

平成20年度
財団法人 救急振興財団 助成金研究報告書

救急現場版針刺し事故等のデータベースの構築について

野田市プレホスピタル研究会
北総救命会

研究責任者
関根 和弘

目 次

はじめに	1
目 的	2
方 法	3
研究の承諾	3
結 果	
結 果 1	
個人に対しての感染防止対策指針/要領等の要綱に関する アンケートの調査結果	4
結 果 2	
消防本部の感染防止対策指針/要領等の要綱に関する アンケートの調査結果	8
結 果 3	
【EPINet】針刺し、切創・血液、体液汚染報告書（案） Web データベース	11
考 察	12
図 表	
別添資料	
別添 1-1[質問] 1-2[回答]	
別添 2-1[質問] 2-2[回答]	
別添 3-1[入力項目] 3-2[入力結果]	
別添 4 [パイロット研究結果]	

【はじめに】

救急救命士の特定行為が徐々に拡大され、心肺停止状態に限定されているとはいえ、救急初療室において行われる処置と同等な気管挿管や薬剤投与などの医療行為が現場や救急車内で実施されるようになった。しかし、これらの手技を救急現場もしくは救急車内で実施することは、病院の初療室で傷病者がベッドに仰臥位でいて、人や資機材が充実し周辺のスペースにも余裕のある条件で実施することとはおおいに異なるものである。故に、救急現場では、医療機関内に比べても針刺し事故や血液暴露の危険性が一層高いことが予想され、今後、気管挿管や薬剤投与の可能な救急救命士が増加するに伴い、感染機会も増加することが推測される。

近年は救急隊員にも感染防御の概念が浸透し、マスクやディスポーザブル手袋、感染防御衣が積極的に使用されてきていると思われる。これに伴い、針刺し・切創、血液・体液汚染に関するマニュアル（以下「感染マニュアル」という）の策定や感染事案の集積がその対策上、重要となってくる。

医療機関では、既に針刺し・切創事故、血液・体液暴露に関する報告書が web 上で入力可能となっている (<http://www.bdj.co.jp/safety/epinet.html>)。これらは標準化されたデータベースで、日本の医療機関すべてにおいて統一された基準で入力することができる。更にこのデータベースは公開されており、各医療機関が感染に関する研修や講義に利用し、職員の感染リスクを軽減させるために活用されている。

消防救急における全国的に標準化された感染危険のデータベースとしては、総務省消防庁の「消防ヒヤリハットデータベース」(<http://www.shoubou-hiyarihatto.soumu.go.jp/>)が存在する。これは、活動中における負傷時の原因とその背景要因等の分析を行い、今後の活動の安全管理・確保のための事例情報例として活用するために構築されている。しかしながら、このデータベースは労働災害事故の観点からの取り組みであり、医学的観点からの感染に対する標準化データベースとしては、少々物足りないものとなっている。

当本部においては、平成5年に救急隊員の感染防止対策要領を定め、これまでに3回の改訂を実施してきた。その際に、針刺し・切創事故、血液・体液暴露報告用紙（表1）を作成し、事故が発生した場合に報告できるようにして、データを蓄積し感染マニュアルを変更してきた。しかし、過去に針刺し・切創事故、血液・体液暴露の報告があったのは1件のみであり、このように、小・中規模消防本部では独自の感染マニュアルをデータベース化したのでは、十分な症例数が集積できないことが難点であり、多数の症例の蓄積が可能となるデータベースの構築が求められる。

【目 的】

各消防本部、救急隊員の救急現場における、感染防止対策指針や活動要領に関する現況を明らかにする。それらをふまえ、針刺し事故や血液・体液暴露に関する情報を共有し、救急隊向け針刺し事故等の Web 上データベース「(仮称) 救急現場版エピネット」を構築し、全国の救急隊員が閲覧できるシステムとすべく、調査研究するものである。

【方 法】

(1) 個人に対する感染アンケート

Web上の登録システム構築のためインターネットを使用し、全国の救急関係のメーリングリスト（以下「ML」）の参加者に呼びかけて、Web上で個人に関する感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートの調査を実施した(表2)。
感染防止対策/要領等の要綱に関するアンケートホームページ(以下「感染HP」)
<http://kansen.main.jp/index.html> を作成した(図1)。感染HPトップページ「感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートについてお願い」とし、誰でもアクセスできないようにパスワードを設定した。パスワードは、「4199」である。なお、携帯電話のサイトからもアクセスできるようにQRコードを作成、感染HPにアクセス可能にした。
携帯電話フォーム <https://ssl.formman.com/form/i/GiLYcII0FKTb2S0i/>(図2)

(2) 消防本部に対する感染アンケート

全国の消防機関でインターネットアドレスが判明している消防本部へ感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートの調査を実施した(表3)。
消防本部用感染HPは、同様のWebアドレスとして、本部用にIDとパスワードを割り振りアクセスできるようにした。本部用ID「honbu」、パスワード「noro」。

(3) 救急現場版エピネットに関する仮想入力アンケート

MLの参加者に呼びかけて、Web上にデータベース「(仮称)救急現場版エピネット」(以下「エピネット」)構築し、自分自信が罹患した場合にエピネットへの仮想入力を実施し、データベースの改修点や意見を求めた。Web救急現場版エピネットは、表1をWeb版に基本事項は、そのまま反映させた。
「感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートについてお願い」
<http://kansen.main.jp/>のトップページからリンクを貼った。パスワード「0312」、タイトル【EPINet】針刺し、切創・血液、体液汚染報告書(案)、リンクを
<http://www.smaster.jp/Sheet.aspx?SheetID=14087>とし、携帯電話用のQRコードを作成した(図3)。

【研究の承諾】

研究は、表4のごとく非実験者に承諾を得てサインをもらった後、実験を開始した。

【結果】

(1) 個人に対しての感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートの調査結果

個人に対しての感染防止対策指針/要領等の要綱にのアンケート調査において、全国42都道府県、205名の救急隊員から回答を得た。(別添1-1[質問項目], 1-2[回答])

1. 感染にマニュアルに関する質問

1.1 感染マニュアルの作成についての質問に対して、87名(42.4%)が作成済み、作成中であった(n=205)。

1.2.1 その感染マニュアルには、連絡すべき全ての期間の連絡先が明記されているかの質問に対して、全て明記されていると答えた者が、26名(29%)であった(n=87)。

1.2.2 感染マニュアルに現場活動時の感染対策について記載されているかの質問に対して、記載されていると答えた者は、62名(71%)であった(n=87)。

1.2.3 感染マニュアルには、エピネットの記載があるかの質問に対して、あると答えた者は、37名(42.5%)であった(n=87)。

1.2.4 感染マニュアルの作成状況は、十分ないし適切な状況以上を答えた者は、50名(57.4%)であった(n=87)。

2. 針刺し事故・汚染に関する質問

2.1 針刺し・汚染事故は、周囲で発生したか?の質問では、83名(40.5%)の者が発生したと答えた。

2.2.1 針刺し・汚染事故は何件か?(n=83) 1件、34件、2件、25件、3件、11件、4件、1件、5件以上6件であった。

2.2.2 事故内容は?の問いに対して(複数回答 n=108)、針刺し事故が62件、血液・嘔吐物などの汚染43件、その他3件であった。その他は、SARS 疑い、結核 感染、乱雑な傷病者宅内でのインスリンの注射針を踏み受傷であった。

2.2.3 事故発生現場は?(複数回答 n=117)、現場31件、救急搬送中37件、収容後の病院内24件、病院研修中19件、その他9件であった。その他の回答は、病院収容後の車内清拭中や清掃中、朝の点検中などがあつた。

2.2.4 針刺し・汚染事故発生後の処理についての質問に対して、発生後マニュアルにそつて処理したと答えた者は、28名(33.7%)であった。

2.3 エピネットは、知っているか?の質問に対して、35名(17.1%)の者が知っていると答えた。

2.4 エピネットのデータベースは、必要か?の質問に対して、159名(77.6%)の

者が必要であると答えた。

3. 事業継続経過計画(以下「Business Continuity Plan, BCP」)についての質問

3.1 BCPを知っているか?の質問に対して、53名(25.9%)の者が知っている
と答えた。

3.2 消防本部にBCPが策定済み、策定中であると答えた者は、32名(15.1%)
であった。

4. 感染防止対策教育についての質問

4.1 感染マニュアルにそった教育が実施されているか?の質問に対して、感染マ
ニュアルにそった教育を実施されたと答えた者は、20名(9.8%)であった。

4.2.1 感染対策教育の対象職員は、救急隊員はじめ現場で活動する者と答えた者
は、27名であった。

4.2.2 感染に関する継続教育の方法は、本部教養が8名、MC2名、自主勉強会6
名、個人の自主性16名、その他が2名であった。

5. 感染性廃棄物の処理方法、消毒について

5.1 感染性廃棄物の廃棄場所は、病院36名(17.6%)、消防署の医療廃棄物155名
(75.6%)、消防署の一般ゴミ7名(3.4%)、その他7名(3.4%)であった。

5.2.1 救急車の積載資器材の主な消毒方法の質問に対して、消毒液で清拭が164名
(80%)、消毒液の噴霧16名(7.8%)、紫外線照射3名(1.5%)、オゾン、その他22
名(10.8%)であった。

5.2.2 救急車内の床・壁面の主な消毒方法の質問に対して、消毒液で清拭が149名
(72.7%)、消毒液の噴霧16名(7.8%)、紫外線照射4名(2%)、オゾン、その他36
名(17.5%)であった。

5.2.3 ストレッチャー・無線機・ドアノブなどの主な消毒方法の質問に対して、
消毒液で清拭が185名(90.2%)、消毒液の噴霧11名(5.4%)、紫外線照射0名(0%)、
オゾン、その他9名(4.4%)であった。

5.2.4 シーツ、毛布などのリネン類の主な消毒方法の質問に対して、クリーニング102
名(49.8%)、洗濯後クリーニング25名(12.2%)、消防署で洗濯75名(36.6%)、その
他3名(1.5%)であった。

5.3 酸素流量計器には加湿用の水を入れていますか?の質問に対して、入れていない
と答えた者が130名(63.4%)、入れているが67名(32.7%)、その他8名(3.9%)であ
った。

6. 現場活動の感染対策について

- 6.1 ディスポーザブル手袋の着用についての質問は、全症例着用が201名(98%)、血液・体液に触れるときが3名(1.5%)、その他1名(0.5%)であった。
- 6.2 出動前に手洗いの質問に対しては、手を洗うと答えた者は、6名(2.9%)、アルコールで消毒が10名(4.9%)、洗わないが188名(91.7%)、その他が1名(0.5%)であった。
- 6.3 活動終了後の手袋を外した手洗いについての質問で、手を洗うと答えた者は、176名(85.9%)、アルコールで消毒が26名(12.7%)、洗わないは0名(0%)、その他3名(1.5%)であった。
- 6.4 手洗いの主な手洗い場所についての質問では、病院で洗うが73名(35.6%)、救急車内が11名(5.4%)、帰署後が119名(58%)、その他2名(1%)であった。
- 6.5 複数傷病者対応時にディスポーザブル手袋の交換は実施しているかの質問に対して、交換しているが153名(74.6%)、交換しない38名(18.5%)、その他14名(6.8%)であった。
- 6.6 救急活動時にディスポーザブルマスクの着用についての質問では、全症例着用しているが、151名(73.7%)、血液・体液汚染の可能性時が49名(23.9%)、着用していない2名(1%)、その他3名(1.5%)であった。
- 6.7 活動終了後のうがいについての質問では、必ず実施が102名(49.8%)、ときどき実施が78名(38%)、うがいの該当の救急出場したときは、15名(7.3%)、実施しない10名(4.9%)であった。
- 6.8 救助隊や消防隊の感染防御の実施についての質問で、救助現場や救急支援活動時に感染防御衣の着用の質問では、必ず着用しているが90名(43.9%)、ときどき着用が59名(28.8%)、感染防御衣に代わる物を着用している8名(3.9%)、着用していない45名(22%)、その他3名(1.5%)であった。
- 6.9 救助隊や消防隊が現場活動時の感染に関することは感染マニュアルに記載してあるかの質問に対して、感染マニュアルに記載ありが31名(15.1%)、記載なし59名(28.8%)、記載についてはわからない26名(12.7%)、感染マニュアルがない89名(43.4%)であった。

7. 感染防御資機材について

- 7.1 救急出場時に身に付ける感染防止資機材の整備状況について(複数回答)ディスプレイ、グローブ、手袋やゴーグル、マスクなどほとんどの資機材は70%以上の整備率であった。
- 7.2 感染防止設備について設置されている設備(複数回答)は、滅菌器、資機材保管庫については、それぞれ73.7%、85.9%と高率であったが、他の資機材については、いずれも30%以下の整備率であった。
- 7.3 感染防止設備について設置されている設備状況については、十分ないし適切な水準以上であると答えた者は、72名(35.1%)であった。他の者は、不十分、極めて不十分と答えている。

(2) 消防本部の感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートの調査結果

消防本部に対して、感染防止対策指針/要領等の要綱にのアンケート調査において、メールアドレスが判明している 456 消防本部にメールを送付し、112 消防本部から回答を得た(回答率 24.5%)。(別添 2-1[質問項目]、2-2[回答])

1. 感染防止対策指針/要領等の要綱(以下「感染マニュアル」という)に関することに質問します。

1.1 感染マニュアルは、作成されていますか?の質問に対しては、感染マニュアルが作成済み、作成中の本部は、47 本部(41%)、未作成が 56 本部(50%)であった。

1.2 1.1 で作成済、または作成中と回答した 47 本部に、感染マニュアルに記載してある事項について質問した(複数回答)。

①感染廃棄物の廃棄方法に関しては、38 本部であった。②救急車内の消毒方法に関しては、44 本部、③資機材の消毒方法については、43 本部、④リネン類の消毒方法については、37 本部、⑤ディスポーザブル手袋の着用に関しては、43 本部、⑥活動後の手洗いに関しては、41 本部、⑦感染防御衣の着用に関しては、36 本部、⑧応急担当者への対応について 13 本部、⑨その他が 4 本部であった。その他の記載事項として、HIV 等陽性(疑い)血液暴露事故発生後の対応、救急隊員の健康管理(労務管理、健康診断、各種予防接種)、事故対応のみ、消毒器具等の設置場所、事務分掌に関しての記載があると回答して。

1.3.1 感染マニュアルに、連絡すべき全ての機関の連絡先の記載は、全ての機関が記載されている本部は、10 本部(20%)であった。

1.3.2 感染マニュアルに現場活動時の感染対策について記載がにっちは、37 本部の本部が記載されていた。

1.3.3 感染マニュアルにエピネット(針刺し、切創、血液、体液汚染報告書)の記載はあるか?では、22 本部があると回答している。

1.3.4 エピネットの全国的なデータベースは必要か?の質問では、32 本部が必要と回答している。

1.4 感染マニュアルの改訂は、いつ改訂しているか?の質問では、①国からの指針の変更のたびに随時改訂している本部は、15 本部であった。改訂していない本部が 18 本部あった。

2 針刺し事故等についての質問

- 2.1 針刺し・汚染事故は、発生したか？の質問では、48本部(43%)が発生していた。
- 2.2.1 事故は、今までに何件発生したか？の質問では、1回が20本部、2回が9本部、3回が7本部であった。
- 2.2.2 事故内容は、針刺し事故が37本部(77%、n=48)であった。
- 2.2.3 針刺し等の事故は、どこで発生したかの質問(複数回答)では、23本部が現場で発生していた。搬送中は、23本部。病院研修中も13本部あった。その他では、救急活動後の救急車内清掃時などが認められた。
- 2.3 針刺し汚染事故が発生した場合にフォーマットにそった対応が感染マニュアルに記載してあるか？については、記載がある本部は、11本部、記載なしが26本部であった。その他の意見として、マニュアルはないが、感染等の事故の報告書があり提出後に本部で病院受診対応の処置を実施している本部や感染事故マニュアルではなく、他の事故報告書で代用している本部もあった。

3.1 事業継続計画(以下「BCP」:Business Continuity Plan)についての質問で、市町村や地域で策定済み、策定中の知識は、36本部(36%)であった。

3.2 本部でBCPが策定済み、策定中の本部は、59本部(52%)であった。

3.3 部でBCPが策定されている本部に対する質問

3.3.1 本部でBCPが策定されている本部でBCPは、どのような事態に対して策定されているかの質問に対して、新型インフルエンザに対応した本部は、25本部、新型インフルエンザを含めた災害等に対応している本部は、6本部、緊急援助隊出動にも対応している本部は、1本部であった。

3.3.2 そのBCPは、どのような体制で計画されているかについては、3部制を2部制に編成替えが、3本部、署所を閉鎖し職員を統合するが5本部、署所を閉鎖し状況を更に縮小が3本部、その他が13本部であり、その他の一般業務の縮小が多く、日勤者を当直勤務に編成替えなどの意見があった。

4 感染防止教育についての質問

4.1 感染マニュアルにそった教育を行なっていますかの質問では、感染マニュアルにそった教育を実施している本部は、19本部、感染マニュアルを配布しただけは、43本部であった。

4.2 感染マニュアルのそった教育を実施している本部に質問として、

4.2.1 感染対策教育の対象職員は、救急隊員のみが4本部、現場で活動する者を対象としている本部が16本部、消防職員全員が9本部であった。

4.2.2 感染教育は、MC協議会と連携している本部は、4本部、MCと連携していない本部が20本部であった。

4.2.3 感染に関する継続教育は、本部教養として実施している本部が10本部、自主的勉強会を推奨が5本部、個人の自主性が3本部であった。

5. 感染性廃棄物の処理方法、消毒についての質問

5.1 感染性廃棄物の主な廃棄場所は、病院に廃棄が29本部、消防署の医療廃棄物74本部であった。

6. 感染防御資機材についての質問

6.1 感染防止設備が設置されているものは滅菌器(オートクレープ等)が95本部が設置してあった。次に資機材保管庫であり81本部が設置してあった。

6.2 設備の設置状況については、模範的な水準の設置数と設備は、1本部であった。十分ないし適切な水準である本部は、53本部であった。極めて不十分、不十分、不適切な設備設置状況は、58本部であった。

7. 消防本部の規模について

7.1 管轄人口が10万人以下の本部が71本部(63%)、10万～29万人の本部が32本部(29%)であった。

(3) 【EPINet】 針刺し、切創・血液、体液汚染報告書（案） Web データベース

- 1) エピネット仮想入力フォーム(別添 3-1)
- 2) エピネット仮想入力結果(別添 3-2)

「【EPINet】 針刺し、切創・血液、体液汚染報告書（案）」に仮想入力した後の意見として、次のような意見があった。

- ① 針刺し事故の場合、設問に該当がない。
- ② この研究をもとに感染に対する指針のようなマニュアルが作成していただき御教授願いたい。
- ③ すみません。 分かりません。
- ④ 特にありません
- ⑤ 実際にアンケートフォームを作成し、その後の集計のやり易さや、送受信に際しエラーが出てこないか作成側になってみないと未知な部分があります。
- ⑥ 現時点では特にありません。
- ⑦ 針刺し、切創には該当していないが必須となっているので回答しなければならないのか途惑います
- ⑧ 3 1 の問は区分けしたほうが良いと思いました。
- ⑨ 問 10. 問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の検査結果を具体的に記載してください。上記の質問が何を求めているのか分かりませんでした。(例) を記載していただくといいと思います。
- ⑩ 感染疑いの場合、使用した廃棄物の処理が適切にできるよう車内等に専用の廃棄袋等（針廃棄箱以外）が用意されているか、普段からの感染に対する危険排除策など考慮されているか、チェックしてもらえると参考になります。
- ⑪ 22～24、26、27は針刺し・切創のみ対象ですが必須となっています。それ以外の場合（今回記入した嘔吐暴露事故など）は、このような記入でOKでしょうか？

* 感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートのパイロット調査(千葉県メディカルラリー参加者) (別添 4)

【考察】

個人に対する感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートの調査では、個人アンケートで115人(56.1%)の者が未作成と答えていた。また、消防本部へのアンケートにおいても56本部(50%)で感染マニュアルが未作成であると答えていた。特定行為のプロトコルを定めていないMCは有り得ないと思われるが、この感染に関するマニュアル整備はほとんどできていないのが実情であった。これは、危機管理部局としては適切な対応ではないであろう。何故ならば、人はどんなに注意していても、どんなに注意深い人でも必ずエラーを起こす。このエラーは、ほとんどが初歩的ミス、単純ミスであり、専門的なミスはないといわれている。つまり、救急活動に従事するすべての消防職員が針刺し、切創、血液・体液汚染事故の遭遇する可能性があるということである以上、その対応策を持っていることは組織として当然である。

事故の発生要因として、ハインリッヒは①社会的・遺伝的因子、②人的欠陥、③不安全な行動・不安全な環境、がドミノ倒しのように連鎖し事故や傷害(公務災害)が発生すると述べている。このドミノの駒のひとつを取り除けば災害の発生を防げることになり、安全管理活動で取り除けるのは、③の不安全な行動と不安全な環境である。

火災を例にとってみると、火災はまず着火物があり、その着火物から可燃物に引火し火災に発達する。もし、着火する際になんらかの防止策があれば、可燃物に引火せず火災にはならない。また、着火し可燃物に引火した際に、スプリンクラーなどの消火設備が可動することで火災を未然に防ぐのである。すなわち、エラーをゼロにするのは勿論であるが、エラーが発生した場合に事故に至らないように、損害が最少にするようにコントロールすることが重要である。事故は必ず発生すると理解し、そのための教育はもとより、発生した場合の事後の処置、処理を事前に示すことで被害の拡大を最少にすることが組織としての姿である。しかし、救急隊員の活動に目を向けた場合、不安全な行動は日常訓練で取り除くことができたとしても、救急現場から不安全な環境を取り除くことは困難であり、この点がプレホスピタルケアにおける感染対策の難しさなのである。

メディカルコントロールではプロトコルという事前の手順書にそった教育を実施し、そのプロトコルで現場活動を実施し、実施した現場活動の事後の検証を実施し、必要に応じて再教育やプロトコルの再検討を実施している。これは、PDCA(plan-do-check-act)サイクルといわれ、産業界において生産管理や品質管理で使用している。このPDCAサイクルは感染に関するマニュアルにも応用すべきである。

針刺し、切創・血液、体液汚染事故の発生は、個人アンケートでは83人(40.5%)の者が、消防本部へのアンケートでは48本部(42.9%)の本部が発生したと回答している。感染事故の内容は、個人アンケートで62人(57%)、本部アンケートで37本部(56%)において針刺し事故が半数以上を占めていた。感染マニュアルの策定が半数もなかったことを考慮するとこれらの数字は当然かも知れない。針刺し、切創、血液・体液汚染事故発生を感染マニュアルに沿って処理したのは、28人(33%)であり、他の者は上司に相談したり、各々、個

人で対応していたことは、組織対応として問題があるとみるべきであろう。

個人アンケートからの意見として、各本部における事故症例数の少なさからか、救急現場で活動する者と、管理する者との感染事故や感染教育に関する温度差があり、感染マニュアルの作成や教育、感染資機材の整備などが遅れていることが指摘されていた。また、事故症例が少ないということは、感染マニュアルの作成基準や方法、教育の方法がわからないからと考えられた。MC内で統一して感染マニュアルを作成している地域は、個人アンケートで90人(43.9%)、本部アンケートで4本部(3.6%)でしかない。消防にとって感染に関する情報が少なく、また感染に関する指導をできる人材がないのが現実であろう。MCは、指導的な立場から感染に関するマニュアルの作成や教育、事故があった場合の指示・指導、助言を与える、中心的役割を果たすべきと考える。

【結論】

1. 感染防止対策指針/要領等の要綱に関するマニュアルの策定は、50%が未策定であった。
2. 針刺し、切創・血液、体液汚染事故は、40%が発生していた。
3. 針刺し、切創・血液、体液汚染事故の内容は、50%が針刺し事故であった。
4. 針刺し、切創・血液、体液汚染事故の処置・処理は、感染マニュアルにそった処置は、30%のみであった。
5. 針刺し、切創・血液、体液汚染事故は、各所属での発生回数は、3回以下が70%であり感染事故に関するデータ蓄積ができない。
6. 救急現場版エピネットのデータベース構築が個人アンケートで80%、本部アンケートで60%以上が必要と答えている。
7. 事業継続計画の策定が半数の本部で策定されていない。

*『この研究は、(財)救急振興財団の「救急に関する調査研究事業助成」を受けて行なったものである』

[表]

表1 **針刺し、切創・血液、体液汚染報告書**

1. 報告書：所属勤務場所 _____ 氏名 _____ 生年月日 _____ . _____ . _____

2. 発生日時 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分頃

3. 発生場所 _____

4. 職種（1つだけvを記す）

5. 針刺し・切創・血液・体液汚染発生場所（1つだけvを記す）

1	救急隊員
2	救助隊員
3	警防隊員
4	日勤職員
39	その他 _____

1	救急現場
2	災害現場（大規模災害・集団救急事故）
3	救急車内
4	庁舎内
5	病院内
99	その他 _____

6. 感染源の患者が誰かわかっていますか？

1	はい _____
2	いいえ _____
3	適切な回答なし _____

傷病者住所			
傷病者氏名		生年月日 _____ . _____ . _____	
傷病者の検査結果	陽性	陰性	未検査
HIV 感染(ヒト免疫不全)			
HCV感染 (C型肝炎)			
HBV感染 (B型肝炎)			
その他(記載)			

7. どの体液で汚染しましたか？(該当項目全てv記す) 8. 汚染した部分はどこですか？(該当項目全てvを記す)

1	血液又は血液製剤
2	吐物
3	痰
4	唾液
5	脳脊髄液

6	腹水
7	胸水
8	羊水
9	尿
99	その他 _____

○皮膚等

1	無傷な皮膚
2	傷のある皮膚
3	眼
4	鼻
99	その他 _____

○衣服等

1	頭部・顔部
2	胸部・腹部
3	背部
4	上肢
5	下肢
6	腰部
7	臀部
99	その他 _____

9. 血液や体液の汚染は？(皮膚等に汚染した場合vを記す) 10. 汚染したときどのような防衣・防具をつけていましたか？

1	防備していない皮膚・粘膜に触れた
2	防衣のすき間等の皮膚に触れた
3	防衣又は防具を浸透して触れた
4	白衣などの衣類を浸透して触れた

0	手袋をしていなかった
1	一重のゴム/ビニール手袋
2	革手袋
3	ゴーグル
4	マスク
99	その他 記載 _____

11. 汚染はどのように起こりましたか？(直接、機材を介して等)

1	傷病者から直接に
2	IVチューブ/バッグ/ポンプから漏れて
3	破れた手袋/ガウン等を通して
4	栄養チューブ/その他のチューブが外れて/漏れて

6	汚染していた器材に触れて
7	汚染していた覆布/シーツ/ガウン等に触れて
8	不明
99	その他 記載 _____

5 その他の体容器からこぼれて/漏れて(吸引ビン)

12. どの位の時間皮膚・粘膜は血液・体液に接触していましたか?

1 5分未満 2 5~14分 3 15分以上1時間未満 4 1時間以上

13. あなたの皮膚・粘膜に接触した血液・体液の量はどれ位でしたか?(1つだけvを記す)

1 少量(5cc未満) 2 中等量(5~50cc) 3 大量(50cc以上)

14. 針刺し・切創の原因器材はどのような目的で使用されましたか?(1つだけvを記す)

1 静脈ラインのインジェクションサイト(ゴム管・ゴム栓)への側注又は採血
2 静脈ラインの接続・増設
3 血管確保
99 その他 記載 _____

15. どのような課程(状況)で針刺し・切創が生じましたか?(1つだけvを記す)

1 使用済み注射針のリキャップ時(血液ガス検体にゴム栓などを刺す時を含む)
2 ゴム管・ゴム栓(インジェクションサイト, 試験管チューブ)への注入及び抜針時
3 器材の使用後で廃棄するまでの間(トイレに入る, 後片付け, ベッド, テーブル, 床等に放置してあった等)
99 その他 記載 _____

16. 針刺し・切創の原因となった器材は?

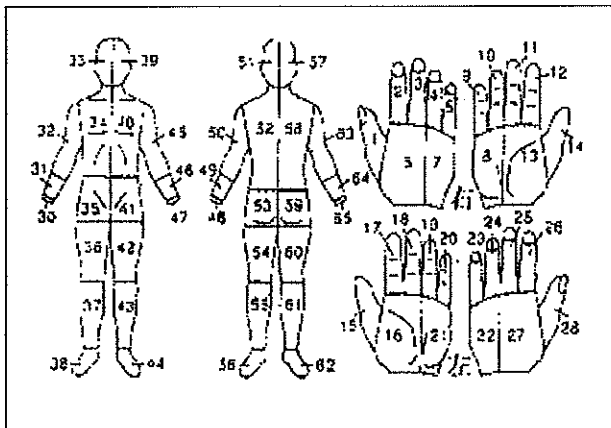
記載 _____

17. 針刺し・切創の程度

1-1 出血なし
1-2 表在性(少量の出血)
2 中程度(皮膚の針刺し・切創, 中等量の出血)
3 重傷(深い針刺し・切創, 著しい出血)

18. 針刺し・切創部位を○で囲んでください。

汚染部位とその広がりを塗りつぶしてください。



19. あなた自身はHBs抗体陽性ですか?

1 はい(ワクチン接種による)
2 はい(自然陽転あるいは既往疾患などによる)
3 いいえ
4 不明

20. 蘇生時等の緊急処置時の汚染でしたか?

1 はい
2 いいえ

21. 針刺し・切創・汚染等の状況及び背景について, 下記の(1)~(6)を含めて詳しく記載して下さい。

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| (1) 具体的な事故発生現場 | (4) どのようにして事故が発生したか? |
| (2) 事故発生時にどのような仕事, 行為をしていたか? | (5) 事故に関連する特別な事情・状況・背景等 |
| (3) 事故を起こした器材または措置 | (6) 事故後の処置, 対応 |

22. あなたはどのようにすればこの事故が防げたと思いますか? 簡単に記載して下さい。

次のアンケートの設問に対して該当する箇所の□を■に塗りつぶしてください。

数字を記載する箇所は、数字を記載してください。その他の場合は、必ず()に記載をお願いします。

7 感染防止対策指針/要領等の要綱(以下「感染マニュアル」という)について質問します

1.1 感染マニュアルは、作成されていますか?

- MO内で統一して作成中
- MO内で統一して作成中
- 消防本部のみで作成済
- 消防本部のみで作成中
- 未作成
- その他

1.2 感染マニュアルの記載項目について質問します。

1.2.1 感染マニュアルに連絡すべき、全ての機関の連絡先が明記されていますか?

- 感染に関する連絡先は、全て記載されている
- ②他の機関の連絡先は、他のマニュアルをみなければならぬ
- ③よくわからない
- ④その他

1.2.2 感染マニュアルに現場活動時の感染対策について記載されていますか?

- 記載されている
- ②記載されていない
- ③知らない
- 1.2.3 エドネット(※)は知っていますが(※エドネットとは、針刺し・汚染事故の報告書のこと)
- ①知っている
- ②聞いことがある
- ③知らない
- ④ない

1.2.4 エドネットのデータベースは必要だと思いますか?

- ①必要
- ②不必要
- ③わからない

1.3 感染マニュアルは、作成状況は下記のどれにあてはまりますか?

- ①模範的な水準の作成状況である
- ②③よりも優れた水準である
- ④不十分なし、適切な水準である
- ⑤極めて不十分、不適切な水準である

2 針刺し・汚染事故について質問します

2.1 針刺し・汚染事故はあなたやあなたの周囲で発生しましたか?

- ①発生した
- ②発生していない
- ③わからない

2.2 「2.1」で「■」された方に質問します。今までに事故は何件発生しましたか? _____ 件

2.3 それは、どのような事故でしたか? (複数回答可)

- ①針刺し事故
- ②血液・吐物などの汚染事故
- ③その他

2.4 それは、どこで発生しましたか? (複数回答可)

- ①現場
- ②搬送中
- ③収容後の病院内
- ④病院研修中
- ⑤その他

3 針刺し・汚染事故発生後の処理について、お尋ねします。

①発生後、直ちに感染マニュアルに記載がないので上司に相談した

- ②個人それぞれ対応した
- ③その他

3 事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)について質問します

3.1 事業継続計画(BCP)を知っていますか?

- ①知っている
- ②知らない

3.2 貴消防本部でBOPは策定されていますか?

- ①策定されている
- ②策定されていない
- ③知らない

4 感染防止教育について質問します

4.1 感染マニュアルに基づいた教育がなされていますか?

- ①感染マニュアルに基づいた教育がなされています
- ②感染マニュアルを配布されただけで
- ③その他

4.2 4.1で「○」と答えた方に質問です。感染対策教育の対象職員は?

- ①救急隊員のみ
- ②現場で活動する者
- ③消防職員全員
- ④その他

4.3 4.1で「○」と答えた方に質問です。感染に関する継続教育はどのように実施していますか?

- ①本部発表
- ②MC
- ③自主勉強会
- ④個人の自主性
- ⑤その他

5 感染性医薬品/薬物の処理方法、消毒等について質問します

5.1 感染性医薬品/薬物の廃棄場所は?

