

平成29年8月3日(木)17:30~19:00

平成29年度 第2回  
東部圏域感染制御地域支援ネットワーク情報交換会

17:42~18:27 45分間

# 感染対策に係る職員研修のあり方 ～ ミニワークショップ形式導入の試み

国民健康保険智頭病院 小児科医  
ICC・ICT 委員長

大谷 恭一

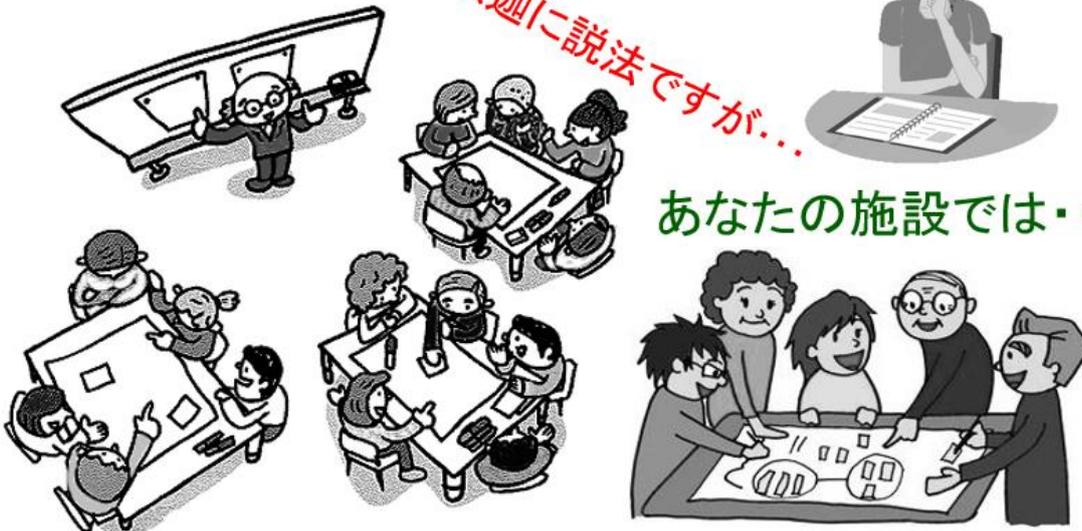
感染制御に係る研修は  
職員全員参加:原則

主体的な参加が願い。  
講義・座学の効果は…



釈迦に説法ですが…

あなたの施設では…



## 平成28年度第2回 院内感染対策研修会 のあり方について

感染対策委員長 大谷恭一

世界保健機関 **医療における手指衛生ガイドライン** (WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care) が2009年に発行され、「First Global Patient Safety Challenge: Clean Care is Safer Care (最初の世界的患者安全の挑戦: 清潔なケアがより安全なケア)」を謳い、具体的にはHand Hygiene Technique with Alcohol-Based Formulation (擦式アルコール製剤での手指衛生の技術) や Hand Hygiene Technique with Soap and Water (石けんと流水での手指衛生の技術) と共に、The five moments for hand hygiene in health care (**医療における手指衛生の5つの瞬間**) 等が示されています。

後者は「**手指衛生5つのタイミング**」として、わが国で定着しています。この理解の向上と定着の強化を図る目的で、鳥取県東部医療圏の中核病院を主体とした感染制御ネットワークと鳥取保健所が主導し、本項に係る研修を行うことになりました。

= = = = = = = = = = = = = = = =

智頭病院では、グループ討議の方式を活かした方法での研修とします。

各部署長とリンクナースないしリンクスタッフは3人(人数により止むを得ない場合は2人)のグループを設定します。

10/3(月) /17(月) /31(月) 11/14(月)

**期間A:** 部署名・グループ参加者の氏名を記名し、「**手指衛生5つのタイミング**」の理解に係る調査票に、グループ参加者が(日時を調整し、顔を合わせ、同時的に)協議し回答します。

回答用紙(A)は、リンクナース・スタッフを介して、ICTが収集します。

**期間B:** 「**手指衛生5つのタイミング**」等の資料を確認する期間です。グループ毎に協議・意見交換も行います。

**期間C:** 新たに配布する回答用紙Cに部署名・グループ参加者の氏名を記名し、グループ参加者が協議し、回答します。

回答用紙Cは、リンクナース・スタッフを介して、ICTが収集します。

**期間D:** 必要に応じて、新たに資料提供や(他の感染症に係る話題等を含め)講義形式の研修会を(必要に応じて)開催します。

ないし、ICTメンバーを交えた部署内での協議なども実施します。

所属長が集まる運営会議で、概要を解説し、理解・協力を求めました。



期間A: グループ協議・回答期間=1=

期間B: 提供資料確認・協議期間

期間C: グループ協議・回答期間=2=

期間D: 部署内・職種間意見交流  
・定着強化期間(継続)

### WHO「**手指衛生5つのタイミング**」に関連した理解

＜期間A 回答用紙＞ 提出先:ICT委員 ✕切:10月17日(月)厳守

部署[ \_\_\_\_\_ ] グループ参加氏名[ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ ]

(※ これから約6週間、同じメンバー構成でのグループ研修を継続します。)

WHO「手指衛生5つのタイミング」または **あなたのグループ(部署・職種)で大切だと考える「手指衛生5つのタイミング」**についてお書きください。

なお、WHO「手指衛生5つのタイミング」にある内容には ◎ をつけてください。

○
○
○
○
○

オリジナルは  
A4版 縦 1枚  
本頁は**改変分**  
(□ 枠内は  
清書してください。)

上記5つ以外にも大切だと考える手指衛生のタイミングがあればお書きください。

○

～中略～ 以下(・裏面)は自由記載:メモ・下書き用にご自由にお使いください。

= =

2016年度 第2回 院内感染対策研修会 **主題に係る資料**

2016/10/21

### [出典]世界保健機関(WHO) 医療における手指衛生

ガイドライン 2009

:公式日本語訳版:原図→

医療における手指衛生の5つの瞬間



● 病室における手指衛生の5つのタイミングが図示してあります。病院では、外来部門を含め、多職種が協働して、“安全・安心”な医療を総合力で必要とする方・ご家族に提供しています。

● 医療の専門職は、本図は基本知識として熟知し、日々の業務・技術の向上に活かすこととなります。

● 介護・事務など医療の専門職でない方は、本図を知識として理解し、アナタの職務における手指衛生技術を高めることとなります。

● 本資料を基にし、各部門で確認・協議をし、各人・各職種の水準が高まることを期待します。より“安全・安心”な病院環境を育みましょう！ (ICC長 記)

平成28年度第2回 院内感染対策研修会  
WHO「手指衛生5つのタイミング」  
研修の総括

@ 地域医療連携室 : 3人

- WHO「手指衛生5つのタイミング」: 室内に掲示済
- 病棟に入った時 病室に入る前
- 外出後、トイレ後、食事の前、調理の前など、生活習慣として
- ※面談時の感染対策、自己健康管理(咳エチケット等)が大切

@ 訪問看護ステーション : 4人

- 訪問し、バイタルサイン測定前
- 点滴、期間カニューレ等清潔捜査前
- 排泄介助、おしめ交換後
- 全ての処置が終わった後
- 訪問が終了後、車の中で

各部署ごとのまとめ: 例

= = = = = = = = = = = = = = = =

@ まとめ 研修の総括

:WHO「手指衛生5つのタイミング」は、入院・入所や外来・各部門、訪問等を通じて、患者看護・支援に携わる職種は基本知識として、熟知して欲しい。

医療専門職ではない職員が関連業務を担う際にも、業務遂行の基本として承知しておいて欲しい。

自動車の運転に例える: 教則本で学ぶ段階から、仮免許証を経て、本免許を取得し、そして、運転に熟達する段階がある。運転に熟達すると、考えなくても体が反応し、安全運転をしている。

WHO「手指衛生5つのタイミング」も、同様に体で覚え、汚染を避ける・汚染を拡げない動作・業務の遂行が願いとなります。

病院の感染対策の向上を図るには、職員一人ひとりが心して知識・技術を高めることが重要です。仮に、無関心、知識の乏しさ、不適切な動作を行う職員がおれば、病院環境の汚染は拡大します。

各職種・各部門での研修の継続を願います。

独自のポスター作成・掲示は有効!

本講演の発端となった院内研修 ～ 概略紹介は以上です。

---

以下、

智頭病院における

感染対策・危機管理等の推移・実績について  
ご紹介いたします。

振り返れば…

貴重なデータ等もあり、提示します。

---

用いたデータ等は、智頭病院HPに pdf 版公開してあります。

ご参照ください。(一部 割愛)

= = = = = = = = = = = = = = = =

演者が中病から智頭病院に異動したのは 2003/11/ 1

講演会形式

臨時 院内研修会 2004/11/30

---

## インフルエンザの動向について

---

### 参考資料

- \* 厚生労働省
  - \* 国立感染症研究所  
感染症情報センター
  - \* 東京都立衛生研究所
- 上記ホームページ情報

インフルエンザ脳症の発症因子  
の解明と治療及び予防方法の確  
立に関する研究

平成15年度研究報告書

2003年度

平成16年11月26日着  
2004年

貴重な資料がありましたので、ご紹介を…

## 過去10年間との比較グラフ(週報) インフルエンザ

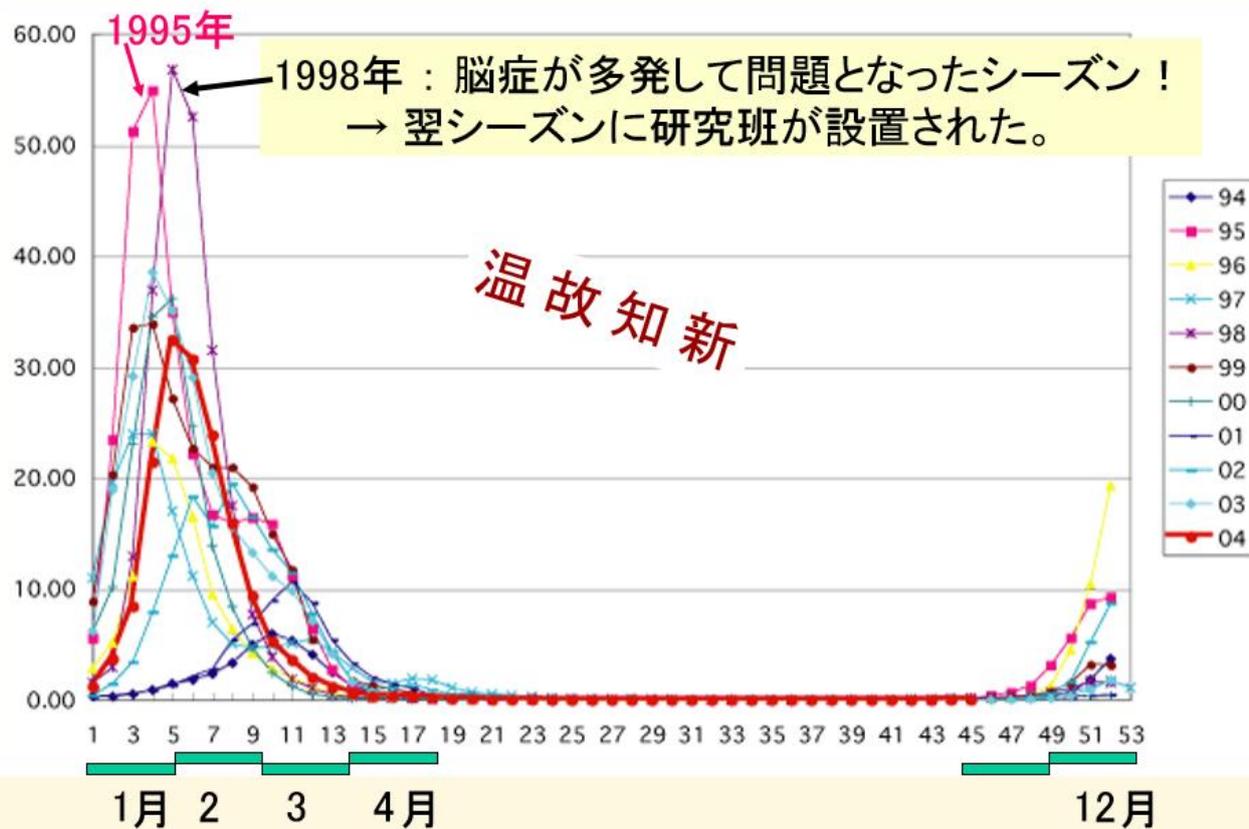
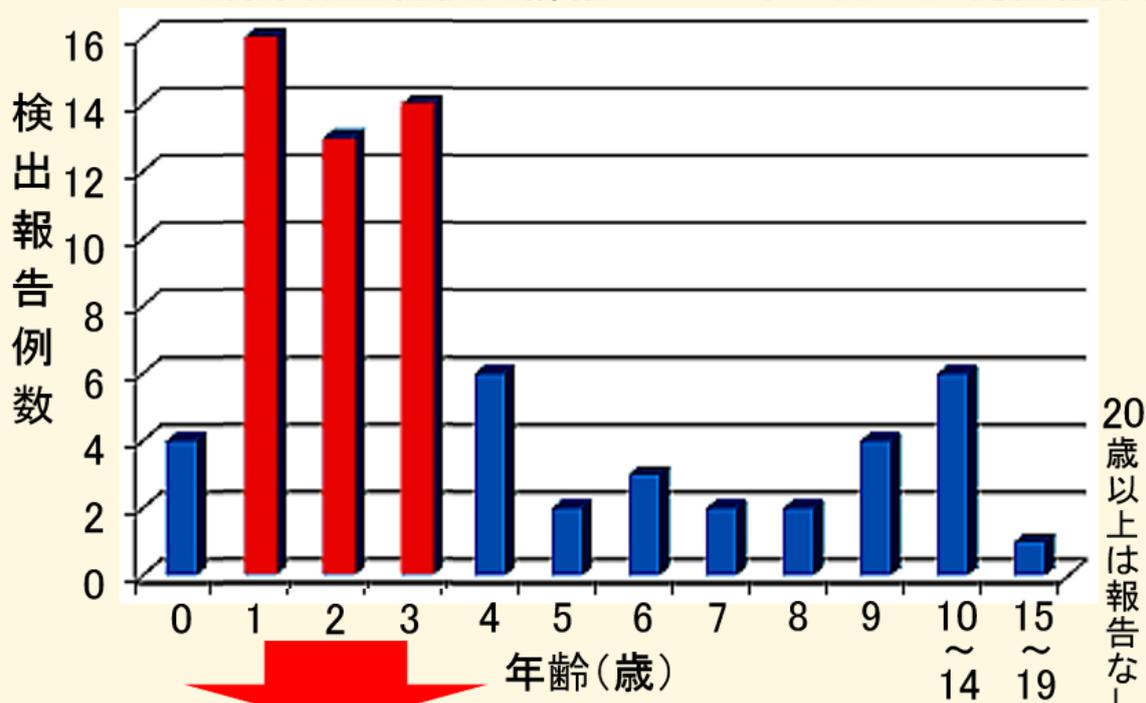


