

第5回原川圏域地域連携検討会

1 日 時 令和2年12月18日(金) 18:30~19:40

2 参加方法 Zoom ミーティング

3 内 容 (1) グループワーク

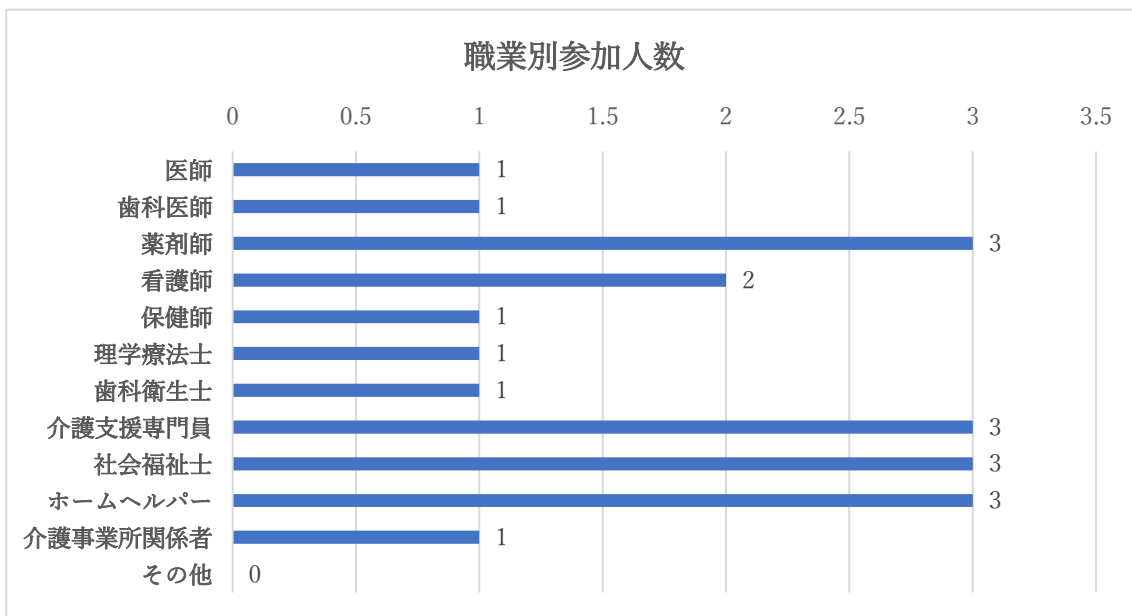
原川地域包括支援センター センター長 中西 政俊 氏

原川圏域の医療・介護連携について

「新型コロナウイルスの感染が疑われる方への対応について

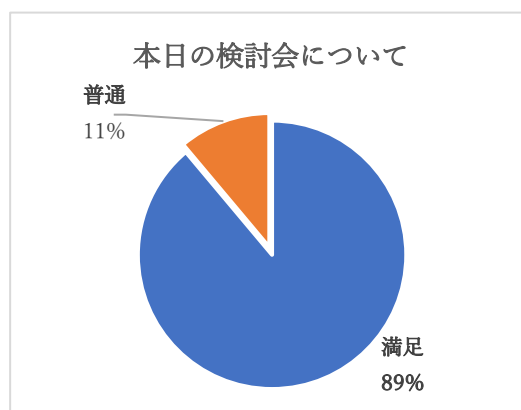
～利用者が発熱した際の対応手順について～」

4 参加者数(20名)の内訳



5 アンケート集計結果(回答者8名)

問1. 本日の地域連携検討会参加の満足度は、いかがでしたか



- ・立場は違いますが悩みや不安が同じだと思いました。(歯科医師)
- ・介護の現場も長時間直接接触れる仕事なので、コロナ禍でのご苦勞を知ることができました。(歯科医師)
- ・医師の先生がおっしゃるように、これからも気を緩めずに対応していこうと思いました。(歯科医師)
- ・各職種の方のお話が聞いて良かったです。特に生活に密着している介護現場の方の話が大変参考になりました。(薬剤師)
- ・本来なら会事態が開催されないとのことだったが、開催されたということに評価したいと思います。医師・歯科医師の先生方の話、特に歯科医師の先生のご苦勞が勉強になりました。(薬剤師)
- ・医療職の方とは直接話す機会がないので良かったです。(ホームヘルパー)
- ・コロナ感染予防に対する各関係事業所(医師・歯科医師)の対応について、マニュアルについての確認ができました。(介護支援専門員)
- ・それぞれの立場でのご苦勞や対応を知ることができて良かったです。(介護福祉士)
- ・機会の少ない多職種での情報共有ができた(薬剤師)
- ・様々な職種の方の新型コロナウイルス対策や、発熱者が発生した際の対応策の話が聞いて参考になった。(介護事業所関係者)

