

新型コロナウイルス流行時期における薬剤部の対応について（第2版）

札幌医科大学附属病院 薬剤部

1. 【出勤の判断】（別紙参照：学内・院内通知「新型コロナウイルス感染症 Q&A」参照）

- ・ 出勤前に自宅で体温を測定し、発熱もしくは感冒症状が見られる場合は電話で上司に連絡し相談する。発熱や感冒症状を認めた時点で、原則、自宅療養となる。発熱が続いたり、全身倦怠感や息苦しさが続く場合には、保健所もしくはかかりつけ医に相談すること。

次の①および②の両方の条件が満たされた場合に就業再開可能となる。

- ① 発症後、少なくとも8日が経過している（発症日を0日目とする）
- ② 解熱剤などの薬剤を服用しない状態で、解熱および症状（咳嗽、咽頭痛、息切れ、全身倦怠感、下痢など）が消失し3日が経過している（解熱および症状消失日を0日目とする）

- ・ 発熱や呼吸器症状など、感染を疑う症状の自覚がある場合は、当院の「新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）疑い患者対応フロー」（別紙参照：院内限定資料）に従う。
- ・ 院外で COVID-19 患者と濃厚接触の可能性が判明した場合は、症状がなくても、出勤せずに電話で上司に報告し、指示を仰ぐ。

2. 【病棟業務】

＜患者対応・服薬指導時の注意＞

- ・ 服薬指導については、服薬指導実施前に以下の項目について確認し、該当する患者の服薬指導は、原則、行わないこととする。
 - ・ 発熱している患者（37.5℃以上を目安）
 - ・ 肺炎治療中の患者
 - ・ 風邪症状もしくは咳嗽等の症状がある患者
 - ・ COVID-19 および COVID-19 疑い患者
- ・ 上記の患者に服薬指導を行う場合には、適切な PPE を装着し、徹底した感染予防に努める。
- ・ 上記以外の患者に服薬指導を行う場合には、以下を参考に感染予防を意識した服薬指導に努める。
 - ✓ 必ずマスクを着用する。
 - ✓ 病棟入室前後に必ず手洗いもしくは手指消毒を行う。
 - ✓ 患者と対面とならない位置を意識し指導を行う。（可能であれば距離をとる・2m 以上）
 - ✓ 長時間の接触を避ける。（指導時間の短縮を意識した指導）

- ✓ 飛沫等の汚染が疑われた場合には、汚染部の洗浄・消毒を行い、マスクや被服が汚染した場合には速やかに交換する。

<環境改善や環境消毒について>

- ・ 病棟へノート PC を持ち込む場合には、前後でアルコール含侵クロス等を用いて消毒を行う。
- ・ 持参薬を薬剤部内に持ち込んだ場合には手袋を使用し、持参薬が触れた個所はアルコール含侵クロスで清拭し、持参薬監査終了後は必ず手洗いもしくは手指消毒を行う。

3. 【外来対応業務】

<患者対応時に行うこと>

- ✓ 基本的に誰もがこのウイルスを保有している可能性を考慮する。
- ✓ 手をきれいにする。(アルコール消費抑制のため、石鹸による手洗いを基本とする)
- ✓ 顔の粘膜を守る。(目、鼻、口：マスク着用・窓口シールドの設置)
- ✓ 常時サージカルマスクを着用する。(窓口に来る患者の体調はわからない)
- ✓ 手指衛生の前に目や顔を触らない。(自身への感染を防ぐため)
- ✓ 投薬の際は、患者との直接の接触がないように工夫する。調剤後の薬剤は直接手渡さず、専用の容器等に入れカウンターに置く※。
- ✓ 服薬指導室を使用する場合は、調剤室側のドアを開放したまま使用する。
- ✓ 服薬指導室を使用する場合は、面談時間を可能な限り短くする。15 分を超える面談を行う場合や、15 分未満であっても患者が咳をしている場合は、アイガードやゴーグルを装着する。(服薬指導室は患者との十分な距離をとることができないため)
- ✓ FAX コーナーで患者の対応をする場合は、患者と距離をとることができないため、アイガードやゴーグルを着用する。
- ✓ 患者との距離を意識する。(可能であれば患者が立つ位置から 2m⇒薬剤師側の床に目印のテープを貼る)

※ 「薬剤師-患者間」の距離をとること、互いが直接触れないように対応することを明記した案内を患者側に掲示する。

<手指衛生を意識すべき時>

- ✓ 外来患者対応(薬の払い出しや面談等)をした後⇒手洗い(又は手指消毒)
- ✓ FAX コーナーで患者の対応をした後⇒手洗い(又は手指消毒)
- ✓ 患者からサインを貰うとき(レブラミドの払い出し時等)⇒患者用のボールペンを使用する。(使用後にペンを清拭する)

