

2020年10月29日

@とがちプラザ レインボーホール

新型コロナウイルス感染症に 備える研修会

北海道医療大学大学院

看護福祉学研究科

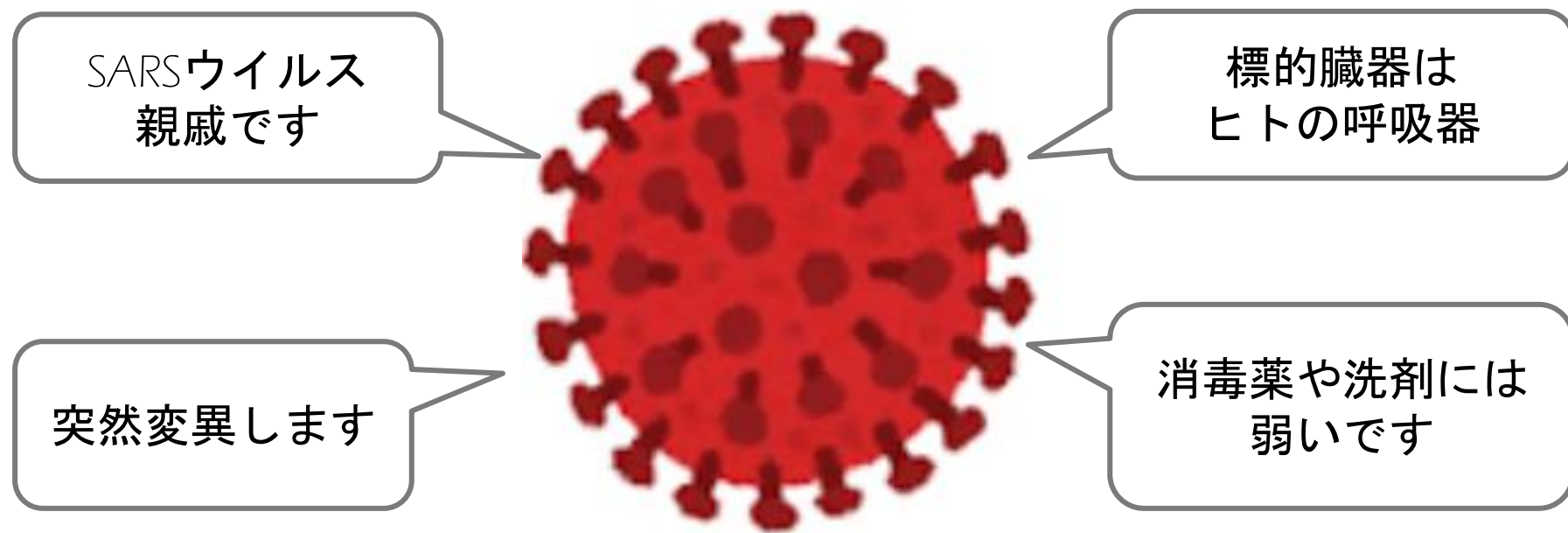
石角鈴華

CONTENTS

1. COVID-19について
2. 感染者の早期発見
3. 初動対応
4. 確定例(PCR陽性)発生後の対応

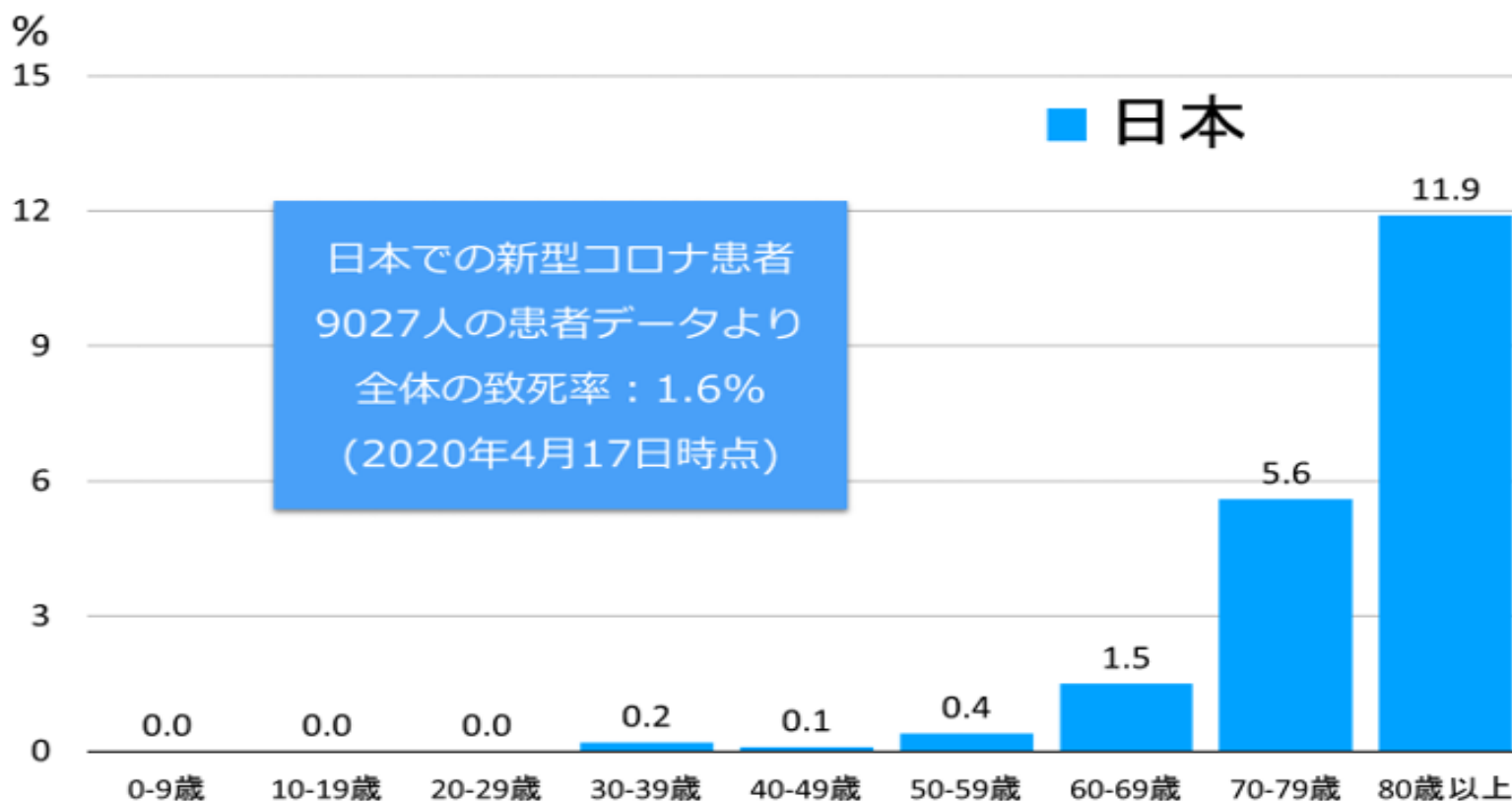
新型コロナウイルス感染症 COVID-19

CORONAVIRUS DISEASE 2019



新たに確認された病原体”SARS-CoV-2“

新型コロナウイルス感染症の年齢別死亡率



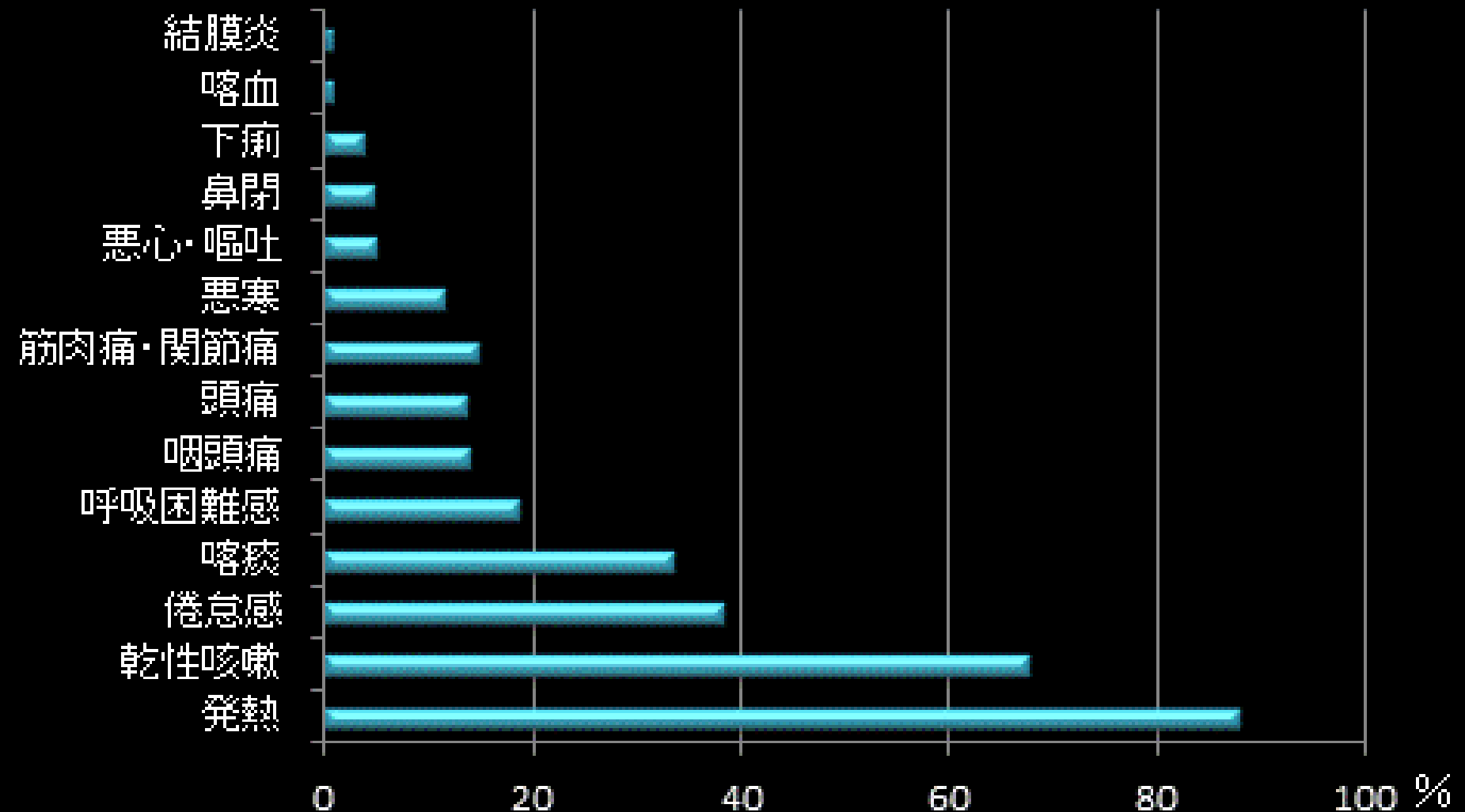
厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症の国内発生動向 (2020年4月17日掲載分)

6



80歳以上では致死率 **12%**

臨床症狀



Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Q

インフルエンザと**COVID-19**は
症状で判別可能である

YES=○

NO =×

わからない=△

インフルエンザとの判別困難 ワクチン接種の重要性



	インフルエンザ	COVID-19
症状	ワクチン接種の有無などで 程度の差がある。高熱を呈する	無症状～重症まで差がある。 発熱。 味覚・嗅覚障害を伴うことがある
潜伏期間	1～2日	1～14日（平均5. 6日）
無症状感染	10%	数～60% 無症状者でもウイルス量は多く 感染力が強い
ウイルス排出期間	5～10日 ピークは発病後2, 3日後	10日以内 発病後1日前
重症度	多くは軽症～中等症	重症になりうる
致死率	0. 1%以下	3～4%
ワクチン	あり	なし（開発中）

Q

**COVID-19に感染した人は
必ず、発熱等の症状がでる**

YES=○

NO =×

わからない=△

1週間程度で発熱や呼吸器症状が出る



CODID-19における濃厚接触者とは

感染者の感染可能期間（発症の2日前）に接触した者のうち、

1. 感染者と同居あるいは長時間の接触があった者
（車内、航空機内等を含む）
2. 適切な感染防護無しに感染者を診察、看護もしくは
介護していた者
3. 感染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
4. 手で触れることの出来る距離（目安として 1メートル）で、
必要な感染予防策なしで、感染者と 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）

