

# 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について【概要版】

令和2年3月3日

三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会

## 1. はじめに

政府は、2月25日に新型コロナウイルス感染症対策の基本方針【参考資料1】を発出し、感染拡大防止策や医療提供体制などについて、現行と今後の方針を示したところであり、基本方針、3月1日に厚労省から出された患者増加時の各対策の移行についての事務連絡【参考資料2】などを参考に、現状の対応を整理するとともに、地域発生早期、地域感染期からまん延期にかけての三重県における医療体制の方向性を取りまとめることとした。なお、本取りまとめは、方向性や考え方を示すもので、実際の個々の対応については、刻々と状況が変化していることを踏まえ、厚生労働省や政府対策本部のウェブサイトに掲載されている最新情報に基づくことを原則とする。

## 2. 地域発生早期における医療体制について

### (1) 新型コロナウイルス感染症対策と相談・受診の目安

○ 以下に該当する方

・風邪の症状や37.5℃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ない方も同様)

・強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある方

小児については、現時点では重症化しやすいとの報告はなく、通常の見込みのとおり

○ 以下の方で、上の状態が2日程度続く場合

・高齢者

・基礎疾患(糖尿病、心不全、呼吸器疾患(COPD等))のある方

・透析を受けている方

・免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方

・妊婦の方

### (2) 疑似症の診断、PCR検査について

感染症法上の届出基準の患者が疑われる要件として感染が疑われる患者の要件として、ア(濃厚接触者)、イ(流行地域からの帰国者)、ウ(流行地域からの帰国者の接触者)、エ(疑似症サーベイランス)の4つのカテゴリーがあるが、渡航歴や患者との接触歴のない患者の発生が見られるようになり、接触歴や渡航歴に関係なく、以下の場合も行政検査の対象となっている。

- ・ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、入院を要する肺炎が疑われる（特に高齢者又は基礎疾患があるものについては積極的に考慮する）。
- ・ 新型コロナウイルス感染症以外の一般的な呼吸器感染症の病原体検査で陽性となった者であって、その治療への反応が乏しく症状が増悪した場合に、新型コロナウイルス感染症が疑われる
- ・ 医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う

三重県では、1月30日から三重県保健環境研究所でPCR検査を開始し、3月1日までの約1か月間に、新型コロナウイルス感染症疑似症66例（濃厚接触者に対する検査2件を含む。）に対して検査を実施し、陽性となったのは、1月30日の1例のみであった（陽性率1.5%）。66例中、帰国者・接触者外来を設置していない病院・診療所においても14件の検査を実施している。

#### 【新型コロナウイルス感染症疑い患者への現時点での三重県の対応方針】

- ・ 帰国者・接触者相談センターを通じて、体制の整った帰国者・接触者外来でPCR検査のための検体採取を行う体制を基本としつつも、日常診療の中で、新型コロナウイルス感染症が疑われる場合で、必要な感染対策を行ったうえで検体採取が可能であれば、PCR検査のための検体採取を可能とする。
- ・ 新型コロナウイルス感染症を疑う際には、①血液検査（WBC, CRP など）②画像検査（肺炎の有無の確認）、③インフルエンザ迅速検査、④尿中肺炎球菌抗原検査など感染症迅速検査を施設の状況に応じて実施する。
- ・ 下気道由来検体（喀痰または気管吸引液）と鼻咽頭ぬぐい液のPCR検査を実施しているが、下気道由来検体が難しい場合は、鼻咽頭ぬぐい液のみを提出する。
- ・ 検査で陽性となった場合に感染症法に基づく入院勧告を行うこととしているため、検査実施中、周囲への感染拡大防止が可能であれば、自宅待機も可能とする。

#### (3)PCR 陽性となった場合の対応

地域発生早期で、患者数が少ない間は、PCR 陽性となった場合、感染症法に基づき、感染症指定医療機関（感染症病床）において入院加療を行うことを原則とする。

新型コロナウイルス感染症の「症状が消失したこと」の基準は、現状、「①37.5℃以上の発熱が24時間なく、呼吸器症状が改善傾向であること、②48時間後にPCR検査を行い、陰性が確認されること、③1回目の陰性確認の12時間以後に再度PCR検査を行い、陰性を確認すること」とされている。

### 3. 地域感染期からまん延期における医療体制について

#### (1) 今後の医療提供体制(国の方針)

令和2年2月25日付け新型コロナウイルス感染症対策の基本方針【参考資料1】では、今後の医療提供体制として、以下の方針が示されている(抜粋)

- 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。**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。
- ② 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。**
- ③ 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。**
- ④ 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など、適切な入院医療の提供体制を整備する。**
- ⑤ **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。
- ⑥ **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。**

また、令和2年3月1日付け事務連絡【参考資料2】では、状況の進展に応じて講じていくべき施策について、さらに令和2年3月2日付け事務連絡【参考資料3】において、今後の外来診療体制について、追加で国から指針が示された。

#### (2) 国の方針を受けた三重県における対応の考え方

##### 【新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会の設置】

状況の変化を踏まえ、**県全体の方針を検討していくための会議体として、三重県公衆衛生審議会健康危機管理部会**の委員に国で示された関係者を追加し、新たに「**新型コロナウイルス感染症対策協議会**」を設置する。

