

感染症対策について

村山保健所子ども家庭支援課
保健支援担当

今日のおはなし

- 1 感染症の基本的な対応
- 2 具体的な対応
- 3 気をつけたい感染症
 - 新型コロナウイルス感染症
 - 感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症）
 - インフルエンザ



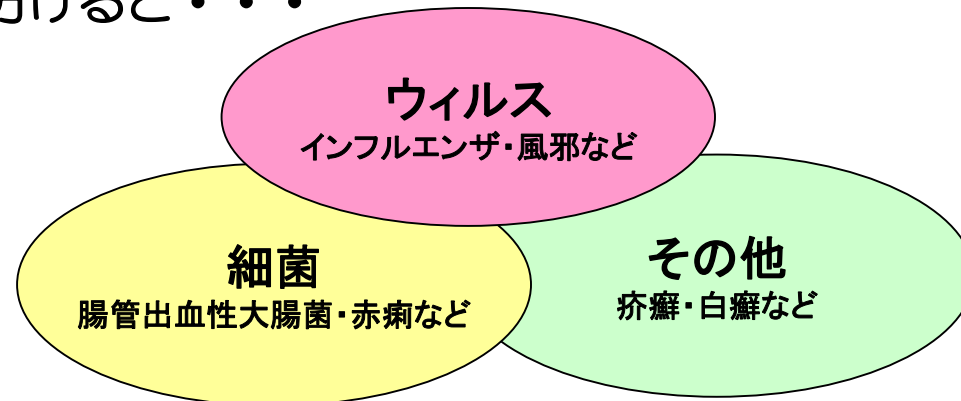
感染症の基本的な対応



感染症とは・・・？

- ウィルスや細菌などの病原体が体内に侵入して増殖し、発熱、下痢、せきなどの症状がでる病気のこと。
- 人から人へ感染していくほかに、動物や昆虫から、また傷口から感染するものも含まれる。

主な病原体で分けると・・・



寒くなると感染症が流行するのはなぜ？

○冬はウイルスが強くなる

ウイルスは低温・低湿度を好み長く生きるため、感染力を強める。

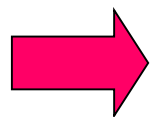
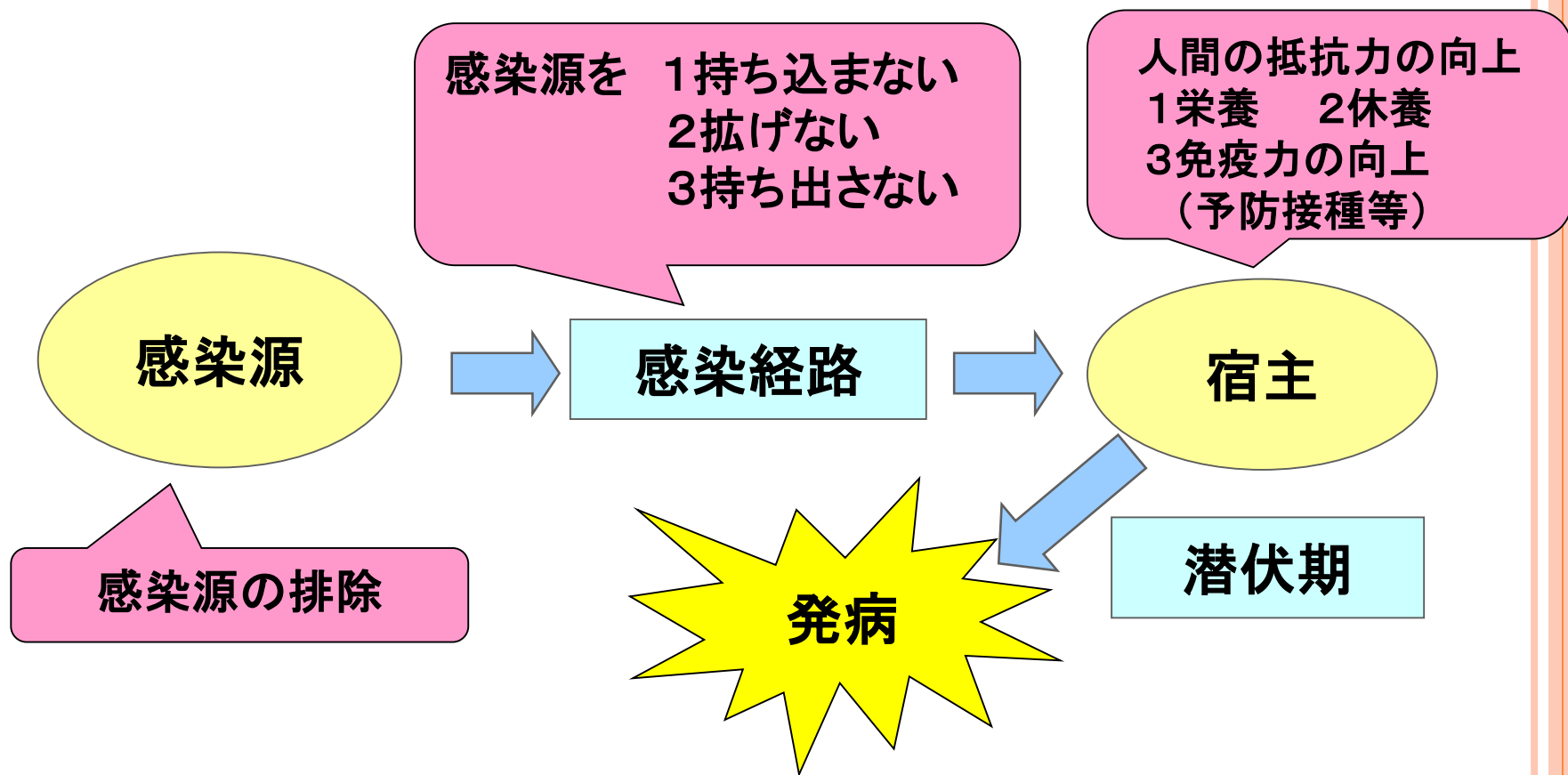
○冬は人の免疫力が低下する

○冬は飛沫感染の範囲が広くなる

外気の乾燥によって咳やくしゃみの飛沫が小さくなり、遠くまで飛ぶようになる。



感染症の3要素



感染症を防ぐには・・・

3要素それぞれへの対策が有効!!

