

訪問看護ステーションルピナス Covid 19に伴う対応基準書

※PDF版のダウンロードは [コチラ](#)
※オンライン版のアクセスは [コチラ](#)

※基準書については状況の変化に応じて随時バージョンアップをする予定です。PDF版を利用する際には、オンライン版(Googleスライド)のバージョンを確認した上で、ご利用ください。

初版 2020/04/13

更新Ver.1.1 2020/04/20

Covid19(新型コロナウイルス)への感染を疑う条件

①ウイルスの特徴

1) 感染経路

飛沫感染・接触感染

2) 症状

37.5°C以上の発熱に加えて

重要

+強い倦怠感












+呼吸器症状(咳、呼吸困難感)

重要

3) 感染が疑われる状態

訪問看護ステーションルピナスにおいて
は、**発熱に加えて**、右記症状が1つ以上認められる場合を疑い症状と定義する。またいずれかが**4日以上軽快しない場合(高齢者や基礎疾患等のある方は、2日程度続く場合)**をより強い疑い症状と定義する。

新型コロナウイルス感染の症状 (インフルエンザ、風邪、アレルギーとの違い)

	新型コロナ	インフル	風邪	アレルギー
 せき	●	●	●	●
 発熱	●	●	○	●
 息切れ	●	○	○	●
 体の痛み	●	●	●	○
 頭痛	●	●	○	●
 疲労感	●	●	●	●
 のどの痛み	●	●	●	○
 下痢	●	●	○	○
 鼻水	○	●	●	●
 くしゃみ	○	○	●	●
 涙目	○	○	○	●

● 頻繁な症状 ● 時々みられる ● たまに ○ まれに ○ 現れない

Sources: WHO, CDC

www.co.carver.mn.us/covid-19

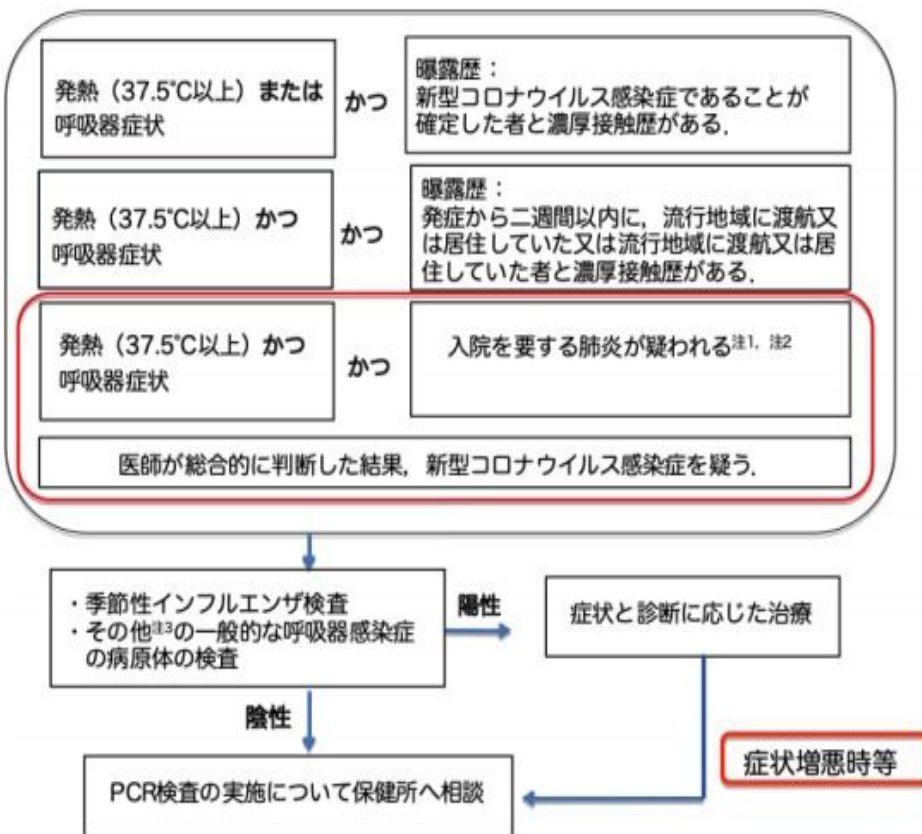


出所: 米国ミネソタ州カーバー郡のホームページ:

(<https://www.co.carver.mn.us/departments/health-human-services/public-health/health-and-wellness/coronavirus/>) の資料を日本語訳したもの

Covid19(新型コロナウイルス)の症例定義

分類	定義	具体例
患者(確定例)	感染が疑われる患者のうち、SARS-CoV-2が検出された	
疑似症患者	感染が疑われる患者のうち、臨床的に蓋然性が高い	濃厚接触者に典型的な臨床像を認め、病原体診断に時間がかかる場合など
無症状病原体保有者	症状を認めないが、SARS-CoV-2が検出された	濃厚接触者に病原体診断が行われた場合など
感染症死亡者(疑い)の死体	COVID-19で死亡した、あるいはそれが疑われる	原因不明の肺炎で死亡した場合など



