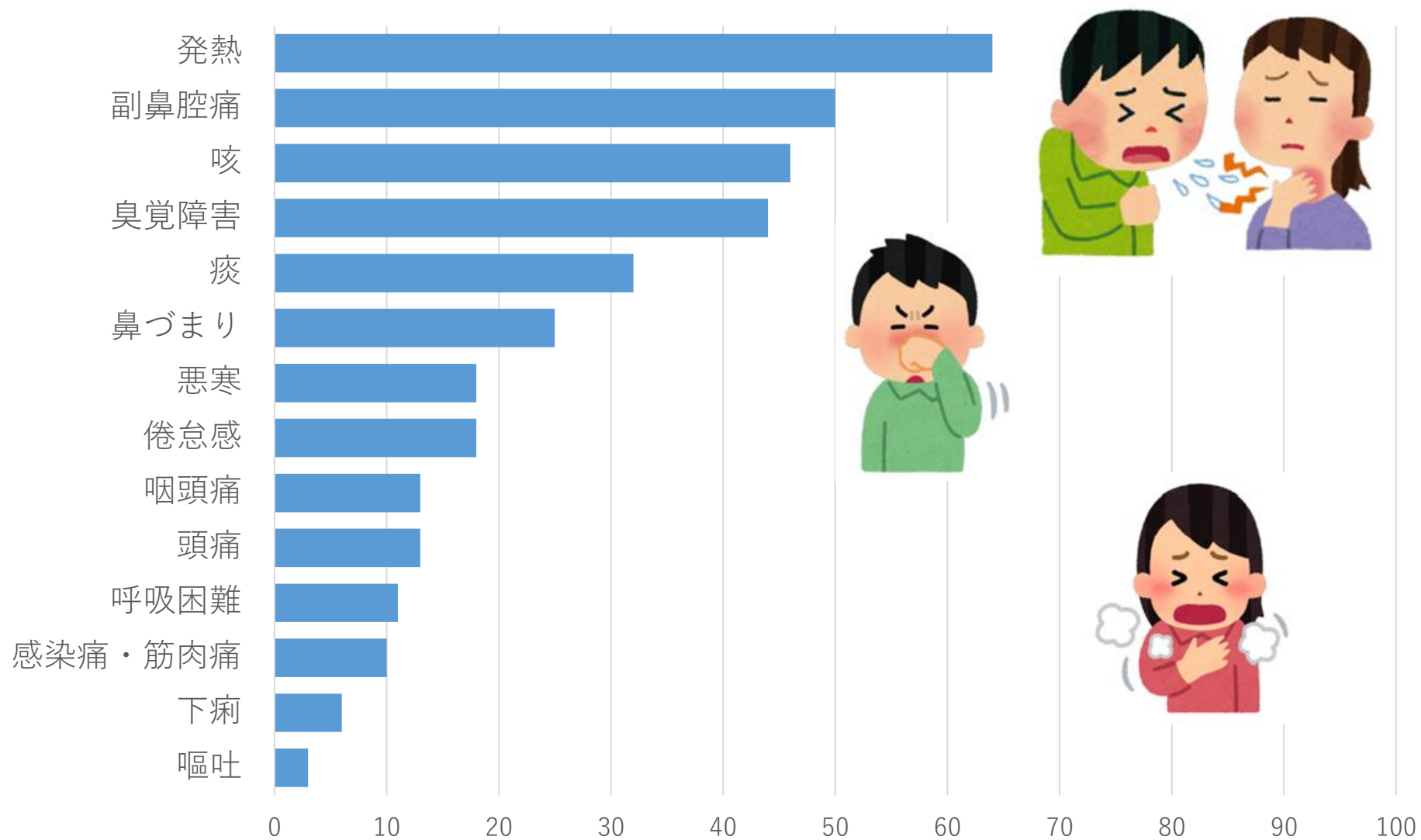


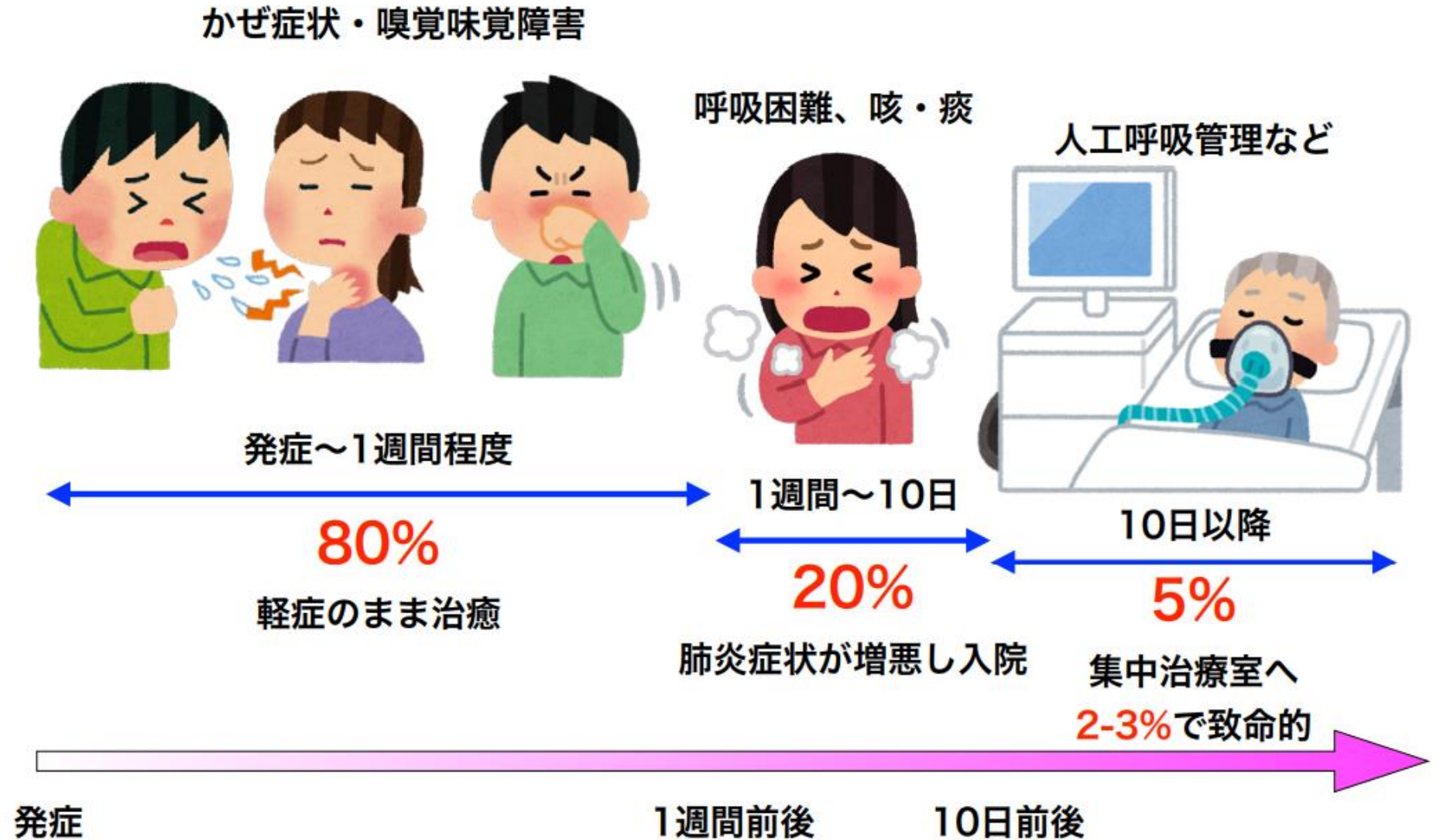
1. 感染症の基本的知識

新型コロナウイルス感染症の特徴

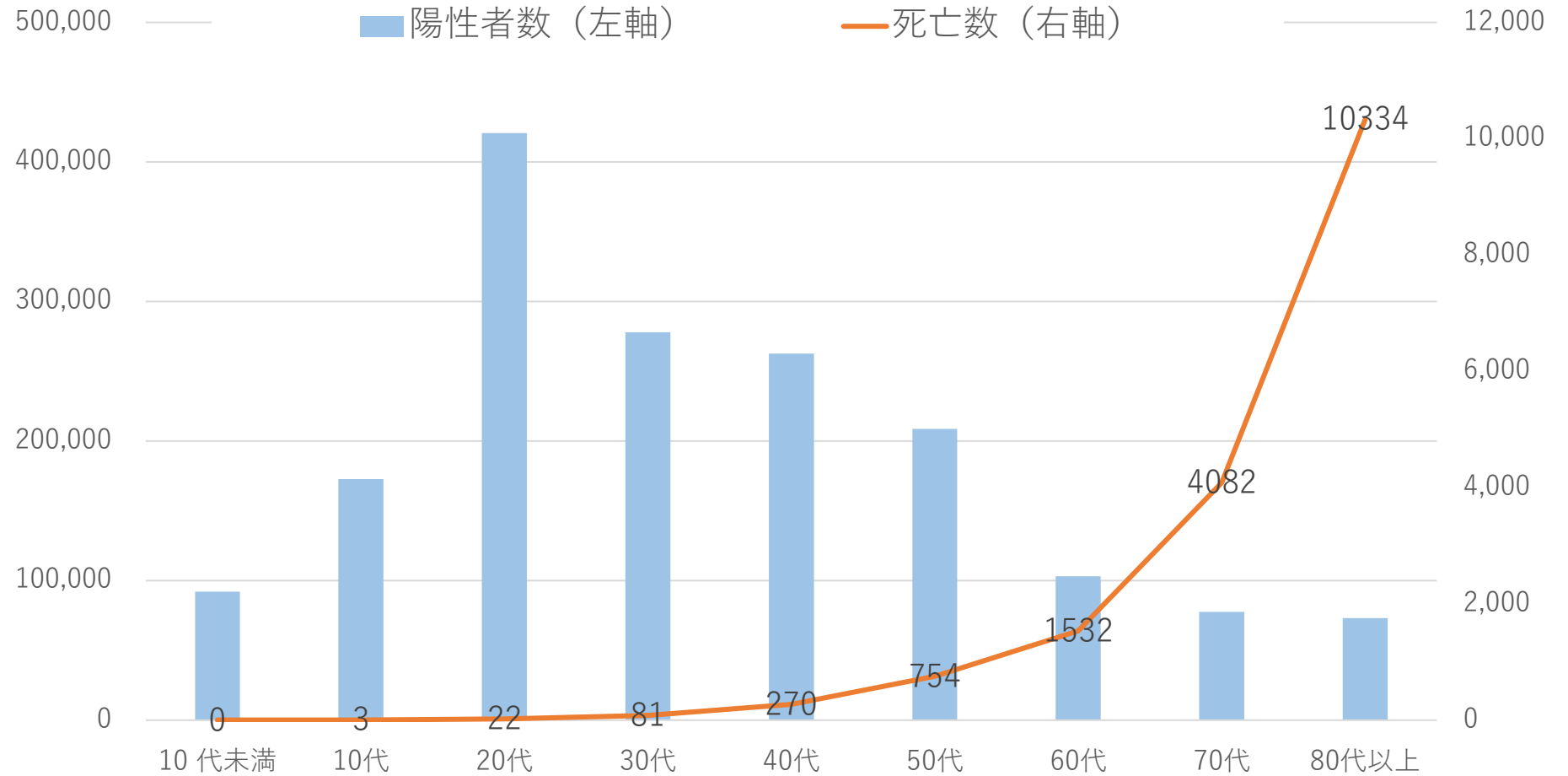
症状



発症後の経過



年代別陽性者数と死亡数



2021年10月12日時点



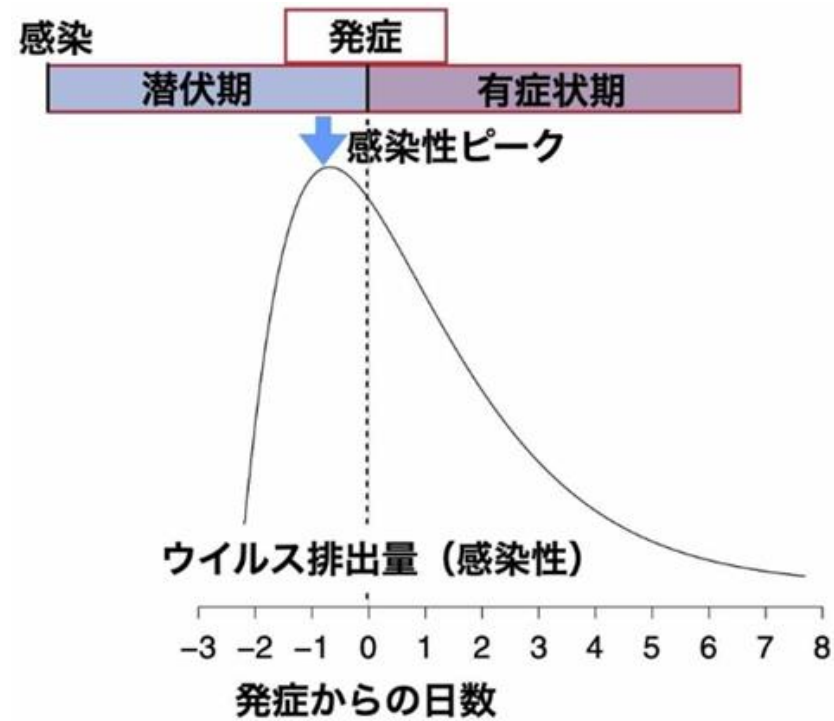
65歳以上の高齢者 悪性腫瘍 慢性腎不全
慢性閉塞性肺疾患 2型糖尿病 高血圧
脂質異常 肥満（BMI 30以上） 喫煙 等

→ **ワクチン接種により重症化リスクは低下する**

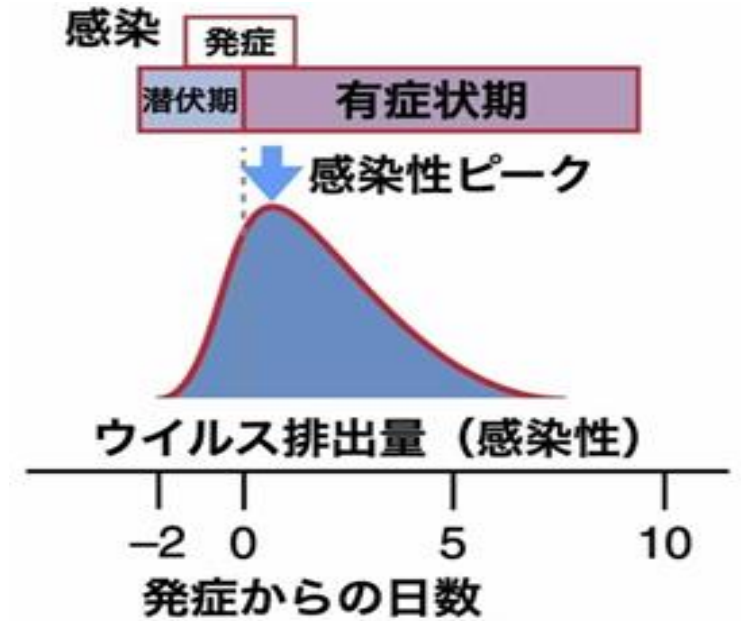
重症化のリスク因子

ウイルスの排泄期間

新型コロナウイルス感染症



季節性インフルエンザ



感染経路

エアロゾル感染 \neq ~~空気感染~~



エアロゾルはいつ発生するのか？

エアロゾル (5 μ m以下) 発生手技



N95マスク・換気必須

気道吸引 気管内挿管・抜管 心肺蘇生

喀痰誘発 用手換気 気管支鏡

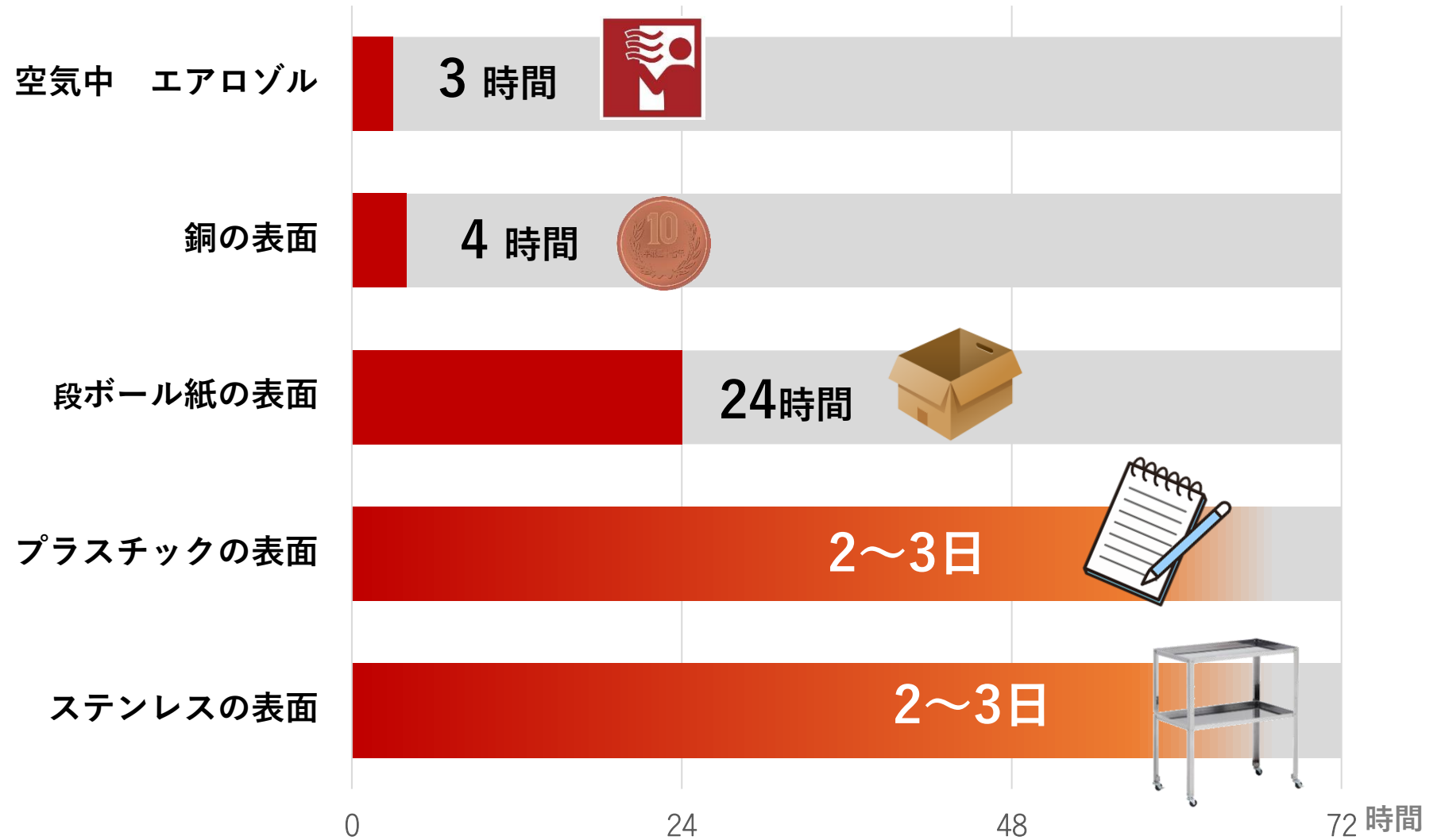
非侵襲的換気療法 **ネブライザー療法**



※鼻咽頭拭い液採取は、サージカルマスクで可

出典：新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（改訂2020年6月2日）国立感染症研究所
国立国際医療研究センター 国際感染症センター

ウイルスの生存期間



出典：新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（改訂2020年6月2日）国立感染症研究所
国立国際医療研究センター 国際感染症センター