主な感染経路

接触感染



病原体と接触すること

例：ノロウイルス
病原性大腸菌

飛沫感染



咳やくしゃみによって病原体を含んだ唾液などが飛び散り、これを吸い込むこと

例：風しん
インフルエンザ

空気感染



空気中に浮遊している病原体（飛まつ核）を吸い込むこと

例：麻しん、結核
水ぼうそう

標準予防策が基本

標準
予防策

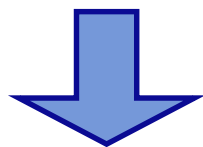


接触感染予防策

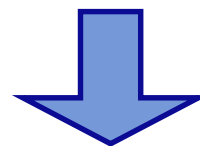
飛沫感染予防策



空気感染予防策



感染症発生の有無に関わらず常に実施する予防策



感染症発生時に実施する予防策



標準予防策とは？

CDCが提唱した病院感染対策のガイドラインで、「患者の血液、体液、分泌物、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜などには感染する危険性があるものとして取り扱わなければならない」という考え方を基本としている。

保育をする上でも「誰もが何らかの感染症を持っているかもしれない」と考えて標準予防策を取り入れる
具体的には…

手洗い、手袋やマスクの着用、
エプロン・ガウンの使用
消毒など



感染経路別の予防策

感染経路	予防策
接触感染	手洗い、手袋着用、ガウンの着用、複数の人が触れる場所の消毒
飛沫感染	マスク着用
空気感染	高機能マスク（N95等）着用 十分な換気



具体的な対応



手洗いのタイミング

○ こども

登園時、遊び（外遊び、散歩、製作活動など）の後、トイレの後、食事の前

○ 職員

登園時、遊び（外遊び、散歩、製作活動など）の後、トイレの後、清潔にすべきもの（食べ物、飲み物）を扱う前、食事の前

子ども等の粘膜に触れる可能性のある場合の前（歯磨き指導、外傷の手当など）

不潔なものに触れた後（オムツ交換後、トイレ介助後、嘔吐物処理後など）



手洗いの手順



① 手のひら



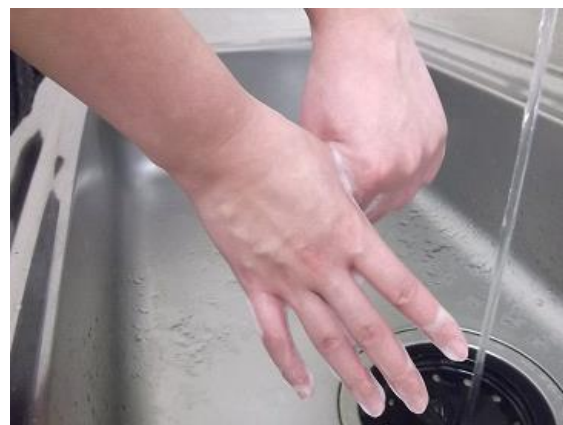
② 手のこう



③ 指の間



④ 指先、爪



⑤ 親指



⑥ 手首

手洗いのポイント

●手の甲

●手掌(手のひら)

●手洗いおよび手指消毒に際しての注意すべき手指エリア



通常に注意を要する箇所



比較的注意を要する箇所



最も注意を要する箇所

咳 エチケット



咳をすると
ウイルスは1~2
メートル飛びます



マスクのつけかた

鼻と口をきちんとおおいましょう



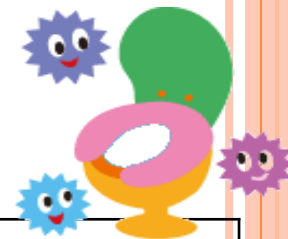
消毒のポイント

清掃がなされて初めて消毒も効果が出る

- 通常行っている水拭きなどの清掃が予防の基本
- 感染予防のためには、多数の人が手を触れる箇所などは定期的に消毒
- 感染症発生時等は、消毒を徹底

メリハリをつけた
管理が大切

< 消毒剤の特徴 > ※ふき取りが原則(噴霧しない)



分類	消毒の濃度	適応		対象			備考
		細菌	ウイルス	環境	金属	手指	
アルコール類 (消毒用エタノール等)	・原液(濃度70～80%)	○	△	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・臭気がある。即効性がある。 ・反復すると肌荒れを起こしやすい。
逆性石けん (塩化ベンザルコニウム)	<ul style="list-style-type: none"> ・0.1%液での拭き取り ・食器の漬け置きは0.02% 	○	△	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・毒性が低く安全。 ・有機物汚染状態では無効。事前の洗浄後使用で有効。
次亜塩素酸ナトリウム	<ul style="list-style-type: none"> ・汚物等で汚染された物や場所:0.1% ・上記以外の場合:0.02% 	○	○	○	×	×	<ul style="list-style-type: none"> ・有機物汚染状態では無効。 ・金属を腐食させるおそれがある。 ・使用を誤ると有毒ガスが発生する。