- ①病院内の医療廃棄物
- ②消防署の医療廃棄物
- ③消防署の一般ゴミ
- ④その他

5.2 救急車内や資機材の消毒の方法について質問します

5.2.1 救急車の積載資機材の主な消毒方法は下記のとおりですか? ひとつだけ選んでください

- ①消毒液で清拭
- ②消毒液の噴霧
- ③紫外線照射
- ④オゾン
- ⑤その他

5.2.2 救急車内の床・壁面の主な清掃、消毒方法は以下のどれですか? ひとつだけ選んでください

- ①消毒液で清拭
- ②消毒液の噴霧
- ③紫外線照射
- ④オゾン
- ⑤その他

5.2.3 スプレー・無煙機・トリアノなどの主な消毒方法は以下のどれですか? ひとつだけ選んでください

- ①消毒液で清拭
- ②消毒液の噴霧
- ③紫外線照射
- ④オゾン
- ⑤その他

5.2.4 シーツ、毛布などのリネン類の主な消毒方法は以下のどれですか? ひとつだけ選んでください

- ①クリーニング
- ②洗濯後クリーニング
- ③消防署で洗濯
- ④消毒のみ
- ⑤EOG
- ⑥その他

5.3 感染性流液には加温用の水を入れていきますか?

- ①入れていない
- ②入れている
- ③その他

6 救急現場活動時の感染対策について質問します

6.1 デニスボータール手袋の着用について

- ①全症例
- ②血液・体液に触れるとき
- ③その他

6.2 出場前に手を洗いますか?

- ①洗う
- ②アルコールで洗浄(清拭)
- ③洗わない
- ④その他

6.3 活動終了後の手袋を外した後の手洗いについて

- ①洗う
- ②アルコールで洗浄(清拭)
- ③洗わない
- ④その他

6.4 活動終了後の手袋を外した後の主な手洗いの場所について

- ①病院
- ②救急車内
- ③帰署後
- ④その他

6.5 複数傷病者対応時のデニスボータール手袋の交換について

- ①交換している
- ②交換していない
- ③その他

6.6 救急活動時にデニスボータール手袋は着用していますか?

- ①全症例
- ②血液・体液が飛び散るおそれがある場合のみ
- ③着用していない
- ④その他

6.7 活動終了後にはうがいを実施しますか?

- ①必ず実施する
- ②ときどき実施する
- ③うがいの該当の救急に出場したときだけ
- ④実施しない
- ⑤その他

6.8 救助隊や消防隊は、感染対策を実施していますか?

- ①救助現場や救急支援活動時は必ず感染防護衣を着用している
- ②ときどき着用している
- ③感染防護衣に代わるものを着用している
- ④感染防護衣等は着用していない
- ⑤その他

6.9 救助隊や消防隊が現場活動時の、感染に関することは感染マニュアルに記載してありますか?

- ①感染マニュアルに記載してある
- ②記載はない

7 感染対策資機材について質問します

7.1 救急出場時に身につける感染防止資機材の整備状況は? あるものを■に塗りつぶしてください

- ①手袋
- ②マスク
- ③速乾性消毒液
- ④ゴーグル
- ⑤デニスボータール手袋
- ⑥新型ウイルス用ガウン
- ⑦N95マスク
- ⑧白衣
- ⑨その他

7.2 感染防止設備について、設置されているものを■に塗りつぶしてください

- ①汚染資機材洗浄槽
- ②水洗式汚物槽
- ③救急隊用シャワー設備
- ④汚染リネン用洗濯機
- ⑤作業台
- ⑥滅菌器(オートクレーブ等)
- ⑦資機材保管庫
- ⑧その他

7.3 上記の感染対策資機材や設備の設置状況はいかがですか?

- ①機能的な水準の設置数と設備である □ ② ③よりも優れている水準である □
③十分ないし適切な水準である □ ④十分ないし不適切な水準である □ ⑤極めて不十分、不適切な水準である □

8 消防本部の規模について質問します

8.1 あなたの所属する消防本部の管轄人口は何人ですか？ (H20.11月現在)

- ①10万人以下 □ ②10万～29万 □ ③30万～49万 □ ④50万以上 □

8.2 あなたの資格は

- ①救急救命士 □ ②救急I課程・救急標準課程 □ ③救急I課程

8.3 あなたの役割は

- ①救急隊長 □ ②救急隊員 □ ③時々乗車する □

8.4 7.2で選択した資格での活動年数は _____ 年

8.5 あなたの勤続年数は _____ 年

8.6 都道府県名 _____ 都、道、府、県、

8.7 差し支えなければ、氏名と連絡先を教えてください。

氏名 _____

TEL _____

9 自由記載(感想)に関する内容を自由に記載してください

[]

ご協力ありがとうございました

次のアンケートの設問に対して該当する箇所を□に塗りつぶしてください。

数字を記載する箇所は、数字を記載してください。その他の場合は、必ず「X」に記載をお願いします。

1 感染症対策指針/疫学等の要綱(以下「感染症マニュアル」という)に関するご記入をお願いします

1.1 感染症マニュアルは、作成されていますか?

- ①MC内で統一して作成済 □
- ②MC内で統一して作成中 □
- ③消防本部のみで作成済 □
- ④消防本部のみで作成中 □
- ⑤未作成 □
- ⑥その他 □

1.2 感染症マニュアルには、下記の事項が記載されていますか?(複数回答可)

- ①医療廃棄物の廃棄方法 □
- ②救急車内の消毒方法 □
- ③資機材の消毒方法 □
- ④リネン類の消毒方法 □
- ⑤マスク手袋の着用について □
- ⑥活動後の手洗について □
- ⑦感染症防護衣の着用について □
- ⑧応急手当者への対応について □
- ⑨その他 □

1.3 感染症マニュアルの記載項目について質問します。

- 1.3.1 感染症マニュアルに連絡先は、全て記載されている □
- ②他の機関の連絡先は他のマニュアルをみなければならぬ □
- ③その他 □

1.3.2 感染症マニュアルに現場活動時の感染対策について記載されていますか?

- ①記載されている □
- ②記載されていない □
- ③その他 □

1.3.3 感染症マニュアルに「エビネット」の記載がありますか?

- ①ある □
- ②ない □

※「エビネット」とは、針刺し汚染事故の発生事のこと

1.3.4 エビネットの全面的なデータベースは必要だと思いますか?

- ①国からの指針の変更などが宗されるたび随時改訂している □
- ②毎年1回改訂している □
- ③2年~3年毎に改訂 □
- ④改訂はしていない □
- ⑤その他 □

2 針刺し汚染事故について質問します

2.1 針刺し汚染事故は貴消防本部で発生しましたか?

- ①発生した □
- ②発生していない □
- ③わからない □

2.2 2.1で①に■された本部にうかがいます。事故は今までに何件発生しましたか _____ 件

2.3 それは、どのような事故でしたか(複数回答可) ①針刺し事故 □ ②血液等の汚染事故 □ ③その他 □

2.4 それは、どこで発生しましたか(複数回答可) ①現場 □ ②搬送中 □ ③収容後の病院内 □

④病院研修中 □ ⑤その他 □

2.5 針刺し汚染事故が発生した場合、ソフトウェアに合った対応が感染症マニュアルには記載されていますか?

- ①記載されている □
- ②記載されていない □
- ③その他 □

3 事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)について質問します

3.1 貴市町村または地域でBOPまたは行動計画は策定されていますか?

- ①策定されている □
- ②現在策定中である □
- ③策定されていない □
- ④その他 □

3.2 貴消防本部でBOPまたは行動計画は策定されていますか?

- ①策定されている □
- ②現在策定中である □
- ③策定されていない □
- ④その他 □

3.3 3.2で①に■にした本部に質問します。それは、どのような事態に対し策定されていますか?(複数回答可)

- ①新型インフルエンザ □
- ②新型インフルエンザを含めた災害等 □
- ③緊急要請発生時にも対応可能 □
- ④その他 □

3.4 そのBOPは、どのような体制で計画されていますか?

- ①3部制から2部制に構成替え □
- ②遷所を閉鎖し職員を統合する □
- ③その他 □
- ④遷所を閉鎖し、状況を見ながら更に縮小 □
- ⑤その他 □

4 感染症教育について質問します

4.1 感染症マニュアルにそった教育を実施していますか?

- ①感染症マニュアルにそった教育を実施している □
- ②感染症マニュアルを配布しただけである □
- ③その他 □

4.2 4.1で①に■にした本部に質問します。感染症教育の対象職員は?

- ①救急隊員のみ □
- ②現場で活動する者 □
- ③消防職員全員 □
- ④その他 □

4.3 その感染症教育は地域MC協議会と連携して実施していますか?

- ①MCと連携して実施している □
- ②MCとは連携していない □
- ③その他 □

4.4 感染症に関する継続教育はどのように実施していますか?

- ①本部教養 □
- ②MC □
- ③自主勉強会推奨 □
- ④個人の自主性 □
- ⑤その他 □

5 感染症医療廃棄物の処理方法、消毒等について質問します

5.1 感染症医療廃棄物の主な廃棄場所は?

- ①病院内 □
- ②消防署の医療廃棄物 □
- ③消防署の一般ゴミ □
- ④その他 □

6 感染症対策資機材について質問します

6.1 感染症防止設備について、設置されているものを■に塗りつぶしてください。

- ①汚染資機材洗浄槽 □
- ②水洗式汚物槽 □
- ③救急隊用シャワー設備 □
- ④汚染リネン用洗濯機 □
- ⑤作業台 □
- ⑥滅菌器(オートクレーブ等) □
- ⑦資機材保管庫 □
- ⑧その他 □

6.2 上記の感染症対策資機材や設備の設置状況はいかですか?

- ①模範的な水準の設置数と設備である □
- ②③よりも優れた水準である □
- ③十分な水準の設置数と設備である □
- ④不十分な水準である □
- ⑤極めて不十分、不適切な水準である □

7 貴消防本部の規模について質問します

7.1 貴消防本部の管轄人口は何人ですか? (H20.11月現在)

- ①10万人以下 □
- ②10万~29万 □
- ③30万~49万 □
- ④50万以上 □

7.2 貴消防本部の職員数は何人ですか? _____ 名(空席)

7.3 貴消防本部の救急隊の規模は?

7.3.1 救急隊数は? _____ 隊

7.3.2 上記救急隊数の内訳 運送隊 _____ 隊/兼任救急隊 _____ 隊

7.3.3 救急救命士数 _____ 名 都道府県 _____ 都道府県

7.4 都道府県名 _____ 都道府県

7.5 消防本部名 _____

8 肩合わせ先

8.1 主幹職名 _____

8.2 氏名 _____

8.3 〒アドレス

自由記載(感染症に関するご記入を自由にしてください)

ご協力ありがとうございました

表4 承諾書

感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートについてお願い

救急救命士の薬剤投与・気管挿管が開始され、今までより現場で高度な医療行為が実施されています。また、新型インフルエンザは、必ず発生すると言われおり政府機関でも新型インフルエンザには危機感を増しています。プレホスピタルにおける感染対策は、ディスポーザブル手袋やガウン等が着用されるようになり、以前よりは感染対策が実施されていることと思われます。

しかし、針刺し事故や血液汚物暴露になった場合の事後の処置や関係機関への連絡フロー、さらに新型インフルエンザに救急隊員が罹患した場合の事業継続計画の策定など、感染に対する問題が山積しています。そこで、現在の救急現場の感染対策についての現況を調査し、今後の救急現場の感染対策に役立つデータとしたいと思います。なお、この調査研究は、財団法人救急振興財団の調査研究補助事業の助成を受けて実施していることを申し添えます。

本アンケートへの参加は、まったくの自由意志に基づくものであり、これをお断わりになっても今後いかなる不利益を被ることはありません。また、参加協力に承諾した以降でもいつでも参加を中止することが可能です。研究は、数値化されたデータにして処理した後、論文、学会等で報告しますが、皆様のプライバシーに関することや個人的な情報をもとに公表することはありません。

この同意書は、研究へのご協力をお願いするとともに、私たちの責任を明確にするためのものです。不明な点は、口頭でお尋ねいただき、ご協力いただけるようでしたら下記にご署名をお願いいたします。

北総救命会/野田市プレホスピタル研究会
関根 和弘(野田市消防本部)/鈴木 等(印西地区消防組合消防本部)
松本 尚 / 益子 邦洋
日本医科大千葉北総病院 救命救急センター
北総救命会事務局 (日本医科大千葉北総病院 救命救急センター)
千葉県印旛郡印旛村鎌刈 1715
Tel: 0476-99-1111 / Fax: 0476-99-1904

私は、感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケートに参加すること、データを研究用に使用されることに同意します

年 月 日

氏名 _____

私は、研究協力者のプライバシーを守り、このデータを研究目的以外に使用しないことを約束します。また、研究成果の公開においては研究協力者の個人が同定されるような方法での記述、発表は一切行わないことを誓約します。

平成 20 年 9 月 17 日
研究者責任者 関根 和弘

[㊦]

図1 ホームページ設計図

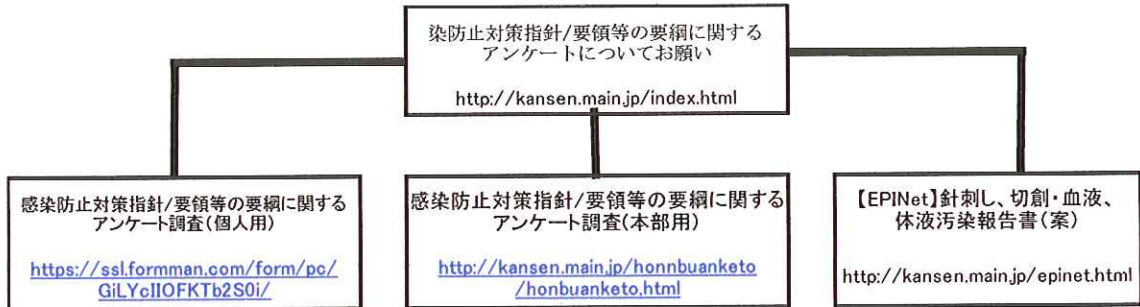


図 2 個人感染アンケート携帯電話用 QR コード

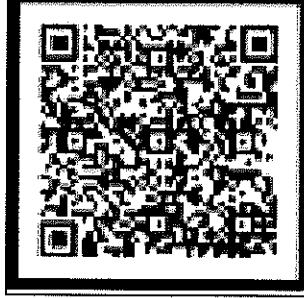


図3 エピネットデータベース 携帯電話用 QR コード

【EPINet】針刺し、切創・血液、体液汚染報告書(案)



[別 添 1-1]

感染防止対策/要領等の要領に関するアンケート調査 (個人用)

「1」のついたものは必須項目です

- 1 感染防止対策指針/要領等の要領 (以下「感染マニュアル」という) に関することに質問します。

【1.1】 感染マニュアルは、作成されていますか？ *

- ①MC内で統一して作成済
 ②MC内で統一して作成中
 ③消防本部のみで作成済
 ④消防本部のみで作成中
 ⑤未作成
 ⑥その他

【1.1.1】

【1.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【1.1】で“作成済”または“作成中”と回答した方に感染マニュアルの記載項目について質問します。
未作成の本部は「2 針刺し事故」へ

【1.2.1】 「1.1」で“作成済”または“作成中”と回答した方に質問します。 感染マニュアルに接続すべき、全ての機関の接続先が明記されていますか？

【1.2.1.1】

- ①感染に関する接続先は、全ての機関が記載されている
 ②他の機関の接続先は他のマニュアルをみなければならぬ
 ③よくわからない
 ④その他
 ⑤質問該当外 (未作成)

【1.2.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【1.2.2】 「1.1」で“作成済”または“作成中”と回答した方に質問します。 感染マニュアルに現場活動時の感染対策について記載されていますか？

- ①記載されている
 ②記載されていない
 ③分らない
 ④質問該当外 (未作成)

【1.2.3】 「1.1」で“作成済”または“作成中”と回答した方に質問します。 感染マニュアルに、エドネット (*) の記載はありますか？

- ①ある
 ②ない
 ③質問該当外 (未作成)
 ※エドネットとは、針刺し・汚染事故の報告書のこと

【1.2.4】 「1.1」で“作成済”または“作成中”と回答した方に質問します。 感染マニュアルの作成状況は下記のどれにあてはまりますか？

- ①概観的な水準の作成状況である
 ②③よりも優れている水準である
 ③十分ないし適切な水準である
 ④十分ないし不適切な水準である
 ⑤極めて不十分、不適切な水準である
 ⑥質問該当外 (未作成)

2 針刺し・汚染事故について質問します

【2.1】 針刺し・汚染事故はあなたやあなたの周囲で発生しましたか？ *

- ①発生した
 ②発生していない
 ③わからない
 ④⑤の回答者は【2.3】へ

【2.2.1】 「2.1」で“発生した”と回答された方に質問します。 今までに事故は何件発生しましたか？

数字のみ入力してください。

【2.2.2】 「2.1」で“発生した”と回答された方に質問します。 それは、どのような事故でしたか？ (複数回答可)

- ①針刺し事故
 ②血液・吐物などの汚染事故
 ③その他

【2.2.2.1】

【2.2.2】でその他を選んだ方のみお答えください。

【2.2.3】 「2.1」で“発生した”と回答された方に質問します。それは、どこで発生しましたか？ (複数回答可)

- ① 現場
 ② 搬送中
 ③ 収容後の病院内
 ④ 病院研修中
 ⑤ その他

【2.2.3.1】

【2.2.3】でその他を選んだ方のみお答えください。

【2.2.4】 【2.1】で①と回答されたかたに針刺し・汚染事故発生後の処理について、お尋ねします。

- ① 発生後、直ちに感染マニュアルにそって処理した
 ② 感染マニュアルに記載がないので上司に相談した
 ③ 個人各々で対応した
 ④ その他
 ⑤ 質問該当外

【2.2.4.1】

【2.2.4】でその他を選んだ方のみお答えください。

【2.3】 エドネット(※)は知っていますか？(※エドネットとは、針刺し・汚染事故の報告書のこと)

- ① 知っている
 ② 聞いたことがある
 ③ 知らない

【2.4】 エドネットのデータベースは必要だと思いますか？ *

- ① 必要
 ② 不必要
 ③ わからない

3 事業継続計画(BCP：Business Continuity Plan) についておたずねします。

(BCPとは、災害等により行政・企業体が被災者となった場合に事業をいかに縮小し継続していくかという事前の計画のこと)

【3.1】 事業継続計画(BCP)を知っていますか？ *

- ① 知っている
 ② 知らない

【3.2】 貴消防本部でBCPは策定されていますか？ *

- ① 策定されている
 ② 策定中
 ③ 策定されていない
 ④ わからない

4 感染防止教育について質問します。

【4.1】 感染マニュアルにそった教育がされていますか？ *

- ① 感染マニュアルにそった教育を受けた
 ② 感染マニュアルを配布されただけである
 ③ 感染マニュアルがない
 ④ その他
 ⑤ ②、③の回答者は【5.1】へ

【4.1.1】

【4.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【4.2】 4.1で①と答えた方に質問です。感染対策教育の対象職員は？

- ① 救急隊員のみ
 ② 現場で活動する者
 ③ 消防職員全員
 ④ その他
 ⑤ 質問該当外

【4.2.1】

【4.2】でその他を選んだ方のみお答えください。

【4.3】 4.1で①と答えた方に質問です。感染に関する継続教育はどのように実施していますか？

- ① 本部教養
 ② MC
 ③ 自主勉強会
 ④ 個人の自主性
 ⑤ その他
 ⑥ 質問該当外

【4.3.1】

【4.3】でその他を選んだ方のみお答えください。

5 感染性医療廃棄物の処理方法、消毒等について

【5.1】 感染性医療廃棄物の廃棄場所は？ *

- ① 病院内
 ② 消防署の医療廃棄物
 ③ 消防署の一般ゴミ
 ④ その他

【5.1.1】

【5.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【5.2】 救急車内や資機材の消毒の方法について

【5.2.1】 救急車の積載資器材の主な消毒方法は下記のとおりですか？ひとつだけ選んでください *

- ① 消毒液で拭拭
- ② 消毒液の噴霧
- ③ 紫外線照射
- ④ オゾン
- ⑤ その他

【5.2.1.1】

【5.2.2】 救急車内の床・壁面の主な清掃、消毒方法は以下のどれですか？ひとつだけ選んでください *

- ① 消毒液で拭拭
- ② 消毒液の噴霧
- ③ 紫外線照射
- ④ オゾン
- ⑤ その他

【5.2.2.1】

【5.2.2】でその他を選んだ方のみお答えください。

【5.2.3】 ストックレチャージャー・無線機・ドアノブなどの主な消毒方法は以下のどれですか？ひとつだけ選んでください *

- ① 消毒液で拭拭
- ② 消毒液の噴霧
- ③ 紫外線照射
- ④ オゾン
- ⑤ その他

【5.2.3.1】

【5.2.3】でその他を選んだ方のみお答えください。

【5.2.4】 シーツ、毛布などのリネン類の主な消毒方法は以下のどれですか？ひとつだけ選んでください *

- ① クリーニング
- ② 洗濯後クリーニング
- ③ 消毒剤で洗濯
- ④ 消毒のみ
- ⑤ EDC
- ⑥ その他

【5.2.4.1】

【5.2.4】でその他を選んだ方のみお答えください。

【5.3】 酸素流量器には加湿用の水を入れていますか？ *

- ① 入っていない
- ② 入れている
- ③ その他

【5.3.1】

【5.3】でその他を選んだ方のみお答えください。

6 救急現場活動時の感染に関することについて

【6.1】 ティスボーザル手袋の着用について *

- ① 全症例
- ② 血液・体液に触れるとき
- ③ その他

【6.1.1】

【6.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【6.2】 出場前手を洗いますか？ *

- ① 洗う
- ② アルコールで洗浄
- ③ 洗わない
- ④ その他

【6.2.1】

【6.2】でその他を選んだ方のみお答えください。

【6.3】 活動終了後の手袋を外した後の手洗いについて *

- ① 洗う
- ② アルコールで洗浄
- ③ 洗わない
- ④ その他

【6.3.1】

【6.3】でその他を選んだ方のみお答えください。

【6.4】 活動終了後の手袋を外した後の主な手洗いの場所について *

- ① 病院
② 救急車内
③ 船酔後
④ その他

【6.4.1】

【6.4】でその他を選んだ方のみお答えください。

【6.5】 複数傷病者対応時のデニスポーサル手袋の交換について *

- ① 交換している
② 交換していない
③ その他

【6.5.1】

【6.5】でその他を選んだ方のみお答えください。

【6.6】 救急活動時にデニスポーサルマスクは着用していますか *

- ① 全症例
② 血液・体液が飛び散るおそれがある場合のみ
③ 着用していない
④ その他

【6.6.1】

【6.6】でその他を選んだ方のみお答えください。

【6.7】 活動終了後にうがいを実施しますか？ *

- ① 必ず実施する
② ときどき実施する
③ うがいの該当の救急に出場したときだけ
④ 実施しない
⑤ その他

【6.7.1】

【6.7】でその他を選んだ方のみお答えください。

【6.8】 救助隊や消防隊は、感染防御を実施していますか？ *

- ① 救助現場や救急支援活動時は必ず感染防御衣を着用している
② ときどき着用している
③ 感染防御衣に代わるものを着用している
④ 感染防御衣等は着用していない
⑤ その他

【6.8.1】

【6.8】でその他を選んだ方のみお答えください。

【6.9】 救助隊や消防隊が現場活動時の、感染に関する情報は感染マニユアルに記載してありますか？ *

- ① 感染マニユアルに記載してある
② 記載はない
③ 記載については分からない
④ 感染マニユアルがない

7 感染防御資器材に関すること

【7.1】 救急出場時に身につける感染防止資器材の整備状況は？あるもの全てにチェックしてください *

- ① 手袋
 ② マスク
 ③ 速乾性消毒液
 ④ ゴーグル
 ⑤ デニスポーサルガウン
 ⑥ 新型ウイルス用ガウン
 ⑦ N95マスク
 ⑧ 白衣
 ⑨ その他

【7.1.1】

【7.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【7.2】 感染防止設備について、設置されているもの全てにチェックしてください *

- ① 汚染資器材洗浄槽
 ② 水洗式汚物槽
 ③ 救急隊用シャワー設備
 ④ 汚染リネン用洗濯機
 ⑤ 作業台
 ⑥ 滅菌器 (オートクレーブ等)
 ⑦ 資器材保管庫
 ⑧ その他

【7.2.1】

【7.2】でその他を選んだ方のみお答えください。

【7.3】 上記の感染防御機材や設備の設置状況はいかがですか？ *

- ① 概略的な水準の設置数と設備である
 ② ③よりも格れている水準である
 ③ 十分ないし適切な水準である
 ④ 十分ないし不適切な水準である
 ⑤ 極めて不十分、不適切な水準である

8 標準化教育コースの受講について質問します。

【8.1】 ITLS, JPTE Cなどの外因性標準化教育コースの受講歴はありますか？ *

- ① 受講歴あり
 ② 受講していません

【8.2】 BLS, ACLS, ICLSなどの内因性標準化教育コースの受講歴はありますか？ *

- ① 受講歴あり
 ② 受講していません

【8.3】 標準予防策 (感染防止) に影響したと思われる教育コースをひとつ選んでください。 *

- ① ITLS, JPTE Cなどの外因性標準化教育コース
 ② ACLS, ICLSなどの内因性標準化教育コース
 ③ その他のコース

【8.3.1】

【8.3】 でその他のコースを選んだ方はコースを記載ください。

9 消防本部の規程に関すること

【9.1】 あなたの所属する消防本部の管轄人口は何人ですか？ (H20.12月現在) *

- ① 10万人以下
 ② 10万～29万
 ③ 30万～49万
 ④ 50万以上

【9.2】 あなたの資格は *

- ① 救急救命士
 ② 救急士課程 * 救急標準課程
 ③ 救急士課程

【9.3】 あなたの役割は *

- ① 救急隊長
 ② 救急隊員
 ③ 時々乗車する救急隊長
 ④ 時々乗車する救急隊員

【9.4】 9.2で選択した資格での活動年数は？ *

年数を数字のみ入力してください

【9.5】 あなたの勤続年数は *

年数を数字のみ入力してください

【9.6】 都道府県名 *

差し支えなければ氏名、連絡先などを入力下さい。個人の情報 取り扱いには十分注意いたします。

【10.1】 所属 (消防本部、消防局)

【10.2】 名前

【10.3】 メールアドレス

【11】 自由記載 感染に関することを自由に記載してください

ご協力ありがとうございました。

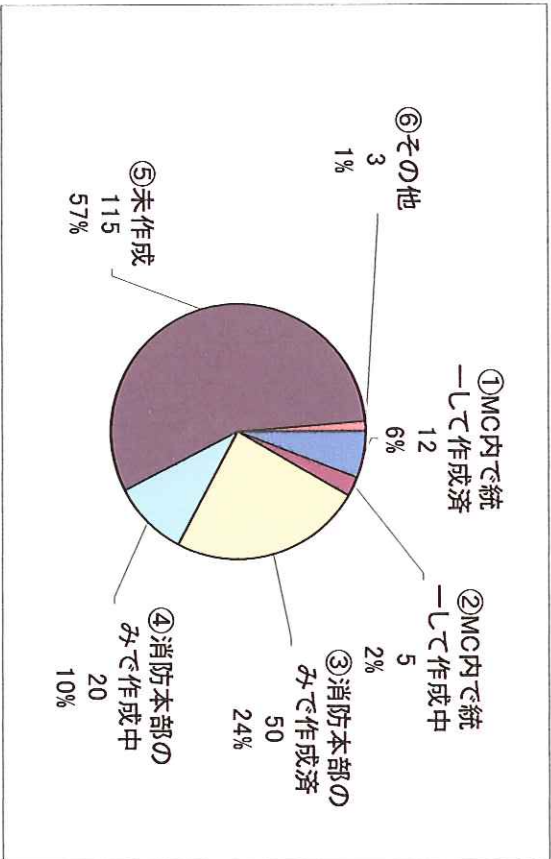
戻る

商品素材提供：KIYO HANATANI 花塾

[別 添 1-2]

1.1 感染マニュアルは、作成されていますか？

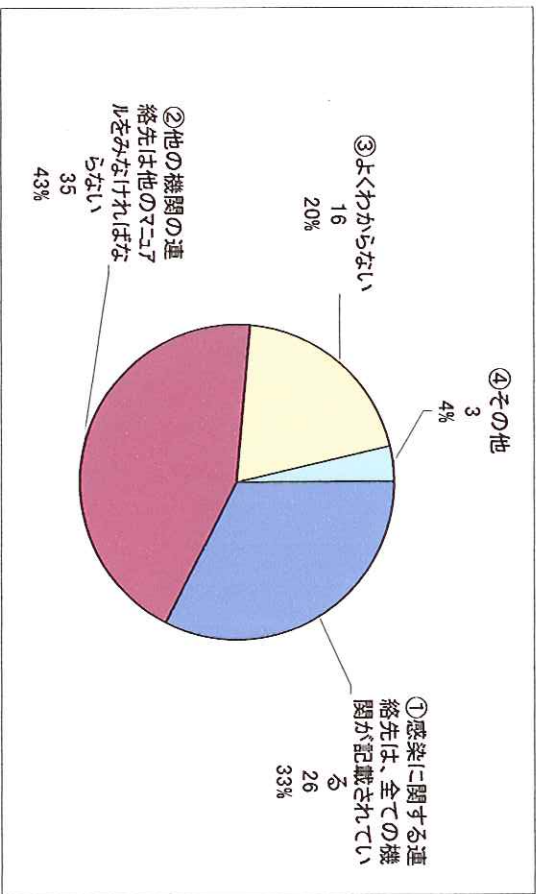
①MC内で統一して作成済	12	5.9%
②MC内で統一して作成中	5	2.4%
③消防本部のみで作成済	50	24.4%
④消防本部のみで作成中	20	9.8%
⑤未作成	115	56.1%
⑥その他	3	1.5%
計	205	100.0%



1.2.1 1.1で作成済みまたは作成中と回答した方に伺います。感染マニュアルに連絡すべき、全ての機関の連絡先が明記されていますか？

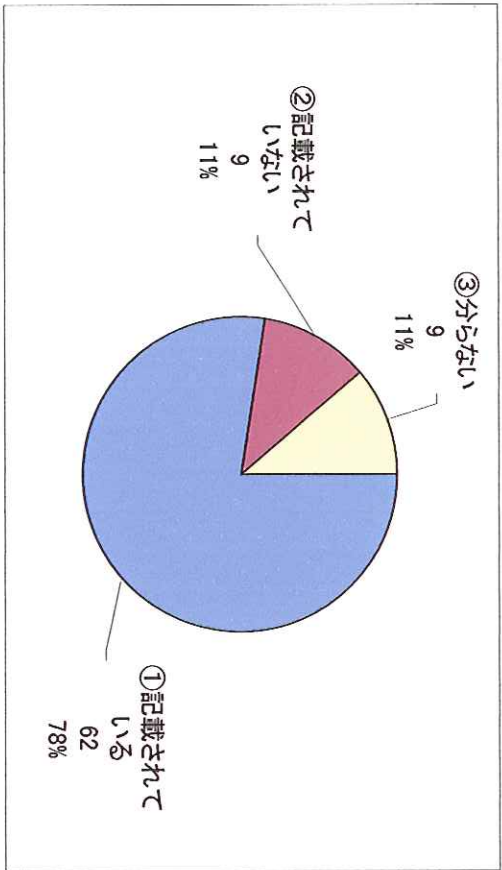
①感染に関する連絡先は、全ての機関が記載されている	26
②他の機関の連絡先は他のマニュアルをみなければならぬ	35
③よくわからない	16
④その他	3
計	80

