

令和2年2月25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疑い症例への対応について（第6報）

標記について、現在のところ下記の通りと考えます。新たな知見を踏まえて、修正がございます。ご参照をお願い申し上げます。

尚、所沢市医師会ホームページに新型コロナウイルス関連のリンクを設けましたので御活用下さい。

記

1. 経緯

中国で新型コロナウイルス感染症が流行しています。日本でも人人感染が確認され、さらに無症状病原体保有者の存在も判明しました。今後、所沢市近傍でも発生する可能性が高く、患者等からの問い合わせがあった際の段取りを整えることが必要です。WHOも「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言しました。疾病の広がりや特徴が明らかになるにつれて、疾病の定義や対応法が見直されつつあります。

特別に指定された医療機関（感染症指定医療機関並びに帰国者・接触者外来を設置している医療機関）だけでは対応困難となる可能性が高く、指定医療機関は重症例を扱うことになるのではと推察します。大部分が軽症例ですので、今後は一般医療機関での診察を求められる日も近いのではと推察します。

疾病に関しての関連情報は逐次更新されていますので細部は国立感染症研究所並びに厚生労働省、日本医師会等のホームページをご参照下さい（所沢市医師会のホームページからリンクできます）。

2. 疑い症例の定義（指定感染症としての）

変更となっています。別添の書類（厚労省 Q&A に追加記載した資料）をご参照下さい。

現在は疑い症例に該当しないたくさんの相談を保健所の帰国者・接触者相談センターが受ける態勢となっていますので、御留意下さい。

※：新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安（厚生労働省厚生労働省健康局結核感染症課発、令和2年2月17日）

○以下のいずれかに該当する方は、帰国者・接触者相談センターに御相談ください。

ア. 風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く方（解熱剤を飲み続けなければならぬ方も同様です。）

イ. 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある方

○なお、以下のような方は重症化しやすいため、この状態が2日程度続く場合には、帰国者・接触者相談センターに御相談ください。

ア. 高齢者・糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方や透析を

受けている方

イ. 免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方

3. 問い合わせについて（これまでと同じ）

疑い症例からの問い合わせがあった場合は帰国者・接触者相談センター（窓口）のある「住所地を所轄する保健所に連絡する」ようにお伝え下さい。（狭山保健所の電話番号は04-2954-6212）。

4. 疑い症例にあたるかの診察について

保健所には現在の相談の目安から多数の照会があると推察します。多くは疑い例ではないため、一般医療機関での受診を勧められることになります。並木病院は2月23日に休日当番医でしたが、保健所に相談後、一般医療機関受診を指示された症例が複数来院されていますので、今後同様な医院、クリニックでの対応が必要です。

疑い症例に該当するか否かについて、各医療機関でスクリーニングを行って下さい。
疑い症例に該当する場合は、原則、保健所の指導下で対応することになりますので、保健所へ連絡して下さい。

診察の際にはサージカルマスクの着用、標準予防策に加え、接触、飛沫予防策の遵守が必要です。個室での診察をお勧めします（別添新型コロナウイルス感染症に対する感染管理、2020/2/21改訂、国立感染症研究所を参照）。明らかな肺炎、重篤な全身状態の場合は入院を考慮することになります。その場合は保健所との連携により、第一種、第二種感染症指定医療機関（以下、感染症指定医療機関と略）への入院となります。但し、今後症例の増加が続く場合は一般医療機関での入院加療を求められる可能性があります。

5. 疑い例からの検体採取について（採取場所の変更あり）

現在のところ、診断法はPCRによる遺伝子診断です。実施は保健所の指導下に行うこととなります。検体の優先順位一番は下気道検体である喀痰、二番目が上気道検体である鼻咽頭ぬぐい液です（咽頭スワブより鼻咽頭ぬぐい液が検出率が高い）。喀痰はスクリーキャップ付きプラスチックチューブに入れ蓋をし、パラフィルムでシールします。また、咽頭拭い液については、滅菌綿棒で咽頭を十分ぬぐい（綿棒の綿球部分だけをハサミ等で裁断し）、綿棒を1-3mlのウイルス輸送液（VTM/UTM、入手できない場合はPBSか生理食塩水）が入った滅菌スピッツ管に入れ、蓋をし、パラフィルム等でシールすると記載されています（国立感染症研究所の策定した検体採取マニュアル2020/02/21更新版）。

