

令和2年3月9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8報）

新型コロナウイルス感染症は埼玉県でも徐々に増えつつあります。行政検査の能力も徐々に増強され、先週確認した時点では川口20件、川越20件、県衛生研究所48件まで増えています。保険診療でも新型コロナウイルスPCRが算定できるようになりましたので、今後実施件数が増えることが予想されます。PCR陽性患者が実際に出た場合の対応や、市中で多数の患者が発生する場合の対応が今後のテーマとなりますので、御留意下さい。日本医師会から連日、新型コロナ関連の連絡がたくさん入ってきますが、郡市医師会として対応が必要そうな課題について会員の先生方と共有しておきたいと思っております。

尚、情報を早く確認したい場合は、所沢市医師会ホームページ新型コロナウイルス関連のリンク（内閣府、日本医師会他のリンクがあります）をご参照下さい。

記

1. 現状

各地でクラスター発生が報告されています。また、疾病の広がりや検査件数の増加を反映してか、WHOの指定する蔓延地域とは無関係の発生が普通になっています。今後は平素の診療患者の中に新型コロナウイルス感染症が紛れ込んでくる可能性が高いです。

2. 一般市民、県民からの問い合わせについて

県新型コロナウイルス感染症県民サポートセンターが設置（3月1日午前9時開設）されました。一般県民からの相談、問い合わせ等はこちらに誘導して下さい。24時間対応で一般的な相談のほか、感染が疑われる場合には専門外来につなぐ「帰国者・接触者相談センター」を紹介するとのこと。新たに開設する相談窓口は（電話0570・783・770）です。市民からの問い合わせがあった場合は上記をお伝え下さい。保健所の帰国者・接触者相談センターへの医師の問い合わせについては、これまで通り直接なさってください。

3. 新型コロナウイルスPCRの保険適応について

3月6日に保健適用されましたが、実施できる医療機関の要件は厳しく、検体採取に際して个人防护具の装着等の感染予防策が取れる医療機関となっています。従いまして、実施可能性のあるのは感染症指定医療機関や帰国者・接触者外来を実施している医療機関に限られるはずですが、一般医療機関でのPCR検査実施は事実上不可能であると思います。市民に誤ったメッセージを与えないように「お知らせ」を書いてみました。ご参照下さい。

4. 所沢市との契約事業等について

各種健診、BCG、休日当番医、学校医等の事業継続について、今のところ平素の対応となっています。状況が変わる場合には速やかに担当理事等から御連絡を差し上げます。

5. 休日当番医における発熱、呼吸器症状患者の共有について

休日当番医の際の患者状況の把握が現在できておりませんが、会員の先生方に御協力頂き、情報共有をしていきたいと思っております。小職の勤務する並木病院は2月23日(日)が休日当番医でしたが、29名の受診者中、22名が発熱患者でした。肺炎が2名(1名入院、1名は外来フォロー)いました。両名とも治療経過は順調でした。並木病院での休日当番医の状況をひな型として、所沢市医師会ホームページの会員専用ページへアップしましたのでご参照下さい。当番医の医療機関に送付する依頼文書、アンケート用紙、集計用紙の雛形も会員専用ページへもアップしましたので御活用下さい。

6. 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的取扱いについて

慢性疾患等を有する患者について、医師が電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行い、ファクシミリ等で処方箋情報が送付される場合、外来診療料を算定できるとされました。尚、算定する場合には診療報酬明細書の摘要欄に電話等による旨、及び当該診療日を記載すること、加えて診療録への記載については、電話等再診料の規定に基づき対応することが求められています(業務連絡、令和2年3月2日、厚生労働省保健局医療課発)。参考として、並木病院内で小職が発簡した文書を添付します(完全ではないと思っておりますので、それぞれの医療機関で御作り下さい)。

7. 今後患者が増えた場合の対応

基本的には先週連絡した政府の基本方針に沿っての対応となります。特措法が成立するとかなり強力な権限を行政は持つこととなりますので、国民、県民、医療機関は行政の指揮に従って対応することになると思っております。今の内に、それぞれの医療機関での対応について、御考慮下さい。記載してある内容は極めて実現困難な内容ですが、御確認の程、お願い致します(先週発簡した第7報に内容は抜粋しています)。

※：新型コロナウイルス感染症対策の基本方針(政府の決定事項)