その他の回答
針刺し事故のみ



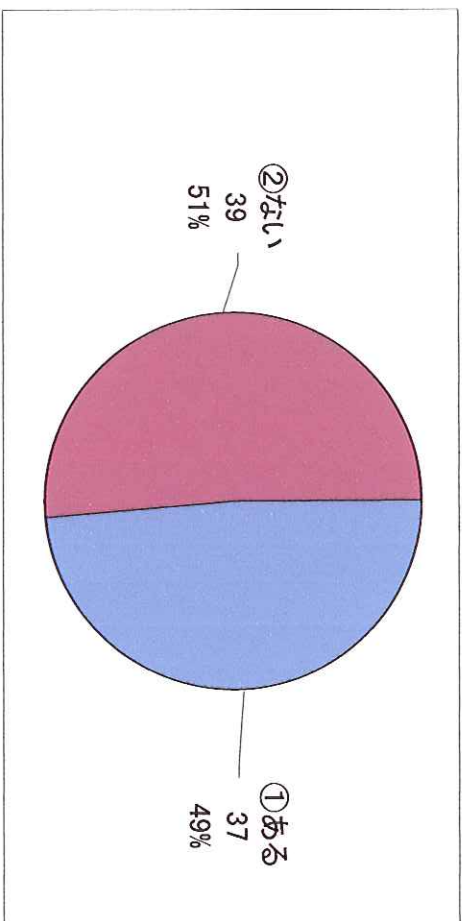
1.2.2 感染マニュアルに現場活動時の感染対策について記載されていますか？

①記載されている	62
②記載されていない	9
③分からない	9
計	80



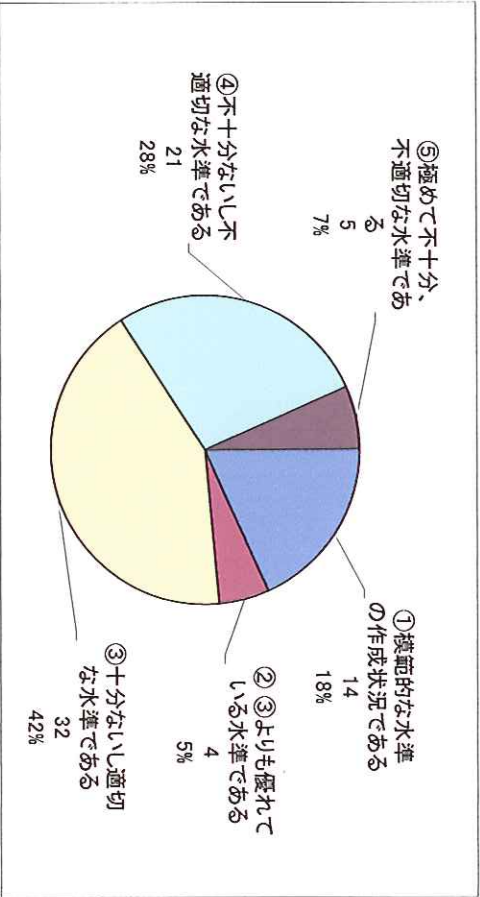
1.2.3 感染マニュアルに、エビネットの記載はありますか？

①ある	37
②ない	39
計	76



1.2.4 感染マニユアルの作成状況は下記のどれにあてはまりますか？

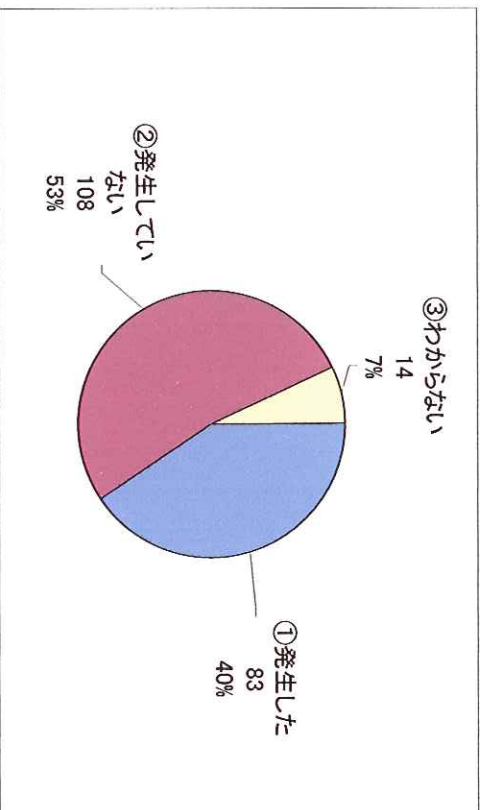
①模範的な水準の作成状況である	14
② ③よりも優れている水準である	4
③十分ないし適切な水準である	32
④十分ないし不適切な水準である	21
⑤極めて不十分、不適切な水準である	5
計	76



2. 針刺し・汚染事故について質問します

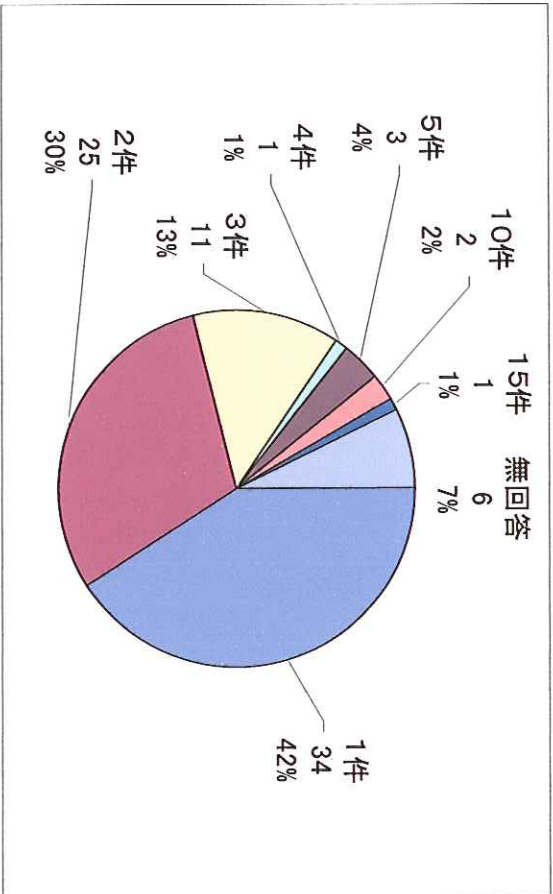
2.1 針刺し・汚染事故はあなたやあなたの周囲で発生しましたか？

①発生した	83	40.5%
②発生していない	108	52.7%
③わからない	14	6.8%
計	205	100.0%



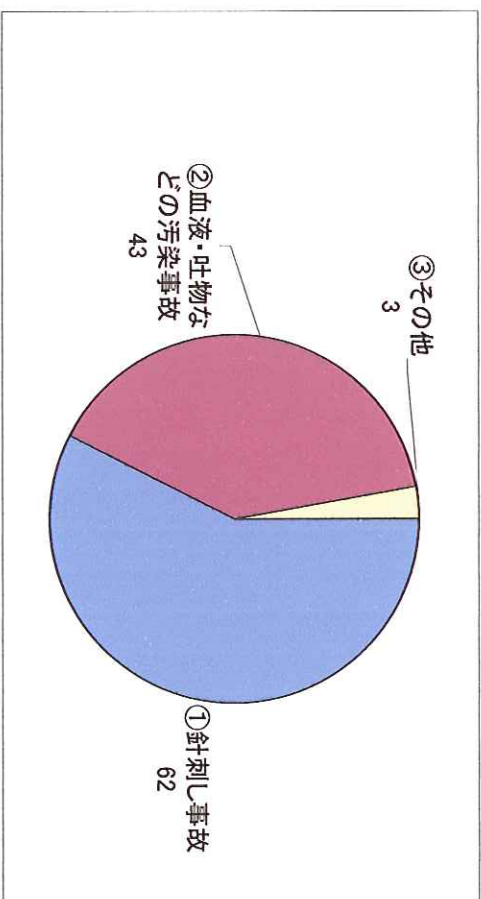
2.2.1 2.1で発生したと答えた方に伺います。今までに事故は何件発生しましたか？

1件	34
2件	25
3件	11
4件	1
5件	3
10件	2
15件	1
無回答	6
計	83



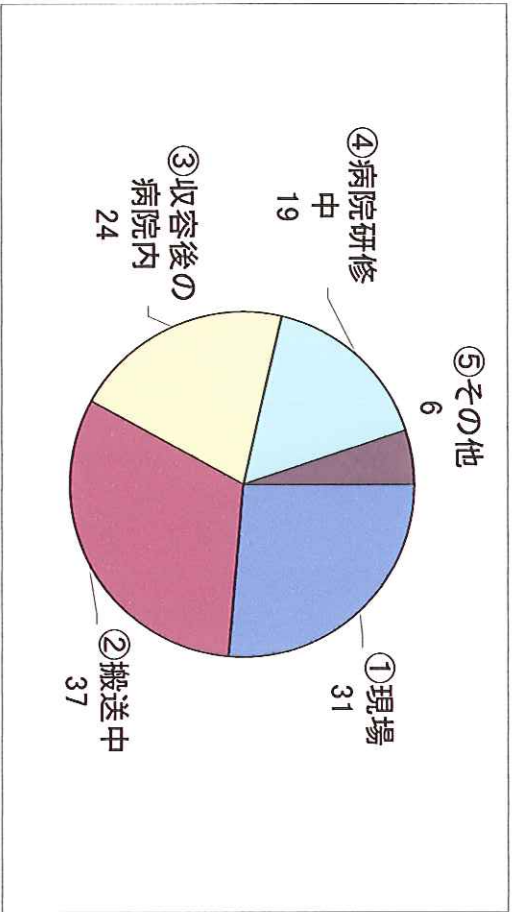
2.2.2 それは、どのような事故でしたか？ (複数回答可)

①針刺し事故	62
②血液・吐物などの汚染事故	43
③その他	3
	108



2.2.3 それは、どこで発生しましたか？（複数回答可）

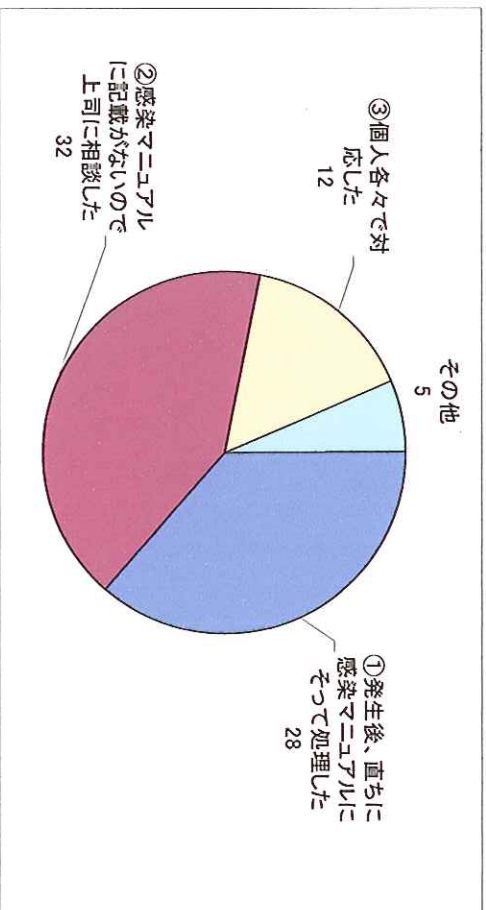
①現場	31
②搬送中	37
③収容後の病院内	24
④病院研修中	19
⑤その他	6
計	117



2.2.4 針刺し・汚染事故発生後の処理について、お尋ねします。

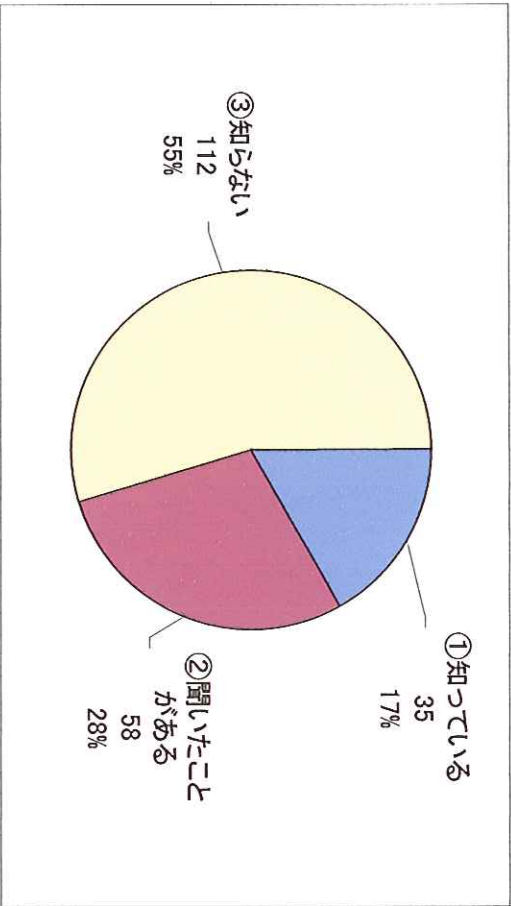
①発生後、直ちに感染マニュアルにそって処理した	28
②感染マニュアルに記載がないので上司に相談した	32
③個人各々で対応した	12
④その他	5

その他回答 隊長判断で公務にて受診
マニュアルはないが、今までの処理要領によって対応した
研修先病院のマニュアルで対応。
院内マニュアルに当たっていた。



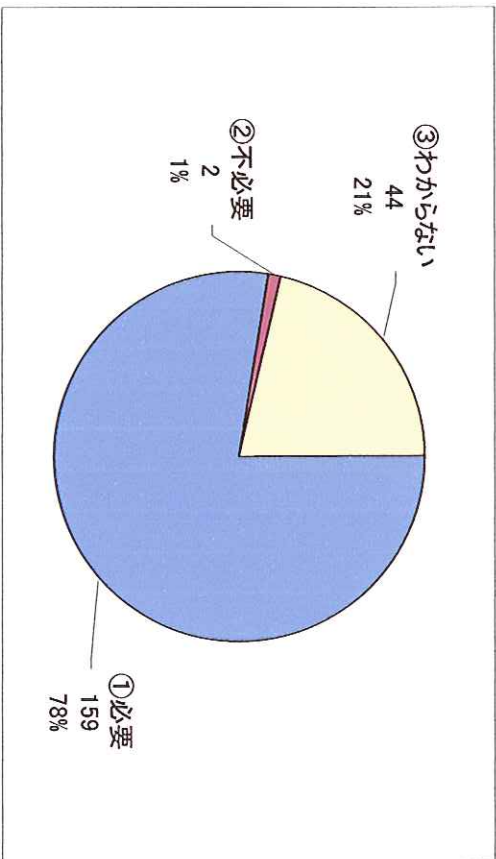
2.3 エビネットは知っていますか？

①知っている	35	17.1%
②聞いたことがある	58	28.3%
③知らない	112	54.6%
計	205	100.0%



2.4 エビネットのデータベースは必要だと思いますか？

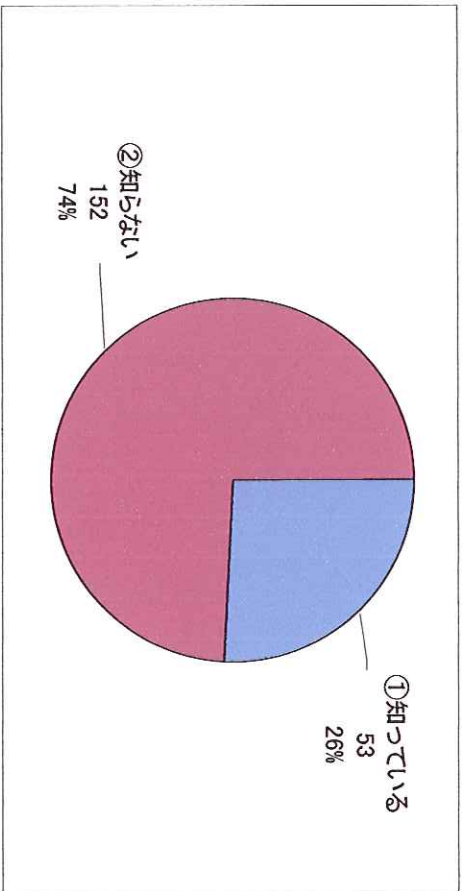
①必要	159	77.6%
②不必要	2	1.0%
③わからない	44	21.5%
計	205	100.0%



3 事業継続計画について質問します

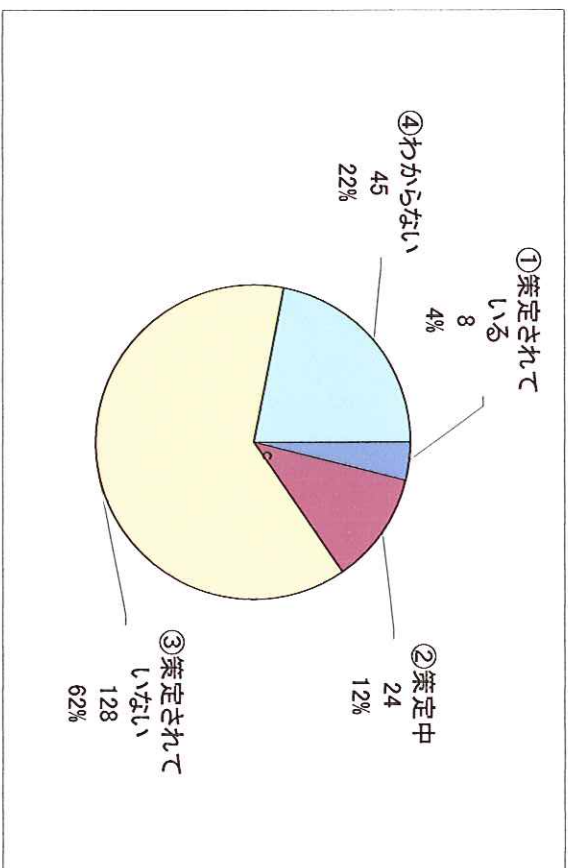
3.1 事業継続計画(BCP)を知っていますか?

①知っている	53	25.9%
②知らない	152	74.1%
計	205	100.0%



3.2 貴消防本部で BCP は策定されていますか?

①策定されている	8	3.9%
②策定中	24	11.7%
③策定されていない	128	62.4%
④わからない	45	22.0%
計	205	100.0%

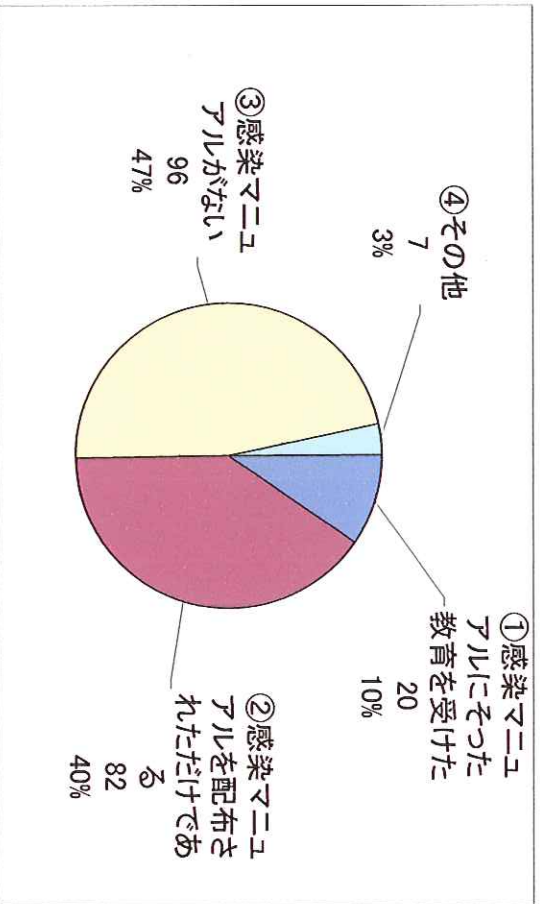


4 感染防止教育について質問します

4.1 感染マニユアルにそつた教育がされていますか？

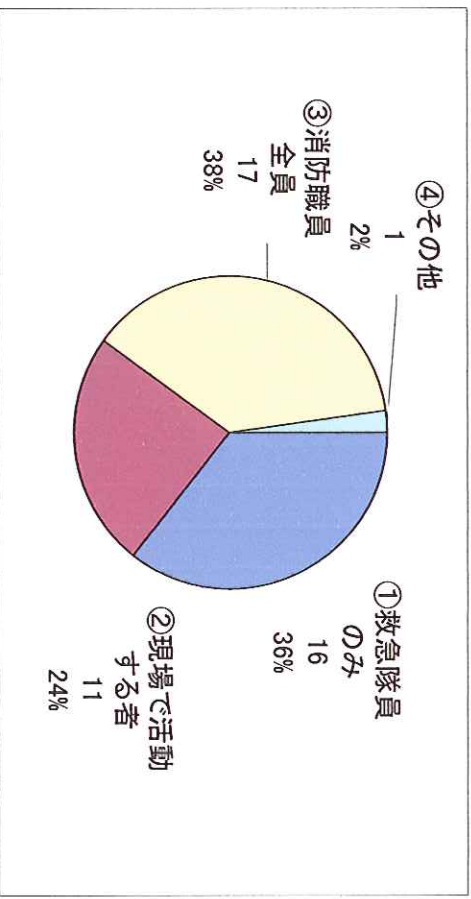
①感染マニユアルにそつた教育を受けた	20	9.8%
②感染マニユアルを配布されただけである	82	40.0%
③感染マニユアルがない	96	46.8%
④その他	7	3.4%
計	205	100.0%

その他の回答
 jitec の教育程度
 スタンドアードコミュニケーションのみ
 マニユアルは無いが、知っているものが訓練機会を捉えて伝達教育している。
 感染認定看護師の
 作成中につき配布も教育も今から
 保険所での教育



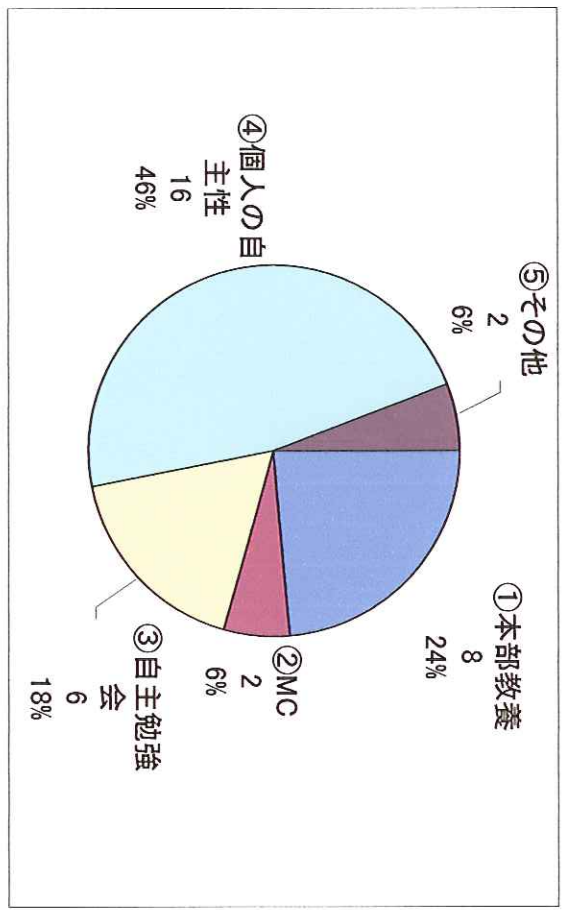
4.2.1 4.1で「①感染マニユアルにそつた教育を受けた」の回答した方に質問です。感染対策教育の対象職員は？

①救急隊員のみ	16
②現場で活動する者	11
③消防職員全員	17
④その他	1



4.2.2 4.1で「①感染やニエアルに合った教育を受けた」の回答した方に質問です。感染に関する継続教育はどのように実施していますか？

①本部教養	8
②MC	2
③自主勉強会	6
④個人の自主性	16
⑤その他	2

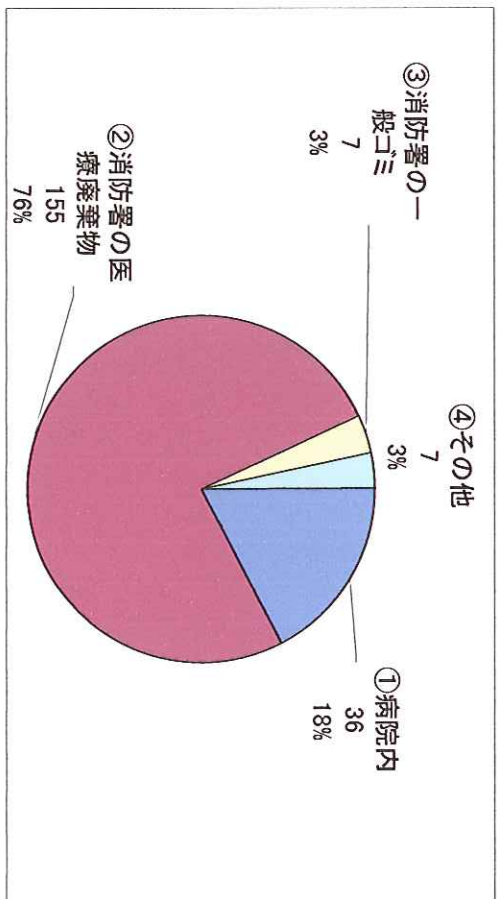


5 感染性医療廃棄物の処理方法、消毒について

5.1 感染性医療廃棄物の廃棄場所は？

①病院内	36	17.6%
②消防署の医療廃棄物	155	75.6%
③消防署の一般ゴミ	7	3.4%
④その他	7	3.4%
計	205	100.0%

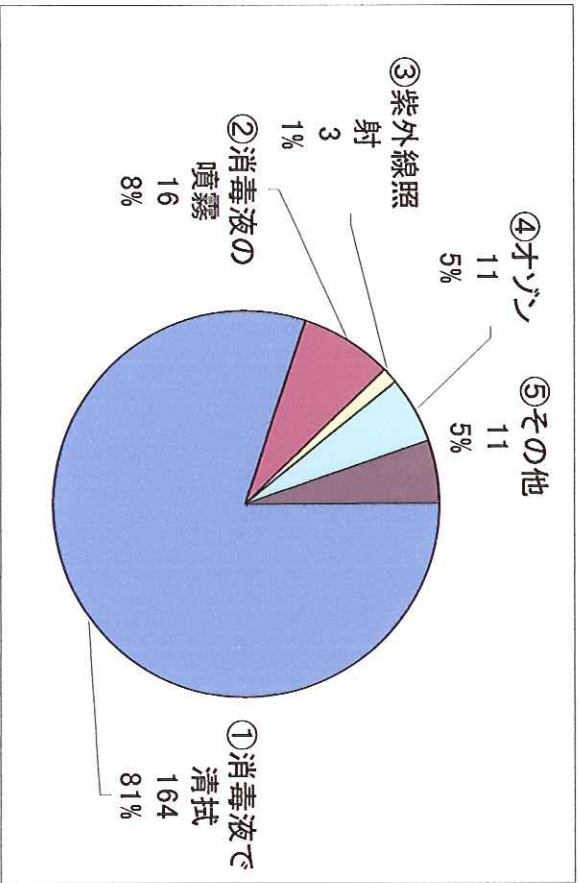
その他の回答
 業者に依頼
 専門業者
 専門業者委託
 病院内または消防署の医療廃棄物
 予算の関係上 医療廃棄物と一般ゴミのり2通りで処理



5.2.1 救急車の積載資器材の主な消毒方法は下記のとおりですか？ひと一つだけ選んでください

①消毒液で清拭	164	80.0%
②消毒液の噴霧	16	7.8%
③紫外線照射	3	1.5%
④オゾン	11	5.4%
⑤その他	11	5.4%
計	205	100.0%

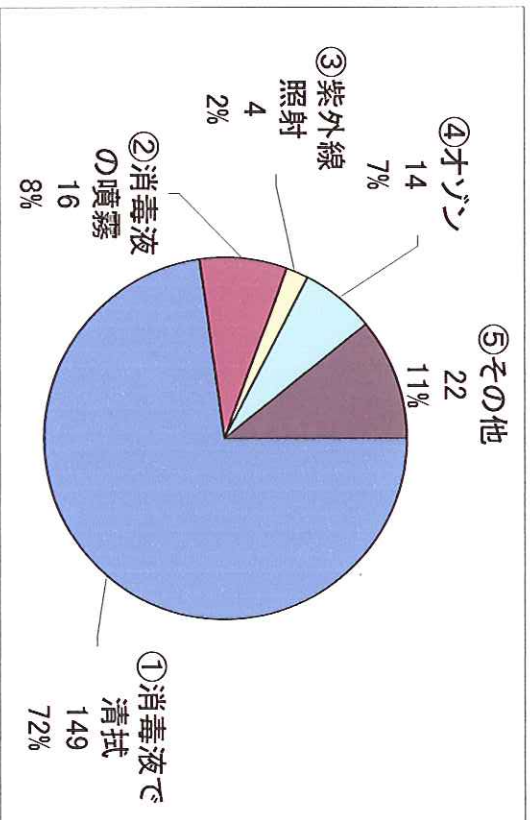
その他の回答
 アルコール
 EOG、オートクレーブ
 高酸化水、アルカリ水
 使用後のみ清拭を行う
 消毒液清拭とオゾン
 洗浄できるものは洗浄
 洗浄後、消毒液で清拭



5.2.2 救急車内の床・壁面の主な清掃、消毒方法は以下のとおりですか？ひと一つだけ選んでください

①消毒液で清拭	149	72.7%
②消毒液の噴霧	16	7.8%
③紫外線照射	4	2.0%
④オゾン	14	6.8%
⑤その他	22	10.7%
計	205	100.0%

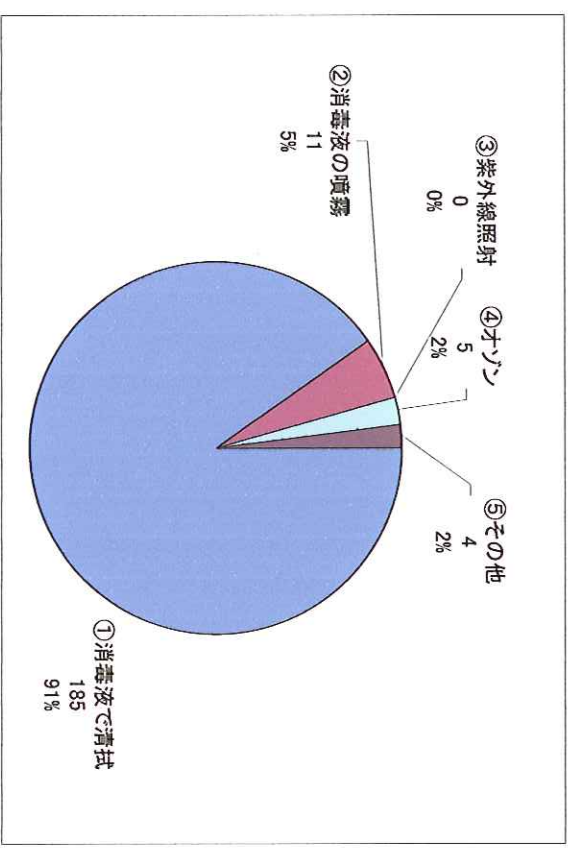
その他の回答
 ハイクロリフト
 一般洗剤を用いた清拭
 塩素系ガス
 床→モップ、壁面→雑巾
 水拭き・血液等のみ適正薬剤で清拭
 側面はアルコール・床は水・月1でオゾン
 壁：血液汚れはエタノールで清拭 床：モップなどで清拭
 モップで水・ヒビコンクリ
 モップ掛け
 汚染後のみ清掃を行う
 床は水洗いで壁面は消毒液で清拭



5.2.3 ストックチャージャー・無線機・ドライナなどの主な消毒方法は以下のどれですか？ひとつだけ選んでください

①消毒液で清拭	185	90.2%
②消毒液の噴霧	11	5.4%
③紫外線照射	0	0.0%
④オゾン	5	2.4%
⑤その他	4	2.0%
計	205	100.0%

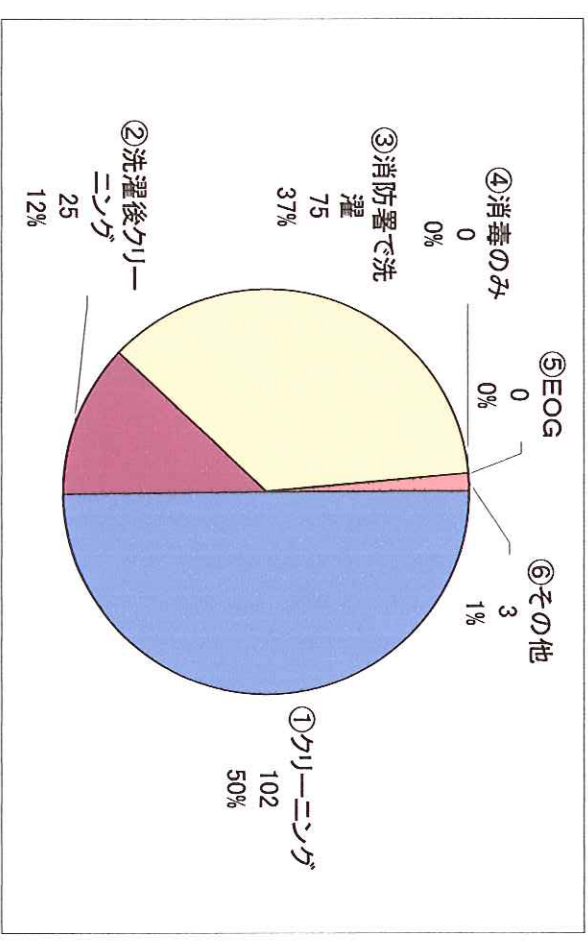
その他の回答
 フラスティックは中性洗剤洗浄
 一般洗剤を用いた清拭
 汚染後のみ清掃を行う



5.2.4 シーツ、毛布などのリネン類の主な消毒方法は以下のどれですか？ひとつだけ選んでください

①クリーニング	102	49.8%
②洗濯後クリーニング	25	12.2%
③消防署で洗濯	75	36.6%
④消毒のみ	0	0.0%
⑤EOG	0	0.0%
⑥その他	3	1.5%
計	205	100.0%

