

厚労省本部地域支援班
ウェブセミナー

令和3年3月18日

COVID-19の感染制御と 日本環境感染学会の取組

吉田正樹

日本環境感染学会 理事長

東京慈恵会医科大学 感染制御科 教授

咳・くしゃみによる病原体の感染様式

飛沫感染

近距離
マイクロ飛沫
(エアロゾル感染)

空気感染

インフルエンザ

結核・麻疹

新型コロナウイルス



サージカルマスク

サージカルマスク
+
N95マスク

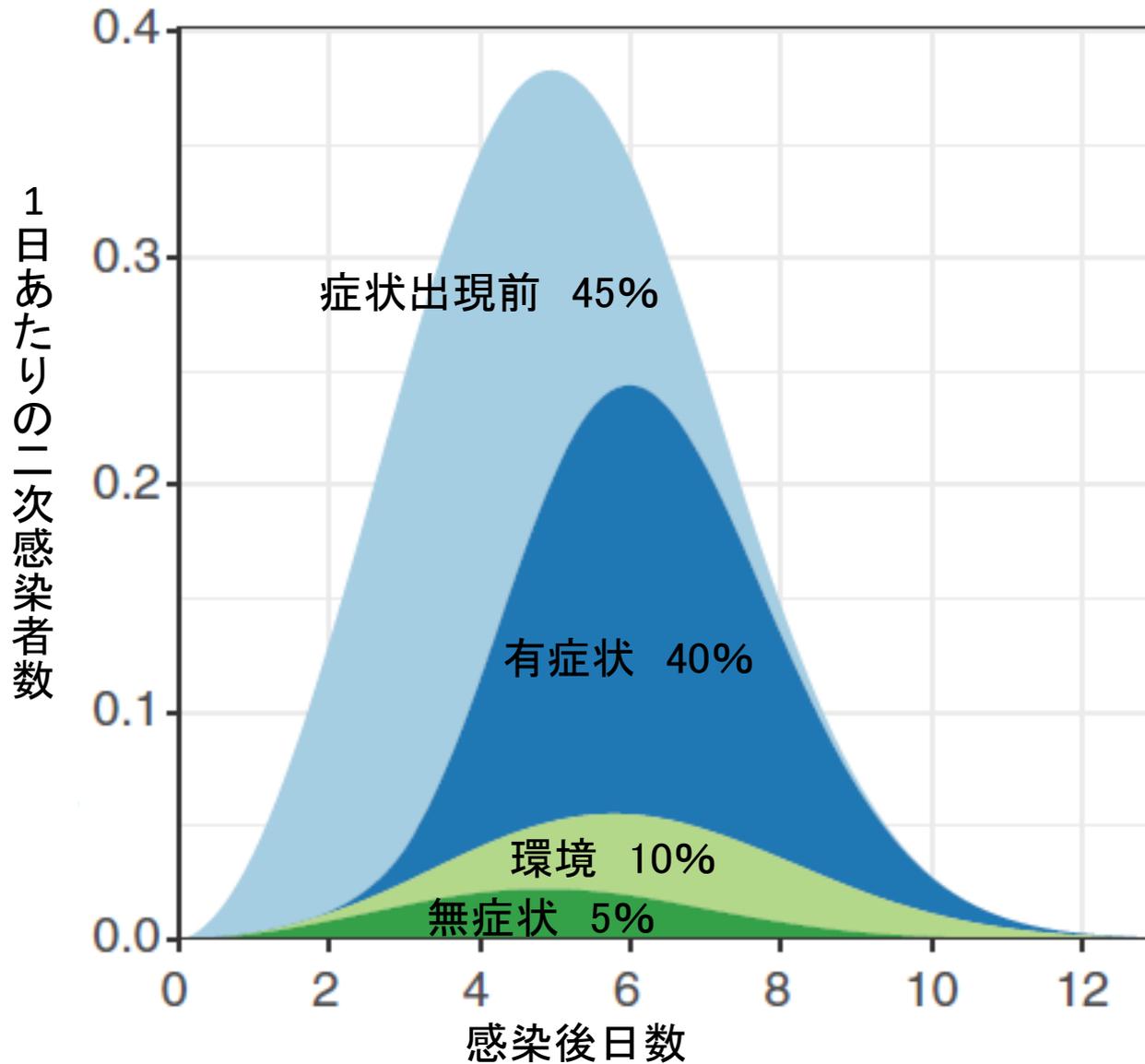
N95マスク

無症候性SARS-CoV-2感染の有病率

Cohort	Tested, n	SARS-CoV-2 Positive, n (%)	Positive but Asymptomatic, n (%)
Iceland residents (6)	13 080	100 (0.8)	43 (43.0)
Vo', Italy, residents (7)	5155	102 (2.0)	43 (42.2)
<i>Diamond Princess</i> cruise ship passengers and crew (8)	3711	712 (19.2)	331 (46.5)
Boston homeless shelter occupants (9)	408	147 (36.0)	129 (87.8)
New York City obstetric patients (11)	214	33 (15.4)	29 (87.9)
U.S.S. <i>Theodore Roosevelt</i> aircraft carrier crew (12)	4954	856 (17.3)	~500 (58.4)
Japanese citizens evacuated from Wuhan, China (2)	565	13 (2.3)	4 (30.8)
Greek citizens evacuated from the United Kingdom, Spain, and Turkey (14)†	783	40 (5.1)	35 (87.5)
<i>Charles de Gaulle</i> aircraft carrier crew (13)	1760	1046 (59.4)	~500 (47.8)
