

冬に向けて注意したい感染症対策

医療法人 平野同仁会
総合病院 津山第一病院
感染管理認定看護師
井上 富弥江

1

本日の内容



- 感染対策の基本
標準予防策・感染経路別予防策
- 冬に流行する感染症の対策
インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症
感染性胃腸炎（ノロウイルス）



2

標準予防策 Standard Precautions

感染症の有無にかかわらず、すべての人の

血液、体液、分泌物、排泄物、
粘膜、傷のある皮膚 は

感染性をもっているものとみなし、
対応する予防策

手指衛生や
咳エチケットも

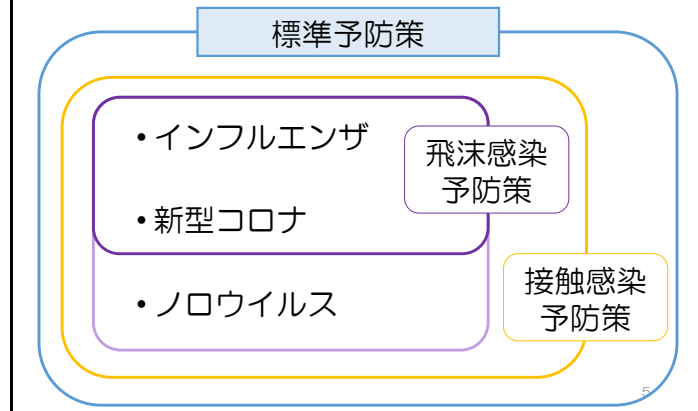
3

感染経路



遺藤泰子. 基本的な知識セット. INFECTION CONTROL. 26(4), 2017.

どれが飛沫で、どれが接触？



飛沫感染予防策

患者配置	原則的に個室 特別な換気は必要ない 他の患者・面会者は患者から1m以上離す	定期的な換気は必要
PPE	・サージカルマスク 目の保護	患者の1m以内で作業する場合に着用
患者の移動	制限する 病室から出る際には患者にサージカルマスクを着用してもらう	
使用した器材の取り扱い	特別な対応は必要ない ※インフルエンザやコロナなど接触感染する疾患の場合は患者専用の物品を用意する	

接触感染予防策

患者配置	原則的に個室 個室の空きがない場合、同じ微生物に感染している患者と同室にする（コホート隔離）	
PPE	・手袋 ・エプロン・ガウン ※ユニフォームが患者・周囲環境に触れる可能性がある場合に着用	病室に入る際に着用 病室から出る前には必ず手指衛生を行う
患者の移動	制限する	
使用した器材の取り扱い	体温計・血圧計・聴診器など	可能な限り患者専用とする

今（インフル・コロナの流行期）は常に、マスクと目の保護、手指衛生換気と環境整備

普段から飛沫対策が
できている！



咳やくしゃみをしている利用者にはマスク着用を促す！

咳エチケット

施設内で発生した場合 追加で必要な感染対策

接触感染
予防策

- 患者配置・ゾーニング
同じ微生物なら同室で可
- PPEの追加
ガウン、手袋、(シューズカバー)
- 患者専用の物品
体温計、血圧計
パルスオキシメーターなど

インフルエンザ
3回かかるかも?

吐物などで床の
汚染があれば

9

基本は一緒

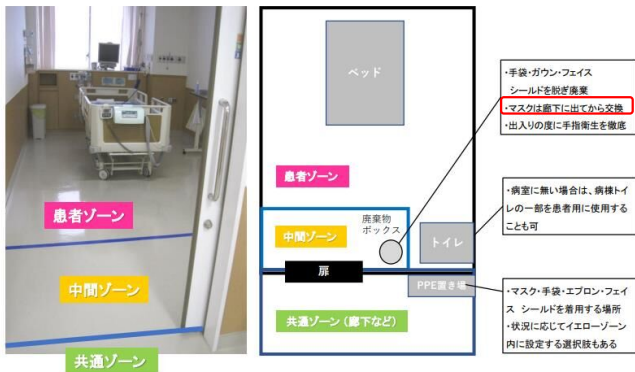
コロナ対応と
似てる!?