Q

**PCR検査で陰性であれば、
COVID-19に感染していない**

YES=○

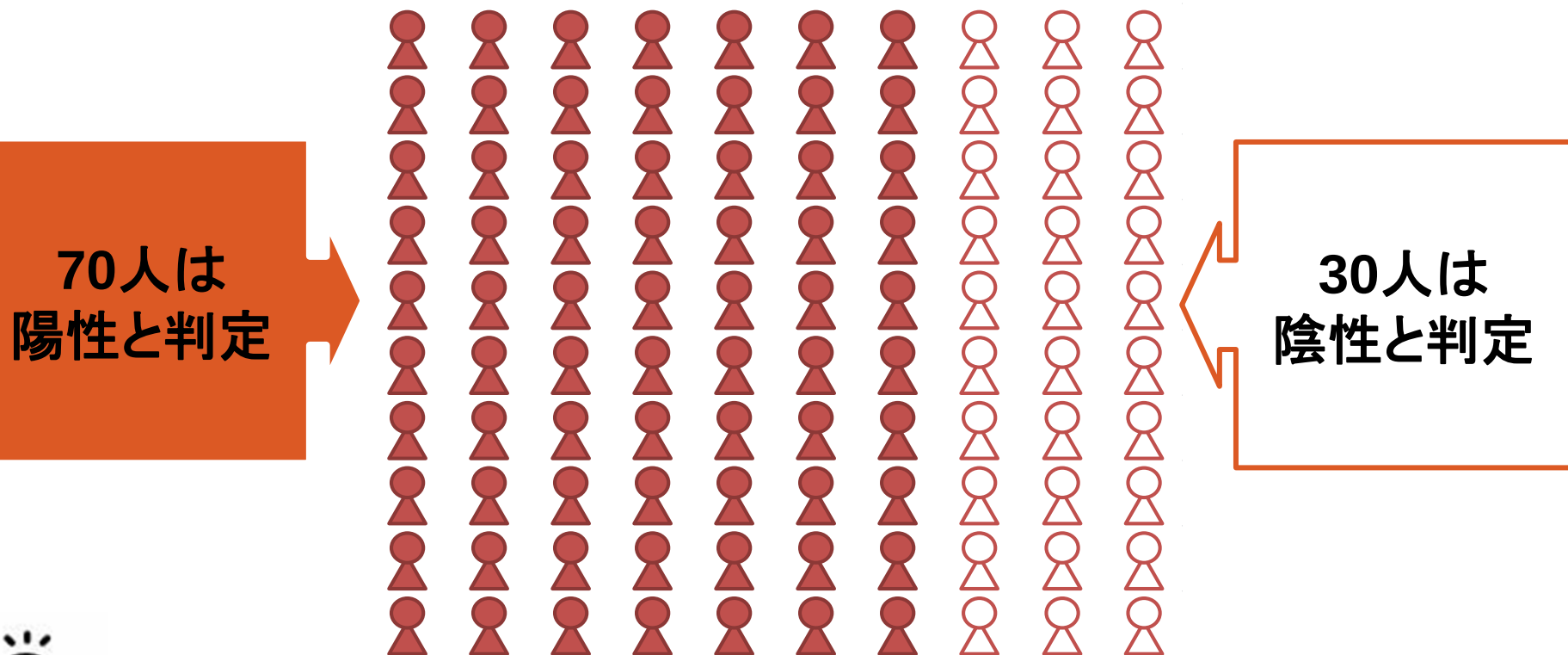
NO =×

わからない=△

確定診断はPCR検査

感度70%の意味

本当に感染している100人を集めて検査をした時



PCR陰性でも感染していないとは言い切れない

感染経路のインパクト

飛沫



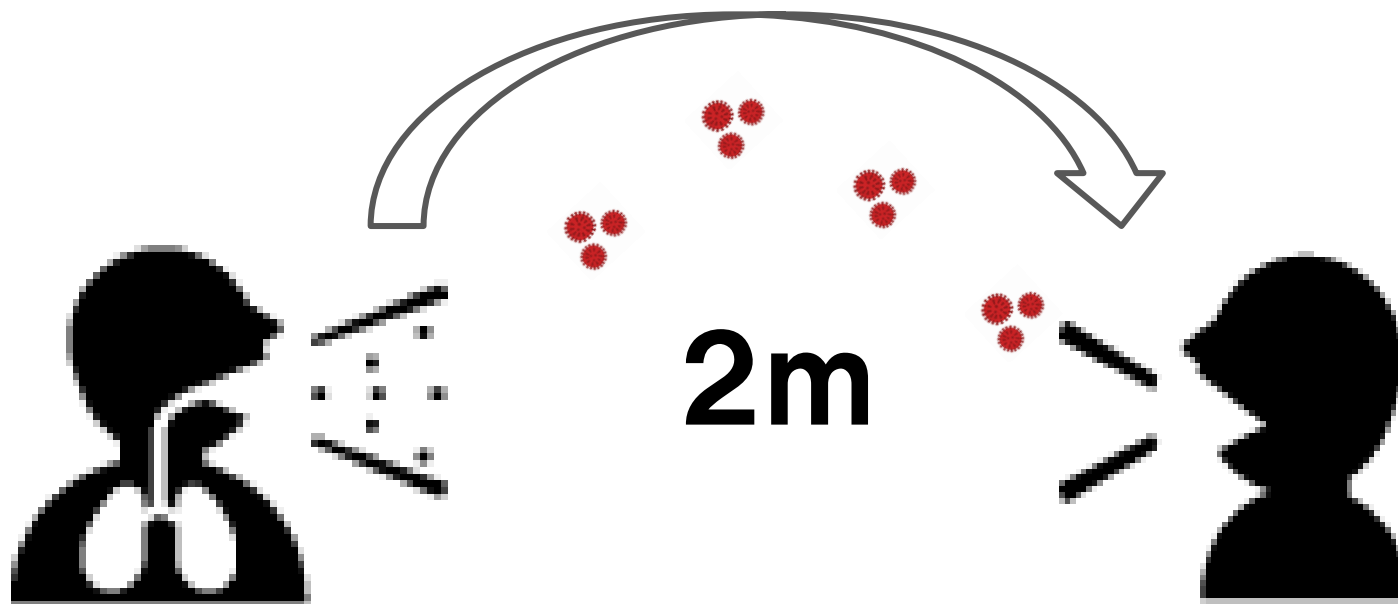
接触



エアロ
ゾル



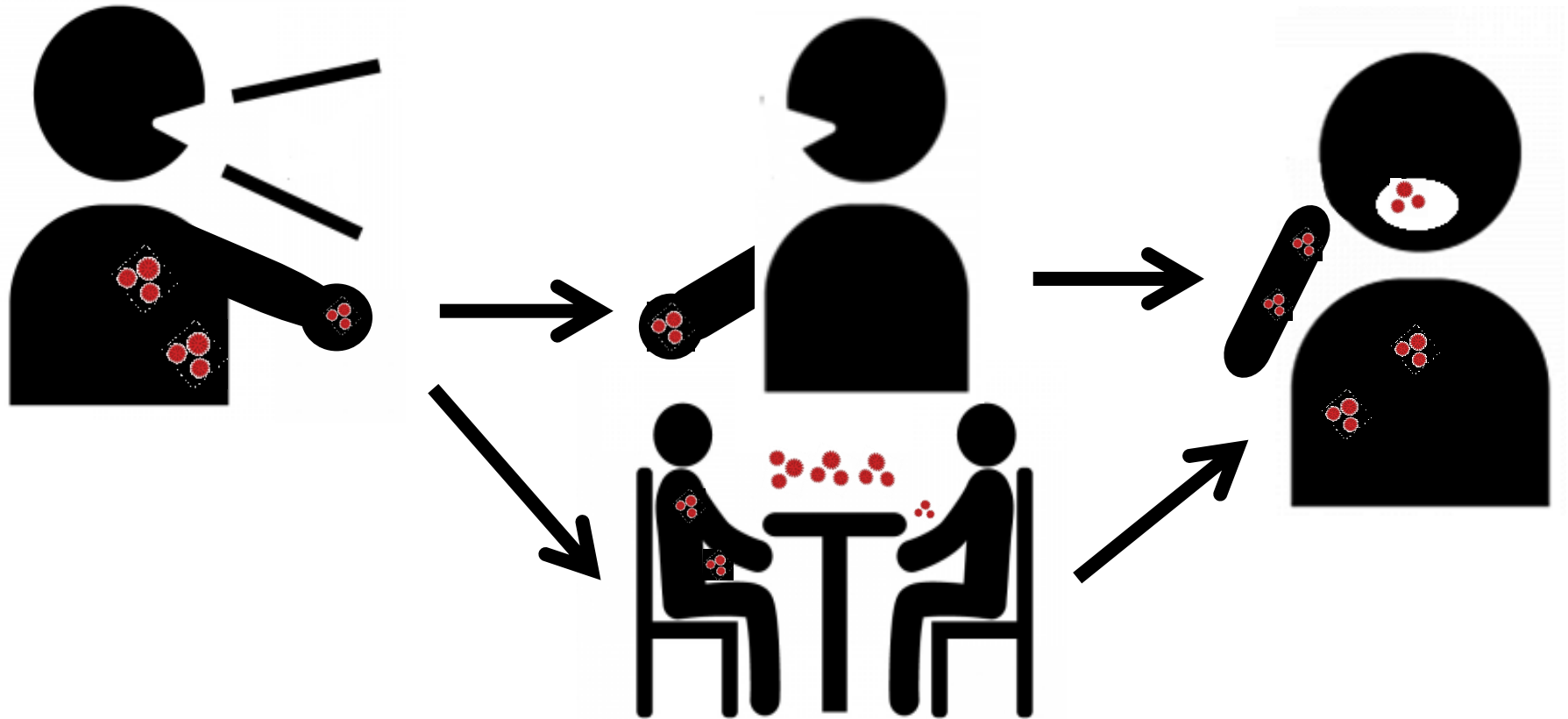
飛沫感染



眼、鼻、口の粘膜に、飛散した飛沫をあびると感染する

- 人と人との距離を開ける
- マスクを装着し、鼻や口をカバーする
- フェイスシールドやゴーグルを装着し、眼をカバーする

接触感染



手やウイルスに汚染した環境を介した接触による感染

→ 手を洗う(消毒する)

→ **手袋を装着する**

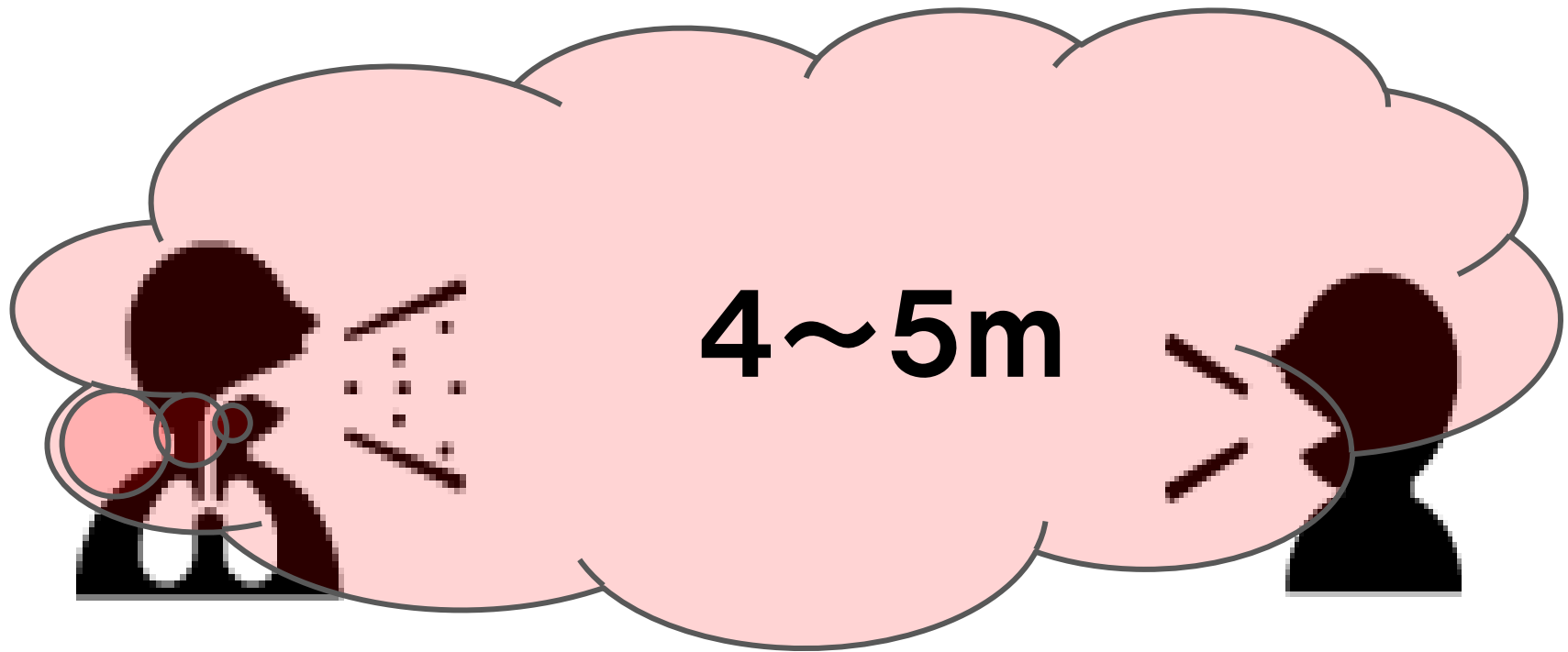
→ 環境を清潔にする (消毒する)

あなたにウイルスを運ぶの
は...



