

精神科病棟での 新型コロナウイルス感染症対策を 経験して

医療法人社団 総合会 武蔵野中央病院
3A病棟

1

〔はじめに〕 ひとつのご参考として

- これは、令和2(2020)年6月の、当院の新型コロナウイルス集団感染に対応した病棟看護師長が、令和3(2021)年3月、近隣病院の皆様に講演した際のパワポ資料です。
- 当時の知識と資材で精一杯対応致しましたが、令和3(2021)年に入り、変異株の出現でウイルスの感染力はより高まっていると思われ、今後院内感染が発生した場合、この対策・期間で収束に至るかは不明です。
- あくまでも、ひとつのご参考としてご覧下さい。

令和3(2021)年5月20日

一年前を振り返り 院長 牧野英一郎

2

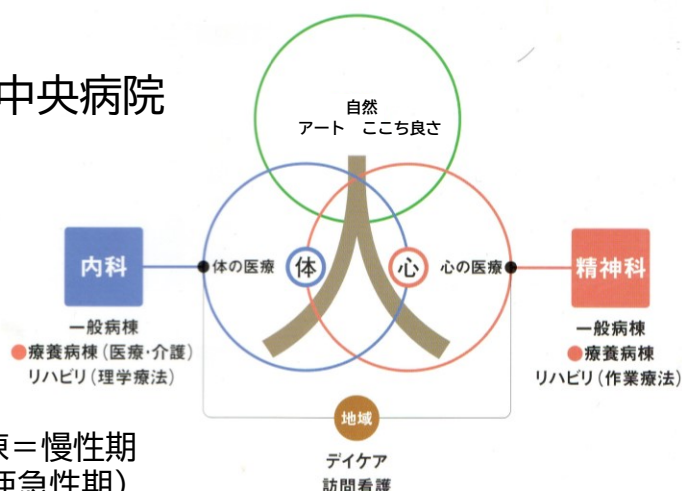
これからお伝えする感染防止対策は 昨年(令和2・2020年)6月の

- 東京都看護協会・永寿総合病院・多摩府中保健所・東京都・厚労省
NPO法人ジャパンハート他の方々のご指導とご支援、
そして感染者を次々転院させスペースを作って下さった
都立松沢病院・多摩総合医療センター等の皆さまのおかげです
- 病棟の現場では、
清掃業者が手を引き、補助者3名(日勤2名確保がやっと)の状況で
病棟環境が悪化していく中、サポートに入ってくださった看護師の方々に
トイレ掃除・床掃除・シーツ交換・入浴介助・受け入れ病院への患者搬送・・・
本当にお世話になり、感謝の気持ちでいっぱいです

3

心と体の武蔵野中央病院

306床

1F 内科病棟
(一般・療養)2F 精神科
(合併症・認知症)3F 精神科 (3A病棟＝慢性期
3B病棟＝急性・亜急性期)

4

2020年5月後半
新型コロナウイルス感染症
のクラスターという災害が
押し寄せて来た

当院の映像を
ニュースやワイドショーで
ご覧になられたかも
しれません



5

正面玄関の上
この3階が、3A病棟です



6

“当院の第2波” 3A病棟

- 精神科慢性期 : 定床70床
当時69名の患者が入院していてベッド移動も不可能な状態
しかし、職員2名 患者15名の感染者で収束することができた
物品やサポート体制が整ってきた
“当院の第2波”
での感染病棟であったことも 抑え込めた要因と考える

