

令和5年度 鴻巣保健所  
高齢者施設等職員向け感染症対策研修会

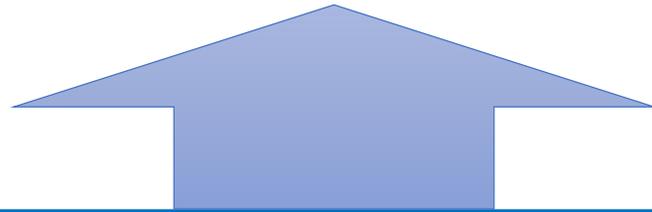
# COVMATで経験した事例紹介と 施設の状況に応じた 解決策の紹介

令和5年8月31日（木）

上尾中央総合病院  
感染管理課 荒井 千恵子  
埼玉県立がんセンター  
感染管理室 鈴木みずほ

# 個人防護具に関するこんな事例①

- フルPPEを着ているが着脱マニュアルがなく、それぞれ独自の着方・脱ぎ方をしている



コロナにかかわらず、個人防護具は正しく着て

正しく脱ぐことが大切です！

そのためには、マニュアルは必須であり、その場で正しい方法で着脱できるよう工夫が必要です

# 当センター—COVID対応病棟

着衣場所

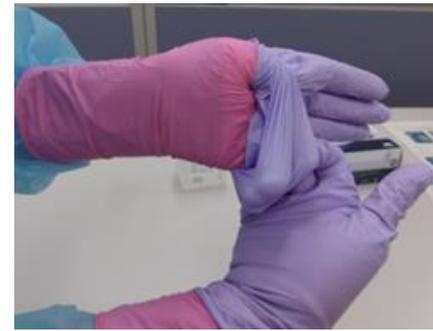
脱衣場所



# 当センターにおける蛍光塗料をウイルスに見立てたPPE脱衣訓練



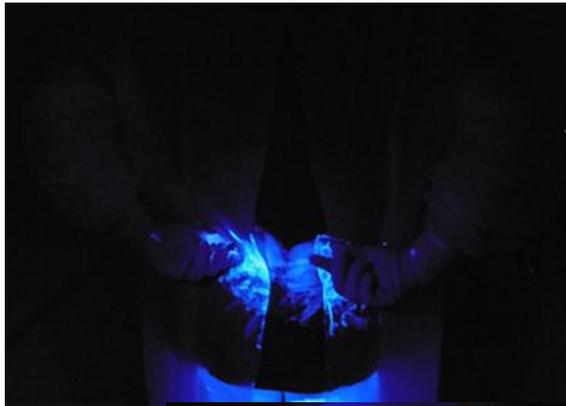
蛍光塗料を手袋に塗ります



アウター手袋を脱ぎます



汚染しないように注意して脱がないとインナー手袋にウイルスが付着します



ウイルスが付着した状態で腰紐を外してガウンを脱ごうとすると



白衣にウイルスが付着します



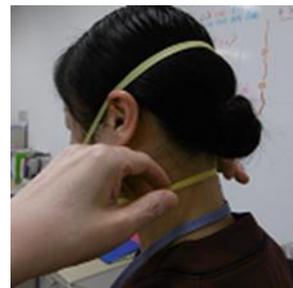
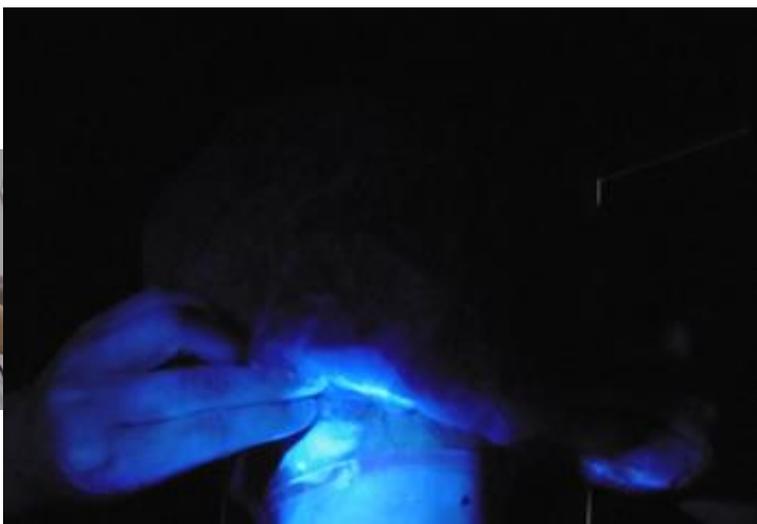


