

新型コロナウイルス感染症対策フローシート・フローチャートについて

皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)拡大により、利用者様・ご家族様の対応に追われ大変な毎日をご過ごされていることとお察しいたします。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応のため、新たな感染症対策マニュアル作成、見直し等をされた事業所も多かったことと思います。

検討委員会は、利用者様・ご家族様はもとより、地域・在宅で働く医療従事者や他職種の方々の、感染リスクを最小限に留めるお手伝いがしたいと考えております。このたびフローシート・フローチャートを追加修正いたしました。

内容は【現場の職員はどのように動いたらよいか】、【事業所はどのように動いたらよいか】の2点について、基本となる事を記載しております。それぞれの地域での対応や各事業所のマニュアルに沿って追加・修正して、現場で活用して頂けると幸いです。

令和3年9月11日 兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会 検討委員会

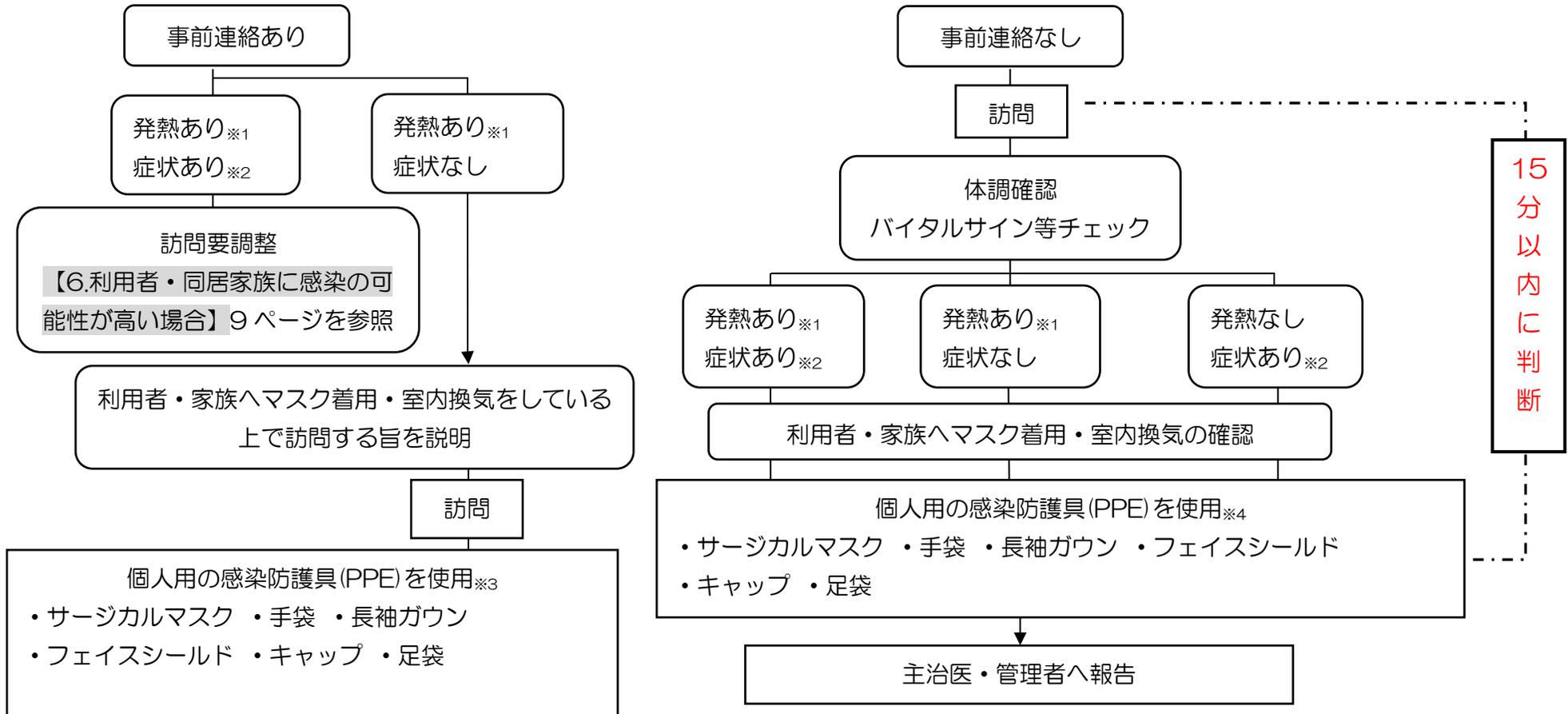
【現場の職員はどのように動いたらよいか】	現場使用分	3-7 ページ参照
1.利用者に発熱・症状がある場合		3 ページ
2.同居家族に発熱・症状がある場合		4 ページ
3.利用者が濃厚接触者になった場合		5 ページ
4.職員に発熱・症状がある場合		6 ページ
5.職員家族に発熱・症状がある場合		7 ページ
【事業所はどのように動いたらよいか】	管理使用分	9-11 ページ参照
6.利用者・同居家族に感染の可能性が高い場合		9 ページ
7.利用者もしくは家族の感染が後日分かり、職員が訪問していた場合		10 ページ
8.職員が感染した場合		11 ページ
【用語の定義とポイント】		12 ページ

