

感染症の対応について

Part 1

インフルエンザ・腸管出血性大腸菌感染症・
ノロウイルス

2012年9月20日

県央保健所健康対策班

感染症とは？

感染症

細菌やウイルスなどの病原体が
体内に侵入して増殖し、
発熱、下痢、咳などの
症状が出る疾患



気をつけたい感染症

1. インフルエンザ
2. ノロウイルス
3. 腸管出血性大腸菌
4. 結核



総合的な感染予防策

感染予防策の基本は標準予防策の徹底です！

接触予防策

飛沫予防策

空気予防策

標準予防策

標準予防策とは？

- すべての目視できる湿性の血液、体液、分泌物、創傷のある皮膚・粘膜等は、感染の可能性があるものとして取り扱う。

↓
具体的には…

必要に応じ、手洗い・手袋・ガウン・マスク・ゴーグルの着用、針刺し事故防止対策、感染性リネン・感染性廃棄物等の取り扱いをすべての対象者にすべての職員が適正に行う。

すべての湿性生体物質は感染性あり

血液
体液

→ HIV、B・C型肝炎ウイルスなど

喀痰

→ 結核菌、インフルエンザウイルスなど

便

→ O157, ノロウイルスなど

膿

→ MRSA、緑膿菌など

尿

→ 大腸菌、緑膿菌など

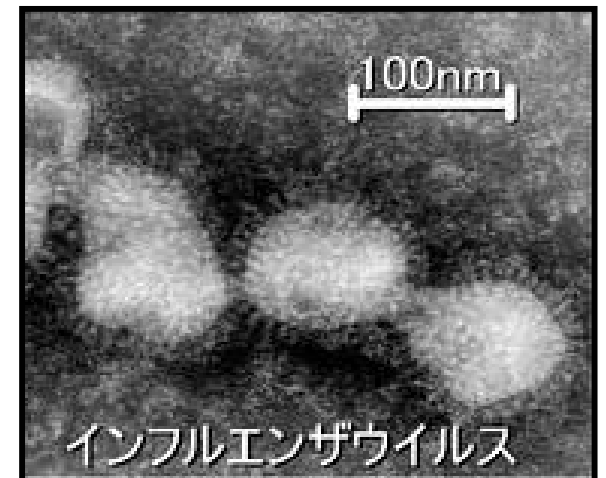
標準予防策の基本



- 日常及び定期的な清掃
- 手洗い/手指衛生の励行と手袋の着用
- 呼吸器の防護: マスクの着用
- 眼の防護: フェースシールド、ゴーグルの着用
- ガウンや防護服、キャップの着用
- ケアに用いられる器具
- リネンや洗濯物の管理
- 皿、コップ、グラス、その他の食器の管理

インフルエンザとは

- 感染源：インフルエンザウイルス
- 感染経路：飛沫感染、空気感染、
接触感染
- 感染期間：発病後 3 日程度が特に感染力
強い
- 潜伏期間：通常 1 日 ~ 3 日



