

新型コロナウイルスを含む感染症の診療所診察におけるお役立ち集（第 1.2 版）

令和 2 年 8 月 14 日

1. リンク集

- ・新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド第 2 版【日本医師会】
http://dl.med.or.jp/dl-med/kansen/novel_corona/shinryoguide_ver2.pdf
- ・新型コロナウイルス感染症外来診療ガイドー役立つリンク集【日本医師会】
http://dl.med.or.jp/dl-med/kansen/novel_corona/link/yakulink.pdf
- ・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 3 版【日本環境感染学会】
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf
- ・新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き第 2.2 版【厚生労働省 研究班】
<https://www.mhlw.go.jp/content/000650168.pdf>
- ・新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療所・病院におけるプライマリ・ケアのための情報サイト【日本プライマリケア連合学会】 <https://www.pc-covid19.jp/>
- ・医療機関向け新型コロナ感染症対策情報【岡山県】
<https://www.pref.okayama.jp/page/666222.html>

2. 上気道の検体採取（鼻咽頭拭い液採取等）における感染防御

■鼻咽頭拭い液

□オプション 1：相手の協力が得られ、患者の横・斜め後ろから、飛沫を浴びないように注意徹底して採取できる場合

- ・サージカルマスク＋アイガード＋手袋*
- ・被検者にマスクを着用させ風下に向いて立たせ（座らせ）、採取者は患者の斜め後ろ又は横から検体を採取。検体採取時、患者はマスクをずらして鼻だけ出す。

*日本環境感染学会の対応ガイド表 1 によると、患者が新型コロナウイルス感染症患者でも、この条件の場合、曝露のリスクは低リスクとなり、健康観察は必要ですが、就業制限には該当しません。

□オプション 2：検体採取に関して、相手の協力が得られにくい場合

- ・サージカルマスク＋アイガード＋手袋＋長そでガウン＋キャップ
- ・被検者にマスクを着用させ風下に向いて立たせ（座らせ）、採取者は被検者の斜め後ろ又は横から検体を採取。可能であれば検体採取時、被検者はマスクをずらして鼻だけ出す。

□オプション 3：遮蔽物を利用する場合（例：図 1 の防水ダンボール製防護シールド）

- ・サージカルマスク
- ・防護シールド側の手袋を患者ごと付け替え、患者面を消毒剤含有クロスで消毒。ちゃんと消毒できるように注意する。

■唾液（指示に従える場合）

- ・新型コロナウイルス感染症－唾液からの PCR 検体採取について【日本医師会】
http://dl.med.or.jp/dl-med/kansen/novel_corona/link/salivaPCR.pdf
- ・採取された唾液検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用

3. ある小児科診療所での対応計画

①基本的対応

基本原則	『標準予防策』に加えて『飛沫感染対策』と『接触感染予防策』を徹底することが重要 →手指衛生＋ユニバーサルマスキング＋3密（密閉・密集・密接）回避
患者	・症状のある患者とない患者で物理的・時間的な動線を分ける※ ・感染症状がない場合（予防接種、喘息の定期受診など） ・院内では患者、付き添いともに原則2歳以上は全員マスク着用 ・院内に入る付き添いの家族も検温（非接触性体温計利用） ・院内に入る際にはアルコールによる手指衛生 ・感染症状がある場合は車で待機 ※新型コロナウイルス患者は、感染初期には無症候性の患者が全体の6割を占めるので、表向き動線を分けても本質的には十分な分離は出来ていないことを心がける必要あり。従って、動線分離は、やらないより良いが突破されて当たり前のフロントラインと考えるべき。
医療者・職員	・サージカルマスク着用（ユニバーサル・マスキング） ・適切なタイミングで手洗いやアルコールによる手指衛生 ・体調管理（1日2回の体温測定、咳・咽頭痛などの有無の確認） ・職員休憩室・更衣室等での感染拡大注意（換気、時間的分離など）
診察	・患者に咳嗽など呼吸器症状ある場合、咽頭診察の際はアイガード着用 ・吸入治療の場合は要注意 （スパーサーの利用、HEPA フィルターの利用**など） ** https://www.csc-biz.com/csc%20bland/booth/ffu.htm https://ec-mikasa.com/product/aircleanpartition/
鼻咽頭拭い液 検体採取	【駐車場】オプション1もしくは2 【二診または臨時テント】 ・大人しく出来る場合は、<u>オプション1もしくは3</u> ・動きが激しい子どもの場合は、<u>オプション2又は臨床診断</u>
医療機器	・使用後は消毒、アイガードも消毒 ・手袋とエプロンは患者ごとに廃棄、廃棄ごとにアルコール手指衛生
環境整備	・受付カウンター上に待合室と仕切る透明ビニールを垂らす ・待合の椅子を離して設置、院内全域の定期的な換気、適切な空調管理 ・患者の触れた部位、患者検体を扱った周辺は消毒 ・患者が触れやすいドアノブなどは定期的に消毒
会計	・硬貨・紙幣を扱う前後は手指衛生 ・処方箋をFaxで送付、又は手指衛生をして手渡し

