



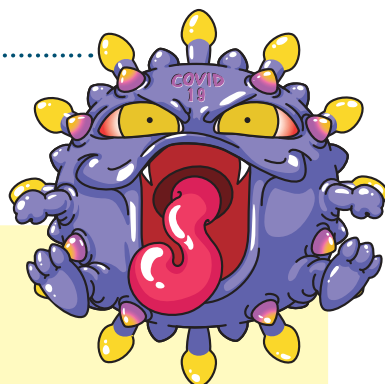
家庭の 感染と予防 ガイドブック

新型コロナウイルス



新型コロナウイルスとは？

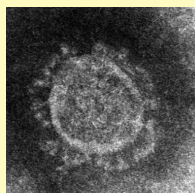
人に感染する「コロナウイルス」として新たに見つかった「新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)」による感染症です。この感染症を「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)」と言います。



© SARAYA CO., LTD.

コロナウイルスとは

人や動物の間で広く感染症を引き起こすウイルスで、これまで一般的な風邪症状を起こす4種類と、深刻な呼吸器疾患を引き起こすことがある2種類が知られていました。



そして今回新たに見つかったのがSARS-CoV-2(新型コロナウイルス)なのです。

◀ コロナウイルスは表面に突起を持った特徴的な形をしています。
参照：国立感染症研究所HP

“エンベロープウイルス”と“ノンエンベロープウイルス”

ウイルスはその構造からエンベロープ(脂質性の膜)のあるウイルスと、エンベロープのないウイルスに分けられます。

エンベロープウイルスは、アルコールによりダメージを受けやすいといわれています。

エンベロープウイルス

代表的なウイルス

- 新型コロナウイルス
- 風疹ウイルス
- インフルエンザウイルス
- エイズウイルス
- B型やC型肝炎ウイルス
- ヘルペスウイルス

ノンエンベロープウイルス

代表的なウイルス

- ノロウイルス
- ポリオウイルス
- ロタウイルス
- アデノウイルス

家庭内感染対策には**玄関消毒**で ウイルス・細菌を持ち込まない!

身近な感染対策でまず考えたいのは、家庭内にウイルスや細菌を持ち込まないこと。そのためには、帰宅してすぐのタイミング＝玄関でしっかりと手指を殺菌・消毒することが重要です。



玄関からの移動でウイルスや細菌が室内に!?

ドアノブ



蛇口



スイッチ

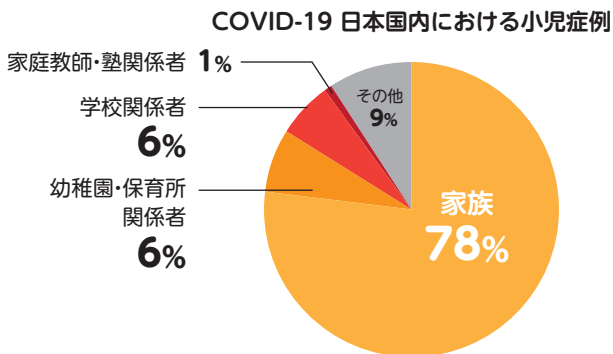


※手指に蛍光剤を塗布した状態で、帰宅後の行動を再現したもの。

ブラックライトで光る部分は、実際に手が触れてウイルスや細菌が付着する可能性のある部分です。

TOPICS

新型コロナウイルスの子どもへの影響 感染経路が特定できた子どものおよそ8割が家庭内で感染!



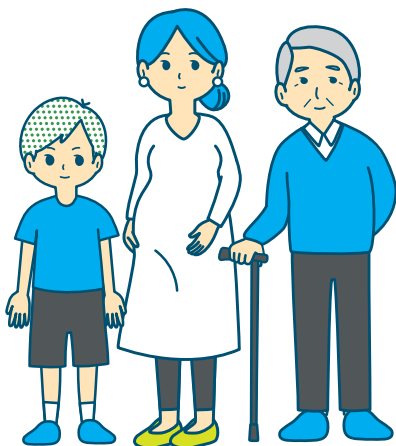
※参考：公益社団法人日本小児科学会「COVID-19 日本国内における小児症例」（2021年3月15日アクセス）
https://www.coreregistry.jp/CoreRegistry_COVID19_CRF_Dashboard/Home/DashBoardviewer

