



施設における感染症対策

～新型インフルエンザ・ノロウイルス感染症を中心に～

○説明「感染症の対応について」

○実習「正しい手洗いの方法」

「特定施設入居者生活介護」集団指導資料

平成22年2月 岡山県備中保健所

説明「感染症の対応について」



● ● ● | 感染症対策のために必要なこと①

○ 施設の管理者は・・・

- 高齢者の特性、施設の特性、施設における感染症の特徴の理解
- 感染に対する知識(予防、発生時の対応)の習得
- 施設内活動の推進(感染症対策委員会の設置、指針の策定、研修の実施、施設整備など)
- 施設外活動の実施(情報収集、発生時の行政への届出など)
- 職員の労務管理(職員の健康管理、職員が罹患したときに療養できる人的環境の整備など)

【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

● ● ● | 感染症対策のために必要なこと②

○ 職員は・・・

- ・ 高齢者の特性、施設の特性、施設における感染症の特徴の理解
- ・ 感染に対する知識（予防、発生時の対応）の習得と日常業務における実践
- ・ 職員自身の健康管理（感染源・媒介者にならないこと）

【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

● ● ●

高齢者介護施設における 感染管理体制



施設内感染対策委員会の設置

○メンバー

施設長（施設全体の管理責任者）

事務長（事務関係）

医師（医療面）

看護師（医療面）

介護職員（現場）

栄養士（食事面）

責任者は看護
職員が望ましい

【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

職員の健康管理

- 定期健康診断の実施
- 日常の健康管理に注意
- 予防接種の実施
(インフルエンザ、B型肝炎など)
- 職員が発症した場合の就業停止の検討



【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月



平常時の衛生管理



介護・看護ケアと感染対策

○ 標準的な予防策

- 「1ケア1手洗い」の徹底が重要！！

- 日常のケアにおいて入所者の異常を早期に発見すること



【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

介護・看護ケアと感染対策

○ 日常の観察

- 身体の動きや声の調子・大きさ、食欲などが「いつものその人らしくない」と感じたら要注意。

● 特に注意を要する症状：要注意のサイン

- 発熱：ぐったりしている、意識がない...
- 嘔吐：発熱・便に血が混じる、下痢がある...
- 下痢：便に血が混じる、尿が少ない、口が渇く...
- 咳、咽頭痛・鼻水：熱があり痰がからんだ咳...
- 発疹（皮膚の異常）：かゆみがある...

?いつもより
熱い?



【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

介護・看護ケアと感染対策

○ 食事介助

- 食事介助の際は、必ず手洗いをを行うこと。
特に排泄介助後の食事介助は、十分な手洗いをを行うこと。
- おしぼりは、使い捨てにすること。（保湿器は細菌の温床です！）
- 吸い飲みは、使用する都度洗浄すること。



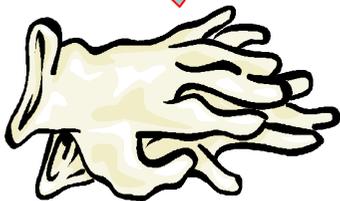
【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

介護・看護ケアと感染対策

○ 排泄介助

- おむつ交換は、必ず使い捨て手袋を着用して行う。手袋をはずした際には、手洗いを行うこと。
- トイレ介助、おむつ交換の際は、入所者1人ごとに手洗いや手指消毒が必要。
- おむつの一斉交換は感染拡大の危険が高くなるのでやめる。(おむつ交換車の使用は×、個別ケアとする)

1人ずつ1ケアごと交換



【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月



感染症発生時の対応



感染症発生時の対応

- 発生状況の把握
- 感染拡大の防止
- 医療処置
- 行政への報告
- 関係機関との連携



【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

感染症の発生状況の把握

- 入所者と職員の健康状態（症状の有無）を発生した日時、階、居室ごと（**図面に落としとしておく**とわかりやすい）にまとめる。
- 受診状況と診断名、検査、治療の内容を記録しておく。
- 速やかに施設長に報告し、施設長は職員に必要な指示を行う。



【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

感染拡大の防止

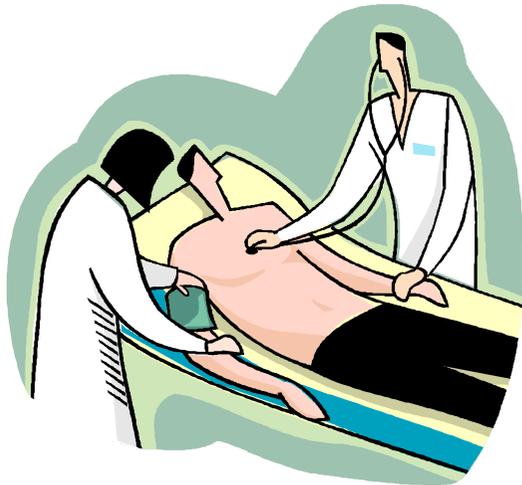
- 手洗いや排泄物・嘔吐物の適切な処理を徹底する。(特に職員を介して、感染を拡大させないように)
- 医師や看護師の指示により、必要に応じて施設内の消毒を行う。
- 必要に応じて、感染した入所者の隔離を行う。
- 施設長は、協力病院や保健所に相談し、指導を受ける。



