

2-1. 標準予防策(スタンダード・プリコーション)

標準予防策は、感染症の有無に関わらずすべての患者のケアに際して普遍的に適用する予防策である。標準予防策は、患者の血液、体液（唾液、胸水、腹水、心嚢液、脳脊髄液等すべての体液）、分泌物（汗は除く）、排泄物、あるいは傷のある皮膚や、粘膜を感染の可能性のある物質とみなし対応することで、患者と医療従事者双方における病院感染の危険性を減少させる予防策である。

I. 手指衛生

すべての医療行為の基本となり、感染防止に対して一番大きな役割を果たすのが手指衛生（手洗い、または手指消毒）である。

1. 手洗いの種類

日常的手洗い

目的	汚れおよび一過性微生物の除去
方法	石鹸あるいは界面活性剤を用いて 10～15 秒以上洗浄する
必要な場面	通常診察、検温や血圧測定の前・後 配膳の前(食べ物を取り扱う前) 排泄の後 手袋を外した時 清掃した後、または清掃用具を取り扱った後 食事の前

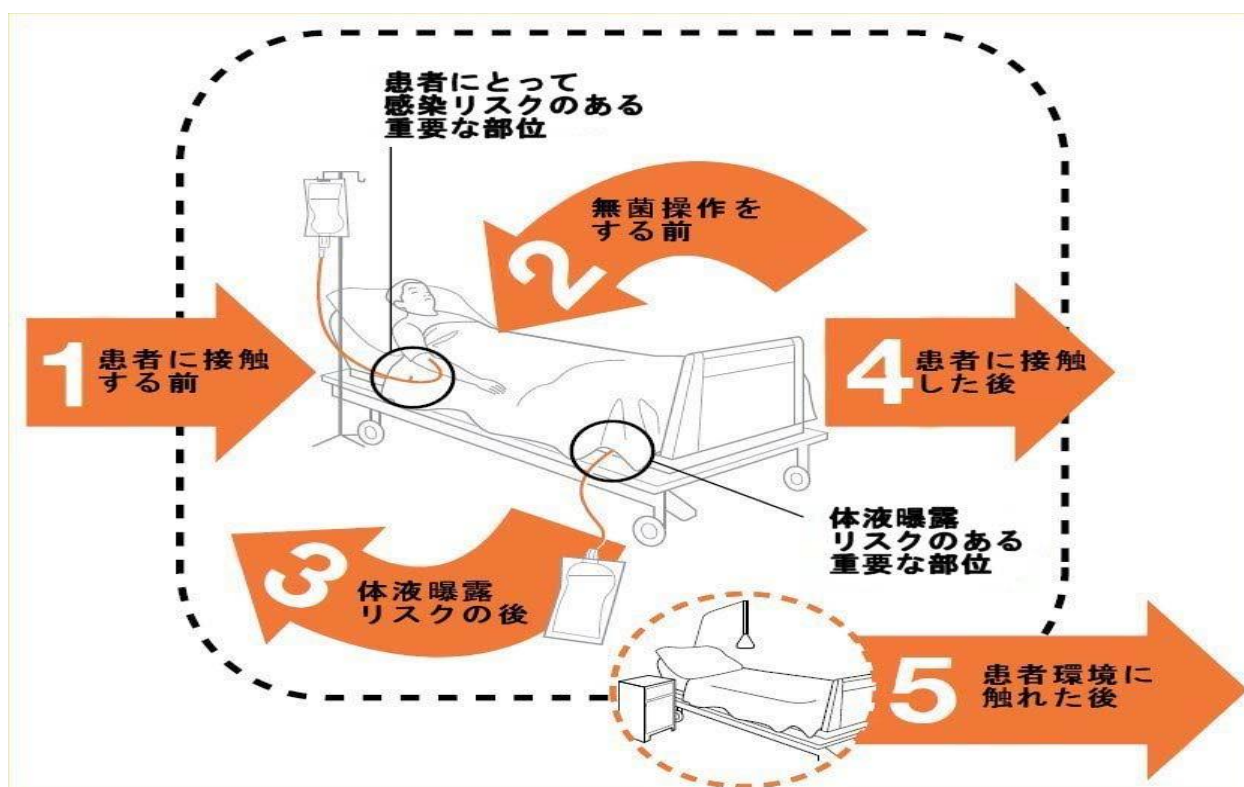
衛生学的手洗い

目的	一過性微生物の除去あるいは常在菌の除去、殺菌
方法	抗菌性の石鹸、界面活性剤、アルコールをベースにした擦式手指消毒薬のいずれかを用いて 10～15 秒間以上手指をこすり洗う。
必要な場面	2. 手指衛生を行う場面を参照
注意	目に見える汚れがない限り、アルコールベースの擦式手指消毒薬による手指消毒を優先させる。石鹸と流水では消毒にならないことに注意する。

手術時手洗い

目的	一過性微生物の除去と殺菌および常在菌を著しく減少させ、抑制効果を持続させる
方法	抗菌性石鹸或いは界面活性剤溶液を用い 120 秒間以上ブラシでこすり洗うか、アルコールをベースにした消毒薬を 20 秒以上擦り込み手指を消毒する。
必要な場面	手術前

2. 手指衛生を行なう場面



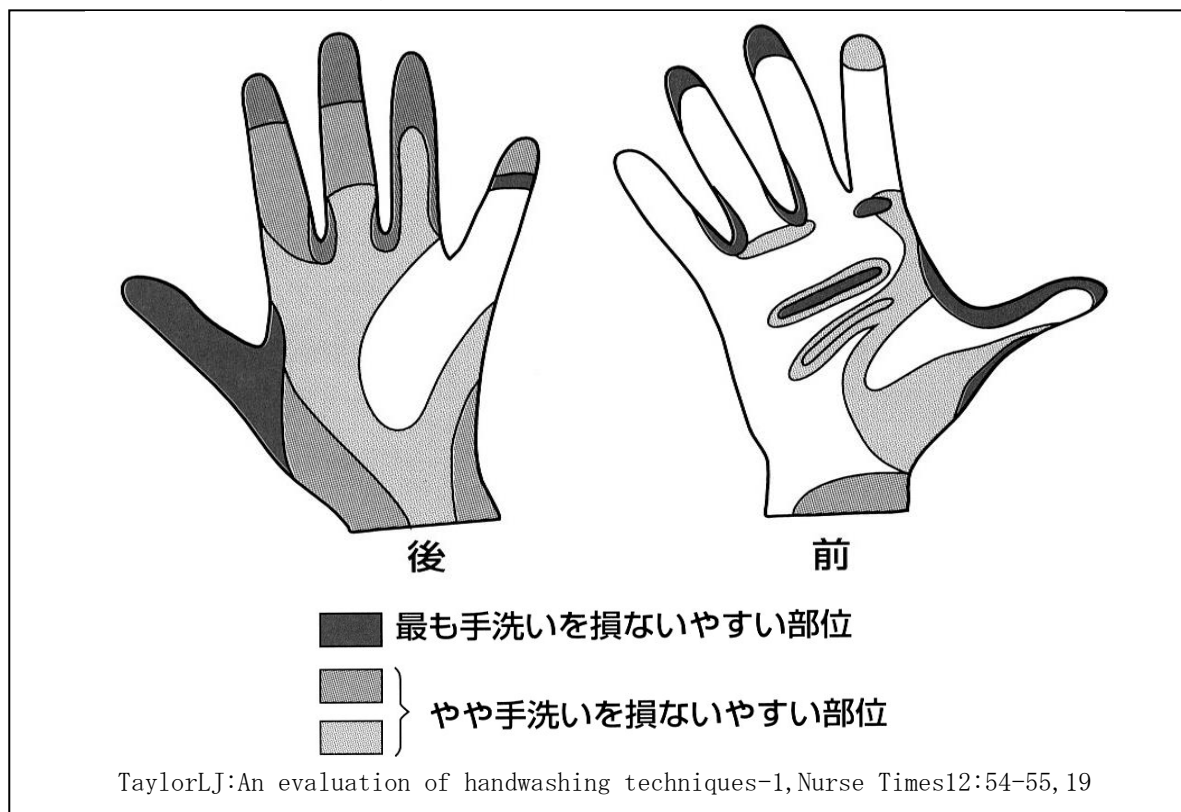
WHO あなたの手指衛生の5つの瞬間より

- | | |
|---------------|---|
| 1) 患者に直接接触する前 | 例：入室前・診察前，検温や血圧測定 |
| 2) 無菌操作をする前 | 例：侵襲的処置の前，カテーテル挿入，創傷処置，注射，
口腔/歯科処置・ケアの前，手袋着用前など |
| 3) 体液曝露リスクの後 | 例：検体採取及び処理後，ドレーン排液を廃棄した後，粘膜，
創傷被覆に触れた後，嘔吐物処理後，気管吸引の前後，
汚染器具，手袋を外した後など |
| 4) 患者に接触した後 | 例：検温や血圧測定，胸腹部の触診，移動や介助の後，
同一患者のある部位から別の部位にケアを移すときなど |
| 5) 患者の環境に触れた後 | 例：リネン交換の後，ベッドサイドの清掃後，
モニターアラームの確認など |

