

【庄内地域】

新型コロナウイルス感染症の自宅療養者へのオンライン診療に関する研修会

新型コロナウイルス感染症と地域医療

～すべての過程は地域包括ケアシステムづくり～

オンラインZoomミーティング
2022年4月15日(金)19:00～



医療法人
財 団

おい そ かい
老蘇会

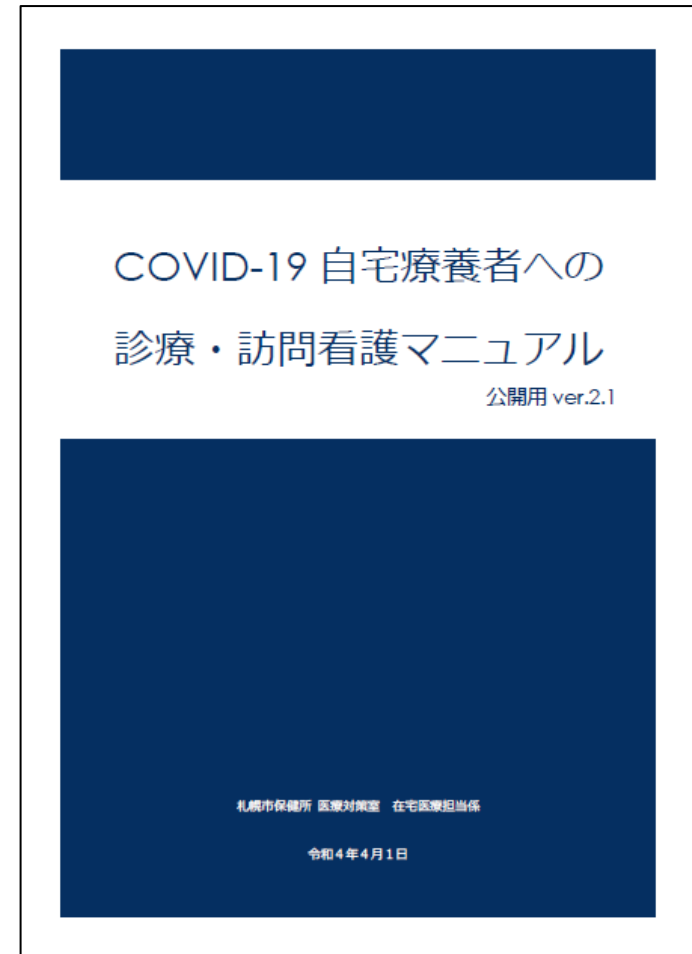
静明館診療所

医師 大友 宣

sen-o@nifty.com

札幌市のマニュアルは公開されています

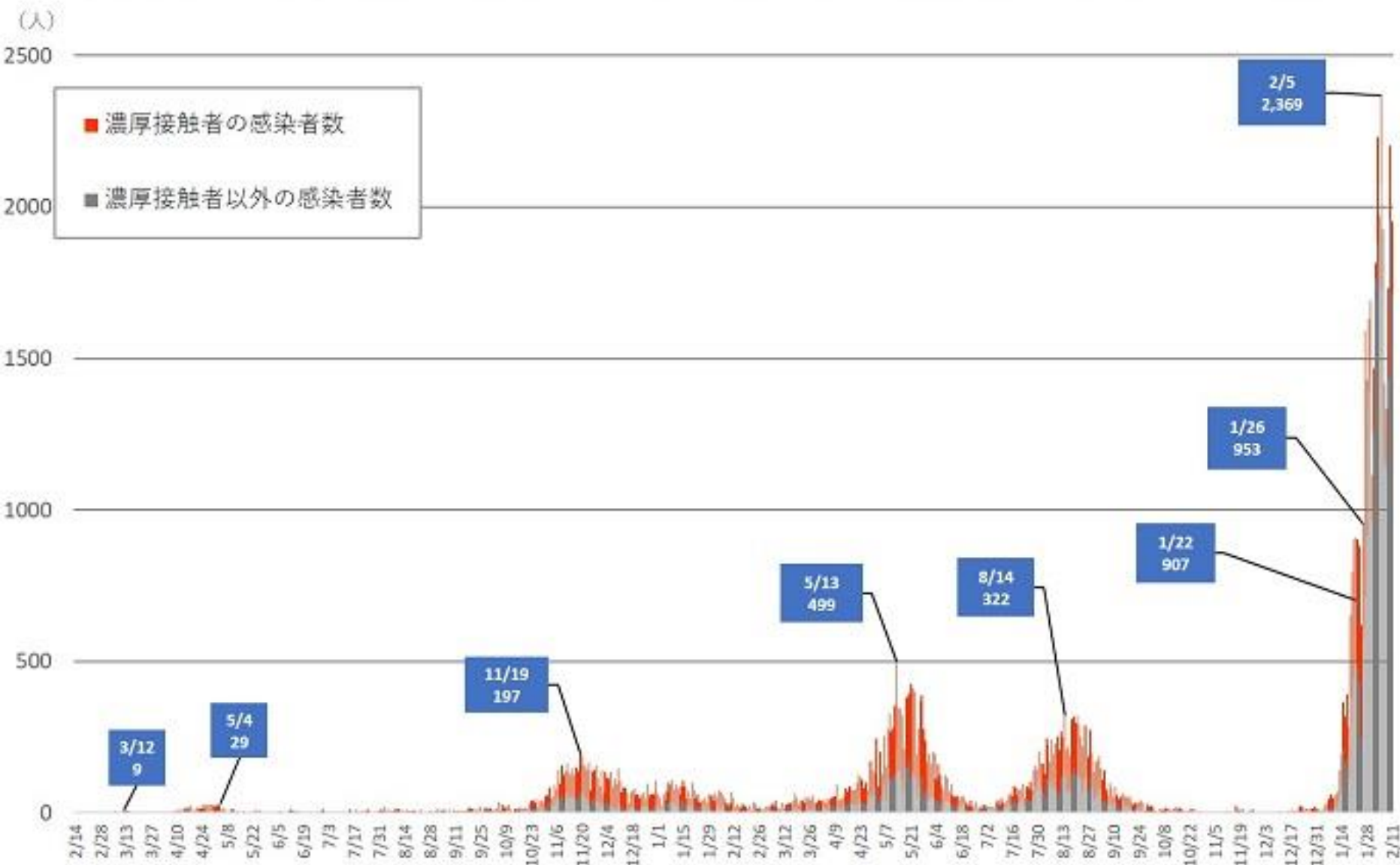
- COVID-19 自宅療養者への診療・訪問看護マニュアル 公開版
 - <https://www.city.sapporo.jp/hokenjo/f1kansen/documents/manual21open.pdf>



COVID-19対応概要

- 2020年2月ころから様々なCOVID-19対応を開始。
- 2020年4月第2波：老健のクラスターを医師会で診療支援。当時は未知のウイルスであり、誰もが初めてのCOVID-19クラスター対応。
- 地域のオンラインミーティングを波の間に開催してきた。
- 11月第3波：特養のクラスターを医師会で診療支援。入院困難な時期で死亡を少なくする診療の工夫をした。
- 2021年5月第4波：自宅療養者への在宅医療提供を札幌市保健所、札幌市医師会の協力で実施
- 8月第5波：ほぼオンライン診療で乗り切る
- 2022年1月第6波：ラゲブリオ、中和抗体薬などのオンラインレクチャー。発熱外来、陽性者対応は各医療機関で爆発的に多くなったが、大きな混乱はなく入院のひっ迫はなかった。