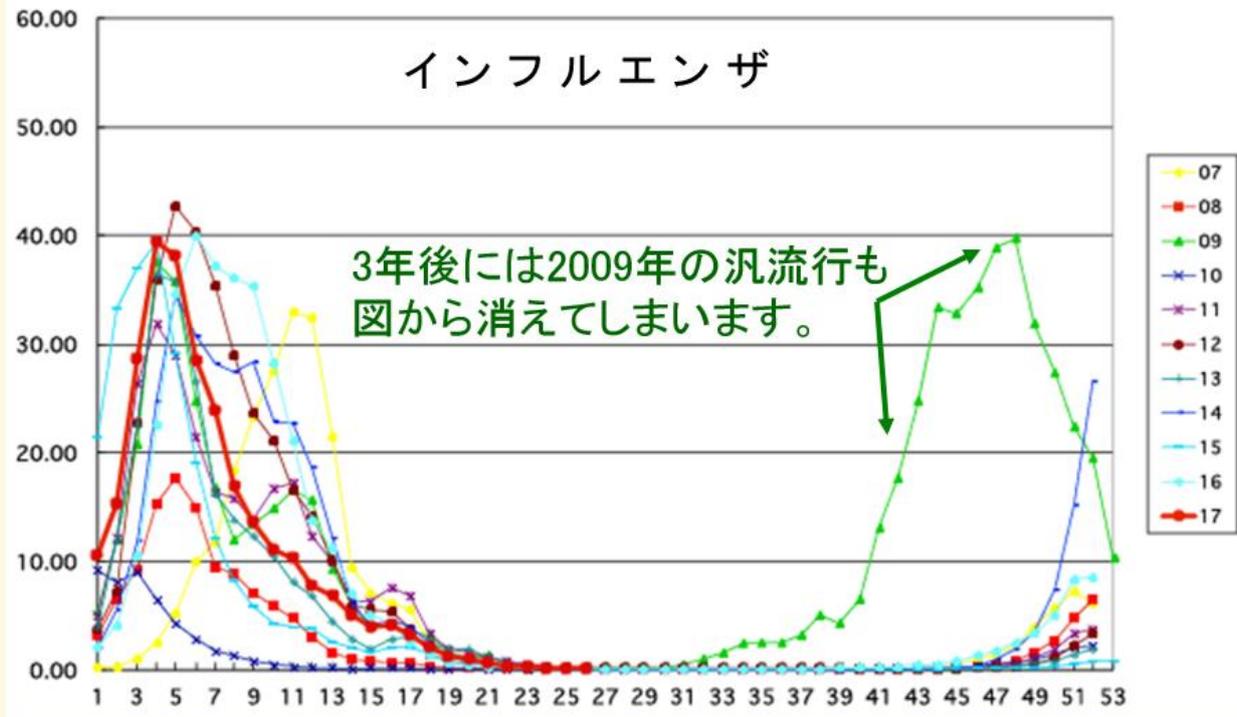
図3c. 脳炎・脳症が報告されたインフルエンザA(H3N2) ウイルス検出例の年齢 1997/98シーズン  
(病原微生物検出情報：1998年10月21日現在報告数)



1~3歳が最多で、学童例以上は少ない。



過去10年間との比較グラフ(週報)



= = = = = = = = = = = = = = = =

感染対策委員会の要請で毎年講演

2010年11月 8日(月)  
会議室(2)

院内研修会 ~ [ほのぼの]研修会

ノロウイルス と インフルエンザ の 理解と対策

& 今、町内で流行中のアデノウイルス感染症

小児科 科長 大谷 恭一

工夫・配慮 : 複数回開催  
講演資料の配布

当時はワークショップ  
形式に至らず



<http://ponko.tumblr.com/post/45626758>

竜巻のような  
インフルエンザの流行にしない  
ために

竜巻 = 致命的被害があり  
得る。インフルエンザでは、  
脳症や重症肺炎の併発

地球：常に風が吹いている。

新型インフルエンザ：皆が感染を受ける。

被害の出ない被感染：軽くて済ませることが大切

そのための具体的な方策は・・・

= = = = =

「休日当番医」に患者が殺到、7時間待ちも

／2009年10月13日15時23分 読売新聞



**新 知 故 温**

**社会がパニック状態...：繰り返してはならない！**

**ボーイスカウトのモットー〔備えよ常に！〕**

札幌市では連休最終日の12日、  
医療機関1か所あたり200人を超える患者が受診する異常事態。  
診察待ちの長蛇の列は、医療機関の外にあふれ、  
中には7時間以上待たされるケースも出るなど、  
インフルエンザを巡る混乱が広がっている。

新型インフルエンザでないことの証明？！

⇒ 求めることは無効である！

& 無用な外来受診により、下記が生じる。  
新型インフルエンザを被感染する懸念  
時間・金銭の無用な支出(保護者負担の増大)

☆ 新型インフルエンザを発症しても、  
迅速検査が陽性にならない場合がある！

\* 発熱期の早い段階

\* 軽症の場合

\* 検査キットの限界

⇒ “困り度”がある際の受診が適切

= = = = = = = = = = = = = = = =

情報の見逃し～連絡不徹底で、混乱が生じていた！

10/16 厚労省

**2009年**

「地域の事業者等に対し、インフルエンザの軽症患者であれば、解熱後2日を経過すれば外出の自粛を終了することが可能であると考えられており、従事者等の再出勤に先立って医療機関を受診させ治癒証明書を取得させる意義はないことについて、周知すること。

また同様に、症状がないにもかかわらず、新型インフルエンザに感染していないことを証明するために、医療機関を受診させ簡易迅速検査やPCR検査を行う意義はないことについても、周知すること。

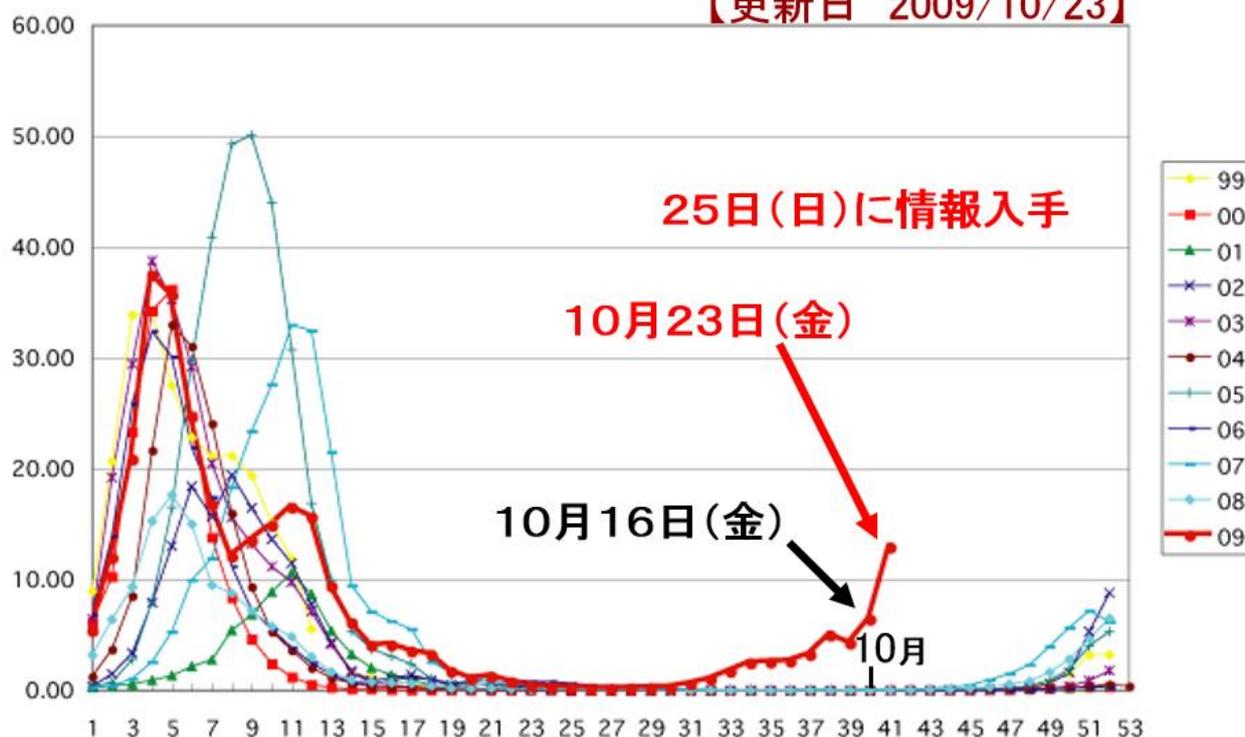
10/19 文科省

◆ 書式を県・医師会等で検討する作業も！

「これを踏まえ、学校保健安全法第19条の規定に基づく児童生徒等の出席停止を行った場合などでも再出席に先立って治癒証明書を取得させる意義はないと考えられ…適切に対応」

過去10年間との比較グラフ(週報) > インフルエンザ

【更新日 2009/10/23】



<http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/weeklygraph/01flu.html>

10月23日(金) 25日(日)にHP情報入手  
新型インフルエンザ全国：急増～

10月26日(月)朝 院長に町内関係者が集うことを提案

同日15:30～ 町教委 主催の対応会議

教育長、町立7小・中学校 校長・養護教諭、保健師 29名  
病院事業管理者、院長、総師長など

下記の解説・学校における具体的対応を提案・質疑

学校・保育園・職場や家庭における  
新型インフルエンザ対策について  
パンデミック(H1N1)2009

共通理解を育み、一層  
効果的な方策展開を！

## 子どもへの接種前倒し

= 今月中旬からの開始要請

2009年

— 新型インフルワクチン・厚生省

／11月6日18時36分配信 時事通信

厚生労働省は6日、小学3年生以下の子どもへの新型インフルエンザ用ワクチンの接種を約1カ月前倒しし、今月中旬からの開始を検討するよう都道府県に要請した。

感染者の7割が14歳以下とみられており、重症化も目立つことから判断した。

これまでのスケジュールでは、1歳から小学3年生までの子どもは12月上中旬からの接種を予定していたが、同省は11月中旬の開始を求めた。

また、基礎疾患(持病)のある人の中では中学生以下の子どもを特に優先することも要請した。

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20091106-00000125-jij-soci>

温故知新

<新型インフル> 1歳児らのワクチン接種時期前倒しを要請

／11月6日21時6分配信 毎日新聞

6日(金)

厚生労働省は6日、新型インフルエンザワクチンの1歳～小学校低学年への接種時期について、可能なら半月～1カ月前倒して今月中旬とするよう都道府県に要請した。

小児に重症者が多いため、**保健所などを活用した集団接種実施**の検討も求めた。...

