

感染症対策専門家による感染発生施設指導の指導ポイント

【令和3年2月】

	大項目	小項目	指導内容
1	感染の分析	感染拡大事例	・職員が常にマスク着用して感染防止対策を行っていても、少し油断してマスクを外して会話したりということによって、感染が広がったと思われる例がある。このウイルスはちょっとした隙をついてくる。
2			・入浴介助時に、暑い等のため職員がマスクを着用していなかったため、職員から利用者に感染が広がったと思われる例がある。
3			・聞こえが困難な利用者に、職員が耳元で大きな声を出すことで、職員から利用者に感染が広がったと思われる例がある。
4		施設内の感染状況	・利用者に感染が複数発生した場合、利用者の個室対応が困難な状況であれば、フロア全体が感染の恐れがある。とくにデイコーナーや食堂で利用者がマスクを外して交流していれば利用者間で広がりやすい。
5		・検査で一旦陰性であっても、偽陰性である場合が十分考えられるため、陰性ということで安心して感染対策の緩みがないようにし、すべての利用者に対して同じ対策を徹底すべきである。今は陰性と判定されても、時間経過とともに発症したり、陽性と判明することも多いので最大限の注意が必要である。	
6	感染対策の基本	施設内感染発生時の対応の考え方	・接触のあった利用者、職員全員に感染の疑いがあるグレーな状況と考えて対応する必要がある。
7			・ただし、曝露を受けたグレーな人の中にも、真にウイルスに感染していない人と、感染しているが検査では陽性と判定できない人が混在している。感染していない人に新たに曝露を生じさせてはならない。一人一人の処置・ケアで使用した防護具については、マスクとフェイスシールド、キャップ以外のエプロン、手袋は1名ごとに取り替える必要がある。
8			・どの人が本当に陰性か、偽陰性かは判別できない。PCR検査は、発症日でも偽陰性の可能性が38%ある。感染対策の考え方としては、すべて陽性かもしれないと考え対応するが、上記のように一連で同じエプロンや手袋で作業を継続してはならない。
9			・検査で一旦陰性となった人でも、酸素飽和度の値に変化があったり、症状が表れたりしたら、直ちに再度検査を受ける。
10			・新型コロナウイルス感染症は、ほとんどが飛沫感染で、接触感染の例は1割に満たないため、飛沫感染対策を徹底することがもっとも重要である。
11			・陽性となって入院し、退院してきた人には、すでに他人への感染性はなくなっており、差別しないように配慮が必要である。

	大項目	小項目	指導内容
12		感染発生時に基本とする対応	・最後の陽性者が施設を出てから、2週間は、新規受け入れ停止などのフロアロックダウンが必要である。職員はマスクに加えフェイスシールドも常に着用する感染予防策を行うこととし、当面の間、標準的に使用を継続すべきである。
13			・濃厚接触者であるか否かにかかわらず、検査を実施した利用者は、原則として個室対応とし、食事も原則として個室で行っていただくようにする。
14			・濃厚接触者であるか否かにかかわらず、食事・排せつ介助や体位変換など、利用者と職員が直接体が触れる処置・ケアを実施する場合には、常にマスク、フェイスシールドに加え、ガウン・手袋も着用する。
15			・濃厚接触者であるか否かにかかわらず、部屋に入りお話をする程度であれば、ガウン無しでもよい。
16			・ただし、レッドゾーンを設ける場合は、ガウンの着用の要不要が混乱するため、レッドゾーンに入る時はガウン着用と決めた方がよい。
17			・利用者がどうしても個室で食事ができない場合は、他の利用者と時間をずらして単独で摂取するなど、食堂やデイコーナーの利用を慎重に行う。
18			・コロナ陽性者や疑い(グレー)の利用者に対し、喀痰吸引を行う場合には、ガウンやフェイスシールドに加えてN95マスクをインナーに、アウターにサージカルマスクを着用して実施する。
19			・N95のマスクは高価で希少であるため、マイマスクとして使用すれば、1週間程度は連続して使用することができる。
20			・フェイスシールドも1週間使用できる。1日1回はアルコール消毒すること。
21			・个人防护具は、たくさん使用するのがもったいない、という意識があるかもしれないが、積極的に交換して使っていくことが必要。不足するようであれば、県に申し出れば必要な分が供給される。
22	ゾーニング		基本的な考え方
23		・しかし高齢者施設では、利用者が認知症等で個室対応が困難な場合が多く、柔軟に考えて対応する必要がある。	
24		・利用者が個室対応可能であれば、職員はそれぞれの個室を出るときにガウンとキャップ、手袋を脱いでくる。脱ぐ場所を設定して、廃棄するための感染性廃棄物ボックスを用意する。	

