

第2回安房地域介護連携意見交換会資料（取りまとめ）

○新型コロナウイルス感染症について

- ・コロナとインフルエンザの同時流行について。最近の情報等が知りたい。
- ・コロナとインフルエンザに同時にかかるのか？症状は重いのか。知りたい。
- ・コロナワクチンとインフルエンザの予防接種は同時接種しても大丈夫なのか。

○ワクチン接種について

- ・通所サービスご利用者のワクチン接種について
- ・安房圏域において新型コロナウイルスに係るワクチンの接種会場などに行きたくても行けない場合、医師の往診などで接種することが可能ですか？（寝たきり状態である方や身寄りがいなかったり、遠方で生活している身内しかいない方など、移動手段の課題により予防接種を受ける事が困難な場合など。）
- ・コロナワクチンとインフルエンザの予防接種は同時接種しても大丈夫なのか。
- ・同時接種した場合の副反応は？
- ・ワクチン未接種高齢者についての確認（1, 2回目接種していないとオミクロン株対応が接種できない）

○受診方法について

- ・発熱した方の受診手段はいまだに解決していない。2カ所ほど日中だけであるが、発熱している人でも受け入れてくれる介護タクシーの会社が現れた。1カ所は発熱者限定車両を導入。
- ・受診の手段がなく難しいケースが多いので、発熱者に往診してくれるシステムや医療機関があると良い。入院せず在宅診療で支えられるシステムづくりがあると心強い。
- ・発熱者の受診、以前の地域77会議で、安房消防の方がどうしてもなければ救急にご相談くださいと言ってもらえたのが一つの安心材料となっている。何でも救急隊を頼むわけにはいかないが、どうしても困った時の選択肢の一つとなっている。
- ・受診して、コロナ陰性でした。（他の病気でもだが）入院せずに自宅に戻る時の搬送手段がない。特に夜間帯はタクシーも終わっている。結局遠方の家族が来るのを待つか、夜が明けるのを待つか？になっている。
- ・地域の課題として・発熱者への対応、搬送・夜間帯の受診搬送手段・夜間帯の自宅へ戻る手段（高齢者に限らず、妊婦さんなども困っているのではないかな？）

○新型コロナウイルス感染症感染時の対応について

- ・発熱しコロナ陽性の診断。軽度症状であるが、独居であり、自宅で過ごす事は難しい。ケアマネが依頼し、富山国保病院に入院させて頂いたと言うケースがあった。
- ・89歳女性 独居 コロナ感染疑いのため医療機関に受診 陽性となり自宅療養の指示。

行きは介護タクシーだったが帰りの移動手段に苦慮した。他市の事例を知りたい。

- ・コロナ陽性だが、入院するほどではない状態。しかし自宅での生活は困難である人達の受け入れ先がなく困っている。

○介護サービスの提供について

- ・ロングショートステイ中にコロナ発症。ショートステイから退所してほしいと言われたが、受け入れ先がなくその施設が、そのまま継続して看ている。
- ・自宅療養者の訪問介護。独居であれば考慮していきますと言ってもらえたりするが、家族がいても介護力の無い家族だったりすることもある。
- ・コロナでなく風邪症状あるだけで受入れしてくれない施設。もしくは風邪薬を5日間飲み切ってからご利用して下さいとか、PCR検査を受けて陰性であれば受け入れますと言う施設などがある。どこまで制限する必要があるのか？
- ・認知症の方への対応は難しい。マスクをする事や完全防備をする事の必要性をどう説明したら良いのか？外出制限や、必要最低限の接触での支援、短時間サービス等工夫はしているが、理解がされない。ヘルパーだけがマスクをしていても、濃厚接触者に該当してしまう可能性がある。
- ・利用者が陽性でヘルパーが訪問できないときに、訪問看護でおむつ交換してくれたことはありがかった。

○事業所等の運営について

- ・コロナに関する規制や変わってきているが、感染症対策のマニュアルはどのようになっているのか。マニュアルとして形作られていると、現場も動きやすい。
- ・コロナ陽性と断定された利用者様も、独居の方やオムツ交換など訪問が必要と判断すれば訪問を継続し、その際もちろんの事マスク、ガウン、フェイスシールド、キャップ、シューズソックスなど着用し完全防備で訪問していますが、念の為その後の訪問はせず自宅待機としている事業所があります。少人数でシフトを回している事業所は難しい状況です。事業所によって判断は違うと思いますが、館山市や鴨川市の現状を教えてください。
- ・保健所の指示以外に事業所休業の基準はあるのか？事業所独自のフェーズ表等（BCPに関連してくるかもしれませんが）で、事業所休業の作成されていることを伺ったことがありますか？保健所以外に相談し、判断を仰ぐ医療関係はありますか？
- ・8月中にスタッフと利用者に感染し事業所を閉鎖した。関係者に理解してもらい理解してもらった。感染が不安で利用を中止し利用者が数名いた。
- ・事業所の閉鎖中は、安否確認や配食、服薬の確認等を行った。
- ・感染対策として、スタッフ、利用者の検温、施設内、送迎者の消毒、濃厚接触者は7日間のサービス中止。再開は抗原検査を実施。

○医師会への要望

- ・在宅診療専門の医療機関や医師がいてくれたら…
- ・コロナ患者さんの所に行ってもらえるコロナ対策チームみたいな専門職の集まりがあったら心強い。
- ・介護保険施設などに対し、新型コロナを含む感染症に対するフルーチャートの示せるようなものを医師会の先生方から提示して頂けると大変心強いです。前記のように施設により対応が独自になってしまっているの、ケアマネとしても支援に影響が出ています。
- ・身寄りのない方や介護サービス等を利用していない高齢者や障害者が新型コロナウイルスに感染した場合、どのようなフォロー体制があるのか教えてほしい。（比較的症状が軽く、医師から自宅療養を指示され、入院にならなかった場合など、他の地域でどのようなフォロー体制を構築し支援をしているかご教示頂きたい。）
- ・感染者数も以前ほど、明確な情報がわからない中で、基本的な感染対策以外に、何らかの対応策や違いはありますか？
- ・5回目のワクチンが始まり、身体的影響は考えられるか？また利用者には変わらず、推奨をしていくようにいいのか？主治医の立場で、どんな疾患は接種を見合わせる必要がありますか？
- ・独居高齢者が陽性となった場合、軽症、無症状でも場合によっては、2～3日程度の社会的な入院ができると助かります。
- ・前回の意見交換で安房医師会ではコロナ感染対策の物品を無料で提供していると話があったが知らなかった。どのような連絡方法で周知されたのでしょうか？結果的には、医師会とHP連協の連携（情報発信や共有）ができていないという事か？

○その他

- ・利用者の入退院時において面会制限があり、直接会うことのできないまま退院されることがあります。リハビリ見学は、WEBを通じ実際に動きがわかるようになってきたこともあるが、皆さんのなかでもやりにくさ等はないですか？
- ・コロナをきっかけに病状が悪化。コロナ対応の病院はコロナが完治すれば退院となってしまう。その影響で自宅にて生活できなくなる高齢者も多い。コロナ完治後の次の受け入れ先も必要です。
- ・ケアマネジャーや通所との連携が必要なのでは？コロナ感染対策だけでなく、有事の時の対応を日頃から話しておいた方が良いと思う。
- ・今後この場（意見交換会）で話を掘り下げ、3市1町で意見が反映されていくのか？行政のかかわり方は？