

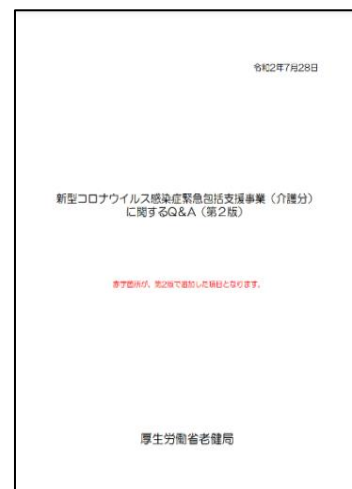
【第10報】 冬季の新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症拡大に備えた対策について

冬期にかけて新型コロナウイルス感染症が再燃し、第3波の真ただ中にあります。医療従事者として訪問看護師は日々感染の恐怖と戦いながら在宅療養者を支える責務を果たされています。そんな訪問看護師の皆さまを守るための支援制度や感染予防策、Web研修等をご紹介します。

1. 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護分)に関する Q&A(第2版)について

「第8報」でお知らせした「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護分)」について、厚生労働省老健局より「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護分)に関する Q&A(第2版)」の中から、皆さまに関係する「問44」と「問45」を抜粋してご紹介します。訪問看護ステーションは、介護と医療の両方でサービスを提供することがあり、かかり増し費用については介護分の51万8千円、医療分の70万円の支援枠があります(合計121万8千円)。

同一の対象でなければ、介護分と医療分の両方の補助金を申請して、必要な感染対策を徹底しましょう。



(問44、問45)

番号	質問	回答
44	訪問看護、訪問リハビリテーション等については、同一事業所が医療保険と介護保険の両方でサービスを提供することがありますが、その場合のかかり増し経費は、按分により医療分・介護分それぞれで申請が可能であり、その場合それぞれのサービスの上限額まで申請ができるという認識でよろしいでしょうか。	医療、介護それぞれの事業においてかかり増し費用が発生していると考えますので、お見込みのとおりです。
45	感染症対策を徹底した上での介護サービス提供支援事業について、訪問看護ステーションは、医療分の対象事業所ともなっており、同一の対象でなければ、介護分、医療分の両方の補助金を申請できるという理解でよいでしょうか。	お見込みの通りです。それぞれの事業で必要なかかり増し費用について申請が可能です。

「8. 参考資料・サイト」5)

【かかり増し費用についての申請例】

○ **正しい例**: 新型コロナウイルス感染症対応のため、スタッフが直行直帰するための電動自転車が必要になり購入した。これを介護分で申請した。その後、また別にもう1台電動自転車が必要になり、今度は医療分で申請した。(領収証は介護と医療それぞれある)

× **間違い例**: 新型コロナウイルス感染症対応のためスタッフが直行直帰するための電動自転車が必要になり1台購入した。これを、介護分と医療分とで半額ずつ申請した。(1枚の領収証に介護と医療がミックスされている)

※細かい運用は都道府県ごとに行われています。ご不明な点等は、それぞれの自治体の担当窓口にご確認ください。

2. 訪問看護ステーションにおける新型コロナウイルス感染症の検査等について

訪問看護ステーションで新型コロナウイルスに感染した利用者や職員が出た場合の、濃厚接触者や検査対象の取扱いについて、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部より令和2年12月8日付け事務連絡「医療機関、高齢者施設等の検査について」が発出されました。感染者が急増している現在、いつこのような状況になってもおかしくありません。ぜひ参考にしてください。

「医療機関、高齢者施設等の検査について」(抜粋)