更にウイルスが付着しているインナー手袋を汚染しないように脱がないと



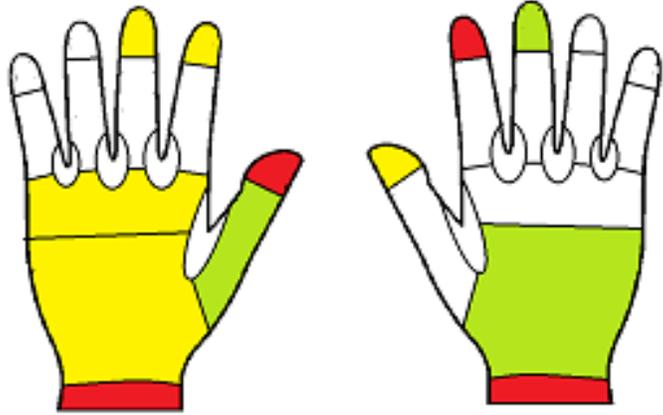
手にウイルスが付着します  
ここで**十分手指消毒が実施できれば問題ない**ですが・・・

**手指消毒が不十分な手でキャップやN95マスクを外すと首筋や耳までウイルスが付着します**

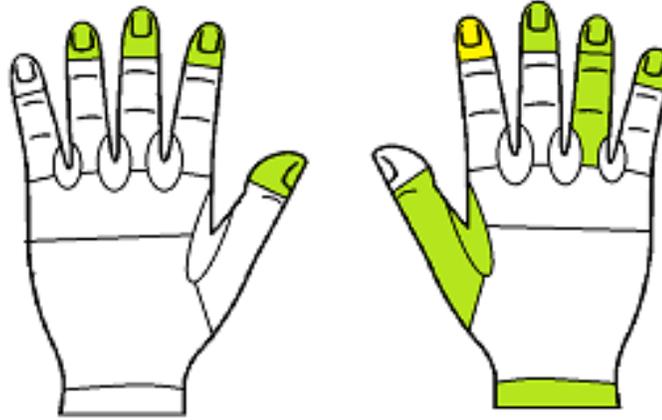


# 当センターの結果（令和3年9月）

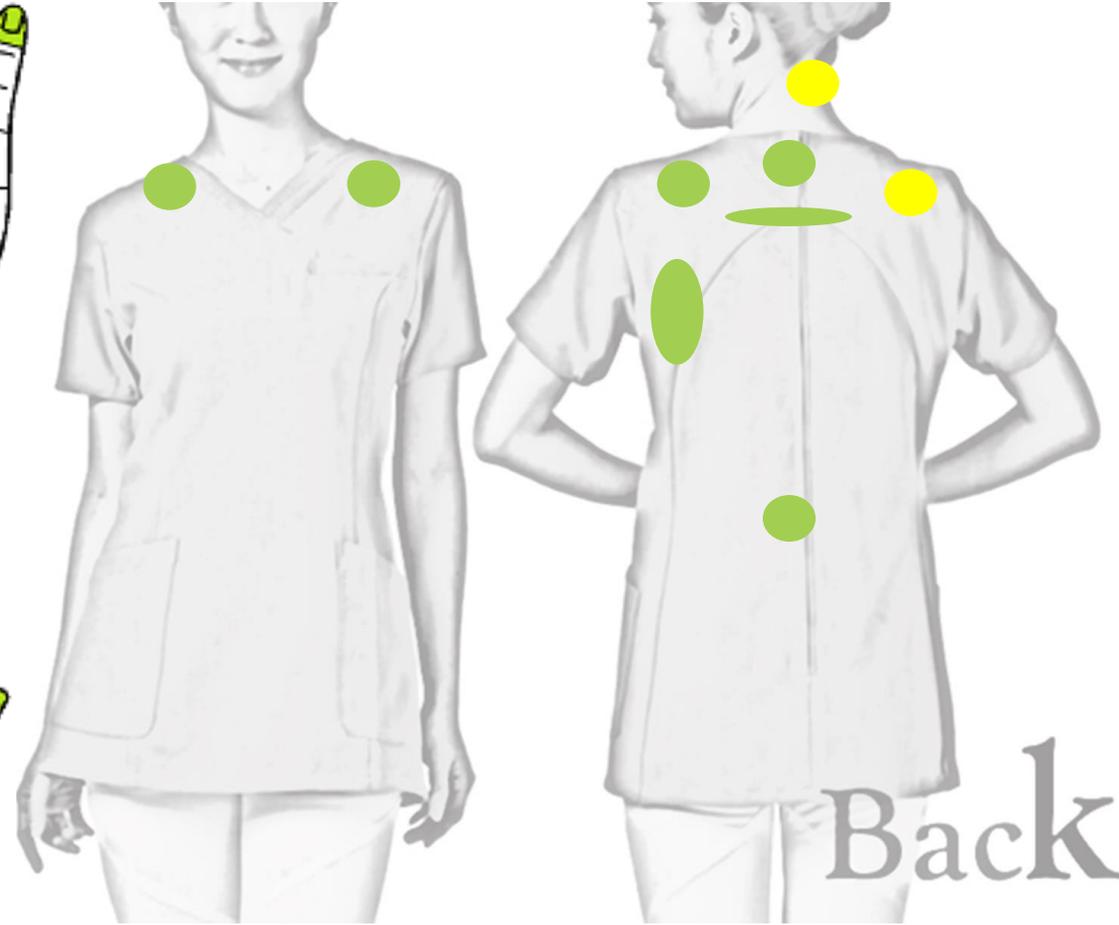
インナー手袋 手背側



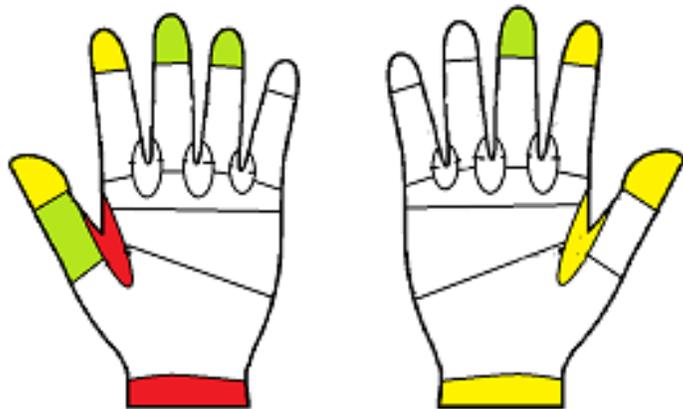
素手 手背側



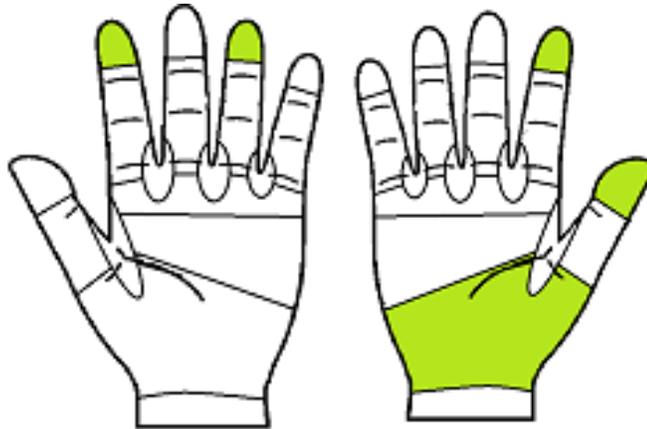
白衣



インナー手袋 掌側



素手 掌側



Back

蛍光塗料付着部位と人数：1～2人



3～4人

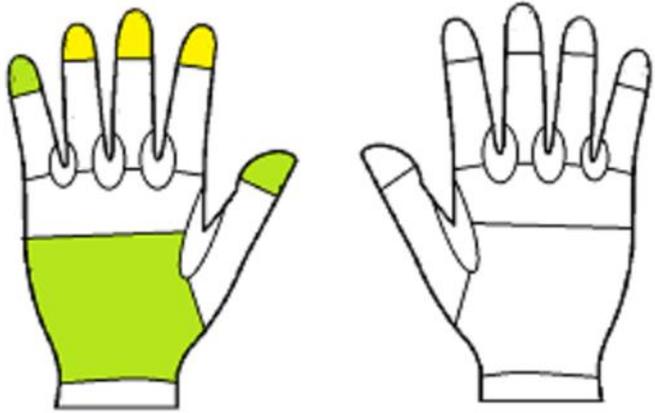


5人以上