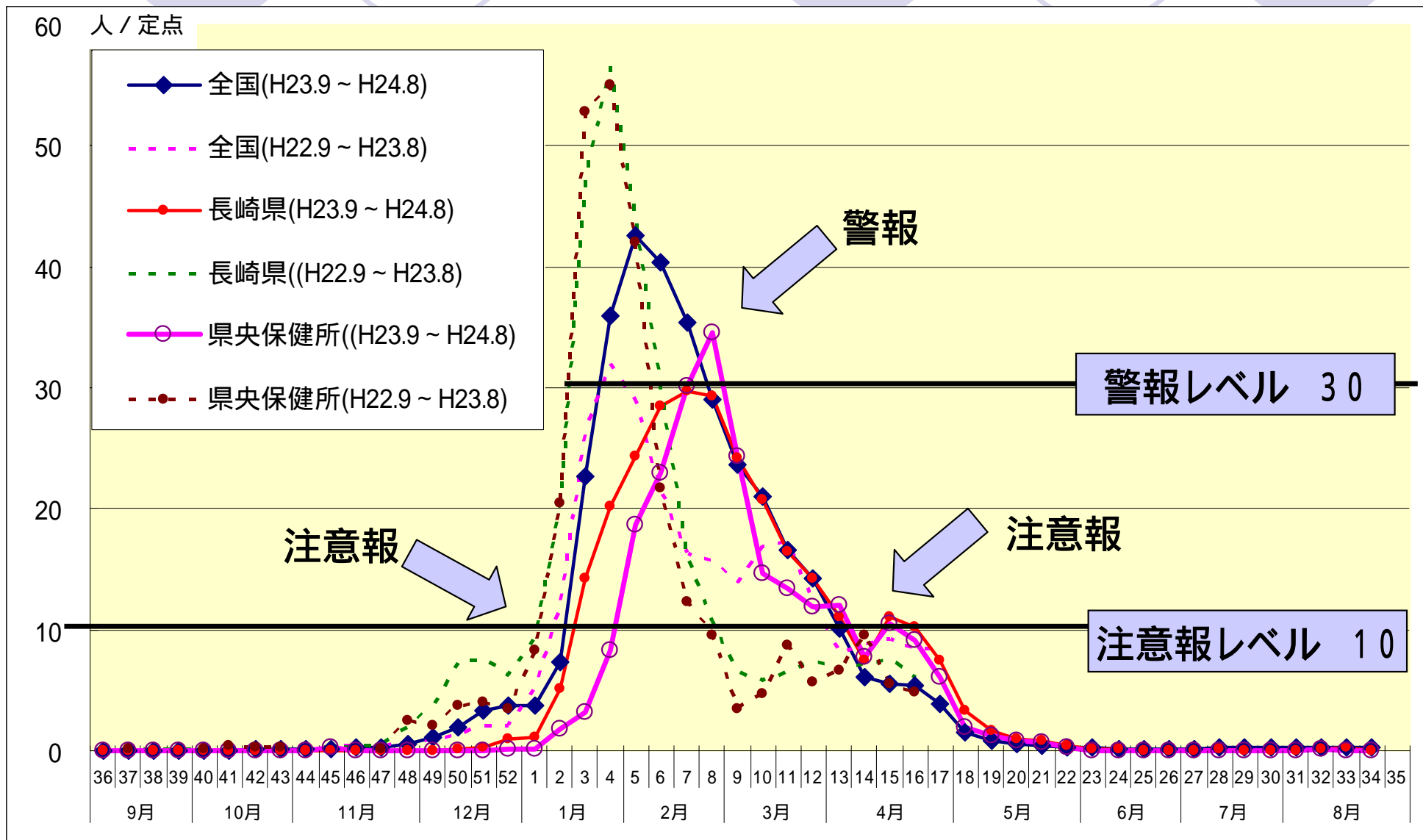
インフルエンザとは

- 症状：急激な発熱、全身倦怠感、頭痛
腰痛、関節痛、咽頭痛、咳など
- 予防：**予防接種**
- 治療：タミフル
ラピアクタ
イナビル リレンザ

職員、入所者・通所者は接種しましょう！！

