

感染防止対策について

We are One Team!!



令和2年9月17日(木)13:30～
富山赤十字病院
感染管理認定看護師
亀山礼子

はじめに

- 基本的な対策は、病院も高齢者施設も市中も同様の対策です。
- 高齢者は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の重症化リスクを有しています。



★感染予防の基本は、
自分が感染しない、人に感染さないこと

本日の内容

- ・新型コロナウイルスの特徴
- ・標準予防策の考え方
- ・業務中に交差感染、自己感染を起こさないために注意すること

We are One Team!!



新型コロナウイルスの潜伏期

- ・ 潜伏期は1～14日間
曝露から5日程度で発症することが多い
(WHO).
- ・ 確定した患者のうち97.5%が、
11.5日(8.2～15.6)以内に発症したと
報告されている
→→発症時から感染性が高い
→→市中感染の原因となっている

新型コロナウイルスの感染可能期間

- 発症前(2~3日前)の症状が
明らかではない時期から感染性がある。
- 発症後7 ~14 日間程度
(積極的疫学調査では隔離されるまで)

医療・介護関係者が新型コロナウイルス感染症に 感染する類型

- ① COVID-19と診断または疑われている患者を診察して感染
- ② COVID-19と診断または疑われていない患者から感染
- ③ 市中や医療従事者間での感染
- ④ 面会など施設外の人による持ち込み

