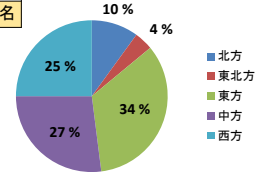




令和2年10月20日(火)
自衛隊中央病院 竹島茂人

防衛省・陸上自衛隊における罹患患者数 (R2.10.5 現在)

患者数	
陸上自衛隊	110名
海上自衛隊	24名
航空自衛隊	27名
内局・機関等	12名
計 173名	



4/19 ~ 6/29 には、発生なし！

災害派遣活動までの情報収集及び初動対応

活動区分	活動内容
新型コロナウイルス感染症患者受入に係る中央病院の準備	1月初旬 中国での原因不明肺炎発生への報道に伴い情報収集を開始 9日以降 診療運営会議、幹部会議等の各種会議において情報を共有するとともに、救急外来での患者受診の対応や入院収容要領等について検討を開始 27日以降 在留邦人の患者の受け入れを想定した準備を開始
帰国邦人等支援に係る救護活動	28日 夕方 厚労省から防衛省へ、省庁間協力に基づく看護官の支援について調査あり 28日 1800 内局から陸軍へ、「邦人輸送における検査施設への看護官の派遣」依頼あり 28日 2000 陸軍衛生部より、中央病院の看護官2名の派遣について調査あり 28日 2300 病院は派遣要員を決定して出発準備を指示 29日 1300 看護官2名を派遣
新型コロナウイルス感染症疑い患者受入	29日 1500 東京都から、武漢からの帰国邦人の受け入れについて調査受け 内局、陸軍と調整の上、受け入れ可能と回答して準備を開始 30日 1500 東京都から3名の患者の受け入れについて依頼受け 1630 病院は第2種非常勤勤務(+)に移行の上、受け入れ態勢を完了 1855 有症者5名の患者の受け入れを開始 31日 1050 入院中の患者5名の検査結果(陰性)を東京都より、通知受け 病院は予想される患者数の増加への対応について検討を深化

SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

国内	中国	WHO	備考
1月14日		新型のコロナウイルスが検出されたと言及。	
1月16日		1例目の報告 武漢帰りの中国人	
1月18日		武漢市で感染者が62名に拡大	
1月20日		国内で218名の発生を報告。人から人への感染を報告。 市場で食用として売られていた、タネズミやアナグマなどの野生動物が感染源であった可能性が示唆。	韓国で感染確認。
1月22日		武漢市を事実上、閉鎖。	これ以上の移住・貿易の制限は必要ない。人から人への感染は中国以外では確認されていない。
1月23日		韓国2例目の感染報告	
1月24日		韓国3例目の報告。	
1月25日		旅行で訪日した武漢市在住の30代女性と41人。	
1月26日		国内4例目の感染報告。	
1月28日		新たに3名の発生報告。奈良県在住の60代男性と茨城からのツアー客を乗せたバスでの感染。誘いは武漢在住の40代男性の日本人一人一人感染。	
1月29日		武漢からのチャーター機が到着。40代男性、50代女性、50代男性の3名が感染確認された。	本邦の感染者は6056名、死者183人。
2月1日		中国との貿易や観光を制限する事は推奨しない。国境の閉鎖や検疫に過度のない航空機乗客の検閲等の徹底へ活動を開始した。	米国で一人感染を確認。

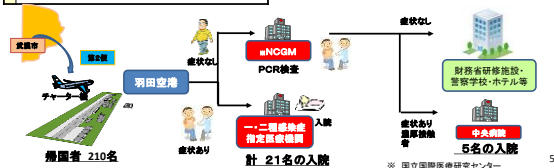
新型コロナウイルス感染症疑い患者受入れ

- 中国の武漢市に滞在する帰国邦人等のチャーター機による帰国者の中で咳等の症状がある疑似症患者を受入
令和2年1月30日：5名(全員陰性)
同年2月1月31日：4名(全員陰性)
- 疑似症患者は、8西病棟(感染症)に入院させ観察
- 検査結果に基づき、厚生労働省が指定する施設へ移動(移動時期決定まで入院)



患者受入(感染症病棟)

病院玄関看板設置



災害派遣活動の概要 (新型コロナウイルス感染拡大防止)



多数の感染者の発生が予想されるなか、
前例のない危機にどのように貢献するのか...

SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

ダイヤモンドプリンセス号

— 日本生まれの大型豪華客船



船籍:イギリス
 運用会社:ダイヤモンドクルーズ(米国)
 製造:三菱重工長崎造船所
 旅客定員:2,706名
 乗組員:1,238名
 就航:2004.3.13
 総トン数:115,875 t

夏はアラスカ、冬はアジアを中心に運行。
 乗客:2666名、乗員:1045人を乗せていた。

ダイヤモンドプリンセス号

— COVID-19 とのクルーズ

クルーズ客船の航路



2020年1月20日に横浜港を出発後、1月22日に鹿児島に寄港、1月25日に香港に到着。ベトナムや台湾を巡り、2月1日に那覇を経て、2月4日に横浜へ帰港する予定だった。

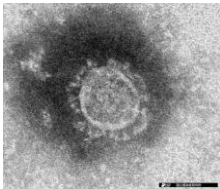
1月25日、横浜から乗船した中国系男性乗客が香港で下船。男性は乗船中の1月23日から咳の症状あり。下船後の1月30日に発熱、2月1日に新型コロナウイルス陽性が確認された。

