

感染対策のための自主チェックリスト

はじめに

令和2年、新型コロナウイルス感染症が大流行し、感染対策の重要性が再認識されました。病院や施設においても感染対策を徹底して実施いただいていることかと思いますが、利用者や職員の相次ぐ感染、クラスター発生も多数確認されています。新型コロナウイルスは有症状者だけでなく、発症2日前の者、無症状病原体保有者（症状のない者）からも感染が拡大することが明らかとなっており、有症状者への感染対策のみでは、感染拡大を防ぐことができません。

さらに、近年全国的にバンコマイシン耐性腸球菌（Vancomycin Resistant Enterococci = VRE）が急増しています。本県における令和2年の発生件数は全国2位であり、県内発生21件中19件が東部の複数の病院から届け出されており、県内でも東部地域での感染が急拡大しています。VREの9割は無症候性のため、報告よりも多くの保菌者が東部地域に存在し、気づかずに病院や施設内で感染を広げている恐れがあります。

病院や施設は多くの方が利用し、生活を送る場です。そのため、いろいろな感染症が持ち込まれやすく、拡がりやすいという特徴があります。感染症の拡大を防止するためには、日頃からスタッフが感染防止のための対策を実施することが重要になります。しかし、業務が多忙であることや長年の習慣から適切な感染防止対策が実施できていない可能性が考えられます。

そこで、本連絡会では、日頃実施している感染対策が本当に適切であるのか再確認・評価するための指標として、この『感染対策のための自主チェックリスト』（以下、『チェックリスト』）を作成しました。

効果的な感染対策を実施するためには、スタッフ1人ひとりが必要な事項をよく理解し、適切に実践することが重要です。各所属で活用しているマニュアルとともに、『チェックリスト』を使用して、日頃の感染対策の見直し及び改善にご活用ください。

※バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）については、本連絡会にて令和2年10月に作成した『バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）対応マニュアル』をご参照ください。

令和3年12月

東部保健所管内感染管理対策担当看護師等連絡会

1. 日常的な感染対策

チェック実施日：
実施者名：

感染症の有無にかかわらず全ての患者・利用者に対して標準予防策を実施することは感染症対策の基本です。手指衛生や個人防護具の着用など適切にできているか確認しましょう。できている項目に○を記入しましょう！

区分	NO	項目	○or×	ポイント
手指衛生	1	擦式手指消毒薬(アルコール手指薬)は、使用しやすい場所に設置されている。		必要な場所に設置しましょう。
	2	擦式手指消毒薬(アルコール手指薬)は、使用期限内である。		消毒薬の使用期限を決めましょう。
	3	手指衛生は5つのタイミングで実施されている。 ①患者・利用者に接する前 ②清潔操作や無菌操作をする前 ③血液、体液や分泌物(汗を除く)、排泄物に曝露した可能性のある後 ④患者・利用者に接触した後 ⑤患者・利用者の環境に触れた後		5つのタイミングが言えるようにしましょう。
	4	腕時計を外している。		時計は汚染されます。手首が十分洗えないため、外しましょう。
	5	指輪を外している。		外せない場合は指輪の下も洗いましょう。
	6	手荒れがない。		手荒れがあるとあれた部分に汚れが入りとりにくくなります。手荒れ予防のハンドケアをしましょう。
	7	自分の手指の洗い残しやすい部分を把握している。		
	8	爪は短く切っている。		