嘔吐物の処理方法



流行期になったら吐物処理セットの準備を！

- ① ディスポエプロン
- ② ディスポ手袋
- ③ ディスポマスク
- ④ ペーパータオル
- ⑤ 次亜塩素酸ナトリウム
- ⑥ タオル



- 1 嘔吐した人がいたら、近くにいるスタッフに連絡する。
- 2 吐物処理セットを持参し、嘔吐物の処理をする。
- 3 嘔吐物から1m離れて準備をする。

処理をする前に

1. 周囲にいる人を離れた場所に移動させ、窓を開けるなど換気をする。
2. 嘔吐物の飛散を防ぐため新聞紙やペーパータオルなどで覆う。
3. 嘔吐した人に対する対処を行う。
4. 物品の準備、身支度を行う。



★注意！ おう吐物は想像以上に遠くまで飛び散っています。

実験の結果、床から1mの高さから吐くと、カーペットの場合は毛足の長さに左右されますが吐いた場所から最大1.8m、フローリングでは最大2.3m飛び散ることを確認しました。飛び散っていることに気づかず踏みこむと、足等に付着したおう吐物を周囲に拡げる可能性があります。広い範囲を消毒するとともに、靴底の消毒にも留意しましょう。また、処理をする際に床に手やひざをつくと、おう吐物が付着するので注意してください。

