

令和3年8月23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42報, 2021-10）

新型コロナウイルス感染症が感染爆発状態となり完全に制御不能となりました。保健所は重症者対応で精一杯で、発生届けに速やかな対応は無理です。各医療機関で診断した場合は、本人並びに濃厚接触者に対する指示をお願いします。また、入院適応であっても入院できない場合を念頭に置いて、かかりつけ患者等への対応をしなければなりません。この数日で救急車を呼んでも搬送先が見つからず、在宅酸素を設置し観察するケースが増えていますが、保健所の話では酸素濃縮装置が品薄になっているとのこと。人材・物的資源を分散させるのではなく、集中管理（酸素ステーション）することが必須の状況になっています。

記

1. 所沢市内在住者の発生状況

感染爆発状態で制御不能です。以前の1週分が1日分となっています。発生人数が多すぎて私は数えるのを止めました。連日70名程度以上は発生しています。詳しくは県のホームページ「新型コロナウイルス感染症の発生状況」を御確認下さい。  
(<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/covid19/jokyo202108.html>)

2. 新型コロナウイルス感染症陽性患者の診断をした場合（一部再掲）

各医療機関は自院で陽性患者を診断した場合は発生届を提出し、以下の対応をお願いします。具体的には感染者並びに同居する家族である濃厚接触者への対応です。  
保健所がすぐに対応するのは無理な状況です。発生届の数日後には連絡が取れるようになりますのでそれまでの暫定的処置としてお伝え下さい。

(1) 発症日の特定

症状を聴取し、症状が発現したと考えた日を発症日（0日）と定義して下さい。発症日は隔離期間を特定するため重要です。診断日とは異なります。

(2) 感染者の隔離解除基準について

在宅療養されている患者様が順調に回復した場合、発病日を0日として翌日を1日目として起算し、10日を経過すれば就業制限解除となり、発病後11日目からは、職場や学校へ行って良いこととされております。

(3) 同居家族の濃厚接触者の認定

同居家族は、濃厚接触者となります。たとえ、個室に閉じ込めておいても隔離とは見なされません（在宅での隔離は、例えば離れに居住し完全に接触なしの場合）。同居家族は感染防護をしても同居の状態では濃厚接触者としての待機期間は発動されません。濃厚接触者の待機期間が発動されるのは患者が治癒した10日目です（この日が濃厚接触者の0日目）。従って、その翌日から14日間、外出を控えるよう、患者・その家族へ御説明ください（自宅待機）。すなわち、自宅療養している患者がいる場合、患者発症日から濃厚接触者である家族の隔離解除までは白紙的には25日となります。途中で家族が発症した場合は、隔離期間はさらに延びることになりますので、家庭内での感染管理は厳重に行う必要があります。

(4) 同居家族のPCR検査等の実施

濃厚接触者のPCRの実施が求められています。実施のタイミングの定めはありませんが、感染後5日程度が望ましいとのこと。小職の並木病院では陽性が判明次第、

一両日中に家族を呼び出して PCR を実施しています (同居なのでずっと接触していると考えている)。

(5) 参考資料 (重要です。ホームページをご覧になり印刷・活用をお勧めします)

ア. 新型コロナウイルス感染症の患者さんのための自宅療養の手引き (埼玉県)  
埼玉県が作成した手引きがありますので御活用下さい。

<https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/194775/home-recuperation-guide2.pdf>

イ. 濃厚接触者の皆様へ (狭山保健所作成)

感染者とその家族には、狭山保健所のホームページに掲載されている説明資料「濃厚接触者の皆様へ」を閲覧するよう、併せてお伝えください。当院では印刷してお渡ししています (14 日間の自宅待機についても記載があります)。

<https://www.pref.saitama.lg.jp/b0708/top-news/corona-noukou.html>

ウ. 濃厚接触者の認定の基準

保健所で使用している濃厚接触者の候補の基準を添付します (別紙)。

### 3. 新型コロナ発生届を出す際の留意点

現在は HER-SYS での電子提出が原則です。以前は必要に応じて FAX 等でも並行して提出することがありましたが、発生件数が多すぎて突合できない状況とのことです。是非とも、HER-SYS での発生届提出に御協力下さい (無理な場合は FAX 送付ですが、保健所で HER-SYS に代理入力しています)。電話は通じない可能性が高いと思います。患者が重症の場合は HER-SYS に加えて電話での連絡をお願いしたいとのことです。

