

当院のコロナ感染症診療

トータルケア まきクリニック

木田真紀

コロナ感染症患者の対応

一般外来



高齢者向け施設

有料老人ホーム
特別養護老人ホーム
サービス付き高齢者向け住宅
その他



コロナ感染症患者の対応



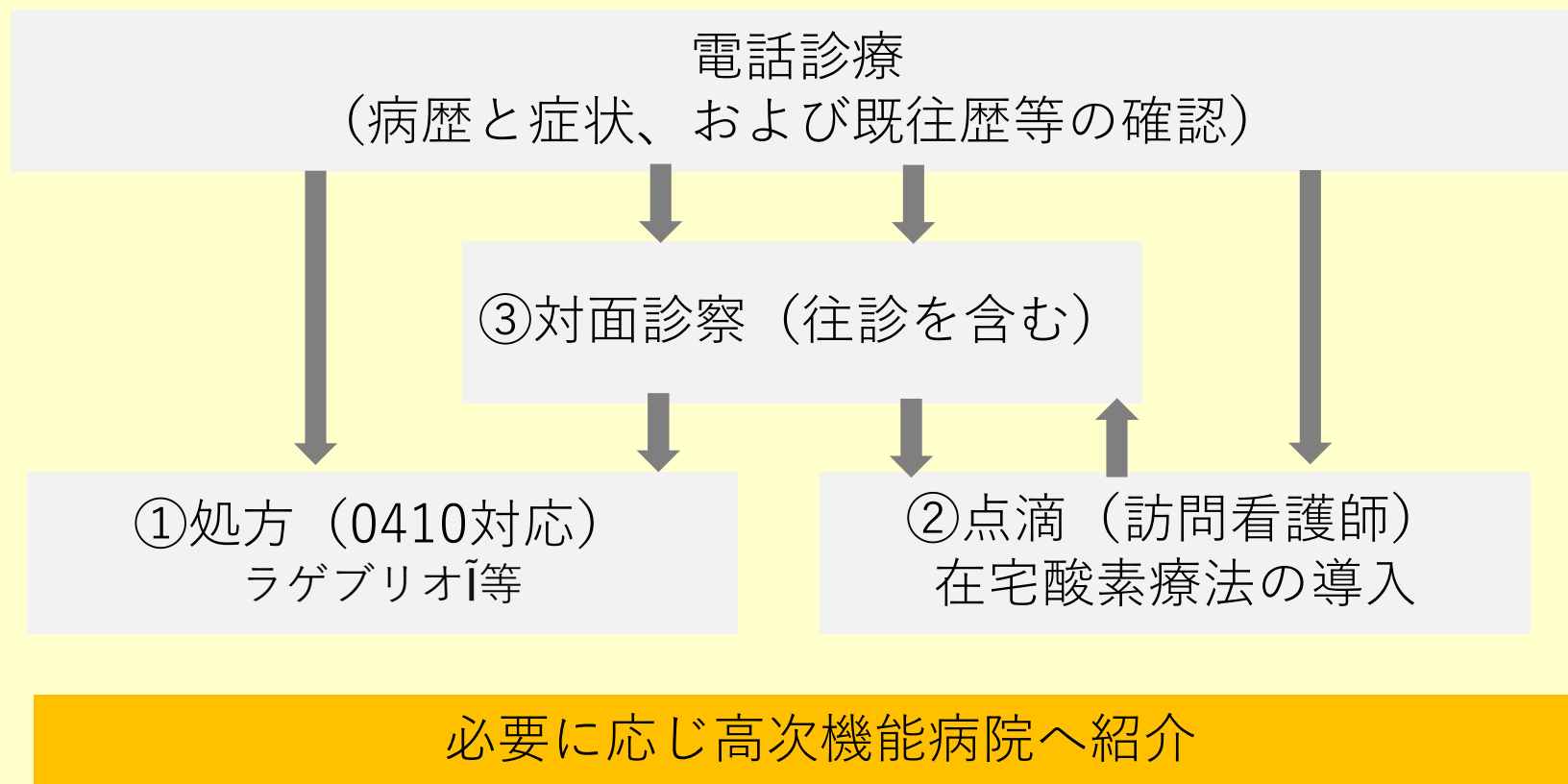
①電話診療→処方（0410対応）

②電話診療→訪問看護ステーションに訪問看護を依頼

③電話診療→往診→訪問看護ステーションに訪問看護を依頼

- コロナ感染症診療で一番多いのは①
- 第7波では基礎疾患がない嘔吐症状が続く症例が多く、②の需要が多かった印象

一般外来（コロナ陽性患者）



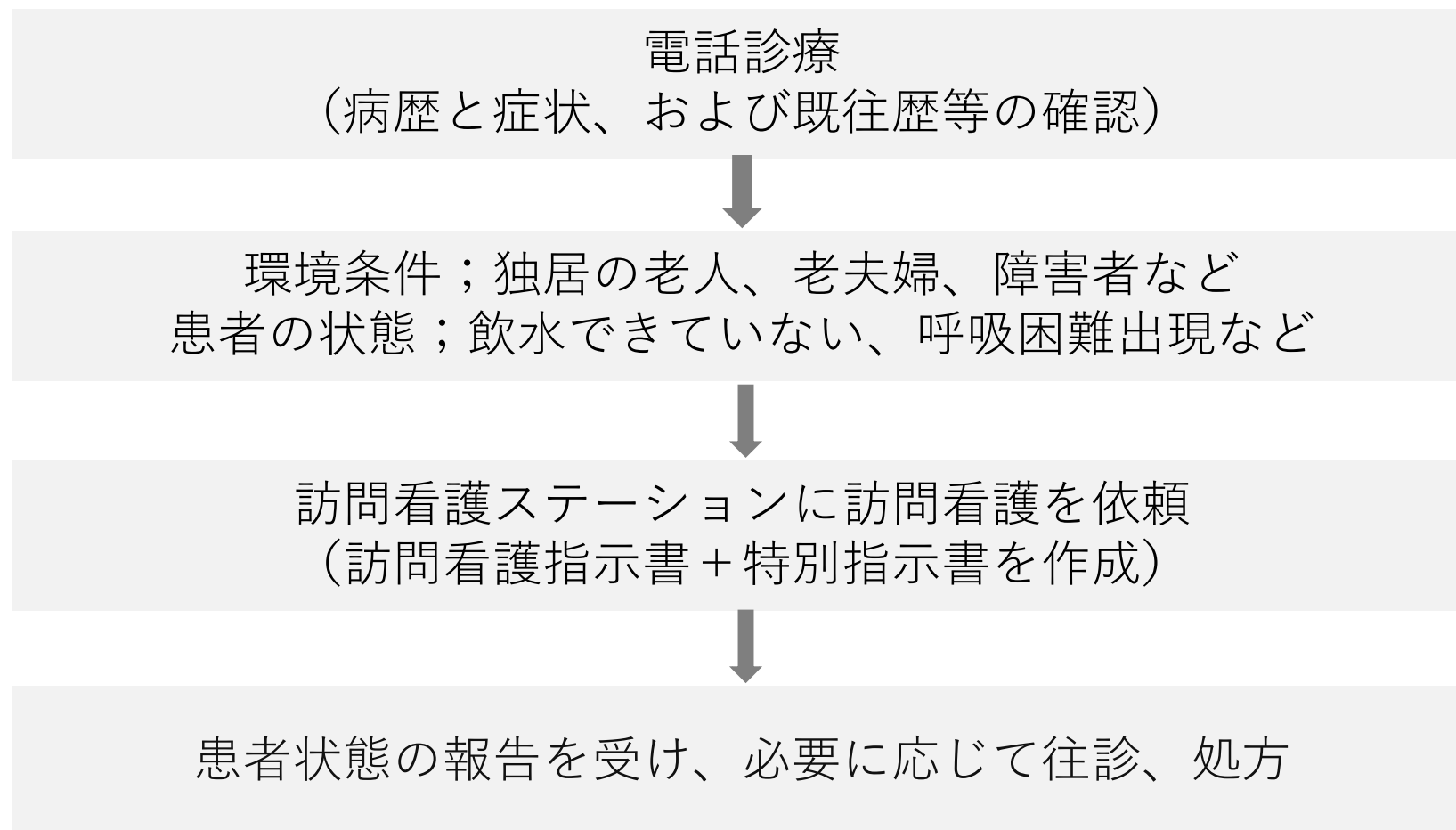
①電話診療、処方のみ



ラゲブリオ[®]Iの一般流通開始に伴う変更点

