

稲沢地域 看護・介護研究会

2023年8月21日（月）、9月25日（月）

～新型コロナウイルスから学ぶ～
感染対策の基本



JA愛知厚生連 稲沢厚生病院
感染管理認定看護師 上寺 加代

本日のお話

□ 新型コロナウイルスについて

□ 感染対策の基本について

標準予防策

手指衛生のタイミングと方法

個人防護具の正しい使い方

□ 演習（個人防護具の着脱）



新型コロナウイルスとは

- 2019年12月、中国・湖北省武漢市で発生した原因不明の肺炎は、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）が原因であることが判明した。
- SARSやMERSと同じβコロナウイルスに分類される動物由来コロナウイルスであるが、宿主動物はわかっていない。
- ヒト-ヒト感染によって流行が世界的に広がっている状況である。SARS-CoV-2による感染症をCOVID-19（感染症法では新型コロナウイルス感染症）と呼ぶ。



感染経路

感染者（無症状病原体保有者を含む）から咳、くしゃみ、会話などの際に排出されるウイルスを含んだ飛沫・エアロゾル（飛沫より更に小さな水分を含んだ状態の粒子）の吸入が主な感染経路と考えられる。

※新型コロナウイルスの環境下での生存期間は、

プラスチック表面で最大72時間、ボール紙で最大24時間とされてる。（WHO）



感染可能期間

- 感染可能期間は、発症2日前から発症後7～10日間程度と考えられている。
- 国立感染症研究所のデータによると、発症後3日間は、感染力のあるウイルスの排出量が非常に多い。4日目から6日目にかけて大きく減少し、ウイルスの検出限界に近づく。（6日目前後のウイルス排出量は、発症日の $1/20 \sim 1/50$ ）



医療・介護場面における感染対策

- ✓ 標準予防策を前提としながら、接触・飛沫エアロゾル感染対策および空間の分離を考慮する。接触感染による伝播は、当初考えらいたよりは低いという報告がある。
- ✓ 効果的な感染伝播の阻止には、①換気、②距離、③時間、④マスクの視点での感染対策の徹底が求められる。



感染対策の考え方

	無症状者（感染者除く）への対策	有症状者（感染者含む）への対策
標準予防策	<ul style="list-style-type: none">・患者に触れる前後の手指衛生の徹底。・患者や利用者の体液や排泄物に触れたときは、直後に手指衛生を行う。・予測される汚染度に応じて、適切な防護具をあらかじめ着用する。	
接触感染 予防策	<ul style="list-style-type: none">・体液や排泄物への汚染が想定されない限り、エプロンやガウンを着用する必要はない。・環境表面を定期的に消毒する必要はない。	<ul style="list-style-type: none">・身体密着が想定される場合には、接触度に応じてエプロンやガウンを着用する。・有症状者が触れた環境で、他の人が触れる可能性があるときは速やかに消毒する。
飛沫感染 予防策	<ul style="list-style-type: none">・患者や利用者、医療者、介護者の双方が、屋内で対面するときはサージカルマスクを着用する。	
	<ul style="list-style-type: none">・フェイスシールド等で眼を保護する必要はない。	<ul style="list-style-type: none">・有症状者がマスクを着用していない場合¹⁾には、フェイスシールド等で眼を保護する。
エアロゾル 対策	<ul style="list-style-type: none">・室内換気を徹底する（十分な機械換気。または、窓やドアから風を入れる）	
	<ul style="list-style-type: none">・日常的にN95マスクを着用する必要はない。	<ul style="list-style-type: none">・エアロゾル排出リスクが高い場合²⁾には、医療者や介護者はN95マスクを着用する。
空間の分離 (ゾーニング)	<ul style="list-style-type: none">・無症状者同士の接触を制限する必要はない。	<ul style="list-style-type: none">・有症状者と他の患者や利用者が空間を共用することのないよう、個室での療養を原則とする。・トイレも専用とすることが望ましい³⁾。・専用病棟（病棟全体のゾーニング）は基本的には不要。

