

# 在宅医療におけるCOVID-19対策セミナー

## 在宅医療におけるCOVID-19対策 発熱時の対応



# 小倉和也 おぐらかずなり



国際基督教大学教養学部卒業

琉球大学医学部医学科卒業

医療法人社団カレスアライアンス日鋼記念病院初期研修修了

医療法人北海道家庭医療学センター家庭医療学シニアレジデント修了

医療法人社団弓削メディカルクリニック常勤医を経て現職

- 医療法人 はちのへファミリークリニック 理事長
- NPO在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク 会長
- NPO法人Reconnect 理事長
- 日本在宅ケアアライアンス 理事
- 全国在宅療養支援医協会 代議員
- 日本在宅医療連合学会 評議員
- 八戸地区介護保険事業者協会 会長
- 八戸市医師会 理事
- 日本プライマリ・ケア連合学会 認定医・指導医
- 日本在宅医利用連合学会新型コロナ対策WGメンバー
- 八戸医師会新型コロナ対策特別委員会委員

著書:

- ・「コモンディジーズ診療指針」  
中山書店 2016(共同執筆)
- ・「総合診療専門医のためのワークブック」  
中山書店 2017(共同執筆)
- ・「在宅医療マネジメントQ&A」  
日本医事新報社 2018 (共同執筆)
- ・「しくじり症例から学ぶ総合診療」  
日本医事新報社 2019 (共同執筆)

訳書:

- ・国際治療ハンドブック  
エルゼビア・ジャパン 2006 (共訳)
- ・テイラー家庭医療実践マニュアル  
医歯薬出版 2006 (共訳)



一般社団法人

日本在宅医療連合学会

Japanese association for home care medicine



会員ページ



入会案内

ENHANCED BY Google

学会について

学会大会・研修・セミナー

専門医制度

学会誌/刊行物

COVID-19関連情報

## COVID-19関連情報

### 日本在宅医療連合学会からの指針・提言

- ・ **NEW** [新型コロナウイルス感染者に対する在宅管理について](#)
- ・ **NEW** [在宅医療における新型コロナウイルス感染症対応Q&A（改訂第3.1版）](#)
- ・ **NEW** [在宅医療における新型コロナウイルス感染症対応Q&A（改訂第3版）](#)
- ・ **NEW** [新型コロナウイルス感染症における事業継続計画作成マニュアル（閲覧用：pdfファイル）](#)
- ・ **NEW** [新型コロナウイルス感染症における事業継続計画作成マニュアル（編集用：wordファイル）](#)
- ・ [在宅医療・介護を受けている方やその家族にお願いしたいこと](#)
- ・ [在宅医療に関わる医療・介護従事者の使命](#)

# 発熱時対応のポイント

- 早期に症状・経過・行動歴を把握し一例目・二例目の段階で診断や警戒に結びつける
- 発生自体を防ぐ努力をしつつ、感染拡大の最小化、健康被害の最小化を目指す
- そのためには行政・医師会・医療機関などとの情報共有と連携が重要

## 発熱時の基本的対応（入所者）

- ①発熱以外の症状について観察する
- ②過去の発熱の有無およびその時の対応を振り返る
- ③新型コロナウイルスの曝露の可能性について情報を得る（地域の感染状況の把握）
- ④他に同時期に発熱している入居者がいないかどうか確認する
- ⑤病状あるいは状況に応じて嘱託医あるいはかかりつけ医と相談する

# 健康観察（早期の気づき）

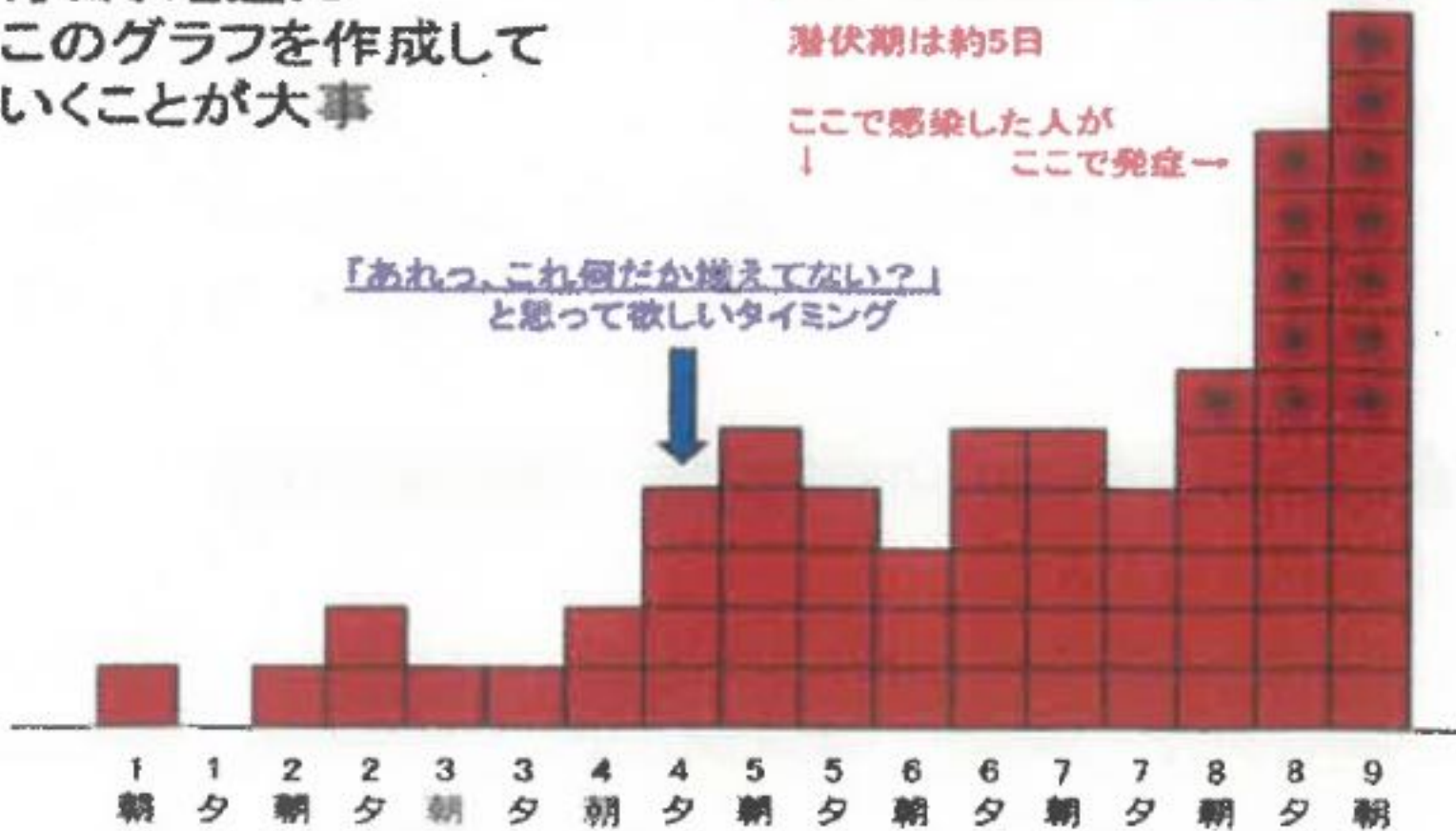
毎日、地道に  
このグラフを作成して  
いくことが大事



潜伏期は約5日

ここで感染した人が  
↓  
ここで発症→

「あれっ、これ何だか増えてない？」  
と想って欲しいタイミング



# 発熱者への対応の流れ（入所者）

発熱者に関する情報収集（発熱時の基本的対応）

感染の疑いが高い

感染（疑い）として対応

早期に検査（抗原定性キット & PCR検査）

陽性

PCR陽性者としての対応

感染の可能性が低い

引き続き健康観察

陰性

引き続き健康観察

# 発熱者への対応（施設利用者）

- 発熱があったら、利用を控えるよう事前に利用者および家族に周知しておく（利用者に対し健康チェック票を渡し、毎日記載してもらう）
- 施設利用中に発熱があった場合には、その旨家族に連絡し、利用を中断してもらう
- なお、家族が迎えに来る間に、発熱以外の症状の有無をチェックするとともに、ウイルス曝露の可能性について念のため聴取する
- ウイルス曝露の可能性が高い場合（新型コロナウイルス感染症疑い）にはかかりつけ医と相談するよう本人・家族に依頼する
- かかりつけ医等がない場合、相談する家族がない場合には地域包括ケアセンターあるいは保健所と相談する



