

苫小牧市心身障害者福祉センター

感染防止対策マニュアル

平成21年11月11日策定

(平成26. 4. 1一部改訂)

感染防止の基本的対応

利用者の健康のチェック、施設環境の整備(整理整頓、清掃、手洗い設備の充実、汚物処理体制の整備)、指導員の手洗いなどの一般的な清潔動作の励行に努めること。

(1) 環境整備

清掃作業の障害とならないよう、施設内の整理整頓に努めること。また、床、手すり、洗面所などの汚染時はオスバン液で消毒します。

(2) 手洗いの励行

① 流水と石鹼による手洗い

日常的に流水と石鹼で十分なもみ洗いを励行すること。

② 手指消毒

施設内には手指消毒器が設置されているので、普段からの手洗い後の手指消毒を心がける。

③ 一般的清潔動作

勤務に就くとき、終わったときには、十分な手洗い、うがいをする。

発熱や下痢があり、また咳のひどい利用者などに接触した場合は、その都度手洗いを励行する。また、利用者の血液や体液にはできるだけ素手で触れない。特に、手に傷がある場合はゴム手袋(ディスポグローブ)を使用する。

利用者の感染症拡大防止について

利用者が感染症に罹患した場合は、第2種、第3種伝染病出席停止期間の基準にならって対応するが、あくまでも病状は個々人で違いがあるため、診察を受けた医師に確認し指示に従う。

インフルエンザ、新型インフルエンザ、腸管出血性大腸菌感染症、感染性胃腸炎については参考資料参照。

出席停止の基準

平成26年4月1日一部改正

	病名	出席停止期間	備考	病気の特徴	
				潜伏期間	合併症
第2種の伝染病	インフルエンザ (除:鳥インフルエンザ)	発症後5日を経過し、かつ解熱後2日(幼児は3日)を経過するまで	家族の罹患、学級閉鎖等の場合も、自宅待機	1~3日	肺炎
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで		3~12日	肺炎、中耳炎、脳症
	麻疹	解熱後3日を経過するまで		10~12日	肺炎、中耳炎、脳症
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現後5日を経過し、かつ全身状態の改善が良好になるまで		14~21日	髄膜炎、睾丸炎、卵巣炎、脾臓炎
	風疹	発疹が消失するまで		14~21日	関節炎、脳炎、紫斑病
	水痘	発疹が痂皮化するまで	四肢末端(手のひら、足の裏)までが痂皮化しなくてよい	11~21日	肺炎、脳炎
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで	プールは発病後2週間禁止	3~4日	
結核	伝染のおそれがないと認めるまで				
第3種の伝染病	腸管出血性大腸菌感染症	伝染のおそれがないと認めるまで		3~8日	溶血性尿毒症症候群、脳症
	流行性角結膜炎	伝染のおそれがないと認めるまで		5~7日	視力障害
	急性出血性結膜炎	伝染のおそれがないと認めるまで		1~2日	
	手足口病	全身状態が悪い期間(全身状態がよければ登校可)		4~6日	まれに髄膜炎
	感染性胃腸炎	全身状態が悪い期間(全身状態がよければ登校可)		1~2日	脱水症 肺炎
	マイコプラズマ肺炎	全身状態が悪い期間(全身状態がよければ登校可)		2~3週間	中枢神経の異常 皮膚病変
	溶連菌感染症	抗生剤投与1~3日後まで(主要症状が消失するまで)	抗生剤投与が必要	1~7日	腎炎、中耳炎、リウマチ熱
ヘルパンギーナ (札幌市)	全身状態が悪い期間(全身状態がよければ登校可)		2~4日	脱水症	

※ ただし、同一疾患でも個々の症状により出席停止期間に違いがある。

※ 重篤な合併症(脳炎、肺炎等)の予防のため、10日位は過激な運動(登山、水泳等)を避ける。

職員の健康管理について

(1) 感染媒介となりうる職員

職員が感染症の症状を呈した場合には、市民生活部危機管理室に報告し、施設の実情を踏まえた上で、症状が改善するまで就業を停止することを検討する。

(2) 職員の健康管理

定期的な健康診断は必ず受診すること。また、自身の普段の健康管理に注意する必要がある。

ワクチンで予防可能な疾患については、出来るだけ予防接種を受け、感染症への罹患を予防し、施設内での感染症の媒介者にならないようにする。

インフルエンザワクチン	毎年、接種することが望ましい
麻疹ワクチン 風疹ワクチン 水痘ワクチン 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチン	これまで罹患したことが無く、予防接種も受けていない場合は、接種することが望ましい

