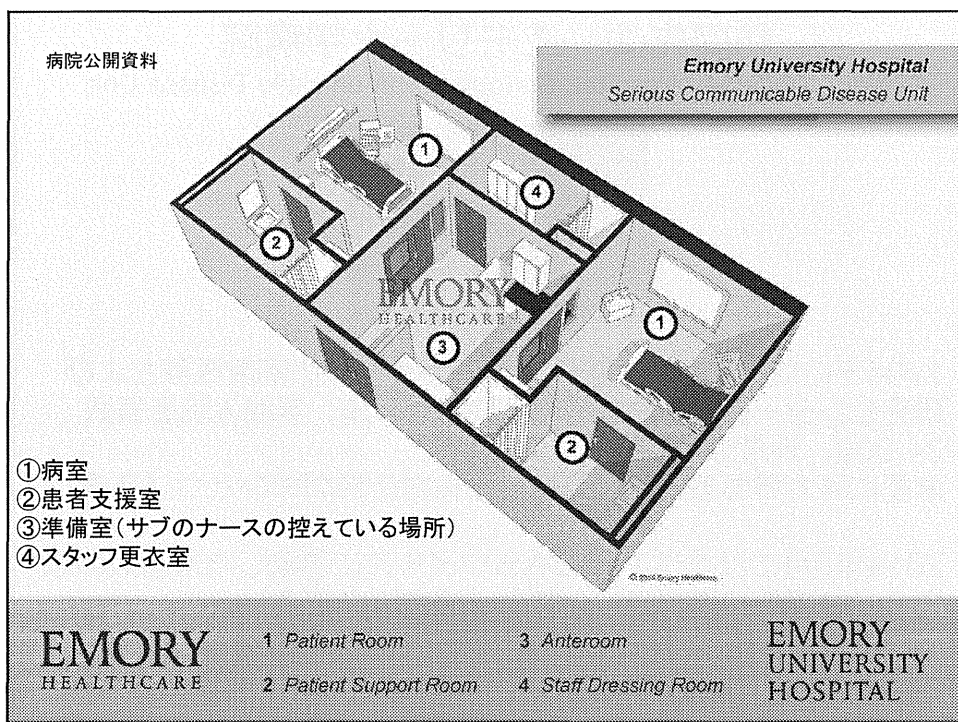
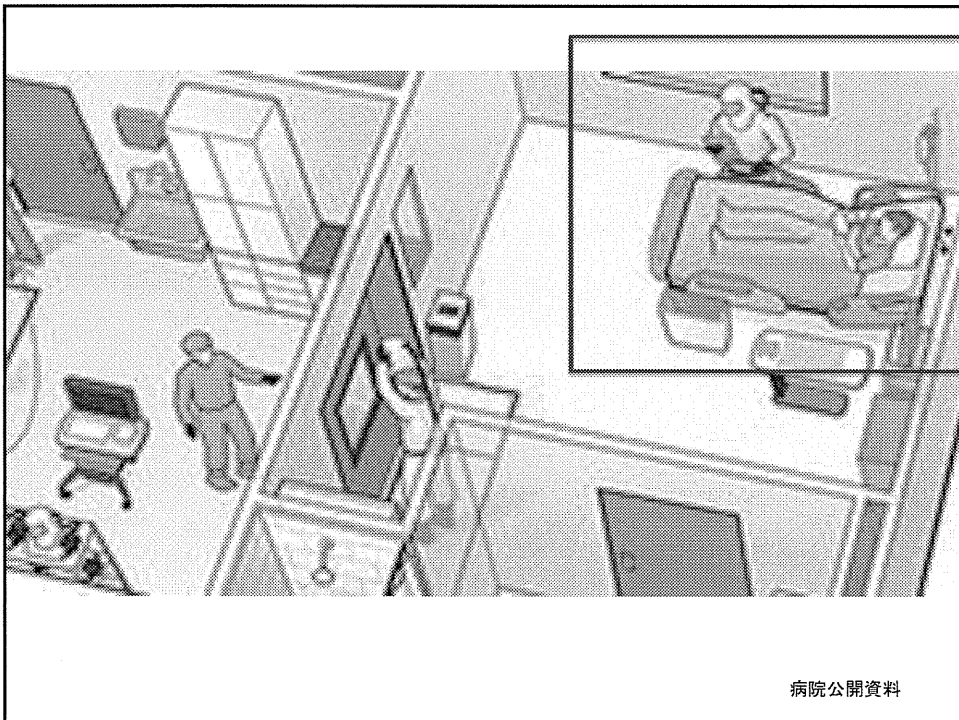