1) 口腔内の診察、口腔ケア、食事介助、入浴支援など。

2) 咳嗽がある。喀痰吸引や口腔ケアを実施するなど。

3) トイレが病室に無い場合は、病棟トイレの一部を患者用に使用することも可。

5類感染症移行後の対応

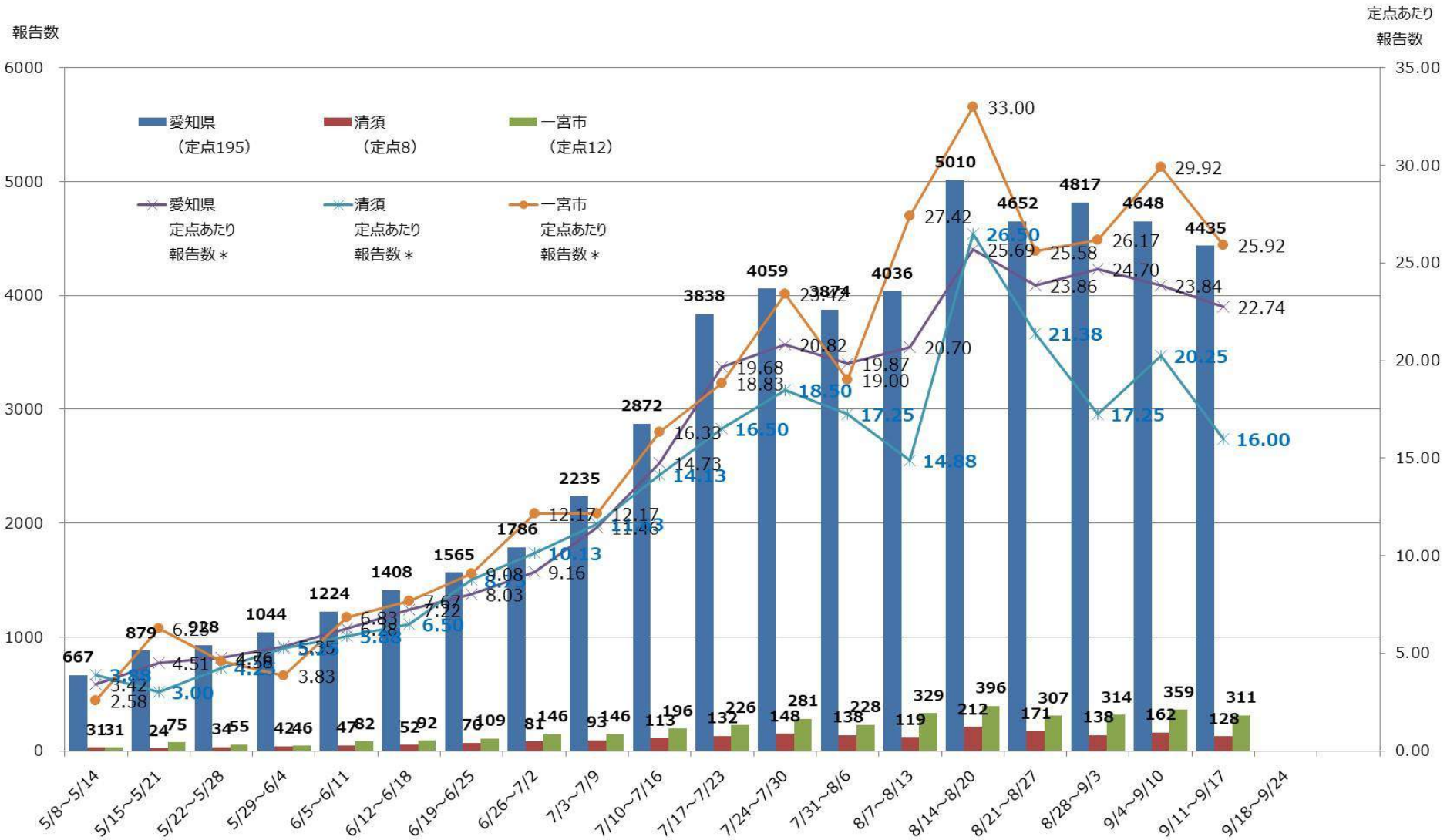
新型コロナウイルス感染症の位置づけは、
これまで、「新型インフルエンザ等感染症
(いわゆる2類相当)」としていましたが、
令和5年5月8日から「5類感染症」
に変更になりました。



2類相当と5類感染症の主な違い

	新型インフルエンザ等感染症	5類感染症
発生動向	<ul style="list-style-type: none">・法律に基づく届出等から、患者数や死亡者数の総数を毎日把握・公表・医療提供の状況は自治体報告で把握	<ul style="list-style-type: none">・定点医療機関からの報告に基づき、毎週月曜日から日曜日までの患者数を公表・様々な手法を組み合わせた重曹的なサーベイランス（抗体保有率調査、下水サーベイランス研究等）
医療体制	<ul style="list-style-type: none">・入院措置等、行政の強い関与・限られた医療機関による特別な対応	<ul style="list-style-type: none">・幅広い医療機関における自立的な通常の対応・新たな医療機関に参画を促す
患者対応	<ul style="list-style-type: none">・法律に基づく行政による患者の入院措置・勧告や外出自粛（自宅待機）要請・入院・外来医療費の自己負担分を公費支援	<ul style="list-style-type: none">・政府として一律に外出自粛要請はせず・医療費1割～3割を自己負担 入院医療費や治療薬の費用を期限を区切り軽減
感染対策	<ul style="list-style-type: none">・法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み・基本的対処方針や業務別ガイドラインによる感染対策	<ul style="list-style-type: none">・国民の主体的な選択を尊重し、個人や事業所の判断に委ねる・基本的対処方針は廃止。行政は個人や事業者の判断に資する情報提供を実施
ワクチン	<ul style="list-style-type: none">・予防接種法に基づき、特別臨時接種として自己負担なく接種	<ul style="list-style-type: none">・令和5年度においても、引き続き自己負担なく接種 高齢者など重症化リスクが高い方：年2回（5月～、9月～） 5歳以上のすべての方：年1回（9月～）

新型コロナウイルス 定点あたりの報告数



愛知県衛生研究所 愛知県感染症情報より

5類感染症移行後の療養期間の考え方

	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目
有症状の陽性者 	発症日	発症から 5日 かつ 症状軽快後24時間経過 するまで <u>外出を控える</u> ことを推奨 症状が重い場合、医療機関に相談					<u>10日経過するまで</u> ウイルス排出の可能性あり マスク着用 や ハイリスク者 との 接触は避ける といった配慮が必要					
無症状の陽性者 	検査陽性日	検査陽性から 5日 は 外出を控える ことを推奨					<u>10日経過するまで</u> ウイルス排出の可能性あり マスク着用 や ハイリスク者 との 接触は避ける といった配慮が必要					
濃厚接触者 	保健所から濃厚接触者として特定されることはない 法律に基づく外出自粛は求められない 感染者と接触後 7日間 は発症する可能性があり、この期間はマスク着用やハイリスク者との接触を避けるといった配慮が必要											