狭山保健所電話番号：

【代表電話】 04-2954-6212

【感染症様携帯、緊急用】 090-2551-9174

【代表 FAX】 04-2954-7535

#### (1) 家族内発生の場合

この度の感染者氏名と家族内感染の発端者の氏名を記載して下さい。保健所では発生数が多すぎて家族内発生か否かが容易にわかりません。

#### (2) 診断時点で入院適応と判断した場合

入院適応であることの明示並びにその判断理由について記載して下さい。医師が必要と判断した場合には入院調整の対象となります。但し、現在は重傷者優先の入院調整になっていますので、客観的評価項目の記載が重要であると思います。保健所が使用しているリスク表 (入院調整用) を添付 (別紙) しますので、これに基づいてご判断頂ければ有難いです。スコア表の点数を伝えることが重要と思います (医師が必要と判断した場合はスコア表の点数に関わらず入院調整すると記載はありますが期待はできません)。

#### (3) パルスオキシメーターによる酸素飽和度の値

現在、酸素飽和度の値が客観的評価として重要です。発生届を出す際にはできる限り酸素飽和度の記載をお願いします。入院調整のリスク表では酸素飽和度 93 以下が 6 点で入院調整対象となります (現時点ではこの値では無理ですが)。

#### (4) パルスオキシメーターの保有の有無（患者宅）

現在、所沢市・所沢市医師会ではパルスオキシメーターの患者への貸与を進めています。県からも貸与される場合がありますが、時機を逸してしまう可能性が高いです。重複貸与を防ぐため、所沢市・所沢市医師会のパルスオキシメーターの貸与を行った場合は「パルスオキシメーター貸与ずみ」と発生届に記載して下さい。

#### 4. かかりつけ医として御準備頂きたいこと

かかりつけ患者が救急車を呼んでも搬送できない、入院できない場合の対処要領について御準備をお願い致します。対症療法や在宅酸素療法、看取り対応等です。

ここ数日で状況は悪化の一途で、重症患者の搬送先が見つからないケースが出ています。在宅酸素の設置（夜間を含め、緊急要請がありそうです）や在宅でお亡くなりになった場合の対処要領について各医療機関で実施に向けて見直しをなさってください。救急車を呼んでも搬送先が見つからない場合は在宅酸素療法で経過観察しながら入院調整を待つ必要があり、そのまま在宅死となる可能性が考えられます。

#### 5. 所沢市・所沢市医師会のパルスオキシメーターの患者への貸与について

すでに 100 台の所沢市医師会備品のパルスオキシメーターの配布を完了しましたが、今後の必要性を所沢市に認めていただき、患者様用に 300 台の緊急追加調達をして頂きました。今週中に患者様に使用する機器の追加貸与のアンケート調査を行います。

私見では「受診した患者（疑いを含む）で医師が前述のスコア表等を活用し、必要性があると認めた場合には貸与対象」とすべきと思います。パルスオキシメーターの数は限られていますので全員貸与は無理であると考えます（毎日の発生数を数えればわかります）。

初診時から御活用頂いて結構ですし、途中で体調不良に陥った場合にも御活用頂ければ幸いです。独居、体調不良等で診断した医療機関に取りに来れない場合は患者から連絡を受けた医療機関から所沢市（多分保健センターのどこかになると思いますが未定）へ連絡を入れて、患者自宅へパルスオキシメーターを配送あるいは持参して頂くように制度設計する予定です（患者の個人情報保健センターに話すこととなりますので、必ず患者へ口頭あるいは文書での同意を頂いて下さい）。

来週中には追加のパルスオキシメーターを準備できますので、準備でき次第、ご要望のある医療機関に配布したいと思います。配布数は診療検査医療機関や患者のフォローをなさっている医療機関への配布数を多めに設定する予定です（これまでの診療実績 10 名以上を基準としたいと思います）。

#### 6. 酸素ステーションの設置について

在宅で酸素飽和度が低下した場合で、入院調整となっても入院先が見つからないケースが増えています。入院調整が完了するまでの間、在宅酸素療法を行うことで現在は凌いでいますが酸素濃縮装置も品薄になっています。人的・物的制限下では在宅管理よりも酸素吸入ができる施設への一時的避難が効率的です。所沢市に酸素ステーションを設置できないか、現在県医師会を通じて調整を始めております。酸素ステーション設置が実現で

きる場合には医師会会員の皆様の御協力が必須ですので宜しくお願い申し上げます。個人防護具、消毒薬等は医師会に備蓄してありますが、さらに医療従事者の二次感染を起こさないようなセットアップに留意します。

#### 7. 医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について

感染が急増しており、医療従事者についても家庭内感染から濃厚接触者となる場合が増えています。医療現場での人員の窮迫を踏まえて厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部から以下の要件を満たす場合は、医療業務に従事して良い旨の通知がありました。内容を吟味なさって、適切な運用をお願い申し上げます。

##### **【要件】**

- 他の医療従事者による代替が困難な医療従事者であること。
- 新型コロナウイルスワクチンを2回接種済みで、2回目の接種後14日間経過後に、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触があり、濃厚接触者と認定された者であること。
- 無症状であり、毎日業務前に核酸検出検査又は抗原定量検査（やむを得ない場合は、抗原定性検査キット）により検査を行い陰性が確認されていること。
- 濃厚接触者である当該医療従事者の業務を、所属の管理者が了解していること。

