

日薬業発第 468 号
令和 5 年 3 月 8 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日本薬剤師会
副会長 田尻 泰典

「新型コロナウイルス感染症対策 薬局向けガイドライン」の
一部改訂について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では新型コロナウイルス感染症対策として、薬局向けガイドラインを作成し、本会ホームページで公表しております。

今般、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針等が改訂され、3月13日よりマスク着用の考え方の見直し等が適用されることを受け、薬局内での「マスク着用の考え方」などについて、3月8日付で同ガイドラインの一部改訂を行いました。なお、高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐためにも、薬局内では原則マスクを着用することについて変更はございません。

つきましては、貴会会務ご多忙の折、大変恐縮ではございますが、引き続き本ガイドラインの周知並びに同ガイドラインを活用した感染対策につき、貴会会員へご周知くださいますようお願い申し上げます。

- 新型コロナウイルス感染症対策 薬局向けガイドライン（令和5年3月8日改訂）

日本薬剤師会ホームページ > 日本薬剤師会の活動 > 災害対策・感染症対策 > 新型コロナウイルス感染症対策 薬局向けガイドライン

<https://www.nichiyaku.or.jp/assets/uploads/activities/guideline20230308.pdf>

新型コロナウイルス感染症対策 薬局向けガイドライン

令和2年9月28日作成
令和3年1月5日改訂
令和3年11月10日改訂
令和4年12月13日改訂
令和5年3月8日改訂
日本薬剤師会

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症については、中華人民共和国湖北省武漢市において、令和元年12月以降、複数の症例が報告され、令和2年1月には本邦での初症例が確認された。

以降、水際での対策、まん延防止、医療の提供等が講じられてきたところではあるが、令和5年3月5日現在、国内では累計約3,326万人の感染者、約7万人の死亡者が確認されている。

この新型コロナウイルス感染症は、発症前後の時期に最も感染力が高いことと、罹患しても多くの場合は軽症で経過すると報告がされている。薬局においては、無症状若しくは自覚症状が乏しい感染者が来局することが想定され、濃厚接触等によるクラスター化を防ぐためにも感染対策が求められる。

一方、令和5年1月27日の新型コロナウイルス感染症対策本部の決定においては、同5月8日より新型コロナウイルス感染症を感染症法上の5類感染症に位置付けるとされ、同2月10日の新型インフルエンザ等対策推進会議基本的対処方針分科会では、「マスクの着用」の考え方が取りまとめられ、同3月13日より適用することとされた。

こうした状況を踏まえ、日本薬剤師会では薬局における新型コロナウイルス感染症対策の徹底を図るため、本ガイドラインを作成・改訂した。

2. 新型コロナウイルス感染症対策の基本的な考え

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(令和3年11月19日(令和5年2月10日変更)・新型コロナウイルス感染症対策本部決定)によると、新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴が挙げられている。

- ・ ヒトコロナウイルス SARS-CoV-2 による感染症であり、発熱、呼吸器症状、倦怠感、頭痛、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常等の症状を発症する。

- ・ せき、くしゃみ、会話等のときに排出される飛沫やエアロゾルの吸入、接触感染等が感染経路と考えられている。
- ・ 潜伏期間は約5日間、最長 14 日間とされているが、オミクロン株では潜伏期間が短縮していると報告されている。新型コロナウイルスはまず鼻咽頭などの上気道に感染すると考えられる。多くの患者は発症から 1 週間程度で治癒に向かうが、一部の患者では肺炎を発症する。さらに、急性呼吸窮迫症候群(ARDS)に至る患者もある。現在のオミクロン株による流行では、アルファ株やデルタ株が主体の流行と比較して、酸素療法や人工呼吸管理を必要とする患者の割合が低下していることが報告されている。
- ・ 軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要に応じて解熱薬等の対症療法を行う。ただし、重症化リスクのある方については、経口の抗ウイルス薬や中和抗体薬の投与を行い重症化を予防する。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与や抗ウイルス薬、ステロイド薬(炎症を抑える薬)、免疫調整薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器や体外式膜型人工肺(Extracorporeal membrane oxygenation: ECMO)等による集中治療を行うことがある。国内で承認されている医薬品として、レムデシビル、デキサメタゾン、バリシチニブ、トシリズマブ、カシリビマブ/イムデビマブ、ソトロビマブ、モルヌピラビル、ニルマトレルビル/リトナビル、チキサゲビマブ/シルガビマブ及びエンシトレルビル(重症化リスク因子のない軽症から中等症の患者に投与可能な経口薬)がある。患者によっては、呼吸器や全身症状等の症状が遷延したり、新たに症状が出現すること(いわゆる後遺症)が報告されている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方、一部の妊娠後期の方であり、重症化のリスクとなる基礎疾患等には、悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患(COPD 等)、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、喫煙歴、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満(BMI 30 以上)、および臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能低下等がある。ワクチン接種を受けることで、重症化予防効果が期待できる。
- ・ 重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。
- ・ オミクロン株については、国内外の報告から感染・伝播性の増加が示唆されており、デルタ株に比べて世代時間、倍加時間や潜伏期間の短縮、二次感染リスクや再感染リスクの増大が確認されており、感染拡大のスピードが極めて速い。また、飛沫や換気の悪い場所におけるエアロゾルによる感染が多く、子供が感染しやすくなっており、学校等での感染に加え、家庭に持ち帰り、家庭内で感染が拡大する事例が見られている。

