

新型コロナ陽性者への 対応のポイント

令和5年度 感染症対策研修会
中讃保健所 保健対策第一課

表1. “効果的かつ負担の少ない”医療・介護場面における感染対策

感染対策の項目	“効果的かつ負担の少ない”医療・介護場面における感染対策 に向けた変更の方向性
・基本的感染対策	・接触-飛沫-エアロゾル感染対策＋空間の分離が基本。接触感染対策は最小限かつ効果的に
・接触感染対策	・過剰な環境消毒の中止 (頻回の環境消毒、抗菌コート、エレベーターのボタンカバーなど)
・PPEの使用	・直接接触のリスクが少ない場合(問診、診察、検温など)にはガウンは不要 (移乗介助、身体リハ、むせこみ食事介助、おむつ交換などの場合はガウン着用を考慮)
・陽性者の管理場所	・陽性者同士の大部屋管理も可。コロナ専用病棟ではない通常の病棟でも、個室あるいはコホーティング (陽性者同士の大部屋)で対応可(患者間距離、換気、物理的遮断に配慮)
・ゾーン設置による対応	・インフルエンザ流行時と同様、部屋単位で部屋内(患者ゾーン:レッド)、ドアの周囲(中間ゾーン:イエロー)などとして対応(病棟全体のゾーニングは基本的には不要)(図1参照)
・面会希望への対応	・高齢者施設: マスク着用、短時間・少人数、一定の距離をとって面会可 ・医療機関: 個々の患者の状況等を考慮して面会を受け入れ (例えば新生児・小児、出産立ち会い、看取りなど、家族や関係者の面会の必要性・重要性が高い場面から受け入れ) ・面会時の基本的な感染対策(体調確認・マスク・手指消毒等)に加えて、面会場所の工夫(換気・距離・大部屋は避ける)や人数・時間制限などにより院内感染のリスクを低減
・外来患者への対応	・インフルエンザ流行時に準じた対応 (空間的/時間的隔離、換気、マスク、優先診察などによる対応)

