

感感発 0305 第 1 号
令和 8 年 3 月 5 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課長
(公 印 省 略)

民間事業者等における感染症の患者の移送の手引きについて

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 21 条に基づく感染症の患者の移送については、「感染症の患者の移送の手引きについて」（平成 16 年 3 月 31 日付け健感発第 0331001 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）により「感染症の患者の移送の手引き」を送付し、その周知徹底等をお願いしているところです。

今般、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 96 号）により感染症法が一部改正され、「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」（平成 11 年厚生省告示第 115 号。以下「基本指針」という。）に、移送に関する項目を新たに追加いたしました。基本指針には、感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方として、保健所のみでは対応が困難な場合において、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要である旨を記載したところです。

これに伴い、厚生労働行政推進調査事業費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）において、別添のとおり「民間事業者等における感染症の患者の移送の手引き」を作成しましたので送付します。

つきましては、貴管内の関係機関に対する周知の程、よろしくお願い申し上げます。

民間事業者等における感染症の患者の移送の手引き

【目次】

1. 手引きの趣旨
2. 移送に関する基本的な考え方
3. 移送に必要な体制
 - A) 適切な資機材等の確保
 - ①移送用車両
 - ②安全に移送するための物品等
 - ✓ 消毒用物品
 - ✓ 個人防護具（PPE：Personal Protective Equipment）等
 - ✓ 廃棄物処理物品等
 - B) 移送従事者の体制
4. 移送に際しての感染対策
 - A) 移送従事者の感染対策
 - ①標準予防策
 - ②感染経路別感染予防策
 - ③移送従事者の健康観察
 - B) 移送用車両の感染対策
 - ①移送中の換気
 - ②移送後の車両等の標準的消毒方法

【資料】

- 資料1-1 消毒薬の抗微生物スペクトラム
- 資料1-2 消毒薬の分類と特徴
- 資料1-3 塩素消毒剤の作り方 ～ノロウイルス対策を中心に～
- 資料2-1 個人防護具（PPE）の着脱と廃棄（エプロン・ガウン、マスク、ゴーグル・フェイスシールド、手袋について）
- 資料2-2 個人防護具（PPE）の着脱の手順
- 資料2-3 上着とズボンを使用した個人防護具（PPE）の着脱の手順例
- 資料3 移送に際しての注意点・確認事項

1. 手引きの趣旨

感染症の患者の移送については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。2 において「感染症法」という。）に基づき、都道府県知事及び保健所設置市等の長は、「感染症がまん延しないよう配慮して」、「入院する患者を、当該入院に係る病院又は診療所に移送しなければならない」（二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症については「移送することができる」とされている）。

しかしながら令和 2 年に発生した新型コロナウイルス感染症の流行下では、移送が必要な確定患者及び疑い患者の数が激増したことから、特に患者報告数が多かった地域においては、移送を民間移送機関や民間救急（以下「民間事業者」という。）の協力の下で実施する事態となった。

この経験を踏まえ、地域において緊急事態が発生した際に、感染症をまん延させることなく安全に患者を移送するために、民間事業者を主な対象とした感染症の患者の移送の手引きを作成することとなった。なお、本手引きは国内に限定した、車両による移送を想定して作成している。

感染症の患者の移送に際して、周囲に感染を拡げることなく、患者及び移送従事者が共に安心して移動するための一助として、本手引きを活用していただければ幸いである。

2. 感染症患者の移送に関する基本的な考え方

令和 4 年 12 月に、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ感染症法が一部改正され、厚生労働大臣が定める「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」（平成 11 年厚生省告示第 115 号。以下「基本指針」という。）及び当該基本指針に即して都道府県等が定める「感染症の予防のための施策の実施に関する計画」において、感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項が新たに追加された。基本指針において、当該項目については、「保健所のみでは対応が困難な場合において、地方公共団体内部における役割分担や、消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要である。」と記載されている。こうしたことを踏まえ、保健所等は、対応困難な場合に備えて、必要に応じて民間事業者への業務委託を実施する。委託を受けた民間事業者は、事前に保健所等と協定等を締結した上で、感染症患者の移送を担う（図 1・2）。また、個別の移送の決定及び移送先の医療機関等の選定等は、締結した契約内容に従って、保健所等が行う。

民間事業者による移送に際して、最も重要なことは患者を安全に移送することである。移送に耐えられない患者等の移送は、やむを得ない場合を除いて避けるべきである。移送中に緊急的に医療行為を必要とする状況に陥った場合は、資格を持つ者が適切な資機

材を持って処置を行う必要があり、同時に移送従事者等への感染を防ぐことも重要となる。

感染症は、①病原体（感染源）、②感染経路、③宿主の3要因が揃うことで成立する。したがって、感染症対策の基本は、病原体（感染源）の排除、感染経路の遮断、宿主の抵抗力の向上であり、特に病原体の特性に応じた適切な感染経路の遮断、すなわち病原体を持ち込まない、持ち出さない、拡げないことが重要となる。しかしながら、過度の感染防御は不要な隔離や分離に繋がるだけでなく、手順を煩雑にし、その過程で逆に汚染を招くこともあるため、人権に配慮した上で、必要最小限の感染防御を心がける必要がある。これは、医療機関における感染症対策に限らず、患者の移送に伴う感染症対策においても同様である。

