

TEENS 感染症予防マニュアル

本マニュアルでは、感染症を以下のとおり定義し、予防方法、発生時の対応方法について定めます。

1. 感染症の定義

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です。

感染のしくみには、①感染源、②感染経路、③感受性のある人（感染を受ける可能性のある人）、3要素が必要になります。

(1) 感染源

感染源とは、細菌、ウイルスなどを持つ物や人のことです。

発病者の早期発見と治療、定期的な清掃による清潔保持、適切な消毒 など、感染源を持ち込まない・増やさない対策

＜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

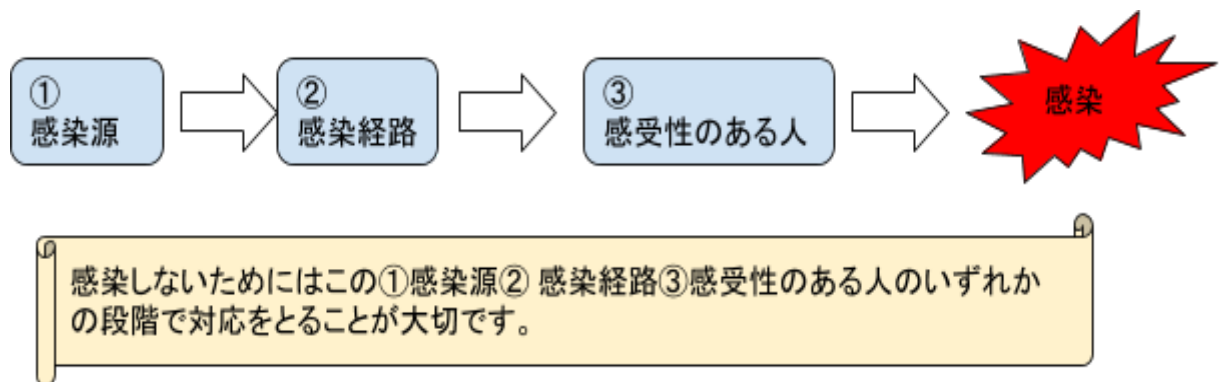
＜ウイルス＞
アデノウイルス
エンテロウイルス
ロタウイルス
ノロウイルス
インフルエンザ
RSウイルス
風疹、水痘 等

(2) 感染経路

感染経路とは、細菌、ウイルスなどを体内に運ぶ経路のことで、手を介す接触感染、咳を介す飛沫感染等があります。

(3) 感受性のある人

感受性のある人とは、感染を受ける可能性のある人をいい、特に抵抗力の弱い人（高齢者・子ども）のことをいいます。



2. 感染症を予防するには

(1) 標準予防策（スタンダード・プリコーション）とは

CDC（米国疾病対策センター）が提唱した病院向け感染予防のガイドラインです。「誰もが何らかの感染症を持っている可能性がある」と考えて、全ての患者に対して接触を最小限にすることで、患者・スタッフ双方の感染の危険を少なくする方法です。日本の医療機関・福祉施設

の感染症予防対策でも、この考え方を取り入れています。

「感染の可能性があるもの」として扱う必要のあるものとは、「血液、体液（精液、膣分泌液）、汗を除く分泌液（痰、唾液、鼻水、目やに、母乳）、排泄物（尿、便、吐物）、傷や湿疹などがある皮膚、粘膜（口・鼻の中、肛門、陰部）などがあります。

（２）手洗い～感染症予防対策の基本です

利用者やスタッフの手を介して、病原体が人から人へと感染することが多くみられます。手洗いをして、感染経路を遮断することが大切です。手は常に汚れているものとして、確実な手洗いを心がけましょう。

手洗いのタイミング

- 来所時・外出先から戻った際
- トイレの後
- 食事の前
- 「感染の可能性があるもの」に触れた後（吐物処理後、キズ処置後など）

手洗いの方法

石けんで泡立てながら、15秒から20秒洗いましょう。洗ったあとに手をしっかり乾かすことも大切です。

正しい手洗いの方法の図



（３）うがい

インフルエンザウイルスなど、口や鼻から気道への侵入を防ぐため、うがいをして口の中を清潔にしましょう。

うがいのタイミング

- 来所時・外出先から戻った際
- 利用者・スタッフにかぜの症状がある時

うがいの方法

- ① コップに水またはぬるま湯を準備します
- ② まずは、ブクブクうがい 食物のカスなどを取り除く目的で、比較的強く口をゆすぎ

- ます
- ③ 次に、ガラガラうがい上を向いてのどの奥まで液が回るように、15秒間程度うがいします
 - ④ ③と同様に15秒間程度のうがいを何回か繰り返します
 - ガラガラうがいができない場合は、ブクブクうがいだけでも効果があります