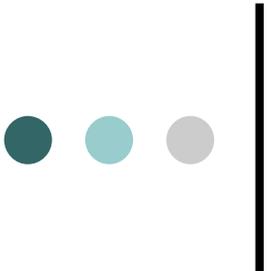
【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

医療処置

- 感染者の症状を緩和し、回復を促すため、すみやかに医師に連絡し、指示を仰ぐ。
- 必要に応じて医療機関の受診を行う。



【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月

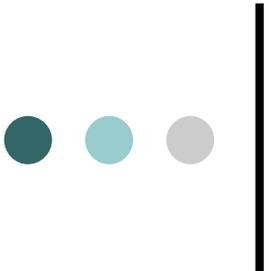


行政への報告①

【報告要件】

- 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによるとと思われる死亡者又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- 上記のほか、通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われ、特に管理者等が必要と認めた場合

(参照)平成17年2月22日厚生労働省健康局長/医薬食品局長/雇用均等・児童家庭局長/社会・援護局長/老健局長通知「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」



行政への報告②

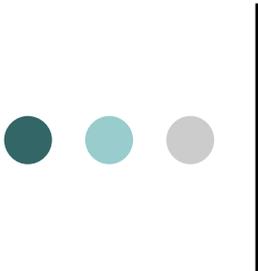
【報告対象となる社会福祉施設等】

- 介護・老人福祉関係施設

養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、**軽費老人ホーム**、老人デイサービス事業を行う事業所・老人デイサービスセンター、...**認知症グループホーム**、**有料老人ホーム**、介護老人保健施設

- その他、生活保護・ホームレス関係・児童・婦人関係・障害関係施設等

(参照)平成17年2月22日厚生労働省健康局長/医薬食品局長/雇用均等・児童家庭局長/社会・援護局長/老健局長通知「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」



行政への報告③

【報告先】

- 市町村等の社会福祉施設等主管部局
→特定施設の場合は、**市町村、県民局**
- 保健所
→管轄する**保健所**

【報告内容】

- * 感染症又は食中毒が疑われる者等の**人数、症状、対応状況等**

(参照)平成17年2月22日厚生労働省健康局長/医薬食品局長/雇用均等・児童家庭局長/社会・援護局長/老健局長通知「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」

関係機関との連携など

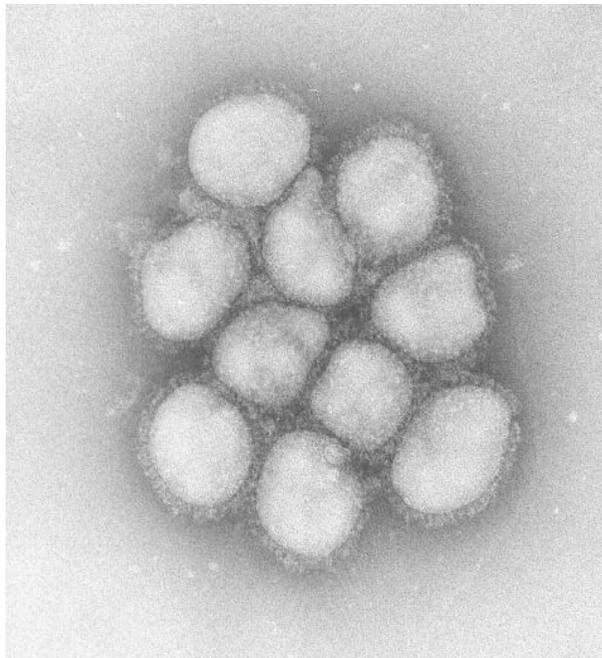
- 報告すべき関係機関
 - 嘱託医、協力医療機関の医師
 - 保健所
- 情報提供
 - 職員への周知
 - 家族への情報提供と協力依頼



【参考】「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月



新型インフルエンザ対策



「新型インフルエンザ電子顕微鏡写真」
国立感染症研究所提供



新型インフルエンザとは

「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」第6条第7号

- 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ
 - 国民が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に影響を与える恐れがあると認められるもの
- * 平成21年5月、メキシコや米国等で、確認された新しいインフルエンザ(H1N1)が、「**新型インフルエンザ**」として法律に位置づけられた。