移送従事者は、以下の基本的な考え方のポイント（表）を踏まえ、日頃から研修等を通じて感染症対策の基本的な考え方を理解し実践できるようにしておくとともに、感染を拡げないために、各現場の実情に応じて予め最も効果的かつ効率的な方法を検討しておくことが求められる。

表 感染症患者の移送に関する基本的な考え方のポイント

基本的な考え方のポイント	内容
患者の安全の確保	・ 適切な資機材による移送
	・ 緊急時の適切な対応
	・ 人権への配慮
移送従事者等の安全の確保	・ 基本的な感染症対策
	・ 病原体の特性に応じた感染拡大防止対策
	・ 移送従事者の感染防止対策

参考資料

- ・ 感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成11年4月1日）（厚生省告示第115号）https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=79999471
- ・ 感染症の患者の移送の手引きについて（平成16年3月31日付け健感発第0331001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。以下「移送の手引き」という。）
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140815_01.pdf
- ・ 「医療提供体制や感染症の特性等を踏まえた、都道府県等と消防機関の役割分担の基本的な考え方等について」（令和6年9月20日付け厚生労働省健康・生活衛生

3. 移送に必要な体制整備

感染症患者を安全に移送するために、移送車両を含めた必要な資機材等及び人員を事前に揃え、準備をしておくことを基本とする。

A) 適切な資機材等の確保

①移送用車両

感染症患者の移送に当たっては、「患者の安全の確保」及び「移送従事者等の安全の確保」、特に周囲への感染拡大防止という観点からも、「病原体の特性に応じた感染拡大防止対策」を確実に講ずる必要がある。従って、移送に使用する車両についてもそれらが講じられる構造を有するものであることが望ましい。また、移送中の安全の確保及び移送後の消毒については重要な点となる。

移送する車両は、感染拡大防止措置を十分に図ることができる構造の車両とする。飛沫や吐物、吐血・喀血等で汚染域が拡大しないよう、機器類や壁面についてはシートで覆うとともに、床側もビニールシート上に吸湿性のシーツや不織布を敷く等の感染拡大防止対策を行うと良い。その際は、移送後にビニールシートごと撤去し感染性廃棄物として処理する。

図3に、感染症患者の移送専用の車両及び現在の救急車等を改造した場合のモデルを示す。運転席と後部座席の間に隔壁を設けることで移送従事者の感染リスクを下げ、不要な个人防护具の着用を減らすことができる。また、嘔吐や吐血・喀血、失禁など患者周囲への汚染が明らかなきは、同乗する移送従事者及び付き添い者等が患者と同じ空間に長時間曝されないように、透明のビニールカーテン等で空間を隔てることで汚染部位を縮小し、周囲への感染拡大防止と使用後の清掃の簡略化に繋げることができる。車内の換気を保つため、換気扇を装備している車両であると、なお良い。

②安全に移送するための物品等

感染症患者を安全に移送するため、移送に際しては、あらかじめ以下に掲げる物品を備えておく。

✓ 消毒用物品

- ・ ペーパータオル、使い捨てクロス等
- ・ 器具・環境用消毒薬：消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム、エタノール含有のクロス、環境清拭用クロス等
- ・ 手指消毒薬：手洗い用エタノール、ベンザルコニウム塩化物、クロルヘキシジングルコン酸塩液

✓ 個人防護具（PPE：Personal Protective Equipment）等

- ・ 手袋

ニトリル製（合成ゴム製）またはプラスチック製の手袋が推奨される。

- ・ ガウン・エプロン等

プラスチック・不織布などの液体が浸透しない素材で、できれば単回使用（ディスポーザブル）のものが望ましい。繰り返し使用する場合は、熱水洗濯もしくは次亜塩素酸ナトリウムに浸漬可能な素材を選ぶ。

全身を覆う防護服（つなぎタイプの防護服、例えば、タイベック®防護服等）は、感染症の基礎知識がない者や基本的な感染対策についての知識がない者が使用すると、脱衣の際に汚染し感染する可能性があるため、移送に際してこれらの過度な防護服の着用は推奨されない。やむを得ず使用の場合は、事前に十分な着脱のトレーニングを実施する。

- ・ マスク・ゴーグル・フェイスシールド

マスクはサージカルマスクが望ましいが、入手できない場合は不織布マスクを用意する。N95 マスクは、空気感染防止対策が必要な場合に用意しておく。なお、移送の際にやむを得ず蘇生を行う場合には、エアロゾルが発生する可能性があるため N95 マスクの着用は必須である。

ゴーグル・フェイスシールドは、着用時にずれにくく、かつ視界を遮らないものが望ましい。ゴーグル・フェイスシールドの洗浄及び消毒方法についてはメーカーへ問い合わせ、その推奨方法とすることが基本であるが、方法が不明な場合は、以下の手順を参考とすること。

