

【第 23 回新型コロナウイルス感染症対策会議】

R2.10.15 PM1:50～

5F 大会議室

出席者；金井会長、水谷・神田・廣澤副会長

桃木・松本・丸木・登坂・松山・長又・寺師・鹿嶋・小室常任理事

県行政（保健医療部 唐橋副部長・秋田企画幹・涌井主幹）

金井会長

今回 23 回目となる。本日、県から唐橋副部長と秋田企画幹と涌井主幹に出席いただいている。まず、インフルエンザと同時流行におけるガイドラインの第 2 版ということで、第 1 版の疑問点を盛り込み作成した。これについて説明いただきたい。

秋田企画幹

日曜から保健所ごとに説明会を開催しているところであるが、毎回質問をいただくのが、ガイドラインの件である。もう少し、細かい部分にまで言及してほしいとの要望が多数あった。特に質問いただいた部分を追加し、第 2 版を作成した。変わった部分のみ掻い摘んで説明する。

資料 2 ページだが、診療の原則は変わっていない。濃厚接触者になる場合を記載してほしいとの要望があった。その分を 3 ページ以降で説明している。まず 3 ページで、濃厚接触者の判断であるが、手で触れることのできる距離、目安として 1 メートル以内で、適切な防護用具を使用せず、15 分以上の接触があった場合とし、基本的に PPE を着用していれば、濃厚接触者にはならない。それから患者の気道分泌物、体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い場合、これが濃厚接触者の定義である。

4 ページであるが、どこまで抜けていくと、どれだけリスクが上がるかという表になっている。患者さんがマスクをしている状況下では、推奨されている PPE を全て着用していれば、低リスクで、就業制限もないということである。

5 ページは患者さんが、マスクを着用していない状況下で 15 分以上接触した場合であるが、この場合でも全ての PPE を着用していれば、低リスクで、大量のエアロゾルが生じるような措置をした場合のみ、中リスクとなる。基本的な防具を着用していれば、15 分以上の

濃厚接触があっても低リスクとなる。この部分を安心していただく意味も含め、追加した。

6ページは、実際に暴露した場合の対応を記載した。まず、症状がある方については、PCR 検査等、検査を行う。陰性であっても症状があれば14日間は自宅待機等していただき、その後、就業可能となる。陽性だった場合は、発症日から10日経過し、かつ症状軽快後72時間以上経過した場合に就業可能となる。症状がなかった場合は、保健所が介入するため、必要に応じ検査を実施する。陽性であれば発症日から10日経過し、かつ症状軽快後72時間以上経過した場合に就業可能となり、陰性の場合は就業可能となる。症状なしの方についても念のため14日間のインターバルをおき、就業可能となる。

鼻腔ぬぐい液についての質問も多かったため、8ページ以降に記載した。8ページでは、インフルと新型コロナの両方について簡易キットが使えること、鼻腔ぬぐい液は患者本人で採取できること等を記載した。9ページでは簡易キットの精度について記載した。鼻腔ぬぐい液による検査は確かに精度がやや低くなるが、発症2日後から9日目の症状のある方には検査精度に問題はなく、確定診断に用いることは可能である。そのため、特にインフルエンザは症状がある方が多数いることが想定されるため、そのような状況下では、実用性と自己検体採取が可能ということもあり、安全性からみても優良な検体という見解も示されており、この部分について追加した。

10ページでは、簡易キットの実際の使い方を記載した。実際に患者さんに自己採取していただくことを考えると、採取の仕方を明記したほうが良いと考え、追加した。以上です。

金井会長

ありがとうございます。もうひとつ、逆の見方で、こういう態勢であれば、どんな形でも診られますという書き方を検討していただきたい。

小室常任理事

検査の結果、陽性だが症状がない場合で、保健所が介入するということだが、どのタイミングで介入するのか。

秋田企画幹

リスクが高い場合に、医療機関から相談を受けた段階で介入となる。

丸木常任理事

地元での説明の際、どんな検査をするのかは公表しないでほしいという要望が多かった。それについては、大丈夫ということであった。今後、郡市医師会長会議においても、説明したらどうか。

