

社会福祉施設等における 新型コロナウイルス感染症対策

地方独立行政法人 りんくう総合医療センター
感染管理認定看護師 山内 真澄

感染管理の視点から見た高齢者介護施設の特徴

- 感染症に対する抵抗力が弱い高齢者が、集団で生活する場
- 入所者と密に接する機会が多い
- 複数の入所者を受け持つ
- 不特定多数の入所者が使用する物品がある

- (認知症などで) 理解、協力が得られない事がある
- (認知症などで) 症状を訴えない

感染を受けやすい+感染を拡げやすい

施設の主な業務



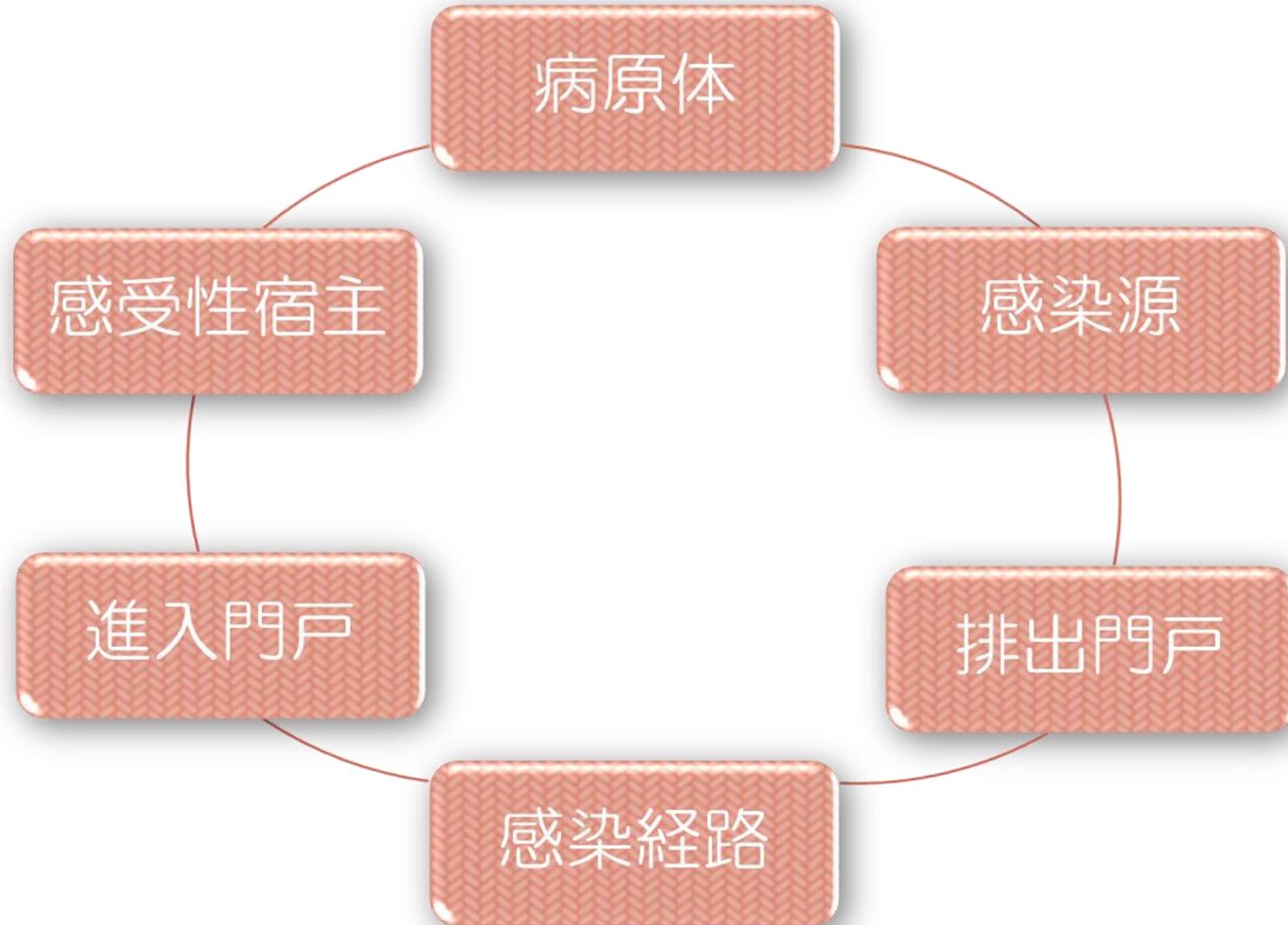
濃厚に接触する
場面が多い



施設で働く方の
感染対策として大切なこと

感染を受けないこと
感染を拡げないこと

6要素（**感染の輪**）が繋がったときに 初めて感染が成立



感染防止対策の基本



感染対策の考え方

標準予防策

+

経路別予防策

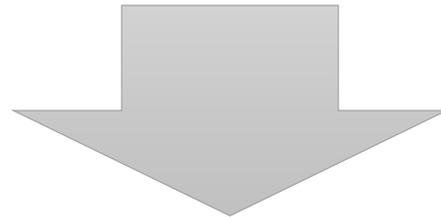
(空気・飛沫・接触)

感染対策の基本的な考え方

標準予防策！！

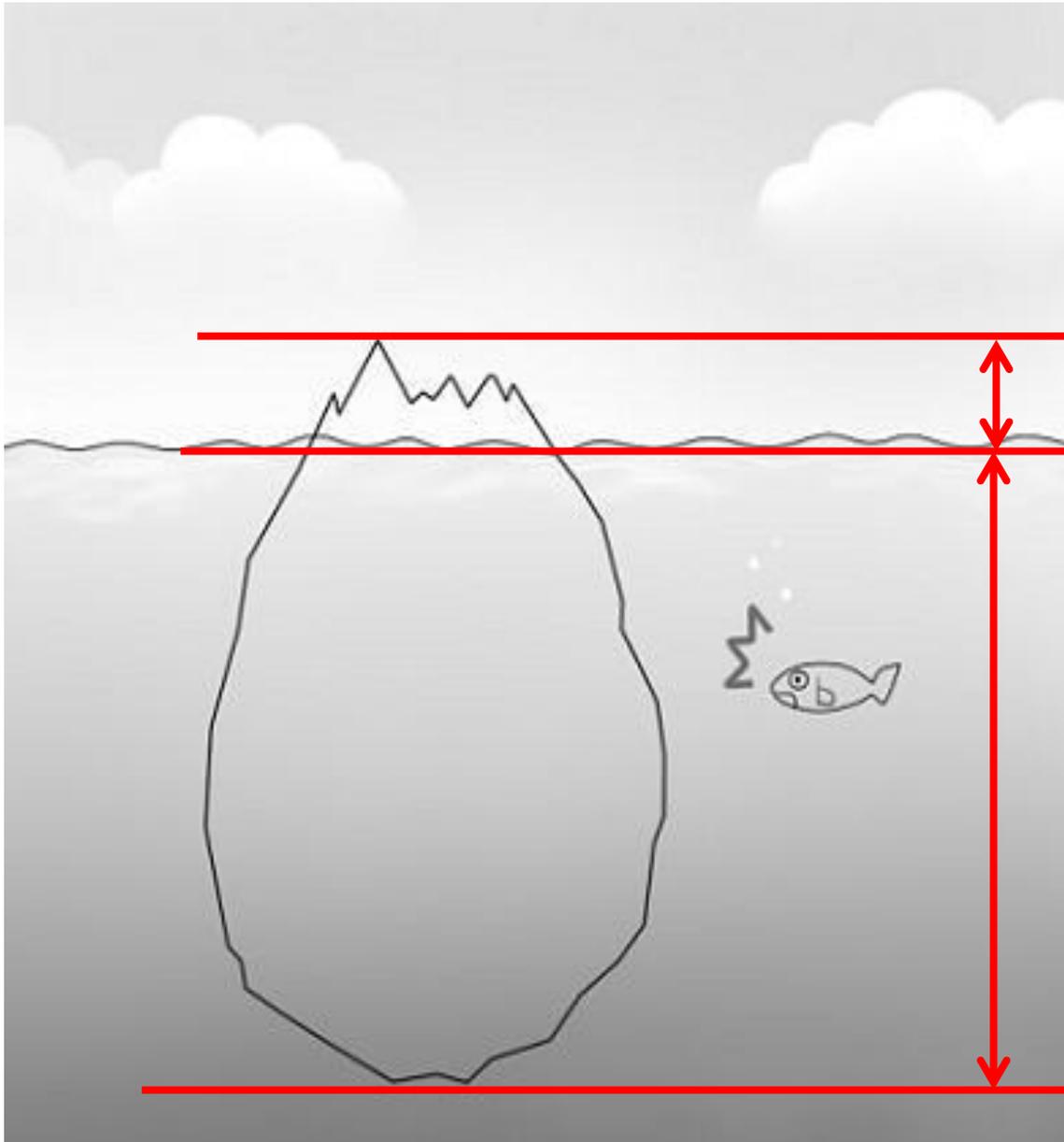
病院での感染防止の考え方

人間から出る汗以外のものは、
感染性の可能性があるもの
として取り扱う。



血液、喀痰、尿、便など
→ **標準予防策**

なぜ、すべての患者？



知られている感染症
(検査で分かる感染症)

知られていない感染症
(検査で分からない感染症)

- 未検査
- ウィンドウ期
- 未知の病原体

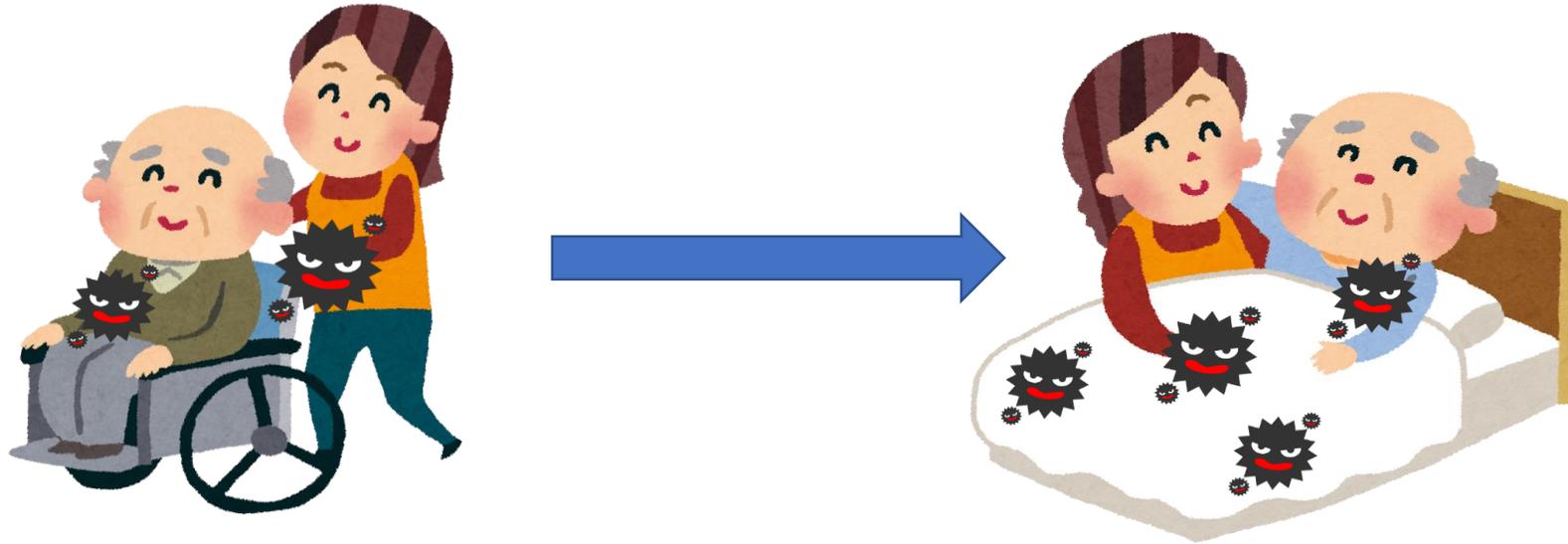
つまり・・・

感染症があらうとなかろうと
全ての血液・体液には
素手で触らない！！



☆手指衛生を適切な方法とタイミングで実施すると、交差感染を予防できます。

→手指衛生は感染対策で最も重要です



※微生物は自分では移動しません。
医療従事者等の手を介して移動していきます。



手指衛生



- 流水と石けんにて手洗い
- 手指が 目に見えて汚れている場合。
- 血液、体液が付着した場合。
- アルコールが効かない病原体に接触したおそれがある場合。

手洗い手順 (石けん液)

SARAYA



1 まず手指を
流水でぬらす



2 石けん液を適量
手の平に取り出す



3 手の平と手の平を
擦り合わせよく泡立てる



4 手の甲を もう片方の
手の平でもみ洗う (両手)



5 指を組んで 両手の
指の間をもみ洗う



6 親指を もう片方の
手で包み もみ洗う (両手)



7 指先を もう片方の
手の平でもみ洗う (両手)



8 両手首まで
ていねいにもみ洗う



9 流水でよくすすぐ



10 ペーパータオルで
よく水気を拭き取る

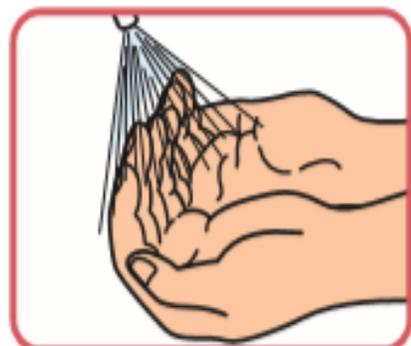
手指衛生

- 擦式アルコール手指消毒薬での手洗い
- 侵襲的処置の前。
- 血液、体液、排泄物、粘膜、創部などに触れたが、眼に見える汚染がない場合。

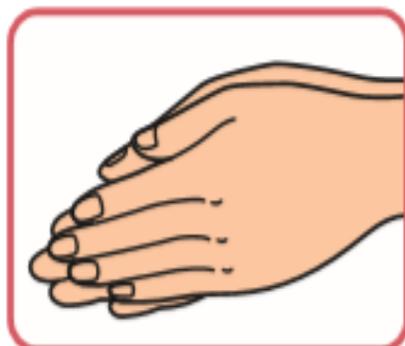


手指消毒手順 (アルコール消毒液)

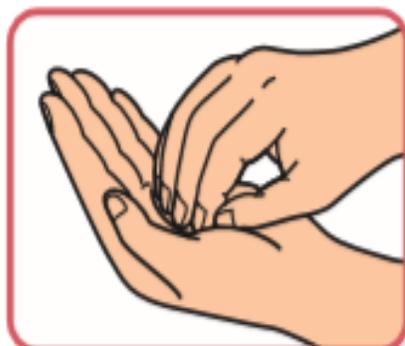
SARAYA



① 噴射する速乾性手指消毒剤を指を曲げながら適量手に受ける



② 手の平と手の平を擦り合わせる



③ 指先、指の背をもう片方の手の平で擦る(両手)



④ 手の甲をもう片方の手の平で擦る(両手)



