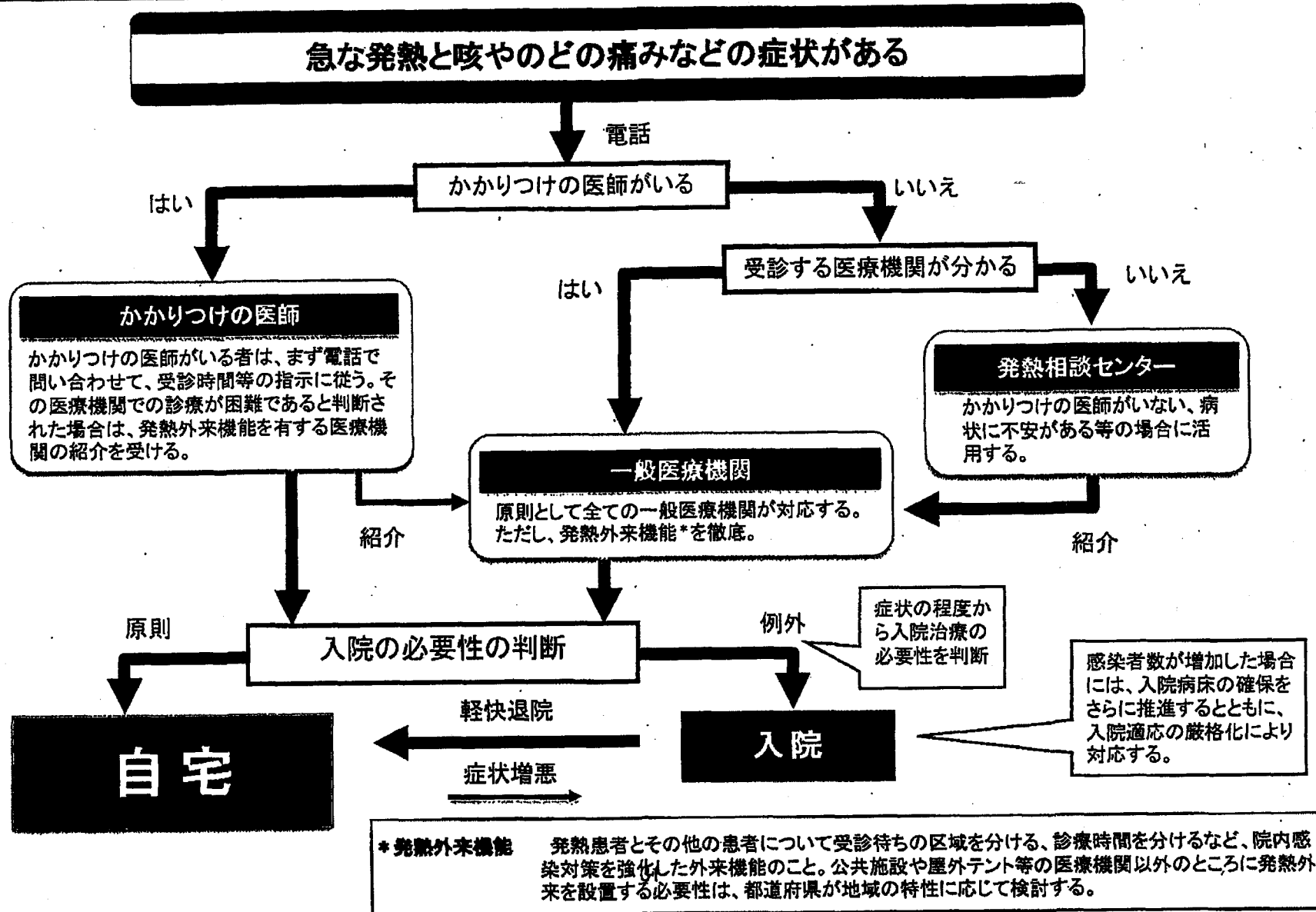


発熱患者の受診の流れ【基礎疾患等を有しない場合】



発熱患者の受診の流れ 【基礎疾患等¹⁾を有する場合(妊婦以外)】

急な発熱と咳やのどの痛みなどの症状がある

電話

かかりつけの医師

基礎疾患等のある患者は、まず、かかりつけの医師に電話で問い合わせ、受診時間等の指示に従う。その医療機関での診療が困難であると判断された場合は、発熱外来機能²⁾を有する医療機関の紹介を受ける。夜間などの発熱の場合についても、あらかじめどのようにするかを決めておくことが望ましい。

