感染性胃腸炎の予防

Ｈ１８・１２・５　健康指導部

《原　因》 感染性胃腸炎とはウイルス又は細菌が原因で起こる胃腸炎を総称したものです。
ウイルス性の代表的なものとしては、ロタウイルス、ノロウイルスで、細菌性のものとしては、サルモネラ、カンピロバクター、病原性大腸菌、腸炎ビブリオ等によるものです。

これからの時期多くなると思われる感染性（ウイルス性）胃腸炎の蔓延防止のための手順です。患者の便や嘔吐物に直接触れたり、乾燥し飛散した物を吸入したりすることで二次感染を起こすことがありますので、注意が必要です。

嘔吐物の処理について・・・二次感染を防ぐために

1　患者の便や嘔吐物には素手で触れない。（もし触れたら十分な手洗いとうがいを行う。）

2　校内で嘔吐した場合の処理方法

① 汚染場所に人が近づかないようにする。

② 使い捨てゴム手袋・マスクを着用する。（各教室に配布します、保健室にあり）

③ 嘔吐物はトイレットペーパー（雑巾）等使い捨ての物で、外側から内側に向けて静かに拭き取り、ビニール袋にいれ処分する。

④ 床とその周囲を0.1%次亜塩素酸ナトリウム（市販の塩素系漂白剤）を染み込ませた雑巾で覆うか浸すようにし拭く。　（水３ℓにキッチンハイター６０dℓ、保健室にあり）

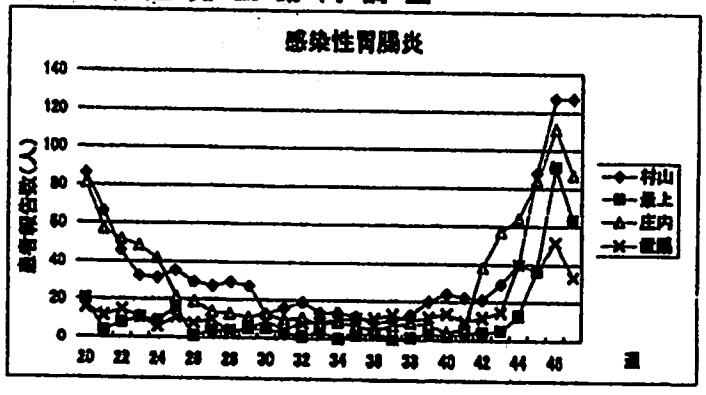
⑤ 処理後は手袋をはずし（外側をうちにする）、よく手をあらい、うがいをする。

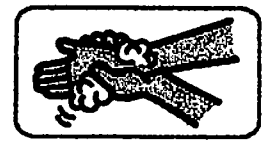
⑥ 窓を大きく開けて、換気を十分にする。

＊ウイルスは乾燥すると空気中に漂い、これが口に入って感染することがあるので、便や嘔吐物を乾燥させないことが重要。

3　予防は、「手洗い」です。手洗いは、感染性胃腸炎、結膜炎、インフルエンザなど、「うがい」とともに多くの感染症予防の基本です。

山形県感染症発生動向調査

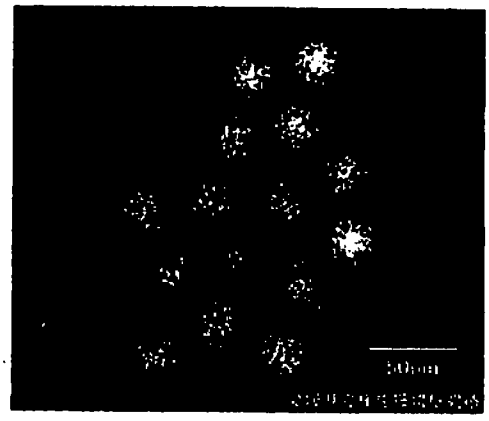




ノロウイルス感染症

● ノロウイルス感染症の特徴

- ノロウイルスとロタウイルスはともに下痢、嘔吐を主徴とする胃腸炎をおこしますが、ノロウイルスはロタウイルスに比べ、幅広い年齢層に罹患する傾向があります。
- 秋から年末にかけてはノロウイルスが、1月～4月にかけてはロタウイルスが主に流行します。
- ノロウイルスによる急性胃腸炎は飲食物を介した経口感染が主ですが、人から人へ感染し主に小児で流行する場合があることがわかってきました。
- 乳児期から成人まで幅広く感染します。嘔気、嘔吐、下痢が主症状で、一般に症状は軽症です。ただし、老人や免疫力の低下した乳児では重症化して死亡することもあります。
- 保育所、幼稚園、小学校などの小児や、病院、老人ホーム、福祉施設などの成人でも集団発生がみられることがあり、注意が必要です。