- 医療機関、高齢者施設等で新型コロナウイルス感染症の陽性者が確認された場合、14日間の健康観察の対象となる濃厚接触者の範囲の特定は、陽性者の行動歴等に基づき保健所が行うものであり、一律に、医療・介護従事者全員を14日間の健康観察の対象とすることを求めているものではないこと。
- 濃厚接触者に該当しない医療・介護従事者に対して、幅広く検査を実施する場合、個別具体的な検査対象者の感染の疑いに着目して行う検査ではないため、検査対象者は、濃厚接触者として取り扱うこととはしないこと(14日間の健康観察の対象とはしない)。この場合、検査対象者は、健康観察の対象外であり、引き続き、従事可能であること。
- 原則として、医療機関で新型コロナウイルス感染症の陽性者が確認された場合、医療従事者が感染予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者には該当しないこと。(感染予防策については、新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について(その3)(10月2日事務連絡)を参照)
- なお、重症化リスクの高い集団に接する医療・介護従事者で、発熱、呼吸器症状、頭痛、全身倦怠感などの症状を呈している方々については、検査の実施に向け、とりわけ積極的な対応をいただきたいこと。

「8. 参考資料・サイト」18)

3. 新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度のご案内

公益財団法人日本医療機能評価機構が、新型コロナウイルス感染症と戦い懸命に努力している医療従事者が安心して業務に従事できるよう設立した制度です。医療機関がこの制度専用の「労働災害総合保険」に加入することで様々な保証が得られます。訪問看護ステーションは対象となる医療機関の扱いです。詳細をご確認の上、支援制度をご検討ください。

「8. 参考資料・サイト」(6)7)8)

医療機関（開設者、管理者）の皆様へ

新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度

医療従事者支援制度とは

新型コロナウイルス感染症に対応する医療従事者は、自身が感染する、感染の媒介になるかもしれない不安や恐怖の中、患者の治療に従事されています。医療従事者支援制度は、医療現場の最前線で働く医療従事者が安心して働けるよう、そして医療提供体制をしっかりと維持していただけるよう創設された制度です。

加入できる医療機関

- 日本国内の病院、診療所（歯科診療所を含む）、助産所、訪問看護ステーション、介護医療院
- ※ 病院、診療所については保険医療機関のみ加入いただけます。

補償対象

政府労災保険等に加入している医療機関の従業員

※職員100名以下の医療法人の代表者・役員、法人事業主は政府労災保険の特別加入者となることにより補償の対象となります。

※公務員災害補償法等の対象とする公務員も補償対象となります。（国家公務員を除く）

※本制度への加入に当たっては、「すべての医療従事者を補償対象とする」、「医療資格者と診療報酬で評価の対象となる看護補助者等に補償対象を限定する」のいずれかを選択することができます。

補償内容（医療従事者1名あたり）

- 新型コロナウイルス感染症の罹患により4日以上休業した場合…………… **20万円**を給付
- 新型コロナウイルス感染症の罹患により死亡した場合…………… **500万円**を給付

※各補償につきましては、政府労災保険等の給付（休業補償給付、遺族補償給付）が決定された場合に保険金をお支払いします。なお、休業日数の認定は、政府労災保険等における決定に従います。

実質的な保険料負担額 ※国、医療団体からの補助適用後

年間保険料（医療従事者1名あたり） **1,000円**

補償対象者	補償者	医療資格者等（※）	左記以外
新型コロナウイルス感染症対応医療機関（※）	無料	※国と医療団体の補助金充当	1,000円
上記以外の医療機関	500円	※医療団体の補助金充当	1,000円

（※）「新型コロナウイルス感染症対応医療機関」、「医療資格者等」の定義はWEBページをご覧ください。

※1 本制度は「令和2年度新型コロナウイルス感染症対応医療機関労働災害総合補償加入支援事業補助金」の対象であり、制度に加入される新型コロナウイルス感染症対応医療機関の医療資格者等については、保険料の一部が国から助成されます。

※2 上記に加え、本制度の保険料の一部には医療団体からの補助がござります。補助金の対象、補助金額の詳細、自院の保険料負担額につきましては、[裏面に記載のWEBページ](#)よりご確認ください。

公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度の仕組み

医療機関は、(公益)日本医療機能評価機構と契約する保険に加入することで、国からの補助金や医療団体からの寄付金を活用し、負担しやすいた保険料で、医療機関に勤務する医療従事者が業務に起因して新型コロナウイルス感染症に罹患し政府労災等の認定を受けた場合に休業補償を、また万一死亡した場合には死に補償を医療機関（補償者）が行うことにより、係る損害に対して保険金を受けることができます。なお、保険金は全額、その医療従事者（被保険者）またはその遺族にお支払いいたします。



