

第1類感染症の臨床的対応：職業感染
スタッフの健康管理・労務管理の課題

講義関連資料(説明のみ)
 労働安全衛生法規
 労災申請関連情報

吉川徹 財団法人労働科学研究所
 榮留 富美子 自衛隊中央病院 看護部 感染管理看護師
 黒須 一見 荏原病院 感染対策室 感染管理看護師
 長瀬 仁 小牧市民病院 看護局 感染管理看護師

職業感染：生物学的因子による疾病

職業感染は大きく以下の3つに分類される

動物由来感染症	ヒトからの感染	環境からの感染
炭疽、レプトスピラ症、 Q熱、ライム病、伝染 性膿ほう性皮膚炎、 オウム病など	結核、伝染性紅斑、 風疹、麻疹、疥癬、 血液媒介感染症な ど	レジオネラ症、破傷 風など

以下の職業に従事する労働者はリスクが高い

・農業	・動物を取り 扱う研究者	・医療	・検査室	・建築業
・獣医師	・下水処理	・ソーシャル ワーカー	・考古学者、 発掘時	・24時間温泉業
・家禽類飼育	・軍隊	・介護	・海外派遣、	・考古学者
・食肉処理場	・海外派遣な ど	・下水処理		・技術者
・肉屋・魚				・軍隊
・森林管理				・海外派遣 など



職員の安全確保は事業主の責務

【1999年3月大阪地裁判決】
 1994年4月、採用後18日目の新人女性看護師(21歳)が
 血ガス測定の際、自分の指を刺してHCV肝炎に

原告主張:安全配慮義務違反
 針刺し事故防止の遵守事項の説明なし
 患者がC型肝炎であると説明なし
 針刺し後の処置方法について説明なし

民事訴訟

通常のやり方をしておらず、
病院主張:針刺しは本人の過失

判決要旨:病院の安全配慮義務違反は明確
 原告看護師に対する損害賠償として2,742万1814円を認定した。
 (逸失利益:2046万8461円、慰謝料1000万円、計3046万8461円から10%の過失相殺)
 (木戸内清:医学・医療における安全衛生、医事新報、3954:47-61.2000.)

**注射針でC型肝炎感染
病院が教育怠った**

大阪地裁

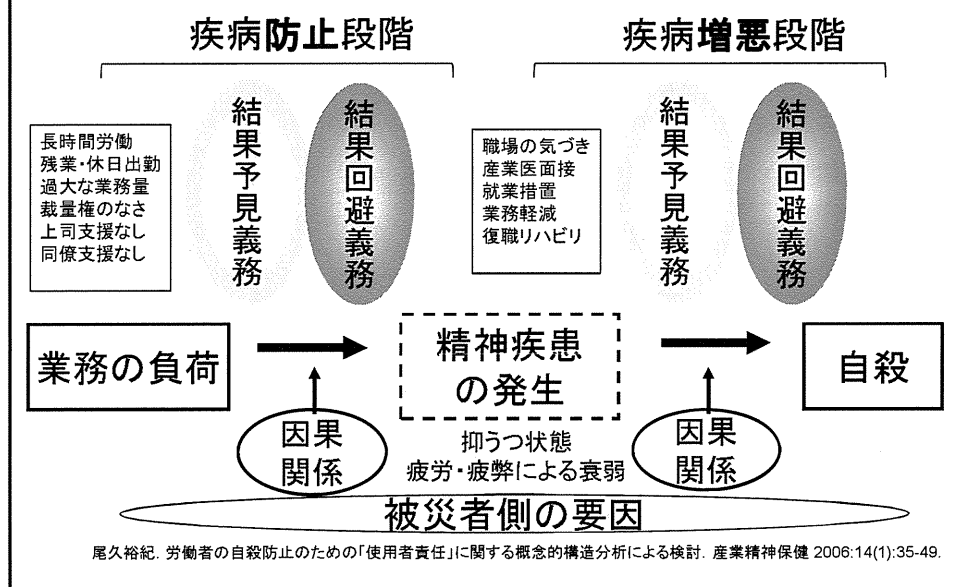
1999年3月9日 朝日新聞

労働契約法・労働安全衛生法における 安全配慮義務とは

＜安全配慮義務とは＞「労働者が労務提供のため設置する場所、設備もしくは器具等を使用し、又は使用者の指示の下に労務を提供する過程において、労働者の生命及び身体等を危険から保護するよう配慮すべき義務」

