

●新型コロナウイルス感染症に対する対応と院内感染対策●

(日鍼会会員用)

公益社団法人日本鍼灸師会危機管理委員会

令和2年1月28日 発出

令和2年2月 5日 改訂

令和2年2月24日 改訂

令和2年3月31日 改訂

令和2年5月 8日 改訂

1. はじめに

世界保健機関（WHO）の緊急委員会は、1月31日未明（日本時間）、中華人民共和国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎の発生状況が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC: Public Health Emergency of International Concern）」に該当すると発表した。

その後、全世界的かつ急激な勢いで感染者数が増加し、欧米では医療崩壊の危機を招き、我が国でも4月7日には新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型コロナウイルス感染症に関する緊急事態宣言が発令され、現在も予断を許さない状況が続いている。

以下の内容については2月21日に国立感染症研究所 感染症疫学センター 国立国際医療研究センター 国際感染症センターから発出された「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」、2月13日に厚生労働省から発出された「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について」および3月2日に一般社団法人日本環境感染学会から発出された「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」、3月18日に日本医師会から発出した「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第1版」、国立感染症研究所から4月20日に発出された「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」を基に作成しており、今後最新の情報を基に変更されることがある。

2. 待合室、問診・移動時、施術室での感染対策

①外来受診する患者と付き添い者には、入り口付近で検温を行い、咳嗽などの呼吸器症状がないかを確認することが望ましい。また、症状の有無にかかわらずマスクの着用を促す。

②待合室および施術室では、患者同士が一定の距離を保てるように座席位置、来院時間などを調整し、濃厚接触とならないように配慮する。スタッフは患者に接する際にサージカルマスクを含めた標準予防策（※）を徹底する。また、対面で問診・施術を行う場合は、マスクに加えゴーグルやフェイスガードの使用が望ましい。

※標準予防策参考リンク https://www2.huhp.hokudai.ac.jp/~ict-w/kansen/2.01_hyoujunyobousaku.pdf

③待合室および施術室内の整備と対策

●受付のカウンター上に待合室と仕切る透明ビニールを垂らすかアクリルのパーティションを置く。

●院内全域の換気を行い、エアコンはできるだけ切っておく（フィルターの汚染や空気攪拌防止）。

●待合室の椅子を離して設置する。

●できるだけ物を片付け、消毒液を含むクロスや紙で拭きやすくしておく。

●患者が触れやすいドアノブ、便座、流しハンドルなどは定期的に清拭する。

※その他、危機管理委員会発出「新型コロナウイルス感染防止ガイドライン」を参照。

3. 新型コロナウイルス疑い患者の要件（2020年2月27日 現在）

発熱（37.5度以上） または 呼吸器症状	+	暴露歴： 新型コロナウイルス感染症であることが確定した者と濃厚接触歴がある
発熱（37.5度以上） かつ 呼吸器症状	+	暴露歴： 発症から2週間以内に、流行地域に渡航又は居住していた（又はその者）と濃厚接触歴がある
発熱（37.5度以上） かつ 呼吸器症状	+	入院を要する肺炎が疑われる ^{注1、注2}
医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う		

注1：従前の集中治療その他これに準ずるものに限らず、入院を要する肺炎が疑われる者を対象とする
注2：特に高齢者又は基礎疾患がある者については積極的に考慮する

《 濃厚接触者の定義 》

●「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」の感染可能期間(*1)に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・ 患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・ 適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ その他：手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等、個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。(*2)

(*1) 「患者（確定例）の感染可能期間」とは、発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を呈した2日前から隔離開始までの間、とする。

(*2) 参考リンク

NIID 国立感染症研究所 Q&A

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9582-2019-ncov-02-qa.html>

4. 前記の疑い例に遭遇した場合、施術はおこなわず、速やかに最寄りの保健所への電話相談、または専門医療機関への電話相談後の受診を勧める。

《 帰国者・接触者相談センター等に相談する目安 》（5月8日現在）

●少なくとも以下のいずれかに該当する場合。

☆息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合

☆重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合

（※）高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方

☆上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合

(症状が4日以上続く場合は必ず相談。)

※保健所管轄区域案内

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/hokenjo/

※厚生労働省の電話相談窓口（コールセンター）

電話番号 0120-565653（フリーダイヤル）

受付時間 9:00から21:00（土日・祝日も実施）

※各都道府県の新型コロナウイルスに関するお知らせ・電話相談窓口

https://www.kantei.go.jp/jp/pages/corona_news.html

5. 施術所で新型コロナウイルス感染症陽性者が発生した場合における対応について

- 施術所において新型コロナウイルス感染症陽性者（患者、施術者）が発生した場合、保健所等の指導の下で消毒等を行うまでは、施設の使用を自主的に制限する。ただし、陽性者の動線上ではないところや感染リスクが低い部分については、使用を継続することができる。
- 施術所の管理者が標準予防策（サージカルマスクの着用及び手指衛生）を徹底している場合は、自主的な就業制限などを行う必要はないが、感染者の施術に携わった者には、毎日検温の実施、健康管理の強化、保健所等と十分な協議を行うこととする。
- 上記に該当しない場合は、保健所等の指導に従って消毒等を行い、濃厚接触者については、必要があれば検査を行う。また、2週間を目途に休業することが望まれる。