加入例

職員数	300名	医療機関の規模	300名×1,000円
年間保険料	300,000円	国からの補助金	105,000円(210名×500円)
国からの補助金	105,000円(210名×500円)	医療団体からの寄付金	105,000円(210名×500円)
医療団体からの寄付金	105,000円(210名×500円)		
		実質的な負担額	300,000円 - 105,000円 - 105,000円 = 90,000円

※本制度への加入に当たっては、「すべての医療従事者を補償対象とする」、「医療資格者と診療報酬で評価の対象となる看護補助者等に補償対象を限定する」のいずれかを選択することができます。

スケジュール

募集期間	保険期間
2020/11/9～2020/11/25	2020/12/1～2021/12/1
2020/11/26～2020/12/23	2021/1/1～2022/1/1
2020/12/24～2021/1/25	2021/2/1～2022/2/1
2021/1/26～2021/2/15	2021/3/1～2022/3/1

申し込み方法

補助金の対象・詳細・保険料の負担額やお申し込みはコチラ▼

制度の詳細のご確認、申し込みについては、右のQRコードまたは下記URLより特設サイトにアクセスいただき、お手続きをお願いいたします。

<https://jqhc.or.jp/v-comp/>

医療従事者支援制度 検索

※特設サイトは11月9日(月)開設予定です。

このチラシは、新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度（労働災害総合保険）の概要についてご紹介したものです。保険の内容は上記特設サイトをご覧ください。詳細は保険約款になりますが、ご不明の点がございましたら下記のコールセンターまでお問い合わせください。

お問い合わせ先	引受保険会社
【東京海上日動火災保険株式会社】 医療・福祉法人部 法人第一課 コールセンター 11/9(月)受付開始予定 10/28(水)受付開始予定 ☎ 0120-370-540 shien2020@tmnf.jp	（幹事） 東京海上日動火災保険株式会社 損害保険ジャパン株式会社 三井住友海上火災保険株式会社

※メールでのお問い合わせの際は、お名前、ご連絡先、お問い合わせ内容を記載願います。

2020年10月作成 T0-203213

4. 寒い時期の感染対策

1) 感染予防・健康管理強化について

過去最大の感染拡大状況の第3波が訪れています。無症状感染者や軽症状感染者が身近に存在する可能性があり、誰が感染しても、感染させてもおかしくない状況です。職員の感染予防や健康管理の強化について、いま一度確認し徹底しましょう。職員の皆さまには、年末年始にかけて業務中でもプライベートでも、この5つの場面に気を付けるよう呼びかけましょう。

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をするだけで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼ラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まる可能性がある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



「8. 参考資料・サイト」9)

リーフレットを厚生労働省の関連サイトからダウンロードして職場に貼り出す等して周知しましょう！

「8. 参考資料・サイト」10)

「職場」での感染拡大防止ポイント	
マスク 会話をするときはマスクをつけましょう	密 席や更衣室では、人と適切な距離をとりましょう 休憩時間での居場所の切り替わりなどで気が緩むことがあるため、適切な距離をとるよう注意しましょう。
換気 室内ではこまめに空気を入れ換えましょう	共用 備品の共用は避けましょう どうしても共用する場合には使用前後での手洗いや手指消毒を徹底しましょう。
「職場外」での感染拡大防止のポイント	
宿泊舎や寮など、共同生活をしている場合は、特に以下の取り組みをお願いします。	
食事 食事は少人数、短時間にしましょう 席の配置は斜め向かいにしましょう。(正面や真横はなるべく避ける) 箸やコップの使い回しは避けましょう。	換気 こまめに空気を入れ換えましょう 出身地域によっては日本が寒く感じるかもしれませんが窓の切り替えは避けましょう。
共用 使い回しは避けましょう どうしても共用する必要がある設備などは使用前後での手洗いや手指消毒を徹底しましょう。	移動 おおよそ大人数での移動や密集を避け、マスクなしでの会話を控えましょう ラッシュを避けての移動に努めましょう。車内換気に協力しましょう。
体調が悪いときは上司に相談しましょう。	

