

## I. 職員（非常勤職員等も含む全ての従事者）の体調不良時などの対応

○ 以下1～4に記す項目に該当した場合、本人は勤務を開始する前に必ず上長に報告する。

○ 報告を受けた上長は、必ず下記連絡先に報告し、受診や勤務等について指示を仰ぐ。

上長に連絡せずに本人の判断で DCC 外来や救急外来を受診してはならない。

<連絡先> 平日日中：1. 職員に症状がある場合は DCC 外来(3406)

\* 受診の判断に困る場合は院内感染管理室(5849、4563)

2. 職員が濃厚接触者となった場合は院内感染管理室

夜間・休日：各部門の責任者と相談したうえで、DCC オンコールに連絡

### 1. 職員本人に症状がある場合

1.1 風邪の症状(咽頭痛、鼻汁、せき、頭痛、倦怠感など)、もしくは 37.0 度以上の発熱がある

1.2 嘔吐・下痢症状がある

○1.1、1.2 の症状がある場合、軽視せず上長に相談する。

○発熱があった場合、解熱剤を内服してむりやり勤務してはならない。

1.3 職員が COVID-19 陽性と判明した場合

いずれの場合も、復職後にも感染性のあるウイルスを排出している可能性があるため、復職後も 10 日目までは感染対策を遵守し、食事等は一人で取るなど周囲スタッフへ配慮をする。特に患者と接する業務の場合は、手指衛生とサージカルマスクの正しい着用を徹底すること。

	無症状*	有症状
患者と接する業務の職員	検体採取日を 0 日とし、 <b>7 日目まで</b> 就業制限(8 日目より復職可)	発症日を 0 日とし、 <b>7 日目まで、かつ症状軽快から 24 時間経過するまで</b> 就業制限(最短で 8 日目より復職可)
患者と接しない業務の職員	検体採取日を 0 日とし、 <b>5 日目まで</b> 就業制限(6 日目より復職可)	発症日を 0 日とし、 <b>5 日目まで、かつ症状軽快から 24 時間経過するまで</b> 就業制限(最短で 6 日目より復職可)

\*就業制限期間中に症状が出現した場合は、新たに発症日を 0 日とし、有症状者の対応に切り替える。

### 2. 職員が病院外で感染者に濃厚接触した場合(同居家族や会食した人等が陽性となった場合)

2.1-1) 濃厚接触者になったことがわかった時点で速やかに職場上長へ報告する

2.1-2) 発症者との最終接触を 0 日として 7 日目までは発症のリスクがあるため、以下の①～⑥の感染対策と健康観察を行うことで勤務が可能とする。

①マスクを常時装着

②食事は可能な限り一人で食べる

③研修や会議は可能な限りオンラインへ変更する

- ④症状が出現した場合にはすぐに勤務を停止し、受診する
- ⑤患者に接する業務の場合は、中等度～高度免疫不全患者\*の受け持ち等は避ける
  - \*「新型コロナウイルス感染症患者の隔離解除基準および隔離解除後の対応について」の項参照
- ⑥患者に接する業務の場合は、発症した際に患者が濃厚接触者になるのを避けるために
  - マスクを装着できない患者に 45 分以上、マスク装着ができる患者の場合も長時間(1 時間半以上)におよぶ密接になるケアや処置を避ける(密ではない環境で患者と 1.5m 以上離れている場合は許容)

**2.1-3) 患者と接する業務の職員のうち、2.1-2)⑤⑥のように患者担当等を 7 日間考慮できないと職場上長が判断した場合にはその旨を ICT に相談する。**

最後に発症した家族の発症日を 0 日目として、無症状かつ\*1 の条件を満たす場合は 5 日目からの条件の解除を許容

**\* 1. 下記①、②のいずれかを満たす場合のみ受け持ちの考慮を許容する。**

- ①4 日目と 5 日目(復職前に実施)に自身で実施する抗原検査\*2 でいずれも陰性
- ②4 日目の PCR 検査で陰性

ただし、7 日間までは発症リスクはある。よって、健康観察と感染対策をしっかりと行うこと。特にマスク装着と手指衛生の徹底、食事等は一人で取るなど周囲スタッフへ配慮をする。