感染対策の基本

感染源（病原体）を

持ち込まない・持ち出さない・広げない
ことが重要！



その基本となるのは、

標準予防策



感染対策の仕組み

**標準
予防
策**

+

感染経路別予防策

接触予防策

飛沫予防策

空気予防策

全員に講じる
感染対策

各種病原体の感染者および**保菌者**
に講じる感染対策

標準予防策

すべての患者

血液

汗を除く
すべての
体液
分泌物
排泄物

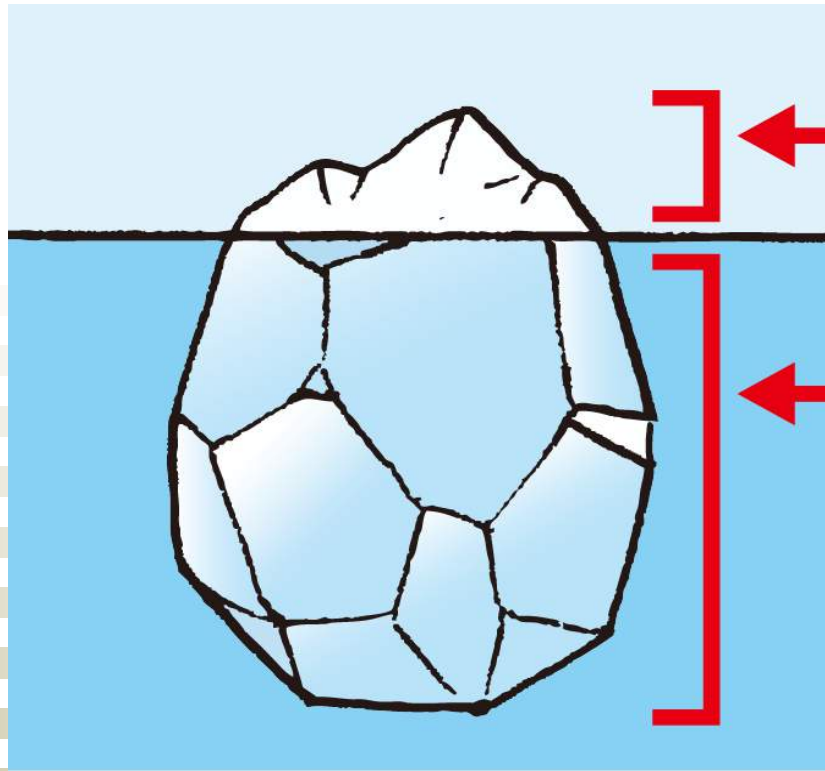
粘膜

損傷
した皮膚

感染の可能性があるととして対応すること

標準予防策

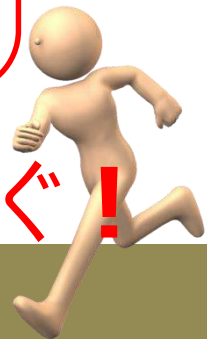
感染症の有無にかかわらず、すべての患者に適用される



明らかに感染症と
診断された症例

- 未検査
- 未診断
- 未知の感染症

