



新型コロナウイルス感染症を振り返る ～3年間の経験をこれからの感染対策に活かすために～

かぞくまん



2023年6月22日
埼玉県済生会加須病院
感染管理認定看護師
小美野 勝



本日の内容

1.COVID-19を振り返る

2.クラスター事例から学ぶ感染対策の重要性

3.COVID-19から私たちが学んだこと

4.コロナ禍の経験をどのように活かしていくか

5.これから施設に求められる感染対策

①感染対策委員会の設置

②指針の策定

③研修・訓練の実施

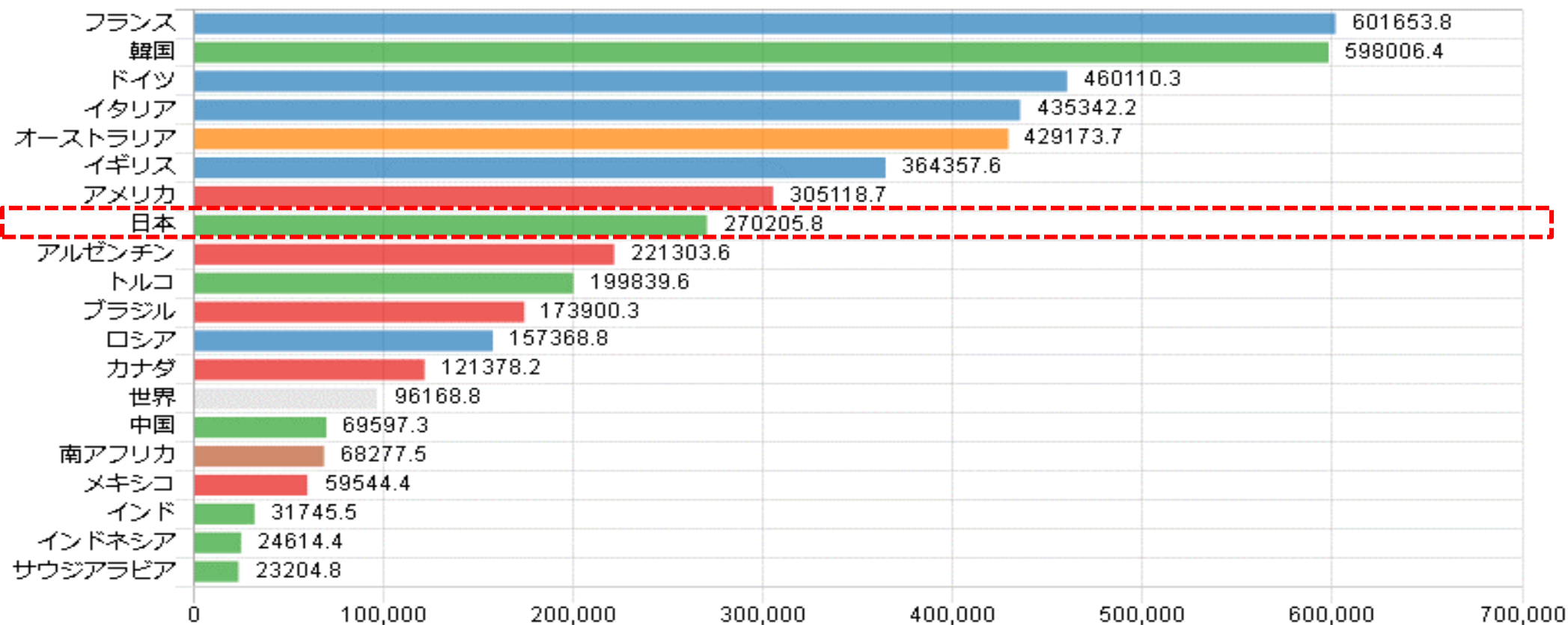
6.まとめ





人口100万人あたりの感染者数（2022年人口）

2023/04/19



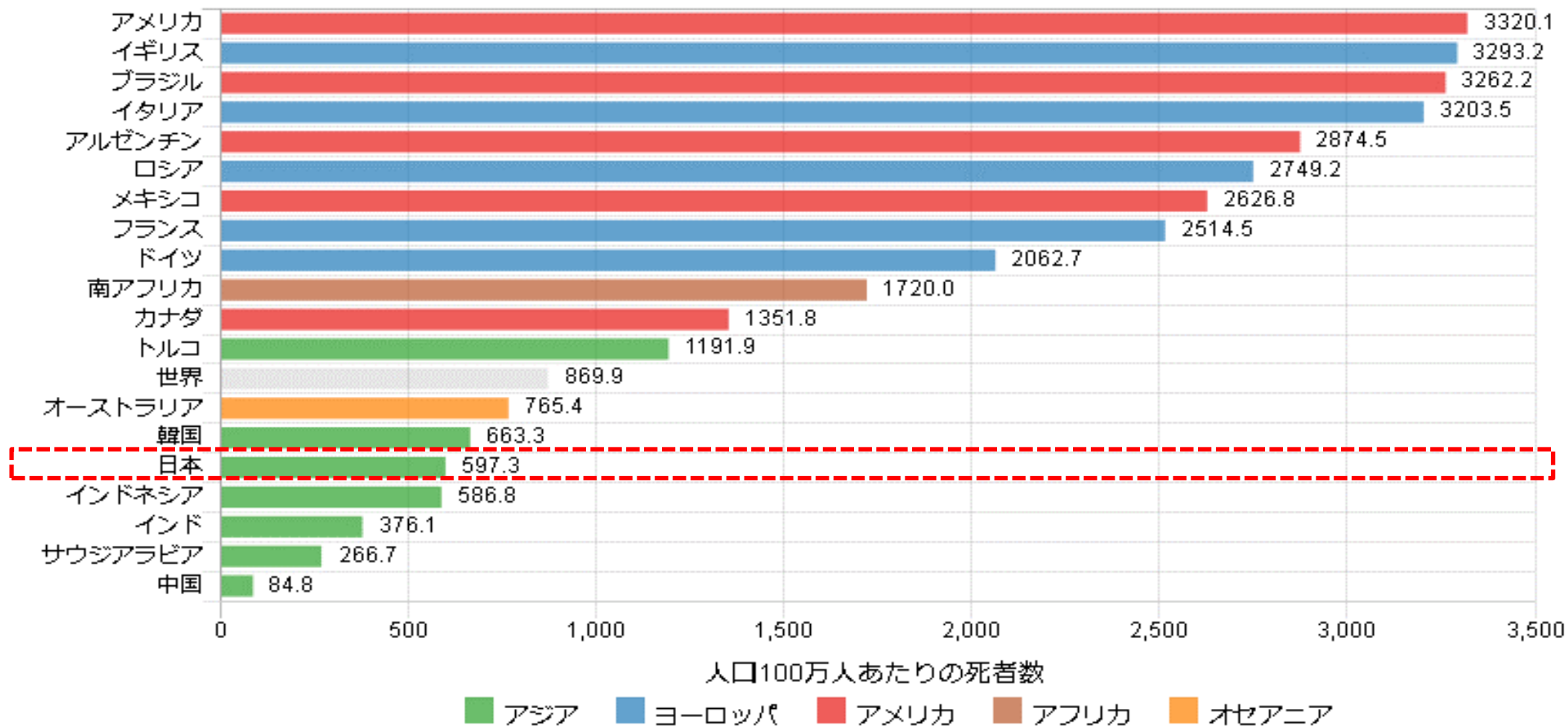
人口100万人あたりの感染者数

■ アジア ■ ヨーロッパ ■ アメリカ ■ アフリカ ■ オセアニア



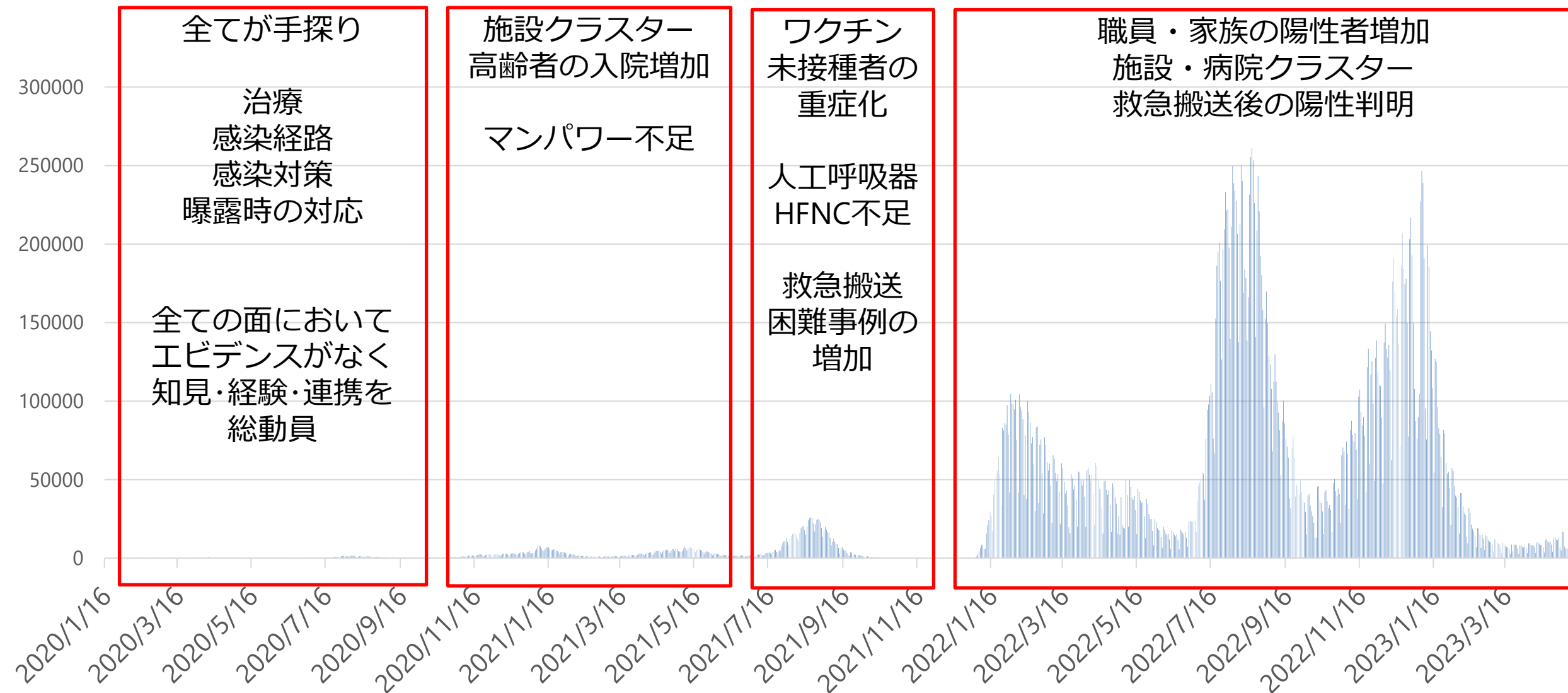
人口100万人あたりの死者数（2022年人口）

2023/04/19



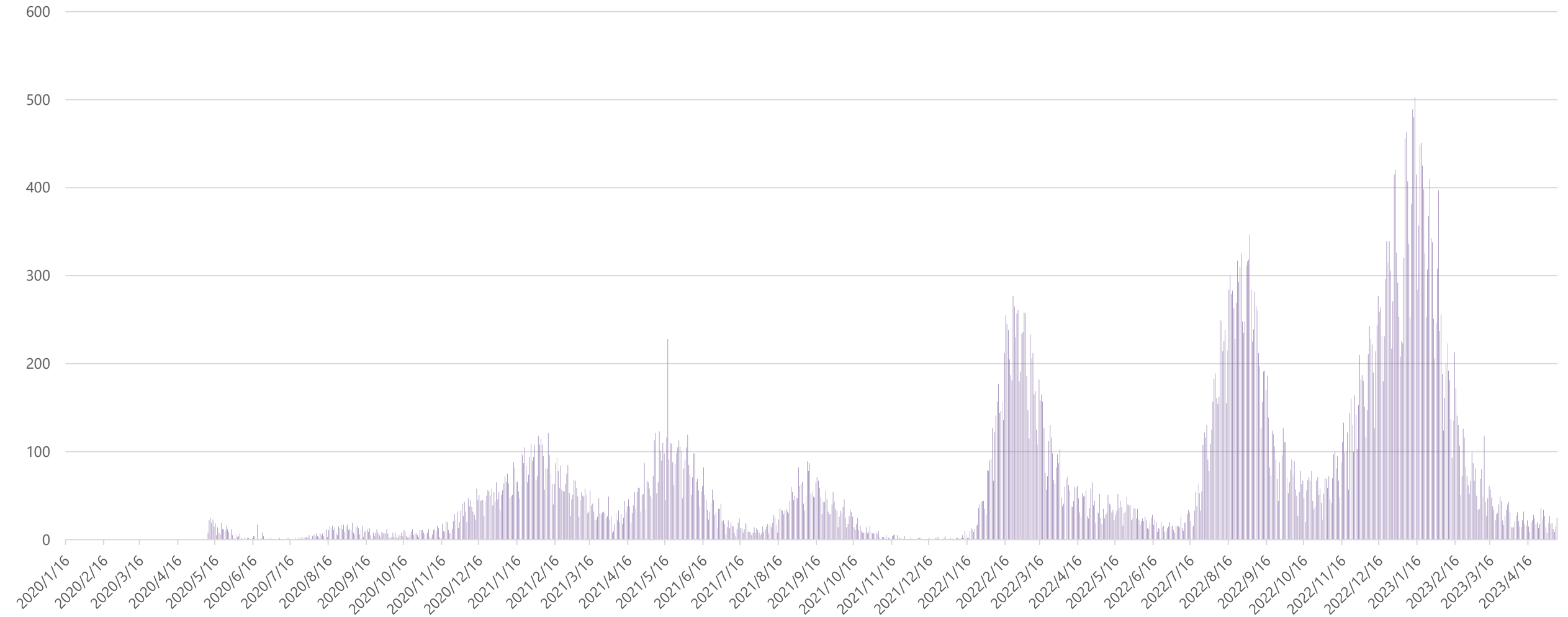


