

★個人防護具のポイント★

- ・スタッフの身を病原体から守るマスク・手袋・ビニルエプロン・袖付きガウン・ゴーグル・フェイスシールドなどを個人防護具と呼びます。基本的には使い捨ての物品です。
- ・個人防護具の適切な使用は、入居者間の感染伝播を防ぐためにも有用です。
- ・個人防護具は、着用の方法も重要ですが、脱ぎ方はもっと重要で、適切な訓練が必要です。

■ 施設全体の管理 ■

- ◆ スタッフの安全・入居者の健康を守るために、個人防護具を採用しましょう。 **守る!**
- ◆ スタッフがいつでも個人防護具を使用できるように配置しましょう。 **守る!**
- ◆ 布マスク・ガーゼマスクは清潔管理が難しいため、可能な限りサージカルマスクを導入しましょう。 **守る!**
- ◆ 使い捨てビニルエプロンを導入し、適切な場面で使用できるようにしましょう。使い捨てでないエプロン（布エプロンなど）は個人防護具としては使用できません。 **守る!**
- ◆ 防水型の袖付きガウンを導入し、適切な場面で使用できるようにしましょう。 **守る!**
- ◆ 個人用のゴーグルか、使い捨てのフェイスシールドを導入し、適切な場面で使用できるようにしましょう。 **守る!**
- ◆ 定期的（最低でも1年に1回）に個人防護具に関する講習会・実技研修会等を実施し、個人防護具に関するスタッフのスキル（とくに着脱訓練）を向上させましょう。入職時教育も実施しましょう。 **目標**
- ◆ 使用中の個人防護具着用したまま、廊下などの共用スペース、スタッフステーションや処置室など清潔物品のあるエリアを歩いてはいけません。 **ダメ!**

■ 個人防護具を着用する場面 ■

- ◆ 以下の表を参考に、個人防護具を選択して組み合わせ着用します。 **守る!**

個人防護具はスタッフの安全を守るだけでなく、施設内で病原体の流行を防ぐ上でも有用です。ただし、手袋などの個人防護具を付けっぱなしで色々な作業をしてしまうと、かえって病原体や感染症を拡げてしまう危険性があります。使用ごとに、きちんと脱ぐ（外す）ことが大切です。



表. 推奨される日常の個人防護具の組み合わせ

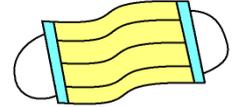
場面・状況	マスク	使い捨て 手袋	使い捨てでない エプロン	使い捨て ビニルエプロン	袖付き ガウン	ゴーグル・ フェイスシールド
食事介助	◎	※	※	※	—	—◎
配膳	◎	—	—	—	—	—
下膳	—◎	○	○	◎	—	—◎
口腔ケア	◎	◎	△	◎	—	◎
入浴介助	—◎	※	※	※	—	—
排泄介助	—◎	◎	×	◎	—	—
オムツ交換	◎	◎	×	◎	—	●◎
陰部洗浄	◎	◎	×	◎	—	●◎
尿・便処理	◎	◎	×	◎	—	●◎
喀痰吸引	◎	◎	×	◎	—	◎
洗浄・消毒作業	◎	◎	△	◎	—	◎
一般清掃業務	※	◎	※	※	—	—
トイレ清掃	◎	◎	△	◎	—	●
感染性胃腸炎の疑い のある入居者の嘔吐 物・便の処理	◎	◎	×	△	◎	○
褥瘡などの傷口の 処置やガーゼ交換	◎	◎	×	○	○	—
周囲を汚すほどの 出血・体液滲出・排膿 のある入居者に触れ る行為	◎	◎	×	○	●	— (血液・体液が 飛散する状況 では ◎)
血液・体液・嘔吐物・ 排泄物に汚染された ものに触れる行為	◎	◎	×	○	●	— (血液・体液が 飛散する状況 では ◎)
血液・体液が飛散する 行為	◎	◎	×	△	◎	◎
唾液や喀痰などの 飛沫が飛散する行為	◎	◎	×	◎	●	◎
感染症で隔離されて いる入居者に直接触 れる行為	◎	◎	×	○	◎	—◎ (飛沫が生じる 行為では ◎)
感染症で隔離されて いる入居者の部屋の 物品に触れる行為	◎	◎	×	◎	●	—◎