※先行感染者（不明）は含まれていません

感染症にかからないために、 どうしたらいいの？

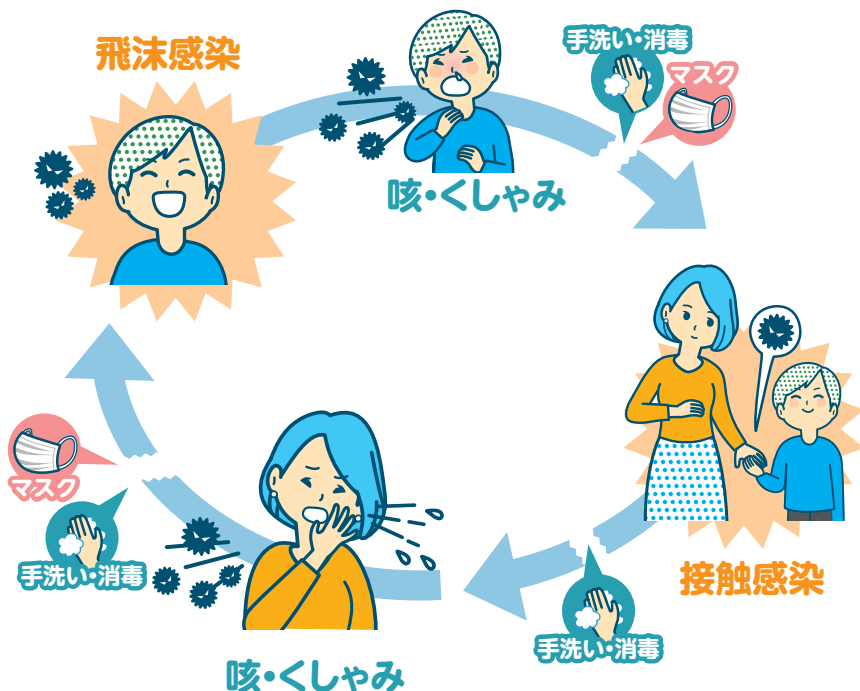
感染拡大を防止するとともに感染の機会をできるだけ少なくするため、一人ひとりの心がけが重要となります。

子どもや妊婦、高齢者、基礎疾患のある人、免疫力が低下している人は感染症にかかりやすいため、感染源（病原体）を消毒したり、生活空間に持ち込まないようにするため感染経路を遮断するなどの対策が必要です。



感染を拡大させないため、 主な感染経路を考えましょう！

新型コロナウイルス感染症の主な感染経路は、飛沫感染と接触感染の2つですが、エアロゾル感染なども考えられています。



飛沫感染

咳、くしゃみ、会話などの時に口や鼻から出た病原体を含むしぶき（飛沫）を吸い込むことによって起こる感染。



エアロゾル感染

咳、くしゃみ、会話などの際に口や鼻から出た飛沫が乾燥して飛沫核となり、長時間空中を浮遊し、それを吸い込むことにより起こる感染。

※飛沫核:病原体を含む飛沫が乾燥したもので、軽いため長時間空中を浮遊し、空気の流れにより飛散する。



接触感染

病原体で汚染された手指・物に触れることによって起こる感染。手洗いや環境の清掃が不十分である場合に起こりやすい。



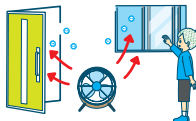
集団感染を防ぐ行動

- 不要不急の外出をできるだけ控えましょう。
- 換気が悪い場所（密閉）、人が多く集まる空間（密集）、間近での会話（密接）など**3密**を避けましょう。

他の人と十分な距離を取る!



窓やドアを開けこまめに換気を!



屋外でも密集するような運動は避けましょう!

少人数の散歩やジョギングなどは大丈夫



飲食店でも距離を取りましょう!

- 多人数での会食は避ける
- 隣と一つ飛ばしに座る
- 互い違いに座る

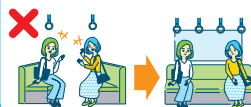


会話をするときはマスクをつけましょう!

5分間の会話は1回の咳と同じ



電車やエレベーターでは会話を慎みましょう!



飛沫感染対策



マスクの着用

素材による飛沫量の防止効果は異なりますが、いずれの場合もマスク着用による防止効果が確認できますので、日常の感染対策として、マスクの着用を心がけましょう。

マスクやフェイスシールドの効果（スーパーコンピュータ「富岳」によるシミュレーション結果）

対策方法	なし	マスク			フェイスシールド	マウスシールド
		不織布 	布マスク 	ウレタン 		
	吐き出し飛沫量					
	100%	20%	18~34%	50%*	80%	90%*
	吸い込み飛沫量					
	100%	30%	55~65%*	60~70%*	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)	

