

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する

保健所の対応への助言 ver.4

改訂 2020 年 2 月 12 日

2019 年度 地域保健総合推進事業

新興再興感染症対策等健康危機管理推進事業班

はじめに

2019 年 12 月、中華人民共和国湖北省武漢市において報告された非定型肺炎の集団発生は、新型コロナウイルス（2019-nCoV）に関連していると暫定的に確認されました。以後、中国国内のみならず輸出例が探知され、日本国内でも症例が探知されております。この世界へ広がりつつある新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への地域における感染対策を徹底するべく、保健所をはじめとする地方の保健行政機関に向けての注意喚起や対応策等が発出されたところです。

本事業班では、改訂時点の公表されている情報をもとに「保健所長（公衆衛生医師）が何をすればよいか」をまとめ、保健所対応への助言を作成しました。今後の新たな知見を基に適宜改訂していく予定です。

保健所での有事への備えの一助となれば幸いです。

* 今回の改訂にて追記および変更となった箇所を青字としました。

* 「新型インフルエンザ等ガイドライン」など、他感染症に関する**参考資料**からの抜粋はイタリックとしました。

目次

<u>I. FACTS (2020.2.12 現在)</u>	3
<u>II. 想定対象者</u>	4
<u>III. 保健所に期待される機能</u>	4
<u>IV.現時点で対応（実施）すべき事項</u>	4
<u>1.保健所長（公衆衛生医師）</u>	4
<u>2.保健所</u>	5
<u>3.行政組織内</u>	8
<u>4.圏域機関</u>	9
<u>V. 新型コロナウイルス感染症に対する具体的な対応方法</u>	12
<u>1.患者対応の流れ</u>	12
<u>2.感染対策</u>	13
<u>3.帰国者・接触者相談センター</u>	14
<u>4.帰国者・接触者外来</u>	14
<u>5. 一般医療機関における診療準備</u>	15
<u>6.行政検査</u>	16
<u>7.症例定義¹¹</u>	17
<u>8.積極的疫学調査</u>	18
<u>9.患者（確定）および疑似症患者への行政対応（入院勧告、就業制限、退院基準）</u>	19
<u>10.濃厚接触者への対応</u>	21
<u>11.調査対象者への支援</u>	21
<u>VI. 今後必要となる対応</u>	23
<u>VII.地域流行に備えての医療体制の整備</u>	24
<u>1.地域レベルの体制整備</u>	24
<u>2.入院病床の確保</u>	24
<u>3.地域感染期における診療体制の構築</u>	25
<u>別添 1：関連機関リンク集</u>	26

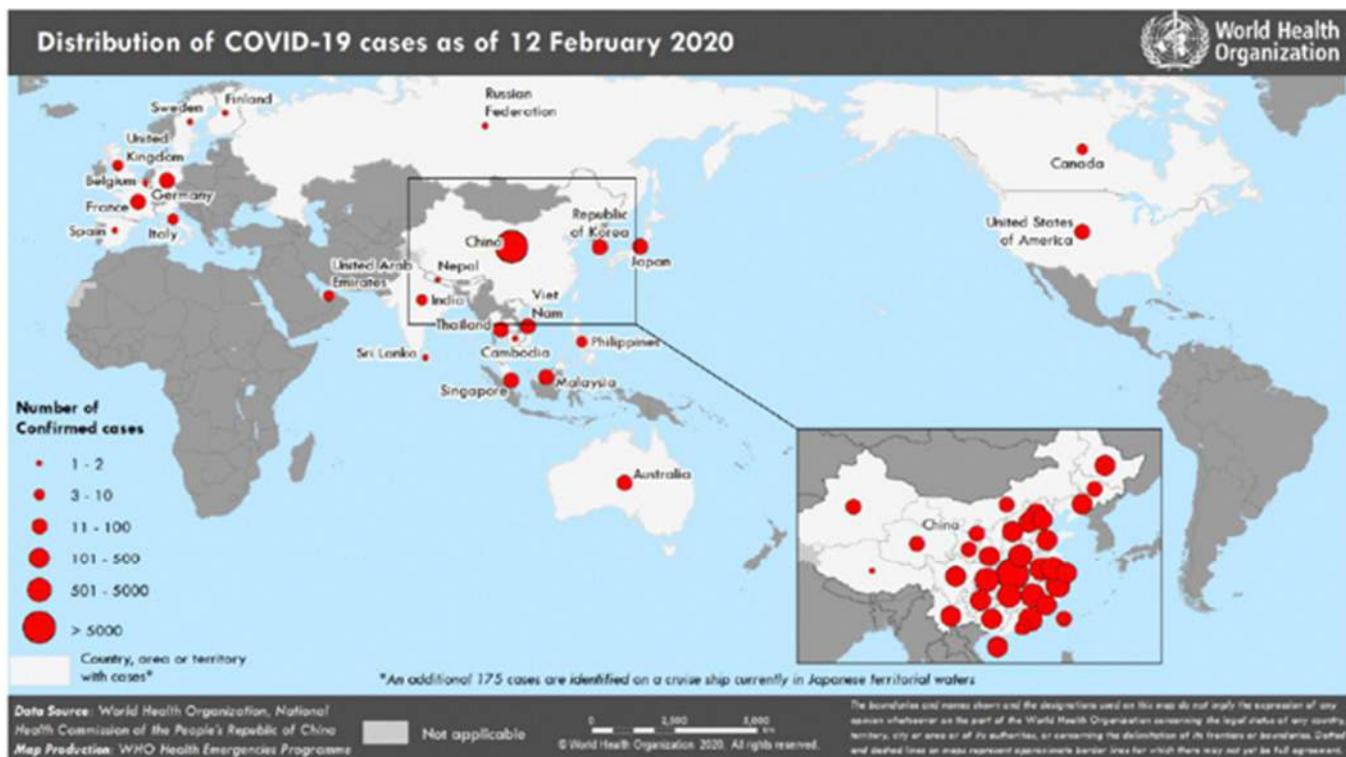
I. Facts (2020.2.12 現在)

保健所対応で重要となるエビデンス

事業班が行った新型コロナウイルス感染症を対象とした critical reading のまとめです。

- 平均潜伏期間は 5.2 日 (95%信頼区間 4.1—7.0)、分布の 95 パーセンタイル値は 12.5 日と推定される¹
- 基本的再生産数は 2.2 (95%信頼区間 1.4—3.9) と推定される。¹
- 軽症者からも感染する²。(なお、無症候病原体保有者から感染するかどうかは、現時点では明らかではない。)
- 眼からも感染する。³
- 致死率は、現時点で湖北省では約 3%、湖北省以外では約 0.4%である⁴。
- 全ゲノム塩基配列は、SARS コロナウイルスと 79.5%を共有し、コウモリコロナウイルスと 96%同一である。⁵

海外の発生状況



*The situation report includes information provided by national authorities as of 10 AM Central European Time

図 1.COVID-19 感染確定例報告地域 (2020 年 2 月 12 日)⁶

II. 想定対象者

本ドキュメントは、都道府県等、保健所及び地方衛生研究所等にて、感染症対策関連業務に従事する公衆衛生医師ならびに責任者および担当職員を対象として作成しました。

III. 保健所に期待される機能

現時点において、保健所に期待される機能は下記の通りです。

- 効果的なサーベイランスを実施する。
- 対象者を適切な医療へつなげる。
- 効率的に疫学調査を実施し、感染拡大を防止・抑制する。
- 地域流行時においても適切な保健・医療・福祉が提供できる体制を圏域内で構築する。