高齢者介護施設における 新型コロナウイルス感染対策

① 施設内に持ち込まない工夫

* 面会者 … 面会制限、検温確認

* 業者 … 健康チェック、

* スタッフ … 健康チェック、職場の体制作り

② 知らぬうちに持ち込まれた場合に備えて、 早期に持ち込みに気付く工夫

③ 困った時に相談できる体制の整備

日本環境感染学会

高齢者介護施設における感染対策 第1版

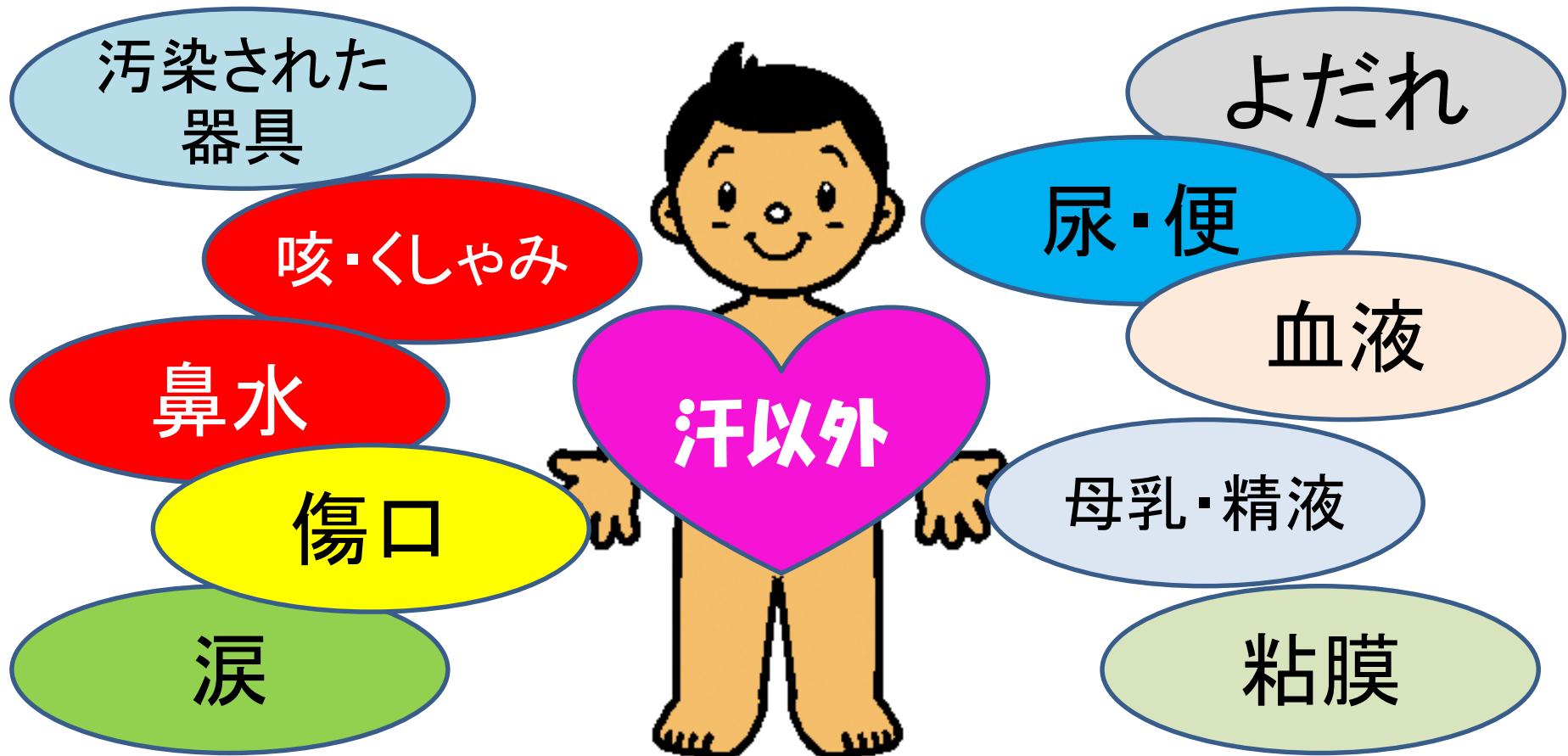
1. 標準予防策の徹底
2. ユニバーサルマスキング
3. 感染経路別予防策

日本環境感染学会
医療機関における新型コロナウイルス感染症への
対応ガイド 第3版 (2020年5月7日)

標準予防策 (スタンダードプリコーション)

- ・全ての患者に適応
 - ・**湿性生体物質**(血液、汗を除く体液、分泌物、排泄物、膿など)、
 - ・傷のある皮膚、粘膜
 - ・汚染された器材
- ⇒すべて**感染性があるものとして**
対応すること

標準予防策とは・・・湿性生体物質 すべて感染性があるとみなし対応する



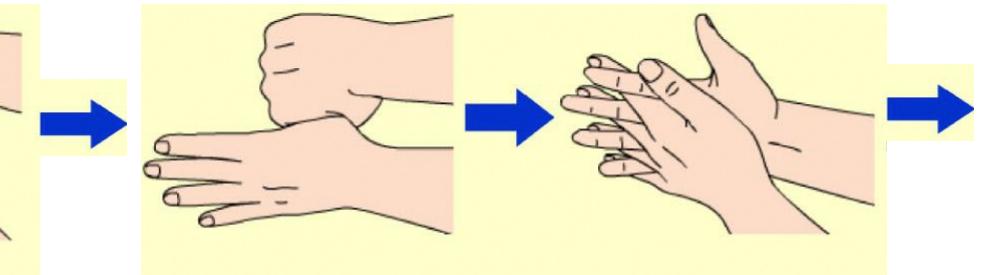
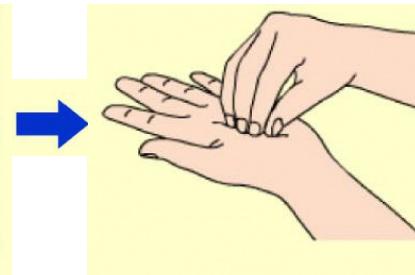
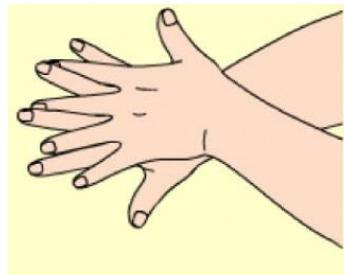
感染症がある 感染症がない
ということで区別しません！！

標準予防策(スタンダードプリコーション)の徹底

- ・誰もが新型コロナウイルスを保有している可能性があることを考慮する。