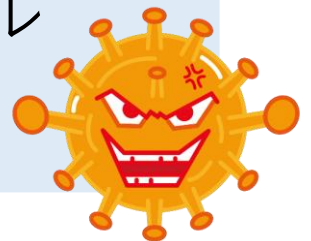
新型コロナウイルス 感染症の概要

潜伏期間：1～14日（多くは5～6日）

発症前に、知らないうちに他者に感染させる

症状は、主に発熱、咳などの呼吸器症状、倦怠感、
臭覚障害などの多彩である

感染経路は、飛沫が主、接触 + エアロゾル



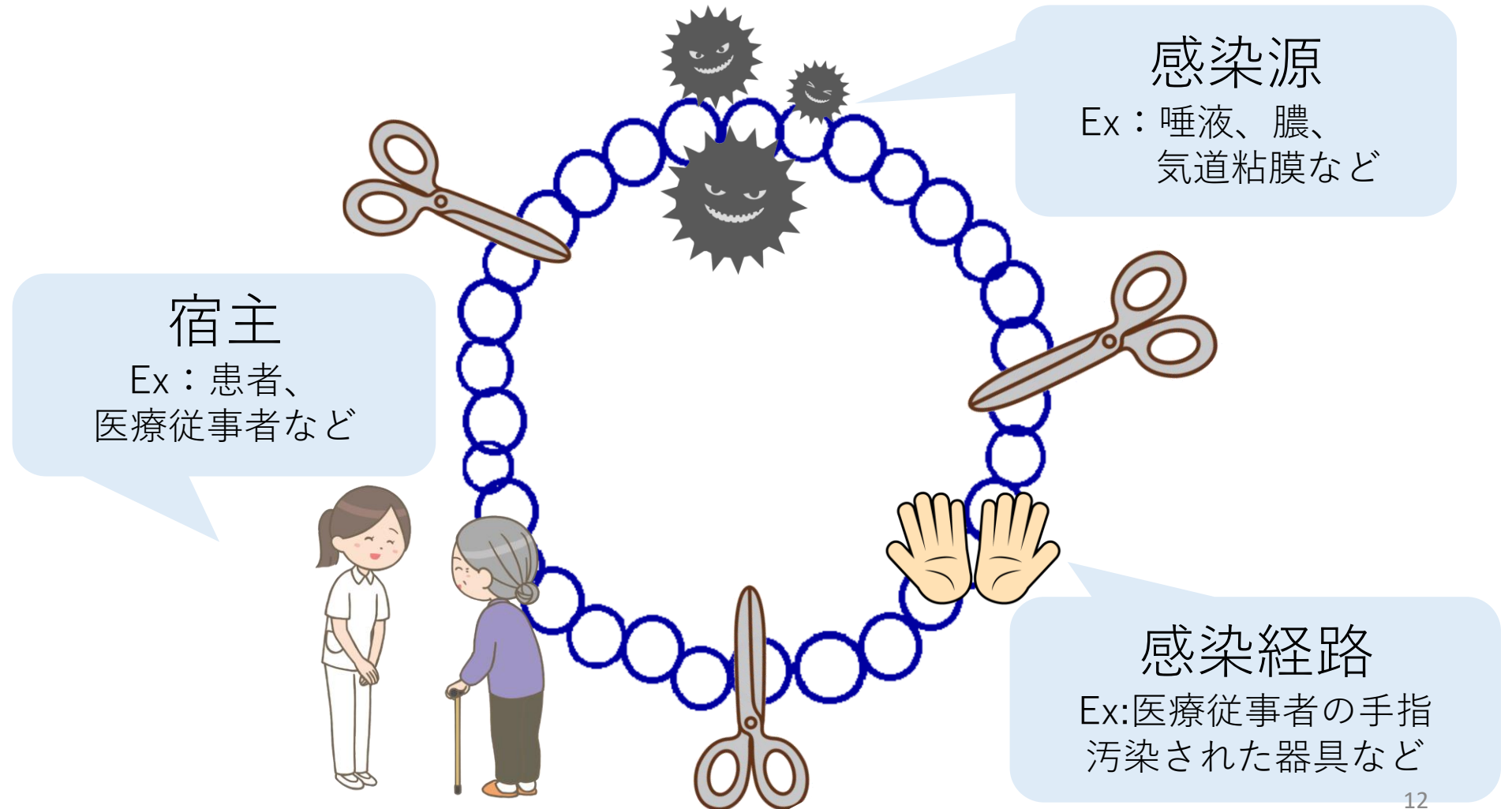
どうやって、 新型コロナウイルス感染を 防ぐのか？

知らないうちにうつる、うつす可能性

→ **まずは、標準予防策の徹底**

感染成立の輪

どこかで遮断すると、感染は成立しない！



全ての患者に対して行う普遍的予防策

標準予防策



オプションとなる予防策

空気感染
予防策

飛沫感染
予防策

接触感染
予防策

標準予防策と
経路別予防策

標準予防策とは

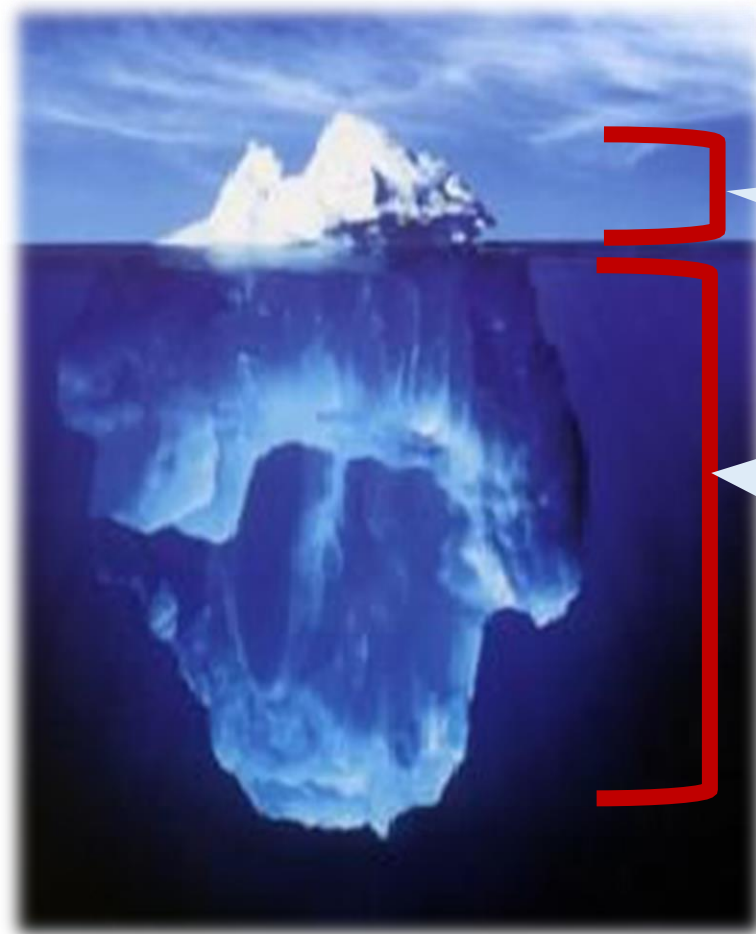
目的：病原体・感染経路の遮断
職員・患者を守る

- 疾患の種類・特殊性に関係なく
- 全ての患者に対して
- 標準的におこなわなければならない
- 感染予防策



すべての職員が
行わなければならない対策！

『感染症陽性の患者は 氷山の一角に過ぎない』



検査により感染症
『陽性』と判断される

診断されない症例とは？

- ・ 未検査
- ・ ウィンドウピリオド
- ・ 未知の感染症
- ・ 偽陰性

標準予防策
(スタンダードプリコーション)

- ① 手指衛生
- ② 個人防護具
- ③ 血液媒介病原体曝露防止
- ④ 患者・利用者配置・移動
- ⑤ 環境管理
- ⑥ ケア器具及び機器の取り扱い
- ⑦ リネンの取り扱い
- ⑧ 呼吸器衛生/咳エチケット
- ⑨ 安全な注射手技
- ⑩ 特別な腰椎穿刺における感染制御手技

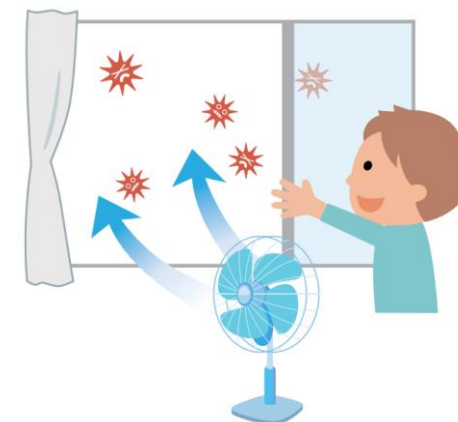
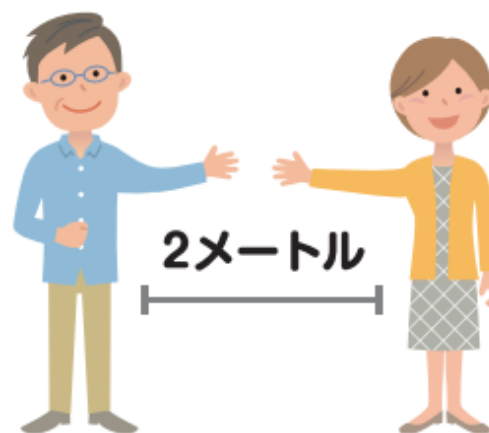
新型コロナウイルス感染症の感染対策

- 病院内では必ずマスク着用

サージカルマスクの推奨
ウレタン等では性能 ↓

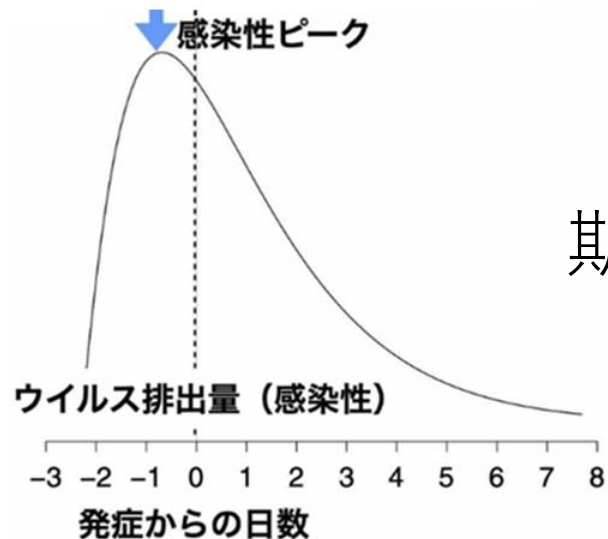


- 2メートルの距離が取れば、マスクを外せる



濃厚接触者の定義

COVID-19



期間：発症2日前（有症者）

検体採取の2日前（無症状者）

- ①同居・長時間（車内）の接触があった者
- ②必要な感染防護具なしに患者を診察・看護等した者
- ③体液に直接接触した可能性のある者
- ④必要な感染予防策なしに、**1メートル**・**15分以上**の接触

コロナウイルスの病院内への侵入を食い止める！！



100%食い止めることは不可能



※ダメージを最小限にする
クラスター発生をさせない！！



2.感染対策

2-1.手指衛生

微生物 ヒトの手に付着している

ヒトの手には細菌やウイルスなどが付着している
(皮膚表面には大きく分けて2種類の細菌が存在)

①常在細菌

皮膚や毛穴の奥に住み着いている
手洗いで除去することが難しい



②一過性細菌

たくさんのヒトが触れるところに付着している
手洗いにより除去することができる

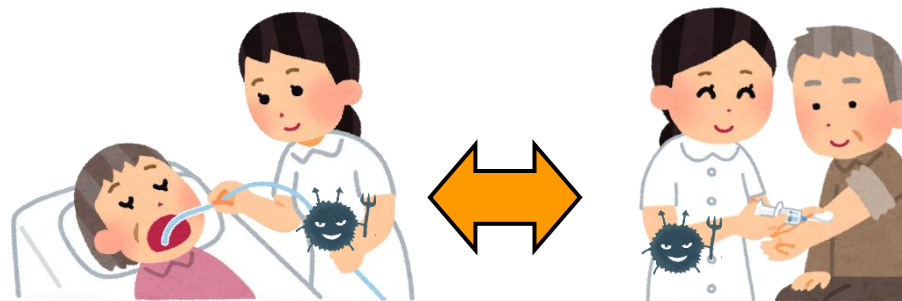


医療従事者の手から汚染



一過性細菌には、黄色ブドウ球菌、大腸菌、緑膿菌などの感染を起こす細菌がある

医療従事者の手を介して、『患者から患者』『同じ患者の身体部位から他の身体部位』に細菌が広がる

手に付着した新型コロナウイルスも細菌と同様に、手を介して広がる

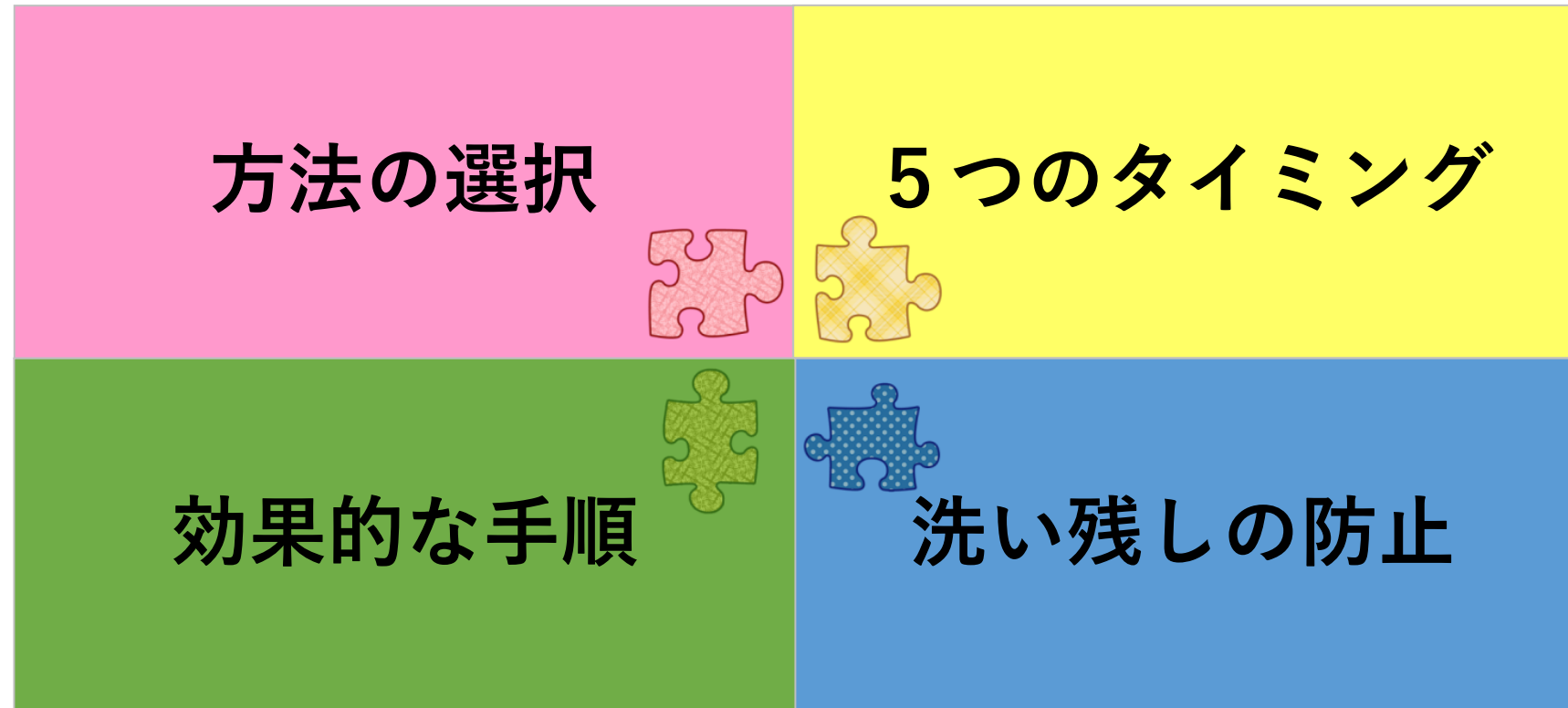


日常的手洗いと 衛生的な手洗い

種類	目的	方法
<p>日常的手洗い</p> 	<p>汚れ及び 一過性微生物の除去</p> 	<p>石鹼と流水で 30秒以上かけて洗う</p>
<p>衛生的な手洗い</p>	<p>一過性微生物の除去 あるいは 常在菌の除去、殺菌</p>	<p>速乾性アルコール製剤 石鹼(抗菌・非抗菌)と流水</p>

衛生的な手洗いのポイント

医療従事者が手指衛生を実践していくために重要な、4つのポイント



方法の選択

手の汚染の有無で、手指衛生の方法を選択する

目に見える汚染がない



手指消毒薬を選択



目に見える汚染がある



石けん手洗いを選択



手指消毒薬を選択

標準的な手指衛生方法

- 短時間（20～30秒）で実践できる
- 多くの病原菌を除去できる
- 保湿剤入りで手荒れを起こしにくい
- アルコール性、非アルコール性の消毒薬がある
新型コロナウイルスはアルコールで殺菌できる
- 特別な設備が必要ない



持ち運びができるため、推奨されるタイミングで実践できる
(ポイントオブケアの実践に向けて)

※ただし手指が目に見えて汚れている場合を除く

ポイントオブケア

患者やその場から離れることなく、
推奨されるタイミングで、手指衛生を実施すること

【例】

- 医療従事者が手指消毒薬を携帯
- 壁埋め込み型のディスペンサー設置
- ベッドやベッドサイドに設置
- P Cカート、処置用ワゴンに設置
- 簡単に使えて、手の届く範囲にある



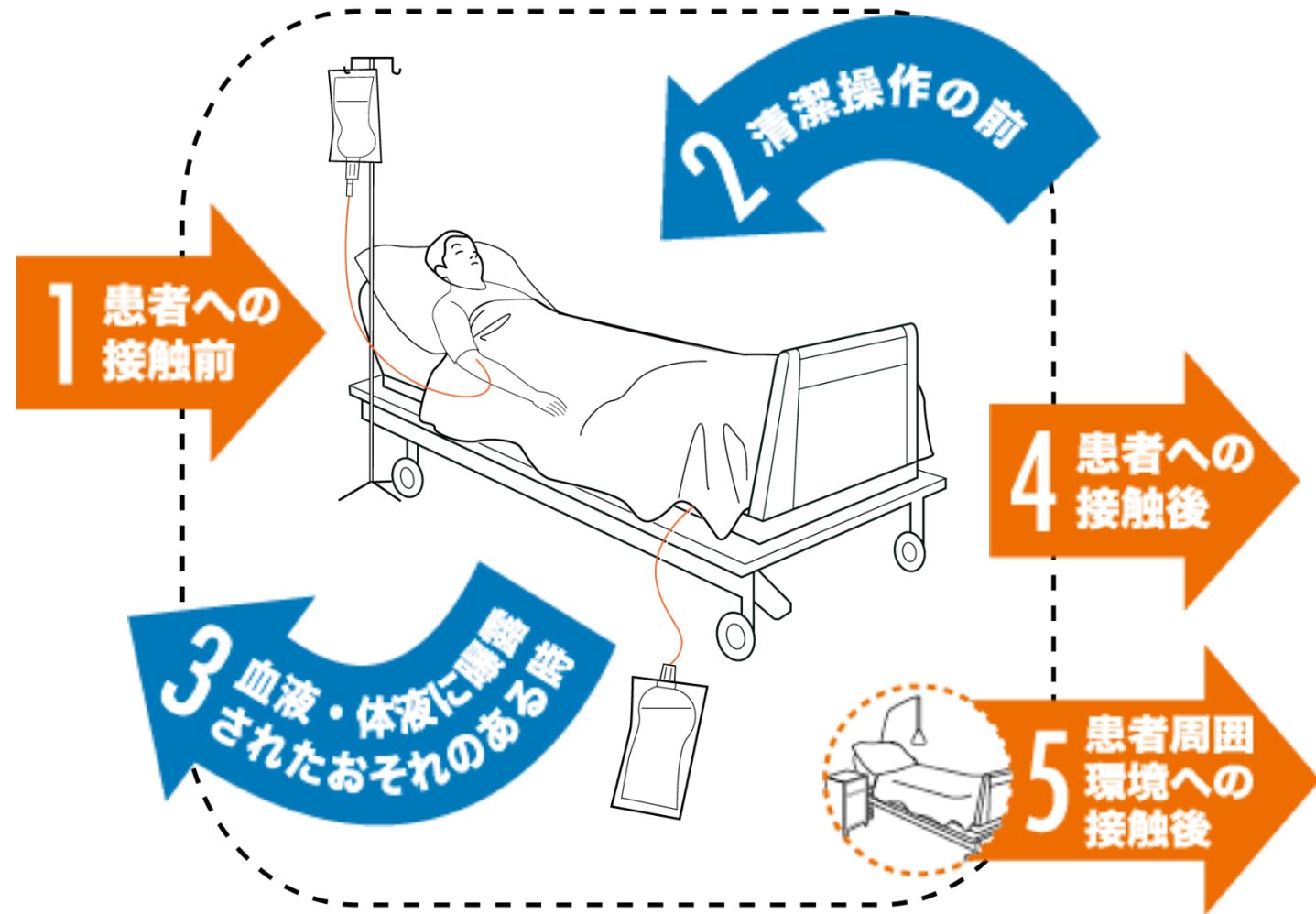


石けん手洗いを選択

- 目に見える汚れがある場合に必須
- 排泄ケアを行った後
(有機物が付着のおそれがある場合)
- アルコールに抵抗性がある細菌・ウイルスによる
消化器感染症が疑われる患者と、その周囲の
環境に触れた後