(4) 使い捨て手袋、マスク

スタッフの手や衣服の汚染を最小限に抑えること・スタッフ自身が感染症をもらわないことが、利用者への感染を防ぐことになります。各事業所で常備しておきましょう。

(5) 消毒

対象とする病原体を、感染症を起こさない程度にまで殺菌又は減少させることをいいます。これには、①熱による方法、②消毒薬を使う方法があります。衣類や床などが吐物・便・血液などで汚れた場合は、「感染の可能性がある」と考えて、できるだけ汚物を取り除いてから消毒しましょう。また、目に見える汚れがなくても、ドアノブや手すりなど多くの人が手に触れるところは定期的に消毒をしましょう。

3. 感染症発生時の対応

(1) 感染症かな？と思ったら

具体的な状態を把握する

- いつから
- どんな症状
- 受診状況
- 他に体調不良の人はいないか



市町村の担当課や保健所に報告、相談



事業所・社内での対策の検討

- 発生状況等の情報をスタッフ間で共有をする
- 感染拡大予防策をたてる...手洗いの徹底など具体的に考える
- 利用者や保護者への周知を検討する：発生状況を説明し、感染予防についての協力依頼をする
- 利用者の健康観察を継続するための体制づくりを検討する
- 必要により行事の延期や変更などを検討する

(2) 特定の感染症

①インフルエンザ

- インフルエンザウイルスはかぜのウイルスより感染力が強いいため、咳やくしゃみで出た飛沫を直接吸込んで感染することが多いようですが、飛沫で汚染された手指や物、周囲環境の表面から手を介する接触感染も経路のひとつです。
- インフルエンザの流行時期には、電車の吊革や公衆電話の受話器、ドアノブなどから多くのウイルスがよく分離されるそうです。ドアの取っ手、テーブルの表面で2時間あるいはそれ以上の時間、ウイルスは感染性をもっていることが知られています。
- 手洗いは、ふたつの観点から、インフルエンザの感染防止に重要です。
 - 自分が感染していない場合、手洗いによって手指を介する接触感染を防ぐことができます。
 - 自分が感染（発症）している場合は、汚染された手指を介する周囲環境を汚染を抑えて、接触感染によって周りの人に広がるのを防ぐことができます。

手洗いのポイント

- インフルエンザウイルスは、エンベロープという脂質性の膜をウイルス粒子のいちばん外側にもっており、この膜にウイルスが細胞に感染する上で重要なHAやNAがあります。
- エンベロープは、ウイルス増殖して細胞から出るときに、被って出て来るもので、したがって、ヒトに感染するウイルスは、その成分がよく似ています。エンベロープは、脂質性（水に溶けにくく油に溶けやすいような性質）のため、エタノールなどのアルコールによって簡単に壊されます。エンベロープを壊されたウイルスは、感染に重要なたんぱくなどを失うので、感染性がなくなります。
- エンベロープを持つウイルスは、消毒剤などに対する抵抗性が一般に弱く、作用の穏やかなものでも効くことが知られています。
- 石けんなどの界面活性剤は、脂質性の相互作用で付着したウイルスを落としやすくすると考えられます。また、殺菌剤などを含むものは、エンベロープに作用してウイルスの感染性をなくす効果も期待できます。より確実に行いたい場合は、手洗い後に速乾性のアルコール製剤を使用するとよいでしょう。
- 汚れが目に見えて明らかなときは、石けんと流水（またはお湯）で手を洗いましょう。
- 石けんと流水が使用できないときや汚れが明らかな場合は、アルコール系の速乾性手指消毒剤が利用できます。
- お湯の使用や、頻繁な手洗い、手指消毒は手荒れに繋がることがあります。手荒れがあると手洗いがおろそかになりやすいので、手洗い、手指消毒が多くなる流行シーズンは、手肌のケアも大切です。

②ノロウイルス

ノロウイルスには、食品を媒介せず、患者便や吐物で環境が汚染され、感染拡大する場合があります。患者の便や吐物には大量のウイルスが排泄されており、その手洗いが不十分であったり、吐物の処理が不適切だった場合、その手指がドアノブや食品、環境を汚染することになります。環境が汚染されるとその駆除は困難で、環境中にウイルスは長く存在することになるので、要注意です。

感染予防には

- 二次感染や食品の二次汚染を防止するため、正しい手洗いを行う。
- 排泄物を乾燥させず、すぐに処理をする。
- 排泄物は、使い捨てのペーパータオルなどで拭き取り、ビニール袋に入れて廃棄す

- る。拭き取った後は、200ppmの次亜塩素酸ナトリウムで浸すようにして拭き取る。
- その作業は、使い捨ての手袋とマスクを着用して行う。

③H I V感染

HIVは感染経路がはっきりしていますので、一緒に働いていても不安に思うことはありません。これまでと同様に接しましょう。また、感染者は孤独に陥りやすいので、理解が必要です。通常、勤務可能な感染者に対しては、これまで同様の関係を続け、病状が進行しても、他の病気（がん・心臓病など）と同じように接することです。感染者は、ちょっとした激励の言葉や、思いやりのある態度に勇気づけられることがあります。職場に誤解や偏見がある場合は、エイズについて正しく理解するよう働きかけましょう。

