

Ⅱ-4. 訪問系マニュアル 感染予防策を踏まえた介護・看護ケア (濃厚接触者・陽性者発生時)

出典：厚生労働省

学習目標

平常時および感染症流行時の介護・看護ケアの理解と実践に基づき、施設内で感染症が発生した場合あるいは疑われる場合の、適切な感染拡大予防策に基づいた介護・看護ケアについて理解でき、管理者の指導の下で実施できる。



感染症発生時の対応

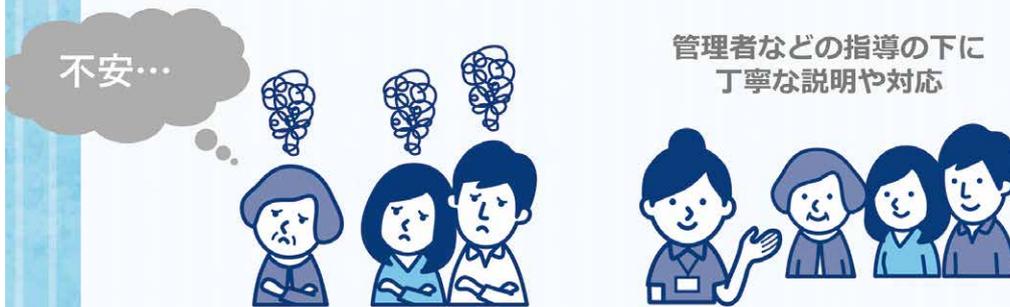
感染拡大を防ぐために



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

感染症発生時の対応

感染拡大を防ぐために 2



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

感染症発生時の対応

感染症発生時の対応

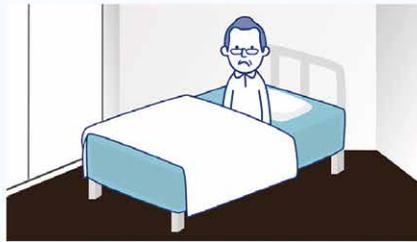


厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

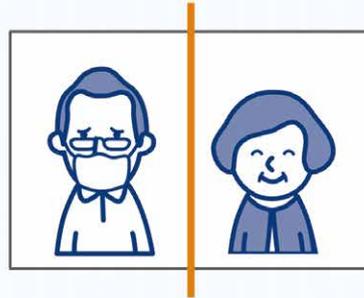
感染症発生時の対応

感染拡大を防止するための対策

個室へ避難（保護）



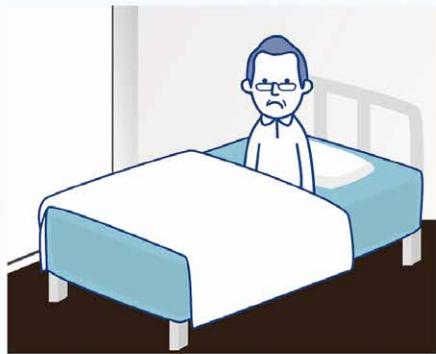
ゾーニング（区域を分ける）



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

感染症発生時の対応

個室へ避難（保護）の対応



- 感染が疑われる利用者を個室に隔離
- 感染している可能性があると考えられる範囲を検討
- 個室に保護した利用者には、個室・エリアを出ないようにしてもらう

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

感染症発生時の対応

ゾーニングの考え方

レッドゾーン

ウイルスが存在する

イエローゾーン

防護具を脱ぐ場所
ウイルスが存在する
可能性がある

グリーンゾーン

ウイルスが存在しない

☆ゾーンを明示することで、不用意な立ち入りを制限し、
防護具着脱や手指衛生を確実にを行う

出典：宮城県感染制御支援チーム、仙台市感染制御支援チーム資料より一部改変

感染症発生時の対応

ゾーンの示し方の例



感染症発生時の対応

平時のレイアウト

居室	居室	居室	居室	居室	居室	
ろうか						
浴室	トイレ	器材室	処置室	処置室	スタッフステーション	

出典：宮城県感染制御支援チーム、仙台市感染制御支援チーム資料

感染症発生時の対応

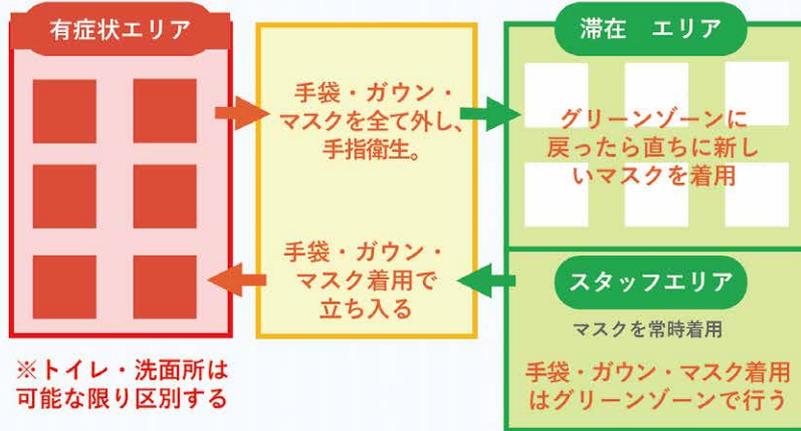
感染発生時のゾーニングの例



出典：宮城県感染制御支援チーム、仙台市感染制御支援チーム資料

感染症発生時の対応

ゾーニングの一例



出典：宮城県感染制御支援チーム、仙台市感染制御支援チーム資料より一部改変

新型コロナウイルス感染症発生時の対応



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 // 2 介護サービスにおける新型コロナウイルス感染症対策（P.101～103）