- ・ 労働安全衛生法 **第3条**（事業者等の責務）
 - 事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない。
- ・ 労働契約法 第5条
 - 使用者は、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をすること
- ・ ※最近の判例では、1) 災害発生を予見できたか否か(予見可能性)、2) 社会通念上相当とされる防止手段を尽くしていたか(危険回避努力)の両面を検討し、事業主の責任が問われる

最近の判例で問われている 労働者の自殺における安全配慮義務の概念構造

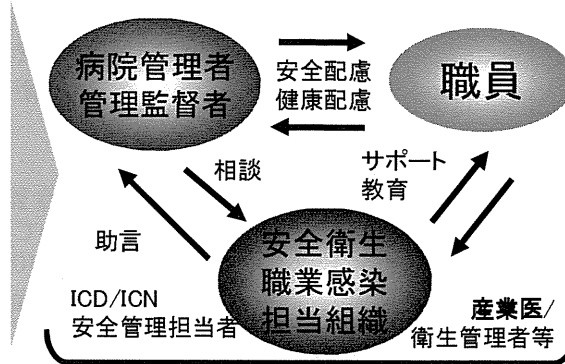


労働安全衛生管理の目標とそのしくみ

労働安全衛生の目的は、働く人の安全と健康を守ることであり、労働災害、職業病、作業関連疾患の予防と健康増進、快適で働きやすい職場作りを目指すもの

安全衛生管理の目標 医療従事者の健康・安全を守るしくみ

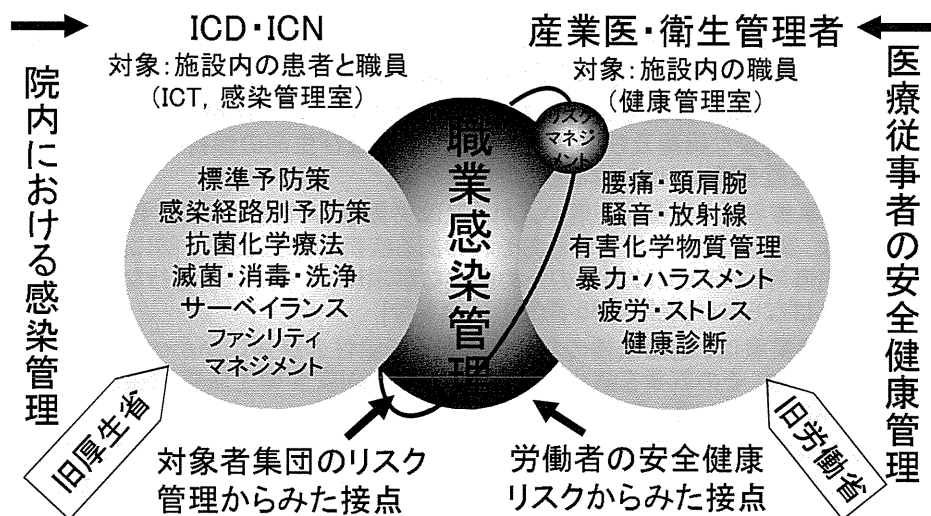
- ・ 仕事上の健康障害や疾病を防ぐ
- ・ 働きよい環境を維持
- ・ 作業条件の適正化と適性配置
- ・ 業務上疾病の医療
- ・ 健康増進



1972年 労働安全衛生法

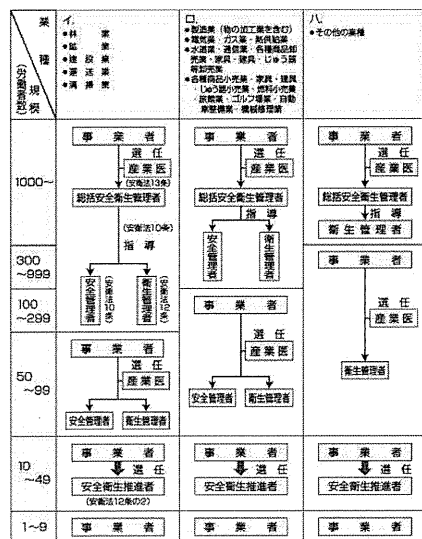
病院の感染管理・安全衛生管理の課題

ICD・ICNと産業医・衛生管理者の視点と接点



(吉川 徹. 病院での安全衛生の取り組み. INFECTION CONTROL. 2004;13(6); 54(626)-56(628))

安全衛生管理体制



- 事業場内における総括安全衛生管理者等の選任(左図)
 - 総括安全衛生管理者等
 - 産業医
 - 安全管理者
 - 衛生管理者
 - ・ 安全衛生推進者
 - ・ 衛生推進者
- 安全委員会の設置義務は業種によって異なる(業種により, 50人以上, 100人以上, 設置の義務なし)
- 衛生委員会の設置→業種にかかわらず50人以上の事業場