2月3日に横浜に戻り、2月4日に横浜港沖にて273名に再検査を行った。2月5日には、検査結果が判明した31名のうち、10名に陽性反応が確認され、神奈川県内の医療機関へ搬送。2月5日早朝まで船内での行動は制限されており、ショーなどのイベントは通常通り開催されていた。

乗客・乗員の感染者数:706名(死亡:4名)



COVID-19 概論



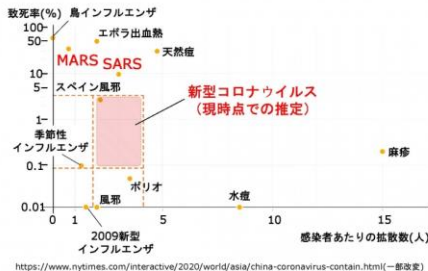
自衛隊中央病院
 竹島茂人

SARS、MERS、SARS-CoV-2の比較

ウイルス名	SARS-CoV	MERS-CoV	SARS-CoV-2
病名	SARS(重症呼吸器症候群)	MERS(中東呼吸器症候群)	COVID-19
発生年	2002-2003年(終息)	2012年-現在	2019年-現在
発生地域	中国広東省	アラビア半島諸国	中国湖北省/武漢
宿主動物	コウモリ	ヒトコブラクダ	不明
死亡者/感染者(人) WHOより	774/8,096	858/2,494 (2019年11月)	204,987/2,995,758 (2020年4月29日)
潜伏期間(日)	2~10日	2~14日	2~14日
基本再生産数*	2-5 ^[1]	0.60-0.69 ^[2]	1.4-2.5(WHO)
感染経路	飛沫、接触	飛沫、接触	飛沫、接触

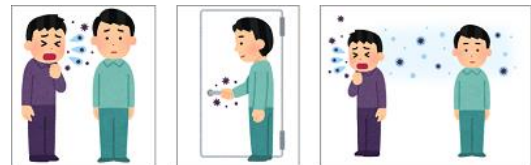
* 1人の患者が何人に感染を広げる可能性があるかを示す

致死率と感染性



<https://www.nytimes.com/interactive/2020/world/asia/china-coronavirus-contain.html> (一部改変)

COVID-19 感染経路



飛沫感染

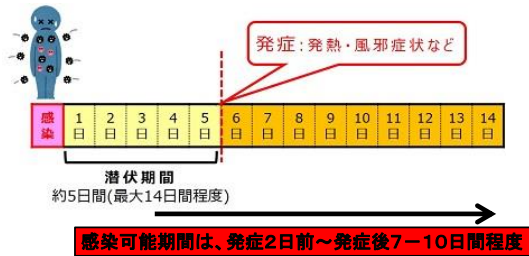
接触感染

エアロゾルによる感染

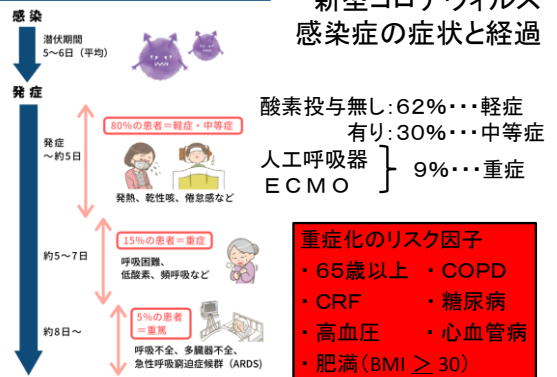
飛沫感染が主体で、換気の悪い環境では、咳やくしゃみがなくとも感染する。ウイルスを含む飛沫等で汚染された表面からの接触感染もある。

エアロゾル感染も、ありうる！？

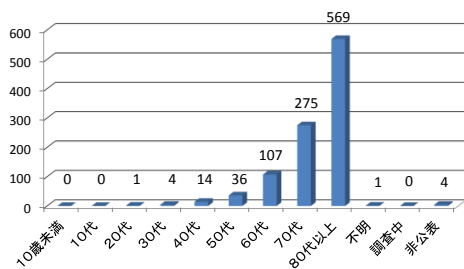
新型コロナウイルスの潜伏期間・感染可能期間



新型コロナウイルス感染症 症状と経過



年齢階級別死亡者数(2020.Aug.5 現在)



新型コロナウイルスの症状と頻度

症状	発生頻度
発熱	98.6%
倦怠感	69.6%
乾性咳	59.4%
食欲不振	39.9%
筋肉痛	34.8%
呼吸困難	31.2%
喀痰	26.8%
咽頭痛	17.4%
下痢	10.1%
嗅覚・味覚障害	15%程度

自衛隊の活動の概要

活動期間:令和2年2月6日～3月1日(全員下船日)
活動人数:延べ約2700人

	期間*	延べ活動人数
統合現地調整所	2月6日～3月1日	約400人
医療支援	2月7日～2月26日	約700人
生活支援	2月7日～3月1日	約1300人
下船者の輸送支援	2月14日～3月1日	約300人

*活動終了後14日間の健康観察期間を除く

自衛隊の活動の概要

医療支援

- ・医官、看護官、准看など(2月7日～21日)
往診、結果説明、PCR検体採取など
- ・薬剤官(2月10日～26日)
船内での薬の仕分け、照合、配布などの薬剤業務
- ・准看、衛生救護員
PCR陽性者、患者の医療機関への搬送

