

感染性胃腸炎Q & A



Q1 感染性胃腸炎の特徴について教えてください。

A 感染性胃腸炎は細菌またはウイルスなどの感染性病原体による嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。感染性胃腸炎を起こす病原体にはノロウイルスの他に、ロタウイルス、アデノウイルスなどがあります。また細菌によっても引き起こされます。

Q2 利用者さんの健康状態の把握が難しく、下痢の発見が遅れる場合があります。どのような対策をとれば早く発見できるのでしょうか。

A 日頃から便の性状を観察したり、嘔気・嘔吐などの症状の有無や食事量の観察等を徹底し、疑わしい場合はできる限り早期に対応していくのがよいでしょう。職員全員が感染性胃腸炎の正しい知識を身につけることも、早期発見に役立ちます。

Q3 ノロウイルスの確定診断は必要ですか。確定診断を受けていないので利用者に対する対応が過剰となってしまうことがあります。

A 検査を実施したとしても治療法は変わりませんので必ずしも実施する必要はありませんが、入所施設等では原因を明確にする上でも集団発生を疑うような場合には何人かだけ検査しておくといよいでしょう。結果判明までに他者へ感染拡大させてしまうことが多いため、特に冬場に下痢や嘔吐などの方がみられれば、家族などにも理解を求めノロウイルスを疑った対応をしていくことが望ましいでしょう。

Q4 利用者がノロウイルスと診断された場合、いつまで対応を続けるのですか。

A 日頃から標準予防策を実行するとともに、発生時には約1週間～10日間程度は特に念入りに健康観察や消毒等の必要な対策を講じるのがよいでしょう。

Q5 入所者に感染者が出た場合、他のサービス利用者の受け入れについては、どのように考えればいいのですか。

A 施設・事業所の中での感染防止策が充分であれば、特に他の人のサービス利用の受け入れを制限する必要はないと思われます。

Q6 食器はディスポにする必要がありますか。また、残物もビニール袋に入れて処理していますが、どこまで厳重にする必要がありますか。

A 食器の消毒または洗浄後に80～85度で加温すれば必ずしも使い捨てにする必要はありません。食事中に嘔吐したりしていなければ残物も通常処理で可能です。

Q7 歯ブラシ等の消毒に関する取り扱いについて教えてください。

A 交差しなければ、消毒の必要はありません。

Q8 職員への感染をどのように防げばいいのでしょうか。

A 入所施設の場合、特に職員や面会者から持ち込まれることが多いため、日頃から職員の健康状態の観察や手洗い等の標準予防策の徹底、流行時の面会者への協力掲示などの対策も大切です。(標準予防策の徹底)

Q9 個室対応に限界があり、大部屋をカーテンで区別して使用しているが同室者に感染させてしまう。

A 個室にできない場合、ノロウイルスは感染力が非常に強いため、室内で嘔吐や下痢症状を呈している利用者があれば同室者への二次感染する可能性があります。

できる限り手洗いや換気(特に吐物処理時など)に努めることが大切です。また、同じ感染症と確認できればその感染者を同室にすることもできます。

Q10 個室対応はいつまで必要ですか。

A 状況によりますが、できれば症状が消失して3～5日後まで個室対応が望ましいです。少なくとも下痢や嘔吐等の症状が消失するまでは必要です。

Q11 指示が入り難い利用者の場合、手指の清潔等を保つことが困難なことがあります。

A 指示が入りにくい利用者が多く十分な手洗いが難しい場合、手洗いの写真についての掲示などして、利用者にもできる限り協力してもらえるような状況をつくるなどの工夫することも一つの方法です。

用便後や食事前に声をかけ流水での手洗いを促しその後に、おしぼりで手を拭いてあげるのもよいでしょう。また多数の方が頻回に触わるようなドアノブなどをこまめに消毒することも大切です。

発生時に限らず、日頃から手洗いの習慣が身につくような関わりを続けている

ことも、いざというときに役立ちますので工夫をしてみましょう。

Q12 利用者の衣類の汚染について、消毒することにより色落ちすることに家族の理解が得られない場合があります。消毒については、次亜塩素酸が最適なのでしょうか。

A 家族の理解が得られるよう日頃から説明をしっかり行うよう心がけてください。汚染された衣類については、次亜塩素酸での消毒または加熱（煮沸や乾燥機による乾燥）などの対策が有効です。（ただし煮沸も色落ちする場合があります。）

