

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に係る研修会

新型コロナウイルス感染症 対策について

令和2年10月5日（月）

6日（火）

22日（木）

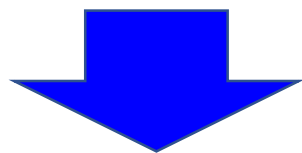
presented by

南河内感染対策ネットワーク

南河内感染対策ネットワーク

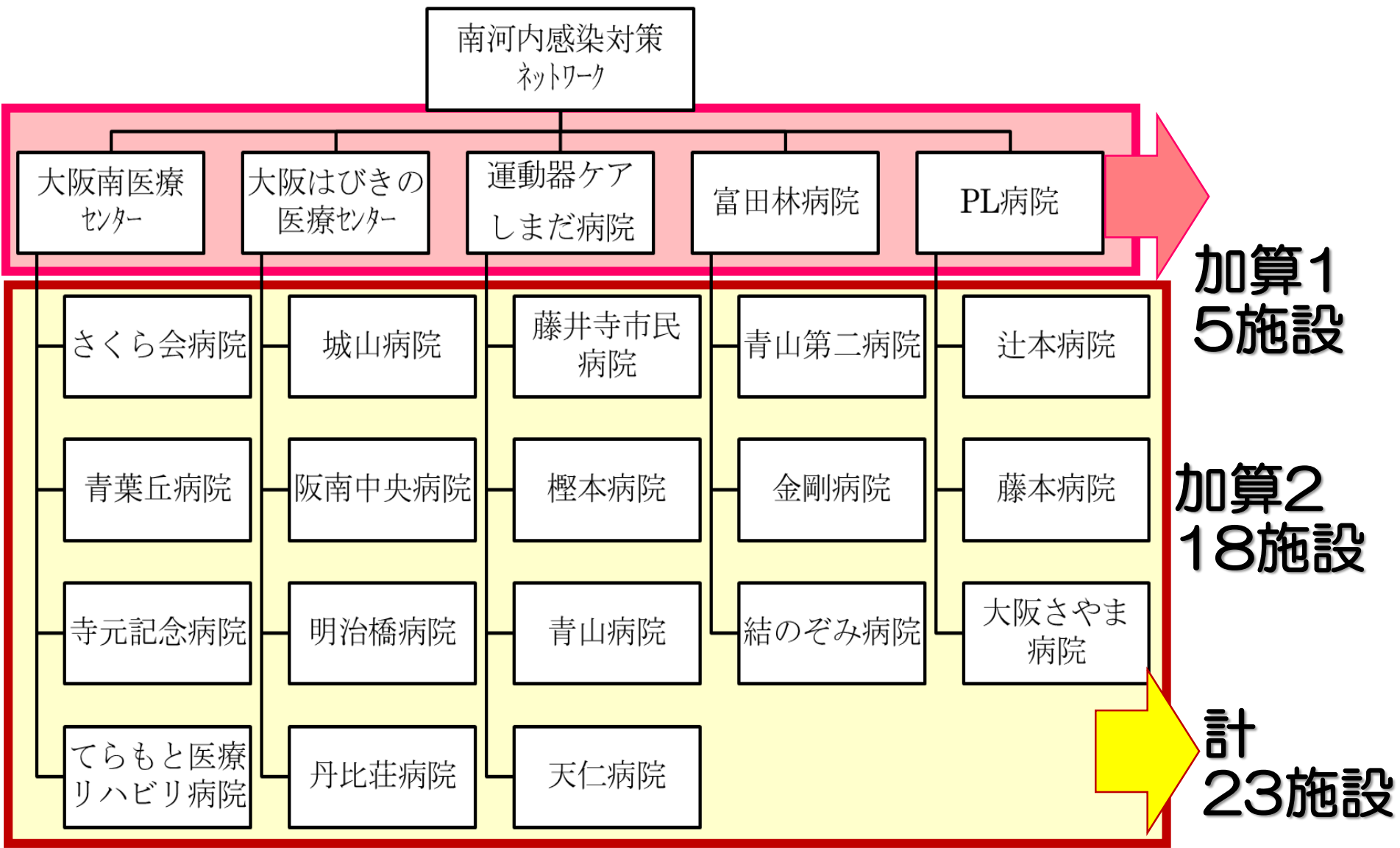
【目的】

南河内地域において、
医療機関の連携を通して、相互に
感染対策体制を充実させ、地域住民へ
安全な医療を提供すること



地域における「感染対策」を支援

南河内感染対策ネットワーク【組織】



クラスター発生施設院内発生現地調査報告

感染拡大の要因

【病棟内】

- サージカルマスクや消毒用アルコールなどの医療資材の不足
- 患者に接する前後での基本的な感染予防策が不十分

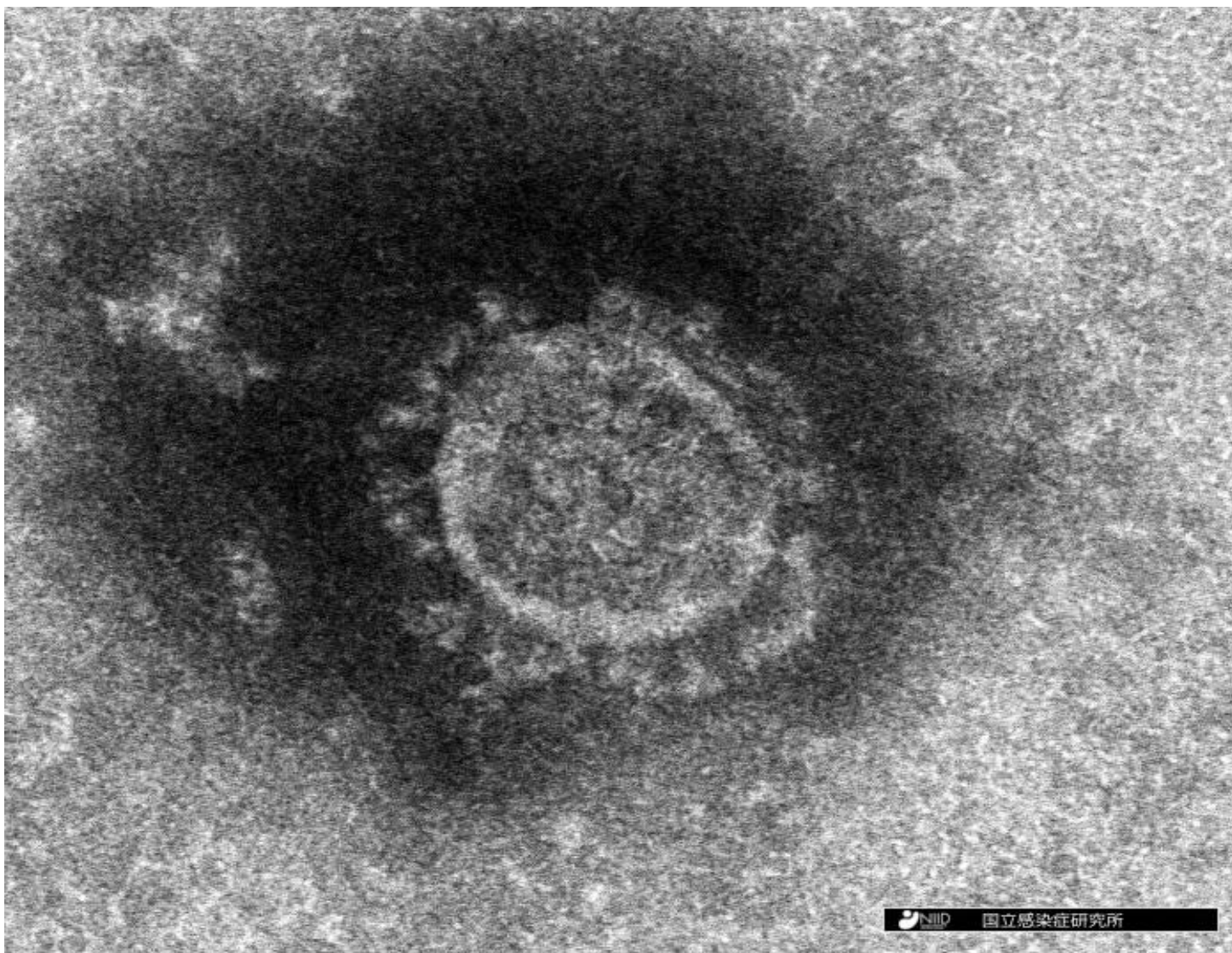
【病棟間】

- 診療や清掃、社会福祉資源等の調整のため病棟横断的に対応を行うスタッフが患者間やスタッフ間の感染を媒介した
- リハビリテーション室等の中央での施術やケアが感染を媒介した