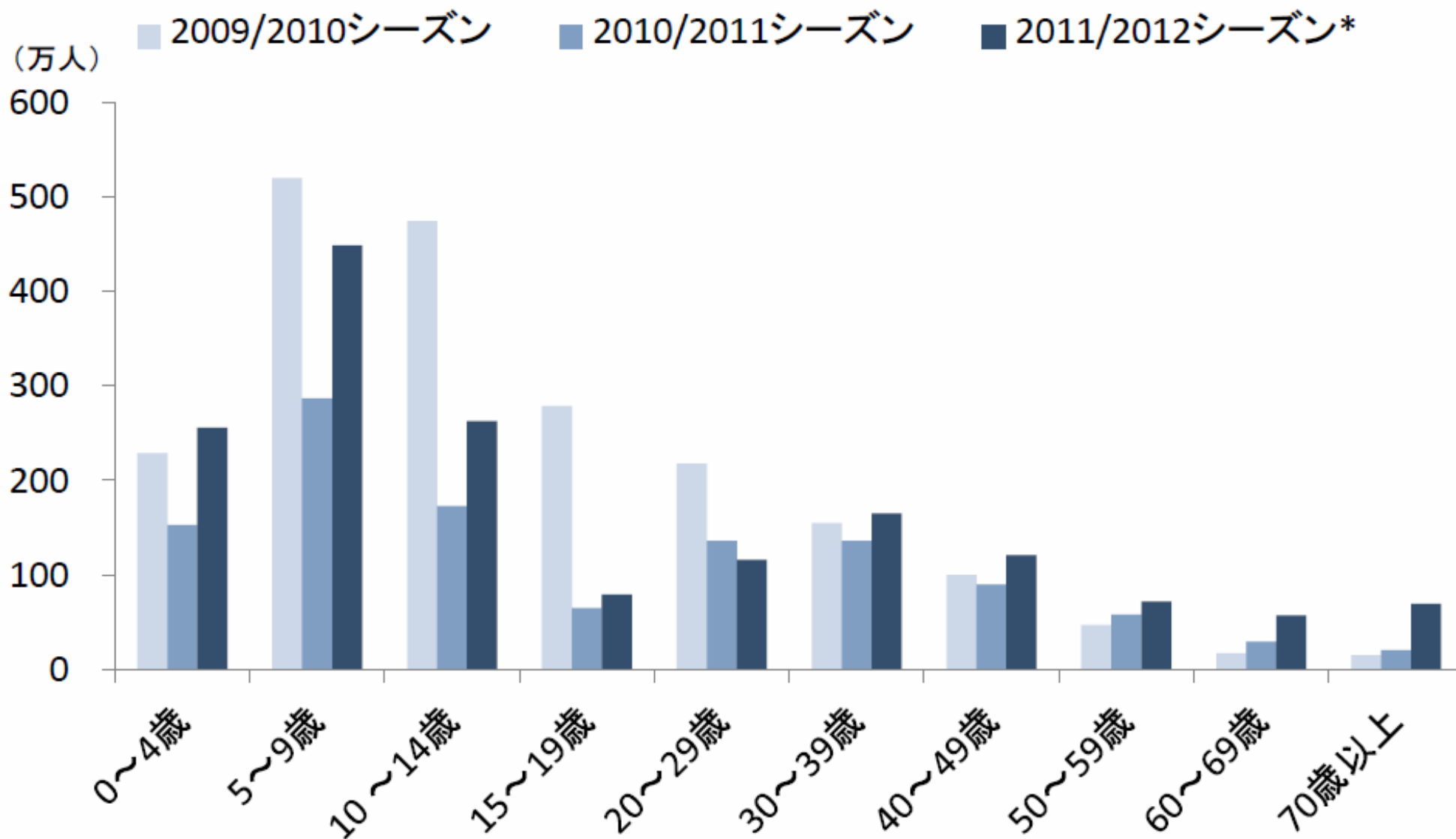


インフルエンザ発生動向



全国

年齢階級別の推計受診者数

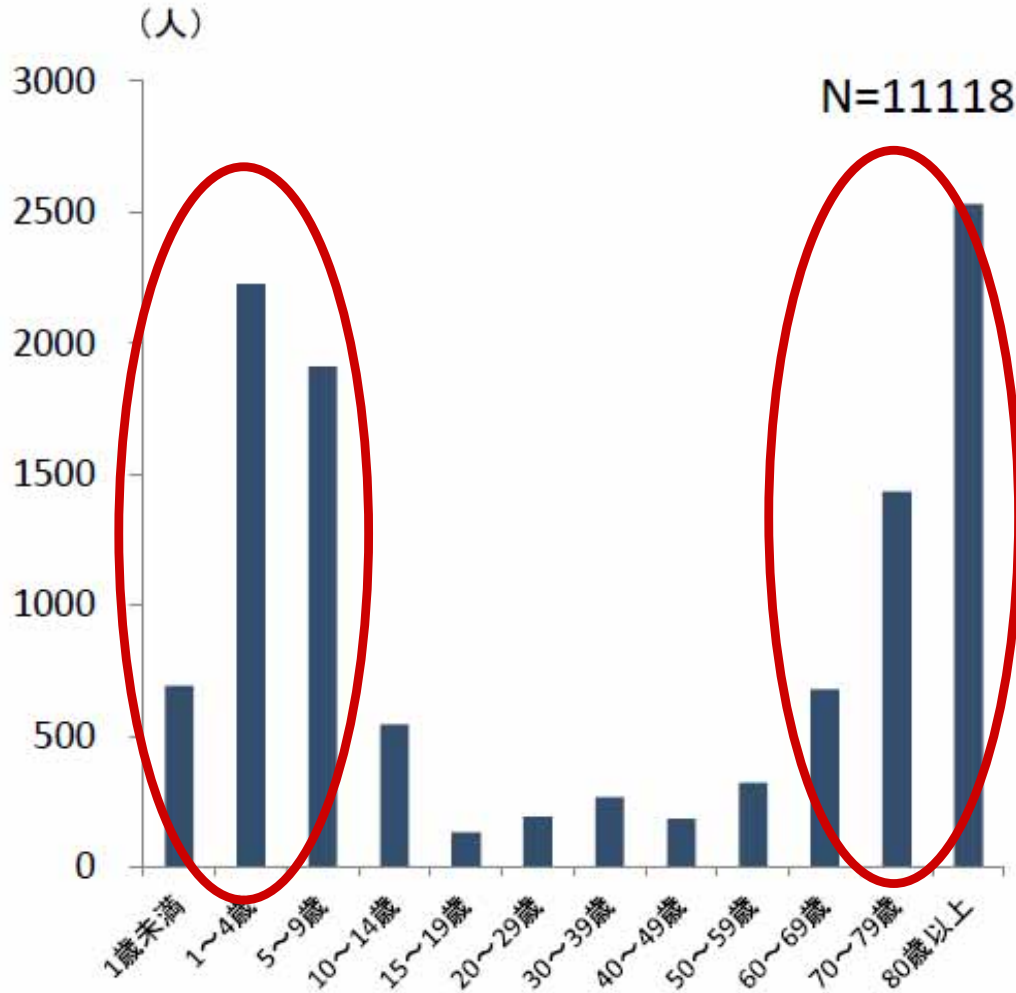


*平成23年9月5日から平成24年5月6日の報告まで

出典:厚生労働省(感染症発生動向調査)

