

4. 入院患者への対応

松阪市民病院

感染管理認定看護師

森下まどか

入院患者への対応

入院時の疑い例・確定例への感染対策

職員への対応

その他

1) 面会について

制限する場合

入り口でのコントロール

許可時間帯、許可上限をあらかじめ設定

チェック体制を考える

原則的には制限が推奨される

代表的な症状

数値は%

発熱 64

頭痛 13

のどの痛み 50

息切れや呼吸困難 11

咳 46

筋肉や体の痛み 10

嗅覚障害 44

下痢 6

鼻づまりまたは鼻水 25

嘔吐 3

疲労 18

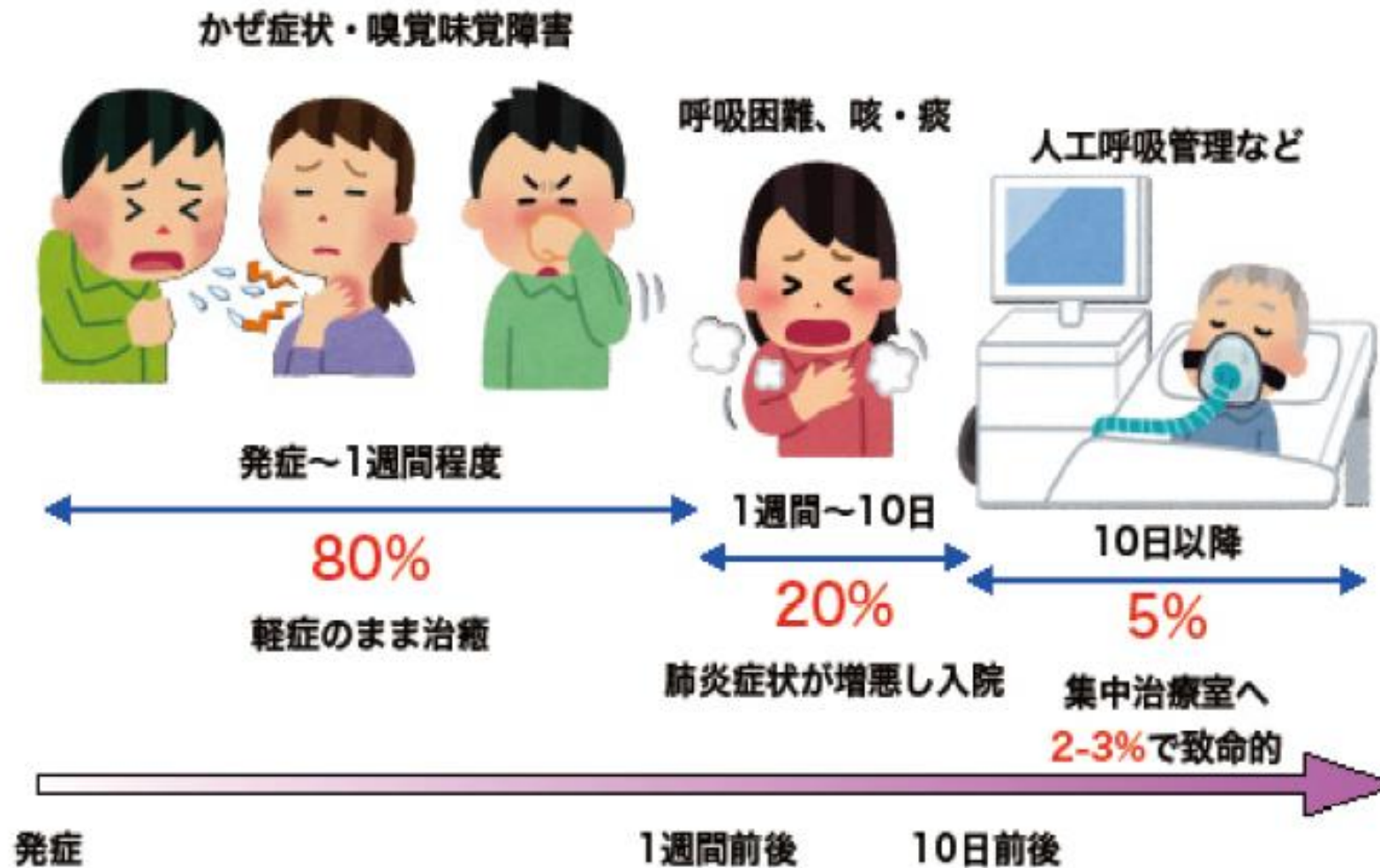
2) 発熱患者の対応

早期発見を目指す

呼吸器疾患の有無にかかわらず確認

発熱、呼吸器症状は経過をチェック

症状の経過



* 中国における約4万症例の解析結果を参考に作成 (Wu, JAMA 2020). 年齢や基礎疾患などによって、重症化リスクは異なる点に注意.