無症状や軽症の感染者からの伝播を防ぐ！



標準予防策に含まれる具体策

1. 手指衛生

2. 個人防護具の活用

3. 咳エチケット

→ ユニバーサル・マス킹

4. 腰椎処置の感染予防

5. 安全な注射処置

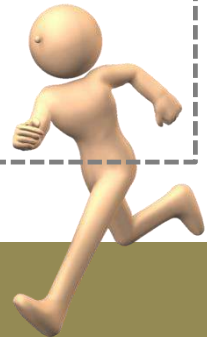
6. 患者の配置

7. 患者使用物品の安全な
取り扱い

8. 環境への対策

9. リネン類などの取り扱い

10. 職業安全



手指衛生

- ・ **感染対策の基本**
- ・ 正しい手技、適切なタイミングで行うことが大切

手指衛生の種類

手指衛生には、**手指消毒**と流水と石けんによる**手洗い**がある

「手洗い」と「手指消毒」の使い分け

手指に
目に見える汚れが

ある場合・・・**手洗い**

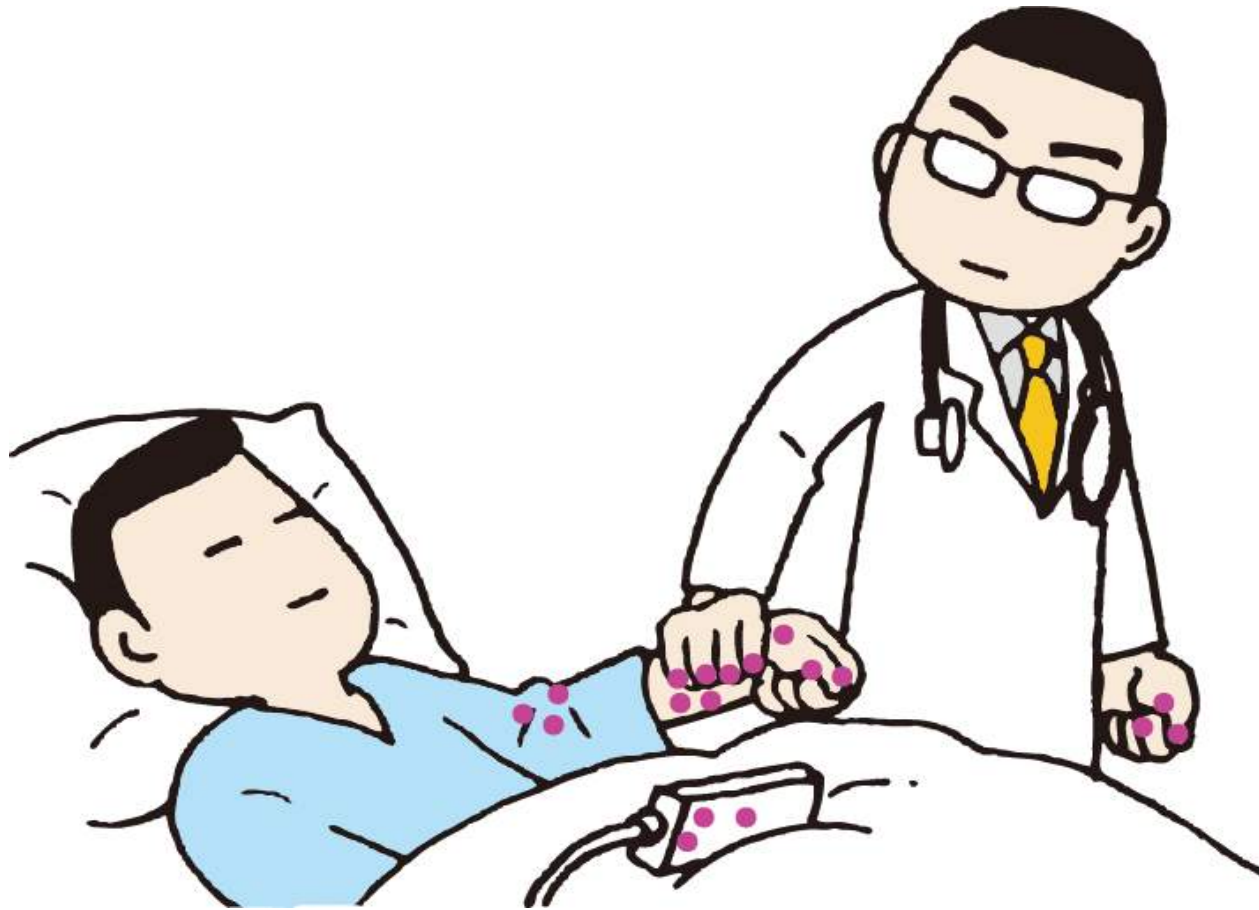


