

平成19年度 知的発達障害部会 「感染症予防について」

平成20年1月23日

 東京都福祉保健局健康安全室

本日の内容

I. 感染症に関する指導の法的根拠等

II. 感染症について

III. 施設内で流行しやすい感染症

IV. 感染予防の実際

V. 感染症対策のために必要なこと

I. 感染症に関する指導の法的根拠等

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）

第5条(医師等の責務)

2 病院、診療所、老人福祉施設等の施設の開設者及び管理者は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第15条(感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)

都道府県知事は、～感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要がある～必要な調査をさせることができる。

社会福祉法人及び社会福祉施設等指導検査 実施方針

17福保指指第195号 平成17年 5月10日

2 利用者保護とサービスの質の向上

(4) 安全対策の徹底

感染症（特にインフルエンザ、レジオネラ症、
食中毒）予防対策が徹底されているか

指導検査項目（小規模通所授産施設、指定障害者支援施設、児童養護施設）

○施設内において感染症が発生し、又は蔓延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

○食中毒・感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言・指導を求めるとともに、密接な連携を保つこと。

指導検査項目（小規模通所授産施設、指定障害者支援施設、児童養護施設）

【観点】

- ・感染症の予防対策を講じている
- ・感染症発生時には、速やかに地域の医療機関と連携し、また保健所等へ報告しているか

【関連法令】

- ・平成17年2月22日付雇児発022001号厚生労働省通知「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告

健発第0222002号、 薬食発第0222001号、
雇児発第0222001号、 社援発第0222002号、
老発第0222001号 平成17年 2月22日

1 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは...施設長は必要な指示を行うこと。

4 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

障害福祉サービス関係 自己点検票

○運営に関する基準

【確認事項】 衛生管理等

- ・感染症が発生しないように予防に努めているか
- ・感染症が発生し、又、蔓延しないように必要な措置を講ずるよう努めているか
- ・必要に応じ保健所の指導、助言を求め、密接な連携を保っているか
- ・従業員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行っているか（備品の常備等）

Ⅱ. 感染症について

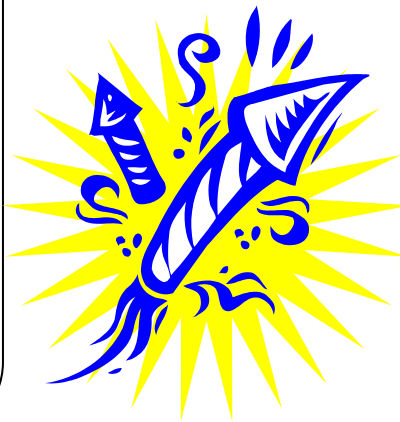
- ・ 感染症とは？
- ・ 感染成立の三要素
- ・ 感染と発症
- ・ 障害を持つ方の特徴