その他の回答
 強酸性水に漬け、その後洗濯
 署で洗濯後、紫外線ロッカーで消毒



5.3 酸素流量器には加湿用の水を入れていきますか？

①入れていない	130	63.4%
②入れている	67	32.7%
③その他	8	3.9%
計	205	100.0%

その他回答

近年の様々な学会発表等に根拠を置き加湿用水を入れない方向性を

持っているが、個人判断にて水を入れ使用している場合がある。

抜きたいが合意が得られない

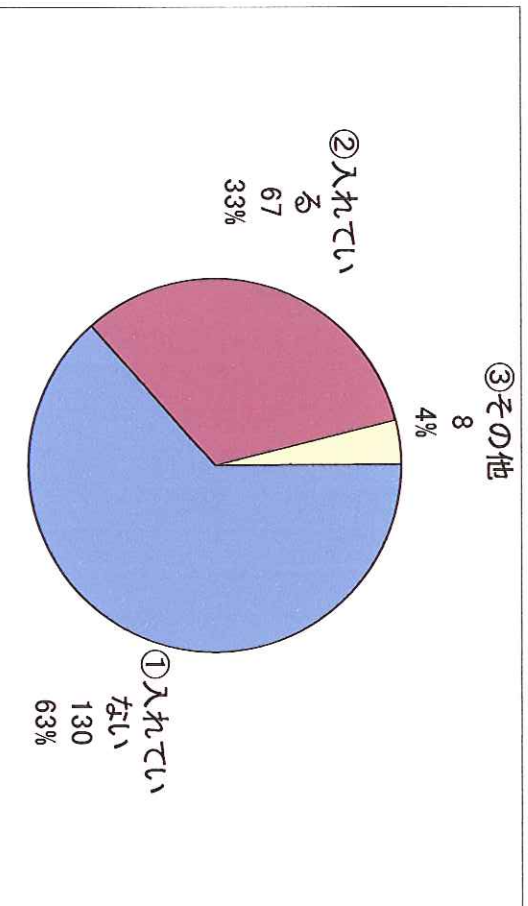
半々です

片方のみ入れている

搬送時間により

滅菌水

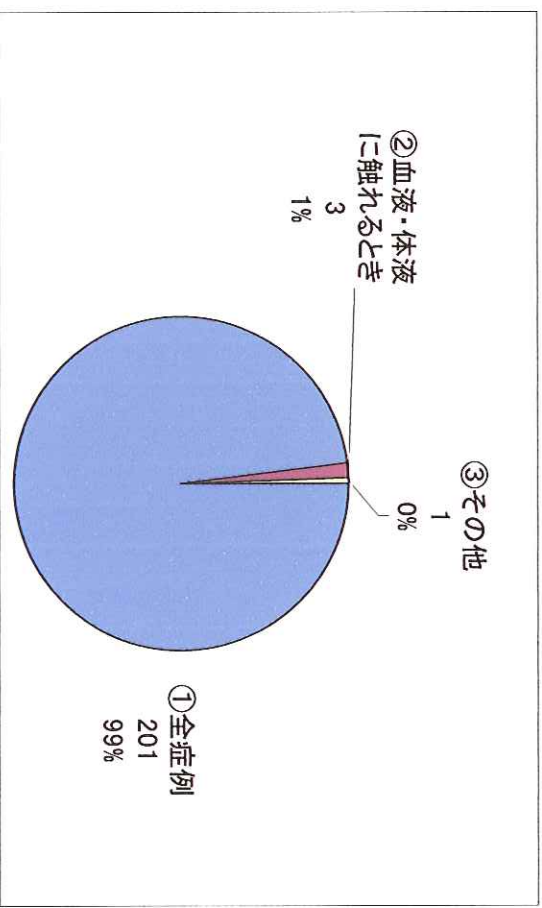
有無両方を準備



6 現場活動の感染対策について

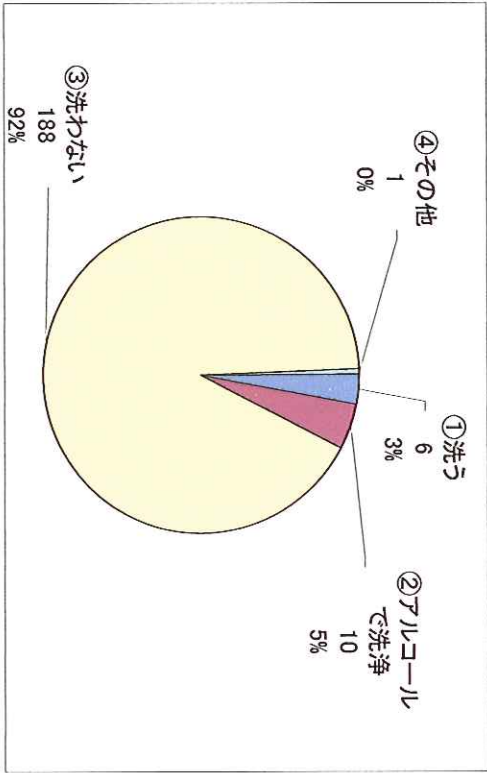
6.1 デイスポーザル手袋の着用について

①全症例	201	98.0%
②血液・体液に触れるとき	3	1.5%
③その他	1	0.5%
計	205	100.0%



6.2 出場前に手を洗いますか？

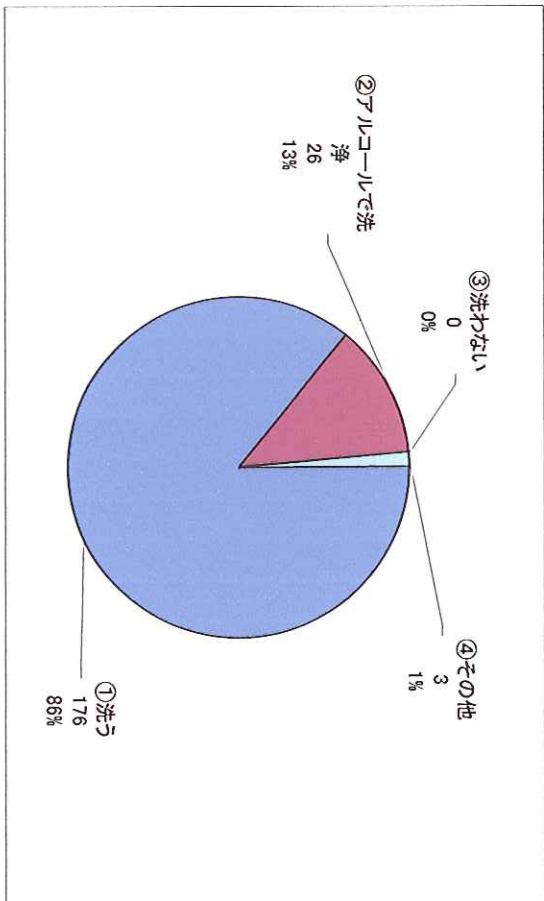
①洗う	6	2.9%
②アルコールで洗 浄	10	4.9%
③洗わない	188	91.7%
④その他	1	0.5%
計	205	100.0%



6.3 活動終了後の手袋を外した後の手洗いについて

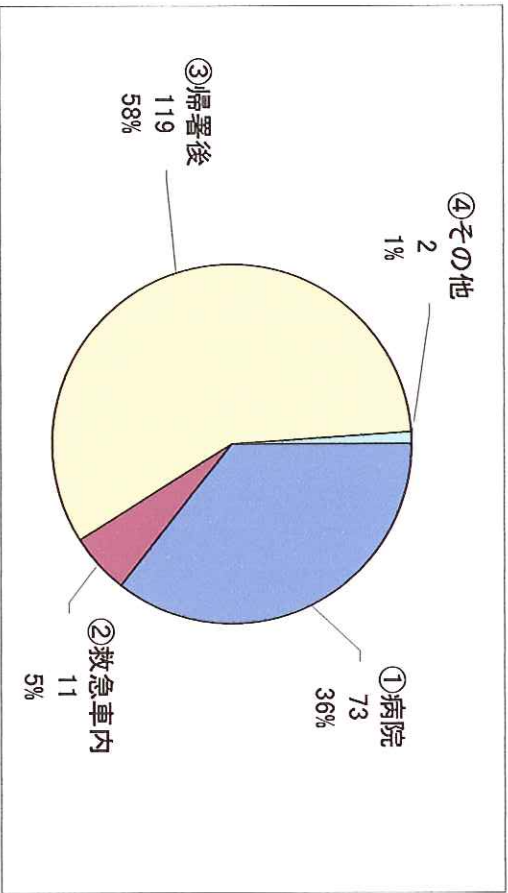
①洗う	176	85.9%
②アルコールで洗 浄	26	12.7%
③洗わない	0	0.0%
④その他	3	1.5%
計	205	100.0%

その他の回答 人によってまちまち
洗うよう指導されているが現実には実施されていない



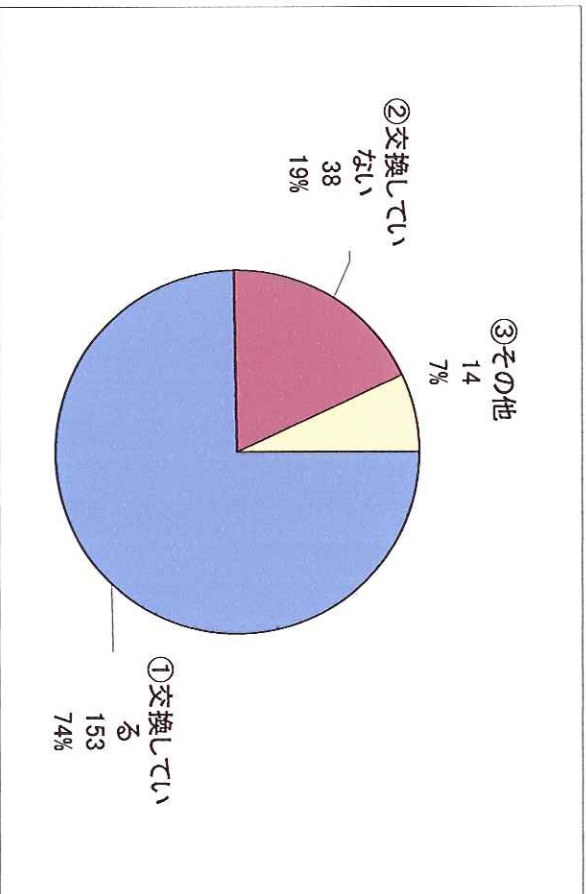
6.4 活動終了後の手袋を外した後の主な手洗いの場所について

①病院	73	35.6%
②救急車内	11	5.4%
③帰署後	119	58.0%
④その他	2	1.0%
計	205	100.0%



6.5 複数傷病者対応時のディスプレイサール手袋の交換について

①交換している	153	74.6%
②交換していない	38	18.5%
③その他	14	6.8%
計	205	100.0%

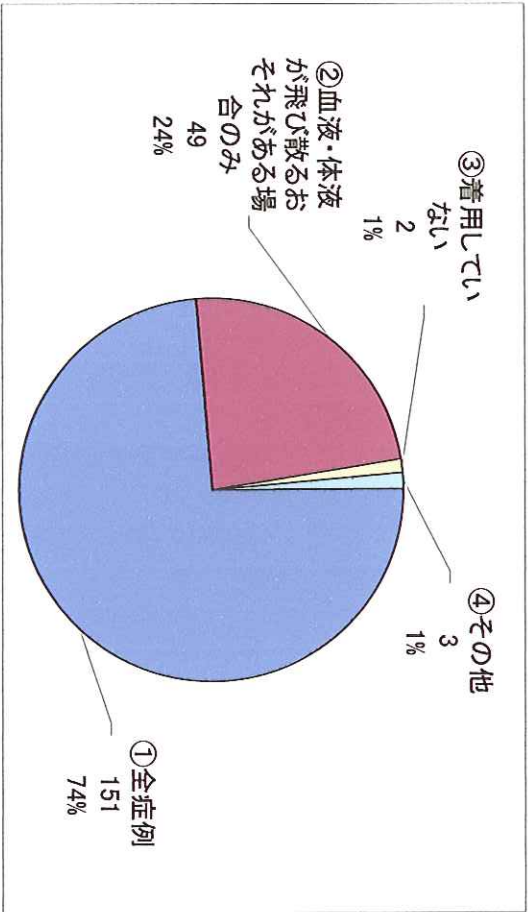


6.6 救急活動時にフェイスボーマスクは着用していますか

①全症例	151	73.7%
②血液・体液が飛び散るおそれがある場合のみ	49	23.9%
③着用していない	2	1.0%
④その他	3	1.5%
計	205	100.0%

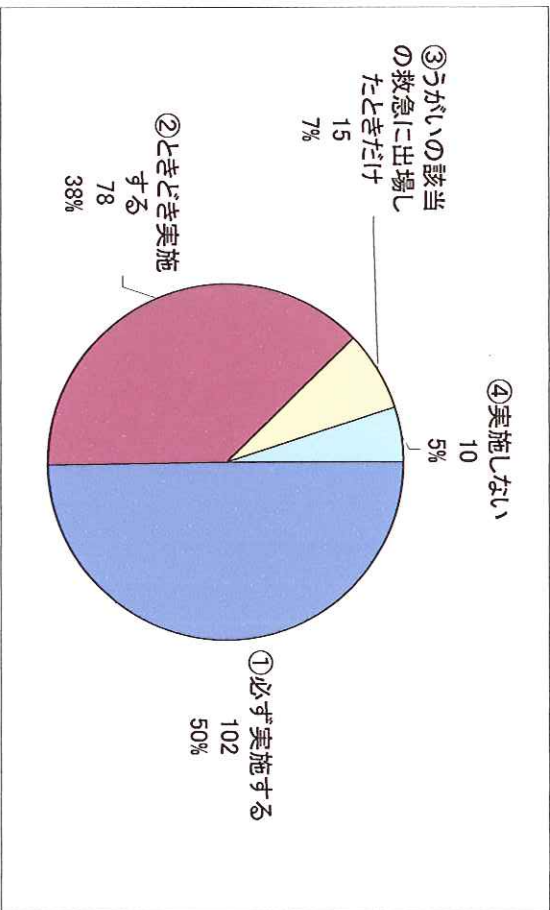
その他の回答

8から9割着用
飛沫感染の可能性がある場合やインフルエンザ流行期などでは、95%着用



6.7 活動終了後にうがいには実施しますか?

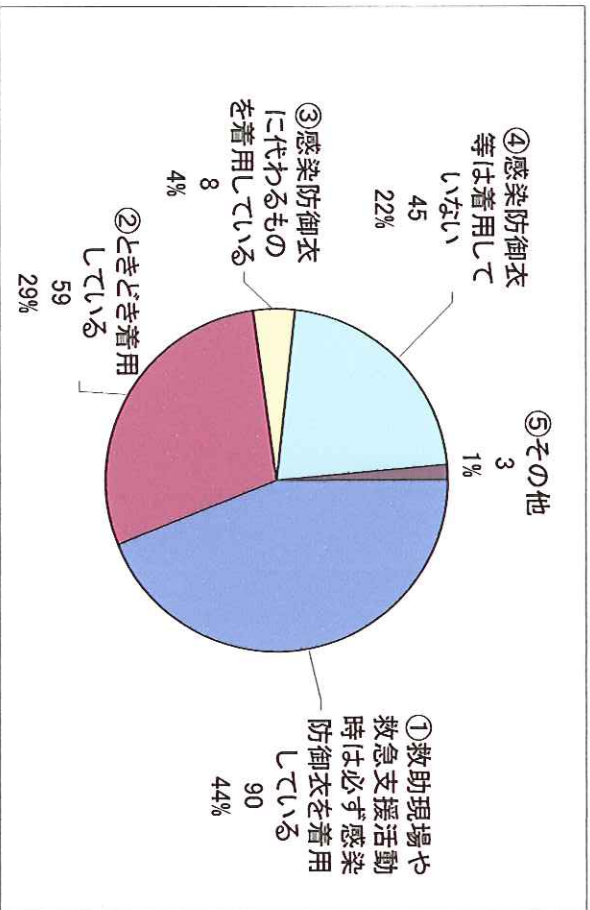
①必ず実施する	102	49.8%
②ときどき実施する	78	38.0%
③うがいの該当に出場したときだけ	15	7.3%
④実施しない	10	4.9%
計	205	100.0%



6.8 救助隊や消防隊は、感染防御を実施していますか？

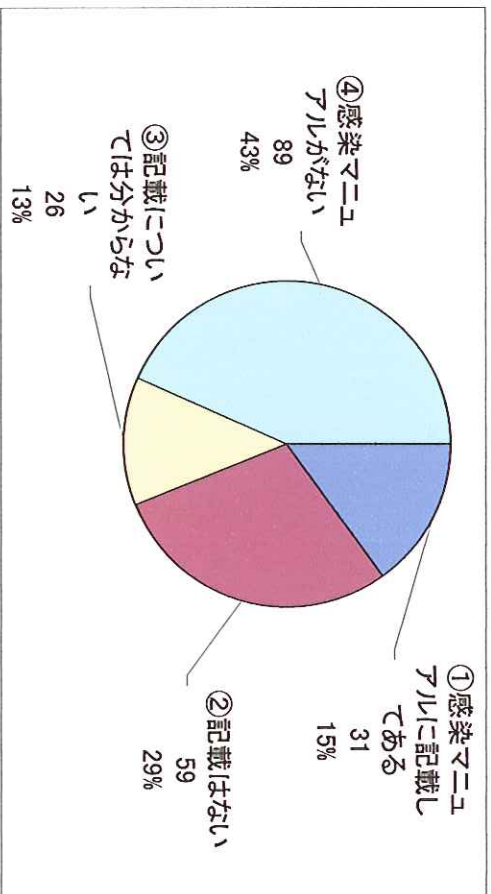
①救助現場や救急支援活動時は必ず感染防御衣を着用している	90	43.9%
②ときどき着用している	59	28.8%
③感染防御衣に代わるものを着用している	8	3.9%
④感染防御衣等は着用していない	45	22.0%
⑤その他	3	1.5%
計	205	100.0%

その他の回答 救急隊のみ・なお使いまわしています。
消防隊は必ず、救助隊はできていない



6.9 救助隊や消防隊が現場活動時の、感染に関する情報は感染マニュアルに記載してありますか？

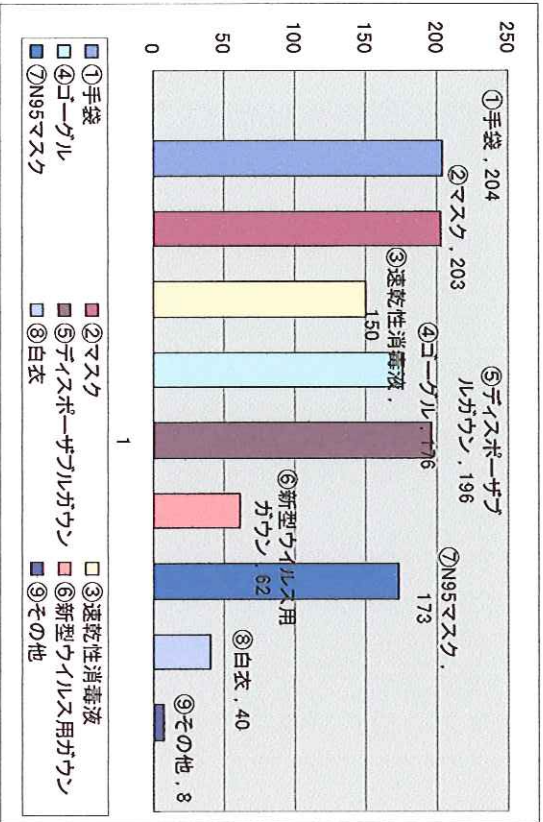
①感染マニュアルに記載してある	31	15.1%
②記載はない	59	28.8%
③記載については分からない	26	12.7%
④感染マニュアルがない	89	43.4%
計	205	100.0%



7. 感染防御資器材について

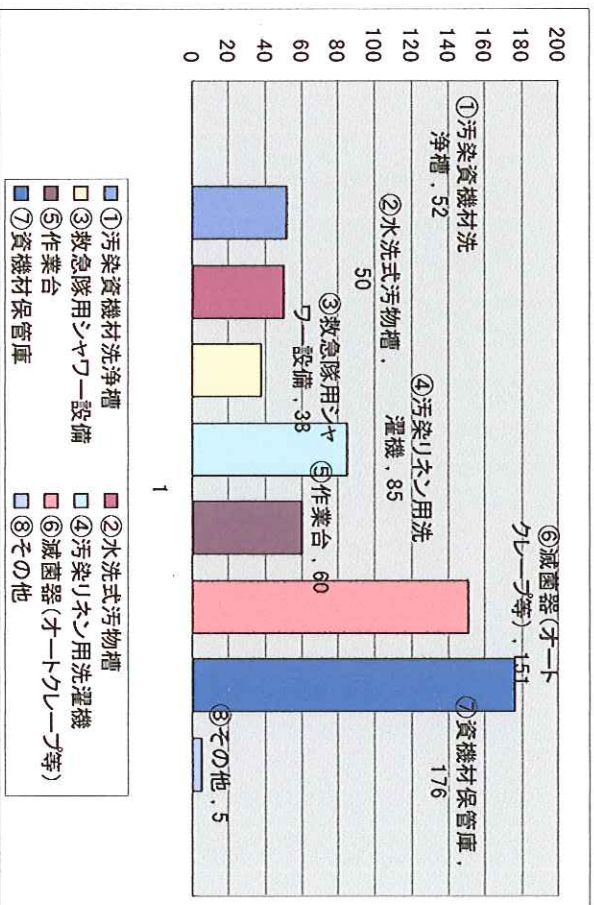
7.1 救急出場時に身につける感染防止資器材の整備状況は？あるものを■に塗りつぶしてください

番号	品名	数	割合	その他の回答
①	手袋	204	99.5%	
②	マスク	203	99.0%	BC災害用マスク
③	速乾性消毒液	150	73.2%	シューズカバー
④	ゴーグル	176	85.9%	感染防止衣
⑤	テイスポージェルガウン	196	95.6%	簡易アイソレーター
⑥	新型ウイルス用ガウン	62	30.2%	撥水性のジャケットタイプ感染防止衣
⑦	N95マスク	173	84.4%	防毒マスク 粉塵用マスク
⑧	白衣	40	19.5%	
⑨	その他	8	3.9%	



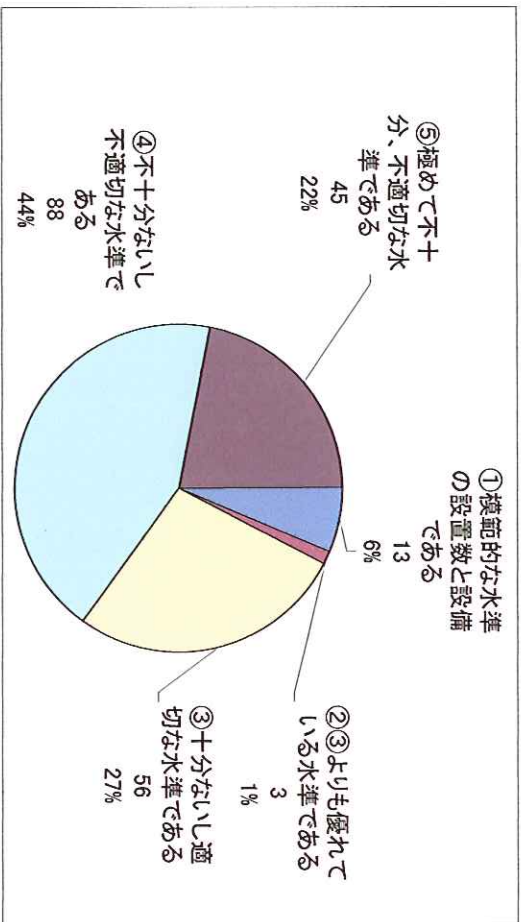
7.2 感染防止設備について、設置されているものを■に塗りつぶしてください。

番号	品名	数	割合	その他の回答
①	汚染資器材洗浄槽	52	25.4%	ガス滅菌器
②	水洗式汚物槽	50	24.4%	すべてなし
③	救急隊用シャワー設備	38	18.5%	救急消毒室、殺菌ロッカー
④	汚染リネン用洗濯機	85	41.5%	等
⑤	作業台	60	29.3%	紫外線ロッカー(1台のみ)
⑥	滅菌器(オートクレーブ等)	151	73.7%	
⑦	資器材保管庫	176	85.9%	
⑧	その他	5	2.4%	



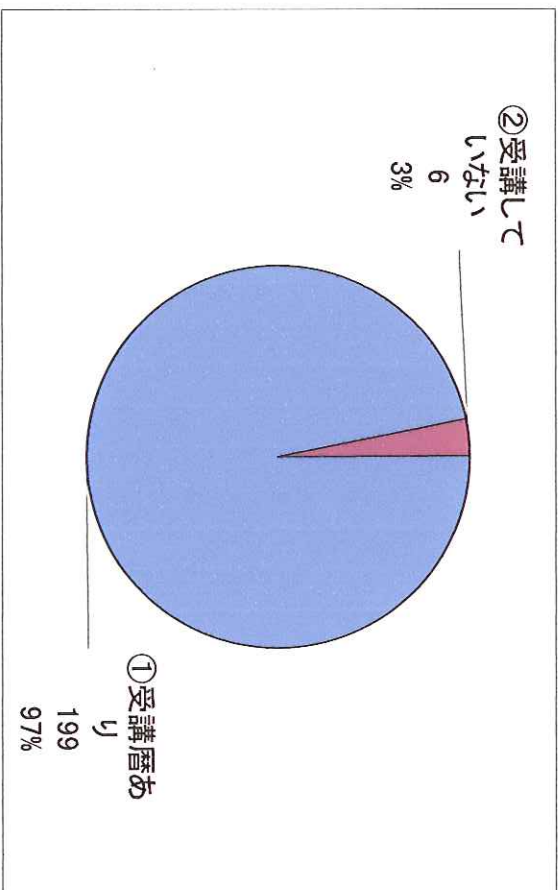
7.3 上記の感染防御資機材や設備の設置状況はいかがですか？

①模範的な水準の設置数と設備である	13	6.3%
②③よりも優れている水準である	3	1.5%
③十分ないし適切な水準である	56	27.3%
④十分ないし不適切な水準である	88	42.9%
⑤極めて不十分、不適切な水準である	45	22.0%
計	205	100.0%



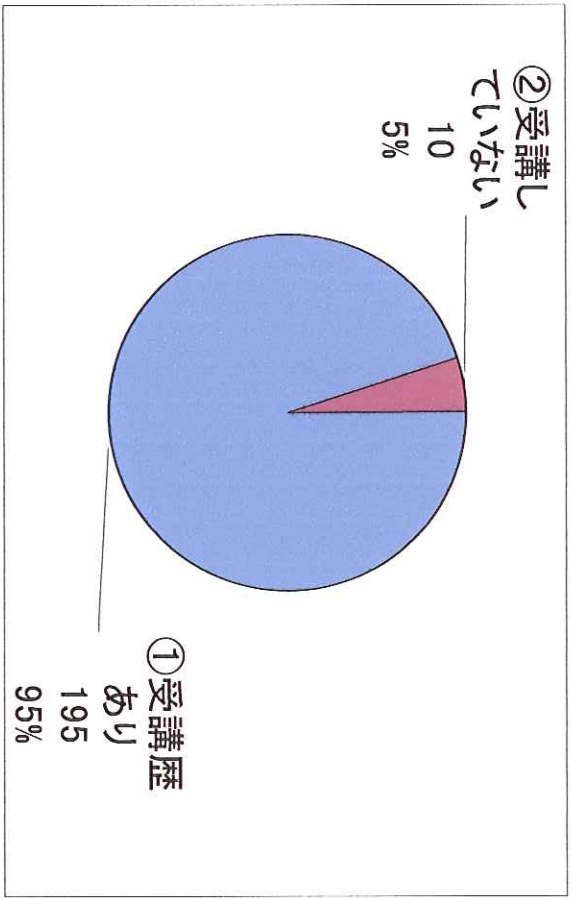
8.0 ITLS, JPTECなどの外国性標準化教育コースの受講歴はありますか

①受講歴あり	199	97.1%
②受講していない	6	2.9%
計	205	100.0%



8.0 BLS, ACLS, ICLSなどの内因性標準化教育コースの受講層はありますか

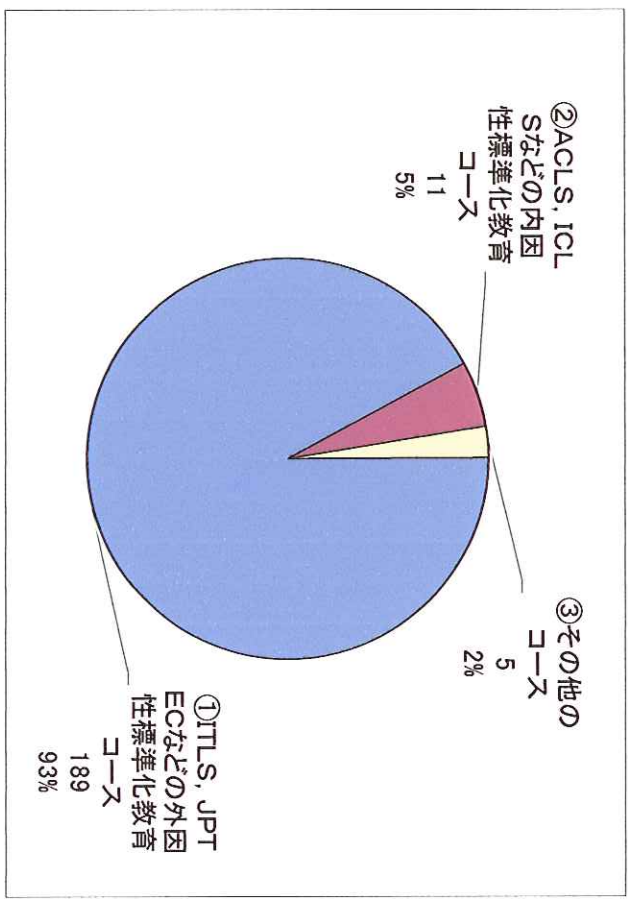
①受講層あり	195	95.1%
②受講していない	10	4.9%
計	205	100.0%



8.0 標準予防策（感染防止）に影響したと思われる教育コースをひとつ選んでください。

①ITLS, JPTECなどの外因性標準化教育コース	189	92.2%
②ACLS, ICLSなどの内因性標準化教育コース	11	5.4%
③その他のコース	5	2.4%
計	205	100.0%

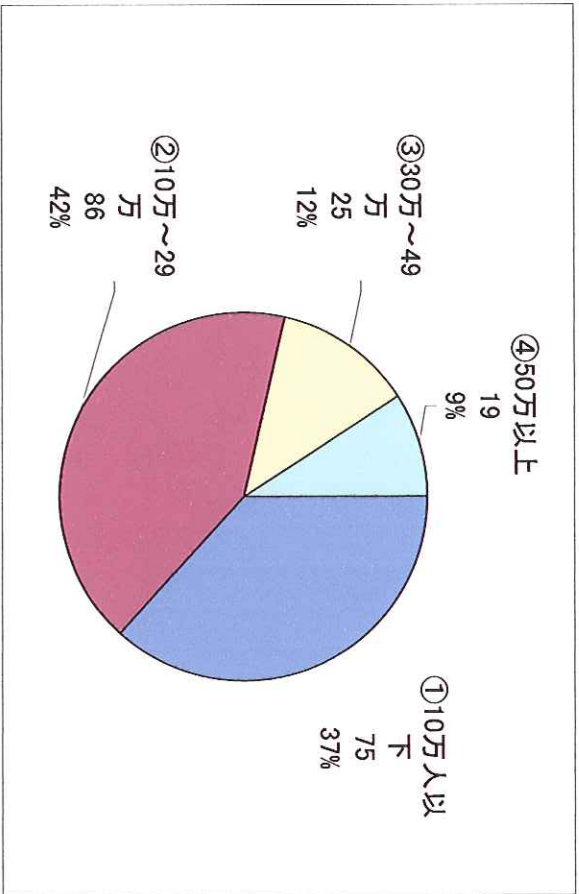
その他の回答
 感染にかんする研修
 感染症教育セミナー
 救命士研修所
 評価不能



0.0 消防本部の規模について

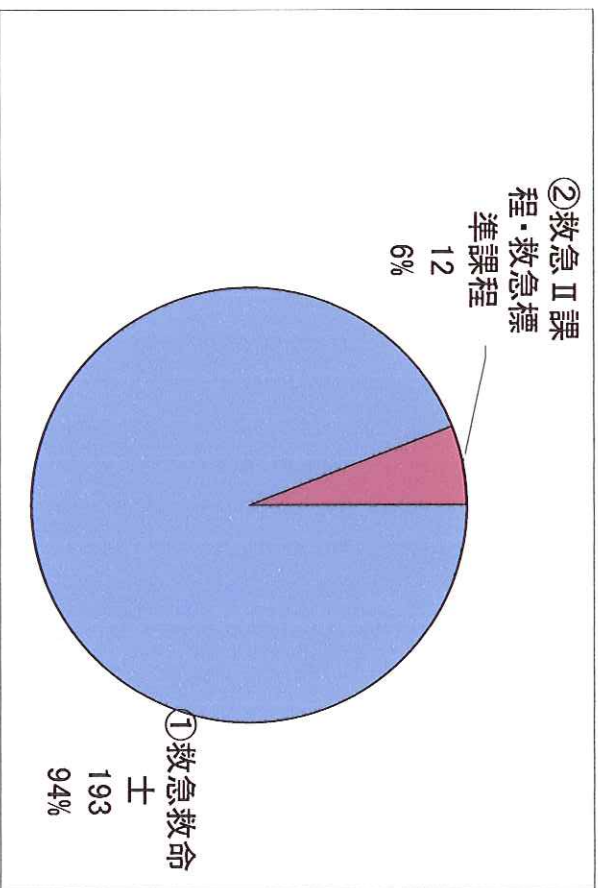
0.0 あなたの所属する消防本部の管轄人口は何人ですか？ (H20. 12月現在)

