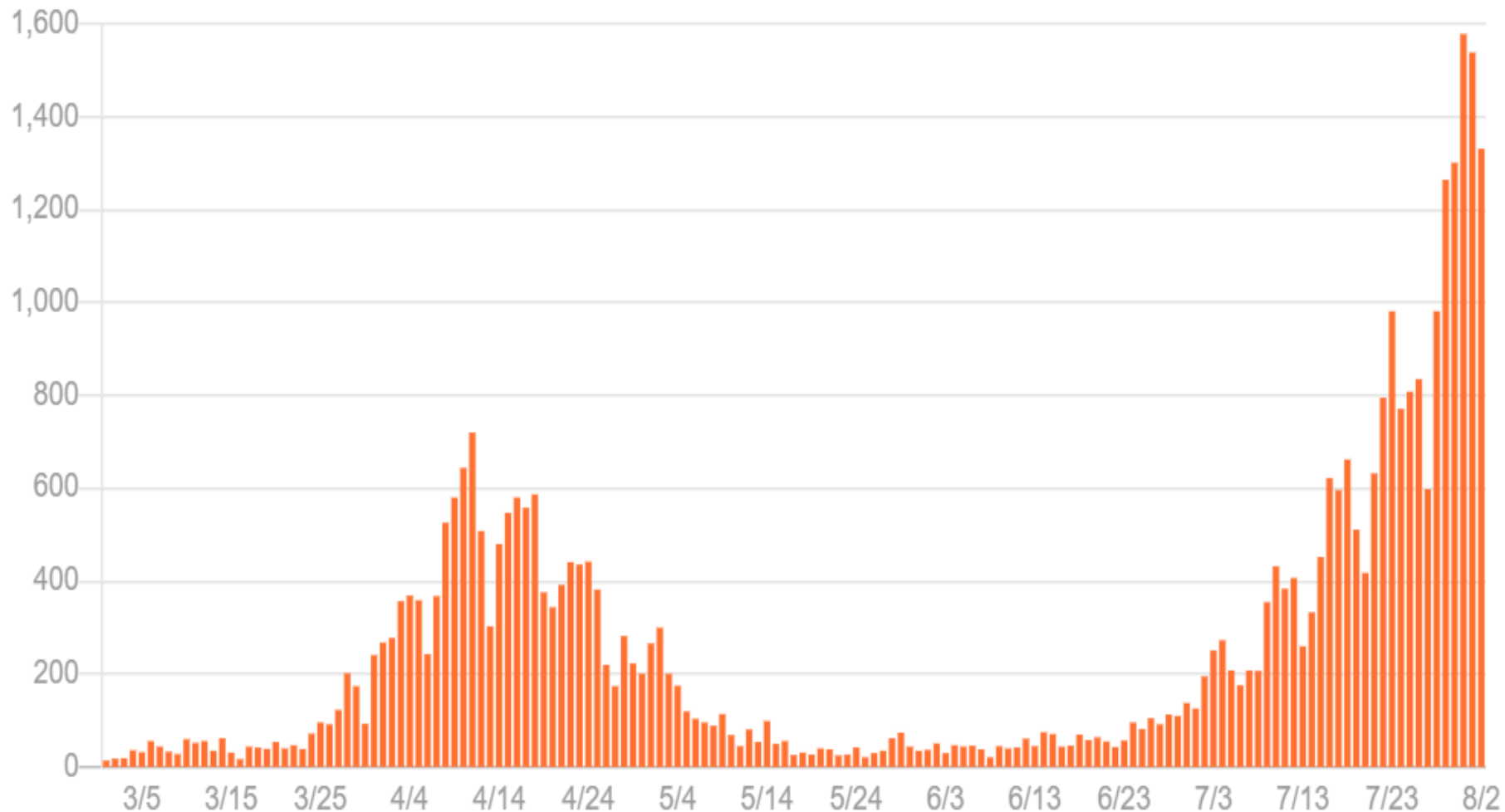


新型コロナウイルス感染症対策

広島大学病院 感染症科 大毛宏喜

新規感染者数の増加

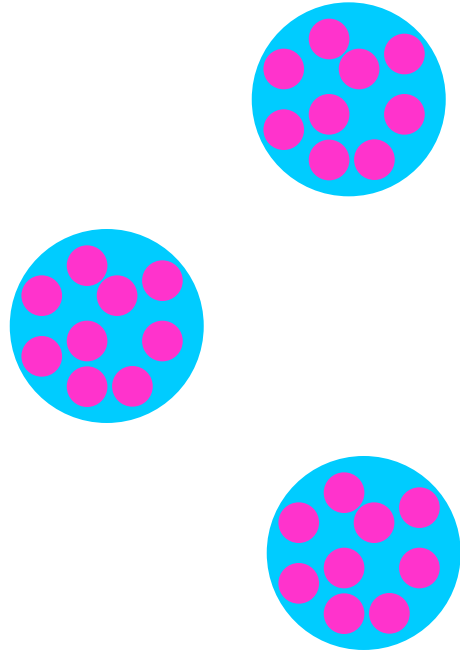


感染リスクが高い条件

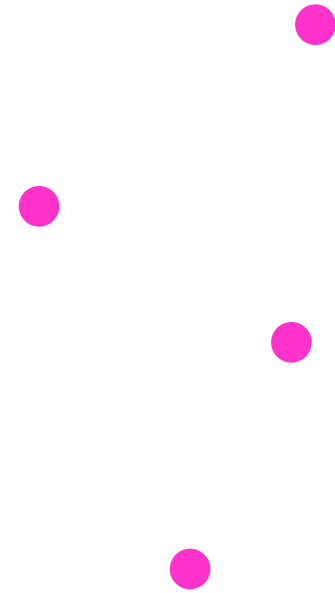
- 閉鎖空間
- 近距離での接触
- マスクなし
- 一定時間の会話



「飛沫感染」と「空気感染」



飛沫



空気中に浮遊

ウイルスの侵入場所は3カ所

1. 口

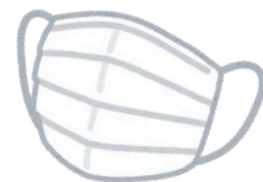
