

令和3年度 岐阜県医師会在宅医療人材育成事業
第1回 在宅医療連携強化研修会
テーマ：コロナ禍の在宅療養における感染予防策

コロナ感染対策

～当院の実際とクラスター支援を経験して～

令和3年10月9日（土）
独立行政法人国立病院機構長良医療センター
感染管理認定看護師
安江亜由美



長良医療センターの役割

＜病院の概要＞

平成17年3月1日

独立行政法人国立病院機構岐阜病院・長良病院が統合、
独立行政法人国立病院機構 長良医療センターを開設

＜病床数＞

医療法病床数 440床（8看護単位）

内訳 一般病床 230床

結核病床 30床

障がい者病床 180床（重症心身障がい児（者）140床 筋ジストロフィー 40床）

結核をはじめとした
呼吸器疾患

セーフティネット医療



院内感染対策委員会・ICTについて

平成25年10月～ 感染防止対策加算1 地域連携加算

長良医療センター新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画（BCP）

＜当院の役割＞

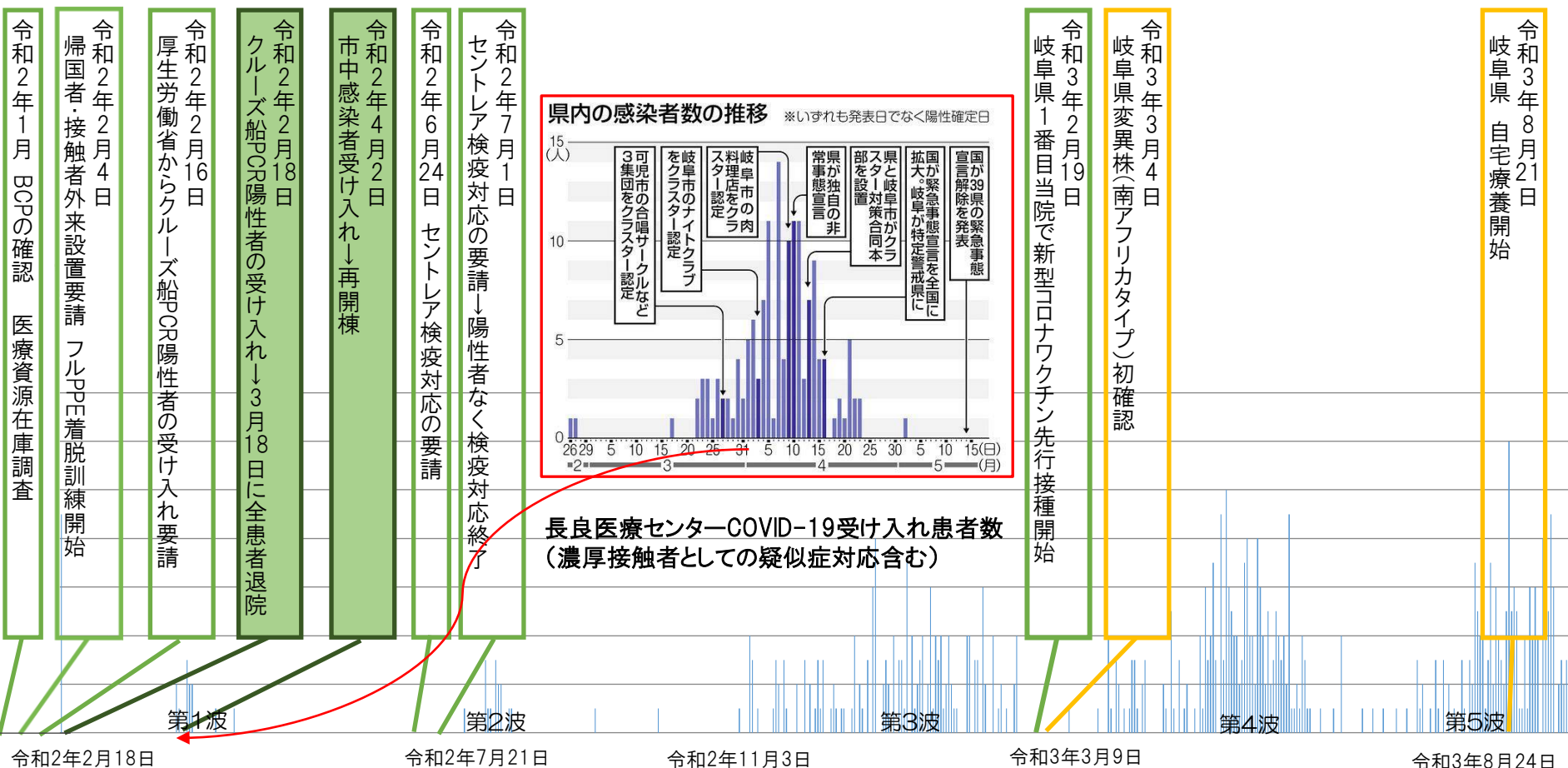
新型インフルエンザ等流行時において、**岐阜医療圏の「周産期医療および障がい児・者医療、結核を含む呼吸器専門医療」**及び「独立行政法人国立病院機構新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」における**「指定公共機関」の役割**を踏まえ、地域住民が安心して治療を受けられる体制を確保する

BCPに基づく当院の役割

- 海外発生期及び地域発生早期においては、**帰国者・接触者外来**を実施可能な範囲で開設。
- 地域感染期には岐阜医療圏の地域住民のため、**新型コロナウイルス等の患者の外来・入院診療**を行いながら、当院の診療機能の維持に努め、地域医療を担う医療機関としてその役割と責任を果たす。
- 診療に従事する**当院の職員の安全と健康に十分に配慮し、感染予防に努める。**

COVID-19患者受け入れまでの経緯

- 令和2年1月：新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画（BCP）確認
- 令和2年2月4日：岐阜市保健所より帰国者・接触者外来設置要請：即日開設、入院病床を10床準備
- 令和2年2月10日：機構本部よりCOVID-19受入れ病床準備を49床で指示→30床準備
- 令和2年2月16日：厚生労働省よりクルーズ船陽性者の受け入れ要請
- 令和2年2月18日：クルーズ船PCR陽性者の受け入れ当日
- 令和2年4月1日：岐阜市保健所・岐阜保健所よりCOVID-19患者の受け入れ要請



コロナ感染対策と標準予防策

- COVID-19感染経路に応じた飛沫感染対策と接触感染対策の実施
- エアロゾル感染に対する空気感染対策とアイシールドによる眼の粘膜保護
- 徹底した手指衛生
- 環境に対する清潔不潔の区別（ゾーニング）
- 徹底した環境整備
- 搬送と動線の確保
- 共有物品の確実な清拭消毒と物品のディスポーザブル化
- チームコミュニケーション

テーマ
コロナ禍の
在宅療養における感染予防策

家庭における感染症対策とは・・・

- 外から帰ってきたら手洗い・うがいしてね！
- ご飯の前に手を洗ってね。
- 汚い手で目を擦らない。
- 地べたに座らない。
- 次の人のためにきれいに整理してあげて。
- 来た時よりも美しく。