	一般流通以前 (国購入品)		国購入品	一般流通品
同意取得	必須 ※特例承認条件		必須 ※特例承認条件	必須 ※特例承認条件
ラゲブリオ [®] 登録センター 登録	必須		発注終了	不要
施設毎 在庫数上限	有		無	無
適格性情報 チェックリスト	必須		不要	不要
投与実績 入力	症例毎に登録		メールによる定期的報告	不要
薬局間譲渡	不可		不可	可 ※他の医薬品と同様
患者負担	無		無	無
投与対象	重症化リスク因子を有し、 医師が必要と判断した者		重症化リスク因子を有し、 医師が必要と判断した者	最新の添付文書、 ガイドライン等を参照

②電話診療→訪問看護ステーションに訪問看護を依頼



Case 1：独居老人

80歳代男性。独居。

コロナに感染し、発熱している、と息子より連絡。

- 電話診察。息子に症状、様子を伺う。
- 食事量、水分摂取量が少ない。ぐったりしている。

- 訪問看護ステーションに依頼。指示書を発行
- 脱水に対し、点滴加療
- 採血にて電解質を評価。

Case 2 : ベクルリーⅠ投与

70歳代女性。夫、娘、息子と同居
コロナに感染し、発熱、嘔吐している。

- 電話診察。夫に症状、様子を伺う。
 - 嘔吐しており食事量、水分摂取量が少ない。ぐったりしている。
-
- 訪問看護ステーションに依頼。指示書を発行
 - 脱水に対し、点滴加療およびベクルリーⅠの投与を開始

ベクルリー[®]投与方法

ベクルリーの通常の投与量、投与回数

	投与量	点滴の回数
成人	初日:200mg 2日目以降:100mg	1日1回
小児 (体重40kg以上)		
小児 (体重3.5kg以上40kg未満)	初日:5mg/kg 2日目以降:2.5mg/kg	