労働安全衛生法関連(1)

- 6.6.1 事業者は、病原体等による健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない[第22条第1項第1号]
- 6.2 事業者は、労働者を就業させる建設物その他の作業場について、清潔等に必要な措置及び労働者の健康、風紀及び生命の保持のため必要な措置を講じなければならない[第23条]
- 6.3 事業者は、労働者を雇い入れ、又は労働者の作業内容を変更したときは、業務に関して発生するおそれのある疾病の原因及び予防に関する内容等の安全又は衛生のため必要な事項について、教育を行わなければならない[規則第35条第1項第5号]
- 6.4 事業者は、病毒伝播のおそれのある伝染性の疾病にかかった者については、その就業を禁止しなければならない[安全衛生法第68条、規則第61条第1項1号]
- 6.5 事業者は、病原体により汚染された排気、排液又は廃棄物については、消毒、殺菌等適切な処理をした後に、排出し、又は廃棄しなければならない[規則第581条]

労働安全衛生法関連(2)

- ・ 6.6 事業者は、病原体による汚染のおそれの著しい業務に従事する労働者に使用させるために、保護手袋、保護衣、保護眼鏡、呼吸用保護具、履物等適切な保護具を備えなければならない[規則第593条、第594条]
- ・ 6.7 事業者は、保護具又は器具の使用によって、労働者に疾病感染のおそれがあるときは、各人専用のもを備え、又は疾病感染を予防する措置を講じなければならない[規則第598条]
- ・ 6.8 事業者は、病原体によって汚染のおそれの著しい作業場においては、作業場外に休憩の設備を設けなければならない[規則第614条]
- ・ 6.9 事業者は、身体又は被服を汚染するおそれのある業務に労働者を従事させるときは、洗眼、洗身若しくはうがいの設備、更衣設備又は洗濯のための設備を設けなければならない[規則第625条1項]

| 11

| 2012/3/9

労働安全衛生に関する法で感染病原体に関わる点等

- ・ 労働安全衛生法68条(病者の就業禁止)
 - 事業者は、伝染性の疾病その他の疾病で、厚生労働省令で定めるものにかかった労働者については、厚生労働省令で定めるところにより、その就業を禁止しなければならない。
- ・ 労働安全衛生規則
 - **第五百八十一条**(病原体の処理) 事業者は、病原体により汚染された排気、排液又は廃棄物については、消毒、殺菌等適切な処理をした後に、排出し、又は廃棄しなければならない。
 - **第五百九十三条**(呼吸用保護具等) 事業者は、著しく暑熱又は寒冷な場所における業務・・・(略)・・・、病原体による汚染のおそれの著しい業務その他有害な業務においては、当該業務に従事する労働者に使用させるために、保護衣、保護眼鏡、呼吸用保護具等適切な保護具を備えなければならない。

休業の取り扱い（2009年の新型インフル事例） 対応例と休業手当の支給の有無

	通常に対応	休業手当は不要	休業手当が必要
本人が新型インフルに感染したとき	出勤せず ※の期間休業	通常、医師等による指導により労働者が自主的に休業	医師や保健所による指導や協力要請の範囲(※)を超えて休業させる場合
本人に発熱などの症状があるとき	直ちに帰宅、休業、	本人の自主判断	社内基準で一律に労働者を休ませる措置をとる場合など使用者の自主的な判断で休業させる場合
本人が感染者と近くで仕事をしてい	業務継続	保健所の指導により休業した場合	保健所による協力要請の範囲を超えて休業させる場合や、使用者の自主的な判断で休業させる場合
たとき			
家族が新型インフルに感染したとき	業務継続	保健所の指導により休業した場合	保健所による協力要請の範囲を超えて休業させる場合や、使用者の自主的な判断で休業させる場合

※通常のインフルエンザ外出自粛期間：症状消失48時間（米国は24時間）まで、または発熱日を0日として7日目までをさす。

→日本では、解熱後2日まで（学校保健安全法）か、症状が始まった翌日から7日目までのいずれか長い方は外出しないように求められている。

規制：院内感染防止に関する厚生労働省通達

医政指発第0201004号平成17年2月1日

厚生労働省医政局指導課長「医療施設における院内感染（病院感染）の防止について」

- ・ 感染制御の組織化
- ・ 標準予防策と感染経路別予防策等
- ・ 空気予防策、飛沫予防策、接触予防策
- ・ 手洗い及び手指消毒
- ・ 職業感染防止 →
- ・ 環境整備と環境微生物調査
- ・ 医療材料、医療機器等の洗浄、消毒、滅菌
- ・ 手術と感染防止
- ・ 新生児集中治療部門での対応
- ・ 感染性廃棄物の処理、など

