

医療介護コミュニケーション—感染症と対策

介護施設・事業所等で行う医療安全対策、感染対策等について、おもに在宅、施設介護に従事されている職員の方向けに、情報提供しています。

《万国共通の 効果的な 飛沫感染対策》とは 《Cough etiquette》と《Social Distancing》

Check!

《一般市民の咳エチケット》と《施設等職員の咳エチケット》の違いは、咳エチケットを開始する理由と開始時期の違い

- 一般市民は「**熱がある、咳が出る**」時から、咳エチケットを開始します。一方、施設等職員は、症状がなくても「体調がなんとなく良くない、**感染しているかもしれない**」と思った時から咳エチケットを開始します。症状が出ない潜伏期、不顕性感染を想定した職員の感染対策への自覚と実行力がポイント！

Check!

医療・介護を担当する職員が咳エチケットを実施する場面

- 1週間程度を目安に**積極的マスク着用が必要となる場面**とは
 - ① 有症状のとき（一般市民と同様の理由）
 - ② 感染者に濃厚接触した事実、実感があるとき（※）
 - ③ 同居者や身近な人に感染者がいるとき（※）
 - ④ 感染症状はないがいつもより体調が悪いとき（※）（※）咳エチケット遵守の対象は医療従事者に限らず、職場の職員すべて

伝言板

問い合わせ先

NPO法人病院前救護と健康管理研究会 医療介護コミュニケーション広報部
（MAIL） p-contact@pchm-kenkyukai.or.jp （HP） <https://pchm-kenkyukai.or.jp>



マスクなし利用者に濃厚接触する職員の飛沫対策効果



♡ ソーシャルディスタンスの効果

- ・水分と細菌やウイルスを含んだ飛沫（大きさ $5\mu\text{m}$ 以上）は落下速度約 $30\sim 80\text{cm/秒}$ で $1\sim 2\text{m}$ 先の地上表面に落下する
 - ・ 2m 以上人と離れている場合は、換気のない部屋においても感染者の口から出た飛沫が鼻腔や口腔まで届く可能性は低い
 - ・利用者等と 2m 以上離れている時間帯は、同じ部屋にいる職員がマスクなしでも、利用者から感染する可能性はかなり低い
- ⇒食事介助、利用者が声を出すイベントに、マスク着用は有用
⇒ 2m 以上離れた距離での見守りに、マスク着用は必須ではない

♡ 個人防衛（予防的）マスクの効果

- ・病院や施設職員のマスク着用効果は①②セットで考える
 - ① 咳エチケットが必要な人のマスクの種類と着用率
 - ② 個人防護マスク（予防的マスク）の種類と着用率
 - ・気密性のあるN95マスクは飛沫吸入を概ね95%以上ブロック
 - ・サージカルマスクは着け方次第で30%～60%程度の幅がある
 - ・布マスクなど非不織布マスクの吸入ブロック率は予想外に低い
- ⇒安心して濃厚接触する職員同士が咳エチケットを確実に遵守すればマスクなしでも職員間感染は予防できる場合が多い
⇒マスクなし入所者、利用者が感染している場合は、常時マスク着用の有無にかかわらず、濃厚接触する職員の感染は防げない。

（質問）マスクなし入所者・利用者に対する誤った行動は？

- 1) 利用者と離れていても同じ部屋なのでマスクを着けていた
- 2) 利用者と離れ見守るだけの時間帯はマスクを着けなかった
- 3) 自身に鼻水でるが熱ないので、マスクを着けなかった
- 4) 自身にかぜ症状※がないため、マスクを着けなかった

※かぜ症状ありとは、微熱、軽い咳や鼻水、食欲・元気がない場合

解答：×は3)、1) 2) 4) は△～○



☞ 咳エチケット遵守を前提とした、適時適切なマスク着用の方策

◎入浴時のマスク着用について

- ・入浴時は、転倒リスクあることから、100%濃厚接触で大きな声での会話となる環境である。
- ・発熱者は入浴しないが、軽い症状、不顕性感染者の入浴制限は困難である。浴室内に感染者がいる場合の感染リスクは確実に高くなる。
- ・浴室内ではマスクが濡れることで吸気、呼気障害が発生しやすく、高湿度空間で呼気から高温蒸気が排出出来ないため、体温が下がらずうつ熱になりやすい。湿度の高い浴室では個人防護予防的マスク着用のメリットはほとんどなくデメリットの方が大きい。

(推奨する方策)

- 入浴中の飛沫感染対策は困難であり、職員入浴介助時のマスク着用は、原則不要である。ただし、個人の判断でのマスク着用には制限はない。
- 感染者を浴室に入れない対策に務める。とくに、入浴する入所者、通所者は入浴直前の検温と呼吸器症状のなしことを確認する。(朝の検温だけではダメ)
- 入浴介助の際は、濃厚接触する入所者、利用者と対面する角度を工夫し、飛沫曝露に注意する。たとえば、難聴の方に話しかけるような動作で、耳元から助言指導を行うなど。