妊婦や基礎疾患のある人向けのワクチンを、可能なら小児に回すよう要請。

**小児科への患者集中を防ぐため、集団接種**の検討も求めた。

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20091106-00000119-mai-soci>

温故知新

厚生労働省は6日、… 都道府県に要請した。

保健所などを活用した集団接種実施の検討も求めた。

→ 県レベルでは無理！

### 【新型インフルエンザ】

厚労省が小児分のワクチン接種前倒しを要請

／2009年11月7日 中日新聞 7日(土)

…また「地域によっては小児科に患者が集中している」として、小児科の負担を減らし、効率的に多くの子どもに接種ができるよう、特定の学校や学年を地域の保健センターなどに集め、一度に接種する方法も積極的に検討するよう求めた。

<http://www.chunichi.co.jp/article/feature/swine/list/200911/CK2009110702000201.html>

温故知新

= = = = = = = = = = = = = = = =

### 11月 9日(月) 朝、院長に提案

12:15～ 町教育委員会主催緊急会議:教育長ほか33名  
ハイリスク小・中学生へのワクチン接種を決定

15:30～ 小中学生のハイリスク者を選抜

13日(金) 小中学生のワクチン接種に係る最終確認会  
および 未就学幼児への接種に係る検討会  
ハイリスク園児・未就園児の選抜基準確認

15日(日)14:30～  
ハイリスク小・中学生にワクチンを接種

<以下は、予定>

19日(木) ハイリスク幼児の決定および 最終確認会

22日(日) ハイリスク未就学幼児へのワクチンを接種

## #1 : 保護者への確認依頼事項

#1: 体温が、小学生37.5°C以上、中学生37.0°C以上ある場合、ないし、いつもより体温が高くて、だるそうな表情・様子がある場合は来場を中止する。

至近の4日以内における家族(きょうだい、保護者、同居者)のインフルエンザ発症者や発熱者の場合も来場を中止する。

来場を中止する際や、判断に迷う場合は、当日の連絡用番号(012-3456-7890 当日専用 8時～)に電話すること

⇒ 保護者への案内文に明記する！

外来師長 ←

接種会場での感染拡大があってはならない！

#2: 当日、感染症リスク者を、接種会場に入れ配慮

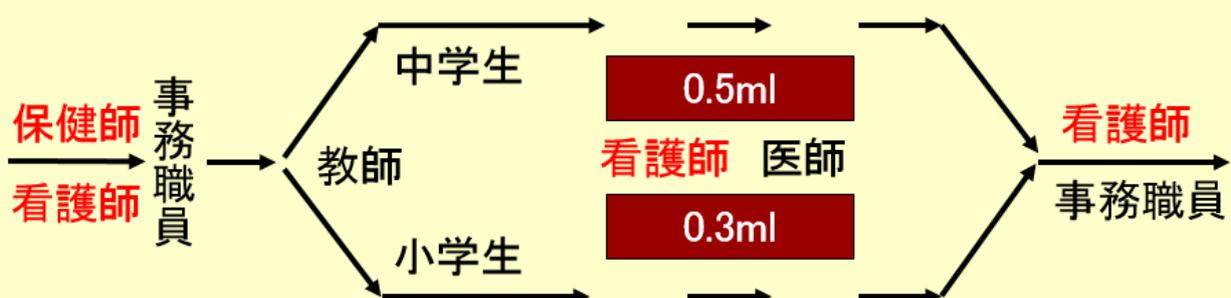
～ 会場受付で、直近の検温と問診トリアージ：保健師・看護師

⇒ 医療機関で日々使用している問診票への事前記入を保護者が済ませて、当日会場に持参

各ブースへの誘導は、学校側に依頼  
安全に接種！

#3: 中学生・小学生の注射ブースを分けて、

予約人数分の注射液を事前準備。生徒0.5ml・児童0.3ml



「地域の保健センターなど」での集団

11/15(日) 14:30～

接種時間 14:15～15:40

準備～終了 13:40～16:10

- A群
- A1) 気管支喘息で治療中
  - A2) 心疾患(先天性、川崎病後遺症)で  
治療中ないし専門医の方針で経過観察中
  - A3) てんかんや重度身体障害などの神経系疾患で、  
治療中ないし経過観察中
  - A4) その他、慢性疾患のために、  
治療中ないし専門医の方針で経過観察中

智頭町内6小学校の児童	27名	0.3ml × 27
1中学校の生徒	10名	0.5ml × 10
2保育園の園児	2名	0.2ml × 2
町内在住高校生ハイリスク者	2名	} 0.5ml × 13
町内在住高齢のハイリスク者	5名	
医療関係者	6名	
	<hr/>	20.0ml
	52名	2瓶 20mlを使用

「地域の保健センターなど」での集団接種

11/15(日) 14:30～

2回目の主な対象：**ハイリスク未就学幼児**

あたご保育園児・諏訪保育園児および在宅(未就園)児

- A群
- A1) 気管支喘息で治療中
  - A2) 心疾患(先天性、川崎病後遺症)で  
治療中ないし専門医の方針で経過観察中
  - A3) てんかんや重度身体障害などの神経系疾患で、  
治療中ないし経過観察中
  - A4) その他、慢性疾患のために、  
治療中ないし専門医の方針で経過観察中

- B群
- B1) 気管支喘息や気管支炎・肺炎での入院歴
  - B2) けいれん発作での入院歴  
・けいれん発作の既往歴
  - B3) アトピー性皮膚炎で内服治療中  
:外用薬(塗り薬)のみは除外

5～14歳は半数感染か = 新型インフル、高齢者は1%未満

今後の問題は、集団生活をしている 0～4歳児

蔓延期における新型インフルエンザワクチン接種では遅い！

感染研は全国約5,000か所の医療機関を受診したインフルエンザ患者数から全患者数を推計しており、22日までの累計患者数は推定1,075万人。

大半が新型インフルエンザとみられ、内訳は0～4歳が95万人、5～9歳が285万人、10～14歳が309万人、15～19歳が168万人。全体の約80%を20歳未満が占め、5～14歳が特に多い。

総務省の6月現在の人口推計では、5～9歳の人口は572万人、10～14歳は597万人。

単純計算すれば、5～14歳では全体の約50%が感染し、病院受診したことになる。感染率は0～4歳で17.6%、15～19歳も27.6%と高いが、20～40代では2～5%台。

50代以上は1%に満たない。全年代では8.4%。

温故知新

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20091129-00000017-jij-soci>

= = = = = = = = = = = = = = = =

## 東京都、小学校低学年のワクチン接種12月5日から

11月28日1時8分配信 産経新聞

新型インフルエンザワクチンの優先接種について、東京都は小学1～3年生の児童への接種を12月5日から行うと発表した。また、貴重なワクチンを早く効率的に接種するため、20区市村で小児約2万6千人を対象とした集団接種を予定している。

都によると、1～3年生への接種は厚生労働省が17日に前倒しして示した接種スケジュールに沿ったもの。

当初12月7日からを予定していたが、区市町村や小児科から週末に接種したいとの希望があり、土曜日の5日に前倒した。

・・・後略・・・

温故知新

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20091128-00000501-san-soci>

「地域の保健センターなど」での集団接種 12月5日(土)全日

3回目の対象 : 1歳以上の未就学幼児、小1~3学童  
除外) 非希望者 / 他医療機関での接種(予定)者 / 新型インフル  
エンザ既罹患児 / 被感染・潜伏期の可能性のある児

スタッフ : 計18人

受付・体温・問診#1 : 保健師3人、看護師1人、看護助手1名

接種 : 小児科医1名 / 介助の看護師2名

会計 : 病院医事課4名 / 接種後の見守り : 保育士2名〔園長〕

各部門統括・補佐 : 4名〔駐車場整理:1人〕

#1 : トリアージ(安全な集団接種とする上で最重要)

接種時間帯 : 午前(9時前~12時) 121名、

午後(13時前~15時半頃) 95名 / 計 216名

被接種者 : 幼児 104名、学童 92名、ハイリスク成人#2 20名

#2 : ワクチン有効利用のための要員

智頭町が集団接種した新型インフルエンザワクチン

※ 延べ接種件数(小学生以下は2回接種)

基礎疾患有 / 小計

◆ 含 診療従事者

2009年	1歳~小3	小4~6	中・高生	成人◆	≥65歳	接種数
11/15(日)	14 / 14	15 / 15	11 / 11	2 / 8	4 / 4	46 / 52
11/22(日)	39 / 39	4 / 4	2 / 2	0 / 3	0 / 0	45 / 48
12/ 5(土)	0 / 195	1 / 1	0 / 0	11 / 12	8 / 8	20 / 216
12/17(木pm)	0 / 42	0 / 0	12 / 12	8 / 10	8 / 8	28 / 72
12/23(祝)	0 / 184	0 / 91	0 / 9	5 / 14	8 / 8	13 / 306
合計	53 / 474	20 / 111	25 / 34	26 / 47	28 / 28	152 / ※ 694

成人対象者を含め、接種医は小児科医 実1名でした。

## 新型インフルエンザワクチン接種の原則

〔任意接種〕

〔個別接種〕

今回は、緊急避難的な  
「地域の保健センターなど」  
における集団接種でした。

### 重要 Informed Choice !

- 接種を希望しない。
- 医療機関で接種を受ける。
- 智頭町設定の機会に受ける。

2014年度 感染対策委員長に任じられました。  
(中病時代から10年余の空白期間がありました)

智頭町 保健・福祉・総合センター〔ほのぼの〕各位  
智頭病院 職員 各位

智頭病院院内研修委員会  
智頭病院感染対策委員会  
ICT(感染制御チーム)

### 2014年度

平成26年度 第1回

院内感染対策研修会のご案内

主題：標準予防策・その他

期日：6月26日(木) 開始17:15〔厳守〕～ 18:45

会場：ひだまりホール 保健・福祉・総合センター〔ほのぼの〕

表題の件について、ワークショップ(WS)方式で実施します。

主題は「標準予防策・その他」です。

感染対策研修会 7/26(木)17:15～ 厳守！  
[文殊カード]本票に1つの課題等を記入  
<参加者は当日会場に持参のこと>

参加者は、日頃感じ、気づいていることを、文殊カード1枚に1つの課題など  
(:疑問・課題・不満・ウヤムヤ)を  
記し、当日会場に持参してください。  
(無記名)

♥ 病院職員は一人5枚以上記載！

<一枚に、二つ以上の  
内容を書かないこと!>

感染対策研修会 7/26(木)17:15～ 厳守！  
[文殊カード]本票に1つの課題等を記入  
<参加者は当日会場に持参のこと>

文殊カード

A6サイズ  
(A4の紙を4分割)

期 日：6月26日(木) 開始17:15[厳守] ~ 18:45

この際のみ、時間外に1時間半を確保  
病院の理解・支援があり、勤務扱い

表題の件について、ワークショップ(WS)方式で実施します。

所属長は、参加者を決定し、  
ICT - WS担当# 宛に、13日までにお届けください。

(#:看護部は小谷聡子まで、  
技術局・[ほのぼの]は事務局:薬剤科 新居、医局は大谷)

なお、[ほのぼの]福祉課、心和苑などは17日まででもOKです。

事前に ICTが、26日当日のチーム(人数・所属)を決めます。

## ◆ 当日の流れ(概要)

**全員が揃うのを待たずに開始！**

1)参加者は、各チームのテーブルに座し、持参した文殊カードをチーム内で時計回りに一枚ずつ回し、回覧します。

回覧しながら新たに気づいた問題点・課題等を(会場に用意してある)文殊カードに新たに書き加えます。

⇒参加者の気づきなどの共有化を図ります。

2)全員が揃った時点で、  
チームリーダー:司会者 と  
発表者:1・2名を決めます。

3)協議開始

:参加者の気づき等を分類し、問題点・課題などを明確化し、共有化を深めます。

4)協議するに値する内容を選出し、解決策を協議します。  
(最終決定はリーダー)

