

平常時からの感染症対策

相模原市保健所疾病対策課
平成26年9月

なぜ平常時の対策が 必要なのか？

「いつ」「どこで」感染するかわからない。

感染しても症状が出ない人もいる（症状は無いが、
病原体は排出している）

職員が感染経路とならない。

職員自身も病原体から身を守る必要あり。

本日の内容

- 1 . 標準予防策について
- 2 . 個人防護具について
- 3 . 感染経路
- 4 . 実習（ゲーム感覚で基礎知識を理解）

突然ですが

「あなたの施設ならどうしますか？」

あなたの働いている施設に、顔色の悪そうな利用者が来ました。

「大丈夫かな・・・」と思い様子を見ていたら、突然廊下で嘔吐。

さあ、あなたの施設だったら、どんな対応をしますか？

3分程度自由に話し合ってください。

感染予防対策 基本 その1

標準予防策を極めろ！

「感染性があるもの」

「感染性がないもの」

について考える

血液・体液カードを
「**感染性があるもの**」
「**感染性がないもの**」
に分けてみる

標準予防策とは…

汗を除く体液、血液、分泌物は感染性のあるものとして取り扱う。

粘膜や傷のある皮膚は感染性のあるものとして取り扱う…… という考え方

職員が利用者と自らを守る基本的な行為

標準予防策の具体策

個人防護具の選び方

個人用防護具

(Personal Protective Equipments: PPE)

● 手袋

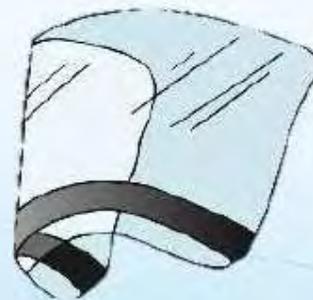
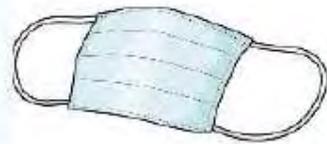
● マスク

● エプロン

● ガウン

● ゴーグル

● フェイスシールド



必要な個人 防護具	実施しなければならない場面	場面を想定して
手指衛生 (手洗い)	<ul style="list-style-type: none"> ・血液、体液、分泌物、排泄物、汚染物に触れた後 ・手袋を外した後 	<ul style="list-style-type: none"> ・手が目に見えて汚染した場合 (血液、体液などに触れた)は「手洗い」を実施。
手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・血液、体液、分泌物、排泄物、汚染物に触れる場合、触れる可能性がある場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・オムツ交換 ・口腔ケア ・陰部洗浄 ・吐物処理 ・血液体液で汚染した場所の清掃 ・気管や口腔内の吸引など

必要な個人 防護具	実施しなければならない場面	場面を想定して
ガウン・ エプロン	<ul style="list-style-type: none"> ・衣類、露出した皮膚に血液、体液、分泌物、排泄物が接触する可能性のある場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・陰部洗浄 ・尿などを回収 ・オムツ交換 ・吐物処理 ・血液体液で汚染場所の清掃
マスク、ゴー グル、フェイ スシート	<ul style="list-style-type: none"> ・血液、体液、分泌物などの跳ねやしぶきが飛ぶことが予測される処置やケアのとき 	<ul style="list-style-type: none"> ・気管や口腔内の吸引 ・口腔ケア ・陰部洗浄 ・下痢患者のオムツ交換 ・吐物処理

