# 濃厚接触者の支援にあたる職員 に対しての感染防止対策 (感染防止の基礎)





## 研修内容

- 1.感染対策の基礎
- 2.各場面における感染対策
  - ・口腔ケア

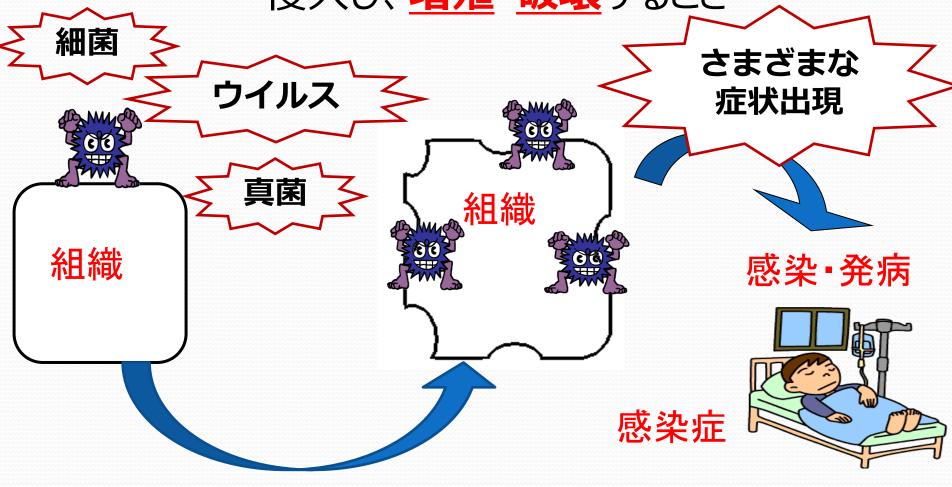
·食事介助

•搬送時

- ・吸引時
- 3. 濃厚接触者の対応
  - ・防護具の必要性
  - ・防護具の着脱のポイント
- 4. 感染対策防護具の着脱の実践

## 感染とは何?

宿主(人)の組織内に微生物(病原菌)が 侵入し、<mark>増殖・破壊</mark>すること



## 感染成立の輪(6つの鎖)

病原性を有する微生物やウイルス

病原微生物

病原体感受性がある固体感受性宿主

病原体がどこに蓄えられているか 病原巣

病原体がどこから浸入するか

侵入門戸

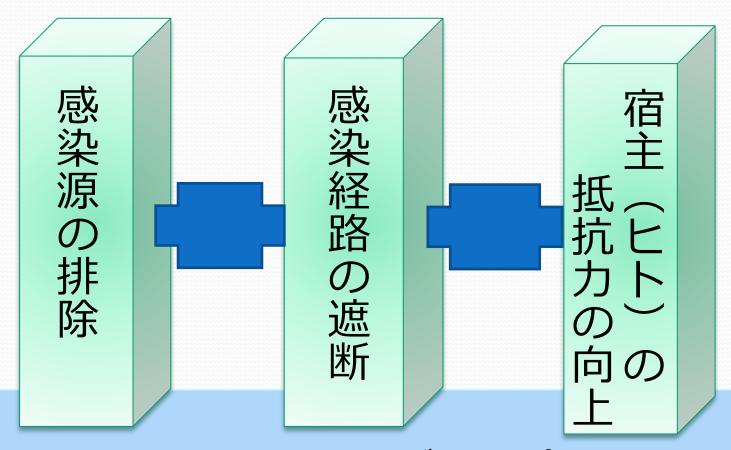
病原体がどこから排出されるか



感染経路

どのようにして伝播するか

#### 感染症対策の3つの柱



標準予防措置策(スタンダード・プリコーション)の感染管理のための基本的な措置の徹底が重要

#### 感染源となるもの

- 1. 嘔吐物・排泄物 (便・尿など)
- 2.血液・体液・分泌物(喀痰・膿など)
- 3.使用した器具・機材 (注射針・ガーゼなど)
- 4.上記に触れた手指で取り扱った食品など

1から4は素手で触らず、必ず手袋を着用すること!

手袋を脱いだ後は、手洗い、手指消毒が必要!





#### 標準予防策とは

#### すべての職員が日常的に行う感染対策

すべての人に対して標準的に行う感染予防策 汗を除く、

血液

体液

排泄物

分泌物

粘膜

傷のある皮膚

#### 感染の可能性があるものとして取り扱う

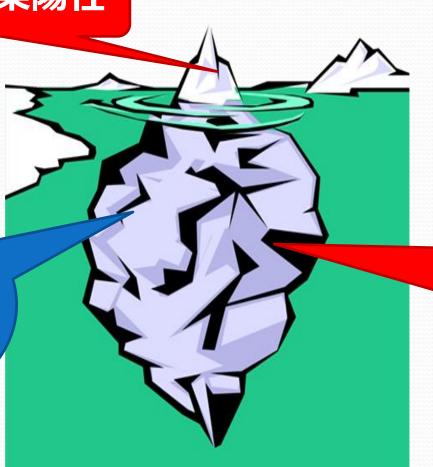
感染性がはっきりしているものはもちろん、感染性が特定されていないものから感染の危険を軽減することを目標に実施する予防策

## 標準予防策の考えかた

発見される感染症は氷山の一角!

検査の結果陽性

この部分 の対応は どうすべ きか?



- ・未検査
- ・偽陰性の 可能性

## 標準予防策

■ 利用者の感染症の有無に関わらず、血液・体液・ 汗以外の分泌物・排泄物・損傷のある皮膚・ 粘膜はすべて感染源とみなして予防策をとること



- 手指衛生の実践と適切な防護具の着用
- 確実な交差感染対策と職業感染対策の実践

## 標準予防策

手指衛生

個人防護具 (PPE) の適切な使用

呼吸器衛生咳エチケット

適切な患者の配置



患者に使用した 器材の 取り扱い

環境の維持管理

リネン類の 取り扱い

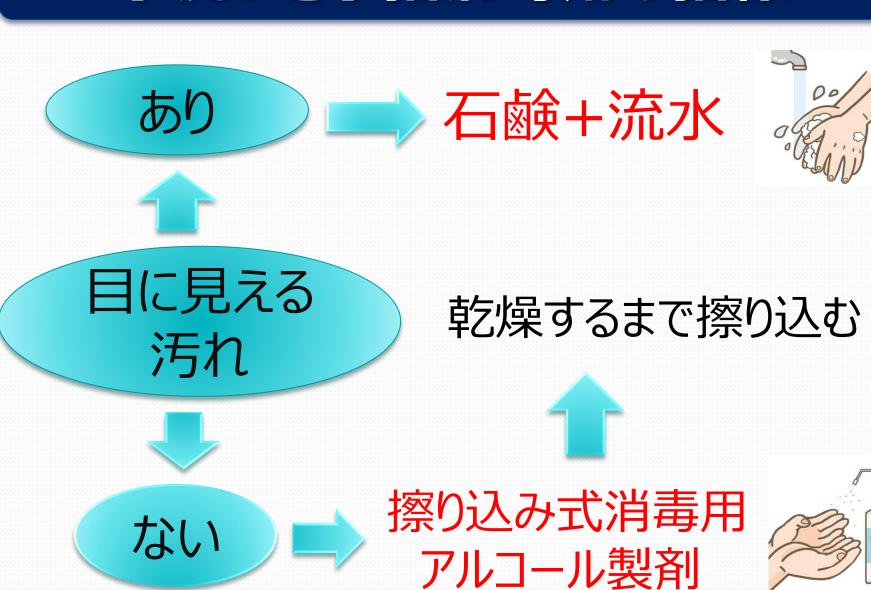


安全な注射手技

腰椎穿刺における感染制御手技

労働者の安全

## 手洗いと手指消毒剤の指標



## 洗い残しの多い部分



- ●最もミス発生頻度が高い
- ミス発生頻度が高い
- ミス発生頻度が低い

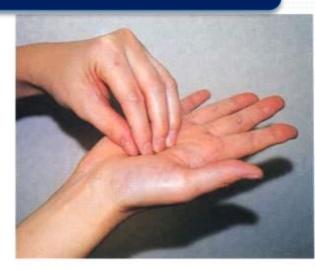
# 手洗いの手順



1.手のひらを合わせ、よく洗う



2.手の甲を伸ばすように洗う



3.指先、爪の間をよく洗う



4.指の間を十分に洗う



5.親指と手掌をねじり洗いする



6.手首も洗う

## 手指衛生の検証(手洗いの場合)

#### 蛍光塗料塗布

手洗い前

手洗い15秒後

手洗い30秒後

手あれの手















★手を洗って も手あれして いると洗い 残しあり!

## 手指消毒の手順









 $2\sim3\,\mathrm{m}\,\mathrm{I}$ 

指先擦り込み

手の甲の擦り込み









手のひらの擦り込み

指の間

親指 手首

## 手指衛生の検証(手指消毒の場合)

#### アルコール入り蛍光塗料

消毒前

消毒10秒後

消毒20秒後

消毒30秒後



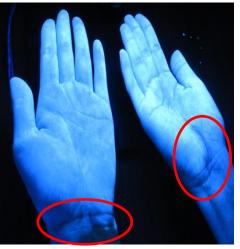














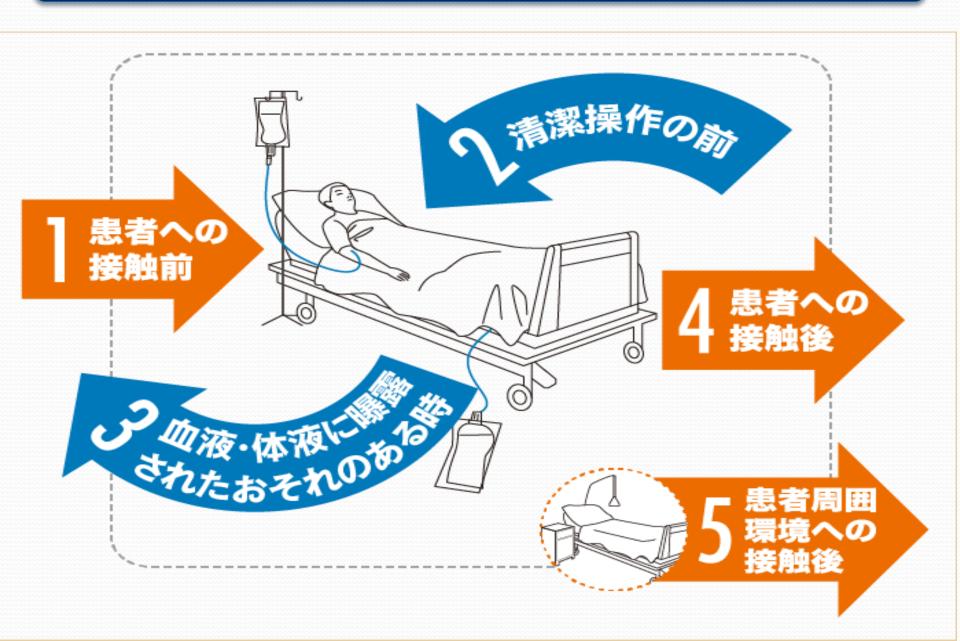
# 手指衛生の効果



手指衛生前

手指衛生後

## WHO手指衛生5つのタイミング



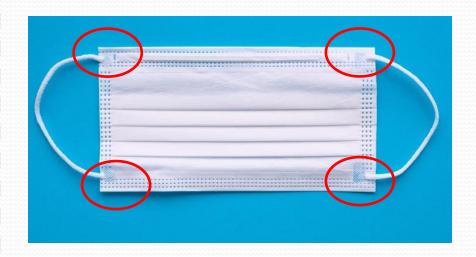
## 感染経路別予防策(マスク)

