

広島県オンライン診療センター 報告書

令和5年12月

広島県健康福祉局
一般社団法人広島県医師会
公益社団法人広島県薬剤師会
広島県ナースセンター
広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学
【協力】
特定非営利活動法人ピースウィンズ・ジャパン

目次

I.	はじめに	1
II.	目的	1
III.	開設準備	2
IV.	運営体制	2
V.	実績	3
VI.	意見交換会の概要	7
VII.	まとめ	11
VIII.	出務者等コメント集	12
IX.	謝辞	20
X.	参考資料	21

I. はじめに

令和4年1月、新型コロナウイルス感染症第6波の急速な感染拡大により、広島県内では多くの自宅療養者が生じました。地域の医療機関では、検査や診療の負担に加えて適切なトリアージが求められ、保健所においても疫学調査や入院調整のため業務がひっ迫しました。こうした中、医療にアクセスする手段を持たない自宅療養者を早期に医療に繋げることが急務となりました。

着想から約1週間。「広島県オンライン診療センター」(略称(OLC))は、自宅療養者のコロナ関連症状に特化し、初診からオンライン診療を行う全国初の診療拠点として広島県が設置し、1年4か月の間に19,655件の診療を行いました。

この取組は、医師会や薬剤師会等の関係団体と行政がひとつのチームとなり、即応性と安全性のバランスを考慮しながら創り上げ、地域医療を補完する役割を担う最後の砦として機能を果たしてきました。あくまでも緊急対応であり、多くの改善点がありますが、成果や振り返りを報告させていただきます。

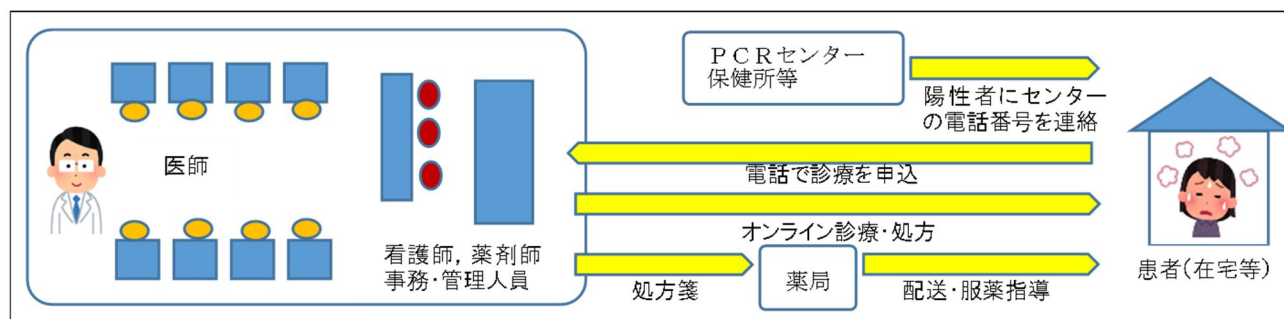
これまでの取組から得られた経験が、次の新興感染症等への対応に活かされることを願います。

II. 目的

自宅等で療養中の新型コロナウイルス感染症の陽性者が、発熱等の症状が悪化した際に、確実に必要な医療を提供するため、オンライン診療を行うための拠点として「広島県オンライン診療センター」を令和4年1月14日に設置しました。

【概要／位置付けなど】

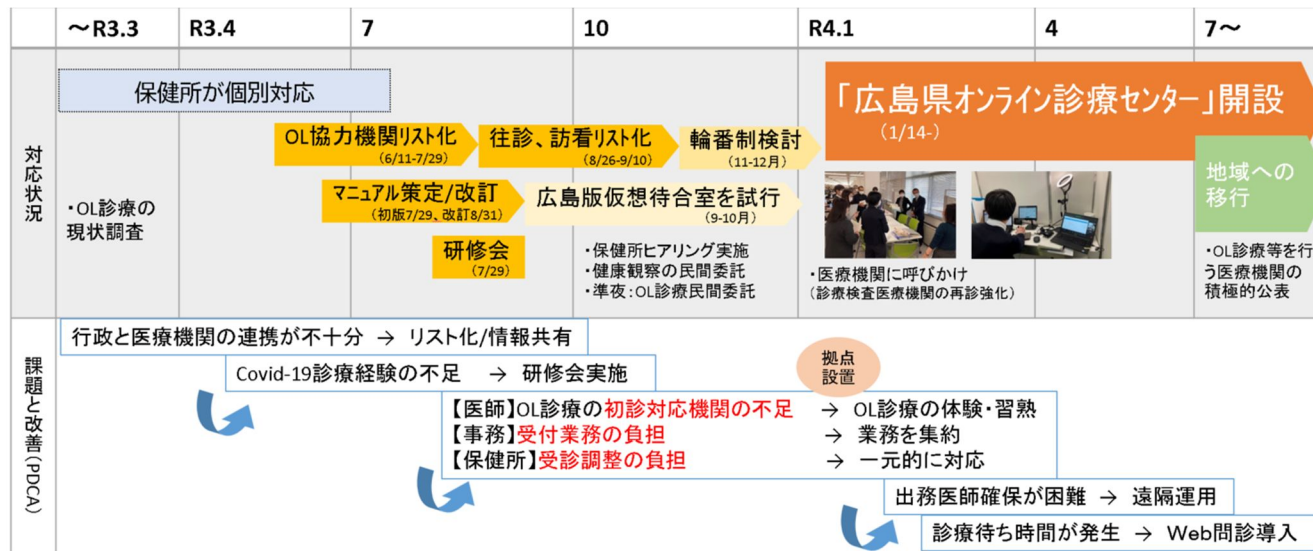
区分	内容
名称	広島県オンライン診療センター
開設日	令和4年1月14日 (開設までの準備期間：約1週間)
設置目的	自宅等で療養中の、発熱等の症状がある新型コロナウイルス感染症の陽性者を早急に医療につなげる
位置づけ	特措法に基づき、都道府県が設置する臨時の医療施設
対象者	有症状のCovid-19陽性者
体制	県医師会等関係団体の協力により、医師、薬剤師、看護師が常駐
開設時間	9:00~20:00 ※感染状況に応じて開設日時を調整
期待される効果	・拠点整備により、有症状の自宅療養者に対する受診機会の拡充 ・オンライン診療やコロナ診療の経験が少ない医師に対する技術や知識の向上



Ⅲ. 開設準備

関係団体（医師会、薬剤師会、ナースセンター等）の協力を得ながら、感染拡大時における体制の整備に努めました。

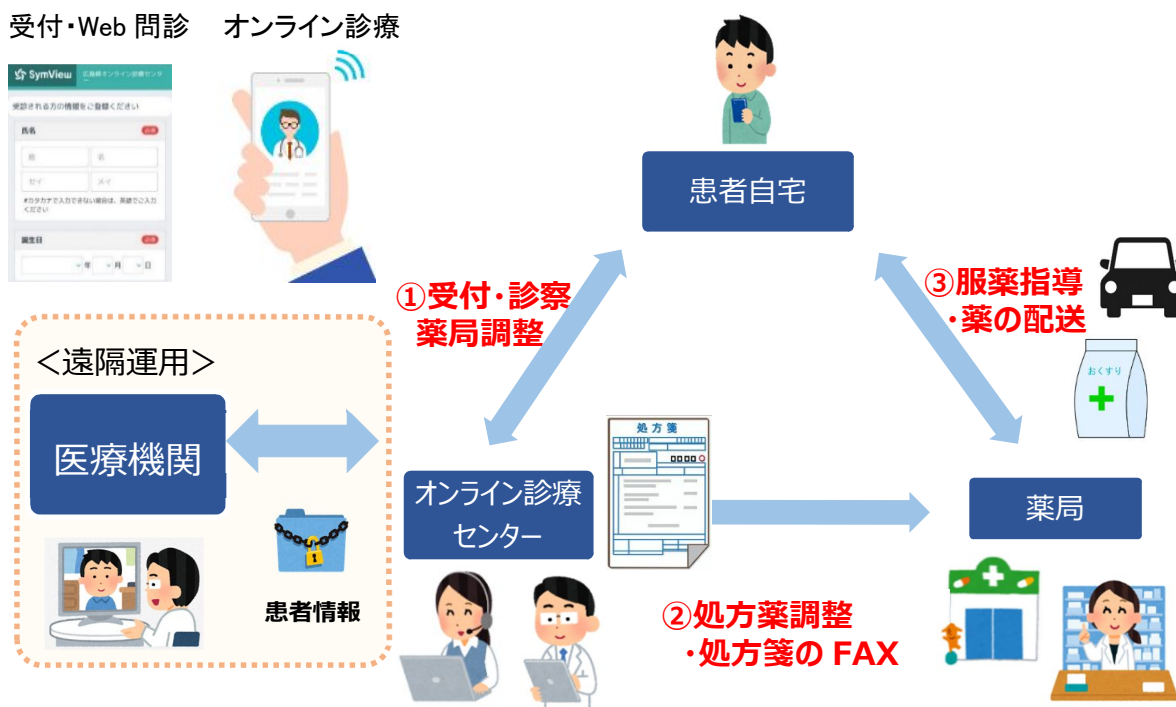
地域の医療機関では対面診療が困難な状況の中、オンライン（OL）診療を模索し続け、PDCA サイクルの中で進化させていきました。



