

発信日:令和2年4月10日

【第4報】 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う 訪問看護ステーションに関連した情報

公益財団法人 日本訪問看護財団

訪問看護に従事する皆さまに標題についてお知らせします。
皆さまと共に、一日も早い新型コロナウイルス感染症の収束を目指します。

1. 関連情報

事務連絡「『新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について』等の周知について」

4月2日、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対策本部」から、当該患者の退院及び就業制限の取り扱いの一部改正により、「37.5度以上の発熱が24時間無く呼吸器症状が改善傾向で、24時間(改正前は48時間)後に核酸増幅法で陰性になり、さらに24時間後も陰性であれば退院。陽性であれば、24時間以後に陰性になるまで再度検査を繰り返し確認する」ことが通知されました。

同日、厚生労働省の同対策本部から各都道府県等衛生主管部(局)に対し、自宅療養を行う場合のフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策に関する通知と「新型コロナウイルス感染症の軽度者等の宿泊療養マニュアル」が送付されました。特に自宅療養される新型コロナウイルス感染症患者(無症状若しくは軽度者)に焦点を当てた内容をご紹介します。

1) 宿泊療養又は自宅療養に関する対応者は行政、保健所

主たる対応者は保健所で、医学的な知見を得ることが必要になることもあり、保健所の業務負担軽減のため、地域の医師会・医療機関等が協力する体制です。また、都道府県と市区町村が患者受け入れ等について連携体制を確保します。

2) 宿泊療養や自宅療養となる可能性がある患者

- 無症状者及び軽度者で、感染防止に係る留意点が遵守できる人
 - 以下①～④の全てに該当せず、医療機関の医師等が、必ずしも入院が必要な状態ではないと判断された人
 - ①高齢者 ②基礎疾患(糖尿病、心疾患、呼吸器疾患、透析加療中等)がある人
 - ③免疫抑制状態の人(免疫抑制剤や抗がん剤を用いている人) ④妊娠している人
- (①～④を以下「高齢者等」とする)

※軽症者である本人が重症化する可能性が低い場合でも、同居している人に高齢者等がいる場合、入院病床が確保できる時は入院措置を行います。しかし、重症者の増加により入院病床が確保できない場合は、①高齢者等と同居している、②医療従事者や福祉・介護職員等、業務で高齢者等と接触する人と同居している場合は、優先的に宿泊施設を利用できるようになります(宿泊療養の詳細は「4. 参考資料・サイト」7)の中の「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」に記載されています)。

