

新型コロナウイルス関係 2.27分

令和2年2月27日

会員各位

鎌倉市医師会会長 山口 泰
公衆衛生担当理事 今井 一登

新型コロナウイルス感染症関連通知について

新型コロナウイルス関係の情報をお知らせいたします。
こちらは鎌倉市医師会HPにもアップロードしてありますので、ご確認ください。

診療に関する重要な内容等も含まれていますので、詳細も含めご確認くださいませようをお願いいたします。

- ① 新型コロナウイルス感染症に関する医療機関掲示用資料について
- ② 感染症法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の一部改正について
- ③ **【重要】**新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制に関する補足資料について
- ④ **【重要】**医療機関における新型コロナウイルス感染症の対応について(その2)
- ⑤ **【重要】**医療施設等における感染拡大防止のための留意点について
- ⑥ **【重要】**「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」並びに感染段階に応じた今後の診療体制について

(健Ⅱ279F)

令和2年2月21日

都道府県医師会
郡市区医師会
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

釜 菫 敏

新型コロナウイルス感染症に関する医療機関掲示用資料について

標記の件につきましては、令和2年1月29日(健Ⅱ232F)をもってご連絡申し上げるとともに、本会ホームページに掲載させていただきました。

今般、新型コロナウイルス感染症の現在の国内発生状況を踏まえ、重症化が疑われる患者を帰国者・接触者相談センターへ確実に誘導するとともに、医療機関内における感染拡大の防止に万全を期す観点から、同資料の内容を更新いたしましたので取り急ぎご連絡申し上げます。本資料のデータは本会ホームページに掲載しております。

また、本資料の掲示にあたっては、本会が作成した「新型コロナウイルス感染症の正しい理解のために」(国民の皆様へ日本医師会からのメッセージ)とあわせてご活用いただきますようよろしくお願いいたします。

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)などの症状がある方は、受付にその旨お申し出ください。

公益社団法人 日本医師会

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ます。

公益社団法人 日本医師会

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。

最寄りの帰国者・接触者相談センター

保健所 電話： — —

公益社団法人 日本医師会

R2.2.21

新型コロナウイルス感染症の正しい理解のために

国民の皆様へ日本医師会からのメッセージ

昨年12月に中国の武漢に端を発した新型コロナウイルス感染症は、国内でも指定感染症とされ、水際対策を始め様々な対策が取られていますが、徐々に感染者数が拡大しています。

日本医師会では、国民の皆様はこの感染症の現時点での正しい情報を知って頂くことにより、今以上の感染拡大を防ぐことを期待しメッセージを作成しました。

(令和2年2月19日現在)

1. 新型コロナウイルスの感染のしかたと感染力

新型コロナウイルスの感染には、咳やくしゃみなどによる飛沫感染とウイルスが付着したドアノブ、電車などのつり革に触ることによる接触感染があります。新型コロナウイルスの感染力は、現時点ではインフルエンザと同じ位と言われています。

2. 毎日の生活で気を付けること

石鹸やアルコール消毒薬などでこまめに手洗いをしてください。咳やくしゃみをするときは、マスク、ハンカチ、タオルなどで口や鼻をおさえる『咳エチケット』を守りましょう。人混みでは特に注意しましょう。

3. 新型コロナウイルス感染症の診断と治療

診断は、PCR検査によるウイルス遺伝子の有無で行われます。治療は、現時点では特に有効な薬はなく対症療法が行われます。強いだるさ、息苦しさ、風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上（高齢者や基礎疾患等のある方は2日程度）続く場合は、お近くの保健所に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に相談してください。新型コロナウイルスの感染が疑われる場合には、センターから受診する医療機関についての案内があります。

4. 重症化する方の傾向

現時点では、明らかではありません。しかし、高齢者や糖尿病、高血圧、ぜん息などの持病のある方は重症化する傾向があります。

5. 妊婦の方の注意点

一般的に妊娠中は、通常の肺炎では重症化する可能性が指摘されていますが、今回の新型コロナウイルス感染症では現時点においてそのような報告はありません。ただし、石鹸やアルコール消毒薬での手洗いを心がけてください。

6. 廃棄物の取扱いとリネン・衣類などの洗濯

廃棄物の取扱い、リネン類・衣類などの洗濯は通常通りで良いことになっています。ただ、タオルなどは共用しないようにしましょう。

インフルエンザ等の心配があるときには、念のためかかりつけ医等に電話などでご相談ください。

○厚生労働省の電話相談窓口

電話番号 0120-565653 (フリーダイヤル)

受付時間 9:00から21:00まで

(健Ⅱ278F)

令和2年2月21日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

釜 菴 敏

「感染症法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」の一部改正について

感染症法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きましても、令和2年2月6日付け（健Ⅱ248F）をもってご連絡申し上げたところですが、今般、同取扱いの一部を改正する旨、厚生労働省より各都道府県衛生主管部（局）あて別添の通知がなされ、本会あてにも周知方依頼がありましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

本件は、無症状病原体保有者（症状なし、かつPCR検査陽性）の退院基準に係る初回PCR検査の実施時期について、「12.5日間の入院継続の後」から「陽性の確認から48時間後」に改めるものであり、詳細は厚生労働省通知をご参照ください。

健感発 0218 第 3 号

令和 2 年 2 月 18 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部 (局) 長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

(公 印 省 略)

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)

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 (平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。)における新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者の退院の取扱いについて、「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 日健感発 0206 第 1 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)を別添のとおり一部改正しますので、十分御承知の上、その取扱いに遺漏のないようご対応をお願いいたします。

新旧対照表

「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日健感発0206第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）
 （傍線部分は改正部分）

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>第1 退院に関する基準</p> <p>新型コロナウイルス感染症の患者について、法第26条において準用される法第22条の「症状が消失したこと」とは、37.5度以上の発熱が24時間なく、呼吸器症状が改善傾向であることに加え、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、陰性が確認された場合とする。</p> <p>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、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。</p> <p>また、無症状病原体保有者については、<u>陽性の確認から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、陰性が確認された場合とする。</u></p> <p>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。</p> <p>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</p> | <p>第1 退院に関する基準</p> <p>新型コロナウイルス感染症の患者について、法第26条において準用される法第22条の「症状が消失したこと」とは、37.5度以上の発熱が24時間なく、呼吸器症状が改善傾向であることに加え、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、陰性が確認された場合とする。</p> <p>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。</p> <p>また、無症状病原体保有者については、<u>12.5日間の入院の後、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、陰性が確認された場合とする。</u></p> <p>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。</p> <p>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</p> |

ないものとする。

第2 就業制限に関する基準

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。

なお、第1の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。

ないものとする。

第2 就業制限に関する基準

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。

なお、第1の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。

新型コロナウイルス感染症における退院等基準

軽快：24時間発熱(37.5℃以上)なし かつ
呼吸器症状が改善傾向であること

● 患者(症状あり)かつPCR検査陽性)



※ ①回目または②回目のPCR検査で陽性が確認された場合は、改めて、前回検体採取後48時間後に①回目のPCR検査を実施

● 無症状病原体保有者(症状なし)かつPCR検査陽性)



□ 陰転化が確認されるまで、48時間毎にPCR検査を実施する。陰転化が確認されたら、前回検体採取後12時間以後に再度採取を行い、2回連続で陰性が確認されたら退院可とする。

□ 無症状病原体保有者は、有症状となれば患者のフローへ移行する。

(健Ⅱ281F)

令和2年2月22日

都道府県医師会

郡市区医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

釜 菔 敏

新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制に関する補足資料について

新型コロナウイルス感染症に係る医療体制に関し、同感染症の感染拡大に十分に対応し、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、現在、全ての都道府県において、「帰国者・接触者外来」及び同外来への受診を促す「帰国者・接触者相談センター」が設置されております。

