

室内の衛生管理



● 定期的な清掃

● 適切な消毒(時には不要なことも)

(例) 人が手を触れる可能性がある場所を消毒
手すり, 手洗いの蛇口, ドアノブ, テーブル, イス, 取っ手など

(例) 調理器具・食器・遊具などの消毒(ノロウイルスの場合)

①85°C以上, 1分以上加熱する

スチームアイロンは有効

熱湯, 布団乾燥機では不十分

②塩素系消毒薬(消毒後に流水で洗浄)

アルコールでは不十分



● 適切な換気

吐物などで汚染された部屋は, 消毒後, 窓を開けて換気

消毒・滅菌の注意

- 消毒は、ヒトに害を与えない・影響を小さくするもの
（「滅菌」とは異なる）

滅菌・物理的除去 >> 消毒

↳ 「手洗い」



- ① 焼却 最も確実、廃棄可能なものは焼却
- ② 高圧加熱 手術器具などの滅菌に利用、効果が高い
- ③ 加熱・煮沸 十分な加熱は、ほとんどの病原体に有効
- ④ 消毒薬 ①～③の方法によりがたい場合に利用

- 材質に応じた消毒薬を選択
- 消毒は「ふき取り」または「つけ置き」で実施
噴霧はウイルスをまき散らす危険性！



主な消毒薬のスペクトラム



	芽胞	ウイルス (外套なし)	真菌 結核菌	ウイルス (外套あり)	一般細菌 MRSA
--	----	----------------	-----------	----------------	--------------

排泄物

次亜塩素酸ナトリウム

クロルヘキシジン
4級アンモニウム
両面活性剤

環境

エタノール

非金属

金属

グルタラール

手指

ヨード剤

粘膜

※両面活性剤は結核菌に有効 ※クロルヘキシジンは粘膜に使用不可

消毒液の作り方

- 市販の塩素系漂白剤は、塩素濃度が5%前後。
- 塩素濃度が0.05～0.1%になるようにして使用。



例えば…

500ml
ペットボトル
の水道水

+

ペットボトルの
キャップ
1～2杯の
塩素剤

汚染物の処理

○必要なもの

マスク・帽子

エプロンまたは予防衣

(使い捨てが望ましい)

使い捨て手袋

○目的

自身の感染予防

ウイルスを他へ運ばない

※汚物処理後の健康管理

48～72時間は、吐き気・おう吐等の
症状がないか健康観察する



新型コロナウイルス感染症
診療の手引きから引用

処理の 手順



作業前に、腕まくりし、腕時計・指輪は外す。マスク着用在望ましい。



ビニール袋の口を開けておく。ゴミ入れなどにビニール袋を入れ口を広げておくと良い。

再使用



使い捨て

手袋を着用する。使い捨てのものが望ましい。



吐物を新聞紙などで、できる限り拭き取る。タオルや雑巾の再利用は避ける。



塩素剤を薄めた液(消毒剤)をティッシュ等に染みこませ拭き取る。



吐物の周辺は、できるだけ広く消毒剤で拭き取る。金属は30分程度置いてから水拭き。

ビニール袋に吐物や拭き取ったティッシュ、新聞等を入れる。

袋の口をしっかりと縛る。



ビニール袋に口を閉じた袋を入れる。

手袋を裏返しながら脱ぎ、汚物とともにビニール袋へ。再使用のゴム手袋は塩素消毒。

内側を触らないようにして口を縛り、捨てる。
処理の最後には必ず石けんで手を洗う！

生活環境の管理

(清掃・消毒のほかに)

●空調・換気

吐物や便で汚染された部屋は、吐物の広がった場所を消毒後、大きく窓を開けるなどして換気する。

●温度・湿度

温度: 17度以上28度以下

湿度: 40%以上70%以下



●鼠族・昆虫(衛生害虫)