# 発熱者への対応（訪問サービス利用者）

- 訪問する前に、事前に体調（発熱等）について電話で情報を得る。発熱がある場合には、利用を控えるよう事前に利用者および家族に周知しておく（利用者に対し健康チェック票を渡し、毎日記載してもらう）
- 訪問時に発熱があった場合には、その他の症状や病状の経過について説明を受け、また必要であれば、ウイルス曝露の可能性について念のため聴取したうえでサービスの提供あるいは中止について検討する。
- ウイルス曝露の可能性が高い場合（新型コロナウイルス感染症疑い）にはかかりつけ医と相談するよう本人・家族に依頼する
- かかりつけ医等がない場合、相談する家族がない場合には地域の相談窓口あるいは保健所と相談する

# 発熱者への対応（職員）

- 日常的に出勤前と帰宅時に体温を測定
- 発熱があった場合には出勤しないよう周知する（出勤後の発熱の場合には途中で帰宅）
- 症状等（\*）あるいは過去14日以内に感染リスクのある行動があったり、感染リスクの高いと思われる人物との濃厚接触があった場合には早めに医療機関への受診を勧め、早期のPCR検査につなげる

\*無症状感染者の聞き取りで、完全に無症状ではなく、軽度の症状（咳、鼻水、微熱、全身倦怠感、味覚異常など）があり、1日程度で軽快していた人もあり、曝露リスクのある職員は、軽微な症状でも申告してもらうよう周知する

# 在宅医療におけるCOVID-19対策セミナー

## 在宅医療におけるCOVID-19対策 感染者（疑い）時の対応

# 感染疑い時対応のポイント

- 疑いは可能な限り「感染している」と想定して対応する

⇒感染していた場合に拡大をどれだけ減らし、本人・周囲の健康被害をどれだけ減らせるか

⇒一方でケアの質・生活の質も必要以上に下げない努力も必要

# 新型コロナウイルス感染症疑い時の対応 (入居者)

- ①状況の整理（情報収集）
  - ・現在の症状（発熱以外）の把握
  - ・現在の病状の重症度の判定
  - ・新型コロナウイルス感染症を疑う理由  
感染リスクの高い人等との接触歴など
  - ・既存の病気による病状（身体機能、認知機能の障害の程度）
- ②情報共有（報告）および相談
  - ・施設管理者等への報告および相談
  - ・嘱託医あるいは在宅主治医への報告および相談
  - ・保健所等への報告および相談
- ③入居者への対応
  - ・感染拡大防御対策
  - ・検査および治療
  - ・検査のための移動あるいは入院のための移動

# 入居者への検査（望ましい姿）

- 抗原定性検査キットを常備

疑いのある人は医師の指示にて検査する

（施設看護師）

- 嘱託医あるいは訪問診療医が抗原定性検査キットを持ち込み検査

と同時にPCR検査用検体を採取し外注する

# 新型コロナウイルス感染症疑い入居者への留意点 (PCR等検査結果確定までの対応)

- ①対応する職員を固定する
- ②個室への収容（トイレは可能であれば専用とし、不可能であれば使用時にはトイレのドアを含めて手を触れた可能性のある場所は消毒する）
- ③標準予防策・飛沫予防策・接触予防策をしっかりと行う（職員および入居者のマスクの着用、状況に応じて手袋・ビニールエプロンの着用等）
- ④使用していた居室、共同スペース等の消毒
- ⑤マスク・手袋・ビニールエプロン等の着脱の手順を守る
- ⑥介護サービスはできるだけ少なくする
- ⑦換気の配慮
- ⑧その他：認知機能が低下している療養者に対しては極力不安を与えないような対応も考慮する。

# 新型コロナウイルス感染症疑い時の対応 (施設利用者：デイケア・ショートステイ等)

- ①状況の把握（情報収集）
  - ・現在の症状（発熱以外）の把握
  - ・感染曝露の可能性について把握（家族等からの状況の確認）
    - 家族に同様の症状がないかどうか
    - 感染リスクの高い人等との接触歴 など
- ②仮隔離と消毒
  - ・個室等での対応
  - ・手指の触れた場所の消毒
- ③情報共有（報告）および相談
  - ・家族への報告・相談
  - ・施設管理者等への報告および相談
  - ・かかりつけ医、保健所への相談を示唆
- ④病状の経過等について情報収集
  - ・電話にてその後の病状等について確認



# 新型コロナウイルス感染症疑い時の対応 (訪問サービス利用者)

## ①状況の把握（情報収集）

- ・訪問する前に、事前に体調（発熱等）について電話で情報を得る。

## 現在の症状（発熱以外）の把握

- ・感染曝露の可能性について把握（家族等からの状況の確認）

家族に同様の症状がないかどうか

感染リスクの高い人等との接触歴 など

## ②感染疑いの場合はサービスを中止

## ③利用者家族に早めにかかりつけ医等と相談するよう示唆

## ④病状の経過等について情報収集

- ・電話にてその後の病状等について確認

# 新型コロナウイルス感染症疑い時の対応 (職員)

- ・発熱や呼吸器症状があり、過去の行動より感染曝露の可能性が低い場合

自宅で休養し、数日病状を注意深く観察

発熱が続くあるいは呼吸器症状等が強くなってきた場合には  
かかりつけ医の診察を受けるよう指導

- ・発熱や呼吸器症状があり、地域で感染が蔓延している、あるいは過去の行動より感染曝露の可能性が高い場合

自宅で休養し、早めにかかりつけ医と相談し、PCR等検査を受ける。

# 在宅医療におけるCOVID-19対策セミナー

## 在宅医療におけるCOVID-19対策 感染者への対応



一般社団法人

日本在宅医療連合学会

Japanese association for home care medicine



会員ページ



入会案内

ENHANCED BY Google

学会について

学会大会・研修・セミナー

専門医制度

学会誌/刊行物

COVID-19関連情報

## COVID-19関連情報

### 日本在宅医療連合学会からの指針・提言

- ・ **NEW** [新型コロナウイルス感染者に対する在宅管理について](#)
- ・ **NEW** [在宅医療における新型コロナウイルス感染症対応Q&A（改訂第3.1版）](#)
- ・ **NEW** [在宅医療における新型コロナウイルス感染症対応Q&A（改訂第3版）](#)
- ・ **NEW** [新型コロナウイルス感染症における事業継続計画作成マニュアル（閲覧用：pdfファイル）](#)
- ・ **NEW** [新型コロナウイルス感染症における事業継続計画作成マニュアル（編集用：wordファイル）](#)
- ・ [在宅医療・介護を受けている方やその家族にお願いしたいこと](#)
- ・ [在宅医療に関わる医療・介護従事者の使命](#)

