

感染対策研修

COVID-19

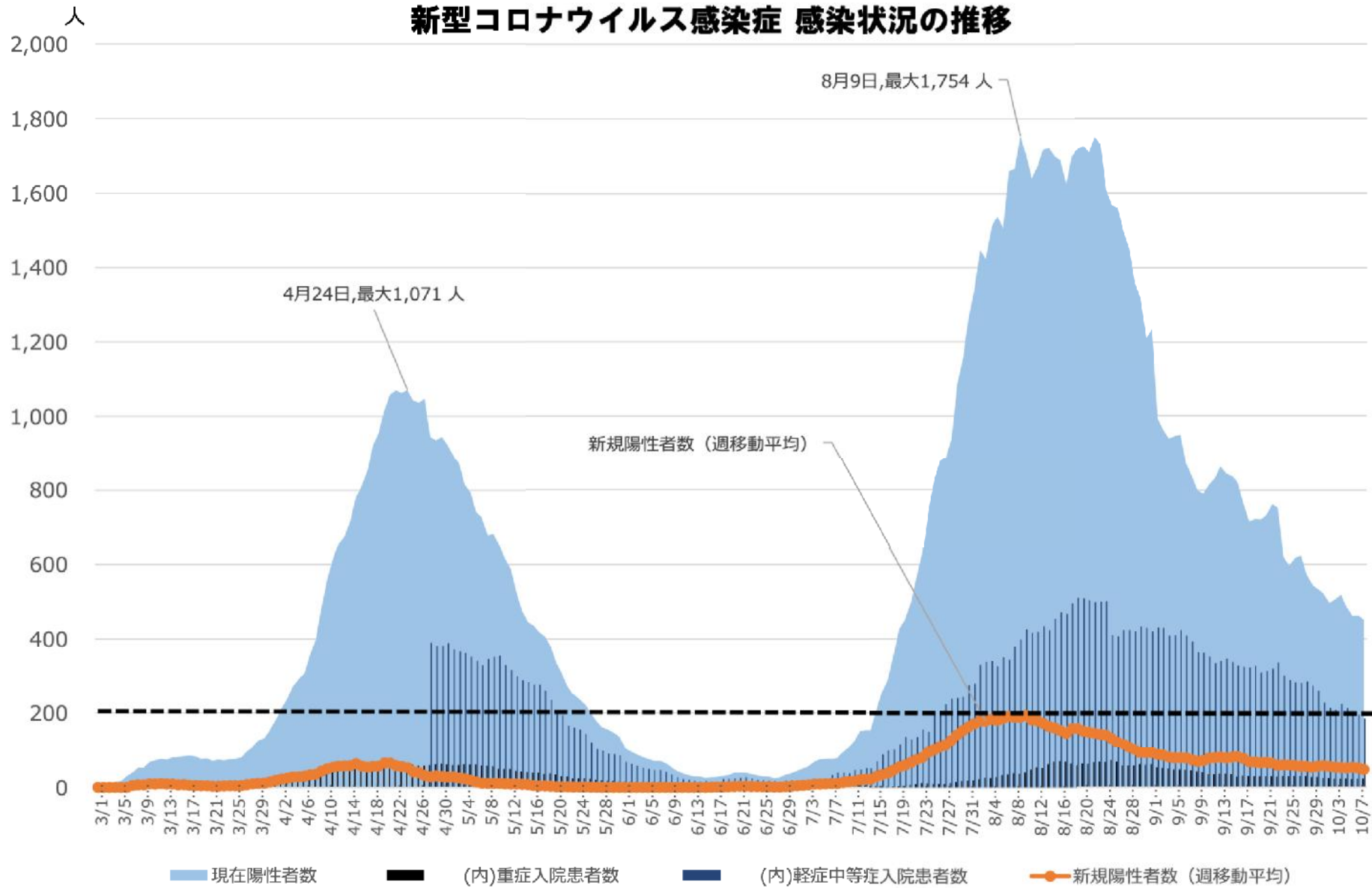
新型コロナウイルス感染症

和泉市立総合医療センター
感染対策室 小田学



1月7日	武漢市の肺炎、新型コロナウイルスと判明
1月16日	国内初の感染確認（輸入感染）
1月28日	国内初感染者（神奈川県）
31日	WHO 緊急事態宣言
2月1日	感染症法「 指定感染症 」へ
16日	全国に 非常事態宣言 を拡大
5月25日	全国緊急事態宣言解除

新型コロナウイルス感染症 感染状況の推移



私たちの合言葉



ゾーニング



標準予防策
(拡大)



