

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

(令和3年8月4日 初版)

【奈良県立医科大学 感染症センター センター長 笠原 敬 (監修者) からのメッセージ】

従来の感染対策の資料では、手指衛生や個人防護具の着脱、物品や環境表面の消毒などについて「適切に」「頻回に」「必要に応じて」などの表現を用いて解説されてきました。しかし実際の現場では「何が適切なのか」「いつ必要なのか」が分からず不十分な、時によっては過剰な感染対策が行われてきました。

この資料では、このような現状を踏まえて「なぜ」その感染対策が必要なのかを徹底的に解説し、さらにそれに基づき「どう」行動すべきなのかを動画で解説しました。

このような内容は、クラスターなどが起きた現場ではしばしば専門家によって口頭で指導されていますが、細かい部分では、専門家によっても指導の内容が多少異なるのが現状だと考えられます。

もともと感染対策には絶対的なただ一つの正解というものが存在するわけではなく、現場の状況に応じて、できることをできる範囲でやることが求められます。

本資料で示す通りに一つひとつ間違いなくやって下さい、ということではなく、本資料に示された「考え方」をご理解いただき、社会福祉施設の皆様の日常業務に感染対策を過不足なく組み込んでいただけるようになることを期待しています。

奈 良 県

1 はじめに ～この資料とその使い方について～

1.1 この資料の内容と使い方

2 用語の定義と解説 (p.4)	● 「濃厚接触者」って何？「感染可能期間」って何？どういう人が「濃厚接触者」になるの？などについて解説しています。
3 平常時における新型コロナウイルス感染症の感染対策 (p.6)	● マイクロ飛沫（エアロゾル）、飛沫、接触感染の予防の基本について解説しています。
3.5 個人防護具（PPE: personal protective equipment） (p.8)	● 手袋やマスク、エプロンやガウン、フェイスシールドなどの個人防護具の使い方について解説しています。
4 新型コロナウイルス感染症の疑いのある職員・入所者が発生した場合の初動 (p.11)	● 職員や入所者に新型コロナウイルス感染症の疑いがある時に「まず最初に何をしたらいいの？」という疑問に答えます。
5 ゾーニングの考え方と方法 (p.15)	● 初動時に最も質問の多い「ゾーニング」について詳しく解説します。
5.2 【ゾーニングの応用形】複数の患者を複数の居室や廊下を含めて管理する場合 (p.17)	● 社会福祉施設で多い「フロア全体をレッドゾーンにする」場合について詳しく解説します。
5.4 レッドゾーン内での物品管理や環境消毒、手指消毒のポイント (p.19)	● 誤解や間違いの多いレッドゾーン内での物品管理や環境消毒、手指消毒のポイントを解説します。
6 こんな時はどうする？動画解説集 (p.21)	● この資料の最大の特徴です。実際の動きについて動画を見て学びます。
7 【付録】事例をもとに考えてみよう (p.34)	● 社会福祉施設でよくある事例についてシナリオで学ぶことができます。個人でも学習できますし、施設でグループワークをしていただくのも良いでしょう。

- この資料の形式的な特徴は、本資料のために撮り下ろした動画を含む、インターネット上の様々な動画へのリンクが掲載されていることです。そこで本資料の使い方として、下記の2通りを推奨します。
 - ①PDFファイルのまま（パソコンなどで）使用する
 - ◇ 目次の項目をクリックすると該当項目のページに移動できます。
 - ◇ 青色の [http](#) または [https](#) ではじまるリンクをクリックしていただくとウェブサイトに移動できます。
 - ②印刷して（紙で）使用する
 - ◇ 印刷して使用する場合、QRコードをスマートフォンなどで読み取っていただくと動画などをご覧いただけます。

