

IV. 添付資料集

厚生労働科学研究費補助金
新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
新興・再興感染症のリスク評価と
危機管理機能の実装のための研究
(19HA1003)

令和元年度 総括・分担研究報告書
(令和2年度繰越分)
研究代表者 齋藤 智也
令和2(2021)年 3月

指定医療機関における 患者受け入れ準備

国立国際医療研究センター
国際感染症センター
忽那賢志



本講演に関連したCOI はありません



本邦における 新興再興感染症の診療体制

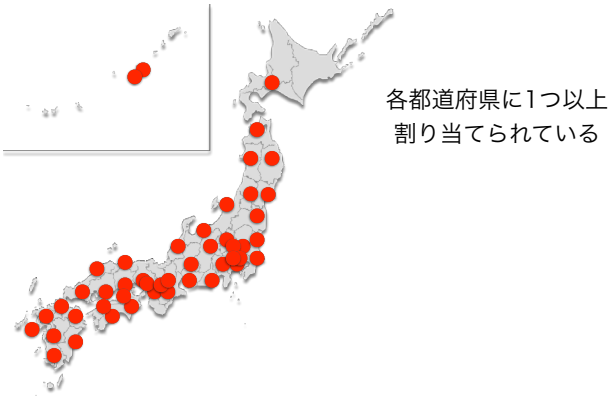
感染症法における感染症の分類

一類感染症 (7)	二類感染症 (7)	三類感染症 (5)	四類感染症 (44)
ウイルス性出血熱 エボラウイルス病 ラッサ熱 CCHF マールブルグ病 南米出血熱 ベスト 天然痘	結核 MERS SARS 鳥インフルエンザ (H5N1/H7N9) ポリオ ジフテリア	コレラ 腸チフス パラチフス 赤痢 出血性大腸菌	デング熱 ジカ熱 チクングニア熱 黄熱 A型肝炎 レジオネラ SFTS 狂犬病 ニバウイルス感染症 etc...

感染症指定医療機関の分類



第一種感染症指定医療機関



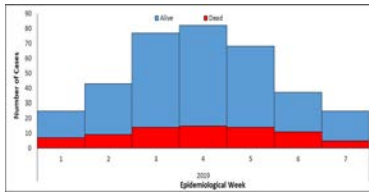
ウイルス性出血熱



ウイルス性出血熱



WHO. situation report Ebola

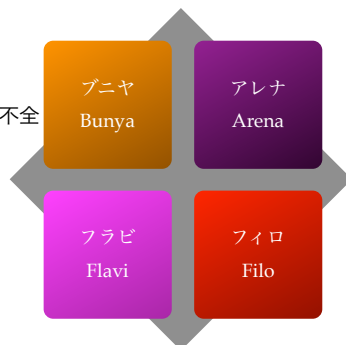


Nigeria CDC. situation report Lassa fever

- ・ 一類感染症に指定されている
- ・ エボラウイルス病、ラッサ熱、クリミアコンゴ出血熱、マールブルグ病、南米出血熱の5つ
- ・ 疑似症は特定感染症指定医療機関または第一種感染症指定医療機関に入院する

ウイルス性出血熱とは？

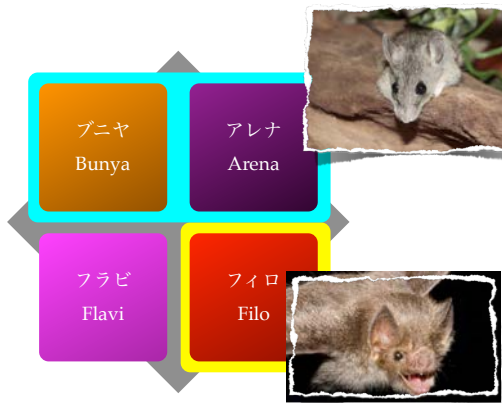
- ・ RNAウイルス感染症
- ・ 発熱、出血傾向、臓器不全を呈する
- ・ 動物由来
- ・ 新興感染症



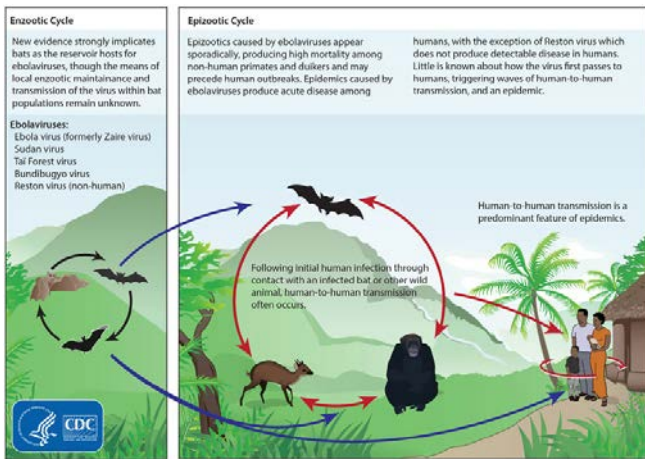
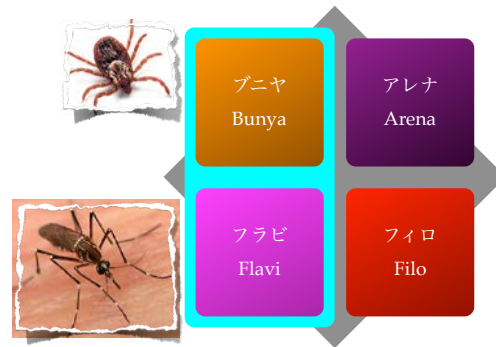
広義のウイルス性出血熱