【現場の職員はどのように動いたらよいのか】

- 1.利用者に発熱・症状がある場合
- 2.同居家族に発熱・症状がある場合
- 3.利用者が濃厚接触者になった場合
- 4.職員に発熱・症状がある場合
- 5.職員家族に発熱・症状がある場合

【 1.利用者に発熱・症状がある場合 】

現場使用分



※1.発熱の有無：利用者の平熱を基準に判断する

※2.症状の有無：(発熱、咳、痰、喉の違和感、咽頭痛、呼吸苦、鼻汁、鼻閉、頭痛、倦怠感、関節痛、腰背部痛、食欲低下、下痢、味覚・嗅覚障害など)
感冒症状、呼吸器症状・倦怠感・胸部症状等疑われる症状、いつもと何か違う、様子がおかしい

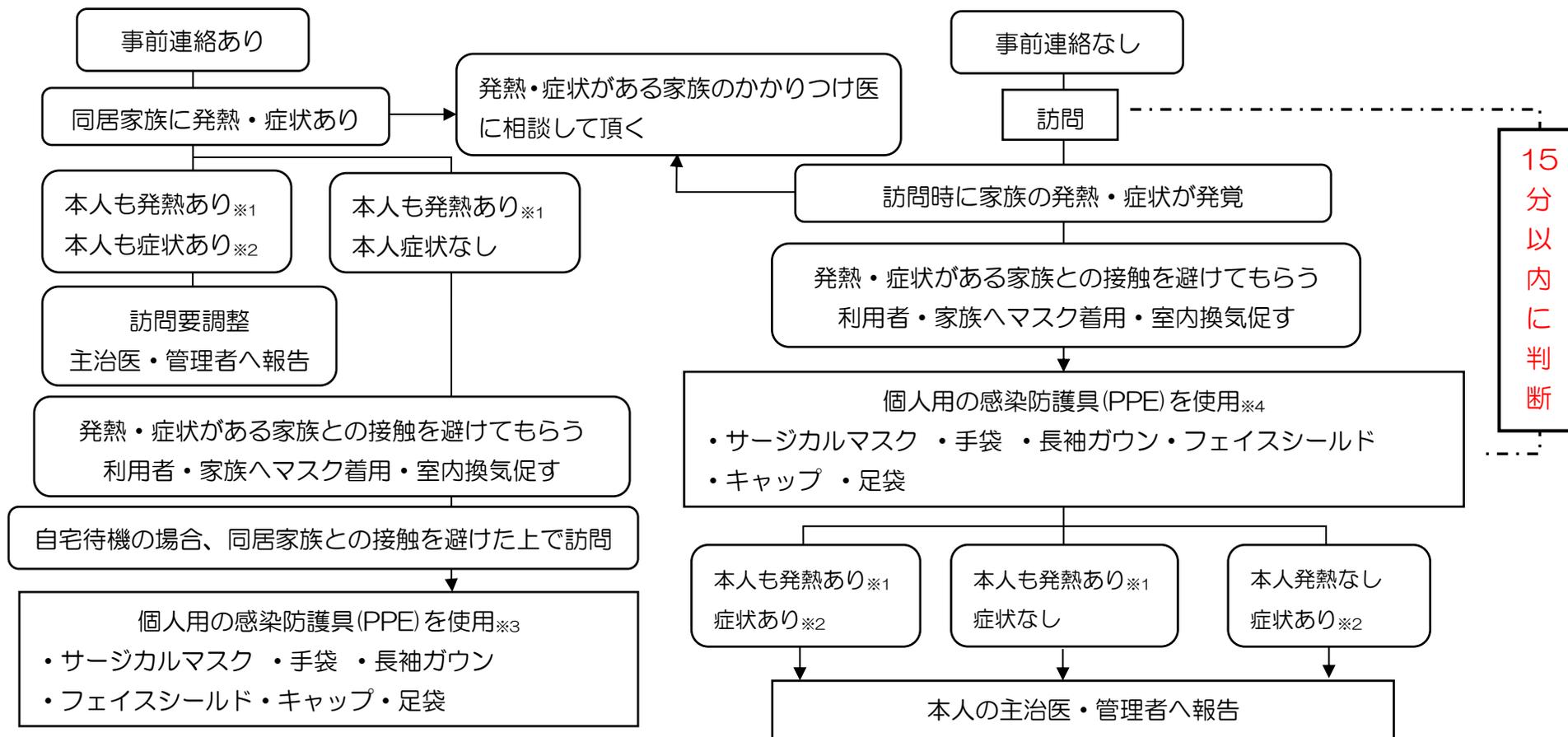
※3.個人用の感染防護具(PPE)の脱着：利用者・家族があまり利用していない・換気が十分に行えるエリア(玄関外もしくは玄関内等)で行う

