

## 標準予防策 ④リネンとおむつ

### 【ポイント】

- 使用済みのリネンやおむつには、**病原体が付いているものと想定して、マスク、手袋、エプロンまたはガウン**を着用して取り扱う
- **使用済みのリネンやおむつが、未使用のリネンやおむつ等に接触しないように、置き場所を離す**
- 台車を使うときは、同じ台車等を使用しないか、台車の中で置き場所を離す

(参考・引用;日本環境感染学会 教育ツールver.3 標準予防策)

P23

## 標準予防策 ⑤利用者に使用する器具

### 【ポイント】

- 利用者の**6つのものに接触する器具は、利用者専用にするか、他の利用者に使用する前に適切に消毒する**
  - ①血液、②排泄物、③分泌物、④汗以外の体液、⑤健常でない皮膚、⑥粘膜

(参考・引用;日本環境感染学会 教育ツールver.3 標準予防策)

P24

### 【ポイント】

- 利用者の周辺の環境表面は、よく手で触るもの・ところほど、頻繁に、念入りに拭き取り掃除を行い、感染状況によっては流行している病原体を殺菌できる消毒液で適切に消毒する

(参考・引用;日本環境感染学会 教育ツールver.3 標準予防策)

P25

## もくじ

1. 感染症関係の基本的な用語
2. 感染症の標準予防策の基本
3. 感染症の3つの感染経路別予防策の基本
4. 施設で拡大を抑えたい5つの感染症の基本

P26

# 3大感染経路

## ① 接触感染

…直にor物を介して触ってうつる

## ② 飛沫感染

…近くで飛び付きor吸い込みうつる

## ③ 空気感染

…同じ部屋の空気を吸ってうつる

(講演者作成)

P27

## 感染経路別予防策 ①接触感染予防策

### 【接触感染する感染症】

- 胃腸や皮膚、目の感染症、最も多い感染経路
- 呼吸器感染症も痰や鼻水、だ液を触ってうつる

### 【病原体の伝わり方】

- 感染者を直接接触して病原体をもらう
- 病原体の付いたものを触ってもらう

### 【予防策の要点】

- 感染者もケア者も手指衛生をしっかりと
- ケア者は、感染者や感染者の触ったものに触れる部位を个人防护具でカバー
- 感染者は、なるべく個室、体に触れる器具は個人用にし、病原体のいる身体の一部をおおう

(参考・引用;日本環境感染学会 教育ツールver.3 感染経路別予防策)

P28

## 感染経路別予防策 ②飛沫感染予防策

### 【飛沫感染する感染症】

□ 咳、鼻水、くしゃみ、のどの痛みを起こす感染症

### 【病原体の伝わり方】

□ 感染者の咳、くしゃみ、発声等で病原体が空気中に放出され、2m以内にいる人の口、鼻、目の粘膜にくっついてうつる

### 【予防策の要点】

- 感染者もケア者もマスク着用をしっかりと
- ケア者は、感染者の鼻水、痰の付いたものを触る場合は手袋着用、手指衛生
- 感染者は、なるべく個室、同室者がいる場合は距離を最低1mできれば2m確保、間にカーテン等のしゃへい物を

(参考・引用;日本環境感染学会 教育ツールver.3 感染経路別予防策)

P29

## 感染経路別予防策 ③空気感染予防策

### 【空気感染する感染症】

□ 結核、麻疹、水痘(水ぼうそう)、ひどい帯状疱疹

### 【病原体の伝わり方】

□ 感染者の咳、くしゃみ、発声等で病原体が空気中に放出され、水分がなくなって部屋中に漂っているもの(飛沫核)を吸い込んでうつる

### 【予防策の要点】

- ケア者は、結核の場合N95マスクを漏れなく着用、麻疹・水痘の場合免疫があればN95不要
- 感染者は、独立空調の個室から出ない(屋外に面した窓を開けるのは可)、ケア者と対面時は不織布マスク着用

(参考・引用;日本環境感染学会 教育ツールver.3 感染経路別予防策)