在宅における感染予防策とは・・・

・ 外から帰ってきたら**手洗い**・うがいしてね！

・ ご飯の前に**手を洗ってね。**

・ **汚い手**で目を擦らない。

・ 地べたに座らない。

・ 次の人のためにきれいに**整理**して

・ **来た時よりも美しく。**

・ 髪の毛を触るならひとまとめに

手指衛生

床はそもそも汚い
特別な掃除はしない

整理整頓
環境整備

身だしなみ

本日の内容

- 標準予防策
- 新型コロナウイルス感染症対策
- 当院のコロナ感染対策の実際
- クラスター支援からみえた事



感染対策とは

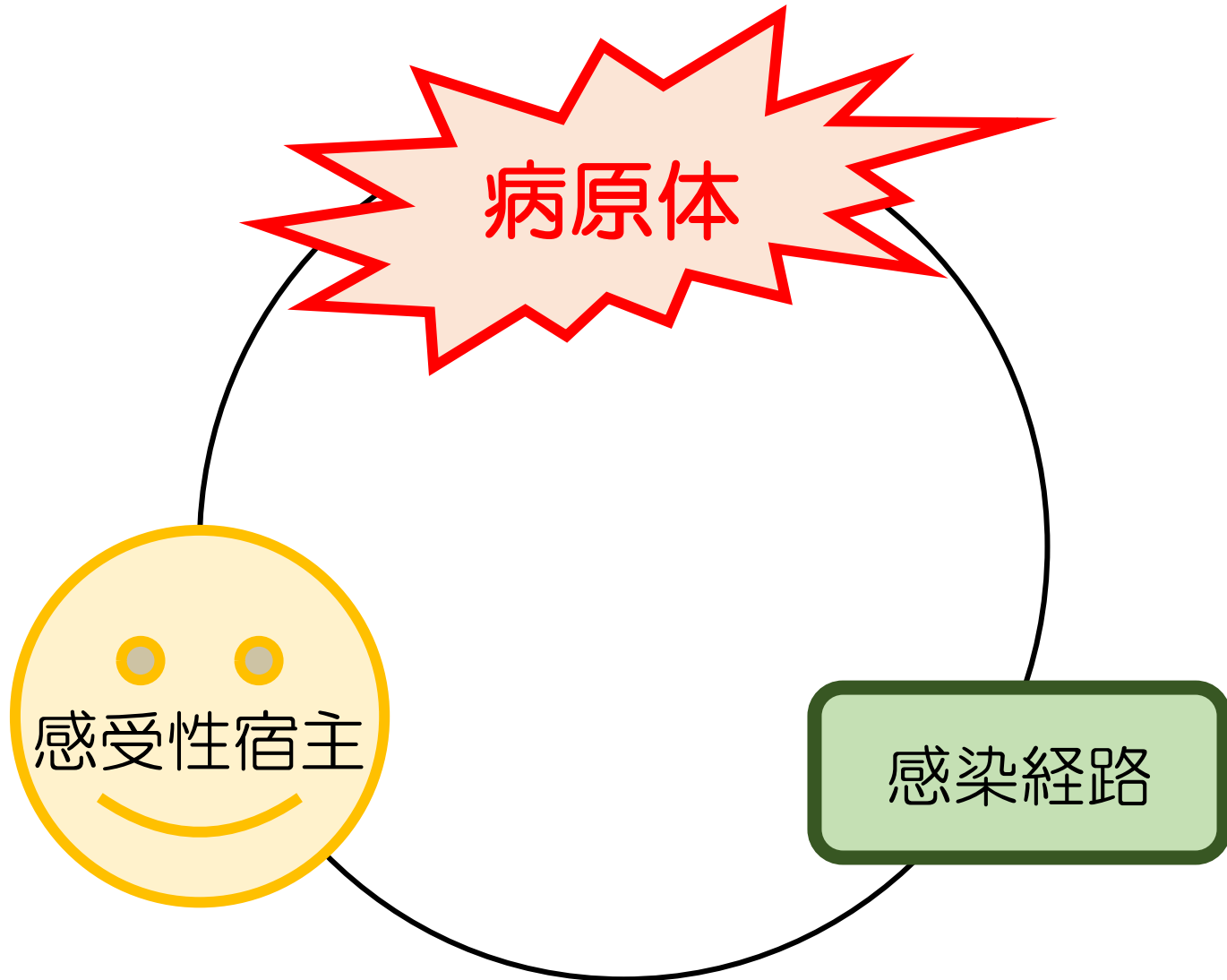
感染症の伝播を防ぐために講じるべき手段

感染とは

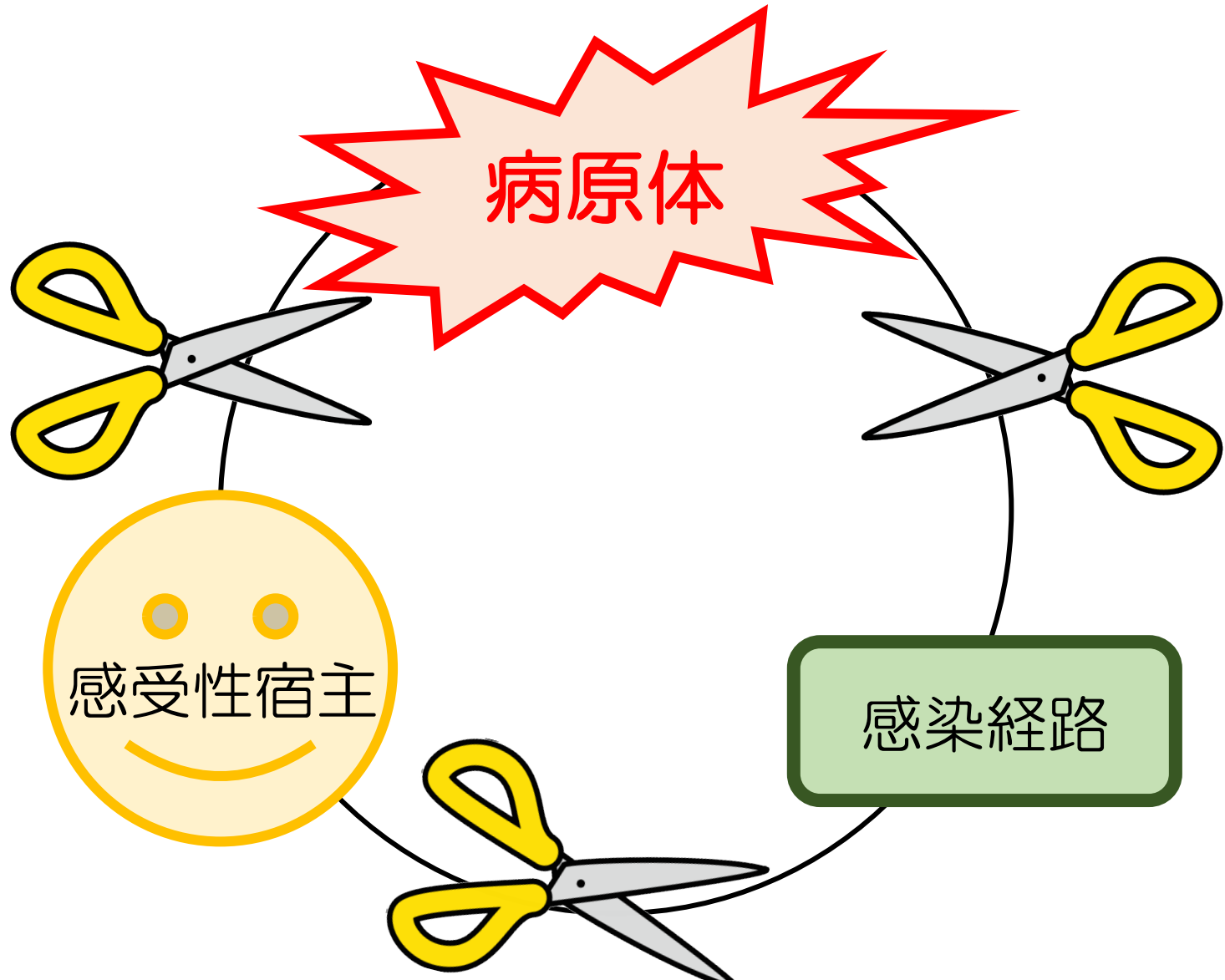
感染成立の三要因：

病原体（感染源） ・ 感染経路 ・ 感受性宿主

感染成立の三要因の関係とは



感染成立の三要素を
どれか一つでも断ち切ることが重要！



断ち切るとは？

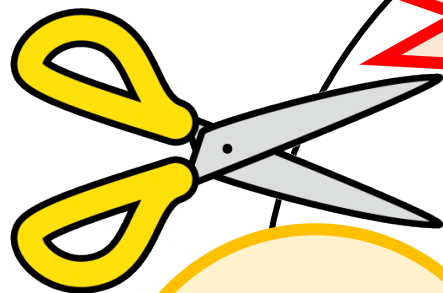
標準予防策

手洗い・消毒で減らす

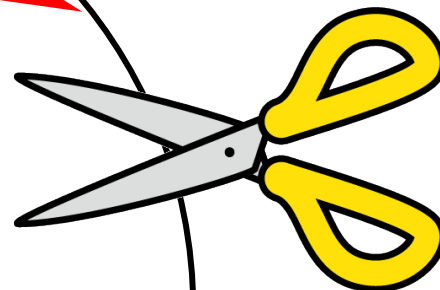


新型コロナウイルス
(SARS-CoV-2)

手洗い・消毒で減らす



感受性宿主



人との接触を減らす = Stay Home

口・鼻を触らない

密接しない

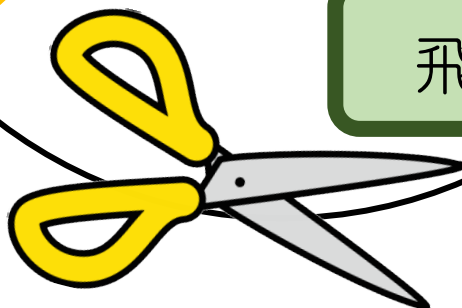
マスクをする (ユニバーサルマスクング)

健康管理：

免疫力の低下を防ぐ

栄養管理

ワクチン接種



飛沫感染・接触感染

適切なPPEの使用

新型コロナウイルス感染症について

COVID-19の疑いに関わらず、原則として
常に行うべき感染対策・・・

医療従事者は、標準予防策を遵守する。

1. 医療機関におけるCOVID-19 の疑いがある人や
COVID-19患者の診療時の感染予防策
I 標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行う

国立感染症研究所

国立国際医療研究センター 国際感染症センターより一部抜粋

当院 令和3年度4月新採用者オリエンテーション資料より

標準予防策とは

医療・ケアを提供するすべての場所で適用される感染予防策

感染症の有無に関わらず、あらゆる人に対して行われる基本的な感染対策

全ての患者の血液と、汗を除いた体液（排泄物、分泌物）、粘膜、損傷した皮膚を感染の対象として対応する

標準予防策の10項目

人の体から出る湿ったものは感染性がある
と考える

全ての患者の血液と、汗を除いた体液（排泄物、分泌物）、粘膜、損傷した皮膚を感染の対象として対応する

ユニバーサル
マスキング

令和2年5月4日～「新しい生活様式」
が提唱され広まった概念

手指衛生

個人防護具の使用

呼吸器衛生/咳エチケット

鋭利器材の取り扱い

患者に使用した医療器具の取り扱い

患者配置

環境対策

リネンの適切な取り扱い

安全な注射手技

腰椎穿刺時の感染防止手技

コロナ禍において

医療機関・高齢者福祉施設・在宅で
最も重要な感染対策とは

標準予防策を遵守すること

コロナ禍における標準予防策の具体例

手指衛生	手洗いは 感染対策の基本 であり、通常は普通の石けんを使用して流水で洗う。 擦式消毒薬を用い、手指消毒を行う方法は簡便で行える。
手袋	清潔な手袋を着用し、使用後や他の患者に接するときは手袋を外し手指衛生を行う。 感染源となりうるものに触れる場合 患者の粘膜や傷のある皮膚に触れる場合
マスク、ゴーグル、ガウン等	体液等が飛び散ることが予想される場合 は、目や鼻、口の粘膜を保護するためにマスクやゴーグルを、皮膚や着衣を汚染しないようにガウン等を着用する。 汚れたガウン等はずぐに脱いで手指衛生 を行い、他の患者や環境を汚染しないようにする。
リネン類	汚染のあるリネン類は、周囲の物や環境を汚染しないように注意して取り扱い、適切に処理する。病室、ベッド等に頻繁に触れる箇所の洗浄、消毒は定期的に行う。
器具	感染性があるもので汚染した器具棟は、周囲のものを汚染しないように注意して取り扱い、適切に処理する。

家庭における感染症対策とは・・・

- 外から帰ってきたら**手洗い**・うがいしてね！

- ご飯の前に**手を洗ってね**。



手指衛生

- **汚い手**で目を擦らない。

- 地べたに座らない。

- 次の人のためにきれいに整理してあげて。

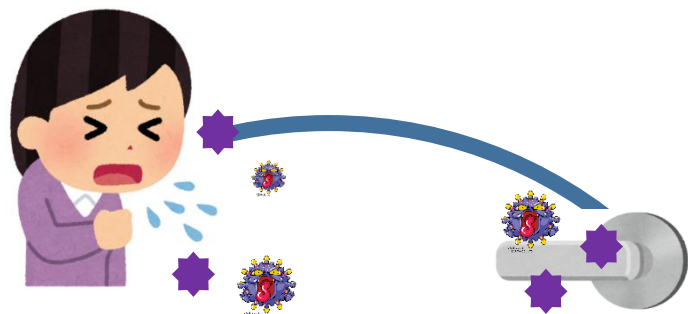
- 来た時よりも美しく。

手指衛生について



病原体は手から手へバトンのように運ばれる

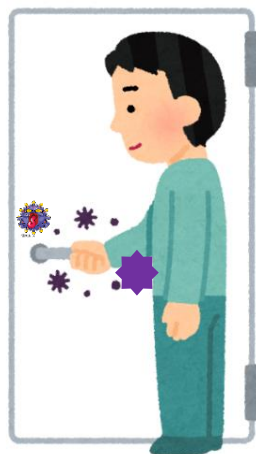
感染者が咳やくしゃみを手で押さえ、その手で周りの物に触れるとウイルスが周りの環境に付着する