7

3A病棟での 新型コロナウイルス感染症との戦い

- 2020年 6/2 当病棟スタッフ1名(3B病棟を手伝い)
が発熱(5/30のPCR検査は陰性)
- 6/4 スタッフ1名 患者1名が発熱

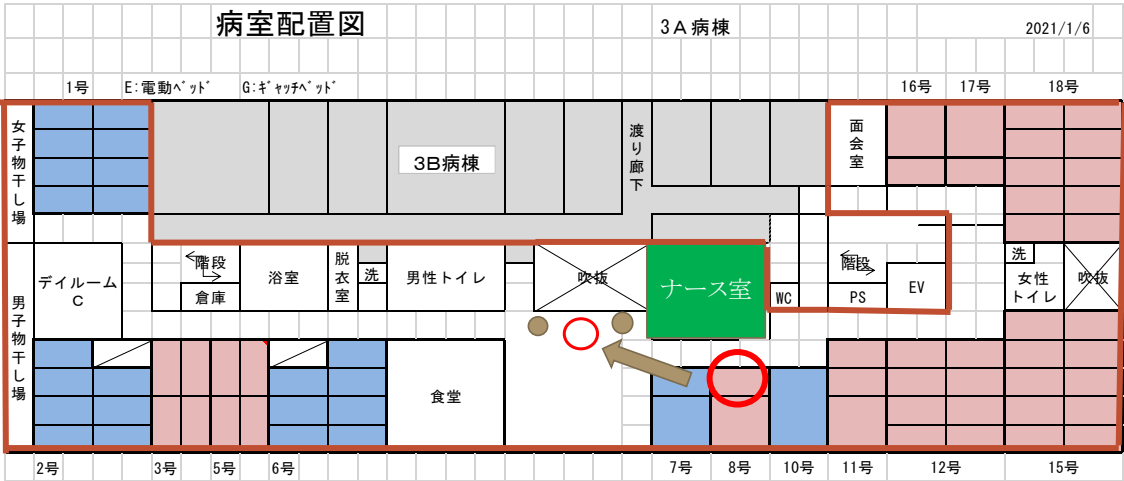
新型コロナウイルス陽性が判明した

8

6/4 当病棟の患者第1号は

- ナース室の前の2人部屋
- ポータブルトイレ・オムツなどの介入が必要
- 食事時・おやつ時にホールへ誘導していた
- 今までも尿路感染症で発熱の経緯あり、疑いも・・・

9



10

コホーティング

この部屋のみをレッド対応(感染対応)とした
(ガウン・キャップ・フェイスシールド・N95マスク
サージカルマスク・グローブ)
部屋を出る時に、N95マスク(消毒し使用)以外は
全て医療廃棄物として破棄した

