

新型コロナウイルス感染症対策指針 (Ver.9.0)

第1 基本方針

新型コロナウイルスの感染症は2類相当から5類感染症になり、社会的ルールは変更されたが、感染症の性質は変わりません。健診を通じて労働者及び道民の方々の健康を預かる(公財)北海道労働保健管理協会として、受診者の方々が安心して健診を受けていただけるよう、新型コロナウイルスの感染及び拡大の防止に万全を期する。

第2 感染症対策の基本的な考え方

■ 受診者・職員等の安全対策

新型コロナウイルスの社会的ルールは変更されたが、無症状の感染者がいることを前提とし、以下の措置を講じるなどして、受診者及び職員の安全を図る。

- 受診者が軽い風邪症状（のどの痛みだけ、咳だけ、発熱だけ）であっても、受診を控えてもらうよう努めるものとする。

■ 健診の実施における感染の防止

注意すべき主な感染症の感染経路が飛沫感染及び接触感染であること、また、集団感染の共通点が、「換気が悪い」、「人が密に集まって過ごすような空間」、「不特定多数の人が接触するおそれが高い場所」であることから、飛沫感染及び接触感染や感染拡大につながる集団感染の予防に最大限の対策を講じる。

○ 飛沫感染対策

受診者と受診者、受診者と職員が会話する場合は、適切な距離を確保するよう配慮するとともに、風通しの悪い空間をなるべく作らないために換気を行う。

○ 接触感染対策

- ・ 感染源に直接接触することで伝播が起こる感染（握手等）と汚染された物を介して伝播が起こる間接触による感染（ドアノブ、受付カウンター、記録台、医療用機器、机やイス等）があるため、全ての職員が正しい手洗いの方法（※1）を身につけ、常に丁寧に手洗いする。
- ・ 人が触る場所等を消毒用アルコール又は除菌クリーナーで定期的に消毒を行う。

※1 正しい手洗いの方法

以下の手順で、30秒以上、石鹸を用いて流水で行う。

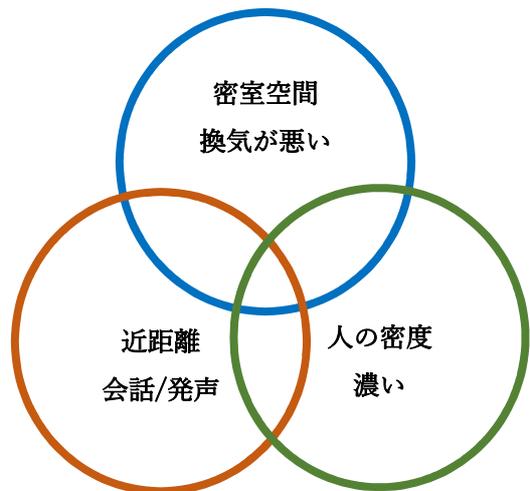
- ① 液体石鹸を泡立て、手のひらをよくこする。
- ② 手の甲を伸ばすようにこする。
- ③ 指先とつめの間を念入りにこする。
- ④ 両指を組み、指の間を洗う。
- ⑤ 親指を反対の手でにぎり、ねじり洗いをする。
- ⑥ 手首を洗い、よくすすぎ、その後よく乾燥させる。

○ 集団感染対策（クラスター対策）

「密閉空間であり、換気が悪い」、「人の密度が濃い」、「近距離での会話」の三つの条件が重なるとクラスター発生のリスクが高くなるとされていることから、このリスクを適切に判断した上で国の専門家会議が示す主な対策例に沿って、次の必要な対策を講じる。

受診者及び職員の体温と症状の有無の確認をする

- 具合の悪い受診者については、受診を控えていただくようお願いする
- 健診会場及び車両における人の密度を下げる
- 健診会場及び車両を定期的に換気する
- 健診会場内において近くでの会話を避ける
- 健診会場の手が触れる場所の消毒を定期的に行う



