

.....

各論

9

誤嚥性肺炎と その他感染症

高齢者に多い誤嚥性肺炎について学ぶ。
また、その他の感染症の種類と発生要因、予防対策
等について学ぶ。

- 1 誤嚥性肺炎 253
- 2 サービス内容に合わせた予防対策 265
- 3 高齢者の介護で問題となる感染症 284

高齢者の肺炎の症状の特徴

死亡率が高い

肺炎で死亡する人の 94%は 75 歳以上である

高齢者の肺炎の 70%以上が誤嚥と関係する

発熱、せき、痰などの通常の症状を訴えない

1. なんとなく元気がない
2. だるそう
3. 呼びかけに対しての応答がおかしい
4. 不穏状態がみられる

肺炎の典型的症状はみられない



受診が遅れる



その結果重症化することが多い

誤嚥とは？

誤 嚥

- 食物、水分、胃液などが誤って気管、気管支に入る

誤嚥性肺炎

誤嚥性肺炎

- 誤嚥した物質により、引き起こされた肺炎
- 誤嚥しても必ず、発症はしない
(栄養状態、年齢、免疫力、嚥下反射、せき反射)
- 胃逆流物による肺炎
- 口腔、咽頭内容物による肺炎

誤嚥性肺炎

胃逆流の誤嚥性肺炎

- 嘔吐直後から呼吸が荒い
- 低酸素血症
- 発熱

口腔、咽頭内残留物の誤嚥性肺炎

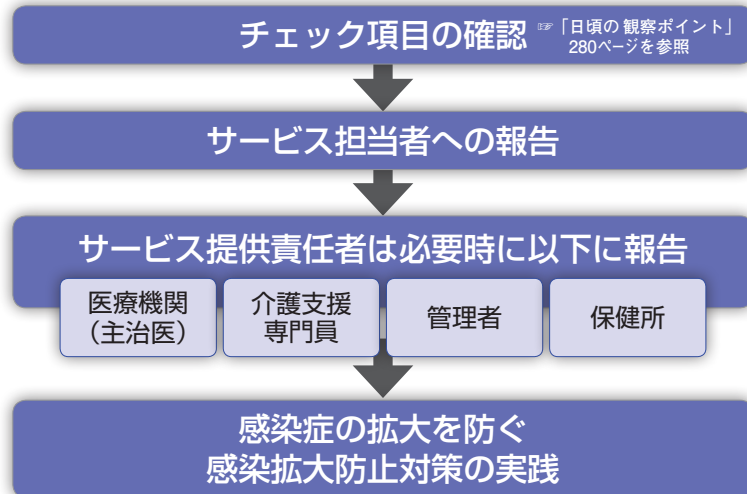
- 高齢者、脳血管障害
- 数か月の間に繰り返す。治療により改善するが経口摂取にて再発
- 食事時のむせ
- 不顕性誤嚥

感染症予防対策のポイント 感染症の早期予防と早期発見

日頃の感染症予防対策が必要

- 手洗い、うがい、消毒
- 健康管理
(全身状態の観察、栄養バランス、清潔ケア)
- 環境整備
- 必要時、手袋、マスク、エプロンの使用
- サービス提供者自身の健康管理

感染症を疑う症状があったら…



感染症とは？

私たちは、微生物とともに生きています。健康な人でも、皮膚、口の中、鼻の中、のど、気管、胃腸、尿道などに様々な微生物がいます。微生物の多くは、人に何の害もあたえることなく、むしろ消化や生理的な働きを助けるなど、身体と共存しています（常在菌）。

しかし、中には、人の身体に害をもたらす病気を引き起こす病原微生物（病原体）もいます。その病原体が身体に入り込むとその部位が痛んだり、腫れたり、熱が出たりします。これが感染を起こした状態です。一方で症状が無いのに検査で病原体が検出されることがあり、このような人を「無症状の保菌者」といいます。

病原微生物の種類

細菌

- 腸管出血性大腸菌（O-157）は腹痛や下痢等の原因となる細菌の一つです。また、黄色ブドウ球菌という細菌が皮膚の傷に感染し、そこで強い炎症反応を起こすと膿ができます。細菌感染症には原因菌を殺したり、活動を抑える働きがある抗生物質という薬を使用します。

ウイルス

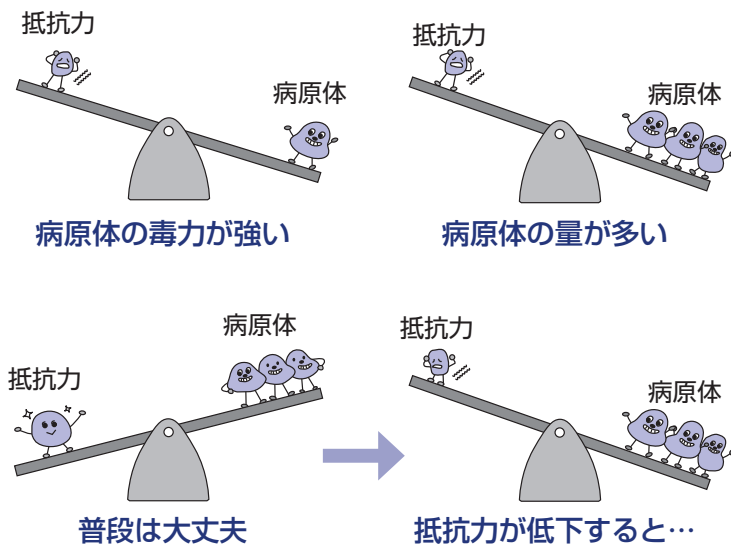
- 風邪の原因はウイルスです。風邪のウイルスは空気中を漂い鼻や喉に感染してそこに炎症を起こします。他にウイルスが起す病気としてはインフルエンザ、A型・B型・C型肝炎、エイズ等があります。ウイルスに対しては、それを殺す薬はまだ開発されていません。しかし、インフルエンザのように、ワクチンで病気に対する抵抗力（免疫）をつけて、感染しにくくしたり、症状を軽くする事が出来る病気もあります。