2)換気の改善について

冬期は湿度が低く乾燥し、感染症が流行しやすい時期です。厚生労働省老健局より『『寒冷な場面における感染防止対策の徹底等について』及び『冬場における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気方法』について』が示されました。内容の一部をご紹介します。

「8. 参考資料・サイト」11)

＜寒い時期の換気のポイント＞

- 機械換気による常時換気を行います。機械換気とは、強制的に換気を行う24時間換気システムです。2003年7月以降建築した住宅には法的に義務化され設置されています。
- 機械換気が設置されていない住宅の場合、室温が下がらない範囲で常時窓開けをします。
 - ・一方向の窓を少しだけ開けて常時換気をする方が、室温変化を抑えられます。窓を開ける幅は、居室の温度をこまめに測定しながら調節しましょう。室温は18℃以上が目安となります。
 - ・人がいない部屋の窓を開け、廊下を経由して、少し暖まった状態の新鮮な空気を人のいる部屋に取り入れること(二段階換気)も、室温変化を抑えるのに有効です。
 - ・開けている窓の近くに暖房器具を設置すると、室温の低下を防ぐことができますが、燃えやすい物から距離をあけるなど、火災の予防に注意しましょう。

寒冷な場面における新型コロナ感染防止等のポイント

1. 基本的な感染防止対策の実施

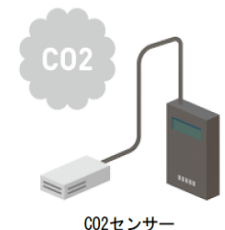
- マスクを着用
(ウイルスを移さない)
- 人と人の距離を確保
(1mを目安に)
- 「5つの場面」「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を参考に
- 3密を避ける、大声を出さない

『5つの場面』

- 場面1：飲酒を伴う懇親会
- 場面2：大人数や長時間におよぶ飲食
- 場面3：マスクなしでの会話
- 場面4：狭い空間での共同生活
- 場面5：居場所の切り替わり

2. 寒い環境でも換気の実施

- 機械換気による常時換気を
(強制的に換気を行うもので2003年7月以降は住宅にも設置。)
- 機械換気が設置されていない場合は、室温が下がらない範囲で
常時窓開け(窓を少し開け、室温は18℃以上を目安！)
また、連続した部屋等を用いた2段階の換気やHEPAフィルター付きの空気清浄機の使用も考えられる
(例：使用していない部屋の窓を大きく開ける)
- 飲食店等で可能な場合は、CO2センサーを設置し、二酸化炭素濃度をモニターし、適切な換気により1000ppm以下(*)を維持
*機械換気の場合。窓開け換気の場合は目安。



3. 適度な保湿(湿度40%以上を目安)

- 換気しながら加湿を
(加湿器使用や洗濯物の室内干し)
- こまめな拭き掃除を

「8. 参考資料・サイト」12)

商業施設等の皆さま向けのリーフレットですが参考になります

～ 商業施設等の管理者の皆さまへ ～

冬場における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法

外気温が低いときに、「換気の悪い密閉空間」を改善する換気と、室温の低下による健康影響の防止を両立するため、以下の点に留意してください。

- ✓ 「換気の悪い密閉空間」は新型コロナウイルス感染症のリスク要因の一つに過ぎず、一人あたりの必要換気量を満たすだけで、感染を確実に予防できるわけではなく、人が密集した空間や密接な接触を避ける措置を併せて実施する必要があります。

推奨される換気の方法

① 窓の開放による方法

換気機能を持つ冷暖房設備[※]や機械換気設備が設置されていない、または、換気量が十分でない商業施設等は、以下に留意して、窓を開けて換気してください。

※ 冷暖房設備本体に室内空気を取り入れ口がある（換気用ダクトにつながっていない）場合、室内の空気を循環させるだけで、外気の取り入れ機能はないことに注意してください。