- ・全ての医療、介護の場面において必要な個人防護具(PPE ; Personal Protective Equipment)を選択して着用する。
- ・適切なタイミングと方法で取り外す。
- ・手指衛生5タイミングの厳守

手洗い方法

爪・指尖、親指、指の間、手首が洗い残しやすいため、意識して洗いましょう



すべての表面がきれいになるように、15秒間ぐらい時間をかけます。



速乾性手指消毒薬の使用方法

1



規定量を手のひらにとる*
(メーカーによって異なる
が通常3mL・500円玉
大)

2



はじめに手のひらにまん
べんなく広げる

3



片方の手のひらの上で
円を描くように指先に
塗る(反対側も)

4



手の甲に塗り広げる
(反対側も)

5



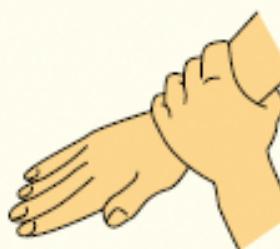
指の間は両方の指をク
ロスさせながら塗る

6



親指は片方の手で包む
ようにして塗る

7



最後に手首も忘れずに擦
り込む

*乾燥に15秒は要する量
を取る

手指衛生には二つの方法 この二つを使い分けるのは？

手が目に見えて汚れている

Yes

流水と石けんによる
手洗い

No

手指消毒アルコールによる
擦りこみ式手洗い

手指消毒アルコールを数回使用して、
手がべたついている

処置

意識して洗う・消毒する



…最も手洗いをし損ないやすい部位



…やや手洗いをし損ないやすい部位

手洗いが必要な場面



手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！



（参考文献）森功次他：感染症学雑誌.80:496-500(2006)