※アルコールに抵抗性がある細菌、ウイルス
クロストリディオイデス・ディフィシルやノロウイルス など

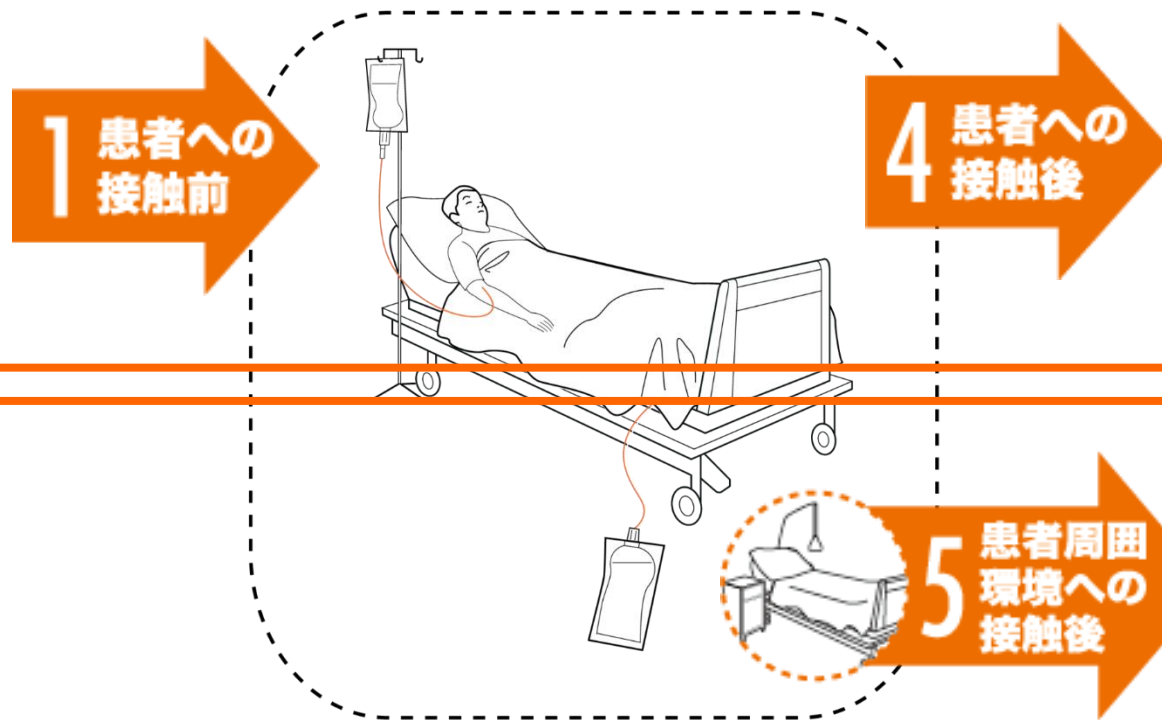
5 手指衛生 つのタイミング



引用文献：WHO手指衛生ガイドラインスライド日本語版（ハンドハイジーン研究会）


5 手指衛生 つのタイミング

【例】 ○手を繋ぐ ○患者を支える
○血圧を測る ○聴診、触診 など



【例】 ○寝具を交換 ○テーブルを清掃
○輸液ポンプの操作 など

5 手指衛生 つのタイミング



The diagram shows a patient lying in a hospital bed with an IV drip stand and a urinary catheter bag. A dashed line outlines the patient and equipment. Two blue curved arrows point to the patient: one at the top right labeled '2 清潔操作の前' (Before cleaning operation) and one at the bottom left labeled '3 血液・体液に曝露されたおそれのある時' (When there is a risk of exposure to blood/body fluids).

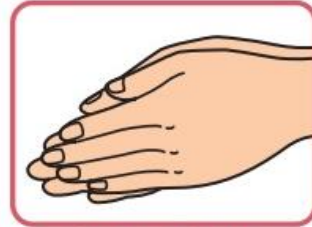
【例】

- 患者の歯を磨く
- 目薬をさす
- 食事を介助
- カテーテル挿入
- 痰を吸引
- 創部を処置 など

効果的な手順 (手指消毒薬)



1 ジェル状の速乾性手指消毒剤を適量手の平に受け取る



2 手の平と手の平を擦り合わせる



3 指先、指の背をもう片方の手の平で擦る(両手)



4 手の甲をもう片方の手の平で擦る(両手)



5 指を組んで両手の指の間を擦る



6 親指をもう片方の手で包みねじり擦る(両手)



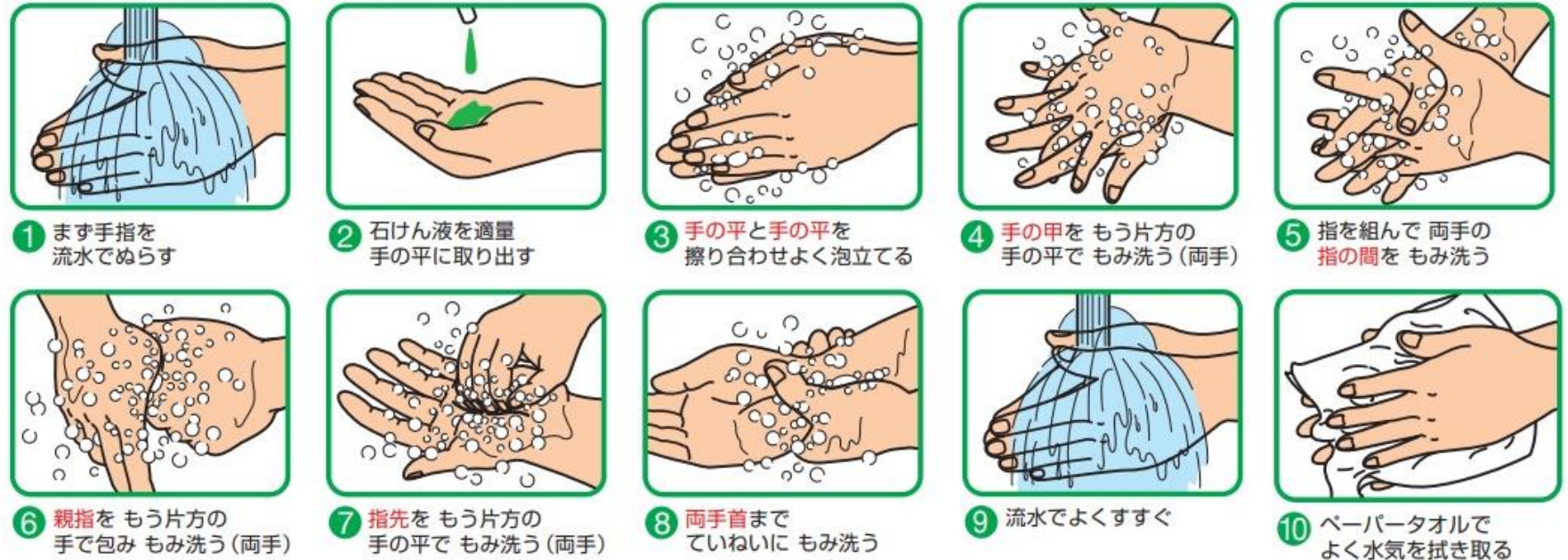
7 両手首までていねいに擦る



8 乾くまで擦り込む

- 手の大きさに合わせて必要量を手に取る
- 20～30秒かけて手指を消毒する
- 凹凸面のある指先を早い段階で行う

効果的な手順 (石けん手洗い)



- 手が濡れていると細菌が付着しやすいため、ペーパータオルで十分に拭き取る
- 水洗レバー（蛇口）を閉じるときはペーパータオルで持ち、再汚染を予防する

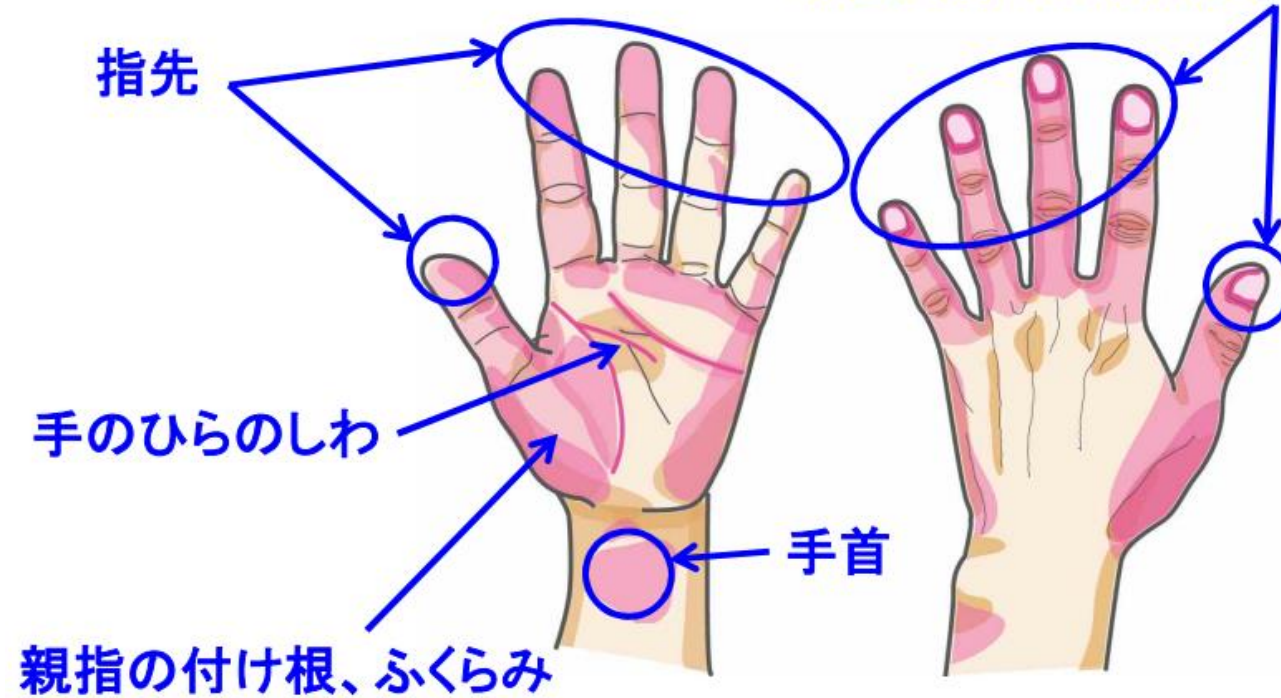
手指消毒手洗い（実演）

動画でご確認下さい

石けん手洗い (実演)

動画でご確認下さい

爪と皮膚の間、甘皮の部分



洗い残しの防止



蛍光塗料を使用した手洗いチェッカーで示した
洗い残ししやすい場所

引用文献：食中毒予防のための衛生的な手洗いについて
(公益社団法人 日本食品衛生協会)

手荒れ対策

頻回に手指衛生を行う医療従事者の手は皮脂が減少し、皮膚炎を起こしやすい状況にある

【手荒れの影響】

- 傷ついた皮膚は黄色ブドウ球菌などの細菌が定着しやすい
- 皮膚刺激を回避するために手指衛生の回数が減る

※季節に関係なく、日ごろのハンドケアが重要

手荒れ対策

洗い方	<ul style="list-style-type: none">● 温水ではなく水で洗う● 石けん成分は十分に洗い流す● ペーパータオルで強く擦らない
手指消毒	<ul style="list-style-type: none">● 手に合ったアルコール製剤を選択● 非アルコール製剤を使う
手の保湿（保護）	<ul style="list-style-type: none">● 手洗いの度に保湿する● バリア機能のある保護剤を使用する
日常生活	<ul style="list-style-type: none">● 主婦（手）湿疹を予防 ※食器洗いは防水手袋を装着して行う

手荒れ対策では追いつかない皮膚炎の場合、早めに皮膚科受診することも大切

まとめ

- 医療従事者は、自身の手指が目に見えない微生物に、汚染されていることを知っておく
- 適切なタイミングで手指衛生を行うと、感染を予防することができる
- 新型コロナウイルスにはアルコール消毒が有効
- 手指が目に見えて汚れている場合は、石けん手洗いを選択する
- 患者やその周囲から離れることなく、手指衛生が実施される設備を備えておくことも重要

2.感染対策

2-2.個人防護具の着脱

個人防護具の目的

- 患者を保護し医療従事者を保護する両面がある
- また、様々な目的のために使用する
- 使用にあたっては、合理的に目的にあった防護具を交換のタイミングを考慮して使用する

標準予防策実施時の 個人防護具選択

	手袋	サージカル マスク	N 95 マスク	フェイス シールド	ガウン (長袖)	キャップ	エプロン
バイタル測定		○					
吸引・口腔ケア	○	○		○			○
食事介助	○	○		○			○
おむつ交換	○	○					○
入浴介助	○	○		○			

患者がマスクを着用していない場合は、ケア担当者がフェイスシールドを着用する

感染者対応時の 個人防護具選択

	手袋	サージカル マスク	N 95 マスク	フ ェ イ ス シ ー ル ド	ガ ウ ン (長 袖)	キ ャ ツ プ	エ プ ロ ン
感染疑い	○	○		○	○	○	○
検体運搬	○	○					
レッドゾーン 入室	○	○	○	○	○	○	
エアロゾル 発生手技	○		○	○	○	○	

エアロゾル発生手技とは、気道吸引、気管挿管、抜管などの手技をさす
 感染者が畳を使用する場合や床に患者の体液等の飛散・接触がある場合は
 レッドゾーン内での足袋の使用を検討する

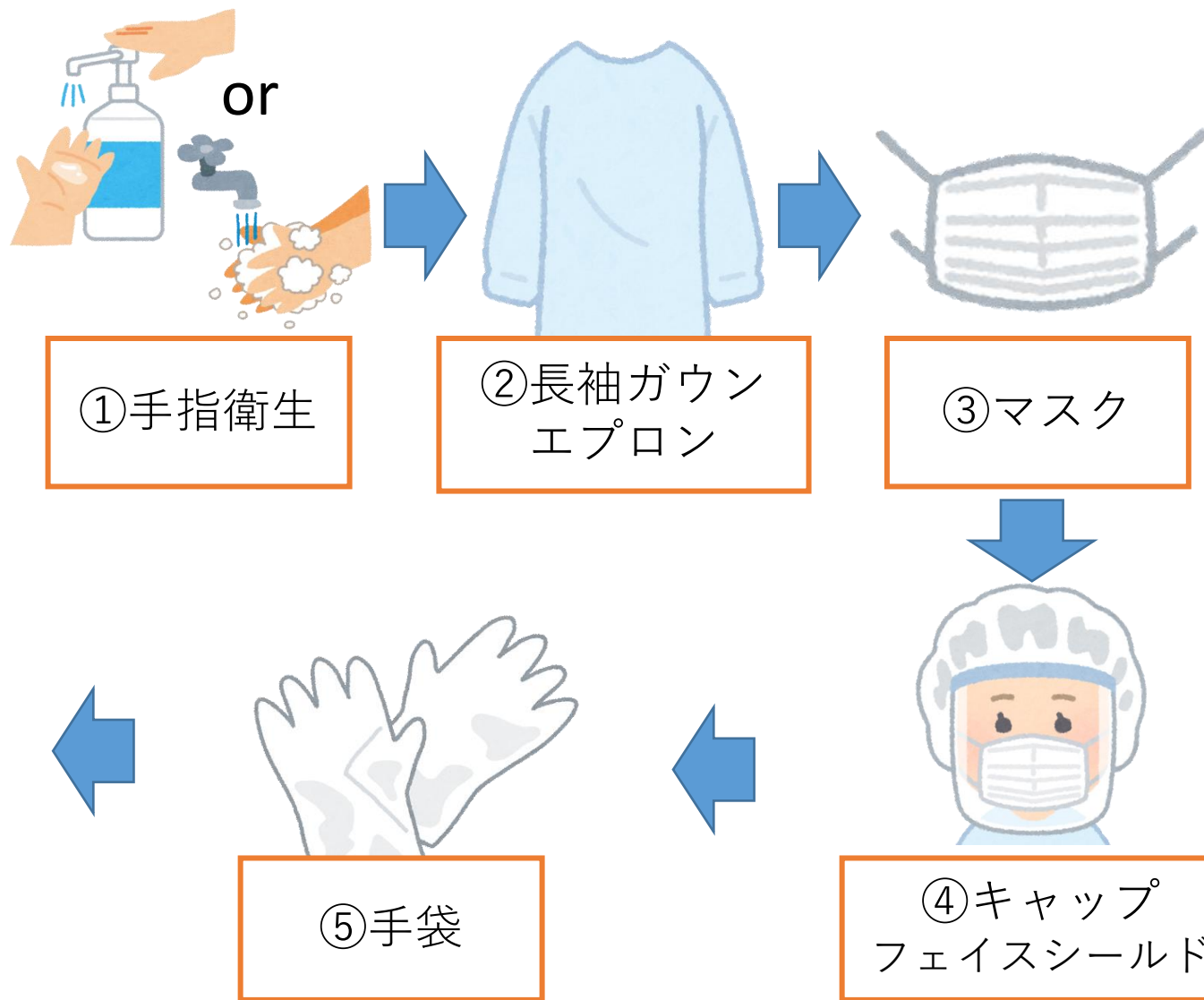
個人防護具を着る

注意事項

- ①手袋は手に合うサイズを選ぶ
- ②腰ひもは後ろか横で結ぶ
- ③しゃがんだ時に（長袖ガウンやエプロン）の裾が床につかないように気を付ける
- ④ボールペンやPHSなどを持っているとき無意識にガウンの下から取り出してしまわないようあらかじめ持たないようにする
- ⑤足袋は感染者が畳で生活している場合には使用する

個人防護具を着る

着る順番



個人防護具を着る

チェック項目

- ①キャップから髪が出ていない
- ②フェイスシールドで目・顔を覆えている
- ③サージカルマスクは隙間なく着用できている
- ④手袋は長袖ガウンの袖を覆い隙間がない

全て着用できたら、作業中に肌が露出しないように着用できているか確認する

※他の人や鏡を利用して確認する

サージカルマスクの 着用方法



ノーズピースに折り目をつける



ゴムひもを耳にかける



ノーズピースを顔の形に合わせる



蛇腹を伸ばし鼻と口を覆う

着用後のチェック

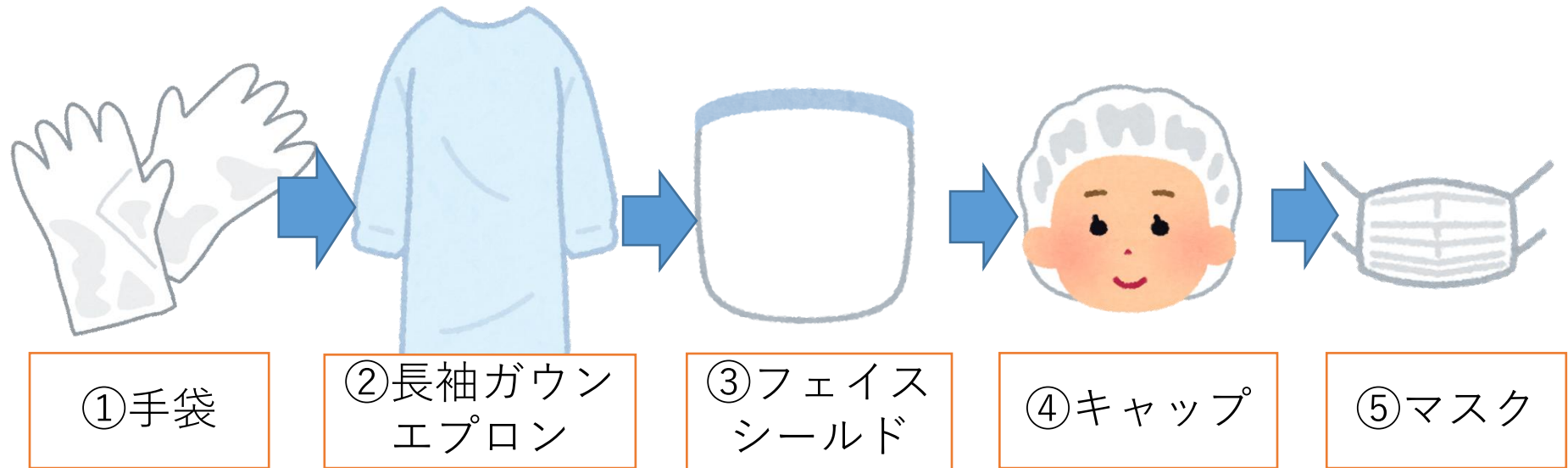
- ✓鼻と顎がしっかり覆えているか？
- ✓頬と顎に隙間はないか？

動画でご確認下さい

個人防護具の着方
（実演）

個人防護具の脱ぎ方

個人防護具は「着る」よりも
「脱ぐ」ときに注意が必要です



脱ぐときは防護具の表面(汚染面)にふれる可能性があるため
1つの防護具を脱ぐ度に「**手指消毒**」を行いましょう

個人防護具の脱ぎ方

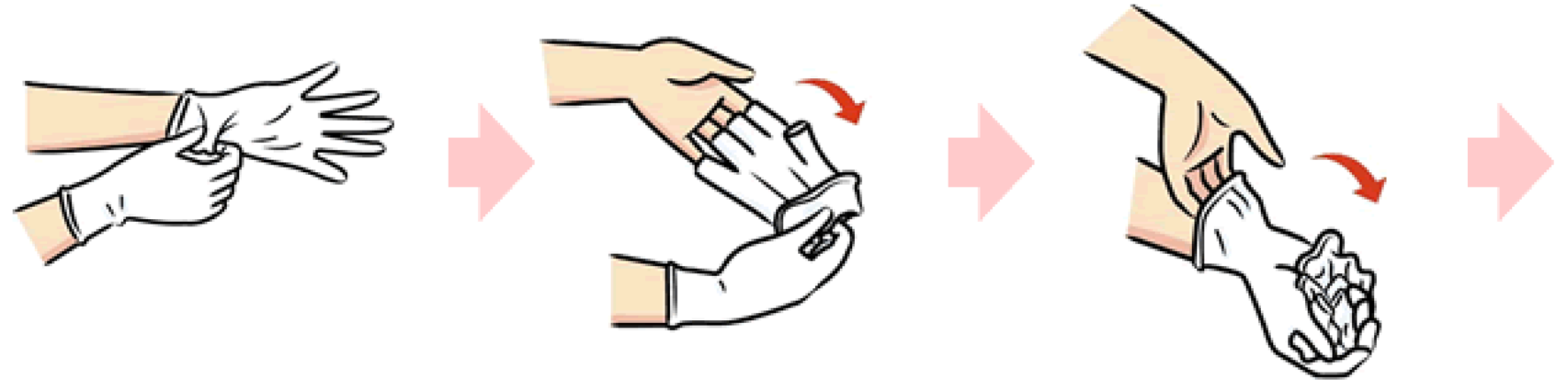
注意事項

- ① 個人防護具の表面は汚染しているため、表面に触れないように慎重に脱ぐ
- ② 1つの防護具を脱ぐ度に手指消毒をおこなう
- ③ 最初に脱ぐのは手袋
- ④ 個人防護具は決められた場所で脱ぐ
- ⑤ ゴミ箱に適切に入れる
(はみ出して周囲の環境を汚染させない)