1. 手袋を装着したままの状態、ゴーグルやフェイスシールドの内側、次に外側を丁寧に拭くこと。
2. アルコールまたは 0.05%の次亜塩素酸ナトリウムを浸透させたペーパータオルやガーゼ等を使用して、ゴーグルやフェイスシールドの外側を拭くこと。
3. 0.05%の次亜塩素酸ナトリウムで消毒した場合、ゴーグルやフェイスシールドの外側を水またはアルコールで拭き、残留物を取り除くこと。
4. 清潔な吸収性タオルを用いて吸水することなどにより、良く乾燥させること。
5. 手袋を外した後は、手指の衛生を行うこと。

- ・ キャップ・シューカバー

プラスチック・不織布などの液体が浸透しない素材で、できれば単回使用（ディスポーザブル）のものが望ましい。

- ・ その他

リネン類（消毒可能なシーツ）やディスポーザブル防水シート、汚物を入れるポリ袋等を用意しておくが良い。

✓ 廃棄物処理物品等

- ・ 医療用の感染性廃棄物容器（廃棄時フタが固定されるもの）もしくはポリ袋

感染性廃棄物を入れた容器もしくはポリ袋等の中には、決して手を入れないこと。また、怪我を防ぐためにも、ポリ袋等には鋭利なものを入れないことを徹底する。容器やポリ袋等は密閉して保管し、処理に当たっては、事前に保健所等と相談して適切に廃棄ができる体制を構築しておく。

B) 移送従事者の体制

移送に直接対応する者だけでなく、移送関係の業務に従事する部署の職員は、少なくとも年 1 回の研修等を受講するなどして感染症の基礎知識を習得し、基本的な感染対策を身につけておく必要がある。また、移送に際して感染症患者と対面で接触する可能性がある移送従事者については、自身が罹患しないためにも、あらかじめ必要なワクチン接種を済ませておくことが望ましい。特に麻しん、風しん、流行性耳下腺炎、水痘、B 型肝炎、インフルエンザ及び新型コロナウイルスワクチンは、日本環境感染学会による「医療関係者のためのワクチンガイドライン 第 4 版」等を参考に、医療関係者に準じて接種をすることが推奨される。

参考資料

- ・ 一般社団法人 職業感染制御研究会. 感染予防のための個人防護具(PPE)の基礎知識とカタログ集 2022 年版 http://jrgoicp.umin.ac.jp/index_related.html
- ・ 社団法人全国産業廃棄物連合会. 医療廃棄物処理の基礎知識.
https://www.zensanpairen.or.jp/wp/wp-content/themes/sanpai/assets/pdf/disposal/standards_iryokiso.pdf
- ・ 環境省 環境再生・資源循環局. 廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル（令和 7 年 4 月）. <https://www.env.go.jp/content/900534354.pdf>
- ・ 一般社団法人 日本環境感染学会 ワクチン委員会. 医療関係者のためのワクチンガイドライン 第 4 版.
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/vaccine-guideline_04.pdf

4. 移送に際しての感染対策

A) 移送従事者の感染対策

①標準予防策 (Standard Precautions)

標準予防策とは、すべての血液、体液、（汗を除く）分泌物、排泄物、傷のある皮膚・粘膜は、感染性病原体を含む可能性があるという原則に基づく感染対策である。基本は以下のとおりである。移送従事者の感染対策も、この標準予防策を基本とする。

- ✓ 手指衛生（流水と石鹸で手洗いもしくは擦式アルコール消毒薬を使用）：
患者や感染性のあるものに触れた後や手袋を外した直後に必ず実施する。手袋の着用は手洗いの代用にはならないことを覚えておく。
- ✓ 予想される曝露に応じた個人防護具（PPE）の着用
 - ・ 手袋：患者や感染性のあるものに触れる場合
 - ・ ガウン：衣服が汚染される恐れのある場合
 - ・ マスク、目の防護具（ゴーグル、フェイスシールド）：体液・体物質等が飛び散り、目・鼻・口を汚染する恐れのある場合
- ✓ 咳、痰など呼吸器症状のある患者には、サージカルマスクを着用させる。患者が着用することで、飛沫の飛散を大きく低下させることができる。
- ✓ 医療従事者もマスクを着用する（咳エチケット）。
- ✓ 針刺し防止

なお、手袋を装着したまま擦式アルコール消毒薬で消毒すると、ピンホールの穴が開き、汚染される可能性があるため行ってはいけない。ただし、脱衣の際の擦式アルコール消毒薬による消毒はこの限りではない。また、別の患者に接する時は、汚染された手袋を外し、流水と石鹸で手洗いもしくは擦式アルコール消毒薬による手指消毒を行った後、改めて清潔な手袋を着用すること。

髪の毛が汚染される可能性のある場合は、キャップを着用すること。また、自身の足が汚染されることを防止するためにシューカバーを着用する場合もあるが、患者の体液等が飛び散ることや吐物の処理をすることがなければ不要である。

