

令和2年5月18日

所沢市医師会 会員の皆様へ

感染症担当理事
赤津

新型コロナウイルス感染症対応について（第16報）

新型コロナウイルス感染症の患者発生が減少を続けています。所沢市民医療センターの発熱外来や休日当番医の発熱患者の受診数も減少していると伺いました。

しかしながら、北海道の例もあり、今後は第二波、第三波に備えた準備が必要です。

会員の皆様、市民の要請は、ハードルが高すぎたPCR検査をもっと簡単にできる仕組みや抗原検査の実施に移っています。国も帰国者・接触者相談センターに相談する場合の基準を大幅に緩和しており、相談業務やPCRの医師会等への委託に舵を切りました。所沢市医師会でも市民医療センターとの協力により実施できる道を調整しております。県、市、業者他との細部にわたる調整が必要で、迅速な実施に至っておりませんこと、お詫び申し上げます。調整が必要な具体的事項については「地域外来・検査センター運営マニュアル（第2版）」（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部発、業務連絡、令和2年5月13日）に記載されていますので御参照下さい（日本医師会ホームページから全文参照できます）。以下に現在準備中のPCRセンターの準備を中心にお知らせいたします。

記

1. 埼玉県における新型コロナウイルス感染症の発生状況について

(<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/covid19/jokyo.html>)

5月16日午後7時現在の資料では985名です。発生数の減少傾向はあります。

3月28日	4月4日	4月11日	4月18日	4月25日	5月16日
82名	156名	356名	633名	802名	985

2. 所沢市での発生状況について

新規の発生数は大幅に減少しています。クラスターからの発生が続いています。

3月23日	4月11日	4月19日	4月25日	5月16日
1名	44名	106名	126名	144

3. 所沢市医師会として準備を進めているPCRセンターについて

京谷会長の指示の下、新型コロナウイルス感染症対策のためにPCRセンターを計画し、先行している越谷医師会や西埼玉中央病院から情報を頂いています。基本的考えについては添付資料の通りです。越谷市医師会では会員の協力を得るために、原則として検体採取に協力して頂ける医療機関からの検体を受け入れる設定となさっています。勿論、高齢の会員（70歳以上

と規定なさっています)は除外となっていました(詳細を知りたい場合は医師会事務局に資料を預けてありますのでメールでお問い合わせください)。所沢市医師会でどのような設定とするかを会員の皆様の意見を伺い決定して参ります。今後新型コロナ対策としてはPCRや抗原検査の実施並びに保健所に代わるような相談業務の実施、加えて患者が増加した場合のホテル滞在者への健康管理等が考えられます。いずれも、賛同者だけでは無理だし、賛同者だけで実施すべきことではないと考えます。リスクの大小はあるにしても全員が何らかの形で協力することが医師会の互助機能として必要なのではないかと思います。

4. PCRセンターに御参加頂けると御回答を頂きました先生方への事前訓練について(3密を防ぐために、過日医師会長から発簡された文書に御回答頂きました会員を優先としますが、御興味のある会員の皆様の参加をお待ちしています。当日の内容は後日普及教育できるように致します。回答期限は5月22日までと致します。

(1) 経緯

新型コロナウイルス感染症の診断に際して、PCR検査が必要ですが、現在のところ、国立西埼玉中央病院の皆様の御努力に依存しています。今後PCR検査に従事する医師会会員・職員が必要な感染管理を学ぶ機会を設定致します。講師は西埼玉中央病院の現場で活躍している感染管理認定看護師坂木晴世様から実務や実情をお教え頂きます(小村伸朗病院長の御厚意で派遣決定)。