- ✓ 環境消毒を行った後

<環境改善や環境消毒について>

- ✓ 患者が高頻度に接触する部位(外来窓口のカウンターや服薬指導室内のデスクやドアノブ等)は対応毎に清拭する。
- ✓ 調剤棚、調剤テーブルは始業時、終業時に清拭する。
- ✓ ポリムス(ピッキングサポートシステム)は充電器から外して使用する時と充電器に装着する時に清拭する。
- ✓ 電話の受話器および PHS は使用後に清拭する。
- ✓ FAX コーナーは始業時、正午、終業時の 1 日 3 回清拭する。
- ✓ 患者対応時に使用したアイガードやゴーグルは、対応毎に清拭する。
- ✓ 清拭にはアルコール含侵クロスあるいは 0.05%の次亜塩素酸ナトリウム(ヤクラックス D1%を 20 倍希釈)を浸したペーパータオル等を用いる。⇒次亜塩素酸ナトリウムは脱色・金属の腐食の原因となるため、使用後に水拭きする。また手袋を着用して清拭する。(手荒れの防止)

<調剤室におけるその他の対応>

- ✓ 外部との接触機会を少なくするため、発注の回数を少なくする。(在庫を多めにする)

4.【薬剤部内での感染予防】

<日常生活での注意>

- ✓ マスクは 1 日 1 枚の使用に努める(供給が十分ではないため)。ただし、明らかな汚染がある場合には交換する。
- ✓ 医療者は日常において高リスクな環境を徹底的に避け、自身が感染しないよう努める。
- ✓ 業務開始時、終了時の手洗いを徹底する。

<部内での過ごし方>

- ✓ 可能な限り換気をする。開窓が可能な部屋は定期的に換気を行う。目安は 1 時間ごとに 10 分間、可能であれば 2 方向。
- ✓ 病院構造上、事務室の換気は難しいため、「密集」を避ける。
- ✓ 食事の際は互いの距離を空ける、対面を避ける、時間をずらす、部員室や学生スペースなどを活用する等により分散する。

参考資料

- 1) 国立感染症研究所, 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理, 改訂 2020 年 4 月 7 日
- 2) 日本環境感染学会, 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第 3 版
- 3) CDC, Considerations for Pharmacies during the COVID-19, April 3, 2020
- 4) 京都大学 SPH 薬局グループ, 薬局 COVID-19 防御対策 チェックリスト 京大 SPH 薬局グループ編, 2020 年 4 月 17 日 Ver1.1
- 5) 厚生労働省, 事務連絡 医療施設等における感染拡大防止のための留意点について, 令和 2 年 2 月 25 日
- 6) ECDC, Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19 – first update, April 8, 2020
- 7) 日本医師会, 新型コロナウイルス感染症 外来診療ガイド 第 1 版, 2020 年 4 月 30 日

2020 年 5 月 12 日改訂

COVID-19 流行期の対策リスト <外来/窓口業務編>

- ✓ 手をきれいにする
- ✓ 目・鼻・口の粘膜を守る
- ✓ 距離をとる

自身の管理	まずは自身の体調管理
	常にマスクをする
	目、鼻、口を触らない
対応の管理	投薬時は「患者-薬剤師間」の距離をとる
	投薬時は薬をカウンターに置く（手渡さない）
	投薬後は手指衛生を行う
	服薬指導室を使用する場合は、 ドアは開放しておく、必要時ゴーグルを着用する
	FAX コーナーでの患者対応時はゴーグルを着用する
	面談は短時間にする
環境の管理	ペン類は患者と共用しない/使用後は消毒する
	定期的に投薬カウンターを清拭・消毒する
消毒薬の管理	手指衛生はアルコールよりも手洗いを優先する
	0.05%次亜塩素酸 Na は毎日作り替える

COVID-19 流行期の対策リスト <薬剤部内編>

- ✓ 手をきれいにする
- ✓ 目・鼻・口の粘膜を守る
- ✓ 距離をとる

自身の管理	日常生活での高リスクな行動を避ける
	まずは自身の体調管理 / 毎朝体温を測定 / 無理に出勤しない
	常にマスクをする
	目、鼻、口を触らない
周りの管理	事務室ではなるべく互いの距離をとる（理想は 2m）
	食事の時間をずらす、密集しない（空きスペースを活用）
環境の管理	定期的に換気をする
	テーブルやパソコンのキーボードを清拭・消毒する
	手指衛生はアルコールよりも手洗いを優先する