● ● ● | 新型インフルエンザの症状

- 突然の高熱
- 咳
- 咽頭痛(のどの痛み)
- 倦怠感(身体のだるさ)
- 鼻汁・鼻閉
- 頭痛
- 下痢などの消化器症状

○ 季節性と類似
○ 季節性に比べ、
下痢などの消化
器症状が多い可
能性が指摘されて
いる。



● ● ● | 新型インフルエンザの感染経路

- **飛沫感染(ひまつかんせん)**
咳やくしゃみとともに放出された
ウイルスを吸い込んで感染



- **接触感染**
ウイルスが付着したものを触れた後に目、
鼻、口などに触れることで、粘膜・結膜
などを通じて感染



● ● ● | 新型インフルエンザの流行状況

○感染症発生動向調査

全国：1月11日～1月17日

インフルエンザの定点あたり報告数 **8.13**

(定点数約4,600カ所、報告数**39,053人**)

→ **累積患者数 約1,923万人**

(国立感染症研究所による推計)

* **第49週(11/30～12/6)以降減少が続いている！！**

厚生労働省ホームページhttp://idsc.nih.go.jp/disease/swine_influenza/index.html

岡山県ホームページhttp://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=42659

岡山県は
7.37

● ● ● | 新型インフルエンザの流行状況

○ 集団感染発生報告数

- ・ 医療機関 32件 (岡山県 0)
- ・ 社会福祉施設等 7,390件 (岡山県 81)

(平成21年10月12日～1月17日時点)

厚生労働省ホームページ<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

岡山県ホームページhttp://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=42659

社会福祉施設等における集団発生時の連絡

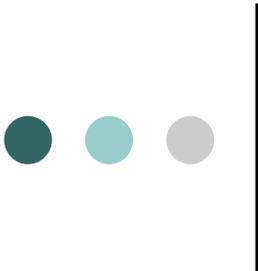
- 連絡対象となる社会福祉施設等とは

【介護・老人福祉関係施設】

養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人デイサービス事業を行う事業所・老人デイサービスセンター、通所リハビリテーション事業所...認知症グループホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設

- * その他、生活保護・児童・障害関係施設等

(参照)平成21年12月14日厚生労働省健康局結核感染症課/雇用均等・児童家庭局総務課/社会・援護局福祉基盤課/社会・援護局障害保健福祉部企画課/老健局総務課 事務連絡「社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター(集団発生)サーベイランスの協力について」



社会福祉施設等における集団発生時の連絡

- 社会福祉施設等の施設長等は、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状を有する者の発生後7日以内に、その者を含め10名以上が、インフルエンザと診断された場合、保健所に連絡する。

(参照)平成21年12月14日厚生労働省健康局結核感染症課/雇用均等・児童家庭局総務課/社会・援護局福祉基盤課/社会・援護局障害保健福祉部企画課/老健局総務課 事務連絡「社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター(集団発生)サーベイランスの協力について」



社会福祉施設から保健所への連絡様式

報告日 月 日 () 時

報告者

施設名	
施設住所	
電話番号	
FAX番号	
施設責任者氏名	
施設の種類	医療機関・社会福祉施設・その他()
初発患者の発症日	年 月 日
初発患者の診断日	年 月 日
施設の職員人数	人 (うち有症状者
施設の利用者人数(入所・入院)	人 (うち有症状者
施設の利用者人数(通所)	人 (うち有症状者
有症状者の診断状況	インフルエンザA 人
入院者(重症患者人数)	人 医療機関名:
嘱託医氏名	
嘱託医療機関(住所)	
嘱託医連絡先(電話番号)	
備考	岡山県ホームページ http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=35138

**施設内での流行
状況を把握するた
め、重要です。**



発生予防対策

- 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。
- 利用者や職員などの関係者においては、、、
 - ・手洗いやうがい、マスクの着用を励行する。
 - ・流行地、人混みへの外出を控える。
 - ・バランスよく栄養をとるとともに十分な休養をとり、体力や抵抗力を高める。

【参考】「社会福祉施設等(入所サービスを行う施設等に限る。)での対応
についてQ&A」厚生労働省平成21年10月8日現在

● ● ● | 患者発生時の対応①

- 入所者が新型インフルエンザに感染していると疑われた場合、速やかに個室に転室させる等の感染防止措置を講じ、嘱託医もしくはかかりつけの医師等に相談し、医療機関を受診させること。受診の際、入所者と同行者に不織布製のマスクの着用、手洗いを徹底すること。
- 従業員については、出勤を停止させた上で、医療機関を受診させること。



