

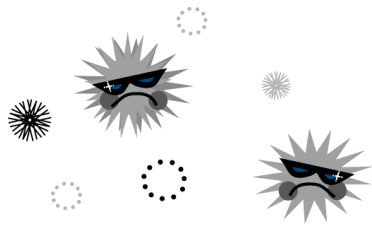
# 知って防ぐ！感染症

世田谷保健所感染症対策課

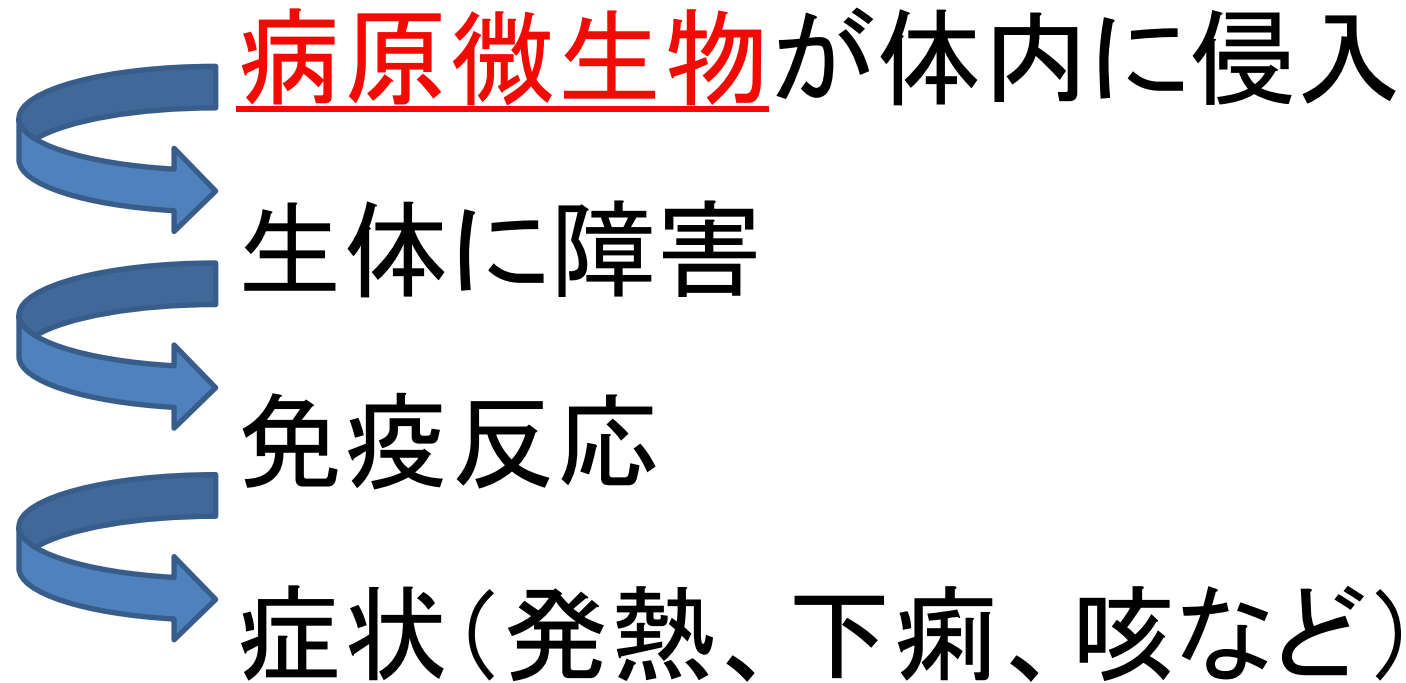


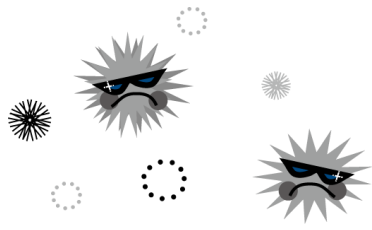
# 本日の内容

- 感染症一般
- 感染性胃腸炎
- インフルエンザ・新型コロナウイルス
- 麻しん



# 1. 感染症とは





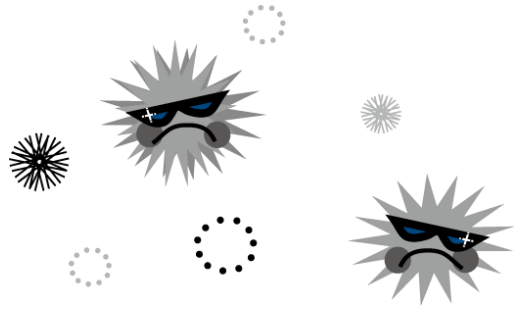
# 1. 感染症とは

感染症発生を「ゼロ」にすることはできない

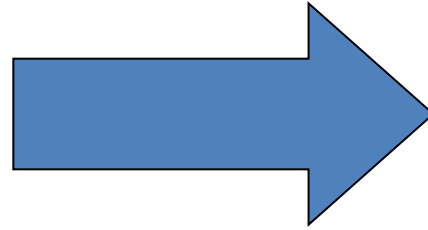
感染症発生を早期に探知、それ以上拡げない、

抵抗力の弱い人へうつさない対策を行う

# 感染の3要因



感染源  
(病原体)