\* 2. 抗原検査キットは「体外診断用医薬品」又は「第 1 類医薬品」を使用する。「研究用」は不可。

職員自身が発症者と接触(最終接触日) / 職員の同居家族の発症日*				
1 月 2 日	健康観察			健康観察
1 月 3 日	感染対策			感染対策
1 月 4 日	*免疫不全患者の			受け持ち考慮
1 月 5 日	受け持ちや	抗原検査①陰性	← OR →	PCR**検査陰性
1 月 6 日	長時間のケアや処置	抗原検査②陰性		健康観察
1 月 7 日	を避ける			感染対策
1 月 8 日				受け持ち考慮なし

\*最後に発症した家族の発症日  
\*\*院内採用の抗原検査ラピームで代用可

2.1-4) 7 日間は発症するリスクがあるため、免疫不全の患者と接する機会が多く感染リスクが高い等の場合には、最終接触から 7 日間休むことも考慮する。

2.2 患者と接しない業務の職員の場合は、マスク装着や手指衛生の徹底、食事は一人でする、会議はオンライン参加を主とするなどの感染対策を徹底のもと、体調に注意しながら出勤可。症状が出現した場合は I-1.1 に準ずる。

2.3 海外渡航後の対応は、最新の厚生労働省「水際対策強化に係る新たな措置」に準ずる。( I -2-3) 参照)

### 3. 職員の外勤先の医療施設等で感染者が出た場合

3.1 情報がわかった時点で速やかに報告する。

3.2 外勤先から濃厚接触者と判断された場合は、I -2. に準ずる。

3.3 濃厚接触ではない場合、体調が問題なければ NCGM での勤務は可能であるが、基本的な感染対策は

遵守する。特にマスク装着と手指衛生の徹底、食事等は一人で取るなど周囲スタッフへ配慮をする。

3.4 外勤の継続・再開は状況により検討が必要なため、感染管理室又は DCC 医師に相談する。

## II. 同居家族に体調不良などがあった場合の職員対応

以下の事例が発生した際は速やかに上長へ報告し、平日日中感染管理室（5849、4563）へ相談する。

**上長に連絡せずに本人の判断で DCC 外来や救急外来を受診してはならない。**

### 1. 同居家族に、発熱や風邪症状を有する者がいる

※有症状家族の受診・PCR 検査等の相談は、かかりつけ医に連絡をして指示を仰ぐ。かかりつけ医等での検査が難しい場合は上長に報告のうえ、ICT(DCC)に相談する

#### 1.1 家族が医療機関を受診し、PCR 検査を実施。

同居家族とは濃厚に接触する機会が多いため、接触者である職員が無症状の場合は、結果が判明するまで感染対策を徹底したうえで勤務を行う\* 2.1-2)の対策に準じる

1.2 医療機関を受診し PCR 陰性を確認または PCR を行わない場合(COVID-19 が想定されない)場合は勤務可能。基本的な感染対策はしっかり遵守する。

1.3 同居家族が受診等の結果で COVID-19 陽性と判明した場合は、I-2 に準じる

### 2. 同居家族が濃厚接触者になった(会食をした人が陽性になった場合など)

2.1 同居家族が発症者と接触した最終日から 7 日間は、対象の同居家族と職員は症状の観察に十分注意する。対象の同居家族および職員の双方に症状がない場合は、職員の勤務は可能であるが、基本的な感染対策はしっかり遵守する。特にマスク装着と手指衛生の徹底、食事等は一人で取るなど周囲スタッフへ配慮をする。

2.2 同居家族の PCR 検査を実施する場合：II-1.1 に準ずる。

2.3 家族に症状出現時は、II-1.1 に準ずる

### 3. 職員の同居家族の学校、勤務先等で感染者が出たが、濃厚接触者ではない場合

3.1 家族、職員ともに体調に問題なければ勤務可能であるが、基本的な感染対策はしっかり遵守する。特にマスク装着と手指衛生の徹底、食事等は一人で取るなど周囲スタッフへ配慮をする

3.2 家族の症状出現時は、II-1.1 に準ずる。

※その他はケースごとに対応を検討します、院内感染管理室にご相談ください

#### <参考資料>

厚生労働省新型コロナウイルス感染症 対策推進本部

令和5年4月14日

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について

<https://www.mhlw.go.jp/content/001087473.pdf>

別紙 <https://www.mhlw.go.jp/content/001087453.pdf>