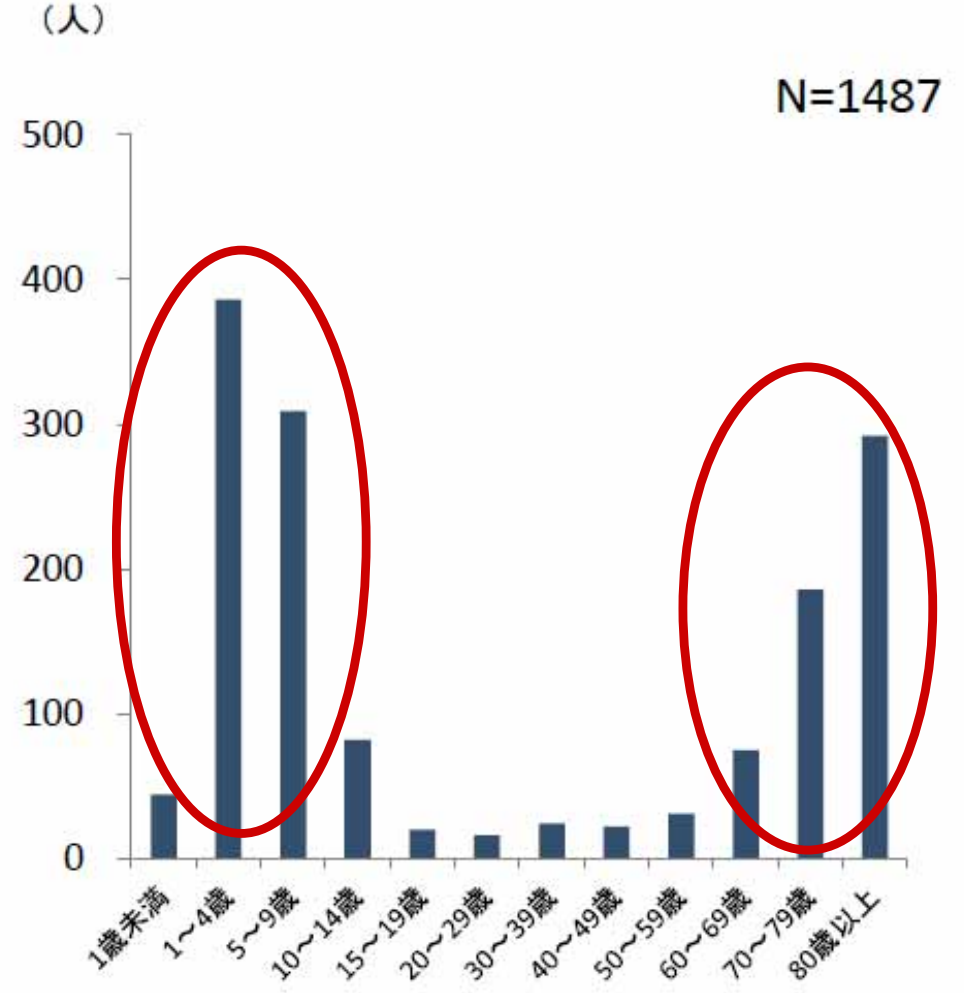
全国

入院患者数(年齢階級別) (2011/2012シーズン*)



全国

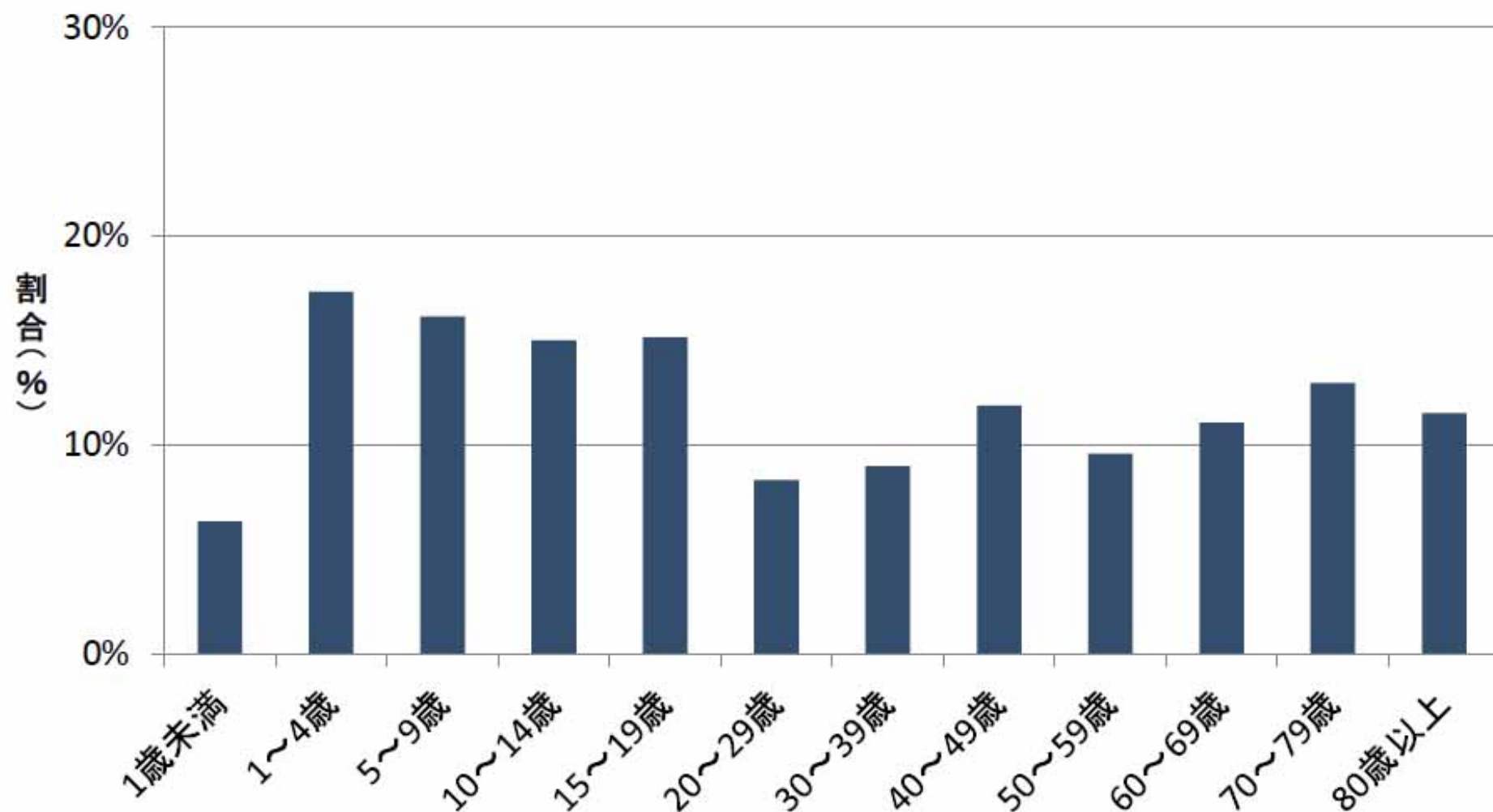
重症患者数(年齢階級別) (2011/2012シーズン*)