(2) 日時

令和2年5月27日の午後7時から8時半程度まで。

(3) 場所

所沢看護専門学校 講堂

(4) 御講義の内容

PCRセンターに必要な新型コロナウイルス感染症対策、並びにPCR検査実施に際しての実務や留意点。PPEの着脱訓練、検体採取要領についても含みます。

5. PCRセンターについてのアンケート調査

PCRセンターを実施する場合、上述の厚生労働省発5月13日発の「地域外来・検査センター運営マニュアル(第2版)」の中には地域外来・検査センター(我々が考えているPCRセンター)において、検査対象となる患者を紹介する地域の診療所等を、事前に連携先として登録を行う。この際、登録を希望するか否かを確認した上で、医師会員名簿を活用して登録に代えて差し支えないとあります。従いまして、今回のアンケート調査の返信によりPCRセンターに紹介する医療機関として登録するかしないかを決めて頂くこととなります(第1回目の登録となると思料、追加登録の可否や変更について運営マニュアルには記載がありませんが記載内容が変わってきていますので柔軟に対応できると思います)。回答期限は5月22日と致します。

細かくは、地域外来・検査センターの運営形態には以下の2方式があり、診療報酬請求等に不透明な部分があることを御承知置きください(今後変わるかもしれないので対応は柔軟かと思います)。

※：業務実施の類型について

ア. 地域外来・検査センターにおいて診察・検査を行う場合

現実として、市民医療センターでは発熱外来を実施、かつPCR検体の採取も症例によっては行っています。すなわち、市民医療センターと協力しながら実施できる場合はこちらの要件を満たしていると思います。この場合、医師会又は市民医療センターは今後設定する地域外来・検査センターにおいて検査対象となる患者を紹介する地域の診療所等を、事前に連携先として登録を行います(上述)。この際、登録を希望するか否かを確認した上で、医師会会員名簿当を活用して登録に代えて差し支えないと記載されています。こちらのケースの場合は地域外来・検査センターにおいて保険請求が可能と記載。また、こちらの場合はPCR結果や保健所への報告はセンターから実施となります。

イ. 地域外来・検査センターにおいて主として検体採取のみを行う場合

この場合は都道府県等は地域の診療所等に対して運営委託及び検査の委託を行い、地域外来・検査センターに対しても運営委託を行うとあります。委託契約の前提はそれらの医療機関を併せると感染症指定医療機関等(帰国者・接触者外来と同等の機能を有する)と同等であること。適切な感染対策が取られていること、必要な検査体制が確保できていることをもって、帰国者・接触者外来やそれと同様の機能を有する医療機関として、保険適用に伴う行政検査の通知に基づく委託契約を地域の診療所等と締結するとあります。契約を締結する地域の診療所等が多数となる場合が想定され、地域の医師会が取りまとめて、集合契約として締結することが可能とあります。こちらのケースの場合、地域外来・検査センターで実施したPCR検査について、センターからは保険請求ができないと記載があります。一方、依頼元の地域の診療所等においては請求することができると。従って、診療所等と医師会の間で検体採取に伴う経費区分について調整が必要です。(リスクの大きいセンターへの支払いをいくりに設定するか)。こちらの場合はPCR結果の報告もセンターが取りまとめをするわけではなく、結果は地域の診療所等に民間検査機関から報告されることになる。保健所への報告も同様に依頼元の医療機関等が行うこととなります。

6. その他

(1) 入院できない新型コロナウイルス陽性患者のフォローについて

国立西埼玉中央病院呼吸器科濱元陽一郎先生が主導し、所沢市医師会が協力し(所沢市医師会でパルスオキシメーターを購入)、在宅待機で養生している患者様のフォローをMCSあるいはFAXでできるプランを完成しました。COVID-19 Saitama Save Home Projectと言います。パルスオキシメーターを患者様に貸与し、在宅観察をせざるを得ない状況の患者様の健康観察を続けるツールです。これまで県に再三、在宅患者の情報提供をお願いしてきましたが個人情報の壁があり、ついに今まで実現できておりません。所沢市にも個人情報が入っておりません。理論的にはこの情報を御存知なのは、保健所、PCRを提出したかかりつけ医の先生、帰国者・接触者外来の先生となります。今後、かかりつけ医の先生がPCRの検査オーダーを出され陽性となった場合でも、すぐに入院できない場合は患者様に活用を促して頂ければ幸いです。また、そのような患者様がおいでの場合には小職までお教え頂ければ濱元先生に連絡させていただきます。