その手で口や鼻を触ること
で粘膜から感染する



周囲の人がその環境を触って、
ウイルスが手に付着する



手指衛生とは

感染対策の基本である

患者への交差感染と医療従事者の職業感染を防止する

適切なタイミングで適切に行う事が重要である

手に見える汚れがある場合は石けんを用いた流水による手洗いを実施する

目に見える汚れがない場合はアルコール消毒薬による手指消毒を実施する

手指衛生のタイミング

患者に触れる前：手指を介して伝播する病原体を消毒する

清潔・無菌操作の前：患者の体内に病原体が侵入することを防ぐ

体液曝露の後：患者のもつ病原体から自分自身と医療環境を守る

患者に触れた後：患者のもつ病原体から自分自身と医療環境を守る

患者周辺の物品に触れた後：患者のもつ病原体から自分自身と医療環境を守る

手を洗う時の人の心理

目に見える汚い物に触った場合は手を洗いたくなる

環境に触れた都度に手指消毒を
するようになった
店先に手指消毒薬がないか
確認してしまう

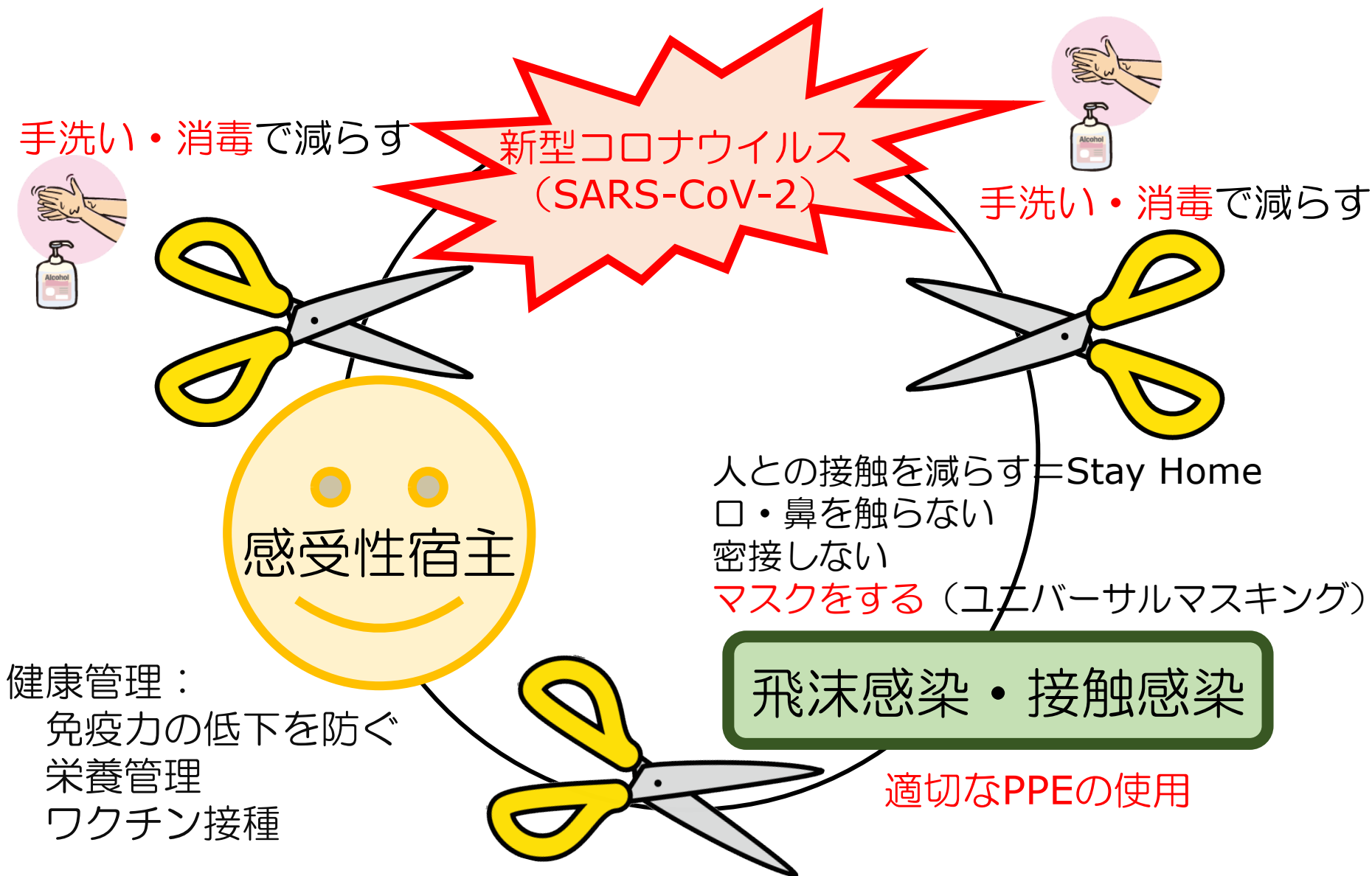
他者が手を洗っているの
をみてそれに同調しよう
とするため

日本心理学会より

手を洗うと不安が
和らぐため

日本心理学会より

感染を断ち切るために手指衛生を行う



個人防護具の使用について

標準予防策は患者および医療従事者などすべての人を感染から守るための最も重要な感染対策

医療処置・日常のケア場面で、湿性生体物質に触れる可能性がある時は、場面に応じて手袋、マスク、エプロン、ガウン、ゴーグル、フェイスシールドなどを装着し、処置前後は手指衛生を行うこと

医療行為によって生じる
曝露状況を予測することが大切

個人防護具（PPE）とは

Personal Protective Equipment

個人を

護る

装備

- 目に入りそうな時は、ゴーグル、フェイスシールド



- 口や鼻に入りそうな時は、マスク



- 手につきそうな時は、手袋



- 体に飛びちりそうな時は、エプロン・ガウン



PPEは、状況に応じて使い分けることが重要

医療現場でも日常場面でも手袋をつけっぱなしにする人がいる！

- 手袋のつけっぱなしは危険
- 手袋は個人防護具のアイテムの中で手に取りやすい一つである
- 自分の手を汚いものから護るために着ける**安心**

日常生活で手袋をつけることのリスク

- 同じ手袋をずっとつけ続けている
- 手袋の上からアルコール消毒しているが効果が素手よりも低く、また、アルコールによって目に見えない小さな穴が空く恐れもある。
- 医療現場の手袋装着場面を見て感染予防になると思い日常で着けてしまっている。
- 手袋は脱ぐ時にも感染リスクがある。

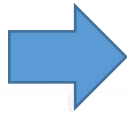


PPEを着ける順番

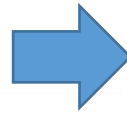
アルコール消毒



サージカルマスク



フェイスシールド



キャップ

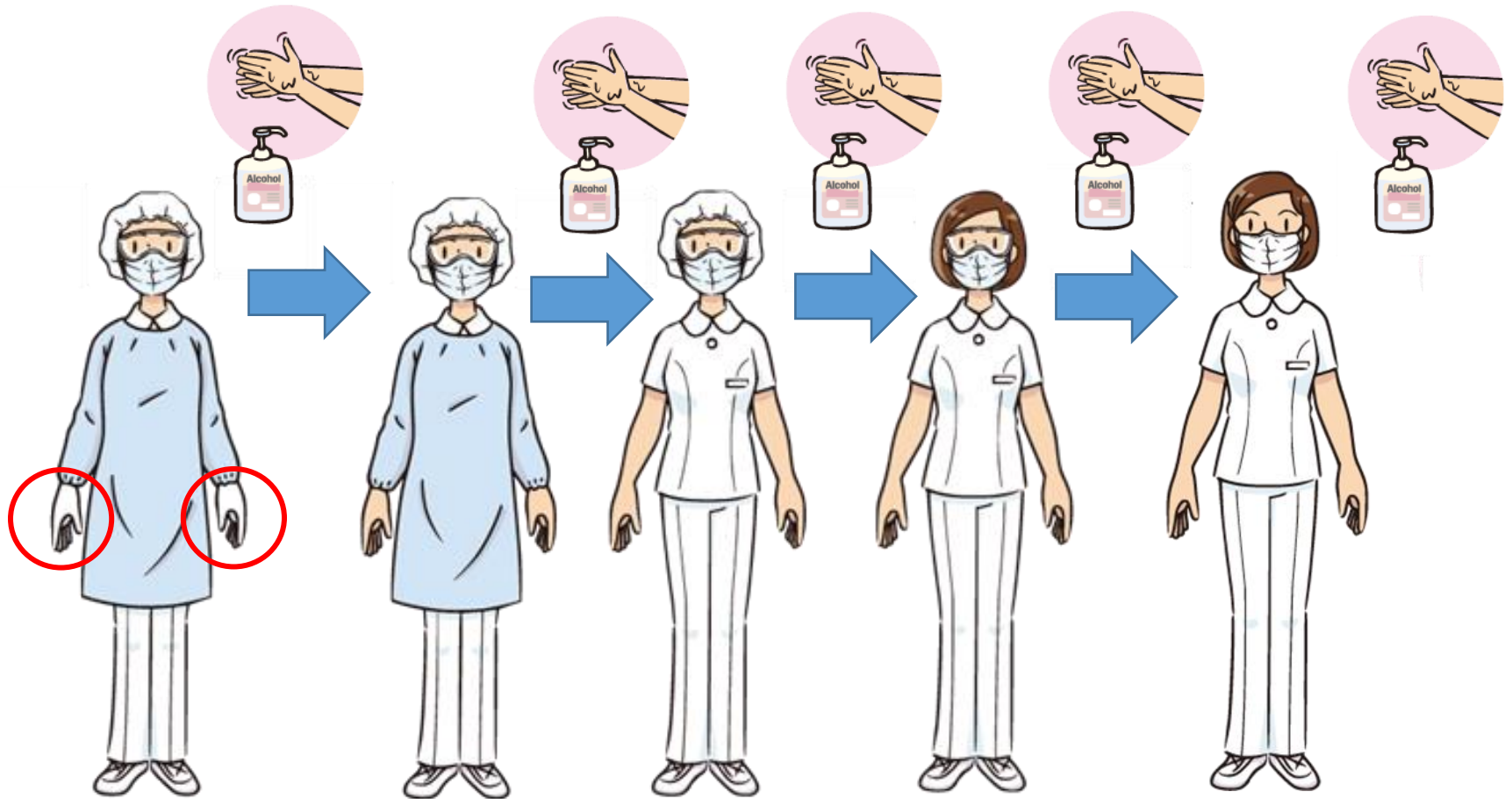


袖付きエプロン



手袋

PPEを外す順番



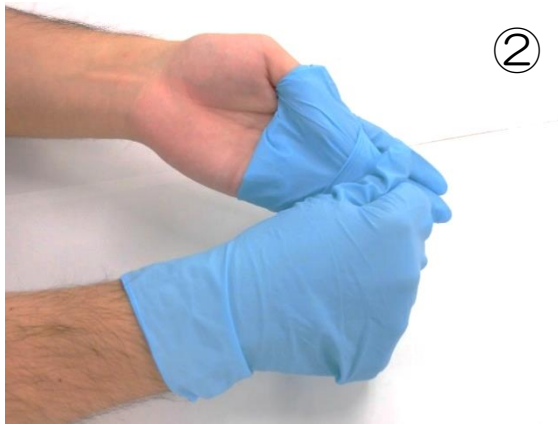
一番汚染されている
手袋から外す

PPEを外していくたびに手指衛生を実施する

手袋の外し方



①手袋の外側をつまむ
(手の平)



