

感染対策の基本



HICPAC-S

佐賀県感染防止対策地域連携協議会
看護師部会Sa-IN

本日の内容

◆標準予防策とは

1) 手指衛生

2) 適切な個人防護具の使用（着脱演習）

3) 咳エチケット

◆職員・入所者の健康管理

◆クラスター発生時の初期対応

本日の内容

◆標準予防策とは

- 1) 手指衛生
- 2) 適切な個人防護具の使用（着脱演習）
- 3) 咳エチケット

◆職員・入所者の健康管理

◆クラスター発生時の初期対応

どうやって感染が広がるのか？

病原体を持っている人

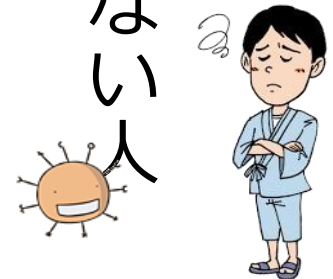


感染経路

- 接触感染
- 飛沫感染
- 空気感染



病原体を持っていない人



病原体別の感染経路



【空気感染】

結核、麻疹、水痘

【飛沫感染】

インフルエンザ、風しん
おたふくかぜ、百日咳、
新型コロナウイルス感染症

【接触感染】

薬剤耐性菌
(MRSA、CREなど)
疥癬、インフルエンザ
新型コロナウイルス感染症

感染と判って対応しても遅い！

感染が判っている人は氷山の一角



感染している
(検査している)

感染しているか不明
(検査していない)

「感染だから」で感染対策をしていては
間に合わない！
だからこそ、**標準予防策**が必要である

標準予防策とは？

感染症の有無に関わらずあらゆる人の

- ①血液・すべての体液・分泌物
- ②汗以外の排泄物
- ③創傷のある皮膚
- ④粘膜

には

感染性があると考えるて取り扱う

感染防止のために全ての人に行う標準的な感染対策

標準予防策の項目

- 1 手指衛生
- 2 個人防護具
- 3 呼吸器衛生/咳エチケット
- 4 患者配置
- 5 患者に使用した器具・器材
- 6 環境整備
- 7 リネンと洗濯物
- 8 安全な注射処置
- 9 腰椎処置の際の感染対策
- 10 職員の安全（針刺し・切創など）

全てのスタッフが、**標準予防策**を 実行できる施設にしましょう

1. 手指衛生 患者に触れる前後で手を清潔に

2. 適切な個人防護具の使用

全ての患者において、汗以外の**全ての血液・体液や創部**は、**“感染性がある”**ものとして扱う

例：手に触れるなら手袋。顔に飛びそうならマスクやゴーグル。
衣服が汚染されそうならエプロンやガウンを着ける。

3. 咳エチケット 咳があるときはマスク着用

すべての場面において

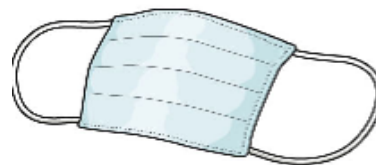
血液や排泄物などが...

衣服に飛ぶ

手に触れる

口鼻に飛ぶ

目に飛ぶ



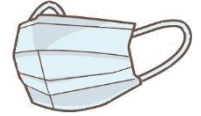
汚染部位を考えて防護具を選択する

すべての場面で手指衛生



例えば

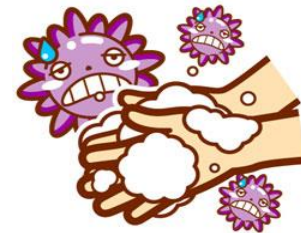
- 咳が出ている時 → サージカルマスクの着用



- オムツ交換、吐物の処理をする時
→ 手袋 エプロンの着用



- 患者に触れる前後
→ 手指衛生



普段からしっかりと

標準予防策

を

遵守していれば、新型コロナウイルス感染症の新たな流行が起こったときも、クラスター発生の予防効果や、感染拡大を小さく抑えることができる。

本日の内容

◆標準予防策とは


1) 手指衛生

2) 適切な個人防護具の使用（着脱演習）

3) 咳エチケット

◆職員・入所者の健康管理

◆クラスター発生時の初期対応

A person wearing a white lab coat has their hands held together, showing intricate henna designs in various colors (red, purple, brown) on their fingers, palms, and wrists. The background is a plain, light color.

あなたの手は
綺麗ですか？

感染対策は
ひとりひとりの心がけ

SARAYA

知らない間に 手は汚染しています

医療・介護従事者は感染の
もらい手側にもなり、
渡し手側にもなりうる

感染対策の基本は、
手指衛生です。

手指衛生の選択

下記に当てはまりますか？

- 見た目に汚染されている
- ノロウイルス患者接触後

NO



アルコール手指消毒剤



YES



石けんと流水による正しい手洗い

石けんと流水による
手洗い

アルコール
手指消毒剤



除菌効果

1/60

1/10000

手指消毒は、十分な量が必要です。

◆**手指全体**にすり込むことが出来る量

◆20～30秒ほどで乾燥する量
(乾燥するまですり込む)



自施設のアルコール製剤を確認しましょう。
1回に適量の量は、●プッシュか知っていますか？



手指衛生のタイミング (WHO)



体位变换



実はこんなに、、、汚染されていました。



手指衛生のまとめ

- 感染対策の基本は、手指衛生です。
- 手指衛生が徹底していなければ、感染は拡大していきます。
- 手指衛生が徹底していなければ、自分自身も感染から守れません。
- 手の汚れは石けんと流水での手洗いが必要です。
- 正しい順序で実施することが大切です。



日頃から、正しい手指衛生の遵守を！

本日の内容

◆標準予防策とは

1) 手指衛生

2) 適切な個人防護具の使用（着脱演習）

3) 咳エチケット

◆職員・入所者の健康管理

◆クラスター発生時の初期対応

個人防護具の着用場面

血液や体液、分泌物、排泄物、粘膜、健常ではない皮膚に接触する際に、状況に応じて個人防護具を選択して使用する



個人防護具

(Personal Protective Equipments : PPE)