今般、上記対応に係る補足資料（Q&A）について、厚生労働省が示した「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について」を踏まえた内容に更新され、別添のとおり各都道府県等衛生主管部（局）あて周知がなされましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

特に、別添1のフロー図においては、「帰国者・接触者相談センター」に相談後の患者の流れが整理されており、同センターで疑い例に該当しないと判断された場合であっても、当該患者がかかりつけ医等のいる医療機関を直接受診するのではなく、まず電話で相談し、かかりつけ医の対応方針に従うこととされておりますので、ご確認いただきますようよろしくお願いいたします。

事 務 連 絡
令和2年2月21日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康局結核感染症課

新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制に関する補足資料の送付について
(その5)

新型コロナウイルス感染症について、「帰国者・接触者外来」及び「帰国者・接触者相談センター」の設置等について事務連絡を発出し、それらについての補足資料も発出しましたが、今般、補足資料の内容を更新しましたので、ご連絡します。

「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について」（令和2年2月17日付け事務連絡）で周知を依頼した「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた「帰国者・接触者相談センター」及び「帰国者・接触者相談外来」の対応についても、補足資料の中でまとめておりますので、内容をご了知の上、関係各所へ周知を行っていただきますようお願いいたします。

<参考>

「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について」（令和2年2月17日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000596978.pdf>

【連絡先】

厚生労働省医政局地域医療計画課 03-3595-2194

※「保健衛生施設等設備整備費補助金」に関する問合せ
健康局総務課指導調査室 03-3595-2242

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の Q&A

(第5版)

○全般について

(問1)「帰国者・接触者外来」、「帰国者・接触者センター」を設置する目的は何ですか。

(答) 感染が疑われる場合に、どこの医療機関を受診すべきかが分からないという住民の方々の不安を軽減し、また、患者を診療体制等の整った医療機関に確実につなぎ、医療機関を発端とした感染症のまん延をできる限り防止する観点から設置するものです。

(問2)「帰国者・接触者外来」は、いつまで継続すればよいのですか。

(答) 新型コロナウイルス感染が、仮に地域全体にまん延した場合には、「帰国者・接触者外来」を中止し、原則全ての一般の医療機関において、新型コロナウイルス感染症の診療を行う体制に移行します。なお、当該時期の判断の検討指標等の事項については、追ってお知らせします。

(問3) 新型コロナウイルスに係る医療体制を整備するにあたり、調整すべき関係機関はありますか。

(答) 地域の医療関係団体と調整の上、新型コロナウイルスに係る医療体制を整備してください。なお、厚生労働省において、日本医師会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、日本病院会、全日本病院協会、保健所長会等と整備の仕組みについて調整済みです。

(問4) 住民に対しどのように周知を行うのですか。

(答) 都道府県のホームページや広報紙などを活用して、「帰国者・接触者外来」の対象者や役割、受診手順等の情報の周知をお願いします。

また、その際、感染が疑われる場合は、まずは「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡することとあわせて、「帰国者・接触者相談センター」の電話番号を周知してください。

なお、「帰国者・接触者相談センター」を通じて受診手順を理解した状態で疑い例が受診することで十分な感染防止を行うという「帰国者・接触者外来」の趣旨から、「帰国者・接触者外来」を持つ医療機関名やその場所の一般への公表については原則行わないものとします。ただし、「帰国者・接触者相談センター」を通じずに疑い例が受診しても十分な感染防止を行うことができ、また、通常より多数の患者が受診することとなった

としても診療体制に支障を来さない医療機関であるような場合には、この限りではありません。

(問5) 「帰国者・接触者外来」、「帰国者・接触者相談センター」の設置に当たって参考にすべきものはありますか。

(答) 「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)」の「VI 医療体制に関するガイドライン」を参考にいただくことが可能です。

http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku/pdf/h300621gl_guideline.pdf

(問6) 「帰国者・接触者外来」の受診者数等について、翌日までに厚生労働省宛てに報告することとなっていますが、「帰国者・接触者外来」を設置している医療機関が土日祝日等で休診している場合も報告が必要でしょうか。

(答) 土日祝日等で医療機関が休診している場合は必要ありません。

ただし、「帰国者・接触者相談センター」がやむを得ず休診している「帰国者・接触者外来」を紹介し、診察を行った場合は報告が必要です。

また、休診中に診察を行っていないことの確認についても休診明けにご確認をお願いします。

(問7) 政令市・保健所設置市における「帰国者・接触者相談センター」や「帰国者・接触者外来」の設置状況、受診者数等については、都道府県から報告すればよいでしょうか。

(答) 各都道府県において取りまとめの上、ご報告をお願いします。

(問8) 「帰国者・接触者相談センター」に相談した後、「帰国者・接触者外来」を受診するまでの流れを教えてください。(更新)

(答) 「帰国者・接触者相談センターへ相談後のフロー」(別添1)をご参照いただき、都道府県医師会などの地域の医療関係団体と調整の上、地域の実情に応じて適切に対応してください。

○ 「帰国者・接触者相談センター」について

(問1) 「帰国者・接触者相談センター」設置の目的は何ですか。

(答) 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

を行うこと等により、感染症のまん延をできる限り防止することです。

(問2)「帰国者・接触者相談センター」の設置に関する留意事項について教えてください。(更新)

(答)「帰国者・接触者相談センター」は2月上旬を目途に、各保健所等に設置してください。

「帰国者・接触者相談センター」の対応時間は、症状の出現や急変があった場合に、住民の方がいつでも即座に相談できるよう、24時間対応可能としてください。その際、夜間・土日は都道府県で一括して窓口を設置するといった方法も考えられるため、貴管下の市区町村の状況に応じて適切に対応してください。また、問い合わせ数に応じて、適宜関係機関に協力を要請し、十分な人員及び電話回線数を確保するようにしてください。なお、「帰国者・接触者相談センター」の受付時間を周知徹底し、逐次HP等により周知してください。

(問3)「帰国者・接触者相談センター」では何を行いますか(更新)。

(答)

- ・自らが疑い例と思われる者等から電話で相談を受け、「帰国者・接触者外来」の受診が必要かどうかを判断してください。
- ・「帰国者・接触者外来」の受診が必要となった場合は、「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るとともに、受診前に「帰国者・接触者外来」に必ず連絡して、受診する時刻及び入口等の受診時に必要と思われる事項について問い合わせるよう説明してください。
- ・住民の方には、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について」(令和2年2月17日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)の別紙「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」うち、「2. 帰国者・接触者相談センターに御相談いただく目安」(以下「相談の目安」という)を周知していますので、電話で相談があった場合には、「相談の目安」を踏まえて整理した別添1「帰国者・接触者相談センターへ相談後のフロー」を参考に、地域の実情に応じて適切に対応をお願いします。

(問4)「帰国者・接触者相談センター」において、疑い例で症状が重いという方から連絡があった場合、入院加療を考慮して感染症指定医療機関を直接、案内してもよいでしょうか。

(答)入院加療が必要かどうかの判断は、原則、「帰国者・接触者相談センター」ではなく医療機関である「帰国者・接触者外来」にて、医師により行われるものと思われますので、速やかに「帰国者・接触者外来」を案内してください。