【スタッフ間】

- 食堂、休憩室、ロッカー、スタッフステーションでマスクを着用せずに会話をする等の濃厚接触

新型コロナウイルス

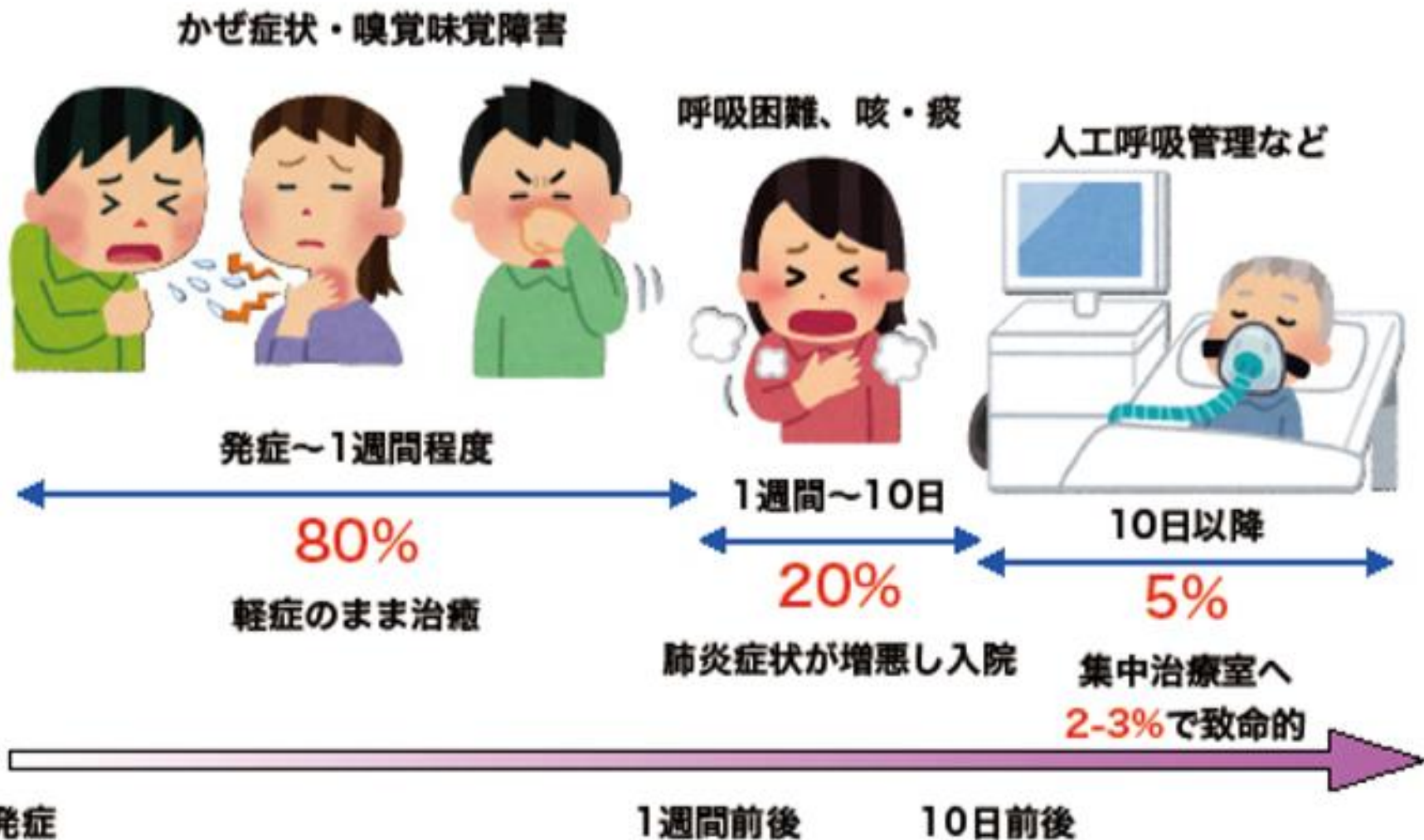


新型コロナウイルス0.1 μ m

新型コロナウイルスの特徴

- 脂質二重膜のエンベロープを有する球形のウイルス
- 飛沫および接触でヒト-ヒト感染を起こすと考えられている
- ただし、従来考えられていた飛沫感染の概念を超えて広範囲に感染を起こす可能性も指摘

新型コロナウイルス感染症の経過



重症化のリスク因子

重症化のリスク因子

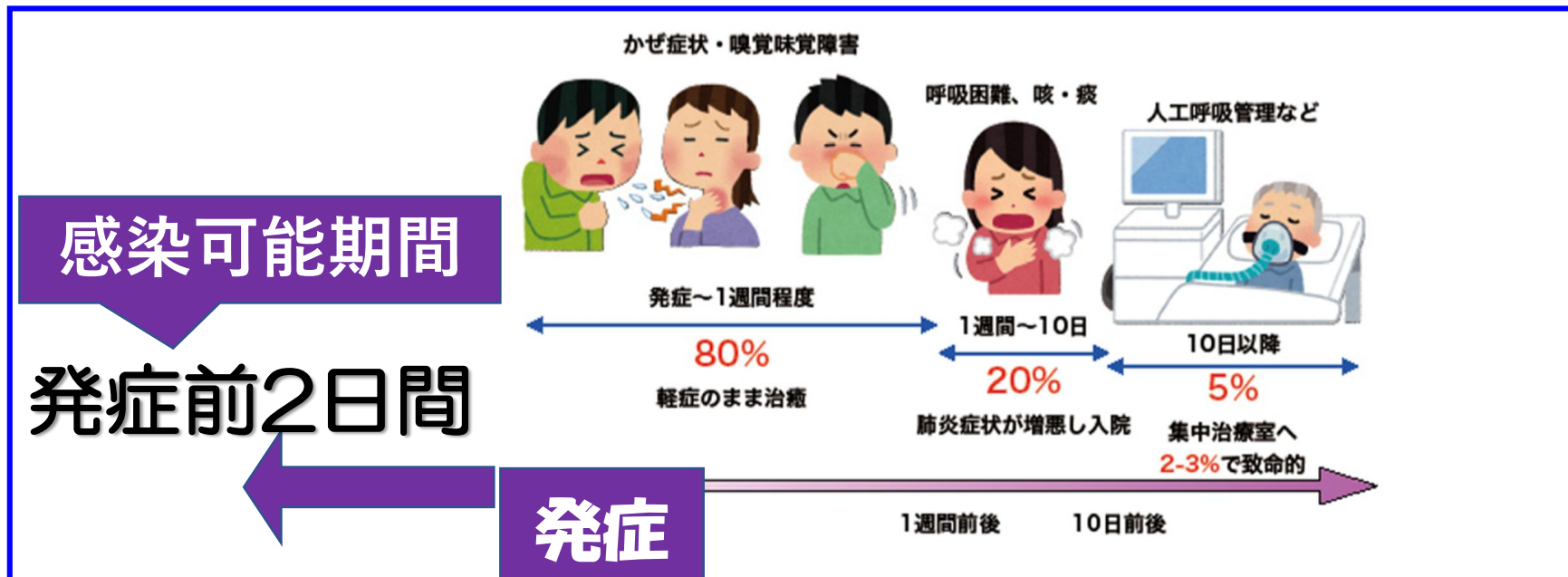
- ・ 65 歳以上の高齢者
- ・ 慢性呼吸器疾患
- ・ 慢性腎臓病
- ・ 糖尿病
- ・ 高血圧
- ・ 心血管疾患
- ・ 肥満 (BMI 30 以上)

重症化のリスク因子かは知見が揃っていないが要注意な基礎疾患

- ・ 生物学的製剤の使用
- ・ 臓器移植後やその他の免疫不全
- ・ HIV 感染症 (特に CD4 <200 /L)
- ・ 喫煙歴
- ・ 妊婦
- ・ 悪性腫瘍