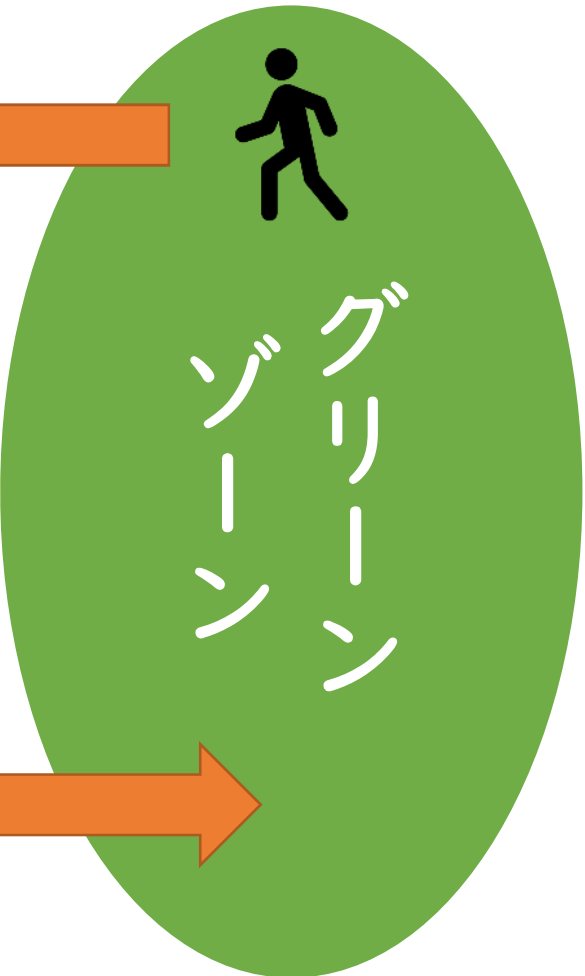
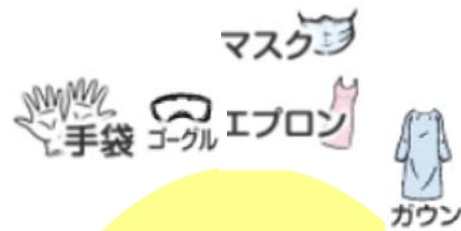
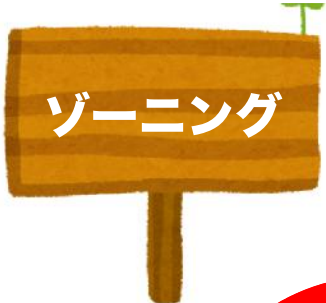
ルール

項目：感染防止対策（抜粋）

感染領域と非感染領域を明確に区別すること

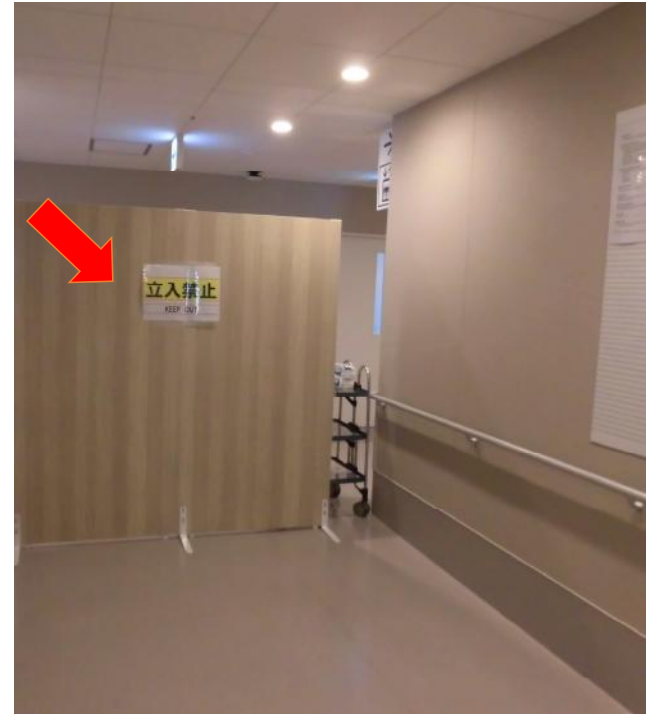
（ナースステーションはできるだけ非感染領域に設定）

- 感染領域から非感染領域に戻るルートに個人防護具の脱衣を行う準感染領域を設定
- 適切なゾーニングの実施（ホスター掲示、ヒゴールテープ、パーテーション等の利用）
- 感染者とそれ以外の人動き、流れが交差しない工夫





