

**NCGM**における新型コロナウイルス感染症(COVID-19) (疑い含む)

**院内感染対策マニュアル V.4.2**

2021.3.10 改定 院内感染管理室

お問い合わせ等ございましたら院内感染管理室(PHS 5849 または 4563)までご連絡ください。

## 各種研修・実習生等受け入れ時の感染対策について

教育における臨地実習・研修（以下実習等という）は、知識・技術を実践の場面で理解する能力を養う場として重要であり、可能な限りその場を提供できるよう体制を整える必要がある。実習にあたっては、院内の感染対策を遵守すると共に、実習等に際しての遵守事項を、学生・研修生（以下学生等という）、養成校に事前に周知徹底しておく必要がある。

### I. 事前チェックリストを記載し提出する（当日持参し担当者に提出する）

実習等期間中、学生等であっても病院職員の一員として、院内で決められた感染予防策を遵守してもらう必要がある。自身の健康管理、日常行動を含めた感染予防策を理解し実施できるよう事前に依頼する

### II. 実習等期間中の遵守事項

1. 登院前の移動時には必ずマスクを着用し、病院内ではサージカルマスクを常時装着する。  
サージカルマスク（必要時 N95 マスクも）は、あらかじめ準備してもらう。
2. 手指衛生を遵守する。
3. 研修前に、体温測定と呼吸器症状の有無など健康チェックを行う。
  - 1) 自宅にて体調不良がある場合は、登院せず担当者に連絡するよう周知しておく。
  - 2) 登院後の健康チェックで発熱等症状のある場合は、速やかに帰宅させるか、院内感染管理室（5849）に報告し受診を検討する。
4. 職員同様 3 密を回避するよう指導する。  
<振り返りやカンファレンス等>
  - 1) サージカルマスクを正しく着用する
  - 2) 窓とドアを開け換気をしながら行う。換気のできない小部屋はなるべく避ける。
  - 3) 座席の間隔を空け（最低 1m）、密にならないようにする。
  - 4) 30 分以内で終わるよう考慮する。
  - 5) 終了後、高頻度接触面（ドアノブや机など）の環境整備をする。

<休憩>

**特に休憩時間は賑やかになりやすいため、注意喚起をしておく。**

基本事項：食事をしながら会話はしない。食事終了後は速やかにマスクを着用する。

※対面だけでなく、隣の席でも食べながらの会話は飛沫が飛ぶため注意する。

※食事中、どうしても会話が必要な時は、ハンカチや紙ナフキン等で口を覆いながら話す。

#### 1) 研修棟地下 1 階の職員食堂、休憩スペース、外来棟 1 階タリーズ横の休憩スペース等

- ① 食事終了後は速やかにマスクを着用し退席する。
- ② **椅子を動かして集団で食事しない。**パーティションのない席では、対面飲食を避けるため向かい合っ  
ての着座を避け、一定の間隔を設ける。

#### 2) 休憩室、学生等控室

- ① ドアと窓を開け換気を良くする。
- ② 食事は時間をずらすなど、少人数となるよう考慮する
- ③ 環境整備をこまめに実施する。

## 5. 更衣室

- 1) 常にマスクを着用する。やむを得ず外す場合は周辺スタッフと会話しない。
- 2) マスク着用していても大声での会話はしない。
- 3) 可能な限り混みあう時間は避けて利用する。
- 4) 飲食はしない。
- 5) 入室・退室時に必ず手指衛生を実施する

## IV. 実習期間中に感染又は、感染が疑われる学生等が発生した場合

1. 実習等受入れ部門責任者は、対象の学生等が発生した時点で、速やかに院内感染管理室へ報告し、指示を仰ぐ。この時、対応が決まるまで同グループ全体の実習等を中断する。
2. 院内感染管理室は、状況を確認し、実習等が継続できるかを含め対応を検討し、実習等受入れ部門責任者に伝える。対応は、院内感染管理室が主体で実施する。

## V. 院内で患者又は職員から感染者が発生した場合

1. 院内感染管理室は、感染者の状況を確認し、必要時受け入れ部門責任者を通し学校等に報告する。
2. 感染者との濃厚接触が判明した場合には、同グループ全体の実習等中断し、対応を検討する。  
対応は、院内感染管理室が主体で実施する。

## VI. 実習等終了後の対応

1. 実習等終了後 14 日の間は健康観察をするよう依頼する。
2. 健康観察期間中に、新型コロナウイルス感染症を疑う症状が出現した場合には、受入れ部門の責任者に報告する。
3. 2. の場合、受け入れ部門責任者は速やかに院内感染管理室へ連絡し、対応を確認する。

## 各種研修・実習生等に際しての事前チェックリスト

記載日 \_\_\_\_\_ 所属施設 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

※過去 14 日以内の行動などについて回答をお願いします。

以下のいずれかに該当する場合は原則として研修は許可しません。

○	該当項目に ○ をつける。いずれも該当しない場合、一番下の ( ) 内に○をつける。
	発熱 (37.0℃以上) したことがあった あった場合の詳細 ① 月 日～ 月 日 に _____℃ ②受診 (○をつけてください): 有 ( 月 日) 無 ③②で有の場合、診断名: _____
	呼吸器症状があった (咳嗽、痰、咽頭痛など) あった場合の詳細 ① 月 日～ 月 日 症状 _____ ②受診 (○をつけてください): 有 ( 月 日) 無 ③②で有の場合、診断名: _____
	味覚、嗅覚異常の出現があった あった場合の詳細 ① 月 日～ 月 日 症状 _____ ②受診 (○をつけてください): 有 ( 月 日) 無 ③②で有の場合、診断名: _____
	COVID-19 陽性者との濃厚接触歴があった (防護具なしで 1m 以内かつ 15 分以上接触)
	自宅隔離を要請されている同居人がいた
	海外から帰国後 14 日以内の人と濃厚接触があった (防護具なしで 1m 以内かつ 15 分以上接触)
	研修開始日前日より遡って 14 日間以内に、繁華街・カラオケなど、人と密に会話するような飲食店・施設に立ち入ったことがある
	研修開始日前日より遡って 14 日間以内に、同居家族・同居人以外との食事会や懇親会などに参加したことがある。
	ワクチン接種を行った はい ( ) いいえ ( ) はいの場合 接種日 ( 年 月 日) ( 年 月 日)

( ) 上記をすべて確認し、該当項目はありませんでした。