医療機関： _____ 氏名： _____

PCRセンターの感染管理、PPE着脱、検体採取等の事前訓練について（回答）

1. 標記の訓練について、参加致します（はい、いいえ）
2. PCRセンターの検体採取業務に御協力頂けますか（はい、いいえ）
3. 自由意見：（協力して頂ける場合の曜日、時間等についてお教え下さい。前回京谷会長からのアンケート調査に御回答頂きました医療機関は記載しなくて結構です）

※：参加希望者が多数の場合は、実際にPCRセンターに御参加頂ける会員を優先とします。
※：PCRセンターに御参加頂ける会員が出席できない場合は資料の送付を致します。
※：御興味のある先生方へも資料は送付致しますので、自由意見に資料送付依頼と記載して下さい。

（訓練概要）

（1）経緯

新型コロナウイルス感染症の診断に際して、PCR検査が必要ですが、現在のところ、国立西埼玉中央病院の皆様の御努力に依存しています。今後PCR検査に従事する医師会会員・職員が必要な感染管理を学ぶ機会を設定致します。講師は西埼玉中央病院の現場で活躍している感染管理認定看護師坂木晴世様から実務や実情をお教え頂きます（小村伸朗病院長の御厚意で派遣決定）。

（2）日時

令和2年5月27日の午後7時から8時半程度まで。

（3）場所

所沢看護専門学校 講堂

（4）御講義の内容

PCRセンターで必要な新型コロナウイルス感染症対策、並びにPCR検査実施に際しての実務や留意点。PPEの着脱訓練、検体採取要領についても含みます。

医療機関： _____ 氏名： _____

地域外来・検査センター（PCRセンター）への登録について

PCRセンターを実施する場合、上述の厚生労働省発5月13日発の「地域外来・検査センター運営マニュアル（第2版）」の中には地域外来・検査センター（我々が考えているPCRセンター）において、検査対象となる患者を紹介する地域の診療所等を、事前に連携先として登録を行う。この際、登録を希望するか否かを確認した上で、医師会員名簿を活用して登録に代えて差し支えないとあります。今回のアンケート調査はこのための資料となります。併せて、今後医師会が行う予定の業務についての会員のお考えをお聞きしたいと思います。尚、前述の通り、地域外来・検査センターの運営方式により、PCRセンターがPCRの検査のみを実施することになる場合は登録医療機関はセンターと併せて、感染管理に十分な機能を有することを県と契約することになります。

1.	検査対象となる患者を紹介する医療機関として登録しますか。	はい	いいえ
2.	越谷市医師会のように検査依頼を出す医療機関はPCRセンターの検体採取業務に関わるべきだと思いますか。	はい	いいえ
		自由意見：	
3.	今後、保健所の代替として相談業務等も医師会へ期待されていますが、賛同者だけでは賄えないと思います。PCR検体採取に協力できない場合、相談業務（感染リスクは皆無）には御協力頂けますか。	はい	いいえ
		自由意見：	
その他	自由意見：		

医師会でPCRセンターを開設するに当たっての基本的考え方

現在、医師会でPCR検査ができるように準備を進めています。所沢市では発生数が減少しておりますが、準備している概要は以下の通りです。御参照お願い申し上げます。

1. 開設に当たり、重視しているポイント

(1) 実施者の安心、安全

- ア. 個人防護具の確保（現状で医師会にPCRセンター用確保済み）
- イ. 装着訓練の実施（実施予定、別紙5月27日夜7時から）
- ウ. ゾーニングの実施（実施の際にted zoneは赤テープを貼る予定）
- エ. 感染低減策の具体的実施（箱型を購入予定でデモ済み）
- オ. 感染した場合の補償（個人補償の一例：日本医師会等のCOVID-19対応傷害保険7日間（連続した7日間で、1日でも7日間となる）で41,400円（死亡・後遺障害5,000万円、入院1日につき15,000円、通院1日につき10,000円、休業補償、遺族補償はなし。）
- カ. 感染以外でも実施に係るアクシデントに対する補償（例えば熱中症等があるが、現時点では保障はない）
- キ. 実施場所の居住性の確保（現在のところ準備になし）

