

平常時の対策と発生時の対応等について 感染症発生時の感染対策 インフルエンザ ノロウイルス

和歌山県立医科大学附属病院
感染管理認定看護師

本日の内容

- 平常時の感染対策
 - 感染対策の基礎知識
 - 標準予防策
 - 感染経路別予防策
- 感染症発生時の感染対策
 - インフルエンザ
 - ノロウイルス感染症
 - 新型コロナウイルス感染症



感染対策に関する 法律



感染症法

- ◆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
- 施行：1999年4月1日 改正：2008年5月2日
- 目的：
 - 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置を定め、感染症の発生を予防及びそのまん延の防止を図る
 - 公衆衛生の向上及び増進を図る
- 法律における「感染症」
 - 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症

感染症法における分類

分類	内容	対応・措置
一類 感染症	感染力や罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症	原則入院、消毒等
二類 感染症	感染力や罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症	状況に応じて入院、消毒等
三類 感染症	特定の職業に就業することにより感染症の集団発生を起こしうる感染症	特定職種への就業制限、消毒
四類 感染症	動物、飲食物などを介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれのある感染症	動物の措置を含む消毒の対物処置
五類 感染症	国が感染症発生動向調査を行い、必要な情報を提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症	感染症発生状況の分析とその結果の公開、提供
指定 感染症	既知の感染症で一類～三類感染症と同等の措置を講じなければ、まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症	一～三類感染症に準じた入院対応、消毒等



感染症法「感染症分類」

分類	疾患	届出
一類感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱	
二類感染症	急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9)	
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス	全数把握
四類感染症	E型肝炎、A型肝炎、日本紅斑熱、日本脳炎、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9を除く)、ジカウイルス感染症、デング熱、レジオネラ症 など	
五類感染症	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、風しん、麻しん など	
指定感染症	新型コロナウイルス感染症	

感染症法「感染症分類」

分類	疾患	届出
五類感染症	RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、 感染性胃腸炎 、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎	小児科 定点
	インフルエンザ (鳥インフルエンザ及びインフルエンザ等感染症を除く)	インフル 定点
	急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎	眼科定点
	性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症	性感染症 定点
	感染性胃腸炎（ロタウイルス）、クラミジア肺炎（オウム病を除く）、細菌性髄膜炎（髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く）マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎	基幹定点 (週報)
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 、薬剤耐性緑膿菌感染症	基幹定点 (月報)	