自衛隊の活動の概要

検体採取チーム



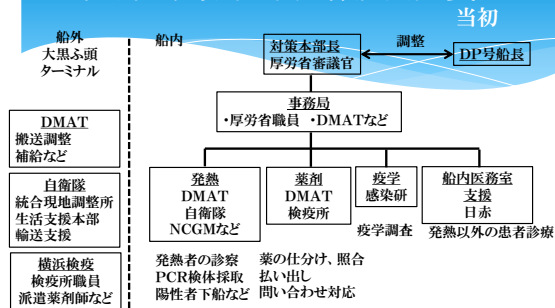
写真のような防護でPCR検体採取へ

自衛隊救急車内

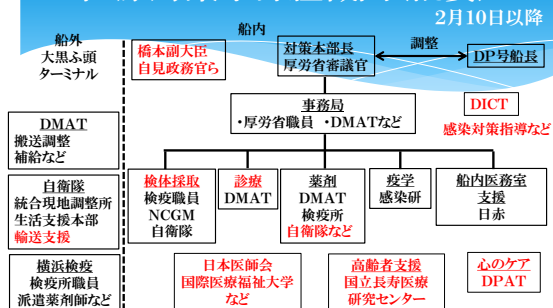


運転手の後方にビニールシートの仕切り乗務員はタイベックスーツ着用患者が座る部位もビニールで保護

医療対策本部組織図(概要)



医療対策本部組織図(概要)



自衛隊の活動の概要

生活支援

- 生活用品等搬入、配膳、DP船内消毒
- 生活拠点「はくおう」「シルバークイーン」での支援 医療支援班輸送、船内消毒など
- 下船者荷物搬出など

自衛隊の活動の概要

下船者の荷物搬出



公共场所の接触部位の消毒



自衛隊の感染防護基準



自衛隊の感染防護基準

業務内容	陽性者との接触	タイベックスーツセット	ヘアキャップ	マスク	ガウン	フェイスシールド又はゴーグル	プラスチック手袋
検体採取 診療	有		○	○	○	○	○
船内事務 作業	無			○			
薬剤仕分 けなど	無		追加	○	追加		追加
PCR陽性 者搬送	有	追加		○	○		○
船内消毒 搬出入	有	追加		○			○

○:一般的な基準
追加:防衛省独自に追加

神奈川県庁へのLO派遣(2/15~)



D・P号からの大量患者受入の経緯

- 2月 4日 : 横浜港で検疫開始
- 5日 : 31名中10名がPCR陽性
→ 神奈川県内の医療機関へ搬送
- 6日 : 更に10名がPCR陽性
- 7日 : 防衛省内部部局と都福祉保健局から
自衛隊中央病院へ受入要請あり
- 10日 : 当院は、受け入れ態勢を拡充
- 14日 : 100名程度の受入を決定
- 15日 : 神奈川県庁の現地対策本部へLO派遣

災害派遣活動の概要

【新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る病院の方針】

病院は隊員・家族・地域医療への影響を考慮しつつ、新型コロナウイルス感染症患者の最大限の受入を実施する。
この際、長期の活動、院内感染防止・医療事故防止及び医療情報システムの換装に留意する。

【重視事項】

- 1 情報の収集・共有・発信
- 2 院内感染防止及び医療事故防止
(※ 職員の健康管理)

SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

災害派遣活動の概要

病院の態勢	○ 2種非常勤務態勢(令和2年1月30日~同年3月16日)
陽性患者対応 (疑似症含む)	活動期間中、128名に対応(チャーター機、クルーズ船以外含む) ○ 政府チャーター機による帰国者: 11名(全員退院) ○ クルーズ船関連: 109名(全員退院) ○ 保健所からの紹介等(慶形船等): 8名(全員退院)
検疫支援	○ 看護官4名が政府チャーター機内において検疫支援 (第2・3便: 2名、第4・5便: 2名)
調剤支援	○ 薬剤師1名がクルーズ船内において調剤支援(2.2.10~2.2.22)
帰国者接触者外来	○ 東京都からの依頼に基づき設置(2.2.10~2.2.14) 患者収容増加に伴い一時閉鎖
PCR検査	○ 中央病院独自で入院患者の検査が実施できる態勢を整備完了(2.2.24~) ○ PCR検査実績 518件



車いす患者受入

患者受付

重症患者対応準備

患者退院支援

ダイヤモンドプリンセス対応状況(受入の状況)



大型バスによる患者移送



大型バスによる患者移送



東京消防庁による患者移送



救急外来における受入状況

SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院



自衛隊中央病院の施設等紹介

沿革

昭和										平成																																																																																														
31	31	34	37	43	46	52	55	56	4	5	8	13	15	20	21	21	22	27	28	29																																																																																				
自衛隊中央病院開院					職能補導所の設置					診療放射線技師養成所設置					婦人自衛官養成所設置					臨牀研修指定病院に指定					病院改編 28診療科へ					外来診療棟の新設					放射線治療棟の増設					高等看護学院教場の増設					ラジオアイソトープ研究棟の増設					保険医療機関に指定(オープン化)					放射線治療部2課制へ					女性自衛官宿舎の新設					管理型臨牀研修病院に指定					病院改編 29診療科へ					新自衛隊中央病院開院					基幹型臨牀研修病院に指定					救急告示					高等看護学院閉校					東京都指定二次救急医療機関					第一種感染症指定医療機関				

