

新型コロナウイルス感染症の5類移行後の医療機関の対応について

1) 医療機関における基本的な考え方

5類への移行によって社会的ルールは変更されますが、新型コロナウイルスの性質が変わるわけではありません。医療機関における感染対策の緩和はクラスター発生などの誘因となり、一般診療にも大きな影響が出るため、医療機関での感染対策の基本は変わりません。特に、無症状の感染者がいることを前提として、院内では可能な限り医療従事者および患者の両方がマスクを常時着用することが前提となります。

社会全体が緩和の方向に向かっても、医療機関はある程度の感染対策は継続せざるを得ないので、ポイントを押さえて以下の有効な策を講じながら対処していくことを推奨します。

2) 面会への対応について

入院患者への家族等の面会については、患者やご家族などに配慮して制限の緩和を推奨します。ただし、施設の機能や設備面も異なることからそれぞれの医療機関の判断は尊重すべきです。なお、緩和したとしても、面会者から患者への感染リスクを考慮して、面会者の体調確認、マスクの着用義務、時間の短縮化、人数の制限など一定程度の条件を設けることは妥当と思われます。

3) 外来での診療体制について

国の方針に従って、多くの医療機関が新型コロナウイルス感染症に対応できる体制を作るために、効率的かつ有効な診療体制や感染対策を導入していく必要があります。

感染が否定できない患者への外来対応は、従来の発熱外来に限定した対応ではなく、基本はインフルエンザの診療と同様の扱いとなります。ただし新型コロナウイルスの特徴でもあるエアロゾル感染に対する配慮などは欠かせませんので、状況に応じたPPEの着用、換気の徹底、適切な手指衛生やその他有効とされる機器の使用などが推奨されます。さらに、物理的に動線を分ける、患者スペースを確保する、あるいは診療時間を分けるなどの工夫も検討してください。

4) 入院患者への対応について

新型コロナウイルス感染者への入院対応について、必ずしも専用病床を設ける必要はないとされています。ただし、個室での管理が前提となりますが、施設の実情に合わせて病床の管理を行うことが必要です。他の患者や医療従事者への感染を防ぎながら、一般病棟での診療体制を維持しなければいけませんので、感染者への感染対策はこれまで同様に継続すべきです。

入院時のスクリーニングに関しては、5類移行後も感染が疑わしい患者には感染確認の検査を推奨します。ただし、念のためということで検査の対象を広げすぎないようにすることが重要です。また、検査以外にも健康観察を行って感染者を検知する方法も継続すべきと考えます。

5) 医療従事者の感染あるいは濃厚接触への対応について

医療機関を対象として実施したアンケート調査によると、院内のクラスター発生の原因として、医療従事者の感染が発端となって広がったケースが多いことが示されており、院内では医療従事者は引

き続き感染対策を慎重に行っていく必要があります。また、感染者が二次感染を起こす期間が短縮されたという新たなエビデンスは認められていません。そのため、医療従事者が感染した場合の休業期間の短縮は推奨できません。ただし、検査の実施による陰性化の確認は期間短縮の手段として有用とされます。

5類移行後は、法律に基づく濃厚接触者の特定や外出自粛という考え方はなくなりますが、感染者との接触状況を踏まえて感染リスクが高いと考えられる医療従事者に対しては、一定期間の休業も検討してください。

感染者への抗ウイルス薬の投与によって、ウイルスの排出期間が短くなる可能性が示された報告もあります。ただし、現在までのところ、抗ウイルス薬投与後、二次感染を減らすとする明確なエビデンスはありません。また、曝露後予防としての抗ウイルス薬の投与についてはエビデンスは得られていませんし、適応が取れていないので推奨できません。

2023年4月27日

一般社団法人 日本環境感染学会