必要に応じて紹介

速やかに抗インフルエンザウイルス薬を投与する。また重症化するおそれがある者にはPCR実施

診療

一般医療機関

原則として全ての一般医療機関が対応する。ただし、発熱外来機能*を徹底。

入院の必要性の判断

不要

必要

自宅

軽快退院

症状増悪

入院

1) 基礎疾患等

ここでいう基礎疾患等とは、新型インフルエンザに罹患することで重症化するリスクが高いと考えられている者をいう(ハイリスク者)。

通常のインフルエンザでの経験に加え、今回の新型インフルエンザについての海外の知見により、以下の者が該当すると考えられる。

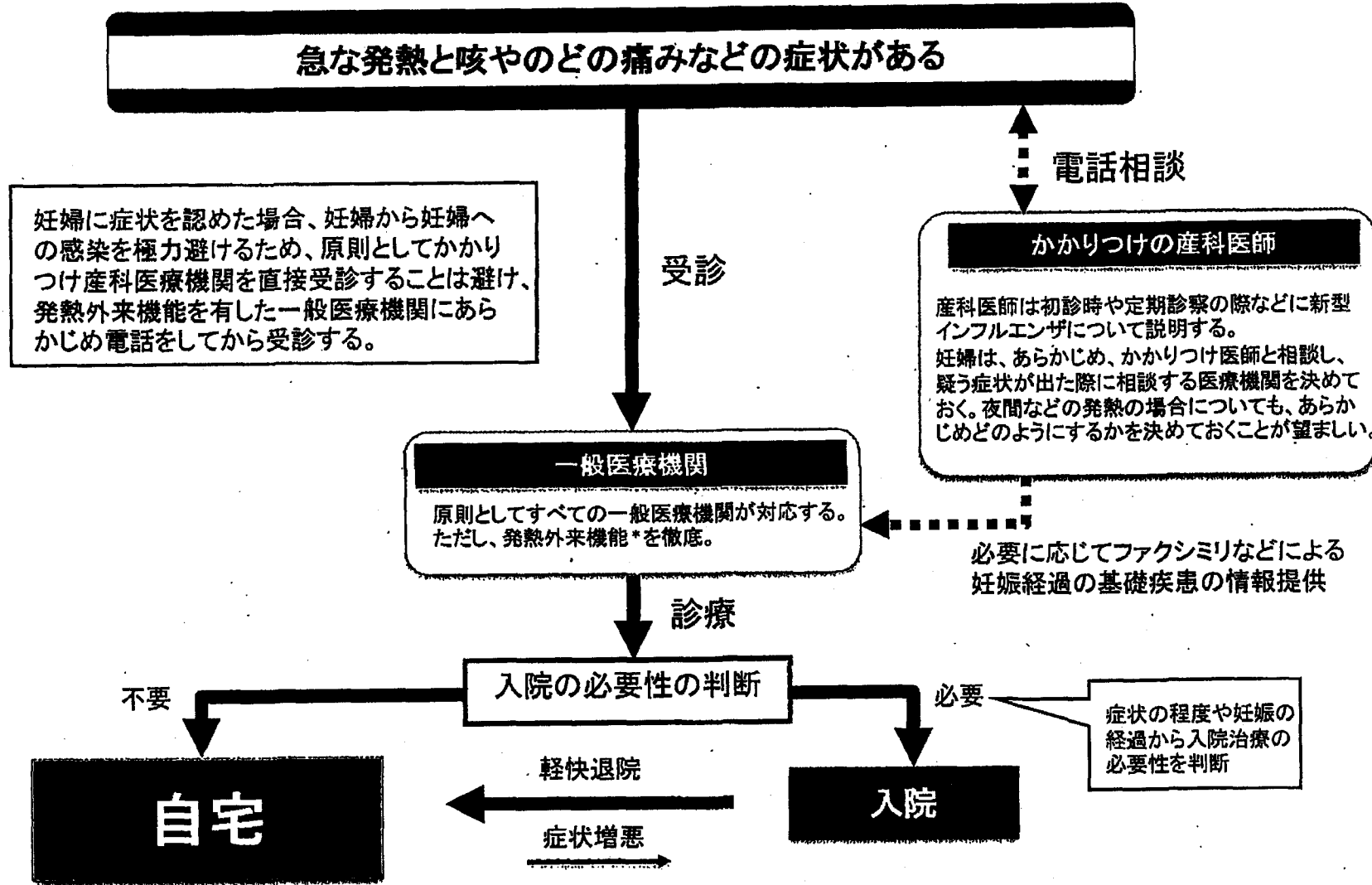
妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患(糖尿病等)・腎機能障害・免疫機能不全(ステロイド全身投与等)等を有しており、治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化のリスクが高いと判断される者。

