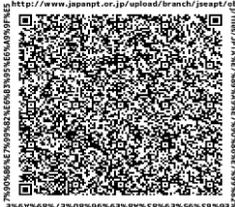


| 公開タグ | その他 | その他 | その他 |
|----------------------------|---|---|---|
| タイトル | 新型コロナウイルス感染症に対する個人防護具の適切な着脱方法～医療従事者が新型コロナウイルス感染症に感染しないために～ | 高齢者施設向け新型コロナ感染防止対策動画：福祉・介護施設における新型コロナウイルス感染症の対策 | 自衛隊中央病院におけるクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」から搬送された新型コロナウイルス感染症症例のまとめ |
| 主に該当する病期 | 病期を問わず | 慢性期 | 急性期 |
| 概要 | 長崎大学感染制御教育センター作成。2月27日、28日に長崎大学病院において全職員を対象に開催された臨時院内感染講習会の動画（40分18秒）。主な講義内容を以下に記載する。新型コロナウイルス感染症の感染様式、感染を防ぐためのマスクや手袋、ガウンなどの個人防護具の適切な着脱方法、長崎大学病院における新型コロナウイルス感染症患者の診療の際に用いる個人防護具の内容 | 長崎大学病院作成。高齢者施設向けの新型コロナウイルスの感染防止対策をまとめた動画（約1時間）。次の3講演で構成されている。 1. 新型コロナウイルス感染症の特徴（17分40秒） 2. 感染症患者さんを早期にみつけるための注意点（19分20秒） 3. 感染対策とその注意点（25分） | 自衛隊中央病院感染対処診療部、新型コロナウイルス感染症対応チーム作成。2月25日まで観察し、ダイヤモンドプリンセス号からの搬送104症例についてホームページ上での報告。症例の特徴、臨床症状、所見、治療内容に関しての考察が記されている。 |
| 最も注目するポイント＝理学療法にどのように役立つか？ | ・感染防止対策：感染防護具の着脱方法が視覚的にもわかりやすく解説されている | ・感染防止対策：標準、飛沫、接触、環境清掃予防対策が分かりやすくまとめられている ・リスク：高齢者、心血管障害や糖尿病患者の死亡リスクが高いことが中国でのデータから示唆されている | ・104症例において心疾患の既往のあるものが約30%と最も多くみられていることは注目すべきことである |
| リソースのリンク | https://www.youtube.com/watch?v=LPHYX2NQoBQg&feature=youtu.be | http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/kouhou/topics/2020/3/3/index.html | https://www.mod.go.jp/gsdft/chosp/page/report.html |
| QRコード |  https://www.youtube.com/watch?v=LPHYX2NQoBQg&feature=youtu.be |  http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/kouhou/topics/2020/3/3/index.html |  https://www.mod.go.jp/gsdft/chosp/page/report.html |
| 公開日 | 2020/3/3 | 2020/3/6 | 2020/3/24 |

| | | | |
|----------------------------|--|---|---|
| 公開タグ | その他 | その他 | その他 |
| タイトル | 症例報告：入院時に COVID-19 感染症に気づかれなかった1症例 「新型コロナの最大の武器はステルス攻撃」 — 一般病院への警鐘 — | 新型コロナウイルス感染症流行下での高齢者の生活への示唆： JAGES研究レビュー | 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する注意喚起 |
| 主に該当する病期 | 病期を問わず | 慢性期 | 病期を問わず |
| 概要 | SARS-CoV-2 は発熱外来から入ってくるとは限らず、他の傷病名で入院した患者とともに院内に入ってきており、経過中に多くの医療従事者や患者が濃厚接触している。こうしたケースは今後増加すると考えられており、一症例を通して、一般の医療機関に注意喚起したいとの報告である。 | 新型コロナウイルス感染症が流行する中、外出の自粛を余儀なくされている一方で、高齢者が閉じこもり人との交流が減ることで健康への影響も懸念される。外出や交流、社会参加がどれくらい健康にいいのか、現状における取り組みについて示されている。 | 日本摂食嚥下リハビリテーション学会。摂食嚥下リハビリテーションの検査・訓練に対する現時点（令和2年4月17日）時点での注意喚起。摂食嚥下リハビリテーションを実施する際の対策が記載されている。次の6項目が主な内容である。 1. 基本的事項 2. スクリーニング検査 3. 嚥下内視鏡検査、マノメトリー 4. 嚥下造影検査 5. 摂食嚥下リハビリテーション 6. 摂食嚥下機能評価 リハビリテーションの実施については以下の可能性に熟慮してください。 |
| 最も注目するポイント＝理学療法にどのように役立つか？ | <ul style="list-style-type: none"> 病期に限らずCOVID-19に対する危機感、対策が集団感染リスク軽減のために重要と思われる 一般病院転院後のCOVID-19症例は、症状よりリンパ球数の減少が特徴的な患者が存在し、集団感染に注意が必要である 便秘→食欲不振→嘔吐→咽頭痛・悪寒→COVID-19発覚のケースが存在し、自覚症状の出現が遅れる症例も存在するため、日々の症状変化に注意が必要と思われる 解熱鎮痛剤を使用している症例は、発熱が抑えられている可能性があるため、常にCOVID-19に留意することが必要である | <ul style="list-style-type: none"> 退院患者（特に高齢者）における患者教育といった観点で、役立つ内容である | <ul style="list-style-type: none"> 感染防止対策：以下の基本的事項3項目はリハ対象者と濃厚接触する機会の多い理学療法でも適応できる 1. 発声、嚔出を伴う手技はエアロゾル発生リスクがある 2. 患者の対面には位置しない。90度横、患者と並列、あるいは患者の後側方に位置する 3. 新型コロナウイルスは鼻腔、咽頭に最も多く存在する |
| リソースのリンク | http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_casereport_200403_2.pdf | https://www.jages.net/library/covid-19/?action=common_download_main&upload_id=8717 | https://www.jsdr.or.jp/wp-content/uploads/file/news/news_20200420.pdf |
| QRコード |  http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_casereport_200403_2.pdf |  https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019ncov-02-200420.pdf |  https://www.jsdr.or.jp/wp-content/uploads/file/news/news_20200420-2.pdf |
| 公開日 | 2020/3/31 | 2020/4/8 | 2020/4/20 |

