

2 「接触感染」対策

接触感染を防ぐ対策は、主に「手洗い」、そして「共有する物品や多くの人が触る場所の消毒」になります。

参照：新型コロナウイルス感染症についてのQ&A（一般の方向け）
2. 問1 「新型コロナウイルスとは、どのようなウイルスですか。」

2-1 ウイルスは1人では生きられません！

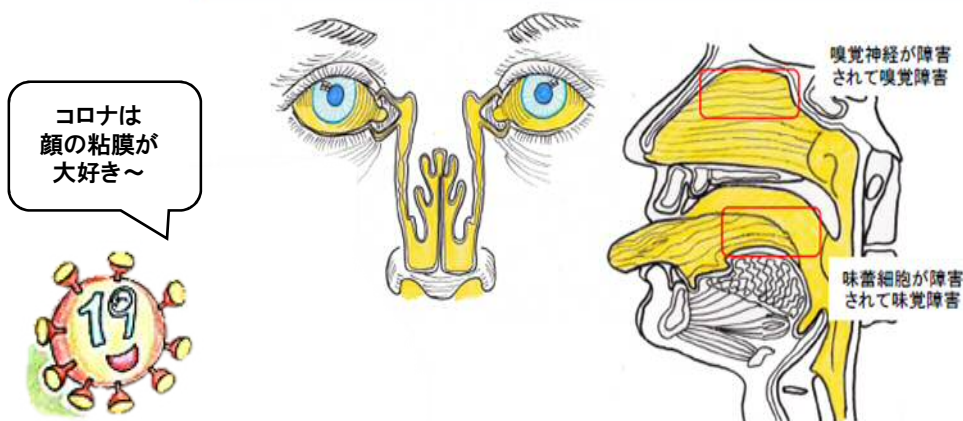
人が物品や場所に触れることによって体の表面にウイルスが付着しますが、付着しただけでは感染は成立しません。ウイルスは、人の体内に侵入しないと生きていけません。仮にテーブルに付着しても数時間で死んでしまいます。さらに人の皮膚にはバリア機能があるので、ウイルスは健康な皮膚からは体内に侵入することができません。多くの場合はウイルスの付着した手で、口や鼻または眼を触ることによって、人の体内に病原体（ウイルス）が侵入することで「感染が成立」します。ですから、「手洗い」は最大の感染予防策です。

参照：新型コロナウイルス感染症についてのQ&A（一般の方向け）
2. 問1 「新型コロナウイルスとは、どのようなウイルスですか。」

障害の特性から、顔を頻繁に触ったり、手などをなめたり等、顔を触る機会が特に多い利用者の場合は、「手洗い」で手についたウイルスを減らすことと、なるべく顔を触らないように支援することが望まれます。