金井会長

どこかで説明しなくてはならないので、会長会議でも郡市の担当役員を集めて実施してもいいのかなと思う。埼玉県では、かかりつけ医や近隣の医療機関が、「こういう体制を整えているので安全です」ということを県から周知していただき、公表されていなくても診察しますというようなものを発信したいので、了承いただきたい。

もう一点、埼玉県指定診療・検査医療機関の公表について、説明いただきたい。

秋田企画幹

指定診療・検査医療機関の申請の際は、診療医療機関と診療・検査医療機関を分けて申請いただき、公表の際は、全て診療・検査医療機関として公表させていただく。公表内容は、医療機関名、所在地、電話番号、ホームページ、検査の体制としては、ルールとしてかかりつけの患者さんだけ限定も可能としている。それから診療可能な曜日や時間、小児の受診の可否、予約の可否等も公表する。また、その他として、自由記載欄を設けさせていただく。公表の仕方は、埼玉県のホームページ上で、できるようにする。

小室常任理事

小児の受診について、1歳未満だと厳しいので、年齢の制限等できないか。

秋田企画幹

自由記載欄での対応をお願いしたい。

桃木常任理事

検索システムの最初のところに、患者さんが来院する際、公共交通機関はできるだけ使用しないよう、記載をお願いした。

金井会長

埼玉県では、あくまで皆さんが診察をする中で、いろいろなメリットを活用していくという方向でいきたい。

インフルエンザ流行時の 新型コロナウイルス感染症診療のガイドライン (第2版)

埼玉県

埼玉県医師会

ガイドライン作成の目的

季節性インフルエンザと新型コロナウイルスが同時に流行した際の医療崩壊を防ぐためには、すべての身近な診療所等が、発熱患者の診療・相談を行う必要がある
診療所等医療機関の医療従事者と患者がともに、安全に診療・検査を行うことができるようガイドラインを作成

市民への周知

- ・風邪症状があっても必ずしも早期に受診しない
- ・受診の際は、必ずあらかじめ電話などで予約をする（初診からオンライン診療が可能）
- ・具合の悪い時は、登校・出社を控える（感染を広げないため）

予防の基本

- ・3密の回避 ・マスク装着 ・手洗いの励行
- ・高齢者には、インフルエンザワクチン接種、肺炎球菌ワクチン接種を積極的に勧奨

発熱患者の診療（原則）

- ◆ 待合室での3密回避
- ◆ 患者のマスク着用
- ◆ 定期的な換気・消毒の励行
- ◆ 診察は15分以内を目指す
- ◆ サージカルマスクの着用・手洗いの励行
- ◆ 飛沫を受ける可能性がある処置の際は、
サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋を着用
- ◆ 検査を行う場合は院内の換気しやすい場所やドライブスルー方式など診察室外
での処置も採用

以上の環境下では、
患者に新型コロナウイルスの陽性者が出ても診察医、スタッフは濃厚接触者にならない

濃厚接触の判断

- 手で触れることの出来る距離(目安として1メートル以内)で、適切な個人防護具を使用せず、一定時間(目安として15分以上)の接触があった場合
- 患者の気道分泌物もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い場合

医療従事者の曝露のリスク評価と対応 ①

新型コロナウイルス感染症患者と 接触したときの状況	曝露の リスク	健康観察 (曝露後14日目 まで)	無症状の医療従事者に対する就業制限
マスクを着用している新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に15分以上の濃厚接触あり			
PPEの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
サージカルマスクの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
サージカルマスクは着用しているが 眼の防護なし	低リスク	自己	なし
サージカルマスクは着用、 眼の防護もしているが ガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換などの広範囲の身体的接触があった場 合は14日間)
推奨されているPPEをすべて着用	低リスク	自己	なし