(一部省略して掲載)

また、基本的対処方針においては、マスクの着用が効果的である場面などとして、以下の場面が示されている。

- ① 高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、マスクの着用が効果的な下記の場面では、マスクの着用を推奨する。
 - ・ 医療機関受診時
 - ・ 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
 - ・ 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス(概ね全員の着席が可能であるもの(新幹線、通勤ライナー、高速バス、貸切バス等)を除く。)に乗車する時(当面の取扱)
- ② 新型コロナウイルス感染症の流行期に重症化リスクの高い方が混雑した場所に行く時は、感染から自身を守るための対策としてマスクの着用が効果的であることを周知していく。
- ③ 症状がある方、新型コロナ検査陽性の方、同居家族に陽性者がいる方は、周囲の方に感染を広げないため、外出を控える。通院等やむを得ず外出をする時には、人混みは避け、マスクを着用する。
- ④ 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨する。

こうした基本的対処方針の内容を踏まえ、次項では薬局における具体的な新型コロナウイルス感染症対策をまとめている。

3. 薬局における具体的な新型コロナウイルス感染症対策

(1) 職員の健康管理・感染防止

① 職員の健康管理

職員に対して、勤務外においても密閉空間・人が密集する場所・密接な場面を避けるよう指導するとともに、勤務前に検温を行うなどの対策を講じる必要がある。

職員(及び職員の同居者)に発熱(37.5℃以上の場合、または 37.5℃未満でも平熱よりも明らかに高い場合)や感染が疑われる場合、風邪様症状がある場合、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触がある場合などは、薬局の管理者に報告するよう指導し、その職員の新型コロナウイルス感染の陰性が確認されるまでは出勤を行わない。また、職員の感染が疑われる場合には、速やかに医療機関を受診させるか、新型コロナウイルスの医療用若しくは一般用抗原検査キットを使用して感染の有無を確認する。

職員が新型コロナウイルス感染症に罹患したことが判明した場合は、薬局の管理者へ報告させ、出勤を行わないことはもちろん、当該職員は必要に応じて自治体の健康フォローアップセンター等へ連絡を取り、指示に従うといった対応が必要である。

なお、職場における感染拡大防止等の観点より、あらかじめ「職場における積極的な検査等の実施手順(第3版)」(令和4年10月19日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部他 事務連絡)[※]等の関連事務連絡に沿った体制・環境を整備しておくことなども考慮する。

※ 詳細は「6. 参考資料」より同事務連絡等を参照。

② 職員の感染防止対策

職員には業務中の正しいマスクの着用や咳エチケットの徹底を指導し、飛沫感染対策を講じる。また、日常からの場面に応じたマスクの着用、手洗いやアルコール消毒など手指衛生の徹底についても指導し、感染対策を講じるとともに白衣等のユニフォーム類はこまめに洗濯すること。

なお、業務へ従事にあたっては、新型コロナウイルスワクチンを接種していることが望ましいが、ワクチン接種にあたっては個別職員の意思を尊重することが必要である。

薬局業務内での感染対策については、「(3) 薬局内での感染対策」を参照のこと。

(2) 来局者・取引業者等への対応

① 来局者への対応

高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、来局者には来局時の手指消毒の徹底を求めるとともに、正しいマスクの着用や咳エチケットの徹底を求め、接触・飛沫感染対策を求めることが必要となる。また、有症状者がいる可能性を考慮し、なるべく、身体的距離(2mを目安に最低1m)を確保する。

