

初めが肝心！ 感染症を拡げない コツ



平成28年9月

相模原市保健所
疾病対策課

感染症は、3つの要素
感染源 感染経路 宿主
がそろわなければ成り立たない



感染症が拡がらないように食
い止めたい！

保健所がお手伝いします！

実際に保育園で下痢おう吐が流行してから終息するまでの流れを事例で確認

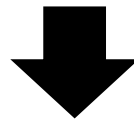
探知

A保育園より、下痢おう吐の症状のある園児が10名を越えたと連絡あり！

状況を把握し、現地調査実施

感染症発生時の主な報告基準

- ア 同一の感染症も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
- イ 同一の感染症もしくは食中毒の患者又はそれらが疑われる**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
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、**通常の発生動向を上回る**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



施設の主管部局及び保健所へ報告

【保健所連絡先：042-769-8260】

感染症発症状況報告書

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/index.html>

ラインリスト

施設名: ●●保育園

記入者: ●● ●● (電話: 042-●●●●-●●●●)

No.	氏名 (イニシャル)	性別 男:1 女:2	年齢	利用者 (園児):1 職員:2	階	クラス 部屋番号	お吐した場所・下痢 が付着した場所	発症年月日	発熱 有:1 無:2	吐き気 有:1 無:2	お吐 有:1 無:2	腹痛 有:1 無:2	下痢 有:1 無:2	発疹 有:1 無:2	頭痛 有:1 無:2	咳 有:1 無:2	痰 有:1 無:2	インフルエ ンザ様症状 有:1 無:2	兄弟関係	備考 (診断名、入院など)
1	KM	1	2	1	1	チューリップ	保育室	H27.3.27	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	No. 5と兄弟	感染性胃腸炎(ノロウイルス)
2	YT	2	3	1	1	あじさい		H27.3.27	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
3	TA	1	3	1	2	あじさい	廊下	H27.3.27	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2		
4	SA	1	2	1	2	チューリップ	ホール	H27.3.27	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2		
5	MT	2	4	1	2	ひまわり		H27.3.27	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2		
6	KY	2	2	1	2	チューリップ		H27.3.30	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	No. 1と兄弟	
7	SK	2	2	1	2	チューリップ		H27.3.30	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2		
8	KE	2	2	1	2	チューリップ	自宅	H27.3.30	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2		
9	MM	2	30	2	2	ひまわり		H27.3.30	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2		感染性胃腸炎(ノロウイルス)
10																				
11																				

感染症発症状況報告書

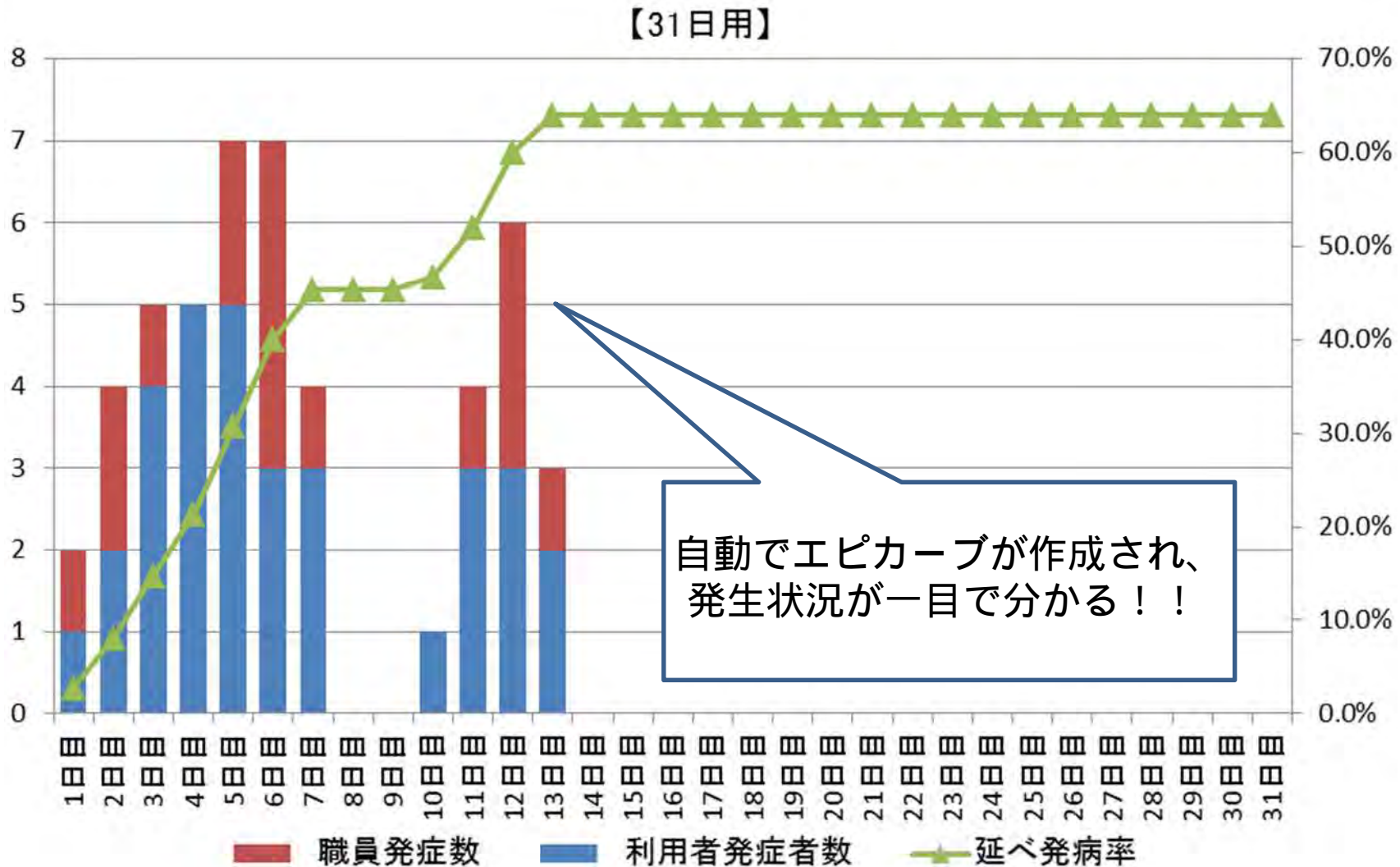
<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/index.html>

感染症発症状況報告書		初発患者発生日															施設名:
内訳	利用者(園児)数 ・職員数	4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	施設名
		1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目	15日目	
利用者発症者数	55	1	2	4	5	5	3	3	0	0	1	3	3	2	0	0	
1階(利用者)・クラス、 ユニット名等	30	1	2	1	5	4	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	
2階	25	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	3	3	2	0	0	
3階																	
4階																	
5階																	
6階																	
施設利用者																	
利用者延べ発症者数	施設の種類や実態に応じて 適宜変更してください		3	7	12	17	20	23	23			27	30	32	32	32	
利用者発症率			5.5%	10.7%	21.3%	30.9%	36.4%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	49.1%	54.5%	58.0%	58.0%	58.0%	
職員発症数		1	2	1	0	2	4	1	0			1	3	1	0	0	
職員延べ発症者数																	
職員発症率	全職員数	5.0%	10.0%	5.0%	0.0%	10.0%	20.0%	5.0%									職員の発症者数
施設合計																	
発症数合計		2	4	5	5	7	7	4									
延べ発症者数	75																
延べ発症率		2.7%	8.0%	14.7%	21.3%	30.7%	40.0%	45.3%									