6. 感染症指定医療機関について

基本的には所轄の保健所の指導下で受診や入院の段取りを進めることとなります。

疑い症例に該当する場合には、直接診療所に受診した場合でも保健所との連携により感染症指定医療機関への受診、入院加療を考慮することになります。

近傍の感染症指定医療機関は防衛医大、埼玉医大、国立埼玉病院ですが、直接の問い合わせは避けて下さい。可能な限り、保健所との連携を重視して下さい（防衛医大の対応として、日中は感染対策室、夜間は呼吸器・感染症内科当直と伺っていますが、軽微な問い合わせが重なると適切な診療の維持に支障がでると思います）。すでに、防衛医大

からは新型コロナウイルス関連以外の呼吸器科患者の紹介受け入れを一時中止する旨連絡がありましたが徹底することができず、防衛医大病院長より再度の要請を頂きました。

※：国は受診する前に保健所や医療機関への問い合わせを促しています。

※：新型コロナウイルスは指定感染症に指定されたので、施行期日の2月1日からは確定例については指定感染症を診療できる医療機関での診療が基本です。

7. 帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来の設置について

帰国者・接触者相談センターは狭山保健所他、最寄りの保健所に設置されています。狭山保健所の電話番号は04-2954-6212です。センターでは感染が疑われる方からの電話での相談を受けて、必要に応じて帰国者・接触者外来へ受診して頂くように調整します。明らかに定義に該当しない場合は近傍の医療機関への受診をお勧めします。感染の広がりを受けて、窓口への相談の目安を上述の通り、帰国者や接触者に限定しておりません。疑い例の基準を満たさない患者は一般医療機関への受診を勧められることになること、御了承下さい。

帰国者・接触者外来を設置している医療機関名は公表されておりません。該当者にのみ通知することになっています。文書の上では帰国者・接触者外来を設置できる医療機関の定義は、診療体制の整った医療機関としか記載はありません。

8. 重要と思う参考資料（それぞれホームページを御覧下さい）

厚生労働省、国立感染症研究所、日本医師会のホームページをご参照下さい。また、所沢市医師会のホームページにもリンクを貼りましたのでご参照下さい。

日本環境感染学会から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と言うステートメントが2月21日に出ています。ページ数の関係上引用できませんが、是非ホームページからご参照下さい。

(http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/covid19_mizugiwa_200221.pdf)

9. その他

日本医師会や厚生労働省からの情報は日々新しくなっています。できる限り大事な情報はタイムリーに共有したいと思っています。一番早い情報把握は会員の皆様がそれぞれ直接ホームページへ見に行くことです。御確認宜しくお願い申し上げます。

- 添付資料：1. 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理(2020/2/21 更新版)
2. 新型コロナウイルスに関する Q&A（医療機関向け）
(2020/2/23 更新版に追補)

国立感染症研究所
国立国際医療研究センター 国際感染症センター

この文書は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が疑われる場合の感染予防策について、医療関係者及び保健所が参照することを想定し作成した。

今後、疫学的所見や病原体に関する新たな知見の蓄積に伴い、この内容は適宜更新される。

なお、COVID-19の疑いに関わらず、原則として以下は常に行うべきである。

・外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者とその他の患者、または発熱や呼吸器症状を訴える患者どうしが、一定の距離を保てるように配慮する。呼吸器症状を呈する患者にはサージカルマスクを着用させる。

・医療従事者は、標準予防策を遵守する。つまり、呼吸器症状のある患者の診察時にはサージカルマスクを着用し、手指衛生を遵守する。サージカルマスクや手袋などを外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意しながら外し、所定の場所に破棄する。さらに手指衛生を遵守し、手指衛生の前に目や顔を触らないように注意する

