

① -12、② -11、④ -3 共通テキスト

院内感染対策について

聖マリアンナ医科大学病院 感染制御部
中谷 佳子

新型コロナウイルスは、感染症法上の位置づけが様々な変遷を経て2023年5月8日に五類感染症に移行した。しかし、病原性や感染力が衰えたことを意味しているわけではなく、流行の波や院内クラスターの発生はあり、感染対策は実施しなければならない。発生から3年以上の月日が経過しており様々な知見が分かっている。本稿では、新型コロナウイルスの感染対策について、日本環境感染より出されている「医療機関における新型コロナウイルスへの対応ガイド第5版」¹⁾の内容を基に、具体的な感染対策について示した。

新型コロナウイルスは脅威ではなくなってきたはいるが、今後も流行の波が繰り返されることが予測される。最新の情報に基づき、必要な感染対策を実施していく。また、今回のパンデミックの経験を活かし、日頃から行政や近隣の医療施設との連携や、定期的に院内で訓練を実施し次のパンデミックに備えることが必要と考える。

1) http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide5-2.pdf

感染対策の基本は、新型コロナウイルスや新興感染症であっても、手指衛生や標準予防策といった「基本の感染対策」を正しく理解し実施することが重要である。新型コロナウイルスは飛沫やエアロゾルの吸入による感染が分かっている。基本はサージカルマスクの着用が良いが、エアロゾル産生手技を実施する場合や患者が激しい咳をする場合などはN95マスクの着用とゴーグル等による目の粘膜曝露を防ぐことが必要である。その他の个人防护具は標準予防策の考えに則り着用する。个人防护具は着用手順があり、特に外す時に感染のリスクが大きく注意が必要である。

患者が外来等を通過する場合は患者にはサージカルマスクを着用してもらい、特別なゾーニングは必要ないが、入院する場合は病室のゾーニングを行い、適切な管理が必要である。環境表面に一定期間生存することも知られてはいるが消毒薬には抵抗はなく、一般的な家庭用洗剤に含有されている界面活性剤によって不活化することもわかっている。よって、患者が使用した食器やリネンも使い捨てにすることや、特別な消毒などは必要ない。

五類感染症移行後は陽性者の行動制限や「濃厚接触者」の定義はなくなった。しかし、感染力は依然強く、院内で発生すると拡大することもあり、初期対応や発症リスクの高い人たちの嚴重な観察が重要である。入院患者の場合、同室者は発症リスクが高い。クラスターの発生を防ぐためにも、嚴重に観察する範囲と期間を決めておくことを施設の状況などに応じて検討することも必要である。