色の濃い箇所に、
階やユニット別に、
新たに発生した有症状者数等
を入力するだけ

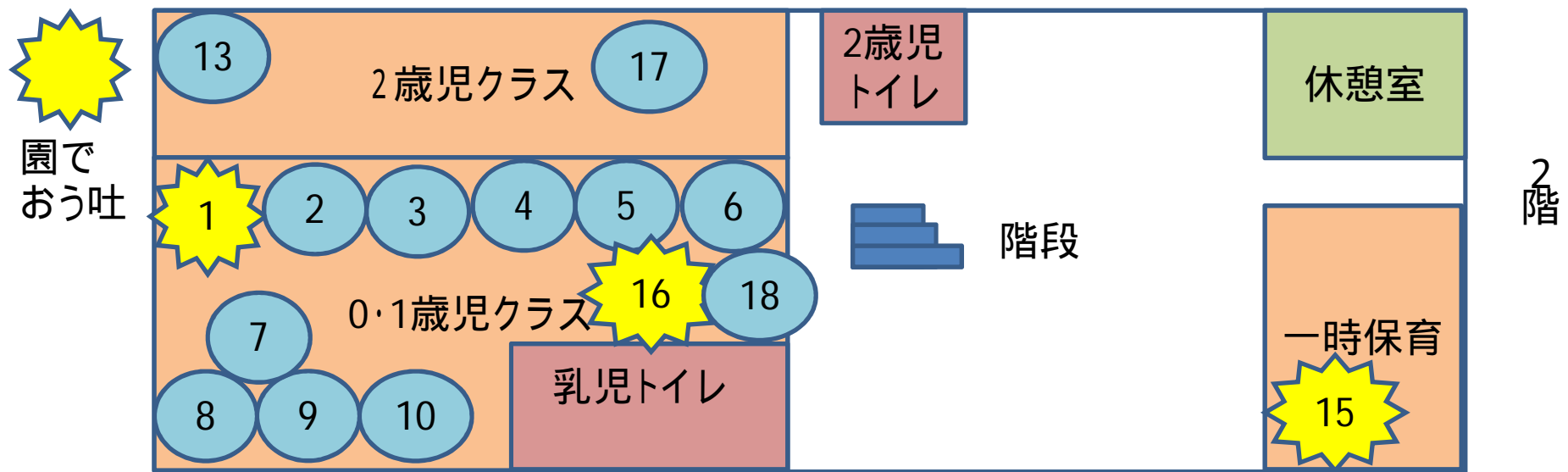
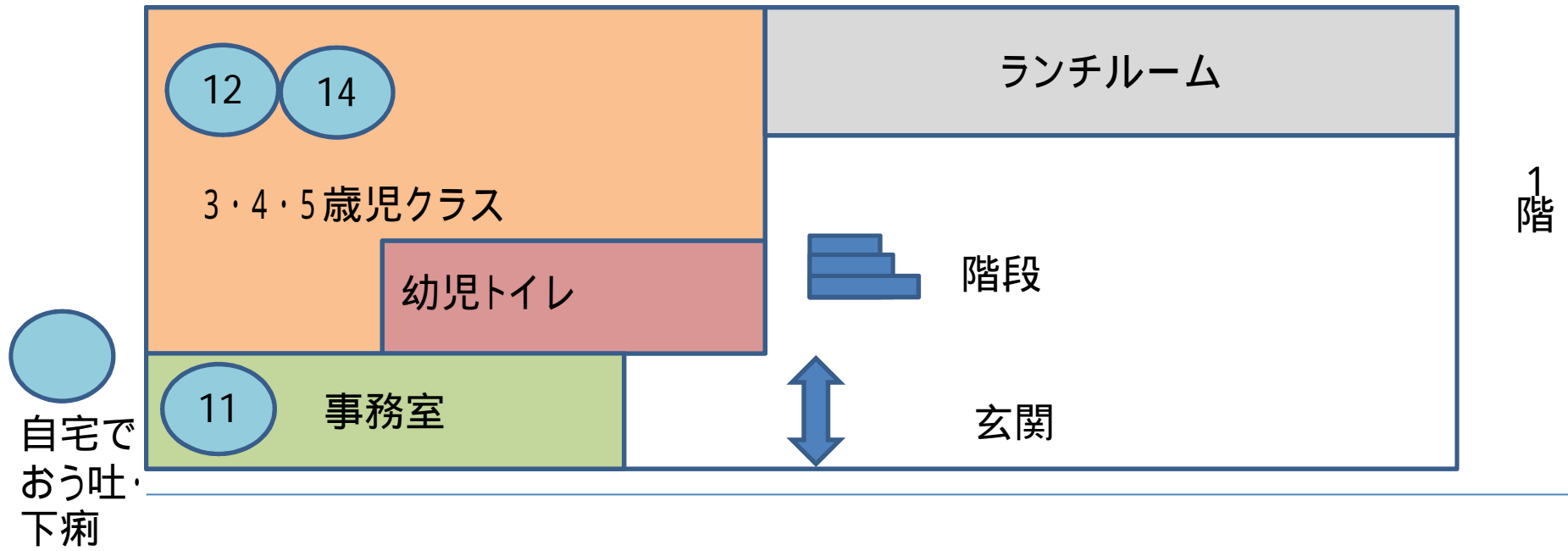
感染症発症状況報告書

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/index.html>



聞き取りポイント

- 患者発生状況
- (患者家族・職員および職員家族の健康状態)
- 重症者の有無
- 施設構造設備
- 予定行事
- 人の動線(動線変更が可能か)
- おう吐物やオムツの処理方法
- 消毒薬の種類、消毒の仕方、範囲、回数
- 利用者および家族への周知方法、内容
- 職員の体調管理や復職について