11

レッド対応時 の フル装備

ガウン
キャップ
フェイスシールド
N95マスク
サージカルマスク
グローブ



12

部屋の入口にポスター掲示

この部屋はレッドです →

ガウンテクニック必要です
ドアは閉めておいて下さい



13



携帯用ポーチが汚染されるため



ラビジェルの携帯ができない状況



ドアの出入口(両面)に
ラビジェルを張り付けて対応



14

ポータブルトイレ

- トイレのバケツをビニール袋で覆う
- 尿取りパットを敷く
- 排泄物をそのままビニール袋で閉じて医療廃棄物として捨てる



＊汚物処理室での**ウィルスの暴露を最小限に！**

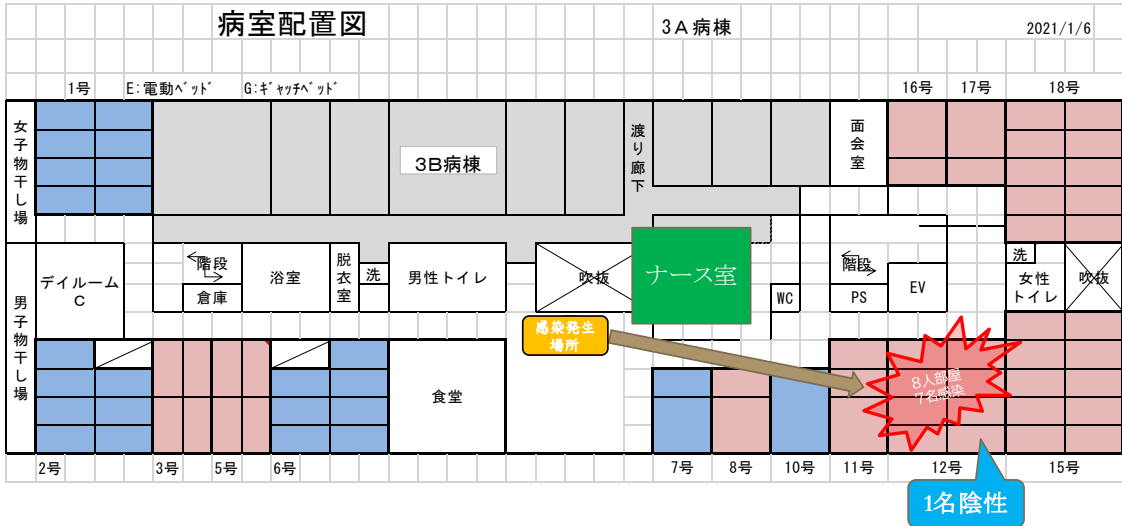
15

6/6 感染の勢いは止まらない

- ホールに誘導していた時に横に並んでいた患者に感染
 ➡ 8人部屋に ➡ 次々と7人が感染

＊ この部屋は、ベッド間隔も狭く、とても密な環境

16



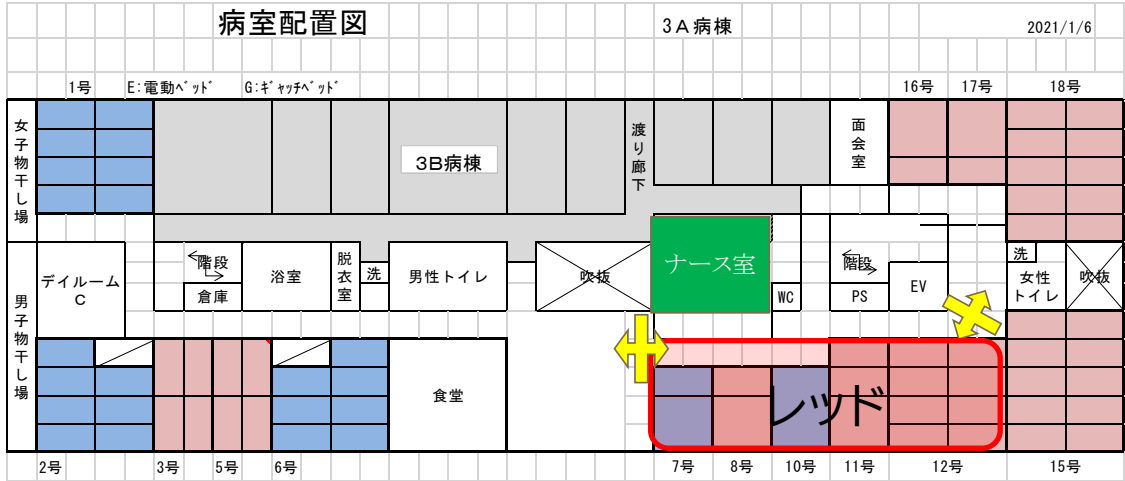
17

ナース室前の5部屋をレッド対応に

- Ns室でガウン等フル装備で病棟へ
- 患者の移動可能区域を決めて自粛を呼びかける
- 自粛が出来ず、感染リスクが高い患者はやむなく行動制限の指示(隔離か胴拘束)を受ける

