

新型コロナウイルス感染症

5 類感染症移行後の 診療所における発熱外来の一例

石川尚子

川崎セツルメント診療所

5 類感染症移行後の主な変更点

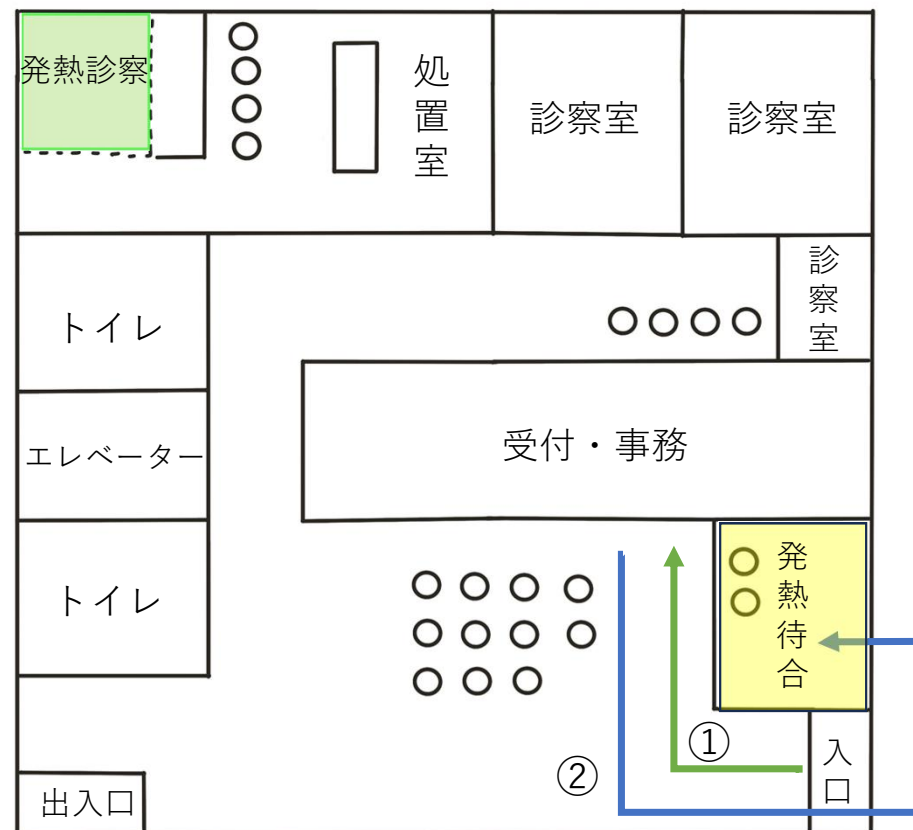
	新型インフルエンザ等感染症 (2類相当)	5類感染症
予約・受付	電話あるいは入口インターホンで	電話あるいは直接外来受付へ
待合	隔離室 (現在の発熱待合) (1人ずつ)	発熱待合室あるいは通常待合室 (複数人)
診察	隔離室 (現在の発熱待合)	診療所内処置室スペース
会計	預かり金+後日精算	通常会計
個人防護具	フルPPE	マスク+フェイスシールド+グローブ (ガウンなし)

来院から受付

① 電話予約、あるいは直接来院して
通常通りの受付

② 受付終了後、発熱待合室に案内
(満席の場合は一般待合室へ)

ウェブ問診 (インターネットによる
問診システム) を活用



待合室と検査

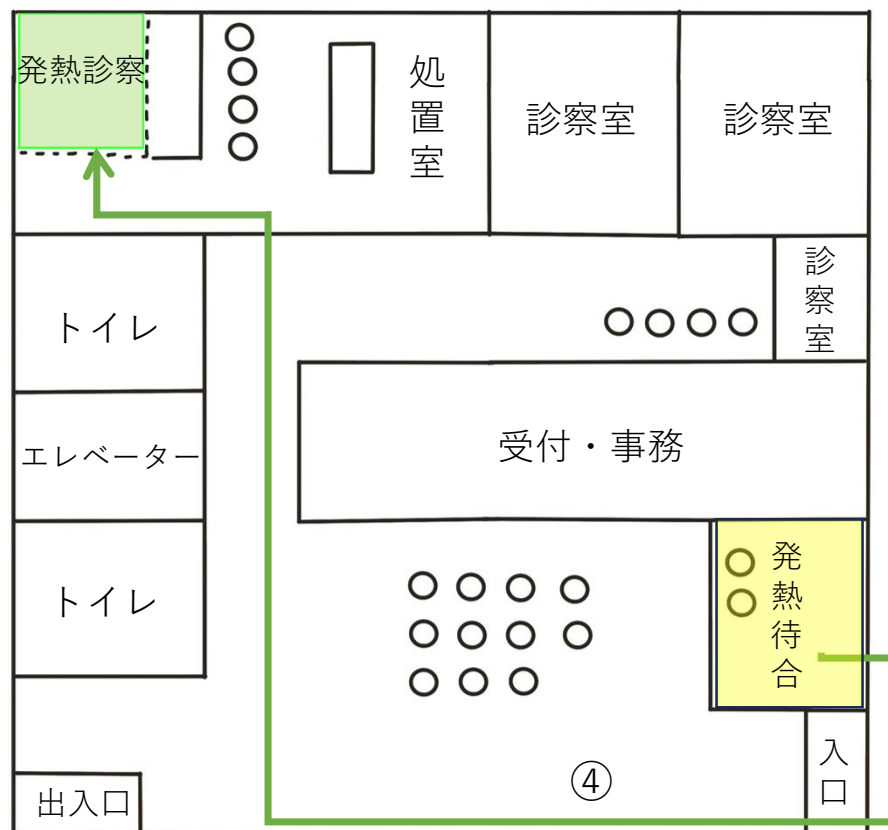
③ 発熱待合室内で検査を実施



診察

④ 検査終了後、発熱診察スペース*
に誘導

*処置室（採血、ワクチン接種などを実施する場所）の一角を診察スペースとして使用



診察スペース

- 処置室窓側のスペースをカーテンで区切って診察
- 窓を開けて換気
- 診察終了後、受付で会計（COVID-19陽性の場合は診察室で会計）



外来での個人防護具

- 診察時

サージカルマスク＋フェイスシールド＋グローブ

- 検査実施時

N95マスク＋フェイスシールド＋キャップ＋グローブ

診察時



5 類感染症移行後の発熱外来

- できる範囲で発熱患者とそれ以外の患者の接触を最小限に
(カーテンでの間仕切り、優先的に診察することにより滞在時間を短縮など)
- 事務スタッフから受付時の感染に関する不安の訴えあり (例 診察券の直接の受け渡しが不安、など) → 感染経路とリスクについての正しい情報の提供・再確認
- 2類相当時と比較し、より多くの発熱患者に対応可能

参考資料：

医療機関と高齢者施設における感染対策の考え方 新型コロナウイルス感染症 5 類移行後の対応について

日本プライマリ・ケア連合学会 感染症委員会

<https://www.pc-covid19.jp/files/topics/topics-40-1.pdf>