

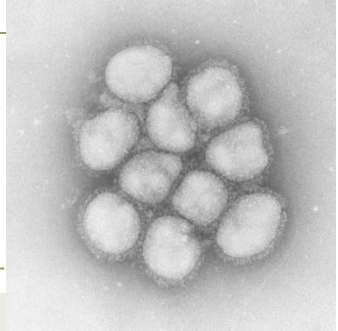
高齢者施設等での集団感染を防ぐには ～クラスター対策の経験から～



感染対策の落とし穴

宮城大学特任講師
東北大学医学部研究科非常勤講師
松永早苗

生き物です！



- 微生物⇒ 細菌・ウイルス・カビ・原虫

| ウイルス | 細菌 |
|-------------|-------------|
| 顕微鏡で見えない | 顕微鏡で見える |
| 生きた細胞で増殖 | 死んだ細胞でも増殖 |
| 遺伝子 DNAかRNA | DNAとRNA両方もつ |

ウイルス・菌は生きている＝変化し続ける

日本の感染の歴史



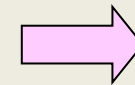
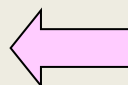
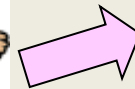
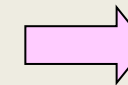
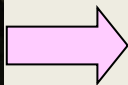
- 江戸時代 → 麻疹の流行・労咳・風土病（蚊の媒介）
疱瘡・コロリ・性病などなど...