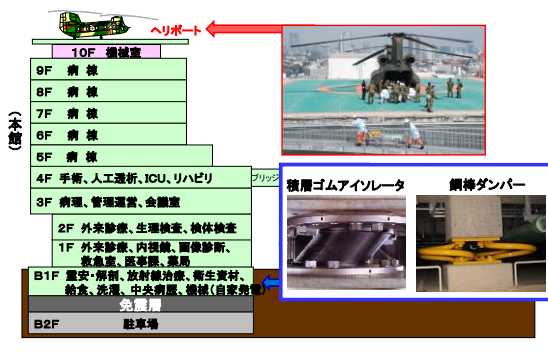
任務

- 1 隊員及び隊員家族並びに地域住民の診療
- 2 診療に従事する隊員の当該専門技術に関する訓練及び診療放射線業務に従事する隊員の養成
- 3 医療、その他の衛生に関する調査研究
- 4 公務災害等により障害を負った隊員の部隊勤務及び社会復帰のための職能指導

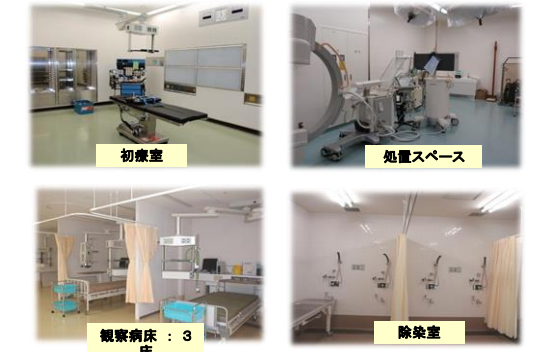
機能

標榜診療科	○ 29科診療科
総病床数	○ 500床
病床区分	○ 一般病床:430床 (一類感染症病床2床含む。) ○ 精神病床:50床 ○ 結核病床:20床
保険診療区分	○ 保険診療病床:348床 ○ 職域病床(検診・精神・結核等):152床
病室規模区分	○ 1床室 118室 = 118床 ○ 2床室 32室 = 64床 ○ 3床室 2室 = 6床 ○ 4床室 76室 = 304床 ○ 8床室 1室(集中治療室)

施設・設備 (階層構成図)



病院の機能・施設・設備 (1階 救急室)



病院の機能・施設・設備 (4階 手術室・ICU)



SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

病院の機能・施設・設備 (5階東 一般病棟)



SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

病院の機能・施設・設備 (8階西 感染症病室)



SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

施設・設備 (屋上ヘリポート)



SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

病院の機能・施設・設備 (1階 外来)

非常事態用アウトレット (43個)



SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

即応態勢とライフライン

区分	能力
即応態勢	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間態勢で救急医療を実施 ○ 発災2時間で約60%の職員が登庁可能
ライフライン	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発電機を保有し、発電用燃料は5日分を保有 ○ 上水道は3日分、患者用給食も5日分を保有 (病院井戸水を1日49t利用可能) ○ 下水槽は3日~5日対応が可能
医薬品及び消耗品	<ul style="list-style-type: none"> ○ 診療に必要な医薬品は1週分を保有 ○ 一般的な消耗品は2~3週分を保有

感染症対応能力の向上

国際平和協力活動の拡大等に伴い、新興・再興感染症の対処能力の必要性が増大

平成21年 新自衛隊中央病院、陸圧式感染症病床を開設

平成26年 西アフリカでエボラ出血熱流行し、第一種感染症対応が喫緊の課題

第一種感染症医療機関化に向けた態勢整備（第一種感染症患者収容基準のクリア）

平成26年 9月・11月	新興感染症訓練（基礎訓練）（総合訓練）
平成27年 6月	実際の診療態勢による検証訓練
平成28年 2月	世田谷保健所との合同訓練

平成29年 第一種感染症指定医療機関化（東京都で4か所）

感染症患者受入訓練の継続実施（年1回以上）

感染症対応能力の向上（新職員の感染症対応向上施策）

感染症に関する教育（全職員）



【病院職員に対する感染症の知識教育】
全職員：年 2回以上
講 師：第2内科部長等

感染防護のための技能訓練



【一類患者受入個人防護衣着脱訓練】
毎週月曜日 1730～
講 師：感染管理認定看護師

感染症対応能力の向上（感染症患者受入訓練）

目的	東京都感染症予防計画に基づく訓練を実施し、第一種感染症指定医療機関としての対処能力の向上を図る。
日時	令和元年7月6日（土）
想定	エボラ流行地域より帰国した疑い患者への対応
研修者	東京都、世田谷保健所、東京消防庁、感染症指定医療機関等72名
訓練項目	<ol style="list-style-type: none"> 1 情報伝達訓練（東京都福祉保健局の実務担当者等と実施） 2 患者転棟訓練（既入院患者を他病棟へ転棟） 3 作戦会議（入院長期化を見据えた診療態勢の決定） 4 実動訓練（患者受入、感染症病床入室、行政検体受渡し）