なお、相談内容によっては、感染症病床がある感染症指定医療機関に設置している「帰

国者・接触者外来」を案内することも検討するなど、柔軟に対応いただくことは差し支えありません。

**(問5)「帰国者・接触者相談センター」に一般の医療機関からの連絡も想定されますか。
(更新)**

(答)「帰国者・接触者相談センター」に一般の医療機関からの連絡があることも想定されます。連絡があった際、疑い例に該当する方が一般の医療機関を受診している場合には、「帰国者・接触者相談センター」に相談するように、その医療機関からその方に伝えるようお願いしてください。加えて、当該医療機関を受診して「帰国者・接触者相談センター」に相談するように案内されたことを、「帰国者・接触者相談センター」で伝えるように、その方に対して説明するよう、その医療機関へお願いしてください。

そのため、一般の医療機関で、疑い例の定義「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に該当すると判断された方から、医療機関で疑い例に該当すると判断されたと相談される場合もありますので、ご注意ください。

なお、一般の医療機関を受診した患者が医学的に疑い例の定義のいずれにも該当しない場合であっても、新型コロナウイルス感染症に限らず重篤な感染が疑われる場合は、従前のおり、一般の医療機関から感染症指定医療機関等を紹介する場合が想定される旨、ご了承ください。

(問6)「相談の目安」の記載事項に該当するとして「帰国者・接触者相談センター」に連絡があった場合、すべての方を「帰国者・接触者外来」への受診を調整することとなるでしょうか。(新規)

(答)重症化しやすい方か、基礎疾患等があるかについて確認していただき、必要に応じてかかりつけ医へ電話するよう調整することもご検討してください。また、一度かかりつけ医等の一般の医療機関を受診し、疑い例等であるため「帰国者・接触者外来」を受診すべき方と判断された後、「帰国者・接触者相談センター」へ相談している場合もありますので、疑い例の定義「エ」に該当すると判断されたかなど一般の医療機関での診察の有無やその結果を詳細に聞き取った上で、「帰国者・接触者外来」への受診調整を適切にご対応ください。

なお、詳細は別添1「帰国者・接触者相談センターへ相談後のフロー」を参照し、適切に対応してください。

○「帰国者・接触者外来」について

(問1)「帰国者・接触者外来」の設置の際の留意事項について教えてください。(更新)

(答)

- ・「帰国者・接触者外来」については、疑い例が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線を分ける（少なくとも診察室は分けることが望ましい。）、必要な検査体制を確保する、医療従事者の十分な感染対策を行うことができる医療機関に設置して下さい。
- ・まずは、感染症指定医療機関に設置することを想定していますが、地域の実情に応じ、できるだけ身近な地域で受診できる体制を整備して下さい。
- ・二次医療圏内に1箇所以上を目安として、地域の感染状況などを鑑みながら整備して下さい。
- ・平成21年の新型インフルエンザ対応時と同水準の設置件数（発熱外来は全国で約800箇所設置）を目途に、各都道府県では「帰国者・接触者外来」を設置する医療機関の増加に努めてください。

(問2) 疑似症の定義を教えてください。

(答) 現時点では疑い例とは、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があります。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではありません。

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℃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（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とは中華人民共和国湖北省及び浙江省をいう）に渡航又は居住していたもの

ウ 37.5℃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（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とは中華人民共和国湖北省及び浙江省をいう）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す。

- ・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

※詳しくは、「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日健感発0204第1号）及び「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日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）を参照してください。

（問3）新型コロナウイルス感染が疑われる方と一般の患者とで入口を分ける必要はありますか。

（答）可能な限り、一般の患者と入口を含め動線を分けることが望ましいです。

（問4）「帰国者・接触者外来」の診察室について、他の診察室と分けることが望ましいとされているが、陰圧の設備も必要でしょうか。

（答）疑い例が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないように可能な限り動線・診察室を分けている場合、必ずしも陰圧の設備を必要とはしておりません。

（問5）疑い例に該当した方が「帰国者・接触者外来」を受診する際、付き添いの方も「帰国者・接触者外来」に一緒に入ってよろしいでしょうか。「帰国者・接触者外来」に一緒に入った時点で、付き添った方も接触歴があると判断するのでしょうか。

（答）「帰国者・接触者外来」では、疑い例の方がほかの疾患の患者と接触しないように、なるべく導線を分けるといった対応を行っているため、付き添いが必要な場合などを除き、原則、付き添いの方は「帰国者・接触者外来」に入るのを避けてください。なお、当該患者が新型コロナウイルス感染症と診断された場合、付き添いの方が患者と同居又は長時間の接触がある場合等は、接触者として14日間の健康観察対象になります。

○一般の医療機関（「帰国者・接触者外来」を有する医療機関以外）について

（問１）「帰国者・接触者外来」を設置しない医療機関に発熱、呼吸器症状の患者が来院した場合、どのように対応したらいいですか。（更新）

（答）その方が疑い例に該当するかを確認してください。また、その際は患者にマスクを着用させる等、感染防止に努めてください。

疑い例に該当する場合は、その患者へ「帰国者・接触者相談センター」に電話でご連絡の上、「帰国者・接触者外来」を受診することを案内してください。

（問２）「相談の目安」に該当する患者から電話があった場合は、どのように対応したらいいですか。（新規）

（答）基礎疾患等があり、普段から当該医療機関を受診されている方から電話があった際には、感染予防策を講じ当該医療機関で対応可能かどうかを判断し、対応できない場合は帰国者・接触者相談センターに連絡し、帰国者・接触者外来等を受診することを案内してください。

当該医療機関を受診したことのない方から電話があった際は、その方の渡航歴や接触歴を確認し、相談の目安に該当し新型コロナウイルス感染症を疑う場合は「帰国者・接触者相談センター」への相談を案内してください。他の病気の可能性が高いと当該医療機関の医師が判断した場合は、当該医療機関における感染予防策の可否を踏まえ、適切に対応してください。

○「帰国者・接触者外来」の設置に対する支援について

（問１）「帰国者・接触者外来」を設置するにあたって必要な経費の補助はあるのでしょうか。

（答）「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日厚生労働省医政局地域医療計画課ほか事務連絡）に基づき設置された「帰国者・接触者外来」に限り、保健衛生施設等設備整備費補助金により感染症外来協力医療機関に対して補助する設備と同等の設備を補助することとします。補助対象設備は以下のとおりです。（補助率は１／２）

- （１）「HEPA フィルター付空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）」
- （２）「HEPA フィルター付パーテーション」
- （３）「個人防護具（マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド）」一式
- （４）「簡易ベッド」

詳細は、「保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金交付要綱」（令和2年2月6日・厚生労働省発健0206第8号）のP43及びP47を参照ください。

（問2）「帰国者・接触者外来」が保健衛生施設等設備整備費補助金の「感染症外来協力医療機関整備事業」を活用して設備を整備する場合、事後申請となっても経費補助を受けることができるのでしょうか。

（答）原則は従来どおり、事前協議が必要となりますが、今回については「保健衛生施設等施設・設備整備費補助金交付要綱」の改正に係る事務手続が令和2年2月1日に間に合わなかったため、特例的に「新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制について」（令和2年2月1日厚生労働省医政局地域医療計画課ほか事務連絡）が発出された令和2年2月1日以降に整備した設備で、（問1）の回答にある（1）～（4）に該当する設備は補助対象とします。

