

令和5年度 第2回
新潟医療圏域における全医療機関向け
新型コロナ講習会

標準予防策
と
新型コロナウイルス感染症の感染対策
～コロナ禍で学んだニュースタANDARD～

新潟大学医歯学総合病院
感染管理部 副看護師長
感染管理認定看護師
青木 美栄子



感染対策の基本

標準予防策

(スタンダードプリコーション)

全ての患者（ヒト）に対して、感染症の有無に関わらず標準的に行う感染予防策

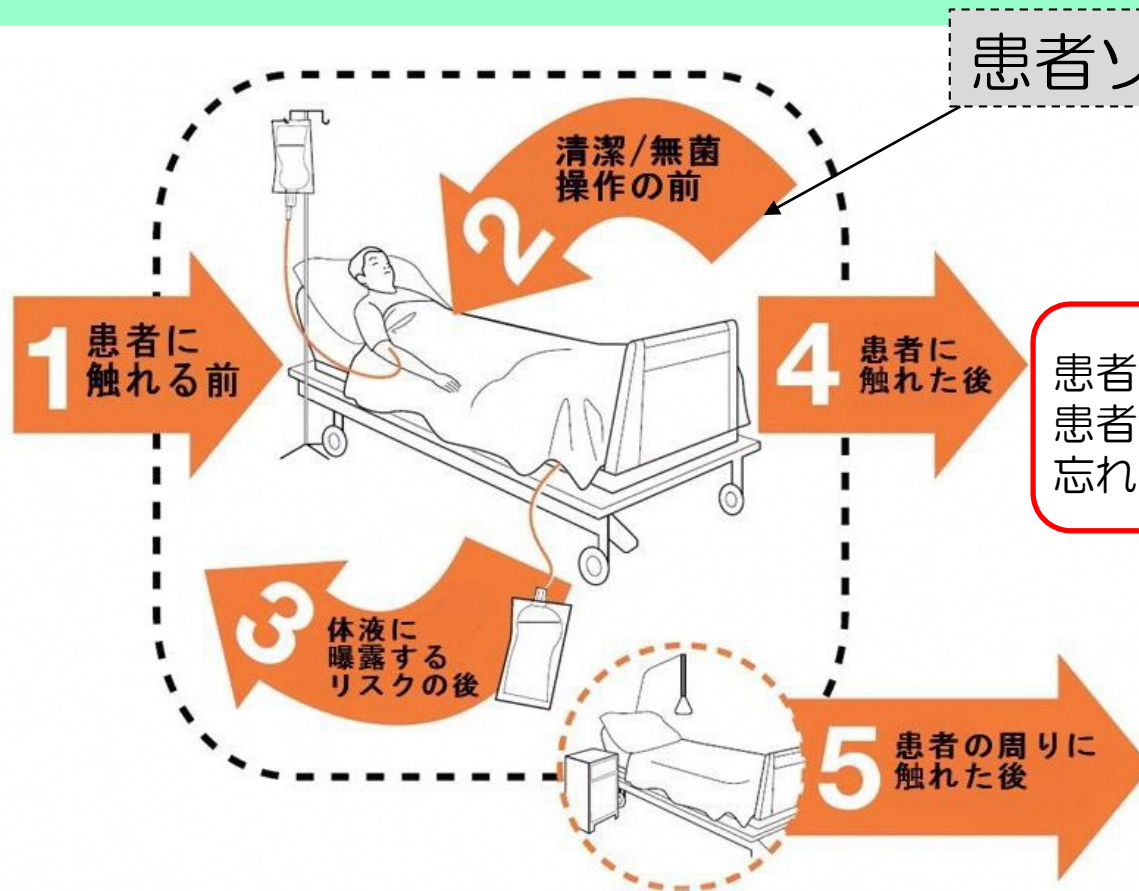
全ての患者の湿性生体物質（血液、体液、分泌物、排泄物）、粘膜、損傷のある皮膚は感染性があるものとして扱うこと

- 感染症かどうか分からない状況でも、感染対策を実施
- 職種に関わらず、日常業務で実践する感染対策
- 患者（利用）と医療従事者（職員）、双方の感染リスクを下げる

