

令和2年4月13日

所沢市医師会 会員の皆様へ

感染症担当理事  
赤津

### 新型コロナウイルス感染症対応について（第13報）

所沢市における新型コロナウイルス感染症患者が激増中です。クラスターとなつてしまった明生病院に加え、市内での感染が増えています。全ての医療機関に、できる限りの感染対策の厳守と御協力をお願い申し上げます。来院する全ての患者、自分を含め従業員全てが感染の危険にあることを念頭にした、できる限りの準備をお願いします。

#### 記

#### 1. 埼玉県における新型コロナウイルス感染症の発生状況について

(<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/covid19/jokyo.html>)

4月11日18時30分現在の資料では356名です。4月4日は156名の発症です。3月28日の発表では82名でした。激増中で、近隣では入間市、川越市で増加中。症例の内容を見ると、発熱、呼吸器症状がない患者が多数います（濃厚接触者のための検査と推察）。実質、どの患者が新型コロナウイルスを持っているか、わからないと思います。

#### 2. 所沢市での発生状況について

3月23日夜に第1例目が報告されました。その後、救急医療機関である明生病院でクラスターが発生しました（4月11日読売新聞報道では14名）。さらに、所沢ロイヤル病院でも5名の患者発生が認められました（明生病院からの転院患者1名からの拡散）。4月11日18時30分時点の患者数は44名まで増えており、散発例も増えています。

#### 3. 中核医療機関からの要請

防衛医大からは4月10日付文書で新型コロナウイルス対応のため、一般診療の規模縮小、すなわち、当座の間の、不急の外来診療、入院診療の抑制の依頼が発簡されました。

以前、帰国者・接触者センターを経由することなく、御開業の先生から発熱患者の紹介が続き、疲弊している旨をお教え頂き、会員の先生方に御連絡していたところでした。先週、もう一つの中核医療機関で診察なさっている先生からも同様のご指摘を頂いています。中核医療機関が崩れると、重症患者の診療に大きな支障が出ます。どうか、御紹介の際はこれまでのルールをお守り下さい。まずは、帰国者・接触者センター、次いで内容により帰国者・接触者外来の順序になります。時間的な余裕がない場合でも、紹介先の病院の院内感染を防ぐため、「発熱や呼吸器症状のため新型コロナウイルス感染症を疑っている旨の情報を事前に連携室等を通じて御連絡」なさってください。新型コロナウイルス感染症疑いの患者様を診察する際には平素と異なる準備が必要であることを、御了解下さい。苦言を呈せられた先生からは、紹介状を開けるまで内容がわからず、長時間、普通の患者と新型コロナウイルス感染症疑いの患者が同じ空間にいた、これでは医療者も患者も感染から防げないとお叱りを頂きました。

4. 蔓延の事態にむけて、当院での準備の現状（参考までに記載します。医療機関の実情に合わせて御参照下さい、たった1週間で状況は悪化しており、即実行が必要、運営者の強いリーダーシップで準備を進めることが重要です）。

全ての患者が新型コロナウイルス感染症である可能性が否定できないと考えて対応すべく努力中ですが、勿論完全には無理で足りないことがまだまだたくさんありそうです。御意見があればお教え頂ければ幸いです。会員の皆様と準備について共有して行きたいと思います。お教え頂きました内容は毎週の文書（次回は14報）に会員からの情報として記載致します。

当院には病弱の高齢者がたくさんいますので、最も危惧している点は医療従事者からの院内感染発症です。以前から全ての職員にはマスク着用と手洗いの遵守を何度も促しています（時々文書を出している）が、追加的処置が必要で、人、物、金が必要です。本日のまとめ

としては、以下の通りとしました。

## (1) 外来

ア. 全ての来院患者にマスク着用を強く促す張り紙をしています。マスク着用がない場合は1枚50円で販売しています（医療機関でも毎日使い捨てにできない状況と伝えています）。

イ. 発熱・咳嗽等の新型コロナウイルス感染症を疑って受診する患者に対して（直接の院内立ち入り禁止）

病院入り口にラジカセを設置し、音声で院内に入らないように注意しています（前は張り紙だけでしたが、殆ど効果なく院内に入ってきました）。携帯電話（ない人は病院のインターホン）で受け付けに電話をしてもらい、基本的には自動車の中で待機して頂いています。診察も医師が自動車に伺い、採血までは自動車で実施します。CT他が必要な場合だけ、通常患者と別のルート（裏口から）を通し、診察を行います。

