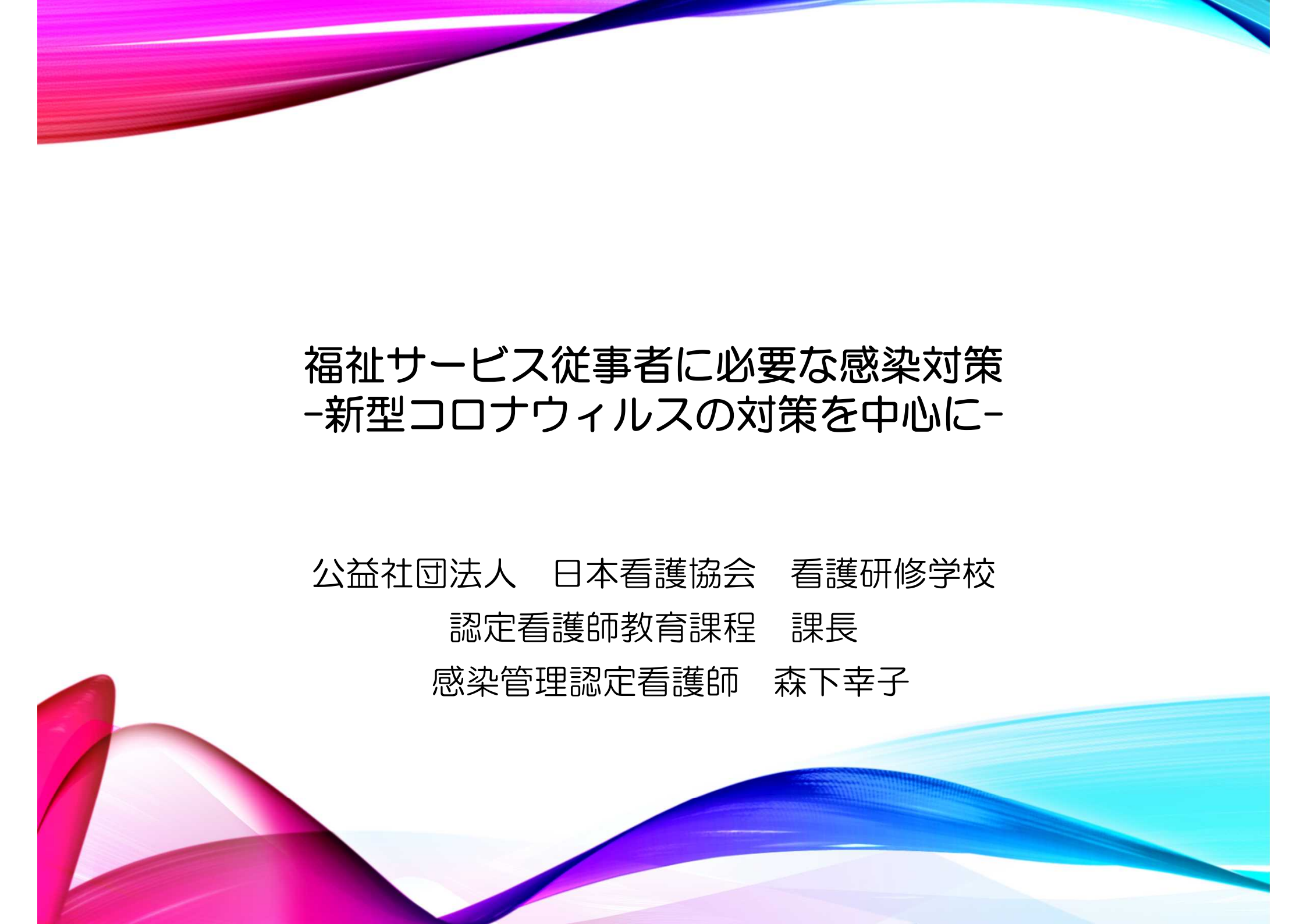




福祉サービス従事者に必要な感染対策 -新型コロナウイルスの対策を中心に-

公益社団法人 日本看護協会 看護研修学校

認定看護師教育課程 課長

感染管理認定看護師 森下幸子

本日の内容

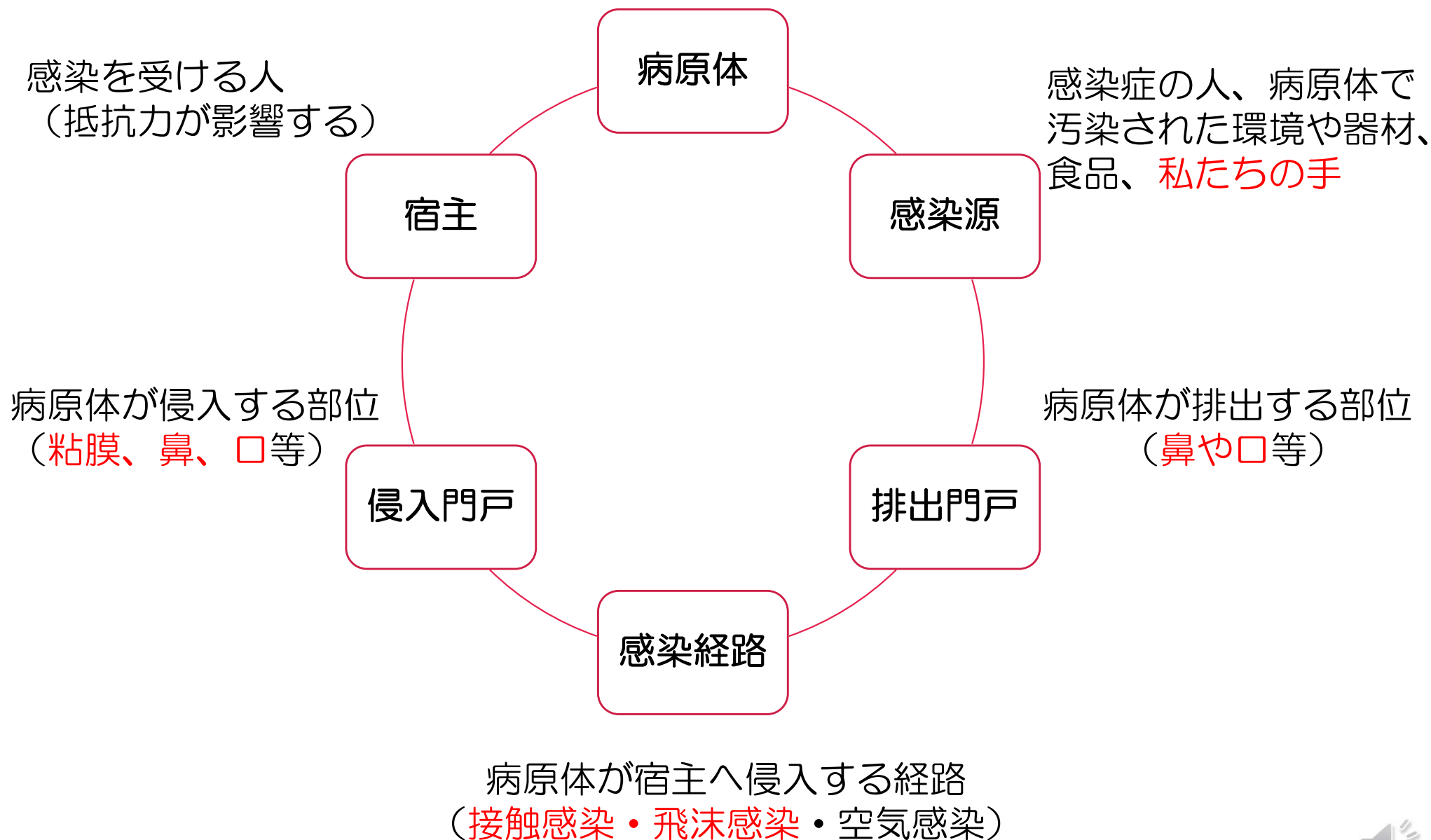
- 平常時から行う感染予防対策（標準予防策、経路別予防策）
- 介護場面別感染対策
- 福祉施設・在宅における新型コロナウイルス感染症拡大防止
- 施設で新型コロナウイルス感染症が拡大した時の対策
- 利用者と職員の健康管理（就業制限含む）
- 職員のメンタルケア



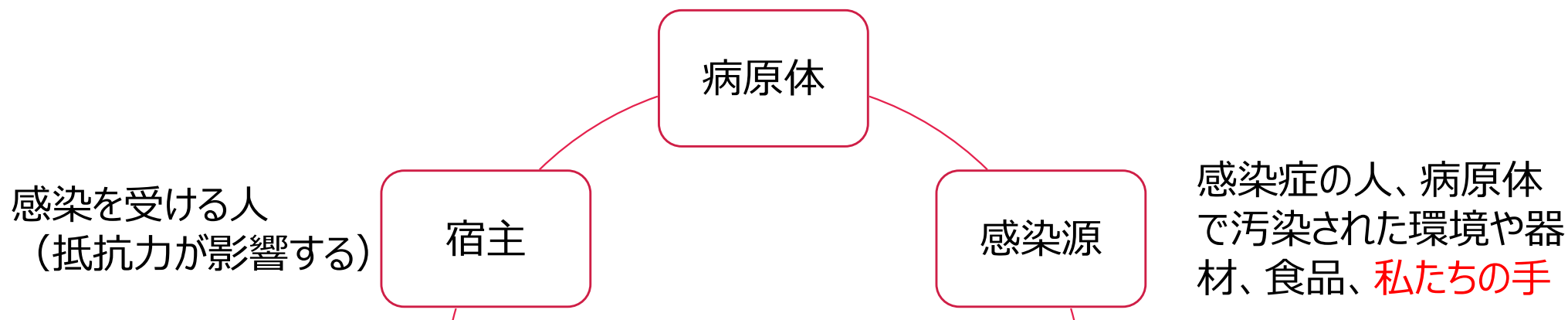
感染症はなぜ、広がるのでしょうか



6つの要因の連鎖



感染対策の基本



連鎖を切る、6つの要因を減らす



病原体が宿主へ侵入する経路
(**接触感染・飛沫感染・空気感染**)