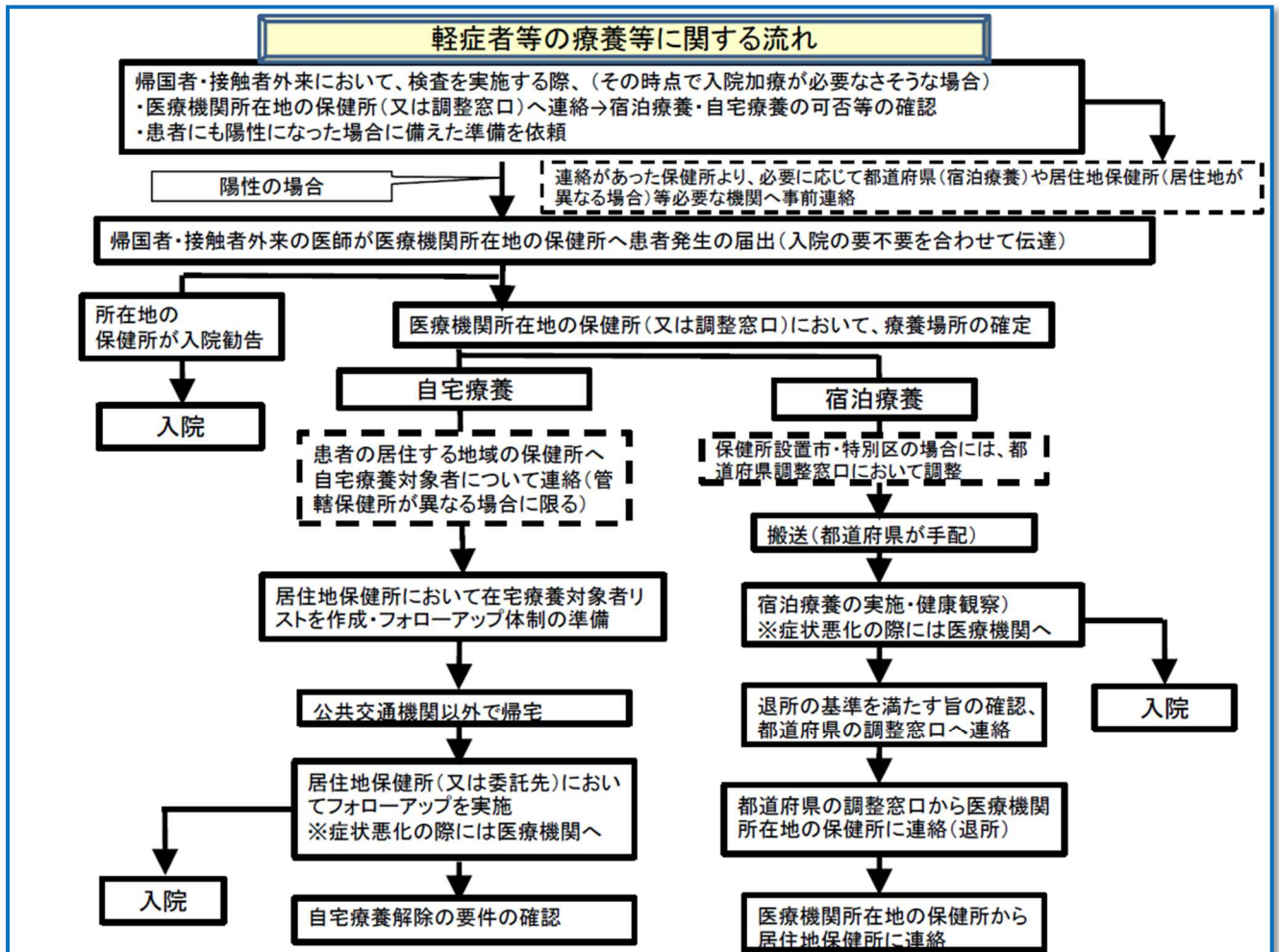
3) 自宅療養中の患者へのフォローアップについて

自宅療養中の患者へのフォローアップとは、症状が悪化した場合等、医療の提供が必要となった場合に、当該患者が適切に医療機関を受診できるようにするためのものです。「自宅療養中の患者へのフォローアップ体制」とは、①電話等情報通信機器を用いて遠隔で定期的に自宅療養中の患者の健康状態を把握するとともにその患者からの相談を受ける体制、②患者の症状が悪化した際に速やかに適切な医療機関を受診できる体制を言い、これは都道府県等により整備されます。

(参考) 自宅療養中の感染管理対策のあらまし

- 居住環境関係: 個室の確保、サージカルマスクの着用、世間による手洗い、リネン・食器・歯ブラシの共用禁止等
- 同居者の感染管理関係: 特定の人が患者のケアを行う、体液・汚物に触れる際はサージカルマスク、手袋等の実施、接触後に石鹸による手洗い等
- 清掃関係: 患者が触れるものへの家庭用除菌スプレーによる一日一回以上の清拭等

参考: 「4. 参考資料・サイト」7)内「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」



「4. 参考資料・サイト」7より引用

軽症者等の療養に関する対象者等の基本的考え方について

- 今後、感染者の増加に伴い、重症者を優先する医療体制へ移行を進める。
- この際の入院措置以外の宿泊療養・自宅療養で対応する者についての考え方を整理する。

基本的考え方

- 地域での感染拡大の状況によっては、軽症者等には、PCR検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合には、入院措置を行うものとしている。
- その際、その時点の感染状況や病床の状況だけでなく、今後の増加の兆候、医療提供体制の整備状況を踏まえ、将来生じうる入院治療が必要な患者数も見越して判断。
- 都道府県は保健所等と連携して宿泊療養にかかる体制や自宅療養の患者へのフォローアップを実施する体制を整備した上で、対策の移行を行う。他の対策（外来・サーベイランス）との関連も留意。

対象者の考え方

【宿泊療養等の対象者】

- PCR検査陽性で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者のうち、原則①から④までに該当せず、帰国者接触者外来又は入院中の医療機関の医師が症状※や病床の状況等を踏まえ、入院が必要な状態ではないと判断した者
※発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度SpO2等
- ① 高齢者 ② 基礎疾患がある者 ③ 免疫抑制状態にある者 ④ 妊娠している者

【入院以外の療養場所】

- 軽症者等が、高齢者等(※)と同居している場合には、受入れ可能な入院病床数の状況を踏まえて可能なときは、入院措置を行う。 ※ 上記①から④のいずれかに該当する者
- その上で、地域における病床が不足する場合は、以下の措置を行う。