（実演）個人防護具の脱ぎ方

動画でご確認下さい

手袋の脱ぎ方



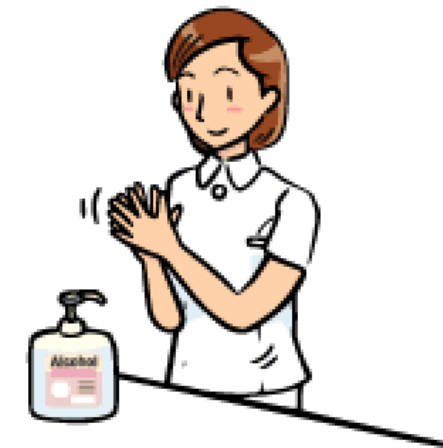
片方の手袋の袖口をつかむ

手袋を表裏逆になるように外す

手袋を外した手を反対の手袋の袖口に差し込む



手袋を表裏逆になるように外す



使用済みの手袋を廃棄し、
手指衛生を行う

ガウンの脱ぎ方



首ひもをちぎる



汚染面が内側になるように
腰の辺りで折りたたむ



袖から両腕を抜く



前に引いて腰ひもを切る



適当な大きさにまとめる



手指衛生を実施する

N95 マスクの 着け方



1 マスクをパッケージから取り出し、上下を確認します。図のようにノーズクリップを指のほうにして、ゴムバンドが下にたれるように、カップ状に持ちます。



2 ノーズクリップを上にしてマスクが顎を包むようにかぶせます。



3 マスクをしっかり押さえながら上側のゴムバンドを頭頂部に付けます。



4 次に、下ゴムバンドを頭頂部を経て、首の後ろにまわします。鼻あて部と顎の位置を顔に合わせます。



ノーズクリップと鼻の間や、顎あてと顎の間に隙間ができやすいので、ご注意ください。

5 両手の指でノーズクリップが鼻に密着するように軽く押し、鼻の形に合わせます。



[ユーザーシールチェック]