*平成23年9月5日から平成24年5月6日の報告まで
出典:厚生労働省(入院サーベイランス)

全国

入院患者に占める重症患者の割合(年齢階級別) (2011/2012シーズン*)



*平成23年9月5日から平成24年5月6日の報告まで
出典:厚生労働省(入院サーベイランス)

インフルエンザへの対応

【平常時の対応】

インフルエンザウイルスは**感染力が非常に強い**ことから、できるだけウイルスが**施設内に持ち込まれないようにすることが基本**

* 施設従事者が最も施設にウイルスを持ち込む可能性が高い集団であり、かつ、高危険群にも密接に接する集団であることを認識する

インフルエンザへの対応

【ウイルス施設内への持ち込み防止のポイント】

- 入所者・通所者の健康状態の把握
- **入所者・通所者へのワクチン接種**
- 施設に出入りするヒトの把握と健康管理
- 施設の衛生の確保、加湿器等の整備

「インフルエンザ施設内感染予防の手引き」より

* **地域におけるインフルエンザ流行状況の把握を。**

県央保健所HP http://www.pref.nagasaki.jp/ko_hoken/

インフルエンザへの対応

【発生時の対応】

原則個室管理。同病者の集団隔離とする場合も。
隔離できないときは、ベッド間隔を2m以上あける。

カーテンなどの障壁

特殊な空調は必要ない。

ケア時は**サージカルマスク**を着用する。

手洗い・うがいの徹底。

*患者が高齢者等の高危険群である場合、肺炎等を合併した場合、重症化する可能性があるため、施設内での治療とともに、状況に応じて医療機関への入院も検討する。(関連医療機関の確保)

出席停止の基準

(平成24.4.1)

学校保健安全法施行規則の一部改正

インフルエンザ

発症した後5日を経過し、かつ解熱した後
2日(幼児にあっては、3日)を経過するまで

感染性胃腸炎とは

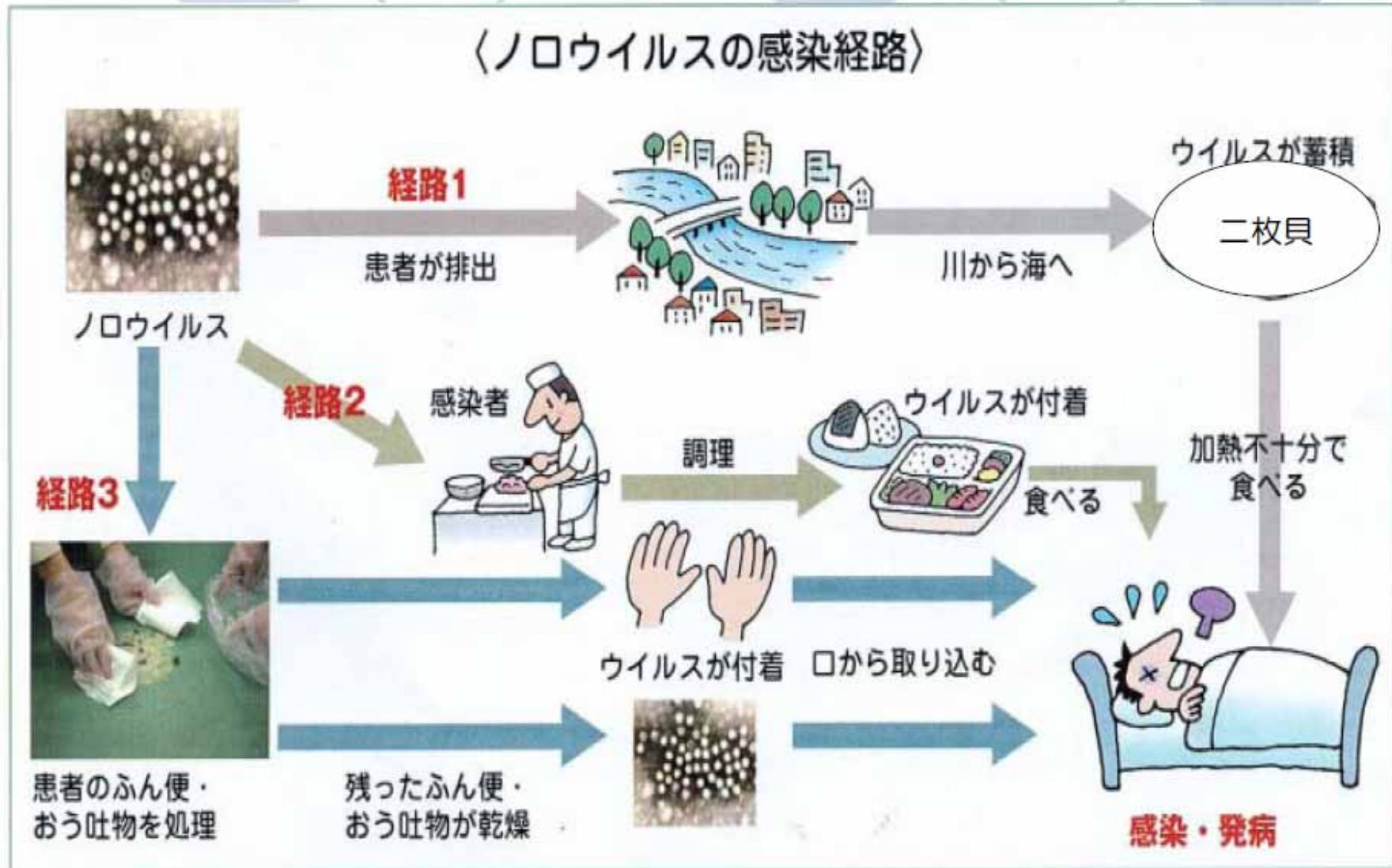
- 感染源：ウイルス
(ノロ・ロタ・アデノ等)
- 感染経路：経口感染
飛沫核（空気）感染
* ノロウイルス
- 潜伏期間：1～3日程度

