

在宅療養者における新型コロナウイルス感染症対策（令和2年12月版）

感染症蔓延期の対応

- ・ 感染予防を第一義とし、介護サービス減量についてケアマネジャーと相談
- ・ 代替サービス導入や人的・物的支援等を目的とした事業所間の地域連携を深める
- ・ 医療・介護担当者への電話相談を積極的に活用する
- ・ 介護者は日頃の健康管理と生活の自粛に加え、マスクの着用と頻回な手指消毒を心掛ける
- ・ 独居等で介護サービスを減らせない場合、出来るだけスタッフを固定し感染対策教育を徹底する
- ・ ACPによる事前指示をもとに個別対応票（別紙参照）を作成し、各職種間で共有する
- ・ 法改正や流行状況等の情報収集に努め、早めの対応を考えておく

感染が疑われた場合

PCR検査の実施（保健所、集合契約締結医療機関、PCRセンター）

- ・ 訪問にて鼻腔拭い液あるいは唾液を採取
- ・ PCR検査の待機中は、感染者扱いでの対応

PCR陽性者は原則入院

事前指示に反した対応を要する場合もあり得る

PCR陰性者は感染対策に留意し在宅療養継続可能

PCR陽性者が入院を拒否し在宅療養の継続を希望する場合は保健所と相談の上以下の対応もあり得る（入院待機中も同対応）
独居あるいは家族と本人を完全分離できる場合以外は、現状在宅療養の継続は容易ではないとの理解が前提

【訪問看護／身体介護】

- ・ 食事や排泄管理、保清を担う感染対策に詳しい訪問看護師を専属配置し、日に二回ほどの特別指示下の医療保険での訪問看護、介護保険の定期巡回サービスでの訪問看護を、十分な防護と換気下で提供する（ガウン・ビニールエプロン、サージカルマスク、手袋、ゴーグル・フェイスシールド、専用上履き・シューカバーを着用、吸引操作を行う場合はN95マスクが必要）
- ・ 感染者に対し訪問介護員単独での身体介護の提供は技術的に難しく、訪問看護師との協働と、更なる感染症教育が必要

【訪問診療】

- ・ ACPを尊重しつつ、電話やオンライン対応等訪問の代替法を駆使し、訪問頻度は必要最小限とする
- ・ 訪問時は上記のPPEを着用し、できるだけ医師一人で入室し、複数患者の訪問を行う場合は順番を最終とする
- ・ 頻回な手指消毒、退室後使用物品のふき取り消毒（紙カルテ等消毒できないものは持ち込まない）
- ・ PPEが不足する場合、許容範囲内での再利用等、正しい使い方について参考資料を基に主治医とルールを策定する
- ・ 家族介護を希望される場合、標準的予防策の徹底と、二次感染・三次感染をもたらす社会的意義について十分理解頂く
- ・ 感染性廃棄物については、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に基づき処理（参考資料参照）
- ・ 在宅で死亡診断された場合、ご遺体は医療関係者がPPEを装着して納体袋に収納し消毒、ご遺体は火葬まで自宅待機

家族が感染した場合、
・ 自宅待機であれば、二次感染予防のため本人の入院を考慮
・ 入院であれば、訪問サービスを増量するか、短期入院を考慮