

精神科病院における COVID-19 防止対策

精神科病院でのゾーニングと個人防護具



一般社団法人東京精神科病院協会
感染症対策委員会

■ はじめに

現在わたしたちは、COVID-19 がいつ院内で発症してもおかしくない状況下で日常業務を行っています。精神科病院でひとたび COVID-19 が発症すると、日頃からの感染予防対策が十分でない場合、アウトブレイクを引き起こしてしまう可能性が十分あります。

しかし、ウイルスの持ち込み防止対策、感染者の早期発見、適切な感染予防対策（標準予防策＋飛沫予防策＋接触予防策）を確実に実施することで COVID-19 アウトブレイクを防ぐことは十分に可能です。

今後、これまで各施設で実施してきた感染防止対策全般についての見直しと同時に、再度院内スタッフへの周知徹底を行うようにしましょう。本書をお読みになり、まだ実施できていない事項があれば今のうちに取り組むようにしましょう。

■ 精神科病院でのゾーニング（清潔区域と汚染区域の設定）

COVID-19 対応のために、必ず準備しておいたほうがよいこととして、自施設のゾーニングのシミュレーションと PPE(Personal Protective Equipment 個人防護具)着脱訓練があります。今回は、精神科病院の特徴をふまえた PPE の着脱とゾーニングの例を紹介します。

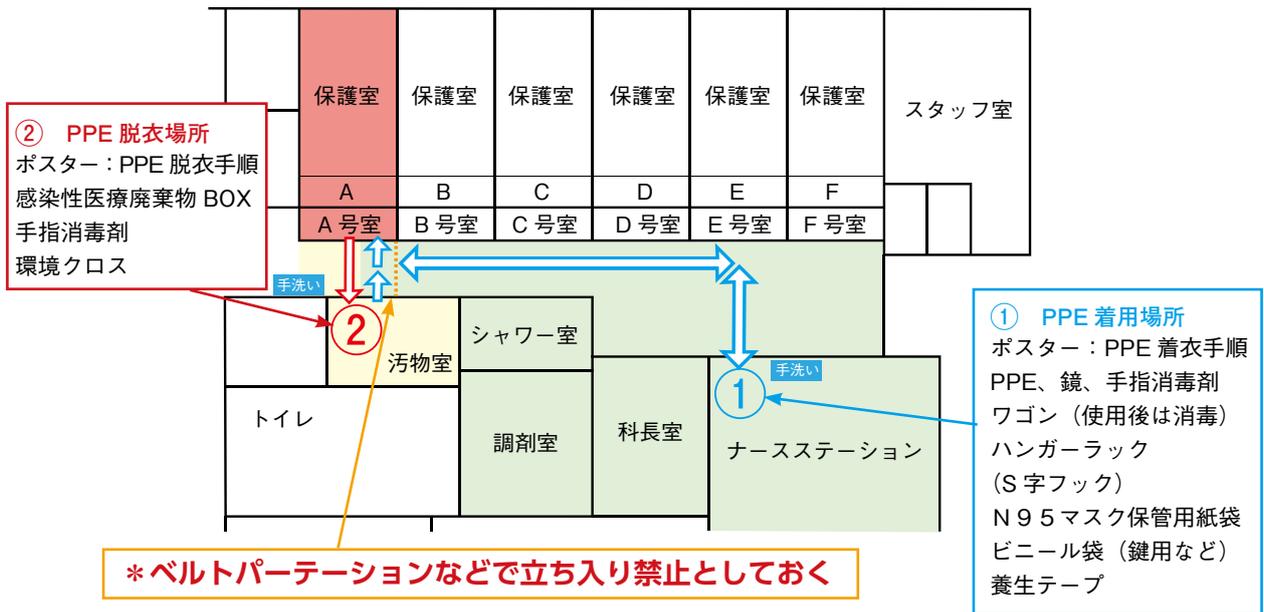
1. ゾーニングの考え方

- (1) 汚染区域、準清潔区域、清潔区域を明確に設定する
- (2) ゾーニングを色分けする場合は、定義を明確にしておく
- (3) 汚染区域は可能な範囲で狭く設定する
- (4) ナースステーションは原則として清潔区域とする
- (5) 汚染区域に入る前に PPE を着用し、汚染区域から出る際に PPE を脱衣する（PPE の着脱はそれぞれ別の場所で行う）
- (6) PPE の着用場所と脱衣場所は明確に指定する
- (7) 着用場所には十分な PPE を準備し、脱衣場所には感染性医療廃棄物 BOX、手指消毒剤の設置、(すべてのスタッフが確実に着脱できるように) 着脱手順のポスターをそれぞれ掲示しておく
- (8) 清潔区域では汚染されやすい場所（特にドアノブや手すり、エレベーターのボタン、インターホン、鍵（カードキー）、電子カルテ等のパソコン、キーボード等）を中心に頻回に清掃消毒を行い、意識して清潔な状態を保つ
- (9) 十分な換気を行う

