

くす通信

号外

2020年4月15日

国立病院機構熊本医療センター 発行

感染症内科より

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)について 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関する豆知識

感染制御室(ICN)看護師より

新型コロナウイルスの感染対策



号外

「くす(樟)」の由来について

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。

◆環境改善◆

- ・換気の悪い密閉空間、多数集まる密集場所、間近での会話や発声する密接場面を回避
- #### ◆家族に感染者(感染疑い者)がいる場合の対処◆
- ① まずは感染者(感染疑い者)と部屋を分け、不要不急の外出を制限する
 - ② 感染者(感染疑い者)のお世話は健康な限られた方が行う(妊婦は不可)
 - ③ 感染者(感染疑い者)も同居している方も両者接触時にはマスクをつける
 - ④ こまめに石鹸で手を洗う(アルコール擦式製剤も可能)
 - ⑤ 部屋(共用領域も含む)の換気を適宜行う
 - ⑥ 感染者(感染疑い者)も触れる共用部分を適宜消毒する
 - ⑦ 使ったティッシュ等のゴミは密閉して通常通り処理する
 - ⑧ 食器の洗浄や、リネン・衣類の洗濯は通常通りを行う
- (出典：WHO, CDC, 厚生省, 日本感染症学会, 各種ジャーナル(NEJM, JAMA, LANCET他))

※万が一の場合について※

37.5℃以上の発熱が4日以上続き、倦怠感や呼吸困難感がある場合。高齢者、糖尿病・心不全・呼吸器疾患(COPD等)の基礎疾患がある方、透析中、免疫抑制剤や抗がん剤使用中、妊婦などの場合には2日以上の上記症状がある場合には外出を避け、住所地の保健所あるいはかかりつけ医にお問い合わせください。

感染制御室(ICN)看護師から説明!



新型コロナウイルスの感染対策

田代 里美

感染制御室(ICN)副看護師長
たしろ さとみ

いったん家を出ると、エレベーターのボタンやドアノブ、電車やバスの吊革など、不特定多数の人が触れているものに接触する機会がたくさんあります。普段の生活で気を付けるべきポイントは3つです。

1 手洗い

手洗いは他の感染症においても最も重要な対策です。ウイルスがついているかもしれない手で目・鼻・口などに触れると、そこから感染する可能性があります。外から帰った時や食事の前、せきやくしゃみを手で押さえた時など、こまめに手洗いを行いましょう。アルコールによる手指消毒も効果があります。



2 咳エチケット

せきやくしゃみのしぶきの中にウイルスがいます。せきやくしゃみが出る時はマスクを着け、しぶきをまき散らさないことが大切です。マスクがない場合は、ハンカチやティッシュなどで口を覆い、周りにしぶきを飛ばさないようにしましょう。



3 環境整備・換気

アルコールや抗ウイルス作用がある消毒剤を含んだクロスやキッチンペーパーなどで、日常的によく触れるところを拭き掃除します。環境表面の消毒には次亜塩素酸ナトリウム(塩素系漂白剤)を薄めて使用することもできます。次亜塩素酸ナトリウムで拭いた後は、10分ほどして水拭きが必要です。消毒薬を使用する時は、必ず窓を開けて換気をすること、次亜塩素酸ナトリウムは直接皮膚につかないよう手袋をして取り扱しましょう。

0.05%の希釈方法

よく触れる所に使用する濃度



0.1%の希釈方法

嘔吐物や便で汚染した場合に使用する濃度



新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)についてと豆知識

感染症内科部長

おのひろし
小野 宏



■ 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) について

2019年の12月に中華人民共和国武漢市で初めて報告された新型コロナウイルスによる肺炎が、今も世界的な広がりを見せています。WHOは、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (PHEIC)」と位置付けました。日本でも指定感染症・疫学感染症として厚生労働省・国立感染症研究所のリーダーシップのもとで様々な対応策が講じられています。

感染経路は患者さまの咳やくしゃみによる飛沫(ひまつ：ウイルス等が水分を纏ったもの)感染が中心です。しかし、こうした飛沫が付着した物質表面に触れて感染する接触感染や、特に医療現場におけるエアロゾル(飛沫の水分が減ったもの：飛沫核)を介した空気感染の可能性も指摘されています。(このウイルスの環境中における生存期間は豆知識を参照)