ない場合・・・**手指消毒**



※アルコール系手指衛生剤抵抗性病原体(クロストリジウム・ディフィシルやノロウイルスなど)の場合は手袋＋流水と石けんによる手洗いを実施する。17

微生物の伝播は**ヒトの手を介して**



手指衛生が必要な5つのタイミング①

- ・移送の前
- ・食事介助の前
- ・清拭や入浴介助の前

- ・清潔な物品に触れる前
- ・手袋を着ける前

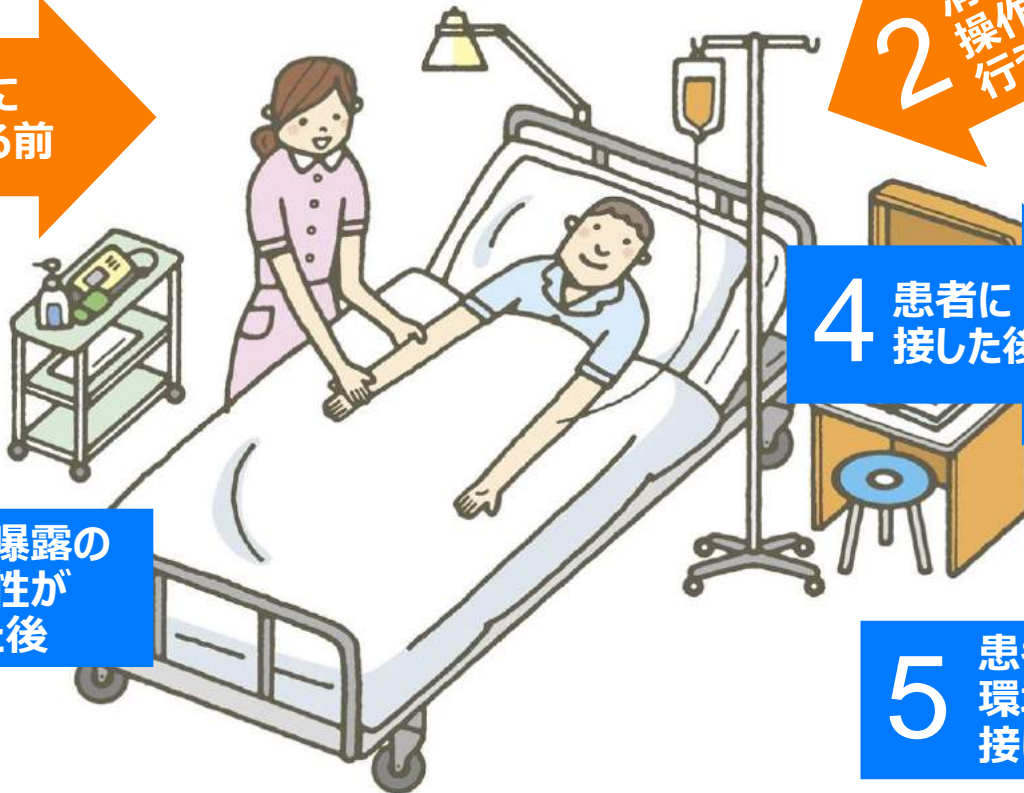
1 患者に
接する前

2 清潔・無菌
操作を
行う前

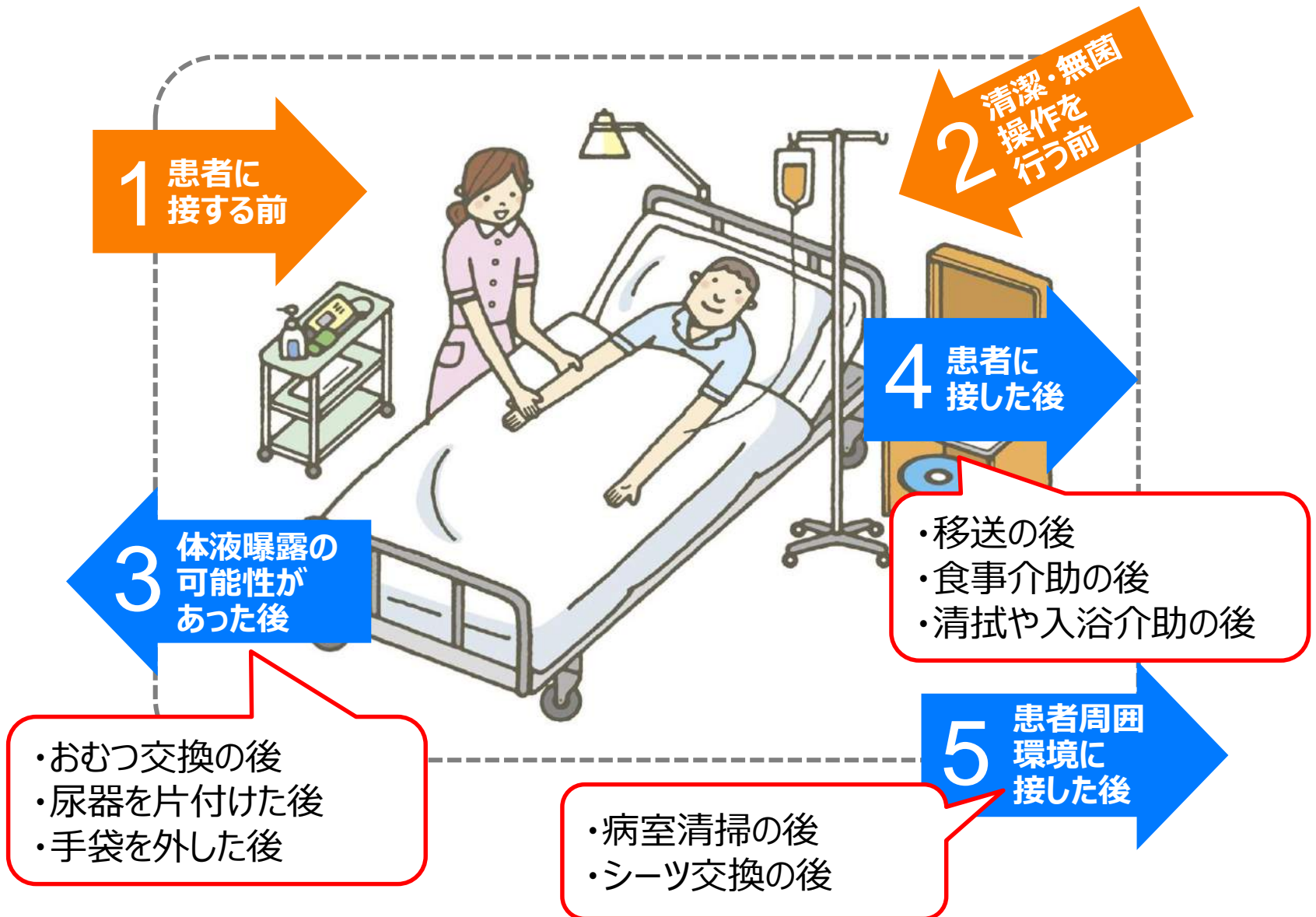
4 患者に
接した後

3 体液曝露の
可能性が
あった後

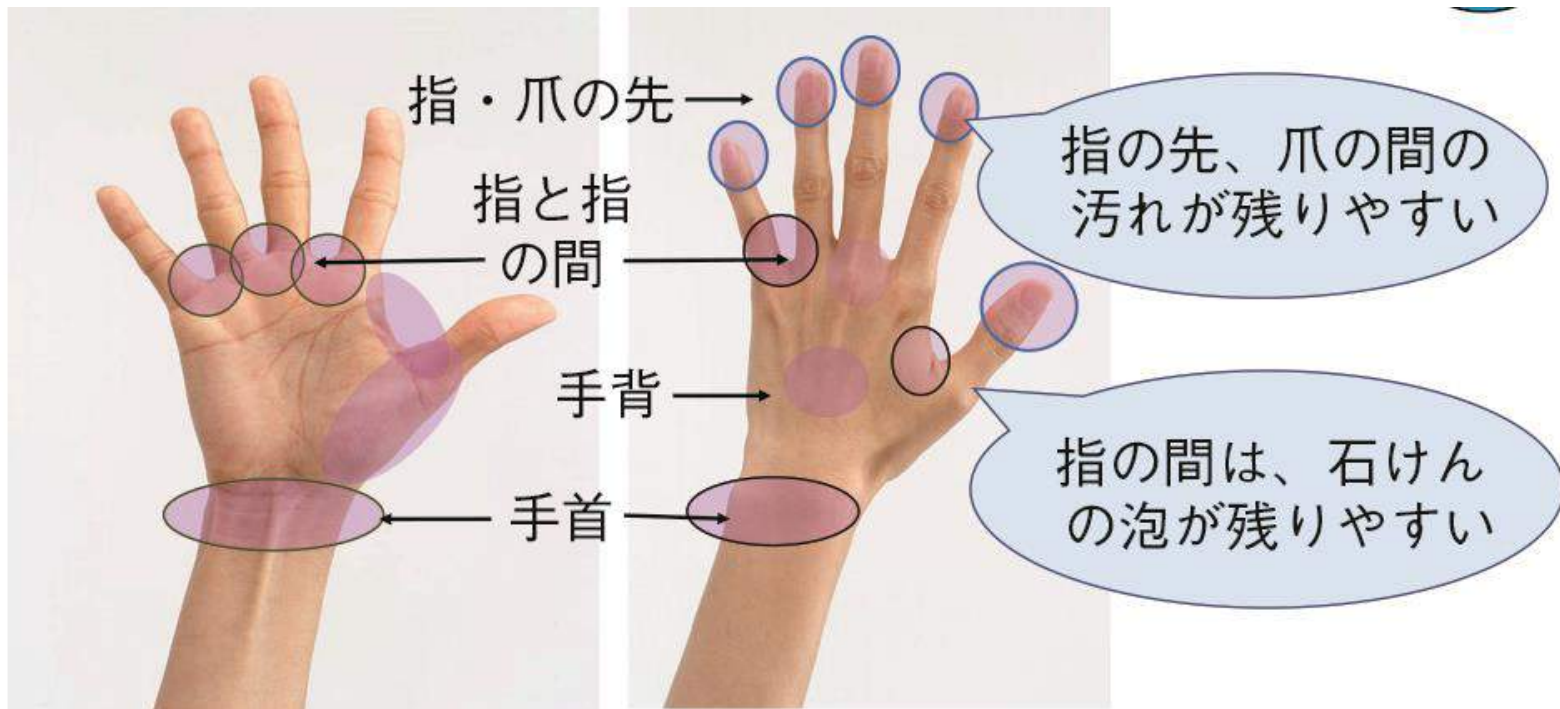
5 患者周囲