(令和2年2月25日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000599698.pdf>

以下、今後の対応のみ、再提示します。

①地域で患者数が大幅に増えた状況では、外来での対応については、一般の医療機関で、診療時間や動線を区分する等の感染対策を講じた上で、新型コロナウイルスへの感染を疑う患者を受け入れる(なお、地域で協議し、新型コロナウイルスを疑う患者の診察を行わない医療機関(例：透析医療機関、産科医療機関等)を事前に検討する。あわせて、重症者を多数受け入れる見込みの感染症指定医療機関から順に帰国者・接触者外来を段階的に縮小する。

風邪症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、状態が変化した場合に、相談センター又はかかりつけ医に相談した上で、受診する。高齢者や基礎疾患を有する者については、重症化しやすいことを念頭において、より早期・

適切な受診につなげる。

風邪症状がない高齢者や基礎疾患を有する者等に対する継続的な医療・投薬等については、感染防止の観点から、電話による診療等により処方箋を発行するなど、極力、医療機関を受診しなくてもよい体制をあらかじめ構築する。

②患者の更なる増加や新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた、病床や人工呼吸器等の確保や地域の医療機関の役割分担（例えば、集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関等）など、適切な入院医療の提供体制を整備する。

③院内感染対策の更なる徹底を図る。医療機関における感染制御に必要な物品を確保する。

④高齢者施設等において、新型コロナウイルスへの感染が疑われる者が発生した場合には、感染拡大防止策を徹底するとともに、重症化のおそれがある者については円滑に入院医療につなげる。

8. 上記7を踏まえてのアンケート調査

現在、医療機関で潤沢にマスク、擦式アルコール製剤、個人防護具をお持ちのところは少ないと推察しています。一般医療機関での患者受け入れは個人的にはこのままの状態では無理の認識ですが、国の方向性は上記の通りです。また、日本医師会発文書（日医発第1182号、令和2年3月5日付、地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策、、、）にて、外来診療、入院診療についての具体的な整備について、書かれています。内容は今回のアンケート調査用紙に記載してあります。

正直な私見としては、現場の状況を全く踏まえていない内容で、現状のまま整備を進めることは困難と思いますが、座して待つわけにも行きません。会員の皆様のお知恵を借りながら対応を進めていかなければならない課題です。内容は我々の日々の診療に直結することです。是非、皆様の現在のお考えを伺っておき、今後の行政との調整の時に医師会会員の声としてお伝えできるようにしたいと思います。

意見を述べないことは容認したことに繋がります。是非、忌憚ない御意見をお願い致します。アンケートの期限は3月19日（木）でお願い致します。

9. 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（国立感染症研究所）

感染管理に文書が3月5日に更新されています。尚、今回は感染の広がりを受けて、新型コロナウイルス感染症の疑いの有無に関わらず、原則として行うべき事項を記載しています。以下の通りです（原文通りで下線も原文のまま）。

他にも医療機関、自宅での要望策、環境整備について記載されています。

- (1) 外来患者の待合室では、発熱、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。
- (2) 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、所定の場所へ廃棄する。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。
- (3) 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。

患者様へのお知らせ

新型コロナウイルス感染症を疑う患者様の受診は原則、帰国者・接触者外来で行っています。PCR検査についても同様です（これまでは行政検査として実施）。

過日、新型コロナウイルス感染症のPCR検査が保険適用となりましたが、実施に際しては特別の準備が必要で、一般医療機関での実施は非常に困難です。

PCR検査を目的として、一般医療機関へ受診しても、検査できません。

医療機関は慢性疾患等、感染した場合に重症化する可能性がある患者様が多数受診されています。院内感染防止の観点からもPCR検査目的のみの一般医療機関への受診は適切ではありませんので、差し控えて頂くことを強く要請します。

令和2年3月4日

医局員 各位
外来非常勤医師 各位

並木病院長

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的取扱いについて（連絡）

標記について、当院では下記の通り対応致しますので、宜しくお願い致します。

記

1. 背景と国からの要請

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、慢性疾患等で定期受診している患者が定期処方希望する場合、電話を用いた診療により処方箋情報をかかりつけ薬局へ医療機関から FAX で送付することを臨時的に認めました。今後、当院かかりつけ患者で電話による診療希望の方から問い合わせがあった場合は以下の通り対応をお願いします。尚、電話で話すことなしでの処方箋は認められていませんし、電話での診療は決して望ましい姿ではないことを申し添えます。