新型コロナウイルス感染症



ゼンコウ



新型！！

トリ内で変異を繰り返さず

感染症における環境的問題



地球温暖化の影響により感染症が発生しやすい状況にある

気候変動により**気温が上昇**する

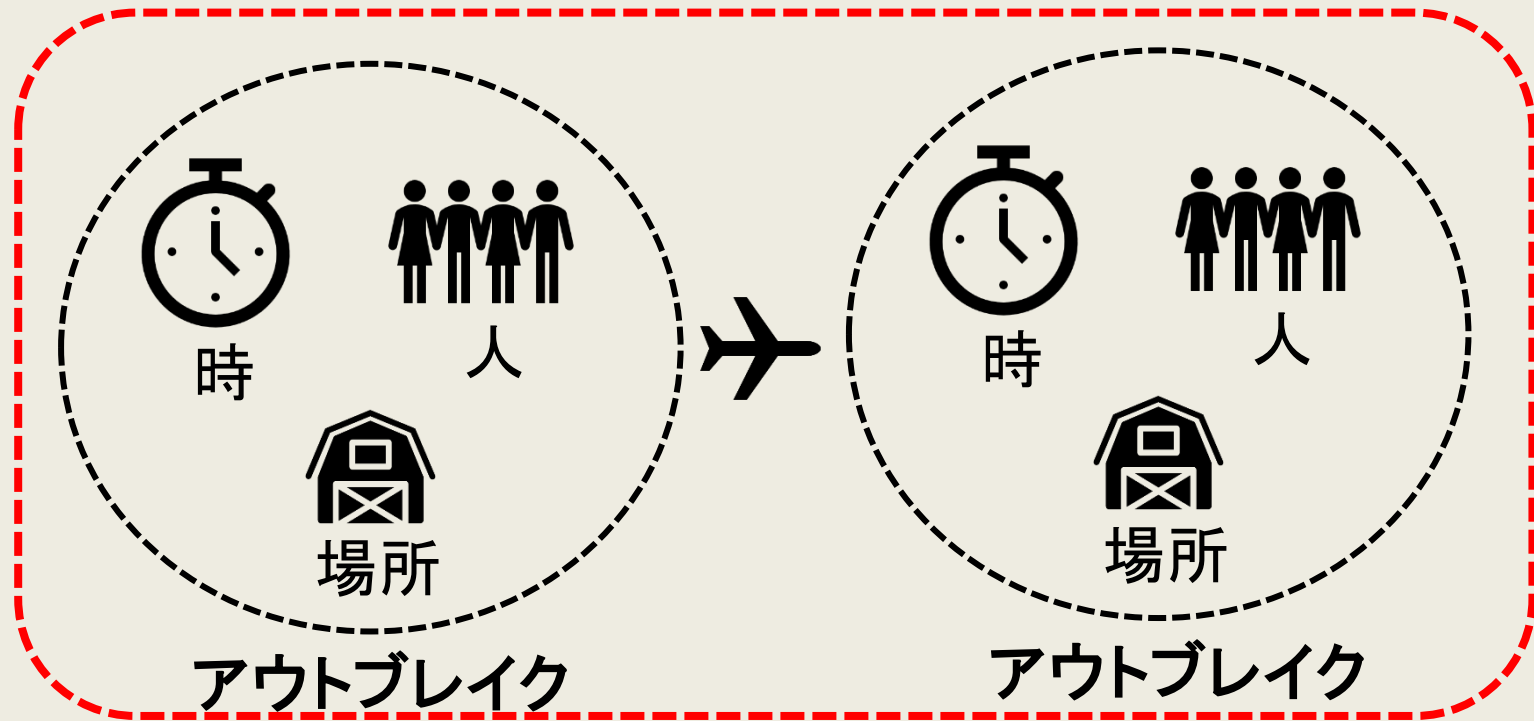
冬季の最低気温が上昇

夏季の最高気温が上昇

自然宿主の生存数増加・人の生活環境の変化

感染症が発生しやすい状況にある

感染症アウトブレイクとパンデミックの定義