感染症の届け出

- 全数把握

- 全ての医師は、対象の感染症の診断をしたときは、所定の届出様式で最寄りの保健所に届け出を行うことが必要

- 定点把握

- 定点として指定された医療機関が保健所に届け出



感染症発生時の対応 概要

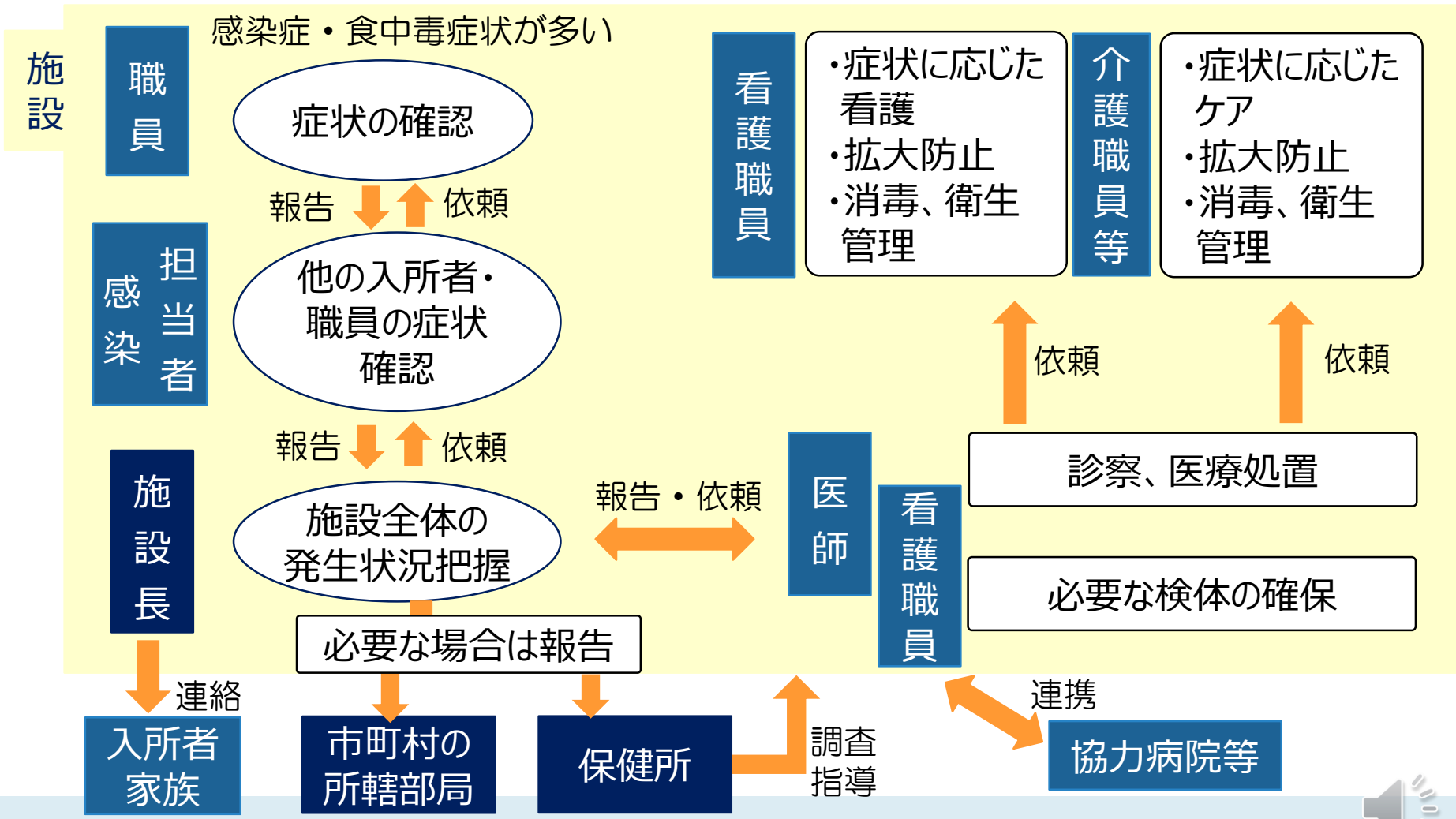


感染症発生時の対応

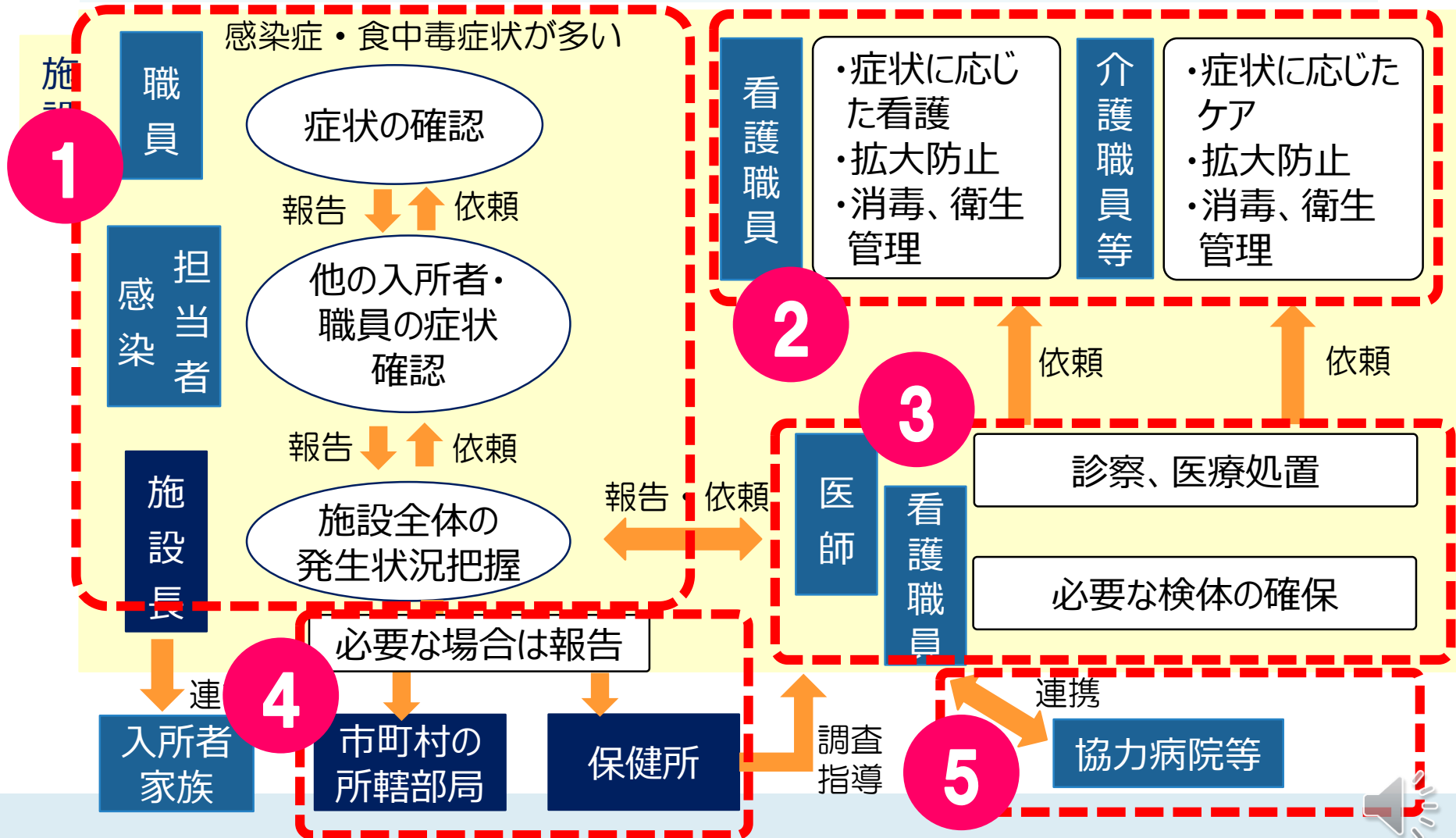
1. 発生状況の把握(探知)
2. 感染拡大の防止
3. 医療処置
4. 行政への報告
5. 関係機関との連携



