

府中コロナ会議  
新型コロナウイルス対応  
Q & A 設問案・解答例案

**Q1. ご利用者が通っている施設等で感染者が発生した場合、どんな対応が望ましいですか？**

A.  
まず、ご利用者の感染の有無を確認及び体温等バイタルチェックをする。また、感染者と他ご利用者の接触があったかを施設等に確認する。施設等にサービス継続の可否について方針を確認。休止する場合はケアプランの見直し等をすすめる。(プライマリケア学会訪問・通所系サービス対応P35参照)  
施設側は保健所に報告し、指示を仰ぐ。具体的には、現時点でサービス停止になるのか、スタッフ・ご利用者の感染兆候の有無を確認。PCR検査にて感染の確認をするかどうかはケースバイケースとなる。サービス再開の時期も保健所からの指示待ちとなる場合もある。

**Q2 ご利用者が濃厚接触者だった場合、どんな対応が望ましいですか？**

A.  
バイタルチェックを毎日するように指導。体調悪化時の対応方針をケアマネジャー、かかりつけ医等に確認する。同居者がいる場合は、対応方法のアドバイスをする。外部からのケアを継続するかの判断をし、継続を要する場合、サービス事業者は訪問の順番等の検討をする。(プライマリケア学会訪問・通所系サービス対応P23参照,府中コロナ会議対応ガイドP13参照)  
※現時点の濃厚接触の定義は、「近い距離(1m)で15分以上接触した場合」となる(今後も定義は適宜変更になると想定)。

**Q3 海外在住、もしくは渡航しているご家族が帰国し自宅に戻られる場合、どんな対応が望ましいですか？**

A.  
ご家族は、可能であれば自宅で14日の経過観察もしくは保健所の指示に従う。接触する必要がある場合、マスク使用、手指消毒の励行をすすめる。また、滞在国はどこだったのかを把握しておく。

**Q4 認知症等で防護策の理解が困難な方の場合、どんな対応が望ましいですか？**

A. 独居なのか、協力できる同居家族がいるのかで対応が異なる。独居もしくは日中独居である場合、自身では感染防護できない可能性が高いのでサービス事業者が注意して対応する(ケアワーカーが感染しない・させないことが重要)。ご利用者にマスクの着用等の協力をうながす。施設等を利用している場合は、対応方針を確認。対応に配慮が必要になることが十分考えられるので関係者で検討することが望ましい。

**Q5 利用していたサービス事業所で感染者が発生し、休止になった場合、どんな対応が望ましいですか？**

A. ご利用者にサービスが必要か検討する。また、ご利用者に感染兆候がないか確認。サービスが休止することで不利益とならないように代替サービスを検討する。(プライマリケア学会訪問・通所系サービス対応P40参照)  
具体的には、生活面で介護不足とならないように注意が必要。また、ご利用者がどの程度、感染者と接触していたか(送迎車が同じだった、食事のテーブルが一緒だった等)確認をする。  
現時点ではサービス事業者が感染者のその後の状況を確認するしくみはない(PCR検査が陰性化したか等)

**Q6 利用していたサービス事業所が自主的に休止した場合、どんな対応が望ましいですか？**

A.  
休止によるご利用者への影響を評価。不利益がないように代替サービスを提供できるように検討する。感染者発生により休止した場合はQ5参照。

**Q7 感冒症状はないですが、ケガ等で病院に行った方が良い場合、どんな対応が望ましいですか？**

A.  
医療機関受診前に体温、同居家族に感染兆候のある者がいないかの確認をする。また、ご利用者が直近14日以内に第三者と密接に接触する機会があったかも確認しておく。その上で受診する医療機関に受診が可能か確認することが望ましい。場合によっては、遠隔診療等も検討すること。医療機関へは事前に連絡する。ご利用者の医療・福祉の状況の情報提供もあれば尚よい（既往歴、内服薬、日常生活の状況等）。夕方や夜間は医療機関へのアクセスが悪くなる場合が多いので、日中の受診がよい。