その他の微生物

- 介護の現場でよく問題になる疥癬はダニの一種が原因です。真菌（カビ）は白癬症（水虫）の原因となります。その他には寄生虫、クラミジア、リケッチャ、原虫なども病原微生物としてあげられますが、介護の現場で問題にあげられる事は少ないようです。

感染の成り立ち

感染が成り立つには、体に侵入する病原体の量と、その病原体に対する抵抗力（免疫）が関係します。病原体の侵入する量が多いほど、また、体の抵抗力が弱いほど感染しやすいのです。特に高齢者は体の抵抗力が落ちている場合が多く、それだけ感染しやすい状況にあります。また、若い人でも寝不足や不規則な生活で体調が乱れているときなどは体の抵抗力が落ちているので、感染しやすくなります。



ひよりみ
 [日和見感染症とは]

抵抗力が非常に弱い場合、普段は何ともないような菌に感染し、病気になる事です。

感染の3要素

感染源

- 感染した人や動物、その排泄物、汚染された物や環境

感染経路

- 感染源から病原体が人に感染するまでの道すじ

感受性のある宿主（感染を受けやすい人）

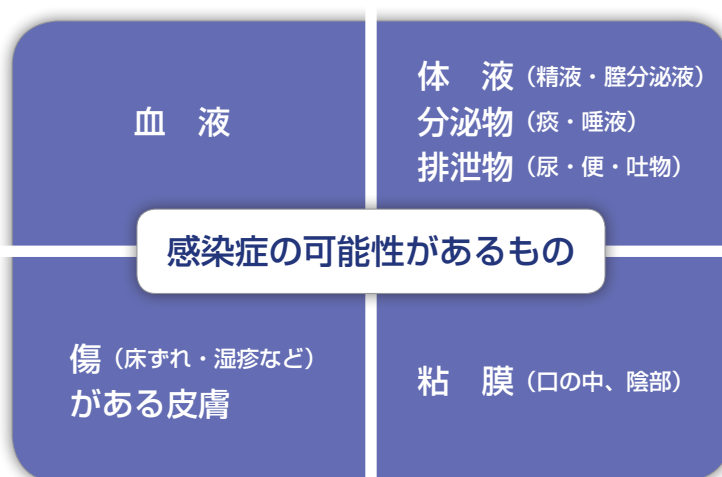
- すべての人々が感染症にかかる可能性があります
- 中でも高齢者・乳幼児などの抵抗力の弱い人
- 中でも日常的に感染症と関わる可能性がある医療従事者・関係者・介護スタッフなど

代表的な感染経路

体 系		影 響
経気道感染	飛沫感染	会話やくしゃみ・咳などをした時の飛沫を介して感染します。飛沫は約1メートル以内の距離を飛んで床に落下します。 代表的なものは 風邪・インフルエンザなど
	空気感染	飛沫の水分が蒸発した飛沫核が空気の流れに乗って空中を浮遊し、それを吸い込むことで感染します。 代表的なものは 結核・麻疹など
接触感染		皮膚や粘膜にいる病原体が手指や衣服などを介して感染します。 代表的なものは MRSA・疥癬など
経口感染		病原体に汚染された水や食べ物、手指などが口に入ることによって感染します。 代表的なものは 腸管出血性大腸菌（O-157）・A型肝炎・コレラ・赤痢など
血液感染		血液中の病原体が注射や傷口への接触などにより体内に入ることによって感染します。 代表的なものは B型肝炎・C型肝炎・エイズなど

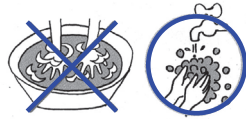
感染症を予防するには…

感染症は、誰もがかかる可能性をもっています。介護をするうえでは、“**誰もが何らかの感染症をもっているかもしれない**”と考えて対応していく必要があります。このような全ての感染症に通用する感染予防の考え方を**標準予防策（スタンダードプレコーション）**といいます。

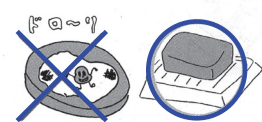


感染予防のポイントは“**確実な手洗い**”と“**感染の可能性のあるものには直接素手で触らない**”ことです。

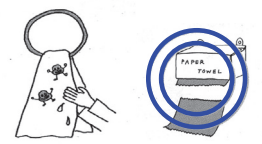
日頃の感染症予防対策【手洗いのポイント】①

**ためた水ではなく、流水と石鹸でよく洗いましょう**

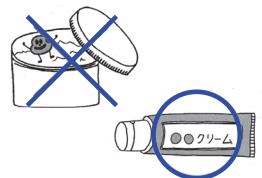
- 爪は短く切りましょう。
- 汚れが残しやすい部分（指先・指の間・親指の周り・手首・手のしわ）を意識して洗いましょう。