ゾーニング
物理的・視覚的
いつ見ても、
急いでいても
間違わないように



コロナって**私**たちは大丈夫ですか

残念ながら

感染します(可能性)

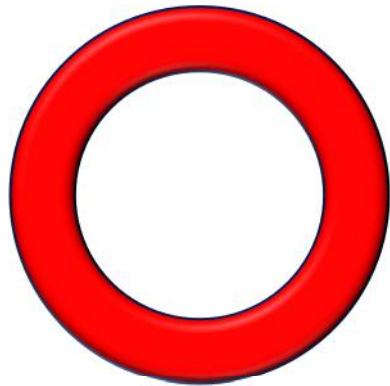
ただし

感染後全ての人が**発症**するわけではありません

発症後全ての人が**入院**を要するわけではありません

入院後全ての人が**重症化**するわけではありません

コロナウイルスは
空気感染しない



わかりやすく一言で言うと

接触感染・飛沫感染・空気感染

違いは、

触れる事で感染する

少し離れていても感染する

同じ空間にいる事で感染する

と言ったニュアンス

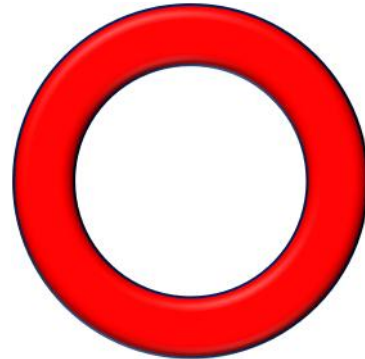
コロナウイルスの感染経路



接触感染 一触れると感染

飛沫感染 一咳やくしゃみなどの
飛沫から感染

手を洗うタイミングは目・
鼻・口に手を持って行く前
である



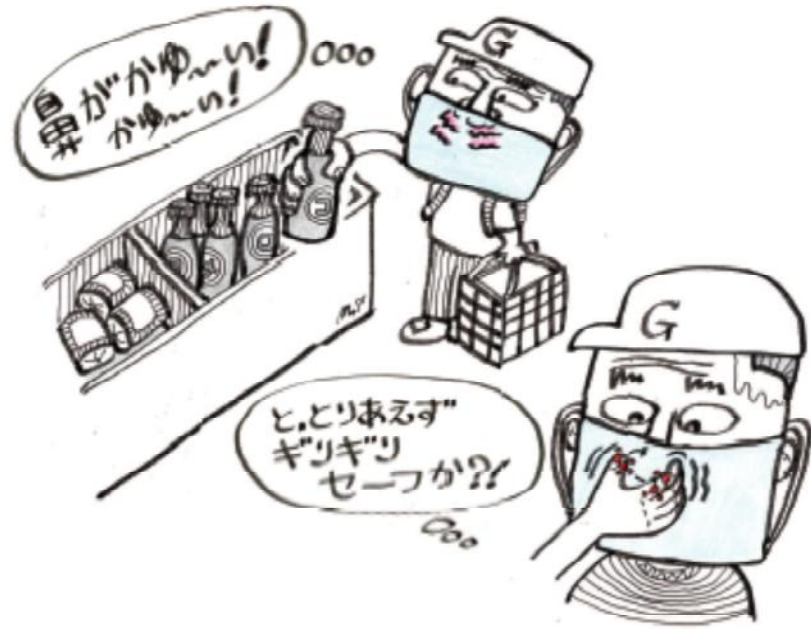
私の体に感染する

入口

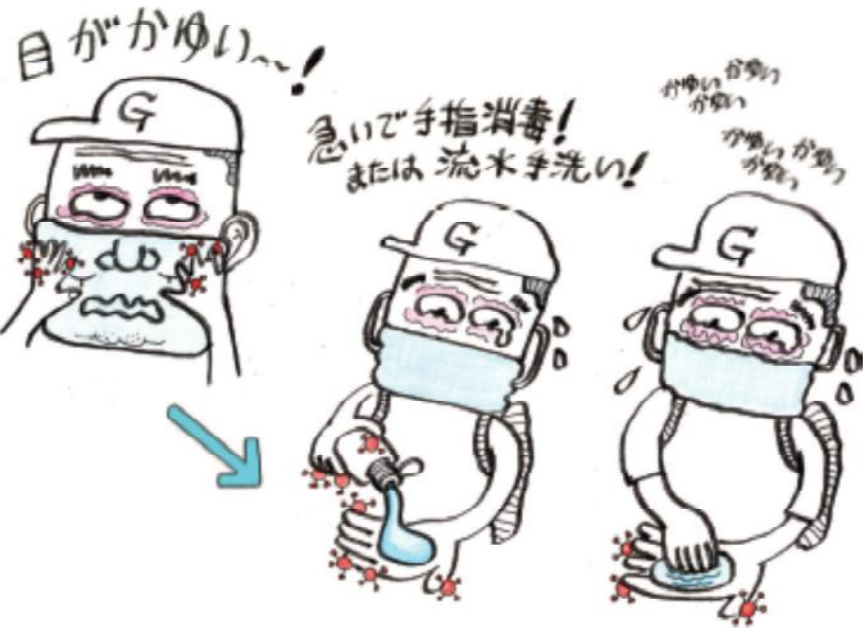
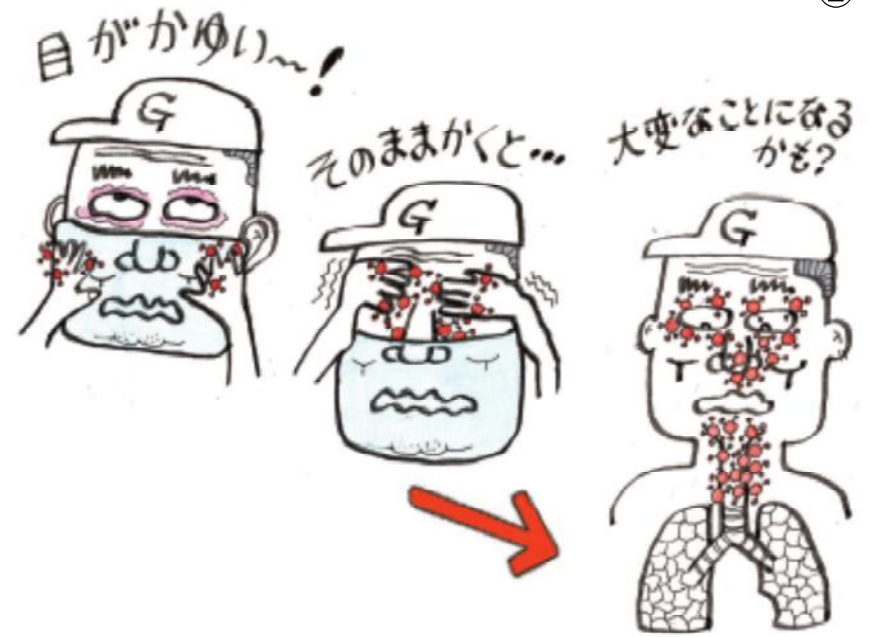