標準予防策の実際

- ① 手指衛生
- ② 個人防護具（PPE：personal protective equipment）の使用
- ③ 呼吸器衛生/咳エチケット（ユニバーサルマスクング）
- ④ 使用済み器材の取り扱い
- ⑤ 周辺環境対策
- ⑥ 患者配置
- ⑦ 安全な注射手技
- ⑧ 特別な腰椎穿刺手技のための感染制御策
- ⑨ 血液病原体曝露予防

手指衛生はタイミングで実施



患者に触れる前は、患者のため
患者に触れた後は、自分自身のため
忘れずに手指衛生を！



手指衛生の方法による消毒効果の違い

＜流水石鹸手洗い＞



- 汚れを落とすことが得意
- 細菌は洗い流して除去

＜擦式アルコール製剤＞



- 消毒が得意
- 汚れた手では消毒効果が減弱

PPEは着脱順序がポイント

着用の順序

- ①手指衛生
- ②エプロン（ガウン）
- ③マスク/シールド
- ④手袋

外す順序

- ①手袋
- ②エプロン（ガウン）
- ③マスク/シールド
- ④手指衛生

③のマスク/シールドは常時着用、汚染時は交換

ポイント

1. 着用前後の手指衛生
2. 着けるときは、一番きれいな状態で患者に触れるために手袋が最後
3. 外すときは、一番汚染している手袋が最初

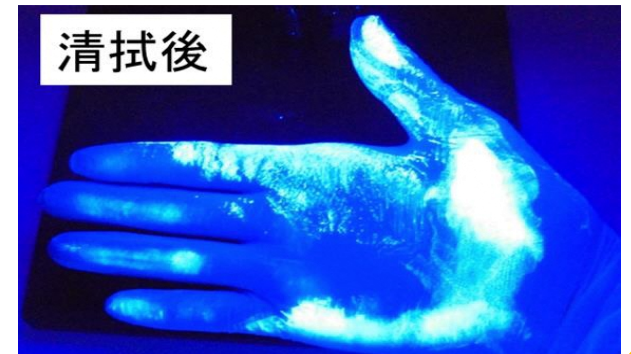
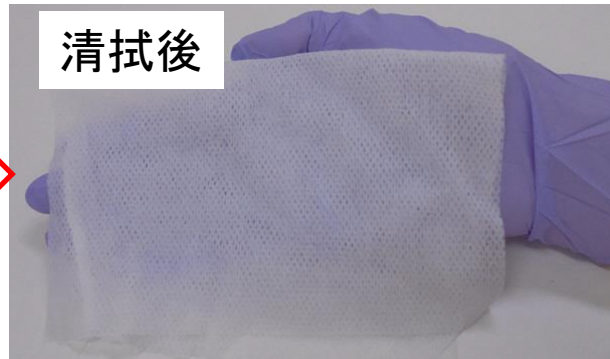
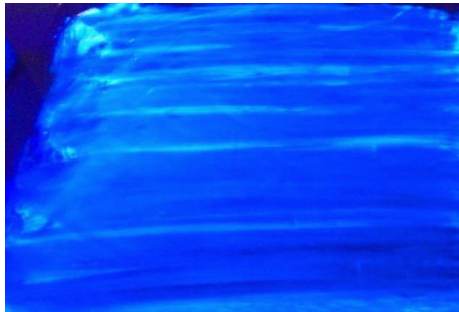
PPEの着けっぱなし=感染拡大の原因

処置の場面



使用後のPPEは汚染しています

クロスによる清拭の場面



標準予防策のニュースタンダード① ユニバーサルマスクキング

咳エチケット
症状がある場合にマスク着用



ユニバーサルマスクキング
症状の有無に関わらず全員マスク着用

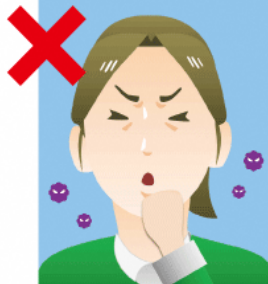
⚠️ 咳エチケット違反してませんか？

咳やくしゃみを手でおさえる



咳やくしゃみを手でおさえると、その手にウイルスが付着します。ドアノブなどを介して他の人に病気をうつす可能性があります。

何もせずに咳やくしゃみをする



咳やくしゃみをするとき、しぶきが2mほど飛びます。しぶきには病原体が含まれている可能性があります。他の人に病気をうつす可能性があります。

他人への感染を防ぐため、咳エチケットを行きましょう。

3つの咳エチケット 電車や職場、学校など人が集まる場所でやろう

① マスクがない時



① マスクを着用する
(口・鼻を覆う)