新型コロナウイルスにおける ゾーニングの考え方

空気・環境に
新型コロナウイルスが存在



レッドゾーン
(例) 隔離対象者の病室

空気には存在しないが
環境には
新型コロナウイルスが存在

最近では設定し
ないことが多い。



イエローゾーン
(例) PPE*を脱衣する場所

空気・環境に
新型コロナウイルスが存在しない



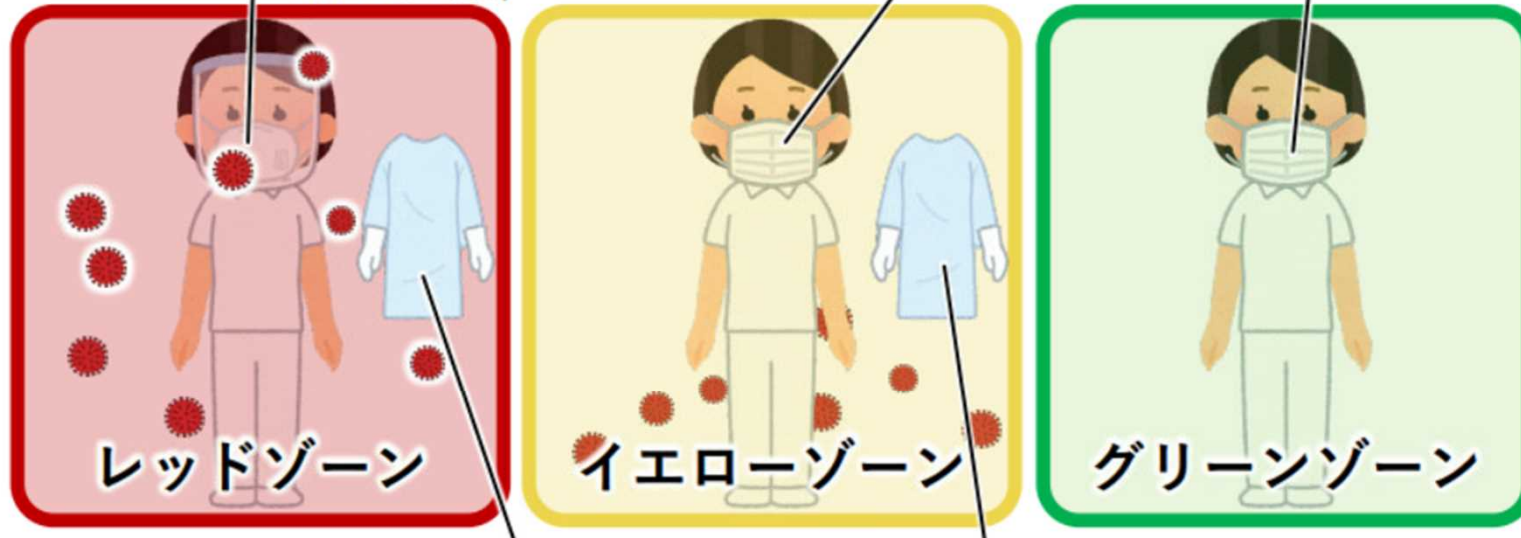
グリーンゾーン
(例) 通常業務をするエリア

新型コロナウイルスにおける 各ゾーン進入時の基本的PPE

N95レスピレータ(マスク)とアイプロテクト

※ アイプロテクトは飛沫が眼に曝露しない場合、N95レスピレータはエアロゾルが飛散していない状況(見回り時など)では着用の必要性低い(N95はサージカルマスクで代替)

不織布製マスク(サージカルマスク)



ガウン・手袋は、飛沫など湿性生体物質[†]が着衣・手に曝露する場合や体位変換など直接接触する場合に着用

隔離病室・病棟の基本的な管理

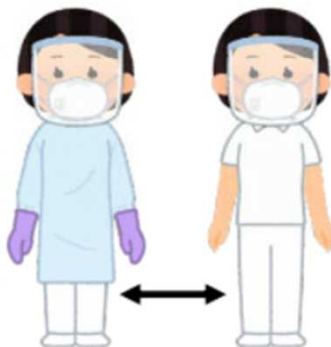


- 陽性者隔離病室は可能な限り換気し、病室のドアは必ず閉める。



- レッドゾーン内であっても、陽性者や周辺環境に全く接触しない場合は、N95レスピレーター以外のPPEを着用する必要性は低い。

- すべてのPPEは1処置(≒1患者)ごとの交換が基本
- しかし、緊急時や供給不足時などは、他の患者への感染リスクが低いN95レスピレーターとアイプロテクトは1患者ごとに交換しなくても許容される。



首から下は毎回交換

新型コロナ病棟のトイレについて

- 陽性者のトイレは病室内のトイレかポータブルトイレの使用が基本。
- ポータブルトイレを利用できない場合は、病棟内の共同トイレをレッドゾーンと設定して利用できる。
 - ※ 陽性者はサージカルマスクを必ず着用し、トイレ以外の場所に入ったりトイレの外の物品に接触しない。トイレの後はすぐに病室に戻る。
 - ※ 廊下を通過する陽性者には、職員はN95レスピレーターとアイプロテクト未着用で接近しない。
 - ※ 陽性者の使用する共同トイレは陽性者専用とする。
- 疑似症患者や濃厚接触者は必ず個室のトイレかポータブルトイレを利用する。