感染症とは？

細菌やウイルスなどの病原体が体内に入り
いろいろな症状を起こす病気のこと

<細菌>

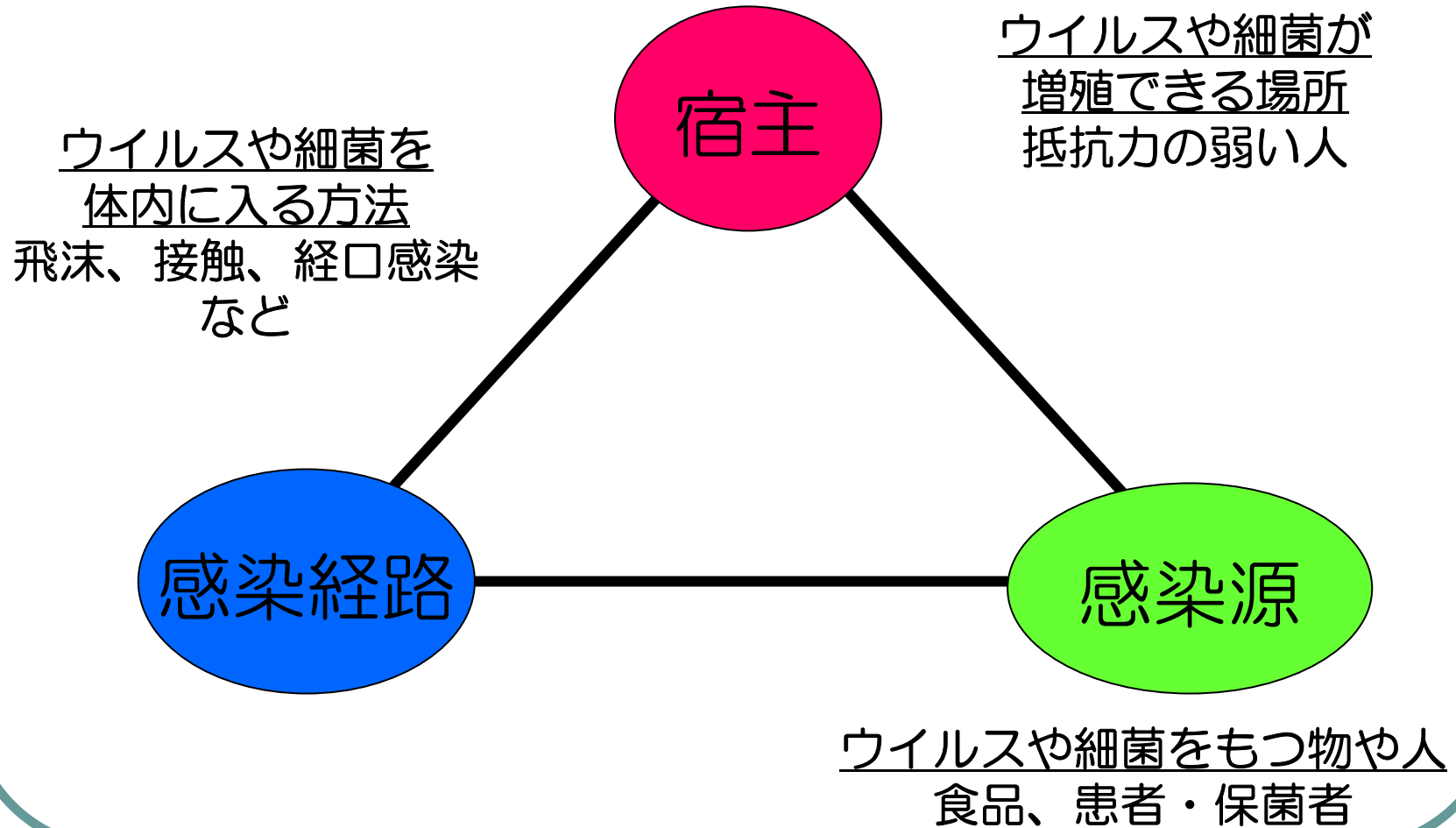
カンピロバクター
O157
赤痢
サルモネラ
A群溶連菌
黄色ブドウ球菌 等



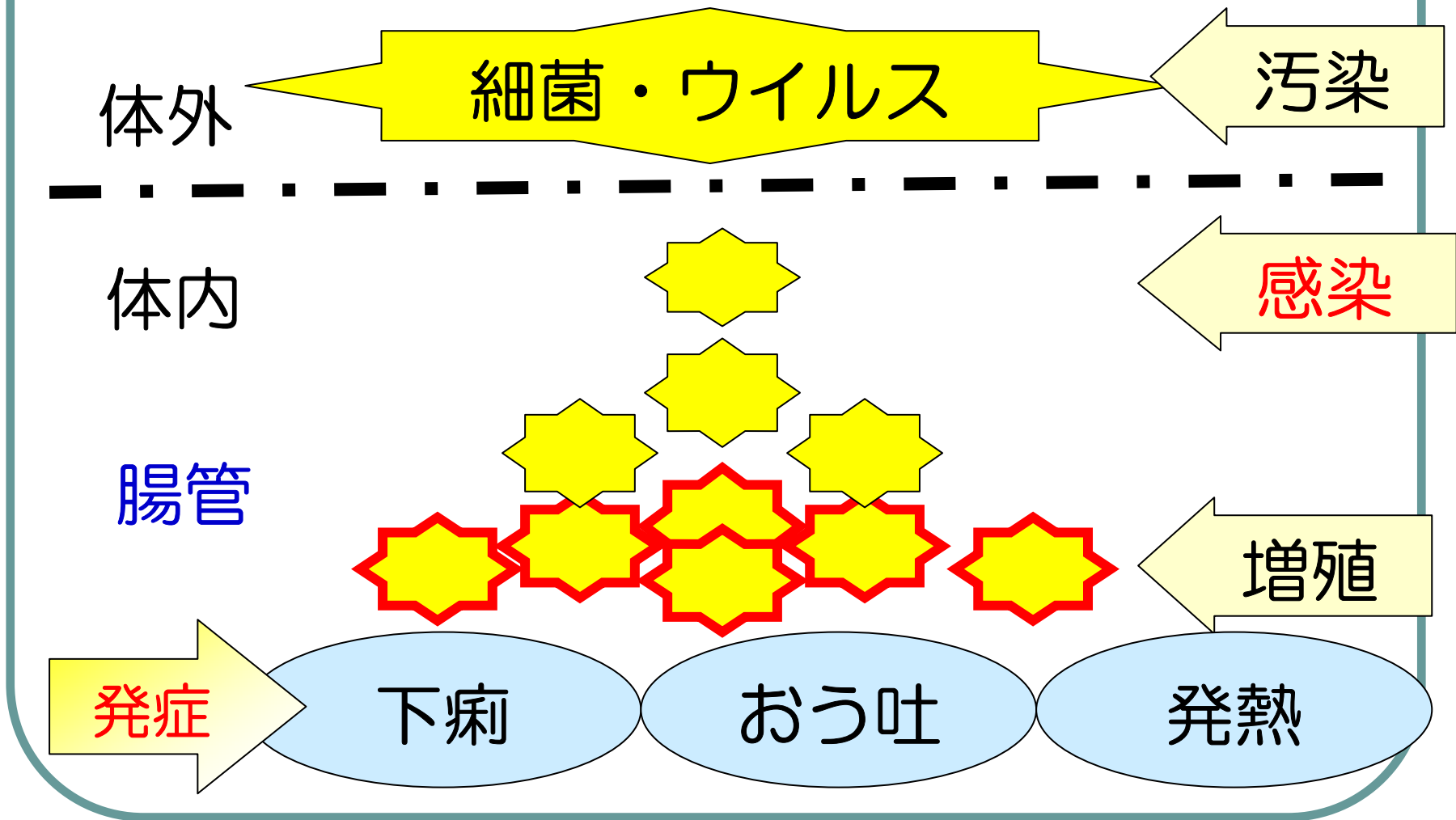
<ウイルス>

アデノウイルス
エンテロウイルス
ロタウイルス
ノロウイルス
インフルエンザ
RSウイルス
風疹、水痘 等

感染成立の三要素



感染と発症



障害がある方の特徴

- ・ 症状が顕在化しにくい
- ・ 既往疾患をもっている
(免疫機能、身体機能の低下がある場合)
- ・ 二次感染をおこしやすい生活パターン
(ふれあいが多い、排便後のケア等)