ベッドのマットレスや絨毯など洗濯できないものは、アイロンや高温スチームなどを用います。

Q13 居室出入り口に薬液を噴霧したマットが必要ですか。

A 床等の吐物処理を適切に実施していれば、居室出入り口での薬液マットは必要ではありません。

Q14 検温や食事介助に使用するガウンに関しては、複数の職員が使用しています。ガウンの交換の時期はどのように考えればいいのですか。

A 感染性胃腸炎発生時に使用するガウン・エプロンは使い捨てのものでないと感染予防の効果は期待できません。全ての対応に使い捨てガウン・エプロンが使用できないなら、濃厚な接触（清拭やオムツ交換など）や食事介助・口腔ケア（歯磨き）など特に感染リスクの高いケアに絞ってもよいと思われま。

（布のガウンは感染防御には役立ちません）

Q15 血圧計や体温計の消毒はどのように考えればいいのですか。

A ノロウイルス発生時は有症状者専用にします。

Q16 職員が感染性胃腸炎に感染した場合、職場復帰はいつ頃可能となるのでしょうか。

A できれば症状が消失して3～5日後まで就業制限します。症状がなければ可能ですが、調理従事職員については検便検査でノロウイルスが陰性になるまでは調理作業に従事させない方がよいでしょう。やむを得ず調理作業に従事しなければならない場合は素手での作業は避け、手洗いを十分にし使い捨て手袋を使用すると共に直接食品に触れないように徹底することが重要です。



Q17 施設内の床もハイター噴霧が必要ですか。

A ノロウイルスなどの流行時にはトイレなど汚染された可能性のある場所もこまめに清掃(消毒)するとよいでしょう。消毒剤の噴霧は人体への影響があり危険です。

Q18 施設内で感染性胃腸炎が発生した場合、施設内では限界があると思うのですが、病院搬送が必要ですか。

A 脱水症状を呈している場合など患者の状況によります。医師に相談しましょう。

Q19 ノロウイルスの便検査は必ず必要ですか、また費用はどれくらい必要です

A 調理従事者については定期的の実施する必要があります。利用者については冬場に下痢・嘔吐などの症状があればノロウイルスを疑って対応することが必要です。検査結果が判明する頃には症状がおさまり、すでに感染が拡大していることが多いため必ずしも検査は必須ではありません、医師と相談しましょう。

Q20 施設内で発生した場合の情報開示についての考え方を教えてください。

A 発生時には職員・利用者・利用者家族にお伝えし、手洗いや健康観察、有症状者の隔離や通所系サービスの利用自粛等、感染拡大について協力を求めることが必要です。

Q21 夜勤では限られた職員での対応となり、対応に限界があります。少ない職員で感染拡大防止に取り組む方法を教えてください。

A 日頃から標準予防策を徹底すると共に、患者発生時など感染拡大のおそれがある場合は、昼間に職員が多い時間帯などに、こまめにドアノブ等の消毒を徹底することでできる限り感染拡大に努めることが必要です。

Q22 デイサービス、ショートステイの利用者から施設内に感染が拡がったことがあります。症状の把握や感染拡大防止をどのように考えればいいのですか。

A 日頃から地域の感染症発生動向を把握し、流行時には利用者・利用者家族にも手洗い、有症状時の利用自粛をお願いするなどの理解を得ておくことも一つの方法です。また職員から持ち込まれる場合も多いため職員の健康管理も大切です。

Q 23 加湿器や定期的に窓の開閉を行っていますが、乾燥対策が十分にできません。どのような対策が考えられますか。

A 乾燥予防とは床などの吐物が乾燥することでの空気感染を心配されているのでしょうか？ノロウイルス対策では少量のウイルスでも感染するため、乾燥予防対策よりも吐物などの処理方法や消毒を適切に行うことが重要です。次亜塩素酸が使用できないベッドマットや絨毯などは、吐物処理後にアイロン(90 以上)をしっかりとかけましょう。

加湿器を使用される場合、加湿器本体の汚染にも注意が必要です。

Q 24 施設内で発生した場合、保健所への届出は必要ですか。

A 診断された者・疑われる死亡者または重篤患者が1週間で2名以上発生した場合や疑われる者が10人以上または全利用者の半数以上発生した場合は市町村等の主管部局に報告すると共に保健所への報告も必要です。

Q 25 ボランティアの制限等を考えた方がいいのでしょうか。

A ボランティアにも手洗いや吐物処理などの適切な予防方法を徹底させることが必要です。従事するボランティアに症状がなければ必ずしも制限する必要はありません。