成果 一類感染症（エボラ出血熱等）患者受入れ態勢の確立 何時でも受け入れ可能！

7F

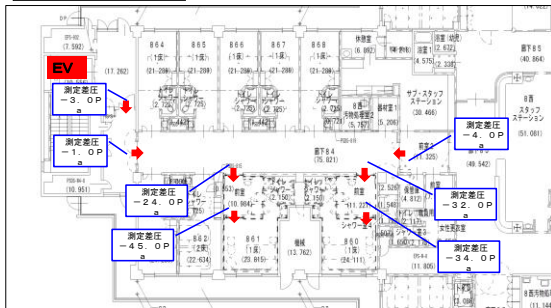


8F



病院内陰圧室 差圧測定結果

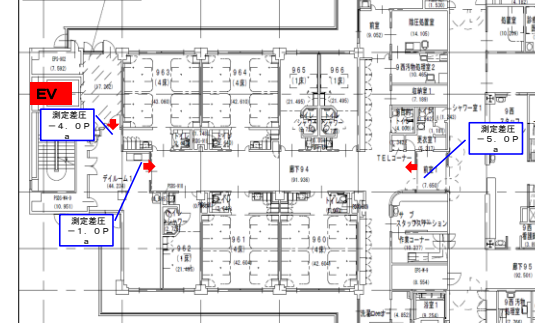
8F西病棟 感染翼



※ 赤矢印は、気流（風）の向きを表しています。

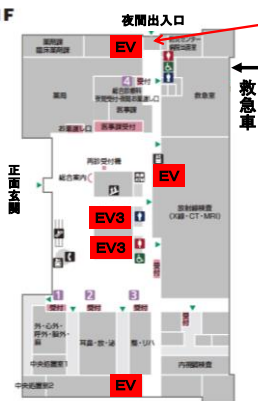
病院内陰圧室 差圧測定結果

9F西 結核病棟



※ 赤矢印は、気流（風）の向きを表しています。

1F



感染症患者用EV

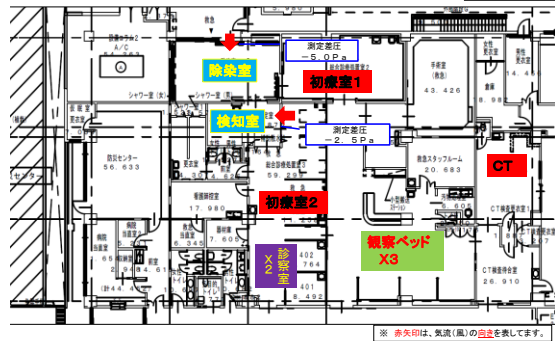
- ・ 医事課
- ・ 薬局
- ・ 放射線検査
- ・ 内視鏡検査
- ・ 外科系外来
- ・ 院内トリアージエリア
- ・ 院外トリアージエリア
- ・ 救急室

病院内陰圧室 差圧測定結果

測定状況 (陰圧室)



1F 救急外来

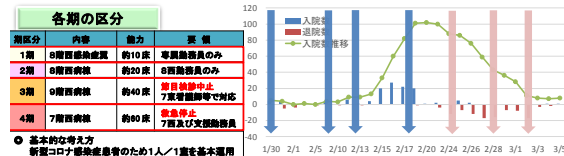


※ 赤矢印は、気流(風)の向きを表しています。

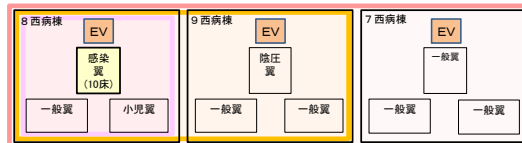
病院内陰圧室における陰圧値及び換気回数について

室名称	陰圧値 [Pa]		換気回数 [回/h]	
	測定値	※大気圧を0とした場合	測定値	設計値
1階 救急 除染室	-5.0		14	10
1階 救急 測定室	-2.5		14	10
2階 内科 隔離待合	-0.5		10	10
2階 内科 隔離室	-1.0		10	10
2階 小児科 隔離室	-0.5		10	10
2階 皮膚科 隔離室	-0.1		9	8
8階 西病棟 感染病室 (2階)	-4.0		7	5
8階 西病棟 感染病室 (1階) 前室 860号	-24.0		16	10
8階 西病棟 感染病室 (1階) 860号	-34.0		25	20
8階 西病棟 感染病室 (1階) 前室 861号	-24.0		13	10
8階 西病棟 感染病室 (1階) 861号	-45.0		25	20
9階 西病棟 結核病棟	-5.0		7	5

自衛隊中央病院の患者受入態勢の推移



◎ 基本的な考え方
新型コロナウイルス感染症患者のため1人/1室を基本運用



SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

患者受け入れの実際 (1/2)

受け入れに当たって、院内体制の整備を行った！

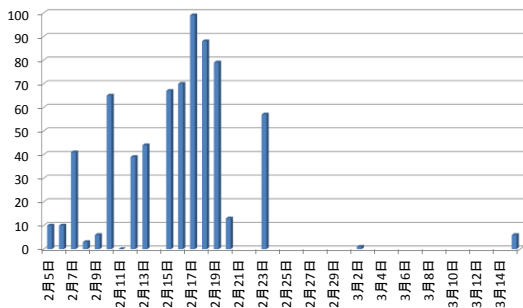
1. 病棟再編：受け入れように3個病棟を準備
(感染症病棟、結核病棟、一般病棟)
2個病棟は閉鎖(一般病棟、検診病棟)



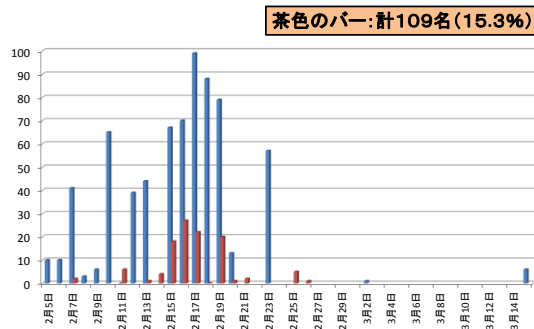
患者受け入れの実際 (2/2)

2. 人員確保：感染症内科、呼吸器科以外のほぼ全ての診療科から人員を集め、3個チームを編成
院外の部内機関からも人員徴集
救急診療は、原則中止
3. 医療資器材の調達
4. 総務部による後方支援
(食事、Wi-Fi、洗濯等)

