

しても面会を許可し、面会者はサージカルマスクを着用し、面会が必要な相手以外の患者・入所者との接触を禁止する。

D) 在宅ケア

在宅ケアは、医療機関などと異なり一度に多数の人が集まる場所ではない。ケア提供者とケアを受ける人の間での感染伝播に注意することが大切である。

新型インフルエンザの流行の初期には、在宅ケアを受けている人の中にケア提供者により初めて新型インフルエンザ疑いを指摘される人が出る可能性があるが、非常にまれなケースであると考えられる。またその時期には新型インフルエンザ患者は基本的に入院管理となる。従って、

- ケアを提供する前に、電話などによりケアを受ける人の健康状態を把握する。
- ケアを受ける人が呼吸器症状を呈している場合や発熱がある場合は、新型インフルエンザ指定医療機関の受診を指示するか、ケア提供者が十分な感染対策(A)外来部門の項を参照)を行なった上でケアを提供する。
- その際、ケア提供者は、十分な数のサージカルマスク・手袋・手指消毒用アルコール製剤・ガウン・眼の防護具(フェイスシールドまたはゴーグル)を持参して訪問する。

といった対策が基本となる。

一方、流行が進むにつれ、新型インフルエンザ患者を外来加療とするケースが増えてくる。その際にもケア提供者が十分な感染対策(A)外来部門の項を参照)を行なった上でケアを提供する。

E) 小児科病棟

インフルエンザは成人と小児に共通する疾患であり、基本的な感染対策にも相違はない。しかし、小児の感染対策遵守度が成人に比べて低いこと、親子間や小児同士の接触度合いが高いこと、感染した小児のウイルス排出期間が成人に比べて長いとされている(H5N1 亜型のインフルエンザに関して)ことなど、小児特有の要素が存在する。それらを考慮に入れた対策が必要である。

★マスクと眼の防護具

- 新型インフルエンザ患児、あるいはそれに準じた患児に接する際には、スタッフは N95 マスクと眼の防護具(フェイスシールドまたはゴーグル)を使用する。N95 マスクについては、フェーズ6になり患者数が相当数増加してきた時点、N95 マスクが入手困難になった場合、あるいは他の患者や手技に使用することが優先される場合には、サージカルマスクを代わりに使用する。新型インフルエンザ入院患者に対して、気管内挿管および吸引・ネブライザー・気管支鏡検査などのエアロゾルを発生させる手技を行なう際には、サージカルマスクではなく必ず N95 マスクを使用する。
- 患児に付き添う家族なども同様に N95 マスクを着用する。家族などにはマスク着用を促す際にその必要性を説明する。本来ならば眼の防護具(フェイスシールドまたはゴーグル)を使用すべきであるが、家族などは患児と長時間一緒に過ごすことになるので、眼の防護具の着用が感染防止に寄与する割合は比較的小さいと思われる。そのような状況において眼の防護具を常時着用することは現実的でない。

★手指衛生

- 流水と石鹼による手洗いまたはアルコール製剤による手指消毒が、感染対策の基本であることを、スタッフ・患児・付き添いの家族などすべての人々が認識しなければならない。
- 新型インフルエンザ患児、あるいはそれに準じた患児や、その人の持ち物や周辺環境に触った後は、手指消毒を行なう。目に見える汚れがある場合には、まず流水と石鹼による手洗いを実施する。

★手袋

- 新型インフルエンザ患児、あるいはそれに準じた患児に接する際は必ず手袋を着用する。それ以外の患者でも、血液・体液・分泌液・粘膜に触れる手技を行なう際には、手袋を着用する。
- 手技やケアののち、直ちに手袋を外して流水と石鹼による手洗いまたはアルコール製剤による手指消毒を行なう。手袋は再使用したり洗って使用したりしてはならない。
- 新型インフルエンザ患児に付き添う家族なども本来ならば手袋を常時着用すべきであるが、これらの人々は長時間患児と一緒に過ごすことになるので、手袋の