

COVID-19 東京都医師会からのお知らせ

2020年2月28日

地区医師会感染症対策担当理事連絡会

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（2020年2月25日）

<現在の状況と基本方針>

- クラスター（集団）が次のクラスター（集団）を生み出すことを防止する
- 患者の増加スピードを可能な限り抑制する
- 重症者対策を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整える
- 感染の不安から適切な相談をせずに医療機関を受診することや感染しやすい環境にいくことを避ける
- 手洗い、咳エチケット等を徹底
- かぜ症状があれば外出を控え、やむを得ず、外出する場合にはマスクを着用

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（2020年2月25日）

<現時点で把握している事実>

- 感染経路は飛沫感染、接触感染
- 感染力は事例によって様々
- 発熱や呼吸器症状が1週間前後持続する
強いだるさ（倦怠感）を訴える人が多い
- 罹患しても軽症であったり、治癒する例も多い
高齢者・基礎疾患を有するものでは重症化するリスクが高い
- 有効性が確認された抗ウイルス薬はなく、対症療法が中心
- 迅速診断用の簡易検査キットがない

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（2020年2月25日）

<現時点での対策の目的>

- 流行規模の抑制
- 重症者の発生を最小限にする
- 社会・経済へのインパクトを最小限にする

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（2020年2月25日）

＜新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項＞

- 国民・企業・地域等に対する情報提供
- 国内での感染状況の把握（サーベイランス（発生動向調査））
- 感染拡大防止策
- 医療提供体制（相談センター／外来／入院）
- 水際対策
- その他

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（2020年2月25日）

<新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項>

国民・企業・地域等に対する情報提供

- 国民に対する正確で分かりやすい情報提供や呼びかけを行い、冷静な対応を促す
- 患者・感染者との接触機会を減らす観点から、企業に対して発熱等の風邪症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、テレワークや時差出勤の推進等を積極的に呼びかける
- イベント等を主催する際には、感染拡大防止の観点から、感染の広がりを要請する
- 感染が拡大している国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う
- 国民、外国政府及び外国人旅行者への適切迅速な情報提供を行い、国内での感染拡大防止と風評対策につなげる

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（2020年2月25日）

<新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項>

国内での感染状況の把握（サーベイランス（発生動向調査））

- 地域での患者数が継続的に増えている状況では、入院を要する肺炎患者の治療に必要な確定診断のためのPCR検査に移行しつつ、国内での流行状況等を把握するためのサーベイランスの仕組みを整備する

感染拡大防止策

- 地域で患者数が継続的に増えている状況では、
積極的疫学調査や、濃厚接触者に対する健康観察は縮小し、
広く外出自粛の協力を求める対応にシフトする
地域の状況に応じて、患者クラスター（集団）への対応を継続、
強化する
- 学校等における感染対策の方針の提示及び学校等の臨時休業等の適切な実施に関して都道府県等から設置者等に要請する

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（2020年2月25日）

<新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項>

医療提供体制（相談センター／外来／入院）

- 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、診療時間や導線を区別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
- 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（透析医療機関、産科医療機関等）
- 風邪症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とする。状態が変化した場合に、相談センターまたはかかりつけ医に相談した上で、受診する。
- 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良い体制をあらかじめ構築する
- 適切な入院医療の提供体制を整備する
- 重症化の恐れがある者については円滑に入院医療につなげる

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（2020年2月25日）

<新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項>

水際対策

- ・ 入国制限、渡航中止勧告等は引き続き実施

その他

- ・ マスクや消毒液等の増産や円滑な供給を関連業者に要請する
- ・ マスク等の過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者に冷静な対応を呼びかける
- ・ 国際的な連携
- ・ 中国から一時帰国した児童生徒等への学校の受け入れや支援、いじめ防止
- ・ 患者や対策に関わった方々等の人権に配慮した取り組み
- ・ 空港、港湾、医療機関等におけるトラブルの防止
- ・ 混乱に乗じた各種犯罪を抑止する