注1：従前の集中治療その他これに準ずるものに限らず、入院を要する肺炎が疑われる者を対象とする。
 注2：特に高齢者又は基礎疾患がある者については積極的に考慮する。
 注3：病状に応じて、早期に結果の出る迅速検査等の結果を踏まえ、培養検査など結果判明までに時間がかかるものについては、結果が出る前でも保健所へ相談する。
 * 赤枠は2020年2月27日変更点
 (2020年2月27日現在の流行地域は、中華人民共和国湖北省・浙江省、大韓民国大邱広域市・慶尚北道清道郡)

訪問について①スタッフの予防について

1)基本的な考え方

全ての利用者がウイルスを保菌している前提で対処する

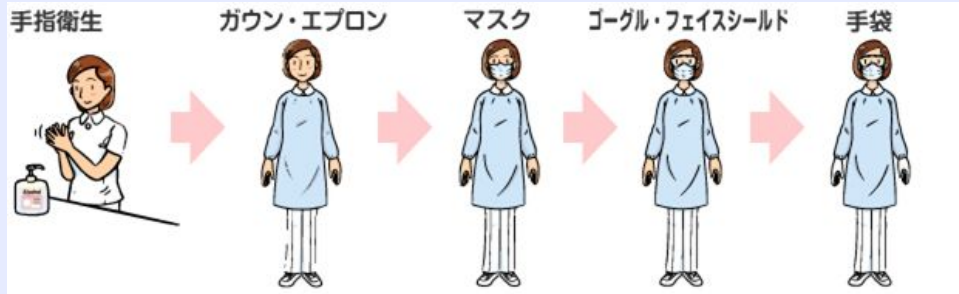
2)スタッフの装備

	マスク(訪問者)	マスク(利用者)	訪問前後の手指洗浄	ゴーグル(フェイスシールド等)	ガウン	手袋	その他
①感染が疑われる症状のない利用者 ・特に疑い症例が無い場合 ・発熱のみや感冒症状のみの場合	◎	○	◎	△			
②感染が疑われる症状がある利用者 ・37.5度以上の発熱に加えて +強い倦怠感 +呼吸器症状(咳、呼吸困難感)が認められる場合。 また4日以上続いている場合は強い疑いを認める。 高齢者や基礎疾患等のある方は、上の状態が2日程度続く場合	◎	◎	◎	◎	◎	◎	

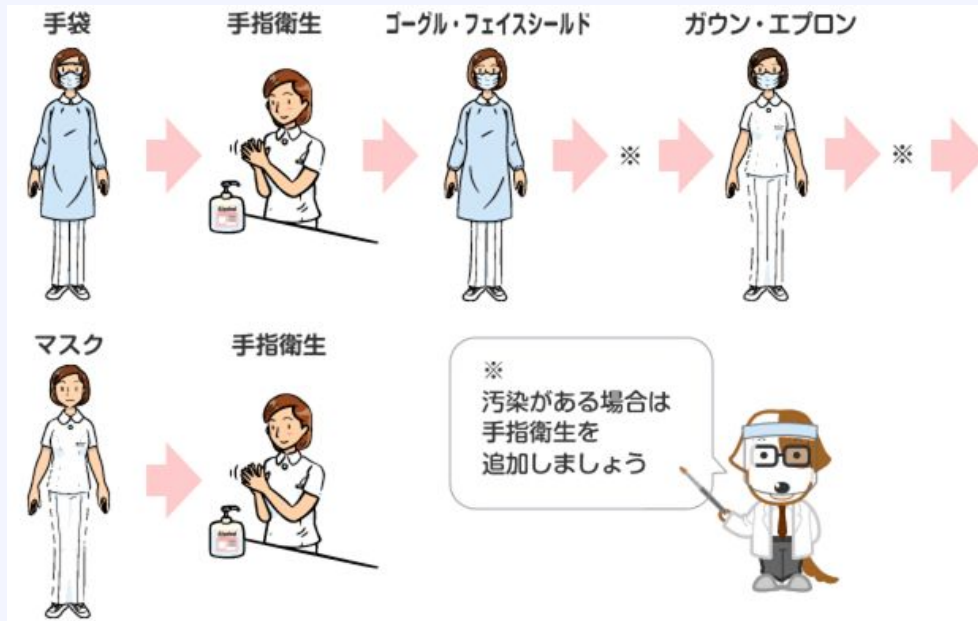
訪問について①スタッフの予防について(PPEの装備手順)