図1

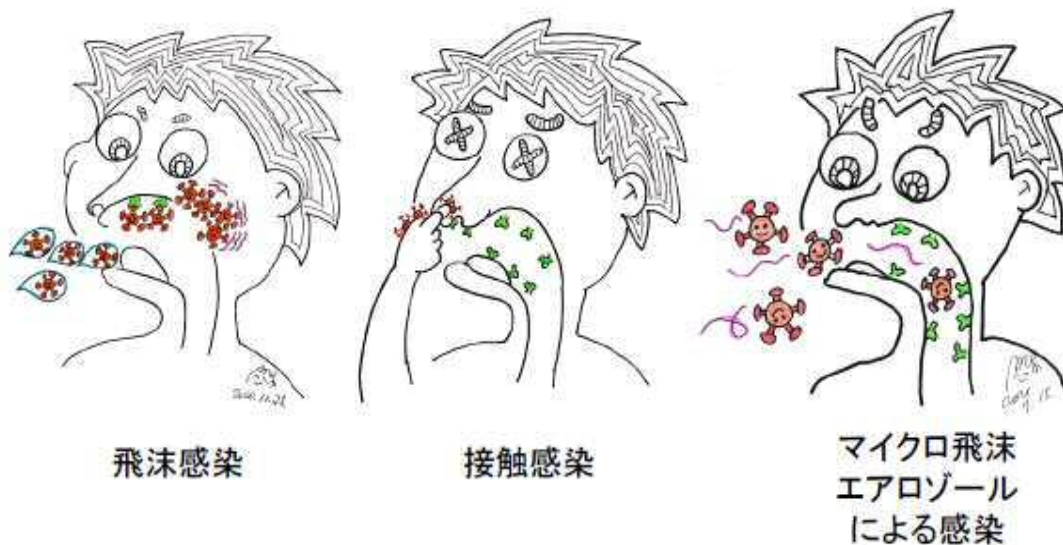
コロナは、顔の5つの粘膜(絵の黄色の部分)から感染します



引用：イラストで理解する新型コロナの感染対策@2021冬

図2

コロナが、粘膜のレセプターにひっついて、感染する



引用：ワクチンだけでは感染を防げない 日本赤十字豊田看護大学 下間正隆 2021年9月

2-2 手指の衛生

1) 利用者の手洗い

障害等で手洗いができない場合、個人に合った方法で支援していただいていると思います。

例えば、「石けんは使えないけど流水だけなら洗える」、「長い時間はじっとしてられないけど、短時間なら手洗いに誘える」等の場合は、「洗い残しやすい場所」（図3参照）を意識して洗うことで、短時間でも効果的な手洗いになります。また、流水だけでも15秒間洗った時の効果を知っていることで、石けんを使えない利用者への支援のヒントになるかもしれません。

障害福祉施設の利用者の中には、複数の疾患を合併して抵抗力が弱かったり、検査や治療などの日常と異なる場面が苦手だったり等、感染予防対策がより一層重要になります。障害特性に合わせた、それぞれの手洗い方法が、それぞれの利用者の習慣になると、新型コロナに限らず、今後の健康管理が大きく向上することが期待できます。

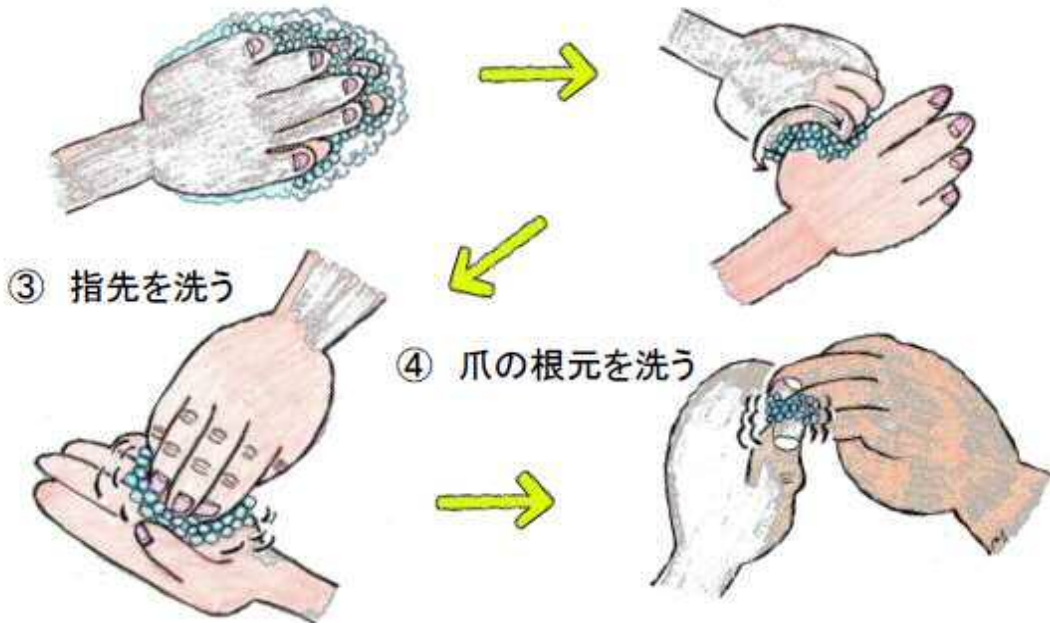
図3



引用：ワクチンだけでは感染を防げない 日本赤十字豊田看護大学 下間正隆 2021年9月

図4 手の洗い方(指先、親指を意識して！)

- ① よく泡立てて、両手全体を洗う ② 親指をねじりながら洗う



引用：イラストみんなの感染対策マニュアル 日本赤十字豊田看護大学 2020年度

図5



引用：イラストみんなの感染対策マニュアル 日本赤十字豊田看護大学 2020年度

2) 職員の手洗い

障害の特性から、利用者自身が衛生管理を十分できない場合がありますので、職員や保護者の方が手指の衛生を徹底させることで利用者を守りましょう。コロナ禍が長期化する中で、「接触感染対策」として、いかに手洗いが大事かということは周知されています。

