

11-10. リハビリテーション部

リハビリテーション部門は入院患者・外来患者双方が共通の場所でリハビリテーション訓練を行うことが多く、訓練対象者の中には免疫能が低下した易感染性の患者も少なくない。リハビリテーション訓練実施の際には、セラピストや訓練器具などを介しての感染を予防することが重要である。

I. 標準予防策の遵守

リハビリテーション訓練ではセラピストと患者が直接的に接触することが多く、セラピストを介しての感染に注意を要する。そのため、感染症の有無に関わらず、すべての患者の訓練を行った際に普遍的に適用される標準予防策（スタンダード・プリコーション）が重要となる（本院マニュアル「標準予防策」参照）。標準予防策は、疾患非特異的な予防策であり、患者と医療従事者双方における病院感染の危険性を減少させる予防策となる。

患者と直接的に接する訓練前後の手指衛生は重要であり、セラピストは担当する患者が変わるごとに手洗いや擦式手指消毒剤の使用によって感染の予防に努める。また、訓練の際には必要に応じて防護具（サージカルマスク、グローブ、ガウンなど）を着用し、訓練機器・器具の清掃・消毒を定期的に行い、高頻度手指接触面の消毒については毎日行う。室内清掃に留意し不十分な点は清掃担当者に依頼するなど必要に応じた対処を行う。過流浴装置は毎日排水・洗浄する。

II. 易感染性の患者への対応

易感染性の患者の訓練の際には、外来患者が少なく混雑しない時間帯での訓練スケジュールとなるように配慮・調整する。入院患者が退院して外来でリハビリテーション訓練を継続する場合にも、時間帯の調整が必要なことがある。そのためには、該当する病棟との密接な連絡が必要である。

III. 耐性菌*が検出されている患者への対応について

（耐性菌*にはメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、多剤耐性アシネトバクター（MDRA）、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）、メタロβ-ラクタマーゼ（MBL）産生菌、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、基質特異性拡張型βラクタマーゼ（ESBL）産生菌等が含まれる）

1. 多剤耐性アシネトバクター（MDRA）を除く耐性菌が検出されている患者の対応
 - 1) 伝播防止のために個室隔離されている患者は原則としてベッドサイドで訓練を行う。
 - 2) MRSA と ESBL 産生菌の保菌者で大部屋管理が可能な場合やそれに準ずる患者の場合^(注1)は、訓練室での訓練が可能となる。

^(注1) MRSA 感染症発症患者ではなく保菌患者であり、日常生活が自立し全

身状態が比較的良好な場合には、標準予防策を遵守することを前提に「大部屋管理が可能」である。「大部屋管理が可能な場合」の例を以下に示す。

- ① 保菌が咽頭や鼻腔あるいは被覆可能な創部に限局し、周囲を汚染する可能性が少ない患者
- ② MRSA 保菌者であることを理解し、手洗いが励行できる患者
- 3) MDRP, CRE, MBL 産生菌, VRE の保菌者で、訓練室での訓練を希望する場合には、感染制御部に個別に相談する。
- 4) 訓練室での訓練を行う場合、患者搬送時の耐性菌拡散リスクを最小限にとどめるために、混雑する時間帯を避け、訓練場所や使用する訓練機器に対する配慮・調整を行う。
- 5) 患者には訓練室に移動する前に手指消毒を行って頂く、咳や痰が多い場合にはサージカルマスクを着用して頂く、皮膚から MRSA が検出されている時には該当部分を被覆して病衣を交換する等が必要である。
- 6) 患者と濃厚に接触するセラピストはガウン、マスク、手袋を着用する。
- 7) セラピストの目、鼻、口に血液、体液などが飛散する可能性のある処置やケアを行う場合、粘膜を保護するため、サージカルマスクやゴーグルを着用する。
- 8) セラピストがサージカルマスクとゴーグルを外すときには、手で汚染面を触れないように注意し、その後、手洗いまたは手指消毒を行う。
- 9) 患者が直接接触した物品（リハビリテーションに使用した器具等）は、70%～80%のアルコールで清拭消毒する。

2. 多剤耐性アシネトバクター(MDRA)が検出されている患者の対応

- 1) 多剤耐性アシネトバクター(MDRA)は乾燥環境下にも安定であり、一旦感染症を起こした場合に使用可能な抗菌薬が限られる等、他の耐性菌と比べて特別な注意を必要とする。
- 2) 伝播防止のために個室隔離されている患者は原則としてベッドサイドで訓練を行う。
- 3) 耐性菌の保菌者でも大部屋管理が可能な場合やそれに準ずる患者の場合は（「多剤耐性アシネトバクター」マニュアル参照）、訓練室での訓練が可能となる。
- 4) 訓練室での訓練を行う場合、患者搬送時の耐性菌拡散リスクを最小限にとどめるために、混雑する時間帯を避け、訓練場所や使用する訓練機器に対する配慮・調整を行う。
- 5) 患者は新しい病衣に交換するか、病衣の上に新しい長病衣あるいは長袖ビニールガウンを羽織り、マスクと手袋を着用する。
- 6) 患者と濃厚に接触するセラピストはガウン、マスク、手袋を着用する。
- 7) セラピストの目、鼻、口に血液、体液などが飛散する可能性のある処置やケアを行う場合、粘膜を保護するため、サージカルマスクやゴーグルを着用する。