Los Angeles homeless shelter occupants (10)	178	43 (24.2)	27 (62.8)
King County, Washington, nursing facility residents (15)	76	48 (63.2)	3 (6.3)
Arkansas, North Carolina, Ohio, and Virginia inmates (16)	4693	3277 (69.8)	3146 (96.0)
New Jersey university and hospital employees (17)	829	41 (4.9)	27 (65.9)
Indiana residents (18)	4611	78 (1.7)	35 (44.8)
Argentine cruise ship passengers and crew (19)	217	128 (59.0)	104 (81.3)
San Francisco residents (29)	4160	74 (1.8)	39 (52.7)

16のコホート研究では、無症候性の方はSARS-CoV-2感染の約40～45%を占める

感染源



標準予防策

すべてのヒトが感染症に罹患しているものとして、血液や体液は感染性があるものとして取り扱う。

無症候・発症前や非特異的な症状を呈する感染者からの伝播を防ぐうえで極めて重要。

- 個人防衛具
- 手指衛生

ユニバーサルマスクキング

- 無症状・軽症感染者からの飛沫を抑制
- ソーシャル(フィジカル)・ディスタンシングが実施できない場合にマスクを着用

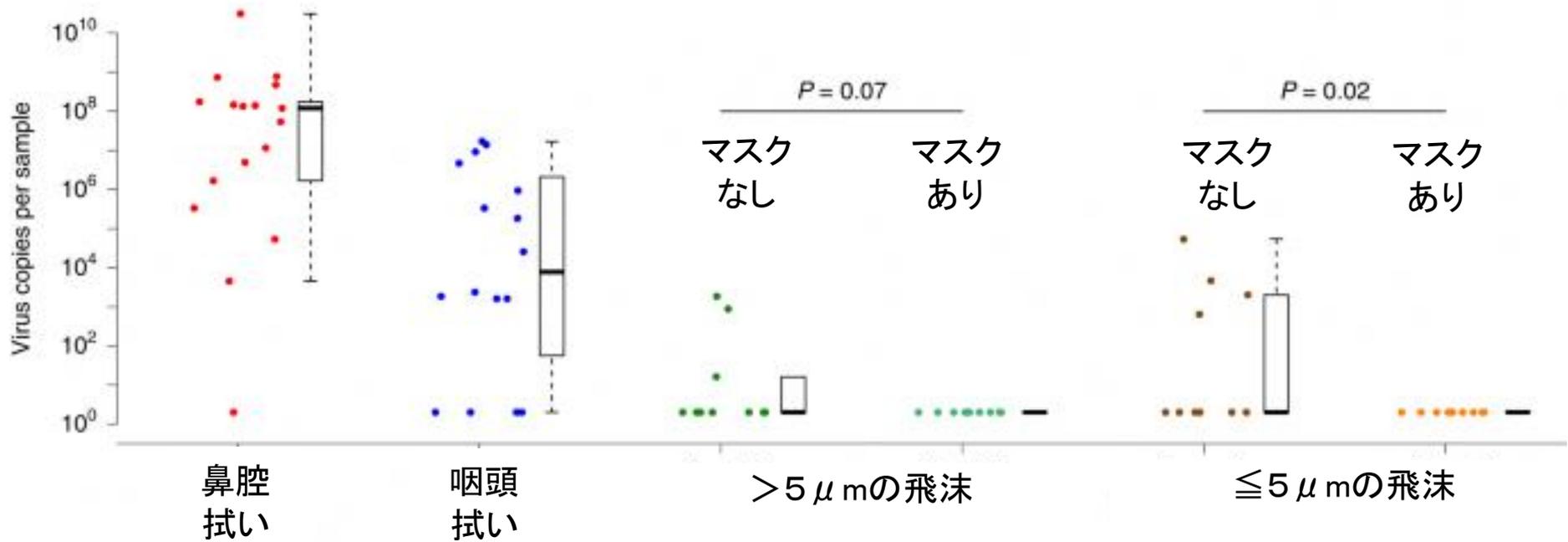
ウイルスの伝播は、1m未満の距離と比較して、1m以上の物理的距離を保つことで、18%と低くなる。

フェイスマスクを使用すると、感染のリスクが大幅(15%)に減少する。

Chu DK et al. Lancet. 2020 Jun 27;395(10242):1973–1987. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9. Epub 2020 Jun 1.