①10万人以下	75	36.6%
②10万～29万	86	42.0%
③30万～49万	25	12.2%
④50万以上	19	9.3%
計	205	100.0%



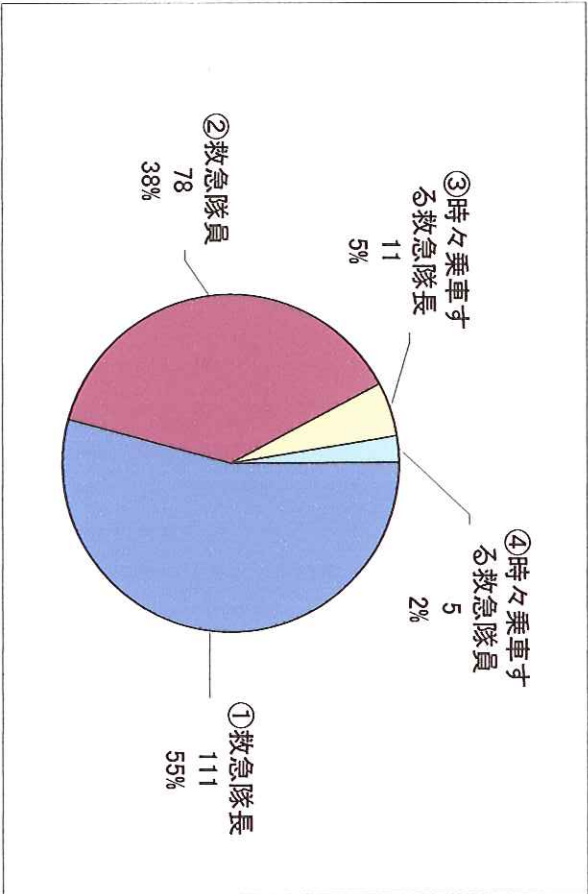
0.0 あなたの資格は

①救急救命士	193	94.1%
②救急Ⅱ課程-救急標準課程	12	5.9%
計	205	100.0%



0.0 あなたの役割は

①救急隊長	111	54.1%
②救急隊員	78	38.0%
③時々乗車する救急隊長	11	5.4%
④時々乗車する救急隊員	5	2.4%
	205	100.0%



上記資格での活動年数は

年数	人数	割合
1年	4	2.0%
2年	7	3.4%
3年	16	7.8%
4年	11	5.4%
5年	22	10.7%
6年	13	6.3%
7年	18	8.8%
8年	22	10.7%
9年	13	6.3%
10年	34	16.6%
11年	10	4.9%
12年	13	6.3%
13年	5	2.4%
14年	6	2.9%
15年	5	2.4%
16年	2	1.0%
17年	1	0.5%
20年	2	1.0%
24年	1	0.5%

あなたの勤続年数は

3年	1	0.5%
4年	1	0.5%
5年	2	1.0%
6年	1	0.5%
7年	1	0.5%
8年	7	3.4%
9年	3	1.5%
10年	3	1.5%
11年	4	2.0%
12年	6	2.9%
13年	12	5.9%
14年	3	1.5%
15年	21	10.2%
16年	11	5.4%
17年	13	6.3%
18年	7	3.4%
19年	8	3.9%
20年	14	6.8%
21年	8	3.9%
22年	9	4.4%
23年	9	4.4%
24年	2	1.0%
25年	12	5.9%
26年	8	3.9%
27年	10	4.9%
28年	9	4.4%
29年	7	3.4%
30年	9	4.4%
33年	1	0.5%
35年	1	0.5%
37年	1	0.5%

自由意見

感染防護対策などについても、厚生労働省など「上から」指導がこないとキチンとした整備が出来ないのが消防団場の現状です。現場からの声は反映されてません。これからもよろしく願います。

感染防止に対する知識の認識不足を改めて感じました。今後、所属でのマニュアルをきちんと見直すきっかけにもなりました。

【5.3】酸素流量計の加温のための水を入れているかの問いで、私のいる隊は、以前は水道水の入れ替えを約24時間ごとに実施していたが、何かの教養でその水は数時間後には微生物が増殖し時間が立つにつれさらに増え続け吸入した傷病者には、悪影響をあたってしまうのではないのかというような話を以前聞きました。逆に水を入れないで使用したほうが感染予防に関してはリスクが軽減されるというようなことも言っておられました。私の勤務地は●●市で医療機関には直まれ搬送時間も比較的短時間の事案が多いです。加温しない酸素投与での問題は長時間酸素投与での気道の乾燥・・・！？しかし、携帯用の酸素ボンベには加温用の水は使用しておらず、短時間の傷病者の使用では傷病者の気道が乾燥するという不具合も、講習内容ではそれほど気にしないでよいとの話でした。それならば、逆に感染のリスクのある水を取り除いてはとの考えで、水は入れずに酸素投与してはと考えています。

しかし、加温付き酸素流量計の製造業者の説明書を見ると、やはり、水を入れるとちろん記載がありますので若干の悩みはあります。この件に関しては、私自身も、モヤッとした感じが強いです。願わくば、スッキリするような答え、考え方等、何かの方向性を教授していただきたいのですが。個人メールでもいいですので、よろしく願います。

いつもご苦勞様です。

ごころうさまです。アンケート調査に回答しながら、つくづく感染対策について認識や理解が無いことを痛感しています。消防本部やMCに対して、もっとはたらきかけたいと考えています。有意義な調査結果を期待しております。

また、感染マニュアルがありません。新型インフルエンザについて問題になっている今、随時に対応出来る感染防止対策指針等の活動要領を作成し行政そして関係機関との協力体制を構築する必要があります。

はじめまして、●●県●●市消防本部の●●と申します。このような素晴らしいアンケート本当にお疲れ様です。今現在私は、第1種衛生管理者と医療環境管理士という資格を持ち合わせ、このような感染対策にとっても興味があります。是非とも統計結果を教えてくださいませんか？もし、私に出来ることがあれば協力させていただきます。宜しくお願いします。

尚、新型コロナウイルス対策 BCP は自分の案のもと、消防署のマニュアルを作成中でありまして、マスコミ等で、「インフルエンザ」や「ノロウイルス」等の報道があると、感染に対する意識が高まるが、時期が過ぎると意識が薄れていく傾向があります。

マニュアル策定を急ぐ必要があると思います。今までの感染事故や、曝露事故の事後処理が従来の処理方法（マニュアル化なし）で支障なかったために、組織はあまり問題視していないのかも知れません。

医療機関と消防職場をはじめとする行政機関との、定期的な感染症対策訓練を行い、現場職員の意識を向上させることが、実災害での対応に有益だと思います。

各市町村に針刺し事故などの感染時のマニュアル等作成させるのではなく、国又は県が主体となって作成し、感染事故発生時には市町村消防に指示または助言したほうが良いのではないかと思います。

感染については、マニュアルや設備の整備があっても個々の正しい知識と理解並びに行動がなければ、必ず破綻する。また、それが無ければ理想的なマニュアルは作れない。従って、職員の意識改革が最も重要な問題であると考えます。

感染に関しては、気をつけているつもりですが、十分ではありません。血液、吐物などには、気をつかいますが、その他はあまり・・・。なんでもかんでも危険で、というのは、ちょっと違うような気もします。正しい知識を見につけ、感染防止を行いたいとおもいます。

感染マニュアルの策定や BCP の策定など、我々下っ端の者は、その重要性について十分とはいえないが理解している。しかしながら、上司は全く理解しておらず、何ら進展は無い。

感染に対する意識も浸透されていない時代の古い庁舎ですので、資機材は車庫前にてホースで水を出し洗浄し、乾燥後、消毒用エタノールで拭拭している状態です。その他、資機材によっては滅菌機を使用しています。消防本部で設備を設置する予算がない現状です。国の埋蔵金で設置して頂かないと小規模な消防署では感染に対応できなくなってしまいます。国がお金を出して対策をする必要があると思います。自治体レベルでは無理です。

感染マニュアルの策定や BCP の策定など、我々下っ端の者は、その重要性について十分とはいえないが理解している。しかしながら、上司は全く理解しておらず、何ら進展は無い。

感染マニュアルは無く、救急業務規定の中に記載されている内容で回答しました。

感染対策は消防機関でも重要視していない。本部がなにもやらないので困っている。各支署が先頭に立ってやろうとすると、本部や署がガイドをたてて、実運用を拒む。消防が感染対策をしても、●●病院が全く対応してくれない。救急業務に対する協力が全くない。医療機関に立ち向かいたいが、本部が止める！そして本部はなにもしない。愚痴を並べてしまいました。すみません。しかし、都会と田舎での格差はほとんどん広がるばかり・・・。北海道で行われた救急全国シンポで、国のお役人さんの前で不公平差を述べさせてもらったが何の要革もない。田舎は結局、なにもしない予算もない。都会ばかりが成長し、不利益な社会情勢が生まれるばかり・・・。もう努力しても意味がないような気がしています。もう疲れた・・・。

感染対策をするにも、現在の消防予算では、難しい面がある。今の各市町村からの負担割合では、到底無理である。基礎財政需要額の消防割合を全額消防に各市町村が出してくれないのも一因。国が監査を行うか、消防を市町村の業務として行うのではなく、県・国として対策を練らないといけないと個人的には思う。

感染防備の資器材を削減したいと考える上司は多く、とても不潔な状態も存在しています。この状態の救急車に自分が搬送されたとしたら、正直「ぞっと」してしまうと思われまます。まだまだ、感染について無頓着な方は多いです。逆に、必要な知識が不足しているのか、必要以上に防備をする方もいます。

私自身、感染防御について十分な知識があるとは言えませんが・・・MCでしっかりと基幹を決めてもらえば、消防本部としても従うとは思いますが。

感染防止は1人でも守らない者がいると職場に蔓延する為、かなり強い組織対応が必要です。個人の自衛努力に頼るのではなく、上部組織からの強く詳細な通知が必要です。

感染防止マニュアルについては、どこから引用したかわからないものがあったりしますが、現在の状況にあったものがしつかりなく、浸透していかないのが現状です。作成に関する話し合いはあるようですが、とりまとめられたものではありません。一時期、ヒヤリハットメモのようなものはできていました。私は、看護の立場で病院勤務をしたことがあります。比較すると全般的に感染等の対策・感染後の対応については認識が甘いと感じます。今後の課題だと思います。当消防署でも、マニュアルはもとより、職員の教育がこれからは必須だと感じます。研究について期待しておりますので、また協力できることがございましたら参加させて頂きます。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

感染防止対策は必要と感じているが、まだ救急隊員も含めた医療従事者の意識が低いと感じています。感染に対する専門の講習会が必要だと思います。

感染問題には大変興味があります。個人的には勉強し、対策に取り組んでいます。上司の感染について理解が無く、それに予算的にも現実的に難しいです。何かあったら対策が始まると思います(T_T)

救急を救命士の仕事としか考えていないため、本部としての感染などの取り組みなど甘い

救急事案に限らず案件が非常に少ないこともあり、各種活動にはじまり、感染に関することなどへの意識が非常に薄い。なお、事務組合としての取り組みは少なく、構成各市町毎で独自の対策をそれぞれ探っているため、一概に当組合が上記回答に合致するわけではありませんことを予めご承知おきください。

救急消耗品購入費が決まっているので、ガウンは使いまわし、酸素マスクも回収し滅菌し再使用している状態です。本部内でも危機と感じていないので、購入依頼してもほとんど購入できません・・・

教育機会が少ないため、おざなりになりやすい部分である。

業務遂行計画を作成中です、本年度内には作成したいと思っています。

教育ニーズが必要です。所属内に教育者がいません。極めていい加減が洗浄・消毒・滅菌です。スボルデザインング分類等をしつかりと遂行しなければと感じます。病院では、中材などの部門者が勉強に出かけますが、消防では皆無かと思われれます。標準過程（救急課）のテキストにおける消毒滅菌内容も再考する時期かもしれません。そもそも、消防には洗浄の概念が浸透していかないのかもしれない。（酵素洗浄等）自戒をこめての発言ですが、真摯に取り組む必要があります。

現在は、感染防止マニュアルなどは策定されておりませんが、所属署としては、各救急隊に（救命士中心）スタンダードプロシージャの徹底をお願いしております。

現時点で救急隊全般での、感染防止の意識は高まっていると思います。それでも結膜、特に眼帯などに対するバリアの意識は、まだまだ低いようです。今後は、消防隊、救助隊への教育も含め、イーグル等の着装を徹底していきたいと考えています。

今 当消防本部では 新インフルエンザ等の感染マニュアル作成に苦勞しています！

作成中の感染マニュアルを確立したい。

実際に感染暴露した職員がいるにもかかわらず、その後、組織はマニュアルをつくらない。個人で対応せざるを得なく、組織は公務災害隠しをできる状態。新インフルエンザウイルスは市役所からきたのみで、訓練の手定まなし。

消毒方法や感染対策に拘り、以前から疑問を抱いてはいましたが、なかなか学ぶ機会がなく、今回このようなアンケートフォームを拝見して、聞き取れない言葉や、質問に対する該当項目を拝見しますと、ますます疑問や考えの甘さが浮き彫りになった気がします。このアンケート結果がぜひ気になるところです。

職員の9割9分が感染に対する意識は低いとされます。

新しくなった分署の庁舎のみに設備は整いましたが、●●の時には簡単な感染マニュアルを作成したのがあったのですが●●広域消防になる時にはなくなってしまう。さみしいです。医療廃棄物は最終的には●●●●出しています。

新型インフルエンザが注目され、感染に対する国民の意識が高くなってきてはいますが、やはりサイエンスや面などの目視できない危険物に対する危険管理意識は未だに低く、地域MICにおいても標指予防策の履行だけに止まり、統一した感染防御マニュアルが存在しないのが実情で、未端の現場活動を行う私たちは、常に目視できない危険と恐怖に犯されています。事が起こってから対策を練るという最も後手のマニュアルではなく、事前に、感染によってもたらされる様々な危険を周知し、感染しないため、かつ感染後の迅速な対応についてのマニュアルが必須だと日頃から感じておりました。アンケートから始まり、作業は大変なご苦労とは存じますが、救急者の命を守るための感染防止マニュアルの整備を、切に願っております。

大変お疲れ様です。やはり感染に関することは非常に重要であると思いますが、現場と事務方（上層部・幹部職員）の考え方の温度差は否めない感があるのが現実であるとの印象が強いです。

当市では、感染防止マニュアルが作成されておらず、必要性を感じている。

当消防本部では、感染に対しての危機感が全くなく、教育もマニュアルもない状態です。アンケートの内容から、自分の身を守るのも当然ですが、二次感染などにも注意しなければと痛感しました。

当消防本部内での事故症例が少ないためか、感染についての危機感が薄いように思われます。予算的なこともあるでしょうが、設備的には不十分な状況にあると言えます。

当本部の感染防止マニュアルは地域MICとして統一すべく調整を進めていたものですが、消防本部毎に考えが異なり決定をみなかったものです。当本部としては中途半端な状態のままではありますが、このマニュアルに準じた感染防止を実施しています。実際、救急課（本部）としての危機感がなく、事故が発生した場合の手続きは結核以外ないに等しいのが現状であり、現マニュアルを見直す計画もありません。私が救急課に異動となれば早速着手、自己管理目標に設定したい課題であります。このアンケートがより良い感染防止対策のガイドラインに役立てられることを祈念します。

非常に重要なことであり、今後は救急科等でも実施すべき教育であると思われる

法的に整備が進まない、弱小消防本部ではマニュアル等が進まない。

[別 添 2-1]

感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケート調査 (消防本部用)

感染防止対策指針/要領等の要綱 (以下「感染マニュアル」という) に関することに質問します。「1」のついたものは必須項目です

1 感染防止対策指針/要領等の要綱 (以下「感染マニュアル」という) に関することに質問します。

【1.1】 感染マニュアルは、作成されていますか？	<input type="checkbox"/> ①MC内で統一して作成済 <input type="checkbox"/> ②MC内で統一して作成中 <input type="checkbox"/> ③消防本部のみで作成済 <input type="checkbox"/> ④消防本部のみで作成中 <input type="checkbox"/> ⑤未作成 <input type="checkbox"/> ⑥その他
【1.1.1】	<input type="checkbox"/> 【1.1】でその他を選んだ方のみお答えください。
【1.2】 【1.1】で“作成済”または“作成中”と回答した本部に質問します。感染マニュアルには、下記の事項が記載されていますか？ (複数回答可)	<input type="checkbox"/> ①医療廃棄物の廃棄方法 <input type="checkbox"/> ②救急車内の消毒方法 <input type="checkbox"/> ③資機材の消毒方法 <input type="checkbox"/> ④リネン類の消毒方法 <input type="checkbox"/> ⑤デニスボ手袋の着用について <input type="checkbox"/> ⑥活動後の手洗いについて <input type="checkbox"/> ⑦感染防護衣の着用について <input type="checkbox"/> ⑧応急手当者への対応について <input type="checkbox"/> ⑨その他
【1.2.1】	<input type="checkbox"/> 【1.2】でその他を選んだ方のみお答えください。

【1.3.1】 【1.1】で“作成済”または“作成中”と回答された本部に質問です。感染マニュアルに連絡すべき全ての機関の連絡先が明記されていますか？	<input type="checkbox"/> ①感染に関する連絡先は、全ての機関が記載されている <input type="checkbox"/> ②他の機関の連絡先は他のマニュアルをみなければならぬ <input type="checkbox"/> ③よくわからない <input type="checkbox"/> ④その他 <input type="checkbox"/> ⑤質問該当外
【1.3.1.1】	<input type="checkbox"/> 【1.3.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【1.3.2】 【1.1】で“作成済”または“作成中”と回答された本部に質問です。感染マニュアルに現場活動時の感染対策について記載されていますか？	<input type="checkbox"/> ①記載されている <input type="checkbox"/> ②記載されていない <input type="checkbox"/> ③その他 <input type="checkbox"/> ④質問該当外
【1.3.2.1】	<input type="checkbox"/> 【1.3.2】でその他を選んだ方のみお答えください。

【1.3.3】 【1.1】で“作成済”または“作成中”と回答した本部に質問します。感染マニュアルに、エビネットの記載はありますか？	<input type="checkbox"/> ①ある <input type="checkbox"/> ②ない <input type="checkbox"/> ③質問該当外 (*エビネットとは、針刺し・汚染事故の報告書のこと)
【1.3.4】 【1.1】で“作成済”または“作成中”と回答した本部に質問します。エビネットの全国的なデータベースは必要だと思いますか？	<input type="checkbox"/> ①必要 <input type="checkbox"/> ②不必要 <input type="checkbox"/> ③分からない <input type="checkbox"/> ④質問該当外
【1.4】 【1.1】で“作成済”または“作成中”と回答した本部に質問します。感染マニュアルの改訂は、いつ改訂していますか？	<input type="checkbox"/> ①国からの指針の変更などが示されるたび随時改訂している <input type="checkbox"/> ②毎年1回改訂している <input type="checkbox"/> ③2年～3年毎に改訂 <input type="checkbox"/> ④改訂はしていない <input type="checkbox"/> ⑤その他 <input type="checkbox"/> ⑥質問該当外
【1.4.1】	<input type="checkbox"/> 【1.4】でその他を選んだ方のみお答えください。

2 針刺し・汚染事故について質問します

【2.1】 針刺し・汚染事故は貴消防本部で発生しましたか？

- ①発生した
②発生していない
③わからない

【2.2.1】 【2.1】で発生した”と回答された本部にうかがいます。事故は今までに何件発生しましたか

件数 数字のみ

【2.2.2】 【2.1】で”発生した”と回答された本部にうかがいます。それは、どのような事故でしたか（複数回答可）

- ①針刺し事故
 ②血液等の汚染事故
 ③その他

【2.2.2.1】

【2.2.2】でその他を選んだ方のみお答えください。

【2.2.3】 【2.1】で”発生した”と回答された本部にうかがいます。それは、どこで発生しましたか（複数回答可）

- ①現場
 ②搬送中
 ③収容後の病院内
 ④病院研修中
 ⑤その他

【2.2.3.1】

【2.2.3】でその他を選んだ方のみお答えください。

- ①記載されている
②記載されていない
③感染マニュアル未作成
④その他

【2.3】 針刺し汚染事故が発生した場合、スマートフォンに合った対応が感染マニュアル（”作成済” “作成中”の本部）には記載されていますか？

【2.3】でその他を選んだ方のみお答えください。

3 事業継続計画(BCP : Business Continuity Plan) についておたずねします。

(BCPとは、災害等により行政・企業体が被災者となった場合に事業をいかに縮小し継続していくかという事前の計画のこと)

【3.1】 貴市町村または地域でBCPまたは行動計画は策定されていますか？

- ①策定されている
②現在策定中である
③策定されていない
④その他

【3.1.1】

【3.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【3.2】 貴消防本部でBCPまたは行動計画は策定されていますか？

- ①策定されている
②現在策定中である
③策定されていない
④その他

【3.2.1】

【3.2.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【3.3.1】 3.2で①と答えた本部に質問です。それは、どのような事態に対し策定されていますか？（複数回答可）

- ①新型インフルエンザ
 ②新型インフルエンザを含めた災害等
 ③緊急援助隊出勤時にも対応可能
 ④その他

【3.3.1.1】

【3.3.1】でその他を選んだ方のみお答えください。

【3.3.2】 3.2で①と答えた本部に質問です。BCPは、どのような体制で計画されていますか？

- ①3部制から2部制に編成替え
 ②署所を閉鎖し職員を統合する
 ③署所を閉鎖し、状況を見ながら更に縮小
 ④その他

【3.3.2.1】

【3.3.2】でその他を選んだ方のみお答えください。

4 感染防止教育について質問します。

【4.1】 感染マニュアルにそった教育を行なっていますか？

- ①感染マニュアルにそった教育を実施している
②感染マニュアルを配布しただけである
③その他

【4.1.1】	
【4.2.1】 4.1で①と答えた本部に質問です。感染対策教育の対象職員は？	<p>【4.1】でその他を選んだ方のみお答えください。</p> <p>① 救急隊員のみ ② 現場で活動する者 ③ 消防職員全員 ④ その他 ⑤ 質問該当外</p>
【4.2.1.1】	
【4.2.2】 4.1で①と答えた本部に質問です。地域MC協議会と連携して感染教育を実施していますか？	<p>【4.2.1】でその他を選んだ方のみお答えください。</p> <p>① MCと連携して実施している ② MCとは連携していない ③ その他 ④ 質問該当外</p>
【4.2.2.1】	
【4.2.3】 4.1で①と答えた本部に質問です。感染に関する継続教育はどのように実施していますか？	<p>【4.2.2】でその他を選んだ方のみお答えください。</p> <p>① 本部教育 ② MC ③ 自主勉強会を推奨 ④ 個人の自主性 ⑤ その他 ⑥ 質問該当外</p>
【4.4.1】	
【4.4】	<p>【4.4】でその他を選んだ方のみお答えください。</p>
5 感染性医療廃棄物の処理方法、消毒等について	
【5.1】 感染性医療廃棄物の廃棄場所は？	<p>① 病院内 ② 消防署の医療廃棄物 ③ 消防署の一般ゴミ ④ その他</p>
【5.1.1】	<p>【5.1】でその他を選んだ方のみお答えください。</p>

6 感染防止資機材に関すること

【6.1】 感染防止設備について、設置されているもの全てにチェックして下さい。	<p>① 汚染資機材洗浄槽 ② 水洗式汚物槽 ③ 救急隊用シャワー設備 ④ 汚染リネン用洗濯機 ⑤ 作業台 ⑥ 滅菌器 (オートクレーブ等) ⑦ 資機材保管庫 ⑧ その他</p>
【6.1.1】	
【6.2】 上記の感染防止資機材や設備の設置状況はどうかですか？	<p>【6.1】でその他を選んだ方のみお答えください。</p> <p>① 規定的な水準の設置数と設備である ② ③よりも優れている水準である ③ 十分ないし適切な水準である ④ 十分ないし不適切な水準である ⑤ 極めて不十分、不適切な水準である</p>

7 貴消防本部の規模に関すること

【7.1】 貴消防本部の管轄人口は何人ですか？ (H20.10月現在)	<p>① 10万人以下 ② 10万～29万 ③ 30万～49万 ④ 50万以上</p>
【7.2】 貴消防本部の職員数は何人ですか？ (定員)	<p>数字のみ入力してください</p>
【7.3】 貴消防本部の救急隊の規模は？	<p>数字のみ入力してください</p>
【7.3.1】 救急隊数は？	<p>1日に活動する救急隊数をお願いします。数字のみ</p>
【7.3.2.1】 救急隊の内訳 専従隊	<p>専従隊の隊数 数字のみ</p>
【7.3.2.2】 救急隊の内訳 兼任救急隊	<p>兼任隊の隊数 数字のみ</p>
【7.3.3】 救急救命士人数	<p>数字のみ入力してください</p>

【7.4】 都道府県名*	<input type="text"/>
【7.5】 消防本部名*	<input type="text"/>
【7.6】 感染に関する主幹県名*	<input type="text"/>

8 問合せ先

【8.1】 氏名	<input type="text"/>
【8.2】 メールアドレス	<input type="text"/>

差支えがなければあなたのお名前とメールアドレスをお願いします。

【8.3】 今後、感染のターナー入登録を希望しますか？*	<input type="text"/>
------------------------------	----------------------

①希望する
②希望しない
エビネット入力や新型インフルエンザの発症の際のキーワード登録など

【8.4】 希望する場合は、情報の入力をお願いします。

【8.4.1】 メールアドレス	<input type="text"/>
【8.4.2】 消防本部名	<input type="text"/>
【8.4.3】 担当部署名	<input type="text"/>
【8.4.4】 担当者名	<input type="text"/>

【9】 自由入力	<input type="text"/>
----------	----------------------

ご協力ありがとうございました。



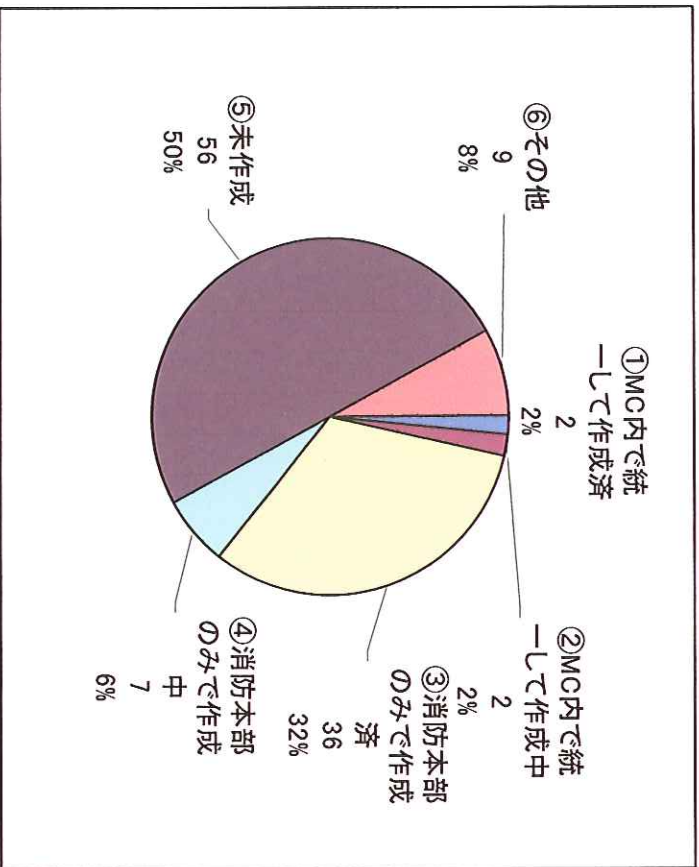
商品素材提供：KIYO HANATANI 花造
システム提供：ふぉーむまん
自動返信はデフォルト機能。使い方簡単なメールアドレス決定版！

[別 添 2-2]

1 感染症防止対策指針/要領等の要綱(以下「感染マニュアル」という)に関する質問します

1.1 感染マニュアルは、作成されていますか？

①MC内で統一して作成済	2	1.8%
②MC内で統一して作成中	2	1.8%
③消防本部のみで作成済	36	32.1%
④消防本部のみで作成中	7	6.3%
⑤未作成	56	50.0%
⑥その他	9	8.0%
合計	112	



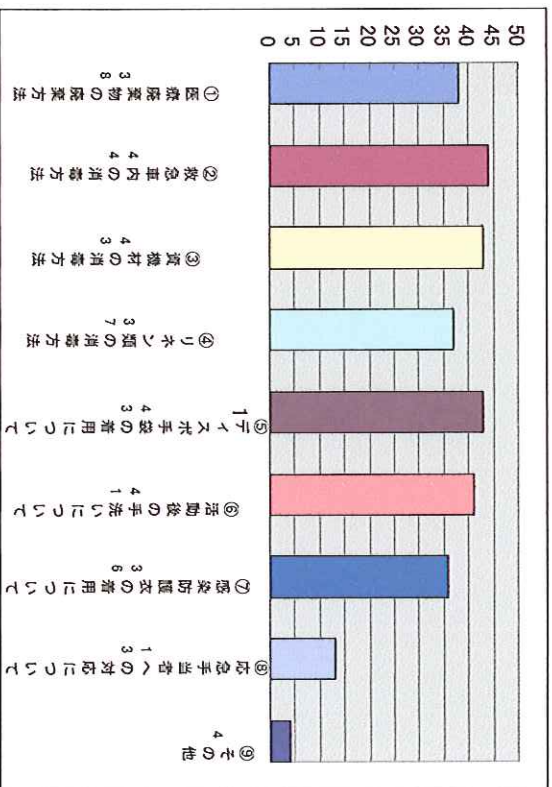
12

「1.1」で“作成済”または“作成中”と回答した本部に質問します。
感染マニュアルには、下記の事項が記載されていますか(複数回答)

①医療廃棄物の廃棄方法	38
②救急車内の消毒方法	44
③資機材の消毒方法	43
④リネン類の消毒方法	37
⑤フェイスボ手袋の着用について	43
⑥活動後の手洗いについて	41
⑦感染防護衣の着用について	36
⑧応急手当てへの対応について	13
⑨その他	4

(その他の回答)

HIV等陽性(疑い)血液曝露事故発生後の対応について
救急隊員の健康管理(労務管理・健康診断・各種予防接種)
事故対応のみ
消毒器具等設置場所、事務分掌

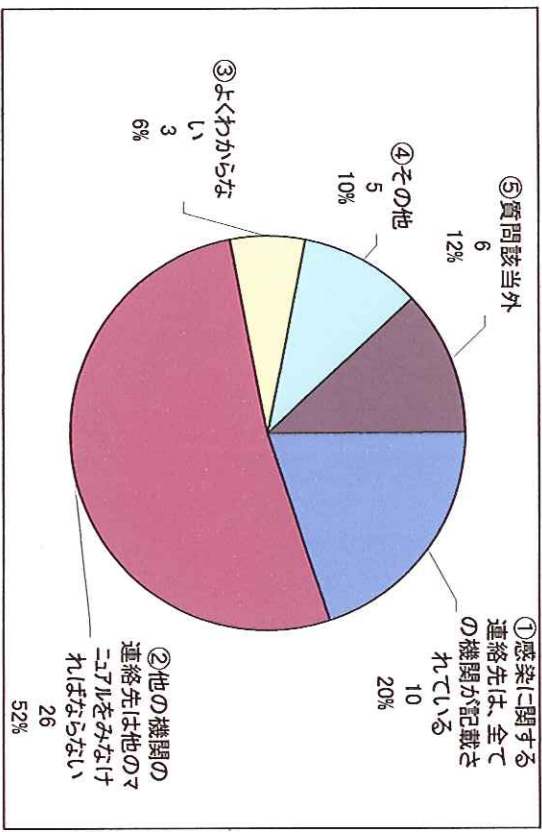


1.3 「1.1」で“作成済”または“作成中”と回答された本部に、感染マニュアルの記載項目について質問します。

1.3.1 感染マニュアルに、連絡すべき全ての機関の連絡先が明記されていますか？

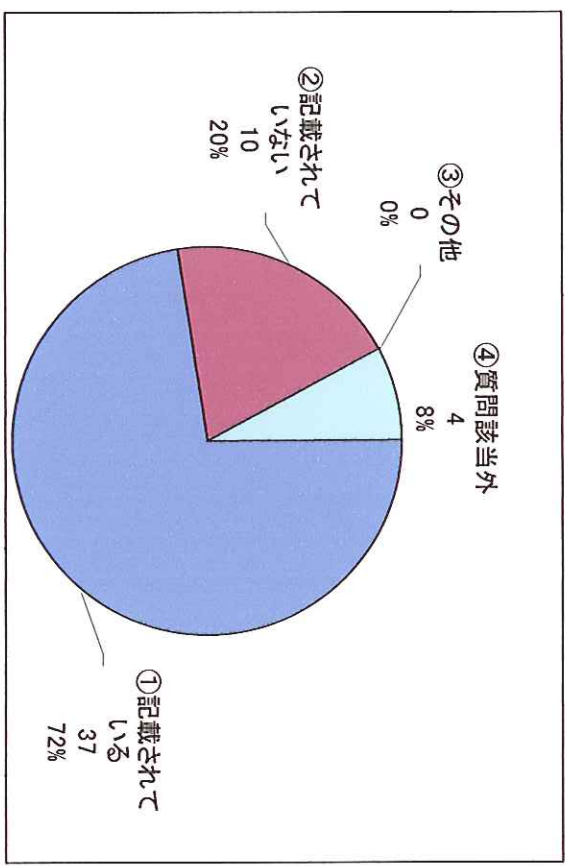
① 感染に関する連絡先は、全ての機関が記載されている	10
② 他の機関の連絡先は他のマニュアルをみなければならぬ	26
③ よくわからない	3
④ その他	5
⑤ 質問該当外	6

(その他の回答)
MCと当該病院のみ記載されていない
記載されていません。
全てではなく、隊員に罹患の恐れがある場合の受診機関のみ明記している。
他のマニュアルも記載無