②手指衛生のタイミングについて

1：医療者

- ・患者診察の前後
- ・レッドゾーン（二診・テント）入室前後
- ・个人防护具の着脱時

2：医療事務

- ・硬貨・紙幣を扱う前後
- ・処方箋を扱う前後
- ・（問診票を受け取る場合は）受け取る前後

3：患者・家族

- ・病院に入る前後
- ・診察室に入る前後

③マスク使用時の注意点

- ・新型コロナウイルス感染症は発症前から周囲への感染性を有するため、日常的にマスクを着用しておくこと（＝ユニバーサル・マスクング）が重要
- ・鼻マスク、顎マスク、腕・肘マスク、ポケットマスクをしないように
- ・1職員1日1マスク（昼食時など一時的にマスクを外す際はビニール袋に入れて保管。マスクを外したり、再装着したりするときは手指衛生を忘れずに。）
- ・マスクをつけておけば大丈夫という誤った感染対策意識を持たず、必要な手指衛生を繰り返すことが重要

④動線予定

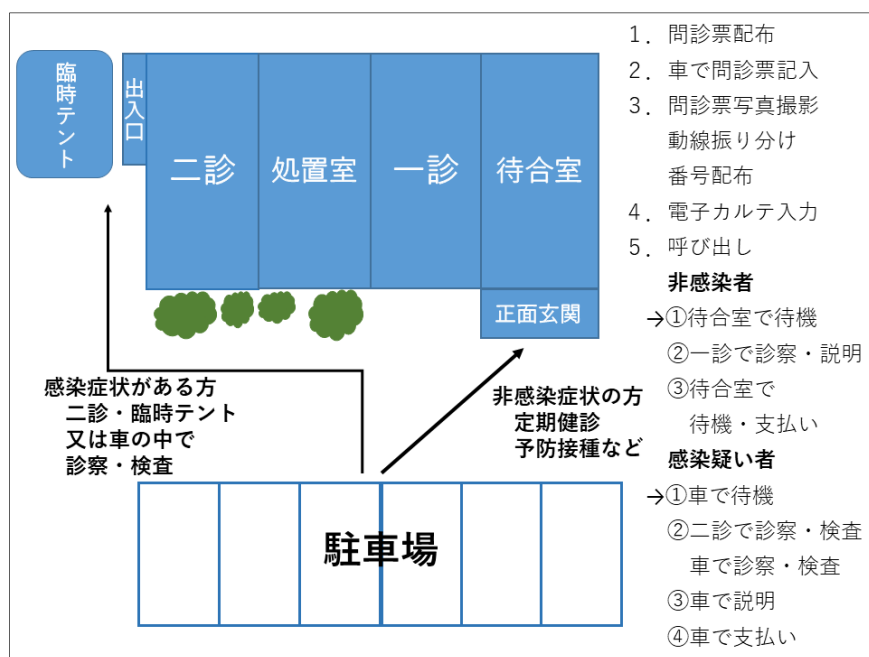




図1. 防水ダンボール製防護シールド (<https://starball-inc.com/star-ball-shield>)

注：使用する際には、患者側の手袋を2重で使用し、患者側の手袋を毎回交換
手袋交換時の手指衛生の徹底と患者面がきちんと消毒できているか注意を払う

【最後に】

診療所の構造によって、ゾーニングや対策の方法が変わってくると思いますので、上記情報を参考にしながら、各診療所で工夫して診療にあたってくださいと幸いです。

【作成】

岡山県新型コロナウイルス感染症疫学調査強化事業

頼藤貴志、松本尚美、門脇知花

(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野)

萩谷英大 (岡山大学病院 総合内科・総合診療科)

上山伸也 (倉敷中央病院 感染症科)

藤田浩二 (津山中央病院 総合内科・感染症内科)