

＜感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止＞
感染対策の基礎知識と具体策

～食中毒～

この研修の目的

- 食中毒の発生要因を理解し、その予防に務めることができるようになる。
- 食中毒発生時の対応を学び、症状悪化や二次感染を予防できるようになる。

食中毒とは

- 下痢や嘔吐、発熱等の胃腸炎症状を主とする疾病（中毒）の総称
 - 飲食店での食事が原因だと思われがちだが、毎日の家庭での食事でも発生する
 - 「症状が軽い」「発症人数が少ない」などの理由から、単なる体調不良と思われることもある
- ⇒ 食中毒とは気づかず重症化、または感染が拡大するケースも！

食中毒の種類と特徴①

【細菌性食中毒】

- ・ 細菌を原因とする食中毒で、夏季（6月～8月）に多く発生する
- ・ 食中毒全体の30%～40%を占める
- ・ 感染型、毒素型、生体内毒素型の3種類に分けられる

細菌性食中毒

<感染型>

食品内で増殖した細菌（カンピロバクター、サルモネラ、腸炎ビブリオなど）により発症

<毒素型>

細菌（黄色ブドウ球菌、ボツリヌス菌など）が
食品内で生産した毒により発症

<生体内毒素型>

摂取した細菌（腸管出血性大腸菌、ウェルシュ菌など）が腸管内で毒を生産し発症

食中毒の種類と特徴②

【ウィルス性食中毒】

- ・ ウィルスが付着した食品や、感染者の手指、嘔吐物、便などが原因で発症する
- ・ 10月～4月にかけて集中的に発生する
- ・ 食中毒全体の60%を占める
- ・ ほとんどはノロウィルスが原因
 - ⇒ 感染力が強く、少量のウィルスを摂取しただけで発症するため注意が必要

食中毒の種類と特徴③

【その他】

<寄生虫食中毒>

寄生虫（アニサキスなど）が原因

<自然毒食中毒>

植物性自然毒（ジャガイモ、キノコなど）

や動物性自然毒（フグなど）が原因

<化学性食中毒>

化学物質（食品添加物、農薬など）が原因

ここまでのまとめ

食中毒の主な原因はウイルスや菌



免疫力が低下していると、ウイルスや菌に抵抗する力も弱い

⇒ 高齢者は食中毒になりやすく、
重篤化しやすい

次に、高齢者施設内で特に注意が必要な食中毒をいくつか紹介します

①黄色ブドウ球菌

潜伏場所 など	<ul style="list-style-type: none">・ 人や動物等、広く自然界に分布・ 手指の化膿創やニキビ、健康な人の鼻や髪の毛、皮膚などにも生息・ 毒素を作る性質がある
菌の特徴	<ul style="list-style-type: none">・ 食品の中で、毒素であるエンテロトキシンを生産 ⇒ この毒素が食中毒を引き起こす・ 胃酸でも消化されず、熱にも強い ⇒ 100℃で30分間加熱しても死滅しない
主な 原因食品	人の手指に触れる食品全て
症状	感染から平均3時間程度で、突然の吐き気や嘔吐、腹痛、下痢を起こす

②腸管出血性大腸菌（O-157など）

潜伏場所 など	<ul style="list-style-type: none">・ 牛などの家畜の糞便中（腸内）に時々見つかる・ 感染者が触ったトイレのドアノブなどにも注意・ O-157の他にO-111、O-26などもある
菌の特徴	<ul style="list-style-type: none">・ 感染力が非常に強く、数個～100個程度の菌数でも感染する・ 腸内でベロ毒素を生産 ⇒ 溶血性尿毒症症候群（HUS）を発症し、死に至る場合もある
主な 原因食品	<ul style="list-style-type: none">・ 生肉や加熱不十分な食肉・ 生食する野菜や果物にも注意が必要
症状	<ul style="list-style-type: none">・ 感染からおおよそ3日～8日程度の比較的長い潜伏期間を経て、腹痛・下痢（水様便、その後血便になることもある）などを起こす