あなたの手です！
やはり、基本は手洗い

エアロゾル感染



ウイルスを含むエアロゾルを吸い込むことによる感染

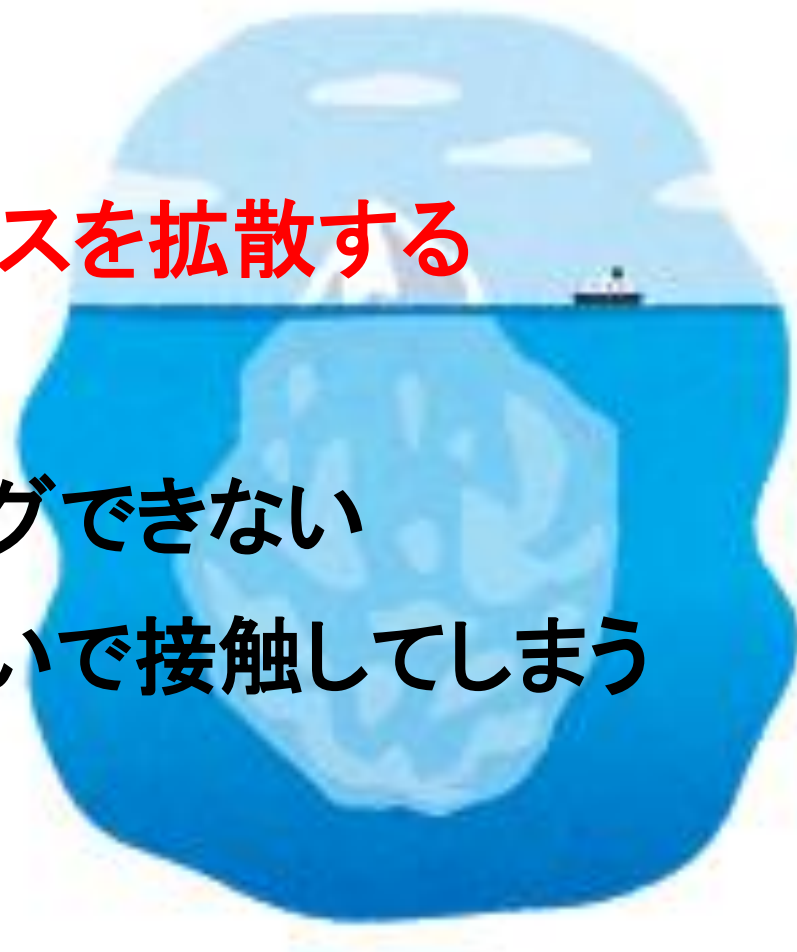
- 換気をする
- 人口密度を少なくする
- **N95マスクを装着する**

新型コロナウイルス感染制御の難しさ

発症前から感染力がある

無症状の感染者がウイルスを拡散する

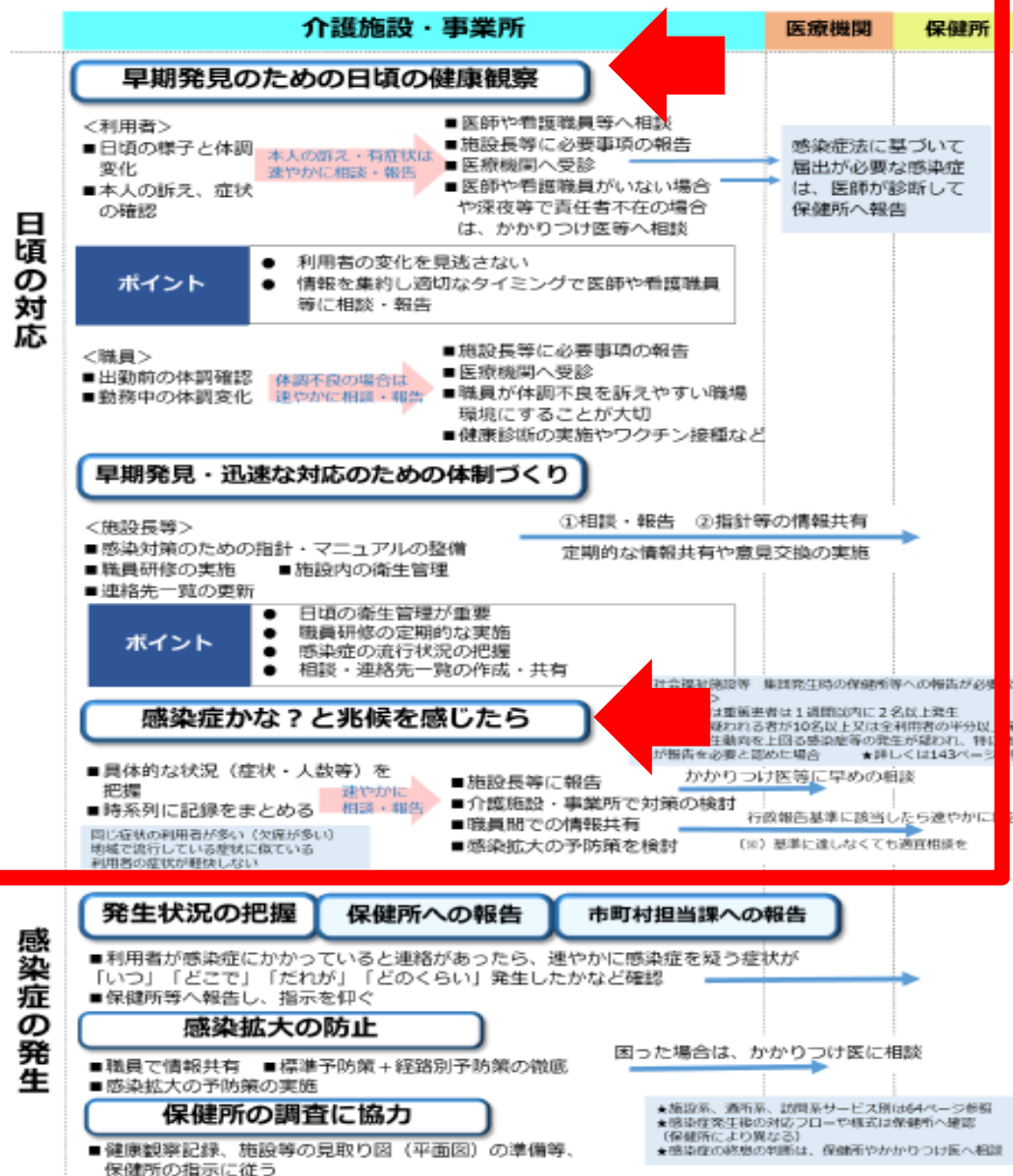
- 本人も気が付かない
- 検温でもスクリーニングできない
- 周囲の人は気づかないで接触してしまう



CONTENTS

1. COVID-19について
2. 感染者の早期発見
3. 初動対応
4. 確定例(PCR陽性)発生後の対応

(参考) 日頃から感染症発生時の対応までの流れ



感染症の発生

介護現場における
（施設系 通所系 訪問系サービスなど）
感染対策の手引き

第1版

厚生労働省老健局
令和2年10月

早期発見のための健康観察

- ・ 高齢者の肺炎は3割が発熱に気づいていない
- ・ 動脈血酸素分圧<60torrで2割は呼吸困難を自覚しない
- ・ 元気がない、食欲がない、サインを見逃さない
- ・ バイタルサイン（体温、血圧、心拍数、呼吸数）
体重も定期的に測ろう
- ・ 「その人のいつも」と比べてどうか？