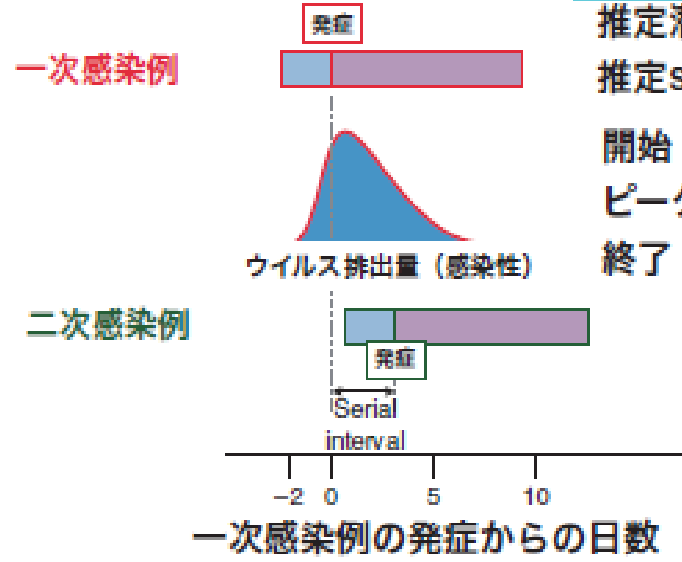
新型コロナウイルス感染症

- 潜伏期間：1～14日
- 発症：曝露後5日程度
- 感染可能期間
：発症の2日前～発症後10日



新型コロナウイルス 感染症の感染拡大 の理由

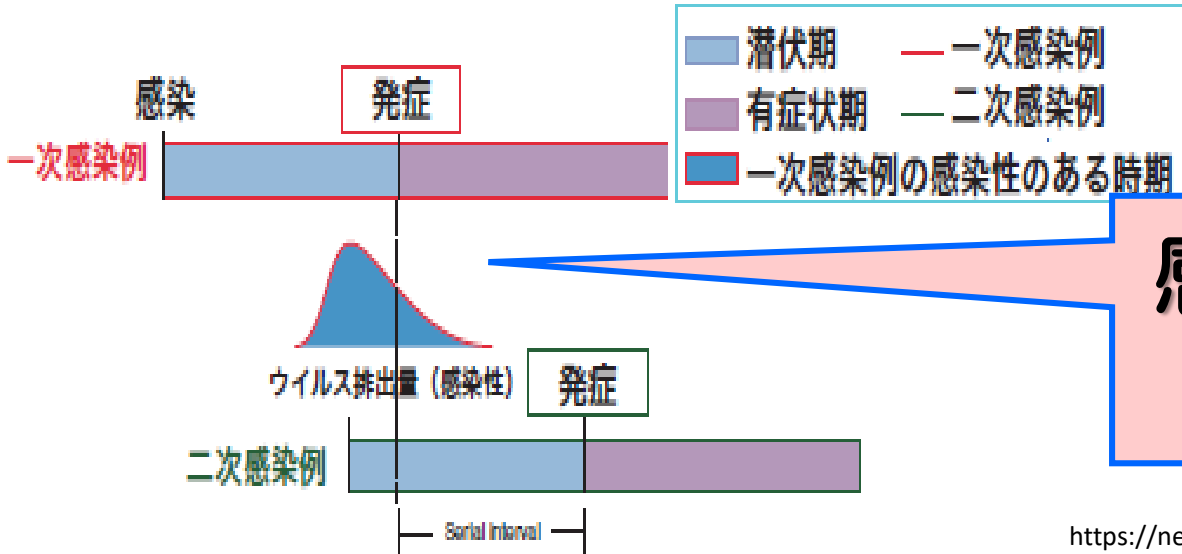
季節性インフルエンザ



- 潜伏期 (Latent period)
- 有症状期 (Symptomatic period)
- 一次感染例の感染性のある時期 (Period of infectivity for primary infection)
- 一次感染例 (Primary infection)
- 二次感染例 (Secondary infection)

推定潜伏期：2日
 推定serial interval：2-4日
 開始：発症2日前
 ピーク：発症1日前
 終了：発症6-8日後

新型コロナウイルス感染症



- 潜伏期 (Latent period)
- 有症状期 (Symptomatic period)
- 一次感染例の感染性のある時期 (Period of infectivity for primary infection)
- 一次感染例 (Primary infection)
- 二次感染例 (Secondary infection)

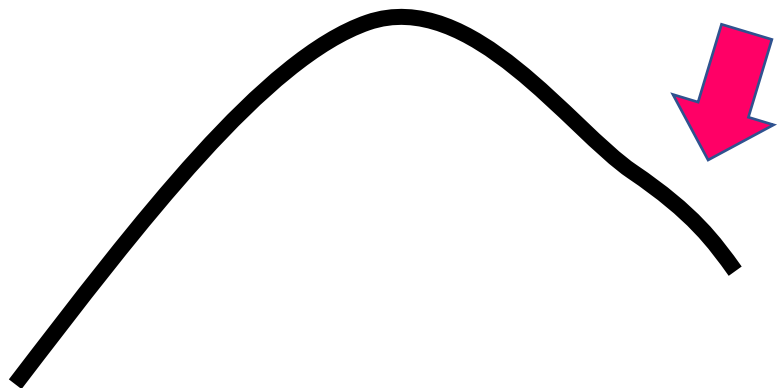
**感染期間発症前
2日がピーク**

今こそ、対策の実行の時

前回の流行では

市中感染のピークが過ぎたあたりから、
施設クラスターが増加した！？

With コロナ
















緩めることなく対策を
継続しなければクラスター
はどこでも起こる！

臨床像

- 初期症状はインフルエンザや感冒に似ています
 - 頻度の高い症状は発熱、咳嗽、倦怠感、呼吸苦
 - 約1割で下痢
 - 味覚症状（17.1%）、嗅覚障害（15.1%）
-
- ICU入室や人工呼吸器使用は60歳代以上で急激に増加
 - 50歳代までは重症化は少ない
 - 60歳代から年齢が高くなるに従って致死率が高い

高齢者施設では脅威です

症状の比較

	 咳	 発熱	 筋肉痛	 寒気 震え	 倦怠感	 頭痛	 下痢	 咽頭痛	 息切れ	 嗅覚 味覚 障害	 胸痛	 鼻水	 くしゃみ	 涙
新型コロナ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
インフルエンザ	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	●	○	○
かぜ	●	○	●	○	●	○	○	●	○	○	○	●	●	○
アレルギー	●	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	●	●	●

● よくある ● ときどき ● たまに ○ 稀に ○ なし

新型コロナとインフル、かぜ、アレルギー性結膜炎・鼻炎との症状の違い (https://www.co.carver.mn.us/の資料より)