感染対策の視点から考える 施設と医療機関との違い

➤施設

「医療行為つまり侵襲的処置は行われない」

施設で行われる医療行為：

尿路カテーテル挿入、短期間の輸液、創処置、
口腔内吸引

- ✓急性期病院と違うのは、**侵入門戸が少ない**
- ✓極度の**易感染宿主**や頻繁に抗菌薬投与を受けている患者はいない



感染対策の視点から考える 在宅と医療機関との違い

➤在宅

「侵襲的処置は少ない」

「複数の人が連続的にケアを行わない」

- ✓急性期病院と違うのは、**侵入門戸が少ない**
- ✓極度の**易感染宿主**や頻繁に抗菌薬投与を受けている患者はいない
- ✓器材は個人持ちであるため、ケアや処置、器材を通しての**交差感染を受けない**



平常時から行う標準予防策

感染症の有無に関係なく、血液、汗をのぞく体液、排泄物、粘膜、損傷した皮膚は感染性の可能性がある対象として取り扱うこと

目的

- ✓医療従事者による交差感染から患者を守る
- ✓医療従事者を感染症から守る

参考文献

矢野邦夫:改訂2版医療現場における隔離予防策のためのCDCガイドライン INFECTION CONTROL.メディカ出版,2007

新型コロナウイルス感染症は、無症状で人へ広げる感染力がある。
この標準予防策を全ての職員が、いつも行うことで感染拡大のリスクが低減できる！



標準予防策の具体的な項目

手指衛生

個人防護具の着用（手袋、マスク、ガウン等）

適切な患者配置

汚染器材の管理（洗浄・消毒・滅菌含む）

環境整備

リネンの管理

鋭利器材の取り扱い

感染性廃棄物の取り扱い

血液媒介病原体対策（針刺し切創など）

呼吸器衛生・咳エチケット

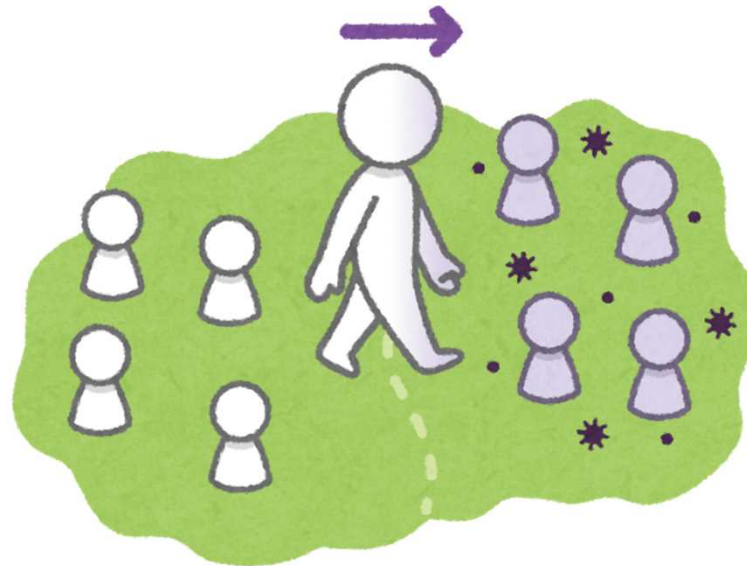
安全な注射の手技

特別な腰椎穿刺処置のための感染予防策



新型コロナウイルスの対策を考える前に

- 標準予防策の具体的な項目についてマニュアルに記載されている？
- 実践するための環境が整備できている？
- 全ての職員へ周知できている？



クラスター対策班の報告より

推定された主な感染拡大経路

- 患者から職員
看護、介護等の業務に伴う飛沫、身体接触の多いケアを中心とする接触
- 職員間
食堂、休憩室、更衣室などの換気しにくく、狭く密になりやすい環境での飛沫、接触感染、物品の共有（仮眠室のリネン、PHS等）

感染対策上の主な問題点・課題

- COVID-19が疑われていない場合の不十分な標準予防策
- 基本的な手指衛生の不徹底、不十分あるいは不適切な個人防護具の使用
- 不適切なゾーニング



標準予防策の具体的な項目

手指衛生

個人防護具の着用（手袋、マスク、ガウン等）

適切な患者配置

汚染器材の管理（洗浄・消毒・滅菌含む）

環境整備

リネンの管理

鋭利器材の取り扱い

感染性廃棄物の取り扱い

血液媒介病原体対策（針刺し切創など）

呼吸器衛生・咳エチケット

安全な注射の手技

特別な腰椎穿刺処置のための感染予防策



手指衛生について

- ・手を洗う

石鹼と流水で手を洗い、ペーパータオルで拭き取る

- ・手指消毒

アルコールベースの擦式手指消毒剤

侵襲的な処置の前には石鹼と流水で手洗いを行ったとしても、
手指消毒剤を使用すること

- ・携帯型の手指消毒剤を全職員へ配布することをお勧めします



手指衛生のタイミングを守る



1. 患者に触れる前
2. 無菌操作をする前
3. 体液に触れた後
4. 患者に触れた後
5. 患者環境に触れた後

引用: WHO guidelines on hand hygiene in health care 2009

[オムツ交換の場合]

- ・居室に入る前 ・利用者の衣服に触れる前
- ・手袋を着用し汚染したオムツを外し、手袋を外した後
- ・新しいオムツに触れる前 ・汚染したオムツや物品を片づけた後
- ・衣服を整えた後



手指衛生の物品管理

- ・石けんは、液体でポンプ式、**容器毎交換**すること
同じ容器に石鹸を注ぎ足すと細菌汚染した石鹸で手を洗うことになる！
- ・タオルの共有はしない、ペーパータオルを設置すること
- ・手指消毒剤は、施設や部署により容器の形態や量を決めること