コロナウイルスのエアロゾルに対するマスクの効果

診断が確定した感染者の
呼気を30分間採取



COVID-19 流行時の状況、活動種類に応じたPPEの使用例

	手袋	サージカルマスク	N95マスク	ガウン	ゴーグル、またはフェイスシールド
診察(15分未満)	○	○		○	△
診察(15分以上)	○	○		○	○
呼吸器検体採取	○	○		○	○
エアロゾル手技	○		○	○	○
環境整備	△	○		△	△
リネン交換	△	○		△	△
患者搬送	△	○		△	△

○:必ず使用する △:状況により感染リスクが高くなる際に使用する

医療従事者の曝露のリスクの評価と対応

新型コロナウイルス感染症患者と接触したときの状況（注1）		曝露のリスク	健康観察（曝露後14日目まで）	無症状の医療従事者に対する就業制限
マスクを着用している新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間(注2)の濃厚接触あり				
医療従事者のPPE	PPEの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	低リスク	自己	なし
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換などの広範囲の身体的接触があった場合は14日間)
	推奨されているPPEをすべて着用	低リスク	自己	なし
マスクを着用していない新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間(注2)の濃厚接触あり				
医療従事者のPPE	着用なし(注2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクの着用なし(注2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換やリハビリなどの広範囲の身体的接触があった場合は中リスクとして14日間)
	推奨されているPPEをすべて着用	低リスク	自己	なし (注3に該当する場合は中リスクとして14日)

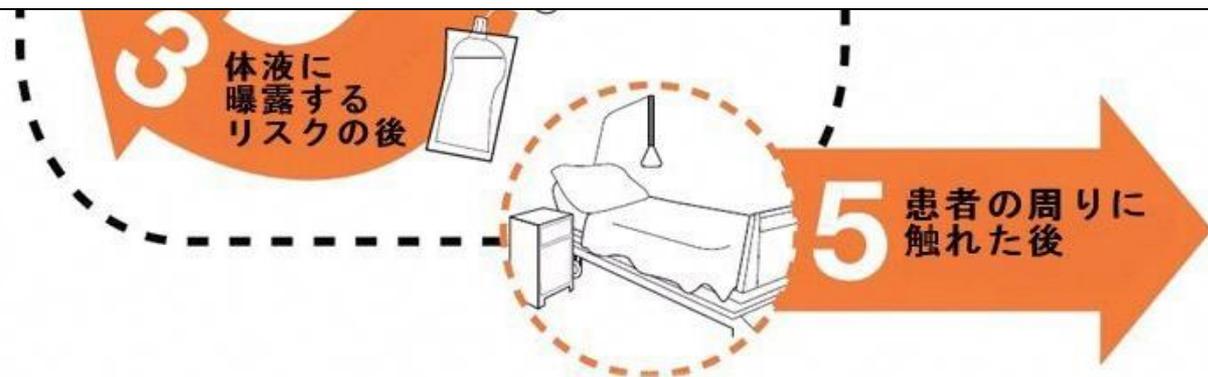
Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) 2020年4月15日版をもとに作成し改変

WHO 手指衛生を要する5つの瞬間 (2009)



患者との接触後の手指衛生が適切にできない医療従事者は、COVID-19に2.43倍罹患する。

Li Ran et al. Clin Infect Dis. 2020 Nov 19;71(16):2218–2221. doi: 10.1093/cid/ciaa287