手指
衛生

9	目に見える汚れがある場合やノロウイルスなど、アルコール消毒薬での効果が低い病原体に接触した場合は、液体石鹸と流水での手洗いをやっている。	アルコール消毒薬で効果が低い病原体（ノロウイルス、クロストリジウム・ディフィシルなど）を理解しましょう。
10	液体石鹸を手取る前に、手指・手首全体を流水で濡らしている。	汚れを落とし石鹸の泡立ちをよくしましょう。
11	液体石鹸は泡立つ量を使用している。	洗浄効果が得られる量を使用しましょう。
12	液体石鹸はよく泡立てて使用している。	
13	手順に沿って、手指全体と手首を擦っている。 ●手洗い手順 手のひら→手の甲→指の間→親指のつけ根→指先・爪→手首	手洗いの手順を理解しましょう。
14	手洗い終了時は、流水で石鹸を十分に洗い流している。	手荒れ予防になります。
15	洗い始めから洗い終わりまでに、30秒以上の時間をかけている。	汚れを落とすため、必要な時間をかけましょう。
16	水はねがしないように心がけている。	洗面周りを汚染させないよう気をつけましょう。
17	洗い流し後は、手指をペーパータオルでやさしく拭いている。	強く拭くことで手荒れの原因になります。
18	水道栓の開閉は手首か肘、または使用後のペーパータオルを使ってやっている。	手への再汚染を防ぐことにつながります。
19	目に見える汚染のない場合は、擦式手指消毒薬(アルコール手指薬)での手指消毒を活用している。	ノロウイルスなどのアルコール消毒での効果が低い病原体に対しては有効でないことを、忘れないようにしましょう。

手指衛生	20	擦式手指消毒薬(アルコール手指薬)は、推奨されている量押し出している。		ポンプを下までゆっくり押しましょう。
	21	最初に指先に擦式手指消毒薬(アルコール手指薬)をつけている。		指先が一番きれいにする必要があるため、アルコールがたっぷりある一番最初につけましょう。
	22	手順に沿って、擦式手指消毒薬(アルコール手指薬)を手指全体と手首に広げて擦りこんでいる。 ●手指消毒手順 指先→手のひら→手の甲→指の間→親指→手首		手順を理解しましょう。
	23	擦式手指消毒薬(アルコール手指薬)の擦り込みは、15秒以上の時間をかけている。		消毒薬を十分擦り込み乾かしましょう。
おむつ交換	24	おむつ交換の時、ビニール製の長袖ガウンまたはエプロン、ディスポの手袋を着用している		
	25	新しいおむつと廃棄用のビニール袋を、先に広げてすぐ使えるように準備している		汚染したおむつを外した後に用意すると、新しいおむつが汚染する可能性があります。
	26	汚染したおむつは外した直後に廃棄用のビニール袋に入れている		ベットの上や床に直接置かないように注意しましょう。
	27	新しいおむつに触る前に、汚染した手袋を脱ぐ・手指消毒・新しい手袋を装着している		
	28	個人防護具を脱いだあと、手指衛生を行っている		
ビニールエプロン・ビニールガウン	34	紐は後ろでしっかり締めた		しっかりと締めておかないとずり落ちてしまい、正しく脱ぐことができません。
	35	表側には触れないように脱ぐことはできた		表側には目に見えない汚れが付着していると考えて脱ぎましょう。

ビニール エプロ ン・ビ ニールガ ウン	36	ゴミ箱からはみ出さないように丸めて捨てた		汚れているものがゴミ箱からはみ出してしまうと周囲環境の汚染につながります。
手袋	37	他の防護具の最後に着けた		対象者に直接触れる手袋は、他のものに触れないように最後に着けましょう。
	38	他の防護具の最初に脱いだ		自身や周囲環境を汚染させないため、一番汚れている手袋を最初に外します。
	39	手袋を外した直ぐ後に手指衛生を実施した		手袋にはピンホール（針でついたような小さな穴）が開いていたり、脱ぐときに手を汚染する恐れがあるため、しっかり手指衛生しましょう。
環境 整備	29	室内の高頻度接触面を低水準消毒薬またはアルコールで1日1回以上清掃している 高頻度接触面：多くの人に触れる部位のこと。 ドアノブ、ナースコール、ベッド柵、テーブル、床頭台、手すり、トイレの蓋、便座、トイレトペーパーホルダーなど		不特定多数の人たちが触れる高頻度接触面には病原菌が付着している可能性があるので定期的に拭き取りが必要です。
	30	床は定期的に湿式清拭を行っている		病原体は埃と共に移動します。ぬれたモップ・ワイプで拭きましょう。
	31	洗面所のシンクの縁や床に水跳ねが無い		水分の多いところは細菌が繁殖しやすいので拭き取って乾燥しましょう。