①階段式 ②オメガ式



- ①プリーツが上から下に 階段状に見える
- ②中央が膨らんで張り 出している

外側 表側



- ①紐の取り付け側が表
- ②紐が外側
- ★マスクの隙間がなく、 顔にフィットする

## データからみるマスクの効果

■ マスクやフェイスシールドの効果 (スーパーコンピュータ[富岳]によるシミュレーション結果)

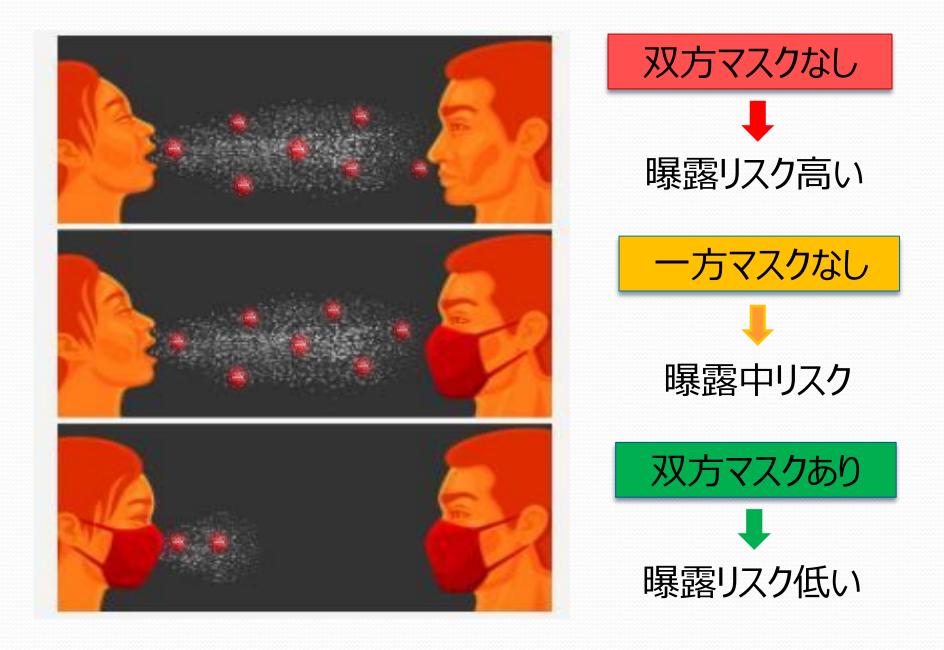
対策方法	なし	マスク			フェイスシールド	マウスシールド
		不織布	布マスク	ウレタン		
	吐き出し飛沫量					
	100%	20%	18-34%	50%*2	80%	90%**2
	吸い込み飛沫					
	100%	30%	55-65*²	60-70%*2	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)	



✓ エアロゾルマスクの違い

https://youtu.be/zA1GyKeIiq8

マスク着用の重要性:周囲の人を守り、自分自身も守る



## 標準予防策(サージカルマスク)

#### 1.正しいマスク着用方法



- ・鼻あて部 (ノーズピース) が 上になるようにつける (裏・表を間違わないように)
- ・ノーズピースを鼻にフィットさせ、 耳にかける
- ・ノーズピースを鼻にフィットさせ、 プリーツをひろげ、鼻全体を 覆う

マスク装着

中はマスク

の表面に触



マスクのプリーツをしっかり伸ばし、鼻と口全体を覆うようにする



は美宝ス

·装着完了

## 標準予防策(マスク)

#### マスクをつけるときの注意点

- ①つける前の手指衛生
- ②マスクの裏表の確認
- ③使うときはひだを広げる
- ④鼻を出さない
- ⑤ あごマスクをしない
- ⑥腕マスクはしない
- ⑦使い終わったらポケットに しまわず破棄











## 標準予防策(マスク)

#### 正しいマスクの外し方



・ゴムひもをつまんでマスクの表面に 触れないように破棄する

#### 咳エチケットを守りましょう!

3つの咳エチケットを知っていますか?



①マスクを正しく着用する(口・鼻を覆う)



②ティッシュ・ハンカチで ロ・鼻を覆う



③袖で口・鼻を覆う

★口と鼻を覆ったティッシュは直ぐに捨てて、手洗いをする

咳症状のある時は、周囲の人にうつさない為にマスクを着用 咳をしている人に、マスクの着用をお願いする

#### 標準予防策 (N95マスク) の着用手順

着け方 ポイント 入室前に着用

2. N95マスク

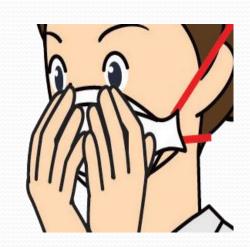




マスクを上下に広げ、鼻とあごを覆い、ゴムバンドで頭頂部と 後頸部を固定。ユーザーシール チェック (フィットェック) を 行う。

## ユーザーシールチェック (フィットチェック)

- ▶ N95マスクと顔の間からの空気の漏れの 有無を調べ、正しく装着できているかを 確認するもので、装着の度に行う
- ▶ 陽圧の確認は、装着して、N95マスクのフィルターの表面を手でおおってゆっくり息を吐き、その際にN95マスクと顔の間から空気が漏れているように感じられればマスクの位置を修正して、再度行います。



毎回必ず実施

▶ 陰圧の確認は同様に手で覆ってゆっくり息を吸い込み、マスクが顔に向かって引き込まれれば陰圧のユーザーシールチェック(フィットチェック)は完了です。

#### フィットテスト



#### 【定性フィットテト】

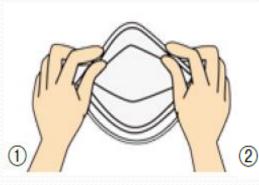
味のあるエアロゾルをフード内で噴霧し、N95マスクを着用した状態で味を感じれば、漏れが生じていることが明らかになるテスト



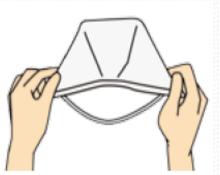
#### 【定量フィットテスト】

N95マスクの外側と 内側の粒子の割合を測定し、漏れ率を定量的に示すテスト

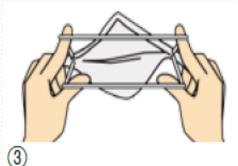
## N95マスク着用①くちばし型



マスクを上下に下げ、 ノーズワイヤーにゆるい カーブをつける



マスクを上に挙げ、 ゴムバンドを たらす



人差し指と親指で 2本のゴムバンドを 分ける



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



ゴムバンドを引き上げ、頭頂部と首の後ろにバンドをかける



2本のゴムの角度は 90度になるように する



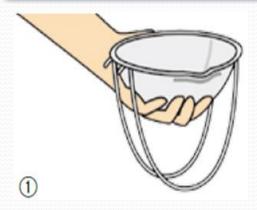
ノーズワイヤーを指 で押し当て、鼻の 形に合わせる



ユーザーシール チェックを行い、 フィットを確認する

職業感染制御研究会:個人用防護具の手引きとカタログ集第4版より

#### N95マスク着用②カップ型



マスクの鼻あてを指のほうに して、ゴムバンドが下にたれる ように、カップ状に持つ



下側のゴムバンドを首の後ろ にかける



鼻あてを上にしてマスクが あごを包むようにかぶせる



両手の鼻あてを押さえながら、 指先で押さえつけるようにして 鼻あての鼻の形に合わせる



上側のゴムバンドを 頭頂部近くにかける

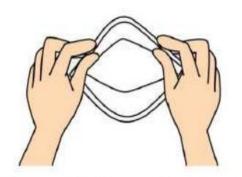


鼻あてを上にして マスクがあごを包む ようにかぶせる

#### N95 マスクのつけ方

#### 2) 3つ折







① マスクの上下を確認し、広げます。ノーズ ワイヤにゆるやかなカーブをつけます。 ② 鼻とあごを覆います

③ マスクを押さえながら上ゴムバンドを ずまわりにつけます。



④ マスクを上下に広げ、鼻と あごを確実に覆います。



⑤ 両手の指で鼻あてが鼻に密着するように軽く押します。



⑥ 両手でマスクを覆い、空気漏れ をチェックして密着のよい位置 にマスクを合わせます。

一般社団法人 職業感染制御研究会(JRGOICP)

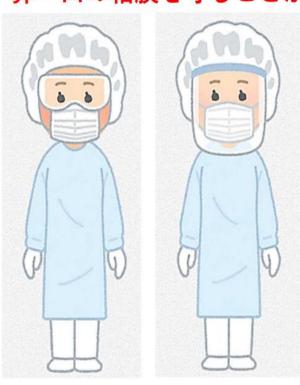
## 個人防護具の準備

# サージカルマスク 長袖ガウン ゴーグル・アイシールド フェースシールド

目・鼻・口の粘膜を守ることが重要



手指消毒剤



・髪をまとめる ・不要なものは外す



\*エアロゾル発生処置等 N95マスク 気管挿管・抜管, 気道吸引, ・NPPV装着, 気管切開 術, 心肺蘇生, 用手換気, 気管支鏡検査、ネブライ ザー療法誘発採痰等





#### 着け方 入室前に着用すること

#### 1.ガウン・エプロン



#### **→ 2.サージカルマスク・N95マスク**















3.ゴーグル・フェイスシールド

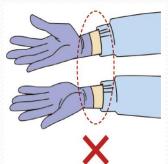


4.手袋









## 脱衣

#### N95マスク以外は病室出る前か前室で

#### 1.手袋































3.ゴーグル・ フェイスシールド

















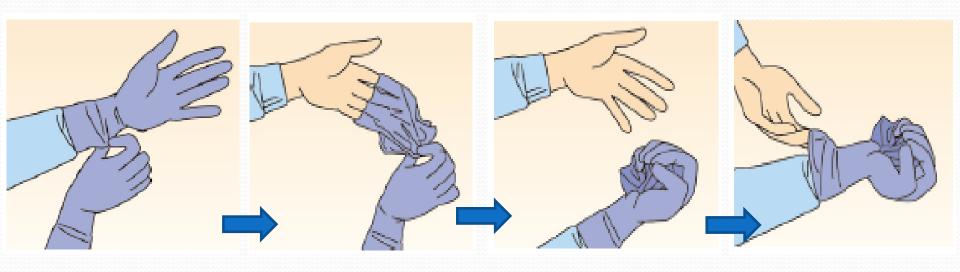


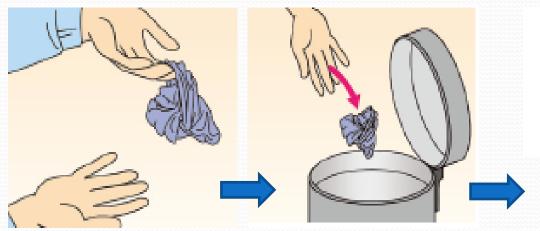




# 標準予防策 (手袋)

#### 正しい手袋の外し方







又は



手袋外した後は 手指衛生忘れずに!