継時的変化で評価する

Q

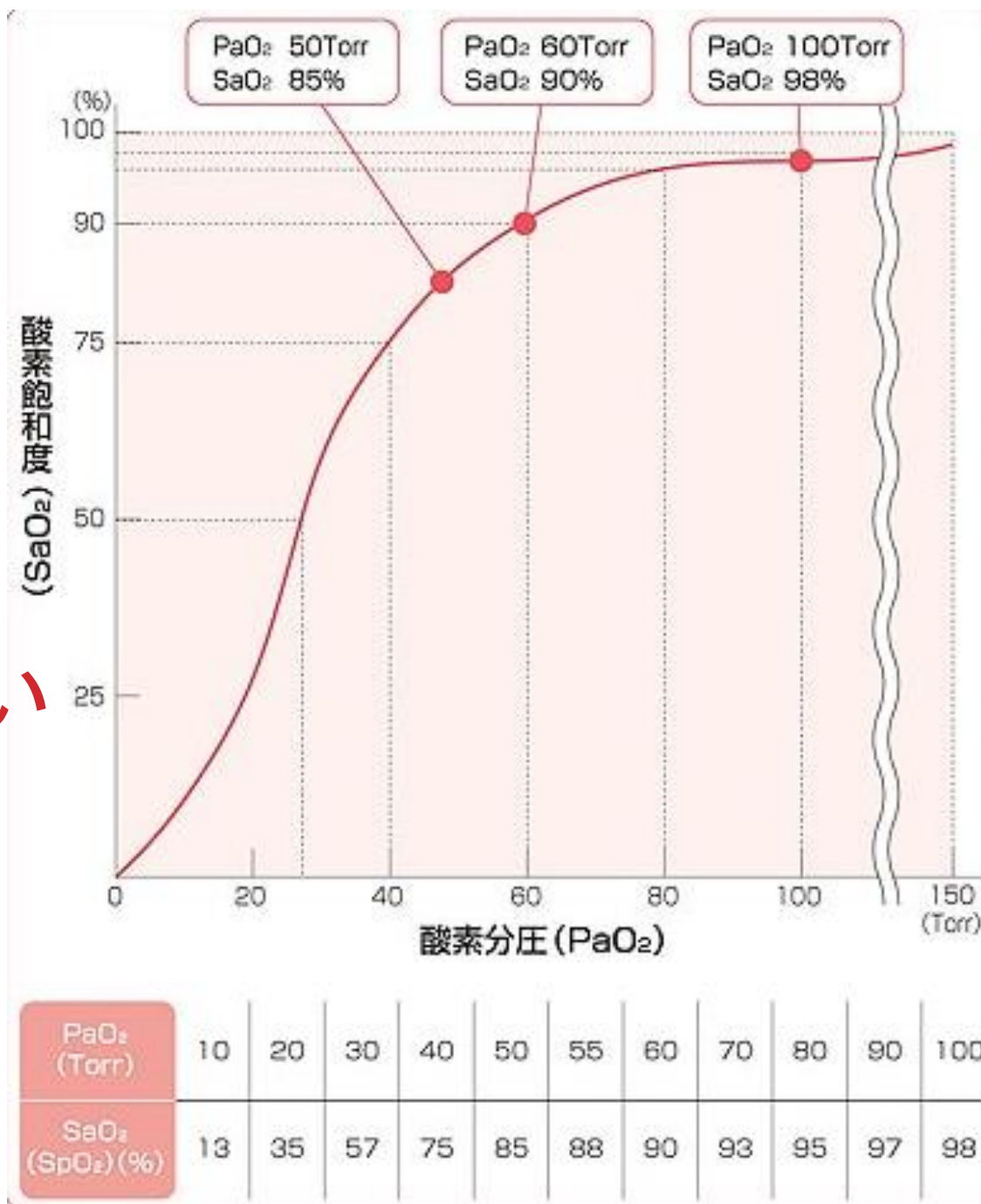
サチュレーション(SAO₂) **95%**
呼吸状態は問題なしと言い切れる？

YES=○

NO =×

わからない=△

**SAO₂を過信しない
呼吸数が大事**



利用者・職員の体調管理

- 利用者、職員の健康情報を報告・集約
- 感染の兆候を察知したら、医師や看護師に相談できる体制
- 施設として保健所報告のタイミングを判断する

社会福祉施設等における感染症等発生時に 係る報告について

4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる
死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が
10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る
感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

CONTENTS

1. COVID-19について
2. 感染者の早期発見
3. 初動対応
4. 確定例(PCR陽性)発生後の対応



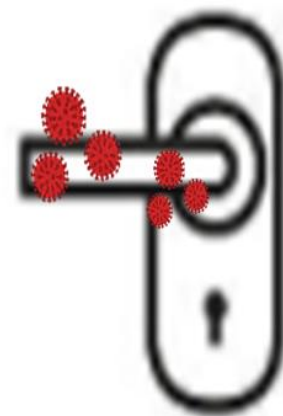
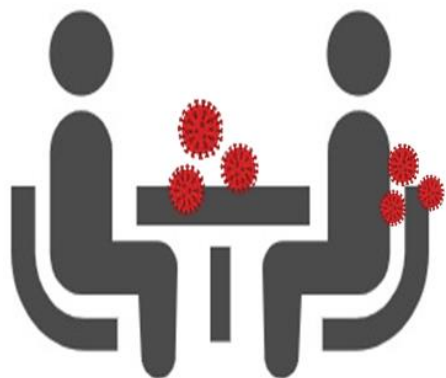
利用者に感染徴候？
まず何をしますか？

Q: どこに隔離しますか



忘れないで！

患者が触れた場所の消毒



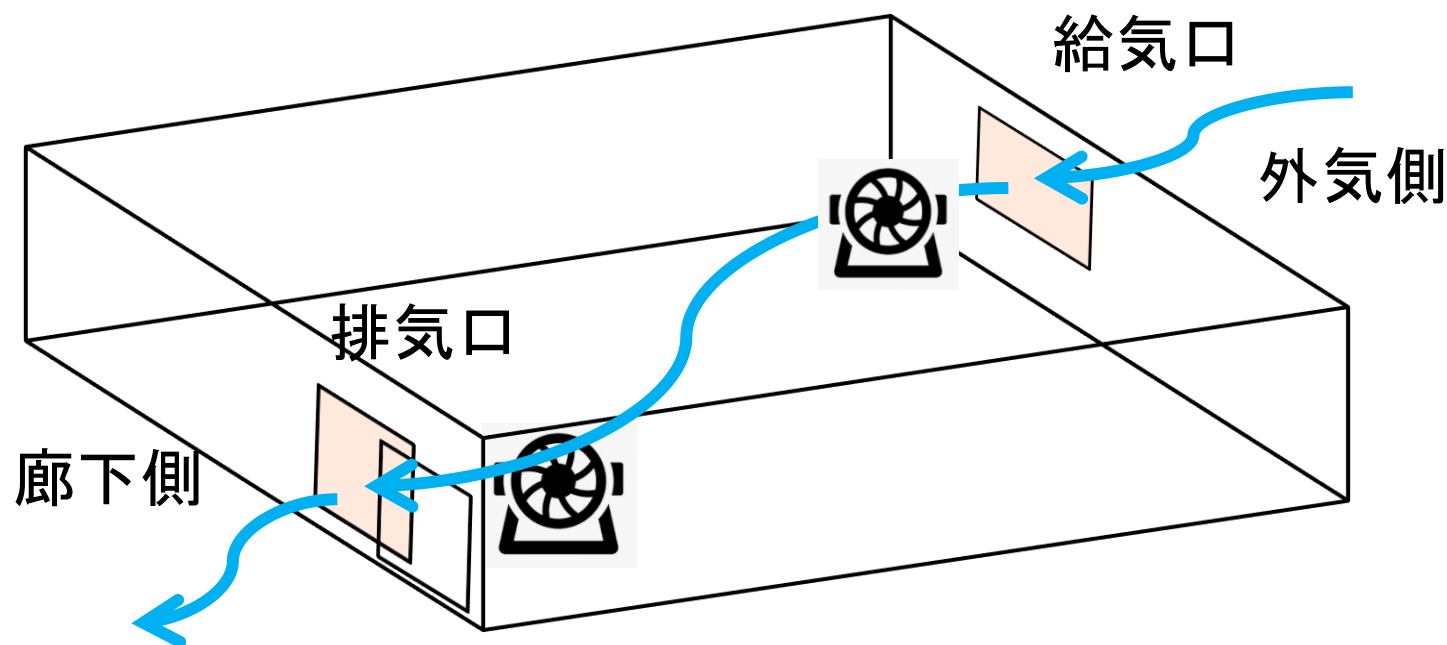
どんな消毒薬がいいの？

新型コロナウイルス消毒・除菌方法一覧（それぞれ所定の濃度があります）

方法	モノ	手指	現在の市販品の薬機法上の整理
水及び石鹼による洗浄	○	○	—
熱水	○	×	—
アルコール消毒液	○	○	医薬品・医薬部外品（モノへの適用は「雑品」）
次亜塩素酸ナトリウム水溶液 （塩素系漂白剤）	○	×	「雑品」（一部、医薬品）
手指用以外の界面活性剤 （洗剤）	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品・ 医薬部外品）
次亜塩素酸水 （一定条件を満たすもの）	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品）

※薬機法上の承認を有する製品が一部あり、そのような製品は手指消毒も可能。

忘れないで！ 患者がいた場所（部屋）の換気



窓とドア、**2カ所**開ける。

空気が停滞する場所には、サーキュレーターを。

Q

次亜塩素酸水を噴霧すれば換気不要？

YES=○

NO =×

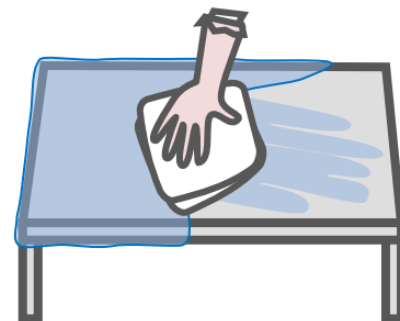
わからない=△



次亜塩素酸水について

<使用方法に注意>

1. 消毒したいモノの汚れをあらかじめ落とす
2. 有効塩素濃度80ppm以上のものを使う
3. 表面をヒタヒタに濡らした後、20秒以上おく
4. きれいな布やペーパーで拭き取る



<注意事項>

※有効成分、濃度、使用期限の表示があるものを使いましょう

※**噴霧ダメ**

※酸性のものと混ぜると塩素ガスが発生して危険

※冷暗所保管、早めに使い切る、継ぎ足しダメ

Q. 感染疑い患者が発生 職員の防護は？

- ① サージカルマスク
- ② N95マスク
- ③ ゴーグル
- ④ フェイスシールド
- ⑤ 手袋
- ⑥ エプロン
- ⑦ ガウン
- ⑧ キャップ
- ⑨ シューカバー
- ⑩ 防護服



