



2023年5月8日

ゴールデンウィークも終わり5月8日から新型コロナウイルス感染症が2類から5類に引き下げられました。すでに行動制限、マスク着用の義務も緩和されていますが、コロナウィルスの感染力が低下したわけではありません。新型コロナには季節性がなく年中流行するリスクがあります。医療者として感染予防に留意し行動することは、引き続き求められています。

医療の現場で、これまでと何が変わるのかまとめておこうと思います。

①医療費が変わる

抗原検査(公費→2271円(3割負担)757円(1割負担))
 PCR検査(公費→3489円(3割負担)1163円(1割負担))
 厚生労働省の試算では検査代+処方費で右記になるとされています。
 コロナ治療薬は9月まで公費負担なので負担増にはなりません。

	新型コロナウイルス (解熱剤と治療薬処方)	季節性インフルエンザ (解熱剤とタミフル処方)
70歳未満 負担3割	最大4170円	最大4450円
75歳以上 負担1割	最大1390円	最大1480円

厚生労働省の試算より作成

②療養期間の制限が変わる(これまでの自粛要請はありませんが以下の内容で推奨されています)

▽発症の翌日から5日間は外出を控えること
 ▽症状が軽くなってから24時間程度は外出を控えること
 そのうえで、10日間が経過するまではウイルスを排出する可能性があることから、マスクの着用や高齢者などとの接触は控えることなど、周囲の人への配慮を求めています。

③全数把握から定点把握に代わる

全国約5000の医療機関からの感染者情報を1週間毎に厚生労働省が集計して毎週金曜日に発表することになります。入院患者数、重症患者数も併せて報告する予定のようです。

④ワクチン注射: 高齢者、重症化リスクのある方は年に2回(5月、9月)5歳以上全て人は年1回(9月~)

⑤コロナ診療、入院に対して行政の介入がなくなる: コロナ専用病床はあるが、保健所や行政を介した手配はなくなり、受け入れ可能な病院が医療機関等情報支援システム(G-MIS): Gathering Medical Information Systemを介して周知され医療機関同士での調整が必要になる。

淀井病院ではどうするのか?



①入院時スクリーニング検査は原則廃止

これからは感染が疑われる症例のみに抗原検査を行うこととします。感染が疑われる症例は以下の通り(入院時37度以上の発熱、呼吸器症状、入院時検査でCRP上昇、1週間以内の37度以上の発熱、2週間以内のコロナ感染者との接触)。

②院内で発生したコロナ患者は隔離を継続

個室隔離が原則ですが、複数人出た場合には感染者部屋、濃厚接触者部屋を設定し、コホート隔離として対応します。隔離期間は無症状、症状の軽い患者では7日間、発熱や呼吸器症状が残存する有症状者では10日間とします。これまでは隔離解除時に抗原検査を行っていましたが、原則不要とします。

③感染患者、感染が疑われる患者の血液透析について

508号室 or 火木土曜日の午後に透析室で行います。HEPAフィルターを使用して換気を徹底します。

④感染部屋への入退室について

エアロゾルと接触感染の両方が存在するため、これまでの対応の延長が必要になります。
 ▽患者に接触しない場合にはN95マスク着用のみで可能
 ▽患者に接触する処置を行うときにはN95マスク、フェイスシールド、ガウンorエプロン装着が必要です。

職員の感染時の対応について

- ①無症状者は5日間、有症状者は7日間or症状消失から2日間の出勤停止とします。職場復帰時の検査は原則不要とします。
- ②家族のコロナ感染が判明した場合、抗原検査 or PCR検査を行い陰性であれば出勤可能とします。(検査方法は市販の検査キットでも可。外来に大阪市から提供されている検査キットの残があるので活用ください)。家庭内でマスク着用、感染予防を徹底し無症状であれば連日の検査は不要です。症状が少しでも出るようなら上司に報告して追加検査を受けること。

当院では4月から面会については制限緩和していましたが、面会制限緩和に伴いクラスターが発生したため、今後どのように再開するか現在検討中です。

これらの一覧表は、看護部門およびもろもろフォルダのGYO-KAInewsから閲覧できます。

文責 上野