IV. 現時点で対応（実施）すべき事項

1. 保健所長（公衆衛生医師）

- **新型コロナウイルス感染症に関する情報を積極的に収集する**
 - 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
 - 国立感染症研究所：新型コロナウイルス(2019-nCoV)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>
(*WHO等については「参考資料：関連機関リンク」を参照の事)
- **厚生労働省および感染症研究所等から示される行政対応の指針等を確認する**
 - = 包括的な指針 =
 - 新型コロナウイルス感染症の現状の評価と国内のサーベイランス、医療体制整備(2020年2月7日改訂)⁷ <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200206.pdf>
 - 新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について(令和2年2月1日)⁸
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000591991.pdf>
 - = 具体的対応の指針 =
 - 疑似症サーベイランスの運用ガイダンス（第三版）(2020年1月10日)⁹
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/PDF/gijisyo-gildeline-200110.pdf>

- 2019-nCoV(新型コロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル(2020年2月10日更新)¹⁰ https://www.niid.go.jp/niid/images/pathol/pdf/2019-nCoV_200210.pdf
- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について(令和2年2月4日)¹¹
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000592718.pdf>
- 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理(2020年2月10日改訂)¹²
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200210.pdf>
- 新型コロナウイルス (Novel Coronavirus : nCoV) に対する積極的疫学調査実施要領 (暫定版:2020年2月6日)⁷ <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200206.pdf>
- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス 感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(令和2年2月6日)¹³
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000592995.pdf>
- 新型コロナウイルスに関する各種 Q&A(医療機関・検査機関向け Q&A,発生状況や行政の対策に関する Q&A)を参照)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

● **新型コロナウイルス感染症対応の保健所対応の流れを理解し、説明できる**¹⁴

- 指定感染症・検疫感染症としての対応
- 疑似症サーベイランス
- 積極的疫学調査
- 健康調査

● **圏域の新型コロナウイルス感染症のアセスメントができる。**

- 医学的・公衆衛生的なインパクトを想定する：基本的再生産数、重症度など
- 国内外の状況を把握する：発生動向、流行地域
- 圏域内の状況を把握する：発生動向、医療体制、関連問題など
- 行政対応を確認する：保健所、検査機関など

2.保健所

注意：

- 今後、国内でも輸入例から地域内伝播が発生する懸念がある。特に、国内で受診を要さない軽症の輸入例から、地域内伝播が発生した場合、地域における新型コロナウイルス感染症の発生が、渡航歴のない原因不明の肺炎のクラスター（地域流行期）として保健所で覚知される可能性がある。
- 体制の整備に際しては、渡航歴のある輸入例への対応（地域未発生期～地域発生早期）だけでなく、地域流行期への想定も平行して行うと共に、柔軟に移行出来るように準備しておくことが望ましい。

① 所内体制を整備する

- 機能班の編制：相談対応班（対象者のメンタルフォローも含む）、疫学調査班、検体搬送班、（医療調整班、患者搬送班など）
- 外国人患者対応の確認：翻訳機器、通訳サービス等
参考 HP:一般社団法人全国医療通訳者協会（全国の医療通訳派遣実施団体のリスト）
<https://national-association-mi.jimdofree.com/%E5%8C%BB%E7%99%82%E9%80%9A%E8%A8%B3%E6%B4%BE%E9%81%A3%E5%9B%A3%E4%BD%93%E3%83%AA%E3%82%B9%E3%83%88/>

② 「一般電話相談窓口（コールセンター）」⁸と連携できる

- 対応窓口の確認

③ 「帰国者・接触者相談センター」⁸を運用できる

- 地域によって想定される「帰国者・接触者相談センター」の相談件数に応じた回線と人員の確保
- 「帰国者・接触者相談センター」の積極的の市民周知
- 「帰国者・接触者相談センター」の開設時間外に患者から相談があった際の対応方法の検討
- 「帰国者・接触者相談センター」担当者用 Q&A 作成
- 「帰国者・接触者相談センター」での相談受付用様式の統一と取りまとめ方法
- 「帰国者・接触者相談センター」から「帰国者・接触者外来」を勧める際の注意事項に関して、受け入れ医療機関との連携確認（担当者連絡先、受診させる患者への伝達内容など）
- 「帰国者・接触者相談センター」から一般外来を勧めた時に一般医療機関で安心して診察してもらえるように医師会を通じた一般医療機関への周知の徹底
 - ◇ 連携体制の確認：担当者（連絡先）、時間外対応
 - ◇ 行政検査：検体種類の確認、事前の容器配布など
 - ◇ 検査結果判明までの対象者対応：院内留置もしくは自宅待機

④ 「指定感染症」として対応できる

- 各種手続きの確認：入院期間の確認（勧告および解除要件）、書類の準備（中国語版、英語版があれば望ましい）、感染症診査会との調整（詳しくは、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の診査に関する協議会の運営について」（令和2年2月6日付）¹⁵参照
- 入院医療機関の選定・調整：感染症指定医療機関の感染症病床が満床となった場合の対応も事前に想定し、厚労省事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者等の入院患者の受入れについて」（令和2年2月10日付）を参考に関係機関と調整を行うことが望ましい
- NESID 上の運用手順の確認
- 対象者説明資料

◇ **別添資料 1：説明資料(協力対象者向け)**

◇ 厚生労働省：新型コロナウイルスに関する Q&A(一般の方向けなど)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

⑤ 「疑似症サーベイランス」を運用できる

➤ 「疑似症サーベイランスの運用ガイダンス(第三版)」⁹の確認

➤ NESID 上の運用手順の確認

➤ 対象者説明資料

◇ **別添資料 1：説明資料(協力対象者向け)**

◇ 厚生労働省：新型コロナウイルスに関する Q&A(一般の方向けなど)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

⑥ 積極的疫学調査を実施できる

➤ 「新型コロナウイルス (Novel Coronavirus : nCoV) に対する積極的疫学調査実施要領」⁷の確認

➤ 物品確認：調査票、PPE など

➤ 対象者説明資料

◇ **別添資料 1：説明資料(協力対象者向け)**

◇ 厚生労働省：新型コロナウイルスに関する Q&A(一般の方向けなど)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

◇ **別添資料 2・3：説明資料「疫学調査の協力依頼」(日本語・中国語)**

➤ PPE (目の防護具、長袖ガウン、サージカルマスクおよび N95 マスク) に関するトレーニング

参考 HP: フィットテスト研究会 HP (無料解説動画あり)

<https://square.umin.ac.jp/fittest/video.html>

⑦ 健康観察を実施できる

➤ 「新型コロナウイルス(Novel Coronavirus:nCoV)の患者の退院及び退院後の経過観察に関する方針案」¹⁶の確認：対象者、期間など

➤ 物品確認：調査票、PPE など

➤ 対象者説明資料

◇ **別添資料 1：説明資料(協力対象者向け)**

◇ 厚生労働省：新型コロナウイルスに関する Q&A(一般の方向けなど)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