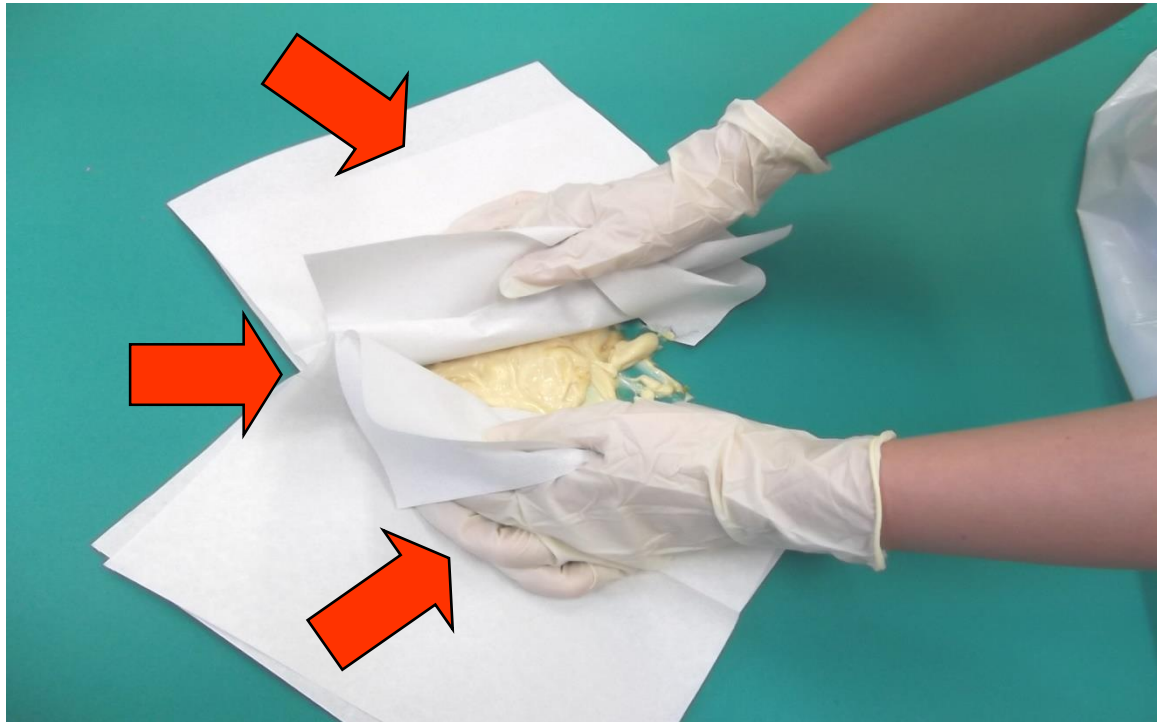
詳細は東京都健康安全研究センターのホームページを御覧ください。

<http://www.tokyo-eiken.go.jp/>



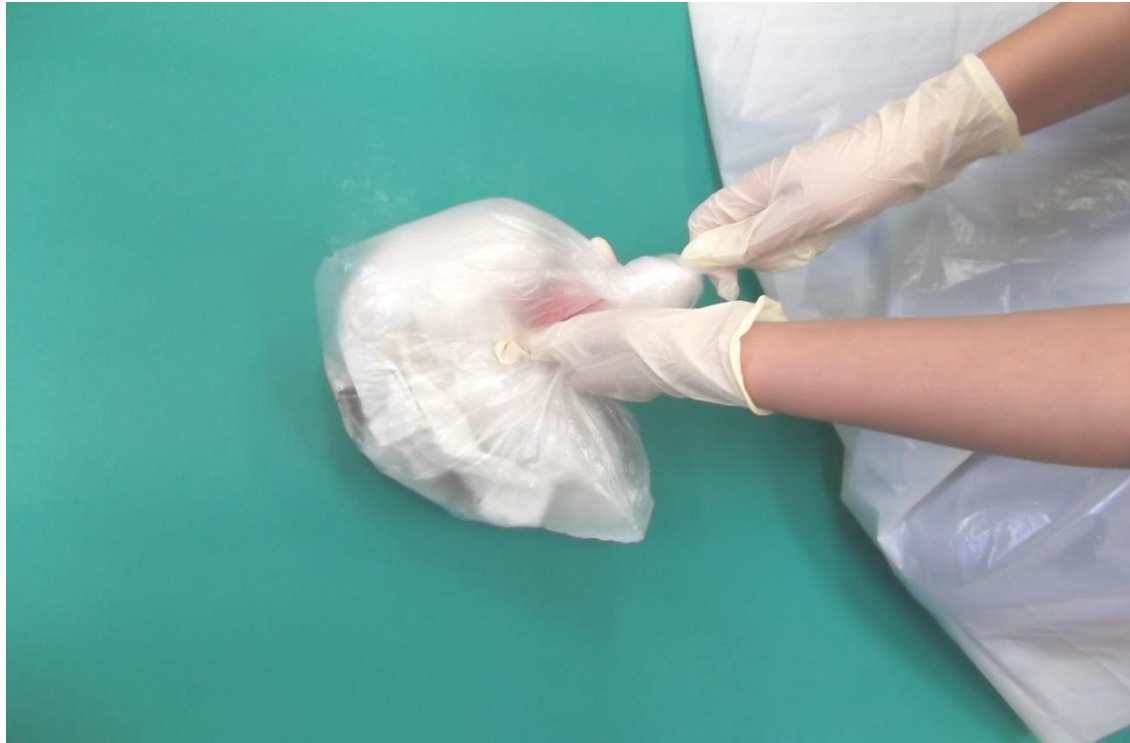
おう吐物の飛散実験の様相

嘔吐物の処理 手順①



- まずは速やかに嘔吐物を取り除きます。
- 塗り広げないように、中心部へ向かって一定方向に拭きましょう。

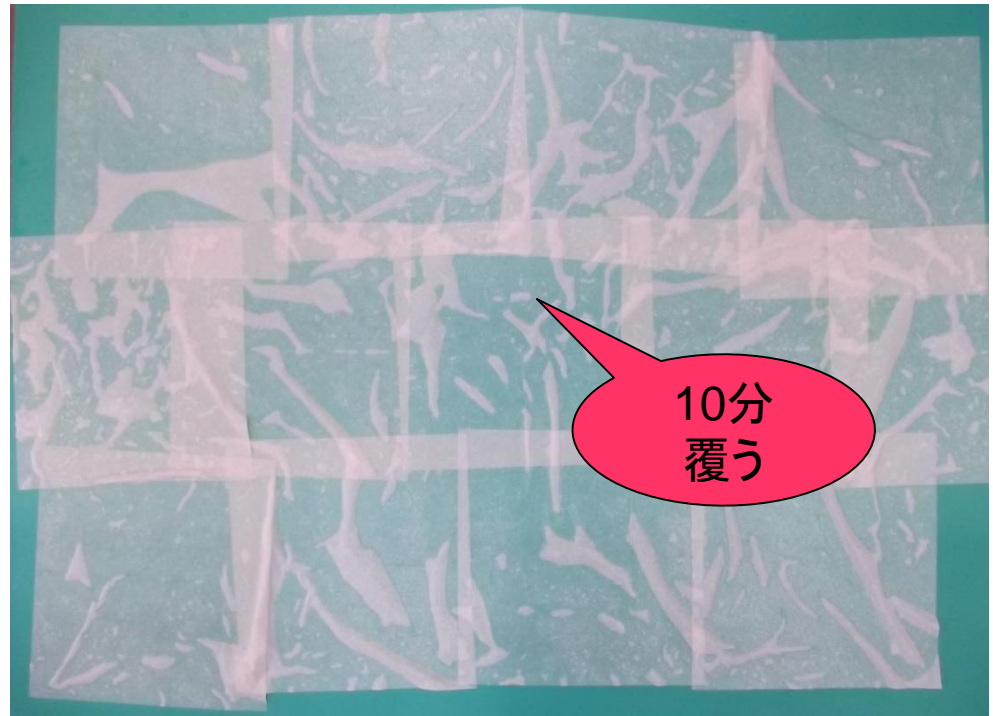
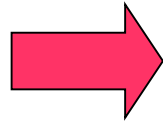
嘔吐物の処理 手順②



- 拭き取ったペーパータオル等をビニール袋に入れ、口をしっかりと縛ります。



嘔吐物の処理 手順③



- 0.1%次亜塩素酸ナトリウム液に浸したペーパータオル等で、嘔吐物が付着していた場所とその周囲を10分程度覆っておきます。

嘔吐物の処理 手順④



- 0.1%次亜塩素酸ナトリウム液に浸したタオル等で、できるだけ広範囲を拭き取ります。



嘔吐物の処理 手順⑤



- 別のビニール袋に、手順②の袋と、手順③、④のペーパータオル、タオル等を入れます。手袋、エプロン、マスクを外し、袋に入れます。



嘔吐物の処理 手順⑥



- 袋の口をしっかりと縛り、破れないよう気をつけて廃棄します。



嘔吐物の処理 手順⑦



- 最後に石鹼でしっかりと手を洗い、うがいをします。できれば着替えもしましょう。



やってはいけないこと！

- ◆症状のある患者を**隔離せず**、症状のない人と一緒にしておくこと。
- ◆吐物や下痢便の処理を子どもや高齢者にさせること。
- ◆吐物や下痢便を拭き取った雑巾などを、**みんなが使用する洗面所で洗った後放置すること。**
- ◆吐物や下痢便を雑巾などの**水拭き**だけで済ませてしまうこと。
- ◆吐物や下痢便を拭き取った雑巾を、**人がよく利用する廊下や部屋に干すこと。**
- ◆吐物や下痢便を処理した後、**手洗いや消毒を十分せず**、いろいろな所を**触る**こと。特に、**調理や食事の配膳**をしたりすること。
- ◆吐き気や下痢などの腹部症状がある人が、給食等の大勢の人が食べる**食品を扱う**こと。