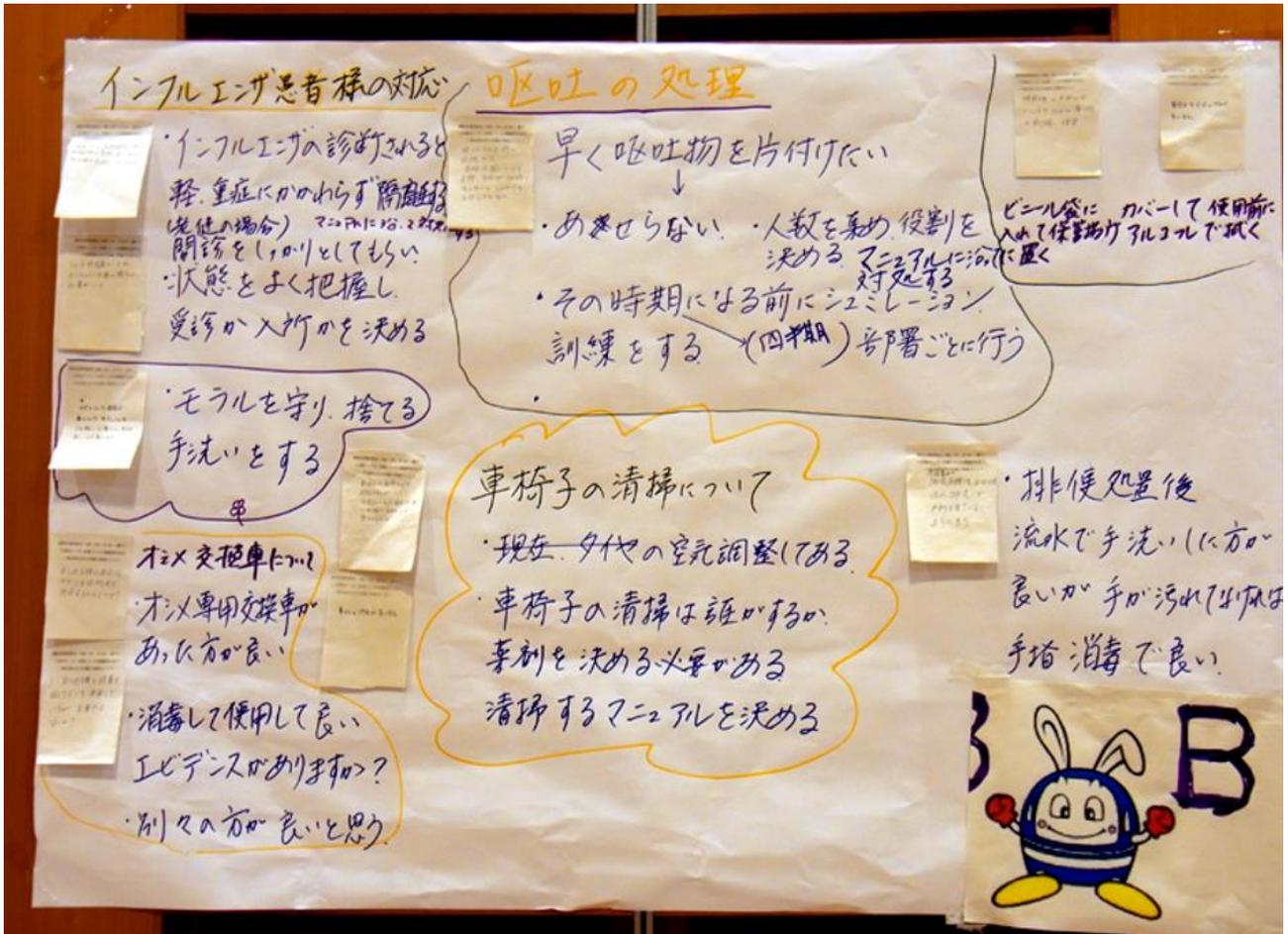
5)模造紙に解決策などを記し、発表準備をします。

6)チーム毎に発表します。  
発表時間:各チーム3分  
発表毎に3分程度までの質疑

7)講評・総括

= = = = = = = = = = = = = = = =





## 6チームの成果：Bスーパーはくとチーム

### ＜インフルエンザ患者様の対応＞

- ・マニュアルに沿って対処する。
- ・インフルエンザの診断されると  
軽・重症にかかわらず隔離する(老健の場合)
- ・問診をしっかりとしてもらい、状態をよく把握し、  
受診か入所かを定める



### ＜オシメの処理＞

- ・モラルを守り、捨てる。手洗いをする
- ・オシメ交換車があった方がよい
- 消毒して使用して良い エビデンスがありますか？
- ・別々の方が良いと思う
- 排便処理後、流水で手洗いした方がよいが、手が汚れていなければ、手指消毒でよい

## 6チームの成果：Dピアートチーム



<課題> 痰の取り扱い方法がわからない！！

<問題点>

- ・マニュアルがどこにあるのかわからない
- ・マニュアルがわかりにくい
- ・各部署で取り扱い方が違う: 医療従事者・事務・家族
- ・マニュアルにのっていないケースがある

<解決策>

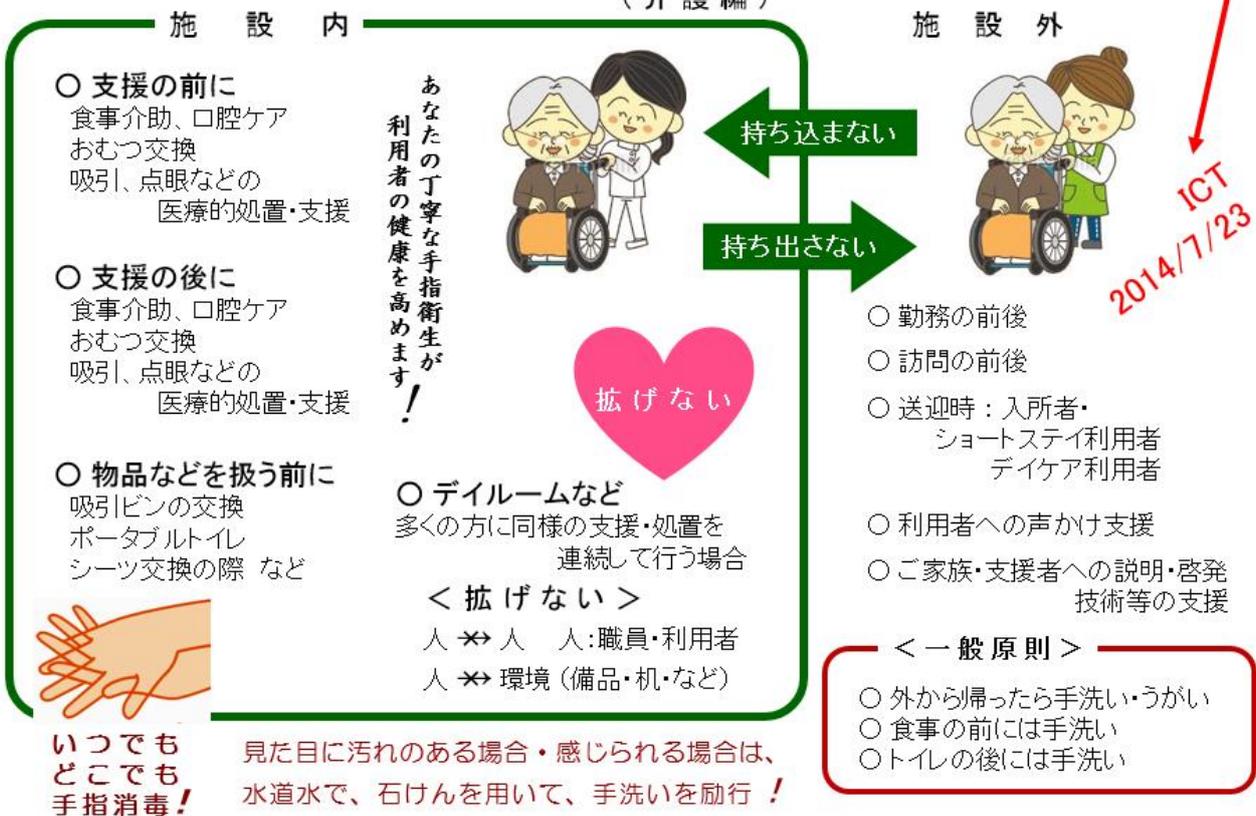
- ・マニュアルの置き場所を明確にする
- ・各部署に合わせたマニュアルの作成
- ・マニュアルにそったシミュレーションを行う

原則は、利用者ごとに、  
一処置ごとの手指消毒

### 手指衛生のタイミング (介護編)

○ 知識を深め、  
技術を高めよう！

2014/7/23  
ICT

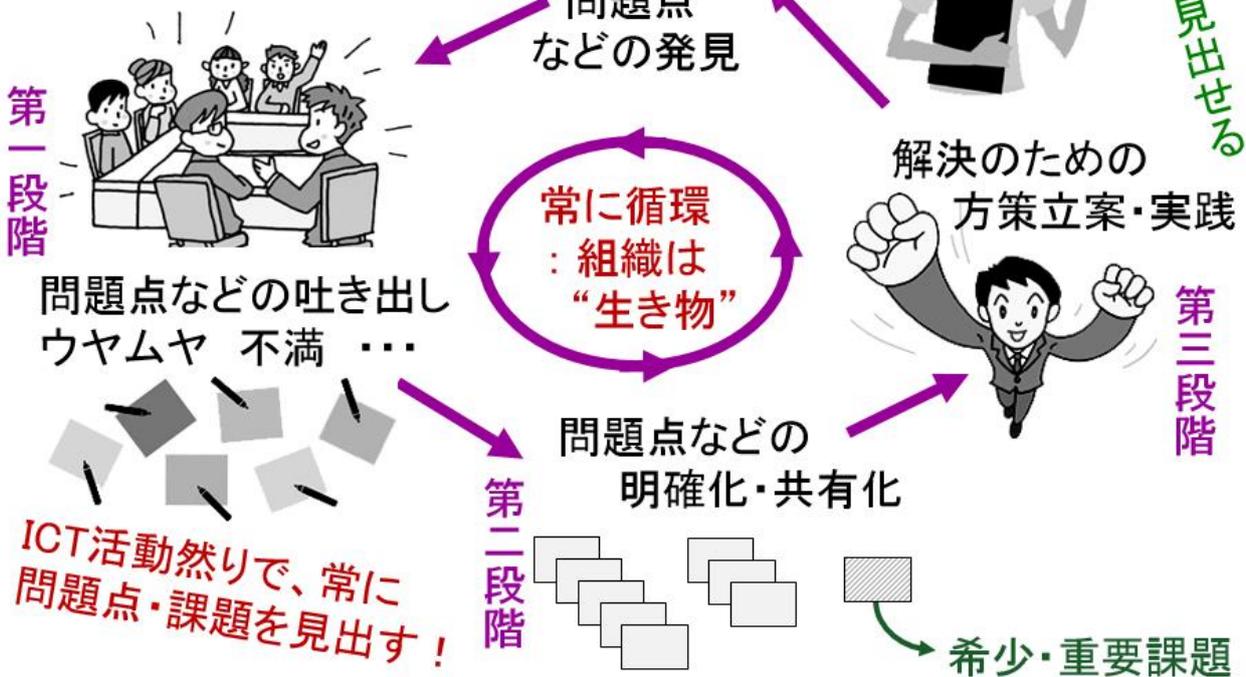


参照) med.saraya.com/

各種ニーズを基に、院内指針は一枚のチャート方式で、順次整えてきました。  
文字主体の指針は読み辛く、実践し難いとの職員の意見も作成の要因でした。

釈迦に説法ですが...

