

2 マールブルグ病

エボラ出血熱と同様に、ウイルス性出血熱の一種で、感染源は不明である（マールブルグウイルスの保有動物は判明していない）。

1) 感染経路^{1,2)}

- ①患者血液の針刺し
- ②患者の血液，尿，糞便，吐物および分泌物などへの接触
- ③患者との濃厚接触

2) 患者への対応

原則として入院。第一種感染症指定医療機関（各都道府県に原則的に1か所）への入院を勧告する。

3) 患者環境および観血的処置時の対策

血液や体液などに起因する汚染拡散に留意する。そのためにはシングルユース（ディスポーザブル）のシート，覆布，滅菌ドレープ類，ガウンその他を利用する。

シングルユースの汚染物はプラスチック袋で二重に密閉し，外袋を消毒した後に運搬し，高温焼却する。再使用器械・器材類は，密閉用容器（回収用コンテナなど）に密閉して，容器の外側を消毒した後に運搬し，適切に消毒または滅菌処理する。

針刺しや切創に注意し，血液飛沫を受けないような防御を行って臨む。

4) 医療従事者への注意^{1,2)}

マールブルグウイルスはエンベロープを持つウイルスであり，消毒薬抵抗性は高くない。しかし，マールブルグ病の致死率は23%との報告もあるので，嚴重な消毒が必要である。

また，消毒の際はN95マスク，ゴーグル，手袋，ガウンおよびシューカバーなどを着用する（p.169参照）。

消毒後の物品に対しては，可能なら高圧蒸気滅菌を行う。なお，患者病室から物品を運び出す際には，物品を取めたプラスチック袋などの消毒も必要となる。二重にしたプラスチック袋の外側を0.05%（500 ppm）次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。

5) 汚染物の消毒¹⁻³⁾

(1) 対象

- ①患者の血液，分泌物および排泄物
- ②患者が使用した物品や病室

(2) 消毒

患者の体液や排泄物などの消毒には，次亜塩素酸ナトリウム（ミルトン[®]，次亜塩「ヨシダ」，ピューラックス[®]など）やアルコール（消毒用エタノール，70%イソプロパノール）を用いる。また，鋼製小物やリネンなどの消毒には，熱水（80℃・10分間など）が最も適している。

マールブルグウイルスの消毒例

床などへ付着した血液	<ul style="list-style-type: none"> ・0.5% (5,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムをしみ込ませたガーゼなどで拭き取る ・ジクロロイソシアヌール酸ナトリウム顆粒をふりかけて、5分間以上放置後に処理する
尿 糞便	<ul style="list-style-type: none"> ・使い捨てトイレを使用→焼却 ・化学便器 (chemical toilet) の使用 ・排便・排尿後に、水洗トイレ槽へ次亜塩素酸ナトリウムを添加 (最終濃度 0.2 ~ 0.5%) *して、5分間以上放置後に流す
ベッドパン (便器)	<ul style="list-style-type: none"> ・フラッシュャーディスインフェクター (90℃・1分間など) ・洗浄後に、0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬
洋式トイレの便座 フラッシュバルブ 水道ノブ、ドアノブ	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールで清拭
床頭台 オーバーテーブル	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭 ・アルコールで清拭
床	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭
鋼製小物	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター (93℃・10分間など) ・2 ~ 3.5% グルタラルや 0.55% フタラルへ30分間浸漬** ・0.3% 過酢酸へ10分間浸漬
リネン	<ul style="list-style-type: none"> ・焼却 ・熱水洗濯 (80℃・10分間など) ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬

*次亜塩 6% 「ヨシダ」やピュラックス®などの原液 100 mL を水洗トイレ槽へ注ぐ。

**濃度表示はアルコール系は vol (v/v) %、3.5% グルタラルでは w/w%、その他では w/v%。

3 クリミア・コンゴ出血熱

ウイルス性出血熱の一種で、アフリカ・東欧・中近東・中央アジア・インド・中国北西部の地方病である。

クリミア・コンゴ出血熱ウイルスの保有動物はウシ、ヒツジなどであり、媒介動物はダニである。

1) 感染経路^{1,2)}

- ①患者血液の針刺し
- ②患者の血液，尿，糞便，吐物および分泌物などへの接触
- ③患者との濃厚接触

2) 患者への対応

原則として入院。第一種感染症指定医療機関（各都道府県に原則的に1か所）への入院を勧告する。

3) 患者環境および観血的処置時の対策

血液や体液などに起因する汚染拡散に留意する。そのためにはシングルユース（ディスポザブル）のシーツ，覆布，滅菌ドレープ類，ガウンその他を利用する。

シングルユースの汚染物はプラスチック袋で二重に密閉し，外袋を消毒した後に運搬し，高温焼却する。再使用器械・器材類は，密閉用容器（回収用コンテナなど）に密閉して，容器の外側を消毒した後に運搬し，適切に消毒または滅菌処理する。