- 居室の温度および相対湿度を18℃以上かつ40%以上に維持できる範囲内で、暖房器具を使用[※]しながら、一方向の窓を常時開けて、連続的に換気を行うこと。

※ 加湿器を併用することもあります。

- 居室の温度および相対湿度を18℃以上かつ40%以上に維持しようとすると、窓を十分に開けられない場合は、窓からの換気と併せて、可搬式の空気清浄機を併用すること。

窓開け換気による室温変化を抑えるポイント

- ◆ 一方向の窓を少しだけ開けて常時換気をする方が、室温変化を抑えられます。窓を開ける幅は、居室の温度と相対湿度をこまめに測定しながら調節してください。
- ◆ 人がいない部屋の窓を開け、廊下を経由して、少し暖まった状態の新鮮な空気を人のいる部屋に取り入れること（二段階換気）も、室温変化を抑えるのに有効です。
- ◆ 開けている窓の近くに暖房器具を設置すると、室温の低下を防ぐことができますが、燃えやすい物から距離をあげるなど、火災の予防に注意してください。



空気清浄機を併用する際の留意点

- ◆ 空気清浄機は、HEPAフィルタによる過式で、かつ、風量が毎分5m³程度以上のものを使用すること。
- ◆ 人の居場所から10m²(6畳)程度の範囲内に空気清浄機を設置すること。
- ◆ 空気の流れを発生させないように、外気を取り入れる風向きと空気清浄機の風向きを一致させること[※]。

※ 間仕切り等を設置する場合は、空気の流れを妨げない方向や高さとするか、間仕切り等の間隙に空気清浄機を設置するなど、空気がよまぬようにしてください。

② 機械換気(空気調和設備、機械換気設備)による方法

必要換気量を満たすことのできる機械換気設備等が設置された商業施設等は、以下のとおり換気を行ってください。

- 機械換気設備等の外気取り入れ量等を調整することで、必要換気量（一人あたり毎時30m³）を確保すること。
- 冷暖房設備により、居室の温度および相対湿度を18℃以上かつ40%以上に維持すること。

参考

必要換気量を満たしているかを確認する方法として、二酸化炭素濃度測定器を使用し、室内の二酸化炭素濃度が1000ppmを超えていないかを確認することも有効です。

- ・測定器は、NDIRセンサーが扱いやすいですが、定期的に校正されたものを使用してください。校正されていない測定器を使用する場合は、あらかじめ、屋外の二酸化炭素濃度を測定し、測定値が外気の二酸化炭素濃度（415ppm～450ppm程度）に近いことを確認してください。
- ・測定器の位置は、ドア、窓、換気口から離れた場所で、人から少なくとも50cm離れたところにしてください。
- ・測定頻度は、機械換気があり、居室内の人数に大きな変動がない場合、定常状態で二酸化炭素濃度を定期的に測定すれば十分です。
- ・連続測定は、機械換気設備による換気量が十分でない施設等において、窓開けによる換気を行うときに有効です。連続測定を実施する場合は、測定担当者に測定値に応じてとるべき行動（窓開け等）をあらかじめ伝えてください。

- ・空気清浄機を併用する場合、二酸化炭素濃度測定は空気清浄機の効果を評価するための適切な評価方法とはならない[※]ことに留意してください。

※ HEPAフィルタによる過式の空気清浄機は、エアロゾル状態のウイルスを含む微粒子を捕集することができますが、二酸化炭素濃度を下げることはできないためです。

R2.11.27

「8. 参考資料・サイト」13)

コラム(手洗いについて)

