

## C介護者がCOVID-19に罹患し、御本人が濃厚接触者となった事例

**Cさん91歳女性、要介護4で寝たきり**、介護者は同居している60歳の長男（二人暮らし）。訪問看護1回/週、リハ1回/週、訪問入浴1回/週、ショートステイを月1回、月2回の訪問診療（24時間体制）を受けている。

介護者の長男が昨日から軽い上気道症状と臭覚異常（1日）があり、翌日（2日）PCRセンター受診、翌日（3日）感染が判明した。長男は軽症でリスクファクターはなく、介護のために入院は拒否している。

本人のショートステイを検討したが、感染の可能性が否定できないため、いつものショートステイ先から利用できないと説明された。

長男が発症翌日検査に行っている日（2日）に、訪問看護サービスが入っていたが長男とは接触していない。発症日（1日）に長男立ち合いのもと訪問入浴を受けていたが、換気を行った上で、長男もスタッフもともにマスクをしており、1m以内の接触はほとんどなかった。発症前日（-1日）は訪問リハであったが、長男はマスクをし、換気をしており、濃厚な接触はなかった。保健所の判断では、本人は濃厚接触者と判断されたが、スタッフで濃厚接触者となった者はいなかった。

## C 討論ポイント

感染が判明した日(3日目)の夕方、長男からケアマネージャーと在宅主治医に、感染の連絡が入りました

- 1 濃厚接触者となったCさんの3日目以降のケア体制をどうプランしますか？
- 2 濃厚接触者であるCさんの感染に関するフォローはどうしますか？
- 3 介護者の長男の体調チェックと隔離終了の判断はどうしますか？