ENTRANCE

を考えてみます

①



②



③



※日頃から目せ鼻をなるべく触らないように気をつけましょうね。
アレルギー性のかゆみには、治療薬もありますよ。

④

確認です、例えば



セーフ

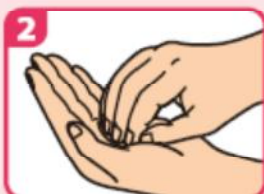
アウト

正しい手洗い方法

手指消毒アルコール(手順) SARAYA © SARAYA CO., LTD.



1 手指消毒剤を取り出す



2 指先、指の背をする(両手)



3 手の平をすり合わせる



4 手の甲をする(両手)



5 指の間をする(両手)



6 親指をする(両手)

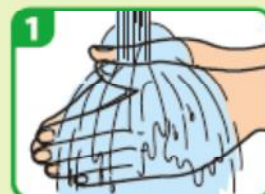


7 両手首をする



8 乾くまですり込む

手洗い石けん(手順) SARAYA © SARAYA CO., LTD.



1 流水でぬらす



2 泡石けん液を取り出す



3 手の平をすり合わせる



4 手の甲をもみ洗う(両手)



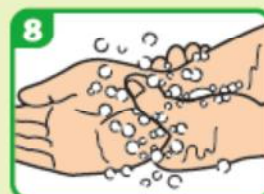
5 指の間をもみ洗う(両手)



6 親指をもみ洗う(両手)



7 指先をもみ洗う(両手)