寒さの影響は、手洗いにも出やすいです。特に訪問先の利用者の住環境や状況によって、様々な注意が必要になります。

〔寒さの影響 例えば…〕

- ・水が冷たいから手を洗うのをためらう、短く済ます
- ・手が荒れるからアルコール消毒を使いたくない、既に荒れていてしみるので使えない

〔具体的な対策〕

- ・ぬるめのお湯を使う(熱めのお湯は油脂を奪い乾燥や手荒れの原因になりやすい)
- ・冷水で洗うときは、予め洗面器に温かい湯を用意した上で手を洗い、最後に温める
- ・ハンドクリームをこまめに使用する
- ・共用部分や器具の消毒の際はゴム手袋を使用し消毒薬に触れないようにする
- ・室内でも着衣を厚めにする(特に足と首を暖めると体が冷えにくい)

利用者様に合わせた
対策を考えましょう！



5. 介護保険サービス従業者向けの感染対策(Web 研修)のご案内

厚生労働省老健局高齢者支援課他より出ました「介護保険最新情報 vol.891 介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について(その2)」で、介護保険サービスに従事する方のための感染対策の Web 研修が紹介されました。サービスの類型別に、実際のケア場面で活用できる内容となっており、感染症の基礎から感染発生時の対応まで幅広く学ぶことができます。「8. 参考資料・サイト」14)

【主な内容】

1)職員向け研修

- ・介護サービス提供の場で行う感染対策
- ・標準予防策と感染経路別予防策
- ・感染拡大防止のための職員の健康管理
- ・生活の場における高齢者の健康管理
- ・介護サービスを提供する際の衛生管理
- ・手洗い、個人防護具の適切な使用
- ・感染予防策を踏まえた介護・看護ケア(平常時・感染症流行時)
- ・感染症発生時の対応(濃厚接触者・陽性者発生時を含む)
- ・家族等への支援
- ・感染症による死亡への備え

☆職員向け研修 URL: <https://training.kaigo-kansentaisaku.net/>

2)管理者・感染対策教育担当者向け研修

(上記①に加えて、以下のプログラムを予定)

- ・介護サービス提供の場で行う感染対策(管理者・感染対策教育担当者版)
- ・感染対策マニュアルの見直しによる感染管理体制の改善
- ・感染予防に取り組む職員のメンタルヘルス
- ・感染症発生時の対応
- ・実技演習の進め方

☆管理者・感染対策教育担当者向け研修 URL:

https://deli3.study.jp/rpv/external/user_regist.aspx?publish_key=FhegSpYR

(Web 研修画面の例)



6. 在宅医療分野における新型コロナウイルスへの対策

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学研究事業)として、「新型コロナウイルス感染症 領域別感染予防策」が示されました。これは、総論と各論で構成され、訪問看護は、各論の中の「診療所」のカテゴリの内の「在宅医療分野における新型コロナウイルスへの対策」が参考になります。コロナ禍における訪問看護ステーションの運営に大変助けになります。ぜひご参照ください(当財団作成「新型コロナウイルス感染症対策のお知らせ【第1報】」も参考文献になっていますので、こちらも併せてご覧ください)。

「8. 参考資料・サイト」15)※ホームページの画面の一部です

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学研究事業)

新型コロナウイルス感染症 領域別感染予防策

領域別感染予防策 研究代表者メッセージ メンバー

領域別感染予防策 Infection prevention

総論

総説	新型コロナウイルス感染症と対策	
疾患	疾患概念 : 新型コロナウイルス感染症 COVID-19	
検査	検体の採取法: 唾液	
	検体の採取法: 鼻拭 (医療者)	
	検体の採取法: 鼻拭 (自己)	
	各種検査の使い方	
感染対策	新型コロナウイルス感染症の診療における個人防護具 (PPE) の使い方	
クラスター対策	COVID-19 クラスターを防ぐためにできること	

各論

医療機関	新型コロナウイルス感染症 感染者発生シミュレーション-机上訓練シナリオ-	
診療所	都市部におけるPCRセンターの開設	
	地方都市における地区医師会が活用するPCR検査センター	
	離島診療所における新型コロナウイルス感染症に対する追加的感染対策の実例	
	在宅医療分野における新型コロナウイルスへの対策	
救急・災害	災害医療現場における感染対策	
	救急現場における感染対策	
	「神宮用ガードの使い方(足側)」	
	「神宮用ガードの使い方(頭側)」	
小児・周産期	準備中	
高齢者・介護施設	準備中	
児童福祉施設	準備中	
障害者施設	準備中	
精神科医療機関	精神科医療現場における新型コロナウイルス感染症対策事例集 第1版	
宿泊療養施設	宿泊療養における感染対策(清拭消毒事業者向け)	