感染経路

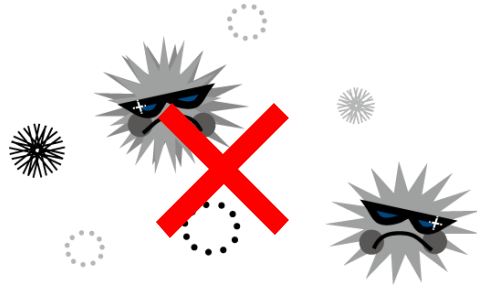


感受性宿主

感染成立には、この3つが揃うこと

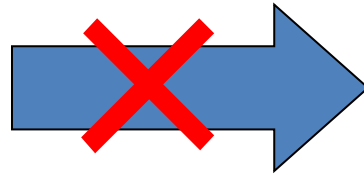
# 感染の3要因

除去



感染源  
(病原体)

遮断



感染経路



感受性宿主

ワクチン  
栄養、休息

3要素のいずれかを除く

# 感染経路について 空気感染



結核  
はしか(麻疹)  
水ぼうそう(水痘)

# 飛沫感染



インフルエンザ  
風しん  
百日咳 等

約2メートル以内で感染

# 接触感染

- 直接接触

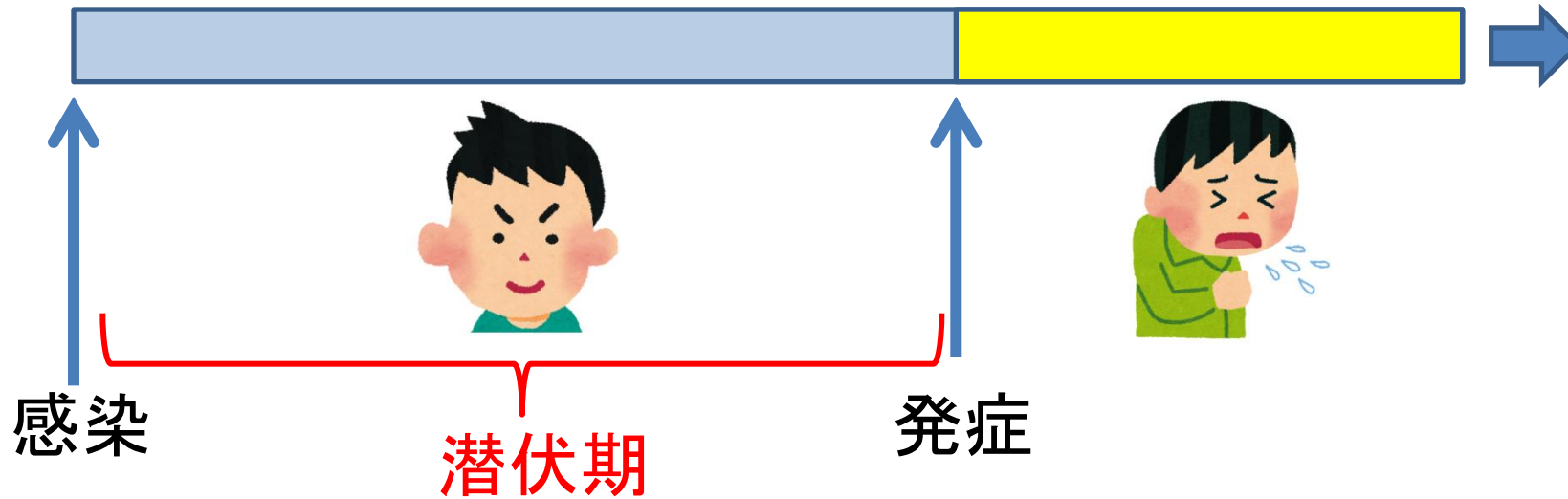


- ドアノブなど、物品を介して



感染性胃腸炎  
疥癬  
インフルエンザ 等

# 潜伏期



【潜伏期の例】	感染性胃腸炎(ノロウイルス)	<u>12~48時間</u>
	インフルエンザ	<u>18~72時間</u>
	はしか(麻疹)	1~3週

## 標準予防策(スタンダード・プリコーション)

- 血液
- 体液(唾液、胸水、腹水、脳脊髄液などすべての体液)
- 汗を除く分泌物
- 排泄物
- 傷のある皮膚や粘膜

を感染の可能性のある物質とみなして対応、感染の危険性を減少させる予防策

# 標準予防策の例

具体的な対応時	項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・「感染の可能性のあるもの」に触れた後</li><li>・手袋を外した後</li><li>・他の患者に接する前</li></ul>	手洗い
<ul style="list-style-type: none"><li>・「感染の可能性のあるもの」に触れる時</li><li>・便・おう吐物等の処理後、ドアノブ・手すり等の環境面に触る前、他の患者のところに行く時は手袋を外し、手洗いをする。</li></ul>	使い捨て手袋
<ul style="list-style-type: none"><li>・咳や痰の多い利用者を介護（保育）、処置を行う時</li><li>・便やおう吐物等が飛び散って、目、鼻、口を汚染しそうな時</li><li>・職員に咳・くしゃみのある時</li></ul>	マスク
<ul style="list-style-type: none"><li>・衣類が汚染しそうな時</li><li>・汚れたガウンはすぐに脱ぎ、手洗いをする</li></ul>	ガウン
<ul style="list-style-type: none"><li>・環境を汚染させるおそれのある利用者は個室対応とする</li></ul>	利用者の配置