※4.発熱もしくは症状が発覚したら、すみやかに(接触後15分以内に)着用する

・利用者の状況・環境・住宅事情に応じて臨機応変に対応する

【 2.同居家族に発熱・症状がある場合 】

現場使用分



※1.発熱の有無：利用者の平熱を基準に判断する

※2.症状の有無：(発熱、咳、痰、喉の違和感、咽頭痛、呼吸苦、鼻汁、鼻閉、頭痛、倦怠感、関節痛、腰背部痛、食欲低下、下痢、味覚・嗅覚障害など)
感冒症状、呼吸器症状・倦怠感・胸部症状等疑われる症状、いつもと何か違う、様子がおかしい

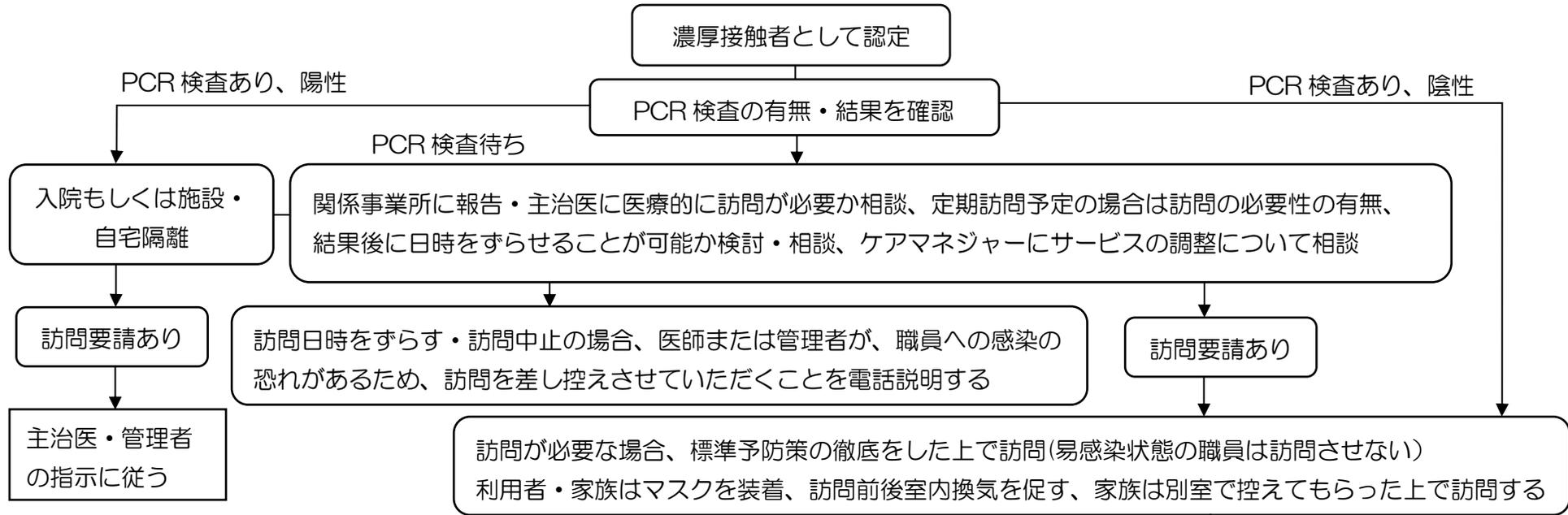
※3.個人用の感染防護具(PPE)の脱着：利用者・家族があまり利用していない・換気が十分に行えるエリア(玄関外もしくは玄関内等)で行う