# 医療ひっ迫時の地域における医療提供体制の役割分担のイメージ

## <陽性患者のフロー>

### 病床確保や連携等に向けた協議

- ・受入病床や後方支援医療機関等の確保
- ・医療職の派遣等の対策等



医療関係団体等

適宜連携



診療・検査

陽性

方針決定・入院調整



都道府県調整本部  
保健所等

症状悪化

症状改善

無症状・軽症

宿泊療養・自宅療養



自宅療養・宿泊療養者の健康管理を地域の医療機関等が支援

かかりつけ医等地域の診療所や訪問看護ステーション等



重症者は全身臓器に対する集中治療が必要なため、大学病院等の高度な医療機関での更なる病床確保

重症



大学病院等の高度な医療機関等

症状悪化

症状改善

中等症



重点医療機関等

- ・重点医療機関等の公的・公立医療機関をはじめとして病棟・病院単位での更なる病床確保
- ・病床単位での確保を含め、新規参入の促進

転院（退院基準満たす）

転院（退院基準満たす）

地域の実情に適した転院支援

- ・受入可能医療機関のリスト共有
- ・効率的なマッチング作業等



コーディネーター

※先行例を本事務連絡で紹介

回復後

退院基準後、リハビリや点滴を実施



後方支援医療機関等

コロナ患者の受け入れが難しい医療機関を中心に後方支援

退院

健康観察終了



自宅・介護施設等

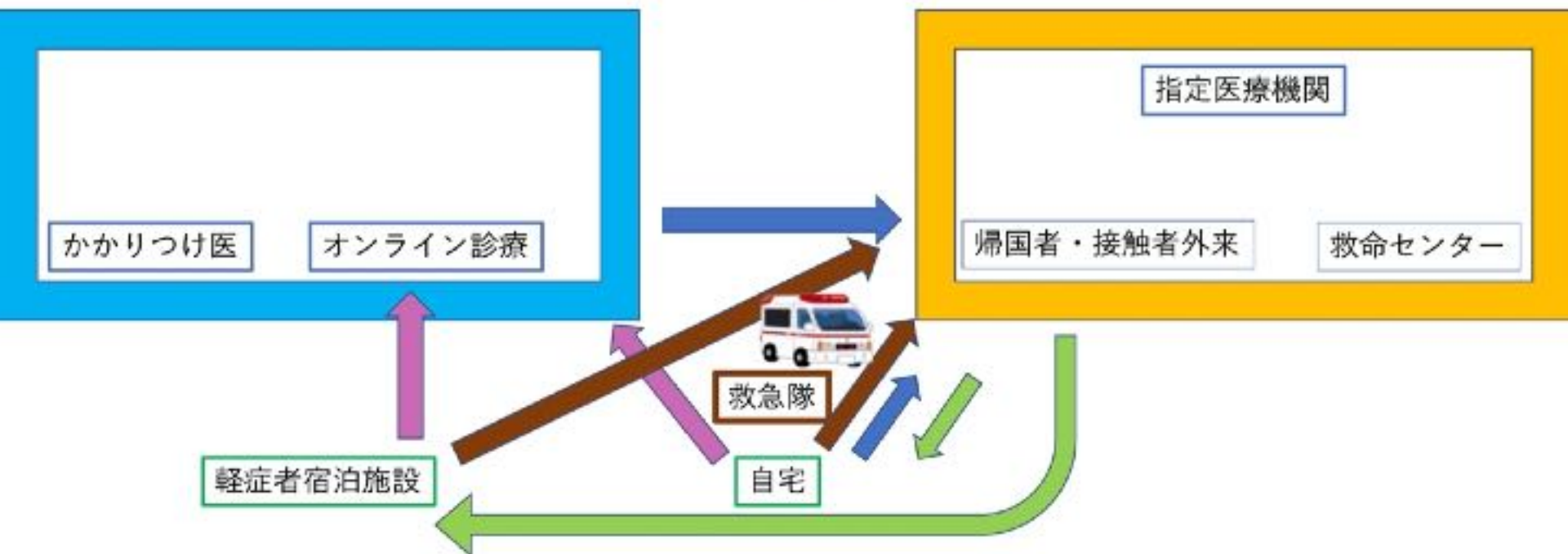
退院

【患者の意向別・地域の入院受け入れ状況別の支援内容】

		医療提供状況		
		かかりつけ医がいる＋対応できる		かかりつけ医がいない または対応できない
		訪問診療を受けている	訪問診療は受けていない	
患者の意向	入院希望あり 現時点で入院できない 入院までの自宅（施設）待機	<b>A</b> 入院までの期間 かかりつけ医による 自宅でのモニタリング支援 ＋ 必要最小限の 在宅療養支援	<b>B</b> 入院までの期間 自己モニタリング ＋ かかりつけ医による 遠隔支援	<b>C</b> 入院までの期間 自己モニタリング ＋ 地域医療機関による 遠隔支援
	入院を希望しない （または重症化リスク低い） ただし重症化したら入院希望			
	入院を希望しない （重症化リスク高い・または 重症化しても） 在宅での看取りも視野に	<b>D</b> かかりつけ医による 患者の意向に応じた 在宅医療の提供	<b>E</b> かかりつけ医による 在宅医療の開始 ただし、老化・疾病により 人生の最終段階にあるという前提	<b>F</b> 地域医療機関による 在宅医療の開始 ただし、老化・疾病により 人生の最終段階にあるという前提

## 軽症者宿泊施設での連携フォロー

→ 受診・紹介      → 救急搬送      → オンライン診療への相談      → 退院・帰宅





自宅



診所



病院



# 入居者が新型コロナウイルス感染症と診断された場合の対応

## ①情報共有（連絡）および相談

- 施設管理者・感染対策責任者等への連絡および相談
- 家族への連絡
- 保健所・市町行政担当者等との相談
- 嘱託医あるいは在宅主治医への連絡および相談
- 関係する事業所（訪問看護、訪問リハ等）への連絡

## ②病院への移送

## ③感染拡大防止対策

- 入居者が触れた可能性のある場所の消毒
- 全入居者および全職員の健康観察
- 積極的疫学調査への協力
- 入居者および職員のPCR等検査

## ④入居者および職員の健康観察

# 施設利用者が新型コロナウイルス感染症と 診断された場合の対応

## ①情報共有（連絡）および相談

- 施設管理者・感染対策責任者等への連絡および相談
- 保健所等への連絡および相談
- 関係する事業所（訪問看護、訪問リハ等）への連絡

## ②状況の把握（情報収集）

- 利用者の行動状況（行動範囲）
- 利用日に利用者が居た場所で一緒であった職員および他の利用者の名簿と接触状況（送迎に係った職員・他の利用者）

## ③感染拡大防止対策

- 利用者が触れた可能性のある場所、共同スペース等の消毒
- 全利用者および全職員の健康観察
- 積極的疫学調査への協力
- 接触した可能性のある利用者および職員のPCR等検査

## ④その他

- リスクマネジメント
- 周辺住民への適切な情報開示

# 訪問サービス利用者が新型コロナウイルス感染症と診断された場合の対応

## ①状況の把握（情報収集）

- 訪問する前に、事前に体調（発熱等）について電話で情報を得る。
- 発症日等の確認（家族等からの状況の確認）
- 発症日前後の利用状況について、対応者について確認

