

在宅医療における新型コロナウイルス感染症対応 Q&A (5 類移行後の感染症対策)

(改訂第 6 版) 2023 年 5 月末日

はじめに

新型コロナウイルス感染症は、2020 年 1 月 15 日に日本で最初に報告され、同年 4 月から全国に広がり、その後、様々な変異を繰り返しながら津波様の感染拡大（第 1 波～第 8 波）を繰り返し、3 年以上の長きにわたり、人々の生命を脅かし、また、社会活動・社会生活に多大な影響を及ぼしてきた。

昨年からオミクロン株に変異し、弱毒化して“インフルエンザ並”と言われるようになり、新規感染者も少なくなりつつあるが、いまだ感染力は強く、特に、私達が対象としている高齢者では、ウイルス罹患を契機として、死の転帰をとる人も少なくなく、日常的な感染対策は必要不可欠であり、ウイルス罹患患者への対応はこれまでとは大きく変わっていない。

そして、今回（2023 年 5 月 8 日以降）、その対応が 2 類感染症対応から 5 類感染症対応に変わり、法的な行動制限は解除され、社会生活はこれまでの日常に戻る事となった。しかし、コロナウイルス感染は終息したわけではないため、これまで私達が作成してきた Q&A を 5 類対応に変えることを目的に、この第 6 版を作成した。

5 類に移行してもコロナウイルス感染は依然として続いており、多くの重症化リスクを持った在宅医療利用者に係る在宅医療実践者が留意しなければならないことが多い状況は続いている。また、“インフルエンザ並”という言葉や、感染対策を弱めていいというニュアンスで受け取るのではなく、今後はインフルエンザも COVID-19 並にしっかり感染対策を行うべきであるというニュアンスで受け止めて欲しいものである。

さらに、例え、COVID-19 が収束したとしても、今後、新規の新興感染症の発生を念頭に、感染症に強い地域づくりは地域包括ケアシステムとして重要な課題であり、この課題解決には、在宅医療実践者が積極的に関与する必要性・重要性が今回の COVID-19 パンデミックで証明されたものと私は確信している。今後、同様の感染症により引き起こされる健康危機や、今や日本では毎年起こっている大規模な自然災害等への対応として、日本在宅医療連合学会は迅速に対応するワーキンググループを結成し、対応していく予定であるが、ひとまず、この新型コロナウイルス対策ワーキンググループの活動は 2023 年 5 月末日で終了する。

これまで、一緒に活動してくれた委員の方々、そして、この Q & A を利用してくれた方々に深く感謝したい。

新型コロナウイルス対策ワーキンググループ座長 蘆野吉和

第 6 版改定内容のポイントについて

第 6 版は、力作である第 5 版の内容をできるだけ残し、これまでの Q&A（第 1 版～第 5 版）を利用することなく、第 6 版だけで COVID-19 対策が行えるようにしたが、いくつかの修正・加筆を加えた。

修正および加筆で特に念頭においたことは、

- ① 2 類の重要なポイントである行動制限（隔離等）、濃厚接触者に関する記述は適切と思われる言葉に変更した。特に、濃厚接触者という言葉は法律で規定されたものであることや、オミクロン株においてはエアロゾル感染が主伝播経路となり、それまでの飛沫感染および接触感染を念頭においた濃厚接触者の判定基準が、実際に感染が起きている実態と多少合わなくなっていることから、エアロゾル感染を意識した上で、高リスク曝露者という言葉を用意することとした。
- ② 高齢者施設における感染対策は基本的にこれまでとは変わらないことを強調した一方で、これまでの陽性者隔離対応が、陽性者のみならず、施設利用者のフレイルを促進し、そのために、特に認知機能の低下している人やフレイル状態にある利用者へのなんらかの配慮が必要なことを併記した。今後は、隔離しないで対応するための工夫などが必要であると思われるが、まだ、具体的な対応として発表できるまでは至っていないので、今後知見を重ねて検討が必要と思われる。
- ③ これまでも、今後も、高齢者施設における感染者対応が、地域医療に及ぼす影響は大きいことより、施設での看取りも含め、施設への医療支援体制の構築あるいは強化が重要であることを特に強調した。
- ④ ②と同様に、高齢者施設における面会制限については、厚労省から面会再開および促進についての通達が出されていることより、記述はそのような内容に変更した。
- ⑤ 検査においては、抗原検査キットを用いた検査が主流となっているため、迅速検査を行うことを推進した。
- ⑥ 高リスク曝露者への対応について、最終接触から 5 日間の体調変化の確認を強調するだけにとどめた。
- ⑦ 抗原検査キットの利用方法について 2022 年 8 月に FDA から出されたガイドラインを掲載した。
- ⑧ 換気の重要性については特に強調するために具体的な方法を記載した。
- ⑨ 新型コロナウイルス感染症の発生状況の情報として、週報が利用できることを記載した。
- ⑩ COVID-19 患者が死亡した際の対応については、新規に公表されたガイドラインに沿って記述した。
- ⑪ COVID-19 治療薬についての説明（在宅医療で使用できる薬剤の種類および在宅医療における具体的な使い方）を現状にあわせて更新した。
- ⑫ 深部静脈血栓症予防のための薬剤投与について、新規知見を加えて具体的に解説した。
- ⑬ ワクチンの項目は削除した。
- ⑭ COVID-19 後遺症について新規に追加した。