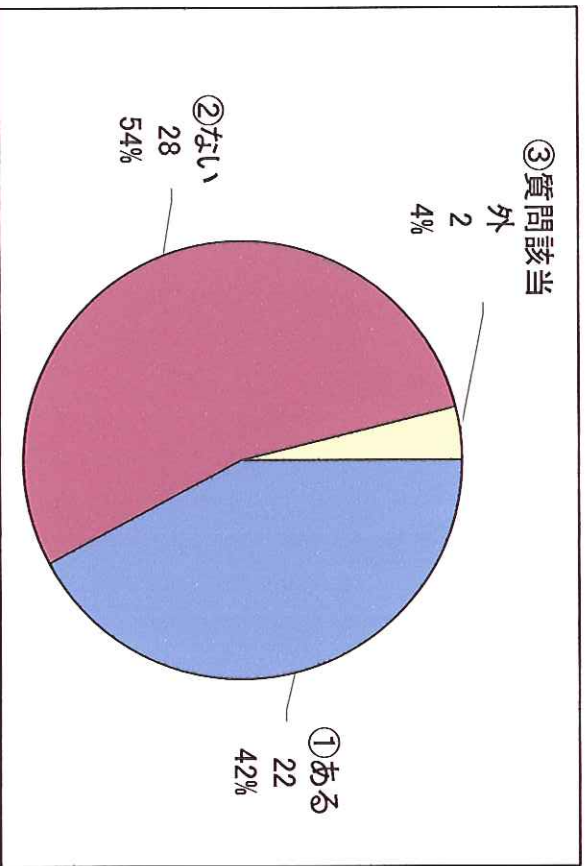
1.3.2 感染マニュアルに現場活動時の感染対策について記載されていますか？

① 記載されている	37
② 記載されていない	10
③ その他	0
④ 質問該当外	4



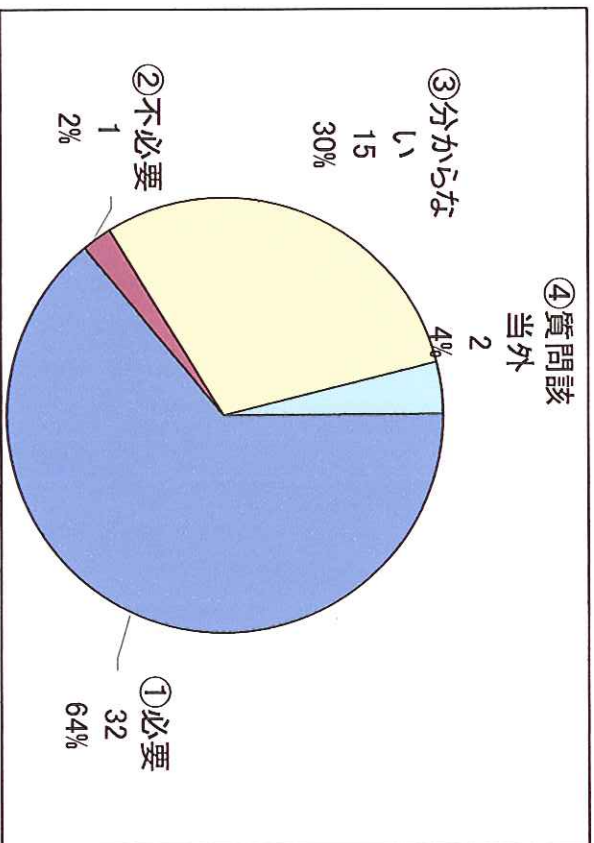
1.3.3 感染マニュアルに、エビネット(*)の記載はありますか？

①ある	22
②ない	28
③質問該当外	2



1.3.4 エビネットの全国的なデータベースは必要だと思いますか？

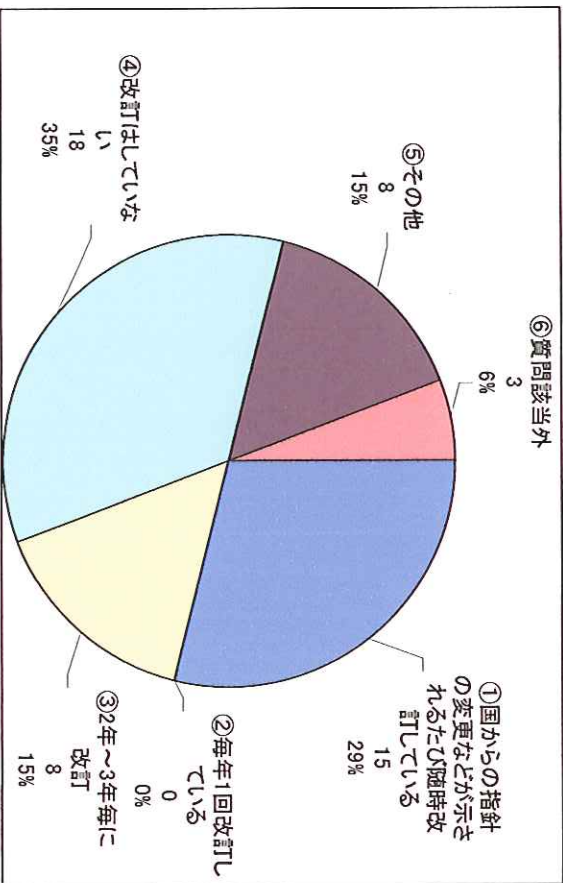
①必要	32
②不必要	1
③分からない	15
④質問該当外	2



1.11で“作成済”または“作成中”と回答した本部に質問します。感染症マニュアルの改訂は、いつ改訂していますか？

回答内容	件数
①国からの指針の変更などが示されるたび随時改訂している	15
②毎年1回改訂している	0
③2年～3年毎に改訂	8
④改訂はしていない	18
⑤その他	8
⑥質問該当外	3

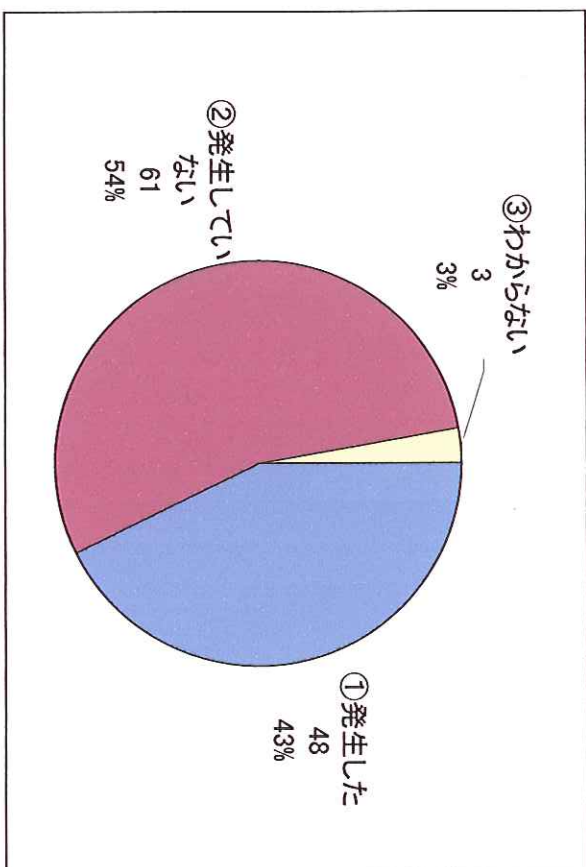
(その他の回答)
現在改訂作業中
作成中のため不明
指針変更等があった場合、その資料を既存マニュアルへ追加添付
消防本部が必要と考えたときに改訂
必要に応じて改定
不定期



2 針刺し・汚染事故について質問します

2.1 針刺し・汚染事故は貴消防本部で発生しましたか？

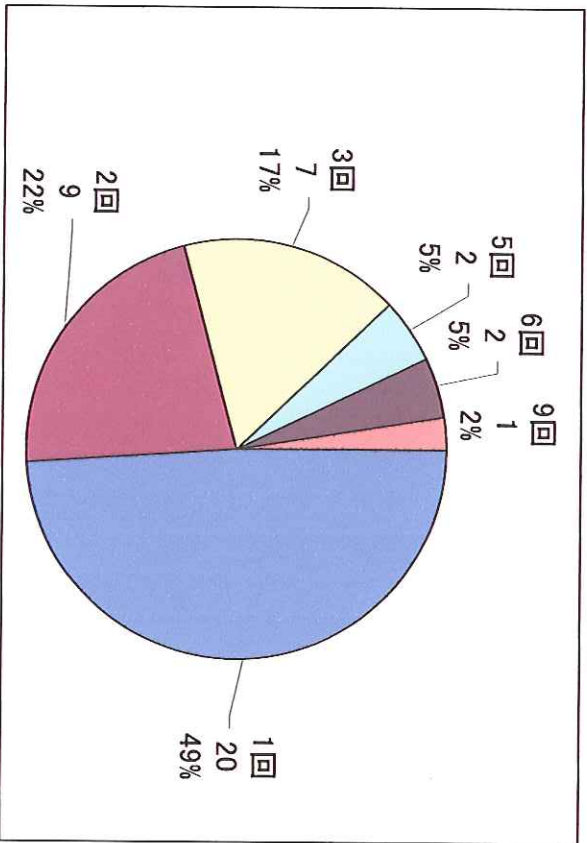
回答内容	件数	割合
①発生した	48	42.9%
②発生していない	61	54.5%
③わからない	3	2.7%
合計	112	



2.2 「2.1」で①と回答された本部にうかがいます。

2.2.1 事故は今までに何件発生しましたか

1回	20
2回	9
3回	7
5回	2
6回	2
9回	1

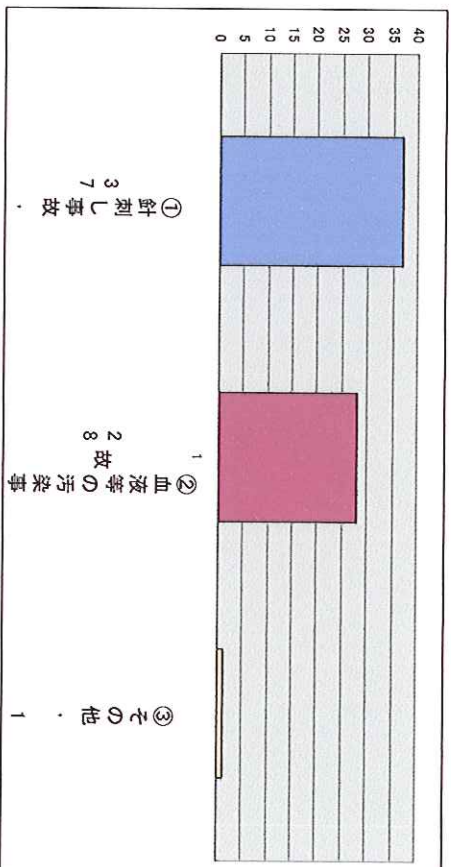


2.2.2 それは、どのような事故でしたか(複数回答可)

①針刺し事故	37
②血液等の汚染事故	28
③その他	1

(その他の回答)

研究施設での発癌性物質飛散事故



2.2.3 それは、どこで発生しましたか(複数回答可)

①現場	23
②搬送中	23
③収容後の病院内	8
④病院研修中	13
⑤その他	5

(その他の回答)

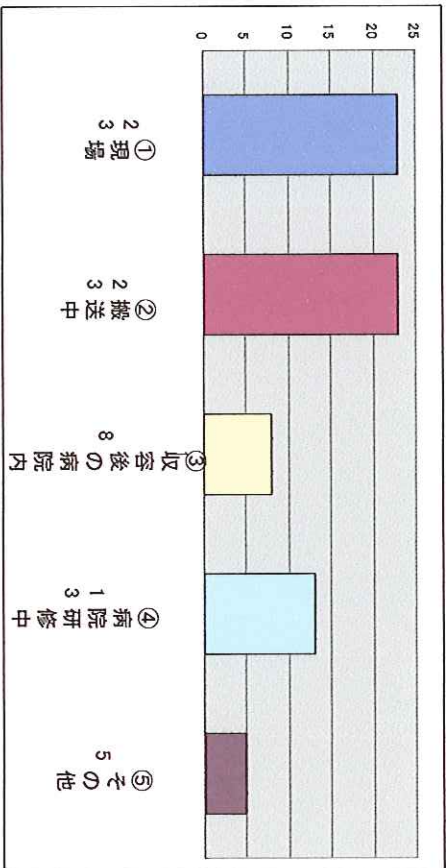
帰署後の資器材清掃時

救急車内清掃時に針の廃棄管理(転院搬送時に医師が使用し)ができておらず発生

車内清掃時

収容後の救急車内

転院搬送依頼の病院処置室



2.3

針刺し汚染事故が発生した場合、フオーメットに沿った対応が感染マニュアルには記載されていますか?

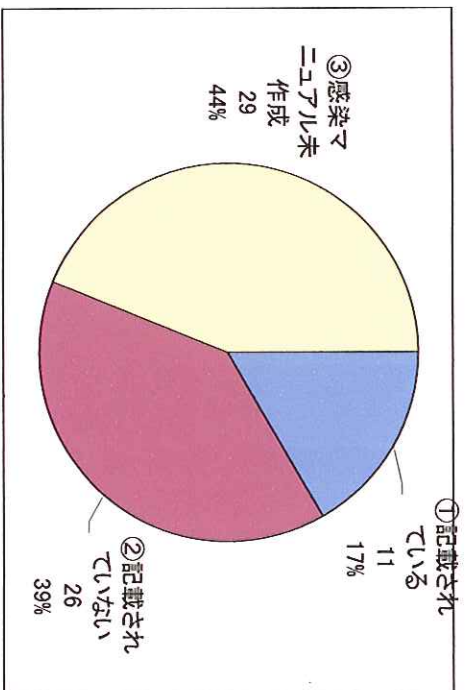
①記載されている	11
②記載されていない	26
③感染マニュアル未作成	29

(その他の回答)

マニュアル化はされていないが、感染等の報告書があり、提出後、本部にて病院受診(検査)対応等の処置を実施している。

記載予定

別マニュアルに記載



事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)について質問します

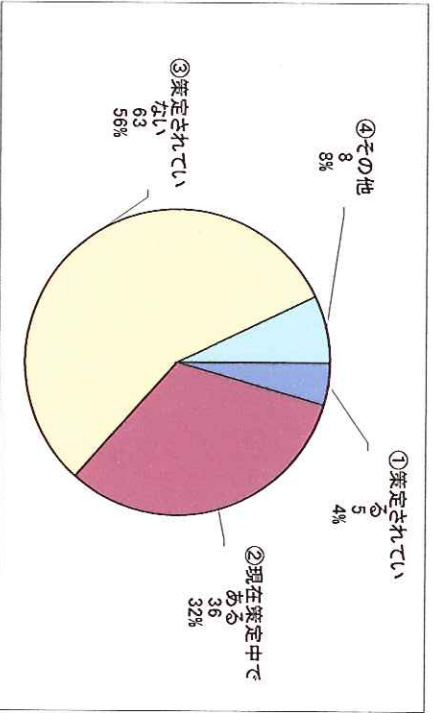
3 (BCPとは、災害等により行政・企業が被災者となった場合に事業をいかに縮小し継続していくかという事前の計画のこと)

3.1 貴市町村または地域でBCPまたは行動計画は策定されていますか？

①策定されている	5	4.5%
②現在策定中である	36	32.1%
③策定されていない	63	56.3%
④その他	8	7.1%
合計	112	

その他の回答

現状では把握できない
国民保護計画について策定済
新型インフルエンザ対応行動計画を各
関係機関と協議中で、マニュアル
作成と平行して始めていく予定。
専門委員会にて協議中
不明

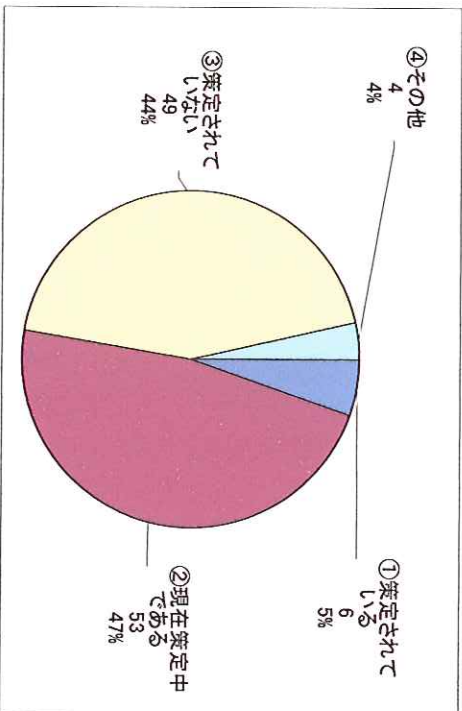


3.2 貴消防本部でBCPまたは行動計画は策定されていますか？

①策定されている	6	5.4%
②現在策定中である	53	47.3%
③策定されていない	49	43.8%
④その他	4	3.6%
合計	112	

その他の回答

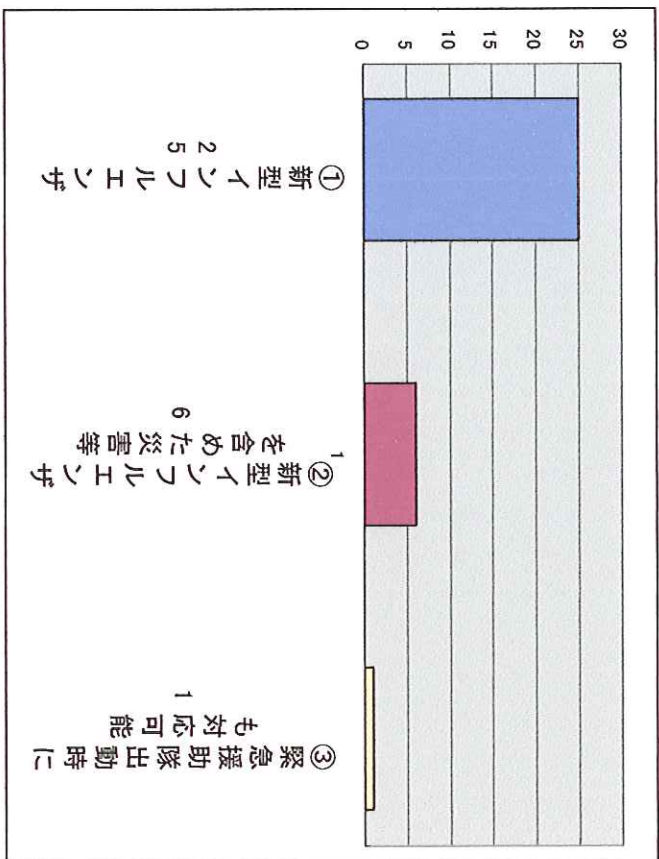
3.1と同じ
策定準備中
市の計画に準ずる
新型インフルエンザ業務継続計画の策定準備中



3.3 「3.2」で①と回答された本部に質問します。

3.3.1 そのBCPは、どのような事態に対し策定されていますか？（複数回答可）

- ① 新型インフルエンザ 25
- ② 新型インフルエンザを含めた災害等 6
- ③ 緊急援助隊出動時にも対応可能 1
- ④ その他 0

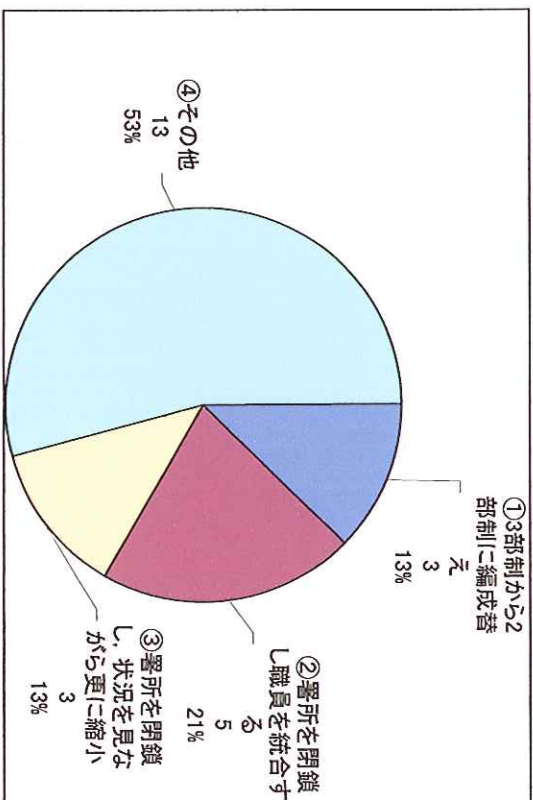


3.3.2 そのBCPは、どのような体制で計画されていますか？

- ① 3部制から2部制に編成替え 3
- ② 署所を閉鎖し職員を統合する 5
- ③ 署所を閉鎖し、状況を見ながら更に縮小 3
- ④ その他 13

（その他の回答）

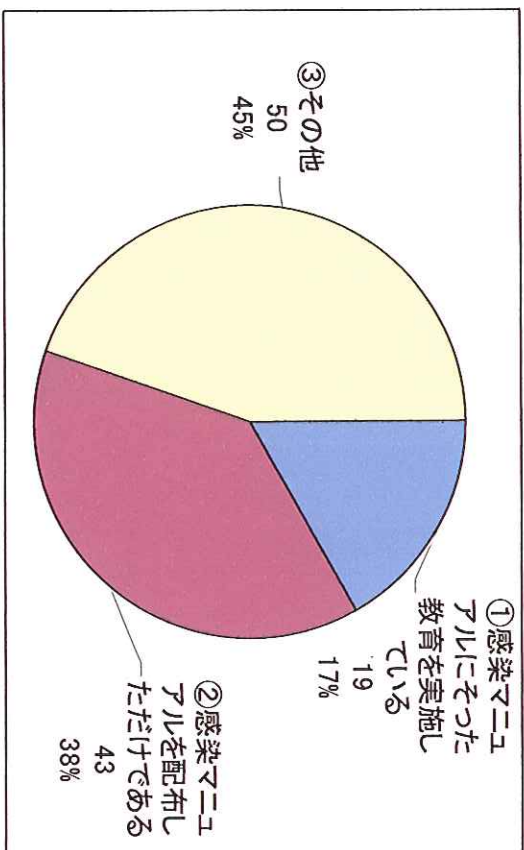
- 一般業務の縮小等
- 一部の課について3部制から2部制へ変更及び業務の縮小
- 運用車両の縮小
- 隔離、縮小
- 協議中
- 業務の縮小
- 業務の優先順位策定
- 現状を維持しながら救急活動に重点を置く
- 状況に応じて対応
- 人員配置の変更・縮小
- 日勤者を2部制へ配置
- 優先度の低い業務の縮小・停止



4 感染防止教育について質問します

4.1 感染マニュアルにそつた教育を行なっていますか？

①感染マニュアルにそつた教育を実施している	19	17.0%
②感染マニュアルを配布しただけである	43	38.4%
③その他	50	44.6%
合計	112	



4.1(その他の回答(同様意見統一))

実施していない

マニュアルなし

感染マニュアル作成中

検討中

何もしていない

個々で実施

個人の自主性

SARSマニュアルは配布

感染マニュアルは作成していないが資料を配布している。

マニュアルに沿うことなく、感染防御に対する教育はしている。

マニュアルに見合った教育は実施している。

マニュアルは作成していないが、隊ごとに訓練している。

マニュアル以外で教育を実施

医師により感染・新型インフルエンザの基礎講習を各署の救急担当者(救命士)が受講し、内容を各署所の職員へ伝達した。

各救急隊で標準感染予防策を教育実践している

各救急隊長(救命士)が、救急活動時におけるスタンダードプロシージャを指導している。

各所属に一任

国のガイドライン周知のみ

周知はしているが教育はしていない。

職員研修会等

組織的には未実施

地域の保健所職員の派遣を受け講習会を実施。

当市救急業務実施要綱に基づいて周知

特に感染防止教育は実施していないが、資料等の配付はしている。

勉強会を実施している

保健所所長講師研修会

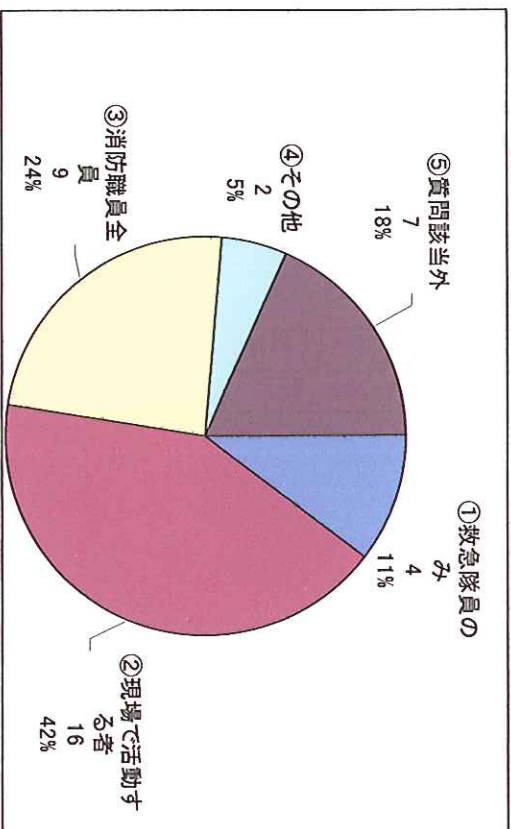
4.2 「4.1」で①と回答された本部に質問します。

4.2.1 感染対策教育の対象職員は？

①救急隊員のみ	4
②現場で活動する者	16
③消防職員全員	9
④その他	2
⑤質問該当外	7

(その他の回答)
各救急隊員の判断

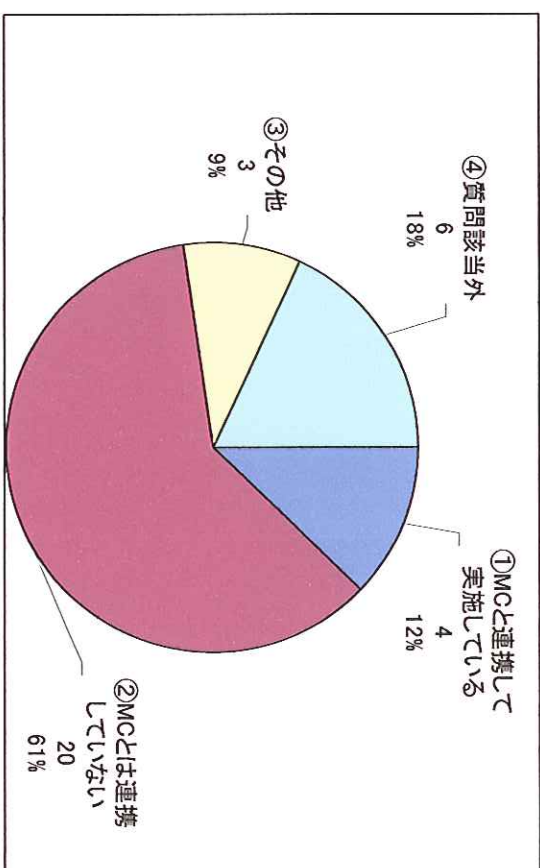
基本的には、兼任救急隊員を含む範囲であるが、当筑豊地域では地域4消防本部が飯塚ERセンター長を中心とした、研究部会を立ち上げ10数年になり、この研究会にて、傷病状態に応じたDVDシミュレーションを作成し、救急活動の標準化教育をしているが、他の隊にあってはP/A等にて関係するため、定期的に教育を行っている。



4.2.2 その感染教育は地域 MC 協議会と連携して実施していますか？

①MCと連携して実施している	4
②MCとは連携していない	20
③その他	3
④質問該当外	6

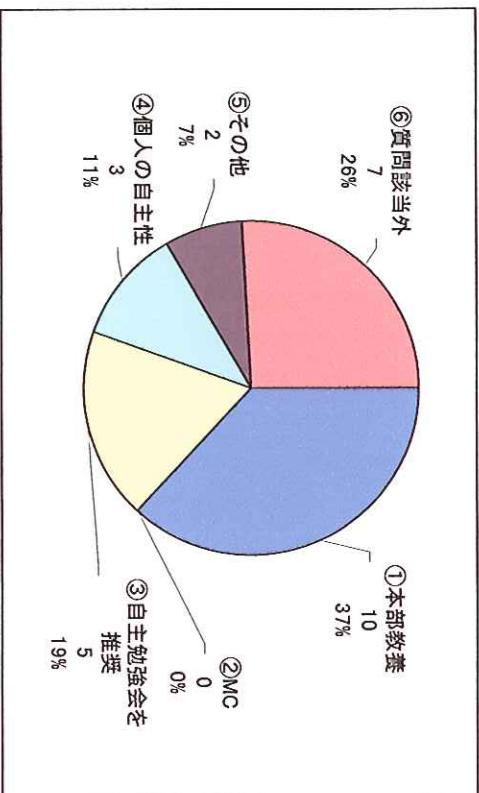
(その他の回答)
下部ネットワーク会議実施
当研究会は、地域MCが出来た時にMCの実務内容や検討、検証を行う部会として連携している
平成21年度実施予定



4.2.3 感染に関する継続教育はどのように実施していますか？

①本部教養	10
②MC	0
③自主勉強会を推奨	5
④個人の自主性	3
⑤その他	2
⑥質問該当外	7

(その他の回答)
各救急隊ごとの自主的教育、指導
各係で勉強会を繰り返す



5 感染性医療廃棄物の処理方法、消毒等について質問します

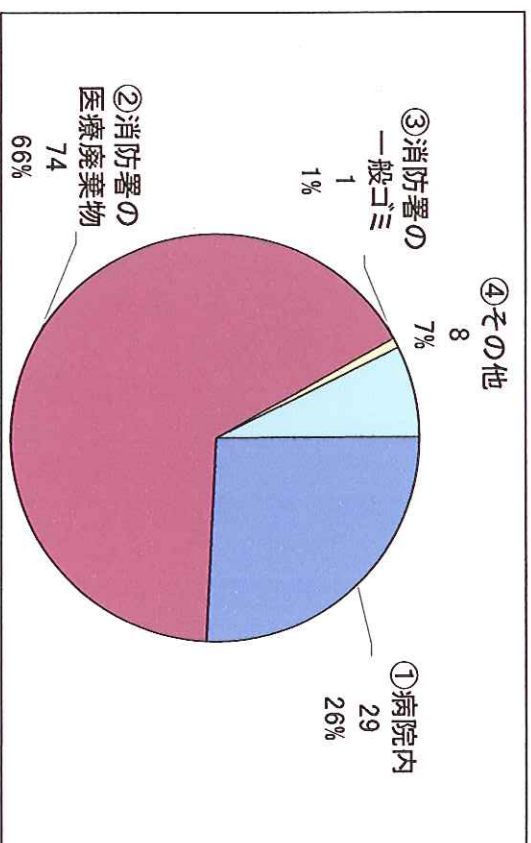
5.1 感染性医療廃棄物の主な廃棄場所は？

①病院内	29	25.9%
②消防署の医療廃棄物	74	66.1%
③消防署の一般ゴミ	1	0.9%
④その他	8	7.1%
合計	112	

(その他の回答)

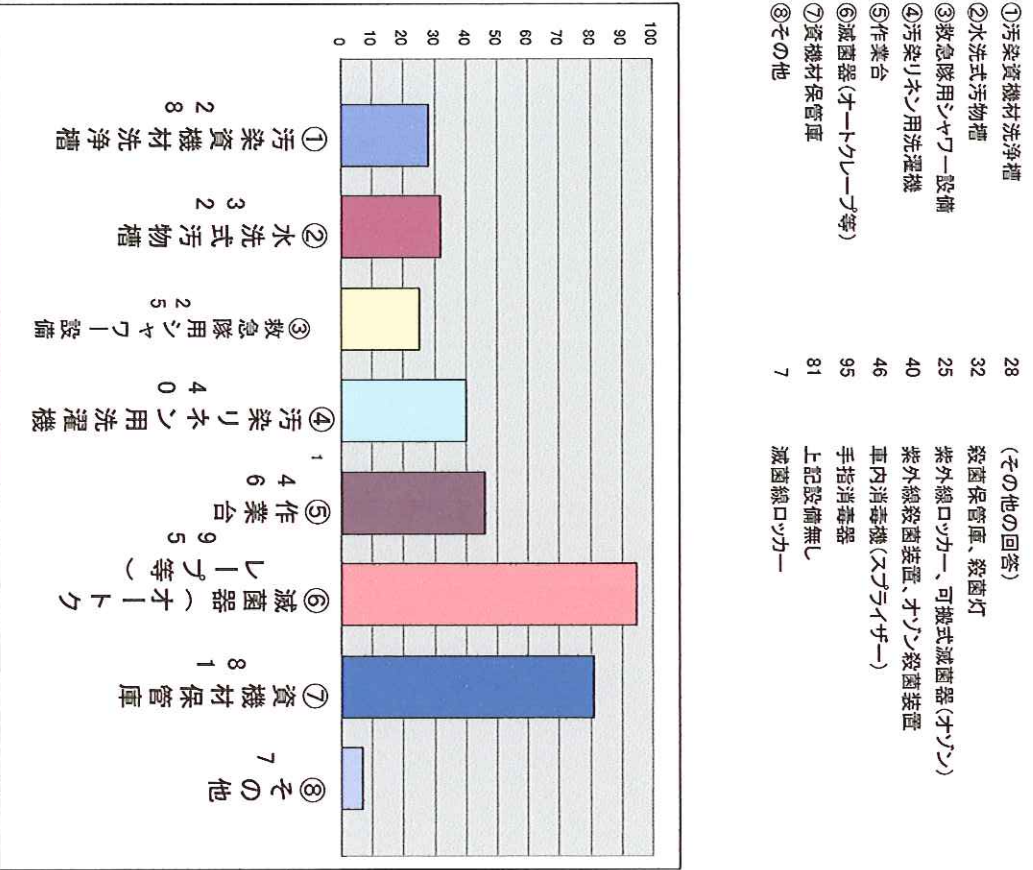
①だが、平成21年度以降は一部の署が②になる。
関係業者と委託契約済みで、毎回数回収している。