## ②関係職員のウィルス曝露の可能性がある場合

- 事業管理者に連絡し、保健所と相談しながら対応を決める

# 職員が新型コロナウイルス感染症と診断された場合の対応

## ①情報共有（連絡）

- 施設管理者・感染対策責任者等への連絡
- 職員の関係していた部署への連絡
- 関係している利用者（入居者を含む）の家族への連絡

## ②状況の把握（情報収集）

- 発症日と勤務状況の把握
- 職場での行動履歴・行動状況・活動場所
- 職員が関わった場所および入所者、施設利用者、あるいは訪問サービス利用者の名簿の作成と接触状況の把握

## ③感染拡大防止対策

- 職員が触れた可能性のある場所、共同スペース等の消毒
- 全利用者および全職員の健康観察
- 積極的疫学調査への協力
- 接触した可能性のある利用者（入居者を含む）および職員のPCR等検査

## ④その他

- リスクマネジメント
- 周辺住民への適切な情報開示

# 在宅医療におけるCOVID-19対策セミナー

## 在宅医療におけるCOVID-19対策 濃厚接触者への対応

## 入居者が濃厚接触者と認定された場合の対応

- ①対応する職員を固定する
- ②個室への収容（トイレは可能であれば専用とし、不可能であれば使用時にはトイレのドアを含めて手を触れた可能性のある場所は消毒する）
- ③標準予防策・飛沫予防策・接触予防策をしっかりと行う（職員および入居者のマスクの着用、状況に応じて手袋・ビニールエプロンの着用等）
- ④マスク・手袋・ビニールエプロン等の着脱の手順を守る
- ⑥介護サービスはできるだけ少なくするが、フレイル予防に配慮する。
- ⑦換気の配慮
- ⑧その他：認知機能が低下している療養者に対しては極力不安を与えないような対応も考慮する。

## 施設利用者が濃厚接触者と認定された場合の対応

- 利用者あるいは家族に健康観察期間におけるフレイル予防についての指導を行う。
- 濃厚接触者が利用した状況に応じて、利用者が触れた可能性のある場所は念のため消毒する。
- 健康観察期間が終了後、できるだけ早期にサービスが開始する。

## 訪問サービス利用者が濃厚接触者と認定された場合の対応

- 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。
- 訪問時には、換気を徹底する。
- ケアに当たっては、利用者にマスクを着用してもらった上で、使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- 体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- サービス提供開始時と終了時に、（液体）石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。



## 職員が濃厚接触者と認定された場合の対応

- 職員が濃厚接触者と認定された場合には、在宅勤務などに変更し、規定された期間が終了したらすぐに職場復帰できるように配慮する。
- 濃厚接触者が触れた可能性のある場所（特に、ドアや手すり、トイレ、更衣所のロッカーなど）は念のため消毒する。

## 職員の家族が濃厚接触者と認定された場合の対応

- 職員の同居家族が濃厚接触者と認定された場合であっても、就業は可能である。
- 職員は自宅では、同居家族への対応の注意を遵守して生活する。
- 職員は健康観察（1日2回の検温、症状の観察等）を励行する。
- 職場では管理者・感染対策責任者等と業務内容について協議し、できれば利用者等とは直接接触しない業務につく。
- 共同で利用するローカールーム等では、できるだけスタッフと一緒にいることを避ける。
- 業務中はマスク着用と手洗い励行。

# 在宅医療におけるCOVID-19対策セミナー

在宅医療におけるCOVID-19対策  
ゾーニング・コホーティング

# ゾーニング

- 「ゾーニング」とは施設内を区分けすること。
- 感染管理におけるゾーニングとは、感染症患者のいない清潔な区域（清潔区域：グリーンゾーン）と感染症の患者がいる区域（汚染区域：レッドゾーン）を分けること。
- 清潔区域と汚染区域の間に準汚染区域（イエローゾーンあるいはグレーゾーン）を設けることもある
- 汚染区域から清潔区域に汚染を広げない、汚染区域で使ったものを清潔区域に持ち込まないなどの意識を持つことが重要。

## ゾーニングを設定する際に考慮すべきこと①

- スタッフの動線を確認し、個人防護具を着用していない医療あるいは介護従事者が曝露を受けたり、清潔区域に汚染が生じたりしないように設定する。
- 汚物室の位置など、スタッフの動線に影響する場所を意識する。 **動線を意識**
- 廃棄物の搬出動線と清潔物品や食事の搬入動線を確認する。汚染区域に配膳車を入れる場合は、下膳後の動線を決めておく。
- 廃棄物や食器等を汚染区域から搬出する際に清潔区域を通過する場合は、搬出経路を汚染しないよう対応を講じる（例：ワゴンに載せる、ビニール袋に入れる、汚染区域内で消毒するなど）。

## ゾーニングを設定する際に考慮すべきこと②

- 汚染区域内では医療および介護従事者が行動しやすいよう余裕のあるスペースを確保するが、あまり広くはしない
- 清潔区域でマスクを外す際には、汚染区域から流れる空気を極力浴びないように外す場所に留意する
- 換気を意識する（汚染区域から清潔区域に換気が流れない配慮が必要）

## ゾーニングを設定する際に考慮すべきこと③

- N95マスクなど個人防護具を再利用する場合は、交差汚染を防ぎながら保管できる場所を確保する
- 区域の境界が明確になるように設定する。衝立で境を示したり、テープを用いて境界を示したりするとわかりやすい。
- 各ゾーンですべきことを明確にし、掲示物などを利用してわかりやすく示す。
- 清潔区域に設定した場所がすでに汚染されている可能性があれば、ゾーニングを開始する前に清掃消毒を徹底する。