#### 手袋外した後になぜ手指衛生するの?

- ▶手袋にはピンホール(目に見えない小さな傷、孔)が存在している可能性がある
- ▶使用中に敗れている可能性がある
- ▶手袋を外す際に手指が汚染される危険性がある
- ▶使用中に汗をかいて手袋内で菌(常在菌)量が 増加している可能性がある



#### 安全なガウンの着け方と外し方

着け方



ガウンを首にかける



神を通す



- 新品のガウンを 使用する
- ガウンの表面に 素手で触れない ように外す
- ガウンを外した 後、手指衛生を 行うこと

外し方の



首ひもをちぎる



汚染面が内側になるよう 膜のあたりで折りたたむ



抽から両腕を抜く



適当な大きさにまとめ、腰ひ もをちぎって外し、廃棄する

#### 安全なエプロンの着け方と外し方

着け方



エプロンを首にかける



腰ひもを広げる



腰ひもを後ろで結ぶ

- 新品のエプロン を使用する
- エブロンの表面 に素手で触れな いように外す
- エプロンを外し た後、手指衛生 を行うこと

外し方



首ひもをちぎる



汚染面が内側になるよう 腰のあたりで折りたたむ



適当な大きさにまとめる



腰ひもをちぎって外し、 廃棄する

## 日頃に行っているケアは?

食事介助

口腔ケア

シーツ交換

環境整備









オムツ交換

陰部洗浄

トイレ介助

お風呂介助









#### 防護具の着用例

	サージカルマスク	N95マスク	手袋	ガウン	アイガード	帽子
患者	0					
医療従事者 (診察)	0				$\triangle$	
医療従事者 (検体採取) <b>鼻咽頭ぬぐい液</b> * <b>患者対応時</b>			O*1	△ * 2	O*1	△*3
医療従事者(検体採取) <b>唾液・鼻腔ぬぐい液の回収</b>	0		0			
エアロゾルを発生する処置 * 4		0	0	0	0	0

#### \*1上気道検体採取時に使用

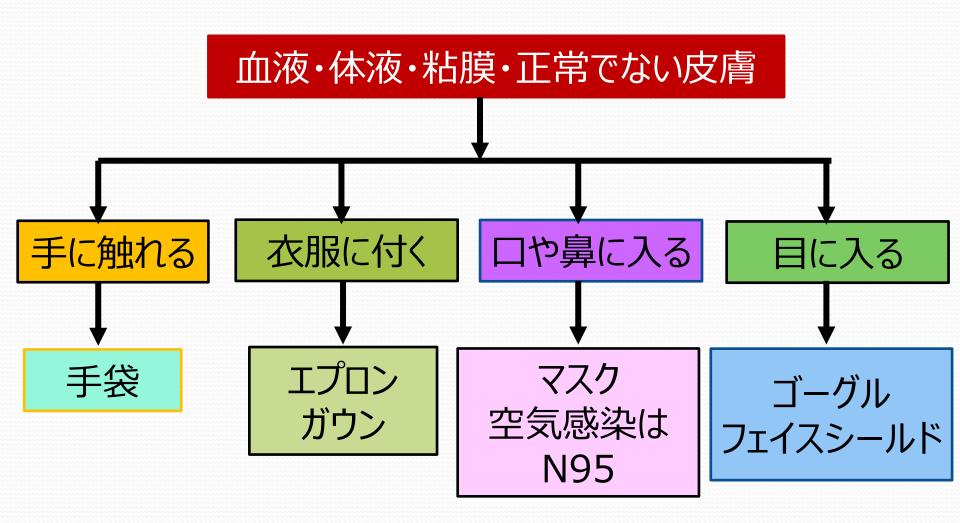
- \*2患者に直接接触する時や上気道検体採取時
- \*3頭髪に触れるリスクがある場合
- \*4 気管挿管・抜管、NPPV装着、気管切開術・心肺蘇生・用手換気・気管支鏡・ネブライザー療法、誘発喀痰(咽頭ぬぐい液採取は該当しない)

## ケア時の防護具着用例

処置	手袋	ェフ°ロン・ か゛ウン	サーシ゛カル マスク	N95	ゴーゲル フェイス シールド
採血	$\bigcirc$				$\circ$
口腔ケア	$\bigcirc$		$\circ$		$\bigcirc$
おむつ交換	0	$\circ$	$\triangle$		$\triangle$
嘔吐物・排泄物の 処理					
口腔内·気管内吸引	0	0			0
創傷処置	0				
創洗浄(広範囲の処 置含む)					

△ ; 状況により感染リスクが高くなる際に使用する

#### 個人防護具の選択



使い捨て防護具は利用者毎に交換するのが原則!

#### 標準予防策(咳エチケット)





#### 患者や自分自身も咳エチケットを行う

- 1.咳が出る時には、サージカルマスクを着用する
- 2.サージカルマスクがない場合は、ティッシュで口や鼻を覆う
- 3.使用したティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる
- 4.呼吸器分泌物で汚染された手は、必ず手洗いを行う







#### 標準予防策(適切な患者の配置)

- 1. 感染性微生物の伝播予防の第一選択は個室
- 2.コホーティング
  - ・同じ微生物を保菌または発症している患者を 寄せ集める行為
  - ・一区域に限定して他の患者との接触を予防 する
  - ★在宅ケアにおける患者配置
    - ・家庭内隔離(脆弱な人との引き離し)
    - ・感染性のある期間は家族以外の訪問禁止

#### 標準予防策(使用器材の取り扱い)

患者ケア用具を使用した後は、適切に洗浄・消毒・ 滅菌がされていなければならない

: 洗浄剤と水を用いて、目に見える汚れ、血液、蛋白 質、微生物を器材の表面から取り除く

消毒 ▮ 熱や化学物質により病源体や微生物を殺滅する

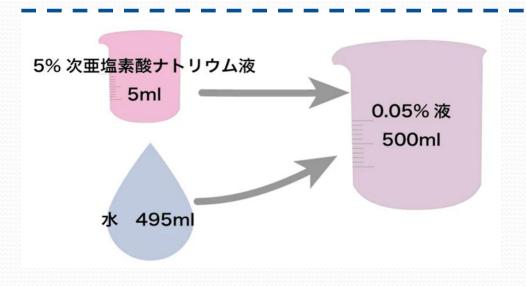
滅菌:対象物品から生存するすべての微生物を殺滅、

除去する



#### 消毒薬の作り方





- 0.05%濃度(500ppm)
  - トイレの便座、ドアノブ、 手すりなど

#### 消毒液の作り方(ペットボトルの場合)

消毒対象	濃度 (希釈倍率)	希釈方法
嘔吐物・排泄物が付着した床 衣類などのつけ置き	0.1%濃度 (1,000ppm)	500mlペット ボトル1本に 10ml キャップ2杯分
トイレの便座、ドアノ ブ、手すり、床等 食器などのつけ置き	0.05%濃度 (500ppm)	500mlペット ボトル1本に 5 ml キャップ1杯分

※市販の漂白剤約5%

※ペットボトルキャップ約5ml

#### 標準予防策 (環境の維持管理)

#### 普段の清掃のポイント

- ○多くの人が触れるドアノブ、手すり、スイッチなどは 状況や場所によって消毒が望ましい
- 〇床・壁・天井・ドアなど消毒不要
- 〇ノロウイルス感染症発生時は0.02(200ppm) 次亜塩素酸ナトリウム液を使用
- 〇嘔吐物・排泄物の処理は速やかにかつ入念に清掃 する

#### 標準予防策(環境の維持管理)

5 S活動が大事! 5Sとは何?

要るものと要らない ものを分けて捨 てる事

整理

要るものを使い易いように分けて表示する事

躾

ルールを守る習慣を教えること

職場を整理・ 整頓・清掃し 衛生的に保つ事

清潔

清掃

身の周りのも のや職場を きれいに掃除 する事

## 標準予防策 (環境の維持管理)

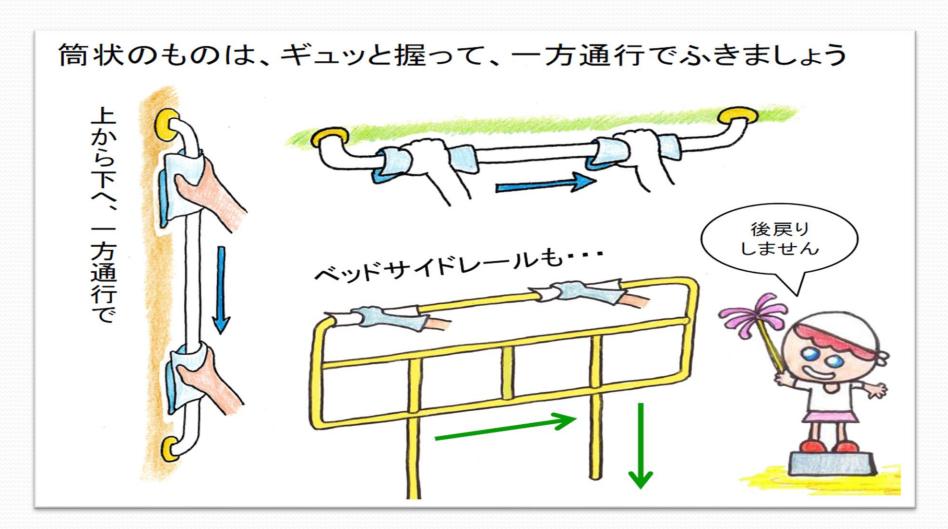
家の中のコンタクトポイント (在宅看護)



日本赤十字豊田看護大学 下間正隆先生のイラストより

#### 標準予防策 (環境の維持管理)

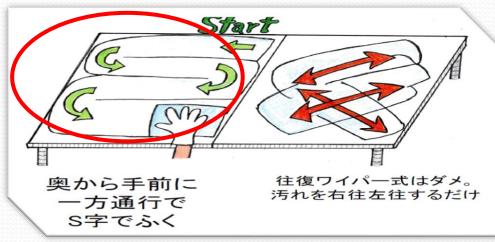
#### 一方向にふき取りするのが大事!



#### 標準予防策(環境の維持管理)

#### 正しいテーブルの拭き方ポイント!







#### 標準予防策(環境の維持管理)

#### 在宅ケアにおける2つの居住環境

- ○療養者や訪問する職員が直接触れることのない 天井や壁 等
  - ・特別な処理は不要、通常清掃
- 〇ベッド周囲など頻繁に接触する場所
  - ・コンタクトポイントの指導

#### 標準予防策(リネンの取り扱い)

#### リネン管理のポイント

- 1.使用前リネンは搬送時、完全包装して運搬・保管する
- 2.使用前リネンと汚染リネンは交差しないように保管する (使用前リネンカート、使用後リネンカートは別にする)
- 3.血液・排泄物・体液などで汚染されたリネンは直ちに交換する
- 4.使用後リネンは適切な防護具使用にて取り扱う
- 5.使用後リネンは振ったりしない

#### 職員の健康管理

- 1.入職時の感染症の既往とワクチン接種の確認
  - ・麻疹、風疹、B型肝炎などの抗体価の把握
- 2.日常の健康管理
  - ・咳エチケットの励行
  - ・体調が悪い時は躊躇なく休養する(休める体制作り)
  - ・家族の感染症発生時の相談と自身の健康管理
  - ・症状出現時は速やかに医療機関受診
- 3. 定期的な健康診断
- 4.ワクチン接種の実施
- 5. 職業感染予防策
  - ・血液曝露(針刺し、粘膜汚染、人咬傷等)

#### 標準予防策(スタンダードプリコーション)

血液・体液、分泌物、排泄物は感染の危険性がある

すべての患者に 必ず行うこと

## 感染経路別予防策

標準予防策以上の 予防策が必要

追加して行うこと

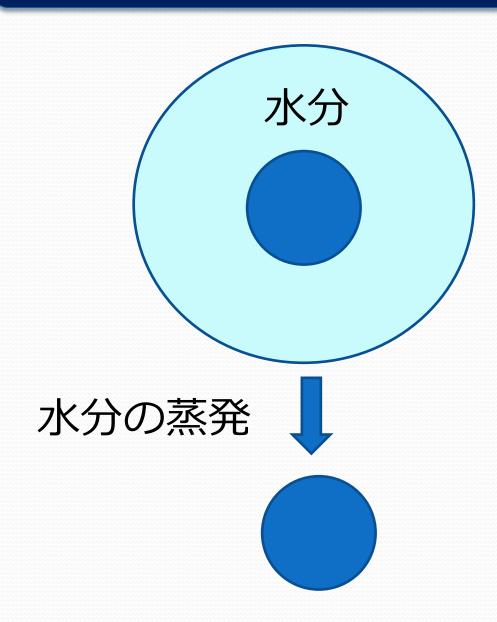
#### 感染経路別予防策

- ▶感染経路別予防策は、
  - 「<u>感染経路を遮断する</u>ことが感染対策上重要である」 という考え方に基づいたもの
- ▶感染力の強い、重篤な病態を引き起こす微生物に 対して適用される方法
- >3つの感染経路がある
  - 接触感染経路→接触感染予防策
  - ・飛沫感染経路→飛沫感染予防策
  - ·空気感染経路→空気感染予防策

## 感染経路別予防策一覧

	接触感染 予防策	飛沫感染 予防策	空気感染 予防策
感染経路	患者または患者環境に直接もしくは間接的に接触することにより伝播する感染予防策	咳やくしゃみに より発生するし ぶき (直径 5 µm以上の飛沫 粒子) により伝 播する感染予防 策	空気中に浮遊する直径5µm以下の粒子に付着し、 長距離感染性を 維持する微生物 により伝播する 感染予防策
主な感染症	<ul><li>疥癬、MRSA感染</li><li>症、O157、</li><li>ノロ・ロタウイル</li><li>ス、流行性角結膜</li><li>炎</li></ul>	インフルエンザ、 風疹、流行性耳 下腺炎、百日咳	

#### 飛沫感染と空気感染の違い



#### 飛沫感染

直径5μmより 大きい飛沫

#### 空気感染

直径 5 µm以下の 飛沫核

#### 感染経路別予防策

3つの状況下で感染率が高いのはどちらか?