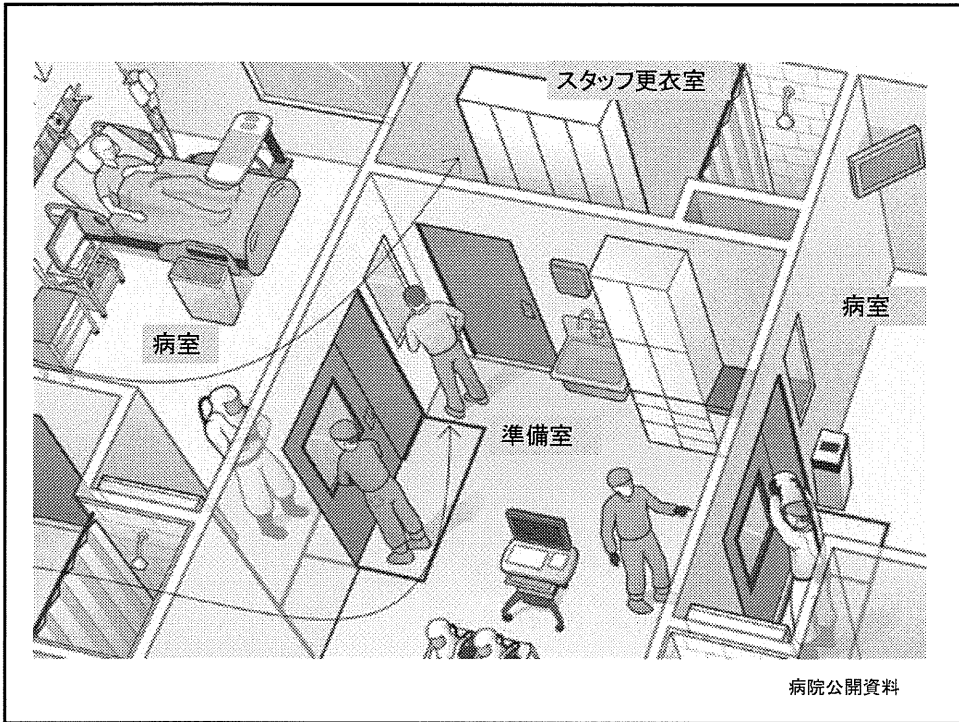