◇ **別添資料 4・5：説明資料「健康観察のお願い」(日本語・中国語)**

◇ **別添資料 6：説明資料「自宅療養中のお願い」**

◇ **別添資料 7：説明資料「退院後経過観察のお願い」**

⑧ リスクコミュニケーションを実践できる

- 相談窓口の設定：職員体制、（外国人を含む流行地からの帰国者で症状を呈する方、渡航前の方を含む市民）連絡手段の公示(電話番号など)
- 提供すべき資料準備
 - ◇ 所内資料:厚生労働省の Q&A を参照して実施
 新型コロナウイルスに関する各種 Q&A(一般の方向け Q&A, 医療機関・検査機関向け Q&A, 企業
 の方向け Q&A,発生状況や行政の対策に関する Q&A)を参照)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
 - ◇ 渡航者への注意勧告(日本語・中国語、中国語)：
 「新型コロナウイルスに関連した感染症の発生に係る検疫対応について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000588102.pdf>

⑨ 症例探知時のクライシスコミュニケーションができる。

- 本庁（厚生労働省）と報道対応について確認する：“One voice”の徹底
- 医療機関との報道体制について確認する
- 所内の報道対応マニュアルがある
 - ◇ 報道担当者の選定：都道府県庁担当部局で行うのか、保健所で行うのか
 - ◇ 報道機関に提供する内容の事前調整：公共交通機関や商業施設等不特定多数の市民が利用する事業所への風評被害といった影響も念頭に

3.行政組織内

① 本庁や衛研、国立感染症研究所等との連携できる

- 国立感染症研究所 感染症疫学センター：03-5285-1111（戸山庁舎・代表）
- 国立感染症研究所 ウイルス第一部：042-561-0771（村山庁舎・代表）
- 国立国際医療研究センター 国際感染症センター：03-3202-7181（代表）
- 厚生労働省 健康局結核感染症課：03-5253-1111（代表）

② 検査機関（衛生研究所）との連携し、行政検査ができる

「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」¹⁰ の確認

- 検体採取に関する確認：検体種類、検体採取セット（容器等）
- 検体搬送に関する確認：連絡方法、手順、日時、一時保管方法、搬送条件（容器、温度管理）
- 検査系および検査時間の確認
- 検査結果報告の連絡体制の確認：時間外の連絡先も確認

③ 検疫所と連携できる

- 検疫所との情報共有体制

- 検疫所から感染症指定医療機関までの患者移送：連絡ライン、移送車の手配、移送を担当する職員の手配、手段の確認（必要があれば消防本部との調整）

④ 地域消防と連携できる。

- 「新型コロナウイルス感染症に係る消防機関における対応について」¹⁷の確認
- 搬送（移送）業務に係る業務分担の確認：すでに感染症患者の移送について消防本部との間で協定等が締結されているのであればその内容を確認。締結されていない場合には、管内の各消防本部と事前に協議を行う
- 管内の各消防本部、感染症指定医療機関、保健所の連絡体制確認：緊急対応できる体制構築
- 管内の消防本部が新型コロナウイルス感染症の患者もしくは感染が疑われる症例を覚知した場合、保健所へ対応を引き継ぐ際のフローの整理

⑤ 圏域市町村と連携できる

- 適切な情報提供
- 市町村担当窓口が、市民からの相談、問い合わせにスムーズに対応出来るよう参考資料の提供（例えば、厚生労働省 HP に掲載された新型コロナウイルスに関する各種 Q&A(一般の方向け Q&A, 医療機関・検査機関向け Q&A, 企業の方向け Q&A, 発生状況や行政の対策に関する Q&A)や保健所で作成した Q&A など）
- 専門的なアドバイス提供

4.圏域機関

① 一般医療機関と連携し「指定感染症」対応ができる

- 情報の周知：対応フロー、届出基準
- 対象者のスクリーニングの徹底：ポスターなどの提供
- 「帰国者・接触者相談センター」との連携体制確認：担当者（連絡先）、時間外対応
- 院内感染対策の徹底（標準予防策に加えて、職員、受診患者への咳エチケット励行を呼びかけ）
 - ◇ 国立感染症研究所・国立国際医療研究センター：新型コロナウイルス感染症に対する感染管理(2020年2月10日改訂)¹²
 - ◇ 日本環境感染学会：一般診療として患者を診られる方々へ新型コロナウイルス感染症に対する対策の在り方について(2020年2月3日現在)¹⁸
- 関係する職員への周知徹底（特に初療や救急でスクリーニングや診療に当たる職員や、下気道感染症を診療する可能性のある診療科や病棟の職員）
- 行政検査：手順、検体採取法と保管方法、保健所の連絡先（夜間・休日を含め）

② 「帰国者・接触者外来」設置医療機関と連携し「指定感染症」対応ができる

- 目的～同感染症の疑い例を、診療体制等の整った医療機関に確実につなぐ
 - ◇ 2次医療圏ごとに1箇所以上
 - ◇ 2月上旬を目途に設置すること
- 対象者説明資料の共有
 - ◇ **別添資料1：説明資料(協力対象者向け)**
 - ◇ 厚生労働省：新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向けなど)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
 - ◇ **別添資料2・3：説明資料「疫学調査の協力依頼」**（日本語・中国語）
 - ◇ **別添資料4・5：説明資料「健康観察のお願い」**（日本語・中国語）
 - ◇ **別添資料6：説明資料「自宅療養中のお願い」**
 - ◇ **別添資料7：説明資料「退院後経過観察のお願い」**
- 該当医療機関との交渉（患者受け入れ可能と考えるキャパシティー、受け入れ開始時期、受け入れ可能な時間帯、保健所との連絡体制や内容様式の確認、患者動線確保の確認、医療者や事務職等感染防護についての確認、検体採取方法や搬送方法の確認、必要な医療資源の確認と今後の調達の調整）
- 医師会との調整（「帰国者・接触者外来の設置」についての理解とご協力、一般医療機関を疑い患者が受診した際に確実に「帰国者・接触者外来」を受診するように繋ぐ勧奨方法（受診されたその場で「帰国者・接触者相談センター」へ連絡して判断を仰ぐ等）、「帰国者・接触者外来」の積極的周知）
- 「帰国者・接触者相談センター」→「帰国者・接触者外来」のフローに関する市民周知

③ 検疫所と連携し「検疫感染症」対応ができる

- 前述の通り

④ 「疑似症サーベイランス」の定点医療機関と連携し同サーベイランスを実施できる

- 連絡体制の確認：担当者、時間外対応
- 対象者の入院・自宅療養の判断：基準の確認、健康観察の手順確認
- 対象者説明資料の共有
 - ◇ **別添資料1：説明資料(協力対象者向け)**
 - ◇ 厚生労働省：新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向けなど)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
 - ◇ **別添資料2・3：説明資料「疫学調査の協力依頼」**（日本語・中国語）
 - ◇ **別添資料4・5：説明資料「健康観察のお願い」**（日本語・中国語）
 - ◇ **別添資料6：説明資料「自宅療養中のお願い」**
 - ◇ **別添資料7：説明資料「退院後経過観察のお願い」**
- 行政検査：検体種類の確認、事前の容器配布など

⑤ 感染症指定医療機関と連携し圏域の感染症対策を強化する

- 連絡体制の確認：担当者、時間外対応
- 感染症コンサルテーション体制：担当者、時間外対応
- 対象者の入院・自宅療養の判断：上述
- 対象者説明資料の共有：上述

⑥ 圏域内の医療機関との連携を強化する

- 情報共有システムの確認：HP や SNS, メーリングリスト等
- 最新情報の提供：「IV-1 新型コロナウイルス感染症に関する情報を積極的に収集する」の資料を提供
 - (もしあれば) 医療機関が利用可能な通訳・翻訳サービスの紹介
参考 HP: 一般社団法人 全国医療通訳者協会 HP (各地の医療通訳派遣団体の一覧)
<https://national-association-mi.jimdofree.com/%E5%8C%BB%E7%99%82%E9%80%9A%E8%A8%B3%E6%B4%BE%E9%81%A3%E5%9B%A3%E4%BD%93%E3%83%AA%E3%82%B9%E3%83%88/>