② とっさの時



② ティッシュ・ハンカチで
口・鼻を覆う



③ 袖で口・鼻を覆う

鼻から顎までを覆い、隙間がないようにつけましょう。

ティッシュ:使ったらすぐにゴミ箱に捨てましょう。ハンカチ:使ったらなるべく早く洗いましょ。

マスクやティッシュ・ハンカチが使えない時は、袖や上着の内側で口・鼻を覆いましょう。

こまめに手を洗うことで病原体が拡がらないようにすることができます。

咳エチケット解説 厚生労働省 咳エチケット

QRコード読み取り機能付き携帯電話もしくはスマートフォンでご利用いただけます。



ご来院の皆様へ

院内では
マスクの着用をお願いします

令和5年3月13日からマスクの着用は個人の判断となりますが
病院内では引き続きマスク着用をお願いします

周囲の方に、感染を広げないために

マスクを着用しましょう



受診時や医療機関・
高齢者施設などを訪問する時

通勤ラッシュ時など混雑した
電車・バスに乗車する時

ご自身を感染から守るために

マスク着用が効果的です



高齢者

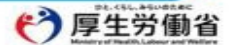


慢性肝臓病
がん
心血管疾患 など



妊婦

重症化リスクの高い方が感染拡大時に混雑した場所に行く時



ユニバーサルマスク着用継続の理由

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A①

5月8日以降の取扱い

Q1：新型コロナウイルス感染症は、他の人にうつすリスクはどれくらいありますか

新型コロナウイルス感染症では、鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差がありますが、**発症2日前から発症後7～10日間は感染性のウイルスを排出している**といわれています（参考1）。

発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少することから、**特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意**してください（参考2）。

また、排出されるウイルス量は発熱やせきなどの症状が軽快するとともに減少しますが、症状軽快後も一定期間ウイルスを排出するといわれています。

参考1 国立感染症研究所のデータによれば、感染力のあるウイルスを排出する患者の割合は、症状が続いている患者も含め、発症日を0日目として8日目（7日間経過後）で15%程度、11日目（10日間経過後）で4%程度となります。

参考2 国立感染症研究所のデータによれば、感染力のあるウイルスを排出する患者について、発症日を0日目として3日間程度は平均的に高いウイルス量となっていますが、4日目（3日間経過後）から6日目（5日間経過後）にかけて大きく減少し、ウイルスの検出限界に近づきます（6日目（5日間経過後）前後のウイルス排出量は発症日の20分の1～50分の1）。一般に、ウイルス排出量が下がると、他の人にうつしにくくなると言われています。

標準予防策のニュースタンドード②

目の保護

新型コロナウイルス感染症に季節性はありません
目を含む「顔の粘膜の日常的な防護」は欠かせません



シールドとマスクの併用



シールド付きマスクの着用

- 適切なマスク着用ができない患者さんが、後に新型コロナウイルスと判明した場合、目を保護していない接触は濃厚接触に該当する可能性があります
- 患者さんと接触するときは、「目の保護」を忘れずに

眼鏡はPPEではありません

眼鏡だけでは不十分



- 眼鏡は、カバーできる範囲が狭いので飛沫を防護できません
- 眼鏡は汚染時の洗浄や廃棄が簡単にできません
- 眼鏡と目を保護するために、シールドやゴーグルと併用してください

標準予防策のニュースタンダード③ エアロゾル発生時のN95マスク着用

新型コロナウイルス感染症に季節性はありません
エアロゾル発生時はN95マスクの着用を

エアロゾル発生が想定される場面

気管挿管・抜管，気道吸引，ネーザルハイフロー装着，NPPV 装着，気管切開術，心肺蘇生，用手換気，上部消化管内視鏡，気管支鏡検査，ネブライザー療法，誘発採痰，呼吸機能検査，激しい咳嗽の患者との接触