参考文献

CDC Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings MMWR.51 (RR16)2002

全職員へ携帯型の手指消毒剤を配布する事をお勧めします。

施設は、手指消毒剤を居室や廊下に設置することが難しく手指衛生ができる環境が整備されていないため





あるある質問

「手袋を着用して外した後も手指消毒は必要ですか」

答え

「はい、手袋の中は、自分の汗と病原体でいっぱいです。
手袋は手指衛生の代わりにはならないのです」



個人防護具

目的

- ・血液や体液に自分が曝露しないために使う
- ・自分に病原体がついたまま、他の利用者や環境・職員へ広げないために使う

手袋・防水性のガウンやエプロン・マスク・ゴーグルなど

参考文献

矢野邦夫:改訂2版医療現場における隔離予防策のためのCDCガイドライン INFECTION CONTROL.メディカ出版,2007

必要な時に、必要な防護具を着用し必要がなくなれば速やかに外すこと。

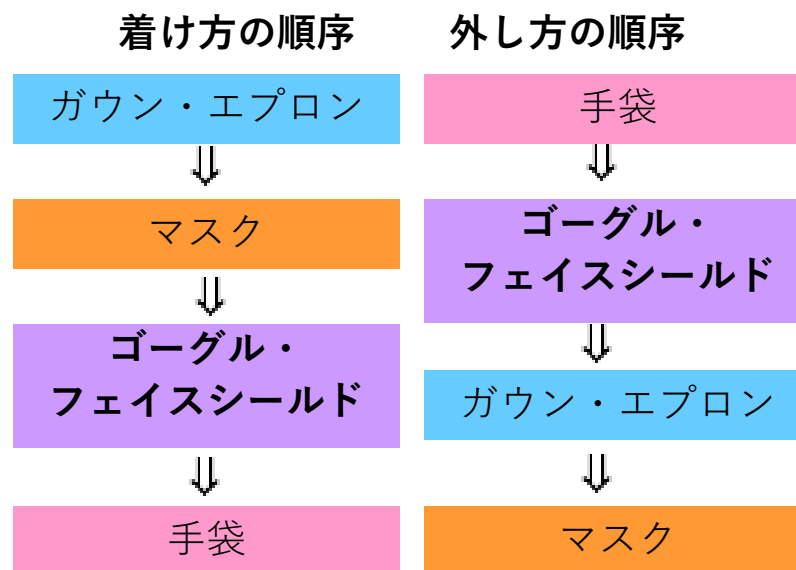
目や鼻に入る可能性のある処置の時は、ゴーグル、マスクが必要です。

ただし、新型コロナウイルス感染症が流行している時は、ゴーグルとマスクの着用をお勧めします！



個人防護具脱着は順番がある

個人用防護具(PPE)の使い方



あるある質問

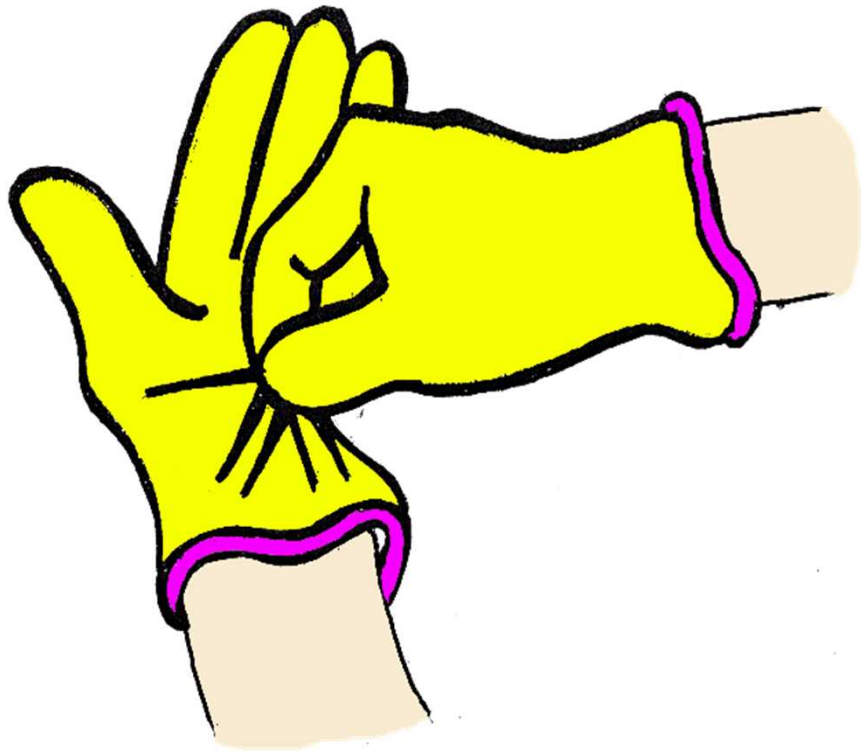
「手袋を二重にして一枚目を外し二枚目の手袋で他の利用者のケアをしてもいい？」

答え

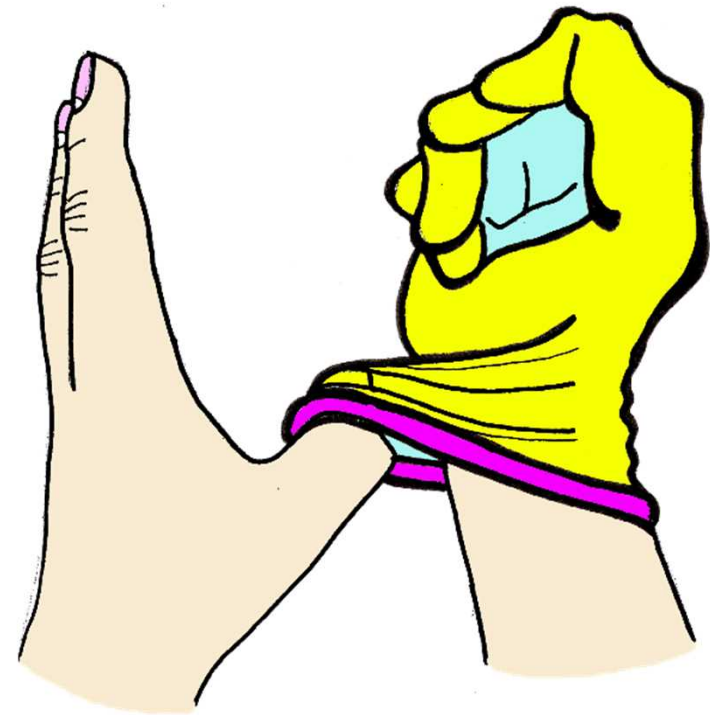
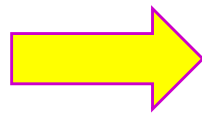
「それは危険な行為です。
手袋には小さな穴があいているのです。
患者ごとに必ず手袋を交換しましょう」



手袋の脱ぎ方 ポイント



左手の親指の
土手辺りを
つまんでぬぐ



左手の親指を
右の手袋の端から
入れてぬぐ



マスクのポイント

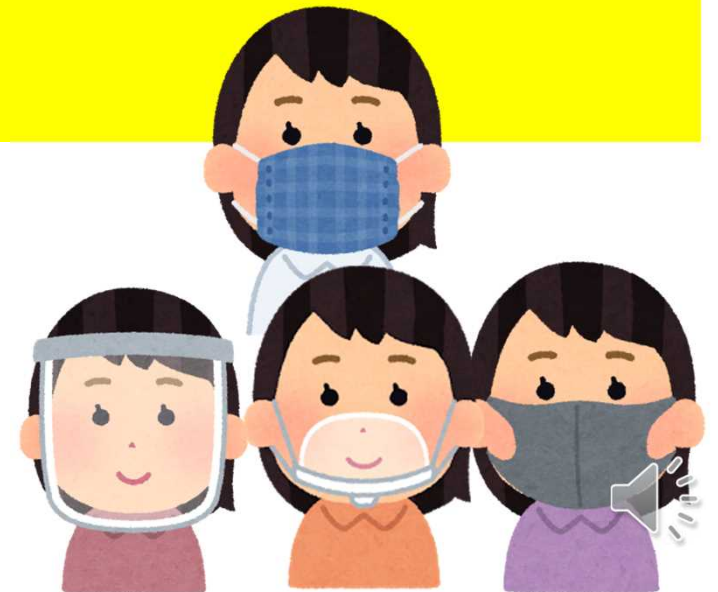
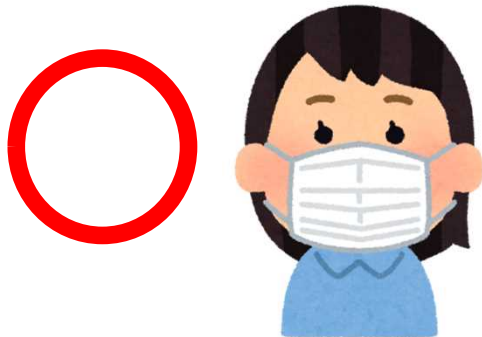
鼻と口を覆い、プリーツを伸ばし顎まで覆う。

表、裏どちらも汚染されているので、耳のゴム紐だけに触れ外す
マスクに触れた後は、手指消毒を行う

基本はマスクの再利用は行わず、外すと廃棄する。

新型コロナウイルス流行の影響により防護具が不足したため、1日1枚で交換する施設が多いが、**ぬれたり汚れた時はすぐに交換**する

布マスクよりも不織布マスクを装着する。



使い捨てガウン、エプロンのポイント

- 血液や体液から守るために着用するため、布製は効果がない
- 周辺を汚染しないよう必要な処置が終われば直ぐに外す
- 外したガウン、エプロンは廃棄する

いつでも使用できるように手袋と同様に設置する
ガウンやエプロンを着用したまま移動しない
着用する場所、外す場所を決める



呼吸器衛生・咳エチケット

- 職員、患者、面会者全ての人は、くしゃみや咳をするときはティッシュ等で口や鼻を覆う。
手で覆うと手が汚染され、その手が色々なところに触れると感染拡大の原因となる。肘ブロックも推奨されている。
- 症状があれば、マスクを装着する。
- 痰やくしゃみなどが手に付着したら手を洗う。



参考文献

矢野邦夫:改訂2版医療現場における隔離予防策のためのCDCガイドライン INFECTION CONTROL.メディカ出版,2007

新型コロナウイルス流行の影響により、症状の有無に関わらず外出時、人が集まる場所では常にマスクを着用するように推奨されている



洗浄・消毒・滅菌

- 標準予防策の考えから洗浄・消毒・滅菌を感染症別に分けない
- 使用済み器材は、消毒前に必ず「洗浄」する
- 「洗浄」時は、個人防護具を装着する
- 浸漬消毒を行う場合は、正しい濃度、時間を守る

最近では、手で洗浄する器材が減った。また、自動洗浄の機械を設置するなど医療現場では手で洗浄する機会が減りました。



汚染器材の処理方法分類の例 (高齢者施設で使用する物品)

Rutala WA: APIC Guideline for selection and use of disinfectants, 1996. Am J Infect Control 1996一部改変

器材の分類	用途	器材の例	処理方法
クリティカル 器材	無菌の組織や 血管に挿入	撮子などの鋼製小物 針、カテーテル	滅菌
セミクリティカル 器材	粘膜または 創傷に触れる	喉頭鏡、呼吸器回路、 超音波ネブライザー アンビューバッグ 陰部洗浄用ボトル	[高レベル消毒] 80℃10分以上熱水 消毒、アルデヒド系 [中レベル消毒] 次亜塩素酸系 アルコール系
ノンクリティカル 器材	正常な皮膚 のみに触れる	聴診器、便器や尿器、 リネン、車いす、レクレ- ーション備品等	[低レベル消毒] 第四級アンモニウム塩 など

可能な限り平常時から、物品や機材は個人専用または使い捨てを選択する



耐熱以外の器材は、洗浄し
次亜塩素酸ナトリウムで
浸漬消毒後、乾燥



便器、尿器、吸引瓶、
ポータブルトイレのバケツ
等を熱水洗浄消毒する
ベッドパンウォッシャー



陰部洗浄ボトルは
共有しない



FRIEDMAN M.; DESIGNING AN INFECTION CONTROL PROGRAM TO MEET JCAHO'S STANDARDS. CARING, 15; 18-25, 1998. 引用し改変

分類	用品	方法
クリティカル器材	輸液 静脈カテーテル・針・ 吸引チューブ※ 尿路カテーテル※	滅菌 使い捨て
セミクリティカル 器材	吸入器・人工呼吸器回路 アンビューバグ	消毒・煮沸
ノンクリティカル 器材	杖・血圧計のカフ・リネン・尿 器・聴診器	消毒・煮沸
※については、現状は、再利用が一般的である		



汚染リネン（不潔リネン）の取り扱い

- 交換したリネンなどは埃が散らばらないように、静かに扱う
- 汚れたリネンを抱えるなど衣服に接触しないようにする
- 汚れたリネンを床に置いてはいけない。

ランドリーバッグや専用の容器に封じ込める

シーツ交換の時はランドリーカートを持って
いきましょう



環境整備



清掃は毎日行う

患者さんのベッド周辺やよく手が触れる場所を**消毒剤入り洗剤**で拭き取り清拭清掃する。

具体的な場所

ベッドの横板、ベッドサイドテーブル、室内便器、ドアノブ、洗面台、患者の近傍にある表面および備品 など

参考文献

矢野邦夫:改訂2版医療現場における隔離予防策のためのCDCガイドライン INFECTION CONTROL.メディカ出版,2007

- 消毒剤の噴霧は禁止、空気の消毒はできない
- 消毒剤が調合されたウェットティッシュ型であれば使いやすい



あるある質問

「床は消毒をしなくてもいいの？靴底は消毒しないの？」

答え

「感染症が拡大する要因を思い出してください。足よりも手が色々なところに触れ、汚染を拡大するため感染管理上リスクが高いのです。また、床に触れる頻度も少ない。つまり床よりも人がよく触れる場所をしっかりと環境消毒する方が効率的かつ費用対効果が高いと考えます。」



在宅は家族への指導が必須

- 食品の管理
 - 食中毒防止の基本的な衛生管理を指導する
 - 経管栄養剤の管理を訪問時確認する
- 日常の環境整備
 - 清掃は、埃を立てずに行うこと
 - 温度や湿度、換気を調整し療養環境を整備する
- 医療器材の保管方法
 - 訪問時に保管方法を確認する
 - できるだけ、日常に用いられる容器などで工夫する