ノロウイルス
（画像をクリックすると拡大写真が見られます）

● 感染経路

- ノロウイルスの感染はほとんどが経口感染（口から体内に入り感染）であり、次のような経路があると考えられています。

1. ウイルスに汚染された貝類を、生あるいは十分に加熱しないで食べた場合
2. 調理台や調理器具がウイルスに汚染されていたり、ウイルスに感染した人が食品を取り扱うことにより、二次的に汚染された食品を食べた場合
3. 感染者を看病したり、患者の吐物、便などから直接感染するヒト-ヒト間の感染

● 症　状

- 潜伏期間（感染から発症までの時間）は24～48時間で、主症状は吐き気、嘔吐、下痢、腹痛で、発熱は軽度です。
- 通常、これらの症状が1～2日続いた後、治癒し、後遺症もありません。
- 感染しても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。
- 激しい嘔吐や下痢により急激に水分を失いますので、特に乳幼児や高齢者では脱水症状に気をつける必要があります。

● 治療方法

- 現在、このウイルスに効果のある抗ウイルス剤はありません。
- 脱水症を防ぐため、市販のイオン飲料等で水分を補給する必要があります。
- 飲んでも吐いてしまう場合は、早めに医療機関を受診してください。
- 下痢止め薬は、病気の回復を遅らせることがあるので使用しません。

● 予防方法

- 日頃からの予防方法としては、食事前やトイレの後などにおいて、せっけんを使ってしっかりと手を洗うことが大切です。

● 二次感染を防ぐために

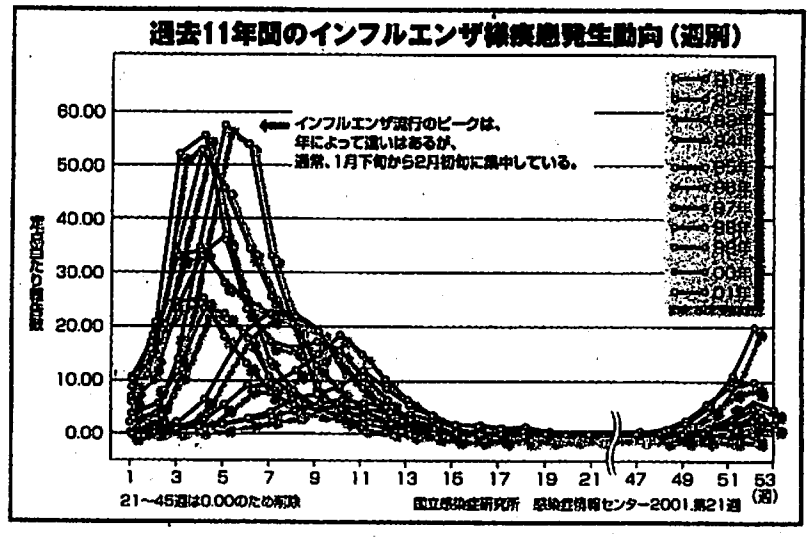
- 患者の便や嘔吐物には大量のウイルスが含まれていますので、その処理には十分注意する必要があります。また、下痢の症状がなくなった後も、患者の便にはしばらくウイルスの排出が続くと考えられますので、症状が治まっても安心はできません。汚物を処理する際には使い捨ての手袋を使用し、用便後や調理前の手洗いを徹底しましょう。
- 殺菌には熱湯あるいは0.05～0.1%の次亜塩素酸ナトリウムを使用します。アルコールや逆性石鹸にはあまり殺菌効果はありません。
- 調理器具、衣類、タオル等は熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱が有効です。
- 市販の塩素系漂白剤（通常は5～10%次亜塩素酸ナトリウム）なら50倍～100倍に薄めて使用します（例えば、原液10ミリリットルを1リットルの水で薄める）。
- 汚物の処理方法

冬の健康管理について

・ **かぜ、インフルエンザの予防と発生時の対処についての確認**

（ 12月～3月は、インフルエンザの流行時期です。 ）

日本ではインフルエンザは12月～3月に流行します。これは、温度が低く乾燥した冬には、空気中を漂っているウイルスが長生きできるからです。また、乾燥した冷たい空気で私たちののどや鼻の粘膜の防御能力が低下しています。年末年始の人の移動でウイルスが全国的に広がるのもひとつの原因だと言われており、これらの原因が重なって流行しやすい時期となっています。