ねずみ・害虫などが、感染症の原因となる細菌、寄生虫などをまん延させることがある

●上下水道

水道中の塩素濃度等の基準

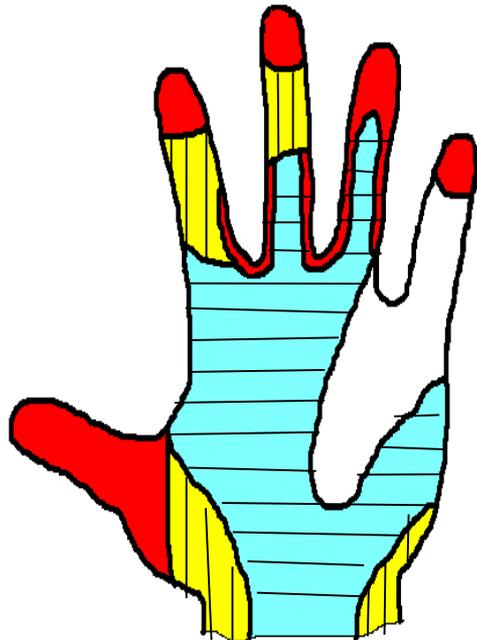
手洗いの徹底

手洗いの原則

- 出勤時・外出後、調理前・配膳前、トイレ後、便・吐物処理後
- 指先(爪の中)、指間、親指、手首、指輪の内側

洗い残しのしやすい部位(手の甲)

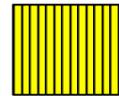
(手のひら)



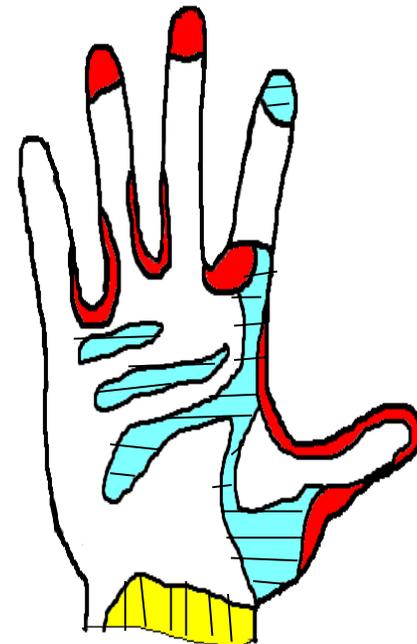
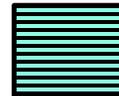
最も洗い残しの
しやすい部位



やや洗い残しの
しやすい部位



洗い忘れの
しやすい部位



手の洗い方



指輪をはずす



流水で洗う



泡状・液状の石けんで



手のひら



手の甲をのぼして



指先・爪の間



指の間



親指ねじって



手首



蛇口も洗う



蛇口は肘かペーパータオルでしめる

**基本は流水で
15～30秒**

主な呼吸器感染症

- 結核
- 肺炎球菌性肺炎
- インフルエンザ
- メタニューモウイルス
- ライノウイルス
- アデノウイルス
- コロナウイルス
- マイコプラズマ など



※年齢により原因は異なるが、

高齢者は「弱い菌、ウイルス」でも重症化しやすい！

※かぜ様の症状を起こすウイルスは600種類とも！

例えば、

施設における集団感染の例

- 高齢者施設で入所者・職員が 発熱・呼吸器症状をきたした。
- 入所者45名中39名発症、8名入院、2名死亡。
職員46名中4名発症したが、いずれも軽症。
- 有症者10名の咽頭ぬぐい液による10種類のウイルス・細菌の検査で、病原体は検出されず。
- 国立感染研の検査で8名からライノウイルス検出。



呼吸器感染症対策（例）

● 利用者・入所者等の健康管理

入所時の健康診断（胸部X線検査結果の確認）
定期健康診断（年1回の胸部X線検査の実施）
日常の健康管理（介護職員による観察）

● 居室等の 定期的な換気, 清掃

※原則として消毒は不要

● 従事者の健康管理

年1回の胸部X線検査（可能なら年2回）
入職時のツベルクリン反応検査など呼吸器感染症対策

● 患者発生時の保健所との連携



呼吸器感染症が発生したら・



結核などのときによく起こること

- ただちに施設内を徹底的に消毒
- 接触者〈家族など〉の施設内への出入りを禁止
- ただちに接触者〈家族など〉の検診を要求
- 検診で「異常なし」と判定されるまで出入禁止

⇒保健所と協力し、「接触者健診」等を実施

ヒトに感染するコロナウイルス

ウイルス名	HCoV-229Eなど 4種類	SARSウイルス	MARSウイルス
病名	〔風邪〕	SARS	MARS
発生地域	世界中でまん延	中国広東省	中東
宿主動物	ヒト	コウモリ	ヒトコブラクダ
主な症状	鼻炎、上気道炎、 下痢	高熱、肺炎、下痢	高熱、肺炎、腎炎、 下痢
感染経路	咳、飛沫、接触	咳、飛沫、接触、便	咳、飛沫、接触
ヒトヒト感染	1人→多数	1人から1人以下※	1人から1人以下※
感染症法対応	指定なし	二類感染症	二類感染症