COVID-19感染者数の推移（日本） 2020年1月16日～2023年5月8日



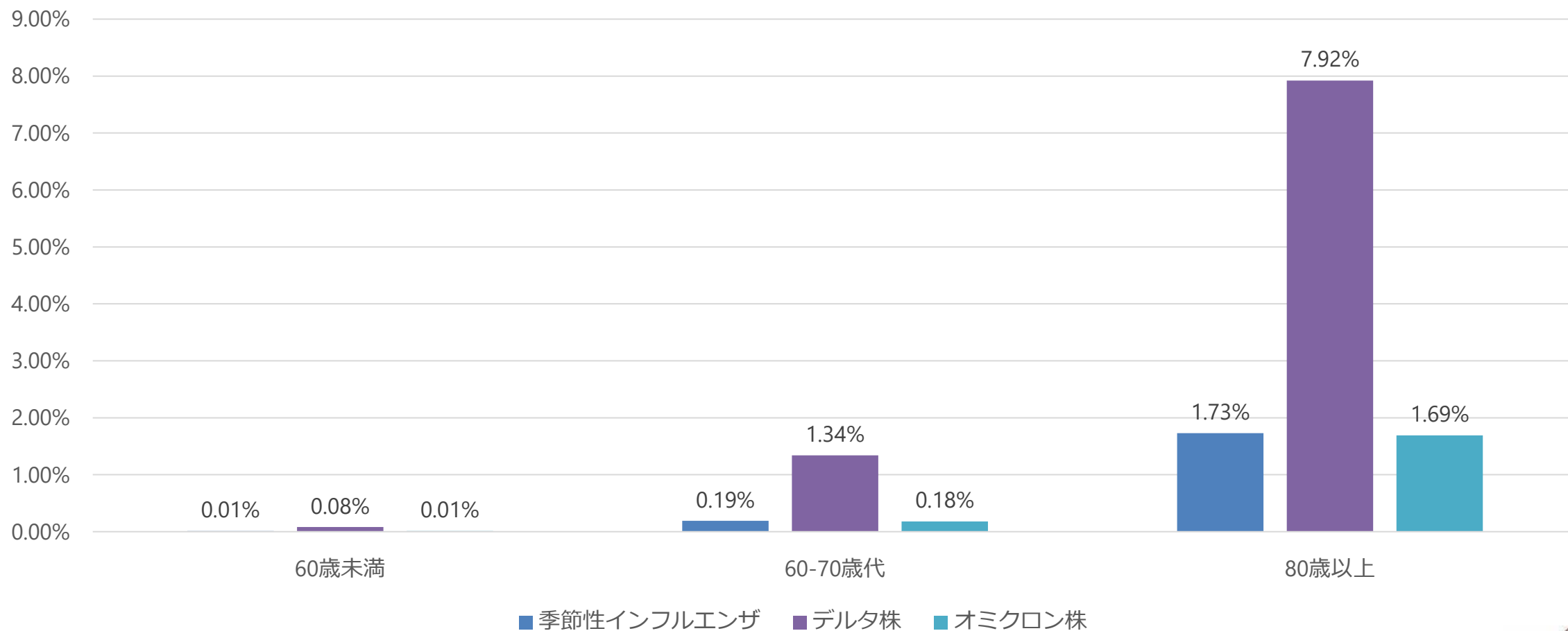


COVID-19死亡者数の推移（日本） 2020年1月16日～2023年5月9日





季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の致死率の比較

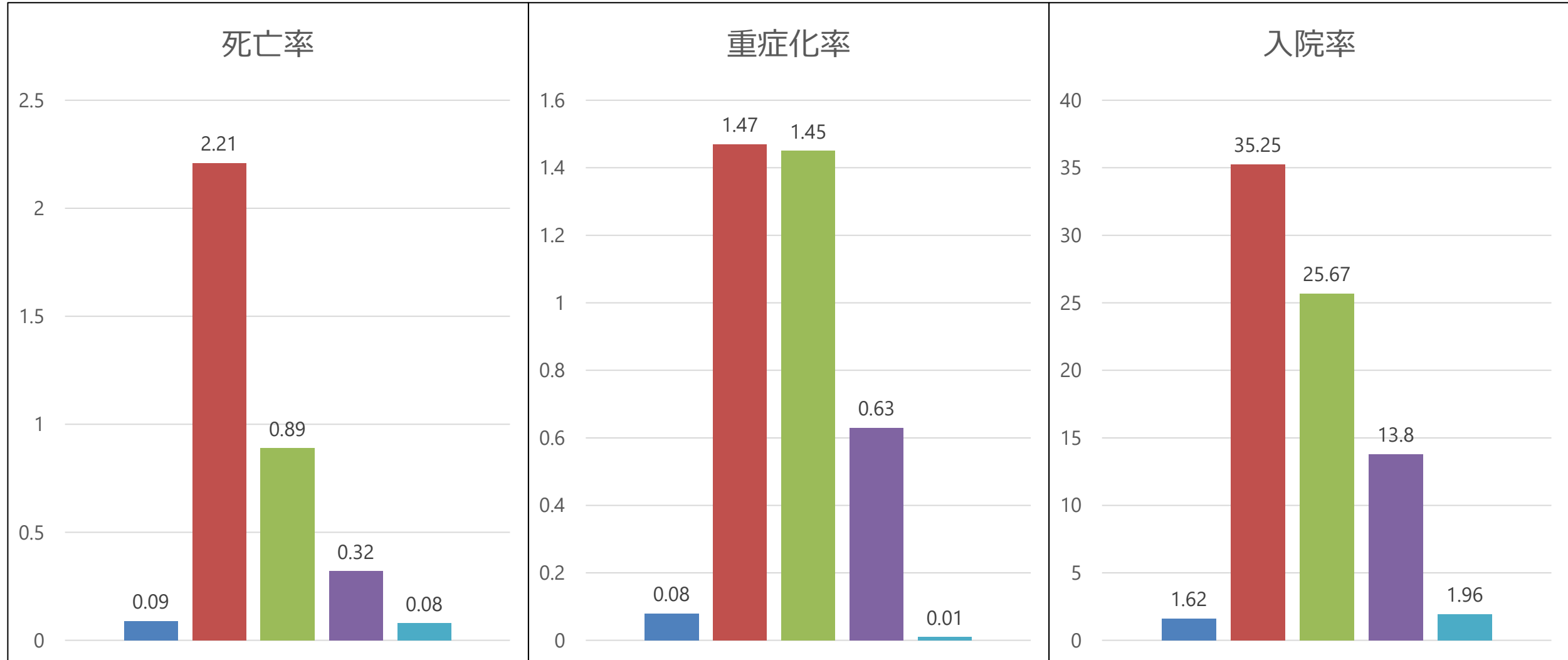


※読売新聞オンライン（2022年12月21日）より引用<https://www.yomiuri.co.jp/medical/20221221-OYT1T50205/>
厚生労働省の資料を基に作成。新型コロナは茨城・石川・広島の3件のデータ





季節性インフルエンザと新型コロナウイルス各株の比較



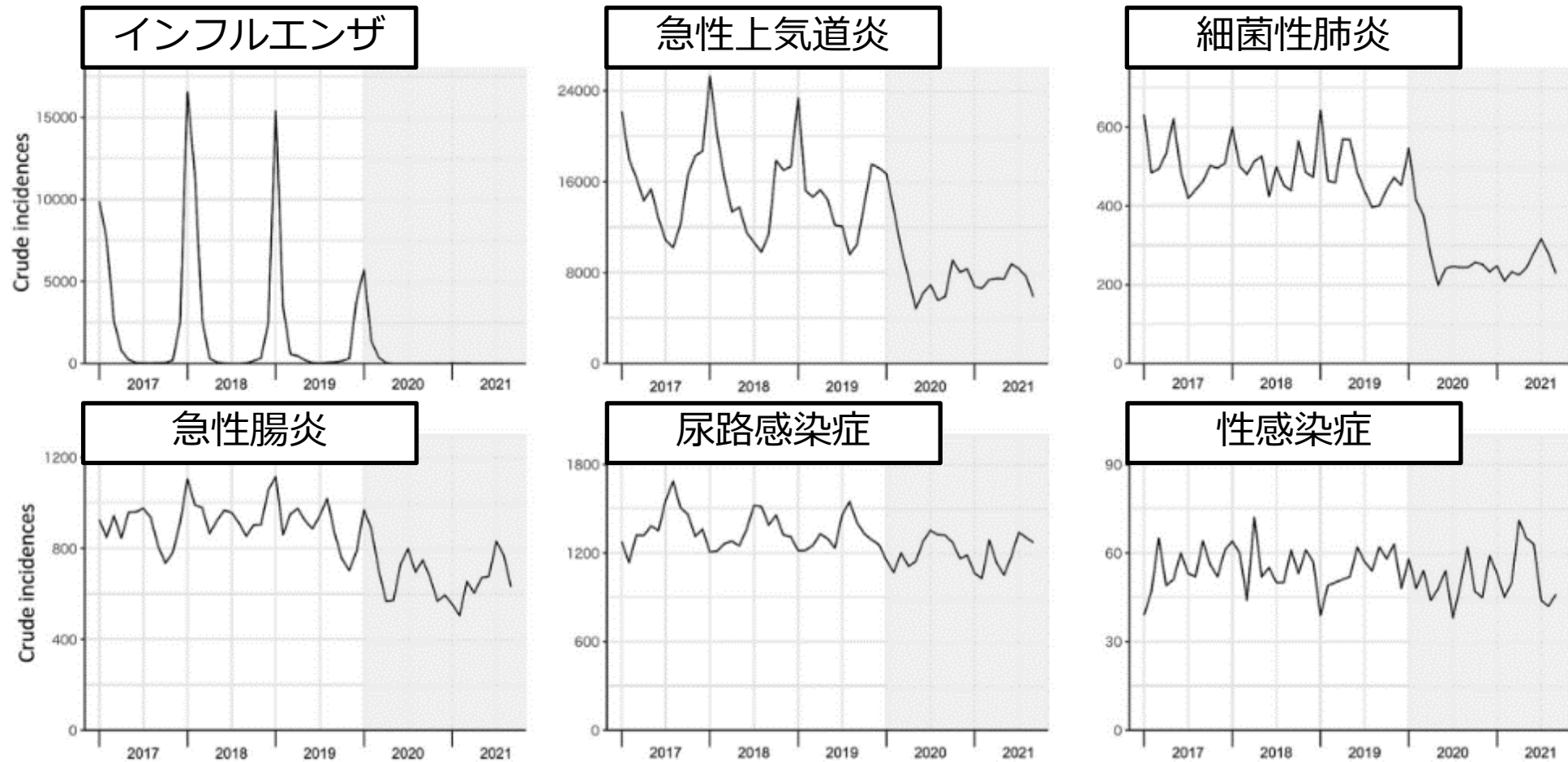
■ 季節性インフルエンザ (17年9月~20年8月) ■ 従来株 ■ アルファ株 ■ デルタ株 ■ オミクロン株

※静岡新聞HPより引用・作成 <https://www.at-s.com/news/article/shizuoka/1104203.html>





COVID-19流行前後の感染症発生動向 (三重県の約 80 万人の被保険者とその扶養家族を対象)






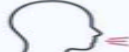







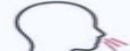
本日の内容

- 1.COVID-19を振り返る
- 2.クラスター事例から学ぶ感染対策の重要性**
- 3.COVID-19から私たちが学んだこと
- 4.コロナ禍の経験をどのように活かしていくか
- 5.これから施設に求められる感染対策
 - ①感染対策委員会の設置
 - ②指針の策定
 - ③研修・訓練の実施
- 6.まとめ





新型コロナウイルスと風邪、インフルエンザとの症状の比較

症状	新型コロナウイルス 軽症～重症まで 幅広い 季節性は不明	かぜ 緩徐に発症 年中みられる だらだら続く	インフルエンザ 突然の発症 冬に多い 通常5～7日で軽快
発熱 	平熱～高熱	平熱～微熱	高熱
咳 	◎	◎	◎
咽頭痛 	○	◎	◎
息切れ 	○	×	×
だるさ 	○	○	◎
関節痛 筋肉痛 	○	×	◎
頭痛 	○	◎	◎
鼻水 	△	◎	○
下痢 	△	×	○ 特に小児で多い
くしゃみ 	×	◎	×

