

令和 6 年度感染症対策指導者養成研修

具体的な感染症対策について

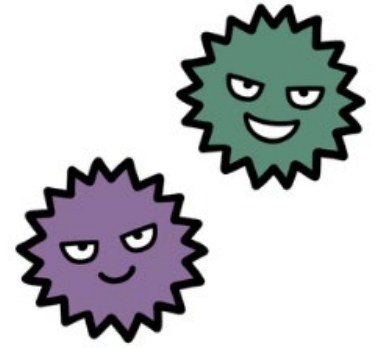
令和 6 年 11 月 1 日 (金) 15 : 30 ~

横浜市緑福祉保健センター 福祉保健課

緑区キャラクター
「ミドリン」



講義内容



1. 感染症対策について

感染経路・予防策の基本・標準予防策・感染経路別予防策

2. 感染症の特徴について

新型コロナウイルス感染症・ノロウイルス感染症
インフルエンザ・結核

3. 緑区ホームページ案内

感染症発生時の報告・感染症対応（チラシ・動画等）・資料リンク

感染経路を遮断すれば感染しません！

病原体

病原体の排除

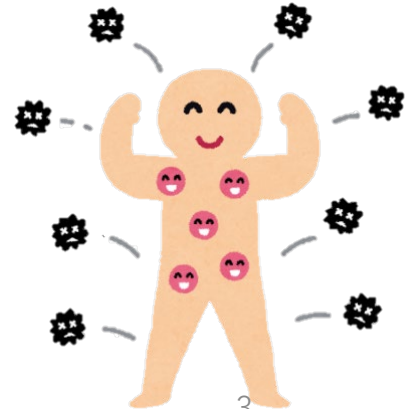


感染経路

感染経路
の
遮断

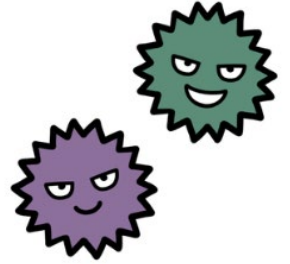
宿主
感受性

宿主抵抗力
の
向上



感染経路

感染経路	病原体・感染症の例
空気感染（飛沫核感染）	結核、麻疹、水痘等
飛沫感染	インフルエンザ、RSウイルス、新型コロナウイルス
接触感染	インフルエンザ、RSウイルス、新型コロナウイルス ノロウイルス、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌腸管 出血性大腸菌
血液・体液媒介感染	B型肝炎・C型肝炎、HIV等
経口感染	ノロウイルス、腸管出血性大腸菌（O-157等）、 A型肝炎ウイルス等
塵埃（じんあい）感染	ノロウイルス等
エアロゾル感染	レジオネラ菌 新型コロナウイルス ※該当すると言われています。