在宅医療分野における新型コロナウイルスへの対策

Window
設定を開き

7. 日本訪問看護財団「感染防護具支援プロジェクト」をご活用ください！

前項でご紹介した感染予防の基本的知識等に加え、適切な感染防護具の使用が大切です。当財団では、「感染防護具支援プロジェクト」として、新型コロナウイルス感染症療養者（疑いの方も含む）に関わる事業所に、感染防護具を無料配布しています。具体的には、療養者のケアに関わる訪問看護ステーションや訪問介護事業所等の在宅ケアチームを想定した1週間分の感染防護具セットを用意し、お申込みいただいた事業所に配布しています。感染の蔓延を防止するために有効にご利用ください。なお、本事業は、日本財団様・メットライフ生命保険様からのご支援によるものです。「8. 参考資料・サイト」17)

【配布対象】訪問看護ステーション、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所

【配布物品】

○内容:N95 マスク・フェイスシールド・サージカルマスク・使い捨て手袋・使い捨てガウン
ヘアキャップ・使い捨てスリッパ・手指消毒剤等の個人防護具(PPE)

○量:在宅ケアチームが感染症予防として1週間使用することを想定

【応募方法】当財団 HP に掲載

【応募期間】現在受付中 ※なくなり次第終了します



日本訪問看護財団「感染防護具支援プロジェクト」



THE NIPPON FOUNDATION

**新型コロナウイルス感染症（疑い）療養者の在宅ケアチームに
感染防護具セットを無料で配布**

日本訪問看護財団は「感染防護具支援プロジェクト」事務局を運営して、感染（疑い）療養者のケアチームに感染防護具を無料で配布します。感染の蔓延を防止するために、訪問看護ステーションや訪問介護事業所等の在宅ケアチームで有効にお使いいただくことを願っています。

なお、本事業は、日本財団様・メットライフ生命保険様からのご寄付により、新型コロナウイルス感染症対策の一環として実施しているものです。

■申し込み者（事業所）：訪問看護ステーション（訪問介護事業所・居宅介護支援事業所含む）代表者
※訪問看護ステーションとは病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所をいいます。
※申し込み者は、感染症（疑い）療養者の在宅ケアを行う事業所です。

※感染症（疑い）療養者は次のような方です。

- ・新型コロナウイルス感染症陽性（疑い含む）を医師又は看護士に認められた在宅療養者（又は同居家族）
- ・新型コロナウイルス感染症による入院から退院した在宅療養者（または同居家族）

■支援期間：2020年7月27日（予定）から2021年3月末（予定）（在庫がなくなり次第終了）。

■感染防護具等支援物資（図表参照）

在宅ケアチームに送付する物資のイメージ(1週間分セット)



内容	数量
N95 マスク	5
フェイスシールド	18
サージカルマスク	50
使い捨て手袋	100
使い捨てガウン	18
ヘアキャップ	18
使い捨てスリッパ	5
手指消毒剤	1
マスクケース	1
ジッパー付き多機能袋/ゴミ袋	各 50

<お問合せ先>
事務局 公益財団法人日本訪問看護財団 感染防護具支援プロジェクト担当
東京都渋谷区神宮前 5-8-2 日本看護協会ビル 5 階
電話番号：03-5778-7006（9：00～16：00 土日祝日を除く）
shien2020@jvnf.or.jp <https://www.jvnf.or.jp/>
協力 COVID-19 在宅医療・介護現場支援プロジェクト <https://covid19hc.info/>

日本訪問看護財団「感染防護具支援プロジェクト」

感染防護具セットの無料配布の流れ

★本事業にご寄付をいただいた団体様より、申込者には次の条件が求められています。ご注意ください。

- 備蓄目的でないこと
- 事前事後のアンケートに協力すること（療養者の性別・保険料負担割合などの設問を含む）
- 療養者や関係者の個人情報及び関係団体に関する情報の漏洩を防止すること

