



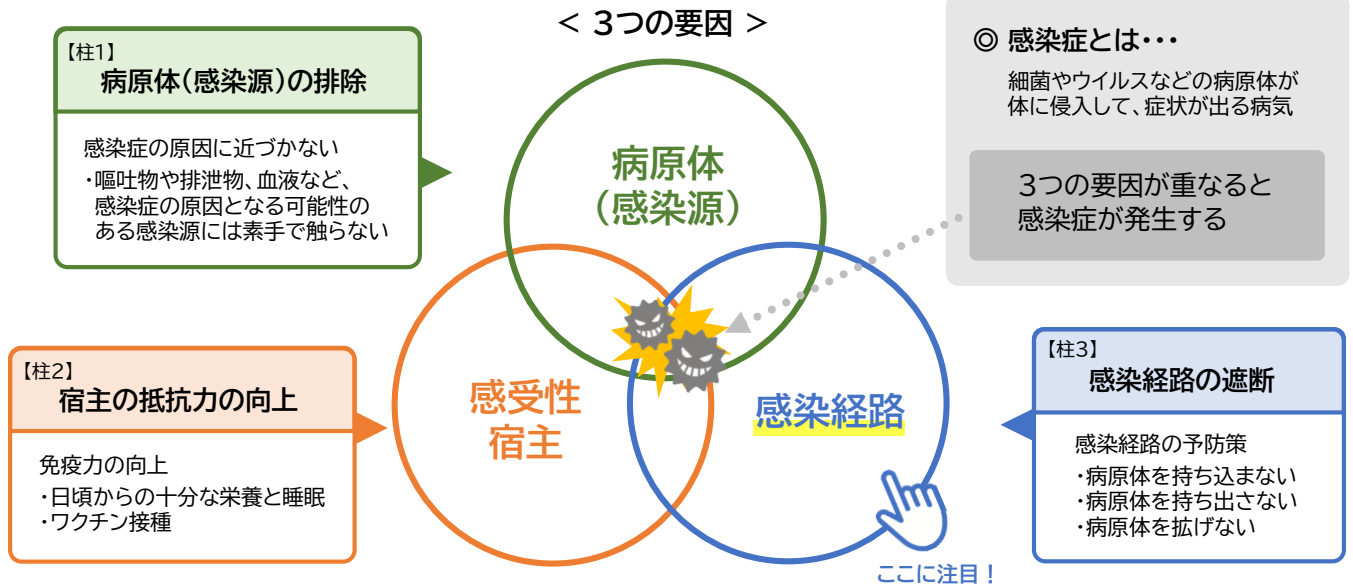
知って納得

そうやったんか！感染予防



©2014 大阪府もずやん

感染症が発生する3つの要因と感染対策の3つの柱



どうやって感染経路を遮断するの？

01

平時から全ての利用者に対して
標準予防策
(スタンダード・プリコーション)



02

疑われる症状(発熱、咳、下痢など)がある場合
感染経路別の予防策
①空気感染 ②飛沫感染 ③接触感染

標準予防策(スタンダード・プリコーション)って何？

接する利用者の感染症の有無に関わらず、平時から
分泌物・排泄物・傷のある皮膚や粘膜はすべて感染源とみなして予防策をとること。

→ 血液、尿・便、涙、唾液、鼻水
傷・発疹・発赤・やけどのある皮膚 など

→ 手指衛生
個人防護具の着用 など

標準予防策の例

たとえば排泄介助の場合・・・

- 使い捨て手袋と 使い捨てエプロン(またはガウン)を着用する。
- 手袋やエプロンは 1 ケアごとに取り替える。
- 手袋を外した際に 手指消毒(または液体石けんと流水による手洗い)を実施する。

詳しくはこちら



介護職員にもわかりやすい
感染対策の動画まとめページ
(厚生労働省ホームページ)