18

感染防止のため、患者の行き来を制限した



19

行き来を制限するため

境界線として
テーブルを置き
「ここから先は行けません」
と表示した



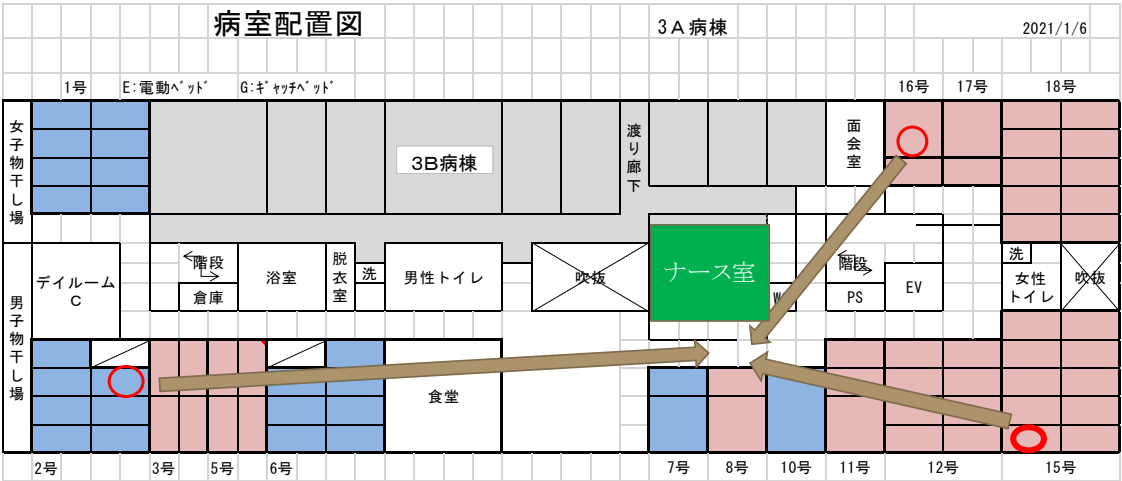
20

ホールでの密を避けるため

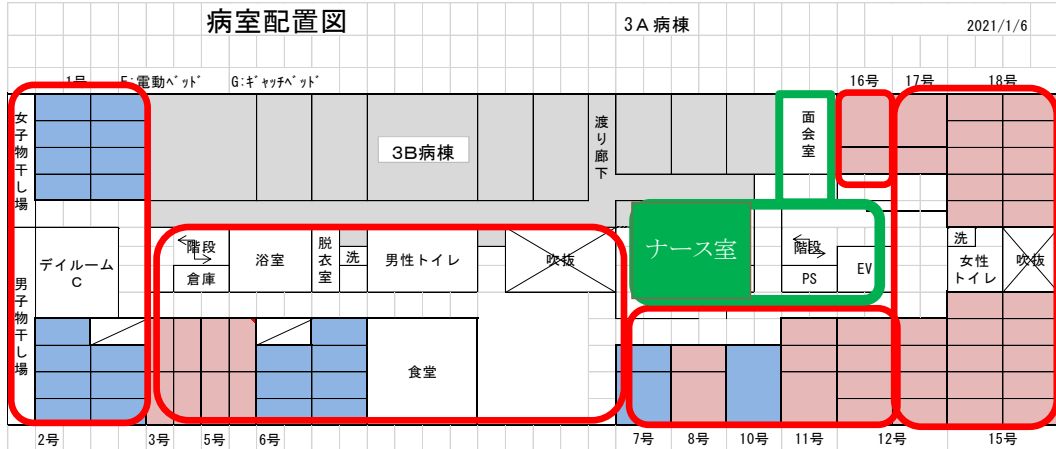
ホールに集まらないように
テーブル・椅子を片付けた



6/8 ナース室の窓口について来ていた患者3名もすでに感染
一挙に3部屋へと広がった(窓口が高頻度接触箇所となっていた)



ナース室以外の、病棟内すべてレッド対応とした
 ➡ ナース室の窓を閉じた(窓は壁と思え！と意思統一)



23

病棟内のレッド対応とは

- ナース室からガウン他フル装備の2枚重ねで病室へ向かった
- 廊下(レッド)から感染者のいる病室(レッドレッド)へは
 ガウン・手袋を2枚重ねで対応
 ➡ 下に身につけたガウンは白衣、手袋は素手と考える
 ガウン2枚重ねの対応は、暑さできつい作業となった
- 大部屋の場合、患者一人ずつにガウンテクニックを行った