防護具着脱の順序

他の利用者のエリア



防護具着脱場所



隔離病室



① 手指衛生

② 全防護具を着用

⑧ N95マスク外す
ゴーグルを外す

⑦ 手指衛生

⑧ マスクを着用

③ ドアを開ける

④ 患者のケアをする

⑤ 手袋・ガウンを外す

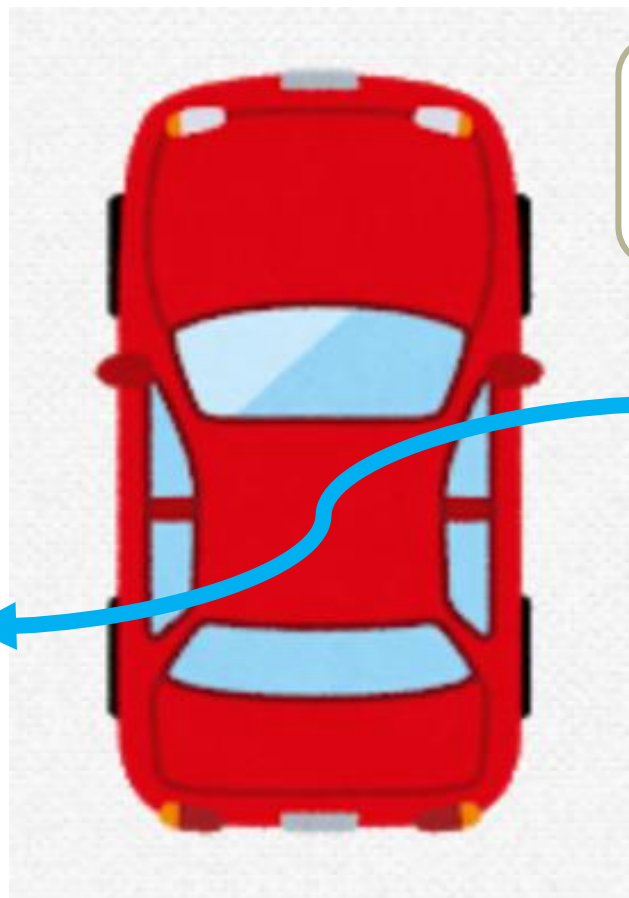
⑥ 手指衛生

⑦ ドアを開ける

医療機関へ搬送時の注意点

- 受診前に、COVID-19を疑いがあることを伝える
 - ✓ 発熱がある
 - ✓ 呼吸器症状がある
 - ✓ ぐったりしている、等
 - ✓ COVID-19感染者との接触歴がある
- 何時に到着するか？
- どの入り口から院内に入るか？
- 搬送職員は防護具を着用（N95マスク、ゴーグル、ガウン）
- 患者にはマスクを着用（もしくは鼻カヌラでなく、酸素マスク）