施設クラスターを防止するために 管理者に求める行動

行動マニュアルの整備を行い
「できる」環境を整える

健康管理

- 体温測定
- 体調報告
- 職場外での対策

手指衛生

- 患者に触れる前
- 患者に触れた後
- できる環境の整備

個人防護具

- 患者ごとに交換
- 手袋は手指衛生の
代わりにはならない
- 患者にもマスク
- アイガード使用ポイント

環境清掃

- 整理整頓
- 清掃頻度増加
- 清掃方法

施設クラスターを防止するために 職員に求める行動

随時マニュアルを確認し実行

健康管理

手指衛生

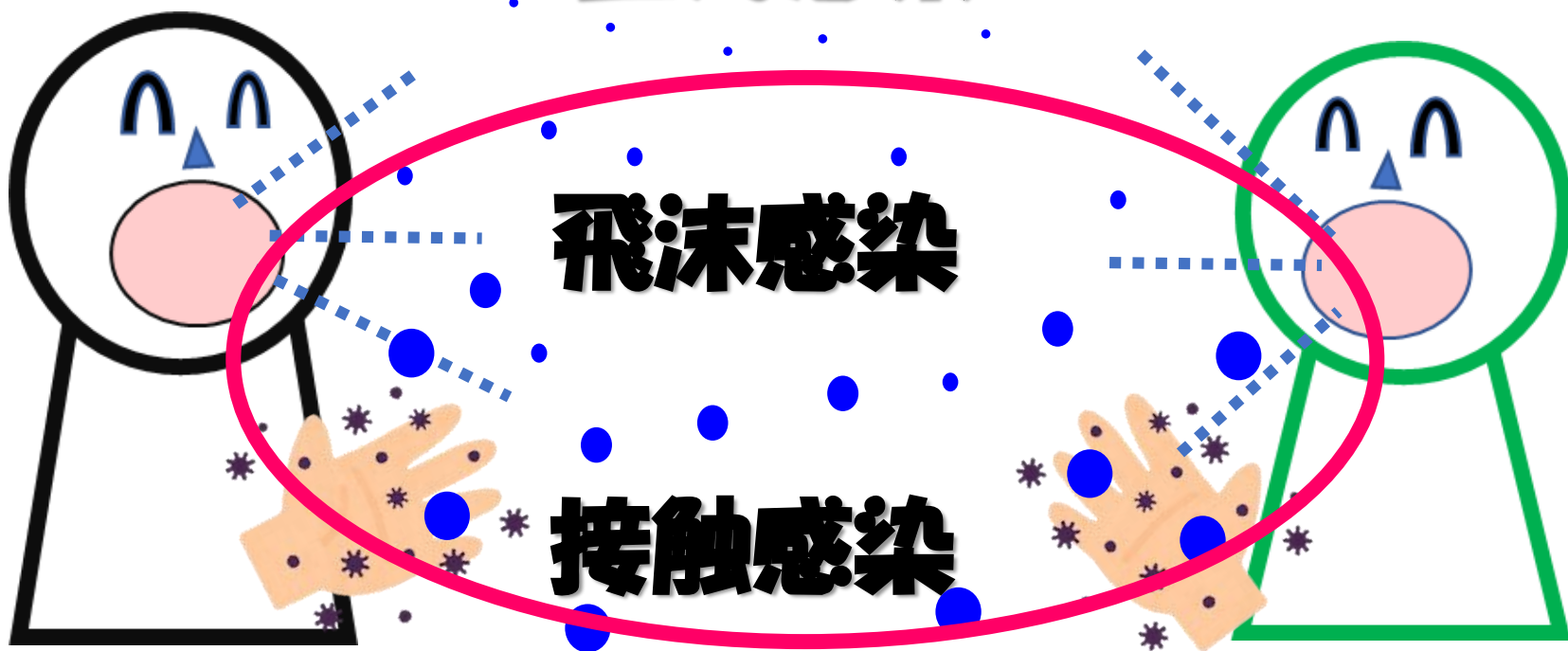
個人防護具

環境整備

新型コロナウイルス感染経路

飛沫・接触感染

空気感染



エアロゾル≠空気感染

会話する距離での感染

感染対策の基本的な考え方

- 感染から自分を守る
- 患者を感染から守る

手洗い・個人防護具の着脱・環境清掃など

自分を守ることができない人は、
他人（患者）を守れない

感染対策のスタンダード

□ もらわない

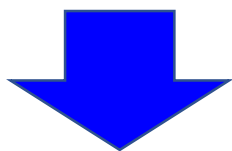
自分が感染しない

□ うつさない

患者に感染させない

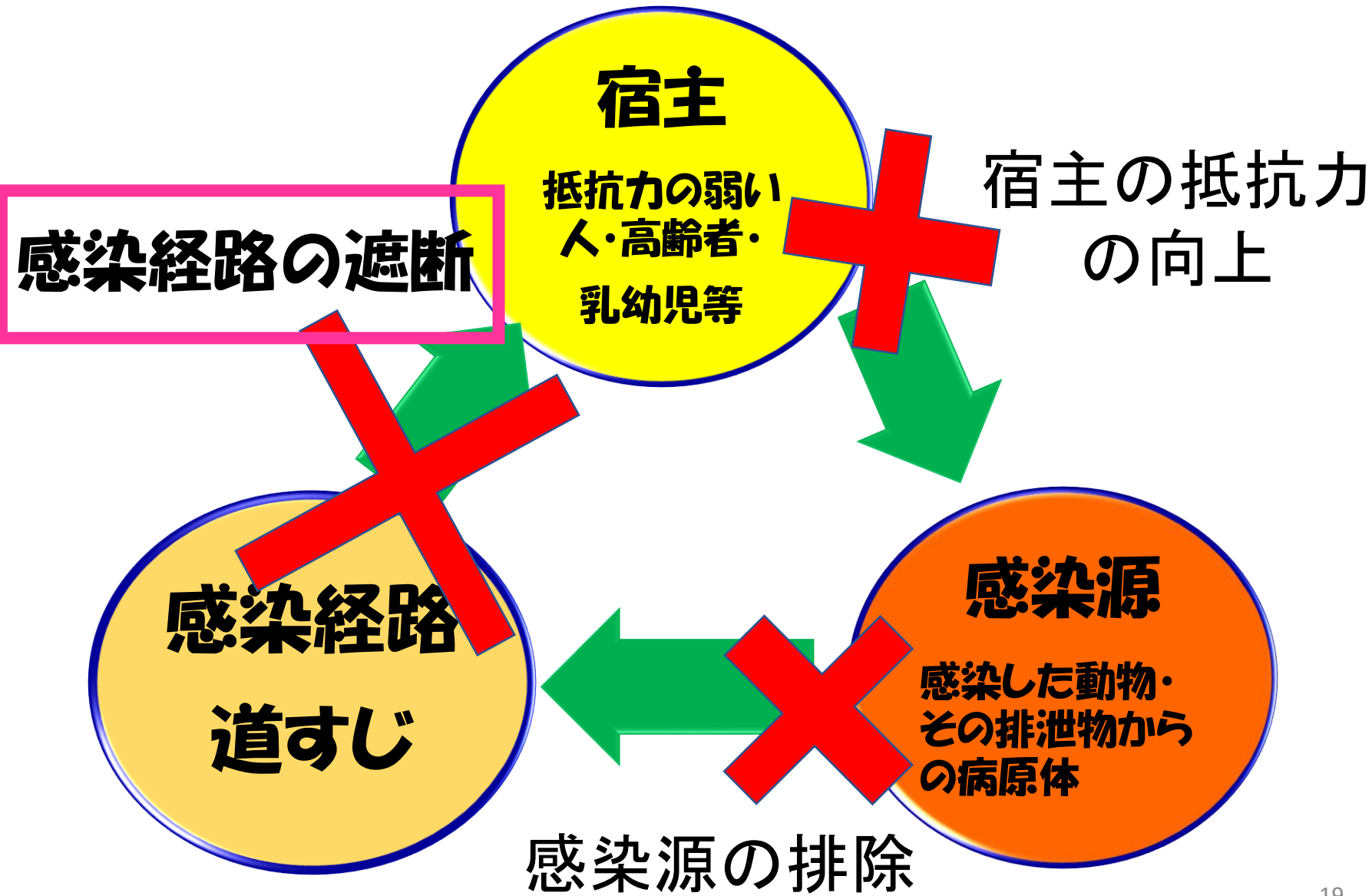
□ ひろげない

クラスター防止



私たちができることは何か
考えて行動しましょう

感染の成り立ち【感染成立の3原則】



高齢者及び福祉施設等で感染を予防する為には

もらわない

- 職員と職員家族も含めた健康管理
- 面会、来訪者の健康管理（制限）
- 手指衛生
- 個人防護具

（マスク 手袋 アイガード エプロンなど）

高齢者及び福祉施設等で感染を予防する為には _____

うつさない

- 体調不良で働かない
- 手指衛生
- 個人防護具の正しいタイミングでの使用

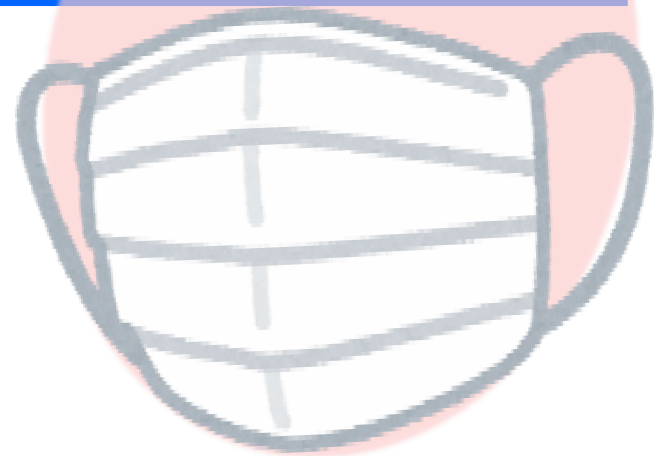
高齢者及び福祉施設等で感染を予防する為には _____

ひろげない

- 手指衛生
- 個人防護具の適切なタイミングで着脱
- 環境整備（清掃・消毒）

ユニバーサルマスクキング

無症状の人も含めて
マスクを着用する



- 無症状あるいは症状が軽微な職員から他の職員や患者への感染を防ぐため
- サージカルマスクの着用を推奨
- 医療福祉従事者の布マスクは推奨されない

もらわない・拡げない

職員の健康管理

- 毎日の体温測定と体調確認と報告
- 発熱等、有症状出現時の報告
- 報告事項は記録し、14日程度は保管
- 職員の同居家族や濃厚接触の可能性のある友人の体調不良についても報告をもらう



責めずに言いやすい
環境整備

リスクの早期発見と対応ができることが大切

もらわない

職員の健康管理

- 日常でも感染予防を
- ユニバーサルマスク
- 手指衛生 → 帰宅後すぐに車等プライベート空間で
- 職員同士での会食は控える
- 職場及び職場以外でも3密を避ける
- 親しき仲にも感染対策！
- カラオケ、会食等はプライベートでも注意
- ドライブ中もマスクをお互いに着用しましょう
- 同居の家族や恋人等にも同様に感染予防行動を支援

うつさない

体調不良時に働かない



あなたのその感冒症状、
インフルエンザや、
感染性胃腸炎かもしれません！

発熱・咳・くしゃみ・関節痛
下痢・嘔吐

↓

所属長に報告・相談してください

出勤しない
受診をする

手洗いをしている、典型的な症状（体温など）出ない場合もあります
自己判断で、市販の受診相談券の活用をせず、受診するようにしましょう
平成29年1月
大阪府衛生
～同時CTニュース～

発熱職員は
働かないこと

大阪南医療センター周知ポスター

職員の健康管理

うつさない

<会議の開催や研修会>

- 人数制限や場所を考慮して密を避ける
- 会議のオンライン化や延期や中止を検討する

<職場の環境>

- 定期的に換気を行う
- 高頻度接触部位の消毒を行う
(ドアノブ、スイッチ類、テーブル、共用のパソコンなど)
- 机などの配置を考える
(机を対面にしない、または、間に仕切りを置く)