針刺しや切創に注意し，血液飛沫を受けないような防御を行って臨む。

4) 医療従事者への注意^{1,9)}

クリミア・コンゴ出血熱ウイルスはエンベロープを持つウイルスであり，消毒薬抵抗性は高くない。しかし，クリミア・コンゴ出血熱の致死率は15～70%と高いことから，嚴重な消毒が必要である。また，消毒の際はN95マスク，ゴーグル，手袋，ガウンおよびシューカバーなどを着用する（p.169参照）。

消毒後の物品に対しては，可能であれば高圧蒸気滅菌を行う。なお，患者病室から物品を運び出す際には，物品を収めたプラスチック袋などの消毒も必要となる。二重にしたプラスチック袋の外側を0.05%（500 ppm）次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。

5) 汚染物の消毒¹⁻⁸⁾

(1) 対象

- ①患者の血液，分泌物および排泄物
- ②患者が使用した物品や病室

(2) 消毒

患者の体液や排泄物などの消毒には、次亜塩素酸ナトリウム（ミルトン[®]、次亜塩「ヨシダ」、ピューラックス[®]など）やアルコール（消毒用エタノール、70%イソプロパノール）を用いる。また、鋼製小物やリネンなどの消毒には、熱水（80℃・10分間など）が最も適している。

クリミア・コンゴ出血熱ウイルスの消毒例

床などへ付着した血液	<ul style="list-style-type: none"> ・0.5% (5,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムをしみ込ませたガーゼなどで拭き取る ・ジクロルイソシアヌール酸ナトリウム顆粒をふりかけて、5分間以上放置後に処理する
尿糞便	<ul style="list-style-type: none"> ・使い捨てトイレを使用→焼却 ・化学便器 (chemical toilet) の使用 ・排便・排尿後に、水洗トイレ槽へ次亜塩素酸ナトリウムを添加（最終濃度 0.2 ~ 0.5%）*して、5分間以上放置後に流す
ベッドパン（便器）	<ul style="list-style-type: none"> ・フラッシュャーディスインフェクター（90℃・1分間など） ・洗浄後に、0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬
洋式トイレの便座 フラッシュバルブ 水道ノブ、ドアノブ	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールで清拭
床頭台 オーバーテーブル	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭 ・アルコールで清拭
床	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭
鋼製小物	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター（93℃・10分間など） ・2 ~ 3.5%グルタラルや0.55%フタラルへ30分間浸漬** ・0.3%過酢酸へ10分間浸漬
リネン	<ul style="list-style-type: none"> ・焼却 ・熱水洗濯（80℃・10分間など） ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬

*次亜塩6%「ヨシダ」やピューラックス[®]などの原液100 mLを水洗トイレ槽へ注ぐ。

**濃度表示はアルコール系は vol (v/v) %、3.5%グルタラルでは w/w%、その他では w/v%。

4 ラッサ熱

1969年にナイジェリアで確認されたウイルス性出血熱の一種で、西アフリカの地方病である。ラッサウイルスの自然宿主動物はネズミ (*Mastomys natalensis*) である。

1) 感染経路^{1,2)}

- ①患者血液の針刺し
- ②患者の血液、尿、糞便、吐物および分泌物などへの接触
- ③患者との濃厚接触

2) 患者への対応

原則として入院。第一種感染症指定医療機関(各都道府県に原則的に1か所)への入院を勧告する。

3) 患者環境および観血的処置時の対策

血液や体液などに起因する汚染拡散に留意する。そのためにはシングルユース (ディスポーザブル) のシート、覆布、滅菌ドレープ類、ガウンその他を利用する。

シングルユースの汚染物はプラスチック袋で二重に密閉し、外袋を消毒した後に運搬し、高温焼却する。再使用器械・器材類は、密閉用容器 (回収用コンテナなど) に密閉して、容器の外側を消毒した後に運搬し、適切に消毒または滅菌処理する。

