

2024年10月10日／11月11日
都立多摩図書館／東京都社会福祉保健医療研修センター

令和6年度協定締結医療機関等向け 感染症対策研修(集合型研修)

東京医科大学病院 感染制御部・感染症科
東京都保健医療局アドバイザー
中村 造

M.D., Ph.D., MTID, MBA

研修のねらい

- 個人防護具の選択を理解する
- 個人防護具の着脱方法を習得する
- 他施設との差を踏まえ自施設の対策に生かす
- 実現可能性を理解する

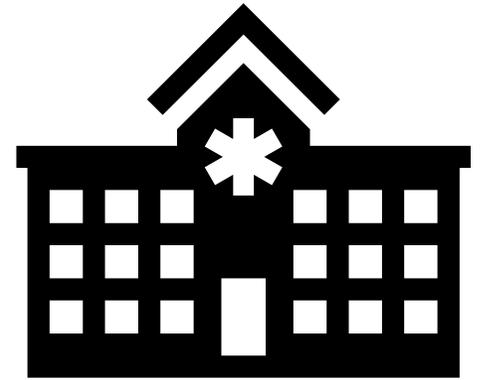
タイムテーブル

- 13:00 (10分) イントロダクション・感染対策の基本と原則
- 13:10 (25分) 実技シミュレーション
+グループディブリーフィング
- 13:35 (10分) 全体デブリーフィング

感染対策の基本と原則(10分)

いつどこに感染患者がいるか分からない

- 日常生活よりも医療施設ではそのリスクが高い
疾患を持つ人が来院する場所



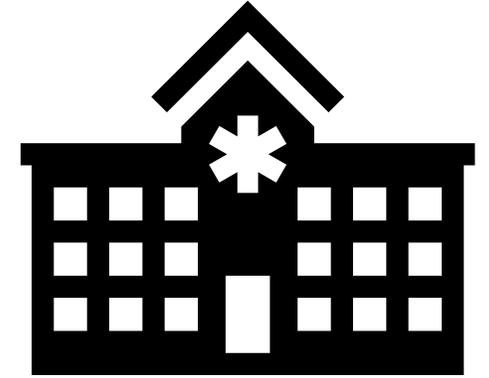
- 日常的感染予防策では不十分

日常的感染予防策：手洗い、うがい etc.

コロナ禍、マスクなどが追加になった

- 医療施設で必要な感染予防策：レベルを上げた対策が必要

医療施設で必要な感染予防策



- その予防策が「**標準予防策**」
- リスクが高い場所ゆえに、たとえ感染患者が紛れ込んでいても伝播を防ぐことが可能な予め実施していく対策
- COVID-19の出現で、より一層この考えが大切に

標準予防策の重要な2要素

①感染の有無にかかわらず**全ての患者**を対象にして

②**湿性生体物質**（汗を除く、体液、分泌物、損傷した皮膚、粘膜）は感染性があるとみなして対応する、こと

標準予防策の内容

- **手指衛生**
 - **个人防护具**の選択と使用
 - 患者配置：隔離や導線の確保
 - 器材・器機等の洗浄・消毒・滅菌
 - 環境整備
 - リネンの取り扱い
 - 安全な注射手技
- など

経路別予防策

標準予防策に加えて

- 飛沫予防策
 - 接触予防策
 - 空気予防策
-
- エアロゾル感染予防策

基本的には、診断されてから、または
強く疑われ後に診断される場合に実施する

湿性生体物質との関係

- 標準予防策

湿性生体物質に対し個人防護具を選択

- 経路別予防策

(診断後の対策、限りなく可能性が高い場合の対策)

湿性生体物質の有無に問わず個人防護具を選択

個人防護具の過剰使用

- 汚染リスクの増加
- 業務の停滞／スタック
- 疾患の社会一般化への障壁

シミュレーション(25分)

症例

- 急性気道感染症の新型A感染症(インフルエンザ)が流行している
- 高病原性インフルエンザよりも季節性に類似する特徴を持つ
- 流行開始から1年が経過した

- 現在、人材派遣協力で都内病院の感染症対応している

- 新型A感染症の入院病棟でこれから回診（検温）する
- 多くの患者は気道症状がある
- 人工呼吸器管理の症例はいない

【課題①】

個人防護具を選択し着脱する

- 2人1組で実施する
- 1人が実際に着脱を行い、もう1人がそれを観察する
- 観察には観察シートを使用する
- 準備されている全ての個人防護具を使用する必要はない

【デブリーフィング】

実技を振り返りディスカッションする

共通

- 個人防護具の選択理由
- 着る際の工夫や注意点
- 脱ぐ際の工夫や注意点

アドバンスグループ

- 減らす選択肢になり得る個人防護具とその条件
- 個人防護具の交換のタイミング

【課題②】

個人防護具を選択し着脱する

- 先ほど未実施の1人が実際に着脱を行い、もう1人がそれを観察する
- 観察には観察シートを使用する
- 準備されている全ての個人防護具を使用する必要はない

【課題③】

N95マスクを着脱する

- 2人1組で実施する
- 1人が実際に着脱を行いもう1人がそれを観察する
- 観察には観察シートを使用する
- 次に交代して実施する

【全体デブリーフィング】(10分)