



みなさま いつも「はなまる訪問看護リハビリステーション」をご利用いただき、まことにありがとうございます。さて、**新型コロナウイルス**が猛威を振るっており、情報が氾濫する中、皆さまも不安と混乱でご苦労されているかと思えます。ここで一度これまでの情報を整理し、「正しく恐れる」ことにより、無用な不安感を吹き飛ばしましょう。今月号は「**新型コロナウイルス緊急特別号**」です。



感染状況(2020年3月3日07時現在)

【出典】国内：3月3日7時時点 厚生労働省発表・Johns Hopkins CSSE 更新日時：3月3日7時00分 【出典】3月2日12時時点 厚生労働省発表
国外：3月2日時点 WHO発表・Johns Hopkins CSSE、クルーズ船：3月2日時点 Johns Hopkins CSSE

国内		国外	
感染者数	死亡者数	感染者数	死亡者数
274 (前日比+20)	6 (前日比±0)	87,988 (前日比+1,795)	3,031 (前日比+65)
回復者数	43 (前日比±0)	回復者数	45,539 (前日比+2,911)

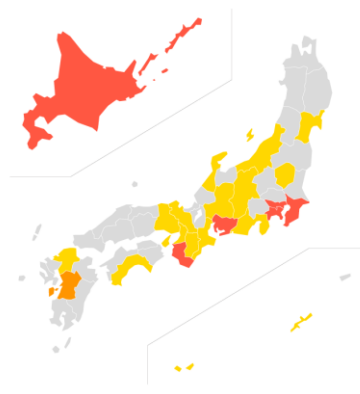
その他、横浜港に到着したクルーズ船：感染者数 705 死亡者数 6

感染者数はあくまでPCR検査が陽性だった人の数です。「実際には国内感染者は数十万人なのでは？(白鷗大学・岡田晴恵教授)」と訴える学者もいます。感染経路の追及や、国内感染者数の発表は、もはや不安感を増すだけです。我々にとって最も重要なことは、**大切な家族と自分をいかに守るか**でしょう。難しいことは学者に任せて、我々は正しく知って、正しく対策を取りましょう。

都道府県別患者数

症状があり、感染が確定した方の数(無症状の方などは含まれていません)

北海道	71	大阪府	4
宮城県	1	兵庫県	1
東京都	37	京都府	2
神奈川県	24	奈良県	1
千葉県	13	和歌山県	11
栃木県	1	高知県	2
新潟県	1	福岡県	3
長野県	1	熊本県	5
石川県	4	沖縄県	3
愛知県	32		
岐阜県	2		
静岡県	1		
三重県	1		



■10人以上 ■5人以上 ■1人以上 ■報告なし

※居住地別、国内発生事例(クルーズ船・帰国チャーター便事例などは含まれていません)

新型コロナウイルスの特性について

現在のところ、日本ではまだ検査数が十分でないため、疫学的データがそろったとはいいがたく、「このウイルスの性格はこうだ！」と断定できないのが実情です。そんな中でもすこしずつわかってきた特性についてご紹介します。(3月3日現在)

<飛沫感染と接触感染>

咳やくしゃみは約2m先まで飛びます。その飛沫を吸い込むことにより**飛沫感染**します。また、飛び散ったウイルスが固いところに付着すると、4~5日間(9日間というデータも)生存すると言われていています。それを手で触り、ウイルスの付着した手で目・鼻・口の粘膜に触れて**接触感染**します。空気感染はないものと考えられています。

<高齢者と基礎疾患を持っている人が重症化しやすい>

「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」によると、感染者のうち80%は軽傷と考えられます。逆に、**高齢者や基礎疾患を持っている人の重症化率は20%もあります**。断定的なことは言えませんが、検査を受けていない軽傷者や無症状の人まで分母に加えれば、もっと下がるのかもしれませんが。新型コロナウイルスはまだデータが出そろっていませんので、単に過去の感染症と比較して楽観視するのも危険です。大切なのは**いかに高齢者と基礎疾患を持っている人を守るか**ということです。

<閉鎖的な空間に人が集まると感染しやすい>

屋内の閉鎖的な空間で、人と人が至近距離で、一定時間以上交わることによって、患者集団(クラスター)が発生する可能性が示唆されます。そして、患者集団(クラスター)が次の集団(クラスター)を生むことが、感染の急速な拡大を招くと考えられます。(3月2日 専門家会議)

<若者が感染拡大させている？>

3月2日、専門家会議から以下のお願がありました。

10代、20代、30代の重症化リスクは低いですが、こうした症状の軽い人が、**リスクの高い人に感染を広める可能性がある**ので、人が集まる風通しが悪い場所を避けて人々の重症化を食い止め、命を救ってほしい。



裏面は暖房器具の特性についてのおつづきです

ちびワルコ代表



いまこそ日本人の底力を見せてやろう!!!

たまにはいいこと言うじゃないで... スイメン...