※「濃厚接触による自主的な就業制限施設の使用制限に関する日本医師会の考え方」より
http://dl.med.or.jp/dl-med/kansen/novel_corona/2019chi_498.pdf

6. 院内の消毒について

●院内においては、患者周囲の高頻度接触部位などはアルコールあるいは0.05%の次亜塩素酸ナトリウムによる清拭で高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。詳細については、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド」等を参考にする。

http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide2.pdf

●高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、自宅等において、患者が発生した際、大がかりな消毒は不要であるが、長時間の滞在が認められた場所においては、換気をし、患者周囲の高頻度接触部位などはアルコールあるいは0.05%の次亜塩素酸ナトリウムによる清拭で高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。

●新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者や新型コロナウイルス感染症の患者、濃厚接触者が使用した使用後のトイレは、次亜塩素酸ナトリウム（1,000ppm）、またはアルコール（70%）による清拭を毎日実施することを推奨する。急性の下痢症状などでトイレが汚れた場合には、その都度清拭する。体液、血液等が付着した箇所の消毒については、感染症法に基づく消毒・滅菌の手引き（SARSやMERSの箇所）を参照すること。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000548441.pdf>

●症状のない濃厚接触者の接触物等に対する消毒は不要である。

※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）

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200305.pdf>

※次亜塩素酸ナトリウム溶液の作り方

https://www.city.meguro.tokyo.jp/smph/kurashi/hoken_eisei/shinryo/yobo/jiaensosanatoriumuekinotukurika.html

※接触、飛沫予防策参考リンク

https://www2.huhp.hokudai.ac.jp/~ict-w/kansen/2.02_kansenkeirobotuyobousaku.pdf

7. 高濃度エタノール製品の使用について

手指消毒用エタノールの供給が不足していることから、やむを得ない場合に限り、高濃度エタノール製品を代替とすることは差し支えないが、以下の要件を満たすものに限る。

- ① アルコール事業法に規定する特定アルコールを取り扱う既存の事業者又は同法に規定する許可事業者から購入したアルコールを用いること。
- ② エタノール濃度が原則 70～83vol%の範囲内であること。高濃度のものは精製水等で同範囲に薄めて使用すること。
- ③ 含有成分に、メタノールが含まれないものであること。
- ④ 医薬品医療機器等法に規定する医薬品又は医薬部外品に該当せず、その製造・販売等について同法による規制を受けないこと。
- ⑤ 容器の清浄度に配慮するなど、衛生的な管理に努めること。
- ⑥ 購入製品がこれらの要件を満たすことを当該事業者を確認すること。

※ご使用の際は、要件に十分注意し理解したうえでご使用ください。

また、類似品として「高濃度」ではなく「工業用」もあり、有害な「メタノール」を含んでいるものがあります。大変危険ですのでご注意ください。

※「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う高濃度エタノール製品の使用について」より
http://dl.med.or.jp/dl-med/kansen/novel_corona/2019chi_491.pdf

《参考》「次亜塩素酸ナトリウム」と「次亜塩素酸水」の違いについて

次亜塩素酸水は手指消毒に使用できるが、類似しているもので「次亜塩素酸ナトリウム（いわゆる漂白剤）」は人体に使用できません。以下に注意し、ご使用の際は自己責任でお願い致します。

●次亜塩素酸ナトリウム（いわゆる漂白剤）

- ・薄めても「次亜塩素酸水」にはならず、人体には使用不可。
- ・洗面所、浴室、ドアノブなど施設の物を消毒する際に使用可能。
- ・次亜塩素酸ナトリウムを0.05%に水で薄めたものであれば清拭する消毒液として有効である。※ゴム手袋などを着用し、換気も必要。

●次亜塩素酸水（濃度・pHの調整が難しく、自作では安全の保障ができない）

- ・人体への使用可能。
- ・次亜塩素酸ナトリウムよりも高い殺菌性があるというデータもある。
- ・ただし、使用箇所の事前の洗浄が必須。手指消毒では、手洗いした後に使用しなければ、汚れなどが残っているところでは殺菌能力が無効化されてしまう。

（参考リンク）

全日本鍼灸学会 鍼灸施術における新型コロナウイルス感染の拡大防止のための注意点
<https://ssl.jsam.jp/contents.php/010000G5dmlk/>

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
国立感染症研究所 感染症疫学センター 令和2年4月20日版
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf>

新型コロナウイルス感染症 外来診療ガイド
http://dl.med.or.jp/dl-med/kansen/novel_corona/shinryoguide_ver1.pdf

新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 診療所・病院のプライマリ・ケア
初期診療の手引き Version 1.0 2020年
https://www.primary-care.or.jp/imp_news/pdf/20200311.pdf

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27日（5月1日改訂）
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-01-200427-v2.pdf>

