医療・介護従事者のための新興感染症感染予防講座
（外来感染対策向上加算の算定要件に係るカンファレンス）
（高齢者施設等・障害者支援施設等感染対策向上加算の算定要件に係る研修）

日　時　　令和６年８月 25 日（日）10：00～12：00

場　所　　北海道医師会館８階会議室（Web 併用）

司会　　北海道医師会

１．開　会

２．講義Ⅰ「新興感染症発生時の初動対応について」

講　師　札幌医科大学医学部感染制御・臨床検査医学講座　教授

北海道医師会　常任理事　髙橋　　聡　先生

３．講義Ⅱ「医療・介護施設での感染予防対策について」

講　師　社会福祉法人函館厚生院函館五稜郭病院　感染情報管理室・副室長

感染管理認定看護師　山根　のぞみ　氏

４．演　習「手指衛生と個人防護具の着脱」

講　師　社会福祉法人函館厚生院函館五稜郭病院　感染情報管理室・副室長

感染管理認定看護師　山根　のぞみ　氏

助　手　社会福祉法人函館厚生院函館五稜郭病院　感染情報管理室・係長

感染管理認定看護師　山本　亜希子　氏

５．質疑応答

６．閉　会

主催／北海道医師会　　共催／北海道　　協力／北海道看護協会

新興感染症発生時の初動対応について

北海道医師会
札幌医科大学医学部感染制御・臨床検査医学講座

髙橋　聡

札幌医科大学
SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY

初動対応って・・・

●感染症発生した時の対応ですね・・・？

北海道保健福祉部感染症対策局、感染症法に基づく「医療措置協定」について、https://www.pref.hokkaido.lg.jp/fs/9/9/4/5/2/6/3/_/【薬局用】説明資料.pdf

初動対応って・・・

●感染症発生した時の対応ですね・・・？

●ではなくて、今から感染症発生時までの対応です

初動対応って・・・

●感染症発生した時の対応ですね・・・？

●ではなくて、今から感染症発生時までの対応です

●個人防護具の着脱法を習得（繰り返しが効果的）

✓ 自分を護る、相手を護る

●施設として対応力を維持していく

初動対応って・・・

- 感染症発生した時の対応ですね・・・？
- ではなくて、今から感染症発生時までの対応です
- 個人防護具の着脱法を習得（繰り返しが効果的）
  - ✓ 自分を護る、相手を護る
- 施設として対応力を維持していく

北海道保健福祉部感染症対策局、感染症法に基づく「医療措置協定」について、https://www.pref.hokkaido.lg.jp/fs/9/9/4/5/2/6/3/_/【薬局用】説明資料.pdf

発生動向の把握

患者の発生動向の把握

●全数把握から定点把握へ移行

- ✓ 道立衛生研究所（感染症情報センター）
- ✓ 週１回
- ✓ 定点機関からの報告数を公表

北海道感染症情報センター https://www.iph.pref.hokkaido.jp/kansen/index.html

流行状況を把握する

●定点機関からの報告数で把握する

➢ 以下の発生事例・件数は把握不可

- ✓ 院内発生例
- ✓ 施設内発生例
- ✓ 定点期間以外医療機関受診例

流行状況を把握する

●定点機関からの報告数で把握する

✓ 増減などの傾向の情報を得るのみ

今からの初期対応

今からの初期対応

●感染症流行時対応の予行

✓ 適切なマスク装着、新興感染症流行時を仮定した対応、等

●備蓄

✓ マスク・ガウン・フェイスシールド・グローブ等

●ワクチン接種の体制

✓ 抗体検査・接種場所・体制・部署間の連携（入手・接種）

今からの初期対応

●感染症流行時対応の予行

➢ 適切なマスク装着、新興感染症流行時を仮定した対応、等

✓ 北海道医師会・札幌医科大学（北海道）主催の研修会

✓ 感染対策向上加算連携施設でのカンファレンス

✓ 感染対策向上加算

◆ 「介護保険施設等から求めがあった場合には、当該施設等に赴いての実地指導等、感染対策に関する助言を行うとともに、院内感染対策に関する研修を介護保険施設等と合同で実施することが望ましい」

感染症対応力向上研修

感染症対応力向上研修のご案内

令和6年1月
北海道保健福祉部
感染症対策局感染症対策課

新型コロナウイルス感染症が発生してから4年が経過したものの、未だ終息に至っておらず、皆様におかれましては、引き続きの対応に御尽力されているところであり、厚く御礼申し上げます。
さて遅ではは、この度、これまでの対応で得た経験を風化させず、新たな感染症危機にも対応できるよう、医療従事者の皆様を対象とした研修を下記のとおり実施することといたしました。
つきましては、別紙チラシのとおり御案内いたしますので、ぜひ御参加くださるよう御願いします。

記

1 主催
北海道保健福祉部感染症対策局感染症対策課
（業務委託先　一般社団法人北海道総合研究調査会）

2 共催
・一般社団法人北海道医師会
・特定非営利活動法人北海道病院協会
・一般社団法人北海道薬剤師会
・公益社団法人北海道看護協会

3 対象者
医師・薬剤師・看護師等の医療従事者

4 日程・会場
令和6年2月～3月中旬　平日 18:00～20:00
道内14カ所で全16回開催予定

5 参加料
無料

【問合せ先（業務委託先）】
一般社団法人北海道総合研究調査会【略称：HIT（ヒット）】内
感染症対応力向上研修係
担当：林田、清瀬、川村　電話：011-222-3669　Email：kansen@hit-north.or.jp

医療従事者の皆様を対象とした
感染症対応力向上研修のご案内

新型コロナウイルス感染症の対応で得た経験を風化させず、変異株の出現や新たな感染症危機にも対応できるよう、医療従事者の皆様を対象に、各医療機関等における感染症対策力の向上につながる実践的な研修を開催しますので、ぜひご参加ください。

対象者	医師・薬剤師・看護師等の医療従事者
日程・会場	令和6年2月～3月中旬　平日 18：00～20：00 道内14カ所で全16回開催（予定）　※詳細は裏面参照
参加費	無料
申込方法	申込フォームよりお申込みください　※裏面参照

内　容

日時・講師
北海道大学 医学部 感染制御・国際保健医学講座
教授 高橋 聡 氏（感染症専門医・指導医）
准教授 藤田 好弘 氏（感染症専門医・指導医）　※両名どちらか1名
四方の感染管理認定看護師

プログラム
1. 「医療現場の現状」
・医療現場の現状にあたってのポイント解説と事例説明
2. 「現場対応に必要なこと」
・感染症発生時（疑い）の現場対応のポイント解説
3. 「リーニングの考え方」
・機器解説を用いながらリーニングの考え方を解説

【問合せ先（業務委託先）】
一般社団法人北海道総合研究調査会【略称：HIT（ヒット）】
担当：林田、清瀬、川村
電話：011-222-3669（平日9：00～17：00）　メール：kansen@hit-north.or.jp

主催：北海道保健福祉部感染症対策局感染症対策課
共催：一般社団法人北海道医師会、特定非営利活動法人北海道病院協会、
一般社団法人北海道薬剤師会、公益社団法人北海道看護協会