★感染経路の遮断★ 感染源（病原体）を、
「持ち込まない」「拡げない」「持ち出さない」

感染症の予防策の基本

標準予防策（スタンダード・プリコーション）

すべての人の血液、体液、汗を除く分泌物、排せつ物、損傷した皮膚、粘膜等の湿性生体物質は感染性があるとみなして対応することです。



感染経路別予防策

感染症が特定できていたり疑いがある場合は、標準予防策に追加して感染経路に合わせて追加の対策を取っていく必要があります。

予防策の 具体例

手洗いと手指消毒
が基本です！！



<標準予防策>

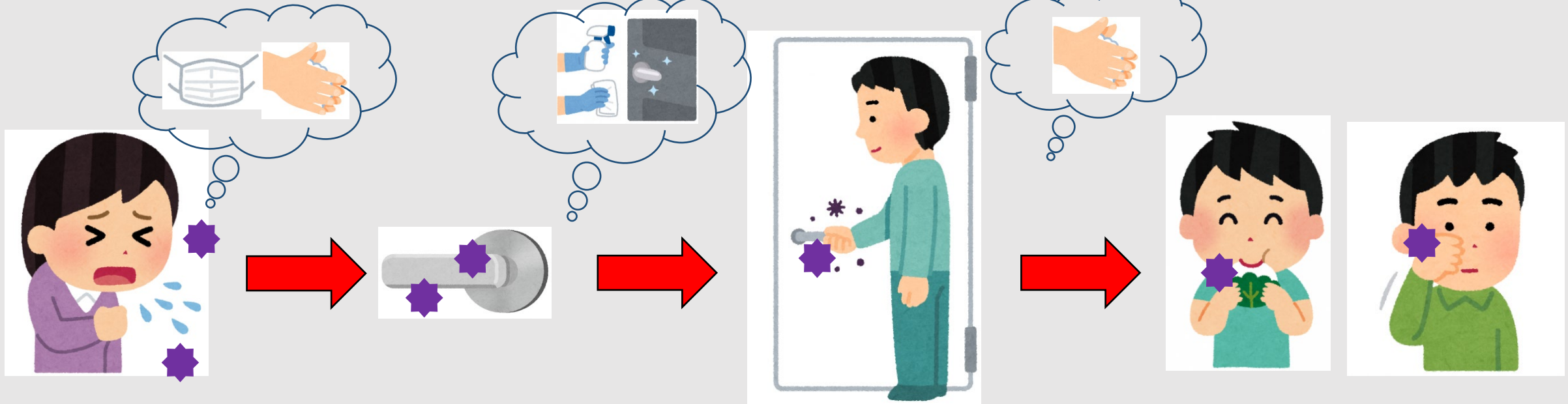
<ul style="list-style-type: none">・手袋を外したあと・清潔なものに触れる前・入所者に触れる前など	<p>こまめに<u>手洗い</u>する</p> <ul style="list-style-type: none">・<u>石けん＋流水</u>が基本・目に見える汚れがなければ手指消毒でも可
<p><u>血液等の体液</u>（汗を除く）に触れるとき</p>	<p><u>感染の有無にかかわらず、</u> 感染性があるものとして <u>必ず手袋を着用</u>して触れる。 ※その際に出たごみも感染性があるものとして注意して扱う。</p>
<p>目・鼻・口腔内等の<u>粘膜</u>に触れるとき</p>	
<p><u>正常でない皮膚</u>（傷がある等）に触れるとき</p>	
<p>例) <u>体液等が飛び散ることが予想される</u> 場合</p>	<ul style="list-style-type: none">・目や鼻、口の粘膜を保護するため<u>ゴーグル、マスク</u>を着用する。（飛沫予防策）・皮膚や着衣を汚染しないように<u>ガウン</u>等を着用する。（接触予防策）

