

一般診療所における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）  
への対応指針（3月12日更新版）

有田医師会

はじめに

2020年3月12日現在、有田郡内では2020年2月18日を最後に、新たなCOVID-19感染者の報告はありませんが、全国的には、感染は拡大の一途を辿っており、最近、和歌山県内でも新たな感染者の報告がありました。当地域においても依然警戒が必要な状況にあります。当医師会では、2月17日にCOVID-19に対する対応指針を作成しましたが、情報の集積、状況の変化をうけて、この度改訂版を作成いたしました。各医療機関におかれましては、診療科、診療体制も異なり、あくまで参考の指針としていただき、実際の対応は各医療機関で決めていただきます様、お願いいたします。

☆指針の主な目的

1. 一般診療所における院内感染対策の徹底

医療従事者への感染を防ぎ、一般患者への蔓延を防ぐ。特に、高齢者、免疫能の低下しているハイリスク患者には、対策を徹底する。

2. COVID-19 疑い患者のトリアージ

経過観察を要する者、帰国者・接触者相談センターに連絡すべき者、重症肺炎などが疑われ、すぐに感染症専門医療機関に相談、救急搬送すべき者などを速やかに選別する。

☆院内感染対策

1. 動線の切り離し

・COVID-19 疑い患者と、一般患者が接触しない様、院外入口、院内受付などに掲示を行い、動線を切り離すよう、工夫する。

・診療所の実情（診療科、診療所の構造など）により、対応が異なると思われるが、発熱、咳、全身倦怠感などの有症状者は、院外から携帯電話などで連絡をしてもらおう。可能であれば、患者の車など院外で診察するか、診療所裏口等のスペース、換気性の良い個室などに誘導して診察する、あるいは一般患者と診療時間を別にする、などが考えられる。

・無症状の来院者でも、無症状病原体保有者等の可能性があり、入り口での手指消毒を徹底してもらおう。待合で患者同士が距離を取る様（できれば2メートル以上）配慮する。

## 2. 標準予防策の徹底

すべての来院者が無症状病原体保有者を含めた COVID-19 感染の疑いがあるとして、標準予防策を徹底する。

- ・手指衛生を適切なタイミングで行う。来院者が院内に入る時、診察の前後、受付、支払いの前後などで、患者、医療従事者すべての者が行う。石鹸等による洗浄、擦式アルコール手指消毒薬が有効とされている。手指衛生の前に、目や顔を触らない様注意することも重要。

- ・咳などの有症状者は必ず咳エチケットとしてマスクを装着してもらう。(通常、別誘導になると思われる。)

## 3. 感染経路別予防策

COVID-19 の主な感染経路は飛沫感染、接触感染とされている。発熱、咳などの有症状者を診察する場合は、サージカルマスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、ガウン、手袋などの装着が望ましい。(飛沫が少ないと考えられる場合も、少なくともマスク、ゴーグルは必要。) インフルエンザ迅速検査などの鼻腔、咽頭検体採取手技はエアロゾル発生手技に含まれないが、飛沫が多く発生すると思われる、上記予防策を徹底する。(N95 マスクは、診療所では頻度が少ないと思われる、エアロゾル発生手技(気道吸引、気管内挿管など)で推奨されている。)

## 4. 環境消毒、換気など

- ・高頻度接触部位(ドアノブ、手摺りなど)、聴診器や体温計、血圧計等の器材などは、アルコールや抗ウイルス作用のある消毒剤含有のクロスでの清拭消毒を適切なタイミングで行う。

- ・院内の清掃を行うスタッフには、手袋、サージカルマスク、ゴーグルなどを着用させる。

- ・こまめな換気をする。少なくとも1時間に1度は窓を大きく開けて5~10分程度換気する。COVID-19 疑い例や有症状者の診察後はその都度換気する。

- ・医療廃棄物についても、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物マニュアル」を参考に、留意する。

## 5. 職員の健康管理、就業制限など

- ・日頃から職員の症状確認、検温を行い、風邪も含めて、少しでも感染が疑われれば、出勤停止とする。他の職員、患者への伝播を防ぐため、極めて重要。

- ・万一、COVID-19 患者を診察、接触したことが判明した場合、適切な標準予防策、飛沫、接触予防策を講じていなければ、濃厚接触者とみなされる可能性がある。行政に、医療機関に対する就業制限の法的拘束力はないが、14日間の就業制限等を依頼される可能性は否定できない。適切な感染予防策を日頃から遵守し、少なくとも、医療従事者は常にマスクを着用し、咳症状のある患者の場合には、患者

にマスクを着用させ、医療従事者はマスクに加え、ゴーグルなど目の防護を心掛けることが重要。以下に濃厚接触者の定義を示す。また、医療従事者の曝露リスクについては、参考資料5の表1に詳細が記載されている。

※濃厚接触とは、次に該当するものである。

- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触（車内・航空機内等を含む）があったもの。
- ・適切な感染防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの。
- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものの気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性の高いもの。

## ☆患者の選別、対応

### 1. 無症状患者（定期受診者を含む）

- ・無症状でも無症状病原体保有者等の可能性があるものとして、対応する。手指衛生、咳エチケットの指導を行い、人込みに行く、集会に参加するなどの行為はできる限り避けるよう、啓発する。特に高齢者、免疫能の低下が考えられる患者には徹底する。
- ・2月17日、厚労省より COVID-19 感染症の一般市民に対する帰国者・接触者相談センター（当地域では湯浅保健所に設置。以下相談センター）への相談の目安が発表されている。無症状患者に対しても、今後以下の場合、相談センターに相談する様、説明しておく。

#### 新型コロナウイルス感染症の相談・受診の目安

1. 帰国者・接触者相談センターにご連絡いただく目安
  - ・風邪の症状や37.5度以上の熱が4日以上続く方
  - ・強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある方
2. 以下のような方は重症化しやすいため、2日程度で相談
  - ・高齢者
  - ・糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）、透析患者
  - ・免疫抑制剤、抗がん剤の投与を受けている方
  - ・妊婦

- ・蔓延状況などに応じて、慢性疾患等を有する定期受診者は、長期投薬により、できるだけ受診間隔を空ける、電話や情報通信機器を用いて診察するなどの対応

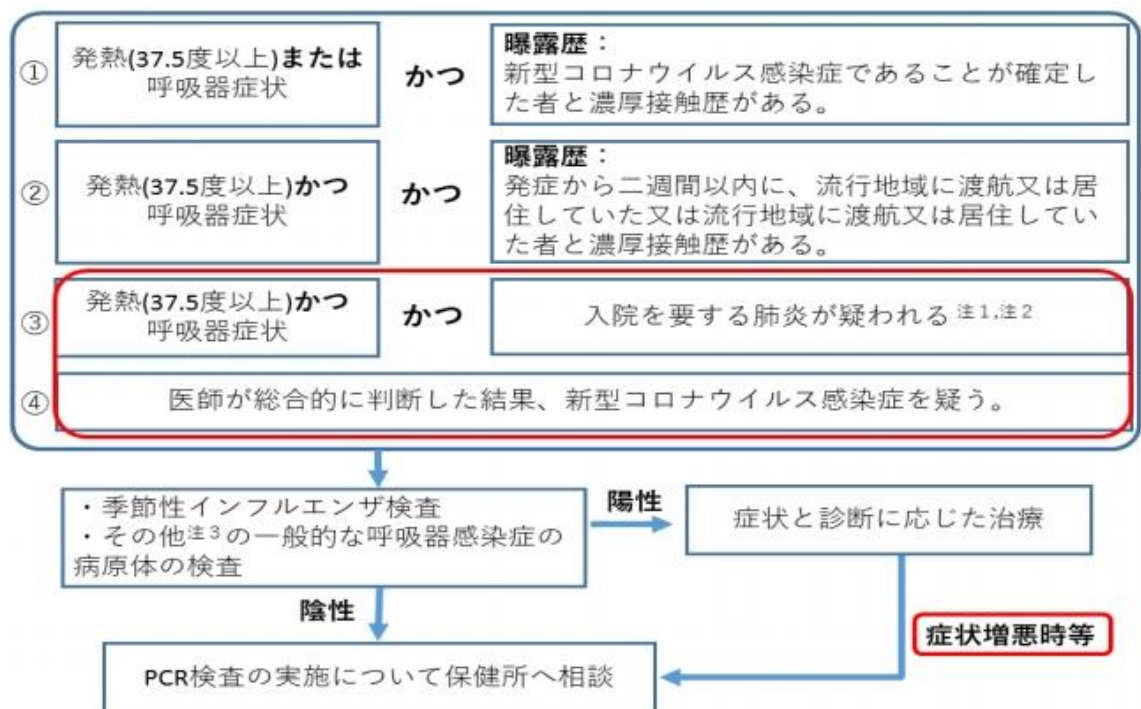
が考えられる。(詳細は参考資料6 参照)

## 2. 発熱、咳、倦怠感等の有症状者

- ・ COVID-19 感染者の症状としては、発熱、咳、筋肉痛、倦怠感、呼吸困難などが比較的多くみられ、頭痛、喀痰、血痰、下痢などを伴う例も見られる。
- ・ 明らかな COVID-19 感染者との接触歴や、COVID-19 流行地域への渡航歴がない場合、現状では COVID-19 を疑い、診断することは難しい。十分な感染予防策を講じたうえで、可能であればインフルエンザやその他疑わしい感染症の除外検査を行い、診断がつかなければ、COVID-19 感染の可能性も除外できない旨、患者に説明し、しかるべき処方などを行い、経過観察とする。ただし、1 週間以上症状が続く、強い倦怠感や呼吸困難が出現する、その他肺炎など重症化の所見が認められるなど、通常のかぜ症状と乖離が見られる場合は、相談センターに相談する。
- ・ 経過観察となっても、外出は避ける、家族に高齢者、免疫能が低下したハイリスク者がいる場合、接触しないなど、十分に指導する。

## 3. 厚労省が定める届出基準を満たす患者

- ・ 厚労省が定める COVID-19 届出基準を満たす患者は、相談センターに連絡する。
- 以下に届出（行政検査）の流れを示す。



注1. 従前の集中治療その他これに準ずるものに限らず、入院を要する肺炎が疑われる者 を対象とする。

注2. 特に高齢者又は基礎疾患がある者については積極的に考慮する。

注3. 病状に応じて、早期に結果の出る迅速検査等の結果を踏まえ、培養検査など結果判明までに時間がかかるものについては、結果が出る前でも保健所へ相談

する。

- ・明らかな曝露歴がなくとも、医師が総合的に判断した結果、COVID-19 感染症を疑えば、相談センターに相談する。特に、高齢者や、基礎疾患のあるハイリスク患者は積極的に相談する。

- ・3月6日にPCR検査が保険適用になったが、十分な感染予防策や検体搬送体制が前提とされ、当面は既存の帰国者・接触者外来で行われる見通しである。当地域では、これまで通り、相談センターを介しての紹介となる。

#### 4. 肺炎などが疑われる患者

- ・身体所見、胸部X線等で肺炎が疑われ、インフルエンザなどが除外される場合は、COVID-19 肺炎も念頭に置き、相談センターに連絡する。

- ・肺炎を疑う場合、可能であれば、血液検査、インフルエンザ検査の他、肺炎球菌やレジオネラ属菌の尿中抗原、マイコプラズマ検査、呼吸器検体の培養などを併せて行う。

- ・血液検査では特異的所見はないが、白血球減少、リンパ球減少がみられる傾向にある。胸部X線では、病初期には、間質性パターンが主にみられ、両側の末梢側を中心とするすりガラス状陰影が多く認められるが、胸部X線でほとんど異常を認められない症例や、細菌性肺炎を合併している症例もあり、これだけで鑑別は難しい。

- ・もし、自院で血液検査、呼吸器検体採取、尿検査、胸部X線検査を行う場合も、十分に感染予防策を講じる。

- ・明らかな肺炎所見がなくとも、重症化が疑われ、COVID-19 感染も否定できない場合も、相談センターに連絡する。呼吸器症状が前面に出ず、消化器症状が主の場合や、髄膜炎の報告もある。

- ・緊急性があれば、直接、感染症指定病院（有田市立病院、日赤和歌山医療センター）に連絡し、救急搬送する。この場合も、相談センターに一報を入れる。

### ☆ その他

#### 1. 学校保健関係

- ・児童生徒等本人が COVID-19 に感染した場合、学校保健安全法第 20 条に基づき、学校の設置者が学校の一部または全部の臨時休業を行う。（児童生徒の症状の有無でも対応が異なる場合もある。学校が県と相談し決める。）

- ・児童生徒等が COVID-19 感染者の濃厚接触者に特定された場合、学校保健安全法第 19 条に基づき、最後に濃厚接触した日から起算して 2 週間出席停止とする。その他、詳細は参考資料 8 参照。

## 参考資料

1. 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（2020年3月5日改訂版）  
令和2年3月5日 国立感染症研究所
2. 新型コロナウイルス感染症市民向け感染予防ハンドブック（第1版）  
令和2年2月25日 東北医科薬科大学
3. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）-水際対策から感染蔓延期に向けて-  
令和2年2月21日 日本感染症学会、日本環境感染学会
4. 新型コロナウイルス感染症の現状と対策  
令和2年3月2日 日本感染症学会、日本環境感染学会
5. 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2版改訂版）  
令和2年3月10日 日本環境感染学会
6. 新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療  
や処方箋の取扱いについて  
令和2年2月28日 厚生労働省 事務連絡
7. 新型コロナウイルス感染症に関する行政検査について  
令和2年2月17日 厚生労働省 事務連絡
8. 児童生徒等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応について（第二報）  
令和2年2月25日 文部科学省 事務連絡