

【外来診療について】

1. 待合室の環境整備

1) 頻回な換気

目安として1～2時間に一度、5～10分程度。

2) 人と人との間隔確保

人と人との間に一定の間隔を確保する。季節性アレルギーの最盛期など混雑期で間隔確保が難しい場合は電話やインターネット呼び出し、番号制などを導入する。また、慢性疾患にはオンライン診療も活用する。

3) 清拭

手すりやドアノブ、椅子など不特定多数の人が触る部位をアルコールや0.05%次亜塩素酸ナトリウムなどで頻回に清拭する。

以上の環境整備については3月31日午後から対応・実施済です。

2. 受診者のトリアージ（振り分け）

1) 問診

掲示板（当院では玄関ドア）で新型コロナウイルスについての情報提供を行うとともに、問診表などで急性上気道炎症状（発熱や咳、のどの痛み、尋常でないだるさなど、後ににおいや味の障害が追加されました）のある受診者を振り分け新型コロナウイルス感染の可能性を判断する。

2) 新型コロナウイルスが疑われた時の対応

(1)急性上気道炎症状がある場合（内容は略）

(2)嗅覚・味覚障害を伴う場合（内容は略）

3. 耳鼻咽喉科診療

1) 診察

誰もがウイルスを保有している可能性があることを考慮して、各人の診療において、サージカルマスクの着用、手指衛生を徹底する。

2) 検査・処置

検査や処置の際にエアロゾル感染を誘発する可能性が否定できないので、新型コロナウイルス感染が疑われる場合には、ゴーグルやアイシールド、ガウンなど適切な个人防护具を装用し、最新の注意を払って実施する。

3) ネブライザー

新型コロナウイルスは空気感染しないと考えられているが、エアロゾルによる感染は否定できない。したがって、発熱、咳、咽頭痛など『急性上気道炎症状』があつて、同ウイルス感染が否定できない症例においては、感染拡大に配慮し、感染の終息宣言が発表されるまでの一定期間ネブライザー療法は控える（ただし発熱等を伴わず、以前からネブライザーを行っている方については、当院の判断で行っています）。

4. スタッフの健康管理

看護師、事務スタッフは受信者および付き添いの方に接触する機会が多いことから、日常業務において自身が感染する可能性および感染した場合には感染源になる可能性を常に自覚し、日々の体調チェックを行う（当院においては37℃以上の発熱や37℃以下の体温であっても倦怠感や咽頭痛などを伴う場合は出勤せず休養を十分に摂ることにしています）。『顔の粘膜（鼻、口、眼）を守る』『手をきれいにする』を基本に受診者との接触度に応じた予防策を実施するとともに、感染暴露の際にはその評価と対応を行う。また、どの場面でも濃厚接触に留意し、私生活においてもクラスターが発生しやすい場所（いわゆる三密）は避け、不用意な高齢者施設訪問も避けることにしています。

※なお、上に示した2. の2) については、厚生労働省から示されている新型コロナウイルスを疑うめやす（37.5℃以上の発熱が一定以上続く、または繰り返すなど）の条件に合う場合は、直接の来院を避けて、まずは電話で相談いただき、やむをえず診

察する場合でも、ほかの患者さんとの接触を避けるため、受付の最低限の手続きの後、駐車場のお車の中などへ当方から出向いて診察する等の方法を取らせていただくことがあります。