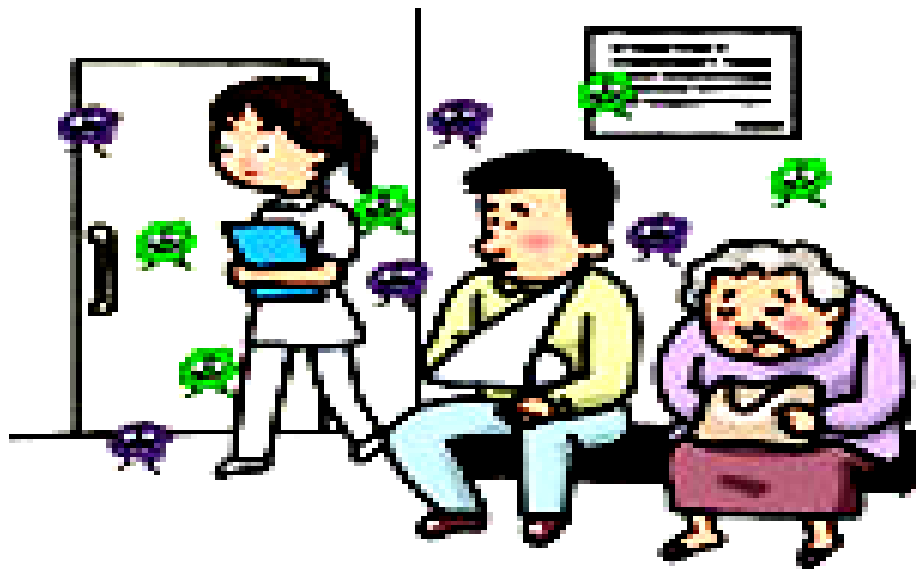


パンデミック

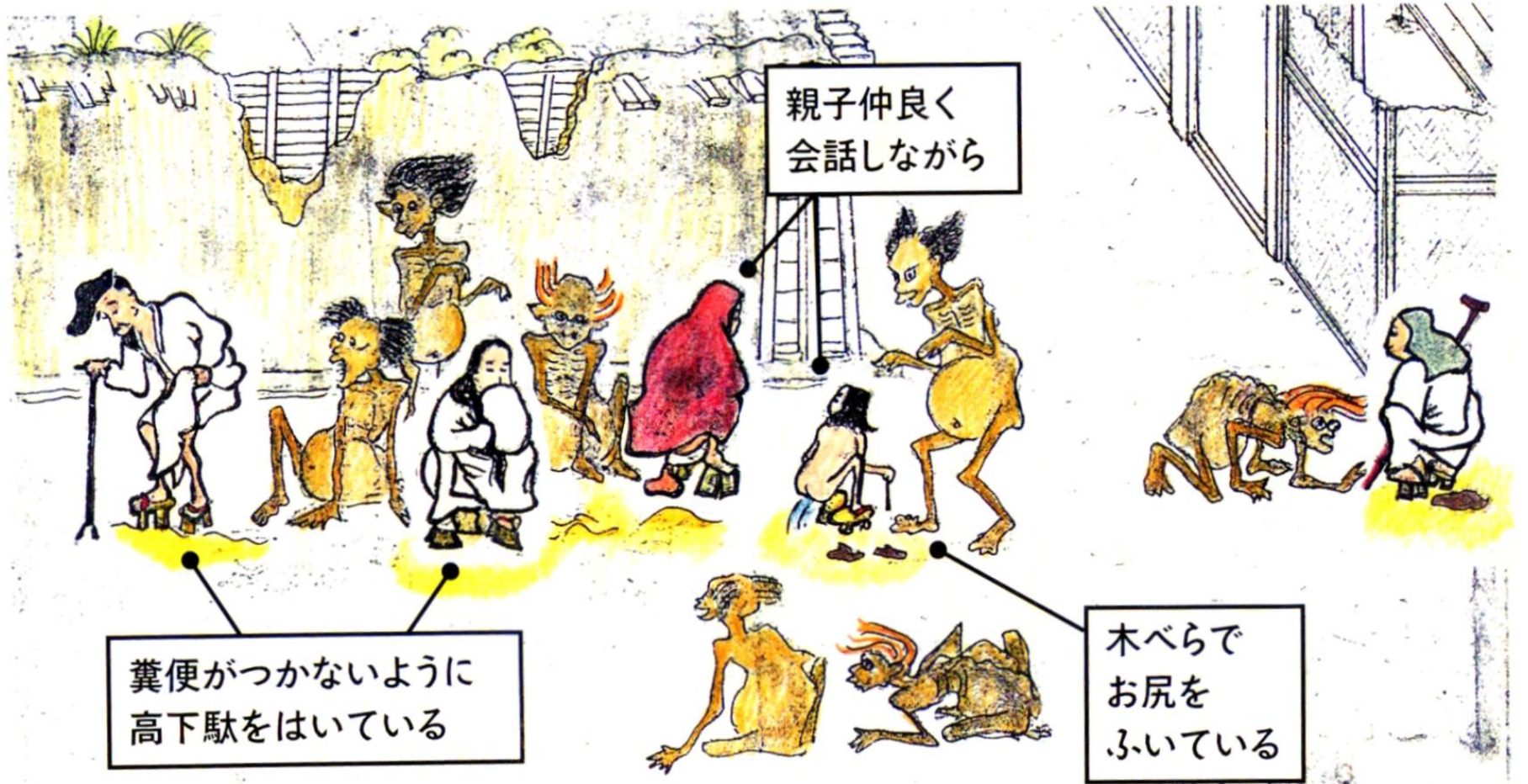
なぜ感染するのか



- 免疫力が低い人
- 狭い空間に集団で生活している
- 不衛生な環境
- 文化背景



平安時代からそうだった



現代に代わり

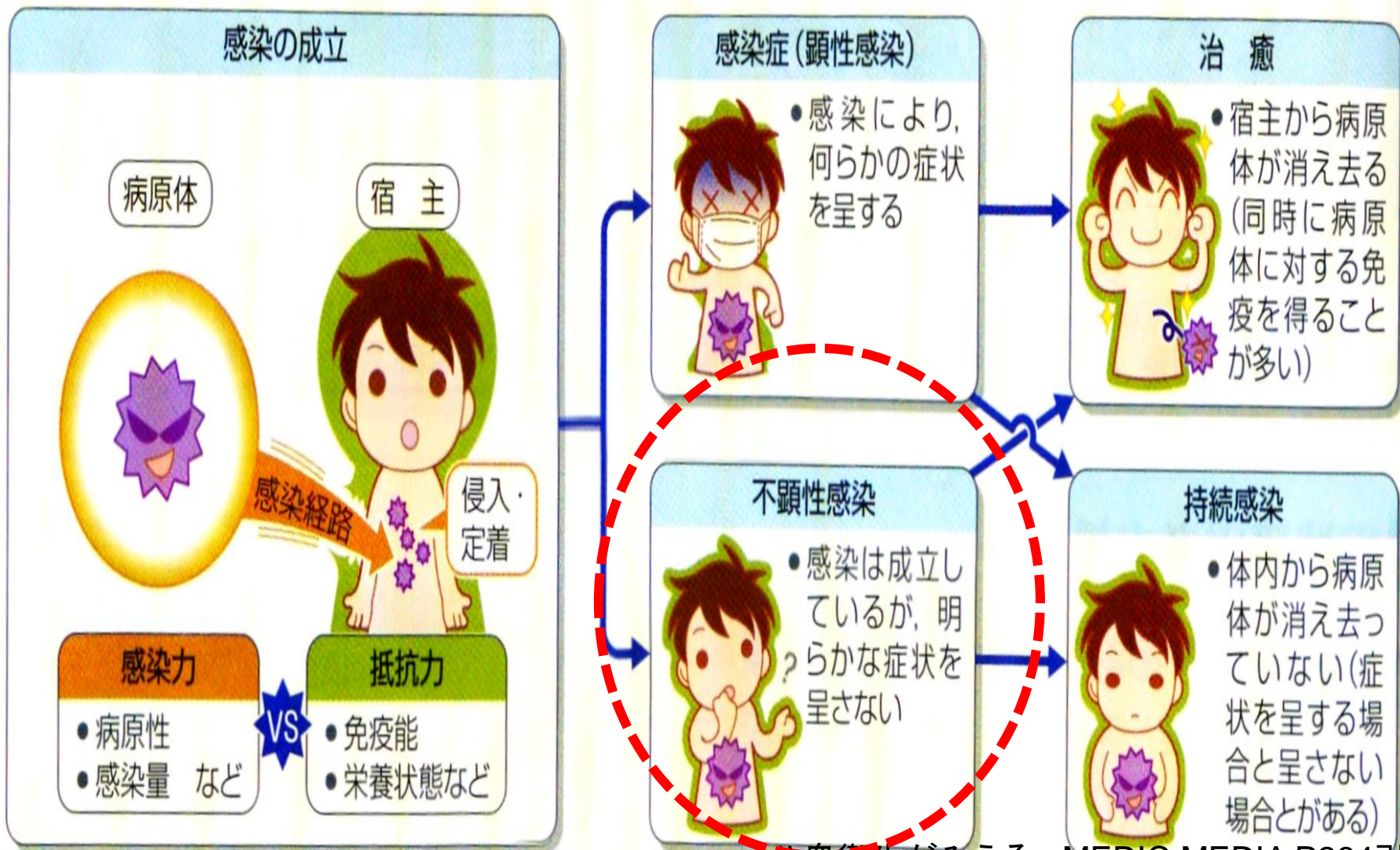


21世紀に生まれて