手洗いの、5つのタイミング

公共の場所から
帰った時



咳やくしゃみ、
鼻をかんだ時



ご飯を食べる時



前と後！

病気の人の
ケアをした時



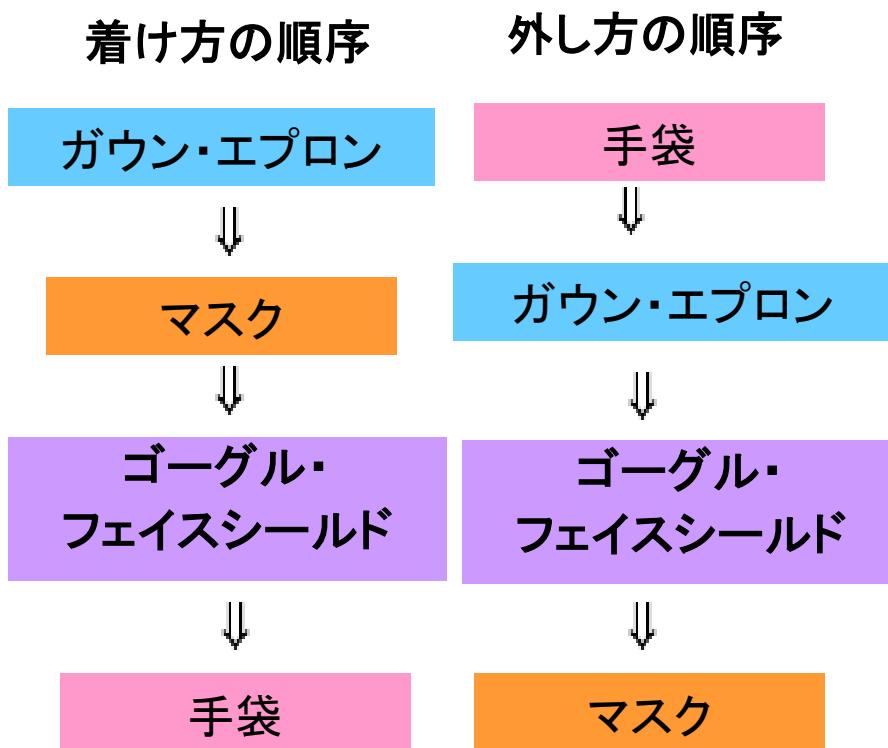
外にあるものに
触った時



厚生労働省HPより

個人用防護具(PPE)の使い方

PPE の基本的な扱い方を解説します。着脱には手順があり、感染予防のために その手順を守ることが大切です。



個人用防護具(PPE)の着脱の手順

着け方

ポイント

入室前に着用すること。

1 エプロン



首の部分を持って 静かにかぶる。 腰ひもをゆっくり 広げて後ろで結ぶ。患者と接する部分に触れないで裾を 広げる。



個人用防護具(PPE)の着脱の手順

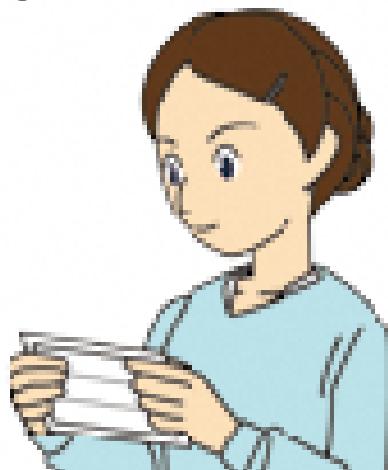
着け方

ポイント

入室前に着用すること。

2 サージカルマスク

①



鼻あて部が上になるようつけてます。

②



鼻あて部を小鼻にフィットさせ、プリーツをひろげます。

③



鼻あて部を小鼻にフィットさせます。鼻は全体を覆うようにします。

個人用防護具(PPE)の着脱の手順

着け方

▶ ポイント

入室前に着用すること。

2 サージカルマスク

④



⑤



マスクのプリーツを伸ばして、口と鼻をしっかりと覆います。

装着完了。

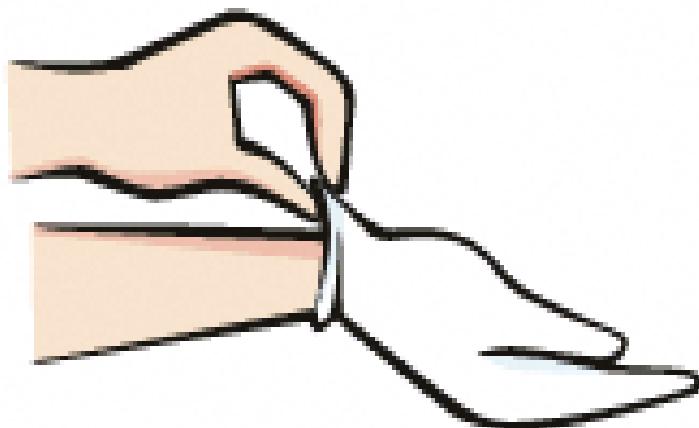
個人用防護具(PPE)の着脱の手順

着け方

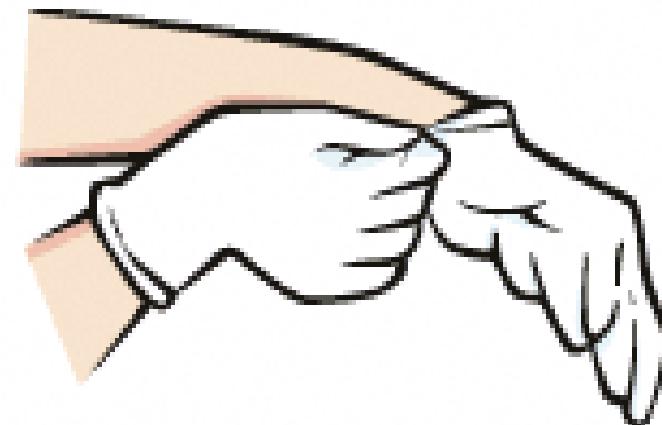
ポイント

入室前に着用すること。

3 手袋



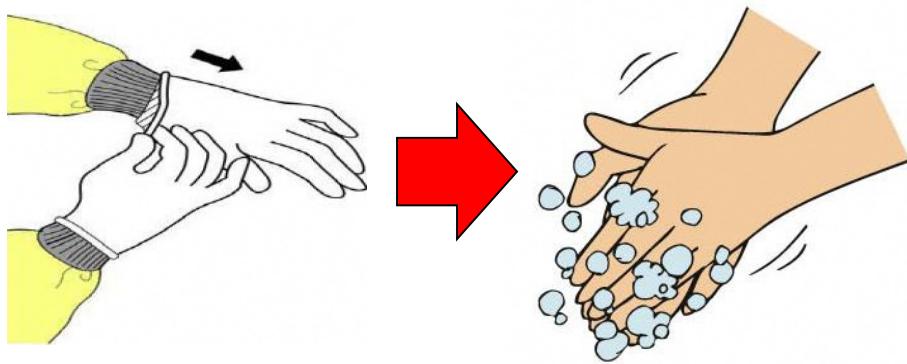
手袋の手首の部分を
つかんではめます



反対の手も同様にはめます

個人防護具を外す手順

- ① 手袋
- ② 手指衛生
- ③ エプロン・ガウン
- ④ ゴーグル・フェイスシールド
- ⑤ マスク



手袋してるのに…
なぜ？

手袋をしていても手洗いは必要です

- 手袋を外す動作で手袋表面の汚れが手に付着する
 - 気付かないうちに破れが生じて手が汚染している
 - もともと手袋にピンホールがある可能性がある
- ※10,000枚手袋を製造した場合、80枚抜取検査を行い、不良品数が5枚以下なら合格となる

