



中込博副院長

新型コロナウイルスの感染拡大を受け、感染が疑われる患者が一般患者と接触しないように動線を分けて設けられているのが「発熱外来」だ。山梨県立中央病院の発熱外来は10月から、保健所を介した患者だけでなく、地域のかかりつけ医から直

やまなし 医療最前線 コロナとの闘い 県立中央病院から

(210)

が「発熱外来」だ。山梨県立中央病院の発熱外来は10月から、保健所を介した患者だけでなく、地域のかかりつけ医から直

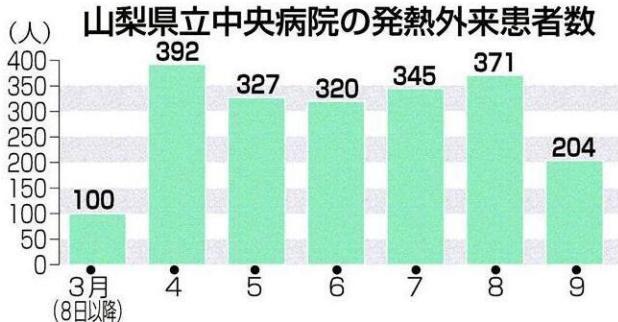
り、来院時間の調整を行う。隣一室は総合受付で、常駐する看護師が発熱などの症状や感染者との接觸歴を電話で聞き取り、来院時間の調整を行う。

軽い場合は帰宅させて電話で結果を連絡。検体採取と同時に、測定する血液中の酸素飽和度の数値で重症化の可能性があれば追加の検査を行うこともある。

接する別のプレハブで、医師が診察した上で検体を採取し、院内でPCR検査をする。症状が内にPCR検査をする。症状が新型コロナとの判別が難しいインフルが流行して発熱患者が増えた従来の手法では対応が追いつかなくなる恐れがあるためだ。

県立中央病院の発熱外来は保健所を介した患者や、発熱のある外来、救急患者に対応してきましたが、国の要請を受けて10月から対象を拡大しました。検査設備のない地域のかかりつけ医を受診した患者の中で新型コロナ感染が疑われた場合、紹介状を受けた上で検体採取、検査を行つた。

冬の発熱患者増へ体制整備 かかりつけ医と連携強化



発熱外来を開設した3月8日以降、患者は2059人（9月末現在）。1日で30人以上訪れることがあつた。患者1人ごとに防護具を取り換え、プレハブの換気や消毒も行うため、中込博副院長は「時間と労力が必要」と話す。8月には患者が車に乗つたまま検体採取ができる「ドライブスルー方式」の検査も病院北側で始め、より短時間で多くの患者を診察できる体制にした。

一方、国はインフルとの同時流行を見据え、患者が身近な医療機関へ相談・受診し、必要に応じて検査が受けられる体制の整

備を求めている。症状だけでは新型コロナとの判別が難しいインフルが流行して発熱患者が増える発熱外来だ。当初は院内に設けていたが、一般患者との動線をより明確に分ける目的で建物外のプレハブに移した。

患者のさらなる増加も想定した患者の中でも新型コロナ感染が疑われた場合、紹介状を受けた上で検体採取、検査を行つた。

患者のさらなる増加も想定し、「ドライブスルー方式」の検査体制を拡充させ、病院敷地の南側にもスペースを確保した。「新型コロナ感染の有無が分からぬ状態では、多くの診療が制限を受ける」と中込副院長。「医師会とも連携を強化して、患者を守つていきたい」

II 第2、4木曜日に掲載しま