感染性胃腸炎とは

- 症 状：嘔吐、水様下痢、発熱、腹痛
 - * 小児では嘔吐が、成人では下痢が多い
 - * ウイルスは感染してから 1 週間程度便中に排泄される
 - * 高齢者では、吐物が誤って気管に入り誤嚥性肺炎を起こしたり、のどに詰まって窒息することがある
- 予 防：**手洗いの励行**
次亜塩素酸ナトリウムによる消毒
汚染された飲食物を避ける
十分加熱する。（85 以上 1分）

ノロウイルスの感染経路

〈ノロウイルスの感染経路〉





● 食中毒

食品を介するもの

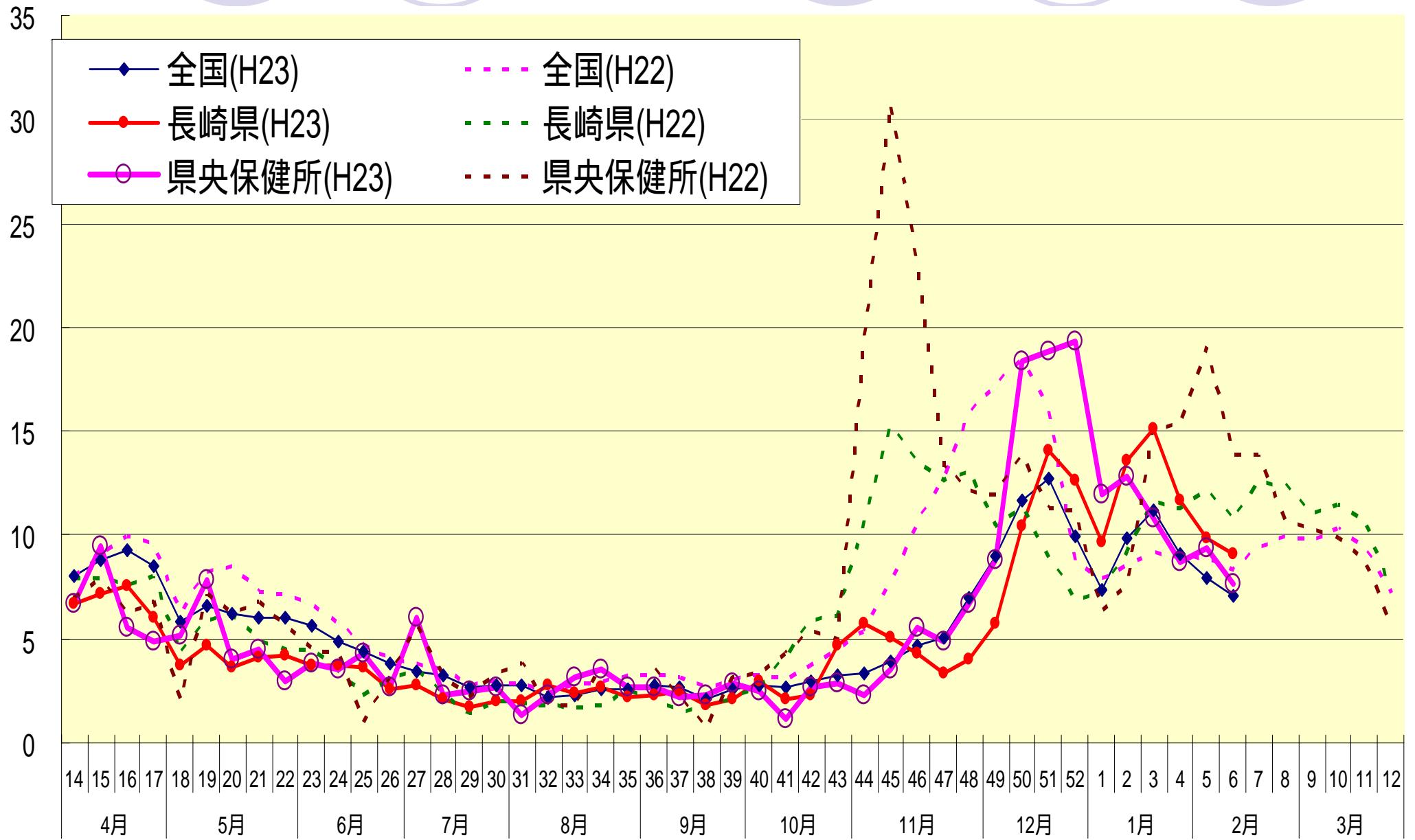
食品衛生法

● 感染症

感染者からの感染

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)