②感染経路別感染予防策 (Transmission-based Precaution)

感染経路別感染予防策は、標準予防策に加えて実施するもので、空気感染予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策の3つに分類される。感染経路別感染予防策は、感染性が強い又は疫学的に重要な病原体が、感染・定着している患者又は感染・定着が疑われる患者に対して、その感染経路を遮断するために行う。

- ✓ 接触感染予防策 (contact precautions)

移送従事者は、患者または患者周囲の汚染されている環境との接触に際し、ガウン（エプロン）と手袋を着用する。手袋を外した後は手指衛生を行うこと。接触感染をする代表的な疾患として、ノロウイルス感染症、アデノウイルス感染症、エンテロウイルス感染症などがある。

✓ 飛沫感染予防策 (droplet precautions)

移送従事者は、患者のケアをおこなう際、サージカルマスクを着用する。飛沫を目に浴びる可能性がある時は目の防護（ゴーグル、フェイスシールド）を着用すること。患者にはサージカルマスクを着用させ、他者と 1m 以上の距離を開けること。逆に、適切にマスクを着用した患者と換気の良い場所で 1m 以上の距離が保てる場合には、飛沫感染予防策は必要ない。飛沫感染をする代表的な疾患として、インフルエンザ、RS ウイルス感染症、エンテロウイルス感染症などがある。

✓ 空気感染予防策 (airborne precautions)

対象は、陰圧個室（空気感染隔離室；AIIR）に收容する必要がある患者となる。患者と接触する可能性のある場合には、移送従事者は N95 マスク規格以上の高性能マスクを着用する。N95 マスクを使用する場合は、着用後に必ずユーザーシールチェック（マスクと顔の密着性を確認する検査：マスク全体を両手で覆い、息を吐き出してマスクと顔の間から空気の漏れがないことを確認）を行う。移送に際しては、運転席と後部座席の間に隔壁のある移送車を使用する。隔壁のある移送車が無い場合は、患者にサージカルマスクを着用させ、十分に換気ができる状態を保って移送する。空気感染をする代表的な疾患として、結核、麻疹、水痘などがある。

これらの感染経路別感染予防策は、確定診断前であっても感染リスクが想定される場合には、その疾患が否定されるまで実施することが基本である。原因不明の病原体による感染が疑われる患者を移送する場合で、かつ患者と接触する可能性がある場合は、標準予防策に加え、前述の感染経路別感染予防策の全てを実施することが望ましい。また、ウイルス性出血熱など、全身を覆う防護服の着用が推奨される疾患もあるが、前述のように感染症の基礎知識がない者や基本的な感染対策についての知識がない者が使用すると、脱衣の際に汚染し感染する可能性があるため、民間事業者による移送は避けるべきである。

移送先の医療機関においては、救急等の入口で患者を担当者に引き継ぐ。引き継ぎ終了後は屋外で速やかに PPE の脱衣を行い、他の汚染がないことを確認し手指消毒を行った上で事業所に戻る。

③移送従事者の健康観察

感染症の患者の移送に係わった者、特に一類感染症や二類感染症あるいは未知の感染症の患者の移送に係わった者に対しては、1 年に 1 回程度の健康診断に加え、有症状の場合は直ちに保健所に相談し、必要に応じて医療機関の受診等を行う。また無症状の場合は、不要な行動制限等を伴うことなく、専門医等の指示のもとで

体調を観察する健康観察期間（通常は最大潜伏期間の2倍）を設けることが望ましく、これらは事前に保健所等と相談しておく。

B) 移送用車両の感染対策

①移送中の換気

移送車両のエアコンは外気導入とし、運転席及び運転席と対角線に当たる窓を5cmほど開放して車内換気を行う。換気扇があれば作動したまま移送を行う。

②移送後の車両等の標準的消毒方法

車両の患者空間の壁面・床は、まずガーゼなどで汚れを拭き取った後、次亜塩素酸ナトリウムを用いて拭き、それを水で拭き取ることが原則となる。これらの清掃物品も感染性廃棄物として処理する。

＊ オゾン発生装置を用いた消毒は、一部の医療機器及び寝具等のリネン類に対しては効果が証明されているものの、車内の消毒に関する明確なエビデンスはない。また、人体に影響のない低濃度のオゾンでは効果がなく、病原体を殺滅する高濃度のオゾンを使用すると、医療機器等に多く用いられるゴム製品の著しい劣化を招く。さらに、救急車の車内消毒に使用した場合、車内でのオゾンの拡散均一化が図られず、殺菌できていない箇所がある可能性が示唆されるという報告もあるため、車内消毒のためのオゾンの積極的な使用については推奨しない。

