

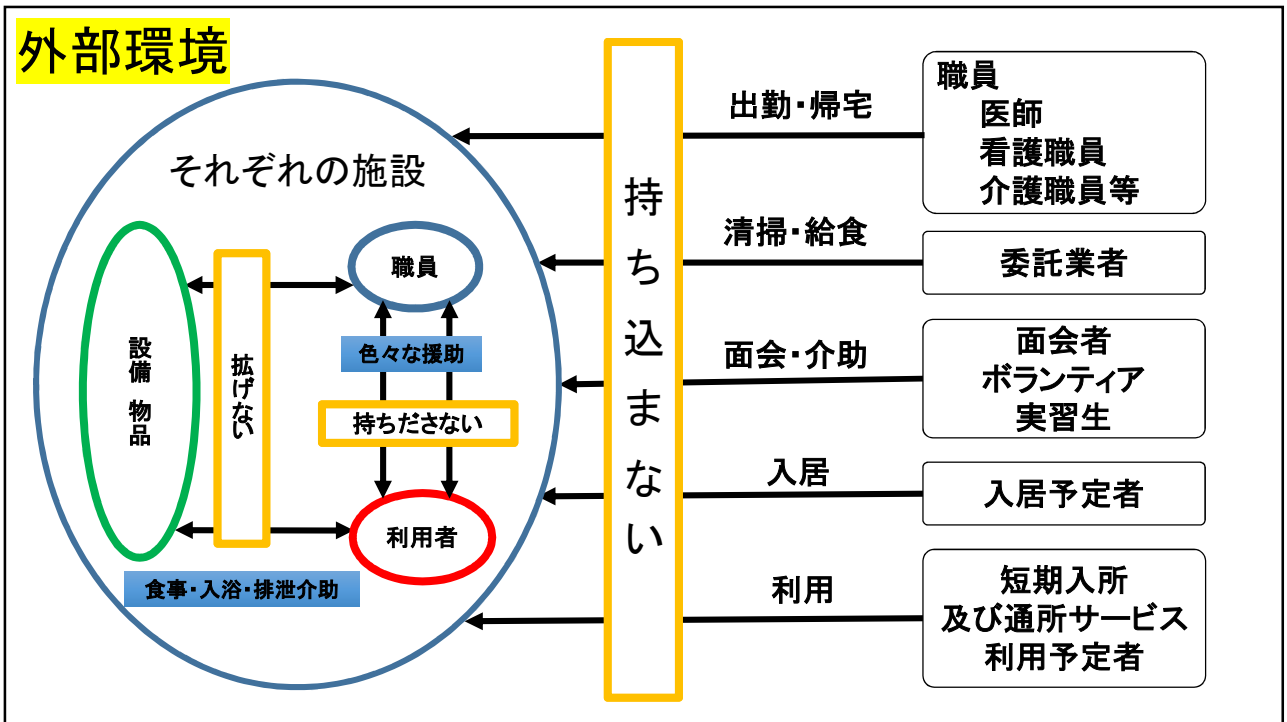
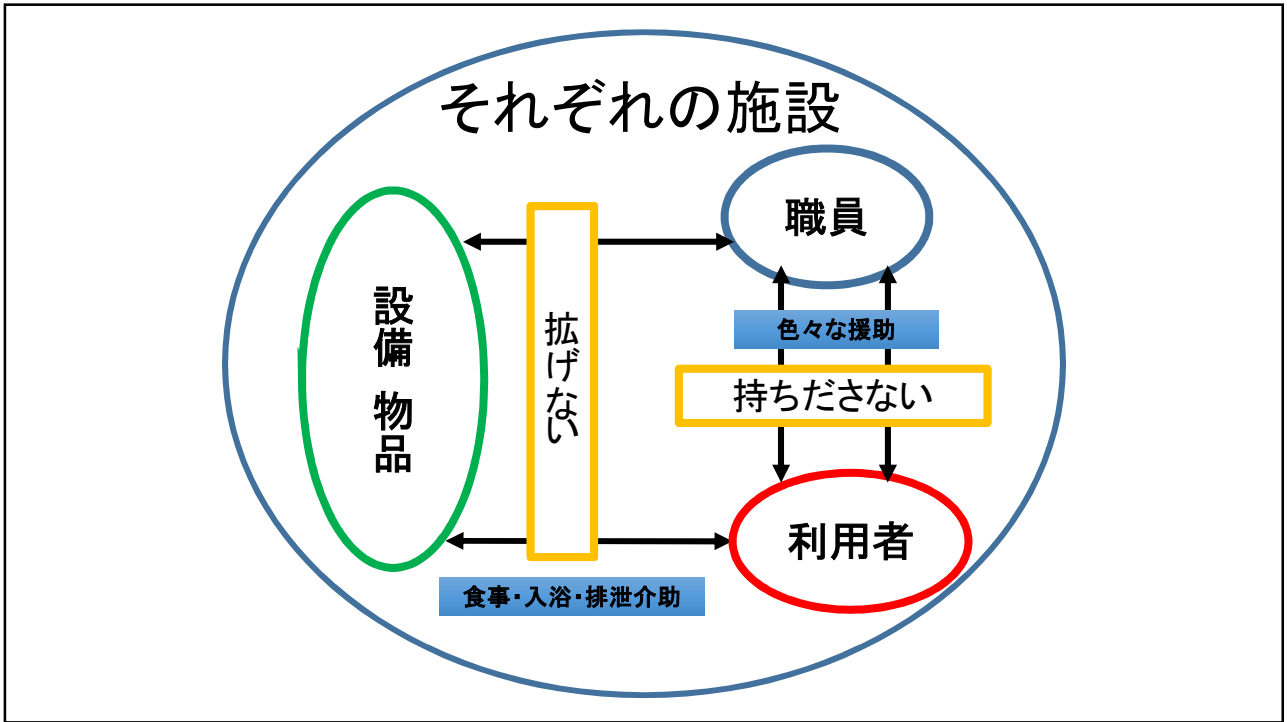
# 感染防止の基礎知識