札幌市における感染者状況（濃厚接触の有無別）（2月11日現在）



one

感染拡大初期の動き

- ダiamond・プリンセス号の感染拡大があったからCOVID-19関連の文献を読みあさった記録がある
- 2020年2月20日 当院職員向けCOVID-19対策レクチャー
- 2月20日 高齢者施設のCOVID-19 対策策定
- 2月26日 当院付属のサ高住で家族の面会制限開始
- マスクが足りなくなり、布マスクを法人で購入して配布
- 3月2日 法人におけるCOVID-19対策指針策定
- 3月9日 当院患者にCOVID-19対策のお知らせ配布
- 4月6日～9日 地域多職種向けにオンラインミーティング「新型コロナウイルスを乗り越えよう！」を企画
- 4月17日 医療材料納入が滞りはじめ患者へ協力要請文作成

Two

老健Aでのクラスター事例発生経過

- 2020年4月25日老健（95名入所）入所者が入院しPCR陽性と判明
- 27日PCR検査14人陽性
- 市内病院は逼迫して入院できず施設内で療養
- 5月2日から31日まで1日1回医師会で診療支援
- 感染、濃厚接触、家族の反対などで多くの職員が勤務できなくなった。看護師はすべて出勤できなくなった
- 介護崩壊状態となり、過酷な勤務、食事の提供は1日2回
- 入居者のうち感染者71名(75%)、死亡者17名(24%)、うち施設内死亡12名だった
- 5月8日からDMAT介入、病床にも余裕が出始めた
- 5月16日保健所が現地対策本部を設置
- 3日で20人以上の入院調整以後、アカシアハイツ内の療養環境は改善

老健Aまとめ

1. 早期の対策本部設置が必要
2. 介護崩壊対策が早期に必要
3. 在宅医 = 多職種連携としての要

Thyree

特養Dでのクラスター事例発生経過

- 11月6日特養（99名入所）介護職員1名の感染が判明したため、利用者様及び施設職員全員のPCR検査を実施したところ、利用者46名と施設職員9名の感染が判明。病院は逼迫し施設内で療養
- 9日現地対策本部設置、13日保健所から医師会へ診療支援要請、11月15日から12月6日まで診療支援
- 職員は25名感染したが、13名応援があった
- 入居者のうち感染者86名(87%)
- デキサメタゾン投与、ADL維持、補液を行い死亡率を抑えた

特養Dまとめ

1. 経験者は応援しやすい
 - 傷ついたものが傷を癒やす
2. 肺炎治療は酸素・デキサメタゾン
3. 血栓予防が重要

絶対入院したくない在宅患者が COVID-19に罹患することもあるよ

- そもそも、老健AのころからCOVID-19 患者の自宅療養を考えていた。絶対に入院したくない在宅療養者がCOVID-19に罹患することも想定されていた
- 2020年6月COVID-19 罹患後の診療・訪問看護を行う事業所へレクチャー

一社）北海道総合在宅ケア事業団 札幌白石訪問看護ステーション
在宅ケアにおける新型コロナウイルス感染症対策

2020年6月11日（木）16:30～



おい そ かい
医療法人 財団 **老蘇会** 静明館診療所

医師 大友 宣

sen-o@nifty.com

オンラインシンポジウムで事例検討

- 2020年9月には「在宅ケアにおける新型コロナウイルス感染症というオンラインシンポジウム開催」
- 実際に経験した事例を札幌の在宅ケア関係者と共有した

札幌市 中央区在宅ケア連絡会 白石区在宅ケア連絡会 合同企画

オンライン在宅ケア連絡会

在宅ケアにおける新型コロナウイルス感染症

一事例からリアルに考える訪問時の対応と工夫一

日時：2020年9月9日(水)

19:00-20:30 参加無料

Webツール：Zoomビデオウェビナー

全国的に感染第2波が大きな広がりをみせています。

新型コロナウイルス感染症はこれから私たちの暮らしや在宅ケアに大きな影響を及ぼしていきます。新型コロナウイルスがある日常で業務をしなければなりません。新型コロナウイルス感染症はわたしたちが普段からケアすることの多い高齢者が特に重症化しやすいものです。これから感染者が増えていく中で、日常的に発熱者の対応と感染対策を両立されなければなりません。また、新型コロナウイルス感染症疑いの事例や、退院後の事例、あるいは自宅で療養する新型コロナウイルス感染症患者の事例に対応しなければならない可能性もあります。今回、実際に感染防護を行いながらケアを行った事例を訪問診療・訪問看護の側からの振り返り、医学・科学的知識に基づいて正しく対策を考え、みんなで力を合わせて取り組む方法を模索します。

●対象：

在宅医療・ケアに関わる医師(病院・診療所)、看護師(病院・診療所・訪問看護ステーション)、介護職員、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員、医療ソーシャルワーカー、居住系施設職員、生活相談員、社会福祉士、行政職員、その他在宅医療・ケアに関わる専門職種

●申し込み〆切 2020年9月7日(月) 定員：500名

講師
くまさん
クリニック
熊谷範子

講師
北海道在宅ケア事業団
白石訪問看護
ステーション
佐藤未和

講師
医療法人社団青い森、
東京医科大学付属
在宅医療連携システム開発部
部長
長嶺由衣子

オンラインレクチャーで感染対策バッチリ

- 2020年12月には「訪問診療・訪問看護COVID 19 感染対策実習－訪問における新型コロナウイルス感染症対策－どの个人防护具をいつ、どのように使えばよいのか」というレクチャーを開催
- You Tubeで在宅での个人防护具の着脱について動画を作成
 - 訪問診療・訪問看護の感染対策
<https://youtu.be/iIcIHsnNBAE>
 - 自宅での着衣
<https://youtu.be/e9m0-UZhtbI>
 - 自宅での脱衣
<https://youtu.be/2LI02bSzIkw>

札幌市訪問看護ステーション連絡協議会 札幌市在宅医療協議会 合同企画

訪問診療・訪問看護COVID-19感染対策実習
－訪問における新型コロナウイルス感染症対策－
どの个人防护具をいつ、どのように使えばよいのか

日時：2020年12月1日(火)

19:00-20:00 参加無料

Web開催：

YouTubeライブ配信

ライブ配信は人数無制限です。个人防护具は自分で準備してください

いよいよ新型コロナウイルス感染症が本格的に流行期に入ってきています。
新型コロナウイルス感染症は今もこれからもわたしたちの暮らしや在宅ケアに大きな影響を及ぼします。訪問診療も訪問看護も新型コロナウイルスがある日常で業務をしなければなりません。
日常業務でもっとも重要なのは、自分が濃厚接触者にならないことです。事業所内で気をつけること、訪問前に気をつけること、訪問先での標準予防策と个人防护具の使い方をレクチャーします。
実習ではキャップ、N95マスク、フェイスシールド、ガウン、手袋、シューズカバーなどを実際に訪問先の玄関で着脱する練習をします。
感染対策のためYouTubeでライブ配信します。