【参考】「社会福祉施設等(入所サービスを行う施設等に限る。)での対応
についてQ&A」厚生労働省平成21年10月8日現在

患者発生時の対応②

○ 患者への対応

- 原則として個室に入所させる。
- 医師の指示に従い、服薬管理、患者の観察、記録等を行う。

*** 次のような症状の時はすぐに医療機関受診を！！**
呼吸困難又は息切れ、胸の痛みが続く、嘔吐や下痢が続く、3日以上発熱が続く、症状が長引いて悪化している

- 看護・介護を行う際は、全ての職員がマスク、使い捨て手袋を着用し、同じ職員がサービス提供する体制とする。
- 職員のうち、基礎疾患を有する者、妊婦は感染した際に重篤化する恐れが高いため、患者の直接の看護・介護は避けるよう、勤務上の配慮を行う。

【参考】「社会福祉施設等(入所サービスを行う施設等に限る。)での対応

についてQ&A」厚生労働省平成21年10月8日現在

患者発生時の対応③

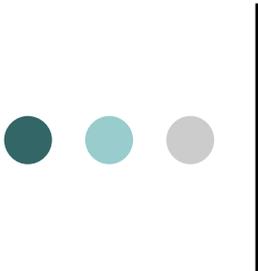
- 社会福祉施設等の職員は、濃厚接触者の分類に当たることから、介護サービスの提供及び職員間の会議等を含め、事業所や施設内では、手洗いやうがい、マスクの着用等職員の感染対策の徹底を行う。

* 濃厚接触者とは？

- 世帯内居住者(≡同室者)、医療関係者(個人防護具を装着せずに処置等を行った者≡看護、介護職員)、汚染物質への接触者(患者の排泄物などに防護装備なしで接触した者≡トイレ、洗面所、寝具等の清掃者)、直接対面接触者(手で触れること、会話することが可能な距離で、マスクを正しく着用せずに会話や接触のあった者等≡食堂などで接触のあった入所者等)

【参考】「社会福祉施設等(入所サービスを行う施設等に限る。)での対応

についてQ&A」厚生労働省平成21年10月8日現在



患者発生時の対応④

- 濃厚接触者である入所者への対応
 - 個室に転室させることが望ましい。困難な場合は、濃厚接触者のみの居室を用意する。
 - 7日間は施設内の行動を制限、健康管理を徹底する。
 - 介護等の際は、マスクと使い捨て手袋を着用の上、できるだけ同じ職員が対応する。
 - 個室でない場合は、ベッドの距離を2m以上離し、カーテン等での仕切りを行う。

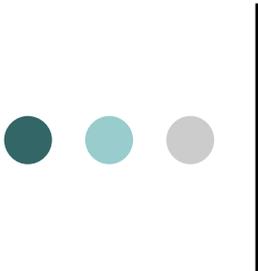
【参考】「社会福祉施設等(入所サービスを行う施設等に限る。)での対応
についてQ&A」厚生労働省平成21年10月8日現在

● ● ● | 患者発生時の対応⑤

- 濃厚接触者以外の入所者への対応
 - 毎日の健康管理を徹底すること。
 - 食堂での食事の際は、おおむね2m程度、席の間隔をとること。
 - 共同のレク等の人が集まる活動を自粛すること。
 - 入浴は、個浴又はシャワーとし、同一時間帯における複数の入浴を避けること、又は清拭とすること。



【参考】「社会福祉施設等(入所サービスを行う施設等に限る。)での対応についてQ&A」厚生労働省平成21年10月8日現在



患者発生時の対応⑥

- 家族等の面会
 - 手洗いを励行するなどの感染防止対策を徹底するよう求めること。
 - 他の入所者と接触しないよう行動範囲や、面会場所を検討すること。
- 外部事業者
 - 給食・リネン業者等の施設での生活維持のために必要な事業者：マスク・手袋の使用の徹底、作業時間や行動範囲の制限、できる限り入所者や従業員との接触を避ける対応とすること。
 - それ以外の事業者の不要不急の出入りは避けること。

【参考】「社会福祉施設等(入所サービスを行う施設等に限る。)での対応
についてQ&A」厚生労働省平成21年10月8日現在

患者発生時の対応⑦

○ 清掃・消毒

- 通常の清掃に加えて、机、ドアノブ、スイッチ等人がよく触れるところを拭き取り清掃すること。最低1日1回は行う。
- 職員が発症し、直前まで勤務していた場合は机の周辺や触れた場所は消毒薬による拭き取り清掃を行う。作業者はマスク・手袋を着用し、手洗いを行うこと。



【参考】「社会福祉施設等(入所サービスを行う施設等に限る。)での対応についてQ&A」厚生労働省平成21年10月8日現在

患者発生時の対応⑧

○ 消毒剤の使用方法について

- **次亜塩素酸ナトリウム**（ハイター、ブリーチ、ジアノックなど）：**原液を希釈し、0.02～0.1%の溶液**を用いる。消毒薬に浸したタオル、雑巾による**拭き取り、あるいは直接浸す**。
- **イソプロパノール又は消毒用エタノール**：
消毒薬に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて**拭き取り消毒**を行う。