環境材質によるコロナウイルス生存時間

Type of surface	Virus	Strain / isolate	Inoculum (viral titer)	Temperature	Persistence
Steel	MERS-CoV	Isolate HCoV-EMC/2012	10 ⁵	20°C	48 h
				30°C	8–24 h
Aluminium	HCoV	Strains 229E and OC43	5 x 10 ³	21°C	2–8 h
Metal	SARS-CoV	Strain P9	10 ⁵	RT	5 d
Wood	SARS-CoV	Strain P9	10 ⁵	RT	4 d
Paper	SARS-CoV	Strain P9	10 ⁵	RT	4–5 d
	SARS-CoV	Strain GVU6109	10 ⁶	RT	24 h
			10 ⁵ 10 ⁴		3 h < 5 min
Glass	SARS-CoV	Strain P9	10 ⁵	RT	4 d
	HCoV	Strain 229E	10 ³	21°C	5 d
Plastic	SARS-CoV	Strain HKU39849	10 ⁵	22°-25°C	≤ 5 d
	MERS-CoV	Isolate HCoV-EMC/2012	10 ⁵	20°C	48 h
				30°C	8–24 h
SARS-CoV	Strain P9	10 ⁵	RT	4 d	
PVC	SARS-CoV	Strain FFM1	10 ⁷	RT	6–9 d
	HCoV	Strain 229E	10 ⁷	RT	2–6 d
	HCoV	Strain 229E	10 ³	21°C	5 d
Silicon rubber	HCoV	Strain 229E	10 ³	21°C	5 d
Surgical glove (latex)	HCoV	Strains 229E and OC43	5 x 10 ³	21°C	≤ 8 h
Disposable gown	SARS-CoV	Strain GVU6109	10 ⁶	RT	2 d
			10 ⁵		24 h
			10 ⁴		1 h
Ceramic	HCoV	Strain 229E	10 ³	21°C	5 d
Teflon	HCoV	Strain 229E	10 ³	21°C	5 d

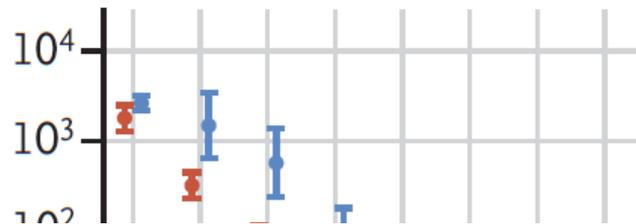
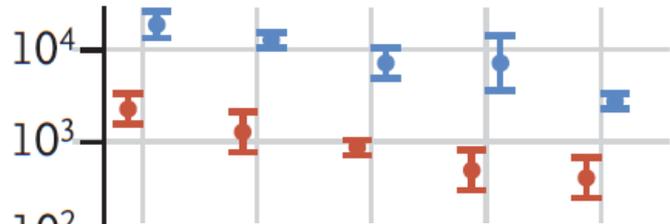
MERS = Middle East Respiratory Syndrome; HCoV = human coronavirus; TGEV = transmissible gastroenteritis virus; MHV = mouse hepatitis virus; SARS = Severe Acute Respiratory Syndrome; RT = room temperature.

環境材質によるSARS-CoVの生存時間

Aerosols

Copper

Titer
(TCID₅₀/liter of air)

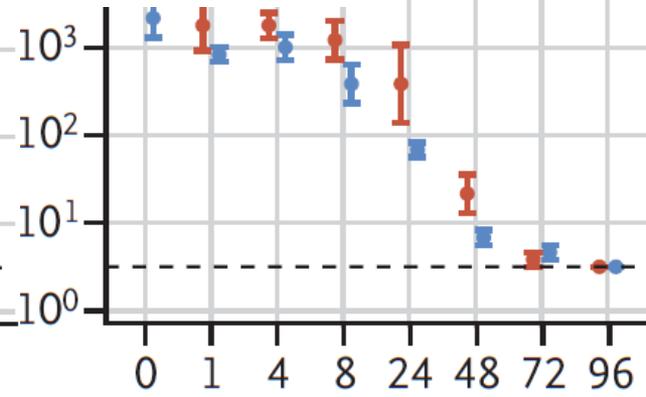
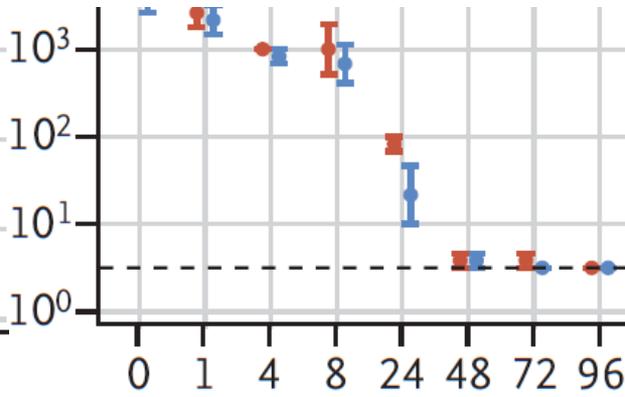
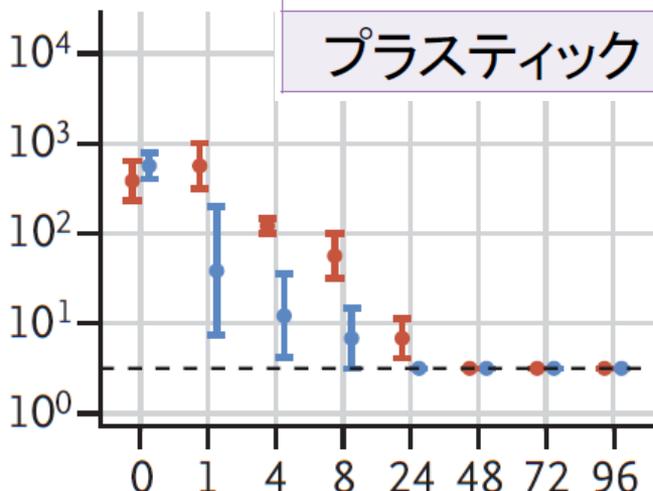