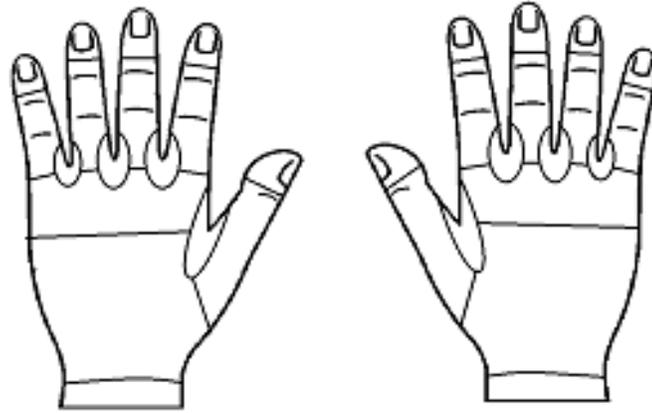


# 当センターの結果（令和4年8月）

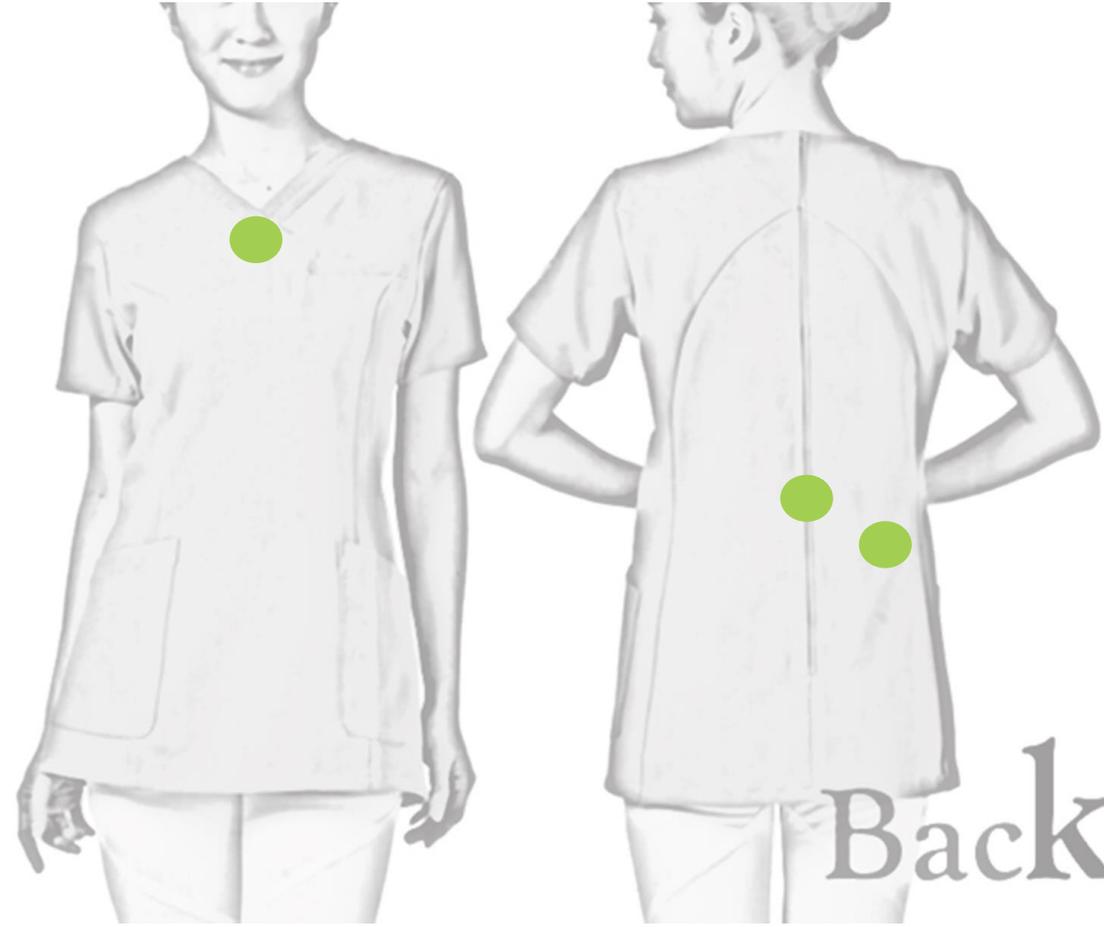
インナー手袋 手背側



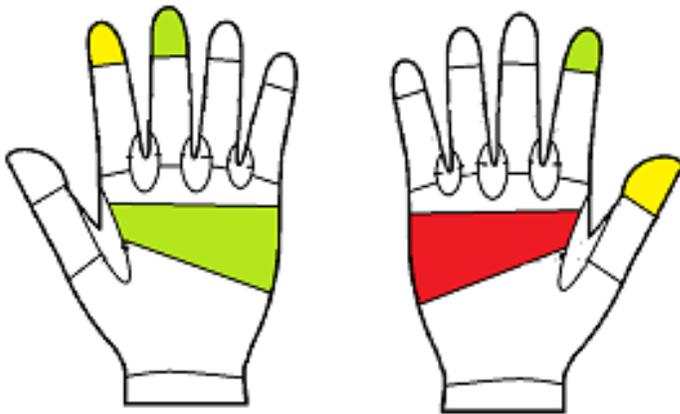
素手 手背側



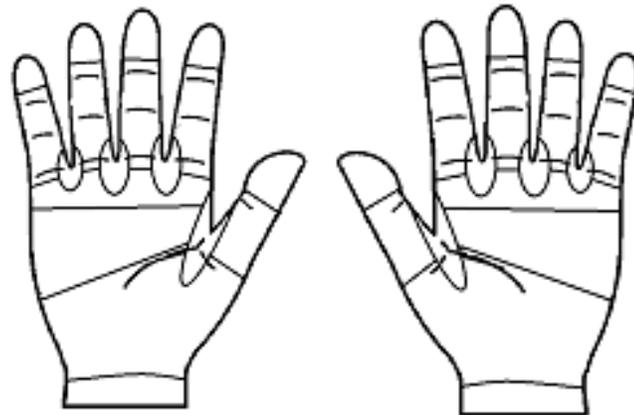
白衣



インナー手袋 掌側



素手 掌側



蛍光塗料付着部位と人数：1～2人



3～4人

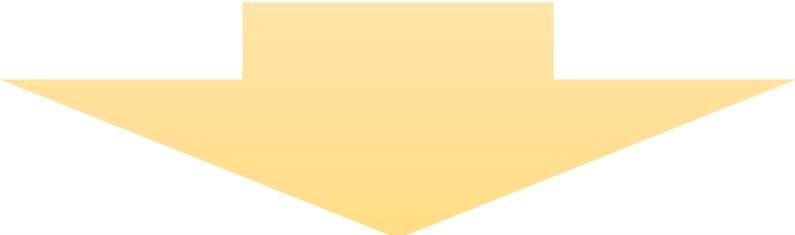


5人以上



# 個人防護具の着脱

- ◆ 個人防護具の着脱方法を習得することは、施設内の感染拡大防止と職員を守ることに繋がります。
- ◆ 脱衣時に汚染拡大リスクがあることを認識することが重要です！
- ◆ **正しい手指消毒**と自身に**ウイルスが付着しないよう脱衣する方法**を習得することが大切です。



**繰り返しの訓練**

## 個人防護具に関するこんな事例②

- **手袋を着けたら着けっぱなし**（患者接触しない事務職員が手袋を着けて作業している・・・）