標準予防策毎日行いながら・・・ 感染症を疑えば経路別予防策を追加する

常に行う感染対策（標準予防策）

＋

感染症疑いから始める感染対策（経路別予防策）

接触予防策

飛沫予防策

空気予防策



参考文献

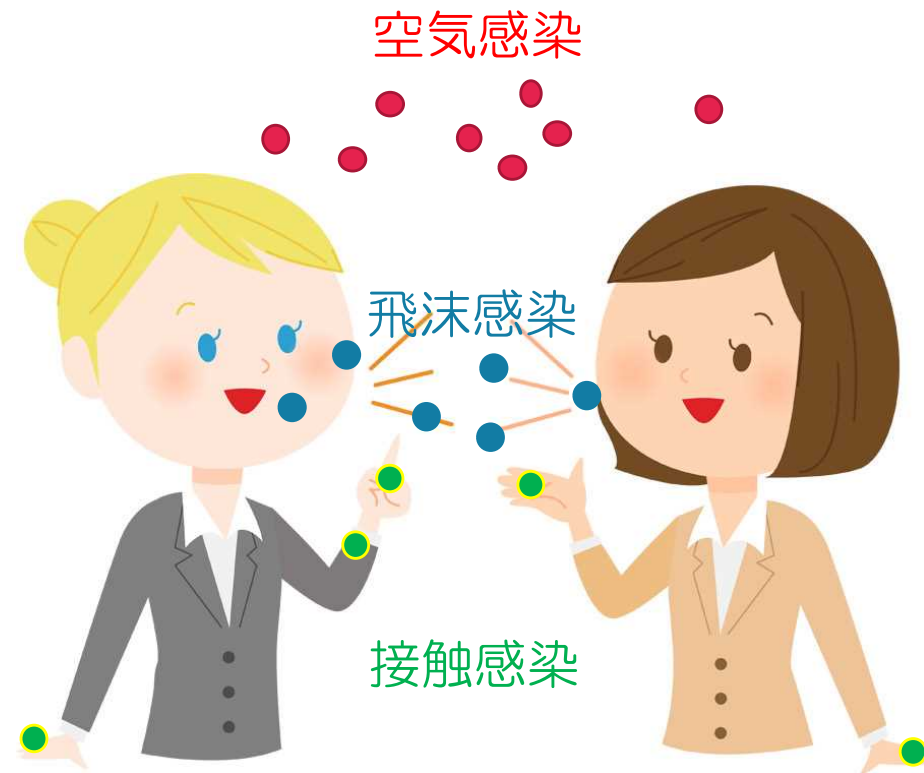
国公立大学附属病院感染対策協議会編：病院感染対策ガイドライン改訂第2版 2015年



感染経路別予防策

標準予防策以上の予防策が必要となる病原体に感染している患者、あるいはその感染の疑いのある患者が対象で主に予防策は3種類ある。

空気予防策
飛沫予防策
接触予防策



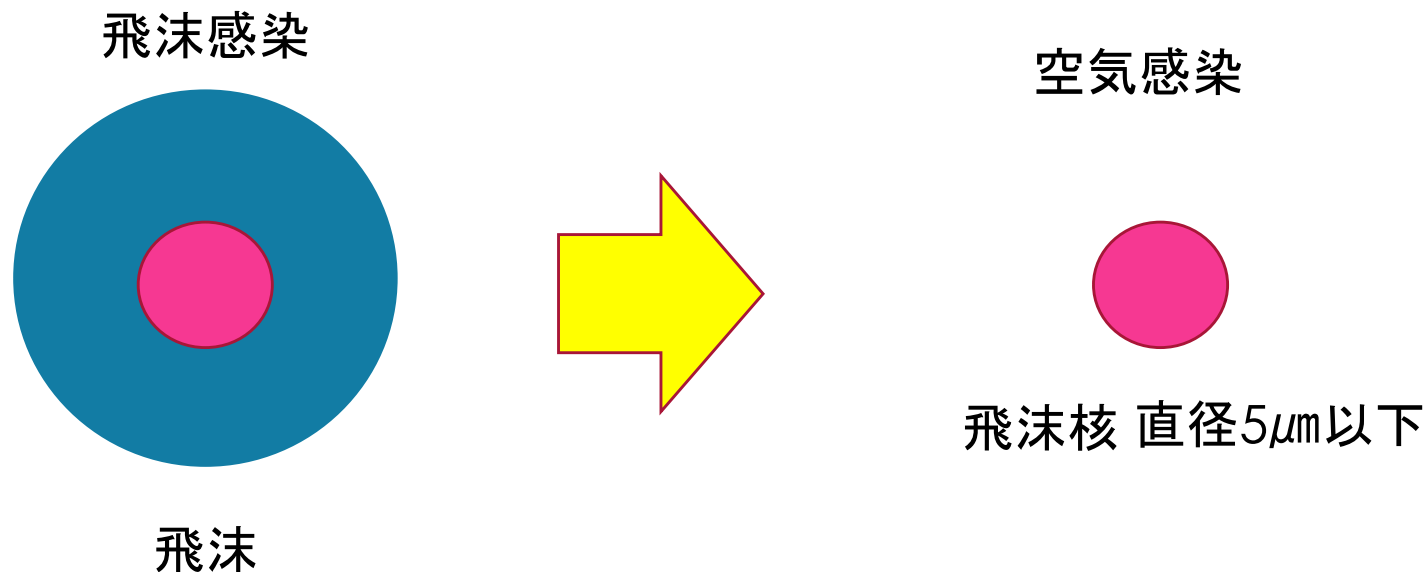
日本環境感染学会教育ツールVer.3引用一部改変

新型コロナウイルスは、接触感染、飛沫感染のため標準予防策に
接触予防策と飛沫予防策を加える



空気感染

- 微生物を含む $5\mu\text{m}$ 以下の飛沫核が、長時間空中を浮遊し空気の流れによって広範囲に拡散し、その飛沫核を感受性のある人が吸入するところによって感染する
- 感染している患者が咳やくしゃみ、会話などで放出した飛沫から水分が蒸発し、飛沫核となる



空気予防策

- 陰圧個室での隔離
- 患者は外科用マスク
- 職員はN95マスク
- 病室に入る前にN95マスクを着用し、
ユーザーシールチェックを行い入室
- 病室の外で外す

結核
麻疹
水痘



新型コロナウイルスは、一定の条件が重なれば空気感染もあり得ると示唆
高齢者施設では、換気をする、人が集まらないことを守りましょう



飛沫感染

- 感染している患者が咳やくしゃみ、会話などで放出した微生物を含む $5\mu\text{m}$ より大きい飛沫が、感受性のある人の口腔粘膜、鼻粘膜、結膜等の粘膜に付着することによって感染する

日本環境感染学会教育ツールVer.3引用一部改変

新型コロナウイルスの感染経路は飛沫感染、接触感染です



飛沫予防策

- 個室または同じ症状を集めてのコホート隔離を検討
- 人と人との間隔、ベッドの間隔等
1 m以上離す
- 患者は外科用マスク
- 職員は外科用マスク
- 病室に入る前に外科用マスクを着用し、
病室の外で外す



インフルエンザ
風疹
マイコプラズマ肺炎等



<https://www.moraine.co.jp/>

新型コロナウイルスは、目、鼻など粘膜からの侵入により感染症が成立することを防止するために、ゴーグルやシールドの着用が推奨される



接触感染

〔直接接触感染〕

- ・ 感染者から微生物が直接伝播

例) 針刺し切創

〔間接接触感染〕

- ・ 微生物に汚染した物や人を介して伝播

例)

適切に手指衛生を行わなかった手から器材や環境へ

患者ごとに交換されなかった手袋

微生物に汚染した医療器具や器材など

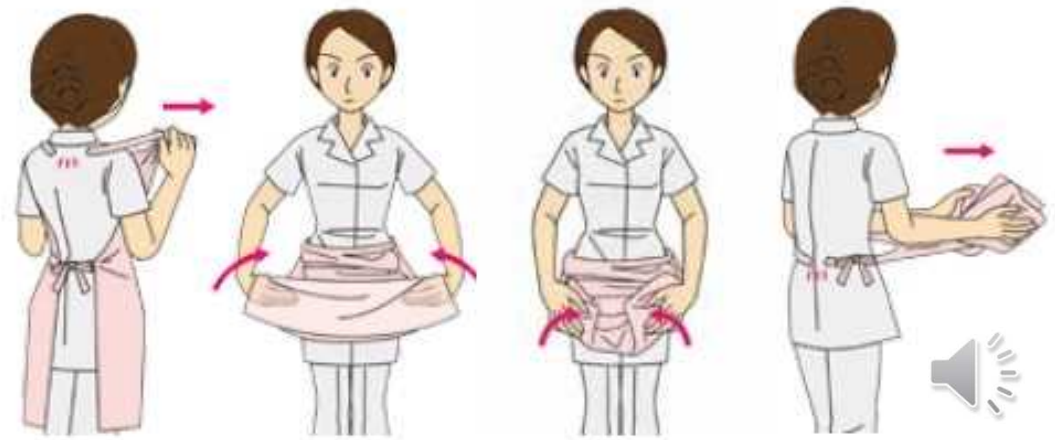


接触予防策

- 個室または同じ症状を集めてのコホート隔離を検討
- 医療器材は可能な限り患者専用
- 器材を共有する場合は、使用後の洗浄、消毒が必要

薬剤耐性菌
疥癬症
ノロウイルス等の
腸炎

病室に入る前に手袋、ガウンまたはエプロンを着用し、病室の中で外す
手指消毒を行い、病室を出る



介護場面別感染症対策



食堂の工夫

- 風邪症状・発熱者については検査の結果に関わらず、いつも2m程度離す。
- 利用者へ食事前の手洗いを誘導、介助する。
難しい場合はウェットティッシュで手を拭く介助を行う。

[感染症流行時]