## 組織開発の手法



## 平成27年度 第1回 智頭病院 感染対策研修会

### ♪ 開催案内 ♪

主題:『自身の標準予防策を確認しましょう』

講師: 鳥取市立病院 中谷知子 ICN  
(鳥取市立病院医療安全対策室 感染管理認定看護師)

日時: 平成27年8月25日(火) 14:30~15:30

場所: 智頭町保健・医療・福祉総合センター〔ひだまりホール〕

開始時刻厳守 ~14時20分には受付を済ませて、  
各グループに参加してください。

時間配分	内容
------	----

14:30～14:35	スケジュール説明(中谷ICN)
-------------	-----------------

14:35～15:00	3事例のグループワーク :グループ内の進行、発表者を決定
-------------	---------------------------------

1. 事前決定・通知済の診療場面における課題を検討
2. 業務開始から終了までの過程を模造紙に記載

要点：感染防止対策

(手指衛生、個人防護具着脱のタイミング、その他の対応)

15:00～15:25	発表（発表4分、質疑応答3分）
-------------	-----------------

1. 代表3グループが発表する。  
模造紙を他の参加者に見えるように提示する。
2. 質疑応答(：同一課題未発表グループは質疑の主体)

15:25～15:30	まとめ(中谷ICN)
-------------	------------

= = = = = = = = = = = = = = =

## 2015年度 第2回 感染症の理解をリフレッシュ

2015/11/25

### 院内感染制御に係る自主研修

ICC委員長 大谷恭一

所属長が2・3人でのチームを組みます。

感染症の理解・感染制御に係る設問に対して、  
必ず、2・3人で協議し、回答をします。(全員参加です。)

回答・理解度が異なると所属長が判断した場合は、他のチームとの意見交換を行い、理解を育んでください。

必要時、ICTメンバーに声をかけてください。

以上を基に、ICC委員長が会議室(2)で講義等を行います。

院内感染制御に係る自主研修 2015/11/25

約3週間↓

2015年12月17日

平成27年度 第2回 研修会

## 感染症の理解をリフレッシュ

感染対策委員長 ・ 小児科 科長  
大谷 恭一

以降、若干の参加型です。

各テーブルの中央に座した人が  
リーダー役を担ってください。

各設問にお答えください。

“正しい”場合は ○ を掲げてください。

“間違い”には × を掲げてください。

各テーブルで論議し、回答してください。

他のテーブルを参考にしないでください。



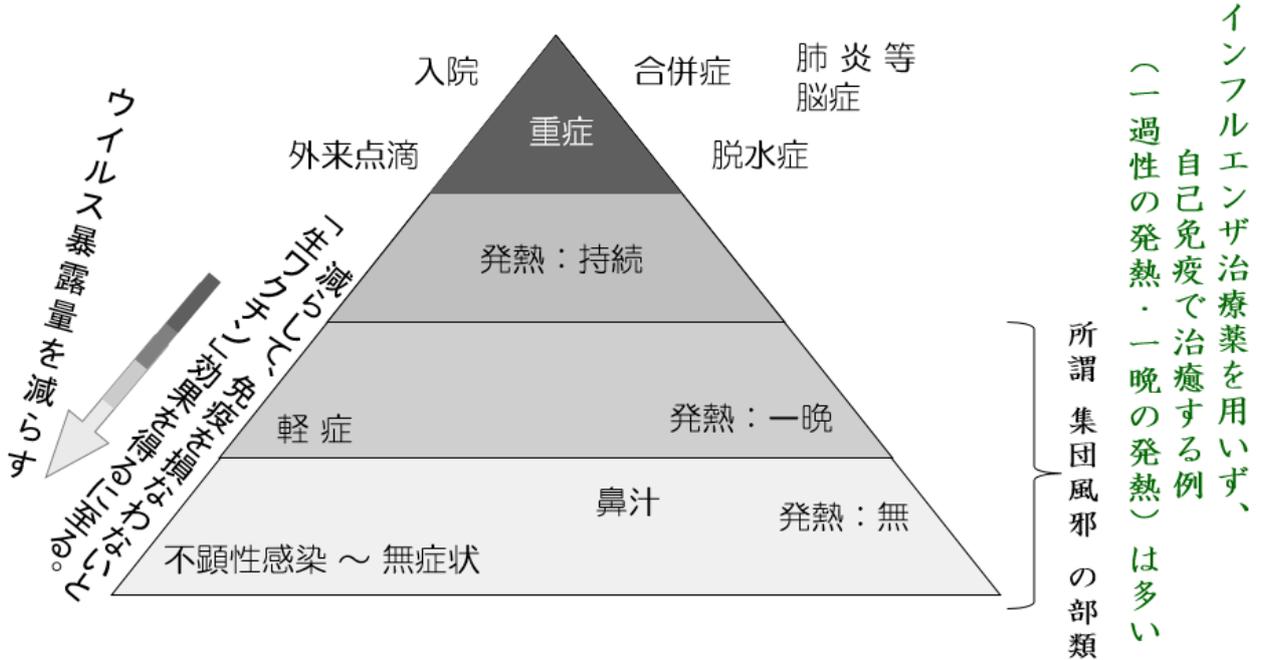
= 設問は、ここでは割愛して提示しています。 =

□: 確認・チェック欄

?

!

08  インフルエンザは、急に出現する悪寒、高熱、  
全身倦怠感、筋肉痛など、病状が重い例が多い。



参考（出典：厚労省HP「インフルエンザQ&A」）

現在、学校保健安全法では  
「発症した後5日を経過し、かつ、  
解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過するまで」  
が出席停止期間

ただし、病状により  
学校医その他の医師において  
感染のおそれがないと認めるときは、  
この限りではありません。

インフルエンザは飛沫感染ですが、環境によっては飛沫核感染・空気感染の様相も！  
 関連して、温故知新として 2003 年の SARS 禍にも学びました。



温故知新

## 重症急性呼吸器症候群 SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)

SARSは2002年に流行した新型コロナウイルスによる病気です。  
 人から人へと感染することが確認されています。  
 8,069人が感染し、775人が死亡しました。

特徴: インフルエンザと同じように、  
 SARSウイルスに感染した人から飛沫感染します。

2~10日間の症状のない期間のあと、  
 発熱、悪寒、筋肉痛で発症します。 **空気感染の様相も！**  
 さらに1週間後に、呼吸困難を伴う肺炎がおこり、 **航空機内は乾燥**  
 死亡することがあります。

= = = = =

## 重症急性呼吸器症候群(SARS)の 「最近の地域内伝播」が疑われる地域

温故知新

世界各国の公衆衛生従事者および臨床医に配信されている  
 もので、毎日更新される。(平成15年5月13日現在)

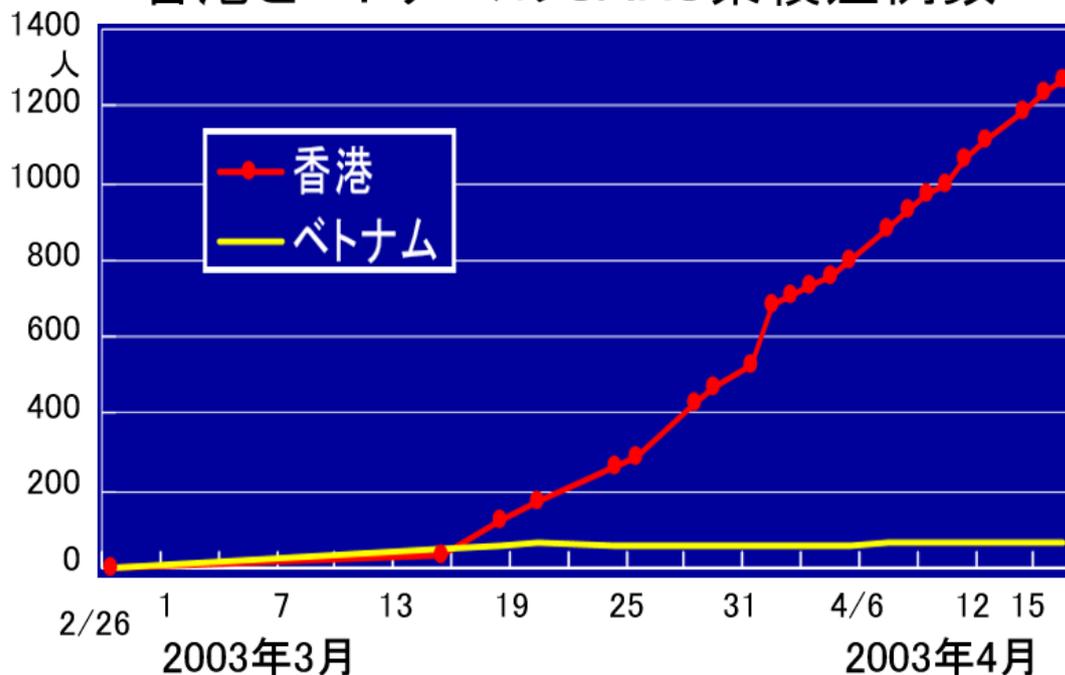
国名	地域	地域内感染伝播の様式
カナダ	トロント	B
中国	北京	C
	広東	C
	河北	B
	香港中国特別行政区	C
	湖北	A
	治区	C
	吉林	B
		A
		C
		A
		C
	台湾(台北)	C
フィリピン	マニラ	B
シンガポール	シンガポール	B

**A 患者1名→1名発症**  
**B 複数患者において被感染経路が判明**  
**C 被感染経路が不明 : 蔓延状態**

出典: **緊急報告 Severe Acute Respiratory Syndrome**

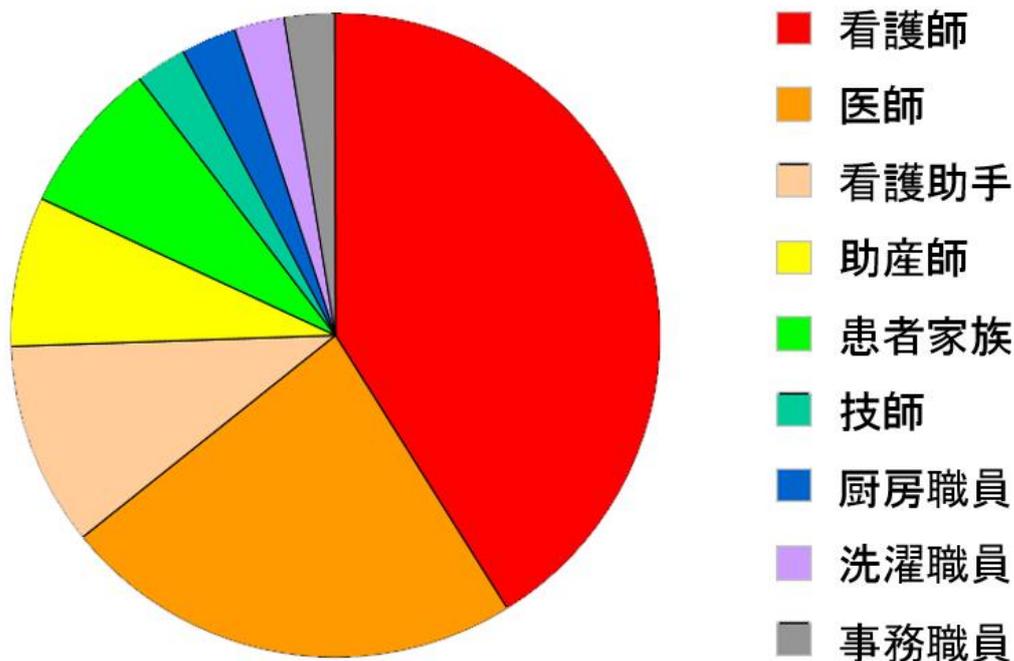
国立国際医療センター エイズ治療研究開発センター 照屋 勝治

香港とベトナムのSARS累積症例数



SARSに感染したと思われる  
French 病院職員の内訳

温故知新



[感染症誌 77:303~309, 2003]

## ベトナムから学べる教訓 温故知新

- 無防備で暴露された場合のSARSの恐るべき感染力
- 恐らくは飛沫感染対策、接触感染対策で対応可能



- 現場ではまず患者のトリアージが最も重要となる。



付

Queen Mary Hospital 香港  
FIGHTING THE SARS CRISIS

□: 確認・チェック欄

?

!