D・P号の患者発生数(計712名/乗員乗客3,711名)



自衛隊中央病院のD・P号からの患者受入数



受け入れた患者の状況

神奈川県庁現地対策本部との情報共有

「100名程度の患者を受け入れるが、無症状もしくは軽症患者のみに限定」



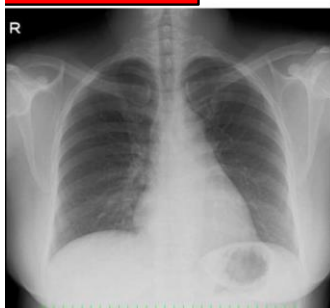
109名中、酸素投与が14名(12.8%)に必要。
 半数に高流量酸素投与が必要であった。
 内1名は、人工呼吸器管理が必要となっている。
 死亡退院は、なし。

受け入れた患者の臨床症状

	入院時	全観察期間
発熱	28.8%	32.7%
咳嗽	27.9%	41.3%
全身倦怠感	10.6%	21.2%
頭痛	9.6%	17.3%
咽頭痛	10.6%	10.6%
鼻汁	15.4%	24%
下痢	7.7%	9.6%
呼吸困難	6.7%	18.3%
頻呼吸	15.4%	23.1%
SpO2<93%	2.8%	13.5%

全期間を通じて無症状は、31.7%!

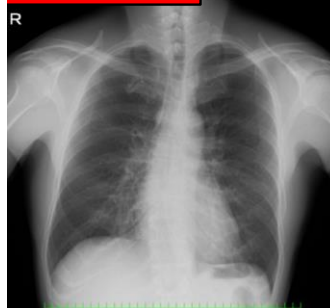
Silent Pneumonia



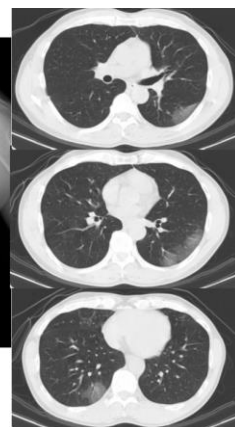
41歳女性

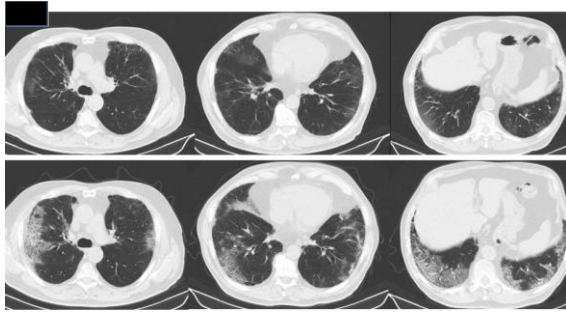


Silent Pneumonia



57歳男性





75歳男性

肺炎が増悪した例(上段→下段)

自衛隊中央病院の患者受入態勢構想

1 病院方針

病院は、患者の増加に伴い、段階的に病床を拡張し受入態勢を確立する。
この際、新型コロナウイルス感染症患者は、1人/1室を追求する。

2 指導要領

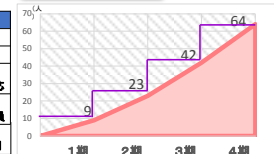
- (1) 第1期 8西病棟感染症室を運用する。(平常維持)
- (2) 第2期 8西病棟全体を運用する。(小児科の入院患者受入を停止、支援要請を準備)
- (3) 第3期 9西病棟を運用する。(即日検診を中止、救急外来増小、支援受け)
- (4) 第4期 7西病棟を運用する。(救急外来停止、追加支援受け)

各期の区分

期区分	内室	能力	要領
1期	8階西感染症室	9床	専員勤務員のみ
2期	8階西病棟	23床	8西勤務員のみ
3期	9階西病棟	42床	即日検診中止 7東看護部等に対応
4期	7階西病棟	64床	救急停止 7西及び支援勤務員

○ 基本的な考え方
新型コロナウイルス感染症患者のため1人/1室を基本運用

各期の受入推移



1-(6)-ア 感染防止対策(患者対応)

- 動線を可能な限り区別(新型コロナ患者と一般患者、職員)
- 感染患者対応要員の専従化(医官・看護官・作業療法士等)
- 個人防護の徹底(職員のPPE着脱訓練、マスクフィットテスト実施等)
- ゾーニングの徹底(各病棟等、ホットゾーンの明示)
- ICTメンバーによる各種会議・会同での注意喚起、巡回指導



7西ホットゾーン設定

ホットゾーンでのカルテ入力

重症患者処置準備(電筒ファン付呼吸用防護衣)

SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院

1-(6)-イ 各部署における個人防護具の選択について

- 患者本人はサージカルマスク着用を原則
- 標準予防策に加え、接触・飛沫・手技により空気感染予防策が必要
「新型コロナウイルス・MERS」患者対応時の個人防護具を装着して、受入れを実施
- 確定例・疑い例とも個人防護具を選択