軽症でも重症化リスク因子を有する等の患者さん：

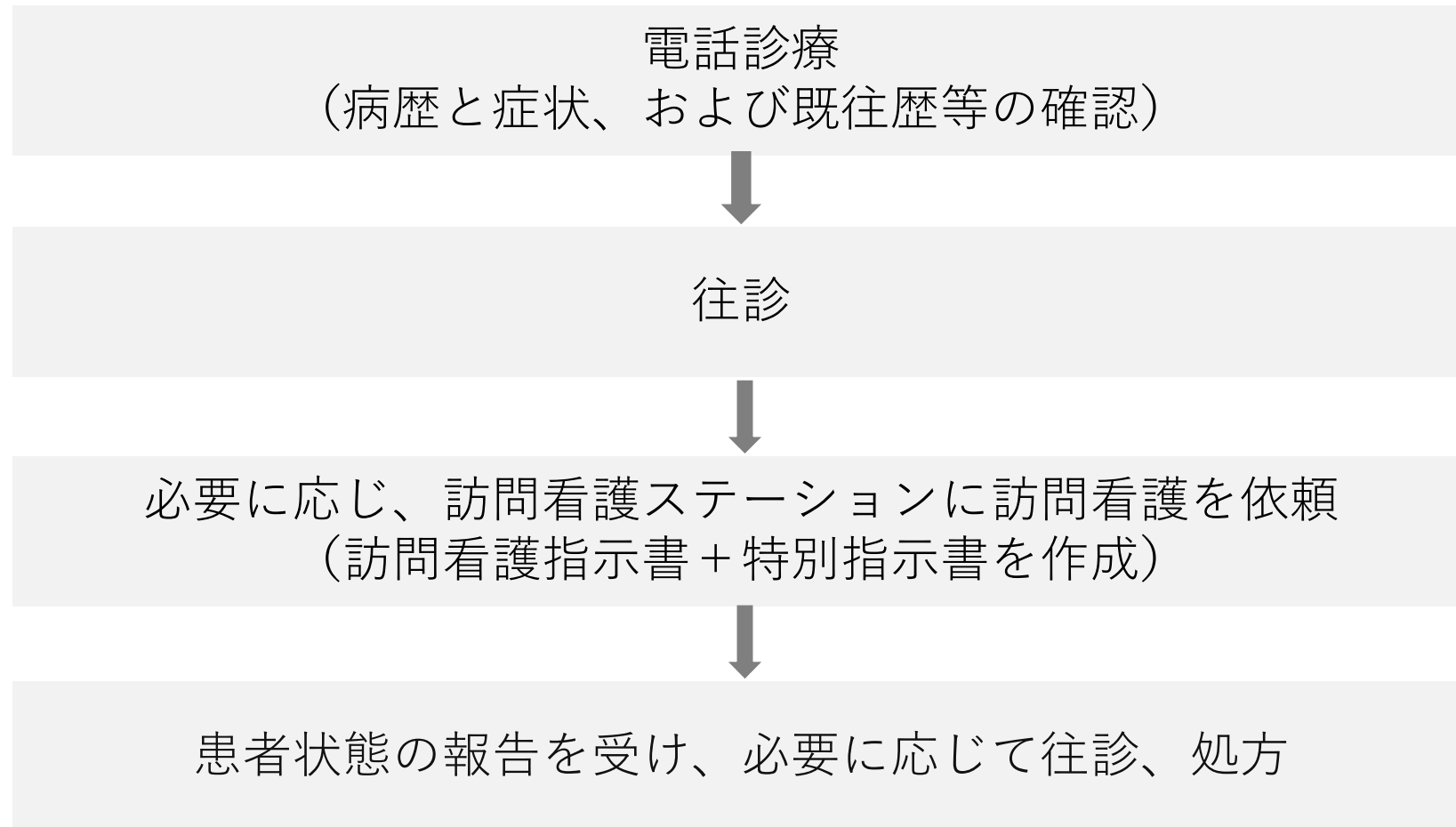
▶3日目まで

肺炎を発症している患者さん：

▶5日目まで ▶症状の改善が認められない場合：10日目まで

<https://veklury-pt.jp>

③電話診療→往診→訪問看護ステーションに訪問看護を依頼



Case 3 : 社会的弱者

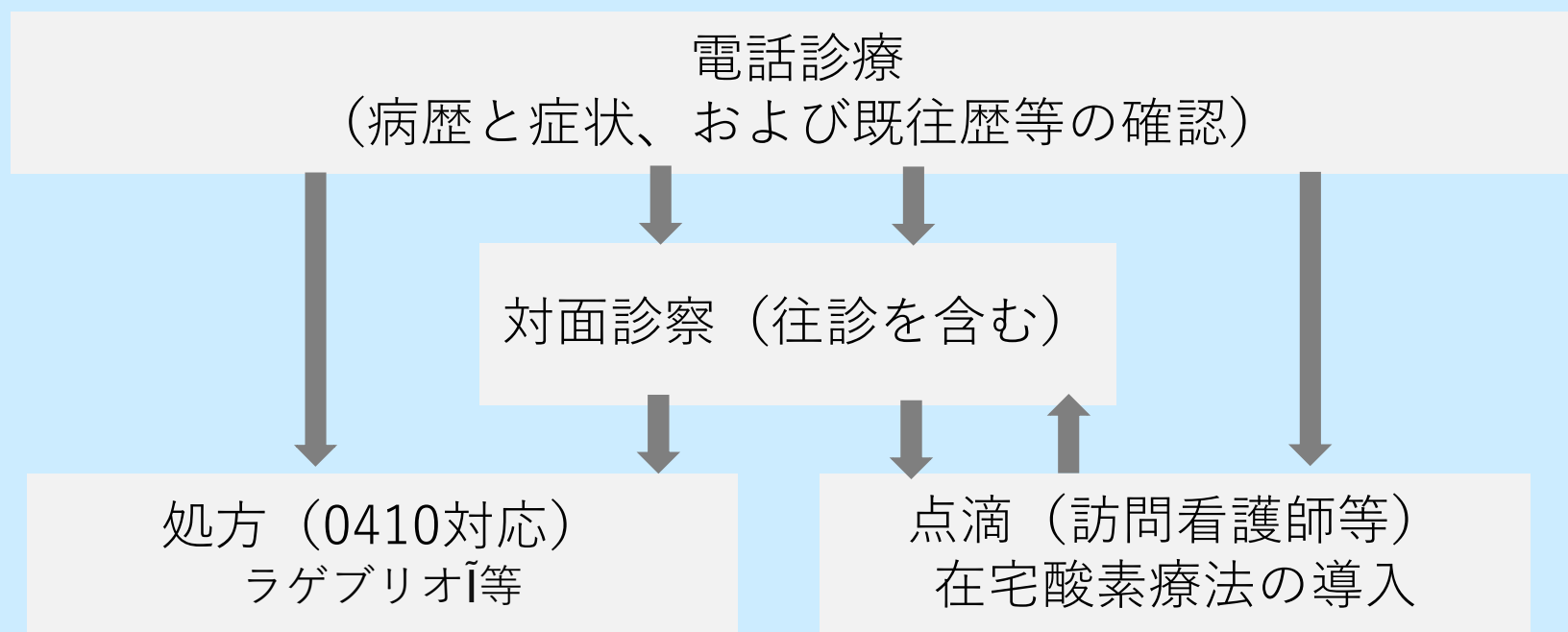
母：外国人。日本語は話せない。車はもっていない。

子供：4人（乳児、幼児2名、小学生、高校生）

- 母の調子が悪く、救急車を要請。搬送先でコロナ陽性と診断。帰宅。
- 母、子供たちの様子が把握できない、と保健所から往診依頼あり
- 母はぐったりしているが、水分は十分とれていた。
- 子供たちのごはんはなんとか作れていた。
- 子供たちは発熱していたが元気→P C R施行（幼児1名拒否）
→高校生以外陽性
- 薬を処方し、その後は電話診察

高齢者向け施設（コロナ陽性患者）

主治医がコロナ対応もしくは往診不可であり、主治医の承諾や依頼があった場合に対応



必要に応じ高次機能病院へ紹介

Case 4：特養への短期入所者