職員の健康管理

うつさない

<休憩室の環境>

- 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・清掃を行う
- 飲食などでマスクを外す時は会話をしない
(できれば一人で飲食をする)

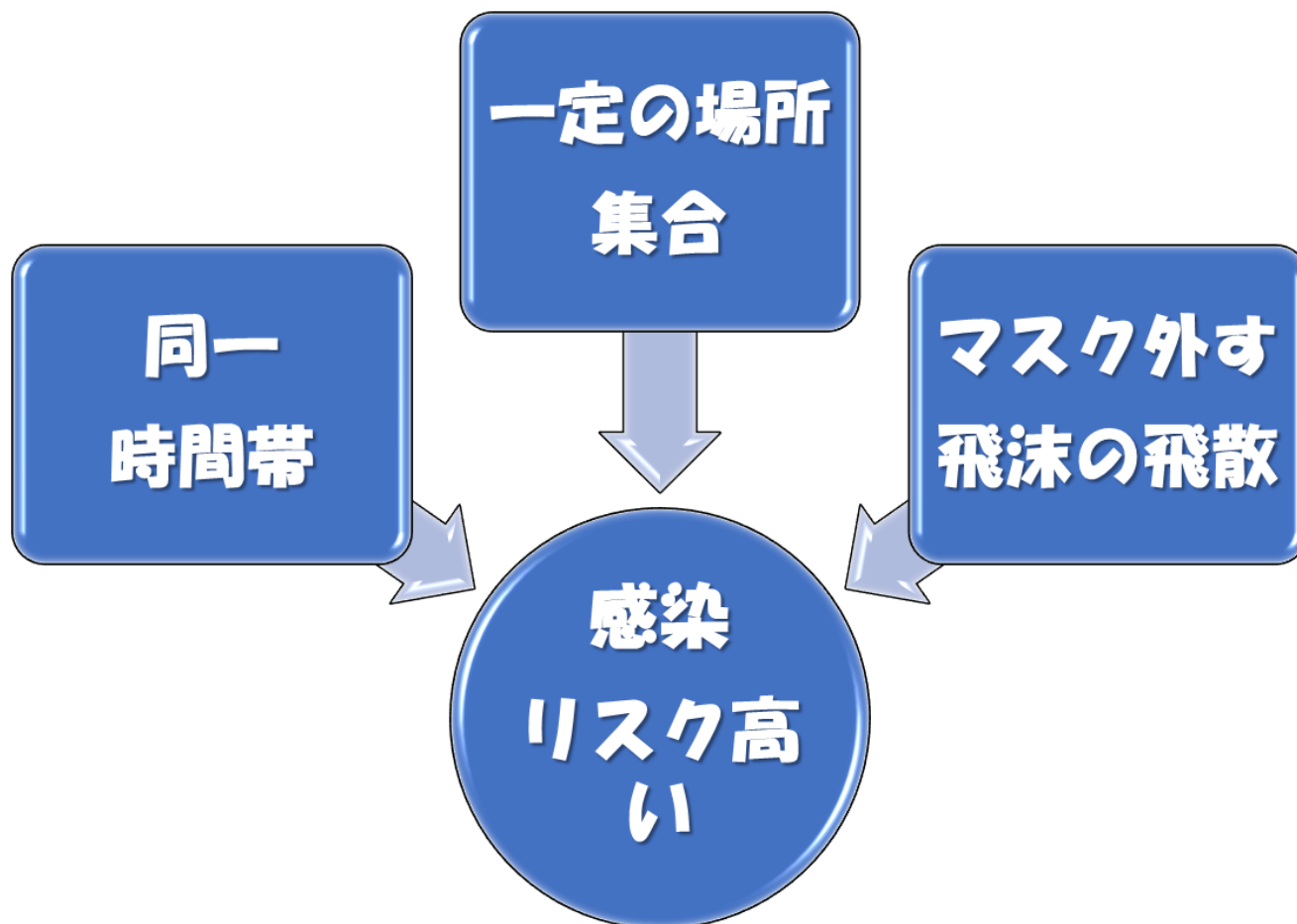
<当直室や仮眠室の環境>

- シーツは使用ごとに交換する
- 高頻度接触部位を消毒する

職員の健康管理

食堂で起こる感染リスク

密接・密集となる食堂での食事は感染予防対策が必要



利用者・入所者の健康チェック

- 利用者の体温、咳嗽、咽頭痛などの呼吸器症状を確認
- 元気がない、食欲がない、苦しそうなど、いつもと様子が違う時も要注意
(訴えられない利用者もいる)
- 症状が見られれば速やかに施設の医師に相談
- 疑似症患者と判断されれば、速やかに隔離対策を開始
- 症状が長引き、周囲への感染力が強いので、他に類似症状の利用者がいる時は、感染拡大を疑う

環境整備 清掃・消毒

ひろげない

環境から菌（微生物）を除去する

利用者間で共有するもの

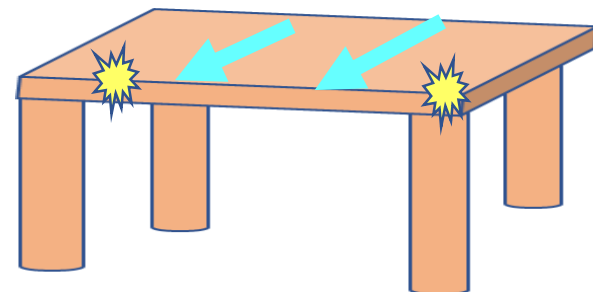
車椅子、血圧計、机、椅子ドアのふ

使用の都度
頻回に

清掃： **湿式清掃**（埃をたてない）

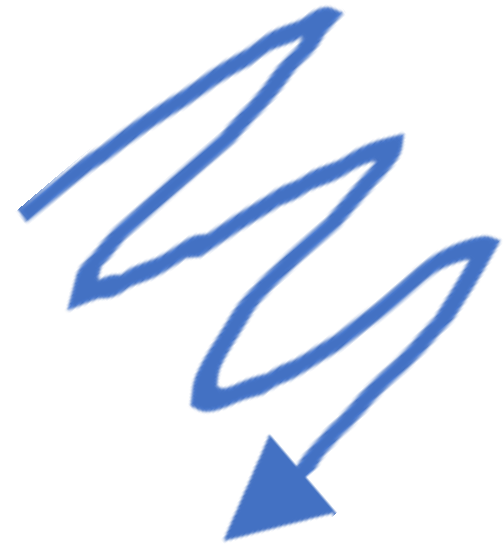
ゴシゴシ一方向にふき取る

洗剤入りの薬剤等を使用



清拭清掃の方法

- 上から下へ
- 清潔部位から汚染部位へ
- 奥から手前へ
- S字を重ねて描くように
- 雑巾は各部屋ごとに交換
(雑巾は洗濯し乾燥したものを使用する)



施設内の環境

<COVID-19を疑う場合>

●高頻度接触部位の清拭消毒

アルコール 濃度60%以上

混ぜるな危険

次亜塩素酸ナトリウム 濃度0.1%

* 消毒薬は噴霧しないこと

* 床や壁などを含む大掛かり、

広範囲の消毒は不要

研究により、環境クロスやかんたんマイペットなどでも消毒効果があることがわかっています

(北里研究所・北里大学)

菌やウイルスはどこにいるのか

ひろげない

トイレの環境



ドレーン類



ナースコール



ベッド柵



車椅子

吸引瓶



高頻度接触部

人がふれるところ

にはどこにでもいる

ドアノブ



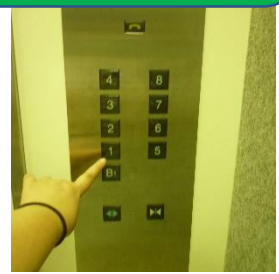
電子カルテ



エスカレーター



エレベーター



引手の内側



椅子(裏も)



モニター



手指衛生

もらわない・うつさない・ひろげない

(感染対策の最重要項目)

①流水と石鹸による手洗い



②アルコールによる擦式消毒

(目に見える汚れのない時)



ハンドローション

手荒れがあると、手指衛生の効果が減少するため、手荒れ防止のケアもお願いします



* 手指衛生のEBM

EBM(evidence based medicine : 根拠に基づく医療)

- 標準予防策における手洗い：目に見える汚染がある場合は、石けんと流水による手洗いを
行う（A I）。
- 目に見える汚染がない場合は、アルコールを
ベースにした速乾式手指消毒薬を用いる。
（A I）