(2) 実施者の手間の軽減

- ア. 診察は行わないこと。
- イ. 会計、PCRセンターへの案内は別に行うこと（例えば紹介するところが十分な説明を行う事）
- ウ. PCR検査は予約検査とし、事前にセンター等に予約すること。当初は時間を十分に取り、10分1件程度で、1回2時間で10件程度とすること。

(3) チーム編成

- ア. 西埼玉中央病院では医師1、看護師2、事務1の体制となっているが、これは病院で会計処理まで実施する場合の体制であった。検体採取のみにすれば医師1、看護師2（1名はPPE、1名は外回り）で可能。会計まですれば事務も必要。実施場所までの誘導員も2-3名必要。
- イ. チームを組む場合の所属機関はできれば同じであることが望ましい。実際には困難であり、事前訓練に参加頂き、イメージアップ。医師のリーダーシップ発揮。

2. PCRセンターでの新型コロナウイルス感染患者との曝露レベルとリスク評価

国立西埼玉中央病院での行政検査の陽性率は50%以上と過日見学の折に伺った。現在は発生数、陽性率共に低下しているが、今後に備え、慎重な対応が必要。すなわち、医師会PCRセンターが行政検査を請け負う際には、来る患者は全員、感染者と見なした曝露レベルとリスク評価が必要。原則はPCRの処置に係る医師1名、看護師1名は飛沫・接触予防策対応の個人防護具を装着、外回り看護師1名は飛沫予防策となると思う。事務手続きが必要だとさらに事務1名。外回り看護師は検体の受け渡し、電話連絡等のために絶対に必要である。

※：適切な個人防護具を装着していれば、濃厚接触者とはならず、就業制限の必要はない。国立西埼玉中央病院の院内感染対策マニュアルのリスク評価を添付（巻末）

- ・標準予防策：サージカルマスク、手袋、フェイスシールド
- ・飛沫予防策：N95マスク、手袋、フェイスシールド、長袖ガウン、キャップ

3. 実際のPCR実施に際しての実施上の留意点

（日本医師会、新型コロナウイルス感染症 外来診療ガイド 第1版、p15より）

感染者又はその疑いのある人からの検体採取は飛沫感染、時にエアロゾル発生による感染リスクの危険が伴う、これを回避する方策が必須である。

重複するが、PCRに来る全ての患者は新型コロナウイルス陽性で見なして対応すること。検体採取の診療ケアにあたる医療スタッフ（医師、看護師）は接触予防策＋飛沫予防策を講じて対応。外回りの看護師等は飛沫予防策。手指消毒は極めて重要であり、清潔か否かが分からなくなったら必ず、手袋を交換し、擦式アルコール製剤による手指消毒を行うこと。

- (1) 採取者：標準予防策＋飛沫予防策：鼻咽頭ぬぐい液採取の場合、必ずN95マスク、手袋、フェイスシールド、長袖ガウン、キャップを装着する。検体を採取後、検体容器を外から消毒、パラフィルムで密封し、汚染されていない二重のビニール袋に入れた後に保管・搬送容器に格納する。
- (2) 場所：他人のいない場所が望ましく、換気のよい環境で行う。医師会は室外で行う予定。電話ボックス型の箱内から採取するので、よりリスクは少ない。
- (3) 風向きと立ち位置：被験者にマスクを着用させ風下に向いて立たせ（座らせ）、採取者は被験者の斜め後ろ又は横から検体を採取する。この時には検体採取ができるよう、マスクをずらし鼻を露出させるが、口は覆っておく。
- (4) スワブ：確実に鼻腔から咽頭まで差し込む。スワブに鼻汁が浸透するまで数秒（5秒程度）待つ。鼻粘膜壁を軽く擦り、スワブを回転させながらゆっくり引き抜く。
- (5) 下気道分泌物を捕捉：喀痰の陽性率の方が鼻咽頭拭いよりも高い。ウイルスの検出率を上げるために、採取直前に3回ほどビニール袋の中に向かって咳をさせた後、採

