

一般診療所における

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

中国の高度感染地域と関連を持たない新型コロナ患者が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

手洗いかつエタノ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。）

メガネ、マスクの着用を勧める。（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。）

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. 呼吸器感染症が疑われる患者への対応

上気道炎、下気道炎等の呼吸器感染症の患者の中から「新型コロナウイルス感染症が疑われる症例」を見出すのが重要である。

初診：

問診で中国との関連を聞く。本人だけでなく、仕事で接する客などが関連あるかも聞く（旅行関係の職場、タクシー、バスの乗務員等）。また、職場や家族、関係者で新型コロナウイルス感染症を発症または発症が疑われている患者との接触歴についても確認しておく。

問診の結果新型コロナウイルス感染症の「確定患者」との接触歴がある場合は、発熱または咳等の症状の有無を確認した上で「帰国者・接触者相談センター」（管轄の保健所）に連絡・相談する。

問診の結果、症状が出現する前2週間以内に中国への渡航歴・滞在歴があり、発熱（37.5℃以上）かつ呼吸器症状がある場合は「帰国者・接触者相談センター」（管轄の保健所）に連絡・相談する（この場合インフルエンザの迅速検査を実施するか否かについては保健所と相談）。

問診の結果、症状が出現する前2週間以内に中国への渡航歴・滞在歴がある者との濃厚接触歴があり、発熱（37.5℃以上）かつ呼吸器症状がある場合は「帰国者・接触者相談センター」（管轄の保健所）に連絡・相談する（この場合インフルエンザの迅速検査を実施するか否かについては保健所と相談）。

上記の接触歴、渡航歴、滞在歴（中華料理屋に行った、中国人の多い心斎橋に行ってきた等は不可）がない場合

身体所見で差異を見出すのは困難。

呼吸器感染症の一般的な症状である発熱、咳等の症状出現後2～3日以内の患者では、インフルエンザやマイコプラズマ・ニューモニエ感染症、溶連菌感染症の鑑別に努める（特にインフルエンザ）。なお、3月～6月はヒトメタニューモウイルス（hMPV）による呼吸器感染症が小児を中心に流行する時期であり、成人においても少なからず感染・発症する場合がある（検査キットは既に開発・使用されているが、保険適応は6歳未満）ということに留意すること。

病原微生物を特定できない場合の投薬は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、自宅での休息することを勧める。家庭においてもマスクを着用し、手洗い等の手指衛生を行うように指導する。

発病から4日を過ぎても軽快傾向にない場合はまず「帰国者・接触者相談センター」（管轄の保健所）へ電話で相談するよう指示しておく。

再診（37.5℃以上の発熱が4日以上つづく場合）：

患者からの電話で調整し、他の患者と分けた特別な時間帯に再度診察することを考慮する。新型コロナが否定できない場合は保健所に相談する。

発病から7日を過ぎても症状が軽快しない場合：

新型コロナの可能性が高くなるので、来院させずに患者自身で「帰国者・接触者相談センター」（管轄の保健所）に相談するよう指示する。