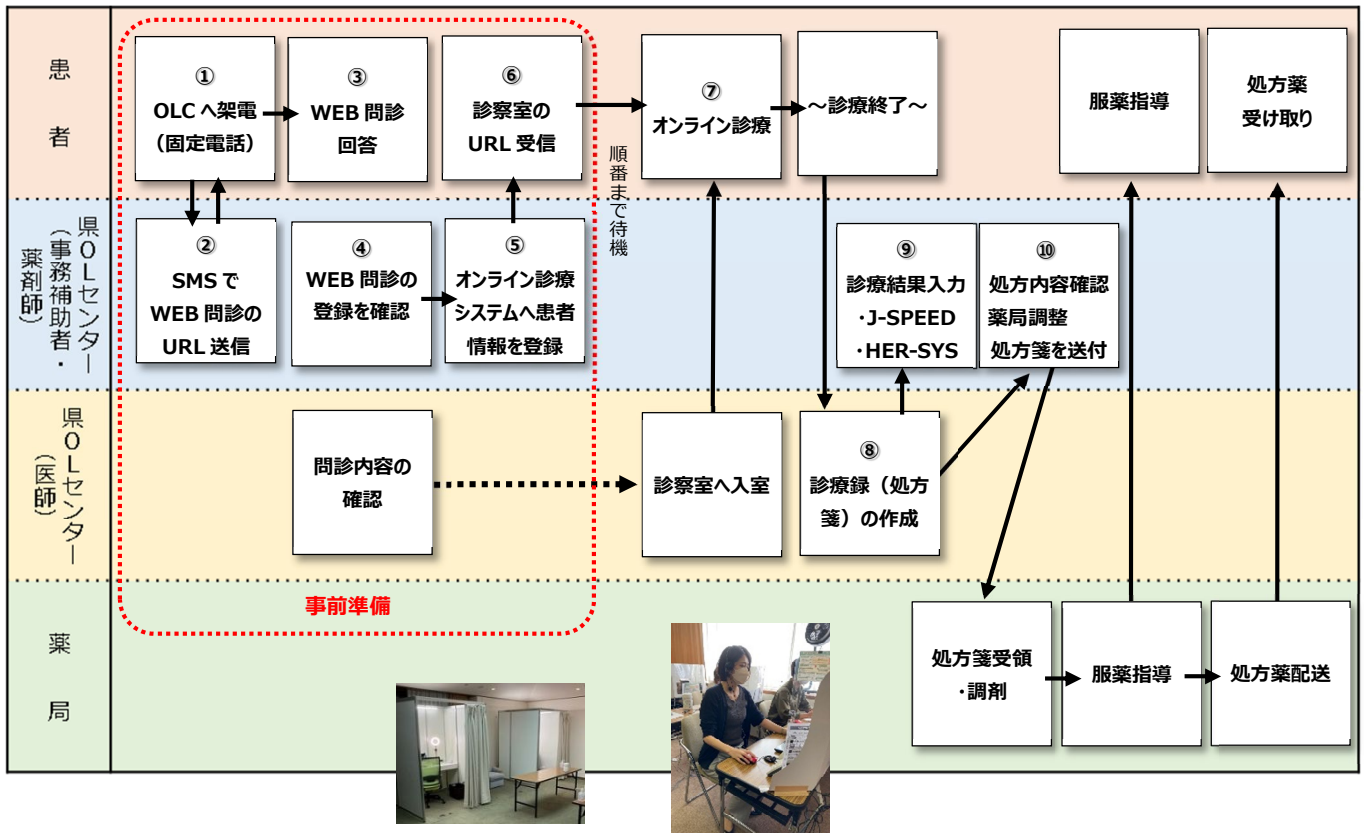
県民が安心して自宅療養できる体制を確保

Ⅳ. 運営体制

1 全体の運用フロー



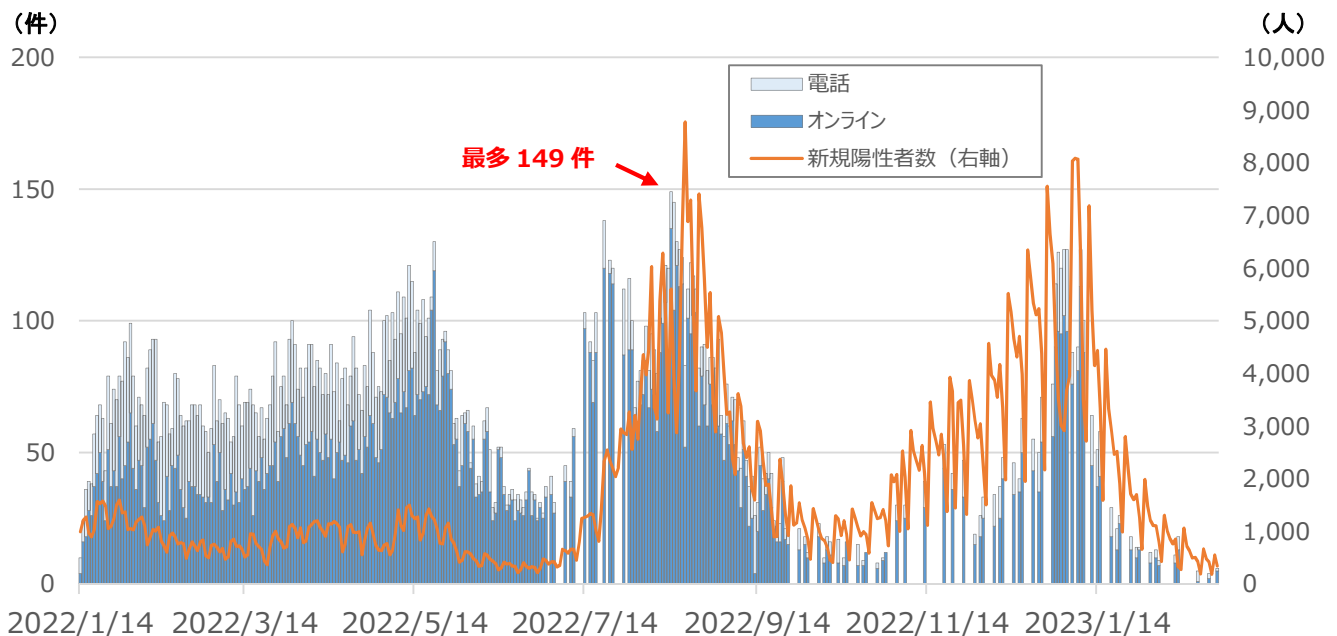
2 診療の流れ



V. 実績

1 診療

診療件数 (R4.1.14~R5.2.26)	(件)		(件)	
	オンライン	電話	処方件数	うちラゲブリオ
19,655	14,392	5,263	18,140	357



第7波 (2022年7月1日~) からは、感染状況に応じて、診療日を調整。
第7波に、一日当たり最多の149件の診療を実施。

2 オンライン診療以外の電話相談

OLC 休診日には、電話相談窓口を設置しました。

電話相談件数 (R.4.7.1～R5.5.7)	(件)		
	医療機関 の紹介	苦情	その他
1,962	689	22	1,251

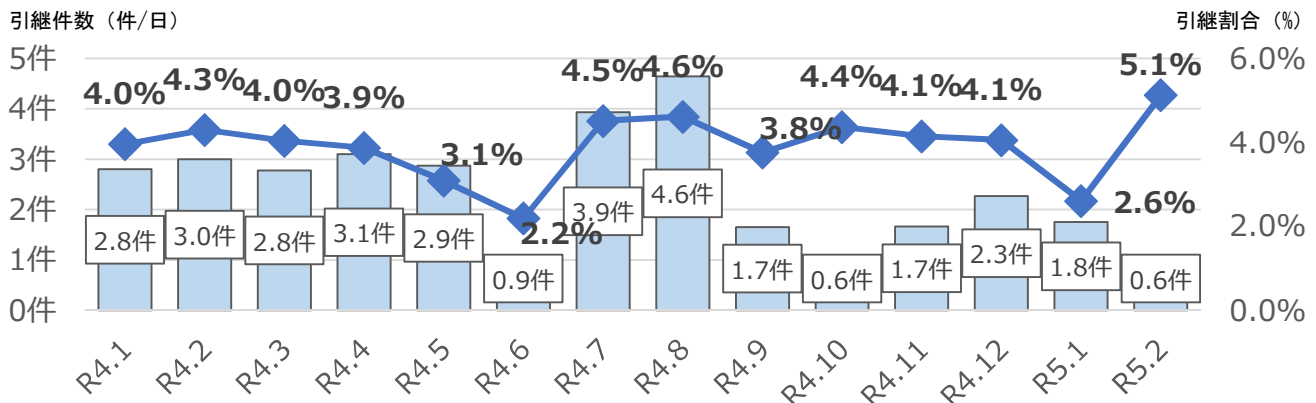
その他の内容例

- ・ラゲブリオについて
- ・療養証明書について
- ・保健所の電話番号を
教えてほしい

3 保健所引継事例

(1) 1日当たり引継件数の推移

OLC で診察の結果、要外来受診や要入院の所見があった時は、保健所へ対応を引き継ぎました。

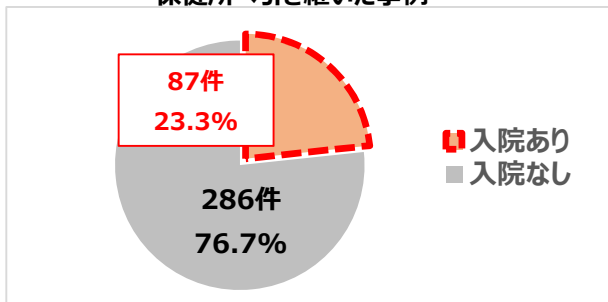


引継件数・・・2.5件/日

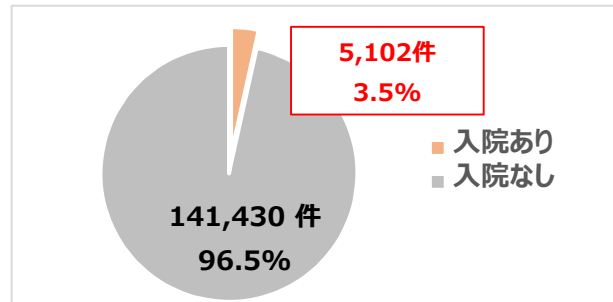
引継割合 (引継件数/診療件数)・・・3.8%

(2) OLC 受診者の転帰①

保健所へ引き継いだ事例

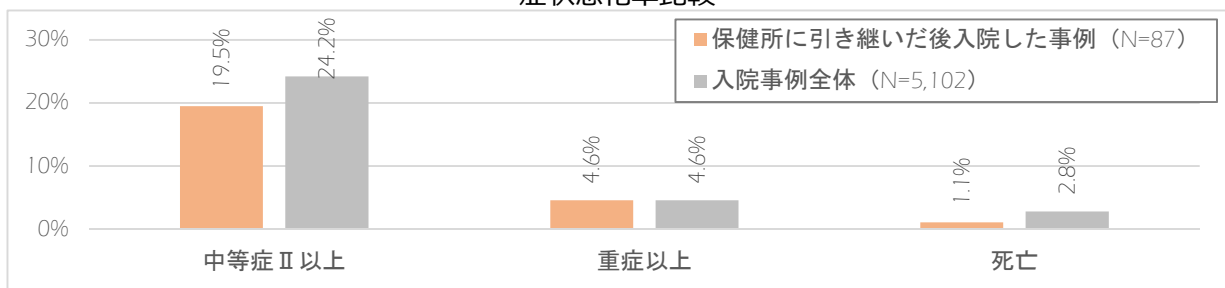


保健所へ引き継いでいない事例



(3) OLC 受診者の転帰②

症状悪化率比較



保健所へ引き継いでいない事例の入院割合 (3.5%) と比べ、保健所へ引き継いだ事例の入院割合 (23.3%) の方が多い。入院が必要な事例を適切な範囲で把握できていたと考えられる。

4 J-SPEED 集計

広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学 久保達彦教授の協力のもと、J-SPEED 方式にてデータ収集・分析を行いました。期間全体の集計結果は次のとおりです。

(※広島県の集計方法と異なるため、累計数が異なります。)

広島県新型コロナウイルス感染症版J-SPEED集計報告書 (オンライン診療版)