なお、マスクの着用に関しては、発熱患者や重症化リスクが高い者のゾーニングが徹底されている場合や病気や障害等でマスクの着用が困難な来局者に関しては、場面に応じた着用とすることも考慮する。

② 取引先等への対応

薬局内で対面での面会が必要となる場合は、取引先等に正しいマスクの着用、咳エチケット徹底、手指衛生の徹底を求め、来局時には検温するなどが必要となる。

(3) 薬局内での感染対策

① 調剤室、投薬カウンター

調剤室、投薬カウンターなどで職員・患者等の手が触れる部分につき、定期的かつこまめに適切な手法で消毒を行う。また、金銭の授受は可能な限りコイントレーなどを介して直接の接触がないように行う。

投薬カウンターには熱源から離す等の防火対策を講じた上で、空気の流れが阻害されないようにパーテーション・防護シート等を設置し、飛沫感染対策を図るとともに、職員・患者間、患者・患者間につき、適切な距離をとり、服薬指導を実施するなどの対応が求められる。(例:座席位置、着座位置の工夫、列での足型の配置など)

② 患者待合室、OTC 販売スペース等

発熱患者が来局した場合の対応につき、他の患者との接触を避けるために動線や時間を分けるなどといった対策を予め講じる必要がある。

患者待合室、OTC 販売スペース等においても職員・患者等の手が触れる部分につき、定期的に適切な手法で消毒を行う。また、金銭の授受は可能な限りコイントレーなどを介して直接の接触がないように行う。

薬局の入り口には、手指消毒用アルコールの設置を図り、来局時の手指消毒の徹底を来局者に求める。

患者待合室内では、高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐために

正しいマスクの着用の呼びかけ・掲示を行うとともに、患者同士が密接にならないよう、床面や椅子などに印をつけるなど、患者同士が適切な距離を保てる工夫などを行う必要がある。

薬局内の換気については、法令を遵守した機械換気が設備されている場合は常時活用するとともに、入り口や窓などの開放(1時間に2回以上、1回に5分間以上)、換気扇の使用などにより、2方向からの換気を講じる。また、CO₂モニターの設置による換気状況の確認(CO₂濃度 1,000ppm 以下を維持することが望ましい)やサーキュレーター、空気清浄機を併用した換気も考慮する。

湿度については一定程度(40%)以上まで加湿することが必要である。

③ 職員休憩室などその他の場所

職員休憩室(バックヤード)などにおいても、職員の手が触れる部分につき、定期的に適切な手法で消毒を行う。

また、休憩時間をずらす、休憩室への入室人数を制限する、休憩時においても適切にマスクを着用し間隔(2mを目安に最低1m)を空け、会話は最小限とするなど、休憩や食事等の時に職員が密集しないことはもちろん、対面を回避するよう配慮を行うとともに(必要に応じてパーテーションを設置する)、換気徹底を講じる。

トイレについても、手が触れる部分につき、定期的に適切な手法で消毒を行うとともに、ペーパータオルなどを設置して、共用タオルは使用しない。

(4) その他

① 使用済みマスク等の廃棄

薬局で排出された使用済みのマスクなどは、地方自治体の指導などを参考に、感染対策をとった上で適切に廃棄することが必要である。

また、鼻水や唾液などが付いたごみについては、ビニール袋に入れて密閉して縛るとともに、作業者はマスクを着用して作業し、作業後は石鹸等で手指を洗浄すること。

② 最新情報の収集・共有化

国、地方自治体、薬剤師会等からの各種通知など、最新の情報を常に把握することが必要である。また、最新の情報は職員間で共有を図り、薬局内や地域での感染対策に活用することが望ましい。

③ 電話や情報通信機器を用いた服薬指導等への対応

新型コロナウイルス感染症の拡大防止等のため、「新型コロナウイルス感

染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(令和2年4月10日 厚生労働省医政局医事課／医薬・生活衛生局総務課事務連絡)に基づき、時限的・特例的に電話等を用いた服薬指導等が実施されている。

同連絡に基づき、薬局では必要に応じて、電話等を利用した服薬指導の実施など対応を講じる必要がある。

こうした薬局での具体的な新型コロナウイルス感染症感染対策については、薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックシート【第二版】(別紙1)として、取りまとめた上で、日本薬剤師会ホームページで公表しているため、感染対策の確認のため活用することが必要である。