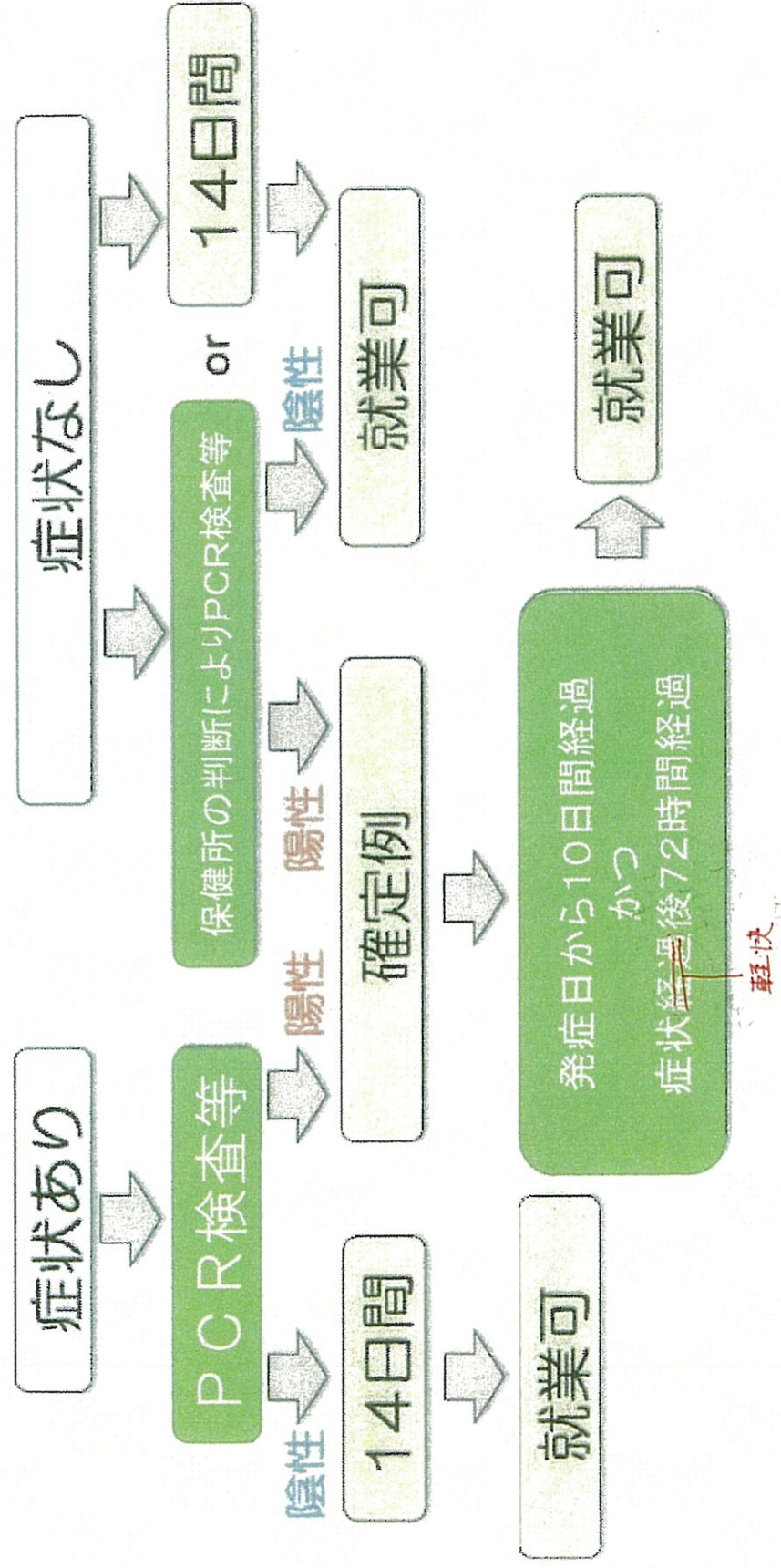
○ 患者がマスクをして、医療従事者がPPEを全て着用していれば、15分以上の濃厚接触があっても低リスク
⇒ 原則、無症状の医療従事者に対する就業制限もなし

