

Q&A 案



公立大学法人

山口県立大学

Yamaguchi Prefectural University

○ 新型コロナウイルス感染症対策の基本

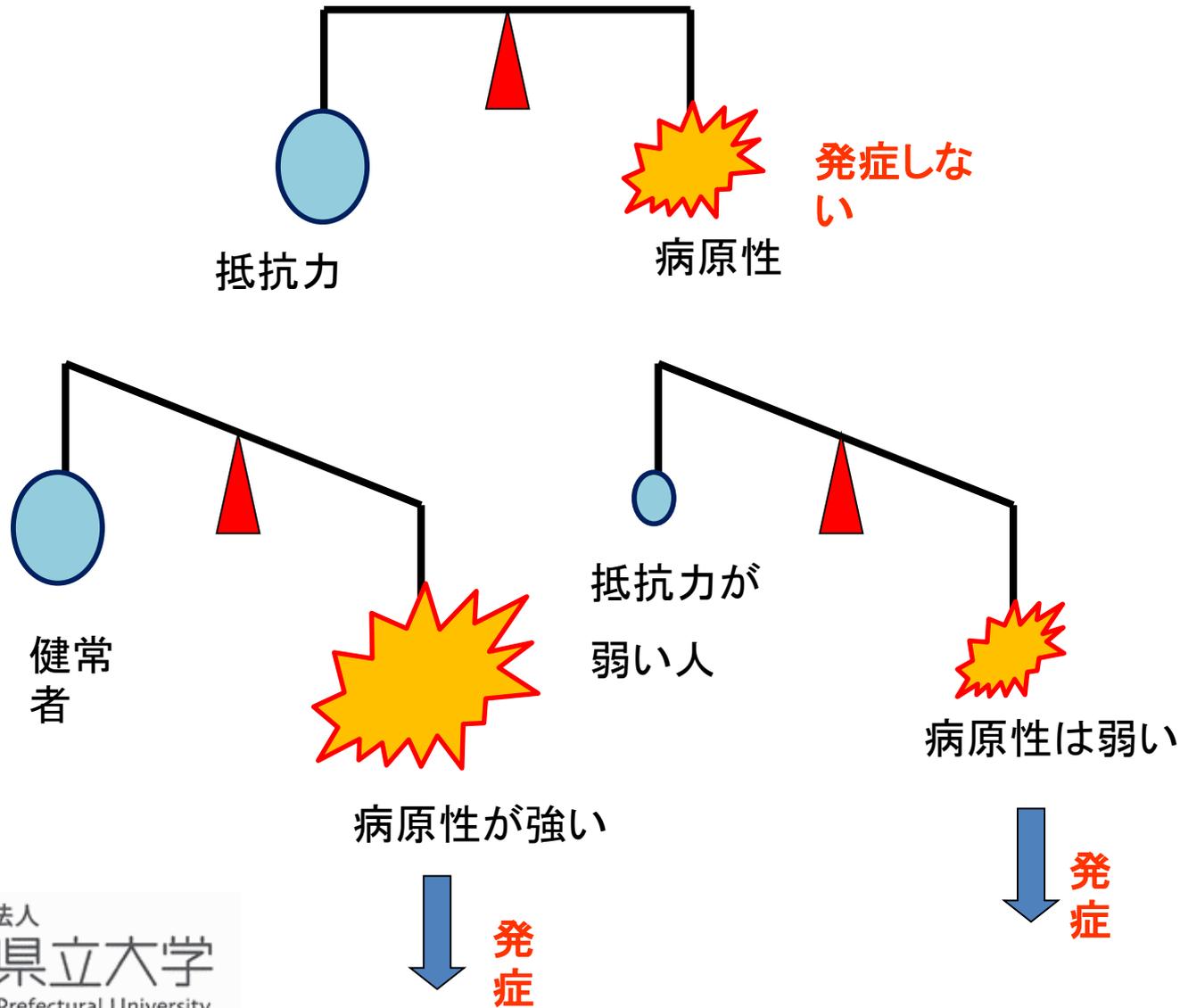
- 換気、手洗い、うがいをしていれば大丈夫なの？
- 空気感染してしまうのか？
- 集団活動はどのようにすればよい？