10

病室ゾーニングの1例

病室ゾーニングの見取り図(案)



厚生労働省 第87回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料,2022.6.8

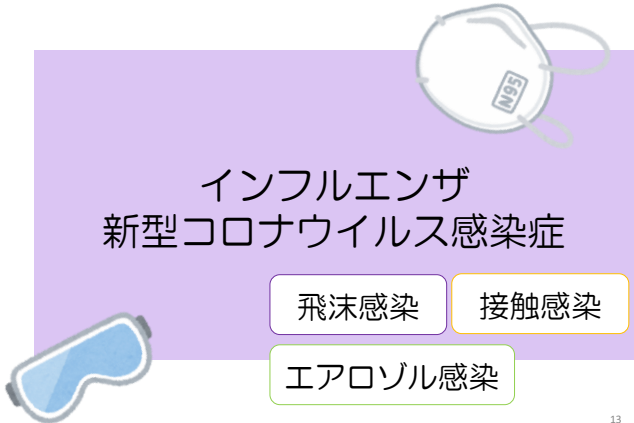
11

基本は一緒

実はみなさん
コロナ対応で
既に実践している!

病原体ごとに注意が必要な
場合もあるけど、
基本的な考え方は同じ






インフルエンザ
新型コロナウイルス感染症

飛沫感染 接触感染

エアロゾル感染

13

今シーズン



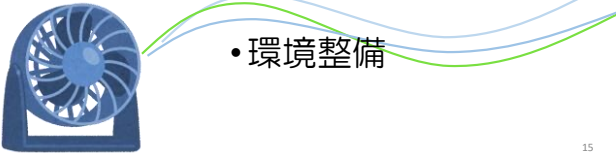
- 県北のジュニアサッカーチーム
- バスで県外へ遠征
- 既にインフルエンザに罹患していた数名を除き、全員が感染

換気は重要！

14

インフルエンザ・コロナウイルスは 飛沫・接触・エアロゾル感染

- 目・鼻・口の保護
- 手指衛生
- 換気
- 環境整備



15

潜伏期間と感染性をもつ期間

学校保健安全法を参考にした

	潜伏期間	感染性を持つ期間	就業制限の例
インフルエンザ	1~2日	発症前から発症後5~10日 (多くは5~6日)	発症後5日かつ解熱後2日
オミクロン	2~7日 中央値2~3日	発症前から発症後5~10日	発症後5日かつ症状軽快後1日

10日間が経過するまでは感染対策を徹底

つまり対策は大きく変わらない

常に、マスクと目の保護、手指衛生
換気と環境整備



咳やくしゃみをしている利用者には
マスク着用を促す！

咳エチケット

17

休憩中のおしゃべり、、、

まだまだ解禁できません

1人陽性者が出れば壊滅状態に

18

違う部署の人と、感染後の人と
工夫して楽しんで



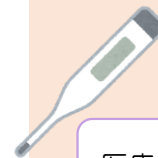
地域の流行状況や
施設の規模に合わせた対策を

9

毎日の検温・健康チェック

体調に異常があれば、

職場に報告を！



医療・介護従事者としての責任



20

新型コロナウイルス 明らかになってきたことも

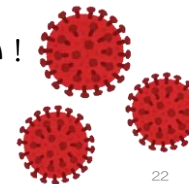
ずっと感染対策
頑張ってきたけど
いつまで続けるの？

リスクに応じた対策を継続

21

新型コロナウイルス わかってきたこと

- ステンレス、プラスチック、ガラスの上では
72時間以内に99%減少
- 多孔質表面では数分から数時間で不活化
- 環境表面からの感染リスクは低い！
感染機会の10,000分の1未満



22

新型コロナウイルス わかってきたこと

紙やリネン、ユニフォームなどでは
そんなに長く生きられない

接触感染のリスクは
実はそれほど高くない



23

ガウンが必要な場面

身体密着が想定される場合には、
接触度に応じてガウンを着用する

最新版
2023/8/21

新型コロナウイルス感染症
COVID-19
診療の手引き 第10.0版

24

毎回ここまで必要？

目・鼻・口を守り
手指衛生をすればOK!

25

PPE 基本の対策でOK

接触感染予防策	飛沫感染予防策
<ul style="list-style-type: none"> • 手袋 • エプロン・ガウン 	<ul style="list-style-type: none"> • サージカルマスク
<p>ユニフォームが患者・周囲環境に触れる可能性がある場合に着用</p>	<p>患者の1m以内で作業する場合に着用</p>

飛沫を浴びる可能性があるならば

ガウンと手袋も

標準予防策

27

エアロゾルの注意が必要な場面

- 喀痰吸引
- 口腔ケア
- 咳をしている
- NPPV

PPE

N95マスク、フェイスシールド
ガウン、手袋

皮膚からは感染しないが



- 環境に触れた手は危ない
- 重要なのは手袋より手洗い・手指消毒
- 自分の顔に触れるときは手指衛生を

インフルエンザ・コロナに限らず
常に！（標準予防策）

29

基本は手指衛生



ガウン・エプロン

身体接触が少ない場面では省略可



31

たとえば
物音がして様子を見に行く

観察だけ

サージカルマスク
目の保護

抱き起こすなど、身体が密着する援助が必要な場合

サージカルマスク
目の保護
ガウン（またはエプロン）、手袋

32

たとえば配膳

配膳のみ

サージカルマスク
目の保護

セッティング（体位を整える）、食事介助

サージカルマスク（またはN95）
目の保護
ガウン（またはエプロン）、手袋

33

たとえば排泄ケア

トイレでの移乗や下衣着脱の見守りなど

サージカルマスク
目の保護 状況に応じて手袋

おむつ交換

サージカルマスク
目の保護
ガウン（またはエプロン）、手袋

34

いずれの場面でも
飛沫を浴びる可能性がある場合は



35

ガウン着用しなくていい

≠ ガウン着用したらいけない

- 着なくていい場面では着る必要はない
- 着たい人は着ても良い

PPEの不足があれば
節約に協力してもらおう

36

ガウン・手袋より

- 重要なのは目・鼻・口の保護と手指衛生
- 目・鼻・口に触れるときには手指衛生

インフルエンザ・コロナに限らず
常に！（標準予防策）

37

A病院 過去の事例

複数の病室にまたがり、ADLの介助が必要な患者にだけ感染
自立している患者は感染せず

職員の手を介して広がっている可能性

- モーニングケア
- 食事介助
- 配薬

手袋つけっぱなしにして
いませんか

38

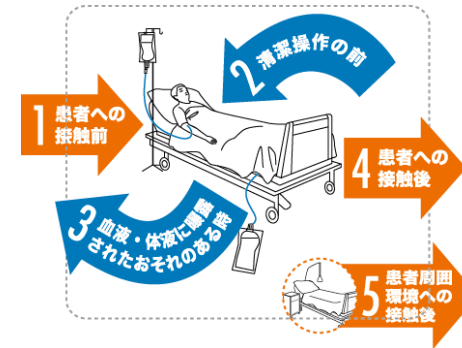
手袋のつけっぱなしは危険

つけっぱなしの手袋より、
素手で手の消毒をしたほうが清潔！



39

WHO手指衛生の5つのタイミング



WHO.WHO guidelines on hand hygiene in healthcare, 2009.
http://whallbdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf

40

5類移行後も

高齢者や基礎疾患のある人にとっては
脅威

隔離期間

- 法律に基づく隔離期間の基準はない
- 施設ごとの対応が求められる
- ウイルスの特性を理解する必要がある
潜伏期間、感染経路、感染性のある期間

最新の情報に注意！

41

A病院の隔離期間 オミクロンの場合

0日目	1日目~5日目	6日目~10日目	11日目
発症日	個室隔離 あるいは コホート隔離	症状軽快後24時間経過 マスクと手指衛生が できる患者は 病室の外へ出ても可	隔離 解除

リハビリなど

42

5類移行後も

高齢者施設では
引き続き、要注意！

濃厚接触者への対応

- 陽性者と同室にはしない
- 7日間は症状の出現に注意
- 可能な限りマスクを着用してもらう
- 食事は居室で
- トイレなどで居室を出る際には、マスク着用と手指衛生を

職員は、すべての人に対して
目・鼻・口を守り、手洗いをする

43

高齢のコロナ患者

重症化を
防ぐ！

- 軽症であっても治療薬の投与を
- 活動制限を最小限に
リハビリを継続
食事は通常の食器で
- ACP アドバンス・ケア・プランニング

家庭用洗剤で
洗えばOK

44

ワクチンについて

- インフルエンザ
- 新型コロナ

かかっている場合でも
打って！

肺炎球菌も忘れず！



45

面会

地域の感染状況に合わせて

- 面会記録
面会の日時、来訪者の氏名と連絡先
体調の確認（同居家族も含め）
- マスク着用と手指衛生 換気にも注意
- 少人数で 大声での会話は控えてもらう
- 感染症の流行期にはオンラインの面会も検討

