

目的

在宅療養において新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合に実際に現在の地域の状況でどのように対応できるか、どんな課題があるか議論し、今後、在宅療養において感染症に適切に対応していくために、地域の中でどのような仕組みが必要かを参加者間で考え、実際に新型コロナウイルス感染症の患者が発生した場合に備え、地域の中で連携体制が整えられることを目指します。

事例

●あなたが担当している在宅療養中の患者：Aさん 80歳 要介護3

●訪問診療の頻度：月2回 ●訪問看護の頻度：週1～2回 ●利用している介護サービス：デイサービス週3回

●同居家族：有（配偶者Bさん80歳※主な介護者、子Cさん60歳、孫Dさん25歳）

<経過> 孫Dさんが発熱PCR検査にて陽性が判明し入院。子Cも陽性判明し、入院。配偶者Bは陰性だったが、外出自粛によりADLが落ちてきている。

患者Aさんは、在宅療養の継続を希望しているがPCR検査の結果、陽性判明。しかし医療機関はひっ迫しており受入先がすぐに見つからず、自宅で待機している状況。情報を入手したケアマネジャーは、担当の在宅医や訪問看護師等に情報を共有。今後の対応を検討することとなった。

このワーキンググループで検討すること

(1) 患者や家族の希望に沿った支援を継続するために、自分だったらどう対応するか（25分）

あなたが担当する在宅療養患者が新型コロナウイルス感染症陽性となった場合、「自分だったらどうするか」、意見を出し合います（特に、地域の中の情報連携、訪問診療や訪問看護等のサービス提供体制について）。

(2) 今後、感染症に適切に対応していくため、地域の中でどのように連携して取り組むべきか（25分）

入院待機の間も、患者Aさんとその家族を支えるためには、地域の中で、各職種や行政がどのように連携して取り組むべきか、参加者全員で意見を出し合います。

(3) まとめ（3～5分）

最後に、討議の中で挙げられた御意見について、印象に残ったものなどを、座長が列挙し、まとめます。

※全体討議終了後、東京都医師会役員より御講評を頂きます。