2. 具体的要領

(1) 患者からの電話

医事課が電話に出て、平素からのかかりつけであることを確認、電話での診療要請であることを確認して下さい。未収金がある場合には、電話での診療はできないことを伝えて下さい。

急な臨床症状での投薬依頼であれば無理であることを伝えて下さい。平素の慢性疾患の継続処方を希望の場合は、電話での診療により処方箋を交付できるが、主治医はすぐには対応できないので、連絡先を教えて頂き、後ほど主治医から電話を差し上げ、診療する旨を伝えて下さい。患者様に電話して、患者様が電話に出ない場合、3回までは再度電話しますが、それ以降はキャンセルとなる旨もお伝え下さい。

患者が処方を受け取りたい薬局の情報（名称、電話、FAX番号）を受付の際に必ず伝えて頂くこと。

(2) 主治医への連絡

主治医が当日来外を担当していることが原則で、主治医にカルテを回し、外来終了後等に患者へ連絡をしてもらい電話診療をして頂いて下さい。非常勤医師が主治医の場合は非常勤医師の出勤日に電話診療をしてもらって下さい。原則は主治医に対応をお願いします。どうしても処方が間に合わない場合は病院長に相談して下さい（病院長が不在の場合は当日の救急当番医）。

(3) 主治医が発行した処方箋

医事課から指定された薬局へFAXで送付して下さい。原本は後日、患者が来院した時に交付し、薬局へ原本を持参するように伝えて下さい。

以上

添付書類：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処方箋の取扱いについて（厚生労働省医政局維持課発、事務連絡令和2年2月28日）

新型コロナウイルス感染症拡大防止の電話診療の流れ

	確認内容	チェック欄	
1. 患者からの電話	(1) 当院に慢性疾患で継続受診中の患者か確認。		
	(2) 未収金なしか確認。		
	(3) 電話再診に該当する事象 (慢性疾患の継続処方希望) か確認。		
	(4) 主治医から外来終了後を目処に電話診療することを伝達。3回電話して連絡できない場合はキャンセル。		
	(5) 患者の連絡先を確認	名前	
		診察券 I D	
		電話番号	
	(4) 処方箋を F A X する薬局の情報確認	名称	
		電話番号	
		F A X 番号	
2. 主治医への連絡	主治医へは電話を3回はして頂くように依頼。3回で出ない場合はキャンセル。(括弧内に時間を記載, 例 3/15, 13:00) 1回目 (), 2回目 (), 3回目 ()		
3. 処方箋交付	医事課は患者が指定した薬局に処方箋を F A X。 原本は患者が次回に病院へ来た時に交付し、薬局へ持参しないといけないことを伝える。		

※：この文書は患者カルテに挿入して保管すること。

令和2年3月6日

休日当番医の先生方へ

感染担当理事
赤津

標記について、下記の通り御協力お願い申し上げます。休日当番医における発熱や呼吸器症状のある患者の概要を医師会全体で共有し、今後に備える糧にさせて頂ければ幸いです。平素の業務がある中ですので、できる範囲で結構です。御協力宜しくお願い申し上げます。

記

1. 経緯

新型コロナウイルス感染症が市中に少しずつ広がりつつあります。現在のところ、発熱や呼吸器症状のある患者の多くは新型コロナウイルス感染症ではないと推察しています。しかしながら、所沢市で発熱、呼吸器症状のある患者がどの程度、一般医療機関を受診しているか全く把握できておりません。

休日当番医は比較的若い方から中高年まで、急な発熱、咳嗽で受診することが多いと推察します。休日当番医における患者数や臨床症状の類似症例が急増する場合は何らかのシグナルと考える必要が高いと思います。御多忙のところ、大変恐縮ですが、以下のアンケートに御協力をお願い申し上げます。

2. アンケート調査の内容（別紙第1）

- (1) 患者総数
- (2) 発熱患者数（37度以上と定義します）
- (3) 呼吸器症状のある患者数（鼻汁、咽頭痛、咳嗽、喀痰、呼吸困難等と定義します）
- (4) 診察を終えての印象（自由記載）

※：お疲れとは思いますが、当番医完了後なるべく早い御回答をお願い申し上げます。

3. 会員間のアンケート調査の共有

医師会ホームページの会員欄にわかるように場所を設定致します。

4. その他

令和2年2月23日は並木病院赤津他が休日当番医でした。上記の調査内容を全部網羅できませんでしたが、概要は別紙2の通りでした（省略、ホームページ参照）。

担当日：令和 年 月 日

医療機関名 担当医等	
受診患者数	名
発熱患者数（37度以上）	名
呼吸器症状患者数（鼻汁、咽頭痛、 咳嗽、喀痰、呼吸困難他）	名
診察を終えての印象（特記事項）：	