ブンヤ	アレナ	フラビ	フィロ
<ul style="list-style-type: none"> ●クリミア・コンゴ出血熱 ●リフトバレー熱 ●腎症候性出血熱 ●ハンタウイルス肺症候群 ●SFTS 	<ul style="list-style-type: none"> ●ラッサ熱 ●南米出血熱 	<ul style="list-style-type: none"> ●デング熱 ●黄熱 ●キャサナル森林病 ●オムスク出血熱 	<ul style="list-style-type: none"> ●エボラ出血熱 ●マールブルグ病

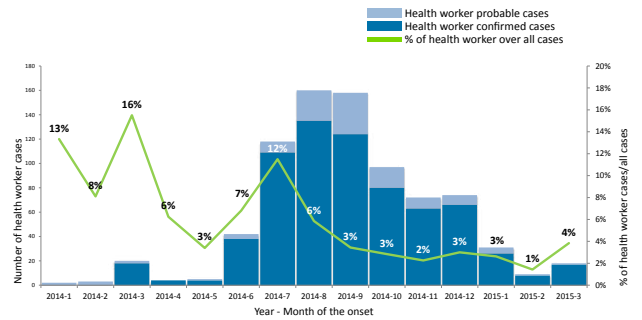
感染動物の血液・体液接触、排泄物吸入



節足動物の刺咬 (アルボウイルス)



エボラウイルス病： 医療従事者の感染事例が多い



WHO. Health worker Ebola infections in Guinea, Liberia and Sierra Leone

先進国で入院したエボラウイルス病患者

国籍	職種	暴露した国	入院した国
アメリカ	医師	リベリア	アメリカ
アメリカ	看護師	リベリア	アメリカ
アメリカ	産科医	リベリア	アメリカ
イギリス	看護師	シエラレオネ	イギリス
スペイン	N/A	シエラレオネ	スペイン
スペイン	N/A	シエラレオネ	スペイン
スペイン	看護師	スペイン	スペイン
キューバ	医師	シエラレオネ	スイス
アメリカ	看護師	アメリカ	アメリカ
アメリカ	看護師	アメリカ	アメリカ
アメリカ	医師	ギニア	アメリカ
イタリア	医師	シエラレオネ	イタリア
イギリス	看護師	シエラレオネ	イギリス
イタリア	看護師	シエラレオネ	イタリア

Biomed Res Int. 2016; 2016: 8054709.

TheScientist

EXPLORING LIFE, INSPIRING INNOVATION

NEWS & OPINION MAGAZINE

Home / The Nutshell

Nurse Infected with Ebola in Spain

The case marks the first person to contract the virus outside of West Africa.

Oct 6, 2014
KERRY GREENS



WIKIMEDIA: THOMAS W. SIEBERT, BOSTON UNIVERSITY SCHOOLS OF MEDICINE

After caring for a priest who had flown home to Spain after being infected with Ebola virus, a nurse has tested positive for the infection. While patients in the U.S. and elsewhere have become infected the virus in afflicted countries and returned home for treatment, the Spanish nurse is the first to have contracted it outside of West Africa.

According to *The Guardian*, the "nurse arrived at a hospital in Alcorcón with a high fever on Monday [October 5], officials said, and two round[s] of tests proved positive for the virus, said Spain's health minister, Ana Mato." *The Associated Press* reported that the nurse's only symptom was a fever, and that health authorities are tracking down any contacts she's had recently.

<https://www.the-scientist.com/the-nutshell/nurse-infected-with-ebola-in-spain-36720>

https://www.reuters.com/article/us-health-ebola/spain-ebola-nurse-may-have-touched-face-with-contaminated-gloves-idUSKCN0HX27920141008

HEALTH NEWS OCTOBER 9, 2014 / 4:50 AM / 4 YEARS AGO

Spain Ebola nurse may have touched face with contaminated gloves

Rodrigo De Miguel, Kate Kelland

7 MIN READ

MADRID/LONDON (Reuters) - A Spanish nurse who cared for an Ebola patient while tending to a priest in West Africa may have touched her face with contaminated gloves Wednesday.