参考資料

- ・ 日本感染症学会ホームページ. インバウンド感染症の感染対策.
<https://www.kansensho.or.jp/ref/inbound.html>
- ・ 社団法人全国産業廃棄物連合会. 医療廃棄物処理の基礎知識.
https://www.zensanpiren.or.jp/wp/wp-content/themes/sanpai/assets/pdf/disposal/standards_iryokiso.pdf
- ・ 環境省 環境再生・資源循環局. 廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル（令和7年4月）. <https://www.env.go.jp/content/900534354.pdf>
- ・ 厚生労働省. 新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html
- ・ 佐々木広一, 安田康晴. オゾン発生器による救急車内のオゾン拡散状況の検討. 日本臨床救急医学会雑誌. 2023 年 26 巻 5 号 p. 622-627.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsem/26/5/26_622/_pdf/-char/ja

【執筆者】

三崎貴子（川崎市健康安全研究所）
小泉祐子（川崎市健康福祉局 保健医療政策部）
岡部信彦（川崎市健康安全研究所）
加藤康幸（国際医療福祉大学）

【協力者・協力団体他】

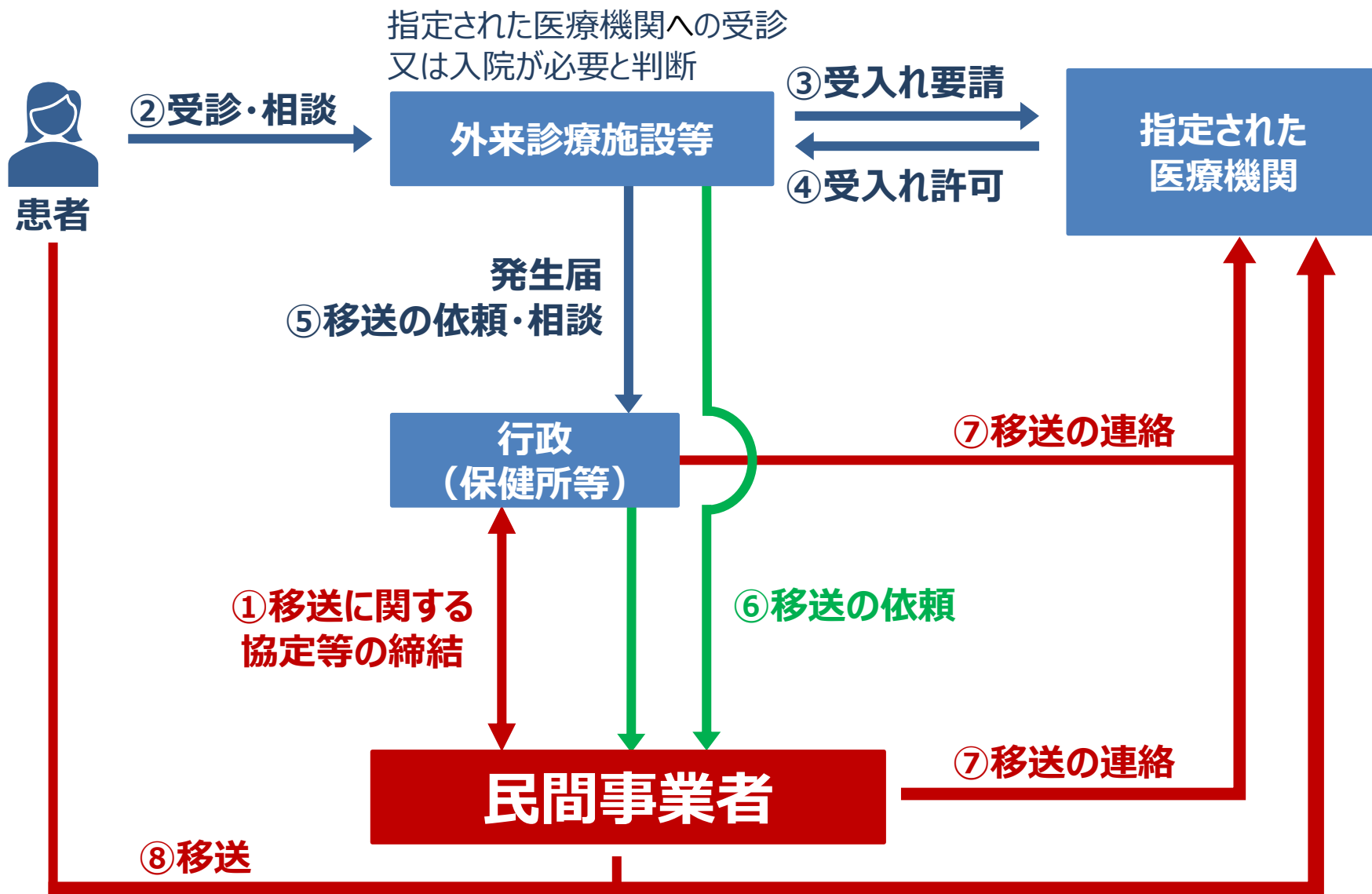
氏家無限（国立健康危機管理研究機構）
倭正也（地方独立行政法人 りんくう総合医療センター）

