（健Ⅱ20F）
令和２年４月８日

都道府県医師会
郡市区医師会
感染症危機管理担当理事　殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜　萢　　敏

医療機関における新型コロナウイルス感染症の対応について（その３）

医療機関における新型コロナウイルス感染事例等が増加していることを受け、今般、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）あて別添の事務連絡がなされましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

本件は、医療機関での集団感染を防止するため、新型コロナウイルス感染症を疑うか否かに関わらず、標準予防策（サージカルマスクの着用、手指衛生）の徹底が必要であるとするとともに、「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」（国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター　令和２年４月７日改訂）に基づき、感染する危険のある場面に応じた十分な感染防止策等について、あらためて周知を求めるものであります。（詳細は添付資料をご参照）

また、同省において、医療従事者向けの院内感染の注意喚起に関するポスターが作成されておりますので、併せてご送付させていただきます。

先日、多人数で会食等を行った研修医の間で複数の感染者が発生した事例等が報告されました。

本会といたしましては、令和２年３月２４日付け日医発第1254号（地487）（健Ⅱ335）（介202）Fをもって、医療従事者の方に向けて、感染リスクが高い行動を最大限避けていただく努力等をお願いしたところであり、今回の事例等については極めて重く受け止めております。

政府が緊急事態を宣言し、国民に向けて医療崩壊を防ぐための最大限の協力を呼びかけているなか、医療従事者においても、より一層、一人ひとりの自覚を持った行動が求められます。

ぜひ、本ポスターを医療機関、介護施設等の職員スペースの目に触れる場所にご掲示いただきたいと考えておりますので、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、関係医療機関等に対する周知方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

○「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」
（2020年４月７日国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）
https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200407.pdf

○「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第2.1版）」
（2020年３月10日日本環境感染学会）
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide2.1.pdf

加八潮医師会
収受
2.4.15
第 65 号

事　務　連　絡
令和２年４月７日

各 { 都道府県 / 保健所設置市 / 特別区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について（その３）

医療機関における新型コロナウイルス感染症対策については、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について（その２）」（令和２年２月 21 日付け事務連絡）、「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和２年２月 25 日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について」（令和２年３月 11 日付け事務連絡）等により周知をお願いしているところです。

今般、医療従事者が新型コロナウイルス感染症に感染する事例が増加しています。医療機関において新型コロナウイルス感染事例が発生した場合、別の医療機関にも患者・医療従事者を通して感染の範囲が広がる可能性があります。医療機関内での集団感染は地域医療提供体制に大きな影響を与えるものであり、新型コロナウイルス感染症を疑うか否かに関わらず、標準予防策の徹底が必要です。

令和２年４月７日、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター国際感染症センターが作成した「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」が改定されました。その中で、医療関係者が新型コロナウイルス感染症に感染する類型は、「①COVID-19 と診断または疑われている患者を診察して感染」、「②COVID-19 と診断または疑われていない患者から感染」、「③市中や医療従事者間での感染」に分類され、それぞれの対応策が記載されており、以下に抜粋いたしました。

なお、医療機関において感染事例が発生した場合は、「５ 関係者が感染者であった際の対応について」に記載されている通り、消毒等対応や濃厚接触者の特定を行い、患者発生状況や疫学調査の結果を踏まえ、必要な場合には保健所と相談の上対応を決定するため、一律に部分的、全体的施設閉鎖等を考慮しないよう、再度の周知をお願いいたします。

また、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第 2.1 版）」の標準予防策の図示、医療従事者の暴露のリスク評価等記載についても改めてご確認ください。

医療従事者向けの院内感染の注意喚起に関するポスター（別添）がありますので、上記事務連絡とあわせて参考にするよう、貴管下医療機関に対して周知をお願いいたします。

（参考）

○「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」（2020年4月7日国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）
https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200407.pdf

○「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第2.1版）」（2020年3月10日 日本環境感染学会）
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide2.1.pdf