NEWS

Home Video World Asia UK Business Tech Science Stories Entertainment

World Africa Australia Europe Latin America Middle East US & Canada

Ebola crisis: Infected Spanish nurse 'may have touched face'

October 8, 2014

https://www.bbc.com/news/world-europe-29539444

Vox FUTURE PERFECT EXPLAINERS THE GOOD POLITICS & POLICY CULTURE SCIENCE & HEALTH

A health care worker in Dallas tested positive for Ebola

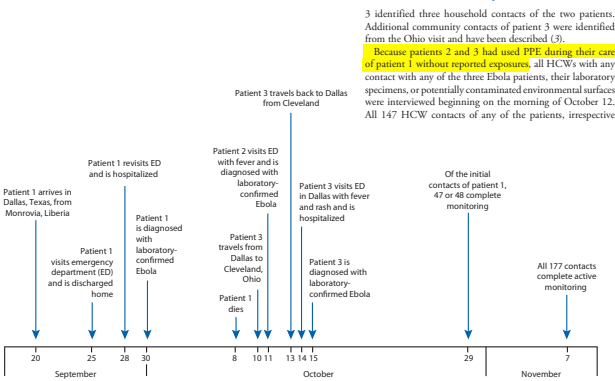
By Ari Belluz | @labelluz | a.abbelluz@voxmedia.com | Updated Oct 12, 2014, 4:09pm EDT

f t SHARE

https://www.vox.com/2014/10/12/6964457/health-care-worker-dallas-ebola-virus-outbreak

Morbidity and Mortality Weekly Report

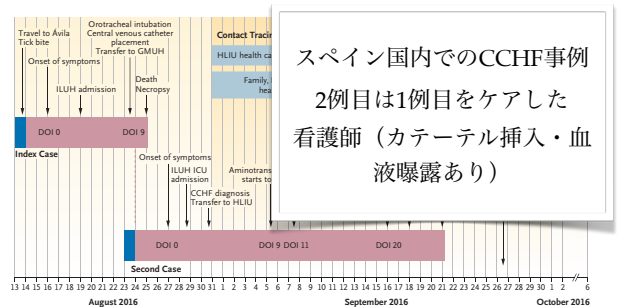
Ebola Virus Disease Cluster in the United States — Dallas County, Texas, 2014



THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

BRIEF REPORT

Autochthonous Crimean-Congo Hemorrhagic Fever in Spain

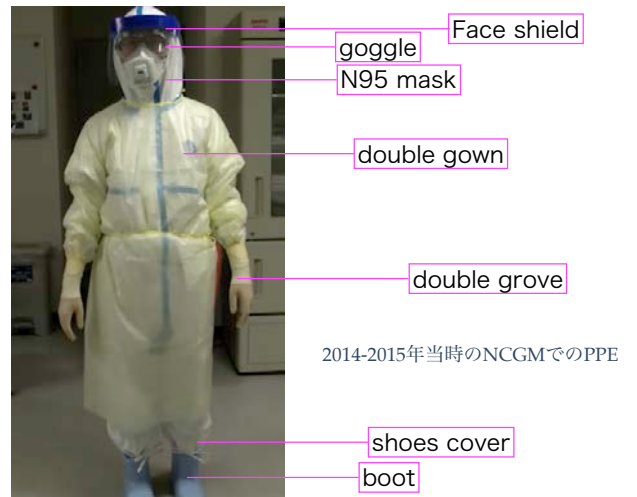
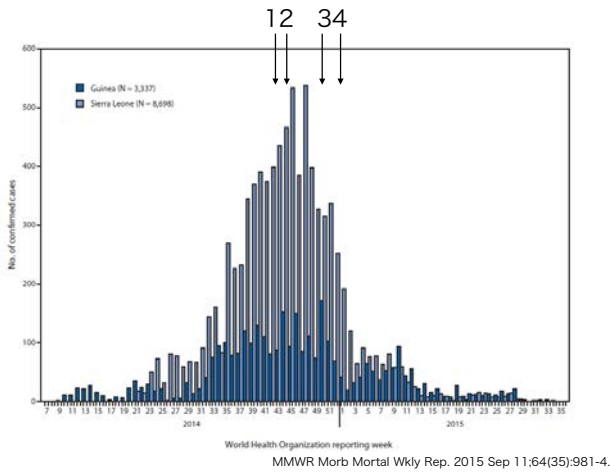


先進国における ウイルス性出血熱の職業暴露

- ・アメリカの2例：PPEを装着しており明らかな暴露なし
- ・スペインのエボラ事例：汚染した手袋で顔を触った
- ・スペインのCCHF事例：患者がCCHFと診断されていない状態で看護を行った

エボラウイルス病疑似症 @NCGM

Cases	入院日	渡航国	ebola PCR	隔離期間	最終診断
40s M	2014/10/27	非公開	-	3日	非公開
60s M	2014/11/7	リベリア	-	2日	溶連菌性咽頭炎
30s M	2014/12/29	シエラレオネ	-	2日	副鼻腔炎
70s F	2015/1/18	シエラレオネ	-	3日	インフルエンザA



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

BRIEF REPORT

A Case of Severe Ebola Virus Infection Complicated by Gram-Negative Septicemia

Variable	Day of illness							
	10	11	12	13	14	15	16	17
Clinical variables†								
Temperature (°C)	38.4	39.3	38.8	40.0	40.0	39.8	38.8	38.8
Respiratory rate (breaths/min)	ND	ND	ND	ND	40	40	39	35
Oxygen saturation (%)	97	93	95	88	89	90	92	93
Heart rate (beats/min)	96	92	80	140	170	160	140	150
Oxygen (liters/min)	—	—	—	—	1	5	6	6
Noninvasive ventilation (hr)	—	—	—	—	—	—	—	—
Fluid measurements (ml)								
Intravenous fluids‡	7850	13,175	11,675	9200	7510	13,734	7574	4418
Oral fluids§	—	—	—	—	—	—	—	80
Diarrhea¶	4400	8400	6850	4030	2230	950	500	—
Vomiting	—	—	1200	1550	—	—	100	200
Urine	1330	1050	400	ND	ND	1760	4940	6870
Balance	2120	3725	3225	3620	5280	11,024	2034	-2572

下痢が10L/日を超える日も。ウイルス性出血熱の治療は集中治療が重要。

N Engl J Med. 2014 Dec 18;371(25):2394-401.