医療従事者の曝露のリスク評価と対応 ②

新型コロナウイルス感染症患者と 接触したときの状況	曝露の リスク	健康観察 (曝露後14日目 まで)	無症状の医療従事者に対する就業制限
マスクを着用していない新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に15分以上の濃厚接触あり			
医療従 事者の P P E	着用なし	高リスク	積極的 最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクの着用なし	高リスク	積極的 最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクは着用しているが 眼の防護なし	中リスク	積極的 最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクは着用、 眼の防護もしているが ガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己 なし (体位変換やリハビリなどの広範囲の身体的接触 があった場合は中リスクとして14日間)
	推奨されているPPEをすべて着用	低リスク	自己 なし (大量のエアロゾルを生じる措置の場合は中リス クとして14日)

- 患者がマスクをしていなくても、医療従事者がPPEを全て着用していれば、
15分以上の濃厚接触があっても低リスク ⇒ 大量のエアロゾルを生じる措置をしなければ、
原則、無症状の医療従事者に対する就業制限もなし

万が一PPEなどを着用せず、
医療従事者がウイルス曝露した場合の対応



発熱患者の分離方法

院内感染防止のため、以下のような方法で、発熱患者と他の患者を分離する

1 発熱患者専用の動線を確保できる場合

発熱患者用に、別の出入口や待合室、診察室を別に用意する

2 動線の分離が難しい場合

①時間帯で区分する

例：発熱患者は、通常診察終了後の診察（事前予約）とする。

②診療室外で対応する

例：駐車場が使用可能な医療機関では、自家用車内での診察とする

例：テントなどを利用して屋外で診察する

発熱患者の受付～診察まで【インフルエンザとCOVID-19を鑑別できない場合①】

1 発熱患者は、必ず事前に診察予約を取ってから、指定の時間帯に来院する

【事前予約や電話連絡なしで来院した場合】

- ・ 通常患者と別室に待機させる・車で来院した場合は、駐車場で待機してもらう
- ・ 予約を取り直した上で、改めて指定の時間に来院してもらう

2 検査の実施

(1) インフルエンザ

鼻腔ぬぐい液(鼻前庭より採取)による検査が可能

(R2.10.2付 厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

☆ 鼻腔ぬぐい液は、インフルエンザとCOVID-19の両方について、簡易キットによる検査が可能

☆ 鼻腔ぬぐい液は、患者本人による検体の自己採取が可能 ⇒ 検査キットは現行の簡易キットを活用

☆ 鼻腔ぬぐい液を自己採取する場合、医療者の曝露は限定的(サージカルマスクと手袋)

⇒ 陽性ならば自宅待機を指示し、自宅待機の注意【資料1】を手交

⇒ 陰性ならば、COVID-19の検査を実施

(2)COVID-19

鼻腔ぬぐい液(鼻前庭より採取)による簡易キット(抗原定性)の検査が可能

(R2.10.2付 厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 事務連絡)

【留意事項】

- 鼻腔ぬぐい液による検査はその他の検査よりも検出感度がやや低くなるが、発症2日目から9日目の症状のある方には検査精度に問題はなく、確定診断に用いることが可能とされている
⇒ 国の指針においても、発熱者が多数発生するインフルエンザ流行期における検査としては、実用性と医療従事者の感染予防の観点から有用な検体とされている

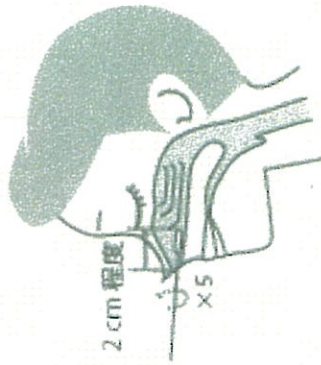
※ COVID-19の従来の唾液検査(PCR検査(LAMP法を含む)、抗原定量検査)等は高い精度を確保する観点から、医師の判断により検査を実施

