

一般内科診療所における

新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」）への対応について（試案）

新型コロナ患者が感冒症状のみならず、無症候キャリア（もしくは潜伏期）の状態です診療所に来院する可能性が高まっている。これを踏まえて、現時点での対応の仕方を例示する。

#### 1. 診療所従事者の感染リスクを下げるために

石けんによる手洗いとアルコールによる手指消毒。（特に飲食直前や受付での診察券・金銭授受などの直後が重要。）

職員同士や患者職員間で共有する物品の消毒（例：ボールペンなど）。キーボードのような簡単に消毒できない共有物品では、触った直後の手指消毒を行う。

職務中のメガネ、マスクの着用を義務付ける。（飛沫の付着や吸い込みを防げるわけではないが、無意識に眼・鼻・口を触るのを防げる。）

患者に直接接する場合には更にプラスチックグローブの着用を義務付ける。

公用・私用を問わず、不急の会合への参加は避けるように求める。

#### 2. かぜ症状の患者への対応

かぜ症状（発熱、上気道・下気道症状）の患者の中から「新型コロナが疑われる症例」を見出すのが重要である。

かぜ症状の患者は特別に設定した時間帯に来院するよう、協力を依頼する。

まず全身状態のチェック（倦怠感・呼吸困難感の程度や呼吸数）を短時間に行う。

状態が悪いと判断した場合は、胸部CT検査ができる医療機関に紹介する。

問診や身体所見で新型コロナを疑うのはまず無理である（特に発病から3日以内）。

鑑別診断のための咽頭ぬぐい液の迅速検査は術者の感染防御が十分な場合以外は勧めない。また、ある病原体の迅速検査が陽性でも新型コロナ合併がありうる。

**【発病から3日以内で軽症かつ基礎疾患がない場合】**アセトアミノフェン等の解熱鎮痛剤の短期投与にとどめ、軽快するまで出勤や外出を控え、自宅で休息することを勧める。家庭においてもマスクを着用し、家族との接近を避け、手洗いや共用部分の消毒（中性洗剤による清拭でも可）を徹底するように指導する。

ただし、急性発症の嗅覚味覚障害を訴える患者では発症早期でも「帰国者・接触者相談センター」への相談を考慮する。

**【発病から4日以降も軽快傾向にない場合】**まず「帰国者・接触者相談センター」へ電話で相談するよう指示しておく。その際、「北区の〇〇クリニックの先生の指示で電話しています」と伝えることも指示しておく。