各種材料	生存期間	感染価半減
エアロゾル	3時間以上	1.09時間
銅板	4時間以上	0.77時間
厚紙	24時間以内	3.46時間
ステンレス	48時間以内	5.63時間
プラスチック	72時間以内	6.81時間

SARS-CoV-2

SARS-CoV-1

stic



コロナウイルスに対する消毒効果

Biocidal agent	Concentration	Virus	Strain / isolate	Exposure time	Reduction of viral infectivity (log ₁₀)
Ethanol	95%	SARS-CoV	Isolate FFM-1	30 s	≥ 5.5
	85%	SARS-CoV	Isolate FFM-1	30 s	≥ 5.5
	80%	SARS-CoV	Isolate FFM-1	30 s	≥ 4.3
	80%	MERS-CoV	Strain EMC	30 s	> 4.0
	78%	SARS-CoV	Isolate FFM-1	30 s	≥ 5.0
2-Propanol	100%	SARS-CoV	Isolate FFM-1	30 s	≥ 3.3
	75%	SARS-CoV	Isolate FFM-1	30 s	≥ 4.0
	75%	MERS-CoV	Strain EMC	30 s	≥ 4.0
	70%	SARS-CoV	Isolate FFM-1	30 s	> 3.7
Sodium hypochlorite	0.21%	MHV	Strain MHV-1	30 s	≥ 4.0
	0.01%	MHV	Strains MHV-2 and MHV-N	10 min	2.3–2.8
	0.01%	CCV	Strain I-71	10 min	1.1
Benzalkonium chloride	0.05%	MHV	Strains MHV-2 and MHV-N	10 min	> 3.7
	0.05%	CCV	Strain I-71	10 min	> 3.7
Hydrogen peroxide	0.5%	HCoV	Strain 229E	1 min	> 4.0
Glutardialdehyde	2.5%	SARS-CoV	Hanoi strain	5 min	> 4.0
	0.5%	SARS-CoV	Isolate FFM-1	2 min	> 4.0
Povidone iodine	7.5%	MERS-CoV	Isolate HCoV-EMC/2012	15 s	4.6
	4%	MERS-CoV	Isolate HCoV-EMC/2012	15 s	5.0
	1%	SARS-CoV	Hanoi strain	1 min	> 4.0
	1%	MERS-CoV	Isolate HCoV-EMC/2012	15 s	4.3
	0.47%	SARS-CoV	Hanoi strain	1 min	3.8
	0.25%	SARS-CoV	Hanoi strain	1 min	> 4.0
	0.23%	SARS-CoV	Hanoi strain	1 min	> 4.0
	0.23%	SARS-CoV	Isolate FFM-1	15 s	≥ 4.4
0.23%	MERS-CoV	Isolate HCoV-EMC/2012	15 s	≥ 4.4	

SARS = Severe Acute Respiratory Syndrome; MERS = Middle East Respiratory Syndrome; MHV = mouse hepatitis virus; CCV = canine coronavirus; HCoV = human coronavirus.

病院内での環境消毒

- 1、機器類: ナースコール、スイッチ、電子体温計、受話器、PCキーボードなど
消毒後に残存しにくいことを考慮し 70-80%エタノールが最適
- 2、木質・樹脂: テーブル、カウンター、手すり、洗面化粧台など
アルコール系消毒液、塩化ベンザルコニウム(0.05%以上)、
塩化ベンゼトニウム(0.05%以上)、0.05%次亜塩素酸ナトリウム
- 3、金属類: 床頭台、ベッド柵、聴診器、ドアノブ、救急カート、洗面化粧台など
アルコール系消毒液、塩化ベンザルコニウム(0.05%以上)、
塩化ベンゼトニウム(0.05%以上)
- 4、プラスチック類: 保護メガネ、フェイスシールド、アクリル板(ビニルシート含む)
70-80%エタノール(拭きムラに注意)
0.05%次亜塩素酸ナトリウム10分浸漬後、水洗し風乾
(保護メガネ、フェイスシールド)
- 5、その他
陶器製シンク: 0.05%次亜塩素酸ナトリウム
トイレ便座: 0.1%次亜塩素酸ナトリウム
マンシェット: アルコール系消毒薬
尿瓶: washer disinfectant (80°C 5min)