ウイルスが
飛散する
恐れあり



【参考】「社会福祉施設等(入所サービスを行う施設等に限る。)での対応
についてQ&A」厚生労働省平成21年10月8日現在

治った後の外出について

- 熱が下がってもインフルエンザの感染力は残っていて、他の人に感染させる可能性があります。次の期間は外出しないよう心がけましょう。

熱が下がってから2日目まで

- 現在流行している新型インフルエンザは、症状がなくなっても、しばらく感染力が続く可能性があることが明らかになっています。周囲の方を守るため、次の期間についてもできるだけ外出しないようにしてください。

発熱や咳など症状がはじまった日の翌日から7日目まで



咳エチケット

- 周囲の人からなるべく離れましょう。
 - 咳やくしゃみのしぶきは約2m飛ぶと言われています。
- 咳やくしゃみをするときは、他の人から顔をそらせ、ティッシュなどで、口と鼻を覆いましょう。
 - 使用したティッシュはすぐにゴミ箱へ捨てましょう。
- 咳やくしゃみを抑えた手を洗いましょう。
 - ウイルスがついているので、石けんを使いましょう。
- マスクを着用してください。
 - 使用後のマスク、ティッシュは放置せず、ビニール袋に入れて、すぐに捨てましょう。



正しいマスクの着用方法

【付け方】

- 1 鼻、口、あごを覆う。
- 2 可変式の鼻部分を鼻すじに合わせる。
- 3 ゴムで耳にしっかり固定する。



ポイント！！

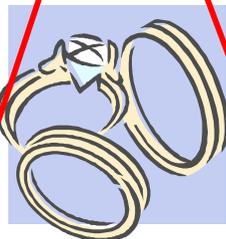
- ①鼻部分が鼻の角度に合っている。
- ②あごまでマスクで覆っている。
- ③顔全体にフィットしている。
- ④マスクの着脱はひもを持って行う。

【はずし方】

- 1 後頭部のゴムの部分を持ち、顔からはずす。
- 2 使用済みのマスクは表面に触れないようにビニール袋に入れて口を閉じて捨てる。
- 3 マスクを捨てた後は、手指にウイルスがついていることもあるので、すぐに手洗い、消毒を行う。

● ● ● | 手洗いのポイント

- まず手を流水で軽く洗う。
- 石けんは固形石けんではなく、液体せっけんを使用する。(詰め替える時に残っている石けんは捨てること)
- 爪は短く切り、時計や指輪ははずす。
- 雑になりやすい部位は注意して洗う。
- 手拭きは、使い捨てのペーパータオルを使用する。
- 水道栓の開閉は、手首、肘などで簡単にできるものが望ましい。
- 水道栓は、洗った手でなく、ペーパータオルで止める。
- 手は完全に乾燥させること。



● ● ● | 手洗いについて

○ 手を洗う機会(利用者・入所者)

来所時、食事前後、トイレ後、外出後、粘土など共有のリハビリ用品等を触った後、動物を触った後、手が汚れてしまった後

○ 手を洗う機会(看護・介護職員)