3. 手指衛生の基本

- 1) アルコールベースの擦式手指消毒薬で手指消毒
- 2) 目に見える汚れがある場合は，石鹸と流水で手洗い
- 3) 爪は短く切る
- 4) 時計を外し、手首まで洗う
- 5) ユニホームが長袖の場合は腕まくり

4. 洗いが残しがりやすい部位



5. 石鹸と流水での手洗いとうがいの手順

石鹸と流水での手洗いは、まず手を水で濡らしてから製造元の勧告量を取り、10～15秒以上洗う。

1 回の手洗いに使用する石鹸の勧告量 : SARAYA ホイップウォッシュ® 2 プッシュ



6. 手荒れ予防対策のポイント

手荒れは、石鹸の使用で皮膚の pH が高くなり、脂質や水分が表皮から奪われ表皮剥離が発生しやすくなる。荒れた部分に細菌が定着し交差感染の危険性が増えるため、下記の対策を行う。

- 1) 手荒れや傷がある時は、手袋を使用する
- 2) 刺激の少ない石鹸または擦式手指消毒剤を使用する
- 3) 皮質の除去につながる温水の使用は避ける
- 4) 十分な水で、石鹸の化学成分を完全に洗い流す
- 5) ペーパータオルで強くこすらないように、やさしく、軽く叩くようにして水分を吸い取り、完全に手指を乾燥させる
- 6) 日頃から保湿効果のあるローションやクリームでハンドケアを行う

7. 手指消毒の手順

アルコールベースの擦式手指消毒薬の勧告量を手にとり、指先をはじめ手の全表面をくまなく両手で手が乾くまで 15 秒以上擦り込む。

ソフティ ハンドクリーン手指消毒ジェル®の場合、勧告量は 1 回 1 プッシュ(約 1ml)

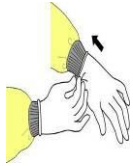


*アルコールベースの擦式手指消毒薬（ソフティ ハンドクリーン手指消毒ジェル®）は、
開封後 6 ヶ月間有効。開封日と使用期限日をボトルに記載しておくことが必要である。

*アルコールベースの擦式手指消毒薬を繰り返し使用して手がべたつくときには、適宜、
石鹸と流水による手洗いでべたつきを落とす。

Ⅱ. 個人防御具の使用

1. 防護具の着脱順序

順序				
	1	2	3	4
着用	エプロン/ガウン 	マスク 	ゴーグル/ フェースシールド 	手袋 
注意点	折りたたんである内側が最もきれいな部分。内側が表になるように、着用する	顔及び顎下にフィットさせる	必要時着用	処置直前に着用する（最初に着用すると環境表面への接触、マスク着用時の顔面への接触で手袋が汚染されてしまう）
着脱	手袋 	ゴーグル/ フェースシールド 	エプロン/ガウン 	マスク 
注意点	手袋が最も汚染している	外側は汚染している。取り外し時、清潔な耳掛け部分（つる）またはヘッドバンドを持って外す	エプロン/ガウンの前面およびガウンの袖は汚染している。汚染部分を中にし、丸め包み込む	マスク前面は汚染している。マスク紐あるいはゴムを持って外す。

2. 手袋を使用するときの注意点

- 1) 手袋は手術時や無菌操作でない限り未滅菌のものを使用する。
- 2) 手袋着用前には手指消毒を行う。
- 3) 手袋の微小孔や破損などにより患者または医療者が感染する可能性があるため、手袋を外した後はすぐに手指消毒を行う。
- 4) 手袋を外すときには、汚染面を素手で触れないように注意する。
- 5) 同一患者で、部位を変えてケアを行う場合には手袋を外すか交換する。
- 6) 1名の患者のケアが終わった時には手袋を外す。（2人以上の患者のケアに、同じ手袋を着けない。）