問2.グループワークについて

- ・正確な情報提供、これがすごく大事なことを実感しました。(薬剤師)
- ・この感染症については、お年寄りがかからないことがとても大切なのですが、実際感染が分かった時にこのように対処したという話を他の地域でも良いので聞くことができればこれからの仕事やメンタルに緊張感が変わって役に立つと思いました。実際当薬局も第一波の時に私が窓口で対応した方が翌日感染したことがわかり、当薬局スタッフ、隣の医療機関スタッフがPCR検査を受けました。その時に経験したさまざまなことが今も役に立っています。(薬剤師)
- ・軽度の感染者は、ホテルで経過観察する場合がありますが、高齢者や認知症状のある方はどのような対応になるのでしょうか？(ホームヘルパー))
- ・コロナ疑いの患者さんと接した後の訪問業務について(薬剤師)

問3.原川圏域の医療・介護連携について

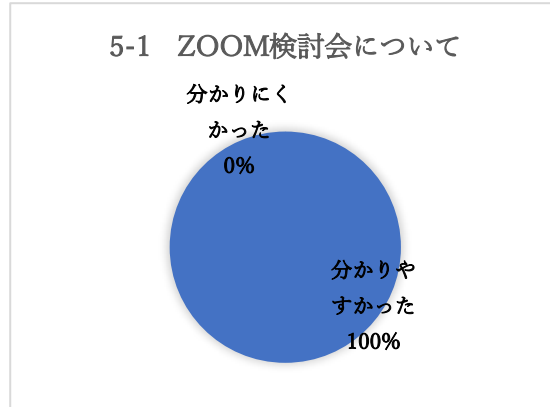
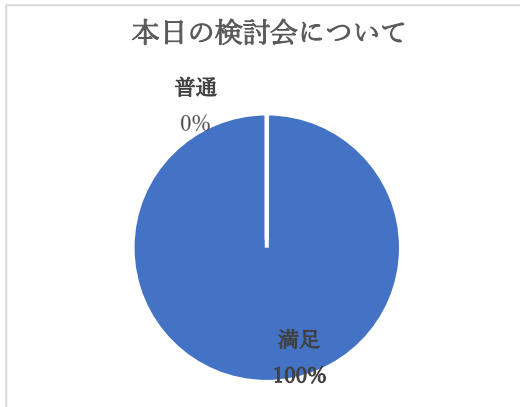
- ・特にありませんが、もう少し医療機関サイド(医科・歯科)に参加してほしかったです。(反省の意を含めて)(歯科医師)
- ・独居のお年寄りの話が出ました。お年寄りでも若くても独りというのは危機感があると感じました。(薬剤師)
- ・医療との連携は取りにくいと思っていましたが、オンラインだと身近に感じられ、これから連携が取りやすくなったと思いました。(介護支援専門員)
- ・外出控え、家に閉じこもり気味の方が増え、物忘れが進んだり体力・気力が低下している方が増えている気がする。(介護事業所関係者)

問4.医療介護連携について知りたいこと、学びたい内容について

- ・訪問歯科などについて、介護の現場のお考えを聞きたかったです。(歯科医師)
- ・コロナ禍での介護における口腔ケアの現状を知りたいです。(歯科医師)

- ・顔の見える関係作りはすごく良いと思います。(薬剤師)
- ・当薬局も有難いことに在宅に関わらせて頂いていますが、今のところ俗にいう「やっかいな方」という方には対応したことがありません。皆さんの経験したことを教えていただきたいです。(薬剤師)
- ・今回のような多職種の検討会ができればと思います。(薬剤師)
- ・ターミナルケアについて (介護事業所関係者)