・医療従事者は、健康管理に注意し、発熱や呼吸器症状を呈した場合には診療行為を行わずに休職するようにする。

1 医療機関における COVID-19 の疑いがある人や COVID-19 患者の診療時の感染予防策

COVID-19 患者（確定例）、疑似症患者、濃厚接触者のうち何らかの症状を有する者を診察する場合、

I 標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行う

II 診察室および入院病床は個室が望ましい

III 診察室および入院病床は十分換気する

IV 患者の気道吸引、気管内挿管、検体採取などエアロゾル発生手技を実施する際には N95 マスク（または DS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着する

V 患者の移動は医学的に必要な目的に限定する

なお、職員（受付、案内係、警備員など）も標準予防策を遵守する。

・N95 マスクの使用に際しては事前のフィットテストと着用時のシールチェックを行い、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、長袖ガウン、手袋などの PPE を脱ぐ際の手順に習熟し、汚染された PPE により環境を汚染しないように注意する。手指衛生を実施しないまま、自身の眼や顔面を触れないようにする。

2 自宅等での感染予防策

・濃厚接触者については、保健所が咳エチケットと手指衛生を徹底するように指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。濃厚接触者と同居している者にはサージカルマスクの着用および手指衛生を遵守するように伝える。

・濃厚接触者が着用しているマスクについて、一度着用したものは、食卓などに放置せず廃棄するようにする。また、マスクを触った後は、必ず手指衛生をすることを指導する。

・濃厚接触者が発熱または呼吸器症状を呈し、医療機関を受診する際には、保健所に連絡の上、受診する。

・廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りで良い。

*積極的疫学調査時の感染予防策については、「新型コロナウイルスに対する積極的疫学調査実施要領」を参考にする

3 環境整備

・環境中における新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) の残存期間は現時点では不明である。他のコロナウイルスに関しては、20度程度の室温におけるプラスチック上で、SARS-CoV では6~9日、MERS-CoV では48時間以上とする研究がある。

・インフルエンザウイルス A (H1N1) pdm09 の残存期間は数時間程度であり、SARS-CoV、MERS-CoV はインフルエンザウイルスに比較して残存期間が長い。SARS-CoV-2 についてもインフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性があり、医療機関や高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、濃厚接触者の自宅においては、アルコール清拭による高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。

参考

日本環境感染学会：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1版

http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=332

WHO：Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts

[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

WHO：Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

WHO：Advice on the use of masks the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak

[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

令和2年2月25日
感染担当赤津追補

新型コロナウイルスに関するQ&A（医療機関向け）（令和2年2月23日時点版）
厚生労働省のホームページから閲覧できます。大事な内容だけ抜き出しました。

最初のホームページには診断の定義が含まれていましたが、変更があり、Q&Aから削除と
なっています。現在の診断基準は届け出基準から以下の通りと考えます。

現在の診断基準（指定感染症法律の定めで届け出）は以下の通りです（抜粋、修正）。

- ア. 患者（確定例）：医師が診察した者が新型コロナウイルス感染症の臨床的特徴を有し、
かつ、PCR法により陽性が確認された場合
- イ. 無症状病原体保有者：医師が診察した者が、新型コロナウイルス感染症の臨床的特徴
を呈していないが、PCR法により陽性で、当該者を新型コロナウイルス感染症の無症
状病原体保有者と診断した場合
- ウ. 疑似症患者：医師が新型コロナウイルス感染症の臨床的特徴を有する者について、次
号に該当すること等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、当該者を新型コロナウイ
ルス感染症の疑似症と診断した場合
- エ. 感染症死亡者の死体：医師が新型コロナウイルス感染症の臨床的特徴を有する死体に
ついて、次号に該当すること等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、PCR
法により、当該者を新型コロナ ウイルス感染症により死亡したと判断した場合
- オ. 感染症死亡疑い者の死体：医師が新型コロナウイルス感染症の臨床的特徴を有する死体
について、次号に該当すること等から新型コロナ ウイルス感染症により死亡したと疑わ
れる場合