対象：

訪問診療を実施する医師・看護師(病院・診療所)
訪問看護師(病院・診療所・訪問看護ステーション)

申し込み 〆 切 2020年11月29日(日)

司会
訪問看護ステーション
ピンポンハート
木浪 江衣子

講師
医療法人財団老齢会
静明館診療所
大友 宣

診療ガイド作成

- 第3波が収束したが、この次の波は自宅療養者や施設療養者が多くなることが予測され、診療プロトコルを作成する必要性を感じていた。2021年2月に私案として診療ガイドを作成した。

自宅療養や施設療養における
新型コロナウイルス感染症診療ガイド（私案）

2021年2月16日



Four

そろりと準備

- 2020年11月、第3波には札幌市では自宅療養者が多くなり、自宅療養者へのオンライン処方システム構築していた
- 2021年4月には関西地区で自宅療養者の在宅医療提供で混乱した状況にあった。在宅医療はどこでも3重苦の状態
 - 在宅患者依頼数の急増
 - 感染対策業務の負担増
 - ワクチン接種
- 何人かの先生と訪問看護ステーション協議会にはもうすぐ札幌でも自宅療養者の在宅医療提供が必要になりそうと個人的にメールし、フローの原案を提案した

札幌が限界だ！！

- 5月13日には自宅療養者1400人いて、入院療養と宿泊療養はほぼ埋まっている中、札幌市の新規感染者数が499名となった！もう限界！！数日以内に対応できなければ自宅療養者で死者が出る！！！！
- その中でも札幌市保健所と札幌市医師会の交渉が続いていた
- 5月18日にキックオフミーティングを開くことだけを決めた。市主催とも医師会主催とも決められないので個人のZOOMアカウントを使用することとして、16日によく知っている在宅医の先生方、訪問看護師、酸素業者、保健所にキックオフミーティングに出られないかメールした

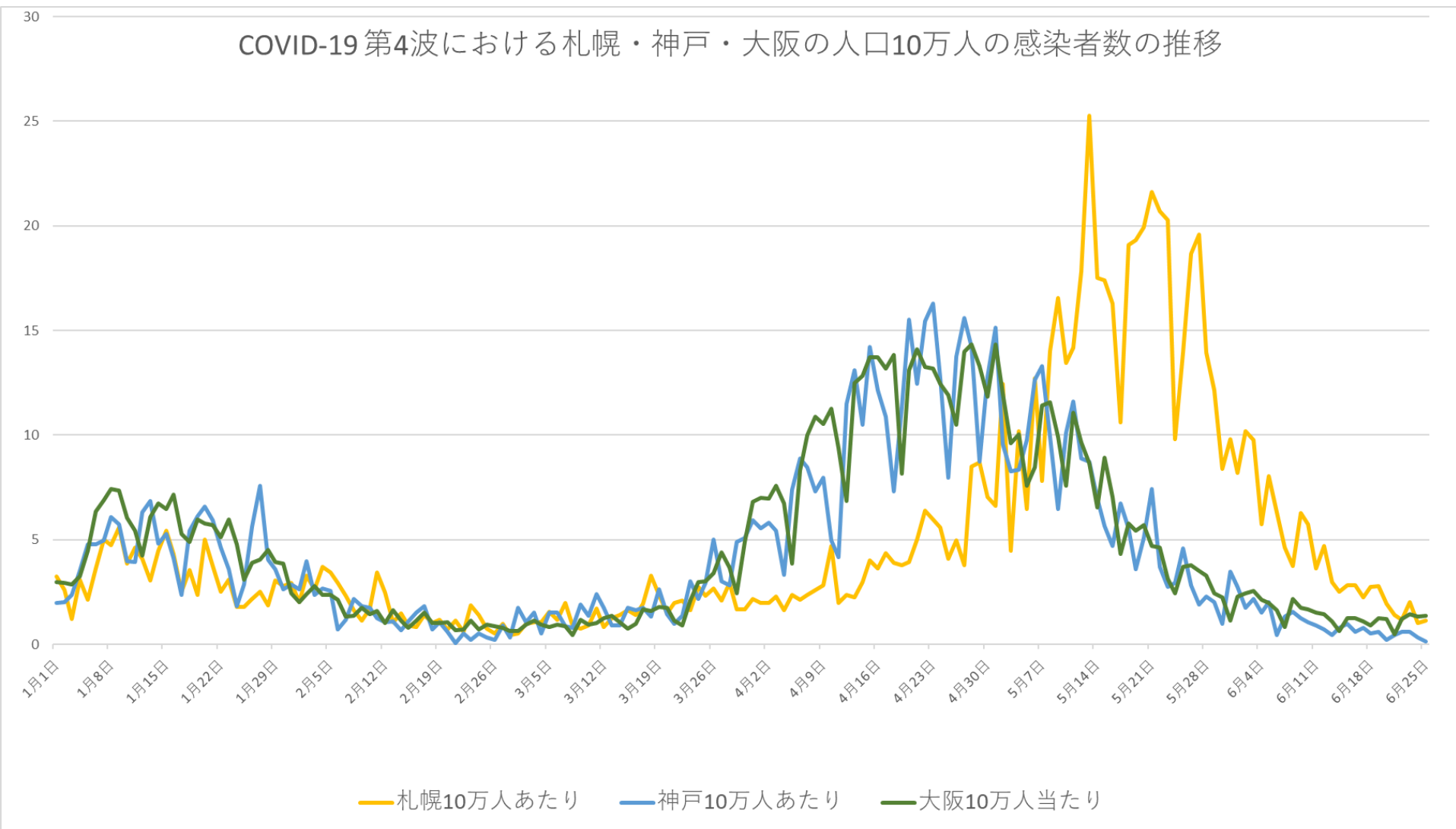
不安だらけのキックオフミーティング と感染症のような仲間の増加

- 5月18日保健所、DMAT事務局、有志の医師、訪問看護師、在宅酸素提供事業者など40名がオンラインで集まり、自宅療養者の在宅医療提供のためのミーティングを持った
- ミーティングでは、集まった人々の不安の声が大きかった
 - そういう患者は入院させるべきでしょ
 - コロナ病棟の先生じゃないと無理でしょ
 - 入院できなくて亡くなったら誰が責任持つんだ？
 - 通常診療やりながらでは無理
- 不安を解消することなど私にはできなかった。ただ、「これは災害みたいな事態で、できることをするしかないと思う」と話すことしかできなかった。今考えても歯切れが悪いキックオフミーティングだった
- それでも、自宅療養者の在宅医療提供のためメーリングリストを作成すると、すぐに登録する人が続々と続いた。まるで感染者が増えるのと同じ勢いで、メーリングリストに登録するメンバーが増えていった