針刺しや切創に注意し、血液飛沫を受けないような防御を行って臨む。

エアロゾルでの感染事例は報告されていない。

4) 医療従事者への注意^{1,2,10)}

ラッサウイルスはエンベロープを持つウイルスであり、消毒薬抵抗性は高くない。しかし、ラッサ熱の致死率は15～20%と高いことから、嚴重な消毒が必要である。

また、消毒の際はN95マスク、ゴーグル、手袋、ガウンおよびシューカバーなどを着用して行う (p.169 参照)。

消毒後の物品に対しては、可能であれば高圧蒸気滅菌を行う。なお、患者病室から物品を運び出す際には、物品を収めたプラスチック袋などの消毒も必要となる。二重にしたプラスチック袋の外側を0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。

5) 汚染物の消毒^{1-8,10)}

(1) 対象

- ①患者の血液、分泌物および排泄物
- ②患者が使用した物品や病室

(2) 消毒

患者の体液や排泄物などの消毒には、次亜塩素酸ナトリウム (ミルトン[®]、次亜塩「ヨシダ」、ピューラックス[®] など) やアルコール (消毒用エタノール、70%イソプロパノール) を用いる。また、鋼製小物やリネンなどの消毒には、熱水 (80℃・10分間など) が最も適している。

ラッサウイルスの消毒例

床などへ付着した血液	<ul style="list-style-type: none"> ・0.5% (5,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムをしみ込ませたガーゼなどで拭き取る ・ジクロロイソシアヌール酸ナトリウム顆粒をふりかけて、5分間以上放置後に処理する
尿 糞便	<ul style="list-style-type: none"> ・使い捨てトイレを使用→焼却 ・化学便器 (chemical toilet) の使用 ・排便・排尿後に、水洗トイレ槽へ次亜塩素酸ナトリウムを添加 (最終濃度 0.2 ~ 0.5%) *して、5分間以上放置後に流す
ベッドパン (便器)	<ul style="list-style-type: none"> ・フラッシュャーディスインフェクター (90℃・1分間など) ・洗浄後に、0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬
洋式トイレの便座 フラッシュバルブ 水道ノブ、ドアノブ	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールで清拭
床頭台 オーバーテーブル	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭 ・アルコールで清拭
床	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭
鋼製小物	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター (93℃・10分間など) ・2 ~ 3.5% グルタラルや 0.55% フタラルへ30分間浸漬** ・0.3% 過酢酸へ10分間浸漬
リネン	<ul style="list-style-type: none"> ・焼却 ・熱水洗濯 (80℃・10分間など) ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬

*次亜塩 6% 「ヨシダ」 やビューラックス® などの原液 100 mL を水洗トイレ槽へ注ぐ。

**濃度表示はアルコール系は vol (v/v) % , 3.5% グルタラルでは w/w% , その他では w/v% .

5 南米出血熱

南米出血熱とは、アルゼンチン出血熱（フニンウイルス）、ボリビア出血熱（マチュポウイルス）、ベネズエラ出血熱（グアナリトウイルス）およびブラジル出血熱（サビアウイルス）の総称である。南米出血熱は、流行地に生息するげっ歯類（ネズミ科アメリカネズミ亜科のヨルマウス）の唾液や排泄物への接触、これらの排泄物で汚染された粉塵の吸入、および患者との接触などにより生じる。

1) 感染経路^{1,2)}

- ①患者血液の針刺し
- ②患者の血液、尿、糞便、吐物および分泌物などへの接触
- ③患者との濃厚接触

2) 患者への対応

原則として入院。第一種感染症指定医療機関（各都道府県に原則的に1か所）への入院を勧告する。

3) 患者環境および観血的処置時の対策

血液や体液などに起因する汚染拡散に留意する。そのためにはシングルユース（ディスポザブル）のシーツ、覆布、滅菌ドレープ類、ガウンその他を利用する。

シングルユースの汚染物はプラスチック袋で二重に密閉し、外袋を消毒した後に運搬し、高温焼却する。再使用器械・器材類は、密閉用容器（回収用コンテナなど）に密閉して、容器の外側を消毒した後に運搬し、適切に消毒または滅菌処理する。

4) 医療従事者への注意^{1,2,11,12)}

南米出血熱の原因ウイルス（アレナウイルス）はエンベロープを持つウイルスであり、消毒薬抵抗性は高くない。しかし、南米出血熱の致死率は53.1%との報告もあり、厳重な消毒が必要である。また、消毒の際はN95マスク、ゴーグル、手袋、ガウンおよびシューカバーなどを着用する（p.169参照）。

消毒後の物品に対しては、可能なら高圧蒸気滅菌を行う。なお、患者病室から物品を運び出す際には、プラスチック袋で二重に密閉し、外側を0.05%（500 ppm）次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。