レクリエーションは中止する。

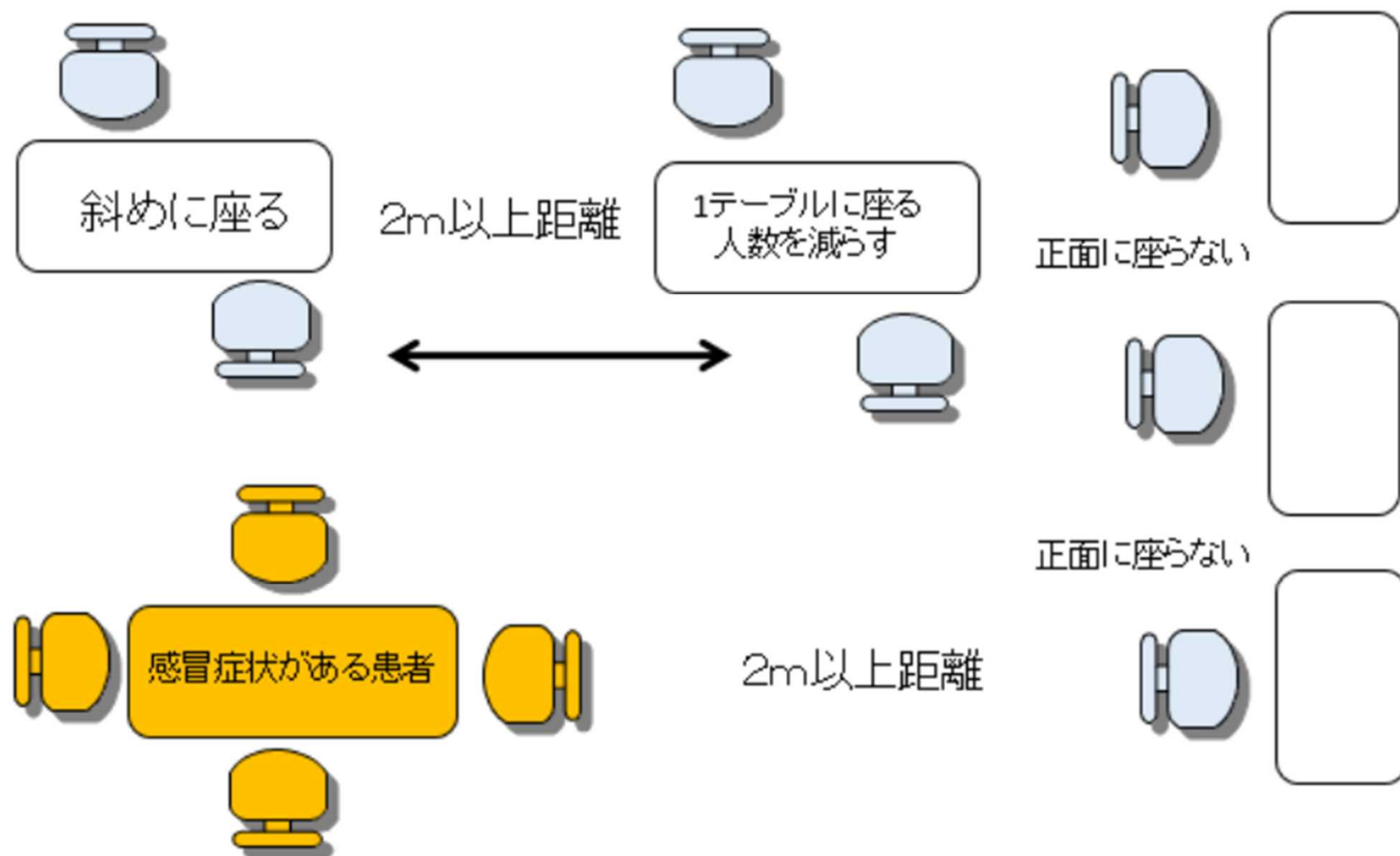
食堂の椅子を減らし椅子の配置を斜めにする。

下痢症状があればトイレを個別にする。

人を分散する。



感染症流行時の食堂の工夫例



あるある質問

「食事介助の時は、手袋は必要ですか」

答え

「食事介助や食器に触れるために手袋は着用しません。

インフルエンザなど呼吸器の感染症がある方の食事介助時はマスクを着用します。嘔吐物を片づけるときは手袋を着用します。

唾液などで手が汚れた時は、石鹸で洗うことができますので常に手袋は着用しません。」



排泄介助

- 風邪症状・下痢症状がある利用者のトイレは個別にする
排泄後の手洗いを誘導、介助する。
難しい場合はウェットティッシュで手を拭く介助を行う。
排泄介助後は、石鹸と流水でしっかり手を洗う。

[感染症流行時]

清掃の回数を増やし、人が触れる場所は次亜塩素酸ナトリウム
で環境消毒を行う



あるある質問

「オムツ交換の時も患者ごとに防護具を交換しますか」

答え

「はい、標準予防策です。オムツ交換を行う時は
手指衛生→エプロン→手袋を着用し、オムツを
外し清拭後は、手袋外す→手指衛生→新しい
手袋着用し、新しいオムツへと交換します。
全て終われば手袋を外す→エプロンを外す
→手指衛生を行います。
ぜひ、やってみましょう」



入浴介助

- 入浴介助で感染症が拡大したという事例報告は少ない
- ヘアブラシやタオル、足ふきマットなど可能な限り共有物品は減らす
- 疥癬症を考え、脱衣した衣服は「たたまない、パタパタしない」静かにそのままビニール袋へ入れる

入浴介助時は、裸足やすべりやすいスリッパはやめましょう。

また、長靴を使用する場合はしっかり中まで乾燥させましょう。

洗浄し乾燥しやすい素材で、すべり止めがあり足先が保護されている作業用の靴を選びましょう。



福祉施設・在宅における 新型コロナウイルス感染症の拡大防止



感染拡大のリスクを下げる 方法を考える

- 施設における接触感染と飛沫感染のリスクはどんな場面？
多職種、家族で話し合い、書き出してみると意外なリスクを発見できる。



新型コロナウイルスが拡大する リスクは何か

★難しいことは、無症状でも感染拡大のリスクがあること。

- 感染経路は接触と飛沫感染です。

「接触感染が成立する行為は何か」

患者、環境、器材に触れ手指衛生せずに色々なところに触れる。

手指衛生しない手で鼻や口、目に触れる。

手指衛生しない手で患者に触れ、患者へウイルスを渡す。

「飛沫感染が成立する行為は何か」

咳やくしゃみ、会話で飛沫を広げる。

人が集まり 1 m以内に近づき声を出す。



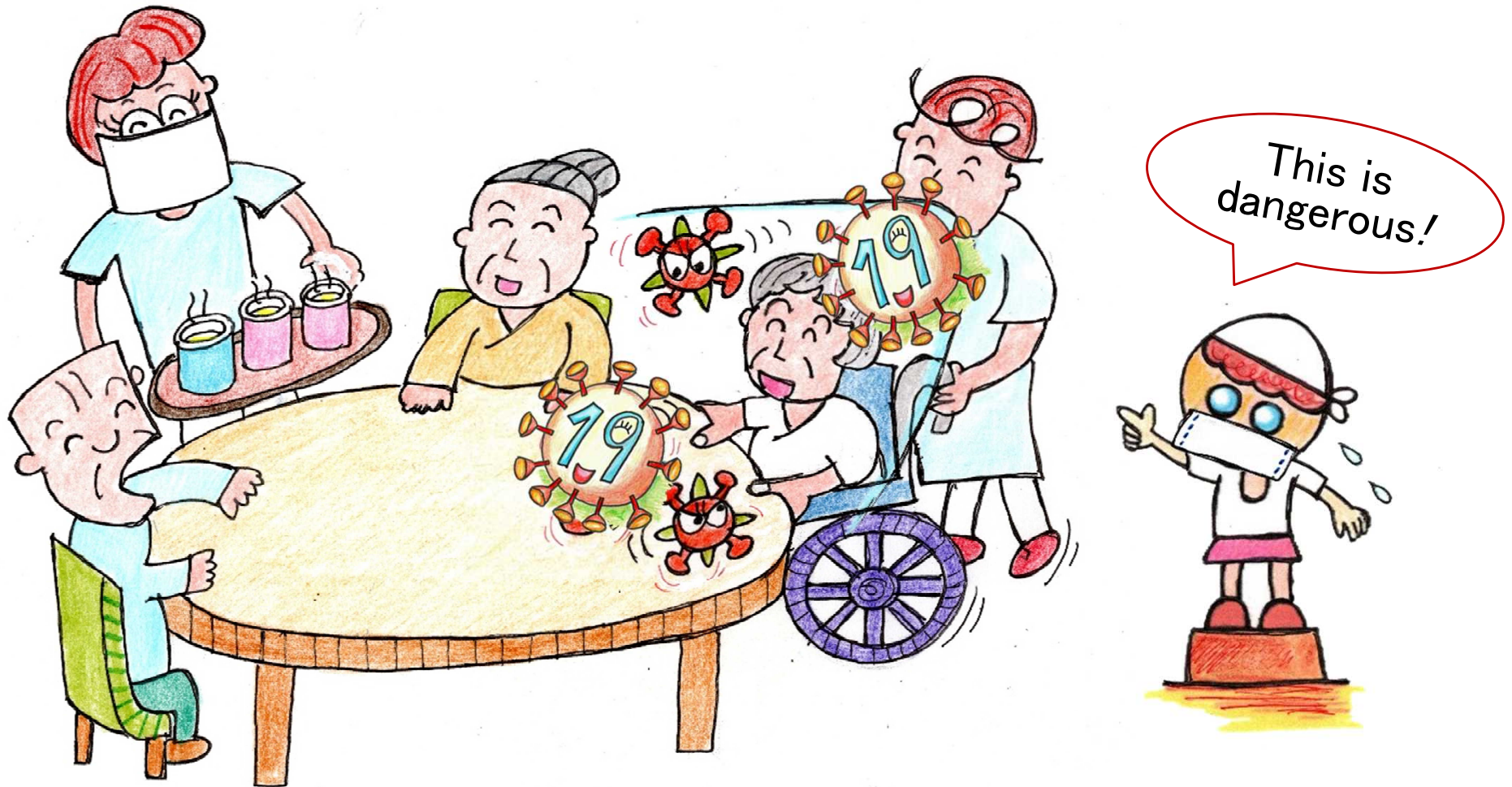
拡大するリスクが高い場面の例

- 新規入所者、ショートステイ入所者、家族、ボランティア等
- 人が集まる食堂での食事や介助
- レクレーション（カラオケ、運動、歌う）
- 施設内イベント（夕涼み会、クリスマス会、お花見会）
- 気管切開の方の気管内吸引
- 標準予防策を行わない利用者のケア、リハビリテーション
- 外から来館する家族の面会
- 休憩室や更衣室で職員が集まり会話する

リスクの高い場面では、どのような方法で予防策を行うか？



職員や面会者は、常にマスクをします



Staff should wear masks during the flu and corona season.



