

# 令和5年度 新興感染症訓練

## 感染対策向上加算にかかる新興感染症訓練

2022年度に診療報酬が改訂され「感染管理」分野では新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえて、有事の際に地域の医療機関・医師会・保健所と連携していくことがさらに重要となりました。その取り組みの一環として「新興感染症発生等想定訓練」を行うことになっています。『新興感染症発生！その時どうする？』と題して、事例を寸劇で示しながら、場面に合わせた質問用紙を配布しながらグループワークを行う、シナリオ非表示型訓練（ブラインド訓練）を行いました。

### 目的

横浜市北東部の中核施設として地域の医療機関との連携を強化し、新興感染症に対する共通の対応能力を確立するため、シナリオに基づいた役割分担を実施確認する

参加者は、港北区の中核施設である当院と菊名記念病院と、その連携病院と行政、医師会と多岐にわたります。そのため、全員が登場するシナリオを考え、事例は、以下の3シーンで構成しました。

- シーン1：クリニック編 患者の受け入れ時の対応をどう考えるか
- シーン2：中核施設編 新興感染症が想定される場合の対応について
- シーン3：港北保健福祉センター編 新興感染症が想定される場合の対応について

地域連携医療機関13施設44名の方にご参加いただきました

訓練を行う上で、工夫した点は、様々な施設からの参加者とグループワークを行うため、話しやすいグループ分けを行うこと、できるだけ同じ病院の人や知り合いのいるグループにすること、自己紹介をアイスブレイクとして、自己紹介カードを受付時に配布して、準備してもらうこと、いきなりグループワークで話すのはハードルが高いため、個人ワークとして付箋に意見を書く時間を作ったことです。また普段考えることのない施設での対策を自分事として考えることで、視野を広げてもらうことなど様々な仕掛けを準備して訓練を行いました。

### 訓練の一部をご紹介します

#### ↓↓↓ 実際に配布した用紙

- ・寸劇を見ていただいた後に、下記のような、質問用紙を配ります
- ・どのシーンも自分が対応するとしたら、どう行動するのか？を考えるように、役職や施設を越えて検討します
- ・グループワークでは、付箋を用いた個人ワークも取り入れ、意見をまとめていきます

#### 【第1部】クリニック編①

あなたはYクリニックの看護師、医師であると思って参加してください

Yクリニックは老若男女を幅広く診察する内科クリニックで、地域の方のかかりつけとして機能している。Yクリニックの近くには連携病院の中核施設のZ病院がある。

11月20日(火)午前9:00

Yクリニックに50代男性が受診にやってきた。「昨日会社にいるときに悪寒が市、現在は頭痛も出てきた。」とのこと。来院時の体温は38.2℃であった。食事はとれており、消化器症状はない。

質問①あなた(看護師)はどのように対応しますか

- ・受付の様子は？ 衝立をしているなど
- ・発熱者は別に待機？
- ・優先診療にしますか？
- ・別の待合室に案内しますか？
- ・通常とおり(特に発熱者を分けない)

質問②あなた(医師)はどのように対応しますか

- ・PPE
- ・どのような検査をしますか

寸劇は、実際の中核施設の医師、感染担当看護師、保健師に演じてもらいました。



広い会場ですが、集中できるような形に、机を配置し、活発な意見交換が行えました



#### 【第2部】中核施設 病院編①

(あなたは、Z病院の看護師、医師であると思って聞いてください。)

Z病院は地域の中核施設として、ベッド数300床内科、外科、整形外科、循環器内科、などと標榜し、地域においては、二次医療機関として機能している。

Z病院には病院感染対策委員会があり、専従の感染管理担当看護師が配置されている。

11月22日(木)午後14:00

A氏は、解熱剤を飲んで、一時的に熱は下がったが、昼にかけて熱が上がってきた。首のリンパ腺が腫れてきている。顔面に発疹が出てきたため、心配になりZ病院を受診することにした。