News
お知らせ



HOME » お知らせ一覧 » 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応について

SUB MENU	
お知らせ一覧	
新着情報	

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応について

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応について

- ・ [感染蔓延期における医療体制の在り方とお願い – 新型コロナウイルス感染症患者を診療される先生方へー](#) (2020年4月24日)
- ・ [新型コロナウイルス感染症に対する臨床対応の考え方 – 医療現場の混乱を回避し、重症例を救命するためにー](#) (2020年4月2日)
- ・ [新型コロナウイルス感染症の現状と対策 水際対策から感染蔓延期に移行するときの注意点](#) (2020年3月2日)
- ・ [新型コロナウイルス感染症の現状と対策 水際対策から感染蔓延期に移行するときの注意点 \(要認証\)](#)  (2020年3月2日)
- ・ [新型コロナウイルス感染症 \(COVID-19\) – 水際対策から感染蔓延期に向けてー](#) (2020年2月21日)

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド

- ・ [医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド\(第3版\)](#) (2020年5月7日)
- ・ [医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド\(第2版改訂版 ver.2.1\)](#) (2020年3月10日)
- ・ [医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド\(第2版\)](#) (2020年3月2日)
- ・ [医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド\(第1版\)](#) (2020年2月13日)

高齢者福祉施設従事者の方へ

- ・相談窓口の設置

新型コロナウイルス感染症対策についての相談窓口を設けます。

以下のアドレスに「施設名・お名前」を明記の上、お問い合わせください。

E-mail : jsipc-toiawase-ML@umin.ac.jp

- ・新型コロナウイルス感染症対策に関する専門家派遣事業

新型コロナウイルス感染症対策に関する専門家派遣事業を行っております。

ご依頼は地方自治体または厚労省を経由していただき、自治体などからご連絡ください。

E-mail : jsipc-COVIDICT-ML@umin.ac.jp

地域セミナー オンライン講習会 ☐ (2020年12月18日)
「高齢者・介護・福祉施設における感染対策」

- ・  新型コロナウイルス感染症の院内・施設内感染対策チェックリスト (2020年7月22日)
- ・  高齢者福祉施設従事者のためのQ&A (第2版) (2020年5月26日)
- ・  高齢者介護施設における感染対策 第1版 (2020年4月3日)
追補 :  図1  図2  表1
- ・  高齢者福祉施設従事者のためのQ&A (2020年3月10日)