サービス種別（通所系・訪問系のみ）

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～

（一般社団法人日本環境感染学会のとりまとめを一部改変）令和2年3月1日版

部屋を分けましょう

- ◆ 個室にしましょう。食事や寝るときも別室としてください。
 - ・子どもがいる方、部屋数が少ない場合など、部屋を分けられない場合には、少なくとも以上の距離を保ったり、仕切りやカーテンなどを設置することをお薦めします。
 - ・寝るときは部屋の異なる部屋になるようにしましょう。
- ◆ ご本人は極力部屋から出ないようにしましょう。
 - ・トイレ、バスルームなど共有スペースの利用は最小限にしましょう。

感染者のお世話はできるだけ限られた方で。

- ◆ 心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが感染者のお世話をするのは避けてください。

マスクをつけましょう

- ◆ 使用したマスクは他の部屋に持ち出さないでください。
- ◆ マスクの表面には触れないようにしてください。マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外しましょう。
- ◆ マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗きましょう。
 - （アルコール手指消毒剤でも可）
 - 消毒剤がなくなったときは、すぐに新しい消毒剤を塗布してください。
 - ※マスクがないときはなるべくこまめに手を洗ってください。ティッシュ等で口と鼻を覆う。

こまめに手を洗きましょう

- ◆ こまめに石鹸で手を洗きましょう。アルコール消毒をしましょう。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。

厚生労働省

厚生へ

換気をしましょう

- ◆ 定期的に換気してください。共有スペースや他の部屋も窓を開け放しにするなど換気しましょう。

手で触れる共有部分を消毒しましょう

- ◆ 共用部分（ドアの取っ手、ノブ、ベッド欄など）は、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きしましょう。
 - ・白く漂白したウイルスは死滅しやすくなります。
 - ・家庭用塩素系漂白剤は、有効成分が亜塩素酸ナトリウムであることを確認し、使用量の目安に準じて希釈してください（目安となる濃度は0.05%です（製品の濃度の5%の割合で希釈を推奨します。））
- ◆ トイレや洗面所は、通常の家庭用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒しましょう。
 - ・タオル、衣服、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄でかまいません。
 - ・感染者が触ったものを消毒する際は、必ず手袋をしましょう。
- ◆ 洗浄前のものを共用しないようにしてください。
 - ・特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどでは共有しないようにしましょう。

汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう

- ◆ 体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かしてください。
 - ・病原体のウイルスが検出される場合があります。

ゴミは密閉して捨てましょう

- ◆ 鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。その後は固らば石鹸で手を洗きましょう。

- ご本人は外出を避けて下さい。
- ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出は避け、特に咳や発熱などの症状があるときは、職場などに行かないでください。

厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について 家庭内でご注意いただきたいこと 8つのポイント」
https://www.city.kumamoto.jp/hokjii/pub/detail.aspx?c_id=5&type=top&id=29637

利用者の住環境に合わせた感染予防と介護・看護ケア

- 濃厚接触者や感染者とその他利用者の担当職員を分ける
- 濃厚接触者や感染者には最後に訪問する
- 訪問時間を可能な限り短くする
- やむを得ず長時間の見守りなどが必要な場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つよう工夫する
- 換気を徹底する
- 発熱時など、ガウンやゴーグル着用での訪問となることを事前に伝え、同意を得ておく

※个人防护具の着脱は近所の人々に不安を与えないような形、例えば玄関先などで行うなどの配慮が必要

一般社団法人日本在宅医療連合学会「在宅医療における新型コロナウイルス感染症対応 Q&A（改定第2版）」
2020年6月20日（P.35、36）https://www.jahcm.org/assets/images/pdf/20200629_covid19_01_v2.1.pdf

Ⅱ-4-1. 感染症平常時の対応

居宅を訪問して行うサービス

1. 感染防止に向けた取組

(1) 施設等における取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うこと重要である。

(感染症対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者等に報告し、確実な把握を行うよう努めること。ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。

- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、管理者へ報告し、出勤しない等適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底すること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、発熱が認められる場合には、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。
 - ・サービスを行う事業者等は、保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続すること。
 - ・サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
 - ・サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。
 - ・可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行うこと。

II-4-2. 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者等への適切な対応の実施

○濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間については保健所の指示に従うこと。

①職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員のうち発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。】

