

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）発生に伴う対応について

診療部での感染対策

姫路市立発達医療センター 花北診療所
小児科医師 北山 真次、井上 恵理子、宮内 寛子、小寺澤 敬子
児童精神科医師 田宮 聡
臨床検査技師 小西 和子、高 美恵子
看護師 鈴木 丈美、衣笠 智美、岡田 佑里、井川 和子、中田 美喜子
高原 絵美、水田 有香、大竹 理子、竹内 尚美
診療事務 藤田 圭子、濱本 利恵、荒尾 裕子

【はじめに】

COVID-19 について振り返ってみますと、2019 年 12 月の中国（武漢）での発生確認から、数ヶ月後の 2020 年 3 月には WHO がパンデミックを宣言し、2020 年 4 月には日本で緊急事態宣言が発令と、非常に早いペースで世界中に感染が広がりました。医療機関では従前より感染症対策を行っていますが、未知のウイルスによる感染症であり感染力や重症化リスクの把握が十分でなかったことから、国などから発信される情報を頼りに対策を行っていくことになりました。幸い当該診療所を起点とするクラスター発生は回避しておりますが、新興感染症は 10 年程度毎に発生を繰り返しています。診療を止めることはできませんので、感染症 BCP（業務継続計画）の整備と適切な運用がアフターコロナの課題です。

【対応】

1. 診療部に求められたこと

総合福祉通園センターには、風邪症候群などを含め感染を回避すべき利用者が通所されており、従前より感染症対策に取り組んでいます。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行でさらなる対策の強化が求められまし

た。感染対策マニュアルを見直し、診療部内での対策を行うとともに、センター各部署からの相談対応や勉強会などを行いました。

また、感染対策と重症化予防として開始された予防接種事業では、職員とその家族の申込などの調整業務を行いました。

2. 対策のふりかえり

緊急事態宣言期間中であっても診療業務を継続して実施するため、国などから発信される情報をもとにセンターとして設定された基準（職員の従事基準、利用者の来所基準など）に加え、以下のとおり感染対策を進めました。

(1) 診察前

待合での混雑緩和と感染蔓延防止として以下の対応を行いました。

①診察時間の見直し（Dr 毎の診察開始時間をずらすなどの対応を実施）、②同行者人数の制限（同行者を 2 名までに制限）、③電話予約の徹底（診察での来所者以外は電話対応とした）、④協力依頼文書の配布（利用者の来所基準を周知）、⑤利用者の健康確認（予約カードに来所前の体温と体調を記入いただく）

(2) 待合

感染防止協力依頼についての掲示物設置を

行うとともに、出入口に消毒用アルコールを設置し、ソーシャルディスタンスが可能なように椅子などの配置を変更し、消毒などの対策が困難であるため本とベビーベッドの撤去などを行いました。なお、自動機器の出入口への設置については、スタンド式検温器は転倒の危険性や車いす利用時に高さ調整が困難であることが考えられたこと、自動アルコールスプレーは保護者の監督がない状況で子どもが操作を行うことで生じる事故（目に入るなど）が考えられることから設置を見送っています。

(3) 診察室

器具消毒は、次亜塩素酸ナトリウム水溶液による清拭を基本とし、診察毎に利用者及び同行者が触れた部分の消毒を実施しました。また、利用者が使用する玩具の整理を行い、消毒が容易なプラスチック製の物を優先して使用するようにしました。

(4) 電話診察

緊急事態宣言中の対応として電話診察による処方箋発行を行い、窓口での滞在時間短縮に努めました。

【さいごに】

感染症の流行で問題となることは、職員の従事制限によるマンパワー不足、衛生物品の不足、情報の氾濫などが挙げられます。事業継続のため、事業仕分け実施による人員確保、衛生物品の備蓄、正確な情報の取捨選択などの対策を検討しておく必要があります。今後の課題として、感染症BCPの整備と適切な運用に努めたいと考えます。

● 感染予防ガイドライン ●


新潟市児童発達センター 北谷診療所 作成 第1版 (令和2年5月18日)

換気

ケース終了毎10分間
2方向開窓
空調はONのまま

空気感染・エアロゾルからの感染を軽減する

咳エチケット・マスク装着



マスクを着用する (口・鼻を覆う) ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う 袖で口・鼻を覆う

咳・くしゃみ・会話で発生する飛沫が他人に飛ぶのを軽減する
口や鼻を無意識に触ってしまうのを防ぐ
相手の飛沫物に暴露するのを軽減する

手指衛生


液体に触れた **ある** ⇒ **手洗い**

or が

目に見える汚れ **ない** ⇒ **擦式消毒**

消毒液は5ml
液 1プッシュくらい
ジェル 500円玉

ペーパータオルで拭く
蛇口は素手触らないよう注意



掌 甲 指の間 指先・爪 親指 手背

手についた液体が自分・他人・周囲の環境につくのを防ぐ

消毒

<消毒しなければならない時>

- 原則として、明らかに体液が付着した場合に必要
- 仮に目で見えない体液が付着していても、その体液が粘膜に触れる可能性が限りなく低い場合、消毒の必要はない

<消毒方法>

- 使用する薬剤
 - ・ 原則、次亜塩素酸Na 0.05% ★ノロウイルス・HBV等のすべての病原体に効果があるため
 - ・ 乾燥させる時間がない場合は消毒用エタノールで代用する
 - ・ 以下の場合は、より高濃度次亜塩素酸Naを使用する
 - ① 嘔吐物・下痢便→0.1%
 - ② HBV感染が明らかな児の体液を拭き取った後の汚染の消毒→0.1%
 - ③ HBV感染が明らかな児の拭き取らない体液の処理→1%
 - ・ 消毒液は1日毎に作りかえる、冷暗所で保存する
- 消毒の手順
 - ・ 手袋を脱着、目視できる体液をティッシュ等で拭き取り袋に入れて廃棄
 - ・ 次亜塩素酸Na (例外以外0.05%) で清拭 or 30分間浸け置きする
 - ・ 次亜塩素酸Na使用後の拭き取りは金属に使用した場合以外不要
 - ・ 必ず乾燥させること

★必ず喚気しながら行う。消毒液は皮膚に触れないよう注意する
★次亜塩素酸Naはスプレーできない (塩素ガスが発生しやすいため)