- ⇒ COVID-19が陽性ならば保健所に報告
- ⇒ 唾液検査等の場合は検査結果が判明するまで自宅待機を指示し、自宅待機の注意【資料2】を手交

(参考)鼻腔ぬぐい液による検査の実例

※富士レビオ(株)社製エスプラインSARS-CoV-2説明書から抜粋

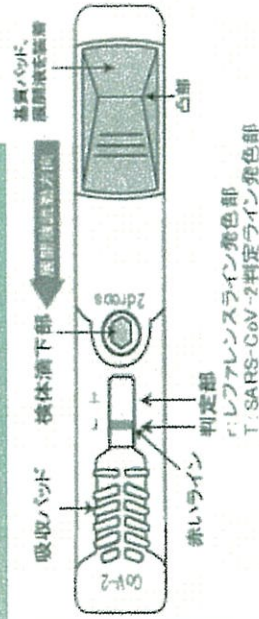
検体採取方法



滅菌綿棒を、鼻孔に水平に2cm程度挿入し、5回程度回転させます。

挿入した部位で5秒程度静置したのち、滅菌綿棒の先端が他の部位に触れないように注意深く引き抜きます。

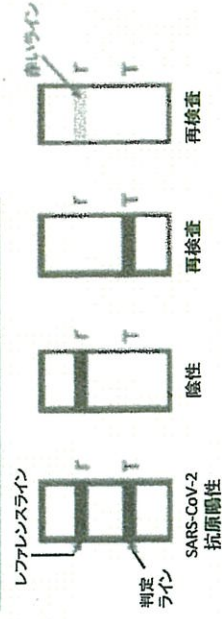
検査キットの使用手順



試料液を検体滴下部に滴下し、確実に染み込むことを確認した後、すみやかに反応カセット凸部の頂点部分を上から押して反応を開始してください。

凸部を押した時点から30分後に判定部のライン(発色)の有無を観察し判定を行います。

測定結果の判定法



陽性

…青色のレファレンスラインが認められ、かつ青色の判定ラインが認められた場合

陰性

…青色のレファレンスラインが認められ、青色の判定ラインが認められなかった場合

※参考【資料1】

抗インフルエンザ薬の処方を受けられた方へ

★自宅療養期間を守ってください。

- ・発症後、3～7日間は休からウイルスが出ています。熱が下がってもしばらくは外出しないで自宅で静養してください。
- ・なお、学校保健安全法では、児童・生徒がインフルエンザと診断された場合、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで」登校しないこととされています。

★自宅療養中は、安静にして、十分な睡眠をとってください。

- ・1日1回は体温を測り、記録してください。
- ・十分に水分を取ってください。（枕元にペットボトルやストロー付カップを置き、こまめに飲みましょう。）
- ・食事は口当たりが良く、やわらかく、消化の良いもので、無理なく食べられるものにしてください。
- ・部屋の湿度を高め（50～60%）にしてください。1日数回、部屋の換気をしてください。
- ・処方された薬は症状が無くなっても必ず最後まで飲み切ってください。

★以下の症状があったら、速やかに当院に連絡してください。

- ・**薬を2日飲んでも熱が下がらない。症状が長引いて悪化してきた。**
- ・息切れ、息苦しさを感じる、呼吸が浅くて速いなど呼吸困難を起こしている。
- ・顔色が悪い（蒼白い、土気色）。胸の痛みが続く。血痰が出る。ひどい頭痛。
- ・意味不明の言動、反応が鈍い、ぼんやりしていて視線が合わない、呼びかけへの反応がおかしいなど意識障害が疑われる。
- ・手足が深々張る、ガクガクする、目が上を向くなど、けいれんの症状がある。
- ・嘔吐や下痢が続く。水分が十分にとれない、尿が半日以上出ないなど脱水症状が疑われる。
- ・極端に機嫌が悪い、落ち着きがない、遊ばない（子供の場合）

★一般的な衛生対策を徹底してください。

- ・石けんやアルコール消毒液を用いてこまめに手洗いをしてください。
- ・咳エチケット（マスクやティッシュ・ハンカチ、袖、肘の内側などを使って口や鼻をおさえる、マスクの着用等）を守ってください。

★ご家族となるべく部屋を分けて過ごしてください。

- ・可能であれば、家族とは部屋を分けて過ごし、食事や寝る時も別室にしてください。
- ・部屋を分けることが難しい場合には、世話をするとき以外は、患者さんから1～2m以上離れてください。（ただし、子供からは目を離さないでください。）
- ・身の回りの世話がが必要な場合、ケアする人をできるだけ1人に決めてください。
- ・ぜんそくを含む慢性肺疾患や心臓病、糖尿病、妊娠中の方など免疫力の弱っている方は、なるべく看病を行わないようにしてください。