※ 新型コロナウイルスにおけるクラスターとは、新型コロナウイルスが集団で感染していることを言う。

※ 厚労省では、同じ場所での接触が明らかな感染者は5人以上いる状況をクラスターと定義している。

第3 具体的な感染症対策

1 公財)北海道労働保健管理協会における取り組み

■ 新型コロナウイルス感染症の基本的な考え方について

新型コロナウイルスについては、変異によって感染状況等が大きく変わってくる。医療機関における感染症対策については、その他の業種と異なり、新型コロナの罹患・症状の有無を問わず、様々な方が健康診断受診の対象となる。受診者ならびに医療従事者の感染防止を図るため、新型コロナウイルス感染症の変異株の種類を問わず、引き続き適切な感染対策が求められる。

具体的には「リスクマネジメント委員会」の下部組織として「感染症対策委員会」を設置し、マニュアルの更新・現場での運用などについて協議、立案する。

委員の構成は別途定める。

■ 感染防止対策

当協会における感染予防のため、「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」に従い、以下のとおり取り組む。

《 職員等への対応 》

(1) 職員等の感染予防対策

(職員等とは当協会の職員・役員・臨時職員・協力会社など全てを含む)

① 手指衛生の徹底

出勤時は手洗い又はアルコール消毒等により手指衛生の徹底を図る。また、業務上受診者などと接する機会が多い場所では頻回の手洗いやアルコール消毒等による手指衛生を行う。

② 健康点呼

出勤前等に健診スタッフ等の体調確認を行う。

※点呼票に体調確認の結果を記録する。

(1か月単位、部単位で経営総務部へ提出)

③ 健診時、マスク・フェイスシールド等の適宜着用

④ 尿検査

手袋を着用して検査を実施する。

⑤ 内視鏡検査

日本消化器内視鏡学会の指針を尊重し、実施する場合は感染予防対策に努める。

医師及び介助看護師はゴーグル・エプロンを着用する。

⑥ 肺機能検査

日本呼吸器学会の指針を尊重し、実施する場合は感染予防対策に努める。

マウスピースは基準に合致したディスポーザブルフィルターを被検者毎の単回使用とし、検査技師は不織布マスク・フェイスシールド等を使用。実施環境に十分配慮する。

(2) 職場環境上の感染予防策

① 清掃業者による消毒

受診者が頻繁に触れる箇所はそのリスクに応じて、通常の清掃に加え、除菌クリナーによる消毒を適宜行う。

② 各検査部門による消毒

各検査場所での消毒は、各部門にて適宜行う。

③ 換気

窓のある部屋では、常時換気又は1時間に2回以上定期的に窓やドアを開けるようにする。

(但し、機械式換気装置が稼働し、十分な換気量が確保されている場合は除く)

④ 巡回健診においても施設と同等の受診環境を整える。

- 健診車両においては、十分な換気(常時換気又は定期換気)をする。
- 宿泊施設においても密集・密接となるような状況が懸念される場合は、宿泊施設の変更等の対策を検討する。

⑤ その他

会議、打合せ等を実施する場合は可能な限り「密閉」「密集」「密接」を避ける。

《 事業場・受診者等に対する予防対策 》

(1) 掲示による呼びかけ

感染疑いの人が健診に来ないように掲示し、受診者が自覚症状の有無に応じ自主的に受診を控えるよう誘導する。

また、協会内での感染対策を掲示することで、安心して健診を受けていただく。

掲示文 「受診される皆様へ」 「新型コロナウイルス感染症等予防対策中です」

『**掲示文「受診される皆様へ」**～下記の方は健診を延期・中止させていただきます～』

- ・健診当日に下記症状のある方
 - 発熱[37.5℃以上が目安]
 - 風邪症状や倦怠感
 - 味覚障害・嗅覚障害
 - 新型コロナウイルス・インフルエンザに感染している方

- 厚生労働省の示す感染者のリスクが高い期間に該当する方

他疾患または新型コロナウイルス感染症治癒後の後遺症によるものは受診可能
受診時のお願いとして「手洗い・消毒」を記載

巡回健診では健診会場入口や受付付近に掲示する。当日受診者より発熱等当協会健診
中止基準に該当した受診者には説明した上で、後日、体調が回復してから受診するよ
う説明する。