P.1

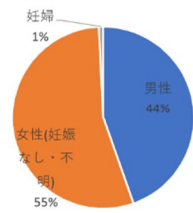
■特記事項

報告日：2023/02/26 集計範囲：(日付) 2022年01月14日～2023年02月26日 集計対象：県全体 平均年齢：37.3歳

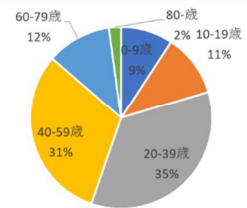
集計結果

報告内容		累計	割合	
No.	登録件数	19,658		
年代	0歳-9歳	1,821	9.3%	
	10歳-19歳	2,187	11.1%	
	20歳-39歳	6,874	35.0%	
	40歳-59歳	6,087	31.0%	
	60歳-79歳	2,260	11.5%	
	80歳-	427	2.2%	
性別	1 男性	8,768	44.6%	
	2 女性(妊娠なし・不明)	10,739	54.6%	
	3 妊婦	150	0.8%	
紹介元	4 保健所	14,656	74.6%	
	5 PCRセンター	861	4.4%	
	6 診療・診療の医療機関	1,805	9.2%	
	7 家族や知人	1,087	5.5%	
	8 その他	1,400	7.1%	
	かかりつけ医	9 かかりつけ医あり	8,672	44.1%
		10 かかりつけ医なし	10,897	55.4%
	観察状態	11 保健所から電話による連絡あり	12,379	63.0%
50 保健所からSMSによる連絡あり		3,358	17.1%	
12 保健所から連絡等連絡なし		3,877	19.7%	
診療方法	13 オンライン	14,575	74.1%	
	14 電話	4,739	24.1%	
ワクチン	15 ワクチン接種(0回)	6,126	31.2%	
	ワクチン接種(1回)	198	1.0%	
	ワクチン接種(2回)	7,265	37.0%	
	ワクチン接種(3回)	4,762	24.2%	
	ワクチン接種(4回)	775	3.9%	
	ワクチン接種(5回)	197	1.0%	
体調	16 息苦しい	3,189	16.2%	
	17 水を飲めない	991	5.0%	
	18 下痢をしている	2,675	13.6%	
	19 お世話をしてくれる同居者がいない	3,200	16.3%	
	20 重症(緊急での入院調整必要)	19	0.1%	
	21 中等症(要入院)	60	0.3%	
	22 軽症(要外来受診)	740	3.8%	
	23 軽症(自宅療養継続可)	18,591	94.6%	
	24 無症状	214	1.1%	
	25 ストレス関連症状あり(*調査ガイド参照)	49	0.2%	
所見	26 緊急のメンタルケアニーズあり*	4	0.0%	
	27 療養生活に関する心配事・相談あり	125	0.6%	
	28 周囲の家族・接触者に関する心配・相談あり	63	0.3%	
	29 その他	153	0.8%	
	処置等	30 薬剤処方	18,260	92.9%
		31 保健所に連絡・引継ぎ	707	3.6%
		32 県入院相談アドバイザーに連絡	7	0.0%
		33 その他	396	2.0%
	時間	34 医師対応10分未満	17,652	89.8%
		35 医師対応10分以上20分未満(医師の対応)	1,776	9.0%
36 医師対応20分以上(医師の対応)		109	0.6%	
37 充分(オンラインである程度対応できた)		19,167	97.5%	
評価	38 不十分(オンライン診療が困難な事例)	429	2.2%	
	39	0	0.0%	
予備	40	0	0.0%	
	41	0	0.0%	
	42	0	0.0%	

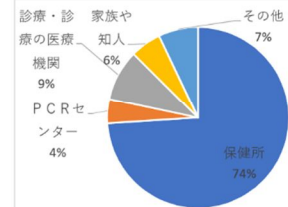
No.1~3 性別 (累計)



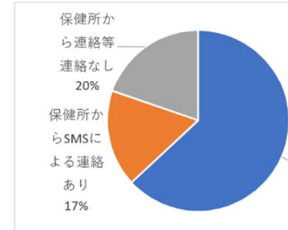
年代別 (累計)



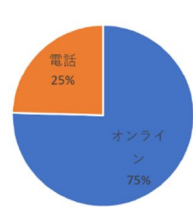
No.4~8 紹介元 (累計)



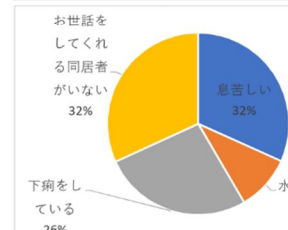
No.11~12 保健所からの健康観察 (累計)



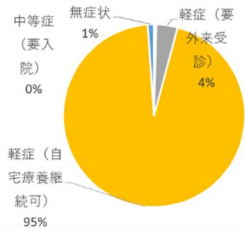
No.13~14 診療方法 (累計)



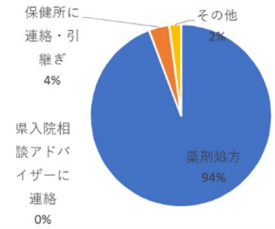
No.16~19 体調 (累計)



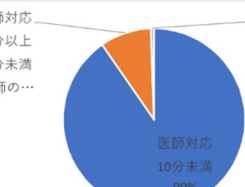
No.20~24 所見 (累計)



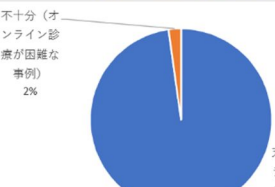
No.30~33 処置等 (累計)



No.34~36 時間 (累計)



No.37~38 評価 (累計)



■月別オンライン診療者数

	日付	オンライン診療者数							保健所等 からの 健康観察 あり
		合計	0歳-9歳	10歳-19歳	20歳-39歳	40歳-59歳	60歳-79歳	80歳-	
1	2022年1月	1,060	84	105	327	364	145	35	71%
2	2022年2月	1,953	202	197	664	634	214	42	80%
3	2022年3月	2,128	250	319	792	637	109	21	82%
4	2022年4月	2,400	261	327	876	731	190	15	81%
5	2022年5月	2,876	301	421	1,091	825	207	31	83%
6	2022年6月	1,231	154	120	519	339	86	13	88%
7	2022年7月	1,307	114	141	479	404	145	24	83%
8	2022年8月	3,121	205	269	988	1,078	497	84	75%
9	2022年9月	1,142	109	80	354	383	175	41	79%
10	2022年10月	206	10	21	63	60	45	7	78%
11	2022年11月	241	16	24	85	68	39	9	79%
12	2022年12月	837	60	68	254	230	181	44	80%
13	2023年1月	1,078	50	83	359	314	214	58	82%
14	2023年2月	78	7	12	23	20	13	3	86%

2023年3月

自宅の 保健所圏域	登録件数 (累計)	
01. 西部	1,136	5.8%
02. 西部広島	1,330	6.8%
03. 西部呉	82	0.4%
04. 西部東	1,150	5.9%
05. 東部	1,334	6.8%
06. 東部福山	211	1.1%
07. 北部	146	0.7%
08. 広島市	11,072	56.3%
09. 呉市	1,486	7.6%
10. 福山市	1,710	8.7%
保健所圏域登録なし	1	0.0%
計	19,658	-

VI. 広島県オンライン診療センターの運営に係る意見交換会（R5. 8. 24）の概要

新型コロナウイルスの5類感染症への移行後、当センターの運営体制等を振り返り、今後の新興感染症等の発生に備えるため、令和5年8月に意見交換会を開催しました。



1 総括報告について（要旨）

《 発表者 広島大学大学院 医系科学研究科 公衆衛生学教授 久保 達彦 様 》

広島県オンライン診療センターでは災害医療分野で使用される J-SPEED の手法を用いて診療実績情報が収集されました。

同データによれば、開設直後の時期は感染の状況が厳しく、世話役の同居者がいない患者が約3割にも上っていました。そのような状況においてオンライン診療センターは、県内全ての保健所圏域を対象として来院による受診の難しい県民に医療へのアクセスを提供しました。初年度の10月までは夜間診療も実施されています。

一人当たりの受診回数は、1～2回の受診で98.5%の患者を効率的にカバーするとともに、必要に応じて再受診の機会が提供されました（最大9回）。また要医療機関受診と診断されたケース（4.1%）は、保健所等と連携し受診調整、入院等へ繋がられました。データからはメンタルケアニーズも含めてセンターが県民の不安にも広く寄り添っていたことがうかがえます。

新規陽性者に占めるオンライン診療センター受診割合は波ごとに低下（第6波：8.0%、第7波：2.0%、第8波：0.7%）しており、地域での対面診療にその役割を譲っていった様子がうかがえます。

困難もある中、県内関係者が一丸となって運営された広島県オンライン診療センターの実績は他県で類を見ないものであり、広島県が誇るべき実績と認められます。

2 関係者発表（要旨）

（1）立上げ時の体制構築について《 発表者 NPO 法人 ピースウィンズ・ジャパン 坂田 大三 様 》

オンライン診療センターの準備として2021年9月から関わりました。

2019年から神石高原町のへき地医療に関わりオンラインの活用について企業と話をしていたこと、品川区でのオンライン診療が始まっていたこと等からオンライン導入の準備を進めていたところに話を貰いました。

デモンストレーションでは、患者一人当たり30分程度かかりました。診療録等へ書く量が多いこと、何を書き込むのか、患者のマイクが入らない時の対応などを意見交換しながら進めていきました。また、処方箋の法的取扱いなどの確認や様々なノウハウをフィードバックして開設当日を迎えました。

2019年武漢への医療支援、その後、長崎県のクルーズ船対応、府中市内の総合病院のクラスター対応等で実際に経験を積みました。2020年末からは広島県内のクラスター対応ずっと皆さんと協力してきました。

オンライン診療センターは医師会の先生、看護協会、薬剤師会、企業、行政とオール広島で一つの形になった良い例だと感じます。

《(2) オンライン診療について 《 発表者 一般社団法人広島県医師会 常任理事 天野 純子 様 》

今回はオンライン診療センター受診患者を分析し、オンライン診療の正確性を検討しました。

対象は2022年1月14日から6月30日でオンライン診療センターを受診した11,648名及び受診しなかった146,532名になります。オンライン診療センター受診者の内、保健所への引継ぎをした患者で分析可能な症例は373例でした。

分析方法は臨床症状を軽症、中等症Ⅰ、Ⅱ、重症に分類し、中等症Ⅰ以上を入院としました。オンライン診療センター受診者と県内入院事例全体の中で、入院後に症状が悪化した症例数を後方視的に調査しました。統計分析は χ^2 の二乗検定を用いて、Z推定を用いて95%信頼区間を算出し、比較検討しました。

今回の結果を分析し、重症化した場合において「オンライン診療センター→保健所→入院の群」と「その他の入院の群」との間には大きな差異は認められませんでした。重症化した症例をオンライン診療は適切に拾い上げられていたと考えられます。今回のデータでは、「オンライン診療センター→保健所→入院の群」の95%推定域のばらつきが大きく、その理由は、サンプルデータ数が少なかったためだと思います。

オンライン診療は、今後の新興感染症や災害時の医療活動に活用できる可能性が期待できます。

《(3) 薬局調整・調剤について 《 発表者 公益社団法人広島県薬剤師会 常務理事 竹本 貴明 様 》

オンライン診療センターへの出務と当番薬局の両方の立場を経験しました。

出務薬剤師の立場としては、配達可能な薬局の住所、開局時間、ラゲブリオの有無等の情報を基に平日日中は患者宅から近い薬局を選定し、調剤と配達の依頼をしました。それ以外の日時は、県内15か所に当番薬局を設置し対応しました。また、処方箋発行時の疑義照会や、医師の質疑応答、よく処方される薬や小児の薬のリスト作成をしました。薬局に依頼する際には処方薬や同効薬の在庫確認、在庫がない場合は、医師に確認して処方変更を行うなど、柔軟に対応してスムーズな運営ができました。

当番薬局の立場としては計600件以上、1日最大18件対応し、各当番薬局と走り回った1年間でした。吸入薬の処方については、対面で薬の吸入指導ができないため、できる限り操作が簡便なデバイスへ変更しました。また、県内の当番薬局を設置していない地域への配送もしました。離島対応等はなかったため、すべての患者に受診したその日の内に薬を渡すことができました。

