

自施設における 新型コロナウイルス感染症対策 ～クラスターからの学び～

令和5年10月10日(火)

独立行政法人 地域医療機能推進機構

横浜保土ヶ谷中央病院

感染管理認定看護師 杉浦 三智子

内容：

1. コロナ5類移行前後の院内感染対策
 - 1) 外来の感染対策
 - 2) 病棟の感染対策
 - 3) コロナ診療・職員対応について
2. クラスター対応を経験して気づいたこと
3. 感染対策のまとめ

横浜保土ヶ谷中央病院

神奈川モデル認定医療機関協力病院①



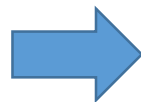
1. 5類移行前後の院内感染対策

正面玄関での問診

マスク着用チェック

サーモスクリーニングカメラ・

アルコール消毒設置



4月1日撤去

外来受付けと会計エリア



外来ロビー



対面業務では、ビニールカーテン使用

ソーシャルディスタンス



専用駐車場



1) 外来の感染対策

5類移行後、一般診療として院内で対応
トリアージは各科外来で行う

内科側

外科側



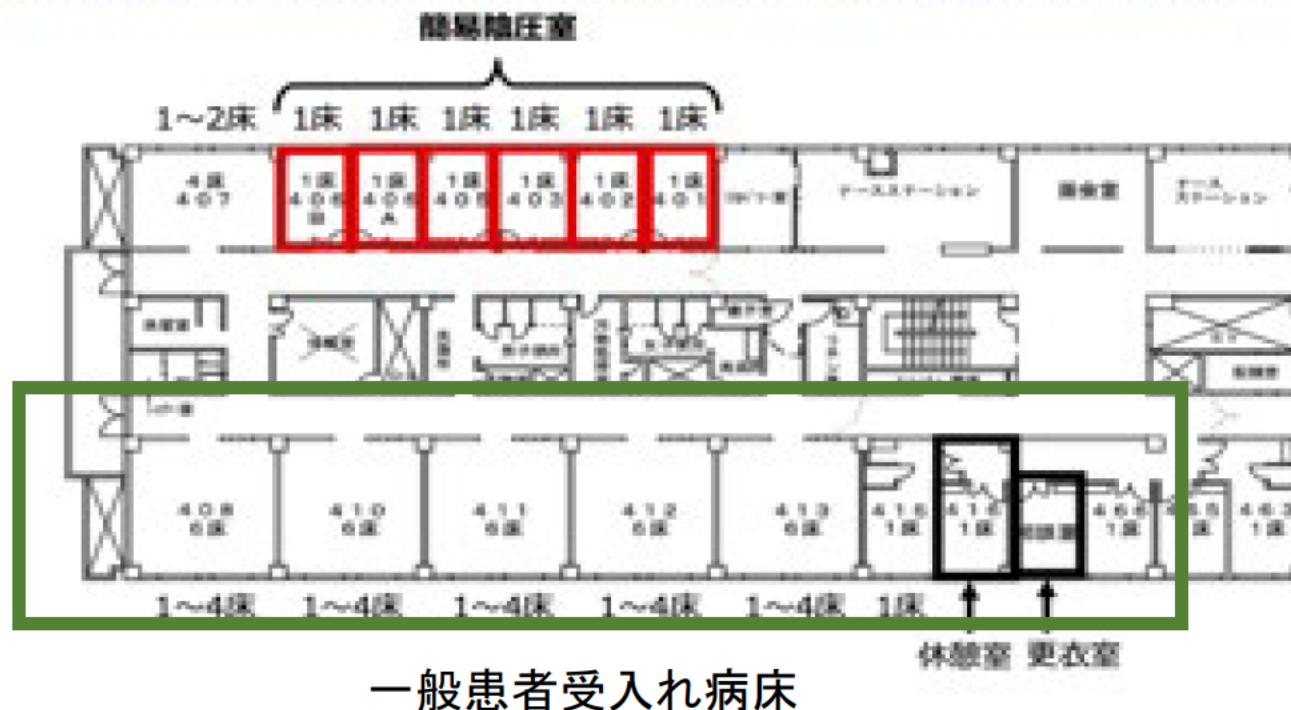
・発熱、咽頭痛、咳など飛沫リスクでトリアージ



2) 病棟の感染対策

発熱病棟から一般病棟へ
コロナ患者さんはこの病棟でみる

現在: 実働21床をフレキシブルに
(コロナ病床4床 最大6床迄受入可)



