

鴻巣保健所主催
令和6年度 感染症対策研修会

冬場に流行する感染症対策

2024年12月4日（水）
上尾中央医科グループ協議会
キャリアサポートセンター
感染管理特定認定看護師
白井由加里

研修内容

～講義～

- 疾患別の感染予防策について
 - インフルエンザ感染症
 - 新型コロナウイルス感染症
 - 感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症）



標準予防策とは

すべての利用者（感染の有無を区別しない）

① 血液	血液、血痰、血尿、血便、鼻血など
② 体液	唾液、鼻汁、痰、胸水、腹水など
③ 汗を除く分泌物	眼脂(目やに)、膿、耳漏など
④ 排泄物	尿、便、吐物など
⑤ 損傷のある皮膚	創部、褥瘡(床ずれ)、湿疹など
⑥ 粘膜	目、鼻、口、陰部など

を感染する可能性があるものとして取り扱う

常に実施する基本的な対策!!



症状による感染対策



発熱

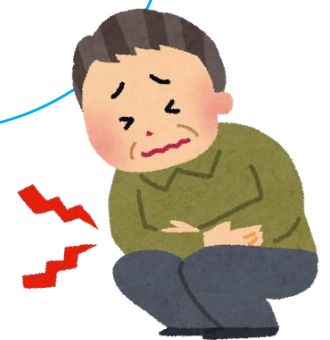
嘔吐



下痢



咳・咽頭痛
鼻水



症状による感染対策①

発熱



発熱以外の症状も確認!!

発熱：さまざまな感染症で出現する症状

咳・咽頭痛
鼻水

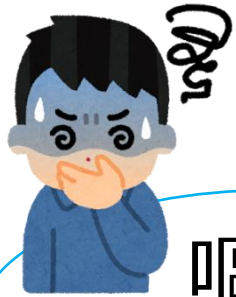


発熱はあるか、他の症状は？
痰からみの咳 もしくは 乾いた咳

対策	症状	
	咳・鼻水・咽頭痛を伴う	咳などの激しいしぶきを伴う
利用者	呼吸器衛生・咳エチケット	
職員	マスク	マスク・手袋

消化器症状がなければ、アルコールで手指消毒

症状による感染対策②



嘔吐
下痢



腹痛や発熱はあるか
下痢症状は？吐き気・嘔吐しているか？
下痢があれば、排泄物の性状は？

対策	症状	
	嘔吐と下痢症状	排泄物が飛散する可能性
利用者		
職員	手袋・エプロン	手袋・エプロン・マスク

流水と液体石けんで手洗い
利用者の指導と手洗い状況の確認

感染対策の基本

標準予防策



感染経路別予防策

空気感染
予防策

- ・肺結核
- ・麻疹ウイルス
- ・水痘ウイルス など

飛沫感染
予防策

- ・インフルエンザウイルス
- ・新型コロナウイルス
- ・ムンプスウイルス
- ・風疹ウイルス など

接触感染
予防策

- ・ノロウイルス
- ・疥癬
- ・インフルエンザウイルス
- ・薬剤耐性菌 など

感染症や疑わしい症状の利用者に対して
標準予防策に追加して行う対策

疾患別について

- ・インフルエンザ感染症
- ・新型コロナウイルス感染症
- ・感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症）

インフルエンザ感染症

- インフルエンザウイルスによる気道感染症
- 日本での流行は例年11月上旬～3月ころまで流行性がある
いったん流行が始まると短期間で多くの人に感染

潜伏期間	平均2日（1～3日）
感染期間	発熱の1日前～発病後3日程度 特に強い
感染経路	飛沫感染・接触感染

インフルエンザの感染経路

飛沫感染



咳やくしゃみ

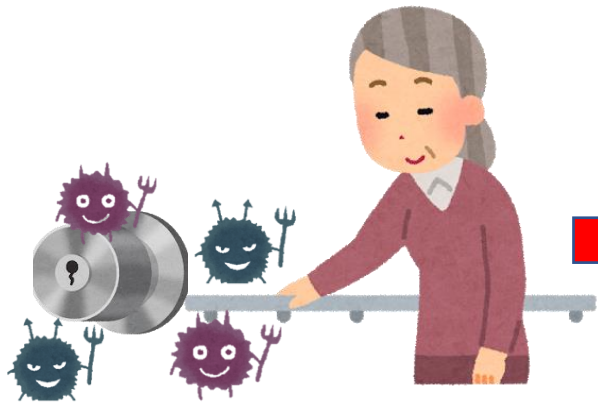
1~2Mの距離



口や鼻に付着
吸い込む



接触感染



環境に触れる



汚染した手指



インフルエンザ

- インフルエンザウイルスによる気道感染症
- 日本での流行は例年11月上旬～3月ころまで流行性がある
いったん流行が始まると短期間で多くの人に感染

潜伏期間	平均2日（1～3日）
感染期間	発熱の1日前～発病後3日程度 特に強い
感染経路	飛沫感染・接触感染
感染予防策	飛沫感染予防策・接触感染予防策
感染源	気道分泌物