感染対策の基礎知識

感染症とは

微生物が生体に侵入し、組織内で増殖して寄生状態なることを感染といいます。感染症の原因となる微生物を寄生体といい、生体を宿主、そして微生物によって起こってくる病気を感染症といいます。

感染症は、感染したからといって必ずしも発病するとは限りません。症状の現れない感染を不顕性感染、症状の現れる感染を顕性感染といいます。

施設内感染とは

施設内でかかった感染症のことをいいます。施設とは、病院や福祉施設も含まれており、施設にいる人すべてが感染者になる機会があります。当然、利用者やその家族も含まれます。

感染と発病の違い

感染しても症状が出るまでわかりません。この時には保菌者と呼ばれます。自分の体力で症状が出るのを抑えているのですが、病原微生物は体内で増えており、人に感染する力を持っています。本人も疲れや体調の崩れから発病することがあります。

発病は、病気特有の症状が見られるときにいいます。発病している時は誰もが注意しますが、保菌者を介して伝染することが多いのです。

感染症に対する対策の柱として、以下の3つが挙げられます。

- (1) 感染源の排除
- (2) 感染経路の遮断
- (3) 宿主(人間)の抵抗力の向上

具体的には、「標準的予防策(スタンダード・プリコーション)」と呼ばれる感染管理のための基本的な措置を徹底することが重要となります。

(1) 感染源の排除

感染症の原因となる微生物(細菌、ウイルスなど)を含んでいるものを感染源といい、次のものは感染源となる可能性があります。

- ① 排泄物(嘔吐物・便・尿など)
- ② 血液・体液・分泌物(喀痰・膿など)
- ③ 使用した器具・器材(刺入・挿入したもの)
- ④ 上記に触れた手指で取扱った食品など

①、②、③は、素手で触らず、必ず手袋を着用して取扱いましょう。また、手袋を脱いだ後は、手洗い、手指消毒が必要です。→手洗いや手指の消毒は、標準予防策(スタンダード・プリコーション)の中でも特に重要です。

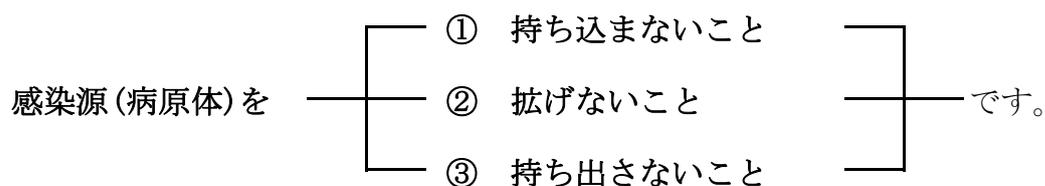
(2) 感染経路の遮断

感染経路には、空気感染、飛沫感染、接触感染及び針刺し事故などによる血液媒介感染などがあります。感染経路に応じた適切な対策をとりましょう。

主な感染経路と原因微生物

感染経路	特徴	主な原因微生物
空気感染	咳、くしゃみなどで、飛沫核(5 μ m以下)として伝播する。 空気中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻疹ウイルス 水痘ウイルス
飛沫感染	咳、くしゃみ、会話などで感染する。飛沫粒子(5 μ m以上)は1m以内に床に落下し、空気中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス ムンプスウイルス 風疹ウイルス レジオネラ など
接触感染 (含:経口感染)	手指・食品・器具を介して伝播する。 最も頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA, 緑膿菌 など

感染経路の遮断とは、



そのためには、手洗いの励行、うがいの励行、環境の清掃が重要となります。

また、血液・体液・分泌液・排泄物などを扱うときは、手袋を着用するとともに、これらが飛び散る可能性のある場合に備えて、マスクを着用しておく必要があります。

※ 標準予防策(スタンダード・プリコーション)

感染対策の基本は、①感染させないこと、②感染しても発症させないこと、すなわち、感染制御であり、適切な予防と治療を行うことが必要です。その基本となるのは、標準予防策(スタンダード・プリコーション)です。