	大項目	小項目	指導内容	
25			・認知症等のため個室対応が困難であれば、そのフロアを出るときに脱いでくる。脱ぐ場所を設定して、感染性廃棄物ボックスを用意する。	
26			・使用後のガウンを事務室で着用したままでは不可。事務室も汚染されてしまう。事務室はグリーンにしておく必要がある。(※マスク、フェイスシールドは着用したままでよい)	
27			・ガウン等の着用は、レッドゾーンに入る前に行う。着用する部屋や場所(各部屋の前の壁に準備など)を設けておく。着る場所と脱ぐ場所を別にしなければならない。結果として、着る場所を汚染しないようにする。脱ぐ時に汚染が広がりやすい。	
28			・グループホーム等で、玄関から入ってすぐにレッドゾーンとなるフロアとなってしまうような場合は、空き部屋を着脱用に設ける例もある。	
29			ゾーニングする場合の注意	・入院調整中に、陽性者は、できるだけ部屋を移さない方がよい。
30			・フロアの一角に陽性者を集めるために、利用者の部屋を移す場合、陰性の利用者を、陽性者がいた部屋にはすぐに移さないようにする。やむを得ずそのように移動する場合は、陽性者の部屋の消毒をアルコールで徹底的に実施する。その際にスプレーを環境表面に噴霧して布や不織布で拭くのではなく、あらかじめアルコールで布や不織布を濡らしておいて、環境表面を清拭するようにする。既製品のアルコール含浸環境クロスなどが便利である。もちろん、消毒作業時には、エプロン、手袋、キャップ、マスク、フェイスシールドを着用のこと。	
31		・陽性者がいた部屋でも、3日間放置すれば環境に付着したウイルスは死滅するため、その後に消毒して使用すると入る利用者に感染するリスクをゼロにすることができる。		
32	感染時の生活対応	居室の掃除について	・排気のある掃除機の使用は、ホコリが舞うため避けるべき。モップ等による拭き掃除がよい。	
33			・部屋の壁など全体を拭く必要はない。人の手が触れるところ(高頻度接触環境表面)をアルコール消毒する。	
34		共有スペースの消毒について	・手すりやドアノブなど、人が手を触れる部分を中心に、拭き消毒すればよい。	
35			・頻繁に行った方がよいが、労力には限界があるため、午前・午後の1日2回でも必要にして十分である。	
36			・人の手が触れる場所を頻回に拭くことに労力を払うよりも、職員・利用者の手指の消毒を頻繁に行う。	
37			・職員一人一人でも、アルコール消毒液を携帯して手指消毒に努める。消毒していない手で、自分も含め人の顔に触れると感染の恐れがある。	

	大項目	小項目	指導内容
38		施設内をアルコール消毒する際の注意	・アルコールで拭く際は、対象箇所にスプレーしてからクロスで拭くのは、ムラになるため不適切。
39			・アルコールで拭く際は、クロスに十分なアルコールを吹きかけてから、対象箇所を拭くようにする。
40		洗濯について	・衣類等は、洗濯機で洗剤を入れて洗えば、洗剤で消毒されるため、通常の洗濯でよい。
41			・高熱で乾燥機を使うと、より安心できる。
42			・陽性者の使用したシーツ・タオル類・寝衣等は、ビニール袋に入れて密閉して回収する。
43		入浴について	・感染が発生している場合(陽性者や濃厚接触者がいる場合)は、入浴は必要最小限とするべきであり、可能な限り清拭等に対応する。
44			・入浴介助する場合は、職員はマスクとフェイスシールド、ガウンでしっかりと防御する。
45		食事提供について	・このウイルスは、食器用洗剤で使われる界面活性剤で死滅するため、食器は洗剤で洗えば大丈夫。
46			・普段の食器洗浄機で洗剤を使って洗浄すれば、食器を共有しても問題はない。必ずしも使い捨ての食器を使用する必要は無い。
47		リネン(シーツ、タオル類)について	・陽性者が使ったシーツでも、使用后72時間経過すれば、ウイルスは死滅する。
48			・そうしたシーツは、ビニール袋に入れて72時間置いておくとよい。
49			・リネンの業者によっては、陽性者が使用したシーツを扱わないとする場合もあるが、ビニール袋に入れて72時間経過すれば安全であり、その運用であれば業者は引き取ってくれることが多い。
50		廃棄物について	・陽性者が触った廃棄物については、ビニール袋に入れて72時間放置しておけば、感染の危険はなくなる。

	大項目	小項目	指導内容
51		換気について	・換気は季節を問わず飛沫・エアロゾル感染予防に有用である。
52			・換気は、個室にトイレ内も含めてエアコンとは独立した換気扇があれば、それを24時間常時稼働しておけばよい。
53			・換気扇があれば、窓やドアを開けておく必要は無い。また1時間に複数回の開放も原則として必要ない。
54			・換気扇は、利用者が誤ってスイッチを切ることがないように、配慮する必要がある。巡視などの際に常に確認するようにする。
55			・特に入院調整中の陽性者が部屋にいる場合は、換気扇を確実に稼働させるとともに廊下側の扉は常に閉め、部屋の空気がフロアに流れないようにする必要がある。
56	陽性者への対応	陽性者がいた居室の対応	・このウイルスは、環境中では72時間経過すれば自然に死滅する。
57			・陽性者がいた居室は、まずは誰も入らないようにロックして、3日間放置することがよい。
58			・その後、利用者が頻繁に触れる箇所を中心に、アルコール消毒すればよい。その際に防護具は必要である。
59			・陽性者が居室を出たあと、すぐに消毒するのはリスクがある。慎重に防護具を着て行う必要がある。
60	職員対応	施設で感染が発生した場合の職員の対応	・接触者となった職員でも、自宅に帰って差し支えない。
61			・濃厚接触者や陽性者の利用者に対応しても、きちんと防護をしていれば自宅では通常どおりで良い。
62			・ただし、自宅に高齢者や免疫機能の低下した方がいる場合は、対策が必要。
63			・対策としては、家庭内でもマスクをする、自室のみで過ごす、食事も別にする、お風呂は最後にする。
64			・また、生活必需品のショッピングの外出以外は、控えるようにする。