手順

着衣時の順番



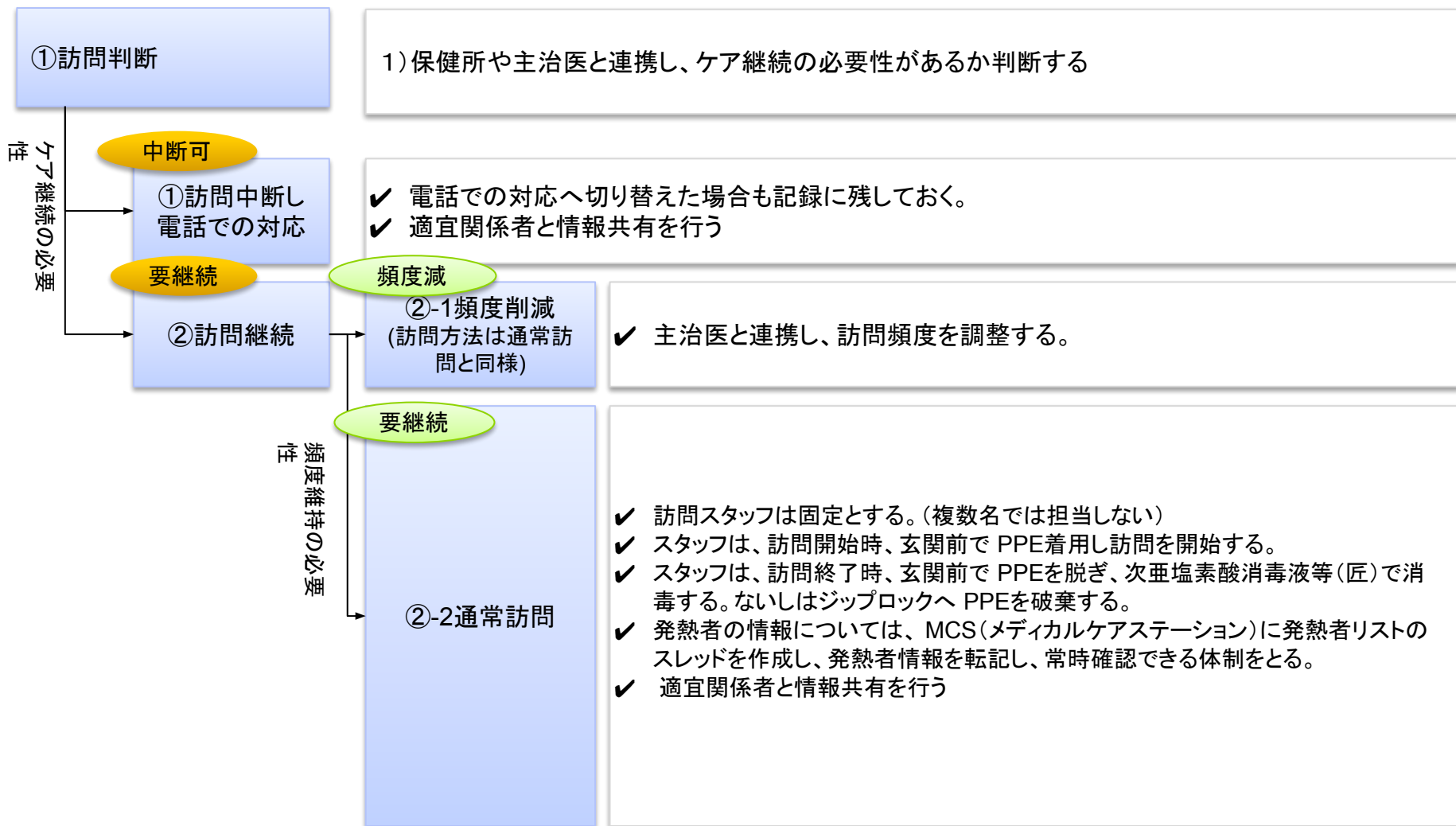
脱衣時の順番



訪問について①感染の疑いの無い利用者_訪問時の留意事項

- マスク着用とケア前後の手指衛生を徹底する。
- 発熱のみや感冒症状のみの場合、感染疑いとして定義されないため、過剰に恐れずケアに当たる。
- 発熱のみ、感冒症状が発出しており感染が疑われない場合も、鑑別の為に継続的なモニタリングを行う。ただしリスクはある為、予防策(必要に応じたPPEを使用)は徹底して行う。
- 感染経路が飛沫・接触感染であり、利用者とスタッフがそれぞれマスクを着用していた場合、曝露リスクを下げる事が出来る為、可能な限り介入中は利用者にもマスク着用をお願いする
(※曝露リスクの評価については別紙参照のこと)
- 訪問毎のスタッフのマスク交換は不要とするが、訪問毎に消毒する。

訪問について②事前情報により 感染の疑いがある利用者の場合_訪問時の留意事項



訪問について③訪問中に、感染の疑い症状を確認した場合

①感染の疑い症状を確認

- ✓ PPE着用する旨を伝え一旦退室。
- ✓ 自身の消毒を行いPPE着用した上で再度入室する。
※感染の疑い症状の定義はP.2参照

②症状の詳細確認

- ✓ 発熱(37.5度以上)や倦怠感、呼吸困難等の症状がいつからあるのか、その他症状の有無を確認し症状に応じて対応する。

③主治医への相談

- ✓ 1)発熱に加えていずれかの症状が発症から2日以上続いている場合は、その場で主治医に相談
- ✓ 2)その後必要に応じて保健所(次頁)へ連絡
- ✓ 3)利用者に感染を疑う人がいる事、現在自身が曝露している可能性がある事を伝え、その後の対応について相談(※繋がらなかった場合は事務所からの連絡とする)
- ✓ 4)結果を事務所へ報告