- 10  子どもがインフルエンザを診断された3日目に  
親が発熱したが、迅速検査 陰性で同疾患は否定された。

インフルエンザの迅速検査結果のみで、診断はできません。

採取時期と検体が適正か否かで、結果が左右されます。  
インフルエンザでも検査が陰性であることは少なくないです。

日頃、健康な大人が発熱した場合は、家庭や(室内に留まる職種など)職場における濃厚接触歴は重視すべきです。

! 2009年当時の新型インフルエンザが中学校で流行した際は、町外から通勤している教師が、発熱したが、解熱翌日に勤務し、生徒に感染させたことが発端でした。同教師の子がインフルエンザA型を診断されて間もない発熱でしたが、かかりつけ医が迅速検査が陰性だからと否定したことが誤りでした。

「インフルエンザ迅速検査が陰性だから、

インフルエンザではない」と説明するのは間違い！

- 検体採取量が不十分
- 採取時期が不適當
- 診察時にウイルスを未排泄の例がありそう…

「陰性だったから」と、仕事に出ていた例がある！

～ 濃厚接触歴があり、潜伏期を考慮すると、  
明らかに新型インフルエンザであるのに！

～ 問診、顔貌等の診察所見等を基にした  
総合的な臨床診断が医師の責務！

= = = = =

◆ インフルエンザの迅速診断が保険適応となって以来、主として  
鼻腔に綿棒を挿入して、検体採取をするようになった。

◆ 視認出来ない鼻腔環境で、適切な検体が得られているかどうかの懸念がある一方、患者には苦痛を強いてきた。

◆ 患者が反射的にくしゃみをする事で、飛沫を浴び、医師・検体採取者や環境が汚染することもあり得た。

◆ これらを解消すべく、ラップフィルムを活用した。

a) 患者の苦痛の軽減と b) 質の高い検体採取 かつ c) 多目的活用が出来るとなり、d) 被感染機会が減った。

## ラップフィルムの活用と鼻汁の評価：鑑別すべき病態

◆ 鼻汁が出ない：「太鼓を強くたたくように」かんでも出ない！

⇒ 検査は非実施 → 接触歴・病歴・診察所見

◆ 透明水様性鼻汁

⇒ ウイルス性感染初期・アレルギー性鼻炎

◆ 透明粘液性鼻汁：“透明なタコ糸様”

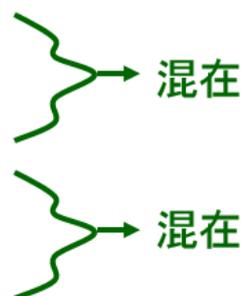
⇒ インフルエンザ迅速検査に最適検体

◆ 白濁鼻汁

⇒ ウイルス性感染治癒期

◆ 黄色～橙色調粘性鼻汁

⇒ 細菌感染・細菌の混合感染 / 副鼻腔炎など



= = = = =  
□: 確認・チェック欄

?  !

14  うがいの極意は、しっかり‘ガラガラ’とゆすいで、  
少なくとも2回以上繰り返すことにある。

‘ガラガラ’とゆすいだら、飛沫が飛び散ります。  
病原微生物を環境に拡散し、環境を汚染することになります。

‘ガラガラ’うがいのイメージは、“あ”・“皿”の口であり、  
ノドの奥の洗浄が出来ません。

“お”・“コップ”の口で、‘モグモグ’・‘ゴロゴロ’うがい  
コツです。技術が拙劣で、飲みこんでも支障はありません。

かつ、口から出す場合も、ピシャッと捨てるのは、飛散し、環境を  
汚染させるので禁物です。そっと流すように排液します。

幸せは  
見つめ愛  
育み合い

連載標題  
: 毎月発行

智頭町報〔広報ちづ〕を活かした啓発

智頭病院だより



10月号で用いる啓発用の図

バックナンバー : [ 智頭病院 広報ちづ ] 検索

= = = = =

## 感染症発症分数モデル

$$\frac{\text{抗原量} \times \text{疲労} \times \text{脱水}}{\text{免疫能} \times \text{体力} \times \text{栄養}} = ?$$

? : 未発症(不顕性感染) ・ 軽症化

? : 発症 ~ 重症化 ・ 合併症

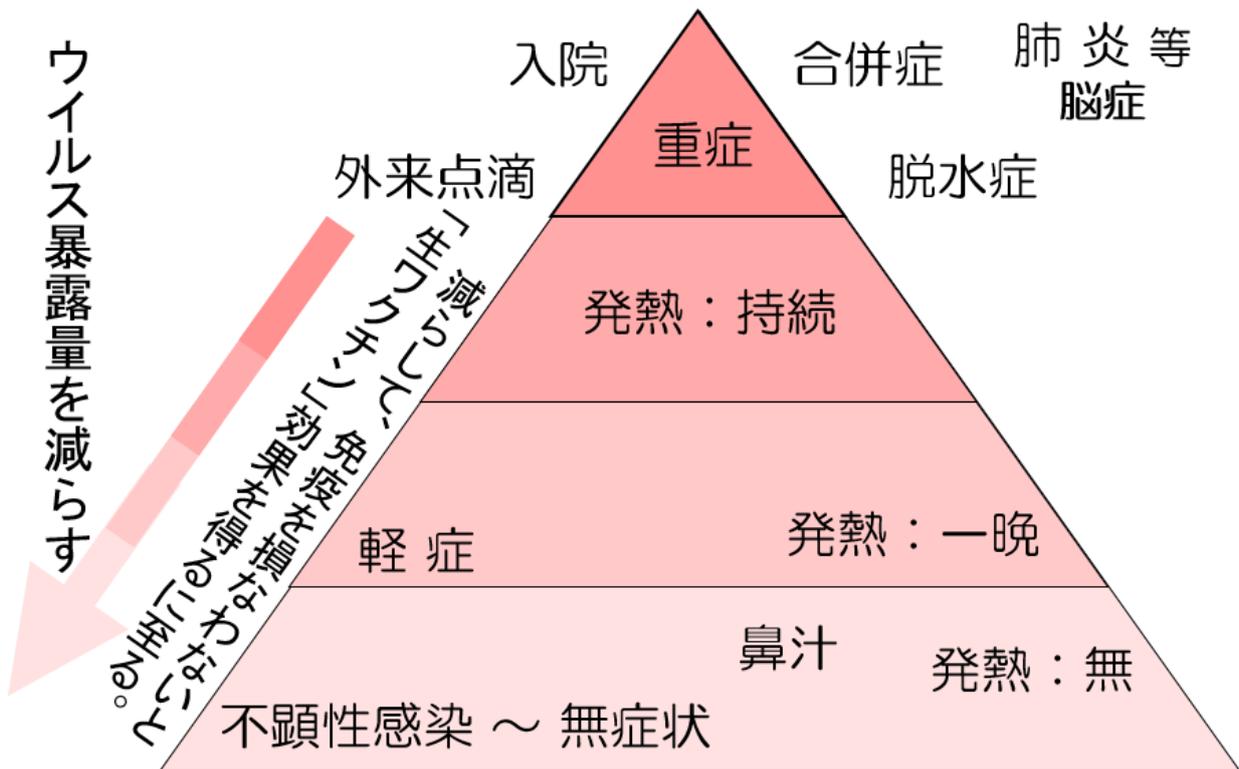
# 感染症軽症化モデル

$$\frac{\text{抗原量} \times \text{疲労} \times \text{脱水}}{\text{免疫能} \times \text{体力} \times \text{栄養}} = !$$

! : 未発症(不顕性感染) ・ 軽症化

× : 分子の要素が大きく、分母の要素が小さい  
 ⇒ 発症 ~ 重症化 ・ 合併症

## インフルエンザの臨床像



# 新型インフルエンザ発生からの動き

温故知新

2009年4月28日

日本政府は日本時間4月28日、フェーズ4を受けて「**新型インフルエンザの発生**」を宣言し、内閣総理大臣を本部長とする全閣僚参加の「**新型インフルエンザ対策本部**」設置。

メキシコを対象に、不要不急の渡航延期を求める感染症危険情報を出す(史上初の感染症危険情報)。

日本では、**成田国際空港・中部国際空港・関西国際空港**でメキシコ・米国・カナダから到着した**旅客機の機内検疫を開始**。

参考) 6月10日 鳥取県は、アメリカから帰国した8歳の女兒が新型インフルエンザに感染したと発表した。鳥取県内では初。

出典: ウィキペディア

**フェーズ4** は”市中レベルでのアウトブレイク”を引き起こすことが可能な動物のウイルスのヒト-ヒト感染伝播またはヒトインフルエンザ-動物インフルエンザの再集合体ウイルスの**ヒト-ヒト感染伝播**が**確認**されたことである。

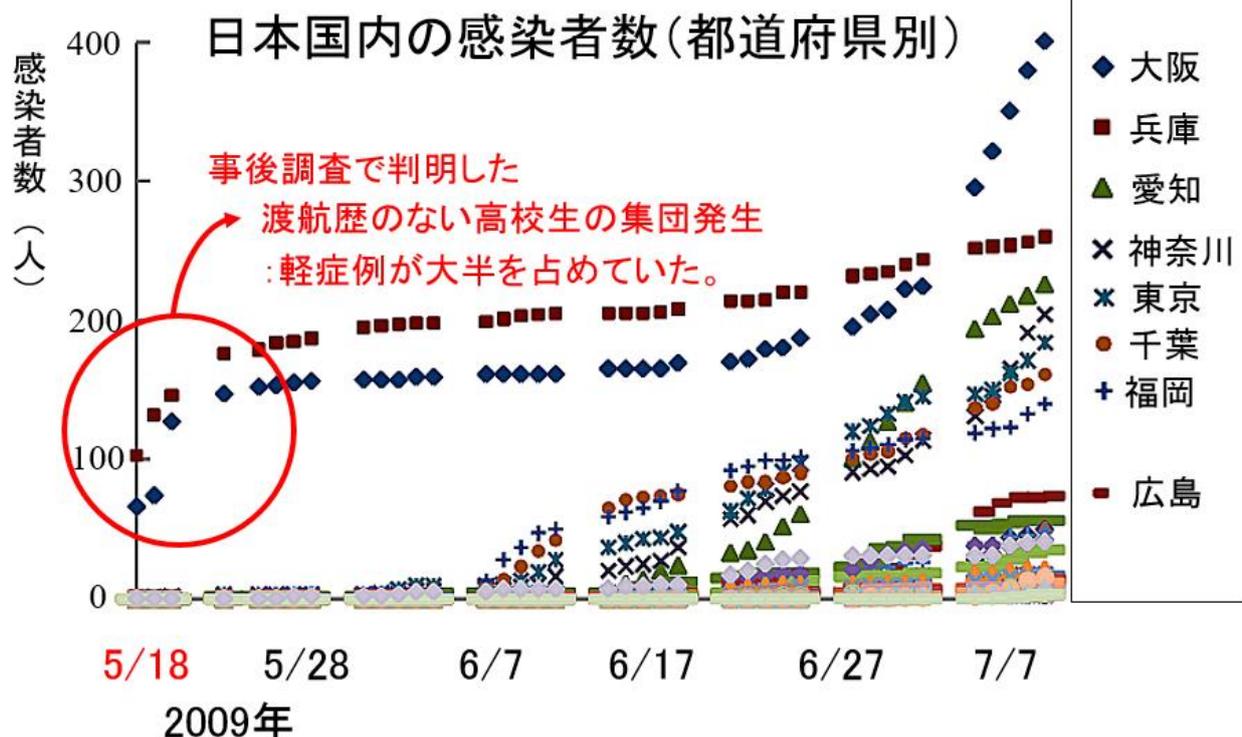
[http://idsc.nih.go.jp/disease/swine\\_influenza/2009who/09who21.html](http://idsc.nih.go.jp/disease/swine_influenza/2009who/09who21.html)

= = = = =

## 出典 活動空間の観点から見た 新型インフルエンザの感染リスク評価

温故知新

[http://www.risk.tsukuba.ac.jp/pdf/group-work2009/report/2009\\_group\\_01\\_final.pdf](http://www.risk.tsukuba.ac.jp/pdf/group-work2009/report/2009_group_01_final.pdf)