手袋着用が必要な場面

- ①採血など血液に触れる可能性がある時
- ②腹水，胸水，髄液など体液に触れる可能性がある時
- ③正常でない皮膚，粘膜に触れる可能性がある時
- ④吸引時(気管，胃液など)
- ⑤接触感染予防策患者(MRSA や多剤耐性緑膿菌など)の処置ケア時など
汚染物，汚染した環境，器材に触れる可能性がある場合
- ②座薬等の挿入や排泄介助時
- ⑥排泄物の処理時
- ⑦使用後の医療器材の片付けや洗浄時など

手袋を外す場面

- ※上記「手袋着用が必要な場面」が終了した時点で手袋を外す。
- ①血液との接触が終わった時
 - ②座薬等の挿入や排泄介助が終わった時
 - ③体液との接触が終わった時
 - ④吸引が終わった時
 - ⑤汚染物，汚染した環境，器材との接触が終わった時
 - ⑥排泄物の処理が終わった時
 - ⑦使用後の医療器材の片付けや洗浄時が終わった時
 - ⑧手袋が破損した時など

手袋着用が不適切な場面

- ①血圧・体温・脈拍を測る時
- ②入浴や着衣の介助時
- ③患者搬送時
- ④（オンライン）カルテの記入時
- ⑤経口薬の配布時
- ⑥食事の配膳や下膳時など

手袋のはずし方



①手首に近い縁の外側をつかむ



②手袋の内側が表になるように外す



③手袋着用の手で外した手袋を握る



④手袋の手首の内側に指を入れる



⑤握っている手袋に覆いかぶせるように内側が表になるように外す



⑥廃棄し、手洗いまたは手指消毒する

3. サージカルマスク、ゴーグルの着用

- 1) 目、鼻、口に血液、体液などが飛散する可能性のある処置やケアを行う場合、粘膜を保護するため、サージカルマスクやゴーグルを着用する。
- 2) サージカルマスクとゴーグルを外すときには、手で汚染面を触れないように注意し、その後、手洗いまたは手指消毒を行う。

サージカルマスクの装着方法

	
①ヒダが下方向、ノースピースが上になるように装着する	②顎まで覆うようにヒダを伸ばす
	
③ノースピースを押さえ、鼻の形に合わせる	④口・鼻が覆われ、頬などに隙間がない ⑤紐を持って外し、そのまま捨てる

4. ガウン（エプロン）

- 1) 血液、体液、分泌物、排泄物などで衣服が汚染される可能性がある場合、撥水性で非浸透性のガウン、またはエプロンを着用する(表2)。
- 2) 使用後は部屋のなかで脱ぎその場で廃棄する。
- 3) 汚染されたガウンは使用後、汚染された表面に素手で触れないように注意しながら脱ぎ、その後手洗いまたは手指消毒を行う。

ガウン(エプロン)着用が必要な場面

体液、血液が飛散したり、はね返りなどの可能性がある場合、または接触感染予防策が必要な微生物が検出されている患者の処置ケア時

- ①嘔吐時
- ②吐血、喀血時
- ③気管吸引時
- ④接触感染の微生物(MRSA や多剤耐性緑膿菌など)が検出されている患者の濃厚接触(全身清拭など)時
- ⑤広範な熱傷や開放創などの処置ケア時など汚染物や汚染した器材の片付け、洗浄時
- ⑥排泄物の処理時
- ⑦器材等の洗浄時など

ガウンの脱ぎ方



エプロンの脱ぎ方



①両手で首にかけた紐の部分握る



②紐を切る



③腰紐を結んだまま内側が表になるように上から下へ折る



④裾を握り内側から腰紐の高さまで下から上へ持ち上げ折り込む



⑤手前に引いて腰紐を切る



⑥廃棄し、手洗いまたは手指消毒する

Ⅲ. リネン

リネンの取り扱い

血液、体液、分泌物、排泄物で汚染されたリネン類は、作業者の皮膚や粘膜曝露、衣服の汚染、他の患者や環境への汚染を予防するため、ビニール袋に密封し、『血液汚染』『便付着』等と記載してランドリーボックスに入れる。

Ⅳ. 環境対策

1. 環境表面

- 1) ベッド柵やベッドサイドの備品、日常頻回に接触する器材・物品の表面は、毎日清掃を行う。
- 2) 院内の環境表面は、血液や喀痰、吐物等の特別な汚染がない限り消毒する必要はない。
- 3) 床などに血液や喀痰、吐物等が付着した場合は、手袋を着用(状況に応じてフェイスシールドやマスクを着用)しペーパータオルで拭き取った後、0.1%(1000ppm)次亜塩素酸ナトリウムで清拭消毒する。