感染性胃腸炎の発生動向



ノロウイルスへの対策

【平常時】

* **正しい手洗い**の実行が大切

(手袋を脱いだ後の手洗いも忘れずに)



* 入所者(通所者)の便や嘔吐物などを処理するときは、**使い捨て手袋を着用**することが必要。おむつの処理の場合も同様。手袋のほか衣、マスクをつける。



ノロウイルス発生時の対応

原則**個室管理**（場合によっては同病者の集団隔離）

- **次亜塩素酸ナトリウム**を用いた消毒の徹底。
- **便や嘔吐物の適切な処理**の徹底。保健所・医療機関への相談、対応検討。
- リネン類を介した感染の防止。
- 面会者の制限。
- 入所者・家族への情報提供。

ノロウイルスの消毒方法

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。

逆性石けん、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**は効果がある。



ノロウイルスは、少量でも発症するので排泄物や嘔吐物は迅速かつ確実に処理してください！

- **排泄物や嘔吐物が付着した床、衣類、トイレなどを消毒する場合**
感染しないよう、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用する。
使い捨ての布等を使用し、**0.1%次亜塩素酸ナトリウム**で浸すように拭く。
使用した布等は床に置かず、すぐにビニール袋に密閉して処分する。
処置後、手袋を外して手洗いをおこなう。
- **直接手が触れる手すりやトイレのドアノブなどを消毒する場合**
0.02%次亜塩素酸ナトリウム消毒液で清拭。

0.1%次亜塩素酸ナトリウム消毒液の 作り方

使用する場所：嘔吐物や便が直接ついた場所・衣類

500mlペットボトルにキャップ2杯

原液濃度	商品名	方法
1%	ミルトンなど	原液10ml + 水100ml
5%	ハイター ブリーチなど	原液10ml + 水500ml
6%	ピューラックス アサヒラックなど	原液10ml + 水600ml

0.0 2%次亜塩素酸ナトリウム消毒液の作り方

使用する場所：調理器具、床、トイレのドアノブ、便座など

2Lのペットボトルにキャップ2杯

原液濃度	商品名	方法
1%	ミルトンなど	原液10ml + 水500ml
5%	ハイター ブリーチなど	原液10ml + 水2.5
6%	ピューラックス アサヒラックなど	原液10ml + 水3

排泄物の処理

便には多くの細菌やウイルスが混入しているため、職員が病原体の媒介者になりやすい

1ケア1手洗い+手指消毒

1ケアごとに手袋を取り替える

おむつの一斉交換は感染拡大の危険が高くなる
(個別ケアが望ましい)

腸管出血性大腸菌感染症とは

感染症法 三類感染症

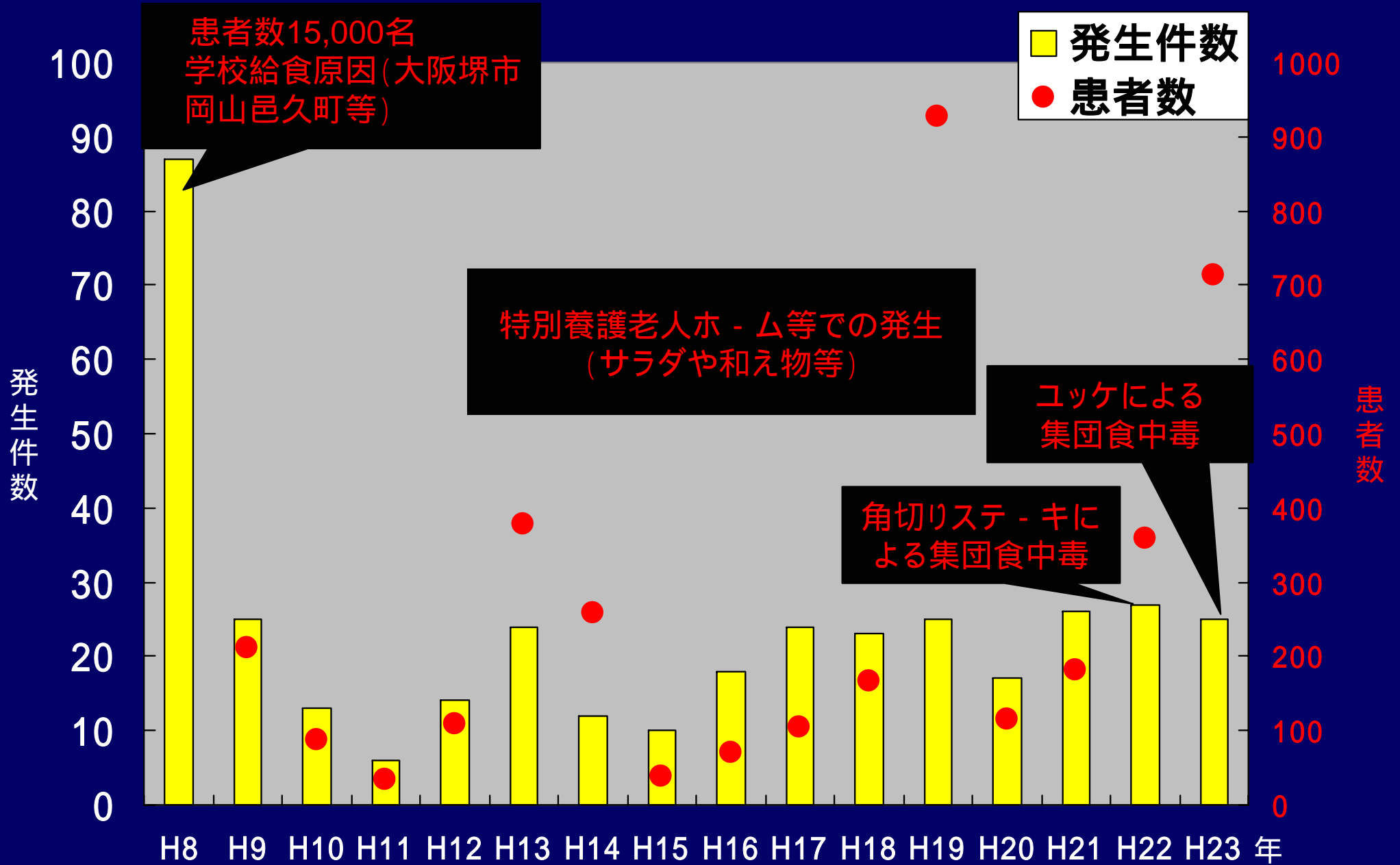
- 感染源：細菌
(O157、O26、O111等)
- 感染経路：経口感染
- 潜伏期間：2～9日程度