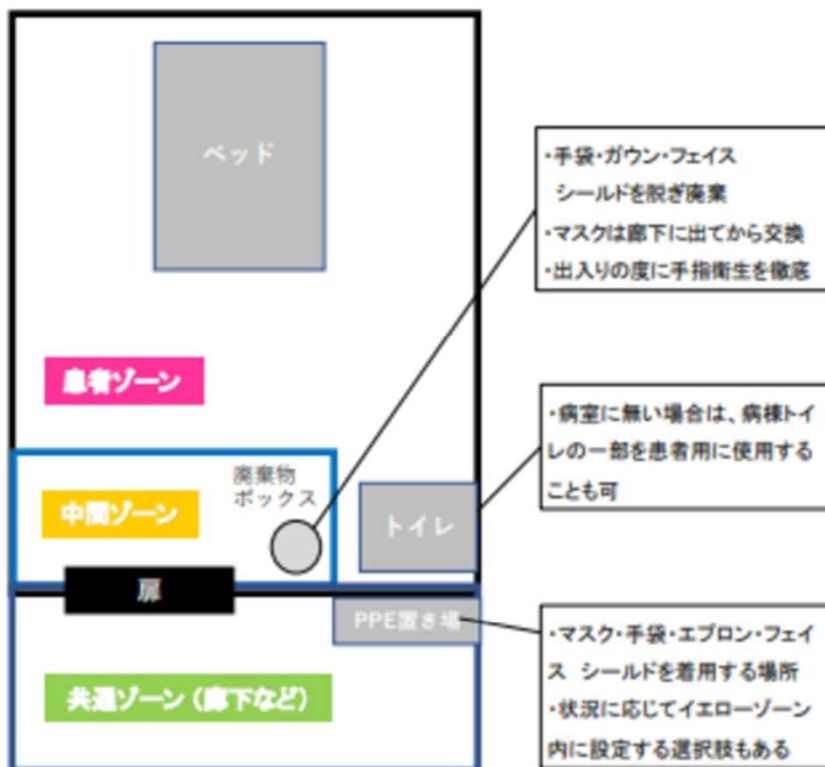


図1. 病室単位での新型コロナウイルス感染対策の1例

病室ゾーニングの1例



病室ゾーニングの見取り図 (案)



患者ゾーン(レッド):

- ・ 新型コロナウイルス感染症患者をケアする領域
- ・ マスクに加えて必要に応じて手袋、ガウン、フェイスシールドを着用
- ・ 患者と濃厚な接触を行わない場合(問診、診察、検温など)には必ずしもガウンは必要ではない(ただし、移乗介助、身体リハ、むせこみ食事介助、おむつ交換などの場合にはガウン、フェイスシールドの着用を考慮)

中間ゾーン(イエロー):

- ・ ドアを開けて病室に入った領域(床テープなどで領域を明示)
- ・ マスクに加えて必要に応じて手袋、ガウン、フェイスシールドを着用
- ・ 廃棄ボックスを設置。患者ゾーンから共通ゾーン(グリーン)に出る前に手袋・ガウン・フェイスシールドを脱ぎ廃棄
- ・ 中間ゾーンを通過するたびに毎回手指衛生を徹底

共通ゾーン(グリーン):

- ・ 非感染患者をケアする領域
- ・ マスク着用を基本とし、必要に応じて手袋を着用
- ・ 感染者が共通ゾーンに移動する場合には、マスク着用の上で時間的・空間的隔離、換気に注意(たとえばトイレ、シャワーなど)
- ・ 手袋・ガウン・フェイスシールド置き場を設置しここで着用する(中間ゾーン(イエロー)に置き場(着用場所)を設置する選択肢もある)

新型コロナウイルスにおける 隔離対象者の入院病室の考え方

個室隔離可能な場合
(対象者少数)

個室隔離困難な場合
(対象者多数)