(参考) 0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液作成方法

5%次亜塩素酸ナトリウム(ハイター [®] 、ブリーチ [®] など) : 50 倍希釈
6%次亜塩素酸ナトリウム(ピューラックスなど) : 60 倍希釈
1%次亜塩素酸ナトリウム(ピュリファンP [®] など) : 10 倍希釈

2. 院内共通ケア用ワゴンの管理

ケア用ワゴンは清潔不潔の配置区分を行い、適切な物品管理を行う

院内で使用しているワゴンは数種類あるが、2 段、3 段ワゴンの区分で下記のルールに則り、管理を行う

1) ケア用ワゴンの物品の配置

ワゴンに載せる物品は下記表を参考にする

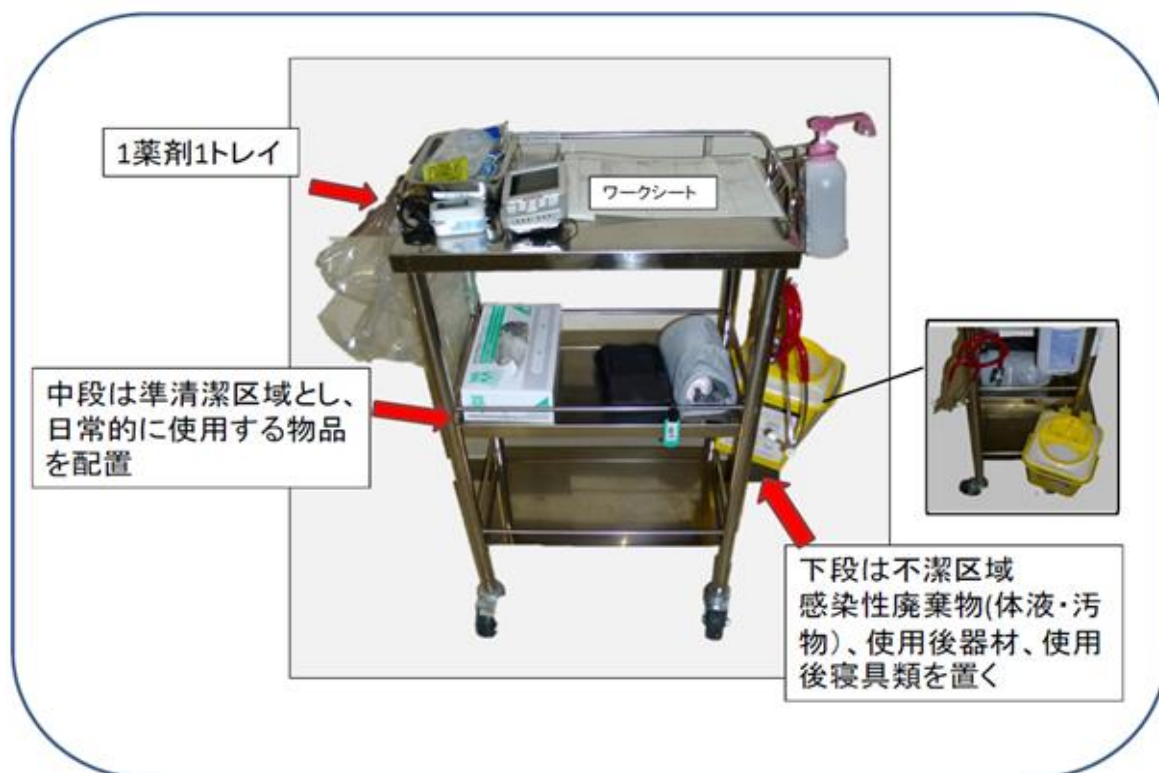
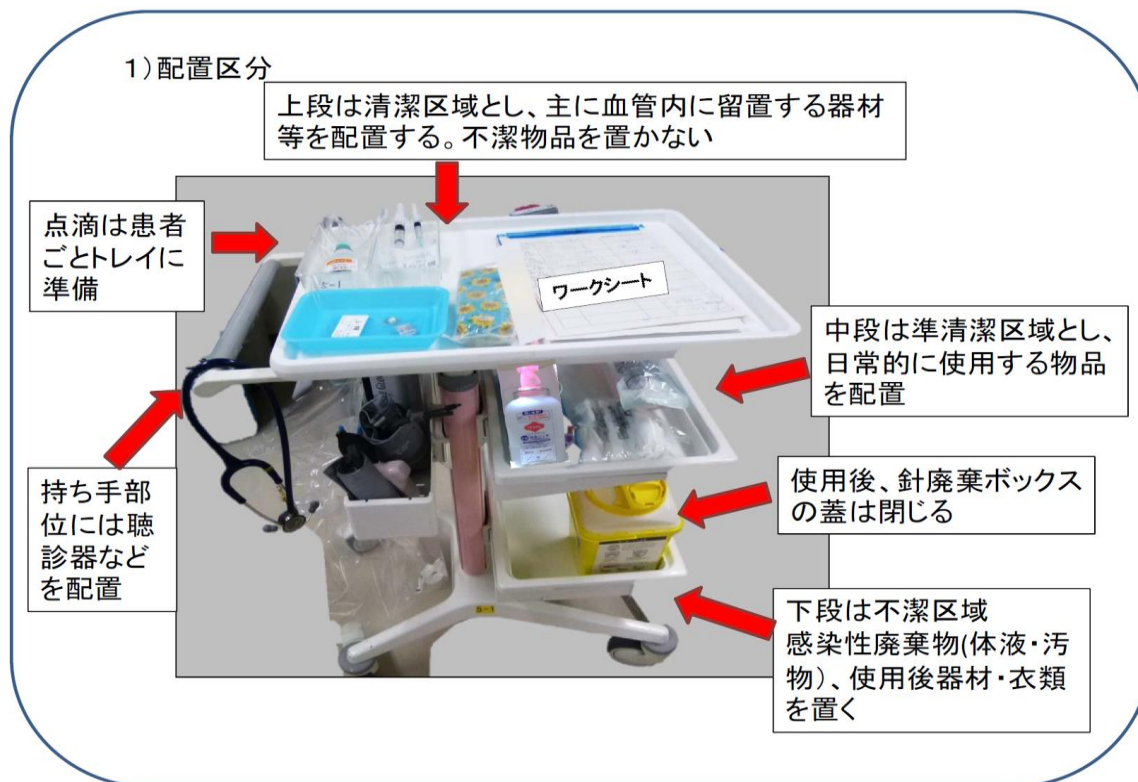
ケア用ワゴンの物品の配置

