感染性胃腸炎に関する基本的な知識と対応

令和5年10月4日（水）　　感染症予防研修会

十勝リハビリテーションセンター　感染管理認定看護師　長代晴奈

本日の内容

感染症・感染対策の基礎知識

乳幼児の特徴と保育所における感染対策の基本

感染性胃腸炎に関する知識と対応

- ノロウイルスの基礎知識
- 感染拡大防止策
- 日頃からの感染対策
- 吐物の処理方法
- 下痢の時の対応
- 消毒に関して

感染症とは…

病気の原因となるようなウイルス、細菌、真菌などが、宿主となるヒトや動物の体の中に入り、臓器や組織の中で増殖することを**「感染」**と呼びます。

その結果として、熱が出たり、下痢になったり、症状が現れることを**「感染症」**といいます。

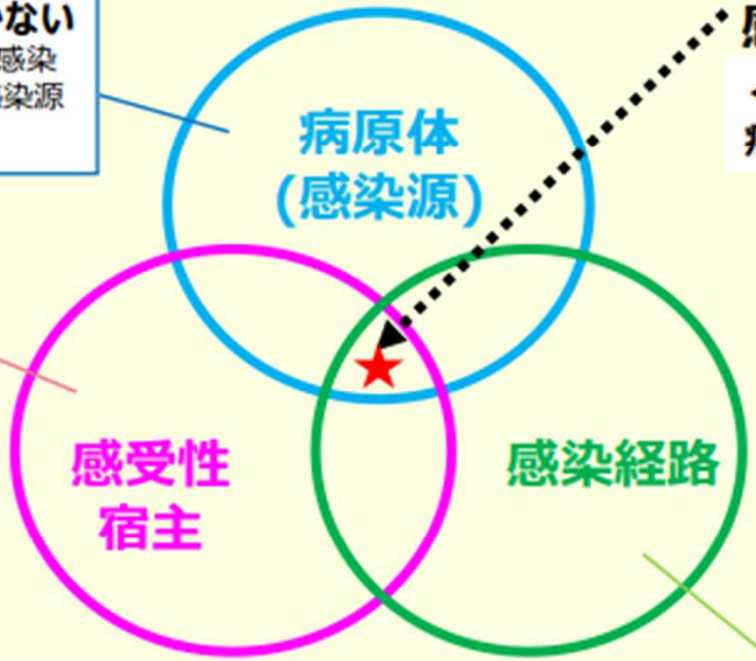
感染が成立する３つの要因と感染対策の３つの柱（イメージ）

病原体（感染源）の排除

感染症の原因に近づかない
・嘔吐物や排泄物、血液など、感染症の原因となる可能性のある感染源には素手で触らない

宿主の抵抗力の向上

免疫力の向上
・日頃からの十分な栄養と睡眠
・ワクチン接種



３つの要因が重なると
・感染症が発症

＜３つの要因＞
病原体・感染経路・感受性宿主

感染経路の遮断

感染経路の予防策
・病原体を持ち込まない
・病原体を持ち出さない
・病原体を拡げない

＜感染対策の３つの柱＞
Ⅰ　病原体（感染源）の排除
Ⅱ　感染経路の遮断
Ⅲ　宿主の抵抗力の向上

保育所における乳幼児の生活と行動の特徴

集団での午睡や食事、遊び等では子ども同士が濃厚に接触することが多いため、飛沫感染や接触感染が生じやすい。

乳児は、床をはい、また、手に触れるものを何でも舐めるといった行動上の特徴が あるため、接触感染には十分に留意する。

乳幼児が自ら正しいマスクの着用、適切な手洗いの実施、物品の衛生的な取扱い等の基本的な衛生対策を十分に行うことは難しいため、大人からの援助や配慮が必要である。

乳児の生理的特徴

感染症にかかりやすい

- 生後数か月以降、母親から胎盤を通して受け取っていた免疫が減少し始める。

呼吸困難になりやすい

- 鼻道や後鼻孔が狭く、気道も細いため、風邪等で粘膜が少し腫れると息苦しくなりやすい。

脱水症をおこしやすい

- 乳児は、体内の水分量が多く、１日に必要とする体重当たりの水分量も多い。
- このため、発熱、嘔吐、下痢等によって体内の水分を失ったり、咳、鼻水等の呼吸器
- 症状のために哺乳量や水分補給が減少したりすることで、脱水症になりやすい。