医師の診察が受けられてその日の内に薬が手元に届くことは、外出ができず自宅療養で症状が悪化していく患者にとって安心につながったと思います。

《(4) 患者ケアや保健所調整について 《 広島県ナースセンター 派遣看護師 益本 文子 様 》

ナースセンターの依頼を受け、看護師として立ち上げから関わりました。

業務内容は、自宅療養者に対するオンライン診療補助、患者ケアや保健所調整でした。患者ケアでは、診察後に電話で患者の相談に応じました。高齢者の方へは30分程時間をかけて繰り返し説明したり、不安の訴えに対応したこともありました。また、薬の飲ませ方や座薬の挿入方法などの乳児に関する相談も多くありました。その他、かかりつけや小児医療電話相談、#8000番に相談するように紹介をしました。





保健所調整は計754件対応しました。要受診の判断があれば、保健所への連絡・調整や、診察記録等をFAX送信し、その後電話で診療内容や指示を保健師へ伝え、その際に緊急度や診察時の状況、家族状況等を説明しました。パルスオキシメーターの貸出や保健所での観察を十分に行うことの指示が多くあり、中には本人家族に診察中にすぐ救急車を呼ぶよう指示されたケースもありました。保健所と調整し引き継いだケースは必ずその内容をHER-SYS内に入力しました。

コロナ患者が増えていく中、保健所、医療機関も逼迫している時に自宅にて受診相談ができたため、今回のようなシステムは大きな意味があったと思います。




3 意見交換（振り返りと今後を想定した改善点について）

事前アンケート調査結果を基に、テーマ毎（①運用について②診療・薬局調整・調剤等③その他）に、良かった点及び改善点について振り返りを行いました。




テーマ①【運用について/ 良かった点】

職種	意見等
医師 	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン診療は、新規感染者を出さないようにするための役に立つ良い方法 ● 自宅外へ出られない患者へは、極めて有用 ● 診療に集中できる環境がよく整っていた。 ● 途中からWEB問診の導入がよかった。 ● 数回本部からの参加を経験した後の遠隔参加だったため、全体像が見えてよかった。
薬剤師 ● 薬局 ◎ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 連携システムは非常に良いと思った。今後このような状況になったとしても早期対応が可能であると感じた。 ● 緊急の開設であったため、「全く何をどのように、こなしていけばいいのか」の手探りで始めたことであり、完璧なマニュアルもない状態であるにも関わらず、スタッフ、医療チームはよく機能したと思う。 ◎ 出務薬剤師がいることでスムーズに対応できた。 ◎ 早く終わるときの連絡や、年末年始の民間配送委託がよかった ◎ 当番薬局に在庫のない漢方薬が処方された際、他地区が対応するなど、薬剤師会と薬局間で連携ができていた。
看護師 	<ul style="list-style-type: none"> ● 診察から薬の宅配まで自宅で受けることができ、療養者だけでなく医療機関の負担軽減になったのではないかと。
保健所 	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医のいない療養者（PCR検査センター受検陽性等）や交通手段がない陽性者にとって、感染拡大で医療機関が逼迫する中、早急に医療に繋げる機会としてオンライン診療センターの設置はとても有効だった。 ● 速やかに薬が配送してもらえる仕組みは、とてもよかった。（特に診療時間外の対応）





テーマ②【運用について/ 改善点】

職種	意見等
医師 	<ul style="list-style-type: none"> ● お薬手帳の写真があるとよい。（薬剤を調べる時間が短縮） ● 運用に関わるスタッフ（シフト決める人など）は必ず一度は現場に足を運ぶべき。 ● 呼吸音も聴けないし、喉もきちんと見られない。 ● 相手が入室しないケースがあった。
薬剤師 ● 薬局 ◎ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 配送時間や地域性に配慮した薬局選択や配送システムの構築ができれば良い。 ● 人力に頼る部分が大きかった。 ● FAXではなく、メール等の電子媒体での連絡であればどこにいても確認や送信ができる。 ◎ オンライン診察→処方→調剤→配達までが、患者側の待ち時間が長時間になっているように感じた。 ◎ 状況把握のために、地区別待機人数などがリアルタイムで分かると良い。 ◎ 配達に出ている間も、処方が出るので、人手を要した。当番薬局の偏在。当番薬局数が少なかった。 ◎ 配送時の交通事故発生時に備えた補償や、有料道路の費用（橋代）が負担 ◎ 夜間の配送は負担が大きいため、OLCの時間が短縮されたとき、午後診療ではなく午前診療がよかった。 ◎ 処方箋の送付や完了連絡の手段がほとんどFAXである点は改善してほしい。情報管理方法の改善
保健所 	<ul style="list-style-type: none"> ● 混みあっている時は、1時間以上繋がらない状況があった。予約の仕組みがあるとよい。 ● 感染状況により、開設日時が変更になることが多く、関係者や自宅療養者への周知に苦労した。




テーマ③【診療・薬局調整・調剤等/ 良かった点】

職種	意見等
医師 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児科の薬の使い方のプリントが助かった。 ●常駐薬剤師に相談できる体制が助かった。(特に幼児への処方) ●薬剤師会のご協力が素晴らしかった。 ●ラゲリオ処方について、遠隔からでは難しいため、本部に集中させたのはよかった。
薬剤師 ● 薬局 ◎ 	<ul style="list-style-type: none"> ●営業時間終了後に配送するなど多くの薬局に対応していただき、ほとんどの処方に対し、当日中に患者の元に薬を届けることができ、安心していただけたと思う。 ◎出務薬剤師に手書きの処方箋で不明瞭なところがあった場合、仲介して翻訳したり、疑義照会の電話対応などしていただけたのは大変ありがたく感じた。 ◎処方薬剤の在庫の確認により、処方変更やジェネリック医薬品の交付など柔軟に対応してもらった。
保健所 	<ul style="list-style-type: none"> ●オンライン診療センターの医師より「要受診」の指示があることで、医療調整が円滑にできた。

テーマ④【診療・薬局調整・調剤等/ 改善点】

職種	意見等
医師 	<ul style="list-style-type: none"> ●医師も看護師と一緒にHER-SYSを閲覧できると、体温などの経過が分かってよい。 ●皮疹など画面から見える所見を撮影し、HM-boxに入れることができた。(ただし咽頭所見は困難) ●薬が当番薬局にないことがあり、処方可能薬を限定してはどうか。 ●教訓的な例を提示して欲しい。(OL診療後に重症化した例、OLだけで対応できないと判断した例とその後)
薬剤師 ● 薬局 ◎ 	<ul style="list-style-type: none"> ●処方箋の電子化 ●軽症ですぐに薬が必要でない方も多かったため、当日配送か翌日配送かを確認してもよかったと思う。 ●より多くの会員や大手チェーン薬局等に理解、協力を得ることも必要 ◎採用品の絞り込みが必要(普段使用しない薬剤は調達に困り、その後不働在庫になった。) ◎オンライン服薬指導ができれば有用であった。
看護師 	<ul style="list-style-type: none"> ●診療記録の電子化や、入力者の配置があると良いのではないか。(後日ハーススに入力のため) ●出務医師の専門(小児科、耳鼻科など)が明記されていたら、患者の振り分けがやりやすかった。
保健所 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児の診察が難しく、診療日が限定され、対応に苦慮した。 ●すぐに入院が必要と指示があっても、実際は入院を要する状態にない場合があり、保健所での対応に苦慮した。結果的に入院ではなく、家族の協力で自宅療養となったケースがある。 ●「要受診」や「要点滴」と指示があるが、診療可能な医療機関に限られる地域もあり、受診調整が困難であった。

その他意見

職種	意見等
医師 	<ul style="list-style-type: none"> ●この企画の肝は、患者宅への当面の治療薬の確実な配送と、正確な情報の共有（患者・医師・医師会・保健所・市の診療生活支援）にあったと思う。 ●5類移行後も、お盆前後や年末年始前後などコロナ患者が増え、外来ひっ迫時期は、OLCを一時的に復活させ、外来の負担を軽減できるべき。 ●患者側がオンライン診療の操作になれていない。特にお年寄りにはハードルが高い。 ●忙しい頃は休む間もなく診療した時期があった。 ●囑託医から施設の発熱患者を診ることが出来ないと言われたとの施設の看護師からの連絡が印象に残っている。 ●ホテル診療の先生方や、救急医療、消防署、行政の意見も聞きたい。
薬剤師 ● 薬局 ◎ 	<ul style="list-style-type: none"> ●立ち上げから数か月の間に、地域でどのように医療を支えていか構築しきれずに、1年以上運営を続けたことは、今後、新たな感染症が起きた時に課題となるのではないか。 <hr/> ◎全体的にスムーズに対応してもらった。地域医療のために感謝している。
保健所 	<ul style="list-style-type: none"> ●基礎疾患のある患者については、既存の内服薬を把握するかかりつけ医でのオンライン診療が望ましい。 ●高齢者は、入力等の情報通信機器の操作が難しく、オンライン診療が使い難い状況があった。

VII. まとめ

広島県の取組の特長

- ① 感染拡大状況を鑑み、**他県に先駆けて設置**（令和4年1月～）
- ② **関係団体と行政がチーム**となり診療体制を構築
- ③ **柔軟なアイデア**で、PDCA サイクルを回し続ける

成果

- ① **19,655 件**のコロナオンライン診療を実施
- ② Covid-19 自宅療養者へ**早期に医療を提供**
- ③ **ICT 活用**による円滑な医療提供体制の確立（オンライン診療システム、WEB 問診等）

今後の期待

- ① 医師の働き方改革や医療の質の向上等に資する**医療 DX の推進**
- ② 新興感染症・災害時のみならず、**医療資源の少ない中山間地域における活用**

VIII. 出務者等コメント集

本報告書の作成に当たり、関係団体及び当センターに出務等いただいた皆様からコメントをいただきました。

一般社団法人 広島県医師会 西野 繁樹 様

患者急増を受けて急遽開設された本センターですが、医師会会員など先生方、薬剤師会、看護協会など関係者の方々のご協力で円滑な運用ができ、約2万人の患者さんの診療が行われました。改めて御礼申し上げます。

オンライン診療のメリットである、患者さんのみならず、診察医もオンラインで遠隔地から参加できるということは、出務医の移動という負担を軽減することで遠隔地からも参加でき、オール広島での体制作りにも寄与したと思います。

患者数に合わせてセンターの診療日時等を調整する中で、突発的な患者数の増加など発生することもありました。こうした事態への対応として、多く出務いただいていた先生方を中心にライングループを作って、毎日15時～16時に定時報告し、患者数が多く積み残しがでる場合にはヘルプを呼びかけ、それに応じていただくという仕組みを構築しました。診療をする先生方には、各地区の医師会から強制されて来た方はおらず、皆さん自ら手を挙げてきていただきました。このような仕組みが、他県が真似をできなかった点であると考えます。

こうした仕組みは今回のコロナのような感染症の感染対策にも有効であり、今後予想される大きな災害時などでも期待が寄せられています。また、通常の診療においても、医療過疎の問題などで、十分な診療が受けがたい環境にいる患者さんにもこの仕組みで診察することも可能であり、有効な方法と考えております。

今回はコロナ患者のみという特殊な事情での医療でありましたが、実際にクリニックの先生が自院でオンライン診療を行うには課題も多く、実際にオンライン診療を行うために何が必要なのかは今後さらに考えていく必要があります。