しかし、感染予防対策は、「できている時もあるけど、できない時もある」とか「できている人はいるけど、できていない人もいる」ということではウイルスの侵入のチャンスを増やしてしまいます。「手指衛生の徹底」で職員自身と利用者の安全を守るといふ、「感染症対策の基本」も揺らいでしまいます。忙しい中でも丁寧な手洗いができるように、「どうしたらできるのか」職場の皆さんで話し合ってみましょう。

3) 手洗いのタイミング

事業所や施設では「トイレに行った後」「食事の前後」「外から室内に入るとき」は「手洗い」のお声がけや介助の習慣があると思います。

こうしたタイミングに加えて、「あさ、登所して下駄箱に靴をしまってから室内に入る前」、「咳やくしゃみをしたり、鼻をかんだりした後」等、これまでに声をかけなかったタイミングにおいても「手洗い」をお願いします。レクリエーションなど活動の内容を検討されるときに、「手洗い」までを入れた時間の余裕を計画しておくとう安心です。

また、手洗いの誘導が難しい利用者には、手洗い場の目につく場所に、啓発ポスター等を張っておくと、手洗いの声がけに活用できます。

図6



表1 手洗いのタイミング

職員	利用者
出施設に入ってからすぐ	登所時、施設に入ってからすぐ
各部屋に入る前	飲食などの前と後
勤時、飲食を準備する前と後	トイレを使用した後
食事介助の前と後	おむつ交換台などに触れた後
排泄介助、おむつ交換後	鼻水、よだれ等が手についた時
鼻水、よだれ、血液など体液に触れた時	戸外活動や動物、植物、昆虫等に触れた時
戸外活動の後	
休憩に入る前、入った後	

4) 石けん

衛生管理の面から固形石鹸より液体石鹸が望ましいとされています。液体石鹸を詰め替える際は、継ぎ足しでなく、容器を洗浄、乾燥してから補充し、清潔を保ちましょう。

5) タオルは共有しません

せっかく「正しい手洗い」で手を清潔にしても、手を拭くときに接触感染のリスクが高まってはいけません。可能な限り、ペーパータオルを利用することが理想です。ペーパータオルは、壁に設置して水平に引いて使用できるようにしましょう。

次に使う分の汚染を防ぎます。

Q：職員は個人用タオルをポケットに入れているのですが、不衛生でしょうか？

A：手洗いが十分にできない可能性があるため、手についた病原体が洗い流されないうままタオルに付着することになり、それをポケットに入れると不衛生になりやすいです。タオルの貸し借りはしないように、共有は避けるようにします。感染症が発生している時も、ペーパータオルに切り替えることが推奨されます。

引用：日本保育協会「保育界」保育園における感染症対策の研修について
～研修後の質問への答え～より

6) 手指の衛生・・・「手洗い」と「手指消毒」、どちらが効果的？

手指の衛生が習慣化してきていると思いますが、
「流水による手洗い」と「アルコールによる手指の消毒」
どちらが効果的でしょうか？

医療現場では、消毒の方の効果が高いとしている情報も
ありますが、ご自分やご自分の職場の現状はどうでしょうか？



厚生労働省は、**新型コロナウイルス感染症についてのQ&A（一般の方向け）**の中で、「ウイルスは水で洗い流すことでかなり数を減らすことができます。（中略）石けんと流水による手洗いをを行うことが最も重要です。流水による15秒の手洗いで1/100に、石けんで10秒もみ洗いし流水で15秒すすぐと1/10,000に減らすことができます。」とし、「手洗いがすぐに出来ない状況では、アルコール消毒（濃度70%～95%のエタノール）も有効です。」としています。

図7



引用:厚生労働省ホームページ

アメリカのCDC (米国疾病管理センター) は、消毒の方の効果が高いというデータを示しています。もともと医療従事者は感染対策の知識を有し、標準予防策もきちんと保持できる環境にある前提の上、医療現場などは、非常に頻回に手指衛生が必要なため手荒れ等の問題もあり、明らかな汚れがないときは手指消毒を優先することがあります。しかし、一般的な生活の場面ではどうでしょうか？

手洗いが十分できていないにもかかわらず、消毒液にこだわるようなことがあると、手指消毒するから手洗いは簡単でよいと間違った方向になりかねません。ついには、手袋を着用するケアの後にも、手袋を着用のまま消毒して次のケアに移ることに、違和感を持たなくなってしまう危険さえあります。