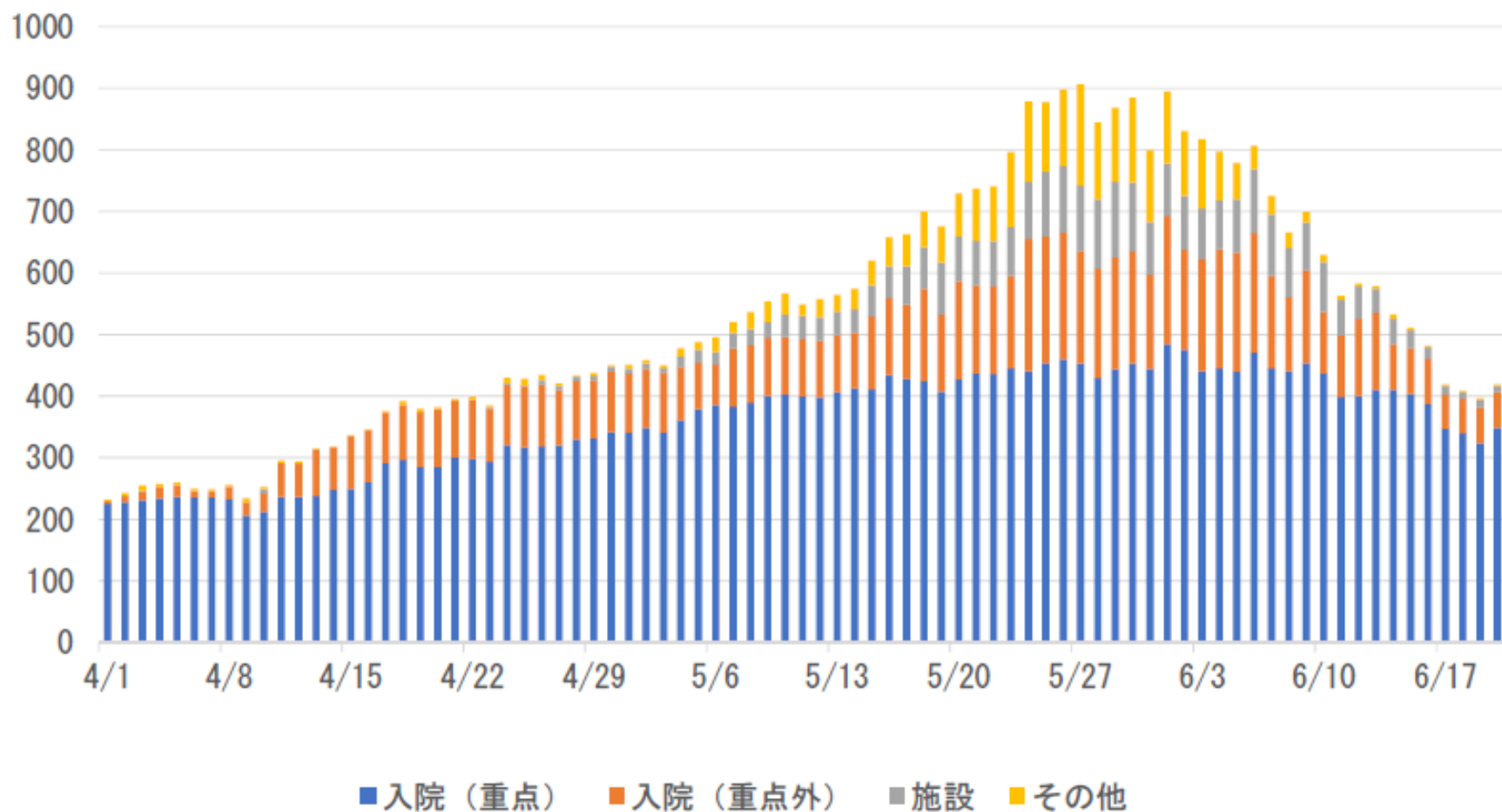
5月20日から運用開始！

- 5月19日医師会から運用して良いとコメントがあった
- 5月20日から保健所、DMAT事務局、在宅医による運用ミーティングを実施し、在宅医療提供を開始した
- 実は5月16日からDMATの先生たちによって入院待機ステーション（ファーストクリニック）の運用が開始されており、酸素投与が必要な方が入院待機ステーションへ搬送されていた
- 入院できない中等症以上の自宅療養者のため、在宅酸素導入、デキサメタゾン投与などの在宅医療導入体制構築した