⑤ 指を組んで両手の指の間を擦る



⑥ 親指をもう片方の手で包みねじり擦る(両手)



⑦ 両手首までていねいに擦る



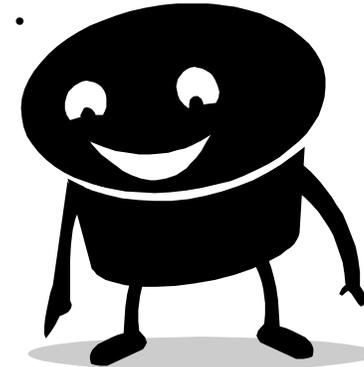
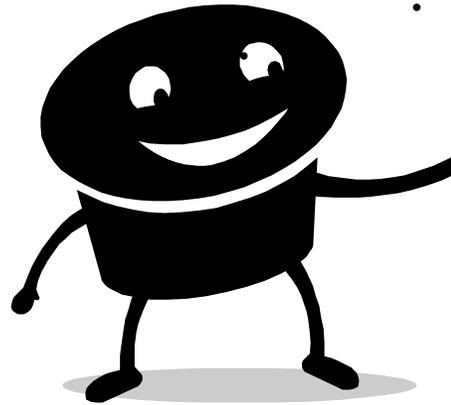
⑧ 乾くまで擦り込む

感染対策の基本的な考え方

経路別予防策！！

空気感染とは 結核・水痘・麻疹

病原微生物を
含む $5\mu\text{m}$ 以下の飛沫核
長時間浮遊できる
身体への侵入経路：肺胞



鼻・口、さらに気管や肺からの分泌物が咳やくしゃみなどで飛び散り空気中で水分が蒸発して $5\mu\text{m}$ 以下の飛沫核となり、その飛沫核を他の人が肺に吸い込むことにより起こる。

空気感染予防策の実際（患者配置）

- 急性期病院および長期ケア施設では、
空気感染隔離室（AIIR） に入室させる。
- AIIRがない場合はAIIRが利用できる施設に患者をうつす。
- 病室のドアは閉めておく
- 空気は外部に直接排気する。院内の他の区域への循環は**高性能濾過フィルター**を通して行う
- 集団感染や曝露の場合は、原則として同じ微生物にのみ感染している患者と同室にする。
→ コホート

空気感染予防策の実際（患者の処置およびケア）

- 患者の移動は不可欠な場合だけに制限する。
- 患者が移動が必要な場合、飛沫を最小限に抑えるために、**患者はサージカルマスクを着用**する。
- 医療従事者あるいは家族が入室する場合は、**N95微粒子用マスク**を着用する。
- 患者に咳エチケットを指導する。
- 患者が退室した後は、最低1時間は窓を開放して換気する。その後は環境の特別な消毒は必要ない。

N95マスクの注意点

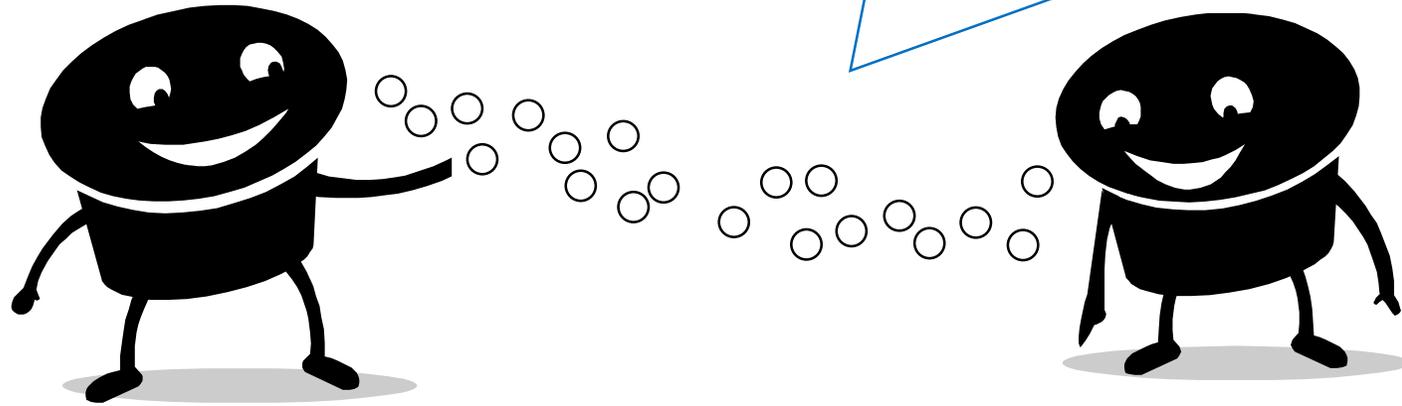
★患者に装着させてはならない！

呼吸困難を起こす危険性がある。

患者は、呼吸器分泌物が空気中に飛散するのを防ぎ、マスク周囲から空気の取り込みが出来るサージカルマスクを着用する。

飛沫（しぶきによって）感染とは

病原微生物を
含む $5\mu\text{m}$ 以上の飛沫



病原微生物を含む $5\mu\text{m}$ 以上の粒子（飛沫）が
咳やくしゃみ、会話により飛散し、眼・鼻・
口の粘膜に接触することで感染します。

飛沫感染予防策の実際（患者配置）

- 原則的に**個室**に配置する
- 個室の空きがない場合は、咳や痰（呼吸器症状）の多い患者を優先する。
- 個室の空きがない場合、同じ微生物のみに感染している患者と同室にする（コホート）
- ドアは開けたままでよい（閉めてもいい）

飛沫感染予防策の実際（患者の処置およびケア）

- 患者の移動は不可欠な場合だけに制限する
- 患者の移動が必要な場合、飛沫を最小限に抑えるため、患者はサージカルマスクを着用する
- 患者退室後の病室は通常清掃でよい
- 患者の部屋に入室する際には、医療従事者もサージカルマスクを着用する

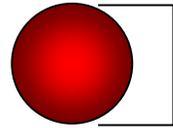
部屋に入る前に
着用します。

空気感染と飛沫感染の違い

対象とする粒子の大きさ→5 μ m以下か以上か
身体への侵入経路→肺か粘膜か

空気

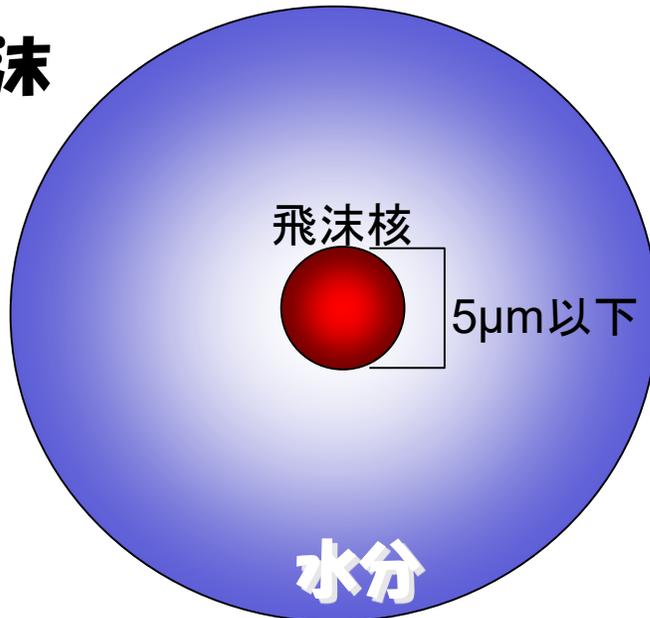
飛沫核



5 μ m以下

蒸発

飛沫



飛沫核

5 μ m以下

水分



N95微粒子用マスク



サージカルマスク

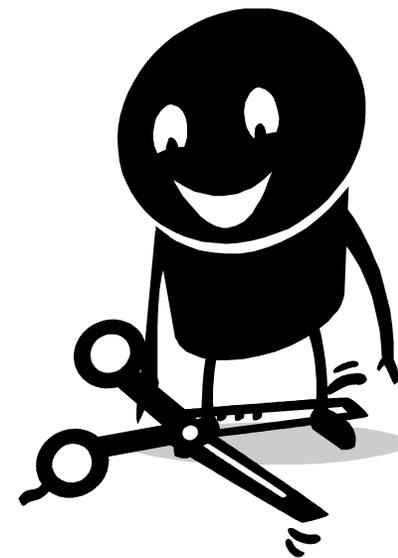
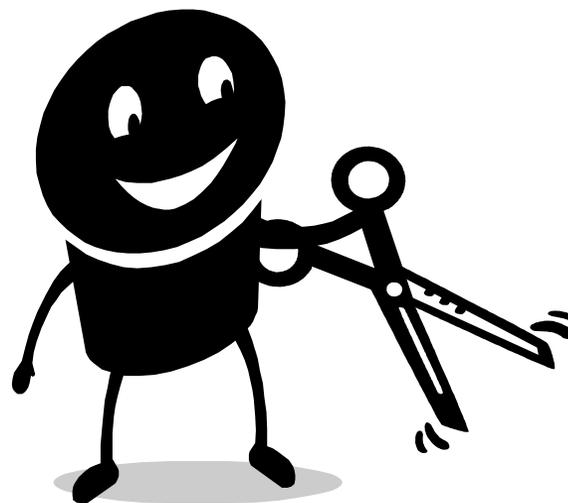
接触（**触れる**こと）で 感染とは

手や皮膚による直接接触、あるいは環境表面や患者に使用した物品との間接接触によって感染する

直接接触



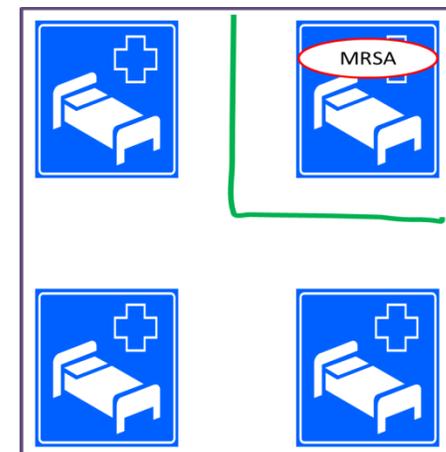
間接接触



医療関連感染のなかで**最も頻度が高い**

接触感染予防策の実際（患者配置）

- ▶患者は原則的に個室に配置する
- ▶個室の空きがない場合
同じ微生物のみに感染している患者と
同室にする（コホート）
- ▶個室の空きがなく、コホートもできない場合
病原体の毒性や排菌量、同室者の
感染リスク、病院・病棟における感染
対策上の重要性などを考慮した配置
とする。



接触感染予防策の実際（患者の処置およびケア）

- 患者の移動は不可欠な場合だけに制限することが望ましい
- 患者が移動する場合、感染のリスクを最小限に抑えるため、十分な手洗いや排菌部位の被覆に努めるなど、症状に応じた予防策を講じる

接触感染予防策の実際（患者の処置およびケア）

- ▶ 聴診器や血圧計など、可能な限り各患者に専用とする（やむをえず器材を共有する場合は、適切な方法で洗浄、消毒処理する）
- ▶ 患者の部屋は通常の清掃に加えて、日常的に手が触れる環境表面をアルコール等で清拭消毒する。

高頻度接触面
= 埃があまりついて
ない場所

接触感染予防策の実際

- 湿性物質の有無にかかわらず、部屋に入る際には手袋を着用する。汚染物に触れた時は手袋を交換する。
 - 患者、周囲環境の表面、病室内の物品の接触の有無にかかわらず、病室に入る際、ガウン（プラスチックエプロン）を着用する。
- 接触感染予防策をとるときには、
- 手袋が素手の代わり
 - 手を洗うタイミングは手袋を交換する
 - ガウンが白衣の代わり

実証実験

- 日常生活でどのように手を介し菌・ウイルスが拡散するかを調査
- トランプを用い実施
- 「ばば抜き」をした場合、メンバーの中に、菌・ウイルス保持者がいたらどうなるのか
- ブラックライトで光る蛍光塗料を菌・ウイルスと見立てて行った