2. ゾーニングの基準の例

色	定義
汚染区域 (レッド)	患者の 2m 以内に近づく 直接接触あるいは飛沫に曝露する可能性のある範囲 例：患者が隔離されている室内、搬送中の患者に直接触れる状況
準清潔区域 (イエロー)	レッドに隣接した前室 状況によっては同室であるが患者から 2m 以上離れている場所を含む 直接接触あるいは飛沫に曝露する可能性はないが、病室に近接
清潔区域 (グリーン)	扉などで患者のいるエリアと仕切られている (例：休憩室、ナースステーション)

3. 保護室エリアを活用したゾーニングの例



① PPE を着用する場所



② PPE を脱衣する場所

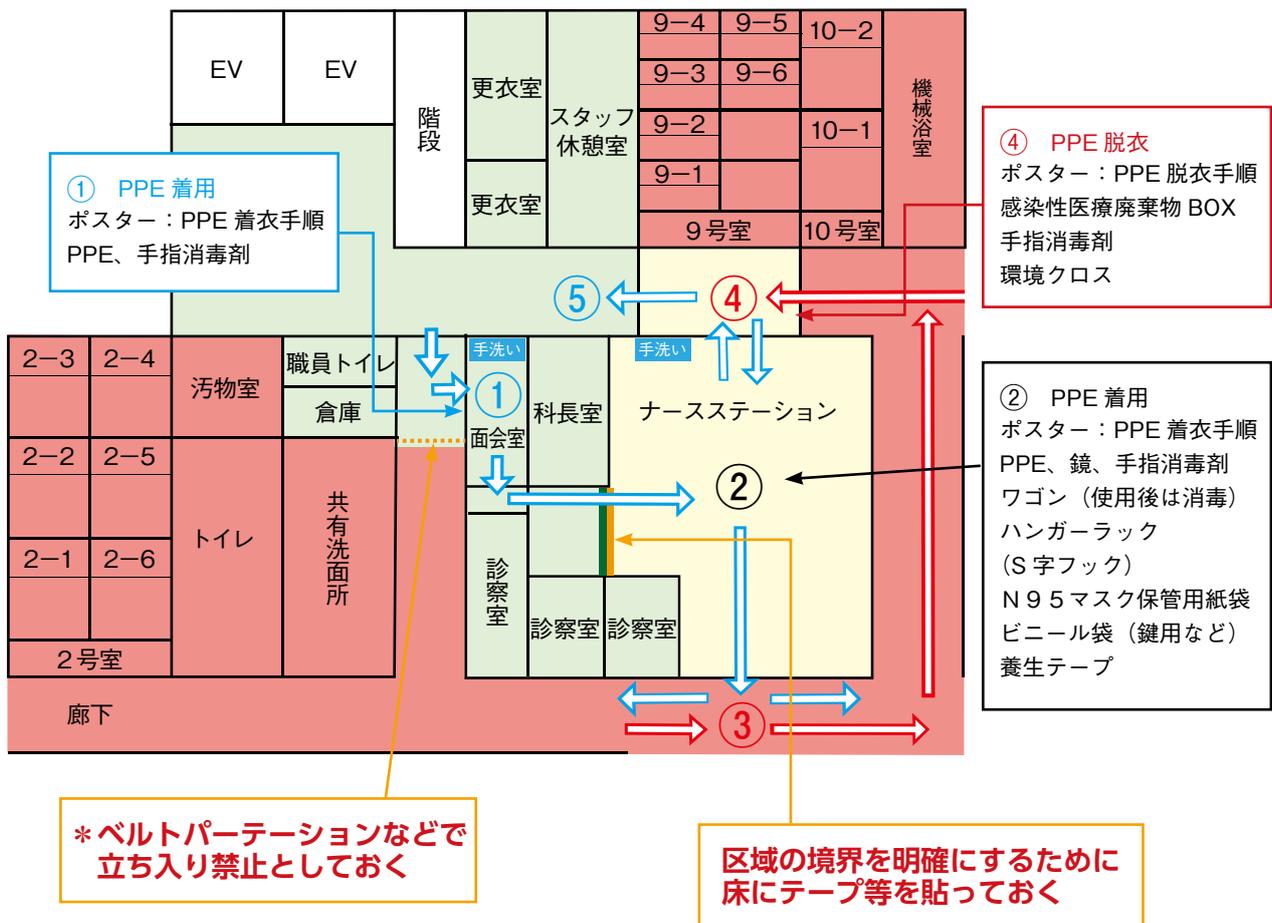


保護室エリアを活用したゾーニング例



4. アウトブレイク発生直後のゾーニングの例

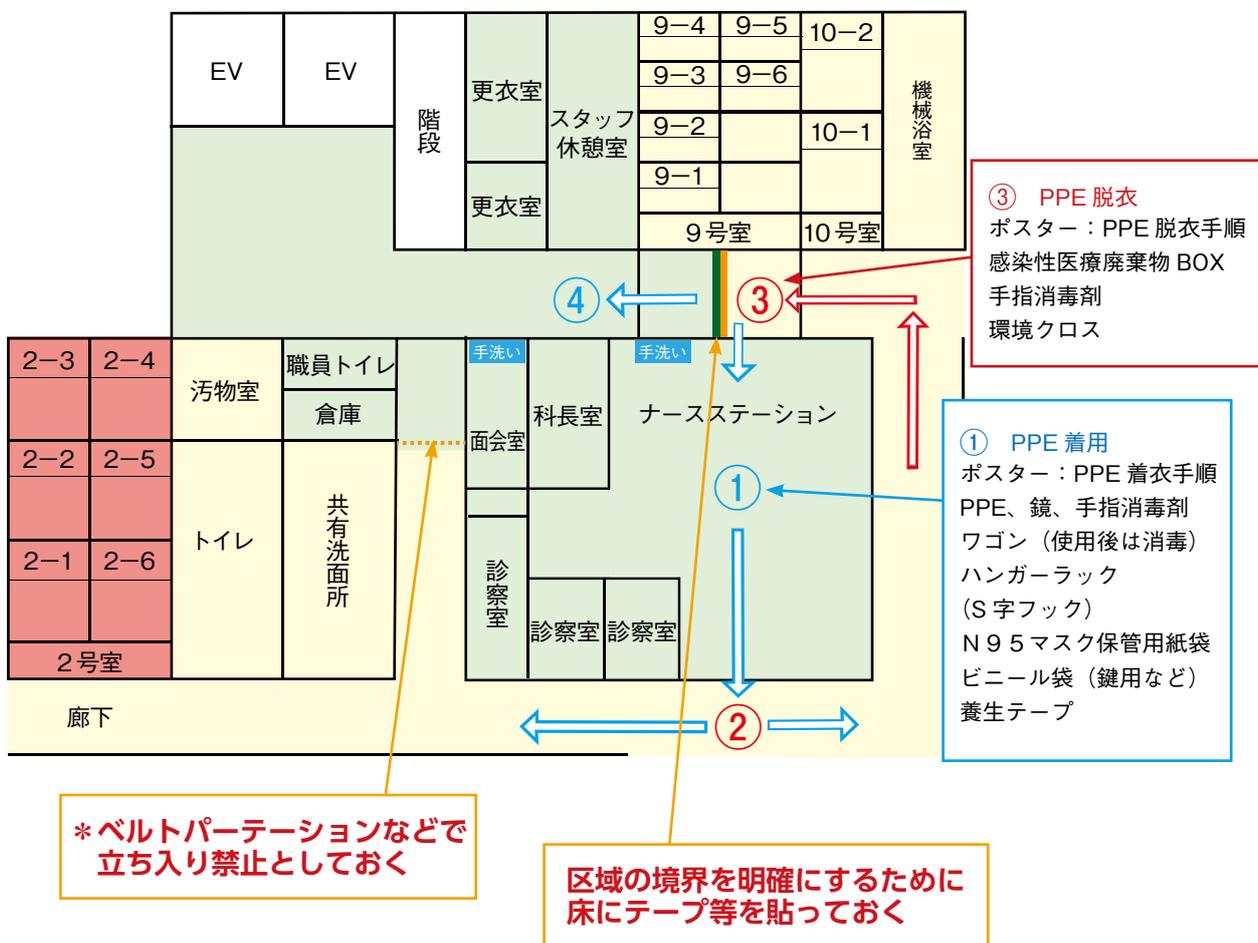
- ・アウトブレイク発生直後は、陰性、陽性など全体像はみえないままゾーニングを設定することになる。
 - ・職員の発症がある場合は、清掃消毒終了まではナースステーション内でも PPE 着用が必要となる。
 - ・可能な限り早い時期に、応援体制をとり清掃消毒作業を行い、清潔区域（グリーン）を確保する。
- * 少なくとも、スタッフエリア（ナースステーション、処置室、休憩室）をグリーンゾーンとする。