来所時(通勤後)、調理時、配膳時、食事介助時、薬を扱う時、トイレの手伝い後、おむつの取り替え後、体液に触れた後、動物を触った後、居室やトイレの清掃後

【参考】「保育所における感染症の知識と対応」

(社)全国社会福祉協議会全国保育協議会発行



正しい手洗い(手順)①



1 流水で軽く洗う。



2 液体石けんを十分に泡立てる。



3 手のひらをよくこする。



4 手の甲もこする。



5 指先、爪の間をよく洗う。

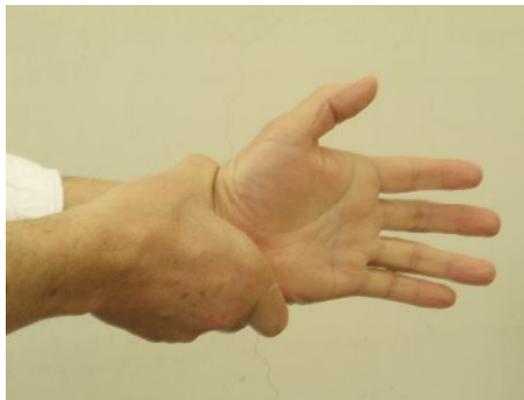


6 指の間をよく洗う。

正しい手洗い(手順)②



7 親指を手の平でねじり洗います。



8 手首も洗う。



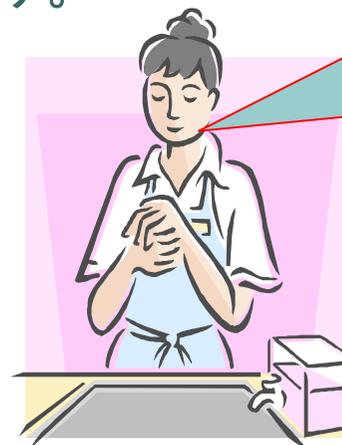
9 流水で石けんを洗い流す。



10 ペーパータオルで水分をしっかり拭き取る。

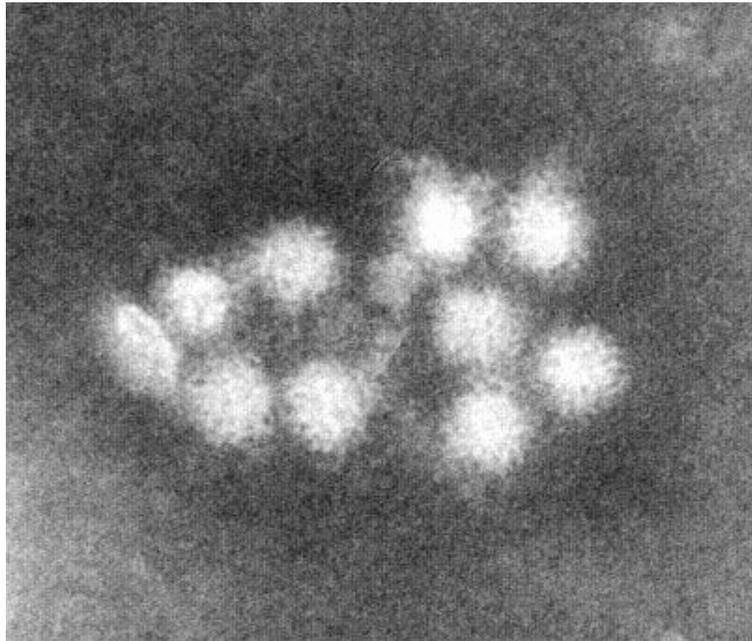


11 十分乾燥した後、消毒する。

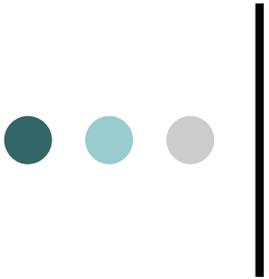


最低30秒以上かけて！！

● ● ● | ノロウイルス感染症対策



ノロウイルスの電子顕微鏡像
(埼玉県衛生研究所篠原先生撮影)



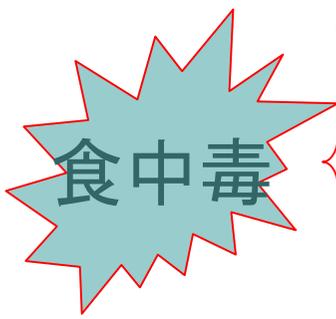
ノロウイルス感染症の特徴

- ノロウイルスは、冬季の感染性胃腸炎の主な原因となるウイルスで、集団感染を起こすことがある。
- ほとんどが経口感染である。
- 施設においては、入所者の便や嘔吐物に触れた手指で取り扱う食品などを介して、二次感染を起こす場合がある。
- 潜伏期間は、24～48時間で、主症状は吐き気、嘔吐、下痢、腹痛であり、発熱は軽度。

ノロウイルス感染症の感染経路

○ ほとんどが経口感染である。

- 患者のウイルスが大量に含まれるふん便や嘔吐物から人の手を介して二次感染した場合
- 家庭や共同生活施設などヒト同士の接触する機会が多いところでヒトからヒトへ飛沫感染等直接感染する場合
- 食品取扱者(調理従事者等)が感染しており、その者を介して汚染した食品を食べた場合
- 汚染された二枚貝を生あるいは加熱調理しないで食べた場合
- ノロウイルスに汚染された井戸水や簡易水道を消毒不十分で摂取した場合



食中毒

●●● ノロウイルス感染症の流行状況

○感染症発生動向調査

全国：1月11日～1月17日

感染性胃腸炎の定点あたり報告数 **10.51**

岡山県は
12.61

○社会福祉施設等における発生状況

岡山県：平成20年～H21年シーズン

うち、11が
高齢者施設

14施設で発生(うち11施設からノロウイルス検出)、患者数324名

厚生労働省ホームページ：<http://idsc.nih.go.jp/idwr/index.html>

岡山県ホームページ：http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=19376

●●● | ノロウイルス食中毒の発生状況

○全国：平成20年

食中毒件数 303件 / 1,369件
22.1%

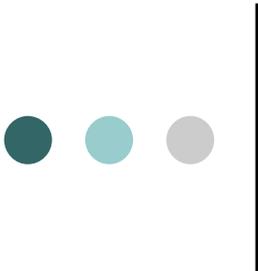
年々増加
傾向！

○岡山県：平成21年

食中毒件数 4件 / 13件
30.8%

厚生労働省ホームページ：<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/index.html>

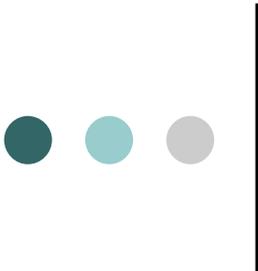
岡山県ホームページ：http://http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=5501