結果



環境を介して



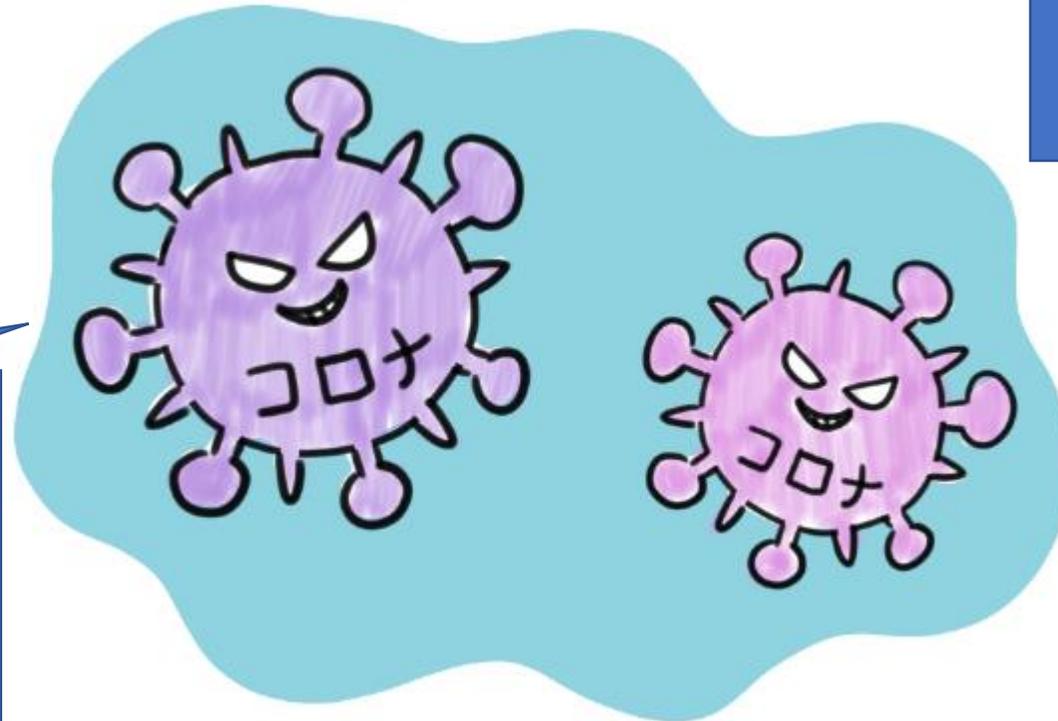
対策を立てる前に敵を知る！！

- 新型コロナウイルス感染症

COVID-19 : Coronavirus disease 2019

SARS・MERS
ウイルスの親戚

標的臓器は
ヒトの肺



環境生存期間
段ボール紙表面に
24時間
プラスチック表面に
2~3日

消毒薬や洗剤には
弱い

病原体 = 治す（治療・ワクチン）

○治療の基本は対症療法

- ・肺炎を発症した場合は輸液、酸素投与、人工呼吸等
- ・重症呼吸不全の場合は体外式膜型人工肺（ECMO）適応

○治療薬

- ・レムデシビル（エボラ出血熱治療薬）→国内初承認
- ・ファビピラビル（アビガン）等各種薬剤の評価が進行中
- ・オルベスコ、フサン、アクテムラ、・・・

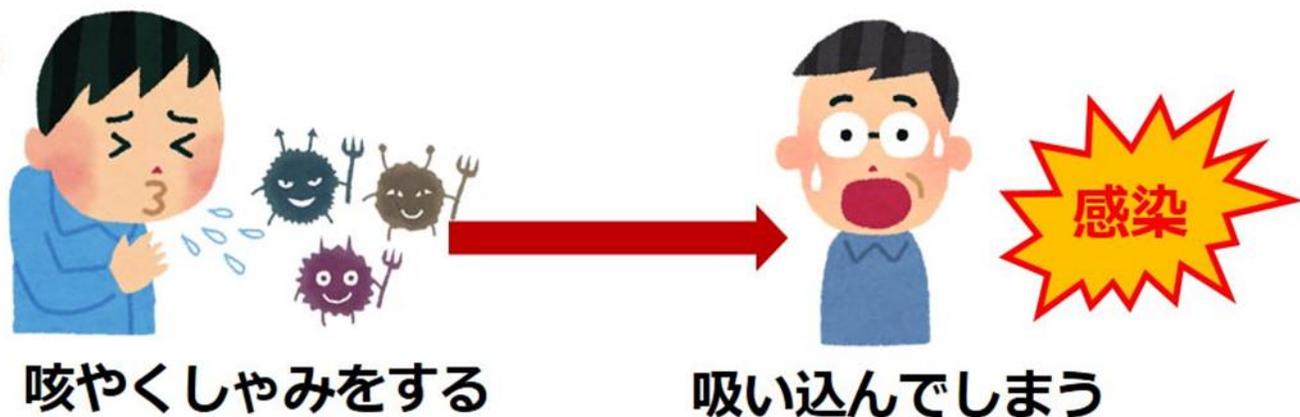
○ワクチン

- ・現在開発中・一部は治験開始中

感染経路は飛沫感染と接触感染がある

接触感染に注意！

飛沫感染



接触感染



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！

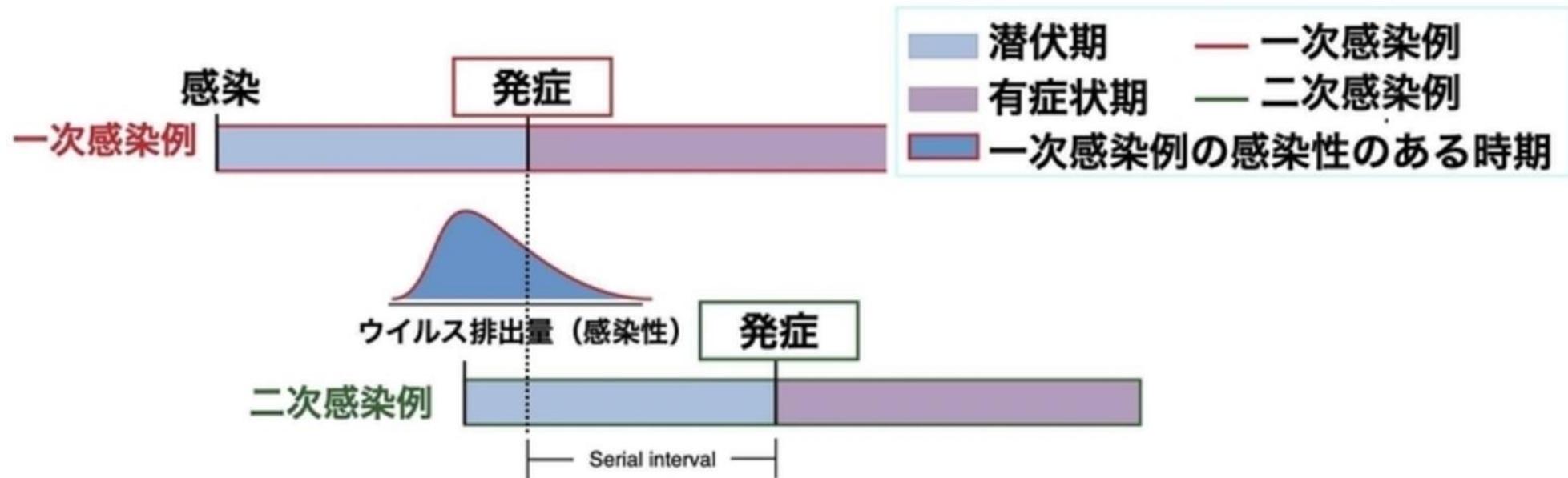


(参考文献)
Yen Lee Angela Kwok, Jan Gralton, Mary-Louise McLaws. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. Am J Infect Control. 2015 Feb 1; 43(2):112-114 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>)

図引用 (厚生労働省ホームページ)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html

症状出現**2日前**から感染力がある！！

新型コロナウイルス感染症

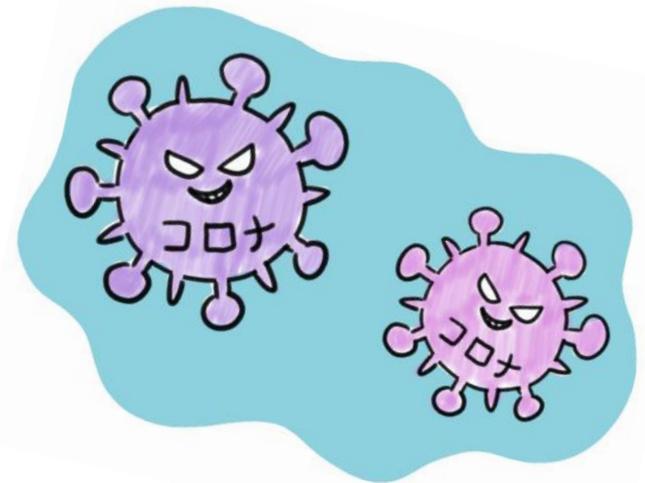


新型コロナウイルス感染症の潜伏期とserial interval (<https://doi.org/10.1038/s41591-020-0869-5>より作成)

PCR陽性とは？

「PCR陽性」が示すのは、
ウイルスがそこにいたという事実

- PCR：Polymerase Chain Reaction（ポリメラーゼ連鎖反応）
- 遺伝子を増幅して検出する方法。
- 死んだ（失活した）ウイルスでも、
ウイルスが存在すれば陽性になる可能性がある

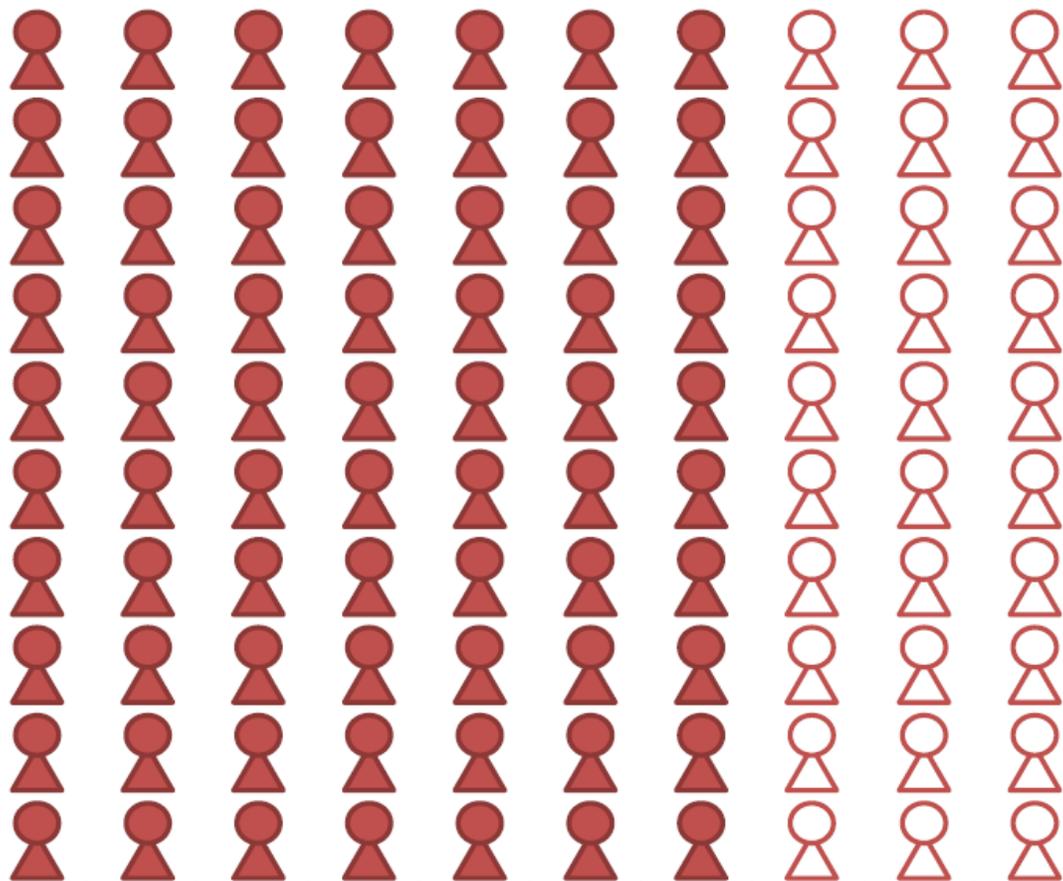


PCR検査 感度70%の意味

本当に感染している者100人を集めて検査をした時、

70人は、正しく「陽性」と判定される

30人は、誤って「陰性」と判定される



誤って陰性と
判定された
30人

PCR陰性 = 感染していないとは言えない

有症者



PCR +

COVID19感染者 ウイルス量多 感染力強

PCR -

COVID19非感染者 他の疾患の疑いあり

COVID19感染者 誤って陰性と判定
(偽陰性)

無症状者



PCR +

COVID19感染者 感染力ありとして対応

PCR -

COVID19感染者 ウイルス量が少ない
(検出感度以下)

COVID19非感染者

“ウィズ・コロナ時代”の感染対策

疑問

ウィズ・コロナ時代の感染対策と
今までの感染対策と違いはあるの
かな？

飛沫感染

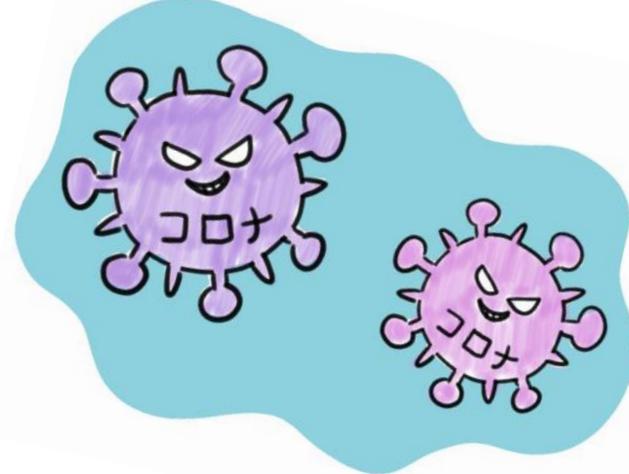
インフルエンザ
対策



咳やくしゃみをする



吸い込んでしまう



接触感染

ノロウイルス
対策



手すりや
ドアノブに触る



手洗いしないと
手に付着する

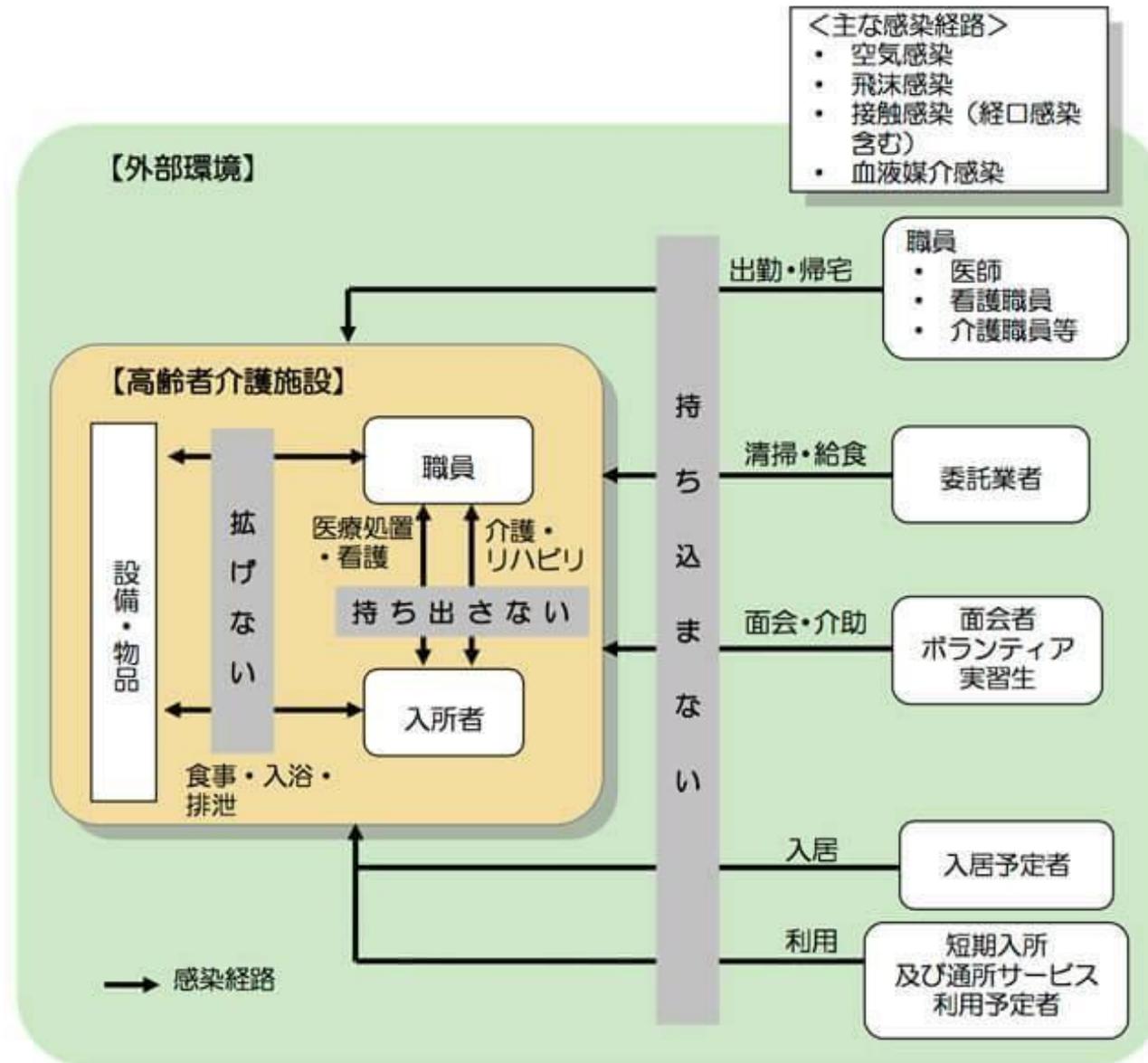


眼や鼻をこする



飛沫感染（インフルエンザ）と接触感染（ノロウイルス）対策をアレンジでOK

高齢者介護施設における感染対策



持ち込まない 症候性サーベイランス

【職員・委託業者】

- 発熱や呼吸器症状がないかを把握する
- **出勤前に** 休日も自己モニタリングと報告義務
- 誰が集約するか
- どんな基準で、保健所への相談（PCR）や出勤の可否を
誰が判断するか

症状がある場合には、出勤させないことを徹底

持ち込まない 症候性サーベイランス

【利用者・面会者】

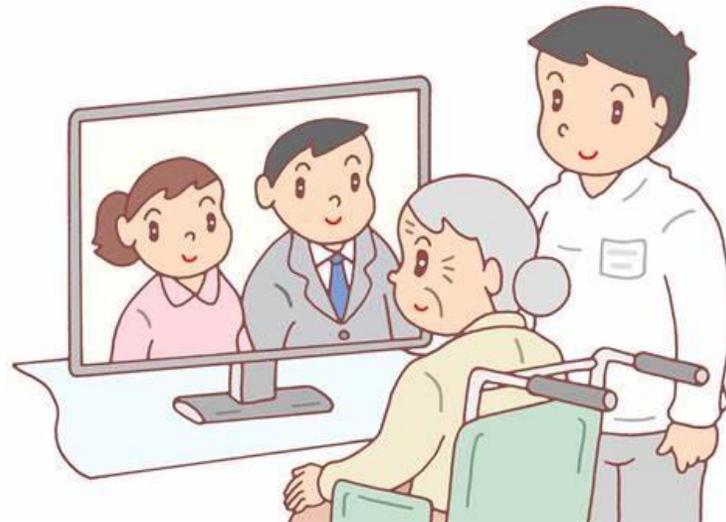
- 発熱や呼吸器症状がないかを把握する
- 誰が把握するか
(玄関でスタッフが体温測定の実施?)
- 症状がある方への待機場所の確保

症状がある場合には、施設に入れない
(ポスターやホームページによる啓発?)