保育所における感染対策の基本

抵抗力が弱く、身体の機能が未熟であるという乳幼児の 特性等を踏まえ、感染症に対する正しい知識や情報に基づき、適切に対応することが求められる。

保育所内への様々な感染症の侵入・流行を完全に阻止することは極めて困難。感染症が発生した場合の流行規模を最小限にすることを目標として対策を行うことが重要。

ノロウイルスの特徴①

冬季に流行

- 毎年、冬に流行する胃腸炎

感染力が強い

- わずか10個のウイルスでも感染
- 便1gにノロウイルス10～100万個

アルコール抵抗性がある

- ノロウイルスは脂質からなるエンベロープと呼ばれる膜がないため、アルコールに抵抗性がある

ノロウイルスの特徴②

潜伏期間	**1～2日**
感染経路	経口感染：生ガキなど2枚貝を食べて起こる感染
	接触感染：便や吐物に含まれるウイルスが手指に付着し、手洗いが不十分だと口に入り感染
	塵埃感染：吐物や便が乾燥するとウイルスが塵や埃と共に空気中を漂い、これを吸入し感染
治療	対症療法のみ

感染性胃腸炎の感染拡大防止策

- 手洗い
- 吐物や排泄物の迅速かつ適切な対応、処理
- 食品の加熱や食品を調理した調理器具で生食の食品を取り扱わない
- 流行期には前日嘔吐していた子供の登園を控えてもらう
- 登園の目安：嘔吐、下痢等の症状が治まり普段の食事がとれること
- 登園を再開した後もウイルスは便中に3週間以上排出されることがあるため排便後のオムツ交換後の手洗いを徹底する

保育施設における日頃からの感染対策

子供たちへの手洗い指導・実施（食事前・トイレ後）

吐物処理セットを準備・設置

吐物処理の対応のマニュアル作成・シミュレーション

子供たちへの手洗い指導

- 食事やおやつの前
- トイレの後
- 散歩から戻ってきたとき

子供たちが自ら進んで手洗いをしたくなるような楽しくなる工夫をして習慣化させよう！

吐物処理セットの準備

- 使い捨て手袋4組以上
- 使い捨てエプロン・ガウン　2枚
- 使い捨てマスク　2枚
- ビニール袋　20L・45L　数枚
- ペーパータオルまたはキッチンペーパー
- 新聞紙　数枚　（吐いた子の立つ場所の目安として使用）
- 蓋付きバケツ(ゴミ箱用なので少し大きめ10～15L)
- ハイター等（塩素系漂白剤）
- 空の500㎖ペットボトル　2本

嘔吐時の対応

処理の準備

- 応援を呼ぶ
- 消毒薬を作り、処理セットと一緒に持ってきてもらう

役割分担

- 【A】嘔吐した子のケアをする職員
- 【B】他の子に対応する職員
- 【C】吐物を処理する職員

嘔吐時の対応

吐物から離す

- 嘔吐した子以外の子を吐物から離すため椅子等で吐物から半径2mの範囲でバリケードをつくる（椅子内を汚染区域とする）

他の子の誘導

- 嘔吐した子以外の子は吐物がかかっていないか確認し、【B】の職員に速やかに他の部屋に誘導してもらう

嘔吐時の対応

吐いた子のケア①

- 【B】の職員に吐いた子の着替えを持ってきてもらう
- マスク、手袋、ガウンを受け取り装着（ガウンは余裕があれば）
- 児の汚染されている衣服は静かに脱ぎ、袋を2重にして縛る

吐いた子のケア②

- 着替え終えた吐いた子は再度吐く可能性もあるため、できれば他の園児とは一緒にせず別室で過ごしてもらう
- 別室にできない場合は、十分に児の様子に注意しながら静かに過ごしてもらう

吐いた子のケア③

- 装着していた防護具を脱ぐ
- 職員衣服が汚染した場合、清潔なガウンを着用し周囲に飛散しないよう移動し静かに更衣する

嘔吐時の対応

防護具の装着

- 処理セットは清潔区域（バリケードの外）に置く
- ガウン、マスク、手袋（2枚重ね）で装着する

吐物処理の準備

- バケツに袋を2重にしてセットする
- 床消毒用のペーパーを作成する
- 1枚の袋の中にペーパータオルを入れ、ひたひたになるまで消毒液を入れる
- 汚染区域内に設置する