川口市立医療センター 感染管理認定看護師

## 《本日の内容》

- 感染防止の基本  
標準予防策と感染経路別予防策
- 薬剤耐性菌について  
MRSA, E S B L 産生菌  
耐性菌に対する感染対策の具体策
- 職員健康管理の重要性について



## 適切な感染対策が行われないと・・・

### インフルエンザの集団感染における死亡例について（平成29年1月26日）

館山市に所在する館山特別養護老人ホームにおいてインフルエンザの集団感染が発生し、うち80歳代と90歳代の入所者2名が死亡したことについて、同ホームが発表した。（千葉県HPより）

### 老人福祉施設でノロウイルス12人検出（平成30年1月9日）

京都府京丹後市の総合老人福祉施設でノロウイルスの集団感染が発生した。同施設によると、9日午後4時半現在、18人の利用者が嘔吐（おうと）、下痢などの症状を訴え、12人からノロウイルスを検出。2人が入院している。これ以上の感染拡大を防ぐとして、同日からショートステイの新たな受け入れを中止した。（毎日新聞HP1月10日記事より）

## 経路別予防策

標準予防策に加え感染経路別予防策を併せて実施する

### 標準予防策

感染症の有無に関わらず、すべての患者に対して実施  
血液、体液、分泌物、排泄物、  
粘膜、傷のある皮膚を感染の可能性のある物とみなし対応する



### 感染経路別予防策

感染症別に適切な  
予防対策を選択する  
①空気予防策  
②飛沫予防策  
③接触予防策

# 手洗い（手指衛生）

手を清潔にすることは、感染対策の基本であり、利用者・職員など双方の感染を防止する

## 流水と石鹸による手洗い

目に見える汚染がある場合  
アルコール抵抗性のある微生物  
《ノロ/クロストリディオイデス・ディフィシル（CD）》



## 速乾性手指消毒剤による手指消毒

目に見える汚染がない場合  
保湿剤による皮膚保護効果、手技が簡便



## 効果的な手洗い方法

STEP 1 両手のひらをよくこすります。

STEP 2 手の甲をこすります。

STEP 3 指の間もよく洗います。

STEP 4 指先は特に入念に洗います。

STEP 5 親指をにぎり洗いします。

STEP 6 手首も忘れずに洗います。

STEP 7 石けんが充分落ちるまで、こすりあわせていたのと同じ時間をかけて濯ぎます。

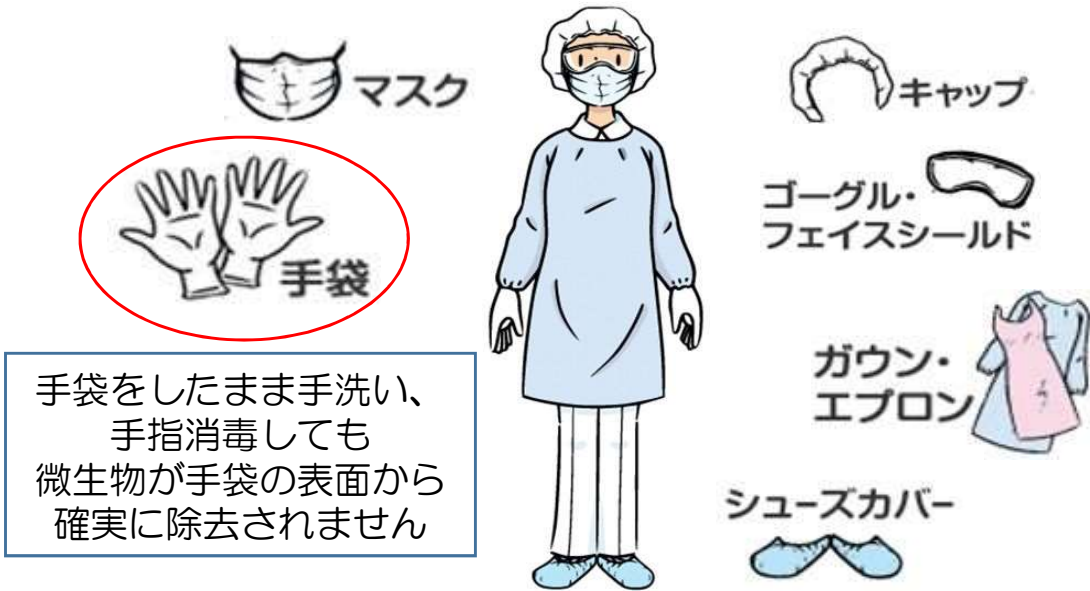
STEP 8 ペーパータオルで十分に乾燥させます。

監修：園田学園女子大学 助教授 医学博士 山本 恭子先生

手洗い環境  
・汚染されやすい  
・こまめな掃除が大切



## 個人防護具



[http://shop.saraya.com/hygiene/category/hand\\_hygiene.html](http://shop.saraya.com/hygiene/category/hand_hygiene.html) サラヤホームページより抜粋・一部改訂

発熱や下痢症状を呈した利用者がいた場合  
どのような対応をしますか？

- 少し様子を見る？
- 念のため医師に報告する？

それで終わってはいけません

**もしかして**

何かウイルスや細菌感染が要因にある

**かもしれない**

**感染への危機管理 ⇒ 気づきが重要**

10