- 8) セラピストがサージカルマスクとゴーグルを外すときには、手で汚染面を触れないように注意し、その後、手洗いまたは手指消毒を行う。
- 9) 患者が直接接触した物品（リハビリテーションに使用した器具等）は、0.1%次亜塩素酸ナトリウムもしくはルビスタ®等にて清拭消毒する。

IV. ウイルス感染症に罹患した患者への対応について

- 1) 水痘患者に対する訓練は原則中止とする。
- 2) 帯状疱疹は基本的には接触感染で伝播すると考えられている。患部をしっかりと被覆できれば、帯状疱疹患者に対する訓練は可能である。その場合、患者およびセラピストは手指衛生を遵守することが必要である。
- 3) 播種性帯状疱疹患者に対しては水痘に準じた対応が必要であり、訓練は原則中止とする。
- 4) 麻疹、風疹、ムンプスの患者に対する訓練は原則中止とする。
- 5) ノロウイルスなどによる感染性胃腸炎を発症した場合の訓練は原則中止とする。
- 6) インフルエンザに罹患した場合の訓練は原則中止とする。
- 7) 上記1)～6)の場合であっても、主治医によって訓練の必要性が不可欠と判断された場合は、感染制御部と相談して訓練の可否を決定する。

IV. ADL 訓練室における調理訓練について

1. 食材等の管理

- 1) 食材は前日または当日に購入し、肉、魚、野菜をビニール袋に分けて入れて冷蔵庫の所定の場所で保存する。
- 2) 食材は一度の訓練で使い切り、余った食材は、当日廃棄する。
- 3) 貝類は使用しない。
- 4) 調味料は、可能な限り小さなサイズや少量ずつ個袋に入ったものを選び、調理訓練後に余った調味料には開封日を記載して所定の場所で保管する。
- 5) 調味料の使用期限は1ヶ月以内とし、期限を過ぎた場合は廃棄する。
- 6) 調理訓練では本院の水道水を用いるが、訓練前に30秒以上放水してから使用する。
- 7) 調理中の食材は、ガラス製またはステンレス製、またはホウロウの容器で保管する。

2. 調理器材の管理

- 1) 魚介類用、食肉類用、野菜・果物用の各々専用のプラスチック製のまな板を使用し、使用後にはハイター(消毒液濃度 0.02%)に10分以上付け、十分乾燥後、保管庫の所定の場所で保管する。
- 2) 魚介類用、食肉類用、野菜・果物用の包丁を使用して、使用後、食器用洗剤で通常の洗浄をして十分に乾燥させたあとに保管庫の所定の場所で保管する。
- 3) その他の調理器具については、プラスチック製または金属性を使用し、木

製の器具は使用しない。使用后, 食器用洗剤で通常の洗浄をして十分乾燥後, 保管庫の所定の場所で保管する。

3. 食器等の管理

- 1) 皿とコップなどの食器類は使用后, 食器用洗剤で通常の洗浄をして十分乾燥後, 保管庫の所定の場所で保管する。
- 2) 食事に使用する箸は原則持参とし, 準備できなかった場合は割り箸を使用する。

4. ふきん, スポンジ等の管理

- 1) ふきんは, 台拭きと食器拭きで異なる色のものを準備し, 使用後は毎回ハイターに 10 分以上付け, 十分乾燥後, 保管庫の所定の場所で保管する。
- 2) 洗浄に使用するスポンジは使用后, よく洗い, 乾燥させる。

5. 喫食

- 1) 調理後の食品は, 調理終了後から 2 時間以内に喫食する。
- 2) 肉, 魚, 卵を生で食べることは禁止する。

6. ごみの分別

ごみは分別(生ごみ, 燃えるごみ, 燃えないゴミ, 資源ごみ, プラスティック)して作業療法室で保管し, 翌日に破棄する。

7. その他

- 1) 調理訓練の参加者はエプロンと三角巾を着用する。
- 2) 調理訓練を行う前に, 手洗いや擦式手指消毒剤による手指消毒を行う。
- 3) 手指に切傷などがある場合には, 傷口を絆創膏などで覆い, プラスティック手袋を着用する。
- 4) 上記が実行できない患者の訓練は中止とする。
- 5) 訓練開始時に感冒様症状や感染性胃腸炎様の症状を呈する患者の訓練は中止とする。
- 6) 訓練で使用する室内用スリッパは持参とする。
- 7) 以上の内容を, 訓練に参加する患者および調理訓練に従事する職員へ周知徹底する。

V. 感染性廃棄物の処理について

感染性廃棄物については定められた容器に棄て, 回収する(「感染性廃棄物取扱い」参照)。

VI. リハビリテーションスタッフの健康管理

日頃より自己の体調管理に努め、インフルエンザの流行時期には外来患者の来院も考慮し予防的なサージカルマスクの着用を励行する。労働安全衛生法で義務付けられている健康診断は必ず受け、異常があった場合は適切に対処する。健康に注意を払うとともに自身が感染暴露して感染源とならぬよう心掛ける。インフルエンザ、小児ウイルス疾患などのワクチン接種はスタッフの同意の下に勧める（「職員の健康管理」参照）。

リハビリテーション部 由利 真
堀 享一

(H14. 2 作成・H16. 3 内容確認・H19. 3/30 改訂・H22. 3 改訂・H25. 4 改訂・H25. 12 改訂・H26. 1 改訂・H27. 4 改訂・
H28. 5 内容確認)