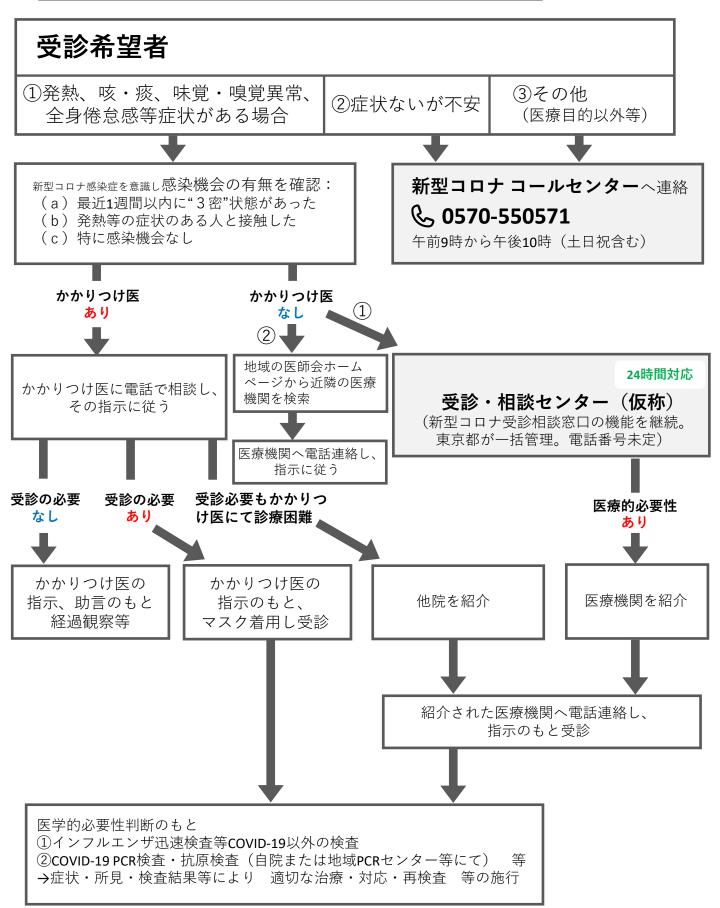
都民の皆様へ 医療機関等へのかかり方の目安



受診等を希望される皆さんへ

- 発熱や咳・痰、全身のだるさなど症状がある場合は、かかりつけ医をお持ちの方はまず電話でかかりつけ医に相談し、その指示に従ってください。症状がありかかりつけ医がいない場合は、電話で受診・相談センター(仮称)に相談するか、地域の医師会のホームページにて近隣の医療機関情報を検索してください
- 症状がはっきりせず、不安がありかかりつけ医をお持ちの方も、かかりつけ医に電話で相談して結構です。医療的な判断のもと指示や助言をいたします
- 電話で医療機関に相談される際は、電話での診察料がかかります
- 症状がなく不安でかかりつけ医がいない、またはその他の 新型コロナ感染症に関する相談等の場合は、新型コロナ コールセンターに連絡してください
- 電話の際は、症状の種類と始まった時期(あれば)、感染する状況の有無(過去一週間程度の期間)をメモなどしてから連絡してください
- ・受診の際は、医師の指示に従い、<u>必ずマスクを着用し手洗い</u>(自宅外出時・来院時)をしてください
- インフルエンザ等の検査は、症状からその可能性が高いと 判断した際には、行わずに投薬等をする場合があります。 服薬しても症状の改善が見られない時には、次の検査等を 指示することがあります
- 新型コロナ感染症のPCR検査等は、<u>診察の上医学的に必要な</u> 方に受けていただきますが、受診した医療機関で行う場合 とPCRセンター等他の医療機関へ紹介する場合があります。 検査結果はその後自宅等に電話で連絡することになります が、結果が出るまでの間は他者への感染防止に努め、医師 の指示に従ってください
- 医療機関の外来診療にて新型コロナ感染症が集団発生した 事例はほとんどありません。マスク・手洗い等の予防策を していれば、<u>医療機関の外来で感染することはまずありま</u> せんので、安心して受診してください

季節性インフルエンザ流行期における かかりつけ医対応の目安(成人用) かかりつけ医 電話 原則、すべてのかかり かかりつけ患者等 つけ医が電話で対応**米** 症状、感染機会等聴取 【 * 電話再診等の算定可能 し判断 受診必要と判断 受診必要と判断も 症状なく、感染機会もない マスク着用指示、時間的・ 自院での診療困難 など経過観察が適切と判断 空間的分離の上受診指示 診診連携等で近隣の 説明・指導し経過観察 問診・診療・検査 診療可能な他院を紹介 等の指示 ①重症度・重症化の可能性を判断 1) 重症度の検査:胸部X-P、 (1)1) 重症と診断:入院 SAT、末梢血・CRP等 ② COVID-19とインフルエンザ等 2) 重症化の可能性:70歳 医療機関へ紹介 他疾患との鑑別 以上・基礎疾患有等 $(2)_{1}$ 重症化の可能性高い症例は積極的にPCR検査等検討 COVID-19可能性低い COVID-19可能性高い 他疾患の所見あり、症状(急な高熱、 他疾患の所見に乏しい、三密・接触 全身痛等)、三密・接触歴なし 歴あり、味覚嗅覚異常等あり 抗ウイルス薬 等投与2日間で 迅速インフルエンザ検 検体提出 改善なし 杳等施行 民間 自院にて唾液PCR検査 COVID-19以外の感染 検査会社 またはPCRセンターにて 症の治療、療養指示、 PCR検査(抗原検査) 経過観察 結果報告 他者への感染予防の上 自宅等で待機 電話にて結果告 知·指示指導等 かかりつけ 陽性(+) 陰性 (-) 医(等) 健康観察 に協力等 陽性の場合、 発生届を提出 入院 ホテル等宿泊療養 自宅療養 保健所 宿泊・自宅療養の判断基準 無症状・軽症者であって感染防止を遵守でき、重症化リスク 入院・療養 (65歳以上、基礎疾患{糖尿病、心・呼吸器疾患、透析中、肥満 の決定 (BMI>30)等を有す}、免疫抑制状態、妊婦)がなく、医師が必ずし 2020年9月29日 も入院が必要ではないと判断したもの

季節性インフルエンザ流行期における <u>かかりつけ医対応の目安(小児用)</u> 発熱患者等 問診 初診日 現病歴 新型コロナを強く疑う ・家族歴 味覚・嗅覚の障害/周囲にPCR (+) ・保育園などの所属施設 の感染症流行状況 診察 PCRまたは抗原検査 迅速検査の必要性を検討 (+)(-) FLU、RS、Myco、Adeno · WBC、CRP 経過観察・再 入院/ 診日を指示 自宅療養 処方 ・抗インフルエンザ薬・抗菌薬 ・対症療法のための薬剤 ・家族への感染予防等の指導 再診日を指示 再診日 問診 経過の確認 (必要性あり) 新型コロナの検査の PCRまたは抗原検査 診察 必要性を検討 (必要性なし) (+) (-)入院/ 抗菌薬の必要性を検討 自宅療養 ┗(必要性あり) (必要性なし) WBC、CRP∅ 対症療法 異常値 (-)(+)対症療法 抗菌薬 2020年9月29日

かかりつけ医の先生へ

- 東京においては、全ての医療機関にCOVID-19患者さんが来院する可能性があります。通常の診療体制のもと感染予防策をとりながら、発熱者等の診察をすべき状況と考えます。標準的な感染予防策を取りながらの外来診療であれば、医療従事者が感染する可能性は極めて低いと思われます。また、かかりつけ患者さん等からの発熱等の電話に対してよっての医療機関に対応いただきたいと思います(電話再診等算定可能)
- 外来診療における留意点
- ①発熱・呼吸器感染症状のある方には事前に電話連絡の上、 必要なら受診を指示する(可能なら他の患者と時間的・空間的 分離)
- ②全ての来院者に対して、マスクの着用と来院時の手洗いを指示する(無症状のCOVID-19感染者等に備えて)
- ③医療従事者は、サージカルマスクの着用・症例ごとの手 洗い・適切な換気と消毒等標準的感染予防策と自己の健康 管理を徹底する
- ④インフルエンザ迅速検査等可能なら施行し、その際はフェイスシールド等で眼の防御も行い、採取する場所も十分な換気等を考慮する(鼻咽頭からの検体採取はaerosol発生手技には当たらないとされています)
- ⑤状況によっては、症状からインフルエンザと診断し投薬も可能だが、治療開始2日間程度で症状改善が見られない際は、COVID-19のPCR検査等も検討する
- ⑥COVID-19が否定できず、PCRセンターや自院にて検査を行った際は、検体採取後患者に感染予防を指導しつつ自宅等待機とし、検査結果は電話等でその後に連絡することを原則とする(陽性判明時の待機場所の問題や発生届け提出における時間的な余裕を得るため)
- 自院で発熱者等の診療が困難な場合は、近隣の発熱患者診療可能医療機関へ紹介する(診診連携等にて)

地区医師会へのお願い

- 東京においては全ての診療科や状況において、<u>COVID-</u> 19を意識した診療体制をとる必要があります。
- 発熱患者を少数の発熱外来等に集めることは適切でなく、通常の医療体制の延長線上で、標準的な感染予防策のもとでの診療が必要と考えます。
- しかしながら各々の状況により、どうしても発熱患者等を診療できない医療機関があるかと推測します。第 1波の際にお願いしていた『発熱患者を診れる医療機関と診れない医療機関のリスト』を再度確認していただき、併せて『だ液PCR検査可能医療機関』の情報を、地区医師会会員並びに行政にて共有し活用いただきたいと思います
- かかりつけ医を持っていない都民からの電話等があった際は、その近隣の医療機関を紹介するなど今まで通りのご対応をお願いします。(不安や症状等の"相談"に対応する必要はありません。そのような場合は新型コロナコールセンター等をご案内ください)
- •地区医師会において開設している"休日夜間診療所"等は、地域の時間外・休日等における医療提供体制確保に極めて重要です。同診療所等における患者対応に関しては、例えば"インフルエンザ迅速検査を行うか否か"など一定のルールを決めていただき、またCOVID-19のPCR検査等が必要と判断された症例に対しては、他者への感染予防の指導のもと、その検査が可能な医療機関に(後日)紹介する、などの具体的な対応をご検討ください。