今からの初期対応

●備蓄

✓ マスク・ガウン・フェイスシールド・グローブ等

◆ 感染症発生から、週単位で凌げるか？

◆ コロナ発生時の事例を活かせるか？

今からの初期対応

●備蓄

✓ マスク・ガウン・フェイスシールド・グローブ等

◆ 回転させる

◆ 湿度管理（カビが生えたら使えません・・・）

初期対応

平時の備え

●病院長・院長・所長・看護部長・他⇨ボス（大方針を示す）

●感染制御・感染管理担当部署⇨リーダー（詳細を指示する）

感染伝播が判明した後

●発生・探知・報告⇨⇨⇨茫然自失・判断不可

◆客観的に判断可能な第三者の専門家に支援要請

感染伝播が判明した後

●部署等の責任者は情報を共有する

✓ 対策室に行けば、**全ての情報を得られる**！

感染伝播が判明した後

●施設の機能維持と機能縮小（⇨人手は？）

✓外来・リハビリ・デイサービスは可能？（⇨閉じた時の対応）

✓デイサービスは可能？（⇨閉じた時の対応）

✓掃除・ごみ収集は可能？（⇨業者さんと協議）

✓給食は可能？（⇨皿は？盆は？配膳は？回収は？）

✓クリーニング（リネンなど）は可能？（⇨消毒方法は？）

✓自販機の補充は可能？（⇨業者さんと協議）

検査の特性

- 検査結果の解釈

✓ 陰性であれば、感染していない？

検査の特性

- 検査結果の解釈

➢ 陰性であれば、感染していない？

✓ 多くは感染していない

検査の特性

- 検査結果の解釈

➢ 陰性であれば、感染していない？

✓ 多くは感染していない

✓ 再検査（繰り返す検査）で陽性となる可能性

検査の特性

- 検査結果の解釈

➢ 陰性であれば、感染していない？

✓ 多くは感染していない

✓ 再検査（繰り返す検査）で陽性となる可能性

◆ **<u>症状の持続</u>**による検査実施

検査の特性

- 検査結果の解釈

✓ 陽性であれば、感染している？

検査の特性

- 検査結果の解釈

✓ 陽性であれば、感染している？

✓ 多くは感染している

検査の特性

- 検査結果の解釈

✓ 陽性であれば、感染している？

✓ 多くは感染している

✓ ただし・・・

検査の特性

- 検査結果の解釈

✓ 陽性であれば、感染している？

中江舞美、他、環境感染誌、2024

検査の特性

- 陽性であれば、感染している？

◆ 検査の偽陽性は不可避だが・・・

➢ 偽陽性による

  ✓ 真の感染者との接触の可能性

  ✓ 不要な治療を受ける可能性

まとめ

- 平時の準備と情報共有

✓ 今できることをしておく

✓ 同じ情報を容易に得ることができる状況

医療・介護施設での
感染予防対策について

社会福祉法人函館厚生院　函館五稜郭病院
感染情報管理室
感染管理認定看護師　山根　のぞみ

次なる感染症危機に
どう備えるか

施設内発生は今後も続く・・・

•温暖化

感染症を媒介する「蚊」の増加

•自然災害

衛生環境の悪化
→避難所での感染症集団発生

防災・減災対策
→避難訓練・防災用品の備蓄

•グローバル化

海外からの感染症持込
→国内発生の懸念

<u>連携体制の構築</u>

組織横断的

分野横断的

- 平時の準備不足
- 変化する状況への対応
- 情報発信

大曲　貴夫
新型インフルエンザ等対策推進会議　有識者会議より

新型インフルエンザ等対策　政府行動計画
（＊対策項目の一部抜粋）

主　な　項　目	内　容
検査	発生早期に検査体制を立ち上げ
ワクチン	研究開発の平時から推進 国内外のワクチンを確保し、迅速に接種を勧める体制を整備
治療薬・治療法	研究開発を平時から推進
リスクコミュニケーション	偏見・差別、偽・誤情報が拡がる恐れ！ 平時から感染症に関する啓発、情報提供の方法の整理を
まん延防止	医療逼迫時には、緊急事態宣言を含む必要な措置を適時適切に実施。 状況に応じて対策を機動的に緩和
物資	平時の備蓄と有事の生産要請により、十分に行き渡る仕組みを形成

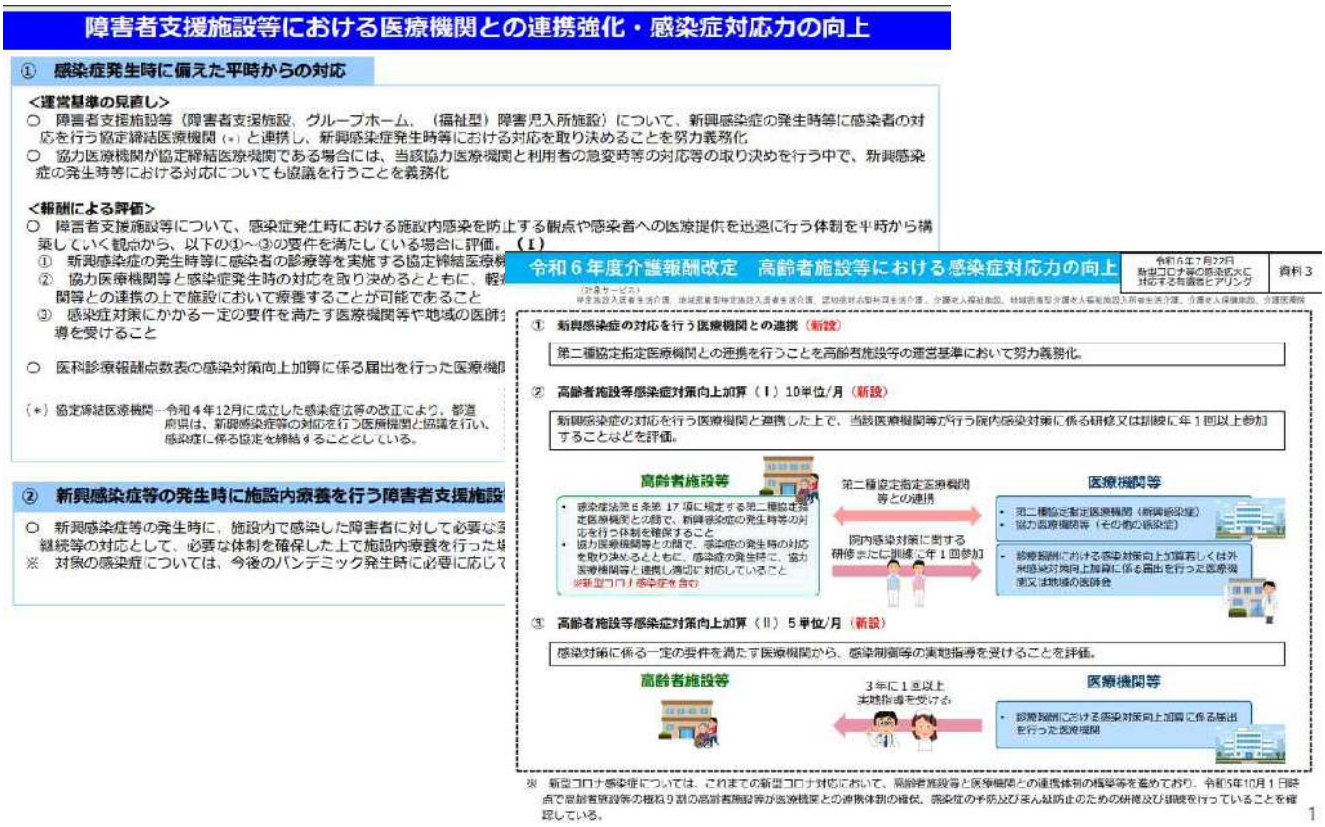
2024/07/02 全面改定
内閣感染症危機管理統括庁　「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の概要」
https://www.caicm.go.jp/action/plan/files/influenza_plan_summary.pdf