# ゾーニングに必要なもの（張り紙の例）

## 清潔区域

標準予防策を実施して  
行動する区域

## 汚染区域

个人防护具を着用して  
行動する区域

## 感染性廃棄物 廃棄場所

蓋は必ず閉めて  
密閉すること

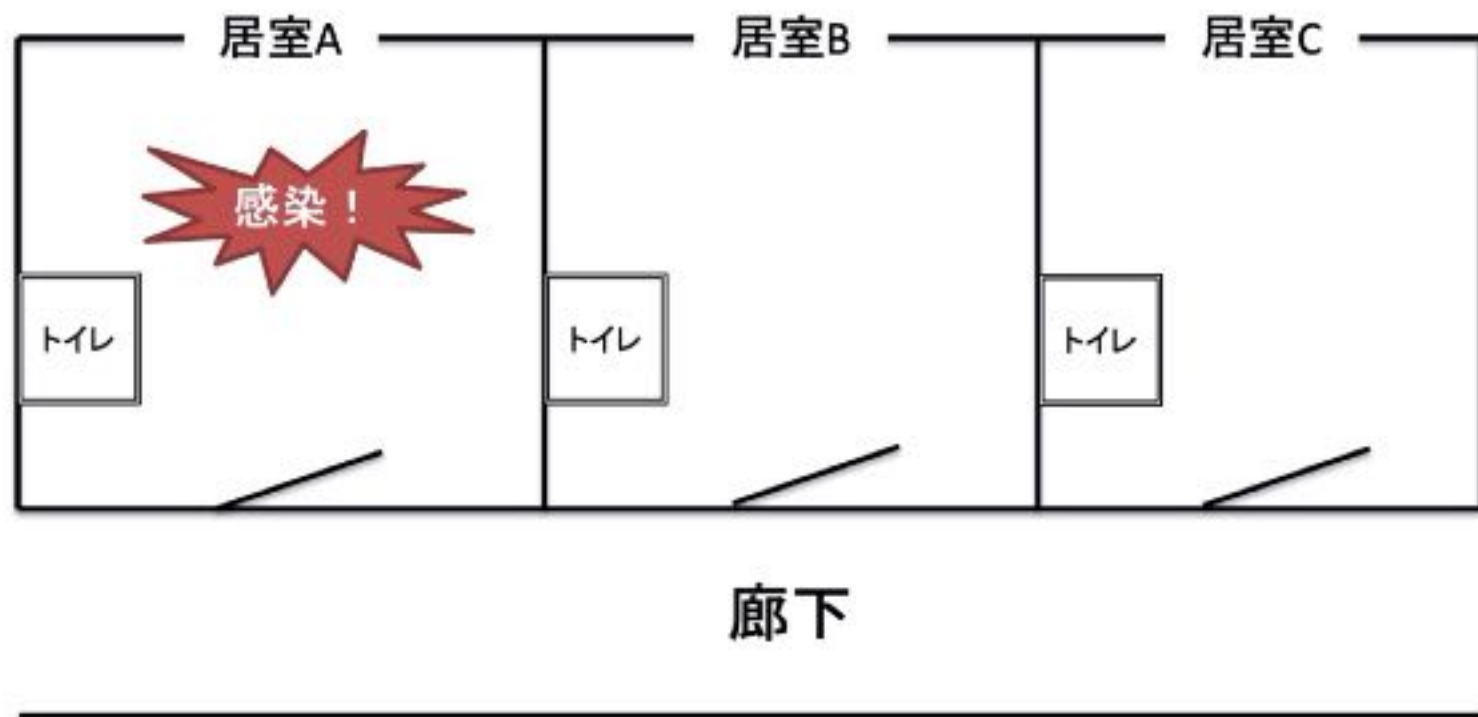
## 脱衣区域

（个人防护具脱衣場所）

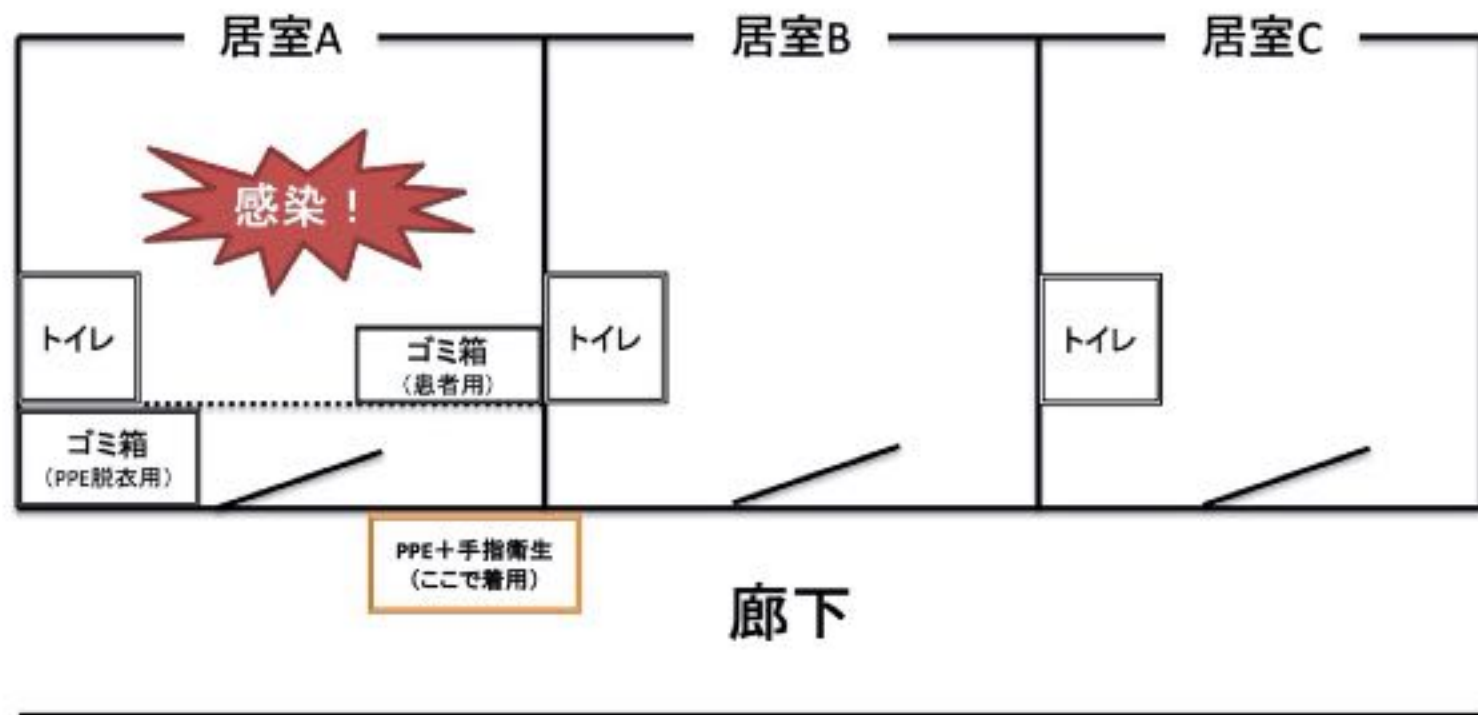
ここで个人防护具を脱ぐ

脱衣のラミネート写真を貼ってもOK！

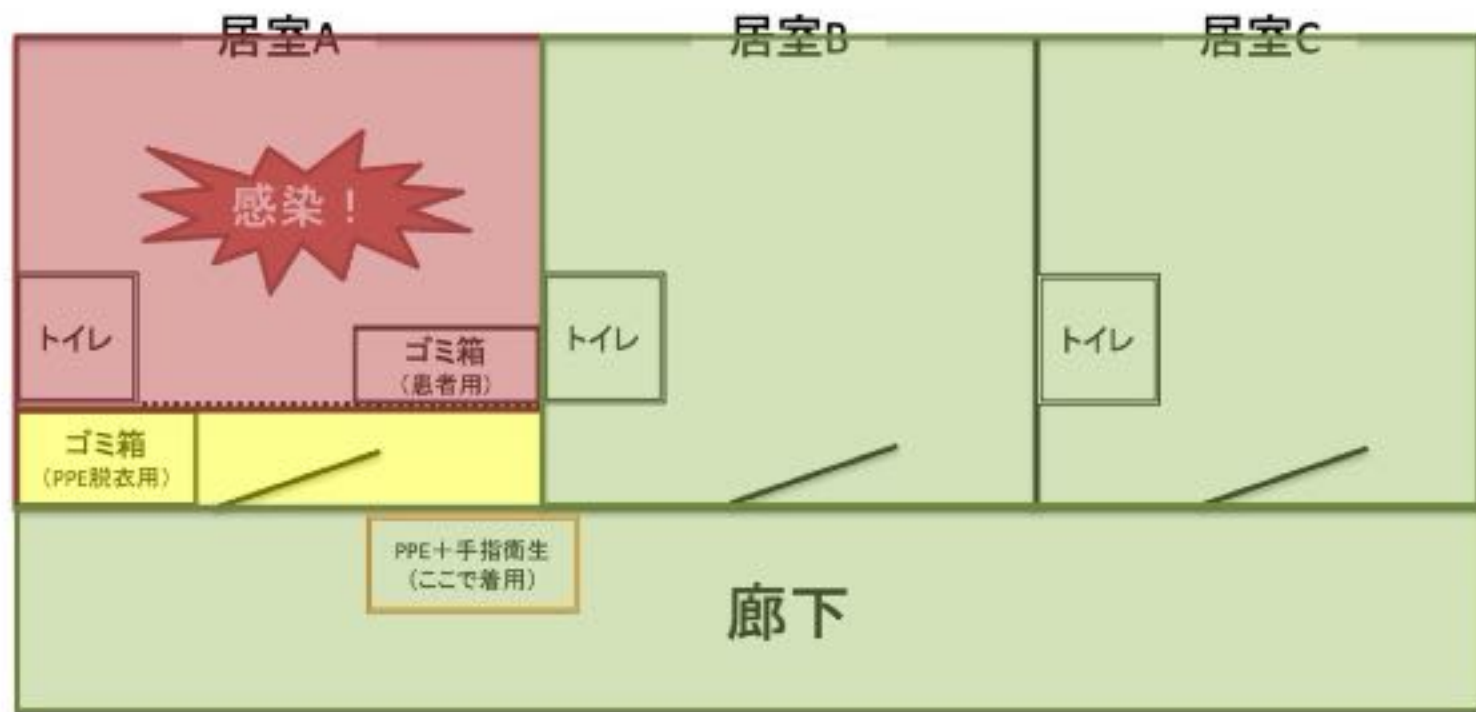
# ゾーニング① 個室の場合



# ゾーニング① 個室の場合



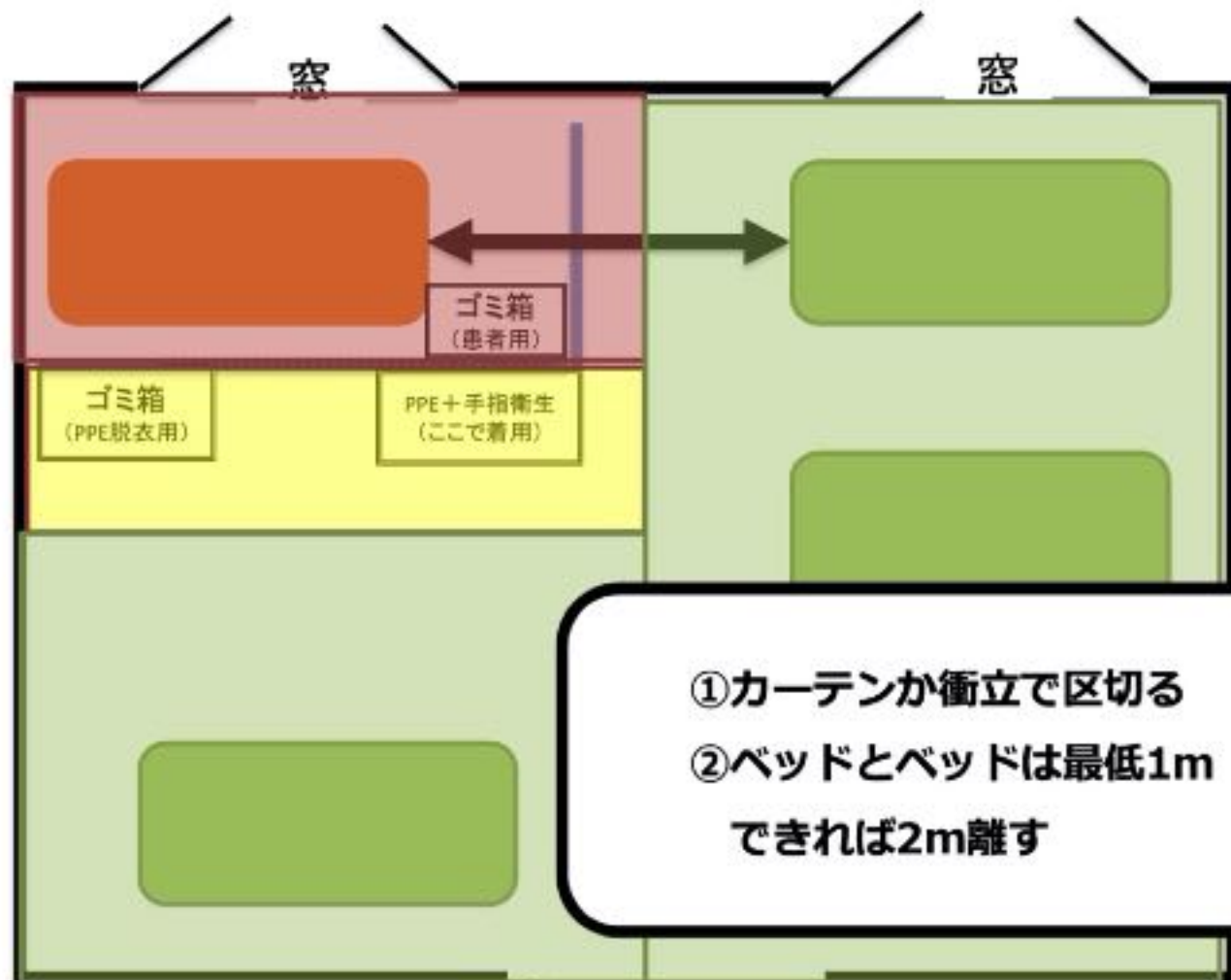
# ゾーニング① 個室の場合



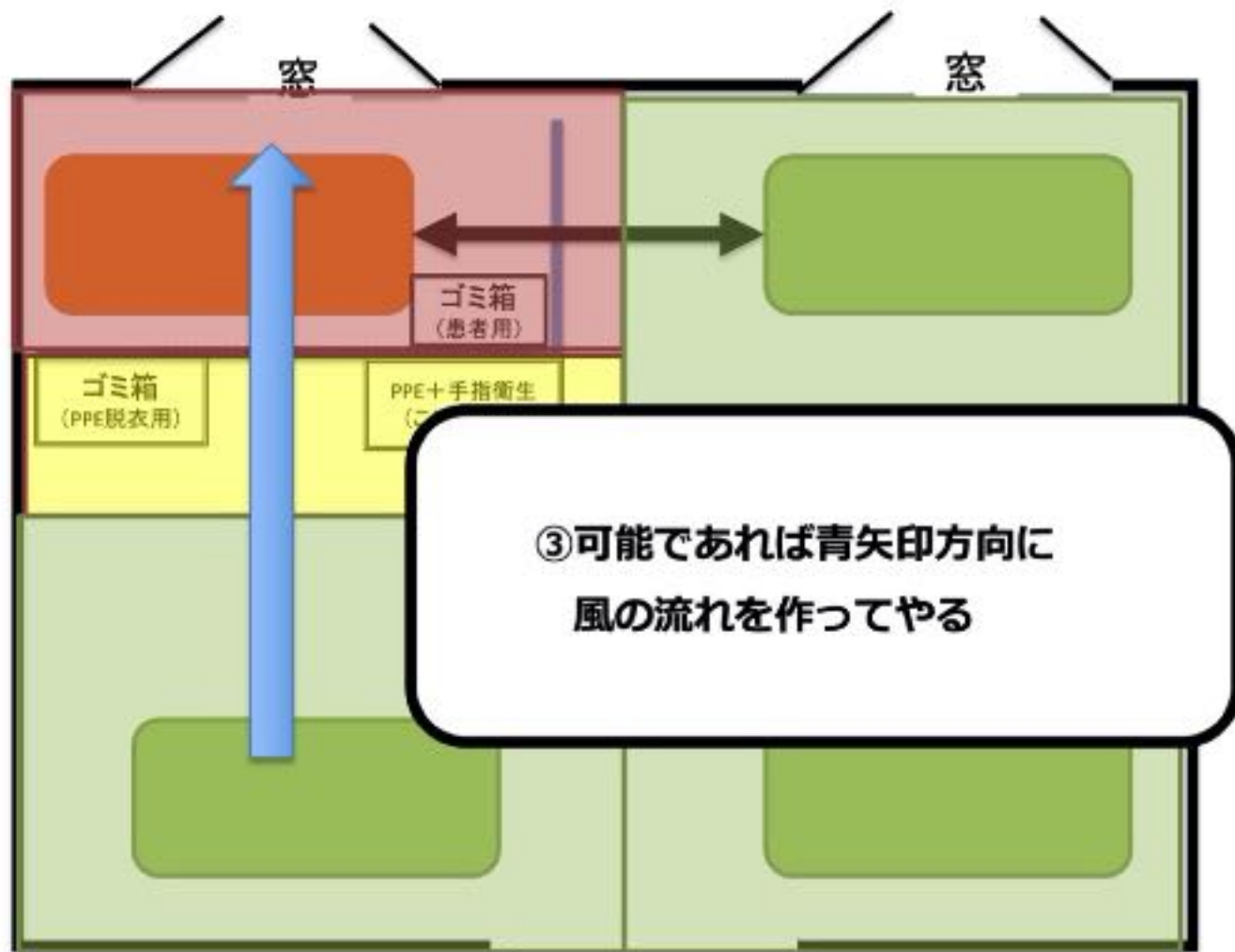
-  汚染作業区域
-  PPE脱衣区域
