

あすか山訪問看護ステーションにおける  
濃厚接触者、感染疑い者、陽性確定の利用者へ訪問をする場合の対応について  
(最終修正案)

統括所長 平原優美  
医療安全委員会

あすか山訪問看護ステーションは、今後しばらく続くコロナウイルス感染拡大期を職員全員で、一致団結して利用者・家族、職員全員の健康を守るべく対策を講じていきます。

## 1. 基本方針

- ・濃厚接触者<sup>1)</sup>、感染疑い者<sup>2)</sup>、入院していた陽性者が陰性となって退院した利用者は2週間、PPE（個人用防具）を行います。
- ・利用者が陽性者となった場合の訪問の判断基準

陽性者に対する訪問看護は、ステーションで体制が整備でき、十分な感染防御用具のもとでのみ訪問看護を実施する。

その際の看護内容は、主治医、北区保健所、ケアマネジャー、家族と話し合い、担当者、リーダーと管理者で情報収集し、生命にかかわるケアに限定して実施する。

## 2. 基本的対応

○全ての利用者には、室内の換気、不織布マスク装着をお願いしています。

○情報の共有と対応決定

- ・発熱等感染が予想される情報は、すべて、MCS コロナ対策関係情報で共有する。
- ・対応手順

- ① 管理者と担当者、リーダーは利用者、家族の正確な情報を確認し、本部の感染防御用具申請、対応について決定し職員全員で共有する。
- ② 陽性者の場合は、管理者、担当者と利用者の主治医やケアマネジャー等と看護ケアの必要性を確認する。そして、その時の職員体制を検証し、担当者が陽性者のみのケアを実施することでの他の利用者へ不利益がないことを確認したうえで決定する。
- ③ 医療安全委員会を開催し、対応内容や体制、全職員への協力事項を検討する。
- ④ 管理者から本部の医療安全委員会へ報告する

---

注1) 濃厚接触：接触時期は発症2日前を範囲として（陽性が確定した）患者との距離は1メートル以下かつ、マスクなどの標準予防策なしで15分以上の接触をした。 出典：国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」

注2) 感染疑い：上記の濃厚接触が14日以内にあり、風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く方（解熱剤を飲み続けなければならない方も同様）強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある方（ただし以下のような方は2日程度続く場合）、高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方。 出典：一般社団法人日本環境感染学会「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第2版改訂版（ver.2.1）」

### 3.東京都北区における利用者ごとの防御対策

#### 1) 症状がない利用者への訪問看護

	サージカ ルマスク	手袋	ゴーグル (フェイス シールド)	長袖ディス ポエプロン	キャッ プ	フット カバー	N95	ゾーニン グ
症状がなく、通常の ケア（清拭、入浴、 寝衣交換など）	○			※ 1				
症状がなく、咳嗽、 口腔ケア、吸引食 事介助、経鼻カテ・ 気管カニューレ交 換等ケア	○	○	○	○				

※小児など唾液の流出が多く抱っこなどのケア時はガウン着用する。

#### 2) 発熱症状のある利用者には、財団に申請し感染防御用具ボックスを自宅に置く

	サージカ ルマスク	手袋	ゴーグル (フェイス シールド)	長袖ディス ポエプロン	キャッ プ	フット カバー	N95	ゾーニン グ
発熱があり通常の ケア	○	○		○				
発熱があり、咳嗽、 口腔ケア、吸引食 事介助、経鼻カテ・ 気管カニューレ交 換等ケア		○	○	○	○		○	

- 3) 利用者が濃厚接触者（同居家族が陽性者、あるいはデイサービス等で陽性者）、感染疑い（濃厚接触が14日以内にあり、風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く方）の場合財団に申請し、2週間分の感染防御用具ボックスを自宅に置く

	サージカルマスク	手袋	ゴーグル (フェイスシールド)	長袖ディスポエプロン	キャップ	フットカバー	N95	ゾーニング
通常ケア	○	○	○	○	○			○
咳嗽、口腔ケア、吸引食事介助、経鼻カテ・気管カニューレ交換等ケア		○	○	○	○	○	○	○