陽性者部屋は個室完結型として対応

病室に入る前にPPEを装着し

病室出口でPPEは脱いで出る



病床の使い勝手はいいが、PPEの使用量はかなり多くなる

3) コロナ診療・職員への対応について

外来診療	発熱外来から一般診療へ切り替え
入院診療	軽症・中等症最大6床迄受入れ可能(確保病床2床・協力病床2床)
検査 PCR・抗原定性	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱など有症状者に対し検査 ・入院患者全例PCR検査は5月7日で終了
濃厚接触者 (定義なし) 待機期間	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者:5日間コホート6日目解除(7日目までは症状観察継続) 原則個室隔離が望ましい ・職員:無症状であれば制限なし(7日目まではN95マスクで勤務)
陽性者の 療養期間	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者: 有症状者:10日間経過かつ症状軽快72時間 無症状患者:7日間 ・職員:5日間経過かつ症状軽快24時間 (10日目まではN95マスクで勤務)
面会	<ul style="list-style-type: none"> ・平日13時～17時・土日祝日は事前相談 時間・場所・人数制限 ・7月27日より面会禁止(横浜市週報コロナ10を超える予測の元)
職員の行動制限	<ul style="list-style-type: none"> ・流行状況による、歓送迎会病棟単位は禁止

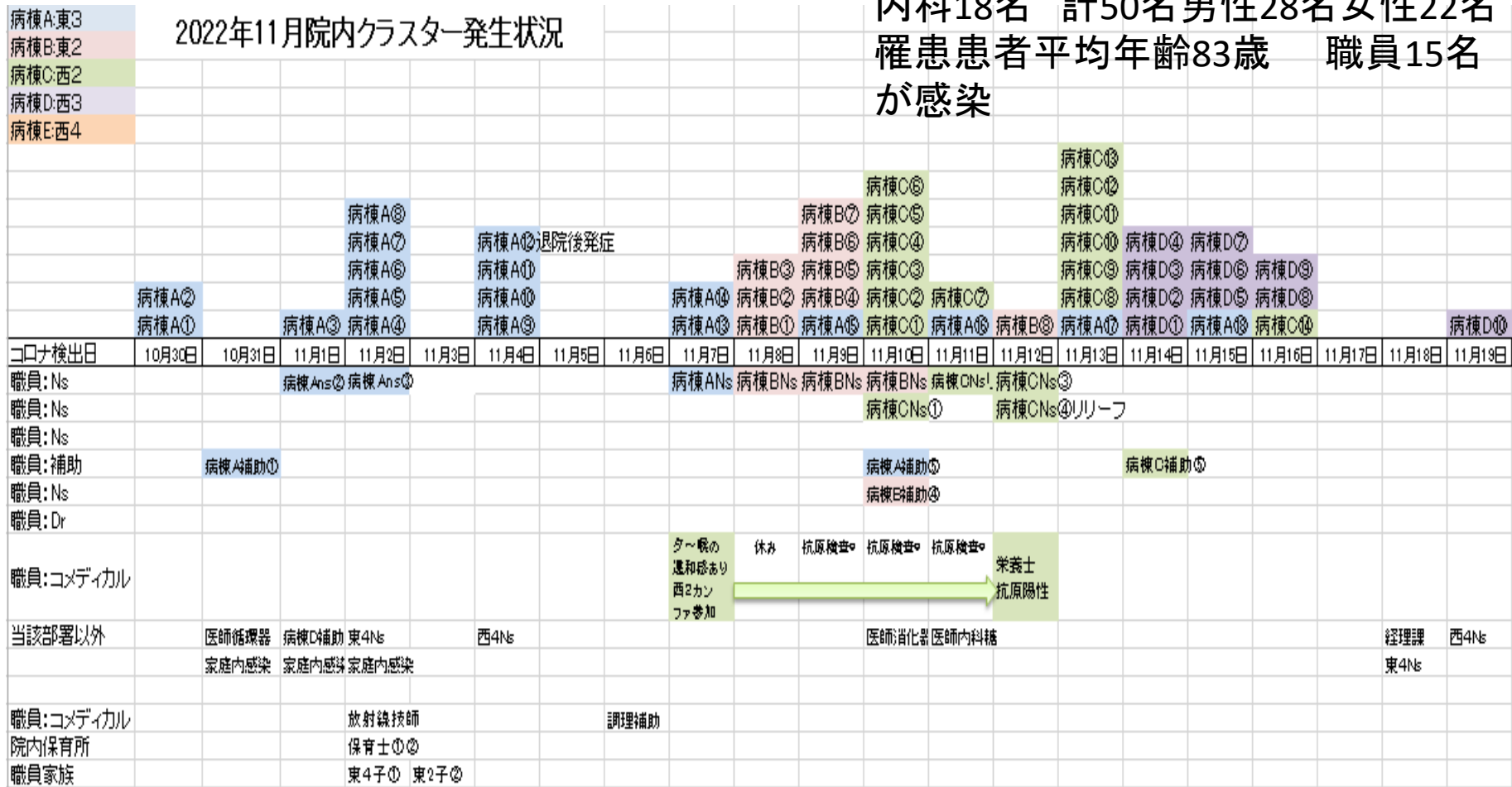
2. クラスタ対応を経験し気づいたこと



【時：流行曲線】

整形外科22名・外科8名・泌尿器2名・
内科18名 計50名男性28名女性22名
罹患患者平均年齢83歳 職員15名
が感染

2022年11月院内クラスター発生状況



2022年10月25日～11月19日コロナ陽性者が出た期間のグラフとなる。

1) 入院患者でPCR陽性者が判明した場合の検査範囲の考え方:

- ① 同室者へのPCR検査
- ② 病棟内多病室で陽性者を認めた場合は病棟・関連部署職員のPCR検査
- ③ 職員で陽性者が判明した場合、入院患者全員のPCR検査を検討する

【場所】

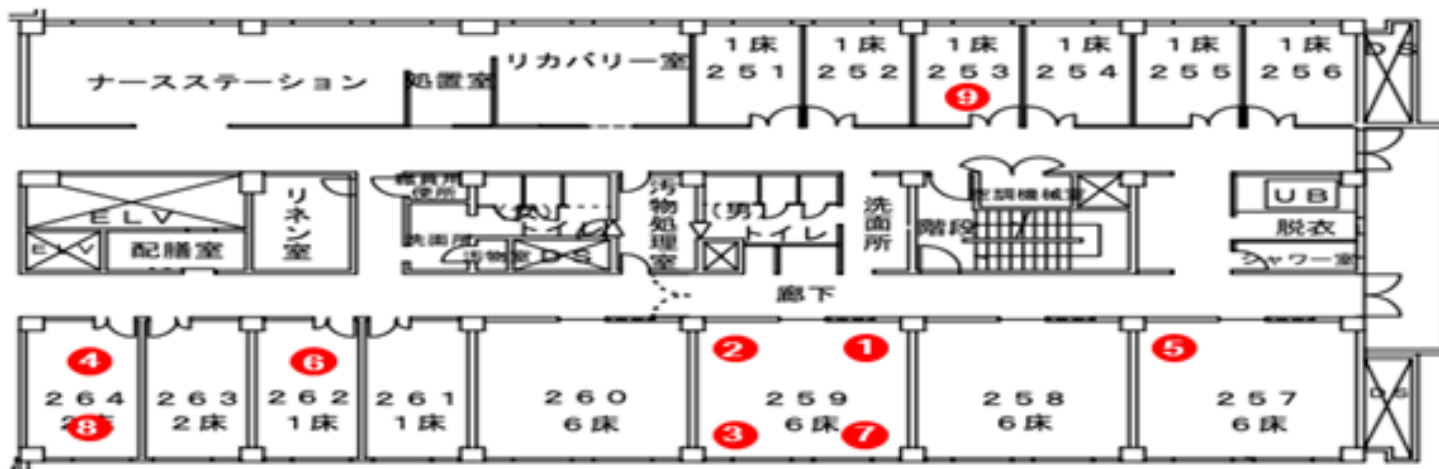
当院のクラスター拡大の様相と今後の対策

東3



10/31 看護助手1名 11/7 看護師1名
 11/1 看護師1名 (オペ室) 11/10 看護助手1名
 11/2 看護師1名

東2



11/8 看護師1名
 11/9 看護師1名
 11/10 看護師1名、看護助手1名



検査・陽性者発生状況 (R4.●● 17時点)