先進国での治療成績

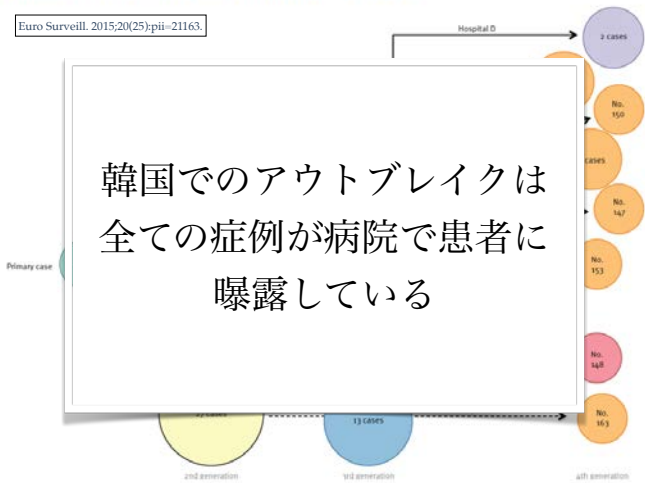
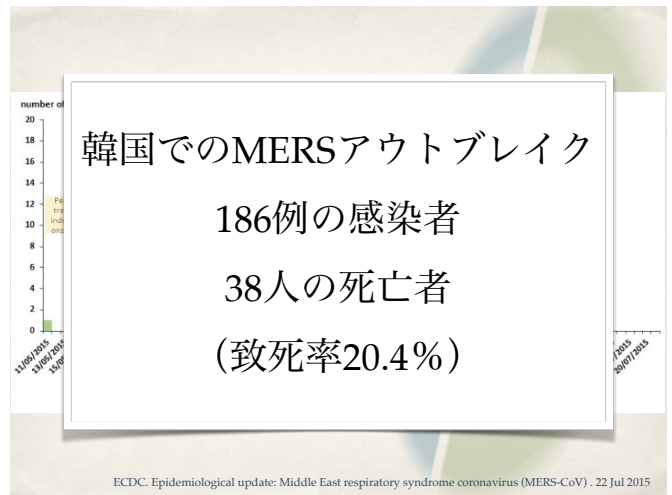
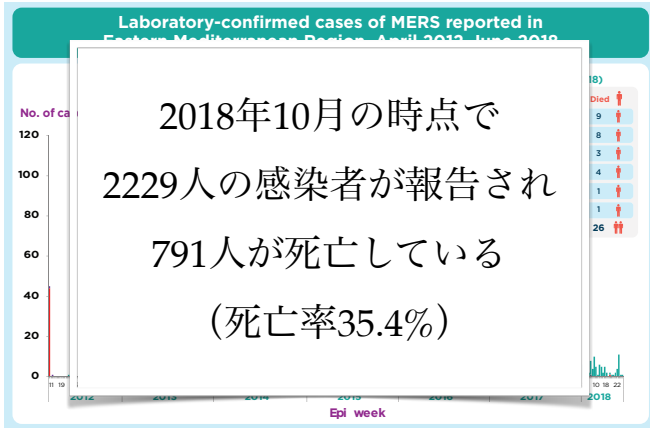
先進国ではウイルス性出血熱の患者は隔離するだけでなく救命が求められる時代へ

N Engl J Med. 2016 Feb 18;374(7):636-46.

MERS/新型インフルエンザ

MERS 中東呼吸器症候群

- ・ MERS-CoVというコロナウイルスによる呼吸器感染症
- ・ 2012年に初めて報告され、その後も中東で流行が続いている
- ・ コウモリやラクダガリザーバーと考えられている
- ・ 2~14日の潜伏期の後に発症し、発熱、咳嗽などの症状を呈する



韓国における中東呼吸器症候群(MERS)確定患者に関する現況(2)

確定患者(N=186)のタイプ及び死亡者の年齢分布 (7月13日時点)

感染タイプ別確定患者の現況		医療機関に関する従事者									
計	患者	患者の家族/保護者/訪問者	医師	看護師	放射線技師	搬送要員	救急隊	看病人	看護安全要員	従事者	
186	82	65	39	8	15	2	1	2	8	2	1
(%)	44.1%	34.9%	21.0%	4.3%	8.1%	1.1%	0.5%	1.1%	4.3%	1.1%	0.5%

死亡者(n=36)の現況		年齢										
計	性別											
	男	女	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80~89	90~99
36	24	12	-	-	-	-	1	6	11	11	7	-
(%)	66.7%	33.3%	-	-	-	-	2.8%	16.7%	30.6%	30.6%	19.4%	-