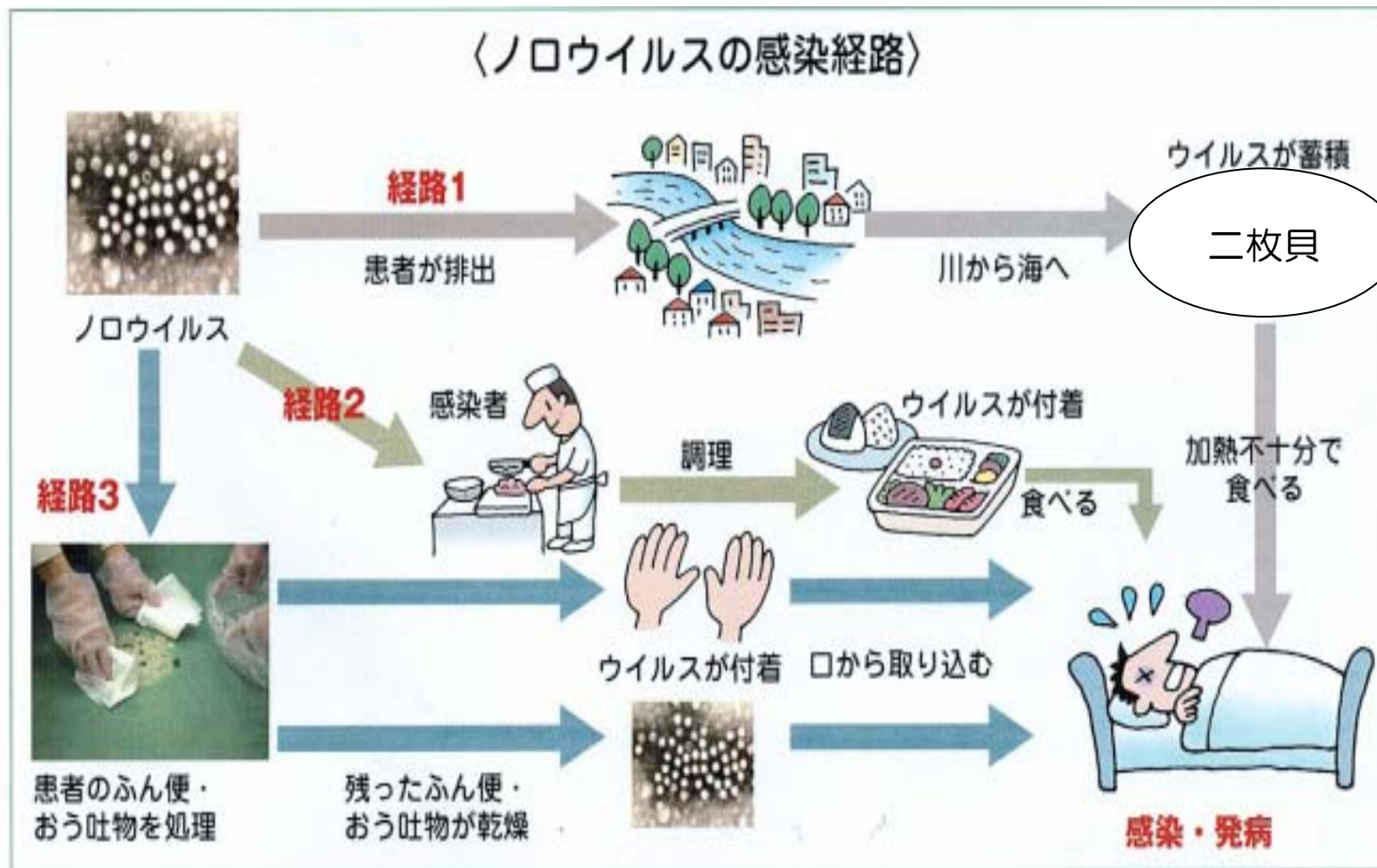
Ⅲ. 施設内で流行しやすい感染症

- 入所者及び職員にも感染が起こり、媒介者となる感染症集団感染を起こす可能性がある感染症
インフルエンザ、結核、感染性胃腸炎(ノロウイルス)、腸管出血性大腸菌感染症、ノルウェー疥癬など
 - 健康な人に感染を起こすことは少ないが、感染抵抗性の減弱した人に発生する感染症
MRSA 感染症、緑膿菌感染症など
- * 冬に流行する代表的な感染症と
消化器系の「感染性胃腸炎(ノロウイルス) 」
呼吸器系の「インフルエンザ」

ノロウイルス

流行時期	11月～3月 冬場に多い
感染経路	食品媒介感染、接触感染、飛沫感染が主
症状	吐気、おう吐、下痢、腹痛、発熱
診断方法	症状やノロウイルスの証明
経過	感染後、24～48時間で、吐気、おう吐、下痢、腹痛、発熱などの症状が出るが、通常3日以内に回復。 *口から入り小腸粘膜で増加、少量のウイルスで感染
潜伏期間	1～2日(24～48時間)
治療	対症療法
その他	消毒

