

2020年2月28日

日本総合健診医学会
個人会員 各位
施設会員 施設長 各位

総合健診施設等における新型コロナウイルスへの対応について

一般社団法人 日本総合健診医学会
理事長 福武 勝幸

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の国内感染例が増加し、今や日本各地で感染経路が特定できない感染事例が報告されています。また、無症状の感染者が多数存在することも明らかとなり、感染経路は飛沫感染と接触感染ではありますが、その感染防止対策の難しさも想定されています。そして、これから国内が感染蔓延期へ移行する危険性が心配されている中で、健診施設は、予期せぬ感染者の受診にいつ遭遇しても不思議はない状況にあります。このような環境の中で、健康維持と増進のために健診を受診される皆様の安全を守り、また、予防医学として重要な役割を担う健診の継続性を維持するために、健診施設内での感染防止対策への取り組みは極めて重要となっています。一方、厚生労働省等が公表している関連情報には健診施設を対象としたものではなく、日本総合健診医学会として、厚生労働省からの情報(「社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスに限る。)における 感染拡大防止のための留意点について」令和2年2月24日事務連絡)等を参考に、健診施設のための感染予防対策を作成し以下に提案します。

この健診施設における感染防止対策は、受診者間での感染、受診者から職員への感染、職員を介した受診者への感染リスクを低減し、受診者と職員双方の安全を守るために必要な対策であることとして、理解を求めながら行うことが大切です。感染防止対策の充実施設内感染の予防効果を発揮すると同時に受診者と施設並びに職員の間に関心と信頼を生む効果も期待できるものです。有効な感染防止対策の実現には関係者全員が真摯に取り組む姿勢が必須であり、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症についての情報はまだ限られたものであり、ここに示した提案は適宜改訂される可能性があります。常に最新の情報に基づいたご対応をお願いいたします。

健診における新型コロナウイルス感染症に対する感染防止対策

一般社団法人 日本総合健診医学会

2020年2月28日

1. 基本的な必須の対策（飛沫感染と接触感染の予防策）

- 受診者と職員はともに手洗い又はアルコールによる手指消毒を徹底して行う。
- 受診者と職員はともに手指消毒後速やかにマスクを着用する。
着用中のマスクはそのまま使用する。
- 上記については、受診者に事前に連絡し、なるべく各自マスクを着用して来所していただく。
- 当日、マスクのない方には可能な限り施設からマスクを提供する。

2. 施設の状況に応じた対策（推奨）

1) 職員等への対応について

「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について」令和2年2月24日事務連絡より引用、一部改変

- (1) 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底する。
- (2) 過去に発熱が認められた場合においては、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状等が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。（インフルエンザ等の発熱の原因が診断された場合は、各疾患毎の規定に従う。）
- (3) このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。
- (4) 該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること。
- (5) ここでいう職員とは、受診者に直接健診業務を行う職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等を含むものとする。
- (6) 受診者と接する職員は、飛沫感染のリスクを軽減するため、眼鏡の使用も考慮する。

2) 受診者への対応について

- (1) 入館後速やかに、手洗いやアルコールによる手指消毒をしていただく。
なお、アルコールが使えない受診者は界面活性剤を含む手指洗剤による手洗いとする。
- (2) 手指消毒後、マスク着用（持参の場合はそのまま着用で可）をお願いする。
口腔内診察時、内視鏡、MDL時などは一時的にマスクを外すことを伝える。マスクを外していただく際に、一時的に外したマスクを置く場所には毎回新しいペーパータオル等を敷くなど配慮して一時保管時の安全を図る。
- (3) 入館後、なるべく早期に医療面接、体温測定、身体診察を行い受診者の健康状態を確認する。
- (4) 医師が健診受診者として不相当と判断した場合は、今後の紹介先等の対応を説明し、後日、体調が回復してからの受診とする。

3) 健診の実施に際して

- (1) 健診施設の職員も全員マスクを着用することが、双方の安全に重要であることを説明し理解を得る。
- (2) 受診者間の距離を可能な限り1.5～2.0m以上保つよう配慮する。
(夫婦や家族についてはこの限りではない。)
- (3) 施設内の移動時の列や待合室等での着席位置が接近しないように配慮する。
- (4) 受診者間や受診者と職員間での近距離・対面で話す機会を少なくする。
例えば、医師による問診や説明の際には、マスク着用下でも正面での対面は極力避け、両者の間隔を開け、コンピュータ画面を見るように同方向を向いて話をするなどの工夫に努める。
- (5) 医師・看護師・臨床検査技師・放射線技師等受診者へ触れる職員は毎回手指消毒を励行する。
- (6) 聴診器、接触式体温計等のアルコール清拭を受診者毎に行う。透視台手摺、呼吸機能検査機器、眼科検査の機器など受診者が手や顔で触れる部分も使用ごとにアルコール清拭する。
- (7) 環境消毒として、ロッカールームは毎日清拭する。施設内のドアノブ、階段手摺、エレベータ呼びボタン、エレベータ内部のボタンや手摺は頻回にアルコール清拭する。トイレ清掃を頻回にする。
- (8) 調査票・アンケート等の受診者が記入した紙媒体の取り扱いに注意する。
紙媒体を扱うデータ処理担当者は作業後手指消毒を徹底して行う。医療面接や診察時に参照する場合は、可能なら自動スキャナー付きコピー機でコピーして用い、接触感染を防ぐ対策も考慮することが望ましい。
- (9) 直前の体調不良などを理由とした受診を除くために、咳や発熱のある受診者の予約は受けないよう徹底し、さらに健診日の1週間程度前には予約の受付を終了し、急性の体調不良を理由とする受診を避ける。
- (10) 万一、感染すると悪化しやすい高齢者や持病のある方には受診延期の提案(移動中を含む万一の感染を回避し、感染によるリスクを排除するために)も考慮する。

以上

参考資料

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

日本感染症学会 新型コロナウイルス感染症

http://www.kansensho.or.jp/modules/topics/index.php?content_id=31

日本環境感染学会 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応について

http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=328