※4.発熱もしくは症状が発覚したら、すみやかに(接触後15分以内に)着用する

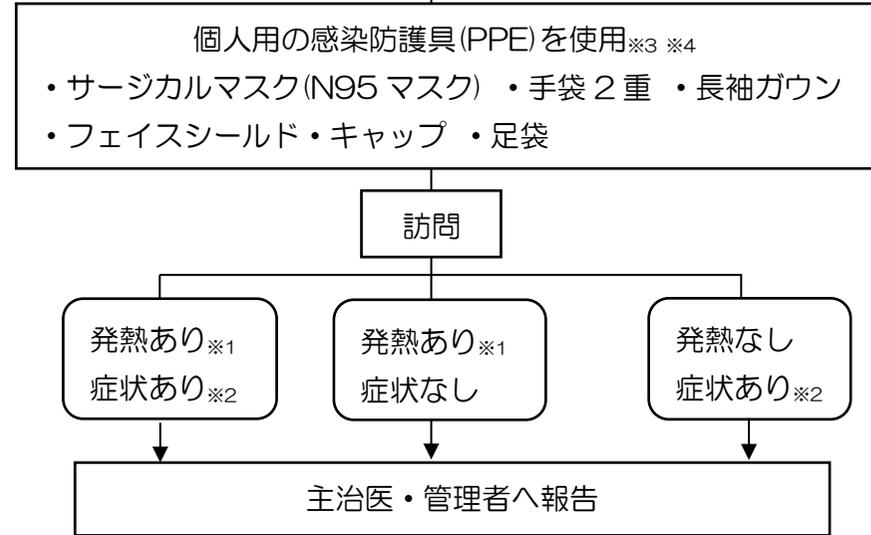
・利用者・家族の状況・環境・住宅事情に応じて臨機応変に対応する

【 3.利用者が濃厚接触者になった場合 】

現場使用分

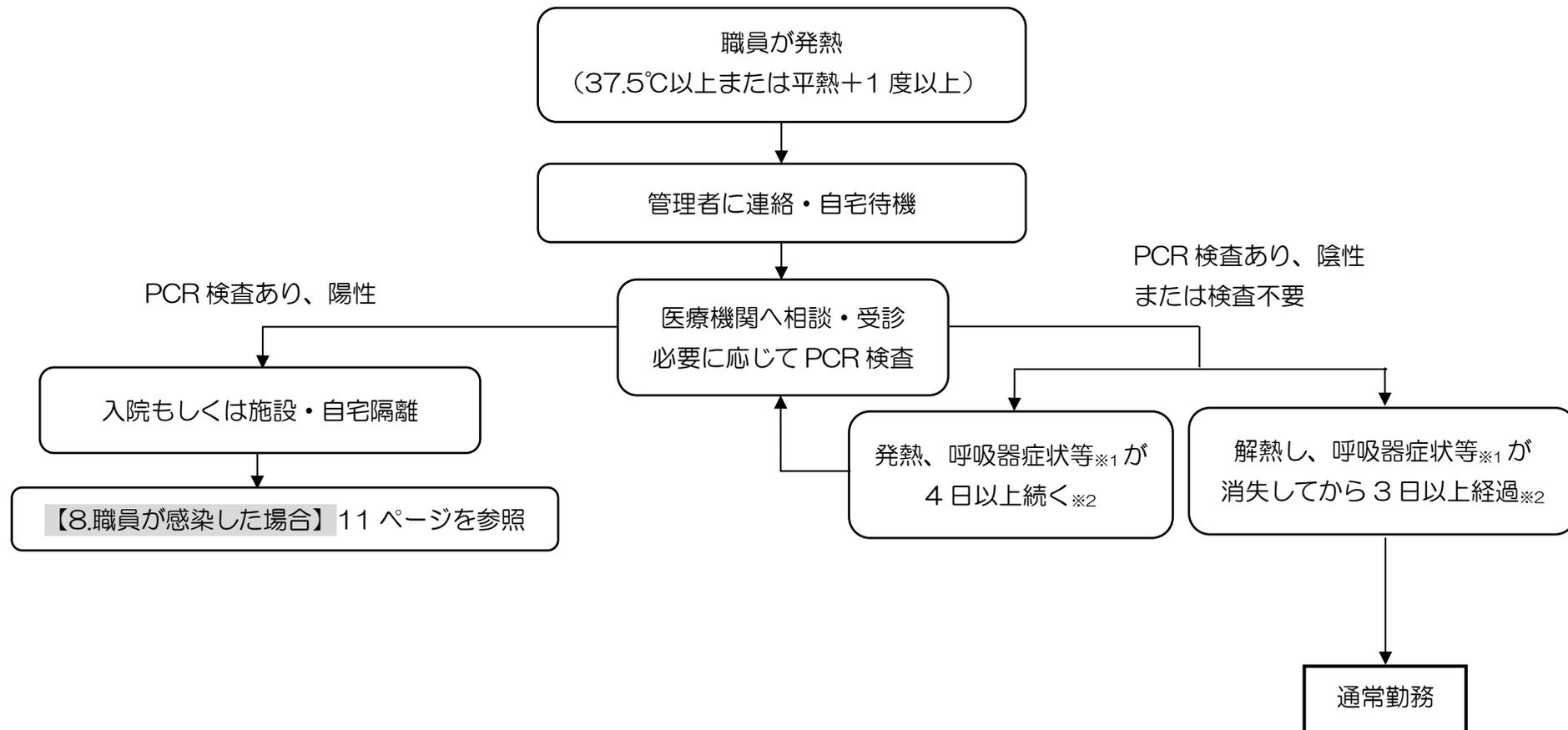


- ※1.発熱の有無：利用者の平熱を基準に判断する
- ※2.症状の有無：(発熱、咳、痰、喉の違和感、咽頭痛、呼吸苦、鼻汁、鼻閉、頭痛、倦怠感、関節痛、腰背部痛、食欲低下、下痢、味覚・嗅覚障害など) 感冒症状、呼吸器症状・倦怠感・胸部症状等疑われる症状、いつもと何か違う、様子がおかしい
- ※3.個人用の感染防護具(PPE)の脱着：利用者・家族があまり利用していない・換気が十分に行えるエリア(玄関外もしくは玄関内等)で行う
- ※4.脱衣：特に暴露しやすいため汚染しないよう脱衣し、ビニール袋に入れ縛る、脱衣したものは訪問先で処分依頼、脱衣後手指消毒を十分に行う
- ・利用者・家族の状況・環境・住宅事情に応じて臨機応変に対応する