横浜保土ヶ谷中央病院 ●階病棟

区使用

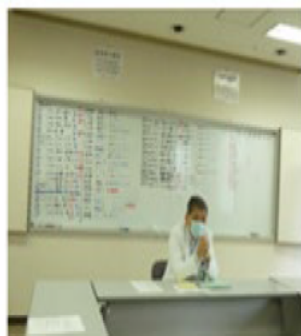
No.	氏名	生年月日	属性(職員/入所者)	在住区	検査日(キット)	結果	医師検定検査日(ある場合)	結果	診断日(結果判明日)	発症日	発症届	症状	検出動/隔離開始	備考	療養最終日(予定)	解除日
1	M・T	54.3.32	東3患者	西区			H34.10.30	陽性	10月30日	10月29日	10月30日	発熱、咳嗽	H34.10.30	ワクチン2回接種	11月9日	11月10日
2	T・Y	S19.1.2	東3患者	港南区			H34.10.30	陽性	10月30日	10月30日	10月30日	咽頭痛 咳嗽	H34.10.30	ワクチン3回接種済	11月9日	11月10日
3	A・H	S93.8.30	東3補助者	港南区			H34.10.31	陽性	10月31日	10月31日	自主登録	咳嗽	H34.10.31	ワクチン4回済み	11月10日	11月11日
4	A・H・T	S24.6.11	東3患者	旭区			H34.11.1	陽性	11月1日	11月1日	11月2日	発熱	H34.11.1	ワクチン4回接種	11月11日	11月12日
5	N・Y	S63.1.17	手術室/東3看護師	保土ヶ谷区	R411.1	陽性	R.4.11.1	陽性	11月1日	11月1日	11月1日	発熱、アナフィラキシー	R.4.11.1	ワクチン4回接種	11月11日	11月12日
6	K・N	S2.8.23	東3患者	保土ヶ谷区			H34.11.2	陽性	11月2日	11月2日	11月2日	無症状	H34.11.2	ワクチン4回接種	11月9日	11月10日
7	H・M	S8.4.3	東3患者	保土ヶ谷区			H34.11.2	陽性	11月2日	11月2日	11月2日	咳嗽、発熱	H34.11.2	ワクチン4回接種	11月12日	11月13日
8	H・B	S10.1.2	東3患者	保土ヶ谷区			H34.11.2	陽性	11月2日	11月2日	11月2日	咳嗽、咽頭痛	H34.11.2	未接種	11月12日	11月13日
9	F・K	S14.8.19	東3患者	旭区			H34.11.2	陽性	11月2日	11月2日	11月2日	発熱	H34.11.2	ワクチン3回接種	11月12日	11月13日
10	T・M	S18.10.3	東3患者	保土ヶ谷区			H34.11.2	陽性	11月2日	11月2日	11月2日	発熱	H34.11.2	ワクチン2回接種	11月12日	11月13日
11	S・K	S39.7.6	東3看護師	保土ヶ谷区			H34.11.2	陽性	11月2日	11月2日	11月2日	発熱、咳嗽、咽頭痛	H34.11.2	ワクチン3回接種	11月12日	11月13日
12	T・F	S12.8.17	東3患者	保土ヶ谷区			H34.11.4	陽性	11月4日	11月4日	11月4日	発熱、咳嗽	H34.11.4	ワクチン未接種	11月14日	11月15日
13	M・O	S11.8.26	東3患者	神奈川区			H34.11.4	陽性	11月4日	11月4日	11月4日	発熱、咳嗽	H34.11.4	ワクチン3回接種済	11月11日	11月12日

臨時院内感染対策委員会開催 感染状況や対策の進捗報告

職員への周知

臨時感染対策委員会開催 平日14:30～

臨時の院内感染対策委員会では、感染状況や感染対策の進捗について、毎日報告している
部署長からスタッフへ状況説明



12

4/21横浜市立大学附属病院より

- 感染制御部部长 加藤英明先生招聘
10:30～12:00 大講堂にて
クラスター発生状況
感染対策の実施状況について説明
関連部署ラウンド
診療体制について質問
講評