外来における感染防止

1) COVID-19の疑いにかかわらず、原則として行うべき事項

- 外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者同士またはその他の患者が一定の距離を保てるよう配慮する。
- 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。
 - ＊ 1) 呼吸器症状のある患者の診察時はサージカルマスク着用及び手指衛生を遵守
 - 2) マスクや手袋等の着脱時には、環境汚染に留意し、所定の場所に廃棄するとともに、手指衛生を遵守
- 医療従事者は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。

外来における感染防止

2) 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. 診察室及び入院病床は個室が望ましい
 - III. 診察室及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。

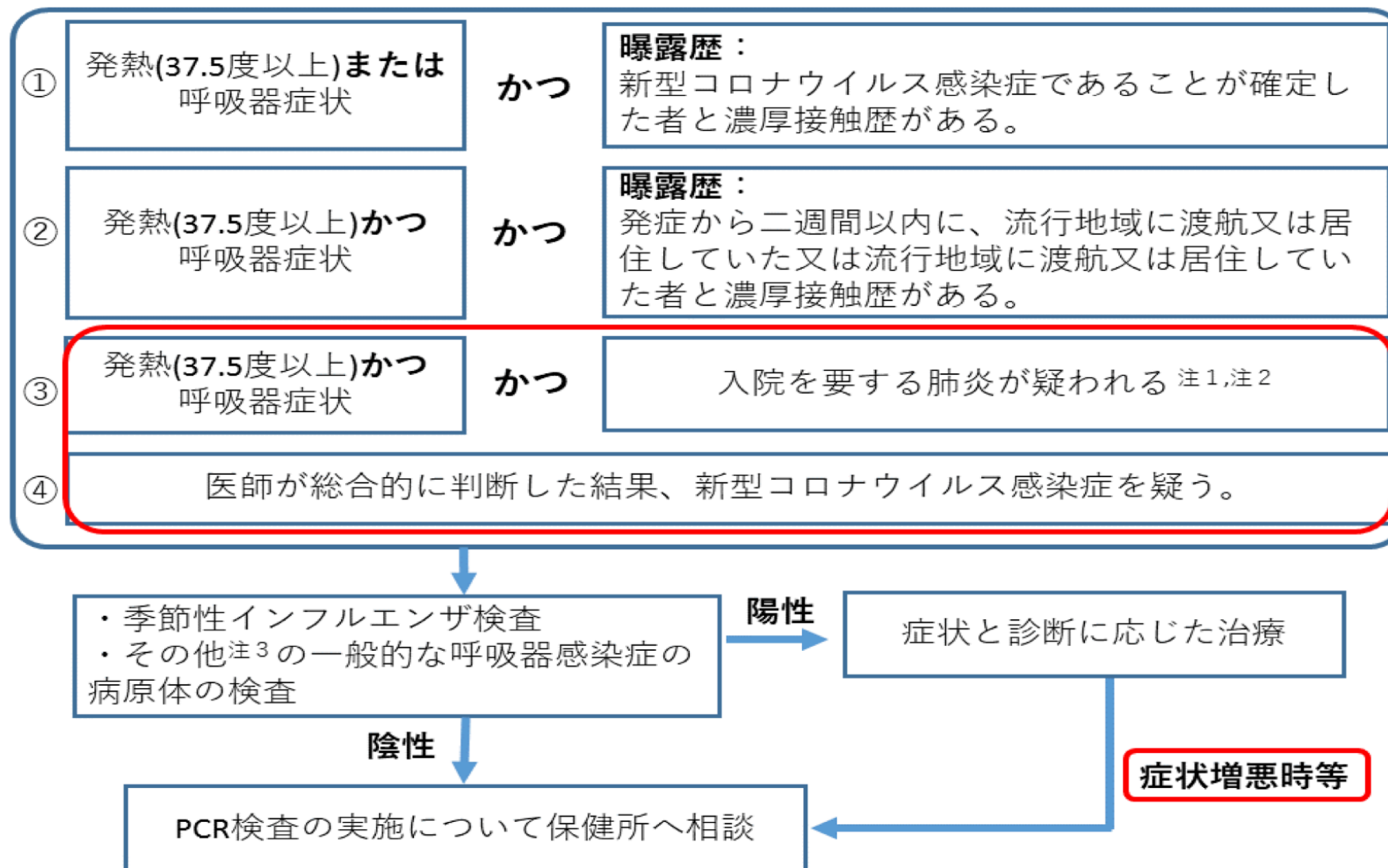
保育所、社会福祉施設における対応

- 罹患した子どもや利用者は治癒するまで登園を避ける
- 公衆衛生対策の観点からの休園等の必要性の有無について判断し、必要であると判断した場合、市区町村に対し、保育所等の全部または一部の臨時休園等を要請する。
- 感染の恐れがある子ども等について、必要と認める場合には、市区町村を通じて保育所等に対し、登園等を避けるよう要請する。

学校におけるCOVID-19に関連した感染症対策

- 手洗い、咳エチケットの徹底
- 児童・生徒等に発熱等が見られる時は、無理をせず自宅で休養をする
- 自宅休養をした日は「出席停止」または「校長が出席をしなくてもよいと認めた日」として取り扱うことができる
- 出席停止の目安
 - 風邪症状や体温 37.5°C 以上の発熱が4日以上続く場合
 - 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合
 - 医療機関でCOVID-19と診断された場合
- 学級閉鎖、学校閉鎖
 - 都道府県等は公衆衛生対策の観点から、学校の設置者に対し学校の全部または一部の臨時休業を要請する
 - 学校設置者は学校において多数の発症者などがいる場合に、必要な臨時休業を行うことができる

検査の流れ



帰国者・接触者相談センター