⑦ 地域流行に向けて準備している

- 圏域における対策会議開催の検討：医療機関（感染症指定医療機関や救急告知病院など）、市町村担当者、3 師会、消防、観光部局、検疫所、高齢者介護福祉施設など
 - ◇ 地域の医療連携：専用外来設置の是非、機能分担（帰国後診療・外国人対応可能な医療機関、重症例の受け入れが可能な医療機関、非感染者への医療体制)
補足：上述の通り、地域未発生期～地域発生早期だけでなく、議論当初より地域感染期における体制および、その移行についても議論を行うことが望ましい。
 - ◇ 地域のコンサルテーション体制：感染症専門医、救急治療医、保健所
 - ◇ 重症患者への対応：受入医療機関との調整、搬送手段の調整（消防本部、搬送業者）
 - ◇ ハイリスク者の対応：受入医療機関との調整、圏域外への搬送時の調整
 - ◇ 市民への情報提供（適切な受診行動や咳エチケットといった一般的な啓発に加えて、国内で流行しているインフルエンザや風疹ワクチン接種の呼びかけも併せて検討する）
- 感染対策の強化
 - ◇ 地域における連携体制強化：「感染症防止地域連携」ネットワークの活用など
 - ◇ 医療機関や高齢者介護福祉施設などでの集団発生を探知するシステム作り（クラスターサーベイランスの導入提案など）

⑧ 訪日者への医療体制を準備する

- 行政書類の外国語翻訳
- 積極的疫学調査への協力依頼文（別添資料 2：日本語、別添資料 3：中国語訳）
- 帰国後発熱患者対応可能な医療機関のリストアップ・自治体の HP や SNS などを通じて情報提供

参考 HP：日本渡航医学会 帰国後診療医療機関リスト

<http://jstah.umin.jp/03posttravel/index.htm>

- 外国語対応可能な医療機関のリストアップ・観光部局 HP や SNS などを通じて情報提供

参考 HP：観光庁「日本を安心して旅していただくために一具合が悪くなったとき」

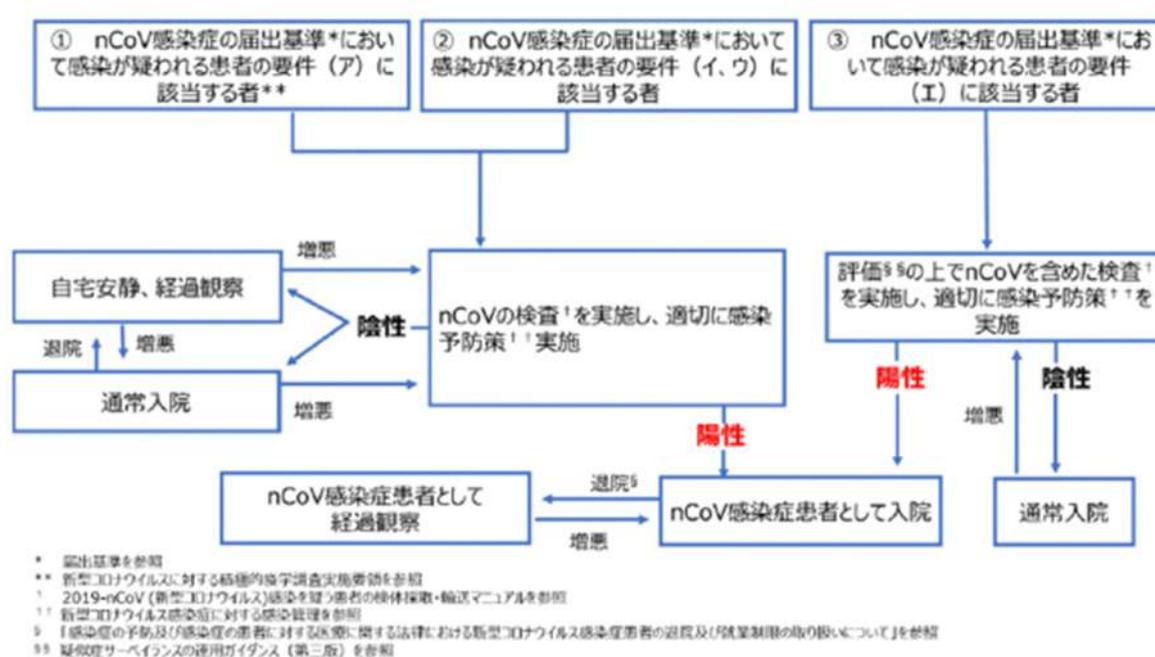
https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html

V. 新型コロナウイルス感染症に対する具体的な対応方法

保健所が行うべき対応の順序に合わせて、国立感染症研究所等から発出された指針等の一部を抜粋しました。実際の運用においては、詳細を原文にて確認するようにしてください。

1.患者対応の流れ

「新型コロナウイルス感染症の現状の評価と国内のサーベイランス、医療体制整備(2020年2月6日)」¹⁴より以下の図のような対応が示されている。



1月31日まで運用されていた疑似症サーベイランス(感染症法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症)との違い及び関連は以下の点である。

- 中国国内では武漢市以外においても新型コロナウイルス感染症の報告例が増加している。そのため、指定感染症の届出基準では「武漢市への渡航歴」から「流行地*への渡航歴」とし中国国内外の発生状況に応じて対応可能とした(*2月12日時点では中華人民共和国湖北省および浙江省¹⁹)。
- 軽症例によって流行地から国内に新型コロナウイルスが持ち込まれる可能性を考慮し、軽症例との接触歴も想定した要件となった。
- 疑似症サーベイランス(感染症法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症)の報告対象に相当するもので、新型コロナウイルス感染症の鑑別が必要なもの、も指定感染症に含めた。新型コロナウイルス感染症の鑑別が必要と考えられた重症感染症患者であれば渡航歴に関わらず新型コロナウイルス感染症疑似症患者としての届出が可能となった。

「新型コロナウイルス感染症の現状の評価と国内のサーベイランス、医療体制整備」(2020年2月6日)からの抜粋

また、検査対象の柔軟性に関して、厚労省から令和2年2月7日に発せられた文章²⁰では下記の通りに記載されている。

新型コロナウイルス感染症について、感染が疑われる患者の要件を、「患者が次のア、イ、ウ又はエに該当し、かつ、他の感染症又は他の病因によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合、これを鑑別診断に入れる。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではない」としているところであり、これまでも各自治体の判断で検査が行われていることと承知しているが、今後も、各自治体において新型コロナウイルス感染症を強く疑われる場合には、柔軟に検査を行っていただきたい旨、お知らせする。

「感染症の予防及び患者に対する医療関係法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の準等について（一部改正）」に関する留意事項について(令和2年2月7日)

2.感染対策

= 院内感染対策 =

「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」(2020年2月10日改訂)¹²では、感染対策として下記を掲げている。

医療機関における nCoV 感染症の疑いがある人や nCoV 感染症患者への診療時の感染予防策

標準予防策を遵守する。つまり、医療従事者は、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。呼吸器症状のある患者には、サージカルマスクを着用させる。