今夏の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた保健・医療提供体制の確認等について

事務連絡
令和6年7月4日

ガイドライン関連
厚労省のウエブサイトから情報収集可能

令和６年度　障害福祉サービス等報酬
介護報酬、診療報酬のトリプル改定



本日の内容

感染予防対策の継続を図るには？

- 医療施設（入院・外来）
- 高齢者施設等
- 障害者施設等

施設形態は異なっても、感染予防対策の基本は同じ

感染症対策の原則

接触感染
予防策

飛沫感染
予防策

空気感染
予防策

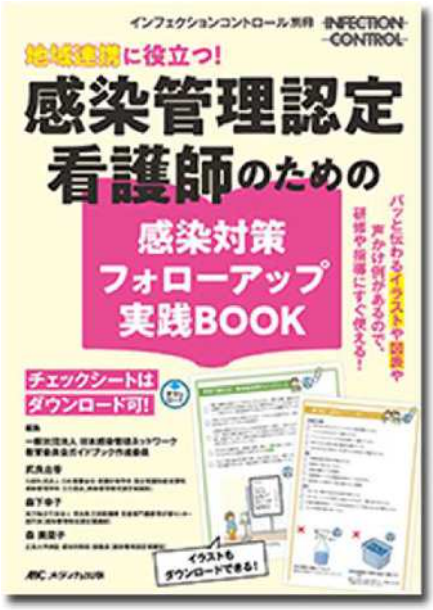
標準予防策
（スタンダードプリコーション）

ここからの図表の出典元について

メディカ出版
インフェクションコントロール
別冊

地域連携に役立つ！
感染管理認定看護師のための
感染対策フォローアップ
実践BOOK

2024年6月1日発行



「医療環境」・「高齢者施設」の特徴

- 抗菌薬をはじめとする治療が行われている薬剤耐性菌の存在

高齢者や基礎疾患のある方は、感染症にかかりやすく重症化しやすい

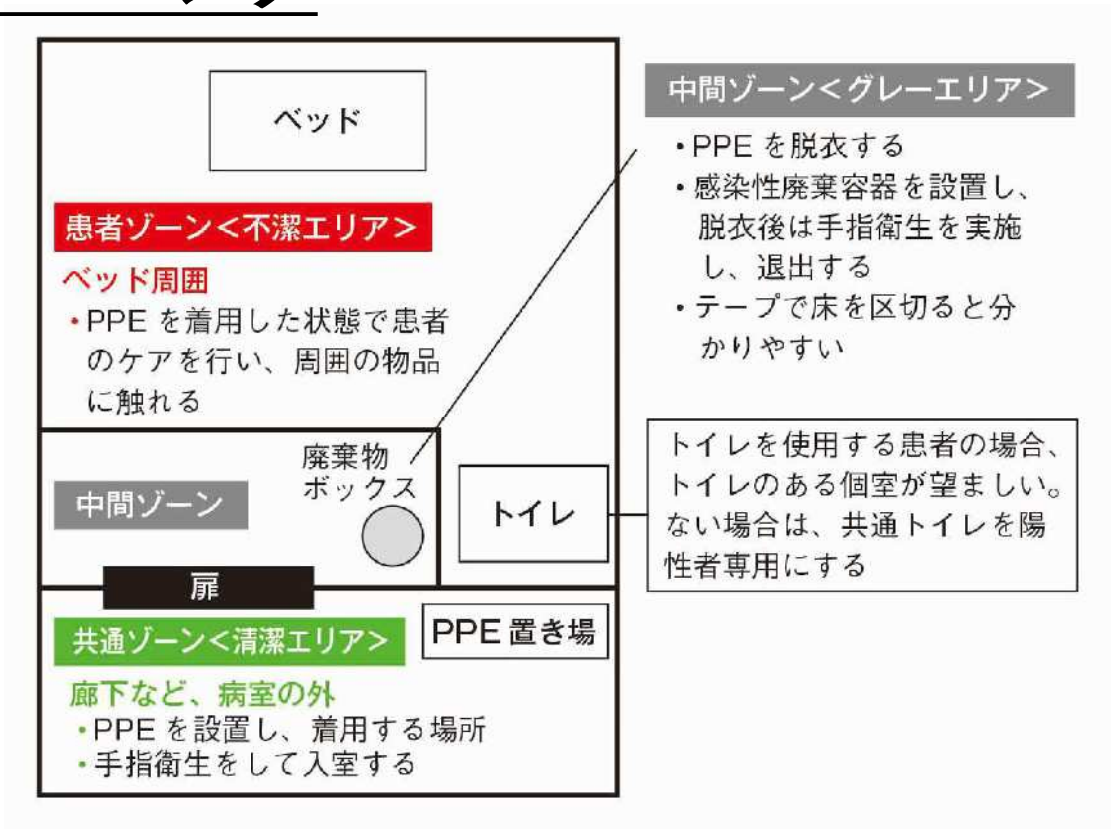
- 易感染状態の患者が生活する場　**集団で生活する場**

不特定多数の人と交差するリスクが常にある

環境や直接を介しての接触度合いが高い

感染症が起こった際の初動体制が肝

ゾーニング



引用：COVID-19　診療の手引き第10.1版　ゾーニングから一部改変

換気・温度・湿度の基準値

- 室内推奨濃度

二酸化炭素　→　1000ppm以下

- 居室内温度/湿度　18℃以上/40%以上

集団感染発生リスクの高い状況を
回避するため

引用：建築物衛生法（建築物における衛生的環境の確保に関する法律）厚生労働省

1

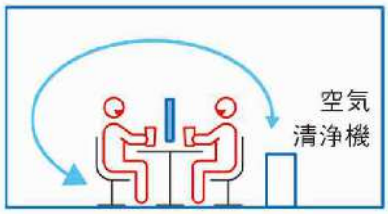
〈窓が２方向にある場合〉
エアロゾル発生が多い（会話が多い、人の密度の高い）エリアから扇風機やサーキュレーターで排気し、反対側から外気を取り入れる。