-  清潔区域

清潔区域でPPE着用  
汚染作業区域で活動  
脱衣区域でPPE脱衣 (+手指消毒)  
清潔区域で再度手指消毒

## ゾーニング② 大部屋の場合



## ゾーニング② 大部屋の場合

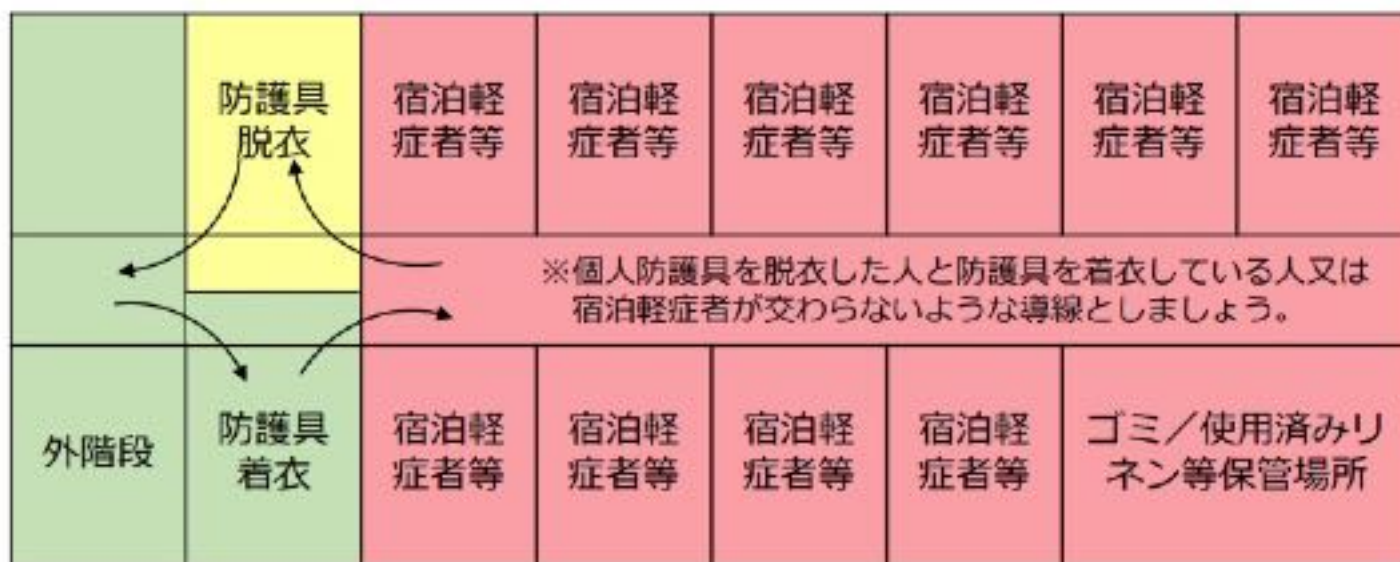


# ゾーニングの例

## (新型コロナウイルス感染症の宿泊療養施設)

患者は汚染区域でのみ生活し、職員は極力清潔区域内で活動し、汚染区域に入る際は、必要な个人防护具を着用します。

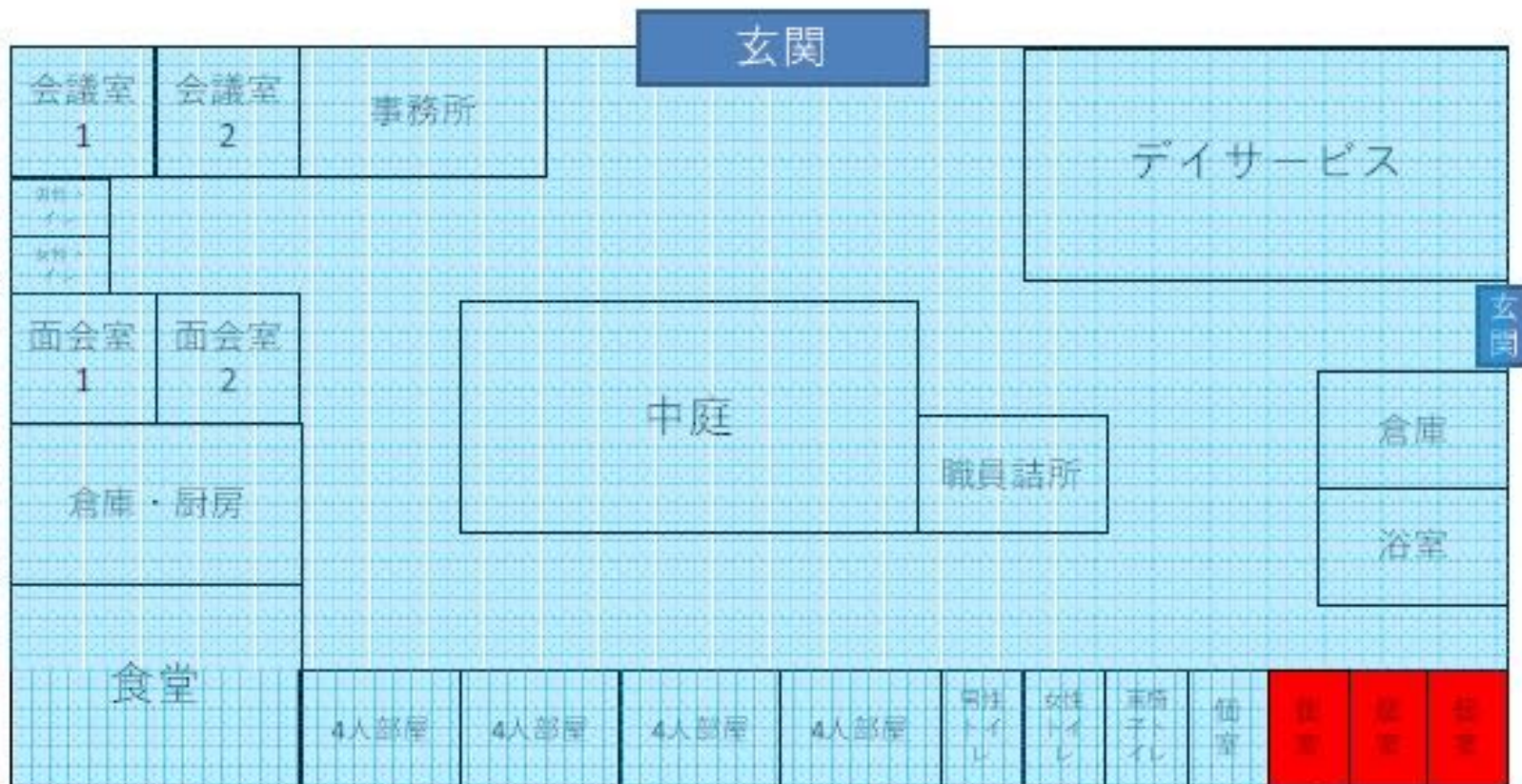
<イメージ図>



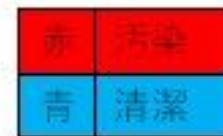
- 汚染区域に入る前に「防護具着衣室」で个人防护具の着衣を行います。
- 汚染区域を出る前に「防護具脱衣室」で个人防护具の脱衣を行います。脱いだ防護具は室内に設置した廃棄物容器に入れます（容器の外にあふれないように注意）。