その上で、nCoV 感染症の患者（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。

「中国湖北省武漢市で報告されている原因不明の肺炎に対する対応と院内感染対策」(2020年2月10日改訂)からの一部抜粋

また、日本環境感染学会が発出した「一般診療として患者を診られる方々へ新型コロナウイルス感染症に対する対策の在り方について」(2020年2月3日現在)¹⁸において、上記と同様に、エアロゾル発生するリスクが高い処置以外の基本的な院内感染対策として標準予防策＋飛沫・接触感染対策を推奨している。

＝ 自宅等での感染予防策 ＝

- 濃厚接触者については、保健所が咳エチケットと手指衛生を徹底するように指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。濃厚接触者と同居している者にはサージカルマスクの着用および手指衛生を遵守するように伝える。濃厚接触者が発熱または呼吸器症状を呈し、医療機関を受診する際には、保健所に連絡の上、受診するよう指示する。
- 廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りで良い。

新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（2020年2月10日改訂版）（2020年2月10日改訂）からの一部抜粋

3.帰国者・接触者相談センター

＝ 設置する目的 ＝

電話での相談を通じ、疑い例を帰国者・接触者外来へ確実に受診させるよう調整を行う事等により、まん延をできる限り防止すること。

「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について Q&A(第一版)」からの抜粋

＝ 対応内容 ＝

「帰国者・接触者相談センター」は、具体的には以下の対応を行う。

- 疑い例から電話で相談を受け、「帰国者・接触者外来」へと受診調整する。
- その際、受診するよう指導した「帰国者・接触者外来」の電話番号を本人又はその家族等に伝え、受診前に必ず連絡して、受診する時刻及び入口等について問い合わせるよう指導する。
- 状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、対応人数、開設時間等を調整する。
- 疑い例に該当しない場合は、（咳エチケットなど）適切な情報を与え、必要に応じて一般の医療機関を受診するよう指導する。

なお、「帰国者・接触者相談センター」は、全ての相談を受けるのではなく、疑い例を対象としたものであることに留意すること。

「新型コロナウイルス感染症の現状の評価と国内のサーベイランス、医療体制整備」（2020年2月6日）からの抜粋

4.帰国者・接触者外来

＝ 設置する目的 ＝

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に十分対応し、同感染症の疑い例を、診療体制等の整った医療機関に確実につなぐため

＝ 設置にあたっての留意点（保健所） ＝

参考資料として、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成30年6月21日一部改定)」²¹にある帰国者接

触者外来の設置に当たっての留意点の記載箇所を抜粋した。

- 地域の実情を勘案し、概ね人口10万人に1か所程度、帰国者・接触者外来を当該管轄地域内に確保する。
- 設置に当たっては、新型インフルエンザ等以外の疾患の患者と接触しないよう入口等を分けるなど感染対策に十分に配慮する必要がある。

「新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成30年6月21日一部改定)」P132-133から一部抜粋

= 帰国者・接触者外来を設置する医療機関の役割²¹ =

参考資料として、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成30年6月21日一部改定)」²¹にある帰国者接触者外来を設置する医療機関の役割に関する箇所を抜粋した。

- a. 帰国者・接触者外来を設置する医療機関が、受診者から受診の連絡を受けた際には、受診する時刻及び入口等、来院や受診の方法について受診者に伝える。
- b. 医療従事者は個人防護具装着等十分な感染対策を行い、他の疾患の患者と接触することのないよう動線を確認するよう努める。その具体的方法としては、以下のものが挙げられる。
 - i. 入口を他の患者と分ける。
 - ii. 受付窓口を他の患者と分ける。
 - iii. 受診・検査待ちの区域を他の患者と分ける。
- c. 受診者について、診察の結果、~~新型インフルエンザ等~~(新型コロナウイルス)の疑似症患者と判断した場合、直ちに保健所に連絡するとともに、地方衛生研究所における検査に必要な検体を採取し保健所に提出する。なお、当該者の個人情報保護には十分留意する。
- d. 受診者を~~新型インフルエンザ等~~(新型コロナウイルス)患者と診断した場合には、患者が感染症指定医療機関等に入院するよう、都道府県等に協力して対応する。それまでの間は、次のように対応するよう努める。
 - i. 感染症指定医療機関等でない場合、移送までの間、他の患者と接触しない場所で待機させる等の対策を行う。
 - ii. 感染症指定医療機関等である場合、入院する病室に至るまで、他の患者と接触しない動線とする。
- e. 受診者について、~~新型インフルエンザ等~~(新型コロナウイルス)に感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供するものとする。
- f. 医療従事者が十分な感染対策を実施できるよう、個人防護具等を適宜補充する。

「新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成30年6月21日一部改定)」P141から一部抜粋

5. 一般医療機関における診療準備

本研究班としては、一般の医療機関においても「新型コロナウイルス」の症例に遭遇した際に、適切な対応ができるように準備しておく事が望ましいと考える。以下は、**参考資料**として「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」²¹の[海外発生期から地域発生早期の医療体制]に関する記載部分において、「新型インフルエンザ等」を「新型コロナウイルス」に読み替えて作成した。

① 目的

一般の医療機関は、**新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス)**患者が帰国・接触外来以外の一般医療機関の外来を受診する可能性があること踏まえて対応する必要がある。

② 実施の内容

- a. 発熱・呼吸器症状等を有する者のうち、生国へ渡航歴や患者との濃厚な接触歴がない者（帰国者・接触者外来の対象とならない者）を対象として、医療を実施する。
- b. 本来帰国者・接触者外来を受診すべき者であることが受付等で判明した場合、帰国者・接触者相談センターを通じて帰国者・接触者外来を受診するよう指導する。
- c. （現時点における新型コロナウイルスでは該当しないので削除）
- d. 確定検査の結果が判明するまでは、**新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス)**に感染している可能性が高いと考えられる患者は、他の患者と接触しない状況下で待機、入院するか、又は帰宅する場合は公共交通機関の使用は避け自家用車等を利用し自宅において外出を自粛することとする。

「新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成 30 年 6 月 21 日一部改定)」P144-145 から一部抜粋

6.行政検査

① 検査体制

当初、中国から開示されたゲノム情報に基づき、感染研においてコンベンショナル PCR 検査を実施する準備を整え、検査に対応した。また、地方衛生研究所において、コンベンショナル PCR 検査が可能となるよう、1 月 23 日に国立感染症研究所から試薬が配布された。1 月 24 日に、国立感染症研究所にて開発を進めていたリアルタイム PCR 法による検査系が完成し、所内で実施する検査はリアルタイム PCR 法に変更された。また、それに合わせて 1 月 30～31 日に地方衛生研究所、検疫所へリアルタイム PCR 用の試薬が配布された。行政検査を実施する場合の検体採取と輸送の手引きは 1 月 21 日に国立感染症研究所のウェブサイト上で公開された。検体採取と輸送の手引きは適宜アップデートされる（最新 2 月 6 日更新）。

「新型コロナウイルス感染症の現状の評価と国内のサーベイランス、医療体制整備」(2020 年 2 月 6 日)からの抜粋

② 採取検体

「2019-nCoV (新型コロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」¹⁰より、採取すべき検体の優先順位、採取時期、保存温度および検体量が示されている。

【必要な検体】

現行の病原体検査(PCR)では下記の2検体を検査します。下気道にウイルス量が多いことが報告されていますので、なるべく喀痰などの下気道由来検体の採取をお願いします。痰が出ないなど、下気道由来検体の採取が難しい場合は咽頭ぬぐい液のみで構いません。

