

[演題名、筆頭演者氏名、共著者氏名、所属機関名]

[演題名]要介護者の発熱時に備えた「発熱時医療介護連携対応指針(案)」の検討と試行運用の経験～平熱等確認情報・主治医機能確認→発熱対応チェックリスト→発熱時対応フロー～

[筆頭演者氏名] ○住谷智恵子^{1,2}

[共著者氏名] 井上スエ子²、浮ヶ谷綾子³、川越正平^{1,2}

[所属機関名] 1 あおぞら診療所、2 松戸市在宅医療・介護連携支援センター、3 明第1地域包括支援センター

[抄録本文]

【はじめに】

地域ケア個別会議において、送迎時の検温で利用者の発熱が判明し、新型コロナウイルス感染症(以下 COVID-19)ではなかったがサービス提供が休止された結果、ダブルケアの家族が困窮した事例を検討したことをきっかけに、圏域内の42介護事業所に発熱時の対応に関するアンケート調査を行った。有熱の定義やサービス提供休止・再開の基準等がまちまちだという実態が判明したため、引き続き地域ケア推進会議のテーマに設定して解決策を検討した。

【活動】

平時から急病時に備えて、過去の測定体温や慢性的な気道症状の存在、急病時の家族対応力などを予め把握する「平熱等確認情報」を介護事業者とケアマネジャー(以下 CM)向けにそれぞれ作成した。過去の測定体温に基づく平熱の考え方も提示している。非医療職でも COVID-19の可能性の存在をチェック出来る項目を検討し、症状出現時にこもり熱の除外や平熱を考慮した有熱判定などを含む感染症の疑い度合いを計る「発熱対応チェックリスト」として纏めた。介護事業所、CM、医療のそれぞれが行うべきことを時系列的に示す「発熱対応時フロー」を作成し、介護事業者→CM→家族→主治医などの連絡・相談手順を示した。医師は診立てに基づく対応を推奨し、CM は医療の大まかな診立てを踏まえてサービス提供の暫定的な変更・調整を行うなど、双方が取るべき動きや対応を明示した。

発熱に対する診療がスムーズに提供されない場面も発生したことから、「主治医機能」についても議論が及び、現在かかりつけの医療機関が、診療中の疾患以外に生じた新たな病態や急性症状に関する初期対応に応じてくれるかどうかの事前確認を推奨している。

【考察】

コロナ禍をきっかけに検討を進めた結果、医療・介護連携のあり方について根本的に検討する形となった。COVID-19 対応に限らず、急病時に備え、平時から医療と介護のそれぞれの役割を確認し、適切に協働するための方向性を改めて認識する作業となった。

(COI:)なし