| | | | |
|----------------------------|--|--|---|
| 公開タグ | その他 | その他 | その他 |
| タイトル | 新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領 | 当院での軽症COVID-19の症例報告 | 自宅のできるリハビリ |
| 主に該当する病期 | 病期を問わず | 急性期 | 病期を問わず |
| 概要 | <p>国立感染症研究所感染症疫学センター作成。国内で探知された新型コロナウイルス感染症の患者（確定例）等に対して、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条による積極的疫学調査を保健所が迅速に実施するための要領。「濃厚接触者」に関わる「患者（確定例）」の感染可能期間が次のように変更されている。・発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状（以下参照）を呈した2日前から隔離開始までの間、とする。*発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔吐・嘔気など。</p> | <p>一般社団法人日本感染症が学会。今井悠らによる症例報告。20代男性、胸部単純CTでは典型的とされる画像所見を認めたが、採血所見では明らかなリンパ球の低下や凝固異常はみられなかった。治療方針としては経過観察のみか一般細菌合併予防目的に抗菌薬投与が検討された。協議の結果抗菌薬使用の方針となった。しかし、皮疹が生じたため抗菌薬投与は2日間のみとなり、実質は経過観察となった。皮疹の他に症状はなく、第6病日、第1回目のPCR検査が陰性。第7病日、第2回目のPCR検査が陰性。第8病日で退院となった。</p> | <p>（公社）東京都理学療法士協会の動画。10分前後、次の6項目から構成されている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 運動する前後のウォームアップ・クールダウン編 2. 足腰の力に不安のある方編 3. 脳卒中などにより片側手足が不自由な方でもできる体操編 4. 車椅子に座りながらできる運動 5. 姿勢の安定性を高める体幹トレーニング編 6. ウォーキング・散歩は可能な方編 |
| 最も注目するポイント＝理学療法にどのように役立つか？ | <p>・理学療法介入の判断：直接介入の判断指針となる。濃厚接触者は次のように定義されている</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者（確定例）同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者 2. 適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者 3. 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者 4. その他：手で触れることのできる距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防なしで「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の距離や接触の状況等個々の状況から感染性を総合的に判断する） | <p>・治療：リスクの低い軽症例が経過観察のみで改善することが示唆されている</p> | <p>・患者教育：自宅のできる運動が、短時間でわかりやすく解説されている</p> |
| リソースのリンク | https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf | http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_casereport_200421_1.pdf | http://www.pttokyo.net/info/jitaku |
| QRコード |  <p>https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019ncov-02-200420.pdf</p> |  <p>http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_casereport_200421_1.pdf</p> |  <p>http://www.pttokyo.net/info/jitaku</p> |
| 公開日 | 2020/4/20 | 2020/4/21 | 2020/4/21 |