感染症発生時の対応フロー



感染症発生時の対応フロー

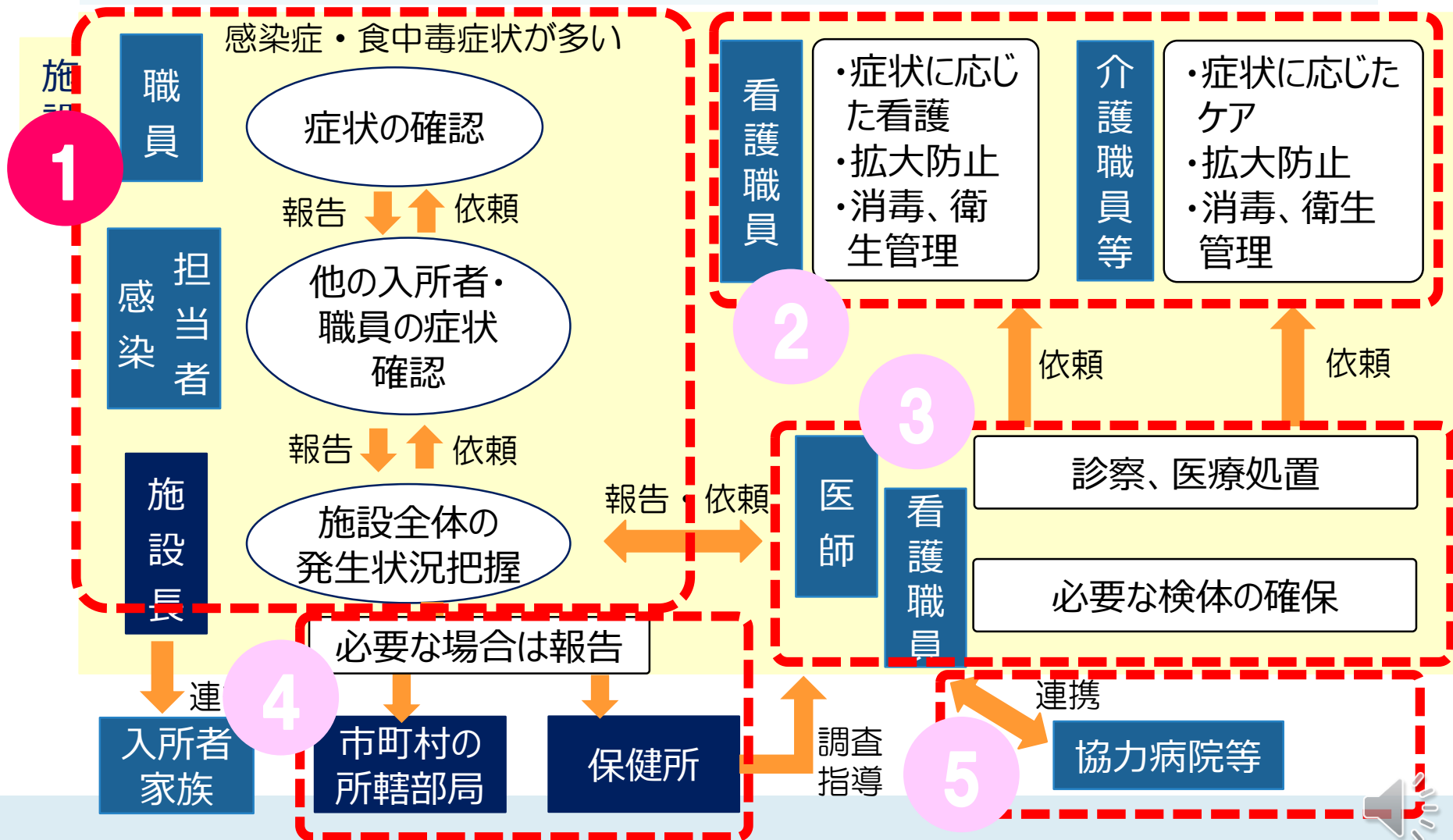


感染症発生時の対応

1. 発生状況の把握(探知)
2. 感染拡大の防止
3. 医療処置
4. 行政への報告
5. 関係機関との連携



感染症発生時の対応フロー



1.発生状況の把握(探知)

- なんだか熱が出ている人が多いな
- 最近、風邪症状の人が多いな…
- 下痢や嘔吐の人が多くなっているな



1.発生状況の把握(探知)

- 職員

- 利用者の症状の確認

- 症状の確認

- 発熱、咳、下痢、嘔吐など

- 2～3日記録をさかのぼり確認する

- ※平常時から異常があれば記録に残す

- 感染対策担当者への報告

- 同一症状の利用者を複数名認めした場合



1.発生状況の把握(探知)

●感染対策担当者

- 施設内での感染症の発生状況の把握
 - 症状がある利用者の把握
 - ・いつから症状があるか
 - ・同じユニットで何人の同一症状者がいるか
 - ・職員の健康状態
 - ・他のユニットで同一症状はないか など
 - 有症状者に講じた措置などの把握
 - 平時と比較してどうか



1.発生状況の把握(探知)

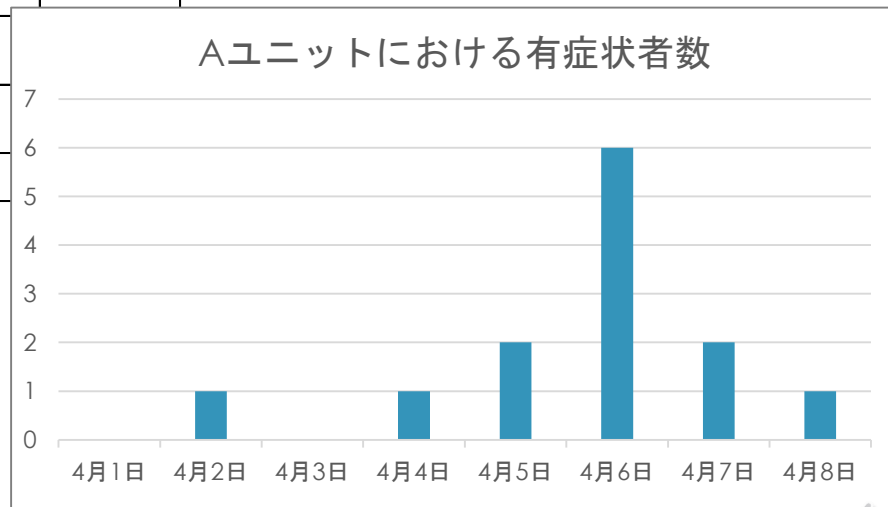
●感染対策担当者

➤データの収集

No	氏名	年齢	部署	症状	症状出現日	対応	備考

(一例)

➤結果を施設長に報告



1.発生状況の把握(探知)

●施設長

- 医師に対して必要な検査や治療の依頼
- 感染対策担当者から受けた報告を総合的に判断
 - 感染拡大防止に必要な情報の報告をするよう職員への指示
 - 感染対策について感染対策担当者と検討