—目次—

はじめに	1
第6版改定内容のポイントについて	2
I. 5類移行後でも必要な COVID-19 の感染予防のための基本的知識	7
1) SARS-CoV-2 感染経路の理解	7
2) 標準予防策の徹底	7
3) 状況に応じた感染経路別予防策の追加	7
4) 標準予防策・感染経路別予防策と PPE の選択	8
【標準予防策】	8
【感染経路別予防策】	9
【PPE（個人防護具）】	10
5) 環境消毒	11
II. 5類移行後の在宅医療における COVID-19 対策の基本的戦略	12
1) 感染拡大防止対策（感染制御）	12
2) COVID-19 患者の早期発見による早期隔離	12
3) COVID-19 患者への医療体制の確保	12
4) 既存の医療体制（在宅医療を含む）の堅持	12
5) 既存の介護体制（在宅医療を含む）・障がい福祉サービス提供体制の堅持	12
III 在宅医療における COVID-19 への対応（一般的事項）	14
1) 在宅医療の現場における COVID-19 対策の原則	14
2) COVID-19 拡大時における日常的な在宅医療の現場での感染対策	15
3) 発熱療養者への対応	15
4) COVID-19 が疑われた場合の在宅医療現場の感染対策	17
5) 高リスク曝露者と判断される場合の在宅医療現場の感染対策	19
6) 陽性者と認定された場合の在宅医療現場の感染対策	20
7) 感染疑いあるいは高リスク曝露者と判断される療養者の療養環境の確保	20
8) 医療あるいは介護スタッフが陽性者と認定された場合の療養者への対応	21
IV 5類移行後の高齢者介護施設・事業所等における COVID-19 への対応（一般的事項）	22
1) 高齢者介護施設・事業所等における COVID-19 への対応（基本的戦略）	22
2) COVID-19 が疑われた場合の高齢者介護施設等の感染対策（5類移行後、2023年5月時点での状況下における具体的対応手順）	25
3) COVID-19 が疑われた場合の高齢者介護事業所（デイケア、ショートステイ等）の感染対策	26
4) COVID-19 が疑われた場合の高齢者介護事業所（訪問介護、訪問入浴等）の感染対策	26
5) 陽性者と判定された場合の高齢者介護施設等の感染対策	27
6) 陽性者と判定された場合の高齢者介護事業所（デイケア、ショートステイ等）の感染対策	28
7) 高リスク曝露者がいると判断される場合の高齢者介護施設等の感染対策	28
8) 高リスク曝露者がいると判断される場合の高齢者介護事業所（デイケア、ショートステイ等）の感染対策	29
V 5類移行後の高齢者介護施設・事業所等における COVID-19 への対応（重点事項）	30