46

インフルエンザと新型コロナ つまり対策は大きく変わらない

常に

標準予防策

飛沫感染予防策



身体が密着するケア
飛沫を浴びる可能性

接触感染予防策



48



感染性胃腸炎
(ノロウイルス)

接触感染

飛沫感染

接触感染予防策

患者配置	原則的に個室 個室の空きがない場合、同じ微生物に感染している患者と同室にする	
PPE	<ul style="list-style-type: none"> 手袋 エプロン・ガウン ※ユニフォームが患者・周囲環境に触れる可能性がある場合に着用 	病室に入る際に着用 病室から出る前には必ず手指衛生を行う
患者の移動	制限する	
使用した器材の取り扱い	体温計・血圧計・聴診器など	可能な限り患者専用とする

胃腸炎を起こす微生物はアルコール消毒が効かない

芽胞菌

- ・クロストリディオイデス・ディフィシル
- ：胃腸炎

エンベロープを持たないウイルス

- ・ノロウイルス：胃腸炎
- ・ロタウイルス：胃腸炎
- ・アデノウイルス：胃腸炎・咽頭結膜熱
流行性角結膜炎

流行中

50

どうすればいいか



- ・石けんと流水による手洗いと

接触感染予防策

- ・ノロウイルスが疑われる場合は、エアロゾル感染にも注意

飛沫感染予防策

51

普段からトイレは蓋をしめて流しましょう

ノロウイルスは
少ないウイルス量でも
感染が成立



手拭きタオルは共用しない
ペーパーを



ノロウイルス
嘔吐のしぶきでも感染

接触感染

飛沫感染

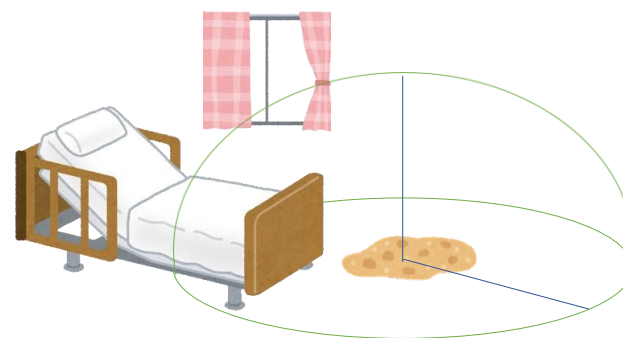


吐物処理の手順

- ①立ち入りを制限
- ②窓を開けて換気
- ③消毒薬の準備
- ④PPE着用
- ⑤吐物の処理・拡散防止
- ⑥汚染エリアの消毒
- ⑦汚物、PPEの廃棄
- ⑧手洗い



半径2m 高さ1.6m



③家庭用塩素系漂白剤を使用した消毒の希釈・使用方法

製品の濃度	食器・環境・ リネン類などの消毒 0.02% (200ppm)		吐物などの処理 汚染した物の消毒 0.1% (1000ppm)	
	液の量	水の量	液の量	水の量
6%	10mL	3L	50mL	3L
ハイター など	目に見えた汚染がないもの の消毒に使用する リネン・食器は30分以上 浸漬 食器は消毒後に厨房に戻す		便や吐物が付着したものは 可能な限り廃棄 廃棄の際に、袋の中に汚物 が浸る程度の消毒液を入れ る 廃棄できないものは水洗い したあと、30分以上浸漬	
処理・消毒 の方法	環境の消毒は、クロスなどに含ませ清拭する 消毒薬を空間に噴霧しない			

消毒液はその都度希釈

- 消毒薬は濃度が低下していく
- 高温・日光をさけて保管（分解が進む）
- 購入から年数が経っている場合は濃度が低下している可能性あり
- 希釈液の作り置きはしない
- 希釈液は噴霧しない（浸す、または注ぐ）