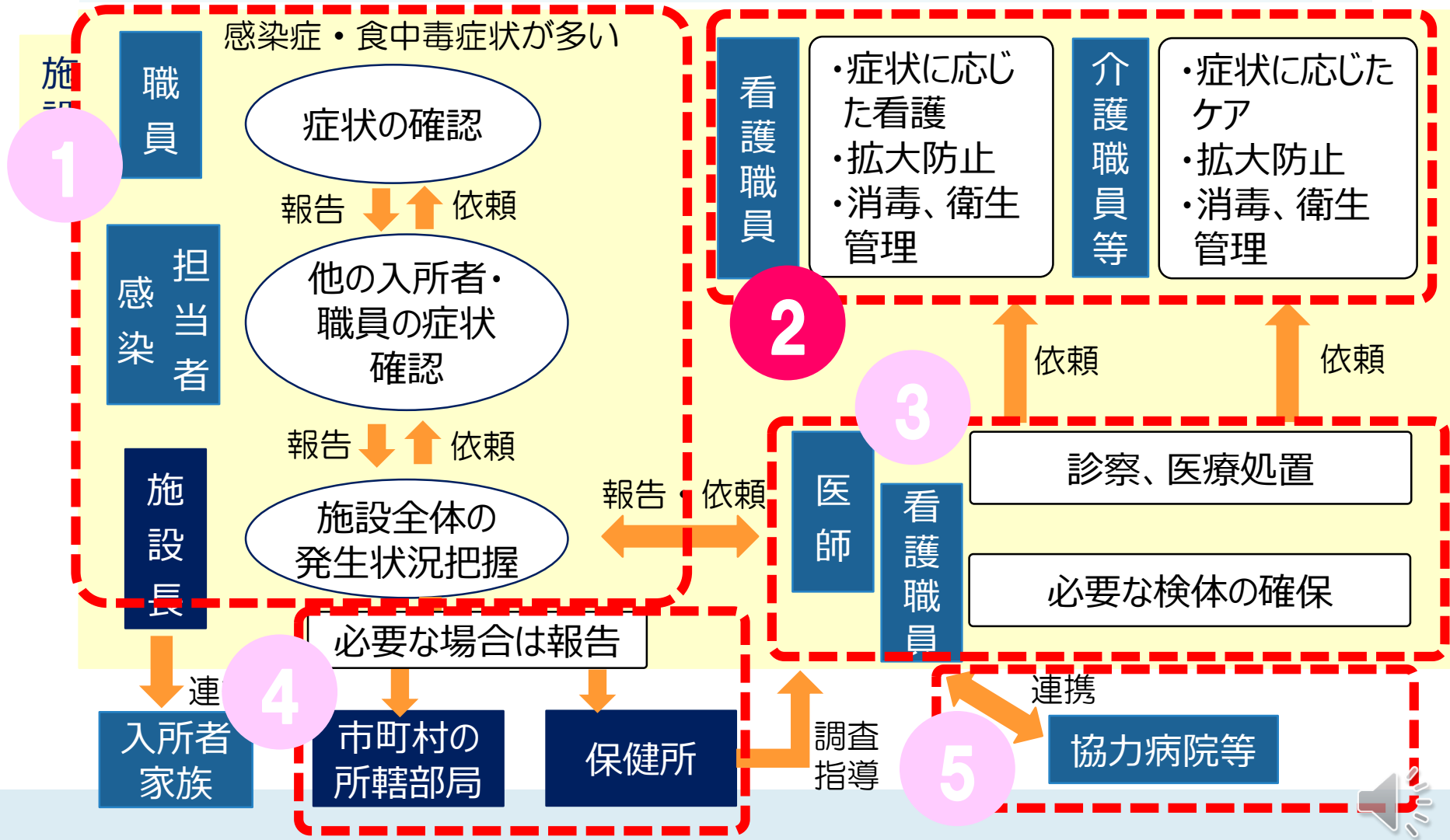


感染症発生時の対応

1. 発生状況の把握(探知)
2. 感染拡大の防止
3. 医療処置
4. 行政への報告
5. 関係機関との連携



感染症発生時の対応フロー



2.感染拡大の防止

●職員

- 感染症発生時は手指衛生を遵守する
- 必要な経路別予防策も実施する
- 嘔吐物や排泄物による感染を広げない
 - 適切な個人防護具を装着し、清掃する
 - 外側から内側に向かって清掃する
- 自身の健康管理を徹底する
 - 無理せず休む環境を作る



2.感染拡大の防止

- 感染対策担当者
 - 感染拡大防止に向けての検討
 - 実施する感染対策
 - 消毒などの衛生管理
 - レクリエーション等の開催の判断
 - 利用者と外部の接触の制限の必要性
 - ・ 面会制限など
 - 施設長への報告