良かったなー。
平安時代は、ウォシュレット
なかったし…



COVID-19落とし穴①

無症候の人・症状発症前の感染力

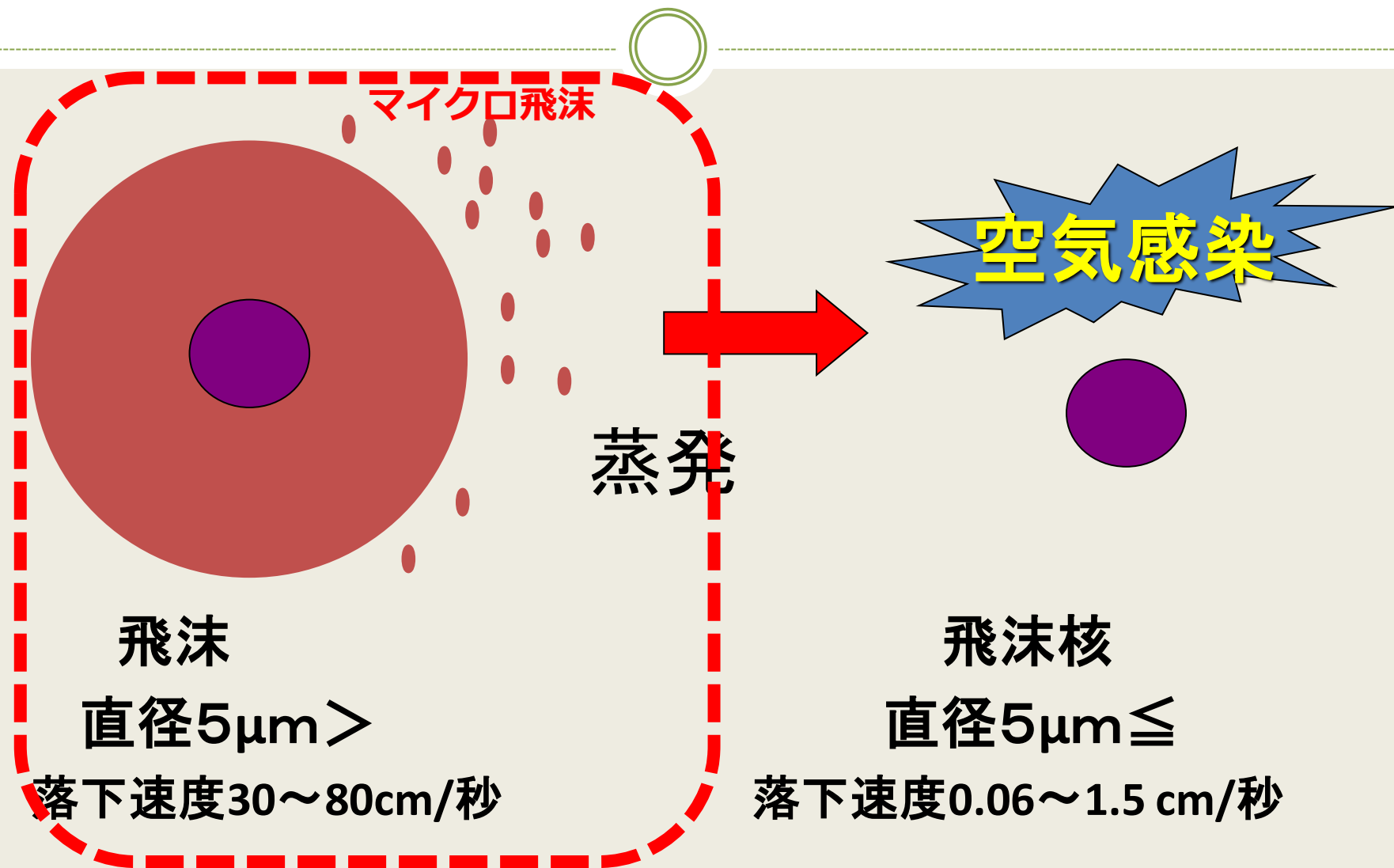


新型コロナウイルス感染症

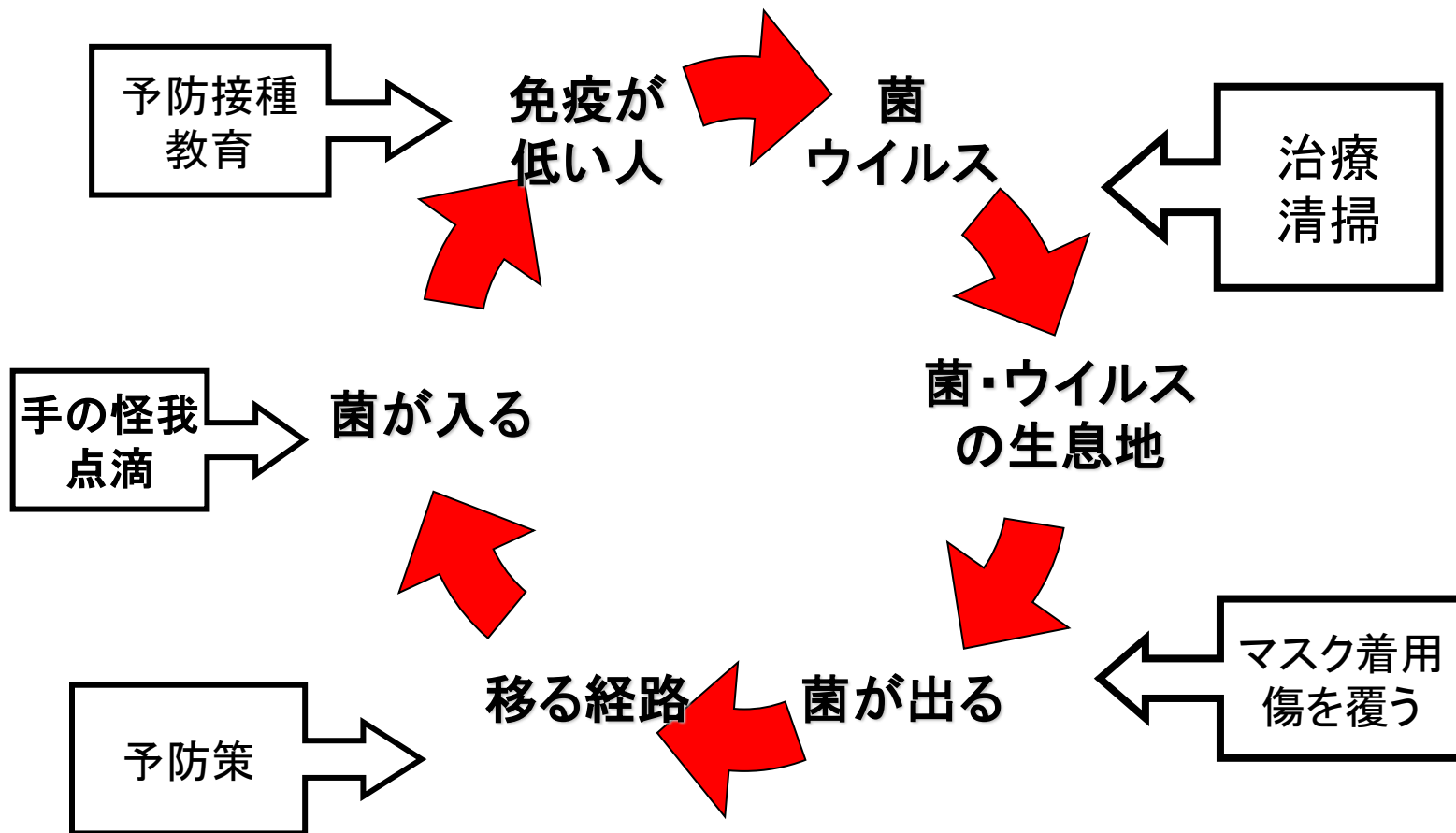
潜伏期間(発症するまで):平均5日間程度
最大14日間(他の感染症に比べ長い!)



新型コロナウイルスはどうやってうつる？



