感染予防マニュアル

株式会社 andiamo

放課後等デイサービス事業所よつば

◇◇　目次　◇◇

＜はじめに＞

＜病原体と微生物＞

＜感染経路と感染予防＞

<感染予防の方法>

<消毒剤の知識>

【ヘルパンギーナ】

【インフルエンザ（流行性感冒）】

【おたふく風邪（ムンプスウイルス）】

【結核】

【とびひ】

【手足口病】

【帯状疱疹】

【プール熱】

【りんご病（伝染性紅斑）】

【食中毒　Ｏ１５７（腸管出血性大腸炎）】

【食中毒　小型球形ウイルス　（ノロウイルス）】

＜はじめに＞

児童にとっても指導者にとっても恐ろしい感染症。一旦広がると大きな被害をもたらし、取り返しのつかない結果になることもしばしばです。他方で、介護の現場にいる人は感染症の知識を持ち、早めに適切な対応策がとれるようにしたいものです。感染症の予防には、「手洗い」と「うがい」が最も効果的です。予防手段として繰り返し登場しますが、介護者は面倒に思わずこまめに実行してほしいと思います。

＜病原体と微生物＞

【ウイルス】

電子顕微鏡でしか見えない程度の大きさしかない。病原菌としてのウイルスは増殖の過程で人間などの病気を引き起こす。例えばインフルエンザ、日本脳炎ウイルス、エイズウイルス等がある。

【細菌】

自然界の土や水の中に住む微生物。人間の胃腸内にも住み着いている。普通の顕微鏡で見える。薬に耐性を持つ菌も現れている。例えばＭＲＳＡ（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、Ｏ１５７、サルモネラ菌、ボツリヌス菌等がある。

【真菌】

自然界にある「かび」「酵母」「きのこ」の総称。

＜感染経路と感染予防＞

感染症とはウイルス、細菌、寄生虫などの病原体が人体に侵入して増殖しさまざまな症状を発生した状態をいう。本来、人は感染に対しては防御機能があり、少量の病原体や、健康な人に対しては発症しないのが通例であるが、病原体が多かったり体力が落ちていて抵抗力が弱まっていると発症する。