一般社団法人 全民救患者搬送協会
一般社団法人 全国運輸環境協会

グリーン交通グループ あんしんネット
株式会社アンビュランス
かとり民間救急サービス株式会社
株式会社スター交通
特定非営利活動法人 西関東民間救急センター
株式会社ハイメディック 山梨メディカル民間救急
株式会社 PAL パル移送サービス（五十音順）

川崎市消防局
川崎市健康福祉局

本手引きは令和５～７年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）「一類感染症等の患者発生時に備えた臨床対応及び行政との連携体制の構築のための研究」（研究代表者：加藤康幸）において作成された。



※ ②～⑥までは、感染症の流行状況等によって変更されることがある。民間事業者が実施するのは、①⑦⑧となる。
③については保健所等が実施する場合がある。

図1 民間事業者による感染症患者移送の基本的な流れ

移送に関する協定等を行政(保健所等)と締結

患者発生

行政(保健所等)(※)より移送の依頼 ※契約内容によっては外来診療施設等から直接連絡が入る場合もある。

患者の状況及び移送先を確認

移送車両の準備、必要物品の用意、状況に合わせて個人防護具(PPE)の装着

患者の居所に迎え

患者の状況を確認

患者の安全を確保し感染対策をしつつ移送

指定された医療機関に到着

救急外来等の入口で医療機関担当者に患者を引き継ぎ ストレッチャー等の乗り換え

引き継ぎ終了後に屋外でPPEの脱衣 使用済みのPPE等は所定の容器もしくはビニール袋に入れて密閉

汚染がないことを確認し手指消毒後に乗車

事業所に帰着

健康観察 行政(保健所等(状況によっては医療機関等))に状況を報告、必要に応じて受診

終了

図2 感染症患者の移送における民間事業者のフロー

表 感染症患者の移送に関する基本的な考え方のポイント

基本的な考え方のポイント	内容
患者の安全の確保	• 適切な資機材による移送
	• 緊急時の適切な対応
	• 人権への配慮
移送従事者等の安全の確保	• 基本的な感染症対策
	• 病原体の特性に応じた感染拡大防止対策
	• 移送従事者の感染防止対策

消毒薬の抗微生物スペクトラム

分類	定義	芽胞	ウイルス	糸状真菌	結核菌	酵母様真菌	一般細菌
高水準消毒	全ての微生物を死滅させる(芽胞多数を除く)	←			グルタラール製剤 フタラール製剤 過酢酸製剤		→
中水準消毒	結核菌、栄養型細菌、一部のウイルス、一部の真菌を死滅するが、必ずしも芽胞を殺滅しない		←		次亜塩素酸Na製剤 アルコール製剤 ポピドンヨード製剤		→
低水準消毒	ほとんどの栄養型細菌、ある種のウイルス、ある種の真菌を殺滅する					両性界面活性剤 クロルヘキシジン製剤 第四級アンモニウム製剤	→
			←		熱水		→

- アルコール製剤は、**エンベロープウイルス(脂質膜を含む)**: インフルエンザウイルス、ヘルペスウイルス、コロナウイルス等には有効
- **ノンエンベロープウイルス(脂質膜を含まない)**: アデノウイルス、エンテロウイルス(コクサッキーウイルス等)、ノロウイルス、ロタウイルス等 に対しては次亜塩素酸ナトリウム製剤が有効

消毒薬の分類と特徴

分類	消毒液	作用機序 (仮説を含む)	適応対象			主な特徴及び注意点
			生体	器具	環境	
高水準消毒液	グルタラル	蛋白合成阻害	×	○	×	アルデヒドガスが発生 換気に注意
	フタラル	蛋白合成阻害	×	○	×	超音波白内障手術器具 膀胱鏡に使用禁止
	過酢酸	蛋白合成阻害 膜透過性障害	×	○	×	ゴム類劣化金属腐食性有り
中水準消毒液	次亜塩素酸ナトリウム	酵素反応阻害 蛋白変性	×	○	○	金属腐食性有り 酸性洗浄剤と併用禁止
	アルコール製剤	蛋白変性 代謝阻害	○	○	○	揮発に注意 創部使用禁忌
	ポピドンヨード(ヨードホール)	蛋白構造障害 脂質変性	○	×	×	塗布後乾燥 粘膜使用可
低水準消毒液	クロルヘキシジングルコン酸塩	膜透過性障害	○	○	○	粘膜使用禁忌 綿吸着性有り
	第四級アンモニウム塩 ベンザルコニウム塩化物 ベンゼトニウム塩化物	蛋白変性 膜透過性障害	○	○	○	粘膜使用可 綿吸着性有り
	両性界面活性剤 アルキルジアミノエチルグリシン塩酸塩	膜透過性障害	×	○	○	長時間の接触で結核菌に有効 洗浄性高い

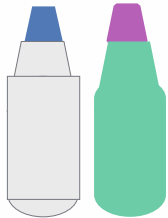
塩素消毒剤の作り方 ～ノロウイルス対策 を中心に～

塩素消毒の方法

次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて「塩素消毒液」を作ります。
なお、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも
代用できます。

