



2020年9月7日放送

「在宅や高齢者施設に求められる感染対策」

沖縄県立中部病院 感染症内科副部長 高山 義浩

基本的な考え方

急速な高齢化とともに、慢性疾患を抱えて生活する高齢者が増えています。経管栄養や吸痰などの医療的サポートが求められるなど、在宅や高齢者施設で求められる感染対策も複雑化してきています。ただし、暮らすことで、介護することで、精いっぱいのお家庭も少なくありません。本人の疾病観、介護者の知識と経験など、様々な事情を総合的に判断して、とるべき感染対策の落としどころを探する必要があります。感染対策に用いる資器材が家庭の負担になることも理解する必要があります。むしろ、限られた資器材をいかに効率よく活用するかを、専門家の立場から本人や家族へと柔軟にアドバイスすることが求められます。

現場で続けることができず、破綻することが明らかな対策を専門家として提案すべきではありません。現場に挫折感や罪悪感を残すことがないように、家庭や施設ごとに「継続して実施可能な感染対策」と「対策疲れに陥らない期間」を見極めることが大切です。高齢者が集団生活している介護施設は、感染症の側面では多くのリスクをはらんでいます。免疫機能が低下している高齢者は、感染症に罹患しやすいだけでなく、容易に重症化しやすく、また心不全など合併症の増悪も来しやすいものです。高齢者施設を安心して長く暮らせる場所にするためには、適切な感染対策を実施しながら、入所者を感染症から守っていくことが重要です。ただし、病院の感染対策の考え方をそのまま持ち込むことは困難です。そもそも、高齢者施設とは暮らしの場であって、治療に専念すべき病院とは異なります。ですから、あくまで多様な暮らしを尊重しながら、入所者の協力のもと適切な感染対策を行っていくことが求められます。

手指衛生の徹底

そのうえで、在宅や高齢者施設に求められる感染対策の基本からお話しします。まず、手指衛生の徹底です。医療や介護従事者の手を介して病原微生物が伝播する経路を断つ

こと。これが最も重要な感染対策であることは、病院であっても、在宅や施設であっても同じです。血液、汗を除く体液、排泄物、損傷のある皮膚や粘膜に触れるときには、感染性の病原体が含まれている可能性を考慮して、手洗いなどの手指衛生を行います。とはいえ、在宅ケアの現場では、自由に手洗いができないことが少なくありません。肉眼的に汚れていなければ、基本的にはアルコール消毒で代用できると考えて構いません。利用者の手洗い場が衛生的かどうかは分かりませんから、アルコールで消毒した方がよいかもかもしれません。ただし、目に見える汚染が手指に明らかの場合には、やはり手洗い場をお借りした方がよいこともあります。それも事情により困難なら、ウェットティッシュで手を拭いたあとにアルコール消毒を行ってください。こうした汚染が予測されるケアにあたっては、事前にグローブを着用して防ぐことが大切です。

接触感染予防策が必要な感染症

感染症	防御が必要な期間
急性ウイルス性結膜炎	結膜の炎症が治まるまで
ウイルス性胃腸炎	下痢・嘔吐を認めず、かつ発症後5日間が経過
偽膜性腸炎	有効な抗菌薬が開始され、かつ下痢が治まるまで
広範な褥瘡感染	排膿を認めなくなるまで
水痘・帯状疱疹	すべての病変が痂皮化するまで
浸出液・排膿のある蜂窩織炎	浸出液または排膿を認めなくなるまで
角化型(ノルウェー)疥癬	内服後4日間経過し、かつ落屑が飛散しなくなるまで
しらみ症	有効な治療開始後24時間まで

感染防護具の活用

健常な皮膚に対するケアであればグローブを着用する必要はありませんが、褥瘡など創傷のある皮膚を触るときはグローブを着用してください。ただし、これはケアにあたるスタッフが薬剤耐性菌などの病原体を移さないためのものです。一緒に暮らしている家族と訪問スタッフとでは、表のようにグローブを着用すべき局面が異なります。家族に必要以上の負荷をかけないように配慮してください。

分泌物や排泄物などが飛散して鼻や口を汚染しそうなケアや処置時には、サージカルマスクを着用します。また、患者に咳嗽を認めていて、飛沫を吸入するリスクがあるときも着用してください。このときは、可能であれば患者本人にもマスクを着用していただくようにしてください。

在宅現場でN95マスクを着用するのは、肺結核を疑っている状況や播種性帯状疱疹など極めて限られた状況です。ただし、いま、新型コロナウイルスが流行している状況で、患者が感染している可能性を疑うときには着用することも考えられます。とくに、吸痰や口腔ケアなど

在宅における身体ケアと手袋着用の要否

ケアの対象	本人	家族	訪問スタッフ
健常な皮膚	不要	不要	不要
創傷のある皮膚	不要	家族による (求める必要はない)	必要
接触感染予防策を要する疾患あり	不要	家族による (できれば求めたい)	必要
感染して浸出液のある皮膚	必要 (触れないようにガーゼで覆う)	必要	必要