など

新型コロナウイルス感染症の患者に、**エアロゾル発生処置**を実施する場合、**サージカルマスク**では濃厚接触に該当します

N95マスク使用 ポイント

1. 感染症の有無に関わらず、エアロゾル発生リスクがある場合は、積極的に着用
2. 自身の顔にフィットするサイズを選択
3. 着用前は、上下を確認
4. 着用ごとに、空気漏れが無いか、ユーザーシールチェックで確認
5. 着脱の前後で手指衛生を、忘れない
6. 1患者ごとの交換は不要（交換してもよい）、マスク表面が汚染した場合はその都度交換



N95マスク着脱方法例（カップ型）

手指衛生



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つけます。

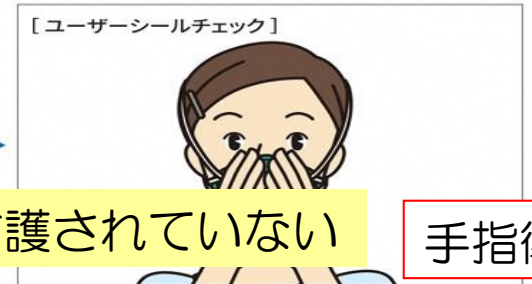
着
け
方



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。



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。



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。

空気の漏れがある＝防護されていない

手指衛生

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。

手指衛生

標準予防策のニュースタンドアード まとめ

日常的な診療場面での感染対策

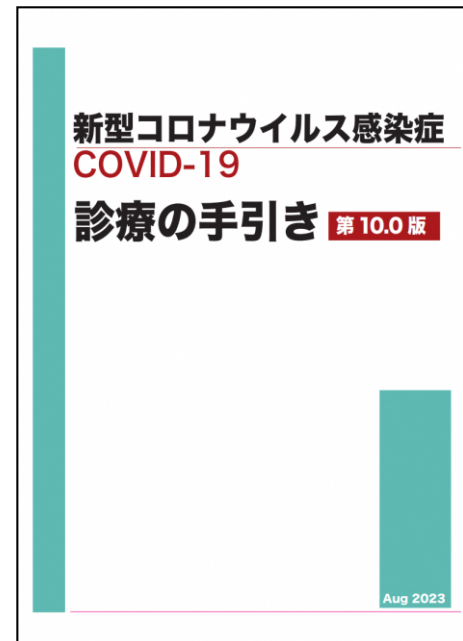
場面	感染リスク	手指衛生	サージカルマスク	目の保護	手袋	エプロン	N95マスク
問診	飛沫	診察室の入退室時	○	患者マスク有→× マスク無→○	×	×	×
診察	飛沫+接触	患者接触（手袋着脱）前後	○	患者マスク有→× マスク無→○	粘膜接触有→○ 無→×	×	×
洗浄	飛沫+接触	洗浄（PPE着脱）前後	○	○	○	○	×
エアロゾル発生	マイクロ飛沫+接触	PPE着脱前後	×	○	○	○	○

