

看護師の目から見た感染予防対応のポイント

2020年4月

MS&AD インターリスク総研株式会社

MS&AD INSURANCE GROUP

1. 職場における感染予防策
2. 感染が疑われる社員への対応
3. 感染確定後の対応

1. 職場における感染予防策

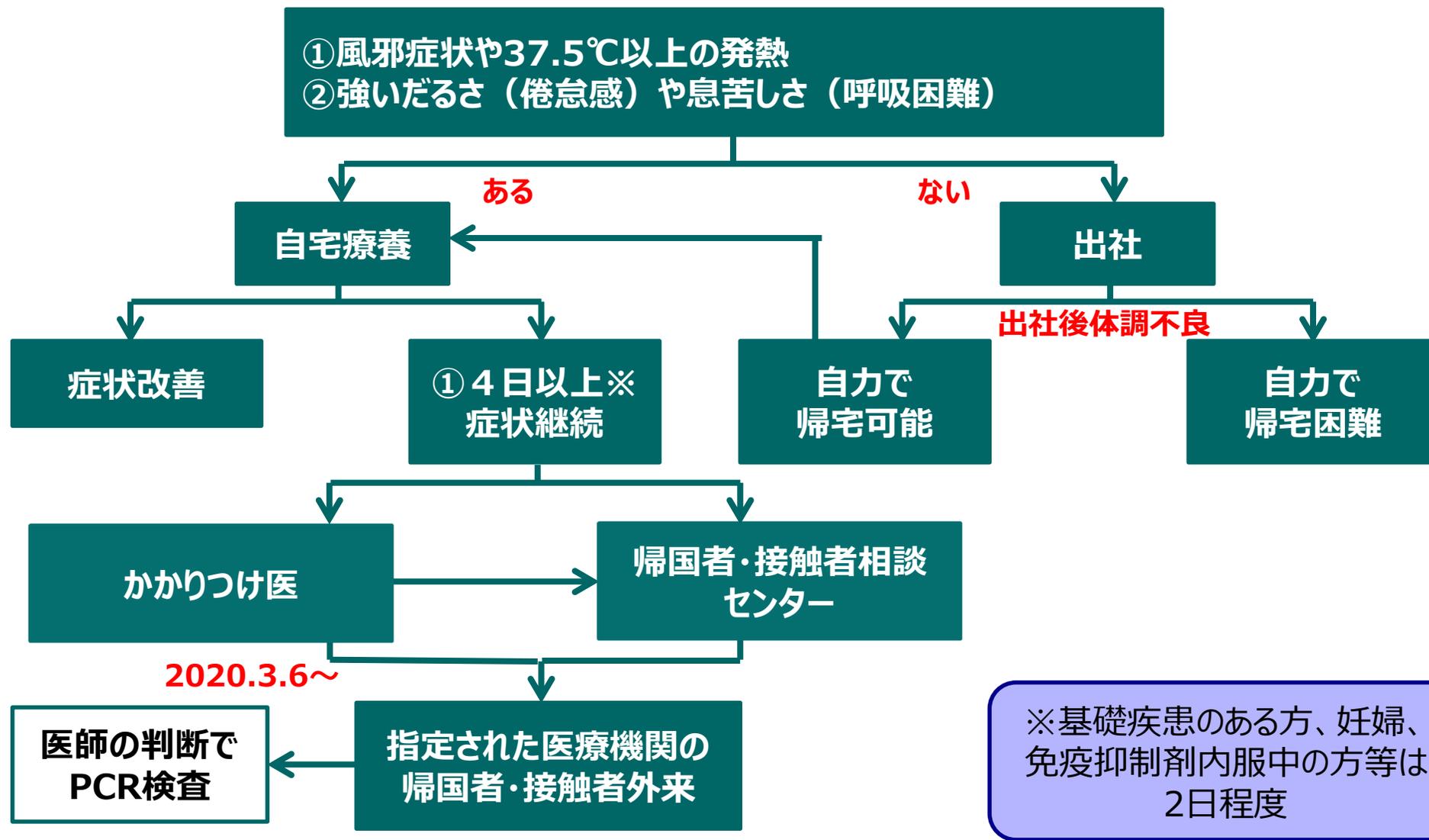
1. 職場における感染予防策

項目	目的	ポイント
①手指衛生	本人及び周囲への接触感染の予防	アルコール消毒：消毒薬の量と擦り込みが重要 手洗い：タイミングを計って、正しい手洗い方法を
②咳エチケット	咳・くしゃみによる飛沫感染防止策	手では直接覆わない。飛沫がついた手で、目や口に触れる、物に触れることで感染拡大の原因になりうる
③対人距離	咳・くしゃみによる飛沫感染防止策	飛沫は発した人から1～2メートル以内に落下する。2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する 着座位置を工夫し、対面を避ける
④清掃・消毒	周囲への接触感染の防止	手にウイルスが付着した状態で、机、ドアノブ、スイッチなどに触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスはその場所である程度感染力を保持続けると考えられる。清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去する
⑤勤務形態の調整	感染機会の減少	時差出勤、在宅勤務やテレワークの実施 会議方法の検討、WEB会議の導入
⑥体調管理	感染拡大防止	体温測定、風邪症状の有無を観察、適宜報告 来訪者への対応ルールを決める