注射針の使用の際、針刺しによる医療従事者への感染を防止するため、使用済みの注射針に再びキャップするいわゆる「リキャップ」を原則として禁止し、注射針専用の廃棄容器などを適切に配置するとともに、診療状況等必要に応じて、針刺しの防止の配慮した安全器材の活用を検討するなど、医療従事者などを対象とした適切な感染予防対策を講じること

労働災害（労災）と公務災害（公災）

- 労働災害(略して労災)
 - 民間病院で働く労働者の「業務上の負傷」や「業務上疾病」
 - 基本的に労働者は労災の適用
 - 賃金が支払われる関係(雇用契約)が結ばれた段階で、労働者には労災保険の適用を受ける
 - 労災保険料は労使で折半
 - 独立行政法人も、労災
- 公務災害(略して公災)
 - 常勤の公務員として働く労働者の「業務上の負傷」や「業務上疾病」
- ほか日本の労災保険の特徴
 - 請求権は2年間有効
 - 無過失補償制度

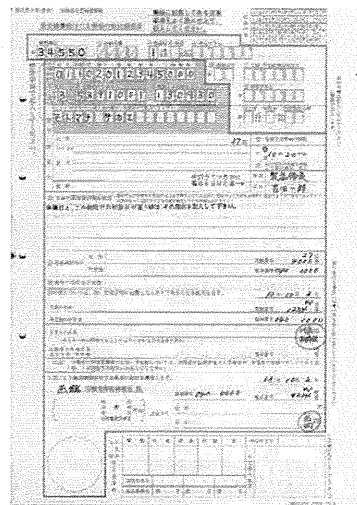
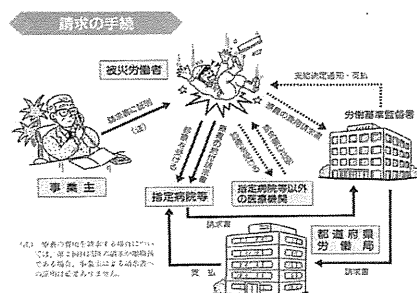


| 15

| 2012/3/9

針刺し切創の労災補償のしくみ（1） 「療養（補償）給付」の請求手続き（労災保険）

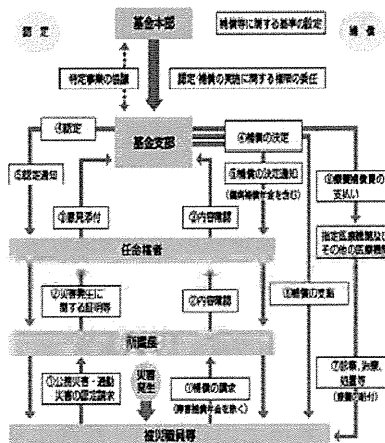
- 労働者災害補償保険法(1947)による
- 労働災害により負傷した場合などには、本人の申請に基づき、休業補償給付などの労災保険給付の請求を行う(1947労災保険法)
- 多くは事業主側が肩代わりして申請



(出所:財団法人労災保険情報センター, <http://www.rousai-ric.or.jp/>) 「療養補償たる療養の給付請求書」, 通称「様式第5号」

針刺し切創の労災補償のしくみ（２） 地方公務員の場合：地方公務員災害補償基金

- 地方公務員災害補償法(昭42)に基づく
- 「地方公務員災害基金HP」
 - 基金の業務→補償・福祉事業→補償等の様式
- <http://www.chikousaikikin.jp/>)
- 補償内容：療養補償、休業補償、傷病補償年金、障害補償、遺族補償など
- 公立病院の針刺し事故は、全公務災害認定申請件数のうちの約4割～8割を占める(支部により相違)



※民間病院は「労働者災害補償保険法」が適用される(いわゆる労災)
 ※公立病院でも研修医・非常勤職員も労災扱い

一類感染症の臨床的対応ワークショップ ハンドアウト

講義資料 0945-1015

個人防護用具（呼吸用保護具を含む）の取り扱い（ドラフト案）

フィットテスト研究会、フィットテストインストラクター

吉川 徹（財団法人労働科学研究所、医師）

黒須一見（荏原病院、ICN）

榮留（自衛隊中央病院、ICN）

長瀬（小牧市民病院、ICN）

1. VHF（ウイルス性出血熱）の感染が疑われる患者や VHF スクリーニング検査が陽性の患者の管理・隔離対策は、院内スタッフや広域コミュニティを守るために重要である。本書では、主に「感染が疑われる患者」あるいは「感染の可能性が高い患者」を対象とし、RPE（呼吸用保護具）を含む適切な PPE（個人防護用具）を使用して、感染者用隔離個室や陰圧の個室に、あるいは隔離壁を利用して、患者を隔離する管理方法について記載した。隔離効果を確実にするには、本付録に記載するように、適切な PPE の選定、保守、保管、使用方法に注意を払う必要がある。