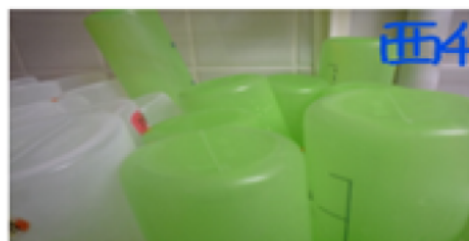


感染対策の見直し

看護ケア

1) 陰洗から清拭へ

オムツ使用の高齢患者が多いことから、平時はレッド対応者へ陰洗ボトルの持ち込み・持ち出しをしていた。4/8よりレッド対応者へは陰洗からペリケア清拭ワイプを1日1回使用に変更。
ペリケア使用方法は教育ビデオを配布しケアに臨んでもらった。



伝達講習

- 2) 4/13感染性廃棄物取扱い、レッド部屋ポータブルトイレ処理方法
について入院病棟師長、看護補助者へ伝達講習
4/14師長会で資料配布



COVID-19患者対応時
鋭利なもの・液状の血液・
体液・排泄物
※廃棄物はビニール袋に入れて
からバザードへ入れてください

捨てていいもの：
注射針、メスの刃、ガイドワイヤー、
シース、アンプル、バイアル、ダイヤ
ライザー、点滴ルート、血液・体液等の
液体、排泄物

COVID-19患者対応時
使用防護具

捨てていいもの：
アルコール綿、使用済みの空の
シリンジ、防護具(エプロン・手袋
ガウン・マスク)、シート類

換気システム

- 個室

送気: 1時間に6回

排気: この洗面台は
吸気が付いている

- 大部屋送気のみ

送気: 1時間に4回→6回へ

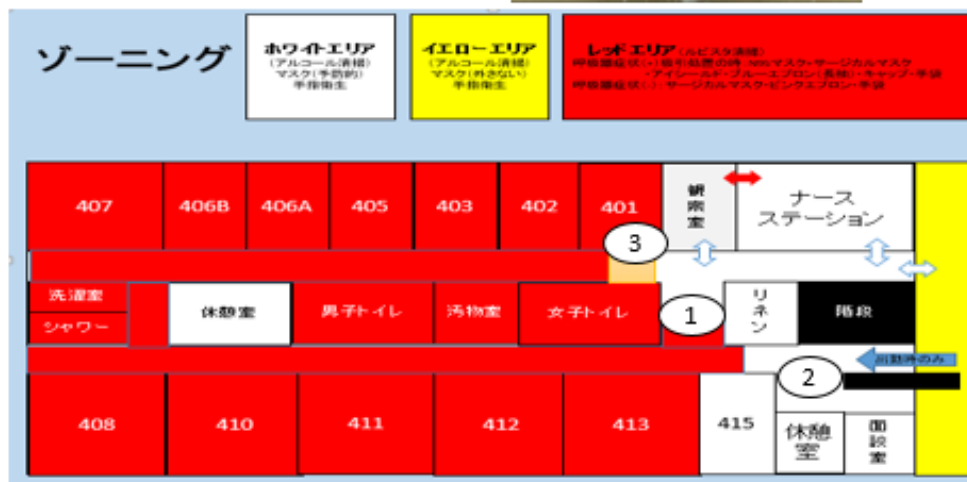
排気: 中央トイレ・汚物室・ステーション
エレベーターホール

夜間換気停止されていたが、24時間稼働へ



ゾーニング

- 4/13 西4病棟全体
リードゾーン運用



①PPEは処置室で装着し入る ②エレベーターホールには出れない ③出口は2重扉イエローゾーン

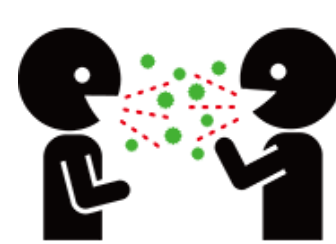
気づいたこと

感染拡大パターン

- 職員・患者同時期発症
職員→患者・職員
患者→患者・職員
- 平時からの感染対策に不備がある
- 転棟(人の移動)で拡散
- デイルームでの食事
- 難聴、介護度が高い
- 多床室:前・横の人に感染