2

〈換気扇がある場合〉
換気扇で排気し、反対側から外気を取り入れる。

3

〈換気扇・窓がない場合〉
空気清浄機でエアロゾルを捕集。



健康管理　①

・出勤時、勤務中の体調確認（通所/入所、職員共通）

月　日

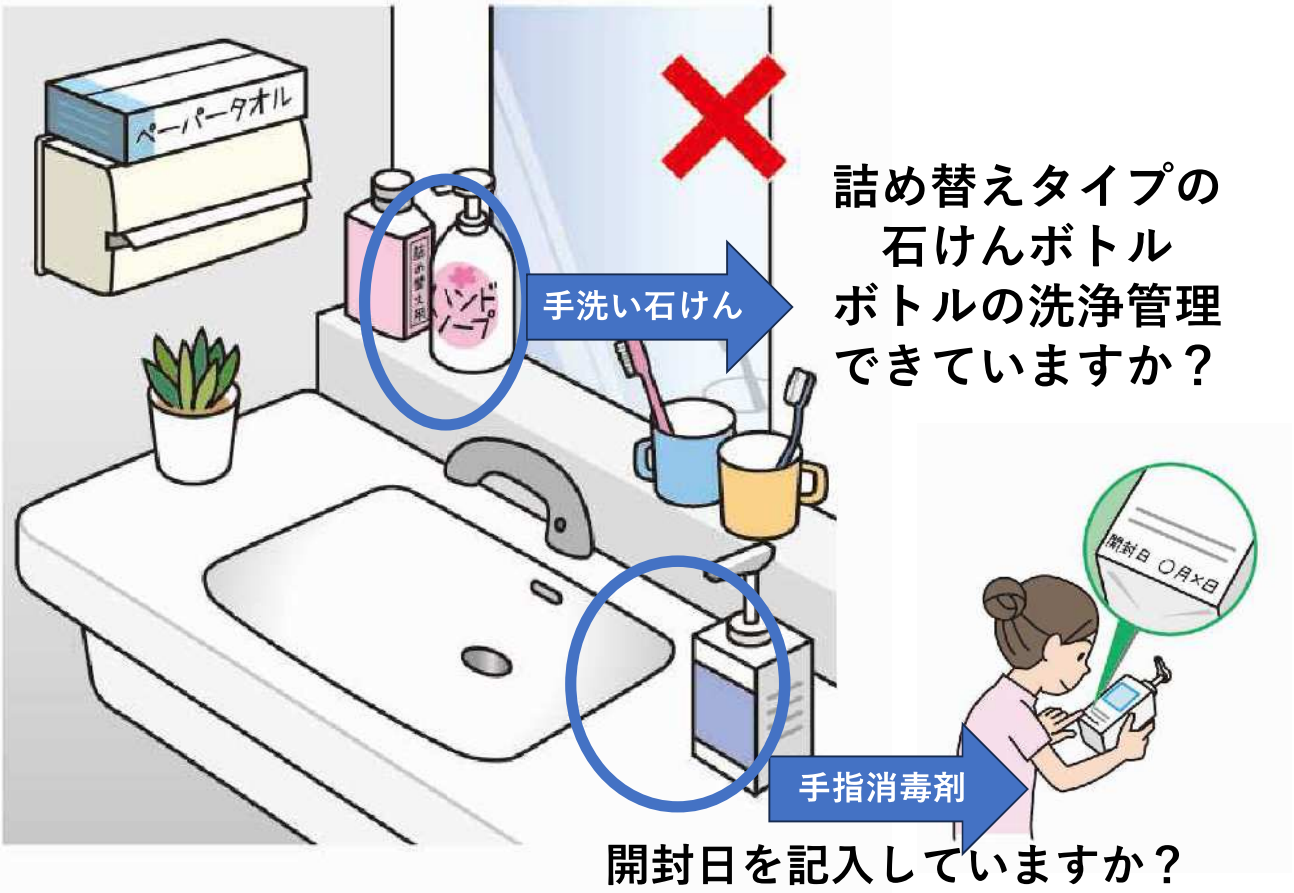
	職員名	体温	咳嗽	咽頭痛	頭痛	倦怠感	眼充血	下痢	嘔吐	その他
1	Ａさん									
2	Ｂさん									
3										

・更衣室や休憩室での過ごし方（職員）

健康管理　②

- 抗原定性検査キットの用意と使用基準の決定
- 有症状時の受診体制を整備
  - 診療所・病院の場合
    空間的・時間的分離を意識し、一般患者と受診者の動線を分ける
  - 福祉施設等の場合
    協力・連携医療機関と予め協議しておく

施設内の手洗い環境



手洗いポスターの管理

ＷＨＯが推奨する手指消毒のタイミング

タイミング1	バイタル測定や診察前、ケアや検査の前
タイミング2	採血・注射・処置の前、清潔物品に触れる前
タイミング3	排泄物・嘔吐物などの処理・処置後、採血後、トイレ介助後、口腔ケア後
タイミング4	タイミング1・2が終わった後、移動・更衣・清拭の後、リハビリテーションの後
タイミング5	リネン交換の後、患者エリアや患者私物、モニター類に触れた後、環境整備の後
５つのタイミング　+1	手袋の着脱前後

環境清掃

・日常の清掃が重要

ヒトの手が良く触れるところを拭く

…では、手が触れない床や天井は？

※施設の特性や接触伝播が予測される場合は、床の消毒が必要な場合がある

日本環境感染学会教育委員会スライド「環境整備」より
http://www.kankyokansen.org/other/edu_pdf/3-3_20.pdf

高頻度接触面、清潔・不潔を意識した清掃（拭き方）を

清掃マニュアルと清掃（点検）実施記録があれば更によい

精神科　保護室の一例

通所型施設などで使用する備品・共有物の管理方法

＊環境清掃クロス
既製品を採用するときの留意点

①アルコール含有クロス

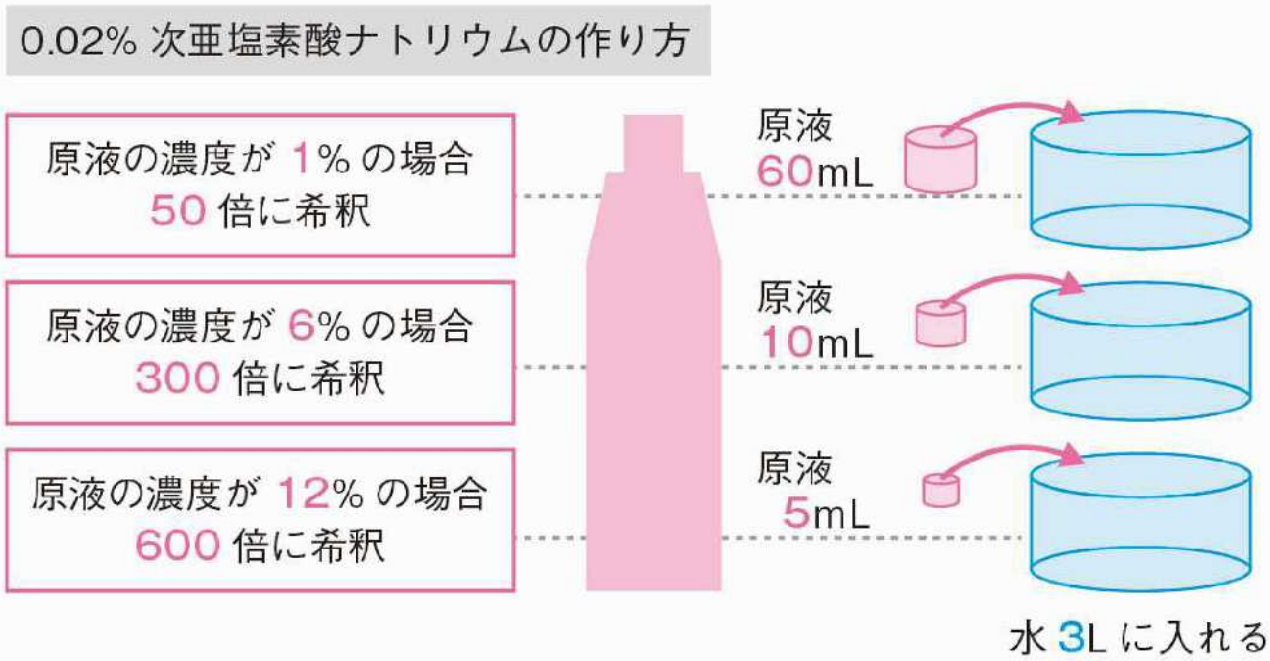
・器具器材の消毒
・机やワゴンなどの広範囲な環境表面
・手指や皮膚などの消毒
＊ただし、人体に使用を推奨しない製品もあるため、注意書きを確認する。