| | | | |
|----------------------------|---|---|---|
| 公開タグ | その他 | その他 | その他 |
| タイトル | 人との接触を8割減らす、10のポイント | 物理療法機器における感染対策とICU関連筋力低下に対する物理療法について (Ver.1.0) | 永寿総合病院調査チーム支援報告 |
| 主に該当する病期 | 病期を問わず | 急性期 | 急性期 |
| 概要 | 厚生労働省のHPより、新型コロナウイルス感染症専門家会議から、「人との接触を8割減らす、10のポイント」が公表された。 | 公益社団法人日本理学療法協会日本理学療法協会物理療法部門作成。物理療法の使用による感染拡大を防ぐために、物理療法機器における感染対策と、重症化したSARS-CoV-2肺炎に合併する可能性のあるICU関連筋力低下について、近年、運動療法の代替手段として注目されている電気刺激療法に関する知見がまとめられている。 | 厚生労働省クラスター班作成。感染拡大の要因として、 ・密に過ごす空間（病棟休憩室、仮眠室、職員食堂、職員ロッカーなど）での医療従事者間の感染拡大の可能性 ・原疾患やその治療に伴う症状もあり、本疾患を疑うタイミングが遅れた可能性 ・基本的な感染予防策（手指衛生など）が不十分になる場面があったこと ・認知症など動き回る患者の存在 ・化学療法中などの易感染性患者の存在 ・隣接病棟と一体化した構造 ・患者の転棟による拡大 ・病棟間を移動する医療従事者が媒介した可能性が推測されている |
| 最も注目するポイント＝理学療法にどのように役立つか？ | ・日常生活上での接触を減らすための工夫が図で分かりやすく明示されている。医療従事者の一人として気を付けるべき事項である。また患者さんへの指導にも役立つ | ・感染防止対策：物理療法機器によっては、消毒にアルコールや他の消毒薬を使用することで、劣化や故障の原因になることがあるために注意が必要である。 ・電気刺激療法：ICU-AWに対する神経筋電気刺激の定性的レビュー。ICU-AWに対して、運動療法の代替として、または理学療法に併用した神経筋電気刺激は、筋萎縮の予防（進行抑制）に効果がある可能性が示された。SARS-Co-V2等の感染症患者に対する詳細な物理療法機器の感染管理に関する報告は少ないのが現状である。 | ・感染拡大防止：認知症など動き回る患者、易感染性の患者を対象とし、病棟間を移動することの多い理学療法士が感染を媒介する可能性が示唆されている。基本的な感染予防策の徹底とともに病棟間の移動を少なくするような業務の見直しが必要と考える。 |
| リソースのリンク | https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00116.html | http://www.japanpt.or.jp/upload/branch/jseapt/obj/files/JPTA%E7%89%A9%E7%90%86%E7%99%82%E6%B3%95%E9%83%A8%E9%96%80%E7%89%A9%E7%90%86%E7%99%82%E6%B3%95%E6%A9%9F%E5%99 | http://www.eijuhp.com/user/media/eiju/chousasiennhoukoku.pdf |
| QRコード |  |  |  |
| 公開日 | 2020/4/22 | 2020/4/23 | 2020/4/23 |

| | | |
|----------------------------|--|---|
| 公開タグ | その他 | その他 |
| タイトル | COVID-19対応 脳卒中プロトコル（日本脳卒中学会版 Protected Code Stroke:JSS-PCS） v.1.2 | 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する胸部CT検査の指針（Ver.1.0） |
| 主に該当する病期 | 急性期 | 急性期 |
| 概要 | <p>一般社団法人日本脳卒中学会作成。2020年4月時点で得られる情報を可能な範囲で渉猟し、現場で役立つようにクリニカル・クエスチョン形式でまとめられている。以下の2項目、16のQuestionから構成されている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. COVID-19蔓延期の脳卒中救急：1～6 2. COVID-19患者の脳卒中診療：1～10 | <p>作製委員会による指針。以下の4つのQ&Aで構成されている。</p> <ol style="list-style-type: none"> Q1. CT検査における注意点は？ Q2. クラスター（疑い含む）集団へのCT検査は必要か？ Q3. 実臨床におけるCOVID-19に対するCTの適応は？ Q4. COVID-19肺炎のCT所見は？ |
| 最も注目するポイント＝理学療法にどのように役立つか？ | <ul style="list-style-type: none"> ・血栓予防：理学療法には言及されていないが、「特に重症でICUに入室している患者では血栓塞栓症のリスクが高く、血栓予防を考慮する必要がある。」とされる（Q2-8：COVID-19患者の脳卒中管理で注意すべきことは何か？） | <ul style="list-style-type: none"> ・画像評価（CT）：A4-1. 典型的な所見：4項目、A4-2. 非典型的な所見：4項目のCOVID-19肺炎のCT所見が記載されており画像評価の指針となる。胸水は非典型的な所見として列挙されている。 |
| リソースのリンク | https://www.jsts.gr.jp/news/pdf/jss_pcs_ver1_2.pdf | http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_ctkensa_0423.pdf |
| QRコード |  <p>https://www.jsts.gr.jp/news/pdf/jss_pcs_ver1_2.pdf</p> |  <p>http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_ctkensa_0423.pdf</p> |
| 公開日 | 2020/4/24 | 2020/4/24 |