90歳代女性。特養への短期入所中に施設でコロナのクラスターが発生。自身も感染。主治医は自宅の近医。

- 医師が対応できない
 - クラスターで人員が少ないが訪問看護師が介入できない
-
- 数日は往診し点滴。状態が落ち着いていたため、電話にて施設から状態報告を受け、何かあれば対応できるよう連携。

施設への訪問看護師の介入

	訪問看護ステーション (医療保険)
有料老人ホーム	○
特別養護老人ホーム	△ (がん末期のみ)
サービス付き 高齢者向け住宅	○
介護老人保健施設（老健）	×
軽費老人ホーム (ケアハウス)	○
グループホーム	○

施設におけるクラスター

- 収束するまで1か月前後を要する
- 感染対策（環境整備と治療体制）があいまいである施設もあった。
例：陽性者を認めた時点ですでに感染拡大しており、建物すべてがレッドゾーンになった
救急車要請。患者が建物外にでたら「もううちではみれない」と施設に入れてくれない。
- 主治医の協力が得られたかどうかが大きい

まとめ

- コロナ感染症の診療のほとんどは電話診察可能
- 訪問看護師の導入により在宅や施設での点滴加療や酸素療法の管理がやりやすくなった。
- 対面診察や往診が必要な患者も存在する。
- 少なくとも私の周りではコロナ感染患者と対面した医療従事者で感染した人はいない→感染防止対策をすれば大丈夫