搬送車中の換気



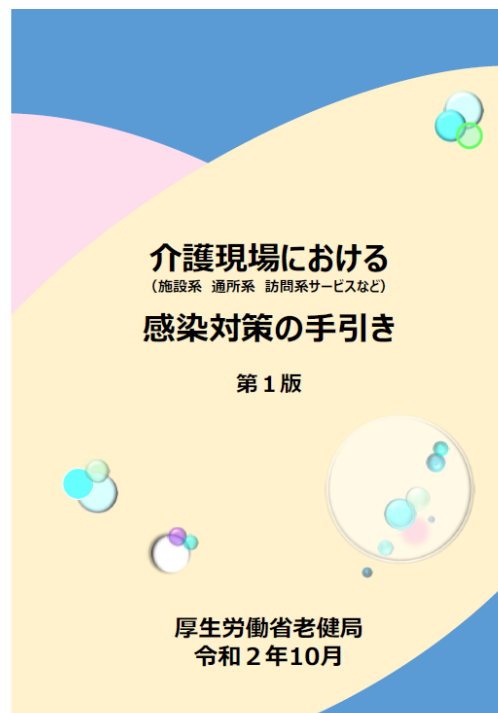
前 10 cm
解放

後 5 cm
解放

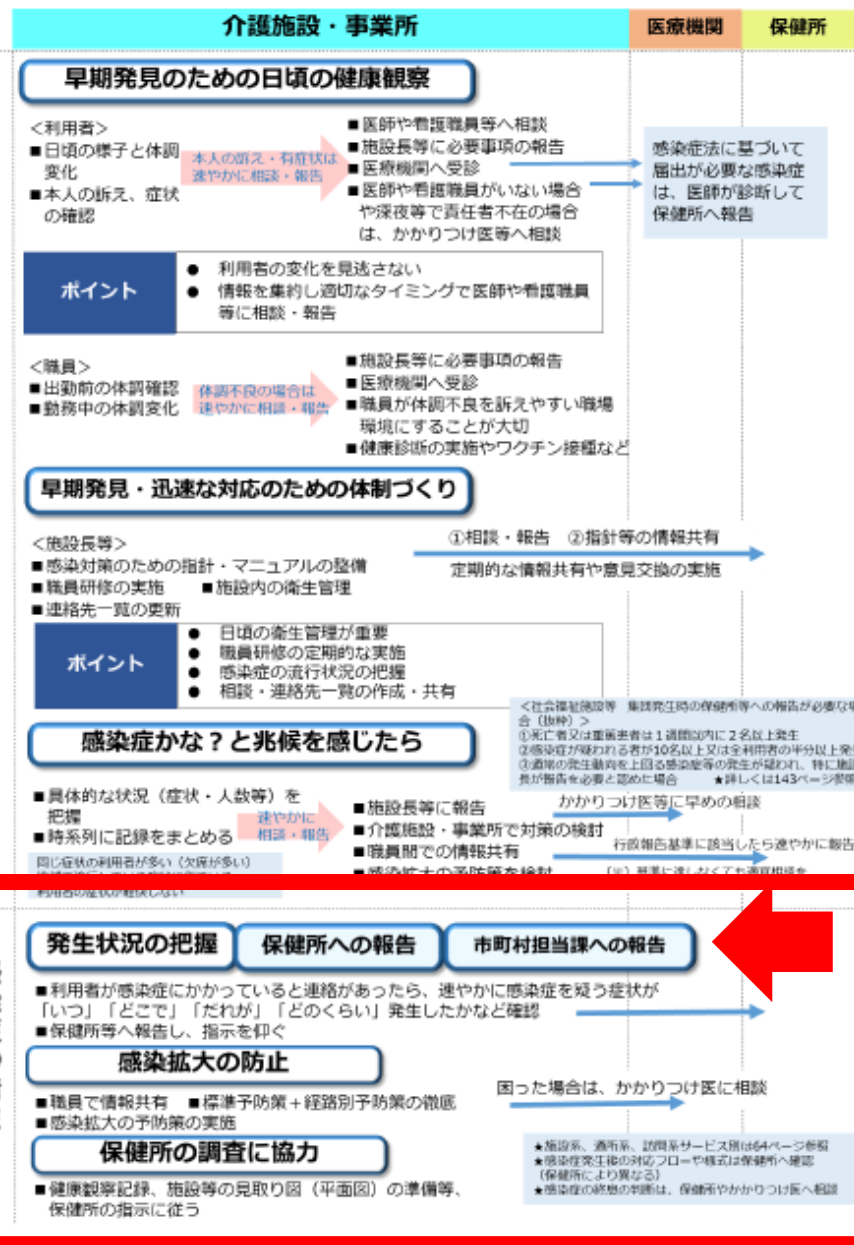
対角線上に前＞後の2か所で窓を開ける

CONTENTS

1. COVID-19について
2. 感染者の早期発見
3. 初動対応
4. 確定例(PCR陽性)発生後の対応



日頃の対応



感染症の発生

感染確定例が出たら、保健所へ報告、指示に従う

普段から情報を集約、
整理しておかないと
テンヤワンヤに！



① 感染者について

だれが：患者の年齢・性

どこで：入所施設、ユニット名、部屋（個室・多床室）

いつから：発症の経過（発熱、呼吸器症状がいつからあったか）

現在の状況：入院 or 施設内、全身状態、バイタルサイン、呼吸状態

接触者：同室者、ケアした職員、外出・面会・イベント参加の履歴