6 両手でマスクを覆い、空気の漏れをチェックして密着の良い位置にマスクを合わせます。

N 95 マスクの 外し方



1 マスク表面には触らないようにして、マスクの首の後ろのゴムバンドを外します。



2 次に頭頂部のゴムバンドを外します。



3 マスクを顔から外し、各施設の規定に従い廃棄または保管してください。

マスクの表面に手や顔が触れないように
慎重にヒモを引っ張って外す

（実演）
N95
マスクの着脱方法

2.感染対策

2-3.環境整備

新型コロナウイルスの 感染経路

大きい飛沫：数メートル先まで飛ぶ

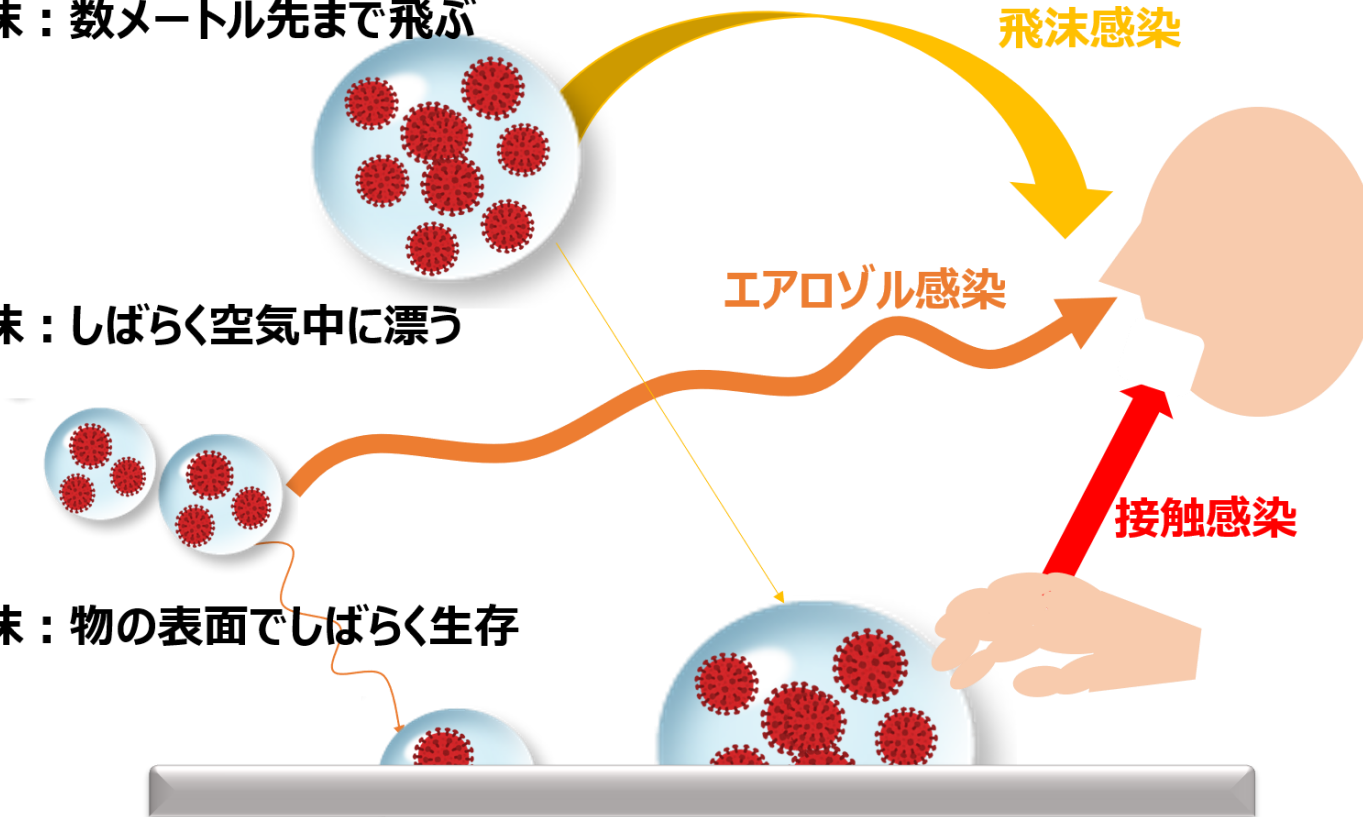
飛沫感染

小さい飛沫：しばらく空中に漂う

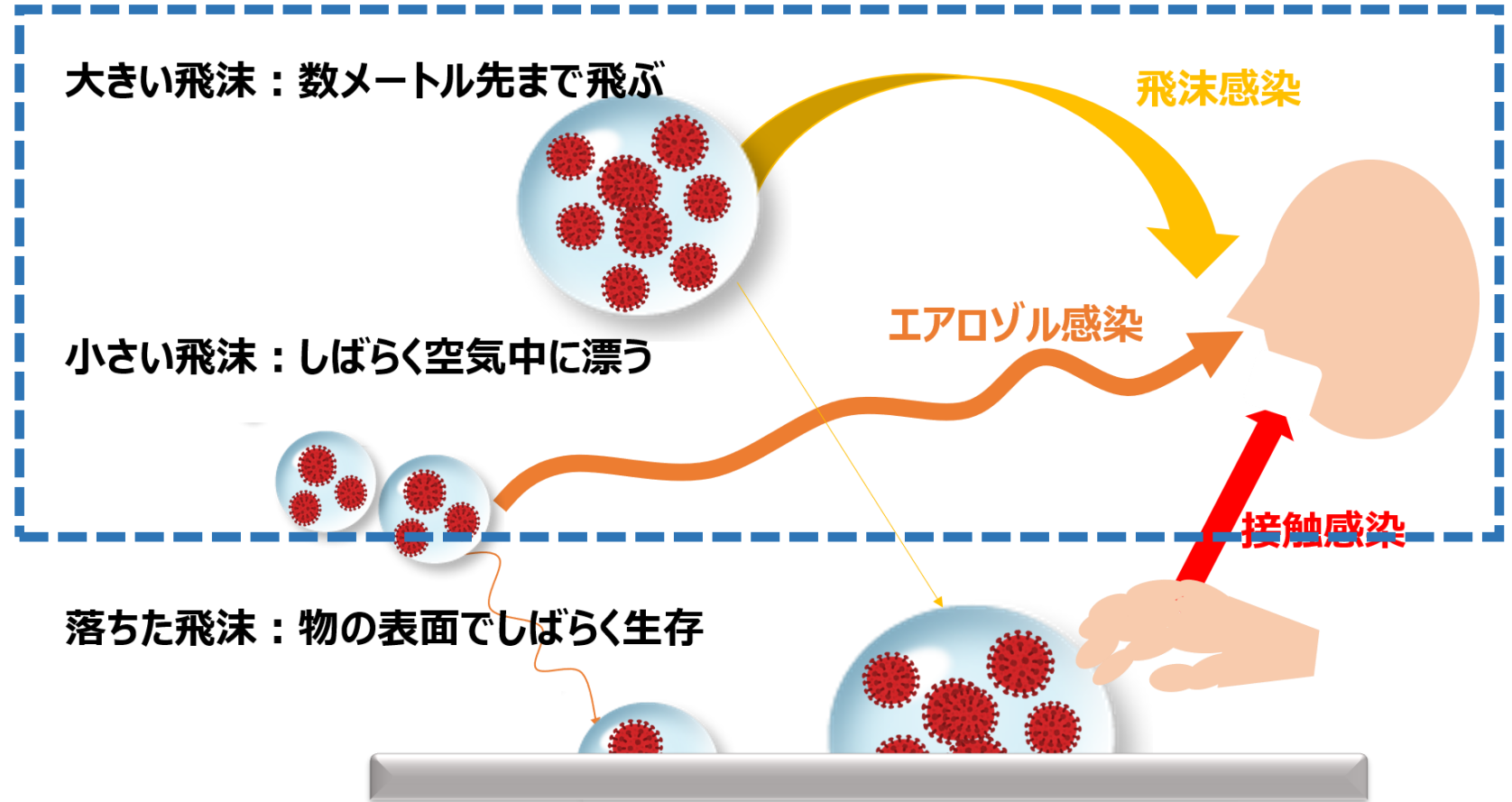
エアロゾル感染

落ちた飛沫：物の表面でしばらく生存

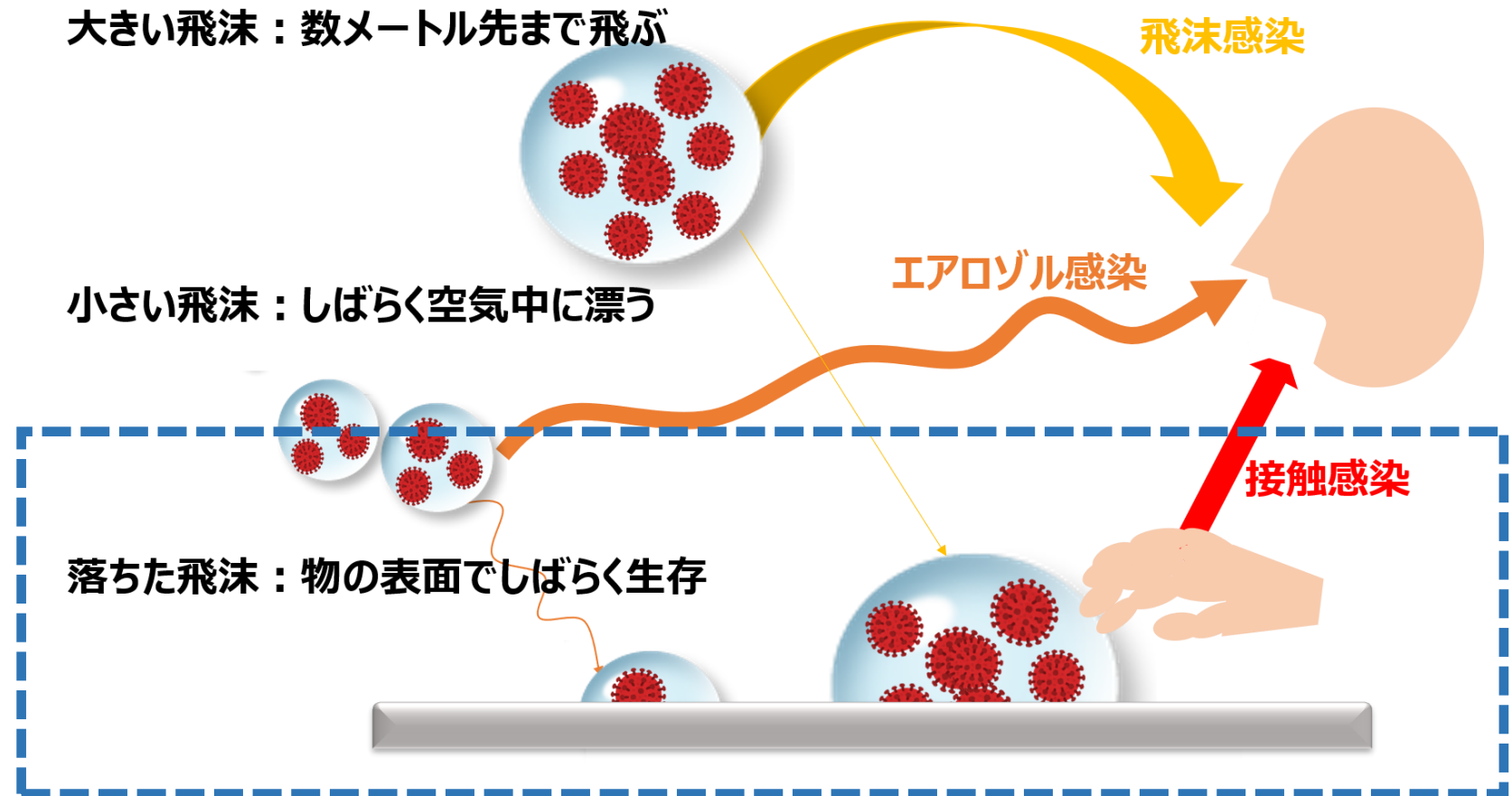
接触感染



新型コロナウイルスの 感染経路



新型コロナウイルスの 感染経路



新型コロナウイルスの 感染経路

接触感染

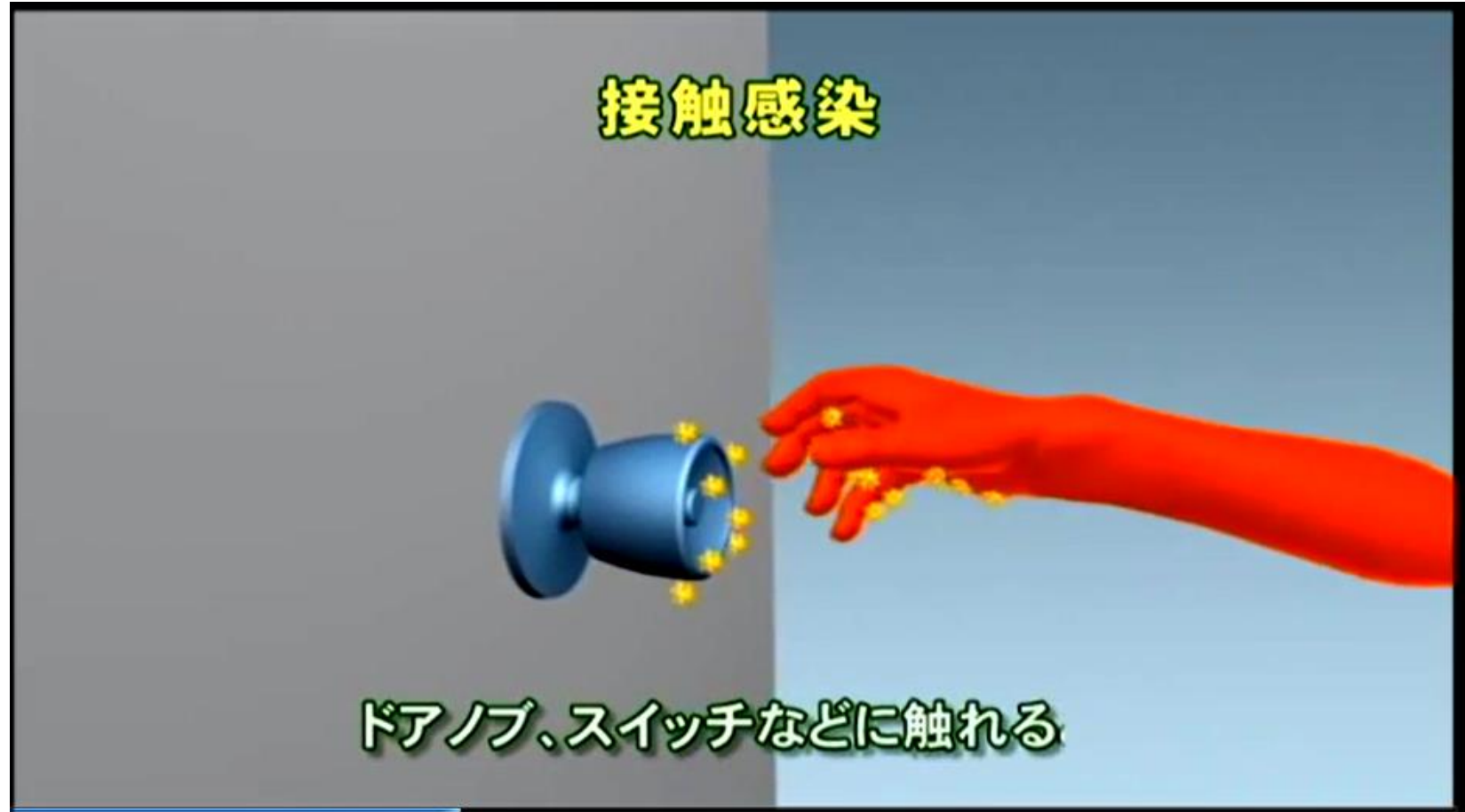
感染した人がせきを手で押さえたあとや



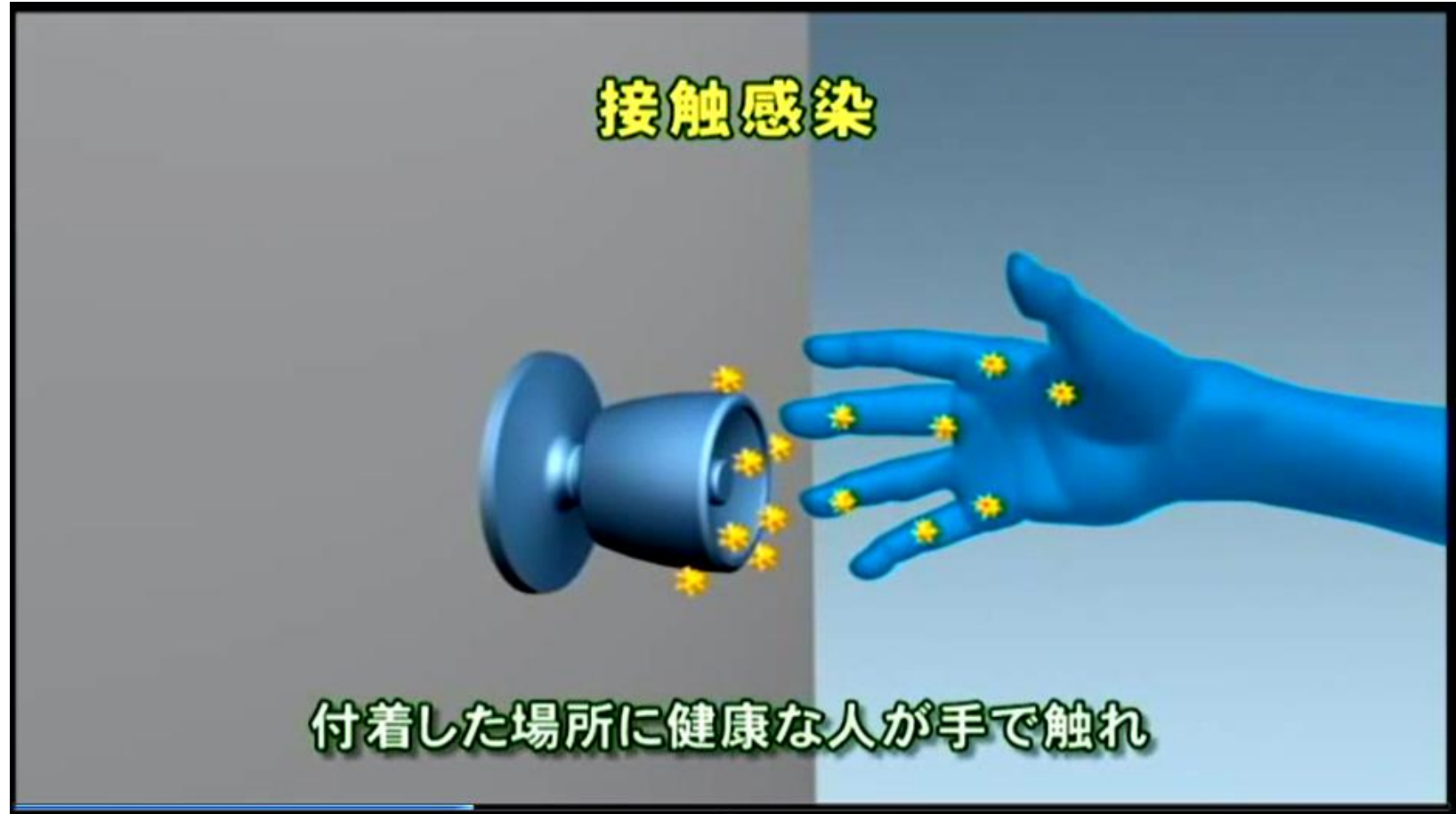
新型コロナウイルスの 感染経路



新型コロナウイルスの 感染経路



新型コロナウイルスの 感染経路



新型コロナウイルスの 感染経路



新型コロナウイルスの 感染経路

接触感染



粘膜などを通じてウイルスが体内に入り感染する

施設内の環境整備も重要

院内感染を防ぐために 私たちにできること

Point 1 手指衛生の遵守

感染対策は手洗いに始まり、手洗いに終わります。正しい方法で実践しましょう。CDガイドラインでは、手洗いに目を見える汚れがある場合は「流水と石けん」を用いた手洗いを、目に見えない汚れがある場合は「手消毒剤」を用いた手洗いを推奨しています。手洗いは手消毒剤の代わりに手拭き紙で実施しましょう。手拭き紙は手拭き紙の代わりに手拭き紙で実施しましょう。

正しい手洗いの仕方

①流水で手を濡らし、石けんをよく泡立てる。 ②手のひら、手の甲、指の関節を洗う。 ③親指は手のひらにすり付けよう。 ④手首まで洗った流水で石けんをよくすすぐ。 ⑤ペーパータオルやハンカチでやさしく拭く。

ポイント
爪は短く切り、指輪は外していただきます。 ①-④を30秒以上かけて行います。

Point 3 職場でも重要な3密回避。医療従事者同士の感染を防ぐ

会議など集合形式で実施する場合、会議時間や、座席配置、換気、マスク・手洗いの確保など、ルールを決めておきましょう。 併発症では以下の事項を守りましょう。 ①ドアと窓を開け換気もよくする。 ②対面飲食を避けるため向かい合っている席を避け、一定の間隔を設ける。 ③食事は時間をずらすなど、少人数となるよう考慮する。 ④食事中の会話はある程度控え、終了後は早やかにマスクを着用する。 ⑤換気設備をこまめに点検する。

Point 4 環境対策(共有部分の消毒)をしっかりと行う

高頻度接触部位(ドアノブ、ベッド欄、患者が使用する器具など)や、スタッフの手すり、エレベーターのボタン、スイッチが共用するパソコンやスマートデバイス、テーブル、パソコン、電話、多数の...などは、定期的に拭き取り消毒する。

Point 5 職場でも日常的な健康状態の確認を

職員から感染者が出ると、施設内でのクラスター発生になる可能性があります。新型コロナウイルス感染症の初期症状は、発熱、咳など普通感冒の発熱と類似の症状がほとんどです。このため発熱症状のみみられるときには、そのまま出勤せず、必ず職場医に相談しましょう。早期対応が重要です。

Point 2 マスクを正しく着用

①鼻をしっかりと覆う。 ②鼻と口を完全に覆う(あごの下まで)。 ③あごマスクになっていたり、鼻が出ないように注意する。

Point 6 新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」の導入

アプリ導入により、早期発見・早期対応(接触者)につながります。症状がない場合も、万一に備えての自己確認など、被害への感染を防ぐ行動を取りやすくなります。

Point 4 環境対策(共有部分の消毒)を しっかりと行う

高頻度接触部位(ドアノブ、ベッド欄、患者が使用する器具など)や、スタッフの手すり、エレベーターのボタン、スイッチが共用するパソコンやスマートデバイス、テーブル、パソコン、電話、多数の...などは、定期的に拭き取り消毒する。

環境整備とは

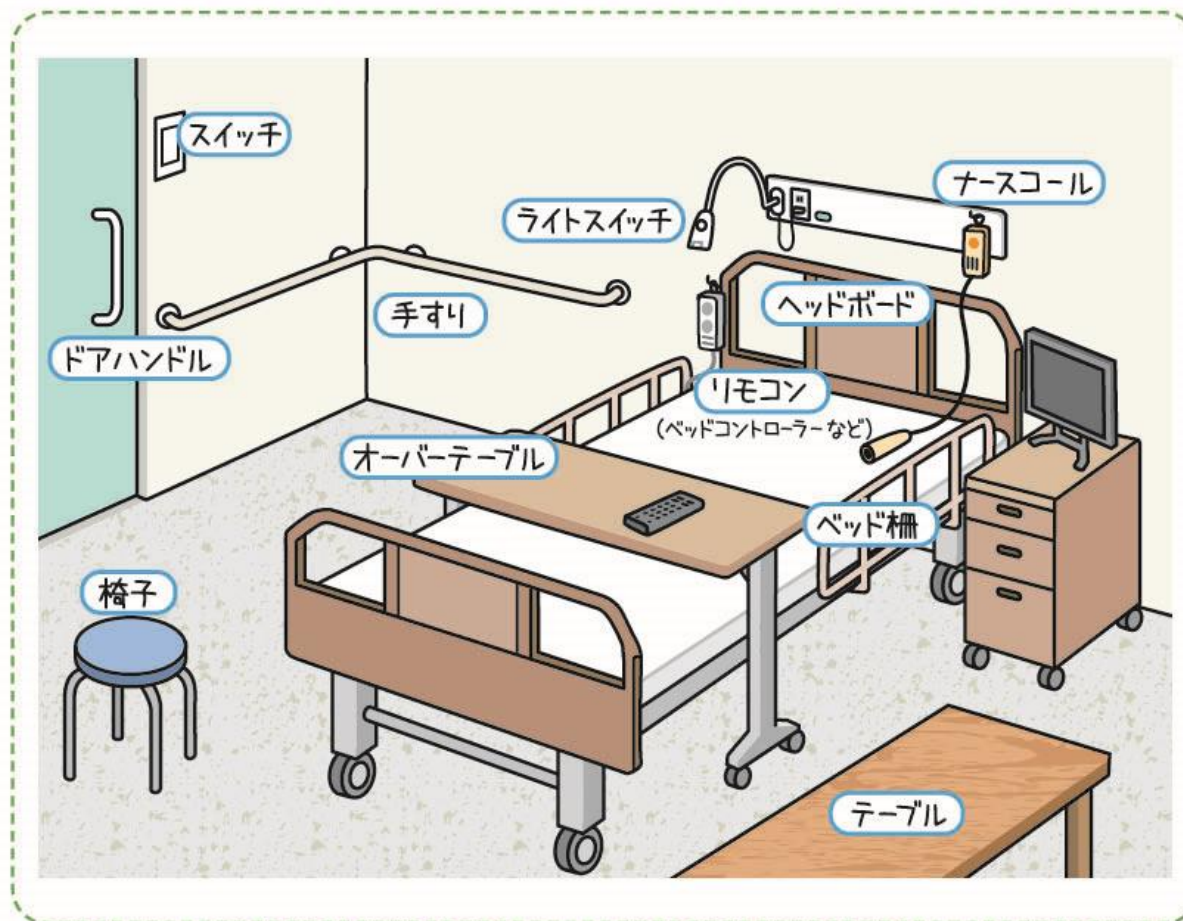
【目的】

療養環境や居住空間を清潔な状態に保つ

【ポイント】

1. 高頻度接触面を中心に1日1回清掃
2. 低頻度接触面は定期または汚染時に清掃
3. 清掃時は手袋着用（必要時エプロンやマスク）
4. 定期的な換気

患者や職員がよく触れる部分



高頻度接触の清掃
(1日1回)

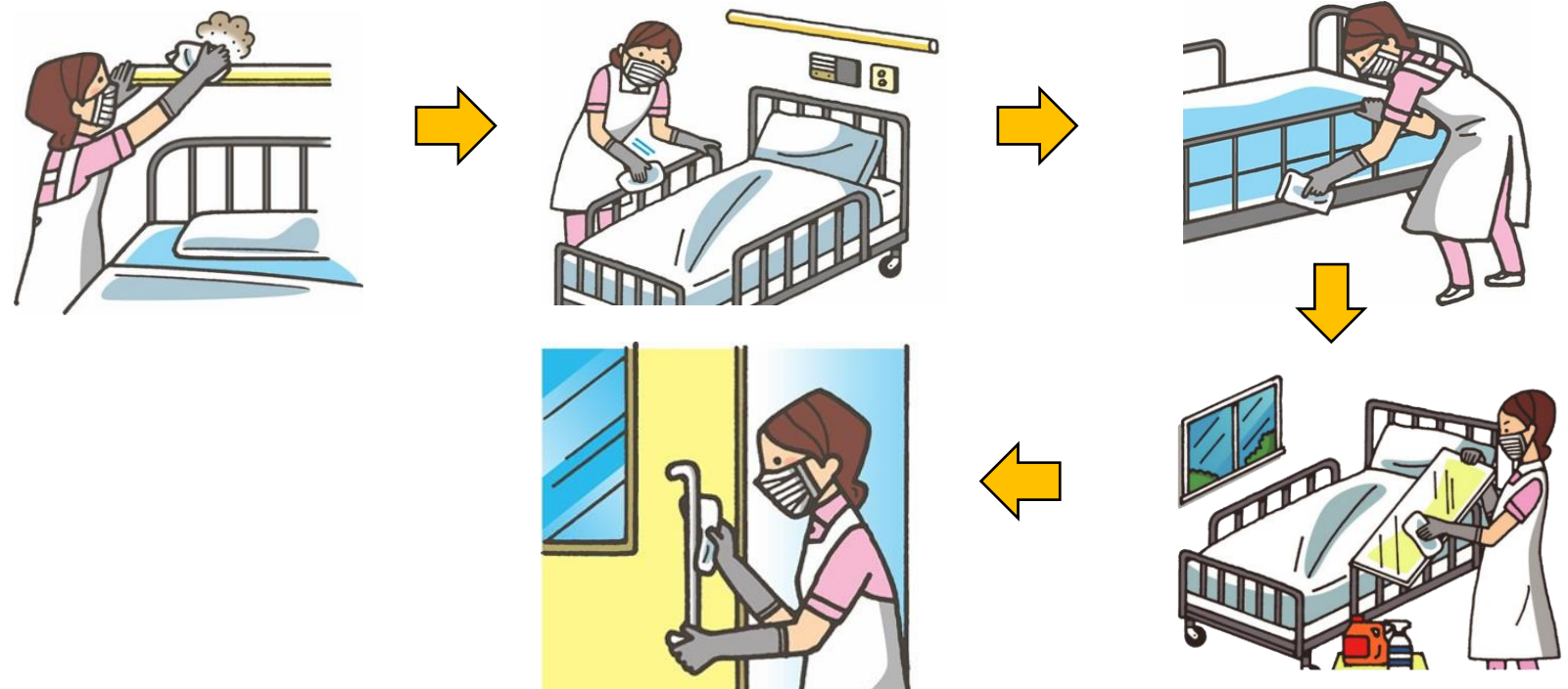
微生物を可視化

ベッドコントローラーの培養結果

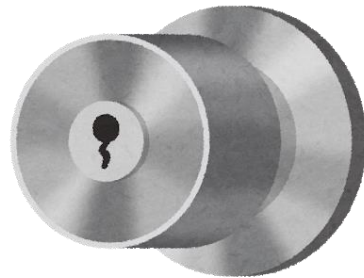


清掃の基本

- ① 清掃時は手袋を着用（必要時マスクやエプロン）
- ② 清掃順は、高所から低所へ、部屋の奥から入口へ
- ③ ホコリをたてないように湿式清掃



共用部と職員エリアも
清掃



共用部の水回りは 要注意

【洗面所】

- 歯磨きなどで微生物が飛散
- 水洗レバーやシンクをしっかりと清掃
- コップや歯ブラシなど私物は置かない



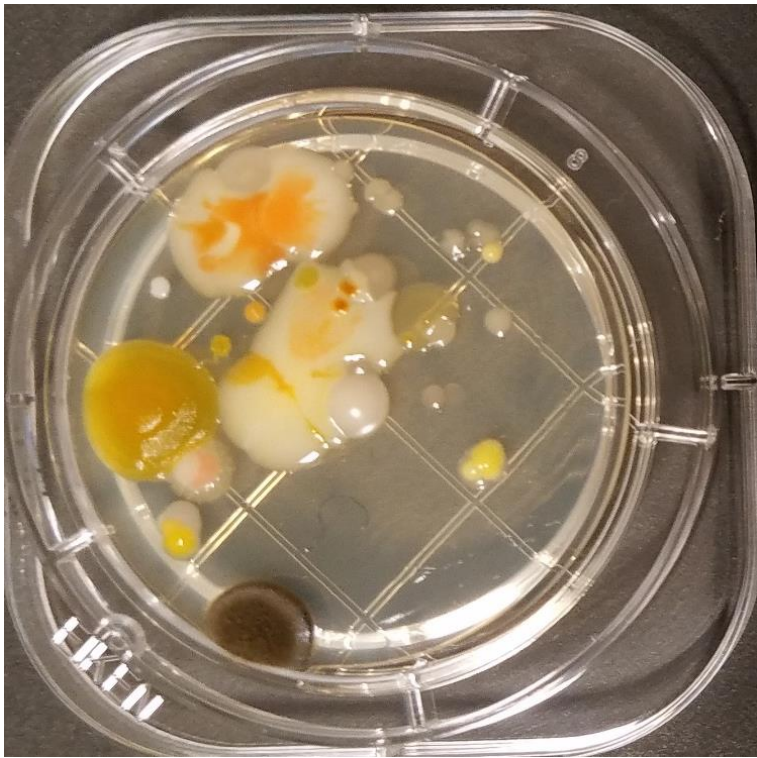
【トイレ】

- ノロウイルスや薬剤耐性菌の温床
- 便座のほか手すりやボタン等も清掃



微生物を可視化






便座の培養結果



清掃時の消毒薬

- ① 消毒用エタノール（70～90%濃度）
- ② 第四級アンモニウムなどの界面活性剤
- ③ 次亜塩素酸ナトリウム溶液



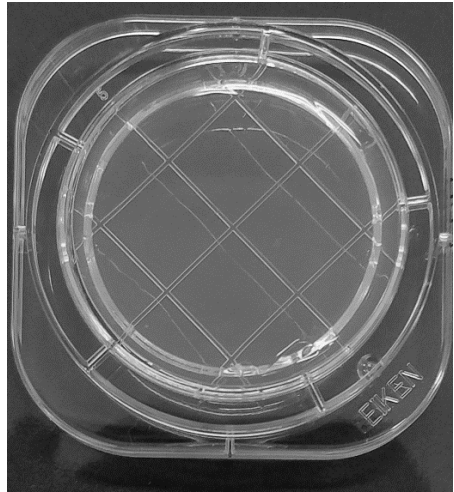
消毒対象	濃度(希釈倍率)	希釈方法*
<ul style="list-style-type: none">• おう吐物や排せつ物が付着した床の消毒• 衣類等の漬け置き	0.1%濃度 (1,000ppm)	 500mL  5mL  5mL 500mLのペットボトル 1本に対し、10mL (ペットボトルのキャップ2杯)
<ul style="list-style-type: none">• 食器等の漬け置き• トイレの便座、ドアノブ、手すり、床等	0.02～0.05%濃度 (200～500ppm)	 500mL  2mL 500mLのペットボトル 1本に対し、2mL (ペットボトルのキャップ半杯)