①　飛沫感染

咳やくしゃみによって病原体を含んだ飛沫が飛び散り、口や鼻を通じて感染する。会話によって感染することもある。一般には１m位範囲で感染する。

〈普通感冒（風邪）・インフルエンザ・おたふく風邪（ムンプスウィルス）〉

②　空気感染

軽い病原体が空気中を浮遊し、それを吸い込んで感染する。小さい病原体であるから、直接肺に達することも多い。

〈はしか・結核・水疱瘡〉

③　経口感染

病原体に汚染された食物や水が口に入って感染する。

〈食中毒〉

④　　接触感染

接触によって皮膚から皮膚へ移り、感染する。

〈とびひ・帯状疱疹〉

<感染予防の方法>

①　手洗いの励行

手洗いは感染予防の基本である。これは、指導、支援を受ける児童を守ることになり、また介護者自身を守ることにもなる。

・石鹸を使う

・流水で洗う

・手のひら、指の間、手の裏側、手首までていねいに洗う。ぬらすだけでは湿り気を与え、病原菌をかえって繁殖させる環境を作ってしまう。

・　最後は水分をよくふき取る。

②　消毒

手を洗った後、アルコールで消毒すると効果的

③　うがい

うがいをすることで病原微生物がのどに付着する事を少なくする。風邪の流行時などはイソジンなどの消毒剤を使う方がよい。

④　マスクの使用

マスクは人からうつらない効能より、人にうつさない効能の方が大きい。風邪やインフルエンザが流行している時には、マスクを使用する。

⑤　手袋の使用

・血液、体液、排泄物の処理や口腔ケアの時は、使い捨ての手袋を使用する。

（手袋使用の注意）

・手袋に体液などが付着した時は、１回ごとに取り替える。

・手袋をしたままベッドや家具などに触れない。

・手袋を外した後は、石鹸で手を洗う。

⑥　健康体の維持

体調が悪くなれば抵抗力が落ちる。人には抵抗力があるから、その力を落とさないことが最大の感染症対策となる。

<消毒剤の知識>

①　　日常の手洗いや手指の消毒

アルコール（エタノール）、ヒビテンなど（ビグアナイド系）、イソジン（ヨード系）、ピューラックスなど（塩素系）

②　　粘膜や創傷

イソジン、ヒビテンなど、オキシドール（過酸化物）アクリノール（色素系）

③　　器具や器械

アルコール、ヒビテンなど、ピューラックス、ステリハイド（アルデヒド系）

④　　居室やシーツ、枕など

アルコール、ピューラックス、ステリハイド、オスバン（第４級アンモニウム）

【ヘルパンギーナ】

・ヘルパンギーナは、小さな子ども（１才前後から 10 才まで）のに多く見られる病気です。

・39 度の高熱が突然出て、のどの奥にたくさん小さな水ぶくれができます。

・特徴的なのは、水ぶくれが破れて潰瘍になり、痛くて不機嫌になることが多いことです。

・２、３日で熱は下がり、１週間ほどで水ぶくれは治まります。

・たくさんよだれが出るようになり、飲食もしにくくなります。

・兄弟がいる場合や、周囲の人は、発熱して２、３日までが感染しやすい時期ですので、注意が必要です。

<原因>

咳やクシャミで飛び散りそれを吸い込むことでおこる飛沫感染、便中にウイルスが排せつされるために経口感染などで感染する。

<予防>

・治ってからもしばらくの間（おむつ交換時など）は、しっかりと手洗いを、手に触れた後にはする必要があります。

・手洗い、うがいをしっかりと行い、予防しましょう。

・自然に治る病気なので、特効薬はありません。

<ヘルパンギーナになったら>

・安静と水分の補給に努める。

・脱水を起こさないよう水分補給を心がけ、刺激の少ない口当たりの良い食べ物を与えましょう。

・無菌性髄膜炎の心配もありますので、嘔吐や、機嫌の悪い状態が長く続いたり、40 度を越す高熱が続く場合は、医師の診察を早めに受けてください。

【インフルエンザ（流行性感冒）】

１２月～２月はインフルエンザの流行する季節。大流行するのは主にＡ型で、Ｂ型およびＣ型は主にヒトに感染する。インフルエンザが冬にしか発生しないのは、気温が５～２０℃、湿度が２０％前後という環境の中では何日間も生きて感染することができるが、気温が２０℃以上、湿度が５０％以上になると感染する力を失うからである。また、感染する側の人間も、冬は気道粘膜が荒れるため感染しやすい状態になっている。

<危険性>

児童がかかると、気管支炎や肺炎などを併発し、重篤になりやすい。死に至ることもある怖い病気である。

<症状>

感染してから発症までの期間は１～３日。突然の発熱（３８～４０℃）、悪寒、頭痛、手足や背中の筋肉痛、全身倦怠感などが初期症状。２～３日すると咳、鼻水、喉の痛み、胸の痛みがでる。３～４日で熱は下がり、１～２週間ほどで治る。症状の重いときは肺炎、