標準予防策：感染症の有無に関わらず実施する感染対策

新型コロナウイルス感染症対策 ニュースタンドアード

- 新型コロナウイルス感染症の院内感染の発生は、今後も継続する
- 標準予防策を基本に、飛沫・エアロゾルの対策を強化して対応する

1. 患者配置（ゾーニング）
2. 個人防護具（PPE）



患者配置（ゾーニング）

表 6-1 医療機関における感染対策の考え方

標準予防策	<ul style="list-style-type: none"> 患者に触れる前後の手指衛生の徹底 患者や利用者の体液や排泄物に触れたときは、直後に手指衛生を行う 予測される汚染度に応じて、適切な防護具をあらかじめ着用する
飛沫感染対策	<ul style="list-style-type: none"> 患者や利用者、医療者、介護者の双方が屋内で対面するときは、サージカルマスクを着用する 患者がマスクを着用していない場合^{*1}には、フェイスシールドなどで眼を保護する
エアロゾル対策	<ul style="list-style-type: none"> 室内換気を徹底する（十分な機械換気、または、窓やドアから風を入れる） エアロゾル排出リスクが高い場合^{*2}には、医療者や介護者はN95 マスクを着用する
接触感染対策	<ul style="list-style-type: none"> 身体密着が想定される場合には、接触度に応じてガウンを着用する 患者が触れた環境で、他の人が触れる可能性があるときは速やかに消毒する
空間の分離 (ゾーニング)	<ul style="list-style-type: none"> 患者と他の患者や利用者が空間を共用することのないよう、個室での療養を原則とする。トイレも専用とすることが望ましい^{*3} 感染者はコホーティング（感染者同士の大部屋）で対応可 専用病棟（病棟全体のゾーニング）は基本的に不要（図 6-1）
廃棄物	<ul style="list-style-type: none"> すべての廃棄物を感染性廃棄物として扱う必要はない。感染性廃棄物の該否の判断は、環境省が公表している『廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル』に従う
患者寝具類 の洗濯	<ul style="list-style-type: none"> 施設外に患者が使用したリネン類を持ち出す際は、密閉した袋に入れて運搬する 通常の洗濯で構わないが、熱水洗濯（80℃ 10 分間）でもよい
食器の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> 患者が使用した食器類は、必ずしも他の患者と分ける必要はなく、中性洗剤による洗浄後によく乾燥させる 80℃ 5 分以上の熱水洗濯でもよい

* 1 口腔内の診察、口腔ケア、食事介助、入浴支援など

* 2 咳嗽がある、喀痰吸引や口腔ケアを実施するなど

* 3 トイレが病室にない場合は、病棟トイレの一部を当該患者用に使用することも可

出典：厚生労働省、第 87 回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料、2022.6.8. を一部編集

新型コロナウイルス感染症
COVID-19
診療の手引き 第10.0版

Aug 2023

患者配置（ゾーニング）具体例

病室ゾーニングの1例

病室ゾーニングの見取り図（案）

患者ゾーン

共通ゾーン

ベッド

患者ゾーン

中間ゾーン

中間ゾーン

共通ゾーン（廊下など）

トイレ

PPE置き場

脱棄物ボックス

- ・手袋・ガウン・フェイスシールドを脱ぎ廃棄
- ・マスクは廊下に出してから交換
- ・出入りのたびに手指衛生を徹底
- ・病室にない場合は、病棟トイレの一部を患者用に使用することも可
- ・マスク・手袋・エプロン・フェイスシールドを着用する場所
- ・状況に応じてイエローゾーン内に設定する選択肢もある

