

I. 概論

【目的】

世界中で人々の生活に深刻な影響を与えた新型コロナウイルス、SARS-CoV-2 によるパンデミックもいよいよ終息が見えてきた。このウイルスに対する我々の知見も蓄積され、ワクチンも多くの国民が接種し、集団免疫も構築され、パンデミックが始まったときのような深刻な影響は個人、社会には少ないと考え、以下のような対応を提案する。(COVID19 は SARS-CoV-2 が起こす感染症)

【感染様式】

新型コロナウイルスの感染経路はノロウイルスのように広がり、目、鼻、口から侵入する だから目、鼻、口を守る！

潜伏期間は約3日間（従来株は約5日）でウイルス排出期間は、診断・発症から7-9日間、症状軽快から2日間。感染力は従来株の約3倍。感染経路は飛沫感染、接触感染、一部でエアロゾル（くしゃみなどで発生）に加え、**排せつ物、吐物、唾液から感染 つまり食事とトイレでうつる！！**

※症状が出現する2日前から感染する。

感染対策は 手洗い、咳エチケット、換気と環境消毒 検温 加湿して喉を潤すこと。

3密（密集、密閉、密接）を避ける 換気が悪く、人が密集する場所、特に近い距離での生活様式を共有していない人との近距離での飲食を避ける。

お互いにマスクをし、30分以内の短時間であれば、たとえ感染者と近距離で接触しても、感染する確率は低い。

感染予防のための距離は飛沫感染に関しては2m、互いにマスクをしていれば、2m以内でも飛沫感染のリスクは低い。くしゃみや咳を抑えないでした場合や、口腔内、鼻、気管からの吸引や、バイパップの実施、気管カニューレの交換ではエアロゾルが発生し、4m程度の距離でも感染の可能性がある。

II. スタッフの体調管理と生活指針

【スタッフの体調管理】

- ・朝出勤前に体温を測る。自分の体調を確認する。体温が37.5度以上1日でもあったら出勤前に上司に確認し対応を相談する。**医師の判断および本人の受診意思の確認の上で抗原検査もしくはPCR検査を受ける。診療所で検査を受ける場合は、保険診療で行う。つまり職員の負担が発生する。**
- ・咳、咽頭痛、味覚異常、体のだるさ、嘔吐、下痢、体温が37度以上などの症状があったら速やかに医師（各院所の責任者）に相談する。**出勤可能かどうか、診療所で抗原検査を受けるかどうかは、医師（各院所の責任者）が判断して決める。診療所で検査を受ける場合は、保険診療で行う。つまり職員の負担が発生するので、受診意思があることが前提になる。**
- ・発熱、体調不良があって自宅待機になった者は、原則として、抗原検査もしくは、PCR検査陰性確認及び医師（各院所の責任者）の許可によって出勤可能とする。

【感染予防の行動 勤務時間内】

- ・通勤の電車やバスなどでは、原則としてマスクをする。また、つり革や手すりを触った手で、自分の顔

を触らないこと、自分の顔を触る癖のある人は、手持ちの消毒液でこまめに手指消毒を行う。

- ・出勤時にオフィスに入る前もしくは直後に手指消毒か手洗いをを行う。
- ・職場内に消毒薬を複数置いて頻繁に手指消毒を行う 玄関、休憩のテーブル、会議用のテーブルの上、往診準備のテーブルなど
- ・**体調に問題が無い場合は、オフィスでのマスク着用は不要。個人の判断で行う。車内でも同様。**
- ・**患者さんのお宅に訪問時にはマスク着用。**
- ・医師、看護師、PA（往診介助事務）は、原則として患者さんのお宅の訪問時と、退出時に手を洗うか手指消毒を行う。
- ・PA（往診介助事務）は、患者家族とやり取りしたり、かばんから聴診器などを出す前に手を洗うか手指消毒する
- ・往診車は窓を少し開けて換気をするを推奨する。