- 現時点でも相談の電話が多くつながりにくくなっている
- 帰国者・接触者相談センターの連絡先が、一般用と医療機関用の区別がなされておらず、医療機関からの電話も繋がりにくい状況となっている



- 帰国者・接触者相談センターを一般用回線と医療機関用回線の2つに分けてもらえるよう、地区医師会と保健所（＝相談センター）で協議することを勧めます

かぜ症状の患者とその他の患者をいかに分けるか？

- 時間的隔離
診療時間を分割する
クリニック入り口に
患者向けの張り紙をする
- 空間的隔離
感染症患者の入り口、待合
室、診察室を別にする
- 受付でのトリアージを徹底する

患者さんへのお願い

発熱やせき・息切れ、強いだるさ（倦怠感）などの症状があり、新型コロナウイルスの感染が疑われる方は、直接受診する前に、必ず最寄りの帰国者・接触者相談センターもしくは医療機関に電話で相談し、指示を受けていただきますよう、よろしくお願いいたします。

院長

ハイリスク者への対応

- ハイリスク者とは？

高齢者

基礎疾患：糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）

透析患者

免疫抑制剤や抗がん剤治療中

妊婦

- 電話やオンライン診療による診療後処方
- 落ち着いている患者には長期処方

重症者を見分けるポイント

- 呼吸苦
- 経皮酸素モニター（パルスオキシメーター）
SpO₂ < 90%



肺炎患者の転院

- COVID-19とはわからないが、肺炎等の症状がある患者の転院にあたり、病院側の受け入れ体制ができていない（？）
- 搬送するための救急車がない（？）



- 地区ごとに一次、二次、三次医療機関の連携を構築しておきましょう
- 保健所、市区行政、病院、医師会等からなる「COVID-19感染対策委員会」を区市町村ごとに設置することをお勧めします
- 都内には感染症患者搬送用救急車は5台あります

老健・保育所等の福祉施設等での対応

○通所系サービス

- 通所系サービス利用者は、送迎車両乗車前に検温し37.5℃以上の発熱や呼吸器症状がある場合は通所を中止する。
- 通所系サービス職員も就業前に検温し、37.5℃以上の発熱や呼吸器症状がある場合は出勤しないこと。

○訪問系サービス（訪問リハビリ等）

- 訪問リハビリでは、利用者本人、同居家族が発熱や呼吸器症状がないことを確認後に訪問する。
- 訪問系サービス職員は就業前に体温を測定し37.5℃以上の発熱や呼吸器症状がある場合は出勤しないこと。

