

## 医療関係者の皆様

# 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する NCGM センター病院 外来治療センターの対応

### COVID-19 外来治療センターの対応 ver 1.0 (2020.4.1)

#### 1. 外来治療センターの連絡フロー

- ①外来治療センター内(治療エリア)で発生した場合→外来治療センター長(不在時は予め定めた代行者)→ICT に連絡し、報告の範囲と対応を確認する。→外来師長、外来治療センターリーダー、外来治療センター担当薬剤師等治療センター内で勤務する者に連絡する。
- ②診察室(治療エリア外)で発生した場合→担当医より ICT および外来治療センター長に連絡し、報告の範囲と対応を確認する→外来治療センター長は外来師長、外来治療センターリーダー、外来治療センター担当薬剤師等治療センター内で勤務する者に連絡する。

#### 2. 通常診療継続中の外来治療センターの対応

- ①出勤前に自宅で体温を測定し、37.5℃以上の場合は各部署の上長に報告し、自宅待機する。上長は ICT と相談して DCC(感染症科)を受診させるかどうか判断する
- ②診察時は必ずサージカルマスクを着用し、診察ごとに手洗いまたはアルコールによる手指消毒を行う。
- ③診療開始前に電子カルテ端末やデスク等をアルコール綿で清拭する。
- ④外来治療センターで診療する患者は全身体温測定を義務付ける。外来担当医は入室時に体温を確認し、測定していない場合は診察室で測定してもらう。37.5℃以上の場合は発熱外来へ誘導する。
- ⑤受付で 37.5℃以上であることがわかった場合は、外来担当医に報告のうえ原則として発熱外来に誘導する。
- ⑥診察室へ入室するのはできるだけ患者本人のみとするが、必要に応じて医療者以外の家族・付添が同席する場合は原則 1 名とする。(診療上 2 人以上の入室がやむを得ない場合は担当医判断とする)
- ⑦外来治療センター内には家族・付添は入室不可とするが、通訳等を兼ねる場合は 1 名のみ入室可とする。ただし、通訳等の要件が不要となった際は速やかに退室していただく。

#### 3. 診察室にて患者の COVID-19 が疑われた場合

- ①ICT および DCC に連絡、患者の診察を依頼。
- ②外来診療は原則として継続するが、ICT に確認する。

#### **4. 治療センタースタッフ(医師を含む)の感染が疑われる(院外での濃厚接触を含む) /判明した場合**

- ①ICT および DCC に連絡、細かい対応について相談する。
- ②該当者がサージカルマスクを着用して業務に従事していた場合、原則として患者やスタッフは濃厚接触者とししない。
- ③該当者および濃厚接触者は 14 日間自宅待機で体調を観察(外来治療センターを利用する患者はハイリスクのため)。それ以外のスタッフは通常診療を継続する。
- ④外来治療センタースタッフ数が減少した場合、外来診療センターの機能を縮小することを検討。  
(具体的には緊急性の高い治療は入院での実施、看護師の確保が一定数を下回った場合は外来治療センターの閉鎖など)
- ⑤濃厚接触者に該当する患者に連絡し、その後の対応について知らせる。それ以外の患者についての対応については診療担当副院長に確認。

#### **5. 病院の COVID-19 対応フェーズに応じた外来治療センターの対応 (フェーズについては病院より指示あり)**

- ①フェーズ 1(COVID-19 患者：酸素投与 10 名、人工呼吸器 2~3 名程度)：通常診療を継続する。スタッフの発症により従事する人数が少ないと判断される場合は、治療枠を制限する場合がある。
- ②フェーズ 2(COVID-19 患者：酸素投与 20~50 名、人工呼吸器(+ECMO)4 名程度)：通常診療を縮小する(通常の 60~80%を目安)。延期が可能な治療については延期する。
- ③フェーズ 3(COVID-19 患者：酸素投与 50 名以上、人工呼吸器 15 名以上)：通常診療は行わない。外来治療センターとしての機能は閉鎖する。