**濡れた固形石鹸の表面は雑菌やカビの温床となりがちです**

- 固形石鹸の使用後は水洗いをし、よく乾燥させましょう。
- 訪問用には液体石鹸が良いでしょう。

**タオルよりも、ペーパータオルが理想的です**

- 手洗い後は、よく手を乾かしましょう。濡れたタオルでは雑菌が繁殖しやすく十分に水分をふき取ることが出来ません。

**普段からスキンケアをして手荒れを防ぎましょう**

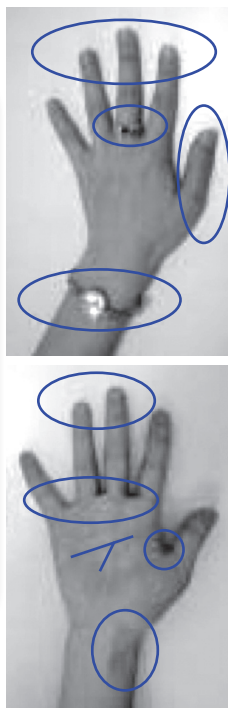
- 手荒れは小さな傷口と同じで手洗いの効果を損ないます。
- ハンドクリームは容器入りよりも雑菌が入り難いチューブタイプのもを使うと良いでしょう。手荒れがひどい時は必ず手袋をしましょう。

介護の場では手を使う仕事がほとんどです。その手を介して、病原体が人から人へと感染することが非常に多くあります。手洗いをし、感染経路を遮断することが大切です。手は常に汚れているものとして確実な手洗いを心がけます。

日頃の感染症予防対策【手洗いのポイント】②

手洗い前の準備

- 爪は短く切っていますか？
- マニキュアを塗っていませんか？
- 時計や指輪を外していますか？



汚れが残しやすい所

- 指先
- 指の間
- 親指の周り
- 手首
- 手のしわ

③ 日頃の感染症予防対策【手洗いのポイント】



① 手のひらをよくこする



② 手の甲を伸ばすようにこする



③ 親指、爪の間を念入りにこする



④ 指の間を洗う



⑤ 親指と手のひらをねじり洗う



⑥ 手首も忘れずに洗う

日頃の感染症予防対策【うがいのポイント】

インフルエンザなど口から入る病原体の侵入を防ぐため、うがいをして口の中を清潔にしましょう。

いつ、うがいをする？

- 訪問先から戻ってきた時
- 帰宅した時
- 咳の多い人の介護をした時
- あなた自身に風邪の症状がある時

※ 風邪やインフルエンザの流行期には特にうがいを頻回にしましょう。

うがいの方法

- 水道水を使用して、喉の奥まで水が届くように行いましょう

サービス内容に合わせた予防対策

		通常の 身体介護 ●食事介助 ●体位交換 ●入浴介助 など	家事援助 ●調理 ●掃除 ●洗濯 など	“感染の可能性があるもの”に触 れる場合の身体介護や家事援助 ●排泄介助 ●おむつ交換 ●陰部の清潔 ●口腔ケア ●吐物処理 ●汚物処理 ●吸引ピン、吸引チューブの洗浄 ●蓄尿袋の交換 など
介護前	手洗い			
	訪問用 ウェア			
介護中	エプロン ●家事用 ●介護用		 家事用	 介護用 ウェアを汚染する 可能性がある時に 着用する
	長袖の 予防衣	主に疥癬の時に使用する		
	手袋 *自分の手指 に傷のある時 は必ず使用			
	マスク *自分が咳を している時は 必ず使用			 顔に飛び散る可能 性がある時に使用 する
	靴下 	主に疥癬の時に使用する		
介護後	手洗い			
	うがい			

[手袋、マスク、エプロンが必要な時]

介護する時は、利用者の感染症の有無に関わらず、常に「感染の可能性
があるかもしれない」と考えて感染予防対策をとることが、“自分自身の身
を守ること”と“他の利用者への感染を防ぐこと”になります。

消毒について

消毒剤消毒方法	代表的な商品等	手袋・ 皮膚	ベッドサイド ・ テーブル等	床・ 壁	衣服・ リネン	器具・ 器械	浴槽	ポータブル トイレ	
								便座	ポット
煮沸消毒		×	×	×	○	○	×	×	×
消毒用エタノール	消毒用エタノール ウエルパスエタノール オスバンラビング ヘキサックアルコール マスキンエタノール ヒブスコール 等 (消毒用エタノール以 外は殺菌剤入り)	◎	○	△	×	○	△	○	×
	逆性石鹼 塩化ベンザルコニウム 塩化ベンゼトニウム	◎	◎	△	×	◎	△	◎	△
グルコン酸クロルヘキ シジン	ヒビテン ヘキサック マスキン 等	◎	◎	△	×	◎	△	◎	△
ポビドンヨード	イソジン ネオヨジン 等	○	×	×	×	○	×	×	×
次亜塩素酸ナトリウム	ピューラックス ミルトン 等	×	×	△	◎ 無地	◎ 金属以外	△	△	◎
両性イオン界面活性剤	テゴー5 ¹ オパノール 等	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎

通常の衣服やリネンなどは、家庭用の石鹼や洗剤で洗濯をし、天日干しなど、よく乾燥させれば十分です。もしも、血液などで汚れた場合は、念のため「感染の可能性がある」と考えて、まずは洗って汚れを落としてから消毒します。

消毒する対象により、濃度が異なります。うすめる時は製品の説明書をよく読んで、正しく使用して下さい。

消毒の方法は、まず汚れを落とし、その後に消毒します。器具等の消毒をする時は、手袋をして、消毒が終わったら、念のために必ず手洗をします。

適切な消毒剤や消毒方法を選んで下さい。また、携帯用容器へのつぎ足しは、消毒剤の中に雑菌が繁殖することがあります。使いきって容器を洗いよく乾燥させてから詰め替えます。消毒剤の有効期限にも注意して下さい。

環境整備について

口や鼻などに病原体が入ることにより、感染は起こります。「ちり」や「ほこり」は色々な病原体の巣になりやすいので、室内環境を整えて、感染予防に努めましょう。

掃 除

- ベッドの周りなど、掃除しやすいように整理整頓しておきましょう。掃除をする時は「ちり」や「ほこり」が舞い上がるので、必ず窓を開けましょう。また、ほこりを取り除くためにふき掃除もしましょう。