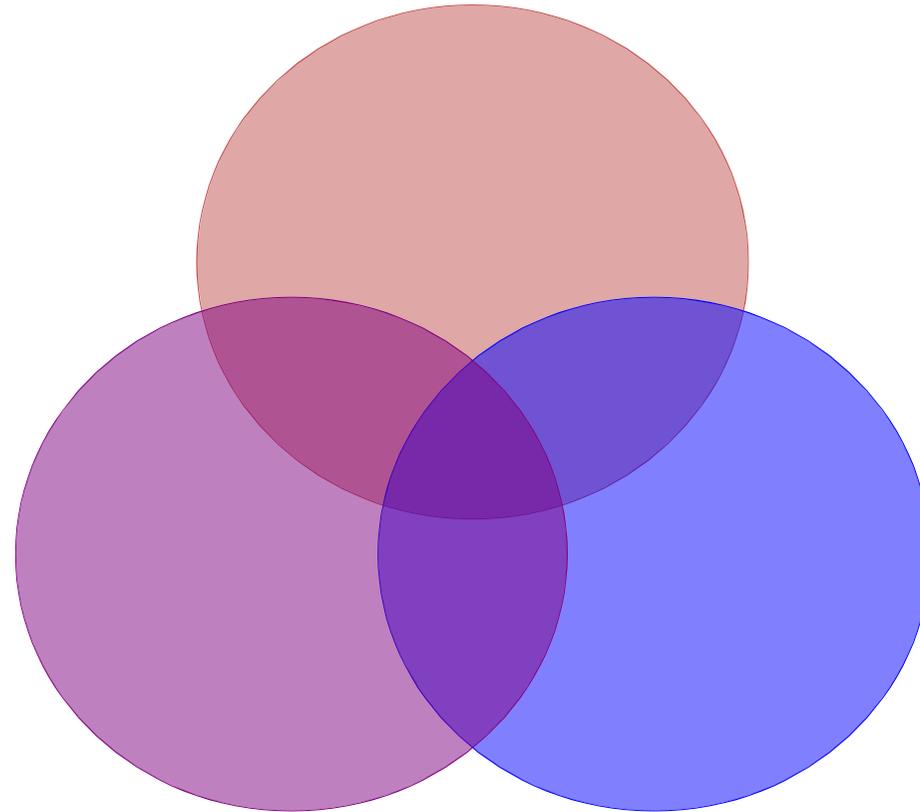
感染予防対策

基本 その2

病原体の感染経路を
遮断せよ！

感染の3要素

感染源



宿主

感染経路

3つの要素が揃うと感染が成立する

感染経路別予防策

感染経路対策

空気
予防策

飛沫
予防策

接触
予防策

標準予防策

相手に
応じて

相手が
誰でも

標準予防策を行ったうえで、感染経路に応じた対策を行う

感染経路

「接触感染」

最も頻度が高い感染経路。
環境表面などが感染源になることもあるが、ほとんど手指が感染源になるとされている。

< 主な予防策 >

患者配置：原則個室。できない場合は同一感染症患者の集団隔離

手指衛生

手袋

ガウン、ビニールエプロン、ゴーグルなど

< 主な感染症名 >

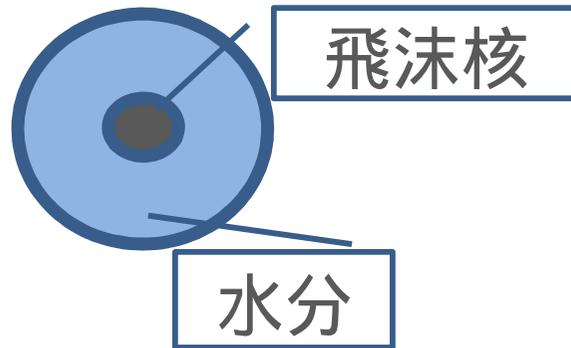
感染性胃腸炎、疥癬、麻疹、風しん、水痘、インフルエンザ、腸管出血性大腸菌感染症、手足口病、ヘルパンギーナ…

感染経路 その2

「飛沫感染」

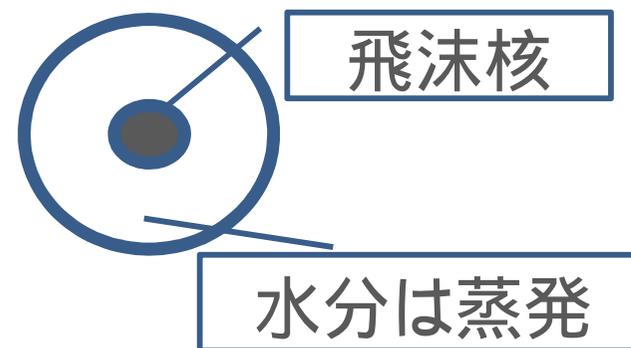
✓ 空気感染とのちがいは？

飛沫感染



水分を含んだ直径5 μ m以上の粒子。大きく重みがあるので空中に浮遊しない

空気感染



水分が蒸発した直径5 μ m以下の粒子。軽く空中に浮遊し、広範囲に飛散する。

飛沫感染 続き

咳、くしゃみ、会話などによって飛んだ飛沫を吸入することで伝播

< 主な予防策 >

患者配置：個室隔離。隔離できない時は同一感染症患者の集団隔離。できない場合はカーテンなどで仕切り、ベッド間を1 m以上離す。

マスクの着用(患者・職員)

< 主な感染症名 >

インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ムンプス、結核、手足口病、ヘルパンギーナ、リンゴ病……