**※：現在、所沢市医師会には抗原検査キットが十分量ございます。この度の文書では医療従事者が濃厚接触者となった場合、上記の要件を満たす場合は勤務可能でありその際には最低、毎日の抗原定性検査が必要です。是非、御活用下さい（以前に連絡を差し上げている物で使用期限は本年11月末までです）。**

#### 8. 保健所の昨晚の窮状

昨日深夜にこの文書を作成して狭山保健所長山川氏に共有しましたところ、すぐにご返事を頂きました。深夜の時点で13人が入院待ちで、うち10人が在宅酸素で待っているとのこと。入院待機は減ることなく、増えているのですが、酸素濃縮装置が底をついたとのこと。在宅でできることは、もはや、万策尽きた感ありです。このような大変な状況の中で電話の向こうのパニック状態の患者に対応している保健師さん達にかけられる言葉が見つかりません。私達にできることがあるはずであり、少しでも負担を軽減してあげたいと思いました。会員の先生方の御協力を宜しくお願い申し上げます。

添付書類：保健所が使用している濃厚接触者の候補基準（厚生労働省）  
新型コロナウイルス感染症入院調整用リスク表（埼玉県）

参考資料（是非ホームページを御参照下さい）

##### ○自宅療養の手引き（埼玉県）

<https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/194775/home-recuperation-guide2.pdf>

##### ○濃厚接触者の皆様へ（狭山保健所作成）

<https://www.pref.saitama.lg.jp/b0708/top-news/corona-noukou.html>

(別添) 事業所に対して濃厚接触者等の候補となる範囲を示す場合の例

患者の濃厚接触者の候補及び患者周辺の検査対象者の候補の範囲は、患者の感染可能期間のうち当該患者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでの期間※1において、以下のいずれかに該当する者とする。

※1 感染可能期間は、発症2日前（無症状病原体保有者の場合は、陽性確定に係る検体採取日の2日前）から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間とされている。

**【濃厚接触者の候補】**

- ・ 患者と同居していた者
- ・ 適切な感染防護なしに患者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触があった者

※2 必要な感染予防策については、単にマスクを着用していたかのみならず、いわゆる鼻出しマスクや顎マスク等、マスクの着用が不適切な状態になかったかについても確認する。

**【患者周辺の検査対象者の候補】**

いわゆる「三つの密（密閉、密集、密着）」となりやすい環境や、集団活動を行うなど濃厚接触が生じやすい環境、同一環境から複数の感染者が発生している事例において、

- ・ 感染者からの物理的な距離が近い（部屋が同一、座席が近いなど）者
- ・ 物理的な距離が離れていても接触頻度が高い者
- ・ 寮などで感染者と食事の場や洗面浴室等の場を共有する生活を送っている者
- ・ 換気が不十分、三つの密、共用設備（食堂、休憩室、更衣室、喫煙室など）の感染対策が不十分などの環境で感染者と接触した者

## リスク表(入院調整用)

項目	スコア
酸素飽和濃度 (SpO2) $\leq 93\%$	6点
$< 96\%$	2点
肺炎像 (X-P・CT) が広範囲 (両肺かつ2分の1以上)	6点
広範囲ではない	2点
37.5度以上の発熱が6日以上持続 (又は38度以上が3日持続) * 発熱は、解熱剤使用の有無を問わず持続している場合を指す。	6点
呼吸苦又は激しい咳症状の持続	4点
強い倦怠感 (食欲不振や下痢等で脱水を伴っている可能性が高い場合)	2点



分類	リスク因子	スコア
基礎疾患等	妊娠37週以降の妊婦	7点
	透析	
	免疫抑制剤使用中	
	悪性腫瘍に罹患して治療中	
	65歳以上	
	肥満 ( $\geq \text{BMI}30$ )	
	造血幹細胞移植・骨髄移植・原発性免疫不全・	
	HIV ( $\text{CD}4 < 200 \mu\text{L}$ )	
	糖尿病 (ただし、コントロール不良時 ( $\text{HbA1c} > 8.0\%$ ) は「3点」とする)	
	睡眠時無呼吸症候群 (SAS)	
	慢性呼吸器疾患 (気管支喘息含む)	
	重症の心血管疾患 (冠動脈疾患、心筋症など心不全を伴う)	
高度慢性腎臓病 (GFR30未満が目安)	2点 (3点)	
コントロール不良高血圧	2点	



項目	スコア
その他	1点
男	1点
単身者	1点

有症状かつスコア合計1点\*以上は入院調整対象  
\*ただし、「その他」のみ点数が入る場合は、対象外とする。

病床使用率60%以上となった場合は6点以上が入院調整対象

ただし、スコアの点数によらず医師が入院を必要と判断する場合は入院調整を行う。