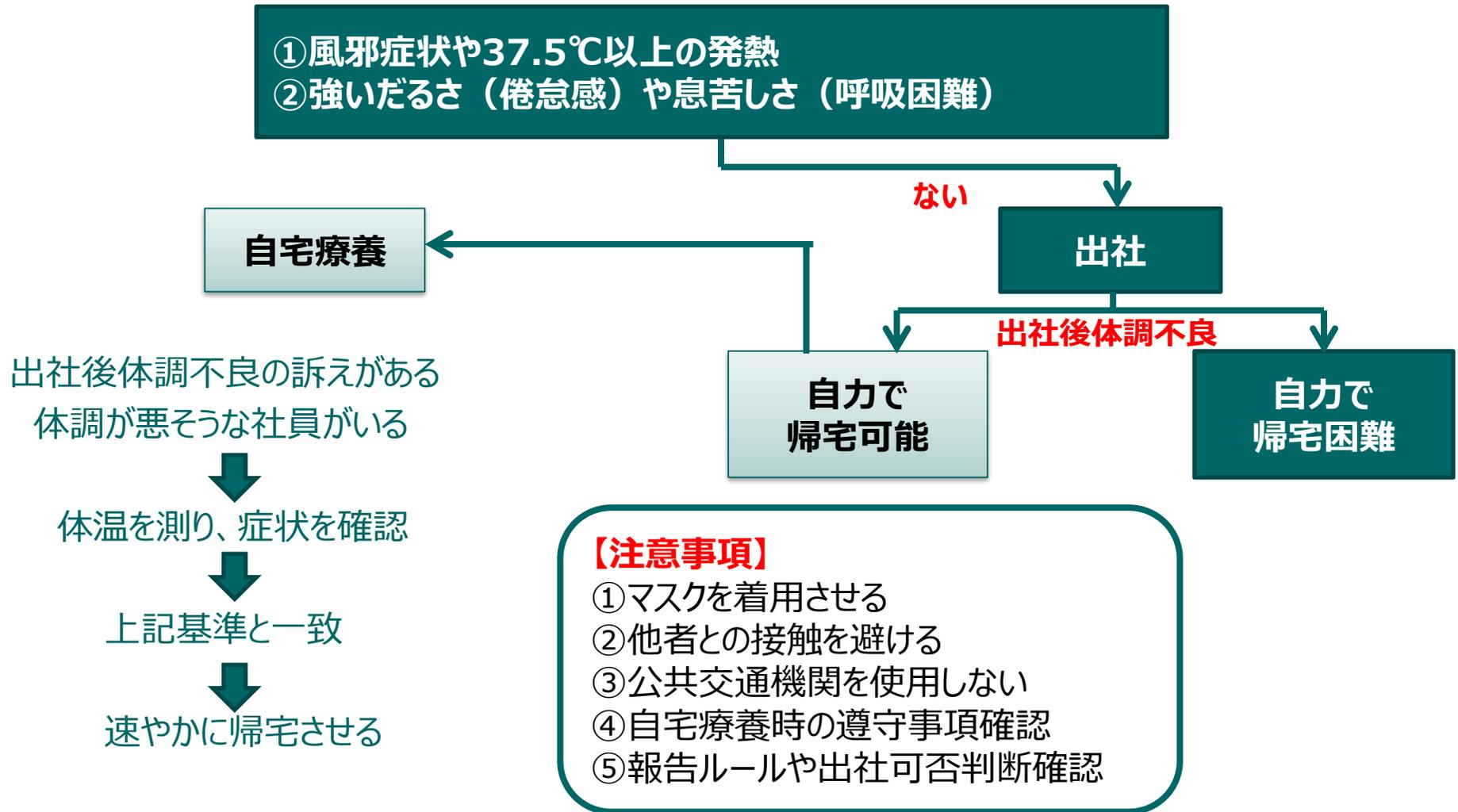
厚生労働省「事業者・職場における新型コロナウイルス対策ガイドライン」を基に作成

2. 感染が疑われる社員への対応

体調不良時の流れ

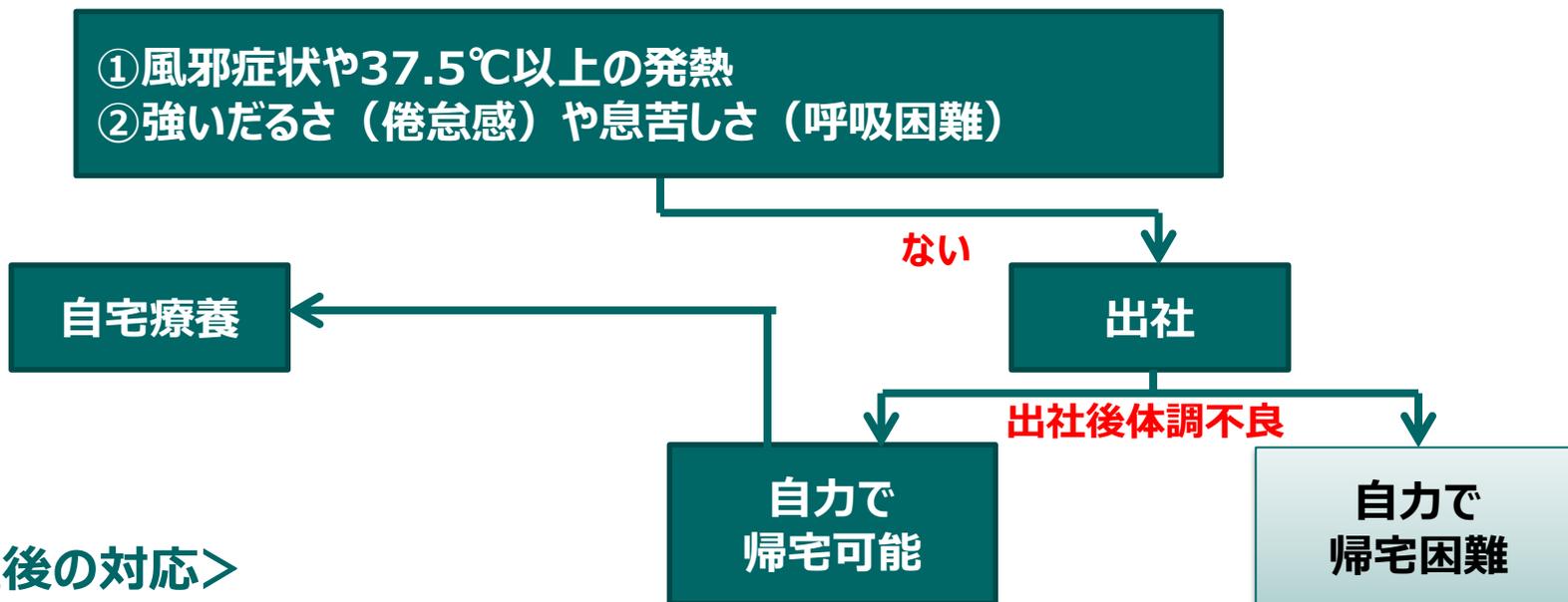


感染が疑われる社員発生時の対応 ～自力で帰宅可能な場合～



※ 来訪者は、受付で検温を実施、症状がある場合、同様の対応が必要

感染が疑われる社員発生時の対応 ～自力で帰宅困難な場合～



<発生直後の対応>

①隔離	マスクを着用させ隔離する 会議中の場合、同席していた人を外に出し、会議室を隔離部屋として利用する
②対応者の決定	帰宅までの対応者を決め、対応を一任する 対応者は、マスクや手袋、ゴーグル等の感染防護具を着用する 基礎疾患、妊娠中、免疫抑制剤内服中、高齢ではない人を選ぶ
③消毒準備	隔離部屋入口に消毒薬を用意する