換気・湿度管理

- 常に空気を綺麗に保つよう、定期的に換気しましょう。換気回数は部屋の構造などによってかわります。ストーブ等の暖房時は1時間に1回程度換気をするとういでしょう。
- インフルエンザウイルスは湿度50%以上では生存率も低いので、湿度管理も重要です。

24 時間風呂

- 24 時間風呂は管理を怠ると、浴槽の水の中でレジオネラ肺炎の原因となるレジオネラ菌が繁殖する恐れがあります。浴槽の水のにごりや壁面のぬめりがある場合は、浴槽をよく洗い、浴槽の水を交換しましょう。取り扱い説明書をよく読み正しく使いましょう。

利用者の健康管理について

－抵抗力を高めるために－

(1) 栄養バランスを整える －栄養・水分を十分に－

水分不足が疑われる症状例

- 下痢・発熱
- 口の中のかわき
- 脇の下のかわき
- 尿の色が濃く、回数が減る
- 便の量や回数が減る

食が細くなり、必要な栄養が不足し、偏ったりすると体調をくずしやすく、免疫力も低下して感染症にかかりやすくなります。

また、水分が不足すると脱水状態となり、血液が濃縮されて脳血栓や膀胱炎などをおこしやすくなります。

1 日にとりたい水分の量

1 日に必要とする水分量は食品量以外に 1000 ～ 1500ml です。

食事には必ず汁物をつけたり、食後のお茶をすすめましょう。また、むせて飲めない場合は、ゼリーにしたり、増粘剤でとろみをつけたりしましょう。

1 日にとりたい食品と量（70 歳以上であまり体を動かさない人の場合）			
主な働き	食品	分量（g）	目安量
体をつくる	魚介類	70	魚一切れ
	肉類	60	ささみ 2 本
	卵	50	鶏卵 1 個
	豆及び大豆製品	豆腐 60	豆腐 1/5 丁 みそ汁 1 杯
	乳類	200	牛乳 1 本
体の調子を 整える	緑黄色野菜	100	ほうれん草小鉢 1 杯 人参 2 切れ
	その他野菜	200	きゅうり 1 本 玉ねぎ中 1/2 個
	海藻類	5	
	果実類	100	バナナ 1 本
働く力や 体温となる	穀類	全がゆ 180	全がゆ茶わん 3 杯
	いも類	60	じゃがいも卵大 1 個
	砂糖類	15	砂糖小さじ 3 杯
	油脂類	10	サラダ油大さじ 1 杯

（エネルギー 1400 キロカロリー たんぱく質 60g 脂質 40g）

食欲がない時は、副食（おかず）から食べてもらいます。
また、むせるなど、食事がとり難い場合は、たんぱく質やエネルギーが多く含まれている市販の高齢者向けの食品を選ぶのも一つの方法です。

調理を行うときに注意すること

- 清潔なエプロンに着替える
- 手をよく洗う
- 食材や調理器具をよく洗う
- 食材の賞味期限や鮮度を確認する
- 出来あがった料理は温度管理に注意する

高齢者のための調理と工夫

食べやすい形に切って調理しましょう。

ささがきは細かく



細切りにする



細かく刻む



たたいてやわらかく



火をよく通す



隠し包丁をいれる



むせないための工夫（誤嚥性肺炎予防のために）

- 食べやすい楽な姿勢（60度座らせるのが理想）
- 見える位置に食膳を整える
- ゆったりと落ち着いた雰囲気をつくる
- 一口の量は少なめに
- 飲み込んでから次の一口を
- むせたときは咳をさせて出す
- 食後は口の中をきれいに



利用者の健康管理について －抵抗力を高めるために－

(2) 身体や口の中の清潔を保つ

(3) 全身状態の観察

口腔ケアのポイント

- 口腔ケアは歯ブラシ、歯間ブラシ、糸ようじ、舌ブラシ、スポンジブラシ等を使用し、歯・口腔粘膜・舌を綺麗にします。口から食べていなくても、口腔内は汚れているので、毎日行いましょう。
- 歯は、小さな軟らかい歯ブラシを歯面に直角に当て、小刻みに振動させて磨きます。入れ歯は外して磨きましょう。
- 粘膜はスポンジブラシを湿らせて、歯肉、頬の裏側上あごに振動させて磨きます。入れ歯は外して磨きましょう。
- 舌は、舌ブラシまたは、柔らかい歯ブラシを軽く動かして磨きます。舌が白くなっている時は、特に丁寧に磨きましょう。

全身状態の観察

- “いつもと違う” という変化に早く気づき、受診を勧めるなどの対応が出来るように日頃から利用者の状態を観察する習慣をもちましょう。

病原体を排除して皮膚の抵抗力を高め、気分も爽快にするなど病気の回復にも役立ちます。

口腔ケアを含めた、きめ細やかな身体の清潔を心がけて下さい。

自分自身の健康管理について －プロとしての責任をもつとは－

あなたが、風邪などで、体調不良のまま勤務すると……
利用者、介護者ともお互いに感染しやすい状況になります

- 普段から体調を整え、勤務日は自分の体調がベストな状態であるか確認し、必要時マスクをしたり、無理せず休暇をとるようにしましょう。
- 風邪はひきはじめが最も感染力が強いいため、咳が出る熱がある場合は、早めに受診して治しましょう。
- 流行性角膜炎など伝染性の病気にかかったときにはすぐに管理者に申し出て受診しましょう。
- 年に一度は健康診断を受けましょう。