再度保育園でのおう吐があったものの、その後の大きな感染拡大はみられず、終息となった



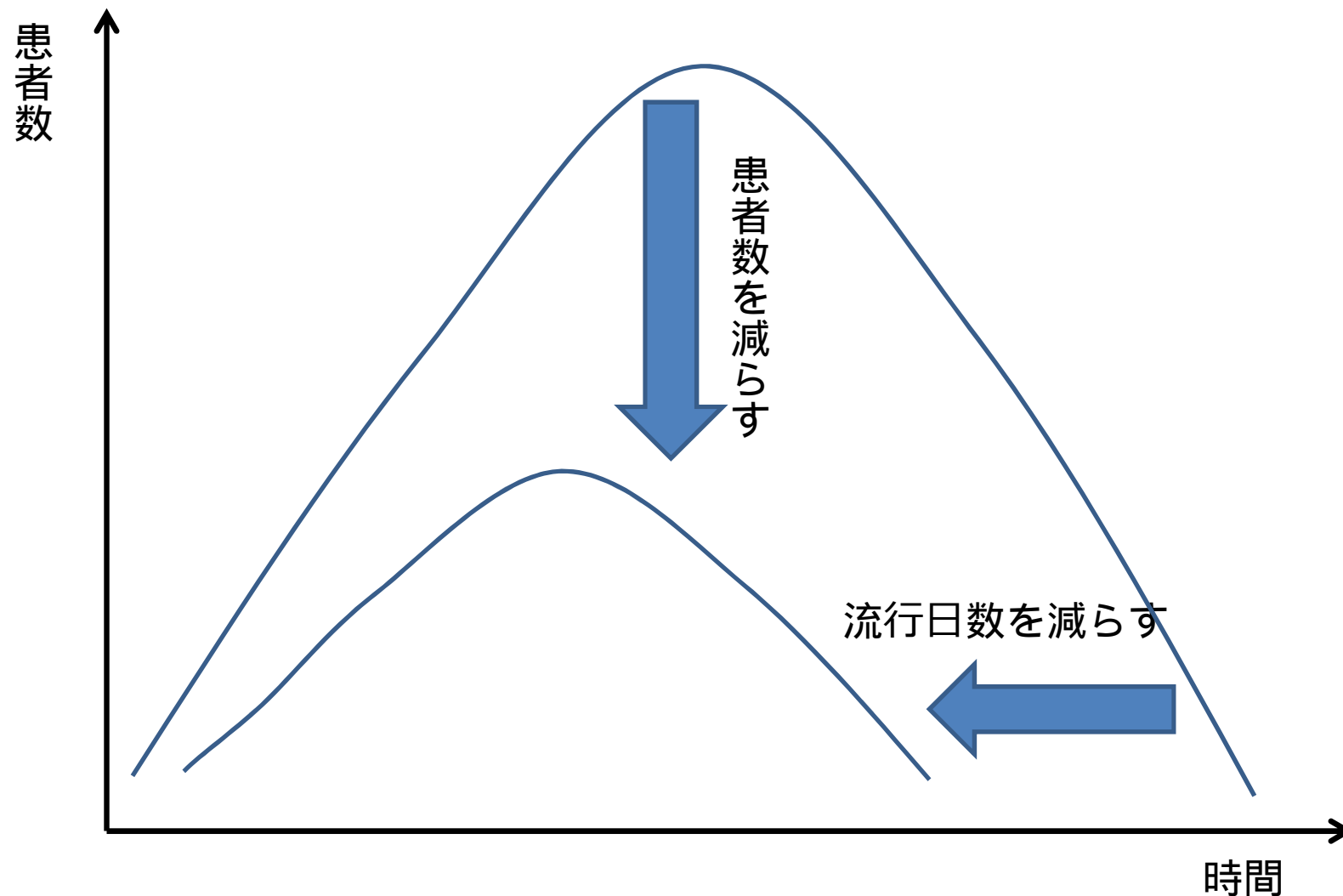
終息までの期間:15日間
発症者合計:18人
(内2名職員)

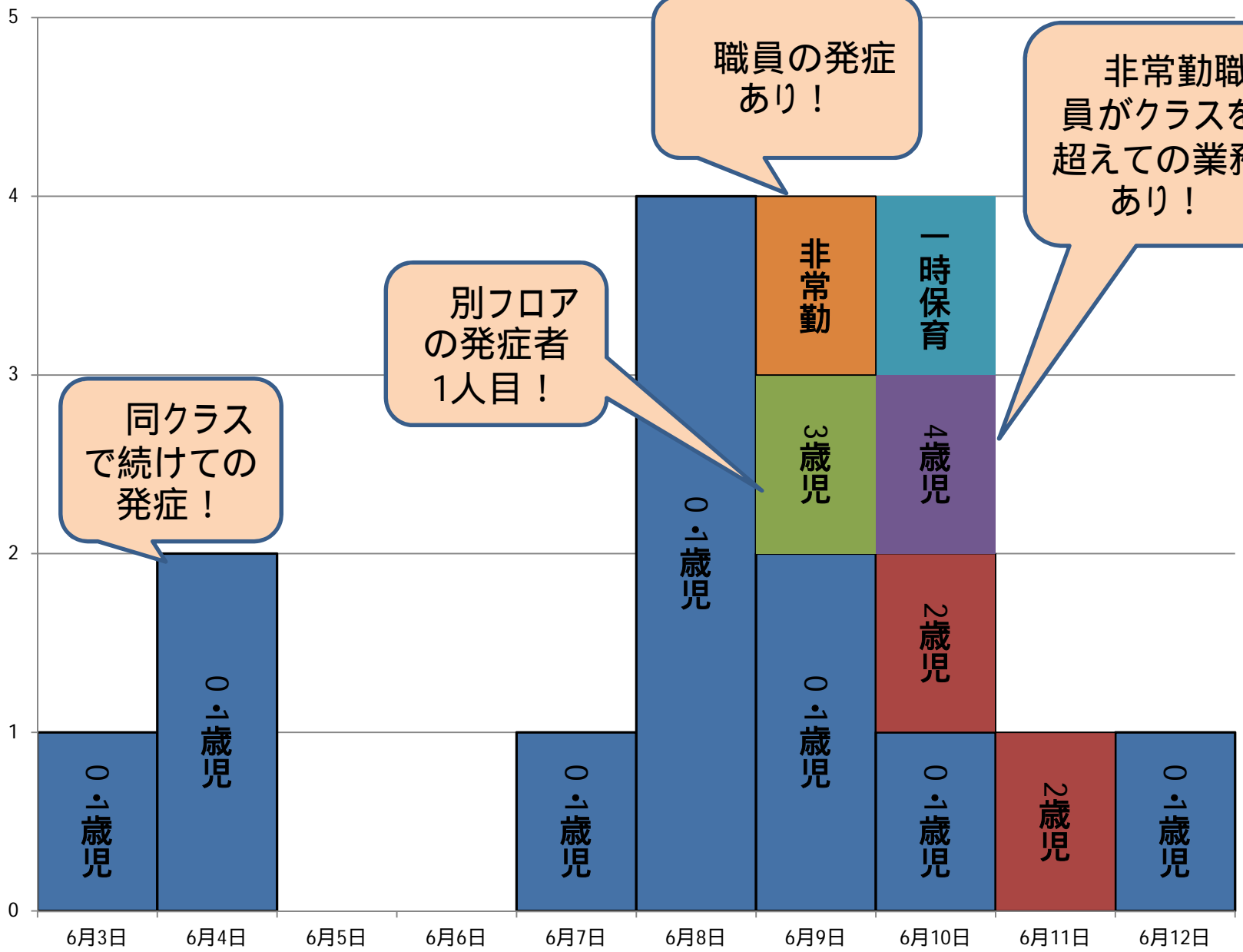
患者発生時の施設の対応

	対応	評価
消毒方法	おう吐物処理時は0.1%次亜塩素酸Na使用	
	環境消毒時は0.02%次亜塩素酸Na使用	
	消毒薬は1週間に1回作る	×
消毒場所	園児の手の届く場所 2回/1日	
	トイレ 1回/1日	
汚物処理	オムツ交換は布マットに広告を敷いて1人ごとに交換	×
	オムツ交換時はグローブを1回ごとに使い捨て	
	おう吐物処理をした職員は調乳を控える(配膳は実施)	
環境	子どもの柵は布製でできていて、よく触る場所にある	×

感染症対策の基本的な考え方

低く狭い流行曲線を目指す





同クラス
で続けての
発症！

別フロア
の発症者
1人目！

職員の発症
あり！

非常勤職
員がクラスを
超えての業務
あり！

- 非常勤
- 一時保育
- 4歳児
- 3歳児
- 2歳児
- 0・1歳児

事例のポイント

職員がクラスを超えての業務あり！
別フロアの発症者1人目！
の山をなくすには・・・

- ◆できる限りフロアを超えた交差・他クラスとの交差をなくす
- ◆職員の体調管理、就業制限
- ◆家庭での注意事項を保護者へ周知する
(兄弟姉妹間での感染拡大防止のため)