【 4.職員に発熱・症状がある場合 】

現場使用分



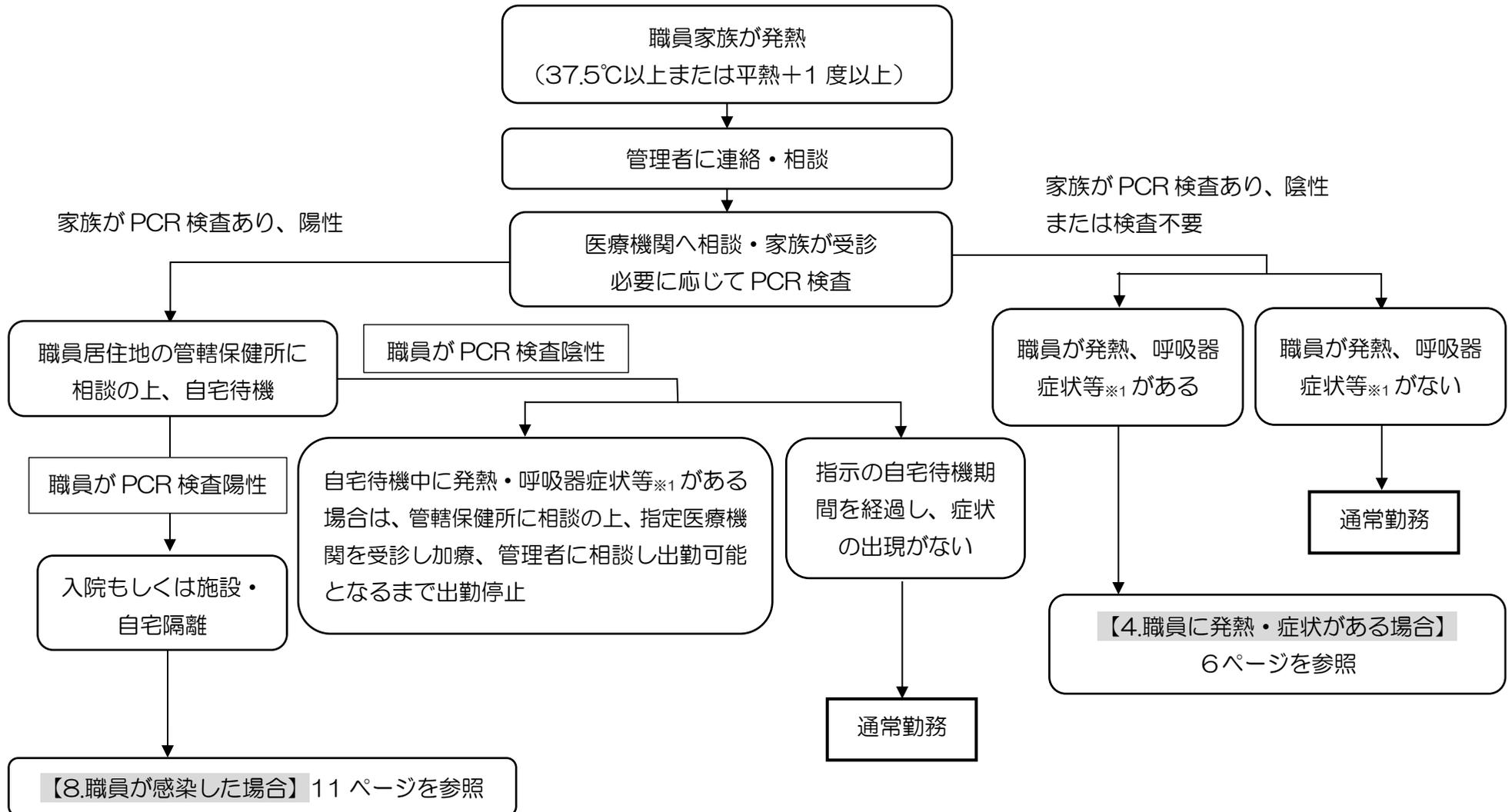
※1.呼吸器症状等：(咳、痰、喉の違和感、咽頭痛、呼吸苦、鼻汁、鼻閉、頭痛、倦怠感、関節痛、腰背部痛、食欲低下、下痢、味覚・嗅覚障害など) 感冒症状、呼吸器症状・倦怠感・胸部症状等疑われる症状、いつもと何か違う、様子がおかしい

※2.経過：職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド(日本産業衛生学会)第5版(2021.5.12作成更新)

<https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide210512koukai0528revised.pdf> を参考に作成