- **ガウンの使い回し**
  - 防護具を着用して安心してしまった？
  - 自分の身は守れても利用者さんの安全が守られていない
  - ウイルスが付着している防護具で環境が汚染されてしまう

# フルPPEの上に防護具を重ねる場合

陽性者を1ヶ所に集めて  
そのフロア全体を赤エリアにする場合のPPE

- ☑ 手袋は、コロナ感染に関係なく利用者毎に交換する
- ☑ 手袋を外した後の**手指消毒を忘れずに**
- ☑ 利用者の身体に密接するケアや処置のため、フルPPEの上に防護具を重ねる場合、**使い捨て**の袖なしエプロンまたはガウンとする
- ☑ **処置終了後は重ねたガウン・エプロンと手袋を破棄して、手指消毒を実施する**

# 個人防護具に関するこんな事例③

- 脱ぐ場所がない

陽性者が常に徘徊しており安全に脱ぐ場所が確保できない

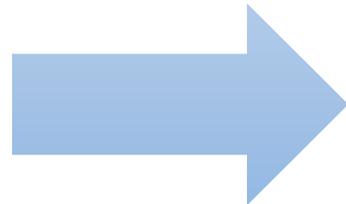
ステーション内の一角に仕切りをして、廃棄物容器と手指消毒剤を設置して脱衣場所を確保

→ウイルスが持ち込まれると、受け入れてもらえず