VI 5 類移行後の在宅医療現場における COVID-19 の Q&A	35
1. COVID-19 流行期に備えた自施設の準備について	
CQ 1 : COVID-19 患者への在宅医療を今回初めて行うことになったが、何から始めればよいか?	35
CQ 2 : 療養者や家族への情報共有・リスクコミュニケーションはどのように行えばよいか?	35
CQ 3 : COVID-19 に関する日々の情報をどのように入手すればよいか?	36
CQ 4 : 職員への教育はどのように行えばよいか?	36
CQ 5 : PPE(Personal Protective Equipment 個人用防護具)を含めた資機材の管理をどのようにすればよいか?	36
CQ 6 : BCP とは何か? どのように作成するのか?	37
CQ 7 : 診療所・訪問看護ステーション等の環境管理・ゾーニングはどのように行うべきか?	37
CQ 8 : 新型コロナウイルスへの感染の疑われる療養者への訪問に際し、予め準備できることはあるか?	38
CQ 9 : 他職種からの情報収集や多職種での情報共有をどのように行うか?	38
2. 一般的な居宅訪問について	
CQ10 : 実際の訪問前に行うべきことはあるか?	39
CQ11 : 療養者を診察する際の PPE はどのようにすべきか?	39
CQ11-1 : 一人で訪問した場合の、PPE 等の着脱はどのようにしたらよいか?	40
CQ11-2 : PPE の脱衣場所および脱衣した PPE 等の処理はどうしたらよいか?	40
CQ11-3 : N95 マスクはいつ装着するのか。装着の際に注意すべきことはあるか?	40
CQ12 : 往診車両の環境管理はどのように行うべきか?	41
CQ13 : 使用した聴診器、血圧計、パルスオキシメーターの消毒や管理法はどのようにしたらいい?	42
CQ14 : 感染対策として「外出自粛」や「人との接触を避ける」ことにより、フレイルやうつが進行すると思われるが、その対策としてどのような方法が考えられるか?	42
CQ14-1 : フレイルへの対策	42
CQ14-2 : 抑うつへの対策	43
CQ15 : 独居療養者の感染対策としてどのような対応が必要か?	44
CQ15-1 : 身体機能が低下し外出できない療養者への対応	44
CQ15-2 : 認知機能が低下した療養者への対応	44
CQ16 : 精神疾患のケアに関わる際に注意すべきことは?	45
CQ17 : 療養者への歯科治療・口腔ケアを行う場合、どのような対応が必要なのか?	45
CQ17-1 : 新型コロナウイルスへの感染の可能性が極めて低い場合	46
CQ17-2 : COVID-19 と診断されている、あるいは罹患の可能性が否定できない場合	46
CQ18 : 療養者が急変し死亡した場合、どのような対応が必要なのか?	47
CQ18-1 : COVID-19 と診断されている場合	47
CQ18-2 : COVID-19 の可能性が否定できない場合	48
CQ18-3 : COVID-19 患者が自宅で亡くなった場合の遺体の扱い方	48
3. COVID-19 を疑う療養者への対応について	
CQ19 : どのようなときに COVID-19 を疑うか?	50
CQ20 : 発熱した療養者の具体的診察法はどのようにすべきか?	51
CQ20-1 : 聴診を含めた身体診察の是非について	51