➤ 宿泊療養

- ・都道府県が用意する宿泊施設において、療養する(以下「宿泊療養」という。)
- ・その際、高齢者等又は医療従事者、福祉・介護職員等と同居している軽症者等について、優先的に宿泊施設を確保すること。
特に、以下「自宅療養」に記載する空間を分ける対応ができない者については、確実に宿泊施設を利用することができるように配慮すること。

➤ 自宅療養

- ・入院病床の状況及び宿泊療養の入居可能状況を踏まえ、軽症者等が外出しないことを前提に、自宅での安静・療養を行う
- ※ 高齢者等が同居家族である場合には、必ず、自宅内での生活空間を完全に分ける、一時的に近くの親戚宅等に移動する等の対応を取ること。
ただし、この際、当該高齢者等は、基本的には濃厚接触者に当たるため、移動に際しての対応、移動後の健康管理等については、保健所の指示に従う。

宿泊療養・自宅療養の解除の基準

- 原則として、退院基準(PCR検査で2回連続陰転化を確認)と同様の基準で解除する。ただし、宿泊療養・自宅療養中の軽症者等にPCR検査を実施する体制を取ることにより、重症者に対する医療提供に支障が生じる可能性がある場合、宿泊療養・自宅療養開始から14日間経過した場合※に解除する。
※ 14日間は、保健所(又は保健所が委託した者)が健康観察を実施。症状に大きな変化がある等の場合は、医師の診察を受け、必要であれば入院。

準備事項

- ・都道府県等において、帰国者・接触者外来と調整する窓口の設置。都道府県に宿泊療養を調整する窓口を設置。
- ・宿泊療養について、必要と見込まれる居室を①自治体の保有する研修施設等②地域の公共的な施設(国の研修施設等)③ホテル等の民間宿泊施設等を借り上げ等を検討
- ・自宅療養にかかるフォローアップ体制、体調急変時の対応等の体制整備。

※国の研修施設等に関しては、適宜厚生労働省へ相談

「4. 参考資料・サイト」7より引用

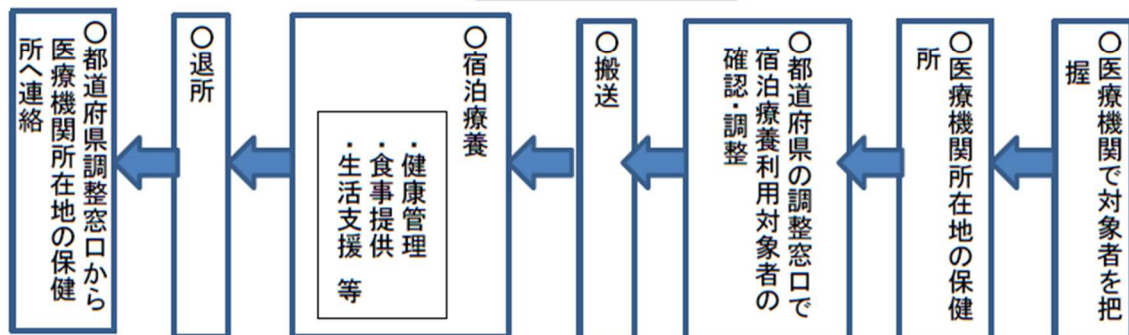
宿泊療養のマニュアル

- 重症化リスクが高い者の感染リスクを下げるとともに、軽症者等に適切な療養環境を提供するため、都道府県等において一定の宿泊施設等を提供し、軽症者等が療養できる（「宿泊療養」）ようにする。
- こうした宿泊療養について円滑に運営するため、宿泊療養の運営に関する留意点等を整理。
- 現時点での知見を基にしたものであり、今後、変更はあり得る。