(2) 消毒液の設置

施設や巡回先健診会場の入口などにアルコール消毒液を設置する。

(3) 内視鏡受診者 (日本消化器内視鏡学会の指針を尊重)

(4) 肺機能受診者 (日本呼吸器学会の指針を尊重)

(3)、(4)については、健康状態に関する項目及び感染リスクに関する項目の問診を行
い、医師判断にて検査を中止する場合がある。

(5) ホームページでの啓蒙

(6) 健診企画部担当者から事業場へ事前の連絡

当協会からのお願いや感染予防対策について説明し健診への不安を取り除くよう努め
る。

協会作成の「新型コロナウイルス感染症対策指針」や「健康診断における新型コロナ
ウイルス感染予防対策（お願い）」を提示し、協力いただく。

また、巡回健診時に肺機能検査を実施する場合は、飛沫を考慮し窓のある部屋で実施
できるよう事前に事業場担当者へ場所の打合せを行う。

(7) 健診マネージャーから健診開始前に事業場に連絡

協会からのお願いや感染予防対策について説明し不安を取り除くよう努めると共に、
健診現場においてご協力いただく。

《 健診現場での環境対策 》

[密閉対策] 換気の徹底と十分な広さ(常時換気または定期的な換気)

[密集対策] 時間差呼び出しなど受付の人数制限

受診者の密集を避ける為、実施数、実施時間、予約時間の調整等
に配慮する。

事業場、受診者にも受付時間を守り、密集・密接防止に協力いた
だく。

[密接対策] 受付や各検査の待機場所は適切な距離を開けるよう配慮する。

受診者と職員が話す場合は適切な距離を確保する様配慮する。

巡回健診時においても当該事業場の組織単位毎に協力を事業者に要請する。

《 健診会場での検査機器等の消毒 》

・内視鏡検査

検査室内のベッド・床回りを次亜塩素酸ナトリウム液により消毒。

内視鏡の消毒は高水準消毒剤(過酢酸製剤エスサイド消毒液 6%)使用。

・肺機能検査

マウスピースは基準に合致したディスポーザブルフィルターを被検者毎の単回使用。

・視力、視野、眼底検査、心電図検査、聴力検査、胸部・胃部エックス線検査、超音波検査

1名実施ごとにアルコール消毒。

・血圧検査・その他物品

適宜アルコール消毒。

■ 新型コロナウイルス感染症様症状を呈する場合の対策

(1) 風邪症状を呈する職員への対応

新型コロナウイルスは約3日から5日程度の潜伏期間を経て発症するため発熱、咳などの普通の風邪と見分けがつかない。このため風邪症状がみられる職員へは新型コロナウイルスに感染している可能性を考えた労務管理をする。

37.5℃以上の発熱者は出勤させない。また、発熱や風邪症状などを有する場合は、所属長に報告の上、医療機関を受診し、必要に応じて休暇を取得させる。

< 地方での巡回健診の場合 >

ア) 健診前日の夕方や日曜移動の出発前に発熱等の体調不良がある場合

- 職員は所属長に報告の上、巡回医師の診察を受け、抗原検査を実施、現地医療機関受診、経過観察、帰札などの判断を受け、その結果を所属長へ報告する。
- 所属長は巡回医師判断を受け本人への対応及び交替要員の確保対応などを行う。
- 交替要員対応となった場合、所属長は関係部門長と調整連絡を行う。

イ) 健診当日、37.5℃以上発熱した場合や体調不良がある場合

- 所属長に報告の上、37.5℃以上（出勤停止）37.5℃未満でも巡回医師の診察を受け、業務遂行が出来ないと判断された場合、今後の対応結果を所属長へ報告し、所属長から折り返し連絡・指示があるまで勤務前であればホテル、健診中であれば人の通らない場所で待機する。
- 所属長は看護部長に連絡し、巡回医師の判断を確認するように依頼する。
- 看護部長は巡回医師に連絡し、体調不良者の診察と今後の対応についての判断を確認する。確認後、巡回医師から聴取した内容について所属長と共に本人の対応について協議し、交替要員等の確保等対応に努め、健診の遅延や中止などについて役員、関係部門長と協議し指示を受ける。