感染者数が多く、1部屋以上の管理が必要となり、スタッフの部屋ごとの防護具着脱が現実的でない場合、感染者の対応区域を廊下も含めて設定することを検討します

居室ごとに手指衛生

汚染区域

居室

居室

居室

居室

居室

居室

居室

脱衣ゾーン

脱衣の手順

清潔区域

着衣ゾーン

着衣の手順

汚染区域と清潔区域をラインや衝立で明確化し、清潔区域に着衣ゾーンを設置します。

汚染区域から清潔区域に出るときは、スタッフは必ず、个人防护具を脱ぎます。

汚染区域

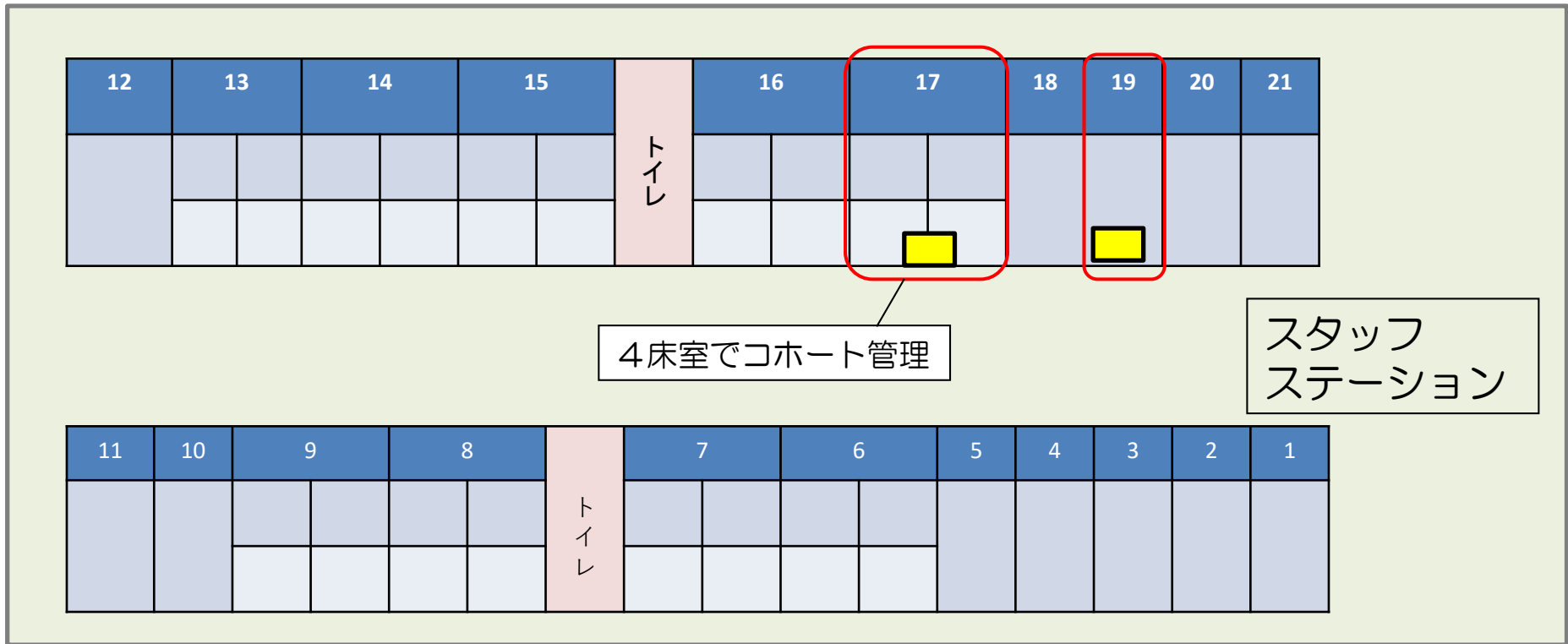
脱衣ゾーン

清潔区域

着衣ゾーン

防護具を外した時に食事・水分摂取・休憩・トイレを行います。

部屋ごとのゾーニング例



- レッドゾーン：感染者の病室内のみ
- イエローゾーン：レッドゾーン内で、顔面以外のPPE脱衣場所
- グリーンゾーン：レッド（イエロー）ゾーン以外の全て
- PPEはグリーンゾーンで着用し、レッドゾーンに入る
- グリーンゾーンで、PPEはサージカルマスク+目の保護のみ

個人防護具（日常的な診療場面と同じ）

2 個人防護具

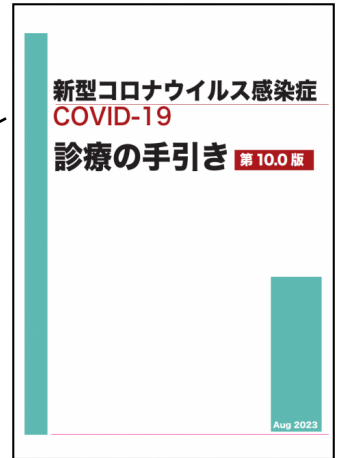
COVID-19 の患者（疑い患者を含む）の診療ケアにあたる医療従事者は、飛沫による粘膜曝露とエアロゾル粒子の吸入を防ぐため、サージカルマスクを着用する。必要に応じてゴーグルやフェイスシールドで目を防護する。エアロゾル発生手技を実施する場合には、N95 マスクの着用が推奨される。

表 6-2 個人防護具の選択

○ 必ず使用する △ 状況により使用する

	サージカルマスク	N95マスク	手袋	ガウン	眼の防護
診察 (飛沫曝露 リスク大) *1	○	△	△	△	○
診察 (飛沫曝露 リスク小) *2	○	△	△	△	△
呼吸器検体 採取	○	△	○	△	○
エアロゾル 発生手技	△	○	○	○	○
環境整備	○	△	○	△	△
リネン交換	○	△	○	○	○
患者搬送 *3	○	△	△	△	△