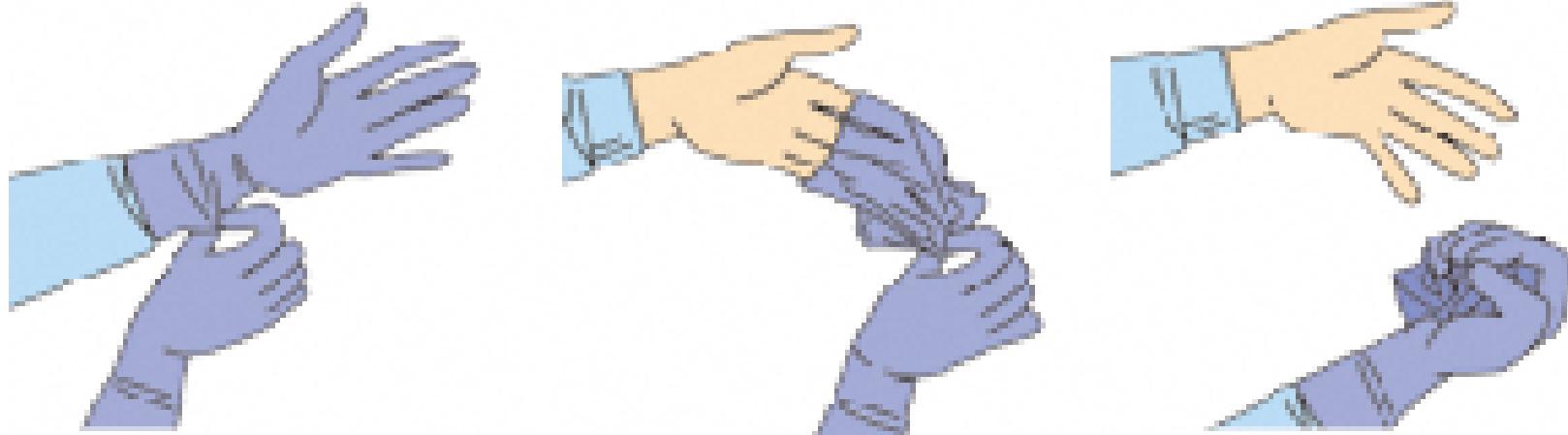
個人用防護具(PPE)の着脱の手順

外し方

ポイント

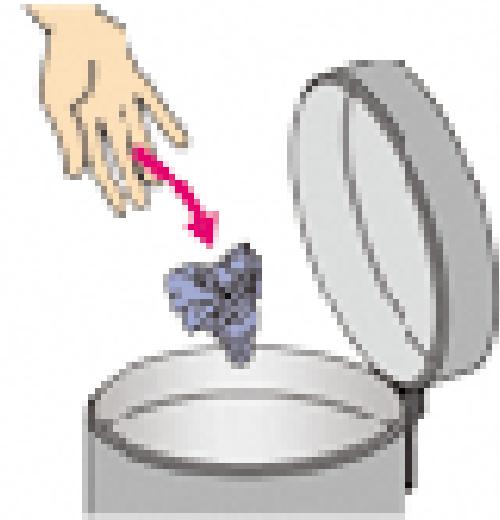
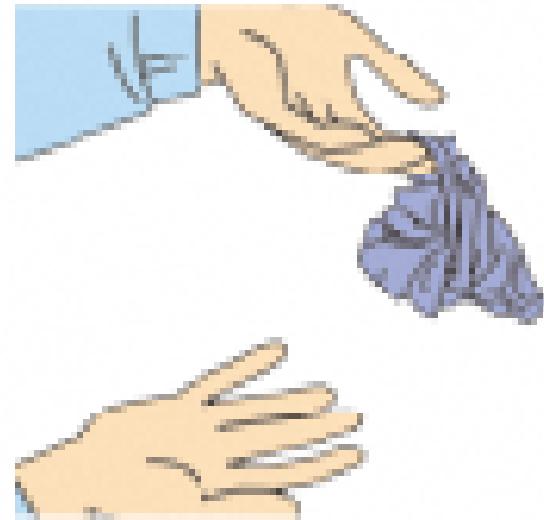
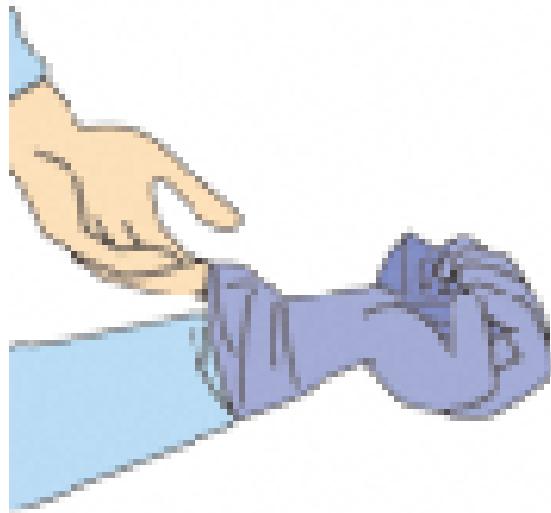
N95マスク以外のPPEは病室を出る前か前室で外す。