腸管出血性大腸菌感染症とは

- 症 状：吐き気、嘔吐、腹痛
水様性下痢、粘血便、鮮血便
* 合併症として溶血性尿毒症症候群（HUS）
- 予 防：手洗いの励行
アルコール、逆性石けん、次亜塩素酸ナトリウム等による消毒
汚染された飲食物を避ける、
十分加熱する

腸管出血性大腸菌O157による食中毒発生状況



感染症発症時の施設の対応

1. 発生状況の把握、記録の確認
2. 感染拡大の防止
3. 嘱託医への相談
4. 行政への報告
5. 家族への説明・協力

報告基準

- ア 同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる死亡者・重篤患者が**1週間以内に2名以上**発生した場合
- イ 同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が**10名以上又は全利用者の半数以上**発生した場合
- ウ **通常の発生動向を上回る感染症等の発生**が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

「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」平成17年2月22日厚生労働省通知

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」

感染状況を県央保健所へFAX

積極的疫学調査票

No	氏名 (イニシャル)	年齢	性別	部屋名	/		/		/		/		/		/		/		受診日	入院日	備考
					AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM			
1			男・女																		
2			男・女																		
3			男・女																		
4			男・女																		
5			男・女																		
6			男・女																		
7			男・女																		
8			男・女																		
9			男・女																		
10			男・女																		
11			男・女																		
12			男・女																		
13			男・女																		
14			男・女																		
15			男・女																		
16			男・女																		
17			男・女																		
18			男・女																		
19			男・女																		
20			男・女																		

(記入方法)

1. 初発及びその後の症状について、以下の記号で記入してください。

初発の発熱: (ネ) 発熱: ネ、 初発の下痢: (ゲ) 初発の嘔吐: (オ) 面会: メ

報告様式例

(参考)

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」

P 5 4

施設所管課への
報告用紙
書式例

連絡者氏名		連絡日	年	月	日	時
施設名		電話	-	-	-	-
		FAX	-	-	-	-
施設住所						
発生日時	年 月 日 時					
主な症状	<input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 嘔気 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 発熱					
発症状況		合計	入所者数等	発症者数	重傷者数	入院者数
		階 号室				
		階 号室				
		階 号室				
		階 号室				
		階職員				
		階 号室				
		階 号室				
		階 号室				
		階 号室				
		階職員				
		階 号室				
		階 号室				
		階 号室				
		階職員				
		副理室事務				
受診状況	受診人数	人 医療機関名				
	検査結果					
喫食状況	<input type="checkbox"/> 給食 ⇒ <input type="checkbox"/> 施設内調理 <input type="checkbox"/> 施設外・関連施設	行動状況	<input type="checkbox"/> 誕生会	月	日	
	<input type="checkbox"/> 残食有 <input type="checkbox"/> 残食有		<input type="checkbox"/> 運動会	月	日	
			<input type="checkbox"/> 入浴	月	日	
			<input type="checkbox"/> その他()			
備 考						

日常の感染対策

- 感染症について**正しい知識**を持つ
- **発生予防**に重点をおく
- **できる範囲**の予防策を徹底する
- 感染症発生時の**シミュレーション**をする
- **連絡網**を作成する
- 市中の**流行**感染症に敏感になる
- **健康チェック**を細やかに

日常の感染対策

- 入所者の病院受診に同行する時
入所者もマスク着用
同行する職員もマスク着用
- 入所者が入院しお見舞いに行く時
職員は必ずマスク着用
(検査結果が出るまで時間がかかり
お見舞いに行った後に感染症が判明)