2 用語の定義と解説¹

患者（確定例）	<p>新型コロナウイルス感染症の臨床的特徴を有し、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者。</p> <p>→ つまり一般的にイメージする咳や発熱のある新型コロナウイルス感染症の患者を指す。</p>
無症状病原体保有者	<p>臨床的特徴を呈していないが、検査により新型コロナウイルスを保有していることが確認された者。</p> <p>→ 新型コロナウイルスに感染しているが、咳や発熱などの症状がない患者を指す。大事なポイントは無症状病原体保有者であっても、ウイルスは排泄し、他人へ感染させる可能性があるということ。</p>
疑似症患者	<p>臨床的特徴等から医師が新型コロナウイルス感染症を疑うが、新型コロナウイルス感染症の確定診断が得られていない者。</p> <p>→ つまり症状や病歴から新型コロナウイルス感染症が疑われるが、まだ検査によって診断がついていない（新型コロナウイルス感染症でない可能性もある）患者。</p>
患者（確定例）の感染可能期間	<p>患者（確定例）が他者に新型コロナウイルスを感染させる可能性があると考えられる期間。</p> <p>具体的には発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状（以下※参照）を呈した2日前から退院または宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間とする。</p> <p>※発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など</p>
無症状病原体保有者の感染可能期間	<p>陽性となった検体を採取した日の2日前から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間</p>
濃厚接触者	<p>患者（確定例）または無症状病原体保有者の感染可能期間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</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 患者（確定例）や無症状病原体保有者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者 ● 適切な感染防護なしに患者（確定例）や無症状病原体保有者を診察、看護もしくは介護していた者 ● 患者（確定例）や無症状病原体保有者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者 ● 手が触れることのできる距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで患者（確定例）や無症状病原体保有者と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）

¹ 国立感染症研究所感染症疫学センター「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」令和3年1月8日版 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>

2.1 濃厚接触の考え方の事例

【事例1 食事介助時に眼の防護をしておらず濃厚接触となった介護職員と入所者の事例】

事例	<p>入所者 A は昨日から発熱があり、本日新型コロナウイルスの PCR 検査を受け陽性となった。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 の食事介助を行った。食事介助の時間は 1 回あたり 10 分くらいだった。職員 B は食事介助時はマスクをしていたが、眼の防護はしていなかった。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た他の入所者 3 人が濃厚接触者と判定された。</p>
考え方	<ul style="list-style-type: none"> ● 【入所者 A の感染可能期間】入所者 A は昨日から発熱を認めていたので、その 2 日前、すなわち本日から数えると 3 日前から入所者 A は感染性があったと考える。 ● 【曝露の状況】入所者 A の食事介助時（マスクなし）、職員 B はマスクはしていたが、眼の防護はしていなかった。この場合、職員 B は眼からの感染リスクがあると考えられる。 ● 【接触時間】職員 B による入所者 A の食事介助時間は 1 回あたり 10 分ということだが、入所者 A の感染可能期間に 2 回（つまり累積 20 分）の食事介助を行っている。このように接触時間は感染可能期間中の「累積」で計算する（感染のリスクは 1 接触ごとにリセットされるわけではなく積み上げられていくため）。 ● 本事例のポイント <ul style="list-style-type: none"> ➢ 患者がマスクをしていない場合、こちらはマスクだけではダメ（眼の防護も必要） ➢ 接触時間は「累積」で考える。



【事例2 眼の防護や手指衛生など適切な感染防護によって濃厚接触とならなかった事例】

事例	<p>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入所者 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 40 分間のリハビリテーションを行った技師 C はマスクとフェイスシールドを装着し、また入所者 A もマスクを装着していた。技師 C はリハビリ前後に手指衛生を行い、さらに触れた所を消毒していた。また入所者 A にも手指衛生を促していた。</p>
考え方	<ul style="list-style-type: none"> ● 【入所者 A の感染可能期間】入所者 A は無症状だが本日の PCR 検査で陽性になった。無症状病原体保有者は陽性となった検体採取日の 2 日前から感染性があると考えられるため、本日から 2 日前にさかのぼって接触者のリストアップを行う。 ● 【曝露の状況】入所者 A はマスクを装着し、技師 C はマスクとフェイスシールドを装着していた。また手指衛生も適切に行っていた。接触時間は 40 分であるが、「適切な感染防護」は行われていたと考えられる。 ● 本事例のポイント <ul style="list-style-type: none"> ➢ 相手（患者）側がマスクを適切に装着できている場合は、こちら側は眼の防護ができていなくても、濃厚接触と判断されないことが多い（患者の症状や接触時間などを総合的に判断する）。もちろん眼の防護を行った方がさらに良い。