持ち込まない 面会制限

- ・感染者が増加している地域では、原則面会 は禁止が望ましい

- ・面会の患者による院内への持ち込みが懸念される



面会が必要な際には、
面会者の体調確認
マスク着用/手指衛生
時間制限
などの工夫が必要！！

面会禁止

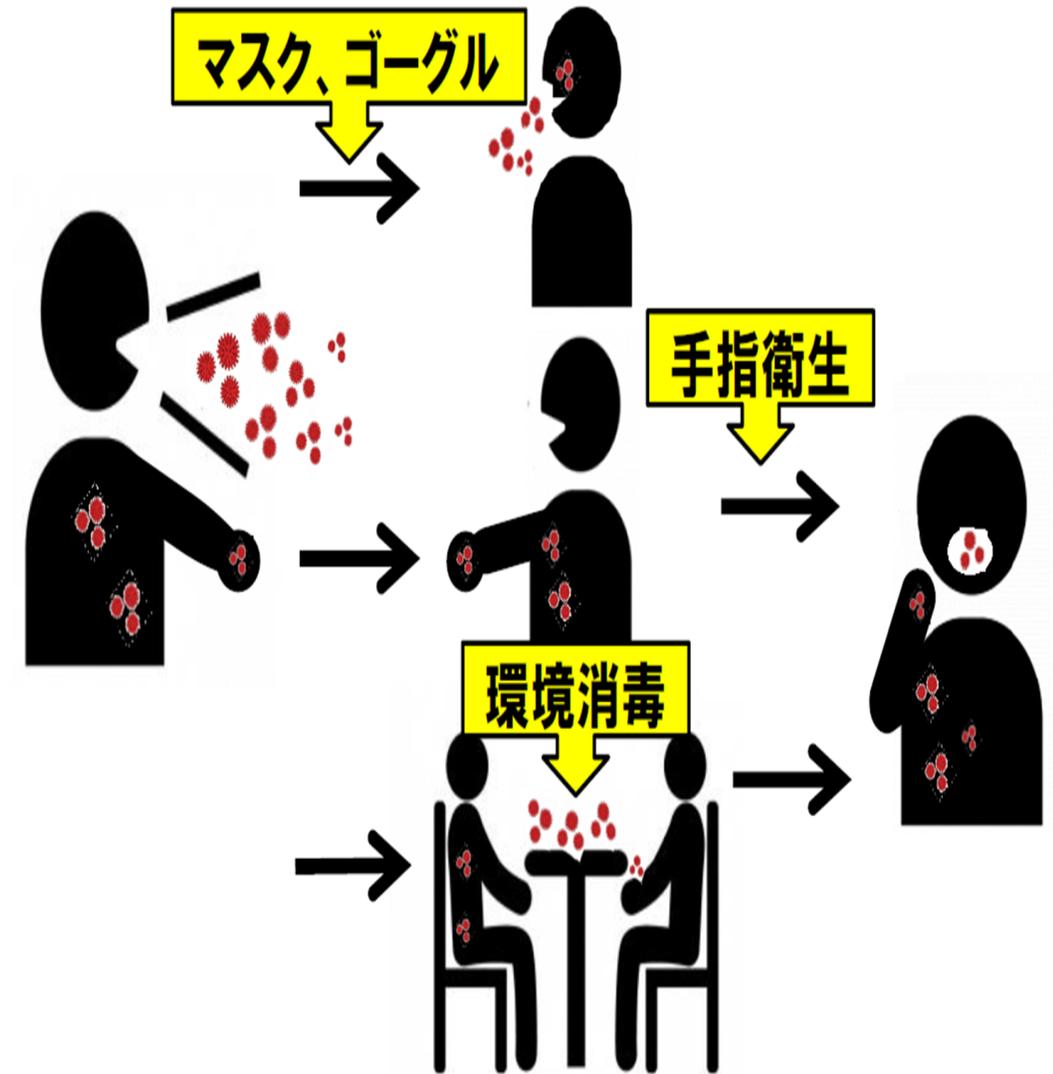
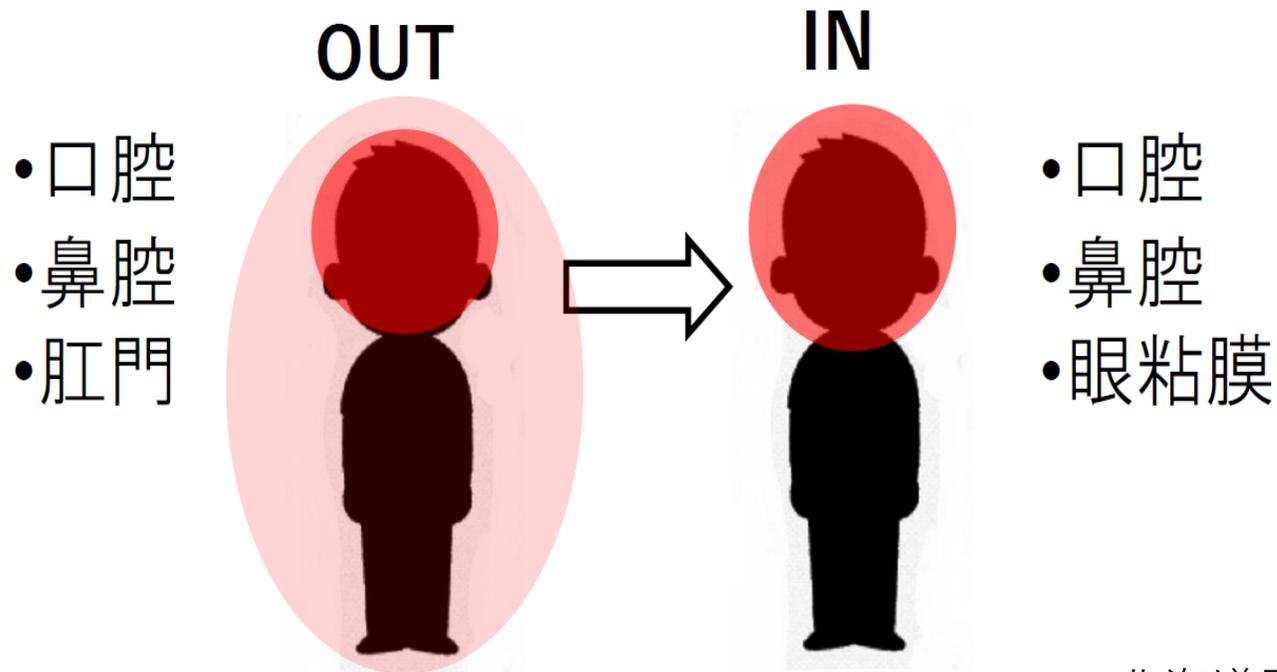
新型コロナウイルス感染拡大防止のため

入院患者さまへの

面会を禁止と
させていただきます。

持ち出さない・拡げない

どこから排泄されるか(排出門戸)
どこから侵入するか(侵入門戸)



持ち出さない・拡げない対策 入所者の健康状態の把握

②施設全体での傾向把握 書式の例

付録4：入所者の健康状態の記録

①入所者ごとの症状の記録 書式の例

健康調査日報

年 月 日

記入者： _____

部屋	氏名	発熱 (体温)	嘔吐 (吐き気)	下痢・ 腹痛	咳	咽頭痛 鼻水	発疹	その他	備考 (確認印)

年 月 第 週								入所者数： 人
症状	/	/	/	/	/	/	/	合計(人)
	新たな 発症者数 (人)							
発熱	3	3	4	2	1	0	0	13
吐き気・嘔吐	2	0	1	1	0	0	0	4
下痢	1	2	3	4	1	1	0	12
...								

持ち出さない・広げない対策 マスクの着用

【職員・入所者】

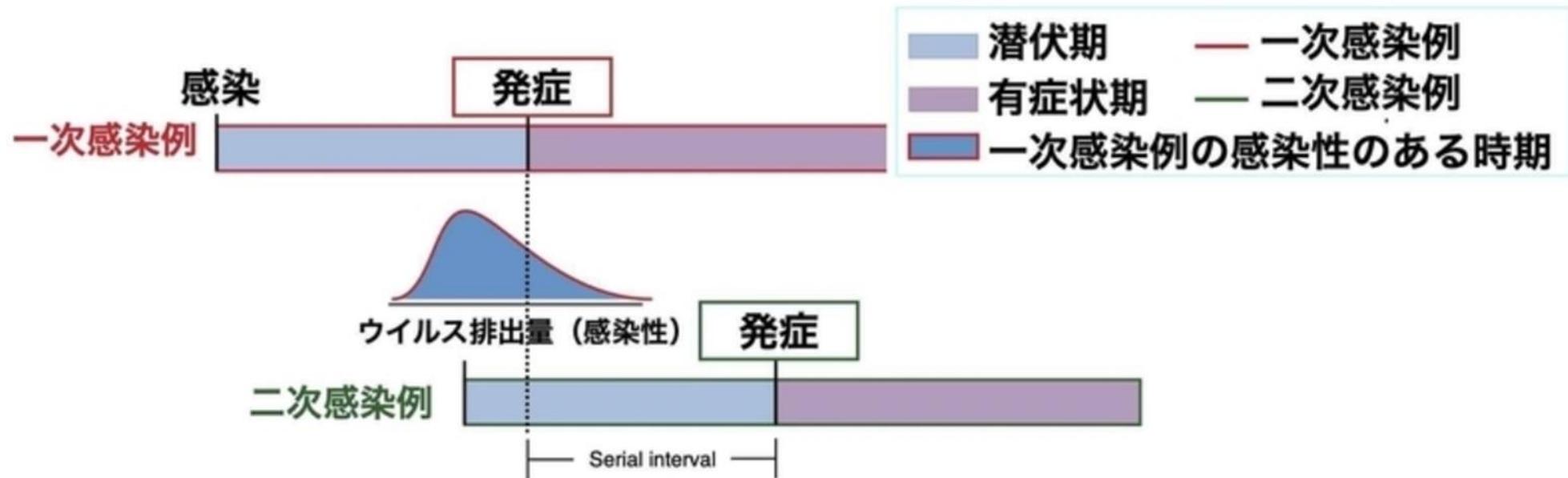
他の人にうつさないために

マスク着用した方が、咳・くしゃみ時の飛沫の拡散を防止できる



症状出現**2日前**から感染力がある！！

新型コロナウイルス感染症



新型コロナウイルス感染症の潜伏期とserial interval (<https://doi.org/10.1038/s41591-020-0869-5>より作成)

持ち出さない・広げない対策
マスクの着用

入所者がマスク着用出来ない・・・
→常に目・鼻・口粘膜を守る

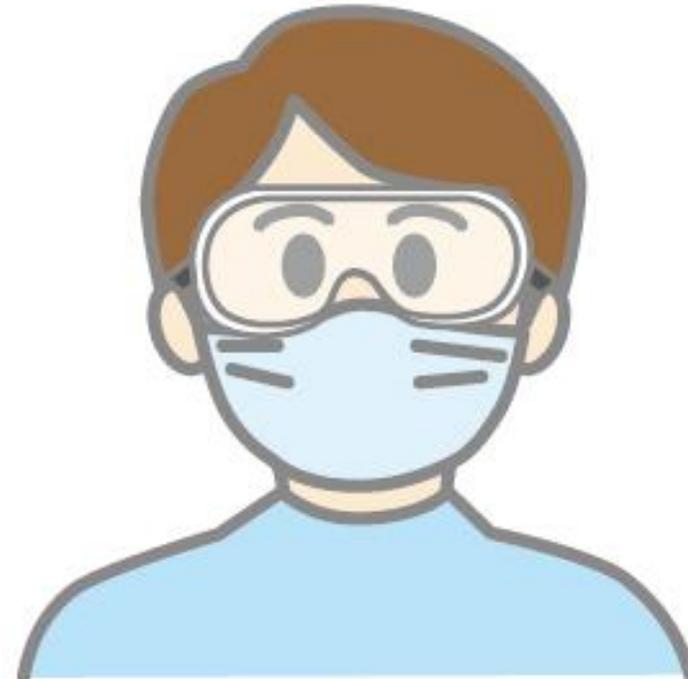


表1 医療従事者の曝露のリスク評価と対応

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				
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)

