

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後の医療提供に向けた
院内感染対策のWeb研修会

効率的な院内感染対策の推奨を踏まえた 筑波大学附属病院の実践

効率的な院内感染対策の推奨を踏まえた筑波大学附属病院の実践

- 1) 救急外来・集中治療対応：救急・集中治療医学 教授 井上貴昭先生
- 2) 感染対策の要点：鈴木広道
- 3) 職員健康管理：外来管理責任者/精神科 准教授 根本清貴先生
- 4) 一般病棟・COVID-19病棟対応：呼吸内科 診療講師 小川良子先生
- 5) 放射線部対応：平野雄二技師長
- 6) 手術室対応：手術室副部長 明石義正先生
- 7) 周産期対応：産婦人科准教授 小畠真奈先生(小児科准教授 宮園 弥生先生)
- 8) 透析対応：腎臓内科准教授 斎藤知栄先生

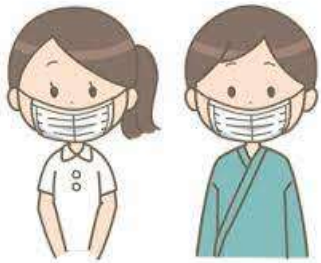
今後の本学の感染対策の要点

病院機能維持

職員は
感冒時は休んで検査



病院施設内は
マスク着用



院内疑い・陽性者
速やかに隔離・検査



感染対策の要点（総論）

- 感染対策の概要
- 感染対策その他
- 職員の行動、職員健康管理（根本先生説明）
- 陽性者・疑い患者の管理、院内発生時の対応（小川先生説明）

COVID-19感染対策が変わります

2023/2/27作成

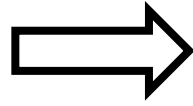
これまで

3/1以降

個人
防護具

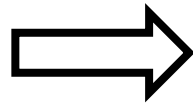


Risk Grade3・2b



原則、N95マスクのみ
*手術室内はN95も不要

物品

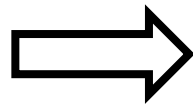


養生せず、接触面のみアルコールで消毒

食器



シングルユースの食器・トレイ



通常と同様

COVID-19感染対策が変わります

2023/2/27作成

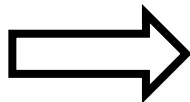
これまで

3/1以降

個人
防護具

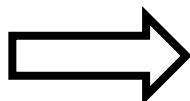


Risk Grade3・2b



原則、N95マスクのみ
*手術室内はN95も不要

物品

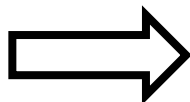


養生せず、接触面のみアルコールで消毒

食器



シングルユースの食器・トレイ



通常と同様

手袋は？

患者の血液・体液・排泄物に接触する場合は手袋を着用する。
聴診、検温のみなど血液・体液・排泄物に接触しない場合に手袋着用は不要である。手袋は患者毎に交換し、手袋着用にかかわらず患者に接触した後は必ず手指衛生を行う。

フェイスシールド・アイシールドは？

飛沫が拡散する行為をする場合は、直接携わる医療者のみフェイスシールド又はシールド付きマスク・アイシールド、ガウンを着用する。

ガウンは？

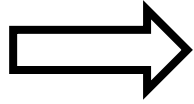
患者と手指以外の部分が接触する行為（体位変換、清拭、シャワー浴介助、排泄介助、リハビリテーションなど）をする場合は、ガウンを着用する。

これまで

清掃



使用中の病室



3/1以降

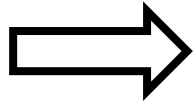


専任の清掃員が清掃

リネン



けやき棟リネンは
7西No.8エレベーターに集積

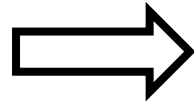


各階不潔リネン室に集積

廃棄物



全てのゴミは
感染性廃棄物として破棄



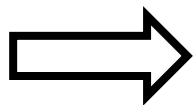
分別して廃棄

これまで

清掃



使用中の病室



3/1以降

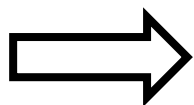


専任の清掃員が清掃

リネン



けやき棟リネンは
7西No.8エレベーターに集積

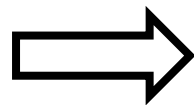


各階不潔リネン室に集積

廃棄物



全てのゴミは
感染性廃棄物として破棄



分別して廃棄

清掃員の感染対策は？

患者が使用中・使用した病室は、空気清浄機の設置がない病室を清掃する場合、患者退室30分以内はN95マスクと手袋、患者退室30分後はサージカルマスクと手袋を着用し、清掃員が清掃する。