5) 汚染物の消毒¹⁻⁸⁾

(1) 対象

- ①患者の血液、分泌物および排泄物
- ②患者が使用した物品や病室

(2) 消毒

患者の体液や排泄物などの消毒には、次亜塩素酸ナトリウム（ミルトン[®]、次亜塩「ヨシダ」、ピューラックス[®]など）やアルコール（消毒用エタノール、70%イソプロパノール）を用いる。また、鋼製小物やリネンなどの消毒には、熱水（80℃・10分間など）が最も適している。

南米出血熱の原因ウイルスの消毒例

床などへ付着した血液	<ul style="list-style-type: none"> ・0.5%（5,000 ppm）次亜塩素酸ナトリウムをしみ込ませたガーゼなどで拭き取る ・ジクロルイソシアヌール酸ナトリウム顆粒をふりかけて、5分間以上放置後に処理する
尿糞便	<ul style="list-style-type: none"> ・使い捨てトイレを使用→焼却 ・化学便器（chemical toilet）の使用 ・排便・排尿後に、水洗トイレ槽へ次亜塩素酸ナトリウムを添加（最終濃度0.2～0.5%）*して、5分間以上放置後に流す
ベッドパン（便器）	<ul style="list-style-type: none"> ・フラッシュャーディスインフェクター（90℃・1分間など） ・洗浄後に、0.05～0.1%（500～1,000 ppm）次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬
洋式トイレの便座 フラッシュバルブ 水道ノブ、トアノブ	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールで清拭
床頭台 オーバーテーブル	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05%（500 ppm）次亜塩素酸ナトリウムで清拭 ・アルコールで清拭
床	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05%（500 ppm）次亜塩素酸ナトリウムで清拭
鋼製小物	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター（93℃・10分間など） ・2～3.5%グルタラルや0.55%フタラルへ30分間浸漬** ・0.3%過酢酸へ10分間浸漬
リネン	<ul style="list-style-type: none"> ・焼却 ・熱水洗濯（80℃・10分間など） ・0.05～0.1%（500～1,000 ppm）次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬

* 次亜塩6%「ヨシダ」やピューラックス[®]などの原液100 mLを水洗トイレ槽へ注ぐ。

** 濃度表示はアルコール系は vol (v/v) %、3.5%グルタラルでは w/w%、その他では w/v%。

6 ペスト

リンパ節腫脹や高熱などを主症状とする急性細菌感染症である。腺ペストと肺ペストの2型に分類される^{13,14)}。

ペスト菌 (*Yersinia pestis*) の保有動物はネズミやリスなどであり、媒介動物はノミである。

1) 感染経路¹⁵⁾

肺ペスト患者の飛沫の吸入や、腺ペスト患者の膿への接触。敗血症型では血液に対する注意が必要である。

2) 患者への対応

原則として入院。第一種感染症指定医療機関（各都道府県に原則的に1か所）への入院を勧告する。

3) 患者環境および観血的処置時の対策

気道分泌物などに起因する汚染拡散に留意する。そのためにはシングルユース（ディスポーズブル）のシーツ、覆布、滅菌ドレープ類、ガウンその他を利用する。

シングルユースの汚染物はプラスチック袋で二重に密閉し、外袋を消毒した後に運搬し、高温焼却する。再使用器械・器材類は、密閉用容器（回収用コンテナなど）に密閉して、容器の外側を消毒した後に運搬し、適切に消毒または滅菌処理する。

