# 濃厚接触の判断基準

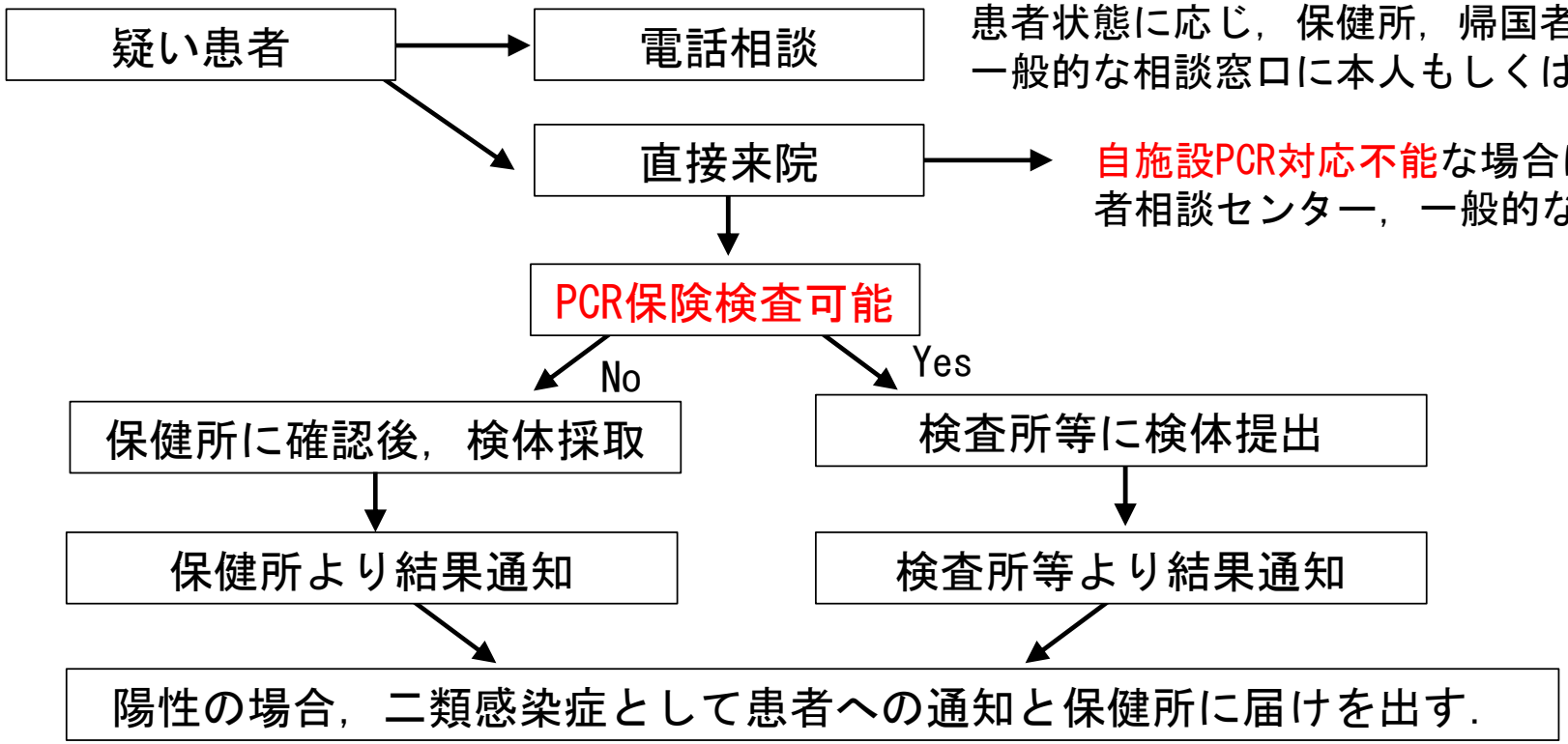
医療者が担当し、長時間（注６）の濃厚接触（注７）があった患者（妊婦）が、後に新型コロナウイルス感染症と診断された場合でも、常に就業制限とは限りません。

| リスク分類とPPE | | |
|---|---|---|
| 医療者<br>マスク（注１）/目（注２）/ガウン（注３）/手袋 | **患者マスクあり** | 患者マスクなし |
| なし/なし/なし/なし | 中 | 高 |
| なし/あり/あり/あり | 中 | 高 |
| あり/なし/あり/あり | **低** | 中 |
| あり/あり/なし/あり | **低** | **低**（注４）（注５） |
| あり/あり/あり/なし | **低** | **低**（注４）（注５） |
| あり/あり/あり/あり | **低** | **低**（注５） |