- 健診企画部より事業場へ健診実施の判断結果について連絡する。
- 所属長は本人に連絡する。

<抗原検査を実施した場合の対応>

- 本人は検査結果が判明するまで勤務前であればホテル、健診中であれば業務を中止して人の通らない場所に待機し、検査結果が判明し次第所属長へ報告する。
- 抗原検査結果が陰性の場合、「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」に基づき対応する。
- 抗原検査結果が陽性の場合、健診スタッフ全員に抗原検査を実施する。健診中の場合は現場の状況を報告し、看護部長の指示を仰ぐ。
- 陽性になった職員は「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」に則り、対応する。
- 以降の健診対応については、健診の延期、交替要員の確保など役員、関係部門で協議の上対応する。

<発熱等を認める者の職場復帰基準>

新型コロナウイルス感染症との診断に至らず、解熱・症状が軽減した場合は「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」の基準にて職場復帰する。

<地方出張中等、接触していない時に同居者が発熱した場合の対応>

- ①同居者の発症時に職員が接触していなければ出勤停止としない
- ②出張から帰宅時に同居者の症状が継続していれば「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」に従う。
- ③出張から帰宅時に同居者の症状が消失していれば、職場復帰基準前でも職員は出勤停止としない。

(2) 肺炎等の所見を呈する受診者への対策

受診者に胸部X線検査やCT検査等で肺炎などの所見があり感染が疑われた場合、医療機関受診を勧奨する。

■ 感染者が発生した場合

(1) 職員が感染した場合

職員が感染した場合は速やかにその旨を所属長に報告する。

報告を受けた所属長は、新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養基準に則り、一定期間治療のため休業を指示する。

(2) 職員の家族が感染した場合

職員の家族が感染した場合は、当該職員は速やかにその旨を所属長に報告する。

職員は3日間抗原検査を実施し、陰性の確認により隔離を解除し、業務に従事することができる。

■ 事業継続計画

(1) 事業継続体制の確立

① 基本方針

感染防止対策の実施により職員体制に不足が生じる等、通常の業務が継続できない状況に至った場合はリスクマネジメント委員会の決議を経て、残存する業務能力に応じて優先性の高い業務を選択して実施する。

② 部門間の相互支援

各部門において職員体制に不足が生じることとなった場合には、他部門に対して職員の応援を求めるものとし、その規模が大きい場合にはリスクマネジメント委員会により協議する。

(2) 事業の休止

次の各事項に該当する場合は、当協会の事業の一部を休止する。

① 事業休止の判断基準

巡回健診で職員の体温が37.5℃以上、及び37.5℃未満であっても医師によって業務出来ないと判断された場合で、交替要員の確保が出来ない場合。この場合は健診マネージャー及び所属長に報告し地方出張も含め部門内で交替など対応可能であれば行う。医師の交替及び各スタッフなど交替不能の場合は役員に報告し健診の遅延または中止の判断を仰ぐ。

② 事業休止の範囲及び期間

休止する事業の範囲及び期間については、上記の判断基準に基づき、必要時リスクマネジメント委員会において協議・決定する。

③ 対外的な周知・調整

事業の休止が決定した場合には、健診の委託元に対する迅速な通知や調整を行う。

(3) 事業の再開

次の各休止状態において休止原因が解消された場合は、必要時リスクマネジメント委員会の決議を経て、当協会の事業の再開をする。

① 事業再開の判断基準

当協会の職員等に感染者が発生した場合は、施設・設備の消毒を行い再開する。

② 対外的な周知・調整

事業再開が決定した場合には、健診の委託元に対する迅速な通知を行う。