針刺しや切創に注意し、血液飛沫を受けないような防御を行って臨む。

4) 医療従事者への注意

肺ペストは飛沫で伝播する¹⁵⁾。したがって、肺ペストの伝播防止にはサージカルマスクの着用が重要である。

5) 汚染物の消毒^{5,8)}

(1) 対象

肺ペストは飛沫感染ではあるが、肺ペスト患者が用いた物品や病室の消毒を行う。

また、患者の喀痰は焼却処分とする。

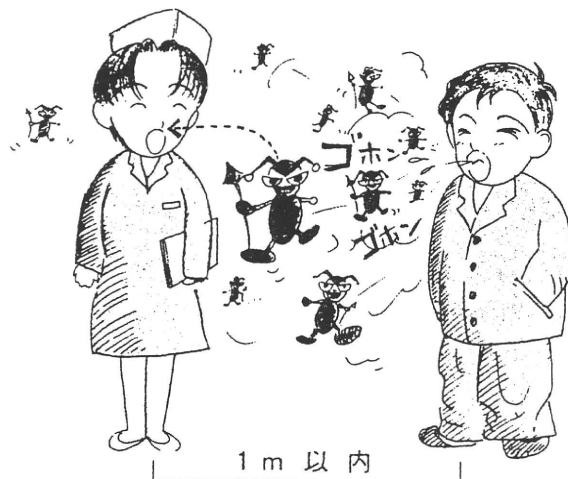
(2) 消毒

ペスト菌に対しては、すべての消毒薬が有効である。第四級アンモニウム塩（オスバン[®]、ザルコニン[®]、ジアミトール[®]、ハイアミン[®]など）、両性界面活性剤（テゴー51[®]、エルエイジー[®]など）およびアルコール（消毒用エタノール、70%イソプロパノール）などを用いる。

また、80℃・10分間の熱水も有効である（70℃・1分間や80℃・10秒間などの熱水でも有効と推定されるが、安全を見込んで80℃・10分間とする）。

ペスト菌の消毒例

床	<ul style="list-style-type: none"> ・0.2%第四級アンモニウム塩や両性界面活性剤で清拭
床頭台 オーバーテーブル 洗面台	<ul style="list-style-type: none"> ・0.2%第四級アンモニウム塩や両性界面活性剤で清拭 ・アルコールで清拭
超音波ネブライザー の蛇管や薬液カップ	<ul style="list-style-type: none"> ・0.01% (100 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ1時間浸漬
リネン	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水洗濯 (80℃・10分間など) ・0.02 ~ 0.1% (200 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬 ・0.1%第四級アンモニウム塩や両性界面活性剤へ30分間浸漬



◎肺ペストは飛沫で伝播する

7 痘そう (天然痘)

1980年にWorld Health Organization (WHO)が痘そうの世界根絶宣言を行っており、現在、痘そうウイルス(ポックスウイルス科オルトポックスウイルス)は自然界には存在しないが、研究目的で米国疾病管理センター(Centers for Disease Control and Prevention; CDC)とモスクワの研究所に保管された。モスクワ株は旧ソ連の崩壊時、それらがノボシビルスク近郊の軍事基地に移され、封印が解かれ研究が開始された経緯がある。米国疾病管理センターが痘そうを、特に危険性が高く最優先して対策を立てる必要がある「カテゴリーA」の生物兵器として位置づけるなど、生物テロによる被害の発生が懸念されている。

1) 感染経路^{6-8,16-24)}

飛沫およびエアロゾルによりヒトからヒトへと感染する。

2) 患者への対応

第一種感染症指定医療機関、その他都道府県知事が適当と認める医療機関への入院を勧告等する。

3) 患者環境および観血的処置時の対策

血液や体液および患者気道分泌物、呼気に起因する汚染拡散に留意する。そのためにはシングルユース(ディスポーザブル)のシーツ、覆布、滅菌ドレープ類、ガウンその他を利用する。

シングルユースの汚染物はプラスチック袋で二重に密閉し、外袋を消毒した後に運搬し、焼却する。再使用器械、器材類は、密閉用容器(回収用コンテナなど)に密閉して、容器の外側を消毒した後に運搬し、適切に消毒または滅菌処理する。

針刺しや切創に注意し、血液飛沫を受けないように防御を行って臨む。

4) 医療従事者への注意^{6-8,16-18)}

痘そうウイルスはエンベロープを持つウイルスであり、本ウイルスの消毒薬抵抗性は高くない。しかし、本ウイルスは落屑中で年余にわたり生存でき、また痘そうの致死率は50%にも及ぶことから、嚴重な消毒が必要である。また、落屑・痂皮はすべて集め、滅菌する。

消毒は、過去3年以内に予防接種を受けたスタッフが、N95マスク、ゴーグル、ガウン、手袋、シューカバー、キャップを含む防護服を着用して実施する(p.169参照)。なお、予防接種のためのワクチンが各都道府県に配布されている。

消毒後の物品に対しては、可能であれば高圧蒸気滅菌を行う。なお、患者病室から物品を運び出す際には、物品を収めたプラスチック袋などの消毒も必要となる。プラスチック袋の外側を0.05%(500ppm)次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。

5) 汚染物の消毒^{6-8,16-18)}

(1) 対象

患者が使用した物品や病室が消毒、滅菌の対象になる。特に、唾液、気道分泌物、痘疱内容、落屑などが付着した可能性のある物品(枕やシーツなど)に対する消毒や滅菌が重要である。なお、落屑の飛散防止のため、物品などの取り扱い時にはチリやホコリが舞い上がらないように注意を払う。