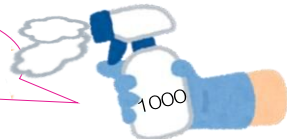


58

おすすめ製品

- 安価なのはハイターなど塩素系漂白剤
- 希釈しなくていい医療用泡ハイター

使用後は
容器も消毒を



- 除菌クロス（クリネル・ルビスタ）など

59

④PPE着用

- サージカルマスク
- アイガードまたはフェイスシールド
- ガウン
- 手袋
- シューズカバー
（なければビニール袋でも）

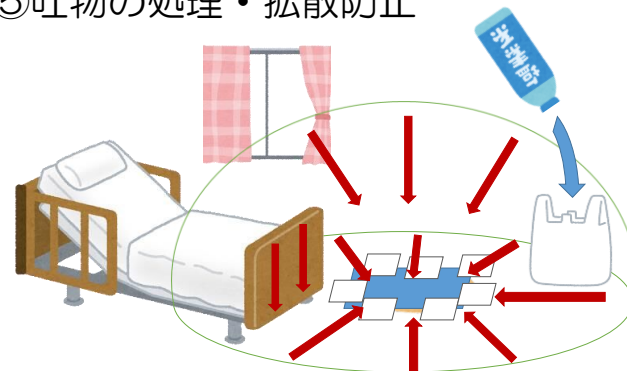
テープでの固定は
おすすめしません



⑤吐物の処理・拡散防止

- 吐物が拡散しないよう、吸水シート、ペーパーなどで覆う
- リネンやカーテンが汚染している場合は、周囲に広げないように注意して回収する
- 消毒薬を浸した不織布クロスやノロウイルスに有効な除菌クロスなどを用い、外側から中心に向かって集める
- 周囲を汚染させないよう、集めたものを袋に入れる
- 袋に、回収したものが浸る程度の消毒薬（1000ppm）を注ぐ

⑤吐物の処理・拡散防止



⑥汚染エリアの消毒

消毒薬を床に注いでも可

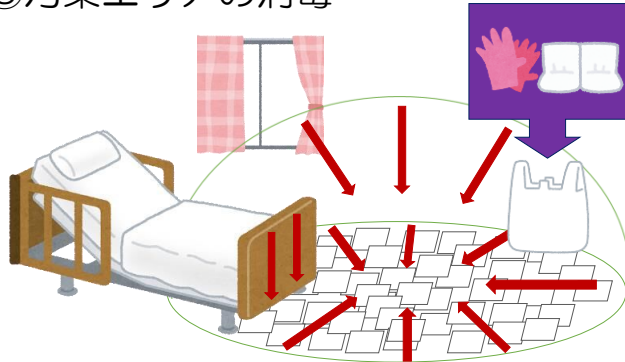
- 手袋を交換し、汚染エリアの消毒を行う
 - 消毒薬を浸した不織布クロスや、ノロウイルスに有効な除菌クロスを敷きつめる
- 次亜塩素酸Naの希釈液200ppmなら5分程度、1000ppmなら1分程度時間を置く
- シューズカバーを外し、手袋を交換する
 - 外側から内側に向かって拭き取り、袋に入れる

手袋の着脱方法



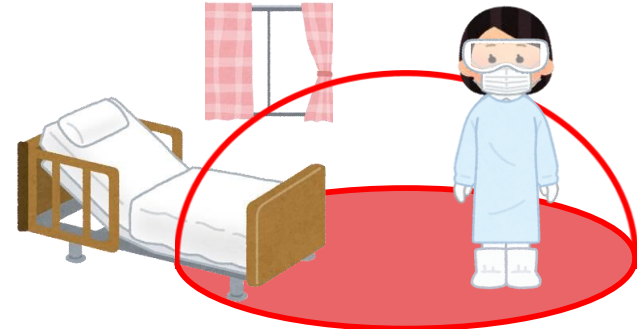
小川一恵. 个人防护具の着脱セット. INFECTION CONTROL 26(4);2017.