②手袋を中表にして外す



③まだ手袋を着用している手で外した手袋を持っておく



④手袋を脱いだ手の指先を、もう一方の手首の間に滑り込ませる



⑤⑥そのまま引き上げるようにして脱ぐ



手袋の外し方



⑦2枚の手袋をひとかたまりとなった状態でそのまま廃棄する



⑧最後にしっかりと手指消毒を行う

手袋には目に見えないピンホールがあいているかもしれない
手袋を脱ぐ時に、手を汚染しているかもしれない

手袋を着けていた安心より**手指消毒をする安全**が大事

家庭における感染症対策とは・・・

- 外から帰ってきたら手洗い・うがいしてね！
- ご飯の前に手を洗ってね。
- 汚い手で目を擦らない。
- 地べたに座らない。
- 次の人のためにきれいに整理して
- 来た時よりも美しく。
- 髪の毛を触るならひとまとめにしておきなさい

床はそもそも汚い
特別な掃除はしない

整理整頓
環境整備

環境整備とは

環境整備とは居室・洗面所・トイレ・浴室などの清掃も含めていう

清掃しやすいように整理整頓することの意味する

不衛生で雑然とした環境は病原体が繁殖しやすく、感染のリスクが高まる

手指衛生を行えば、環境整備を行わなくてよいわけではない

環境から伝播していく病原体の存在を考慮する必要がある

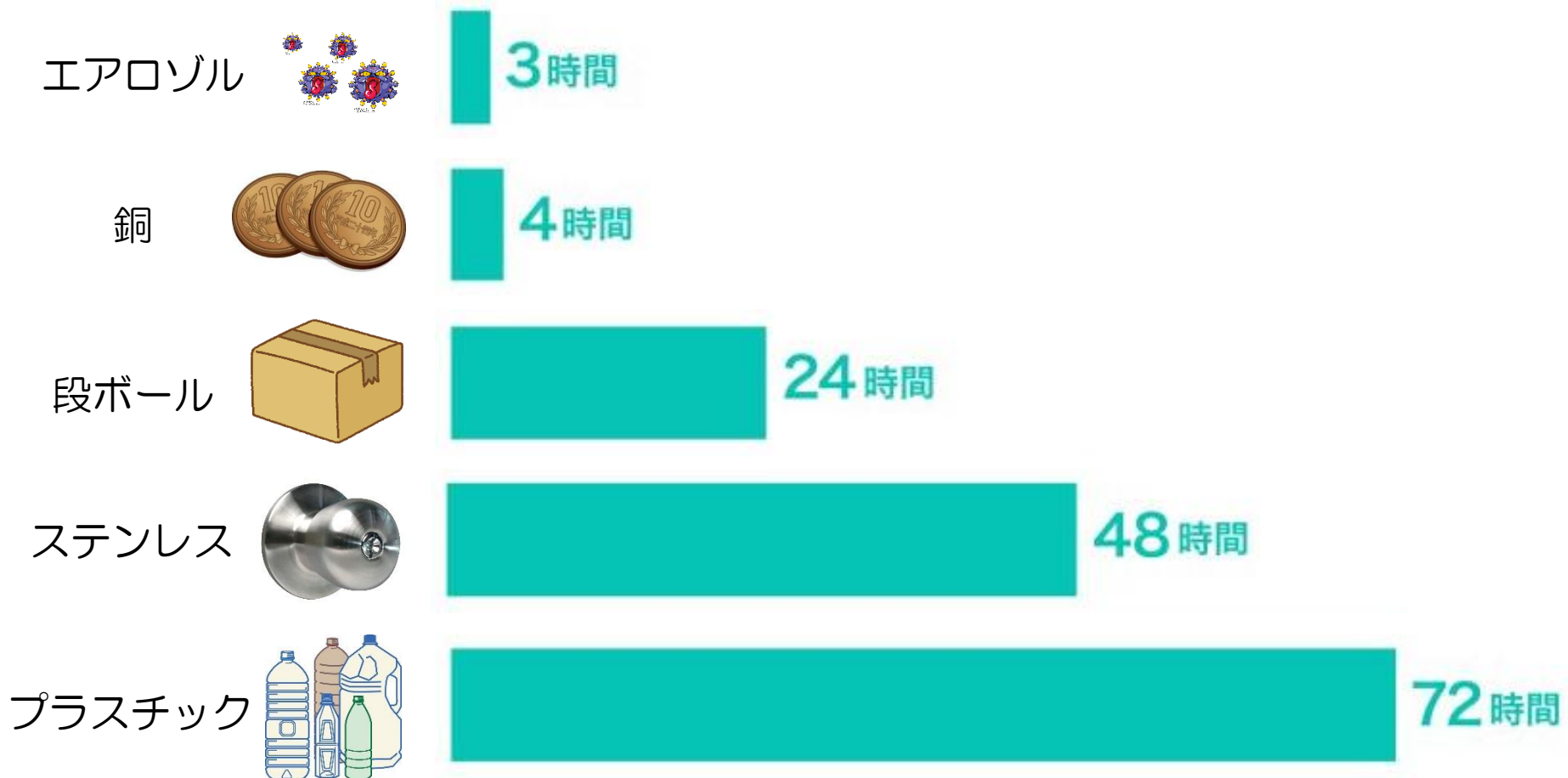
環境由来の病原体について

居室やトイレなどの環境に長期間生存し、環境を介して間接的に感染する病原体のことをいう

医療現場で問題となる主な微生物

微生物	生存期間の目安	生存環境（例）
アシネバクター・バウマン	3日～5か月間	・ 湿潤環境（乾燥環境でも生存可） ・ 人工呼吸器等の医療器具 など
メチリシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）	7日～7か月	・ 皮膚・腸管・手指の高頻度接触面 など
バンソマイシン耐性腸球菌（VRE）	5日～4か月	・ 腸管・手指の高頻度接触面 など
クロストリジウム・ディフィシル	5か月	・ 腸管・糞便・手指の高頻度接触面 など
緑膿菌	6時間～16か月	・ 腸管・湿潤環境・カテーテル・ネブライザー・手指の高頻度接触面 など
セラチヤ菌	3日～2か月	・ 腸管・湿潤環境・経腸栄養剤・カテーテル・消毒液 など
ノコウイルス	8時間～7日	・ 糞便・手指の高頻度接触面 など
新型コロナウイルス	3時間～72時間	・ 手指の高頻度接触面 など

新型コロナウイルスの 環境表面での生存期間



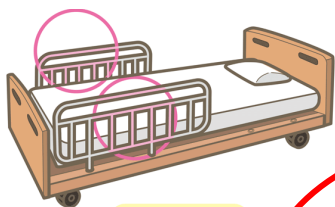
環境清掃と環境整備

- 患者周囲（リネン、枕、マットレス、輸液ポンプ、ベッド柵、オーバーテーブル、床頭台...）
や汚物処理室等の環境整備や清掃は重要
- 特に患者の**コンタクトポイント**は適切な消毒薬を含んだワイプで適切に清拭することが必要
- 環境整備は1日**1回以上**実施
- 共有物品は使用した都度に清拭する