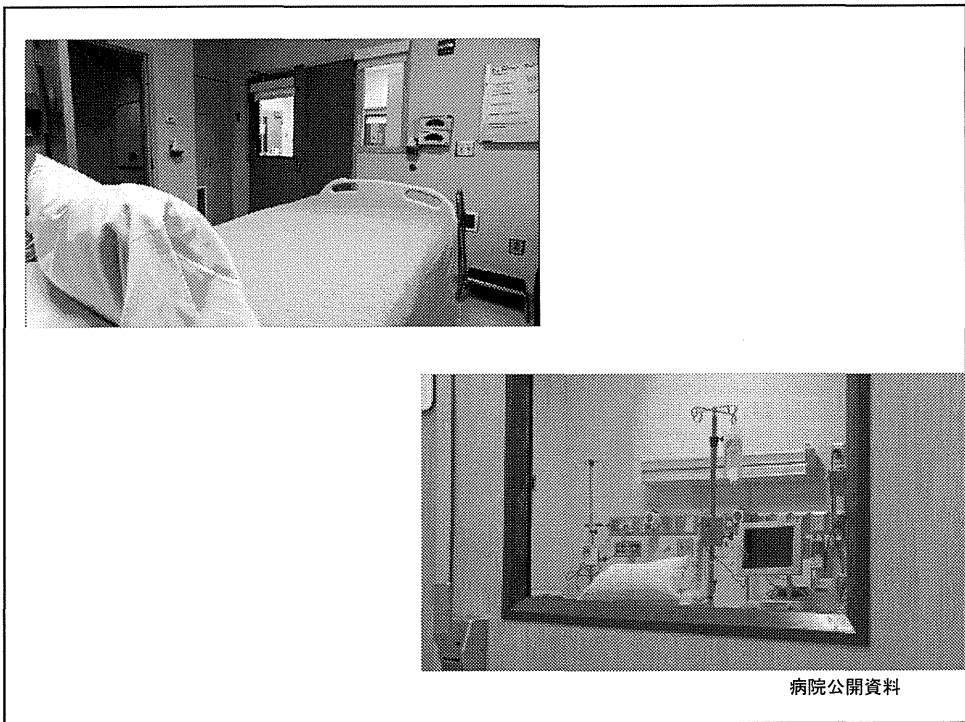
②エモリー大学の取り組み

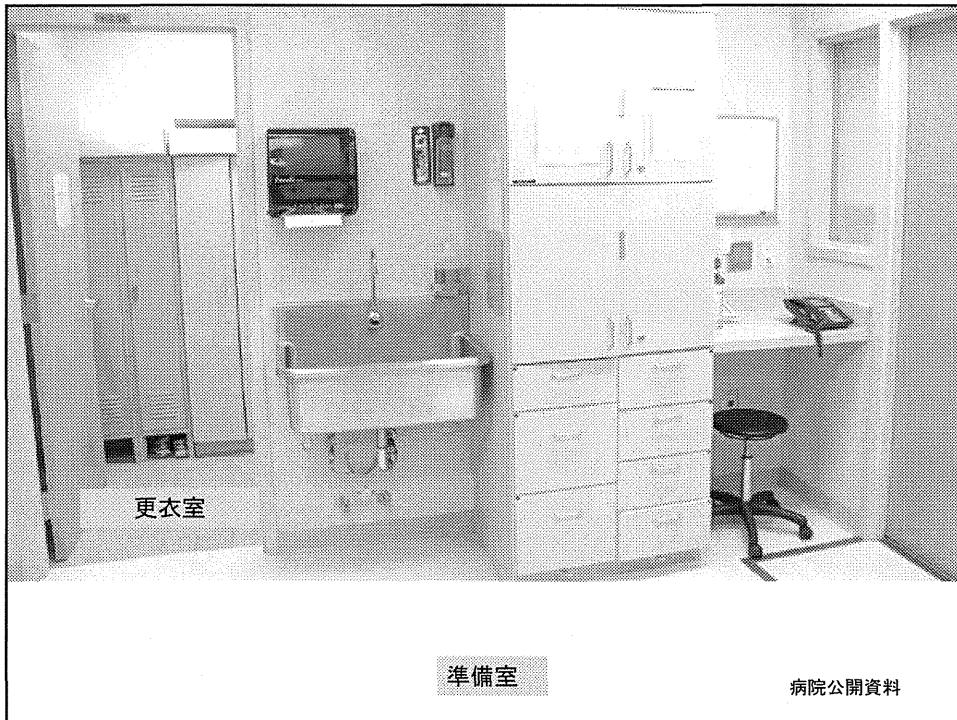
- ❖ 平時の取り組み：隣にあるCDCの研究者等が病原体に曝露した際の緊急対応ユニットの維持（2床）
- ❖ 1年を通じて、常時2名の看護師が受け入れのためのオンコール体制
- ❖ エボラ流行後
 - 19人の看護師、5人の感染症医でエボラ確定症例の治療・支援にあたる。
 - 救急外来等で使用するPPEマトリックスを作成
 - 看護は1シフト3名、12時間の2交代
患者ケア／準備室／外回り をローテーション
 - 2週間で5勤務（6勤務分の給与）
 - 米国初のエボラ症例経験を元に資料を作成し、アセスメント、診断、治療、看護についてのプロトコルをホームページで公開
 - ネブラスカ大学医療センターが症例を受け入れた時には、電話で助言を行った
 - ダラスの病院には専門看護師を派遣し現場での助言を行った

Sharon Vanairsdale, MS, APRN, ACNS-BC, NP-C, CEN









訪問先③ ベルビュー病院 Bellevue Hospital



1736年にはじまる米国最古の公立病院。患者の8割はニューヨーク都市部の経済的に厳しい層で、4割に精神的な問題がある。

11ある市内の公立病院連携機関 The New York City Health and Hospitals Corporation (HHC) の中で エボラ疑い症例を集約し、退院までの診療を行う病院。