■飛沫感染:かぜをひいた人と15分間、歌ったり話したりする

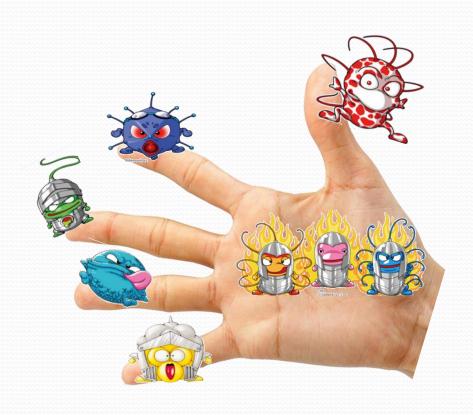
■接触感染:かぜをひいた人が触ったコップに触る

■空気感染:かぜをひいた人と金網で仕切られた部屋で

3日間過ごす

# 感染する確率 ①飛沫感染 ②接触感染 50% 0%

#### 病原体は自分で移動することは不可能



我々の手で病原体移動の お手伝いをしているかも!!

#### 感染症の早期発見

※日常から利用者の健康状態を観察・把握し、 記録しておくこと

> ※下記のような症状が出た場合には 速やかに対応すること



#### 【留意すべき症状】

①発熱

②嘔吐 (吐き気)

4)腹痛

(5)咳

⑥咽頭痛・鼻水

⑦発疹 ⑧摂食不良

9頭痛

⑩顔色・唇の色が悪い

#### 感染経路の遮断

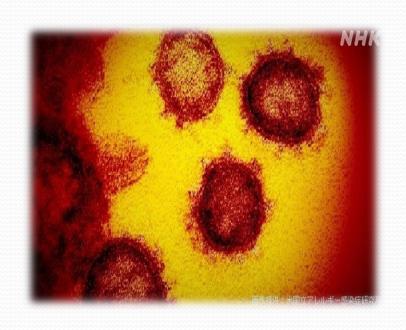
感染源となる病原体を

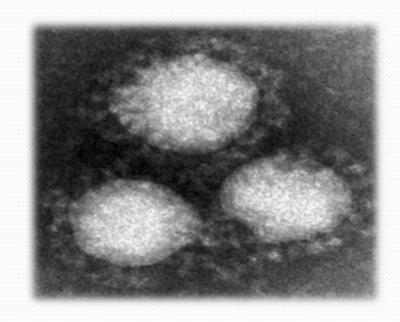
「①持ち込まない、②持ち出さない、③広げない」

ことが大事!



## 居宅介護・短期入所における 新型コロナウイルス感染症感染対策





#### 沖縄県の新型コロナウイルス感染症発生件数

現在感染者数 5,192 (前日比 -29)

新規感染者数

累計感染者数

527(2022/2/20) 94,954

(前週同曜日比 -22)



YAHHO!JAPAN ニュースより

#### 新型コロナウイルスの特徴

- 1.「風邪」の原因ウイルスの一つ
- 2.2002年のSARS、2012年のMERSもコロナ
- 3.脂質の膜に覆われている (石けんによる手洗い、アルコール消毒が有効)
- 4.主に接触感染、飛沫感染により感染(時にエアロゾル)
- 5.人から人へと感染して発症する
- 6.感染した人の肺と気道を通って出てくる
- 7.潜伏期間は約14日間(平均約5日)
- 8.初期症状:熱、だるさ、咳、喉の痛み、呼吸困難など無症状の時もある
- 9.急激に悪化することがある

#### 重症化のリスク因子

#### 重症化のリスク因子

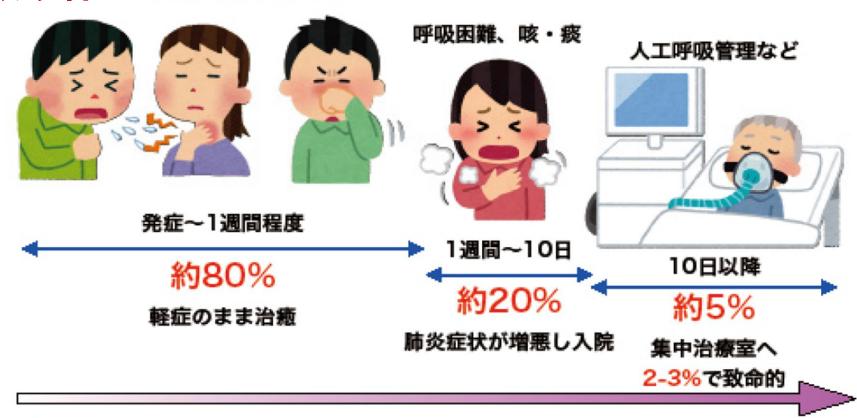
- ・6 5歳以上の高齢者
- •悪性腫瘍
- ・慢性閉そく肺疾患(COPD)
- ・慢性腎臓病
- ・2型糖尿病
- ·高血圧
- ·脂質異常症
- ·肥満 (BMI 30以上)
- 喫煙
- ・臓器移植後の免疫不全

# 評価中の要注意な基礎疾患など

- ・ステロイドや生物学的製剤の使用
- ·HIV感染症 (特にCD4 < 2 0 0/µL)
- •妊婦

#### 新型コロナウイルス感染症の経過

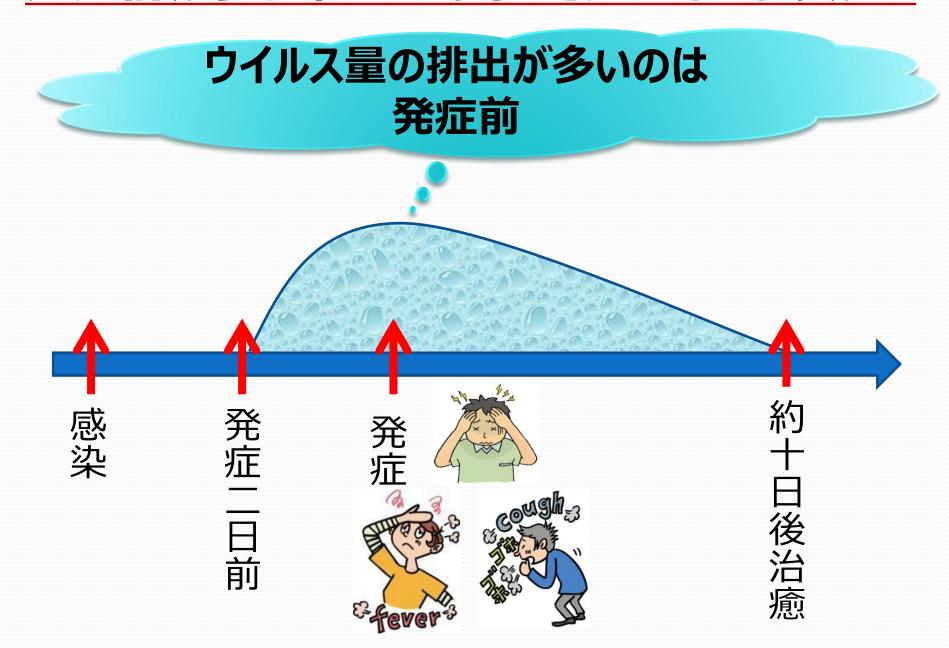
#### デルタ株 かぜ症状・嗅覚味覚障害



発症 1週間前後 10日前後

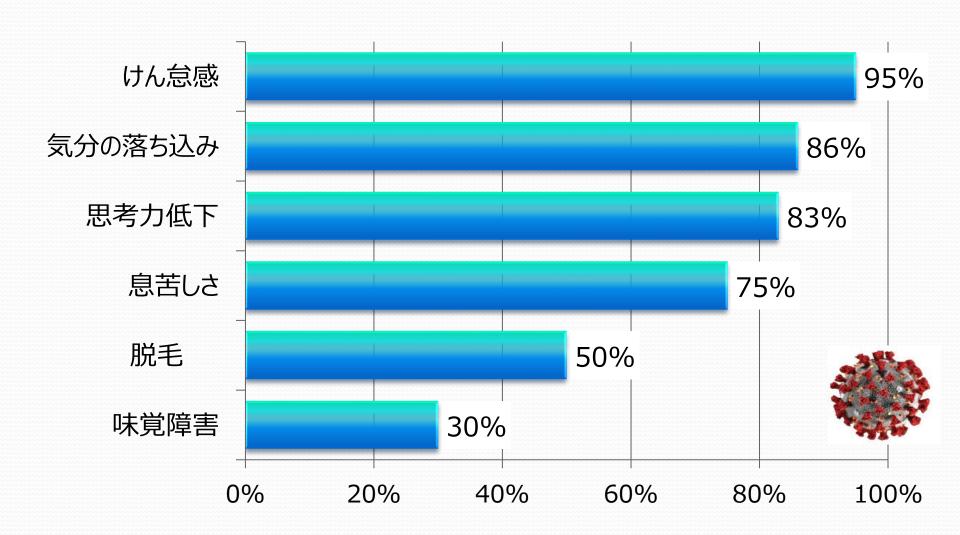
\*中国における約4万症例の解析結果を参考に作成(Wu. JAMA 2020). 年齢や基礎疾患などによって、 重症化リスクは異なる点に注意。

#### 発症前から感染力はあること知っていますか?



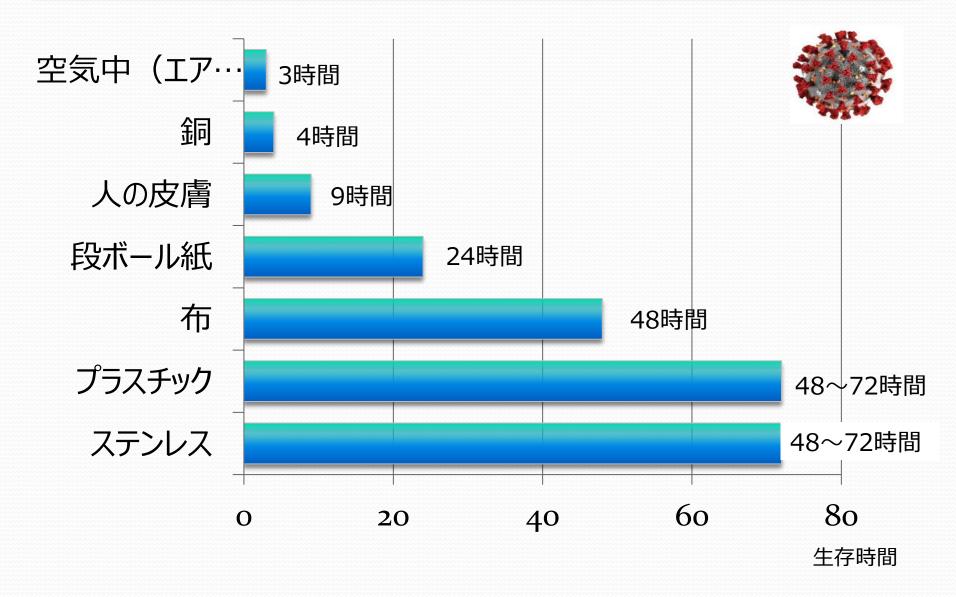
#### 新型コロナウイルス感染症の後遺症

「イギリス国立衛生研究所NIHR→新型コロナ後遺症 = LONG COVID」



「ヒラハタクリニック」平畑光一医師資料475名/800名(複数回答) NHK報道より

#### 新型コロナウイルスの生存期間



### コロナウイルスは皮膚についても大丈夫?

大丈夫 ですよ!