2. 鼻

3. 目

入り方は2種類

1. 人の口から出たしぶき(飛沫)が入る
 2. 手についたウイルスで顔を触って入る
-

飛沫感染対策はマスクで



- リスクの高い場面で着用する
 - 飛沫から口と鼻をガードする
 - 布マスクでも有効だが、医療従事者は念のため不織布のマスクを着用
-

「窓を開けたままエアコン」？

- 換気も大事だけど室温調節はもっと大切
 - 窓は閉めてエアコンを効かせる
 - 定期的に窓を開ける時間を作る
-

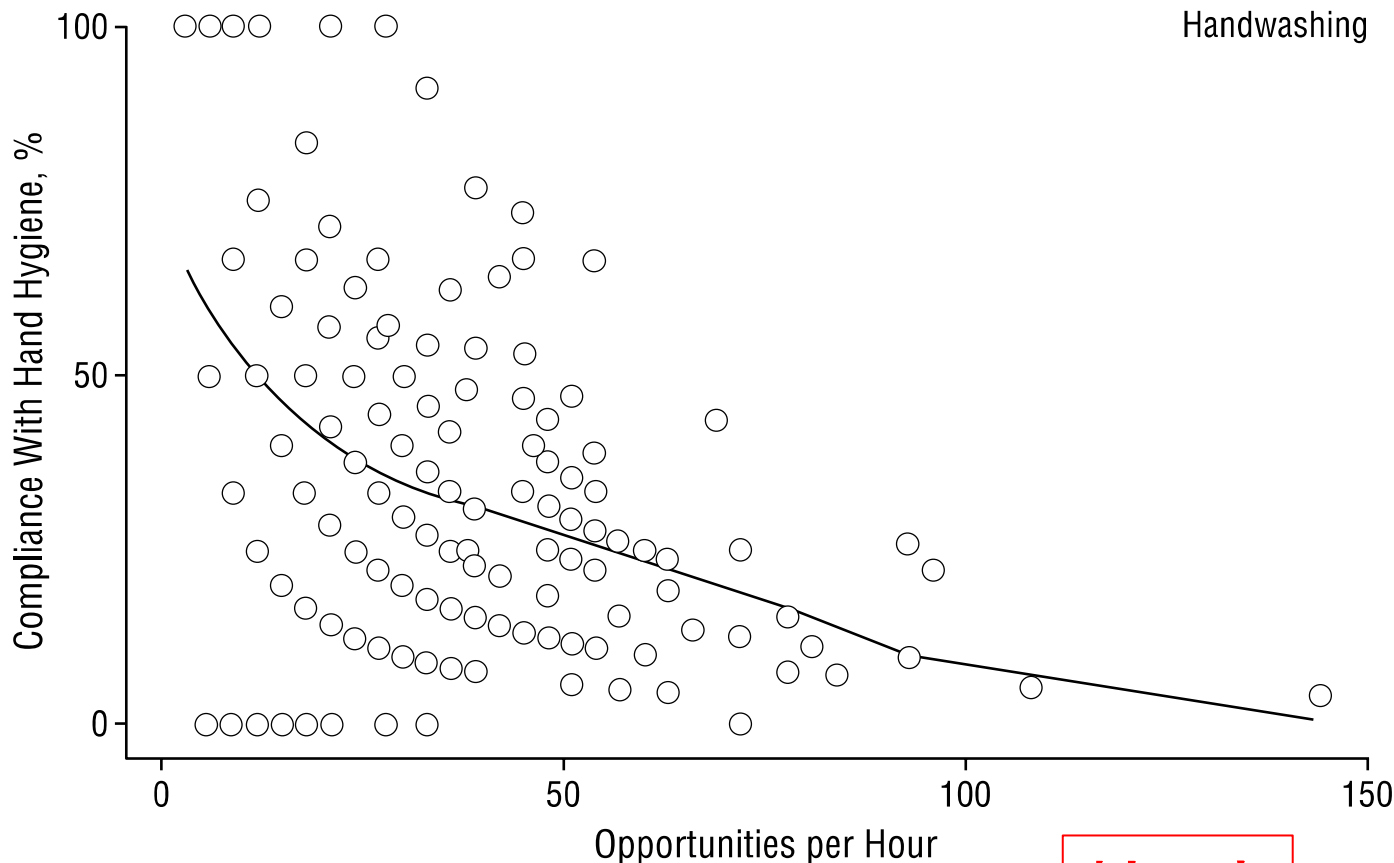
入り方は2種類

