

2020年3月30日

医療従事者の COVID-19 症例への接触に関するリスク評価の目安 (第 1 版)

栃木地域感染制御コンソーシアム TRIC'K 作成
栃木県医師会 推奨

新型コロナウイルス SARS-CoV-2 感染症 COVID-19 症例に対する感染防止対策は、標準予防策に加えて接触・飛沫予防策を実践することが推奨されているが、感染防止対策の破綻があったり、とくに COVID-19 の診断が疑われていなかった場合に医療従事者へ感染伝播するリスクが考えられる。この際、医療従事者からさらに感染伝播を拡大させないよう配慮する必要があり、リスクが高ければ当該の医療従事者に就業制限をかける必要がある。一方、医療従事者に過剰な就業制限を課してしまうと医療提供体制を維持できないことに繋がることから、COVID-19 地域流行への対応を検討しなければならない現状においては適切なリスク評価の目安を提示する必要がある。

接触・飛沫感染予防策においては、とくに汚染された手で不用意に目、鼻、口を触らないようにすることがポイントである。着用するマスクは、医療用であることが望ましいが、鼻と口に触れないようにし、使用したマスクの外側に触れないことに配慮すれば、とくに製品の種類は問わないこととする。また、フェイスシールドについても、医療用でないゴーグルや花粉症用メガネなどであっても汚染の可能性がある外側をきちんと除染・消毒するように配慮すれば単回使用としなくてもよく、医療用のディスポーザブル製品であることには拘らないこととする。

この際、患者ごとに処置に応じた適切な手指衛生を実践して、個人防護具(手袋、マスク、フェイスシールド、ガウン、等)の着脱方法、とくに個人防護具を脱いだり外したりする際に汚染がないように正しく取り扱うことを前提として、COVID-19 症例への接触後に就業制限を必要とするかを判断する目安を以下に示す。

医療従事者の COVID-19 症例への接触に関するリスク評価の目安

1. 患者がマスクを着用して咳エチケットが実践できていた場合の診察で
医療従事者が

- | | |
|--------------------------------|------|
| ➤ 個人防護具をまったく着用していなかった | 高リスク |
| ➤ 目・鼻・口が覆えていなかった | 高リスク |
| ➤ 目が覆えていなかった | 低リスク |
| ➤ 目・鼻・口は覆えていたがガウンや手袋は着用していなかった | 低リスク |

2. 患者がマスクを着用していなかったり咳エチケットが実践できていなかった場合の診察で医療従事者が

- | | |
|--------------------------------|------|
| ➤ 個人防護具をまったく着用していなかった | 高リスク |
| ➤ 目・鼻・口が覆えていなかった | 高リスク |
| ➤ 目が覆えていなかった | 高リスク |
| ➤ 目・鼻・口は覆えていたがガウンや手袋は着用していなかった | 低リスク |

3. 鼻腔スワブ検体を患者の正面から採取した際に

医療従事者が

- | | |
|--------------------------------|------|
| ➤ 個人防護具をまったく着用していなかった | 高リスク |
| ➤ 目・鼻・口が覆えていなかった | 高リスク |
| ➤ 目が覆えていなかった | 高リスク |
| ➤ 目・鼻・口は覆えていたがガウンや手袋は着用していなかった | 高リスク |
| ➤ 目・鼻・口は覆えており、ガウン・手袋も着用していた | 低リスク |
| ➤ 個人防護具それ自体や着脱方法に明らかな破綻があった | 高リスク |

4. 鼻腔スワブ検体を患者の背中側から採取した際に

医療従事者が

- | | |
|----------------|------|
| ➤ 手袋を着用していなかった | 高リスク |
| ➤ 手袋を着用していた | 低リスク |

感染伝播のリスクが高い場合、当該医療従事者は接触後 14 日間の就業制限とし、リスクが低い場合には 14 日間の健康観察とする。健康観察としては咳嗽、息切れ、筋肉痛などの症状の有無と 1 日 2 回の体温測定の結果を記録して、可能であれば結果を所轄する健康福祉センター・保健所へ報告しておくことが望ましい。健康観察の期間中に該当項目が認められれば、最終接触から 14 日間の就業制限を課する。