**濃厚接触者となった際には
14日間は自宅待機**

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）

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

持ち出さない・拡げない対策

手洗い（流水と石けん、アルコール手指消毒）

※微生物は自分では移動しません。

人の手を介して移動していきます。



持ち出さない・広げない対策

手洗い（流水と石けん、アルコール手指消毒）

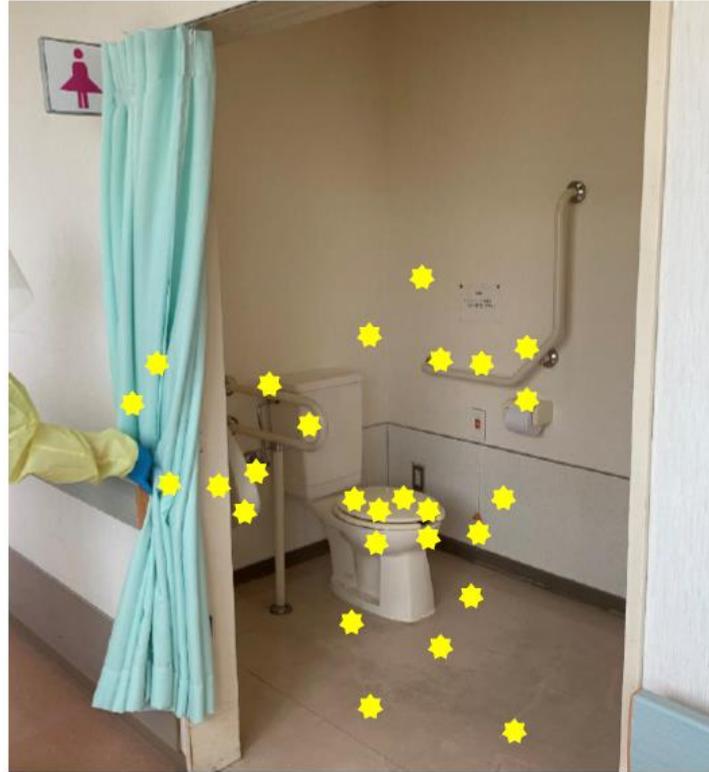
手洗い場があまりない・・・

→手指消毒剤を携帯する



いつでも、
どこでも
手を清潔に

持ち出さない・拡げない対策 環境整備（高頻度接触部位）



- ・ 誰が？ ・ 一日何回？ ・ どの箇所を？
- ・ どんな消毒薬で？ ・ どんな手順で？

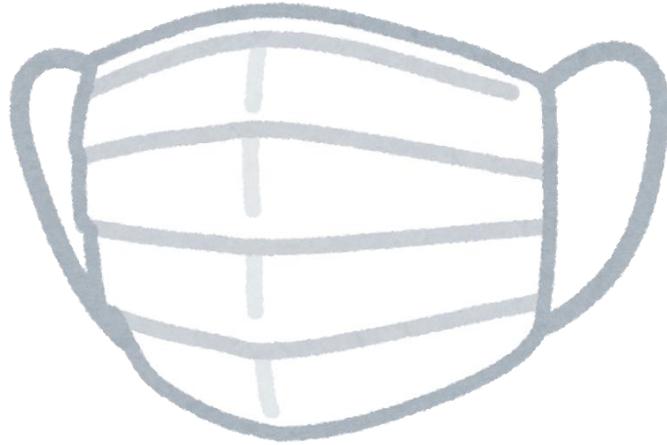
職場環境の確認

- 手指衛生を励行
- 会話しながらの飲食や長話を避ける
- 休憩室や事務所等の換気と環境整備
- 「3密」空間を作らない
- 会議はWeb会議にする
- 共用キーボードやタブレットはこまめに消毒
- 仮眠用寝具は個人ごとに交換

持ち出さない・拡げない対策 職員間の伝播防止（食事）

- 食事前は流水と石鹸の手洗い
- 食事前にテーブルを消毒する
- マスクを外すので飛沫がとぶ
- 他者の唾液が飛散している可能性
- 窓を開ける
- 食事中は他者と 2 m の距離を開けて食べる

持ち出さない・拡げない対策 個人防護具を使用



- ・ 場面に応じて適切に使用・ **患者ごとに交換**
- ・ 正しい手順で着用・ 正しい手順で脱衣

個人防護具：P P E (Personal protective equipment)

☆個人防護具を使用する目的

- ①医療従事者（着用者）を微生物や有害物質の曝露から守る。
- ②汚染された手やユニフォームを介して患者（他者）に微生物や有害物質が伝播することを防ぐ。
- ③清潔な医療処置を行う際に、医療従事者からの微生物拡散を防ぎ、清潔野を確保する。

個人防護具：P P E

(Personal protective equipment)

- 手袋
- エプロン（ガウン）
- マスク
- ゴーグル



- 行う処置に必要な個人防護具を着用する
必要なものをアセスメントして選びます。

個人防護具(PPE)の選び方

血液・体液・分泌物・排泄物などが

手に触れる
可能性がある
場合



手袋

衣服に飛び
散る可能性
がある場合



ガウン

または



エプロン

予測される汚染の
程度に応じて選択

眼に飛び散る
可能性がある
場合



ゴーグル

または



フェイスシールド

口・鼻に飛び散る
可能性がある場合

+

(自分の飛沫を飛散
させたくない場合)

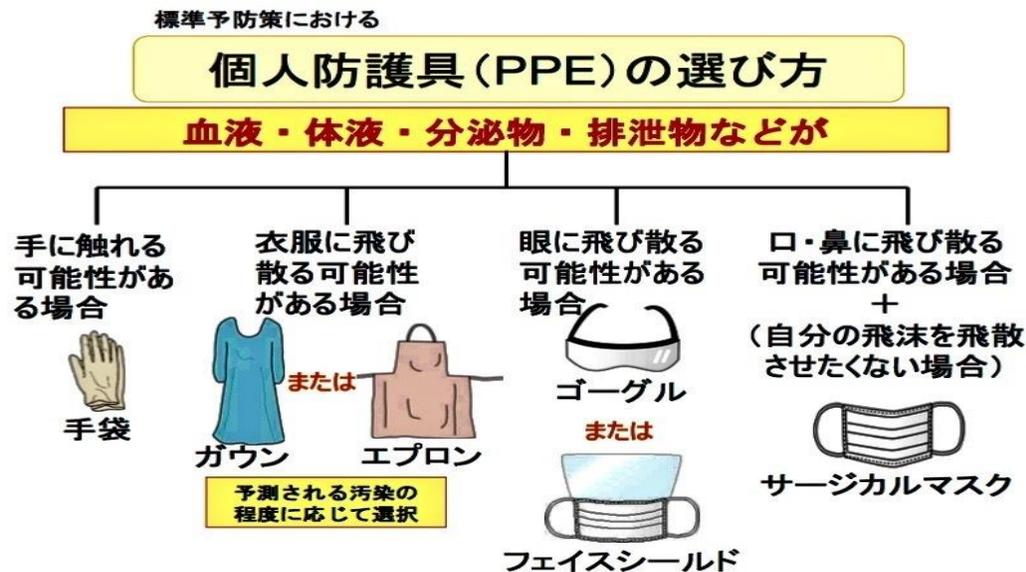


サージカルマスク

例えば・・・

● 吸引するとき

- 手が汚染される可能性・・・手袋
- 白衣が汚染される可能性・・・エプロン
- 口腔・鼻腔・目の粘膜への曝露の可能性
・・・マスクとゴーグル



個人防護具：P P E

(Personal protective equipment)

- P P E を脱ぐ過程で衣類や皮膚を汚染しないようにする。
- P P E 着脱前後に手指衛生を行う
- 病室または個室から退室する前には、P P E を脱いで破棄する

マスクは例外



手袋

- 手袋を装着する目的

医療従事者の手の汚染を防ぐ。



手袋着用が必要な場面

1. 血液、体液、分泌物、排泄物に接触する時
→おむつ交換、吸引、
2. 粘膜や創傷に触れる時
→ガーゼ交換、点眼
3. 医療従事者の手に傷や皮膚病変がある場合
4. 同一患者であっても、次の処置に移る前に交換する（尿の廃棄⇒口腔ケア）
5. 採血や血管内留置カテーテルの取り扱い時

手袋注意点

- 患者や周囲環境に触れた後は、手の汚染を避けるために、適切なテクニックを用いて手袋を脱ぐ。
- 医療環境に触れた手袋で患者のケアなどに使用しない。
- 複数の患者のケアに同じ手袋を用いない。
- 手袋を再利用するために洗ってはならない。

ガウン・エプロン

●エプロン・ガウンを着用する目的

医療従事者と医療従事者の衣類が血液、体液、その他の病原体で汚染されることを防ぐ。



ガウン・プラスチックエプロンの
着用が必要な場面

血液、体液、分泌物、排泄物が接触、
飛散する可能性のある処置やケアの際に
着用する

(例：オムツ交換、吸引、胃洗浄など)

ガウン・プラスチックエプロンの注意点

- 手の汚染を避けるために、適切なテクニックを用いてガウン・エプロンを脱ぐ。
- 複数の患者のケアに同じガウン・エプロンを用いない
- 同じ患者に繰り返して接触する場合でもガウン・エプロンは再使用しない
- 処置の内容や血液、体液などの量によってガウンかエプロンを使い分ける

マスク

口腔・鼻腔の
粘膜を守る

●マスクを着用する目的

- 呼吸器の分泌物・血液・体液を浴びるなどの患者由来の病原体の接触から、医療従事者を守るため。
- 医療従事者が無菌操作を必要とする処置の際に、医療従事者が口や鼻にもっている病原体から患者を守るため。
- 周囲の人々に感染性のある痰や唾液などが広がるのを防ぐため（咳をしている人が装着）。

マスクの着用が必要な場面

1. 血液、体液等が接触・飛散する処置やケアの際
(例：吸引、口腔ケア)
2. 呼吸器症状（咳嗽・喀痰など）のある患者と接する時
3. 医療従事者の呼気からの飛沫の飛散を予防したい時
(例：無菌操作の介助に付く際)

マスクの注意点

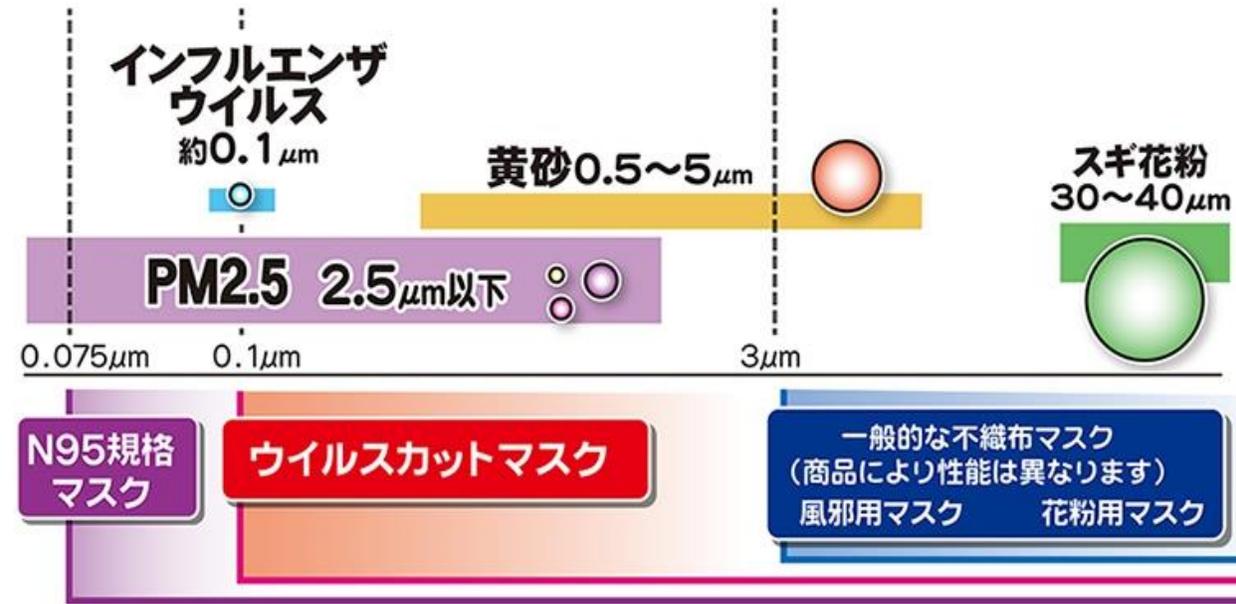
- 手の汚染を避けるために、
適切なテクニックを用いてマスクを脱ぐ。

- 1日分のウイルスや菌などが付着
- マスクの表面に触れた際には手洗い



マスクの種類・違い

布製マスク	サージカルマスク	N95 マスク(医療従事者用)
目的:飛沫(つば・鼻水など)からの防護	目的:はね、飛沫粒子、唾液からの防護	目的:空気伝播する微粒子への曝露からの防護。医療現場では、ウィルスや細菌を含むエアロゾルからの防護
洗濯して何回でも使用可	一回限り使用	一回限り使用



マスクは目的に合わせて選びましょう

N95規格マスク



フィルターの目が非常に細かくPM2.5対策にも適しているが長時間の使用は適していない(息苦しさが出てしまう)

ウイルスカットマスク



インフルエンザ・風邪対策に。フィルターの目が細かいので日常的な黄砂・PM2.5対策にも。

花粉用マスク



通気性がよく、使用感がよい(息苦しさが少ない)ので花粉だけが目的であればこちらが使いやすい。

★どのマスクも、鼻や頬、顎などにすき間ができてしまうと、十分な効果が得られにくくなるので注意しましょう。



マスクの代わり??