飛まつが飛ぶ距離の実験



咳やくシャミのしぶきは、約2m 飛ぶ

マスク着用の実験



提供：厚生労働省

感染経路

「空気感染」

咳やくしゃみなどで飛散した飛沫核が空気中に浮遊し、それを吸入することで伝播

< 主な予防策 >

できるだけ、ドアは閉鎖

マスク：N95マスク

< 主な感染症名 >

結核、水痘、麻疹

実習 その1

どの場面で、どの個人防護具が必要か、考えてみよう！

実習 その1

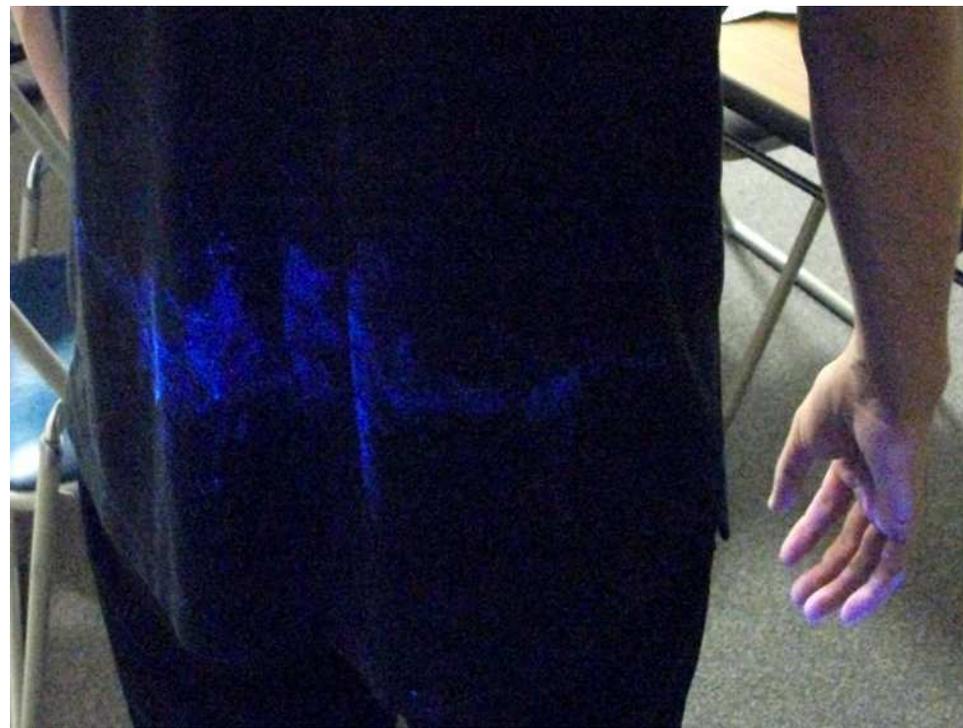
実習内容

ケースカード配布
書かれている内容から、必要と思う
予防対策カードを選択
各グループ発表 (選択した理由も)

実習 その2

自分自身を汚染させることなく、
個人防護具を着脱できるか？

脱衣失敗例 エプロン



脱衣失敗例 手袋



手袋の脱ぎ方



①片手で反対側の手首部分を掴む

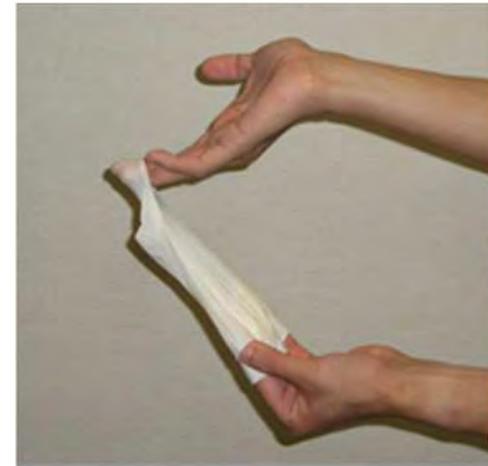
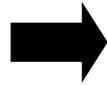


②裏返しになるよう静かに引き抜く



③脱いだ方を持ったまま

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

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

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

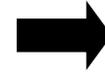
サージカルマスクの着脱方法



①鼻あて部分を上にして着ける



②鼻あて部分を両手で
鼻にフィットさせる



③プリーツをしっかり広げ、
口と鼻を覆う



サージカルマスクの着脱方法



④両側の頬部もフィットさせる

⑤着用完了

⑥外す場合は、ゴム部分を持ち、
表面には触れない

サージカルマスクの着け方

悪い例



腕に



あごに



鼻出し

自分自身を防護するには、 ワクチン接種も有効

✓麻しん、風疹、水痘、ムンプス、
B型肝炎

抗体がなければワクチン
接種検討。

✓インフルエンザ 毎年接種。

感染症発生時の主な報告基準

- ◆ 同一の感染症(食中毒)による死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生(疑い例含む)
- ◆ 同一の感染症(食中毒)の患者が10名以上又は全利用者の半数以上(疑い例含む)



施設の主管部局及び保健所へ報告

【保健所連絡先: 042-769-8260】

お役立ちサイト

- 高齢者介護施設における感染対策マニュアル(厚生労働省)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/dl/130313-01.pdf>

- 感染症(相模原市)

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/001068.html>

- 日本環境感染学会教育ツールVer.3(日本環境感染学会)

http://www.kankyokansen.org/modules/publication/index.php?content_id=13

- ノロウイルス対策緊急タスクフォース(東京都感染症情報センター)

http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/diseases/gastro/noro_task/

- 社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル
(東京都福祉保健局)

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shokuhin/noro/files/zenbun.pdf>

URLは変更されている場合があります

感染予防対策の基本を正しく 理解するということは…

職員が感染経路になることを防ぐことができる。

職員自身も病原体から身を守ることができる。