厚生労働省は、上記のように、流水による手洗いの効果をデータで示したうえで「流水による手洗い」を推奨し、「手洗いがすぐできないときは、消毒も有効」としています。さらに手洗いが正しくできていれば、「手洗いの後は、消毒は不要」としています。

障害の特性から、利用者は十分な手指の衛生が難しいことが多いので、周囲の人 (職員や保護者) が手指の衛生を徹底していただくことが重要です。手指の衛生について、見直ししてみましょう。「石けんを用いて流水でしっかりと手洗いする」、下痢や感染症発生時には「手洗い後にエタノール等を用いて消毒する」等、各事業所・施設の状況に応じたガイドラインを作成しておく心安いです。

7) 正しい手指の消毒

手洗いがすぐできない場合や、明らかな汚れがない場合等アルコールでの手指消毒も新しい生活習慣になっています。手指の消毒は、なんとなく行っていませんか？手指の消毒液の使用法をもう一度確認してみましょう。

例えば、

(skCARAハンドジェル：商品名)では、使用法は、「適量を手に取り、手指全体にムラの無いようになじませて十乾燥させてください」とあります。

「適量」が「少量」になっていませんか？

「適量」は手指全体にいきわたるのに十分な量です。ポンプは下まで押して1回分です。少量過ぎるとムラになりやすくなります。



十分にこすり合わせていますか？手のひらだけに終わっていませんか？流水による手洗いと同様に、指先や親指、手の甲や指の間など、「ムラの無いように」消毒することが重要です（P.24【資料4】参照）。既定の容器でないものに詰め替えている場合は、十分な1回量になっているか確認しましょう。

*注意① アルコールは引火性なので、置き場所や保管には注意が必要です。

*注意② 物品の消毒には、主にアルコールと次亜塩素酸ナトリウムが使われますが、手指の消毒については、「手指に次亜塩素酸ナトリウムは適さない」ことは大事です。次亜塩素酸ナトリウムは、適切な濃度に薄め手袋をして物品消毒に使用します。手指の消毒には使用できません。冬季に流行しやすいノロウイルス感染症には、アルコールが効かないので、嘔吐や下痢の際の消毒は、次亜塩素酸ナトリウムが有効です。ノロウイルス感染症の流行時に、手指をアルコール消毒だけにたよるのはノロウイルス対策としては不十分です。流水での手洗いの徹底が重要になります。

参照：新型コロナウイルス感染症についてのQ&A（一般の方向け）

4. 問3 「新型コロナウイルス感染予防のための手洗いや身の回りのものの消毒・除菌はどのようにしたらよいですか。」

図8

質問：新型コロナウイルスは、どこで生き延びていくのでしょうか？

- ① 感染した人間の体の中
- ② 電車の吊り革やドアノブなど、人が触ったところ
- ③ 草むらのかげ



①の「人間の体の中だけ」



コロナは一人では、生きていけません。
蟬より短い、せいぜい三日の命です…

引用：高齢者介護施設のためのイラストで理解する新型コロナウイルスの感染対策
日本赤十字豊田看護大学 下間正隆 2020年10月

【資料2】 正しい手の洗い方

図9 手洗いの順序



引用：介護現場における感染対策の手引き（第2版）厚生労働省老健局
「第1章 総論」 p30

【資料3】 利用者の手洗い

感染が広がることを防ぐため、食事の前後、排泄行為の後を中心に、できるかぎり日常的な手洗い習慣が継続できるよう支援します。

認知症等により、清潔観念の理解や清潔行為の実施が難しい場合は、下記の例を参考に柔軟に対応します。

①手洗いの介助

利用者の手洗いは、液体石けんと流水による手洗いをを行うよう促します。手洗い場まで移動可能な利用者は、できるだけ職員の介助により手洗いを行います。

液体石けんと流水による手洗いができない場合には、ウェットティッシュ（消毒効果のあるもの）等で目に見える汚れをふき取ります。

②共用タオル・おしぼり等の使用

共用タオルの使用は絶対に避けます。手洗い場の各所にペーパータオルを備え付けます。

介護施設や通所系サービスでは、職員や利用者がおしぼりを準備することがありますが、タオルやおしぼりを保温器に入れておくと、細菌が増殖・拡大するおそれがあります。おしぼりを使用する場合は、感染症対策の観点からは使い捨てのおしぼり（ウェットティッシュ）を使用することが薦められます。