環境 整備	32	洗面所の水がかかる場所に衛生材料を置いていない	洗面台の近くに衛生材料を置いておくと水が飛び湿って不衛生になります。
	33	病室内に感染性廃棄容器が設置されている	感染性の廃棄物を外に持ち出すと感染を広げてしまう可能性があります。部屋の中で廃棄容器に捨てられるようにしましょう。
物品 管理	40	使用後の器材は適切に洗浄、消毒し、しっかりと乾燥させてから使用している	洗浄を確実に言い、付着した有機物を除去してから、消毒、乾燥しましょう。
	41	消毒液は、適切な方法で保管している	温度、湿度、遮光等、使用している消毒液の保管方法を遵守しましょう。外気温の変化にも注意します。
	42	使用済みの廃棄物品は、決められた廃棄場所で適切に処理している	関係者以外立ち入れないように配慮しましょう。
	43	清潔、不潔を考慮し 物品が所定の場所に保管している	清潔物品と不潔物品を混在して保管しないよう注意しましょう。
	44	清潔リネンは、汚染しないよう保管している	床から15cm程度離れている位置で保管します。
	45	汚染リネンは、適切に処理、搬送している	委託している場合は、委託業者の運搬、処理方法を確認しましょう。

○がついた数

/45項目

2. 新型コロナウイルス感染症

チェック実施日：
実施者名：

新型コロナウイルス感染症は飛沫感染と接触感染があります。

無症状者から施設にウイルスが持ち込まれることを想定し、感染を拡大させないための行動と事前の準備に努めましょう。できている項目に○を記入しましょう！

区分	NO	項目	○or×	ポイント
事前準備	46	新型コロナウイルス感染疑いまたは陽性者発生時の報告ルートが明文化され、周知されているか		マスコミ対応についてもあらかじめ決めておきましょう。
	47	新型コロナウイルス感染疑いまたは陽性者発生時の手順が明文化され、周知されているか 発生時にとる対応例 ・必要な部署への連絡 ・役割分担 ・陽性者の移動／必要物品の配置／陽性者の個室管理 ・濃厚接触者のリストアップ ・濃厚接触者の移動／必要物品の配置 ・ゾーニングの確認 ・個人防護具（PPE）の着脱場所／個人防護具（PPE）の着脱方法の確認、指導 ・利用者／家族への説明		陽性者が発生した部署のみでなく、施設全体での対応が必須になります。 平時から陽性者発生時の対応手順や役割分担を決めておきましょう。
	48	新型コロナウイルス感染症疑いまたは陽性者発生時のゾーニング（清潔区域と汚染区域の区分け）方法が明文化され、周知されているか		
	49	濃厚接触者への対応が明文化され、周知されているか		濃厚接触者は陽性者との最終接触から14日間は隔離となります。 可能な限り個室対応とし、難しい場合は、濃厚接触者とそれ以外の利用者が同室にならないようにしてください。

個人防 護具 (PPE)	50	陽性者対応時に必要な個人用防護具（PPE）が以下全て準備されているか。 サージカルマスク／使い捨て手袋／使い捨てエプロン／使い捨てガウン／ゴーグル／フェースシールド／キャップ	新型コロナウイルス感染者や疑われる方が発生した場合、ガウンやゴーグルは1人1日あたり10-20枚必要で、1人発症すると、その濃厚接触者に対しても同様です。
	51	患者ごとに個人防護具（PPE）を交換しているか	
	52	陽性又は疑い者発生時の個人防護具（PPE）の着脱場所が指定され、着脱手順が装着時わかるように表示されているか。 ●着け方手順 ガウン・エプロン→マスク→ゴーグル・フェイスシールド・キャップ→手袋 ●外し方手順 手袋→ゴーグル・フェイスシールド・キャップ→ガウン・エプロン→マスク	ゾーニング（清潔区域と汚染区域の区分け）と合わせて確認してください。 実際に装着する場所に着脱手順が掲示できるよう、手順書を準備しておくといいです。 手指消毒剤とゴミ箱(感染性廃棄物用容器)を準備してください。
53	陽性または疑い者発生時の個人防護具（PPE）の着脱の練習を行ったことがある、または実施している。	着脱の順番、特に脱衣の順番は汚染させないように脱衣することが大切です。 手順を実際に確認してください。	
54	休憩室を利用する人数を制限しているか	休憩時間のパターンを複数作るなど、同時に食事を伴う休憩をする人数を可能な限り少なくなるように工夫しましょう。	
55	食事後は直ちにマスクを着用し、マスクを外す時間は可能な限り短くなるように指導しているか	黙食とし向かい合わないようにします。	