環境に
接した後



手指衛生が必要な5つのタイミング②



洗い残しやすい部位

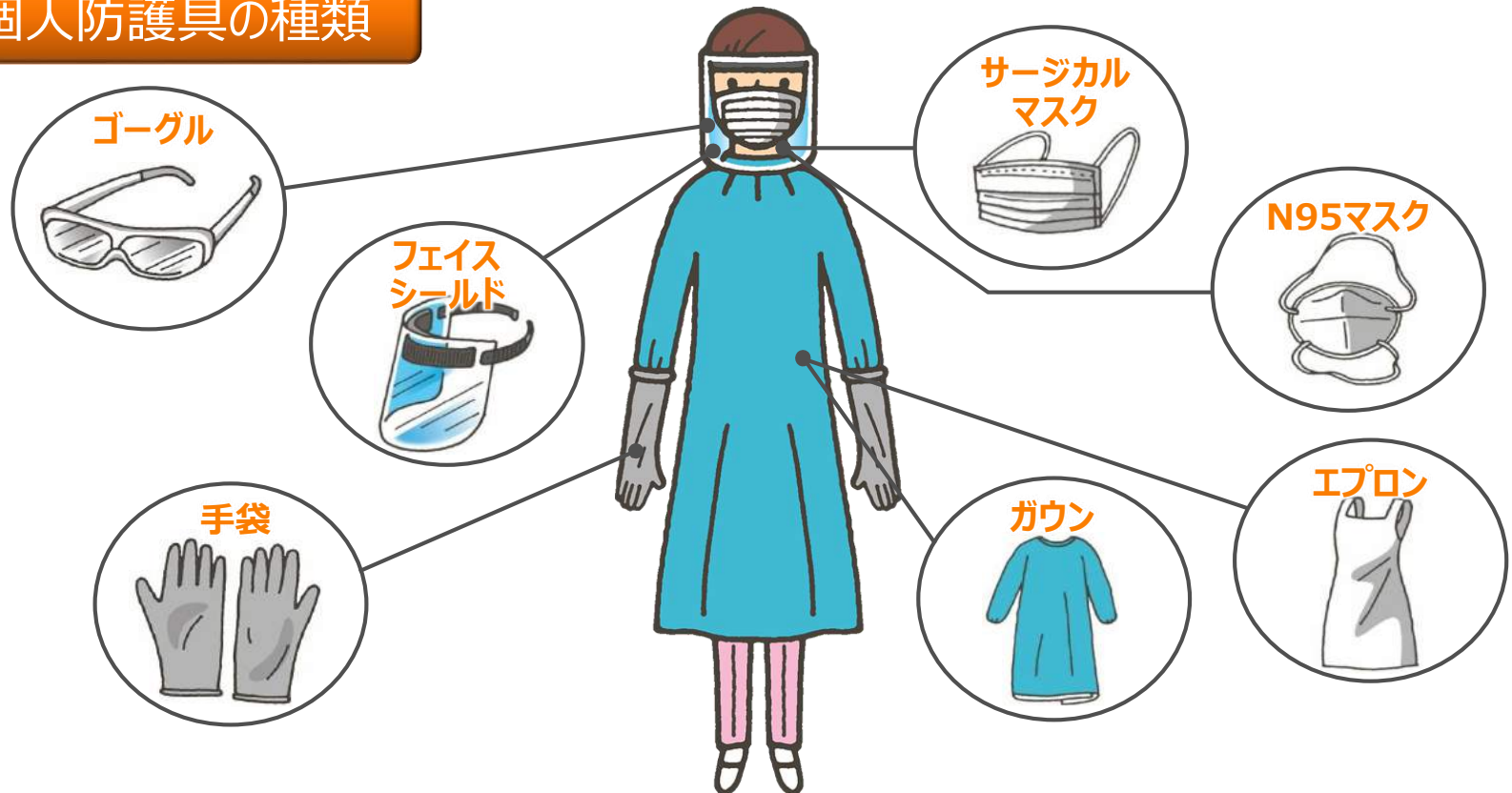


個人防護具の着用

使用目的

- ✓ 湿性生体物質に汚染するリスクがあるときに、適切な個人防護具を選択
- ✓ 医療従事者を微生物や有害物質の曝露から守り、微生物や有害物質の拡散を防ぐ

個人防護具の種類

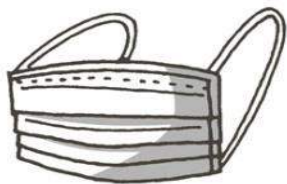


個人防護具の選択

血液、体液、分泌物、排泄物、創のある皮膚、粘膜

コロナ流行期は
常時着用

サージカルマスク



※エアロゾル産生
手技時はN95マスク

飛沫曝露が予想
される場合

ゴーグル



または
フェイスシールド



手で触れる可能性
がある場合

手袋



衣服に付着する
可能性がある場合

ガウン

