

『岡山県眼科医会 感染対策指針』

0 本指針の目的

2019年12月、中国に端を発した新型コロナウイルス（COVID-19）は、様々な感染対策がとられたにもかかわらず感染は全世界に拡大し、我が国を含めた全世界の人々の生活環境を一変させました。医療現場に対する影響も大きく、コロナ禍以降、予防措置や蔓延防止に関する取り組みや業務継続計画の策定など、様々な感染対策がとられています。またコロナ禍においてはマスクや手袋、手術ガウンなどの不足による待機手術の延期など日常診療が制限される事態となりました。今後も新興感染症が蔓延し、COVID-19と同様の状況となる可能性は十分に予想されます。我々、眼科医の責務である「国民の健康な目を守る」ために、切れ目のない眼科医療の提供を目的に眼科医として組織的に活動を行う必要があるためこのたび感染対策指針を策定しました。本指針は診療の現場における感染対策についての一般論であり、原因微生物や感染拡大の状況、医療施設の規模など状況により対策は変わるため、各医療機関における行動を制限するものではありません。しかし医療関連の感染対策における手順は、全ての医療者が遵守すべき基本的事項です。このため、本指針は岡山県に在職する眼科医の感染対策の指針を与え、全ての医療者や患者における予防や蔓延防止を目的として策定されています。

1 感染症の定義と対象

1-1. 感染症の定義

ウイルスや細菌、真菌などの病原微生物が体内に侵入、定着、増殖することを「感染」、病原微生物が増殖することで発熱や下痢などの症状が現れることを「感染症」と呼びます。また、病原微生物が増殖することで明確な症状が現れるものを「顕性感染」、増殖しても明確な症状が現れないものを「不顕性感染」と呼びます。不顕性感染の場合であっても感染源となり感染を広げる可能性があるため注意が必要です。

1-2. 指針の対象

対象とする感染症はCOVID-19のみでなく、日常診療で遭遇するアデノウイルスや梅毒、肝炎ウイルス、HIVなど、飛沫・接触・空気感染予防策を要する感染症も想定しています。

1-3. レベル分類

感染蔓延期に行われる行動制限や感染対策は、判明した感染者数からレベル分類されるのが通常です。しかし、感染症は“感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律”で示される様に、感染性微生物の感染力や重症度などから一類感染症から五類感染症、

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症に分類され、対応策に関して一律の基準はありません。このため感染微生物の性質や感染者数、感染拡大の状況に応じて適宜最適な対応策をとることが求められます。また、平常時においても感染症に対する標準予防策の遵守は感染予防策の基本となります。

そこで本指針では、新型インフルエンザへの対策として国が定めた発生段階の 5 区分を参考として「平常時」と「蔓延期」に分類しました。

本指針	国レベル分類	状態
平常時	前段階（未発生期）	感染症が発生していない状態
	第一段階（海外発生期）	海外で感染症が発生した状態
	第二段階（国内発生早期）	国内で感染症が発生した状態
蔓延期	第三段階	国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態
	感染拡大期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
	蔓延期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態
	第四段階（小康期）	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

ただし、地域によるレベルの違いが発生することも考えられるため、本指針で定義されるレベルは県全体としての感染症の蔓延状況を鑑みて決定されるものであり、個々の地域においては県全体としてのレベルに関わらず、各地域が最適なレベルを決定することが求められます。

1-4. 指針の発動

平常時においても施設規模を問わず標準予防策を適用することは感染予防の基本ですので、本指針は常に適用されます。一方、蔓延期においては標準予防策に加えて各病原微生物に応じた症状確認や検査の実施、施設内の動線の設定などの対応がとられます。また公的機関を含む他領域において、隔離、休業要請、就業制限、外出自粛など多方面に亘る感染対策が同時に動き始めます。蔓延期におきましては施設内感染拡大を予防するために感染情報の効率的な把握・共有が必要となりますので、岡山県眼科医会理事会は本指針の蔓延期における適用の決議後は、岡山県眼科医会のホームページにおける災害時のご案内、災害掲示板