なお、令和2年2月1日より前に整備したものは、上記（1）～（4）に該当する設備であっても補助対象にはなりませんので注意してください。

（問3）「帰国者・接触者相談センター」を設置するにあたって必要な経費の補助はあるのでしょうか。（新規）

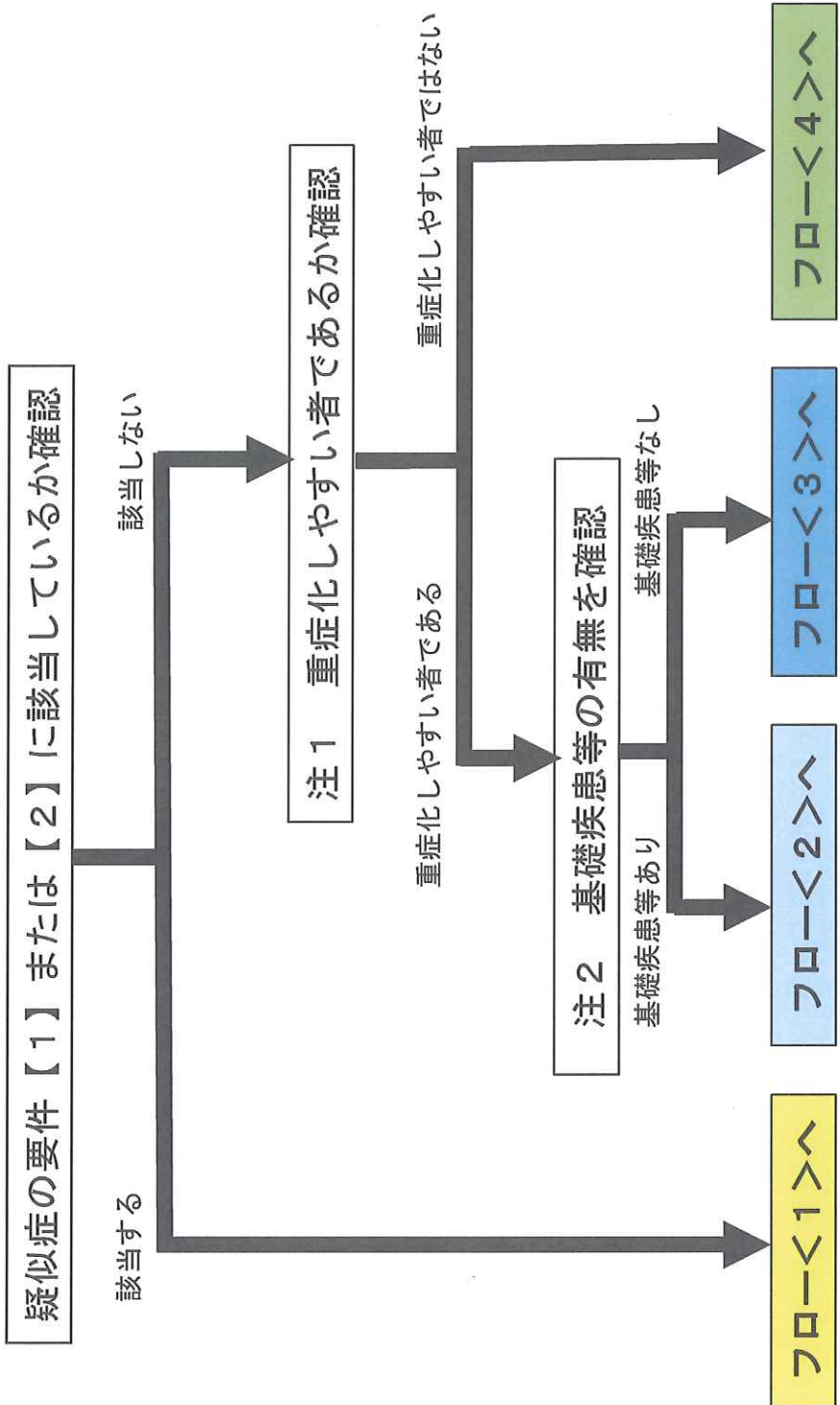
（答）「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」（令和2年2月1日厚生労働省医政局地域医療計画課ほか事務連絡）に基づき設置された「帰国者・接触者相談センター」及びこれに準じて今般の新型コロナウイルス感染症に対応するために新たに設置した相談窓口に限り、感染症予防事業費等国庫負担（補助）金の「感染症予防体制整備事業」により補助することとします。（補助率は1/2）

詳細は、「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」（令和2年2月19日・厚生労働省発健0219第2号）を参照ください。

○その他

（問1）保育所や学校、社会福祉施設等に通っている子どもや児童生徒、利用者等の感染が疑われる場合、どの様に対応すればよいでしょうか。

（答）施設の職員や教職員等は、保育所や学校、社会福祉施設等で感染が疑われる子どもや児童生徒、利用者等がいた場合、速やかにその旨を本人又は保護者へ案内してください。その場合、本人又は保護者は、他人との接触を避け、マスクを着用し、最寄りの「帰国者・接触者相談センター」へ電話相談の上、「帰国者・接触者外来」を受診してください。



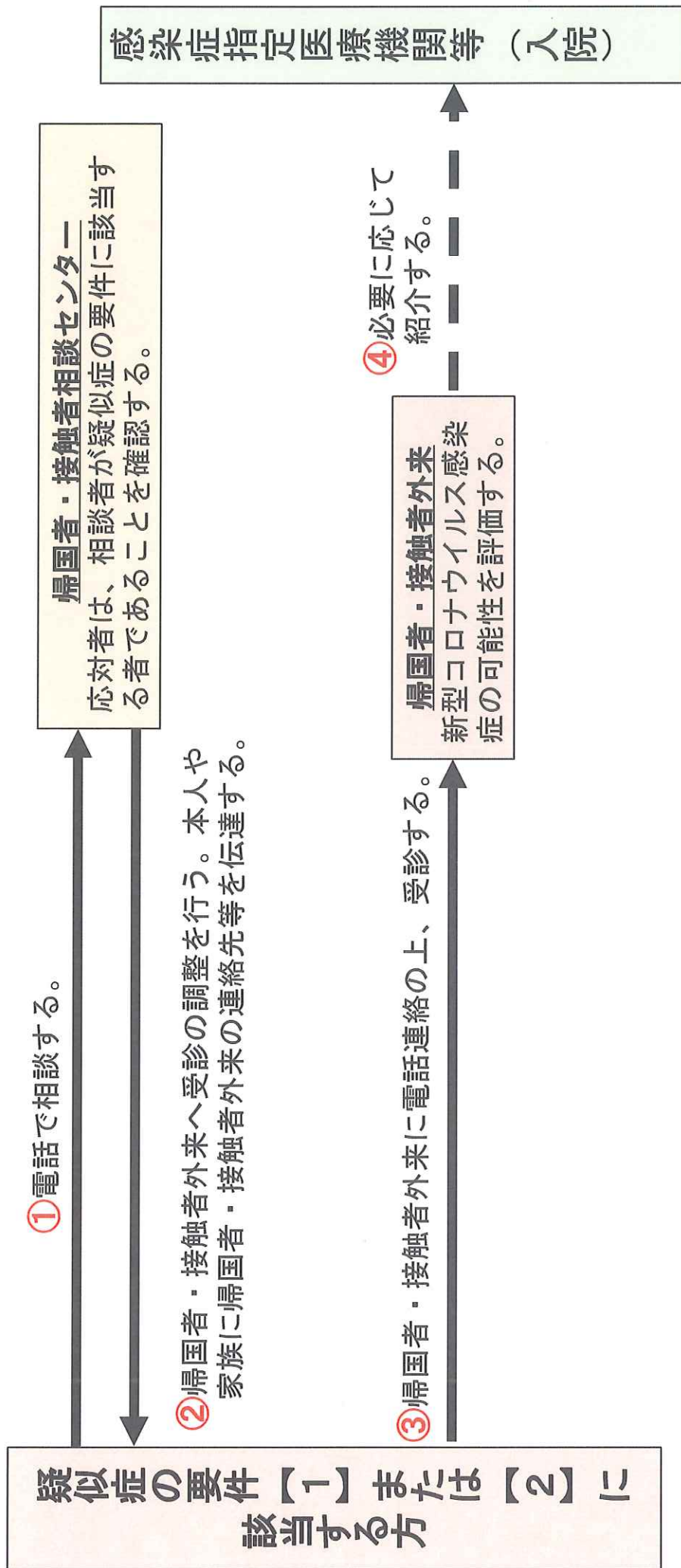
疑似症の要件【1】【2】
【1】発症から2週間以内に「新型コロナウイルス感染者」と濃厚接触をした者で、
 ①発熱 または ②呼吸器症状を有する者
【2】発症から2週間以内に「湖北省又は浙江省を訪問した者」または「湖北省又は浙江省への渡航歴がある者と濃厚接触をした者」で
 ①発熱 37.5度以上 かつ ②呼吸器症状を有する者
(詳しくは「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について(一部改正)」(令和2年2月4日健感発0204第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)及び「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12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日厚生労働省結核感染症課事務連絡)をご参照ください。)