- 4) 陽性者が病院から2度PCR検査陰性になって退院してくる利用者や、感染対策実施している病院から退院してくる利用者については、  
入院病棟看護師に直接連絡し、病棟看護師の感染防御対策方法の確認と感染可能性の場面の有無を確認し  
管理者と担当者と協議して、対策を決定する。

その結果、2週間の症状観察の期間を置くとなったら、3)と同様の感染防御対策をする。

#### 4. 利用者が陽性者となった場合の行動指針

利用者が入院中に陽性と診断された場合、または、新規の利用者で陽性者だった、あるいは感染対策をしていた病院から退院してくる場合、利用者情報は、すべて管理者に報告する。

病院での医療情報は主治医以外に必ず入院していた病棟看護師に直接連絡し、感染対応方法を確認し、感染の疑いがある場合は医療安全委員会に報告する。

医療安全委員会では、その利用者への訪問看護が生命にかかわる必要なケアであることを主治医やケアマネなどと検討し、訪問看護を実施することを決定する。リハビリは、基本的に中止し、電話連絡で日常生活や身体機能維持の助言を実施する。

担当者1人が2週間その利用者だけに対応するため、平日の訪問看護や緊急携帯当番などステーションの訪問調整ができ、他の利用者へ不利益にならないことを確認する。その際、リハビリ職員はスケジュール調整に協力する。

以下の手順にしたがって訪問看護を実施する。

##### 1) 訪問する職員の決定

- ・訪問する職員は、①基礎疾患、特に呼吸器疾患や自己免疫疾患を持つ者、②妊娠中の者、③年齢など総合して判断する。



・リスク回避のためステーションには立ち寄らず、2週間、毎日 Zoom で管理者と面談し、心身の状況を把握する。

緊急携帯当番は変更する。

## 2) 事前準備

・日ごろから感染予防の知識を共有し、事前訓練として、再度手洗い、ガウンテクニックの練習、ゾーニングなどを実施する。

・訪問開始前の利用者入院中に、医療安全委員会の看護師と担当看護師の複数で事前訪問し、環境を確認しゾーン分けを決定する。利用者・家族の同意を得て、室内の動画をとり、検証できるようにする。

その個別環境における具体的な PPE 防御対策方法について確認する。

### 【具体的な手順】

訪問者（看護師、ホームヘルパーなど）のゾーニングは玄関より外をグリーンとし、玄関から 3m をグレー、それ以降はレッドゾーンを目安とし、各家庭の状況に合わせて行います。ゾーニングを視覚的に理解するために、床にビニールテープを貼ります。（※玄関はそれ自体が目印になるので不要

PPE の着衣はグリーンゾーンで行う。脱衣はグレーゾーンで行う。グレーゾーンにはゴミ袋と手指消毒用のアルコールを準備します。ゴミ袋は単回廃棄できるようにビニール袋の口を開けた状態で準備しておく。

携帯電話は持ち込まない。電話は、訪問終了後に、グリーンゾーンで行う。

・担当者の使用する自転車、バイク、車は限定使用とする。

## 3) ゴミ

使用後の PPE は、利用者宅にごみ袋の口をしっかりと閉じて、家族に了解をいただいたうえで 3 日間おいたあと、通常のゴミ捨てをしていただく、独居の場合はヘルパーさんをお願いする、難しい場合は、次回の訪問時に看護師が事業所に持ち帰り、通常のごみと一緒に捨てる。