取するという工夫を状況に応じて行う。喀痰を提出できる場合には滅菌容器に 1-2ml を採取する。

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMvcm2010260?articleTools=true>

(動画あり)

(6) 採取した検体の処置、保管、搬送について

参考：国立感染症研究所、検体採取・輸送マニュアル(2020/4/16 版)

概要：ア. 一次容器への収納：チューブに検体を入れ、外側をアルコール綿で拭き取り、パラフィルムでシールする。

イ. 二次容器への収納：一次容器を清潔な二次容器（ボトルあるいはパウチタイプ）に収納し、確実にふたを閉める、あるいはシールをする。

ウ. 三次容器への収納：二次容器を清潔な三次容器（外装容器）に収納し、保冷剤をいれ、さらにエアキャップなどの緩衝材で二次容器が動かないように固定する。検体送付票を入れ封をする。

エ. 送付票には検体リスト、日付、内容物、量、荷送人、荷受人、24 時間対応可能な緊急電話番号を記載する。

4. PCRを実施する場所の設定について

(1) 個人防護具の準備

十分な個人防護具を準備しておくこと。

(2) ゾーニングをしっかりとすること

感染者が滞在する「レッドゾーン」と医師や看護師らが待機する「グリーンゾーン」に分離。両区域の中間「イエローゾーン」で医師らが防護服を着脱する。PCRセンターの場合、一度PPEを装着したら最初から最後までレッドゾーンに滞在することになると思料。レッドゾーンからイエローゾーンへの検体のやり取りも注意深く実施が必要。外回りの看護師が清潔について、厳重に管理する役割を担うこと。

(3) 換気

屋外で実施する予定であり、十分な換気が可能。CT室等の場合、換気回数が1時間6回の場合、室内に飛散した飛沫核の90%、99%、99.9%が除去される時間は29分、46分、69分とされる。

(4) 環境整備

患者の触ったテーブル、いす等のレッドゾーンの患者周囲環境は、アルコールで清拭消毒を行う。体温計、血圧計などの医療機器は個人専用とし、使用ごとに清拭消毒する。室内清掃を行うスタッフは手袋、N95マスク、ガウン、フェイスシールドを着用する。

(5) 廃棄物

排出された廃棄物は、医療廃棄物として排出する。

(6) 患者の診療ケアにあたった医療従事者の健康管理

業務を終えた後は、14日間の体調管理（1日2回の体温測定）を行い、体調に変化があった場合は、速やかにクリニック、病院管理者に連絡し、その後の受診、勤務について指示を頂く（帰国者・接触者相談センターに連絡となると思料）。

5. PPEの着脱について（感染防護具着脱等関連リンク）

医師会ホームページに動画並びに参考がありますので御参照下さい。

(https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html)

- (1) 感染防護具 ガウン着脱手順【企画：日本医師会・日本環境感染学会 DICT／協力：岩手医科大学附属病院 感染制御部】

(http://www.med.or.jp/flv_movie/corona/chiiki02/index.html)

※キャップ無し状態で脱着しています（※日本環境感染学会「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第2版 ver2.1」参照）が、実際場面ではキャップを付けることをお勧めします。

◆ガウン着用チェックシート（PDF）（ホームページにあり）

◆ガウン取り外しチェックシート（PDF）（ホームページにあり）

- (2) 感染防護具 タイベック着脱手順【企画：日本医師会・日本環境感染学会 DICT／協力：岩手医科大学附属病院 感染制御部】

(http://www.med.or.jp/flv_movie/corona/chiiki03/index.html)