1. 人の口から出たしぶき(飛沫)が入る
2. 手についたウイルスで顔を触って入る

手と環境をきれいにする

忙しいほど手指衛生はおろそかになる

手指衛生遵守率



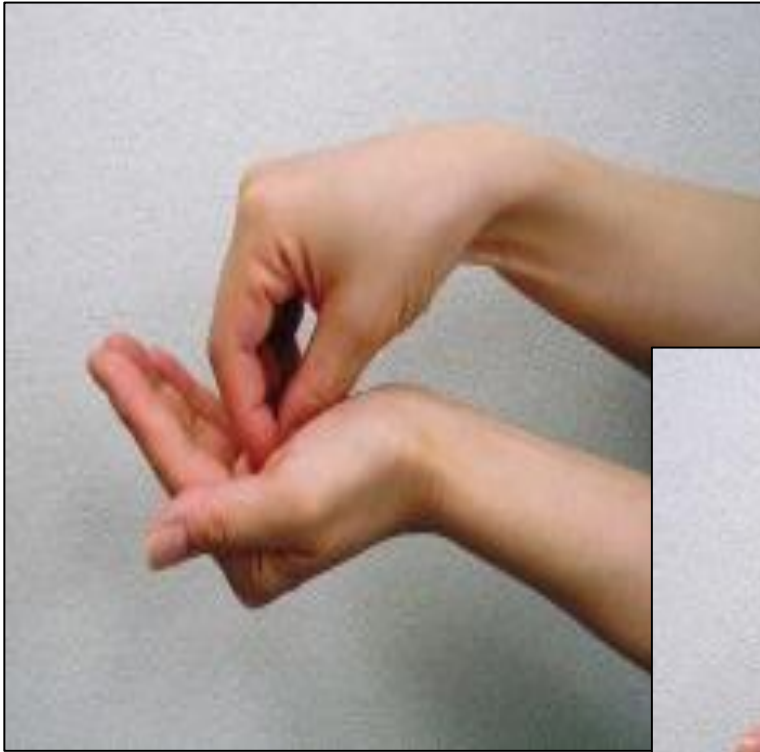
忙しさ

手袋を外した後の汚染状況



手をきれいにするコツ

- 指先，親指，手首に注意



清拭方法

- 高頻度接触面や物品の消毒は、0.05%次亜塩素酸ナトリウム、もしくはアルコール(70~80%)
 - 新型コロナウイルス感染症の患者もしくは疑わしい患者が使用したトイレは0.1%次亜塩素酸ナトリウムによる清拭
-