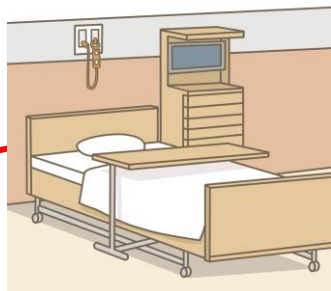
コンタクトポイントとは

高頻度接触表面のことをいう

手が触れる環境表面が高頻度接触面

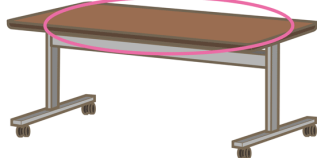


ベッドの柵



ドアノブ

ベッド柵、ベッドコントローラー
床頭台、リモコン、ドアの取っ手、
水道のレバー、手すりなど



テーブル



ナースコール

手が触れない床清掃について



床はそもそも汚い
特別な掃除はしない

- 床などの環境表面は、最低1日1回日常的な清掃を行う

本日の内容

- 標準予防策
- 新型コロナウイルス感染症対策
- 当院のコロナ感染対策の実際
- クラスター支援からみえた事



感染経路別予防策について

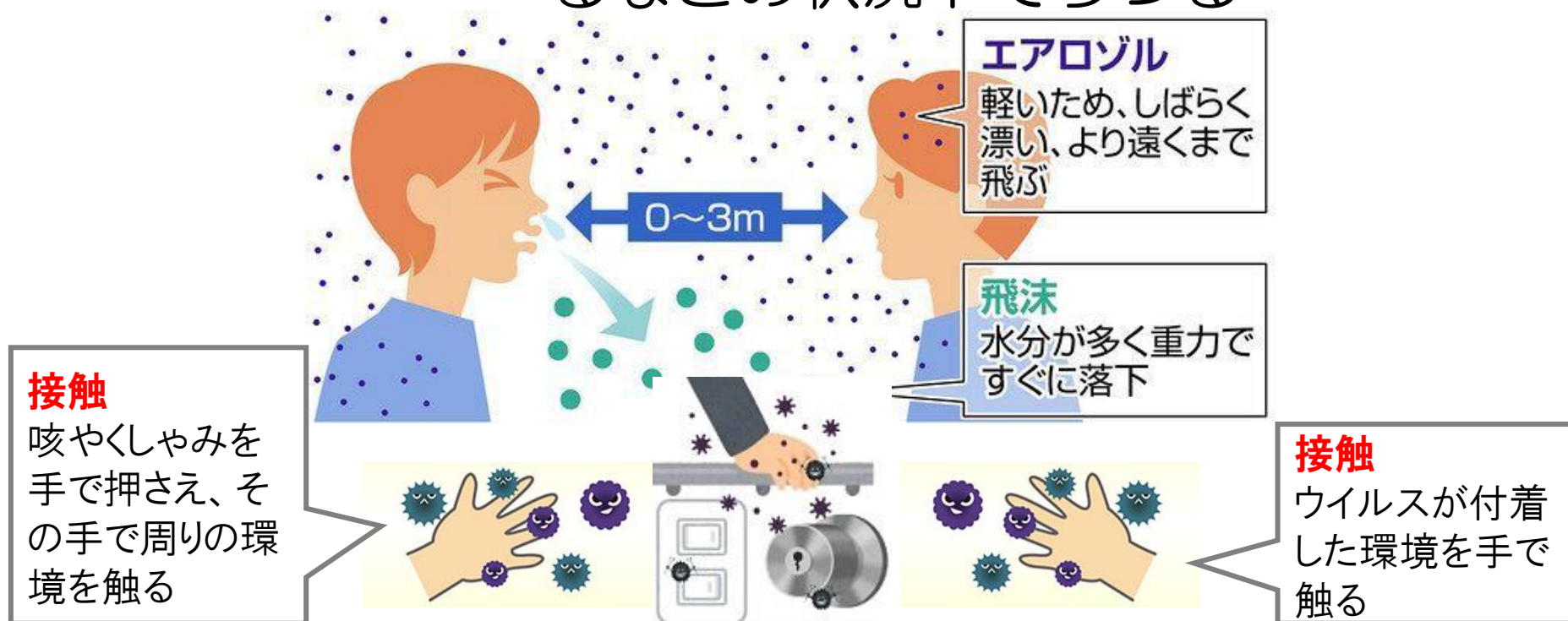
感染経路	特徴	主な原因微生物	実施する感染対策
接触感染	手指・食品・器具を介して伝播する頻度の高い伝播経路	新型コロナウイルス ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA） 緑膿菌 など	接触感染対策 袖付きガウンやエプロン、手袋の着用
飛沫感染	咳・くしゃみ・会話などで、飛沫粒子（5 μ m以上）により伝播 1m以内に床に落下し、空中を浮遊し続けることはない	新型コロナウイルス インフルエンザウイルス ムンプスウイルス 風疹ウイルス レジオネラ属菌 など	飛沫感染対策 マスクの着用
空気感染	咳・くしゃみなどで、飛沫粒子（5 μ m以下）により伝播 空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する	結核菌 麻疹ウイルス 水痘ウイルス など	空気感染対策 N95マスクの着用 陰圧システム
血液媒介感染	病原体に汚染された血液や体液、分泌物が、針刺し事故等で体内に入ることにより感染	B型肝炎ウイルス C型肝炎ウイルス ヒト免疫不全ウイルス（HIV） など	標準予防策 血液や体液に触れる恐れがある場合に個人防護具の着用

新型コロナウイルスの感染経路

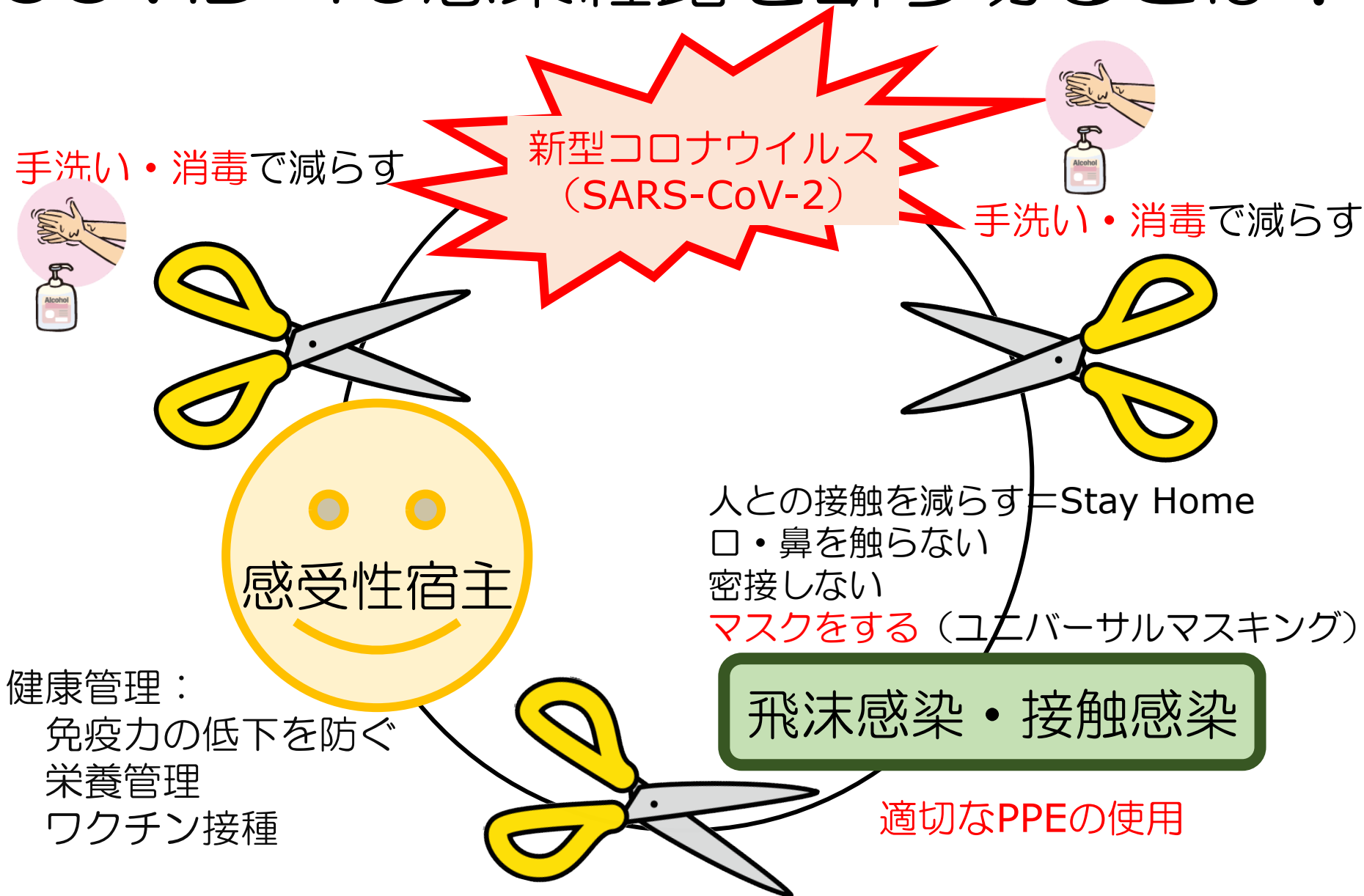
飛沫感染：咳やくしゃみを浴びてうつる

接触感染：人→人、人→物→人と接触することによりうつる

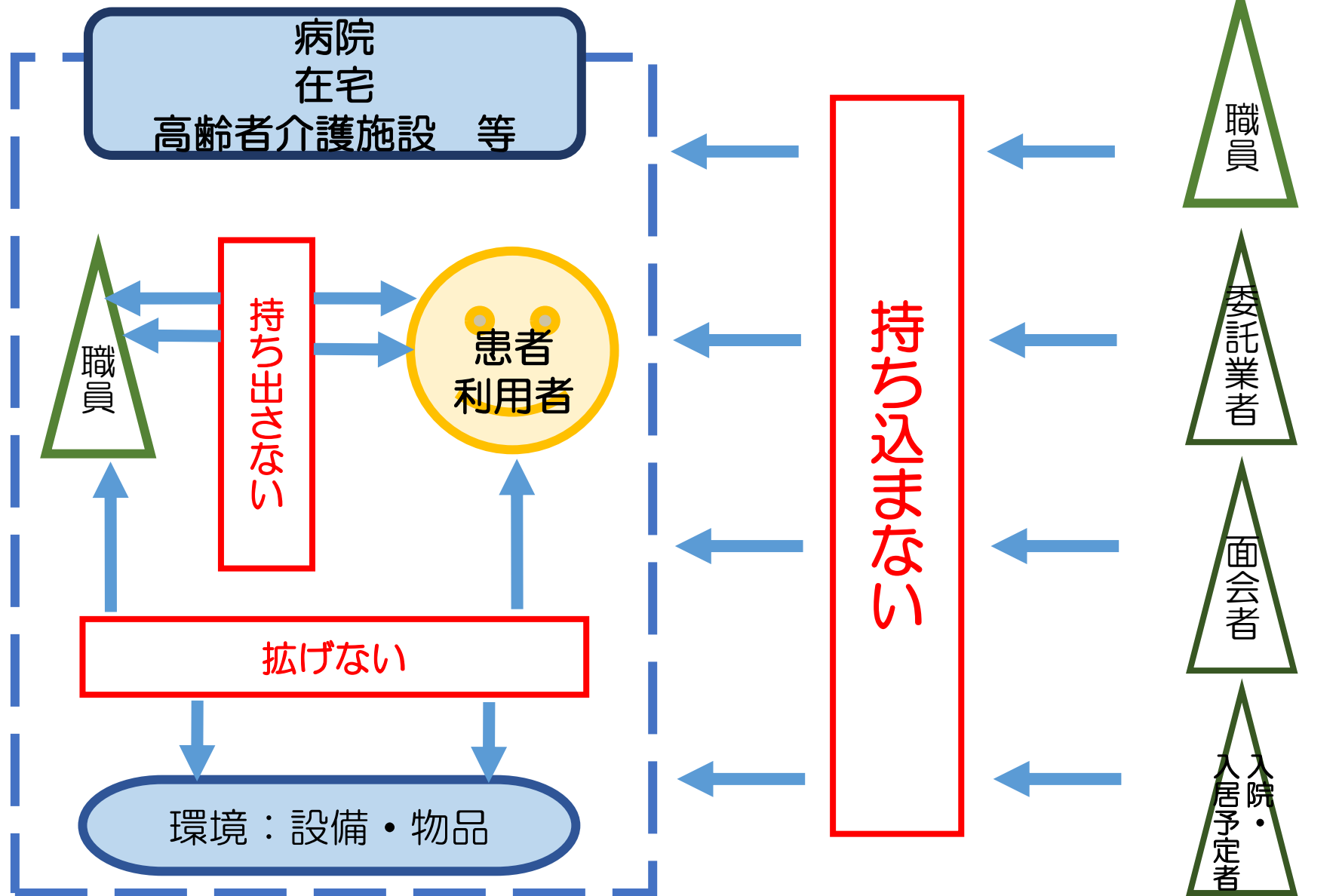
エアロゾル感染：気管内挿管や抜管、痰を吸引するなどの状況下でうつる



COVID-19感染経路を断ち切るとは？



感染経路の遮断が重要



飛沫感染対策

元来、飛沫感染対策で実施する内容

- 医療従事者や面会者が飛沫予防策の必要な病室に入室する場合は、サージカルマスクを着用するニバーサルマスクを推奨されている現在は平時からマスク着用
- 個室への収容が望ましい
- 同一感染症患者は、集団隔離（コホーティング）も可能
- 個室および集団隔離が難しい場合
ベッド間距離を1m以上に保つことが望ましい
カーテンなどによる障壁を設ける
- 患者の移動や移送が必要な場合は、サージカルマスクを着用させる