中国の4万人以上の患者さまにおける大規模調査では、5~6日(1~14日)の潜伏期間(ウイルスに曝露してから発症するまでの期間)を経て、主に発熱や咳、倦怠感(だるさ)や呼吸困難感、その他、鼻汁・鼻閉といった症状を認めます。遺伝子学的に確定した患者像は平均59歳、その80%以上は無症状か、あっても症状は軽く改善していました。残りの15%で重症な肺炎などを認め、5%は集中治療が必要な重篤な状態でした。死亡率は全体で概ね2~3%ですが、50歳以上で年齢と共に上昇する傾向にあり、心血管疾患・COPDなどの慢性呼吸器疾患・糖尿病などの既往症をもつ人で重症化しやすいことが解りました。

医師がこの感染症を疑う場合、保健所と協議して検査を開始します。具体的には鼻腔咽頭の拭い液や喀痰を採取し、PCR法で診断します。この検査は保健所や県の研

究所で行われ、結果が出るまでに数時間を要します。民間検査会社などでも検査可能で、保険診療として行う整備が進められていますが、未だ簡単に検査が行える状況にはありません。一方で簡易検査キットの開発も進行中で、診断の迅速化が期待されています。

治療は主に対症療法となりますが、現在もつばらインフルエンザウイルス、エボラウイルス、マラリア等の感染症治療薬や気管支喘息吸入薬などの既存薬から治療薬を見出す段階で、ワクチンを含めて、この疾患に特異的な薬剤の開発までには時間を要します。

今、私達に必要なことは、**正しい知識と予防**、そして**規則正しい生活**です。

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)に関する豆知識

- ・SARS-CoV-2(ウイルスの正式名称)は遺伝子学的にコウモリ由来の可能性
- ・肺・心臓・腎臓・小腸・脳などの細胞にウイルスが付着して人体に侵入する
- ・他の細菌やウイルスとの混合感染もある
- ・感染翌日からPCR陽性確認後平均9.5日(最大21日)まで他人に感染する
- ・ウイルスは便にも排出される(糞口感染の報告はない)
- ・イブプロフェンなどの鎮痛剤が炎症悪化の原因となる可能性

◆ 接触感染対策 ◆

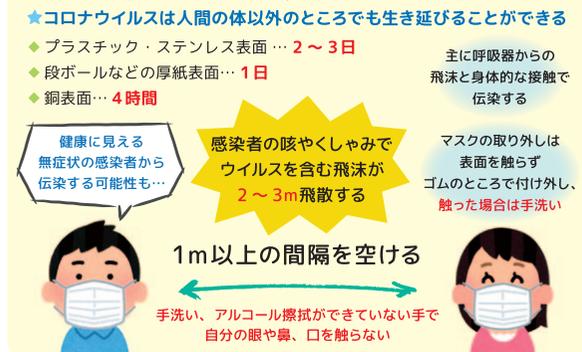
- ・プラスチック・ステンレス表面で2~3日、段ボールなどの厚紙表面で1日、銅表面で4時間生存
- ・エンベロープ(ウイルスの膜)を持つRNAウイルスであり、これを破壊する石鹼での手洗いは有効
- ・石鹼を用いた20秒以上の手洗いで8%程度に、水だけでも25%までウイルスを除去
- ・アルコール擦拭はエタノール62%以上のもので手指が乾燥するまで20秒以上擦り込む
- ・**手洗い・アルコール擦拭ができていない手で不用意に自分の眼・鼻・口を触らない**

◆ 飛沫感染対策 ◆

- ・咳・くしゃみでウイルスを含む飛沫が飛散

- ・飛沫の大きさは約5μmと言われ、サージカルマスクで封じ込み・防御が可能
- ・エアロゾル(飛沫核)は5μm以下でサージカルマスクを通過、高性能マスクが必要
- ・エアロゾルは3時間以上飛散(実験室データ)、感染性はデータ蓄積中
- ・呼吸器症状がある患者さまから2m以内に入る際にはマスクを装着
- ・患者さまとの距離は常に1m以上あける(両者ともマスク装着が望ましい)
- ・マスクの取り外しは表面を触らずゴムのところで付け外し、触った場合には手洗い

新型コロナウイルスの伝染



国立病院機構熊本医療センター

- 診察日 月曜日~金曜日
- 休診日 土・日曜日及び祝日
年末年始(12月29日~翌年1月3日)
- 受付時間 8:15~11:00
〒860-0008 熊本市中央区二の丸1-5
TEL 096(353)6501(代表)
FAX 096(325)2519
H P <https://kumamoto.hosp.go.jp/>

※ 形成外科の受付は、水曜日以外の13:30~16:30となります。
※ 一部の科では、午後予約診療を行っていますが、新患、予約のない方の午後診療は行っておりません。急患はいつでも受診できます。