適切な PPE の選定基準

2. 適切かつ実用的な PPE 製品を選定するには、感染リスク、臨床場面、PPE を使用する環境および PPE の使用者などの情報を考慮しなければならない。
3. 病院関係者や研究所スタッフを防護する PPE を選定する際には、2つの感染ルート——血液や体液による直接接触（傷口や粘膜を通して）および血液や体液の飛沫・噴霧による間接触——を考慮しなければならない。

VHF 感染リスク：

- ・ 感染は、通常、患者ケアの最中に、血液や体液などへの暴露に対する適切な防護策がとられなかったために起こる。
- ・ 過去にアウトブレイクが発生した時、感染したスタッフのほとんどは、患者の体液に瀕回に接触していた。
- ・ VHF ウイルスのヒトからヒトへの感染の危険性は、嘔吐、下痢、あるいはしばしば出血により飛沫・噴霧が起こる感染後期が最も高い。

PPE の選定（一般）

4. 患者管理を行う上で、下記アルゴリズムで定義される VHF 感染の診断基準に従って、

PPE を選定する必要がある。

VHF 疑い		
↓	↓	↓
VHF 感染が疑われる患者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 手指衛生 ・ 手袋 ・ プラスチックのエプロン 	VHF 感染の疑いが高い患者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 手指衛生 ・ 手袋 ・ プラスチックのエプロン ・ 防水性のサージカルマスク ・ 使い捨てのキャップ ・ 飛沫やエアロゾル化に対応する FFP3 防護マスクと保護メガネ 	VHF 抗体陽性患者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 手指衛生 ・ 防水性の使い捨てガウン ・ 手袋の二重装着 ・ 使い捨てのキャップ ・ 防護メガネ ・ FFP3 防護マスクまたは同等物

↓	↓	↓
VHF 感染が疑われる試料 <ul style="list-style-type: none"> ・ 白衣 ・ 手袋 ・ 飛沫やエアロゾル化に対応する FFP3 防護マスクと保護メガネ 	VHF 感染の疑いが高い試料 <ul style="list-style-type: none"> ・ 白衣 ・ 手袋 ・ 防護メガネ ・ 飛沫やエアロゾル化に対応する防水性のサージカルマスク 	VHF 抗体陽性試料 <ul style="list-style-type: none"> ・ 使い捨ての実験用白衣 ・ 手袋の二重装着 ・ 防護メガネ ・ 飛沫やエアロゾル化に対応する防水性のサージカルマスク

5. 人間工学的要素も考慮に入れなければならない。PPE は防御性が最大であり、着用者に与える不快感が最少のものを選ぶ必要がある。不快感がある用具は、適切に装着されない可能性がある。PPE は、複数のタイプやサイズを用意し、着用者にフィットするかどうか試すべきだ。例えば、髭や無精ひげの生えたスタッフは、顔に密着しないため、あ

る種の RPE（使い捨てマスクやハーフマスク）は不向きである。また、小顔のスタッフにとっても密着性は大きな問題である。（以下参照）

(p. 58)

6. 選定された PPE は、労働環境における防護の要求事項を満たす、適切な品質・規格基準に準拠したものであり、2002 年に発行された『身体防護用具指令』に適合していることを示す「CE」マーキングの認証を受けなければならない。これは、『設計・製造に関する欧州身体防護用具指令』に対する実施措置であり、これにより、EN および ISO 基準に適合していることを示すものである。
7. RPE の選定に関する詳細な指針は、英国安全衛生庁（HSE）が発行したガイダンス『Respiratory protective equipment at work: A practical guide（仮訳：作業場所における呼吸用保護具：実践ガイド）』に記載されている。尚、RPE の適合性や正しい使用方法に関する情報は、各製造業者が提供すべきである。