②界面活性剤や低水準消毒薬含有クロス

・血液や体液などの有機物で汚染された器具器材・環境表面
・人体には不適応
＊製品によって成分が異なるため、注意書きを確認する。

＊環境消毒薬
施設内で作成するときの留意点

希釈容器に、品名・濃度・作成日時を記載する（毎日交換）



浸漬消毒の留意点

入浴介助時のPPE

- よくある質問

サージカルマスク、フェイスシールドはいつまで着けるのでしょう？

ー　感染症流行に応じて

ー　対象者の疾患・症状等に応じて

手指衛生とPPE　～タイミングが大事

入浴介助（例）

口腔ケアとケア用品の管理（例）

廻診車・包交車の交差感染対策

物品を減らし、引き出しに収める。
整理整頓する

包交車・滅菌物管理		
NO	項目	評価指標
1	包交車において、清潔と不潔のゾーニングがなされている	A：包交車を使用していない／清潔と不潔が混在することがないようなシステムになっている。 B：一時的に清潔と不潔が混在する場合がある。 C：清潔と不潔が混在している。
2	包交車に不要な滅菌器材が積まれていない	A：包交車には必要な物品のみ積まれている。 B：包交車には必要な物品のみ積まれているが、整理整頓が必要である。 C：包交車が滅菌物の保管場所となっており、多くの物品が積まれている。
3	滅菌物は破損や濡れが生じないよう、適切に管理されている	A：滅菌物が引き出しに収納され、内容量に余裕がある。 B：滅菌物が引き出しに収納されているが、内容量に余裕がない。 C：滅菌物が引き出しの外にあり、濡れやすい場所に保管されている。
4	滅菌物の有効期限は定期的に確認している	A：滅菌物の有効期限は定期的に確認する規定があり、実施されている。 B：滅菌物の有効期限を定期的に確認する規定はないが、実施されている。 C：滅菌物の有効期限を定期的に確認する規定はなく、有効期限の切れた滅菌物が存在する。

［記載上の注意］評価を実施する医療機関は、コメント欄で内容を説明すること。特にB・C判定については、その理由を説明すること。

評価指標は、筆者が所属する大阪市感染対策支援ネットワーク（Osaka city Infection Prevention and Control Network, OIPC）南部ブロック作成の加算2・3施設用のラウンドチェックリストより抜粋。

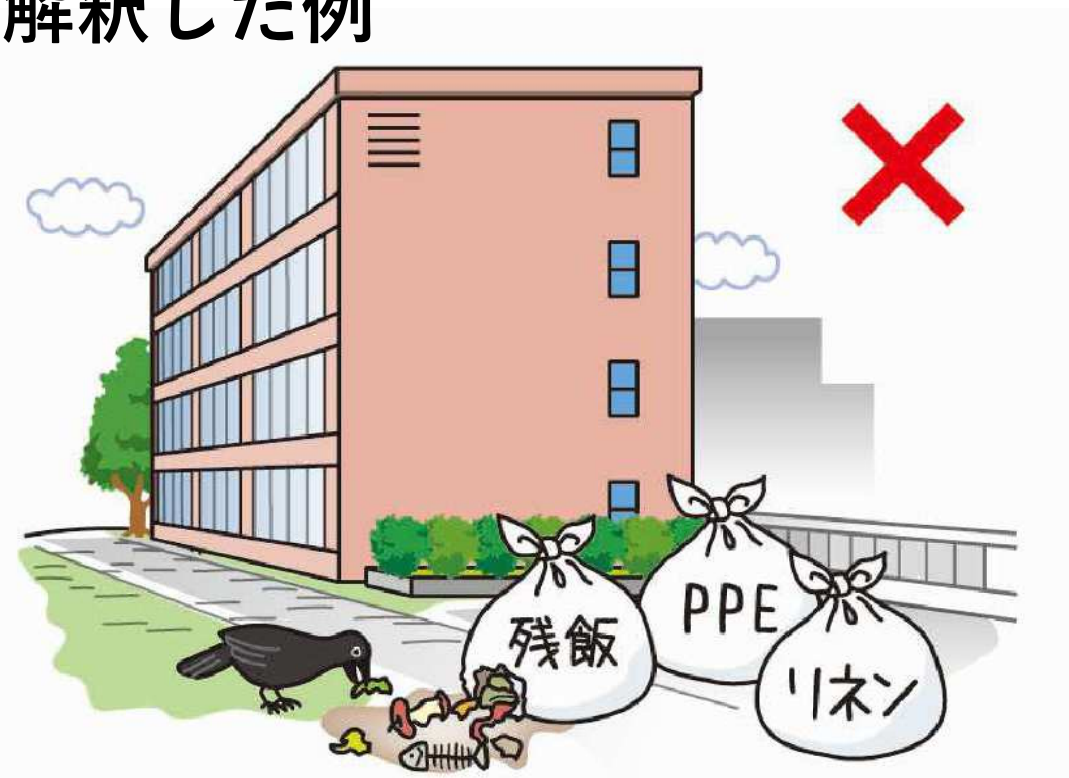
チェックリストは、地域連携している感染対策向上加算2・加算3施設に共通のツールとして使用し、点数化して評価している。低い点数の項目は、来年度の重点課題として地域全体で改善に取り組んでいる