アルコール製剤が足りない

- 普段の清拭は環境クロス(四級アンモニウム塩など)を使用
 - 感染者が出た際は次亜塩素酸ナトリウムに切り替え
-

床の消毒は必要か

- ウイルスの感染経路がわからなかった初期に行われたが、現在では殆ど実施していない
 - シューズカバーは着脱時の手指の汚染が懸念されるため推奨されない
-

「次亜塩素酸水」

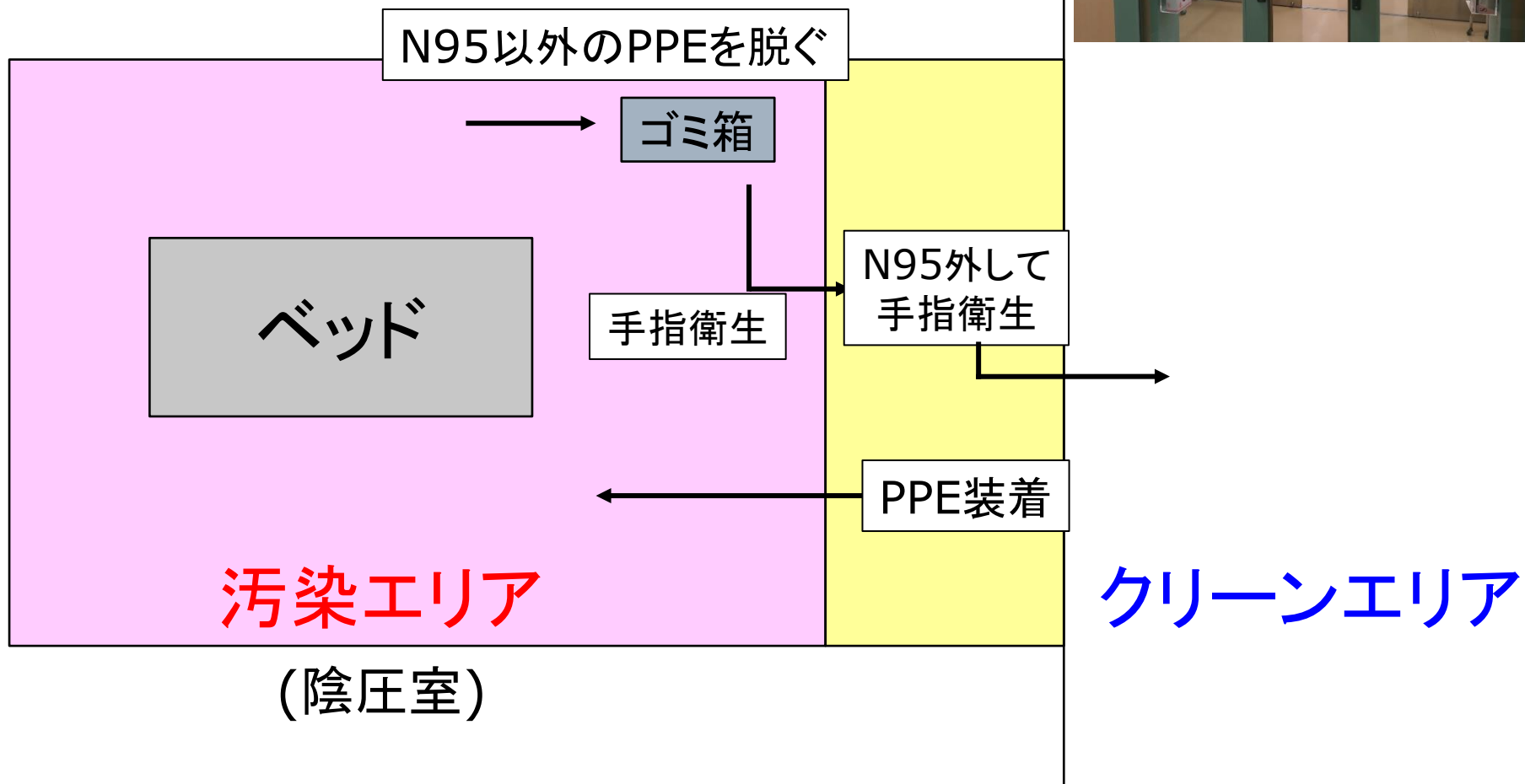
- 次亜塩素酸ナトリウムとは全く異なる
 - 次亜塩素酸濃度の記載がないものが多い
 - 本来遮光が必要
 - 「手指への使用可」は薬機法違反
-