## ○重要な初動対応

- 感染していると思われる利用者だけを個室に移す
- 職員は標準予防策を徹底（曝露を受けない、拡げない）
- 必要に応じて、食堂、レクリエーションルームなど多くの人が集まる場所での活動を一時停止することも検討

## ○疫学的な視点での情報収集

- 利用者と職員の健康状態（症状の有無）を発生した日時、階、居室ごとなど（図面に落とししておくとうわかりやすい）にまとめる
- 受診状況と診断名、検査、治療の内容を記録しておく

## 環境整備は日常管理です

- 環境整備は、交差感染を遮断する一つの手段
- そこにいる細菌数を減らすことで、持ち運ぶ細菌の数が減る
- 整理整頓によって、掃除がし易くなる
- 塵、ほこりのある所、水がかかり湿った所はいろいろな病原微生物の巣になる
- 特別に行うものではない
- 毎日の通常業務として、実践する必要がある

怠ると、交差感染を防ぐことは出来ない

## 洗浄



汚れが  
残ったままだと  
消毒効果が  
低下する

## 消毒



## 乾燥



水分が  
残っていると  
細菌汚染を  
受けやすい

## 物品を介した感染拡大事例

シャワー室で使用していた  
ウレタン製マットが細菌で  
高度に汚染されていた



使用した患者に  
感染が多発



浴用ストレッチャー

スポンジ様材質は、  
菌の“**巣**”となりやすい

マットは使用のたびに  
洗浄→乾燥

## 薬剤耐性菌

### メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）

- 黄色ブドウ球菌は、ヒトや動物の皮膚、消化管内などに常在する菌
- 通常の黄色ブドウ球菌にくらべて病原性は同等かそれ以下
- **健康な人に感染症状を引き起こすことはない**

### 基質拡張型βラクタマーゼ（ESBLs）

- β-ラクタマーゼは細菌の産生する酵素の一種
- β-ラクタム系抗菌薬が効かなくなった菌
- **使える抗菌薬の選択肢が少なくなったことが問題**
- 国内でも増加傾向  
入院歴のない人からも分離されている



## 薬剤耐性菌

- 抵抗力が保たれている人に対しては、病原性を示さない
- 保菌しているだけでは、健康被害をもたらすことはない
- 感染抵抗性が低下した人が耐性菌によって感染を起こした場合、有効な抗菌薬が限られ、治療が難しくなることがある



通常の入所（施設利用）生活において  
保菌者に対して制限を設けたり  
特別扱いをする必要はない



## 薬剤耐性菌は怖くない

- 抗菌薬の使用頻度が低い施設内での流行はまれ
- 感染症状がない限り、特別扱いする必要はない  
(感染症状があれば病態に応じて適切な治療が必要)



**標準予防策**  
そして  
**手洗いが何よりも重要**

## 職員健康管理の重要性

- 職員は施設に病原体を持ち込む可能性が高い
- 利用者間の病原体の媒介者となる可能性が高い



- 感染症の症状を呈した際の就業制限（休業）
- 体調不良を報告しやすい環境整備



## 参考文献

高齢者介護施設における感染対策マニュアル  
平成25年3月 厚生労働省

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/dl/130313-01.pdf>)