A 新型コロナウイルス感染症感染対策の基本

手洗い、うがい、マスクの適切な着用、換気をすることが基本です。

- 正しい手洗いを行うことやマスクの取り扱いに注意しましょう。
- 感染症を起こすかどうかは、免疫（体の抵抗力）も大きく関連しますので、食事や睡眠などにも気を配りましょう。

ヒトの抵抗力と病原体の相互関係



A 新型コロナウイルス感染症感染対策の基本

流行期間中はできるだけ集団活動は控えましょう

- 児童の遊びは、室内の広さや換気の程度などにもよりますので、一概に何人までとは言えませんが、お絵かきや小グループでの遊びを取り入れるなどの工夫をしましょう。
- おもちゃはできるだけ、洗浄可能なものにし、毎日洗浄しましょう。洗えない布製おもちゃ等はできるだけ使用を控えましょう。

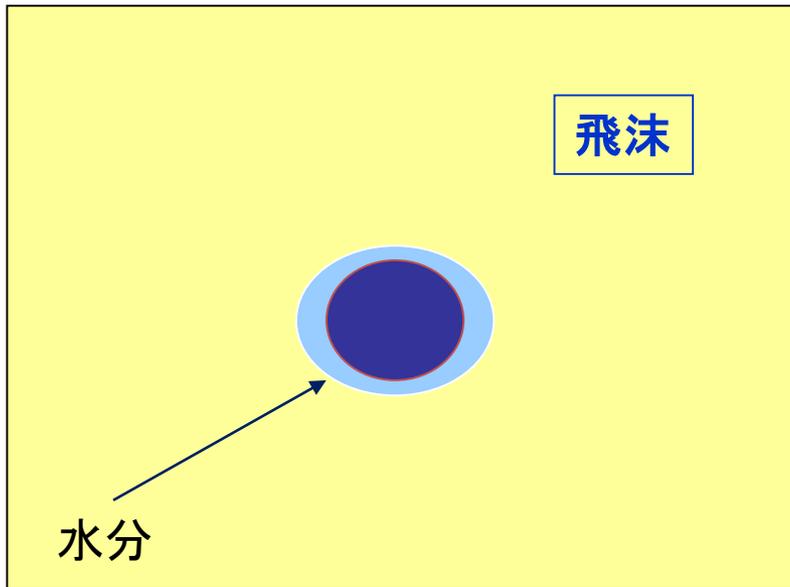


A 新型コロナウイルス感染症感染対策の基本

主な感染経路は飛沫です。

□一定の条件下では、空気感染のような伝播（マイクロ飛沫感染）をする可能性があります。3密を避けるなどの対策が重要です。

マイクロ飛沫感染とは？



- 空気が乾燥する
- 多人数で長時間で会話や会食をする
- 換気が不十分



水分が蒸発して、飛沫核が浮遊しやすくなる

○ 清掃

- 清掃・消毒は1日に何回ぐらいすれば良いのでしょうか？
- 消毒は噴霧（スプレー）していましたが、ふき取りが必要でしょうか？
- ドアノブや机などの消毒方法については？

A 清掃のポイント

手が良く触れる場所の1日1回以上の清掃を
しましょう。

- 消毒は噴霧（スプレー）ではなく、ふき取りが
大事です。
- 噴霧（スプレー）による空気の消毒はできませ
ん。
- 必ずしも、消毒薬でなくても家庭用洗剤にも新
型コロナウイルスに有効な製剤があります。

ウイルスの環境での生存期間

病原体	状況	生存期間
インフルエンザ	掃除後に咳などのしぶきが飛び散った	24-48時間 ツルツルしたテーブルなどの表面
ノロウイルス	広範囲の嘔吐物・排泄物が飛び散って乾燥した	便器 ≤ 14日 カーペット ≤ 12日
B型肝炎ウイルス	血液による環境の汚染	7日
新型コロナウイルス 	マスクなしで咳・くしゃみをする 痰を吸引することなどによる エアロゾル発生	3時間
	プラスチック・ステンレス表面	72時間
	ダンボールなど紙類	24時間

環境消毒

□ 1日1回、高頻度接触表面の消毒

但し、目に見える汚染時はその都度実施

□ SARS-COV-2に効果的な消毒薬

● 70%以上のアルコール製剤

● 0.05%次亜塩素酸ナトリウム

● 一部の界面活性剤

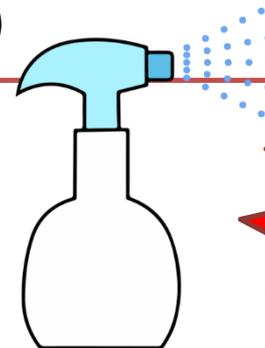
● 次亜塩素酸水 * (濃度80ppm以上)