2.感染拡大の防止

- 利用者
 - 手指衛生の促し
 - 必要に応じて感染者の隔離やゾーニング
 - 感染者と非感染者が交差しない動線



2.感染拡大の防止

- 施設長

- 施設全体の感染発生状況を把握
- 協力病院や保健所への相談や助言をもらう

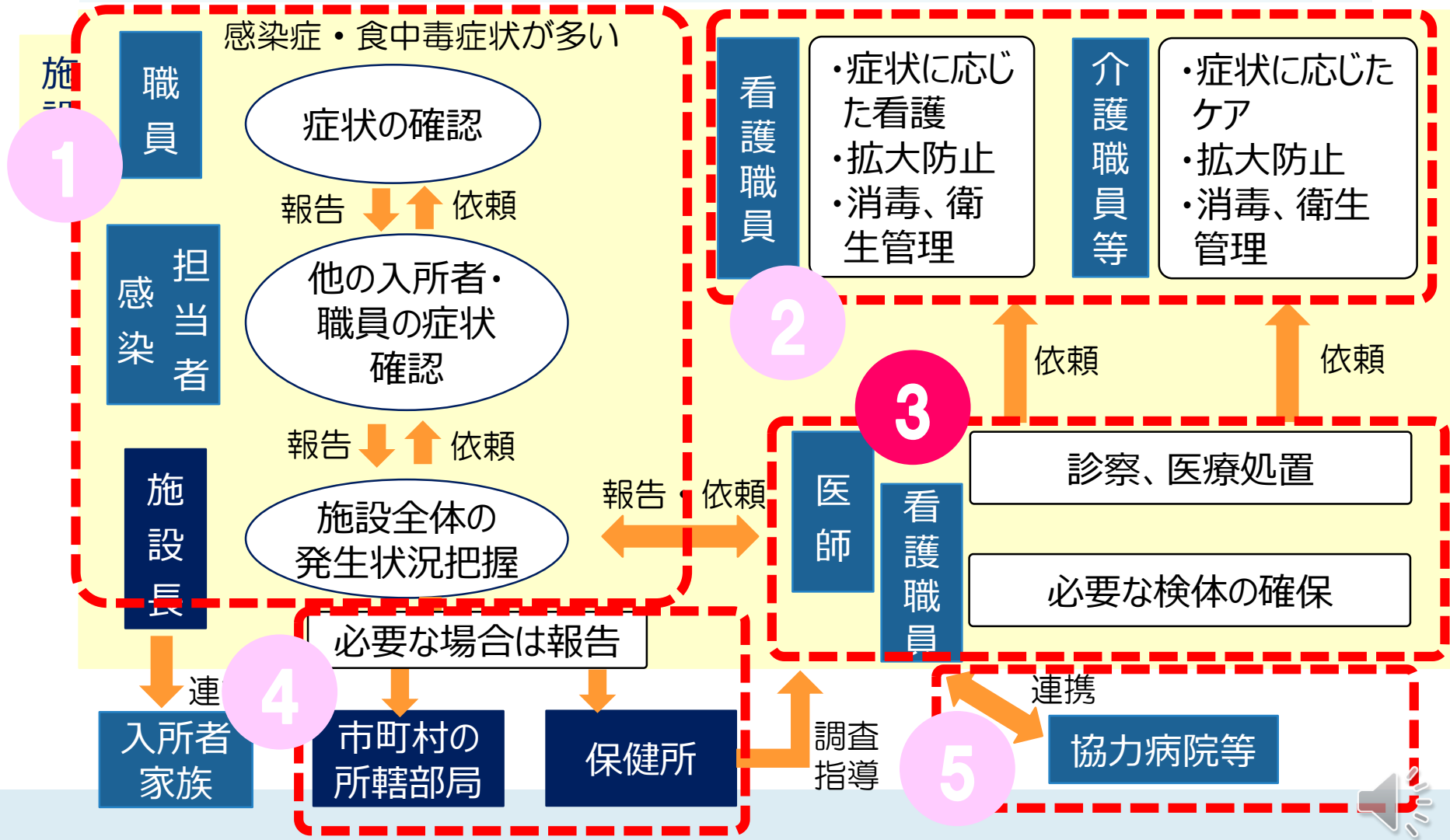


感染症発生時の対応

1. 発生状況の把握(探知)
2. 感染拡大の防止
3. 医療処置
4. 行政への報告
5. 関係機関との連携



感染症発生時の対応フロー



3. 医療処置

- 看護職員

- 介護職員からの情報収集と利用者の症状の観察
- 医師への報告
- 必要なケアや処置の実施

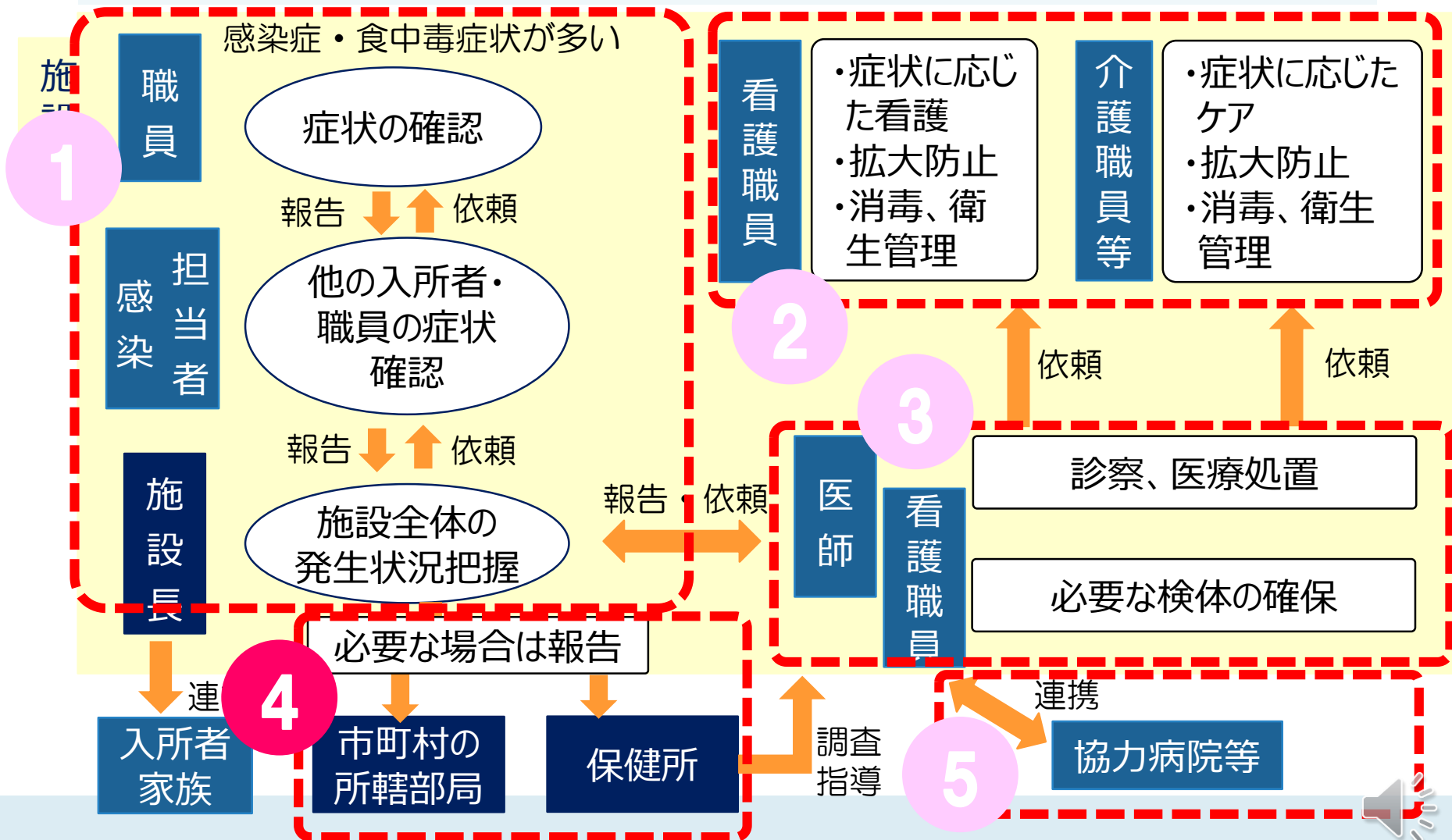


感染症発生時の対応

1. 発生状況の把握(探知)
2. 感染拡大の防止
3. 医療処置
4. 行政への報告
5. 関係機関との連携



感染症発生時の対応フロー



4.行政への報告

●報告が必要な場合

- ア 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疑われる**死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上**発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又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 