注1【重症化しやすい者】

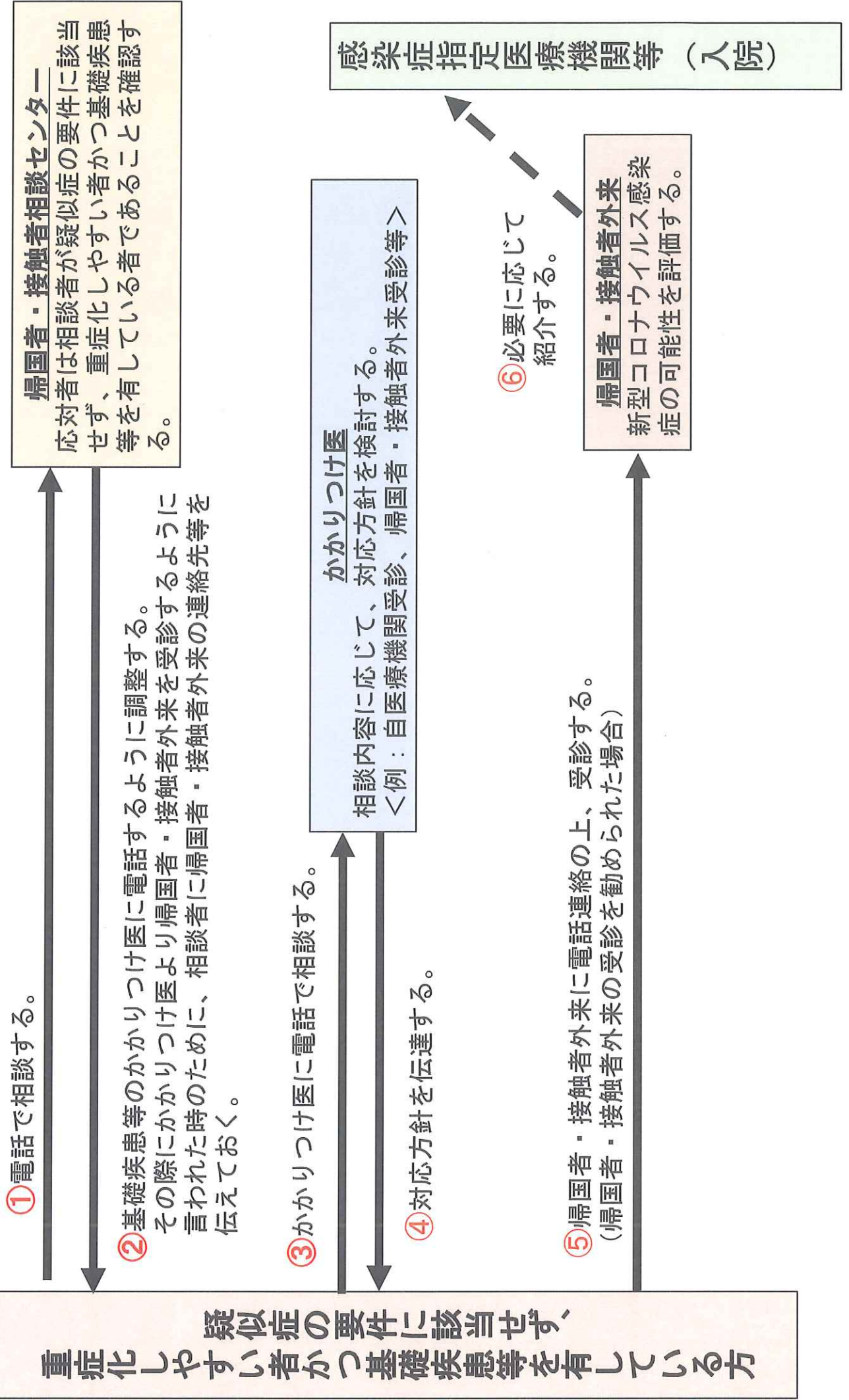
- ・基礎疾患がある者
- ・妊婦
- ・高齢者
- ・免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者

注2【基礎疾患等】

- ・糖尿病
- ・心不全
- ・呼吸器疾患
- ・透析加療中
- ・免疫抑制剤や抗がん剤を用いている
- ・妊娠



フロー<2>



フロー<3>

疑似症の要件に該当せず、重症化しやすい者であるが、基礎疾患等を有していない方

①電話で相談する。

帰国者・接触者相談センター

対応者は、相談者が疑似症の要件に該当せず、重症化しやすい者であるが、基礎疾患等を有していない者であることを確認する。

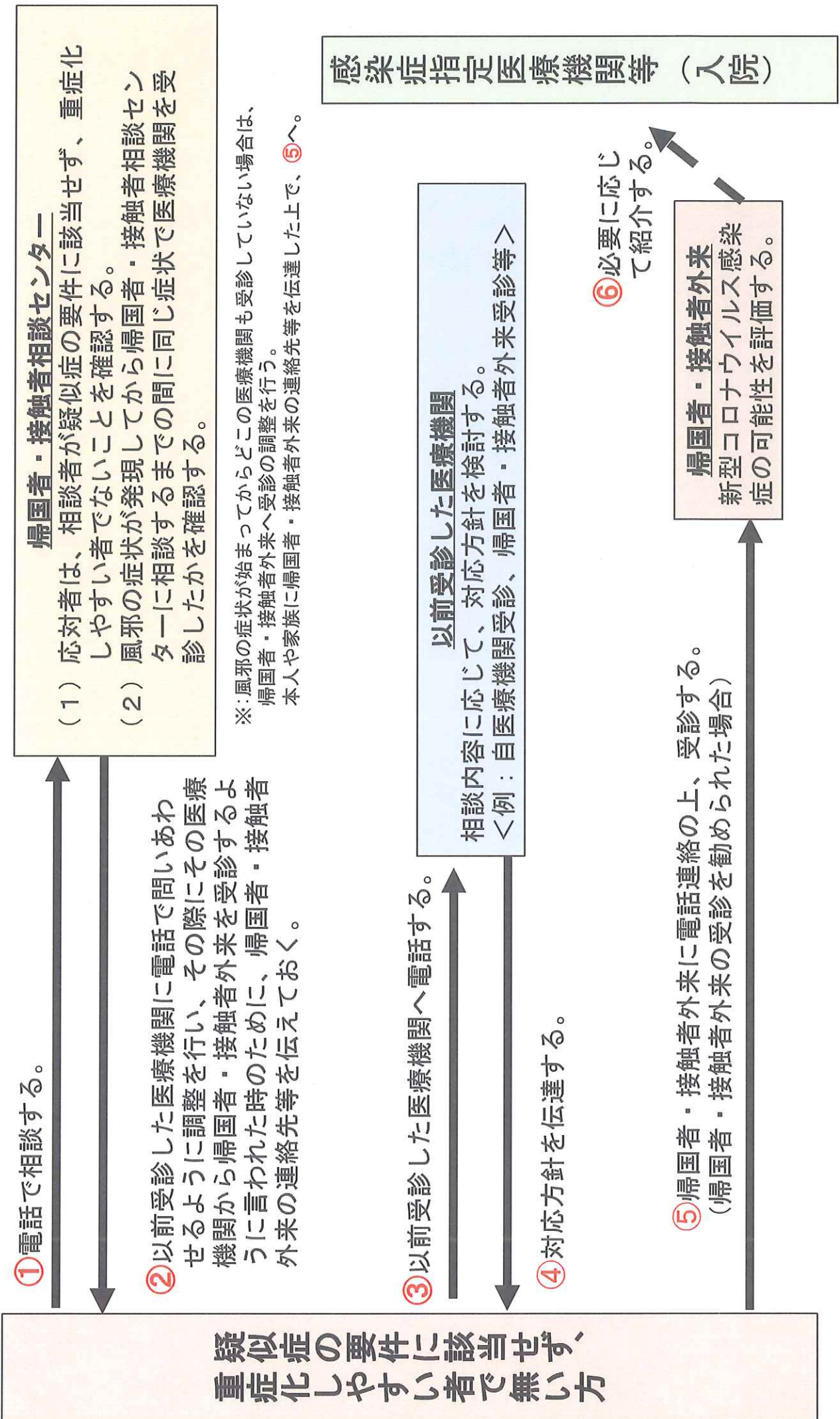
②帰国者・接触者外来へ受診の調整を行う。本人や家族に帰国者・接触者外来の連絡先等を伝達する。