(2) 消毒

患者の体液や排泄物などの消毒には、次亜塩素酸ナトリウム（ミルトン[®]、次亜塩「ヨシダ」、ピューラックス[®]など）やアルコール（消毒用エタノール、70%イソプロパノール）を用いる。また、銅製小物やリネンなどの消毒には、熱水（80℃・10分間など）が最も適している。

痘そうウイルスの消毒例

床などへ付着した血液	<ul style="list-style-type: none"> ・0.5% (5,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムをしみ込ませたガーゼなどで拭き取る ・ジクロロイソシアヌール酸ナトリウム顆粒をふりかけて、5分間以上放置後に処理する
尿 糞便	<ul style="list-style-type: none"> ・使い捨てトイレを使用→焼却 ・化学便器 (chemical toilet) の使用 ・排便・排尿後に、水洗トイレ槽へ次亜塩素酸ナトリウムを添加 (最終濃度 0.2 ~ 0.5%) *して、5分間以上放置後に流す
ベッドパン (便器)	<ul style="list-style-type: none"> ・フラッシュャーディスインフェクター (90℃・1分間など) ・洗浄後に、0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬
洋式トイレの便座 フラッシュバルブ 水道ノブ、ドアノブ	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールで清拭
床頭台 オーバーテーブル	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭 ・アルコールで清拭
床	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭
銅製小物	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター (93℃・10分間など) ・2 ~ 3.5%グルタラルールや0.55%フタラルールへの30分間浸漬** ・0.3%過酢酸へ10分間浸漬
リネン	<ul style="list-style-type: none"> ・焼却 ・熱水洗濯 (80℃・10分間など) ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬

* 次亜塩6%「ヨシダ」やピューラックス[®]などの原液100 mLを水洗トイレ槽へ注ぐ。

**濃度表示はアルコール系は vol (v/v) %, 3.5%グルタラルールでは w/w %, その他では w/v %。

Ⅱ／二類感染症

1 結核

結核患者の発生数は年間2万4千人以上であり、70歳以上の患者が49%を占めている（2008年）。また、20歳代の新登録結核患者の約1/4は外国籍患者である²⁵⁾。

1) 感染経路^{14,16,26)}

肺結核患者からの空気や飛沫による感染が主である。特に、気管支鏡検査、人工呼吸、挿管および吸入療法などを行った場合には、肺結核患者からの伝播の危険性が高くなる。なお、化学療法を開始すると、通常は14日間以内に排菌量は激減し、患者から他のヒトへの感染力は消失する。

2) 患者への対応

周囲への感染の危険性がある場合には、入院を勧告する。

3) 患者環境の対策

陰圧に保たれた個室などへの入室が勧められる。また、患者搬送時などには、患者にサージカルマスクを着用させる。

4) 医療従事者への注意

N95マスクを着用する。

5) 汚染物の消毒²⁷⁻³⁵⁾

(1) 対象

- ①患者の喀痰などの分泌物
- ②患者が使用した物品や病室

(2) 消毒

喀痰は焼却処分とする。患者の体液や排泄物などの消毒には次亜塩素酸ナトリウム（ミルトン[®]、次亜塩「ヨシダ」、ピューラックス[®]など）やアルコール（消毒用エタノール、70%イソプロパノール）を用いる。また、鋼製小物やリネンなどの消毒には、熱水（80℃・10分間など）が最も適している。

結核菌の消毒例

内視鏡	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2 ~ 3.5%グルタラルや 0.55%フタラルへ 10 分間浸漬* ・ 0.3%過酢酸へ 5 分間浸漬
呼吸器関連の器材	<ul style="list-style-type: none"> ・ ウォッシャーディスインフェクター (80℃・3 分間 など) ・ 0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸 ナトリウムへ 30 分間浸漬
床頭台 オーバーテーブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ アルコールで清拭 ・ 0.5%両性界面活性剤で清拭
洋式トイレの便座 フラッシュバルブ 水道ノブ, ドアノブ	<ul style="list-style-type: none"> ・ アルコールで清拭
床	<ul style="list-style-type: none"> ・ 0.5%両性界面活性剤で清拭
リネン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 熱水洗濯 (80℃・10 分間など) ・ 0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸 ナトリウムへ 30 分間浸漬
食器	<ul style="list-style-type: none"> ・ 熱水 (80℃・10 秒間など) ・ 0.2%両性界面活性剤へ 1 時間浸漬

*濃度表示はアルコール系は vol (v/v) %, 3.5%グルタラルでは w/w%, その他では w/v%.