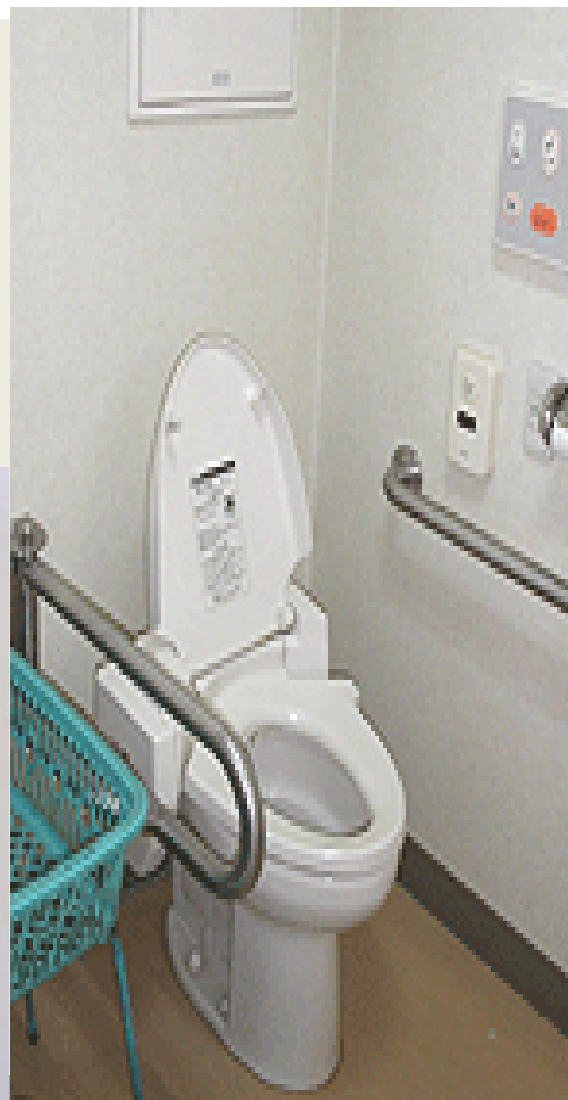
感染症成立のサイクル



COVID-19落とし穴② 以外に難しい手洗いの手技



集団感染を予防する感染対策の基本



COVID-19落とし穴② 以外に難しい手洗いの手技

手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！



(参考文献) 森功次他：感染症学雑誌.80:496-500(2006)