徒歩、自転車の場合は一旦帰宅し、診察できる時間となったら電話することをお伝えします。タクシーで来た場合は待機場所を設定しています。時にトイレに行きたくなったとの訴えがありますのでトイレの配置には留意が必要です。いずれにせよ、通常の診療を行いながら、新型コロナウイルス疑いの患者に対応するのは大変で、とても手間と労力がかかります。

ウ. 受付と待合

患者との直接の対面を避けるために、受付従業員と患者の間に透明なビニールシートを設置しています。下から手だけ出して、保険証、金銭のやり取りができるようにしています。職員には手袋着用を指示しています。

待合室の椅子は一つおきにしか座れないように、注意書きを座席に貼っています（一つ置きに座る）。椅子の方向は対面にならないように配置しています。

エ. 診察

全ての職員にはマスクの着用を以前から行っています。医師にはゴーグル、マスク、

手袋の着用を要請しています。採血等を実施する看護師も今後はフェイスシールドが調達でき次第、常時着用したいと考えています。小職、糖尿病が専門で平素は尿検査を必ず実施していましたが、院内の動線が広がるので、中止しています。電話での再診が増えています。平素の外来が終わってから患者に電話をするようにしています（確認用紙は以前に掲載しました）。

小生、個人的には胸部所見に異常がなく、SP02 が保たれている発熱患者に対しては、基本的には現在のコロナ対策のスキームを説明し、自宅待機を要請しています。抗生物質（私はシタフロキサシン 2 T 連日を使用しています）を処方して観察、症状悪化の場合は再診するように指示しています。会員一人一人のお考えがあると思いますが、窮迫している中核病院へは中等症、重症者をお願いすることが肝要ではないかと思えます。

#### オ. 清潔

患者等、複数者が触れるドアノブは午前 2 回、午後 2 回、環境クロス清拭します。また、できるだけ窓を開け、換気の維持に留意しています。

### (2) 入院

他院と同じで、当院でも病状の急変等、病院から要請する場合以外の面会は禁止しています。但し、業務上の立ち入りは、今のところ許可しています（勿論マスク着用）。病院の性格上、個室が少なく、療養を中心とした高齢者が多いので、新型コロナウイルス感染症を受け入れることは無理な状況です。しかしながら、無症状で入院し、その後発症する可能性について対応できるように検討しておく必要があります。

#### ア. 新規の入院患者

全てカーテン隔離。今後は入院後 2 週間のマスク着用を要請するつもりです。

#### イ. 発熱・呼吸器症状のある患者が入院した場合

当院には十分な P P E がなく、不完全な対処となっています。新型コロナウイルス感染症が否定できない場合は N 9 5 を使用していますが、在庫が少なく各個人が使いまわしで対応中です（N 9 5 の上にサージカルマスクを着用して使用中です）。ガウンも使い

捨てのではなく、洗濯して使用できる古い物にビニールエプロンを装着して使用中です。

#### ウ. 入院中に新型コロナウイルス感染症が判明した場合（仮定）

判明して速やかに転院調整に入りますが、最近の事例では速やかな転院は困難の場合も多いと考えられます。病棟内に個室が3室しかなく、患者の動線が交わらないように設定するのが非常に困難です。1室を患者、1室を看護師控室にする計画で準備中ですが、まだできていません。

### (3) 職員対策

保健所の副所長から院内感染の起こった病院の感染の広がりには職員がマスクを外している場、すわなち食事時、休憩室、更衣室、出入のドアノブであると聞きました（4月10日夜）。当院では以下のように対処しています。

- i) 全ての職員に標準予防策の遵守を繰り返し、促しています。
- ii) 検温と臨床症状のチェックは出勤時、退勤時に行う（他院では家で行う場合もあり）。  
記録用紙を病棟に準備して記載しています。
- iii) 発熱者（37.5度）は出勤禁止。臨床症状のある場合も同様。判断に迷う場合は各所属長に連絡し、判断を仰ぐ（ICT又は病院長）。
- iv) 食堂の配置換えを行い、対面で食事ができないようにしました（4月12日から）。  
また、食事中に話をしないように机に張り紙をしています。（以前は張り紙のみでした。  
やはり食事中の楽しい会話をコントロールできず、座れないように設置）
- v) 休憩室でのマスク着用の厳守。
- vi) 今後、更衣室での静粛を要請します。また、手指衛生の徹底も再指導します。
- vii) 職員家族の健康管理のお願い：職員からの院内感染防止のため、職員家族にも職員と同じ健康管理を行って欲しいことを文書で要請しています。
- viii) 送迎バスに乗る際にもマスクの着用の厳守をお願いしています。
- ix) 複数者が触れるドアノブ、PC、モニター画面は午前2回、午後2回、夜勤2回以上の環境クロス清拭を行っています。