東京都保健医療局「社会福祉施設等における感染症予防チェックリスト」より

# 手洗い

- ・咳、くしゃみを手で受けた時も、すぐ洗う
- ・せっけんと流水で30秒以上かけて
- ・指先、つめの間、指の間、手首も忘れずに



石けんをつけ、手のひらをよくこする



手の甲をのばすようにこする



指先・爪の間を念入りにこする



指の間もしっかり洗う



親指と手のひらをねじり洗いする



手首も忘れずに洗う

# 洗い残しが起こりやすい部分

## 汚れが残りやすいところ

- ◎ 指先や爪の間
- ◎ 指の間
- ◎ 親指の周り
- ◎ 手首
- ◎ 手のしわ



ノロウイルス対応標準マニュアルダイジェスト版より

# マスクの着用方法

- 鼻、口、あごを覆い、隙間ができないように



- 間違った着用方法

→鼻が出ている、あごが出ている、あごにずらす、など



# 咳エチケット



咳、発熱、くしゃみ、鼻水がある時はマスクを着用



咳、くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむける  
ティッシュは蓋付きのゴミ箱に



ティッシュがない時は肘で受ける  
咳やくしゃみをおさえた手はすぐに洗うかアルコール消毒



# 感染性胃腸炎

# 感染性胃腸炎

主にウイルスなどを原因とする胃腸炎の総称

◎主症状：腹痛、下痢、嘔吐、発熱

◎特徴：

症状のある期間が比較的短く、特別な治療法がない

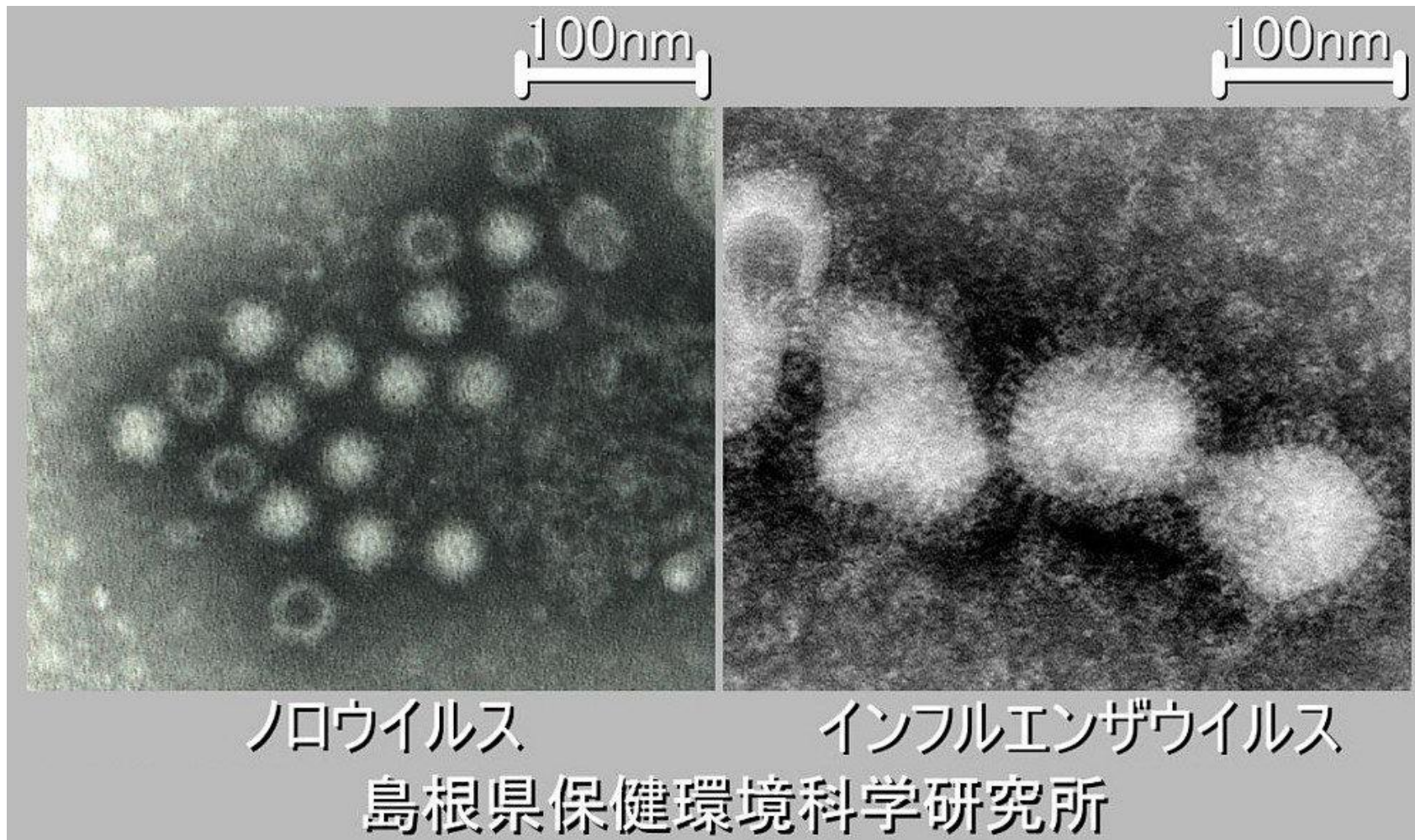
◎原因ウイルス：

ノロウイルス、ロタウイルス、サポウイルス、アデノウイルス等

冬場に流行るものはノロウイルスであることが多い

# ノロウイルスの特徴

- ◆ウイルスの中でも小さく、感染力が強い  
→飛散しやすく、少量(100個程度)でも感染



## ノロウイルスの特徴

- **再感染する(＝何度もかかる)**  
ウイルスが変異しやすいため、免疫は長続きしない
- **感染しても症状が出ないことがある(不顕性感染)**  
症状が改善した後も、便からウイルス排泄→感染源となる
- **乾燥した状態でも長期間生存**

# 予防対策 平常時

## 1. 手洗い

トイレの後、食事前は石鹼と流水でしっかり洗う

タオルの共用はせず、ペーパータオルか個人専用タオルを使用

## 2. 事前準備

嘔吐処理セット・対応マニュアルを準備し、職員に周知

## 3. 拡大防止

利用者や職員に嘔吐・下痢症状

→ノロウイルスを疑い感染性があるものとして消毒、処理

## 予防対策 平常時

### 4. 食中毒予防

加熱調理が有効。85℃以上 90秒以上

### 5. 手の触れる部分の拭き取り消毒

患者発生時や流行期には0.02%次亜塩素酸ナトリウムで環境の拭き取り消毒

# 予防対策 患者発生時

- 患者を別室に移す。  
脱水、誤嚥に注意する。  
嘔吐した後は口腔ケアも忘れずに。
- 他利用者を嘔吐物から離し、吐物処理。  
窓を開けて、マスク・手袋・エプロンをつける。  
次亜塩素酸ナトリウムを用いてしっかり消毒。
- 利用者、職員の健康観察  
体調不良時の施設利用、出勤を控える  
流行期の施設内張り紙、利用者家族へのお知らせ  
施設管理者、嘱託医への報告、保健所への報告