8 両手首をもみ洗う



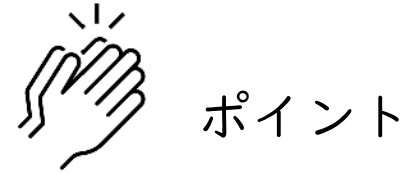
9 すすいで水気をふき取る

正しい手指消毒

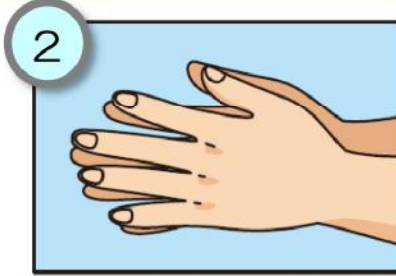
手洗いの基本とタイミング

- 手洗いの方法
通常は、「エタノール含有消毒薬による手指消毒」を行います。
目に見える汚れがついている場合は、「液体石けんと流水による手洗い」を行います。
- 手洗いのタイミング：
入所者に触れる前後、ケアの前後、入所者の周囲の環境や物品に触れた後 等

エタノール含有消毒薬による手指消毒



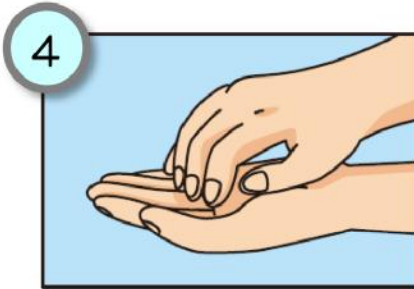
① 十分な量を
手の平に取ります



② 手のひらを
こすりあわせます



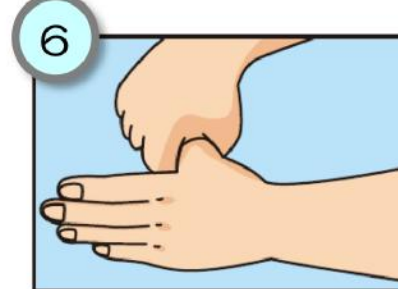
③ 手の甲を合わせて
すりこみます



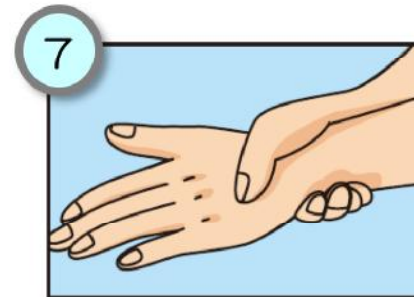
④ 指先・爪の間に
すりこみます
Rub your palms and
fingertips and under nails



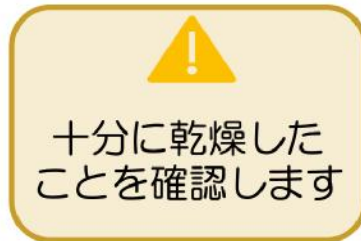
⑤ 指の間にすりこみます
Rub in between
the fingers



⑥ 親指をねじり合わせて
すりこみます
Rub each thumb clasped
in opposite hand using a
rotational movement



