

伊医発第372号
令和7年1月21日

会 員 各 位

一般社団法人 伊勢地区医師会
会 長 山 川 伸 隆

伊勢市休日・夜間応急診療所の検査・診療業務について（アンケート）

平素は、伊勢市休日・夜間応急診療所にご出務いただきありがとうございます。

さて、新型コロナウイルス5類移行後 約1年が経過した令和6年6月1日以降の休日診療所の検査・診療基本方針を令和6年5月20日付文書でお知らせいたしました。その中で、発熱等の症状がある方は原則屋外で行うことをお示ししました。

しかしながら、年末年始のインフルエンザ流行時の休日診療所患者数が連日300人を超える状況において、長時間発熱患者を屋外で待機させ、検査・診療する体制は患者及びスタッフの負担が大きく、コロナ流行前の状況で検査・診療を行うべきではないかとの意見が多く出ております。また、休診の患者はほとんどが発熱症状を有していると考えられます。今回のインフルエンザ流行状況では、県下多くの休日診療所で対応に苦慮され、松阪地区医師会は屋内での診察に切り替えて対応したと伺っております。

そのため、医師会、伊勢市健康課、スタッフ間で協議を行い、十分に感染症対策を行った上で、令和7年2月下旬 を目標に別紙のような検査・診療体制を考えていますので、ご要望・ご意見等ございましたら、1月31日（金）までに伊勢地区医師会へFAX（0596-23-6485）でご回答いただきますようお願い申し上げます。

【伊勢地区医師会 FAX：0596-23-6485】

◎ご意見・ご要望

令和7年 月 日

医療機関名

【基本方針】

- ・発熱患者は、原則 屋内で検査・診療を行う。

【受付】

- ・受付事務、場所は従来通りとする。

【患者動線】

① 発熱患者

受付→玄関→待合室→診察（診察室1：小児科専用、診察室2・3：内科）
→待合→薬剤受取・会計→終了

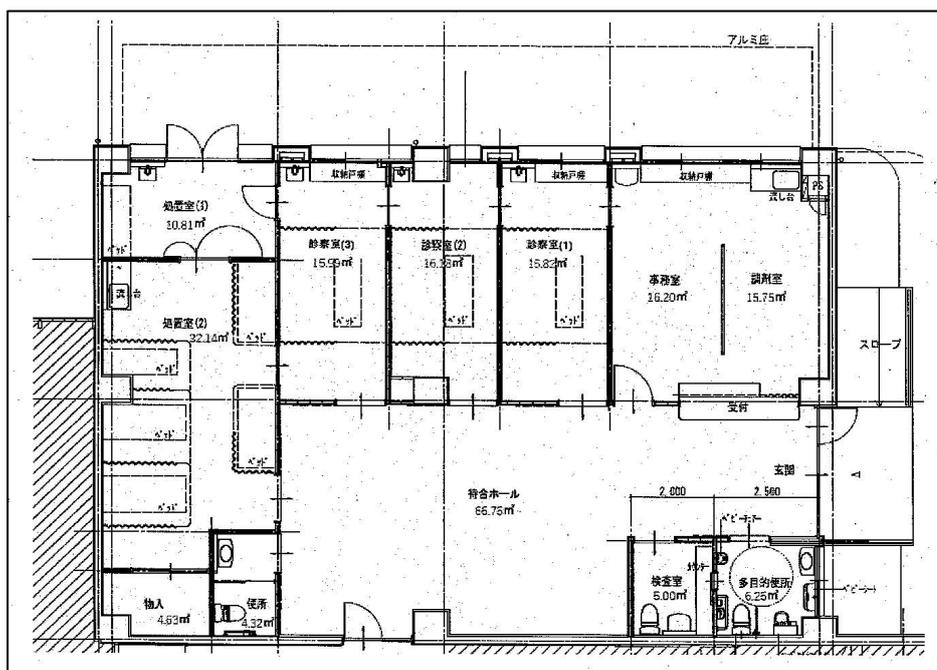
② 発熱症状ではない患者

受付→救急搬入口→診察（処置室又は診察室2・3）→自家用車で待機
→薬剤受取・会計→終了

※徒歩での来院者は、診察後 会計終了まで処置室で待機

【感染症対策】

- ・休診改修時に各部屋1時間に3回全体の空気が入れ替わる換気システムを導入済。
- ・両処置室にエアドッグを設置。
- ・患者数急増期は、待合室の人数制限を実施する。



伊勢市休日・夜間応急診療所の検査・診療業務について（アンケート結果）

- ・対象：出務医師60名（内科50名、小児科10名）
 - ・回答：14名（内科13名、小児科1名）
-
- ・ありません
 - ・発熱患者の屋内診察に賛同します。
 - ・この提案に賛成です。
 - ・やってみて改善していきましょう。
 - ・今回の方針が良いのではないかと思います。
 - ・患者、スタッフの負担が減るのならいいと思います。ただ、発熱患者も診察終了したら自家用車で待機（本人は自宅で家族だけ待つなど）の方がいいかと思えます。あとは待ち時間短縮のため事務、調剤のシステムを何か導入できるといいのですが…事務員、薬剤師が終わるのが深夜になったと聞きますしご検討いただけると幸いです。
 - ・流行期に発熱・上気道炎症状がある場合は、サンプリングする看護師を設定して対応すればスムーズに処理できると思います。窓を開放して屋内対応で良いかと。
 - ・通常の診察室で検査まで実施した場合、飛沫などエアドッグだけではどうかと考えます。（医師の感染リスクがありそうで）検査は別室で実施してほしいです。診察室(3)を検査室にしてはどうでしょうか？
 - ・発熱患者を屋内で診ることは休日夜間応急診療所がインフルエンザ・COVID-19検査をするための機関として認知されるだけで基本的には非発熱者が屋内、発熱者は屋外待機で処置室(1)→診察室(3)に入ってもらい診察することを求めます。

- ・ 流行期以外は発熱のない方がほとんどだと思いますが、①、②の動線を時期により入れ替える等はいかがでしょうか。
- ・ 患者動線について①発熱者、②非発熱者の動線はインフルエンザ流行のときや連休のときとそうではないときで変更するのはいかがですか。
- ・ 患者の人数が少ない場合には、現在の方法のままでもよいのではと思います。年末年始の数百人のような状況では、現在の場所での実施は狭すぎるため感染症流行期には、臨時の施設設営での実施や、輪番クリニックを設けての分散化が必要なのではないのでしょうか。
- ・ 1月25日当院の発熱外来で8名中5名コロナ陽性、インフルは0名。ここ3～4日でインフル減少、コロナ増加しています。まだまだ油断しない方がよいと思います。
- ・ 小児科はマスクも着用できない方が多く、特にコロナに関しては待合患者、スタッフへの感染波及のリスクが高いことから室内で完結する方法は反対です。当院では発熱患者は看護師がまず屋外で検査しコロナ陽性以外は室内診察しています。休日診療所は医師が屋外へ検査しに行くのも診察が長引く一因と考えます。簡単なことではないですが、極論インフルエンザ等の検査もしなくていいと思います。スタッフ不足が今後解消されることもないでしょうから「待つ」のは仕方ないことだと思います。