※死亡者36名のうち、基礎疾患(癌、心臓・肺・腎疾患、糖尿病、免疫不全など)がある者や高齢者など、高危険群が33人(91.7%)になっている。

朝日新聞 DIGITAL

トップニュース

韓国で3年ぶりにMERS感染者 中東から戻った男性

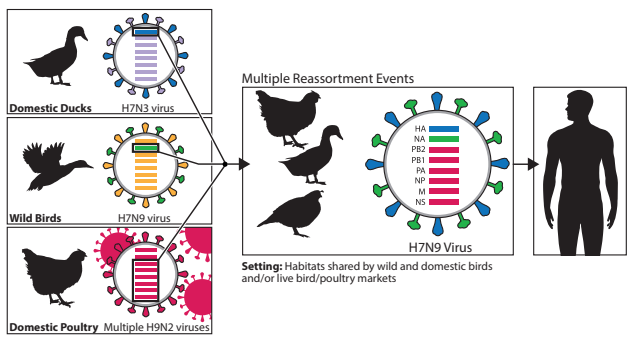
ソウル=牧野愛博 2018年9月10日14時42分

韓国政府は8日、クウェートからアラブ首長国連邦のドバイを経由して7日に韓国に戻った男性(61)が、中東呼吸器症候群(MERS)に感染したと発表した。韓国でのMERS患者の発生は2015年以來、15年当時は、感染者が186人、死者が38人にのぼった。韓国政府は、中央防疫対策本部を中心に対応を急いでいる。(ソウル=牧野愛博)

<https://www.asahi.com/articles/ASL9B3TVVL9BUHBI013.html>

鳥インフルエンザ

- ・鳥類に対して感染性を示すA型インフルエンザウイルスの鳥類やヒトへの感染症を、鳥インフルエンザと呼ぶ。
- ・一般に鳥インフルエンザウイルスはヒトへの感染は起こしにくいと考えられているが、濃厚な曝露があった場合など例外的にヒトに感染する場合もある。
- ・鳥インフルエンザウイルスが遺伝子変異によってヒトからヒトへと効率よく感染する能力を獲得した場合、新型インフルエンザになり得ると考えられる。
- ・抗インフルエンザ薬はヒトの鳥インフルエンザ感染症でも有効であると考えられており、ときに高用量のオセルタミビルが投与される。

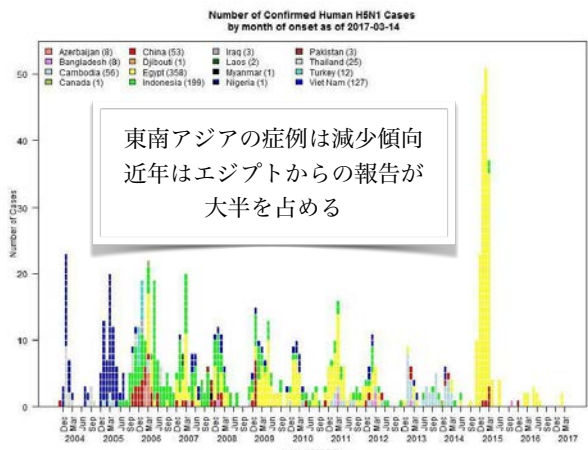
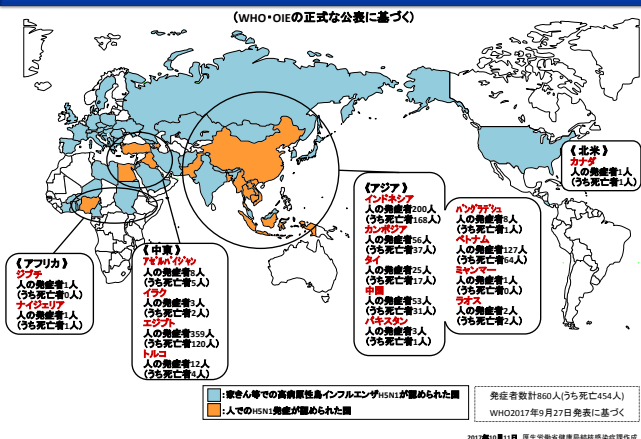


<https://www.cdc.gov/flu/avianflu/h7n9-virus.htm>

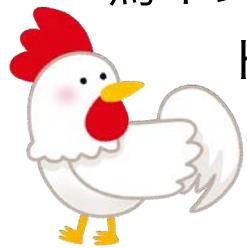
鳥インフルエンザ H5N1

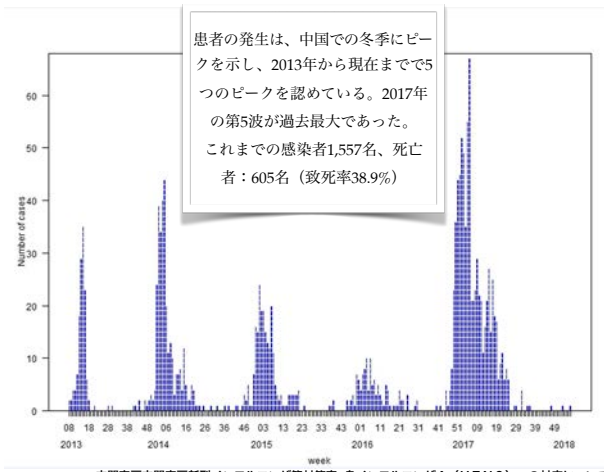


鳥インフルエンザ (H5N1) 発生国及び人での確定症例 (2003年11月以降)