24

ナース室以外の病棟内のレッド対応とは

- ➡ すべての患者対応は、フル装備の状態で行った
- ➡ 感染者・発熱者の部屋はクローズ
逆に他の部屋のドアはオープンとした
(ドアノブからの高頻度接触箇所の感染予防のため)

25

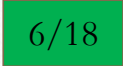
日々変化する患者情報・病棟状況

- 現在の発熱者・PCR実施者・PCR検査陽性者
- 患者の誰が どの部屋で どんな対応をしているのか？

➡ 誰にもわかるように工夫

26

きょうの病棟状況の把握

- 発熱者 ●
- PCR結果待ち  PCR陽性者 
- レッド対応スペース 
- 感染者がいた部屋の2週間後はいつなのか 
- ➡ 病棟配置図に明記した

27

仕事前に情報の共有を図る

- 病室配置図でその日の状況を表示
- コロナ対応専用のノートを作成し情報共有
- 午前・午後の仕事前に打ち合わせ
- ➡ この情報共有の時間がスタッフの士気を高め
団結を強めていくために重要な時間となった

29

トイレ・洗面所の高頻度接触箇所の消毒

ベッド柵・床頭台・手すり・蛇口・テーブルなどの消毒は・・・

スタッフだけでは、きりがなく

→ 患者に使用時の協力を呼びかけた

- ドアノブ・ベッド周りの消毒
- 公衆電話の使用前・後の消毒
- 患者に手指消毒とマスク着用の指導

30



患者トイレ
にも設置



当初は
とりあえず
貼り付けて
対応した



31

医療廃棄物の取り扱い

- すべてのごみは、部屋ごとに医療廃棄物の箱へ
- 医療廃棄物の箱は、部屋から出すとき口を閉じ、一方向に全面をアルコールで拭き上げ消毒
- 廊下にいるスタッフへ引きずらないように手渡した
 - ➡ 再び病棟から出すときに、すべての面を吹き上げて病棟外で待つスタッフへ手渡しで渡した

32

高頻度接触箇所を減らす工夫

- 精神科病棟ならではの『鍵』の取り扱い時、汚染リスク高い
 - ➡ スタッフの病棟キー(鍵)の所持をやめた
 - ➡ 病棟の出入り口以外のカギの施錠をすべて止めた
 - ➡ 出口に1本の鍵をかけておいて、スタッフで共有した
(精神科でも穏やかな患者さまの多い
慢性期病棟だから出来た事 と考える)

33

各部屋で不足品を取るため出入りのリスクと時間ロスを減らした

各部屋の中にそれぞれ「必要な物品」を置いた

(おしぼり・おむつ・ビニール袋・エプロン
各種サイズの手袋・ガウン・マスクなど)
物品のロスにはなるが・・・



34

シーツ交換

- 枕カバー・包布は
表面の汚染された部分が内側になるように
巻きながら外す

35



包布・枕カバーをベッド
の中央に置く
※床には絶対置かない



清潔面が全て表に
なるよう小さく
まとめる



介助者にビニール袋を持ってもらい
一人分ずつリネンを入れて、口を閉めます
※空気を抜かない(菌が舞います)



⑨フル装備で行う

36

6/22 最後の新規感染者

- 6/25 感染症の専門治療のため転院
当時は、全面的に感染症専門病院に患者の受け入れ
を協力してもらえた
- 7/2 病棟内をイエローゾーンに
- 7/7 グリーン化を目指した