問5. Zoom 検討会について



問6. その他、ご意見ご感想

- ・今回は「コロナの疑い」でしたが、今後増えると思われる「利用者（患者）があとでコロナ感染とわかったとき」などのテーマにすると良いと思います。(歯科医師)
- ・原川地域の医療・介護に貢献していきたいと思っています。できることがあればやりますので宜しくお願いいたします。(薬剤師)
- ・勉強させていただきありがとうございました。これからも緊張感を持って患者様に接していきます。(薬剤師)
- ・ネット環境により、聞き取りにくい部分がありました。(介護支援専門員・ホームヘルパー)
- ・貴重な機会をありがとうございました。(介護支援専門員)
- ・患者さんがコロナ陽性になった際の細かいマニュアルができていませんでした。すぐに取り組みたいと思います。(薬剤師)
- ・Zoom は初めてで操作方法に不安がありましたが、事前テストがあり良かったです。様々な職種の方の話が聞けて良かったです。(介護事業所関係者)

問7. グループワークの協議内容

1. 利用者が発熱した際の対応手順について

司会

サービス利用の最中に体調不良者と接触した際の手順について、各事業所にお伺いします。

デイサービス

発熱の方は、部屋を分け隔離する。その後医療機関へ連絡し、看護師同行の下受診をする流れで現在対応している。利用中の体調不良者は今のところいない。

ホームヘルパーA

発熱が途中で出た際には、発熱と症状の有無の確認。担当の介護支援専門員へ報告し、医療機関等へ連絡調整を依頼。

司会

ホームヘルパーが感染疑いの方宅を経てその後、別の方宅へ支援に行く際にどのように対応していますか。

ホームヘルパーA

新型コロナウイルス感染症疑いの方であれば職員を交代して対応している。

司会

実際にそのような状況になったことがありますか。

ホームヘルパーA

実際にはないが、体調不良者がいて関係者に連絡をとったことはあった。

ホームヘルパーB

体調不良者を相対した際には、サービス提供責任者に電話で報告。緊急連絡先のマニュアルをもともと作成しており、マニュアルを自宅に置かしていただき、必要時にマニュアルを確認して関係者へ連絡している。

司会

そのマニュアルはコロナ禍で作成したものでですか。

ホームヘルパーB

コロナ禍以前より作成しているマニュアルです。

司会

実際に陽性者と関わったケースはありますか。

ホームヘルパーB

今のところないです。

施設長

入居者様の日々の検温、体調確認を行い予防を徹底している。入居者様は重度の方が多いので、違う熱が出たりする方がいる。その際には、往診を利用。普段と違う発熱であれば、居室に戻り部屋に隔離し、主治医へ報告して指示を仰ぐ。

司会

入所施設と 1F は通所サービスを提供しているが、対処する際の手順を記したマニュアルは作成していますか。

施設

作成していない。厚生労働省ホームページに BPC のひな形が掲載しているので参考に作成しようと思う。

介護支援専門員 A

訪問した際に発熱者は今のところなし。体調不良者がいたら、サービスは利用しないように声掛け。日中独居の方は家族へ電話する。私たち自身が訪問するときも持ち込む可能性もあるので、玄関先で短時間での対応をすることが多くなった。

介護支援専門員 B

11月に自施設独自のパンフレットができたので、各利用者に渡している。発熱等あれば主治医・かかりつけ医へ連絡する等説明を行い、電話のそばに貼って頂くよう声掛けしている。

発熱者等はいまのところなし。今後疑いの方が出れば、電話で症状等の確認を行い、関係者へ報告するように対応を考えている。

司会

実際に発熱者等体調不良者と相対することが現在のところないようだが、各事業所でシミュレーションをされている印象がある。

2.受診に来られる方への対応・工夫について

歯科医師

来院時に37.5度以上の発熱が見られる方は、予約の取り直し。微熱の方で再検し熱が下がっていれば治療を行う。

司会

実際に37.5以上発熱があり、新型コロナウイルス疑いの方は今までにいましたか。

歯科医師

第1波の時はかなりいた。

司会

受診を取り消したりされたと思うが、その方々への対応はどのような措置を取ったか。

また、帰国者・接触者相談センターに繋ぐ等の提案は行ったか。

歯科医師

帰宅して解熱していれば様子見の指示。発熱が継続・悪化される方については、センターへ相談するように促した。

司会

来局者への対応について

薬剤師 A

来局者への検温はなし。その代わりに常時換気して対応している。また、病院側から発熱者等感染疑いの方について危険度がわかるように（赤・黄・緑）に選別して頂いている。疑いの方は事前に先生から連絡を頂けるので、接触しないように車で受け渡しを行った。内服の説明は許可をいただいて電話で説明、おつり等も事前に確認をして接触する機会を減らす等の工夫をした。

