

パンデミックの再来に備えて 施設内の混乱を避けるための準備

新行橋病院 感染管理室

室長 樋渡美紀

2023.5.23

その時、何が起きたのか？

- 『未知の感染症』は人類にとって脅威である
きっと、誰にとっても恐怖！！
- いろいろな情報が全て正しいかの如く流され、翻弄される
- 現実化によって更に不安や恐怖心が増強する
- 罹患者や医療従事者に対して、差別感情が膨らんでいった
- 働き手の減少 ⇨ 罹患して休む
罹患するかもしれない所で働きたくない
- 働きにくい職場 ⇨ 必要な事が適切にできていない状況は見ず、
感染対策がどんどん過剰になっていった
- 通常の診療が受けられなくなった（受けにくくなった）



結局、困ったのは患者さんや利用者さん

感染症襲来に備えて 何をすべきか？

『相手が何者か？』がわかるまで
日常的に行っておく事！

標準予防策

職員の防護具

- *サージカルマスク **必須**
- *フェイスガード **必須?**
- *N95マスク **必須?**

アクリルボードの内側で
お互いマスク着用
フェイスガードは必要?

N95マスクを浮かせて
深呼吸! ?

レッドゾーン 発熱/救急救命室

- *サージカルマスク
- *フェイスガード/ゴーグル
- *N95マスク **必須?**
- *ガウン
- *手袋

救急救命室では、必須とされて
いても着用していない!



入院前検査で
『まさか!のコロナ!』



関わった職員の後追いは?
ユニホーム?濃厚接触者?

『ユニバーサルN95』 本当に必要？

- エアロゾル感染が怖いとN95マスクを欲しがる職員
- エアロゾル発生処置の場面だけで良かったはずのN95マスク
 - ↳ 介護施設でも陽性者対応はN95マスク必着！となっている。
 - * 呼吸器の基礎疾患のある職員が、汗だけで対応。
呼吸も荒く「苦しいですね、このマスク…」口唇色不良・・・
 - ↳ 着用してはいけない対象者という事を知らない

空気感染に不織布は無効＝ではない

不織布のマスクをいかに適切に密着させて着用するかが重要！

『隙間の少ない不織布マスク』

感染者・非感染者お互いが意識する事で、ウイルスを吸込む確率を小さくする

N95マスクを着用しても広がった 職員間の感染

- 要因は、有症状者の勤務（5日間）

アレルギーで咳が出る⇨今回の咳もそれだと思い勤務継続

＊管理者にも症状の申告をしていない

**＊この時、病棟はクラスター発生中で職員はN95マスクを着用
しかし、次々と職員が罹患 ⇨なぜ？ 感染源はどこ？**

『職員間』がキーワード： 更に職種が限定⇨休憩室！

- 季節により窓を開けての換気が不足がちになる
- 陽性者のマスクは外側より内側が危険！！
マスクをとった顔の表面にもウイルスがべったり！
手にウイルスが付着した意識がないと、環境面に更に拡散！

換気は特に重要！

稼働しているはずの『機械換気』、本当に動いていますか？

《コロナ禍で知った驚愕の事実》

- ☞立地の関係から外気の吸い込みに問題があり、機械換気を止めている事を知る
- ☞頼りは、窓開け換気と室内の換気扇による吸込み

築25年の室内換気扇、機能測定を行ったところ25室/104室中が機能不全、21室/104室中が器具老朽と判定された。

(全体の44%の病室で何らかの問題がある事が分かった)

『動いていても吸っていない換気扇』だった！

(風速0.5m/s以下は機能不全と判定)

不良換気扇は全て交換。今後、毎年点検を行う予定。
機械換気ができない☞空気清浄機・空間殺菌など要検討

清掃



- 施設で多くみられる『消毒薬や除菌製剤の噴霧

- * 「次亜塩素酸水」の噴霧（ナノミスト）

- 次亜塩素酸水の保管状況は大丈夫？

- 使用状況の確認は必須！

- ↳ 人畜無害だからと、頭から顔も全身噴霧されていた。本当に大丈夫なのでしょうか???

- * 「アルコール」の噴霧器を使用されている施設もありました。（アルコール濃度：78vol%）

- ↳ 高濃度のアルコールと炭酸ガスを併用してスプレー引火性はなく安全との事…。吸込み対策は大丈夫？

スプレーの問題点は、『噴霧のムラ』です。
拭き上げにしても噴霧にしてもムラなく丁寧が肝心。

清掃は大変！

- 凹凸のある物は、拭き残しが出やすい
コードまで丁寧に
ラッピングで平面に
- カーテンの洗濯はどうしてますか？
クラスターともなるとカーテンの予備が無い





安全で確実な殺菌システムがあれば・・・

ゾーニング

過剰な隔離が行われていませんか？


- 濃厚接触者の隔離

- * 共同トイレの使用を禁止している

- * 室内から出ないように指示する  

マスクの着用・手洗いの徹底

- 隔離解除になっても隔離を継続

- * 根拠のない院内ルールの押しつけは 

スクリーニング検査

《事例》

無症状でご施設に退院された患者さん、入所前検査で陽性が判明し
受入れ拒否され帰院。

この一件から、転院当日にPCR検査を実施していた。

*陽性が出ると転院がストップし隔離スタート7日間

検査結果に重きを置くのではなく、
基本的な感染対策を重視してほしい。

結局のところ、基本的な 標準予防策の徹底が重要

『うつさない!』 『罹らない!』 行動が基本

知っているけど やれていない

* この状況が続く限り、感染制御は難しい

できていたはずが できていない

* 病床が逼迫してくると、現場はこの状況かも

必要以上は、負担を増強しているかも?
まずは基本に戻って、確実に適切に実践!

長袖ガウンの脱ぎ方の一例 ～危険な脱ぎ方～

汚れを蛍光剤で表現しています