COVID-19 第4波における札幌・神戸・大阪の人口10万人の感染者数の推移



要入院患者数の変遷

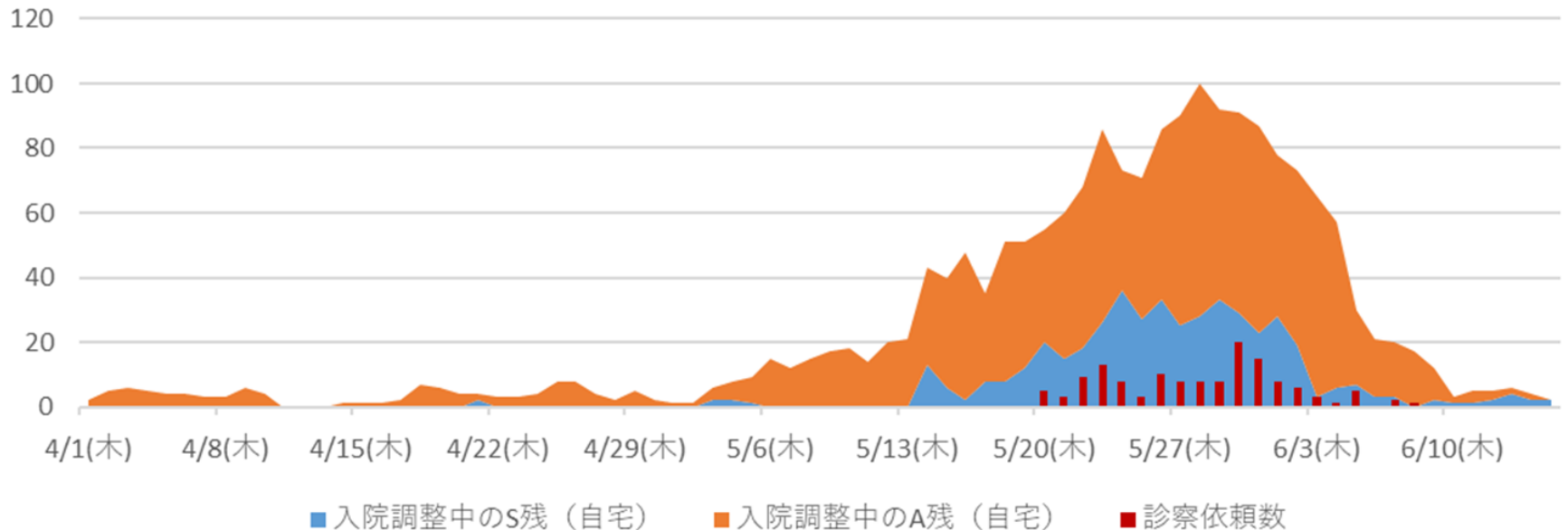


札幌市2021年5月17日「COVID-19 自宅療養者対応研修会」資料より

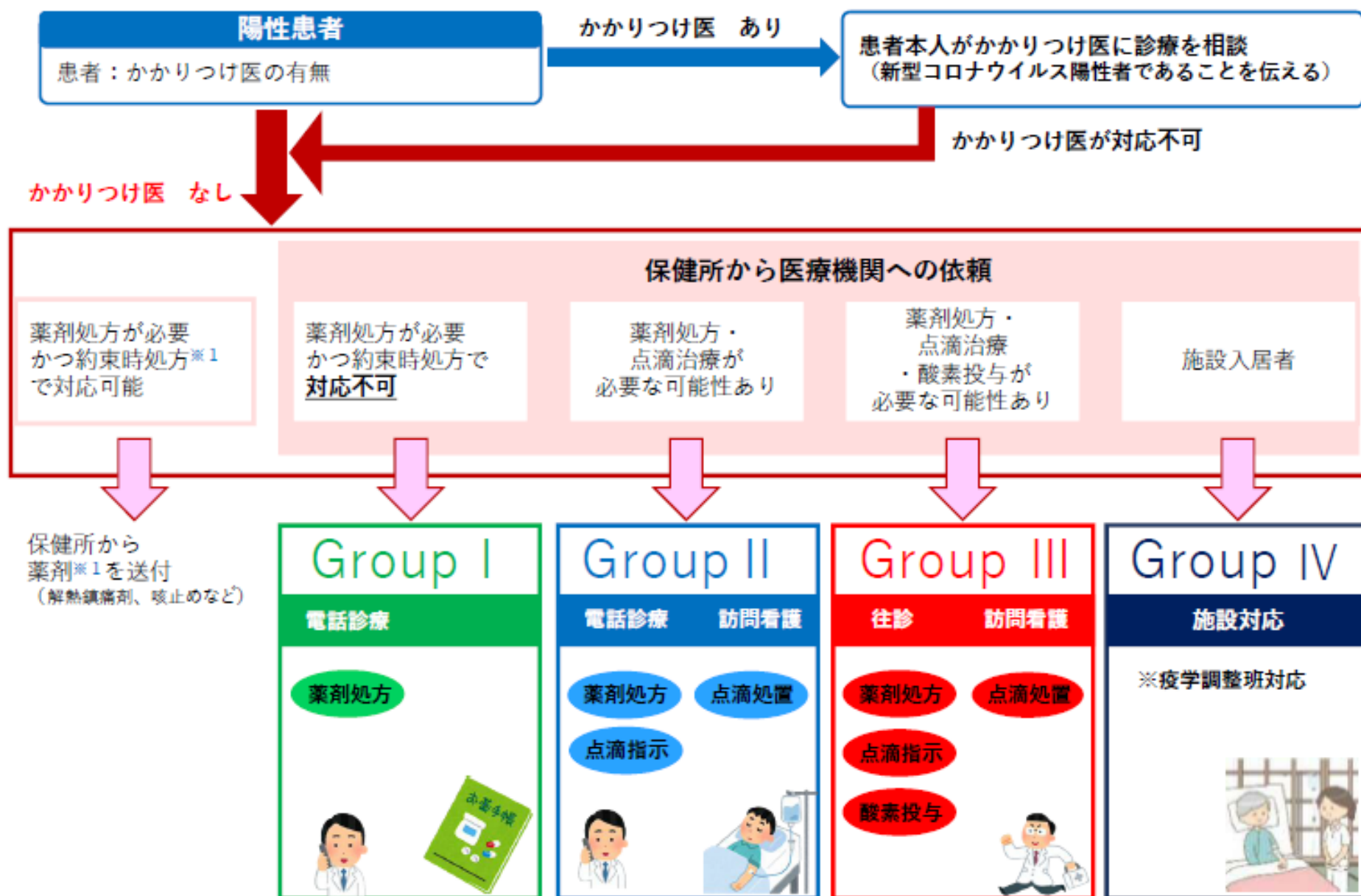
3者コラボレーション

- DMAT事務局、札幌市保健所、札幌市医師会のコラボレーションで自宅療養者の在宅医療提供をコントロールし、大きな混乱におちいらずに、第4波を乗り切った

自宅療養者の入院調整



陽性者への電話診療・往診の流れ



自宅療養者の在宅医療 まとめ

- 保健所と医師会、在宅医の協力が必須
= 結局、地域包括ケアの要は行政と医師会
- 入院療養、宿泊療養、自宅療養者、宿泊療養、
（入院待機ステーション）の調整が重要となる
= 結局、地域全体の体制を考えることが重要
- 結局、地域包括ケアシステム構築と同様の手続きが必要となる（後述）

全体の仕組みを考える

- 入院療養、宿泊療養、自宅療養、施設療養をコントロールして地域での最適解を見つける。
 - 急性期病院だけで成り立っているのではない！
 - 在宅医療だけ整備すればよいのではない！
- **地域をひとつの病院と考えて運用**する
 - = 地域包括ケアシステムの考え方と一致する。

COVID-19対応は時間との勝負！

- 根回しと公式の交渉
- 実行部隊と管理者
- 地上戦と空中戦
- 災害時の対応と同じで
 - トップダウンだけでは現場が動かない
 - ボトムアップだけでやろうとすれば混乱になる
- 医師会と保健所の交渉はしつつ、実行部隊は連携しながら、実際のしくみを準備し、実行する（もちろんスピードと忍耐が必要）

自宅療養者対応研修会

多くの医師と看護師が新型コロナウイルス感染症の自宅療養者に対応できるように「COVID-19自宅療養者対応研修会」を2021年7月17日に開催

- 冒頭の挨拶 <https://youtu.be/gK4RRqx4D4I>
 - (1) 最近の感染動向及び往診の枠組みについて (約20分)
 - ① 第4波(変異株)対応 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部地域支援班DMAT (厚生労働省参与) 国立病院機構本部DMAT事務局次長 近藤久禎先生
 - <https://youtu.be/kHHhQkGkVfM> https://www.spmed.jp/14_kankei/kouenkai_pdf/kenshu_20210717_03.pdf
 - ② 札幌市における第5波への取組・札幌市保健福祉局保健所
 - <https://youtu.be/jem52lk-120> https://www.spmed.jp/14_kankei/kouenkai_pdf/kenshu_20210717_04.pdf
 - (2) 電話診療・往診・訪問看護の実際 (約80分)
 - 座長：医療法人財団老蘇会 静明館診療所理事 大友宣先生
 - ① COVID19感染患者に対する電話による薬処方と健康観察の実際について・医療法人 みきファミリークリニック院長 三木敏嗣先生
 - <https://youtu.be/xiXOSZFyMK0> https://www.spmed.jp/14_kankei/kouenkai_pdf/kenshu_20210717_05.pdf
 - ② COVID19感染患者に対する往診の実際について・医療法人 北海道家庭医療学センター栄町ファミリークリニック院長 中川貴史先生
 - <https://youtu.be/a7bmqljqUrK> https://www.spmed.jp/14_kankei/kouenkai_pdf/kenshu_20210717_06.pdf
 - ③ COVID19感染患者に対する訪問看護の実際・訪問看護ステーション・ピンポンハート管理者 木浪江里子 氏
 - https://youtu.be/wC_ibGTLehs https://www.spmed.jp/14_kankei/kouenkai_pdf/kenshu_20210717_07.pdf
 - ④ 電話診療・往診・訪問看護に関する手続き等について・札幌市保健福祉局保健所
 - <https://youtu.be/ssSp1UQ742M> https://www.spmed.jp/14_kankei/kouenkai_pdf/kenshu_20210717_08.pdf
 - ⑤ 質疑応答
 - <https://youtu.be/nlDMNoQAwjY>