疑い例・確定例に対応する場合

疑いから専門医療機関への入院までは1～3日ほどかかることがある

病室

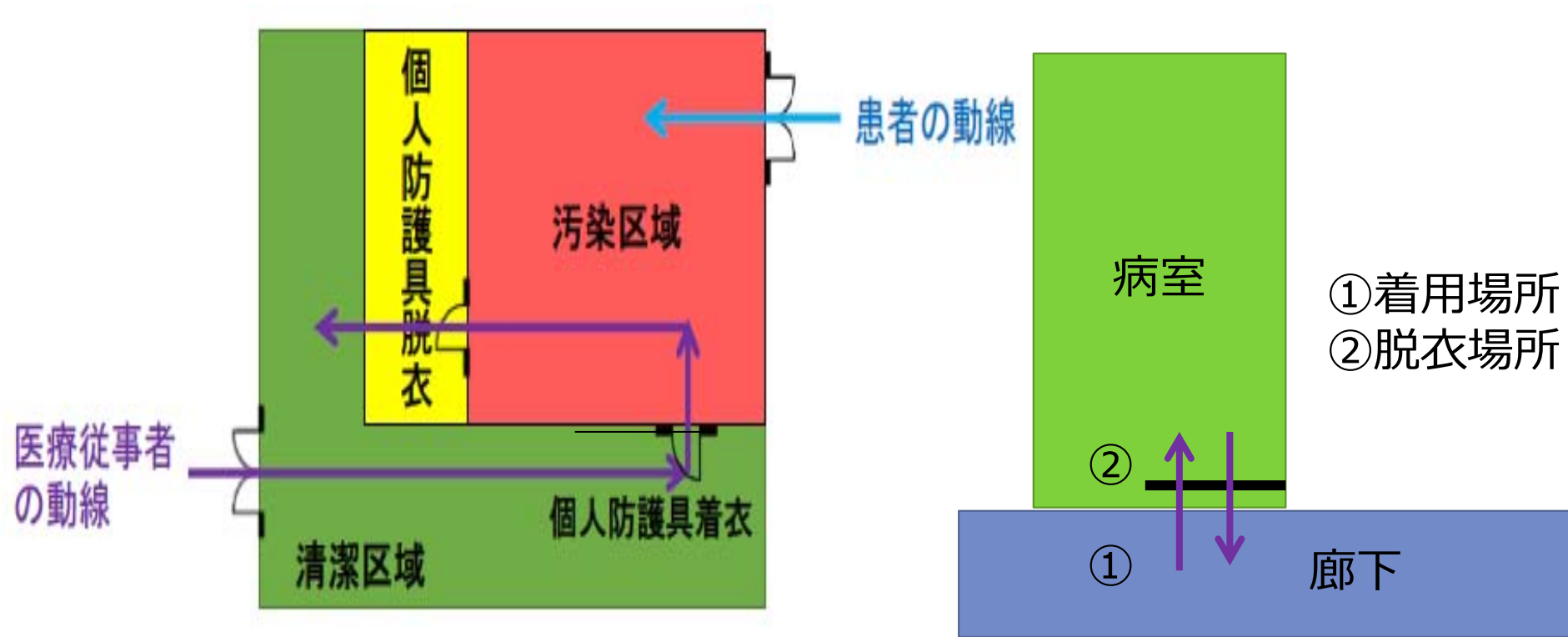
トイレ付個室が望ましい

ゾーニング

- ・ 汚染区域、清潔区域、
（個人防護具脱衣区域）を分離
- ・ 理想的には、汚染区域の入口は独立
（難しい場合はなるべく短距離・患者のマスク着用などで工夫）

医療従事者は清潔→汚染へと一方向に移動
汚染区域はできるだけ狭く

動線一例



3) 隔離と換気

疑似症例・確定例は個室隔離

疑い例のコホーティングは推奨されない

陰圧が難しい場合（必須ではない）

空気の流れをつくる

距離をとる

陰圧室が望ましいが必須ではなく、十分な換気ができればよい

患者に不利益が生じない程度に

接触機会を必要最小限に

患者対応全般について

入院期間を通して症状の出現に注意

- ・ 早めに接触・飛沫予防策の開始□
- ・ 疑い患者のコホーティング避ける

同室者等患者が濃厚接触者となった場合

- ・ なるべく移動させない
- ・ 新規入院を入れない
- ・ 潜伏期間が過ぎるまで経過観察

4) 個人防護具の選択

外来時と同様

注意点

脱ぐときが一番汚染されやすいため慎重に
手技は**相互**にチェック・確認しておく

感染対策の考え方

	必要な感染防止策	感染防止策を実施する期間
初期対応	標準予防策（呼吸器症状がある場合のサージカルマスクを含む）	
疑い患者	標準予防策 接触予防策・飛沫予防策	病原体診断の結果，COVID-19が否定されるまで
確定例	標準予防策 接触予防策・飛沫予防策 空気予防策 （エアロゾル発生手技）	発症日から10日間経過し，かつ，症状軽快後72時間経過した場合 または，24時間以上あけた2回のPCR検査で陰性が確認されるまで

注：標準予防策は患者の症状や検査結果によらず，常に必要である。

5) 廃棄物の管理

COVID－19患者（疑い例を含む）から排出された
廃棄物は**感染性廃棄物**として排出

自施設の委託業者に事前に確認

- ・ 対応方法が違う

6) 環境整備

使用する消毒薬を確認しておく

次亜塩素酸ナトリウム

消毒用アルコール

家庭用洗剤等も効果あり

接触時間をとるなど注意事項を遵守