低・中

④-1訪問継続

- ✓ 曝露リスク評価=低・中リスクの場合は、その後の訪問を継続する。

高

④-2訪問中止

- ✓ 高リスク以上の場合はその後の訪問を中断、事務所ポスト等、他スタッフとの直接接触を避ける形で記録の提出を行い、本人は14日間の自宅待機とする。

感染の曝露リスク評価

訪問について③訪問中に、感染の疑い症状を確認した場合_担当保健所

電話をかける人	連絡先	対応時間	電話番号
(感染が疑われる利用者)本人 高リスクのスタッフ	板橋区保健所内相談専用電話	月～金8:30～17:00	03-6905-6367
	豊島区		03-3987-4179
	練馬区		03-5984-1017
	北区		03-3919-4500
	和光・志木・ふじみ野		048-461-0468
	川越		049-227-5101
	埼玉県	24時間	0570-783-770
事務所からの相談	板橋区保健所予防対策課 感染症グループ	月～金8:30～17:00	03-3579-2321
時間外での緊急相談	東京都のコロナコールセンター	毎日 9:00～21:00	0570-550-571
	厚生労働局	毎日 9:00～21:00	0120-56-5653

感染の曝露リスク評価①_数分間の濃厚接触あり

利用者と接触した時の状況	曝露のリスク	健康観察の方法(注4)(曝露後14日目まで)	無症状の医療従事者に対する就業制限
マスクを着用している利用者と数分間の濃厚接触あり(注3)			
PPE:着用なし	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間の就業制限
PPE:ゴーグル・ガウン・手袋のみ	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間の就業制限
PPE:サージカルマスクのみ(注1)(注2)	低リスク	自己	なし
PPE:マスク・ゴーグルのみ(注1)(注2)	低リスク	自己	なし
PPE:推奨されているすべてを着用	低リスク	自己	なし
マスクを着用していない利用者と数分間の濃厚接触あり(注3)			
PPE:着用なし	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間の就業制限
PPE:ゴーグル・ガウン・手袋のみ	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間の就業制限
PPE:サージカルマスクのみ(注5)	中リスク	積極的	なし
PPE:マスク・ゴーグルのみ(注1)(注2)	低リスク	自己	なし
PPE:推奨されているすべてを着用	低リスク	自己	なし

感染の曝露リスク評価②_短時間の接触あり

マスクを着用していない利用者と短時間(1~2分間)の接触(会話程度)

利用者と接触した時の状況	曝露のリスク	健康観察の方法(注4)(曝露後14日目まで)	無症状の医療従事者に対する就業制限
PPE:着用なし	低リスク	自己	なし

注1 体位変換などの広範囲の□体的接触があり、すぐに手指衛生が行えない場合は中リスクと判断する。

注2 医療従事者が□量のエアロゾルを□じる処置(下記)を実施した場合やこれらの処置を実施中の病室内に 滞在した場合は中リスクと判断する。

エアロゾルを□じる処置とは、気管挿管・抜管、NPPV 装着、気管切開術、□肺蘇□、□□換気、気管□鏡検査、ネブライザー療法、誘発採痰などを指す。

注3 濃厚接触

a) 利用者の約2メートル以内で□時間接触する(例えば、ケアを□う、または、2メートル以内に座って話しをするなど)

b) 個□防護具を着□せずに患者の分泌物や排泄物に直接接触する(例えば、咳をかけられる、素□で使□済みのティッシュに触れるなど)濃厚接触の有無を判断する際は、接触した時間(□いほうが曝露の可能性が□い)、患者の症状(咳がある場合は曝露の可能性が□い)、利用者のマスク着□の有無(着□していれば□沫による他者や環境の汚染を効 果的に予防することができる)についても考慮する。

注4 健康観察の□法

以下の□つの□法がある。いずれの場合も症状(発熱または呼吸器症状)が出現した時点で直ちに他の□から離れ(マスクがあれば着□し)、管理者に電話連絡のうえ受診する。

積極的:管理者が曝露した職員に対し、発熱または呼吸器症状の有無について 1日1回、電話やメール等で確認する。

□□:曝露した職員□□が業務開始前に発熱または呼吸器症状の有無を管理者へ報告 する。

注5 発熱や呼吸器症状がなければ低リスクとするが、マスクを着用してもらえよう努力する(購入依頼や手作り方法の説明等)。

※感染の曝露リスク評価(まとめ版)