* ひたひたに濡らして20秒以上接触させる

消毒薬を噴霧していませんか？

□人がいる空間での消毒薬の噴霧

消毒剤や、その他ウイルスの量を減少させる物質について、これが人の眼に入ったり、皮膚に付着したり、吸入されたりするおそれのある人状況での空間噴霧をおすすめしていません。(空気や環境の表面の除染方法として有効かつ安全な噴霧が科学的に証明された事実は確認されておられません。)



危険！

Q 職員・家族（保護者）

- 保護者が濃厚接触者になったら、どう対応すべきでしょうか？
- 職員の家族や利用者の家族に風邪症状がみられた場合はどうすべきでしょうか？

A 職員・家族（保護者）

保護者が濃厚接触者になったら、健康観察期間には発症リスクがあります。

□できるだけ人との接触を避ける必要があります。

□同居家族に感染させないために、健康観察期間には宿泊施設などに移動する、家庭内での感染対策

（できるだけ離れて過ごす）などの対応が必要です。

□濃厚接触者である保護者が児童の世話をする場合

命、児童が濃厚接触者になる可能性があります

ので、その期間の発症は控えることも検討しま

A 職員・家族（保護者）

症状があるというだけで、出勤できないというわけではありません。

- 職員の家族や利用者の家族に風邪症状がみられた場合、速やかに受診し、PCR検査を受けてもらいましょう。
- 風邪症状が出現してからの接触期間にもよりませんが、職員・利用者に症状がなければ通常通り出勤、施設利用してもかまいません。
- ただし、家族がPCR陽性になれば濃厚接触者となりますので、自宅待機となります。

○ 対象者がマスクを使えない場合

- 高齢者や障害者ではマスクを着用するのが難しいのですが、そのような場合、どうしたら良いのでしょうか？
- 障害者や子どもでは、マスクを着用していると表情が読み取れません。
- 子どもは何歳からマスクつけたほうが良いのでしょうか？



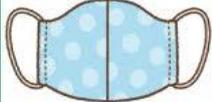
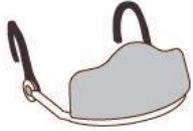
A マスク着用のポイント

看護・介護者側がマスクをしっかりと装着することにより、ある程度飛沫を予防できます。

- 咳が出る時のカバー（ハンカチ、ティッシュ）をできるだけしてもらいましょう。
- フェースシールド、マウスシールドの飛沫防止効果は少ないのですが、直接的なくしゃみなどの飛沫を防止することはできます。
- 2歳未満のマスク着用は危険です。

マスクの効果

■ マスクやフェイスシールドの効果 (スーパーコンピュータ「富岳」によるシミュレーション結果)

対策方法	マスク			フェイスシールド	マウスシールド	なし
						
						
	不織布	布マスク	ウレタン			

効果:大 ← → 効果:小

	吐き出し飛沫量					
	20%	18-34%	50% ^{※2}	80%	90% ^{※2}	100%
	吸い込み飛沫量					
	30%	55-65 ^{※2}	60-70% ^{※2}	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)		100%

※2 豊橋技術科学大学による実験値

患者さんがマスク着用できない場合



□看護師が布マスク

飛沫吸入量17%↓

□看護師がサージカマスク

飛沫吸入量47%↓

□看護師がN95マスク

飛沫吸入量79%↓

* 0.5Mで対応時

マスクできない場合の工夫

□咳エチケットをできるだけ徹底しましょう



ハンカチやティッシュ
で覆う。



肘の内側で
カバーする。

クリアファイ
ルで手作り
できます



ハンディシールド
(食事中などの口元カバー)