② 施設内の利用者・職員の状況について

現在、発熱者、体調不良者が何人いるか。

体調不良者がいれば、各々、いつからどのような症状があるか、等

実は集団発生していた・・・

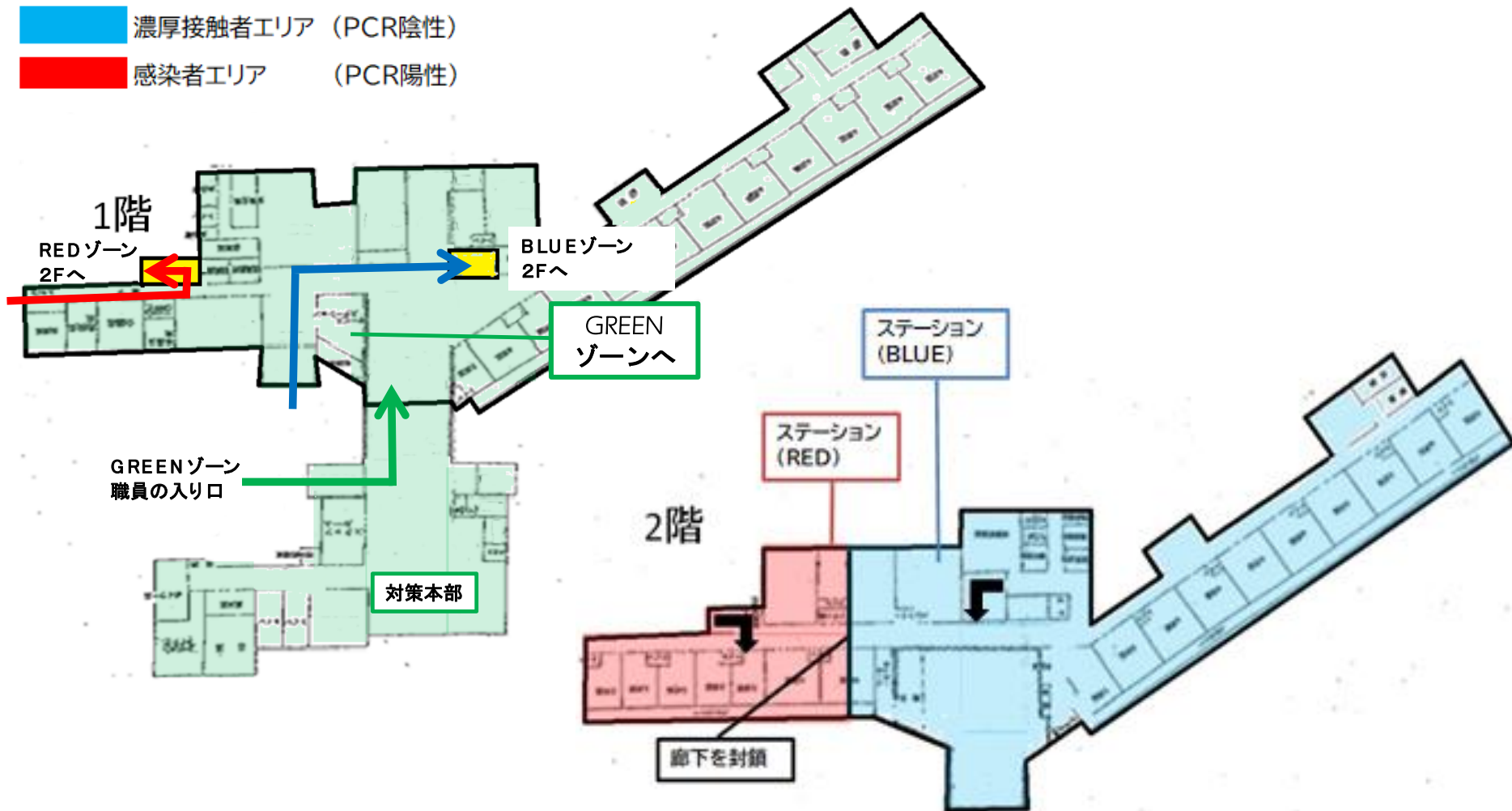
対策を頑張ったけど広がってしまった・・・

ゾーニング(zoning)

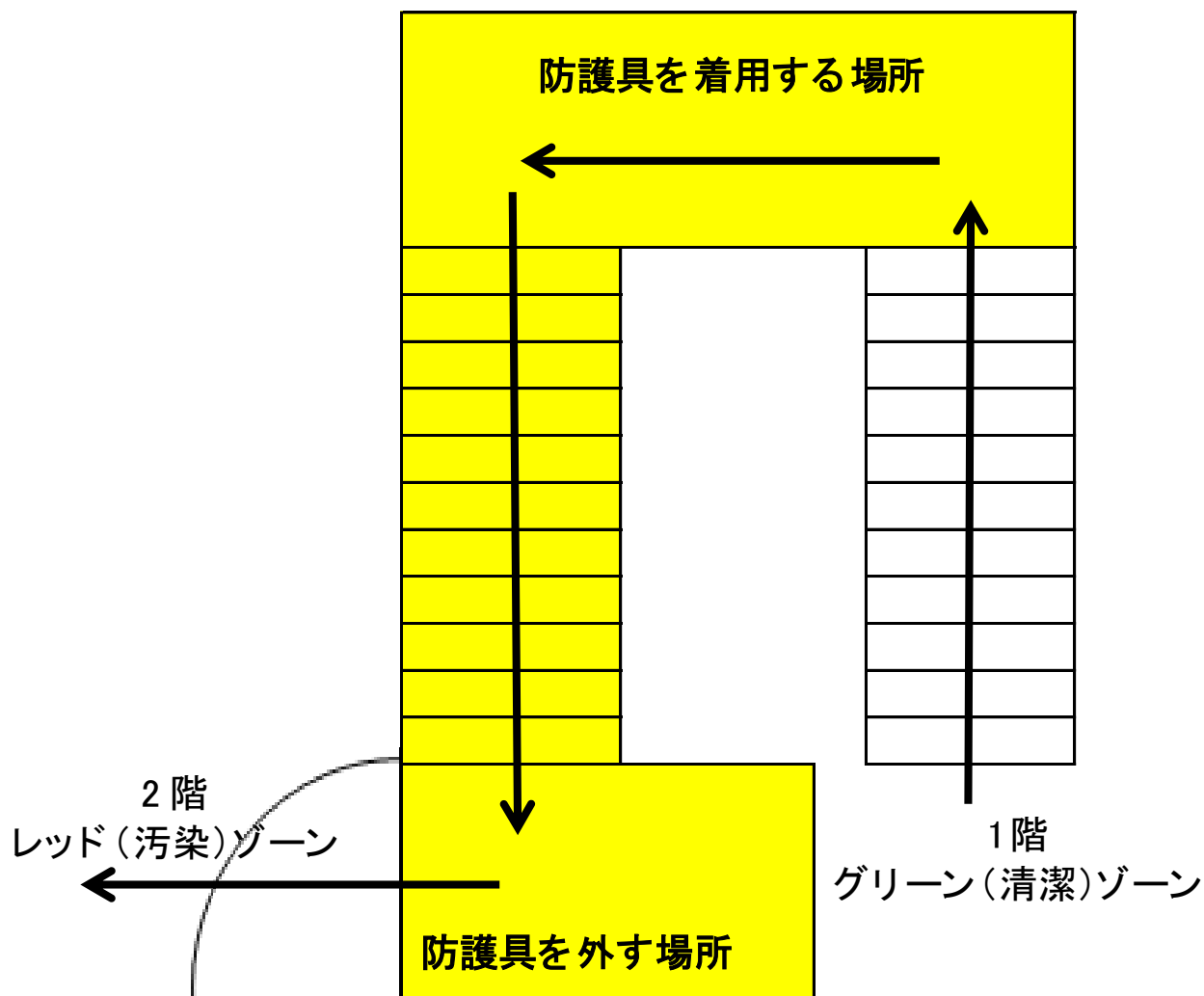
- ・感染者を集団で隔離する
- ・職員の動線を整理する
- ・防護具の着脱、手指衛生を確実にする

(ゾーニングを行う場合は、保健所の指導があります)

- 清潔エリア (PCR2回陰性確認者、非曝露者)
- 中間エリア
- 濃厚接触者エリア (PCR陰性)
- 感染者エリア (PCR陽性)



階段がイエローゾーン(中間エリア)



階段がイエローゾーン(中間エリア)