①	エプロン、サージカルマスク
②	ガウン、(必要時 :N95 マスク + サージカルマスク)、キャップ、フェイスシールド (ゴーグル) グローブ、ワゴン (必要物品を搭載)
③	少なくとも患者ごとにグローブは取り換える
④	②で着用した PPE を脱衣しナースステーションに戻る
⑤	すべての PPE を脱衣して手指衛生後退室
注	鍵係を配置する、日勤帯は鍵を開けておくなど、個人の鍵の使用頻度を減らす工夫を行う

5. PCR 結果判明後のゾーニングの例

- ・ PCR 結果判明後、可能な限り新たな感染を生じさせないように最大の対策をとる。
 - ・ PCR 陽性者、陰性者、有症状で陰性者などの病室を分ける。
 - ・ 病棟をエリア別にする。
 - ・ 担当スタッフを分ける。
 - ・ それぞれのエリアの職員・患者を接触させない、交差させないよう導線を工夫する。
 - ・ 物品はできるだけエリアもしくは陽性患者別で専用とする。
 - ・ 患者使用ごとにアルコール消毒液や次亜塩素酸ナトリウムで清拭消毒する。
 - ・ 夜勤帯はケアの順番を考慮し、日勤帯にできるケアは日勤帯で行うなど工夫する。
- * ケアの順番（陰性者→有症状で陰性者・疑似症患者→陽性者）



①	サージカルマスク、エプロン（ガウン）着用、（必要時：N95 マスク＋サージカルマスク）、フェイスシールド、グローブ、キャップ、ワゴン（必要物品を搭載）
②	少なくとも患者ごとにグローブは取り換える
③	①で着用した PPE を脱衣しナースステーションに戻る
④	すべての PPE を脱衣して手指衛生後退室
注	鍵係を配置する、日勤帯は鍵を開けておくなど、個人の鍵の使用頻度を減らす工夫を行う

■ PPE（個人防護具）

① 鍵

ガウンを着用する場合、鍵はあらかじめ白衣から取り外しておき、ガウンにビニール袋などで簡易ポケットをつくり（ファスナー付プラスチック袋の活用も）その中に入れておくようにする、あるいは鍵係をつくる。アルコール手指消毒剤などはワゴンに必ず置くなどの工夫をするとよい。