新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について（厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ）

- ▼ [新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について](#)
- ▼ [1. ウイルスを減らし感染予防をしましょう](#)
- ▼ [2. 手や指などのウイルス対策](#)
- ▼ [3. モノに付着したウイルス対策](#)
- ▼ [4. 空気中のウイルス対策](#)
- ▼ [5. （補論）空間噴霧について](#)
- ▼ [6. 参考資料・本ページの内容のお問い合わせ先](#)

（最終更新日：令和2年6月26日）

新型コロナウイルスに関する消毒薬と 界面活性剤のまとめ

消毒薬や熱水の殺ウイルス時間は界面活性剤より短い
→頻回に手が触れる場所は消毒薬のほうが使いやすい

界面活性剤は使用後5分程度の放置が求められるのでその時間が確保できる状況下で使用する

NITE（製品評価技術基盤機構）が公表しているリストには指定の界面活性剤を含む市販品が掲載されており、すべて基準濃度を上回っている。

消毒薬および界面活性剤はいずれも噴霧による空間除菌のデータがない

①環境清掃の方法

特別な清掃方法ではなく、ムラなくできるように手順を見直しておく

共通認識を確認

高頻度接触部位

注意事項を確認

医療機器の取り扱い

- ・床は通常と同様で特別な消毒は行わない
- ・消毒薬の噴霧は**行いません**

②リネンの取り扱い

業者に依頼している場合

予め取り扱いを委託業者と確認
リネンは水溶性ランドリーバッグや
プラスチック袋で搬送

施設内で処理する場合

- 時間を置く
- 次亜塩素酸ナトリウムで消毒後洗濯
- 熱水で消毒

80℃、10分間で処理

③食事の提供

食器は通常通りでの対応

中性洗剤による洗浄に加え、
80℃ 5 分以上の熱水による消毒を行ったあと、
よく乾燥させる

ディスポーザブル食器は必須ではない

接触機会が減るのであれば採用を検討

④排泄関連（トイレ、尿器、便器等）の消毒

個室など専用が望ましい
清掃手順は通常通り
高頻度接触面を忘れずに



洗面台 (蛇口は忘れずに!) やドアノブ

便器の周辺 (スイッチ類・ペーパーホルダー・レバー)