イエローゾーン

防護具を着用する場所

階段の踊り場に設置

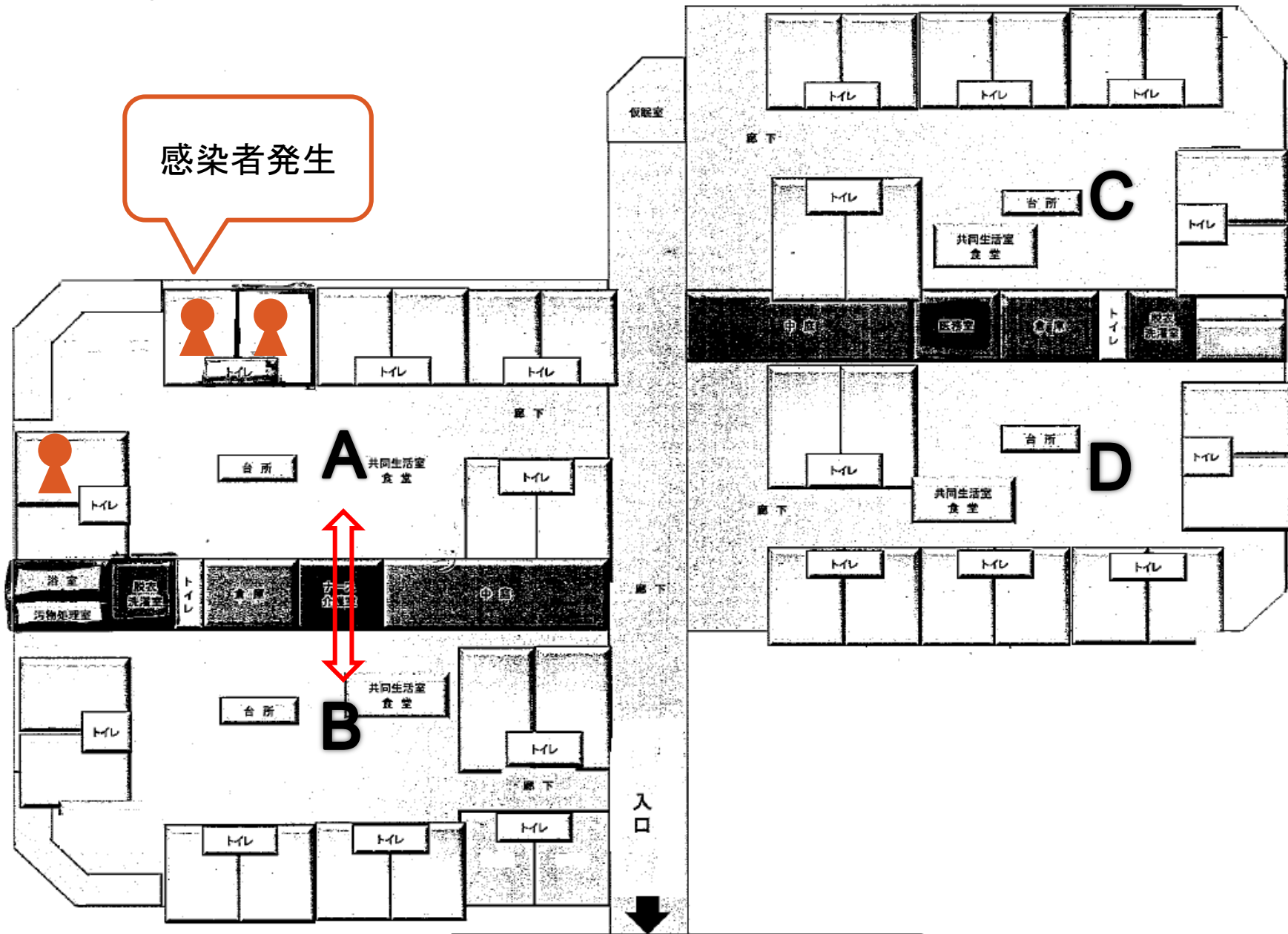
イエローゾーン

汚染した防護具を外す

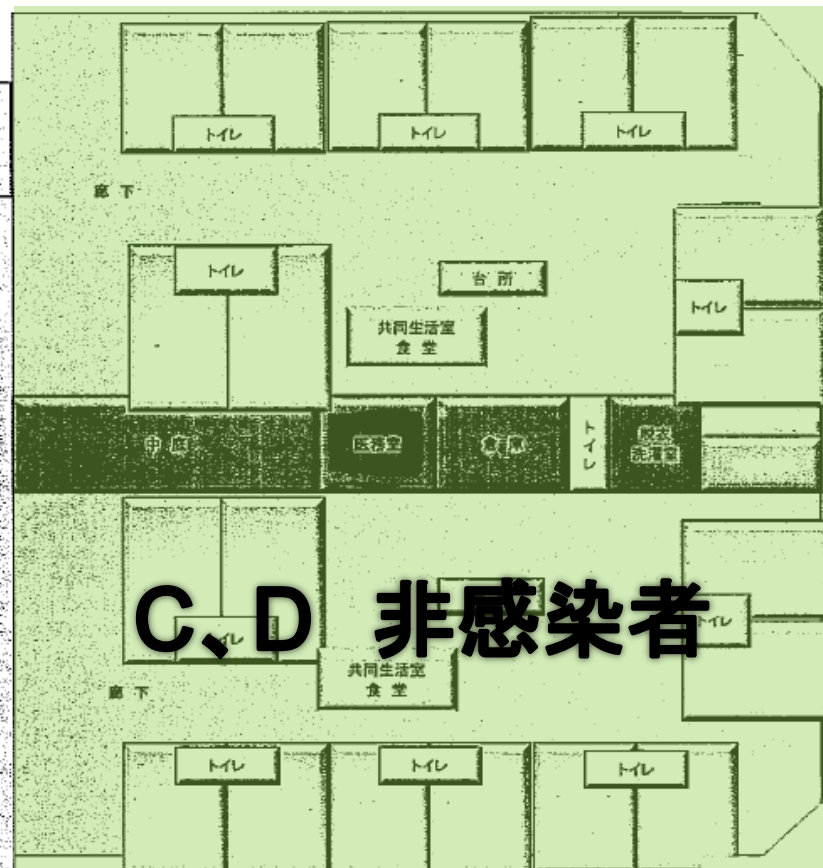
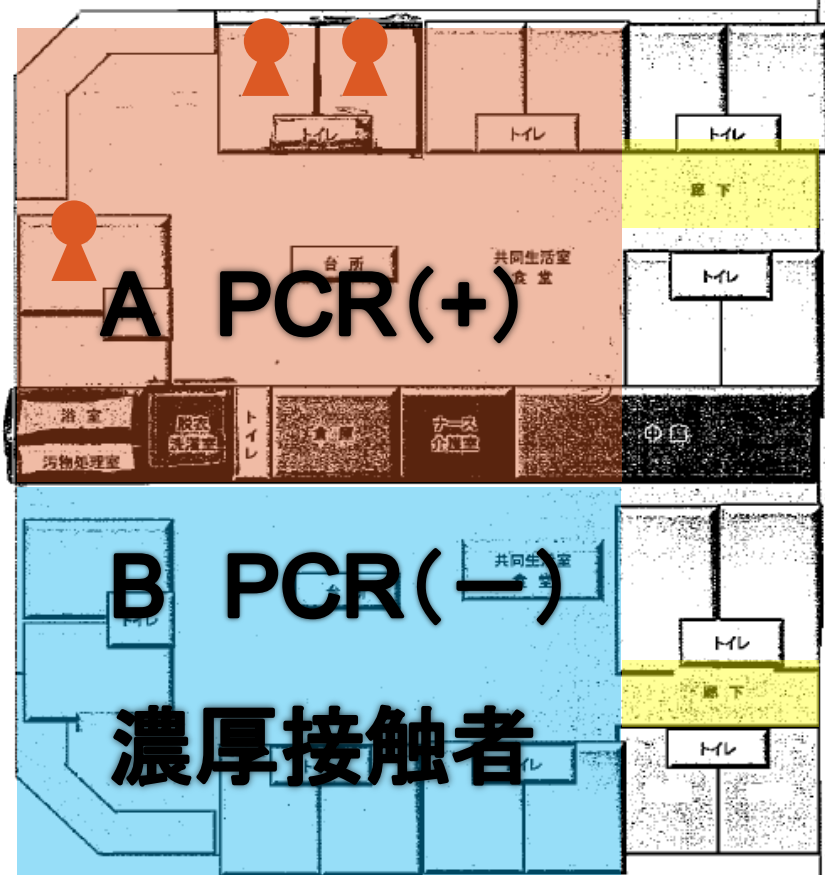
→手指衛生→マスクを着用

PPEここで
「脱ぐ」

感染者発生



実際にゾーニングを考えてみましょう



ゾーニングの例

感染拡大してからでは、難しい！

利用者、家族への説明

◆説明の内容

- 施設内の感染者発生状況と経緯
- 保健所からの指導内容
- 施設内の感染対策の実施状況
- 施設内で実施可能な治療とケア

◆もし、COVID-19に感染した場合の希望・意思確認

- 入院
- 心肺蘇生
- 挿管、人工呼吸器、等

まとめ

- ・健康観察は継続的にデータを記録・評価する
- ・利用者・職員の健康情報の報告・集約をシステム化
- ・初動対応は、疑い例の段階から発動する
- ・初発患者の隔離場所を決めておく
- ・防護具の着脱は、手技だけでなく、どこで、どのタイミングで着脱するか、流れで練習する
- ・感染者が確認されたら、保健所の指示に従う

防護具の着脱演習

Q. 感染疑い患者が発生 職員の防護は？

- ① サージカルマスク
- ② N95マスク
- ③ ゴーグル
- ④ フェイスシールド
- ⑤ 手袋
- ⑥ エプロン
- ⑦ ガウン
- ⑧ キャップ
- ⑨ シューカバー
- ⑩ 防護服



防護具着脱の順序

他の利用者のエリア



防護具着脱場所



隔離病室



① 手指衛生

② 全防護具を着用

⑧ N95マスク外す
ゴーグルを外す

⑦ 手指衛生

⑧ マスクを着用

③ ドアを開ける

④ 患者のケアをする

⑤ 手袋・ガウンを外す

⑥ 手指衛生

⑦ ドアを開ける



実際に防護具を着脱してみましょう



札幌市**HP**

[HTTP://WWW.CITY.SAPPORO.JP/KAIGO/K200JIGYO/SHINGATA_CORONA_KENSYU DOUGA.HTML](http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/shingata_corona_kensyu_douga.html)