引用：介護現場における感染対策の手引き（第2版）厚生労働省老健局「第I章 総論」p31

【資料4】 手指の消毒



引用：イラストみんなの感染対策マニュアル
日本赤十字豊田看護大学 2020年度

【資料5】職員の手洗い

介護・看護ケアで感染を予防するためには、「1ケア1手洗い」の徹底が必要です。

エタノール含有消毒薬による手指衛生や液体石けんと流水による手洗い（以下、「衛生的手洗い」とします）を適切に実施することにより、感染を防止することができます。

また、日常のケアにおいて血液などの体液、嘔吐物、排泄物等を扱うときは、手袋やマスクの着用が必要になります。また、必要に応じてゴーグル、エプロン、長袖ガウン等を着用します。

（1）職員の手洗い・手指衛生

手洗いは感染対策の基本です。正しい方法を身に付け、きちんと手洗いをします。

手洗いは「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」が基本です。

手洗いには、「消毒薬による手指衛生」と「液体石けんと流水による手洗い」があります。

アルコールへのアレルギーなどがなければ、通常はエタノール含有消毒薬を用います。目に見える汚れが付いている場合には、特に液体石けんと流水による手洗いをを行います。

介護職員の手指を介した感染は、感染経路として最も気を付けるべき点です。手指が汚染された場合は、これらの手指衛生や液体石けんによる流水手洗いを適切に実施することにより、感染を防止することができます。

なお、液体石けんと流水による手洗いの際には、次の点に注意します。

<注意点>

- 手を洗うときは、時計や指輪をはずす
- 爪は短く切っておく
- まず手を流水で軽く洗う
- 液体石けんを使用して洗う※
- 手洗いが雑になりやすい部位は、注意して洗う
- 石けん成分をよく洗い流す
- 使い捨てのペーパータオルを使用する（共有の布タオルは使用しない）
- 水道栓は、自動水栓か手首、肘等で簡単に操作できるものが望ましい
- やむを得ず、水道栓を手で操作する場合は、水道栓は洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルを用いて止める
- 手を完全に乾燥させる
- 日頃からの手のスキンケアを行う（個人のハンドクリームを使用）
- 手荒れがひどい場合は、皮膚科医等の専門家に相談する

※液体石けんの継ぎ足し使用はやめます。液体石けんの容器を再利用する場合は、残りの石けん液を廃棄し、容器をブラッシング、流水洗浄し、乾燥させてから新しい石けん液を詰め替えます。

引用：介護現場における感染対策の手引き第2版 厚生労働省老健局
「第I章 総論」p29

新型コロナウイルス 感染症を 予防するには？

3 レセプターがあるのは

- ・鼻粘膜
- ・結膜
- ・口腔粘膜
- ・舌など

皮膚に
レセプターはありません

皮膚は
天然のバリアー



4

皮膚は大丈夫 /
でも
鼻が、かゆい……



1

コロナは
皮膚に付いても
大丈夫かしら……？



5

コロナが、鼻粘膜の
レセプターに結合して
侵入していく




2 コロナは、レセプターに結合して、体の中に侵入する

ACE2
レセプター
(受容体)

① 結合して

② 侵入

Angiotensin-converting enzyme 2
アンジオテンシン変換酵素2



【資料6-②】

9

高水すすぎ
15秒
↓
100分の1
に減少

石けんもみ洗い
10秒
高水すすぎ
15秒
↓
1万分の1
に減少

エタノール濃度
60%以上
↓
殺菌(殺ウイルス)

高水液、指・皮膚を乾かす消毒薬に、Disinfectant
用、いっせいでいっせいでウイルス除去効果の増大。
感染症学雑誌、2020、90、189-190

6

感染が成立して…

気付かないうちに
ウイルスを排出して…

2日後に
発熱・発症

10 喫煙、糖尿病では、肺のレセプターが増加する

7

マスクが必要

発症
2日前

11

顔に手をもっていかない。
マスクをしない時は
人との距離をとる

マスク
やめました

8

手についたコロナは
鼻や目を触る前には
洗い流すか、消毒しましょう

【出典】 古谷泰次郎のなるほど、そらやったんか！「なぜ、皮膚から感染しないの…？」
令和2年7月28日 日本赤十字豊田看護大学 下関正隆 (Infection Control Doctor)