検体送付の優先順位	検体の種類	採取時期	量
1	下気道由来検体 (喀痰もしくは気管吸引液)	できるだけ早く(発病後5日以内)	1-2 mL
2	咽頭ぬぐい液	できるだけ早く(発病後5日以内)	1本

上記に加え、下記の検体は近い将来に血清診断法が開発された場合、診断等に有用である可能性があり、できる限り医療施設内での検体の保存をお願いします。(今回の検索では検査機関に送付する必要はありません。)

保存温度	検体の種類	採取時期	量
-80℃以下	血清(急性期)	できるだけ早く(発病後5日以内)	1-2 mL
-80℃以下	回復期血清	発病後14~28日	1-2 mL

さらに、下記の検体は今後、患者病態の評価に有用である可能性が考えられています。可能であれば医療施設内での検体保存をお願いします。(今回の検索では検査機関に送付する必要はありません。)

保存温度	検体の種類	採取時期	量
-80℃以下	全血(EDTA-NaまたはK加血)	できるだけ早く(発病後5日以内)	1 mL(可能であれば血球分離)
-80℃以下	尿	発病4日以降	1-2 mL
-80℃以下	便	消化器症状がある時に採取	0.1g
要相談	剖検組織	剖検時	担当者にご相談ください。

③ 輸送までの検体一時保存

採取後可能な限り速やかに氷上または冷蔵庫に保管し、輸送まで5日以上(下気道由来検体が含まれる場合は48時間以上)かかる場合は-80℃以下で冷凍保存する。

④ 検体輸送方法

担当者の相談の上、「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013-2014」²²に則り適切な梱包および手段にて輸送すること。

⑤ 同意の取得について

感染研に検体を送付する場合、検査後の余剰検体を診断、治療の開発研究に使用される場合があります。可能であれば、検査後検体を用いた研究への協力について、患者(代諾者)の意向を確認してください(患者主治医が確認してください)。その場合は、感染研から送付する説明文書(文書の入手については下記連絡先までご連絡ください)を使用して同意を確認し、同意取得の詳細について「国立感染症研究所への検体・情報の提供に関する記録」に記載の上、検体に同梱してください。

「2019-nCoV(新型コロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル(2020年2月6日)」からの抜粋

7.症例定義¹¹

ア.患者(確定例)：(2)の臨床的特徴を有する者について、(4)に該当すること等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、当該者を新型コロナウイルス感染症と診断した症例。

イ.無症状病原体保有者：(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、当該者を新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者と診断した症例。

ウ.疑似症患者：(2)の臨床的特徴を有する者について、(4)に該当すること等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、当該者を新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断した症例。

エ.感染症死亡者：(2)の臨床的特徴を有する死体について、(4)に該当すること等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、当該者を新型コロナウイルス感染症により死亡したと判断した症例。

オ.感染症死亡疑い者の死体」：(2)の臨床的特徴を有する死体について、(4)に該当すること等から新型コロナウイルス感染症により死亡した症例

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、
検体から直接の PCR 法による 病原体の遺伝子の検出	鼻腔吸引液、 鼻腔拭い液、剖検材料

(2)臨床的特徴等(2020 年 2 月 2 日時点)

臨床的な特徴としては、潜伏期間は 2~10 日であり、その後、発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状が出現する。一部のものは、主に 5~14 日間で呼吸困難等の症状を呈し、胸部 X 線写真、胸部 CT なで肺炎像が明らかとなる。高齢者及び基礎疾患を持つものにおいては重症化するリスクが一定程度あると考えられている。

(4)感染が疑われる患者の要件

患者が次のア、イ、ウ又はエに該当し、かつ、他の感染症又は他の病因によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合、これを鑑別診断に入れる。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではない。

ア 発熱または呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、新型コロナウイルス感染症であることが確定したものと濃厚接触歴があるもの

イ 37.5° C 以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前 14 日以内に WHO の公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたもの

ウ 37.5° C 以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前 14 日以内に WHO の公表内容から新型コロナウイルス感染症の 流行が確認されている地域に渡航又は居住していたものと濃厚接触歴があるもの

エ 発熱、呼吸器症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができ

ないと判断し(法第 14 条第 1 項に規定する厚生労働省令で定める疑似症に相当)、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したものの

※濃厚接触とは、次の範囲に該当するものである。

- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があったもの
- ・適切な感染防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの
- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものの気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高いもの

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について(一部改正)」より抜粋

8.積極的疫学調査

国内で探知された新型コロナウイルス感染症の患者(確定例)等に対して、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 15 条による積極的疫学調査を保健所が迅速に実施する⁷。

= 用語の定義 =

- **患者(確定例)**：臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者
- **疑似症患者**：臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断された者
- **濃厚接触者**：「患者(確定例)」が発病した日以降に接触した者のうち、次の範囲に該当する者
 - 新型コロナウイルス感染症が疑われる者と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者
 - 適切な感染防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していた者
 - 新型コロナウイルス感染症が疑われる者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

= 調査対象 =

- **患者(確定例)**
- **濃厚接触者**
- **疑似症患者**:確定例となる蓋然性が高い場合には、確定例と想定して積極的疫学調査の対象としてもよい
- **無症状病原体保有者**：検体採取の時期や疫学的な情報に基づき、今後の発症の蓋然性を評価し、積極的疫学調査の実施について個別に判断する。

「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領(暫定版)」(令和 2 年 2 月 6 日版)からの抜粋

= 感染予防策 =

国立感染症研究所によれば以下のように記載されている⁷。

- 積極的疫学調査の対応人員が調査対象者に対面調査を行う際は、サージカルマスクの着用と適切な手洗いをを行うことが必要と考えられる。
- 咳などの症状がある調査対象者に対面調査を行う際は、患者にサージカルマスクを着用させ、対応人員はサージカルマスクの着用と適切な手洗いに加え、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）を装着する。

「新型コロナウイルス（Novel Coronavirus：nCoV）に対する積極的疫学調査実施要領（2020年2月6日）」からの抜粋

しかしながら、職員が予防策に必ずしも完全に習熟していない場合や、検体採取する場合があることから以下のような対策も望ましい。

- 対面調査中、不意に飛沫を浴びないよう（突然の咳き込み等）2m以上距離を確保する。
- 咳、痰など患者の下気道症状が強い場合で、かつ病室の窓や遠隔モニターを介して、信頼関係構築およびコミュニケーションが円滑に図れる場合には、マイクや院内 PHS、携帯電話などの活用も考慮する。
- 実際に医療機関に出向いた際、検体採取の場所に立ち会う可能性もあることより、N95 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、手袋の準備をしておくことが望ましい。

9.患者（確定）および疑似症患者への行政対応（入院勧告、就業制限、退院基準）

= 入院について =

「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について(依頼)(令和2年2月9日)」²³においては入院医療機関については下記の様に記している。

- 新型コロナウイルス感染症の患者及び疑似症患者については、原則、感染症指定医療機関における感染症病床に入院させなければならないこととなっている。

一方、新型コロナウイルス感染症患者等の発生が一部の地域で一時的に多数報告されている事を踏まえ、同事務連絡²³において、感染症指定医療機関以外の医療機関への入院については下記の様に記している。

- 法第19条第1項ただし書において、緊急その他やむを得ない場合につき、感染症指定医療機関における感染症病床以外に入院させること、又は感染症指定医療機関以外の医療機関に入院させることが可能となっている。