2014年10月に、ギニアから帰国後の健康観察期間に発症した医師を受け入れた。患者は回復して退院。

New Yorkでのエボラ症例の治療対応に自発的に手をあげた病院
2015年2月現在12床（今後19床に増床予定）



③ベルビュー病院の取り組み

- ❖ 平時の取り組み：地域の結核対策含め感染症全般に対応
多剤耐性結核の治療も実施
途上国支援に出かける職員も多く理解や対策に熱心
- ❖ エボラ流行後：
 - 6月に2床を改築し受け入れ体制準備開始
 - 連携している公立病院群のPPEや訓練のモデルを開発
 - 担当看護師等の安全と安心、業務中の快適さを確保するために必要な物品の確保／プロトコールの変更を行った
 - 1シフトに4人の看護師（病室、前室、外回り、記録）
 - 看護リーダーが積極的にコミュニケーションをはかり、現場の信頼を得た
 - 病棟にエボラ症例が入院したときは、他の患者を他に移動、あいた病室をスタッフ宿泊施設にした（帰りたくない職員もいた）
 - 帰宅できないスタッフの食事、マッサージの手配も病院が手配
 - 患者の搬送はEMSと、曝露者モニタリングは公衆衛生部門と連携
 - 初期に労働組合と話し合いをもち、直接患者に関わらないスタッフからも積極的に意見を聞き、院内コミュニケーションにもとりくんだ
 - EMSとは災害医療で得た連携の経験が生かされた



隔離病室、前室、検査室等すべてをモニタリングし、コミュニケーションのとれる看護師待機室



スタッフの準備室 選ばれた物品・在庫管理・対応開始時の動線等の説明を受ける

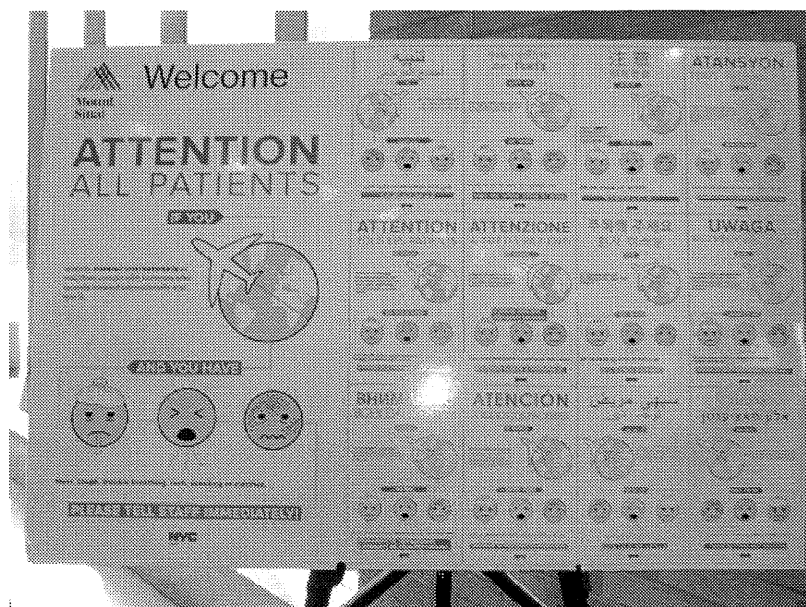


ドアはストレッチャー搬送用に改修。感染管理上必要なゾーニングは、赤(感染区域)黄色(準備区域)・緑(通常区域)で表示。ミスをしなない表示の工夫について説明を受ける。

訪問先④ マウント サイナイ病院
Mount Sinai Hospital, New York. Biocontainment Unit



1852年にはじまる私立病院。
8月に初の疑い症例を受け入れ、その後、専用ユニット設
置を計画。
「トレーラー」を改築して2床設置。



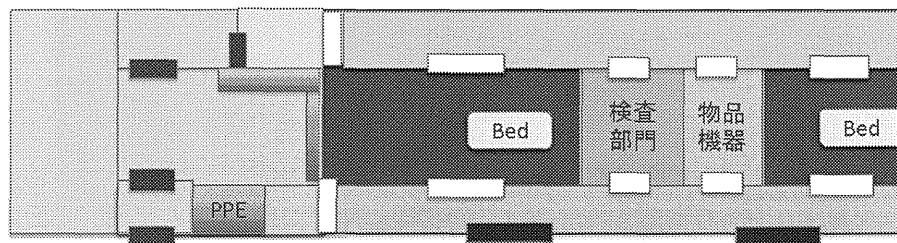
病院入口の11か国語の注意喚起ポスター
エボラおよび麻疹を想定した”travel fever “への迅速な対応のため