ご参考に

- https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/document/index.html#training
- 看護協会のホームページに「3つの密を避ける」施設編に次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法や環境消毒の方法を説明しています



レクリエーションの工夫

★人を分散する

- ・場所を分ける
- ・時間を分ける

★換気をする

- ・常に窓を開ける
- ・可能であれば居室は強制換気をONにする

★リスクの低いレクリエーションを考える

- ・カラオケ、歌、運動以外のレクリエーション
- ・人と人との距離を1 m以上保レイアウト

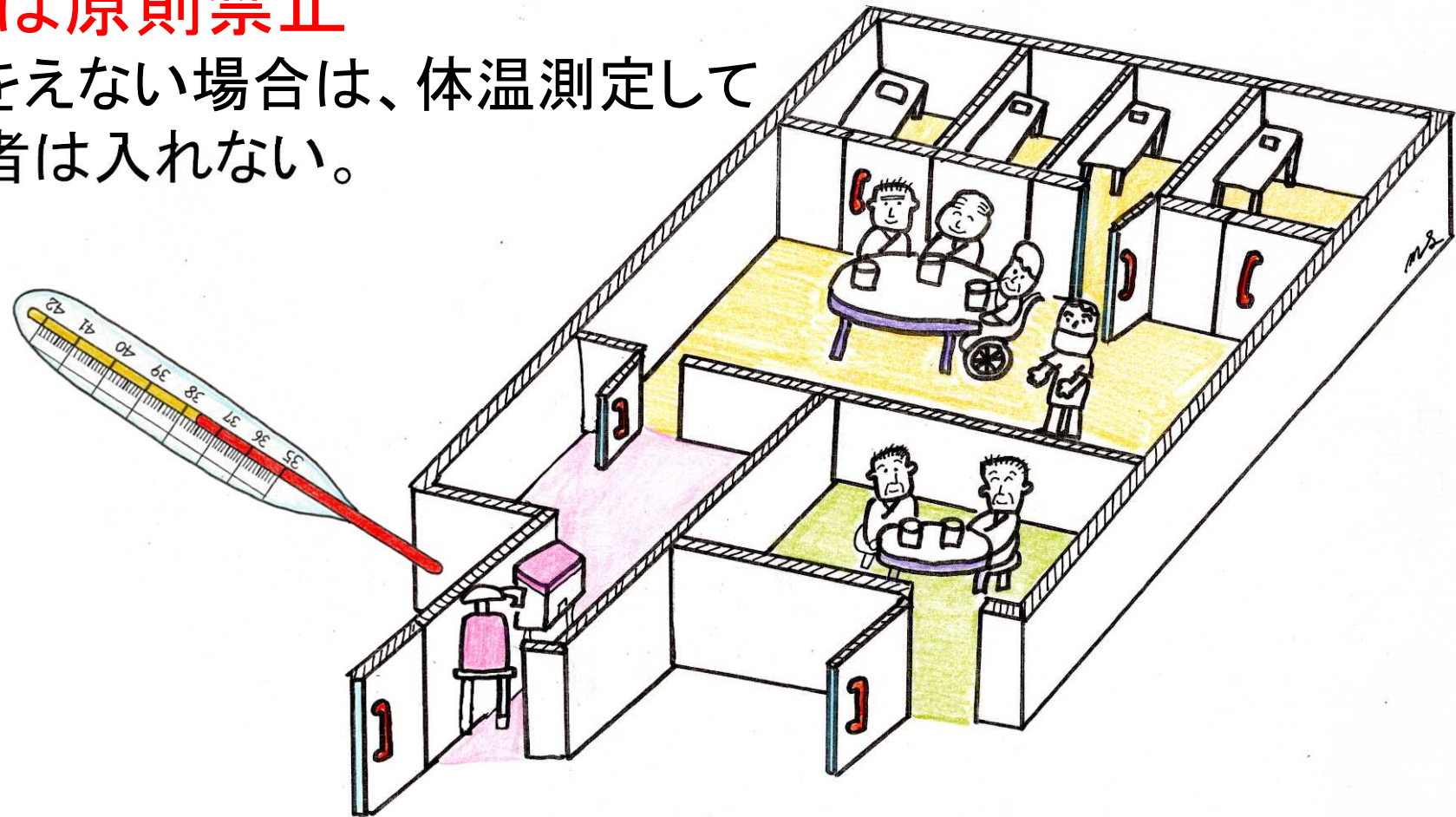
★人が集まるイベントを企画しない



感染対策は、施設の入り口から始まる

面会は原則禁止

やむをえない場合は、体温測定して
発熱者はいれない。



入口に、手指消毒剤と
フタ付き足踏み開閉式マスク専用ごみ箱を設置する



施設の玄関とフロアの入り口 ポスター、手指衛生、検温、マスク



ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと ～8つのポイント～

(一般社団法人日本環境感染学会とりまとめを一部改変) 令和2年3月1日版

部屋を分けましょう

- ◆ **個室にしましょう。** 食事や寝るときも別室としてください。
 - ・子どもがいる方、部屋数が少ない場合など、部屋を分けられない場合には、少なくとも2m以上の距離を保ったり、仕切りやカーテンなどを設置することをお勧めします。
 - ・寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。
- ◆ **ご本人は極力部屋から出ないようにしましょう。**
トイレ、バスルームなど共有スペースの利用は最小限にしましょう。

感染者のお世話はできるだけ限られた方で。

- ◆ 心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが感染者のお世話をするのは避けてください。

マスクをつけましょう

- ◆ 使用したマスクは他の部屋に持ち出さないでください。
- ◆ マスクの表面には触れないようにしてください。マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外しましょう。
- ◆ マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗いましょう。
(アルコール手指消毒剤でも可)

※マスクが汚れたときは、すぐに新しい清潔な乾燥マスクと交換。
※マスクがないときなどに咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を覆う。

こまめに手を洗いましょう

- ◆ こまめに石鹸で手を洗いましょう、アルコール消毒をしましょう。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。

換気をしましょう

- ◆ 定期的に換気してください。共有スペースや他の部屋も窓を開け放しにするなど換気しましょう。

手で触れる共有部分を消毒しましょう

- ◆ **共用部分**(ドアの取っ手、ノブ、ベッド柵など)は、**薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭き**しましょう。
 - ・物に付着したウイルスはしばらく生存します。
 - ・家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認し、使用量の目安に従って薄めて使ってください(目安となる濃度は0.05%です(製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25mlです。))。
- ◆ **トイレや洗面所は、通常の家庭用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒**しましょう。
 - ・タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄でかまいません。
 - ・感染者の使用したものを分けて洗う必要はありません。
- ◆ **洗浄前のものを共用しないようにしてください。**
 - ・特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどでは共用しないように注意しましょう。

汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう

- ◆ 体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かしてください。
 - ・糞便からウイルスが検出されることがあります。

ゴミは密閉して捨てましょう

- ◆ **鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。**その後は直ちに石鹸で手を洗いましょう。

- ご本人は外出を避けて下さい。
- ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出は避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などに行かないでください。

在宅における感染対策

- 基本的に標準予防策を行い家族へ指導すること
- ✓ 手指衛生の方法、タイミングは同じです。
- ✓ 訪問時は、**手指消毒剤、ウェットティッシュ**を持参する。
- ✓ 個人防護具は同じです。
- ✓ 訪問時は、**ご自宅の中で着用し外す、個人防護具**を持参する。
- ✓ 器材の洗浄消毒の考え方は同じです。ご自宅で可能な消毒と器材の管理方法を説明する。

在宅における新型コロナウイルス感染対策は、介護を行う家族指導が必要である
(3つの密を避ける、手指衛生、外出時のマスク、換気)