便座フタの外側・内側

便座の外側・内側

便器内部

濃厚接触者の定義

「患者（確定例）」の感染可能期間（発症2 日前～）に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・適切な感染防護なしに患者（確定例）を診察、看護もしくは介護していた者
- ・患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・その他：手で触れることのできる距離（目安として1m）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15 分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）

＊積極的疫学調査実施要領について（2020 年4 月21 日改訂）

濃厚接触者の定義

感染可能期間に接触あり

- ① 同居あるいは長時間の接触
- ② 防護具なしでの診察・看護や介護
- ③ 汚染物質に直接ふれた可能性
- ④ 防護具なしで 1 m以内の距離15分以上の接触

5. 職員の健康管理

適切に個人防護具を着用していた場合は、
濃厚接触者に該当せず、就業を控える必要はない

標準予防策が大事

表 1 医療従事者の曝露のリスク評価と対応

新型コロナウイルス感染症患者と接触したときの状況（注 1）		曝露のリスク	健康観察（曝露後 14 日目まで）	無症状の医療従事者に対する就業制限
マスクを着用している新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間（注 2）の濃厚接触あり				
医療従事者の PPE	PPE の着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	低リスク	自己	なし
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし （体位変換などの広範囲の身体的接触があった場合は 14 日間）
	推奨されている PPE をすべて着用	低リスク	自己	なし
マスクを着用していない新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間（注 2）の濃厚接触あり				
医療従事者の	着用なし（注 2）	高リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクの着用なし（注 2）	高リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用、眼			なし

1) 職員の感染対策

職員同士の接触機会を確認する

食堂、休憩室など、
マスクなしの飲食や会話が
発生しうる3密場所の洗い出し
利用方法の見直し



体調チェック

観察を記録する

休める体制をつくる

体調不良時の受診方法

就業停止基準や期間

軽微な症状の場合の対応

2) 感染者と濃厚接触があった場合

濃厚接触は基準に従って判断

環境感染学会ガイドラインを参照

PCRが陰性の場合、総合的に判断

感染可能期間は制限が原則

接触者情報が収集できる体制になっているのか

濃厚接触者の濃厚接触者への対応

退院基準

【有症状者の場合】

- ① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合、退院可能



- ② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあけ、2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



【無症状病原体保有者の場合】

- ① 検体採取日（陽性確定に係る検体採取日）から10日間経過した場合、退院可能



- ② 検体採取日から6日間経過後、24時間以上間隔をあけ2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



感染した職員が退院したらその後は

復職基準があるか

復職後の対応（症状・休職期間）を決める

最終的な職場復帰は職場で判断となる

PCR検査結果が陰性だけですべて 安心ではない

たまたまウイルスが採取できなかった
検査に反応しないウイルス量の時期

疑似症患者の感染対策はPCRだけでなく問診や症状を合わせて検討する必要がある

濃厚接触者では原則2週間の行動制限が望まれる

院内の情報共有方法

陽性者が報告されたとき

職員

患者・利用者

誰がどのようにどんな情報を伝達するのか

- ・ 職員間の情報共有
- ・ 利用者への情報
- ・ 外部への情報発信

参考資料

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19） 診療の手引き・第3版
- 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3版
- CDCwatch NO146 CDC「医療施設において新型コロナウイルスに曝露した可能性のある医療従事者のリスク評価と管理のためのガイダンス」2020March 株式会社メディコン
- 令和2年院
- 内感染対策講習会 新型コロナウイルスについて（特別講習会）資料
- <https://pro.saraya.com/kansen-yobo/bacteria-virus/2019-nCoV.html>
- CareNet／ナースの星共催Webセミナー コロナ時代の院内感染対策新ルール