Five

第4波が終了

- 札幌市と札幌市医師会が共同企画し、オンラインで「第4波を振り返り、第5波に備える」を実施した。

第1部：新型コロナウイルス感染症

第4波を振り返り第5波に備える

～それぞれの医療機関で何が行われていたか～

- 冒頭の挨拶

- <https://youtu.be/tQmdqcXBF3o>

① 重点医療機関のコロナ対応について^[SEP]市立札幌病院消化器内科 医長 小野 雄司 先生

- https://youtu.be/ObFg9OR_i4k

② 往診でのコロナ対応について 医療法人 北海道家庭医療学センター 栄町ファミリークリニック院長 中川 貴史 先生

- <https://youtu.be/2J3tCPywKLs>

③ 施設内でのクラスター対応について 豊生会元町総合クリニック 院長 池田 慎一郎 先生

- https://youtu.be/34sFtb_bTSo

④ 病院でのクラスター対応について JCHO札幌北辰病院 副院長 東舘 義仁 先生

- <https://youtu.be/ttr-bW4cAHM>

⑤ JMATとしての施設と病院両方でのクラスター対応の経験について 手稲溪仁会病院副院長 救命救急センター長 奈良 理 先生

- <https://youtu.be/RePpFcU4ZNU>

⑥ 外来透析でのコロナ対応について^[SEP]医療法人はまなす 篠路はまなすクリニック 院長 工藤 岳秋 先生

- https://youtu.be/Apiqe_Upyno

第2部：新型コロナウイルス感染症 第4波を振り返り第5波に備える ～コロナ対応の仕組みに関わった医師が行ったこと～

・ 冒頭の挨拶

- ① 入院待機ステーションのとりくみについて [SEP] 北海道医療センター救命救急センター 部長 七戸 康夫 先生
– <https://youtu.be/zaeRJ95Ek6o>
- ② 在宅診療の仕組みづくりについて 静明館診療所 理事 大友 宣 先生
– <https://youtu.be/-vhrGeMG94c>
- ③ ホテル療養の運営について 札幌医科大学医学部救急医学講座 助教 水野 浩利 先生
– <https://youtu.be/HdPUvAsUIB8>
- ④ 透析医療機関へのスタッフ派遣事業について 札幌医科大学医学部公衆衛生学講座助教 兼 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 小山 雅之 先生
– <https://youtu.be/x4KVQzJNVrc>
- ⑤ 神科スタッフ派遣事業について 岡本病院 院長 岡本 呉賦 先生
– <https://youtu.be/N7JsceUmFol>
- ⑥ 札幌市の感染状況と情報管理について 北海道大学大学院 医学研究院 社会医学分野 公衆衛生学教室 教授 玉腰 暁子 先生
– <https://youtu.be/fWtsOypn9vk>

第5波

- 第5波は入院、入院待機ステーション、自宅療養者のオンライン診療などでほとんど乗り切った。
- おそらく入院療養、宿泊療養、自宅療養、施設療養をコントロールして最適解をみつけることができていた。
- 第5波が終わりそうな時点で札幌市へ「札幌における今後のCOVID19対応20210920」という要望書を個人的に提出し、保健所とミーティングを持った。
- 自宅療養が基本となる体制づくりのため、健康観察業務の委託、保健所との情報共有システム、外来・往診での中和抗体薬投与のスキーム作成、感染隔離期間中の退院などを提案。他に特別の配慮が必要なCOVID-19患者の対応について相談した。

Six

第5波後

- 札幌市と札幌市医師会が共同企画し、オンラインで「第5波を振り返り、第6波に備える」を実施した。
- その後、ケアマネジャーや介護サービス向けに「新型コロナウイルス感染症患者（濃厚接触者）発生時の対応～さっぽろルール（介護現場における情報共有）を考える～」を企画。介護関係者を中心に700名の参加者があった。

第6波

- 2022年1月19日 オンラインで緊急ミーティング「ラゲブリオの使い方」を開催。約600名の医師と薬剤師の参加を得た。
- 2月8日「中和抗体薬投与に関する研修会」を開催し、医師を中心に100名を超える参加者があった。

seven

介護施設におけるクラスター対策

- 感染対策
- 診療（日常診療＋感染症診療）

感染対策

- 日本在宅医療連合学会で介護クラスター対応の方法をコンテンツにしました。

https://covid19hc.info/wp-content/uploads/2021/06/210523jahcm_covid_all.pdf

- <https://covid19hc.info/jahcm/>から動画をみることもできます。
- 2022年4月4日「感染制御・業務継続支援チームについて」事務連絡がでました。
 - <https://www.mhlw.go.jp/content/000925125.pdf>
 - <https://www.mhlw.go.jp/content/000925179.pdf>

診療 = 日常診療 + 感染症診療

- クラスターの中でも日常診療が必要です。
- 必要な診療は感染対策をした上で、いつも通りしてください。
- 個別の感染者に対する診療は、いつも「肺炎」や「インフルエンザ」に罹患した方と同様に必要です。
- COVID-19の治療については後述します。

高齢者施設等における医療支援体制の徹底・強化

- 今冬の感染拡大では、高齢者にも多くの感染が生じている地域では、病床等のひっ迫の状況などにより、高齢者施設等の入所者で感染された方について、施設内での療養を余儀なくされる状況が生じた。
- このため、高齢者施設等で療養される方への医療支援の更なる強化について、3月18日に事務連絡を発出し、高齢者施設等に対して協力医療機関の確保の有無等の調査の実施をしつつ、取組を要請。（4月22日までに取組結果を国に報告する予定。）
- オミクロン株による感染の再拡大に備えて、上記の対策の徹底・強化を図るため、下記の内容について、事務連絡を発出する。

1. 目指すべき医療支援の体制について

（感染制御や業務継続の支援体制について）

- 入所者に陽性者が発生した施設（※）については、派遣を希望しない場合等を除き、24時間以内（遅くとも一両日中）に感染制御・業務継続支援チームを派遣できる体制の構築を目指す。（沖縄では、陽性者が発生した施設のうち6割に派遣。） また、施設等が、陽性者が発生した場合の相談先を理解していることが重要であり、都道府県に専用の相談窓口を設置するとともに、その窓口等について施設への個別の周知等を実施する。
- ※ 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

（医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保できていることの確認について）

- 全ての施設等において、必要な場合に医師や看護師による往診等の医療を確保できる体制となっていることを確認する。
具体的には、今回、施設に実施中の調査において、以下のいずれかに該当する旨の回答を全ての施設等から得ることを目指す。
 - ・ 医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保できている（嘱託医・当該施設等の医師がコロナ治療に対応できる場合も含む。）
 - ・ 各自治体が指定する医療機関や医療チームの往診派遣を要請できる
- このため、施設等の判断の参考となるよう、圏域・地域ごとに往診・派遣できる協力医療機関を指定・登録する仕組みを設け、施設等に対し提示することが考えられる。