	PPE着用の状況			利用者側の状況		
				マスクあり	マスクなし(数分間接触)	マスクなし(短時間接触)
訪問スタッフ側の状況	ケース①	マスク	×	・高リスク	・高リスク	・低リスク
		ゴーグル(フェイスシールド)	×	・14日間の積極的健康観察(※4)	・14日間の積極的健康観察	・自己による健康観察
		手袋	×	・14日間の就業制限	・14日間の就業制限	
		ガウン	×			
	ケース②	マスク	×	・高リスク	・高リスク	・低リスク
		ゴーグル(フェイスシールド)	○	・14日間の積極的健康観察	・14日間の積極的健康観察	・自己による健康観察
		手袋	○	・14日間の就業制限	・14日間の就業制限	
		ガウン	○			
	ケース③	マスク	○	・低リスク(注1)(注2)	・中リスク(注5)	・低リスク
		ゴーグル(フェイスシールド)	×	・自己による健康観察	・14日間の積極的健康観察	・自己による健康観察
		手袋	×			
		ガウン	×			
	ケース④	マスク	○	・低リスク(注1)(注2)	・低リスク(注1)(注2)	・低リスク
		ゴーグル(フェイスシールド)	○	・自己による健康観察	・自己による健康観察	・自己による健康観察
		手袋	×			
		ガウン	×			
	ケース⑤	マスク	○	・低リスク	・低リスク	・低リスク
		ゴーグル(フェイスシールド)	○	・自己による健康観察	・自己による健康観察	・自己による健康観察
		手袋	○			
		ガウン	○			

注1 体位変換などの広範囲の□体的接触があり、すぐに手指衛生が行えない場合は中リスクと判断する。

注2 医療従事者が□量のエアロゾルを□じる処置(下記)を実施した場合やこれらの処置を実施中の病室内に 滞在した場合は中リスクと判断する。

エアロゾルを□じる処置とは、気管挿管・抜管、NPPV 装着、気管切開術、□肺蘇□、□□換気、気管□鏡検査、ネブライザー療法、誘発採痰などを指す。

注5発熱や呼吸器症状がなければ低リスクとするが、マスクを着用してもらえよう努力する(購入依頼や手作り方法の説明等)。

訪問した利用者に陽性が確認された場合

- 感染の疑いがある利用者検査の結果、対象となる利用者が陽性とされた場合についても、曝露リスク評価に基づき対応することとする。
- 曝露リスク: 低リスクの場合は訪問を継続する。
- 曝露リスク: 中リスクの場合は訪問を継続とするが積極的な健康観察をする。
- 曝露リスク: 高リスクの場合は訪問を中断し、14日間の自宅待機とする。
- 陽性の利用者については、訪問スタッフを固定し対応する。

スタッフの出勤停止・出勤制限について

1 : 本人に発熱(37.5°C以上)・強い倦怠感・呼吸器症状がある場合

- ・37.5度以上あった場合 : 当日は自宅待機とし、休業の指示とする。
- ・37.5度以上が4日以上続いている場合 : 保健所に連絡の上、自宅待機とする。

2 : 同居家族に上記の症状がある場合

- ・家族が37.5度以上あった場合 : 当日本人は休日
- ・37.5度以上が4日以上続いている場合 : 保健所に連絡の上、自宅待機とする。

3 : 新型コロナウイルス感染が確認された人物との濃厚接触がある場合

(※訪問時以外の私用等を含む接触があった場合。)

- ・高リスク接触の場合 : 14日間の自宅待機とする。
- ・中リスク以下の場合 : 通常通り出勤可能とする。

出勤停止の解除要件

1: 本人疑い症状がある場合

- ・37.5度(3日連続以下)から解熱した後24時間経過し、症状の再発がなければ出勤可能とする。

2: 家族に疑い症状がある場合

- ・家族に疑い症状が認められた場合は、家族との接触を制限しPPE着用の上、対応する。
- ・37.5度(3日連続以下)から解熱した後24時間経過し、症状の再発がなければ出勤可能とする。