PPE の選定：VHF と診断された患者の管理を考える

8. スタッフが汚染に（直接あるいは間接的に）接触するのを避けるためには、PPE が十分かつ包括的な防御性を備えたバリア機能を有していることが肝要である。バリア機能は、あらゆる臨床場面や患者ケアの間を通して維持されなければならない。汚染された可能性のある用具の着脱、廃棄、除染を着用者が行う際の適切な手順を以下に記載する。
9. PPE と PRE の組み合わせにより、以下に記載するように、汚染された表面、飛沫、噴霧、血液・体液、エアロゾル粒子との接触を防ぐバリアが形成されなければならない。
 - ・ 血液・体液または空気中に浮遊している粒子の吸入や侵入を防ぐために、露出している皮膚の全てを完全に覆い、かつ十分な性能を備えた用具でなければならない。考えられる要件には以下のものがある。
 - ・ PPE の材質は、液体の浸透を防御する性能が高く、血液・体液やエアロゾルへの暴露を防ぐものでなければならない。
 - ・ 様々な PPE 製品（保護衣、シューズ、手袋、RPE、フェイスシールド、保護メガネ）は、バリア機能を維持するために、相互作用を十分考慮した設計でなければならない。例：ガウンの袖口は、手袋のカフ（袖口）で覆うのに十分な長さにする。

(p. 59)

10. 吸入は、VHF 感染と強い関連性はないが、高性能の防護係数 20 (APF20) を備えた RPE を予防策として装着するのが適切である。通常は、『EU 指令 89/686/EEC』の『保護具指令 (PPE)』に基づき認証を受けた、FFP3 の性能を持つ使い捨ての防塵マスクを使用する。

11. 着用者が、RPE の密着性を確認するユーザーシールチェック（フィットチェック）を行うことは重要である。使い捨て RPE は、再生使用型 RPE と異なり、除染する手間が省けるため、より実用的である。ただし、顔の毛（髭や無精ひげ）により、密着性が損なわれる可能性がある。この場合は、『EU 基準 EN12941』による TH2 分類に準拠した 3D 型マスクが必要である。同様に、ある種の顔型により、使い捨てマスクの機密性が損なわれる場合がある。この場合には、FFP3 防塵フィルタ付きの再生使用型ハーフマスクで代用できる。

PPE の着脱

12. 上に述べたように、PPE は、暴露に対して十分なバリアを形成、維持することを主眼において選定されなければならない。様々な PPE 製品を着用する時にも、このことを考慮に入れる必要がある。また、使用した PPE は汚染されている可能性があるため、不適切な外し方や脱ぎ方をすると、着用者への暴露の危険性がある。従って、詳細な着脱の手順を予め規定し、その手順が実施されているかを監視する必要がある。
13. PPE は、暴露の可能性のある臨床場面に先立って着用し、暴露源から離れてから脱いだり外したりすべきである。例えば、感染症ユニット（HSIDU : high-security infectious diseases unit）の準備室があれば、そこで着脱が行われるべきである。
14. 使用後の PPE が周囲の環境に触れて汚染の原因となるなど、PPE がさらなる汚染源となってはならない。

廃棄・除染

15. 使い捨て PPE は使用后、専用廃棄容器に入れ、感染性廃棄物として焼却処理する必要がある（分類 A）。再生使用型 PPE を使用せざるを得ない場合には、保管する前に、適切な方法を用いて除染する必要がある。除染方法は、VHF に有効であり（付録 9 を参照）、除染により PPE の性能が損なわれず、再利用に際して危険性がないことが実証されなければならない。

保管・保守

16. PPE は、不慮の損傷や汚染を避けるために、適切に保管されなければならない。使用頻度の低い PPE は、突然の使用に備えて防御性の劣化がないかどうか、品質保持期限の観点から在庫調査や在庫管理の対象とすべきである。電動ファン付 RPE は、定期的に（少なくとも月に 1 度）入念に検査・試験し、保守する必要がある。試験記録は、試験日から少なくとも 5 年間は保管されなければならない。

PPE 使用に関するスタッフ訓練

17. PPE を使用するスタッフは、交差感染を防ぐための正しい着脱順番など、着脱手順（特に外し方や脱ぎ方）の訓練や、RPE が顔面にフィットしているかどうかのユーザーシールチェックの訓練を受ける必要がある。PPE をいつ使用すべきか、廃棄方法、あるいは必要があれば除染・保守・保管方法に関して、スタッフに明確な指示が出されるべきである。訓練は定期的に行われなければならない。