事業所における予防対策

職員の健康管理

予防対策用品の準備

利用者・ご家族への協力依頼

職場研修

【職員の健康管理】

事業所における予防対策には、職員の健康管理も必要です。職員の健康管理は、定期的な健康診断の実施と日頃からの職員の健康状態の把握が重要となります。また、利用者と職員の安全を守るために、体調不良の職員が勤務内容を変更したり、休養がとれる体制づくりが必要です。

【予防対策用品の準備】【利用者・ご家族への協力依頼】

感染症予防は家族の協力が第一です。感染症予防の必要性を理解していただき、協力が得られるよう、サービス利用開始時に説明しておくことが望まれます。

【職場研修】

勉強会等を開催し、感染症についての知識や情報の共有化を図ります。正しい知識と手洗いなど、基本的な手技を身につけ、利用者、ご家族に過度な不安を与えないようにして下さい。

感染症発生時の体制づくりについて、日頃から感染症予防対策や、感染症発生時の対応について話し合っておくことが望まれます。“発生

時の対策会議や連絡体制、関係機関への連絡方法等”をマニュアル化し、訓練しておくこと、“早期発見”や“感染の拡大防止”に役立ちます。また、保健所にて感染症についての相談ができますので利用して下さい。

事業所における予防対策

準備しておきたい予防対策のための用品		
用品	材質など	使用上の注意点
手袋	使い捨て ゴム製 ラテックス製	● “感染の可能性があるもの” に触れる時に使用する ● 1 利用者毎に交換し手袋をしたまま色々な物に触らない ● 汚れた外側が裏返しになるように外す ● 外した後は必ず手洗いする ● 介護者の手指に傷のある時も使用する
マスク	紙製 綿製	● 咳や痰の多い人の介護をする時に使用する ● 介護者が風邪などで咳のある時に使用する
訪問用ウェア	綿 化繊	● 勤務用のウェアが支給されていない場合は、個人で訪問用のウェアを決めて着用する ● 帰所後、帰宅後は着替える ● 毎日交換し、汚れたときはそのつど交換する
靴下		● 履き替え用として主に疥癬などの時に使用する
エプロン ①家事用 ②介護用 または 長袖の予防衣	①綿・化繊等 ②使い捨て ビニール製 プラスチック製 撥水性のもの	①家事用は調理など家事援助の時に着用する ②介護用はウェアが“感染の可能性があるもの”に汚染されそうな時に着用する ● 1 利用者毎に交換する事が望ましい ● 長袖の予防衣は主に疥癬等の時に着用する ● 汚れた外側が裏返しになるようにたたみ、ビニール袋に入れて持ち帰る

準備しておきたい予防対策のための用品		
用品	材質など	使用上の注意点
石鹼	液体 個体	● 濡れた固形石鹼の表面は、雑菌やカビの温床となりやすいため水洗いをし、乾燥を保つ ● 訪問用には液体石鹼が望ましい
タオル ペーパータオル	汚れの目立つ色	● 手拭きとして使用する ● 濡れたタオルは雑菌が繁殖しやすく、十分に水分を拭き取る事が出来ない ● 使い捨てのペーパータオルが理想的
速乾性手指 消毒薬	スプレー式等	● 携帯用として使用する
掃除・洗濯用 洗剤		● 一般家庭用のものでよい
各種消毒薬	※ 266頁参照	● 目的に合わせて用意する
ビニール袋		● 使用したエプロンなどを持ち運ぶために使用する
その他		● 各職場で必要と考えるものを揃えておく

訪問サービス利用者に対する 感染症予防対策への協力依頼文の例

訪問サービスをご利用される方へ

これから私たちが生活のお手伝いをさせていただく事になりましたのでよろしくお願い致します。

さて、私たちは皆様の健康を守り、より良い生活を送っていただけるよう、常に心がけています。ご自宅を訪問してお手伝いをさせていただく際に、特に気をつけている事は、感染症を予防しなければならないという事です。感染症は誰もがかかる可能性があり、容易に人の手や物を介して感染します。

保健所の指導により、ご家庭においても、以下のことについて実施して頂きたいと思いますので、ご協力をいただきますようお願いいたします。

- (1) あなたのご自宅にお伺いした際、介護の前後には水道の流水で手を洗わせて下さい。石鹸と手拭きは私たちが用意しております。
- (2) 歯磨きやおむつ交換など、身体介護を行う場合、またやむを得ずご家族のお手伝いとして、傷や床ずれ(褥瘡)、身体に入っているチューブを取り扱うときは手袋をしたり、予防衣を着用させて下さい。
- (3) ご利用者の健康を保つため、ご家族の皆様も手洗いを心がけ、健康管理にご注意下さいますよう、お願いいたします。

感染症予防には、ご家族の協力が第一です。よく説明して理解を得て下さい。

訪問サービスを行うときの 感染症予防対策の実際

訪問前

- 訪問用ウェアの着用（基本的に毎日交換し汚れた場合はその都度交換）
- 「手洗い」「うがい」の実施
- 必要な予防対策用品の準備（石鹸・消毒液・手袋・エプロン・マスク・ビニール袋等）

訪問先

- 到着時にまず手洗いの実施
- サービスの提供
- 利用者の全身状態の観察→必要時、サービス提供者へ報告
- 退出時手洗いの実施、使用したエプロン等は汚れた部分が内側になるようにたたみ、ビニール袋に入れて持ち帰る

訪問後

- 到着時、「手洗い」「うがい」の実施
- 使用物品の処理（血液や体液で汚染されたものは消毒する）
- 報告、記録
- 手洗い→食事、休憩前、清掃、トイレ使用後は必ず行う