4) 自宅に帰宅し、ユニホームなど玄関で脱ぎ洗濯をし、シャワーを浴びる。

5) 毎日検温を実施し、MCS でバイタルサインや心身の状態を報告し、Zoom にて管理者と面談する。

6) 利用者に症状がなく PCR 検査が陰性、2 週間が経過したら、通常の訪問看護とする。

7) 担当者は、利用者が PCR 検査が陰性になり 2 週間の期間、何ら症状もないことを確認し、念のために PCR 検査陰性を確認後、通常の業務に戻る。

## 5. 人工呼吸器装着者や障害児者への対応（北区保健所指導）

### ①共通事項

- 換気をよくする（窓は 2 方向を開けて風を通す）
- できるだけ患者から距離をとる（正対座しない）
- 唾液の飛ぶ環境では距離を置く（食事、歯磨きなど）

### ②人工呼吸器装着の場合

- 患者からの飛沫防止

患者さんの状態を考慮するため、主治医と相談のうえで、処置の間は患者の口鼻をマスクで、気

管切開部をガーゼまたは不織布（サージカルマスク）で覆う

- 職員の感染防御対策
  - ・通常の処置では標準予防策
  - ・気管切開部の処置時（装置をはずす）、フェイスシールド、マスクとガウン
  - ・吸引操作をする場合はエアロゾルの発生にそなえて N95 マスクが望ましいが、現在の N95 流通状況においては、陽性者、濃厚感染者でない場合は不織布マスクとする。
- ③マスクができない障害児、マスクをしない方が良い乳幼児
  - 患者からの飛散防止
    - ・唾液のついた衣類の取り扱い（消毒）、患者の手指の消毒
  - 職員の感染対策
    - ・唾液の流出が多い場合は接触感染対策の強化（手袋、手指消毒の徹底）
    - ・突然に大声を出す場合等は飛沫感染対策の強化（フェイスシールドの着用）

## 6. 居宅介護支援事業・相談支援事業の対応

### 1) 利用者に発熱など症状が発現した場合

管理者に報告すると同時に、財団の感染防御具配送事業に申し込み、神谷に保管してある箱を本人と家族の同意を得て、自宅に届ける。主治医や家族、本人、サービス事業者に感染防御具を利用することを説明する。

### 2) 病院、主治医から利用者が陽性または、濃厚接触者疑いとの情報が入った場合

速やかに家族の健康確認を行い、サービス事業者に連絡する。

利用者の退院時は、入院中の PCR 検査最終陰性日、病棟内の看護師による感染防御具対策内容を詳細に聞き、管理者に報告する。家族と電話連絡をとり、退院調整を行う。

### 3) 利用者、家族が発熱など症状消失 2 週間後、訪問する。症状が発現中から 2 週間以内に訪問が必要な場合は、管理者と相談し判断する。

## 7. 事務職の対応

### 1) 事務所内におけるクラスター予防対策を講じる。

毎日の事務所内のアルコール消毒掃除（テーブルや取っ手、電話器等）、換気確認

### 2) 感染防御用品の物品発注と管理

### 3) 他職員と同様、自身の健康不調や家族の感染疑いがある場合は、速やかに管理者に報告し、在宅ワークに切り替える。

### 4) 災害時支援給付の情報収集と申請手続きを行う。

## 8. 職員が濃厚接触者と保健所から指定された場合の対応

### 1) 管理者は、陽性が判明した利用者ケアした職員から、状況報告を受ける。

ポイント：①換気方法（2か所の換気）、

②自身のマスク装着や防御方法と利用者のマスク装着の有無

③手洗いの確認



④訪問看護滞在時間（ベッドサイド滞在時間）

- 2) 保健所の判断を受ける
- 3) ケアした職員は全員 PCR 検査を受ける。費用はステーションで持つが、検査時公費対象になるか確認してもらう。
- 4) 濃厚接触者は2週間在宅ワーク 家族との生活に感染予防の配慮  
管理者に毎日本体調報告と業務報告  
※北区は接触した日を含めて2週間、さいたま市は接触した日の翌日から2週間（さいたま市保健所の場合は夜間等の急変時に関して、『原則は自己判断で119番』）  
期間や急変時対応は、住居地の保健所に確認する。
- 5) 北区介護保険課に報告
- 6) 利用者へのおしらせ  
利用者、家族の状況を担当者が判断し、お知らせ内容を濃厚接触者が出た経過の報告にするか、感染対策のご協力をお願いのお知らせにするか、判断する。

9. 家族が発熱した場合の対応

発熱したからすぐにコロナウイルス感染を疑うことは必要なく、陽性者に接したり、味覚異常や咳など肺炎がない場合は、就業規制はない。職員はマスクを装着し、手洗いを徹底して行うが、念のため、家族の解熱後2週間は、職場での食事時は、個室でとる。

家族の発熱が継続する場合は、受診し必要時 PCR 検査を受け、管理者に報告する。