フェイスシールド



マウスシールド

新型コロナウイルス感染症にかかる保健所からのお願いについて

記者資料提供（令和2年8月27日）

本市では新型コロナウイルス感染症患者の増加に適切に対応するため、必要な入院病床・宿泊療養施設の確保や、クラスターの発生を未然に防止するための積極的PCR検査等に取り組んでいます。

感染拡大を防止し、医療提供体制を安定的に確保していくため、感染を予防する生活習慣や働き方等について市民の皆さまのご協力をお願いいたします。

1. マスクの着用を徹底しましょう（フェイスシールド・マウスシールドでは不十分です）

日常生活では、マスクの着用を徹底しましょう。

フェイスシールドは、主にせきやくしゃみで飛び散った唾液等から眼を防護するもので、マスクと合わせて使用するのが標準とされています。マウスシールドは、表情が見えることや着用による暑さを軽減できる利点がありますが、感染予防策としてはマスクの代わりにはなりませんのでご注意ください。

また、基本的な感染予防策である手洗い・手指の消毒、三密（密閉・密集・密接）の回避、こまめな換気についてもあわせて徹底してください。飲食の際はマスクを外しますので特に注意しましょう。

ゴーグル

●ゴーグルを装着する目的

眼の粘膜を
守る

- 医療従事者の眼の粘膜が、血液、体液、その他の病原体に曝露されるのを防ぐ。



ゴーグルの着用が必要な場面

血液、血性体液、排泄物のはねやしぶきを
作り出す可能性のある処置や患者ケアを
している間

- 吸引時に咳嗽等で目の粘膜まで気管分泌物が
飛んでくる
- 尿などの廃棄時、洗浄時に曝露のおそれがある場合

持ち出さない・拡げない対策
防護具を使用

- ・必要だから着用する・・・のであれば
- ・必要でなくなった時点で外す！

手袋やエプロンを着けたままにしない！！

- ・個人 防護 具 = 個人を護る道具
だが
同時に周囲の人や環境も守らなければいけない

マスクやエプロンを着けとけば
いいのかな？



間違った

着け方や脱ぎ方は

自身が**感染する原因**となる

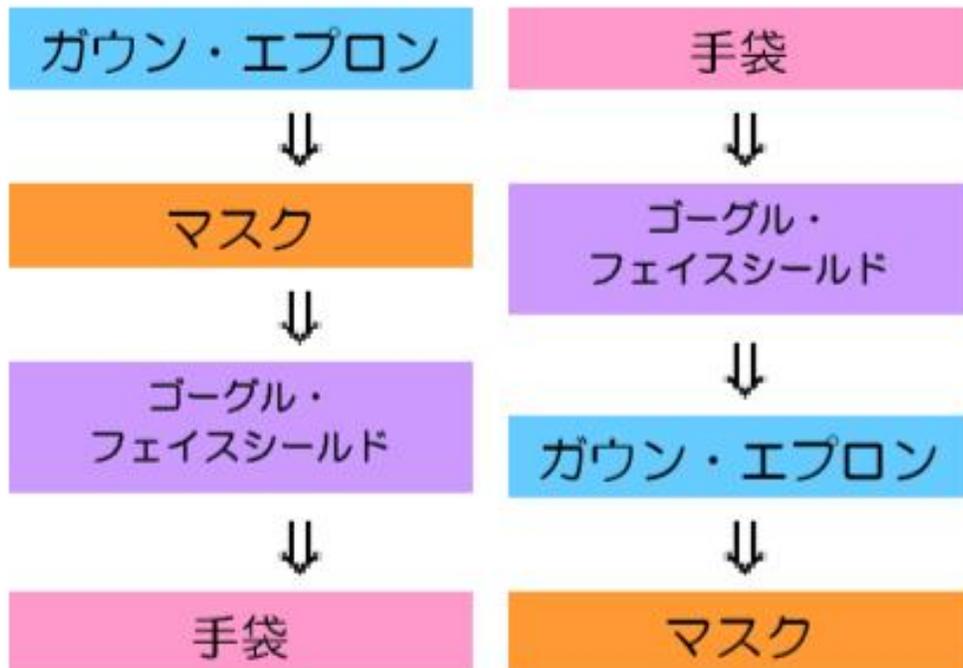
個人防護具着脱順序

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。

着け方の順序

外し方の順序



着け方の順序

ガウン・エプロン



マスク



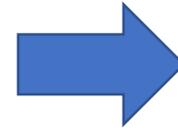
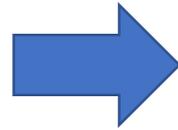
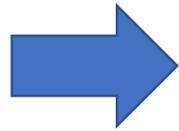
ゴーグル・
フェイスシールド



手袋



* エプロンの着け方



①折り目が、外側に
くるように
頭にくぐらせる

②両手で腰ひもを
開き、エプロン
を広げる

③紐を後ろで
しっかり結ぶ

④表面にできる
だけ触れない
ように広げる

マスク着用のルール

- 顔のサイズに合ったマスクを選ぶ
- 裏表・上下の確認
- 鼻・あごを覆う
- 外した時に手洗い

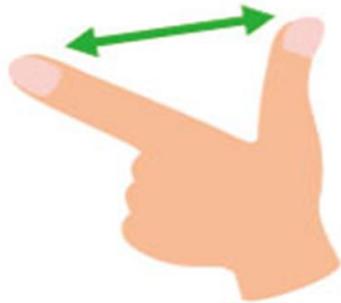
顔のサイズに合ったマスクを選ぶ



1. 親指と人差し指でL字形を作る。



2. L字形にした状態で、耳の付け根の一番高いところに親指の先端を当て、鼻の付け根から1cm下のところに人差し指の先端を当てる。



3. 親指から人差し指までの長さを測れば、それがサイズの目安となる。
測った長さが

10.5～12.5cm→小さめサイズが

おすすめ

12～14.5cm→レギュラーサイズが

おすすめ

裏表・上下の確認

プリーツ型マスクの裏表の見分け方。



- ①ノーズワイヤー(鼻の部分のワイヤー)を上に出します。
- ②プリーツの向きを確認し、上のプリーツが、下のプリーツを覆うような向きで、装着してください。

ノーズワイヤー



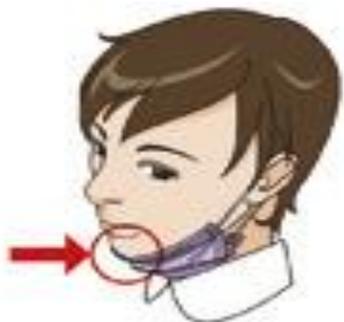
プリーツが上を向いている方を外側に向けると、ウイルスや細菌がそこに溜まり侵入しやすくなる。

間違ったマスクの装着方法



ノーズピースとプリーツを合わせていない

鼻の横のすきまから入ってしまう。



着用していたマスクを顎にかける

顎の部分には飛散物が付着している可能性があり、それがマスクの内側になってしまう。



口だけを覆い、鼻は出ている

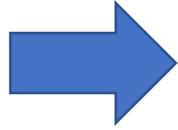
自分の唾が飛散しない効果はあるが、

自分の保護ができない。

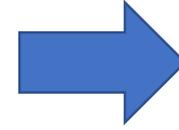
* マスクの着け方



①マスクの表と裏、上と下を確認する



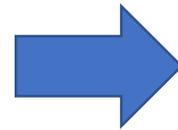
②ゴムを耳にかける



③ノーズピースを鼻の形にしっかり折り曲げる



④鼻を押さえながらひだを伸ばし鼻とあごをしっかりと覆う



N95マスクの着け方（アヒル型）

ユーザーシールチェック



① マスクを上下に広げ、
ノーズワイヤーに
ゆるいカーブをつける



② マスクを上に掲げ、
ゴムバンドを垂らす



③ 人差し指と親指で
2本のゴムバンドを
分ける



④ ゴムバンドを指で
把持しながら、
顎の下にマスクを
あてる



⑤ ゴムの角度は90度
になるようにする



⑥ ノーズクリップを
指で押し、鼻の形に
合わせる。



⑧ 息を吐き空気の漏れ・
眼鏡が曇らないことを
確かめ、続いて息を
吸いマスクの陰圧を
確認

**ユーザーシール
チェック**

* ゴーグルの着け方

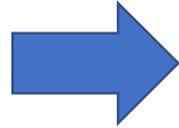


眼部を確実に覆い、ずれ・緩みがないように調整する

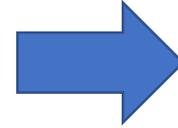
* 手袋の着け方



① 裾をつまんで
下に垂らす



② 親指の位置を
確認して手を入
れる



③ 反対の手も同様
に入れる

外し方の順序

手袋



ゴーグル・
フェイスシールド



ガウン・エプロン



マスク



* 手袋の外し方



①皮膚に直接触れないよう
裾をつまむ



②中表になるよう
静かに外を、
手の中に丸める



③素手になった方の
手を、反対の手袋の
内側に差し入れる



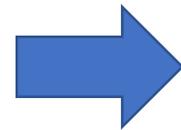
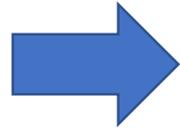
④外表面に触れずに中表
になるよう静かに外す

* ゴーグルの外し方



外側表面は汚染しているため
耳の部分をつかんで外す

* エプロンの外し方

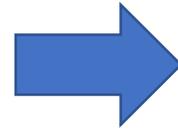
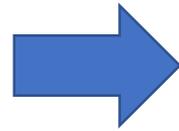


①首の後ろの紐を
引きちぎる

②上半分を前に垂らす

③裾を両手で持ち中表になる
よう上へ折り上げる

* エプロンの外し方



④ 折り上げた状態で
腰ひもを引きちぎる

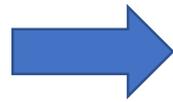
⑤ 左右から内側へ、
小さく折り込んで丸める

⑥ 小さく丸めた状態で、
廃棄する

* 袖付きエプロンの外し方



①首の辺りを持ち前に引く



②袖の内側に手を入れ手を抜く



③エプロンの内側から反対の袖をつかんで手を抜く



④汚染面が内側になるようにまとめる

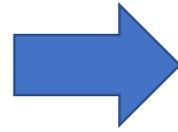


⑤まとめてもち前に引く



⑥汚染面が内側になるようにまとめる

* マスクの外し方



①マスクの表面に触れないように
ゴムの部分のみをつかんではずす

②ゴムのみを持って廃棄する

高齢者福祉施設における COVID-19感染制御の難しさ

【利用者側の要因】

- ・高齢・複数疾患の併存・免疫低下
- ・感染症状が出にくい
- ・急変しやすい
- ・感染対策の協力困難

【施設構造の要因】

- ・共有スペースが多い
(多床室、食堂、トイレなど)
- ・消毒に適さない素材や装飾品

【COVID19の特徴】

無症状感染者
特效薬なし、病状の急変

【サービス形態の特徴】

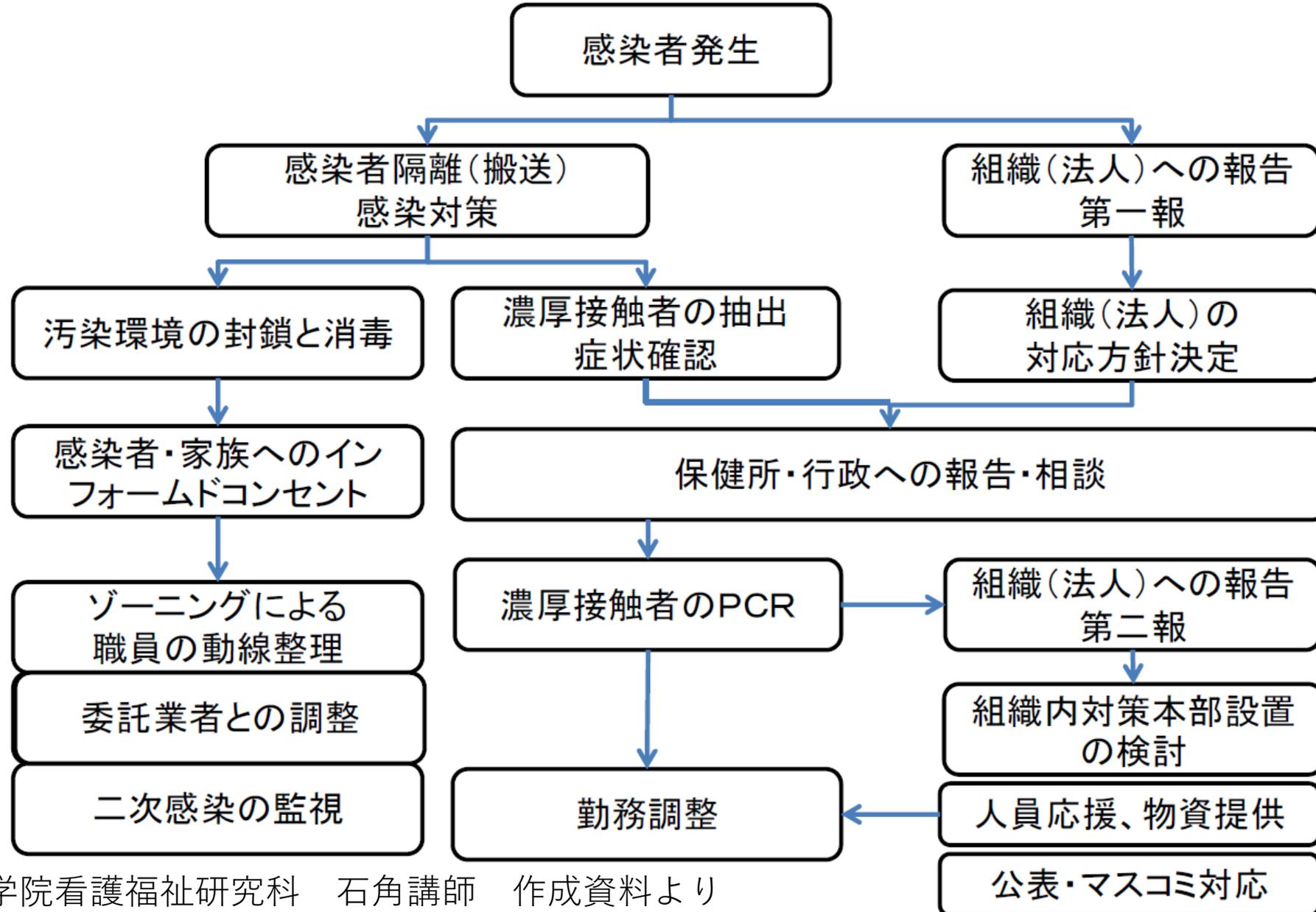
- ・ベースは医療でなく、生活ケア
- ・集団レクリエーション → 集まる
- ・リハビリ、生活援助 → 濃厚接触
- ・多数の職員がケアに関与 → 伝播の機会

【人材・コスト面の要因】

- ・財源に制限、防護具の備蓄・準備がない
- ・感染管理の専門職がない
- ・職種間で感染対策の知識・技術に差
- ・組織的な感染管理体制が未整備である

施設から新型コロナウイルス患者
(疑い) が発生したら・・・

初動対応(例)



院内感染発生時の対策

○保健所の対策

- ・患者・接触者からの聴き取り調査
→感染・曝露リスクの評価

○病院（医療機関）の対策

- ・リスク評価に基づいた**濃厚接触者のリストアップ**
→職員の健康観察・**自宅待機**



○保健所と病院が連携して対応

- ・濃厚接触者のうち、すでに症状がある人はすぐ検査実施。
- ・濃厚接触者でも症状がない人は原則健康観察で対応。
→リスク評価に基づき、必要に応じて検査実施も検討。



症状出現
2日前から
関わったスタッフ



濃厚接触と曝露リスク

- ・「**確定患者**」：症状等から感染が疑われ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された患者。
- ・「**感染期間**」：新型コロナウイルス感染症を疑う症状を呈するようになる2日前から隔離が開始されるまでの間。
- ・「**濃厚接触**」：適切なPPEを着用せず約1 m以内で長時間の接触があった場合。または患者の気道分泌物・体液等汚染物質に直接接触した可能性が高い場合。
- ・「**長時間**」：通常の接触では**15分以上**の接触でリスクがあるとされるが、診察などの接触では3分程度でもリスクがあるとされている。
- ・患者の気道吸引や気管内挿管等、**エアロゾルが発生する処置**の際に、**N95マスクを着用せず接触**した場合は、中リスクと評価する。

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				
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)

**濃厚接触者となった際には
14日間は自宅待機**

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）

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

曝露後の対応（職員の健康観察）

- 積極的観察
医療機関の担当者が症状の有無を電話やメール等で確認
- 自己観察
職員本人が業務開始前に症状の有無を報告
- 症状が出た場合は担当者（担当部門）に電話連絡して受診
→必要に応じて検査実施
- 曝露していない職員についても症状出現時に健康状態を速やかに報告できる体制や管理者が把握できる体制が必要

職員の健康観察

- 発熱や呼吸器症状がないかを把握する

職員健康管理表 2020年 月

名前： _____ 職種： _____ 所属： _____

日付	勤務形態	出勤時間	退勤時間	出勤前体温	症状あり・なしをチェック						
					咳	咽頭痛	だるさ	息苦しさ	味覚異常	嗅覚異常	その他
/	日勤・夜勤	:	:	°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり						
/	日勤・夜勤	:	:	°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり						
/	日勤・夜勤	:	:	°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり						
/	日勤・夜勤	:	:	°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり						

症状がある場合には、出勤させないことを徹底

疑い患者への対応

○保健所と連携し指示を受ける

<入院患者の場合>

○病院の中に疑い事例用**個室**を準備（**トイレ付個室**）

- ・ **疑い事例同士を同室に集めることは避ける**

→疑い例の中には感染者・非感染者が混在するため

患者間感染が起こる可能性あり

○PCR検査の結果が出るまで個室対応

- ・ 陰性：一般病棟に戻ってもよいが
解熱するまで個室対応が望ましい
- ・ 陽性：転院が必要な場合は保健所と調整

陽性患者への対応

○**感染確定** → **個室管理**

- ・ 多数患者発生した場合はコホーティング検討

○隔離区域に対するゾーニング

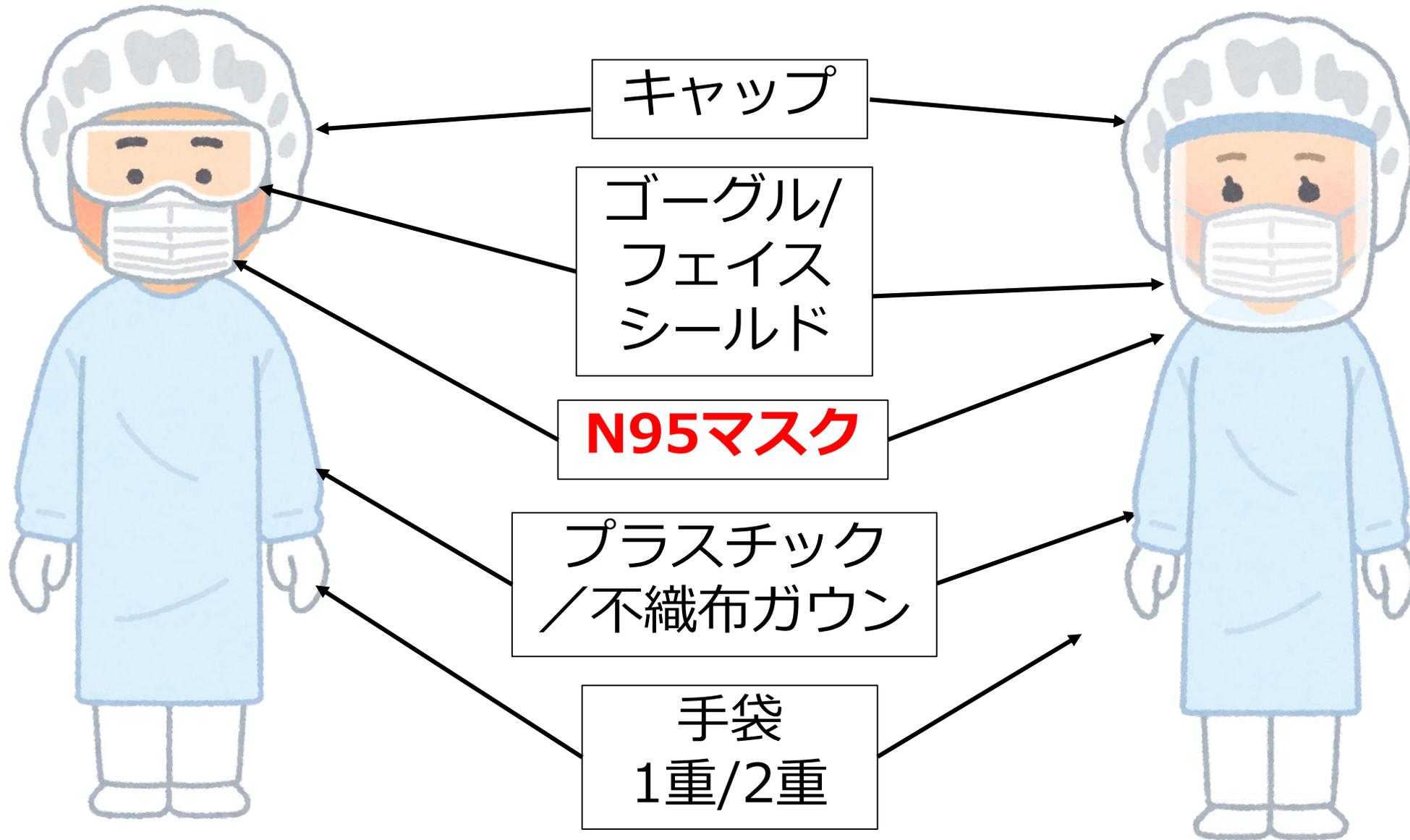
- ・ **レッド**：患者滞在区域
- ・ **イエロー**：PPE脱衣
- ・ **グリーン**：清潔区域

○患者との接触機会を最小限にする

(例) テレビ電話等の活用

○病室外への移動は医学的に必要な場合のみに限定

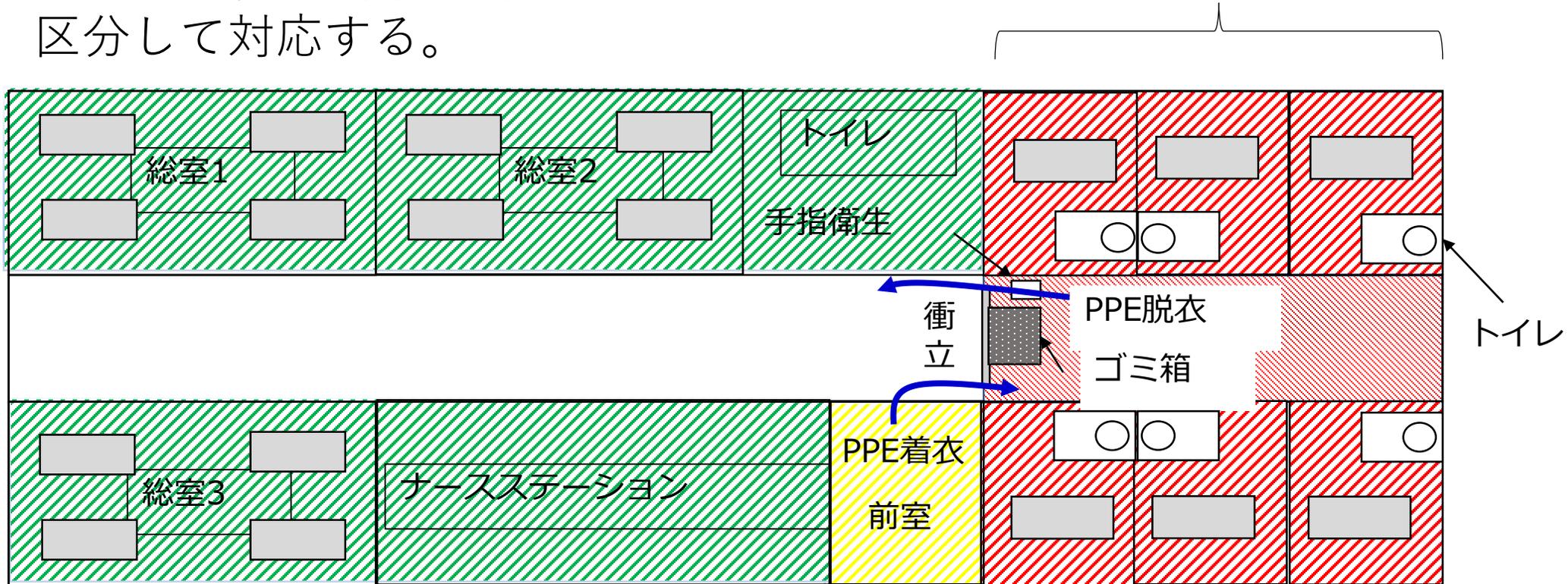
新型コロナウイルス感染（疑い）患者診療時のPPE



疑い患者を隔離するための病室の配置例

- ・新型コロナウイルスは飛沫＋接触感染対策となるため、空気感染対策とは異なり場所を区分して対応する。

肺炎・発熱／疑い症例専用病室
(トイレ付きの個室が望ましい)



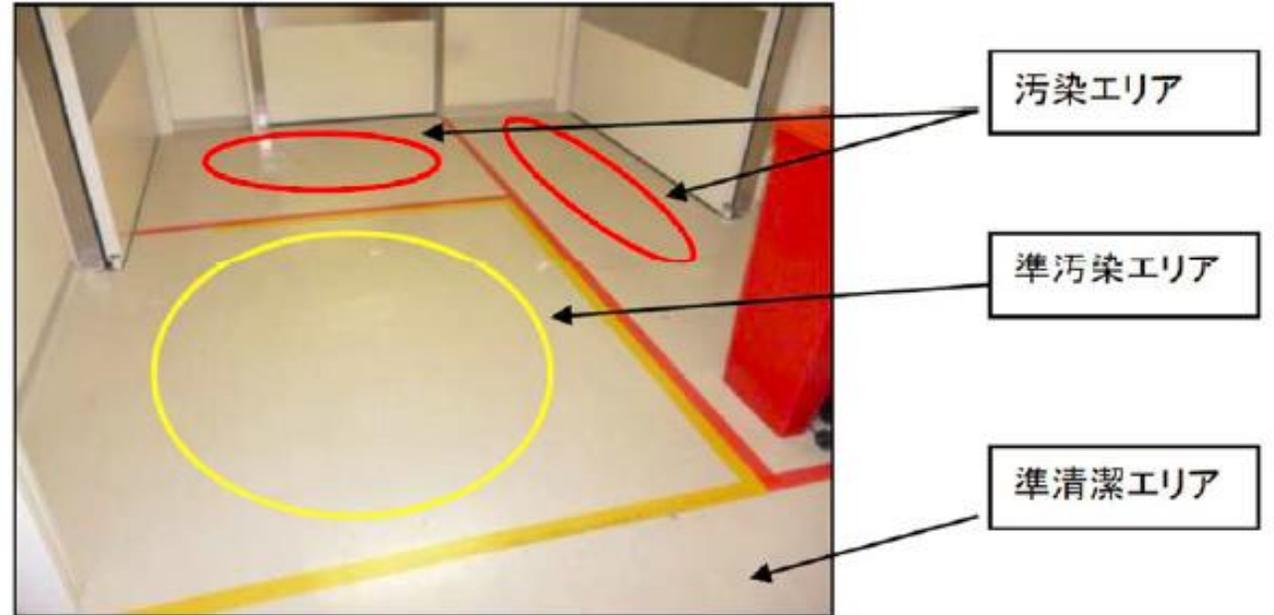
- ・ 疑い症例でも、陽性症例と同様の感染対策が必要。
- ・ 検査で陽性と判明しても転院まで個室での対応を続ける。
- ・ 疑い患者が複数の場合は、患者ごとにアイシールドとマスク以外のPPE (手袋、ガウン) を交換する

ゾーニングの例

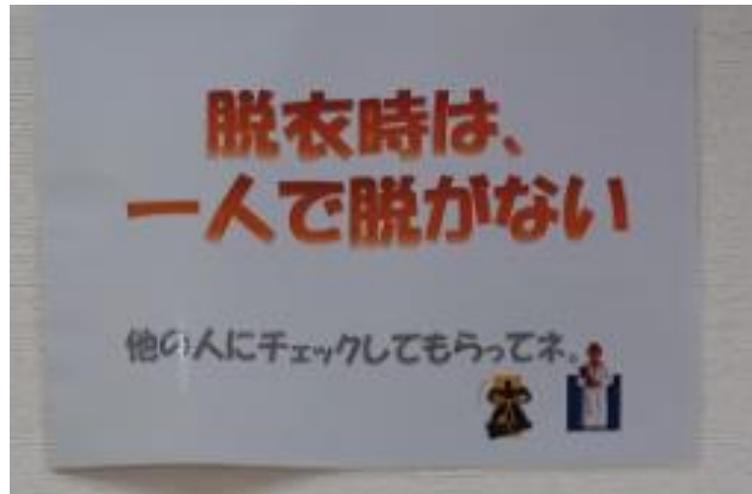
最も手前は清潔区域（ここではみえない）、その先に準汚染区域がありここでPPEの脱着は行う。奥は汚染区域で、患者待合室はここにあり、診療もここで行われている。



前室の床は3つのエリアに分けする。赤線内が汚染エリア、黄色線内が準汚染エリア、黄色線外が準清潔エリアである。



イエローゾーンでの工夫 ①



PPE脱衣時は、危険！！
写真や図で分かりやすく疲れていても安全に脱衣できる工夫も大事。

イエローゾーンでの工夫 ②

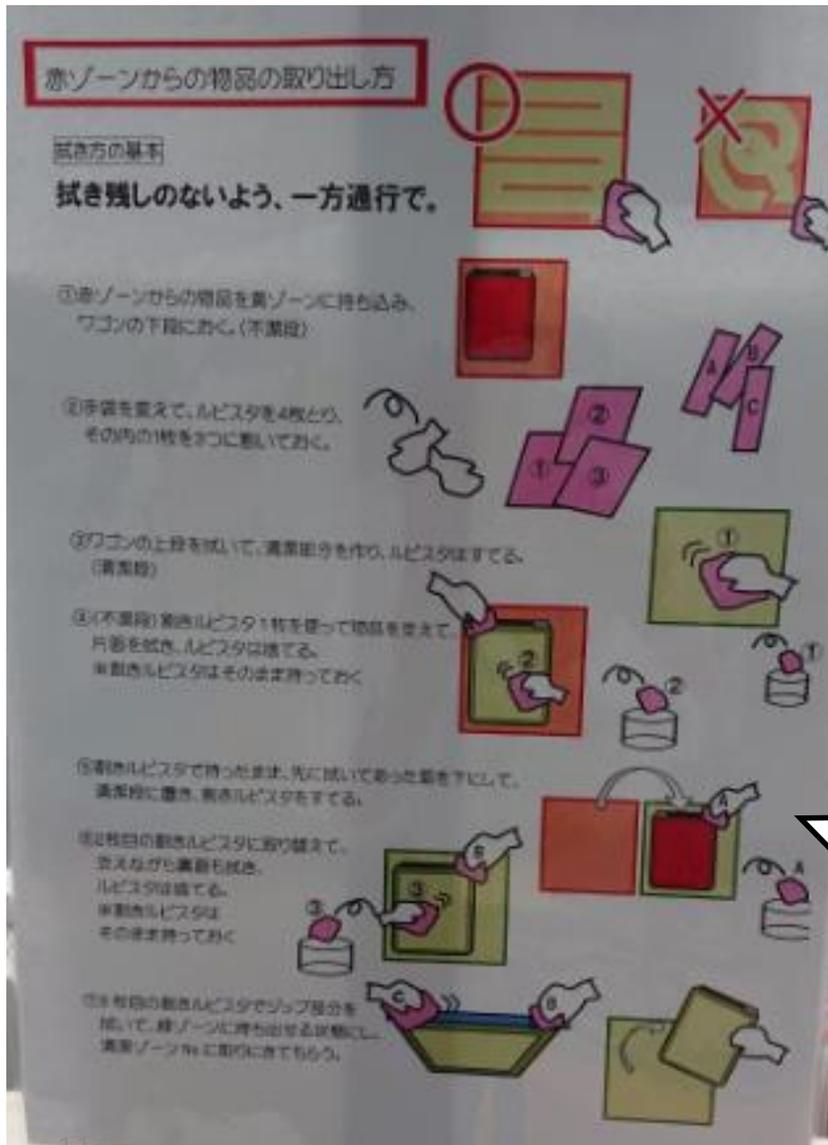


鏡の設置や行動指示を
わかりやすく示すことも大事。



ゾーニングの色に合わせ
床や物品にもカラーリング。一
目でわかる工夫で交差を予防。

レッドゾーンでの工夫



レッドゾーンからグリーンゾーンへの連絡用ミニホワイトボード。
PPE着用でPHSやナースコールがうまく使えない時もあり、ちょっとした確認の際に便利。

レッドゾーンから持ち出す際の取扱い方を掲示。
わかりやすく図で説明。

環境消毒

○確定患者・疑い患者への対応

- ・高頻度に接触した環境表面
- ・皮膚に直接接触した器材
(血圧計・体温計)
- ・アルコール 濃度60%以上
- ・次亜塩素酸ナトリウム溶液
濃度0.1~0.5%