ゾーニング		各段の物品例		ハンドル
上段	清潔区域 ※血管内に留置する器材 粘膜または創傷に接触する器材 その他： 業務上必要と認めた物品	1) 静脈注射関連 (点滴はトレイに入れ、他の器材と混同しない)	・点滴 ・アルコール綿 ・ヘパリン生食類	経管栄養 聴診器
		2) 採血物品	・注射器 ・採血前スピッツ ・インジェクションパッド	
		3) その他	・ワークシート、計画等書類 ・PDA ・内服薬	
中段	準清潔区域 ※健常な皮膚と接触する器材等	1) 個人防護具類	・手袋、エプロン、ガウン、 ゴーグル、マスク ・手指消毒剤	ゴミ袋
		2) 医療機器類	・血圧計 ・Spo2 モニター ・血糖測定器	
		3) その他	・テープ類 ・座薬、浣腸 ・未使用の清拭物品 ・寝衣 ・シーネ（交換前） ・吸入薬とネプライザー ・使用済み注射薬トレイ	
下段	不潔区域 ※感染性廃棄物の分類に該当するものの使用済みの器材・衣類	1) 血液・体液が付着しているもの	・針廃棄ボックス ・使用済みオムツ ・排泄の入った紙コップ ・実施後の点滴	
		2) 使用後器材類	・使用済みの寝衣・寝具など ・交換済みシーネ	