エアロゾル発生手技：
気管挿管・抜管
気道吸引
ネーザルハイフロー装着
NPPV 装着
気管切開術
心肺蘇生
用手換気
上部消化管内視鏡
気管支鏡検査
ネブライザー療法
誘発探痰 など



△≠× 不要でも可

エプロンでも可

キャップ・シューカバーは不要

* 1：飛沫リスク大：患者がマスクの着用ができない、近い距離での処置など、顔面への飛沫曝露のリスクが高い。
* 2：飛沫リスク小：患者はマスクを着用し、顔面への飛沫曝露のリスクは高くない。
* 3：患者搬送：直接患者に触れない業務（ドライバーなど）ではガウンは不要。

まとめ

1. 感染対策の基本は、感染症の有無に関わらず
「標準予防策」の日常的な実践
2. 適切な手指衛生は最も重要
3. コロナ禍で学んだニュースタンダードの継続
 - ① 日常的なマスク着用
(ユニバーサルマスク着用)
 - ② 患者接触時の「目の保護」
 - ③ エアロゾル発生時のN95マスク着用
4. 新型コロナウイルス感染症患者の感染対策も
基本は「標準予防策」

職種に関わらず職員一人一人が日常業務で標準予防策を
実践することが感染症の拡大を防止します

手指衛生の演習

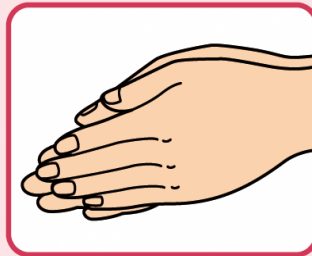
1. 講師によるデモンストレーションを見学
2. ご参加の皆様各自で実践

手指の正しい消毒手順

ワンプッシュ



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



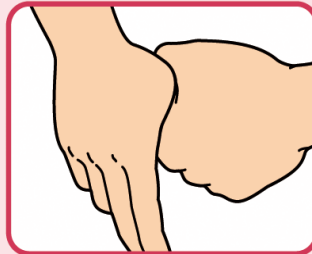
3 指先、指の背を
もう片方の手の平で
擦る (両手)



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



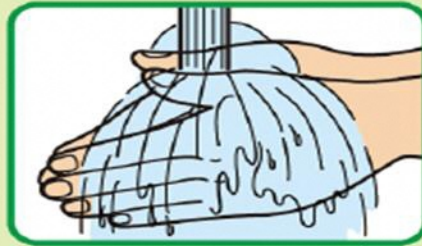
8 乾くまで擦り込む

優しく擦り込み、15秒程度

手洗いの方法



1 指輪や腕時計をはずす



2 まず手指を流水でぬらす



3 石けん液を適量手の平に受け取る



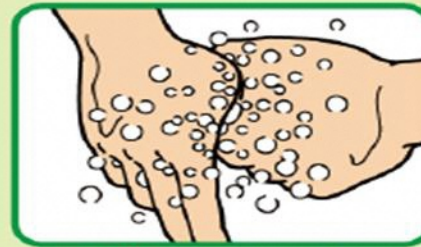
4 手の平と手の平を擦り合わせよく泡立てる



5 手の甲をもう片方の手の平でもみ洗う(両手)



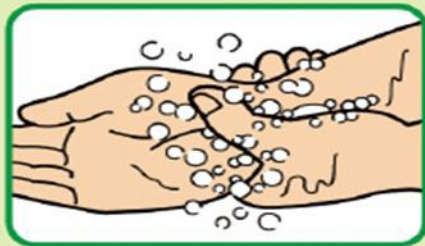
6 指を組んで両手の指の間をもみ洗う



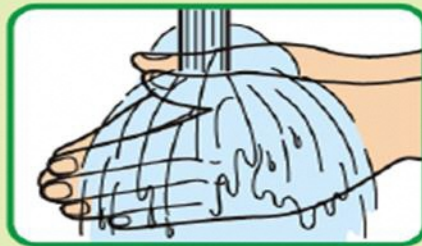
7 親指をもう片方の手で包みもみ洗う(両手)



8 指先をもう片方の手の平でもみ洗う(両手)



9 両手首までていねいにもみ洗う



10 流水でよくすすぐ



11 ペーパータオルで水気を拭き取り完全に乾燥させる

優しく洗って優しく拭いて、20秒程度