インフルエンザの症状

典型的な症状

- 発熱：急激な発症 38～39℃あるいはそれ以上に達する
- 全身症状：頭痛、腰痛、筋肉痛、関節痛、全身倦怠感など
- 呼吸器症状：咽頭痛、咳など



インフルエンザ 感染対策

項目	内容
居室	個室隔離 集団隔離(コホート隔離)
個人防護具	利用者のケアを行う場合はマスクとエプロンを着用 利用者にマスクを着用させる
手指衛生	アルコール手指消毒剤が有効
物品	専用にし、居室内に設置
清掃	アルコール含浸の布やクロスで清拭消毒する

感染対策（平常時～流行時）

平常時

- 日頃からの標準予防策を行う
- 利用者、職員の健康管理（感染発生状況の確認）
- 体調不良の方の訪問は遠慮していただく
- 予防接種：11月下旬までにインフルエンザワクチンを接種する
- インフルエンザの発生に関する情報収集

（埼玉県のホームページから、インフルエンザ流行状況を確認する）

感染対策（平常時～流行時）

平常時

- 日頃からの標準予防策を行う
- 利用者、職員の健康管理（感染発生状況の確認）
- 体調不良の方の訪問は遠慮していただく
- 予防接種：11月下旬までにインフルエンザワクチンを接種する
- インフルエンザの発生動向に関する情報収集

流行時

- 面会者等への対応
- 空室の個室の確保（可能であれば）
- 食堂での食事、共同のレクリエーションでのリハビリテーションなど、多くの人が集まる場所での活動を一次停止（感染拡大時）

新型コロナウイルス感染症

- 新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）

潜伏期間	2～7日（中央値2～3）
感染期間	発症前から発症後5～10日間はウイルスを排出している ※発症後5日間までが他人に感染させるリスクが高い
感染経路	飛沫感染・接触感染・エアロゾル感染

COVID-19感染経路

エアロゾル感染

エアロゾルを発生する
医療行為



接触感染

ウイルスの付着した手で、
口・鼻・目に触れる



飛沫感染

ウイルスを含む飛沫やエアロゾル
を吸い込む 口・鼻・眼に触れる



何といたっても標準予防策

- 手指衛生
5つのタイミング+手袋を外した時に必ず実施する
- 個人防護具
個人防護具の汚染している表面に触れないように、正しい手順で、ていねいに外すこと
外した後には、手指衛生
- 環境清掃
消毒剤を用いた環境消毒は、原則不要
通常の清掃で十分