37

7/7 グリーン化のための大掃除・拭き上げ消毒
この日で、ガウンの着用勤務は終わった



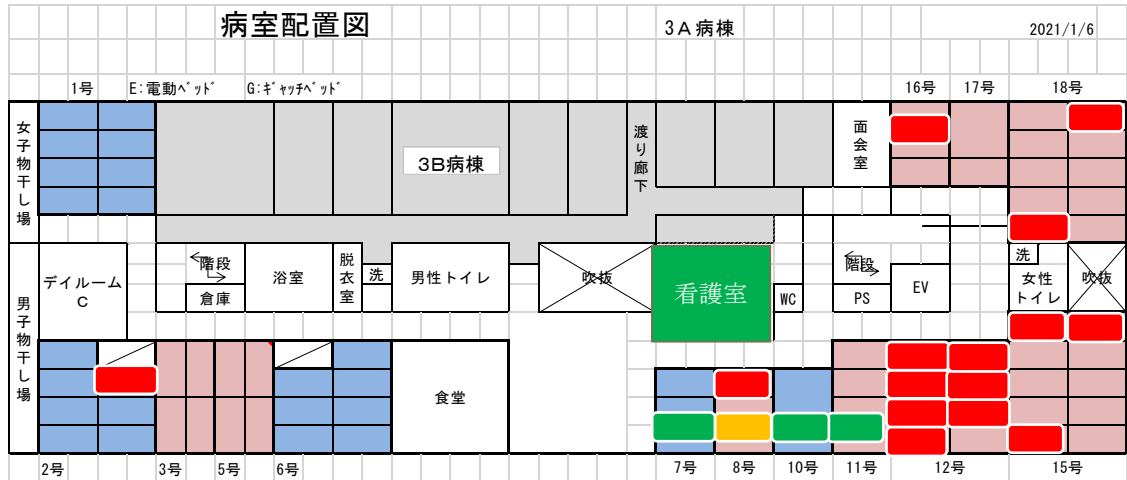
39

感染の広がり

- 看護スタッフ → 看護スタッフ:1名
- 看護スタッフ → 患者（排尿介助・食事介助）
- 患者 → 患者（ホールでの食事）
（ナース室のカウンター）
（水道の蛇口・トイレなどの高頻度接触箇所）

40

3A病棟の感染者 16名(うち1名は擬陽性)



緑の部屋の介助者には感染しなかった
男性部屋は1名のみ。感染は広がらなかった

41

ゾーニングとガウンテクニックなどの指導により

- ➡ 周辺のお部屋の介助者への感染は防げた
- ➡ 男性の感染者は1名のみで感染の広がりはなかった
- ➡ スタッフの感染も2名で防ぐことができた

＊ 物品やサポート体制が整ってきた当院の第2波での感染病棟であったことも 抑え込めた要因と考える

42

感染を止めるにはマンパワーが必須

- 正しいゾーニング
- 正しいガウンテクニック
- 正しいタイミングでの消毒
(ラビジェル・エタワイパー・除菌クロス)
- 患者の行動自粛と制限・マスク・手指消毒の徹底

43

ナース室のグリーンゾーンを確保する

- ナース室がレッドゾーンになってしまうと
勤務時間中、常にガウン着用となってしまう
- 患者対応中のガウン着用だけでなく、
スタッフに相当な負荷がかかることになる

* ナース室だけは、グリーンゾーンにする努力を！

44

床に直接、物は置かない
(清掃が行き届かない環境)

段ボールから出しておく
(在庫が分かりやすく、すぐ使用できる)