清掃範囲は？

患者が使用した病室の高頻度接触面は、アルコール布等で清拭し、床・カーテン等患者接触が少ないところは通常通りの清掃とする。

物品は？

可能な限り患者専用とする。共有する場合は、使用後にアルコール清拭を行う(血液・体液などが付着している場合は、消毒前に水で濡らしたペーパータオルでよく拭き取る)。

本学方針：

接触予防策は原則不要であり、本マニュアル記載の対策に限定し、順次削減する。

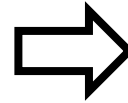
COVID-19感染対策が変わります

2023/4/12作成

これまで

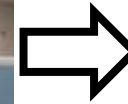
5/8以降

ソーシャル
ディスタン
ス



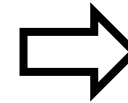
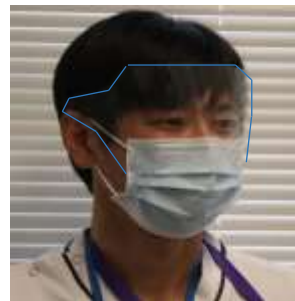
外来待合椅子の隣り合わせ着席可

ビニール
カーテン、
アクリル
板



外来窓口等のビニールカーテ
ン、アクリル板の設置なし

眼防護具
(フェイス
シールド、
アイシール
ド)



血液・体液等の曝露を受ける場合、
眼防護具を着用
(標準予防策を遵守)

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策行動方針（第25版）

a) 病院への出勤、院内での活動制限

① 出勤の可否、出勤時の注意

感冒症状の出現時には、所属長等に連絡した上で自宅待機し、PCR検査を実施する。検査の結果、陰性の場合、所属長に相談の上対応を決めること。
同居家族等に発熱等感冒症状がみられる場合には、同居家族の抗原検査（自宅検査を含む）又はPCR陰性が確認できた場合出勤可とする。

② マスク等の着用・手指衛生の励行・院内感染対策の徹底

病院施設内では、常時マスクの着用（鼻から顎まで覆う）、咳エチケットの徹底、手指衛生の励行、こまめな換気など感染対策の徹底をすること。

b) 病院の診療体制に関わる制限

① 外来診療→電話（再診）診療を積極的に活用すること。

② **入院診療** → 入院中、患者の発熱・感冒症状は、**COVID-19の可能性が低いと判断される場合にも積極的にPCR検査を実施**、継続すること。

③ 入院中の外出・外泊 → 主治医と病棟師長（代理を含む）両者の許可を得たうえで、当該期間中の接触者の健康情報を含め把握し、感染管理を徹底すること。

④ 入院中の患者への面会 → 原則禁止する。やむを得ず面会を行う場合には、必要最小限とし、当該期間中の接触者の健康情報を含め把握し、感染管理を徹底すること。

⑤ 外部からの招聘、見学者の受け入れ、訪問者との面会、臨床研究等 → 対面で行う場合は、訪問者に感冒症状のないことを必ず確認した上で実施すること。

c) 院外での活動に関わる制限

① 国立大学法人職員として、政府もしくは茨城県、大学本部より行動制限が示された際には、行動指針 を遵守し、逸脱した行動をとらないこと。

② 国内・海外出張及び旅行 → 可とする

③ 会食・宴会・冠婚葬祭→同一部署の職員の過半数が一度に感染する様な事象は重大な診療制限につながるため、開催の可否や規模、会場内密度を慎重に判断すること