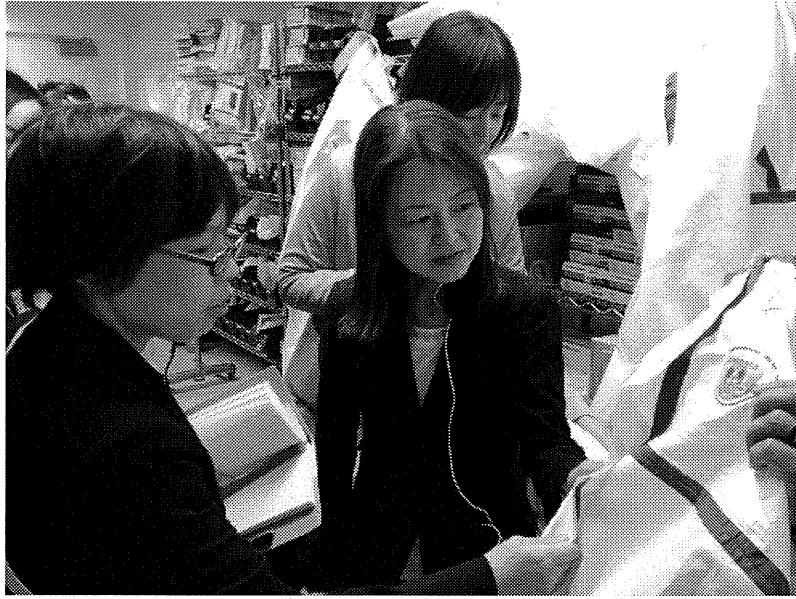
④マウント サイナイ病院の取り組み

❖ エボラ流行後

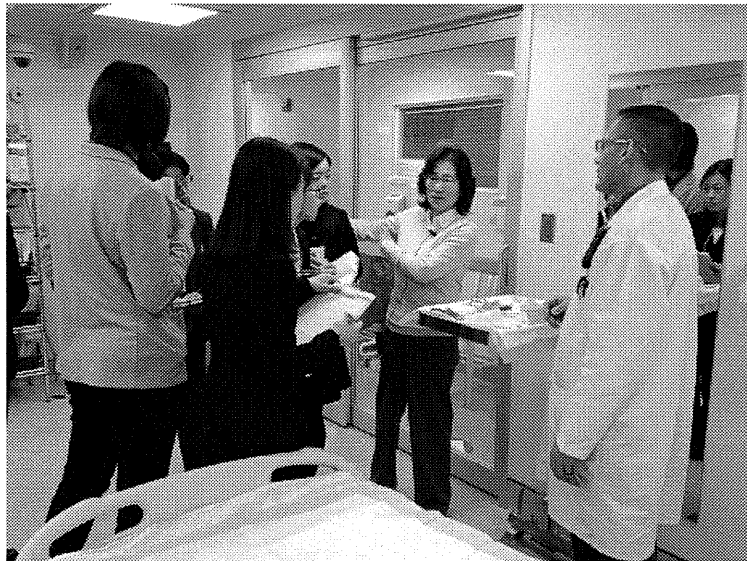
- ニューヨークにおける受け入れ病院として準備を開始
- 病院の建物ではなく、病院敷地内に「トレーラー」設置し、Bio-containment Unitとして改築中（2床）
動線が整理されているが、病室にはトイレやシャワーがない（固めて捨てる）
- 看護は1シフト6名、12時間の2交代
患者ケア／準備室／外回り をローテーション
- PPEの一部は特注