公益社団法人 広島県薬剤師会

令和4年正月明け早々に、オンライン診療センターの開設に伴い、県薬剤師会への協力要請を受けました。本会では、本会の災害対策委員会の災害薬事コーディネーターを中心に対応することとし、オンライン診療センターへの薬剤師の複数配置、地域においてセンターからの処方箋に対応して医薬品の配送や服薬指導を行う各地域薬局の確保など、センターの立ち上げについて協力するとともに、その後の長期にわたるシステムの円滑な運営について、全力で取り組みました。

地域薬剤師会の協力を頂き、医薬品の薬局への供給が十分でない中で、たとえ深夜になっても可能な限り当日中に医薬品の提供と服薬指導を行うシステムを構築し、

実現することができたのではないかと思います。

本会として、この貴重な経験を、今後の感染症への対応に活かしていかなばならないと考えています。

広島県ナースセンター 横道 万里子 様

広島県内で新型コロナウイルス感染症が確認された2020年3月のことです。

その後、軽症者療養宿泊施設やワクチン接種等の看護業務に広島県ナースセンターから多くの潜在看護職を派遣しました。

こうした中、2022年1月14日から2023年2月26日までの延べ409日間、オンライン診療センターに定年退職したセカンドキャリアナース等の看護師6名（実人員）を派遣し看護業務を担いました。新型コロナウイルス感染症の陽性者が増減する中、勤務時間も変動し、ピーク時には10時から夜20時過ぎまでの勤務もありました。

派遣する看護師のシフトを広島県ナースセンターが担ったこともあります。所属を持たない潜在看護師であることから、派遣看護師の安全配慮のため、ナースセンタースタッフが公用携帯電話を所持し24時間体制により、年齢が60歳を超えた6名の派遣看護師に対して、体調管理、情報連絡、困りごと支援等のサポートを行いました。

臨床経験が豊富な看護師でもあっても、新型コロナウイルス感染症の対応は、病院での看護業務とは異なり、生活支援や電話相談、行政機関との連絡調整などの業務は、ストレスが高く苦労が多かったと思います。

地域医療の最前線を担ってこられたセカンドキャリアナースの皆様は、後輩の看護職が新型コロナウイルス感染症に立ち向かっているのに、看護職の一人として何かの助けになりたいという使命感だけで、確立されていない新型コロナウイルス感染症の医療提供に試行錯誤しながらもご尽力をいただきました。

今後とも、セカンドキャリアナースの皆様には、豊富な臨床経験を活かして、後輩看護職の指導やサポートを担っていただくとともに、いつ発生するか分からない新興感染症の医療提供にご協力いただけることを大いに期待しているものです。

広島大学大学院 医系科学研究科 公衆衛生学教授 久保 達彦 様

新型コロナウイルス感染症パンデミックが収束に向かいつつあります。世界人口80億4500万人での累計感染者数は6億7657万149人、死者688万1802人。人口1億2445万人の日本での累計感染者は3332万438人、死者

は7万2997人でした（日本経済新聞サイトより）。人口276万人の広島県においては2023年5月8日までの累計陽性者数は81万4357人（陽性件数ベース）、死者数は1375人でした（広島県オープンデータライブラリより）。

単純比較はできませんが、人口1万人当たりの感染件数は世界 84、日本全国 268、広島 296 であり、感染件数 1,000 件当たりの死者数は世界 10.2、日本全国 2.2、広島 1.7 でした。感染件数が世界に比べ日本で圧倒的に高いのは検査体制の充実が一因でしょう。特に広島県は、全国に先駆けて大規模 PCR センターを設置するなど、早期診断早期治療への道を切り開きました。一方で陽性者には適切な医療の提供が必要となります。自ずと医療はひっ迫し、医療へのアクセスが困難な事例が全国で多発しました。その事態対処として広島県において設置された仕組みがオンライン診療センターです。全国最大規模のオンライン診療センターの立ち上げに前例などありません。容易ならざる事業が成し遂げられた背景には、重症例のみならず在宅症例にも幅広く医療を届けるという強い意志が関係者間での共有された結果に違いありません。薬剤自宅配送などラストワンマイルまで医療をつなげた関係者全員の努力は、広島県における死亡率の低さにつながっているであろうし、同センターで収集された J-SPEED データからは、特に開設直後はメンタルケアニーズにも対応し、県民の不安にも広く寄り添った様子が伺われます。誇るべきことです。この実績を自信とし、戦いが終わった今こそ、関係者全員で今回の経験を今後の健康危機対応に向けて教訓化につなげていく必要があります。センターに集った皆様と、今後の健康危機管理体制の検討においても本報告書を活用していきたいです。

特定非営利法人ピースウィンズ・ジャパン 稲葉 基高 様

まず初めに新型コロナウイルス感染症の対応としてこのオンライン診療センターを立ち上げるという英断を下された広島県健康福祉局の皆様、広島県で働く一人の医師として感謝申し上げたいと思います。最初の混乱期から時間が経過し、新型コロナウイルスの特性が明らかとなる中で軽症の若い人が集中治療も可能な大病院を受診することで、結果的にマンパワーの不足に繋がることは明らかでした。我々は災害支援 NGO として多くの県に支援チームを派遣してきました。しかし「軽症の若者をオンライン対応することが非常に効果的で、技術的、法的にも可能。」という話題が出るにも関わらず、実装したのは一部の地域の医師会主導のみ、という状況でした。そのような中、我々も本部を置く広島県が、県主導で柔軟にデジタル技術を駆使してオンライン診療センターを成功裏に運営されたことは非常に価値のあることだと感じております。また、県の呼びかけに対して、医師会の先生方を始め大

学や公衆衛生専門家、民間企業、NGO など多くの関係者が協力することでまさに「オール広島」としての対応ができたことは、危機の中にあっても大きなレガシーとなったのではないかと感じております。その末席に名を連ねさせていただくことに感謝するとともに、この繋がりを絶やすことなく今後の危機対応に活かすことが次の我々の使命と考えています。

合同会社 CSP 宮本 康寿 様

このたび、広島県オンライン診療センターの企画運営に携わらせていただきました。開設について連絡があったのは1月8日の夜、第6波の猛威を振り始めた頃でした。新型コロナウイルス感染者が急激に増加をしており、医療体制がひっ迫してしまう危機にありました。開設までは、時間との戦いでした。1月14日の開設に向け、急ピッチで作業を始めました。今に思うと、1週間で医療機関が出来上がるとはだれも予想できなかったように思います。医療関係団体の有識者の皆様、DXを活用した問診システム事業者、診療の中心となる通信技術事業者との調整を進めるとともに、感染者数が増大する中での組織管理体制の構築及び管理を行っていきました。また、広島県オンライン診療センターでの診療状況は、J-SPEED を用い現場データの収集体制を構築し、入力結果は、集計報告書としてフィードバックしデータに基づく医療の提供を行っていきました。

医療機関の受診を希望する方を確実に医療につなげることを。当センターが新型コロナウイルス感染症治療に集中し、医療負担を軽減を図ることを使命に、合計1万9千件余りの診療を行うことが出来ました。また、約290日に渡る長期間、230名を超える医師、薬剤師、看護師の皆様に出務していただき、また、地域の調剤薬局様、保健センター、保健所の皆様にもご協力をいただいたからこそ無事に運用が出来たものと考えています。オール広島で新型コロナ対策を取り組み、医療の必要な方に必要な医療を提供できたこと、その運営に関わらせていただいたことを大変誇りに思います。ありがとうございました。

医療法人社団玉章会 力田病院 小野 広一 様

最初の頃のエピソードですが、発熱外来をしていない診療所の医師が嘱託医になっている介護老人保健施設で新型コロナウイルスのクラスターが起きたが、その嘱託医は「発熱患者は診られない」と診療を拒否した為、PPEを着たその施設の看護師さんがオンライン診療を利用して、私がモニターで複数の患者の顔を見ながら、説明を聞いて処方した時には、オンライン診療の可能性を強く感じました。

休日やお盆の出務は13時30分～17時00分とありましたが、ある日曜日は、17時00分受付終了で、終わったのは17時40分頃でした。出務時間は13時30分～17時30分の間違いではないかと問い合わせた

が、「日曜日の出務の時間については16時までを患者受付、17時まででに終えるという予定としております。」との広島県医師会の回答でした。マニュアルの運用方法の記載と現場の実際の運用に乖離がありました。広島市医師会千田町夜間急病センターは、19:30～23:00までの勤務ですが、22:30までの受付で、少しでも時間が過ぎての連絡・問い合わせは全て断っていると聞きました。一回きりならサービス残業もありだと思いますが、連続して行なうなら、千田町夜間急病センターのような時間に厳格な対応・思い切りの良さが必要ではないかと思えます。

新型コロナウイルスの診療に慣れていない医師の研修も兼ねていると謳ってはありますが、当院の様に発熱外来をして、抗ウイルス薬も沢山処方している医師とそうでない医師の治療内容には、治療や再診の間隔(不十分だと翌日や翌々日に再診される)に隔世の感がありました。「この治療がうまくいかなかったら患者は二度と自分の外来には来てくれない」という緊張感や覚悟をもって、一発勝負で、その場で決める必要があると思えます。枠を埋めることばかりが優先して、医療の質の管理が出来ていなかったと思うので、次回このような事態になれば、事前のトレーニングが十分出来ている、又はトレーニングを受けた医師が担当すべきだと思います。

野島内科医院 野島 秀樹 様

本センターで、広島市外の遠方の患者さんを診療できたことが良かったです。私は糖尿病が専門で県北では糖尿病専門医が少ないといった課題があり、オンライン診療を活用し協力できたらとよいと思っていますが1開業医では難しいです。コロナの自宅療養者で医療機関への受診が難しい地域の方にオンライン診療で協力ができ有意義でした。普段の診療と異なり薬剤師と同じ部屋で診療できよかったです。調剤薬局に置いてある薬は異なり、小児など剤型によって飲みにくい薬があります。同じ部屋で薬剤師と意見交換することで円滑に連携ができたと思えます。コロナ自宅療養者のオンライン診療は自己抗原検査による診断を含めて当院で行っており本センターでも技術的には問題はありませんでした。対面でないと難しいケースもありますが、オンライン診療は感染リスクがなく、視診で子供が元気そうか呼吸状態や倦怠感も把握できメリットが大きいと思えます。

一方、本センターではお薬手帳の写真がなく口頭で聞き取っていたため非常に手間取りました。一般名で名前が長い薬があったり、薬が分からなければ検索しますが、名前が1文字でも違うと検索ができません。また保健所に引き継がないといけないケースも本センターの看護師を介さないといけないので苦労しました。看護師はHER-SYSで患者さんの状態などを把握することができますが出務医師は閲覧することができません。医師の記録用紙に患者さんの状態や医師の評価、

保健所に依頼する内容を記載しないとイケないのですがあまりにも記載する箇所が小さすぎました。医師の記録用紙はJ-SPEEDへの反映に特化した形式になっており、状態が悪く保健所などにつながらないといけないケースで医師の意見を記載するには不便でした。