に感染対策指針の情報を広く提供すること予定しています。

1-5. 蔓延期における岡山県眼科医会理事会と総会

蔓延期には行動制限などの理由によって岡山県眼科医会理事会の臨時開催が困難な場合が起こりえます。こうした事情から岡山県眼科医会理事会において蔓延期の宣言後に本指針が発動されるべき原則とは別に、本指針を理事会宣言前の蔓延期に遡って発動することを可能とします。

また、成立要件を満たす臨時あるいは定時の蔓延期の対応を決議すべき岡山県眼科医会理事会の開催が蔓延期を要因として困難な場合、成立要件を満たすことなく、理事会 ML あるいは参集理事によって決議された臨時理事会の決議をもって岡山県眼科医会理事会の決議として採択します。

岡山県眼科医会総会の開催も同様で、その年に決議を行わなければならない案件については成立要件を満たすことがなくとも岡山県眼科医会理事会の同意によって総会の成立を認めます。

1-6. 岡山県眼科医会事務局の対応

県内の眼科的活動拠点となるべき組織ですが、本指針の策定時点では非常勤職員が月・火・木・金曜日の 9 時～16 時勤務で事務対応を行っている状況であり、蔓延期においても増員は見込まれません。また、蔓延期における本組織の意義は医療現場の対応を直接行うことではなく、岡山県眼科医会理事会活動を支援する場所としての性格が強いため、本指針の定める蔓延期においても事務局の対応は平常時通りとします。

1-7. 蔓延期の掲示板

蔓延期における“〇〇眼科の一時休診”や“医療物資の提供依頼”などの情報伝達手段として、岡山県眼科医会のホームページに災害時のご案内、災害掲示板を設置しております。ご利用を希望される場合は岡山県眼科医会 (okayamakengankaikai@coast.ocn.ne.jp) にご連絡ください。理事の承認が下り次第、掲載させていただきます。

2 感染対策の具体的行動指針

2-1. 平常時

1) 標準予防策

標準予防策は平常時から遵守すべき基本的な感染予防策です。病原微生物の種類を問わず、患者の湿性生体物質（血液、分泌物、排泄物など）は感染性物質として取り扱う必要があります。

(1) 手指衛生：手指衛生の方法は流水と石鹼などによる手洗いと、擦式アルコール

製剤による手指消毒があります。手洗いは体液等の付着など汚染が視認できる場合にまず行う予防策で、アルコール耐性の微生物に対して特に有効です。手指消毒は汚染が視認できない場合に行う予防策で、日常的に実施が推奨される方法です。手指衛生を実施するタイミングは、WHO が推奨する①患者に触れる前、②清潔・無菌操作の前、③体液に暴露される可能性がある場合、④患者に触れた後、⑤患者周辺の物品に触れた後、の実施に取り組むことが重要です。

- (2) 環境整備：患者に接触した物品・機器を介した感染予防を目的に、接触物品の清拭・消毒、使用機器の滅菌・消毒、廃棄物処理を適切に行う必要があります。

2) 経路別予防策

経路別予防策は、特定の病原微生物に対して感染経路を遮断し感染の予防や拡大防止を目的とした方法で、標準予防策の徹底の上に取り組む必要があります。

感染経路には空気感染、飛沫感染、接触感染があり、感染経路別に感染伝搬を防止する対策として、空気予防策、飛沫予防策、接触予防策に分類されます。なお水痘など複数の感染経路を有する感染性微生物も存在することを念頭に置いておく必要があります。

また、感染しやすい環境（3密：密集、密閉、密接）を避けることや、清掃や手すりやトイレ等の共用部分の消毒の徹底、十分な換気、マスク着用、手洗いや手指消毒の励行はいずれの感染経路においても有効な予防策であるため、これらは十分に取り組む必要があります。

(1) 空気感染予防策

空気感染とは、病原体を含む飛沫の水分が蒸発したのちに $5\mu\text{m}$ 以下の飛沫核となり空気の流れにそって広く拡散し、この飛沫核を吸引することで感染することです。対象疾患：肺結核、麻疹、水痘、播種性帯状疱疹（水痘帯状疱疹ウイルス）など。