PPE/RPE の正しい使用方法まとめ

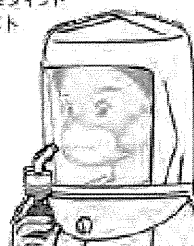
- ・ PPE は、使用者/着用者の目的に叶った適切な製品でなければならない。定期的なユーザーシールチェックの実施計画（年に一度、着用者の顔の特徴の変化や用具機能の変更に伴うチェック）を策定し、実施する必要がある。
- ・ 訓練は、ヒューマン・エラーが起こる可能性を加味して行われなければならない。
- ・ ケアチームの全メンバー内で効果的なコミュニケーションを図ることは、患者の安全を守る上で不可欠である。
- ・ PPE の正しい使い方を実施・監視するためには、使用者の目視によるチェックやスタッフ相互間によるチェック、責任者による監督などの規定を定める必要がある。
- ・ 詳細な着脱の手順を予め規定し、その手順が実施されているかを監視する必要がある。
- ・ 感染症ユニット（HSIDU : high-security infectious diseases unit）の準備室があれば、そこで PPE の着脱が行われるべきである。
- ・ PPE は使用場所の近くに置かれる必要がある。
- ・ 手袋をしたまま手洗いをしてはいけない。また、手袋を洗浄する際には、擦式アルコール製剤などを使用してはいけない。
- ・ 使用後の PPE が周囲の環境に触れて汚染の原因となったり、不適切な外し方をしたために着用者の手を汚染したりするなど、PPE がさらなる汚染源となつてはいけない。
- ・ 手袋などの PPE を使用することにより、手指衛生の必要性がなくなるというわけではない。手袋をしたまま手洗いをしてはいけない。また、手袋を洗浄する際には、手袋に穴があく可能性があるため、擦式アルコール製剤などを使用してはいけない。
- ・ 血液や体液への暴露につながる恐れがあるため、PPE の品質が、患者ケア中に影響を受けるようなことがあってはいけない。例えば、ある種の溶剤やハンドクリームなどの製品は、手袋などの強度に影響を及ぼす。
- ・ 再利用型 PPE の消毒に関する手順書を策定する必要がある。
- ・ PPE は、床面から離れた場所に保管しなければならない。例えば、使用前に汚染されている心配のない、清潔で乾燥した保管室内の専用の保管棚など。

<呼吸器保護具演習スケジュール>

① 10:30~10:35 (5分)

演習の目的、スケジュール、
PPEに関する情報シート活用に関しての
オリエンテーション

定性フィット
テスト



定量フィット
テスト



② 10:35~11:00 (25分)

各班に分かれて演習をしていただきます

- ・ 配布資料、各メーカーのN95 レスピレーター・パンフレットの確認
- ・ N95 レスピレーターのデモンストレーション（レスピレーターの特徴の説明）
- ・ N95 レスピレーター着脱・ユーザーシールチェック演習
- ・ 定性的/定量的フィットテストのデモンストレーション（使用方法、保守のポイント）および演習

<方法>

- ・ 会場担当メーカー・インストラクターがデモンストレーションを行います
- ・ 研修参加の皆様に実施していただきます
- ・ 各テーブルにて、研修参加者がレスピレーターの着脱とユーザーシールチェックを実施し、各レスピレーターの特徴を理解します
- ・ 定性的/定量的フィットテストは未体験の方のみ演習します

③ 11:00~11:30 (30分)

ディスカッション

PPEに関する情報シートを基に各施設の実情について
情報を共有し、ディスカッションします

ディスカッション内容：

- ・ PPE 準備状況の程度
- ・ PPE 選択基準
- ・ PPE の保守
- ・ PPE 運用の課題
- ・ PPE に関する教育 など



一類感染症ワークショップ 2 日目：呼吸器保護具

◎一類感染症対策での PPE の選択と実地訓練例（説明内容）

1. 荏原病院での PPE（例）

- 1) PPE の選択基準
- 2) 備蓄方法と保守

2. 教育・研修

- 1) 新採用者研修：N95 微粒子マスクの着脱演習と定量テストの実施
- 2) 全職員対象勉強会（年 1 回程度）：N95 微粒子マスクの着脱演習と定量テスト
- 3) 感染症病棟勉強会（随時）：PPE 着脱演習