幼児のマスク着用の考え方

□ 2歳未満の幼児のマスク着用は危険！

- 呼吸がしにくい
- マスクや嘔吐物による窒息のリスク
- 熱中症のリスク
- 口唇や表情の観察がしにくい



□ 3歳以上の場合も強要はせず、マスク着用時は、充分注意しましょう。

○ ゾーニングについて

- ゾーニングの考え方、具体例が知りたい。
 -
- レッドゾーンでの着衣、防護用具の取り扱いをどうすれば良いのでしょうか？

A ゾーニングについて

ゾーニングとは、ウイルスで汚染された区域と清潔な区域を区分し、施設内での感染伝播を防ぐことを目的としています。

□基本的に床は汚染されているものとして取り扱いします。靴の履き替えは不要です。

□レッドゾーンでは、個人防護用具（エプロン・手袋）を適切に着用し、適切に廃棄して（イエローゾーン）、グリーンゾーンに戻ります。

⇒巻末の図参照

□着衣そのものを着替える必要はありません。

ゾーニング

レッドゾーン (汚染エリア)	COVID-19患者(疑い患者含む)病室 (疑い患者と確定患者の病室は分ける) 汚物処理室、共用トイレ、洗面所など 排気環境を確認しておく 可能な限り専用物品⇒再利用の場合は消毒後グリーンゾーンに戻す
イエローゾーン (準汚染エリア)	レッドゾーンとグリーンゾーンの中間区域 PPEを脱ぐ場所・廃棄物容器置き場の確保 充分広い空間を確保
グリーンゾーン (清潔エリア)	スタッフエリア(休憩室、トイレはグリーンゾーンに設置) 清潔なPPEの保管

* 検査等でエレベーターを使用する場合は、可能であれば専用エレベーター専用にはできない場合は、時間的な使い分けを行う

この先**汚染区域**です
病原体曝露の危険度**高!**
個人防護具着用しましたか?

汚 染 区 域
Contaminated Area

この先**準汚染区域**です
潜在的な病原体曝露の**危険**
関係者以外立ち入り禁止

準 汚 染 区 域
Semi-contaminated Area

この先**清潔区域**です
物品は消毒後に持ち出し!
手指消毒はしましたか?

清 潔 区 域
C l e a n A r e a



陽性(レッド)ゾーン

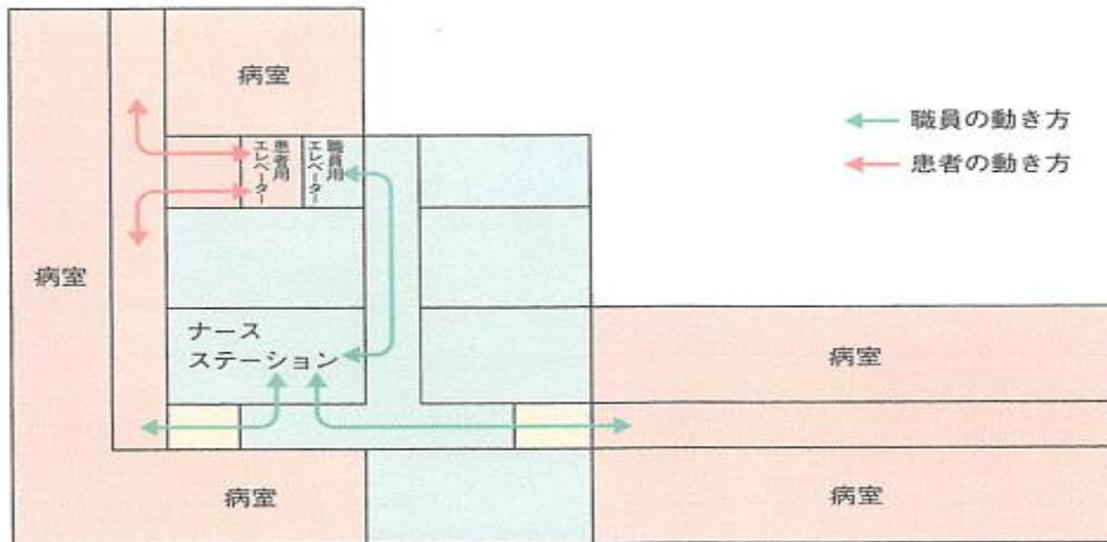
病室など、感染患者が
滞在する区域

前室(イエロー)ゾーン

個人防護具 (PPE) の脱衣
を行う準清潔な区域

清潔(グリーン)ゾーン

清潔な区域



職員の入室 清潔(グリーン)ゾーン → 前室(イエロー)ゾーン → 陽性(レッド)ゾーン

職員の退室 陽性(レッド)ゾーン → 前室(イエロー)ゾーン → 清潔(グリーン)ゾーン

参考資料



界面活性剤

□ 新型コロナに有効性を認める製品 [独立行政法人製品評価技術基盤機構(NITE)検証]