鳥インフルエンザ H7N9





内閣官房内閣官房新型コロナウイルス対策室、鳥インフルエンザA（H7N9）への対応について

感染対策 WHOの推奨

- ・ 疑い例または確定例が入院を要する場合、十分に換気された個室または陰圧室への入室が望ましいとしている。
- ・ 医療従事者は標準予防策を徹底し（手指衛生、患者の血液・体液・分泌物との接触を避けるPPEを着用）、接触予防策および飛沫予防策（医療用マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、ガウン、手袋）を行う。
- ・ 気管内挿管、BAL、用手換気などエアロゾルが発生する手技を行う際には、空気予防策が推奨される。手技は十分に換気された部屋で最小限の人数で行う。

World Health Organization. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) summary and literature update – as of 9 May 2014. http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/MERS_CoV_Update_09_May_2014.pdf?ua=1

感染対策 CDCの推奨



Interim Home Care and Isolation Guidance for MERS-CoV: <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/infection-prevention-control.html>



NCGMでの職業暴露対策



特定感染症患者を受け入れる国立病院の施設リニューアル

日本を訪れる外国人観光客が増加するなか、エボラウイルスなどに感染した患者を受け入れる国立病院の施設がリニューアルされ、初めて公開されました。

「エボラ出血熱や原因不明の感染症の患者を受け入れるこちらの病院では、新しく集中治療ができるようリフォームされました。」（記者）

東京・新宿区にある国立国際医療研究センターでエボラ出血熱などの特定感染症患者を受け入れる病室が新しくなり、初めて公開されました。

病室の広さが3倍ほど大きくなり、集中治療のための呼吸器や心電図などを置くスペースが整備されたほか、空気感染を防ぐためのエアフィルターも完備されたということです。研究センターは「訪日外国人の増加に伴って今後の対策に備えたい」としています。

http://news.tbs.co.jp/newseye/tbs_newseye3479398.html



PPE着脱訓練@NCGM

PPE着脱訓練の参加者決定について

森岡 慎一郎
2019/01/29 15:03 2:31

各部署のPPE着脱訓練にかかわる皆様、
平素より当院の危機管理体制へのご理解・ご協力をありがとうございます。
2019年2月の予定は下記のとおりです。来年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

敬称略 (太字はインストラクター):

2月7日 忽那・橋本
2月14日 森岡・戸田
2月21日 太田・鈴木

開催場所: 新感染症病棟 (総合感染症科外来)
時間: 16:45~17:15

- ・毎週PPE着脱訓練を開催
- ・参加部署: 診療アドバイザーとなる各診療科の医師、ME、放射線技師、検査技師、国際協力局など
- ・インストラクターは2名/日

国立研究開発法人
国立国際医療研究センター
National Center for Global Health and Medicine

新感染症病棟 医療行為認定証

職員番号: 3448 No.6
氏名: 忽那 賢志
有効期限: Instructor

PPEライセンスの要件:
インストラクターの指導の元、5回の訓練を完了
半年に1回 ブースター訓練

個人防護具 (Personal Protective Equipment: PPE) の着脱
訓練の要件を満たし、国立国際医療研究センター
新感染症病棟において医療行為を行うことができる医療者とし
ての認定を取得したことを証明する

国立国際医療研究センター
国際感染症センター 大曲 貴夫



コミュニケーション



新感染症病棟開棟時のシフト 2019年2月13日～

	時間	2/11	2/12	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17
リーダー				大曲	大曲			
シフト作成 医師チームリーダー				忽那	忽那			
新感染症病棟 アテンド	0000-0600 0600-1200 1200-1800 1800-2400		- - 忽那・森岡	森岡 忽那 山元 齋藤	森岡 忽那 山元 齋藤			
新感染症病棟 フェロー	0000-0600 0600-1200 1200-1800 1800-2400		- - 中村・守山	中村 守山 太田 野本	中村 守山 太田 野本			

新感染症病棟開棟時のシフト 2019年2月13日～

	2/11	2/12	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17
リーダー			大曲	大曲			
シフト作成 医師チームリーダー			忽那	忽那			
新感染症病棟 アテンド			忽那 森岡	忽那 森岡 山元 齋藤			
新感染症病棟 フェロー			中村 守山	守山 中村 野本 太田			
病棟/コンサルト				早川 中本 脇本 鈴木			
保険外来				木下 井手			
トラベルクリニック				氏家			
不在者			石金・氏家	石金			
オンコール			中村・大曲	太田・森岡			
備考							



病棟訓練

- ・ 年3回開催
- ・ 国際感染症センター、集中治療科、看護部、放射線部、検査部、MEなどが参加
- ・ 例：重症患者対応訓練、災害訓練、保健所との合同訓練（受け入れ訓練）、ご遺体の処置訓練 など