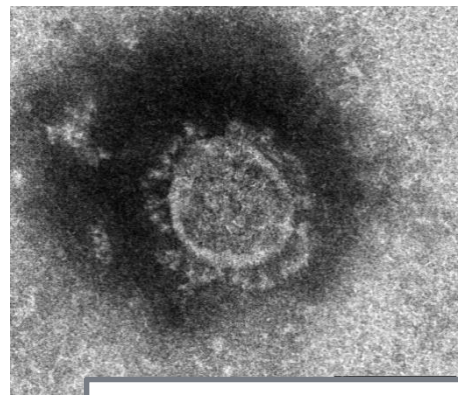


新型コロナウイルス感染症



新型コロナウイルスとは？

- 同じ仲間の「コロナウイルス」自体は、古くから存在し、毎年、冬に流行する「普通の風邪」
- 「新型コロナウイルス」はコロナウイルスの仲間うちでも全く新しいウイルス



写真：国立感染症研究所



新型コロナウイルス感染症の症状

- よくある症状

発熱（37.5℃以上）

咳や息苦しさ、だるさ



- こんな症状も

のどの痛み、鼻水

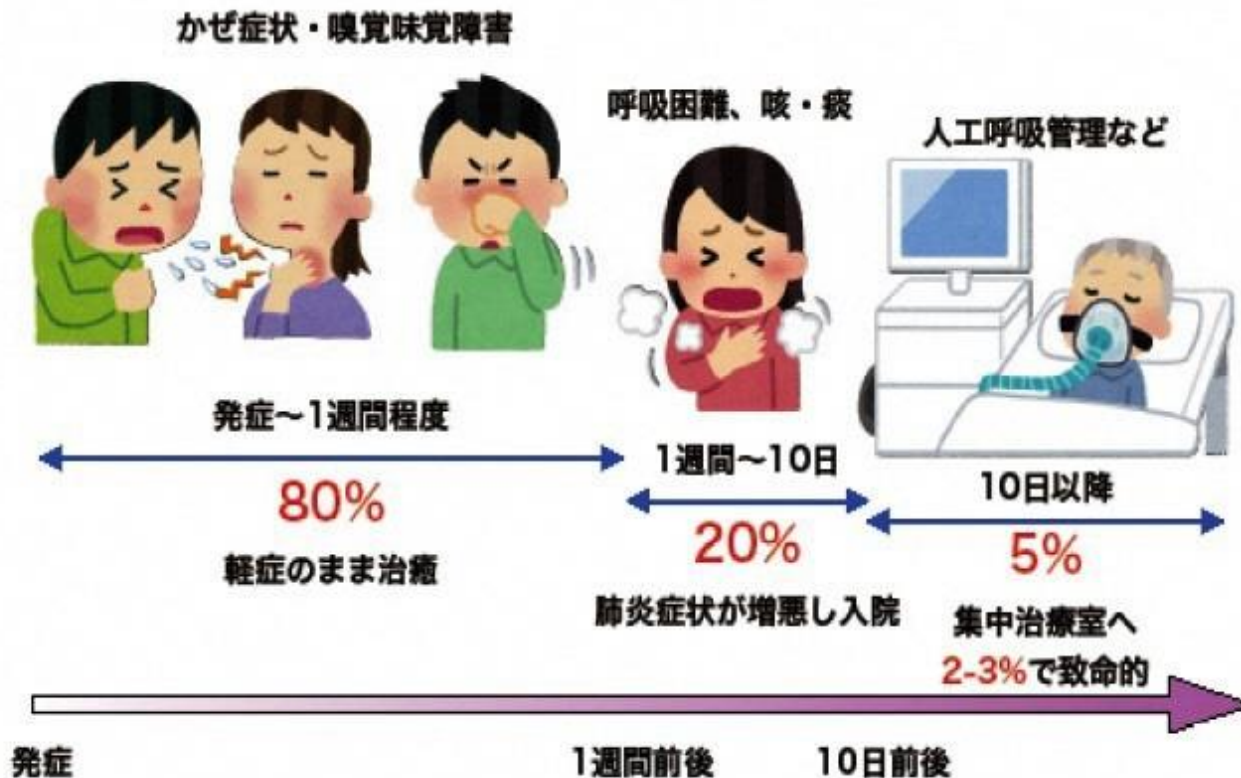
嘔吐や吐き気、下痢

嗅覚障害、味覚障害



新型コロナウイルス感染症の経過

図 2-1 新型コロナウイルス感染症の経過



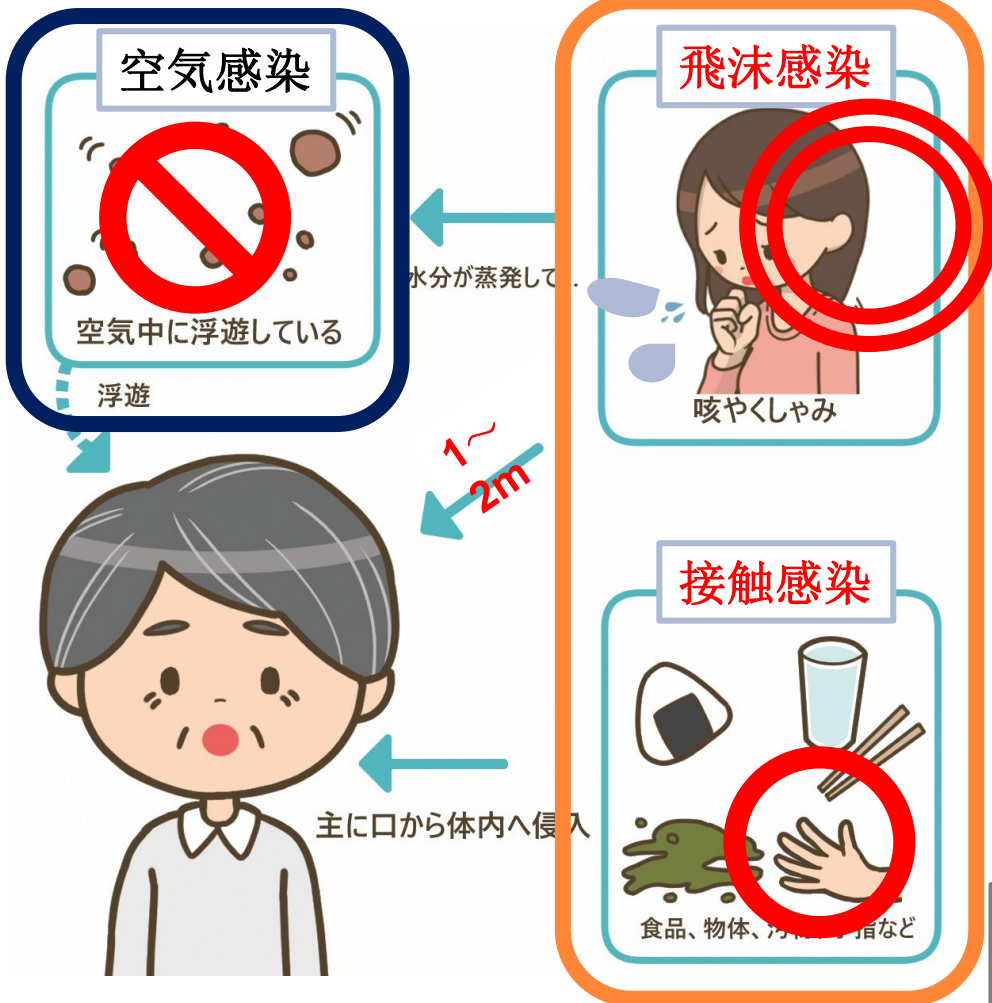
* 中国における約4万症例の解析結果を参考に作成 (Wu, JAMA 2020). 年齢や基礎疾患などによって、重症化リスクは異なる点に注意.

なぜ広がる？

- 新型コロナウイルスの潜伏期は1～14日間で、曝露から5日程度で発症することが多いことがわかってきました（WHO）。
- 感染可能期間（他人にうつす期間）は、およそ発症2日前から発症後7～10日間程度までと考えられています。
- さらに、発症間もない時期の感染性が高いということがわかってきました（この時期、8割の人は無症状～軽症）。



感染経路は？



この2つの経路への
対策が重要



そこにいただけ
で不安になる
必要はない

従来知られている多くの感染症と
だいたい同じ

新型コロナウイルス感染拡大予防の基本

- 1 手指の衛生（手洗い）
- 2 咳エチケット
- 3 定期的な換気を行う
- 4 人と人との距離を取る
- 5 体調不良がある時には、
登園や出勤をしない



換気の方法