※：感染が疑われる患者の要件：患者が次のア、イ、ウ又はエに該当し、かつ、他の感染
症又は他の病因によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合、これ
を鑑別診断に入れる。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではない。

- ア. 発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、新型コロナウイル
ス感染症であることが確定したものと濃厚接触歴があるもの
- イ. 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容
から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたも
の（本邦の定義では現時点では中国湖北省または浙江省）
- ウ. 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容
から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたも
のと濃厚接触歴があるもの
- エ. 発熱、呼吸器症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められ
ている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直
ちに特定の感染症と診断することができないと判断し、新型コロナウイルス感染症の鑑
別を要したもの

※法の定める濃厚接触とは、次の範囲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接触した可能性が高いもの。

以下は厚生労働省の医家向け内容の概要です。

問1 診断方法はなんですか？

診断方法は、核酸増幅法(PCR法など)。医師が新型コロナウイルス感染症を疑う場合に、各自治体と相談の上で検査を実施。その際は、疑似症として保健所に届け出後、地方衛生研究所または国立感染症研究所で検査することになります。

問2 臨床経過はどのようなものですか？

本邦においては、国立国際医療研究センターからの症例報告を参考にして下さい。

※：内容を見ると、普通の感冒と同じであり、特異的症状はなし。症状からの特定は困難で、軽症例を見分けることは無理と思料（赤津）。

(http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/2019ncov_casereport_200205.pdf)

問3 自治体で行政検査を実施する場合、検査方法などの相談窓口はありますか？

※：この項目は検査機関が対象で実地医家には無関係です。

新型コロナウイルス感染を疑う患者の検査方法の技術的な相談は、国立感染症研究所のHP「新型コロナウイルス（2019-nCoV）」に掲載の関連するガイダンスをご参照いただき、国立感染症研究所ウイルス3部にお問い合わせください。また、疫学調査に関する内容は感染症疫学センターにお問い合わせください。※国立感染症研究所のHP「新型コロナウイルス（2019-nCoV）」

(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>)

問4 PCR実施ができる場所や費用、結果が出るまでの期間を教えてください。

渡航歴や患者との接触歴などから、都道府県が必要と判断した場合に検査が行われます。このような場合は、検査自体の費用は不要です。結果が判明するまでの期間は状況によりますが、1日から数日かかります。

問5 検査が陽性となった場合の行政の対応はなんですか。

保健所で、都道府県や国とも連携しながら、必要に応じて積極的疫学調査を実施します。

問6 鑑別疾患はなんですか？

肺炎を認める際には、市中肺炎の他、インフルエンザウイルスによる肺炎が鑑別に挙げられます。そのほか、渡航歴などにより、MERSなども追加して鑑別に挙げられます。

※：上述問2に記載のある症例は上気道炎のみのケースもあり通常の感冒と区別は困難です（赤津）。

問7 体調を崩した方が医療機関を受診した際に、現場の医師や看護師などどのようなことに注意して診察を行うべきでしょうか？

新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者が受診した際には、この患者が新型コロナウイルス感染症の疑似症に当たらないか注意して診察することが重要です。都道府県・関係団体などを通じ周知している疑似症の基準に沿った診察をお願いします。

問8 感染の疑いがある患者を診察する際、医療者はどのような準備や装備が必要ですか？

手洗いなどの衛生対策を心がけてください。手などの皮膚の消毒を行う場合には、消毒用アルコール（70％）を、物の表面の消毒には次亜塩素酸ナトリウム（0.1％）が有効であることが分かっています。検体を扱う際にも、患者の取り扱い時と同様の感染対策をお願いします。詳しくは国立感染症研究所のHP「新型コロナウイルス（2019-nCoV）」に掲載の関連するガイダンスをご参照ください。

(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>)

問9 感染の疑いがある患者の届け出は必要ですか？

湖北省または浙江省からの帰国者など、集中治療その他これに準ずるものが必要な場合や臨床症状から肺炎と診断され、かつ、直ちに特定の感染症と診断ができない場合は、直ちに疑似症として届け出る必要があります。