Mount Sinai Hospital, Biocontainment Unit





準備しているPPEの素材や感染予防の工夫の説明を受ける



病室の準備物品や動線についての説明を受ける

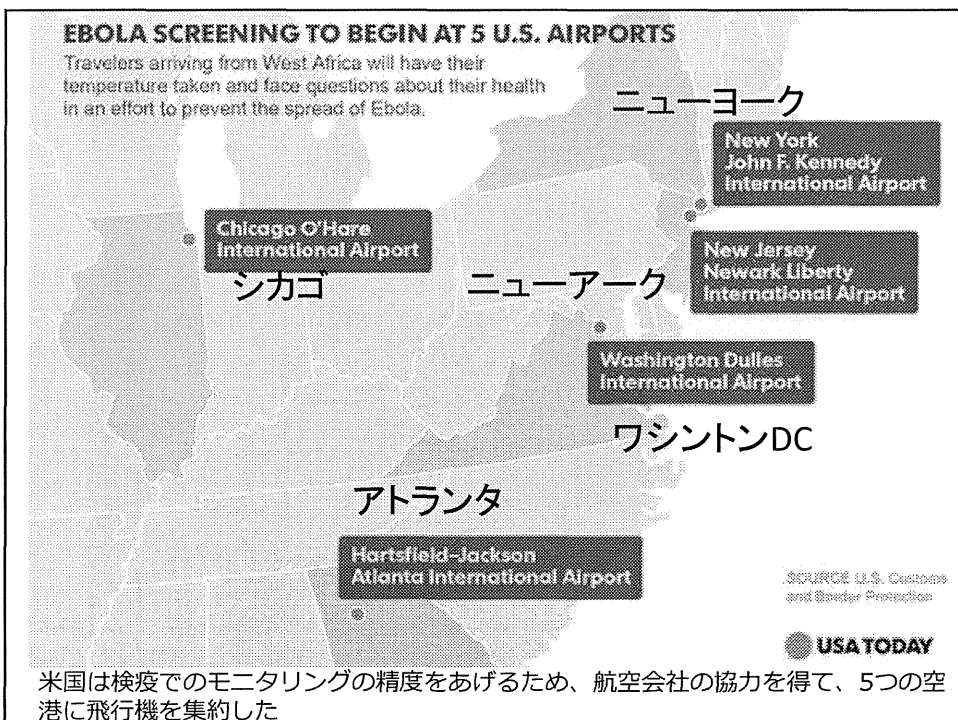
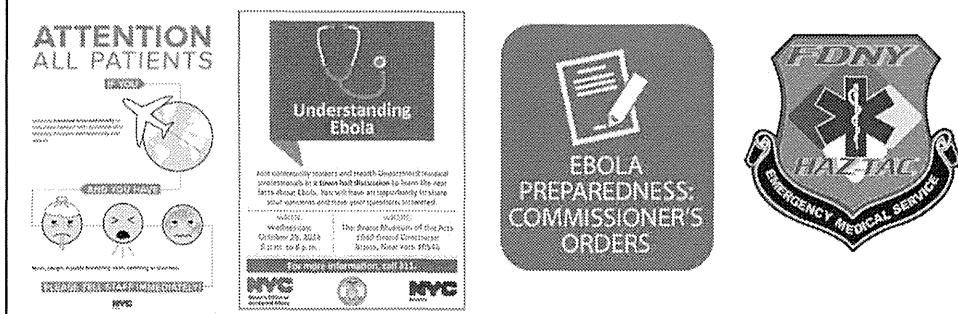
訪問先⑤ ニューヨークDOH

New York State Department of Health

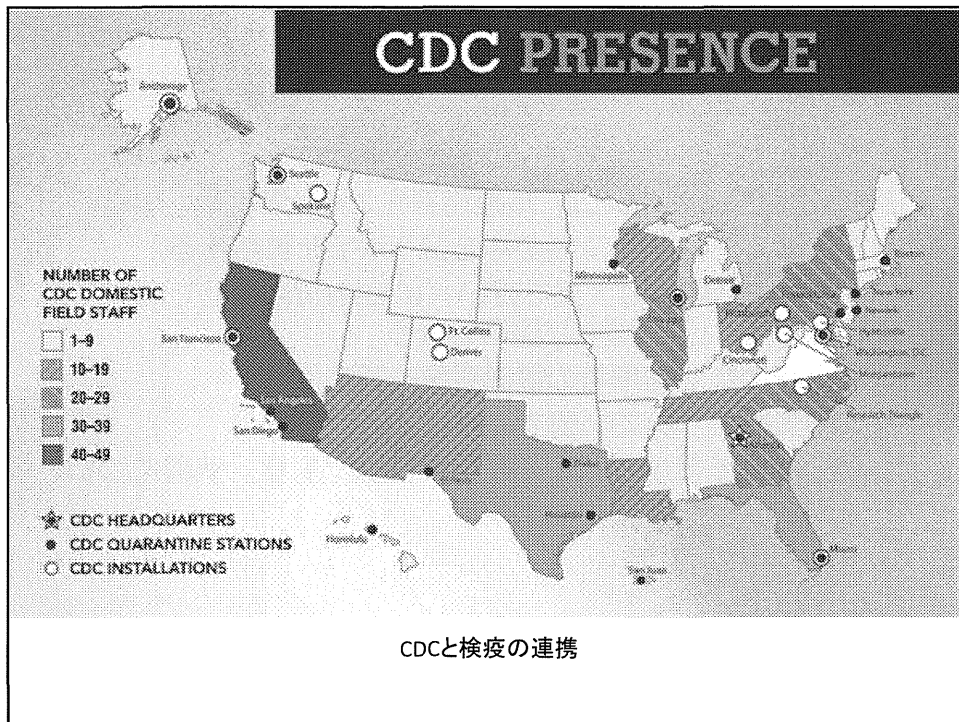
ニューヨーク市には西アフリカ出身者の大きなコミュニティがあり、エボラ流行地から直接/経由して入国する人が最も多いJFK空港がある。

