

新型コロナウイルス感染症の対応 訪問編

あいくる空飛ぶ出前講座
紀南病院 感染対策室 根本保正



訪問がないと生活の維持が困難な人について代替えサービスを検討しておく

一番重要で一番難しい...



感染疑いの事例がない場合

情報収集・把握

- 利用者と同居している家族・介護者などの周囲(職場や学校)での発生について情報収集・把握をしておく

→聞き取り・問診票等の検討

- 地域の発生状況を把握しておく

厚生労働省・県の報告

COVID-19 Japan 新型コロナウイルス対策ダッシュボード<https://www.stopcovid19.jp/>

News Digest 新型コロナウイルス 日本国内の最新感染状況マップ・感染者数

<https://newsdigest.jp/pages/coronavirus/>

連絡・情報共有体制等の確認

- 職員間・ケアマネ等との連絡体制

事業所内

市町村

保健所

医療施設

ケアマネ

家族等

- 他の事もですが、一人しかできない業務にならない様工夫



健康管理・感染対策の徹底



- スタッフの健康管理
 - 医療施設等における感染拡大防止のための留意点について
(厚生労働省)<https://www.mhlw.go.jp/content/000600288.pdf>
-
- 出勤前の検温(発熱、風邪症状がある場合は出勤しない)
 - 濃厚接触が疑われる者については可能な限り担当職員を分ける
 - 訪問時間を短縮する、その日の最後に訪問する等工夫する
 - 長時間の見守りでは可能な範囲で距離を保つ
 - 換気を徹底する
 - ケアする場合は手袋とマスクを着用
 - 飛沫感染のリスクが高い場合は必要に応じてゴーグル、ガウン等を着用
 - ケア前後の手洗いまたは手指消毒の徹底



感染対策マニュアルなどの整備

新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項
(日本環境感染学会とりまとめ)(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00009.html

ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたい
こと～8つのポイント～(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf>

訪問系サービスにおける新型コロナウイルス感染症への対応について

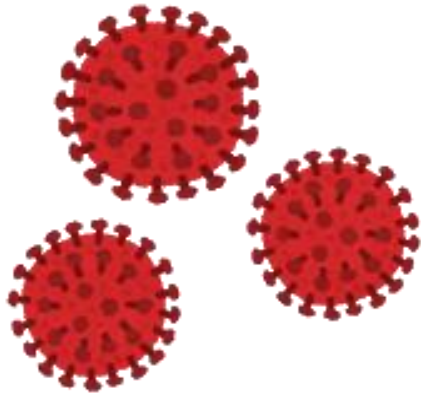
<https://www.mhlw.go.jp/content/000610631.pdf>

介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html



感染疑いの事例が発生した場合



発生時の対応フロー

- ①「帰国者・接触者相談センター」へ電話連絡 熊野保健所 0597-89-6115
- ②帰国者・接触者外来又は担当医によるPCR検査の実施
※検査結果が出るまで自宅or入院
- ③PCR陽性※感染者は入院
自主休業・行政による休業要請を検討
- ④濃厚接触者又は接触が疑われる利用者・職員・家族の特定
保健所等の指示により、対象者へのPCR検査
- ⑤対象者
PCR陽性→②へ
PCR陰性→利用者 可能な限り在宅での対応 短期入所？レスパイト？
→職員 濃厚接触者は2週間自宅待機 接触が疑われる職員は業務継続可

濃厚接触者の定義

確定例の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・ 患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者
- ・ 適切な感染防護無しに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ その他: 手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、15分以上の接触があった者(周辺環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)

新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領(2020年4月20日暫定版)

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf>

感染可能期間

発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状(以下参照)を呈した2日前から隔離開始までの間、とする。

* 発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

濃厚接触者

発症者の症状が出る2日前から、下記のどれかに該当する者

- 同居者または数分間の接触(2メートル以内)があった者
- 感染の防護なしで介護していた者
(お互いマスクしていれば, 感染低リスク)
- 痰、体液、排泄物等の汚染物質(ティッシュやタオル等)
に触れた可能性の高い者



濃厚接触した利用者への個別ケア

○食事の介助

食事前の手洗い 食器は使い捨て容器

○排泄の介助

おむつ交換では手袋と使い捨てエプロンを着用

ポータブルトイレの場合、使用後に次亜塩素酸ナトリウム液で消毒

○清潔・入浴の介助、洗濯

介助が必要な場合、清拭

一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥

○環境整備

部屋の清掃では手袋着用

ティッシュ等のゴミは、ビニール袋に入れて散乱させない



感染者が出た際の他の利用者・職員への対応

濃厚接触が疑われる利用者への対応

- 自宅で待機
- 在宅での必要なサービスの確認・確保（保健所・ケアマネジャーと相談）
- 自宅待機時の注意事項（次頁）を確認

濃厚接触が疑われる職員への対応（PCR 検査等）

- 発熱等の症状がある場合：自宅待機（保健所の指示に従う）
- 発熱等の症状がない場合：保健所と相談



感染確定後の対応

- 感染職員は休職扱い(休業補償等の検討)
- 利用者と職員全員の PCR 検査(保健所の指示による)
- 家族への継続的連絡
- 定期的な医療派遣
- 衛生材料の確保(マスク、ガウン、手袋、消毒液等)
- 事業継続の判断
- 代替サービスの検討

自宅待機時の注意事項

- 感染疑い者と同居者の部屋を分ける
- 世話をする人は限定する
- 家族全員がマスク着用
- こまめに手洗い・うがい
- 日中はできるだけ換気
- 共用部分を消毒
- 汚れたりネン、衣類を洗濯する
- ゴミは密閉して捨てる