外来の受付時間が過ぎていたため、救急外来で診察することとした。救急外来で、診察をしたところ、顔面発疹と体幹にも小豆大の丘疹が見られ、頸部リンパ節、ソライリンパ節腫大も確認された。コップリック斑はない。



質問③患者の問診に追加することはありますか

最期にまとめとして、実際の事例に沿って港北保健福祉センターとしてどのように活動したか解説していただきました。

また、このような事例があった場合、いつだれが、クリニックに連絡、情報提供をするのが望ましいのか、クリニックの先生方の意見を聞くこともできました。

### アンケート結果・まとめ

アンケート回収率(93%) 訓練内容については、97.5%の方が満足、やや満足でした。

コメントとしては、他施設の方と一緒にディスカッションできたこと、実際の流れを寸劇でまとめてくれたので、想像しやすかった、様々な立場の人とシミュレーションできて、各々の立場のおかれている状況や取り組み内容、情報などを知ることができた、保健師さん、クリニックの先生に直接お話をさせていただけたのがよかった、異なる立場、機関からの意見、現状を知ることによって勉強になりました、違うテーマで、定期的に行ってみたいなど、概ね好評でした。

今後は、この訓練の結果をそれぞれの施設に持ち帰り、自施設のマニュアルを見直し、追加、修正を行い年度末までに仕上げていくことを課題としています。新興感染症訓練を通して、地域の感染対策のレベルアップを目標に、次年度も企画していきたいと思っております。

次年度は院内からの参加も検討したいと思っております！みなさんは是非参加してください！！



## 感染対策向上加算にかかる新興感染症訓練

2022年度に診療報酬が改訂され「感染管理」分野では新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえて、有事の際に地域の医療機関・医師会・保健所と連携していくことがさらに重要となりました。その取り組みの一環として「新興感染症発生等想定訓練」を行うことになっています。2023年より、『**新興感染症発生！その時どうする？**』と題して、事例を寸劇で示しながら、場面に合わせた質問用紙を配布しながらグループワークを行う、シナリオ非表示型訓練（プラインド訓練）を開始しました。2回目の今年は4つの福祉保健センターにも参加していただきました。

### 目的

横浜市北東部の中核施設として地域の医療機関との連携を強化し、新興感染症に対する共通の対応能力を確立するため、シナリオに基づいた役割分担を実施確認する

参加者は、港北区の中核施設である当院と菊名記念病院と、その連携病院と行政、医師会と多岐にわたります。そのため、全員が登場するシナリオを考え、事例は、以下の3シーンで構成しました。

- シーン1：クリニック編 患者の受け入れ時の対応をどう考えるか
- シーン2：中核施設編 新興感染症が想定される場合の対応について
- シーン3：港北保健福祉センター編 新興感染症が想定される場合の対応について

今回は麻疹

地域連携医療機関14施設50名  
にご参加いただきました

訓練を行う上で、工夫した点は、様々な施設からの参加者とグループワークを行うため、話しやすいグループ分けを行うこと、できるだけ同じ病院の人や知り合いのいるグループにすること、自己紹介をアイスブレイクとして、自己紹介カードを受付時に配布して、準備してもらうこと、いきなりグループワークで話すのはハードルが高いため、個人ワークとして付箋に意見を書く時間を作ったことです。また普段考えることのない施設での対策を自分事として考えることで、視野を広げてもらうことなど様々な仕掛けを準備して訓練を行いました。

### 訓練の一部をご紹介します

#### ↓ ↓ ↓ 実際に配布した用紙

**【第1部】クリニック編①**  
(あなたは、クリニックの看護師、医師であると思って参加してください)

クリニックは老若男女を幅広く診察する内科クリニックで、地域の皆さんのかかりつけとして機能している。クリニックの近くには、連携病院の地域中核施設Z病院がある。

11月12日(火)午前9:00  
クリニックに50代男性A氏が、受診にやってきました。  
「昨日会社にいるときに悪寒がし、現在は頭痛も出てきた。」とのこと。  
来院時の体温は38.2℃であった。食事はとれており、消化器症状はない。