１）高（リスク）：1日1回発熱・呼吸器症状を電話/メールで確認＋14日就業制限
２）中（リスク）：1日1回発熱・呼吸器症状を電話/メールで確認＋14日就業制限
３）**低（リスク）**：自分で発熱・呼吸器症状を管理者に報告＋**就業制限なし**
（注１）サージカルマスクでよい。検体採取などのエアロゾル大量発生時以外はN95等を求めていない
（注２）ゴーグルまたはフェースシールドでよい。
（注３）長袖ガウンまたは上半身を覆うエプロンでもよい（その際は衣服は半そでで手洗いは上腕まで）
（注４）体位変換など広範囲の身体的接触があった場合は中リスクと判断する
（注５）は鼻腔からの検体採取などエアロゾル大量発生の処置の場合は中リスクと判断する（N95または同等のマスクが必要）
（注６）は数分以上
（注７）は２ｍ以内で長時間接触または患者の分泌物・排泄物に触れる

厚生労働省：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（令和2年４月７日より作成）

# 新型コロナウイルス検査対応の流れ




・保健所は，入院調整等を行い，届けに記される患者情報をもとに直接患者に指示を出す．
・保健所に連絡する際，自施設内の濃厚接触者の有無を報告し，保健所の判断に従い自宅待機などの措置をとる．
・なお，濃厚接触者は国のガイドラインに沿って判断し，申請するため，添付の表やスタンダード・プリコーションを充していれば，申請は不要になる．

**産婦人科診療における標準感染予防策（スタンダード・プリコーション）　ー日本産婦人科医会**

参考

１．外来診療

1）受診に際し、全ての患者にマスクを着用させる。

2）問診等、患者と接触することない診察

基本的に誰でもウイルスを保有している可能性を考慮し、①サージカルマスク着用と②手指衛生を行う。
患者がマスクを着用していない場合は、十分な距離をとるか、対面形式にならないよう配慮する。

3）外診・経腹超音波検査

外診時、検査者は①サージカルマスク着用と②手指衛生を行う。眼の防護具（ゴーグル、フェースシールド、アイガード等）は必ずしも必要ではないが、患者ごとに交換する必要がく、１日の外来診療を通じ着用しておくことが勧められる。
経腹超音波のプローブはカバーをつけて使用するか使用後、次亜鉛素酸ナトリウム水溶液（ルビスタ、ミルトン、ヤクラックス等）で清拭する（一部の製品ではアルコールでも除菌可能だが、プローブの劣化が報告されている）。

4）内診検査、経膣超音波検査等

内診台での診察を行う際に、鼻腔や気道周囲の処置と同等の予防策が必要かどうかは明らかでないが、暴露の可能性が完全に否定されているわけではない。したがって可能な限り①サージカルマスク、②眼の防護具（ゴーグル、フェースシールド、アイガード等）、③ガウン*、④手袋を着用する。
*ガウンは、本来、患者ごとに取り替える必要はないが、診察後デスク・椅子等に接することから環境を汚染する。また、入手困難の可能性もあり、患者の状態（出血量等）や行う検査により使用することや半袖白衣とエプロンなどで代用し、診察後、上腕部まで手指衛生することも選択肢である。

２．分娩、手術（帝王切開など）

①サージカルマスク（可能であればN95マスク＊）、②眼の防護具（ゴーグル、フェースシールド、アイガード等）、③ガウン、④手袋、⑤キャップを着用する。

３．診療終了後の医療廃棄物の取り扱い

清掃、廃棄物など分娩室などの汚染については、上記次亜塩素酸ナトリウム水溶液などを用い清拭する。また、廃棄物については、感染性廃棄物としてMSボックス等を用いて慎重に管理する。

＊https://www.mhlw.go.jp/content/000621007.pdf#search

（参考：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」ver.2.1）