

感染対策の最も基本である手指衛生～新型コロナウイルス感染症を通じて再認識を～

厚生労働省は新型コロナウイルスを想定した“新しい生活様式”を公表しています。その中で3つの基本として、①social distance、②マスクの着用、③手洗いを掲げており、最近では、テレビCM等でも手洗い動画が頻繁に流れているのを目にします。一般の方々のみならず病院薬剤師においても、感染対策の最も基本である手指衛生について学ぶ必要があるため、今回は手指衛生（衛生的手洗い）をTOPICSとして挙げました。

まず、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）は、一本鎖RNAウイルスで「エンベロープ」という脂質二重膜を有するのが特徴です。目・鼻・口の粘膜と接触することで感染が成立します。健康な皮膚と接触しても付着するのみであり、感染は成立しません。

従って、ウイルスが付着した手で目・鼻・口の粘膜と接触するのを防ぐために手洗いが必要となります。流水のみの場合、ある程度物理的にウイルスを洗い流すことも可能ですが、脂質に覆われている為、水を弾き大部分のウイルスは残存したままになります。一方で、石鹸を用いた場合には、エンベロープが乳化を起こすことで膜が破壊されます。速乾性手指消毒剤（アルコール製剤）も同様に、エンベロープが変性することで膜が破壊されます。

接触時間も重要となります。流水と石鹸による手洗いの場合には、膜を破壊するのに十分な時間をかけて揉み洗いを行い、しっかりと流水で洗い流すことが重要です。同様に、乾いてから効果が出る速乾性手指消毒剤（アルコール製剤）は、手全体に十分な量を乾くまで万遍なく擦り込むことが必要です。使い分けに関しては、手に目に見える汚れが無い場合には、速乾性手指消毒剤（アルコール製剤）を用います。手に目に見える汚れがある場合には、流水と石鹸による手洗いを行うことが推奨されています。

正しい手順に従うことも重要です。速乾性手指消毒剤（アルコール製剤）は、必ず乾いた手で実施することや、先に指先・爪先から擦り込む点など流水と石鹸による手洗いと手技が若干異なります。詳しい手技については、2ページ目をご参照ください。また、個人差はありますが、親指、指先、指の間などの忘れがちなところ（左図参照）は、



- 洗い残しが多い箇所
- やや洗い残しが多い箇所

年1度程度を目安にグリッターバグ™で手技の確認をした方が良いです。

手指衛生は、新型コロナウイルス対策だけでなく、MRSA や CDI など医療従事者を介した医療関連感染の蔓延を防止する上でも最も基本的なものですので、今回の TOPICS を通じて日々の業務に活かしていただければ幸いです。

文責 感染制御部会委員 稲垣孝行

流水と石鹼による手洗いの方法

①手掌を合わせて行う



②手の甲を伸ばすように洗う



③指先・爪先の内側を洗う



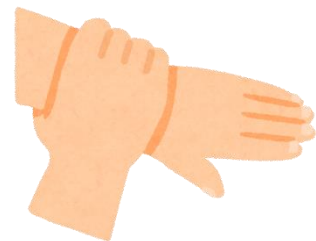
④指の間を洗う



⑤親指と手掌をねじり洗いする



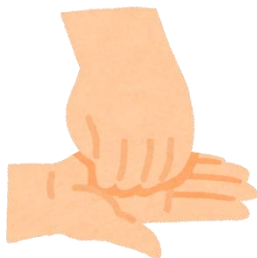
⑥手首も忘れずに洗う



⑦手洗いは後はペーパータオルを使用し乾燥させる

速乾性手指消毒剤（アルコール製剤）の使用方法

①手指消毒剤を手に取り指先を
もう片方の手のひらで擦り
込む（両手）



②手掌と手掌を擦り込む



③手の甲をもう片方の
手掌で擦り込む（両手）



④指を組んで両手の
指の間を擦り込む



⑤両指を曲げ指の背と手掌を
擦り込む。親指をもう片方
の手で包み擦り込む（両手）



⑥両手首まで丁寧に擦り込
み、乾くまで擦り込む