最後の訪問 終了時 帰宅後

- 「手洗い」「うがい」の実施
- 訪問用ウェアの着替え
- 使用したウェアの洗濯（必要時 消毒）

感染症早期発見のための日頃の観察ポイント

1. 意識	● 受け答えはいつも変わらないか ● ぼんやりしていないか
2. 熱	● いつもより高くないか、または低くないか
3. 食欲	● 食物や水分摂取の増減はどうか
4. 顔	● 目（充血はないか、黄色っぽくないか、涙や目やにはないか） ● 鼻（鼻水、鼻づまりはないか、くしゃみは出ているか） ● 耳（耳だれはないか、痛みはないか） ● 口（唇が黒ずんだり乾いたりしていないか、口内炎はないか、歯・歯ぐきの色はどうか）
5. 喉	● 赤くなっていないか ● 咳、痰がないか ● 声がかれていないか
6. 皮膚	● 赤くなったり青くなったりしていないか ● 痒みはないか ● 発疹やむくみ、腫れはないか

感染症の早期発見のためには、日頃から高齢者の状態を観察する習慣を持つことが大切です。高齢者は自ら症状を訴えないことが多いため、介護者ができるだけ早く“いつもと違う”ことに気づくことが、感染症拡大予防において重要です。

7. 尿・便	●回数・量・色・固さに変化はないか ●血液や粘液が混じっていないか ●下痢や便秘はないか ●排便・排尿時に痛みはないか
8. 痰	●色・量はどうか ●血液が混じっていないか
9. 痛み	●どこが、どんなとき、どの程度、どのように痛むか
10. その他	●吐き気はないか ●急な体重の変化はないか ●本人が困っていることはないか ●その他普段と違うところはないか
11. 床ずれ	●床ずれが大きくなっていないか ●色に変化していないか ●浸出液の色はどうか ●臭いは変化していないか

参考：「特別養護老人ホーム等におけるインフルエンザ予防対策マニュアル」東京都発行（平成10年）

感染症を疑った時の 確認事項と拡大防止対策

確認事項

もし、気になる症状がある場合、感染症を疑い、次のことを確認しましょう。そして、管理者に報告し、早めに医師の診察を受けるように勧めましょう。

- (1) いつから症状が出現していますか？
- (2) 最初に出現した症状は何ですか？
- (3) 症状は変化していますか？

変化している場合 → どのように変化していますか？

- (4) 同じような症状をもつ人が周りにいますか？
(利用者の家族・介護者等)

いる場合 → 誰ですか？
いつから症状がありますか？
同じ食事をしていますか？
トイレの共用はありますか？

[拡大防止対策]

感染症予防対策の基本は標準予防策です。感染症を疑う症状がある場合は、医師の診断がつくまで標準予防策に加えて次ページのポイントを確認して下さい。

利用者やご家族にも説明し、協力してもらうことが大切です。

感染症の拡大防止対策のポイント

症状	拡大防止策のポイント	
発熱 咳 痰	マスク	咳がある人にはマスクを勧め、介護者もマスクを着用する
	換気	病原体が部屋にこもらないように換気を行う
	その他	直接、飛沫を浴びないよう、咳がある人の正面ではなく、斜め前に立つようにする
発疹 夜間増強する痛み ↓ 疥癬の疑い	予防衣	長袖で袖口にゴムが入った予防衣を着用する
	靴下	訪問時に着用し、退出時に履き替える
	衣服・寝具 リネン	シーツ・寝具・下着・寝巻き等・肌に触れるものは、出来るだけ毎日交換し通常の方法で洗濯する
	入浴	入浴は最後にしてもらう
	掃除と換気	周囲の清潔を保つよう、掃除機は毎日こまめに、換気も定期的に行う
下痢 腹痛 嘔吐	清掃・消毒	便などが付着した所は、念入りに掃除し必要に応じて消毒をする
	排便時	排便後は水道の蛇口・ドアノブ・水洗レバーなどを直接触らないよう、ペーパータオルなどを使う
	手拭きタオル	ペーパータオル、個人用タオルを使用する
	衣服・寝具 リネン	便や吐物で汚れた衣類・寝具・リネン等は他人のものとは別に洗濯する
	入浴	入浴は最後にし、浴槽の水は毎日交換し浴槽、床、洗面器等の掃除をする

“感染症の可能性があるもの”に触れる時は必ず手袋を着用して下さい。
そして、ケアの前後は手洗い、うがいを必ず行って下さい。

高齢者の介護で問題となる感染症

【ノロウイルス】

病原体	ノロウイルス	
感染経路	経口感染	ウイルスに汚染された食品を摂取した場合、感染した人の便や吐物が乾燥し細かい塵と舞い、これを吸い込んだ場合、同じく便や吐物に直接触れた手指を介して口に入った場合、ウイルスを内臓に取り込んだカキやシジミ等の二枚貝を生または十分な加熱処理をしないで食べた場合等に感染する
潜伏期間	1日～2日	
症 状	嘔気・嘔吐	
	下痢・腹痛	
	37度台の発熱	
感染予防	手洗い	排便後、調理、食事、ケア前には流水と石鹸による手洗いを行う
	調理器具の衛生	次亜塩素酸ナトリウムまたは熱湯（85℃以上）で1分以上の消毒
	食品の十分な加熱	カキなどの二枚貝を調理する時は、中心部まで十分に加熱する（中心温度 85℃で1分以上の加熱が必要）
	汚染物処理時の手袋使用	便や吐物の処理には使い捨て手袋、エプロンを使用する

主な症状は腹痛・下痢、嘔吐、発熱です。症状のある期間が比較的短く特別な治療法がないことから、ウイルス検査を行わず、流行状況や症状から「感染性胃腸炎」と診断されることもあるようです。

[ノロウイルスによる感染性胃腸炎]

1～2日間の潜伏期間を経て、典型的には、嘔気・嘔吐、下痢・腹痛、37℃台の発熱がみられます（症状の程度には個人差があります）。ノロウイルスを原因とする場合、症状が続く期間は1～2日と短期間です。