③ノロウイルス

潜伏場所 など	<ul style="list-style-type: none">・ 二枚貝に存在する・ 感染者の吐物や便などにもウイルスが潜んでいる
菌の特徴	<ul style="list-style-type: none">・ 空気が乾燥する冬場を中心に起きやすい・ 細菌より更に小さく、人の体内でしか増えない・ 自然界での抵抗性が強く、長期間生存する・ 少量のウイルス量で人に食中毒を起こす・ 二次感染には十分な感染対策が必要
主な 原因食品	<ul style="list-style-type: none">・ 加熱不十分な二枚貝
症状	<ul style="list-style-type: none">・ 感染から平均1日～2日程で吐気・嘔吐、腹痛、下痢などを起こす(発熱しても高熱にはならない) ⇒ 症状は2日程続き自然に軽快するが、それに伴う脱水で入院するケースもある・ 症状が治まっても1ヶ月程度は保菌しており、他への感染リスクがある

介護施設での食中毒発生例

- 2施設の職員から、管轄保健所に「入居者数名が下痢・血便などの症状を呈している」という報告が入る
 - ⇒ 入居者合計201名中51名、入居者家族1名の計52名に同様の消化器症状を確認
- 発症者の検便と給食の検査を実施
 - ⇒ O-157を検出
- 両施設の給食を受託している業者は同一で、**食材の洗浄が不十分**であったことが集団食中毒の発生原因となった可能性が高い
- **最終的に患者数は合計84名にまで上り、そのうち5名が重症化し死亡**
- 給食会社は業務停止処分となった

食中毒が発生するとどうなる？

①入居者・利用者への影響

- ・ 腹痛や下痢、嘔吐などの胃腸症状は一過性のため、その多くは軽快に向かう
- ・ しかし、**高齢者は重症化しやすく、命にかかわる事態になることがある**

食中毒が発生するとどうなる？

②職員への影響

- ・ 職員の手指を介した**二次感染**がないよう、正しい手洗いや**消毒、処理を行う**必要が出てくる
- ・ 個室管理などの対応が必要となる場合は、**単純に職員の労働負担が大きくなる**
- ・ 職員自身も感染の可能性があるため、精神的負担感も発生し、**組織の悪循環を生み出す要因にもなり得る**

食中毒が発生するとどうなる？

③施設運営への影響

- 施設内で調理した食事が原因であった場合、食品衛生法に基づき、給食施設の営業停止（3日間）などの行政処分を受ける
 - ⇒ 代替食の手配が必要となる。
- ガウンやマスクなどの予防具が必要となり、多額の出費を伴う
- 保健所からの公表、新聞やテレビで報道などがあると、施設に対する信用を失う
 - ⇒ 以降の運営に大きな影響を及ぼす