ノロウイルスの感染経路

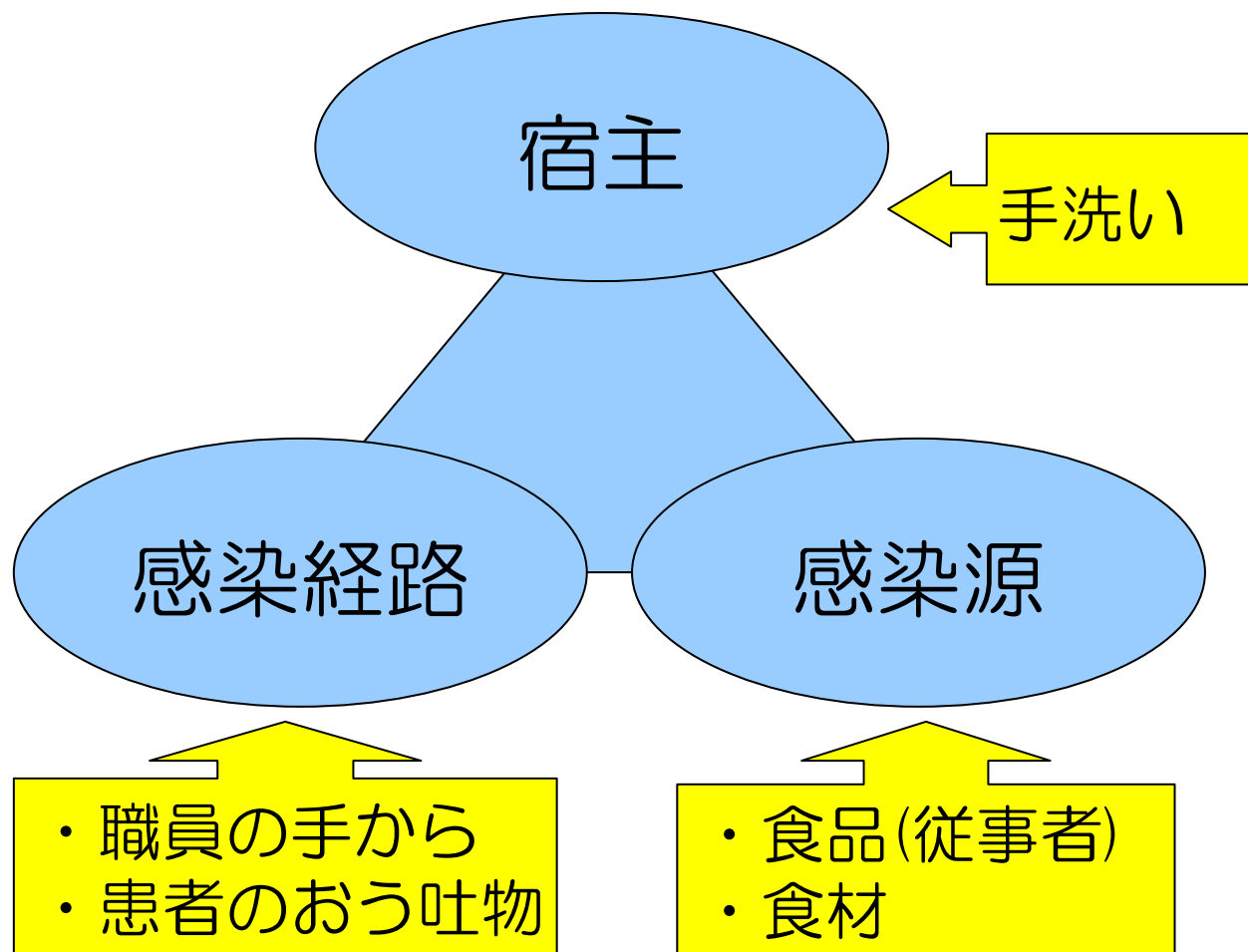


ノロウイルスの消毒

- 他の微生物などと比べると熱に強く、85℃で1分以上の加熱が必要
- 逆性石鹼、アルコールの消毒効果は十分ではない。塩素系漂白剤の次亜塩素酸ナトリウムが効果あり