東京都感染症情報センター

<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/top.html>

高齢者の介護で問題となる感染症

【腸管出血性大腸菌 O-157】

病原体	腸管出血性大腸菌 O-157	
感染経路	経口感染	O-157 に汚染された食器を使用したり汚染された飲食物を口に入れたりすることにより感染する。会話、咳、くしゃみ、汗などでは感染しない
潜伏期間	2日～5日が最も多く、1週間位のこともある	
症 状	無症状から死に至るまで様々な症状がでる	
	下痢（水様便から血便まで様々）	
	吐き気、嘔吐、腹痛	
	合併症：溶血性尿毒症症候群（尿が少なくなる、血尿、意識低下など）	
感染予防	手洗い	調理前やケアの前後には流水と石鹸による手洗いを行う
	調理器具の衛生	食器などは、流水と洗剤で十分に洗う
	食品の十分な加熱	食品の十分な加熱（75℃で1分以上）に留意する
	汚染物処理時の手袋使用	汚物に直接触れないように使い捨ての手袋を使用する

食中毒は、食中毒菌やその毒素によって汚染された食品を食べて、急性胃腸炎や中毒症状（腹痛・吐き気・下痢）を起こすものです。代表原因菌として、病原性大腸菌、サルモネラ、腸炎ビブリオ、カソピロバクター、黄色ブドウ球菌、SRSV などがあります。

【O-157 の保菌】

症状がないのに、便検査でO-157 が検出されることがあり、このような

人を「無症状の保菌者」といいます。本人が発症していなくても、他人に感染させることがあるので、このような人は、他人にうつさないように気をつける必要があります。時には、抗生物質を飲んでもらうことがありますがどのような対処をするかは、医師や保健所に相談して下さい。

[小型球形ウイルス（SRSV）による食中毒]

SRSVは冬場を中心に年間を通して胃腸炎を起こします。特に生カキを介して感染しますが、感染者の便や嘔吐物の接触、飛沫感染により集団発生を起こす例があります。潜伏期間は1日～3日程度で、主な症状は悪心・嘔吐・下痢・腹痛・発熱です。

高齢者の介護で問題となる感染症

【結核】

病原体	結核菌	
感染経路	飛沫感染 空気感染	肺結核を発症し、結核菌が痰の中に出て咳、くしゃみなどにより周囲に菌を広げている人を排菌者といい、排菌者から出された結核菌が空中を漂って、それを吸い込むことで感染する (注) 結核の患者さんの中には、排菌していない人もいます。
潜伏期間	半年～2年	
症 状	咳、痰、血痰、発熱（微熱のことが多い）、全身倦怠感、食欲不振、体重減少など 結核菌は最初のうちは症状がほとんど無く、特に高齢者の場合は症状が解り難いのが特徴で、2週間以上続く咳は結核の注意症状である	
感染予防	健康診断	結核は症状が出にくいいため、介護従事者などは、定期的な健康診断が大切。また利用者に結核を疑う症状があれば、早めに受診を勧める
	マスク	咳が出る時はマスクを着用する
	換気	普段から部屋の換気を頻回に行う

結核は、かつて国民病と呼ばれるほど蔓延していましたが、薬の進歩などにより、結核で死亡する人は激減しました。しかし、最近では、高齢者に以前結核をしたことのある人の再発が目立ち、結核に対する免疫を持っていない医療・介護従事者が感染する例もあります。

結核にかかっている人でも、痰の中に結核菌を出していなければ、周囲の人に結核を感染させることはありません。また、結核の薬をきちんと飲んでいる人からも感染することはありません。

結核で問題になるケースのほとんどは、肺結核をわからずに放置し、痰

の中に結核菌がでるまで悪化させ、結核菌を周囲に広げてしまっている場合です。もし、そのような人が周りにいることがわかったら、保健所に相談して下さい。保健所では結核患者さんと関わりのあった人々について健康診断や相談を実施しています。

高齢者の介護で問題となる感染症

【疥 癬】

病原体	ヒゼンダニ（別名：ヒト疥癬）	
感染経路	接触感染	皮膚と皮膚の接触による感染 衣類・寝具・落屑（皮膚から落ちたアカ）からの感染
潜伏期間	約1ヵ月	
症 状	痒み（特に夜間に激しい。高齢者は痒みの少ない場合もある） 発疹（小さなブツブツ、外陰部の小さなしこり、手指の小さな水ぶくれなど） ※手、指などにダニが皮膚の下を移動した、数ミリ～数センチの線のような発疹がみられる（疥癬トンネル）	
感染予防	皮膚の観察	皮膚の状態をよく観察し、痒みを訴えていないか確認する
	早めの皮膚科受診	疑わしい症状がある場合は早期に皮膚科の受診を勧める
	手洗い	流水と石鹸による手洗いを1ケアごとに行う

項 目	疥 癬	角化型疥癬
寄生虫	1,000 以下	100 万～ 200 万
患者の免疫力	正常	低下している
感染力	弱い	強い
主症状	小さなブツブツ、 外陰部の小さなしこり 手指の小さな水ぶくれ等	角質増殖 （極めて厚い灰色～黄色の 角質が ^{かき} 殻状につく）
部位	頭、頸を除く全身	全身
痒み	強い（夜間→不眠）	不定