45

これは、ほんの一部です
必要物品も多く、一日の消費量も多いため
とても場所を必要とします



46

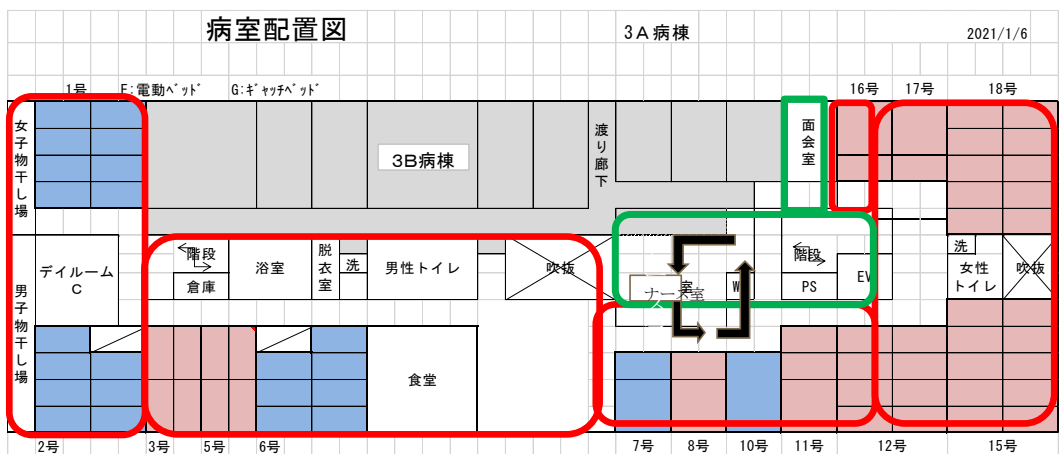
出入口を一方通行に！

➡ 戻らない！ ➡ 戻さない！ ➡

- ナース室出口 ➡ 病棟 ➡ 病棟出口 ➡ ナース室に
- Ns室から病棟に入れた物は、消毒してから戻す
(基本、戻さない！)
- 自分が触れる前、触れた後、すべての物を消毒
(ペン・ファイル・カルテ・電話・ドアノブなど)

47

レッドゾーンからNs室には戻らない



48

こちらから



防護具を身につける順番に置いておく

49

行う行為を統一するため
各箇所にポスター表示

ナース室から病棟に向かう前

必要時ここで
手袋・エプロン
を着用する

個人防護具着用前は
必ず手指衛生をする

50

鏡を見て
確実な着用のチェック

ナース室 ➡ 病室へ

フル装備の写真を見本に

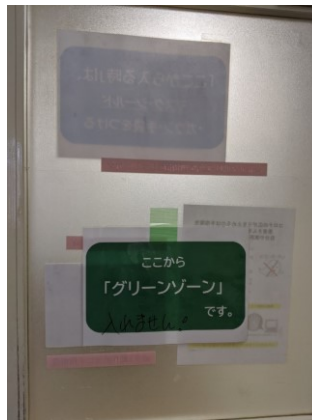
確認のための鏡

このドアからナース室へは
戻れない



51

ポスターで各部屋の対応を分かりやすく明示した
これは、ガウンを脱ぐイエローゾーンのポスター



52

自分と患者を守るのは 正しいガウンテクニック

病棟の出口

レッドゾーン ➡ グリーンゾーンへ

暑さから解放される脱ガウンの
イエローゾーン

汚染部分に触れる可能性あり
都度の手指消毒を！



53

病棟の廊下・病室とナース室とは遮断

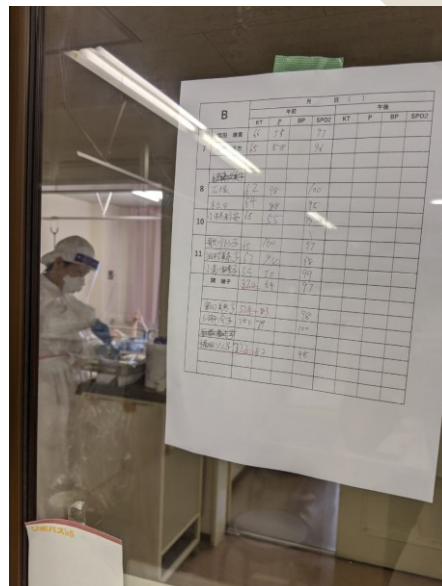
- 患者対応も、ナース室の窓を絶対に開けない
➡ 必ず、フル装備で対応
- 食器・内服薬のコップなどは、すべてディスポで破棄
- 病棟から戻す場合は、アルコール消毒を徹底

54

病室内で使用した物品・紙類は
ナース室に戻さないため、バイタル測定
用紙は、窓に貼りナース室で転記した

病室担当ナースとナース室内のナース
との会話は携帯電話を利用

ドアの開閉も最小限にした!