嘔吐時の対応

吐物処理

- 吐物周囲を外側から中心に寄せるようにペーパータオルで集め、除去しバケツにいれていく
- 目に見えるすべての吐物を除去する

吐物処理

- 1枚目の手袋を外して、袋の中に入れる
- 消毒薬を静かに流し込み、袋の口を縛る

汚染区域内の消毒

- 消毒用ペーパーで汚染区域内を全体的に消毒する
- 外から中心へ向かって消毒し、バケツ内へ破棄する
- 消毒後は10分ほど放置する

嘔吐時の対応

手袋を外す

- 手袋の表面に触れないように静かに行う
- 片方の手で、反対の手首部分をつまみ上げ、静かに手を抜いて外す
- 手袋を外した方の手で、手袋と手の隙間に指を差し込み静かに外す

ガウンを外す

- 外側が汚染されており、内側（身体側）が清潔と考える
- 首の後ろをちぎり、前に倒して肩を抜き、そのまま両腕を片方ずつ引き抜く
- 腰ひもを静かに外し（ちぎり）そっと内側に包むようにして外し破棄する

マスクを外す

- 前面が汚染されていると考え、耳のゴム紐部分をつまんで外し破棄

嘔吐時の対応

後処理

- 全ての防護具が外せたら袋の口を縛り破棄
- 流水と石けんで1分程度かけてしっかり肘まで手洗いをする

換気

- 汚染区域内を消毒後10分経過したら、窓を開けて5分以上換気する

下痢の時の対応【トイレを使用している場合】

トイレ後の手洗い指導徹底

便器など周囲の汚染時はペーパーで便を除去後、消毒

汚染時処理する職員は使い捨てマスク、手袋、エプロン装着

便の付いた衣服は袋を二重にし、密閉して家族に返却

汚染処理後は流水と石けんで手洗い徹底

下痢の時の対応【おむつを使用している場合】

おむつ交換は
決められた場所で
行う

処理者は必ず手袋
、マスク、エプロン
を着用

使い捨てのおむつ
交換シート等を敷く

汚れものはビニール袋
に入れてしっかりと
密封する

処理後は流水と石けん
で手洗い徹底

消毒について

- 次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法

消毒対象	調整する濃度	希釈法
嘔吐物や排泄物が付着した床や物 ※衣類等に嘔吐物や排泄物が付着した場合はこちらの濃度で使用	0.1% （1000ppm）	水1Lに対して、約20㎖ （目安として、500㎖ペットボトルにキャップ2杯弱）
衣類のつけ置き 食器のつけ置き トイレの便座、ドアノブ、手すり、床等	0.02% （200ppm）	水1Lに対して約4㎖ （目安として、500㎖ペットボトルにキャップ0.5杯弱）

※次亜塩素酸ナトリウム希釈液は徐々に揮発し濃度が薄くなっていくため、消毒液はその都度作成するか、準備しておく場合は1日1回定期的な時間に作成し直す

遊具等の消毒

	消　毒　方　法
ぬいぐるみ 布類	・嘔吐物や排泄物で汚れたら、汚れを落とし、塩素系消毒薬の希釈液に30分以上浸し、水洗いし、十分に乾燥させてから使用する。または熱水で洗濯（80℃10分間）
洗えるもの	・嘔吐物や排泄物で汚れたものは洗浄後に塩素系消毒薬の希釈液に浸し、陽に干す
洗えないもの	・嘔吐物や排泄物で汚れたら、汚れをよく拭き取り、塩素系消毒薬の希釈液で拭き取り陽に干す
砂場	・嘔吐物や排泄物を取り除いた後、掘り起こして砂全体を陽に干す

引用・参考文献

- 保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂）
  こども家庭庁　2023年5月一部改訂

- 下間正隆、小野保、近藤大志、澤田真嗣「イラスト　みんなの感染対策」2016.第1版第1刷

- 【超具体的】保育園で子供が吐いた時の対応！《嘔吐処理方法》 | みつの恩返し (kokode-hitoiki.com)