地域感染期に入り患者数が増加した場合、**外来受診が必要な患者、入院が必要な患者、集中治療が必要な患者とも増える(需要増加)**一方で、医療従事者(職員)は、職員自身や家族の罹患、学校等の休校に伴う欠勤など職員数が減少(供給低下)することが予測されるため、**地域における診療体制を継続していくには、地域の医療機関の役割分担が重要となる。**このため、**地域の実情の応じた医療体制、役割分担を確認するため、保健所単位で対策会議を開催し、地域の関係者と密接に連携を図りながら、医療体制を整備していく。**

### 【外来診療体制】

三重県では、帰国者・接触者相談センターを通じて、体制の整った帰国者・接触者外来で PCR 検査のための検体採取を行う体制を基本としつつも、日常診療の中で、新型コロナウイルス感染症が疑われる場合は、必要な感染対策を行ったうえで検体採取が可能であれば、PCR 検査のための検体採取を可能とする柔軟な対応を行っているのが現状である。現在、PCR 検査は保健所を通じ行政検査として行っているが、今後、保険適用となり運用方法が変更となることから、国の動向を踏まえ運用方法を検討したい。

地域感染期になれば、帰国者・接触者外来(専用外来)は段階的に縮小し、一般の医療機関において、感染対策を講じた上で外来患者を受け入れる体制に変更していく。

慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合に、ファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応を行っていく【参考資料4】。

### 【入院診療体制】

入院についても同様に、地域感染期に入ると、感染症指定医療機関の感染症病床への入院に加え、感染症病床以外への入院、感染症指定医療機関以外の医療機関においても入院患者の受け入れを行っていく必要がある。患者数が増加した場合、入院治療が必要でない軽症者は診療所が中心となり外来診療を行う、入院治療が必要な中等症の患者は地域の医療機関に入院、集中治療を要する重症者は、ICU が整備された医療機関に入院するなど、患者の重症度に応じた対応を行うことで、入院が必要な方のための病床を確保する。

ECMO (Extracorporeal membrane oxygenation:呼吸・循環を補助する体外循環装置) など高度集中治療を要する重症者の受け入れ等については、三次医療圏(県全域)において、体制構築を図る必要がある。また、新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者(救急、がん、透析、小児、周産期など)に対する医療も可能な限り維持できるよう診療体制を工夫する。各医療機関においては、地域における対策会議の結果を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の際に策定した診療継続計画等を参考に、各病院の役割に応じた院内体制の構築を図る必要がある。

### (3) 今後実施すべき主な事項

#### ●三重県庁

- 医療機関に対するまん延期の診療体制構築について依頼（本とりまとめの送付）
- 内科・小児科等を標榜する病院に対する新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ要請（病床確保の依頼）
- 三次医療圏（保健所圏域や二次医療圏を超えた圏域）で整備すべき診療体制の構築
- 病院・高齢者施設等において大規模なアウトブレイク発生時の支援
- 医療機関における感染制御に必要な物品を確保・提供
- 県と市町との速やかな情報共有・連携体制の構築

#### ●保健所

- 保健所管内の郡市医師会、病院、消防等の医療関係者や市町関係者等を交えた対策会議を開催し、地域の実情の応じた医療体制、役割分担を確認する
- 帰国者・接触者外来の増設（地域の実情に応じて）
- 陽性患者の受診調整
- 医療機関・高齢者施設等での感染症発生時の支援

#### ●医療機関

- 保健所管内での対策会議における役割の確認
- 各施設のBCP（診療継続計画）を踏まえた診療体制整備
- 医療施設等における感染拡大防止策の実施（厚生労働省事務連絡「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について」参照）
- 診療時間や動線を区分する等の感染対策の検討
- 感染制御に必要な物品の確保

#### ●高齢者施設等

- 施設内での感染拡大防止策の実施（厚生労働省事務連絡「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」等参照）

#### 4. 医療機関における感染対策について(国の通知等)

##### (1) 新型コロナウイルス疑いに関わらず、原則として実施すべき事項【参考資料5】

- ・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。

##### (2) 新型コロナウイルス疑い患者診療時の感染予防策【参考資料5】

- 新型コロナウイルス患者(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療する場合

- 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

##### (3) 診療した患者が後に新型コロナウイルス感染症と判明した場合について

- 厚生労働省 Q&A より

- ・【濃厚接触者該当の有無】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。医療機関を通じて保健所へご相談ください。
- ・【就業を控えるべきか】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。
- ・【PCR 検査の実施】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。

**【参考資料 1】**

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（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>

**【参考資料 2】**

「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（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」令和 2 年 3 月 1 日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡 <https://www.mhlw.go.jp/content/000601816.pdf>

**【参考資料 3】**

「新型コロナウイルス感染症に係る今後の外来診療体制について」令和 2 年 3 月 2 日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡

**【参考資料 4】**

「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診療や処方箋の取扱いについて」令和 2 年 2 月 28 日付け厚生労働省医政局医事課・医薬生活衛生局総務課連名事務連絡  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000602426.pdf>

**【参考資料 5】**

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について（その 2）。令和 2 年 2 月 21 日厚生労働省医政局地域医療計画課・健康局結核感染症課連名事務連絡  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000599357.pdf>