＜新型コロナウイルス感染症の留意事項＞
（「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（改訂 2020 年４月７日）」より抜粋）

この文書は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が疑われる場合の感染予防策について、　医療関係者及び保健所が参照することを想定し作成した。
今後、疫学的所見や病原体に関する新たな知見の蓄積に伴い、この内容は適宜更新される。

１　医療関係者の感染予防策

COVID-19 の院内感染クラスターの発生増加を踏まえ、2020 年４月５日現在で、これまでに確認された院内感染クラスターの発端者を発症日に基づいて推定すると患者が 70%、医療関係者が 30%であった。医療関係者が新型コロナウイルス感染症に感染する類型としては、「①COVID-19 と診断または疑われている患者を診察して感染」、「②COVID-19 と診断または疑われていない患者から感染」、「③市中や医療従事者間での感染」、に分類される。医療関係者は感染者に曝露する機会が多いだけでなく、いったん感染すると自身が院内感染の原因となりうることを考慮すると、医療関係者は①～③どの場面においても、それぞれの類型に応じた十分な感染防止策を講じる必要がある。

「①COVID-19 と診断または疑われている患者を診察して感染」することを防ぐためには、「２　医療機関における COVID-19 の疑いがある人や COVID-19 患者の診察時の感染予防策」（後述）を徹底することが重要である。

「②COVID-19 と診断または疑われていない患者から感染」することを防ぐためには、COVID-19 の疑いに関わらず、原則として以下は常に行うべきである。

- 外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者とその他の患者、または発熱や呼吸器症状を訴える患者どうしが、一定の距離を保てるように配慮する。呼吸器症状を呈する患者にはサージカルマスクを着用させる。
- 医療従事者は、標準予防策を遵守する。つまり、呼吸器症状のある患者の診察時にはサージカルマスクを着用し、手指衛生を遵守する。サージカルマスクや手袋などを外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意しながら外し、所定の場所に破棄する。さらに手指衛生を遵守し、手指衛生の前に目や顔を触らないように注意する。
- 風邪の症状や発熱のある患者や、強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある患者は迅速に隔離し、状況に応じて PCR 検査の実施を考慮する。

「③市中や医療従事者間での感染」することを防ぐためには、

- 医療者が日常生活において高リスクな環境（3 密）を徹底的に避けて感染しないことが最も重要である。
- 院内では院内感染対策を徹底し、事務室や医療者控室では、密集を避けて換気をすること、共用物を減らすこと、集団で食事をする際にはリスクがあることを認識することが重要である。

・医療機器等実用機器はこまめに消毒することが必要である。
・医療従事者は、健康管理に注意し、発熱や呼吸器症状を呈した場合には職場には行かず、電話等で職場管理者と相談する。

2　医療機関におけるCOVID-19の疑いがある人やCOVID-19患者の診療時の感染予防策

COVID-19患者（確定例）、疑似症患者、濃厚接触者のうち何らかの症状を有する者を診察する場合、

Ⅰ 標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行う
Ⅱ 診察室および入院病床は個室が望ましい
Ⅲ 診察室および入院病床は陰圧室である必要はないが、十分換気する
Ⅳ　1）上気道の検体採取を実施する場合（鼻咽頭ぬぐい液採取等）
サージカルマスク、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン（不足の場合はエプロン可）、手袋を装着する
2）エアロゾルが発生する可能性のある手技（気道吸引、気管内挿管、下気道検体採取等）
N95マスク（またはDS2など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着する
Ⅴ 患者の移動は医学的に必要な目的に限定する
なお、職員（受付、案内係、警備員など）も標準予防策を遵守する。

・N95マスクの使用に際しては事前のフィットテストと着用時のシールチェックを行い、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、長袖ガウン、手袋などのPPEを脱ぐ際の手順に習熟し、汚染されたPPEにより環境を汚染しないように注意する。手指衛生を実施しないまま、自身の眼や顔面を触れないようにする。