★推奨のランク：

A＝強く推奨

B＝一般的に推奨

C＝任意でよい

★論文のランク

I＝最低一つのRCT やmeta-analysisによる実証

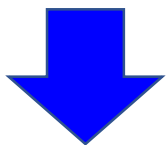
II＝RCTでない比較試験、コホート研究による実証

III＝症例集積研究や専門家の意見

□ CDCガイドラインより

もらわない・うつさない・ひろげない

擦式消毒用 アルコール製剤を 用いての手指衛生



1回の使用量
使用時の手技
擦り込み時間

手指消毒チェックリスト

番号	手順内容	注意点	チェック	備考
1	適量を手の平に取る (1.7~2.0ml OR 500円玉大)	少ないと、消毒効果が 不十分になる可能性があ る		
2	手の平と手の平をこすり合わせ る			
3	指先、指の背をもう片方の手の 平でこする(両方)	ハンドクリームのようにソフト に塗り拡げると、この部 分は抜けやすいので注意		
4	手の甲をもう片方の手の平でこ する	しっかりこする		
5	指を組んで両手の指の間をこす る	骨ばった骨格では抜けるこ とがあるので注意		
6	親指をもう片方の手で包み込み ねじり擦る(両手)			
7	両手首まで丁寧にこする	腕時計に注意		
8	乾くまでこすりこむ	パタパタと手を動かして乾 燥を促そうとしない。しわに こすりこませる		
9	15秒以上のこすりこみができて いたか	15秒以内に薬剤が浸透しきる ようでは、両が足らなかった可 能性がある。必要量を掌に載せ てあげてください	大阪南	医療センター 研修資料

注意すること

- 少量のアルコール製剤で消毒した気分になってはいけません
- 新型コロナウイルスはアルコール消毒剤で効果がありますが、適切なタイミングや適切な量で手指消毒しなければ十分な効果が期待できません
- 手に目で見える汚れのある場合は、アルコール製剤を選択しないでください

絶対にやらなきゃいけない 手指衛生のタイミング

もらわない・うつさない・ひろげない

利用者に触れる前 利用者に触れた後



大阪南医療センター感染予防リンクスタッフ会作成

患者もみている!
患者に接触直前の手指衛生



大阪南医療センター感染予防リンクスタッフ会作成

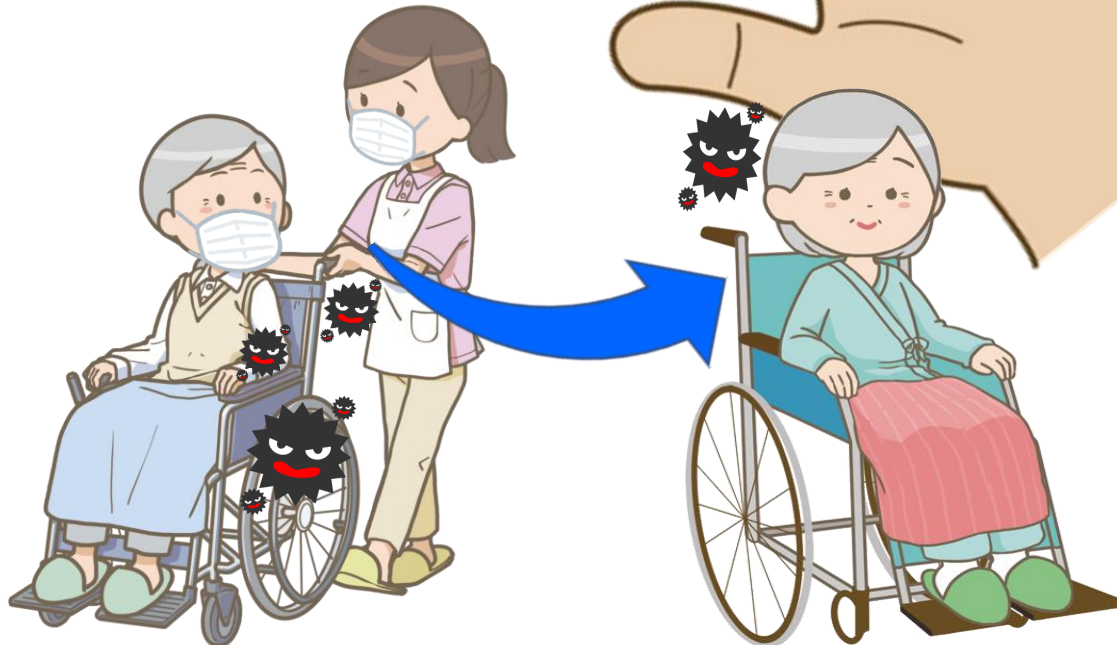
私達が感染源にならないために

誰かの手に付いて
服などに付いて
リネンに付いて
掃除道具に付いて
介護用品に付いて

ベッドA



ベッドB



マスクなしで フェイスシールドを使用して問題ないか？

フェイスシールドをしていてもマスクは着用！

- フェイスシールドは目の保護に用いる
- マスクのように飛沫の拡散を防止することはできない



飛沫がフェイスシールドの
側面・下顎から侵入

マスクを着用していれば
鼻も触ることができない

個人防護具の使い方

個人防護具を付けているだけで
安心してはいけません

脱ぐ時の汚染が感染リスクになる

外し方のトレーニングは必ず必要

PPEを外した後は必ず手指衛生！

個人防護具の感染対策

もらわない・
うつさない・
ひろげない

- 適切なモノを選択し、
正しいタイミングで着脱する

【着脱のタイミング】

着

使用する直前

脱

使用した直後

手袋をしたまま
いろいろな所
触らないように
しましょう

個人防護具

(Personal Protective Equipments, PPEs)

- マスク（呼吸器防護具）
- 手袋
- ガウン
- アイガード
- フェイスシールド

アイガード



濃厚接触のレベルを低減させる

コロナ禍においては、標準予防策に加えて
患者がマスクをしていないときに
会話や1m以内の距離での援助を
しなければならない時は、
使用すること

ＰＰＥを外す順番

もらわない・
うつさない・
ひろげない

汚染の激しい物から外す

例えば、口腔ケアで手袋が一番汚れている

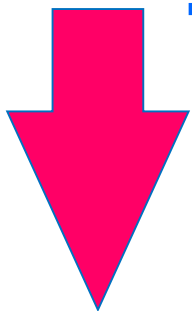
→手袋から

採尿時、尿がエプロンに飛び散った

→エプロンから

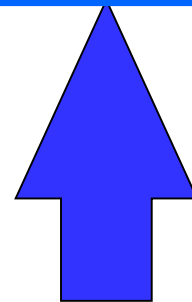
防護用具の着脱の順番

もらわない・
うつさない・
ひろげない



着る

脱ぐ



①

ガウン・ビニールエプロン

②

②

マスク

③

③

フェイスシールド・ゴーグル

③

④

手袋

①

* 脱ぐ順番は目安です。
汚染の強い物から脱ぎ、必要に応じ手指衛生
を実施してください。

手袋のはずし方



①手袋の手首部分をつかむ



②手袋の内側が表になるように外す



③手袋を着用している手で外した手袋を握る

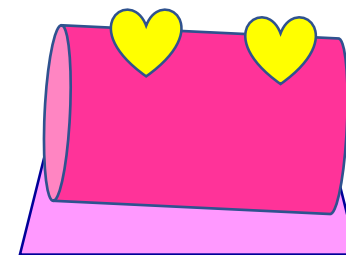
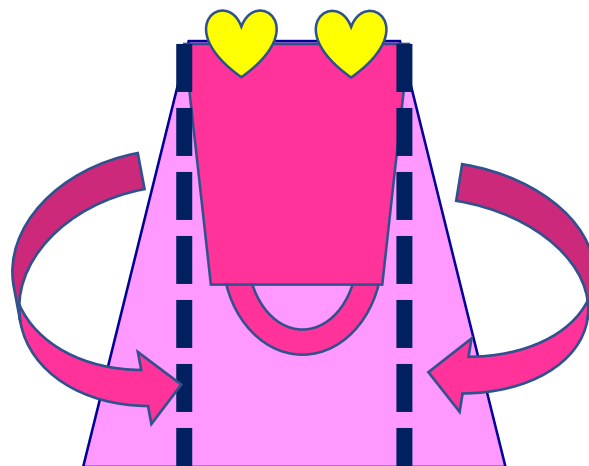


④手首の内側に手を入れる



⑤握っている手袋に覆い被せるように内側が表になるようにはずす

エプロンの外しかた



①エプロンの前面は汚染していると考え、手で触れないようにはずす
(首のかけひも部分を強く引く)

②腰ひもをちぎり、左右の端を中央方向へ畳む

(エプロンの前面、汚染部を内側に閉じこめる)

③ ♡ の部分をもって上からくるくる畳む。

(裾には触れない)