手袋

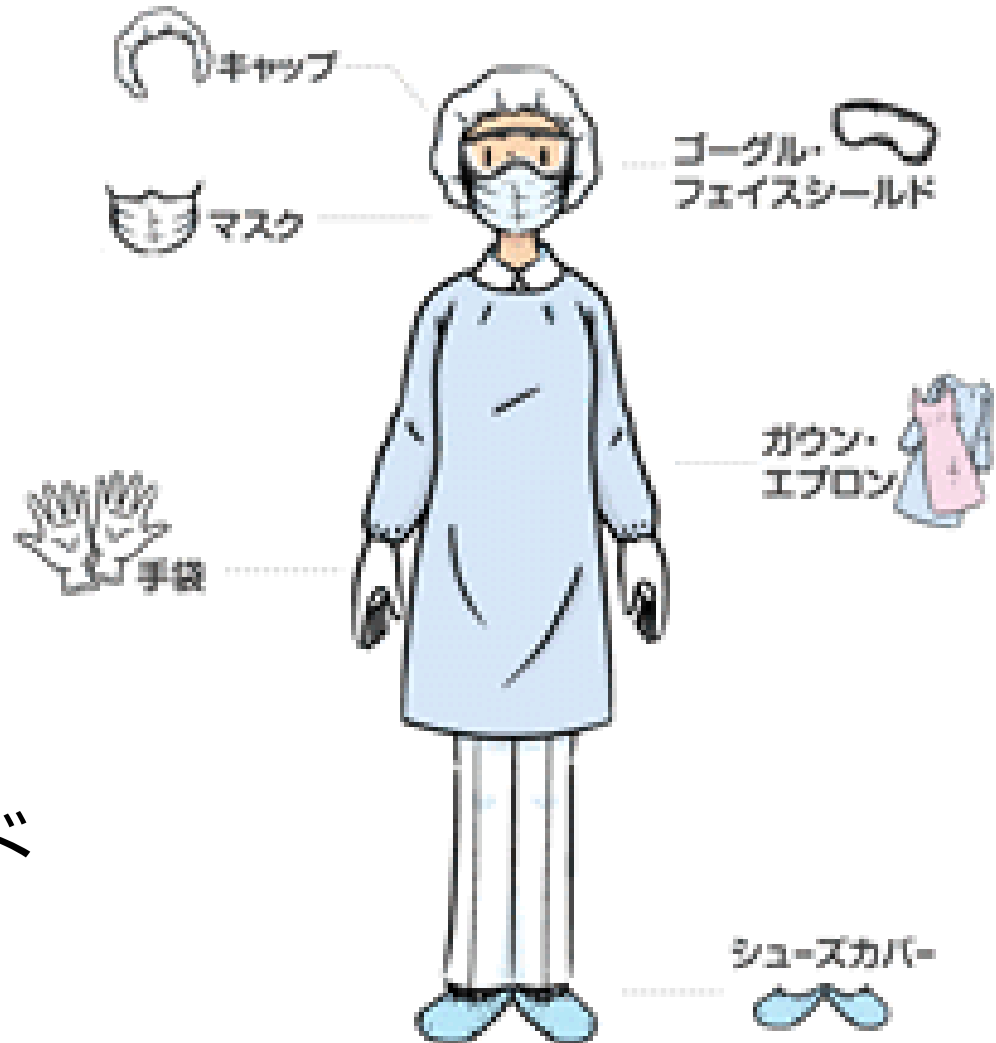
マスク

エプロン

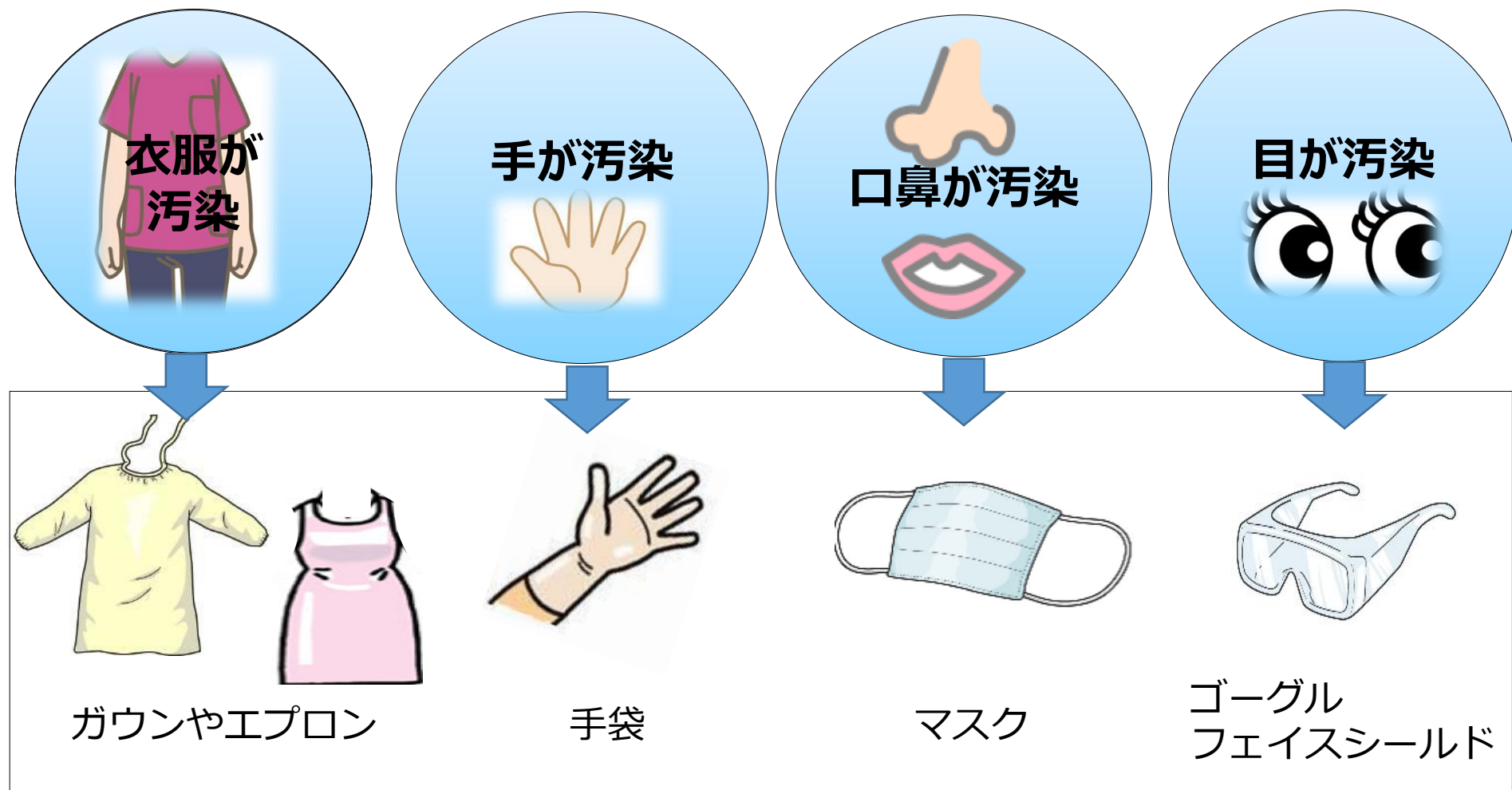
ガウン

ゴーグル

フェイスシールド



自分のどの部分が汚染されると考えられるか？



汚染部位を考えて防護具を選択する

サージカルマスク着脱についての注意事項

- 布マスクではなくサージカルマスクを着用する
- マスクを取り出す時に汚染させない。手指衛生を行う。
- 鼻や口を出さない。
- マスクの表面を触れない。
- サージカルマスクを触った手で鼻や口、目などを触れない
- マスクを外したあとは、手指衛生を行う。



着方、脱ぎ方が重要

- マスクのつけ方、取り方

着用方法



ノーズピースに折り目をつける



ゴムひもを耳にかける



ノーズピースを顔の形に合わせる



蛇腹を伸ばし鼻と口を覆う

脱ぐ方法



ゴムひもを持って外す



マスクを廃棄し手指衛生を行う

手袋着脱についての注意事項

- 手袋を取り出す前に手指衛生を行う。
- ポケットに予備の手袋を保管しない。
- 手の大きさに合ったサイズの手袋を使用する。
- 手袋を外す場合は汚染しないように手順どおりに脱ぐ。
- 手袋をつけたまま環境や衣服などに触れず、速やかに脱ぐ。
- 手袋を外した後は手指衛生を行う。

着方、脱ぎ方が重要

• 手袋の脱ぎ方



① 片方の手袋の袖口をつかむ



② 手袋を裏表逆になるように外す



③ 手袋を外した手を反対の手袋の袖口に差し込む



④ 裏表逆になるように外す



⑤ 外した手袋はすぐに廃棄する

手袋を外したあとは、必ず手指衛生を行う。

エプロン・ガウン着脱についての注意事項

- エプロン・ガウンを取り出す前に手指衛生を行う。
- エプロン・ガウンを着けたまま必要以外の場所へ行かない。
- 使用後のエプロン・ガウンの表面は汚染されているため触れない。
- エプロン・ガウンを外す場合は汚染しないように手順どおりに脱ぐ。
- エプロン・ガウンを外した後は手指衛生を行う。

布エプロンは・・・??