新型コロナウイルス感染症の患者等を医療機関に搬送する場合、以下の点につき留意する。

- ① 法第19条第1項ただし書に該当する場合であっても、基本的には、感染症指定医療機関に搬送すること（ただし、感染症病床に入院させる必要はないこと。）
- ② 医療機関においては各地域の住民に対する感染症に関する医療を提供する必要があること等に鑑みて、新

型コロナウイルス感染症患者等を感染症指定医療機関における感染症病床以外に入院させる場合、または、感染症指定医療機関以外の医療機関に搬送する場合については、下記の点が確保されていること。

- ・ 個室に入院させることが望ましいが、新型コロナウイルス感染症の診断が確定している患者においては、同一の病室で治療することも差し支えないこと
- ・ 入院患者が使用するトイレが他の患者等とポータブルトイレ等の使用により共同使用ではないこと
- ・ その他、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 38 条第 2 項の規定に基づく厚生労働大臣が定める感染症指定医療機関の基準」（平成 11 年 3 月 19 日厚生省告示第 43 号）及び「感染症指定医療機関の施設基準に関する手引きについて」（平成 16 年健感発各都道府県衛生主管部（局）長宛厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を参考にしつつ、適切に病床を確保すること

＝ 感染症指定医療機関等への入院措置の実施について ＝

入院勧告の対応に関しては、現段階で国に確認中である。

＝ 就業制限に関する基準¹³ ＝

- 始期：法第 18 条の「まん延を防止するため必要があると認めるとき」とは、新型コロナウイルス感染症患者又は無症状病原体保有者が就業しようとする場合とする。
- 解除：退院に関する基準を満たす場合は、同条の規定の対象者ではなくなるものとする。

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて」からの抜粋

＝ 退院に関する基準¹³ ＝

- ① 症状の消失：37.5 度以上の発熱が 24 時間なく、呼吸器症状が改善傾向である
 - ② 48 時間後に核酸増幅法の検査にて陰性を確認
 - ③ 上記検査の検体を採取した 12 時間以後に再度検体採取を行い、陰性を確認
- 上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、48 時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 12 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。
 - なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、37.5 度以上の発熱が 24 時間なく、呼吸器症状が改善傾向となるまで退院の基準を満たさないものとする。

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて」からの抜粋

10.濃厚接触者への対応

- 最終曝露から14日間、健康状態に注意を払い、発熱や呼吸器症状が現れた場合、医療機関受診前に、保健所へ連絡するようお願い(指導)する。
- (経過観察中に)発熱や呼吸器症状が現れ(医療機関を受診)した場合、検査対象者として扱う。濃厚接触者が新型コロナウイルス感染症の重症化リスクが高いと想定される場合においても、無症状の場合は検査を実施せず、感染伝播のリスクを低減させる対策をとりつつ健康観察を行う。重症化リスクが高いと想定される「濃厚接触者」の体調の変化には十分注意を払う。
- 「濃厚接触者」については、保健所が咳エチケットと手洗いを徹底するように指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。
- 「濃厚接触者」と同居している者には、サージカルマスクの着用および手指衛生を遵守するように伝える。
- 「濃厚接触者」に対する廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りに行うよう伝える。
- 「濃厚接触者」の家族や周囲の者(同僚等)に対して、外出制限は不要である。
- 医療機関からの検体搬送については、「2019-nCoV(新型コロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・搬送マニュアル」を参照する。

「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領(暫定版)」(令和2年2月6日版)からの抜粋

11.調査対象者への支援

患者、疑い患者およびその接触者は、非常に不安に駆られることが想定される。その不安を取り除くことも保健所としての重要な役割である。

1. 情報提供

新型コロナウイルスに関する情報を十分に、かつわかりやすく提供する。

2. 不安の除去に努める

接触者は身近な人が新型コロナウイルスに感染したことによる心理的不安や自分自身の感染に対する不安を抱えている。また、患者本人への対応や周囲の人(家族・職場・近隣等)への対応について悩むことが多いと考えられるため、相手の状況に合わせて相談にのっていく。

3. 生活のポイントについて説明する。

- ・ 毎日体温を朝夕2回測定し記録する。
- ・ バランスのよい食事を取る。
- ・ 十分な休養をとる。
- ・ 無理のない生活を心がける。
- ・ 念のため入ごみへの外出や出勤、登校は控え、同居人、知人との接触も最小限にとどめる。
- ・ あらかじめマスク(厚地のものを何枚か重ねて)用意しておく。

4. 38℃以上の急な発熱、咳や息苦しさなどの呼吸器症状が表れた場合の対応方法を説明する。

VI. 今後必要となる対応

「新型コロナウイルス感染症の現状の評価と国内のサーベイランス、医療体制整備」(2020年2月6日)¹⁴では、下記の事項が掲げられている。

- **検査体制**：今後、地方衛生研究所における検査件数が増えることが予想される。地方衛生研究所における検査精度の確保が重要である。また、現在は検査に適した検体についての情報が乏しいが、検査検体の取り扱いが変更される等の状況に応じて、「2019-nCoV (新型コロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」を更新する予定である。また、今後、民間検査会社でも検査が実施できるような体制の構築が進められていく予定である。
- **感染管理**：院内感染についての新たな知見に応じ、必要な文書を作成する。
- **新型コロナウイルス感染症（重症患者）の治療指針**：特異的な治療に関する知見に乏しいことから、諸外国における治療に関する情報の収集と共に、国内でも知見を蓄積し、感染症専門医、集中治療医等の適切なメンバーで治療指針を作成する必要がある。

「新型コロナウイルス感染症の現状の評価と国内のサーベイランス、医療体制整備」(2020年2月6日)からの抜粋

また、今後の新型コロナウイルス感染症の動向を見据え、保健所としても対応すべき事項がある。

- **疫学的関連のない確定患者や市中の集団発生へ対応**：軽症例による新型コロナウイルス国内への持ち込みにより、指定感染症の感染が疑われる患者の要件を満たさない患者や、これらによる集団発生が起こることが懸念される。厚生労働省（健感発 0207 第 1 号 令和 2 年 2 月 7 日付）「「感染症の予防及び患者に対する医療関係法律第 感染症の予防及び患者に対する医療関係法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について（一部改正）」に関する留意事項について」²⁰では、各自治体において新型コロナウイルス感染症が強く疑われる場合には、柔軟に検査を行うよう記載がある。保健所長は、新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者の要件を満たしていない場合においても、診療を行った医師が新型コロナウイルス感染症を疑った根拠を収集、吟味し、行政検査の可否を適切に判断することが求められる。
- **医療機関における集団発生への対応**：探知できていない新型コロナウイルス感染症を発端に、同感染症が医療機関内で集団発生することも想定されることから、その対応について自治体毎に検討しておく必要がある。また、そのような集団発生が疑われた場合、厚生労働省健康局感染症および国立感染症研究所疫学センターと連携しての対応²⁰が望ましい。

VII.地域流行に備えての医療体制の整備

本助言が確定した時点では、国内の流行期に係る医療体制に関する方針が明示されていないが、本事業班としては、今後の地域流行期に備えて地域の医療体制の検討をすすめておくことが望ましいと考える。わが国においては、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、国だけではなく各都道府県においても地域流行期における医療体制を含めた新型インフルエンザ等対策行動計画が策定されている。