接触感染対策

- 患者や患者周辺環境に触れる時には**手袋**を着用する
- 患者や患者周辺環境に直接触れる可能性がある場合は**ガウン**を着用する
- **個人防護具は病室退室前に外し、手指衛生を行う**
- 個室への収容が望ましい
- 同じ病原体の保菌者および感染症患者は、集団隔離（コホーティング）も可能
- 個室および集団隔離が難しい場合
(ベッド間距離を1m以上に保つ、カーテンなどによる障壁を設ける)
- 患者の移動や移送が必要な場合は、感染部位や保菌部位を覆う
- 患者ケアに使用する器具の取り扱い
医療器材(血圧計 聴診器 体温計など)は患者専用にするのが望ましい
- 複数の患者に使用する器具は、患者ごとに必ず洗浄または消毒する

本日の内容

- 標準予防策
- 新型コロナウイルス感染症対策
- 当院のコロナ感染対策の実際
- クラスター支援からみえた事



当院のコロナ感染対策の実際

- ゾーニング
- ペアリング
- 確実な飛沫感染対策と接触感染対策
- 職員健康管理
- 職業人としての自覚
- チームコミュニケーション

COVID-19陽性者受け入れ時における 当院の感染対策の変遷

COVID-19感染経路：飛沫感染 接触感染

令和2年1月末：

新型インフルエンザ等
発生時における診療継
続計画（**BCP**）に
沿ってフルPPE着脱
訓練の実施



フルPPE（タイベック®）の着用手順、
脱ぎ方をレクチャー
医師・看護師26名が
訓練に参加した

令和2年2月18日：
クルーズ船DP号
PCR陽性者
受け入れ当日



入口から病棟までの搬
送経路でサージカルマ
スク、ガウン、手袋を
装着する飛沫・接触感
染対策を実施した

令和2年4月2日：
市中感染蔓延期
対応開始時



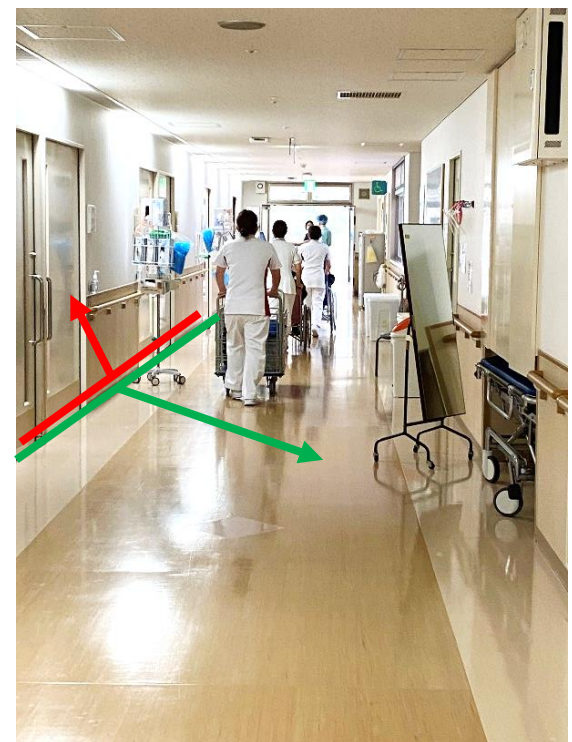
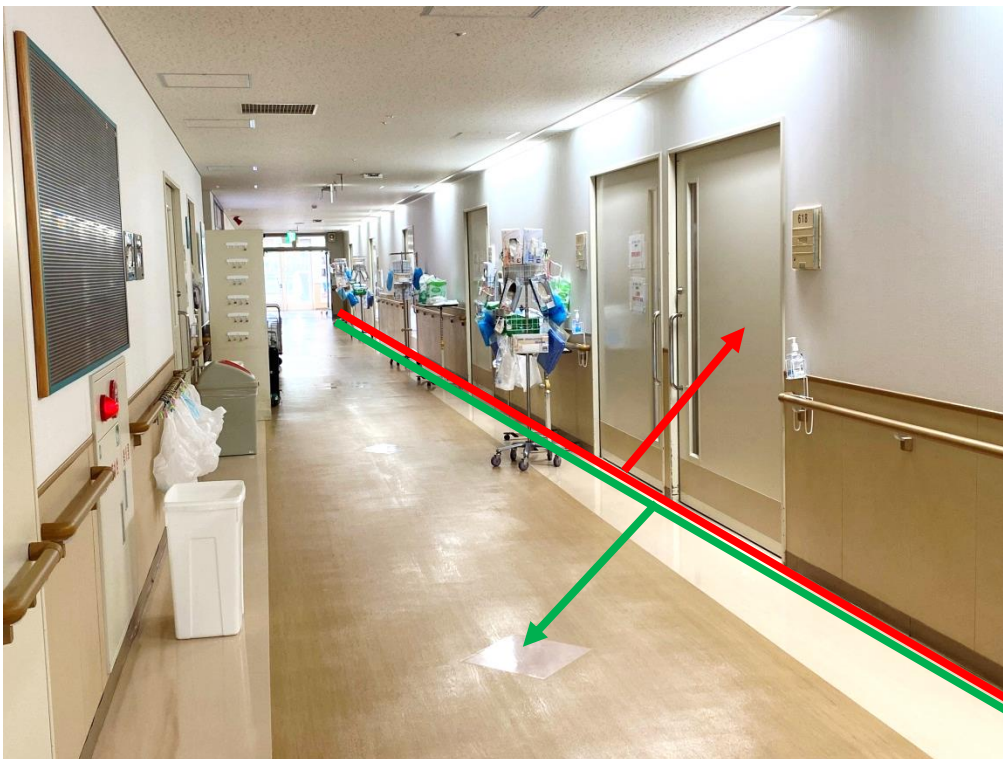
飛沫感染対策の実施
車いすの座面だけがレッ
ド（後で清拭消毒実施）
車いすのハンドルは素手
で持つ→手指衛生の実施