環境を汚染しないで脱衣する方法を説明。

また、環境にウイルスが存在していても空気中に舞い上がって感染することはないことを説明。

→承諾が得られず



• 苦肉の策で外で脱ごう

# 靴に関するこんな事例

- 全ての職員がシューズカバーを着用している



- 居室から出る時、次亜塩素酸ナトリウムを浸した平おむつやタオルで靴底を消毒？している



## **・シューズカバーの使用を推奨しない**

→脱ぐ際に手指が汚染するリスクを考慮すると、基本的に新型コロナウイルス感染症の予防を目的とした使用は推奨されない

## **・次亜塩素酸ナトリウムを浸漬したタオル等を踏んでの靴底の消毒は推奨しない**

→次亜塩素酸ナトリウムは分解が早く、有機物が混入すると塩と水になり消毒効果が得られない

→タオルに浸漬した方法では、かえって細菌の温床となり、その他の感染症が起こる可能性がある

→次亜塩素酸ナトリウムが浸漬されたタオルから塩素ガスが発生し、人体に害を及ぼす可能性もある

【国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」より】

**床、靴底からコロナウイルス遺伝子の検出はされたが、これが院内感染の要因となったとの報告は見られない**

私は、COVID専門病棟へ入る時にシューズカバーの着用や、靴の履き替えをしていません。

業務終了帰宅時に、その靴を自分のロッカーに収納していますが、特に感染リスクにさらされたことはありません。

# 手指消毒に関するこんな事例

## ・利用者が誤飲してしまうため設置できない

・・・ラウンド中、職員が手指消毒を実施している姿を一度も確認できなかった・・・

施設の方と、どうしたら手指消毒ができるか考えました

そうだ！

- あの場合なら、利用者さんの手に届かないから設置できるかも、あそこに設置してみよう！
- ガウンに付ける方法があるかな・・・



# 物品管理に関するこんな事例①

注：イメージ

## ・洗面台に歯ブラシいっぱい



歯ブラシ同士がくっついており、これが感染経路と考えられる事例がありました！

- ☑ 可能な限り、歯ブラシは居室で保管する
- ☑ まとめる必要がある場合、歯ブラシ同士が重ならいよう注意する
- ☑ 利用者に手渡した後は、**手指消毒を忘れずに**