個人防護具ではありません！

- 撥水性もなく、防護効果はない
- エプロン・ガウン着用の妨げになる
- あくまでもユニフォームの一部



着方、脱ぎ方が重要



脱ぐ方法



首ひもをちぎる



汚染面が内側になるように
腰の辺りで折りたたむ



適当な大きさにまとめ、
腰ひもをちぎって外し廃棄する

注 使用後のプラスチックエプロン
表面は微生物に汚染されている
可能性があるため、触れない
ようにします

最後には手指衛生を



着方、脱ぎ方が重要

脱ぐ方法



首ひもをちぎる



汚染面が内側になるように
腰の辺りで折りたたむ



袖から両腕を抜く



前に引いて腰ひもを切る



適当な大きさにまとめる

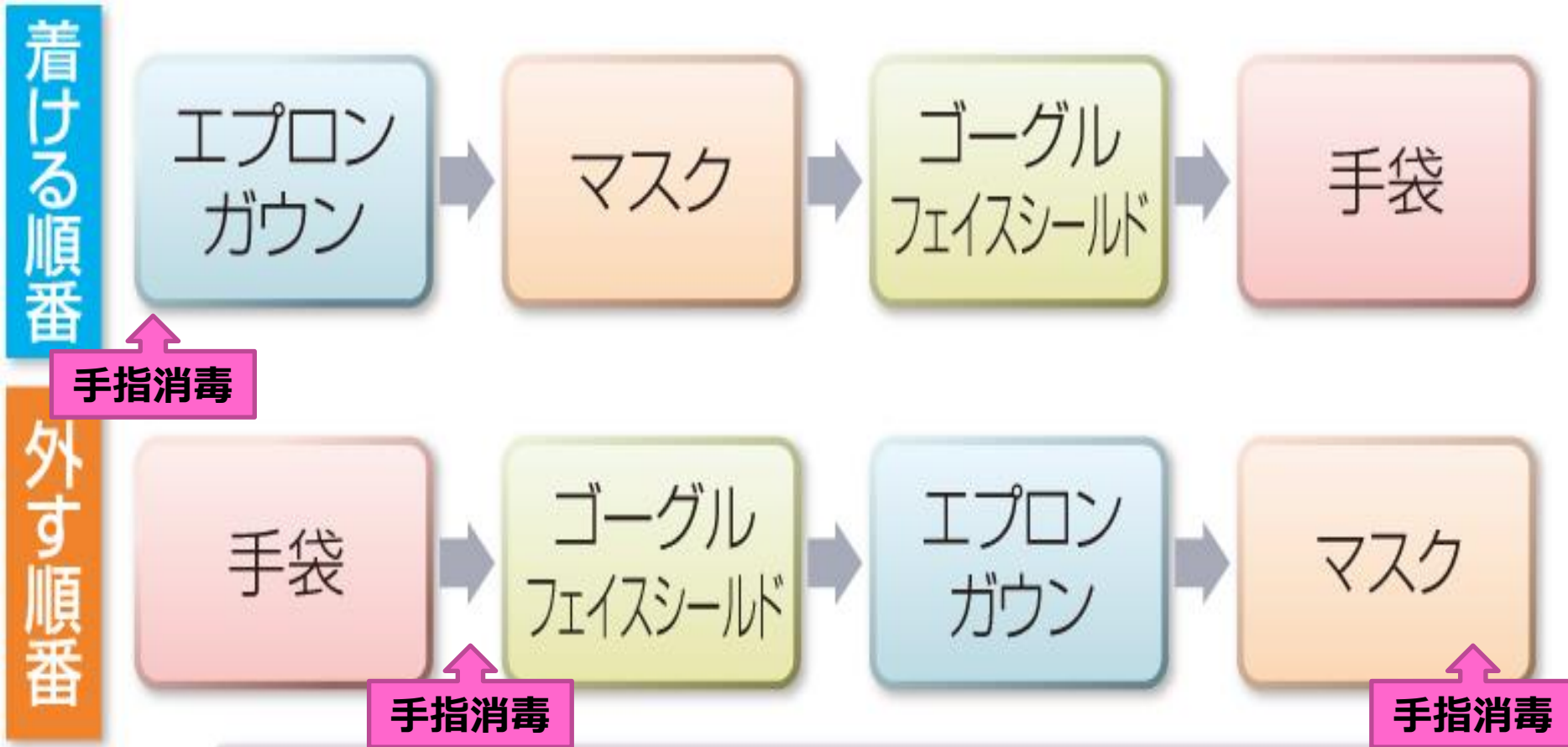


手指衛生を実施する

注 使用後のガウン表面は微生物に汚染されている可能性があるため、触れないようにします



個人防護具の着脱方法



個人防護具の装着前、外した後に手指衛生を実施する
(手指が汚染した場合は、いつでも必要に応じて手指衛生を実施する)

オムツ交換



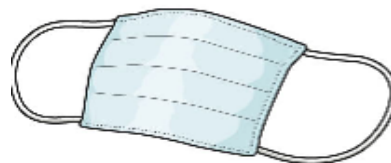
- ・排泄物（尿・便）は感染性とみなす。
- ・新型コロナウイルス感染症患者の便にはウイルスが含まれる。
- ・手袋着用のままその他の物品に触れない。
- ・環境を排泄物で汚染しない。

必要な防護具の選択

手指衛生



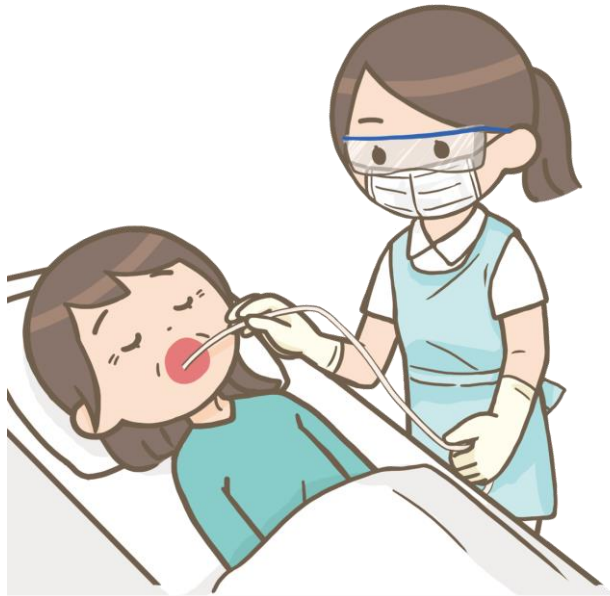
必要時



陰部洗浄など
施行する場合



吸引

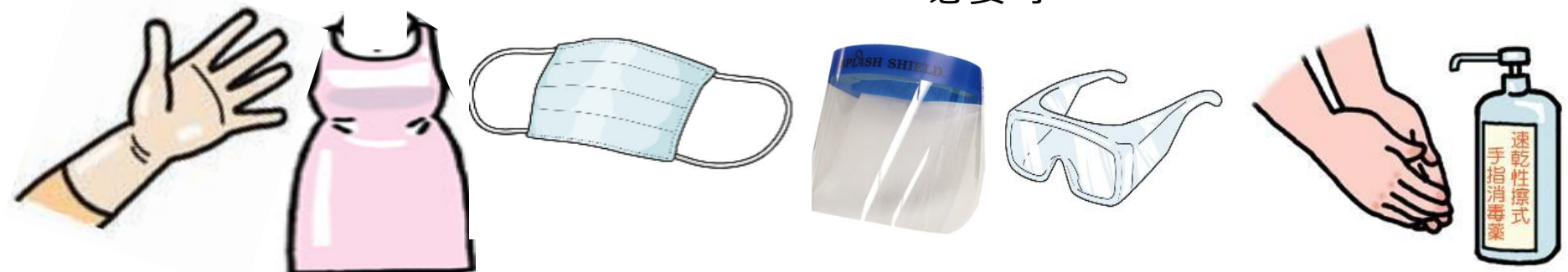


- ・痰は感染性とみなす。
- ・痰の量など環境を汚染する状況に応じて対応する。
- ・気管切開患者では痰の飛散が多い。

必要な防護具の選択

手指衛生

必要時



気管切開患者
痰が多い患者の場合など

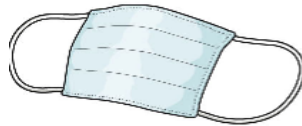
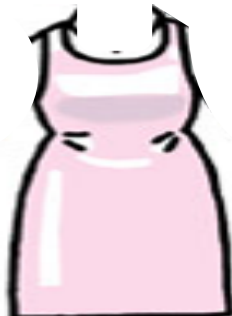
口腔ケア



- ・唾液は感染性とみなす。

必要な防護具の選択

手指衛生



必要時



口腔内を覗く場合など

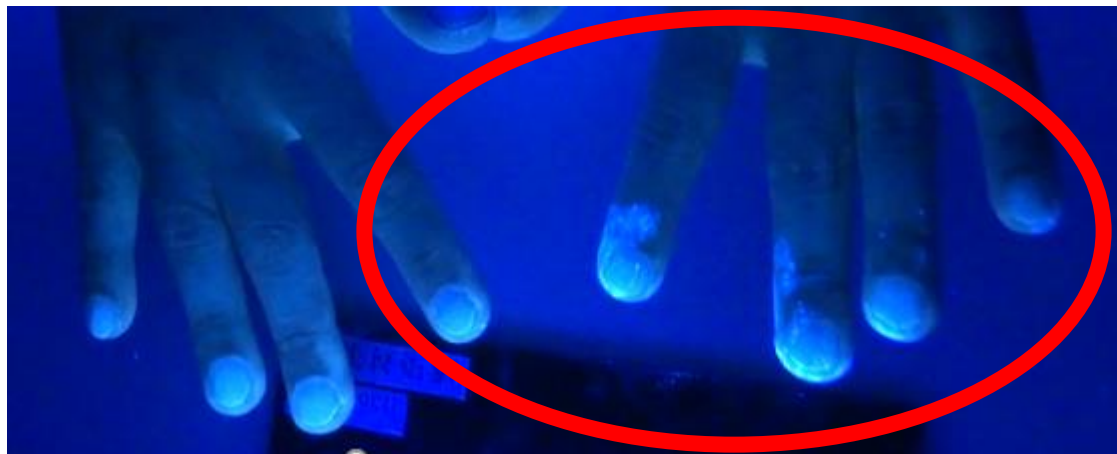
個人防護具着脱のまとめ

- 手指衛生を行った後に個人防護具を取る。
- 使用後は個人防護具の表面は汚染されているため触れない。
- 環境を汚染しないように注意深く個人防護具を外す。
- 外した後は感染性廃棄物として廃棄し、手指衛生を行う。



つけ方、脱ぎ方が重要（手袋）

正しく着脱しなければ、
目に見えなくとも汚染する！



本日の内容

◆標準予防策とは

1) 手指衛生

2) 適切な個人防護具の使用（着脱演習）

3) 咳エチケット

◆職員・入所者の健康管理

◆クラスター発生時の初期対応

咳エチケットとは、

咳やくしゃみによって自分の感染症を
他人に感染させないための予防策



マスクを着用する
★鼻とあごを覆う



ティッシュ・ハンカチ
などで口や鼻を覆う。



上着の内側や
袖（そで）で覆う。

鼻をかんだ後、咳やくしゃみの時に手で覆った後は手指衛生！

ユニバーサルマスクキング

無症状感染者でもウイルスは排泄されている！
発症者は、発症前2～3日前より排泄している??！



万が一、発症した時に周囲に感染させるリスクを下げするために、普遍的にマスクを着用する



90%



30%



5%



1.5%



2m距離を保つ 0%



本日の内容

◆標準予防策とは

- 1) 手指衛生
- 2) 適切な個人防護具の使用（着脱演習）
- 3) 咳エチケット

◆職員・入所者の健康管理

◆クラスター発生時の初期対応

職員の健康管理

施設のクラスター発生のはじまりは、
ほぼ職員の感染が原因となっています！

1. 職員の健康管理

- 毎日の体調管理(体温や症状の自己検疫を)
- 体調不良時は『**速やかに申告**』 『**無理せず休む**』
『**休ませる**』 体制づくりを = **感染症を持ち込ませない**
- 同居者の体調確認

* 体調不良とは

発熱

かぜ症状(咳、痰、咽頭痛)