（体制構築に向けた取組について）

- 都道府県の体制構築にあたっては、医療関係部局と介護関係部局が密接に連携し、地域の医療関係者・施設関係者、市町村の福祉部局と協議しつつ、構築していくことが重要。
- 国としても、都道府県の医療関係部局・介護関係部局それぞれから個別に相談できる伴走型の体制を構築する。

2. 高齢感染者の受入れを想定したコロナ対応病床の更なる確保や回転率向上について

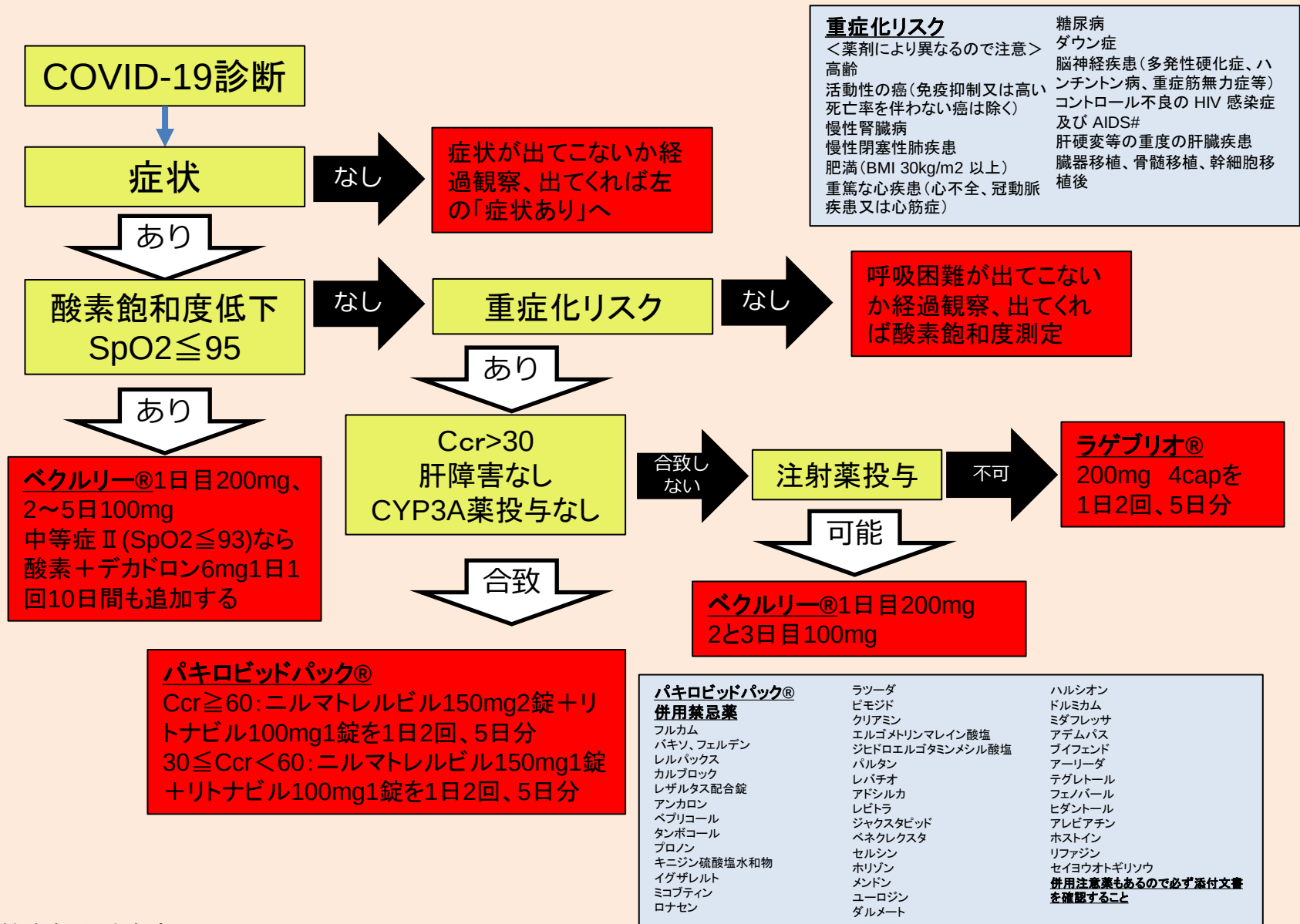
- 医療機関に対し、以下について、積極的な働きかけを実施。
 - ・ 臨時の医療施設をはじめとする既存の確保病床について、要介護の高齢者に対応した人員配置、環境整備を行うことによる、高齢感染者の受入れのキャパシティの拡充
 - ・ 地域包括ケア病棟、慢性期病棟等における高齢の感染者の療養解除前の転院を含めた積極的な受入れ
 - ・ コロナ対応医療機関以外の医療機関に対し、後方支援医療機関として療養解除後の高齢患者の受入れ

オミクロン株BA.2時代の (軽症または中等症Ⅰ) に対する治療戦略

- リスクがない患者は投薬不要
- オミクロン株罹患患者（軽症または中等症Ⅰ）には今後は経口薬ニルマトレルビル＋リトナビル(パキロビットパック®)が基本
- 使用不能（腎障害／肝障害／CYP3Aによる薬物相互作用）のときは、経口薬モルヌピラビル(ラゲブリオ®)または、レムデシビル(ベクルリー点滴静注薬®)
- 経口摂取できない場合、レムデシビル(ベクルリー点滴静注薬®)