# 物品管理に関するこんな事例②-1

- 吸引関連物品：吸引器は共有、吸引カテーテルは個人用としている

ただ・・・

- 通し水用のコップが共有されていた
- 通し水が汲み置きされており、いつ交換したかがわからない

通し水を介して感染が拡大してしまいます！

通し水用のコップは個人のコップを使用し  
毎回新しい水を使用するようにしました



# 物品管理に関するこんな事例②-2

• 吸引関連物品：吸引器は共有、吸引カテーテルは個人用としている  
ただ・・・

➤吸引カテーテルの交換頻度が不明

(汚れがひどくなったら交換していますと・・・)

➤吸引カテーテルを保管しているコップの汚染が激しい



汚染の状況は人によって感じ方が違うので、ルールを作って、誰もが同じ対応ができることが大切！



感染拡大期だったので、カテーテルは1本/日として10時に破棄、  
保管用のコップは、この時に食器用洗剤で洗浄して乾燥させておく  
というルールになりました

## 物品管理に関するこんな事例③

- 清潔・不潔の区別がない乾燥方法
- 蛇腹や経管栄養ルート、洗濯物ハンガーやスポンジ等が無秩序に干されている
- 蛇腹やルートが屈曲した状態なので、湾曲した部分に水滴が残り菌の温床になってしまう

利用者さんに直接使用する物と、そうでないものは別々に乾燥させる

ルート類は屈曲しないように乾燥する

できれば乾燥したものは、所定の場所に保管し、干しっぱなしにしないようにする

# ゾーニングに関するこんな事例①

- ・ 天上から床までビニールで仕切られている



ビニールによる仕切りは必要ですか？

ウイルスがエリア外に出てこないように職員が間違っ赤エリアに入ると危険なので・・・



空気がよどまないよう通り道をつくることでエアロゾルの解消になります  
職員への意識付けなら、色付きテープで仕切る方法もありますよ

# ビニールの仕切りNO. 2



なぜ、扉にビニールを設置しているのですか？



観察のため、扉が閉められないので・・・



ビニール自体がウイルスにより汚染している可能性があり、それをくぐる職員のPPEが汚染する可能性があります  
ビニールは取り外して、吸引などエアロゾルが発生しやすい処置時に一時的に扉を閉めることは可能ですか？



吸引していない方なので大丈夫です



エアロゾルが発生するような吸引処置等は空気中にウイルスが浮遊するので、扉を閉めて対応する方が良いですが、そうでなければ飛沫が廊下まで飛び散ることはないので、扉は開放しておき、廊下に空気を流れを作って淀まないように工夫しましょう

# ゾーニングに関するこんな事例②

## ・陽性者が徘徊してしまう

## ・マスクを外して 歌を歌いながら車いすを自走

- 陽性者の隔離を諦めて、**接触する職員が曝露しない**よう適切なPPEの着用と手指消毒の教育を行う
- 徘徊してしまう陽性者がグリーンゾーンに行くことだけは阻止する（この施設は陽性者が車いすを自走しても大丈夫なエリアを作っていました）
- マスク着用できる利用者には居室から出る時は必ずマスク着用してもらう