オーシマ看護師

感染防止対策

～継続こそ力なり～



もう、うんざりするほど、あちこちのメディアで言い尽くされていることですが、ここでもう一度予防対策を整理してみましょう。これだけはやってください。SNSやネットなどの根拠不明な情報はすべて無視して大丈夫です！

私たちが最も強調したいのは「顔をさわらない」ということです。手や指にどんなにウイルスが付着したとしても、その手指が顔の粘膜に触れさえしなければ、ほぼ感染しないことがわかっています。

しかし、どんなに注意していても、人は無意識についつい顔を触ってしまうものですね。ましてや、子供にそれを実行させるのは無理な話でしょう。

※オーストラリア・サウスウェールズ大学の研究によると、講義を受講している学生は、平均で1時間に23回、顔のどこかしらに触っている、ということです。

おいらもついついさわっちゃう



ちびワルコ代表

それならこれをやるしかない！

手洗い

接触感染を防ぎます。指先・爪の間・指の間は特に丁寧に。手首までしっかり洗いましょう。アルコール消毒はびしゃびしゃになるくらいまでつける。



マスク

飛沫感染を防ぎます。装着後に、上下左右にすき間が出ないようにしっかり押さえてください。マスクの表側は汚染されているので絶対触らないように。



うがい

感染予防効果は低いと言われていますが、のどを清潔にし、かつ潤いを保つことも重要です。うがい薬を使って口から喉の奥まで15秒を3回。



免疫力を上げる

日常の健康管理が基本です。バランスの良い食事と十分な睡眠。適度な運動。正しい入浴。疲れ・ストレス・不規則な生活は感染の危険性が増大。



でもでもお～... マスクがない！アルコールもない！じゃあどーすればいいの！？

安心してください！履いてますよ、じゃなくて...「真岡西部クリニックの趙達来先生」にアドバイスをいただきました。

○消毒薬の作り方

消毒には入手できないアルコールではなく次亜塩素酸水を推奨します。

①200ppm(1Lにキッチンハイター4ml、0.02%)→衣服、床、テーブル、ドアノブ

②1000ppm(1Lにキッチンハイター20ml、0.1%)→便や尿で汚れたもの、トイレの床です。

モノタロウでPEスプレーボトルが100円以下で買えます(350mlで80円くらいです)。

訪問先では手指の消毒は勿論ですが、①の200ppmを着衣に噴霧してからお家に入られると良いですよ(帰る時にも行ってよい)。

○マスクの再利用

マスクは、原始的ですが、また、正気かと眉をひそめられるかもしれませんが、在庫が無くなるようでしたら加熱殺菌して再利用です。ノーズクリップが無ければ耐熱タッパに入れて電子レンジで1分間チンすれば良いのですが、ノーズクリップがあれば燃えてしまうので出来ません。ノーズクリップがあるマスクは、ジャム瓶に入れて、鍋で蓋をして10分間煮沸、冷えるまで放置します。タンパク質は80℃に加熱すれば不可逆的に変性します。この方法では細菌の芽胞は死滅しませんが、戦う相手はウイルスなので十分です。マスクはウイルスを通過させてしまいますが、N95マスクなど絶対に入手できないし、このご時世でマスクなしで業務出来る人間はいません。

○マスクの自作

布製で自作したらよいです。型紙もネット上にいろいろありますので、キッチンペーパーなどより布製で自作したらよいと思います。器用な方に縫って貰った方がかっこよいです。立体マスクはベトナムマスクというらしいです。マスクゴムが入手困難になっていますが、使用済みの使い捨てマスクのゴムを取り外して繋げば買う必要がありません。(ご参考：<https://book.nunocoto-fabric.com/15460>)



緊急告知！

「はなまる訪問看護リハビリステーション・サテライト岡本」が3月中旬にオープンします！

場所は、宇都宮市下岡本町4520-13 みなみハイツ102号(奈坪通り沿いで交通の便のよいところ)

「教えてちびワルコ！」は緊急特別号のためお休みします...



はなまる訪問看護
リハビリステーション

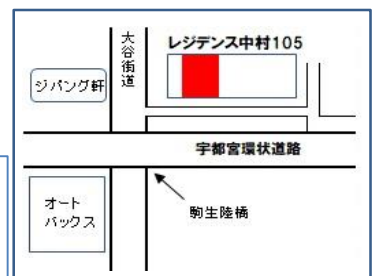
宇都宮市駒生町832-29

レジデンス中村105号室

TEL 028-678-2990

FAX 028-678-2992

介護事業所No.0960190403



運営体制 ○看護師6名 ○理学療法士5名 ○作業療法士1名 ○臨床心理士1名 ○事務員2名

各種指定等 各種加算等 難病 精神 自立支援 小児 生保 被爆者一般 労災 特定疾患等 24時間対応体制 緊急時 特別管理 I, II 精神(複数回、早期集中)等