老健・保育所等の福祉施設等での対応

○利用者に対して

- ・新規入所者は入所前に検温し、37.5℃以上の時や呼吸器症状が無いことを確認する。
- ・入所者が37.5℃以上発熱、呼吸器症状が2日以上続くときは、速やかに適切な診察、加療を行う。更に37.5℃以上発熱、呼吸器症状が4日以上続くときは、「帰国者・接触者相談センター」に電話し指示を受けること。

○職員に対して（高齢者介護施設における感染症マニュアルのインフルエンザの項目に準じて対応）

- ・就業前に体温を測定し37.5℃以上の時や呼吸器症状がある場合は出勤しない。
- ・マスクの着用、うがい、手洗い、咳エチケット、アルコール消毒の徹底。

○家族等訪問者に対して

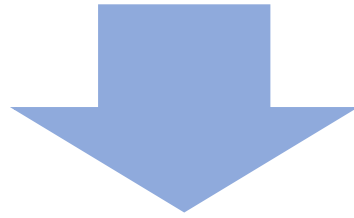
- ・面会は原則禁止。緊急時やむを得ない場合は、検温を行った上で許可。

○出入り業者に対して

- ・施設内に立ち入る場合は、検温し37.5℃以上の時や呼吸器症状がある場合は立ち入り禁止。

COVID-19患者を診た医療機関は休診？

- 休診により医療提供体制が崩れる
- 休診により風評被害が発生する



- COVID-19患者を診た医療機関の閉鎖は求められていない！
- 東京都はすでにPCR（+）患者の居住地や詳細なプロフィールの発表をやめている。
- 医師が発症した場合は休診

