

当院リハビリテーション部の新型コロナウイルス感染予防対策

誠和会倉敷記念病院リハビリテーション部¹，誠和会倉敷記念病院リハビリテーション科²

○唐川 佳明¹，伊勢 眞樹²

【はじめに】

政府は、新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）への対策は危機管理上重大な課題であるとの認識の下、国民の生命を守るためには、感染者数を抑えること及び医療提供体制や社会機能を維持することが重要であると述べている¹⁾。

当院リハビリテーション（以下リハ）部においても感染対策を実施し、リハ治療を継続して提供できる環境を整備してきた。しかし、令和 X 年 Y 月 Z 日、当院に併設する施設のスタッフ・入所者が COVID-19 を発症し、クラスターが発生した。そこで、感染対策の見直しを実施し、リハを継続して提供できる体制を再整備したため報告する。

【背景：対象】

リハスタッフルーム（以下スタッフルーム）は約 42m²。リハスタッフは各専従スタッフを除き、様々な病棟の患者に対し治療を実施している。

【方法と結果】

当法人の COVID-19 クラスター発生前の対策は、①出勤前の検温，②飲食時の会話禁止，③1 時間に 1 回の換気，④手指消毒，⑤入院患者と外来患者のリハ実施場所のゾーニング，⑥面会禁止，⑦県外移動禁止，⑧不要不急の外出の禁止，⑨各企業営業訪問の中止，⑩当法人主催イベントの自粛を実施していた。

COVID-19 クラスター発生 1 日目。当該施設のリハ治療を中止した。当該施設のスタッフの中に当院で勤務しているリハスタッフの配偶者（以下配偶者）もおり、当院リハ部もリハ治療を中止した。配偶者が当該施設に勤務しているリハスタッフは、配偶者の PCR 検査結果が判明するまで自宅待機とした。センターを暫定的にスタッフルームとし、スタッフ間の距離を確保した。スタッフルーム内でもマスク・フェイスシールドを着用した。

4 日目。配偶者の PCR 検査陰性を確認したため、入院患者のリハ治療を再開した。リハスタッフはフロア間の移動を行わない病棟担当制とした。患者にもマスク着用を要請したが、マスクが装着できない方に対しては居室でリハ治療を実施した。

16 日目。アクリル板が導入されたためスタッフルームの拡張を解除し、センターの使用と外

来リハを再開した。各病棟・外来患者がセンターを使用できる曜日を限定した。

34日目。COVID-19の終息宣言を出した。

【考察】

COVID-19は、特徴として高齢者と基礎疾患のある人が重症化しやすい¹⁾。当院は重症化のリスクとなる基礎疾患を抱える高齢者が多く入院し、完全なゾーニングにて感染予防を実施することが、建物の構造上困難である。そのため、当院で重要なことは、①新たな感染者を出さないこと、②感染を拡大させないこと、③リハの質を維持することである。先行研究においても濃厚接触者にならない対策を行うことが重要とされており、当院でもフェイスシールドの装着、病棟担当制、センター利用日の限定を新たに行うこととした。現在、新たな感染者は出ておらず、リハの質も維持されている。今後も、適切なゾーニングと対応を継続することが重要である。

【引用文献】

1) 新型コロナウイルス感染症対策本部；新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針。

2020