- 常時もしくは、30分に1回以上、数分間程度、窓を全開（2方向の窓を同時に開ける）
- 窓のない部屋の場合は、常時、入り口を開ける、換気扇を使用する
- 体育館のような広く天井の高い部屋であっても、換気は必要。



快適な冬の換気の方法は？

1. 廊下を活用し2段階方式の換気を

廊下に外の空気を取り入れ建物全体の温度で外気を暖めたあとに、部屋の窓や扉を開けて空気を入れ替える

2. 窓を少し開けて常時換気を

暖房をつけながら、窓を少し開けて、常時換気しておくことで、室温を保ちながら換気が可能



感染性胃腸炎 (ノロウイルス感染症)

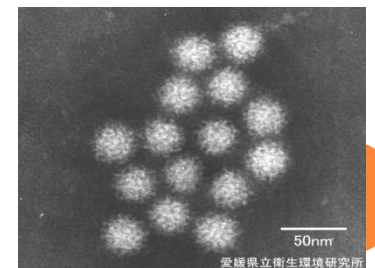


ノロウイルス感染症の特徴

潜伏期間：1～2日

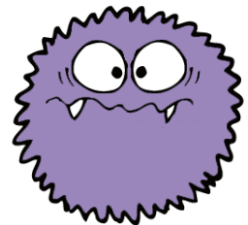
主症状：吐き気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱（軽度）

- 通常、これら症状が1～2日続いた後、治癒し、後遺症もありません。
- また、感染しても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。
- 感染力が強く、100個以下の少量のウイルスでも人に感染し発病します。



ノロウイルスは新しいウイルス？

- ノロウイルスは「**冬季のお腹にくる風邪**」
（流行性嘔吐下痢症）の原因ウイルスとして、
また「**カキにあたる**」原因として、古くから
ありふれたウイルス。
- 従来は「**小型球形ウイルス**」と呼ばれていた。
1968（昭和43年）アメリカオハイオ州のノーウォークの小学校で急
性胃腸炎が集団発生し患者の糞便からウイルスが検出されたのが始まり。
- 2002年（平成14年）国際ウイルス学会で、
正式に「**ノロウイルス**」と命名された。