施設内で感染が広がる要素

～ノロウイルスを例に～

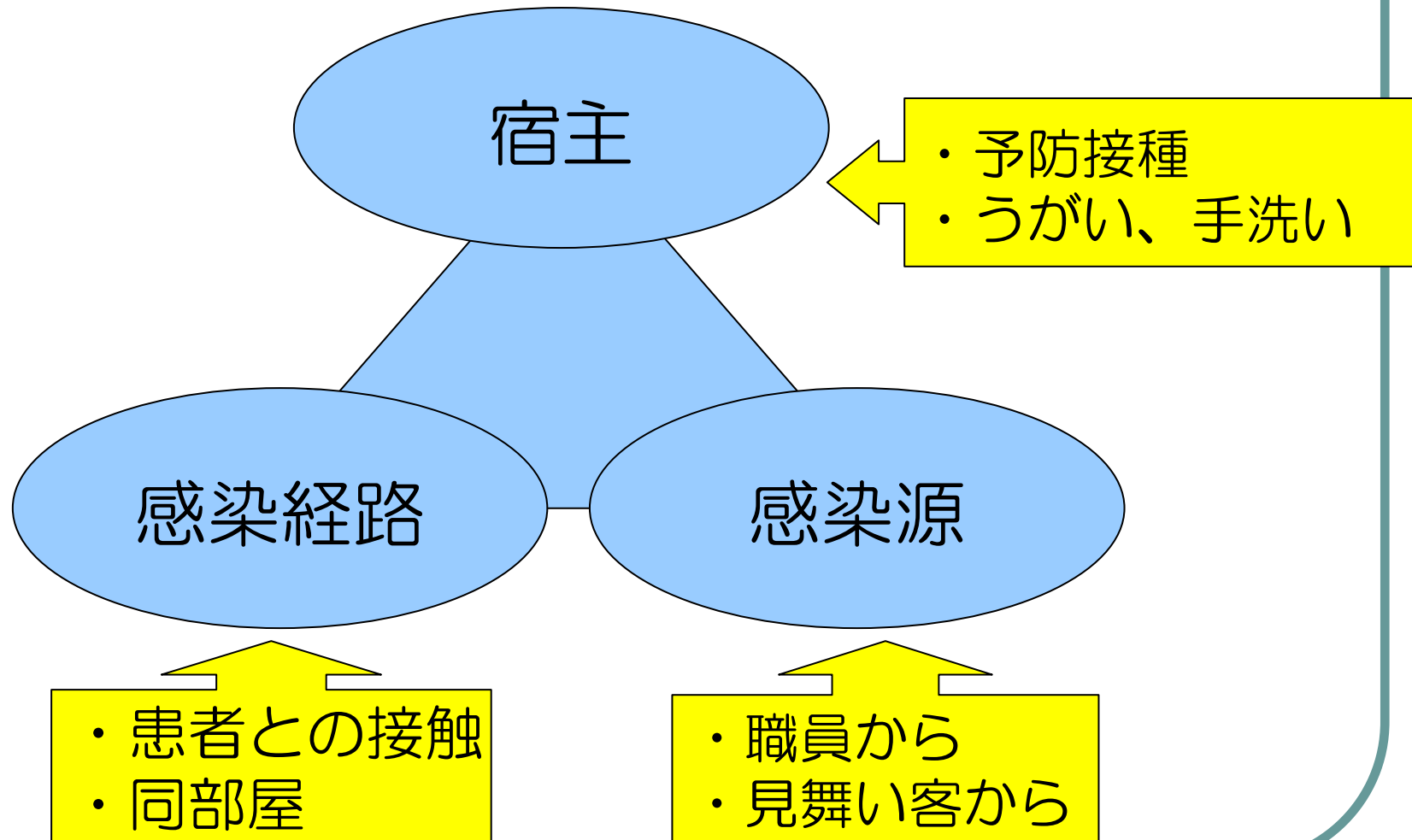


インフルエンザ

流行時期	例年12月～3月下旬 1月末～2月上旬にピーク
感染経路	飛沫感染が主 *飛沫感染 1～2メートル程度
症状	突然の発症、38℃を超える発熱、上気道炎症状、全身倦怠感などの全身症状 *「かぜ」との鑑別
診断方法	症状やインフルエンザウイルスの証明
経過	典型例には、突然の発熱で始まり、高熱が3日程度続き、しばしば全身倦怠感や筋肉痛などの全身症状を伴う。一般に1週間程度で軽快。
潜伏期間	1～5日(平均3日)
治療	対症療法、抗インフルエンザウイルス薬
その他	インフルエンザ予防接種、高齢者への注意、消毒