出典 活動空間の観点から見た  
 新型インフルエンザの感染リスク評価

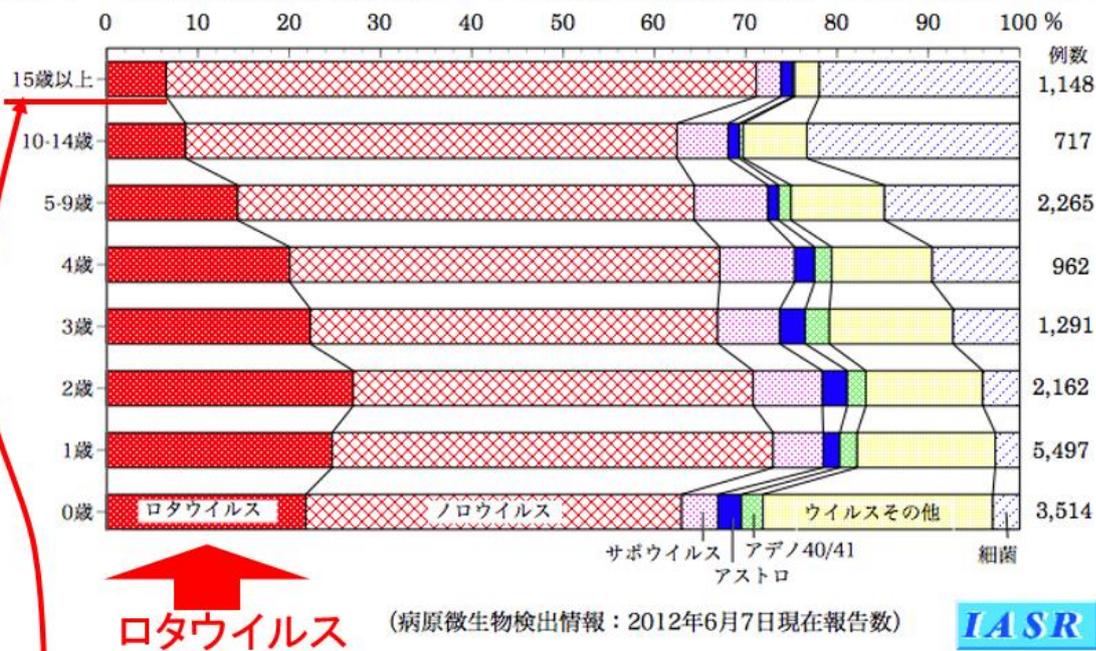
温故知新

[http://www.risk.tsukuba.ac.jp/pdf/group-work2009/report/2009\\_group\\_01\\_final.pdf](http://www.risk.tsukuba.ac.jp/pdf/group-work2009/report/2009_group_01_final.pdf)

2009年5月16日、神戸市内の高校生3人に  
 新型インフルエンザの詳細(PCR)検査で陽性反応があった。  
 この3人には海外渡航歴が無い事から、この時点で  
 国内での二次感染の発生が危惧された。2日後の  
 5月18日には100人を超える数の感染者が確認されている。

その後、5月5日時点で既に神戸市在住の男子高校生に感染が  
 確認されており、その高校生にも海外渡航歴が無い事から、  
 早い段階で国内感染が始まっていた事が事実となった。

図 . 「感染性胃腸炎」散発例からの年齢別検出病原体内訳, 2005年9月~2012年5月



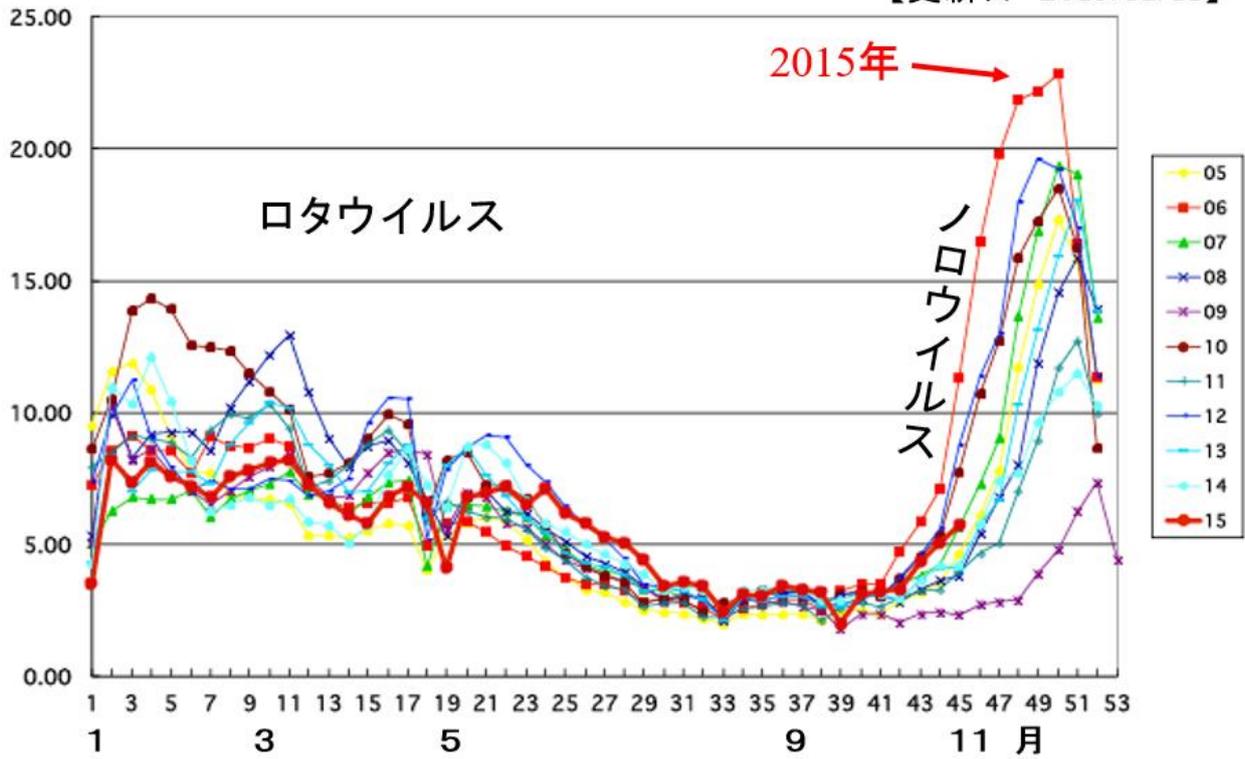
15歳以上でも、ロタウイルスは感染性胃腸炎の原因となります。  
 大人は白色水様下痢便のみで短期間に治癒し得ますが…。

# 感染性胃腸炎

感染症情報センター

定点当り報告数

【更新日 2015/12/11】

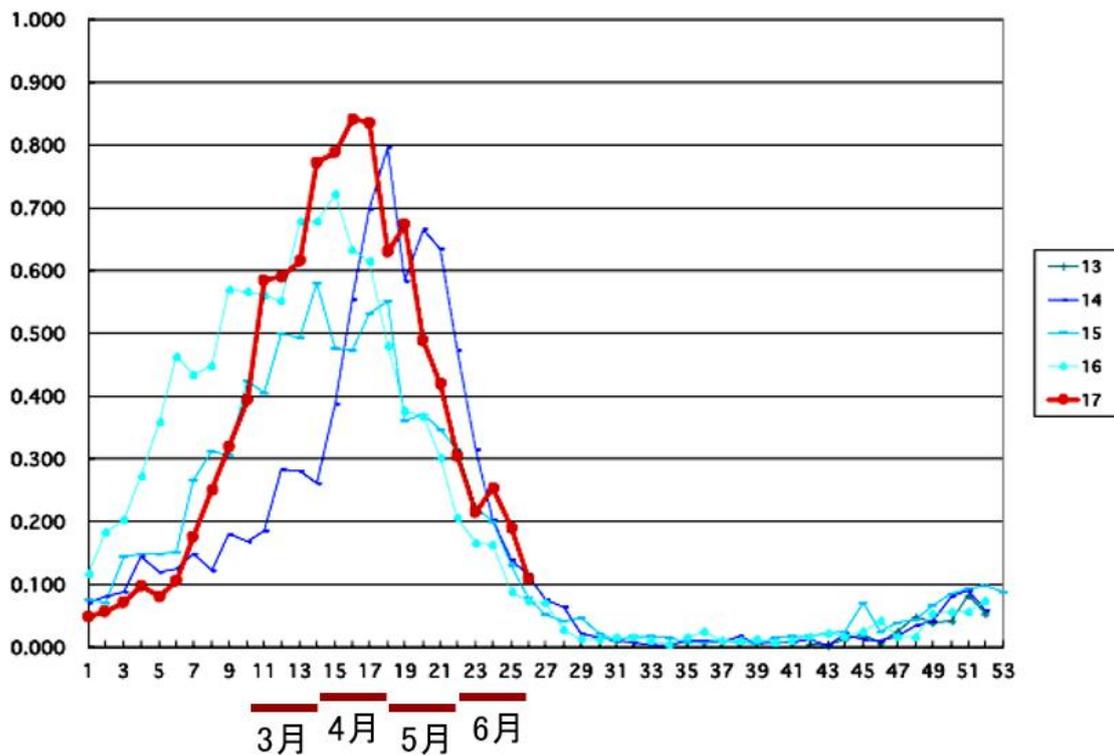


## 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)

感染症情報センター

定点当り報告数

【更新日 2017/7/14】



# 2015年度 第2回 感染症の理解をリフレッシュ

2015/11/25

院内感染制御に係る自主研修

## 再掲 ICC委員長 大谷恭一

所属長が2・3人でのチームを組みます。

感染症の理解・感染制御に係る設問に対して、  
必ず、2・3人で協議し、回答をします。(全員参加です。)

回答・理解度が異なると所属長が判断した場合は、他のチームとの意見交換を行い、理解を育んでください。

必要時、ICTメンバーに声をかけてください。

以上を基に、ICC委員長が会議室(2)で講義等を行います。

= = = = = = = = = = = = = = = =

### WS「標準予防策・その他」文殊カード&成果 **抜粋**

医療環境の清浄化・非汚染[感染源の除去]

：物品の取り扱い、個人の技術、環境特異性

標準予防策・感染症の伝搬に係る要素

：基本的な知識面、実地研修面、定着確認面

感染症の伝搬様式に係る理解

：基本的な知識面、伝搬防御に係る技術研修面、定着確認面

マニュアルの不徹底：配置・活用面、

活用のし易さ(・文字が多い)、マニュアルが古い

病院共通マニュアルの改訂・作成

：1枚で要素完結、図表主体、裏面に解説等、参考資料明記

部署・職種特異性の強い内容

：部署・職種別マニュアル・手順の作成・改訂に係る支援

皆でノロウイルス対策

十一月になると毎年ノロウイルス感染症が話題になる。

委員会、智頭、智頭病院は看護職の他に、車

修会を開催し参加しました。へえ・・・

職の他に、車などを担う方々の協働が

外來など又感染。看護部が作成

基にして、又い・特性を

「見て分かり」すること、主

シヨップと「文字・文

ることで迅速市立病院の

定看護師は、智頭病院の研修

方式、外來の事務部門の積極性

智頭町報〔広報ちづ〕で紹介

感染対策

本につい

形式で研

。紅子も

だった？

など医療

や、清掃

部委託の

。違いも！

員会では、

策指針を

部署の違

対応策を、

図を作成

たワーク

、図示す

るんだ。

染管理認



助言する感染対策委員

中谷看護師さん

各グループの発表だネ。

そう。ノロウイルスは、インフルエンザウイルスと異なり、日常的なアルコール消毒薬が効かず、生活環境に残存すると二週間位は感染力を保つ特性が再確認されました。

環境汚染を防ぐために、広めに、塩素系殺菌剤（漂白剤・次亜塩素酸ナトリウム、家庭での「ハイターなど」）を適切に使用することなの。

病弱な（免疫能の低下した）方でも安心して来院・受診してもらうためには、とても大切だね。入院・入所生活の安心のためにね。

面会などの際に、病院にノロウイルスを持ち込まない配慮も大切だね。家庭においても、「持ち込まず、減らす（必要時、早目・広めに消毒すること）も大切なのよ。

そうね。病院で働く人たちがだけでなく、町民みんなが意識を持ち、技術を高めて対策することが必要なのだ！

消毒薬の作り方、対処法など、病院にお尋ねください



↑事務職員↑

問合せ先 国民健康保険智頭病院 総務課 ☎ 75-3211

平成28年度 第1回 研修成果を基に、  
患者・家族啓発目的で図・写真入りの実効的な  
配布資料(パンフレット)を看護部が作成しました。

全く想定外 ↓ ノロウイルスに係る事件が勃発！

平成28年度 東部医師会地域医療連携懇談会

平成29年1月27日(金)