日常的な感染対策 場面によって変える

コロナ感染者、疑い者の対応

利用者
マスク着用できない



職員
マスク・眼の保護
※無症状なら眼の保護は不要

密接触する時 ガウンと手袋
マスク

例) 移動介助など

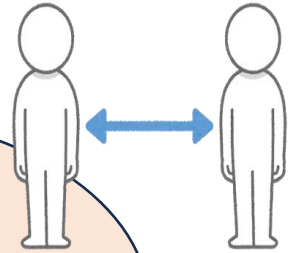
接触しない時 マスクのみ
例) 配膳など

短時間の接触 エプロンもしくはガウンと手袋、マスク
例) 環境清掃や清拭など

効果的な感染対策



換気



距離

4つの視点で対策を行う

時間

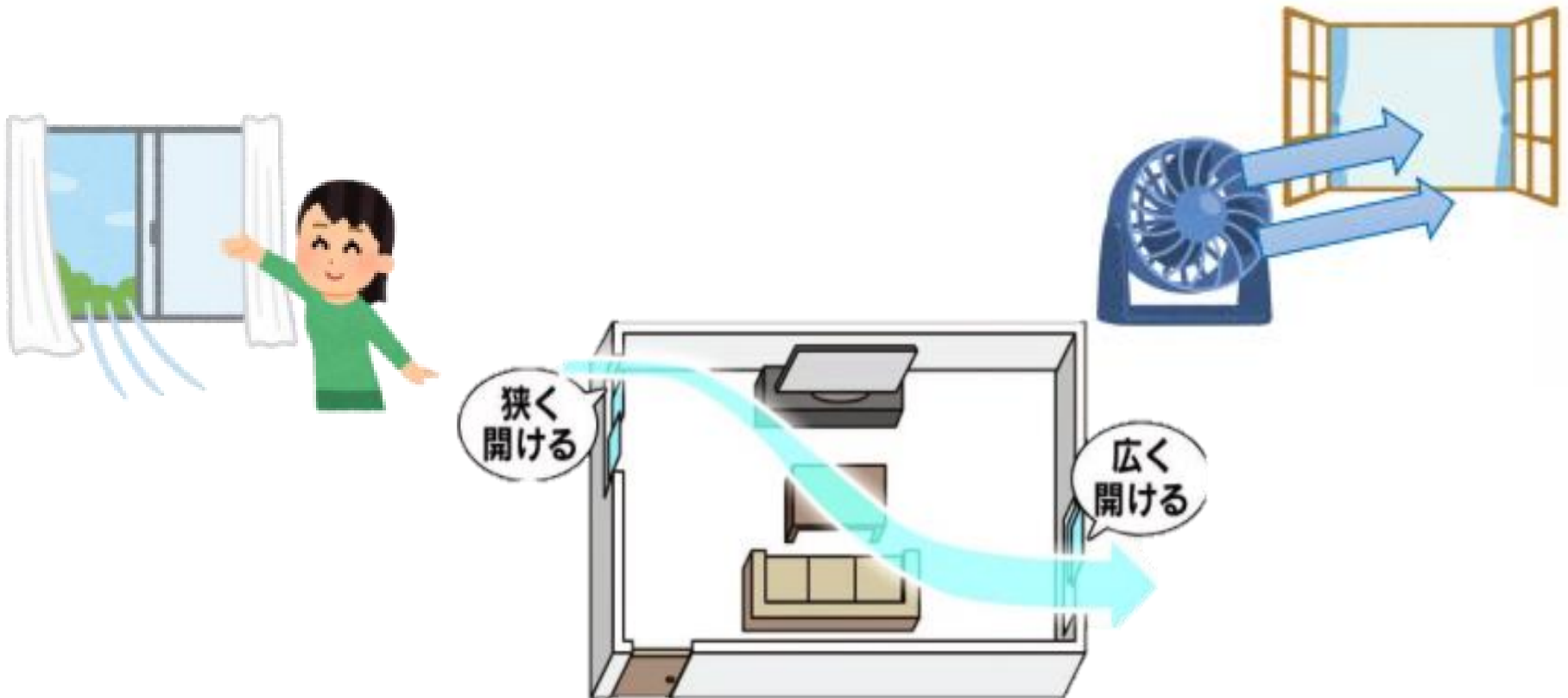


マスク



換気

- 機械換気設備がない部屋では、1～2時間おきに、5～10分程度の窓を開け換気する
- 2方向に窓や扉を開けて、室内の空気の流れをつくる

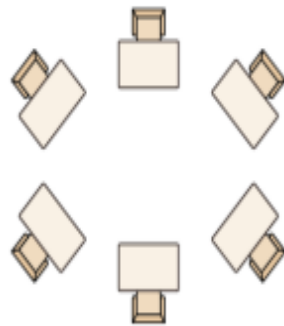
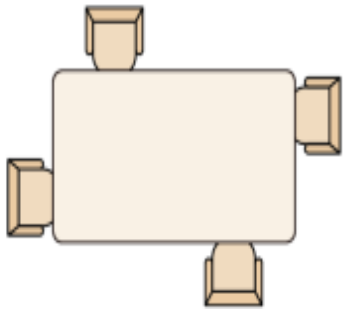


食事の工夫



- 席の距離（1M以上）を保つ
- いつもと同じ席で
- できれば、同室者を同じテーブルに配置

- 座席配置の工夫



- 介助者は、マスクと眼の保護をする

面会

- 十分な換気を行う
- 利用者、面会者ともマスクを着用する
- 決められた面談スペースもしくは居室で面会をする
- 面会者の記録をする（訪問日時の記録）
- 面会者の健康管理と指導