対応のポイント

- 感染者の血液が、直接粘膜につかないようにする（皮膚は傷口がなければ心配ありません）。
- 感染者の血液に触れた場合は、すぐ流水と石鹸で洗い流してください。
- 感染者が出血したときは、ゴム手袋をして介抱してください。
- ご本人が公表していない時は、決して第三者には話さない。感染者であることを打ち明けたり、偶然ある人が感染者であることを知った場合は、ご本人が公表していない限り、決して他の人には話してはいけません。社会全体がエイズへの偏見をなくし感染者を支援するようになるまでは、ひとりひとりがプライバシー保護に努めましょう。

④新型インフルエンザ対応マニュアル

1. 目的

新型インフルエンザの発生により、施設においても患者が発生することが予測されるため、感染予防対策や、施設内における感染拡大防止対策を実施することにより、利用者の生命と健康を守ること、また、食糧供給確保等のライフライン維持などを定めたBCP（事業継続計画）により施設としての最低限の機能を継続させることが必要である。

2. 各発生段階における対応

(1) 新型インフルエンザ未発生期

①情報収集と情報提供

- ・ 新型インフルエンザに関する情報を施設へ提供し、その正しい知識の普及を図る。

② 感染予防策の徹底

- ・ 通常のインフルエンザと同様に感染予防に努めるよう指導・助言を行う。
- ・ マスクの着用、手洗いの励行、「咳エチケット」等、基本的な感染予防対策を徹底するよう指導・助言を行う。
- ・ 職員に対して新型インフルエンザに関する研修を実施するよう指導・助言を行う。

(2) 海外発生期

情報収集及び情報提供

- ・ 海外での発生状況について、国からの情報収集に努め、速やかに施設へ情報提供を行う。
- ・ 職員に対して、新型インフルエンザの情報を正確に伝達する。
- ・ 職員に対して、職員・利用者の感染予防や健康状態の把握を行うように注意喚起する。
- ・ 職員は、発生地域への渡航を自粛する。
- ・ 利用者、家族等への周知・情報提供を行う。

(3) 国内発生期

情報収集及び情報提供

- ・国内での発生状況について、国からの情報収集に努め、速やかに施設へ情報提供を行。
- i) 危機管理体制の確認
 - ・各施設における新型インフルエンザの対応マニュアルの確認をする。
 - ・新型インフルエンザ流行時の施設運営体制を確認する。特に、都内発生期以降には、職員が罹患した場合や家族の看病、また学校閉鎖時の子供の世話等で、一時的に多数の職員の欠勤が予想されることから、職員が欠勤した場合に備えた体制を確認する。
- ii) 利用者、家族への情報提供
 - ・海外、国内での新型インフルエンザの発生状況や予防のために必要な留意事項など、得られた情報を速やかに情報提供する。
- iii) 施設内での感染拡大予防のための措置
 - ・新型インフルエンザに関する情報を正確に伝え、職員間で情報を共有化する。
 - ・発生地域から帰県した職員に対しては、健康観察を徹底し、新型インフルエンザ様症状を呈した場合には、直ちに発熱相談センターへ相談するよう指導する。
 - ・施設内の消毒、換気、加湿等感染防止のための環境整備に努める。
 - ・職員・通所施設利用者に対して、家庭内での感染防止を図るよう指導するとともに、健康状態の把握に努め、新型インフルエンザ様症状を早期発見するよう注意喚起する。
 - ・職員・通所施設利用者に対して、マスクの着用、施設に入る前後の手洗い、咳エチケットの励行を指導する。

(4) 都内・神奈川県内発生期

①情報の提供

都内・神奈川県内での発生状況等について、速やかに施設へ情報提供を行う。

②施設等への要請

i) 危機管理体制

- ・職員に対して、新型インフルエンザに関する情報を正確に伝え情報を共有化する。
- ・対応マニュアルを職員に徹底する。

ii) 利用者、家族への情報提供

- ・都内での新型インフルエンザの発生状況や予防のために必要な留意事項など、得られた情報を速やかに情報提供する。

(5) 大規模流行期

情報の提供

- ・都内での発生状況や予防のために必要な留意事項などを、施設等の関係者へ迅速かつ正確に情報提供する。
- ・マニュアル等により速やかに対応するよう依頼する。
- ・施設は、発生状況等について速やかに保健所へ報告する。

3. 施設内発生時における対応

(1) 施設における感染拡大防止

施設利用者又は職員に感染の疑いが発生した場合及び患者等が発生した場合について、各施設との密接な連絡体制を通じ、次の区分により対応についての指導を行う。

感染の疑いが発生した場合

- ・サービス利用を中止し、速やかに発熱相談センターへ相談し、発熱外来を受診するよう指導する。
- ・確実に休ませ、速やかに発熱相談センターへ相談し、発熱外来を受診するよう指導する。

患者等が発生した場合

- ・患者及び患者と接触した者が発生した場合は、臨時休業とする。
- ・保健所へ連絡し、対応に関する指示を受ける。