- ・ 直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム (0.1%以上)
- ・ アルキルグリコシド (0.1%以上)
- ・ アルキルアミンオキシド (0.05%以上)
- ・ 塩化ベンザルコニウム (0.05%以上)
- ・ 塩化ベンゼトニウム (0.05%以上)
- ・ 塩化ジアルキルジメチルアンモニウム (0.01%以上)
- ・ ポリオキシエチレンアルキルエーテル (0.2%以上)

上記を含む製品一覧表

https://www.city.kasumigaura.lg.jp/data/doc/1591664235_doc_74_2.pdf



界面活性剤の効果（抜粋）

薬剤名（一般名）	濃度	作用時間	感染価減少率
直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム	0.1%	20秒	$\geq 99.999\%$
アルキルグリコシド	0.05%	20秒	$\geq 99.999\%$
アルキルアミンオキシド	0.05%	20秒	$\geq 99.999\%$
塩化ベンザルコニウム	0.05%	2分	$\geq 99.999\%$
塩化ベンゼトニウム	0.05%	1分	$\geq 99.999\%$
塩化ジアルキルジメチルアンモニウム	0.01%	40秒	$\geq 99.999\%$
ポリオキシエチレンアルキルエーテル*	0.2%	5分	99.999%

リネンの消毒

□厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡

1. 医療機関内の施設で消毒を行う
2. 外部委託（感染させないような取扱い）

【適切な消毒方法】（日本病院寝具協会推奨、抜粋）

- 熱水（80℃10分）
- 0.05%～0.1%次亜塩素酸Naに30分浸漬後洗濯
- 水溶性ランドリーバッグの活用
- 寝具類に70%以上のエタノールを、近距離でまんべんなく吹き付けした上で、ビニール袋で二重に密閉し、外側を0.05%の次亜塩素酸Na又は70%以上のエタノールで清拭

* 袋に入れる際はエアロゾル発生に注意！！

誤ったマスクの着用方法



上下に隙間あり



鼻がでている



フィルター部分を
触る



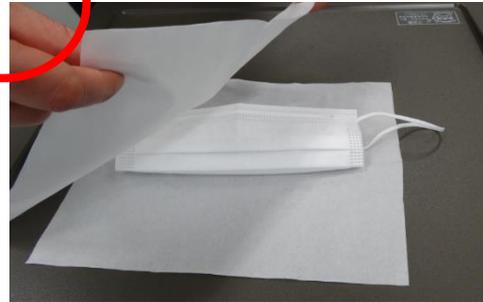
マスクの取り扱い



机の上にそのまま置く
↓
ウイルスが飛散する恐れ



ビニールケースに入れる



ティッシュやハンカチで挟む



個人防護用具の正しい着脱法

□着脱の順番（複数装着時）

□つけるとき（手袋を最後に）

手指衛生

ガウン

マスク

ゴーグル

手袋

□外すとき（手袋を最初に外す）

手指衛生

手袋

ゴーグル

マスク

ガウン

手指衛生

手袋の外し方



手首部分をつまむ



裏返ししながら外す



外した手袋を握りこむ



手袋の内側から外す



握りこんだまま裏返す



直ちに廃棄する

エプロンの外し方



首掛け部分を切る



前側に倒す



裾の内側を持ち包む



腰側に折りながら包む



握りこんだまま腰紐を切る



包み込んで廃棄する

ガウンの外し方



首掛け部分を切る



前側に倒す



袖の内側をもって外す



裾をもって内側に包む



握りこんだまま腰紐を切る



包み込んで廃棄する

① COVID-19患者がいる 区域を明確に分ける



表示入りの扉で
ゾーンを遮断



色テープなどを床
に貼る

② 準清潔区域を設ける



非清潔区域から清潔区域に戻るルートに、個人
防護具（PPE）の脱衣を行う準清潔領域（イエ
ローゾーン）を設けることが重要

3

清潔・非清潔区域の
交差感染を防ぐ



パーテーションを活用

4

ナースステーションは原則、
清潔（グリーン）ゾーン



当院ではオープンだった構造を上まで
ガラスで覆う形に変更