様々な課題はありますがオンライン診療を活用した広島県の医療連携の始まりとして有意義であり今後の発展を期待したいです。

あい薬局平原店 田頭 明日香 様

困った人に薬を届けられてやり甲斐があり、よい取り組みだと思えました。お薬を配達し終わり帰る途中に同じ方面に配達のお知らせが来ることがあったので、締め切りを少し早めて、まとめて処方があれば効率的に配達できたかもしれません。中山間地域など、すぐに医療機関に行けない場合、オンライン診療できれば、急いで受診が必要か分かり、安心できると思えます。

安芸府中薬局 武藤 幸代 様

自宅療養中のコロナ患者様がオンラインで診察を受けられ、自宅に居ながらにして服薬指導を受け薬を受け取る事が出来るという、今まで見ることの無かった受診形態を目の当たりにし、当たり前に行なっていた患者様の顔を見ながら対面で服薬指導をするという体制がない状況に戸惑いながら出務させて頂きました。在庫が無いため処方薬を早く変更して下さった医師の先生方、地域の患者様の処方を受け、服薬指導をし、患者様ご自宅へ宅配して下さった薬局薬剤師の先生方、出務にあたりサポートして下さった広島県薬剤師会の理事の先生方、オンライン診療に携わっておられた関係者の皆様には感謝の気持ちでいっぱいです。この場をお借りして御礼申し上げます。

アプロUnity薬局 亀田 理奈 様

在庫のある薬への変更もスムーズに対応していただき特に問題はなかったように思います。

アポロ薬局 横崎 富美子 様

広島県オンライン診療センターからの処方依頼を受けて、夜間、土日と、主に薬局が開局していない時間帯に担当地区の対応患者への投薬、電話での服薬指導と患者宅への薬配達をさせて頂きました。私個人は、薬剤師職能の使命感で、動いていたように思います。診療センター側にも薬剤師が、待機して頂けたお陰で、地区担当の薬局が直接医師へ疑義照会をする手間も未然に防ぐこともでき、品薄対応の医薬品についても、代替え薬、薬局選択をスムーズにして下さり、とても時間のロスがなく対応していただきました。当初からの時間経過と共にセンター出務と地区担当薬局の連携も上手くいったのではないかと思います。

患者数が多くなった時のFax、HM ネットでの処方箋送信が早く廻ってくれればと思う事もありました。また、薬を届けた後のセンターへの確認として処方箋の送信をHM ネットで行っていても翌々日にFax 送信してくださいとの依頼があり、二度手間であったことの改善もお願いしたいところです。地区担当薬局としては、通常業務時間を超えて閉局している状態での出務ですので1名で処方入力、調剤、指導、配達まで行わざるを得ない状況でしたので配達要員の確保ができれば薬局負担も少なくできたのではないかと思います。とは言え、貴重な経験をさせて頂きました事を糧に今後も精進して行こうと思います。各関係者の皆様、ありがとうございました。

あんず薬局 木村 明子 様

在庫がない薬品が処方された場合に、臨機応変に同効薬への変更を検討していただけて良かったです。患者数が多いピーク時には、来局患者への対応と並行してオンライン業務を行うことが困難な日もありました。

処方内容の中には、本当にこの薬が今必要なのか？と疑問を感じるものもありました。オンライン診療がある事で、広く罹患者に安心感を与えるものであることは意義がありますが、夜間に遠方までこの1剤がどうしても必要なのか？と疑問を感じる場面もあったのが正直な感想でした。今現在もコロナは供給不足が続いていますが、患者宅にはどれほどのコロナが飲まずに保管されているのか検証してみたい気持ちになります。

緊急時に薬剤師としての職能を発揮することができたのは大きな意味があったと思います。かかりつけの薬局であれば併用薬のチェックや生活や家庭環境なども把握している薬剤師が対応できて安全面でも意味があったと思います。

池田博愛堂薬局 井手 真由美 様

約一年間大変お世話になりました。広島市南区を担当いたしました。オンライン診療センターの先生方と連携を取り、夜間、休日に安全に患者さまへお薬を届けられたことは、医療従事者である薬剤師として大きな力を発揮できたと思います。そして、地域の皆さまに貢献できたこのような貴重な経験をさせていただきありがとうございました。

一般社団法人福山市薬剤師会 野上薬局

田口 直子 様

平素より、そして新型コロナウイルス感染症対策においても、大変お世話になり、ありがとうございました。

広島県オンライン診療センター開設中は、宿泊療養施設処方箋対応・東部輸液センター対応そして日常業務の中、多くの先生方にご協力いただき、乗り切るこ

とができました。この場をお借りして深くお礼申し上げます。

広島県オンライン診療センターに薬剤師が出務されていたので、疑義照会・在庫薬への変更等スムーズに出来たと感じました。在宅患者さんへの薬の配送は、福山市薬剤師会の理事などの薬剤師が担当しました。自宅が分からない・電話に出てもらえない・非接触が理解できず自宅前で待っておられるなど時間がかかる場面がありました。処方箋のお名前から日本語が通じるかドキドキしながら電話をしたこともありました。

嬉しい出来事もありました。ありがとうのメッセージと共にご自宅の庭に花束が置かれていることもありました。在宅患者さんは、自宅に薬が届くことに感謝されている、自己負担金がないことに、驚くとともに安心されていると電話対応時に感じました。また、療養中電話に出ることが、しんどい様子もうかがえました。音声だけの対応の難しさを痛感しました。

皆様お疲れ様でした。ありがとうございました。

葦陽紅葉町薬局 神原 洋司 様

在庫のない薬剤の対応に戸惑いました。

オール薬局向洋店 岡本 昂 様

患者だけでなくスタッフにも感染者が出たりする中の対応もあり苦しい時もありましたが、なんとか乗り切ることができよかったです。予測できない災害や、感染症の蔓延などが今後も起こり得ますが、地域医療に貢献するべくオール薬局としても薬剤師としても対応していければと思います。

尾道中央薬局西御所店 友滝 恵子 様

尾道薬剤師会では基本的に断らない、無理な時は会の方へ相談をというスタンスで、会で希望者を募り取り組みました。

思った以上に長期戦となり、後半精神的にきつい時もありましたが、無事終わることができよかったです。尾道は狭い道が多く配達はスリル満点でした。新しくできた家などはカーナビが使えず苦戦しました。

ぎおんの加藤薬局 加藤 頼孝 様

地域活動に貢献できたのではないかと思います。

キララ薬局五日市北口店 植野 卓磨 様

当初は各薬局への手当ては確定しておらず、日、祝日の対応は募集が集まらない中、佐伯区薬剤師会では豊見県薬会長からの依頼で、理事が対応を引き受けており、よく休日出勤をしていた事を思い出しました。1番大変だったことは、本来佐伯区の担当でしたが、西風新都が範囲に入っており、配達・投薬までの時間が多くかかったことです。また、出荷調整中にもかかわらず漢方を処方されたのは本当に大変でした。少し時間が経ち、理事以外の薬局の手上げも増えて、コロ

ナも減り、業務中のみの配達でよくなった時は、本当に助かりました。

この様な事業は、最初は困難を極めますが、最初から携われた事、今後の対応等も考えることができ、とても有意義な経験をさせてもらえました。ありがとうございました。

呉市薬剤師会センター薬局 北店 吉田 聖 様

お薬配達の際、1人暮らしの方や車などの移動手段のない方から特に感謝の言葉を頂き、少しは医療従事者として貢献できたのかなと思います。ですが、配達することにこだわりすぎた為、スタッフの負担が大きくなることもあり、遠方や、患者さま家族が車で移動できる場合は、薬局前まで取りに来ていただく方法もあったかなと、今になって思います。オンライン診療開始直後は手探り状態で、配達手段や処方される薬の手配にも奔走しましたが、良い経験になりました。みなさんお疲れさまでした。

ケツメイシ薬局 宮庄 雅義 様

呉市内全域ということで範囲が広すぎて、片道1時間以上かけて訪問した患者がいました。

夜間のため、訪問先が見つからないケース、また登録先の連絡先にも繋がらない状態がありました。引き続き、流通の悪い薬剤の変更を迅速に対応できるようにしてほしいです。

こごみ薬局 栗原 正亮 様

1日数十名の患者対応（電話での指導と配達、薬歴作成）を薬剤師1名で対応するには、非常に困難な業務でした。現状の調剤報酬では、薬剤師2名分の人件費は賄えません。おそらく、この事業に参加できるのは、薬剤師の薬局経営者しかいないのではないのでしょうか？しかしながら、必要とされる業務はとてもやりがいを感じましたし、自分に取って貴重な経験となりました。オンライン診療センターに薬剤師が勤務していなければ、薬品流通の問題もあり、現場対応できなかったと思います。とても助かりました。

サン・メディカル薬局 道三店 森田 伊佐子 様

感染後症状が良くなり不安な患者さんの役に立てたことは良かったと思います。夕方の交通渋滞の中の配達は大変でした。

しんめい堂薬局 村上 信行 様

福山地区ではこの事業への参加は二つの形式がありました。一つは薬局としての輪番開局への参加であり、一つは土日を中心とした、福山市薬剤師会会営野上薬局が輪番開局の際の薬剤師配達要員としての自宅待機でした。福山市薬剤師会の担当エリアは福山市に加え府中市と神石高原町があり、面積的にはかなりの広範囲で、南北2拠点に薬局を配備しての対応でし

た。私は前者の自局輪番開局で38日、後者のオンコールで37日の役割分担を受け、本当に様々な経験をさせて頂きました。車載ナビ、iPadナビ、スマホナビ3つを駆使して彷徨しっぱしで、路地に突っ込んで車体下部を擦りながらバックしたり、神石高原町の奥まった開発地域住宅に連日出向いたり、古いマンション（アパート？）4階でエレベーターなく外付け階段を老骨に鞭打って往復もしました。やっと近くまで、漕ぎついて確認連絡を取ると、「ああ、その斜め前の緑の屋根です！」って、真っ暗な夜中に色別できません。事が事だけに、地域住民らしき人に会っても、「〇〇さんのお家は？」なんて出来ませんでした。集合住宅で、ドアノブにお薬を設置しているのを不審な目で見られ、やむなくインターホンで出て来ていただき、折り返しの電話連絡を説明して立ち去り、車内で丁寧な手指消毒をいたしました。オンライン診療がスタートした時期には、新型コロナの毒性もほぼ認識され、高齢者の方には玄関先で対面にて理解度を確かめながらの指導も行いました。「調剤と医薬品の供給」という薬剤師職能を十二分に発揮でき、100%の感謝を受けての活動でした。在庫医薬品の有無などで、センターに連絡すると、県薬の災害担当役員の方々に丁寧に対応していただきました。新興感染症は未知なる部分が多く、いざというときに、この度の対応がそのまま運用でOKとは思えませんが、その時の新たなる日常に、向かえる心構えのようなものは、出来ました。

鈴張薬局 横田 正泰 様

安佐北区に位置していますが北広島町に近いので、どうしても同じ区内でも東区に近い口田方面などは東区の薬局さんをお願いすることがありました。ただ北広島町の患者さんは担当することができたので、今後も当番薬局に関わる際も薬の調剤配達に貢献できると思います。

そらいろ薬局 吉川 勇人 様

初めて訪問する家が多く、道が込み入っていて地区によっては患家にたどり着くのに時間がかかり、夜は表札が確認しにくかったです。近隣は自転車で訪問しますが、遠い所は自動車で行くため、患家近くに駐車場があればよいですが、ない場合はとても苦慮しました。吸入薬が処方された時の電話での吸入指導や、オンラインで診察された患者の主訴と処方された薬の薬効が一致しない場合、服薬指導が難しかったです。