・手袋，帽子，ガウン，覆布（ドレープ），機器や患者環境の被覆材などには，可能なかぎり使い捨て製品を使用する。使用後は，専用の感染性廃棄物用容器に密閉するか，あるいはプラスチック袋に二重に密閉したうえで，外袋表面を清拭消毒して患者環境（病室など）より持ち出し，焼却処理する。リネン類の洗濯にあたっては、通常の80℃・10 分間の熱水消毒後、洗浄を行う。

3　自宅等での感染予防策

（略）

4　環境整備

（略）

5 関係者が感染者であった際の対応について

「３環境整備」に準じて消毒等対応を行い、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」に従って、濃厚接触者の特定を行う。一律に部分的、全体的施設閉鎖等を考慮すべきではない。患者発生状況や、疫学調査の結果を踏まえ、必要な場合には保健所と相談の上、対応を決定する。

参考
（略）

（「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第2.1版）」より抜粋）

表1　医療従事者（注1）の曝露のリスク評価と対応

新型コロナウイルス感染症患者と接触したときの状況（注2）	曝露のリスク	健康観察の方法（注7）（最後に曝露した日から14日目まで）	無症状の医療従事者に対する就業制限
マスクを着用している新型コロナウイルス感染症患者と長時間（注5）の濃厚接触あり（注6）			
医療従事者のPPE：着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間の就業制限
医療従事者のPPE：サージカルマスクまたはN95マスクの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間の就業制限
医療従事者のPPE：サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	低リスク	自己	なし
医療従事者のPPE：ガウンまたは手袋の着用なし（注3）	低リスク	自己	なし
医療従事者のPPE:推奨されているPPEをすべて着用（N95ではなくサージカルマスクを着用）	低リスク	自己	なし
マスクを着用していない新型コロナウイルス感染症患者と長時間（注5）の濃厚接触あり（注6）			
医療従事者のPPE：着用なし	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間の就業制限
医療従事者のPPE：サージカルマスクまたはN95マスクの着用なし	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間の就業制限
医療従事者のPPE：サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし（注4）	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間の就業制限
医療従事者のPPE：ガウンまたは手袋の着用なし（注3）（注4）	低リスク	自己	なし
医療従事者のPPE:推奨されているPPEをすべて着用（N95ではなくサージカルマスクを着用）（注4）	低リスク	自己	なし

Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV)2020年3月4日版をもとに作成

注1　医療従事者
ここでいう医療従事者とは、医療機関で勤務するすべての職員を指す。

注2 記載されているPPE以外のPPEは着用していたと考える。例えば「眼の防護なし」とある場合は、それ以外の推奨されるPPE（マスク、手袋、ガウン）は着用していたと考える。

注3 体位変換などの広範囲の身体的接触があった場合は中リスクと判断する。

注4 医療従事者が大量のエアロゾルを生じる処置（下記）を実施した場合やこれらの処置を実施中の病室内に滞在した場合は中リスクと判断する。エアロゾルを生じる処置とは、気管挿管・抜管，NPPV 装着，気管切開術，心肺蘇生，用手換気，気管支鏡検査、ネブライザー療法、誘発採痰などを指す。

注5 接触時間

ここでいう接触時間の長さは以下を目安とする。

長時間：数分以上

短時間：約1～2分

注6 濃厚接触

ここでいう濃厚接触とは以下のいずれかを指す。

A) COVID-19 患者の約2メートル以内で長時間接触する（例えば、ケアを行う、または、2メートル以内に座って話しをするなど）

B) 個人防護具を着用せずに患者の分泌物や排泄物に直接接触する（例えば、咳をかけられる、素手で使用済みのティッシュに触れるなど）

濃厚接触の有無を判断する際は、接触した時間（長いほうが曝露の可能性が高い）、患者の症状（咳がある場合は曝露の可能性が高い）、患者のマスク着用の有無（着用していれば飛沫による他者や環境の汚染を効果的に予防することができる）についても考慮する。