しかし・・・ 粘膜へ侵入すると どうなるでしょう!





鼻





舌



★皮膚についただけでは 感染できない 感染する

### 退院基準・解除基準 (期間計算のイメージ)

#### 【有症状者の場合】

① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合、退院可能



② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあけ、2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



#### 【無症状病原体保有者の場合】

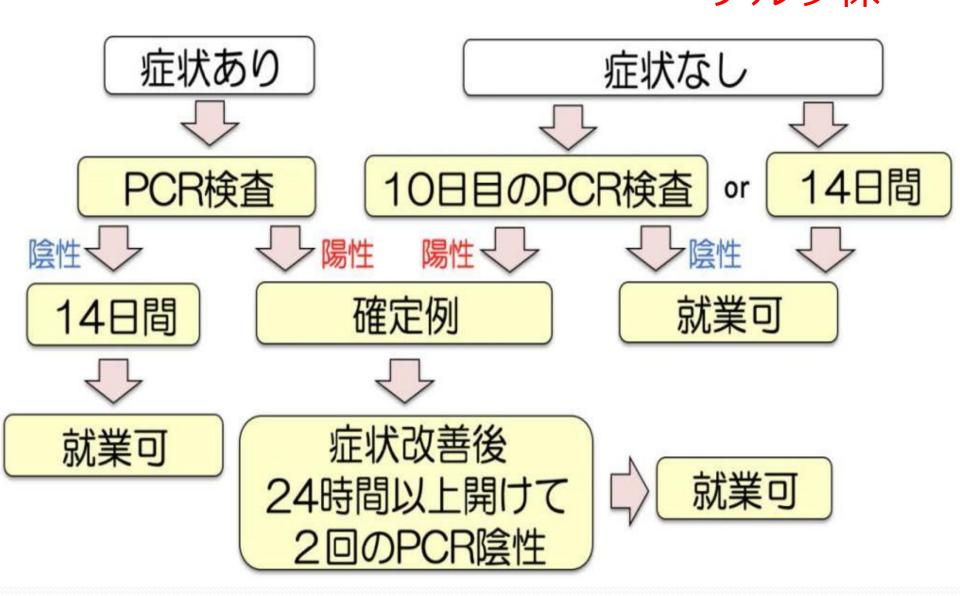
① 検体採取日(陽性確定に係る検体採取日)から10日間経過した場合、退院可能

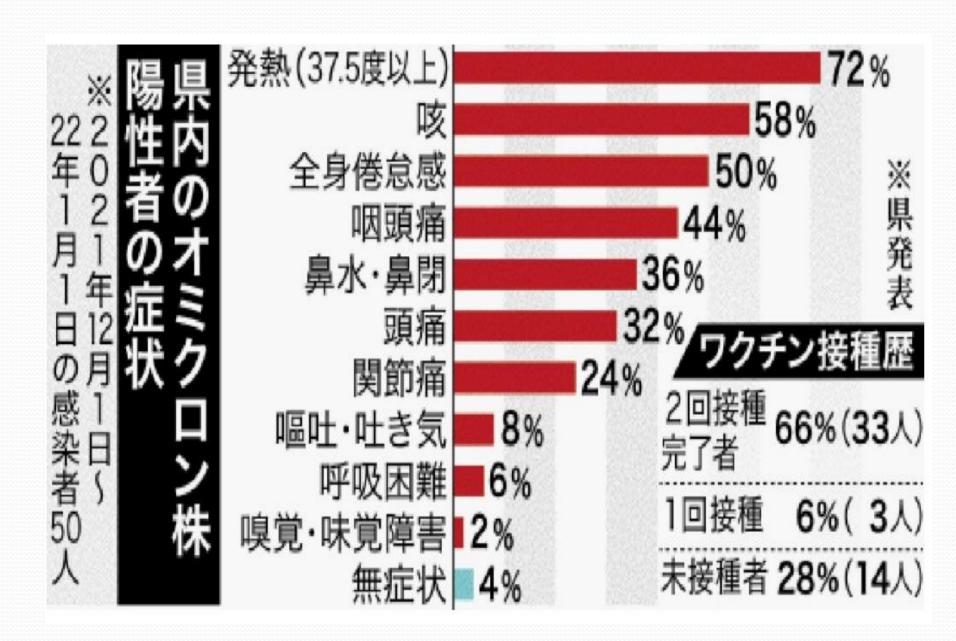


② 検体採取日から6日間経過後、24時間以上間隔をあけ2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



## 医療従事者のウイルス曝露後の対応 デルタ株





# ワクチンの効果

懸念される 変異株

 $\alpha$ 株·  $\beta$ 株·  $\gamma$ 株·  $\delta$ 株

の株 オミクロン株

発症予防低下・重症化

予防効果ありの報告も

感染予防

変わらず

発症予防

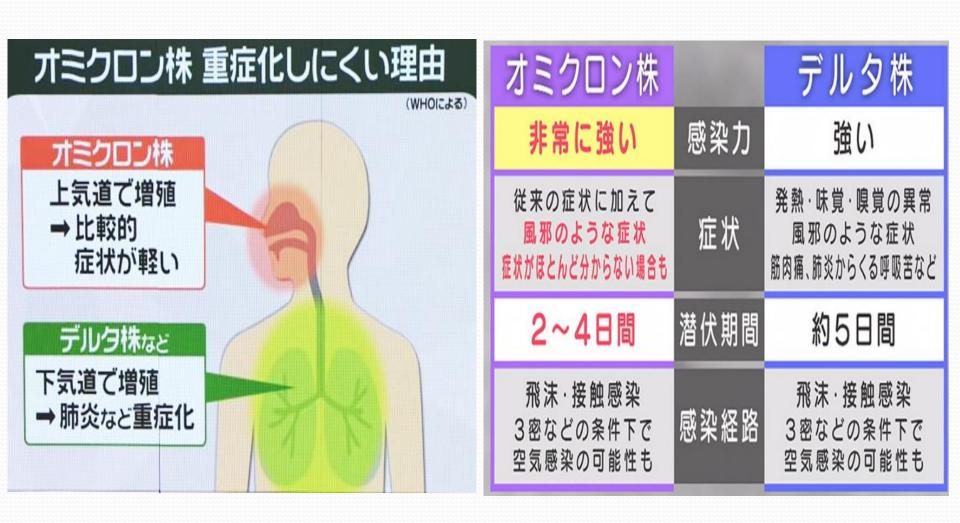
<u>δ株(デルタ株)</u> 感染・発症予防 下がる報告も

重症化予防

3回目接種で 効果上がる報告も

ファイザー・モデルナのmRNAワクチン

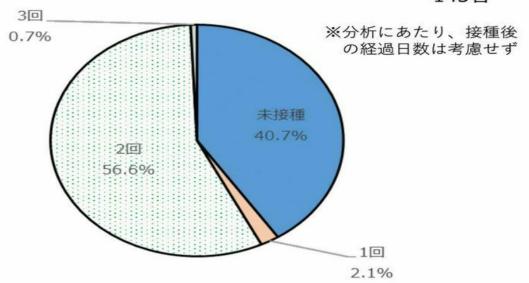
# 新型コロナウイルス感染症の比較



# オミクロンでわかったこと

- 1.潜伏期間が短い(約3日でデルタ株は約5日)
- 2.のどの痛みが多く、味覚・嗅覚異常がすくない
- 3.ワクチン接種をしている人も感染しやすい
- 4.デルタ株と比較して重症化リスクは低く、特にワクチン接種歴のある人では重症化しにくい

オミクロン株陽性者のワクチン接種状況 12/14から1/4 145名



大阪府で診断されたオミクロン株の感染者のワクチン接種状況 (大阪府公表データより)

### 濃厚接触者の定義



陽性者 (無症状者を含む) の感染可能期間※1に以下の接触があった場合

- ■陽性者の同居者
- ■陽性者と長時間の接触※2
- ■適切な感染防護なしに患者(確定例)を診察、看護、介護していた人
- ■陽性者の気道分泌液や体液などの汚染物質に直接触れた可能性が高い人
- ■感染防止対策(お互いマスク着用等)なしに陽性者と1m以内で15分以上 接触があった場合
- ※1・陽性者に症状がある場合:
  発症日2日前から入院等の隔離開始まで。同居の場合、自宅療養終了まで。
  - ・陽性者に症状がない場合: 陽性判明日の2日前から隔離開始まで。同居の場合、自宅療養終了まで。
- ※2 車内、航空機内等を含む。航空機内は国際線では陽性者の前後2列以内の列 (計5列)に搭乗していた人、国内線では周囲2m以内に搭乗していた人が原則。

辰字女账伯の付别規則				
原則	接触から7日間			
エッセンシャルワーカー 待機解除	接触から6日目 PCR検査か抗原定量検査で陰性			
医療従事者の特例	毎日の業務前検査で陰性 6日経過前でも医療現場可			

迪信拉納书办结期期間

### エッセンシャルワーカーとは

- ・地域の社会機能を維持するために必要な事業に従事する
- ・ 自治体が判断

### エッセンシャルワーカーの具体例

- •医療従事者・警察・消防
- 高齢者や障害者の生活に必要なサービスを提供する事業者
- ・電気・ガス・水道などインフラに関わる事業者
- ・食料品など生活必需品の供給に関わる人たち

### 濃厚接触者の健康観察期間(2022.1.15)

### すべての濃厚接触者

最終接触 (0日目) 不要不急の外出自粛期間

検

10日目 11日目

解除

#### 社会機能維持者

最終接触 (0日目) 不要不急の外出自粛期間

### 医療従事者

最終接触 (0日目)

 ◆ 解除

PCR·抗原定量

<u>陰性確認</u>

陰性確認

7日目 抗原定性2回

解除 陰性確認

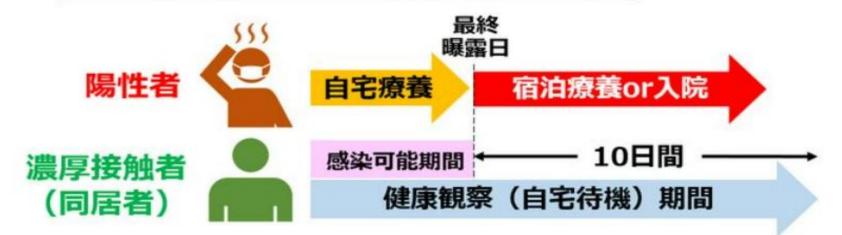
### 陽性者が同居者でないの場合



- ●「待機中に検査を受けて解除されること」または「10日間自宅 待機を完遂すること」
- ●医療従事者に関しては、毎日検査陰性を確認。 濃厚接触者であっても初日から出勤することが可能。 (6日目まで毎日検査陰性を確認すればよい)
- ●検査陰性を確認して出勤できたとしても、10日目までは、仕事以外の不要不急の外出はできる限り控える必要がある。