流行時対策	中小病院・長期療養型施設・高齢者介護施設	自施設でのチェック	支援チームのチェック	
感染対策組織	病院内・施設内感染対策委員会の設置	病院長(施設長)の下、報告・指示体制の明確化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	感染対策チームの編成	感染対策を担当する医師、看護師、スタッフの任命	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	保健所等行政機関との連携	保健所等行政機関の窓口、担当者の確認、患者(利用者)や職員の有症状時のPCR等検査の受診窓口の確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	近隣の医療機関との医療連携	支援を受けられる医療機関の確保、リスト作成	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	家族の緊急連絡先等の情報収集、更新	入院時・入所時の連絡先の情報収集、更新	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	対外的な問い合わせ窓口を設置	家族、行政、マスコミ等の窓口担当者の設置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
職員の管理	職員の症状の確認	職員の毎日の健康チェック、体温測定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職員の教育	手指衛生、標準予防策、感染経路別予防策など感染対策の講習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者(職員・外部委託業者も含む)の休業、報告	発熱、鼻閉、鼻汁、咳嗽、咽頭痛、頭痛、呼吸困難感、倦怠感、味覚・嗅覚障害などの有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者の医療機関受診、診断	早期の医療機関受診、PCR等検査の推奨	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職場復帰の時期	症状消失後48時間の自宅療養後	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	会議の開催・研修会など	会議のオンライン化、中止、延期の検討、または、人数制限や場所を考慮し密を避ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	マスク、個人防護具の適正使用	常時マスクの着用、必要に応じた個人防護具の着用、脱着手順	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	白衣・ユニフォーム	毎日交換・洗濯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職場の環境	換気に注意し、高頻度接触部位の消毒、人の動線を考えた配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	休憩室、更衣室での環境	向かい合って座らない、個別で物品を使用する、休憩ごとに換気をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	当直室・仮眠室	シーツは使用の度に交換、高頻度接触部位の消毒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	密集、密閉、密着を伴う場への参加の自粛	職場、職場以外での3密の場への参加自粛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	突然の休業時の対応準備	代行者の確保・業務の分担	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
患者(利用者)の管理	患者(利用者)の症状を確認	患者(利用者)の健康状態を観察・把握し、有症状者の把握	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	患者(利用者)の教育	手指衛生、マスク着用の教育	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	健康状態を毎日確認し、有症状者の個室対応	発熱、鼻閉、鼻汁、咳嗽、咽頭痛、頭痛、呼吸困難感、倦怠感、味覚・嗅覚障害などの有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	症候群サーベイランスの実施	毎日確認した症状を病棟別で集計する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	患者(利用者)の共有スペースの使用	デイルーム、食堂における身体的距離の確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	マスクの常時着用	常時、マスクの使用が可能な場合は常時着用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	共用部分の消毒	高頻度接触部位(ドアノブ、ベッド欄、手すり、エレベータースイッチ、スイッチ、テーブル、パソコン、電話、多数の患者が使用する器具など)の定期的な消毒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染予防対策	施設内における感染症発生時の対応	フローチャートの作成、人材配置、疑い患者または陽性者収容エリアの準備および訓練(PPE着脱、動線など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	身体的距離の確保	職員の身体的距離の確保できる配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	定期的な換気	窓開け、窓の外に向けたサーキュレーターの使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	飛沫防止	職員の常時マスク使用、パーテーション、ビニールカーテン等の利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	アルコール手指消毒剤の設置、手洗い指導	病院(施設)入口にアルコール手指消毒剤を配置、手指衛生の必要なタイミングを表示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	面会	面会者の健康状態の確認、マスクの着用、短時間での面会、必要に応じて面会制限	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	面会者・来所者の記録	面会者・来所者の氏名・連絡先、面会日時・時間の記載	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	物資の確保	個人防護具、速乾式手指消毒薬などの確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	短期利用者の受け入れ中止	短期利用者、デイサービス利用者の中止	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

新型コロナウイルス感染症の院内・施設内感染対策チェックリスト

2020.7

感染疑い者の発生時	流行時対策に加えて下記の対策		自施設でのチェック	支援チームのチェック
患者(利用者)管理	感染疑い者の調査	臨床経過と行動歴の把握	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者の調査	同じ病棟(ケアユニット)内の他の患者(利用者)、担当職員での症状の有無の確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	接触者調査	接触者の一覧表を作成、接触者の健康観察	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染予防策	有症状者の隔離	患者(利用者)を個室に隔離。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者の隔離	疑い患者を収容するエリアを作り、患者を移動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	感染拡大防止	病棟(ケアユニット)の閉鎖、隔離	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	有症状者の担当職員	担当職員を限定し、個人防護具を装着し、ケアする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	保健所への連絡、情報提供	感染を疑う利用者の保健所への情報提供、受診相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	業務の継続	保健所と業務の継続等について相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

感染発生時の対応	感染疑い者の発生時対策に加えて下記の対策		自施設でのチェック	支援チームのチェック
感染対策組織	新型コロナウイルス感染症対策本部の立ち上げ	施設長を本部長として、対策本部を立ち上げて会議を招集	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	保健所との連携体制を構築	保健所、行政機関の窓口の担当者への報告	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	保健所へ感染者を報告し、疫学調査の協力	感染者、感染が疑われる範囲(病棟・期間等)の報告、感染者の疫学調査の協力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	情報の発信、共有	情報の正確な把握と適切な発信、職員への情報共有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	問い合わせ窓口の設置	対外的な問い合わせ窓口を早期に設置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	感染対策を担当の専任	感染対策を担当する医師および看護師、その他スタッフによる巡回の専任化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染状況の把握、対応	適切な人材の配置	感染対策充実、医療提供体制の維持に向けた人材配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	感染症発生状況等の把握	感染者や体調不良者の発生状況から感染が疑われる範囲を特定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	濃厚接触者の把握、健康観察	濃厚接触者等の一覧を作成(職員を含む)し、健康観察	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	濃厚接触者の職員の休業	濃厚接触者の職員の自宅待機。公共交通機関の使用は避けること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PCR検査実施	接触者一覧からリスクの高い順にPCR検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職員の健康観察	出勤前に発熱等の感染を疑わせる症状の有無を確認、症状があれば職場を休む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染拡大防止対策	全職員の教育	標準予防策、感染経路別予防策などの教育	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	接触する職員の限定	固定された職員が感染者をケア	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職員からの相談窓口の整備	新型コロナウイルス感染症に対する相談窓口の整備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ゾーニング	感染領域と非感染領域を明確に区分け、ナースステーション(職員室)は非感染領域に設定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	動線の確保	感染者と非感染者が交差しない動線の確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	標準予防策、感染経路別予防策の徹底	正しい手指衛生、過度にならない適切な個人防護具の選択と着脱(N95、サージカルマスク、フェイスシールド、ゴーグル、手袋、ガウン、エプロンなど)、咳エチケットを徹底	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	個人防護具の着脱方法	感染領域と非感染領域の間に、個人防護具の脱衣する準感染領域を設定。ポスター掲示等で個人防護具の着脱方法を提示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	コホーティング	感染者、濃厚接触者、それ以外の者の病室に分ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	専用物品を配置	体温計、聴診器、血圧計、パルスオキシメータなどの専用物品を配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	環境対策	高頻度に不特定多数が接触する箇所(ドアノブ、手すり、スイッチ、テーブル、ベッド柵、電話、ナースコール、パソコンなど)は、各勤務において清拭消毒を実施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	個人防護具等を確保	今後、必要性の高まる資材の在庫確認及び調達	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	職場環境を整備	休憩時間の分散、休憩室の換気等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	医療廃棄物の適切な処理	廃棄物の適切な処理方法、使用後のリネンの適切な取扱い等を提示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	面会	感染者への面会禁止、他の患者(利用者)への面会制限・禁止	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染者の転院	状況に応じて感染者の転院先を確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
入院(入所)制限	新規入院患者の制限等を検討	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
外来診療、デイサービスの中止	外来診療、デイサービスの中止を検討。保健所と相談の上対応を決定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Q&A 第2版