ア及びイに該当しない場合であっても、**通常の発生动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



4.行政への報告

- 報告先
 - 市町村等の所管部局
 - 保健所
- 報告内容
 - 人数
 - 症状
 - 対応状況 など



4.行政への報告

●報告方法

- 主管部局へは各市町村指定の書式で報告
- 医師は法律に基づき必要なものについて、保健所へ届け出

●注意点

- 血液、便、吐物などの検体が必要になることもあるため、確保しておく

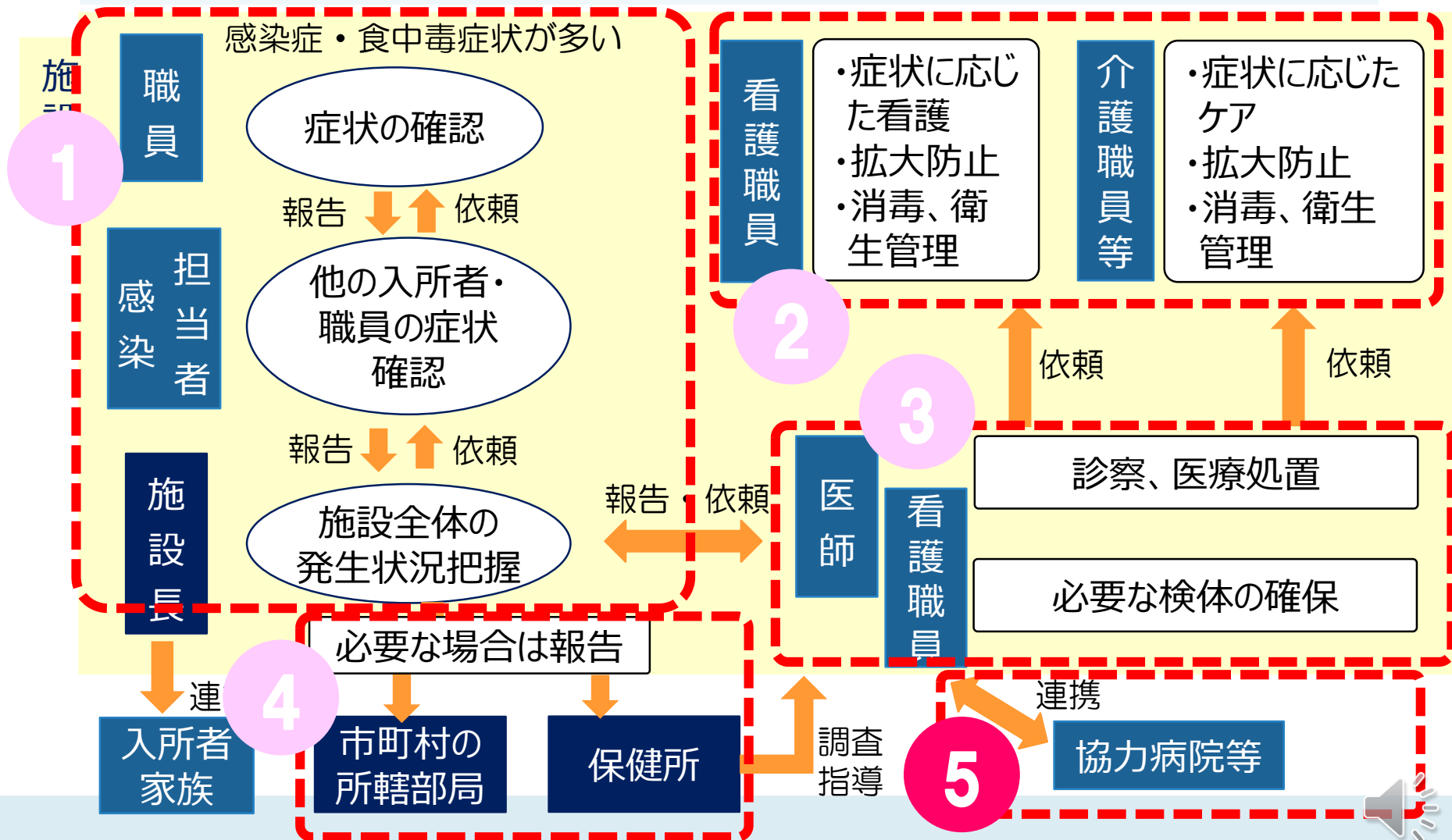


感染症発生時の対応

1. 発生状況の把握(探知)
2. 感染拡大の防止
3. 医療処置
4. 行政への報告
5. 関係機関との連携



感染症発生時の対応フロー



5.関係機関との連携

- 関係機関

- 医師、協力医療機関の医師

- 保健所

- 地域のインフェクションコントロールドクター

- 感染管理認定看護師 など

- 情報提供

- 職員への周知

- 家族への情報提供



まとめ

- 感染症発生時には…
 - 感染症発生状況を把握する
 - いつ、誰が、どこに報告するのか明確にする
 - 適切な感染拡大防止策を講じ、実施状況を確認する
 - 必要な機関への報告をおこなう



