

「在宅療養者における新型コロナウイルス感染症対策」について

在宅療養者が感染する機会としては、通所や短期入所のサービスを利用した際に集団の中で感染する場合と、家族や医療・介護スタッフが外部から感染症を持ち込む場合が考えられます。したがって、予防を第一義的に考えれば、これらの機会を極力減らすことが重要です。しかし、介護サービスによって辛うじて在宅生活が成り立っている方のサービス利用を減らせば、飲食や排泄、保清が維持できなくなり、身体機能の低下に止まらず、脱水、低栄養、認知症の進行、誤嚥性肺炎等を併発し結果的に生命予後に及ぶ可能性もあり、継続したサービス提供が必要です。この相反した命題をどのように両立させるかが、在宅療養を支援するスタッフの力量にかかっています。

また、在宅療養者の事前指示が実現可能かどうかについて考える必要があります。本感染症は指定感染症（二類感染症相当）であるため、感染した場合は原則入院となります。医療的介入の拒否と在宅療養の継続を希望される方の願いを実現することは、感染拡大を防止するためにも容易ではありません。感染がオーバーシュートするような事態になれば、トリアージが必要となる場面も想定され、個人のニーズには対応できなくなります。

以上を踏まえた上で、感染症蔓延期の在宅療養の備えと在宅療養者個別対応票、及び参考資料として家庭での感染ごみの取り扱いについてまとめましたので、ご活用頂ければ幸甚です。

なお、感染症動向や制度の変更に伴い、内容の更新作業を都度行って参ります。

令和2年7月

公益社団法人 東京都医師会

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7月15日版）

感染症蔓延期の対応

- ・感染予防を第一義とし、不急の受診を控え、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、一歩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（新型コロナ外来・各自治体のPCRセンター）

- ・訪問（下記の防護が必要）にて鼻腔拭い液あるいは唾液を採取し三重梱包して提出する
PCR検体採取が困難な場合、発症後2～9日であれば抗原検査も考慮する
- ・訪問医療機関が新型コロナ外来の認可を受けていれば保険診療での検査が可能
- ・PCR検査の待機中は、感染者扱いでの対応
- ・陽性と判明した場合、届出、濃厚接触者等検査対象範囲特定、事業継続について保健所と相談

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、咳嗽が多い場合や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が不足するため、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

(別紙) 在宅療養者新型コロナウイルス感染症個別対応票

感染症蔓延期の備え

不要の外出は止める（医療機関への受診も病状が安定していれば延期する）	
朝夕の検温と健康状態の把握、栄養や睡眠の確保	
感染拡大時の訪問・通所等介護サービスの見直しを図る（頻度を控えめに）	
電話相談を積極的に活用	
家族の感染対策（三密を避ける、マスク、手洗い、不要の外出控え 等）	

各担当連絡先

	氏名（事業所名）	連絡先
主たる家族介護者		
ケアマネジャー		
主治医（訪問）		
主治医（病院）		
訪問看護師（主）		
訪問介護員（主）		
地域包括支援センター		

事前指示

本人が感染した場合	入院	在宅	⇒ 原則入院
同居家族が感染した場合	入院（	病院） 在宅	
人工呼吸	行う	行わない	
ECMO（人工心肺）	行う	行わない	
気管切開	行う	行わない	
延命治療全般	行う	行わない	
医療的判断を委ねたい人			（続柄）

氏名 _____ 歳 男・女

医療・介護サービスの調整

	現在の利用頻度/月	最低限必要頻度/月
通所介護		
通所リハビリ		
訪問介護		
訪問看護		
訪問リハビリ		
小規模多機能		
随時対応型		
短期入所		
訪問診療		
訪問マッサージ		



聴取者	
記入者（自署）	（続柄）
記入日	年 月 日

医療関係機関や、その廃棄物を取り扱うみなさまへ 新型コロナウイルスの廃棄物について

新型コロナウイルスに係る感染性廃棄物も
他の感染性廃棄物と同様に処理可能です (※)。

※「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に沿って処理してください。

消毒して再利用できるもの(リネン類など)はむやみに
廃棄せず、廃棄物の減量化に心がけましょう

新型コロナウイルスに感染した方・その疑いのある方が使用したリネン類については、他の感染症と同様の取扱いで問題ないと考えられますので、むやみに廃棄せず、これまで同様の感染症対策に準じた処理で対応してください。

手袋やマスクを着用して直接触れないように注意し、熱水による洗濯や、次亜塩素酸・アルコールによる消毒を行うなど通常どおり取り扱うようお願いします。

感染性廃棄物は、その種類や性状に応じて適切な容器に
梱包しましょう

容器は、密閉できる、収納しやすい、損傷しにくいものであって、
感染性廃棄物の種類や性状に応じて適切な容器を選んでください。

①注射針、メス等の 鋭利なもの	②血液等の液状または 泥状のもの	③血液等が付着した ガーゼ等再利用しないもの
耐貫通性のある 堅牢な容器	漏洩しない 密閉容器	丈夫なプラ袋の二重使用 または、堅牢な容器
		
例：プラスチック製容器	例：プラ袋(二重使用) / 段ボール容器(内袋使用)	

※ ①～③を一緒に梱包する場合は、耐貫通性、密閉性を併せ持つ、プラスチック製容器等を使用してください。

※ 詳細については自治体のルールに従ってください。



新型コロナウイルスなどの感染症対策として ご家庭でのマスク等の捨て方

新型コロナウイルスなどの感染症に感染した方やその疑いのある方などがご家庭にいらっしゃる場合、鼻水等が付着したマスクやティッシュ等のごみを捨てる際は、以下の『**ごみの捨て方**』に沿って、「**ごみに直接触れない**」「**ごみ袋はしっかりしばって封をする**」そして「**ごみを捨てた後は手を洗う**」ことを心がけましょう。

ごみの捨て方

①ごみ箱にごみ袋をかぶせませ
ず。いっぱいになる前に早め
に②のとおりごみ袋をしばっ
て封をしましょう。

②マスク等のごみに直接触
れることがないようにしっか
りしばります。

③ごみを捨てた後は石鹸を
使って、流水で手をよく洗
いましょう。



※万一、ごみが袋の外に触
れた場合は、二重にごみ袋
に入れてください。

- 『ごみの捨て方』に沿っていただくことにより、ご家族だけでなく、皆様が出したごみを扱う市町村の職員や廃棄物処理業者の方にとっても、新型コロナウイルスやインフルエンザウイルスなどの感染症対策として有効です。
- ごみを捨てる際は自治体のルールに従うとともに、ポイ捨ては絶対にやめましょう。使用済みのマスク等のごみを捨てる際にも、『ごみの捨て方』を参考に、「ごみに直接触れない」「ごみ袋はしっかりしばって封をする」そして「ごみを捨てた後は手を洗う」ことに注意しましょう。