施設内で感染が広がる要素

～インフルエンザを例に～



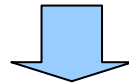
集団発生事例

【探知】 1月15日 医療機関の医師から連絡

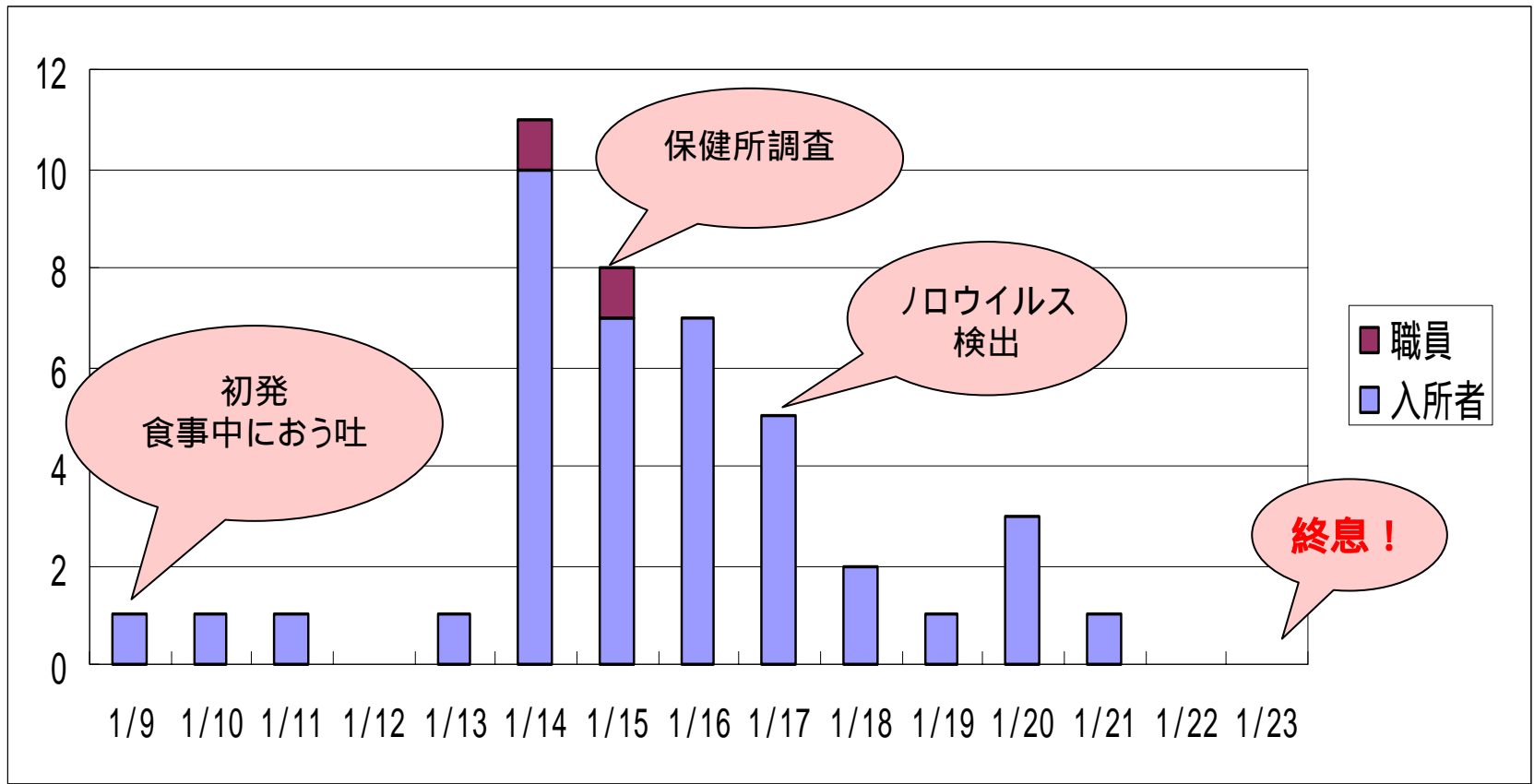
「入所施設からおう吐・下痢症状の人が出て、往診した」

【情報】

- ・ 知的障害者入所施設（利用者 100名 、 職員 50名）
- ・ 入所者の平均年齢 30歳
- ・ 1月15日（月）現在、利用者10名以上から、おう吐・下痢症状がある。
医師が往診したが、「感染性胃腸炎の疑い」



保健所 初動調査へ・・・



施設でできること (例)

- ・ 手洗いの徹底
- ・ おむつ交換時の場所や処理方法の確認
- ・ おう吐物の処理方法の確認
- ・ 排泄物・おう吐物の物品整備
- ・ 清潔区域（調理室等）と不潔区域（汚物処理室等）の確認
- ・ 利用者と職員の健康状態の確認
- ・ 集団でするイベントの自粛
- ・ 職員への周知について、職員の健康管理
- ・ 保護者への周知について
- ・ 施設嘱託医へ連絡、所管課への連絡、保健所への連絡

IV. 感染予防の実際

- 手洗い
「1ケア1手洗い」「ケア前後の手洗い」
- 便、おう吐物の処理
- 入浴
- 手を触れる場所や身のまわりの物

手指洗淨不足部位



手洗いの手順

【流水による手洗いの手順】

手洗い前のチェックポイント

- 爪は短く切っていますか？
- 時計や指輪をはずしていますか？

汚れが残りやすいところ

- 指先や爪の間
- 指の間
- 親指の周り
- 手首
- 手のしわ



① 石けんをつけ、手のひらをよくこする。



② 手の甲をのぼすようにこする。



③ 指先・爪の間を念入りにこする。



④ 指の間を洗う。



⑤ 親指と手のひらをねじり洗います。



⑥ 手首も忘れずに洗う。



⑦ その後、十分に水で流しペーパータオルや清潔なタオルでよく拭き取って乾かす。

排泄物・おう吐物の処理-1

あらかじめ準備しておく物品

使い捨て手袋、マスク、ガウンやエプロン、拭き取るための布やペーパータオル、ビニール袋、次亜塩素酸ナトリウム、専用バケツ、その他必要な物品

- ① 汚染場所に関係者以外の人近づかないようにする。
- ② 処理をする人は使い捨て手袋とマスク、エプロンを着用する。



おう吐物処理時とその後は、窓を開けるなど換気を十分に
する。

排泄物・おう吐物の処理-2

- ③ おう吐物は使い捨ての布やペーパータオル等で外側から内側に向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取る。



同一面でこすると汚染を拡げるので注意

- ④ 使用した使い捨ての布やペーパータオル等はすぐにビニール袋に入れ処分する。



ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込む程度に入れ消毒するとよい。

- ⑤ おう吐物が付着していた床とその周囲を、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませた布やペーパータオル等で濡うか、浸すように拭く。