⑦ 手首にすりこみます
Rub each wrist with opposite
hand



① 十分な量

④ 指先

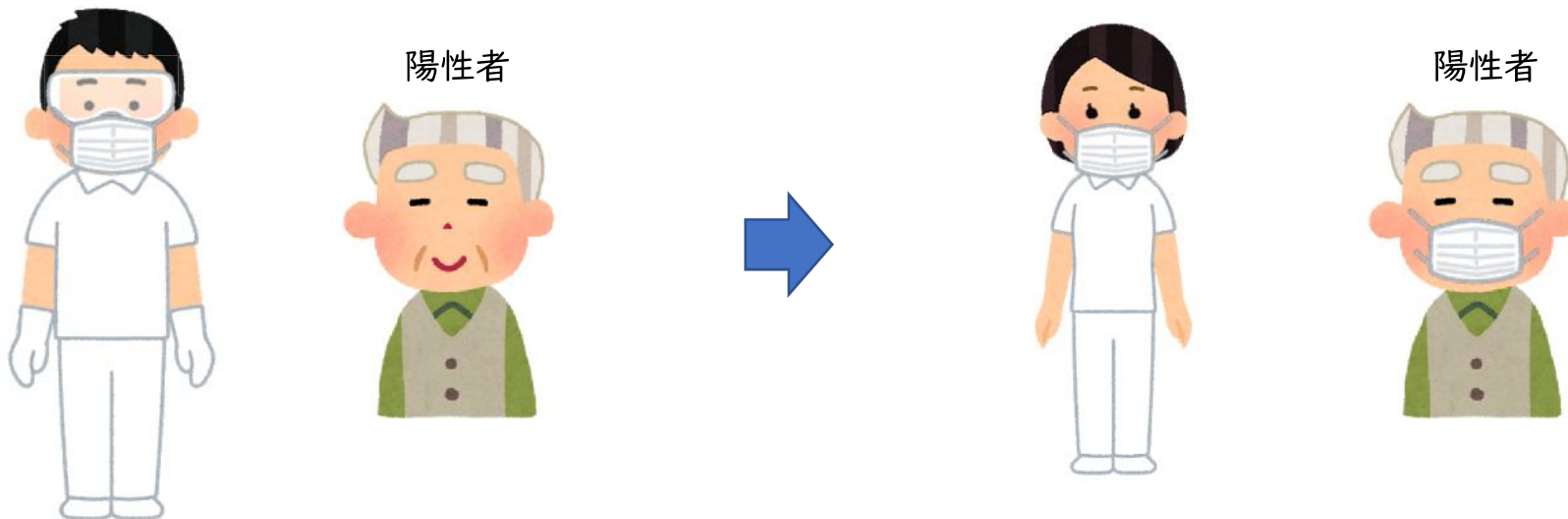
⑦ 手首

「新しい生活様式」

ユニバーサルマスクキング

陽性者又は疑い者、他人と対面する場合は常にマスクをする

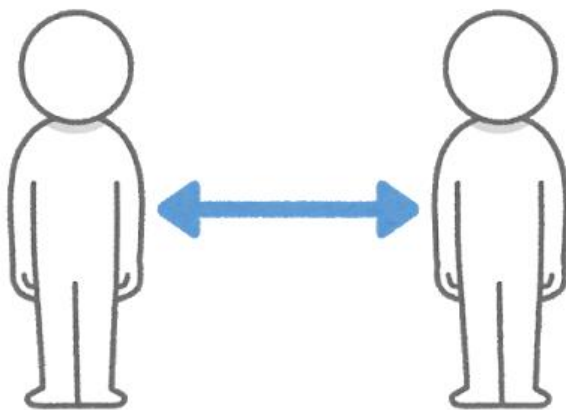
Covid-19感染対策



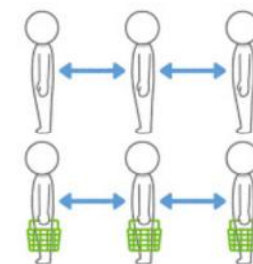
「新しい生活様式」の実践例

一人ひとりの基本的感染対策

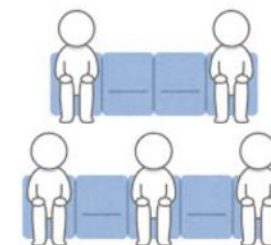
人との間隔は2m(最低1m)あける



列を作る



会議や講習会



「当院の対策」


ヒトーヒトの距離の確保

- ・ 食堂、詰所にて対面を避け
距離を保つ
- ・ 病院主催のイベント、会議での密接、
密集を避け換気に配慮



本日のまとめ

コロナウイルス感染症対策

- 触れると感染する**接触**感染と、咳やくしゃみの**飛沫**感染に注意
- 手洗いは非常に大事、**目**や**鼻**や**口**に**手**を持っていく**前**には必ず手洗い
- 他人と接触する時はマスクを着用しましょう
(あなたが感染源) 
- マスクをしていない人と接する時は、十分な距離を保ちましょう
(※十分な距離＝対面で接しない等)
- 体調不良の時は、所属長へご相談してください

当院の事例（所属長）

体調不良者への対応

- 発熱（原則37.5℃以上）
- 感冒症状（咳、鼻汁、咽頭痛 等）
- 倦怠感

他にも

- 同居家族が陽性になった
- 同居家族が濃厚接触者に認定された
- 同居家族が発熱している

これらのことは想定しておいた方がよさそうですね

最後に(みなさんへ)

明日からどうすれば良いのでしょうか

自分以外はコロナ**陽性**

えっ！私もコロナ**陽性**？



ガイドライン

- ・ 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
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf
- ・ 新型コロナウイルス感染症COVID-19 診療の手引き 第3版
<https://www.mhlw.go.jp/content/000670444.pdf>

図1 個人防護具の種類と着脱手順例

【通常の場面】

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
顔に触れないように外す。 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。

医療従事者の濃厚接触と曝露リスクの判断

1) 接触した医療従事者のリスク評価

新型コロナウイルス感染症確定例（注 1）に接触した医療従事者については、感染性期間（注 2）に濃厚接触が起きたか否かを判断し、対応します。

注 1 新型コロナウイルス感染症確定例

臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者

注 2 感染性期間

発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状（以下参照）を呈した 2 日前から隔離開始までの間

新型コロナウイルス感染症を疑う症状：発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、味覚・嗅覚障害、眼の痛みや結膜の充血、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