1 手袋



外側をつまんで片側の手袋を中表にして外し、まだ手袋を着用している手で外した手袋を持っておく。

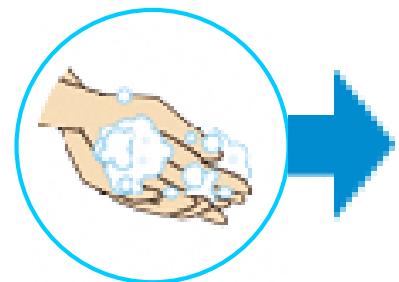
1 手袋



手袋を脱いだ手の指先を、もう一方の手首と手袋の間に滑り込ませ、手袋をしている利き手を垂直に下ろす。

2枚の手袋をひとたまりとなった状態でそのまま廃棄する。

ここで手指衛生。



個人用防護具(PPE)の着脱の手順

外し方

ポイント

N95マスク以外のPPEは病室を出る前か前室で外す。

2 エプロン

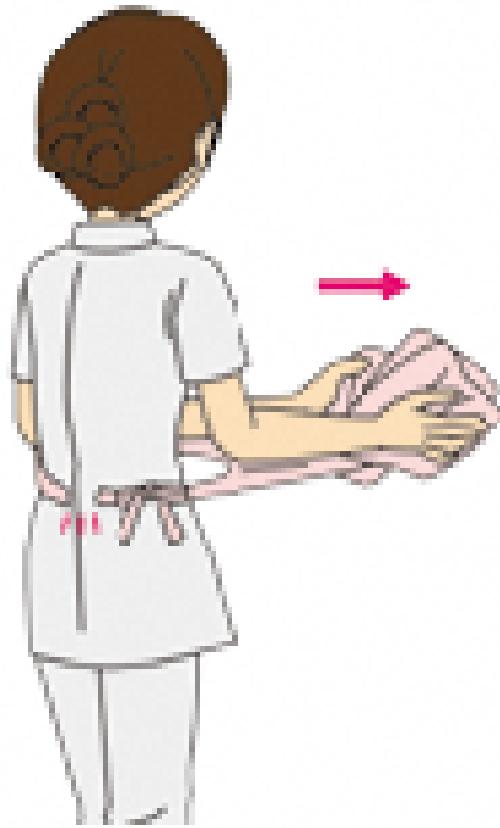


首の後ろにあるミシン目を引き、腰ひもの高さまで 外側を中心にして折り込む。



左右の裾を腰ひもの高さまで持ち上げ、外側を 中にして折り込む。

2 エプロン



後ろの腰ひもを切り、小さくまとめて廃棄する。

ガウンの脱ぎ方

練習が必要です。当院では必ず2人で行っています。

着用

ポイント①
シールドマスク
→キャップ
の順に着ける



ポイント②
手袋でガウンの袖を覆う

脱衣

①ガウンと手袋は一緒に、裏返しながら脱ぐ。



②手指衛生 ③キャップ→シールドマスクの順に
顔に触れないよう外す。 ④手指衛生



②と④の手指衛生忘れずに！ 顔に触れない！ 丁寧に手順通り脱ぐ！

※図ではアイシールド付きマスク（シールドマスク）を使用していますが、マスクとゴーグルまたはフェースシールドの組み合わせも同様です。

個人用防護具(PPE)の着脱の手順

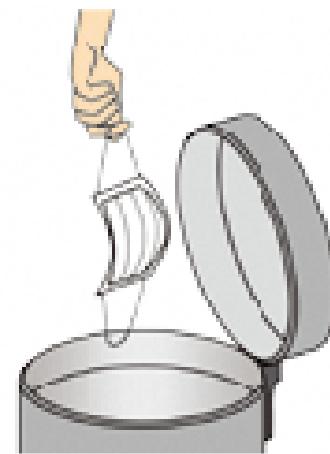
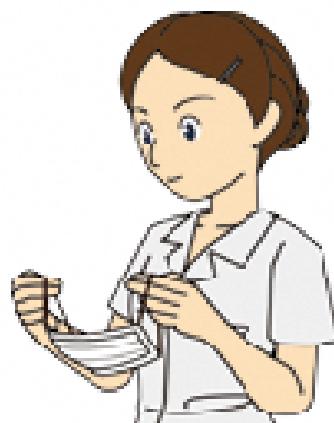
外し方

▶ ポイント

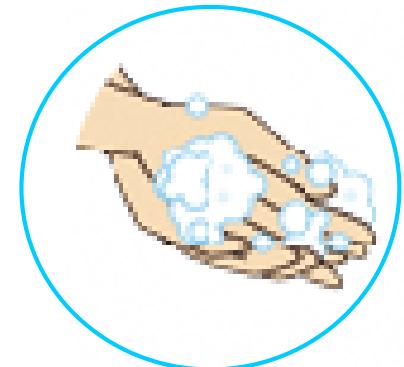
N95マスク以外のPPEは病室を出る前か前室で外す。

3 サージカルマスク

ゴムやひもをつまんで外し、マスクの表面には触れずに廃棄する。



最後にもう一度手指衛生を行います。



防護具を外す時の注意

- ・手袋を外す時は、中の手を汚さないように外す
- ・ゴーグル、マスクは、顔面を汚さないように防護具の外側を持って外す
- ・エプロン、ガウンは、内側の衣服を汚さないように外す。