スタンダード・プリコーション(Standard precautions;標準予防策)とは

1985年に米国CDC(国立疾病予防センター)が病院感染対策のガイドラインとして、ユニバーサル・プリコーション(Universal precaution;一般予防策)を提唱しました。これは、特にAIDS対策(患者の血液・体液・分泌液は感染する危険性があるため、その接触をコントロールすること)を目的としたものでした。その後、1996年に、これを拡大し整理した予防策が、スタンダード・プリコーション(Standard precautions;標準予防策)です。「すべての人の血液、体液、分泌液、排泄物などは、感染性があるものとして取扱わなければならない」という考え方を基本としています。

学校感染症とその出席停止期間

学校保健安全法施行規則により、下記の感染症にかかった場合は、出席停止の扱いになります。

* 出席停止の場合は、欠席扱いになりません。

* 平成 24 年 4 月 1 日付の学校保健安全法施行規則の一部改正(平成 24 年 4 月 1 日施行)にともなう改正箇所を下線を引いています。

	感染症の種類	出席停止の期間の基準
第 1 種	<ul style="list-style-type: none"> ・ エボラ出血熱 ・ クリミア・コンゴ出血熱 ・ 痘そう ・ 南米出血熱 ・ ペスト ・ マールブルグ病 ・ ラッサ熱 ・ 急性灰白髄炎 (ポリオ) ・ ジフテリア ・ 重症急性呼吸器症候群 (SARS コロナウイルスに限る) ・ 鳥インフルエンザ (H5N1) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治癒するまで ・ 〃
第 2 種	<ul style="list-style-type: none"> ・ インフルエンザ (鳥インフルエンザ (H5N1) を除く) ・ 百日咳 ・ 麻疹 (はしか) ・ 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) ・ 風しん (三日はしか) ・ 水痘 (水ぼうそう) ・ 咽頭結膜熱 (プール熱) ・ 結核、髄膜炎菌性髄膜炎 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日 (幼児は 3 日) を経過するまで ・ 特有の咳が消失するまで又は 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで ・ 解熱した後 3 日を経過するまで ・ 耳下腺、愕下腺又は舌下線の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで ・ 発疹が消失するまで ・ すべての発疹が痂皮化するまで ・ 主要症状が消退した後 2 日を経過するまで ・ 症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで <p>【注意】 ただし、結核、髄膜炎菌性髄膜炎を除く第 2 種の感染症については、病状により医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りではありません。</p>
第 3 種	<ul style="list-style-type: none"> ・ コレラ ・ 細菌性赤痢 ・ 腸管出血性大腸菌感染症 ・ 腸チフス ・ パラチフス ・ 流行性角結膜炎 ・ 急性出血性結膜炎 ・ その他の感染症 感染性胃腸炎、マイコプラズマ肺炎 溶連菌感染症 (しょうこう熱) など 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで ・ 〃

* 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 6 条第 7 項から第 9 項までに規定する「新型インフルエンザ等感染症」、「指定感染症」及び「新感染症」は第 1 種の感染症とみなします。

*** 学校感染症の種類 (学校保健安全法施行規則第18条)**

第一種 感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘瘡、南米出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱、ポリオ、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がSARS(サーズ)コロナウイルスであるものに限る)、鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであつてはその血清亜型がH5N1であるものに限る) * 上記の他、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症
第二種 感染症	インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く)、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、風疹、水痘(みずぼうそう)、咽頭結膜熱(プール熱)、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第三種 感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症 * この他に条件によっては出席停止の措置が必要と考えられる疾患として、溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、手足口病、伝染性紅斑(りんご病)、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ感染症、流行性嘔吐下痢症、アタマジラミ、水いぼ(伝染性軟疣腫)、伝染性膿痂疹(とびひ)

*** 出席停止の期間**

- 第一種の感染症・・・完全に治癒するまで
- 第二種の感染症・・・病状によりにより学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではありません。

インフルエンザ ※鳥インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザ等感染症を除く	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻疹	解熱後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
風疹	発疹が消失するまで
水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
結核	病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。
髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。

- 第三種の感染症・・・病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。
- その他の場合
 - ・第一種もしくは第二種の感染症患者を家族に持つ家庭、または感染の疑いが見られる者については学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。
 - ・第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
 - ・第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。