休憩室等	56	休憩室は空間が広い所であるか		
	57	休憩室は頻回に換気を行っているか		
	58	休憩室利用状況が振り返られる工夫がされているか		陽性者発生時に濃厚接触者を正確に調査できるように、同じ時間/空間で誰がどの位の時間、陽性者と食事をしたかがわかるリストを日々作成できるとよいです。
	59	使用ごとに環境整備（高頻度接触表面の清拭）が行えるよう物品が整備されているか		アルコールクロスを設置する等の工夫をしましょう。

○がついた数

/14項目

3. 管理体制

チェック実施日：

実施者名：

感染症対策は個々の職員のみで対策を行うのではなく、施設全体として積極的に取り組む必要があります。平常時及び感染症発生時の対応を全ての職員が行えるような体制作りができていないのか確認のために、できている項目に○を記入しましょう！

区分	NO	項目	○or×	ポイント
研修	60	感染症の研修に年1回以上、参加している		年に1回以上感染症の研修に参加しましょう。
	61	研修内容が全職員に伝わるよう情報共有できている		
マニュアル	62	<p>感染症対策マニュアルがあり、いつでも誰でもマニュアルを確認することができる</p> <p>マニュアル内容例</p> <ul style="list-style-type: none"> ●感染管理体制 <p>施設の感染管理に対する基本理念／感染対策委員会の設置／感染対策のための指針・マニュアルの整備／職員研修の実施／職員の健康管理等</p> <ul style="list-style-type: none"> ●平常時の対策 <p>衛生管理（環境の整備、施設内の清掃、嘔吐物・排泄物の処理、血液・体液の処理）患者、利用者の健康管理（健康状態の観察と対応、健康状態の記録）看護・介護ケアと感染対策（手洗い、ケアにおける標準予防策、食事介助、排泄介助、医療措置、異常の早期発見のための日常観察項目）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●感染症発生時の対応 <p>感染症の発生状況の把握／感染拡大の防止／行政への報告／関係機関との連携等</p>		<p>緊急時にどこを見ればよいか一目でわかるように、インデックスタブを貼付しましょう。</p> <p>「いつ・誰が・どんな時に・何を・どうするのか」確認しましょう。</p>
	63	感染症対策マニュアルが定期的に見直されていることを知っている		
	64	感染症発生時の報告・連絡先を知っている		
	65	感染症対策委員会（または感染症管理担当者）があることを知っている		委員会や担当者からの連絡事項を確認しましょう。

○がついた数

/ 6 項目

東部保健所管内感染管理対策担当看護師等連絡会

感染対策のための自主チェックリスト

伊豆赤十字病院 七條 美奈／佐藤 麻紀
一般財団法人芙蓉協会聖隷沼津病院 佐藤 美由紀
医療法人志仁会三島中央病院 松田 雄一
N T T東日本伊豆病院 河野 幸恵
静岡県立静岡がんセンター 工藤 友子
順天堂大学医学部附属静岡病院 長富 美恵子
裾野赤十字病院 木戸 靖子
独立行政法人国立病院機構静岡医療センター 前田 奈緒子
独立行政法人地域医療機能推進機構三島総合病院 岩川 美由紀
沼津市立病院 白井 保子

事務局 静岡県東部保健所

【令和3年12月作成】