### 陽性者が同居者の場合

■陽性者が途中で宿泊療養あるいは入院した場合

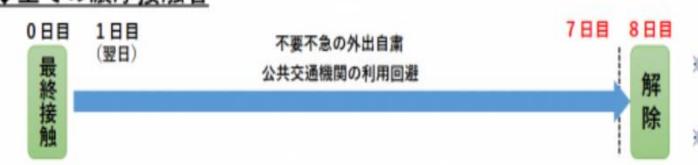




### 濃厚接触者の待機期間の考え方

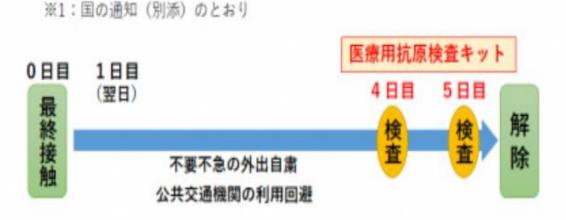
2022.1.28





- ※7日間の外出自粛をもって、 8日目に解除となります。
- ※解除のための検査は不要です。 陰性証明のために医療機関を 受診することは控えてください。

### ◆社会機能維持者(※1)である濃厚接触者



- ※検査費用の負担は、社会機能維持者の所属する 事業者の負担となっています。
- ※解除を目的とした検査のために<u>医療機関を受診</u> することは控えてください。
- ※薬局又は医薬品卸売販売業者で購入できる 医療用の抗原検査キットを使用してください。 (購入先は別添のとおり)

◆医療従事者(医療機関の医師、看護師等)並びに、患者又は濃厚接触者が入所する高齢者施設及び障害者支援施設等の従事者である濃厚接触者については、毎日、検査で陰性を確認すれば1日目から従事することが可能となっています。

### 待機期間短縮の概要

1/28から短縮



濃厚接触者の待機期間

10日間 ⇒ 7日間



社会機能維持者の待機期間 7日間 ⇒ 5日間



上記のいずれの場合であっても、10日間を経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等の感染対策を行っていただくようお願いします。

- ※1 最終接触日(陽性者と最後に接触した日)を0日として、7日間待機(8日目に待機解除)
- ※2 社会機能維持者については、7日を待たずとも、2日にわたる検査(4日目及び5日目に抗原定性検査キットを用いた検査)で陰性を確認することにより、5日間に待機期間を短縮することが可能(5日目から待機解除)となります。
- ※3 なお、令和4年1月28日より適用となり、同日時点で濃厚接触者である方にも適用となります。

#### 濃厚接触者である同居者(家族等)の起算日(数え方)

2022.1.28



#### 【検査陽性者(母)に加えて、同居者である長女が追加で発症した場合】



### 抗原定性検査キットの購入方法について

2022.1.27



個人の方

#### 【ご注意】

- ○症状がある方の来店はお控えください。
- ○症状が無いご家族などがお買い求めください。
- ○必要になる場合に備え、<u>事前に購入</u>しておく ことをお勧めします。



### 薬局

#### 薬剤師会ウェブサイト

→◎医療用抗原検査キット販売薬局一覧

#### 【事業所の方が薬局にて購入する場合】

- ○個人販売への影響を避けるため、一定数以上を購入する場合は、 事前に注文いただき、入荷後の購入となる場合があります。
- ○購入可能個数は、事前に薬局へお問合せください。



### 事業所の方

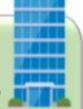
保育所、介護施設など、 社会機能維持者である一般事業所 確認書

購入先は

選択可能

抗原定性検査キット を使用した検査実施 体制に関する確認書 使用方法を理解し、適切に使用することや、検査管理者が研修を行っていること等を確認する 「確認書」を購入時に提出する必要があります。

医薬品 卸売販売業者



#### 卸売販売業者一覧

(厚生労働省掲載全国版、五十音順)

※検査管理者が事前に研修(WEB学習、理解度確認テスト)を受講して ください。 研修はこちら⇒ 原生労働省WEB教材

# 新型コロナウイルス感染症対応の防護具

	手袋	サージカル マスク	N95 マスク	ガウン	ゴーグルまたは フェースシールド
診察15分未満	0	0		0	$\triangle$
診察15分以上	0	0		0	0
呼吸器検体採取	0	0		0	0
エアロゾル手技	0		0	0	0
環境整備	$\triangle$	0		$\triangle$	$\triangle$
リネン交換	Δ	0		$\triangle$	$\triangle$
患者搬送	$\triangle$	0		$\triangle$	

○:必ず使用する △:状況により感染リスクが高くなる際に使用する

# 感染リスクが高まる5つの場面

飲酒を伴う 懇親会



大人数や長時間に 及ぶ飲食



狭い空間での 共同生活



マスクなしの会話

居場所の切り替わり









新型コロナウイルスの集団発生防止にご協力をおねがいします

# 3。色沙を避けまりましょう!

# の換気の悪い 密閉空間

# ②多数が集まる 密集場所

❸間近で会話や 発声をする
密接場面







新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。 日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。



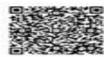
3つの条件がそろう場所が クラスター(集団)発生の リスクが高い!

※3つの条件のほか、共同で使う物品には 消毒などを行ってください。









出典:首相官邸HPより

# 換気はしていますか?

感染症の伝播を防ぐためには、部屋のウイルス量 を下げるために、部屋の十分な換気が必要!



- ★換気のポイントは
- 1.1時間に5~10分間窓やドアを開ける
- 2.人が多いときは換気数を増やした方がよい



# 環境表面の消毒が必要

★消毒:病原微生物の能力を減退させ病原性をなくす

よく触れる (ドアノブ、リモコン、洗面台、トイレのレバーなど)の消毒

- ●薄めた漂白剤(0.05%次亜塩素酸ナトリウム)
  - ・漂白剤10mlに水1L(家庭用の場合)
  - ・作り置きできない(24時間以内で使用)
  - ・金属はさびるため10分後には水拭きが必要
- ●60%以上のアルコール消毒液

★界面活性剤は含まれていないので汚れは落ちない

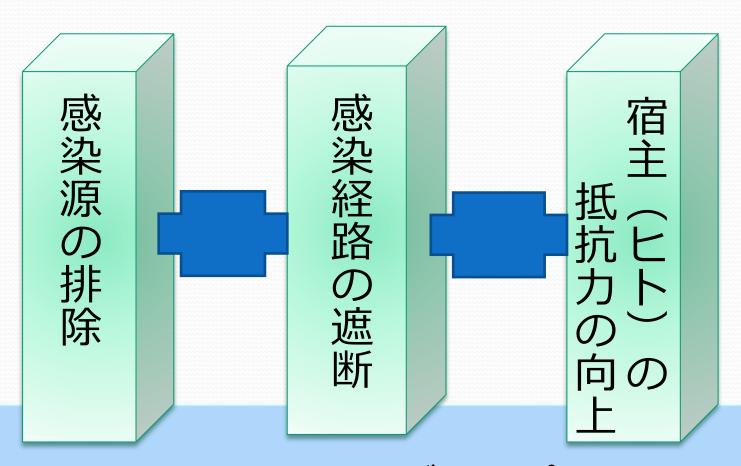
# 利用者の健康管理

☆サービス提供前に発熱が認められた場合には、 「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の 目安」を踏まえた相談及び受診を行うよう説明

### 【相談・受診の目安】

- ・息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、強い症状のずれか
- ・重症化しやすい方で、発熱や咳などの比較的軽い風邪 症状がある場合
- ・上記以外の方で、発熱や咳など比較的軽い風邪の 症状が続く場合

### 新型コロナウイルス感染症予防策の3つの柱



標準予防措置策(スタンダード・プリコーション)の感染管理のための基本的な措置の徹底が重要

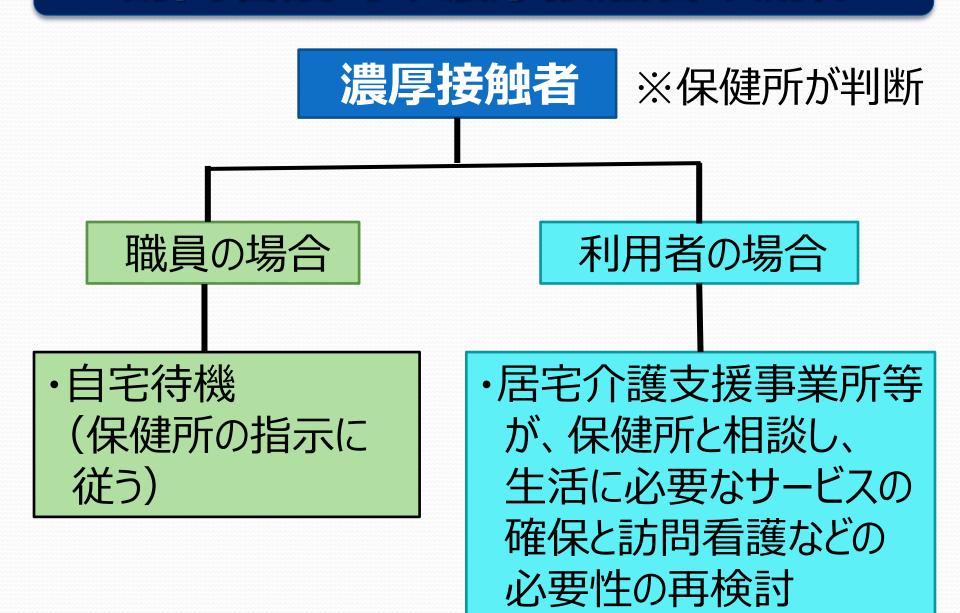
# 濃厚接触者の定義

「患者(確定例)」(「無症状病源体保有者」を含む。以下同じ)の感染可能期間(発症2日前~)において当該患者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでに接触した者のうち、次の範囲に該当する者

- ★患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触があった者
- ★適切な感染防護なしに患者(確定例)を診察、看護 もしくは介護した者
- ★患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液などの汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ★その他:手で触れることのできる距離(1m)で、必要な感染予防策なしで、15分以上の接触があった者 (周辺の環境や接触の状況から患者の感染性を総合的に判断する)

出店:国立感染症研究所 感染症疫学センター「新型コロナ感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」

# 訪問看護時の濃厚接触者の流れ



# 濃厚接触者考え方の事例1

### 【場面】

入所者Aは昨日から発熱があり、本日は新型コロナウイルスのPCR検査受け陽性となった。

職員Bは昨日は入所者Aとの接触はなかったが、3日前と2日前の2回入所者Aの食事介助した。

介助時はマスクはしていたが目の防護具はしていなかった。 この職員と入所者Aと同じテーブルで毎日食事をしている入 所者3人が濃厚接触者となった。

# 濃厚接触者考え方事例1

### 【考え方】

- ●入所者Aは昨日から発熱あり、本日含めると3日前から 感染性があった
- 職員Bはマスクはしていたが、眼の防護具はしていなかった。 眼からの感染リスクがある。
- ●接触時間は感染可能期間の日々の接触を集計する。
  - ※入所者がマスクをしていない場合、 マスクだけではだめ×
  - ※接触時間は累積で考える



# 濃厚接触者考え方事例 2

### 【場面】

入所者Aは現在無症状であるが、昨日新型コロナウイルス感染症と判明したBの濃厚接触者として本日PCR検査を受けたところ陽性となった。

2日前にリハビリを行った理学療法士Cはマスクとフェイスシールドを装着し、リハビリ前後に手指衛生も行っていた。

入所者Aもマスクと手指衛生を 促していた。



# 濃厚接触者考え方事例2

### 【考え方】

- ●入所者Aは無症状であるが、検体採取日の2日前から 感染性があると考える。
- 職員 C はマスクとフェイスシールドを装着し、手指衛生も 実施していたことから適切な感染防護は行われていた。
  - ※入所者がマスクをしていること、職員の眼、口の保護で 双方が完全に感染防護されているので濃厚接触者と みなされない。

# 入所系の感染対策①

- 1.もしも感染(疑い)者が発生したらゾーニング①
  - ・感染(疑い)した利用者がいる場合は、原則個室とする。
  - ・感染(疑い)者が複数いる場合は、同部屋、同フロアの 単位で管理する。 これを「ゾーニング」という。
  - ・感染または疑いのある利用者がいる区域(レッドゾーン)と そうでない区域(グリーンゾーン)を明確に分ける。
  - ・レッドゾーンでは個人防護具の着用が必要である。

# 入所系の感染対策②

1.もしも感染(疑い)者が発生したらゾーニング②

どんなことに気を付ければよいのでしょうか?