濃厚接触者、PCR検査結果待ち患者対応は保健所と相談する

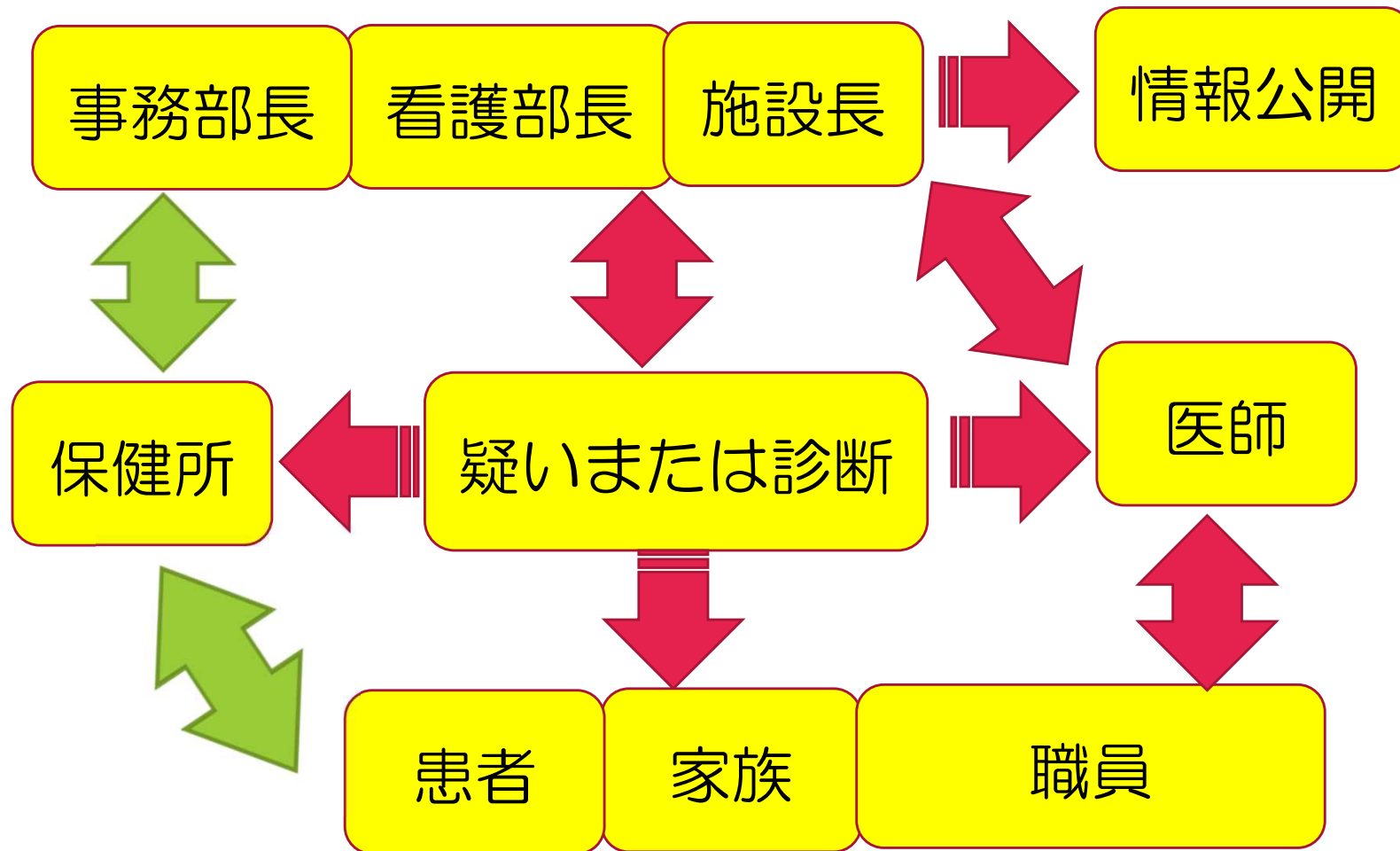
感染症状があれば保健所または医療機関へ相談し受診する



施設で新型コロナウイルス感染症が 拡大した時の対策



報告ルート決める



最も危険なのは初動が遅れること



隔離の方法、情報公開等 保健所と相談する

保健所と相談しながら隔離を行う際の検討事項

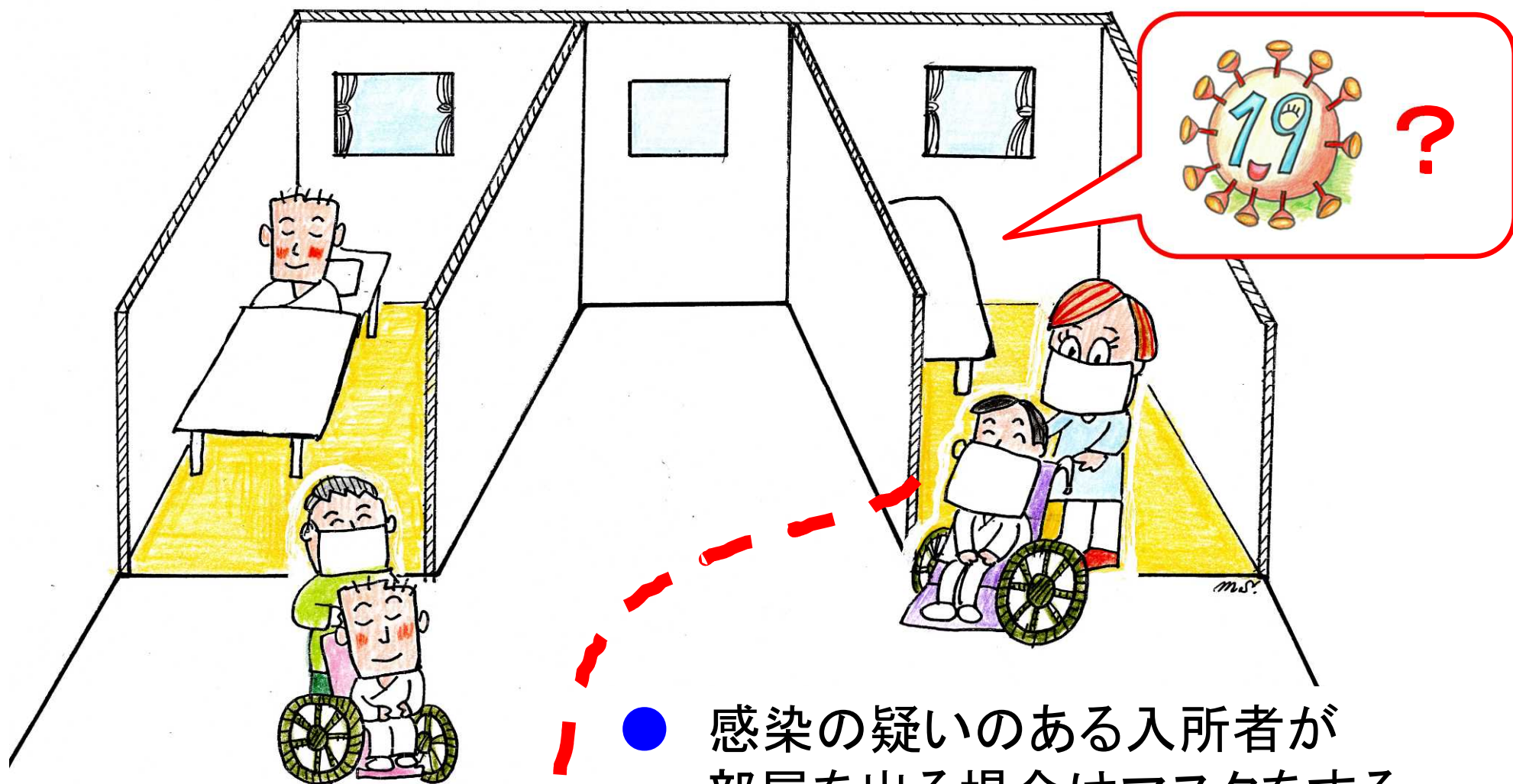
- 介護度、認知度を検討し個室または区域設定の隔離方法
- トイレ、洗面所を含め感染症区域の決定
- 新規入所者、ショートステイ受け入れの中止
- 職員の固定、勤務シフトの組みなおし

★家族への説明と情報の公開

★医療機関へ重症者の受け入れ協力依頼



施設において、症状が継続している場合や
医療機関受診後、診断結果が確定するまでの期間は・・・



- 感染の疑いのある入所者が部屋を出る場合はマスクをする
- 可能な限り、担当職員を専属にする

多床室で1名感染者（疑い）が発生した

◆感染者（疑い）は個室へ隔離する。

◆同室者は同じ部屋で14日間隔離する。

黄色の部屋に新規入院は入れない

標準予防策＋接触、飛沫感染予防策を実施する。

マスク以外は室内で防護具を
外し手指消毒をして退室

防護具は廊下で着用し入室





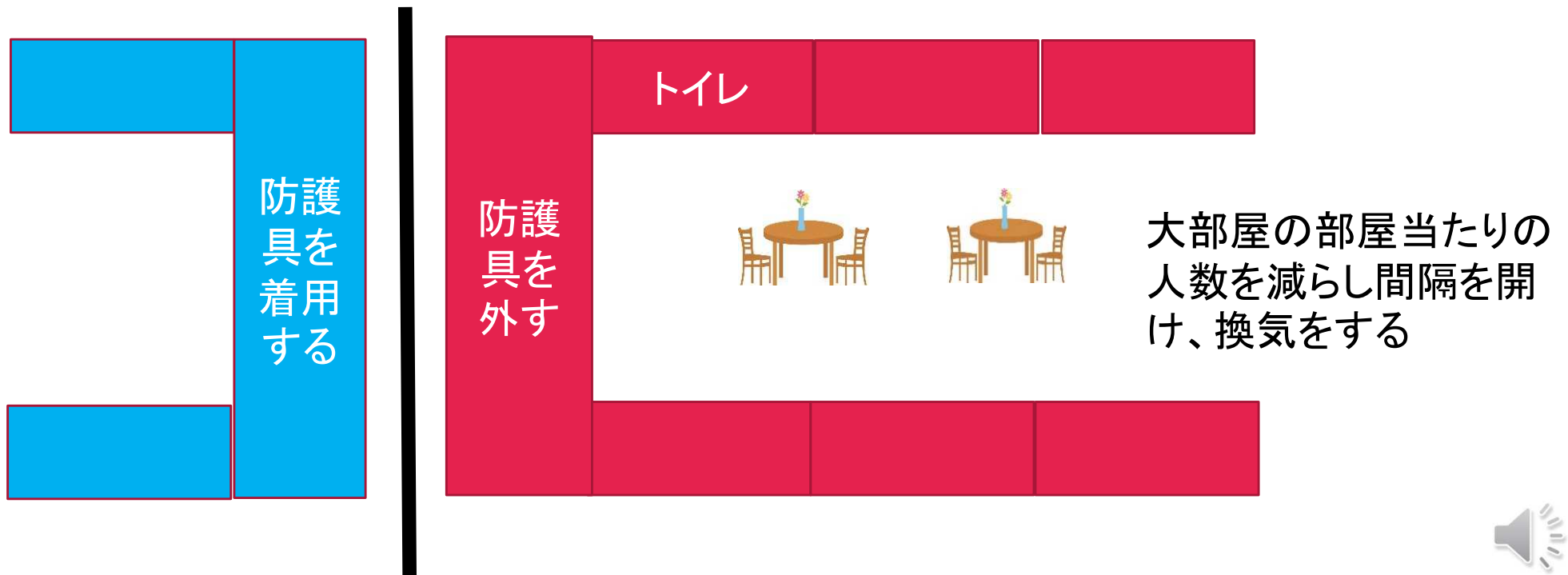
感染性廃棄物容器、手指消毒、個人防護具、
血圧計、体温計、ケアに必要な物品、環境
ワイプ、外す方法のポスター、ビニール袋
など