会議・集会の開催にあたり注意事項

現在、感染症指定医療機関や協力病院は満床状態。今、クラスター（集団）感染が新たに発生することは避けなくてはならない。

不特定多数が集まる
全国規模
飲食を提供する



開催中止

特定の人だけ
小規模
勉強だけ



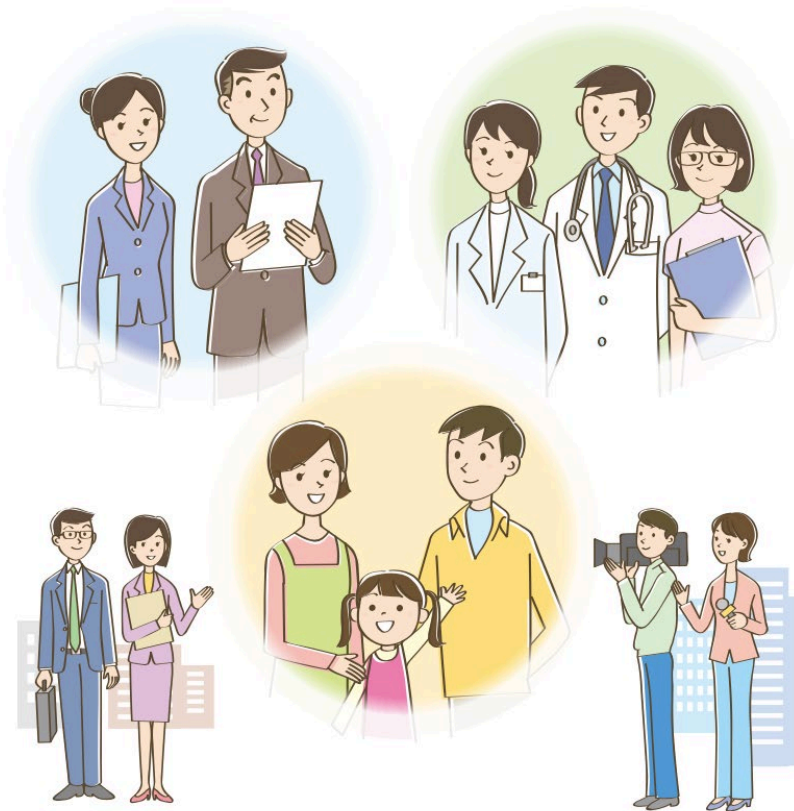
開催可

発熱者は参加しない
飲食は提供しない
会場の換気をよくする
マスク着用を依頼する
入り口に消毒用エタノールを置く

診療継続計画（BCP）の作成 ＜無床診療所＞

作成の手引は日本医師会の
ホームページに掲載されています。

新型インフルエンザ等発生時の 診療継続計画作りの手引き



平成24年度 厚生労働科学研究費補助金新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業

「新型インフルエンザ発生時の公衆衛生対策の再構築に関する研究」

分担研究「新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画作りに関する研究」

分担研究者 吉川 徹

診療継続計画（BCP）の作成 < 無床診療所 >

院内に対策会議を設置

1) 診療体制

当院の診療体制について、ホームページ、院内掲示物、ポスター及び電話メッセージなどで地域住民に周知する

院内感染防止のため、受診者・利用者の時間的・空間的分離対策について検討し、職員に周知するとともに、当院での受診の流れなど来院者向けに分かりやすく院内の入り口に掲示する

参照：手引き pp21～22, p29

新型インフルエンザ対策①

診療時間の変更

国内で新型インフルエンザが多数報告され始めました。当院では、市内での発生に備えて、5月19日から当面の間診療時間を変更します。午前・午後とも受付終了が30分～1時間早くなります。ご注意ください

	月	火	水	木	金	土日 祝
9:00～受付11:00まで	○	○	○	○	○	
14:00～受付15:30まで	(休診)	○	(休診)	○	(休診)	休診
17:00～受付18:30まで	○				○	

一般の方の診療終了後に、発熱・咳などの方の診療を行います。皆様の安全な診療のためにご理解ご協力を何卒お願い申し上げます。

 診療所
～ひとと地域に寄り添う医療～

診療継続計画（BCP）の作成 <無床診療所>

2) 職員への対応

職員の健康管理と安全確保

感染予防のための個人防護具の適切な使用

科学的根拠に基づく適切な感染対策

職員が罹患した時は速やかに報告させ、病気休暇として扱う。

家族が罹患した時は院長の判断で休みとする

職員体制の見直し

優先診療業務について検討

参照：手引き p22

診療継続計画（BCP）の作成 < 無床診療所 >

3) 地域／通院患者への情報周知

通院患者への情報通知

4) 事務機能の維持

事務部門：各種物品の調達や医療機器の整備・修繕

一般電話対応

全職員とその家族の健康状況の把握

委託業者との連携

業務連絡先リスト

参照：手引き p23

東京都医師会 新型コロナウイルス感染症対策重点目標

東京都と協力のもと、
重症化しやすい高齢者や持病（基礎疾患）を持っている方に対し、
いかに新型コロナウイルスに感染させないか、
いかに早く発見するかを
かかりつけ医を中心とした連携で進めてまいります

かかりつけ医の皆様へお願い

かかりつけ医による受診相談をお願いします

1) 基礎疾患のある高齢者等がかかりつけ医を持つ都民が発熱、咳など感染を心配する症状があるときは、まずかかりつけ医に電話で相談をし当該医療機関または専門外来を受診するようにしてください

不安を感じて電話をされる方が多いと推測されますが、症状がないもしくは軽症の感冒症状と思われる場合は自宅での安静を指示し、重症化が懸念される（診察が必要と判断される）時は、自院への受診を指示してください。

2) 電話相談受付時間及び通常外来とは別枠の診療時間を設定し、他の患者との診療時間及び動線を分けてください

3) 受診案内の進め方について広く都民に周知してください

都民の皆様へお願い

- 発熱や咳など体調不良を感じたら、まずかかりつけ医に電話で、受診のタイミングや家庭での過ごし方等について相談してください。
- 受診の際は、マスク着用をお願いします
- PCR検査は、肺炎など重症の方から実施されます。軽症の方には実施されない場合もあります。ご了承ください。
- 受診相談の目安

熱や咳が4日以上続く（基礎疾患を有する方は2日以上）

上記を満たさない場合でも、心配な方は遠慮なくかかりつけ医にご相談ください。

・一度受診したら、受診先をかえず一か所の医療機関に継続して受診してください。症状や診察所見の変化を的確にとらえることができます。