＊濃度によって効果が異なりますので、正しく計りましょう。

	食器、カーテンなどの 消毒や拭き取り 200ppm の濃度の塩素消毒液		おう吐物などの 廃棄 (袋の中で廃棄物を浸す) 1000ppm の濃度の塩素消毒液	
	液の量	水の量	液の量	水の量
製品の濃度				
12%	5ml	3L	25ml	3L
6 %	10ml	3L	50ml	3L
1 %	60ml	3L	300ml	3L



- 製品ごとに濃度が異なるので、表示をしっかり確認しましょう。
- 次亜塩素酸ナトリウムは**使用期限内**のものを使用してください。
- おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると、**有毒ガスが発生することがあります**ので、必ず「使用上の注意」をよく確認してから使用してください。

【ポイントとなる環境の清掃】

- 汚れた手が触れるところ(手すり、ドアノブ、受話器(スマホ)など)
- 飛沫が飛び散る場所(洗面所、トイレなど)

➤ 噴霧ではなく、必ず拭き上げる。

個人防護具(PPE)の着脱と廃棄(エプロン・ガウン、マスク、ゴーグル・フェイスシールド、手袋について)

資料2-1

1. PPE装着前の配慮

- 爪を適切に切っていることを確認する。
- 装飾品や腕時計を外す。
- 袖が邪魔にならないようにする。
(例)袖をまくり両前腕を十分に露出するなど。

2. PPEの着用

- アルコール手指消毒または衛生的手洗いをを行う。
- ガウン・エプロンを広げ、首の部分を持ってかぶる。
- 体幹部分を覆う。
- 腰ひもを後ろで結ぶ。
- 患者に接する部分は触れないように裾を広げる。
- マスクを着用する。
- ゴーグルを着用する際は、眼部を確実に覆い、ズレ・緩みがないように調整する。
- フェイスシールドを着用する際は、眼部と顔面を確実に覆い、ズレ・緩みがないように調整する。
- 手袋を左右の手に装着する。
- ガウン着用時は、手首が露出しないよう手袋で袖口まで覆う。

3. PPEの脱衣と廃棄

- 手袋の手首に近い外(そと)側を掴む。
- 手袋の外側をつまんで、片側の手袋を中表にして外す。
- 手袋を着用している手で外した手袋を持っておく。
- 手袋を脱いだ手の指先を、もう一方の手首と手袋の間に滑り込ませ、そのまま引き上げるようにして脱ぐ。
- 2枚の手袋をひとかたまりとした状態で感染性廃棄物として廃棄する。
- ゴーグルを外す際は両目の部分を左右の手で掴んで外す。
- フェイスシールドを外す際はヘッドバンドの部分を掴んで外す。
- ゴーグル・フェイスシールドの外表面、特に前面は汚染しているため、触れないように注意する。
- エプロンの首の後ろを引いて首ひもとる。ガウンの場合は片方ずつ腕を抜く。
- エプロンの上部を腰ひもの高さまで折り込む。
- エプロンの左右の紐を腰ひもの高さまで持ち上げ、患者に接する部分は触れないように外側を中にして折り込む。
- 後ろの腰ひもを切る。
- 患者に接する部分は触れないように小さくまとめる。
- 感染性廃棄物として廃棄する。
- アルコール手指消毒または衛生的手洗いをを行う。

個人防護具(PPE)の着脱の手順

着け方 ※入室前に着用すること。

1

流水下、石けんを用いて手を洗うか、目に見える汚れがなければ、擦式アルコール消毒薬で手指衛生を行う。

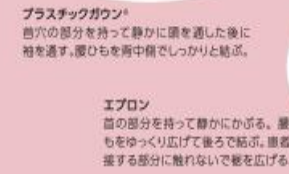


2

ガウン・プラスチックガウン・エプロンを着ける。



ガウン
ひざから首、腕から手首、背部までしっかりガウンで覆い、首と腰のひもを結ぶ。



プラスチックガウン
首の部分を保持して静かに頭を通した後に袖を通す。覆ひもを背中側でしっかりと結ぶ。



エプロン
首の部分を持って静かにかぶる。覆ひもをゆっくり広げて後ろで結ぶ。患者と接する部分に触れないで裾を広げる。

3

サージカルマスク・N95マスクを着ける。

サージカルマスク



① 鼻あて部を上になるようにつけます。
② 鼻あて部を小鼻にフィットさせ、ブリーツをひろげます。
③ 鼻あて部を小鼻にフィットさせ、ブリーツをひろげます。
④ マスクのブリーツを伸ばして、口と鼻をしっかりと覆います。
⑤ 装着完了。