③帰国者・接触者外来に電話連絡の上、受診する。

帰国者・接触者外来
新型コロナウイルス感染症の可能性を評価する。

④必要に応じて紹介する。

感染症指定医療機関等（入院）



疑似症の要件に該当せず、重症化しやすい方で無い方

①電話で相談する。

帰国者・接触者相談センター

(1) 応対者は、相談者が疑似症の要件に該当せず、重症化しやすい者でないことを確認する。

(2) 風邪の症状が発現してから帰国者・接触者相談センターに相談するまでの間に同じ症状で医療機関を受診したかを確認する。

※：風邪の症状が始まってからこの医療機関も受診していない場合は、帰国者・接触者外来へ受診の調整を行う。
本人や家族に帰国者・接触者外来の連絡先等を伝達した上で、⑤へ。

②以前受診した医療機関に電話で問い合わせるよう調整を行い、その際にその医療機関から帰国者・接触者外来のために、帰国者・接触者外来の連絡先等を伝えておく。

以前受診した医療機関

以前受診した医療機関
相談内容に応じて、対応方針を検討する。
＜例：自医療機関受診、帰国者・接触者外来受診等＞

③以前受診した医療機関へ電話する。

④対応方針を伝達する。

⑤帰国者・接触者外来に電話連絡の上、受診する。
(帰国者・接触者外来の受診を勧められた場合)

帰国者・接触者外来
新型コロナウイルス感染症の可能性を評価する。

⑥必要に応じて紹介する。

感染症指定医療機関等（入院）

(健Ⅱ282F)

令和2年2月25日

都道府県医師会
郡市区医師会
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜 菡 敏

医療機関における新型コロナウイルス感染症の対応について（その2）

医療機関における新型コロナウイルス感染事例等が発生していることを受け、今般、「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」（国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）が改訂され、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）あて別添の事務連絡がなされましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

改訂版では、外来における感染防止のための留意事項が記載されておりますので、ご確認いただきますようよろしくお願いいたします。

なお、疫学的所見や病原体に関する新たな知見の蓄積に伴い、今後内容が適宜更新されますのでご留意ください。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、関係医療機関等に対する周知方ご高配のほどよろしくお願いいたします。

【外来における感染防止（抜粋）】※詳細は別添資料をご確認ください。

○COVID-19の疑いに関わらず、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、所定の場所に破棄するとともに、手指衛生を遵守（手指衛生の前に目や顔を触らない）
- ・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。

○医療機関における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。

○環境整備

- ・環境中における新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の残存期間は現時点では不明である。
- ・他のコロナウイルスに関しては、20 度程度の室温におけるプラスチック上で、SARS-CoV では 6～9 日、MERS-CoV では 48 時間以上とする研究がある。
- ・インフルエンザウイルス A (H1N1) pdm09 の残存期間は数時間程度であり、SARS-CoV、MERS-CoV はインフルエンザウイルスに比較して残存期間が長い。
- ・SARS-CoV-2 についてもインフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性があり、医療機関や高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、濃厚接触者の自宅においては、アルコール清拭による高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。

（原文）

- 「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」（2020 年 2 月 21 日 国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>

事務連絡
令和2年2月21日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康局結核感染症課

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について（その2）

医療機関における新型コロナウイルス感染症対策については、「医療施設等における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和2年1月31日付け事務連絡）、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和2年2月13日付け事務連絡）等により周知をお願いしているところです。

今般、和歌山県の医療機関において新型コロナウイルス感染事例が発生し、感染者の一部は、当該医療機関の外来区域にて感染した可能性が考えられており、引き続き調査が行われています。また、神奈川県においても、医療従事者の新型コロナウイルス感染事例が発生しており、同様に調査が行われています。

本日（令和2年2月21日）、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター国際感染症センターが作成した「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」が改定されました。その中では、外来における感染防止のための留意事項が記載されており、以下に抜粋いたしましたので、上記事務連絡とあわせて参考にするよう、貴管下医療機関に対して周知をお願いいたします。

（参考）

○「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」（2020年2月21日国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>

＜外来における新型コロナウイルス感染症の留意事項＞
（「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（改訂 2020 年 2 月 21 日）」より抜粋）

この文書は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が疑われる場合の感染予防策について、医療関係者及び保健所が参照することを想定し作成した。

今後、疫学的所見や病原体に関する新たな知見の蓄積に伴い、この内容は適宜更新される。

なお、COVID-19 の疑いに関わらず、原則として以下は常に行うべきである。

- ・ 外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者とその他の患者、または発熱や呼吸器症状を訴える患者どうしが、一定の距離を保てるように配慮する。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。つまり、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。サージカルマスクや手袋などを外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意しながら外し、所定の場所に破棄する。さらに手指衛生を遵守し、手指衛生の前に目や顔を触らないように注意する。
- ・ 医療従事者は、健康管理に注意し、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ようにする。

1 医療機関における 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。

- ・ N95 マスクの使用に際しては事前のフィットテストと着用時のシールチェックを行い、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、長袖ガウン、手袋などの PPE を脱ぐ際の手順に習熟し、汚染された PPE により環境を汚染しないように注意する。手指衛生を実施しないまま、自身の眼や顔面を触れないようにする。

2 自宅等での感染予防策
（略）

3 環境整備

- ・環境中における新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の残存期間は現時点では不明である。他のコロナウイルスに関しては、20度程度の室温におけるプラスチック上で、SARS-CoVでは6～9日、MERS-CoVでは48時間以上とする研究がある。
- ・インフルエンザウイルス A（H1N1）pdm09の残存期間は数時間程度であり、SARS-CoV、MERS-CoVはインフルエンザウイルスに比較して残存期間が長い。SARS-CoV-2についてもインフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性があり、医療機関や高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、濃厚接触者の自宅においては、アルコール清拭による高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。