発生防止対策

- 食事の前やトイレの後には、必ず手洗いをを行う。
- 下痢や嘔吐等の症状がある場合は、食品を直接取り扱う作業をしないようにする。
- 患者の排泄物や嘔吐物は適切に処理する。
- おむつ交換の際には、1人ごとに手洗い、手指消毒をする。
- 加熱が必要な食品は中心までしっかり加熱する。
- 調理器具等は、使用後に洗浄、殺菌する。

(参照)平成19年12月26日厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長/社会・援護局福祉基盤課長/社会・援護局障害保健福祉部企画課長/老健局計画課長通知「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」



患者発生時の対応①

○ 発生状況の把握

- 入所者と職員の健康状態を把握、発生した居室・階ごとにまとめ、受診状況や診断名、検査・治療内容を記録する。
- 職員や面会者の健康状態によっては、入所者との接触、面会を制限する。
- 食品への二次汚染を防止するため、食品取扱者は下痢や嘔吐、風邪のような症状がある場合には、責任者に伝え、適切な対応をとる。

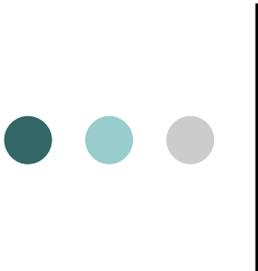
(参照)平成19年12月26日厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長/社会・援護局福祉基盤課長/社会・援護局障害保健福祉部企画課長/老健局計画課長通知「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」

● ● ● | 患者発生時の対応②

○ 消毒薬について

- ノロウイルスには、アルコール消毒は無効なので、次亜塩素酸ナトリウム又は煮沸(85°C・1分以上又は80°C・10分以上)消毒とする。
- 次亜塩素酸ナトリウムの濃度
 - 便や吐物が付着した床、衣類のつけ置き:0.1%
 - 食器のつけ置き、トイレの便座等:0.02%
- 手指は、石けんと流水による手洗いを行う。

(参照)平成19年12月26日厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長/社会・援護局福祉基盤課長/社会・援護局障害保健福祉部企画課長/老健局計画課長通知「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」



患者発生時の対応③

○ 嘔吐物や排泄物の処理

- 常にして準備しておくとは便利です。

使い捨て手袋、マスク、エプロン、ペーパータオルか布、ビニール袋、次亜塩素酸ナトリウム（家庭用塩素系漂白剤など）、バケツ（ペーパータオルを湿らせるため）

- 嘔吐対応セットも販売されています。

（参照）平成19年12月26日厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長/社会・援護局福祉基盤課長/社会・援護局障害保健福祉部企画課長/老健局計画課長通知「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」

● ● ● | 患者発生時の対応④

○ 行政への報告

- 死亡者又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- 有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- 通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われ、特に管理者等が必要と認めた場合

保健所には、これ以外でもお気軽にご相談ください。

(参照)平成19年12月26日厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長/社会・援護局福祉基盤課長/社会・援護局障害保健福祉部企画課長/老健局計画課長通知「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」



(参考)吐物処理のポイント

- **初発患者の汚物処理は要注意！**

初発患者の汚物処理を担当した介護者が2番目に発症する事例をよく見かけます。しかも「後でわかった」とのこと…。

- マスク、手袋、エプロンの着用

自分を守るためにも必要

- 消毒薬の効果、濃度、使用方法に注意

ノロウイルスにはアルコールの効果はあまりありません、霧吹きなどでの噴霧も好ましくありません、塩素系消毒剤(ハイター、ブリーチ、ピューラックスなど)は、買ってから日を重ねると劣化してきます、濃度は濃ければ良いというものではありません。

- 手洗い、うがいの徹底を！

ノロウイルスの手指消毒に有効な消毒薬はありません、石けんをつけての手洗いが一番有効です。

● ● ● | 吐物処理の実際①



- 窓を開け換気をする。
- 汚染場所に関係者以外の方が近づかないようにする。
- 処理をする人は、使い捨て手袋、マスク、ガウンを着用する。

● ● ● | 吐物処理の実際②



- 吐物は、使い捨ての布や、ペーパータオルで、外側から内側に向けて拭き取る。拭きとり面を折り込みながら静かに拭き取る。

● ● ● | 吐物処理の実際③



- 使用した使い捨ての布やペーパータオルはすぐにビニール袋に入れる。ビニール袋に、0.1%次亜塩素酸ナトリウムをしみこむ程度入れ、消毒すると良い。
- ビニール袋はすぐに密封して、廃棄処分とする。