事務等

事前準備	<ul style="list-style-type: none"> ○必要な居室数の見込みに応じ、①自治体の研修施設等、②地域の公共的な施設、③ホテル等の民間宿泊施設等を確保。一棟又は一フロア単位で確保。宿泊施設までの搬送手段を確保。 ※国の施設については厚生労働省へ相談 ○事前にゾーニングの下見を実施、職員の感染管理に関する研修を実施。 ○リネンや退所後の取扱等についてあらかじめ宿泊施設等と相談。 ○施設利用者の費用負担等の考え方の整理。 ○食事提供等まで含めた人員体制を確保。 ○宿泊療養を行う軽症者等に伝達すべき事項をまとめたリーフレット（説明紙）を作成し、帰国者・接触者外来等に配布し、説明等を依頼。
生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ○居室は原則バス・トイレ付きの個室。トイレの消毒の徹底、入浴時間の調整等が可能な場合は共用でも可。建物内は、職員と接しないよう、時間帯を分けて歩くことを可。 ○食事は、朝・昼・夜原則個室前まで届ける。アレルギー食の対応も必要。無症状者の場合は、特定の場所に宿泊軽症者等が取りに行く等の対応も可。 ○ゴミは部屋の前から職員が回収。食事ゴミや非医療従事者が使用した手袋などは感染性廃棄物として処理。職員のPPEについては医療用廃棄物として処理。 ○洗濯・居室内の掃除は宿泊軽症者等自身が行う。 ○リネンは体液で汚れたものを取り扱う際は、適切な感染対策を上、消毒を行う。 ○原則、職員は宿泊軽症者等と対面では対応せず、電話対応を基本。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○保健師又は看護師が日中は常駐。医師はオンコール対応。ICTツールも活用しつつ、毎日体温等健康状態の把握（確認項目は自宅療養と同様）。症状悪化時の対応が適切にできるよう、搬送手段・受入医療機関の調整をあらかじめ行い、対応。 ○服用中の薬がある場合には、あらかじめ医療機関で一定期間分を処方。
費用	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者等の重症化するおそれがあるものの感染リスクを下げるため、入院の代替手段として行うものであるという趣旨を踏まえて、費用負担を設定。

流れ



「4. 参考資料・サイト」7より引用

自宅療養中の患者へのフォローアップ及び感染管理対策

フォローアップ

基本的考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○都道府県・保健所設置市・特別区は、電話等を用いて、自宅療養中の患者の健康状態を把握するとともに、その患者からの相談を受ける体制及び②患者の症状が悪化した際に速やかに適切な医療機関を受診できる体制(自宅療養中の患者へのフォローアップ体制)を整備する。 ○都道府県は、保健所設置市・特別区の自宅療養中の患者へのフォローアップ体制の整備状況を十分に確認して、対策の移行(自宅療養の開始)を判断。
業務軽減	<ul style="list-style-type: none"> ○医学的な知見が必要になることから、地域の医師会や医療機関への委託を検討。 ○保健所部門ではなく本庁部門が業務を担う、全庁的に保健所業務応援体制を組み保健所に人員を投入する、アプリ等ICTツールを積極的に活用する等取り組むこと。
県と市間の連携	<ul style="list-style-type: none"> ○保健所設置市及び特別区は、自宅療養中の軽症者等に入院が必要になった時のために、都道府県調整本部との連携体制を確保しておくこと。 ○保健所設置市及び特別区は、都道府県と医療需要や宿泊療養実施施設の必要量に影響を与える情報を共有すること。
患者本人への情報の伝達	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅療養を行う軽症者等に伝達すべき事項をまとめたリーフレットを作成し、帰国者・接触者外来等に配布。 ○帰国者・接触者外来等の医療機関が自宅療養を行う患者へ、リーフレットを活用してフォローアップの内容や感染管理対策等を説明。 ○ICTツールも必要に応じて活用。
健康状態の定期的な把握・相談体制	<ul style="list-style-type: none"> ○都道府県・保健所設置市・特別区は、診察を行った医師の指示により定期的に本人から健康状態を聴取する(地域の医師会等の団体に委託可)。 ○その際、診療を行った医療機関から、患者の状態、診療内容、フォローアップを行うに当たっての留意事項等について申し送りを受ける。 ○体温、咳、鼻汁、倦怠感、息苦しさ等症状の有無、症状の変化の有無、症状がある場合は発症時期、程度、変化を確認(1日1回の聴取を目安)。 ○定期的な健康状態の把握とは別に、自宅療養中の患者の症状が変化した場合などに備え、患者からの連絡・相談を受ける体制を確保
医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅療養中の患者に医療の提供が必要になった場合には、柔軟に受入れ可能な医療機関への受診を調整を行う。 ○その場合に備え、都道府県調整本部等と医療提供及び搬送体制について調整を行っておくこと(重症者の受入れも想定)。 ○都道府県等は都道府県調整本部等に自宅療養中の患者の情報について共有を行う。