急性脳炎、脳症などの合併症を起こし、死亡する場合がある。

<感染源・感染経路>

咳やくしゃみによる飛沫感染、汚染された指手による接触感染。

<治療・予防>

・　流行前に予防接種を受ける。

・ よく手を洗う。

・ うがいをする。

ウイルスは水気を嫌うので、手洗いとうがいをすることでウイルスの生存率を下げる。マスクは喉の乾燥を防ぎ、咳やくしゃみの飛沫を吸ったり、飛び散らせるのを防ぐ。

感染したら、身体を冷やさないように保温をし、栄養をとり、睡眠を十分にとる。また、湿度にも十分配慮をする。（湿度は４５％～６０％に保つ）。

【おたふく風邪（ムンプスウイルス）】

・ムンプスウィルス（おたふく風邪ウィルス）に感染して起こる病気が、おたふく風邪で

す。潜伏期間は２週間程度で、子どもに多い病気です。

・子ども（３～10 才）の発症が多く、乳児（１才以下）には不顕性感染が多い病気と言われています。

・２、３日で熱は下がり、１週間ほどではれや痛みも治まります。

・合併症が怖く、無菌性髄膜炎や難聴などになる場合があります。

・睾丸炎（男性)、卵巣炎（女性）を起こすことが、思春期以降にかかることがあります。

<症状>

耳下腺（耳の下）から、ほお、あご、あごの両側、（もしくは片側）がはれて痛む症状があります。高熱（38 度から 39 度）が出る場合もあります。

<感染源・感染経路>

比較的感染力は弱く、不顕性感染（感染しても症状がでない）の場合もあります。

<予防>

１才を過ぎれば予防接種することができます。

<対処法>

・治療方法としては、はれているところを、冷湿布をしたり、濡れタオルで冷やしたりすると少しは痛みが和らぎます。

・食事はあごを動かすと痛いので、なるべくかまずに飲み込める、やわらかくて消化の良いものが良いでしょう。

【結核】

結核は消滅した訳ではなく、無関心であるが故に、予防対策の低下による感染や、老人性結核の再発が問題となっている。

<症状>

初期には自覚症状がない。肺に結核病巣が伸展していくと、３７～３８℃の発熱とともに、空咳があり、疲れやすく、慢性になると痰が出るようになる。食欲がないなどの症状がでる。風邪やインフルエンザの初期症状と似ており、区別がつきにくい。痰の中に血液や喀血を見ることもある。咳とともに胸痛がある。首の両側のリンパ節が腫れるが痛くない。乾いた咳、微熱が出ることが多い。特に糖尿病など、何らかの原因で身体の抵抗力が低下するような中高年の発病が近年多い。

<感染源・感染経路>

結核患者が排出する結核菌を吸引することによる気道感染(空気感染)。各人の免疫力、結核菌に対する抵抗力があり発病しないこともある。抵抗力は自然感染によって身に付いている場合やツベルクリン陰性者のＢＣＧ接種によっても得られる。