② キャップ

キャップの装着は必須ではないが、「髪を触りやすい」など、髪が汚染を受けるリスクがある場合には着用を考慮する。装着する際は鏡で確認を行う。

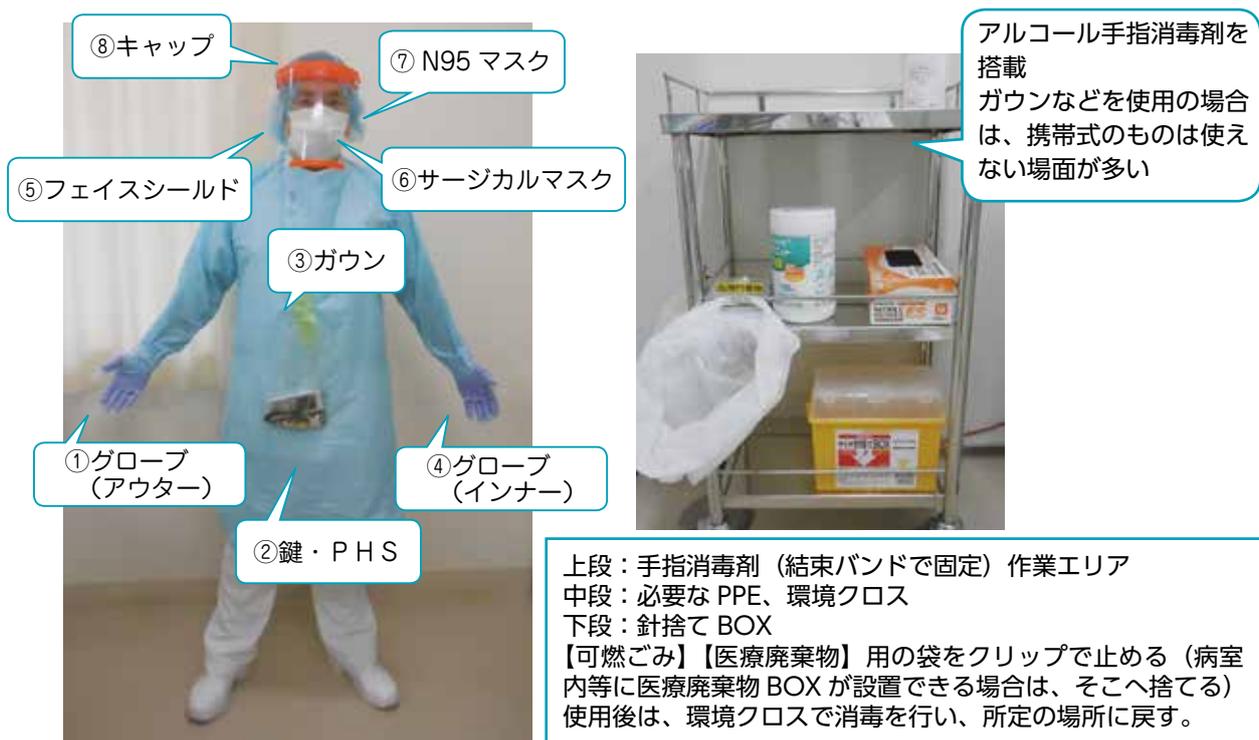
③ ガウン、N95 マスク、フェイスシールド

ガウンは決められたエリアで脱ぎ、脱いだ後の手指衛生を確実に行う。N95 マスクを再利用する場合は保管場所で外し、名前を明記した紙袋に入れ保管する。ただし、吸引や検体採取等の処置に使用した N95 マスクは廃棄とする。フェイスシールドを再利用する際は消毒して定位置に保管する。

④ その他

- ・脱衣時に順番を間違えても慌てず落ち着いて、まずは手指消毒を行い手順に戻る。
- ・自分が着用している衣類に体液汚染がある場合には、すぐに着替える。
- ・疑い症例で検査待ちの際は、接触する場所や飛沫の飛散状況を考慮しながら、患者の精神症状や活動性、呼吸器症状の有無などにより個別性を考えて個人防護具を追加する。

■ PPE の着用例（番号は脱ぎ方の順序）



■ PPE 着脱訓練 (チェックリスト)

自分自身を守りながら COVID-19 の患者のケアを行うためには、PPE を確実に着脱することが必要となる。多忙な業務の中で PPE の着脱を確実にを行うためには日頃からの訓練が必要である。陽性者、疑い例が出る前に全職員を対象とした訓練を行うことが望ましい。訓練を実施した記録を残すようにする。

PPE 着用チェックリスト (2 枚グローブ)