本日の内容

- 平常時の感染対策
 - 感染対策の基礎知識
 - 標準予防策
 - 感染経路別予防策
- 感染症発生時の感染対策
 - インフルエンザ
 - ノロウイルス感染症
 - 新型コロナウイルス感染症

インフルエンザと 感染対策



インフルエンザとは

- 冬季に流行
- 症状
 - 急に38～40℃の高熱
 - 呼吸器症状：鼻水、喉のいたみ、咳
 - 全身症状：頭痛、筋肉痛、全身倦怠感など
 - 肺炎や気管支炎をおこすことがある
- 重症化すると命にかかわる



感染経路

- 咳やくしゃみの飛沫感染が主
汚染した手で鼻粘膜から感染することもある
- 潜伏期：1～3日
- 感染期間：発症の前日から症状消失2日後



平常時の対応・予防

- ウイルスを施設内に持ち込まない
 - 標準予防策の徹底
 - 手指衛生
 - 咳エチケット
 - 流行前のワクチン接種
 - 高齢者のインフルエンザの重症化を予防
 - 入所者、職員共に禁忌でなければ接種することが望ましい



感染者発生時の対応

●早期対応

➤インフルエンザを疑う症状があれば医師の診察をうける

●飛沫予防策の追加

➤利用者を個室へ。なければ同症状の人と同室とし、カーテンをする

➤入室時、職員はマスクを装着する

➤利用者が自室を出る場合は、マスクをしてもらう



集団感染が疑わしい場合 インフルエンザ：発生状況の把握

- 感染症発生時には誰に連絡し、誰を中心に動くのかあらかじめ各施設で決めておく



現場

発熱の利用者が
いつもより多い
です

* 確認しておくこと

- ・ 利用者の症状の確認(発熱、咳、風邪症状)
- 2～3日前から
- ・ 同じ症状が複数名

報告



感染
担当者

* すること

- ・ 症状がある利用者の把握(リストアップ)
- ・ 施設内で他のユニットで同症状者はいないか
- ・ 職員の健康状態の把握
- ・ いつもと比較してどうか

報告



施設長

* すること

- ・ 医師に対して必要な検査や治療の依頼
- ・ 施設内全体の感染者の状況を把握
- ・ 感染担当者と感染対策について相談



集団感染が疑わしい場合 インフルエンザ：感染拡大の防止



感染担当者

* すること

- 感染拡大防止に向け検討
 - 感染対策
 - 衛生管理
 - レクリエーション開催の判断
 - 面会制限



現場

* すること

- 感染拡大防止対策
 - 手指衛生の徹底
 - 咳エチケット
 - 飛沫予防策
- 自身の健康管理



利用者

* すること

- 感染拡大防止対策
 - 手指衛生の徹底
 - 咳エチケット
 - 感染者の隔離
- 健康観察

報告 ↓ ↑ 検討



施設長

* すること

- 施設全体の感染状況の把握
- 協力病院や保健所への相談、助言をもらう



集団感染が疑わしい場合 インフルエンザ：行政への報告

●報告が必要な場合

- ア 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疑われる**死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上**発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又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 ア及びイに該当しない場合であっても、**通常の発生动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

集団感染が疑わしい場合 インフルエンザ：行政への報告

* 普段より発生数が多い場合や複数名が発生した場合
報告



施設長



所轄部局



* 報告すること

- ・ 人数
- ・ 症状
- ・ 対応状況など

指示

* 対応・対策について指示・指導

- ・ 現状確認
- ・ 接触者の把握(利用者・職員)
- ・ 感染対策 など

※指示に応じて動く



施設において決めておくこと

- 飛沫予防策をいつまでおこなうか
 - 解除基準は施設によって異なる
- 職員が罹患した場合の就業制限
 - 就業制限は施設によって異なるが、学校保健安全法に則り、決めていることが多い
 - 「発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過したあと」



まとめ

- 流行期には、急な発熱や感冒様症状はインフルエンザを疑い、早期に対応を開始する
- ウイルスを施設内に持ち込まないために、平常時から標準予防策を徹底する
 - 手指衛生と咳エチケットを徹底する
- インフルエンザ発生時は、標準予防策に加え飛沫予防策を実施する
- 流行前に、ワクチン接種を受ける



本日の内容

- 平常時の感染対策
 - 感染対策の基礎知識
 - 標準予防策
 - 感染経路別予防策
- 感染症発生時の感染対策
 - インフルエンザ
 - ノロウイルス感染症
 - 新型コロナウイルス感染症



ノロウイルス感染症と 感染対策



ノロウイルス感染症とは

- 特に冬季に流行するノロウイルスによる感染性胃腸炎
- ノロウイルスの特徴
 - 感染力が強い！100個以下の少量のウイルスでも感染
 - 汚染されたカキなどの2枚貝を生もしくは加熱が不十分なものを食べた場合に感染する
 - 2枚貝だけでなく、感染者を介したヒト→ヒト感染の例も多い
 - アルコールによる消毒効果が弱い



