

松園第一病院 院長
感染委員会 委員長

10月1日から、東京を加えた Go To Travel が始まりました。観光地は活性化を取り戻し、帰省も緩やかになりました。海外からの入国も可能となりました。こうした経済効果を期待する一方、人々の交流が盛んになる中で、医療機関や施設でのクラスターが報道され、東京では未だに 200 人を超える新たな感染者が出ています。専門家は感染拡大を懸念しています。そこに、インフルエンザの季節を迎えました。予防接種も始まっていますが、さらなる感染予防が求められてきました。

新型コロナ感染予防には細心の注意を払い、ひとりでも感染させてはなりません。

職員みなさんのご協力に感謝します。今、ここで気を緩めることなくもう少し頑張りましょう。

.....

具体的な対応

I : 職員自身が発熱した場合

- 詳しい問診により → A) 普通感冒 ⇒ 治療
 - B) インフルエンザ ⇒ 治療
 - C) 新型コロナの疑い ⇒ PCR 検査依頼
- A,B は症状に応じて必要があれば休職
C は PCR 検査及び 2 週間休職

II : 職員の家族又は知人が県外から移動して来て、濃厚接触したが職員本人には症状がない場合 (症状があれば、即 PCR 検査) → PCR 検査及び 2 週間の休職

ただし、該当した家族又は知人のその後の経過をチェックすること。

* **濃厚接触者**とは (国立感染症研究所の定義)

「患者」の感染可能期間 (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を呈した 2 日前から隔離開始までの間に接触した者のうち、以下の範囲に該当する者である。

- ・患者と同居あるいは長時間接触 (車内、航空機内等を含む) があった。
- ・適切な感染防護無しに患者を診察、看護若しくは介護していた。
- ・患者の気道分泌液や体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い。
- ・その他：手で触れることの出来る距離 (目安 1 メートル) で、必要な感染予防策なしで、「患者 (確定例)」と 15 分以上の接触があった。

III : 上記で、「感染しているが無症状」の場合も想定されるが、濃厚接触でなければ、十分な感染予防処置と、健康管理の下で通常勤務を可能とする。

(ここでいう“県外”とは、感染者を出している地域であり、どの地域かは、状況により判断する。
なお、多数の感染者を出している地域には出かけないよう慎重に行動する。)

(以上は、すべての職員が対象です)

IV：外来での対応

新型コロナウイルス感染を理由に、他の疾患の処置をしないことは避けなければなりません。詳しい問診の後、必要があればミーティングルームにて推奨されている **PPE 防護**の下に直接面談します。

(ソーシャルディスタンス、換気を守る)

その結果により、① 発熱外来受診を勧める。

② 耳鼻科疾患であれば、その場で処方する。

いずれにしても、他の患者さんとの同線避ける。

* **PPE**とは：Personal Protective Equipment

ガウン、手袋、マスク、キャップ、エプロン、シューカバー、
フェイスシールド、ゴーグル

V：病棟での対応

1) 洗濯物は外来ホールで受け取り、その際、近況を伝える。

2) 面会は、原則として直接はできません。(緊急時は適時判断します)

離れて、間接的に会うことはできますが3~5分とします。

(原則的にはキーパーソンに限ります。ただし、一人に限れば他の家族でも県内であれば可能とします。

面会者を限定することは、万が一感染した場合は、追跡が可能となるためです。)

3) 面会時間は指定します。

4) 主治医と家族との面談及びリハビリ説明は、病棟又は外来で行います。

(ただし、スタッフが多忙の場合は、リハビリ説明を主治医とリハビリ担当者で行うこともあります。)

感染予防

マスク、手洗い、アルコール消毒、うがい

励行しましょう！

必要以上に近づかない！

三蜜を避ける！

体調の悪い時は、早めに相談しましょう