記載後、早めに医師会事務局へFAX（04 - 2995-6635）お願い致します。会員ホームページで共有させていただきます。

所沢市医師会事務局宛て（返信先:04-2995-6635）

期限:令和2年3月19日(木)

今後新型コロナウイルス感染症患者が増えた場合の対応について（御意見伺い）

医療機関名:		
1. <u>外来受入医療機関の考え方</u> (必要な感染予防策、併せて時間的・空間的予防策を講じることができる医療機関と記載あり)	該当	非該当
2. <u>外来診療を行わない医療機関の考え方</u> (現在、(1)重症化しやすい者が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等、(2)重症者を多数受け入れる見込みのある感染症指定医療機関等、(3)地域の実情に鑑みて医療機能を維持する必要のある医療機関等と記載されています)	自由意見:	
3. <u>夜間・休日の体制整備のため、救急外来を設置していない医療機関における診療時間の延長、夜間外来を輪番制など、地域の実情に応じた体制整備と記載あります)</u>	自由意見:	
4. <u>入院診療体制</u> (1) <u>(感染症指定医療機関以外の医療機関において、一般病床も含め、一定の感染予防策を講じた上で、必要な病床を確保すると記載があります)</u>	自由意見:	
(2) <u>重症化リスクの高い者以外の者であって、症状がない又は医学的に症状が軽いものは自宅での安静・療養を原則とすると記載があります。</u>	自由意見:	
(3) <u>集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関を設定すると記載があります。</u>	自由意見:	
(4) <u>基礎疾患等を有する重症化リスクの高い者が、同ウイルスに感染した場合に備え、基礎疾患等と同感染症への両方に対応可能な医療機関を早急に設定すると記載があります。</u>	自由意見:	
5. <u>その他:衛生資機材の欠乏状況等</u>	マスク:	
	消毒:	
	その他:	

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陰圧室である必要はないが、十分換気する
- IV エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、気管内挿管、下気道検体採取）を実施する場合には、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。

・手袋、帽子、ガウン、覆布（ドレープ）、機器や患者環境の被覆材などには、可能なかぎり使い

捨て製品を使用する。使用後は、専用の感染性廃棄物用容器に密閉するか、あるいはプラスチック袋に二重に密閉したうえで、外袋表面を清拭消毒して患者環境（病室など）より持ち出し、焼却処理する。リネン類の洗濯にあたっては、通常の 80°C・10 分間の熱水消毒後、洗浄を行う。

2 自宅等での感染予防策

・「濃厚接触者」については、健康観察期間中において、咳エチケットと手洗いを徹底するように保健所が指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。不要不急の外出はできる限り控え、やむをえず移動する際にも、公共交通機関の利用は避けることを願う。

・外出時や同居者等と接触する際のサージカルマスク着用と手指衛生などの感染予防策を指導する。

・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、受診を勧められた医療機関を受診する。

・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るため、以下のような対応を推奨する。

・医療機関においては、患者周囲の高頻度接触部位などはアルコールあるいは 0.05%の次亜塩素酸ナトリウムによる清拭で高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。詳細については、「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」等を参考にする。

・高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、自宅等において、患者が発生した際、大がかりな消毒は不要であるが、長時間の滞在が認められた場所においては、換気をし、患者周囲の高頻度接触部位などはアルコールあるいは 0.05%の次亜塩素酸ナトリウムによる清拭で高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。また、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者や新型コロナウイルス感染症の患者、濃厚接触者が使用した使用後のトイレは、次亜塩素酸ナトリウム (1,000ppm)、またはアルコール (70%) による清拭を毎日実施することを推奨する。急性の下痢症状などでトイレが汚れた場合には、その都度清拭する。体液、血液等が付着した箇所の消毒

については、感染症法に基づく消毒・滅菌の手引き（SARS や MERS の箇所）を参照すること。

- ・症状のない濃厚接触者の接触物等に対する消毒は不要である。

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2版

http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide2.pdf

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)

厚生労働省健康局結核感染症課長： 感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて（健感発1227第1号）、平成30年12月27日