エントリーポイントの対策として、5つの主要空港検疫での健康観察者のトリアージとその後の健康観察を実施。

地域の医療機関を指導/支援、EMSにおける訓練やオペレーションを支援。



米国は検疫でのモニタリングの精度をあげるため、航空会社の協力を得て、5つの空港に飛行機を集約した



⑤DOHの取り組み

❖ エボラ流行後

- JFK空港で検疫部門と連携し、“high risk”, “some risk”の対象者の21日間の健康観察の全体管理を行った
- 行動制限が必要な人には日常の必需品が得られるよう支援
- 行動制限が必要な人の職場には有給休暇対応を保健省から協力を依頼。所得補償がない場合は州から
- 空港から自宅まで送迎（家族や住居状況の確認を兼ねる）
- 各医療機関の評価のための訪問を実施（Assessment Visit）
- 州のEMS(Emergency Medical Services)に訓練や連携の指針を指示し、安全に患者搬送が行えるようにした

局長の指令 1

- ✓ 24時間/週7日、オンコール担当者を2人配備する
- ✓ 対応にあたるスタッフは全体を覆うPPEを着用する
- ✓ PPEの着脱訓練は対人式で行い（e-learningなどではなく）1か月ごとに再訓練/評価を行う
- ✓ 患者に接触した医療者の健康観察を行う
- ✓ 医療廃棄物について文書で明確にし管理する
- ✓ エボラ疑い患者が待機する場所の安全な清掃、消毒についてプロトコルを文書化する

局長の指令 2

病院の機能/規模毎の役割・準備の明確化

総合病院、診断/治療センター

精査すべき患者の把握

疑い患者に初期に対応するスタッフの訓練

標識（院内案内）

感染症隔離部屋

隔離前に疑い対応前に接触した医療者のモニタリング

患者を隔離した場合の地域の保健部門への連絡

1か月ごとの訓練

一般病院

患者の初期対応プロトコルの文書化

疑い患者の搬送、その後のケアについて文書化

バイオハザード検体の搬送のリスト

バイオハザードのリスクアセスメント

毎回のシフトのスタッフのトレーニング

その他の病院

患者搬送（移動）のプロトコルの文書化

“Assessment Visit”

評価のための訪問

病院の位置づけによって明確化された取り組み課題が、ほぼ達成できているか/準備不足かを確認。“Ready”と判断されるまで複数回訪問を行った。

訪問：看護師 1、医療機関関連の制度に詳しいスタッフ 1、疫学者 1、救急/EMSの専門スタッフの4名で訪問

※エボラ症例を退院まで対応する病院の評価にはCDC、NIOSH職員も同行

評価内容：PUI（Patient Under Investigation：エボラ感染が疑われ精査中の症例）が救急部門で適切に対応されるようになっているか？

- トリアージ、スクリーニング
- 職員へのPPE訓練状況
- 隔離病室/前室（準備エリア、病室を観察）の準備
- 患者搬送/EMS（Emergency Medical Services）プロトコール

“Designated Hospital”

エボラ疑い症例を受け入れ、退院まで対応する病院

2015年2月の時点のCDCによる整理

“Treatment Hospitals”

患者の治療・ケアを最後まで（退院、死亡後の対応）まで行う

“Assessments Hospitals”

確定診断までのケアを行う（～5日以内）

“Front-line Hospitals”

リスクのある患者を把握、隔離、評価、報告/搬送

“Designated Hospital” の評価項目 (CDC, NY州)

- A. 搬送されてくるまでの計画、救急搬送受け入れ準備状況
- B. 患者受け入れの際の職員配置、患者ケアチームの準備状況
- C. 患者搬送の受け入れ場所から隔離病室までの移動の準備状況
- D. 患者が病室に入った際に診療やケアを受ける準備状況
- E. PPEの着脱の準備状況
- F. スタッフの健康観察と曝露時対応の準備状況
- G. 検査部門の安全対策状況
- H. 環境の感染管理と使用物品の事後対応法
- I. 医療廃棄物の取り扱い法
- J. コミュニケーション
- K. 患者死亡時の対応の準備状況
- L. 特別なケアニーズにある症例への対応準備状況

救急搬送システム (EMS) のEVD対応

EMSの中で、特に感染症に対応するHaz Tac チームと車両が存在 (ニューヨーク市の救急車両の10%が装備)

