

特集②

コロナ禍における在宅医療

—COVID-19診療の実際—

はじめに

日本国内で、新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)の最初の患者が、2020年1月に確認され、2月1日に指定感染症2類に指定されました。

この頃、大型クルーズ客船でクラスターが発生し、3700名の乗客・乗務員が横浜港に検疫のため、船内待機されたニュースが連日報道されました。日本在宅医療連合学会は、2020年3月にワー

在宅医が抱いた問題意識とQ&A集

在宅医が真っ先に抱いた不安は、現在自身が受け持っている患者のことや、医師自身と家族や自院スタッフの安全、診療実務に関すること等でした。

COVID-19は、近年に

在宅ケアに携わるすべての医療・介護従事者に対し、情報と指針を発信

日本在宅医療連合学会 代表理事 医療法人社団仁生堂 大村病院 院長

石垣 泰則

第5波において、国は、中等症以下のCOVID-19在宅療養者を自宅診療する方針を打ち出しました。その医療は、従来の在宅医療の概念から逸脱しています。在宅医療は、治し支える医療と言われ、かかりつけ医が最期まで療養を支える医療です。

キンググループを結成し、在宅医療におけるCOVID-19対策の検討に入りました。2020年4月22日には、日本在宅ケアアライアンスが、「在宅ケアにおけるCOVID-19対策について(行動方針)」を発表しました。

その後も両団体は連携し、在宅ケアに携わるすべての医療・介護従事者に対し、情報と指針を発信してきました。やがてパンデミックを経てCOVID-19への対応は、その診療実践のみならず、医療提供体制面の整備が極めて重要であることが浮き彫りにされました。本稿では、在宅におけるCOVID-19診療の実際について解説します。

表1 COVID-19に関して日本在宅医療連合学会会員が抱えていた課題(2020年3月時点)

Table with 3 columns: 1. 医療における課題, 2. 介護における課題, 3. 社会的課題. Each column lists specific challenges and concerns of members.

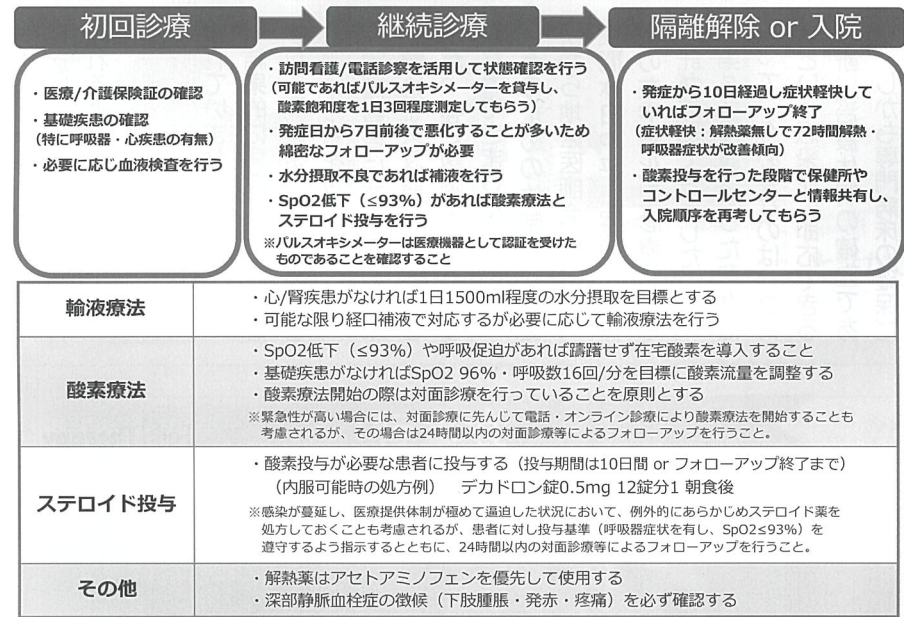


図1 在宅療養者に対して行う診療プロトコール (ダイジェスト版) Ver. 5.1

診療プロトコールが作成された時期は、抗ウイルス薬や抗体力クテル療法の在宅医療での使用が認められていない時期であったため、治療内容は、輸液療法、酸素療法、ステロイド療法ですが、今後の治療法の進歩に応じて、改定される予定です。