消化器症状(嘔気嘔吐・下痢)

入所者の健康管理

2. 入所者の健康管理

- ・ 毎日の体温測定、かぜ症状や消化器症状の観察
- ・ 感染症が疑われるときは、

他の患者・入所者との接触・曝露を極力減らす

→個室・居室などでの隔離

動線が交わらないようにする、など



本日の内容

◆標準予防策とは

- 1) 手指衛生
- 2) 適切な個人防護具の使用（着脱演習）
- 3) 咳エチケット

◆職員・入所者の健康管理

◆クラスター発生時の初期対応

クラスター発生防止のポイント

①日頃からの感染対策の徹底（発生を予防）

➡標準予防策を怠らない

②保健所への早期相談・報告（早期の専門家の支援）

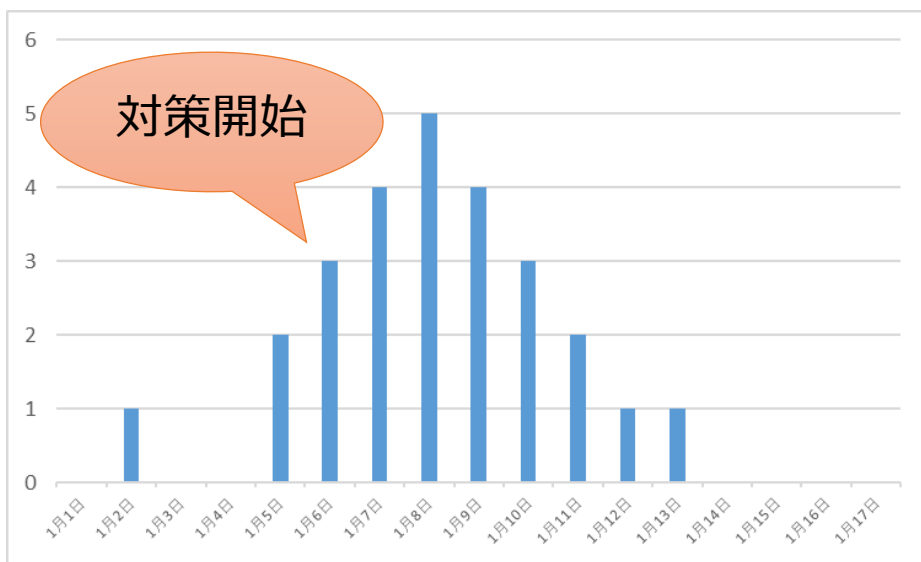
➡相談・報告の目安を決めておく

③速やかな初期対応の実施（感染拡大の防止）

➡マニュアル作成・シミュレーション

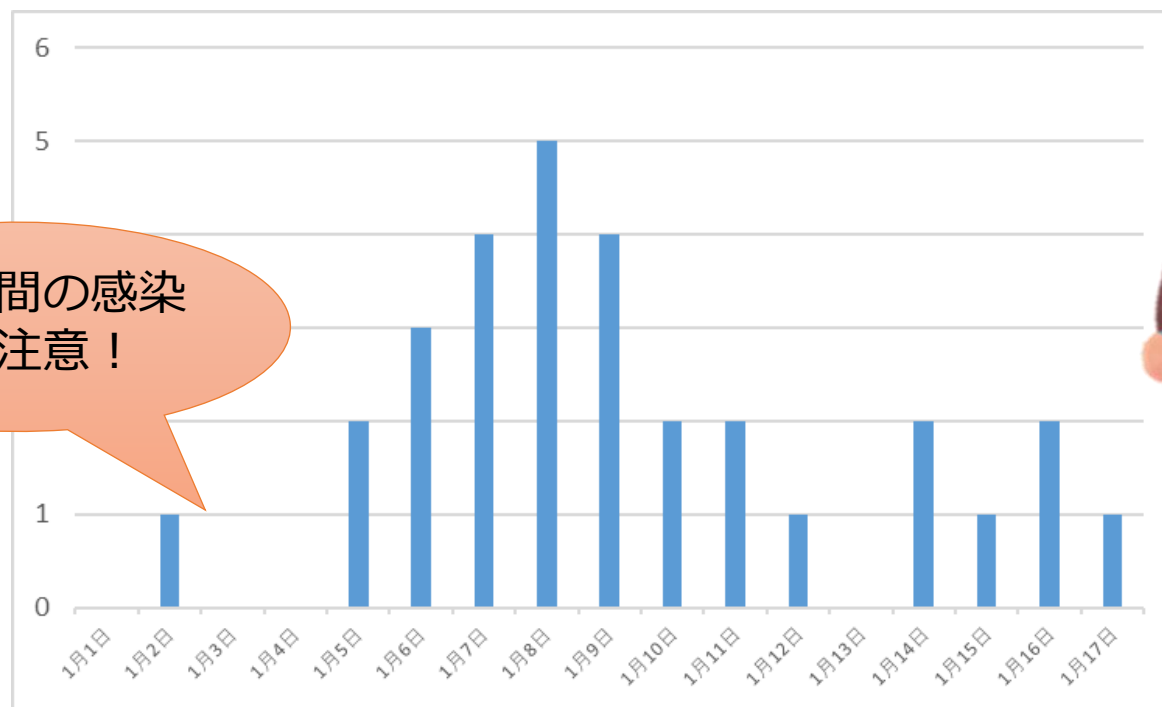
初期対応がその後の感染拡大のキー

初期対応が早ければ**早いほど感染者を最小**にできる



初期対応がその後の感染拡大のキー

利用者—職員への感染防止だけではなく、**利用者—
利用者の感染防止**にも留意する



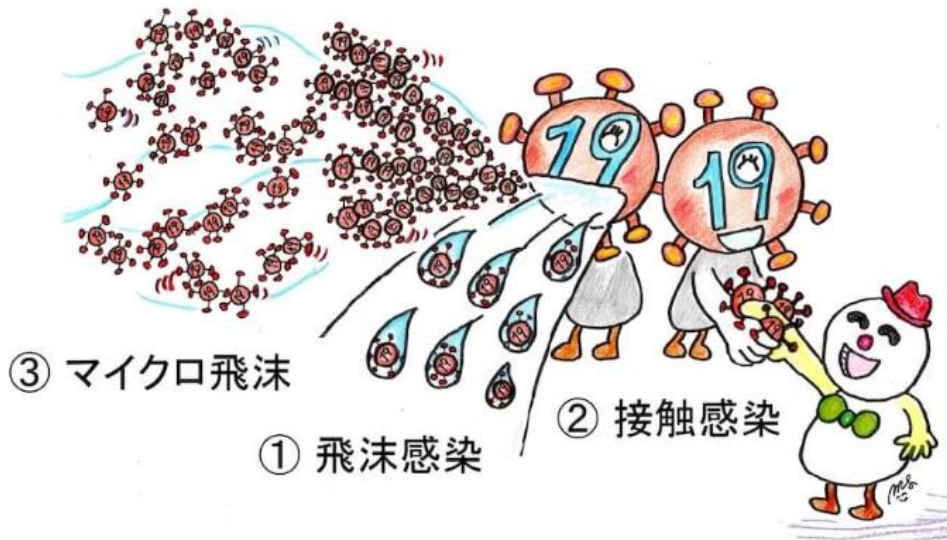
利用者間の感染
にも注意！



感染がだらだらと続いてしまい対策も長期化へ…

感染経路と潜伏期

- 飛沫・マイクロ飛沫感染・接触感染



大声で会話すると**マイクロ飛沫**
(100分の1m以下) ができ、20
分以上たっても空気中に浮遊し
てしまい、周囲が周囲込むこと
で感染するリスクがある

ステンレスやプラスチック表
面では48～72時間生存
=**接触感染のリスクが高い!**

- 潜伏期は平均5-6日 (最大14日)
- 発症前から感染性がある
- 発症後6日以降での二次感染はない

初期対応の具体策

感染（疑い）者の隔離とその準備

☑隔離する部屋を決め、感染（疑い）者を隔離する

☑レクリエーション等は一時中止

☑必要物品を準備する

- ・着用する防護具を準備する
- ・要所に手指消毒剤を配置されているか確認する
- ・検温用具を専用とする
- ・環境消毒に使用する消毒剤を準備する

（※平時と有事で使い分けている場合）

職員の準備

- ☑直接対応者・間接対応者を決める
 - ・適切に着脱できる職員を選ぶ

- ☑適切な防護具の着脱ができるか確認する
 - ・平時より訓練しておく
 - ・誰が見てもわかる手順書を掲示する

ゾーニング

☑ゾーニング

- ・ 隔離場所を踏まえ、防護具着脱場所を決める

ゾーニングとは??