必要な対策

◆交差をなくす

- 本園、分園の職員の交流を避ける
- できる限り固定のクラスに勤務する
- 行事の延期、中止、実施方法の工夫(流行時期はクラス単位での実施とするなど)をする
- 合同保育、延長保育はできるだけ人数が減ってから合流させる
- 複数のクラスの園児が集まる部屋や、使うおもちゃの消毒は優先度が高い!
- 手洗いを実施する

必要な対策

◆ 体調管理

- 職員（非常勤職員も含む）の体調について毎日把握する機会がある
- どのような症状があったら出勤しないようにするのか共有している
- 仕事復帰の目安が決まっている
- 手洗いのタイミング、正しい方法について実施できている

感染症を拡げないコツ！

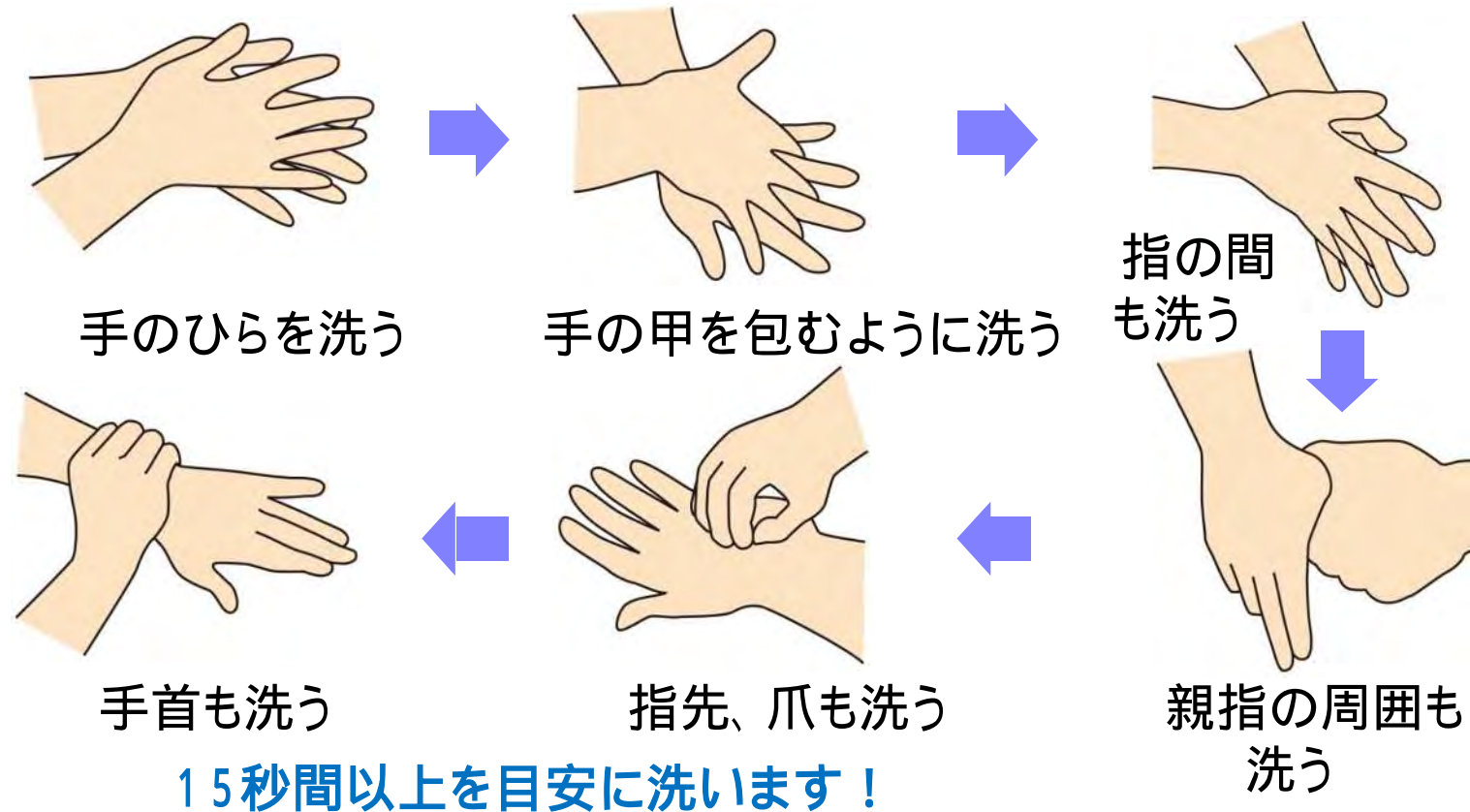


**感染が疑われる場合には、
調乳や食事介助には従事させない！**

便が緩いなど病院を受診する程ではないが、普段と明らかに違う症状がないか注意。小児・高齢者は感染すれば重症となることが少なくない。

症状が消失しても、約3週間は便へウイルスの排出がある。

ポイント：しっかり、こまめに 手を洗いましょう



- ・手洗い後すぐに清潔なタオルかペーパータオルで拭き取り、ペーパータオルはすぐに捨てます。
- ・外出先など手洗いができない環境では速乾式手指消毒用アルコール(市販されています)を携行することも対策となります。

