

【目的】

世界中で新型コロナウイルス SARS-CoV-2 の感染が拡大し、イタリア、スペイン、アメリカは医療崩壊の危機に瀕し、我が国でも一時、感染拡大に向って事態が悪化しつつあったが、日本人の生活習慣や季節の変化に助けられ、我が国ではほぼ収束に向かいつつある。しかし、SARS-CoV-2 は、消えてしまうことは無く、このまま私たちと共存し、今年の秋以降、第2波の感染拡大を起こす可能性が高い。そして、数年後、ワクチン、迅速診断、治療薬が揃ったとき、インフルエンザウイルスのように、今の殺人ウイルス的な怖さが薄れ、私たちの生活の中に定着すると思われる。この間、患者さんの命を守り、職員一人一人の命と生活を守るためこの手引きを作成する。

【感染予防のための原則】

新型コロナウイルスはノロウイルスのように感染し、目、鼻、口から侵入する！！ 目、鼻、口を守る！

潜伏期間は約5日間（1日から14日）感冒症状（発熱、咳、喀痰、咽頭痛、鼻汁）などの症状が比較的長く、平均約7日間持続する。感染力はインフルエンザより少し強い程度。感染経路は飛沫感染、接触感染、一部でエアロゾル（くしゃみなどで発生）に加え、**排せつ物、吐物、唾液から感染 つまり食事とトイレでうつる！！**

感染対策は 手洗い、咳エチケット、換気と環境消毒 検温 加湿して喉を潤すこと。

3密（密集、密閉、密接）を避ける 換気が悪く、人が密集する場所、特に近い距離での飲食を避ける。

今後、6月に向けて徐々に行動制限を解除していく。

【体調管理】

- ・朝出勤前に体温を測る 自分の体調を確認する
体温が37.5度以上1日でもあったら自宅待機
- ・咳、咽頭痛、味覚異常、体のだるさ、嘔吐、下痢、体温が37度以上が2日続くなどの症状があったら医師に相談して休むかどうか決める 医師に相談できない際には仕事を休む
- ・上記の体調不良が4日以上続くときには、医師（各院所の責任者）の診療を受ける
- ・出勤時には体温を測る 退勤時も体温を測る
- ・家族に、37.5度以上の発熱の人がいる場合や体調不良の人がいる場合で自分の体調が問題ない場合には、管理職の医師に相談する。原則として事業所での勤務不可。
- ・37.5度以上の発熱があつて自宅待機になった者は、原則として、医師の許可によって出勤可能とするが、その目安は最低4日間の37.5度未満の期間の継続である

【感染予防の行動 勤務時間内】

- ・通勤の電車やバスなどでは、マスクをすること、マスクをしていない人の近くから離れることに注意する。つり革や手すりを触った手で、自分の顔を触らないこと、自分の顔を触る癖のある人は、手持ちの消毒液でこまめに手指消毒を行うことで、自動車通勤も5月末から徐々に電車、バス通勤に戻していくが、個々に事務局と相談しながら進める。
- ・出勤時にオフィスに入る前に手を洗う
- ・オフィスではマスクを常に着用し、人との距離をあける マスク着用で1m マスク無しで1.5m
- ・マスクの表面は触らない、マスクを触ったら手指消毒、マスクを置くときは必ずティッシュペーパーを敷いて置く その後ティッシュペーパーは捨てる
- ・共有のパソコンは使用するたびにアルコール綿で拭く アルコール綿を共有パソコンの側に置いておく 共有のタブレットも表面をアルコールで毎日拭く
- ・オフィスで食事の際には、1.5m間隔をあける、外食の際にも1.5mの距離をあける
- ・オフィスの換気 2時間毎 オフィスの環境消毒 **トイレは各自が使用するたびに消毒** 使用後は手を洗う

- ・往診中にコンビニや患者宅でトイレを借りるのも注意 使用前後で消毒
- ・原則として患者さんのお宅の訪問時と、退出時に手を洗う 手洗いが難しい場合手指消毒でも良い
- ・往診介助の事務は、患者家族とやり取りしたり、かばんから聴診器などを出す前に手を洗う
- ・往診車は必ず常に窓を少しでも開けて換気をする
- ・退院調整会議、ケア担当者会議は原則として参加しない、電話やテレビ電話を活用する。どうしてもやむを得ない場合は、病院に行くことも可とするが、この機会にテレビ電話での遠隔会議、遠隔面談を定着させるチャンスにする。

【感染予防の行動 勤務時間外】

- ・自宅の換気 3時間おきを推奨 睡眠時は不要
- ・勤務外でも外出の際にはマスクを着用する
- ・マスクは、勤務日1日につき1枚支給が原則
- ・法人から支給されたマスクは中性洗剤で洗浄して再利用して外出時や家族で使用するなど工夫する
- ・家に帰ったら必ず手を洗う、うがいをする
- ・コンサート、ライブ、スポーツジム、興行目的で不特定多数が集まるスポーツ観戦は原則として禁止
- ・外食の際には、他の客と1.5m距離をあけることのできる店にする
- ・飲み会やパーティ等も人と人の間隔は1.5m空け、個室などにし、本マニュアルが示す生活スタイルを守っている人で直近2週間以内に体調変化の無い人とは一緒にしてもよいが、大皿料理などはできるだけ避ける
- ・県をまたいでの旅行は国の方針に依る 旅行先でもこのマニュアルの生活様式は必ず守る
- ・現時点では、保育園などは感染リスクが低いので、原則として子どもを預けて出勤する