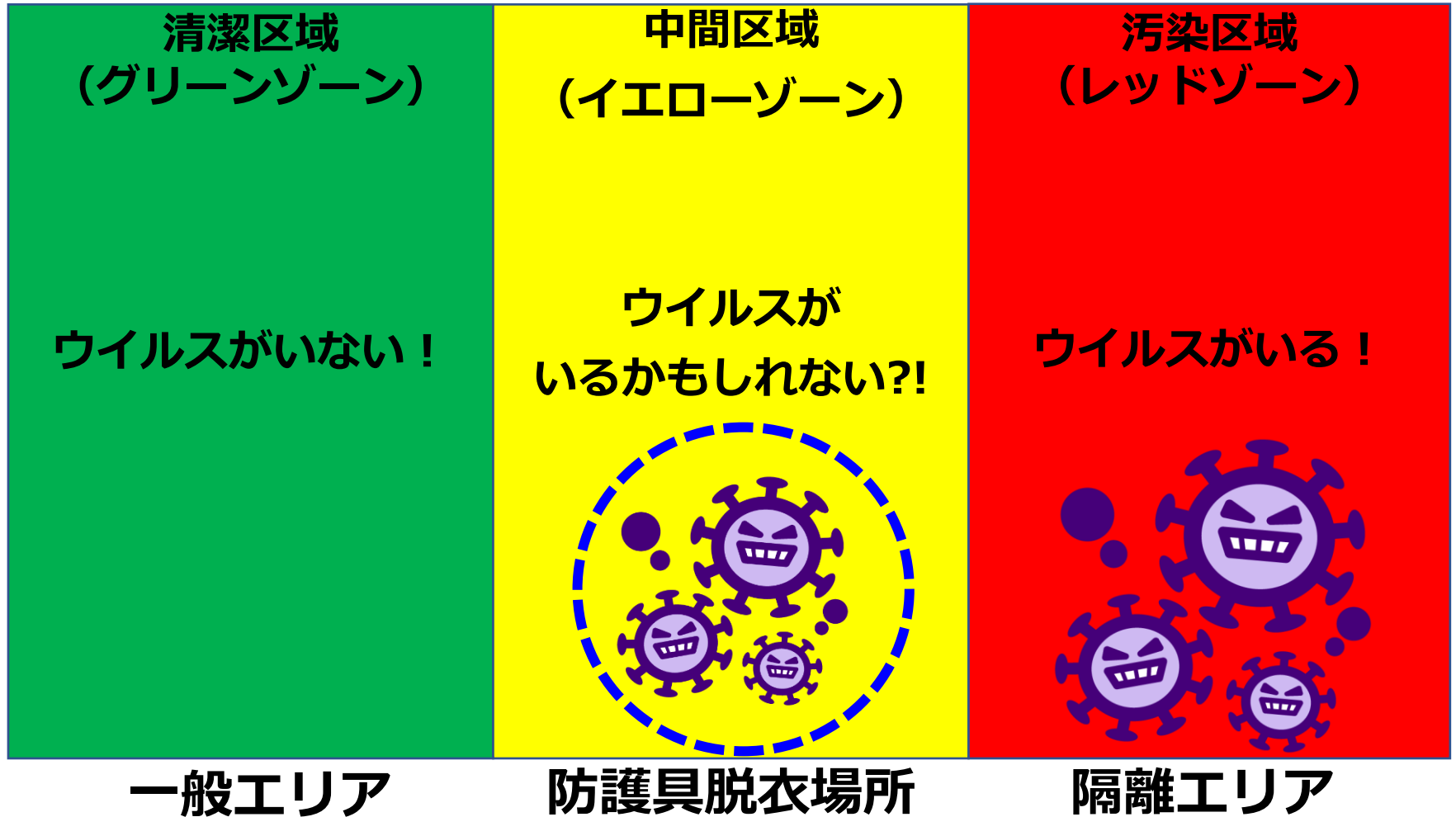
- ・ 空間を用途別に分けて配置すること。
- ・ 感染対策では、感染者が過ごす空間を汚染（感染）区域、その他の場所を清潔（非感染）区域と定義して、院内感染を防ぐ目的で活用されている。



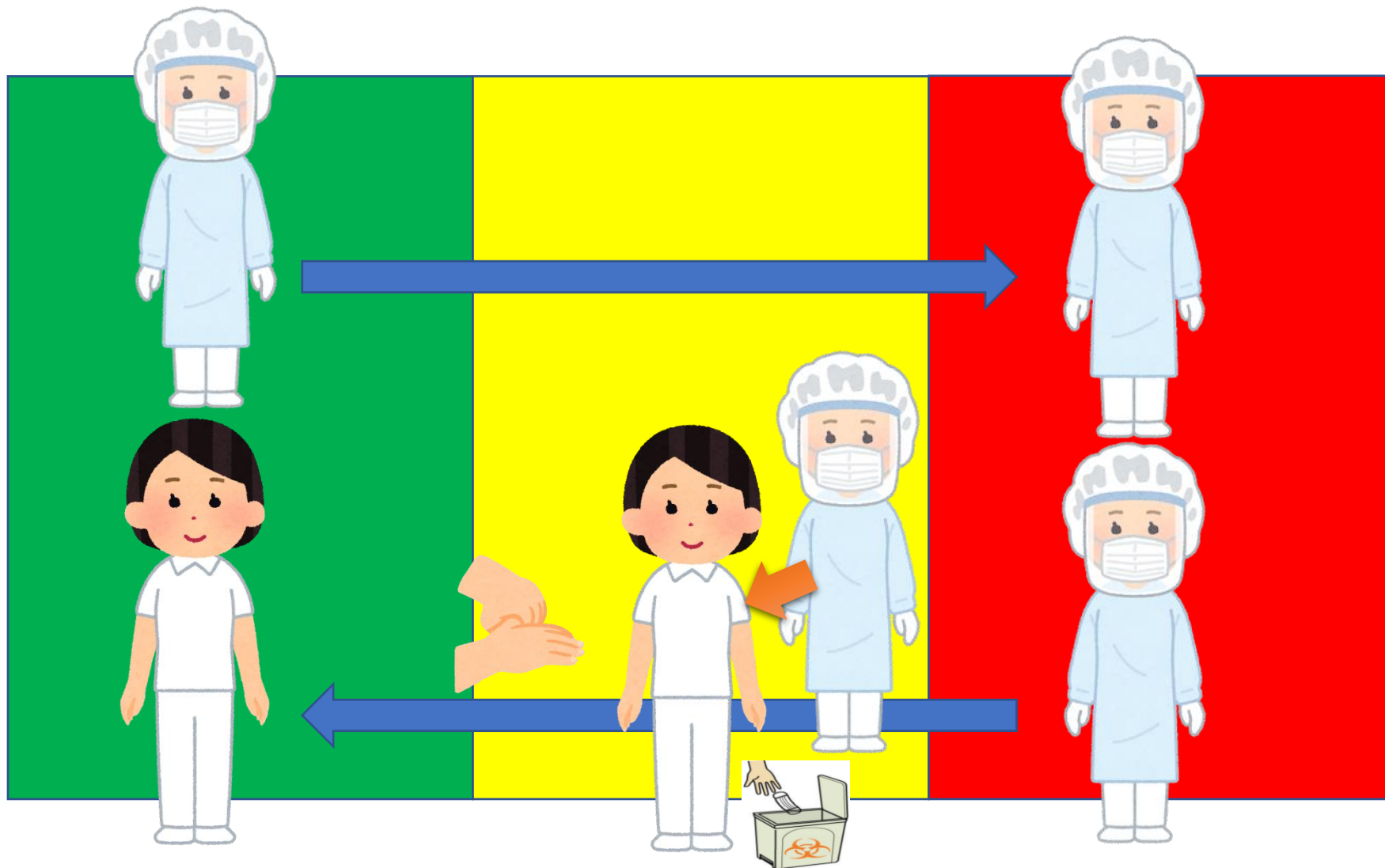
ゾーニングの目的は??