保健所のチェックポイント

- 接触した場所, 時間, マスク着用の有無
 - 環境消毒の方法
 - 成分名
 - 濃度
 - 保存法
 - 開封日記載の有無
-

ゾーニングの考え方

広大ICUのゾーニング





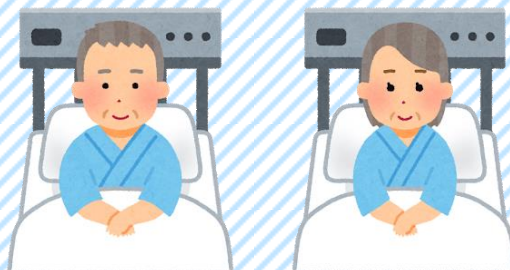
入院・入所の場合

施設＝クリーンエリア

職員



患者・入所者



面会者



職員や面会者など、外部からウイルスを持ち込む人への対策が中心

訪問の場合

訪問先



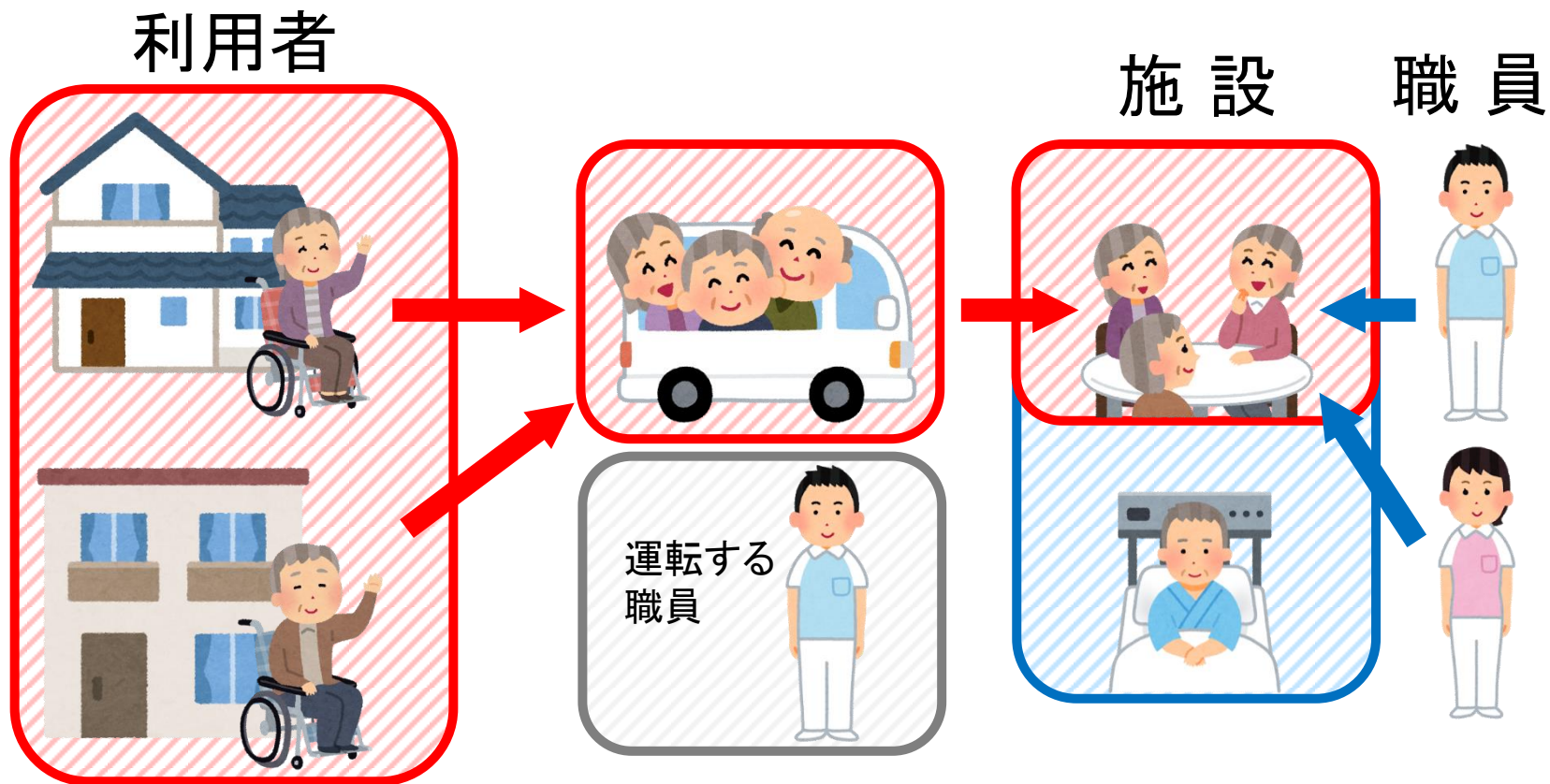
個人防護具
着脱エリア

職員



ウイルスを訪問先に持って行かず、且つ持って帰らないようにする

通所の場合



汚染エリアからの利用者を送迎車に乗せて施設へ移動する為
送迎車や通所者の過ごす場所(施設の一部)は汚染エリアとなる

考え方



- ゾーニングは意識しておく程度で厳密に考えすぎない