脱衣失敗例 手袋



脱ぐときは気をつけないと、防護のためにつけた手袋で汚染してしまいます

感染症を拡げないコツ！



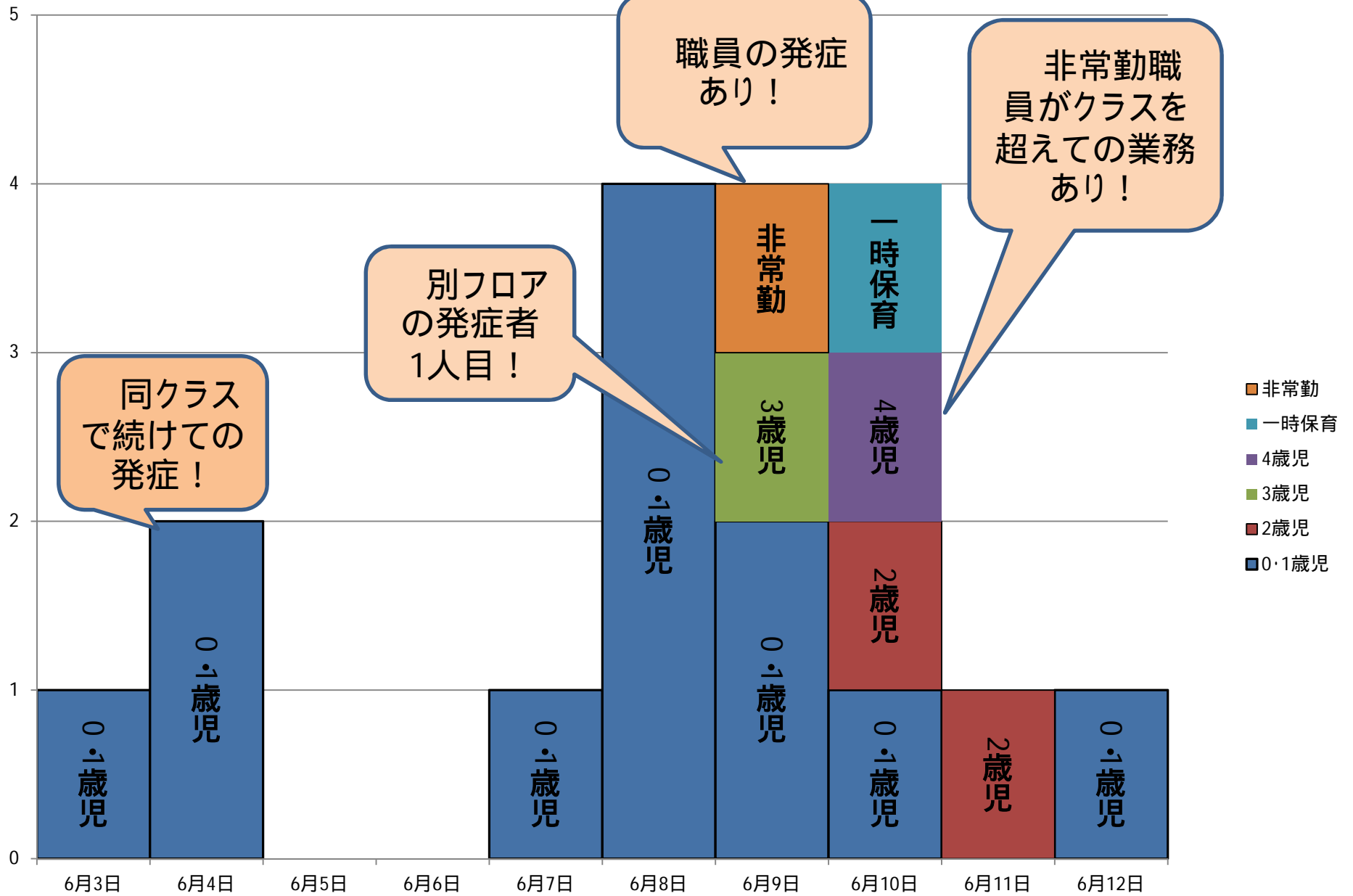
**感染症の流行情報だけではなく、
対処方法も合わせて周知！**

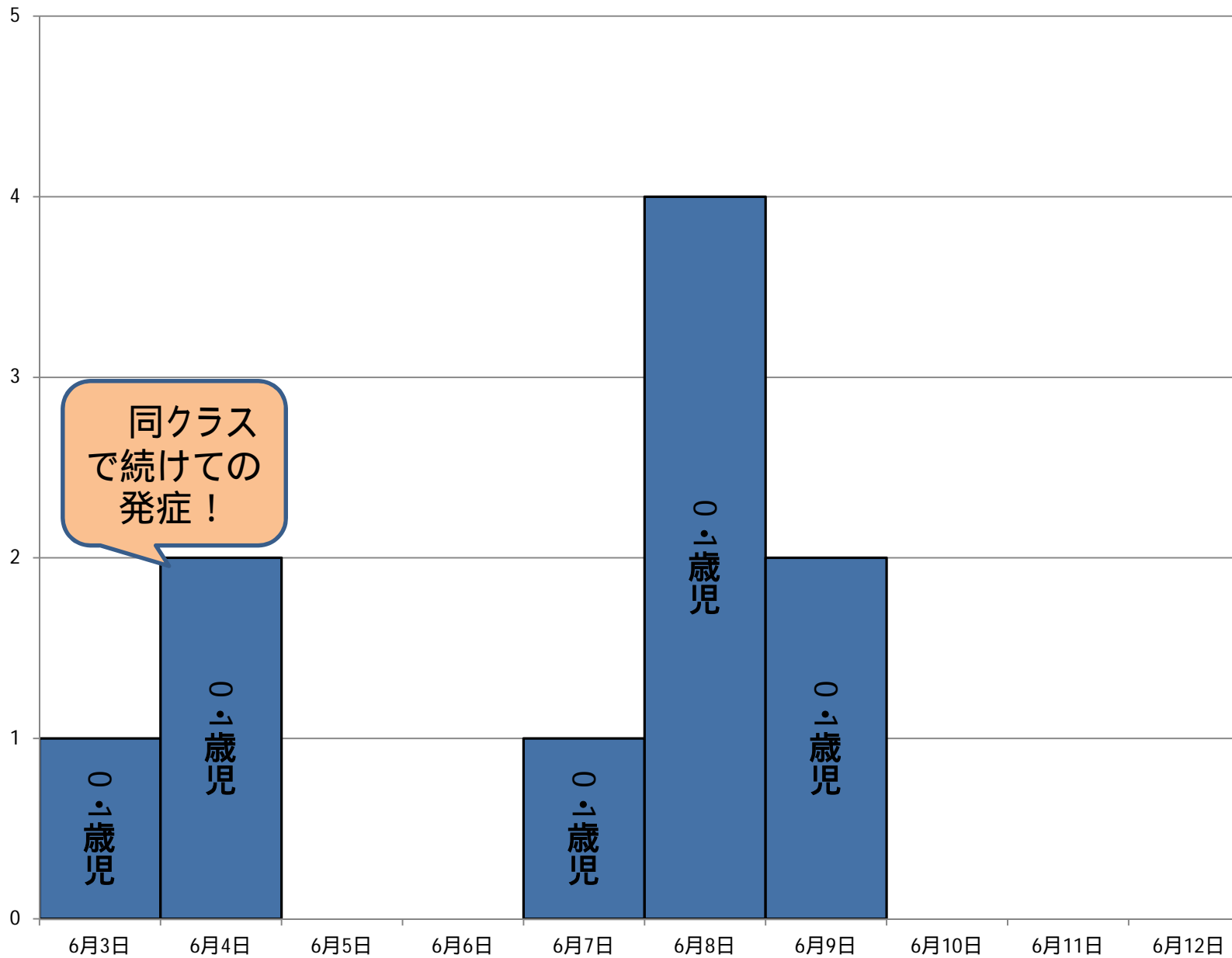
「どこのクラスに、何の感染症が、何人でている」等、注意の周知ももちろん大切だが、合わせて自宅での注意事項も周知するとよい。

必要な対策

◆ 保護者に周知してほしいこと

- オムツ交換、処理時の注意事項
- おう吐物のついた食器や衣服の処理方法
- 消毒薬の作り方
- 共有のタオルは使用しない
- 手洗いの徹底を！
- 体調の悪いときは無理をせず、お休み及び受診をすること





同クラス
で続けての
発症!

- 非常勤
- 一時保育
- 4歳児
- 3歳児
- 2歳児
- 0・1歳児

事例のポイント

同クラスで続けての発症！
の山をなくすには…

- 平常時から準備をする
- おう吐物、汚物の処理方法
- 下痢おう吐の患者が1例でたら注意すること

必要な対策

◆ 平常時からの準備

- 感染症研修会の実施(おう吐物処理、手洗い実習など)
- 非流行期の出欠状況、欠席の内訳の把握
- おう吐物処理セットの準備(期限切れや物品の不足がないか)
- 平常時の環境消毒