以下の状況では、患者のマスク着用の有無にかかわらず、医療従事者が推奨される個人防護具を着用していない場合でも低リスクと考えられる。

- 受付で短時間の会話を交わした場合
- 病室に短時間入ったが患者や分泌物/排泄物との接触がない場合
- 退院直後の病室に入室した場合

患者のそばを通りかかったり、病室に入らず、患者や患者の分泌物/排泄物との接触がない場合、リスクはないと判断する。

注7 健康観察の方法

以下の二つの方法がある。いずれの場合も症状（発熱または呼吸器症状）が出現した時点で直ちに他の人から離れ（マスクがあれば着用し）、医療機関の担当部門に電話連絡のうえ受診する。

積極的：医療機関の担当部門が曝露した医療従事者に対し、発熱または呼吸器症状の有無について1日1回、電話やメール等で確認する。

自己：曝露した医療従事者自身が業務開始前に発熱または呼吸器症状の有無を医療機関の担当部門に報告する。

院内・施設内感染にご注意!!

新型コロナウイルス

緊急告知!!

医療従事者からの感染拡大パターン

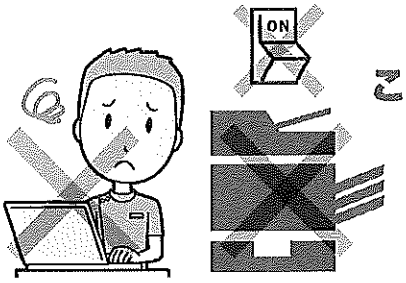
軽めの症状



咽頭痛・倦怠感など

手洗い・手指消毒・
マスク着用・
顔まわりを触らない

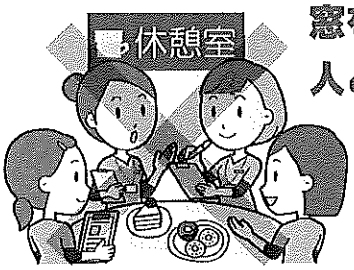
医療機器等実用機器



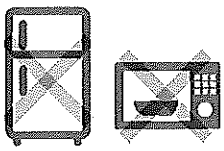
こまめな消毒



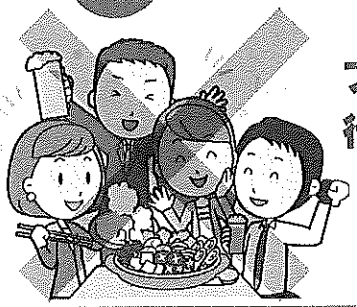
3密注意 院内休憩所



窓を開けて換気・
人との間を開ける

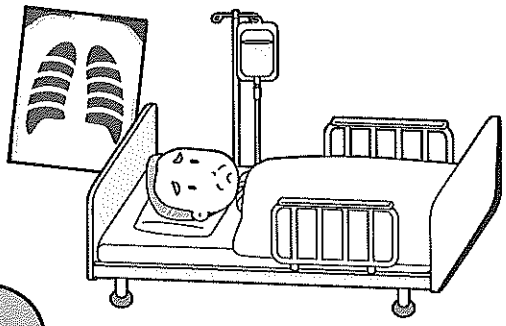


3密注意 歓送迎会等



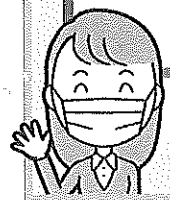
プライベートの
行動の見直しを

入院患者からの感染拡大パターン

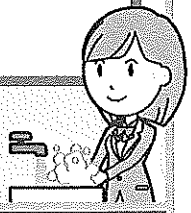


入院中の原因不明の肺炎にはPCR検査を！

医療機関よりPCR検査が提出できます！
各都道府県へお問い合わせください



ひとり一人の心配りと行動でみんなの生命を守ろう



厚生労働省 2020.4.7

院内／施設内・職員啓発用