# 嘔吐や下痢に対する消毒方法

ノロウイルスに対しては次亜塩素酸ナトリウムを使用

【希釈と用途】 1% = 10,000ppm

0.1% (1000ppm) …… 嘔吐物、トイレなど汚染部

0.02% (200ppm) …… 衣類、器具、通常の拭取り

【保存法】

- ・塩素は光と高温で分解されるため、**遮光して常温保存**
- ・使用する都度、薄めて使用

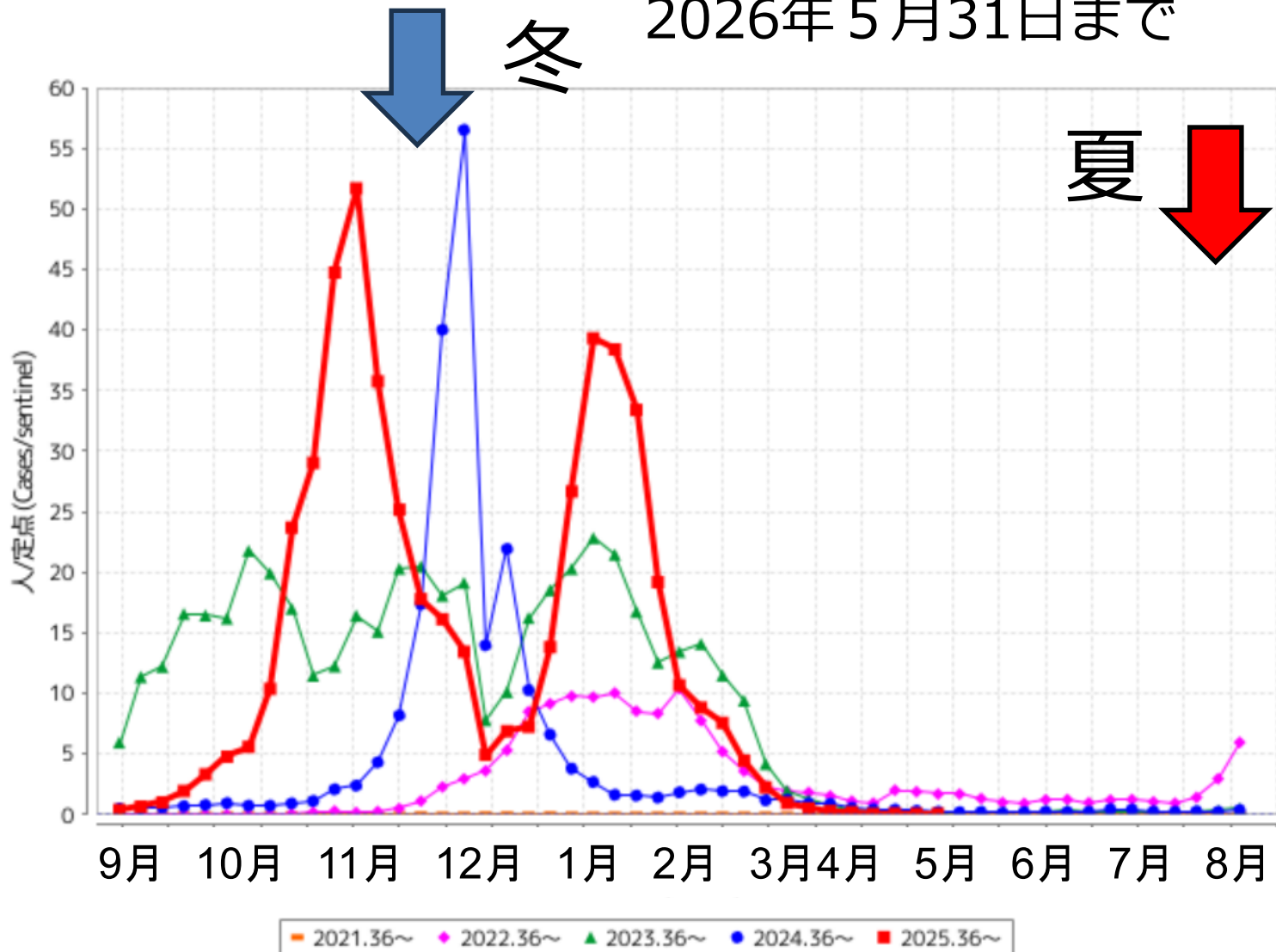
# インフルエンザ 新型コロナウイルス

# インフルエンザ

- 感染経路：飛沫感染、接触感染
- 潜伏期間：18～72時間
- 症状：発症直前～発病後3日程度までが特に強い  
発熱、頭痛、関節痛・筋肉痛、倦怠感
- 免疫の弱い人が罹患→肺炎や脳炎などを併発、重症化