3: 濃厚接触がある場合

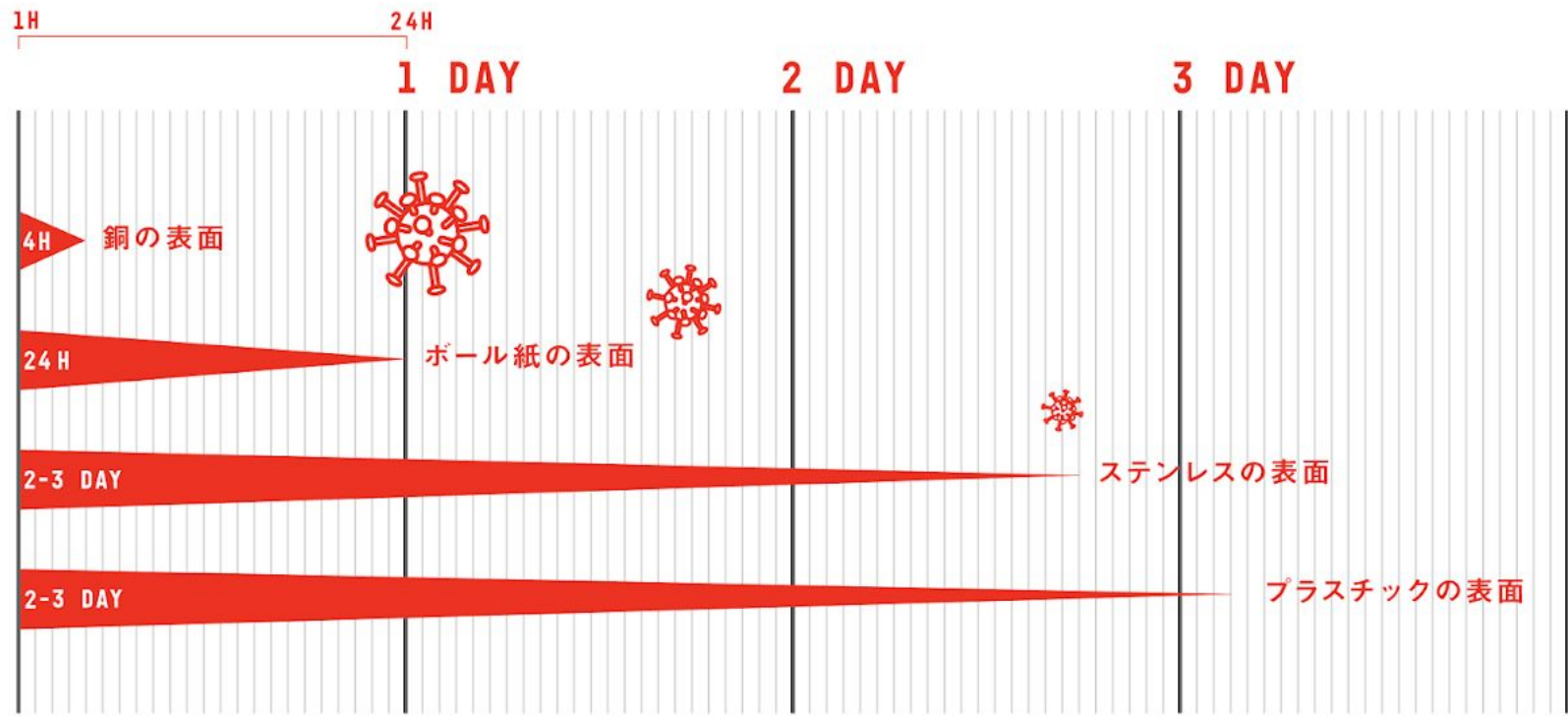
- ・14日間経過後、症状が現れていないことが確認された場合、出勤可能とする。

※なおいずれかの条件に該当する「出勤停止期間中」の就業分については、基本給を 100%保証する。

その他 事務所運営時において普段より留意する点について

- 事務所での密閉・密接・密集を避ける
- 在席中は換気を行う
- 事務所で作業を行う時や休憩時には距離をとる
- 事務所内でもマスク着用とする
(電話対応時において上手く伝わらない時には外す事も可とする)
- 昼食時にマスクを外している間、会話は必要最低限とし、可能な限り席を離して摂取する(面談室の活用や自宅での食事、外食も検討する)
- 直行直帰を心がける
- テレワーク可能な事は切り替える
- 昼食前、終業時に事務所内の清掃(ふき取り)を行う。
- 公共機関の利用を出来るだけ避ける(通勤で利用している場合、車やバイク、自転車へ変更する)

新型コロナウイルスは* 物の上で3日間生存します



*新型コロナウイルスを含んだ液体を噴霧し、「エアロゾル」と呼ばれる微粒子にして計測
アメリカ国立衛生研究所・アメリカ疾病予防管理センター (CDC)・カリフォルニア大学ロサンゼルス校が米医学誌「ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシン」に発表

参考:PPEの代替え、消毒材料の代替えとなるもの

簡単・安価・効果が期待でき・手に入り易い材料での代用

マスク	・代替えのマスク(布製、紙製等)は多数あるが、利用シーンに応じて代用で対応できる範囲が異なる?(要検討)
フェイスシールド	・A4クリアファイルで30秒で作れるフェイスシールド (Pandaid: 型紙: https://www.pandaid.jp/hygiene/face-shield) Youtube : https://www.youtube.com/watch?v=nu441SMQINU&feature=youtu.be
ガウン エプロン	・雨ガッパ(厚労省通知で代用OK) ・ポリ袋での代用(大阪大学病院: 型紙 https://www.hosp.med.osaka-u.ac.jp/topics/files/document/news_document_0409_20200416.pdf)
手袋	代用は難?

<p>接触1分で新型コロナウイルス不活性化</p> <p>手指洗浄の代用</p>	<ul style="list-style-type: none"> かんたんマイペット(原液) クイックルワイパー 立体吸着ウエットシート 香りが残らないタイプ(絞り液) クイックルワイパー 立体吸着ウエットシートストロング(絞り液) クイックル Joan シート(絞り液)、 クイックル Joan 除菌スプレー(原液) 食卓クイックルスプレー(原液)、セイフキープ(絞り液) トイレマジックリン 消臭・洗浄スプレー ミントの香り(原液)ハンドスキッシュ EX(原液) ビオレガード薬用泡ハンドソープ(原液) ビオレu 薬用泡ハンドソープ(3倍希釈) ビオレガード薬用手指用消毒スプレー(原液) ビオレガード薬用ジェルハンドソープ(3倍希釈) ビオレu手指の消毒液(原液) リセッシュ除菌 EX プロテクトガード(原液) <p>※エタノールは50%以上の希釈で効果あり</p>
<p>接触10分で新型コロナウイルス不活性化</p> <p>洗濯・器具洗浄時の代用</p>	<ul style="list-style-type: none"> アタック高浸透リセットパワー(3.5g/L) アタック ZERO(3000倍希釈液) クリーンキーパー(100倍希釈) ワイドハイターEX パワー液体(100倍希釈液) ワイドハイターEX パワー粉末(5.0g/L) ワイドマジックリン(10g/L) <p>※エタノールは50%以上の希釈で効果あり</p>