◎：最も推奨，○：推奨，△：望ましくはないが許容範囲，×：推奨しない，—：不要，●：可能なら使用，※：感染対策上は不要であるが，作業上必要であれば使用しても良い。◎：新型コロナウイルス感染症流行時には推奨される

■ サージカルマスク ■

◆ サージカルマスクを着用すべきなのは、次の場面です。 **守る!**

1. スタッフ自身に呼吸器症状（鼻水・くしゃみ・咳・痰が絡む・咽頭痛）があるとき。
2. スタッフ自身がインフルエンザに感染して解熱から5日以内のとき。
3. 呼吸器症状のある入居者の介助・看護業務時。
4. 発熱のある入居者の介助・看護業務時。
5. 食事介助時およびオムツ交換時。
6. 飛沫が出る可能性のある医療行為（喀痰吸引など）時。
7. インフルエンザの流行時期・地域。
8. 新型コロナウイルス感染症の流行時期・地域。



◆ 学術的な根拠は低いものの、食事介助の際にはマスクの着用を推奨します。 **守る!**

※インフルエンザや、新型コロナウイルス感染症の流行期には、スタッフから入居者への感染リスクを減らすために、食事介助ではスタッフはマスク（必要時にはゴーグルまたはフェイスシールド）を着用しましょう。 **守る!**

◆ サージカルマスクは正しく使用できない限り、期待される感染予防効果を発揮しません。添付の図を確認して、正しい着脱を遵守してください。 **守る!**

◆ 病原体に汚染されたマスクを使用することが、感染の原因となることがあります。マスクの汚染を防ぐために、特に以下の点に注意しましょう。 **守る!**

1. マスクをケースから取り出す前に、手指衛生を実施しましょう。
2. 一度マスクを付けたら、常に鼻と口を覆い、マスクをずらさないようにしましょう。
※マスク表面を触ってはいけません。（マスク表面は汚染されている可能性があります）
※どうしてもマスクをずらす必要があるときには、マスク表面に触れた後に手指衛生を実施します。
3. 一度外したマスクを再利用しないようにします。
※品不足で1日使用する場合なども、ビニル袋に入れて保管するなど、可能な限り清潔に取り扱って下さい。
4. 咳やくしゃみなどをかけられ、飛沫を浴びてしまった際には、マスクを新しいものに交換しましょう。

◆ 入居者についても、マスク着用が可能な方であれば、以下の状況ではサージカルマスクを着用して頂くことにより感染拡大防止効果が期待できるため、着用をお願いしましょう。 **目標**

1. 呼吸器症状（鼻水・くしゃみ・咳・痰が絡む・咽頭痛）があるとき。
2. インフルエンザに罹患して解熱から5日以内のとき。
3. インフルエンザや新型コロナウイルス感染症の流行時期・地域。

■ 手袋 ■

◆手袋を着用すべきなのは、次の場面です。 **守る!**

1. 入居者の顔周辺に触れる業務のとき。

★ 顔周辺に触れる行為の例 ★

食事介助、服薬介助、口を拭く、鼻水を拭く、目やにを取る、歯ブラシ・口腔ケア、喀痰吸引など。

2. 手指が血液・体液・病原体に汚染される可能性のあるとき。

★ 手指が血液・体液・病原体に汚染される可能性のある行為の例 ★

排泄介助、オムツ交換、吐物・尿・便処理、陰部に触れる業務、褥瘡などの傷口の処置やガーゼ交換、ポータブルトイレに触れる行為、皮膚に病変のある入居者に触れる行為、清掃業務、環境整備、使用後ティシュペーパーの片づけ、(バイタルチェック・聴診を除く) 医療行為のほとんどなど。