【 5.職員家族に発熱・症状がある場合 】

現場使用分



※1.呼吸器症状等：(咳、痰、喉の違和感、咽頭痛、呼吸苦、鼻汁、鼻閉、頭痛、倦怠感、関節痛、腰背部痛、食欲低下、下痢、味覚・嗅覚障害など)
感冒症状、呼吸器症状・倦怠感・胸部症状等疑われる症状、いつもと何か違う、様子がおかしい

【事業所はどのように動いたらよいのか】

- 6.利用者・同居家族に感染の可能性が高い場合
- 7.利用者もしくは家族の感染が後日分かり、職員が訪問していた場合
- 8.職員が感染した場合

【 6.利用者・同居家族に感染の可能性が高い場合 】

管理使用分

発熱・症状があり、感染している可能性の高い利用者もしくは家族が自宅にいる

関係事業所に報告・主治医に医療的に訪問が必要か相談
定期訪問予定の場合は訪問の必要性の有無、検査結果後に日時をずらすことが可能か検討・相談
ケアマネジャーにサービスの調整について相談・検討

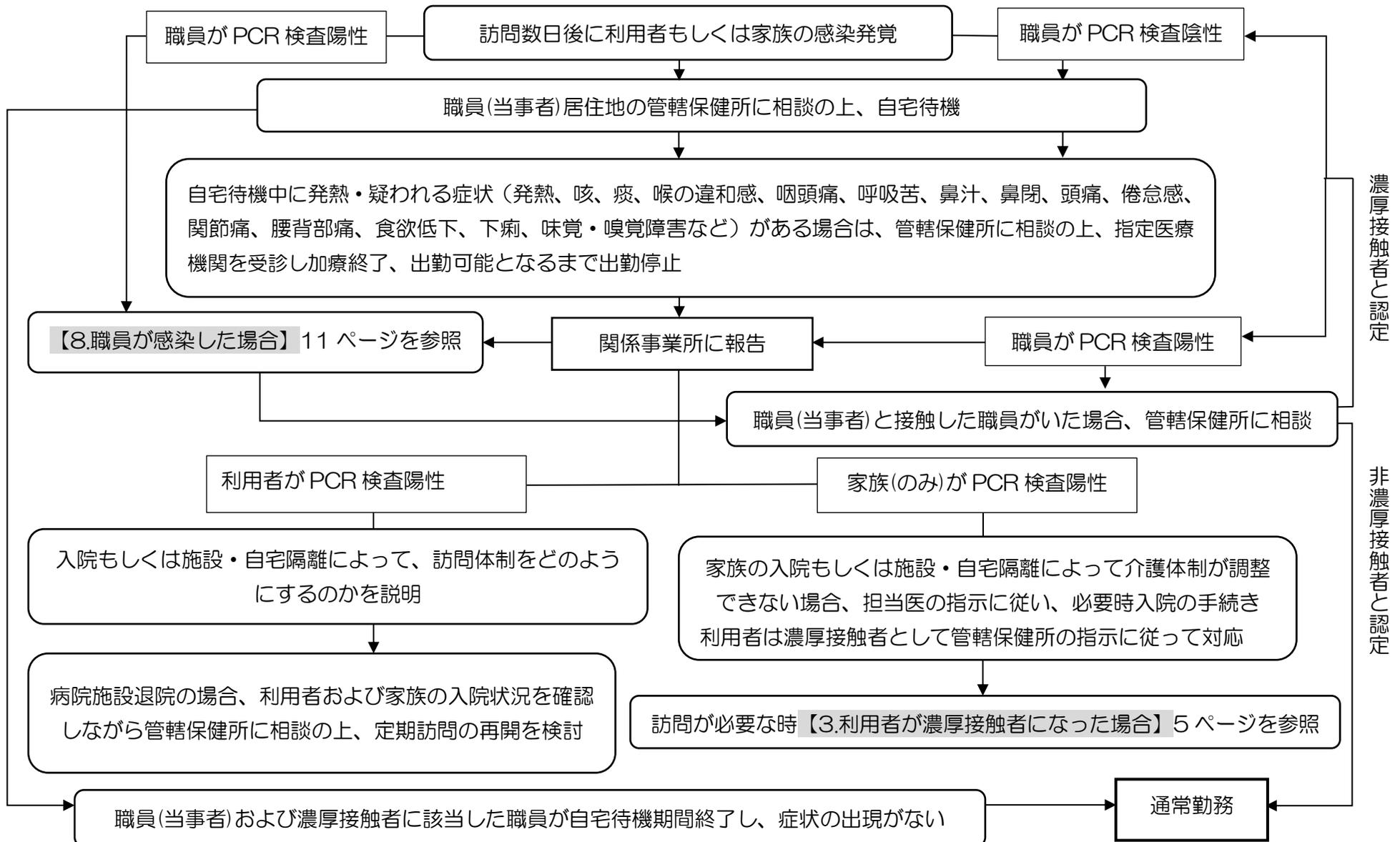
訪問日時をずらす・訪問中止の場合、医師または管理者が、職員への感染の恐れがあるため、訪問を差し控えさせていただくことを電話説明する