今後国から示されるであろう国内流行期における新型コロナウイルス感染症に対する医療体制がどのようなものになるかは現時点では判らないが、行動計画策定時に収集されたであろう各保健所管内における医療体制にかかるデータや考え方は、地域で関係機関を交えて議論を深めていく上で参考になると思われる。そこで、事業班としては、各都道府県の行動計画に目を通すことを勧めと同時に、**参考資料**として、新型インフルエンザ等対策政府行動計画を踏まえて新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議により出された「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」²¹のうち医療体制にかかる部分で「新型インフルエンザ等」と記載された箇所を「新型コロナウイルス」と読み替えて提示する。

1.地域レベルの体制整備

- ① 都道府県においては、保健所を設置する市及び特別区が管轄地域含め、二次医療圏等の域ごと体制整備に努め、二次医療圏等の域ごと体制整備に努め、その状況を随時フォローアップするとともに、必要な助言調整を行える体制を整備する。
- ② 都道府県と保健所を設置する市及び特別区は、医療体制の整備に関する協議を行い、その役割分担について調整することが求められる。
- ③ 都道府県等は、二次医療圏の域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会指定、指定（地方）公共機関である医療機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の関係者と密接に連携を図りながら実情応じた医療体制の整備を推進する。

「新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成30年6月21日一部改定)」P131-132から一部抜粋

2.入院病床の確保

- ① 都道府県等は**新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス)患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある**。**新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス)患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次に掲げる医療機関とする。**
 - a.感染症指定医療機関
 - b.結核病床を有する医療機関など都道府県等の**新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関**（以下「協力医療機関」という。）

(以下 a 及び b を「感染症指定医療機関等」という。)

- ② 都道府県等は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。

「新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成 30 年 6 月 21 日一部改定)」P133 から一部抜粋

3.地域感染期における診療体制の構築

- ① 新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス)患者の入院に備え、医療機関は、病床利用率や診療継続計画に基づき入院可能病床数（定員超過入院等を含む。）を試算しておく。都道府県等は、市町村の協力を得て、これらの試算を基に、あらかじめ地域感染期以降に重症者の入院のために使用可能な病床数を決定し、対策立案の基礎資料とする。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。
- ② その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関等に患者を入院させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。
- ③ 都道府県等は、地域感染期には医療従事者が不足する場合が想定されるため、地域医師会と連携し、軽症者をできる限り地域の中核的医療機関以外の医療機関で診療する、地域の中核的医療機関の診療に他の医療機関の医療従事者が協力する等、地域全体で医療体制が確保されるよう協力を依頼する。また、内科や小児科等の診療体制に重大な影響を及ぼさないよう、医療機関内において他科の医師を含めた協力体制を構築する等により、医療従事者の確保に努めることとする。
- ④ 地域感染期には、訪問看護・訪問診療に対する需要が増加する一方、これらの業務に従事する医療従事者がり患すること等により、欠勤者が増加することも予測されることから、訪問看護・訪問診療が継続的に行われるよう、関係機関間で協力できる体制を事前に検討し、構築しておくことが望ましい。
- ⑤ 病診連携、病病連携は、地域の自助・互助のために重要であり、都道府県等は地域の自助・互助を支援するため、平時（地域未発生期）から新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス)を想定した病診連携、病病連携の構築を推進することが望ましい。
- ⑥ 薬局は、地域感染期に備え、抗インフルエンザウイルス薬（解熱剤？）等の処方箋の応需体制を整備する。
- ⑦ 都道府県等は、地域感染期以降は、全ての医療従事者が新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス)の診療に従事することを想定し、研修・訓練を実施する。
- ⑧ 地域感染期には、人工呼吸器等の医療資器材の需要が増加することが見込まれるので、都道府県等は、入院医療機関において必要な治療が継続して行われるよう、医療資器材の確保がなされているか把握する。

「新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成 30 年 6 月 21 日一部改定)」P134-135 から一部抜粋

別添 1：関連機関リンク集

- 国内

- 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の発生について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- 国立感染症研究所：新型コロナウイルス(2019-nCoV)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>

- 国外

- WHO(本部/HQ): Coronavirus
<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- WHO(西太平洋事務局/WPRO): Novel Coronavirus
<https://www.who.int/westernpacific/emergencies/novel-coronavirus>
- 米国 CDC: 2019 Novel Coronavirus, Wuhan, China
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
- 欧州 CDC: Novel coronavirus in China
<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

参考文献

1. Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*. 2020.
2. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, et al. Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany. *New England Journal of Medicine*. 2020.
3. Lu C-w, Liu X-f, Jia Z-f. 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. *Lancet*. 2020.
4. 全国新型肺炎疫情实时动态-. <https://ncov.dxy.cn/ncovh5/view/pneumonia>.
5. Zhou P, Yang X-L, Hu B, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. 2020.
6. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-23 (12 February 2020).
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200212-sitrep-23-ncov.pdf?sfvrsn=41e9fb78_2.
7. 国立感染症研究所. 新型コロナウイルス（Novel Coronavirus：nCoV）に対する積極的疫学調査実施要領（2020年2月6日）. <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200206.pdf>.
8. 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について(令和2年2月1日). <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000591961.pdf>.
9. 国立感染症研究所. 疑似症サーベイランスの運用ガイダンス（第三版）（2020年1月10日）. <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/PDF/gijisyo-gildeline-200110.pdf>.
10. 国立感染症研究所. 2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル（2020年2月10日）. https://www.niid.go.jp/niid/images/pathol/pdf/2019-nCoV_200210.pdf.
11. 厚生労働省. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について(一部改正)(令和2年2月4日). <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000592718.pdf>.
12. 国立感染症研究所, 国立国際医療センター. 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理(2020年2月10日改訂). <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200210.pdf>.
13. 厚生労働省. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)(令和2年2月6日). <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000592995.pdf>.
14. 国立感染症研究所. 新型コロナウイルス感染症の現状の評価と国内のサーベイランス、医療体制整備(2020年2月6日). <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-04-200207.pdf>.
15. 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症の診査に関する協議会の運営について(令和2年2月6日). <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593837.pdf>.

16. 国立感染症研究所. 新型コロナウイルス(Novel Coronavirus:nCoV)の患者の 退院及び退院後の経過観察に関する方針(案) (2020年1月21日作成) .
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/200122-1.pdf>.
17. 消防庁. 新型コロナウイルス感染症に係る消防機関における対応について(令和2年2月4日) .
https://www.fdma.go.jp/laws/tutatsu/items/200204_kyuuki_04.pdf.
18. 日本環境感染学会. 一般診療として患者を診られる方々へ新型コロナウイルス感染症に対する対策の在り方について(2020年2月3日現在).
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/2019ncov_iry_200203.pdf.
19. 厚生労働省. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等における新型コロナウイルス感染症に関する流行地域について(令和2年2月12日). <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000594992.pdf>.
20. 厚生労働省. 「感染症の予防及び患者に対する医療関法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の準等 について (一部改正)」に関する留意事項について(令和2年2月7日) .
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593843.pdf>.
21. 内閣官房. 新型インフルエンザ等対策ガイドライン(平成30年6月21日一部改定).
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku/pdf/h300621gl_guideline.pdf.
22. 国立感染症研究所. WHO「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013-2014」(日本語版) .
2013. <https://www.niid.go.jp/niid/ja/lab/706-biosafe/out/4032-whoguidance-transport13-14.html>.
23. 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について(依頼)(令和2年2月9日) . <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593853.pdf>.