専用袋がある場合

感染症患者
あるいは
血液/体液付着
リネンの取扱い

専用袋がない場合

「施設内に置いてはいけない」と誤解釈した例



感染拡大の要因になる

【演習】
手指衛生と個人防護具の着脱

担当：社会福祉法人函館厚生院　函館五稜郭病院
感染情報管理室
感染管理認定看護師　山本　亜紀子、山根　のぞみ

本日の演習で行うこと

①　手指消毒

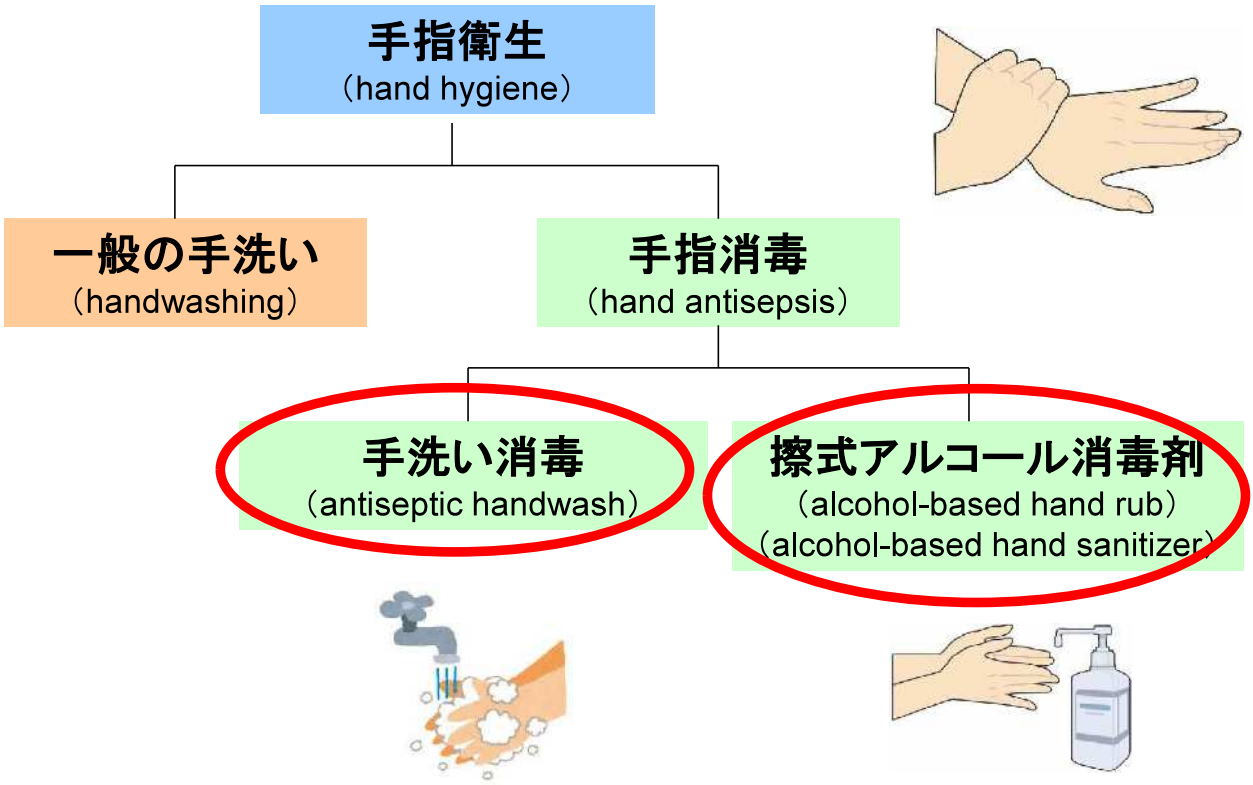
②　個人防護具（PPE）の着脱

＊会場参加の先生方
蛍光塗料で正しく外せているか確認しましょう

＊オンラインで参加の先生方
施設に蛍光塗料（または絵具）や
ブラックライトがあれば試してみませんか

③　N95マスクの着用方法

医療機関（施設）で実施される手洗い



手指衛生の選択

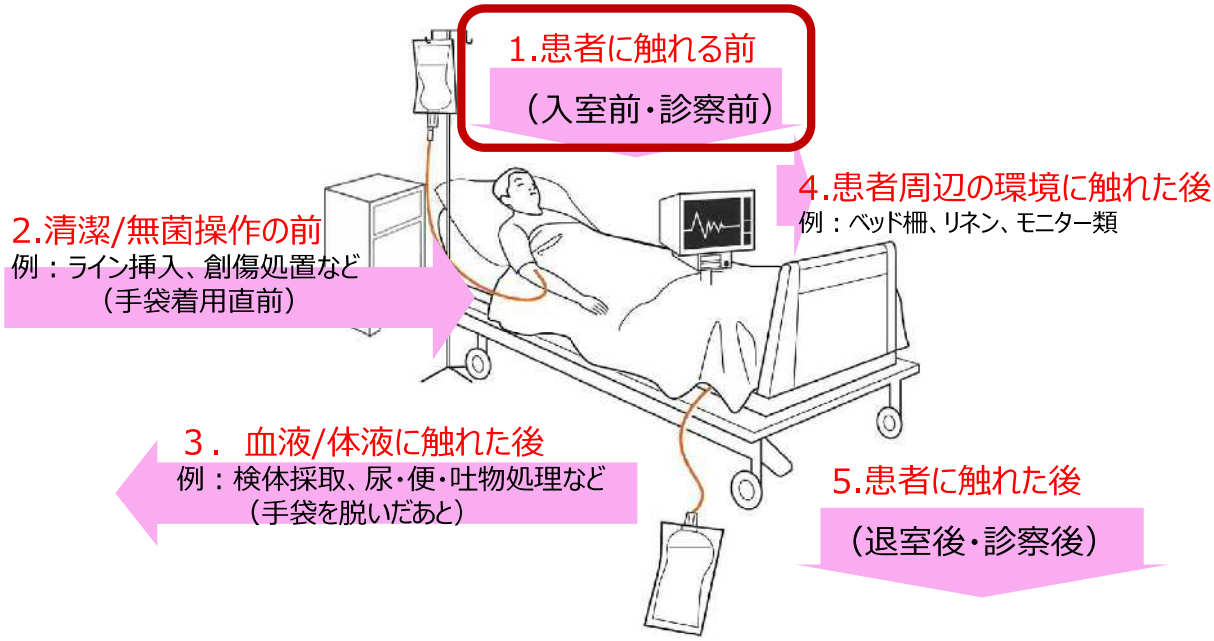
- 石鹸と流水で手洗い

見た目で汚れている or 汚染した可能性がある

- 手指消毒剤で手洗い

見た目で汚れていない

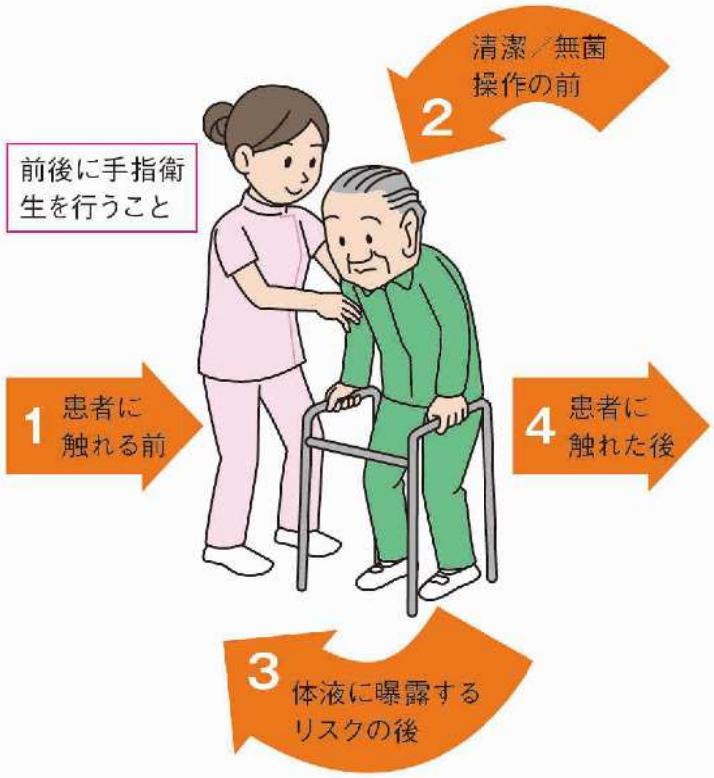
手洗い（手指衛生）が必要な5つのタイミング



このタイミングでの手洗いを遵守することが重要。

WHO：手指衛生の5つのタイミングより

WHOが推奨する手指消毒のタイミング



タイミング1	バイタル測定や診察前、ケアや検査の前
タイミング2	採血・注射・処置の前、清潔物品に触れる前
タイミング3	排泄物・嘔吐物などの処理・処置後、採血後、トイレ介助後、口腔ケア後
タイミング4	タイミング1・2が終わった後、移動・更衣・清拭の後、リハビリテーションの後
タイミング5	リネン交換の後、患者エリアや患者私物、モニター類に触れた後、環境整備の後
5つのタイミング +1	手袋の着脱前後