早期収束パターン

- 初動が大切である
- 職場長の発信力
- 管理者のヒト・モノ・時間の管理力=感染対策マニュアルの実行
- 報連相
- 感染対策室との連携がとれている



5類感染症後の入院患者からコロナ陽性が判明した際の病棟対応フロー

	対応内容	対応者	備考
陽性者判明	陽性者を西4へ転棟調整	リーダー	<ul style="list-style-type: none"> 夜間休日は管理当直が対応
同室者隔離	<p>同室者を個室隔離 個室対応できない場合 多床室で隔離</p> <p>(イエロー対応) 病室ドアは閉める 目張りは要らない</p>	主治医 受持 看護師	<ul style="list-style-type: none"> 同室者へ説明し、コホートを開始する 同室者は、症状出現時PCR検査を行う ご家族への説明は主治医が行う 隔離は5日間とし6日目に解除とするが、7日間は発症する可能性もあり、症状観察は継続する トイレ・洗面はサージカルマスクで中央トイレ使用可 退院可（隔離開始日をゼロ日目とし7日間は健康観察を継続すること）
職員の検査	医師含む職員のPCR検査	部署内	<ul style="list-style-type: none"> 症状があれば受診とする、スクリーニング検査は実施しない
接触者調査	濃厚接触者に該当するか、リストアップ	職場長 又は 代行者	<ul style="list-style-type: none"> 職員がコロナ陽性→マスクを付けずに15分以上ケアを受けた患者 同室者がコロナ陽性→同室患者 経路不明の場合→患者対応時、標準予防策の徹底 (エアロソル発生手技時はN95マスク・目の防護)
他部署へ周知	関連部署に連絡	リーダー	<ul style="list-style-type: none"> 委託業者や関連部署へ入室制限を伝える 病床管理者・検査・併診・栄養管理室への連絡等
リハビリテーション	制限範囲をリハビリに連絡	担当者	<ul style="list-style-type: none"> 病棟内訓練 コホート隔離の病室は、病室内訓練
入院・転棟制限	制限範囲を確認	職場長 又は 代行者	<ul style="list-style-type: none"> 感染対策室からの指示を待ち、指示に沿って自部署内・外来・病床管理に連絡
退院制限			<ul style="list-style-type: none"> 退院は制限しない。症状出現時は受診することを説明する

3. 感染対策のまとめ

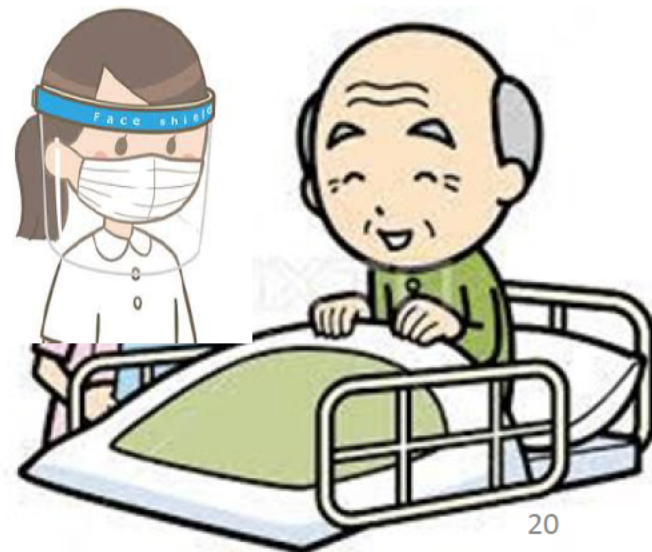
- ① 平時からの標準予防策の徹底・換気（空気清浄機の活用）

顔の粘膜を守る



- ② エアロゾル対策（咳・くしゃみ・口腔ケア・食事介助）
＝サージカルマスク＋ゴーグルまたはフェイスシールド
（使いやすく管理しやすい物を選定する）

- ③ マスクをしていない患者対応
対面ではなく横からアプローチ
介助者が防護し対応すること



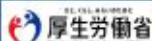
- ④ 陽性者が判明した時の初動が大事

退院調整

- コロナ療養明けでは、ADLが低下し自宅へ戻ることが困難な事例が多くなっています。
- 療養期間は症状軽快していれば、11日目に個室解除となります。
- 退院支援システムの活用