業者に委託
構成町により処理方法が異なる(産廃業者に委託・定期的に病院内へ依頼)
産廃業者
署内で専用缶による一時保存後、町内の診療所に持ち込み経由で、専門業者による廃棄。
病院に依頼して廃棄
民間業者へ委託

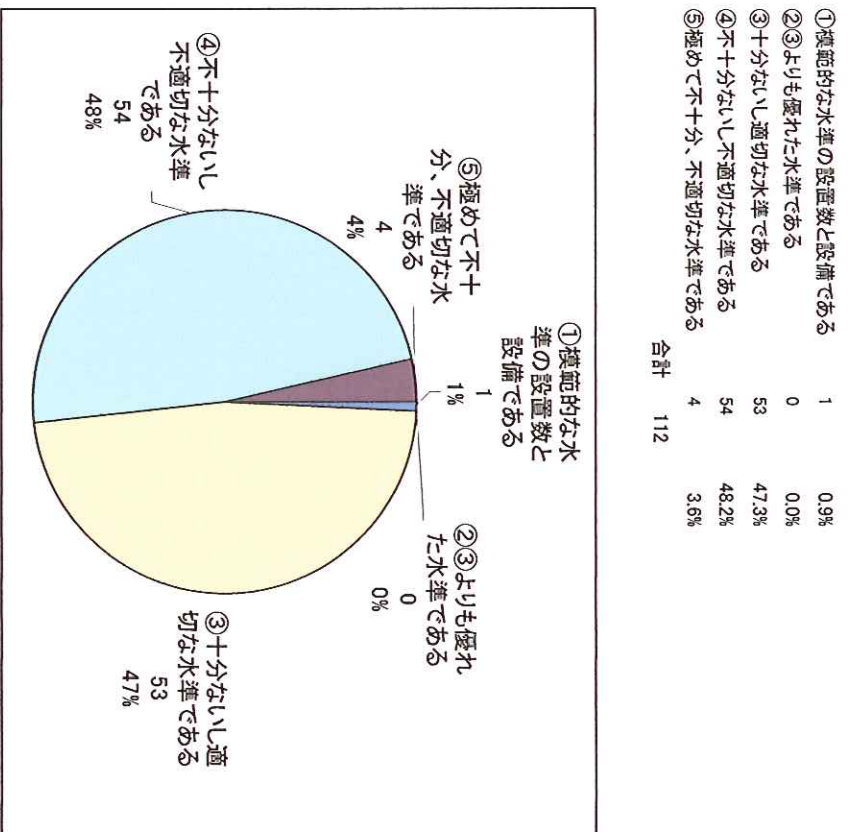


6 感染防御資器材について質問します

6.1 感染防止設備について、設置されているものをチェックしてください。



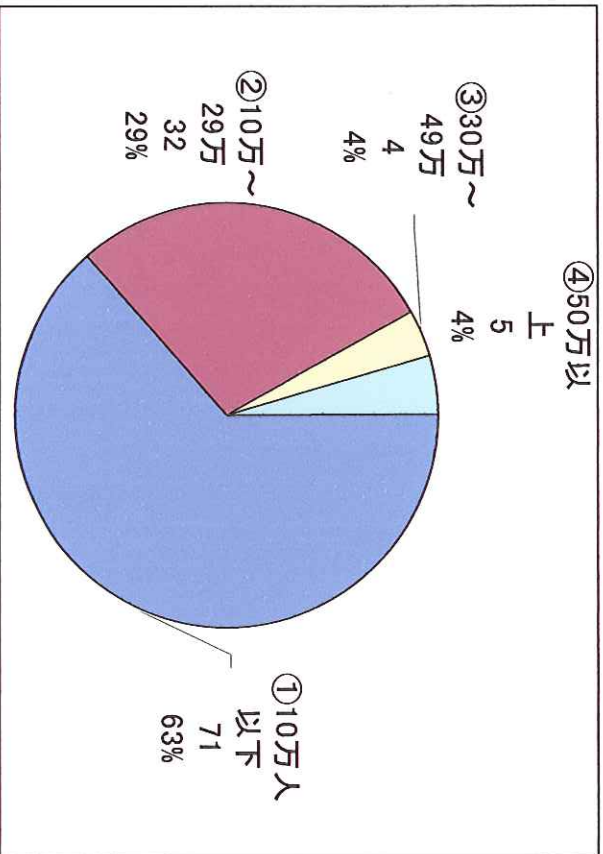
6.2 上記の感染防御資器材や設備の設置状況はいかがですか？



7 貴消防本部の規模について質問します

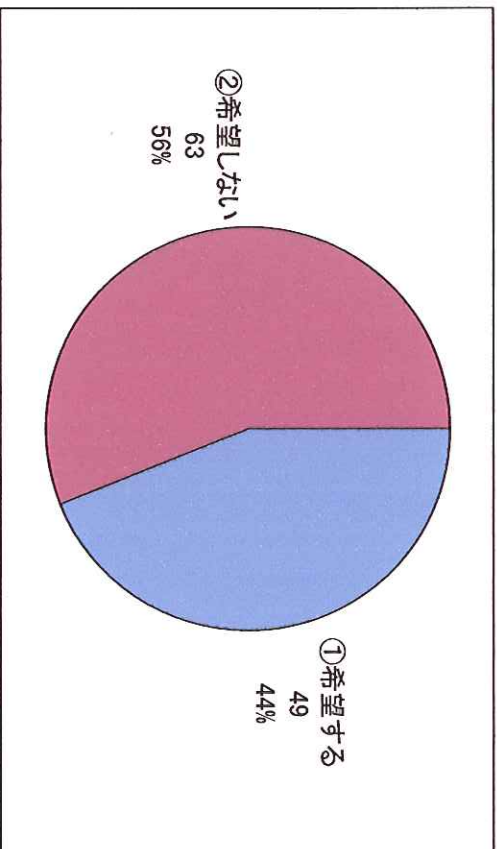
7.1 貴消防本部の管轄人口は何人ですか？ (H20. 10月現在)

①10万人以下	71	63.4%
②10万～29万	32	28.6%
③30万～49万	4	3.6%
④50万以上	5	4.5%
合計	112	



8.3 今後、感染のデータベース登録を希望しますか？

①希望する	49	43.8%
②希望しない	63	56.3%
合計	112	



[別 添 3-1]

【EPINo.1】針刺し・切創・血液・体液汚染報告書(案)

試験線稿中です。
全部で33項目あります。

問 1.
職種

- 救急隊員
- 救助隊員
- 緊防隊員
- 日勤職員
- その他(問2へ)

問 2.
問1で「はい」の回答者は記入してください。

問 3.
針刺し・切創・血液・体液汚染発生場所

- 救急現場
- 災害現場(大規模災害等)
- 救急車内
- 庁舎内
- 病院内
- その他(問4へ)

問 4.
問3で「その他」の回答者は記入してください。

問 5.
感染源の患者が誰かわかっていますか？

- はい(問6～10へ)
- いいえ(問11へ)
- 適切な回答なし(問11へ)

問 6.
問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の「年齢・性別」を記入してください。

問 7.
問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の検査結果 HIV感染(ヒト免疫不全)

- 陽性
- 陰性
- 未検査

問 8.
問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の検査結果 HCV(C型肝炎)

- 陽性
- 陰性
- 未検査

問 9.
問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の検査結果 HBV(B型肝炎)

- 陽性
- 陰性
- 未検査

問 10.
問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の検査結果を具体的に記載してください。

問 11.
どの体液で汚染しましたか？(該当項目全て)

- 血液又は血液製剤
- 吐物
- 痰
- 唾液
- 脳脊髄液
- 膿水
- 胸水
- 羊水
- 尿
- その他(問12へ)

問 12.
問11で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

問 13. 汚染した部分はどこですか？(該当項目全て)

- 無毛な皮膚等
- 顔のある皮膚
- 眼
- 鼻
- 頭部・顔部の衣服部分
- 胸部・腹部の衣服部分
- 背部の衣服部分
- 腕部分の衣服部分
- 足部分の衣服部分
- 腰部の衣服部分
- 臀部の衣服部分
- その他(問14へ)

問 14.

問13で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

問 15. 血液や体液の汚染は？(該当項目全て)

- 防護していない皮膚・粘膜・眼・鼻に触れた
- 防護のすき間等の皮膚・粘膜・眼・鼻に触れた
- 防護又は防護を浸透して触れた
- 白衣などの衣類を浸透して触れた

問 16. 汚染したときどのような防護・防護をつけていましたか？(該当項目全て)

- 感染防護をしていなかった
- ガウン・タイツの防護
- 一重のゴム又はビニール手袋
- 二重以上のゴム又はビニール手袋
- 皮手袋
- マスク
- ゴーグル
- その他(問17へ)

問 17.

問16で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

問 18. 汚染はどのように起こりましたか？

- 傷病者から直接
- 輸液チューブ、パッド、ボンプから漏れて
- 破れた手袋・ガウン等を通して
- 栄養チューブ、その他のチューブが外れて又は漏れて
- その他の容器からこぼれて又は漏れて(吸引ビン等)
- 汚染していた器材に触れて
- 汚染していた覆布、シューズ、ガウン等に触れて
- 不明
- その他(問19へ)

問 19.

問18で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

問 20. どの位の時間皮膚・粘膜は血液・体液に接触していましたか？

- 5分未満
- 5～14分
- 15～60分未満
- 60分以上

問 21. あなたが皮膚・粘膜に接触した血液・体液の量はどれ位でしたか？

- 少量(5cc未満)
- 中等量(5～50cc)
- 大量(50cc以上)

問 22. 針刺し・切創の原因器材はどのような目的で使用されましたか？

- 静脈ラインのインジェクションサイト(コム管・コム栓)への注射又は採血
- 静脈ラインの接続・増設
- 血管確保
- その他(問23へ)

問 23.

問22で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

問 24. 正しい
 どのような原因(状況)で針刺し・切創が生じましたか？

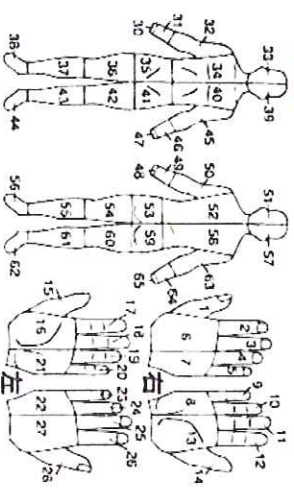
- 使用済み注射剤の「キヤッチ」時(血液が大筒体にもムダなどを刺す時を含む)
- エム管・ゴム栓(インジェクションサイト、試験管チューブ)への注入及び抜針時
- 器材の使用後で廃棄するまでの間(トイレット)に入る。後片付け、ベッド、テーブル、床等に放置してあった等)
- その他(問25へ)

問 25.
 問22で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

問 26. 正しい
 針刺し・切創の原因となった器材は？

- 出血なし
- 表在性(少量の出血)
- 中程度(皮膚の針刺し・切創、中等量の出血)
- 重傷(深い針刺し・切創、著しい出血)

問 28. 正しい



針刺し・切創部位の数字を記入し、広がりがある場合は数字と共に内容を具体的に書いて下さい。

問 29. 正しい
 あなた自身はHBs抗体(Ｂ肝)陽性ですか？

- はい(ワクチン接種による)
- はい(自然陽性あるいは既往感染などによる)
- いいえ
- 不明

問 30. 正しい
 養生時等の緊急処置時の汚染でしたか？

- はい
- いいえ

問 31. 正しい
 針刺し・切創・汚染等の状況及び背景について、次の①～⑥を含めて詳しく記載してください。①具体的な事故発生現場②事故発生時どのような仕事、行為をしていたか？③事故を起こした器材または容器④どのようにして事故が発生したか？⑤事故に関連する特別な事情・状況・背景等⑥事故後の処置、対応

問 32. 正しい
 この様な事故はどのようにすれば防げる(防げない)と思いますか？

問 33.
 エピソード報告書としての改善点などご意見をお願いします。

名前*	_____
性別*	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
年齢*	_____
都道府県*	_____

[別 添 3-2]

[EPIno]針刺し、切削・血液・体液汚染報告書(案)

職種	選択肢	回答数
救急隊員	選択肢	13
救急隊員		0
警防隊員		0
日勤職員		0
その他(問2へ)		1

問1で「その他」の回答者は記入してください。

2009/03/17	回答日時	看覚師	記入欄内容

針刺し・切削・血液・体液汚染発生場所

選択肢	回答数
救急現場	2
災害現場(大規模災害等)	0
救急車内	10
庁舎内	1
預防内	1
その他(問4へ)	0

問3で「その他」の回答者は記入してください。

2009/03/17	回答日時	記入欄内容

感染源の患者が誰かわかりますか?

はい(問5~10へ)	回答数
はい(問5~10へ)	12
いいえ(問11へ)	1
適切な回答なし(問11へ)	1

問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の「インシヤル・年齢・性別」を記入してください。

2009/03/17	回答日時	女性	80歳代	M氏	記入欄内容
2009/03/17		AB	60	男	
2009/03/18		NM	32歳		
2009/03/18		SA	56才	男性	
2009/03/18		MM	45y/M		
2009/03/19		XX	60	男	
2009/03/19		ky	75	女	
2009/03/20		NI	45歳	男性	
2009/03/23		HI	45歳	男性	
2009/03/23		S, K			

問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の検査結果 HIV/感染(ト)免疫不全)

陽性	選択肢	回答数
陽性	選択肢	2
陰性		8
未検査		2

問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の検査結果 HCV(C型肝炎)

陽性	選択肢	回答数
陽性	選択肢	6
陰性		3
未検査		3

問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の検査結果 HBV(B型肝炎)

陽性	選択肢	回答数
陽性	選択肢	1
陰性		8
未検査		3

問5で「はい」の方のみ回答。感染源患者の検査結果を具体的に記載してください。

2009/03/17	回答日時	HIVの常連患者であり医療機関より情報提供を個人的にこうしていたため	記入欄内容
2009/03/17		HCVのみ陽性	
2009/03/18		予防からの運搬待ち	
2009/03/18		HCV感染した。	
2009/03/18		HIV, HBV, HCV, 梅毒, 結核共に陽性	
2009/03/18		HIV(-) HCV(+), HBV(-) 梅毒(-)	
2009/03/19		HCV	
2009/03/19		検査結果不明	
2009/03/23		C型肝炎	
2009/03/23		異状なし	

どの体液で汚染したか？(該当項目全て)

選択肢	回答数
血液又は血液製剤	13
吐物	2
痰	0
唾液	1
監督髄液	0
尿水	0
胸水	0
羊水	0
尿	0
その他(問12へ)	0

問11で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

問11で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

汚染した部分はどこですか？(該当項目全て)

選択肢	回答数
無傷な皮膚等	8
傷のある皮膚	6
眼	2
鼻	0
頭部・顔部の衣服部分	0
胸部・腹部の衣服部分	0
背部の衣服部分	0
腕部分の衣服部分	0
足部分の衣服部分	0
腰部の衣服部分	0
臀部の衣服部分	0
その他(問14へ)	0

問13で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

問13で「その他」の回答者は具体的に記入してください。

血液や体液の汚染は？(該当項目全て)

選択肢	回答数
防護していない皮膚・粘膜・眼・鼻に触れた	6
防護のすき間等の皮膚・粘膜・眼・鼻に触れた	5
防護衣又は防護具を浸透して触れた	5
白衣などの衣類を浸透して触れた	0

汚染したときどのような防護衣・防護具をつけていましたか？(該当項目全て)

選択肢	回答数
感染防護をしていなかった	2
カウチアイアの防護	8
一直のゴム又はビニール手袋	10
二重以上のゴム又はビニール手袋	1
皮手袋	1
マスク	7
ゴーグル	2
その他(問17へ)	0

問16で「その他の」の回答者は具体的に記入してください。

回答日時	記入欄内容
汚染はどのように取りましたか？	
選択肢	回答数
傷痕奇から直接	5
輸液チューブ、バッグ、ホブから漏れ	0
て	
破れた手袋、ガウン等を通して	5
栄養チューブ、その他のチューブが外れ	0
て又は漏れて	
その他の容器からこぼれて又は漏れて	0
(吸引びん等)	
汚染していた器材に触れて	3
汚染していた覆布、シート、ガウン等に	0
触れて	
不明	0
その他 (問19へ)	1

問18で「その他の」の回答者は具体的に記入してください。

回答日時	選択肢	回答数	記入欄内容
2009/03/17	穿刺針		
どの位の時間皮膚・粘膜は血液・体液に接触してましたか？			
選択肢	回答数		
5分未満	11		
5～14分	2		
15～60分未満	1		
60分以上	0		

問22で「その他の」の回答者は具体的に記入してください。

回答日時	選択肢	回答数	記入欄内容
2009/03/17	リキスター・ブエック		
2009/03/18	外傷の現場にて/バッグボードに付着した血液		
2009/03/18	静脈路確保の補助作業実施時		
2009/03/23	原因器材なし		

問22で「その他の」の回答者は具体的に記入してください。

回答日時	選択肢	回答数	記入欄内容
2009/03/17	リキスターブエック		
2009/03/18	外傷の現場にて/バッグボードに付着した血液		
2009/03/18	静脈路確保の補助作業実施時		
2009/03/23	原因器材なし		

問22で「その他の」の回答者は具体的に記入してください。

回答日時	選択肢	回答数	記入欄内容
2009/03/17	リキスターによるもの		
2009/03/18	救急車走行中に静脈路確保を実施中、傷病者に穿刺した針が、車の大きな振動で抜けて自分の手背筋に刺さった。		
2009/03/18	静脈ラインの接続時		
2009/03/23	嘔吐暴露		

針刺し・切創の原因となった器材は？

回答日時	記入欄内容
2009/03/17	鋭い救急車内での取り扱いで、隊員間の意思の疎通が取れていなかった
2009/03/17	留置針
2009/03/17	26G針
2009/03/18	留置針
2009/03/18	バッグボード
2009/03/18	針
2009/03/18	留置針(20G)
2009/03/18	点滴セリ、留置針
2009/03/18	針刺し・切創該当なし
2009/03/19	針
2009/03/19	サフロー針
2009/03/20	20Gサフロー
2009/03/23	穿刺針
2009/03/23	原因器材なし

針刺し・切創の程度

選択肢	回答数
出血なし	8
表在性(少量の出血)	3
中程度(皮膚の針刺し・切創、中等量の出血)	3
重傷(深い針刺し・切創、著しい出血)	0

針刺し・切創部位の数字を記入し、広がりがある場合は数字と共に内容を具体的に書いて下さい。

回答日時	記入欄内容
2009/03/17	46
2009/03/17	6
2009/03/17	18
2009/03/18	17
2009/03/18	11
2009/03/18	31
2009/03/18	6
2009/03/18	2, 3
2009/03/18	血液汚染部位: 3
2009/03/19	2
2009/03/19	18
2009/03/20	28
2009/03/23	部位№.11
2009/03/23	30,31,64,65

あなた自身はHBs抗体(Ｂ肝)陽性ですか？

選択肢	回答数
はい(ワクチン接種による)	11
はい(自然陽転あるいは既往疾患などによる)	0
いいえ	3
不明	0

発生時等の緊急処置時の汚染でしたか？

選択肢	回答数
はい	11
いいえ	3

回答日時	記入欄内容
2009/03/17	①現場出発前の救急車内②静脈留置針③留置針の穿刺時④内閣議決時に他の隊員が目の前に手を出した⑤留置針の針刺し防止の安全装置を作動させていなかった⑥穿刺部位を握り出しエタノール消毒後、本部に連絡し搬送先医師に診察を受けた
2009/03/17	CPAで車内収容後、搬送中に静脈留置針中、発生
2009/03/17	①痛楚 ②初期にて車庫の子キヌターチキックをしようとしてラウンド中であった。③救急 ④穿刺した針をリキヤットしようとして自分の指を刺した。⑤疲労 ⑥穿刺部位から血液を絞り出し、手洗い、消毒を実施。また、針刺し報告書を提出し、1年間、採血をして感染の経過を追った。
2009/03/18	①救急車内②養生処置③リキヤット④針の未処理⑤車内に資器材散在⑥針刺し部の血液絞り出し及び洗浄・消毒
2009/03/18	痛楚後が車庫室内にて、汚染資器材を洗い流して、血液汚染したリキヤットに、傷口が露出した。傷口が血液に濡れて、発生した。事故後直ちに指先を洗い、医療機関を受診した。
2009/03/18	①救急車内②救急活動 ③注射針 ④リキヤットしてしまつた ⑤養生活動時のためあけてしまつた ⑥救急病院と所属に連絡
2009/03/18	CPA整備者を搬送中の救急車内で、アトシナリ注射のための静脈留置針を実施するため20Gの留置針で穿刺中、雪道による急凍のため血管が大きく腫れ、その痛みで乗務者に穿刺した針が抜け、自分の手背部に刺さつた。すぐに受療部の血液を絞り出し、流水で流した後、消毒した。
2009/03/18	①救急車内 ②静脈留置針を留置針へ接続時 ③そのまま使用 ④静脈留置針を留置針へ接続時に留置針よりの逆血がチキンス手袋の指先が破れておのその部分が血液暴露 ⑤薬剤投与のため速やかに静脈留置針を確保する必要があった ⑥即、流水で速効性手指消毒剤で洗浄、消毒、チキンス手袋の交換
2009/03/18	①救急車内②吸引もしくは消毒薬注③ドラマ④原因不明で破れたドラマ手から血液が侵入し皮膚に付着 ⑤吐血患者で吸引処置実施したことによりドラマに血液が付着(引付感) ⑥流水により洗浄、後日血液検査実施、6ヶ月前の定期検診により感染なし
2009/03/19	救急現場で静脈留置針の時、サニーロー留置針を穿刺すると共に留置針で抜き差ししようとしたところ強つて自分の指に刺してしまつた。車内は濡れていて簡易搬送袋上でたまたま収容先で報告し検査を行った。
2009/03/19	汚染①居間②BVM換気③④⑤強制換気時口腔内の血液が飛散する。⑥清拭、消毒
2009/03/20	①発生・居間 ②BVM換気 ③20G留置針 ④リキヤット部の隊員の接続 ⑤活動スペースが狭く、隊員間接触による ⑥搬送先二次病院での医師の処置、対応
2009/03/23	①処置中の救急車内②CPA患者の静脈留置針時 ③静脈留置針使用後の廃棄までの過程 ④穿刺後の針を廃棄ボトルに投棄するまでの間 ⑤穿刺後、直に廃棄ボトルに投棄せず直ちに一次的に置いてから改めて廃棄ボトルに投棄した ⑥患者搬送時、事故報告して受診、検査依頼、所属報告した ⑦救急車内で、⑧患者観察中、⑨、⑩患者の嘔吐、⑪突発的な嘔吐、⑫清拭した後、アルコール消毒
2009/03/23	①救急車内②吸引もしくは消毒薬注③ドラマ④原因不明で破れたドラマ手から血液が侵入し皮膚に付着 ⑤吐血患者で吸引処置実施したことによりドラマに血液が付着(引付感) ⑥流水により洗浄、後日血液検査実施、6ヶ月前の定期検診により感染なし

この被害事故はどのようにすれば防げる(防げた)と思いますか？

回答日時	記入欄内容
2009/03/17	隊員間で意思の疎通を図ること。穿刺針の安全装置を作動させること。シミュレーションを繰り返すこと。
2009/03/17	搬送中であり当時、静脈留置針に慣れていたためリキヤットをしえない。
2009/03/18	適正な処理
2009/03/18	感染防止隊員の着装
2009/03/18	防げるはず
2009/03/18	運送手が進行に際して細心の注意を払い搬動に注意すること、濡れが強いときは穿刺をしないこととすれば多くは防げると思われるが、救急で現場が悪い状況で詳しい経路状況の把握は難しく、経路状況にはかなり気を取られると注意が散漫になり他の重大な事故を起しかねないので、難しい問題と思われる。
2009/03/18	リキヤットの強い手袋はすぐ破れやすいので、ラスタナック手袋を使用する
2009/03/18	血液の付着したドラマなどは必ず交換する。血液汚染や針刺し事故等の危険があるときは2重もしくは被れにくいものを使用する
2009/03/19	もっと気をつける。動きながらの穿刺は極力さける。
2009/03/19	無理な染気を避ける。
2009/03/20	隊員(周囲の人)等に、これから行う行為を伝達し注意を促す。
2009/03/23	一処置、一処置で！危険を伴う行為は処置後に、後始末を必ず実施し後戻りにしない事
2009/03/23	嘔吐物の飛ぶ経路に立たないよう活動する。

回答日時	記入欄内容
2009/03/17	針刺し事故の場合、設問に該当がない。
2009/03/17	この研究をもとに感染に対する指針のようなマニュアルが作成していたら幸甚願いたいすみません。分かりません。
2009/03/17	特にありません
2009/03/18	実際にアトシナリを作成し、その後の集計のやり易さや、感染情報に際してエラーが出ているか作成側になってみないと未知な部分があります。現段階では特にありません。
2009/03/18	針刺し、初期には該当していないが必須とされているので回答しなければならぬのか迷います
2009/03/19	31の間は区分けしたほうが良いと思いました。
2009/03/20	問10.問5ではないのの回答。感染症患者の感染経路を具体的に記載して下さい。上記の質問が何を求めているのか分かりません。(例)を記載して頂きたいと思ひます。
2009/03/23	感染経路の場合、使用した廃棄物の処理が適切にできるような車内等に専用の廃棄袋(針廃棄箱以外)が用意されているか、普段からの感染に対する危険排除策など考慮されているか、チキヤットもたえるは参考になります。
2009/03/23	作成・苦労さまでス。22-24、26、27は針刺し、初期のみ対策ですが必須とされています。それ以外の場合(今回記入した嘔吐・感染事故など)は、このような記入でOKでしょうか？

エドネット報告書としての改善点などご意見をお願いします。

回答日時	記入欄内容
2009/03/17	針刺し事故の場合、設問に該当がない。
2009/03/17	この研究をもとに感染に対する指針のようなマニュアルが作成していたら幸甚願いたいすみません。分かりません。
2009/03/17	特にありません
2009/03/18	実際にアトシナリを作成し、その後の集計のやり易さや、感染情報に際してエラーが出ているか作成側になってみないと未知な部分があります。現段階では特にありません。
2009/03/18	針刺し、初期には該当していないが必須とされているので回答しなければならぬのか迷います
2009/03/19	31の間は区分けしたほうが良いと思いました。
2009/03/20	問10.問5ではないのの回答。感染症患者の感染経路を具体的に記載して下さい。上記の質問が何を求めているのか分かりません。(例)を記載して頂きたいと思ひます。
2009/03/23	感染経路の場合、使用した廃棄物の処理が適切にできるような車内等に専用の廃棄袋(針廃棄箱以外)が用意されているか、普段からの感染に対する危険排除策など考慮されているか、チキヤットもたえるは参考になります。
2009/03/23	作成・苦労さまでス。22-24、26、27は針刺し、初期のみ対策ですが必須とされています。それ以外の場合(今回記入した嘔吐・感染事故など)は、このような記入でOKでしょうか？

男性

12

女性

2

年齢	人数
0～9歳	0
10～19歳	0
20～29歳	0
30～39歳	6
40～49歳	7
50～59歳	1
60～69歳	0

都道府県名	人数
北海道	2
青森	0
岩手	0
宮城	0
秋田	0
山形	0
福島	0
茨城	0
栃木	1
群馬	2
千葉	4
茨城	0
栃木	0
群馬	0
山梨	0
新潟	0
長野	0
富山	0
石川	0
福井	0
愛知	1
岐阜	0
静岡	0
三重	1
大阪	1
兵庫	1
京都	0
滋賀	0
奈良	0
和歌山	0
鳥取	0
岡山	0
広島	0
山口	0
徳島	0
香川	0
愛媛	1
高知	0
福岡	0
佐賀	0
長崎	0
熊本	0
大分	0
宮崎	0
鹿児島	0
沖縄	0

[別 添 4]

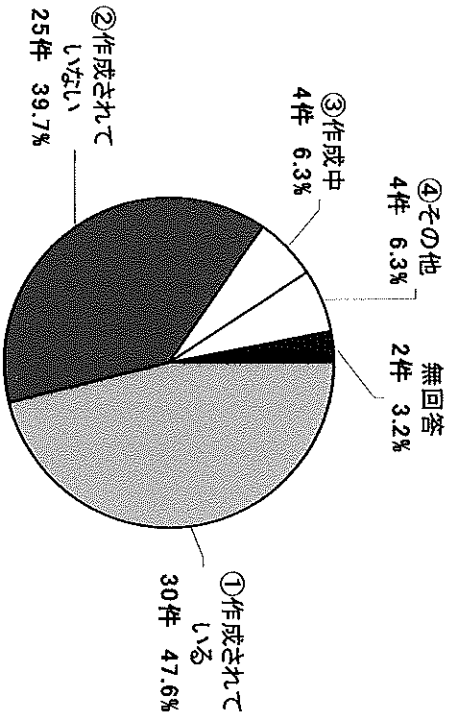
感染防止対策指針/要領等の要綱に関するアンケート調査
 数字を記載する箇所は、数字を記載してください。その他の場合は、必ず()に記載をお願いします。

1 感染防止対策指針/要領等の要綱 (以下「感染マニュアル」という) に関するご回答について
 1.1 感染マニュアルは、作成されていますか？

①作成されている	30	47.6%
②作成されていない	25	39.7%
③作成中	4	6.3%
④その他	4	6.3%
無回答	2	3.2%

その他の回答 分らない
 対応別について
 他マニュアルを参考に各自で活動

1.1 感染マニュアルは作成されているか？

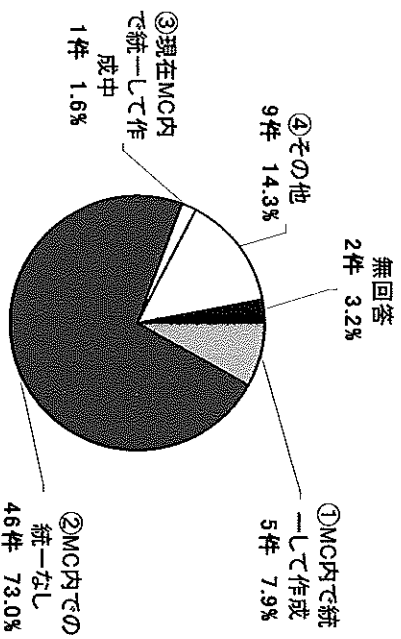


1.2 感染マニュアルは、メディアコントロール協議会(以下「MCJ」という)で統一して作成しましたか？

①MCJ内で統一して作成	5	7.9%
②MCJ内での統一なし	46	73.0%
③現在MCJ内で統一して作成中	1	1.6%
④その他	9	14.3%
無回答	2	3.2%

その他の回答 分らない
 一部統一
 不明
 MCJ確立以前から内部で

1.2 感染マニュアルはMCJで統一して作成したか？

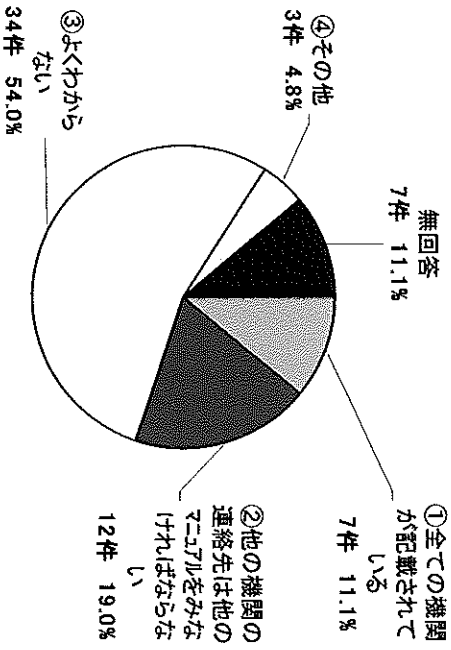


1.3 感染マニユアルの記載項目について質問します。

1.3.1 感染マニユアルに連絡すべき、全ての機関の連絡先が明記されていますか？

①感染に関する連絡先は、全ての機関が記載されている	7	11.1%
②他の機関の連絡先は他のマニユアルをみなければならぬ	12	19.0%
③よくわからない	34	54.0%
④その他	3	4.8%
無回答	7	11.1%
その他の回答	連絡先なし	

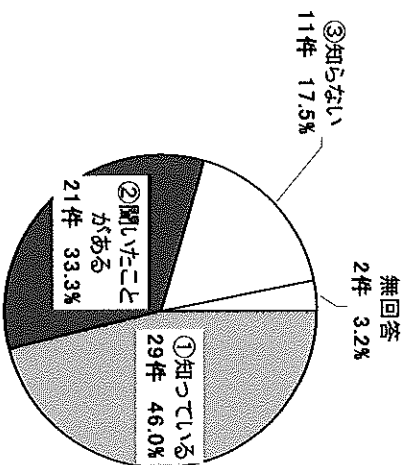
1.3.1 感染マニユアルに全ての連絡先が記載されているか？



1.3.2 エピネット(針刺し・汚染事故報告書)は知っていますか？

①知っている	29	46.0%
②聞いたことがある	21	33.3%
③知らない	11	17.5%
無回答	2	3.2%

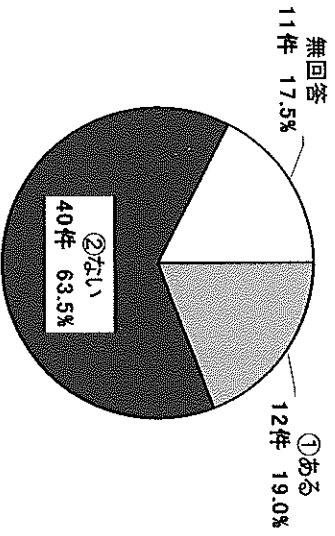
1.3.2 エピネットは知っているか？



1.3.3 感染マニュアルに、エビネット(針刺し・汚染事故報告書)の記載はありますか？

①ある	12	19.0%
②ない	40	63.5%
無回答	11	17.5%

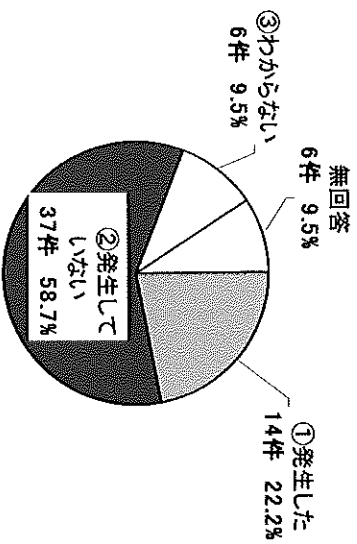
1.3.3 感染マニュアルにエビネットの記載はあるか？



1.3.4 針刺し・汚染事故は費消防本部で発生しましたか？

①発生した	14	22.2%
②発生していない	37	58.7%
③わからない	6	9.5%
無回答	6	9.5%

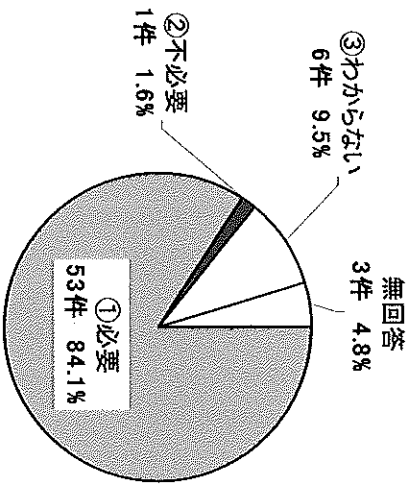
1.3.4. 消防本部で針刺し・汚染事故は発生したか？



1.3.5 エビネット(強制し・汚染事故報告書)のデータベースは必要と思いますか?