R2.1.30(2.13 0700改訂) ICT

部署等	8西病棟 9西病棟	救急 外来	放射線 技術課	医事課	総務班 病院当直	管理課
主な業務	患者診療(病室、測定室など)、看護、レントゲン・CT撮影、検体採取等			患者受付	患者誘導	リネン洗濯(洗濯工場) 車での搬送
必要な個人防護	・N95マスク ・フェイスシールド ・ティスボケフン ・ティスボケ手袋 ・ティスボケキャップ (眼の防護のためフェイスシールドまたはゴーグルを使用する)	・サージカルマスク (患者と直接の接触がない受付等、誘導時に空気感染をひまわらず手技は行わない)			・エプロン ・サージカルマスク ・ティスボケ手袋 《通常の汚染リネンを扱う防護具》	【重症患者の搬送】 サージカルマスク (患者との接触がないので特別なものは不要) 【COVID-19患者の搬送】 ドライバー：N95マスク (患者と2m以上離れている場合、距離が近い場合は眼の保護を加える)
備考	PCR陰性が確認されたら ・サージカルマスク ・眼の保護は行う。			・飛沫感染予防のため、2m以内で患者と会話する場合はサージカルマスクの着用を推奨する。		患者ケアを担当(ドライバ以外同乗者全員) ・N95マスク ・フェイスシールド ・ティスボケフン ・ティスボケ手袋 ・ティスボケキャップ

1-(9) 医療安全評価官の活動

- 院内巡視(週1回基準)
 - ・ 感染症患者受入れ病棟のみならず事務部門等も巡視
 - ・ 現場での指摘・指導により管理者等の早めの対応を誘導
- 日々のインシデント報告の分析・評価及び報告
 - ・ 感染症患者に関係しているか否かを迅速に分析、再発予防策を案出
 - ・ 作戦会議やMR等での情報共有により問題解決を推進



病棟での現場巡回指導

病棟での現場巡回指導

X線撮影室での現場巡回指導

SELF-DEFENSE FORCES CENTRAL HOSPITAL 自衛隊中央病院 67

1-(10) 職員の健康観察

- 目的 ○ 職員全員に検温を実施・報告させ、有症状者を早期に発見して治療等を行い、院内感染防止を図る。
- 要領 ○ 毎朝全職員が検温を行い、その結果を保健管理センターに通報
保健管理センターが集計・管理を実施
○ 国内流行期を念頭に、家族の健康状態についても確認

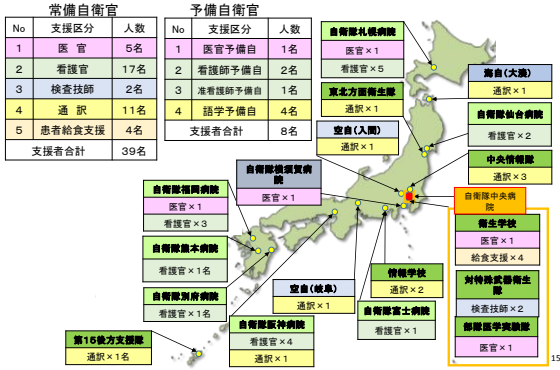
健康観察結果報告 令和2年0月△日(△曜日)1800現在(単位:人) 抜粋

部署	課等	報告者数	有症状者		部署	課等	報告者数	有症状者	
			合計(感染症発熱患者等)	備考				合計(感染症発熱患者等)	備考
全調査	〇〇	0			研究課	〇〇	0(0)		
医療安全評価室	〇〇	0			救護課	〇〇	0(0)		
総務課	〇〇	0			新卒研修	〇〇	0(0)		
総務課	〇〇	0			1階課	〇〇	2(0)		咽頭痛x2
会計課	〇〇	0			看護部	〇〇	6(1)		発熱(38.0℃)x1 咽頭痛x8、腰痛x1 下痢x1、鼻汁x1
管理課	〇〇	0			2階課	〇〇	0		
診療科	〇〇	1(0)		業務・めまいx1	合計	△△△	9(1)		咽頭痛x1x1

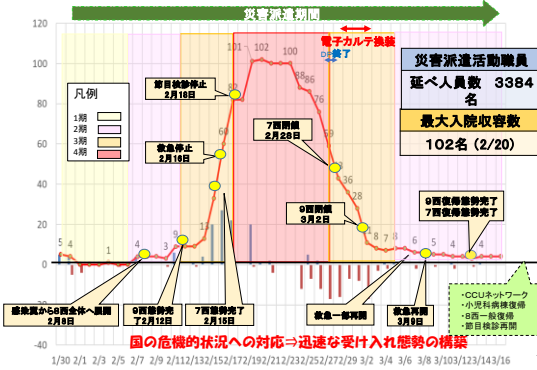
現在、有症状者には積極的にPCR検査実施中

68

災害派遣活動支援受け状況

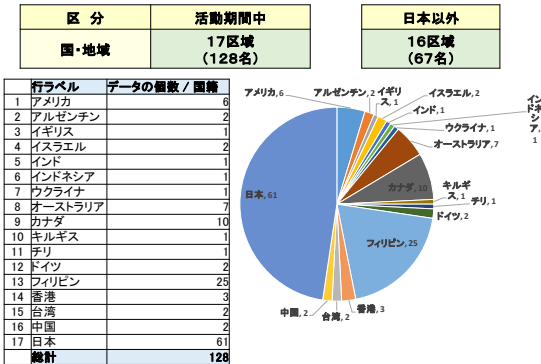


災害派遣活動における病院の患者受入推移と活動経過



患者等国籍等状況(延べ)

3月16日
0800現在



PCR検査の実施(R2.2.24~)

活動内容	内容
○ 国内の検査体制構築の遅れに対応	
○ 対特殊武器衛生隊との連携	
○ 入院患者の検体検査 (PCR検査)	
○ 病院勤務員 (含支援要員) の検体検査 (PCR検査)	