ノロウイルス感染症の症状

- 症状
 - 吐き気、嘔吐
 - 腹痛、下痢(水様便)
- 潜伏期
 - 1～2日



感染経路

●接触感染

- ノロウイルスが付着した食べ物の直接摂取
 - 汚染した食品や便・吐物が手指を通じて感染
 - 口腔からノロウイルスが侵入し、感染する
- = 糞口感染

※手指にノロウイルスがついただけでは感染しない
→感染しないためには手洗いが大事

- 施設内でよく手が触れる場所はノロウイルスに汚染されている可能性があるため、環境整備が大事



平常時の対応

- 感染防止

- 手洗いの実施

- 利用者の介助前後、配膳前、食事介助時

- ※特に食事前は流水による手洗いを実施し、
手についた汚れを落とす

- 食品はしっかり加熱する



感染を疑ったら

<利用者>

●接触予防策

- 個室隔離もしくは同症状の利用者を同室
- 個室隔離が困難な場合にはカーテンで仕切る

●脱水に注意

- 嘔吐や経口摂取が困難な場合、下痢がひどい場合は点滴が必要な場合があるため、医師の診察も検討

●嘔吐による窒息の危険性がある

- 体位の調整(横向き)、吸引の準備



感染を疑ったら

＜施設内対応＞

- 感染ルートの確認
 - 接触者(感染者、面会者など)
 - 同症状者の有無
- 24時間以内に2人以上出た場合
 - 緊急体制と感染対策の強化
 - 施設内での情報共有
 - 面会は最小限 (持ち込みを予防)



集団感染が疑わしい場合 ノロウイルス：発生状況の把握

- 感染症発生時には誰に連絡し、誰を中心に動くのかあらかじめ各施設で決めておく



現場

下痢・嘔吐の
利用者がいつも
多いです

* 確認しておくこと

- ・ 利用者の症状の確認(下痢、嘔吐など)
- 2～3日前から
- ・ 同じ症状が複数名

報告



感染
担当者

* すること

- ・ 症状がある利用者の把握(リストアップ)
- ・ 施設内で他のユニットで同症状者はいないか
- ・ 職員の健康状態の把握
- ・ いつもと比較してどうか

報告



施設長

* すること

- ・ 医師に対して必要な検査や治療の依頼
- ・ 施設内全体の感染者の状況を把握
- ・ 感染担当者と感染対策について相談



集団感染が疑わしい場合 ノロウイルス：感染拡大の防止



感染担当者

* すること

- 感染拡大防止に向け検討
 - 感染対策
 - 衛生管理
 - レクリエーション開催の判断
 - 面会制限



現場

* すること

- 感染拡大防止対策
 - 手指衛生の徹底
 - 接触予防策
 - 環境整備
 - 衛生管理
- 自身の健康管理



利用者

* すること

- 感染拡大防止対策
 - 手指衛生徹底
 - 感染者の隔離
- 健康観察

報告 ↓ ↑ 検討



施設長

* すること

- 施設全体の感染状況の把握
- 協力病院や保健所への相談、助言をもらう



集団感染が疑わしい場合 ノロウイルス：行政への報告

●報告が必要な場合

- ア 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疑われる**死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上**発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又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 ア及びイに該当しない場合であっても、**通常の発生动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

集団感染が疑わしい場合 ノロウイルス：行政への報告

* 普段より発生数が多い場合や複数名が発生した場合
報告



施設長



所轄部局



* 報告すること

- ・ 人数
- ・ 症状
- ・ 対応状況など

指示

* 対応・対策について指示・指導

- ・ 現状確認
- ・ 接触者の把握(利用者・職員)
- ・ 感染対策 など

※指示に応じて動く



発生時の対応

＜嘔吐物、排泄物の処理＞

●嘔吐物の処理の手順を徹底

- エプロン(ガウン)、手袋、必要時にはマスクを着用する
- 周囲2mは吐物が飛んでいる可能性がある
- ペーパータオルや布で外から内にむけて静かにふき取る
- 次亜塩素酸ナトリウム液(0.1～0.5%)で拭きあげる
- 使用した物品は袋に入れて廃棄する

※必要な物品をセットにしておくと、いざというときに便利



発生時の対応

＜排泄物の処理＞

- ケア時にはエプロン(ガウン)、手袋、必要時はマスクを着用する
- おむつはすぐにビニール袋に入れ、封をする
- トイレ使用時は、便座や周囲の環境を十分に消毒する
- 使用した洗面台もよく洗浄し、消毒する
- 脱いだ個人防護具もビニール袋にいれ封をする
- ケア、消毒後は流水と石鹸で手洗いをおこなう



発生時の対応

<洗濯>

- シーツなどは周囲を汚染しないように丸めて外し、ビニール袋にいれる
- リネンに便や吐物が付着している場合は、個人防護具を装着の上、軽く水洗いをする
- 85℃1分以上で熱湯消毒もしくは次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%~0.1%)に10分程度つけたあと、洗濯機で洗濯する

※漂白剤を使用する場合は、色落ちに注意する



発生時の対応

<入浴>

- 症状がおちつき、入浴できる状態であれば、1週間程度は最後に入浴
- 浴室やリネンは洗浄に加え、しばらくは消毒も実施

※症状が落ち着いても4週間は便からウイルスが排泄されるといわれている



施設において決めておくこと

●終息の基準

- 新しい利用者が1週間でなければ、終息とみなしてもよいが、施設で最終的に判断する

●解除の基準

- どのタイミングで接触予防策を解除するか
- 症状が治まっても4週間程度は、便にウイルスが排泄されるといわれている
 - 手指衛生など利用者の協力が得られるか



まとめ

- 冬季の嘔吐や下痢症状は、ノロウイルス感染症を疑い対応を開始する
- ノロウイルスはアルコールが効かないため、石鹼と流水による手指衛生を実施する
- ノロウイルス感染症発生時は、標準予防策に加え、接触予防策を実施する



参考文献

- 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版
<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>
- 高齢者介護施設における感染対策 パンフレット
<https://www.mhlw.go.jp/content/000501120.pdf>
- 高齢者介護施設における感染対策 第1版環境感染学会
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/koreisyak_aigoshisetsu_kansentaisaku.pdf
- 満田年宏訳;隔離予防策のためのCDCガイドライン医療環境における感染性病原体の伝播予防2007,ヴァンメディカル,2007.
- 国公立大学附属病院感染対策協議会;病院感染対策ガイドライン2018年度版,じほう,2018.
- 小林寛伊;新版増補版消毒と滅菌のガイドライン,へるす出版,2016.

感染症発生時の感染対策 インフルエンザ ノロウイルス

作成
和歌山県立医科大学附属病院
感染管理認定看護師

2020年11月