重症患者対応訓練



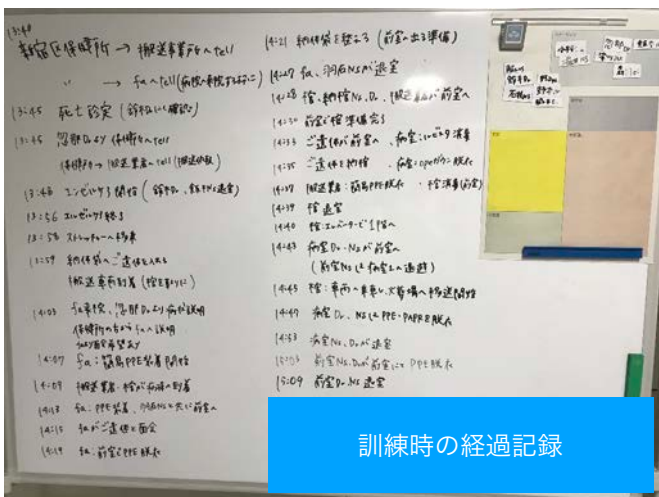
ご遺体の処置訓練



ご遺体の処置訓練



ご遺体の処置訓練



訓練時の経過記録

感染症有事対応 病棟リーダーオペレーションチェックリスト

事業名: _____
担当: _____

	項目番号	チェック	項目
初動	1	<input type="checkbox"/>	対応事項の発生メモ記録を開始、日時を確実に記載する
	2	<input type="checkbox"/>	常に指揮者と情報共有し、定期的にお互いのオペレーションチェックリストを照らし合わせる
	3	<input type="checkbox"/>	トラベルクリニックから新型コロナウイルス感染症病棟へつながらずドアを閉鎖(日中の場合)
	4	<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症マニュアルの最新版を確認: 印刷されたものが無ければ印刷
関係者の 初期準備	5	<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症対応マニュアルの最新版を確認: 印刷されたものを「OOJ」
	6	<input type="checkbox"/>	抗原検査キットの準備(必要時、Sharepoint-新型コロナウイルス感染症 ファイル名「OOJ」)
	7	<input type="checkbox"/>	必要なアクションカードの用意
	8	<input type="checkbox"/>	最低必要人員: 4名 (リーダー1名、入室医師2名、誘導その他1名 (リーダーは必ずアattend)) 連絡先: アattend、フェロー、DCCD-ナース中のレジデント(短期研修生除く)
人員確保	9	<input type="checkbox"/>	院内移動のためのチームを招集(必要時)
	10	<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症初期担当人員を決め、所定の補綴員に名前を入れる(マグネット使用) 管理員の最低必要人員2名(入室1名、外回りナース1名)・クロロ要員1名はタイミングによって当直医師
	11	<input type="checkbox"/>	看護師長に連絡し、シフト作成を依頼する(夜間には当直看護師長を誘う)
	12	<input type="checkbox"/>	最低でも次のシフトまで作成: 初回は時間シフト、重症なら6時間シフト-軽症例は通常(12時間シフト)
情報ツールの 確認	13	<input type="checkbox"/>	ICU(病棟)に連絡(必要時)
	14	<input type="checkbox"/>	呼吸器内科高崎先生に連絡(必要時)
	15	<input type="checkbox"/>	ME室に連絡、人工呼吸器などのセットを指示(人工呼吸器使用が予定される場合、必要時)
	16	<input type="checkbox"/>	検査室に連絡(即検決定時)
物品の確認	17	<input type="checkbox"/>	放射線計測器に連絡(院内-搬送開始時あるいは院内-即検決定時)
	18	<input type="checkbox"/>	専用PHSをもっていないスタッフ(看護婦、技師)等にPHSを配布
	19	<input type="checkbox"/>	iPadによる情報システム起動を看護師長と確認(Sharepoint-新型コロナウイルス感染症 ファイル名「J」)
	20	<input type="checkbox"/>	iPadによる情報システムの故障(電源コードは確認)
病棟リーダー オペレーションチェックリスト	21	<input type="checkbox"/>	病室内の搬送準備完了
	22	<input type="checkbox"/>	検査室へ搬送、入室準備完了
	23	<input type="checkbox"/>	事前情報から実施すべき検査(血算、生化学、血清学)
	24	<input type="checkbox"/>	検査室内の検査機器の確認
	25	<input type="checkbox"/>	検査室内への適切な搬送
	26	<input type="checkbox"/>	電子カルテの作成完了
	27	<input type="checkbox"/>	カルテが出来たら、カルテへの無意味なアクセスを防ぐための付箋を貼付