【感染予防の行動 勤務時間外】

- ・特に制限なし

Ⅲ.新型コロナウイルス感染蔓延期におけるケア、診療の原則

【新型コロナウイルス感染疑い患者の診療と看護、ケア】

- ・医師、看護師、PA（往診介助事務）に N-95 マスク、アイシールドを一人 1 個配布する N-95 マスクの月 1 枚の支給は継続する。N-95 マスクは封筒など紙の袋に入れて自己管理で保存 サージカルマスクとの併用など使い方を工夫する
- ・各往診チームにガウン、帽子は 1-2 セットを用意する
- ・**以下のように感染防御を行う**
 - ① 通常の診療は、マスクのみで良い
 - ② 患者に感冒症状があった場合は、医師の判断でアイシールド、N-95 マスクを装着する。
 - ③ ガウン、帽子、手袋の着用は、患者の状態により医師の判断で装着を決める。例 発熱患者でコロナの感染が否定できず、気管カニューレの交換を行う場合など
- ・朝、往診前に患者さんと同居の家族（往診に立ち会わなくても）の中に**過去 4 日以内の有熱者がいないか確認することは継続する。**
- ・往診介助事務
医師に準じて、感染防御を行う N-95 マスク、ゴーグルは医師に準じて使用する N-95 マスクは名前を書いて専用とする。
- ・訪問看護師 訪問リハビリセラピスト 診療所看護師
医師に準じて対応する
- ・相談員と管理栄養士は、患者に症状が無いことが前提とし、サージカルマスクのみ。患者に症状があるときには医師に相談する。
- ・診療、ケア後の処理
使用したガウン、手袋、感染疑いの患者で使用したサージカルマスク、ガウン（レインコート）帽子

は廃棄する、ビニール袋に入れて可能な限り患者宅で廃棄してもらう

IV.新型コロナウイルス感染者への対応

① スタッフ自身が感染した、もしくは感染者と接触した時の対応規定

接触の状況	対応
スタッフが発症もしくは検査陽性になったとき	発症日または検体採取日を day0 として、5 日間（すなわち day5 まで）は自宅待機。5 日目に症状が続いていた場合は症状軽快後 24 時間程度経過するまで自宅待機。在宅勤務可能な職種の場合は、本人の体調など状況に応じて勤務再開時期を決める。出勤再開後も、10 日間が経過するまではマスク着用など基本的な感染対策を行う。
濃厚接触者と判断されたスタッフ	同居家族で感染者が出たら、部屋を分ける、対応する家族を限定する、といった対応を推奨。その上で、感染した家族の発症日を day0 として day5 までは自身で体調の変化に注意する、day7 までは発症の可能性があるので期間中はマスク着用など基本的な感染対策を行うことを推奨する。 症状が出現したら PCR 検査または抗原検査を受けるか医師（各院所の責任者）相談する。
発症者及び無症候性保菌者に対して気管内吸引や、気管カニューレ交換、バギングなどを N-95 マスク無しまたはアイシールド無しで実施したスタッフ	濃厚接触者対応
発症者がマスク未着用で、スタッフもマスク未着用で、2m 以内で 30 分以上接触した場合	濃厚接触者対応
発症者がマスク着用し、スタッフがマスク未着用で、2m 以内で 30 分以上接触した場合	濃厚接触者対応
発症者の分泌物や排せつ物と直接接触し、直後に手指消毒、手洗いを行わなかったスタッフ	濃厚接触者対応
発症者がマスク未着用で咳、痰が多く、スタッフがマスク着用し、2 m 以内で接触 30 分以上、目の防御をしていなかった、または直後に手指消毒、手洗いをしなかった	濃厚接触者対応
発症者がマスク装着もしくは咳、痰が無し（無症候性保菌者も含む）、スタッフがマスク着用、2 m 以内で接触 30 分以上、目の防御をしていなかった、または直後に手指消毒、手洗いをしな	出勤可能だが、10 日間の健康観察、患者診察、ケアは可能、1 日 2 回の体温測定、症状出現時に PCR 検査

かった	
発症者のマスク着用の有無を問わず、スタッフがマスク着用、目の防御なしで発症者と概ね 2m 以内で 30 分以内接触した場合	出勤可能だが、10 日間の健康観察、患者診察、ケアは可能、1 日 2 回の体温測定、症状出現時に PCR 検査
発症者にスタッフがマスクとアイシールドをして 2m 以内で 30 分以内接触した場合	特に対応不要
発症者がマスク装着もしくは咳、痰が無し（無症候性保菌者も含む）、スタッフがマスクとアイシールド着用、2 m 以内で接触 30 分以上接触した場合	特に対応不要
発症者に当院の規定のスタンダードプリコーション（帽子、ガウン、サージカルマスク、アイシールド、手袋）をして 2m 以内 30 分以上接触し、気管内吸引や、気管カニューレ交換、バギングをしなかった場合	特に対応不要
発症者及び無症候性保菌者に当院の規定のフルプリコーション（帽子、ガウン、N-95 マスク、アイシールド、手袋）をして 2m 以内 30 分以上接触し、気管内吸引や、気管カニューレ交換、バギングを行った場合	特に対応不要