P30

# 飛沫感染、エアロゾル感染、空気(飛沫核)感染

排出物	飛沫	エアロゾル	飛沫核
イメージ			
大きさ (粒子径)	5 $\mu$ m以上	5 $\mu$ m未満	1~0.1 $\mu$ m
到達範囲	2m以内	通常6m以内	共有空間全体
代表的病原体	新型コロナウイルス、 インフルエンザウイルス、 マイコプラズマなど	新型コロナウイルス	結核菌、麻疹ウイルス、 水痘・带状疱疹ウイルス
感染対策	飛沫感染予防策	飛沫感染予防策＋ エアロゾル発生手技 時などへの対策、 換気	空気感染予防策

➤ エアロゾル感染は、新型コロナに独特で、粒子径が飛沫と飛沫核の中間にあり、2mを越えてうつるが、換気が対策として有効

(引用:日本環境感染学会 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第5版)

P31

## もくじ

1. 感染症関係の基本的な用語
2. 感染症の標準予防策の基本
3. 感染症の3つの感染経路別予防策の基本
4. 施設で拡大を抑えたい5つの感染症の基本

## 抑えたい施設内感染症 (1) 新型コロナ

### 【症状】

- 発熱、咽頭痛、頭痛、咳、鼻水、嘔気・嘔吐、下痢等
- 若者や頻回ワクチン接種者は症状が目立たないことも

### 【原因】

- 新型コロナウイルス オミクロン株

### 【潜伏期間と感染期間】

- 潜伏期間; 3日前後
- 感染期間; 発症2日前から発症後7日を経過するまで

### 【感染経路】

- **飛沫感染**が主、低換気の室内では**エアロゾル感染**も

### 【予防策の要点】

- 早期発見、**早期治療**(ラゲブリオ、パキロビット)、**早期隔離**
- 高齢者でも肺炎が重くなる率は約4%程度なので、**未接種・基礎疾患や全身状態が重い人への対策を重点化**

(講演者作成)

P33

## 抑えたい施設内感染症 (2) 感染性胃腸炎

### 【症状】

- 急な嘔気・嘔吐、下痢、腹痛、発熱、血便(O-157)等

### 【原因】

- ノロウイルスが多い、腸管出血性大腸菌O-157等も

### 【潜伏期間と感染期間】

- 潜伏期間; **ノロウイルスでは1~2日**
- 感染期間; おおむね下痢便の間は感染力あり

### 【感染経路】

- **接触感染**が主だが、ノロでは嘔吐時の**飛沫感染**や、吐物が床に残り乾燥して舞い上がり吸い込む**塵埃感染**

### 【予防策の要点】

- **早期発見、早期隔離、早期治療**(脱水例は点滴)
- **手指衛生の徹底、下痢便や吐物の迅速・適切な処理**
- **高頻度接触面の頻繁・適切な消毒**

(参考・引用; 日本環境感染学会 教育ツールver.3 消化器感染症、四宮聡 「できる! 感染対策」)

P34

## 抑えたい施設内感染症 (3) インフルエンザ

### 【症状】

- 急な高熱、頭痛、咽頭痛、関節痛、筋肉痛、咳、嘔吐等
- 高齢者は症状が目立たないことも

### 【原因】

- インフルエンザウイルス

### 【潜伏期間と感染期間】

- 潜伏期間; 1~3日
- 感染期間; 発症1日前から発症後5日を経過するまで

### 【感染経路】

- 飛沫感染と接触感染(環境面で1~2日感染力あり)

### 【予防策の要点】

- 早期発見、早期治療(抗インフルエンザ薬)、早期隔離
- インフルエンザワクチン接種による入院・重症化予防
- 同室未発症者へのタミフル予防内服という方法も

(参考・引用; 日本環境感染学会 教育ツールver.3 インフルエンザ、四宮聡「できる! 感染対策」)

P35

## 抑えたい施設内感染症 (4) 結核

### 【症状】

- 長く続く咳、痰(血痰)、全身倦怠、微熱、体重減少等
- 高齢者は、食欲や活気の低下のみのことも

### 【原因】

- 結核菌

### 【潜伏期間と感染期間】

- 潜伏期間; 様々、若い頃感染し高齢となって発症も
- 感染期間; 喀痰の結核菌培養陽性の間

### 【感染経路】

- 空気感染

### 【予防策の要点】

- 早期発見、早期入院・治療(結核菌陰性化後は再入所)
- 入所時や定期健診時のレントゲン写真の評価
- 濃厚接触者の調査・検査は保健所と連携して実施

(参考・引用; 日本環境感染学会 教育ツールver.3 結核の感染予防、四宮聡「できる! 感染対策」)