2 鳥インフルエンザ (H5N1)

鳥インフルエンザウイルス (H5N1) に感染した家禽 (ニワトリ, アヒル, 七面鳥, ウズラ など) への濃厚接触により, 世界中で累計 467 名ほどの鳥インフルエンザ感染が報告されている (2009 年 12 月末現在)。また, これらの感染者のうちの 282 名 (60.4%) が死亡するなど鳥インフルエンザの致死率は高い。しかし, 本ウイルスのヒトからヒトへの感染は稀である。将来的に, 鳥インフルエンザウイルスの変異が生じて, ヒトからヒトへの感染性が高まった変異株の誕生が懸念されている³⁶⁻³⁸⁾。

1) 感染経路³⁹⁾

鳥インフルエンザウイルスに感染した家禽の調理や摂取などにより感染する。ヒトからヒトへの感染性が高まった変異株が誕生した場合には, 飛沫によりヒトからヒトへ伝播する感染経路が推定されている。

2) 患者への対応

周囲への感染の危険性がある場合には, 第二種感染症指定医療機関 (各二次医療圏に 1 か所) などへの入院を勧告する。

3) 患者環境の対策

陰圧に保たれた個室などへの入室が勧められる。また, 患者搬送時などには, 患者へサージカルマスクを着用させる。

4) 医療従事者への注意^{39,40)}

鳥インフルエンザウイルスはエンベロープを持つウイルスであり, 本ウイルスの消毒薬抵抗性は高くない。しかし, 鳥インフルエンザの致死率は 60% 以上と高いことから, 厳重な消毒が必要である。消毒の実施は, N95 マスク, ガウン, 手袋, シューカバー, キャップを含む防護服を着用して行う (p.169 参照)。

5) 汚染物の消毒^{39,41-43)}

(1) 対象

- ①患者の喀痰などの分泌物
- ②患者が使用した物品や病室

(2) 消毒

喀痰は焼却処分とする。患者の体液や排泄物などの消毒には次亜塩素酸ナトリウム (ミルトン[®], 次亜塩「ヨシダ」, ピューラックス[®] など) やアルコール (消毒用エタノール, 70% イソプロパノール) を用いる。また, 鋼製小物やリネンなどの消毒には, 熱水 (80℃・10 分間など) が最も適している。

鳥インフルエンザウイルスの消毒例

<p>床頭台 オーバーテーブル</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールで清拭 ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭
<p>床</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭 ・0.2%両性界面活性剤で清拭
<p>呼吸器関連の器材</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター (80℃・3分間など) ・0.05～0.1% (500～1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬
<p>鋼製小物</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター (93℃・10分間など) ・2～3.5%グルタラルや0.55%フタラルへ10分間浸漬* ・0.3%過酢酸へ5分間浸漬
<p>リネン</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水洗濯 (80℃・10分間など) ・0.05～0.1% (500～1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬
<p>手指</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・速乾性アルコール手指消毒薬
<p>食器</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水 (80℃・10秒間など)

*濃度表示はアルコール系は vol (v/v) %, 3.5%グルタラルでは w/w%, その他では w/v%.

3 重症急性呼吸器症候群 (severe acute respiratory syndrome ; SARS)

コロナウイルス科の SARS コロナウイルスにより発症する。2002 年 11 月に中国広東省で初めての患者が確認され、2003 年 7 月末までに計 8,098 名の患者が 29 の国・地域で報告されている。

1) 感染経路⁴⁴⁻⁴⁶⁾

- ①飛沫感染, 接触感染によるヒトからヒトへの感染が主
- ②糞便からの糞口感染, 空気感染の可能性なども完全に否定することはできないが, その頻度は低い

2) 患者への対応

周囲への感染の危険性がある場合には, 第二種感染症指定医療機関 (各二次医療圏に 1 か所) などへの入院を勧告する。

3) 患者環境の対策

陰圧に保たれた個室などへの入室が勧められる。また, 患者搬送時などには, 患者にサージカルマスクを着用させる。

4) 医療従事者への注意

SARS コロナウイルスはエンベロープを持つウイルスであり, 本ウイルスの消毒薬抵抗性は高くない。

しかし, SARS 感染者の 21% は医療従事者が占めること, SARS の致死率は 9.6% と高いこと, さらに, 本ウイルスに関する詳細についてはいまだ明らかにされていないことなどから厳密な消毒が必要である。