在宅での軽症から中等症COVID-19治療戦略

Ver.2.0 2022/4/8版



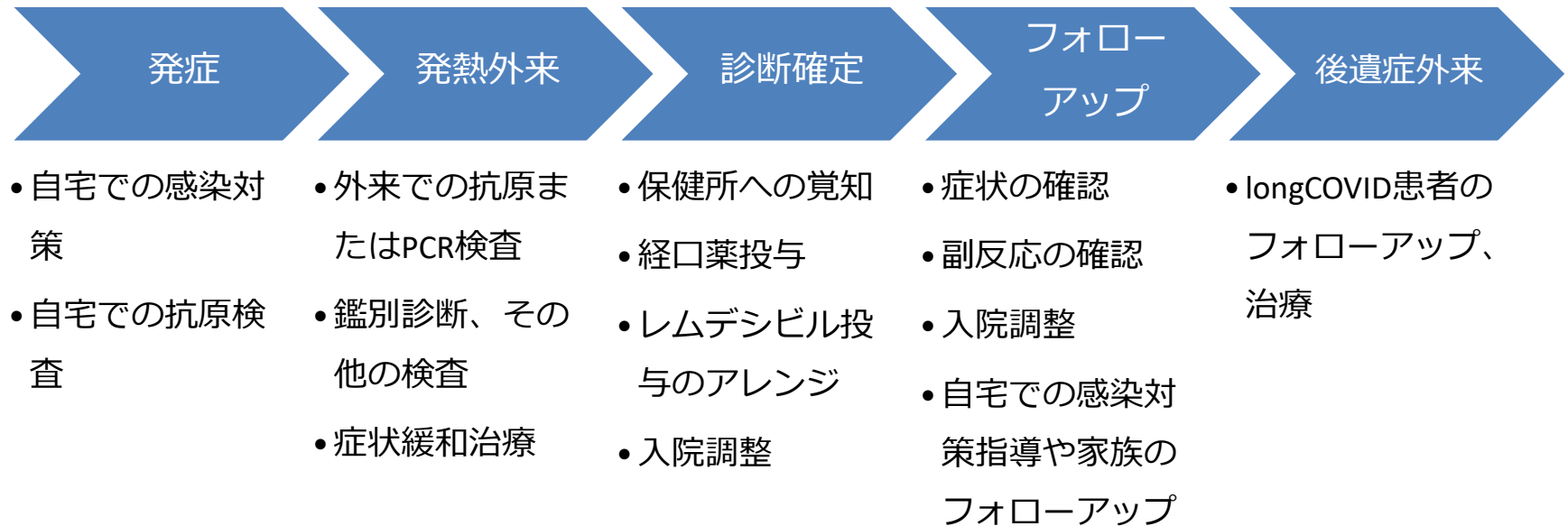
COVID-19自宅療養者への対応戦略

- 発熱外来は診断と治療を行う
- COVID-19(軽症または中等症 I)治療の機能として以下のものがある
 - 経口薬投与(FnX)
 - 外来でのレムデシビル(FnY)
 - 往診でのレムデシビル(FnZ)
- FnXはすべての発熱外来が実施し、経過フォローも行う
- FnYとFnZが必要なときは依頼して実施する

現在できていることできていないこと

- FnYは病院を中心に整備されている地域が多い
- FnZは在宅療養支援診療所を中心に整備しているところがある
- FnXはかなり多くの外来医療機関が実施することが必要でまだまだ足りない
- FnXの中でも経過フォローが重要で、これにより保健所業務との役割分担（保健所は公衆衛生的感染制御、医療機関は感染症診療）ができ、日常診療にCOVID-19診療を組み込むことが可能になっていく

発症から治癒までの流れ



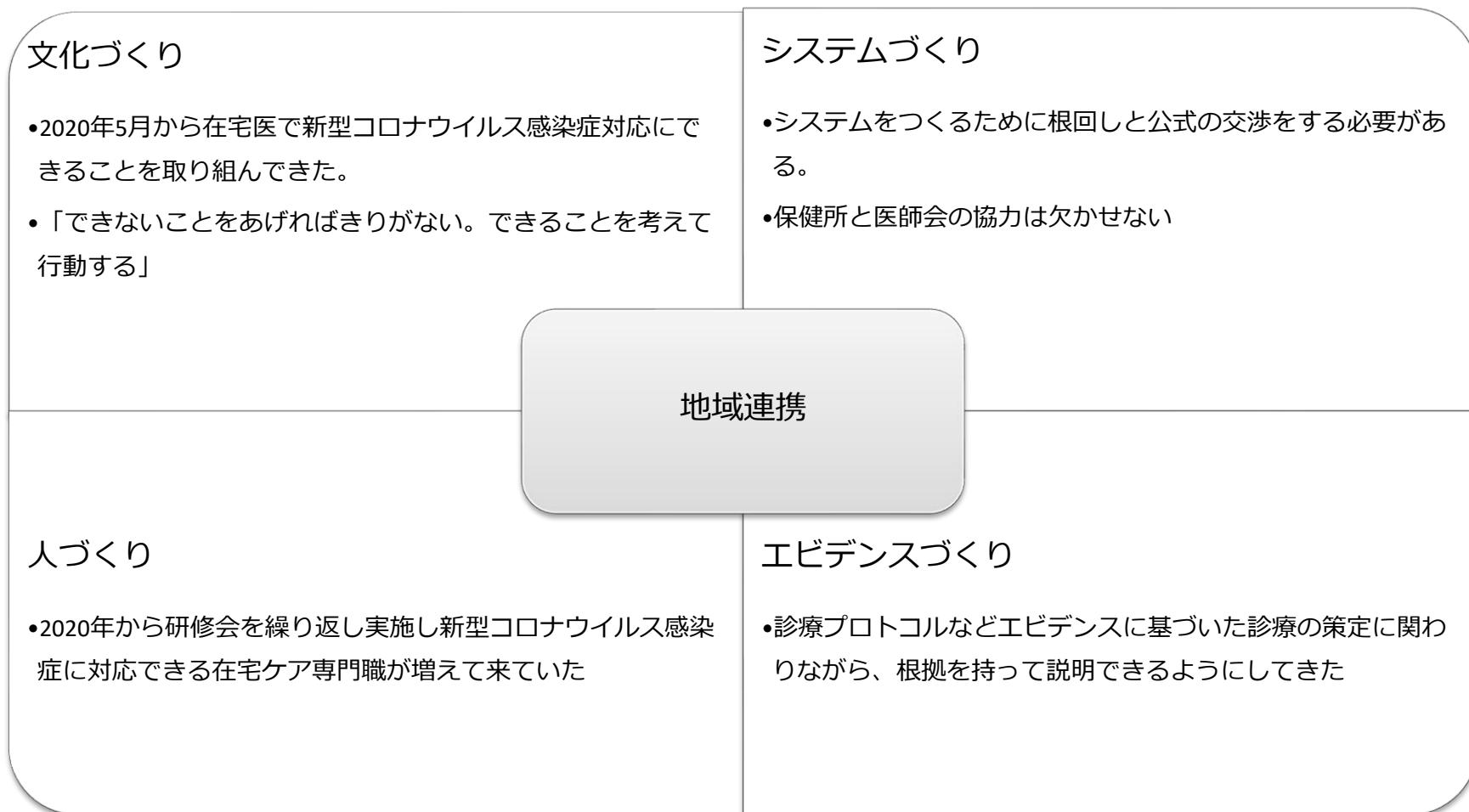
更にその先へ

1. 高リスク者の把握、社会的弱者の保護
2. 介護施設の新たなクラスター対策
3. 健康一般市民のセルフ診断、セルフケア、セルフ隔離の推進
4. ひっ迫しない病床コントロール
5. 事務作業のさらなる簡略化、自動化

地域連携における 4 コンポーネント



地域連携における4コンポーネント



地域における規範的統合の5ステップ

1. 勉強会で共通の知識を得る

2. 地域の課題を話し合う

3. 課題の解決策を検討する

4. 思いや考え方を共有する

5. 地域のルールやエチケット作り

地域における規範的統合の5ステップ

1. 勉強会で共通の知識を得る

- 繰り返しオンラインシンポジウムやミーティングを重ね共通の知識基盤を築いてきた

2. 地域の課題を話し合う

- 保健所と危機感の共有はしていた。在宅医や専門職種とは時間がなく不十分。

3. 課題の解決策を検討する

- 保健所と解決策について検討した。在宅医や専門職種からはメーリングリストで提案してもらった

4. 思いや考え方を共有する

- 始まってからメーリングリスト上で様々な思いを共有してもらったことが他の人にも役に立った

5. 地域のルールやエチケット作り

- 実際に行いながらルールや仕組みを変更し改善していった