⑥汚染エリアの消毒



シューズカバーを外し、手袋を交換してから、拭き取りを行う

PPEを着たまま外に出ない

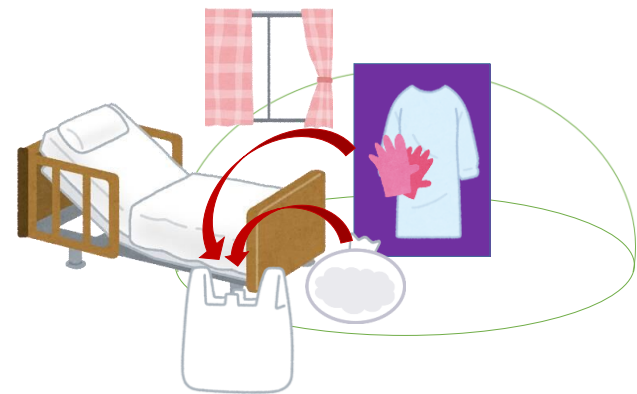


消毒のときは、シューズカバーを外し、新しい手袋に交換する

⑦汚物、PPEの処理

- 吐物や消毒に使用したペーパー、クロスなどが入った袋を、中身が外に漏れ出ないように固くしばる
- 汚染エリアの外の袋に、表面を汚染させないように、吐物の入った袋を入れる
- 手袋とガウンを外し、その袋と一緒に入れる
(マスクとアイガードは着けたまま)
- 二重にした袋の口を固くしばる

⑦汚物、PPEの処理



⑧手洗い・PPEの交換

- アルコールは無効
- 石けんと流水で丁寧に
- エプロン着用の場合は、肘上までしっかり
- マスクとアイガードは手洗い後に外し、再度手洗いをしてから新しいものに交換

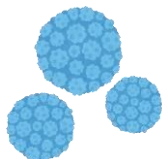


おすすめは二人一組で



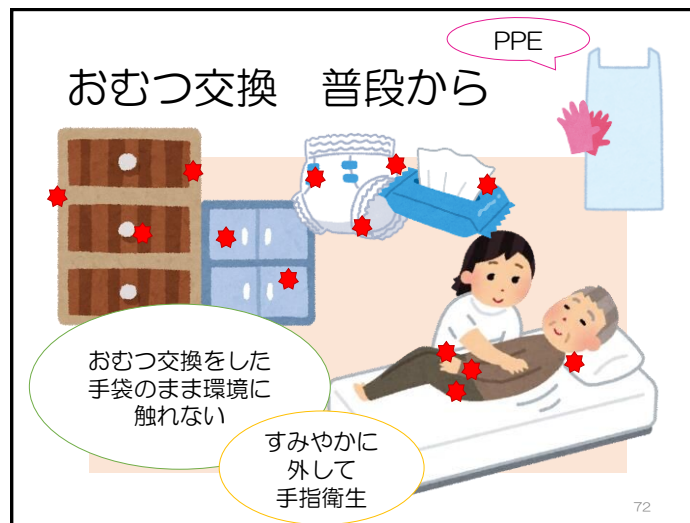
隔離解除

- 症状消失後48時間で隔離解除
→4週間程度ウイルスを排出することがある
解除後も要注意 1週間程度は入浴等は最後に
- 集団感染の場合、終息の判断は保健所と相談を
- 職員については、症状消失後48時間を経過するまで自宅療養を 調理に従事する職員は要注意



71

おむつ交換 普段から



72

インフルエンザ、新型コロナ ノロウイルスの対策の違いは？

73

	インフル エンザ	新型コロナ	ノロウイルス	
			通常の 対応	吐物の 処理など
感染経路別 予防策	飛沫 (接触) エアロゾル	飛沫 接触 エアロゾル	接触	飛沫 接触
隔離期間	発症後5日 かつ解熱後2日	発症後 10日程度 *施設ごとの対応	症状消失後48時間 1週間程度は要注意	
PPE	サージカル マスク N95	サージカル マスク フェイス シールド ガウン・手袋 N95	ガウン 手袋	サージカル マスク フェイス シールド ガウン 手袋
消毒	アルコール	アルコール 界面活性剤 など	次亜塩素酸Na	

ただし、今は常にマスクと目の保護が大前提

まとめ

・インフルエンザ・新型コロナ

目・鼻・口の保護、手指衛生、換気

飛沫感染予防策に重点を

必要に応じてガウン・手袋を追加

必要に応じてN95を追加

75

まとめ

・ノロウイルス

徹底した接触感染予防策を

アルコール消毒が効かない

消毒は塩素系漂白剤などを希釈

手洗いは石けんと流水で丁寧に

嘔吐した場合は飛沫対策も

76

まとめ

- 標準予防策

感染症の有無
にかかわらず

手指衛生や咳
エチケットも

すべての人の

血液、体液、分泌物、排泄物、
粘膜、傷のある皮膚

に触れる場合、浴びる可能性がある場合には
PPEで身を守る

77