出所: 北里大学 COVID-19 対策北里プロジェクト「医薬部外品および雑貨の新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)不活化効果について」(2020/4/17)
リンク: <https://is.gd/Y5PDtM>

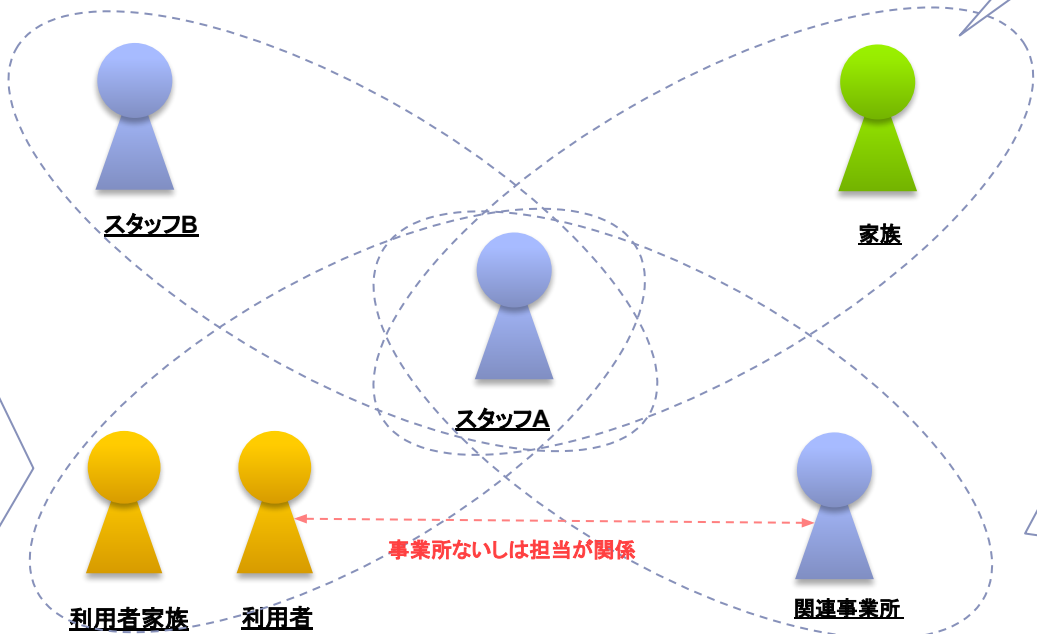
参考資料：感染対策において関連するプレイヤーとそれぞれの想定される問題

- ✓ 職場内感染の予防
- ✓ 出勤停止／感染時の就業保証
- ✓ 出勤停止／感染時の現場対応
- ※応援体制の構築

- ✓ 家族が疑い・感染時の就業体制／就業保証
- ✓ 子供(未就学児・小学校低学年等)が自宅待機時の対応

1. 事業所内での対策

2. 家族での対策



- ✓ スタッフ→利用者への感染予防
- ✓ 利用者→スタッフへの感染予防
- ✓ 感染の判定基準
- ✓ 感染が疑われる場合の対処
- ・スタッフ側の対処
- ・利用者・関係者への対処
- ✓ 感染疑い→陰性の場合の対処
- ✓ 感染疑い→陽性の場合の対処
- ✓ 陽性で入院の場合
- ✓ 陽性で自宅療養の場合
- ✓ 患者が計画した場合の対処
- ✓ 新規相談時の対応
- ※感染者がいた病院からの退院
- ※そうでない場合

3. サービス提供時の対策

4. サービス提供時の対策連携の問題

- ✓ 関係する別事業所で感染疑い／感染が確認された場合
- ✓ 感染疑い→陰性の場合の対処
- ✓ 感染疑い→陽性の場合の対処
- ✓ 当事業所のスタッフが疑い／陽性となった場合の対応
- 関連事業所への連絡
- 利用者の引継ぎ？

※参考資料：感染拡大はどの段階にあるのか？大阪府の事例を参考にした目安

病床確保見込

オーバーシュートへの危険信号

- ①直近1週間の新規確定患者数やリンクが不明な新規確定患者数及び前週と比較した増加幅
- ②PCR検査等の件数と陽性率の上昇
- ③陽性者の年代別推移における高齢者割合の増加
- ④集中治療室（ICU）の稼働率の増加

現在の陽性者数215人
(うち重症：16人)