- ① 日本訪問看護財団ホームページより、申し込みフォームを入力、送信して下さい。
申込後に受付確認メールが届きます。
※ 申し込み者は、療養者の状況を把握している訪問看護ステーション（訪問介護事業所および居宅介護支援事業所含む）の代表者となります。
- ② 事務局にて、内容を確認します。
※ 連絡先や在宅療養者の状態等の情報確認のため、事務局や関連団体から連絡させていただくこともあります。
- ③ ②の確認が完了したのち、発送の手配をします。
※ 防護具のパッケージは、申し込み者の所属事業所あてに配送されます。
※ 到達は申し込みから2～3営業日後（土日祝日を除く）頃となります。
- ④ ケアチームで感染防護具を有効にご活用ください。
- ⑤ ご使用後、事後アンケートにお答えください。（必須）
※ ご回答が確認できない場合は、こちらから連絡を取らせていただきます。

①から⑤は、日本訪問看護財団へお申込みいただく通常の配布の手順です。
事務局の他に、協力機関にも感染防護具セットの備蓄はございます。協力機関につきましては、日本訪問看護財団のホームページに公表予定です。

8. 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「啓発資料・リーフレット・動画(ご自由にダウンロードしてご活用下さい)」
https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/qa-jichitai-iryookikan-fukushishisetsu.html#h2_4
- 5) 厚生労働省老健局「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護分)に関する Q&A(第2版)」令和 2 年 7 月 28 日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000652801.pdf>
- 6) リーフレット「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」
https://jcqhc.or.jp/wp-content/uploads/2020/11/w-comp_flyer.pdf
- 7) 公益財団法人 日本医療機能評価機構サイト「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」
<https://jcqhc.or.jp/w-comp>
- 8) 日本医師会版「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度 Q&A」令和 2 年 10 月 26 日
https://jcqhc.or.jp/wp-content/uploads/2020/11/JMA_QandA.pdf
- 9) 厚生労働省リーフレット「感染リスクが高まる『5つの場面』」
https://corona.go.jp/proposal/pdf/5scenes_20201117.pdf
- 10) 厚生労働省リーフレット(2 枚目)「職場」での感染拡大防止ポイント
<https://www.mhlw.go.jp/content/000699988.pdf>
- 11) 厚生労働省老健局高齢者支援課他「『寒冷な場面における感染防止対策の徹底等について』及び『冬場における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気方法』について」令和2年12月4日
<https://www.jvnf.or.jp/newinfo/2020/201204kaigo-tsuchi.pdf>
- 12) 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室「寒冷な場面における感染防止対策の徹底等 について」令和 2 年 11 月 11 日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000695178.pdf>
- 13) 厚生労働省リーフレット「冬場における『換気の悪い密閉空間』を改善するための換気の方法」
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000698848.pdf>
- 14) 厚生労働省老健局高齢者支援課他「介護保険最新情報 vol.891 介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について(その 2)」令和 2 年 12 月 2 日
<https://www.jvnf.or.jp/newinfo/2020/vol.891.pdf>
- 15) 令和 2 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学研究事業)サイト「新型コロナウイルス感染症 領域別感染予防策」
<http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/index.html>

16) 令和 2 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学研究事業)「在宅医療分野における新型コロナウイルスへの対策」令和 2 年 11 月 2 日

http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/clinic/d02_pdf05.pdf

17) 日本訪問看護財団サイト「感染防護具支援プロジェクト」

https://www.jvnf.or.jp/covid-19_project2020.html

18) 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「医療機関、高齢者施設等の検査について」令和 2 年 12 月 8 日

<https://www.mhlw.go.jp/content/000703307.pdf>

日本訪問看護財団ホームページ <https://www.jvnf.or.jp/>

日本訪問看護財団「新型コロナウイルス感染症対策のお知らせ」

<https://www.jvnf.or.jp/blog/info/korona>