陽性者

個室

多床室

陽性者以外の同室禁忌

※ 同じ病原体に感染している患者同士では、同じ病原体が感染する可能性が低い



濃厚接触者*

個室

多床室

濃厚接触者以外の同室禁忌

※ 原則は個室隔離だが、すでに感染している可能性もあるため、病床が逼迫した場合はやむを得ない



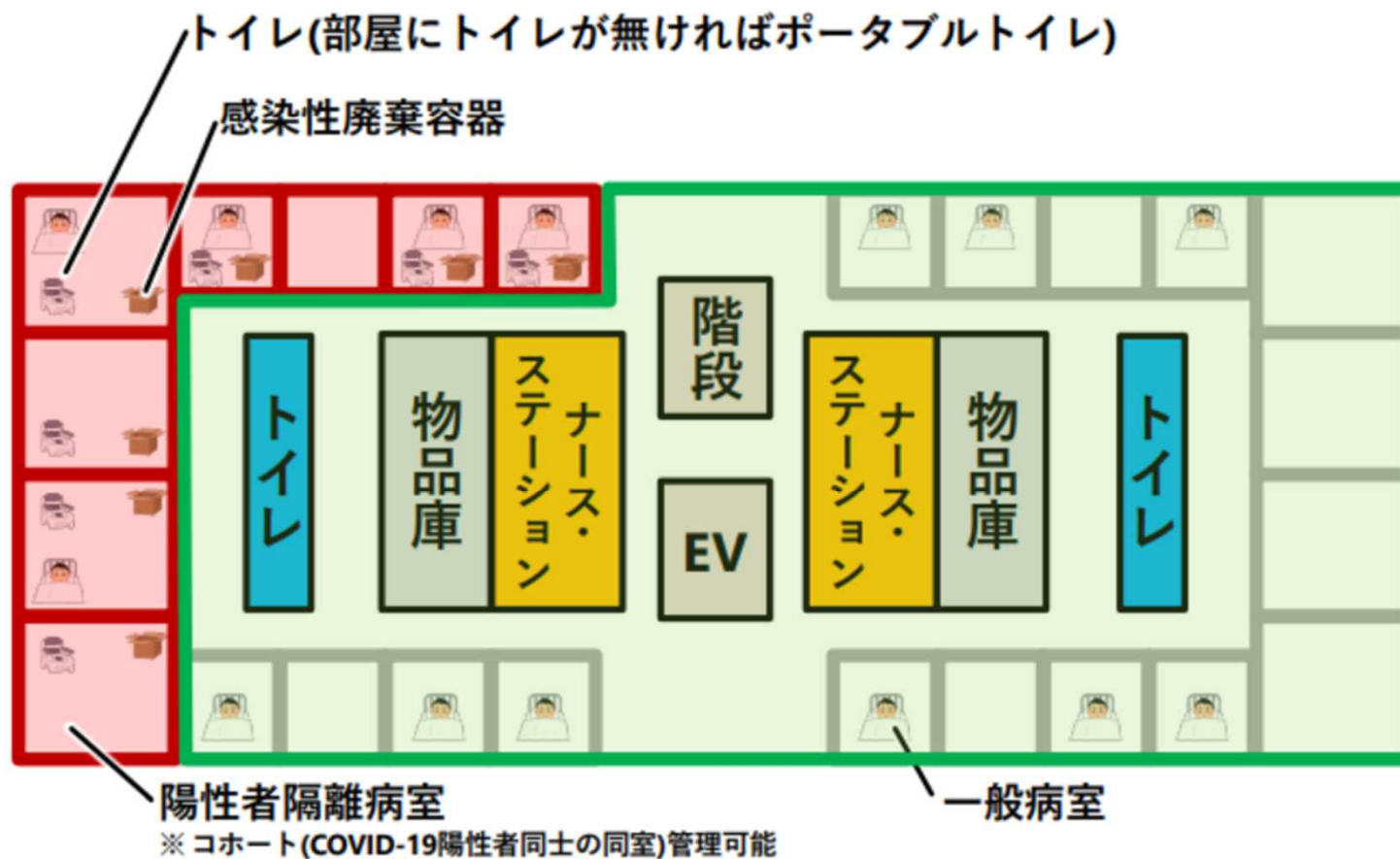
疑似症者

個室