※感染対策ではありませんが、手指が洗剤などで傷害される可能性のあるとき（入浴介助、洗濯、食器洗いをする際など）にも手袋の使用が便利です。

3. インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、ノロウイルス等による感染性胃腸炎、疥癬など、感染症が理由で隔離されている入居者や、その周囲の物品に直接触れる業務のとき。

◆薬剤耐性菌保菌者についても、手袋着用の基準は他の入居者同様です。薬剤耐性菌があるからといって、全ての介助に手袋を着用する必要はありません。ただし手指衛生を確実に実施するよう心掛けて下さい。 **守る!**

◆血液媒介感染症（B型肝炎、C型肝炎、HIV感染症など）に罹患している入居者、梅毒血清反応陽性の入居者についても、手袋着用の基準は他の入居者と同様であり、感染症を理由に手袋を着用する必要はありません。 **守る!**

◆手袋を付けっぱなしにして業務を続けると、手袋が病原体に汚染されて施設内伝播の原因となります。手袋が必要な業務が終わったら直ちに手袋を廃棄し、手指衛生を実施しましょう。 **守る!**

◆基本的に手袋は、ひとつの処置・ひとつのケアごとに交換します。同じ処置・ケアを続けて実施する場合にも、入居者ごとに交換します。交換時には、手袋を外して手指衛生を実施し、新しい手袋と交換することが必要です。 **目標**

◆手袋を着用した業務中に、手袋を着用したまま清潔な物品に触れないように注意しましょう。 **守る!**

◆手袋をしていると、手指が直接汚染しないように感じますが、手袋をした手指も病原体に汚染されます。このため手袋を外した後も、手指衛生を実施しましょう。 **守る!**

- ◆手袋を外した後の手指衛生は、特に手首に注意して実施しましょう。オムツ交換や排泄介助など、抱きかかえるような介助で、腕まで汚染される可能性のある行為の後には、肘までの消毒（または洗浄）を実施しましょう。 **守る!**

■ ビニルエプロン・袖付きガウン ■

- ◆ビニルエプロンを着用すべきなのは、次の場面です。胸元が露出しないように注意して着用しましょう。 **守る!**

1. 感染症の有無に関わらずユニフォームが血液・（唾液を含む）体液に汚染される可能性のあるとき。

★ ユニフォームが血液・（唾液を含む）体液に汚染される可能性のある行為の例 ★

食事介助、口腔ケア、排泄介助、オムツ交換、吐物・尿・便処理、陰部に触れる業務、喀痰吸引、出血している入居者の処置、褥瘡・傷口の処置やガーゼ交換、皮膚に病変のある入居者に触れる行為、血液や浸出液が出る程度の褥瘡・創部・熱傷などがある入居者に密着する行為、トイレ清掃業務、汚物室での作業（器具の洗浄・消毒）など。

※褥瘡や傷口からの浸出物が多量な場合、下痢・軟便のある入居者のオムツ交換など、程度のひどい汚染が起こりそうな場合には、袖付きガウンが望ましいです。 **目標**

※腕が汚染される可能性がある場合にも、袖付きガウンが望ましいです。 **目標**

※ノロウイルス等による感染性胃腸炎が流行している時期には、嘔吐物・便の処理等に袖付きガウンを使用しましょう。 **目標**

※感染対策ではありませんが、ユニフォームが濡れる可能性のあるとき（入浴介助、洗濯、食器洗いをする際など）にもエプロンを着用してもかまいません。この場合には、感染対策用ではありませんので、使い捨てのエプロンである必要はありませんが、エプロンは清潔に管理する必要があります。 **目標**

2. インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、ノロウイルス等による感染性胃腸炎、疥癬など、感染症を理由に隔離されている入居者に直接接触れる業務のとき。

- ◆薬剤耐性菌保菌者についても、ビニルエプロン・袖付きガウン着用の基準は他の入居者同様です。医療行為については、医療施設と同様の対策を取ることが望ましいですが、日常介助については、薬剤耐性菌があるからといって、全ての行為でビニルエプロン・袖付きガウンを着用する必要はありません。 **目標**

- ◆血液媒介感染症（B型肝炎、C型肝炎、HIV感染症など）に罹患している入居者、梅毒血清反応陽性の入居者についても、ビニルエプロン・袖付きガウン着用の基準は他の入居者同様であり、感染症を理由にビニルエプロン・袖付きガウンを着用する必要はありません。

◆ビニルエプロンや袖付きガウンを付けっぱなしにして業務を続けると、病原体に汚染されて施設内伝播の原因となります。必要な業務が終わったら直ちにビニルエプロン・袖付きガウンを廃棄しましょう。**守る!**

◆使い捨てでないエプロンも、こまめに洗濯し、清潔に保ってください。**守る!**

◆袖付きガウンは、脱ぐ際に注意しないとユニフォームが汚染されます。丁寧に脱ぎましょう。**守る!**

◆エプロン・ガウンを脱いだ後には、必ず手指衛生を実施しましょう。**守る!**

◆感染症隔離エリアで使用する袖付きガウンも、一度脱いたら廃棄します。吊り下げて何度も再利用したりすると、ユニフォームを汚染し、かえって病原体を拡散させるリスクがあります。**ダメ!**

※疥癬など、スタッフの皮膚に直接感染しうる疾患を除けば、袖付きガウンを再利用するよりも、ビニルエプロンを毎回新しいものに交換する方が効果的です。この場合、エプロン廃棄後に手指衛生（ノロウイルス等による感染性胃腸炎では石けんによる手洗い＋アルコール消毒、それ以外ではアルコール消毒のみでOK）を実施する範囲を肘の上まで行いましょう。**次善策**

■ ゴーグル・フェイスシールド ■

◆眼の粘膜は、病原体の侵入口として重要です。とくに、血液や体液が眼に入ってしまった場合、血液媒介感染症（B型肝炎、C型肝炎、HIV感染症など）の感染リスクが生じます。このため、血液や体液が飛び散る状況では、ゴーグルやフェイスシールドで眼を守ることが推奨されます。**守る!**

★ ゴーグル・フェイスシールドの使用が推奨される状況 ★

喀痰吸引、口腔ケア、吐物・尿・便処理、尿器や便器の洗浄・消毒、褥瘡などの傷口の処置やガーゼ交換で血液・体液が飛び散る入居者の場合、など。

新型コロナウイルス感染症流行時期・地域では、食事介助など、入居者とスタッフ自身の顔の距離が近くなる場合など。

まだまだ、ゴーグルやフェイスシールドを適切に使用できている施設は多くないと思います。

ただし、新型コロナウイルス感染症の流行をきっかけにして、一般用のフェイスシールドなども入手可能となってきました。

現場で働いている皆さん自身を守るためにも、

ゴーグル・フェイスシールドの正しい

使用をすすめていきましょう！



- ◆誰がどのような病原体を保有しているか不明なので、血液や体液が飛び散る状況すべてにおいて、フェイスシールドまたはゴーグルの使用が必須となります。**守る!**
- ◆新型コロナウイルス感染症が流行している状況下では、日常の介助においても、入居者の飛沫や糞便がスタッフの顔にかかる可能性がある行為（食事介助、口腔ケア、喀痰吸引、オムツ交換など）では、着用が推奨されています。**目標**
- ◆フェイスシールド・ゴーグルを外した後は、必ず手指衛生を実施しましょう。**守る!**