薬剤師 B

急性期の方は隣のクリニックより紹介を頂いており、クリニックの医師より指示をいただく。感染防御室に薬剤師が伺うか、車まで薬を持っていくのか。

疑いのある患者さんと接触する際には、簡易ですが、使い捨てのレインコート、ゴーグル、フェイスシールドを用意して対応。

薬剤師 C

クリニックの感染防御室か車での対応をしている。実際に感染者の方と接触（濃厚接触ではない）しPCR検査を受けた経緯あり。

司会

コロナの方と接触した際には、結果が判明する前ですか。

薬剤師 C

はい、後に結果で陽性と知りました。

司会

病院として感染予防の点、介護分野の事業所の意見を聞いて、新型コロナウイルス感染症疑いで受診の可能性があると思うが、介護分野の事業所の方へ医療機関受診に繋げる際に気を付けていただきたい点等があれば伺いたい。

医師

玄関のところに発熱者の方はインターホンで知らせてくださいと案内を掲示しており、来院される方は今のところ守ってくれている。インターホン越しに症状を伝えてくれている。

発熱があれば、車で待機していただき、医師側が感染対策をして車で診療するようにしている。また、子どもも多いので、感染防御室へ案内して対応している。

介護分野の方へお願いするのは、聞き取りで都市部、海外へ行っていないか新型コロナウイルスの濃厚接触でないかを事前に知らせていただくと助かる。

司会

発熱等あり、新型コロナウイルス疑いの方が受診される方が増えたりしていますか。

医師

増えているが、患者自身感染症に対する知識を持っており、来院前に発熱している等の電話が事前に入る。都市部に行ったことがあるか等確認して、必要であれば、受診相談センターへ相談するように説明している。

司会

介護分野から現状の対応について報告を頂きました。今から、介護分野から医療分野に気になることがあれば、意見交換を行いたいと思います。

介護支援専門員 A

介護支援専門員として、家族のいない独居高齢者の方が発熱した際にどのように対応したらよいか。主治医へ連絡をするが、医療機関まで誰が連れていくのか、また、主治医よりどのような指示を頂けるのか、保健所に繋ぐためにはどうしたら良いか。

司会

貴院かかりつけ医の患者が上記の場合、どのような助言を頂けるか。

医師

受診相談センターへまず電話。普段どのように生活をしているのかが大事で、広範囲に活動している独居の方であれば、感染疑いの可能性が高いため、受診相談センターへ相談して頂くのがよろしいのではないかと。かかりつけ医へ相談して頂き、聞き取りを行い医療機関側から受診相談センターへ報告し対応することは可能。普段生活をしている情報を正確に教えてほしい。独居で行動範囲が狭い方であれば、風邪等の可能性もありこちらから訪問することもできる。

司会

医療機関側へ依頼するには、事前に情報収集をきちんと行い、収集した内容をきちんと医療機関側へお伝えすることが求められる。

ホームヘルパー A

発熱のみ症状がない方を受診していただく際にどこまで受診の提案したら良いか。

受診を勧めすぎても利用者様への不安を煽ることにも繋がる。

司会

先生へ受診への線引きについてお伺いしたい。

医師

電話等の相談はいつでも可能。発熱だけであればその場でコロナ疑い等も不明なので、その場その場の対応になると思う。

ホームヘルパーB

服薬介助の方が多い。インスリンは見守りのみ。発熱時に、内服調整をする必要があり、現在は発熱者の訪問はしていないが、今後訪問先で発熱者と遭遇する可能性があるので薬剤師へ連絡した方が良いか、主治医に連絡した方が良いか。

薬剤師B

薬のことであれば薬剤師へ相談して下さい。判断が難しい薬は薬剤師から主治医へ相談する。確認でき次第回答する対応となる。

薬剤師C

医師の先生へ相談してから返答となる。

薬剤師A:

