

診療再開における感染対策強化事項

対策区分	対策区分詳細	感染対策強化内容	対策強化目的
全体	組織全体での取り組み	(発足)症候性サーベイランスチーム/入退院サーベイランスチーム/診療再開チーム/環境整備清掃チーム/手指衛生チーム/検査チーム/接触者疫学チーム/メンタルケアチーム	機能分化による効率化、タスクの明確化、迅速な対応を目的とした組織体制の構築
	発熱定義	クラスター発生による病棟閉鎖時は37.0度、平時は37.5度以上とする。	職員の体調管理の厳格化、徹底。患者については早期にアセスメント
	環境整備及び清掃	朝夕2回の放送 環境清掃の実施を促し、回数を増やす	職員の感染対策意識向上
	健康観察	朝夕2回の放送 出退勤時の検温 所属長による健康観察	職員の感染対策意識向上
外来(外来患者)	情報収集の徹底	14日以内の感染者との濃厚接触、行動歴、症状の有無を確認し、迅速に情報共有する(救急外来、一般外来、PFM)	症候性サーベイランスの徹底
	電話再診	再診の患者においては、可能な限り電話再診を中心に診療を行う	外来患者の密状態回避
	個人防護具の装着	ユニバーサlmaskingの徹底、総合受付の案内係はシールド付きマスク装着 特に患者と近接して接する可能性がある職員は着用を徹底する	標準的な装備の強化
	患者出入口の集中監視	2階連絡通路側出入口を閉鎖し、1階正面玄関前のみとする	
	外来患者待合い	密にならないよう間隔を空けて座らせる。※ソファに掲示	外来患者の密状態回避
	手指衛生	救急外来にスタンド型の手指消毒装置を設置し、納品次第、順次各部署へ設置する 看護師を中心に手指消毒グッズを個人携帯する	手指消毒、手指衛生の徹底
	症候性サーベイランスシートの活用	患者情報について共有する(入院前14日間の症状の有無、行動歴等)	入院中、退院後のタスク明確化
病棟(入院患者)	症候性サーベイランスの徹底	・入院時の抗原定量検査と入院前2週間のシートを活用した感染関連情報収集の徹底および入院中の厳格な症候性サーベイランスさらに1週間以上の入院の場合には1週間後にも抗原定量検査を施行する ・説明文書を活用し、退院後2週間の体調管理を行っていただき、発熱があった場合は抗原定量検査を行う。陽性者が発生した病棟からの退院患者については、退院後も定期的な検査および健康観察を継続する(退院後2週間)。	COVID-19が疑われる有症状者の早期発見・早期対応
	救急外来からの入院	入院後3日間は個室管理とし、入院後3日目には抗原定量検査を実施する。陰性確認で翌日より隔離解除とするが、入院後7日目には再度抗原定量検査を実施する	COVID-19が疑われる有症状者の早期発見・早期対応
	転院ルール	①受入れ先の許可 ②前日PCR陰性確認(外注) ③当日健康チェック ※①～③全て満たすこと	
	個人防護具着用	当該病棟は9/25までシールド付きマスクの着用を徹底する 当該病棟以外は食事介助・入浴介助など、患者がマスクを外している場合、9/25までシールド付きマスクを装着する	標準的な装備の強化
	手指衛生	スタンド型の手指消毒装置を設置し、納品次第、順次各部署へ設置する 看護師を中心に手指消毒グッズを個人携帯する	
	病棟患者への衛生指導	病棟出入りの際の手指消毒の声かけや掲示等行い、患者へマスク着用の徹底について促す	患者の感染対策意識向上
その他	リハビリ	スタッフ	病棟担当制
		リハビリスペース	居室内もしくは各病棟フロアの共有スペースに限定し、段階的にリハビリ室での施行を開始する。患者のマスク着用、手指衛生を徹底する