N95マスク



マスクを上下に広げ、鼻とあごを覆い、ゴムバンドで頭頂部と後頸部を固定。ユーザーシールチェック(フィットチェック)を行う。※詳細はP.70 参照

4

顔・眼をしっかりと覆うようゴーグル・フェイスシールドを装着する。



ゴーグル



フェイスシールド

5

手袋を装着する。手首が露出しないようにガウンの袖口まで覆います。



手首を露出させない

外し方 ※N95マスク以外のPPEは病室を出る前か前室で外す。

1

手袋を外す。



外側をつまんで片側の手袋を中表にして外し、まだ手袋を着用している手で外した手袋を持っておく。手袋を誤りだ手の指先を、もう一方の手首と手袋の間に押し込ませ、そのまま引き上げるようにして脱ぐ。2枚の手袋をひとかたまりとなった状態でそのまま廃棄する。

外したら手指衛生を行う



2

ゴーグル・フェイスシールドを外す。

外側表面は汚染しているため、ゴムひもやフック部分をつまんで外し、そのまま廃棄。もしくは所定の場所へ置く。

ゴーグル



フェイスシールド



3

ガウン・プラスチックガウン・エプロンを外す。



プラスチックガウン
両手でガウンの肩付近を持ち、左右に引っ張り裂く。腕を抜き、生地の内側を反転させてきれいな面を表面にする。前に引き、覆ひもを引きちぎる。ガウンの外側には触れないようにして最後に小さく丸めて廃棄する。

ガウン
ひもを外し、ガウンの外側には触れないようにして首や腕の内側から手を入れ、中表にして脱ぐ。小さく丸めて廃棄する。

エプロン
首の後ろにあるミシン目を引き、覆ひもの裏まで外側を中にして折り込む。左右の裾を覆ひもの裏まで持ち上げ、外側を中にして折り込む。後ろの覆ひもを切り、小さく丸めて廃棄する。

4

サージカルマスク・N95マスクのゴムやひもをつまんで外し、マスクの表面には触れずに廃棄する。



外したら手指衛生を行う



最後にもう一度手指衛生を行う



※プラスチックガウンの本体部については廃棄の二次処理を要します。©セラフ株式会社

上着とズボンを使用した個人防護具（PPE）の着脱の手順例

資料2-3

1 防護具の付け方

		
防護衣を着る。	ズボンを履く。靴を脱いでズボンが床に付かないように履く（椅子を用いてもよい）	上着を着る。
		
上着のファスナを閉め、首のマジックテープを留める。	N95 マスクを装着する。鼻あてを上にしてマスクが顎を包むように被せる。	マスクを押さえながら、上ゴムバンドを頭頂部付近に、下ゴムバンドを首の後ろにかける。
		
両手でマスク全体をおおい、息を強く出し空気が漏れていないかユーザーシールチェックを行う。	ゴーグルをつける。ゴーグルが顔にフィットするように調整する。	帽子またはヘルメットを被る
		
手袋の手首部分をつかんでほめる。2重に重ねて使用する場合は、インナー（内側）手袋は、防護衣の下（内側）につける。	アウター（外側）手袋は防護衣の上（外側）につける。	防護衣の袖を手袋で覆う。

2 防護具のはずし方

		
手袋の上から手指消毒を行う。	2重手袋の使用では、外側（アウター）の手袋を脱ぐ。	上着を脱ぐ。マジックテープ、チャックを開く。皮膚や制服に触れないように脱ぐ。
		
上着を脱ぐ。肩から脱ぎ、後手に片方の手を脱ぎ、もう片方の手を脱ぐ。（腕を前で交差させない）	中表に裏返ししながら丸めるように脱ぎ、感染性廃棄容器に廃棄する。	インナー手袋を脱ぐ。
		
手指消毒を行う。	ズボンを脱ぐ。中表に裏返ししながら脱ぐ。	手指消毒を行う。
		
ゴーグルをはずす。ゴーグルは汚染された前面には触れないで、頭の中のゴムひもを引っ張って外す。	マスクをはずす。マスクは汚染された前面に触れないで、首の後ろのゴムバンドからはずす。次に頭頂部のゴムバンドをはずす。	新型インフルエンザ等で使用したマスクは、廃棄する。手指消毒を行う

移送に際しての注意点・確認事項

移送の依頼 年 月 日 :

引き継ぎ終了 :

【移送前の確認事項】

☐ 移送患者

氏名:

年齢:

性別:

☐ 発症日: 年 月 日

☐ 移送先の医療機関
()

☐ 同乗者
無 ・ 有()

【移送中の注意事項】

☐ 車内の換気

☐ 1処置1消毒(もしくは手洗い)

☐ 自分の顔を触らない

☐ 対面に立たない

【移送時の確認事項】

☐ 発熱 ()℃

☐ 咳嗽

☐ 鼻汁・鼻閉

☐ 息苦しさ

☐ 呼吸困難

☐ 頭痛

☐ 嘔気・嘔吐

☐ 下痢

わかれば

☐ SpO₂ ()%

☐ 呼吸数 ()回/分

☐ 血圧 (/)

【救急搬送を行う場合の目安】

以下の場合、基本的に救急搬送が必要

- 呼吸が荒い(呼吸回数が速い)
- 顔色が悪い
- 意識がない
- けいれん