※スーパースプレッダーにより多数感染が見られた

新型コロナウイルス感染症

- 病原体: コロナウイルス
- 感染経路: 飛沫感染、接触感染 (空気感染も?)
- 宿主: 高齢者、免疫状態が悪いと重症化
- 潜伏期間: 1～14日間程度
- 症状: 無症状
発熱
呼吸器症状(咳、痰、呼吸苦など)
消化器症状、味覚障害など
- 治療法: 対症療法
- 予防法: 社会的距離、手洗い、マスクなど

これまでの主な経過

	主 な 経 過
2019/12/31	中国が武漢市での原因不明の肺炎について報告
2020/ 1/15	日本で初の症例報告(武漢に滞在歴のある者)
2020/ 1/28	北海道で初の症例報告(武漢からの訪日客)
2020/ 2/ 1	日本で「指定感染症」となる
2020/ 2/22	<u>函館市内での初めての症例報告(2例)</u>
2020/ 2/26	<u>函館市内での初めての死亡例報告(25日死亡)</u>
2020/ 2/28	北海道が「緊急事態」を宣言し、外出自粛を要請
2020/ 4/16	全国に緊急事態宣言
2020/ 5/25	緊急事態宣言の全面解除

現時点で把握している事実①

(ウイルスの特徴は?)

● 感染経路は飛沫感染、接触感染が中心

閉鎖空間では感染拡大の危険性あり

● 感染力は様々 (基本再生産数: 1.5-3前後?)

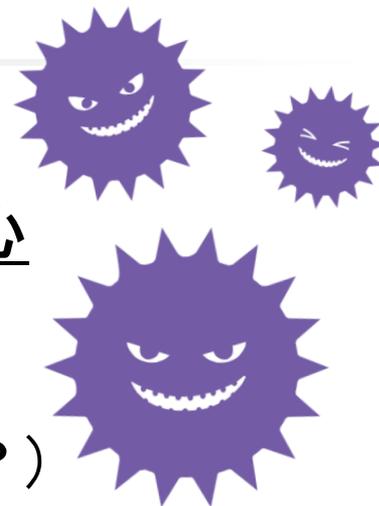
一部にスーパースプレッダー、

多くの患者は他人に感染させることがない

「患者の89%は他人には感染させない」(WHO報告書から)

● 消毒薬には弱い

ノロウイルスなどよりも消毒薬には弱い



現時点で把握している事実②

(感染症の特徴は?)

- 患者の8割は無症状または軽症

若年者は比較的軽症のことが多い

- 発熱・呼吸器症状が長引く傾向、倦怠感

インフルエンザより長引く傾向がある

- 重症度はインフルエンザより高い

高齢者・基礎疾患のある者は重症化しやすい

- 感染性は発症2日前から発症後1週間程度

発症前から感染させるかもしれない

ウイルス量が少ないと感染しない





対策の目的は？

(5つの政策目標)

- 高齢者や基礎疾患を有する方への感染防止の徹底
- 秋冬のインフルエンザ流行期への備え
- 感染拡大防止と社会経済活動の両立
- 最前線の医療機関や保健所への支援
- 感染症危機管理体制の強化

対策の主な重要事項

(7つの取組)

●入院勧告等の見直し

軽症者・無症状者の宿泊療養
(自宅療養)の対応の徹底
医療資源を重症者に重点化

●検査体制の拡充

インフルエンザ流行に対応した
地域医療機関での検査体制の
構築
流行地域等での医療機関等の
職員への定期的な検査の実施

●医療提供体制の整備

患者受入医療機関への支援
地域医療体制の維持・確保
かかりつけ医への相談受診体制
整備

●治療薬、ワクチン

全国民に提供できるワクチンの
確保(2021年前半)

●保健所体制の整備

●感染危機管理体制の整備

肺炎患者の治療に必要な確定
診断のためのPCR検査の実施

●国際往来に係る検査体制

入国時検査体制の確保
ビジネス渡航目的の検査証明書

(新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組
(令和2年8月28日)から抜粋改変)