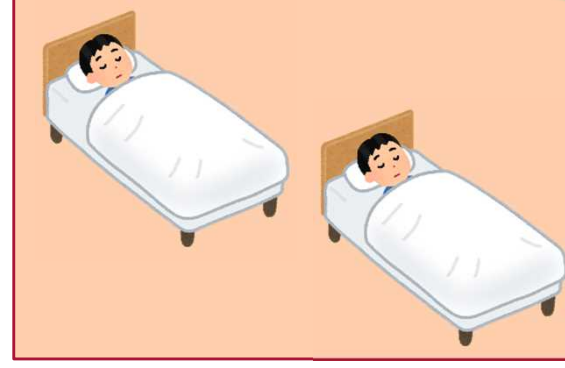
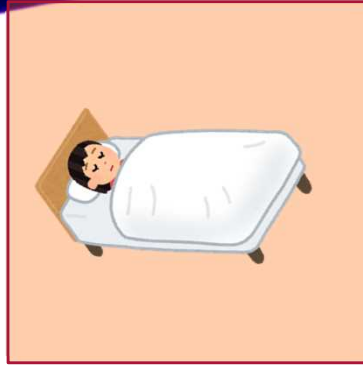
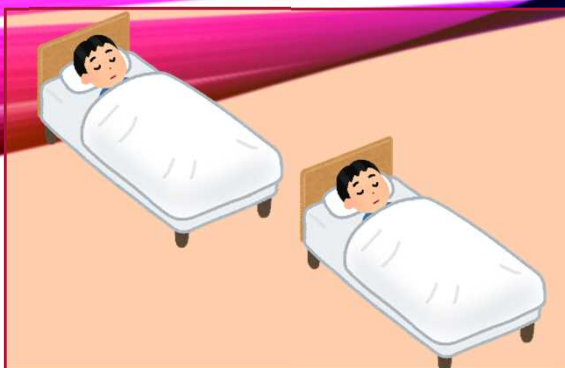
手指消毒、手袋、ガウン、ゴーグル、
着用方法のポスター



複数人発生した時の隔離

- 個室対応ができない
- 複数の大部屋に隔離をはじめている時はゾーニング

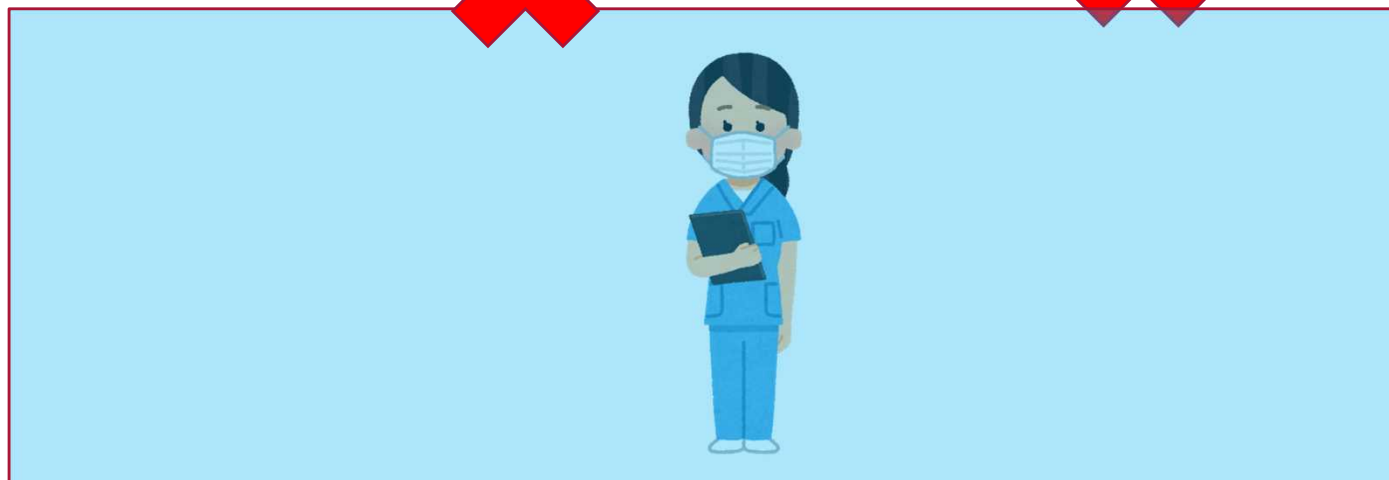




ここから先は
防護具を外す
場所です

外す場所

感染性廃棄物容器、
手指消毒、个人防护
具、血圧計、体温計、
ケアに必要な物品、
環境ワイプ、外す方
法のポスター、
ビニール袋など



手指消毒

着用場所

手指消毒、手袋、ガウン、
マスク、ゴーグル、着用方
法のポスター、鏡



施設における隔離対策の例



訪問介護 軽症またはPCRが陽性かつ症状が なく自宅療養する場合

訪問前からマスクを装着

- 玄関に入り、手指衛生を行い、手袋と使い捨てのガウン、ゴーグルやアイシールドなど目を守る防護具を着用する。
- 患者の部屋へ入りケアを行う。
- ケアが終わればマスク以外の防護具を患者の部屋または住宅内で外しビニール袋へ入れ手指衛生を行う。

☆コロナウイルス感染症以外の患者には、常にガウンは不要、標準予防策をこれまで通り行ってください。





利用者と職員の健康管理



施設の感染症は外から持ち込まれる

誰が持ち込むのか？

長期に入居している高齢者が発症する→外から持ち込まれたと考える

- ・職員

毎日、多くの職員が施設を出入りし、利用者と長時間、密接に過ごすためリスクは最も高い

- ・検温を行い、体調の変化に敏感になりいつもと違うと感じれば積極的出勤しない

- ・睡眠、食事、手洗い、外出時のマスク着用

★管理者は、就業制限を周知する

- ・家族

面会制限を行う



面会制限の工夫を考える

高齢者と家族の面会制限を考える

- オンライン面会の提案（スカイプ、zoomなど）
- 窓などを挟んで互いの顔を見ながらの電話
- 家族、施設側からの動画の提供等

これまでとは違う面会について家族、多職種で検討する



お菓子は
個包装のものに
しましょう

休憩室のポテトチップスが
原因でノロウイルスが
アウトブレイクしたケースが
あります

咳エチケットを
忘れずに！

定期的な
換気も大事

職員休憩室

職員のメンタルケア



感染者をケアする職員への対応

- ✓ 感染症疑い患者のケアを行う人を固定する
- ✓ シフト含めたチームを作る
 - 勤務時間を短くする、休憩時間を増やす、休日を増やす、宿泊施設を確保する
 - 例) 休憩時間
 - 9:00～10:30
 - 10:30～11:00(イエローゾーンで休憩、水分補給)
 - 11:00～12:30
 - 12:30～13:30(グリーンゾーンで休憩、昼食)
 - 13:30～15:00
 - 15:00～15:30(イエローゾーンで休憩、水分補給)
 - 15:30～17:00

施設内での差別や偏見が起こらない職員教育を行う



職員のメンタルヘルスケア

- https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/document/index.html
- 看護協会のホームページに
「新型コロナウイルスにおける看護職のメンタルヘルスケア」
(動画)を参考にしてください。



自分を褒めましょう

- 自分をケアする
- 基本的なニーズを満たしましょう
- 休みをとりましょう
- 同僚とつながりましょう
- 建設的にコミュニケーションをとりましょう
- 家族と連絡をとりましょう
- 違いを尊重しましょう
- 常に情報を更新しましょう
- メディアを制限しましょう
- セルフチェックしましょう（別紙）
- 自分の働きを褒めましょう

参考) コロナウイルスやその他の感染症アウトブレイク中における医療従事者の健康維持 (CSTS | Department of Psychiatry | Uniformed Services University | 4301 Jones Bridge Road, Bethesda, MD 20814-4799 | [www.CSTSONline.org](https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_JPN-_Sustaining_WellBeing_Healthcare_Personnel_During_Coronavirus.pdf)) https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_JPN-_Sustaining_WellBeing_Healthcare_Personnel_During_Coronavirus.pdf



あるある質問

「次亜塩素酸水は消毒剤ですか」

答え



次亜塩素酸水について

- テーブル、ドアノブなどには、一部の「次亜塩素酸水」も有効です。
＜使用方法＞消毒したいモノの汚れをあらかじめ落としておきます。
 1. 拭き掃除には、有効塩素濃度80ppm以上（ジクロロイソシアヌル酸ナトリウムを水に溶かした製品の場合は100ppm以上）の次亜塩素酸水をたっぷり使い、消毒したいものの表面をヒタヒタに濡らした後、20秒以上おいてきれいな布やペーパーで拭き取ってください。元の汚れがひどい場合などは、有効塩素濃度200ppm以上のものを使うことが望ましいです。
 2. 生成されたばかりの次亜塩素酸水を用いて消毒したいモノに流水掛け流しを行う場合、35ppm以上のものを使いましょう。20秒以上掛け流した後、きれいな布やペーパーで拭き取ってください。
＜注意事項＞※塩素に過敏な方は使用を控えてください。
※目に入ったり、皮膚についたりしないよう注意してください。
※飲み込んだり、吸い込んだりしないよう注意してください。
※酸性のものと混ぜると塩素ガスが発生して危険です。
※不安定な物質のため、冷暗所に保管し、早めに使い切りましょう。
※成分等がわからない製品は、購入を控えましょう。
※「次亜塩素酸ナトリウム」とは違います（参考情報2を参照）。「次亜塩素酸ナトリウム」を水で薄めただけでは、「次亜塩素酸水」にはなりません。



「次亜塩素酸水」の空間噴霧について

- 「次亜塩素酸水」の空間噴霧で、付着ウイルスや空気中の浮遊ウイルスを除去できるかは、メーカー等が工夫を凝らして試験をしていますが、**国際的に評価方法は確立されていません。**
- 安全面については、メーカーにおいて一定の動物実験などが行われているようです。ただ、**消毒効果を有する濃度の次亜塩素酸水を吸いこむことは、推奨できません。**空間噴霧は無人の時間帯に行うなど、**人が吸入しないような注意が必要です。**
- なお、ウイルスを無毒化することを効能・効果として明示とする場合、医薬品・医薬部外品の承認が必要です。現時点で、**「空間噴霧用の消毒薬」として承認が得られた次亜塩素酸水はありません。**

米国疾病予防管理センター（CDC）は、医療施設における消毒・滅菌に関するガイドラインの中で、「消毒剤の（空間）噴霧は、空気や環境表面の除染方法としては不十分であり、日常的な患者ケア区域における一般的な感染管理として推奨しない」

厚生労働省ホームページより



おわりに

- 平常時から全職員が標準予防策を実践する
- 感染症は疑いから経路別予防策を開始する
- 施設への持ち込み防止、拡大防止を強化する
- 入所者、職員で同じ症状の人が増えた時には、速やかに保健所へ相談する