着け方

ポイント

入室前に着用すること

注：2 枚グローブ用の PPE 着脱は少人数で多数の患者をケアする夜勤帯などを想定

チェック	No	着け方の順序:ガウン / エプロン→ N95 マスク→サージカルマスク→ゴーグル / フェイスシールド→グローブ
	1	個人用の鍵を白衣から外し取り出ししておく (ケア用の鍵が準備されている場合は不要 / コイルキーホルダー(ワイヤー入り)が望ましい)
	2	PPE を装着する前に手指衛生 (手洗いや擦式速乾性手指消毒薬の擦り込み / 鍵も一緒に洗う) を実施
	3	ガウンを着用するときは、袖を先に通し、首の後ろのひもを結ぶ
	4	腰の後ろのひもを結びしっかりと後ろも覆う
	5	ガウンにビニールポケットをガムテープなどで取り付け鍵や PHS を入れる (直接貼り付けても可) (鍵担当者がある場合は不要)
	6	N95 マスクを着用する→* (再利用する場合は N95 マスク+サージカルマスク)
	7	サージカルマスクを取り出し、鼻あて部が上になるようにつける
	8	鼻あて部を小鼻にフィットさせ、プリーツを広げ、鼻は全体を覆うようにする
	9	マスクのプリーツを伸ばして、口と鼻をしっかりと覆う
	10	必須ではないがキャップをかぶる (髪をしっかりと覆っているか鏡で確認する)
	11	ゴーグル / フェイスシールドは顔と目をしっかりと覆うように装着する
	12	グローブ (インナー) を装着し、ガウンの親指フックを掛ける
	13	グローブ (アウター) を手首が出ないようにガウンの袖口まで覆う
	14	ワゴン (例:最上段:アルコール手指消毒剤 中段:グローブ 下段:針捨て BOX、ゴミ袋)
*チェック	No	N95 マスク (カップ型)
	1	マスクの鼻あてを指のほうにして、ゴムバンドが下に垂れるように、カップ状に持つ
	2	鼻あてを上にしてマスクが顎を包むように被せる
	3	上側のゴムバンドを頭頂部近くに掛ける
	4	下側のゴムバンドを首の後ろに掛ける
	5	両手で鼻あてを押さえながら、指先で押さえつけるようにして鼻あてを鼻の形に合わせる
	6	両手でマスク全体を覆い、息を強く出し空気が漏れていないかユーザーシールチェックを行う
*チェック	No	N95 マスク (3 つ折り)
	1	マスクの上下を確認し、広げる
	2	ノーズワイヤーに緩やかなカーブをつける
	3	鼻と顎を覆う
	4	マスクを押さえながら上ゴムバンドを頭頂部へ、下ゴムバンドを首周りにつける
	5	マスクを上下に広げ、鼻と顎を確実に覆う
	6	両手の指で鼻あてが鼻に密着するように軽く押し当てる
	7	両手でマスクを覆い、空気の漏れをチェックして密着の良い位置にマスクを合わせる

PPE 脱衣チェックリスト (2枚グローブ)

注：2枚グローブ用のPPE着脱は少人数で多数の患者をケアする夜勤帯などを想定

外し方

ポイント

N95 マスク以外の PPE は病室を出る前か前室で外す

チェック	No	脱ぎ方の順序：グローブ（アウター）→ガウン→グローブ（インナー）→ゴーグル/フェイスシールド→サージカルマスク→N95 マスク
	1	グローブ（アウター）の外側をつまんで片側の手袋を中表にして外し、まだ手袋を着用している手で外した手袋を持っておく
	2	グローブを外した手を反対のグローブの袖口に差し込みグローブを裏表逆になるように外す
	3	グローブをひと固まりとなった状態でそのまま廃棄する
	4	ビニールポケットを外し、鍵や PHS を取り出す
	5	手指衛生（手洗いや擦式速乾性手指消毒薬の擦り込み / 鍵も一緒に洗う）を実施
	6	洗った鍵は所定の位置（ワゴンの清潔エリアなど）に置く（置き忘れや廃棄に注意）
	7	ガウンの肩紐を外し、ガウンの外側には触れないようにして首や肩の内側から手を入れて中表に脱ぐ
	8	小さく丸めて廃棄する
	9	グローブ（インナー）の外側をつまみ片側のグローブを中表にして外し、グローブを着用している手で外したグローブを持っておく
	10	グローブを外した手を反対の手袋の袖口に差し込み手袋を裏表逆になるように外す
	11	グローブをひと固まりとなった状態でそのまま廃棄する
	12	手指衛生（手洗いや擦式速乾性手指消毒薬の擦り込み）を実施
	13	ゴーグル/フェイスシールドは外側が汚染しているために、ゴムやフレーム部分をつまんで外し、そのまま廃棄する
	14	再利用する場合は規定に沿った消毒を実施後、所定の場所に置く
	15	手指衛生（手洗いや擦式速乾性手指消毒薬の擦り込み）を実施
	16	サージカルマスクの表面には触れずにゴムやひもをつまんで外し、廃棄する
	17	N95 マスクを外すときはゴムやひもをつまんで外す（再利用する場合は指定された場所で外し紙袋に保管）
	18	最後に手指衛生（手洗いや擦式速乾性手指消毒薬の擦り込み）を実施
	19	鍵を白衣に取り付ける（専用鍵を所定の位置に戻しておく）
	20	使用したワゴンを清拭する