# インフルエンザ

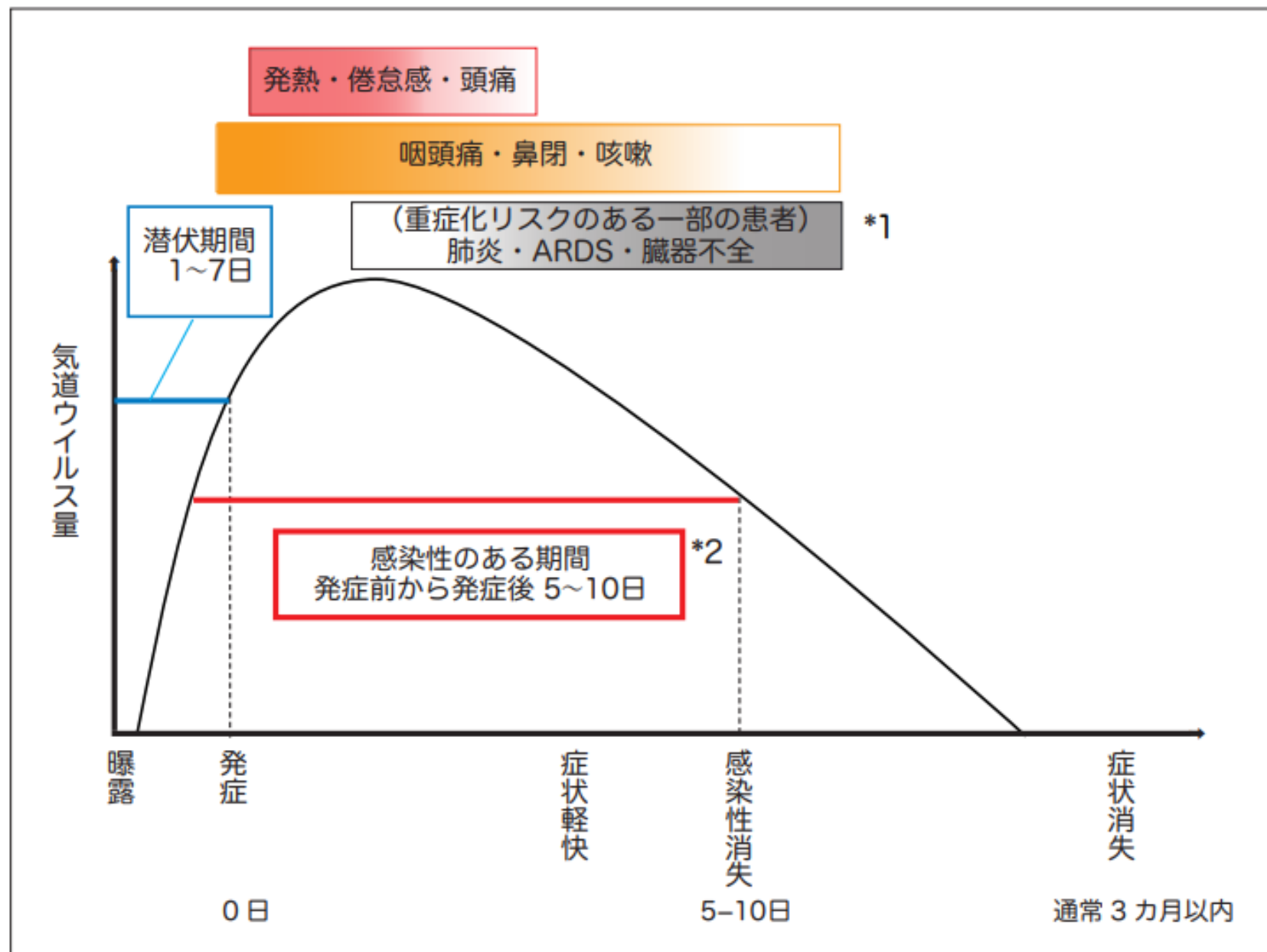
東京都の定点医療機関当たり患者報告数  
2026年5月31日まで



- ★例年12月～4月下旬に流行
- ★1月下旬～2月にピーク

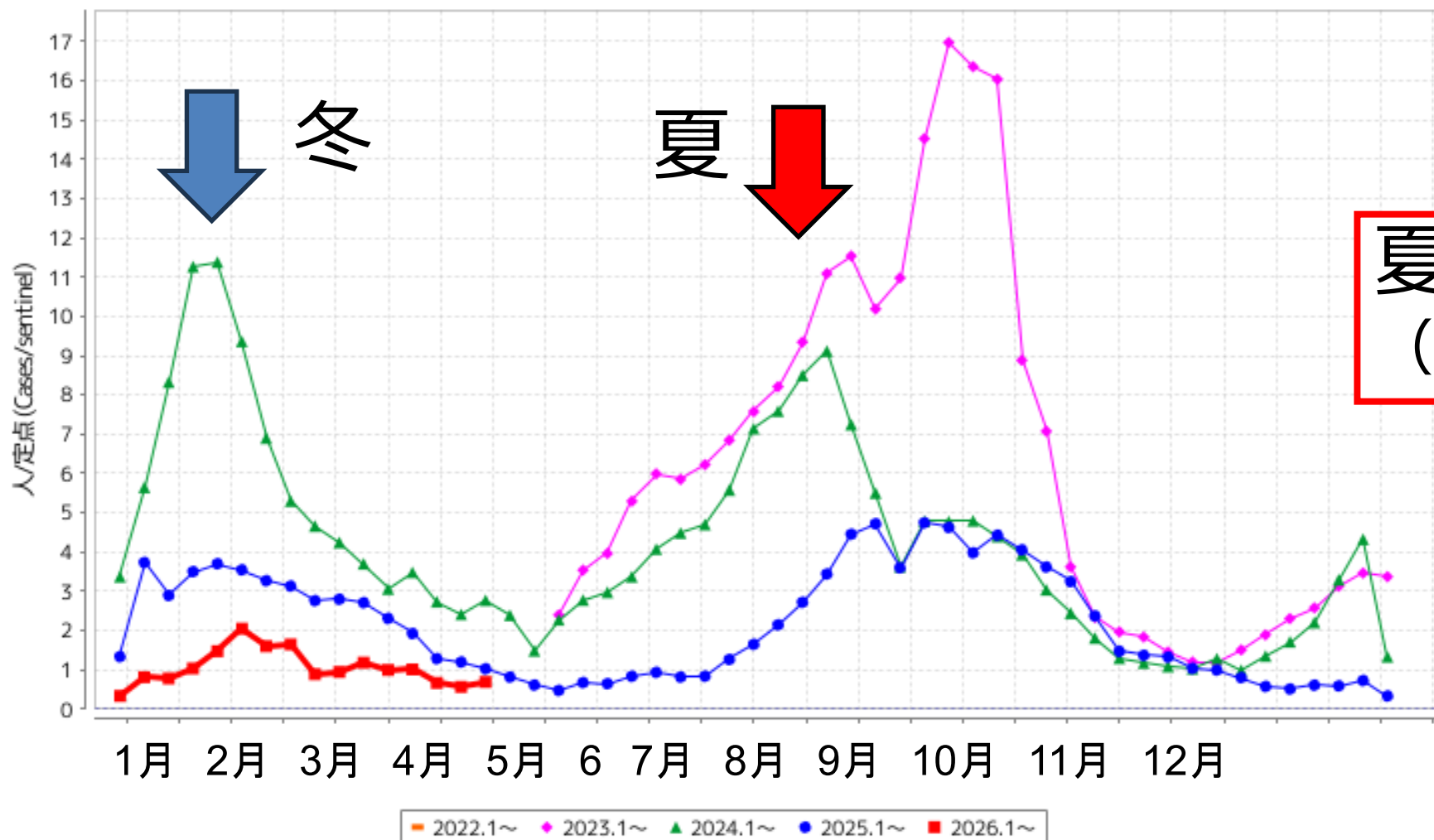
# 新型コロナウイルス 感染症

図 2-1 COVID-19 患者の臨床経過



# 新型コロナウイルス 定点医療機関当たり患者報告数

2026年1月4日まで



(C)2002-2026 Tokyo Metropolitan Institute of Public Health

出典：東京都感染症情報センター

## インフルエンザ・新型コロナの予防 平常時

- 手洗い、咳エチケットの励行
- 早期診断、十分な休養
- 職員の健康状態把握と早期対応
- 定期的な換気、適度な加湿

## インフルエンザ・新型コロナの予防 患者発生時

- 患者発生が疑われた場合、患者の個室対応  
(できない場合は1m以上離れる)
- 迅速キットが陰性でも個室、翌日に再度確認
- 複数患者が発生した場合、患者を一つの部屋に
- 手洗いの徹底 (接触感染防止)
- 医師の判断によって、患者と接触した周囲の人への抗インフルエンザ治療薬の予防投与
- 患者のマスク着用