- ・ 清潔区域と汚染区域を明確にして、病原体を封じ込めること

ゾーニングの考え方

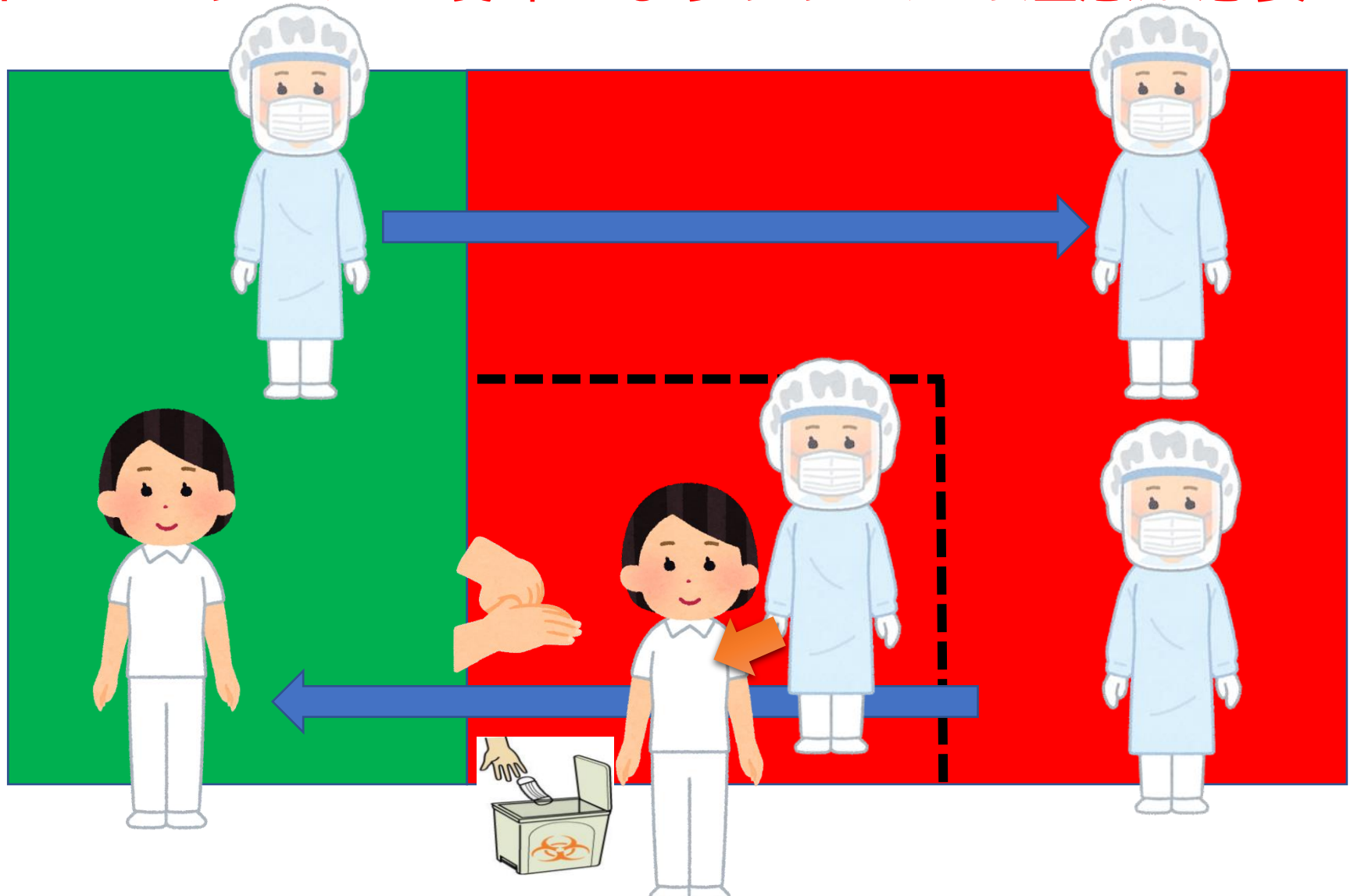


ゾーニング内での防護具の取り扱い

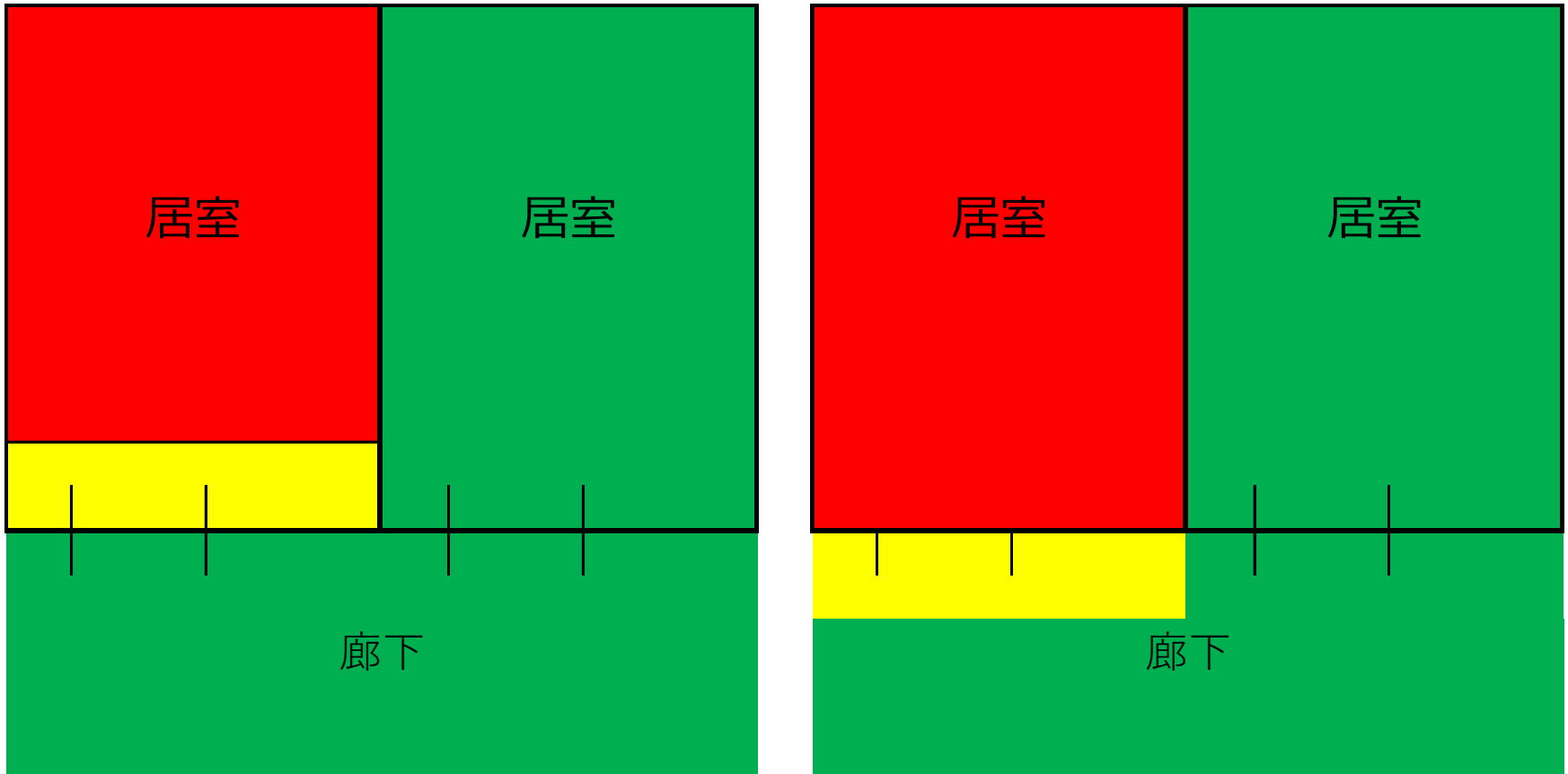


実用的なゾーニングの例

イエローゾーンは曖昧になりやすいため注意が必要！



単発事例のゾーニング



ウイルスが存在するかもしれない脱衣場所は、隣接するグリーンゾーンの人通りなど管理できる環境であるか踏まえて検討する

ゾーニングの注意点

- ゾーン設定時は汚染が不明確なため環境を清掃・消毒する
- レッドゾーンは最少の範囲とする
- スタッフステーションはグリーンゾーンとする
- 防護具の着衣場所と脱衣場所は、交差しないよう配置する
- グリーンゾーンで着衣し、イエローゾーン（またはレッドゾーン内）で脱衣する

ゾーニングの注意点

- イエローゾーンは脱衣場所とする/脱衣に十分な広さを確保
(但し、構造上無理に配置する必要はない)
- 廃棄物/汚物の搬出ルートを確認しておく
(時間的ゾーニング対応で可)
- 各ゾーンの出入りには手指消毒を行う
- グリーンゾーンの汚染しやすい場所は頻回に清掃・消毒を行う

ゾーニング

☑物品を配置する

- ・ 使用前の防護具は清潔な場所に配置
- ・ 防護具の着脱場所には必ず手指消毒剤を設置
- ・ 防護具用のごみ箱を設置（ノンタッチ式）
- ・ 必要に応じて着脱確認用の姿見設置を検討

☑職員への情報伝達・情報共有

（取り決めたルールの周知徹底）

接触者の調査

☑その他の利用者で有症状者がいないか

☑有症状の職員がいないか

☑感染（疑い）者と発症前2日までの接触者は？

- ・ハイリスク処置の有無

（吸引、近距離での会話、食事介助・口腔ケアなど）

- ・マスク着用の有無

- ・長時間の接触者

- ・ワクチン接種歴

などなど

接触者の取り扱い

☑陽性（疑い）者とは分けて隔離する

☑陽性（疑い）者とその他の接触者の対応では、
防護具を交換する

☑有症状者には積極的に検査する



報告・相談

☑最寄りの保健所へ連絡する

☑利用者家族へ連絡する



相談

その他

☑感染（疑い）者の食事・食器の取り扱い

☑感染（疑い）者のゴミの取り扱い

☑感染（疑い）者の洗濯物の取り扱い

などなど

ガイドライン上は通常通りでよいとされるが、
委託業者等と**平時より対応を協議**しておく
とスムーズ！

平時からの準備

- ☑報告基準と連絡体制の確認
- ☑防護具訓練
- ☑ゾーニング
- ☑委託業者と協議
- ☑接触した職員の取り扱い
(濃厚接触者や接触者の就業について)
- ☑マニュアルの作成



クラスター初期対応チェックリスト

目的：

感染（疑い）者が発生した際に、感染対策の専門家がない施設であっても本チェックリストに沿って適切な初期対応を実践するため

使用方法：

感染（疑い）者が発生した際に、実務責任者は実施した対策についてチェックリストを用いて確認し、まだ実施できていない項目があれば速やかに対応する



チェックリストの実際

クラスター初期対応チェックリスト

具体的な対策	<input checked="" type="checkbox"/>
I. 感染（疑い）者の隔離とその準備	
・ 感染（疑い）者を隔離する	<input type="checkbox"/>
・ レクレーション等は、感染の全容がわかるまで一時中止する	<input type="checkbox"/>
・ 必要物品を準備する（防護具、手指消毒剤、検温用具、環境清掃・消毒剤等）	<input type="checkbox"/>
II. 職員の準備とその調整	
・ 対応できる職員を確認し、勤務シフトや業務配分を見直す	<input type="checkbox"/>
・ 直接対応者・間接対応者を定める ※防護具の着脱が適切にできる者	<input type="checkbox"/>
・ 適切に防護具の着脱ができるか確認する	<input type="checkbox"/>
III. ゾーニング	
・ ゾーン設定前に汚染が不確かな環境は清掃・消毒する	<input type="checkbox"/>
・ レッドゾーンは最少の範囲で設定している	<input type="checkbox"/>
・ スタッフステーション（あるいはスタッフのみの共有エリア）はグリーンゾーンとしている	<input type="checkbox"/>
・ イエローゾーンは安全に脱衣するための十分な広さを確保している （イエローゾーンを設定しない場合は、グリーンゾーンの人や環境と接触しない場所に脱衣場所を配置していること）	<input type="checkbox"/>
・ レッドゾーンや防護具の着脱場所には区域がわかるよう表示している	<input type="checkbox"/>
・ 防護具の着衣場所と脱衣場所は交差しないよう独立して配置している	<input type="checkbox"/>
・ 着衣場所には交換用の防護具が準備され、清潔に管理している	<input type="checkbox"/>
・ 防護具の着衣場所と脱衣場所に手指消毒剤を設置している	<input type="checkbox"/>
・ 脱衣場所に防護具等を廃棄するノンタッチ式のごみ箱を準備している	<input type="checkbox"/>
・ 着脱確認用の姿見を設置している（必要時）	<input type="checkbox"/>
・ 廃棄物/汚物の搬出ルートを確認している （専用のルートが確保できなければ人通りが少ない時間に限定して処理する）	<input type="checkbox"/>
・ グリーンゾーン環境の清掃/消毒頻度を増やしている	<input type="checkbox"/>
・ ゾーニングのルールを職員間で共有している	<input type="checkbox"/>
IV. 接触者の調査	
・ その他の利用者や職員に有症状者がいないか確認する	<input type="checkbox"/>
・ 有症状の職員がいないか確認する	<input type="checkbox"/>
・ 感染（疑い）者と発症前2日からの接触者を調査しリスト化する （ハイリスク処置の有無と接触時間、マスク着用・ワクチン接種の有無等）	<input type="checkbox"/>
V. 接触者の取り扱い	
・ 陽性（疑い）者と分けて隔離している	<input type="checkbox"/>
・ 陽性（疑い）者とその他の接触者の対応では防護具を交換するよう指導している	<input type="checkbox"/>
・ 有症状者には積極的に検査できるよう検査キット等の準備ができています	<input type="checkbox"/>

VIII. その他の確認事項	
・ 食事・食器の取り扱いを確認している	<input type="checkbox"/>
・ 廃棄物の処理方法と回収業者への受渡し方法を確認している	<input type="checkbox"/>
・ 洗濯物の取り扱いを確認している	<input type="checkbox"/>
VII. 報告・相談	
・ 最寄りの保健所へ感染（疑い）者及び施設内の状況について速やかに報告する	<input type="checkbox"/>
・ 外部の委託業者へ施設内の状況や対応について連絡する	<input type="checkbox"/>
・ 利用者家族へ施設内の状況や対応について一時説明する	<input type="checkbox"/>

佐賀県感染防止対策地域連携協議会 看護師部会 (Sa-IN)

クラスター初期対応チェックリスト ホームページよりダウンロード

検索

“佐賀、感染対策”で検索

HICPAC-Sホームページ

佐賀県感染防止対策地域連携協議会(HICPAC-S)は地域の感染防止対策の普及・啓発を目的とした、多職種の感染管理担当者の団体です。



佐賀県感染防止対策地域連携協議会
HiZen Infection Control Practice and Conference - Saga (HICPAC-S)

事務局：佐賀大学医学部附属病院感染制御部
〒849-8501 佐賀県佐賀市鍋島5-1-1

トップ

会則

役員・世話人

定例会

お役立ちリンク

感染対策相談窓口

お問い合わせ

密接な地域連携を構築し、
良質な感染防止体制を目指して

ダウンロードして施設での教育及び実践にお役立てください

佐賀県感染防止対策地域連携協議会は、佐賀県の感染防止対策に質の向上をもたらすこと
目的としています。

高齢者施設における感染対策の要点(佐賀県)



佐賀県：高齢者施設における感染対策の要点（27分）



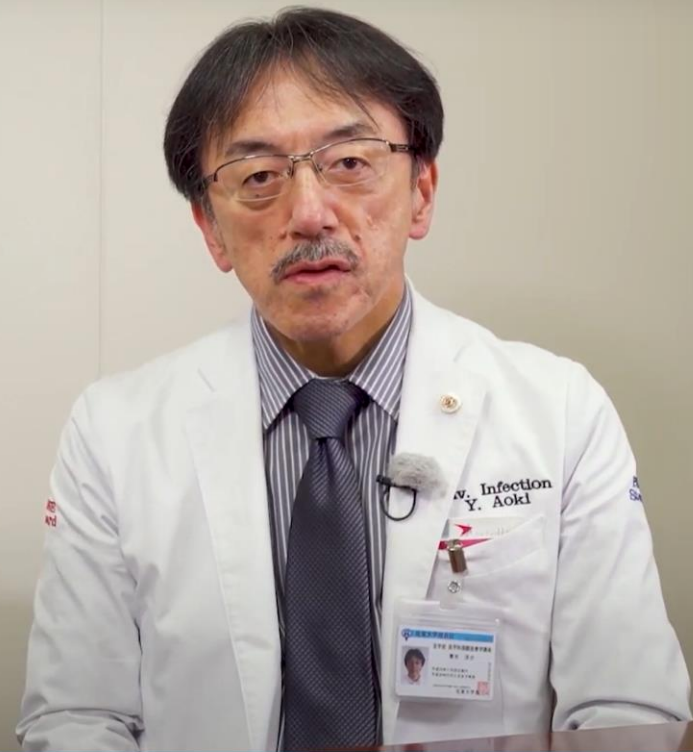
教育ツール

● 高齢者施設における感染対策の要点(佐賀県)

佐賀県：高齢者施設における感染対策の...
後で見る 共有

- 1 高齢者施設における感染対策の要点 (27分)
語り手：佐賀大学医学部 青木洋介教授
- 2 感染症対策の専門知識を有する高齢者入所施設での感染対策について (25分)
- 3 新型コロナウイルス感染症の施設内クラスター発生時における応援職員の派遣体制 (25分)

見る YouTube



佐賀大学医学部附属病院 感染制御部

青木 洋介教授

その他の動画

佐賀県の人口(約83万人)を考えると

▶ ◀ 1:50 / 31:05



お役立ちリンクより動画をご覧になれます

感染対策に関するご質問は HICPAC-Sの感染対策相談窓口をご利用ください

検索

“佐賀、感染対策”で検索

HICPAC-Sホームページ

佐賀県感染防止対策地域連携協議会(HICPAC-S)は地域の感染防止対策の普及・啓発を目的とした、多職種の感染管理担当者の団体です。



佐賀県感染防止対策地域連携協議会
Hiizen Infection Control Practice and Conference - Saga (HICPAC-S)

事務局：佐賀大学医学部附属病院感染制御部
〒849-8501 佐賀県佐賀市鍋島5-1-1

トップ

会則

役員・世話人

定例会

お役立ちリンク

感染対策相談窓口

お問い合わせ

密接な地域連携を構築し、
良質な感染防止体制を目指して

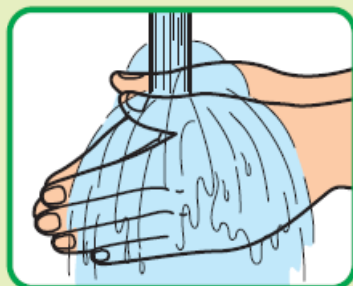


佐賀県感染防止対策地域連携協議会は、佐賀県の感染防止対策に質の向上をもたらすこと
目的とし

「感染対策相談窓口」
佐賀県内の医療・介護施設であれば無料で相談できます

以下、参考資料
(A4サイズで配布)

手指の正しい洗浄手順



1 まず手指を
流水でぬらす



2 石けん液を適量
手の平に受け取る



3 手の平と手の平を
擦り合わせ
よく泡立てる



4 手の甲をもう片方の
手の平でもみ洗う
(両手)



5 指を組んで両手の
指の間をもみ洗う



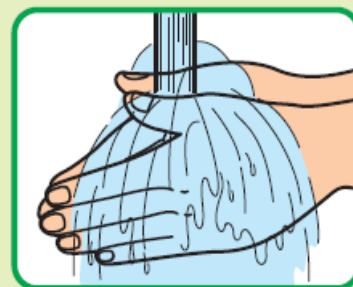
6 親指をもう片方の
手で包みもみ洗う
(両手)