なお。上記の目安は、就業制限の期間こそ異なるが、通常の季節性インフルエンザの流行時期にも適用されるべき内容であることも確認いただきたい。

参考： 手指衛生

患者をケアする前後で必ず手指衛生を実践する。その目的は一過性に環境から手指へ付着する病原体を除去することにある。爪は適度な長さに整えて、爪部の汚れは除去すること、処置の際にカーディガンや長袖白衣は不適當であり、時計は外すことなどにも注意する。

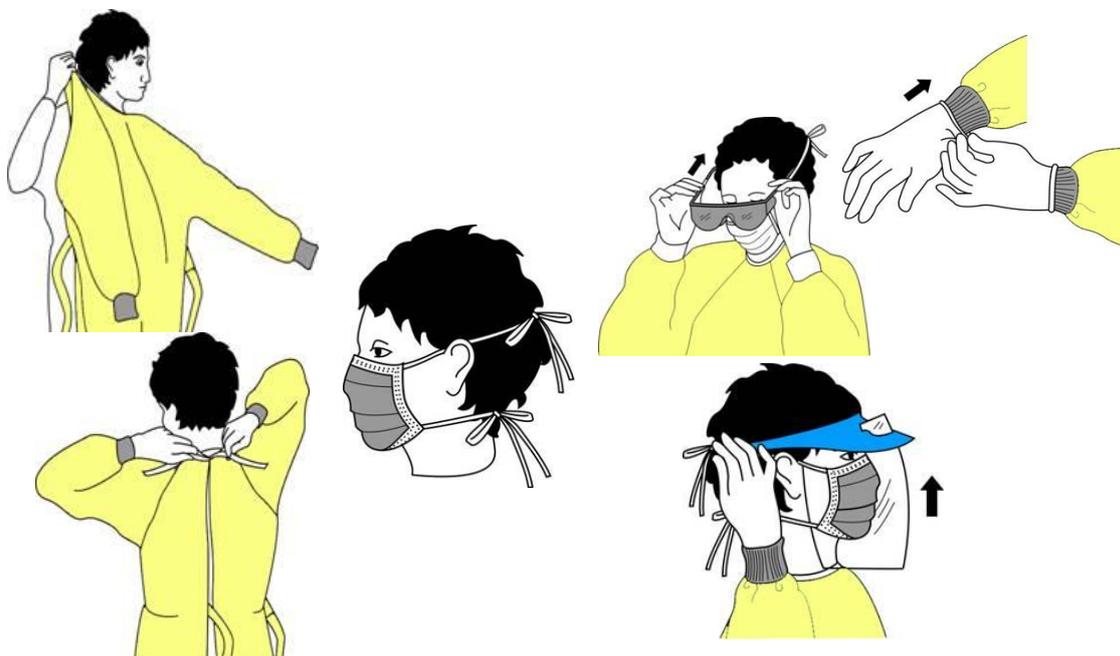
- i. 手指衛生の方法は基本的にアルコールの擦り込みである。
- ii. 例外は (1) 明らかな汚染があったとき、(2) 下痢症状を呈する患者をケアしたとき、これらの場合は流水・石鹼による手洗いが必要となる。石鹼はよく泡立てて、すぐに洗い流してしまわない。また、手荒れの原因とならないように石鹼は十分に洗い流し、ペーパータオルによる摩擦を避けて、押し拭きして水分を十分に除去する。濡れたままでは逆に汚染の原因となるので注意が必要である。



手指衛生を実施した後は他の場所に触れないように注意する。

手荒れ防止に保湿クリーム等の使用を考慮する。皮膚の裂傷・亀裂はドレッシング材で創部を保護する。手袋による手荒れが見られる場合、ラテックスアレルギーや硫化促進剤によるアレルギーを考慮して、手荒れがひどい場合、皮膚科などの受診も検討するべきである。

参考： 個人防護具の着脱方法



ガウンは背中まで覆うように注意する。マスクはブリーツを伸ばして鼻と口を覆い、最後に手袋を着ける。袖付きガウンが利用できる場合は手袋で袖口の外側を覆うように着用する。



必ず手袋を最初に脱ぎ、外側を触らないよう裏返しに外す。フェイスシールドやマスクも外側を触らないように注意する。ガウンも最初に首の後ろを外した後は内側のみを触れるように注意する。