症状の程度や基礎疾患の状態から入院治療の必要性を判断

2) 発熱外来機能

発熱患者とその他の患者について受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど、院内感染対策を強化した外来機能のこと。公共施設や屋外テント等の医療機関以外のところに発熱外来を設置する必要性は、都道府県が地域の特性に応じて検討する。

発熱患者の受診の流れ【妊婦の場合】



妊婦に症状を認めた場合、妊婦から妊婦への感染を極力避けるため、原則としてかかりつけ産科医療機関を直接受診することは避け、発熱外来機能を有した一般医療機関にあらかじめ電話をしてから受診する。

かかりつけの産科医師

産科医師は初診時や定期診察の際などに新型コロナウイルスについて説明する。
妊婦は、あらかじめ、かかりつけ医師と相談し、疑う症状が出た際に相談する医療機関を決めておく。夜間などの発熱の場合についても、あらかじめどのようにするかを決めておくことが望ましい。

一般医療機関

原則としてすべての一般医療機関が対応する。ただし、発熱外来機能*を徹底。

必要に応じてファクシミリなどによる妊娠経過の基礎疾患の情報提供

症状の程度や妊娠の経過から入院治療の必要性を判断

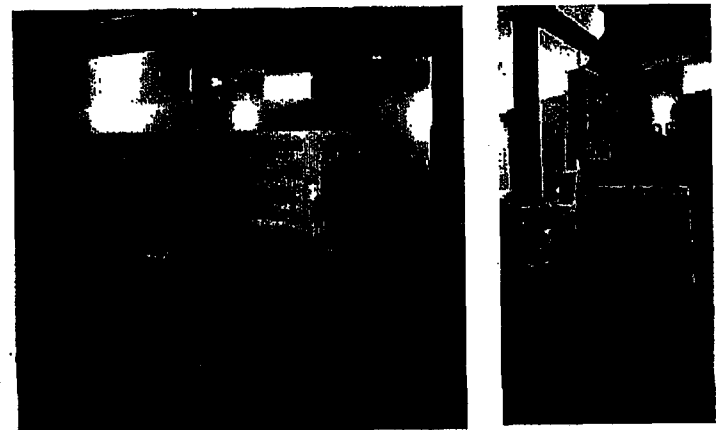
*発熱外来機能 発熱患者とその他の患者について受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど、院内感染対策を強化した外来機能のこと。公共施設や屋外テント等の医療機関以外のところに発熱外来を設置する必要性は、都道府県が地域の特性に応じて検討する。

外来部門における院内感染防止策

A診療所

(無床のビル診療所で内科・小児科を標榜)

診療所が空間的に外来患者を分離することの不可能な設計であり、時間的に発熱患者をその他の患者から分離する方針を採用した。運用にあたっては、この方式をポスターおよびチラシ配布で地域住民に周知し、発熱相談センターを運用する保健所にも連絡した。



新型インフルエンザ対策1

診療時間の変更

国内で新型インフルエンザが多数報告され始めました。当院では、市内での発生に備えて、5月19日から当面の間診療時間を変更します。午前・午後とも受付終了が30分～1時間早くなります。ご注意ください。