2. ワゴンの物品管理

1) 配置区分

3 段ワゴンの場合



2 段ワゴンの物品配置



3. ワゴンの清掃消毒

1) 毎日の清掃消毒

①使用前

ワゴンは使用前にハンドル等を含め、使用前に全体を除菌用クロス（セイフキープ®）で上段から下段の順で清掃する。

②使用后

使用後は血液や体液・点滴等で汚れているため、ハンドルの持ち手等を含め全体を除菌用クロス（セイフキープ®）で上段から下段を清掃後、アルコールで消毒をする。

2) 毎月の清掃

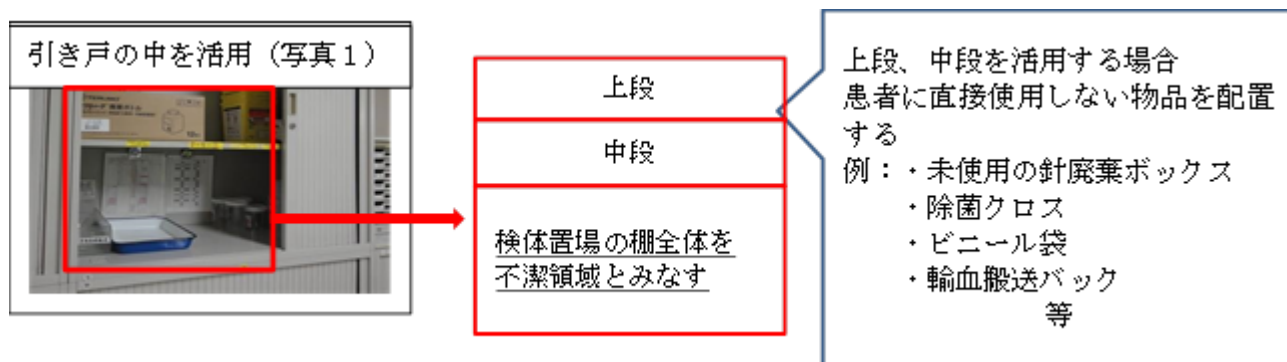
月 1 回、ワゴン・キャスターに付着した汚れは中性洗剤を用いて清掃する。

3. 検体一時保管場所の管理方法

検体一時保管場所は、廊下の引き戸の中、または引き出しとする。

1) 廊下棚の引き戸の中を検体保管場所とする場合（写真 1）

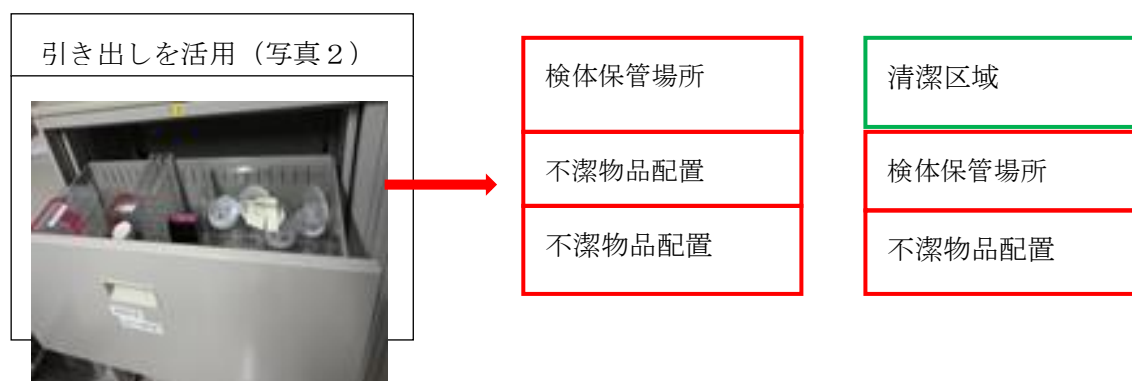
- ① 検体が患者の目に触れないように必ず扉は閉めておく。
- ② 検体一時保管場所の棚には、検体以外の物品は置かない。
- ③ 引き戸の中は不潔な区域と考え、検体一時保管場所の上の棚には患者に直接使用しない物品を配置する。
- ④ 検体保管場所の清掃は、汚染時及び週 1 回、徐菌用シート（セイフキープ®）で清掃後、アルコールで消毒を行う