COVID-19落とし穴③ 咳エチケットの捉え方

● 普段の生活においても大切です。

咳やくしゃみをする際に、
口や鼻を覆う



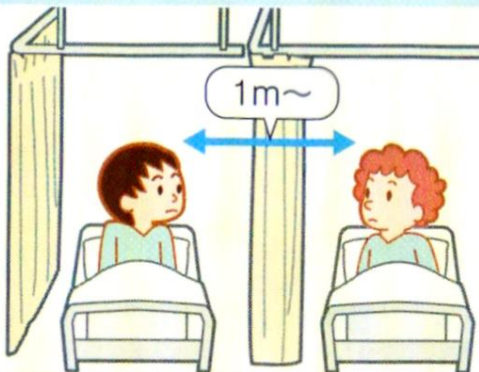
使用済みのティッシュは、
迅速に廃棄する



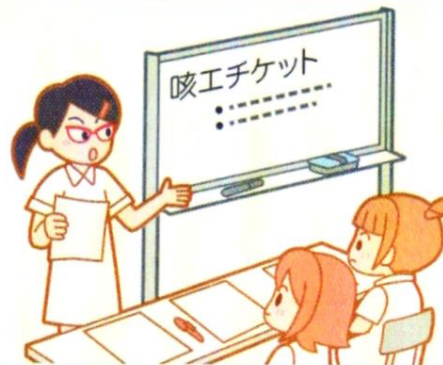
手指衛生を実施する



他の人との空間的距離を
最低1mおく



患者さんや医療者へ教育を行う

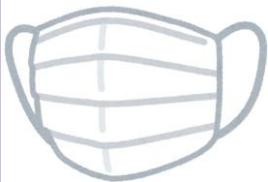



ポスター掲示などにより
注意喚起を行う



マスクにも種類があります



| 個人防護具使用例 | デメリット |
|--|--|
| <p>サージカルマスク 二重重ね</p>  | <ul style="list-style-type: none">●3層構造であり各層に役割がある●2重重ねにすることで、空気がマスクを通過できなくなり、3層構造が機能せず、ウイルスを除去できなくなる。 |
| <p>N95マスクと サージカルマスク併用</p>  | <ul style="list-style-type: none">●N95マスクは空気感染用、サージカルマスクは飛沫感染用であり、マスクの機能が違う。●違う機能のマスクを合わせ使うことで、本来もつ機能が低下する。●呼吸困難を呈してしまう。 |
| <p>飛沫核が発生しない場でのN95マスク使用</p> | <ul style="list-style-type: none">●N95は飛沫核を捕集する目的のみ使用する。 |

生活の場では見た目も大事



和柄で高齢者に抵抗がない
白色って意外と怖い
目が疲れていると怖い
唾が飛び散るのを防ぐ

高齢者が付けるのではなく
周りが付けましょう



COVID-19落とし穴④

日常生活に接触感染予防を取り入れる難しさ



ケア時はエプロン
を付けるなど
工夫をしよう

使い終わったら捨てる

使用毎に洗濯

どうする？フェイスシールド



たんや唾が飛ぶケア時にする

見た目はかなり怖い

➡だてメガネとマスクで代用

●普段の会話でメガネ不要
マスクはしましょう！



だてメガネ代用してみる

個人防護具が不足している際の使用の考え方



| | 手袋 注1 | サージカルマスク 注2 | N95 マスク 注3 | ガウン 注4 | ゴーグル、または フェースシールド 注5 |
|-----------------|----------|----------------|---------------|-----------|----------------------------|
| 診察(15分未満) 注6 | ○ | ○ | | ○ | △ |
| 診察(15分以上) 注6 | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| 呼吸器検体採取 注7 | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| エアロゾル手技 | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 環境整備 | △ | ○ | | △ | △ |
| リネン交換 | △ | ○ | | △ | △ |
| 患者搬送注8 | △ | ○ | | △ | △ |