CQ20-2：インフルエンザ迅速検査の是非について	51
CQ20-3：超音波検査やレントゲン検査の是非について	52
CQ21：COVID-19に関する検査は何をどのように選択すればよいか？	52
CQ21-1：高齢者施設等における抗原定性検査の活用に関して	54
CQ22：COVID-19を疑いPCR検査を行ったが、結果判明に数日を要する場合、医療・介護サービスの提供について、どのようなことに留意すべきか？	55
CQ23：療養者の新型コロナウイルス感染を疑う場合、家庭内感染への予防はどのように指導すべきか？	55
CQ24：療養者が高リスク曝露者であると判明した場合、医療・介護サービスの提供について、どのようなことに留意すべきか？	56
CQ25：療養者の同居者が高リスク曝露者であると判定される場合、医療・介護サービスの提供について、どのようなことに留意すべきか？	57
4. COVID-19に罹患している療養者への対応について	
CQ26：COVID-19に罹患した療養者に対する医療・介護サービスの提供はどのようにすればよいか？	58
CQ27：療養者がCOVID-19と診断され、自宅療養となる場合、治療を含め、注意することは何か？	58
CQ27-1：COVID-19における酸素療法について注意すべきことはあるか？	59
CQ27-2：COVID-19における在宅での薬物治療の選択肢としてどのようなものがあるか？	61
CQ27-3：COVID-19に罹患し自宅などで療養中の方への血栓予防についてはどのように指導すべきか？	69
CQ27-4：COVID-19に罹患し自宅で療養している方に対する深部静脈血栓症の早期発見について注意すべきことはあるか？	70
CQ27-5：COVID-19患者の深部静脈血栓症の予防目的の薬剤投与にはどのような選択肢があるか？	71
CQ27-6：非挿管患者の腹臥位療法（いわゆる awake-proning）についての有用性は？ 行う場合の方法と注意点は？	72
CQ27-7：患者が急増し酸素濃縮器が不足してきた場合、どのように効率的な運用を行うべきか？	73
CQ28：療養者が感染者と判明した場合、自宅の環境消毒や家族の感染対策についての指導はどのように行えばよいか？	74
CQ29：精神疾患を抱えた療養者がCOVID-19に罹患した場合、どのように対応すべきか？	74
CQ30：在宅医療を受けている乳幼児・小児が高リスク曝露者と判明した場合、あるいはCOVID-19に罹患した場合、どのように対応すべきか？	75
CQ31：COVID-19患者やその家族、あるいはCOVID-19のケアに携わっている医療職・介護職やその家族に対する偏見・差別に対しどう対応すべきか？	77
CQ32：療養者のCOVID-19陽性が確定し、在宅看取りを含めて自宅療養を希望した場合、どのように対応すべきか？	78
CQ33：COVID-19患者に対し在宅緩和ケアを行う場合、注意すべき点は何？	78
5. COVID-19に罹患し、退院してきた療養者への対応について	
CQ34：治癒退院後のサービス開始はいつから、どのように行うべきか？	80
6. 高齢者介護施設・高齢者介護事業所等におけるCOVID-19の対応について	
CQ35：複数の医療機関が訪問診療する施設の感染対策はどうしたらいいか？	82
CQ36：介護事業所の職員への感染対策知識の教育はどうしたらいいか？	82

CQ37：施設入所者において、家族や親族の面会制限は行うべきか？	82
CQ37-1：状態の安定している施設入所者において、近親者の面会制限は行うべきか？	82
CQ37-2：COVID-19 以外の原因で重篤化した施設入所者において、近親者の面会制限は行うべきか？	83
CQ37-3：COVID-19 以外の原因で臨死期に至った施設入居者において、近親者の面会制限は行うべきか？	84
CQ38：COVID-19 に罹患した、もしくは COVID-19 を強く疑う施設入所者においての面会は可能か？	84
CQ39：施設内でのゾーニングはいつ行うべきか？ またゾーニングの際の注意点はありますか？	85
7. COVID-19 を疑う職員が発生した場合の対応について	
CQ40：自院スタッフから感染者が出た場合、2 週間は電話再診と緊急往診の対応でよいか？	86
CQ41：在宅医療に関わる自院スタッフから感染者が発生した場合、関係している在宅療養者やその家族への対応はどうするか？	86
CQ42：訪問看護ステーションに感染者が発生し休止を余儀なくされた場合、どのように対応するか？	87
CQ43：COVID-19 に罹患した、もしくは疑われる医療職・介護職の復職基準はどうすればいいか？	87
CQ43-1：COVID-19 陽性となった医療職・介護職の復職基準はどうすればいいか？	87
CQ43-2：高リスク曝露者と判断される医療職・介護職の復職はどうすればいいのか？	88
CQ44：診療所や事業所において、医療職・介護職が感染あるいは COVID-19 患者と濃厚接触し訪問診療の継続が不可能となった場合、他医療機関への引き継ぎはどうすればよいか？	89
CQ44-1：診療所において、医師が感染または COVID-19 患者と濃厚接触し訪問診療の継続が不可能となった場合、訪問診療の継続と他医療機関への引き継ぎはどうすればよいか？	89
CQ44-2：訪問看護ステーションにおいて、感染者あるいは高リスク曝露者が多発し訪問看護が継続不可能となった場合、訪問看護の継続と他事業所への引き継ぎはどうすればよいか？	89
CQ44-3：訪問介護事業所において、感染者あるいは高リスク曝露者が多発し訪問介護が継続不可能となった場合、他事業所への引き継ぎはどうすればよいか？	90
CQ45：スタッフの心のケアについて、どのようなことに留意すればよいか？	90
8. COVID-19 後遺症について	
CQ46：新型コロナ後遺症の治療法はありますか？ (20230531 新規)	92
あとがき	93
日本在宅医療連合学会 新型コロナウイルス感染症ワーキンググループ メンバー一覧	94