P36

## 抑えたい施設内感染症 (5)疥癬(かいせん)

### 【症状】

- 通常疥癬では、かゆい赤い発疹が手指、足、胸腹部等
- 角化型疥癬では、黄白色のかさぶたが手足、肘膝、尻

### 【原因】

- ヒゼンダニという小さなダニが皮膚に住み着く

### 【潜伏期間と感染期間】

- 潜伏期間;通常疥癬から1,2か月、角化型から4,5日
- 感染期間;生きているヒゼンダニが皮膚にいる間

### 【感染経路】

- **接触感染**;皮膚、寝具タオル等、落ちたかさぶたを触る

### 【予防策の要点】

- 早期発見、早期隔離、早期治療(イベルメクチン内服)
- 感染者の入浴は最後でよく洗う、洗濯は乾燥機使用
- 居室のかさぶたをコロコロで除去後に掃除機、殺虫剤

(参考・引用;日本皮膚科学会 皮膚科Q&A 疥癬、四宮聡「できる!感染対策」)

P37

## 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 前文

人類は、これまで、疾病、とりわけ**感染症により、多大の苦難を経験**してきた。ペスト、痘そう、コレラ等の感染症の流行は、時には文明を存亡の危機に追いやり、感染症を根絶することは、正に人類の悲願と言えるものである。

医学医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興により、また、国際交流の進展等に伴い、**感染症は、新たな形で、今なお人類に脅威**を与えている。

一方、我が国においては、過去に**ハンセン病、後天性免疫不全症候群等の感染症の患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在した**という事実を重く受け止め、これを教訓として今後に生かすことが必要である。

このような感染症をめぐる状況の変化や感染症の患者等が置かれてきた状況を踏まえ、**感染症の患者等の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ適確に対応**することが求められている。

ここに、このような視点に立って、これまでの感染症の予防に関する施策を抜本的に見直し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する総合的な施策の推進を図るため、この法律を制定する。

(引用;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(感染症法))

P38



## 感染症法 国、地方自治体、国民の責務

### 感染症法 第三条（国及び地方公共団体の責務）

国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じた感染症に関する**正しい知識の普及**、感染症に関する**情報の収集、整理、分析及び提供**、感染症に関する**研究の推進**、病原体等の**検査能力の向上**並びに感染症の**予防に係る人材の養成及び資質の向上**を図るとともに、**社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮**しつつ**感染症の患者が良質かつ適切な医療**を受けられるように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。この場合において、国及び地方公共団体は、**感染症の患者等の人権を尊重**しなければならない。

### 感染症法 第四条（国民の責務）

国民は、感染症に関する**正しい知識**を持ち、その**予防に必要な注意**を払うよう努めるとともに、**感染症の患者等の人権が損なわれることがないように**しなければならない。

(引用: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)

P39

## 感染症法 医師等の責務

### 感染症法 第五条（医師等の責務）

医師その他の医療関係者は、感染症の予防に関し**国及び地方公共団体が講ずる施策に協力**し、その**予防に寄与**するよう努めるとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、**良質かつ適切な医療**を行うとともに、当該医療について**適切な説明**を行い、当該**患者等の理解を得る**よう努めなければならない。

2 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、**老人福祉施設等の施設の開設者及び管理者は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置**を講ずるよう努めなければならない。

(引用: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)

P40

## まとめ

1. 高齢者施設、福祉施設では、**自宅で家族と過ごすような**心休まるケアが提供されてきましたが、感染症法では、自宅と違って、**施設では感染症が発生したりまん延したりしないように必要な対策**に努めることが求められています。
2. 感染症対策の基本・標準である「**標準予防策**」は、血液や便など人の身体から出てくるものや、粘膜、皮膚の傷には、**病原体がいるものと想定して、他の人にうつしたり環境に広げたりしないように意識して行動**することです。
3. 「**感染経路別予防策**」は、「標準予防策」をベースに**3つの感染経路(接触・飛沫・空気)に重点**を置いて対策を強化するもので、高齢者施設、福祉施設で発生・拡大しがちな5つの感染症と合わせて、**実際の予防の行動**を覚えましょう。
4. **気をつけて予防の行動を**していても**感染するもの**です。**感染した人を決して責めず**に、**みなで続けて**行きましょう。