接触感染とは

感染者がくしゃみや咳を手で押さえ、その手で周りの物に触れるとウイルスが付着する

周囲の人がそれを触って、ウイルスが手に付着する

その手で口や鼻を触ることで粘膜から感染する



飛沫感染とは

感染者のくしゃみや咳、会話等で病原体を含んだ大きな粒子（5ミクロン以上）が飛散し、他の人の鼻や口の粘膜や結膜に侵入することで感染します。

飛沫は空气中を漂わず、1～2メートル以内に到達します。



空気感染とは

病原体を含む小さな粒子（5ミクロン以下の飛沫核）が拡散され、これを吸い込むことによる感染経路を指します。



飛沫核は空気中に浮遊するため、この除去には特殊な換気（陰圧室等）もしくはフィルターが必要になります。



手洗い・手指消毒がどうしても大切ななの？

手はいろいろな所に直接触れます

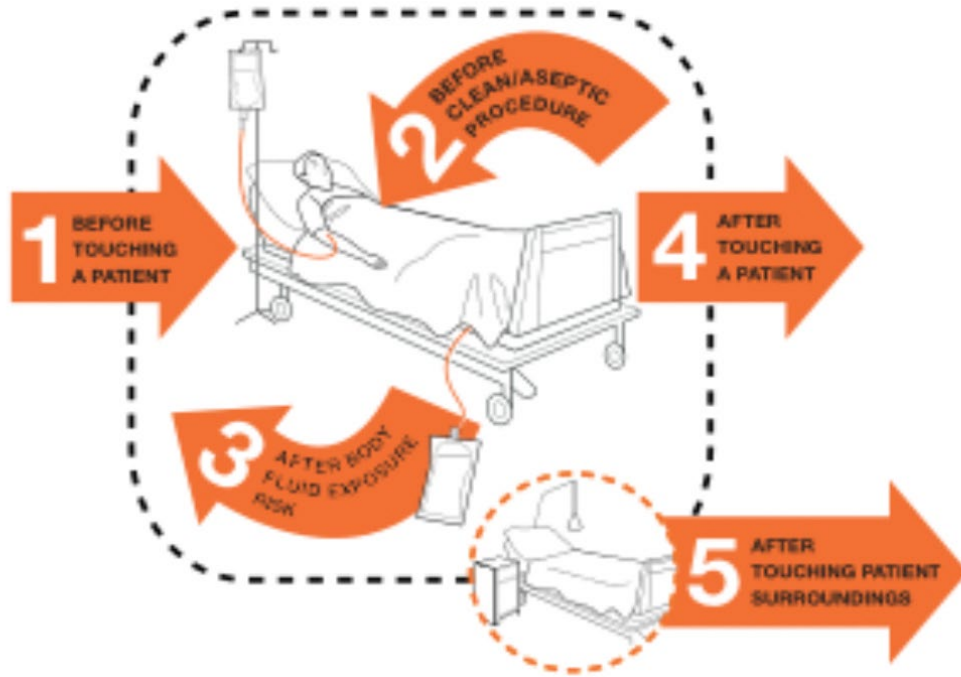
介護や保育の時も必ず対象者やその周囲に触れます

自分のことも当然触ります

**その手が汚染されていないことが、
利用者と介護をするあなたを守ります**



5つの手指衛生タイミング



- ①患者に触れる前
- ②清潔/無菌操作の前
- ③体液に曝露された可能性のある場合
- ④患者に触れた後
- ⑤患者周辺の物品に触れた後

WHO 「My 5 Moments for Hand Hygiene」 出典

感染経路別予防策の具体的方法

飛沫予防策	患者から 2 m程度の距離では感染の可能性があるので、患者に近づく場合は、標準予防策に加えて、サージカルマスク、眼の防護具を着用する。
空気予防策 ※N95マスクはエアロゾル対策にも有効です。	飛沫核は空気中に浮遊するため、この除去には特殊な換気（陰圧室等）もしくはフィルターが必要になる。 患者が同一空間にいる場合は、N95マスクを適切に着用する。
接触予防策	手袋やガウンを着用する。 汚染物に接触した場合は手袋を交換し、終了後は手袋をはずして手洗いを行う。



言葉のおさらい①

●病原体

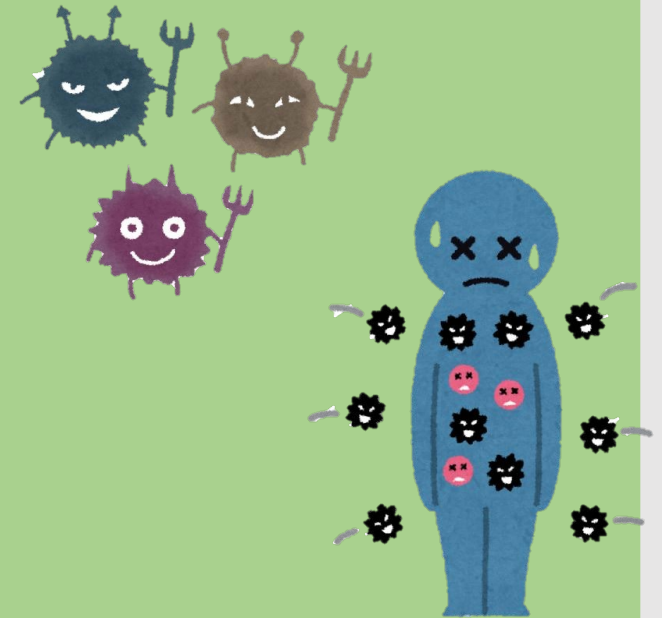
→ウイルス、細菌、微生物等の感染症を引き起こすもの

●感染経路

→病原体が宿主に入り込む道すじ

●宿主

→病原体に寄生される生物等



言葉のおさらい②

- **曝露**

→病原体等に生体がさらされること

- **清潔**

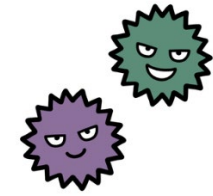
→病原体等が付着していないこと

- **汚染**

→病原体等が付着している可能性があること



新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)



病原体 新型コロナウイルス (SARS-CoV-2)

症状

- ・ 発熱
- ・ 呼吸器症状 (せき、のどの痛み、鼻水、鼻づまりなど)
- ・ 頭痛 ・ 倦怠感 ・ 嗅覚障害、味覚障害
- ・ 下痢や嘔吐などの消化器症状

ウイルス排出期間 **発症日の2日前から発症後10日間程度**

※特に発症後5日間が他人に感染させるリスクが高いため注意が必要

潜伏期間 **1～10日**

感染経路 **飛沫感染・エアロゾル感染・接触感染**

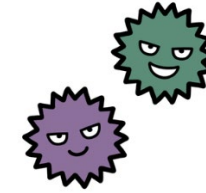
※ 換気の悪い環境下では感染拡大、探知時点で拡大

発症前から、周囲の人にうつす可能性があります。

(出展) 厚生労働省「新型コロナウイルスに関するQ&A (一般の方向け)」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-1