3. 実地訓練

1) 開催状況

年 1 回、検疫所との合同訓練の実施

合同訓練がない場合には、患者受け入れシミュレーションの実施

合同訓練あるいはシミュレーション実施 1 ヶ月後に全職員向けの勉強会を実施

2) 方法

検疫所との調整

シナリオ作成（ICD、ICN）

演者とのリハーサル

実地訓練本番

ムービー&カメラでの撮影

チェックリストによる確認

反省会の実施

3) 訓練後の振り返り

ICC での報告（文書）

訓練実施 1 ヶ月後に全職員向けの勉強会

DVD 視聴、チェックリストによる検証結果報告

マニュアル修正

参考資料

資料 1：フィットテスト評価表

資料 2：アクションカード

資料 3：訓練チェックリスト

フィットテスト(定量試験)評価表

氏名

1. 自分の顔の各部署を計測しましょう

計測場所	実測値
鼻根-頤部径計測	cm
口唇径	cm

2. 漏れ率の計測前に自分に一番合っていると思ったマスクはどの形状でしたか？

マスクの形状	順位
①カップ型	
②折り畳み型	
③くちばし型	

3. 漏れ率を測ってみましょう

マスクの形状	漏れ率測定値	
①カップ型		
②折り畳み型		
③くちばし型		

4. 漏れ率を測定し、自分に一番合っていたと思われる形状はどれでしたか？

マスクの形状	順位
①カップ型	
②折り畳み型	
③くちばし型	

放射線科・ポータブル業務

1. ツナギを着用し、病棟に向かう
2. 前室に入り、器材の準備を行う
N95 マスク、ゴーグル、手袋(2重)を着用する
3. 病室に入り、患者の撮影を行う
4. カセットの袋をはずし MD に捨てる
手袋を外し、手洗いをする
5. 前室で PPE を脱ぐ
ツナギ→ゴーグル→N95 マスク
(1つ脱ぐごとに手を消毒)
6. 新しいガウン、マスク、手袋を装着
7. ポータブルをウェットクロスで拭く
8. 手袋→ガウン→マスクを外し MD へ
(1つ脱ぐごとに手を消毒)
9. 手洗いをしてポータブルと退室する

一類感染症ワークショップ

3月11日（日）12.30-14.30

実習：手指衛生、吐物処理、個人用防護具装着、マネキン訓練

担当：足立拓也／加藤康幸

* * *

1. 手指衛生

場所：隔離病室内。各班6名前後

時間の目安：20分

準備品：洗面台、液体石鹸、紙タオル、手袋、GlitterBug®ジェル、GlitterBug®ランプ、UVランプ（予備として）

※室内照明オフ。窓のブラインドを調節。作業はできるが少し薄暗い環境で

A. 手袋を装着して

- ① 両手に手袋を装着
- ② GlitterBug®ジェルをむらなく塗る
- ③ GlitterBug®ランプで確認
- ④ 表面に触れないように手袋を外す
- ⑤ GlitterBug®ランプで確認（指導員チェック）
手袋の微細な孔や、手袋を外すときのはねがあり得る
「手袋を外した後にも手洗いが必要」

B. 素手で

- ① 両手に GlitterBug®ジェルをむらなく塗る
- ② GlitterBug®ランプで確認
- ③ 流水と石鹸で手洗い
- ④ GlitterBug®ランプで確認（指導員チェック）
洗い落とせているか、残りやすい部位はどこか

2. 吐物処理

場所：ナースステーションおよび廊下。2 班ごと 12 名前後

時間の目安：20 分

準備品：吐物処理キット¹、擬似吐物²

※消毒薬の濃度と反応時間については、各指針の間で若干の違いがある。別紙「ウイルス性出血熱患者に由来する血液・体液・吐物・下痢の消毒法」参照

※廊下の換気ができないため、ここでは消毒薬の容器に水を入れて代用する。「4. マネキン訓練」では本物の消毒薬を使用する

- ① 2 班ごとに 2 名選んでもらう
- ② 上記以外の参加者にチェックリストを配り、各自で作業を確認してもらう
- ③ 指導員は、床に擬似吐物を撒く
- ④ マスクと厚手ゴム手袋を装着する
- ⑤ 消毒剤を陰洗ボトルと噴霧器に注ぐ
- ⑥ 吐物をタオルで覆う
- ⑦ 外側から内側に円を描くように消毒剤を散布して、タオルを十分浸す
- ⑧ 平オムツで覆う
- ⑨ 5 分待つ（待ったことにする）
- ⑩ トングとちりとりで、平オムツ・タオル・吐物を回収して、廃棄物袋に入れる
- ⑪ 吐物のあった場所にもう一度消毒剤を噴霧して、さらに 5 分待つ（待ったことにする）
- ⑫ 吐物の残滓を拭き取る
- ⑬ 手袋を外して手を洗う

¹ バケツ、トンガ（プラスチックまたはステンレス製）、ちりとり 2 個、厚手ゴム手袋 2 双、タオル数枚、平オムツ 4 枚、廃棄物袋、1%次亜塩素酸消毒剤（Milton®など）、陰洗ボトル、噴霧器、漏斗

² トマトジュース＋コーヒー