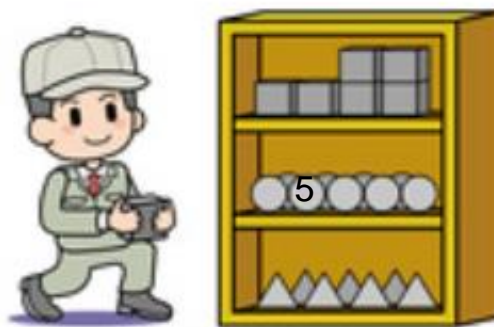
○:必ず使用する △:状況により感染リスクが高くなる際に使用する

5S活動

職場の抱える問題を解決するための活動
仕事の質を高め、チーム力を高める



清潔 : Standardize



整頓 : Set in order



躰 : Sustain

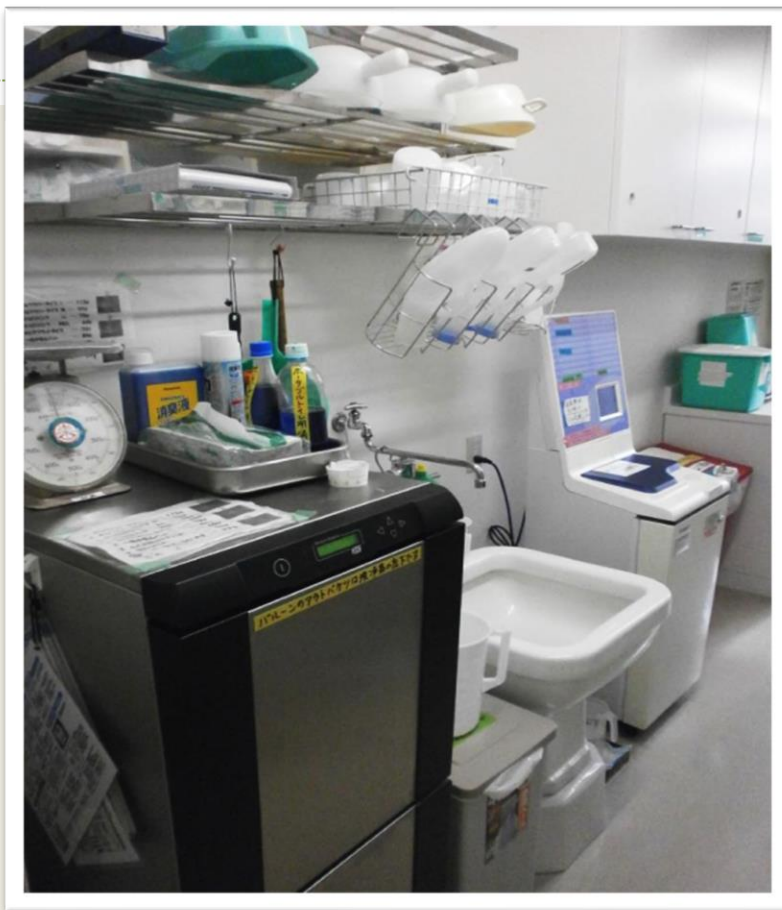


清掃 : Shine

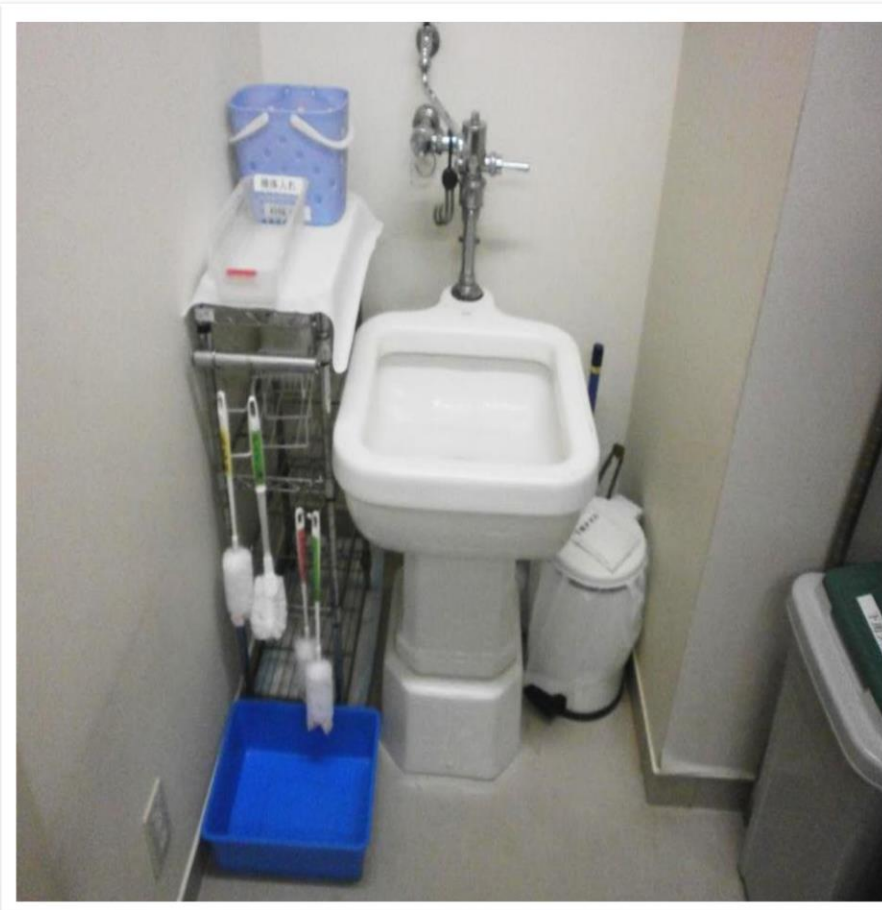


整理 : Sort

5S 高齢者施設や生活の場でもできる



尿器等を乾燥させやすいラックを取り付けた。



タワシは掛けて乾燥する

見えない問題が見えてくる！ウイルスの住処を除去！

COVID-19落とし穴⑤ 普段からの清掃習慣の改善

- 埃を除去することが大切
埃の中に菌・ウイルスが住むため
- アルコール、ないなら消毒薬は不要です
タンパクや汚れを落とす界面活性剤でOK
一般の掃除用具で十分
埃をためないことが大切
- 雑巾は使い捨てのものか
熱処理(80°C10分)し乾燥
漂白剤につけたあと洗濯