## ゾーニングに関するこんな事例③

- 赤エリアで給水
- 赤エリアを一部ビニールで区切って飲食



汚染したPPEのまま飲食することで、口腔内や鼻腔にウイルスが付着して感染が成立してしまう危険があります



飲食は必ず赤エリアを出て、PPEを脱いで行いましょう！

# ゾーニングに関するこんな事例④ ある施設の食堂利用の工夫

## < 2部制にして座席指定で原則同室者同士でセッティング >

- 空間が確保できる
- 同室者を同じエリアにすることで陽性者が発生しても、他室者への影響が少ない
- 陽性者が発生した場合、接触者が追いやすく対応しやすい

ただ・・・食事時間が倍になる・・・

でも、今は大変な時期なの皆で協力して頑張っています！

伊奈さん 丸山さん



大室さん 内宿さん



鴻巣さん 箕田さん



吹上さん 松原さん



桶川さん 川田谷さん



北本さん 石戸さん



要介助



職員



要介助



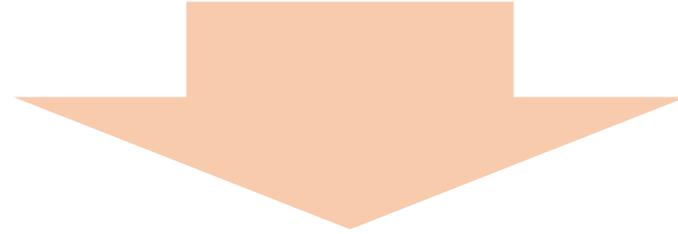
職員



# 職員健康管理に関するこんな事例①

- 2回/日体温測定

- • • でも記録がない
- • • 熱以外の確認がされていない



- ◆ 熱はないけど、昨日から喉が何となくイガイガしていた・・・  
クーラーのせいかと・・・
- ◆ 熱はないけど、昨日から何となく怠くて、頭が痛かった・・・  
疲れがたまっていたのかと・・・寝れば治るかと・・・

検査をしたところコロナ陽性！

「熱がないから大丈夫」は、とっても危険。いつもと違う症状に注意しましょう。

## 職員健康管理に関するこんな事例②

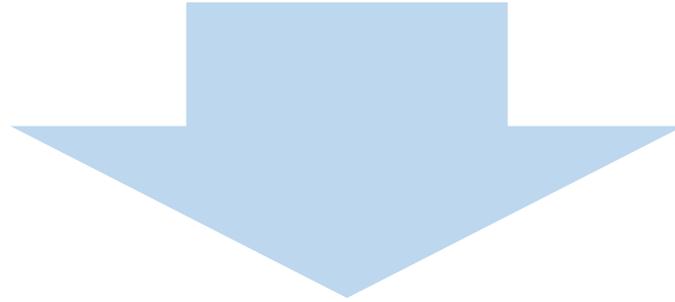
- ◆陽性者が出たフロアの職員は、食堂の利用を禁止しています。
- ◆陽性者を担当している職員は、その他の職員と交わらないように更衣室を使用せず、別の場所を準備しました。



陽性者対応している職員と他職員の対応を分ける必要はありません。全職員の日々の体調管理を行うこと、マスクを外して職員同士で会話をしない（黙食・個食）、食堂や更衣室で大きな声でお喋りしないなど、**平時からの感染対策を確実に実施する方が、クラスター対策に有効です。**

## 職員健康管理に関するこんな事例③

- 出勤時玄関で抗原キット・・・確認者がいない、記録がない



定性キットは陽性の判定には有効ですが、陰性だから感染していないとの証明にはなりません。

特に症状がある職員が、「出勤時の抗原キットで陰性だから出勤した」という考えになりかねないので、利用には注意が必要です。出勤時に抗原キットで陰性確認を行っても良いのですが、同時に職員に症状がないことを確認する必要があります。

# 職員の健康管理はとっても大切です

○利用者さんはもちろんですが、一緒に頑張っている同僚にもウイルスをうつしてしまわないように、出勤前に自己チェックを行い（必ず記録に残す）、それを管理者が確認すること。

😊 そして、体調不良時には無理して働かない。

**「無理しないで、お互い様でしょ(o^—^o)ニコ」**と

言い合える環境が大切だと考えます。←当センターもこの文化が醸成するよう頑張っています。