最近では病院や高齢者施設などで集団発生する例が増加し、医療や介護従事者の間で深刻な問題となっています。

疥癬には通常の疥癬と角化型疥癬（疥癬の重症型）の2タイプがあります。感染者の免疫力と寄生するヒゼンダニの数により、症状も異なります。

高齢者の介護で問題となる感染症

【インフルエンザ】

病原体	インフルエンザウイルス	
感染経路	飛沫感染	感染者のくしゃみ、咳などでウイルスが空中に放出され、それを吸い込んだ人へ感染する
	接触感染	手指を介して感染する
潜伏期間	1日～2日	
症 状	38度以上の発熱 (高齢者の場合、それ程熱が出ないこともある)	
	頭痛、関節痛、筋肉痛などの全身症状	
	のどの痛みや鼻水	
	合併症(肺炎、脳炎、髄膜炎、心臓障害、筋肉・神経障害など特に、高齢者は肺炎を合併しやすく、重症になることがある)	
感染予防	予防接種	高齢者に対して有効な予防方法であり高齢者などに感染させる可能性のある人(医療従事者・介護従事者・家族等)にも有効である
	うがい・手洗い	帰宅時のうがい、手洗い、ケア後の手洗いを徹底する
	マスク	外出時はマスクを着用する
	外出を控える	流行時は、多くの人が集まる場所へ行くことを控える

インフルエンザは、風邪の中でも最も強い症状を呈し、冬に流行します。

高齢者の介護で問題となる感染症

【MRSA】

病原体	MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）	
感染経路	接触感染	唾液、痰、膿、皮膚、便などにあるMRSAが手指を介して感染する
潜伏期間	不定	
症 状	発熱、黄色の膿状の痰、膿、水様性下痢など	
感染予防	手洗い	ケアの前後には流水と石鹸による手洗いを 行う
	うがい	帰宅時にうがいをする

MRSA感染を起こしやすい場合

1. 免疫力の低下した状態

栄養失調・貧血・重症糖尿病・ガン末期・免疫の病気・大手術の後 など

2. 体に管が入っている、傷がある

気管切開をしている・尿道カテーテルを留置している・胃瘻^{いろう}がある
経管栄養をしている・床ずれがある など

3. 免疫力を下げるような薬を飲んでいる

抗生物質を長期間使用している・ステロイドホルモンを飲んでいる など

MRSAは抗生物質（メチシリン）に耐性のある黄色ブドウ球菌で、健康な人でも鼻の中や手指などにもっており、どこにでもみられる正常菌です。健康な人で通常の免疫力があれば、症状が出ることはありません。高齢者でも在宅や施設で生活できる人は、検査でMRSAがでて、感染症を起こすことはなく、生活上制限される必要はありません。

高齢者の介護で問題となる感染症

【B型肝炎・C型肝炎】

病原体	B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス	
感染経路	血液感染	血液や精液など体内を介して感染する。しかし、感染した血液が健康な皮膚についても感染しない。感染した血液に傷のある手で触ったり、感染者に使用した注射の針を誤って自分に刺してしまうと感染することがある
潜伏期間	B型肝炎	1.5ヵ月～6ヵ月
	C型肝炎	2週間～6ヵ月
症 状	全身倦怠感、食欲不振、悪心、嘔吐、黄疸（皮膚や目が黄色くなる・尿の色が濃くなる） C型肝炎はB型肝炎に比べて症状は軽く、発症時期がはっきりしないことがある	
感染予防	手袋	血液などに触れる可能性がある時は必ず手袋をする
	手洗い・消毒	血液などに触れた場合は手洗い、消毒をきちんと行う
	個人専用の用意	カミソリ・歯ブラシ等は個人専用とする。入浴・洗濯・食器などは別にする必要は全くない

事故をおこした場合の応急処置 (鼻出血など不意の出血により血液に触れてしまった場合)

触れた場所に傷口があった場合、傷口から血液を絞りだし、流水と石鹸で十分に洗います。そして1%～10%ポビドンヨード液に3～5分間傷口を浸します。応急処置の後、すぐに職場の責任者に報告し、医師に相談するようにして下さい。感染予防としてワクチンの注射など処置を行います

B型肝炎・C型肝炎は、感染血液の輸血や傷口への接触により感染します。日常の介護活動による接触や食器などにより感染することはありません。

感染症関係法令

感染症 類型	感染症名	性格	主な対応
1類 感染症	エボラ出血熱 ペスト クリミア・コンゴ出血熱 マールブルグ病 ラッサ熱	感染力、罹患した場合の 重篤性等に基づく総合的 な観点からみた危険性 が 極めて高い →診断後、直ちに保健所 への届け出が義務付け	原則として 入院
2類 感染症	急性灰白髄炎 腸チフス コレラ 細菌性赤痢 ジフテリア パラチフス	感染力、罹患した場合の 重篤性等に基づく総合的 な観点からみた危険性が 高い →診断後、直ちに保健所 への届け出が義務付け	状況に 応じて入院
3類 感染症	腸管出血性大腸菌 感染症	感染力、罹患した場合の 重篤性等に基づく総合的 な観点からみた危険性は 高くないが、特定の職業 への就業によって感染症 の集団発生をおこし得る 感染症 →診断後、直ちに保健所 への届け出が義務付け	特定業務 への 就業制限
4類 感染症	急性ウイルス性肝炎 後天性免疫不全 症候群	国が感染症発生動向調査 を行い、その結果等に基づ いて必要な情報を一般 国民や医療関係者に提供 公開していくことによっ て発生、拡大を防止すべ き感染症 →診断後、7日以内に保 健所への届け出が義務付 け（全数届け出疾患）	発生動向の 把握・提供

明治30年（1897）の伝染病予防法制定以来100年の間に、医学・医療の進歩、衛生水準の向上、国際交流の進展など、感染症を取り巻く状況が大きく変化してきたため、平成11年4月1日より「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」が制定されました。

参考：東京都で出している感染症関係のマニュアル
「社会福祉施設等におけるノロウイルス対策標準マニュアル（第3版）」平成18年1月
「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」平成17年3月