また、乳幼児・小児への感染防止対策については、基本的には成人の場合とほぼ同様であるが、成人とは体格や行動が異なることから、「薬局での乳幼児・小児への新型コロナウイルス感染防止対策」として、別紙2のとおり、取りまとめた。本ガイドラインと併せて乳幼児・小児への感染防止対策を講じる必要がある。

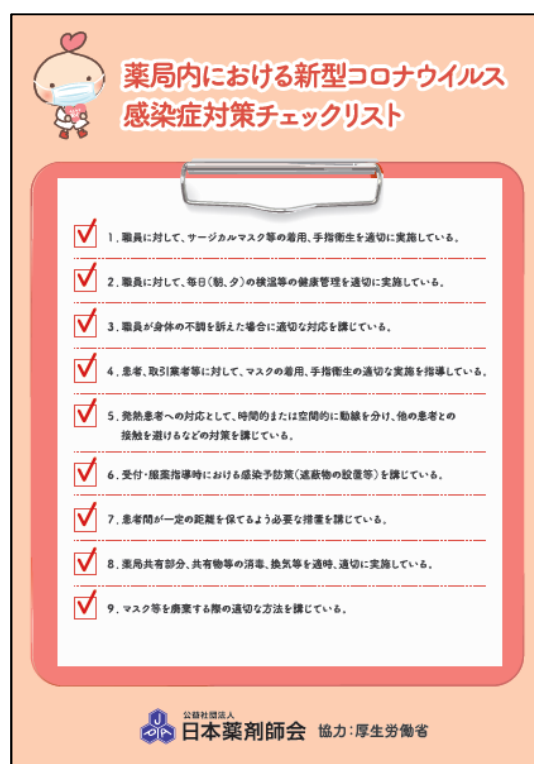
4. みんなで安心マークの掲出

日本薬剤師会では、患者さんが安心して薬局に来局できるよう、感染防止対策を徹底している薬局に対して、『新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施薬局 みんなで安心マーク』を発行している。

本会が作成する同マークについては、「薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックシート【第二版】」及び「薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト」(項目は別紙3を参照)の全ての項目を実践していることを自己確認の上、同マークとともに「薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト」を掲出することで使用が可能となっている。



みんなが安心マーク



薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

同マークは、本会会員・非会員を問わずに発行可能なので、本ガイドラインに沿った取り組みをしている薬局では、チェックシートとチェックリストを確認の上、同マークを掲出することが望ましい。

日本薬剤師会ホームページ みんなが安心マーク発行ページ

URL: https://entry.nichiyaku.or.jp/anshin_mark/anshin_top.html

5. おわりに

新型コロナウイルス感染症は、罹患しても多くの場合は軽症で経過し、治癒する例が多いが、高齢者や基礎疾患がある場合は、重症化するリスクが高いことが報告されている。

令和5年3月13日には「マスクの着用」の考え方が適用され、同5月8日からは新型コロナウイルス感染症は感染症法上の5類感染症に位置付けられることとなったが、薬局では発症直後の陽性者や自覚症状が乏しい若しくは症状がない感染者が来局する可能性もあり、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある来局者への感染拡大を未然に防ぐためにも、引き続き、感染防止対策の徹底に努める必要がある。

薬局では本ガイドラインなどを活用の上、引き続きの新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策の徹底をお願いしたい。

6. 参考資料

- 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(令和3年11月19日(令和5年2月10日変更)・新型コロナウイルス感染症対策本部決定)
https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_r_20230210.pdf
- 新型コロナウイルス感染症について(厚生労働省ホームページ)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- 職場における積極的な検査等の実施手順(第3版)について
<https://www.mhlw.go.jp/content/001003217.pdf>
- 感染拡大防止のための効果的な換気について(令和4年7月14日 新型コロナウイルス感染症対策分科会)
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf
- 新型コロナウイルス感染症に関する情報(日本薬剤師会ホームページ)
<https://www.nichiyaku.or.jp/activities/disaster/virus.html>