## 介護・看護のポイント

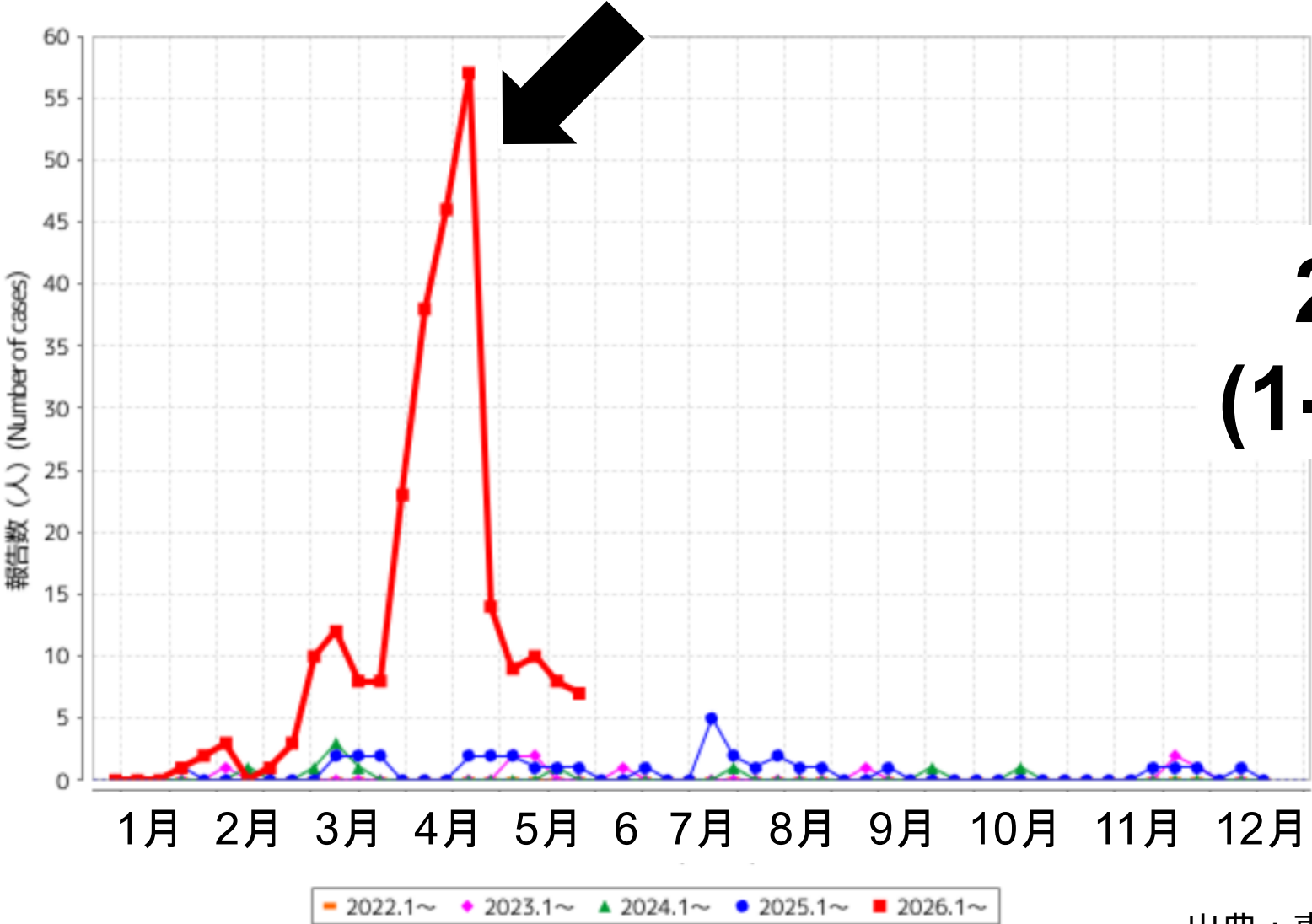
- ワンケア毎に手洗い
- ケア時マスク着用
- 患者さんが使用したティッシュ、マスクなどはビニール袋に入れて廃棄（接触感染防止）
- ケアを行う人を絞る
- 部屋の換気を1日数回行う
- 手洗い後のタオルはペーパータオルか、個人専用のタオルとする
- 室内を清潔に

麻しん(はしか)

# 麻しん(はしか)について

- 麻しんウイルスによる感染症
- 空気感染した場合、**抗体がないと100%発症**
- 発熱、発疹、風邪症状(鼻水、咳、目の充血)など
- 肺炎や脳症など重症化することもある(約1000に1人)
- **麻しんに対する特異的な治療法はなく**対症療法が中心
- **MRワクチン(麻しん風しん)の2回接種が重要**

# 今年（2026年）は麻しんの報告が多いです！



**2026年  
(1-5月まで)**

# MRワクチンの接種歴の確認をお願いいたします。

<p>対象世代 <b>子ども</b> (1歳～中学生)</p>	<p><b>✓ 定期接種2回が基本</b></p> <p>1歳（第1期）と就学前1年間（第2期）の2回が定期接種の対象です。この2回を確実に受けることが、お子さんを守る最も重要な対策です。母子健康手帳で接種記録を必ず確認してください。</p>
<p>対象世代 <b>概ね36歳以下</b> の成人</p>	<p><b>🔍 2回接種済みか確認を</b></p> <p>2回定期接種が制度化された世代（1990年4月2日以降に生まれた方）ですが、接種歴が不明・1回のみの方も見られます。母子健康手帳で2回の記録を確認し、不明または未完了であれば、かかりつけ医に相談のうえ追加接種を検討してください。</p>
<p>対象世代 <b>36～59歳</b> の成人</p>	<p><b>⚠ 2回接種が済んでいない方が多い世代</b></p> <p>この世代（1990年4月1日以前に生まれた方）は定期接種制度の変更前にあたり、1回しか接種を受けていない方が多くいます。過去に麻しんにかかった確実な記憶がない方は、抗体検査で免疫を確認するか、かかりつけ医に相談のうえMRワクチンの追加接種（任意接種）を積極的に検討してください。</p>
<p>対象世代 <b>60歳以上</b> の方</p>	<p><b>i 原則、接種は不要</b></p> <p>ワクチン導入（1966年）以前の生まれが多く、幼少期に麻しんに自然感染し、免疫をすでにお持ちの方がほとんどです。原則として追加接種は不要とされていますが、感染歴が全くない場合や免疫不全のある方は、かかりつけ医にご相談ください。</p>

ご清聴ありがとうございました

