

グループ発表結果(医療)

医療	困った点・問題点	その対応・解決策
1G	<ul style="list-style-type: none"> ・アクセス困難 ・換気不足 ・待合室がせまい。椅子を減らしている。 ・スタッフの感染により欠勤 ・職員の出勤困難、人手不足 ・患者さんの移動手段がない ・訪問の時(居宅)、飛沫感染とはいえ家庭内の消毒が気になった。 	<ul style="list-style-type: none"> →オンライン診療 (登録しているところ、ホームページの活用。手間はかかるが・・・) →協力できる体制を作る →電話、通信手段で聞き取り、診察
2G	<ul style="list-style-type: none"> ・ゴールのない感染対策に対して、スタッフ間で考えが異なり、一つにまとめにくい。 ・患者さんの予約時間の管理を行っても、時間を守らない方がおり、混乱を招くことがある。 ・受診、入院のための移動手段がない ・保健所へ電話が繋がらない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ファストドクターへ依頼 (地域に一人医師が欲しい。事前に調べておく) ・リスクに応じて入院する人全員に抗原検査を行う ・コロナ情報を情報誌で皆さんに伝える。 (当初は毎週発行した) →人員増員
3G	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱のため受診できない ・陽性疑いのある人の外来受診 ・入院が出来ない独居高齢者 ・医師・看護師の感染、濃厚接触による人手不足 ・医療従事者の精神的負担 ・退院調整時、本人に会えず、状態把握が難しい 	
4G	<ul style="list-style-type: none"> ・受診控えにより定期的な健康状態の観察ができなくなった。 ・SpO2の低下はないが、高熱により脱水症を起こすも入院できない症例。 ・家族が感染し、同居の高齢者が発熱。PCR検査し陽性とならないと急な入院対応はできない。 ・耳の不自由な方の感染。本人への連絡方法をどうするか。 ・高齢単身者の感染。生活、治療など含めて対応が困難。 ・キーパーソンのいない高齢者の感染。単身者以外に、介護ネグレクトであった症例。 	<ul style="list-style-type: none"> ・往診、訪問看護・介護と連携
5G	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所へ繋がらない ・検査キットの確保 ・在宅で寝たきりの方のコロナ検査をどうするか ・コロナの検査をしたいが、近くの病院まで行く手段がないため、自宅で検査してほしいとの依頼 ・ご本人が警戒されていて、自宅に入れないケースあり ・緊急時や休日にアクセスができない ・独居で助けられる仲間がいない ・家族内感染が多発し、ケアがよくできない ・転居に際し、まとめてケアできる野戦病院が欲しい。 ・入院アクセスが保健所のみ ・サチュレーションモニターが来ない ・酸素低下のみが・・・ 	<ul style="list-style-type: none"> →システムに課題 →発熱者の民間移送のご紹介 →検査キットのご案内。訪問看護師が検査キットを持って訪問。 →電話などにて服薬等指導行っていた
6G	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱者の診断 ・家族が陽性 ・重症者の対応 ・高齢夫婦でコロナ陽性なのに全く理解しておらず、介護相談で家に訪問した。 	<ul style="list-style-type: none"> →防護用具で訪問して抗原検査施行 →訪問看護にて抗原検査を行った →保健所と相談しながら搬送先を決め、搬送 →保健所に相談し療養期間など対応を教えてください、訪問診療へつながった。
8G	<ul style="list-style-type: none"> ・体調の変化があったとき、どこに相談していいのかわからず不安だった。(保健所など、電話が繋がらない) ・単身者の体調不良 ・高熱が出た際に家族が受診対応できないため、付き添いを頼まれた。 ・排便の情報が得られず、便秘薬の相談にのれない ・感染したスタッフへのフォロー ・不足する医療資源(解熱薬、マスク、グローブ) ・ワクチン接種を行った際の副反応について 	<ul style="list-style-type: none"> →保健所以外にも、一時的に電話を受け入れてくれるところを増やして欲しい。不安の解消。リモート受診の普及。
9G	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱があったら仕事に行くことができない ・従業員がコロナになってしまったとき ・ワクチンの予約ができない ・受診を控えてしまう ・発熱時に受診できない(かかりつけがない方) ・濃厚接触者の場合の対応が分からない。会社の判断になるため。 ・家族の協力がほぼなく、専門職に送迎を頼まれる。 ・施設で体調不良があり、救急車を呼んだが、発熱があったため時間がかかってしまった。 ・面会制限で看取りに立ち会えない。 ・薬が欲しいが受診の足がないと電話。家族が他県で、県外移動制限があったころ。 ・発熱患者様でコロナ陽性の方はDNRでないと受けられない。エクモなどの機器がないため。 ・発熱患者さんをベッド状況やその時々で対応する医師がいないため、常時受けられない 	<ul style="list-style-type: none"> →感染対策の継続 →行政の窓口で予約代行 →コロナ対策の啓発活動(SNSの活用) →電話での受診、薬の送付サービス
10G	<ul style="list-style-type: none"> ・感染を恐れるあまり、受診抑制となった ・リモートを導入したが利用に難があった。 ・来院を助ける家族が感染し、未来院のケースが増えた ・使いたい薬が欠品することが増えた ・コロナ以外の疾患で緊急入院が必要な方が受け入れてもらえない ・面会制限により入院中の状態がご家族に伝わらず、退院調整がスムーズに行かない。 ・発熱患者さんの受け入れ。検査が必ず必要で、結果を待たないと受診できない。入院は個室からの対応。 	<ul style="list-style-type: none"> →安全対策面を強化しているとアピールした →ホームページ上で周知を行った。 →短時間でリハビリ見学を持つ。ZOOM対応する。