7 指先をもう片方の
手の平でもみ洗う
(両手)

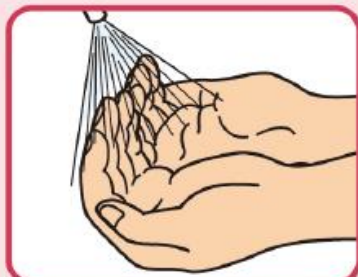


8 両手首まで
ていねいにもみ洗う

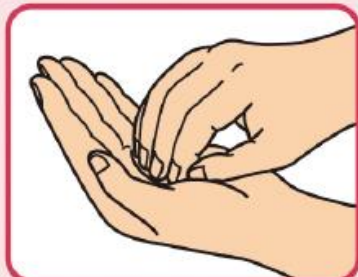


9 流水でよくすすぐ

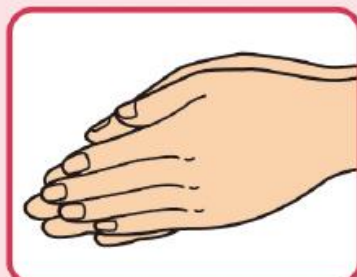
手指の正しい消毒手順



① 噴射する速乾性手指消毒剤を指を曲げながら適量手に受ける



② 指先、指の背をもう片方の手の平で擦る(両手)



③ 手の平と手の平を擦り合わせる



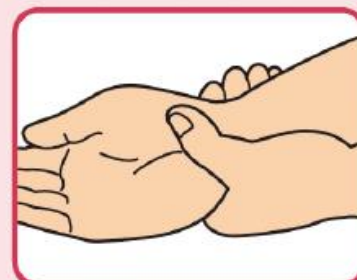
④ 手の甲をもう片方の手の平で擦る(両手)



⑤ 指を組んで両手の指の間を擦る



⑥ 親指をもう片方の手で包みねじり擦る(両手)



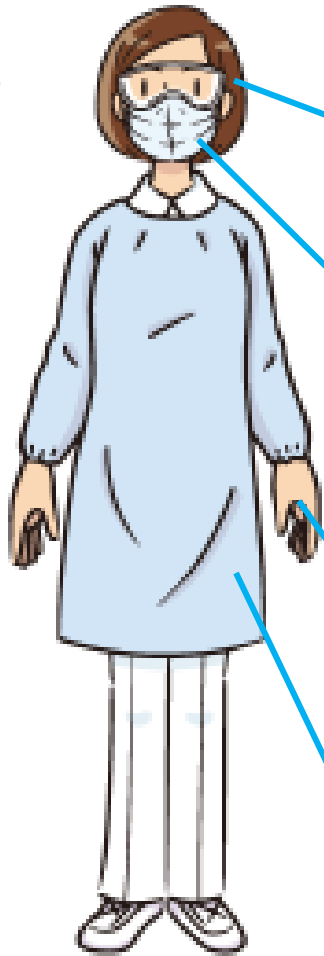
⑦ 両手首までていねいに擦る



⑧ 乾くまで擦り込む

個人防護具

自分自身を守るため&患者を守るために場面に応じて着用する



フェイスシールド・ゴーグル
*

マスク
* 紙や布製では液体（飛沫）を防げないので、
サージカルマスクを使用する

手袋
* ラテックス製はアレルギーに注意
ケアの中で一番汚染されるのが手袋です
汚染された手袋はすぐに外しましょう

エプロン/ガウン
* 紙や布製では液体（飛沫）を防げない撥水
性・防水性のある素材を使用する

手袋の種類

プラスチック手袋

ニトリル手袋



目的

接触や針刺しによる汚染から手指を守る

特徴

- 手軽に使用できる(安価)
- 伸縮性は低い

- 化学薬品に対する防御効果が優れている
- 伸縮性でフィットしやすい

着用場面

- 排泄物・分泌物処理時
- 患者処置・ケア時
- 薬剤調製/接続時 など

- 採血、血管確保時
- 抗がん剤扱い時 など

ガウン・エプロンの種類と特徴

種類		特徴	使用場面	使用時の注意点
ガウン 厚手タイプ		<ul style="list-style-type: none"> • 体幹～上肢を十分に覆うことができる • 背中为重なりが多い • 耐水性、バリア性が高い • 蒸れやすい 	<ul style="list-style-type: none"> • 気道吸引、気管内挿管、検体採取などエアロゾルが発生するような手技 • 体液・分泌物などに触れる可能性のあるとき 	<ul style="list-style-type: none"> • 複数の確定患者を診察・ケアする場合は、同一のガウンを継続し使用する • 陽性患者と疑い患者間では交換する (陽性患者に使用したガウンを着たまま疑い患者の部屋に入らない)
ガウン 薄手タイプ		<ul style="list-style-type: none"> • 体幹～上肢を覆うことができる • 背中部分の重なりが少ないため、体格によっては背面が露出することがある • 蒸れにくい 	<ul style="list-style-type: none"> • 体位変換、ストレッチャーへの移乗など広範囲の身体的接触があるとき 	<ul style="list-style-type: none"> • 薄手タイプのガウンは、体格によっては前屈などの動作で背面が露出することがある
長袖エプロン (袖付エプロン)		<ul style="list-style-type: none"> • 体幹前面～上肢を覆うことができる • 背面は露出している • 液体物質の浸透を防ぐ 	<ul style="list-style-type: none"> • 診察、バイタルサイン測定など、広範囲の身体的接触がない場合 	<ul style="list-style-type: none"> • 背面が露出しているため、患者周囲の環境に白衣が触れないよう注意する
エプロン		<ul style="list-style-type: none"> • 体幹前面を覆うことができる • 上腕、肩、背面は露出している • 液体物質の浸透を防ぐ • 着脱が簡便 	<ul style="list-style-type: none"> • 患者誘導、車椅子移送、配膳など、肩や上腕が患者や患者や周囲の環境に<u>触れない</u>とき 	<ul style="list-style-type: none"> • 背面が露出しているため、患者周囲の環境に白衣が触れないよう注意する • エプロンを外した後は、<u>手指および前腕</u>を適切に洗浄・消毒する

参考：・職業感染制御研究会、個人防護具の手引きとカタログ集(2011年)

・厚生労働省、サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて、令和2年4月14日

眼の防護具の種類と特徴

種類		特徴	使用場面	使用時の注意点
マスクにくっつく アイガード		<ul style="list-style-type: none"> • 眼粘膜の曝露防止 • 軽量である • 固定が弱い(外れる可能性) (特に、N95マスクの形状には固定が難しい) 	<ul style="list-style-type: none"> • 患者に接するとき 	<ul style="list-style-type: none"> ① 複数の患者を訪室する場合は、同一の防護具を継続し使用する
アイシールド		<ul style="list-style-type: none"> • 眼粘膜の曝露防止 • 軽量である 	<ul style="list-style-type: none"> • 患者に接するとき • フレームは再使用可能 (シールドは使い捨て) 	<ul style="list-style-type: none"> ① 同じ
ゴーグル		<ul style="list-style-type: none"> • 眼粘膜を密閉できる • 曇りやすい • 視野が狭くなる 	<ul style="list-style-type: none"> • 患者に接するとき 	<ul style="list-style-type: none"> ① 同じ
フェイスシールド 付 サージカル マスク		<ul style="list-style-type: none"> • 眼を含め顔面を覆うことができる • 着脱が簡便 	<ul style="list-style-type: none"> • 患者に接するとき 	<ul style="list-style-type: none"> ① 同じ
フェイスシールド 再使用可能		<ul style="list-style-type: none"> • 顔面全体およびマスク表面を覆うことができる • 眼鏡をつけてても使いやすい 	<ul style="list-style-type: none"> • 患者に接するとき • 再利用可能(例外的使用) 手順を守る • 吸引、気管内挿管、検体採取などエアロゾルが発生するような手技の際、N95マスクと共に使用する 	<ul style="list-style-type: none"> ① 同じ • 再利用する場合は、その都度清拭消毒後を行う ※消毒手順を参考 • 固定できない、視界が妨げられる場合は廃棄する

参考：・職業感染制御研究会、個人防護具の手引きとカタログ集(2011年)

・厚生労働省、サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて、令和2年4月14日

マスクの種類と注意点

種類	使用場面	使用および再使用時の注意点
<p>N95マスク</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • 気管内挿管、検体採取、吸引などエアロゾルが発生するような手技 <p>感染の原因となる微生物の吸入するリスクを軽減する</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 使用前にフィットテストを受けておく • 複数の患者を診察・ケアする場合、同一のN95マスクを継続して使用する
<p>サージカルマスク</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • 上記以外の場面で患者に接するとき • 標準予防策、飛沫感染予防策として着用する 	<ul style="list-style-type: none"> • 複数の患者を診察・ケアする場合、同一のマスクを継続して使用する • サージカルマスクを外す際は、ゴムひもを持って外す（マスクの表面に触れない） • サージカルマスクの交換は、分泌物や体液で汚染された時、破損した時に行う

参考：・職業感染制御研究会、個人防護具の手引きとカタログ集(2011年)
 ・厚生労働省、サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて、令和2年4月14日
 ・厚生労働省、N95マスクの例外的取扱いについて、令和2年4月10日（令和2年4月15日一部追記）