**Q8 ご家族が感染若しくは濃厚接触者で自宅待機している場合、どんな対応が望ましいですか？**

A.  
ご利用者、ご家族にマスク着用、自宅内なるべく接しないようにアドバイスする。ご利用者も体温等バイタルサインを定期的を確認するようにながす。デイケア等通所系のサービスを利用している場合は、自粛するか等検討。訪問系サービスを利用している場合は、防護具の使用、訪問の順番を最後にする、一定のスタッフを専従にする等の対策を検討する。訪問介護等の利用が困難になるようであれば訪問看護や訪問調剤等の医療サービスの振替導入も検討する。

ご家族は感染が確定した場合、自宅で療養・入院・ホテル等医療機関以外での隔離になる等の場合あり。自宅から介護者が不在になってしまう場合は、ご利用者の生活に問題が生じないか確認。状況に合わせて対策を検討する。

濃厚接触のご家族に介護してもらう場合は、できるだけ家庭内での接触を減らす、マスクを着用する、外部に委託できる部分（食事を弁当にする等）は外部にまかせる等の感染リスクの低減をはかる。

**Q9 かかりつけ医が休診等で連絡が取れない場合、どんな対応が望ましいですか？**

A.  
目的が医療的な問題であり、緊急性が高そうであれば『医療機関案内サービスひまわり』や救急車の利用をする。ケア等福祉的な問題であれば、ケアマネジャーに相談。ご利用者に感染させない、関係者に感染が広がらない配慮を優先する。  
新型コロナウイルス感染の疑いがある場合、発熱外来に相談する。簡単でいいので、ご利用者に関する医療・介護的な情報を提供できるようにし、その情報をアクセスできる医療機関へ提供する。

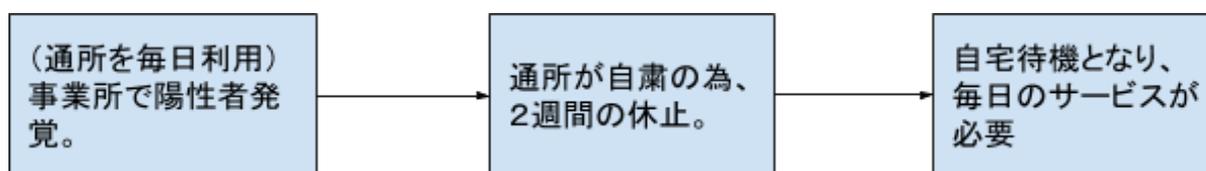
**Q10 一人暮らしで日常生活動作の支援が必要な方が濃厚接触者になった場合、どんな対応が望ましいですか？**

A.  
まず必要なケアが何か判断をする。ご利用者が発症していないかが重要。発熱等バイタルサインのチェック。生活を維持するために必要最低限のケアを優先する。サービス提供者の安全確保のために自宅内にレッドゾーンやグリーンゾーンを設定する。マスク、エプロンや手袋等の防護具を準備（準備できるか確認）。  
発熱や呼吸状態の変化、全身状態の悪化等、発症が疑われる場合の連絡方法を確認する（保健所、ケアマネジャー、かかりつけ医や家族等への連絡方法等、判断に迷った場合はケアマネジャー、かかりつけ医に相談できるか確認しておく）。  
自宅の状況の把握をする。サービス提供者がなるべく接触しないで済むように、最低限必要な援助だけ（食事と排泄面等）提供するという考え方もある。体調の確認方法、誰がどの程度の頻度で確認するか等決めておく。

**Q11 感染予防に必要な道具は、ご利用者宅に置いておいても大丈夫ですか？**

A.  
基本的に可能と考えられるが、置いていたものが安全に保管できるか検討する。簡易なものでもレッドゾーンやグリーンゾーン等の区別をし、使用した道具の廃棄方法を決めておく（府中コロナ会議ガイドP25参照）。  
廃棄物は「一般」と「医療廃棄物」が分かれる場合もある。ビニール袋にいれて玄関に置く様にする等するとよい。ご利用者がどの状態か（感染者か濃厚接触者か）で必要な防護具も変わる可能性が高い。  
ウイルスの存在を考えるのであれば、ご利用者に接触した手袋、ガウン、訪問時つけていたマスクは感染性があると考え、ビニール袋に入れ、密閉して廃棄する。