感染症を拡げないコツ！



**「普段と違う」を察知するためには
「普段の状況」を把握しておく！**

フロア等の一定エリアで、「発熱」「咳」「下痢」「おう吐」「皮疹」等の症状が、普段どのくらいの割合で発生しているのかを把握する。

普段の割合（ベースライン）を越えた時

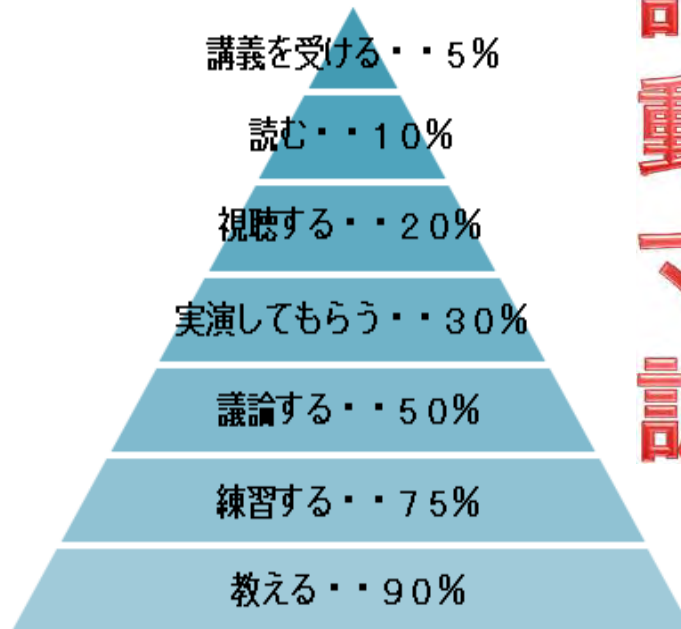


必要な感染症対策をとる

感染症を拡げないコツ！



ラーニングピラミッド



ラーニングピラミッドと学習の定着率

誰もが同じ基準で
動けるように
マニュアルの共有と
訓練を！

処理セットはわかりやすい場所に



マスク
手袋
エプロン
シューズカ
バー
次亜塩素
酸ナトリウム
ぼろ布また
は新聞紙
ゴミ袋
バケツ



サージカルマスクの着け方

悪い例

良い例については、別資料参照



腕に



あごに



鼻出し

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/026826.html>

手袋の脱ぎ方



①片手で反対側の
手首部分 (外側) をつかむ

②裏返しになるよう
静かに引き抜く

③脱いだ方を持ったまま

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/026826.html>

手袋の脱ぎ方



④素手で表面に触れないよう
手袋の内側へ手を入れる

⑤静かに裏返しになるよう引き抜く

⑥ひとつにまとめて破棄する

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/026826.html>

ビニールエプロンの脱ぎ方



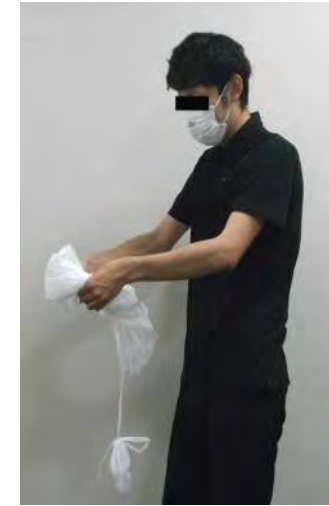
①首の部分を引きちぎる

②上半身部分を前に垂らし
二つ折りにする

③裏面の裾を持ち上げて
折り曲げる

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/026826.html>

ビニールエプロンの脱ぎ方



④裾を持って腰部分まで
丸め上げる

⑤そのまま前方に引っ張り
腰紐をちぎる

⑥丸めて破棄する

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/026826.html>

環境整備

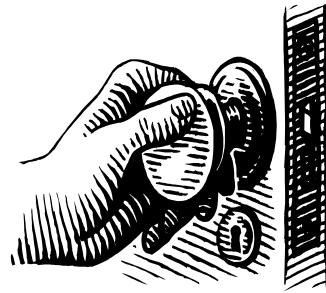


ノロウイルスはアルコールでは死滅しない。
次亜塩素酸ナトリウムでの消毒が有効。

* 特に拭き取りに注意が必要なところは…



蛇口



ドアノブ



流し台



トイレ

必要な対策

- ◆ 下痢おう吐の患者が1例でたら注意すること
 - 環境消毒を平常時より1回以上増やす
 - 布製のおもちゃや布製の家具など、拭きとり消毒が難しいものは撤去する
 - タオルの共有をしない
 - 石鹸を正しく管理、使用する

感染症を拡げないコツ！



汚物処理は使い捨てできる 防水のものを選択する

- ・オムツ交換(便あり)のときは、グローブ、エプロン、マスクを着用し、使い捨てる。
- ・オムツ交換の際に敷くシートは、防水の使い捨てのものを使用する。用意できない場合は、毎回床の消毒を実施する。

ポイント：正しい除去の仕方

外側から内側へ
一方方向に拭き
とる。
一度ふき取った
らゴミ袋へ



感染症を拡げないコツ!



環境消毒

次亜塩素酸ナトリウムは
毎日、または使用時に希釈して(薄めて)使用

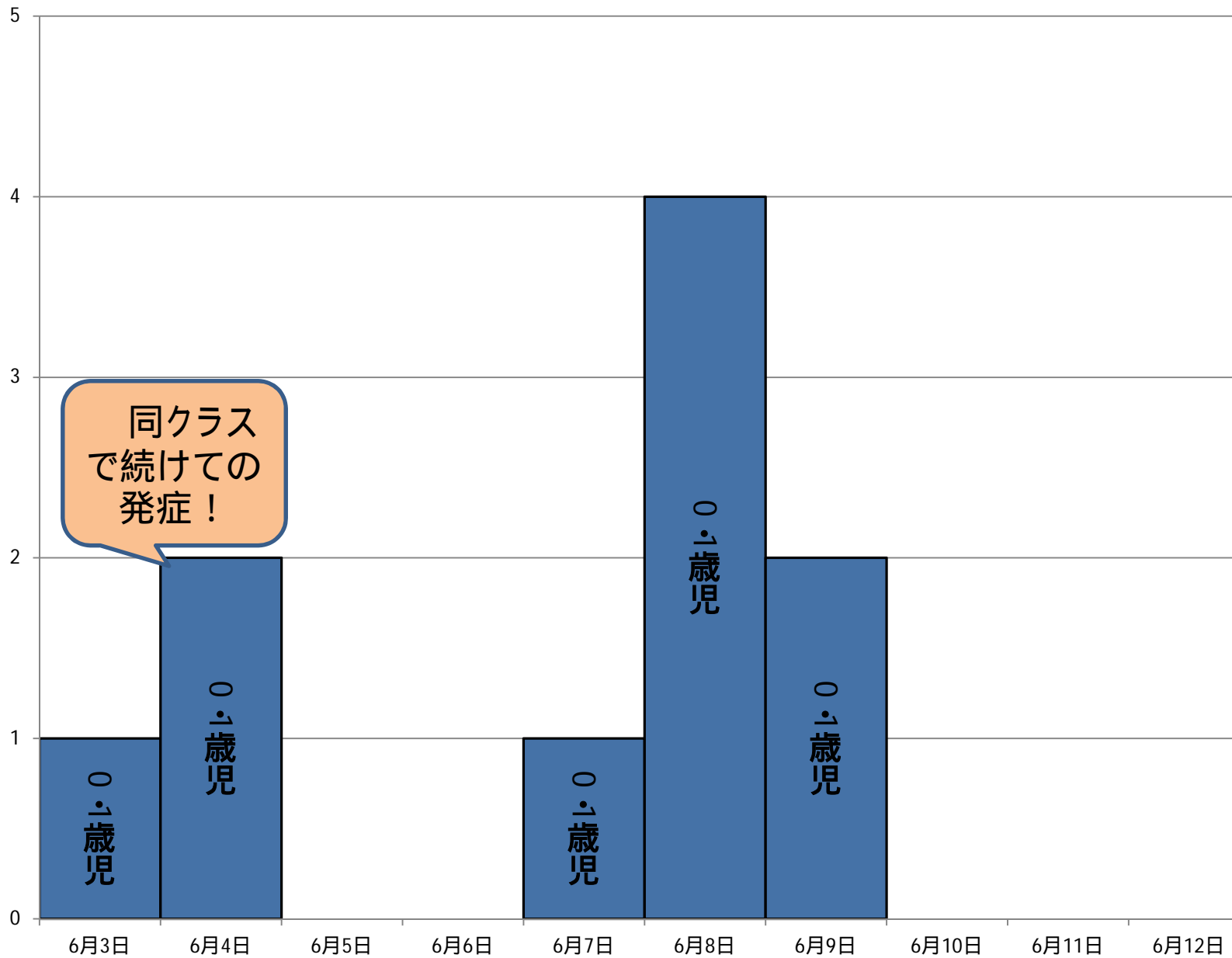
- ・扉のついている暗いところに保管する。
- ・おう吐時の消毒は0.1%、通常的环境消毒は0.02%の濃度に希釈して消毒する。
- ・次亜塩素酸ナトリウムは噴霧ではなく、雑巾などにたっぷり染み込ませてふき取る。