- ・感染(疑い)した利用者の担当職員と、その他利用者の担当職員は可能な限り分けて業務を行う。
- ・感染 (疑い) した利用者がいるフロアと他のフロアはできるだけ 導線が交わらないよう配慮し、

行ききを最小限にするようにする。

・感染(疑い)した利用者がいる場合は、原則個室とする。



# 入所系の感染対策③

- 1.もしも感染(疑い)者が発生したらゾーニング③
  - ・個室管理ができない場合は、当該利用者にマスクの着用を求めたうえで、ベッドの間隔を2メートル以上あける。またはベッド間をカーテンで仕切る等の対応を実施する。

#### 2.居室の衛生管理、換気

### 【日常業務の注意点】





・手すり、ドアノブ、電気のスイッチなど手で触れやすい場所は 消毒用エタノールで清拭する。

# 入所系の感染対策④

### 3.食事介助

#### 【日常業務の注意点】

- ・食事介助は、原則として個室で行う。
- ・食堂を利用する際は座席の間隔を空け、対面をさけるようにする。

### 3.食事介助

【感染疑いの利用者が発生した場合の注意点】

・食事介助は個人防護具を着用し、原則居室で行う

# 入所系の感染対策⑤

#### 4.排泄の介助

### 【感染疑いの利用者が発生した場合の注意点】

- ・使用するトイレは他の利用者とわけるようにする。
- ・おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、 個人防護具を着用する。 おむつは感染性廃棄物として処理する。

#### 4.排泄の介助

### 【感染疑いの利用者が発生した場合の注意点】

- ・ポータブルトイレを使用す®場合の介助も個人防護具を着用する。使用後のポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液(0.1~0.5%の濃度)などで処理する。
- ・手袋やエプロンは1ケアごとに取り換えるとともに、手袋を 外した際には手指消毒または液体せっけんと流水による 手洗いを行う。



# 食事介助と口腔ケアの感染対策まとめ

- 1.食事介助は、利用者の正面に自分の顔をもっていかない
- 2.排泄介助時は、トイレの蓋をしてから流す
- 3.介助の際は、話をしたり、近づきすぎない
- 4.介助中に顔や紙などに触れない
- 5.手袋やエプロンを外す時は、汚れた面を 意識する



# 入所系の感染対策⑥

#### 5.入浴や衣類の洗濯等

#### 【日常業務の注意点】

・入浴前に利用者の体調をチェックする。 体調不良なら清拭に変更したり、入浴の 順序を最後にする配慮をする。



・浴槽のお湯の交換、浴室の消毒・清掃、換気を行い、衛生管理を徹底する。

#### 5.入浴や衣類の洗濯等

【感染疑いの利用者が発生した場合の注意点】

・感染疑いがある人は清拭対応を行う。

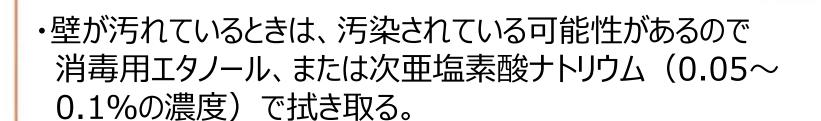


## 入所系の感染対策で

#### 6.廊下、共有スペースの衛生管理

#### 【日常業務の注意点】

- ・廊下や共有スペースの床の清掃は湿式清掃を基本 とする。消毒薬による清掃は必要ない。
- ・使用したモップ等は、家庭用洗剤で十分に洗浄し、十分な流水ですすいだ後、乾燥させる。



## 吸引時の感染対策

- 1.気管内吸引などエアロゾルが発生しやすい 状況では、N95マスクを着用する。
- 1.眼鏡は眼の保護にはならないため、必ずフェイスシールドまたはゴーグルを使用する。
- 3.終了後は、環境の清拭も忘れない。



※エアロゾルとは 空気中に浮遊している粒子 の事をいう

✓ エアロゾル

https://youtu.be/a2RFHZHpp8c

✓ 吸引時の感染対策

https://youtu.be/L6Du2PMYmbo

## 訪問系の感染対策①

## 1.基本的な事項

#### 【日常業務の注意点】

- ・濃厚接触者への訪問とその他の利用者への訪問は、可能な限り担当職員をわける。
- ・濃厚接触者の利用者は、訪問する順序を最後にするなどの対応をする。
- ・サービスを提供する職員が基礎疾患を有している、あるいは 妊娠している場合、感染した際に重篤化する恐れが高いため、 勤務上の配慮を行う。

## 在宅ケアにおける感染予防策の重要性

- 1.基礎疾患による免疫力低下で、細菌やウイルスなどに 感染しやすい状況
- 2.吸引や点滴などの医療処置に使用する器具を適切に使用しなければ感染する可能性がある







## 訪問系の感染対策②

#### 2.利用者の健康管理

- 1 )検温
- 2)マスク着用
- 3) 手指消毒・手洗い
- 4)健康調査
- 5) 利用者の主治医等との連携



## 3.訪問時に必要な感染防止対策

## 【日常業務の注意点】

- ・提供開始時と終了時に、液体石鹸と流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する
- ・手指消毒の前に顔、特に眼・鼻・口を触らないよう 「 に注意する



## 訪問系の感染対策③

4.新型コロナウイルス感染症の感染者・濃厚接触者への適切な対応

## 【利用者の場合】

- ・利用者に感染が判明した場合は、原則入院することになる
- ・濃厚接触者とされた利用者については、相談支援事業所等が保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。 その際、保健所とよく相談したうえで、居宅介護等の訪問系サービスの必要性を再度検討する。

## 訪問系の感染対策④

4.新型コロナウイルス感染症の感染者・濃厚接触者への適切な対応

【濃厚接触者とされた利用者へのサービス提供】 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、 または洗剤での使用を実施する。

4.新型コロナウイルス感染症の感染者・濃厚接触者への適切な対応

【濃厚接触者とされた利用者へのサービス提供】 清拭

- ・介助が必要な者については、原則清拭で対応する。
- ・清拭で使用したタオルなどは、手袋とマスクを着用し、一般的 な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

# 訪問時の感染対策

1.玄関に入る(カーディガンは入り口で脱ぐ)

2.手指衛生

3.常にマスク着用



4.部屋の換気



5.体温測定



6.手指衛生後記録







## 訪問時の感染対策

7.エプロンを脱ぐ

8.手指衛生

9.カーディガンを着ける



- ・エプロンは外側に触れないようにたたんで袋に入れる
- ・片付け終了後は、手指衛生の実施(手洗い又はアルコール消毒)
- ・カーディガンは玄関出る直前か、もしくは外で着用する
- ・新型コロナ感染症発生時は訪問時間は時短にする
- ・マスク着用と手指衛生を徹底する

## 食事介助と口腔ケアの感染対策

こんなときどうする? 考えてみましょう

- 1. 食事の準備をするとき
- 2. 食事介助をするとき
- 3. 食事中にむせた時の対応
- 4. 口腔ケアをするとき
- 5. 排泄介助をするとき
- 6. 片づけをするとき

✓ 食事介助・口腔ケア・排泄ケア https://youtu.be/RZN\_aN6dcs4

## 訪問時の感染対策

## 食事介助、口腔ケア時の介助

- ※感染防止のポイント 防護具:手袋・エプロン・ゴーグル
  - ・横か斜めうしろから介助する
  - 顔と顔が近づかないようにする
  - ・飲み込むときの会話は避ける (むせ込みを誘発する)
  - ・うがいをするときにもむせ込みに 注意!





厚労省:訪問介護職員のためのそうだったのか!感染対策!

## むせ込み時の対応

- ・直接、 唾液や食物を浴びない ようにタオルでカバーをする
- ・口をすすぐ(食べ物を取り除く)
- ・むせ込み等の可能性がある場合は、必要物品は手の届くところに 準備







厚労省:訪問介護職員のためのそうだったのか!感染対策!

## 介助終了後の脱衣に要注意

- ※脱衣のポイント
- 手袋、エプロンを外すときは、 ウイルスの付着した部位を 意識して触れない事
- ・エプロンは表側に触れない
- ・場面が変わるごとに手指衛生を実施
- ・まとめて袋に入れて破棄する





厚労省:訪問介護職員のためのそうだったのか!感染対策!

## 通所系の感染対策①

### 3. 基本的な事項

感染拡大防止の観点から

3つの密

「換気が悪い密閉空間 「多数が集まる密集場所」 「間近で会話や発生をする密接場面

を受ける必要がある。









## 通所系の感染対策②

2. 新型コロナウイルス感染症の感染者・濃厚接触者への適切な対応

#### 【利用者の場合】

- ・利用者に感染が判明した場合は、原則入院することになる。
- ・保健所により濃厚接触者とされた利用者については、自宅待機を行い、 保健所の指示に従う
- ・相談支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する
- 2. 新型コロナウイルス感染症の感染者・濃厚接触者への適切な対応

#### 【職員の場合】

- ・職員の感染が判明した場合は、軽症であれば自宅療養。
- ・保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、 保健所の指示に従う

# 通所系の感染対策③

## 3. 利用者の健康管理



- 1)検温 2)マスク着用 3)手指消毒・手洗い
- 4)健康調査等



## 通所系の感染対策④

#### 4. 送迎時の対応

・送迎者に乗る前に、利用者・家族または職員が本人の 体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断り ましょう。



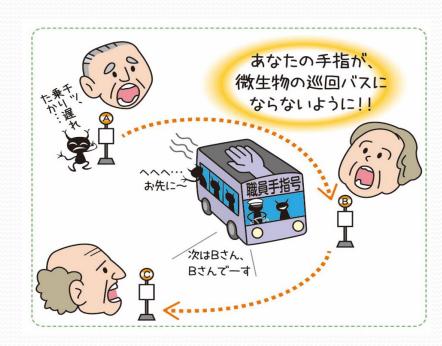
## 4. 送迎時の対応

- ・発熱により利用を断った利用者については、相談支援事業に情報提供しましょう。
- ・必要に応じ、相談支援事業所と居宅介護等訪問系サービスの提供を検討しましょう。

## 送迎の時そうだったのか!感染対策

こんなときどうする? 考えてみましょう

- 1.ウイルスはどこにいるの?
- 2.ウイルスはどうやって体に入るの?
- 3.送迎のとき
- 4. 事業所内では
- 5.同じ建物に通所と入所のサービスがあるとき



# 送迎の時そうだったのか!感染対策



利用者にマスクを!



窓を開け、換気を!



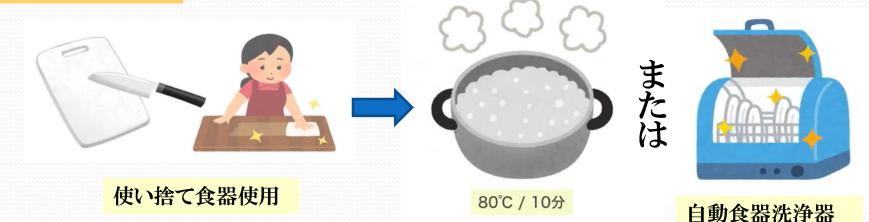
3 密さける!