リハビリテーションやレクリエーション

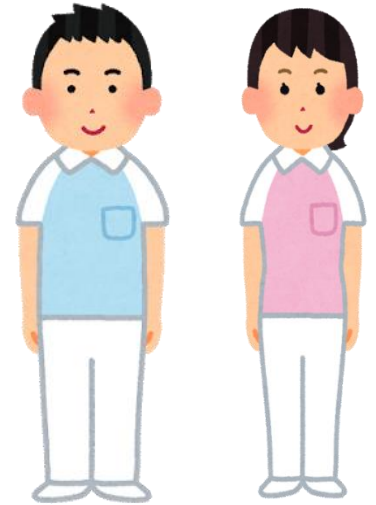
- 同じ時間帯、実施人数を減らす
- 十分な換気を行う
- 共有物の清掃



職員と利用者の健康管理

職員は、利用者などと日常的に長時間ともにする

- 日々の健康チェックと健康管理を行う
- 感染症に罹患したら、仕事はお休み



- 利用者の健康状態を確認
(外出・外泊から戻った時も)

検査について

- 無症状者への検査は、結果の信頼性が乏しく、感染の有無の判断は難しい
- 無症状者の定期的な検査は不要
- 検査の確立が高い、症状がある人に検査をする

施設、一斉検査は不要



感染者の隔離

- ① 個室隔離
非常事態に備えて、感染者が発生した場合の
部屋を準備しておく
- ② 集団隔離（コホート隔離）
- ③ 個室も集団隔離もできない場合
 - 居室内で区域を分ける
 - 換気を適宜行う
 - 感染者と同室者の対応をしっかりわかる

同室者への対応

同室者は感染のリスクが高い

- 可能な限り、別部屋の同室者と同室にしない
- 感染者と最終接触から5日間程度は、健康観察を強化する
- 無症状なら、検査は不要

同室者の対応をどう考えるか、施設で検討。

マスク着用していたら、居室からでてリハビリしてもよいか？

食器 衣類の扱い・排泄について

- 食器
 - 使い捨てにする必要はない
 - 使用後、洗剤で洗浄し熱水処理（80℃、10分）
- 保清・衣類
 - 共同の浴室を使用する場合、最後にして、使用後は浴室用洗剤で浴室内を洗浄し、換気する
 - 衣類、リネンは、施設の運用に準ずる
- 排泄
 - 居室内トイレ、専用トイレを決めて使用する

感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症）

- ノロウイルスによる胃腸炎
- 秋から冬にかけて発症者が多い（12月中旬がピーク）

潜伏期間	24～48時間
感染経路	経口感染、接触感染

主症状：突然の激しい下痢・嘔吐・吐き気
時に、37℃台の発熱

感染力が非常に強く、少量でも感染する

ノロウイルス ウイルス量



嘔吐物1g → ウイルス100万個



便1g → ウイルス1億個

ウイルス10～100個で感染する!!