■ 準備しておきたいこと (チェックリスト)

■ 感染対策組織体制

	病院長の下、報告・指示体制の明確化 (対策本部)
	感染対策の担当者の任命
	保健所・東京都等との連携
	対外的な問い合わせ窓口の設置
	情報管理・発信 (患者・家族・職員・ホームページ、マスコミ)
	応援体制 (院内 / 院外: 近隣の医療機関などとの医療連携)
	物品供給

■ 院内情報共有

	連絡網を作成している
	病棟の図面をデータ化 (エクセルで作成) している
	職員間の情報共有の方法を定めている (情報発信担当者を決めている)

■ 持ち込み防止対策及び早期発見の見直しと徹底

	COVID-19 フェーズの見直しと徹底
	面会方法の見直し
	外泊時 (外出時) の指導を手順通りに行っている
	実習生受け入れについて再検討を行っている
	発熱サーベイランスを実施している

■ 拡大のリスクを最小限に抑えるために

	スタッフルームの3密対策をとっている
	PPEの着脱訓練 (全スタッフ) を行い、実施記録がある
	病棟ごとのゾーニングシミュレーションを行っている
	与薬、配茶サービス、口腔ケア時の手指衛生を実施している
	食席を見直し、密をさける工夫をしている
	入浴時の脱衣室、浴室で密にならないような工夫をしている
	作業療法時の3密対策 (患者間の距離を最低1mあける、プログラムの再検討)
	職員休憩室・更衣室の3密対策をとっている
	定期的な患者教育 (マスク・手洗い) を実施している

■ 委託業者との確認

	リネン業者と COVID-19 アウトブレイク時の対応方法について確認している
	リネン業者の PPE 着脱訓練を実施している
	リネン業者の手指衛生の手技を確認している
	清掃業者と COVID-19 アウトブレイク時の対応方法について確認している
	清掃業者の PPE 着脱訓練を実施している
	清掃業者の手指衛生の手技を確認している

■ 必要物品 (備蓄) の管理

	必要物品を準備している
	PPEの備蓄量を把握している

■ レッドゾーン内のポータブルトイレの使用・清掃方法



使用前

- ①便器にビニール袋をかぶせる
- ②袋内にパット（またはテープ式オムツ）を敷く



使用后

- ①防護具を着用する
- ②便器からビニール袋を外し**静かに**口を縛りそのまま廃棄する
- ③手袋を外し**手指消毒**を行う



使用後の清掃

- ①フタ
- ②便座
- ③周囲 の順に拭く



再度ビニール袋・オムツを設置する

■ レッドゾーン内のシーツ交換

- ①包布のひもを静かにほどき、**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



- ②包布を外したら**清潔面が表面**にくるようにまとめる
※埃がなるべく舞わないように、静かに行う



- ③枕カバーは患者の触れていた**表（汚染）**が**内側**になるように外す



- ④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**
敷きシーツの四つ角を全て外す



シーツを外す時は埃をたてないように静かに行う!!

- ⑤足元の方からシーツの表面を内側に折り込み、中央まで折り込んだら頭側から折り込む

※包布と枕カバーも一緒に内側に入れる



- ⑥清潔面が全て表になるよう小さくまとめる



- ⑦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、口を閉める

※空気を抜かない（菌が舞うため）



〈引用・参考文献〉

1. 当院での COVID-19 院内感染発生時の感染対策について
市立福知山市民病院 糖尿病内科 呼吸器内科 消化器内科
2. 感染防止行動をとることが難しい患者への対応
～精神科閉鎖病棟での新型インフルエンザアウトブレイクを経験して～
日本環境感染学会誌, 26 (1) 35-40, 2011
3. 急性期病院における新型コロナウイルス感染症アウトブレイクでのゾーニングの考え方
2020.7.9 国立国際医療研究センター国際感染症センター 国立感染症研究所
感染症疫学センター 薬剤耐性研究センター
4. 新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き第 2.2 版
5. 武蔵野中央病院 COVID-19 対応マニュアル
6. 昭和大学附属烏山病院 COVID-19 対応マニュアル
7. 駒木野病院 COVID-19 対応マニュアル
8. 井之頭病院 COVID-19 対応マニュアル
9. 新型コロナウイルス感染症の院内・施設内感染対策チェックリスト 2020.7 日本環境感染学会

2020 年 9 月発行