送迎後、触れた所の清拭!

## 通所系の感染対策⑤

### 5. 食器



#### 6. 排泄介助

- おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、 手袋に加え、マスク、使い捨てエプロンを着用します。
- ○ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とします。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理)





# 通所系の感染対策⑥



手袋着用







よく触れる場所、汚れた個所のふき取り

# 利用者・家族の不安を和らげるための精神的ケアのポイント

- 1.正しい情報をわかりやすく伝える
  - ・数多くの情報の中から正確な情報を入手し、わかりやすく丁寧に説明する
  - 「わからない」ことが不安を大きくする
  - ・クラスターが起きた時の情報開示は早めにする
- 2.「できないこと」でなく「工夫してできること」を提案する
  - ・「対策、工夫をすることによって可能なこと」を提案したり 一緒に考えたりする
- 3.ひきこもり、閉じこもりの弊害を防ぐ
  - ・意識的にコミュニケーションをとる
  - ・利用者・家族の顔を見る」「声を聞く」対応を増やし、 利用者・家族の「社会とのつながり」を維持する

## 感染予防のNGはどれ?

- 1.手袋を着用していれば、手指衛生は不要
- 2.手袋にアルコール擦り込めば清潔な作業可能
- 3.流水と石鹸で手を洗い、その後、手にアルコール を擦り込む
- 4.汚染面を内側にしてつるし、ガウンを再利用する
- 5.眼鏡をしているのでゴーグル・フェイスシールド不要
- 6.次亜塩素酸ナトリウムを環境に噴霧し、ウイルス を殺滅する
- 7.ユニホームにアルコールを噴霧し、ウイルスを殺滅 する

## オミクロン株による感染実例

#### 保育園及び幼稚園での事例

○園児を朝の会でU字座らせたり、 昼食の際に自由に座らせたり するなど、密になる状況があり感染が広まった。



#### 学校での登下校・屋外活動

- ○オミクロン株の感染力の強さ により、マスクを外しての屋 外活動で感染が広がった。
- ○登下校の際にマスクなしや正 しい着用をしていないために 感染が広がった。



#### 部活動の合同練習等

○競技中に発声や身体的接触を 伴う屋内での競技の合同練 習・練習試合により参加した 複数校で感染が広まった。



#### 高齢者施設での事例

- ○入所者がマスクを着用せずに 食事やレクレーション活動を するなど、感染防止対策が不 十分なため感染拡大。
- ○マスクを着用せず入所者の介助を行った。(着用していても耳元で大声で話さざるを得ないケースもあり。)



#### 通所サービスの送迎

○送迎バスの換気が不十分だったため、バス内で感染が広まった。



#### 職場での事例

○換気が不十分な事務室や休憩 所・更衣室での従業員同士の 接触を通じて感染が拡大。



## まとめ

# 通所、短期入所、居宅介護、障害者施設に必要な感染対策は!

- ▶ 持ちこまない
- ▶ 持ち出さない
- > 広げない

## さらに!

- ▶ 感染させない
- ➤ 感染しない

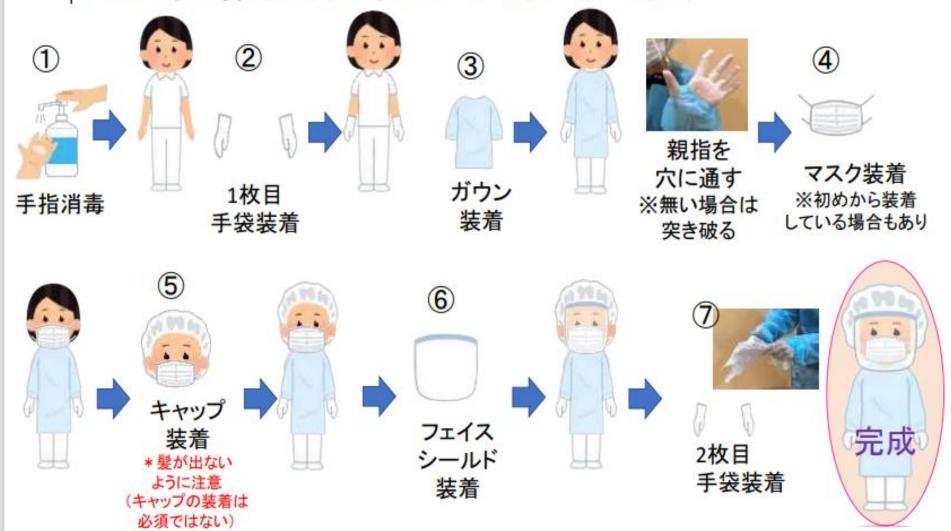
※基本は標準予防策の遵守です!

## 参考文献

- 1.介護現場における(施設系・通所系・訪問系サービスなど) 感染対策の手引き 第2版:厚生労働省老健局.2021.3
- 2.高山義浩:高齢者の暮らしを守る在宅感染症診療.日本医事新報社. 2020.4.9
- 3.矢野邦夫 向野賢治 訳・編:医療現場における隔離予防策のためのCDCガイド ライン・メディカ出版、2007
- 4. 森澤雄司 編: The標準予防策. ヴァンメディカル. 2018. 3.1
- 5.個人防護具の手引きとカタログ集.職業感染制御研究会.2011
- 6.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.2020.12
- 7.公益社団法人日本看護協会ホームページ:新型コロナウイルス感染症感染予防・ 管理のための活用ツール高齢者施設用・中小規模病院用.2020.9
- 8.障害者サービス施設事業所職員のための感染対策(入所系・通所系・訪系): 厚生労働省障害保険福祉部:2022.12
- 9.社会福祉施設コロナ感染対策「こんな時はどうする?」解説集:奈良県福祉医療 部医療・介護保険局 介護保険課2022.8.4
- 10.平時および新型コロナウイルス感染症発生時の対応マニュアル(高齢者施設・障害者施設・通所施設):沖縄県コロナ対策本部総括情報部.

## 個人防護具を着る手順(通常)

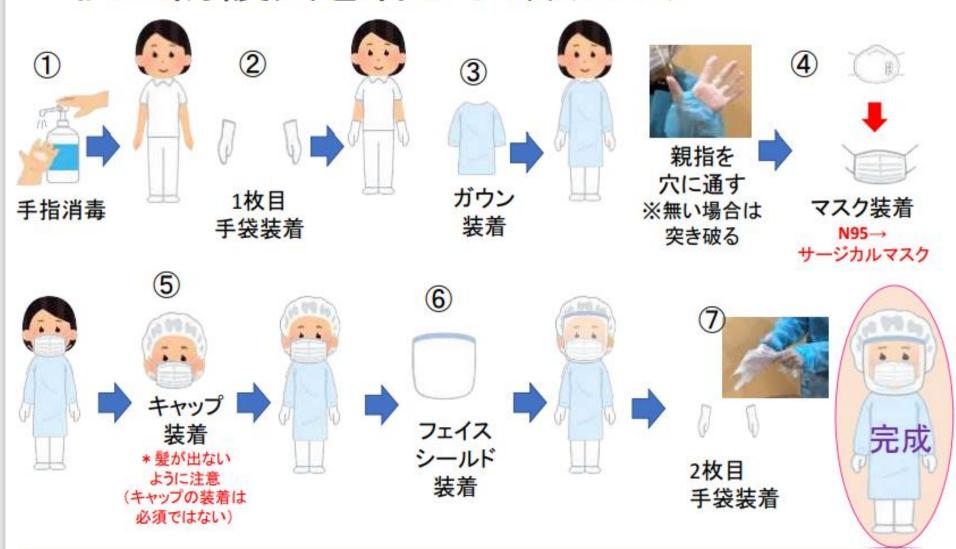
添付資料4



全て装着し、可能なら他者に確認してもらってから部屋に入室する。

## 個人防護具を着る手順(N95)

添付資料(5)



全て装着し、可能なら他者に確認してもらってから部屋に入室する。

# 個人防護服の脱衣方法

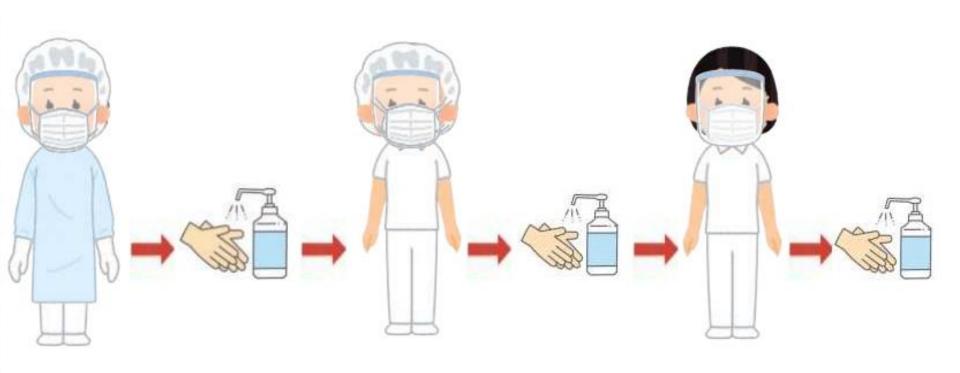
①手指消毒

②ガウン+手袋を脱ぐ

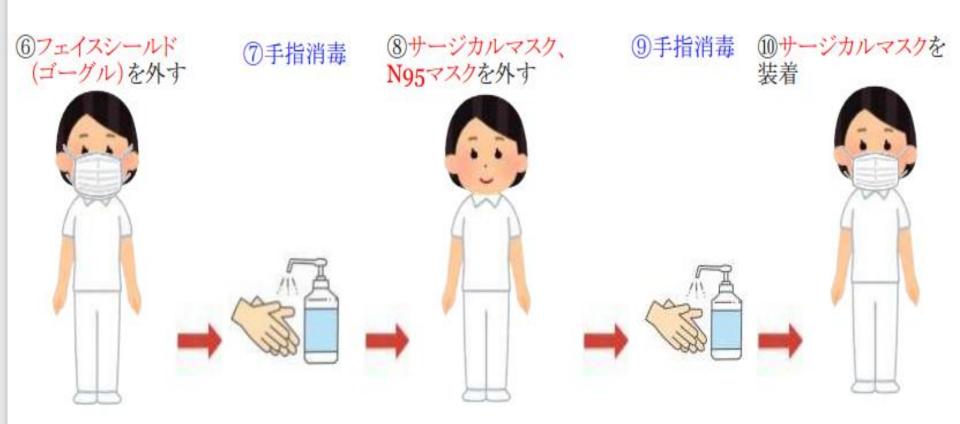
③手指消毒

④キャップを脱ぐ

⑤手指消毒



# 個人防護服の脱衣方法



## 個人防護具着用 例 レッド

#### 基本スタイル:

入居者との直接の接触がない(直接触れない)



REDエリアに入るときには、 サージカルマスクとフェイスシールド、 手袋の着用が必須です。

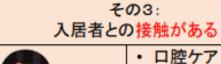
- 配膳
- 配薬

フェイスシールド、サージカルマスク、手袋

#### その2: 入居者との接触がある

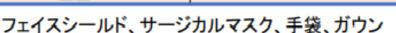


- シーツ交換
- 清拭
- 陰部洗浄
- 体位変換
- 食事介助
- 器具の洗浄・消毒時
- 清掃





- 喀痰吸引
- むせの多い方への食事介助



フェイスシールド、N95マスク、手袋、ガウン

対応する入居者ごとに、手袋とガウンを交換!手袋を外したら手指消毒! サージカルマスク・フェイスシールドは汚れたら交換するようにしましょう!