COVID-19対応時の感染対策

確実なゾーニング

患者が過ごす病室内のみが**レッドゾーン**で

廊下はすべて**グリーンゾーン**として運用



COVID-19対応時の感染対策

ペアリング

基本的スタイルをペアリングとして実施

入院時診察場面における医師、
看護師のペアリング

胸部レントゲン撮影の場面も
ペアリングで対応



COVID-19対応時の感染対策

ペアリング

配膳時の対応：レッドゾーンに入室する看護師はPPEを着用！

食事セッティング

1人がドアの開閉を行う

患者との距離が保てる場合、

手袋着用のみで配膳！



レッドゾーンの
何に、どこに、
注意するか理解

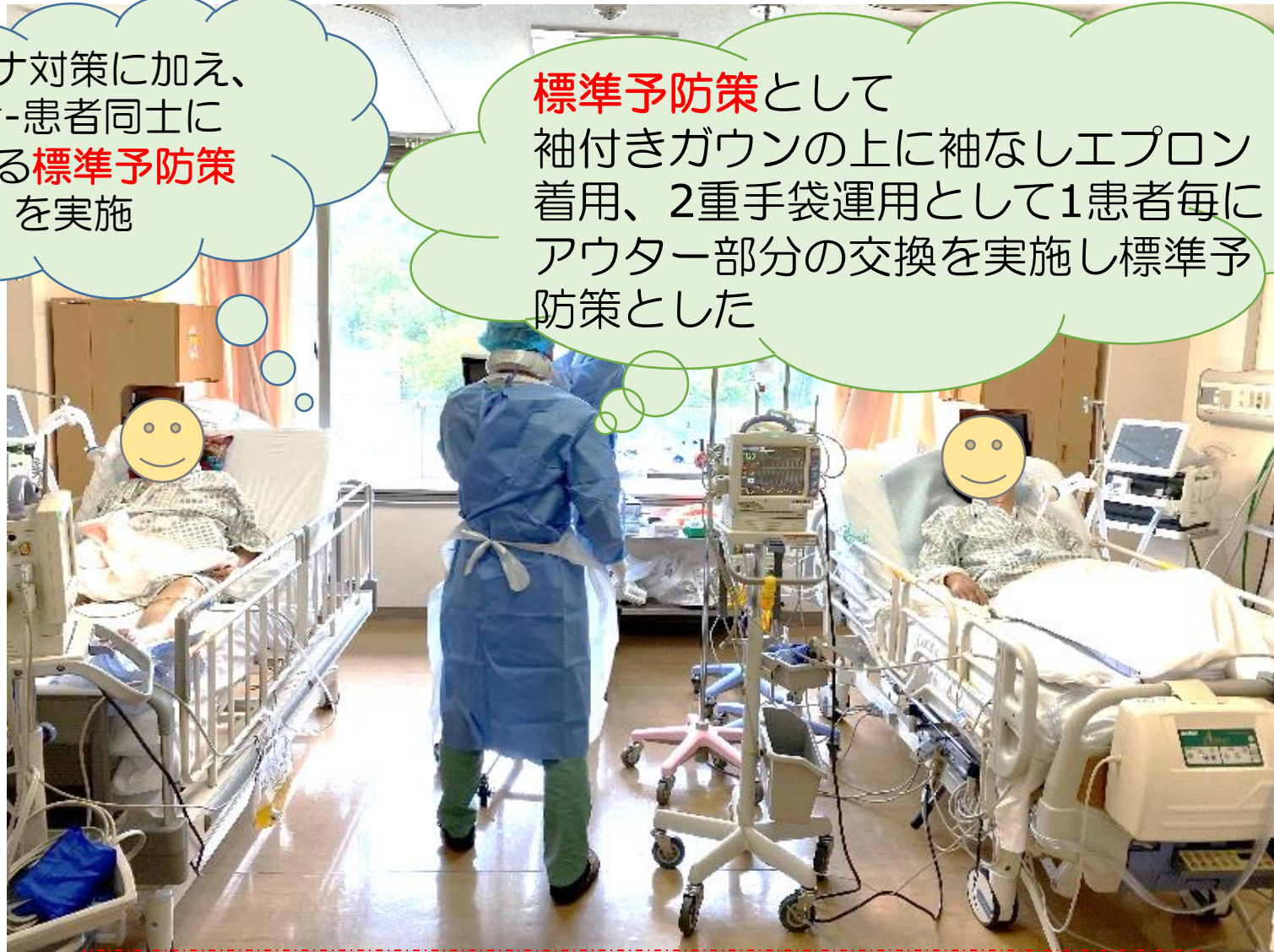
必要な防護具
を選定し着用



COVID-19の感染対策と標準予防策

コロナ対策に加え、
患者-患者同士に
対する**標準予防策**
を実施

標準予防策として
袖付きガウンの上に袖なしエプロン
着用、2重手袋運用として1患者毎に
アウター部分の交換を実施し標準予
防策とした



重症患者（気管内挿管）2名同室で管理

職員健康管理

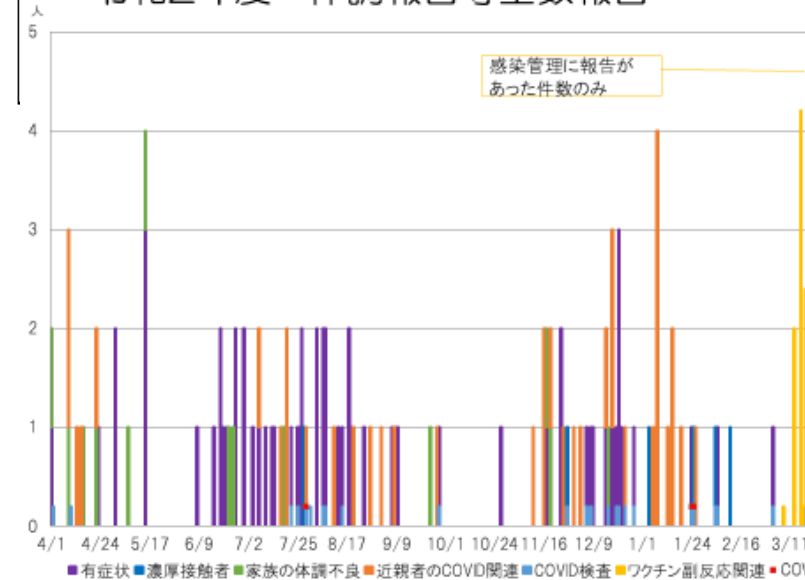
- 出勤前、就業前の体温測定の実施
- 院内統一書式による体温確認表の記入と提出
- 体調不良時の職場長による感染管理への報告（受診、検査報告、家族の体調不良報告含む）
- 体調不良時の申し出がしやすい各職場の雰囲気づくりと休める体制づくり

病院名：長良医療センター

2020/7/31 SPO2測定は必須ではありません。記録でOKです。

病棟	氏名		月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
		出勤前体温	時	分	時	分	時	分	時	分	時	分	時	分	時	分
		就業前体温														
		SPO2														
		倦怠感														
		呼吸器症状														
		消化器症状														
		その他														
1		出勤前体温														
		就業前体温														
		SPO2														
		倦怠感														
		呼吸器症状														
		消化器症状														
		その他														
2		出勤前体温														
		就業前体温														
		SPO2														
		倦怠感														
		呼吸器症状														
		消化器症状														
		その他														
3		出勤前体温														
		就業前体温														
		SPO2														
		倦怠感														
		呼吸器症状														
		消化器症状														
		その他														
4		出勤前体温														
		就業前体温														
		SPO2														
		倦怠感														
		呼吸器症状														
		消化器症状														
		その他														
5		出勤前体温														
		就業前体温														
		SPO2														
		倦怠感														
		呼吸器症状														
		消化器症状														

令和2年度 体調報告等全数報告



職業人としての自覚

- 長良医療センターとして「コロナ時代の新しい診療体制の構築」
- 病院独自のフェーズによる各診療、院内会議等についての感染対策明示
- ユニバーサルマスクの実施と定着
- 3蜜回避の対策（職員、患者共にソーシャルディスタンスの啓蒙）
- COVID-19に関するお知らせ配布
- 院内感染対策研修会による啓蒙（令和3年度6月期の参加率は会場参加100%）
- 身だしなみからの感染対策

コロナ時代の新しい診療体制

- 院内感染対策により職員、患者を守る
流行動向に応じた診療内容の変更
流行動向に応じた対策（コストペネフィット）
持ち込みによる院内感染を拡大させない
職員の健康管理
必要に応じたスクリーニング（PCR・抗原検査）
標準予防策の徹底
- 安心して患者さんが通院・入院できる
感染対策が見えることで、患者さんが安心できる
電話再診（リモート受診）が利用できる

新しい日常を過ごすために 病院職員としてのあるべき姿

病院に入る前から

マスクの着用！

（人との会話の際はマスクの着用がエチケットです）

身の周りに潜むウイルスを意識しながら

「新たな日常」を生き抜くために、病院職員として

地域の方々のモデルとなる行動をとしましょう。

チームコミュニケーション

- コロナ対応チームのペアリングはコミュニケーションあっての対応
- 多職種によるコロナ対応はコミュニケーションなくしては行えない
- 体調不良時の欠員でも日ごろのコミュニケーションから申告しやすい雰囲気づくりを目指す

感染管理専従者一人でもここまで乗り越えてこれているのもすべての人たちの支えがあってのこと
チームコミュニケーションの活性化は大事！

感染対策は安心より安全に

- 恐怖から始まったミッションに個人防護具を着ける安心感があった。
- 個人防護具を着用した安心ではなく、どのように個人防護具を着用し、どのように安全にそれを脱ぐか、どのように安全に手指衛生を行うかが重要。
- 安心より安全に感染対策を遂行することが大切である。



長良医療センターのコロナ対策

- 確実なゾーニングの実施
- 個人防護具の適切な使用と安全な脱着
- 個人防護具を着ける安心ではなく手指衛生を実施する安全な感染対策
- ペアリングを行い職種、職位に関わらず声を掛け合える関係性の構築とチーム力の向上

本日の内容

- 標準予防策
- 新型コロナウイルス感染症対策
- 当院のコロナ感染対策の実際
- クラスター支援からみえた事



クラスター支援について

- 岐阜市内において医療機関・福祉施設におけるクラスターが令和2年12月に発生した。
- クラスター支援は実地支援、Zoom支援も含め20か所（39回）に上る。
- クラスターとして探知した時点でかなり拡大しているケースもある。災害に応じた対応が必要。

クラスター支援からみえた事

- ゾーニング不明確
- PPEの複雑化とPPEを外す順番
- 手指衛生不十分
- 環境整備に噴霧タイプのスプレーボトルを使用
- 床が不潔であるという概念化の欠如
- 検査陰性による安心（陰性証明はない）
- BCPの準備と見直し

コロナ陽性2名新規発生！

2名の患者・利用者が突然発熱（1週間前から痰量が増えていた）

1名は車いす介助、食事はデールームを利用

1名は認知症あり、廊下徘徊あり、食事はデールームを利用



どこがレッドでどこがグリーン？

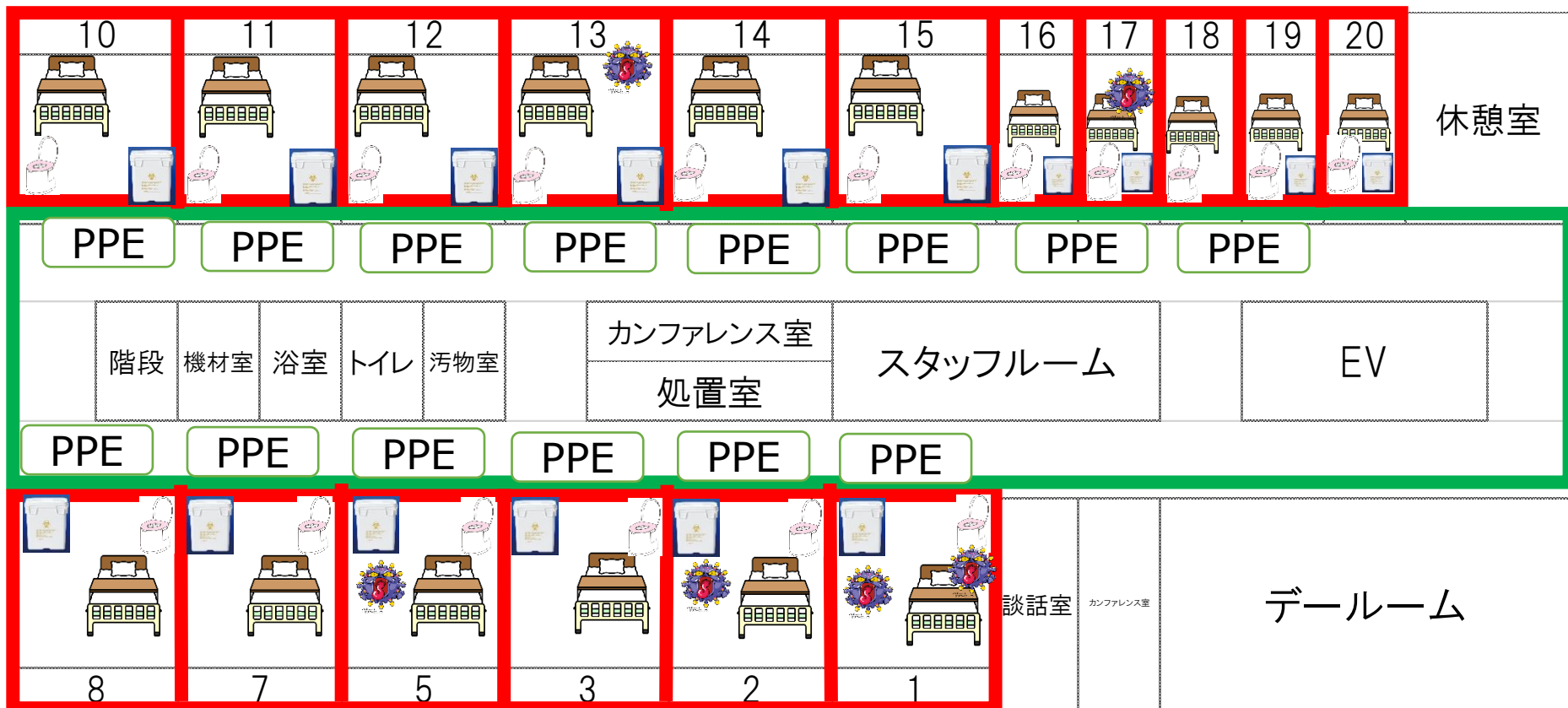
スタッフステーションでもPPEを着けている場合あり

患者・利用者の対応が終わったところでPPEを外していればよいが、そのままスタッフステーションに戻ればスタッフステーションも**レッドゾーン**になっている



誰がコロナで誰がコロナじゃない？

全ての人がコロナかも？！と疑って全員に同じ感染対策を実施する
検査陰性は陰性証明にはならない



PPEの複雑化と外す順番



- アイガード・フェイスシールドが曇り、手袋着用のままアイガードの内面を拭いている場面あり
- 手が一番汚染されている
- 手袋から外しまず初めに手指衛生
- 就業中、PPE装着中、首より上に手を持っていかない