質問①あなた(看護師)はどのように対応しますか  
・受付の様子は？ 衝立をしている、など  
・発熱者は別に待機？  
・優先診療にしますか？  
・別の待合室に案内しますか？  
・通常とおり(特に発熱者を分けない)

質問②あなた(医師)はどのように対応しますか  
・PPEは？  
・どのような検査をしますか  
・問診ではどのようなことを確認しますか？

\*このような患者さんが来院されたとき、どんなことをしているか、共有しましょう

寸劇は、実際の中核施設の医師、感染担当看護師、保健師に演じてもらいました。



広い会場ですが、集中できるような形に、机を配置し、活発な意見交換が行えました。



**【第2部】中核施設 Z病院編①**  
(あなたは、Z病院の看護師、医師であると思って聞いてください。)

Z病院は地域の中核施設として、ベッド数300床内科、外科、整形外科、循環器内科、などと診療し、地域においては、二次医療機関として機能している。  
Z病院には院内感染対策委員会があり、専任の感染管理担当看護師が配置されている。

11月14日(木)午後14:00  
A氏は解熱剤を飲んで、一時的には熱は下がったが、翌にかけて熱が上がってきた。咳、鼻水に加え、結膜炎、咽頭痛と顔から痒痒い皮膚疹が出現し、A氏は心配になり、Z病院を訪れた。  
外来の受付時間が過ぎていたため、救急外来で診察を受けることになった。水曜日の午後であり、救急外来は比較的空いているが、小児を含む緊急患者が10名ほど待合室や診察室にいる。  
救急外来で、B医師が診察をしたところ、発熱、皮疹、カタル症状(結膜炎、咳、鼻汁)とコブツツアザが認められる。また、顔面から痒痒い皮膚疹が出現し、麻疹を強く疑ったB医師は、検査をすすめることにした。

質問③患者の検査は何を行いますか。(麻疹、風疹、アデノウイルス、川崎病等がでるとよい)  
質問④この時点で必要な感染対策はなんですか。  
\*発熱、上気道症状がある場合、トリガーを把握し、隔離、優先診療などを講じる  
\*空気感染を疑う場合は、サージカルマスクではなく、N95マスクで診察、介助を行う

\*各グループにあてていきます



訓練の途中で、『麻疹発生時ガイドライン(第二版:暫定改訂版)』や『医療機関での麻疹対応ガイドライン(第七版)』を参考資料として配布し、保健所の積極的疫学調査の内容、接触調査のタイミングなど、実際の事例を交えて保健師さんから話を聞くことができました。疑い症例で報告をすることに躊躇していた医療機関もあったため、発生届、もしくは相談の電話が重要であると学びました。また、速やかな接触調査が行えるよう医療機関としても患者への問診、保健所からの連絡があることなどを説明することの重要性を再認識しました。

### アンケート結果・まとめ

アンケート回収率(98%) 訓練内容については、89.7%の方が満足、やや満足でした。

コメントとしては、具体的な事例で分かりやすかった、クリニック、保健所の方に直接お話を聞く機会となった、他の施設の動きを知ることができた、自施設のマニュアルの修正検討に活かしたいなど、概ね好評でした。異なる立場、機関からの意見、現状を知ることによって互いに勉強になり、平時からの準備、訓練を行うことが対応力向上につながると感じました。

今後は、この訓練の結果をそれぞれの施設に持ち帰り、自施設のマニュアルを見直し、追加、修正を行い年度末までに仕上げていくことを課題としています。新興感染症訓練を通して、地域の感染対策のレベルアップを目標に、次年度も企画していきたいと思っております。今回は、日程の都合でクリニックの参加が少なかったため、次回は広く参加していただける日程を検討して実施したいと思います。