別紙1

薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックシート

【第二版】

令和2年4月21日作成

令和2年8月28日最終改訂

◆ 最新情報の収集・共有化

- 国、地方自治体、薬剤師会等から常に最新の情報を入手し（ホームページ等を活用）、薬局内で共有している。

◆ 職員の健康管理

- 密閉空間・人が密集する場所・密接な場面を避けている。
- 職員に毎日2回（朝・夕）の検温を実施し、37.5℃以上の発熱がある場合、もしくは発熱がない場合でも風邪症状など体調がすぐれない場合は、薬局管理者に報告し、出勤しない。
- 職員の同居者がPCR陽性者となった場合、薬局の管理者に直ちに連絡し、その職員は出勤しない。地域の保健所へ連絡を取り指示に従う。
- 職員がPCR陽性者となった場合、その職員は出勤しない。薬局の管理者は直ちに地域の保健所へ連絡を取り指示に従う。

◆ 職員の感染防止

- 手洗い、うがいなど職員の感染防止対策を適切なタイミング、方法で実施している。なお、手洗い後は、布タオル、ハンドドライヤーは使用しない。
- サージカルマスク等を着用し、飛沫感染防止の対策をとっている。

◆ 外来者、取引先等との面会

- 対面での面会を出来るだけ避けている。
- 対面で面会が必要な場合は取引業者などにマスクの着用、手指衛生の実施を指導している。

◆ 施設・設備の感染防止

【調剤室、投薬カウンター】

- カウンターのパーテーション・防護シート等飛沫感染防止の対策をとっている。

- 投薬カウンターで患者同士の適切な距離を取るようになっている。
- 投薬カウンター等で患者と適切な距離を保ち指導等を行う。
- 手が触れる部分を適切なタイミング、方法で消毒を行っている。

【患者待合室、OTC 販売スペース等】

- 発熱患者とそれ以外の動線を分ける、他の患者との接触を避けるといった対策を実施している。
- 薬局の入り口に手指消毒用アルコールなどを設置している。
- 入り口のドアや窓を開け、換気扇を回すなど2方向で適時換気を行っている。
- 患者同士の適切な距離を取るよう床・椅子などに印をつける等行っている。
- 待合室内でのマスク着用の呼びかけ及び掲示を行なっている。
- 手が触れる部分を適切なタイミング、方法で消毒を行っている。

【職員休憩室などその他の場所】

- 適切な頻度で換気している。
- 職員が密集しないよう配慮している。
- 休憩・食事の時は、職員が集中しないよう時間と距離を離すなど配慮している。
- 手が触れる部分を適切なタイミング、方法で消毒を行なっている。

【その他】

- マスクなどは地方自治体等の指導に沿って、適切な廃棄方法などを講じている。

別紙2

薬局での乳幼児・小児への新型コロナウイルス感染防止対策

令和3年1月5日作成

令和5年3月8日改訂

日本薬剤師会

- 薬局の入口から受付・待合・投薬カウンターに至るまで小児同士の接触を避けるために発熱者等の動線や来局時間を分けるなどといった対応を講じる。
- 患者待合室では小児同士の距離をとるために座席等の間隔を設け、向かい合わないようにする。
- 小児用の遊戯室は小児が入れ替わるたびに消毒を行う。
- 患者待合室での本、玩具、遊具は使用するたびに消毒する。
- 小児は薬局のいたるところを触るので、ドアノブ・手すり・椅子・スイッチ・タッチパネルなど、重点的に適切な頻度でエタノール（76.9～81.4vol%）か次亜塩素酸ナトリウム溶液（0.05%）で消毒する。
- 小児が嘔吐した場合は、マスク、手袋等を適切に使用し、速やかに吐物処理を行う。また、感染源が拡散するのを防ぐために消毒を行う。

別紙3

薬局内における新型コロナウイルス感染症対策 チェックリスト

1. 職員に対して、サージカルマスク等の着用、手指衛生を適切に実施している。
2. 職員に対して、毎日（朝、夕）の検温等の健康管理を適切に実施している。
3. 職員が身体の不調を訴えた場合に適切な対応を講じている。
4. 患者、取引業者等に対して、マスクの着用、手指衛生の適切な実施を指導している。
5. 発熱患者への対応として、時間的または空間的に動線を分け、他の患者との接触を避けるなどの対策を講じている。
6. 受付・服薬指導時における感染予防策（遮蔽物の設置等）を講じている。
7. 患者間が一定の距離を保てるよう必要な措置を講じている。
8. 薬局共用部分、共有物等の消毒、換気等を適時、適切に実施している。
9. マスク等を廃棄する際の適切な方法を講じている。