

H.C.R. 2015  
H.C.R.セミナー報告

2015/10/7(水)



# 福祉施設における感染症の知識と対応 ～知っておきたい感染症対策のポイント

近年、さまざまな感染症対策が問われています。福祉施設では、利用者が集団で生活する場であり、感染症に対するきめ細やかな配慮は欠かすことができません。高齢者や障害者、児童においては、感染すると症状が非常に重くなることもめずらしくありません。福祉施設職員は感染症に対する正しい知識を持ち、その予防に努めるとともに、発症時における適切な対応が求められます。

本講座では、高齢者、障害者、児童福祉施設における日常の感染症に関する知識と予防、発症後の対応策、施設などの現場で留意しておきたいポイントや今年の動向について感染症専門の講師に学びました。福祉・介護職の皆様には、必見の講座です。

講師



東北大学大学院  
歯学研究所  
副研究科長

小坂 健氏

## ■ 感染症に対する考え方

介護・福祉施設には、さまざまなリスクが存在します。しかし、どんなに気を付けていてもリスクをゼロにすることはできません。例えば、インフルエンザは流行する年には人口の2割が感染するといわれていますので、介護・福祉施設でも完全に防ぐことは困難です。大切なのは、利用者や家族と「リスクをゼロにすることは困難」との共通認識に立った上で、リスクに関する情報や意見を共有する「リスクコミュニケーション」を深めておくことです。

## ■ さまざまな感染症の特徴と対策

### インフルエンザ

近年、B型インフルエンザの混合流行が続いているため、今年からワクチンが変わりました。ワクチンはその年に流行りそうな型を予測して生産するため、年によって効果が異なります。しかし、リスクを減らすためには打った方がよいでしょう。

また、迅速診断は感度が8割くらいと低く、ウイルス量が少ない感染初期などはさらに低下することもあります。陰性反応が出ても過信しないことです。

ワクチン以外では、手洗いとうがいの励行、マスクの着用が対策となります。

### 新型インフルエンザ

新型インフルエンザに感染した場合は隔離する必要があるため、大流行した時の対策を考えておきましょう。例えばスタッフのほとんどが感染して人手が足りなくなった場合、デイサービスなら一時的に営業を中断できますが、利用者が施設に入所している場合は、別の手段を考えなければなりません。これは災害時にも同じことがいえます。

### ノロウイルス

発症までの潜伏期間は、通常1日から1日半です。発症すると十二指腸の表面の粘膜が脱落し、噴射性の嘔吐や下痢を起こします。症状が治っても、平均2週間程度は、便から1g中1万個ほどのウイルスを排出します。ノロウイルスは10個くらいあれば感染してしまうため、予防が難しいのが現状です。

消毒には、次亜塩素酸が推奨されています。高

い濃度で使用するので噴霧をしないようご注意ください。人が吸い込むと健康を害する恐れがあります。

ノロウイルスで何より重要なのは早期発見です。迅速診断もできますので、噴射性嘔吐があったらまずノロウイルスを疑い、早めに検査をしてください。

### 腸管出血性大腸菌

通常、腸管出血性大腸菌は肉の表面にいますが、脂肪を後から注入する加工肉は、肉の内部に菌が入ることがあります。この場合は、肉の表面だけでなく中心部までしっかり加熱する必要があります。感染すると5日ほどの潜伏期間の後、ひどい場合は血便が出ます。保育園などでは手を介して集団発生するケースが多くなっていますのでご注意ください。

### 疥癬

「通常疥癬」で寄生するヒゼンダニは数十匹以下ですが、「角化型疥癬（ノルウェー疥癬）」では100万から200万匹になり、感染力も強くなります。しかし、通常疥癬なら隔離は不要です。

身体介護をする際はきちんと手洗いをし、シーツなどを運搬する時はひも付きの袋に入れましょう。

治療には塗り薬だけでなく、先般、ノーベル医学生理学賞を受賞した大村智先生によってつくられた「イベルメクチン」という飲み薬も有効です。

## ■ 感染経路を知る

病原体は体のどこから感染するのかを確認しましょう。大きく分けて3つの感染経路があります。

### ① 経気道感染

空気や飛沫を介して、気道から感染します。「空気感染」をする病原体は結核菌や水痘ウイルスなどです。咳やくしゃみなどで飛沫核が空中に浮遊し、空気の流れに乗って飛散します。「飛沫感染」をする病原体は風疹などです。咳やくしゃみ、会話などで飛ぶ飛沫粒子によって感染しますが、飛沫粒子は1m以内の床に落下し、浮遊し続けることはないと考えられています。インフルエンザウイルスは飛沫、飛沫核感染の両方があるといわれています。

対策としてはマスクを着用することです。咳が長引く場合は結核を疑い、検診を受けてください。

### ② 経口感染

食品や便などを介して、口から感染します。「食品媒介感染」をする病原体は腸管出血性大腸菌、サルモネラ菌などです。「糞口感染」は便からの病原体に汚染された手や食品から、経口的に感染します。病原体はノロウイルスやA型肝炎ウイルスなどです。

対策はきちんと手洗いをすることと、排泄物を扱う際は手袋に加え、可能であればガウンを着用することです。調理場では HACCP を徹底しましょう。

### ③ 経皮感染

接触や性行為によって感染します。手指などを介して「接触感染」をする病原体には、MRSA、疥癬、緑膿菌などがあります。「性行為感染」をする病原体はHIV、B型肝炎ウイルスなどです。

対策はきちんと手洗いをすることです。また、アルコール製剤（エタノール）による消毒は、ほとんどの病原体に有効ですので活用してください。

### 手洗いと消毒

手洗いには30秒かけることが望ましいとされています。手に汚れたものが付着した場合は水と石けんで洗いましょう。そうでない場合はアルコール消毒が有効です。

### 標準予防策

必要なワクチンを打ち、感染経路や対策を覚えておけば問題ありません。つまり「標準予防策」に則って対応すれば、感染症対策としては合格点です。

## ■ よりよい施設を継続するために

感染症のリスクには、社会環境や自然環境などさまざまなフィールドが関わり合っています。職員の中で専門分野を分担し、情報を共有しましょう。

もし問題が起きてしまったら、情報を隠さず公開し、客観的なデータを挙げて説明することです。

また、常に生きた知識を習得することも大切です。医学の教育では「Learn it, Do it and Teach it!」といえます。まず勉強し、自分でやってみて、それから人に教える。この3つのステップを踏むことでようやく技術が定着するという意味です。皆さんにもぜひ実践していただきたいと思います。

本紙では、次号以降もH.C.R. 2015セミナーの模様を報告してまいります。