2020年5月26日

施設内に感染対策に精通したスタッフがいない場合は、できるだけ保健所もしくは地域の感染対策専門家に相談し、自施設の感染対策について助言を受けることをお勧めします。

日本環境感染学会では相談窓口を設置していますので、下記アドレスにお気軽にお問合せください。

問い合わせアドレス jsipc-toiawase-ML@umin.ac.jp

1. 施設内に疑似症や陽性者の発生がない場合（準備段階）

Q1.職員はどのような注意が必要ですか？

- 自分自身の健康状態に注意を払うようにしましょう。
発熱、咳嗽、鼻汁、全身倦怠感を伴う体調の変化を感じた場合は、躊躇することなく、出勤する前に職場に電話で相談してください。
その場合、自宅で健康観察を行い、軽快すれば出勤可能ですが、マスク着用し、14日間程度は自身の健康観察（記録を残す）を継続してください。
- 勤務中に体調不良を感じたなら、我慢せず必ず申し出るようにしてください。
また、管理者の方は、職員に対し注意喚起するようにしてください。
- 職場では手指衛生の励行、咳エチケットの励行、マスク着用を徹底してください。特に、出勤時の手指衛生は強化してください。
- 3密（密閉、密集、密接）を避けるために、職場環境を見直してください。
事務室、休憩室も例外ではありません。
- 利用者への対応の基本は標準予防策の遵守です。すなわち、患者接触前後や環境表面などの触れた後の手指消毒、手袋の適切な着脱、しぶきが飛散する場面（吸引場面も含め）での、マスク、ガウン、手袋、目の保護具（PPE）の着用です。

地域セミナー オンライン講習会「高齢者・介護・福祉施設における感染対策」の動画（10本）公開のお知らせ

Last Update : 2020年12月18日

一般社団法人日本環境感染学会
地域セミナー委員会 委員長 泉川 公一

高齢者・介護・福祉施設における感染対策の動画を公開いたしました。感染対策の基礎から平時の対策、アウトブレイク対応、COVID-19対応まで、1本あたり約20-30分のコンパクトでわかりやすい動画です。是非、ご活用ください。

地域セミナー オンライン講習会 動画内容

1. そもそも、感染症、感染対策とは？ 基本を学びましょう
2. 感染対策の対象となる敵（微生物）は？ ノロ、インフルエンザ、コロナウイルスを中心に
3. 医療機関における感染対策と何が違うの？ 病院のレベルが求められるの？
4. 環境の整備は？ 消毒ってなに？ どのような消毒薬を使えばいいの？
5. 平時の感染対策の注意点は？
6. 施設利用者と職員の健康管理の注意点は？ アプリなどを用いた効率的な方法は？
7. 医療機関の感染対策チームの視点からみた施設内における問題点と改善策
～モデルケースを用いた実例の紹介～
8. COVID-19への対策の基本
9. アウトブレイク対応はどうしたらいい？ 実際にコロナがでた事例をもとに
10. 施設内感染対策における行政（特に保健所）との連携

< 視聴はこちらからご覧ください >