感染症を拡げないコツ！



おう吐物処理
一度使用した雑巾は
バケツには入れない！

- ・おう吐物などの汚れは取り除いてから使用する。
- ・おう吐のあった部屋でモップの使用は控える。また使用後は次亜塩素酸ナトリウムを使用して消毒をする。



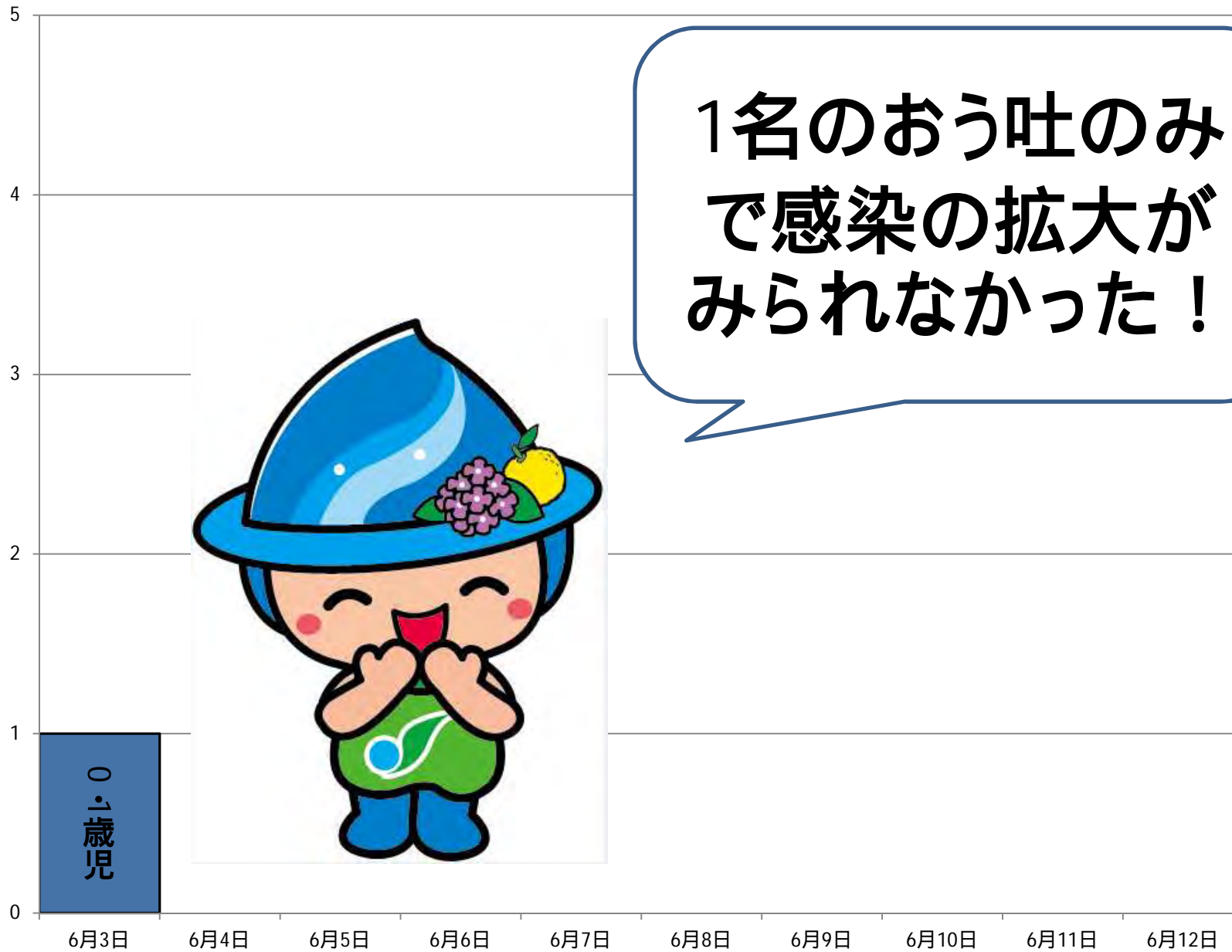
同クラス
で続けての
発症!

- 非常勤
- 一時保育
- 4歳児
- 3歳児
- 2歳児
- 0・1歳児

1名のおう吐のみ
で感染の拡大が
みられなかった！



- 非常勤
- 一時保育
- 4歳児
- 3歳児
- 2歳児
- 0・1歳児



平常時のコツ！



- ✓ 「普段と違う」を察知するためには「普段の状況」を把握しておく！
- ✓ 誰もが同じ基準で動けるようにマニュアルの共有と訓練を！

環境消毒

- ✓ 次亜塩素酸ナトリウムは毎日、または使用時に作成する！

おう吐物処理

- ✓ 一度使用した雑巾はバケツには入れない！
- ✓ 汚物処理は使い捨てできる防水のものを選択する！

2次感染を防ぐコツ！



- ✓ 体調不良時のお休みの基準を共通認識する！
- ✓ 感染が疑われる場合には、調乳や食事介助には従事させない！
- ✓ 感染症の流行情報だけではなく、対処方法も合わせて周知！

例年の流行状況 現在の流行状況を知る！

みんなであそぼう せきエチケット



相模原市感染症発生情報



第31週(7月28日～8月3日)

《今週の注目感染症》



腸管出血性大腸菌感染症 (3類感染症)

牛生肉だけでなく飲料水、生牛乳、野菜、水泳による感染、保菌者から感染します。
潜伏期間(2～5日が多い)を経て水溶性下痢、血便、腹痛、悪心嘔吐が見られます。合併症として溶血性尿毒症症候群や脳症があります。腸炎に対しては対症療法となります。感染拡大防止のために調理関係者の手指や調理器具の清潔、食品の十分な加熱に留意しましょう。食物からの感染は夏だけでなく年間を通じて生じますので注意が必要です。

＜今週の状況＞

○ ヘルパンギーナは定点あたり5.59から4.96へ減少しました(警報開始:6.0 警報終了:2.0)。地域差があり、橋本・大沢・城山地域(9.33)、市役所周辺地域(8.33)、大野南・東林(5.29)で高い傾向があります。その他特記事項はありません。暑い日が続きます。熱中症予防に留意しましょう。