2) 濃厚接触の判断

参考例として以下のような場合は濃厚接触ありと判断します。

- ・ 手で触れることの出来る距離（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

3) 曝露リスクの評価

濃厚接触があったとしてもすべての医療従事者が就業制限の対象になるわけではありません。個々の状況に応じて曝露リスクの評価を行ってください（「表1 医療従事者の曝露のリスク評価と対応」を参照）。

曝露リスクを評価する上で重要なのは、以下の3つです。

- ①患者のマスク着用の有無
- ②医療従事者の PPE 着用の有無
- ③医療行為の種類

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				
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

さらに



咳エチケットについて

咳エチケットの基本

- マスクを着用する
- ティッシュ・ハンカチ等で口や鼻を覆う
- こまめなうがいや手洗いを行う

- 「咳エチケット」とは、インフルエンザ等の感染症を他人に感染させないよう、咳やくしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチを使って、口や鼻をおさえることです。
- 咳やくしゃみを手でおさえたり、何もせずに咳やくしゃみをするのはやめます。

マスクの着用



マスクは、鼻からあごまでを確実に覆い、隙間がないようにつけます。同じマスクを何度も使いまわしはせず、取り替えましょう。

ちなみにコロナウイルスは

環境表面において：

- 現時点で判明している新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の残存期間としては、エアロゾルでは3時間まで、プラスチックやステンレスの表面では72時間まで、というものがある。動の表面では4時間以降、段ボール表面では24時間以降は生存が確認されなかった。
- また、他のコロナウイルスに関しては、20度程度の室温におけるプラスチック上で、SARS-CoVでは6～9日、MERS-CoVでは48時間以上とする研究がある。

新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）

●更新箇所●

問1-3 を新設しました。

問2-9、問5-6、8 を更新しました。



3. 新型コロナウイルス感染症

問1 感染を予防するために注意すべきことは、どのように対応すればよいですか。

問2 家族に新型コロナウイルス感染者がいた場合、どんなことに注意すればよいでしょうか。

問3 濃厚接触者とはどのような場合を指すのでしょうか。濃厚接触者になった場合は、どのようなことに注意すればよいでしょうか。

問4 「咳エチケット」とは何ですか。

問5 高齢者の多い社会福祉施設などでは、どのような感染対策を行っていますか。

問6 「接触確認アプリ」とは何ですか。どのように役立つのでしょうか。

問5 高齢者の多い社会福祉施設などでは、どのような感染対策を行っていますか。

新型コロナウイルスについては、高齢者と基礎疾患がある方については重症化しやすいため、高齢者介護施設等においては、ウイルスを持ち込まない、拡げないことに留意し、感染経路を絶つことが重要です。このため、施設等の指定・監督権限を持つ各自治体や関係団体を通じて、全国の施設等に対して対策の留意点などを示して感染対策の徹底を図っています。

具体的には、各施設等において、厚生労働省が示した感染対策マニュアル等に基づき、高齢者や職員、さらには面会者や委託業者等へのマスクの着用を含む咳エチケットや手洗い・手指消毒用アルコールによる消毒等、サービス提供時におけるマスクやエプロン、手袋の着用、食事介助の前の手洗いや清潔な食器での提供の徹底等、感染経路を遮断するための取組を要請しています。

また、社会福祉施設等において、職員・利用者の集団感染が発生する中で、専門家の意見も踏まえながら、ウイルスを外部から持ち込まないために、

- ・職員は、出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が見られる場合には出勤を行わないことを徹底すること、また、職場外でも、「3つの密」を避ける対応を徹底すること
- ・面会についても、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。面会を行う場合でも、体温を計測し、発熱が認められる場合には面会を断ること
- ・委託業者等についても、物品の受け渡しは玄関など施設に限られた場所で行い、立ち入る場合には、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には立ち入りを断ること

ウイルスを拡げないために、

- ・リハビリテーション等を行う場合には、同じ時間帯・同じ場所での実施人数を減らすこと、換気を行うこと、声を出す機会を最小限にすること、共有物について消毒を行うこと
- ・感染や感染が疑われる職員や利用者が発生した場合に、居室や共用スペースの消毒を徹底することや、それらの者と濃厚接触が疑われる者について、特定の職員により個室で対応すること

などの取組も要請しています。

問5 高齢者の多い社会福祉施設などでは、どのような感染対策を行っていますか。

新型コロナウイルスについては、高齢者と基礎疾患がある方については重症化しやすいため、高齢者介護施設等においては、ウイルスを持ち込まない、拡げないことに留意し、感染経路を絶つことが重要です。このため、施設等の指定・監督権限を持つ各自治体や関係団体を通じて、全国の施設等に対して対策の留意点などを示して感染対策の徹底を図っています。