自宅療養中の感染管理対策

- 都道府県等は適切な感染管理対応を行うよう、患者へ呼びかけるとともに、診断を行った医療機関が説明を行うこと。
- 具体的には、居住環境関係(個室の確保、サージカルマスクの着用、石鹼による手洗い、リネン・食器・歯ブラシの共用禁止等)、同居者の感染管理関係(特定の人が患者のケアを行う、体液・汚物に触れる際はサージカルマスク、手袋等の実施、接触後に石鹼による手洗い等)、清掃関係(患者が触れるものへの家庭用除菌スプレーによる一日一回以上の清拭等)がある。

「4. 参考資料・サイト」7より引用

2. よくあるご質問

Q1 利用者の主介護者である家族が、職場で濃厚接触者となりました。利用者は「濃厚接触者の濃厚接触者」となりますが、訪問看護師はどのように対応したらよいでしょうか。

A 新型コロナウイルス感染症は、現時点では感染者本人への入院や自宅療養が指示され、濃厚接触者と保健所に判断された人には経過観察や自宅待機等の指示が出されます。しかし、ご質問の場合の利用者が「濃厚接触者の濃厚接触者」になった場合は、保健所からの指示等はありません(令和2年4月9日現在)。このような案件について、『『社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)事務連絡』令和2年4月7日厚生労働省老健局老人保健課他』(「4.参考資料・サイト」9))に掲載されていますのでご紹介いたします。

「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」への対応

〔職員の場合〕

- ・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

〔利用者の場合〕

- ・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。その際、保健所とよく相談した上で、訪問看護等の必要性を再度検討
- ・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
※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、勤務上配慮
- ※サービス提供時は、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。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

「4.参考資料・サイト」9)より引用・一部加筆

Q2 利用者やスタッフが感染者となった場合の保健所が行う疫学調査への協力は、具体的にどのようにしたらよいですか。

A 感染経路の特定や濃厚接触者の特定等のためには、経過やケア状況の把握が必要です。ケアの記録や勤務表の記録等を準備して対応します。ケア記録については、日頃から、利用者のバイタルサインの他に、症状の有無・程度・変化、ケア内容、マスク等の使用状況等を丁寧に記録しておきましょう。勤務に関する記録についても、同時に事務所に滞在したスタッフの把握のためにも、事務所への出入りの時間等まで記録があると良いでしょう。

Q3 新型コロナウイルス感染症の患者さんに対して、医師からの訪問看護の指示やケアマネジャーからの新規依頼が来ました。どうしたらいいですか。

A 自宅療養となった新型コロナウイルス感染症患者は、基本的に保健所等の管理下で状態観察やフォローアップがなされます。まず保健所に確認してご対応ください(先述1. 事務連絡『新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について』等の周知について)。

Q4 訪問時や事務所内における感染予防の工夫は何かありますか。

A 現場の訪問看護師が実践している工夫をご紹介します。

- ・会話をする時は、スタッフ同士だけでなく利用者にもマスクを着用してもらっている
- ・会話をする時は、なるべく正面ではなく、横に並ぶようにしている
- ・移乗他、接近して援助する時も、なるべく正面ではなく側面や背面から援助している
- ・食事をする時は、食事に集中して会話をしない。食後、マスクをしてから会話を楽しむようにしている(利用者へも同様の助言をしている)

Q5 手洗いは、なぜ必要なのですか。

A 基本的にコロナウイルスの組成の一部は脂質です。十分な石鹼による手指洗浄は、この脂質を溶かし、ウイルスを死滅させます。また、適切な濃度のアルコール消毒薬も同様の機序でウイルスに効果があります。

一方「ディスポーザブル手袋をしているなら手洗いや手指消毒薬はいらない」と思っている方もいるかもしれません。確かにディスポーザブル手袋は体液に直接接触れることは防げます。しかし、とても小さなウイルスは、手袋の繊維など、ものともせずに通過してしまいます。そのために、ディスポーザブル手袋を着用したケアの後も、丁寧に時間をかけた石鹼と流水による手指洗浄や擦式手指アルコール消毒薬が必要です。

3. 全国の訪問看護師のがんばりから事例レポート

- 広島県内の訪問看護ステーションの例(一般社団法人安芸地区医師会総合介護センター)
新型コロナウイルス感染症が発生した場合のために、近隣の訪問看護ステーションとの連携体制を構築した。また、もし利用者を移行することになった場合の説明・同意書の作成や、事業所の休止・再開の案内書類の準備をしています。
- 東京都内の訪問看護ステーションの例(小平市訪問看護ステーション連絡会)
訪問看護ステーションへのマスク等の配布がなかなかない状況のため、自治体へ要望書を提出しました。
- 当財団立訪問看護ステーションの例
新型コロナウイルス感染症の事業継続計画を立案し、新型コロナウイルス感染症発生時の対応や予防のための計画を立案し利用者にお知らせしました。さらに、4月7日緊急事態宣言発令を受け、具体的な訪問看護ステーションの体制を職員に周知徹底しました。