	月	火	水	木	金	土日祝
9:00～受付11:00まで	○	○	○	○	○	
14:00～受付15:30まで	(休)	○	(休)	○	(休)	休診
17:00～受付18:30まで	○				○	

一般の方の診療終了後に、発熱・咳などの方の診療を行います。皆様の安全な診療のためにご理解ご協力を何卒お願い申し上げます。

診療所
 ～ひとと地域に寄り添う医療～

受診の流れ

- 1) 発熱患者が診療所へ電話にて受診の相談をする。
- 2) 直接来院した発熱患者は自宅もしくは車内等で待機させる。
- 3) 電話による問診で必要な疫学・臨床情報を得ておく。
- 4) 発熱外来の時間帯に電話で呼び出して診療する。
- 5) 診察終了後に次の発熱患者を呼び出す。
- 6) 院外処方とし、薬局へは本人以外が受け取りに行くよう指導。

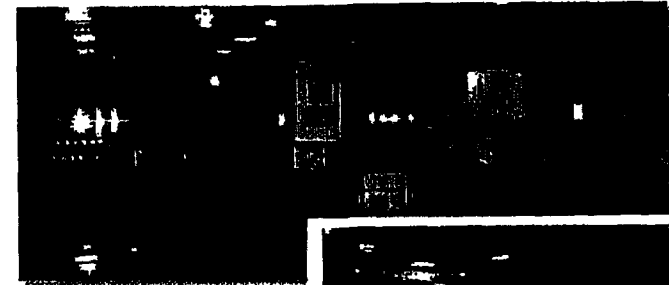
外来部門における院内感染防止策

別添3-2-5
一般病院の事例

B総合病院

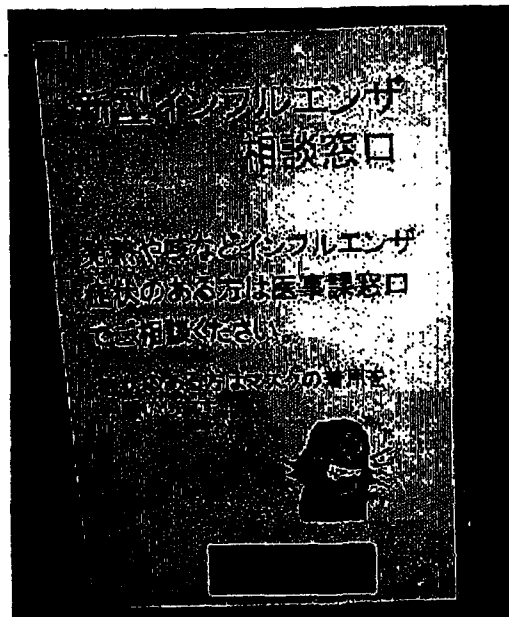
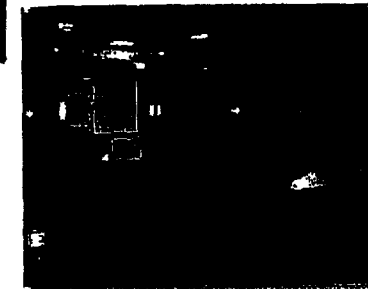
(約800床を有する地域の中核医療機関)

救急外来を含めて発熱患者の受診を時間的にコントロールすることが不可能であり、空間的に発熱患者をその他の患者から分離する方針を採用した。運用にあたっては、入口と受付にポスターを掲示し、トリアージナースが速やかに発熱患者専用待合エリアに誘導した。



▲
ガラス戸により分離
できるエリアを設置

▶
内側より閉鎖
した状態



受診の流れ

- 1) 発熱患者は病院玄関もしくは受付でその旨を申告する。
- 2) マスクを着用していない場合は、速やかに着用させる。
- 3) トリアージナースが発熱患者専用待合エリアに誘導する。
- 4) 待合エリアでは、極力離れて着座するように指導する。
- 5) 重症患者については、個室の経過観察室に誘導する。
- 6) 会計を含め院内は移動させず、家族やナースが対応する。