感染症有事対応 指揮者オペレーションチェックリスト

項目番号	チェック	項目
1	<input type="checkbox"/>	対応事項の逐次メモ記録を開始、日時を確実に記載する
2	<input type="checkbox"/>	適宜リーダーと情報共有し、定期的にお互いのオペレーションチェックリストを照らし合わせる
3	<input type="checkbox"/>	検査・保健所から更に情報提供を要請する(情報収集用チェックリスト参照)
4	<input type="checkbox"/>	自身体験の情報などより、医療機関未受診で類似症かどうか決定と判断したら、まずは一般患者として救急外来もしくは感染症内科4診で受け入れ、症候がどうかの評価を行う。
5	<input type="checkbox"/>	疑似症に該当すると前方で判断した場合は保健所に届出を提出する。
6	<input type="checkbox"/>	疑似症に該当する場合は院長に受け入れる旨第一報でメールで報告する
7	<input type="checkbox"/>	ICN、DOCメンバー(まずは医療リーダー)に連絡を電話で連絡
8	<input type="checkbox"/>	幹部職員に緊急連絡メールで患者受入を報告する。状況、開院完了予定時刻、患者到着予想時刻を伝える
9	<input type="checkbox"/>	防災センター(5119)に受け入れ関連の指示を電話で行う(院内警備、2)マスコシの電話を事務担当につなぐよう指示、3) (疑似症患者が直接来院した場合)きききゅうから特定感染症病棟への緊急搬送時の補助の指示
10	<input type="checkbox"/>	事務担当者に、マスコシからの電話への対応と、警察への連絡、判断に迷う場合はDOCに相談、を電話で指示
11	<input type="checkbox"/>	院内対策会議メンバーに対してメールで会議の招集(メンバー・DOCセンター長もしくは代行指揮者、DOC副センター長、総務課長、事務担当、広報企画室)
12	<input type="checkbox"/>	院内対策会議を開催
13	<input type="checkbox"/>	厚労省よりIRS派遣要請がある場合、派遣の可否について院長に上申(通常 筆頭課長補佐から依頼有り)。すぐに指示を待たれぬ場合は派遣し事後にメールで報告
14	<input type="checkbox"/>	派遣者の決定
15	<input type="checkbox"/>	派遣依頼元と支援内容の打ち合わせ
16	<input type="checkbox"/>	派遣者および現地医療者と情報の共有
17	<input type="checkbox"/>	派遣者の任務終了後の現地出発検認(おおよその到着時間も)
18	<input type="checkbox"/>	厚労省よりIRSスタッフが何かを発生するに確認し、IRはシステムで後継連絡先交換(携帯)
19	<input type="checkbox"/>	緊急搬送時に、搬送可否判断および患者搬送のための当院到着時間の確認
20	<input type="checkbox"/>	搬送準備が3/4程度済んだ時点で、受け入れOKを後援者もしくは保健所に連絡
21	<input type="checkbox"/>	検査所もしくは保健所に
22	<input type="checkbox"/>	検査結果を厚労省、東京
23	<input type="checkbox"/>	検査結果をリーダーが
24	<input type="checkbox"/>	検査結果を総務課長に
25	<input type="checkbox"/>	厚労省からの第一報の
26	<input type="checkbox"/>	院内検出用の説明文書
27	<input type="checkbox"/>	院内広報通知作成(院内)
28	<input type="checkbox"/>	本館に、退院プレスリリースは患者が自宅についてからにすることを依頼

指揮者
オペレーションチェックリスト

振り返りの会をよろしくお願ひ申し上げます Re: [ncgm-警告] (フリーメールからです) Re: [dcc:006435] Re: [dcc:006434] Re: [dcc:006432] RE: 新 感染症病棟対応

2019/09/19 (木) 15:12
木下 真子: 森岡 真一郎; 山元 佳; 石堂 正昭; 齊藤剛(SAITO Sho); 氏家 剛毅; 大田 貴夫; 早川 佳代子

皆さま

今回用意したシナリオは以下です。

茨城県在住の50代の男性 田中太郎
基礎疾患なし
8月10日から9月12日までコンゴ民主共和国のIturi州に滞在していた
エボラに効く水を販売していた
明らかな患者との接触はない
IAとりで総合医療センターが受け入れ不可能ということで、
保健福祉部疾病対策課健康危機管理対策室 鈴木さんから厚生労働省結核感染症課に相談
厚生労働省からNCGMに打診してはどうかと言われた
鈴木さんからNCGMに電話し、オンコール1stに繋がれる
オンコール1stから2ndに電話を代わってもらう
患者は自宅にいる
自宅はつくば市にあり、NCGMまで
患者は落ち着いているが、できれば
つくば市保健所の職員が民間救急車

机上訓練

ウイルス性出血熱の職業暴露対策

- いかにミスをなくすか：
シフトや人数の工夫、脱着手順のポスター作成、コミュニケーション方法の改善、PPE脱着をとにかく繰り返す、様々な状況を想定した訓練
- チームビルディング：
数値化でもないものなんだかんだ「チーム感」「リーダーへの信頼感」は重要
命を預けられるチームづくり

ウイルス性出血熱の職業暴露今後の課題

- 暴露した際の対応について：暴露時の抗ウイルス剤の使用の可否について定まった見解がない。臨床研究という枠組みが必要かもしれない。
- ワクチン接種について：特に患者を診察する可能性が高い医療従事者については優先的にワクチン接種を行うべきでは？国にワクチンの入手について要望を出していく必要がある。



Take Home Message

- 医療従事者はウイルス性出血熱に感染するリスクが高い集団である。
- 今日のウイルス性出血熱診療では重症患者への対応が求められる。必要な診療行為による暴露が増加する可能性がある。
- 些細なミスが感染につながる可能性があり、日頃からの訓練や、ミスをしないためのシステム作りが重要である

謝辞

- 国立国際医療研究センター 国際感染症センター
大田貴夫センター長 森岡慎一郎医師 太田雅之医師
- 国立国際医療研究センター 院内感染管理室
枝木 優子看護師
- 国際医療福祉大学
加藤康幸教授
- 厚生労働省 結核感染症課
竹下望氏

