

10.院内感染対策計画

(1)建築的な対策

1 階

- ・正面玄関は、感染症対策として風除室を 2 室設置し、出入口を 2 か所設置することで入口と出口を分けて運用することも可能な計画とします。
- ・総合受付と外来受付の窓口は、アクリルパネルを設置することで感染症対策を行います。
- ・発熱患者が増える季節には、発熱外来の待合にパーティションを設置することで、発熱外来患者と一般外来患者の隔離を行います。
- ・救急患者の動線は、一般外来患者の動線と交錯しないように、西側に専用の出入口を設けます。

3 階

- ・病棟エレベーターホールにはセキュリティ扉を設けることで、患者や患者の家族の通行に制限を設けます。

(2)設備的な対策

- ・院内空気は、空調機器内蔵型ウイルス抑制装置を採用することでウイルスを抑制します。
- ・感染症対策として、十分な換気量を確保することにより二酸化炭素濃度を低減します。
(新型コロナウイルスの流行前は、一人当たりの換気量：20m³/h(二酸化炭素濃度 1500ppm 以下)にて計算していたが、本計画では一人当たりの換気量：30m³/h(二酸化炭素濃度 1000ppm 以下)にて計算します。)
- ・3階病棟は、病棟専用の空気調和機にて新鮮外気を供給し、各病室へ吹出、各病室トイレ・シャワーから排気を取り空気調和機へ還し、顕熱交換器にて熱を交差し外気温を緩和させ省エネルギーを図ります。
又、各病室内の吹出は、風を感じさせない吹出口を用い、利用者への不快感を低減します。
※各病室にて換気設備(給気・排気)が完結することで、院内感染を抑制します。また、熱交換器(顕熱交換器)を利用して、取込み外気を室内から出る廃熱によって暖めることにより省エネルギー化を図ります。
- ・術場系統、中材系統の加湿空気は、電極式としウイルス感染防止します。
(電極式を使用することで水を熱し滅菌した形にて加湿する為、清浄度を保ちます。)
- ・病棟には陰圧室を 2 室設置します。陰圧室内では空気感染する可能性のあるウイルスや細菌が外部に流出することを防ぎます。

※感染症の種類によって、対策が変わる場合もあります。