問10 疑い患者が疑似症定点でない施設を受診した際の対応は何ですか。

保健所に連絡のうえ、検査の実施などについて相談してください。

問11 医療機関や検査機関で新型コロナウイルス感染症患者に診療を行った場合、濃厚接触者に該当しますか？

医療機関や検査機関で診療を行う際に、適切に感染防護具を着用している場合は、濃厚接触者に該当しません。なお、感染防護具が破れていたなどの「適切ではない」と考えられる行動を行った場合は、個別に判断を行います。医療機関や検査機関を通じて保健所へご相談ください。

問12 医療機関や検査機関で新型コロナウイルス感染症患者に診療を行った後、就業を控えた方が良いですか？

適切に感染防護具を着用して診療した場合は濃厚接触者に該当しないので、就業を控える必要はありません。

問13 医療機関や検査機関で新型コロナウイルス感染症患者に診療を行った後、PCR検査を行ってもらえますか？

適切に感染防護具を着用して診療した場合には、感染する可能性が低いと考えられるため、一律のPCR検査は行いません。原則として無症状の方へPCR検査は実施していませんが、諸事情により実施を希望される方は、個別に保健所に相談してください。診療後に発

熱や呼吸器症状などが出現した場合は、管轄の保健所に相談してください。

問 14 医療機関や検査機関での診療により、感染してしまった場合はどうなりますか？

新型コロナウイルス感染症患者を診療後に発熱などがあり、PCR検査で陽性だった場合、感染症法の規定に基づいて入院費などが公費で支払われます。

問 15 新型コロナウイルスの簡易検査キットの開発・使用開始はいつごろになりますか？

一般に、迅速検査キットを開発し、使用可能となるまで、さまざまな工程がありますが、できるだけ早く開発できるよう支援に努めています。

問 16 新型コロナウイルスのワクチンの開発・使用開始はいつごろになりますか？

ワクチンの開発は、ワクチンの有効性・安全性の確認や、一定の品質を担保しつつ、大量生産が可能かどうかの確認などを行う必要があります。一般に、ワクチンを開発し、使用可能となるまで、さまざまな工程がありますが、できるだけ早く開発できるよう支援に努めています。

問 17 治療薬や治療法の開発の今後の見通しを教えてください。

2月13日にとりまとめられた「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」に基づき、厚生労働省では治療薬や治療法も含めた治療体制の充実に取り組んでいきます。

問 18 新型コロナウイルス感染症の方も含め、感染拡大、とりわけ院内感染の危険性を考慮すると、遠隔診療の体制を検討すべきではないですか？

オンライン診療については、行うことができる診療が「問診」と「視診」に限定され、重症患者を見落とす可能性があり、直ちに治療をすることが困難であることから、感染症患者を含め、急病患者や急変患者については、原則として直接の対面での診療を行うこととしています。

問 19 新型コロナウイルスにより亡くなった方の遺体を搬送作業や火葬作業に従事する者に引き渡す際に、留意すべき事項はありますか？

医療機関等は、遺体が新型コロナウイルス感染症の病原体に汚染され又は汚染された疑いのある場合、プライバシーの保護にも十分配慮した上で、感染拡大防止の観点から、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者に感染防止に努める必要がある旨伝わるように留意してください。

(参考)

「新型インフルエンザ対策におけるガイドライン」(平成21年2月17日新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議)における「埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」の第2章の「1. 関係機関の役割」

(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/090217keikaku-11.pdf>)

問 20 新型コロナウイルスにより亡くなられた方の遺体は、24 時間以内に火葬しなければならないのですか？

新型コロナウイルスにより亡くなられた方の遺体は、24 時間以内に火葬することができる
とされており、必須ではありません（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 30 条第 3 項、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令第 3 条）。感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、通常の葬儀の実施など、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱をする必要があります。

（参考）

「新型インフルエンザ対策におけるガイドライン」（平成 21 年 2 月 17 日新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議）における「埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」の「第 1 章 はじめに」

(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/090217keikaku-11.pdf>)