※同席者はすぐに手指衛生（手洗いや消毒）やうがいを行う

感染が疑われる社員発生時の対応 ～直接的な援助と間接的な援助～

<直接的な援助>

- 呼吸が楽な姿勢を取らせる
- 水分を摂らせる
- 高頻度接触部位の消毒や換気 等



テーブルに前傾で
もたれる姿勢

上体を起こした姿勢

注意 隔離部屋の出入りはできるだけ少なくする
介助した手袋や防護服を付けたまま、部屋の外で作業しない

<間接的な援助>

- 家族連絡：お迎えの依頼
- 荷物整理：状況によっては家族へ依頼
- 病院の手配
- 移動手段の確保 等

<困った時は各都道府県の窓口へ>

①心配な場合

→新型コロナ一般相談窓口へ

②感染リスクが高い場合

→新型コロナ受診相談窓口へ

感染が疑われる社員発生時の対応～帰宅後の対応・消毒～

ウイルスが20℃程度の室温においてプラスチックの上に残存する期間は

感染症名	ウイルスの種類	残存期間
インフルエンザ	インフルエンザウイルスA (H1N1)	数時間
中東呼吸器症候群 (MERS)	MERS-CoV	48時間以上
重症急性呼吸器症候群 (SARS)	SARS-CoV	6～9日
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	SARS-CoV-2	不明 (数時間～数日)

インフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性がある

効果の高い消毒薬	ウイルス	対象	
		手指	環境
消毒用エタノール	◎	◎	○
次亜塩素酸ナトリウム	◎	×	◎



手に入りにくい

手指衛生は手洗い重視



	濃度	0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液の作り方
塩素系漂白剤	5～6%	0.1% : 500mlの水に約10ml (ペットボトルのキャップ2杯)
哺乳瓶消毒薬	1%	0.1% : 500mlの水に約50ml

※トイレは0.1%、高頻度接触面は0.05%で消毒する

国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」を基に作成

3. 感染確定後の対応

感染確定後の対応 ～保健所との連携～

検査結果を会社が把握するためには

⇒本人から会社への報告が必要

- ・検査結果は本人に通知される。個人情報保護の観点から、本人の承諾なしに会社に通知はされない
- ・顧客、取引先、従業員の安全確保のため、速やかに報告するよう依頼する

濃厚接触者を特定するためには

⇒判断基準は保健所が示し、相談も可能

- ・保健所は感染症法第15条の対象者を以下の視点で判断する
- 同居あるいは長時間の接触があった（車内、航空機内等を含む）者
- 適切な感染防護なしに社員の診察、看護もしくは介護をしていた者
- 感染した社員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
- 必要な感染予防策なしで、手で触れることまたは、または対面で会話することが可能な距離で接触があった者（目安として2メートル）

企業へ協力要請されることは

⇒本人だけでは情報が不十分と判断された場合に、本人の同意のもと、発症前2週間の行動を確認される場合がある 日時、場所、行動歴、状況、同行者等の情報等を聴取される

- ・把握出来る情報は、帰国者・接触者外来受診の段階で、準備を始め整理する
- ・詳しくは、国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」**調査表**を参照

感染確定後の対応 ～企業の対応～

濃厚接触者の範囲

⇒ **保健所の基準に従い、具体的な判断を企業がする場合もある**

- 感染者とのミーティングに同席した社員
- 感染者のデスク周囲に席がある社員（2メートル）等、企業で範囲を決める必要がある
 - ・ミーティングに同席した他社社員への対応も検討
 - ・距離の近さと、時間の長さが重要