なんで平時から
予防せなあかんの？



病原体は、分泌物・排泄物等に出てきやすいからだよ。
感染が分かる前から気を付けないとね！

©2014 大阪府もずやん

感染経路別の予防策はどんなの？

人体へのウイルスの主な侵入口は「目・鼻・口」です。

ここで、新型コロナウイルス感染症の主な感染経路である ①飛沫感染(エアロゾル感染含む)と②接触感染について、みてみましょう。



©2014 大阪府もずやん

飛沫感染

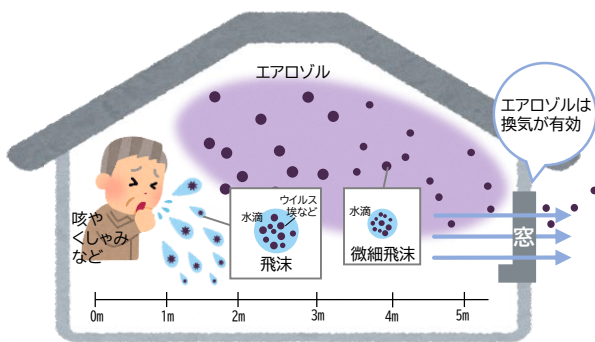
… ウイルスを含む飛沫(くしゃみのしぶき等)が、目・鼻・口などの粘膜に触れることで感染する。新型コロナウイルスの感染経路の主体と考えられている。飛沫は粒子が大きく(5 μ m以上)、落下しやすい(数秒~数分)。到達範囲は2m以内。

【参考】エアロゾル感染

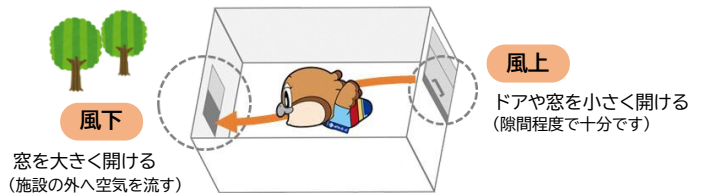
… 飛沫より粒子の小さい(5 μ m未満)エアロゾルが数時間程度空気中を漂い、目・鼻・口などの粘膜に触れることで感染する。小さいエアロゾルが発生する場面^{※1}ではN95マスク(0.3 μ mの微粒子を95%捕集可能なマスク)の着用など対策が必要である。

※1 介護現場では、咳がある場合、喀痰吸引や口腔ケアを実施する場合、換気が悪く空間を漂うウイルスが濃厚と考えられる場合

- ▶ 目の粘膜の保護 アイシールド、ゴーグルまたはフェイスガードを着用する。
- ▶ 鼻・口の粘膜の保護 日常的にN95マスクを着用する必要はなく、基本はサージカルマスクで対応する。
- ▶ エアロゾルの滞留防止 風の流れをイメージして換気をする(グリーンゾーンからレッドゾーンにむけて)。



<換気の例>



©2014 大阪府もずやん



©2014 大阪府もずやん

接触感染

… 感染している人との接触や汚染された物との接触により感染する。新型コロナウイルスは、皮膚表面から体内に侵入することではなく、ウイルスが付着した手指で目・鼻・口の粘膜に触れることで感染が成立するとされている。また、新型コロナウイルスは、環境表面や皮膚表面で増殖^{※2}することはないとされている。

※2 【参考】環境下での新型コロナウイルスの生存期間
プラスチック表面:最大72時間、ボール紙:最大24時間

- ▶ 手指の清潔維持 手洗い、手指消毒を実施する。
- ▶ 環境の清潔維持 床や壁ではなく、高頻度接触部位を拭き取り消毒する。
- ▶ 衣類への付着防止 患者や患者の周辺環境に身体が密着する場合に、接触することや飛沫を浴びることが予想される部位に応じて、ガウンまたはエプロン手袋を着用する。



<参考文献>

- ・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5版)(2023年1月17日、一般社団法人日本環境感染学会)
- ・新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き(第9版)(2023年2月10日)
- ・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2版)(令和3年3月、厚生労働省老健局)



©2014 大阪府もずやん