新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法（一覧）

(独)製品評価技術基盤機構（NITE）が実施した有効性評価※の結果等を踏まえ、新型コロナウイルスに対して有効な消毒・除菌方法を紹介します。

詳細については厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページをご覧ください。

新型コロナ 消毒 検索

従来から推奨してきた消毒方法

主な用途	
石けん・ハンドソープによる手洗い	手指
アルコール（60%以上95%以下）	手指 物品
熱水	物品
塩素系漂白剤等 (次亜塩素酸ナトリウム 0.05%以上)	物品

- ※このほかにも、新型コロナウイルスに対して有効な消毒・除菌方法が存在する可能性があります。
- ※対象物と接触させて消毒する場合の効果の評価したものです。
- ※手指消毒及び空間噴霧の有効性・安全性は評価していません。また、個別製品の評価ではありません。

今回の評価事業を通じて、あらたに有効性が確認された方法

家庭用洗剤等	
(界面活性剤・第4級アンモニウム塩)	物品*
▶ 直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム (0.1%)	
▶ アルキルグリコシド (0.1%)	
▶ アルキルアミノオキシド (0.05%)	
▶ 塩化ベンザルコニウム (0.05%)	
▶ 塩化ベンゼトニウム (0.05%)	
▶ 塩化ジアルキルジメチルアンモニウム (0.01%)	
▶ ポリオキシエチレンアルキルエーテル (0.2%)	
▶ 純石けん分 (脂肪酸カリウム) (0.24%)	
▶ 純石けん分 (脂肪酸ナトリウム) (0.22%)	

*手指には、家庭用洗剤は使わず、手指用製品を用いてください。

使用方法

- ・住宅・家具用洗剤は、製品に記載された使用方法に従ってそのまま使う。
- ・台所用洗剤は、100分の1に薄めて、(水500mlに小さじ1杯)きれいな布などに浸して拭き取る。

有効な界面活性剤が含まれる「家庭用洗剤」の製品リストを公開しています。

次亜塩素酸水 (注1)	
拭き掃除に使うとき	物品
▶ 有効塩素濃度80ppm (=0.008%)以上のもの (注2)	
※ジクロロイソシアヌ酸ナトリウムを水に溶かしたものは100ppm以上	
※その他の製法によるものは、製法によらず、必要な有効塩素濃度は同じ	
※元の汚れがひどい場合は200ppm以上が望ましい	
流水で掛け流すとき	
▶ 有効塩素濃度35ppm (=0.0035%)以上のもの	

使用方法

- ・汚れをあらかじめ落としておく。十分な量の次亜塩素酸水で消毒したいモノの表面をヒタヒタに濡らし、拭き取る。

使用方法

- ・汚れをあらかじめ落としておく。次亜塩素酸水の流水で、消毒したいモノに掛け流し、拭き取る。

(注1) 「次亜塩素酸」を主成分とする酸性の溶液を言います。
 (注2) 拭き掃除に対応する条件（ウイルス：消毒液 = 1 : 9）での検証試験結果を踏まえ、80ppm以上の利用を推奨しています。更に、同条件で有機物濃度を高めた場合の試験結果を踏まえて、汚れがひどい場合は200ppm以上を推奨しています。

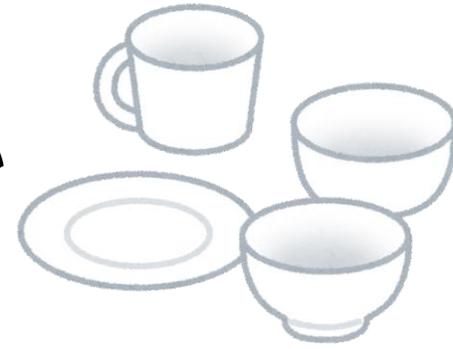
環境消毒

- 消毒薬は**噴霧**しない
アルコールを白衣に噴霧
アルコールを空気中に噴霧
次亜塩素酸ナトリウム液（次亜塩素水）を噴霧
- スプレーボトル等に消毒液を継ぎ足さない
- 床・壁等を含む広範囲の大がかりな消毒は不要
* 無症状濃厚接触者が触れた物や環境表面の消毒は不要



食器・リネン等の取り扱い

○通常の熱水洗浄（80℃・10分間）で問題ない



○病室外に出してから洗浄するまでの間に複数の人の手を介する場合は配慮が必要

（例）水溶性ランドリーバックやポリ袋等に入れて
搬送

○院内のコインランドリーは使用しない
・場所を共用するリスクあり





新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応について

Last Update : 2020年7月22日

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)

高齢者福祉施設従事者の方へ

- ・相談窓口の設置
新型コロナウイルス感染症対策についての相談窓口を設けます。
以下のアドレスに「施設名・お名前」を明記の上、お問い合わせください。
E-mail : jsipc-toiawase-ML@umin.ac.jp
- ・ 新型コロナウイルス感染症の院内・施設内感染対策チェックリスト (2020年7月22日)
- ・ 高齢者福祉施設従事者のためのQ&A (第2版) (2020年5月26日)
- ・ 高齢者介護施設における感染対策 第1版 (2020年4月3日)
追補 :  図1  図2  表1
- ・ 高齢者福祉施設従事者のためのQ&A (2020年3月10日)
- ・**福祉・介護施設における新型コロナウイルス感染症の対策**  (動画)

流行時対策		中小病院・長期療養型施設・高齢者介護施設	自施設でのチェック	支援チームのチェック
感染対策組織	病院内・施設内感染対策委員会の設置	病院長(施設長)の下、報告・指示体制の明確化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	感染対策チームの編成	感染対策を担当する医師、看護師、スタッフの任命	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	保健所等行政機関との連携	保健所等行政機関の窓口、担当者の確認、患者(利用者)や職員の有症状時のPCR等検査の受診窓口の確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	近隣の医療機関との医療連携	支援を受けられる医療機関の確保、リスト作成	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	家族の緊急連絡先等の情報収集、更新	入院時・入所時の連絡先の情報収集、更新	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	対外的な問い合わせ窓口を設置	家族、行政、マスコミ等の窓口担当者の設置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
職員の管理	職員の症状の確認	職員の毎日の健康チェック、体温測定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職員の教育	手指衛生、標準予防策、感染経路別予防策など感染対策の講習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者(職員・外部委託業者も含む)の休業、報告	発熱、鼻閉、鼻汁、咳嗽、咽頭痛、頭痛、呼吸困難感、倦怠感、味覚・嗅覚障害などの有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者の医療機関受診、診断	早期の医療機関受診、PCR等検査の推奨	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職場復帰の時期	症状消失後48時間の自宅療養後	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	会議の開催・研究会など	会議のオンライン化、中止、延期の検討、または、人数制限や場所を考慮し密を避ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	マスク、個人防護具の適正使用	常時マスクの着用、必要に応じた個人防護具の着用、脱着手順	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	白衣・ユニフォーム	毎日交換・洗濯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職場の環境	換気に注意し、高頻度接触部位の消毒、人の動線を考えた配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	休憩室、更衣室での環境	向かい合って座らない、個別で物品を使用する、休憩ごとに換気をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	当直室・仮眠室	シーツは使用の度に交換、高頻度接触部位の消毒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	密集、密閉、密着を伴う場への参加の自粛	職場、職場以外での3密の場への参加自粛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	突然の休業時の対応準備	代行者の確保・業務の分担	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	患者(利用者)の管理	患者(利用者)の症状を確認	患者(利用者)の健康状態を観察・把握し、有症状者の把握	<input type="checkbox"/>
患者(利用者)の教育		手指衛生、マスク着用の教育	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
健康状態を毎日確認し、有症状者の個室対応		発熱、鼻閉、鼻汁、咳嗽、咽頭痛、頭痛、呼吸困難感、倦怠感、味覚・嗅覚障害などの有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
症候群サーベイランスの実施		毎日確認した症状を病棟別で集計する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
患者(利用者)の共有スペースの使用		デイルーム、食堂における身体的距離の確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
マスクの常時着用		常時、マスクの使用が可能な場合は常時着用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
共用部分の消毒		高頻度接触部位(ドアノブ、ベッド柵、手すり、エレベータースイッチ、スイッチ、テーブル、パソコン、電話、多数の患者が使用する器具など)の定期的な消毒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染予防対策	施設内における感染症発生時の対応	フローチャートの作成、人材配置、疑い患者または陽性者収容エリアの準備および訓練(PPE着脱、動線など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	身体的距離の確保	職員の身体的距離の確保できる配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	定期的な換気	密閉は、窓の外に向けたサーキュレーターの使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	飛沫防止	職員の常時マスク使用、パーティション、ビニールカーテン等の利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	アルコール手指消毒剤の設置、手洗い指導	病院(施設)入口にアルコール手指消毒剤を配置、手指衛生の必要なタイミングを表示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	面会	面会者の健康状態の確認、マスクの着用、短時間での面会、必要に応じて面会制限	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	面会者・来所者の記録	面会者・来所者の氏名・連絡先、面会日時・時間の記載	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	物資の確保	個人防護具、速乾式手指消毒薬などの確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	短期利用者の受け入れ中止	短期利用者、デイサービス利用者の中止	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

感染疑い者の発生時	流行時対策に加えて下記の対策		自施設でのチェック	支援チームのチェック
患者(利用者)管理	感染疑い者の調査	臨床経過と行動歴の把握	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者の調査	同じ病棟(ケアユニット)内の他の患者(利用者)、担当職員での症状の有無の確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	接触者調査	接触者の一覧表を作成、接触者の健康観察	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染予防策	有症状者の隔離	患者(利用者)を個室に隔離。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者の隔離	疑い患者を収容するエリアを作り、患者を移動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	感染拡大防止	病棟(ケアユニット)の閉鎖、隔離	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者の担当職員	担当職員を限定し、個人防護具を装着し、ケアする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	保健所への連絡、情報提供	感染を疑う利用者の保健所への情報提供、受診相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	業務の継続	保健所と業務の継続等について相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

感染発生時の対応	感染疑い者の発生時対策に加えて下記の対策		自施設でのチェック	支援チームのチェック
感染対策組織	新型コロナウイルス感染症対策本部の立ち上げ	施設長を本部長として、対策本部を立ち上げて会議を招集	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	保健所との連携体制を構築	保健所、行政機関の窓口の担当者への報告	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	保健所へ感染者を報告し、疫学調査の協力	感染者、感染が疑われる範囲(病棟・期間等)の報告、感染者の疫学調査の協力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	情報の発信、共有	情報の正確な把握と適切な発信、職員への情報共有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	問い合わせ窓口の設置	対外的な問い合わせ窓口を早期に設置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	感染対策を担当の専任	感染対策を担当する医師および看護師、その他スタッフによる巡回の専任化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	適切な人材の配置	感染対策充実、医療提供体制の維持に向けた人材配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染状況の把握、対応	感染症発生状況等の把握	感染者や体調不良者の発生状況から感染が疑われる範囲を特定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	濃厚接触者の把握、健康観察	濃厚接触者等の一覧を作成(職員を含む)し、健康観察	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	濃厚接触者の職員の休養	濃厚接触者の職員の自宅待機、公共交通機関の使用は避けること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PCR検査実施	接触者一覧からリスクの高い順にPCR検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染拡大防止対策	職員の健康観察	出勤前に発熱等の感染を疑わせる症状の有無を確認、症状があれば職場を休む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	全職員の教育	標準予防策、感染経路別予防策などの教育	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	接触する職員の限定	固定された職員が感染者をケア	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職員からの相談窓口の整備	新型コロナウイルス感染症に対する相談窓口の整備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ゾーニング	感染領域と非感染領域を明確に区分け、ナースステーション(職員室)は非感染領域に設定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	動線の確保	感染者と非感染者が交差しない動線の確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	標準予防策、感染経路別予防策の徹底	正しい手指衛生、過度にならない適切な個人防護具の選択と着脱(N95、サージカルマスク、フェイスシールド、ゴーグル、手袋、ガウン、エプロンなど)、咳エチケットを徹底	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	個人防護具の着脱方法	感染領域と非感染領域の間に、個人防護具の脱衣する準感染領域を設定、ポスター掲示等で個人防護具の着脱方法を掲示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	コホーティング	感染者、濃厚接触者、それ以外の者の病室に分ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	専用物品を配置	体温計、聴診器、血圧計、パルスオキシメータなどの専用物品を配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	環境対策	高頻度に不特定多数が接触する箇所(ドアノブ、手すり、スイッチ、テーブル、ベッド柵、電話、ナースコール、パソコンなど)は、各勤務において層拭消毒を実施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	個人防護具等を確保	今後、必要性の高まる資材の在庫確認及び調達	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職場環境を整備	休憩時間の分散、休憩室の換気等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	医療廃棄物の適切な処理	廃棄物の適切な処理方法、使用後のリネンの適切な取扱い等を掲示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	面会	感染者への面会禁止、他の患者(利用者)への面会制限・禁止	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染者の転院	状況に応じて感染者の転院先を確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
入院(入所)制限	新規入院患者の制限等を検討	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
外来診療、デイサービスの中止	外来診療、デイサービスの中止を検討、保健所と相談の上対応を決定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TAKE HOME MESSAGE

- 「感染者が出たら対策を行う」のでは遅い
- 日常の標準予防策を継続して行う事が重要
 - * 環境整備の実施
 - * 個人防護具を適切に使用（患者毎交換）
- 初動対応の組織的判断と責任の明確化
 - * 初動対応のフロー作成
 - * 報告・連絡・相談システム
 - － 法人内
 - － 外部（保健所・行政地域の連携施設）
 - * 防護具・消毒液の備蓄
 - * 人員確保・応援体制の構築
 - * ゾーニングの想定案