④ ゴミ箱へ

マスクのはずし方



表面に触れないようゴムバンドを耳からはずす



表面を触らないように、
ゴムバンドを持って捨てる

入居者感染予防対策【食事編】

- 集合前に利用者は検温し体調確認
- 可能な限りマスクの着用を促す
- 着座の前に手指衛生を介助する
- 座席の配置は、正面を避ける

【介助者のPPE】



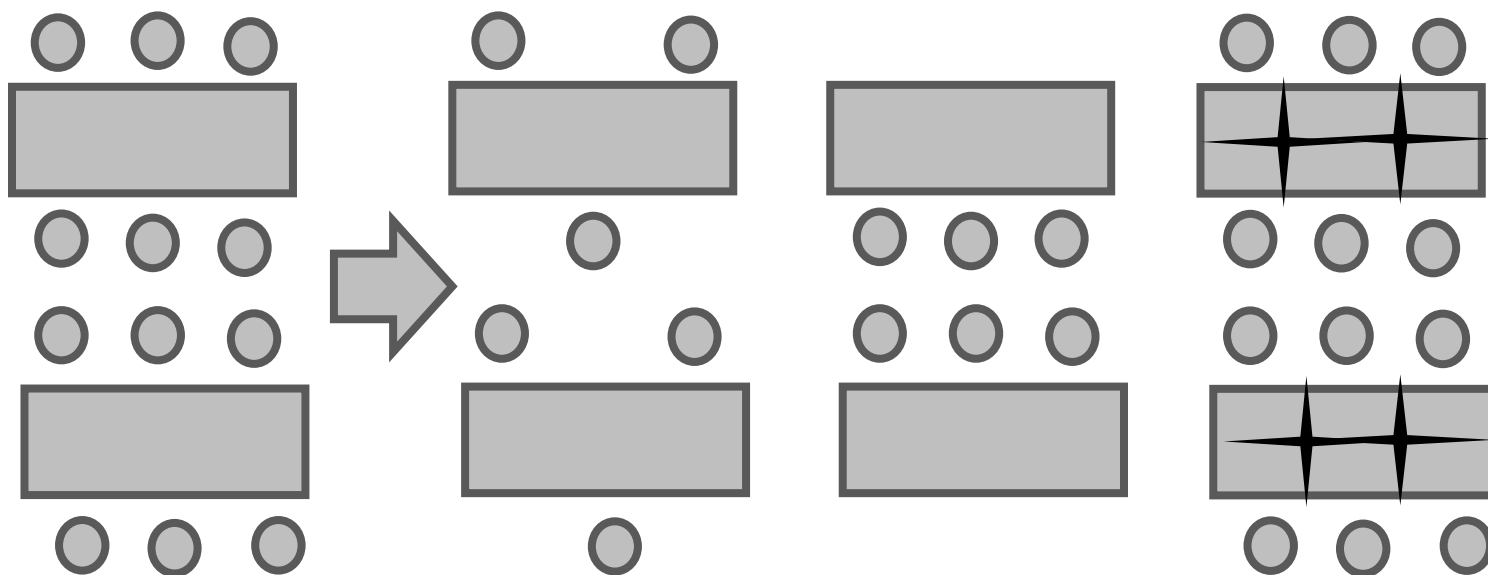
横から介助



入居者感染予防対策【食事編】

- 座席の配置は、正面を避ける

距離をとる
時間を分ける
仕切り板をする等



食堂の整備

1.窓を開けて換気する

換気方法の例

2方向の窓を開ける

毎時2回以上数分間程

2.座席

対面にならない
席間隔を開ける

対面になる場合
座席間隔が保てない場合
パーテーションの設置

入居者感染予防対策【入浴編】

- 集合前に利用者は検温し体調確認
- 可能な限り直前までマスクを着用
- 利用者同士は距離をとって介助

【介助者PPE】



- 患者ごとに手袋、エプロンをかえる
- 手を肘まで石けんと流水で洗う

* マスクがしんどい時
患者と距離のある時は
片耳マスクOK



あごマスク禁止

マスク表面に
触れてはいけない

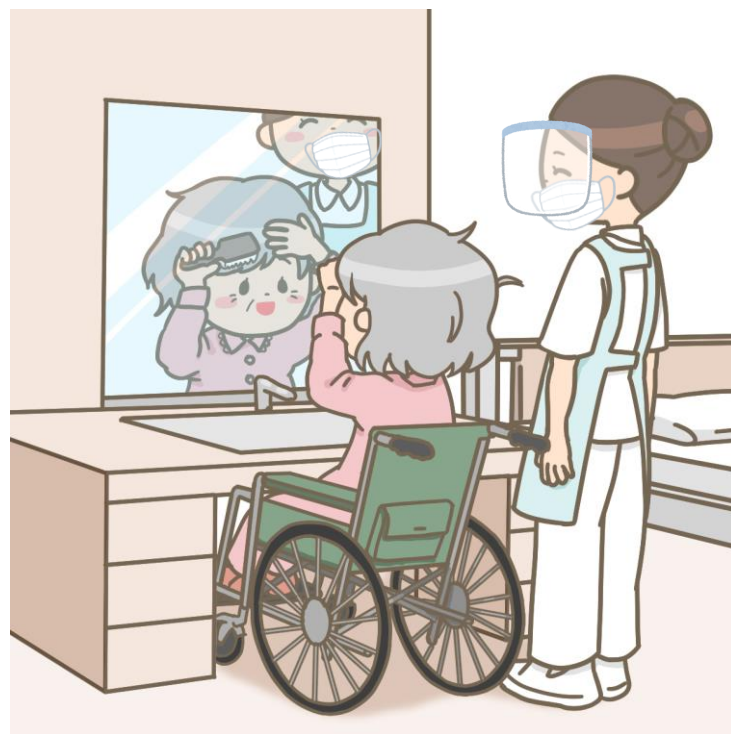
入居者感染予防対策【洗面台編】

- 洗面台周囲に、個人の道具を保管しない
- 使用の度に、洗面台周囲を清掃と乾燥

【介助者のPPPE】



- 患者ごとに手袋、エプロンをかえる
- 手指衛生



入居者感染予防対策【おむつ交換編】

おむつ交換や陰部洗浄の時

【介助者のPPPE】

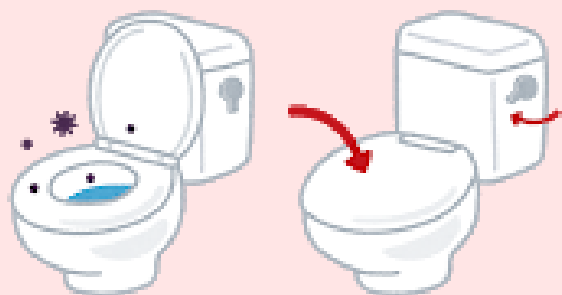


- 患者ごとに手袋、エプロンをかえる
- 手指衛生

- 便や尿から感染性のある新型コロナウイルスが検出されるのは稀
- 通常の感染対策として必要な防護具

入居者感染予防対策【トイレ編】

- 共有のトイレでは交差感染を防止する
- 毎回、石けんと流水による手洗い



**フタを閉めてから
流してください**

**こまめに清掃
高頻度接触を清掃**



**石けんと流水の
手洗い**

感染リスクの高い医療行為の 感染予防策【吸引行為編】

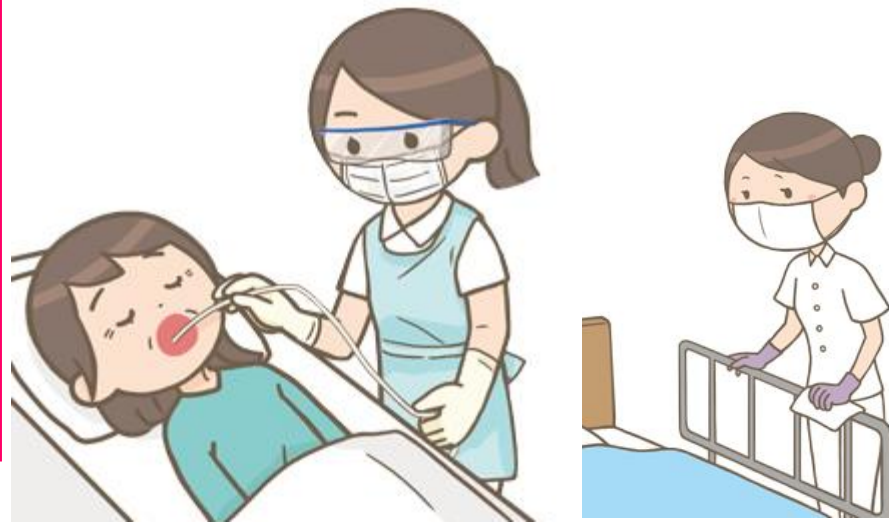
- 吸引行為は、飛沫が広範囲に飛ぶ可能性があります
- この防護具は新型コロナウイルスに限らず必要な防護具