食中毒予防の基本①

食中毒予防 3 原則は、

- ① (菌を) **つけない**
- ② (菌を) **増やさない**
- ③ (菌を) **やっつける**

食中毒予防の基本②

① つけない

- ・ 「1ケア1手洗い」の徹底
- ・ 調理器具や食器を衛生的に管理する

② 増やさない

- ・ 食べ物に付着した菌を増やさないため、10°C以下の低温で保存する
- ・ できるだけ早めに食べる。

③ やっつける

- ・ 加熱調理で、細菌やウィルスを死滅させる

季節性への注意①

食中毒は年間を通して発生するが、季節により発生しやすい食中毒は異なる

例) 年間で発生する**感染性胃腸炎の集団発生例の約半数はノロウィルス**によるもの
⇒ その内の7割程は**10月～4月に集中的に発生**している

季節性への注意②

＜夏場は「細菌性食中毒」に注意＞

- ・ **細菌は高温多湿を好んで増殖する**為、細菌性食中毒は梅雨や夏場に多く発生する
- ・ 食品を保存する場合には十分に注意し、できるだけ早く食べる

季節性への注意③

＜冬場は「ウィルス性食中毒」に注意＞

- ・ 低温でも乾燥した場所でも長く生きることのできるウィルスは寒い冬を好む
- ・ 中でもノロウィルスは感染力が強く、二次感染により感染が拡大することが多い

「二枚貝」（牡蠣など）が生食でおいしい時期ですが、私たち介護職が食べる場合には、加熱調理した物を摂取するように心がけましょう

季節性への注意③

秋は食中毒に対する意識が薄れてしまいがちだが、この時期にも食中毒は多く発生する

<なぜ？その理由は…>

- ・夏の暑さにより体力を消耗（夏バテ）
- ・夏から秋に向かい、急に気温が低下する
 - ⇒ 気温差に対応できず、体調を崩しやすい
 - ⇒ 免疫力が低下ぎみ
 - ⇒ 食中毒になりやすい

夏場の体調管理が重要！

食事支援場面での注意

- 食事を用意する前に、**手洗いや手指消毒**を行う
 - ※入居者にも石鹼を用い流水での手洗いを促す
 - ※手洗いができない場合にはウェットティッシュ（消毒効果のある物が望ましい）などで汚れを拭き取る
- **清潔な器具・食器**で食事を提供する
- 配膳された食事は、出来るだけ時間を置かずに食べる事ができるように配慮する
 - ※時間を置いて食べる場合は冷蔵庫に保管する

食中毒にいち早く気づくために

①観察のポイント

- ・ 高齢者介護施設では、感染症そのものをなくすことは難しい
- ・ 異常の早期発見に向けて、**入居者の普段の様子を把握しておく**

以下のような症状があった場合には、看護師に報告し、症状を記録する

【発熱】 【吐き気】 【嘔吐】 【下痢】

【血便】 【食欲不振】

「普段の様子と違う」と感じたら、すぐに報告！

食中毒発生時の対応①

＜発生状況の把握＞

食中毒が発生した場合や、それを疑う状況が生じた場合には…

- ・ 入居者と職員の健康状態を、発生した日時や階（ユニット）、居室ごとにまとめて記録する
- ・ 診断名（感染症名）や受診歴、検査・治療の内容を記録する

食中毒発生時の対応②

- 介護職員は看護職員と連携し、**施設の感染対策マニュアル**に従い行動する
※把握した状況を速やかに感染対策担当者へ伝えるなど
- 感染対策担当者は施設長（または管理者）と相談し、施設内での対応を検討する
- 必要に応じ、市町村や管轄保健所へ報告する

食中毒(感染症)発生時の 届出・報告の義務

施設の責任者は、以下の場合、市町村等の社会福祉施設担当部局に報告すると共に、保健所にも対応を相談します。

- ① 同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる死亡者・重篤患者が **1週間以内に2名以上発生**した場合
- ② 同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が **10名以上または全利用者の半数以上発生**した場合
- ③ 上記以外の場合であっても **通常の発生動向を上回る感染症等の発生**が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

食中毒予防における介護職の役割

- 介護職が業務の中で行うべき食中毒等の感染対策（職業感染対策）の基本は**スタンダードプリコーションの徹底**です
- **感染のリスクを自覚できずに、不適切な行為によって感染を拡げてしまうことがないように、正しい知識と技術を身につけましょう**
- 入居者の健康管理や異常の早期発見はもちろん重要ですが、自身の日頃からの健康管理と、「介護職である」という自覚も大切です

お疲れ様でした。

参考文献

①政府広報オンライン

https://www.gov-online.go.jp/list/ct1_kenko_iryu.html

(2018年6月閲覧)

②厚生労働省ホームページ

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」

<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/>

(2018年6月閲覧)

【教材作成】

社会福祉法人創誠会

特別養護老人ホーム あかり

施設長 渡邊尚太