消毒の実施は, N95 マスク, ガウン, 手袋, シューカバー, キャップを含む防護服を着用して行う (p.169 参照)。

5) 汚染物の消毒・滅菌^{39,41,47-51)}

(1) 対象

- ①患者の喀痰などの分泌物
- ②患者が使用した物品や病室

(2) 消毒

喀痰は焼却処分とする。患者の体液や排泄物などの消毒には次亜塩素酸ナトリウム (ミルトン[®], 次亜塩「ヨシダ」, ピューラックス[®] など) やアルコール (消毒用エタノール, 70% イソプロパノール) を用いる。また, 鋼製小物やリネンなどの消毒には, 熱水 (80℃・10 分間など) が最も適している。

SARS コロナウイルスの消毒例

<p>床頭台 オーバーテーブル</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールで清拭 ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭
<p>床</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05% (500 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭
<p>呼吸器関連の器材</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター (80℃・3分間など) ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬
<p>鋼製小物</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター (93℃・10分間など) ・2 ~ 3.5%グルタラールや0.55%フタラールへ10分間浸漬* ・0.3%過酢酸へ5分間浸漬
<p>リネン</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水洗濯 (80℃・10分間など) ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ30分間浸漬
<p>手指</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・速乾性アルコール手指消毒薬

*濃度表示はアルコール系は vol (v/v) %, 3.5%グルタラールでは w/w%, その他では w/v%.

4 急性灰白髄炎（ポリオ）

重症例では下肢などの麻痺が生じる中枢神経系感染症である。わが国では、生ワクチンの投与により野生株による発生はみられなくなった^{1,2)}。

1) 感染経路^{1,2,5,2)}

主に糞便—経口感染であるが、時に飛沫感染もある。

2) 患者への対応

周囲への感染の危険性がある場合には、第二種感染症指定医療機関（各二次医療圏に1か所）などへの入院を勧告する。

3) 患者環境の対策

糞便、咽頭分泌液、血液などの曝露防止に注意を払う。そのためにはシングルユース（ディスポーザブル）のシーツ、覆布、滅菌ドレープ類、ガウンその他を利用する。

4) 医療従事者への注意

ポリオワクチンの予防接種を受けていれば（抗体を保有していれば）、急性灰白髄炎に感染する可能性はない。

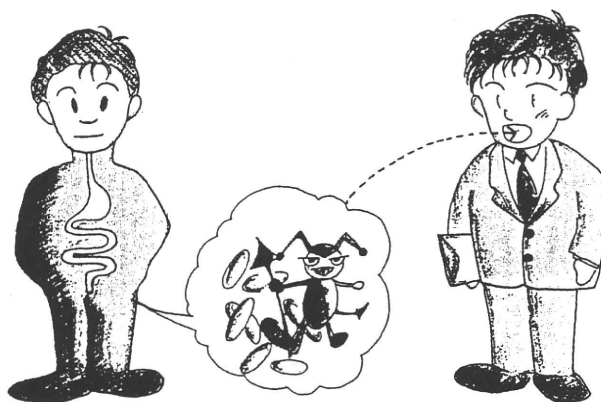
5) 汚染物の消毒^{5-8,15-18,51)}

(1) 対象

主な消毒対象は、患者の糞便で汚染された可能性のある箇所（トイレ、水道ノブ、リネンなど）である。また、患者の咽頭分泌液で汚染された可能性のある箇所（食器など）も消毒する。

(2) 消毒

環境消毒には次亜塩素酸ナトリウム（ミルトン[®]、次亜塩「ヨシダ」、ピューラックス[®]など）やアルコール（消毒用エタノール、70%イソプロパノール）を用いる。また、食器やリネンなどの消毒には、熱水（80℃・10分間など）が最も適している。



◎急性灰白髄炎（ポリオ）の感染経路は糞便—経口である

ポリオウイルスの消毒例

<p>ベッドパン (便器)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・フラッシュャーディスインフェクター (90℃・1 分間など) ・洗浄後に 0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ 30 分間浸漬
<p>洋式トイレの便座 フラッシュバルブ 水道ノブ, ドアノブ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールで清拭
<p>床頭台 オーバーテーブル</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭 ・アルコールで清拭
<p>床</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭
<p>リネン</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水洗濯 (80℃・10 分間など) ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ 30 分間浸漬
<p>食器</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水 (80℃・10 秒間など) ・0.05 ~ 0.1% (500 ~ 1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムへ 30 分間浸漬
<p>手指</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・速乾性アルコール手指消毒薬