- 毎日2名オンコール体制
- PPEの着脱訓練
- 感染管理の実践の確認
- 搬送車両の汚染予防と清浄の準備

メディアが救急車関連の無線をチェックしていることを想定し業務コミュニケーションで“エボラ”は使わない。



研修参加者 報告サマリー

病棟担当看護師

❖ 看護チームの視点

■ ICNだけでなく病棟看護師がリーダーシップをとれるようになることが大切

■ 各勤務に必ずリーダー看護師が勤務できるようにする
→PPE訓練のトレーナーとなれるスタッフを増やす、ミーティングの積極的な参加

■ 院内感染対策の徹底がエボラなどの感染対策につながることを一般病棟へPRする

感染管理認定看護師の視点

❖ PPE着脱を含めた訓練

対応する職員が“何ができれば安全か”を元にトレーニング内容を考える。トレーニング内容は、職員が「これがマスターできれば、感染することはなく安心して対応できる」と思える支えになるよう明確に示せる形に作り上げる。

- ①評価ができるシステムの構築（ライセンス制にすることも検討していく）
- ②産科や小児科など今まで関わらなかった診療科が参加できる訓練の企画をする
- ③様々なtroubleシューティングを考え訓練を計画する
- ④重症症例を想定した訓練の計画
- ⑤行政のPPE訓練状況の把握、必要時改善要求。

感染管理認定看護師の視点

❖ PPE等の物品について

PPE訓練、職員安全保障は不可欠であり、PPEや必要物品の確保は重要である。

- ①PPEは病院予算一部と考えられると購入がスムーズに行かないことが多い。必要物品は確実に購入できるよう理解をしてもらう必要がある。
- ②行政で準備して頂ける場合、いつでも追加して購入できるようなシステムを構築してもらうことを期待する（防護用具には有効期限があるため1回に多くではない方が良い）
- ③指定医療機関が十分なPPE確保するとPPEの不足が生じる治療レベルで施設を区分けする仕組み構築を行政に期待する役割ごとに必要なPPE基準を明示すれば、不必要にPPEを購入することもなくなると考える

感染管理認定看護師の視点

❖ 人員確保

- ①指定病院や1・2類病院であっても対応できる感染症内科医が不足している状況がある。看護師においても安全に勤務するうえでは、十分な人数を確保が必要である。十分な人員配置をお願いしたい。

感染管理認定看護師の視点

❖ 体制・管理・感染対策・コミュニケーション等

- ①スタッフが安全・安心して勤務できるよう、問題点や要望を吸い上げ幹部に理解・協力を求める。
- ②病院・行政機関等関わる全ての分野においてコミュニケーションを密にし、安全でスムーズな対応ができるように共同していく
- ③院内全体の教育を検討する（エボラが特別という考えではなく、標準予防策が基本であることを強調する）。アクションカードの作製も検討する。
- ④病院職員に疾患の理解をしてもらい、過剰反応や患者や携わるスタッフへの差別的な視線をなくし協力を求める

感染管理認定看護師の視点

❖ 体制・管理・感染対策・コミュニケーション等

- ⑤アメリカではバイオテロの問題があることから、清掃に関してはすべて清掃業者に依頼。特別な資格を持った清掃業者おり吐物処理も行っていた。日本での状況は違うが、清掃や廃棄物処理業者の理解を求めることが重要。また、費用に係ることは幹部に協力を求める必要がある。また、業者ごと契約条件が異なるため、統一したシステムを構築して欲しい。

感染管理認定看護師の視点

❖ 今後も・・・

マニュアルや、場面ごとの手順、プロトコールを随時更新、PPEの管理等スタッフが安心・安全に勤務できる環境を整えられるよう努力して行くと共に自分の知識、技術の向上に努める。

今回の研修で得た知識、考え等を全体の感染対策にも生かしていきたい。

最後に・・・

安全なくして情熱をもったケアはできない！

このことを常に主張していく

保健師としての学び

❖ 公衆衛生の視点が浸透している

- 行政機関をはじめ複数の医療機関において「公衆衛生のため」という言葉をたくさん耳にした。各機関が連携・協力しながら、地域全体の健康を守るための取り組みを真剣に行っている。

❖ 看護師への信頼・期待が大きいことを実感した

- CDC及び訪問した病院すべてにおいて役割で大事なものは「看護師」であると明言していた。看護師に対する信頼と期待がとても大きいことを実感した。特に、病院では看護師が安心して仕事ができるように体制を検討し実行していた。看護職として誇りに感じた。