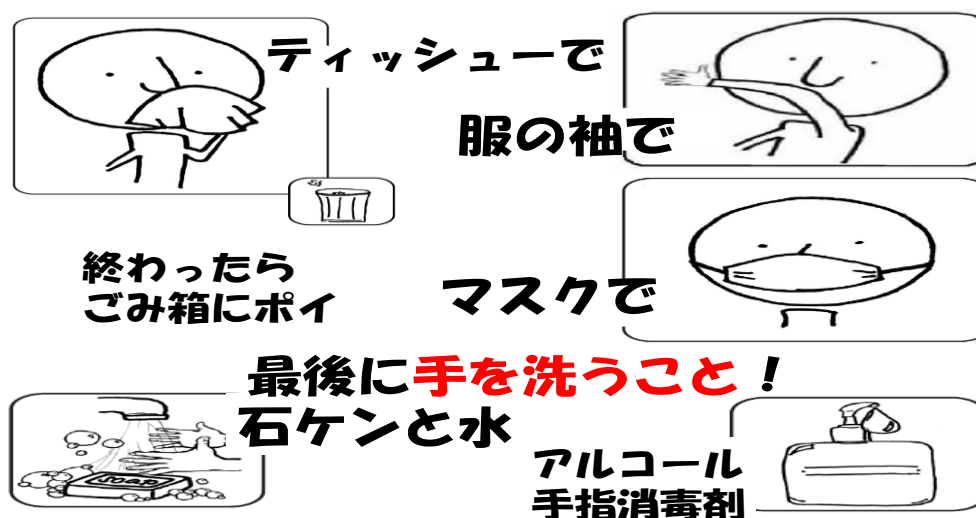
2) ロッカーの引き出しを検体保管場所として使用する場合（写真 2）

検体保管場所より下の引き出しは不潔領域とみなす。

- ① 引き出しの上段を検体保管場所としている場合：中段、下段には直接患者に使用しない物品または不潔物品（使用済み洗濯物等）を収納する。
- ② 引き出しの中段を検体保管場所としている場合：
上段は清潔区域とし衛生材料の保管は可能、下段には直接患者に使用しない物品または不潔物品（使用済み洗濯物等）を収納する。
- ③ 検体保管場所の清掃は、汚染時及び週 1 回、徐菌用シート（セイフキープ®）で清掃後、アルコールで消毒を行う



V. 呼吸器衛生/咳エチケット

咳が出るときには口を押さえて！

飛沫及び接触で伝播する微生物による感染拡大を防止することを目的として呼吸器症状（咳、鼻づまり、鼻水、呼吸器分泌物の増加等）を有する医療者、患者、家族、面会者、学生、ボランティアに対して以下の対策を遵守する。

1. 咳をしている人はマスクを着用
2. 咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を押える
3. 鼻汁、痰を含んだティッシュは蓋付きのゴミ箱に捨てる
4. ティッシュなどが無い場合は、口を服の袖で押さえ、飛沫が飛散しないようにする
5. 咳やくしゃみを押えた手、鼻をかんだ後は手洗いまたは手指消毒を行う

VI. 入院患者及び家族のマスク自己負担基準

1. 病院負担

院内感染防止の観点から感染症患者及び他の患者、患者家族に使用するマスク

- 1) インフルエンザに罹患している患者と同室患者(必要時)、患者家族(付添・面会時)
- 2) MRSA 肺炎を発症している患者と同室患者(必要時)、患者家族(付添・面会時)
- 3) MRSA を喀痰・咽頭・鼻腔に保菌している患者で中央検査部門や外来などに行く場合
- 4) その他飛沫感染する疾患に罹患している患者と同室患者(必要時)、患者家族(付添・面会時)

2. 患者負担

患者自身の身を守るために恒常的に患者が使用するマスク^{注1)}

- 1) 移植患者

- 2) がん化学療法で免疫が低下している患者
- 3) がん放射線療法で免疫が低下している患者
- 4) ステロイドパルス療法で免疫力低下の患者
- 5) 慢性呼吸器疾患の患者
- 6) その他：自己免疫低下などで自身の身を守るために使用するマスクと部署が判断した場合

注1) 導入に当たっての一時的な貸与，緊急時などやむをえない場合は病院負担

3. 家族負担

家族から患者への伝播防止のために恒常的に家族が使用するマスク^{注2)}

- 1) 移植患者の家族
- 2) がん化学療法で免疫が低下している患者の家族
- 3) がん放射線療法で免疫が低下している患者の家族
- 4) ステロイドパルス療法で免疫力低下の患者の家族
- 5) 慢性呼吸器疾患の患者の家族
- 6) その他：家族から患者への伝播防止のために恒常的に使用するマスクと部署が判断した場合

注2) 導入に当たっての一時的な貸与，緊急時などやむをえない場合は病院負担

感染制御部 石黒 信久
小山田 玲子
渡邊 翼

(H14.2 作成・H16.3 改訂・H19.3 改訂・H22.3 改訂・H25.5 改訂・H26.4 改訂・H28.5 改訂・H28.12 改訂)