◆タイベック着用チェックシート（PDF）（ホームページにあり）

◆タイベック取り外しチェックシート（PDF）（ホームページにあり）

6. PCR検体採取の実際（西埼玉中央病院感染対策マニュアルより）

喀痰もしくは鼻咽頭ぬぐい液を採取する。下気道にウイルス量が多いため、なるべく喀痰を採取する。痰の喀出が困難な場合は、鼻咽頭ぬぐい液のみを提出する。

(1) 喀痰

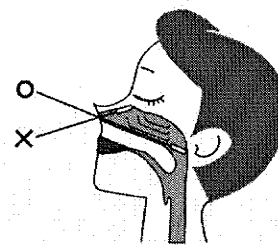
- ① 医療従事者の曝露を最小限にするために、なるべく自己喀痰してもらう。
- ② 吸引で喀痰を採取する場合は、アルコールによる手指衛生後、手袋、ガウン、N95マスク、ゴーグルを着用する。
- ③ 検体採取を行った容器は、速やかに微生物検査室に提出する。
- ④ 微生物検査室に提出する際は、ドライスワブをジッパー付き保存袋二重に入れて搬送する。



(2) 鼻咽頭ぬぐい液

- ① アルコールによる手指衛生後、手袋、ガウン、N95マスク、ゴーグルを着用する。
- ② ドライスワブ(黄色)を開封する。

- ③ ドライスワブ綿棒を顔面に対して垂直に鼻孔から下亀甲介に沿わせながら、鼻腔奥にコットンと行き止まる部位まで挿入したら数回擦る様にして粘膜表皮を採取する。
- ④ 検体を採取した綿棒をスワブ容器に挿入する。
- ⑤ 検体採取を行ったドライスワブ(黄色)は、速やかに微生物検査室に提出する。
- ⑥ 微生物検査室に提出する際は、容器をジッパー付き保存袋二重に入れて搬送する。



7. その他

現在、抗原検査や抗体検査が実施できるようになりつつあります。抗原検査はPCRの代替として、今般、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について（一部改正）」（令和2年5月13日健感発0513第4号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）において、届出基準の検査方法に「迅速診断キットによる病原体の抗原の検出」及び検査材料に「鼻咽頭拭い液」が追加されました。現在のところ、実施できるのは帰国者・接触者外来並びに準ずるところです。PCRセンターが開始できれば抗原検査も実施できる可能性が高いと思いますが、入手できるかは不明です。

8. 謝辞

国立病院機構西埼玉中央病院小村伸朗院長並びに呼吸器科濱元陽一郎先生、並びに感染管理認定看護師坂木晴世様にはPCR外来の見学や資料提供等、大変お世話になっております。この場をお借りし、御礼申し上げますと同時に医師会の皆様にお知らせいたします。

参考：

1. 新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド（日本医師会、第1版 2020年4月30日）
2. 新型コロナウイルス感染症診療の手引き（第1版 2020年3月17日）
3. 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 2020年5月1日）
4. 2019-nCov(新型コロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル（国立感染症研究所 2020年4月16日更新版）
5. 状況、職種、活動種類に応じたCOVID-19流行時におけるPPEの使用例
6. 国立病院機構西埼玉中央病院院内感染対策マニュアル

接触者の曝露レベルとリスク評価
(国立西埼玉中央病院院内感染対策マニュアルより)

1. 濃厚接触の定義

接触者は、COVID-19 感染者の症状が出現する 2 日前（48 時間前）から以下の状況にあった。

- ア. COVID-19 感染者から 1m 以内に 15 分以上いた（待合室、部屋、居住空間、訪問など）
- イ. COVID-19 感染者の感染性分泌物に直接接触した（咳嗽など）

接触者の曝露度によるリスクレベル

リスクレベル	曝露度
高	在宅ケアや家庭内での隔離において推奨されている予防策（マスクや手袋の着用など）をせずに、COVID-19感染者と同居、または親密なパートナー、ケアを提供した
中	<ul style="list-style-type: none"> ・ 症状のあるCOVID-19感染者と濃厚接触した ・ 飛行機内で症状のあるCOVID-19感染者から2m以内の座席だった ・ 症状のあるCOVID-19感染者の家族、親密なパートナー、同居しながら、在宅ケアと家庭内での隔離のために推奨されている予防策を使用していた
低	症状のあるCOVID-19感染者と長時間同じ環境（e.g., 教室、病院の待合室など）にいたが、濃厚接触の条件を満たさない
特定可能なリスクなし	上記の高～低リスクのいずれにも該当しない症状のあるCOVID-19感染者と接触（e.g., 通りすがり、同じ部屋に短時間滞在など）