- 職員や利用者の誰かが感染している前提で対応する
- 濃厚接触者(出勤停止者)を少なくするための工夫が必要

濃厚接触者を減らすために

□ 職員がマスクを外す場面に注意する

- 食事・休憩時間
- 歯磨きをする洗面所
- 更衣室



□ 不適切なマスク着用はお互いに声をかける

□ 勤務時間外でもリスクの高い行動を控える

感染対策の原則

ゼロリスクを目指さない

「ゼロ」を目指すと・・・

- 掃除や消毒に時間をかけてしまう
 - 個人防護具がいくらあっても足りない
 - 精神的に疲弊する
 - 実際に起きた時にショックが大きい
-



マスク



手洗い



体調管理



1人でも陽性者が出たら

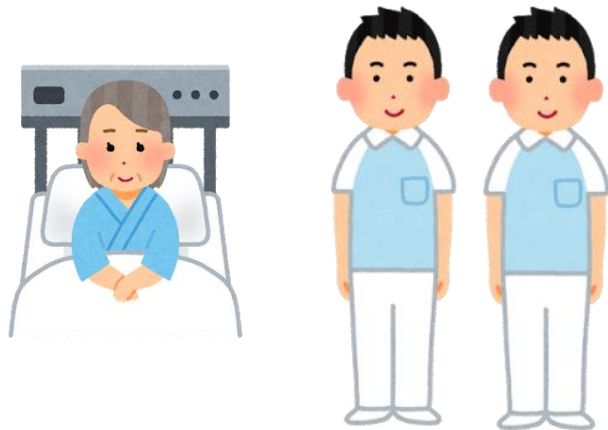
- 濃厚接触者のリストを作成
 - 発症の2日前まで行動を振り返る
 - できるだけ早期に関係者のPCR検査を実施
 - 汚染した可能性のある環境の消毒
 - 閉鎖ではなく、機能維持を目指す
-

