

ノロウイルス感染性胃腸炎に対する注意点と予防対策について

KRICT カンファレンス事務局

1. はじめに

今年の感染性胃腸炎の発生動向は、全国約 3000 カ所の定点調査で 13.2 人(11/19～11/25) 19.6 人(12/3 から 12/9) と増加を続けており、最近の流行では、2006/2007 年大流行に次ぐ流行です。多くはノロウイルスが原因で、今回の流行株は G II/4 の新しい変位型のため、免疫のない人が多いこと、感染力が強くなったことなどから大流行の恐れがあります。

この時期に医療機関で集団発生する感染性胃腸炎のほとんどはノロウイルスによる感染です。病院職員は、院内での集団発生予防対策として、頻回の手洗い等標準予防策の徹底をお願いします。以下に、病院職員が注意すべき内容、ノロウイルスに対する一般的な感染予防対策、吐物・排泄物等の処理方法について述べます。

2. 病院職員が注意すべきポイント

(1) 患者および職員感染者の監視と早期対応

事例紹介。〇〇病棟の同室者に 2 名の下痢患者が発生、その翌日にさらに離れた複数の病室から 6 名の嘔吐下痢症患者が発生しました。申し送りで最初の 2 名の下痢患者の報告がありましたが、それ以上の対策が出来ていませんでした。今の時期、症状のない入院患者から、嘔吐あるいは下痢患者が同時に 2 名以上発生した場合は感染性胃腸炎を考え、隔離治療と患者、スタッフの手洗い・環境除染を考慮してください。また同じ部署で嘔吐下痢によるスタッフの欠勤が 2 名以上続く場合も、職員間に感染が広がっている可能性があるため、注意が必要です。各部署責任者は、このような症候群(症状)サーベイランスを患者さんだけでなく、スタッフに対しても行ってください。職員は胃腸炎症状が出現した場合、必ず上司へ報告してください。職員の感染場所としては、リハビリ室、喫煙室、食事の場所が多いようです。医療機関でも、職員・患者合わせて 100 名以上の感染者が発生することもまれではありません。

(2) 家族内発生に注意

ノロウイルス胃腸炎は保育園、小学校などの低年齢層が多い施設、老人ホームや介護施設など高齢者の多い施設で流行しています。家族内感染の頻度が高いことから、病院職員のご家族の一人が感染胃腸炎に罹った場合は、職員の潜伏期間を考えながら、手洗いを十分行ってください。感染したご家族の症状がなくなっても、感染者から 1 週間から 1 ヶ月の排菌があるといわれているため、経口感染する危険がありますので十分注意してください。

3. 感染予防対策(標準予防策の遵守)

(1) 手洗い

(手洗い方法)一般にエンベロープを有さない小型ウイルスはアルコール抵抗性と言われてます。ノロウイルスはエンベロープを有さない小型 RNA ウイルスです。そこで手指等の

消毒は、石けんと流水での手洗いで菌量を落とした後に速乾性擦式消毒剤等による消毒（ダブルの手洗い）を行って下さい。

（手洗いのタイミング）トイレの後、食事準備の前、食事の前、手袋着用の前後、嘔吐物や排泄物の処理後などの手洗いが重要。とくに経口感染予防として、食事準備、食事介助のときには職員の手洗いを徹底してください。

（2）吐物処理

- ・ 必ず手袋・エプロン・マスクを装着する
- ・ 使い捨ての布やペーパータオルで汚物を除いた後、0.1%次亜塩素酸ナトリウム（50倍ハイター溶液）にて消毒する
- ・ 吐物が遠くまで飛んでいることがあるため、広範囲に消毒を行う
- ・ 処理時に出たゴミはビニール袋に入れ口をしっかりと閉じて廃棄する
- ・ 処理後は、流水と石鹼で手洗いをした後、手指消毒をする
- ・ 吐物処理中は、防護具をつけていない人が汚染場所に近づかないように気をつける

（3）オムツ交換

- ・ 必ず手袋・エプロン・マスクを装着し、1患者毎に交換する
- ・ 陰部洗浄ボトルは、1患者毎に交換し洗浄（消毒）する
- ・ 手袋についた汚染を広げないために、汚染オムツを外した後は、手袋を交換または外してから新しいオムツを装着する
- ・ オムツ交換で出たゴミはビニール袋にいれ、口をしっかりと閉じて廃棄する
- ・ 1患者終了毎に、流水と石鹼で手洗いをした後、手指消毒をする

（4）衣類やリネンの処理

- ・ 汚物が付着した衣類やリネンの洗濯は、感染性として別に扱う
- ・ 洗濯機には直接入れずに、手袋・エプロン・マスクを装着し、バケツやたらいなどの別の容器を使って、まず水洗いで汚れを落としてから、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで消毒する
- ・ 使用後のバケツやたらいは、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで消毒する

（5）環境整備

- ・ 有症状者の周囲環境および手すりやドアノブ、エレベーター昇降ボタンなどの高頻度接触箇所や患者が使用する車いすや歩行器は、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液を使用し環境消毒をする。金属は腐食することがあるため、消毒後水拭きする。

4. 感染患者の対応

（1）患者や周囲環境に触れた後は、必ず流水と石鹼で手洗いをした後、アルコール手指消毒をしましょう。

（2）トイレは、使用場所を決めるか、患者使用毎に消毒してください。消毒場所は便座だけでなく、洗浄レバーやウォシュレットパネル、ペーパーホルダー、手すり、ドアノブなどの患者が触れる場所も行う。

以上です