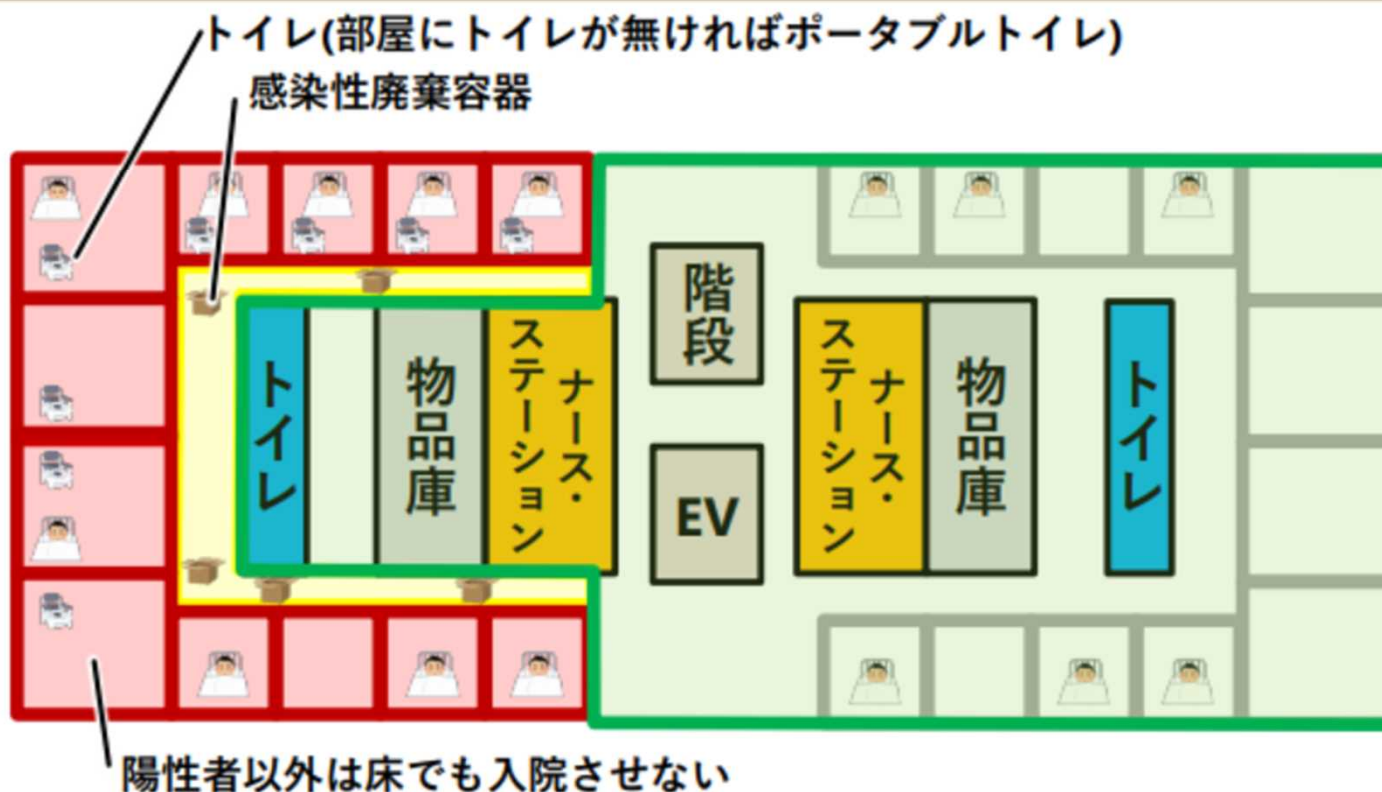
個室

* ここでの濃厚接触者とは施設内で認定された方を指す。
例えば、陽性となった患者以外の同室患者など。

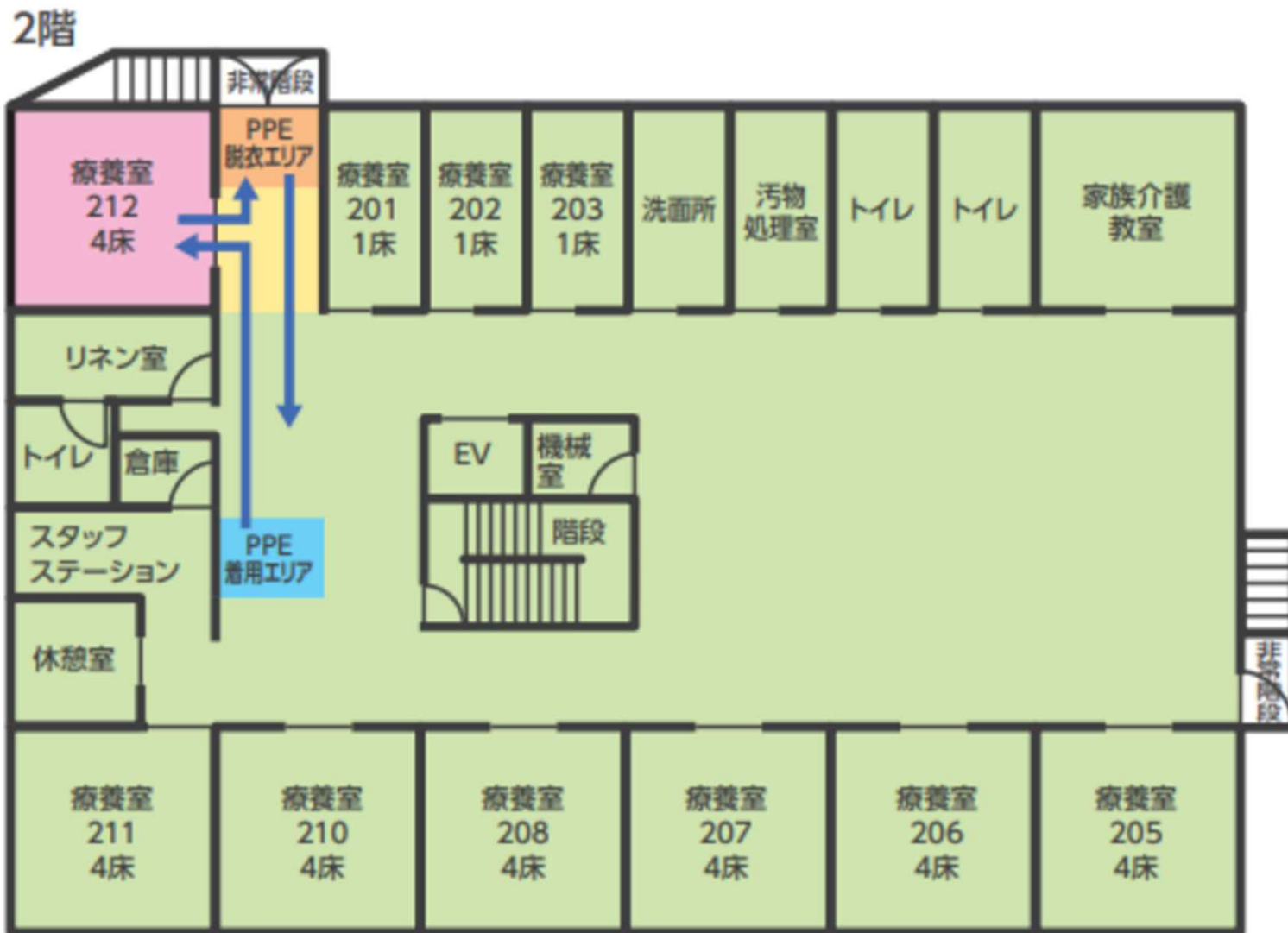
医療施設の基本的なゾーニング



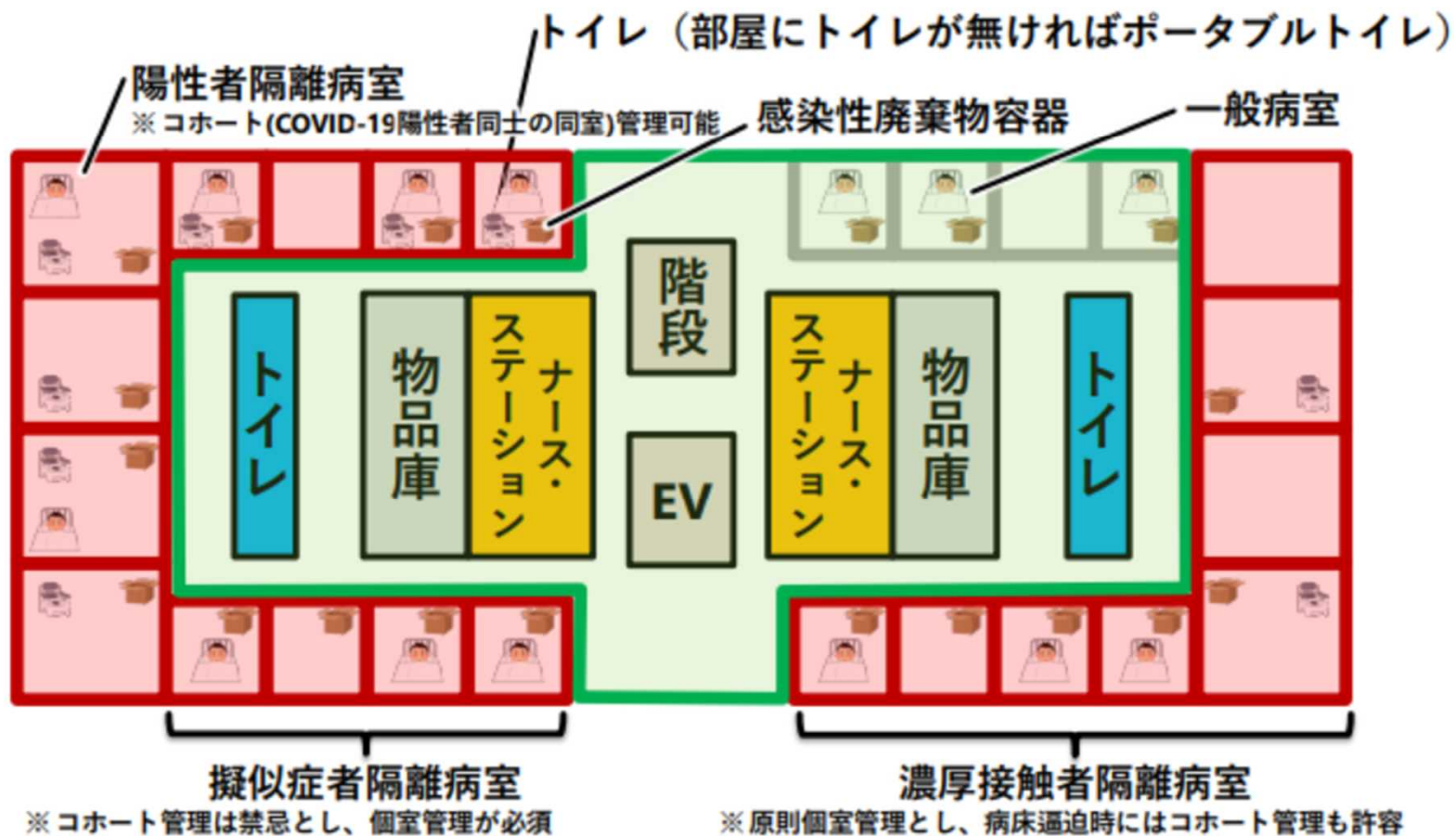
イエローゾーンを設定する場合



※隔離室内にPPE脱衣場所が設定できない場合は廊下をイエローとしてPPE着脱を行う
(例：部屋の構造や患者の病状のために、病室内に消毒液や廃棄容器を置けない場合)



濃厚接触がいる場合



施設での面会について

「厚生労働省の方針」

- 高齢者施設等の入所者について、家族等との面会の機会の減少により心身の健康への影響が懸念されることを踏まえると、高齢者施設等での面会の再開・推進を図ることは重要。
- 感染対策を実施しながら、地域における発生状況等も踏まえ、可能な限り安全に実施できる方法を検討いただきたい。

面会者への体調チェック

- 面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断る。
- 面会者がのどの痛み、咳、倦怠感、下痢、嗅覚・味覚障害等の感染症が疑われる症状を有する場合やその他体調不良を訴える場合には面会を断る。