以上

国立感染症研究所

国立国際医療研究センター 国際感染症センター

この文書は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が疑われる場合の感染予防策について、医療関係者及び保健所が参照することを想定し作成した。

今後、疫学的所見や病原体に関する新たな知見の蓄積に伴い、この内容は適宜更新される。

なお、COVID-19 の疑いに関わらず、原則として以下は常に行うべきである。

・外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者とその他の患者、または発熱や呼吸器症状を訴える患者どうしが、一定の距離を保てるように配慮する。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。つまり、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。サージカルマスクや手袋などを外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意しながら外し、所定の場所に破棄する。さらに手指衛生を遵守し、手指衛生の前に目や顔を触らないように注意する

・医療従事者は、健康管理に注意し、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ようにする。

1 医療機関における 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。

・N95 マスクの使用に際しては事前のフィットテストと着用時のシールチェックを行い、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、長袖ガウン、手袋などの PPE を脱ぐ際の手順に習熟し、汚染された PPE により環境を汚染しないように注意する。手指衛生を実施しないまま、自身の眼や顔面を触れないようにする。

2 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。

・濃厚接触者が着用しているマスクについて、一度着用したものは、食卓などに放置せず廃棄するようにする。また、マスクを触った後は、必ず手指衛生をすることを指導する。

・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。

・廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りで良い。

*積極的疫学調査時の感染予防策については、「新型コロナウイルスに対する積極的疫学調査実施要領」を参考にする

3 環境整備

・環境中における新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) の残存期間は現時点では不明である。他のコロナウイルスに関しては、20度程度の室温におけるプラスチック上で、SARS-CoV では6～9日、MERS-CoV では48時間以上とする研究がある。

・インフルエンザウイルス A (H1N1) pdm09 の残存期間は数時間程度であり、SARS-CoV、MERS-CoV はインフルエンザウイルスに比較して残存期間が長い。SARS-CoV-2 についてもインフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性があり、医療機関や高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、濃厚接触者の自宅においては、アルコール清拭による高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。

参考

日本環境感染学会：医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第1版

http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=332

WHO：Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts

[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

WHO：Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

WHO：Advice on the use of masks the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak

[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

(健Ⅱ291F)

令和2年2月26日

都道府県医師会
郡市区医師会
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜 范 敏

医療施設等における感染拡大防止のための留意点について

令和2年2月25日に策定された「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」において、院内感染対策の更なる徹底を図ることとされたことを踏まえ、今般、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）あて別添の事務連絡がなされましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

本件は、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、医療施設等における職員のみならず、職員と接触する可能性がある面会者、取引業者等に対し、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、アルコール消毒等の対策を徹底するとともに、発熱等の症状が認められる場合の対応等について整理したものであります。（詳細は厚生労働省事務連絡をご参照ください。）

なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、当該医師を医療法施行規則に定める医師等の数の算定に加える取扱いとして差し支えないとしております。

事務連絡
令和2年2月25日

都道府県
各 保健所設置市 衛生主管部（局） 御中
特別区

厚生労働省医政局総務課
厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康局結核感染症課

医療施設等における感染拡大防止のための留意点について

医療施設等における新型コロナウイルス感染症対策については、「医療施設等における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和2年1月31日付け事務連絡）、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和2年2月13日付け事務連絡）、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について（その2）」（令和2年2月21日付け事務連絡）などでお示ししているところです。

本日、新型コロナウイルス感染症対策の基本方針が策定され、その中で、今後の健康被害を最小限に抑えるために重要な時期であり、院内感染対策の更なる徹底を図ることとされていることも踏まえ、新型コロナウイルスによる感染の拡大防止の観点から、以下の点に特に留意していただきますようお願いいたします。

記

1 職員等への対応について

- (1) 職員のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者も含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和2年2月13日付け事務連絡）等を参照の上、対策を徹底すること。

(2) 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあつては、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、医療従事者だけでなく、事務職等、当該医療機関のすべての職員やボランティア等を含むものとする。

(3) 面会については、感染経路の遮断という観点から、感染の拡大状況等を踏まえ、必要な場合には一定の制限を設けることや、面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断るといった対応を検討すること。

(4) 取引業者、委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことや、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断るといった対応を検討すること。

(5) なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、当該医師等を医療法施行規則第19条、第21条の2、第22条の2、第22条の6に定める医師等の数の算定に加える取扱いとして差し支えないこと。

2 患者等への対応について

医療機関における新型コロナウイルス感染症の疑いのある人や患者の診療時の感染予防策については、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について(その2)」(令和2年2月21日付け事務連絡)等に基づき、適切に対応すること。

日医発第1161号（健Ⅱ290F）
令和2年2月26日

都道府県医師会長 殿
都市区医師会長 殿

日本医師会新型コロナウイルス感染症対策本部長
横倉義武
日本医師会感染症危機管理対策室長
釜菴敏

「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」並びに
感染段階に応じた今後の診療体制について

昨日（2月25日）、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部は、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」を決定し、公表いたしましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

同基本方針は、今後の国内での健康被害を最小限に抑える上で、今が極めて重要な時期であることから、新型コロナウイルスをめぐる現在の状況を的確に把握し、国や地方自治体、医療関係者、国民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策を進めていくため、現在講じている対策、また、今後の状況の進展を見据えて講じていくべき対策を整理したものであり、今後、厚生労働省担当部局において具体化され、追って詳細について通知がなされる予定であります。

特に、「4. 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項」の（4）医療提供体制においては、今後、地域で患者数が大幅に増えた場合には、外来において受け入れ体制のとれる医療機関で、診療時間や動線を区分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等の方向性が示されております。

また、外来の受け入れ医療機関については、「地域で協議し、新型コロナウイルスの感染を疑う患者の診察を行わない医療機関（例：透析医療機関、産科医療機関等）を事前に検討する」とされております。

したがいまして、この対応は地域における感染の段階に応じたものであり、早急に全ての医療機関で対応を求められるものではありませんが、各会員医療機関において空間的あるいは時間的に動線を区分し、標準的予防策を講じることができかどうか自院での対応についてご検討をお願いいたします。その場合には、必要な感染防護具が準備可能であることが前提になります。

本会といたしましては、医療機関が可能な感染予防策にはそれぞれ違いがあるため、そのことを踏まえた対応とするよう、厚生労働省に対し求めてまいります。

また、感染の自覚のない者が突然来院することを完全には防げない状況であることを念頭に、院内感染防止対策の徹底について引き続きお願い申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、関係医療機関等に対する周知方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、今後、厚生労働省より各都道府県等を通じて対応可能な医療機関の手上げなど地域の医療提供体制の構築について依頼がなされる予定であり、その際には上記を踏まえてご対応いただきますようお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針

令和2年2月25日
新型コロナウイルス感染症対策本部決定

1. 現在の状況と基本方針の趣旨

新型コロナウイルス感染症については、これまで水際での対策を講じてきているが、ここに来て国内の複数地域で、感染経路が明らかでない患者が散発的に発生しており、一部地域には小規模患者クラスター（集団）が把握されている状態になった。しかし、現時点では、まだ大規模な感染拡大が認められている地域があるわけではない。

感染の流行を早期に終息させるためには、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ことが極めて重要であり、徹底した対策を講じていくべきである。また、こうした感染拡大防止策により、患者の増加のスピードを可能な限り抑制することは、今後国内での流行を抑える上で、重要な意味を持つ。

あわせて、この時期は、今後、国内で患者数が大幅に増えた時に備え、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準備期間にも当たる。

このような新型コロナウイルスをめぐる現在の状況を的確に把握し、国や地方自治体、医療関係者、事業者、

そして国民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策を更に進めていくため、現在講じている対策と、今後の状況の進展を見据えて講じていくべき対策を現時点で整理し、基本方針として総合的にお示ししていくものである。