②利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討すること。

検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意すること。

- ・ サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底すること。具体的には、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しないこと。
- ・ 濃厚接触者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
- ・ 訪問時には、換気を徹底する。

- ・ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用すること。
咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ・体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・サービス提供開始時と終了時に、（液体）石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指による手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i) 食事の介助等

- ・食事前に利用者に対し、（液体）石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
- ・食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

(ii) 排泄の介助等

- ・おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク使い捨てエプロンを着用する。

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・介助が必要な者（訪問入浴介護を利用する者を含む）については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

(iv) 環境整備

- ・部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

③ クラスターを発生させないためには

クラスターを発生させないためには、日頃の感染対策の徹底と早期発見、早期対応が大事です。

引き続き、入所者に発熱やせきなどの風邪の症状、息苦しさ、強いだるさがあるなど、「感染している可能性が高いサイン」を見逃さないようにしてください。

職員は、普段と異なる症状を自覚したときは、速やかに施設の管理者に報告し、帰国者・接触者相談センターに連絡するとともに、状況により休むようにしましょう。これまでにクラスターが発生した職場は、発熱などの症状があるにもかかわらず出勤する人がいた、というケースが多いようです。

施設の管理者は、職員から感染が疑われる症状があることを報告しやすい雰囲気づくりをお願いします。

● 感染予防チェックリスト【訪問系】

	確認事項	チェック	ポイント
基本	感染制御の基本（病原体を①持ち込まない、②持ち出さない、③拡げない）を全職員へ理解させてますか	<input type="checkbox"/>	感染症は3つの要因（感染源、感染経路、宿主）が全て揃うことで感染します。
	① 病原体を事業所に持ち込まない		
① 病原体を事業所に持ち込まない	出勤前に体温を計測し、発熱等の症状がある場合は出勤しないことを全職員に徹底していますか	<input type="checkbox"/>	解熱後、少なくとも24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善するまで出勤させてはいけません。
	サービス提供以前に、利用者に体温を計測してもらい、発熱等の症状がある場合は相談又は受診を促していますか	<input type="checkbox"/>	利用者に発熱が認められる場合は、ケアマネと連携し、サービスの必要性を再度検討し、感染防止策を徹底の上、サービス提供を継続します。
	発熱が認められる利用者へのサービス提供に当たって、手洗い、マスク・エプロンの着用、必要時の手袋の着用などを徹底していますか	<input type="checkbox"/>	可能な限り担当の専任化や訪問を最後にする等の対応を行います。
	職場はもとより、職場外でも、「3つの密」を避けることを全職員に徹底していますか	<input type="checkbox"/>	「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」、「間近で会話や発声する密接場面」を避けましょう。
② 病原体を隣の人に持ち出さない	石鹸による十分な手洗い、アルコール消毒、マスク着用を徹底していますか	<input type="checkbox"/>	「1ケア1手洗い」は感染対策の基本です。石鹸はウイルスの構造を壊します。
	日頃から利用者の健康状態の変化、日常との違いに注意していますか	<input type="checkbox"/>	発熱、のどの痛み、味覚や嗅覚の低下、せきなどの風邪の症状、息苦しさ、強いだるさがあるなど、早期発見と早期対応が重要。
	食事前後や排泄後に、石鹸と流水による手洗いや消毒効果のあるウェットティッシュでのふき取り等の入居者支援をしていますか	<input type="checkbox"/>	衛生用品が不足することを想定し、代替品を決めておきましょう。
	血液等の体液や嘔吐物、排泄物に触れる可能性がある場合に、ディスポ手袋やエプロン、ゴーグル又はフェイスシールドを着用してケアを行っていますか	<input type="checkbox"/>	手袋の外側を触らないように脱いだ後、必ず手指消毒を行います。汚染した手袋やガウンは袋に密閉して持ち返ります。
③ 病原体を事業所内に拡げない	感染症対策マニュアル等の更新や、専門家等による研修を行っていますか	<input type="checkbox"/>	研修では感染者の発生を想定し、初動対応、防護服等の着脱のシミュレーション等を行います。
	感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、全職員が連携して取組を進めていますか	<input type="checkbox"/>	訪問職員がクラスターの原因となった事例があります。
	訪問時には、部屋の換気を徹底していますか。清掃を行う場合には湿式清掃を実施し、手すり、ドアノブ等の消毒を行っていますか	<input type="checkbox"/>	共有のタブレット端末を介しての感染拡大が報告されています。
	研修、打合せなどの際、時間帯をずらす、同じ場所での人数を減らす、マスクの着用又は2m程度の距離確保や定期的な換気を行っていますか	<input type="checkbox"/>	飛沫感染にソーシャル・ディスタンスは有効ですが、心の距離は離れないようにしましょう。
	利用者のケア記録（体温、症状等）、勤務表等がありますか	<input type="checkbox"/>	保健所の積極的疫学調査への協力にも有効です。