第2報

新型コロナウイルス感染症への 対応について



2023年4月17日

【第2報】

(医療機関向けのリーフレット)

- 新型コロナウイルス感染症については、5月8日からの感染症法上の位置づけ変更に伴い、幅広い医療機関で診療に当たっていただくことができる環境を整備することが重要です。
- 今般、第1報のリーフレットに続き、ご対応いただく各医療機関向けに、以下のリーフレットを作成いたしましたので、ご活用ください。

今回発出するリーフレット (第2報)

- 位置づけ変更後の応招義務の考え方について
- オンライン診療について
- オンライン服薬指導について
- 位置づけ変更に伴う主な診療報酬上の特例の取扱いについて
- 位置づけ変更後の医療従事者の就業制限解除の考え方について

リーフレットは
こちら



前回発出したリーフレット (第1報)

- 治療について
- 院内感染対策について①
- 院内感染対策について②
- 医療機関におけるマスク・面会について
- 体調に異変を感じたら (国民の皆様への周知)

- 今後、以下のリーフレットも発出予定です。

- 設備整備等への支援措置

新型コロナウイルス感染症については、厚生労働省の『新型コロナウイルス感染症について』のページをご覧ください

新型コロナウイルス 検索



位置づけ変更後の新型コロナに罹患した医療従事者の 就業制限解除の考え方について

(医療機関・医療従事者向けのリーフレット)



令和5年5月8日以降、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められません。外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます。以下の情報を参考にして、各医療機関において新型コロナウイルスに罹患した医療従事者の就業制限を考慮してください

■ 位置づけ変更後の新型コロナ患者の療養の考え方 (参考)

- ・ 発症後5日間が経過し、かつ解熱および症状軽快から24時間経過するまでは外出を控えることが推奨されます (※1)
- ・ 発症後10日間が経過するまでは、マスクの着用等周りの方へうつさないよう配慮をお願いします

現行のインフルエンザの就業制限等の考え方

学校保健安全法施行規則 (平成27年一部改正)

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日 (幼児にあっては、3日) を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としている

国立大学附属病院感染対策協議会 病院感染対策ガイドライン2018年版

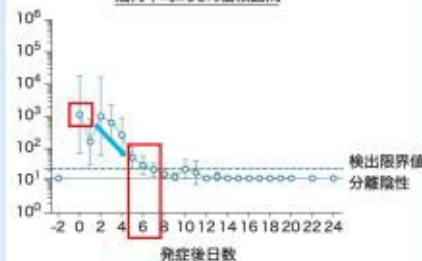
インフルエンザに罹患した医療従事者は就業制限を考慮する。特にハイリスク患者への接触は避けるべきである

インフルエンザ施設内感染予防の手引き (平成25年11月改訂)

インフルエンザ様症状を呈した場合には、症状が改善するまで就業を控えることも検討する

有症状者における感染性ウイルス量 (TCID50/mL) の推移

幾何平均±95%信頼区間



出典：令和5年4月5日 第120回アドバイザリーボード資料3-8

発症後のウイルス排出量の推移を分析したところ、6日目 (発症日を0日目として5日間経過後) 前後の平均的なウイルス排出量は発症日の20分の1～50分の1 (注) となり、検出限界値に近づく

(注) 発症後5日～7日目のウイルス量

■ 濃厚接触者の考え方 (参考)

令和5年5月8日以降は、新型コロナ患者の濃厚接触者として法律に基づく外出自粛は求められません。同居のご家族が新型コロナにかかった場合には、ご自身の体調に注意してください (※2)

(※1) 発症日を0日目とします。無症状の場合は検体採取日を0日目とします

(※2) 医療機関内で陽性者が発生した場合には、周囲の方の検査を行政検査として受けられる場合があります。行政検査については事務連絡をご確認ください





神奈川県

KANAGAWA

医療機関

では

2023

3/13月
以降も



いつもマスク

ご清聴ありがとうございました