①必要	53	84.1%
②不必要	1	1.6%
③わからない	6	9.5%
無回答	3	4.8%

1.3.5 エビネットは必要と思うか?

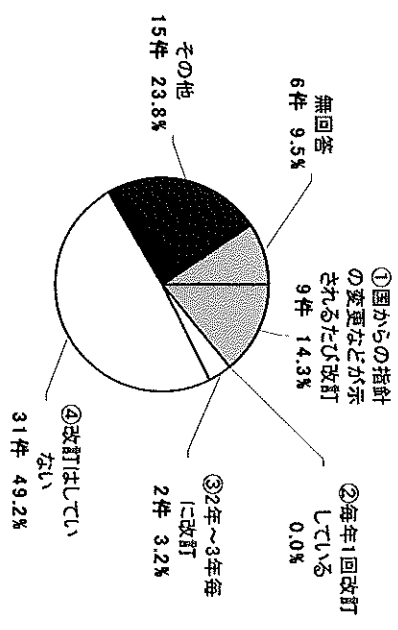


1.4 感染マニュアルの改訂は、いつ改訂していますか?

①国からの指針の変更などが示されるたび随時改訂している	9	14.3%
②毎年1回改訂している	0	0.0%
③2年～3年毎に改訂	2	3.2%
④改訂はしていない	31	49.2%
⑤その他	15	23.8%
無回答	6	9.5%

その他の回答
知らない
不明
作成中

1.4 感染マニュアルはいつ改訂している?



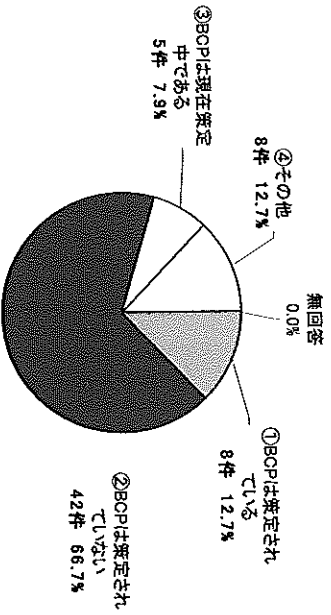
2.事業継続計画(BCP：Business Continuity Plan)についておたずねします。

(BCPとは、災害等により行政・企業が被災者となった場合に事業をいかに船かし継続していくかという事前の計画のこと)

2.1.事業継続計画(BCP)の策定について、新感染症が発生した場合に計画は策定されていますか？

①BCPは策定されている	8	12.7%
②BCPは策定されていない	42	66.7%
③BCPは現在策定中である	5	7.9%
④その他	8	12.7%
無回答	0	0.0%

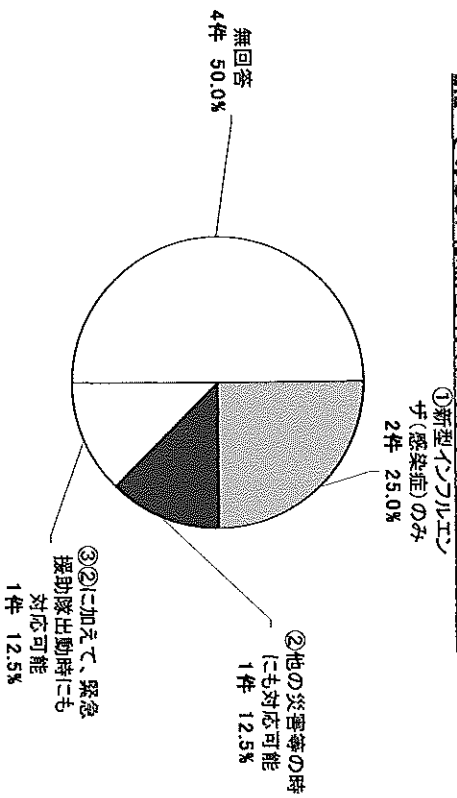
2.1.新感染症が発生した場合のBCPは計画されているか？



2.2BCPを策定していると答えた方に質問です。それは、新型インフルエンザに対してだけですか？

①新型インフルエンザ(感染症)のみ	2	25.0%
②他の災害等の時にも対応可能	1	12.5%
③②に加えて、緊急援助隊出勤時にも対応可能	1	12.5%
無回答	4	50.0%

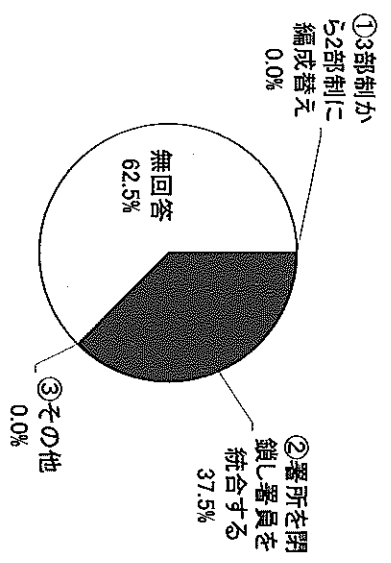
2.2.そのBCPは新型インフルエンザに対してだけか？



2. BCPは、どのような体制で計画されていますか？

①3部制から2部制に編成替え	0	0.0%
②署所を閉鎖し職員を統合する	3	37.5%
③その他	0	0.0%
無回答	5	62.5%

2.3 BCPはどのような体制で計画されているか？



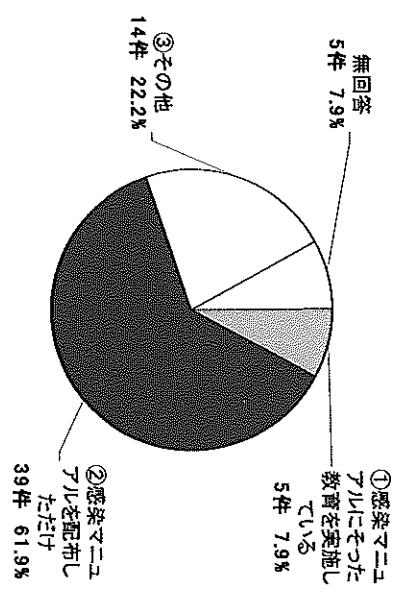
3 感染防止教育に関すること

3.1 感染マニユアルにそった教育を行なっていますか？

①感染マニユアルにそった教育を実施している	5	7.9%
②感染マニユアルを配布しただけである	39	61.9%
③その他	14	22.2%
無回答	5	7.9%

その他の回答
 何もしない
 分らない
 配布すら無し
 マニユアルが無い

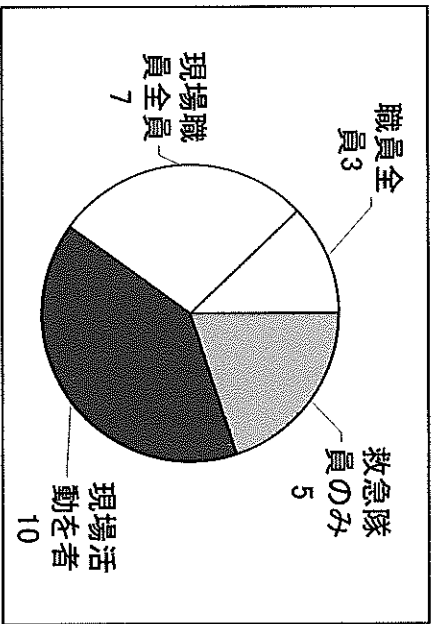
3.1 感染マニユアルに沿った教育を行っているか？



3.2 感染対策教育は、職員全員に実施していますか？

- ①救急隊員のみ 5
- ②消防隊員/救助隊員など現場活動を実施する者 10
- ③消防職員全員 7
- ④その他 3

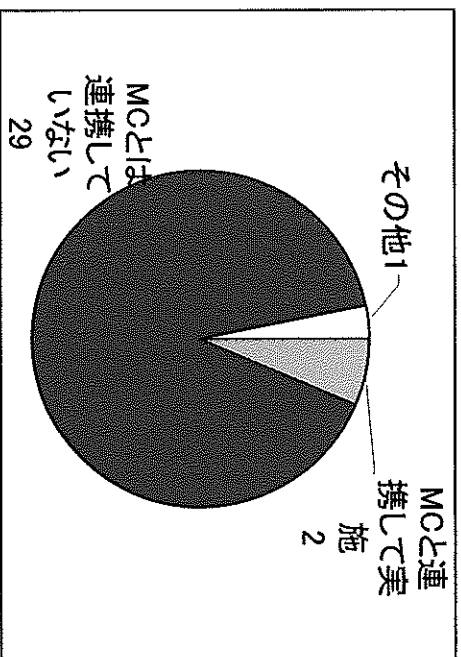
その他 救命士のみ



3.3 地域 MC 協議会と連携して感染対策教育を実施していますか？

- ①MC と連携して実施している 2
- ②MC とは連携していない 29
- ③その他 1

その他の回答 講習あり



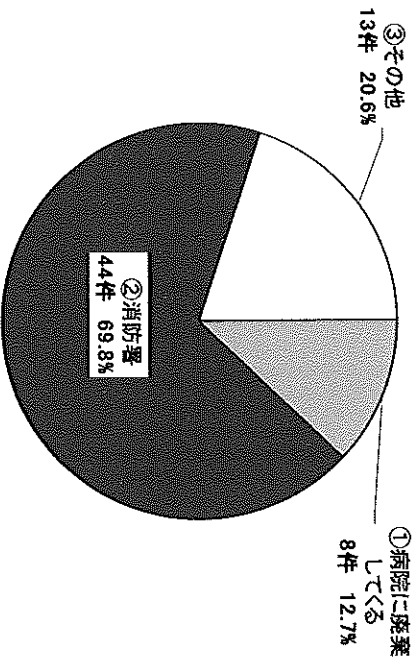
4 感染性医療廃棄物の処理方法、消滅等について

4.1 感染性医療廃棄物の廃棄場所は？

①病院に廃棄してくる	8	12.7%
②消防署	44	69.8%
③その他	13	20.6%

その他の回答 業者処理依頼
①、②混在

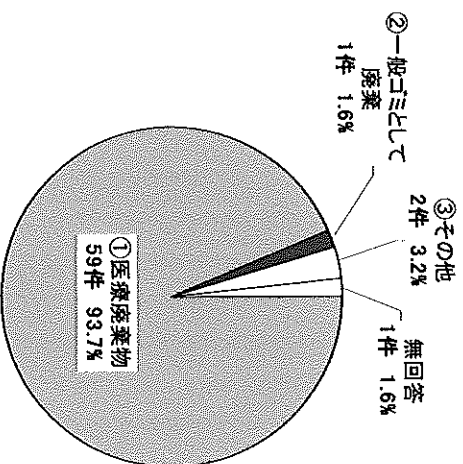
4.1 医療廃棄物の廃棄場所は？



4.2 感染性医療廃棄物の処理方法は？

①医療廃棄物	59	93.7%
②一般ゴミとして廃棄	1	1.6%
③その他	2	3.2%
無回答	1	1.6%

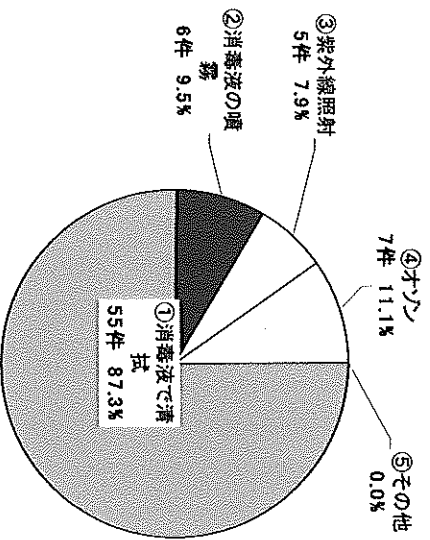
4.2 医療廃棄物の処理方法は？



4.3 救急車内や資機材の消毒の方法について

4.3.1 救急車の積載資機材の主な消毒方法は下記のとおりですか？ひとっだけ選んでください

①消毒液で清拭	55	87.3%
②消毒液の噴霧	6	9.5%
③紫外線照射	5	7.9%
④オゾン	7	11.1%
⑤その他	0	0.0%

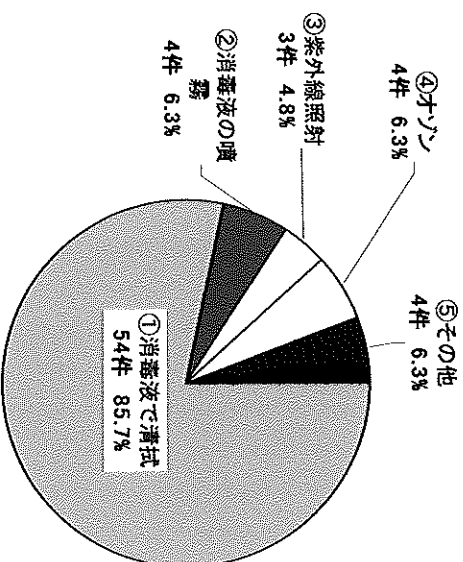


4.3.2 救急車内の床・壁面の主な清掃、消毒方法は以下のとおりですか？ひとっだけ選んでください

①消毒液で清拭	54	85.7%
②消毒液の噴霧	4	6.3%
③紫外線照射	3	4.8%
④オゾン	4	6.3%
⑤その他	4	6.3%

その他の回答 側面までは消毒液、床はモップで水ぶき
 水拭き
 拭く、掃く
 乾拭き

4.3.2 救急車の床、壁の主な清掃、消毒方法は？



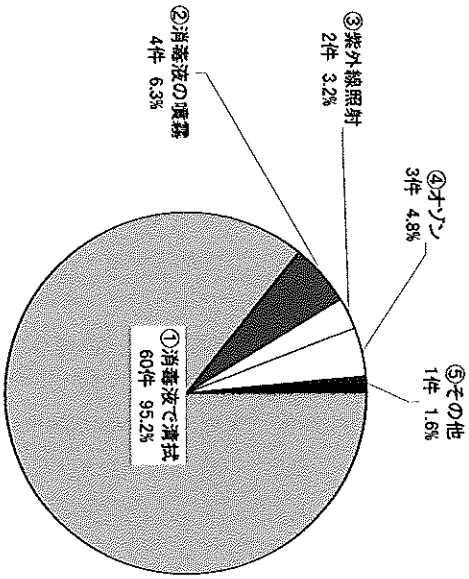
4.3.3 ストリンジャー・無線機・ドアノブなどの主な消毒方法は以下のどれですか？ひとつだけ選んでください

①消毒液で清拭	60	95.2%
②消毒液の噴霧	4	6.3%
③紫外線照射	2	3.2%
④オゾン	3	4.8%
⑤その他	1	1.6%

その他の回答 乾拭き

8

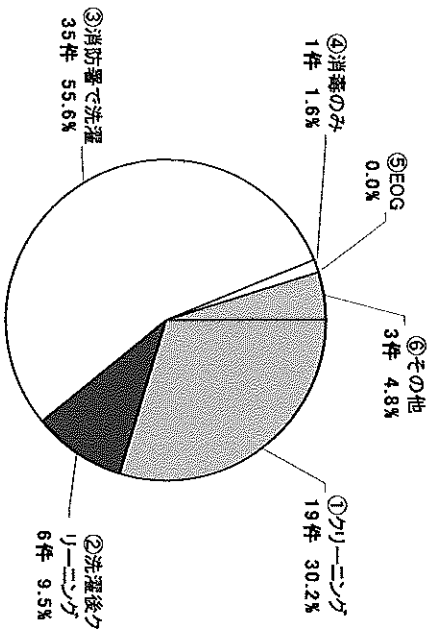
4.3.3 ストリンジャー・無線機・ドアノブなどの主な消毒方法は？



4.3.4 シーツ、毛布などのリネン類の主な消毒方法は以下のどれですか？ひとつだけ選んでください

①クリーニング	19	30.2%
②洗濯後クリーニング	6	9.5%
③消毒剤で洗濯	35	55.6%
④消毒のみ	1	1.6%
⑤EOG	0	0.0%
⑥その他	3	4.8%

4.3.4 リネン類の主な消毒方法は？

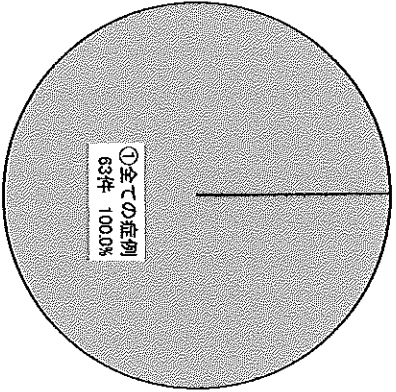


6 救急現場活動時の感染に関することについて

5.1 ティンブローガー手袋の着用について

①全ての症例	63	100.0%
②血液・体液に触れるとき	0	0.0%
③その他	0	0.0%

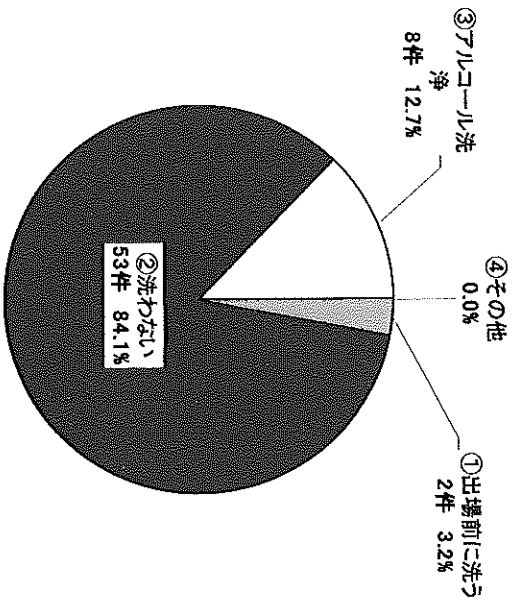
5.1 ティンブローガー手袋の着用について



5.2 出場前の手洗いについて

①出場前に手を洗う	2	3.2%
②洗わない	53	84.1%
③アルコールで洗浄	8	12.7%
④その他	0	0.0%

5.2 出場前の手洗いについて

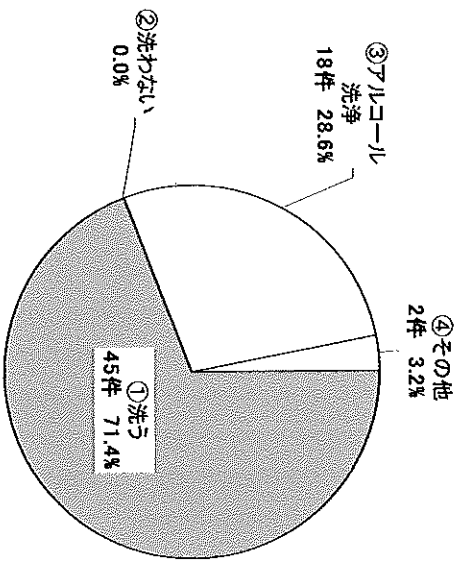


5.3 活動終了後の手袋を外した後の手洗いについて

①洗う	45	71.4%
②洗わない	0	0.0%
③アルコールで洗浄	18	28.6%
④その他	2	3.2%

その他回答 ハンドソープの後、アルコール

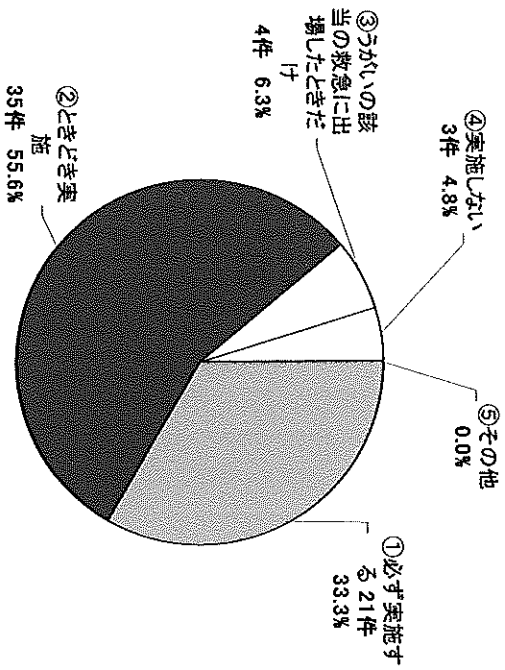
5.3 活動終了後、手袋を外した後の手洗いについて



5.4 活動終了後にうがいを実施しますか？

①必ず実施する	21	33.3%
②ときどき実施する	35	55.6%
③うがいの該当の救急に出場したときだけ	4	6.3%
④実施しない	3	4.8%
⑤その他	0	0.0%

5.4 活動終了後にうがいはするか？

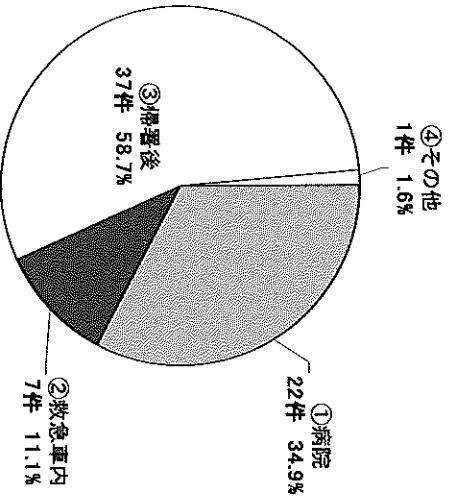


5.5 活動終了後の手袋を外した後の手洗いの場所について

①病院	22	34.9%
②救急車内	7	11.1%
③帰署後	37	58.7%
④その他	1	1.6%

その他の回答 外した場所で

5.5 手洗いの場所について

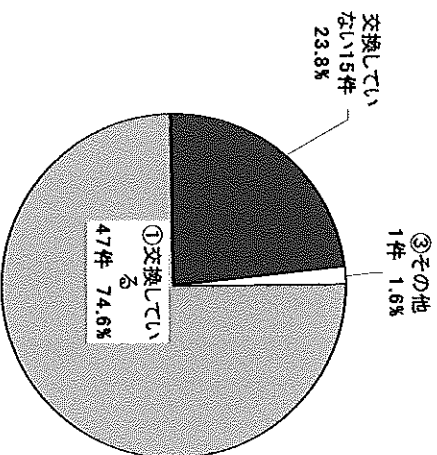


5.6 複数傷病者対応時のフェイスボールドール手袋の交換について

①交換している	47	74.6%
②交換していない	15	23.8%
③その他	1	1.6%

その回答 交換できればする
血液等がある場合

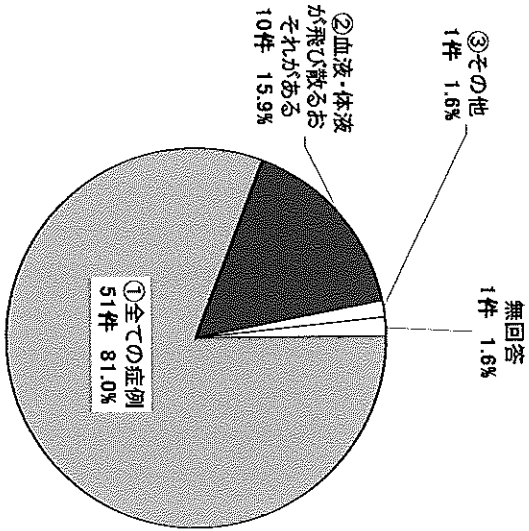
5.6 複数傷病者対応時の手袋交換について



5.7 救急活動時にフェイスボーマスクは着用していますか

①全ての症例	51	81.0%
②血液・体液が飛び散るおそれがある	10	15.9%
③その他	1	1.6%
無回答	1	1.6%

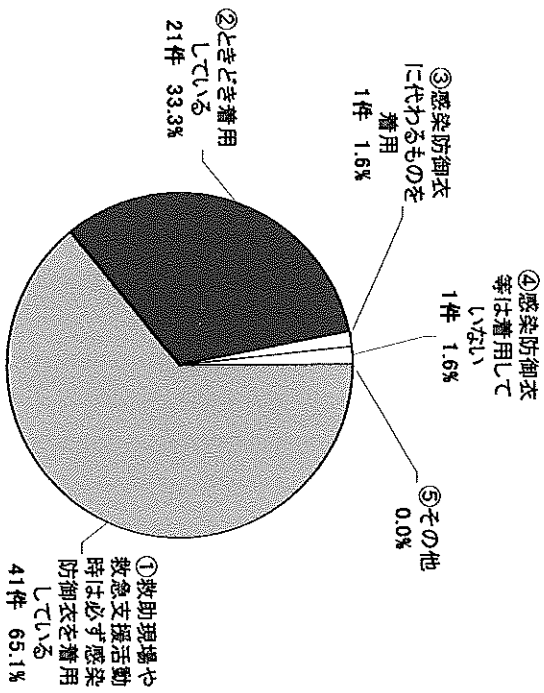
5.7 救急活動時にフェイスボーマスクは着用するか?



5.8 救助隊や消防隊は、感染防御を実施していますか?

①救助現場や救急支援活動時は必ず感染防御衣を着用している	41	65.1%
②ときどき着用している	21	33.3%
③感染防御衣に代わるものを着用している	1	1.6%
④感染防御衣等は着用していない	1	1.6%
⑤その他	0	0.0%

5.8 救助隊、消防隊は感染防御を実施しているか?

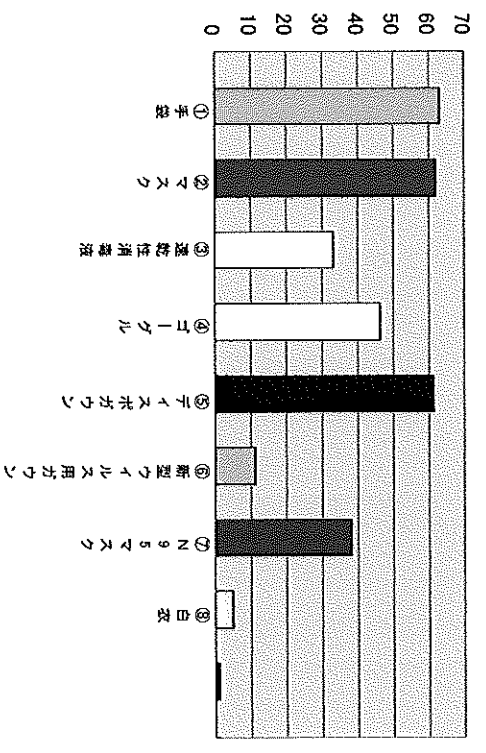


6 感染予防資機材に関すること

6.1 救急出現時に身につける感染防止資機材は、下記の整備状況は？

①手袋	63	100.0%
②マスク	62	98.4%
③速乾性消毒液	33	52.4%
④ゴーグル	46	73.0%
⑤フェイスボウザルガウン	61	96.8%
⑥新型コロナウイルス用ガウン	11	17.5%
⑦N95 マスク	38	60.3%
⑧白衣	5	7.9%
⑨その他	1	1.6%

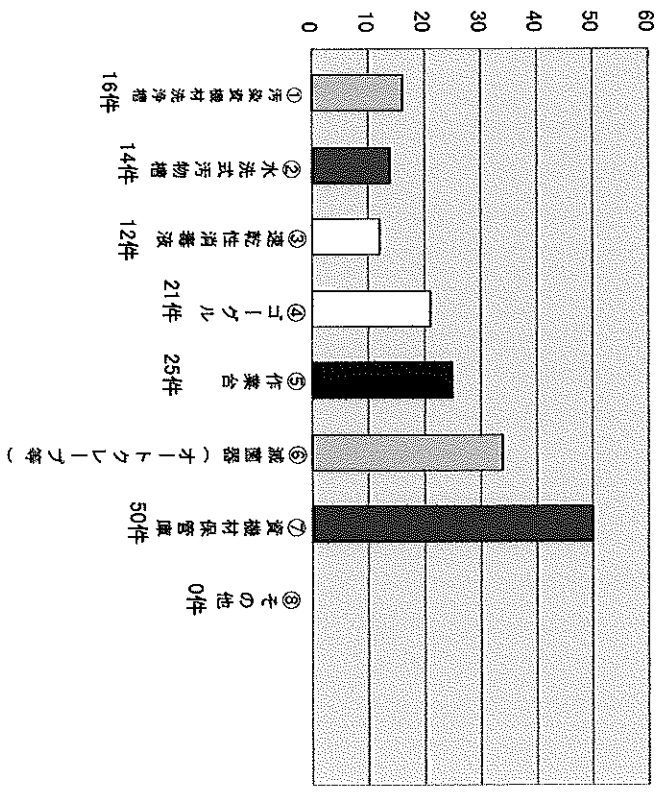
その他の回答 タイベック



6.2 感染防止設備に関することについておたずねします。下記のものには設置されていますか？

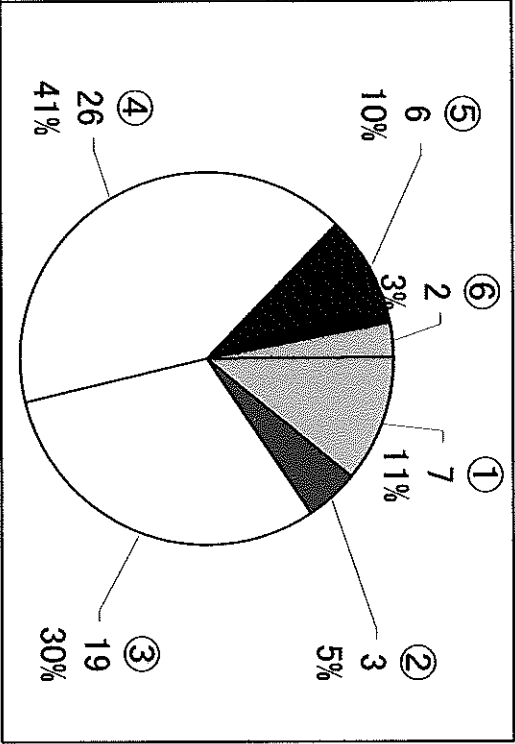
①汚染資機材洗浄槽	16	25.4%
②水洗式汚物槽	14	22.2%
③救急隊用シャワー設備	12	19.0%
④汚染リネン用洗濯機	21	33.3%
⑤作業台	25	39.7%
⑥滅菌器 (オートクレーブ等)	34	54.0%
⑦資機材保管庫	50	79.4%
⑧その他	0	0.0%

6.2 感染防止設備について、下記ものは設置されているか？



6.3 上記の感染防御資機材や設備の設置状況はいかがですか？

① 概率的な水栓の設置数と設備である	7	11.1%
② ③よりも優れている水栓である	3	4.8%
③ 十分ないし適切な水栓である	19	30.2%
④ 十分ないし不適切な水栓である	26	41.3%
⑤ 極めて不十分、不適切な水栓である	6	9.5%
無回答	2	3.2%



7 消防本部の規模に関すること

7.1 あなたの所属する消防本部の管轄人口は何人ですか？(H20.10月現在)

① 10万人以下	28	44.4%
② 10万～29万	28	44.4%
③ 30万～49万	4	6.3%
④ 50万以上	1	1.6%
無回答	2	3.2%