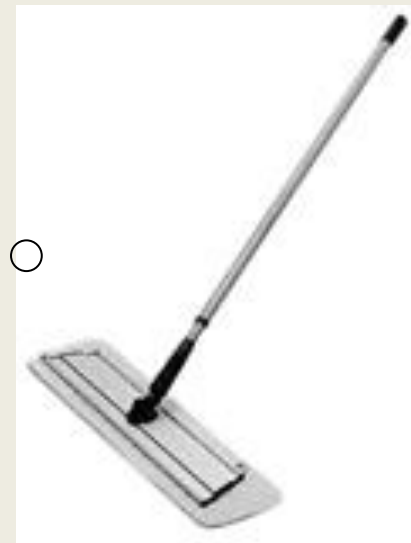


COVID-19落とし穴⑤ 普段からの清掃習慣の改善

床は、汚い！

使い捨てモップを使用するのがベスト！

3秒ルールに
危険は潜む



使用する前に！用途を考える！

通所型施設における感染防止取り組み方法

●利用者の健康監視を徹底

発熱、倦怠感があれば利用しないよう家族へアナウンス
お迎え時に体調をチェック

来所後に発熱したら⇒隔離できるスペースを確保

●送迎車の管理

換気できる場合は、常時換気

乗車の際にアルコール手指消毒

マスク着用できるならしていただく

使用後に換気、高頻度接触面消毒



通所型施設における感染防止取り組み方法



●デイケアでのポイント

スタッフは、勤務中はマスク着用

ケア：入浴介助などマスクが困難な際は、会話しない
対面で介助しない

脱衣所では、マスク着用

換気：定期的な換気、換気扇も利用

食事：手洗い、席を固定

（感染拡大時に把握しやすい）

共通物品の消毒：洗濯、もしくは消毒



通所型施設における感染防止取り組み方法

●デイケアでのポイント

レクリエーションの工夫

例：マスクをみんなで作成（和柄など、裁縫）

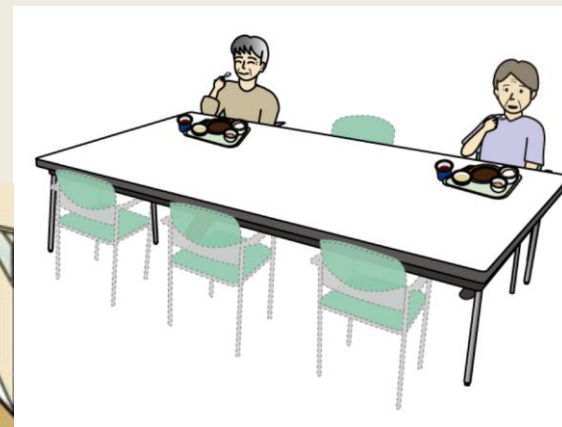
折り紙、習字を取り入れる

※個人でできる取り組みを積極的に！

カラオケ⇒前の席で歌う。

観客の席を離す。

もちろん！換気。



訪問型施設における感染防止取り組み方法



●利用者・職員の健康監視を徹底

利用者の担当を決めて訪問➡感染拡大のリスクを減らす
利用者の家族情報も把握しておく

●訪問する際に・・・

サージカルマスク(医療用マスク着用)常時着用

アルコール手指消毒

換気できる場合は、常時換気



訪問型施設における感染防止取り組み方法



- 持参物をセット化しておく
石鹼、ペーパータオル、ビニールエプロン、
フェイスシールドもしくはゴーグル、手袋、
手指消毒剤、ごみ袋（使用したごみは持ち帰る）
医療用マスクの替え、環境消毒剤（次亜塩素酸もしくは
アルコール消毒剤、界面活性剤）
- 対面に座らない工夫
常時マスクを着用する
高齢者の横に座り、介助



感染症が疑われる利用者や職員が発生したら？



STEP1:

- ①管轄保健所へ連絡、相談⇒指示に従う
利用者家族へ連絡、相談⇒保健所の指示に従う
- ②濃厚接触者の特定⇒利用者は、PCRを受けるべき
濃厚接触差リストを作成(今までの健康監視記録必要)

濃厚接触にあたる

濃厚接触にあたらぬ

マスク 無



15分以上



1m

マスク 有



15分以上



1m

感染症が疑われる利用者や職員が発生したら？



STEP2:

①感染疑いの職員・濃厚接触者 ➡ 自宅待機、結果を待つ

感染疑いの利用者 ➡ 個室隔離

(難しい場合、ユニット隔離)

感染対策 ➡ COVID19対策(手袋、ゴーグル、ガウン着)

②施設運営の検討

- サービス提供の検討 ➡ 併設サービス継続可能か
他施設の利用可能か
- 外部面会者、委託事業者の出入りを検討
- 応援職員の検討
- 感染対策支援要員の検討

感染症が疑われる利用者や職員が発生したら？



STEP3:

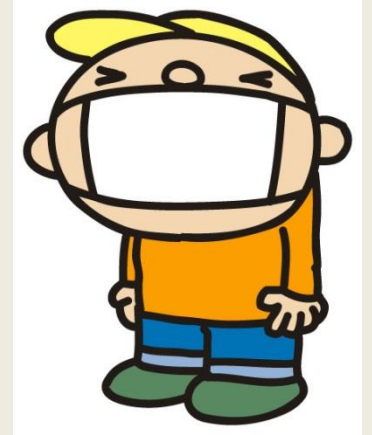
- ① 感染確定 ➡ 確定者の入院、治療
 - 濃厚接触者PCR陰性であっても、保健所の指示に従う
(例) いつまで新規入所を延期するのか、
他事業再開のめどなど
- ② 事業継続計画
 - 必要最低限のサービスは提供 ➡ 事前に計画しておく
 - 専従スタッフの確保、スタッフの宿泊先確保
 - 感染症対策の支援を得る
 - サービスの振替(他施設への依頼)
 - マスコミ対応、家族対応

大切なのは日頃の予防策



- 毎日行う感染対策

- ① 日ごろよりの体調管理
- ② 水分・栄養補給、睡眠
- ③ 処方された薬を飲みきる
- ④ 咳エチケット、手洗い
- ⑤ 環境整備（掃除、換気）





仙台・みやぎ観光PRのむすび丸くん

ご清聴ありがとうございました
今後も地域の感染対策にご協力下さい