新型コロナウイルスと風邪、インフルエンザとの症状の比較（オーストラリア政府啓発資料より）◎：頻度高い、○：よくある、△：ときどきある、×：稀

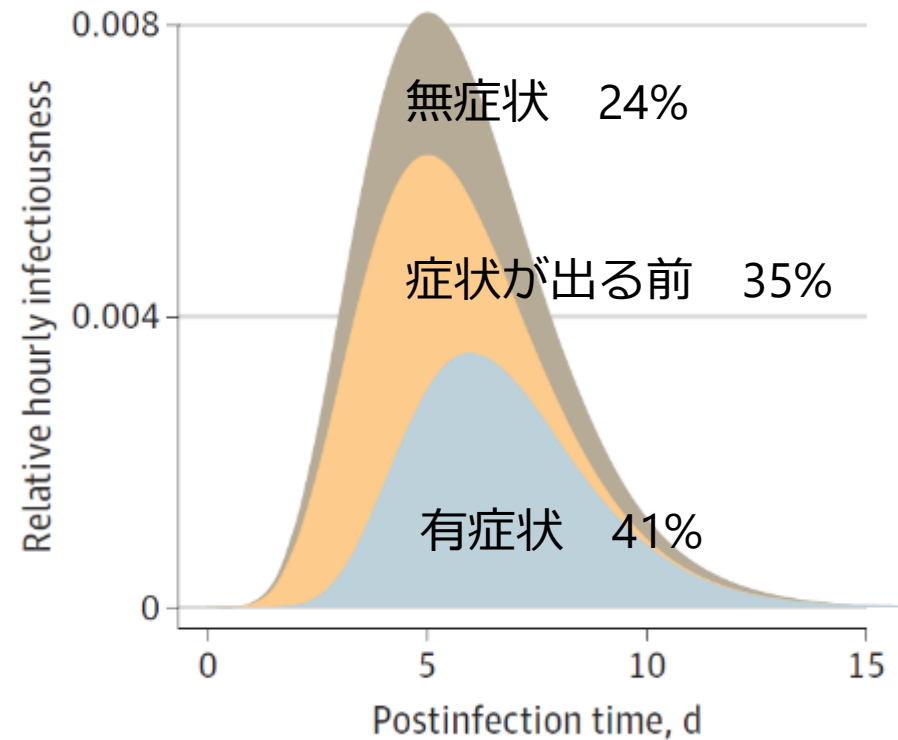




無症状者からの感染リスク

Peak infectiousness: day 5
Presymptomatic: 35%
Never symptomatic: 24%
Symptomatic: 41%

B Presymptomatic transmission with peak infectiousness at day 5

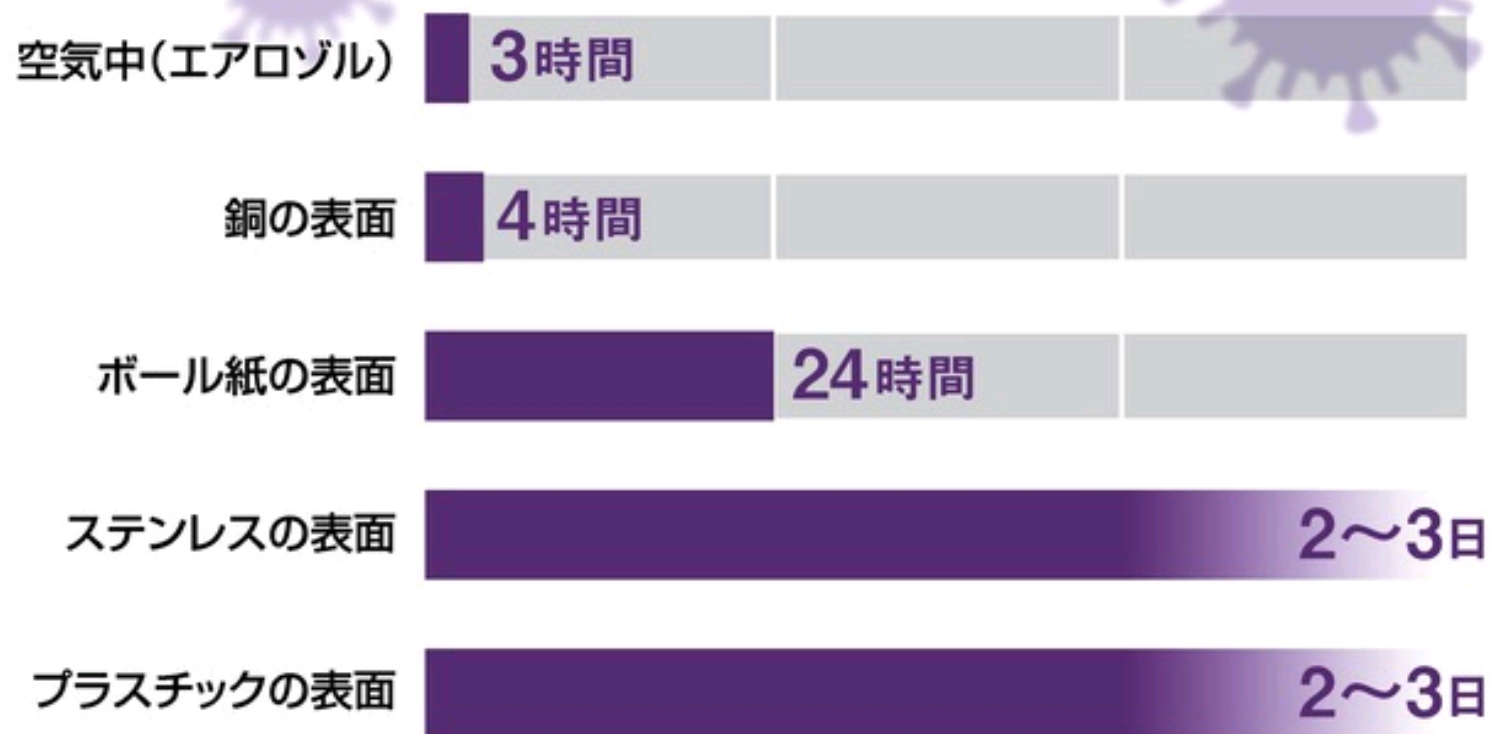




コロナウイルスの生存期間

新型コロナウイルスの環境中での「寿命」

米国立アレルギー感染症研究所などのチームの論文から



朝日新聞DIGITALより引用

<https://www.asahi.com/articles/photo/AS20200409004026.html>





医療機関におけるクラスター発生事例の感染拡大要因

- 基本的な手指衛生の不徹底
- 不十分あるいは不適切な個人防護具(PPE)の使用
- COVID-19が疑われていない場合の不十分な標準予防策
- 不適切なゾーニング





医療機関におけるクラスター発生事例の感染拡大要因

- ・ 個人防護具を着たまま業務を行っていたため、
周囲環境の汚染が広がるリスクがあった。
- ・ 必要以上に個人防護具を着用したまま働くことで、
手指衛生などの基本的な感染対策手技が徹底できていない。





交差感染が起こる要因

<①感染可能性期間（罹患者が感染力を示す期間）>

	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
インフルエンザ	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Pink	Red	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue
COVID-19	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Pink	Pink	Red	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue
ノロウイルス	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Pink	Pink	Red	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink
風疹	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Red	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue
エボラ出血熱	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Red	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink	Pink





交差感染が起こる要因

<②ウィンドウ期（陽性だが検査では陰性と判定される期間）>

		1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	8w	9w	10w	11w	12w	13w	14w～		
B型肝炎	感染	陰性								陽性							
C型肝炎		陰性											陽性				
HIV		陰性								陰性				陽性			
										陽性							

検査結果はマイナスだけど、ウイルスは存在しているかも!?