*空港を通過するだけの旅行者は、一般に流行地の渡航とみなさない
*無症状の曝露者との接触は曝露とみなさない（“接触者の接触者”は曝露者ではない）

医療従事者の曝露レベルの評価と対応

医療従事者の個人防護具				曝露レベル	曝露後14日間の観察	曝露後14日間の就業制限
サージカルマスク	ゴーグル フェイスシールド	手袋	ガウン			
サージカルマスクを着用したCOVID-19感染者との濃厚接触						
なし	なし	なし	なし	中	所属長が確認 ^a	就業不可
なし	なし	○	○	中	所属長が確認 ^a	就業不可
○	なし	○	○	低	自己観察 ^d	マスク着用
○	○	なし	○	低 ^a	自己観察 ^d	マスク着用
○	○	○	なし	低	自己観察 ^d	マスク着用
サージカルマスクを着用していないCOVID-19感染者との濃厚接触						
なし	なし	なし	なし	高	所属長が確認 ^a	就業不可
なし	なし	○	○	高	所属長が確認 ^a	就業不可
○	なし	○	○	中 ^b	所属長が確認 ^a	就業不可
○	○	なし	○	低 ^{a,b}	自己観察 ^d	マスク着用
○	○	○	なし	低 ^{a,b}	自己観察 ^d	マスク着用
○	○	○	○	低 ^a	自己観察 ^d	マスク着用

- a. 医療従事者が患者の体と広範囲に接触した場合（体位交換など）は、曝露レベルは1ランク上がる
 - b. サージカルマスクのままで高濃度の気道分泌物またはエアロゾルが発生する手技（e.g., 心肺蘇生、挿管、抜管、気管支鏡、吸入、吸引）をした場合、曝露レベルは1ランク上がる
 - c. 所属長は、発熱または呼吸器症状（咳嗽、咽頭痛、息苦しさなど）の有無について1日1回、電話やメール等で確認する
 - d. 曝露した職員は、発熱または呼吸器症状（咳嗽、咽頭痛、息苦しさなど）の有無について1日2回（朝と夕）確認し、症状を認めた場合は直ちに所属長へ連絡する
- ・ 患者がマスクを着用しているかどうかに関係なく、患者と短時間の接触しかなかった、あらゆる個人防護具を着用しない医療従事者は低リスクとみなされる。短い対話の例には、短い会話、一時的に病室にはいるが患者や患者の分泌物/排泄物と直接接触しない、患者退室直後に入室するなどがある

2. COVID-19 感染が確定、または疑われる医療従事者の復職基準

(1) PCR 検査を実施する場合

以下の3つの基準を満たす

- ア. 解熱剤を使用せずに解熱
- イ. 呼吸器症状（咳嗽、息切れなど）が改善
- ウ. 24 時間以上の間隔をあけて行った 2 回以上の PCR 検査において 2 回以上連続で陰性

(2) PCR 検査を実施しない場合

以下の3つの基準を満たす

- ア. 解熱剤を使用せずに解熱
- イ. 呼吸器症状が（咳嗽、息切れなど）が改善
上記の1と2の基準を満たしてから3日（72時間）以上経過
- ウ. 症状が現れてから少なくとも7日以上経過

3. 復職後に実施すべきことと制限すること

- ・すべての症状が完全に寛解するまで、または発症後 14 日目までのいずれか長い方の期間、医療施設にいる間は常にサージカルマスクを着用する。
- ・発症後 14 日目までは、重度の免疫不全患者（移植、血液腫瘍科など）との接触を制限する。
- ・手指衛生、呼吸器衛生/咳エチケットを遵守する。（例：咳やくしゃみをするときは鼻と口を覆う、ティッシュはゴミ箱に捨てる）
- ・自身で症状を観察し、呼吸器症状が再発または悪化した場合は、速やかに所属長に報告し、対応について指示を仰ぐ。