予防策：高性能マスク（N95 マスク等）の着用。環境対策は陰圧個室管理。

(2) 飛沫感染予防策

飛沫感染とは、咳、くしゃみ、会話などの病原体を含む飛沫が直接短距離にある結膜、鼻粘膜、気道粘膜などに付着して感染することです。飛沫は $5\mu\text{m}$ 以上と大きいため拡散範囲は 1m 以内と考えられています。但し、咳やくしゃみの飛沫は約 2m 飛びます。飛沫は空気中を浮遊せず、通常短距離を飛散するのみです。

対象疾患：アデノウイルス感染症、インフルエンザ菌感染症、インフルエンザウイルス感染症、マイコプラズマ肺炎、溶連菌性咽頭炎、RS ウイルス感染症（乳幼児・免疫不全の成人）、流行性耳下腺炎、百日咳、風疹、髄膜炎菌感染症など。

予防策：サージカルマスク、マスクや手袋等の着用。必要に応じて目を飛沫から防護するためにゴーグルなどを着用。環境対策は個室管理やコホーティング。

(3) 接触感染予防策

接触感染とは、直接接触（患者の皮膚に直接触れるなど）あるいは病原体に汚染された媒介物（摂子などの器材など）の間接接触により感染します。

対象疾患：MRSA、VRE、多剤耐性緑膿菌をはじめとする多剤耐性菌感染症または保菌、腸管出血性大腸菌感染症、クロストリディオイデス・ディフィシル関連下痢症、感染性胃腸炎（ノロウイルス胃腸炎、ロタウイルス胃腸炎）、赤痢、疥癬、带状疱疹、急性ウイルス性出血性結膜炎など。

予防策：サージカルマスク、マスクや手袋等の着用。接触前後の手洗いや手指消毒の徹底。使用する器具は個人専用とし、共有する場合は使用後に洗浄または消毒後に使用。環境対策は個室管理やコホーティング。

2-2. 蔓延期

感染性微生物の種類や発症時期、患者の免疫状態などにより特異的あるいは非特異的な症状を呈することが予想されるため具体的な対応を明文化することは困難ですが、国民に対して持続可能な眼科医療の提供を体現するために行動指針を示します。ただし本指針は一般論であるため、日本医師会の指針、保健所の指導、各医療施設の感染対策委員会/感染対策室の指示に従うことが求められます。

- 1) 外来対応：受診した患者に対して感染者か非感染者かの識別のため、感染症状の有無と眼症状の確認を院外等にて問診票記入で行います。
 - ① 感染症状のない患者：当該患者が不顕性感染の可能性があるため、上記の必要な感染予防策を講じた上で検査や診察を行います。
 - ② 感染症状のある患者：眼科医を含む医療者は感染拡大を防ぐ目的で可能な限り患者と接触せずに、患者に対してまず保健所に相談することを促します。ただし、眼外傷など緊急の治療が必要であると予想される患者に対しては、上記の必要な感染予防策を講じた上で検査や診察を行います。
- 2) 外科的治療：感染症の流行時には感染症患者に対する治療が必要となるため、マスクや手袋、手術ガウンなど個人用防護具（PPE）が不足することが予想されます。このため、眼科医療においては眼外傷、裂孔原性網膜剥離など、眼科外医療においては心臓・脳血管障害などの緊急を要する治療を優先するために、屈折矯正手術や涙道手術、白内障手術等の不要不急の手術に関しては感染症が収束するまで延期することを推進します。
また緊急手術を要する患者の視覚障害を防ぐために、眼外傷など緊急手術を担当する中核病院に対して手術ガウンなどの PPE を寄贈することで、国民の健康を守ることを推進します。

