結核に対応する新しい感染症法と病院設備

# 病院建築設備から見た結核の空気感染対策

筧　　淳夫　国立保健医療科学院　施設科学部長

●はじめに

医療施設内における院内感染を予防するためには、医療スタッフのソフトによる対策に加えて、適切な建築・設備的によるハードな対策も同時に必要である。すなわち、感染を起こしにくくする環境をいかに構築し、それを維持し続けるかが問題となる。特にこういった施設環境については建物を作る整備段階において検討されることが多いが、日常の維持管理となると不十分な対応をしている施設が少なくない。しかし、建築・設備の経年的な機能の低下や老朽化にともない、本来期待していた性能が充分に発揮できないのでは感染対策として期待することはできない。適切な環境の「構築」と「維持」の両面から充分な対策を検討することが必要である。

●結核患者収容のための施設環境

- 病棟から病室群へ
- 病室は特定区域内に集めて配置
- 病室は個室を中心として考える
- 病室は前室を有していることが望ましい
- 適切な換気を行わなければならない
- 病室の空気圧が調整可能であること
- 病室または区域の空調設備は、全排気方式とする

●運用における留意点

- 結核患者を収容している間は、当該病室の窓を開けない
- 病室または区域へ至る動線（エレベータ、廊下等）において、一般の患者等との接触時間が短くなるようにする
- 診断治療の手技はできる限り当該病室内で行う
- 病室または区域内での長期間の隔離を強いられる患者の療養環境に配慮する
- 結核患者にはサージカルマスクを着用させ、職員はＮ９５マスクを着用して対応する
- HEPA フィルターの適切な保守管理を行う
- 院内感染対策委員会による運用の評価を定期的に実施する