してはいけないこと

目、鼻、口を洗わない手で触る

→　菌・ウィルスの侵入経路

流水と石鹸での手洗い方法

★所要時間は30秒~60秒

手指消毒の方法　★所要時間は15秒

①手首に近い手のひらでポンプを押す ②指先・爪を入念に左右漬ける　③手のひらを合わせてよくこする

適正量は、根元まで1押し出来て1回分の量です！

④　指の間を入念にこする　⑤親指のねじり洗いを左右する　⑥手の甲も忘れずに左右こする

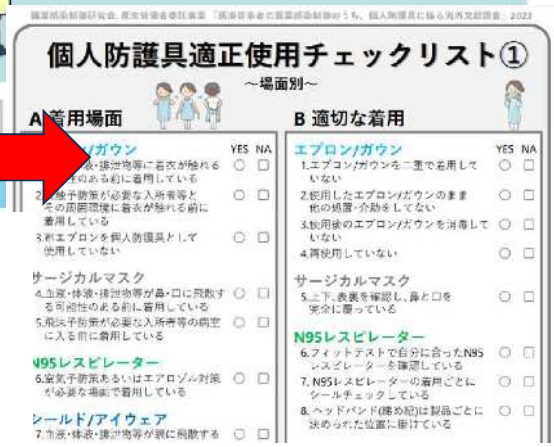
最後の決め手！
忘れがちな手洗い箇所

⑦手首も左右忘れずに

※肘まで洗う場合は、更に手指消毒薬を1押し追加すること

PPEに関して　～情報提供～

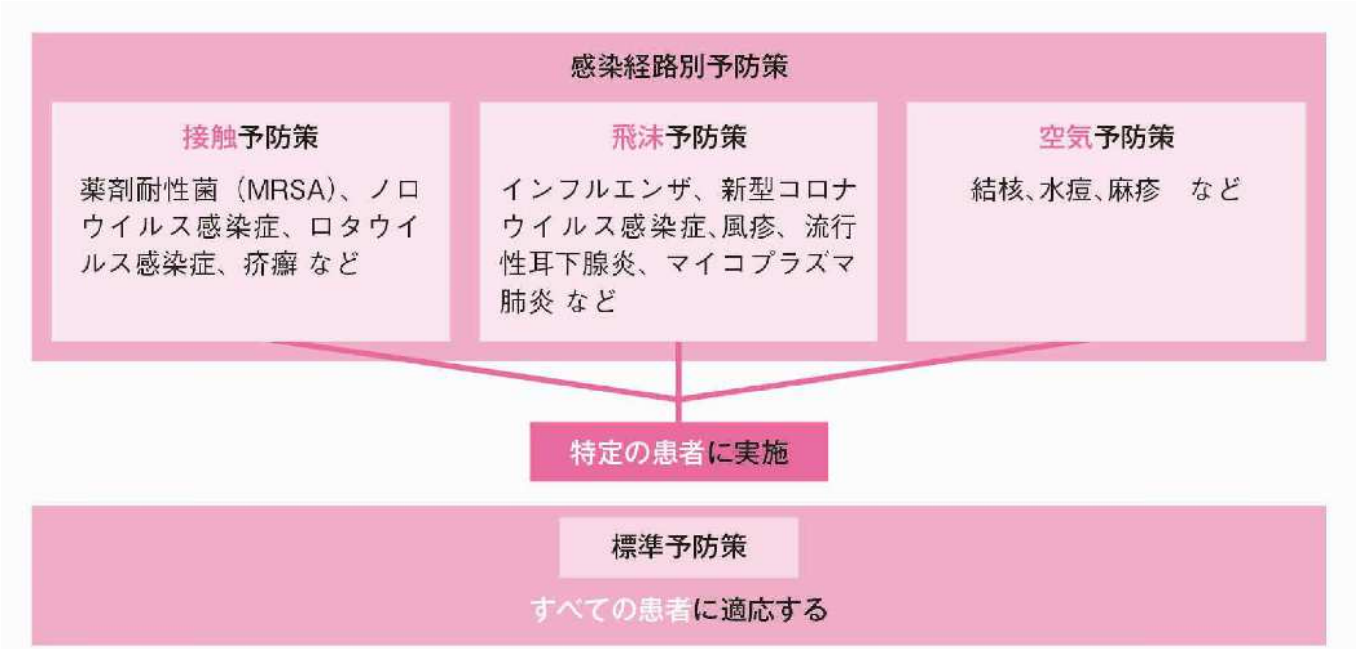
http://jrgoicp.umin.ac.jp/



個人防護具適正使用チェックリストの公開（2024月7月11日）

■　病院用　■　福祉施設用
場面別、個人防護具別、手引きあり

標準予防策は全ての人が対象



あらゆるヒトの血液、すべての体液、分泌物、

汗以外の排泄物、創傷のある皮膚、および粘膜には<u>感染性がある</u>」<u>と考えて取り扱う</u>

標準予防策の具体的内容

- **手指衛生**
- **個人防護具（PPE）**

→ **直接触れるところをガードする**