○診療・検査医療機関の名称

○連絡先 ☎○○○-○○-○○○○-○○○○
（受付時間 ○時××分～○時××分）

※参考【資料2】

新型コロナウイルスの検査を受けられた方へ

○ 本日、検査を受けられた方は医師が新型コロナウイルス感染症の可能性があると判断した方です。

○ 検査結果がでるまでは、感染しているかわからない状態であり、以下の点について御注意ください。

★公共交通機関は避けて、自宅でお過ごしください。

・検査結果がでるまでは、感染していることを前提に公共交通機関を避けて、自宅に戻っていただき、結果が出るまで自宅で過ごしてください。

★体調が悪くなったときには、当院へ連絡をしてください。

・毎日体温測定をしてください。

・検査結果がでるまでに、症状がひどくなつた際には、当院に電話で連絡し、既に新型コロナウイルスの検査を受けたことをお伝えください。

★一般的な衛生対策を徹底してください。

・石けんやアルコール消毒液を用いてこまめに手洗いをしてください。
・咳エチケット（マスクやティッシュ・ハンカチ、袖、肘の内側などを
使って口や鼻をおさえる、マスクの着用等）を守ってください。

★ご家族となるべく部屋を分けて過ごしてください。

・可能であれば、家族とは部屋を分けて過ごし、食事や寝る時も別室にしてください。

・部屋を分けることが難しい場合には、2m以上の距離を保つことや仕切り・カーテン等を設置することで、陽性だった場合のウイルスによる

飛沫感染を少しでも減らすことができます。

・身の回りの世話が必要な場合、ケアする人をしてだけ1人に決めてください。

・心臓や肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などは、感染が疑われる方のケアをすることは避けてください。

○診療・検査医療機関の名称

○連絡先 23 ○○○○ー●●●●ー××××××
(受付時間 ○時××分～○時××分)

発熱患者の受付～診察まで【インフルエンザが強く疑われる場合】

1 発熱患者は、受付可能な診察時間に診察予約を取ってから来院する

☆予約時の電話問診でインフルエンザが強く疑われる

⇒ 電話による初診で、抗インフルエンザ薬の処方も可能

【インフルエンザが強く疑われる】

- インフルエンザが流行している
- インフルエンザ患者と接触
- 突然の高熱、筋肉痛

【事前予約や電話連絡なしで来院した場合】

- ・ 通常患者と別室に待機してもらう
- ・ 車で来院した場合は、駐車場で待機してもらう
- ・ 予約を取り直した上で、改めて指定の時間に来院してもらう

2 問診でインフルエンザが強く疑われた場合は、インフルエンザ抗原検査を行わずに抗インフルエンザ薬を処方し、自宅待機を指示

3 抗インフルエンザ薬を処方した方には自宅待機を指示し、自宅待機の注意【資料1】を手交

COVID-19が強く疑われる場合

1 自院で検査が可能な場合

鼻咽頭ぬぐい液採取が難しい場合には、エアロゾル発生リスクが少ない鼻腔ぬぐい液(鼻前庭より採取)の簡易キットや唾液PCR検査を実施する

(R2.10.2付 厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

※ COVID-19の従来の唾液検査(PCR検査(LAMP法を含む)、抗原定量検査)等は高い精度を確保する観点から、医師の判断により検査を実施

鼻咽頭ぬぐい液PCR検査の場合には、飛沫を受けにくい患者の横もしくは背後から検体の採取を行う

2 自院での検体採取ができない場合

連携する地域外来・検査センターに検査依頼

3 唾液及び鼻咽頭ぬぐい液PCR検査の場合は、検査結果が出るまでCOVID-19疑い患者として自宅待機を指示し、自宅待機の注意【資料2】を手交
⇒ 検査結果は、主治医が責任をもって連絡する

【COVID-19 が強く疑われる】
➢ COVID-19 が流行している
➢ COVID-19陽性者との接触歴
➢ 味覚・嗅覚障害などの症状
➢ 胸部画像所見