インフルエンザ



病原体 インフルエンザウイルス

症状

- ・発熱（38℃以上の高熱）
- ・呼吸器症状（せき、のどの痛み、鼻づまりなど）
- ・頭痛 ・筋肉痛

潜伏期間 18～72時間

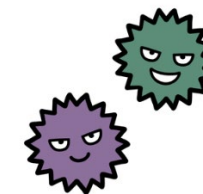
ウイルス排出期間 発症1日前から発症後3～7日

※学校保健安全法では「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあっては、3日）を経過するまで」出席停止期間となっています。

感染経路 主に飛沫感染

その他 ワクチンで重症化を予防（有効性50～80%）
手洗い、うがいの励行、発症者はマスク着用、
換気、湿度（加湿器で50～60%）

ノロウイルス感染症



病原体 ノロウイルス

症状

- ・嘔吐、下痢、吐き気、腹痛
- ・軽度な発熱等が2～3日間続く

潜伏期間 24～48時間 発症後1カ月は便からウイルスの排泄

感染経路 経口感染 接触感染

消毒 **次亜塩素酸ナトリウム**

※アルコール消毒は有効な消毒効果がない場合がある。

※ 「次亜塩素酸水」は 「次亜塩素酸ナトリウム液」とは異なる

(出展) 厚生労働省「ノロウイルスに関するQ&A (一般の方向け)」より抜粋
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

消毒液の作り方

市販の塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム5%の場合）

消毒する対象	糞便、おう吐物、 汚れた床・壁・服 等	調理器具、床、 ドアノブ、作業台 等
消毒の濃度	0.1%（1000ppm）	0.02%（200ppm）
作り方 （希釈方法）	1Lの水に20ml	1Lの水に4ml

こんなことも参考に・・・

漂白剤のキャップ：20-25ml、ペットボトルのキャップ：約5ml

十分な換気を確保し、手袋やマスクを着用して行いましょう！

<注！> 「次亜塩素酸水」は「次亜塩素酸ナトリウム液」とは違います！！ご注意ください。

環境消毒、正しくできていますか？

よくあるミス①

スプレーで吹きかけてから、タオルで拭き取る



噴霧することで消毒効果にばらつきが出ます。
消毒液を染み込ませた布やペーパータオル等で拭いてください。

よくあるミス②

希釈した次亜塩素酸ナトリウム液、
いつ作ったものかわからない

次亜塩素酸は揮発しやすいので、
使うときに作る、1日1回は交換
するのが原則です。

よくあるミス③

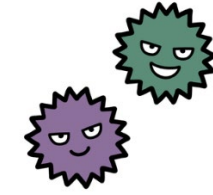
次亜塩素酸ナトリウム液の濃度
の計算が間違っている

水 1 Lに (次亜塩素酸ナトリウム液 5%)
対して…

0.1%(1000ppm)の希釈液を作るとき
→原液20ml

0.02%(200ppm)の希釈液を作るとき
→原液4ml

肺結核



病原体	結核菌
症状	咳、痰、微熱、倦怠感、進行すると、発熱、寝汗、血痰、呼吸困難等
潜伏期間	2年以内、特に6か月以内に多い。感染後、数十年後に発病することもある。
感染経路	主として感染性の患者からの空気感染（飛沫核感染） 喀痰の塗抹検査で陽性の間は感染力が高い。
その他	入所時点で結核でないことを、医師の健康調査表等に基づき確認。 年に一度、胸部X線検査を行うなど患者の状態の変化に注意する。 日頃の体調の変化に注意し、呼吸器症状や全身症状がみられる場合は早めに医師の診察を受ける必要がある。

緑区 情報提供ホームページ案内

平時の感染対策や、感染症発生時の対応に関する情報、本研修終了後には研修資料も掲載いたします。ぜひ施設内で御活用ください。

https://www.city.yokohama.lg.jp/midori/kenko-iryo-fukushi/kenko_iryoyobosesshu/default2023062615225.html