次亜塩素酸ナトリウムは鉄などの金属を腐食するので、拭き取って10分程度たったら水拭きする。

- ⑥ 処理後は手袋をはずして手洗いをする。手袋は、使った布やペーパータオル等と同じように処分する。

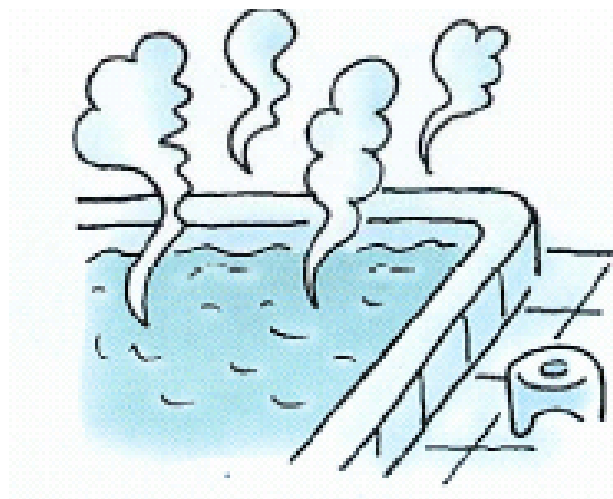


おう吐物の処理時の換気

- おう吐物等の処理時とその後は、大きく窓を開けるなどして換気する。
- 換気設備(換気扇等)がある場合には運転させる。

入浴

症状がある人(患者など)は、最後に浴槽に入るかシャワーのみにするようにする。



手を触れる場所や身のまわりの物の 清潔・消毒

施設内で人が直接手を触れる場所は、汚染される可能性があり、定期的に消毒する。

例) 手すり、ドアノブ、水道の蛇口、机、
引き出しの取っ手、車椅子の押し手、
トイレなど



標準予防策

感染症の発生の有無に関わらず、常に実施すべきこと

項目	具体的な内容
手洗い	便、おう吐物等に触れた後
	手袋を外した後
	他の患者に接する前に
手袋	便、おう吐物等に触れる前に
	使用后。非汚染物、環境面に触る前。他の患者のところに行く時は外し、手洗いをする
マスク	便やおう吐物等が飛び散って、目、鼻、口を汚染しそうな時
	衣類が汚染しそうな時
	汚れたガウンはすぐに脱ぎ、手洗いをする
利用者の配置	環境を汚染させるおそれのある利用者は個室に入れる

V. 感染症対策のために必要なこと

【平常時対応】

- ・ 施設に持ち込まれないようにすることが施設内感染防止の基本
 - ・ 円滑に対応できるように平常時の訓練の実施
 - ・ 施設内感染対策委員会の設置
- * 予防、発生した際の行動計画の策定など

【発生時対応】

- ・ 行動計画に従った対応
- ・ 関係機関との連携
(保健所、協力医療機関、都担当部局等)

感染対策委員会の役割

- ・ 施設内感染対策の立案
- ・ 指針、マニュアル等の作成
- ・ 施設内感染対策に関する、職員への研修
- ・ 新入所者の感染症の既往の把握
- ・ 入所者・職員の健康状態の把握
- ・ 感染症の発生時の対応と報告
- ・ 各部署での感染対策実施状況の把握と評価

○委員会の構成・・・幅広い職種を

例) 施設長（施設全体の管理責任者）、事務長（事務関係）、医師・看護師（医療面）、介護職員（現場）、栄養士（食事面）

感染対策のために

【施設管理者】

- ・ 利用者の特徴、施設の特徴を理解
- ・ 感染に対する知識の習得
- ・ 施設内活動の推進（感染対策委員会、研修等）
- ・ 施設外活動の実施（情報収集、行政への連絡等）
- ・ 職員の労務管理

【職 員】

- ・ 自分の健康管理（感染源、媒介者にならない）等

* 感染対策は、利用者の安全管理の視点からきわめて重要であり、
利用者の安全確保は施設の責務

参考

- 東京都福祉保健局 <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/>
- 東京都健康安全研究センター <http://www.tokyo-eiken.go.jp/>
- 国立感染症研究所感染症情報センター <http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>
- 社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shokuhin/micro/noro_manual.html
- 社会福祉施設のための感染症対策Q&A
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shidou/kansen/mokuji.htm>
- インフルエンザ施設内感染予防の手引き
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/pdf/03.pdf>
- 今冬のインフルエンザ対策について
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/index.html>