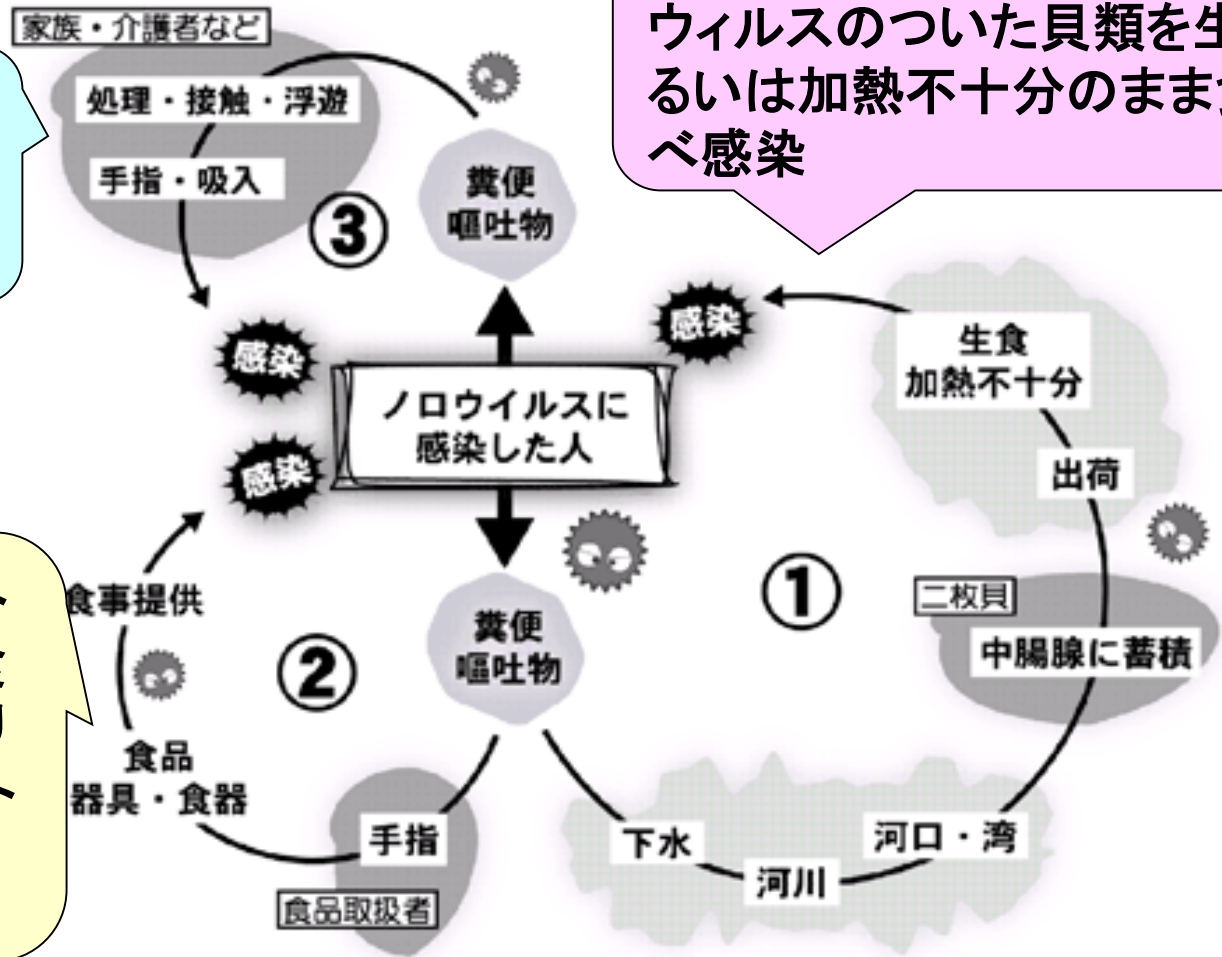


感染経路は？

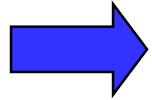
③ヒト⇒ヒト
感染者の糞便・吐物を処理する際に感染

②ヒト⇒食べ物⇒ヒト
手や調理器具から食品にウイルスがうつりこの食品を食べたヒトが感染

①食べ物 ⇒ ヒト
ウイルスのついた貝類を生あるいは加熱不十分のまま食べ感染



消毒方法①



ノロウィルスに対して有効な消毒薬

次亜塩素酸ナトリウム

【次亜塩素酸ナトリウムが使用できる場所】

手指	器具		環境	排泄物
	金属	非金属		
×	×	○	○	○

※手指には使用できません。皮膚が荒れてしまいます。

※金属に対しては腐食性があります。使用した後は水拭きしてください。



消毒方法②

種類	方法
手指手掌	流水+液体石鹼（30秒以上洗浄） +アルコール消毒薬（30秒間擦式）
リネン類	熱水洗濯（85℃1分） 次亜塩素酸Na（0.02%）5～10分浸水 後、洗濯し乾燥させる
トイレ、ドアノブ、手すり等	次亜塩素酸Na（0.02%）しみこませた 布などで拭く（10分後水拭き）
便座、嘔吐物で 汚染された床	次亜塩素酸Na（0.1%）しみこませた布 などで拭く（10分後水拭き）