※ご家族を守るため、この内容を同居の家族にも同様に徹底するようお願いしてください

【新型コロナウイルス感染疑い患者の診療と看護、ケア】

- ・医師、看護師、PA（往診介助事務）にN-95マスク、ゴーグル（オートクレープ可能）一人1個配布する N-95マスクは自己管理で保存 サージカルマスクとの併用など使い方を工夫する N-95マスクは月1枚の支給。
- ・各往診チームにガウン、帽子は6セットを用意する ゴーグルは1日1個使用、続けて使用する場合はアルコール綿で拭いて使用する

※接触した際の患者と家族の状況とスタッフの防護が、以下の基準を満たしていない場合は、濃厚接触者の可能性があるため、責任者の医師に報告し、該当スタッフの対応を決める。

- ・朝 往診前に患者さんと同居の家族（往診に立ち会わなくても）の中に過去4日以内の有熱者がいないか確認して、過去4日以内の有熱者がいれば、調整可能な範囲で常勤医が往診する また家に入る少し前にも再度家族、本人の体調を確認すると同時に、可能な範囲で換気をお願いしておく
- ・以下のように感染防御の段階を決める
 - ① フルプレコーション（N-95マスク（サージカルマスク併用）、ゴーグル、ガウン、帽子、手袋）
 - ② スタンダードプレコーション（サージカルマスク、ゴーグル、ガウン、帽子、手袋）
 - ③ 通常診療（サージカルマスクとゴーグル）
 - ④ ウイルスは、口、鼻、目から侵入し、触っただけで皮膚から感染するわけではないので、必須ではないが医師の判断で足カバー、ズボンも使用して良いが数に限りがあるので考慮して使用する。
 - ⑤ 洗濯可能な予防衣は、院内で洗濯、乾燥。洗濯係はフルプレ。
- ・原則としてゴーグルなどのアイシールドは患者宅では常に装着する（サージカルマスクと同じ感覚で目、口、鼻を守る）
- ・患者本人もしくは同居の家族が4日以内に37.5度以上の発熱があった場合、有熱者がその場に居合わせなくても、保菌している患者が咳や呼吸器などでエアロゾルで排菌している可能性があるため、フルプレコーシヨ

ン。その際は荷物は患者宅に直接置かず、ビニール袋に包んで置く、パソコンや、聴診器、SpO2 モニター、カプノメーター、ペンライトなどは、アルコール綿で拭く パソコン、プリンターで1枚、その他で1枚がアルコール綿の使用枚数の基準、アルコールを絞って使用する

(常に体温が37.5度以上、あるいは腫瘍熱、筋緊張による発熱など医師が明らかに感染ではないと判断できる発熱は、通常診療で良い)

- ・それ以外にも、医師の判断で患者の病状、状態により 上記の①~③の段階の防御を実施してよいが、ガウンなどは数に限りがあるので、十分に必要性を考慮して実施する
- ・感染疑いの患者が気管切開の場合に加え、バイパップや、シーパップ、NHF を使用している場合は特に、ウイルスの飛沫、拡散量が多いので、患者との距離を 2m 以上でも介助者も含め必ずフルプレコーションにする。
- ・一度フルプレコーションを行い、患者の発熱などの症状が改善した後4日間以内に診療する際は、フルプレコーションを継続する。症状改善4日経過した後は、ガウン不要だがN-95 マスクとゴーグルは2週間使用する。

・往診介助事務

医師に準じて、感染防御を行う N-95 マスク、ゴーグルは医師同様に使用する N-95 マスクは名前を書いて専用とする。

また、医師の判断で、往診介助事務は玄関や、車内待機にすることも可能、その場合は、感染予防は不要だが、玄関待機でも、気管切開、バイパップ、シーパップ、NHF 患者の場合は、上記のようにフルプレコーションにする。(玄関のドアを開けた状態で玄関に荷物を置くのはフルプレでなくて良い)

・訪問看護師 訪問リハビリセラピスト 診療所看護師

看護は、患者宅滞在時間が長く、気管吸引でエアロゾルが発生しやすく、排せつ物を扱うので、注意を要する。気管切開や、バイパップ、シーパップ、NHF などが無く、排せつ物の処理のみならスタンダードプレコーションで良いが、発熱のみでなく、くしゃみ、咳など気になる症状がある場合は、N-95 マスクを使用する。気管切開やバイパップ、シーパップ、NHF している患者宅では必ずフルプレコーション。

・診療、ケア後の処理

使用したガウン、手袋、感染疑いの患者で使用したサージカルマスク、レインコート帽子は廃棄する、ビニール袋に入れて可能な限り患者宅で廃棄してもらう

※サージカルマスクは質が悪いもの、洗ったものを感染疑いの患者に使用するなど工夫する

※洗浄可能なガウン、予防医などは持ち帰り、洗濯して再利用する

- ・SARS-CoV-2 感染拡大期に、主介護者が体調不良になり、当院の患者の在宅療養が継続困難になる可能性がある場合は、電話再診で処方箋を出す 保健情報が無い場合は、電話で口頭で保険者番号などを聞き取りカルテを作成する

【新型コロナウイルスの安定性】

●温度 4℃で14日間安定 22度では7日後ウイルス検出 37度では2日で検出されなかった 70度では5分で失活

●22度 湿度60%で物の表面に付着したウイルスの活性の持続

印刷物、ティッシュペーパーは3時間で検出されなくなる

加工木材と布地は2日間

ガラス、紙幣 4日間

ステンレスとプラスチック 7日間

サージカルマスク 表面7日後にもウイルス検出 内側 7日後に検出されず

●消毒薬は次亜塩素酸、80%以上のアルコールなどほとんど有効

(The Lancet Microbe 2/4/2020 Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions)