

診療所における 新型コロナウイルス感染症対策マニュアル

Version 3.0 2020年5月16日公開

要約版

新潟市医師会

新潟市保健所

目 次

1. 外来診療
 - 1) 診察
 - 2) 検査・処置
 - 3) 医療材料（マスク）
 - 4) 職員の体調管理
2. PCR陽性者患者が受診していたことが確認された場合の対応
 - 1) 保健所との連絡
 - 2) 医師会への連絡
 - 3) 濃厚接触者の把握とその基準、該当者への連絡方法
3. 新型コロナウイルス感染症に伴う主な支援策について
4. 今後の展望

1. 外来診療

1) 診察

すべての患者が新型コロナウイルスを保有している可能性を否定できない状況であることを考慮して、標準予防策であるサージカルマスクの着用、手指衛生を徹底してください。感冒様症状のある患者には対症療法で投薬を行ってください。明らかに細菌感染を疑わせる膿性分泌などの所見がある場合は当初から適切な抗菌薬を投与してください。必要に応じて胸部 X 線撮影、血液検査（白血球数、CRP など）を行ってください。また患者にもマスク着用を推奨してください。

新型コロナについてはまだ確定した診断基準はありませんが、いくつかの特徴が報告されています。

- ① 新型コロナにおける新型肺炎では発熱・倦怠感・上気道炎症状に乾性咳嗽・体動時の息切れが加わり、SpO₂ が低下します。胸部聴診では背下部で吸気終末に Velcro ラ音と称する捻発音（fine crackles）が聴取されます。細菌性肺炎で聴取される水泡性ラ音（coarse crackles）とは明らかに異なります。
- ② 血液検査では白血球がリンパ球減少のために減少し、血小板も減少することがあります。CRP は中等度陽性（5～10mg/dl）になり、LDHや AST（GOT）が上昇しますが、これらの検査データは抗菌剤では改善しません。
- ③ 肺炎の多くは間質性肺炎で、両側（時に片側）末梢辺縁部胸膜下にすりガラス様陰影を生じます。胸部単純 X 線撮影では異常を指摘できない症例が多いのですが、胸部 CT 検査では無症候例ないし軽症例でも約半数に異常陰影を認めます。一般的な細菌性肺炎では air bronchogram を伴ったベタツとした濃い陰影が肺葉に局限して生じますが、高度な免疫不全がなければ、最初から両側同時には発症しません。
- ④ 異常陰影のある 1/3 の症例が悪化します。急激に増悪する症例ではすりガラス様陰影の範囲が拡がり、肺胞腔内の器質化を示す濃厚な浸潤影に変化し、びまん性肺胞障害（DAD）を来たして急性呼吸窮迫症候群（ARDS）に陥り、呼吸管理が必要となります。

厚生労働省は 5 月 8 日、新型コロナウイルス感染症に関する新たな相談・受診の目安を公表しました。従来の 37.5 度以上の発熱が 4 日以上続くとしていた表現は、平熱に個人差があるなどの理由から記載をなくしました。

新しい基準では①息苦しさ、強いだるさ（倦怠感）、高熱などの強い症状のいずれかがある、②重症化しやすい人で、発熱やせきなどの比較的軽い風邪の症状がある、③これら以外の人で、発熱やせきなど比較的軽い風邪の症状が続く場合には、すぐに「帰国者・接触者相談センター」に連絡するよう促しています。③については症状が 4 日以上続く場合は必ず相談し、本人が強い症状と思う場合にもすぐに相談するよう求めています。

重症化しやすい人は高齢者のほか糖尿病、心不全、呼吸器疾患といった基礎疾患がある人、透析を受けている人、免疫抑制剤・抗がん剤などを使用している人が該当します。妊婦に対しては、念のため重症化しやすい人と同様に、早めに相談することを勧めています。

特に以下の症状がみられた場合は要注意とされています。

- ① 顔色が明らかに悪い
- ② 唇が紫色になっている
- ③ いつもと違う、様子がおかしい【息苦しさなど】
- ④ 息が荒くなった（呼吸数が多くなった）
- ⑤ 急に息苦しくなった
- ⑥ 生活をしていて少し動くと息苦しい
- ⑦ 胸の痛みがある
- ⑧ 横になれない。座らないと息ができない
- ⑨ 肩で息をしている
- ⑩ 突然（2時間以内を目安）ゼーゼーしはじめた【意識障害など】
- ⑪ ぼんやりしている（反応が弱い）
- ⑫ もうろうとしている（返事がない）
- ⑬ 脈がとぶ、脈のリズムが乱れる感じがする

2)検査・処置

鼻咽腔の刺激によりエアロゾル感染を誘発する可能性が否定できないので、同部位に対する検査や処置は必要最低限にして、実施する場合はマスク着用、ゴーグルやアイシールド、ガウンなど適切な个人防护具を必要に応じて着用し、細心の注意を払って行ってください。なお、鼻腔から綿棒等を挿入して検体を採取する場合は、患者はマスクを着けて口を隠して鼻だけを出した状態にしてから行うことで、刺激によって誘発される咳などで口から飛沫が飛び散るのをある程度軽減できます。

慢性疾患で通院中の患者に対しては、電話再診で問診を行い、調剤薬局に処方箋を FAX で送付するなど投薬を行うことが可能です。患者発生状況を注視し、状況に応じて積極的に活用してください。

3)医療材料（マスク）

感染予防器具がいまだ不足しているが、使い捨てマスクの再使用は推奨しません。手作りマスク等の工夫により、マスク着用を徹底してください。日に数回の再利用を行う際は脱着時に細心の注意を払ってください。再利用可能な布マスクや、医療用ではない各種防御シールド、ゴーグルなどもウイルスの侵入を防ぐことはできませんが、飛沫予防にはある程度の効果は期待できるとの報告があります。

4)職員の体調管理

職員は患者に接触する機会が多いことから、日常業務において自身が感染する可能性および感染した場合は感染源になる可能性を常に自覚し、日々の体調チェックを怠らないでください。患者との接触度に応じた予防策を実施するとともに、感染暴露の際にはその評価と対応を行ってください。また、どの場面でも濃厚接触に留意し、私生活においてもク

ラスターが発生しやすい場所（密閉、密集、密接）は避けるよう指導してください。

2. PCR 陽性者患者が受診していたことが確認された場合の対応

1) 保健所との連絡

診療所受診後に PCR 検査を受け、陽性反応が確認された患者が自院を受診していたことが判明した場合は、保健所から電話連絡があります。保健所の指示に従って対応してください。

新潟市保健所 保健管理課 電話：025-212-8194 FAX:025-246-5672

新型コロナウイルス感染症患者（同感染症が疑われる者も含む）を診察する際の感染症予防策に関して、「原則として、診察した患者が新型コロナウイルスに感染していたことが後に判明した場合であっても、感染予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者には該当しない」旨が明記されたことについては、「新型コロナウイルス感染者と知らずに診察をしてしまう事例が散見され、医療現場では切実な問題になっていた」とし、このことが通知で明記されました。

なお、感染防護が不十分であった医療従事者に対して、新潟市保健所は一律に濃厚接触者として就業制限をかけるわけではありません。ただし、最終接触後、14 日間の健康観察は必ず行い、その期間に症状が出た場合は、PCR 検査を実施します。

2) 医師会への連絡

PCR 陽性患者が自院を受診した情報を保健所から連絡を受けた医師会員は、原則、その内容を医師会に連絡していただきます。医師会から保健所に事実確認を行い、その後は保健所から適宜、医師会へも情報提供をしてもらいます。個人情報保護に留意して医師会では情報共有を行い、医師会員に対して専用サポートチームによる助言、援助を行います。

新潟市医師会 総務課 電話：025-240-4131 FAX:025-240-6760

3) 濃厚接触者の把握とその基準、該当者への連絡方法

保健所が濃厚接触者に該当すると判断された者については、原則として最終接触後 14 日間の健康観察と外出自粛を行い、その期間に発熱等の症状があった場合には PCR 検査を実施することとなります。ただし、医療従事者等については下記のとおりです。

①患者

当該患者が診療所を来院した直後から長くとも 3 時間後までを目途として、同期間に診療所を受診した患者のリストを作成し、保健所に提示してください。

保健所は、診療所が提出したリストにある者すべてを濃厚接触者として扱うわけではありません。新型コロナ患者がネブライザーを実施した際に周囲にいた他の患者など、特に感染が懸念される者を濃厚接触者として扱います。濃厚接触者への初回連絡は原則として当該医療機関が行い、保健所から連絡が入ることを説明してください。連絡がつか

ない場合は、保健所にその旨を報告し、保健所が直接、患者への連絡を行います。濃厚接触者として扱われなかったが、提出したリストに含まれる患者については、接触後の経過や症状から当該診療所が新型コロナウイルス感染症を疑う場合に適宜、保健所に連絡してください。

②診療従事者

診察にあたった医師、職員は、接触後 14 日以内に感冒様症状が出た場合は必ず、症状が

出ない場合は希望に応じて PCR 検査を行います。症状が無い場合の検査のタイミングについて、保健所としては感染したばかりの潜伏期に検査をしても陽性となる可能性は低いと考え、接触後 14 日前後での検査を勧めるが、希望があれば、新型コロナ患者と接触があったことの判明後、早めに行っても良いです。また、無症状で 14 日間を経過した

場合は、検査を受けないことも選択できます。

検体採取については、自院で検査が可能な場合は医師が防護対策をして、保健所から送られてきた検査キットで鼻腔から綿棒を挿入し、上咽頭または鼻腔深部からの検体を採取します。その際、患者等被検者にはマスクを着けてもらい、口は隠して鼻だけを出した状態にして検体採取を行ってください。医師の検査は同じような対策をした医療スタッフに行ってもらってください。

なお検査キット、防護服受け取りと検体提出を保健所に出向いて行くと PCR 検査までの時間短縮が可能となり、およそ翌朝には結果が判明します。

帰国者・接触者外来で検査を受ける場合は、保健所から指定された場所に車で出向き、検査を受けてください。

現状では自院以外の検査施行例の 2/3 は急患診療センター正面玄関ロータリー前での保健所医官による PPE を装着して検査毎の手袋交換によるドライブスルー検査、1/3 は協力医療機関の施設での検査が行われています。

③調剤薬局について

患者が利用した調剤薬局が当該医療機関の門前薬局であることが判明している場合は、当該薬局に連絡し、保健所から連絡が入ることを説明してください。薬局では、窓口対応を行った職員のリストを保健所に提出してください。保健所は、患者と接触後 14 日以内に症状が出た者を対象とすることを原則として、必要に応じて PCR 検査を実施します。

④自院施設から陽性者が出た場合の対応

5 月中旬現在、陽性となった職員は感染症法に基づき指定医療機関あるいは協力医療機関に入院となります。診療医が院長のみの診療所では、院長が入院すると、代診医が手配できない場合、少なくとも院長が入院している期間は休診となります。

休診になった場合の休業補償は個人で加入している保険で対応してください。また医師会では休業に伴う融資制度や休業補償保険等の紹介、相談を行います。

院内の消毒については、高頻度接触部を基本としますが、状況によっては床を含め消毒

してください。患者の診療状況などを説明したうえで、保健所の指示を確認してください。

⑤広報

保健所は当該医療機関について、具体的な施設名は原則として公表しません。マスク対応などに疑問が生じた場合は、なるべく事前に保健所か医師会事務局に相談することが望ましいです。

当該医療機関が自院通院患者に広報するか否かは施設管理者の判断にゆだねます。医療機関のマスク対応も施設管理者の判断によります。

当該医療機関が自己判断でホームページや玄関等の張り紙で公表する場合は、あらかじめ保健所に一報し、表記内容とタイミングについて相談してください。当該医療機関が自主的に公表した以降は、市は当該医療機関名をマスクから質問された場合に認めることとなります。急患診療センターについては、患者の利用日時から同施設の利用が明らかとなる場合には公表します。

3. 新型コロナウイルス感染症に伴う主な支援策について

4月30日に国会において新型コロナ関係の第一次補正予算が成立し各種の支援策が決定しました。支援策は多岐にわたり複雑になっていますが、全国レベルでの支援策を提示します（表1：日本臨床耳鼻咽喉科医会資料より）。

経済産業省の支援策

<https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/pamphlet.pdf>

中小企業基盤整備機構のJ-Net21

<https://j-net21.smrj.go.jp/support/niigata.html>

が参考になると思います。

新潟県においては新潟市の審査が必要ですが、3年間は事実上の無担保、無利子で3000万円までの融資が民間金融機関から受けれることになっております（表2）。

<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/sangyoseisaku/jigyousya.html>

4. 今後の展望

新型コロナに伴い、本文中に記載したように、胃がん検診、特定健診さらには学校健診にも影響が出ています。また新型コロナ以外の疾患に対する検査、手術、救急医療にも配慮しなければいけない状況になっています。それぞれの団体からの提言を受けて、新潟市としては適切な医療を市民が受けられるように一致団結して最大限の努力を行っていきたいと考えています。現在までにいくつかの動きがあります。

1) 新型コロナ相談外来（仮称）

現状では新型コロナを疑う症状がある患者は、市内各医療機関への直接受診や帰国者・接触者相談センターへの電話相談によって重症度の判定が行われて、PCR検査の適応も判断されています。新型コロナの今後のさらなる増加の懸念から、不安を抱えた市民への対

応として、新型コロナ相談外来を設置する計画が県と保健所、医師会の間で検討されています。詳細については現在、検討中ですので決まり次第、会員の皆様にお知らせします。

2) 抗原検査

厚生労働省は5月13日付で、新型コロナウイルスの抗原検査キット「エスプライン SARS-CoV-2」（富士レビオ）を承認しました。PCR検査と比べて感度は低いため、一定の症状がある人を対象とする方針とのことです。陽性の場合には確定診断とし、陰性の場合には別途PCR検査による確定診断を行う必要があります。保険診療の適応も中医協総会で検討し、承認されることになりました。

検査は、患者の鼻咽頭から採取した検体を含む液をカセットに滴下し、約30分後に判定ラインの有無で陽性か陰性を判定します。同ウイルスに特異的な抗体を用いることで、抗原を検出し、陽性の場合には、10～15分で判定できるとのことです。

供給量は調整中で、検査時には感染予防が必要となるため、当面はPCR検査を実施している施設で使用する予定です。その後の状況を見て一般診療所になどにも徐々に拡大に方針とのことです。

3) 新型コロナ治療薬

5月7日、厚生労働省は米国ギリアド・サイエンシズ社の抗ウイルス薬「ベクルリー」（一般名レムデシビル）を承認しました。新型コロナを対象にした日本で初めての医薬品で対象は重症患者となっております。レムデシビルはギリアドがエボラ出血熱を対象に開発を進めていた注射薬で、ウイルスが細胞内で増殖するために必要なRNAポリメラーゼの働きを妨げ、ウイルス拡大を抑えます。

また国内富士フイルム富山化学社のアビガン（一般名ファビピラビル）についても5月中の承認をめざし、一定の条件を付けることで承認手続きを短縮する具体策をまとめております。承認後も患者の容体を調査することや、対象患者を限定するといった条件を検討しています。

日々状況は変化しているので、情報の収集と分析に努め、新潟市地域における最適な方法を行政と共に検討していくことが必要です。引き続き会員の皆様のご協力をお願いしたいと存じます。

新潟市医師会HPの広報ウェブサイトには会員専用頁に各種情報を掲載してありますので、ご参照ください。