● ● ● | 吐物処理の実際④

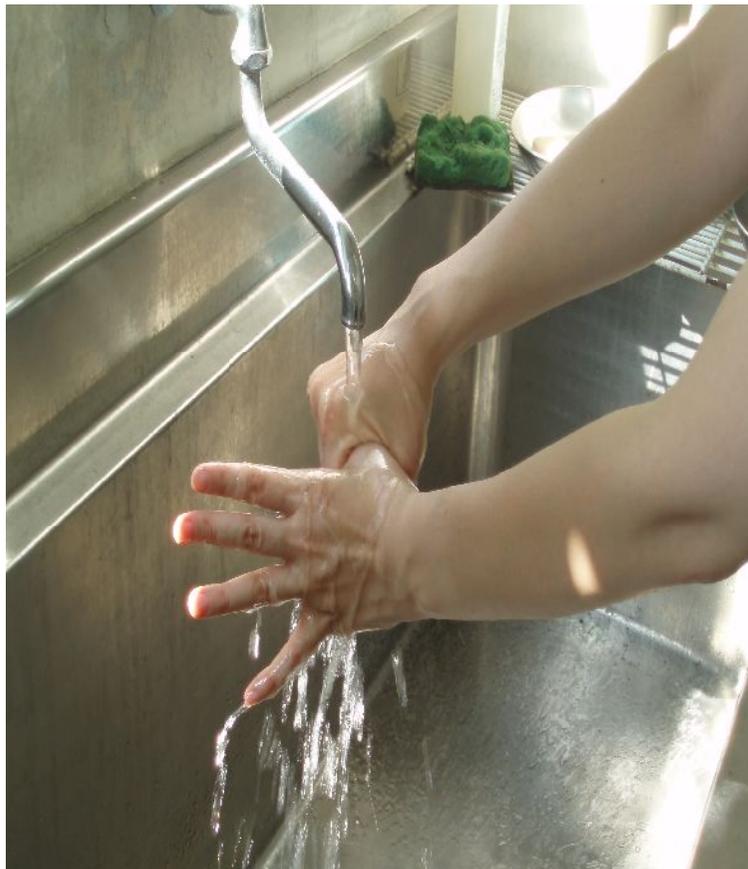


- 吐物が付着していた床とその周囲を、0.1%次亜塩素酸ナトリウムをしみこませた布やペーパータオルで浸すように拭く。
- 次亜塩素酸ナトリウムは、金属を腐食するので拭き取って10分程度たったら水拭きする。



霧吹きなどに消毒薬を入れて床に吹きかけるのは、ウイルスが飛散するので×。必ず「拭き取り」としてください。

● ● ● | 吐物処理の実際⑤



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

消毒薬について

【次亜塩素酸ナトリウムの濃度調整】

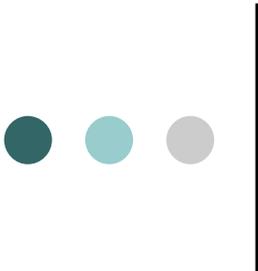
○原液濃度5%の場合(ハイター、ブリーチ)

- ・0.1%: 1Lのペットボトル1本の水に20ml(キャップ4杯)
- ・0.02%: 1Lのペットボトル1本の水に4ml(キャップ1杯)

【計算式】

* 原液A%の次亜塩素酸ナトリウムからB%の次亜塩素酸ナトリウム液を作りたい場合、水CmLに対して原液はDml

$$\frac{\text{水の量(mL)} : C \times \text{作りたい濃度}(\%) : B}{\text{原液の次亜塩素酸ナトリウム濃度}(\%) A} = \text{原液の量(mL)} : D$$



最後に

- 通常から、利用者、職員の健康状態に注意。特に嘔吐、下痢はノロウイルスなどの感染症を疑って対応すること。職員の健康管理を徹底すること。
- 施設の感染症対策マニュアルを見直し、実際に使えるか確認しておくこと。
- 発生時には、他に症状がある者がいないか施設内の流行状況を早期に把握し、施設長、嘱託医を含めて対策を講じること。



実習「正しい手洗いの方法」



● ● ● | 手洗い評価キットの使用手順



- 専用汚れ液
 - 汚れの代用です。
 - 服につかないように。
 - つけた際に異常を感じたらすぐに洗い流してください。



- スタンド
 - ブラックライトで、汚れた部分を白く映し出します。

● ● ● | 手洗い評価キットの使用手順



1 汚れ液をつける。



2 汚れ液を手全体にすり込む。



3 スタンドにかざし、汚れを確認。



4 正しい手洗い手順で手を洗う。



5 スタンドにかざし、汚れを確認。

汚れが残った
部分は普段か
ら注意して洗っ
てください。