環境整備は適切に確実に

- スプレーボトルで噴霧してもまんべんなくスプレーされていない
- 環境整備は高頻度接触面をアルコールが含浸されたワイプを使って確実に清拭する
- 時には自分にアルコールを振り掛けていた

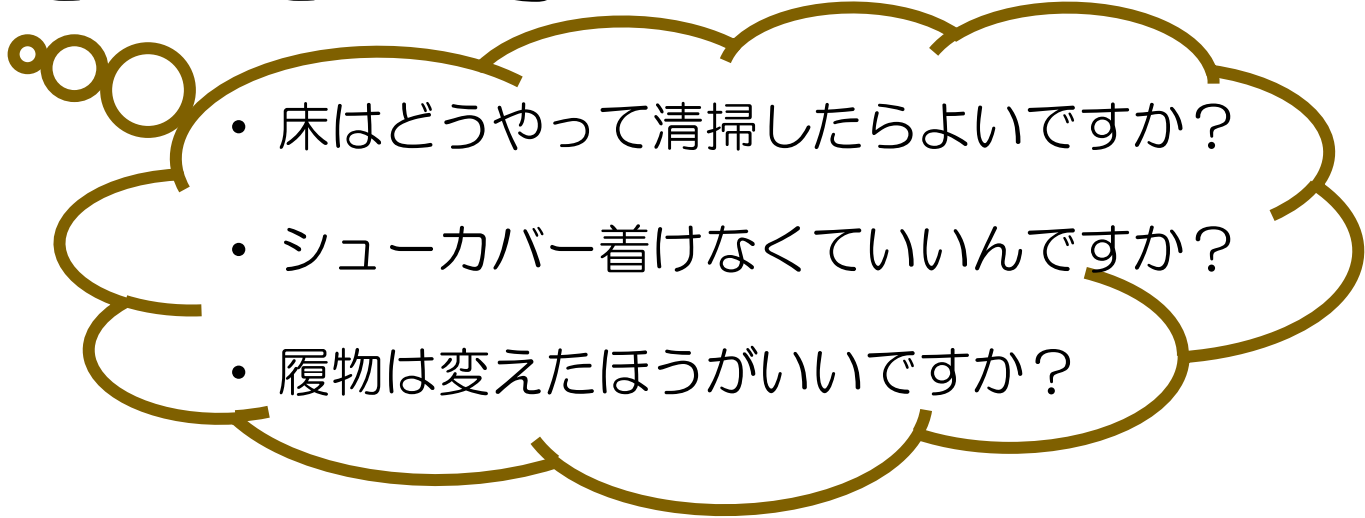
世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスに対する消毒に関する見解の中で、「室内空間で日常的に物品等の表面に対する消毒剤の（空間）噴霧や燻蒸をすることは推奨されない」

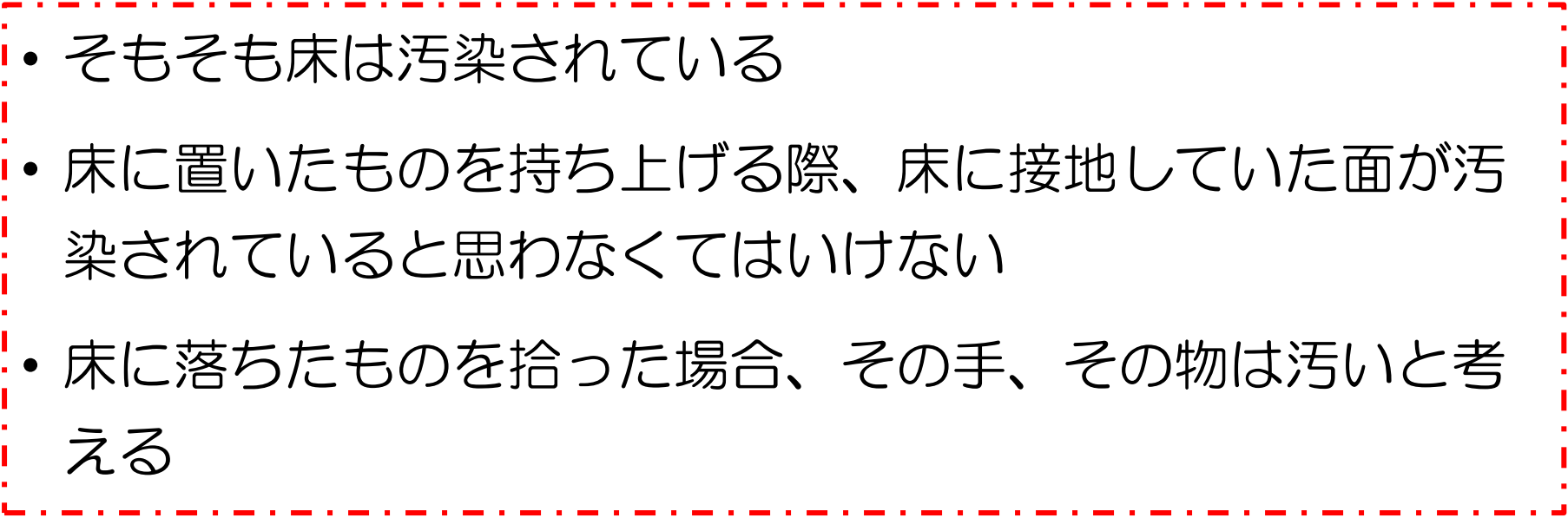
「消毒剤を（トンネル内、小部屋、個室などで）人体に対して空間噴霧することはいかなる状況であっても推奨されない」

参考：新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について
（厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ）



床はそもそも汚い

- 
- 床はどうやって清掃したらよいですか？
 - シューカバー着けなくていいんですか？
 - 履物を変えたほうがいいですか？

- 
- そもそも床は汚染されている
 - 床に置いたものを持ち上げる際、床に接地していた面が汚染されていると思わなくてはならない
 - 床に落ちたものを拾った場合、その手、その物は汚いと考える

職員健康管理と職業人としての自覚

- 体温管理だけを行い症状未確認
- プライベートまでを縛ることの難しさ
- 申告用紙の提出義務の職場では反感を買うことも...
- 虚偽申告の問題

国民としての自粛要請に応じなければ
いけない職業人としての自覚をどのよ
うにつけるかの工夫

国の感染動向、岐阜県の
感染動向と啓蒙をうまく
組み合わせて職員の気持ち
を動かす

途切れなく着用するマ
スクの意味（休憩室場
面の対策）の啓蒙

家庭における感染症対策とは・・・

- 外から帰ってきたら手洗い・うがいしてね！
- ご飯の前に手を洗ってね。
- 汚い手で目を擦らない。
- 地べたに座らない。
- 次の人のためにきれいに整理してあげて。
- 来た時よりも美しく。
- 髪の毛を触るならひとまとめに！



身だしなみ

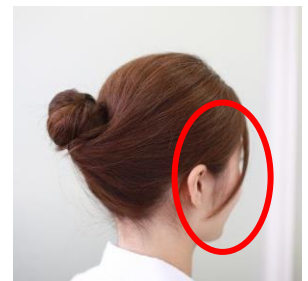
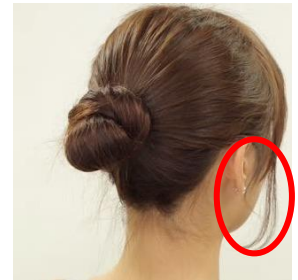
その後れ毛要りますか？

- 医療従事者にとって清潔感は必要不可欠
- 身だしなみの基本は相手に不快感を与えないこと
- 髪の毛は細菌やウイルスが付着しやすく毎日洗っていても実はかなり汚れている
- 髪の毛が患者さんに当たったり、ベッドに髪の毛を落としたりしないよう工夫が必要
- 前髪が顔にかかっていると業務の邪魔になる
- 業務中、繁忙であれば頻繁に髪型を直すこともできない→→→直すために触れるその手がきれいだろうか???
- 業務中、髪の毛に触れること自体衛生的にも良くない

NG



OK



BCPについて

- 平常時から行うべき活動と緊急時における事業継続のための方法、手段等を事前に取り決めておく
- 自然災害BCPとは違うことを理解し策定する
- 情報収集とその情報を的確に判断していく
- ヒトへの影響を考慮した感染防止策の重要性を踏まえ準備する
- 予め実行可能な対策であるか、長期継続可能な対策であるかの見直しが必要

まとめ

- 感染対策とは感染症の有無に関わらず**手指衛生が基本**
- 標準予防策とは適切なタイミングで行う手指衛生と**個人防護具の適切な使用**が重要
- コロナだから行う感染対策ではなく、日ごろから行う**標準予防策の遵守**が重要
- 感染対策は**チームコミュニケーション**の活用で確実に
行う
- 全ての人が実践可能で長期的に行えるシンプルな戦略
を踏まえた**BCPの策定**が必要

ご清聴ありがとうございました



参考文献、情報

- 新型コロナウイルス感染症COVID-19診療の手引き 第5.2版
- 日本環境感染学会：医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第3版
- 国立感染症研究所 国立国際医療研究センター 国際感染症センター：新型コロナウイルス感染症に対する感染管理
- 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症について
- 厚生労働省：高齢者介護施設における感染対策マニュアル
- 厚生労働省老健局：介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン
- Medical SARAYA 感染対策お役立ちツール