※発症者：PCR 検査陽性かつ呼吸器症状、37.5 度以上の発熱を認める者 潜伏期は含まない

※無症候性保菌者：PCR 検査陽性だが、発熱や呼吸器症状を認めない者

※症状の無い濃厚接触者は PCR 陰性を確認するまでは、無症候性保菌者と同等に扱う

参考 CDC Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with 2019 Novel Coronavirus(2019-nCoV)

② スタッフが新型コロナウイルス検査で陽性になった場合の法人の対応

・当法人の職員が PCR 検査もしくは抗原検査で陽性になった場合、直ちにスラックあるいは電話などで院長もしくは、理事長に報告する。

・発症日または検体採取日を day0 として、5 日間（すなわち day5 まで）は自宅待機。5 日目に症状が続いていた場合は症状軽快後 24 時間程度経過するまで自宅待機。在宅勤務可能な職種の場合は、本人の体調など状況に応じて勤務再開時期を決める。出勤再開後も、10 日間が経過するまではマスク着用など基本的な感染対策を行う。

③ 患者本人あるいは家族が新型コロナウイルスを発症した場合、あるいは濃厚接触者とされた場合の対応

・患者本人が抗原検査または PCR 陽性の場合、訪問に際し、フルプリコーションが推奨されるが、ケースによってはゴーグルと N95 マスクのみでも可。

・発生届は不要

・検査でコロナ陽性を確認したら C4 に入力するとともに、スラックまたは電話で院長に報告する。

・一律に外出自粛は要請しない。発症後5日間は外出を控えること、5日目に症状が続いていた場合は症状軽快後24時間程度経過するまで外出を控えること、10日間が経過するまではマスク着用や高齢者などハイリスク者との接触を控えることを推奨。

・濃厚接触者について

濃厚接触者の特定や、濃厚接触者としての行動制限は実施しない。

同居家族で感染者が出たら、部屋を分ける、対応する家族を限定する、といった対応を推奨。その上で、患者の発症日をday0として、day5までは自身で体調の変化に注意する、day7までは発症の可能性があるので期間中はマスク着用など基本的な感染対策を行うことを推奨する。

事業所では、従業員に行動制限を求めることはしない。

④ 検査について

これまで、新型コロナの検査は行政検査としていて、患者の自己負担分を公費支援していたが、5月8日以降公費支援は終了する。

東京都では、医療機関の入院患者などで新型コロナ患者が発生した時などに保健所が感染防止対策として検査が必要だと認めたら、東京都健康安全研究センターに検体を集めて行政検査を行う。

⑤ 治療薬について

新たに設置される東京都新型コロナ相談センターで、都民等からの治療等に関する一般的な問い合わせに対応する。

コロナの治療薬（ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ、ベクルリー）は一般流通している。軽症または中等症1で、重症化リスク因子があり、18歳以上で、妊娠していないあるいは妊娠する可能性がない患者には、ラゲブリオを処方するかどうか検討する。」

中和抗体薬（ロナプリーブ、ゼピュディ、エバシエルド）は一般流通化されておらず、国所有になっている。取り扱いには登録調整等が必要。

⑥ 外来医療費の自己負担軽減について

コロナウイルス感染症治療薬のみ公費支援される。ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ、ベクルリー、ゼピュディ、ロナプリーブ、エバシエルドのみが対象。保険適用後の自己負担（3割負担など）のところについて公費支援される。処方する際の手技料は公費支援の対象にならない。

⑦ 入院医療費の自己負担軽減について

高額療養費制度の自己負担限度額から原則2万円を減額したものが限度額になる。

外来と同様に感染症治療薬の薬剤費は公費支援される。

⑧ コロナ患者の入院調整

従来通り、担当医師が院長に相談しながら病院、あるいは病院医師とやり取りして入院調整を行う。

東京都は独自の仕組みがあるので、院長に相談して活用することも検討する。