ホテルモナーク鳥取

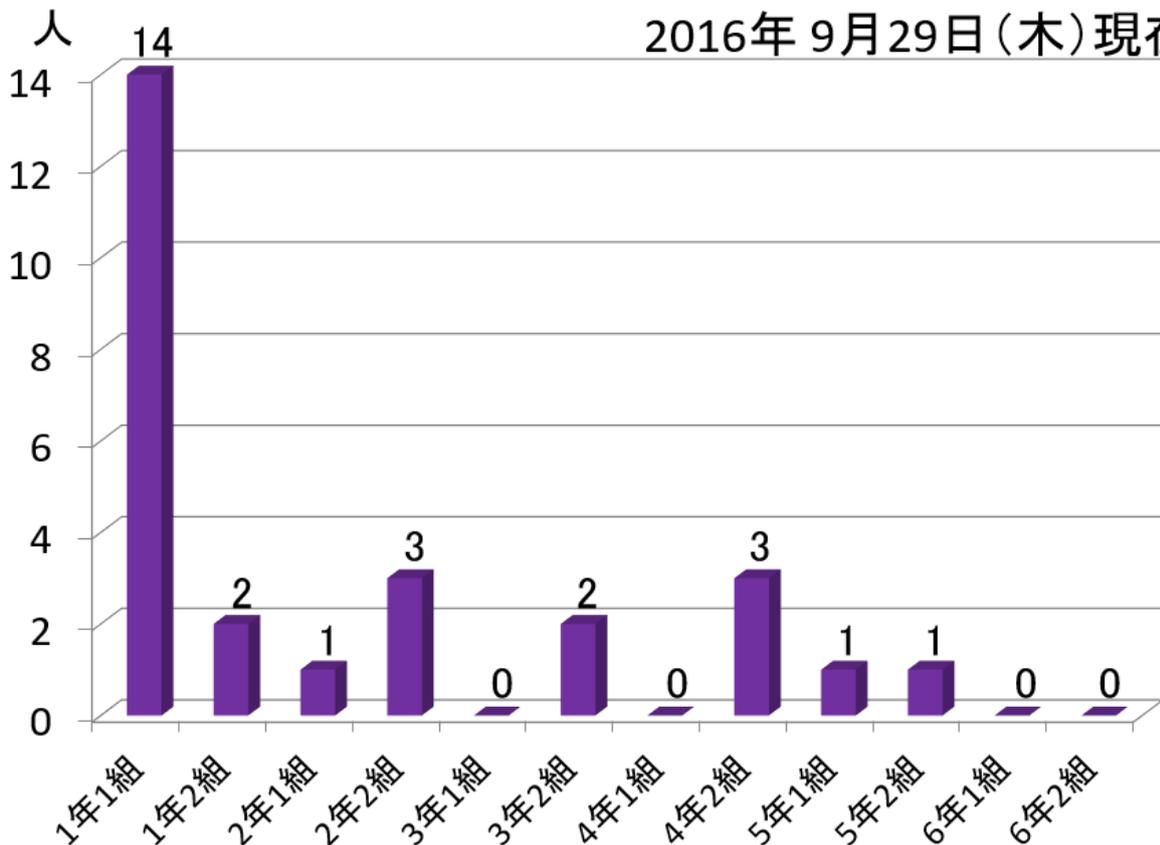
小学校における

ノロウイルス感染爆発事件と  
地域内流行：対応と経過

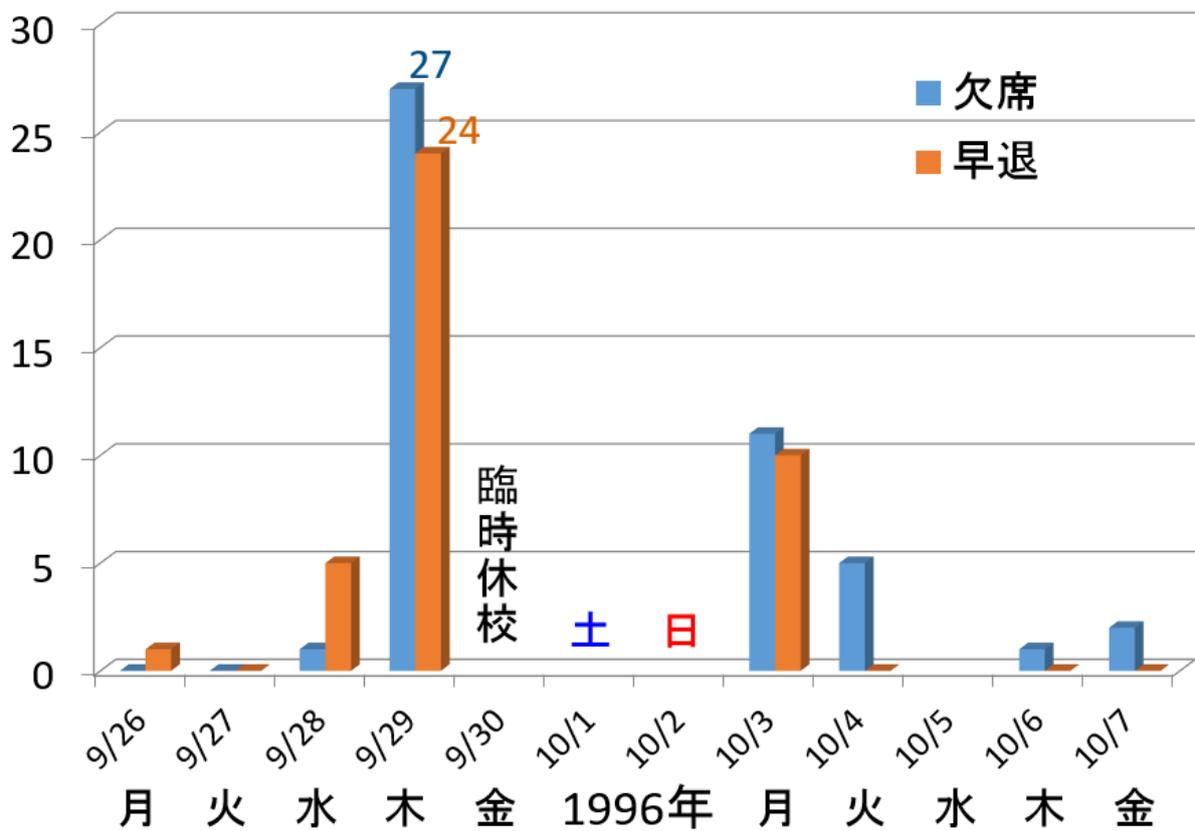
～ 感染危機管理の実体験 ～

智頭小学校の胃腸炎症状による欠席児童数

2016年9月29日(木)現在



# 智頭小学校の胃腸炎症状による欠席・早退児童数





= = = = = = = = = = = = = = = =

OpenKarte 掲示板 2016/10/16(日)05:22記

◆ 警報！ ◆

町内ノロウイルス性胃腸炎 蔓延状態

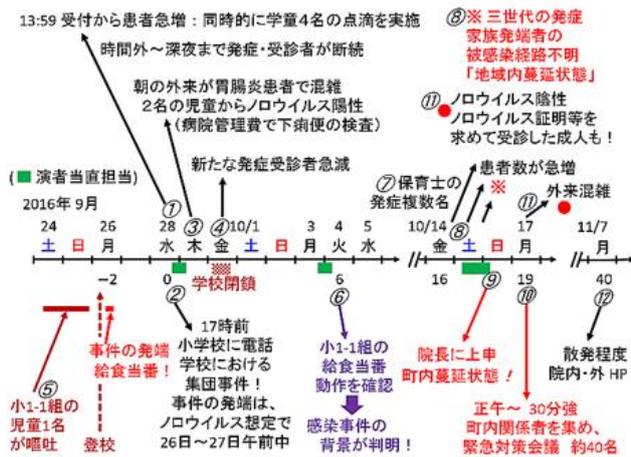
- 家庭によっては三世代での発症があります。  
大人の発症も相次いでいます。
- 家庭内における発端者の被感染機会が不明な例が出ています。
  - ： 発端が成人で、子などが発症した例
  - ： 発端の幼児が被感染経路が不明な例

# 10月17日(月)昼休み時間帯に緊急対策会議

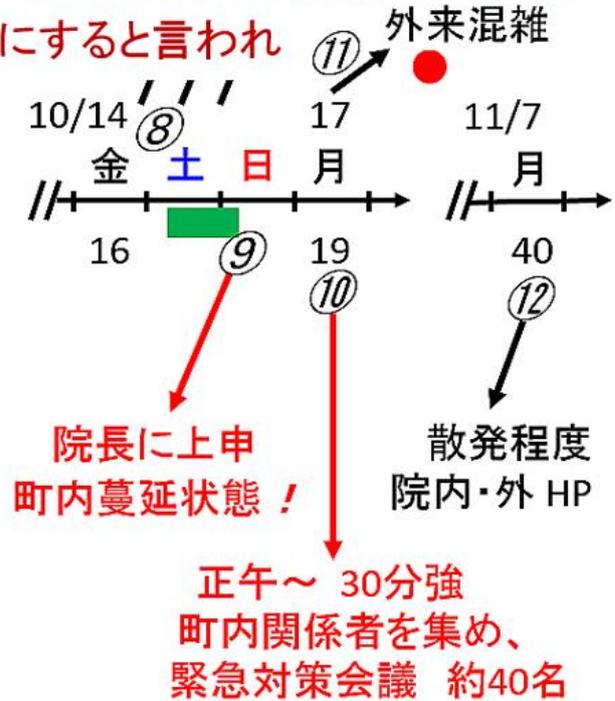
午前中、内科医からの相談事例

※ 出勤の可否：ノロウイルス陽性でないことの証明を求めて受診

※ ノロウイルス陽性なら公休扱いにするとわれ  
証明を求めて受診



発端：9月28日(水)午後



平成28年度 第1回 研修成果を基に、

患者・家族啓発目的で図・写真入りの実効的な

配布資料(パンフレット)を看護部が作成しました。

全く想定外 ↓ ノロウイルスに係る事件が勃発！

平成28年度 東部医師会地域医療連携懇談会

再掲 平成29年1月27日(金)

ホテルモナーク鳥取

小学校における

ノロウイルス感染爆発事件と

地域内流行：対応と経過

～ 感染危機管理の実体験 ～

## 平成29年度 第1回 智頭病院 感染対策研修会

主題：『結核』

日時：平成29年8月29日(火) 14:30～15:30

場所：智頭町保健・医療・福祉総合センター〔ひだまりホール〕

指導：鳥取市立病院 中谷知子 ICN  
(鳥取市立病院医療安全対策室 感染管理認定看護師)

方式：ICTで検討進行中(2017/7/18現在)

= = = = = = = = = = = = = = =

### 第1段階：3分割方式の文殊カードでの情報収集

- 1) 所属長は、5～8人のグループを設定します。  
人数の少ない部署は連携し、人数を確保します。  
文殊カードを管理する責任者を決めます。
- 2) A6版の文殊カードは縦に3分割してあります。  
別途配布します。
- 3) 文殊カードに「結核」に係る問題点・課題・気づき  
や疑問などを一枠に1内容を記載します。  
(同じ用紙に、一人で複数枠の記入は禁止です。)  
グループ内で回覧し、上段に書かれた内容を基に、  
関連する内容が想起されたら、中段に書きます。  
下段にも記載があったら、完成です。  
上段に記載された内容のみで、  
中・下段が空白のカードも活かします。

#### 3分割文殊カード(例)

- (上・中段と全く異なる内容は、新たな文殊カードの上段に1内容を記載します。)
- 4) 各グループ責任者は文殊カードへの記載を促すと共に管理します。
  - 5) 所属長は、後日通知する期日に収集し、ICT委員に渡します。

**第2段階：文殊カードに記載された内容の分類を**  
ICTが実施します。

3分割文殊カード(例)

これを基に、ICTが本番のワークショップ  
研修機会の方策を検討します。

：グループの構成・課題など

**第3段階：ワークショップ研修当日**

日時：8月29日(火)14:30～15:30

会場：ひだまりホール

講師・スーパーバイザー

：鳥取市立病院 中谷知子 ICN

ワークショップ当日の詳細は、  
第1・2段階の成果を基にして構成し、  
後日お知らせします。

= = = = = = = = = = = = = = =

平成29年度 第2回  
東部圏域感染制御地域支援ネットワーク情報交換会

与えられた時間は45分でした。

感染対策に係る職員研修のあり方  
～ ミニワークショップ形式導入の試み

ご清聴・ご協力ありがとうございました。

貴重な機会に恵まれたことに感謝いたします。

= 以上、提示した資料は、講演当日に用いた内容からの抜粋です。 =