

新型コロナウイルス感染症5類移行に伴う診療放射線技師の業務対応の検討

岩手医科大学附属病院 中央放射線部 ○菊池 拓矢(Kikuchi Takuya)
岩城 龍平 佐々木 祐輔 佐々木 忠司

【目的】

令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症は感染症法の位置づけが2類相当から5類感染症へ移行された。新型コロナウイルス感染症が移行された前後で院内規定の変化とそれに伴う診療放射線技師の業務対応の変化について検討した。

【方法】

当院の感染制御部より提示された院内規定の新型コロナウイルス感染症5類移行前後での変化、及びそれに伴う診療放射線技師の業務対応の変化について各々比較した。

【結果】

5類移行前後での院内規定の変化の1つ目は、コロナウイルス陽性患者の管理についてである。

移行前はコロナウイルス陽性患者の検査は特定の病棟か感染者対策センターにて行われていた。

またコロナウイルスが院内発生した場合、その病棟は閉鎖の措置をとった。これが移行後には一般病棟にコロナウイルス陽性患者が10人まで入院できるようになり、10人を越えた場合には病棟閉鎖とした。移行前には合計20部署が病棟閉鎖や活動の制限が行われた。移行後にも2部署が同様の対応を取っている。

放射線部の院内規定に伴う業務変化は、移行前はコロナウイルス陽性患者の対応にあたるスタッフは専従化され主に病室ポータブル撮影やCT検査のポジショニングなどを担当しており1週間交換で対応していた。担当者の対応期間終了時には必ずPCR検査が実施されていた。移行後には感染者対策センターが閉鎖され、コロナウイルス陽性患者の対応は一般病棟へと移行した。移行後も検査に対応する放射線技師の専従化は一部継続したままであった。

5類移行前後での院内規定の変化の2つ目は、廃棄物の統一化についてである。この変化に関しては院内規定に基づいて放射線部でも同様の対応をとった。移行前はコロナウイルスに関わる廃棄物は通常の廃棄物とは別に容器を用意し感染性廃棄物として管理していた。これが移行後には一般廃棄物へと統一化され同じ容器での管理となった。

5類移行前後での院内規定の変化の3つ目は、PCR検査の任意化についてである。

院内規定の変化としては治療・手術前、転入・転院前、濃厚接触のタイミング等でPCR検査が実施されており、陽性患者に対しては陽性が除外されるまで継続的にPCR検査が実施された。これが5類移行後には医師の判断のもと任意化され治療・手術、転入・転院時のPCR検査は強制ではなくなった。転院濃厚接触患者に対しても5日間の隔離期間を設けた上で無症状の場合はPCR検査を実施しなかった。

陽性患者に対しては移行前と同様の対応であった。放射線部としてのPCR検査の任意化の変化として、移行前は外来患者の緊急MRI撮影時にはPCR検査を必ず実施していた。撮影は陰性が確認出来た後に行われていた。これが移行後には医師の判断の元、任意化されることになった。

移行後の院内規定の変化4つ目は個人用防護具の緩和についてである。移行前はコロナウイルス感染疑い例と陽性確定例は病室を分け別々に管理されていた。疑い例に対しては感染経路を飛沫、接触感染予防策を基本とした個人用防護であるアイソレーションガウンやアイシールド付きマスクが用いられ、コロナウイルス陽性患者の対応にはサージカルガウン、フェイスシールドが使われていた。N95マスク、グローブ等は両者共通の項目であった。これが移行後にはコロナウイルス感染疑い患者と陽性確定患者の区別が無くなり共通の病室の管理に変更された。感染経路としては飛沫、接触感染予防策の際の個人用防護が基本となり、患者の咳が続く、マスクが着用出来ない場合にはエアロゾル発生リスクが高いとしてN95マスクが装着された。

放射線部の個人用保護具の緩和として移行前はコロナウイルス陽性患者の対応の際にはフェイスシールド、N95マスク、アイソレーションガウン等が用いられたが、移行後にはアイシールド付きマスクと長袖プラスチックガウンへと変更になった。

【考察】

令和4年1月から令和5年9月までのPCR検査数と陽性者数数の推移より (Fig.1) 令和5年5月8日の5類移行時に伴ってPCR検査数と陽性者数は大き

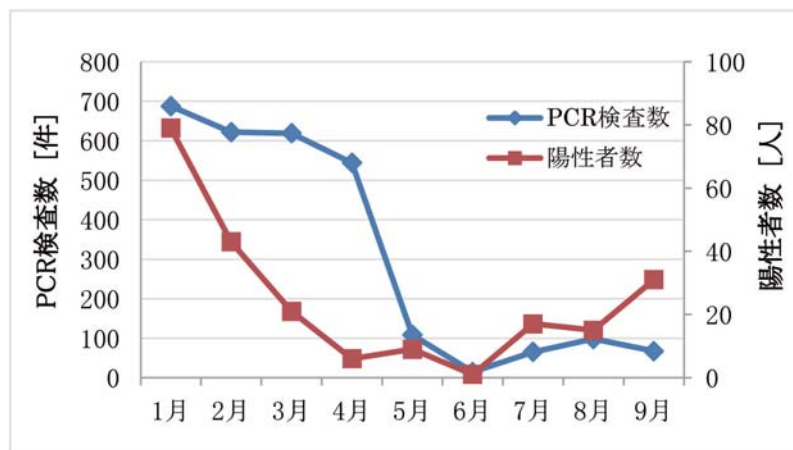


Fig.1 2023年のPCR検査数と陽性者数の推移

く減少したことがわかった。しかし5類移行後でも陽性者数が増加した期間があり院内クラスター感染による病棟閉鎖が実施された。このことから移行後の絞られたPCR検査数では陽性者を十分に拾い上げてできていない可能性がある。これは今後もコロナウイルス流行による院内クラスター感染の再発のリスクがあることを示唆している。

コロナウイルスの流行が当院の放射線部に与えた影響として、感染対策活動を行う感染リンクスタッフ班が新たに発足した。これまでの当院の放射線部は感染予防対策の活動経験が乏しかったが、コロナウイルス流行により感染対策活動が活発化されたことで多職種、他部門の感染対策の知識を取り入れることができた。実際に活動として手指衛生講習や個人用防護具の着脱訓練が実施された。病院全体の活動としてはN95マスクの定量フィットテストが行われた。これは専用の機器を用いてN95マスクの顔面への密着性を測定するものであり、テストの不適合者に向けて別種のN95マスクが追加導入された。後日再度テストを行い不適合者の数を減らすことができた。

コロナウイルスの5類移行に伴って院内の感染

対策は緩和傾向にあることがわかり、放射線技師独自の感染対策を院内で実施するのは困難であると感じた。よって個人単位でも感染対策を行う自己検疫の意識を持ち続けることが重要であると考えた。当院では体調チェックシートの記入が5類移行前から継続的に行われており、体温の計測に加えコロナ様症状の有無を入力することで管理者がいち早く体調変化を把握できる仕組みになっている。

【まとめ】

5類移行前後で院内規定の変化とそれに伴う診療放射線技師の業務対応について検討したことによりコロナウイルスによる病院、放射線部への影響と問題点を洗い出すことができた。

【参考文献・図書】

- 1) 厚生労働省． 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の感染症法上の位置づけの変更について．

令和5年5月8日． <https://www.mhlw.go.jp/content/001091819.pdf>