新型コロナウイルス感染防止ガイドライン

(公社) 日本鍼灸師会危機管理委員会

令和2年4月10日 発出

令和2年5月 7日 改訂

《 はじめに 》

令和元年12月に中国湖北省周辺で発生した新型コロナウイルス感染症は全世界的かつ急激な勢いで感染者数が増加し、我が国では4月7日、東京、神奈川、千葉、埼玉、大阪、兵庫、福岡の7都府県に緊急事態宣言が発令され、その後全国へ拡大された。このような状況下で、新型コロナウイルス感染から施術者、スタッフや患者を守るために、以下の感染防止ガイドラインを作成した。

【院内施術の場合】

《 始業前 》

- スタッフの検温、体調チェック（感冒症状の有無など）を行う。
- スタッフ同居家族の健康状態を申告してもらう。
- 感冒症状があるスタッフや新型コロナウイルス感染症疑いの同居家族がいる場合は業務を行わない。

《 待合室 》

- 受付のカウンター上に待合室と仕切る透明ビニールを垂らすかアクリルのパーティションを置く。
- 鍼灸院入り口に、発熱や咳など感冒症状のある方は施術できない旨掲示し、入室を回避する。
- 必ず予診（検温、体調チェック）を行い、発熱や咳など感冒症状のある患者には施術を行わない。
 - ◎ 解熱剤・総合感冒薬等を服用している場合もあるので留意する。
 - ◎ 新患（日常生活パターンや行動範囲が把握できない患者）の受け入れには特に注意する。
- 予診・問診の際は必ず施術者、患者ともにマスクを着用する。対面で問診等を行う場合は、マスクに加えゴーグルやフェイスガードの使用が望ましい。
- 室内で患者同士が十分な距離（1.8m以上）を取れるように調節する。（例えば予約制にし、来院時間を調節する等）すなわち複数の患者が同じ空間に一定時間居ることを回避する。
※手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者は濃厚接触とみなされる。
- 窓の開放や換気扇を使い、室内の換気を頻繁に行う。エアコンはできるだけ切っておく（フィルターの汚染や空気攪拌防止）。
- トイレは感染リスクが比較的高いと考えられるため、使用後には清拭消毒をすることが望ましい。また、トイレの蓋を閉めて汚物を流すよう表示する。洗面台にはペーパータオルを設置する。（タオルの共同使用は避ける。）

《 施術中・施術後 》

- マスクは必ず着用する。患者にもマスクを着用させるのが望ましい。
- 一人の施術者で同時に複数の患者に施術を行わないことが望ましい。行う場合は、施術患者を交替するごとに、手洗いと手指のアルコール消毒を徹底し、施術グローブ使用の場合はその都度交換する。

- 施術後は、リネン（タオル等）の交換を1人ずつ行う。
- 窓の開放や換気扇使用による室内の換気を頻繁に行う。（最低でも1時間毎）
- 必要なら患者の高頻度接触部位に清拭による消毒（※）を行う。
※アルコールあるいは0.05%の次亜塩素酸ナトリウム水溶液を使用する。
- 施術前、施術後の手洗い、手指消毒を徹底する。（手洗いは石鹸を使用し、流水で行うことが重要。）

《 終業後 》

- 窓の開放や換気扇使用による室内の換気を行う。
- 待合室内のイス、テーブル、備品、ドアノブ、手すり等の清拭による消毒を行う。
- 治療室内のベッド・器具等の清拭による消毒を行う。
- リネン類・白衣等は毎日交換、洗濯する。
- 鼻水、唾液などが付いたゴミは、ビニール袋に入れて密閉する。ゴミを回収する人は、マスクや手袋を着用し、作業後は手洗い、手指消毒を必ず行う。

【往療の場合】

《 始業前 》

- スタッフの検温、体調チェック（感冒症状の有無など）を行う。
- スタッフ同居家族の健康状態を申告してもらう。
- 感冒症状があるスタッフや新型コロナウイルス感染症疑いの同居家族がいる場合は業務を行わない。
- 事前に患者の健康状態・感冒症状の有無、同居家族の健康状態を把握しておく。
- 感冒症状がある患者や新型コロナウイルス感染症疑いの同居家族がいる場合は訪問しない。
- 訪問前に必ず手洗い、手指消毒を行う。

《 施術中・施術後 》

- マスクは必ず着用する。患者にもマスクを着用させるのが望ましいが、無理はさせない。
- 同一建物など一人の施術者で同時に複数の患者に施術を行う場合は、一施術につき、手洗いと手指のアルコール消毒で次の患者に対応する。施術グローブの使用も視野に入れる。
- 施術後は、リネン（タオル等）の交換を1人ずつ行う。
- 窓の開放や換気扇使用による室内の換気を頻繁に行う。
- 必要なら患者の高頻度接触部位に清拭による消毒を行う。
- 施術前、施術後の手洗い、手指消毒を徹底する。
- 玄関のドアノブを閉めた後、もう一度手指消毒をおこなう。

※現在、介護保険施設などでは、利用者家族の面会を中止しているところが多くあります。施設側から玄関で検温、体調の聞き取り、訪問時間、サインなどを求められることがありますので、素直に従うようにしてください。また、往療を断られる場合がありますが、施設利用者の命を守る行動に理解を示してください。