まさに今が、今後の国内での健康被害を最小限に抑える上で、極めて重要な時期である。国民の皆様に対しては、2. で示す新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえ、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行くことを避けていただくようお願いする。また、手洗い、咳エチケット等を徹底し、風邪症状があれば、外出を控えていただき、やむを得ず、外出される場合にはマスクを着用していただくよう、お願いする。

2. 新型コロナウイルス感染症について現時点で把握している事実

- ・一般的な状況における感染経路は飛沫感染、接触感染であり、空気感染は起きていないと考えられる。
- ・閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等がなくなっても感染を拡大させるリスクがある。
- ・感染力は事例によって様々である。一部に、特定の人から多くの人に感染が拡大したと疑われる事例がある

一方で、多くの事例では感染者は周囲の人にほとんど感染させていない。

- ・発熱や呼吸器症状が1週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える人が多い。また、季節性インフルエンザよりも入院期間が長くなる事例が報告されている。
- ・罹患しても軽症であったり、治癒する例も多い。
- ・重症度としては、致死率が極めて高い感染症ほどではないものの、季節性インフルエンザと比べて高いリスクがある。特に、高齢者・基礎疾患を有する者では重症化するリスクが高い。
- ・インフルエンザのように有効性が確認された抗ウイルス薬がなく、対症療法が中心である。また、現在のところ、迅速診断用の簡易検査キットがない。
- ・一方、治療方法については、他のウイルスに対する治療薬等が効果的である可能性がある。

3. 現時点での対策の目的

- ・感染拡大防止策で、まずは流行の早期終息を目指しつつ、患者の増加のスピードを可能な限り抑制し、流行の規模を抑える。
- ・重症者の発生を最小限に食い止めるべく万全を尽くす。
- ・社会・経済へのインパクトを最小限にとどめる。

4. 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項

(1) 国民・企業・地域等に対する情報提供

- ① 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。
 - ・発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供
 - ・手洗い、咳エチケット等の一般感染対策の徹底
 - ・発熱等の風邪症状が見られる場合の休暇取得、外出の自粛等の呼びかけ
 - ・感染へ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は、かえって感染するリスクを高めることになること等の呼びかけ
- ② 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強力に呼びかける。
- ③ イベント等の開催について、現時点で全国一律の自粛要請を行うものではないが、専門家会議からの見解も踏まえ、地域や企業に対して、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、会場の状況等を踏まえ、開催の必要性を改めて検討するよう要請する。

④ 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。

⑤ 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。

(2) 国内での感染状況の把握(サーベイランス(発生动向調査))

ア) 現行

① 感染症法に基づき医師の届出により疑似症患者を把握し、医師が必要と認めるPCR検査を実施する。患者が確認された場合には、感染症法に基づき、積極的疫学調査により濃厚接触者を把握する。

② 地方衛生研究所をはじめとする関係機関(民間の検査機関を含む。)における検査機能の向上を図る。

③ 学校関係者の患者等の情報について都道府県の保健衛生部局と教育委員会等部局との間で適切に共有を行う。

イ) 今後

○ 地域で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。

(3) 感染拡大防止策

ア) 現行

① 医師の届出等で、患者を把握した場合、感染症法に基づき、保健所で積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者に対する健康観察、外出自粛の要請等を行う。

地方自治体が、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査等により、個々の患者発生をもとにクラスター(集団)が発生していることを把握するとともに、患者クラスター(集団)が発生しているおそれがある場合には、確認された患者クラスター(集団)に関係する施設の休業やイベントの自粛等の必要な対応を要請する。

② 高齢者施設等における施設内感染対策を徹底する。

③ 公共交通機関、道の駅、その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

イ) 今後

① 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。

・ 一方で、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。

② 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。

(4) 医療提供体制（相談センター／外来／入院）

ア) 現行

- ① 新型コロナウイルスへの感染を疑う方からの相談を受ける帰国者・接触者相談センターを整備し、24時間対応を行う。
- ② 感染への不安から帰国者・接触者相談センターへの相談なしに医療機関を受診することは、かえって感染するリスクを高めることになる。このため、まずは、帰国者・接触者相談センターに連絡いただき、新型コロナウイルスへの感染を疑う場合は、感染状況の正確な把握、感染拡大防止の観点から、同センターから帰国者・接触者外来へ誘導する。
- ③ 帰国者・接触者外来で新型コロナウイルス感染症を疑う場合、疑似症患者として感染症法に基づき届出を行うとともにPCR検査を実施する。必要に応じて、感染症法に基づき入院措置を行う。
- ④ 今後の患者数の増加等を見据え、医療機関における病床や人工呼吸器等の確保を進める。
- ⑤ 医療関係者等に対して、適切な治療の情報提供を行うとともに、治療法・治療薬やワクチン、迅速診断用の簡易検査キットの開発等に取り組む。

イ) 今後

- ① 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、診療時間や動線を区分する等の感染対策を講じた上で、新型コロナウイルス

ウイルスへの感染を疑う患者を受け入れる（なお、地域で協議し、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（例：透析医療機関、産科医療機関等）を事前に検討する。）。あわせて、重症者を多数受け入れる見込みの感染症指定医療機関から順に帰国者・接触者外来を段階的に縮小する。

風邪症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、状態が変化した場合に、相談センター又はかかりつけ医に相談した上で、受診する。高齢者や基礎疾患を有する者については、重症化しやすいことを念頭において、より早期・適切な受診につなげる。

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よい体制をあらかじめ構築する。

- ② 患者の更なる増加や新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた、病床や人工呼吸器等の確保や地域の医療機関の役割分担（例えば、集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関等）など、適切な入院医療の提供体制を整備する。
- ③ 院内感染対策の更なる徹底を図る。医療機関における感染制御に必要な物品を確保する。
- ④ 高齢者施設等において、新型コロナウイルスへの感染が疑われる者が発生した場合には、感染拡大

防止策を徹底するとともに、重症化のおそれがある者については円滑に入院医療につなげる。

(5) 水際対策

国内への感染者の急激な流入を防止する観点から、現行の入国制限、渡航中止勧告等は引き続き実施する。

一方で、検疫での対応については、今後、国内の医療資源の確保の観点から、国内の感染拡大防止策や医療提供体制等に応じて運用をシフトしていく。

(6) その他

① マスクや消毒液等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。

② マスク等の国民が必要とする物資が確保されるよう、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。

③ 国際的な連携を密にし、WHO や諸外国の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的に WHO 等の関係機関と共有し、今後の対策に活かしていく。

④ 中国から一時帰国した児童生徒等へ学校の受け入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。

⑤ 患者や対策に関わった方々等の人権に配慮した取組を行う。

⑥ 空港、港湾、医療機関等におけるトラブルを防止するため、必要に応じ警戒警備を実施する。

⑦ 混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

5. 今後の進め方について

今後、本方針に基づき、順次、厚生労働省をはじめとする各府省が連携の上、今後の状況の進展を見据えて、所管の事項について、関係者等に所要の通知を発出するなど各対策の詳細を示していく。

地域ごとの各対策の切替えのタイミングについては、まずは厚生労働省がその考え方を示した上で、地方自治体が厚生労働省と相談しつつ判断するものとし、地域の実情に応じた最適な対策を講ずる。なお、対策の推進に当たっては、地方自治体等の関係者の意見をよく伺いながら進めることとする。

事態の進行や新たな科学的知見に基づき、方針の修正が必要な場合は、新型コロナウイルス感染症対策本部において、専門家会議の議論を踏まえつつ、都度、方針を更新し、具体化していく。