交差感染が起こる要因

<③無症候性病原体保有者の存在>

- ・ 病原体による感染が起こっている
- ・ 明瞭な症状があらわれない
- ・ 他のヒトにその感染症を伝染させる可能性がある
- 当院に入院したCOVID-19患者の一例
 - ・ 鼻中隔彎曲症の手術時スクリーニングでPCR陽性
 - ・ 数日前から難聴出現。手術時のスクリーニングでPCR陽性
 - ・ 転倒骨折し救急搬送。手術時のスクリーニングでPCR陽性





感染症対策

標準予防策（スタンダードプリコーション）

- ①血液
- ②全ての体液・排泄物・分泌物（汗は除く）
- ③粘膜
- ④傷のある皮膚

**血液・体液・分泌物には
感染の危険性があります！**

は、感染の可能性のある対象として扱う





本日の内容

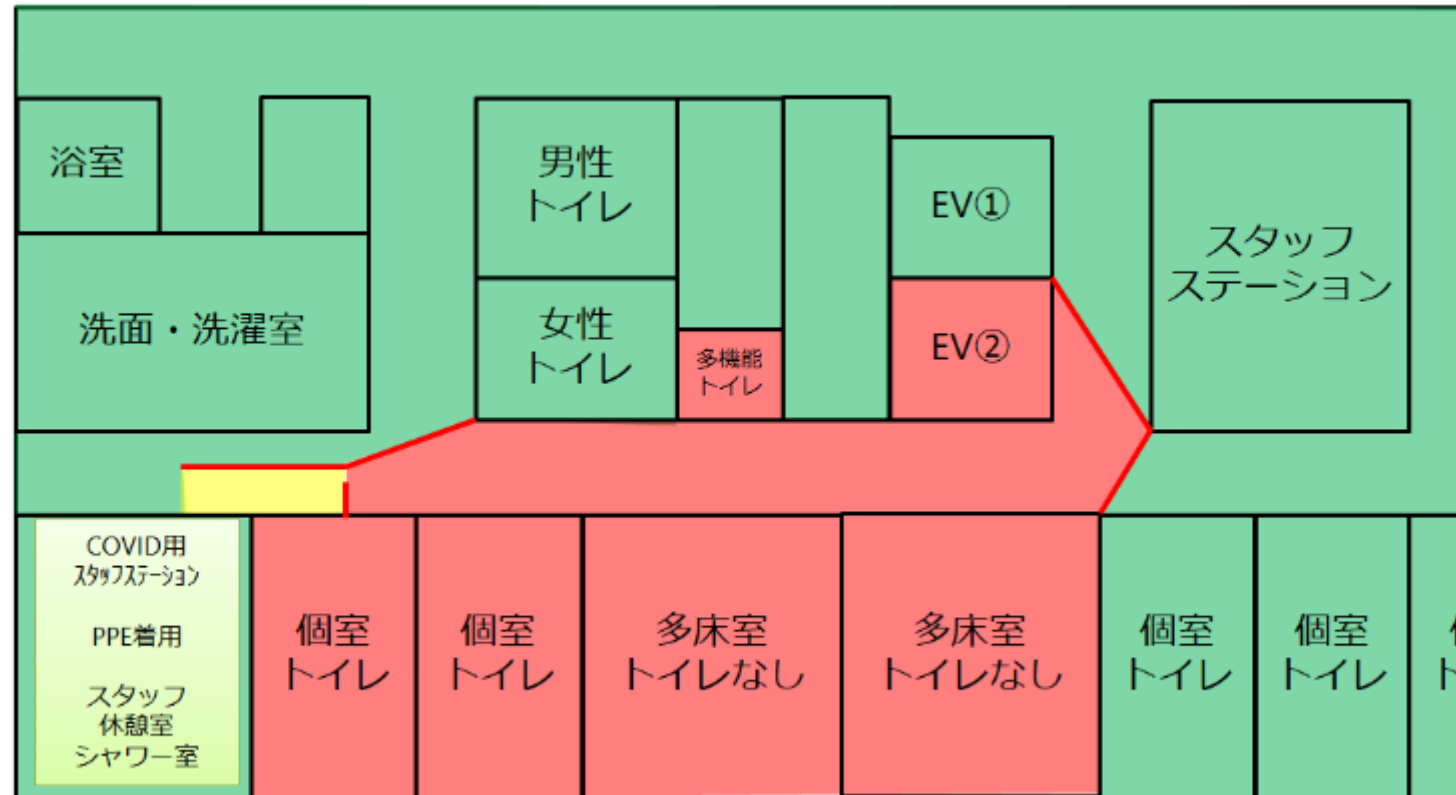
- 1.COVID-19を振り返る
- 2.クラスター事例から学ぶ感染対策の重要性
- 3.COVID-19から私たちが学んだこと**
- 4.コロナ禍の経験をどのように活かしていくか
- 5.これから施設に求められる感染対策
 - ①感染対策委員会の設置
 - ②指針の策定
 - ③研修・訓練の実施
- 6.まとめ





コロナウイルス（病原体）を可視化する

①ゾーニング



・・・移動式パーテーション等で仕切る





訪問セットの準備

訪問セットの準備

チェック	実施項目	メモ
	訪問セットの準備 【PPE】 <input type="checkbox"/> 手袋（ニトリル手袋/ プラスティック手袋の2種類） <input type="checkbox"/> マスク（サージカル/ N95） <input type="checkbox"/> ガウン（袖付き） <input type="checkbox"/> ゴーグルもしくはフェイスシールド <input type="checkbox"/> キャップ <input type="checkbox"/> 足袋（使い捨てスリッパ） <input type="checkbox"/> 擦式アルコール手指消毒薬 【環境整備・機器用の消毒薬】 <input type="checkbox"/> 濃度 60%以上のアルコール、 または 0.05%～0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液、 または抗ウイルス作用のある消毒剤を含有しているクロス 【ケア物品】 <input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> SpO2モニター <input type="checkbox"/> 体温計 【その他】 <input type="checkbox"/> ゴミ袋（大小、レジ袋など） →ごみ袋を玄関から上がった場所に置き、清潔ゾーンを確保する/手袋を入れる小さいもの/機器類や小さいごみ袋をまとめて入れる大きめのレジ袋等があると便利	

- PPE 装着や消毒するタイミングなど事前に訓練しておくこと





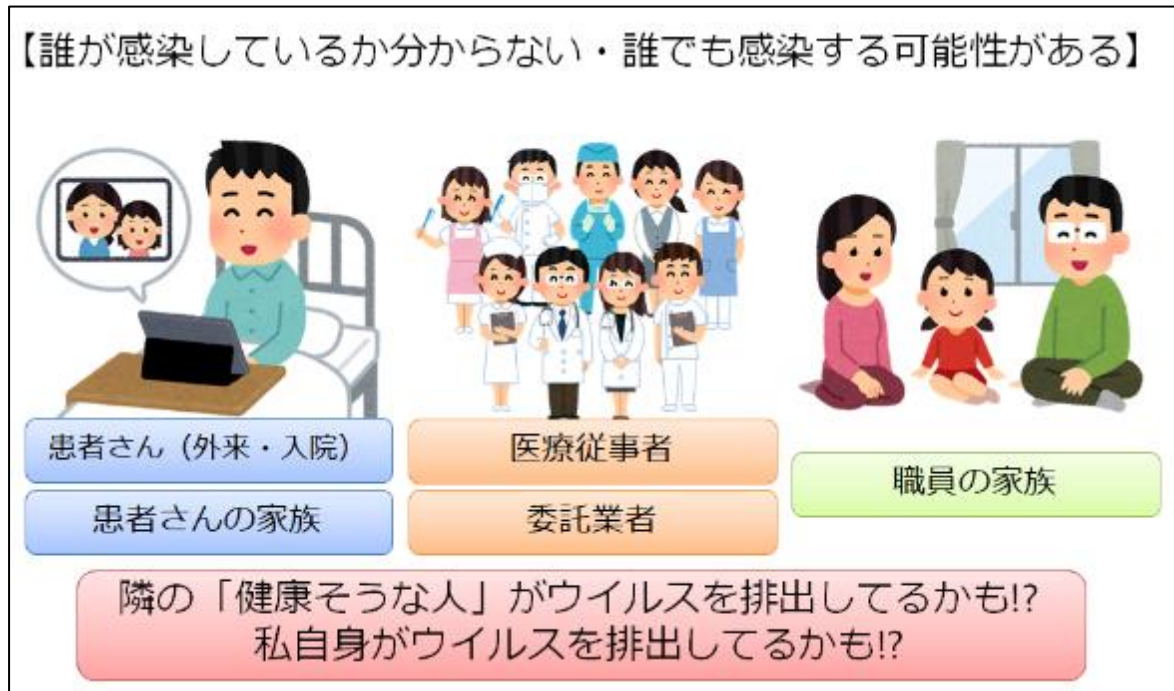
コロナウイルス（病原体）を可視化する

②物品・器材管理



コロナウイルス（病原体）を可視化する

③無症候性病原体保有者



<対策>

(1) 個人防護具の着用

- ・ サージカルマスク
- ・ ゴーグル

(2) 黙食の徹底

(3) 体調管理





空気の流れを支配する

①換気

- 可能な限り、常時換気する（窓を5cm程度開けておく）
→人がいる時こそ換気をしましょう！
- サーキュレーターなどを利用して、空気の流れを作る
- 二酸化炭素濃度測定器の利用も効果あり
→換気が困難な場所（窓のない部屋）への設置など