濃厚接触者への対応

⇒ **健康状態の経過を見ながら、2週間程度の自宅待機推奨**

- ・具体的な待機期間の指示はないが、感染拡大防止のため、不要不急の外出を避け、公共交通機関を利用せず、人ごみをさせるよう指導する

施設の消毒

⇒ **施設管理者が実施**

- ・感染者が滞在したフロアを消毒する
- ・社員寮等で共同生活をしている場合、感染者の部屋及び共有スペースの消毒も検討
- ・食器やリネン類は80℃以上で10分間の熱湯消毒が望ましい
- ・契約の清掃業者に消毒作業を依頼できるかについても要相談

顧客・取引先・従業員への情報開示

⇒ **情報の開示範囲を決め、情報提供する**

- ・感染者発生情報（どのような立場の職員か、判明した日時等）及び保健所の介入の有無

感染者発生前の準備

項目	ポイント
①場所の確保	職場で感染者が出ることを想定し、あらかじめエレベータや出口に近い場所に「隔離部屋」を設ける
②感染防護具の用意	手袋・マスク・防護具（使い捨てビニールエプロン）・ゴーグル等、対応する職員が着用する感染防護具を用意しておく
③消毒の用意	アルコール消毒薬や次亜塩素酸ナトリウム液を用意し、希釈方法、使用方法を確認する（希釈は発生時）希釈に必要な容器、拭くための紙や布、ゴミを入れる袋等、セットしておく
④対応方法の検討	発生時の対応方法、連絡・報告ルート等を検討しておく
⑤対応者の検討	誰が対応するかを事前に検討しておく 基礎疾患（心臓・肺・腎臓に持病のある人、糖尿病等）のある方は避ける 当日体調が悪い場合は変更が必要
⑥準備状況の周知	隔離するための部屋、感染防護具の保管場所、対応準備状況を共有しておく
⑦感染者発生後の 対応	感染者情報を共有する企業の範囲と選定、発信する情報の内容、濃厚接触者への対応等、検討しておく

新型コロナウイルス感染症の現状

【原因ウイルス】

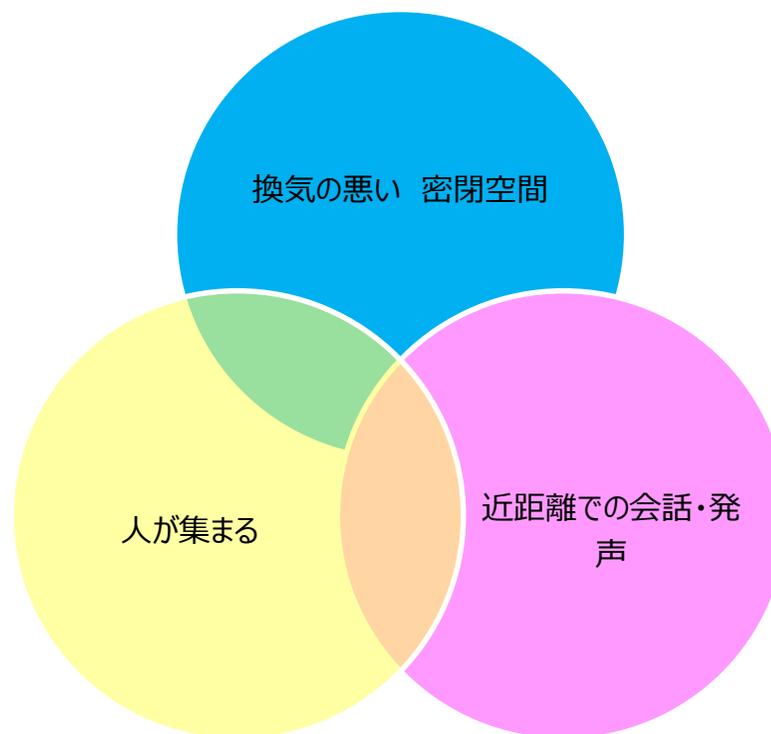
SARS-CoV-2

【治療法】

現状治療薬はなく、主に対症療法 重症例は、酸素吸入や人工呼吸器を装着する場合もある

【感染を拡大させないために】

1. 症状の軽い人からの感染拡大
⇒体調がすぐれない時は出社しない
2. 一定条件を満たす場所からの感染拡大
⇒ライブハウス、スポーツジムなど、
感染リスクの高い場所へは行かない



ご視聴ありがとうございました

(End of presentation)

MS&AD

MS&ADインターリスク総研