3 県内感染症関連施設

3-1. 感染症指定医療機関

1) 第一種感染症指定医療機関

第一種感染症指定医療機関	病床数
岡山大学病院	2

2) 第二種感染症指定医療機関

二次医療圏	第二種感染症指定医療機関	病床数
県南東部	岡山市立市民病院	2
県南西部	倉敷中央病院	10
高梁、新見		
真庭	津山中央病院	8
津山、英田		

3-2. 連絡手段

郵便や配達便を除き、蔓延期においても連絡手段が制限されることは想定していません。岡山県眼科医会から会員への連絡、会員から岡山県眼科医会への連絡いずれにおいても、ホームページ、一般電話、メール・ML、FAX の情報伝達手段の中から状況的に最適なものを選択してください。会員間の個人的連絡手段は特に定めません。

3-3. 岡山県内各団体との連絡

会員より岡山県眼科医会に連絡を行い、岡山県眼科医会から各団体に連絡を取ることを原則としますが、必要のある場合は会員からの直接的連絡を妨げません。

岡山県眼科医会事務局

電話： 086-250-1202

FAX： 086-250-6401

岡山県岡山市北区駅元町 19 番 2 号 岡山県医師会館内

岡山県医師会

TEL：086-250-5111

FAX：086-251-6622

岡山県薬剤師会事務局

TEL：086-222-5424

FAX：086-225-2645

Email : opa-sec@opa.or.jp

岡山県視覚障害者協会

TEL : 086-250-8855

FAX : 086-250-9913

Email : ossk-33@po1.oninet.ne.jp

4 保健所との連携

4-1. 保健所の役割

地域住民の健康を支える広域的・専門的・技術的拠点と位置づけられる施設です。難病や精神保健に関する相談、結核・感染症対策、薬事・食品衛生・環境衛生に関する監視指導など専門性の高い業務を行っています。

4-2. 保健所への連絡

眼科医の多くが感染性微生物や感染症の拡大防止に関する専門的な知識が豊富であるわけではありません。このため不明な点があれば眼科医師は管轄区域の保健所や所属施設の感染症対策室に連絡を取り、指示があればそれに従うことが求められます。

4-3. 岡山県の保健所管轄区域と連絡方法

保健所名	(支所名)	所在地	電話番号	FAX 番号	市郡名	区町村名
岡山市保健所		岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1200	086-803-1337	岡山市	
倉敷市保健所		倉敷市笹沖 170	086-434-9800	086-434-9805	倉敷市	
備中保健所	井笠支所	倉敷市羽島 1083	086-434-7020	086-425-1941	総社市	
					都窪郡	早島町
		笠岡市六番町 2-5	0865-69-1675	0865-63-5750	笠岡市	
					井原市	
					浅口市	
浅口郡	里庄町					
小田郡	矢掛町					
備北保健		高梁市落	0866-21-	0866-22-	高梁市	

所		合町近似 286-1	2836	8098		
	新見支所	新見市高 尾 2400	0867-72- 5691	0867-72- 8537	新見市	
真庭保健 所		真庭市勝 山 591	0867-44- 2990	0867-44- 2917	真庭市	
					真庭郡	新庄村
美作保健 所		津山市椿 高下 114	0868-23- 0111	0868-23- 6129	津山市	
					苫田郡	鏡野町
					久米郡	久米南町
					久米郡	美咲町
	勝英支所	美作市入 田 291-2	0868-73- 4054	0868-72- 3731	美作市	
					勝田郡	勝央町
					勝田郡	奈義町
					英田郡	西粟倉村
備前保健 所		岡山市中 区古京町 1-1-17	086-272- 3950	086-271- 0317	玉野市	
					瀬戸内市	
					加賀郡	吉備中央 町
	東備支所	和気郡和 気町和気 487-2	0869-92- 5179	0869-92- 0100	備前市	
					赤磐市	
					和気郡	和気町

厚生労働省のホームページより

5 参考資料

日本医師会 『新型コロナウイルス感染症対策 医療機関向けガイドライン』

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/a_guidolines.pdf

2024年10月1日

災害医療対策委員会委員長 高須 逸平

同副委員長 坂口 紀子、鎌尾 浩行、藤原 美幸、佐藤由希子

同委員 瀬口 次郎、小林 嘉延、辻 優、古瀬 尚、深水 智子、西田 明弘、
加藤 睦子、西村 昌之、濱崎 一郎、片山 康弘、細木 三佳