広島県の例:一時閉鎖になった場合の体制

ご利用の皆様へ

○○
管理者 △

(訪問看護事業所) 一時閉鎖になった場合の体制について

新型コロナウイルス感染症の拡がりが一日も早く収束することを心から願っていますが、通所介護の休業などの情報が聞かれ、全国的にまん延している状況です。当事業所においても職員が新型コロナウイルスの感染症の陽性事例が発生した場合には、事業所を一時的(概ね14日間)に閉鎖することになります。その際、緊急的に別の訪問看護ステーションが対応し、訪問看護を提供できるような体制を準備したいと考えています。

もちろん、別の訪問看護ステーションには個人情報の保護の観点から守秘義務を課して、利用される場合は、利用者の方が困らないように必要な情報を伝えます。

◎ 連携体制をとっている訪問看護ステーション

- ・() 訪問看護ステーション (住所 電話番号)
- ・() 訪問看護ステーション
- ・() 訪問看護ステーション
- ・() 訪問看護ステーション
- ・その他(ご利用者の選定事業所、または入院医療機関:)

承 諾 書

わたし又は代理()は、貴事業所が一時閉鎖になった際には、別の訪問看護ステーションからの訪問を

希望しません

希望します。その際、下記の条件により、私の個人情報を提供することを承諾します。

1. 連携体制にある訪問看護ステーションに私の個人情報の守秘義務があること
2. 利用の開始または途中で断った場合も、わたしは何ら不利益を被らないこと
3. 事業所が再開した場合は、元の訪問看護ステーションを選択できること
4. 別の訪問看護ステーションはわたしの個人記録を元の訪問看護ステーションにすべて提供すること
5. その他、必要な主治医やケアマネジャーとの連携等は個別に取り決めること

東京都の例: 要望書

令和2年3月〇日

担当者殿

衛生材料に関する要望書

〇〇市訪問看護ステーション連絡会
幹事 ○〇 ○〇
〇〇訪問看護ステーション
TEL: - -
FAX: - -

当連絡会に所属する訪問看護事業所各位からの要望を取りまとめ連絡致します。

緊急要望事項

新型コロナウイルスの予防措置として、13日に〇〇市の備蓄マスクの供給が決定されておりますが、毎日の訪問看護業務の遂行に必要な衛生材料の調達は依然として困難をきたしております。在宅支援に関わる医療従事者側が十分な感染予防対策をとることができない状況に追い込まれており、事態は日々深刻化し危機感を募らせています。以下のアイテムの訪問看護事業所への優先供給や配布について、担当課様をはじめ関係行政機関にて緊急に対策を講じて頂きますようお願い申し上げます。

1. 医療用マスク
2. 手指消毒液
3. 消毒用エタノール
4. 医療用手袋

以上

4. 参考資料・サイト

1)厚生労働省サイト「新型コロナウイルス感染症について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

2)厚生労働省サイト「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

3)厚生労働省サイト「新型コロナウイルスに関する Q&A(医療機関・検査機関の方向け)」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00004.html#Q5

4)厚生労働省サイト「新型コロナウイルスに関する Q&A(企業の方向け)」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00007.html

5)「社会福祉施設等に対する『新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。』の周知について」事務連絡,令和 2 年 3 月 31 日,厚生労働省老健局老人保健課ほか

<https://www.mhlw.go.jp/content/000617981.pdf>

6)第 2 版新型コロナウイルス感染症 市民向けハンドブック

<http://tmpuh.net/第2版新型コロナウイルス感染症市民向けハンドブック20200316.pdf>

7)「『新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象 並びに自治体における対応に向けた準備について』等の周知について事務連絡」令和 2 年 4 月 3 日厚生労働省老健局老人保健課他

<https://www.mhlw.go.jp/content/000619173.pdf>

8)新宿区リーフレット「感染しない・感染させないための知って安心新型コロナウイルス感染症予防」

<https://www.city.shinjuku.lg.jp/content/000281860.pdf>

9)「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)事務連絡」令和 2 年 4 月 7 日厚生労働省老健局老人保健課他

<https://www.mhlw.go.jp/content/000619845.pdf>