- 呼吸器衛生/咳エチケット
- 患者配置
- 汚染器材の管理
- 環境の維持管理

- リネンの取り扱い
- 血液媒介の病原体対策
- 針、鋭利器材の取り扱い
- 医療廃棄物の取り扱い
- 安全な注射の手技
- 腰椎穿刺時の感染予防策

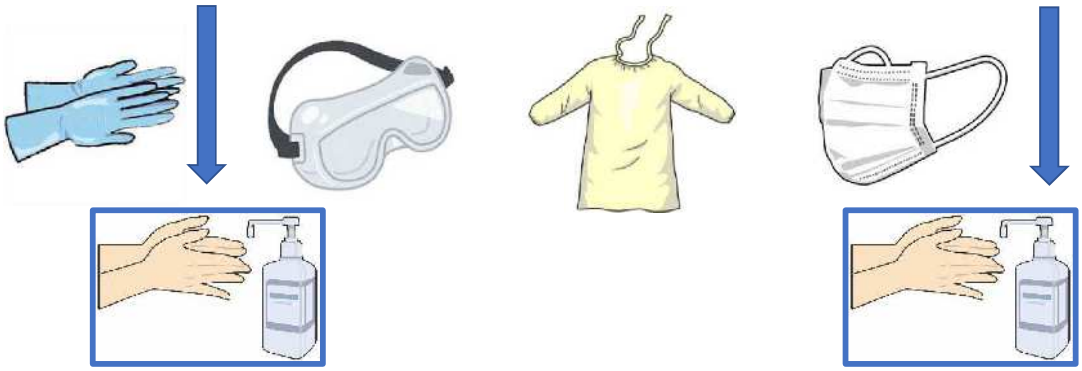
【標準予防策に基づく】手指衛生と個人防護具着脱順番

装着順番

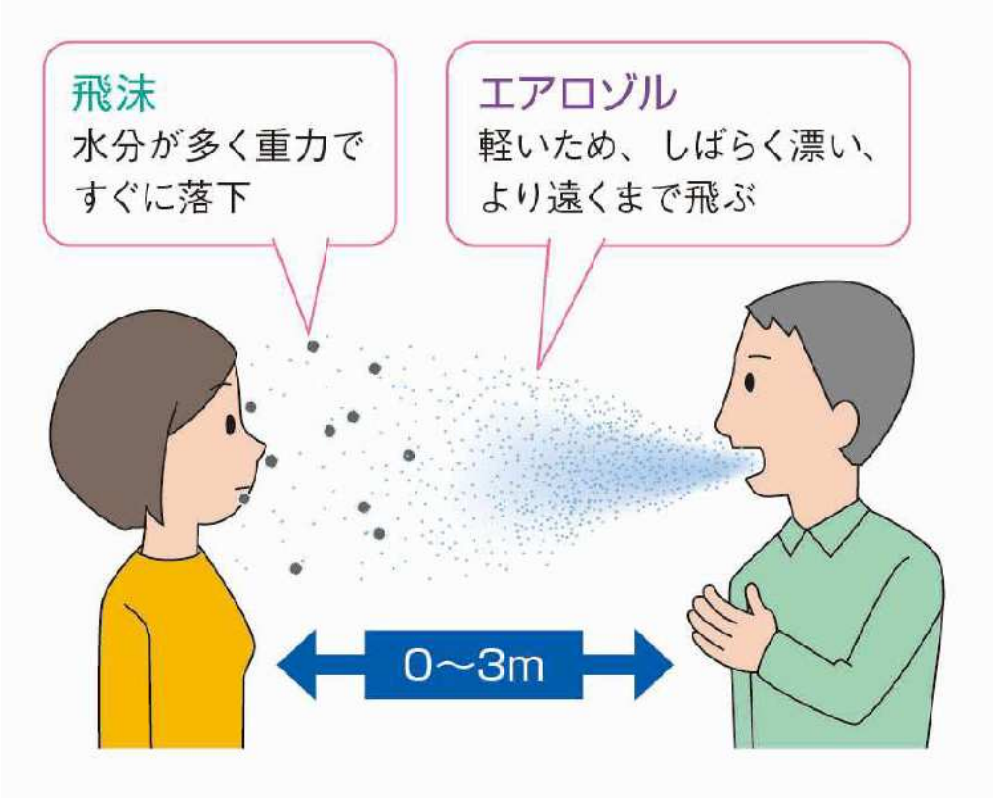
①エプロン→　②マスク→　③ゴーグル→　④手袋

外す順番

①手袋→　②ゴーグル→　③エプロン→　④マスク

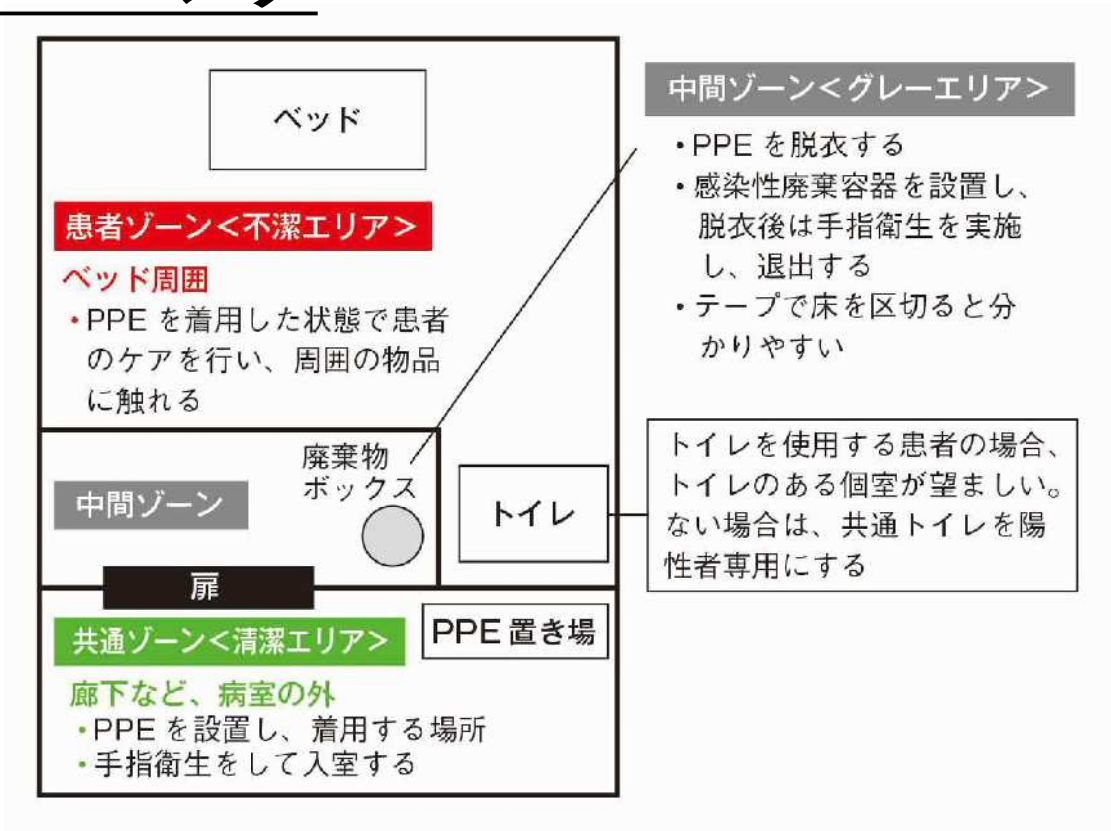


エアロゾルが心配なときの PPE着脱場所



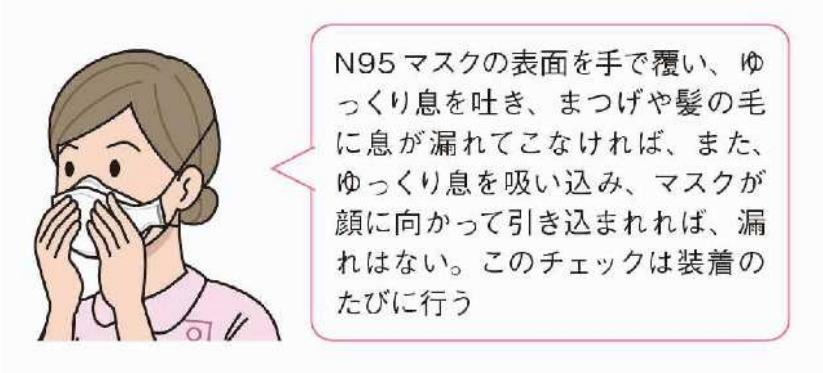
① 汚染された手袋やガウンを出来る限りグリーンゾーンに持ち込ませない
② エアロゾルは吸入することで感染するためガウンの有無は影響しない

ゾーニング



引用：COVID-19　診療の手引き第10.1版　ゾーニングから一部改変

【N95ﾏｽｸ】着脱方法と『ﾕｰｻｰｼｰﾙﾁｪｯｸ』



感染管理の看護師は、これからも
地域に根差した活動を続けます

研修会や相談事、ラウンドなど・・

今後とも、宜しくお願い致します