エアロゾルが発生しうる手技を行うときには、N95マスクを着用してください。

オムツの処置など、介護者の衣類や露出部位が血液・体液・排泄物で汚染される危険性があるときは、原則としてビニールエプロンを着用します。嘔吐や下痢がある患者さんをケアするときや、表に示すような接触感染する病原体や感染症を患者が有するときには、あらかじめグローブとエプロンを着用してからケアを実施します。前腕まで汚染されるリスクがあるときには、袖のある使い捨てのガウンの着用が必要となります。患者の居室環境そのものが汚染されている可能性を疑うときは、部屋に入るときにエプロンを着用し、部屋を離れてから脱ぐようにします。

新型コロナへの対策

さて、新型コロナウイルスの流行により、高齢者施設における集団感染が各地で多発しています。最後に、ウィズコロナ時代において、介護現場で求められる感染対策についてお話しします。まず、もっとも心掛けたいことは、自らが感染しない、感染させないということです。すべての職員は、処置ごとの手洗いを徹底するとともに、常にサージカルマスクを着用して業務にあたってください。定期的に換気することも大切です。高頻度接触表面については、消毒剤含有のクロスを用いて、定期的に清掃してください。そして、自らの健康チェックを確実にやっていきましょう。いまの状況では、風邪をひいたらコロナだと思ってください。速やかに仕事を休むようにし、早めに医師に相談して検査を受けてください。

次に、発症した利用者を見逃さないことが重要です。利用者さんの発熱といつもと違う呼吸器症状を見逃さないでください。とくに地域で流行しているときは、発熱をみたらコロナだと疑うことが必要です。そして、症状のある方は個室管理として、かかりつけ医に相談して早めの検査に繋げていただければと思います。

PCR検査の結果が陰性であっても、新型コロナを否定できるわけではありません。症状のある利用者のケアにあたる職員は、結果に惑わされず、マスクだけでなく、フェイスシールドを着用してください。症状のある利用者にマスク着用いただくことも大切です。飛沫を浴びるリスクがあるときはガウンを着用しましょう。

最後に、施設内にウイルスを持ち込ませないことが大切です。地域で新型コロナウイルスが流行している状況では、原則として施設内での面会をすべて中止としてください。納入業者による物品の搬入なども玄関先で行います。どうしても立ち入る必要があるときは、玄関先でアルコールによる手指衛生を行ったうえで、トイレも含め共用の場所には立ち入らないように求めましょう。

入所者の外出については、屋外の散歩程度であれば制限する必要はありません。ただし、外出先では、スーパーなど人の集まる場所には立ち入らせず、できるだけ公共の物には触らせないなど注意しましょう。家族など親しい人と屋外で面会することも構いませんが、互いにマスクを着用するようにします。

入所者が医療機関を受診する際には、とくに感染予防を本人と支援者ともに注意してください。サージカルマスクを着用して、受診前後および院内の公共物を触れたあとの手指衛生を心がけましょう。慢性疾患の状態によっては、電話による診療で処方箋発行が受けられることがあります。かかりつけ医に相談してください。

おわりに

感染対策とは、科学的なエビデンスだけでなく、感染症に対する「不安」によっても決定されることがあります。そして、不安だけが暴走してしまうと、過剰な感染対策を暮らしに求めるようになってしまいます。とくに、新型コロナウイルスへの不安が高まっているなか、必要以上の感染対策や行動制限を介護者や高齢者に求めることがないよう注意が必要です。ただし、介護にあたるスタッフは手指衛生など標準予防策を遵守し、防護用具を適切に使用し、感染症を他の利用者へと伝播させないよう注意しなければなりません。とくに、症状のあるときに働かないこと、症状のある利用者を早く見つけて適切な感染対策を実施することは大切です。この基本を守りつつ、生活を犠牲にするような感染対策については慎重に検討してください。住み慣れた地域で安心して暮らし、人生の最期を迎えることができる地域に向けて、感染対策が果たすべき役割について整理していければと思います。

地域包括ケアにおける感染管理の考え方

- 1) **可能な範囲の心がけでよしとする**
 - 様々な事情を総合的に判断しながら、感染管理の落としどころを検討
- 2) **限られた資器材を効率よく活用する**
 - 感染管理に用いる資器材が家庭や施設の負担になることを理解
- 3) **現場に挫折感や罪悪感を残さないこと**
 - 「継続して実施可能な感染管理」と「対策疲れに陥らない期間」を提案
- 4) **一方的に指導せず参加型で形成する**
 - 素晴らしい多様性をもっている暮らしを壊すことがないように注意
- 5) **標準予防策の遵守は最低限実施する**
 - 医療や介護の従事者は、手指衛生のほか、個人防護具を適切に使用