消毒効果の可視化

職員エリアのパソコン（キーボード）の培養結果



消毒前



消毒後

低頻度接触面の清掃

床

湿式清掃
排泄物や血液による汚染時は消毒

壁

汚染時清掃

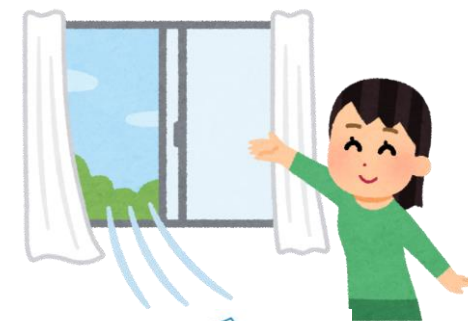
カーテン

汚染時交換や定期交換

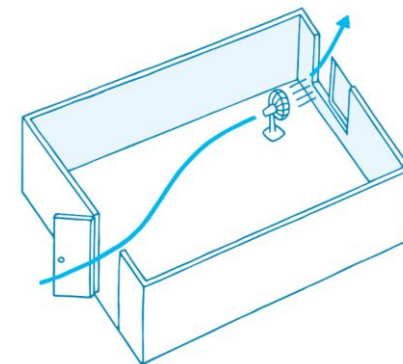


換気

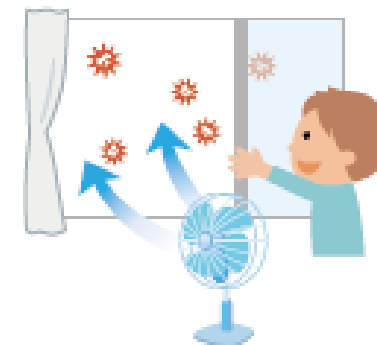
- 1 時間に 2 回以上、数分間／回



- 風の流れができるよう、できるだけ対角線上の 2 方向の窓を開ける



- 窓がひとつなら玄関を開けたり、扇風機や換気扇の併用で効果が上がる



【新型コロナウイルス感染症対策での環境整備】

1. 高頻度接触面を中心に 1日1回清掃
2. 低頻度接触面は定期または汚染時に清掃
3. 清掃時は防護具着用
4. 定期的な換気

環境整備の手順をマニュアル化することが重要

実施者、清掃場所、手順や頻度などを明記

外部委託している場合は、どのように清掃しているか確認

3-1.患者・入所者・利用者の 健康管理

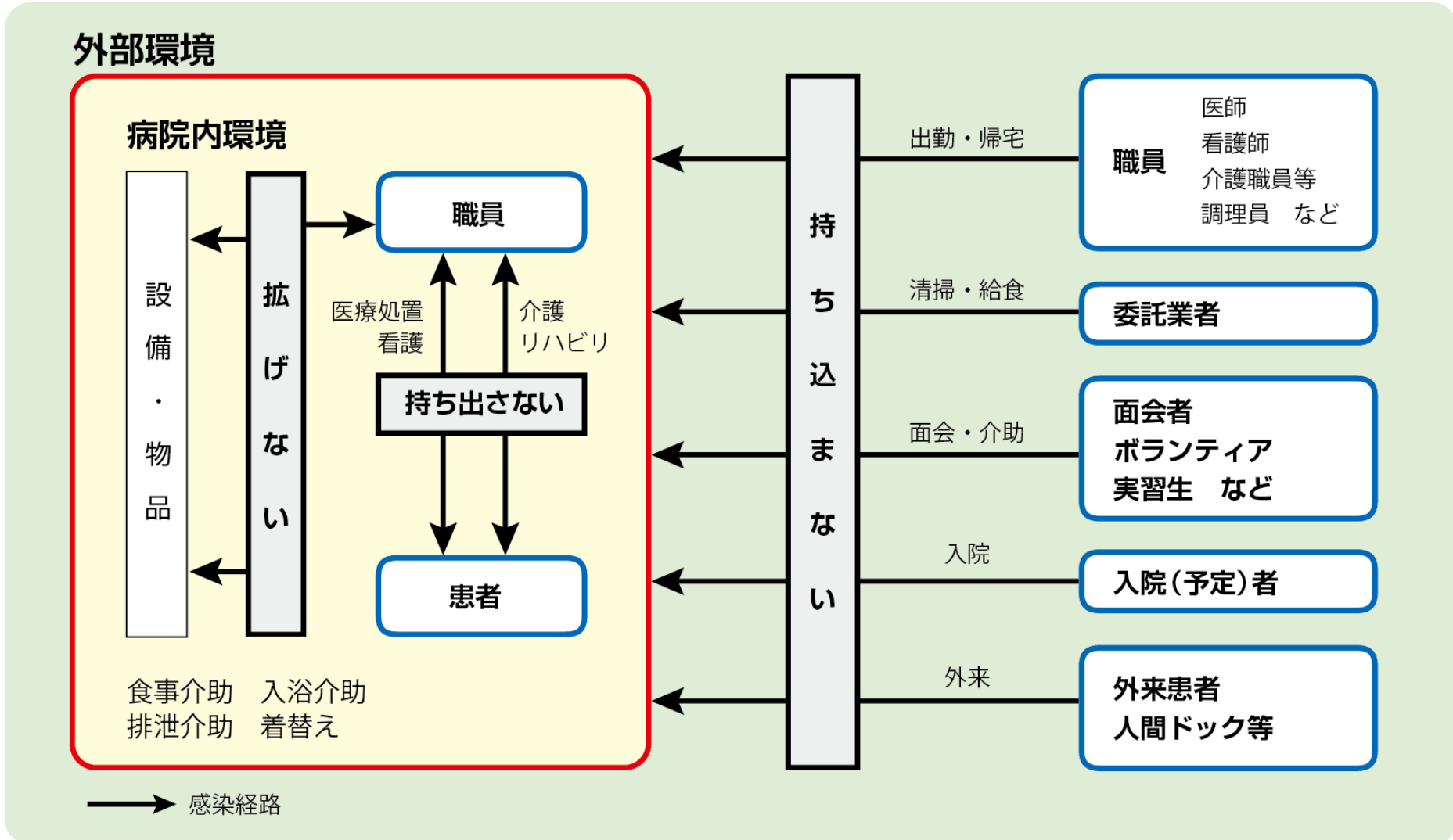
陽性者数、死亡者数、致死率

全年齢	陽性者数	年齢区分 における 構成割合	死亡者数	年齢区分 における 構成割合	致死率
全年齢	141,303		209		0.15 %
65歳以上	5,953	4.2%	145	69.4%	2.44 %
65歳未満	135,350	95.8%	64	30.6%	0.047%

※ HER-SYSデータ集計値（令和2年7月1日～7月31日まで）
死亡数は令和3年8月31日時点で集計

厚生労働省：年齢区分別の新型コロナウイルス感染陽性者数と死亡者数の一部を抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000826597.pdf>

病院における感染対策



感染を防ぐには



知っている



できる

感染症を知る

感染経路を知る

感染対策に必要なリソースを揃える

正しく実施する 教育・訓練

適切な方法を遵守する

アウトブレイク防止

新型コロナウイルス 感染症の予防

1. 病院内への侵入経路

職員

患者

面会者

その他：業者・実習生など



2. 病院内のサービス

食事

入浴

排泄

更衣

リハビリ

社会的距離（Social distance）を保つことが困難



自分を含め、全ての人が感染しているかも…と対応する

病棟単位で健康管理



病棟をまたぐ
移動を避ける



病棟間で
食事の場を共有しない

新型コロナウイルス 感染症の症状



発熱



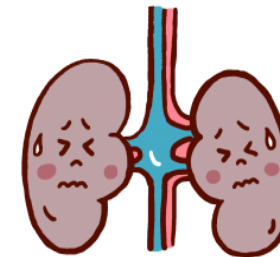
咳



肺炎



脳梗塞



腎不全



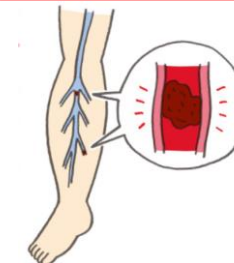
鼻水



喉の痛み



肺塞栓



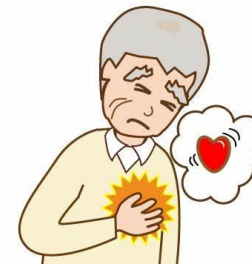
下肢深部静脈血栓



嗅覚・味覚障害




下痢



心筋梗塞

※ 赤字の症状は
進行した場合

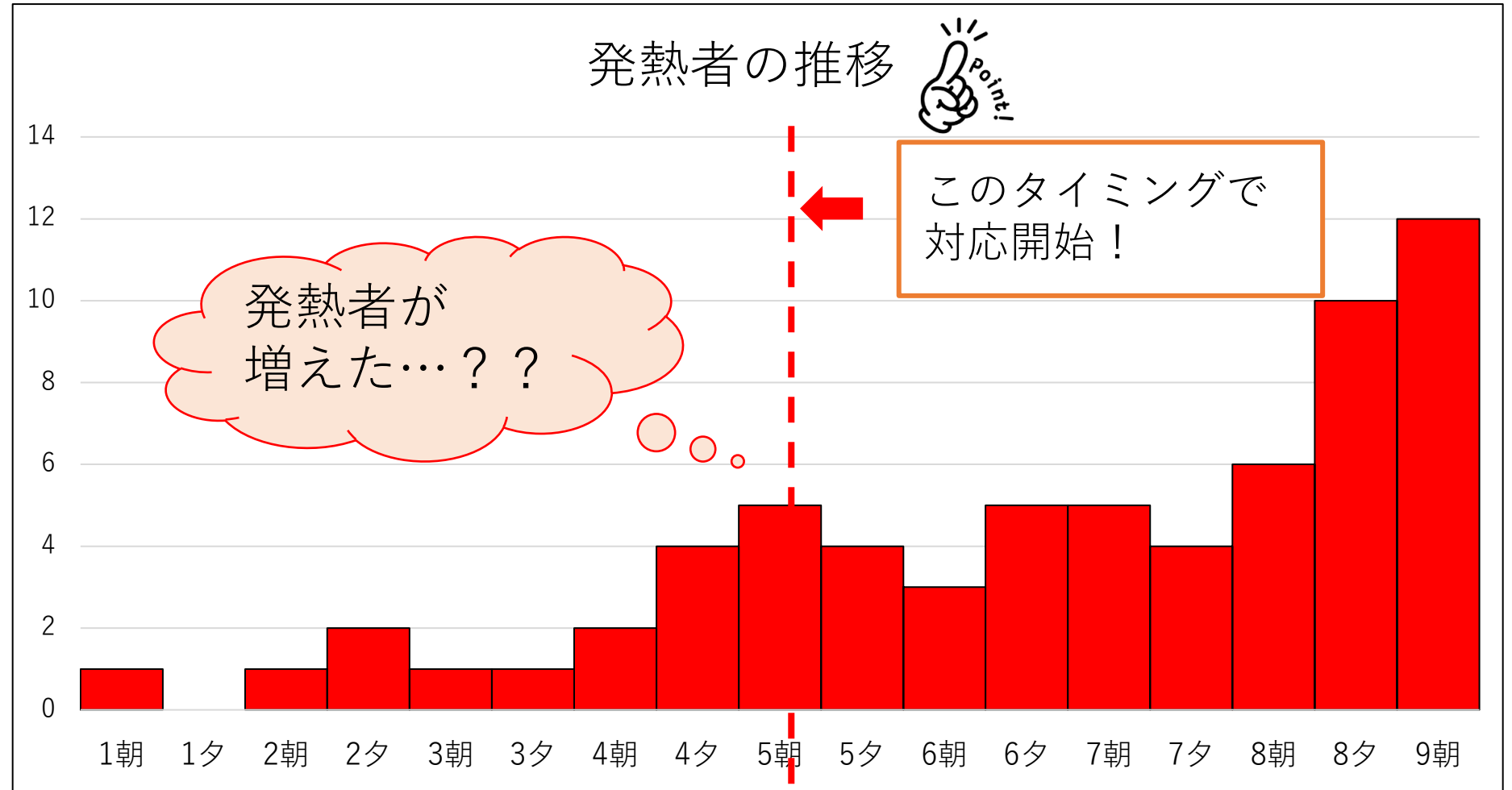
新型コロナウイルス
 感染症の早期発見

発熱者・有症者の把握
 健康管理シートの活用 

入院患者（患者）健康管理シート					
RO年〇月〇日					
氏名	熱	咳	痰	咽頭痛	倦怠感
協会太郎	36.5	なし	なし	なし	なし
協会花子	37.0	しばしば	あり	少し	あり
<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> あれ？ 花子さん いつもと違うかも…… </div>					
計	人	人	人	人	人

日本環境感染学会：高齢者施設における感染対策第1版：図2を参考
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/koreisyakaigoshisetsu_zu2.pdf

新型コロナウイルス 感染症の早期発見



日本環境感染学会：福祉・介護施設における新型コロナウイルス感染症の対策（動画）
http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=328 参考

患者さんの状態の変化に気づく力

見て・聞いて・感じて…



患者さんに何らかの変化が出現



有症状
(コロナかも?)

検温だけでは不十分

まとめ

1. 新型コロナウイルスの侵入を防ぐのは難しいことを念頭に置き対応
2. 侵入防止に加え、集団感染（クラスター拡大）を最小限に防ぐための対応が必要
3. 健康管理は発熱の有無だけでなく、その他の症状（変化）も部署単位で管理
4. 微細な変化に気づく力を養う

3-2. 職員の健康管理

医療従事者の 感染対策の基本

- 自分自身を感染から守る対策
- 持ち込まない対策
- 拡げない対策

自分自身を感染から守る対策

感染回避行動の徹底

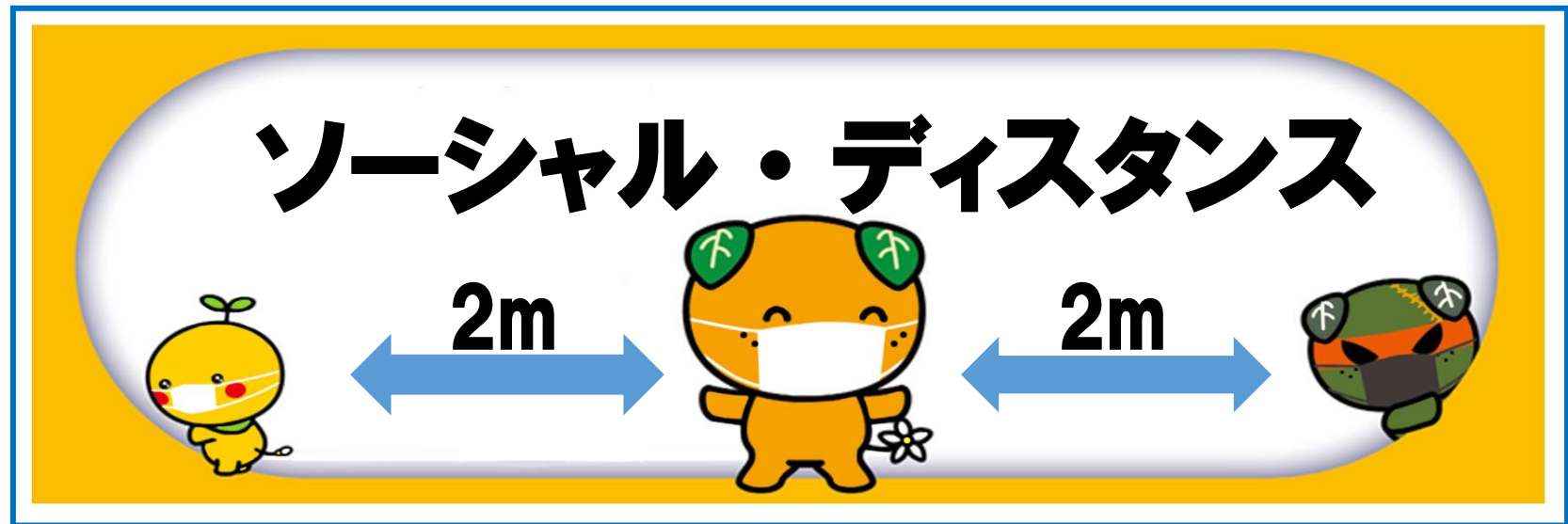
- ① 手指衛生
 - 石鹼と流水による手洗い
 - アルコール手指消毒
- ② 正しいマスクの着用
 - 咳エチケット
- ③ 定期的な換気



出典：愛媛県 感染予防啓発ポスター 一部改変
<https://www.pref.ehime.jp/h12200/documents/kansenyobouposter.pdf>

感染回避行動の徹底

- ④ 十分な栄養と睡眠をとり、健康管理に努める
- ⑤ ソーシャル・ディスタンスの確保
 - 人との間隔を2m（最低1m）空ける



感染回避行動の徹底

⑥ 3密回避（密閉・密集・密接）

- 換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に、集団で集まらない



出典：厚生労働省 3つの密を避けましょうポスター 一部改変
<https://www.kantei.go.jp/jp/content/000061868.pdf>

感染回避行動の徹底

- ⑦ 県外との往来は十分に注意する
 - 移動先の感染状況を確認
 - 流行地域への移動は控える

- ⑧ 新型コロナウイルスワクチン接種
 - 感染予防効果や重症化予防効果あり

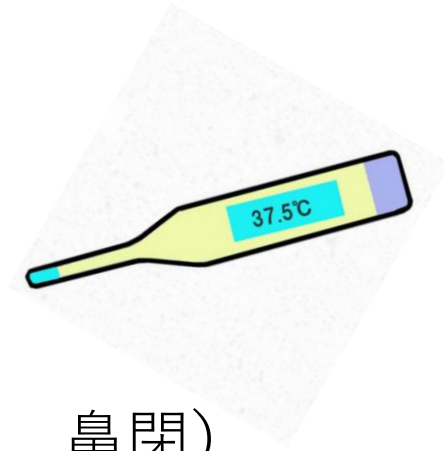
- ⑨ 同居家族に発熱や体調不良者がいる場合
 - 管理者に報告し、自身が感染しないように感染回避行動を徹底する

持ち込まない対策

① 毎日の体温測定等の健康チェック

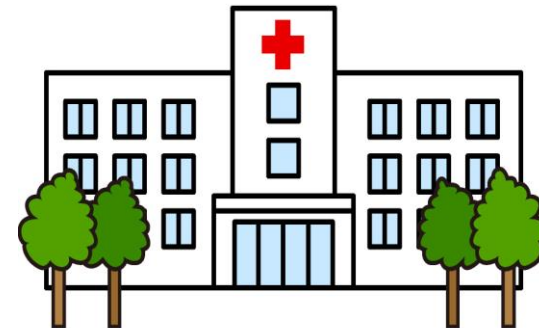
観察項目

- ・ 発熱 (37.5°C)
- ・ 頭痛
- ・ 呼吸器症状
(息苦しさ、咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉)
- ・ 倦怠感
- ・ 味覚嗅覚異常
- ・ 消化器症状 (嘔吐、下痢) など



② 症状のある医療従事者の対応

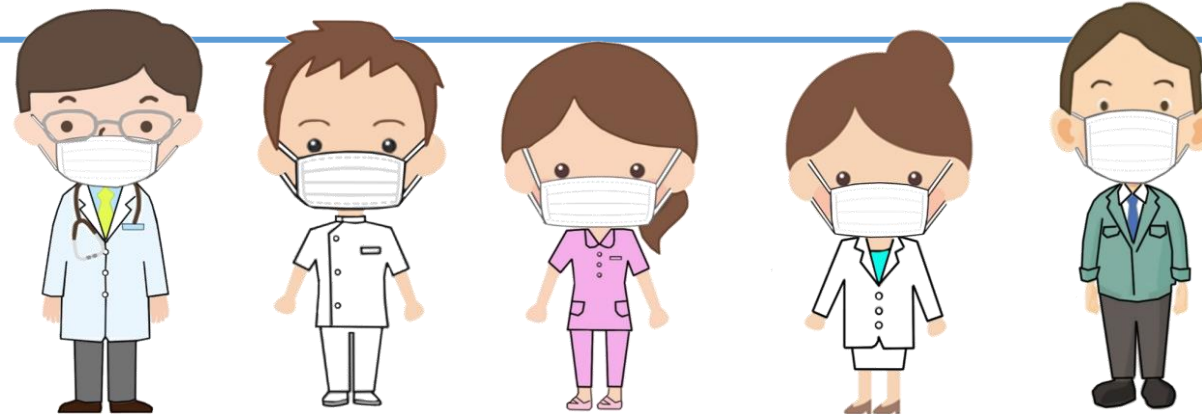
- 発熱等の症状がある場合は出勤せずに所属長に連絡し医療機関を受診する
- 受診できる医療機関を事前に調べておく
- 解熱剤を服用し無理して出勤しない



- 医療従事者が常時マスクを着用

発症2日前から感染性があるため

無症状の医療従事者から
医療従事者・患者への感染防止



濃厚接触者の対応

- ① 医療従事者が濃厚接触者と判断された場合
 - 所属長に連絡し就業停止
 - 保健所の指示に従う
 - 自宅待機期間中は健康観察が必要
 - PCR検査の結果や症状出現時は、速やかに管理者に報告する

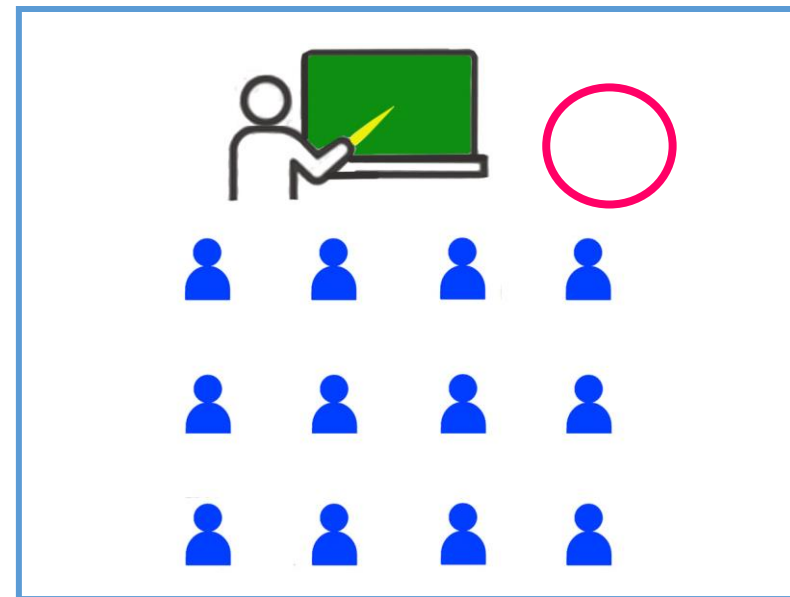
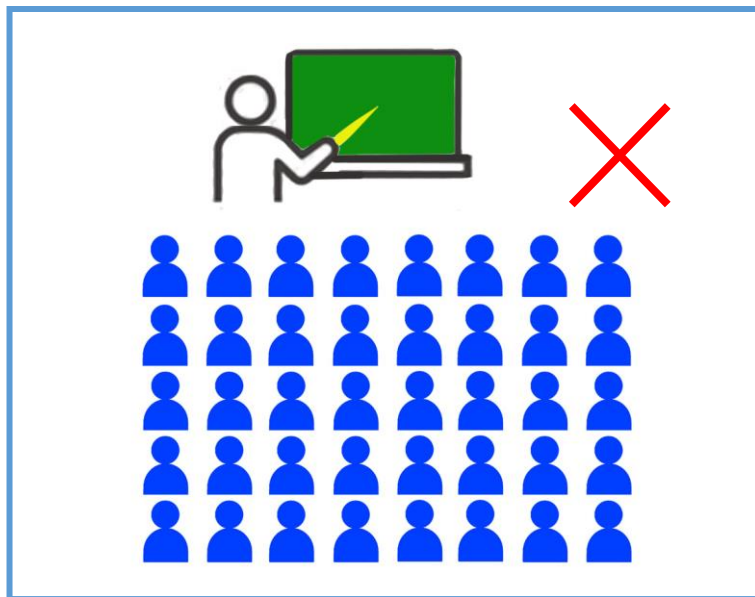
- ② 同居家族が濃厚接触者と判断された場合
 - 所属長に連絡する
 - 保健所の指示に従う
 - 家族のPCR検査結果や症状出現時は、速やかに所属長に報告する