◎施設面会者のマスク着用について

- ・面会者の多くは、行動範囲が広く、集団のなかで自由行動をしている。また家庭では、同居する小児、若年者で流行する感染症に罹る環境下にある。従って、易感染者が集まる施設や事業所等においては、マスクなしの利用者等を守る観点から、面会時のマスク着用をお願いする事は問題ない。

(推奨する方策)

- 面会者の出入りがフリーの施設では、面会者には原則マスク着用を求める対応がよい。一方、面会者の体温チェックと呼吸器症状チェックを毎回目視確認している施設では、マスクなしでの面会は可能である。ただし、職員マスクなし、面会者マスクありの状況を利用者ご家族へ事前に書面等で簡単に説明する等配慮も必要である。(職員は日々感染チェックをしていること、入所者とのコミュニケーションアップのために重要であることなどについて説明しておく)
- マスクなし面会可の施設では、面会者から職員が感染するリスクがあることを理解した上で、職員は咳エチケット遵守がより重要である。

◎乳幼児のマスク着用について

- ・就学前幼児のマスク着用は体格にもよるが、2歳以下の場合は、窒息や熱中症リスクがあり、マスク着用は推奨しない。正しいマスク着用にならない場合が多いことも理由である。集団感染発生時、家庭内流行時においても2歳以下幼児への咳エチケット実施は推奨しない。
- ・3歳以上就学前までの幼児の場合は、閉鎖空間(幼稚園、家庭生活など)で幼児間感染が増えやすいことから、職員、両親に感染者が発生している場合には、マスク着用も有効である。
- ・幼児の場合は、ソーシャルディスタンスによる飛沫対策、手洗いによる接触対策は不十分となるため、個人防護、予防目的のマスク着用ではなく、咳エチケットの遵守を優先する。
- ・就学後児童のマスク着用については、教育現場のルール、指導、助言に従う。
- ・乳幼児集団感染の多くは、家庭内感染者から始まることが多いため、家庭内感染予防について、ご家族へ協力を求めることも重要である。

(推奨する方策)

- 2歳以下幼児のマスク着用は推奨しない
- 幼児保育施設では、職員の健康管理(日々の感染チェック)と咳エチケット遵守の徹底が必須
- 職員のマスク着用の基準は職員感染数や地域流行を考えて判断する(4P参照)



職員の常時マスク着用について

— 着用中止の考え方、メリットとデメリット



サージカルマスク（不織布マスク）着用による飛沫感染防止効果は？

- ① 職員、利用者等による咳エチケット遵守（感染者のサージカルマスク着用）により、高い飛沫感染対策効果があることが判っている。
⇒ 細菌・ウイルス濾過効率（感染者の飛沫をマスクでブロックする効果） $\geq 95\%$
- ② 職員がサージカルマスク（不織布マスク）を常時着用することによる个人防护効果（飛沫を吸い込まない効果）は30～60%程度であることが判っている。

常時マスク着用を続けるべき時、中止できる時は、どんな時か？

- ・ ①②の効果から、職員の常時マスク着用をエビデンス効果が低いので不要とする根拠はどこにも存在しない
- ・ 一方、職員の常時マスク着用の習慣は、①効果があまり期待出来ない个人防护（予防的）マスク着用を優先する結果、高い効果が期待出来る咳エチケットへの意識が薄れ、結果的に職員間の咳エチケット遵守、感染疑い時の積極的マスク着用が疎かになり、集団感染予防効果が低い結果になっていると思われる。

（推奨する方策）

- ◎ マスクを外すすべての職員は、咳エチケットの徹底遵守を必須条件とする。
 - ・ 介護施設、事業所等では職員感染から施設内集団感染が始まることが多いため咳エチケット実施に際しては、潜伏期対策、不顕性感染も含めた対策に努める。
- ① 施設内の同じ職種、業務、同じフロア勤務等で会話する機会が多い1名以上の職員感染が判明した時点から、その集団の職員は濃厚接触者として咳エチケットを開始する。（レベル2に相当）
- ② 上気道感染症状ないが普段と異なる体調（微熱、体がだるい、食欲低下、頭痛、関節痛、軽い嚥下痛）を訴える職員は、不顕性感染対策として、咳エチケットを開始する。不顕性感染対策として、1週間程度のマスク着用を行う（義務とする）。

● 《常時マスク着用》《濃厚接触時・必要時マスク着用》《個人の判断に基づく着用》を判断する基準はないが、以下を参考に検討されてください。

个人防护マスク着用レベル	地域流行（＊）	感染者数（施設全体）	感染者数（職員のみ）	咳エチケット遵守度レベル
サージカルマスク常時着用（義務）	注意報、警報	職員、利用者感染者数 合計3名以上/1週間	職員感染者数 合計2名以上/1週間	レベル1 最強
個人判断マスク着用 濃厚接触・必要時着用	地域流行開始	職員、利用者感染者数 合計1～2名/1週間	職員感染者数 合計1名以上/1週間	レベル2 強化
個人判断マスク着用 マスクの種類も自由	地域流行なし	職員、利用者感染者数 1～2名/直近1ヶ月	職員感染なし	レベル3 標準

※地域流行の定義、基準はない。定点数を参考にする、利用者が頻繁に出入りする病院、施設でクラスターが発生しているなど、各施設の感染リスクで流行判断してください。