訪問が必要な場合、標準予防策の徹底をした上で訪問(易感染状態の職員は訪問させない)
利用者・家族はマスクを装着、訪問前後室内換気を促す、家族は別室で控えてもらった上で訪問する。【1.利用者に発熱・症状がある場合】3 ページ、【2.同居家族に発熱・症状がある場合】4 ページを参照

対応困難な状況が発生した場合、管理者・運営本部より、各健康福祉事務所・保健所に相談

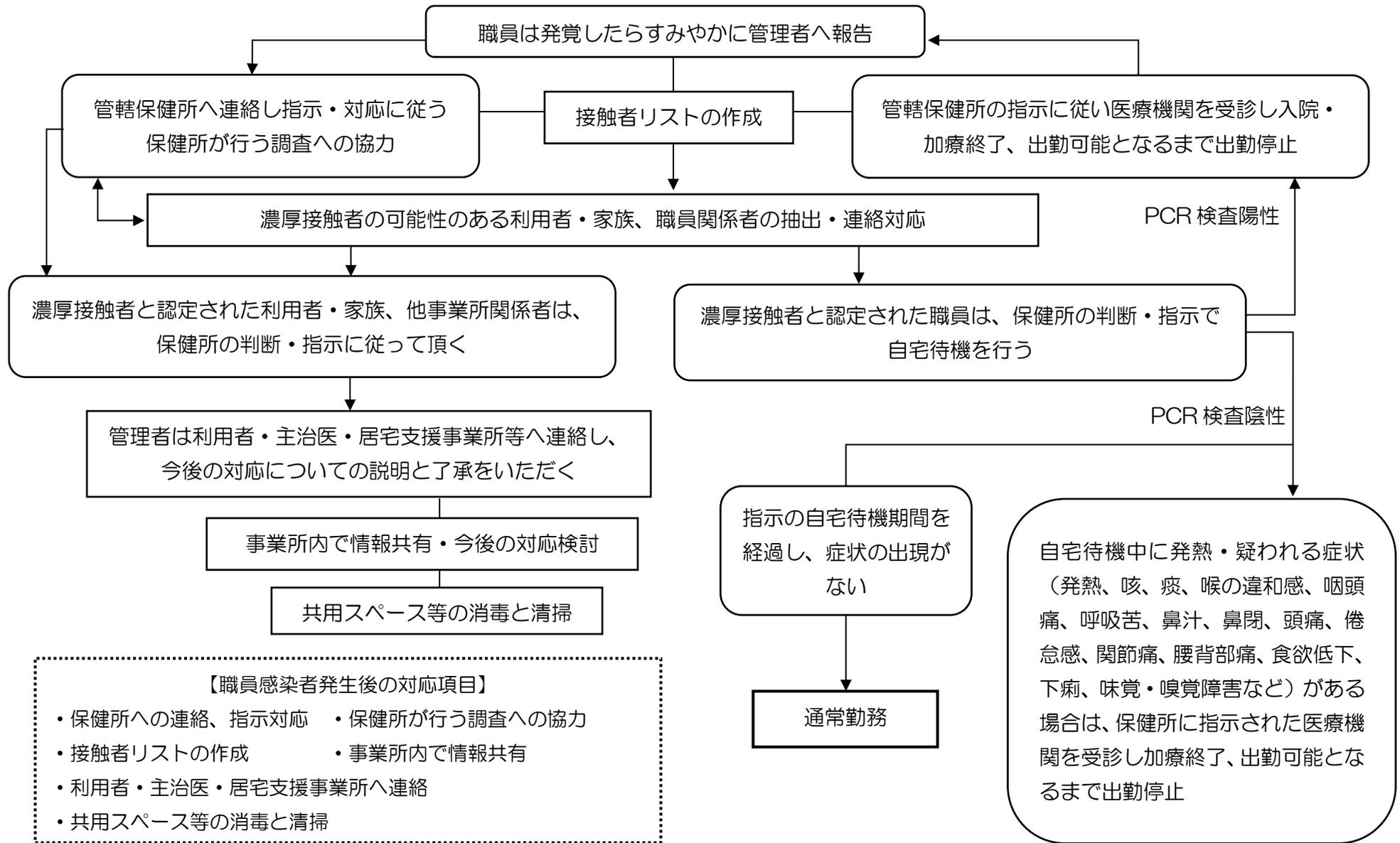
【 7.利用者もしくは家族の感染が後日分かり、職員が訪問していた場合 】

管理使用分



【 8.職員が感染した場合 】

管理使用分



【用語の定義とポイント】

・ **濃厚接触者**：新型コロナウイルス感染症(COVID-19)感染を疑う症状を呈した者と「発症した日の2日前」までに適切な感染防護無しに接触した、「1メートル以内かつ15分以上接触した(手で触れることのできる距離で適切な防護具を使用せず、一定時間の接触があった)」者