1 学級でのかぜ予防指導

○「うがい」「手洗い」を心がける・・・・登校時、休み時間、給食前、清掃後、運動後にうがい・手洗いをする。

＊うがい・・・・・天井を見るように上を向き、15 秒間ガラガラうがいを数回。

＊手洗い・・・・特に、給食前、清掃、運動後は石けんを使い丁寧に洗う

＊ 清潔なタオルやハンカチを身につけ拭く。

○教室の換気と乾燥に気をつける・・・・・休み時間、清掃時に 3 分間の換気をする。（強風時は短縮して） 室内の乾燥予防につとめる。

＊高窓は常時、前と後1／2ほど開放しておく。上学年はさらに開放。

○衣服の調節、保温を充分に・・・・下着の着用、汗の始末、上手な重ね着、着脱

○栄養、休養、生活リズム・・・・十分な栄養（好き嫌いしない）と睡眠、規則よい生活リズム

○マスクの着用　　○流行の情報がでたら、外出、人込みはさける。

2 インフルエンザ様疾患発生時の対応

1 健康観察の強化、

2 欠席連絡の電話対応　（どのような症状か、発熱なら何度か等尋ねる）

3 集団発生の疑いがある時―欠席状況・健康状況の把握（朝自習時）

職員室に小黒板を準備し、学級ごと罹患者数がわかるようにする。

結果の集計、適時学校医に報告、指導助言を受け、対策を講じる。

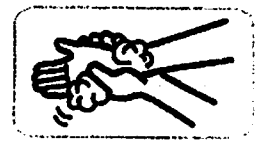
4 保健室での対応　　発熱その他、状況に応じた対応

適切な手洗い・うがいの方法

手洗いとうがいは、様々な感染症の予防の基本です。日常の健康管理そして感染症の予防のためにも、手洗いとうがいの励行をお勧めします。

○手洗いの方法

手は、外で様々なものに触れて、想像以上に細菌等に汚染されています。手を洗い細菌等を洗い流してしまうことは、非常に効果的な感染症の予防方法です。



1. 手を水で濡らし石鹸を泡立てます。固形石鹸の場合は水ですすいで元に戻しておきます。
2. 手の甲、手のひらから、親指、指の付け根、指と指の間をていねいに洗っていきます。
3. 爪の隙間を注意して洗います。この時歯ブラシなどを使って洗うと効果的です。
4. さらに10秒から15秒以上もみ洗いをします。この作業が手についた細菌等を洗い流すのに効果的です。
5. 清潔なタオルで手を拭き乾かします。

○うがいの方法

のども手と同じように外の空気に直接さらされる部分です。のどは細菌等を体の中に進入させない働きをもっていることから驚くほどの細菌等が付着しています。細菌等を取り除くためには、適切な方法によるうがいが必要です。

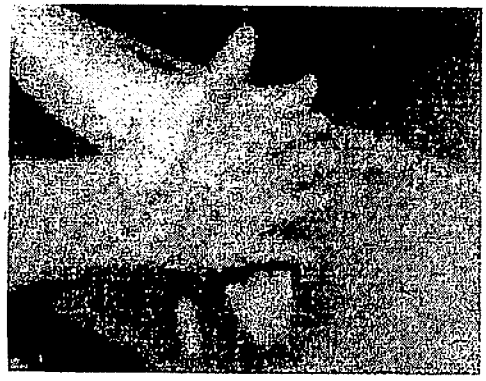
1. うがいがしやすい量(20ミリリットル)の水、またはうがい薬を希釈したものやお茶(お茶には殺菌作用があるので意外と効果的です。)などをコップにとります。
2. まず、残った食べ物などを取り除く目的で、口に含んで強くうがいします。
3. 次に、上を向いてのどの奥まで液が回るように15秒程度うがいします。
4. 3と同様に15秒程度のうがいを何度か繰り返します。

手洗いの方法

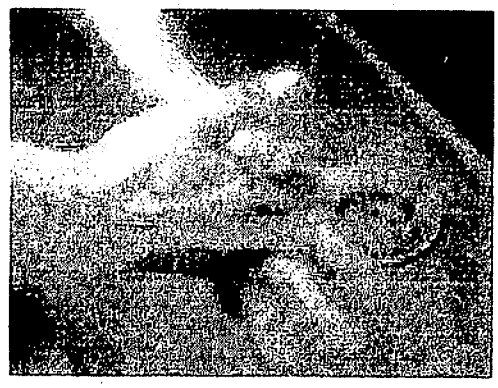
手洗いは食中毒・感染症予防の基本です。手洗いを徹底にしましょう。

夏～秋：O－157、腸管出血性大腸菌など
冬～春：インフルエンザ、感染性胃腸炎など

水を流したまま石けんで洗います。



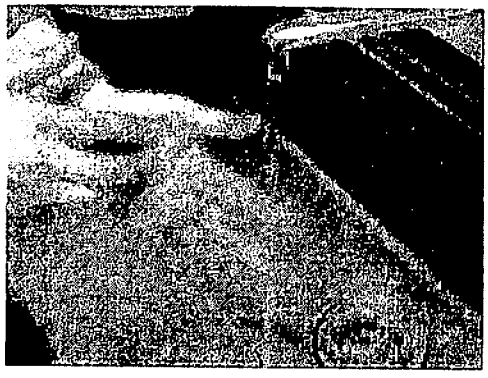
1 手のひらを合わせて洗います。



4 指のあいだも洗います。

2 手の甲を洗います。

5 指と手のひらをねじり洗いします。



3 指先、爪の内側を洗います。

6 手首もしっかり洗います。

7 手拭きは、乾燥した清潔なハンカチやタオルを使いましょう！！

山形県健康福祉部保健薬務課