病原体との接触を予防する

①手指衛生



手指衛生の目的

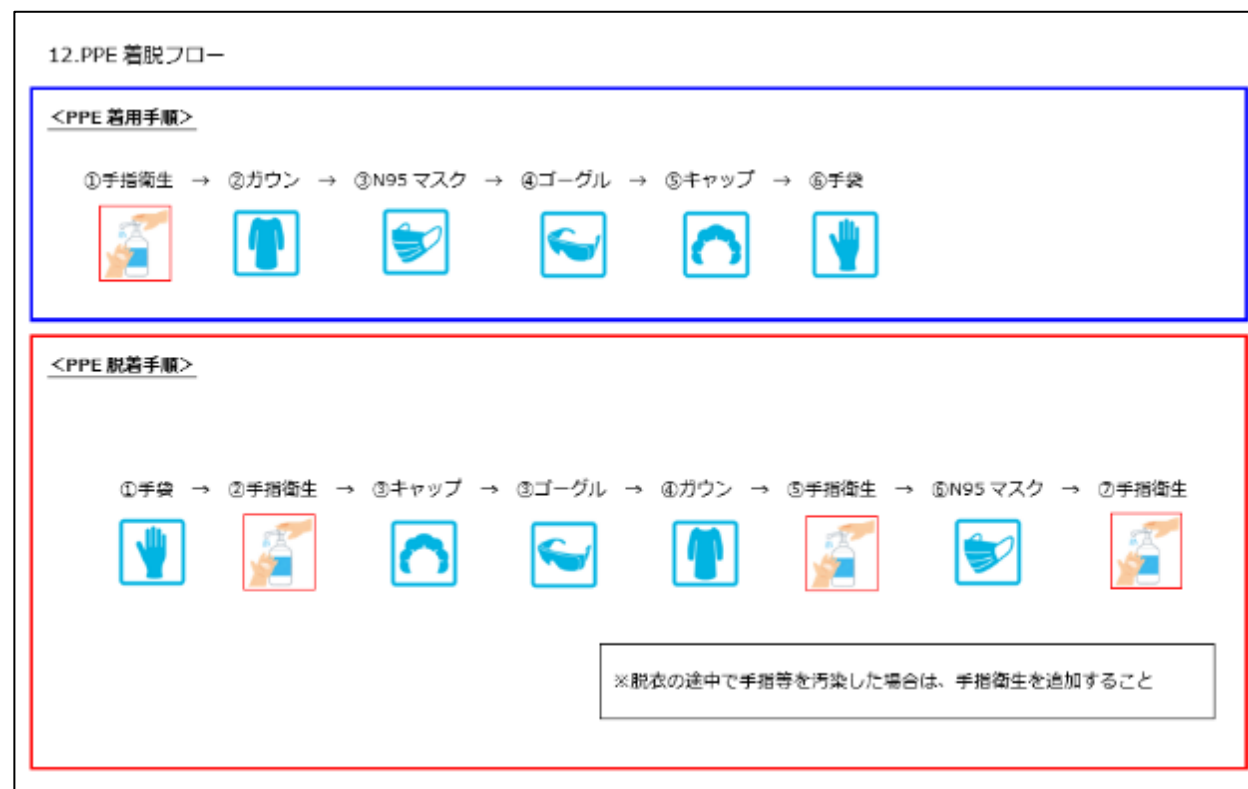
- ①自分自身を守る
- ②患者・スタッフを守る
- ③環境・物品を守る





病原体との接触を予防する

②個人防護具（Personal Protective Equipment : PPE）





本日の内容

- 1.COVID-19を振り返る
- 2.クラスター事例から学ぶ感染対策の重要性
- 3.COVID-19から私たちが学んだこと
- 4.コロナ禍の経験をどのように活かしていくか**
- 5.これから施設に求められる感染対策
 - ①感染対策委員会の設置
 - ②指針の策定
 - ③研修・訓練の実施
- 6.まとめ





2000年以降に発生した新興・再興感染症

02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
SARS	高病原性鳥インフルエンザ						新型インフルエンザ			MERS (中東)		エボラ出血熱 (西アフリカ)	MERS (韓国)	ジカ熱 (南米)		エボラ出血熱 (コンゴ)	COVID-19			サル痘

10年に一度の新興・再興感染症対策は重要!!





主な感染症の基本再生産数 (Ro)

感染症	基本再生産数
麻疹	12~18
百日咳	12~17
風疹	6~7
水痘	5~7
流行性耳下腺炎	4~7
COVID-19	2.2~3.2
SARS	2~3
季節性インフルエンザ	1.3
MERS	1以下

Fine, PE. Herd immunity : history, theory, practice. Epidemiol Rev. 15, 1993, 265-302.より一部引用・改変

※COVID-19データは、IASR Vol. 42 p30-32: 2021年2月号 (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/2536-related-articles/related-articles-492/10177-492r02.html>) より引用





COVID-19の経験を今後にもどう活かしていくか

- ①事業継続計画（BCP）の作成
 - (1)実践に即した計画の策定

グリーンゾーンはどこに設定？

汚物処理はどこで行う？

患者さんの保清は？

防護具の在庫は大丈夫？





COVID-19運用②：21床稼働 2020.7/16～2021.02/25



— …… 移動式パーテーション等で仕切る





COVID-19の経験を今後にもどう活かしていくか

①事業継続計画（BCP）の作成

(2)個人防護具の調達

- ・供給不足に対応した調達準備

→必要な備蓄量は？

→メーカーからの供給がストップした場合の対策は？

（複数メーカーの購入実績を作る）

（自作できる能力を身につける）





PPE不足の解消



クリアファイルと100均商品を利用して
フェイスシールドを作成





COVID-19の経験を今後にもどう活かしていくか

②標準予防策の徹底

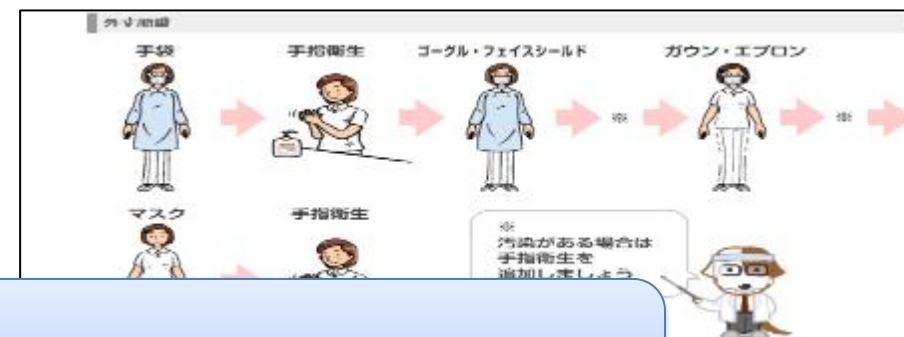
<手指衛生>

- ・正しいタイミングをマスターする
- ・他者を守るために行う



<个人防护具>

- ・正しい手順をマスターする
- ・過剰な防護はしない
(必要最小限の使用)
- ・脱衣時は特に忠実に行う



普段から訓練して身につけましょう





時々みられる過剰な感染対策（1）

- ①手袋やマスクを2重で着用する
- ②靴カバーを履く
- ③手袋を外す前に、手袋の上から手指消毒をする

感染リスクがあるのは「防護具を脱ぐとき」
過剰な防護は感染リスクを高めます!!