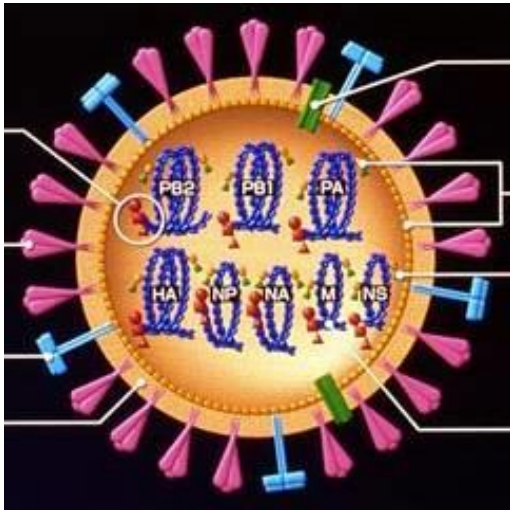
インフルエンザ



インフルエンザウイルス

(呼吸器系ウイルス)

飛沫感染(咳、くしゃみ)



<環境中の生存性>

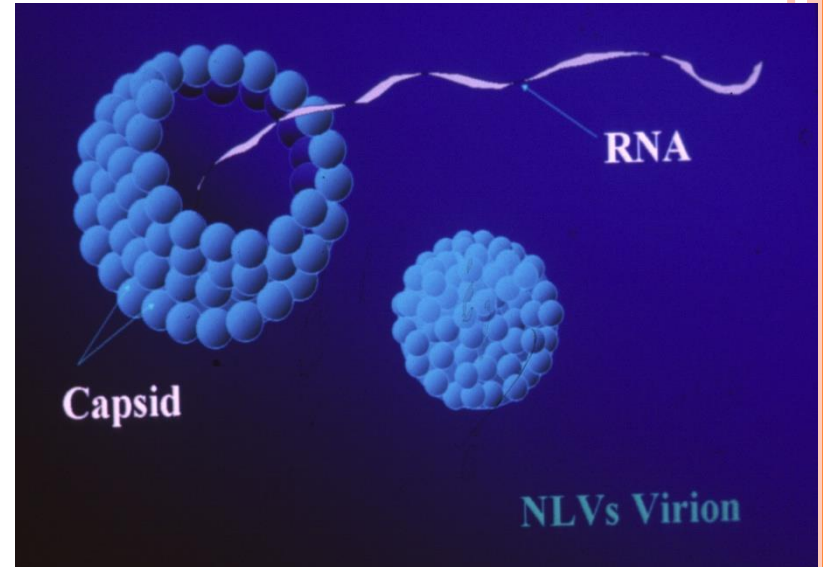
- ・硬いものに付着1-2日
- ・布、衣類に付着8-12時間

消毒薬効果あり

ノロウイルス

(腸管系ウイルス)

接触感染(手指・経口)



<環境中の生存性>

- ・冷蔵庫では数ヶ月間
- ・室温では2週間

通常の消毒薬は効かない

インフルエンザの症状

☆潜伏期は1～4日間（平均2日間）

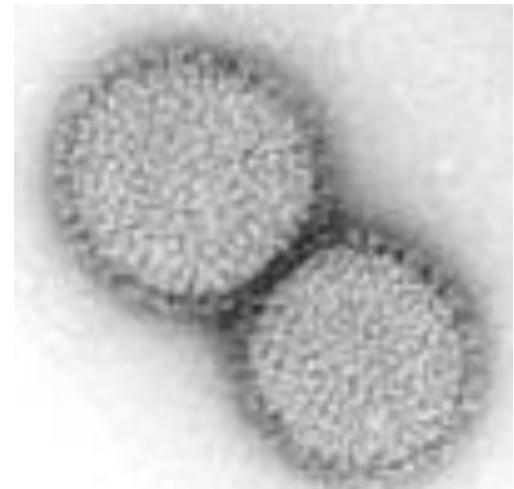
☆ウイルス排出期間は発症1～2日前から
発症後5～7日間程度

- 全身症状

急な高熱、頭痛、腰痛、筋肉痛
全身倦怠感

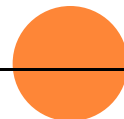
- 呼吸器症状

鼻汁、咽頭痛、せき



インフルエンザ、かぜの主な症状と潜伏期間

	インフルエンザ	かぜ
発症	急激	比較的ゆっくり
初期症状	発熱、悪寒、頭痛	くしゃみ、鼻水、喉の乾燥感
主な症状	高熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、咳、喉の痛み、鼻水など	喉の痛み、鼻水、鼻づまり、くしゃみ、咳、発熱
症状の部位	強い倦怠感など全身症状	鼻、のどなど局部的
特に注意が必要な人	子供、高齢者、基礎疾患を持っている人、妊婦	なし
潜伏期間	1～2（～3）日	2～3（～5）日
感染期間	1～3（～7）日	1～4（～10）日
原因となるウイルス	インフルエンザウイルス	ライノウイルス、コロナウイルスなど
感染経路	飛沫感染、接触感染	飛沫感染、接触感染



感染拡大を防ぐには・・・

- ワクチンの接種（重症化予防）
大人の場合には流行期に入る前に1回接種
13歳未満の子どもの場合には、2回接種が
望ましい
- 飛沫感染対策として咳エチケットの
励行
- 接触感染対策として手洗い等の手指衛生
の管理を励行



○ 参考資料

- 1) 厚生労働省 「保育所における感染症対策
ガイドライン(2018年改訂版)」
2018(平成30)年3月
- 2) 山形県 「新型コロナウイルス予防の手引き」
第2版 令和2年9月1日
- 3) 全国保育園保健師看護師連絡会 「保育
現場のための新型コロナウイルス感染症対応
ガイドブック」第1版 2020.5.26



ご清聴ありがとうございました

