

# 在宅療養者が新型コロナウイルスの感染者・濃厚接触者となったかもしれない… という一報を受けたら**すぐ**に対応すべきこと（主に訪問看護師とケアマネジャー向け）



1

検査結果が出ていなくても、感染しているという前提で

- ・できるかぎり直接の接触を回避（感染・濃厚接触直後は特に）
- ・訪問せざるを得ない場合は適切に感染防護具を装着

ちなみに…

- ・PCR陰性・濃厚接触者ではなかった  
→標準予防策でOK
- ・PCR陰性・濃厚接触者に認定  
→**2週間は感染者相当の感染防御を**
- ・PCR陽性 →原則は入院

- ・第一報が入った時点では濃厚接触者・感染者と確定していることは少ない。結果確定を待たず第一報を受けた時点から、感染者相当の感染防御を行う。
  - ・従事者の感染防護具は、N95マスク<sup>1)</sup>、ゴーグルまたはフェースシールド、袖付きガウン、手袋、アルコール手指消毒。従事者の訪問中は在宅療養者も常時サージカルマスクを着用。常時換気、短時間滞在を心がける。
  - ・PCR検査の結果が出るまでには数日程度がかかるものと理解・納得し、感染者相当の対応をとる。検査結果が出るまで思考停止・行動停止しない。
  - ・対応にあたって感染防護具が足りない場合は、日本訪問看護財団感染防護具支援プロジェクトを利用すると、防護具セットの無償提供を受けられる。訪問看護、訪問介護、居宅介護支援の事業所から申請が可能。（URL：[https://www.jvnf.or.jp/covid-19\\_project2020.html](https://www.jvnf.or.jp/covid-19_project2020.html)）
- 1) 吸引等以外の場合はサージカルマスクで良いとされているが、保健所の判断によっては濃厚接触者に認定されてしまう場合があるため、N95マスクが入手可能な現況においてはN95を基本としておくのが無難と思われる。

2

## ケアプランの必要最小化を

- ・ケアマネジャーが関わっている場合には**すぐ連絡を取り、できるだけ即日、ケアプランを最小化して隔離期間（2週間程度）の体制を整える。**
- ・2週間ほど中止しても生命に影響のないサービスは**中止する**（掃除、洗濯、入浴、保清など）。
- ・対人接触を伴わないサービスに代替可能なものは**代替する**（例：調理を配食弁当に）。
- ・親族の接触も不可とする。（高齢者夫婦世帯など接触を回避できない場合は、世帯全体を支援する。）
- ・生命維持・生活維持のために不可欠なサービスのみを**最低人数・最短時間・最低頻度で継続**（水分、食事、排泄、最低限の服薬など）。
- ・訪問には感染防護具の着脱手技が確実な人員を充てる。電話でのコミュニケーションが可能な場合は電話を優先。
- ・感染初期は感染力が強いので、感染・濃厚接触直後は特に訪問を最低限とする。発症後5日間は特に感染しやすい<sup>2)</sup>。



2) 参考：[https://www.eurekalert.org/pub\\_releases/2020-11/tl-pss111920.php](https://www.eurekalert.org/pub_releases/2020-11/tl-pss111920.php) / <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32356867/>

3

## 特別訪問看護指示書の交付を受けるなどして隔離期間の生活を支える

- ・訪問看護が関わる場合は、**主治医の判断に基づき「新型コロナウイルス感染症（疑い）」と明記した特別訪問看護指示書の交付を受けることで14日間、毎日・1日複数回の訪問が可能と思われる<sup>3)</sup>。**症状の有無によらず感染者・濃厚接触者に対し特別管理加算（2,500円）の算定も可能。
- ・訪問看護が関わっていない場合でも、感染防護具の着脱に明るい訪問介護員等を確保できない場合には、近隣の訪問看護ステーションに相談するなどして特別訪問看護指示による訪問を検討することができる。有事に備えてあらかじめ地域の訪問看護ステーションに相談しておくことも大切。
- ・隔離期間中（多くの場合2週間程度）は、感染防護具を十分数確保して適切に使用する<sup>4)</sup>。
- ・体温計・パルスオキシメーターなどの測定機器も当該世帯専用で置いておく。
- ・感染者・濃厚接触者世帯のみに訪問する人員が確保できる場合には非感染者への訪問と人員を区分するのが安全だが、難しいことも多いので、1日の訪問の最後に当該世帯への訪問を予定し、訪問終了後従事者はそのまま更衣・入浴などができるようにしておくのが良い。
- ・呼吸状態悪化時<sup>5)</sup>は、療養者が入院を望んでいない場合を除き、保健所・主治医と相談して入院の調整を。常に急な悪化を想定した観察が必要。

3) 臨時的な措置として、電話等による診療により特別訪問看護指示書の交付が可能（[https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid\\_19/homonkango/pdf/irregular\\_correspondence02\\_for\\_covid\\_19.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/homonkango/pdf/irregular_correspondence02_for_covid_19.pdf)）。

4) 感染防護具の着衣は清潔区域で、脱衣は汚染区域から出る直前に行うが、近隣の偏見にも配慮する。防護具の確保にあたっては上述の日本訪問看護財団感染防護具支援プロジェクトも利用可能。

5) 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」で酸素投与が必要とされる中等症II、酸素飽和度93%以下の場合、または酸素飽和度が日を追って低下している場合など（[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00111.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00111.html)）。