手 指 衛 生 + P P E + 環 境 整 備

【介助者のPPE】



カーテンがあれば推奨
高頻度接触部の清掃



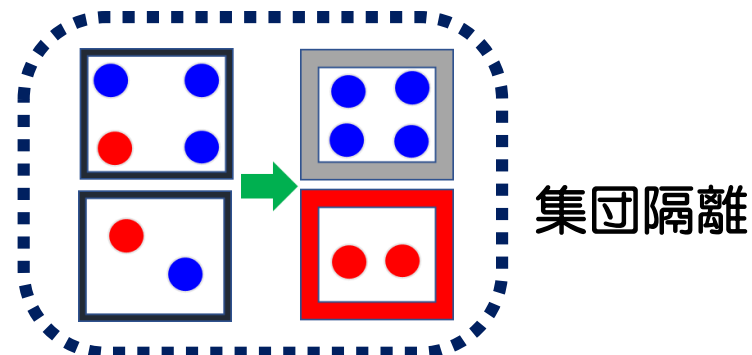
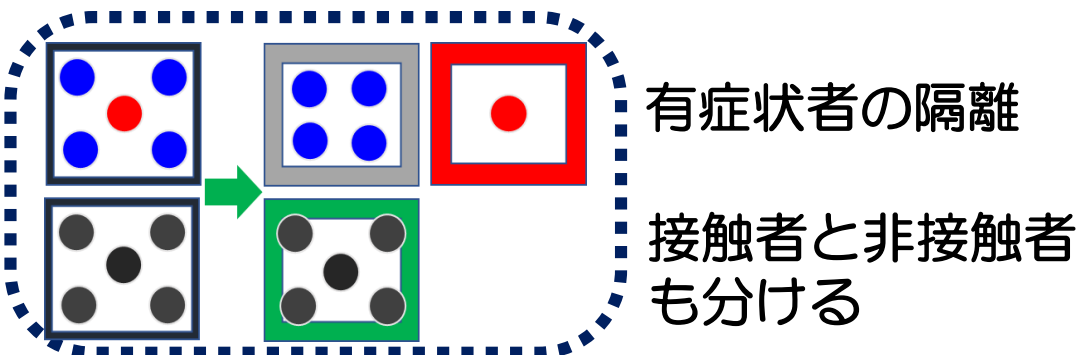
利用者が濃厚接触者や疑いとなった時の対応

● 対応エリアの決定とゾーニング（清潔・不潔区域の区別）

* 対象が複数になった場合、疑い例や一般者と分ける
感染管理対応の部屋や、個人防護具の着脱場所、
物品の位置や職員の動線を確認しておきましょう

● 対応の部屋

濃厚接触、疑い例は個室 **これ以上の拡大を阻止**
可能な限り担当は分け、できる限りエリア限定する



医療従事者 濃厚接触者の曝露後対応

症状あり



PCR検査

陰性



14日間



就業可

症状なし



10日目のPCR検査

陽性



確定

陽性



陰性



就業可



14日間



まとめ

- 半数程度が無症状感染者からの感染
- いつもしていないことは、急にはできません
日頃から必要と言われている感染対策ができる
環境を整え、実行できるように支援しましょう

手指衛生

効果的な手指衛生の実施

個人防護具

着脱の訓練が必要

健康管理

異常時の早期報告と対応

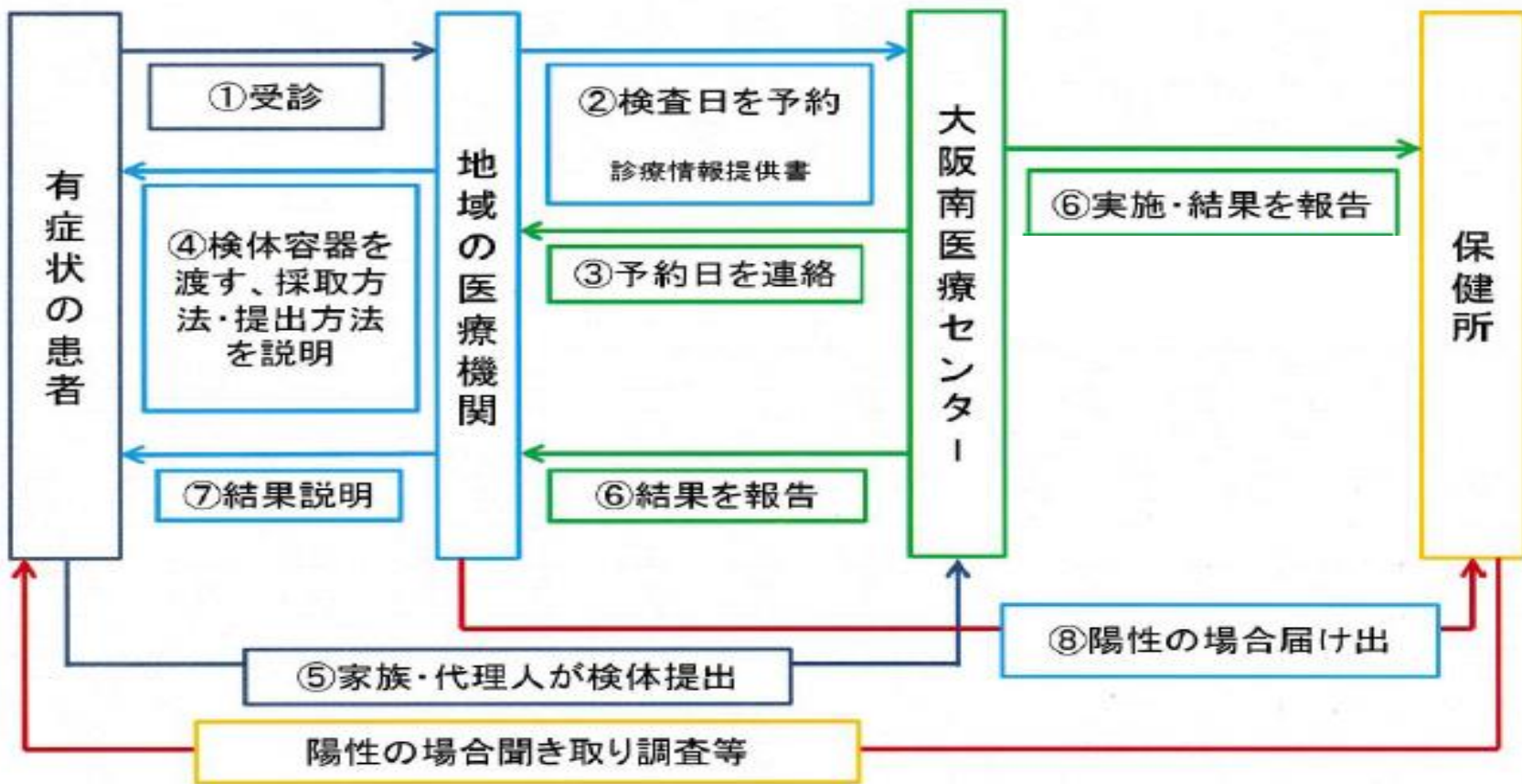
環境整備

高頻度接触部・使用毎の清掃

地域外来検査センター

大阪府から検査センター委託依頼を受託

地域の病院から依頼される「COVID-19抗原検査」のみを受ける



地域外来検査センター

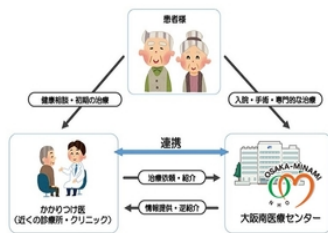
大阪南医療センターでは、**抗原定量**検査を利用し、当日中に検査結果をお返しいたします

検査センター利用に必要な紹介状は、大阪南医療センターホームページに掲載しているので、ご利用下さい



ホーム > **医療関係者の方へ** > 地域医療連携室

地域医療連携室



地域医療連携室では、地域医療を担う先生方や福祉関連施設との連携を密にすることで、切れ目のない良質な医療の提供と、患者サービス向上に努めております。また、患者様、ご家族様からのご相談にのり、退院に対するサポートやその他療養上のサポートも行ってまいります。

お問い合わせ先
国立病院機構 大阪南医療センター 地域医療連携室
〒586-8521 大阪府河内長野市木戸東町2番1号
TEL : 0721-53-5761 (内線3123)

FAX : 0721-50-4416

地域医療連携室案内

外来診察予約・検査予約

医療関係者の方へ

- ▶ 地域医療連携室
- ▶ 地域医療連携室案内
- ▶ 外来診察予約・検査予約
- ▶ セカンドオピニオン外来
- ▶ 登録医制度のご案内
- ▶ がん診療地域連携パス
- ▶ 医療福祉相談
- ▶ 地域医療連携センター
- ▶ **大阪府・地域検査センター**

大阪南医療センターHp
→医療関係者の方へ
→地域医療連携室
→大阪府地域検査センター