拡げない対策

3 密回避
(密閉・密集・密接)

① 会議研修など

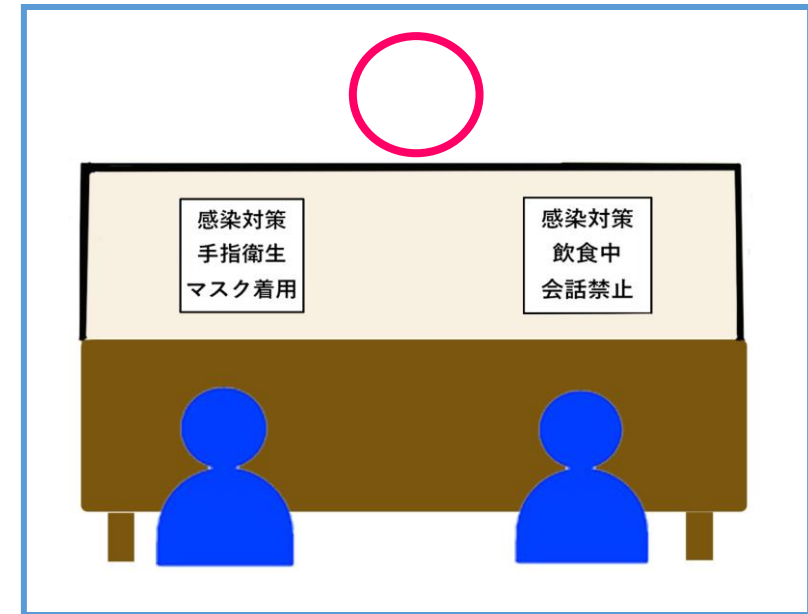
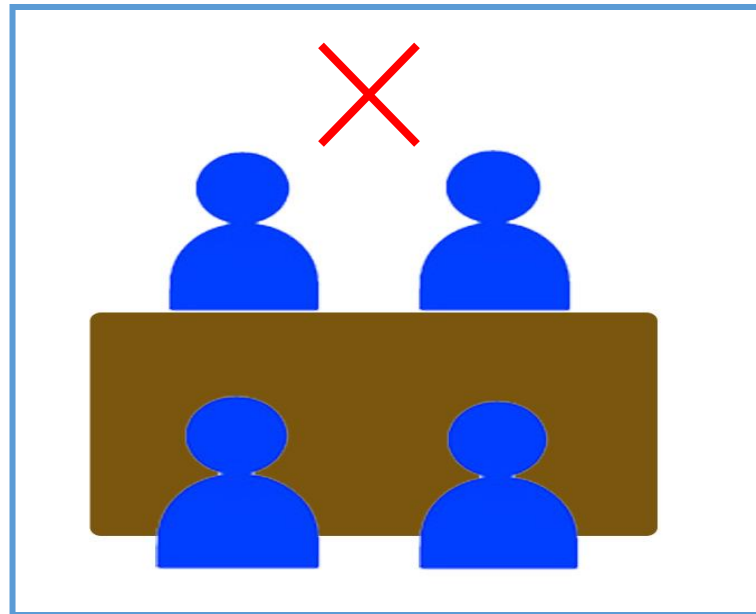
- 座席の間隔を空け短時間で終わらせる
- 部屋の広さを考慮し人数を制限する



3 密回避
(密閉・密集・密接)

② 食事休憩等

- 十分な換気を行い飲食時以外はマスク着用
- 会議室等の広い部屋の利用を検討する
- 座席の間隔を空け対面での飲食は避ける



3 密回避 (密閉・密集・密接)

③ 更衣室

- 入退室時は手指衛生を徹底する
- マスクを着用したまま着替える
- 会話はしない
- 可能な限り混雑する時間は避ける
- 飲食はしない



自分自身・周りの人達を感染から守るために



基本的な感染防止対策の徹底

手指衛生・マスクの着用・3密回避 など

4.感染対策マニュアル

感染症対策マニュアル とは

病院内全体の感染対策への基本的な考え方
(院内感染対策指針) に基づき、実際の場面で
適切な感染対策を実行するための具体的な方法や、
手順を明確に示し共有するもの

新型コロナウイルス感染症対策 として、掲載すべき内容

新型コロナウイルスについての情報を記載する

- ① 新型コロナウイルスの概要
- ② 感染経路
- ③ 潜伏期間、感染が成立する期間
- ④ 検査方法
- ⑤ 治療方法
- ⑥ 感染対策方法（簡易的に記載）

疑い者に対し

**「どのような状態・状況の患者・職員を
新型コロナウイルス感染症疑いとして対応するか」**
を、明確にする

① 体調

- 38.0℃以上の発熱、身体症状 など

② 移動歴・接触歴

- 3県へ行った、濃厚接触者と接触したなど

発生時の初動対応

実際に新型コロナウイルス感染症患者が確認された場合の、初動方法を記載する

- ① 「入院患者」「職員」の2パターンを想定する
- ② 誰が動き、何処に報告・連絡するのか明確に
- ③ 医師・看護師・所属長など、
職種ごとに並行して対応を時系列記載できれば
イメージしやすい

「管理者」と「現場」に分けて記載する

① 管理者

- 病院内全体を管轄することを想定した内容

② 現場

- 患者および周囲への具体的な対応方法

対応方法 【管理者】

病院内全体を統括・指示するための
確認・実施項目を記載する

① 実態把握

- 感染が疑われる範囲の把握、検査
- 保健所との連携方法
- 感染者の転院調整方法

② 感染拡大防止策

- コホーティングの方法と範囲
- ゾーニングの設定

病院内全体を統括・指示するための
確認・実施項目を記載する

③ 医療供給体制

- 入院の制限・病棟移動の制限
- 外来診療の検討

④ 病院管理

- 病院として指揮系統の明確化
- 職員の労働環境把握および整備
- 個人防護具など資材の確認および確保

対応方法 【管理者】

病院内全体を統括・指示するための
確認・実施項目を記載する

⑤ 緊急時対応

- 患者の急変時
- 患者の死亡時

⑥ 終息時宣言

- 終息宣言の基準設定
- 濃厚接触者の解除基準

⑦ メディアへの対応、ホームページ掲載

対応方法 【現場】

現場の医療従事者が対処できるように、
具体的な内容で記載する

- ① 患者への感染対策方法、移送方法や注意点
- ② 手指衛生のタイミング
- ③ 個人防護具の着脱場所、廃棄方法
- ④ 環境整備の方法
- ⑤ 食事の提供方法
- ⑥ 使用した寝衣・リネンの管理（洗濯）方法

対応方法

【現場】

現場の医療従事者が対応できるように、
具体的な内容で記載する

- ⑦ 廃棄物の処理、運搬方法
- ⑧ 面会者への対応、荷物の受け渡し方法
- ⑨ 急変時の対応、呼吸器の使用方法
- ⑩ 死亡時の対応
- ⑪ 患者退室時の清掃方法
- ⑫ 職員の病院内外での活動
(委員会参加や白衣洗濯、プライベート行動など)

これまで説明した内容に必要なと思われる書類

- ① 新型コロナウイルス感染者発生報告
- ② 病棟患者一覧（疑い患者一覧）
- ③ 病棟マップ（患者配置）
- ④ 病院内外患者説明

など

5.発生時の対応

5-1.ゾーニング

ゾーニング 感染対策における

清潔な区域（清潔区域）とウイルスや細菌などによって汚染されている区域（汚染区域）を区分けすることを「ゾーニング」といいます

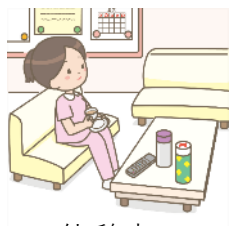
感染した患者は汚染区域でのみ生活し、汚染区域に入る医療従事者は、必要な個人防護具を着用します



個人防護具装着エリア



ナースステーション



休憩室



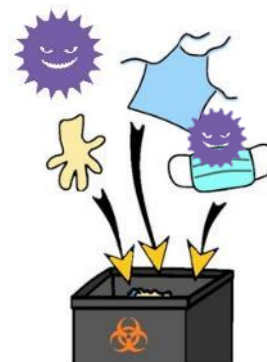
未使用個人防護具
の保管

グリーンエリア

ウイルスは存在しないエリア



個人防護具除去エリア



使用後の
個人防護具保管

イエローエリア

ウイルスが存在する可能性の
あるエリア



常時個人防護具装着



レッドエリア

ウイルスが存在するエリア

エリアに応じた 個人防護具

宿泊療養施設で行った個人防護具の選択

レッドエリア



ウイルスいる

標準予防策
接触・飛沫・空気

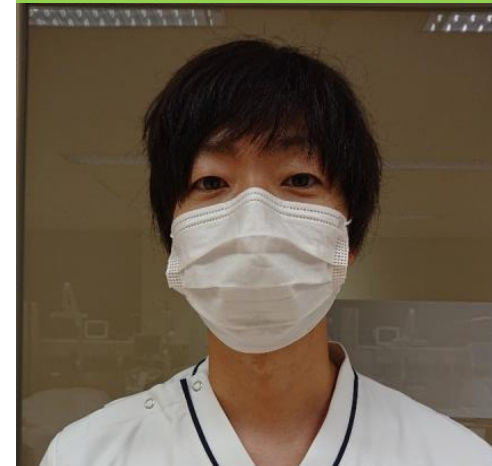
イエローエリア



ウイルスいるかも

標準予防策
接触・飛沫

グリーンエリア



ウイルスいない

標準予防策

汚染

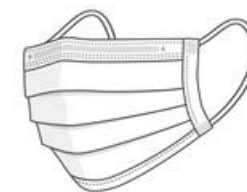
清潔

標準予防策に、感染リスクを考慮して
経路別予防策（接触・飛沫・空気）を追加する

グリーンエリア

- 通常業務を実施する場所などが対象
- 必要な個人防護具 サージカルマスク

隙間なく装着する



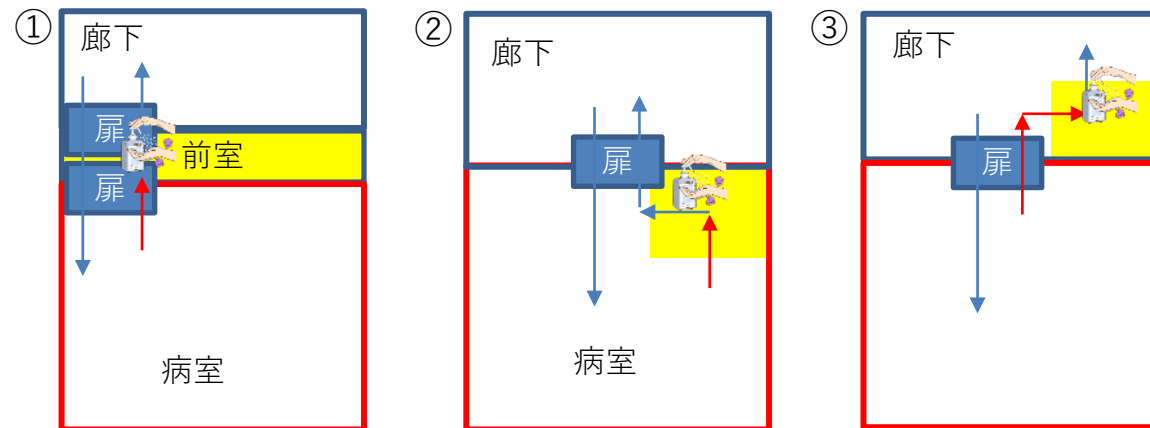
※注意事項

- イエローエリアからグリーンエリアに戻る場合は手指衛生を徹底する
- 再利用する個人防護具がある場合（N95マスクなど）は、通気性の良い袋などに入れ管理する
- 患者に使用した医療機器（エコーなど）は、湿式消毒後にグリーンエリアで管理する
- 感染性廃棄物の容器は、袋などに入れ管理する
- 必要な個人防護具を保管する

イエローエリア

(レッドとグリーンの間エリア)

- 患者に使用した个人防护具を脱衣する場所
 - ① 前室をイエローエリアとする
 - ② 前室がない場合は、居室内にイエローエリアを設置する
 - ③ 病室が狭い、精神疾患・認知症患者など病室内・脱衣が出来ない場合は、廊下などにイエローエリアを設置する



※注意事項

- 感染性廃棄物容器を設置する
- 脱衣手技が記載されたポスター等を設置する

レッドエリア

- 患者が居住している部屋や退室直後の病室などが対象
- 必要な個人防護具
ガウン 手袋 フェイスシールド キャップ
サージカルマスク N95マスク（必要時）



※注意事項

レッドエリア入室中は、できる限り個人防護具を脱がない
手袋については、2重にすると交換できます

【エアロゾルによる感染の可能性がある場合】

- N95マスクを装着する
- 陰圧または高換気な状態にすることが理想

ゾーニングの 基本パターン

各病室を汚染区域、病室外を清潔区域とするのが基本パターン (患者を病室で隔離可能な場合)

- ① 清潔区域で个人防护具を装着する
- ② 病室の中に脱衣場所（イエローエリア）を設置する
- ③ イエローエリア内で个人防护具を脱衣する

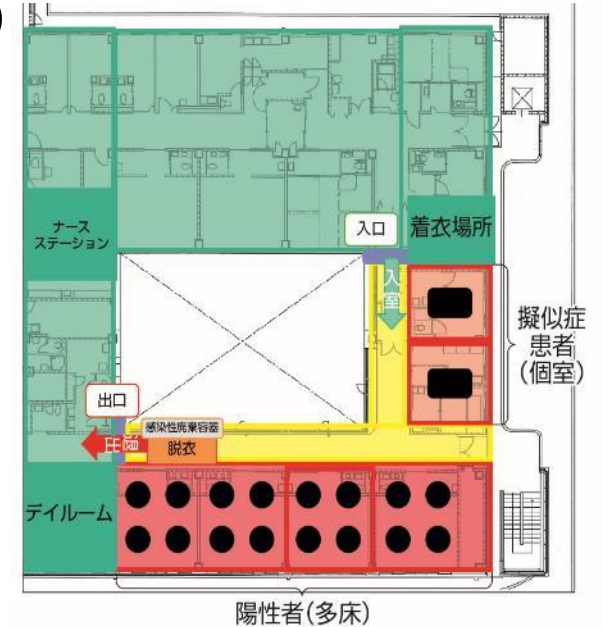


※注意事項

- 床にビニールテープを貼ってエリアがわかるように工夫する
- 患者の頭部から脱衣エリアは1m以上離すことが望ましい
- 脱衣エリアをつい立てなどで覆う必要はないが上記2項目が難しい場合は用意する
- マスクは病室から出て外す

病棟の大部分を汚染区域と設定した例 (患者が多数いる場合や病室での隔離が困難な場合)

- ① 清潔区域で個人防護具を装着する
- ② 廊下に脱衣場所（イエローエリア）を設置する
- ③ 廊下で個人防護具を脱衣しグリーンエリアに戻る
- ④ 疑似症患者や濃厚接触者の場合は個人防護具を必ず交換する



※ 注意事項

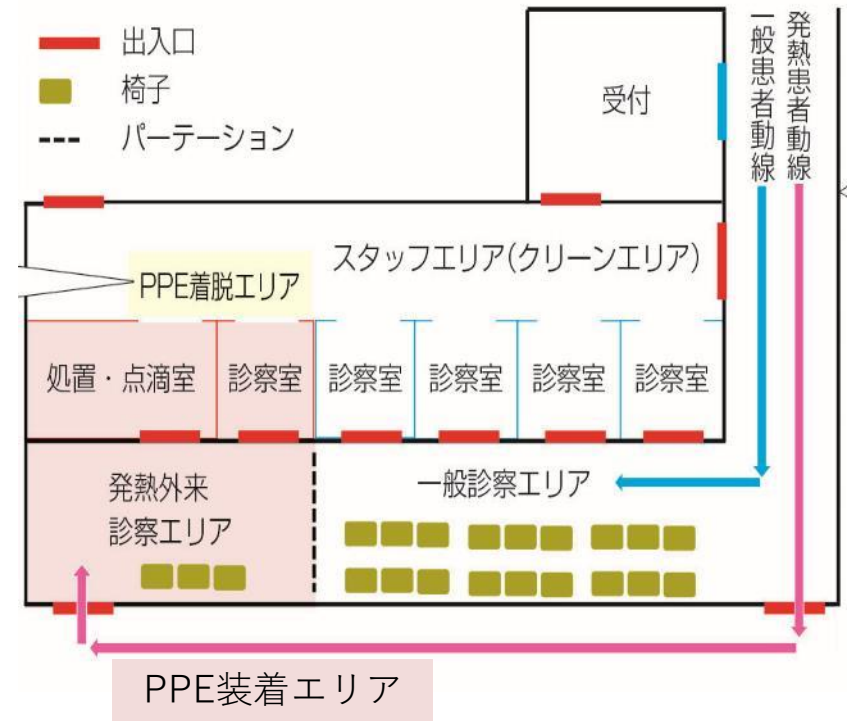
- 疑似症患者と陽性患者は必ず分けて隔離する
- 病棟の一部を感染者専用にする場合は、つい立てなどで分けし、ビニールテープでエリアがわかるようにする
- 動線は基本1方向で入口と出口は別に設ける
- 患者には病室から出ないよう協力を得る

外来におけるゾーニング

- ① 可能な範囲で一般患者と新型コロナウイルス感染症疑い患者の動線を分ける
- ② 発熱患者ができるだけ周囲の環境に接触しないようにスムーズに案内する
- ③ 廊下で個人防護具を着用し発熱患者の対応・処置を行う
- ④ 処置終了後は廊下の一部に脱衣場所（イエローエリア）を設置し、脱衣する

※注意事項

- 脱衣場所とグリーンエリアはつい立てを使用するか、ビニールテープを貼ってエリアがわかるように工夫する
- 一般患者と発熱患者は、時間・空間をわけることを意識する



感染患者が検査に 行く場合

- ① 可能な限り、入院患者や外来患者と交差しない動線と時間帯を考慮する
- ② できる限り患者にサージカルマスクを着用してもらう
- ③ エレベーターや移動中に、職員や一般患者と接触することがないように配慮する
- ④ X-PやCT等へ行く際は、1日の最後に行くなど時間を調整する
- ⑤ 環境汚染を出来る限り少なくするために、患者は車いすやストレッチャーで移動する
- ⑥ 環境が汚染された場合には、環境整備を行う



患者は、サージカルマスクを着用する



【介助者の個人防護具】

- ・サージカルマスク
- ・N95マスク
(必要時)
- ・フェイスシールド
- ・キャップ
- ・手袋
- ・ガウン

感染者を確認した場合の ゾーニングの特徴

- ① 感染者が発生してからゾーニングを設定するため
全体像がみえない状況で判断せざるをえない
- ② すでに広く汚染されている可能性がある
- ③ 多数の感染者が一つの病棟で発生した場合、感染対策に
不利な構造であってもその病棟を感染者用病棟とせざる
をえない

ゾーニングを決定する 場合に考慮するポイント

- ① 個人防護具を着用していない医療従事者が曝露を受けたり、清潔区域に汚染が生じたりしないよう動線を設定する
- ② 廃棄物の搬出動線と清潔物品や食事の搬入動線を確認
(できるだけ交差しないよう設定する)
- ③ 廃棄物や医療機器等を汚染区域から搬出する際に清潔区域を通過する場合は、搬出経路を汚染しないよう対策を講じる
(例：ワゴンに載せる、ビニール袋に入れる、汚染区域内で消毒する)