この診療プロトコールのポイントは、具体的な診療内容とプロセスが記載されていること、電話・オンライン診療を認めること、その一方で、往診による対面診療の要件が記載されていること、訪問看護師や保健所との連携を重視していることです。

COVID-19に対する意識は、極めて高かったと思います。日本在宅医療連合学会・新型コロナウイルス感染症対策ワーキンググループ(座長: 蘆野吉和氏)は、アンケート調査から抽出したクリニカル・クエスチョンに対し回答

する形で、Q&A集を作成しました。その内容は、在宅医療におけるCOVID-19対応であり、一般住宅をはじめ、高齢者介護施設・事業所における感染症予防対策、訪問診療医療機関の診療体制、訪問診療

COVID-19患者への対応は、患者の重症度と感染症ステージによって決まりますが、医療提供の場と手段は、地域の医療の逼迫具合に関わる感染状況ステージにも影響を受けます。

「自宅療養者に対して行う診療プロトコール(ダイジェスト版) Ver. 5.1(図1)」は、厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」(4)に参考資料として引用されています。



在宅療養者に対して行う診療プロトコール

COVID-19患者への対応は、患者の重症度と感染症ステージによって決まりますが、医療提供の場と手段は、地域の医療の逼迫具合に関わる感染状況ステージにも影響を受けます。

Q&A集は、新型コロナウイルスの研究が進むにつれ変化する診断・治療・対応・制度に応じて改訂されています。



# 事例紹介…在宅療養中の高齢夫婦が COVID-19に罹患したケース

70代の夫婦には子供がなく、夫は20年来パーキンソン病の妻を介護してきました。夫は、1週間ほど前から微熱が続き、強い倦怠感があったため、近医を受診したところ、COVID-19と診断され、コロナ対応のA病院へ救急搬送されました。

事情を知らされていない妻も微熱があったため、濃厚接触者として、往診でPCR検査を実施されました(写真1)。

翌日、PCR検査の結果が陽性と判明し、夫とは別のB病院に入院となりました。入院中の夫から妻の安否を心配する電話がありましたが、詳細については不明であると回答するしかありませんでした。妻は入院5日目に38℃を超える発熱があり、デキサメタゾンが投与されました。その後、軽快し、22日目にリハビリテーション目的でC病院に転院となりました。

夫は入院直後、中等症と診断され、レムデシビル、デキサメタゾンで治療されましたが、発症10日に呼吸状態が急速に悪化したため、気管内挿管されました。

その後、肺炎を併発したため、気管切開施行され、高流量システムのネブライザー付き酸素吸入器で呼吸管理され、生死の境をさまよいました。治療が奏功して肺炎が治癒し、2週間で気管カニューレが抜管され、経口摂取が開始となりました。リハビリテーション目的にて、妻も入院しているC病院に転院となりました。

C病院において退院調整が実施され、先に退院する妻の自宅での生活支援は、訪問看護師が担当することになり、2週後に夫も自宅退院となりました。この時実施されたのは、本

## 在宅医療は変わるか？

第5波において、国は中等症以下のCOVID-19在宅療養者を、自宅で診療する方針を打ち出しましたが、その医療のあり様は、従来の在宅医療の概念からは逸脱しています。

在宅医療は、治し支える医療と言われ、かかりつけ医が最期まで療養を支える医療であり、初診のCOVID-19患者を在宅で診療する救急医療とは基本的に異なります。

現実には、COVID-19対策として、電話・オンライン診療が普及し、初診から直接対面なしの診療が制度の上で可能となりました。

在宅療養者に対する医療プロトコルの中でも電話・オンライン診療の活用は肯定的に述べられていますが、同時

来ヘルパーが行う仕事を訪問看護師が担う逆タスクシフトでした。その後、従来と同様に妻の訪問診療が継続されましたが、夫の診療も併せて実施され、在宅でコロナワクチン接種も行われました(写真1)。