時々みられる過剰な感染対策（2）

- ①消毒薬を噴霧する（空間除菌をする）
- ②靴底の消毒マットを設置して、靴底を消毒する
- ③衣服に消毒薬を噴霧する
- ④次亜塩素酸水で手指衛生をする

不適切な消毒方法は
コスト負担・健康被害のリスクを高めます





COVID-19の経験を今後にもどう活かしていくか

③スタッフ全員で実践できる環境づくり

<覚えずに実践できる工夫>



<相互チェック>

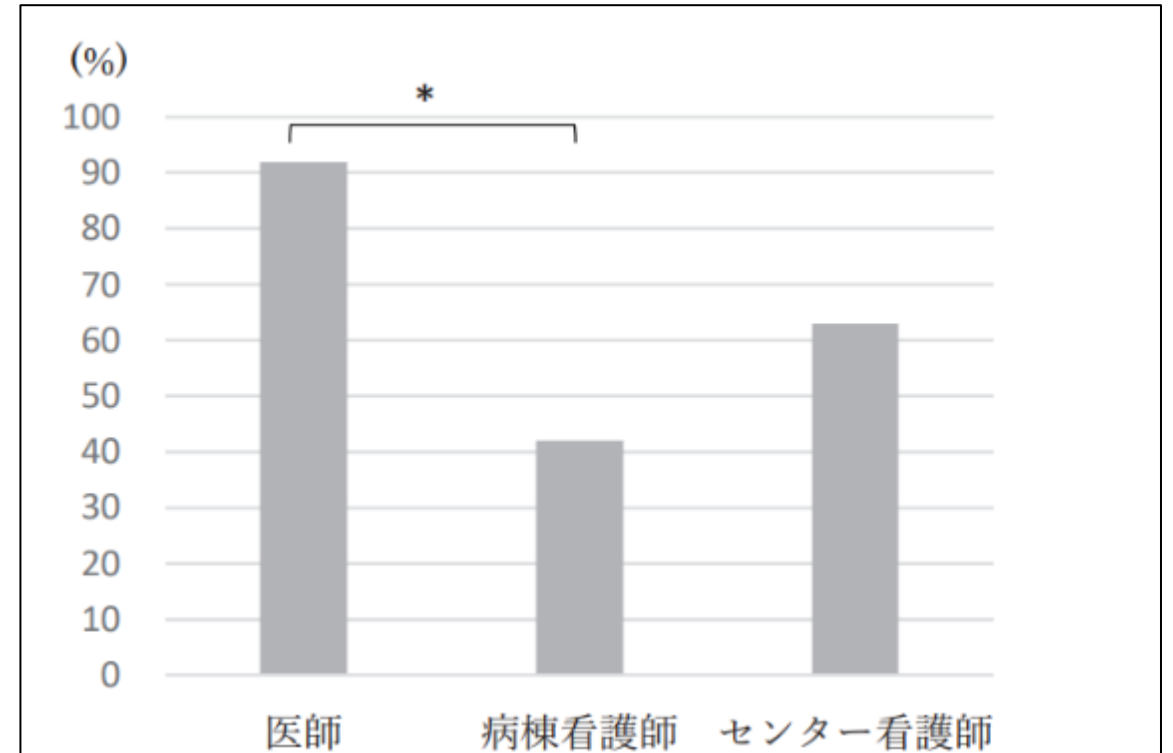




COVID-19の経験を今後にもどう活かしていくか

④体調管理の徹底

- ・ 定期的な検温・体調確認
- ・ 相互チェック > 自己申告
- ・ 体調不良時は速やかに業務停止する体制を構築



今村友美ほか“医療従事者の体調不良時の勤務実態
-産科3次施設で勤務する医療従事者の体調不良時の勤務実態
に関する調査-”南九州看護研究誌, 20(1), 2022





COVID-19の経験を今後にもどう活かしていくか

⑤体調が悪い時は仕事に来ない！

- ・出勤する前に「上司に連絡する」
- ・解熱剤使用中は「出勤しない」
(治ったわけではない)
- ・「私はコロナ以外の風邪です」と言い張らない
(根拠がない)

2018-2019年シーズン「私はインフルエンザじゃない」と
言い放ったスタッフのインフル陽性率100%





COVID-19の経験を今後にもどう活かしていくか

⑥感染症流行時・クラスター発生時は
マスク・ゴーグルを積極的に着用する！

- ・ 職員同士もマスク着用
- ・ 利用者・入居者さんもマスク着用
- ・ 利用者や入居者がマスク着用できない場合は
スタッフがマスクとゴーグルを着用

→粘膜曝露予防を徹底してリスクを低減

「鼻出し」「アゴ出し」禁止!!





本日の内容

- 1.COVID-19を振り返る
- 2.クラスター事例から学ぶ感染対策の重要性
- 3.COVID-19から私たちが学んだこと
- 4.コロナ禍の経験をどのように活かしていくか
- 5.これから施設に求められる感染対策**
 - ①感染対策委員会の設置**
 - ②指針の策定
 - ③研修・訓練の実施
- 6.まとめ





感染対策委員会を設置する目的

- ・ 組織全体の感染対策に関わる強み・弱み・課題の抽出
- ・ 施設理念に基づいた感染対策の目的や目標の設定
- ・ 職員への情報共有



組織全体で感染対策に取り組む組織風土の構築





感染症対策委員会の設置・開催

【目的】 事業所における感染症の予防とまん延の防止

【開催】 おおむね 6月に1回以上（特養は3月に1回以上）

【方法】 委員会で対策を検討し、その結果について従業員に周知徹底を図る

- ・ 感染対策の知識を有する者を含む幅広い職種で構成

様々な部署から漏れなく
意見を吸い上げる

- ・ 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にし、専任の感染対策を担当する者（感染対策担当者）を決めておく

情報の一元化

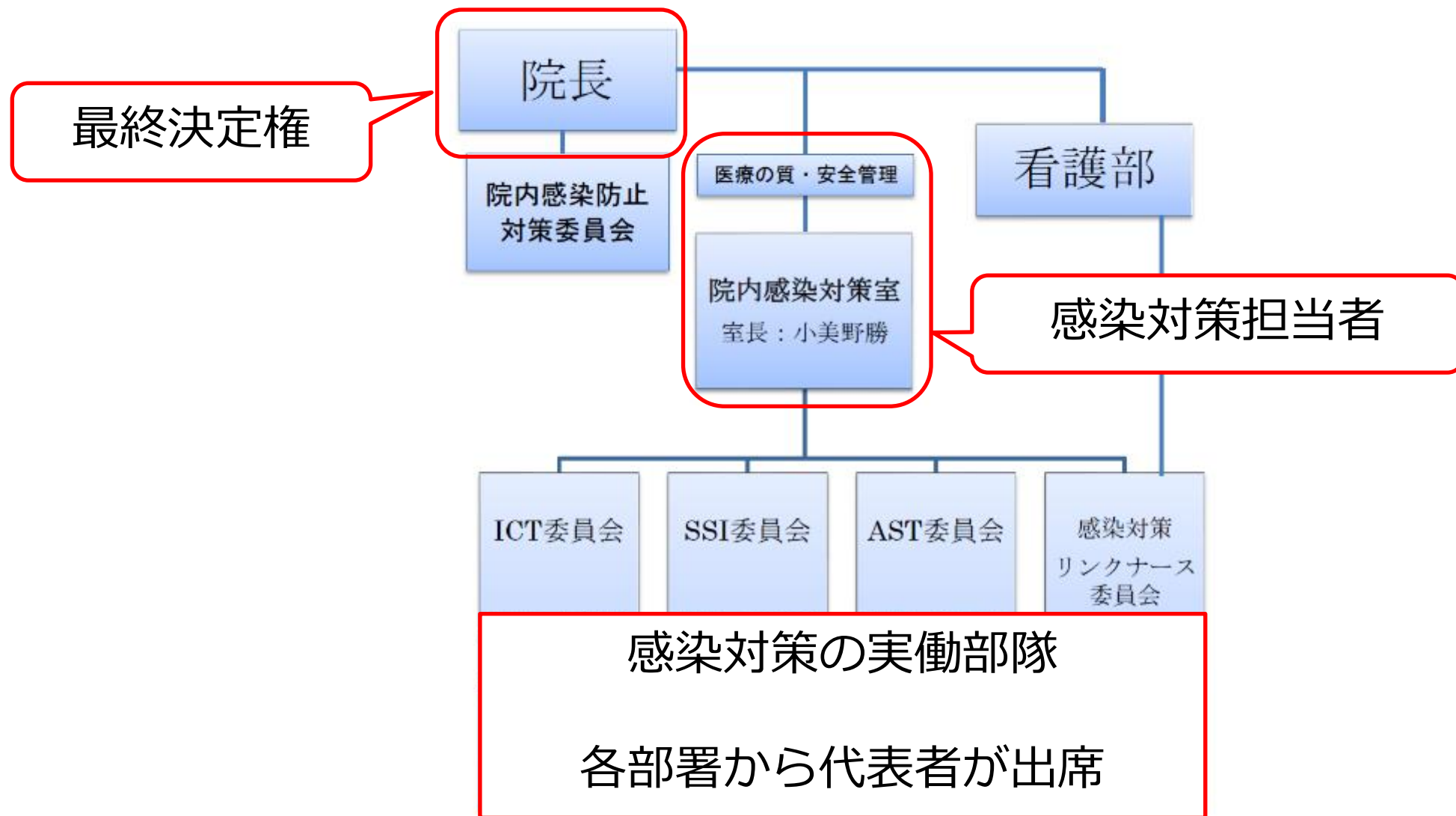
- ・ 定期的に行き開催し、感染症の流行時期等には必要に応じて随時開催

迅速な対応





当院の組織図と活動内容





当院の感染対策チームの主な活動内容

- ・院内ラウンドの実施（1回/月すべての部署をラウンドして対策状況をチェック）
- ・院内の感染状況の把握（耐性菌・流行感染症・抗菌薬などの情報を共有）
- ・会議での情報共有・ディスカッション
- ・スタッフへの情報共有





当院の感染対策チームの活動

【ICT ラウンド報告】

<GOOD ポイント>

①エコー室



- ・清掃用スポンジの日付未記入について、4月のICT ラウンドで指摘
→5月分ラウンド時にはスポンジの設置をやめていた。

2023年5月 細菌検査報告

1. MRSA検出状況

4月 5名、現在入院中 2名。院内感染なし、新規保菌なし。

No.	現病棟	現病室	患者コード	年齢	性	入院診療科	病棟	菌検結果	判定
1	4F西病棟	405	104207	69歳	男	脳神経外科	4F西病棟	2023/04/10, 吸引痰, 2+	保菌持込
2	4F東病棟	468	89021943	86歳	男	救急医学科	4F東病棟	2023/04/17, 吸引痰, 1+	保菌持込
3			23022261	96歳	女	救急医学科	ICU	2023/04/04, 鼻腔, 2+	保菌持込
4			13004455	83歳	女	腎臓内科	5F西病棟	2023/04/10, 尿, 2+	保菌持込
5			99060660	74歳	男			2023/04/25, 尿, 少数	保菌外来