ゾーニングを決定する 場合に考慮するポイント

- ④ 汚染区域内では医療従事者が行動しやすいよう余裕のあるスペースを確保する
- ⑤ N95 マスクなど個人防護具を再利用する場合は交差汚染を防ぎながら保管できる場所を確保する
- ⑥ 使用する予定のない器材やベッド、医薬品等は汚染区域外に移動しておく
- ⑦ 区域の境界が明確になるように設定する衝立で境を示したり、テープを用いて境界を示したりするとわかりやすい

ゾーニング後に 確認すること

<input type="checkbox"/>	清潔区域と汚染区域を明確に区別して運用されているか
<input type="checkbox"/>	手指衛生や個人防護具の着脱など、 基本的な感染対策の手技が確実に行われているか
<input type="checkbox"/>	個人防護具の着用場所と脱衣場所が交差あるいは 隣接することで交差汚染をきたす危険がないか
<input type="checkbox"/>	高頻度接触面を中心に頻回の消毒が行われているか
<input type="checkbox"/>	感染者と非感染者が共用する医療機器を 汚染区域で使用した場合に、消毒が確実に行われているか

濃厚接触者への対応 疑似症患者・

- ① 病室を感染者と明確に分ける
(感染の潜伏期間である可能性があるため)
- ② 担当者を分けたりケアの順番を考慮したりする
- ③ 患者同士が互いに接触しないよう配慮する
- ④ 複数の患者を担当する際には、可能な限り个人防护具を交換し、手指衛生を厳守する

5.発生時の対応

5-2.面会制限・入館者管理

平常時の面会制限

1. 平常時より新型コロナウイルス感染症の流行状況による院内での対応を決定しておく
2. 決定する際に参考となる指標
 - 1) 愛媛県感染対策警戒レベル
 - 2) 地域の発生状況
3. 病院の感染専門家と常に状況共有し、事前に対応について相談する
4. ポスターやHPで周知をしておく

愛媛県感染対策警戒レベル

愛媛県感染対策警戒レベル	面会についての事項
感染縮小期	福祉施設の面会 一律に制限するのではなく、施設等の特性を踏まえ、施設長の判断のもとで実施
感染警戒期	福祉施設の面会 一律に制限するのではなく、施設等の特性を踏まえ、施設長の判断のもとで実施
感染警戒期～特別期間～	医療・高齢者施設の面会制限 (施設長等の判断による) 医療・高齢者施設の感染対策の再点検
感染対策期	医療・高齢者施設の面会制限 (施設長等の判断による)

※面会時はPCRでの陰性証明が必要(R4.1.8改訂)

ポスター掲示の例

令和3年11月15日より

面会制限中

入院患者さまとの面会禁止を解除して
下記の条件で面会制限しています

ただし病院からの要請や、特別な理由により
許可された場合はのぞきます。

面会時の注意点

- ①面会は家族のみ1日1名、15分以内
- ②できるだけワクチンを2回接種している方が面会してください
- ③面会時間 14:00~17:00
- ④以下に該当する方は面会をお断りいたします
 - ・県外から来られた方
 - ・小学生以下
 - ・発熱・風邪症状など体調不良のある方
- ⑤面会時はスタッフステーションに声をかけていただき、面会者名簿に記入していただきます
- ⑥面会時は手指消毒とマスク着用が必須です
感染拡大防止のため、ご協力をお願いいたします。

済生会今治病院 病院長

全館面会禁止 のお知らせ

新型コロナウイルス感染拡大防止のため
2020年11月27日より当面の間

全館の面会を禁止

させていただきます。

ご理解とご協力をお願いいたします。

面会全面禁止

新型コロナウイルス感染症から入院患者さんを守るのと同時に、病院の機能を維持するため、**面会を禁止**しています。

- 1 主治医など病院からの要請があって来院された方以外の面会はお断りしております。
 - ・面会は、予め指定された方・時間のみ可能です。
 - ・外来フロアなどでの面会もできません。
 - ・検温、体調確認、県外滞在歴の確認、手指消毒、咳エチケットにご協力ください。また、不織布マスクを必ず着用してください。
 - ・発熱や咳等呼吸器症状のある方、2週間以内に感染拡大地域に行った方や感染拡大地域から来た方は面会できません。
- 2 患者さんの療養に必要な物を届ける場合は、各病棟階のエレベータホールでお預かりします。
 - ・洗濯物など患者さんからご家族への届け物もエレベータホールでお渡します(患者さんの準備の状況によりお待ちいただく場合があります。)
 - ・お荷物の受付・引渡し時間は、原則、平日の8:30~17:00です。
 - ・貴重品や生ものはお預かりできません。
- 3 手術や検査の付添いが必要なご家族には、個別に病棟担当者からご連絡いたします。

※病院からの要請等のため来院された際は、各病棟階エレベータホールのインターホンでスタッフにお知らせください。

面会制限時の 面会方法の例

アクリル板などで仕切られた空間での対面での面会

1) 条件

- ・ 家族のみ1組2人まで、15分以内
- ・ 月曜日～日曜日の面会時間に1日5枠まで
- ・ 予約制（電話）

2) 面会までの手順

- ・ 受付で手指消毒とマスク装着を確認。検温と下記の問診票による問診を実施し健康状態を確認して面会許可。
- ・ 面会室入室前に再度手指消毒

新型コロナウイルス感染症に関する問診票

	質問	答え	
1	2週間以内に、新型コロナウイルス感染症発症者、または疑わしい症状がある人と一緒にいた	はい	いいえ
2	2週間以内に、国外、都内外に関わらず、3密（換気の悪い密閉空間、多くの人の密集する場所、家族以外での近距離での会話）の機会があった	はい	いいえ
3	37.0度以上である 来院時の体温（ ℃）	はい	いいえ
4	風邪のような症状（だるさ・喉の痛み・咳・痰・くしゃみが出る）がある	はい	いいえ
5	味覚・臭覚が鈍い	はい	いいえ
6	吐き気・嘔吐・下痢・腹痛などの消化器症状がある	はい	いいえ

上記の項目に1つでもあてはまる（「はい」と回答の）場合、面会は出来かねますのでご了承ください。

3) 面会の工夫

- ・ アクリル板で仕切った面会室で面会を行う。

〈面会室〉



※ 面会時は常にマスクを着用し、飲食は禁止
常時換気する。

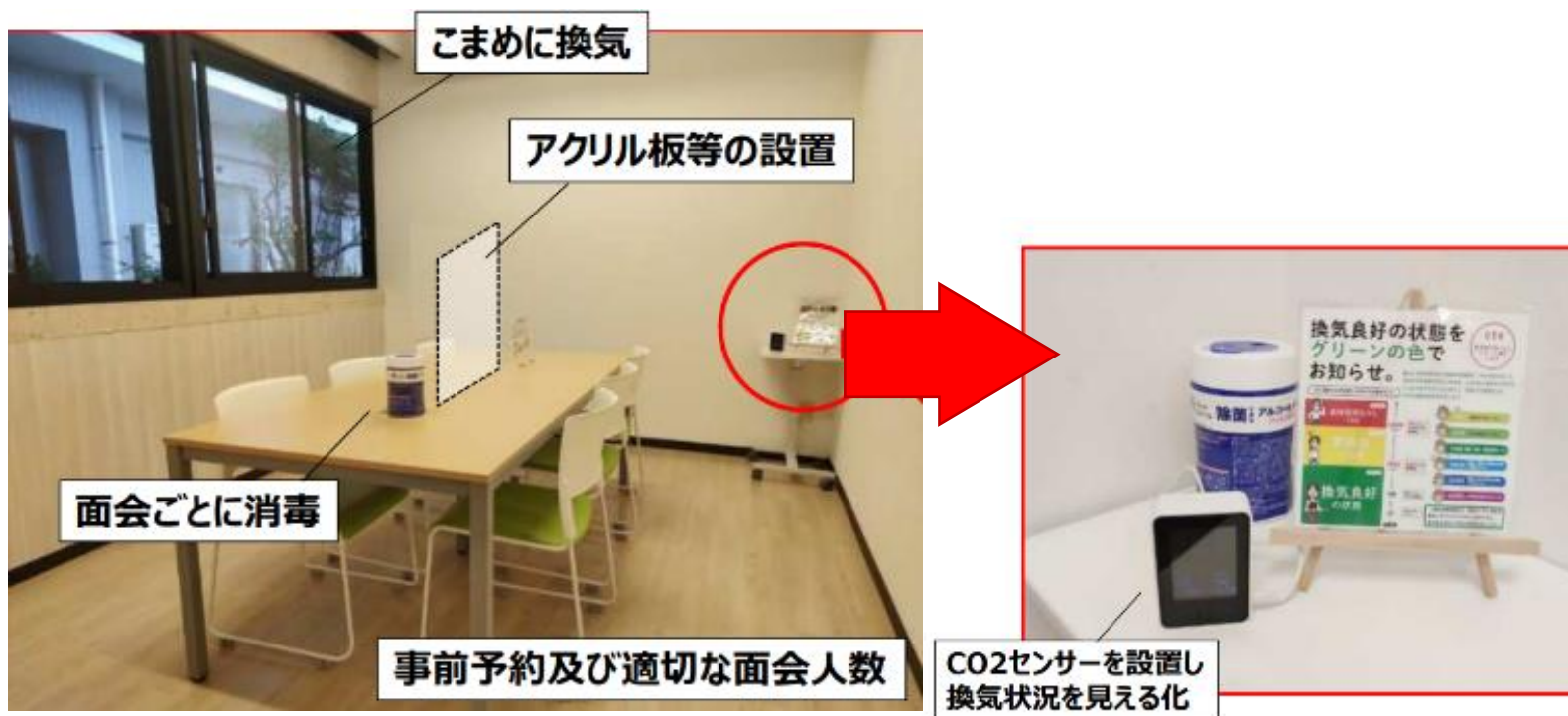
世田谷記念病院提供

院内感染対策に留意した面会の事例より抜粋

面会制限時の
面会方法の例

アクリル板などで仕切られた空間での対面での面会

高齢者施設における面会室の例



面会制限時の 面会方法の例

ワクチン接種状況などを参考とした対面での面会

〈ワクチン接種歴を参考とする例〉

1) 条件

- ・成人の近親者または同居人1名のみ、15分程度、予約不要
- ・原則として新型コロナウイルスワクチンを2回接種し、2回目接種後2週間以上経過していること。
- ・面会場所：個室、リカバリールーム、患者ロビー
※大部屋患者は患者ロビーでのみ面会可能

2) 面会までの手順

- 玄関**
- ・手指消毒・検温・マスク装着を確認
 - ・面会者カード（右画像）を記入してもらう。
- 総合案内
or
警備室^{※2}**
- ・面会者カードに沿って新型コロナワクチン接種歴を確認^{※1}
 - ・面会受付証を面会者に渡す。
- 病棟**
- ・面会者から面会受付証を受け取る。再度検温
 - ・面会チェックシート（右画像）で体調・コロナ患者等との接触歴・3密環境への立ち入りを確認して面会可否判断
- 面会**
- ・病院立入許可証とチェックシートは感染制御部で保管
 - ・面会者から陽性者が出た場合等の接触者リストアップに利用
- 感染制御部**
- ※1) 接種記録書の確認が望ましいが自己申告でも可としている
※2) 休日や夜間帯は警備室

3) 面会の工夫

○面会者カード

（記入時に氏名、続柄、病棟、ワクチン接種歴、体温を確認）
面会者カード

受付日時	月 日	午前・午後	時 分	受付
患者氏名	面会者氏名(代表者)		続 柄	面会者数
	家族 親戚 その他()			人
面会者住所	本 籍		別 居	
	都 道 府 県	市 町 村	番 地(別荘地) 4 (1)-(10) 番 号	
〒	〒	〒	〒	〒
〒	〒	〒	〒	〒
新型コロナウイルス接種	有 ()	追加接種()	無 ()	体温
				度

○面会時チェックシート

（1項目でも「はい」が有る場合は面会できない）

1) 過去10日以内に37.5℃以上の発熱がありましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
2) 過去10日以内のどの痛み、鼻水、咳のいづれかがありましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
3) 過去10日以内に急に匂いや味がわかるのに、症状はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
4) 現在、新型コロナウイルス感染症の検査結果をまつている、または、診断されている。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
5) 過去14日以内に新型コロナウイルス感染者と接触しましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
6) 発熱や呼吸器症状のある方や、インフルエンザなどの診断を受けている方と接触しましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
7) 14日以内に県内・外に問わず、3密の機会がありましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<small>（換気の悪い密閉空間、多くの人が密集する場所、近距離でのマスクなしでの密接な会話）</small>		
8) 14日以内に海外渡航、海外居住していましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

聖マリアンナ医科大学病院提供

院内感染対策に留意した面会の事例より抜粋

面会制限時の 面会方法の例

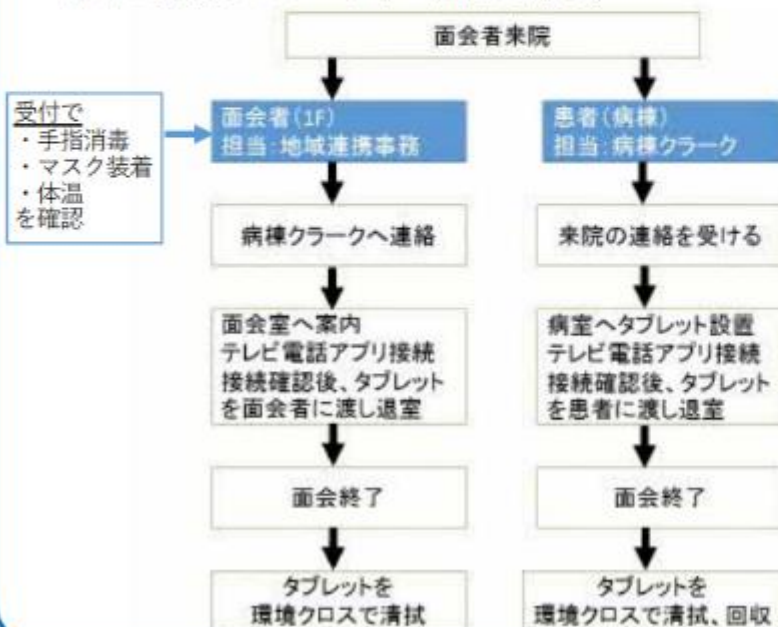
タブレット端末を使用した面会

1) 条件

- ・スマートフォン等を持たず自己の端末でオンライン面会ができない患者の面会者が対象
- ・1組2人まで、15分以内、平日1日4枠まで（電話予約）

2) 面会までの手順

- ・面会者が直接来院し、院内の面会室の端末から患者の端末と接続してオンライン面会を行う。



3) 面会の工夫

<面会のイメージ>



- ・面会時は常にマスクを着用し、飲食は禁止
- ・タブレット端末は使用毎に消毒清拭を行う。
- ・面会室は常時開放換気とする。
- ・面会中は職員は病室・面会室から退室しプライバシーに配慮する。

南奈良総合医療センター提供

院内感染対策に留意した面会の事例より抜粋

発生時の面会制限

- ① 新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合、面会についての方針を院内で決定する
- ② 面会に関する方針（決定事項）を患者・家族に説明する
- ③ ポスターやホームページに面会についての方針を掲載できるように準備する
- ④ 面会中止とした場合、患者・家族へ病状説明や院内の感染対策状況等の情報提供および代替方法を検討し実施する（遠隔システムの活用など）



平常時の入館者管理

- ① 平常時より入館者管理について院内で対応を決定しておく
- ② 入館者管理を必要とする対象者
 - 面会者
 - 常駐外部委託業者
 - 配送業者など一時的に入館する業者など



面会者の入館者管理

- ① 面会者については新型コロナウイルス感染症流行状況により面会時間・1日の面会者数などを決定する
(詳細は「平常時の面会制限」を参照)
- ② 面会時に面会者チェックシートなどを記入してもらう



参考

面会チェックシート例

面会チェックシート（例）

入居者氏名			
受付時間	令和	年	月 日 時 分
退出時間	令和	年	月 日 時 分
面会者の情報			
氏名			
住所			
電話番号			
体温	度		
PCR検査	<input type="checkbox"/> 陰性証明（PCR検査（検体採取日+3日））		
質問事項		回答	
① 感染症が疑われる症状（のどの痛み、咳、倦怠感、下痢、嗅覚・味覚障害等）がありますか。	はい	いいえ	
② 濃厚接触者ですか。	はい	いいえ	
③ 同居家族に発熱等感染症が疑われる症状はありますか。	はい	いいえ	
④ 過去2週間以内に感染者、感染の疑いがある者との接触がありますか。	はい	いいえ	
⑤ 過去2週間以内に発熱等の感染症が疑われる症状はありますか。	はい	いいえ	
⑥ 過去2週間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴はありますか。	はい	いいえ	

【依頼事項（施設担当者が実施後チェック）】

- 連絡のお願いの書面（面会后一定期間（少なくとも2日）以内に発症又は感染した場合の施設への連絡依頼）を手交した。

面会チェックシート例

面会者名簿（部署名など）

令和 年 月 日 面会時間 : ~ :

患者（入所者）氏名： _____

<input type="checkbox"/>	面会者氏名	続柄	
	住所		体温
	連絡先		
	問診事項	感冒症状の有無：有・無	ワクチン2回接種：済み・未
	PCR 検査実施歴	月 日実施（結果：陽性・陰性） ・未	

常駐外部委託業者
配送業者などへの
入館者管理

- ① 常駐外部委託業者は病院職員と同様の感染対策実施を依頼する
(出勤前の体温測定、県外移動に関する制限など)
- ② 配送業者など一時的に入館する業者は新型コロナウイルス感染症の流行状況に応じて必要であれば入館者表の記入を依頼する
- ③ 新型コロナウイルス感染症が陽性となった場合、濃厚接触者になった場合は速やかに連絡してもらうよう依頼する

入館者記入表例

日付：令和 年 月 日

入館者氏名 _____

会社名 _____

連絡先 _____

以下の内容の該当項目にチェックをお願いします。

	はい	いいえ
①37 度以上の発熱または平熱より 0.5 度以上高い発熱や風邪症状がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②強いたるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③味覚・嗅覚に異常がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④14 日以内に海外への渡航歴がある。または家族や親しい人に海外から帰国した人がいる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤14 日以内に県外への移動歴がある。または家族や親しい人に県外に行った	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

発生時の入館者管理

- ① 面会者については「発生時の面会制限」を参照
- ② 常駐外部委託業者については、病院と外部委託業者で下記内容を協議する
 - 継続して委託業務内容が行えるか否か
 - 出来ない場合の代替案の検討
例：不潔リネンの受け渡し方法、清掃範囲の決定
- ③ 配送業者など一時的に入館する業者については下記を検討する。
 - 入館の必要性の有無
 - 入館の必要性がある場合は、対応を検討
例：検温・チェックシート記入強化、入口での荷物の受け渡しなど

1. 平常時から県内の新型コロナウイルス感染症流行状況に関する情報を収集する
2. 流行状況に応じた面会制限・入館者管理を実施し、患者や職員を新型コロナウイルスから守る
3. 新型コロナウイルス感染症発生時には面会者・入館者への情報提供を行い、面会や入館に関する施設の対応に対して理解を得る

愛媛県感染対策警戒レベルに応じた面会制限・入館管理

	感染縮小期	感染警戒期	感染警戒期 (特別期間)	感染対策期
高齢者施設の面会 <small>令和2年8月愛媛県からの要請参照</small>	感染対策を徹底的 うえで面会可	自粛を要請		原則禁止
全期間に必要な 基本的な感染対策	面会チェックシート活用、手指衛生、マスク着用、面会に際しては談話室などを活用 飲食禁止 予約制が望ましい			
面会手段	対面面会 スクリーン面会 タブレット面会	スクリーン面会 タブレット面会	面会禁止を検討	面会禁止
荷物受け渡し		玄関での受け渡し を検討		玄関での受け渡し
常駐委託業者	施設職員と同様に対応することが望ましい			
外部委託業者	通常出入り	委託業務内容把握	委託業務内容代替 もしくは搬入経路 検討	

面会時にはPCRでの陰性証明必要・発生状況を踏まえ施設長が判断する

以下のポスターをワード形式やパワーポイント形式で資料として配布

- ① 面会制限ポスター
- ② 玄関前体温測定依頼ポスター
- ③ 面会禁止ポスター
- ④ 面会者入館時チェックリスト

公益社団法人愛媛県看護協会ホームページ
<https://www.nursing-ehime.or.jp/>



引用・参考文献

- 1.愛媛県感染症情報センターHP
- 2.別添 事例集掲載版 令和3年11月24日
- 3.高齢者施設における面会実施方法について
令和3年12月22日
- 4.日本看護協会 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
中小規模病院用・高齢者福祉施設用
5. 愛媛県高齢者施設面会モデル
令和4年1月8日改訂