■ N95マスク ■

- ◆施設では、N95マスクが必要なケースは珍しいかもしれませんが（入居者が入院することが多いので）。それでも、一時的に必要なケースのために少量備えておくで安心です。**目標**
- ◆ただし、N95マスクは正しく着用するのが難しく、十分に訓練された人から指導を受ける必要があります。このため、N95マスクを着用して介助するスタッフをあらかじめ決めておき、訓練を受けておきましょう。**守る!**
- ◆N95マスクはスタッフ用です。入居者（感染者）には着用しません。**守る!**
 ※下記のような感染症に罹患した入居者には、可能であればサージカルマスクを着けて頂きましょう。
- ◆N95マスクを着用するケースは以下の入居者が隔離された部屋に入るときです。**守る!**

★ N95マスクの使用が推奨される状況 ★

1. 排菌している肺結核・気道結核に罹患している入居者の隔離部屋に入るとき。
2. 水痘、播種性帯状疱疹、麻疹、に免疫のないスタッフが、これらに罹患している入居者の隔離部屋に入るとき。

■ ユニフォームと布エプロン ■

- ◆施設では、ユニフォームは汚いものと考え、食事介助など清潔な作業の際に布エプロンを上から着用する、という習慣が多いようです。感覚的には、調理や給食の際の清潔予防衣のようなイメージでしょうか。しかし、感染対策の観点からは、入居者と濃厚に接触するスタッフのユニフォームは、常に清潔を保つ必要があり、ユニフォームや体の汚染を防ぐために個人防護具を着用する、という考え方になります。（布エプロンは感染対策には使用できません!）**守る!**
- ◆ユニフォームを何日も着ているようなことはありませんか。ユニフォームはこまめに洗濯し、清潔に保ちましょう。**守る!**

- ◆布エプロンを使用している施設では、布エプロンの清潔な管理を徹底して下さい。病原体は目に見えません。見た目に汚れていなくても、毎日洗濯し、清潔に保つ必要があります。**守る!**
- ◆布エプロンも、更衣室などに吊るされて、数日間使用されていませんか。清潔に管理できなければ、布エプロンは病原体伝播の原因になる可能性があります。清潔に管理できないならば、使用をやめることを検討しましょう。**目標**

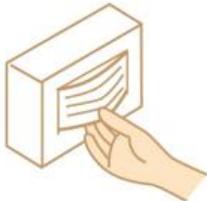
※この手順書は、国立研究開発法人 日本医療研究開発機構（AMED）の研究助成を受けて作成したものです。

採択年度：2018年度 事業名：長寿・障害総合研究事業 研究期間：2018年4月—2021年3月

課題名：長期滞在型高齢者福祉施設における効率的な感染対策プログラムの開発 研究代表者：笹原鉄平（自治医科大学）

【添付：マスクの正しい着脱】

■ サージカルマスクのつけ方・捨て方



① 手指衛生を実施した清潔な手で、中のマスクを汚染ないように、そっとマスクを取り出します。



② 表裏を確認します。一般的に、「ひだ」の山が下向きになる方が表（外側）ですが、商品ごとに確認しましょう。鼻の形に合わせてワイヤー部分を折ります。（折りすぎ注意）



③ 鼻の部分を押さえて、耳ひもをそっと左右の耳にかけます。



④ 鼻の部分を押さえて、マスクをあごを覆うように伸ばします。



① 手指衛生を実施した後に両手で、そっと左右の耳ひもを外します。（マスク表面に触らないこと！）



② 耳ひもを持って、指定の廃棄場所にそっと捨てます。肘にかけたり、ポケットに入れたりしないようにしましょう。

■ 正しくないマスクのつけ方 **ダメ！**



① 鼻が出ている。（鼻出しマスク）



② あごが出ている。（あご出しマスク）



③ あごにマスクをずらしている。（あごマスク）



④ サイズが合わず、大きく隙間ができています。（ぶかぶかマスク）