<感染源>

結核患者の席やくしゃみによって空気中に飛び散った結核菌。

<予防>

① 安静と栄養をきちんと摂る。

② 手洗い、うがいの励行。

③ 室内の換気、マスクの着用。

④ 早期発見、定期的な健康診断。

⑤ ツベルクリン反応が陰性の場合は BCG 接種を受ける。

【とびひ】

子どもの皮膚病の中で、とびひはこわい病気です。 感染力がとても強く、放置しておくと体のあちこちに、家事の飛び火のようにあっという間に広がってしまいます。

<感染源・感染経路>

・黄色ブドウ球菌や溶血性レンサ球菌が、あせもや湿疹、虫ささされ、傷口などに感染し、かさぶたや水ぶくれができます。

・プールに入ったり、他の子どもに菌のついた手で触れることで、他の子どもにも感染をさせてしまうので要注意です 。

・かゆみが強く、かきむしると、中の菌が飛び散り、他の皮膚に感染してしまい、次々に新しい水ぶくれをつくってしまうのです。

<治療・予防>

・とびひになってしまったら、水ぶくれをガーゼで覆ったり、抗生物質を塗ったりします。

・塗り薬だけでは治らないので、抗生物質の内服も必要で、最低１週間から 10 日以上は飲み続けてください。

【手足口病】

手足口病という病気は、子どもがかかりやすい夏風邪の中の一つで、10 歳以下の乳幼児や小児によく見られる病気です。

・口当たりが良く、消化の良い食事を与えてください。

・熱いものや冷たいもの、刺激物は避けましょう。

しかし、まれに入院が必要となる髄膜炎を伴うことがあります。

<原因>

手足口病の原因となるウィルス（コクサッキーＡ郡ウィルスや、エンテロウィルスなど）は複数あるため、何度も感染してしまうことがあります。

<症状>

・手のひらや足の裏、口の中に水ぶくれのような小さな発疹ができるのが症状で、ほとんどかゆみや痛みはありません。

・口内の発疹が破れて、潰瘍状になり、潰瘍によって、痛みを感じる場合があります。

・手足口病にかかった始めのころに、軽い発熱や、喉に痛みを感じ、食欲が落ちてしまうこともあります。

<治療>

・自然に治る病気で、子どもが元気なら特別に治療する必要も、園や学校を休ませる必要もありません。

・通常、重症になることも合併症もほとんどない病気で、１週間から 10 日くらいで治ります。

【帯状疱疹】

神経の流れに沿って帯状に紅いブツブツや、水ぶくれが集まってできる皮膚の疾患で、痛みを伴った病気。水痘・帯状疱疹ウイルスによって引き起こされるが、人に初めて感染すると水疱瘡を発症させる。水疱瘡が治ったあとも、ウイルスは神経の根元に入り込み、住み着く。老化、過労、免疫機能の低下、ガンの発生などによって体の抵抗が落ちた時に、神経の根元に住み着いたウイルスが暴れ出す。

<危険性>

自分がすでに持っているウイルスなので、人から人へ移ることがある。

<症状>

身体の左右どちらか片方にチクチクした感じの痛みで始まり、夜は眠れないような強い痛みも現れる。痛みのある部分の皮膚に紅いブツブツができ、１～２日で水を含んだ発疹がたくさんできる。数日のうちに帯のような形に並ぶ。１～２週間ほど増え続けるが、やがて破れてただれ、乾燥して治る。

<感染源・感染経路>

接触感染。水疱瘡に既往歴のある患者が発病する。

【プール熱】

プールの水から感染することから、「プール熱」とも呼ばれます。6～9 月頃に発生しやすく、幼稚園児や小学生はプールでうつることが多いのですが、せきやくしゃみを介して感染したり、便を介して目や口に感染して、赤ちゃんが感染することもあります。

<原因>

アデノウイルスが感染の原因です。

<治療>

・小児科や眼科を受診します。

・症状を和らげる対症療法を行います。高熱の場合は小児科を、結膜炎の症状がある場合は眼科での治療が必要です。

<予防>

・プールに入る前と後にシャワーでよく体、手、目を洗うことと、タオルや洗面器、食器を共用にしないことです。また、洗濯も別にします。

【りんご病（伝染性紅斑）】

パルボウィルスの感染で、幼児・学童に多い。熱が出て、ほっぺがりんごのように赤くなる病気。幼稚園や学校で流行することが多く、学童期の兄弟がかかると幼児も感染することがある。２～１２歳の小児がかかりやすく、大人や乳児の感染はまれである。季節的には冬から春にかけて流行しやすいといわれている。

<症状>

・はじめに風邪様の症状(３７度前後の熱）が出てしばらくすると両頬が一面に赤くなり、その　後腕や太ももに発疹ができる。発疹ははじめにポチポチとした斑点のようだかだんだん真ん中が薄く周りを赤く縁取ったレース模様のようになるのが特徴である。