(例)体位変換など広範囲の身体的接触のケアがあった、大量のエアロゾルを生じる処置(NPPV 装着、心肺蘇生、用手換気、ネブライザー療法、誘発探痰・排痰、吸引等)を実施した、个人防护具(PPE)を着用せずに利用者の分泌物や排泄物に直接接触した(例えば咳をかけられる、素手で使用済みのティッシュに触れる、感染を疑う症状を呈した者がマスク装着なし) など。

・ **感染経路別の予防策**：標準予防策(スタンダード・プリコーション)に加え、①空気感染(飛沫核感染)、②飛沫感染、③接触感染毎の予防策を行う。無症状の新型コロナウイルス感染症陽性者も増えており、対象者の感染有無に関わらず、疑われる症状(発熱、咳、痰、喉の違和感、咽頭痛、呼吸苦、鼻汁、鼻閉、頭痛、倦怠感、関節痛、腰背部痛、食欲低下、下痢、味覚・嗅覚障害など)がある場合は、医師の診断前であっても、すみやかに予防措置をとることが必要である。

・ **個人用の感染防護具(PPE; personal protective equipment)**：個人用の感染防護具には、マスク、手袋、エプロン、ゴーグル、フェイスシールド、キャップ、足袋などがあり、これらを状況に応じて適切に選択し組み合わせて使用する。利用者や職員を感染や汚染から守るためには、血液などの体液・排泄物などを全ての感染源とみなしての標準予防策(スタンダード・プリコーション)に加え、空気感染(飛沫核感染)、飛沫感染、接触感染を想定した予防策を行うことが大切である。感染症の有無にかかわらず、個人用の感染防護具を適切なタイミングで着用し、脱ぐ(外す)際には正しい方法で行うことが、自身や他者を守り、さらなる感染を防ぐために必要である。そのためには、個人用感染防護具の脱着に関する正しい知識と動作を習得することが重要である。訪問時は必ず1セット持参し、いつでも使用できるようにしておく。

・ **ゾーニング**：清潔と不潔のエリアを明確にして区切ることで、不潔な区域から病原体を持ち出さないようにすること、感染が拡大しないようにする。人や物の出入りを制限し、利用者それぞれの居住環境から判断してエリアを区分し統一していくことが重要である。

(例)感染症(疑い)の利用者・家族があまり利用していない・換気が十分に行えるエリア：半清潔エリア(例)玄関外・玄関内、感染症(疑い)の利用者・家族が共有しているエリア：不潔エリア(例)キッチン・洗面所・トイレ・浴室など、と区別した。個人用防護具(PPE)の脱着場所は近隣関係・マンション等、個々の居住環境によって玄関外・玄関内か、臨機応変に対応する。

・ **コホーティング(隔離)**：感染症(疑い)の利用者を個室管理にすること。同じ家族員がケアにあたることで、他の家族から区別・隔離すること。感染症(疑い)の利用者の部屋入室は、手袋やエプロンなど標準予防策がすみやかに行えるよう設置しておく。入退室時には、手袋の着用の有無にかかわらず、手指衛生・消毒を行い、退室する前に手袋やエプロンを外し、感染性廃棄物として廃棄する。

(例)家族の中で対応する人を一人決める、ケアに関わるスタッフを制限する

【引用・参考資料】

- 厚生労働省(2021) 新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 診療の手引き・第5.2版 2021年9月10日閲覧 <https://www.mhlw.go.jp/content/000815065.pdf>
- 日本産業衛生学会(2021) 職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド 第5版(2021.5.12 作成更新) 2021年8月22日閲覧 <https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide210512koukai0528revised.pdf>
- 厚生労働省老健局(2021) 介護現場における(施設系 通所系 訪問系サービスなど)感染対策の手引き 第2版 2021年9月10日閲覧 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf>
- 全国訪問看護事業協会(2021) 新型コロナウイルス感染症 訪問看護師による自宅療養者への対応マニュアル(第2版)2021年9月10日閲覧 <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/corona-manual-1-2.pdf>
- 一般社団法人 全国訪問看護事業協会(2020) 新型コロナウイルス感染症対策 訪問看護ステーションで取り組みましょう 2021年9月10日閲覧 <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/corona-st.pdf>
- 国立感染症研究所感染症疫学センター(2020) 積極的疫学調査実施要領における濃厚接触者の定義変更等に関するQ&A 2021年9月10日閲覧 <http://www.niid.go.jp/niid/.../9582-2019-ncov-02-qa.htm>
- 一般社団法人 日本環境感染学会(2020) 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3版 2021年9月10日閲覧 http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf
- 風の村訪問看護ステーション稲毛(2020) 感染症フローシート 2021年9月10日閲覧 <http://www.cna.or.jp/uploads/media/.../20200817103815.pdf>
- ひばり訪問看護ステーション(2020) 新型コロナウイルス感染症対応フローチャート 2021年9月10日閲覧 <http://hibari-nurse.main.jp/2020/04/22/covid-19-flow-chart-hibari/>