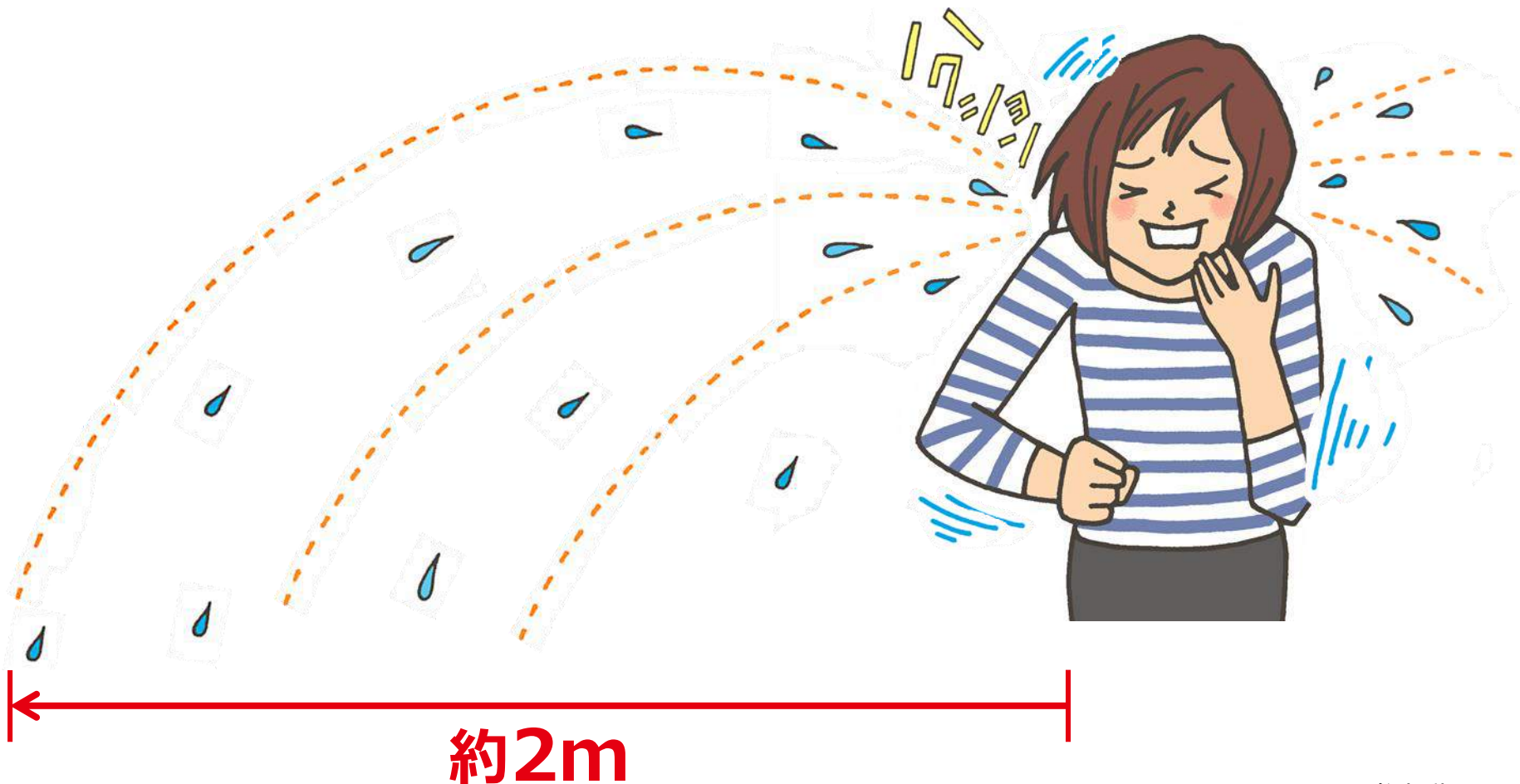


または
エプロン



咳による飛沫の拡散

咳やくしゃみにより、約2mの飛沫が拡散



<参考動画>

厚生労働省動画チャンネル「マスク着用の重要性（インフルエンザをうつさないために）」
http://www.youtube.com/watch?v=9Mkb4TMT_Cc

ユニバーサル・マスクング

新型コロナウイルス感染症は、

COVID-19のパンデミック
以降の概念

発症する前の無症状のころから感染性がある。

また、咳やくしゃみをしなくても、声を出すだけで飛沫は発生する。このため、症状の有無にかかわらず、すべての人が互いに1m以内に近づく場合は、マスクを着用すること

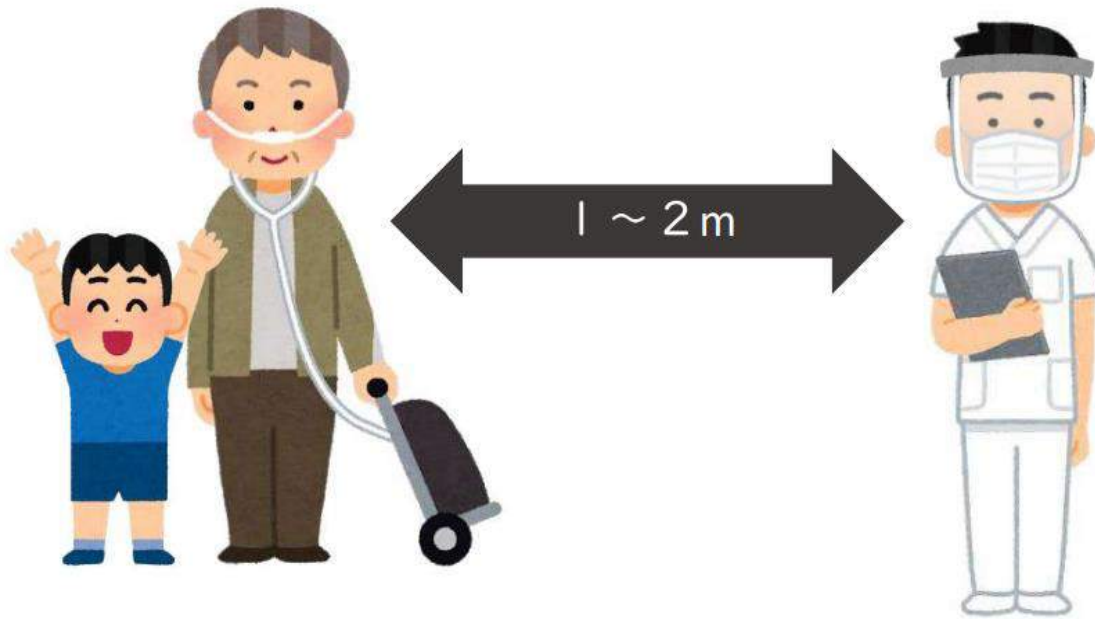
(ユニバーサル・マスクング)