※豊橋技術科学大学による実験値

引用:株式会社全音楽譜出版社 <https://www.zen-on.co.jp/pdf/Coronavirusnews01.pdf>

咳エチケット

咳エチケットとは、かぜやインフルエンザのように咳やくしゃみなどの呼吸器症状を伴う疾患を他の人にうつさないようにするための対策です。感染拡大を防止するため、一人ひとりが咳エチケットを実践することが重要です。

3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



何もせずに咳やくしゃみをする



咳やくしゃみを手でおさえる



マスクを着用する
(口・鼻を覆う)



ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う



袖で口・鼻を覆う

マスクがない時

とっさの時

引用:厚生労働省

マスクの着け方・はずし方

不織布のマスクには上下・裏表がありますので、確認して正しく着用しましょう。

正しいマスクの着け方

1



マスクのノーズピースがある方を上に、プリーツ部分が下向きになる方を外側にして図のように持ち、ノーズピース中央を鼻の形に曲げる

2



片方ずつゴムひもを耳にかけ、上部のノーズピースを鼻と頬の形に合わせる

3



マスクを下に引き、蛇腹部を広げてあごまで覆う

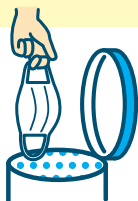
正しいマスクのはずし方

1



ゴムひもを持ち、耳からはずす

2



マスクの表面に触れないよう注意し、ゴムひもを持って廃棄する

はずした後、手指衛生

マスクをはずした後の手指が汚染されている可能性があるため、はずした後は必ず手指衛生(手洗い・手指消毒)を行う



※ビニール袋に入れて口を閉じて廃棄またはフタのついたゴミ袋に入れて廃棄

うがいの実施

うがいは口腔衛生の対策の一つで、以下の効果が期待できます。



- 物理的な洗浄効果で口腔内を清潔に保つ
- のどに潤いを与え、粘膜の働きを助ける
- うがいの刺激で粘液の分泌や血行が促進され、抵抗力が強化される

うがいの方法

- 1 うがい液を口を含み、唇を閉じて頬の筋肉を動かし、「グチュグチュ」と行い、吐き出します。
- 2 もう一度うがい液を口を含み、上を向いて、「オ～」と発声してうがいします。(声が震えはじめると、口蓋垂の奥へ届いている証拠です)
- 3 冷たいうがい液が口中で温かく感じてきたら、吐き出してください。
- 4 ①～③を数回繰り返しましょう。



接触感染対策

手指衛生

手洗い・手指消毒

こまめに石けんと流水の手洗いまたはアルコール手指消毒剤を用いた手指消毒を行い、手を清潔に保ちます。

手指衛生のタイミング



外から戻った時



咳やくしゃみ、鼻をかんだ時



食事の前後



トイレの後



病気の人のケアをした時



多くの人が触れるものに触った時

手指衛生が不十分になりやすい箇所

親指や指先、指の間などは手指衛生が不十分になりやすいと報告されています。

手を漠然と洗うのではなく、指の間、手首、爪の間などを含め、ていねいに手指衛生を行いましょう。

また、タオルはいつも清潔なものを用い共用を避けます。

石けんは微生物の伝播のないポンプ容器などに入れた液体石けんを使用しましょう。

液体石けんを詰め替える場合には、容器やポンプを洗って乾燥させてから詰め替えましょう。



手洗いが不十分になりやすい箇所を意識して洗います

- 最もミス発生頻度が高い
- ミス発生頻度が高い
- ミス発生頻度が低い

参考: Taylor, L., Nursing Times, 74, 54 (1978)

手洗いの方法



1 まず手指を流水でぬらす



2 石けんを適量手の平に取り出す



3 手の平と手の平をすり合わせよく泡立てる



4 手の甲をもう片方の手の平でもみ洗う(両手)



5 指を組んで両手の指の間をもみ洗う



6 親指をもう片方の手で包み、もみ洗う(両手)



7 指先をもう片方の手の平でもみ洗う(両手)



8 両手首まで、ていねいにもみ洗う



9 流水でよくすすぎ、水気を拭き取る

※必要な場合は 爪ブラシを使って指先を洗う



手指消毒の方法



1 噴射する手指消毒剤を指を曲げながら適量手に受ける



2 手の平と手の平をすり合わせる



3 指先、指の背をもう片方の手の平で擦る(両手)



4 手の甲をもう片方の手の平でもみ洗う(両手)



5 指を組んで両手の指の間を擦る



6 親指をもう片方の手で包みねじり擦る(両手)