感染経路

嘔吐物・便から



ウイルスが大量に
排泄される

手洗い・清掃
不十分

手指や空気中に浮遊
したウイルスを吸引

食品を介して



手洗い
不十分



感染者が調理。
調理した料理を食べ
ることで接取

食品から



ウイルスが大量に
蓄積される

生食または
加熱不十分

生もしくは
過熱不十分で接取

感染・発症

感染経路

嘔吐物・便から



ウイルスが大量に
排泄される

手洗い・清掃
不十分

手指や空気中に浮遊
したウイルスを吸引

食品を介して



手洗い
不十分



感染者が調理。
調理した料理を食べ
ることで接取

食品から



ウイルスが大量に
蓄積される

生食または
加熱不十分

生もしくは
過熱不十分で接取

感染・発症

症状のある時期から
症状消失後2～7日間程度

便中にウイルスを排泄しており、
この期間は感染性がある

**症状がなくなったからといって、
感染対策を怠ると感染が拡大する!!**

日頃からの標準予防策！

手指衛生（手洗い）

配膳・食事介助の前

排泄介助・オムツ交換の後

嘔吐物の処理

入所者に食事の前・排泄後の手洗いを
実践させる

嘔吐物・便から



ウイルスが大量に
排泄される

手洗い・清掃
不十分

手指や空気中に浮遊
したウイルスを吸引

ノロウイルスの感染対策 ①

嘔吐や下痢などの症状が症状消失後2日経過するまでは以下の対策を実施する

- 発症者の居室
個室隔離 もしくは 集団隔離
- 手指衛生
流水と液体石けんによる手洗いを行う
発症者へ手洗いの指導

ノロウイルスの感染対策 ②

- 個人防護具

発症者に触れる時、周囲の環境に触れる時には、

手袋とエプロンもしくはガウンを着用する

嘔吐物処理はガウンを着用

- 物品・器具

体温計・血圧計・車椅子などの医療器具やケア用品は

個人専用とし、居室内に設置する

ノロウイルスの感染対策 ③

- 清掃

- ベッド周辺の環境を、0.02%次亜塩素酸ナトリウムで、1日2～3回清拭消毒する

- 排泄

- 居室内のトイレあるいはポータブルトイレを使用する
- 便器は中性洗剤で洗浄後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムに30分間浸漬消毒する
- 共有トイレを使用の場合、職員が
使用後にトイレ便座、便器外側、水栓ハンドル、トイレのドアノブは、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで清拭消毒する

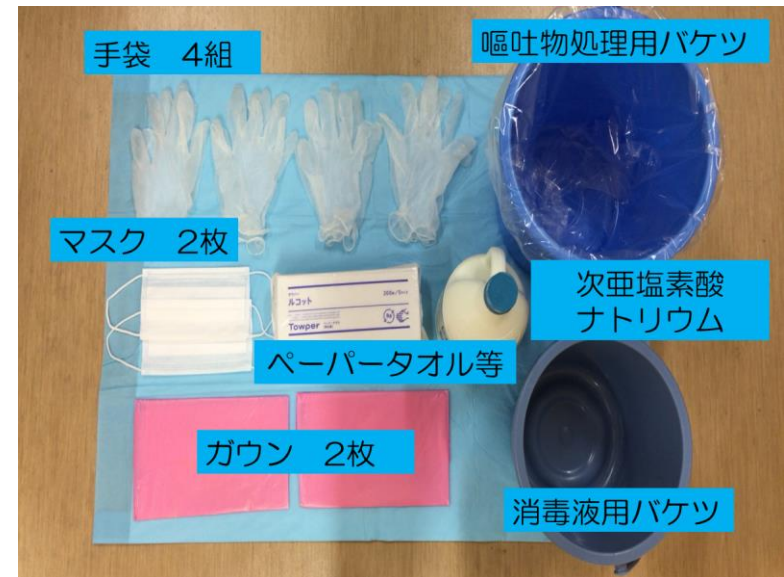
嘔吐物の処理方法

• ポイント

- 嘔吐物をしっかりと除去し消毒する
- 嘔吐物に曝露しないよう、防護具を適切に着脱する

• 必要物品

- 個人防護具
手袋・ガウン・マスク
- ビニール袋
- バケツ
- ペーパータオル
- 0.1%次亜塩素酸系消毒液





嘔吐物発見

嘔吐した場所から
半径1m程度は飛散する!!



①吐物をペーパータオル等で覆う



②バケツとペットボトルに
0.1%次亜塩素酸ナトリウム液
を作成する



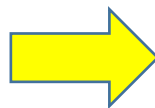
③ペーパーを消毒液に浸す



④ガウン・マスク・手袋を着用する



⑤外側から内側に向かい、
ぬぐうようにペーパータオルなどを中央に集める



嘔吐物を残さず取り除くこと



⑥集めた嘔吐物を
ビニール袋に入れる



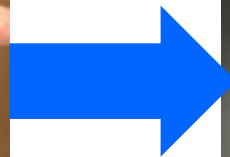
⑦汚染部位を中心に、
半径1mの範囲を
消毒液含浸ペーパータオル
等で覆い、10分程消毒する



⑧手袋→ガウン→マスクの順に防護具を外し、
ビニール袋に入れ、流水と液体石けんで手を洗う



⑨ 新たな手袋
を着用する



⑩ ビニール袋の口を縛り、
感染性廃棄物容器などに廃棄
する



⑪ 手袋を外し、
流水と液体石けんで手を洗う

10分後・・・



⑫ ガウン・マスク・手袋を着用する



⑬外側から内側に向かい、
ぬぐうようにペーパータオル
などを中央に集める



⑭ペーパータオル等を
ビニール袋に入れる



⑮ 手袋→エプロン・マスクの順に防護具を外し、
ビニール袋に入れる



⑩新たな手袋
を着用する



⑩ビニール袋の口を縛り、
感染性廃棄物容器などに廃棄
する



⑩手袋を外し、
流水と液体石けんで手を洗う