が推奨されている。



マスクを着けることが困難な患者

- 医療従事者が顔の粘膜を防護（眼の防護）



眼の防護具を着用



個人防護具の着脱

複数の
個人防護具を
使用する場合
の着脱順序

ガウンと手袋を
別々に外す場合

着用
順序

手指衛生

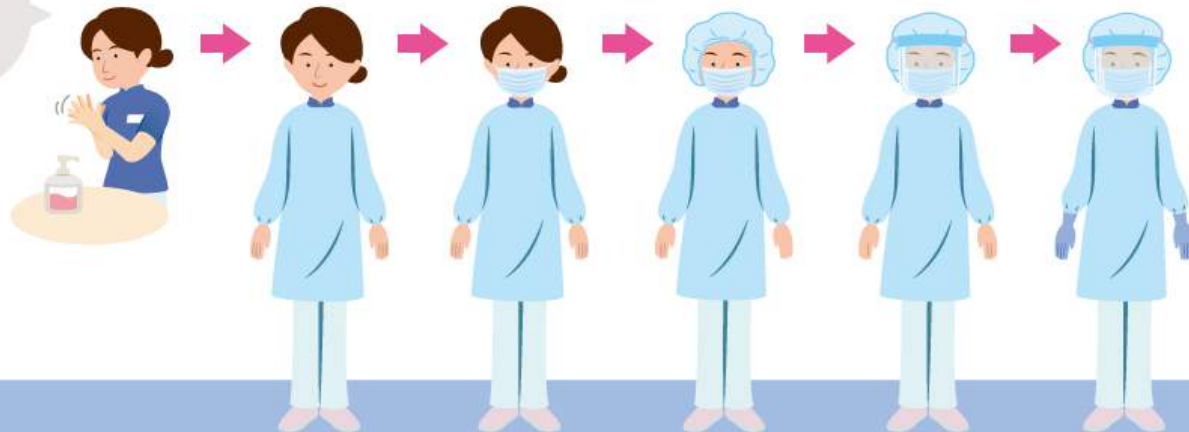
ガウン

マスク

ヘア
キャップ

フェイス
シールド

手袋



脱ぐ
順序

手袋

手指衛生

フェイス
シールド

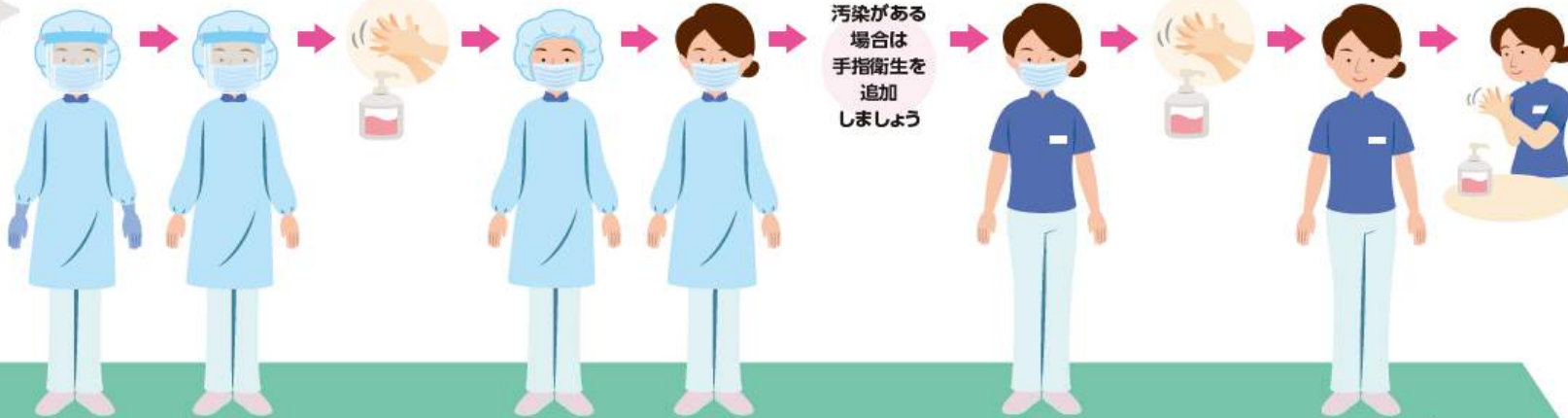
ヘア
キャップ

ガウン

手指衛生

マスク

手指衛生



© SARAYA CO., LTD.

個人防護具着脱のポイント

<着る>

- ✓ 足りないものはないか、覆われていないところはないか、確認！

＊お互いに確認する

- ✓ 自分の顔に合ったN95マスクの選定

<脱ぐ>

- ✓ ゆっくりと、ていねいに
- ✓ 汚染されている部分（表面）に素手で触れないように
- ✓ 顔に触れる前に、手指消毒を行い粘膜汚染予防！



フェイスシールドを繰り返し使う注意点

フェイスシールドの**外側表面**には菌やウイルスが付着している可能性があります。

消毒用クロスまたはアルコールをしみ込ませたペーパータオルを用いて「**①顔側**⇒ **②外側表面**」の順番で消毒しましょう。

保管方法

- ・消毒後はしっかりと乾燥させましょう。
- ・氏名を書き、ほかの人のものと間違わないようにしましょう。
- ・手すりやハンガーラック・点滴棒などに洗濯ばさみで隣のシールドとぶつからないようにつり下げておくとよいです。



感染源（病原体）を

持ち込まない・持ち出さない・広げない
ことが重要



標準予防策で

利用者・自分・仲間を守りましょう!



相談窓口について

日頃の感染対策について
お困りごとなどありましたら、
いつでもご相談ください。

<連絡先>

◎ 稲沢市民病院 感染管理認定看護師 酒井 りえ
TEL 0587-32-2111 FAX 0587-32-2151
E-mail kansen@city.inazawa.aichi.jp

◎ 稲沢厚生病院 感染管理認定看護師 上寺 加代
TEL 0587-97-2131 FAX 0587-97-3633
E-mail k_kamidera@inazawa.jaaikosei.or.jp