面会者への注意事項説明

- 面会者が面会后、2日以内に、発症もしくは感染していたことが明らかになった場合には、施設にも連絡をするよう面会者に依頼する。
- 面会中のマスクの着用、手指消毒の実施、入所者との身体接触の制限などを説明する。
- 面会場所での飲食や大声での会話は控えてもらうよう依頼する。

面会場所の環境整備

- 面会中は、十分な換気を行う。空気清浄機の使用を考慮してもよい。
- 一定の距離を確保するなど、面会者の手指や飛沫等が入所者の目、鼻、口に触れないように配慮する。

その他の検討事項

- 面会予約制の導入
- 面会場所や動線
- 時間制限
- 人数制限
- 面会者の体調チェックと注意事項説明の実施方法

5類移行後の病院の受け入れ態勢について

- 受診に関しては、5類に移行したことによる大きな変更はない。
- 外来対応医療機関という名称で香川県のホームページ上に公開されている。
- 受診前の電話連絡はまだ必要。

5類移行後の病院の受け入れ態勢について

- 入院に関して、これまでは保健所が入院調整を行っていたが、移行後は医療機関間での調整が基本となる。
→他の病気と同じで、医師が入院の要否を判断し、その医師が入院調整を行うのが基本。

- 香川県長寿社会対策課が4月に行った調査では、管轄のすべての施設が以下の対応を行う医療機関を確保済みと回答している。

*施設内療養者1名あたり最大30万円の補助の要件

- ① 施設からの電話等による相談への対応
- ② 施設への往診（オンライン診療含む）
- ③ 入院の要否の判断や入院調整（当該医療機関以外への入院調整を含む）

認知症の高齢者への対応

- 本人の理解を得るためのわかりやすい説明
- 易しい言葉(難しい医療用語を使わない)
- 安全に過ごせる環境づくり
- 守ってほしい行動の注意を促す工夫
- 活動性の変化を認めた際は、バイタルサインを含む全身状態を注意深く観察



否定的な表現



提案する表現

図3 隔離対応の説明



図4 入院の理解を促す張り紙



ドアを開けると飾りが
見えることで歩き出し
を防ぐ。

図5 廊下に出てこないための工夫

陽性者が使用したリネンの洗濯について

陽性者が使用したリネンは家庭用洗剤と洗濯機を用いた標準的な洗濯方法でウイルスを不活化できることが国立感染症研究所の調査結果として報告されている。

陽性者が使用したリネンについて、特別な消毒や廃棄の必要はない。→**普通の洗濯でOK**

陽性者の使用した食器について

一般的な家庭用洗剤に含まれる界面活性剤によって、新型コロナウイルスを不活化できることが報告されている。患者が使用した食器については、食器用洗剤を使って擦り洗いを行い、水道水で洗い流した後に乾燥すれば再利用可能。

陽性者が使用した食器とそれ以外の者が使用した食器を一緒に洗浄することも問題はない。→**普通に洗えばOK**

環境の消毒について

具体的には、ドアの取手やノブ、手すり、スイッチ、蛇口などの高頻度接触面を**1日数回程度**、洗剤もしくは消毒剤で拭き取り清掃することが勧められる。

→床や壁などの大掛かりな広範囲の消毒は不要。

ごみの処理について

ごみの処理

- ・ 外部業者に委託している時は業者と相談して処理方法を決めます。
- ・ そのほかの場合、ウイルスは72時間経過すると環境表面では感染性は失われます。密封して3日間経過した後、一般ごみとして廃棄してください。ごみ袋に日付を記入するとよいでしょう。
- ・ ごみはしっかり縛って封をし、隙間や破れがある時は二重にごみ袋に入れましょう。
- ・ 運搬は通常どおり、保管は屋外を避けて部外者が入らない場所で行います。
- ・ ごみを取り扱う際はマスク・手袋・手指衛生を行いましょう。
- ・ 介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設は、感染者等から排出されたごみを感染性廃棄物として処理してください。