2. 感染症発生動向調査(基幹定点)

月報: 4月 なし。

調査期間: 202304月

発行日: 2023年5月1日

日付	患者ID	性別	年齢	採取日	疾病名	検体採取部位

3. 監視菌(MRSA、緑膿菌(Sa⁺R/2株(R/MDRP)、大腸菌ESBL、CRE ※菌株別はナシ)

特記事項ありません



4. JANIS

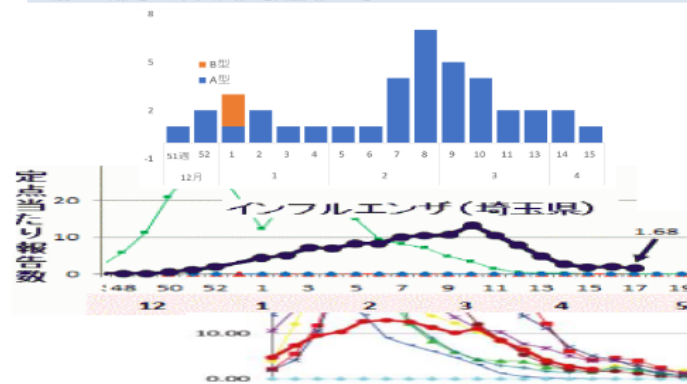
4月 特記事項ありません

5. CDトキシン

4月 なし。

6. インフルエンザ

当院 2023年第8週ピーク、埼玉県 第10週、全国 第5~10週





埼玉県HPの活用

彩の国 埼玉県 Saitama Prefecture

Foreign Language 文字サイズ・色合い変更 音声読み上げ

キーワードを入力してください 検索方法 掲載から探す

トップページ | 暮らし・環境 | 健康・福祉 | しごと・産業 | 文化・教育 | 県政情報・統計 | 緊急情報

トップページ > 県政情報・統計 > 県報 > 相談案内 > 保健医療部 > 医療政策部の地域情報 > 衛生研究所 > 感染症情報センター > 感染症発生動向調査 2023年 > 感染症の流行状況 2023年 第18週

PDFで見る | いいね！ | ツイート | 印刷 | ページ番号：234225 掲載日：2023年5月10日

- 感染症発生動向調査 2023年
- ▶ [感染症の流行状況 2023年 第1週](#)
 - ▶ [感染症の流行状況 2023年 第2週](#)
 - ▶ [感染症の流行状況 2023年 第3週](#)
 - ▶ [感染症の流行状況 2023年 第4週](#)
 - ▶ [感染症の流行状況 2023年 第5週](#)
 - ▶ [感染症の流行状況 2023年 第6週](#)
 - ▶ [感染症の流行状況 2023年 第7週](#)
 - ▶ [感染症の流行状況 2023年 第8週](#)
 - ▶ [感染症の流行状況 2023年 第9週](#)

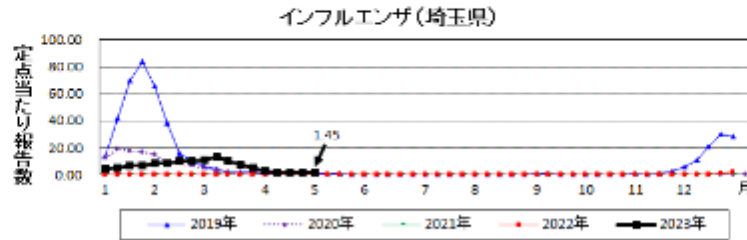
感染症の流行状況 2023年 第18週

2023年第18週（5月1日～5月7日）の要点 令和5年5月10日

インフルエンザの定点当たり報告数は、前週と同水準でした。

外出後の手洗い・うがいとともに、十分な休養をとるよう心がけてください。また、お子さんの体調が話で相談の上、早めに受診してください。

- [インフルエンザに関する情報の掲載ページへ](#)
- [COVID-19\(新型コロナウイルス感染症\)に関する情報の掲載ページへ](#)



感染症流行状況

感染症流行状況

疾患	推移	流行状況	疾患	推移	流行状況
インフルエンザ	→	★	伝染性紅斑(りんご病)	→	★
RSウイルス感染症	↓	★	突発性発しん	→	★
咽頭結膜熱(プール熱)	→	★	ヘルパンギーナ	→	★
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	★	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	→	★
感染性胃腸炎	↓	★	急性出血性結膜炎	→	★
水痘(みずぼうそう)	→	★	流行性角結膜炎	→	★
手足口病	→	★			





委員会で何を共有するか・検討するか？

①施設内の感染症流行状況

②地域の感染症流行状況

③各部署の感染対策の状況

④各部署の課題・問題点の共有と解決策の検討





委員会開催の一例

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			食中毒				ノロ	インフルエンザ			
	定例会議						定例会議		臨時	臨時	臨時
								書面による情報共有			





本日の内容

- 1.COVID-19を振り返る
- 2.クラスター事例から学ぶ感染対策の重要性
- 3.COVID-19から私たちが学んだこと
- 4.コロナ禍の経験をどのように活かしていくか
- 5.これから施設に求められる感染対策**
 - ①感染対策委員会の設置
 - ②指針の策定**
 - ③研修・訓練の実施
- 6.まとめ

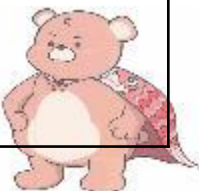




感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

事業所における平常時の対策及び発生時の対応を規定した指針を整備する

平常時の対策	<ul style="list-style-type: none">・ 事業所内の衛生管理（環境の整備等）・ ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等
発生時の対応	<ul style="list-style-type: none">・ 発生状況の把握・ 感染拡大の防止・ 医療機関や保健所等の関係機関との連携・ 行政等への報告等 <p>※発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておく</p>





本日の内容

- 1.COVID-19を振り返る
- 2.クラスター事例から学ぶ感染対策の重要性
- 3.COVID-19から私たちが学んだこと
- 4.コロナ禍の経験をどのように活かしていくか
- 5.これから施設に求められる感染対策**
 - ①感染対策委員会の設置
 - ②指針の策定
 - ③研修・訓練の実施**
- 6.まとめ





感染症の予防及びまん延の防止のための研修の実施

【内容】

- ・ 感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するもの
- ・ 事業所の指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うもの

【開催】

- ・ 年1回（特養・GHは年2回）以上定期的に実施
- ・ 新規採用時にも実施すること
- ・ 研修の実施内容については記録すること





研修内容の一例

- ・ 標準予防策（手指衛生・個人防護具の着脱・鋭利器材の取扱い）
- ・ 例年流行する感染症対策（インフルエンザ・ノロウイルス）
- ・ 日常的に対応する感染症対策（疥癬）
- ・ 臨床現場の課題・問題の解決（訪問時の感染対策・職員の健康管理など）





感染症の予防及びまん延の防止のための訓練の実施

【概要】 実際に感染症が発生した場合を想定した発生時の対応

【開催】 年1回（特養・GH は年2回）以上定期的に実施

【内容】

- ・ 事業所内の役割分担の確認
- ・ 感染対策をした上でのケアの演習など

※訓練の実施は、机上を含めその実施方法は問わない





訓練の一例

【訪問系】

- ・ 訪問先の利用者や家族から感染者が出た場合
- ・ 感染した利用者・家族がいる在宅に訪問に行く場合
- ・ 訪問した職員から感染者が出た場合
- ・ 職員から感染者が複数発生し訪問が行えない場合

【入所・通所系】

- ・ 利用者から感染者が出た場合
- ・ 職員から感染者が出た場合

- ・ 現場の感染対策
- ・ 担当者・施設長への連絡
- ・ 行政への連絡
- ・ 臨時委員会開催の検討



BCP・マニュアルの修正・改訂





本日の内容

- 1.COVID-19を振り返る
- 2.クラスター事例から学ぶ感染対策の重要性
- 3.COVID-19から私たちが学んだこと
- 4.コロナ禍の経験をどのように活かしていくか
- 5.これから施設に求められる感染対策
 - ①感染対策委員会の設置
 - ②指針の策定
 - ③研修・訓練の実施

6.まとめ





まとめ

- COVID-19の経験を忘れずに、今後の感染対策を推進していきましょう
- 基本的な感染対策（標準予防策）を遵守し、感染予防に努めましょう
- 組織内の感染対策が推進するように、委員会の設置・指針の策定を進めましょう
- 効果的な研修・訓練を実施して、今後に備えましょう
（指針・マニュアルの改訂に役立てましょう）