# ゾーニングの例

3人の疑似症または濃厚接触者が発生した場合



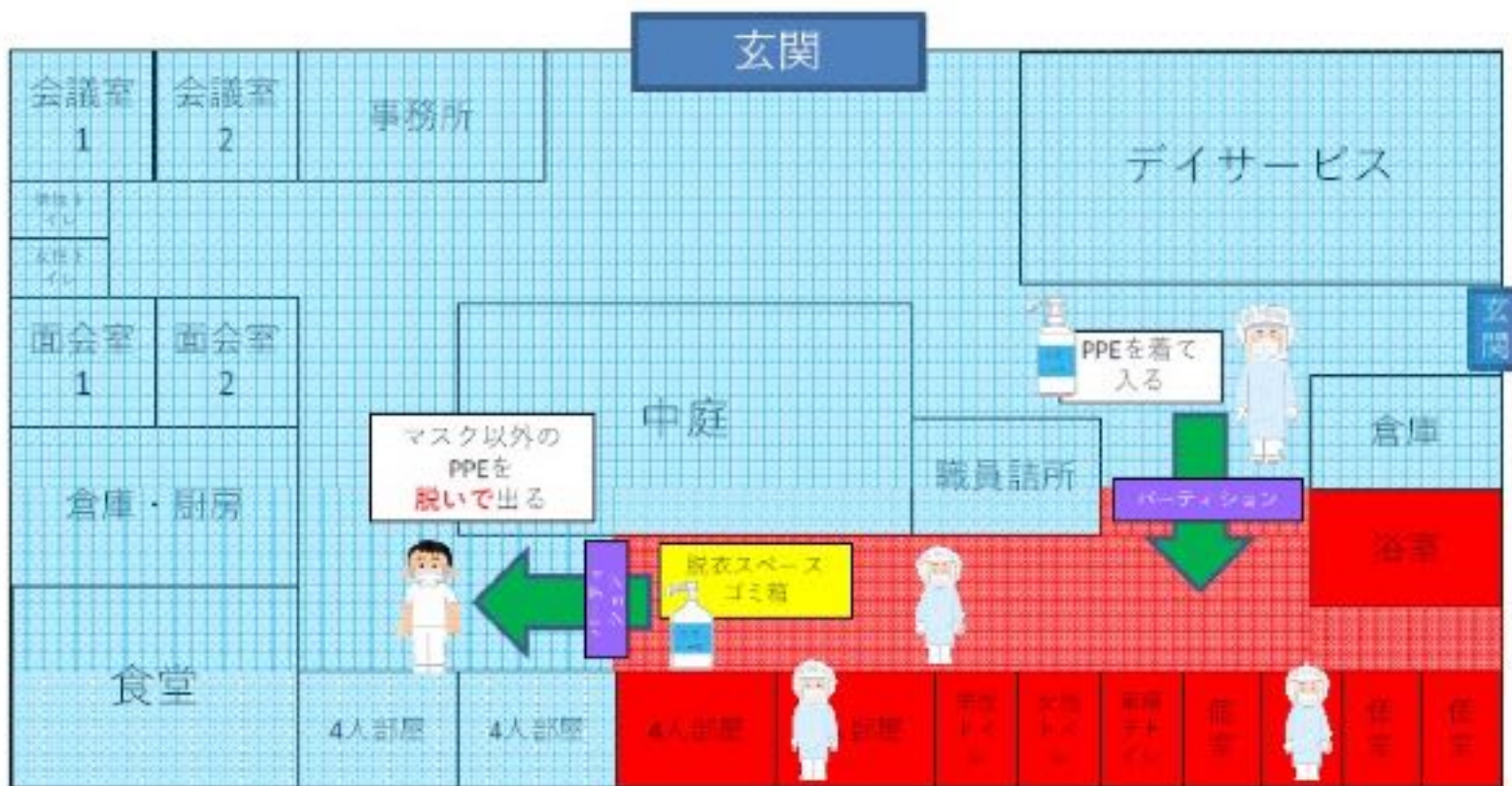
- 入所者が部屋から出てこないことを守れる場合





# ゾーニングの例

エリアごとのゾーニング（拡大図）



- 全員が感染確定患者の場合
- 入所者が部屋から出てきてしまう場合
- **動線の基本は1方向**（出口と入口を別にするのが理想）

青	清潔
黄	中間
赤	汚染

# コホーティング（集団隔離）

感染者・濃厚接触者・それ以外の者をそれぞれグループとしてまとめ、基本的に固定された介護従事者がケア（場合によっては入居棟を別にする）。



2021年

コロナと正しく戦うために

～地域共生社会の実現に向けて～

はちのへ共生大学開学 プレイベント

この度、ReconnectではYOUTUBEチャンネルを開設いたしました！

1本目の動画「**新型コロナ感染症とは？**」は既に配信されています。

QRコードを読み込み、ご覧ください。

今後もコロナウイルスを正しく知ってもらうため、随時配信して参りますの

で、是非**チャンネル登録**してくださいね！



【NPO 法人 Reconnect】

<https://youtube.com/channel/UChUnTBIBxNioAowykscCh9A>



NPO法人Reconnect新型コロナ情報チャンネル  
チャンネル登録者数 55人

ホーム 動画 再生リスト チャンネル フリートーク

アップロード動画 ▶ すべて再生

3 ワクチンは打ったほうがいいのかのVer3 6:49  
103 回視聴 · 1 週間前

2 コロナはどうやって防ぐ? 4:40  
163 回視聴 · 2 か月前

1) 新型コロナ感染症とは? 4:58  
176 回視聴 · 2 か月前

# コロナ対策サポーター 認定申請テスト

- Googleフォーでチェックテスト・認定申請
- 希望者に動画のQRコード付き認定バッジを送付

啓発・意思決定支援にご活用ください！