事例はCOVID-19により、命と生活が脅かされた高齢夫婦のケースです。今回は幸い二人とも一命をとりとめ、感染前の生活を取り戻すことができましたが、感染症弱者と言われる人々は社会を挙げて守る必要性を強く感じます。

に酸素療法やステロイド療法を実施するにあたって、身体診察や採血検査など、対面診察は必須とも記載されています。全く対面診療のない医療は在宅医療とは言えないようです。

ワクチン接種と有効な新規治療法という患者と医療者を守る手段の確立により、COVID-19の在宅における診療が推進することが期待されています。

その内容は、急性期のCOVID-19診断と治療に限定されるのではなく、在宅におけるワクチン接種の普及や感染後遺症のフォローも含んだものです。

在宅医療は、医師の診療と訪問看護師や薬剤師の協力体制で治療を進め、リハ

## 写真1

ビリテーションや介護を通じて生活を支える地域包括ケアシステムの理念のもと提供されるケアです。医療、介護、行政、そして住民が協働して運営する地域包括ケアシステムの本質を各人が改めて肝に銘ずる必要があります。

第5波は全国的な広がりを見せ、まさしくパンデミックでしたが、全国的に見れば、

地域間の感染状況の差は顕著でした。

そのため第5波によって、連携や情報共有が進んだ地域がある一方、従前の体制がほとんど変わらない地域もあります。今やCOVID-19は、デルタ株が収束する中で、オミクロン株の感染が拡大し、第6波が到来することが懸念されています。

COVID-19の診断・治療・ケアが標準化され、全国一律に適切な感染対策がとれるよう、人材の育成と制度の整備、情報の周知を進めることが急務です。

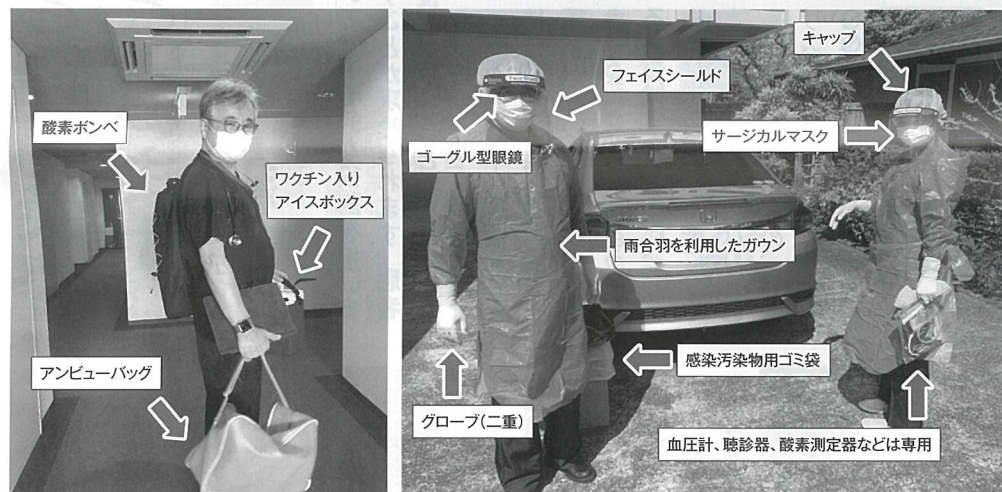


写真1 左：訪問診療時のワクチン接種、右：発熱者への往診風景

参考文献  
1) 在宅ケアにおけるCOVID-19対策について(行動方針)、日本在宅ケアアライアンス、https://www.jhca.jp/covid19/200422action-policy/、2020年4月  
2) 在宅医療における新型コロナウイルス感染症対応 Q&A(改訂第4版)、日本在宅医療連合学会、https://www.jahcm.org/assets/images/pdf/covid19\_v4.pdf、2021年10月  
3) 新型コロナウイルス感染症の在宅療養者に対する医療提供プロトコル、日本在宅ケアアライアンス、https://www.jhca.jp/covid19/210518protocol/、2021年9月  
4) 新型コロナウイルス感染症COVID-19診療の手引き・第6.0版、厚生労働省、https://www.mhlw.go.jp/content/000851082.pdf、2021年11月