何のための防護具かを考えてください

2. ユニバーサルマスキング

- ・ 新型コロナウイルス感染者の咽頭には、
症状出現2～3日ほど前から症状出現直後に
かけてウイルスの増殖がみられ、感染性を発揮
する可能性が指摘されている。
→→無症状あるいは症状が軽微な職員から
他の職員や患者さんへの感染を防ぐために、
全ての職員が院内では**常時サージカルマスク**
を着用する。

サージカルマスク着用のポイント

1. マスクのひだは下向き
(埃が入らない)
2. 鼻にフィットさせる
(針金を曲げる)
3. 鼻を完全に覆う
4. フリーツを伸ばして顎の下まで覆う。



3. 感染経路別予防策

- ・新型コロナウイルス感染症が確定した、あるいは疑われる患者には…

接触予防策



飛沫予防策

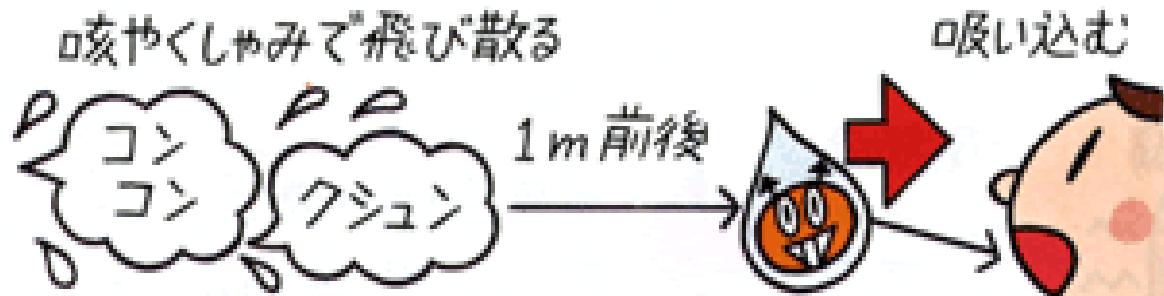


標準予防策

空気 感染



飛沫 感染



接触 感染



新型コロナウイルス感染対策のポイント

- ・ウイルスを含む飛沫が
目、鼻、口の粘膜に付着するのを防ぐ
- ・ウイルスが付着した手で
目、鼻、口の粘膜と接触するのを防ぐ

顔の粘膜を守る 手をきれいにする

新型コロナウイルスの感染経路として
飛沫感染のほか、接触感染に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています！



そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、
約44パーセントを占めています！

(参考文献)

Yen Lee Angela Kwok, Jan Gralton, Mary-Louise McLaws. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. Am J Infect Control. 2015 Feb 1; 43(2):112-114
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>)

厚生労働省 HPより

医療・介護従事者の濃厚接触と 曝露リスクの判断

濃厚接触のありと判断する例

- 手で触れることのできる距離(目安として1メートル以内)で、適切な個人防護具を使用せず、一定時間(目安として15分以上)の接触があった場合
- 患者の気道分泌物もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い場合

曝露リスクの評価

- 曝露リスクを評価する上での重要なポイント
 1. 患者のマスク着用の有無
 2. 医療従事者の個人防護具(PPE)着用の有無
 3. 医療行為の種類
- * 医療従事者のPPE着用については、マスク及びフェイスシールド、ゴーグルなど眼を保護するPPEの装着が特に重視されている。

表1 医療従事者の曝露のリスク評価と対応

新型コロナウイルス感染症患者と接触したときの状況（注1）	曝露のリスク	健康観察（曝露後14日目まで）	無症状の医療従事者に対する就業制限
マスクを着用している新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間（注2）の濃厚接触あり			
医療従事者のPPE	PPEの着用なし	中リスク	積極的 最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクの着用なし	中リスク	積極的 最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	低リスク	自己 なし
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己 なし (体位変換などの広範囲の身体的接触があった場合は14日間)
	推奨されているPPEをすべて着用	低リスク	自己 なし
マスクを着用していない新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間（注2）の濃厚接触あり			
	着用なし（注2）	高リスク	積極的 最後に曝露した日から14日間

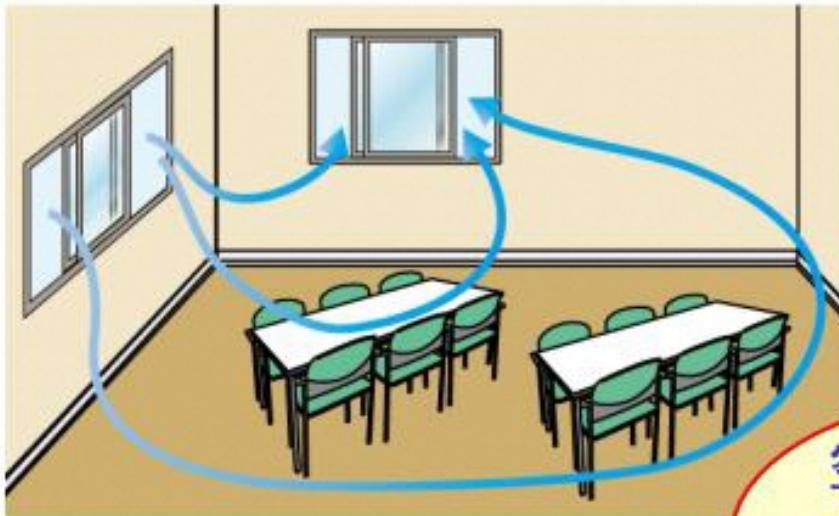
マスクを着用していない新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間(注 2)の濃厚接触あり