糖尿病の方、シックデイルールがあるので、具体的な指示は医師でないと出せないと思う。

先生の緊急連絡先等を聞いておくのが良いと思う。

施設長

現在の対応は、保健所に相談することが多い。先日も、夜勤者が検温する際に 37 度ないか確認し、問題なければ、勤務して頂く。体調面もいつも通りで勤務にあたっていたが、早朝に悪寒の症状があり、検温したら 38 度の発熱あり。すぐに帰宅するように指示を出し、代わりのスタッフに夜勤に対応して頂いた。週末でもあり、保健所へ電話し状況報告し指示を仰いだ。保健師より、濃厚接触はないとのことで、基本的な予防で対応するように指示を頂いた。そのスタッフの介助導線を確認した。併設で通所介護を実施しており、基本予防策でマスクをしているが、体調不良者もいない中でゴーグルを着用する必要性があるのか。

長寿福祉課

保健所の職員ではないので、保健師としての立場で回答しますが、日々の感染予防策（マスクのみ）で問題はない。体調不良者がいる際には感染対策でゴーグル着用しても良い。

施設長

職員が発熱した日には、スタッフにガウン等の感染予防の指示を出したが、冷静になった際に自身の身を守る為に着用するものであると、着用の必要性がなかったと気づいた。

コロナ疑いの入居者に対応する際には、個室管理、感染防護服の着用をする必要がある。日常での対応はマスクのみで良いのかと思う。

司会

歯科医師へ、患者さんと近い距離で対応するが、コロナが流行する前後で職員への予防策で変わったことはあるか。

歯科医師

患者さんを直接接触する場合は、職員へ全員ガウンを着用させている。マスク、フェイスガードを着用し、ガウンはアルコール消毒で使いまわしができると保健所より確認している。血液や糞便に触れた際には、その場で処理する。患者さんごとに感染防護服を更衣している。

司会：

先生は感染防護服を着用しているか。

医師：

基本着用はしない。発熱患者には感染対策で着用する。院内に入ってくる患者さんには着用していない。

司会

薬剤師の方へ、発熱者と薬のやり取り、金銭のやり取り時にはどのような対策をしているのかお伺いしたい。

薬剤師 B

先生から発熱の患者さんの報告があり、その際には車に行くように指示があるので、使い捨ての手袋、レインコート、フェイスシールドを着用し対応する。

御家族の方であれば、薬局内に来ていただく。投薬台についで、マスクで対応。

薬剤師 C

手袋、ガウン、フェイスシールドで着用し対応する。

薬剤師 A

感染防護服用で捨てられる白衣を使用している。対応後は外で消毒して干している。感染疑いのある患者に対しては医師より事前に報告があり、感染疑いのある患者に対しては頂くお金も消毒する。

別の症状の方に普通にお金を渡していたら叱られたことがある。

司会

まとめ

発熱者を医療機関に受診する際の手順。第1波、第2波の際には帰国者・接触者相談センターに電話する流れになっていた。

11月から大分県のHPに掲載している内容が以前と変わっており、今から説明いたします。

(大分県のHPを確認しながら説明) ※下記 URL

<https://www.pref.oita.jp/site/covid19-oita/covid-19-jushin-soudan-center.html>

現在は、かかりつけ医・身近な医療機関に電話で相談し受診をする流れになっている。

かかりつけ医が対応困難であれば、近隣の対応可能な医療機関を紹介していただく。

診療可能な医療機関名については、患者が集中するなど混乱が懸念される為に公表はされていない。かかりつけ医がない方・かかりつけ医の診療時間外の方で相談をしたい際には、11月9日に大分県が開設した受診相談センターに相談した後に、紹介された医療機関に受診していただく流れになっている。詳細については、各自で大分県のHPをご参照ください。

コロナが流行して10か月経過する中で、日々ストレスを抱えながら勤務されていると思います。介護分野の方は重篤化しやすい高齢者の方を相対しておりますので、今回の検討会を通して、万が一感染疑いの方に相対した際に、きちんとした手順で医療分野に情報提供含め繋ぐことが大切になると思います。各事業所でシミュレーションを求められると思います。各事業所でマニュアル等作成できていることで、スムーズな対応ができるのではないかと思います。以上で、グループワークを終了します。