**Q12. 認知症独居でほぼ毎日通所利用する事で、日中の食事や活動を計画している方の遠方にお住まいのご家族から、毎日利用しているデイから、毎日同じ送迎車に乗っている他利用者に陽性が出たと連絡が入ったと相談を受けました。通所からは今日から2週間の自粛の連絡があり、食事も一人ではセットできないので、毎日の検温や日々のケアで訪問型のサービスに切り替えたいと考えています。この利用者は濃厚接触者とはならないと保健所からの説明でしたが、感染の不安が強く、食事や排泄など、各場面で必要な防護を教えてください。**



A.  
訪問系のサービスはやはり利用者が2週間は発症の可能性があると考えて、感染予防して入る必要があると考える。マスク・手袋は必要で、利用者がいやでなければガウンも使用が望ましい。排泄物のケアや洗濯も感染の危険がありますので注意が必要。  
※対応ガイドP9「濃厚接触者、感染疑い者、陽性確定者への具体的な対応方法」参照。

**Q13.利用者同居家族（キーパーソン）が陽性となり、これから保健所の指示で入院すると（ケアマネに）連絡が入り、本日通所を利用中でしたが、急遽帰宅してもらいしばらく自宅待機をしてもらう事にしました。利用者には発熱等、特に症状は無いのですが、利用していた通所からは、濃厚接触者（もしくは症状が軽症に）あたるのではないかと疑念が強く、再開に関しては、PCR検査を受けさせるように依頼が来ますが、どの様に対応したらよろしいでしょうか？**

A.  
症状がないのに、PCR検査をする意味がどこまであるか？というところだが、仮に検査をしたとしても陰性の場合、今後発症しない保証にはならない。  
今後の対応として、感染症の症状がないかを注意深く観察して、発症を疑う場合は早急に対応できるように。双方が安心できるように一定期間を設けてからの再開を、かかりつけ医とケアマネ、関係サービスとで検討する事が大事。

**Q14.通所から陽性者が出たと本日連絡を受けました。通所相談員から「3日前に発熱があった事が確認できたので、保健所からは5日前に遡って、この方が利用した事業所に連絡してくださいと言われたので、利用した事業所に連絡をお願いします。」との事で、急ぎ5日前まで遡り、利用していたサービス事業所や関係各位に連絡しましたが…。なぜ5日前まで遡らなければならないのですか。**

A.

4/20以降、\*濃厚接触者の定義が変更されている。発症2日前に遡って確認する必要があるため、このケースでは3日前(発症)+2日として、感染の可能性が5日前に遡るとして対応を求められていると考えられる。

(\*府中市 新型コロナウイルス感染症 在宅医療・介護対応ガイドv2 9ページ参照)

[https://covid-19kaigi.fuchutokyo.com/wp-content/uploads/2021/01/2020.5.6-府中コロナ会議\\_対応ガイド.pdf](https://covid-19kaigi.fuchutokyo.com/wp-content/uploads/2021/01/2020.5.6-府中コロナ会議_対応ガイド.pdf)

**Q15** ご利用者家族より物凄く咳き込んでいる状態で「すぐに来てほしい」と電話がきました。状況を伺うと、明らかに咳き込んでいるだけでなく、悪寒、発熱があり、嘔吐もしているようです。ちなみにご利用者は、屋内は何とか伝い歩きは出来ますが、家事等はこんなんな状態です。

A.

●訪問診療や訪問看護などの医療系サービスが導入されていない場合

ケアマネージャーに連絡し相談してください。その上でご様子を見に行くことが可能ならば濃厚接触の基準を確認し留意した上で、標準予防策を講じてからの訪問を考慮してください。

●訪問診療や訪問看護サービスが導入されている場合

ケアマネージャーと情報共有した上で、医師や看護師の訪問や電話によるモニタリングを検討していきます。問の状況の場合、陽性者に対応する感染防護具が必要となることが考えられます。

●看護師が訪問し、陽性者か若しくは濃厚接触者（家族を含む）の対応をする場合

- ・ゾーニング（清潔度などによる場所の区分け）
- ・介入者の固定と役割分担
- ・食事や生活必要物品などの提供時におけるやり取りの方法の取り決め以上に関して共有し感染拡大や防止に努めていく。

発熱やそれに準ずる新型コロナ感染症状がご利用者以外から認められる状況は、各地で増加しています。焦らずに、適切なモニタリングや受診、保健所などへの相談につなげられるよう、過不足なく情報をまとめて各事業所間で共有しましょう。

最終更新  
2020年8月3日