・鼻や唇の周囲には発疹は出ない。鼻を中心に蝶々が羽根を広げたように頬が赤くなる(これを形紅斑　チョウケイコウハン　といいます）発疹は左右対称に現れる。

・発疹は１週間くらいでだんだんと薄くなって治る。しかし１度消退しても日光や物理的刺激で再び現れ数週間持続することもある。

・まれに咳、頭痛、筋肉痛、関節痛などを訴え、首のリンパ節が腫れることもある。

<原因>

・パルボウィルスＢ１９による、接触あるいは飛まつ感染すると考えられている。伝染力は麻疹や風疹のように強くないが、家庭内・施設内・学校内流行がある。

・潜伏期間は平均２週間。

<治療>

・ウィルスが原因なので、特別な治療はありません。発疹がときに痒みを伴うことがあるので、その場合は痒み止めの軟膏を塗ったり、内服薬を服用することもあります。

・１週間から１０日で自然に治ります。発疹のあとも残りません。

・発疹が出たときにはもう、他人に感染させる危険がないので、出席停止にする必要はありません。

【食中毒　Ｏ１５７（腸管出血性大腸炎）】

患者の８０％は１５歳以下の小児と、比較的低年齢層である。

<危険性>

・感染力が非常に強いことや、わずかな菌数でも発症してしまうという特徴を持つために、集団感染を引き起こしてしまう。高齢者や乳幼児では重篤な事態になることもある。

・潜伏期間は３～５日間と他の食中毒に比べると長めである。激しい腹痛と水様性下痢が特徴である。１～２日後、鮮血性下痢（血液そのものと間違えるような血便）となる。前駆症状として、感冒に似た症状も見られることもある。この菌は耐酸性が強く、活動が活発なまま大腸にたどり着き、大腸の粘膜に住み着く。下痢を起こし、血便になる。

<感染源・感染経路>

発症した感染者の便を介して、人から人への感染が始まる。また、ごく少量の菌でも発症してしまうので、感染の広がり方が早いことも特徴のひとつである。

<予防>

人から人への感染が強いので感染者が出た家庭では便で汚染された衣類、寝具、ドアノブやタオルなどは十分な洗浄・消毒をする。患者の入浴した風呂の水は交換すること。

【食中毒　小型球形ウイルス　（ノロウイルス）】

<危険性>

ノロウイルスは、冬場（１１月～３月）に発生する食中毒の中で最も多い病因物質である。ノロウイルスが原因でおこる胃腸炎は通常１～２日で治るが、高齢者や乳幼児、免疫

力の弱い人、病気の人が感染すると重症になることもある。

<症状>

潜伏期間は２４～４８時間（１～２日）で、主な症状は、胃から腸へ運ぶ運動機能の低下による吐き気、感染部位の空腸上部の炎症による下痢である。発熱、頭痛などの風邪のような症状もあるが、比較的軽症である。特徴的なのは、突然激しく吐くこと、ピューッと広範囲に吐くことがある。脱水症状を防ぐために水分補給は大切である。また、二次感染に注意する。

<感染源・感染経路>

人の糞便により汚染された海水中のウイルスがカキなどの内臓に濃縮・蓄積され、それを食べることにより感染する。

<予防>

・カキ等の二枚貝は食べない。

・手洗いの現行。

・嘔吐物は素手ではさわらない。

・汚染部分の十分な洗浄、消毒を行う。

【職員が、「インフルエンザ」及び「ノロウィルス」に罹患した場合】

・事業所は労働契約に伴い、労働者がその生命、身体などの安全を確保しつつ労働することができるよう必要な配慮をすることが労働者契約法で義務付けられているので、事業所は、職員の安全を配慮する義務を負っていますので、罹患した職員を休ませてその職員の健康を快復させること、そして他の職員などへの感染を防ぐようにする。

※罹患した場合は、医師の判断に基づき出勤可能とする。

（職員は、体調に応じて通院することを必要とする）

【職員のご家族が、「インフルエンザ」及び「ノロウィルス」に罹患した場合】

・インフルエンザに感染している可能性がある人が出勤することで、職場や会社全体がインフルエンザに感染する危険性があるので、自宅で待機してもらうようにする。

※事業所側と相談し出勤することもあり得る。

（本人が罹患している可能性もあるため必要に応じて通院することとする）