600床
稼働病床(感染症+一般)
非稼働病床
重症者対応 30床

フェーズ1
＜感染拡大期＞
平均4.0人/日の陽性×15日

1,000床
稼働病床(感染症+一般)
非稼働病床
重症者対応 50床
廃止病床の稼働 350床

フェーズ2
＜危険水域＞
平均6.7人/日の陽性×15日

15,000人
自宅待機・宿泊施設(軽症・無症状)
廃止病床の稼働 350床
非稼働病床
3,000床
稼働病床(感染症+一般)
重症者対応 300床

フェーズ3
＜オーバーシュート①＞
平均1,000人/日の陽性×15日

自宅待機・宿泊施設(軽症・無症状)
廃止病床の稼働 350床
非稼働病床

15,000床
重症者対応 500床

フェーズ4
＜オーバーシュート②＞
(国算定式によるピーク時)

※フェーズ2（1,000床）までは病床確保の見込み

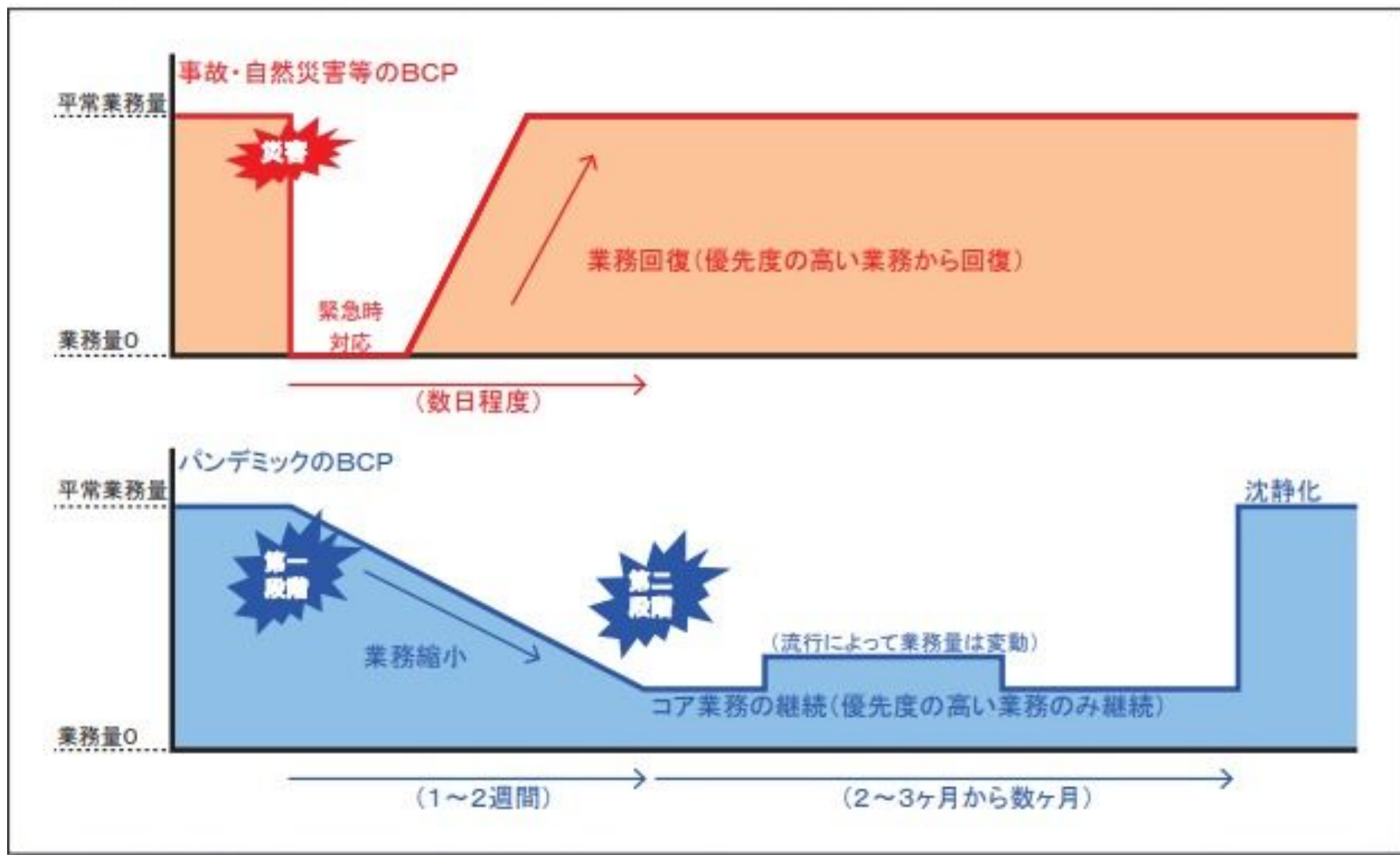
1日あたりの陽性患者数

	人口	フェーズ①	フェーズ②	フェーズ③
大阪府	882万人	40人/日	67人/日	1,000人/日
東京都	1,395万人	63人/日	106人/日	1,581人/日
埼玉県	733万人	33人/日	56人/日	831人/日

※大阪府の基準値を人口比で試算

※参考資料;感染が拡大した場合には

業務を限定し、感染リスクを減らしてコア業務の継続に集中する



改定履歴、追加等

2020/4/13 初版

2020/4/20 改定ver1.1 P.17,18を追加