7 両手首までていねいに擦る



8 乾くまで擦り込む



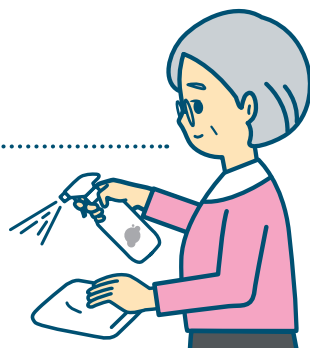
アルコール手指消毒剤の選び方

手指消毒用にアルコールを使用する場合は、品質・有効性・人体への安全性が確認された「医薬品・医薬部外品」(「医薬品」「医薬部外品」との表示のあるもの)の濃度70%以上95%以下のエタノールを選びましょう。

参照: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)

環境衛生

咳やくしゃみなどで環境中にばら撒かれた病原体は、時間の経過とともに感染性を失っていきませんが、物品や環境表面でもしばらく生存することがあります。汚染された物品や環境表面の病原体が接触感染の原因となる可能性があるため、これらの洗浄・消毒は重要になります。



必要なものを必要な場所に

手指衛生、環境衛生のために必要なものを必要な場所に設置して、すぐに使用できるようにしましょう。

トイレ

- 便座除菌クリーナー
- ウイルス細菌除去スプレー

ウイルスは糞便中に排泄されることもありますので、手が触れる箇所をこまめに除菌しましょう。



洗面台

- ハンドソープ
- 手指消毒スプレー
- うがい薬
- ウイルス細菌除去スプレー



手指衛生・うがいができるように必要なものをそろえる他、手が触れる蛇口やシンクの内部も除菌します。

外出時

- 携帯用手指消毒スプレー
又はジェル
- アルコール除菌ウェットシート
- 便座除菌クリーナー

外出時は携帯用手指消毒スプレーやジェルが便利です。不特定多数の人が触れる場所を触った後などにこまめに使用しましょう。



リビング

- ウイルス細菌除去スプレー
- アルコール除菌ウェットシート

リモコンやスイッチ、おもちゃなどを除菌しましょう。電気系統などは直接スプレーするのではなく、除菌シートなどがおすすめです。



キッチン

- ハンドソープ
- 手指消毒スプレー
- ウイルス細菌除去スプレー

食中毒対策にも備え、調理の前に手指衛生を行いましょう。また、手が触れるシンク・コックなどもアルコールで除菌しましょう。



玄関

- 手指消毒ジェル

外から入る時は、ウイルス・細菌を持ち込まないようにまず玄関で手指を消毒し、コートなど上着をぬいでかけておきましょう。



※ 除菌の対象物の材質によっては使用できない物もあります。取扱いの注意を確認してからお使い下さい。

新型コロナウイルスに感染し 自宅療養することになったら？



🏠 自宅での感染予防のポイント

Point
1

部屋を分けましょう

- 食事はできるだけ自分の部屋でとります。食器は使い捨てのものにして、食事が終わった後はビニール袋に入れて口を縛ります。
- 食器を共用する場合は食器用洗剤で洗います。気になるときは、0.05%に薄めた次亜塩素酸ナトリウム液に10分浸け置きした後、通常通り洗剤で洗ってください。

Point
2

感染者の世話をする人は、できるだけ限られた方にしましょう

Point
3

感染者・世話をする人は、お互いにマスクをつけましょう

Point
4

感染者・世話をする人は、小まめに手を洗いましょう

- 洗った後は自分専用のタオルやペーパータオル、ティッシュなどで水気をふき取り、しっかり乾燥させます。
- 家族でのタオルの共用は避けましょう。

Point
5

日中はできるだけ換気をしましょう

- 1時間に1回、5～10分程度窓を開け、別々に換気します。
- 対角線に窓を開け、空気の流れを作ります。

Point
6

手のよく触れる共用部分をそうじ・消毒しましょう

Point
7

汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう

Point
8

ゴミは密閉して捨てましょう

抜粋：東京都 新型コロナウイルス感染症 自宅療養者向けハンドブック

ご家族の普段の様子との違いに注意しましょう

- 普段どりの対応
- 介助者、ケアマネジャーに相談
- 医療機関受診を考慮
- 早めの医療機関受診
- 緊急の対応(救急車など)

対象者の様子 いつもと比べて	介護者の 接触頻度	介助者、ケア マネジャーに相談	医療機関 受診を考慮	早めの医療 機関受診	緊急の対応 (救急車など)
普段と変わらない	いつも一緒にいる	1日1回は会う	2～3日に1回は会う	数日以上会わない	
何となく元気がない					
咳や微熱が出てきた					
明らかに普段と違う					
意識がおかしい					

平成30年度厚生労働行政推進調査事業 地域医療基盤開発推進研究事業「救急医療の推進に関する研究」
地域包括ケアにおける救急医療と在宅医療の連携について(分担研究者 横田裕行)