新型コロナウイルス対応における教訓等

区分	活動基盤	実施項目	給食
実施期間	令和2年1月29日～現在まで	実施場所	院内
実施内容		実施成果	
患者給食の調理		簡易献立及び備蓄食材を活用した献立により患者給食を提供できた。	
問題点		改善の方向性	
1 編成	複数献立対応の場合、調理マンパワー不足	1 調理師の再編成 調理補助(被支援要員)増員による再編成により複数献立に対応	
2 装備	感染者用ディスポーザブル食器が不足	2 感染者用ディスポーザブル食器の備蓄 100名×1か月分の備蓄が必要	
3 調理	急に入院患者が増加した場合、予定していた献立だけでは対応困難【理由】食材を既に調達済のため。	3 食数の増加対応 (1) 食材を緊急調達できる業者と協定を結ぶ。 (2) 近傍駐屯地及びお弁当業者等に中病要望献立の副業が依頼できる協定を結ぶ。	
4 外国人対応(宗教・嗜好)	宗教上の特殊食品の購入ができない。	4 宗教上可能な食品の個人で持込を依頼(食品除去での対応は実施済)	
その他(要望事項、添付資料)	1 献立数が増大した場合、調理補助の支援を要望 2 感染者用ディスポーザブル食器備蓄のための経費を要望 3 食材を緊急調達できる業者の確保 4 中病の要望献立調理可能な業者等の確保		

常勤調理師の必要性（追加献立が必要となった場合） COVID19対応

献立	内容	2月15日(土)	2月16日(日)	2月17日(月)	2月18日(火)	2月19日(水)
食料調達		発注不可		納品なし		
献立		2/17発注		2/17分納品		
①通常入院		→				
②備品	投入当日	→				
③通常食料	通常食料を再開した追加献立	→				
④COVID19用	発注食料による献立	→				
献立パターン表		2	3	4	5	3
通常勤務	【災害時等】→献立パターンが種類になった場合の調理師の編成					
5名	5人が副菜(おかず)の其々の献立の長となり、調理補助者を指示して調理を実施					
①一般食	5人の調理師全員が常勤調理師でないと不可能					
②特別食	一般食①	一般食②	一般食③	一般食④	一般食⑤	特別食①
③炊飯	特別食①	特別食②	特別食③	特別食④	特別食⑤	特別食②
④盛付け	炊飯、盛付け、配膳→調理支援(調理師の指示を受けて実施)					
⑤配膳						

ディスプレイ食器の備蓄(100人30日分)

連番	品名	規格	数量	連番	品名	規格	数量
1	モールドバック	MP-7	3300	5	紙コップ	SM-205	9000
2	モールドバック	MP-8	5100	6	割り箸	完封195	9000
3	カレー皿	MZ-1	600	7	フォーク	#110	9000
4	スープカップ	LO21	18000	8	スプーン	#157	9000

1	モールドバックMP-7	2	モールドバックMP-8	5	紙コップ	6	割り箸
3	カレー皿	4	スープカップ	7	フォーク	8	スプーン

新型コロナウイルス対応における教訓等

区分	診療	実施項目	多数患者受入対応
実施期間	令和2年2月16日～現在	実施場所	院内
	実施内容	実施成果	
	専従チームの診療(外国人対応)	専従チームに英語の堪能な医者を配置するとともに通訳支援を受け、都の通訳サービスも活用して対応	
	問題点	改善の方向性	
	<ul style="list-style-type: none"> ●中国語・スペイン語・フランス語等英語以外の通訳に難渋 ●診断書・同意書等一般的な書類の記入に時間を要した 	<ul style="list-style-type: none"> ●英語以外の通訳環境の整備 ●外国語の生活のしおり等を準備 ●外国語の診断書・同意書等を準備 	
その他(要望事項、添付資料)	東京都に平日日中の通訳サービスを要望(休日・平日課外しかない。)		

自衛隊の感染対策

感染成立の3要素

- ・感染源
- ・感染経路
- ・感受性宿主

自衛隊の感染対策

感染成立の3要素

- ・感染源(=COVID-19)対策
 - CRP陽性患者、無症候性キャリア
 - 接触機会の制限
- 公共区域に残存するウイルス
 - 接触部位(てすり、ドアノブなど)の消毒

自衛隊の感染対策

感染成立の3要素

- ・感染経路対策
 - 飛沫感染 口、鼻から飛沫を吸入
 - 接触感染 ウイルスが付着した手で口や鼻、眼付近を触れ、粘膜から感染
- 個人防護(マスク、フェイスシールドなど)
 - 手指消毒、手洗いの徹底
 - 不必要に顔を触らないよう指導

自衛隊の感染対策

感染成立の3要素

・感受性宿主対策

＝免疫力維持、健康管理の徹底

→適切な休養、栄養補給

活動状況等の情報共有、心情把握によるメンタルヘルスケア

集団感染防止のため、検温、問診などによる健康状態の把握の徹底

院内感染防止・医療事故防止施策のまとめ

直接的	<ul style="list-style-type: none"> ● 平素の取り組み(教育・訓練、マインドの醸成) ● 各種会議、ミーティングでの徹底 ● 現場確認・指導(各級担当者から病院長まで)
間接的	<ul style="list-style-type: none"> ● 情報の共有(各種会議、掲示物等) ● 余裕を持った勤務態勢の確保と休養 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 業務の精選 ✓ 柔軟な勤務員の運用(医官・看護官等) ● 必要な資器材の補給・整備 ● 心身の健康管理 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 家族を含めた健康観察 ✓ メンタルケア(精神科医+臨床心理士+心理職隊員)

「基本を守り、続けること！」