55



薬杯は紙コップで準備し
使用後すべて医療廃棄として
破棄した



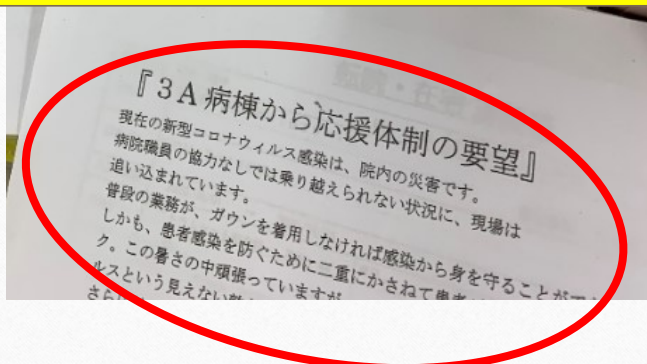
56

まだ先が見えない頃、スタッフの疲れがピークになってきたころ
院内に向けて応援要求のメッセージとして
『3A病棟から応援体制の要望』
を出して応援を求めた

感染症専門の清掃業者が
入り、病棟内清掃を



見違えるほど床がきれいにな
っていき事が嬉しかった



57

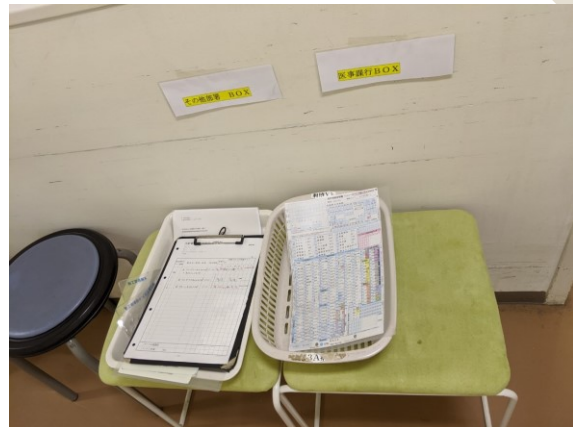
- ・毎日、これ以上の医療廃棄物が排出された。これらの運搬
- ・リネン各種の補充・運搬
➡ 総務課・設備課
- ・医療廃棄物の箱作成
- ・ナース室の清掃・消毒
➡ リハビリ科スタッフ



58

メッセンジャー業務は
各職場で対応

ナース室の入口に置き場所
を作り協力をお願いした



クラスターは、病院全体の災害です。協力なくしては抑え込めません
発生時、どこが何を担当するのかを決めておく事をお勧め致します

59

この言葉を信じて 目に見えないウィルスと戦った

- 正しい防御策を
『ひとつひとつ…淡々と、こなすしかない！』
- 『永遠には続かない。必ず、収まります！』

60

新型コロナウイルス感染症の
一日も早い終息を
こころより願います

ご清聴ありがとうございました

61

[おわりに] ひとつのご参考として

- 以上は、令和2(2020)年6月の、当院の新型コロナウイルス集団感染に対応した病棟看護師長が、令和3(2021)年3月、近隣病院の皆様に講演した際のパワポ資料です。
- 当時の知識と資材で精一杯対応致しましたが、令和3(2021)年に入り、変異株の出現でウイルスの感染力はより高まっていると思われ、今後院内感染が発生した場合、この対策・期間で収束に至るかは不明です。
- あくまでも、ひとつのご参考としてご覧下さい。

令和3(2021)年5月20日

一年前を振り返り 院長 牧野英一郎

62