患家を訪問して薬を届けると感謝されることが多く、やりがいを感じました。

たんぼぼ薬局 甲田 恵子 様

採用品目を作って公表してほしかったです。小児の薬で、かかりつけでもらっている薬を患者の希望通り処方されるのは対応が大変だったです。

にこびん薬局北吉津店 原口 牧子 様

最初は戸惑いもありましたが、センターからのお電話で、患者様の様子や状況を知ることができ、処方内容についても在庫の有無や規格、剤形変更にも柔軟に対応していただけたのはやりやすかったと感じています。診察時の問診がしっかりできており、患者様の背景もある程度把握しやすかったと思います。ただ、受け入れ薬局の数の問題から、遠方までの配達、とりわけ夜間不慣れな場所への配達には神経を使って負担感を感じることもありました。日常業務との兼ね合いを考えると、会社の理解がもう少し必要であると感じています。事業所への啓発などがもう少しあれば良かったように思います。

西大薬局 北店 高橋 強 様

薬品の手配に苦労しました。

にしはらの加藤薬局 加藤 広毅 様

オンライン診察→処方→調剤→服薬指導→配達までが、患者側の待ち時間が不透明で、配達をした時に遅い時間になり、迷惑がられた事がありました。どこかのタイミングで、配達までの目安を伝えられると安心するのではないかと思います。出荷調整品が多く、オンライン診療時に処方薬の一覧以外の処方があると調剤を受け付ける事ができないので、限界を感じました。処方薬一覧を医師会・薬剤師会などで作成して、薬剤師会から各薬局に一覧をあらかじめ提供して頂き、処方薬一覧の中からの処方をお願いしたいです。

今後のオンライン服薬指導では、患者側に薬が届かない状態での服薬指導になるので、認識違いが多くなり、患者・薬剤師双方の齟齬が生じる事が多くなってしまい、服薬間違い等の懸念が生じます。

ひまわり薬局 村山 良太 様

オンライン診療センターの設置や、それに対応するための医療機関側の準備について、今まで誰も経験したことのない取組ばかりでしたが、地域医療圏の団結力を感じました。

実務としては、平日の通常営業時間帯に連絡をいただく場合や、休日の輪番として対応する場合があります。かえって平日の対応の方が、外来患者を優先してしまっただけの結果、到着がかなり遅くなってしまふ事例もありましたが、配達にうかがった患者様の自宅において、非常に感謝される場面が多かったことで、こちらも癒されました。また、休日の対応時に、自分の対応する地区以外の薬剤師会から、「どうしても漢方薬が手配できないので代わりに対応してもらえないか？」という要請に対応した事もあり、地区薬剤師会の垣根を超えた連携ができていたのではないかと感じています。

広島県薬剤師会 串田 慎也 様

協力依頼から1週間たらずで開設。我々、出務薬剤師はオンライン診療センターの中で患者さんへ迅速にかつ確実に薬が届くように活動しました。折しも、医薬品不足の中、処方された薬と薬局の在庫薬品がうまくマッチングできるように調整をおこなうことは大変ではありましたが、出務された医師の柔軟な対応によりできる限りはやく、夜間の受診でもなるべく診察当日にお薬を届けることができたのは、医師・看護師・事務局・薬剤師が試行錯誤しながら連携して運用方法を改善していったからではなかったかと思えます。出務を重ね、文字通り顔が見える関係を構築できたことにより、非常に良好なチームワークを発揮できたことはよかったです。

災害対応としては、患者数は少なかったがシステム運用に対してスタッフ・患者ともに不慣れなこともあり、いろいろな場所で時間がかかっていたので、今後はICTをうまく活用するとともに、アナログ的なものもより効率的に運用してもっと効率的に運用する方法を検討することが今後の災害に対して必要ではないかと感じました。

ファーマシー薬局病院前 山田 真弘 様

当薬局では大きなトラブルはありませんでしたが、他方では区域外への薬の配達などに伺った事例を確認しております。県内の各支部がそれぞれの管轄の薬の配達を支部内の薬局で行えるように支援頂けたら助かります。指揮を執って頂いてありがとうございました。

府中元町薬局 舛金 尚哉 様

ピーク時には、処方依頼が被ってすぐに対応出来なかった場合や担当エリア外の依頼を受けたこともありましたが、特に運用初期は協力薬局の数も少なく、もっと協力薬局が増えると良いと思いました。疑義照会や薬の相談などで処方医と薬局の間を取り持ってくださいました薬剤師の方は大変頼りになる存在でした。色々大変なこともありましたが、今後の糧となるとても良い経験を積ませていただきました。ありがとうございました。

船越南どんぐり薬局 奥田 貴暁 様

薬局薬剤師として、広島県オンライン診療センターの開設時からでなく途中参加でしたが、仕事内容を親切丁寧に教えてもらい、負担にはならなかったです。薬局とは、全く異なる業務が体験でき、刺激的かつ有意義な時間でした。また、現場で普段一緒に働くことがない医師や薬剤師、看護師の方々、また事務運営会社の方々をはじめ、色んな人達と出会えたことで、自分を見つめ直す時間にもなりました。今後の成長に繋がりたいと思っています。最後に、またこういう機会があれば、参加させていただきたいと思っています。

ホーム薬局中山店 森川 悦子 様

未経験の中皆様のご尽力のお陰でやっと新型コロナを乗り越えることができ安堵しています。以前のスペイン風邪が終息するまでに3年かかったけど、この文明下なので、そんなにかからないだろうと考えていましたが、やはり3年かかってしまいました。薬剤師として、関わったことに誇りを感じます。

薬剤師会として残念だったのは、全員が参加出来る体勢ではなかったこと。医薬品の供給が不安定で、スムーズに薬の選定他ができなかったことです。特に漢方薬で供給がないのに処方があったので、柔軟な対応をして頂きたかった。調整に膨大な時間を取られました。災害時の医療体制について多職種で考えておくべきだったと思います。また、指揮命令系統の厳格化などの今後の事も直ぐに取り組むべきだと思います。

大きな事故は聞いていませんが、遠方に車で配達する時のリスクに関すること。備えあれば憂いなしとなかなかできませんが、いざという時のためにしっかりした準備を進めて頂きたいです。

らいおん薬局 竹本 貴明 様

かかりつけの病院・クリニックがない患者も多く、オンライン診療センターの役割は非常に大きかったと思います。また受付から診療、調剤までの流れも非常にスムーズで、ほとんどの患者は診察を受けたその日に薬が届けられたので非常に安心をしていただけたものと認識しています。

一方、地域で如何に医療体制を構築するかは重要な課題であり、オンライン診療センターの開設期間についてはしっかりとエンドを決めて取り組む必要があると考えます。

楽々園しみず薬局 内田 和也 様

佐伯区全域対応で、一軒一軒の配達は非常に効率が悪かったです。また、個人宅がわかりにくい場合があります。地図に印をつけて、ファックスしていただければ助かったと思います。オンライン診療とは関係ありませんが、休日に、当薬局が、オンライン診療センターの調剤に対応していると聞きつけた開業医さんから配達を頼んでこられたことがありました。

ワイズ薬局 山口 朋子 様

安佐南区は有志薬局をあらかじめ募集後、希望を折り込みながらシフトを組んで取り組みました。安佐薬会長をはじめ、周辺薬局も担当薬局をフォローし、手に入りにくい漢方は会長の薬局が準備してくれ協力してやり遂げました。

真っ暗な中 30km 離れた患者さん宅へ届けて感謝されたのは良い思い出です。

感想としましては、手に入りにくい漢方を緊急時に必要だったのか。薬局はそれを準備する方が 30km の配達より大変でした。

広島県ナースセンター 安部 薫 様

2022 年 1 月 14 日から同 6 月まで看護師として従事しました。センター自体の稼働時間や役割は明確でしたが、看護師の役割ははっきりしていなかったため、手探りしながら従事しました。

主には医師が医療機関での検査治療が必要と判断した患者の保健所へのサマリー作成・FAX 送信、報告相談、患者への連絡を行いました。保健所によって対応スタッフが保健師やそれ以外（外部委託など）であったり、連絡方法が時間帯によって違うなど対応の違いがありました。医師のセンターでの診療が時間制、もしくは時間制の遠隔診療など、保健所に報告する内容を再確認することが必要な場合に再確認できず戸惑うことがありました。

センターに過去に受診した方で、コロナ後遺症があり、大学病院に受診しようとしたのですが、紹介状がないため、断られたと連絡をされた患者に対する対応は困難でした。センターで紹介状が作成できるのかも不明でしたが、過去の受診時の医師に作成依頼はできず、結局センターで頻回に診療を行っていた医師に紹介状を作成依頼したことは記憶に残ります。

直接会えない方への対応は多かったです。看護師間では日誌やグループ LINE を活用して情報共有し、事務委託会社のスタッフ、薬剤師、受付やオペレーターの方とは直接コミュニケーションを図りながら、気持ちよく従事できました。

広島県ナースセンター 益本 文子 様

2022 年、コロナ感染患者が増えていた 1 月初旬、広島県オンライン診療センターが立ち上げるのとナースセンターから連絡あり、ミーティングから関わらせてもらいました。1 月 14 日午後からオンラインセンターは開所し、ミーティングではイメージがつかめませんでした。実際現場に入ると様子が分かり、自分達どのように動けばいいか見えてきました。

センターは初日から電話が鳴り続け、受付時間を過ぎても止まりませんでした。翌日から同様に受診希望患者からの電話のベルと、それを受けるオペレーターの声や、各医師に患者を振り分け、受診へ導くスタッフの声が飛び交いました。診察が終了すると今度は薬剤師が薬の準備をしてくれる薬局へ連絡、調整をしました。患者へは薬の受け取り方法や連絡等大人数が仕事をしている声が続きました。

その中で私たち看護師は患者の生活相談や保健所への連絡・調整を行いました。保健所への連絡・調整総数は 754 件、1 日平均 2.5 件でした。症例は 1 日 0~3 件くらい、まれではありますが 10 件近い日もありました。それ以外に受診前の相談、途中からラゲブリオ内服後

の聞き取り、HER-SYS 入力なども加わり、大変な日もありました。全体として、このシステムはかかりつけ医を持たない患者や、かかりつけ医があっても対応が難しい状況の中、診てもらえたというコロナの恐怖から救われたと思います。そしてその役割を果たすことができたと思います。

また、出務していたメンバーは日々相談、協力、結集して1年4カ月を乗り切ることができました。私としてはシステム更新情報や相談が直接できる方法が必要と感じました。とても貴重で勉強になりました。

広島県ナースセンター 味曾野 令子 様

オンライン診療については、診療から薬剤の宅配まで処方薬を自宅で受け取る事ができたのは、いろいろな事情を抱える患者にとっては一助となり、疲弊していた医療機関にとっても負担軽減につながったと思います。

保健所との連絡については、診療提供書をファックス後、電話連絡をしましたが、受診を急ぐ患者の情報を補足したいことがあっても警備室でお願いすることしかできず、保健師からの返電の報告は1時間後だった例もあり、感染者が受診できたのか不安な事例もありました。