1例目が出たら考えること

- PCR検査の結果, 患者(利用者)・職員の双方に感染者が複数出てくるかもしれない
 - PCR陰性者も今後陽性になる可能性がある
-

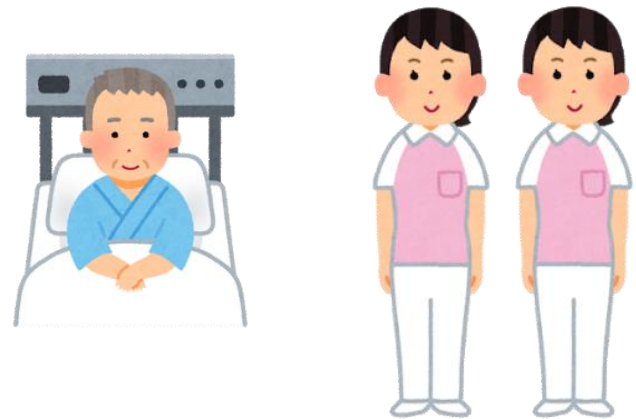
人の区分けと必要業務

PCR陰性者



症状が出たら
すぐにPCR

PCR陽性の軽症者



入院の必要性判断

検査体制の今

- 行政・検査会社・大学等でPCR可能件数増加
 - 抗原検査の活用により, 今後さらに改善
-

全自動PCR機器（広大病院）

1回に約200検体処理可能



個人防護具は脱ぎ方が重要

- 順番を間違えると手などが汚染されてしまう
 - 手袋, ガウンの前・袖, マスク表面など「どこにウイルスが沢山付着しているのか」のイメージが大切
-

広島県HP

広島県

ひろしま未来チャレンジビジョン

チャレンジビジョンとは

人づくり

新たな経済成長

安心な暮らしづくり

豊かな地域づくり

トップページ > [新型コロナウイルス感染症に関する情報](#) > 社会福祉施設等における感染対策について

新型コロナウイルス感染症に関する情報

社会福祉施設等における感染対策について

印刷用ページを表示する 掲載日：2020年5月11日

新型コロナウイルス感染症に感染すると重症化リスクが高いといわれている高齢者や基礎疾患を有する者が多く利用する社会福祉施設等において、感染者が発生すると重大な事態となるおそれがあります。このため、当該施設においては、新型コロナウイルス感染症について正しい理解を持ち、適切な感染対策を実施することが大切です。

県においては、特定非営利活動法人ひろしま感染症ネットワークの監修のもと、入所施設における感染防止対策及び通所サービスに関する研修資料を動画としてとりまとめました。

厚生労働省が制作した訪問介護職員向けの動画とあわせて、介護サービスを提供する際に留意すべき感染対策について、参考にしていただければと思います。

社会福祉施設等内における研修資料として、または施設職員のみなさんがスマートフォンなどで視聴されるなどとして、ご活用ください。

- [社会福祉施設等における感染防止対策について](#)
- [通所サービスにおける新型コロナウイルス感染症対策](#)
- [訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策\(厚生労働省サイト\)](#)

社会福祉施設等における感染防止対策について

社会福祉施設における感染防止対策について、とりまとめました。施設の入所者に対するケアに活用していただけると幸いです。

社会福祉施設等における感染防止対策について



感染防護具着脱手順【広島県】



広島県の支援体制

クラスター発生時の支援

- 広島県感染症医療支援チーム
 - DMAT
 - 災害派遣医療チームDisaster Medical Assistant Team
 - 看護協会の感染支援ナース
 - 他施設からの支援
-

支援の流れ

- 感染症医療支援チームによるゾーニング
 - DMATによる初期対応
 - 2週間～1ヶ月程度，看護協会や他施設からの人的な応援
-

支援のゴール

- 当該施設が地域で担っている機能の維持
 - 施設利用者の陽性者早期発見と入院
 - 施設職員の疲弊回避
 - 支援側の感染防止
 - 周辺住民からの中傷回避
-

いざという時入院は可能なのか？

- 広島県のトリアージセンターが交通整理
 - 年齢・基礎疾患・重症度等をもとに決定
 - 高齢者施設の利用者は入院の優先度高い
-

他施設への支援の基本方針

- ゾーニングされた施設のクリーンエリアで、PCR陰性が確認された利用者のケアを行う
 - 派遣前に感染対策の研修と実習を県が実施
 - 必要な個人防護具は県が支給
 - 派遣前後にPCR検査を実施
 - 派遣職員の感染は原則労災保険給付の対象
-

支援先での注意事項

- 支援先のゾーニングを確認する
 - PPE着脱の順序, 場所を明確にする
 - 手指衛生の手技を再確認する
-

被支援側職員の状況

- 使命感・責任感で全力疾走している
 - 不安や不満を口にしてはいけない雰囲気
 - 自宅に帰らず、施設内や車で寝泊まり
 - 衣食住の問題は自己犠牲で対応

話ができる関係を構築することが重要

まとめ

- 数年間継続可能で現実的な対策を取る
 - 感染者が出る前提で、濃厚接触者数を最小限に抑える
 - 県全体で相互の支援体制を構築する
-