具体的には、各施設等において、厚生労働省が示した感染対策マニュアル等に基づき、高齢者や職員、さらには面会者や委託業者等へのマスクの着用を含む咳エチケットや手洗い・手指消毒用アルコールによる消毒等、サービス提供時におけるマスクやエプロン、手袋の着用、食事介助の前の手洗いや清潔な食器での提供の徹底等、感染経路を遮断するための取組を要請しています。

また、社会福祉施設等において、職員・利用者の集団感染が発生する中で、専門家の意見も踏まえながら、ウイルスを外部から持ち込まないために、

・職員は、出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が見られる場合には出勤を行わないことを徹底すること、また、職場外でも、「3つの密」を避ける対応を徹底すること

・面会についても、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。面会を行う場合でも、体温を計測し、発熱が認められる場合には面会を断ること

・委託業者等についても、物品の受け渡しは玄関など施設に限られた場所で行い、立ち入る場合には、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には立ち入りを断ること

ウイルスを拡げないために、

・リハビリテーション等を行う場合には、同じ時間帯・同じ場所での実施人数を減らすこと、換気を行うこと、声を出す機会を最小限にすること、共有物について消毒を行うこと

・感染や感染が疑われる職員や利用者が発生した場合に、居室や共用スペースの消毒を徹底することや、それらの者と濃厚接触が疑われる者について、特定の職員により個室で対応すること

などの取組も要請しています。

P P E の演習をしたいと
思います

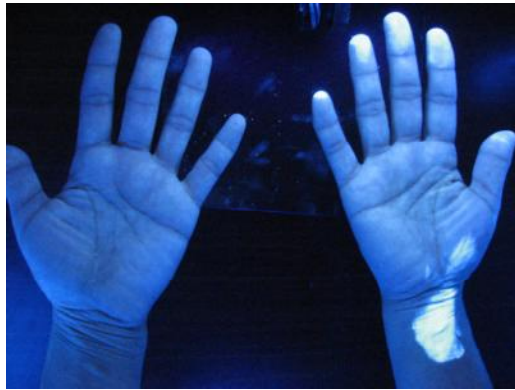


演習 (グリッターバッグ使用例)

プラスチック手袋使用

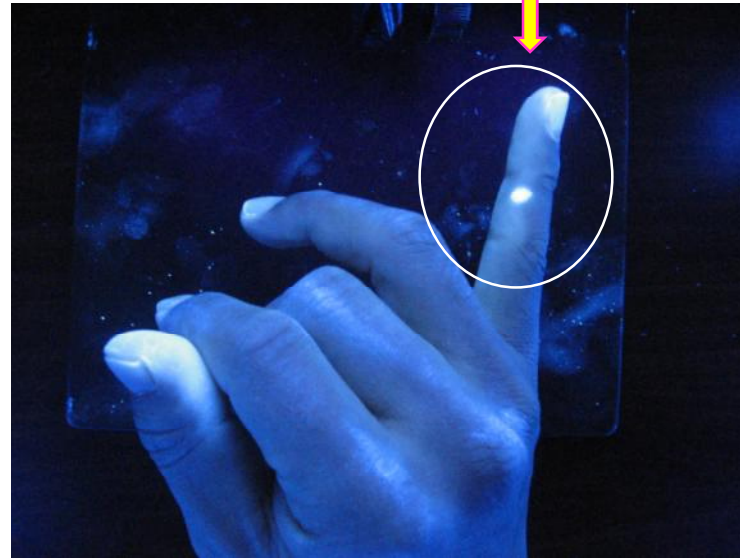
- ① プラ手を**両手**に装着
- ② クリームをプラ手全体に塗る
- ③ プラ手を**外す**
- ④ 手に**蛍光塗料**がついていないか
チェック

手袋を正しく脱がないと 手は汚染されます



手袋を外した後は手指衛生

ピンホール



参考・引用文献

- ◆ 高齢者施設における感染対策マニュアル
- ◆ 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 一般社団法人日本環境感染学会
- ◆ 新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き
- ◆ 大阪府兼行医療部保健医療室保険医療企画課計画推進グループ
通知
- ◆ 医療機関における新型コロナウイルス感染症発生に備えた体制整備及び発生時の初期対応について（助言）
- ◆ 新型コロナウイルスに関する Q & A(一般の方向け),
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-1, 2020.10.23