令和５年３月30日

医師会長赤津

新型コロナウイルス感染症診療に係る留意点について

当研修会は新型コロナウイルス感染症が2類から5類への移行へ向けて情報共有することが目的です。また、外来感染対策向上加算、連携強化加算届出医療機関向けカンファレンス及び訓練（未受検医療機関向け）を兼ねています。

１．現在までの情報の整理

（１）新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について（令和5年1月27日、新型コロナウイルス感染症対策本部決定）を受けて

　　　新型コロナウイルス感染症の2類から５類への変更等に関しての情報について（連絡）（令和5年2月27日赤津発）において、留意点を述べました（資料１）。

（２）今後は原則として全ての医療機関が新型コロナウイルス感染症診療に対応する必要があり、施設内の感染管理については各施設の実情に合わせて設定することが必要です。私案を作成しましたので修正して御活用下さい（資料２、医師会ホームページ会員専用ページにアップしておきますので各施設用に修正して御活用下さい）。

（３）現在入手している最新の情報

埼玉県医師会郡市医師会長会議（2023年3月23日）にて県の担当者から説明を頂いた資料（資料３）に現在の感染、ワクチン接種の現状、今後の行政の対応等についてまとめています。基本はワクチンについては公費継続、診療は加算は減少、通常診療への移行が柱です。具体的内容は流動的で確定していない部分があり、適宜会員へメールで連絡することになります。

**２．参考資料として必ずお目通し頂きたい資料**

　　**医師会ホームページ会員専用ページにアップしておきますのでご参照下さい。**

（１）感染管理について

**ア．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５版（2023年1月17日）→最も良くまとまっている資料です。（必読、全21頁）**

　　イ．日本医師会：新型コロナウイルス感染症対策　医療機関向けガイドライン（2023年3月改訂）→日本医師会としての立場を記載しています（全16頁）

**（２）診療等について**

**ア．厚労省：新型コロナウイルス感染症診療の手引き（第９版、2023年2月）**

**→最も良くまとまっている資料です。（必読、全84頁）**

**イ．厚労省：新型コロナウイルス感染症診療の手引き（別冊第２版、2022年10月）**

**罹患後症状のマネジメント→（全61頁）**

**ウ．日本在宅ケアアライアンス：自宅療養者に対する医療提供のプロトコール（第６版、**

**2022年1月28日）→少し古いが在宅での留意点が記載されている（全42頁）**

３．コロナ診療で感じた留意点について（私見）

（１）病歴が極めて重要であること（聞かないと話さない患者が複数）。

（２）臨床症状だけからでは新型コロナ感染症を同定できないこと

（３）無症状陽性者が（当院の場合には）職員にいたこと（復帰時のPCRで陽性）

　　　出入り業者の病棟立ち入り前に実施した抗原検査で複数陽性者が出たこと。

（４）平素の外来の翌日に発熱外来を受診し、コロナ陽性が判明した患者が複数いること

（５）抗原検査は簡便で陽性の場合は確定診断としてよいが、相当数の偽陰性が

いること（特に自己採取では痛くてきちんと検体が採取できない）

（６）鼻咽腔検体採取に際しては必ず患者の横から実施すること。風向きにも留意。

（７）幼小児の検体採取の際にはバスタオル等で簀巻きにして実施すること。

（８）飛沫を浴びる恐れがある場合には必ずPPEを装着すること（接触＋飛沫対策）

（９）PCRがゴールデンスタンダードであるが、陰性でも後日陽性化する患者がいること

（10）PCR陽性患者の治癒後一か月以上経過してもPCR陽性が続く人患者がいること

（11）SPO2が重要な指標であること（93以下は要注意、入院調整には必須）

（12）複数例の在宅酸素療法を経験したが認知症では実施できなかったこと

（13）重症化危険因子について項目を理解し投薬を考慮すること

（14）ラゲブリオ、パキロビット、ゾコーバは外来では公費負担であるが、投与の際には

　　　同意書が必要であること。また、取り扱い薬局が限られていること（県のホームページ）。一般流通になるとデッドストックになるので門前でもたくさんは持てない。

（15）在宅往診例（グループホーム）では食事摂取困難による脱水で重篤となっても入院できないケースに連日皮下点滴を実施し、救命できたこと（小生の場合はソルデム1号液を急速点滴）。

（16）当院のクラスターでは罹患患者の10％程度は納体袋で退院になったこと（感染隔離前に死亡）。

（17）患者が増えた場合は入院調整しても入院はできないこと。

（18）平素の感染管理が重要であり、適宜抜き打ち検査を行うこと（黙食、マスク）

**――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――**

**４．訓練**

**外来感染対策向上加算を本年度取得し、防衛医大、西埼玉中央病院での訓練を受けていない医療機関は残ってください。環境感染学会の手順に則り、ＰＰＥ装着訓練を実施します（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５版）。**