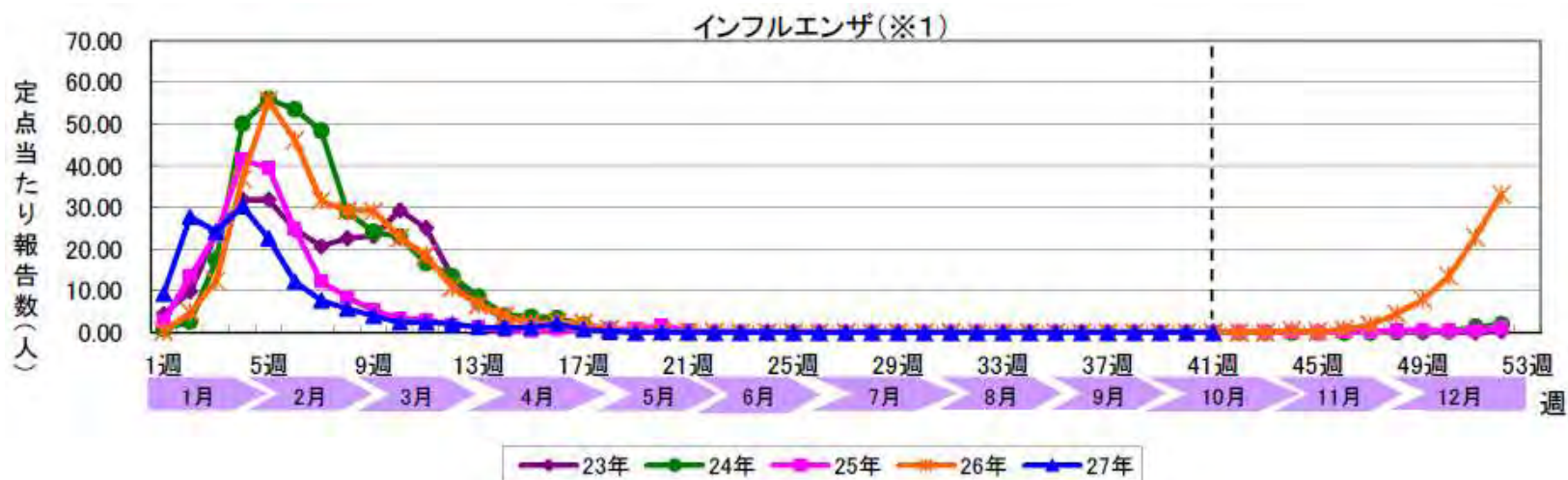
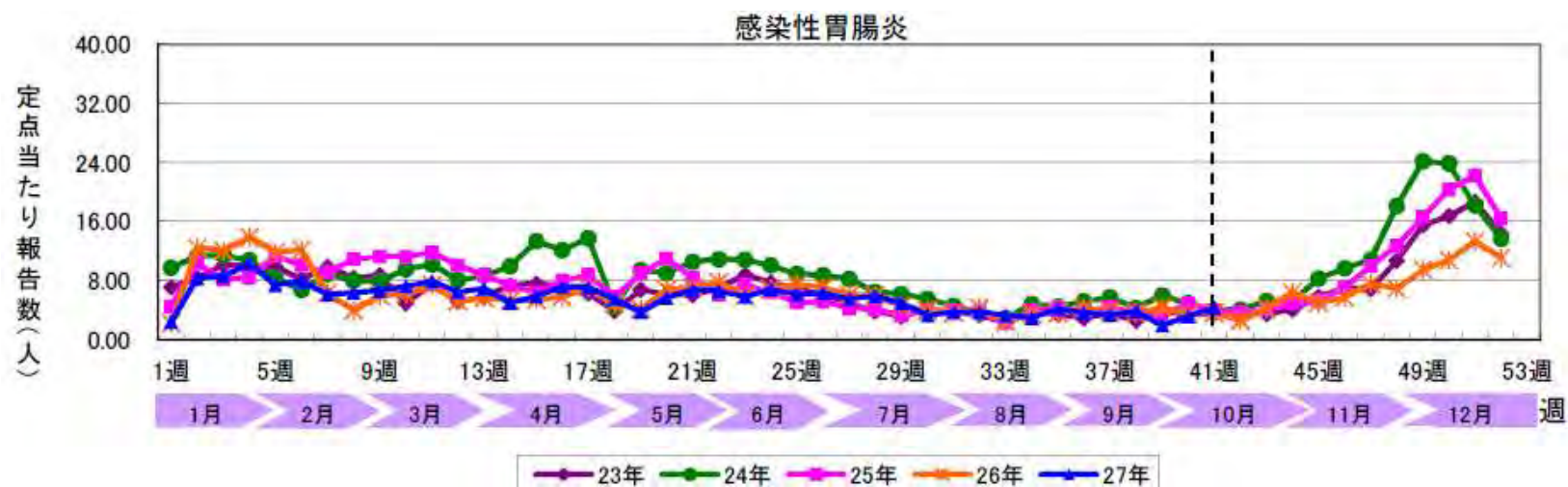
◆上手に手を洗える「手洗い歌」と「せきエチケット」については市ホームページ⇒健康・衛生・医療からご覧いただけます◆

★担当者からの一言★

白夜である国にいる知人からの便り。夜10時でも明るい夜景は日本にいると想像が難しい光景。江戸時代、日本では陽が出ている時間と出していない時間を各6等分した「ざっくり時計」を用いて生活していたそうです。電気がない当時ではそれくらいが身体に負担もなくエコな暮らしだったのでしょ。白夜だと体内時計がマッチせず免疫力にも影響がありそう。(Y)

参考

例年の流行状況 現在の流行状況を知る！



参考

自施設の 感染症対策状況を確認

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/index.html>

参考

感染症対策レベル診断ツール

施設における感染症対策レベル診断ツール

次の各項目について、評価欄の「実施」・「一部実施」・「未実施」・「対象外」の中から、プルダウンで選択してください。

感染症対策の
チェックポイントが
13項目全65問

所要時間
たったの
10分

・実施
・一部実施
・未実施
・対象外
から選ぶだけ

(1) マニュアル・感染症情報の共有		評価	8
1	感染対策マニュアルがあり、誰でも発生時に対応できるような内容になっていますか	実施	
2	感染対策マニュアルを定期的に更新し、職員全員が目を通していますか	実施	
3	施設内における感染症の担当者を選任していますか	実施	
4	地域における感染症に関する情報を収集し、施設内で共有していますか	実施	
5	施設内の感染症事例を共有していますか	対象外	
(2) 研修		評価	
1	施設内において感染症に関する勉強会や研修会を定期的に実施していますか	未実施	
2	施設外の研修会や勉強会に参加し、学んできた内容を施設内で情報共有していますか	一部実施	1
3	年に1回は吐物処理実習や手洗い実習をしていますか	実施	2
4	感染症の発生時や流行時口は、清掃等の委託業者やパート職員にも感染症予防についての情報提供を行っていますか	実施	2
5	施設における前年度の感染症の発生状況や対応の振り返り(反省等)を行っていますか	実施	2
(3) 利用者の健康状態の把握		評価	10
1	利用者の日々の健康状況をきちんと確認していますか	実施	2
2	利用者の健康診断の結果を確認し、記録していますか	実施	2
3	利用者の予防接種履歴を確認し、記録していますか	実施	2
4	施設内における発熱、呼吸器症状、下痢、嘔吐等の有症状者数の発生件数を把握していますか(感染症流行の兆しを捉えるための基準になります)	実施	2
5	面会者の健康状態を確認していますか	実施	2

参考

感染症対策レベル診断ツール