医療従事者の PPE	着用なし (注 2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクの着用なし (注 2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換やリハビリなどの広範囲の身体的接触があった場合は中リスクとして 14 日間)
	推奨されている PPE をすべて着用	低リスク	自己	なし (注 3 に該当する場合は中リスクとして 14 日)

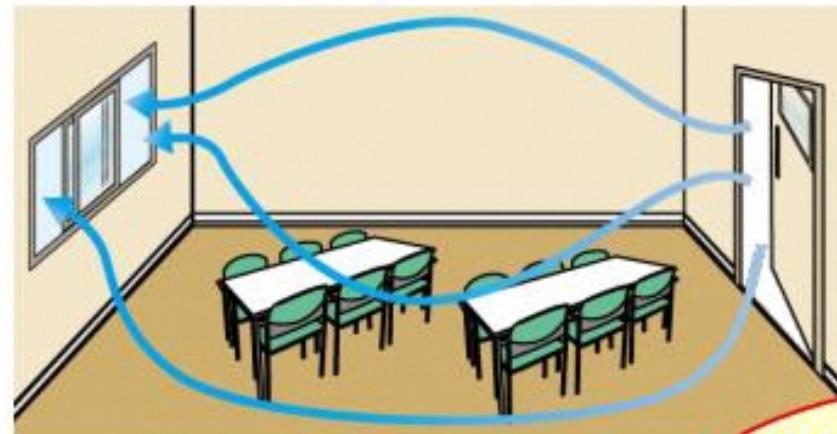
Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) 2020 年 4 月 15 日版をもとに作成し改変

換気

- 可能であれば、定期的(例えば日中は1時間に1回程度、1回10分程度)な換気を行う。
- 開窓による換気は2方向以上で行い、風の流れができるように工夫する。
- 窓が1つしか無い場合でも、入口を開けば、窓とドアの間に空気が流れる。
- 扇風機や換気扇を併用したり、工夫すれば換気の効果はさらに上がる。



空気が停留し
ないように工
夫しましよう



2方向開窓するこ
とで空気の停留が
少なくなります

環境整備

- ・現時点で判明している新型コロナウイルスの残存期間
→エアロゾル・・・3時間まで
→プラスチックやステンレスの表面
　　・・・72時間まで
→銅の表面・・4時間以降は存在が確認されない
→段ボールの表面
　　・・24時間以降は存在が確認されない

環境消毒

- ・アルコール(濃度60%以上)
- ・次亜塩素酸ナトリウム溶液(0.1%～0.5%)
→清拭消毒する
→消毒薬の噴霧は行わない。
- ・床、壁などを含む大掛かりかつ広範囲の消毒
は不要



ドアノブ



電気のスイッチ



家の中の手すり



テーブル



窓の取っ手



共有の家電※
(各種リモコン、タブレット
PC、ゲーム機など)

クルーズ船における環境調査

- ・ 枕
- ・ 机
- ・ 電話受話器
- ・ TVリモコン
- ・ 椅子の取手
- ・ トイレ周辺環境



赤十字新聞 6月号より

市中や医療・介護従事者の
感染を防ぐために

重要なこと

- 医療従事者・介護従事者は日常生活において高リスクな環境(3密)を徹底的に避けて感染しないこと



- ・職場で感染対策を徹底すること
- ・3密を避けること
- ・共用物を減らすこと
- ・集団で食事をする際にはリスクがあることを認識すること
- ・使用する器具類はこまめに消毒すること



健康管理

- ・発熱や呼吸器症状を呈した場合には、職場には行かず、電話等で職場管理者と**必ず相談する**



相談できる職場環境・職場風土

引用・参考文献

- ・ 新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 診療の手引き
第3版
- ・ 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第3版 日本環境感染学会
- ・ 高齢者介護施設における感染対策 第1版、
Q&A 第2版 日本環境感染学会
- ・ CareNet × ナースの星共催Webセミナー
『コロナ時代の院内感染対策新ルール』
- ・ 厚生労働省 ホームページ
- ・ 日本赤十字社 ホームページ