患者の受診や入院の有無については、HER-SYS からの記録の情報しかないため、紹介後の状況を知ることができなかった事は残念でした。

また、HER-SYS・問診システムについては、HER-SYS の更新の際には説明の場は設けられましたが、実際に使用すると問題点も多く、相談窓口がオンライン診療センターの統括に報告後のため時間を要し、タイムリーな解決にならないことも多くありました。

直接、相談できる窓口が設けられていれば良かったと思います。期間中、問診がシステム化され、事務からの感染者の情報提供もあり HER-SYS からの情報を事前に医師に報告でき、診察準備や保健所紹介がスムーズになりました。

全体を通しての感想は、爆発的なコロナの感染状況の中で開かれたオンライン診療センター、課題も残されましたが、医師、薬剤師、事務、看護師それぞれの立場で新型コロナウイルス感染症患者の診療のために懸命に働きました。

広島県ナースセンター 森兼 久美子 様

自宅療養中、苦痛を伴う症状や気になる症状があるが、薬がない、罹りつけ医がない、療養中罹りつけ医から、コロナの診察は困難と言われた療養者や家族にとってオンライン診療センターの存在は心強いものだったと考えます。

また、オンライン診療センターに受診後、医師の指示で対面診察、輸液療養、要継続観察、パルスオキシメータの早期貸与など保健所へ引き継ぎを行いました。療養者の症状悪化への早期対応や、不安を軽減し安心し

て療養生活が送れるよう、保健所へ情報提供し、早期対応内容について引継ぎを行いました。オンライン診療センターを受診したことで、リスクのある療養者を選別し、次へ引き継ぐことが出来たのも、オンライン診療センターの大きな役割であったと思います。

オンライン診療センターの看護師の役割として、緊急度把握や支援が必要な療養者を早期に保健所に繋ぐことでした。しかし、保健所になかなか連絡がつかない、電話で「担当者から、折り返し連絡をします」と言われ、「緊急性があるため、折り返しの電話を急ぐよう」依頼しても、なかなか連絡がないこともありました。緊急対応を依頼し、保健所から折り返しの電話がない場合、療養者に直接電話をして、保健所からの連絡の有無や依頼事項に関して保健所が対応されているか確認をすることもありました。受診や入院の必要性を伝えたいが、「今は入院できませんよ。」「これからの受診はできません。」と詳細を伝える前から、厳しい返事をされたこともありました。診察した医師の指示を伝える私たちに厳しい回答に悩むこともありました。その後の対応を確認しますが、HER-SYS にも記載されていないことが多く、その後どう対応されたのかモヤモヤした気持ちを残すケースがよくありました。

オンライン診療センターから、要受診など保健所へ引き継いだケースについて、今の現状に即した改善点など県からフィードバックをもらい、前向きな意見や情報交換ができると、また新たな対応策が生まれたのではないかと考えます。(地域によって、感染者数、医療機関数などは異なり、一律には言えませんが)顔が見える中での情報交換、情報の共有を行うことは重要なことと考えます。

HER-SYS は、オンライン診療センターから保健所へ引き継いだ療養者の対応を確認する手段として、大切なツールでした。また、オンライン診療センター受診時、事前に受診者の情報収集を行い、診察前に医師に情報提供を行ったこともありました。折角、療養者からは日々のバイタルサインなどを入力してもらい、療養者に関係する人の情報共有の場である HER-SYS でしたが、有効活用出来ていなかったことは残念に思います。また、保健所へはファックスで情報提供を行いました。誤送信の可能性もあるため、他の手段の検討も必要だと思います。(各保健所の環境や設備状況、スタッフの人員により、困難なこともあると思いますが)

コロナを取り巻く状況が刻々と変化し、それぞれの現場では懸命に対応していたと思います。状況が変わる中、組織のトップは現場を知り、現場が困らない具体的な情報提供をして欲しかったと思うこともありましたが、県の担当者へ統括から質問、確認したことがありましたが、回答内容に温度差があり悩むこともありました。

IX. 謝辞

広島県オンライン診療センターの設置、運営に当たり、医師会、薬剤師会、ナースセンターの皆様、そして、出務いただきました医師、薬剤師、看護師の皆様には、多大なる御支援・御尽力いただきましたことを心より感謝申し上げます。

センターは、第6波の過去に例のない程の勢いで新規感染者が増加し、入院や宿泊療養施設の受け入れのひっ迫による自宅療養者の増加が見込まれる中、自宅療養者に必要な医療を提供するため、都道府県知事が開設する臨時の医療施設として全国で初めて設置しました。

また、第7波には、電話やオンラインによる診療体制の充実に伴い、センターの開設日を一般医療機関の休診等の多い曜日への重点化や診療日以外の曜日に電話・オンライン実施医療機関の情報提供を行う電話対応窓口の開設など、自宅療養者への医療提供体制の強化を図りながら、常にPDCAサイクルを回し、進めてまいりました。

そうした中、およそ1年4か月の開設期間中に、2万人近くの自宅療養者が診療を利用され、受付・診察・薬局調整・処方薬調整・服薬指導・薬の配送、そして、外来受診や入院を要する対応困難事例の保健所への引継等、たくさんの関係者により運営していただきましたことを深く感謝申し上げます。

次の新興感染症等の発生時には、新型コロナウイルス感染症での経験や教訓を活かし、多くの県民の方に医療と安心を届けるために、引き続き皆様方から御支援・御尽力いただきますよう、よろしく願い申し上げます。

最後に、本報告書の作成に当たり、出務いただいた先生方からたくさんのコメントをいただき、深く感謝します。

令和5年12月

役割	構成メンバー
総合調整、拠点設置、医療法等	広島県健康福祉局医務課(コロナ:在宅療養者診療体制整備班) 広島県健康福祉局薬務課(調剤体制整備)
Covid-19 関係	広島県健康福祉局新型コロナウイルス感染症対策担当
医療従事者確保、出務調整	一般社団法人 広島県医師会 公益社団法人 広島県薬剤師会 広島県ナースセンター 広島大学病院 県立広島病院 広島市民病院 広島赤十字・原爆病院
データ分析	広島大学 大学院医系科学研究科 公衆衛生学
OL診療オペレーション検討	特定非営利活動法人 ピースウィンズ・ジャパン

X. 参考資料

(参考) 受付票兼 J-SPEED 調査票 項目を適宜修正しながら運用した(本資料は令和5年2月まで運用していた最新版)。

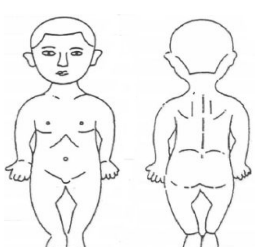
受付基本情報(広島県オンライン診療センター)

カ	ナ		
氏	名		
生年月日	西暦	年	月 日 ()歳
住 所	〒	-	
電話番号	携帯:	-	自宅: -
受診回数	オンラインセンター受診回数 ()回		
薬局情報	() 薬局	保険証 情報	保険番号
	TEL:		記号
	FAX:		番号
検査場所	検査をどこで受けましたか?		
検査日	検査を受けた日:	月	日 結果を通知された日: 月 日
J-SPEED 統計項目 ※当てはまるもの全てを選択 (全項目、複数選択可)			
性別		健康観察の状態	
1. 男性		11. 保健所から電話による連絡あり	
2. 女性(妊娠なし・不明)		50. 保健所からSMSによる連絡あり	
3. 妊婦		12. 保健所から連絡等連絡なし	
紹介元(センター電話番号の入手元)		診察方法	
4. 保健所		13. オンライン	
5. PCRセンター		14. 電話	
6. 診療・診療の医療機関		ワクチン	
7. 家族や知人		15. ワクチン接種(0・1・2・3・4・5回)	
8. その他()		体調	
かかりつけ医		16. 息苦しい	
9. かかりつけ医あり		17. 水を飲めない	
10. かかりつけ医なし		18. 下痢をしている	
		19. お世話をしてくれる同居者がいない	
自宅の保健所圏域		□5 東部 三原市/尾道市/世羅町	
□1 西部 大竹市/廿日市市		□6 東部福山 府中市/神石高原町	
□2 西部広島 安芸高田市/府中町/海田町/熊野町/坂町		□7 北部 三次市/庄原市	
安芸太田町/北広島町		□8 広島市 広島市	
□3 西部呉 江田島市		□9 呉市 呉市	
□4 西部東 竹原市/東広島市/大崎上島町		□10 福山市 福山市	

広島県オンライン診療センター診療録

診療日 <small>診療開始時刻</small>	2022年 月 日 時 分	ID	
カナ氏名			
患者氏名	男・女		
生年月日	西暦 年 月 日 () 歳		
患者住所	〒 -		

医師氏名	(所属医療機関名:)
-------------	-------------

J-SPEED 統計項目 <small>※当てはまるもの全てに☑ (全項目、複数選択可)</small>		診療記録欄		
所見	20 <input type="checkbox"/> 重症(緊急での入院調整必要)	バイタルサイン <small>(必要な項目のみ記載)</small>	体温: °C	SpO ₂ : %
	21 <input type="checkbox"/> 中等症(要入院)		脈拍: /分	呼吸数: /分
	22 <input type="checkbox"/> 軽症(要外来受診)		血圧: / mmHg	身長/体重: cm/ kg
	23 <input type="checkbox"/> 軽症(自宅療養継続可)			
	24 <input type="checkbox"/> 無症状			
	25 <input type="checkbox"/> ストレス関連症状あり(*調査ガイド参照)	主訴		
	26 <input type="checkbox"/> 緊急のメンタルケアニーズあり*			
	27 <input type="checkbox"/> 療養生活に関する心配事・相談あり			
	28 <input type="checkbox"/> 周囲の家族・接触者に関する心配・相談あり	現病歴	リスク因子: <input type="checkbox"/> 61歳以上 <input type="checkbox"/> 悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> 糖尿病	
29 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 脂質異常 <input type="checkbox"/> 肥満 <input type="checkbox"/> 喫煙 <input type="checkbox"/> 固形臓器移植後免疫不全 <input type="checkbox"/> 免疫抑制剤服用 <input type="checkbox"/> その他既往症()			
処置等	30 <input type="checkbox"/> 薬剤処方			
	31 <input type="checkbox"/> 保健所に連絡・引継ぎ			
	32 <input type="checkbox"/> 県入院相談アドバイザーに連絡			
	33 <input type="checkbox"/> その他()			
時間	34 <input type="checkbox"/> 医師対応 10分未満			
	35 <input type="checkbox"/> 医師対応 10分以上 20分未満(医師の対応)			
	36 <input type="checkbox"/> 医師対応 20分以上(医師の対応)			
評価	37 <input type="checkbox"/> 充分(オンラインである程度対応できた)			
	38 <input type="checkbox"/> 不十分(オンライン診療が困難な事例)			
予備	39 <input type="checkbox"/>			
	40 <input type="checkbox"/>			
	41 <input type="checkbox"/>			
	42 <input type="checkbox"/>			

<small>*調査ガイド(項目の説明など)</small> <input type="checkbox"/> 25. ストレス関連諸症状あり=不眠、頭痛、めまい、食欲不振、胃痛等 <input type="checkbox"/> 26. 緊急のメンタル・ケアニーズあり=自殺企図、問題行動穏等	診断			
	処方	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有		
	転帰/方針			
	対応者署名	看護師	薬剤師	業務調整員
	HER-SYS 入力	J-SPEED 入力		