

在宅療養に関わる多職種の新型コロナウイルス感染症への対策

区分	病院（診療所）・事業所内での対応	訪問時の対応	職員への対応	その他の対応	その他現状	
病院	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者に対しての家族の面会制限 オンライン診療開始 外来の待合室におけるソーシャルディスタンスの確保 院内の環境整備の徹底、プラスチック板を設置 院内の職員の感染予防策の徹底 					
	<ul style="list-style-type: none"> 外来者の検温、マスク着用必須。エアータオル禁止 物の受け渡しは一階受付で行う 入退院の送迎は一階で行い、外来者を病棟へあげない 原則、入院患者との面会禁止 発熱の問い合わせは医師が対応し、一般外来と時間をずらして診察する（必要時、胸部CT撮影）。診察の際は透明シートで隔てキャップ、ゴーグル、マスク、ガウン、手袋を着用する 37℃以上の発熱、症状のある場合はリハビリ中止 14時に院内一斉放送で換気をおこなう、他こまめに換気、院内清拭をおこなう 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険の認定調査は最少人数で実施する 病状説明、退院前カンファレンスなどは必要に応じ、最少人数で実施する。患者の同席は避け、動画撮影やリモートで対応する 	<ul style="list-style-type: none"> 出勤前37℃以上の場合は自宅療養とする 発熱がなくても呼吸器症状、倦怠感、味覚・嗅覚異常、下痢などの症状がある場合は出勤せず上席者へ連絡する 同居家族に37.5℃以上の発熱、呼吸器症状など上記の症状がある場合も出勤せず上席者へ連絡する 			
	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染対策特別委員会立ち上げ。院内マニュアルを作成 環境消毒、換気の徹底 受付窓口で来院者全員の体温測定、発熱者がいた場合には他者との距離を保ち対応。発熱者対応の際、必要に応じてフェイスシールド、ガウンの着用 入院患者の面会禁止 リハビリ室が1室しかなく、今までは外来・入院患者が混在して訓練を行っていたが、外来患者と入院患者の接触がないよう、リハビリの訓練場所を分けて行う 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療、訪問リハビリは通常通り行っているが、感染予防のため利用患者や家族からの申し出により何名か休んでいる。そのなかで薬の処方希望する場合、電話やFAXなどで対応している 訪問時には、マスクの着用、手袋装着（患者毎）で対応。訪問先で許可を得て、手洗い、うがい 	<ul style="list-style-type: none"> 3密を避けるために、不要不急の委員会や勉強会の開催中止、職員の休憩時間と場所の分散 職員の出勤前体温測定。37.5℃以上の発熱を認めた場合は出勤せず自宅療養。その他にも体調不良、新型コロナウイルス感染症を疑うような症状がある場合、改善するまで自宅療養、場合によってはコールセンターへ相談 			
	<ul style="list-style-type: none"> 感染対策特別委員会による、院内マニュアルを作成 環境消毒、換気の徹底 病院入口での検温 救急受付の際、検温および胸部CT（必要時）実施 面会禁止（受け取り荷物等は1Fにて受け取り。家族からの入院患者への様子相談は電話で対応） 	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定調査は、調査員のみで行うよう依頼。 退院カンファレンスは、電話か人数を1~2人に絞って行う（以前は、ケアマネ・訪看等7名ほどで行っていた） 病状説明も人数を制限 	<ul style="list-style-type: none"> 職員の出勤前体温測定。37.5℃以上の発熱を認めた場合は、各部署長へ電話連絡後、出勤せず自宅療養 その他にも体調不良、新型コロナウイルス感染症を疑うような症状がある場合、改善するまで自宅療養、場合によってはコールセンターへ相談 	<ul style="list-style-type: none"> 「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」による、電話診療による処方箋の発行。 	<ul style="list-style-type: none"> 小中規模の病院で行えることは限られるのが現状 介護・福祉施設でも面会禁止になっていたが、一番辛いのは家族、利用者だと思う 	
歯科診療所	<ul style="list-style-type: none"> 待合室、診療室で患者同士の密を避けるため、予約時間の間隔を空けたり、診療室で会計待ちをしてもらうなど工夫している 場合により治療内容を応急的な内容に留めるほか、定期検診の間隔を長めにする 歯を削った際の飛沫への対応として口腔外バキュームの使用や空気清浄機や窓開けなどにより換気等を行う 受付で体温を測る。手指消毒のためのアルコールを置く。患者が触れる所をこまめに消毒液で清掃する 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅へ訪問する際の人数をできるだけ減らす。つつじ歯科に待機しているスタッフ等ともビデオ通話で情報共有する 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医師やスタッフがマスク、フェイスシールド、防護衣等を使用することで、歯科医師やスタッフへの感染を防ぎ、また患者への感染も防いでいる 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の説明時に以下3点のポイントを説明する ①新型コロナウイルス感染拡大前から、歯科はその特性上唾液、飛沫などに対して様々な防備をしてきている ②歯科治療により感染が起きるのであれば歯科従事者から陽性者がもっと多く出なければおかしい ③歯科治療を受けることのリスクを考えるなら、受けないことによる歯科疾患の重症化も十分考え歯科治療を受けた方がよい 		
薬局	<p>【薬局内の対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 待合室の座席数を減らす 雑誌などの撤去 外待ちの椅子を設置 換気 拭き掃除（1時間毎） 処方箋を受け取って3分以内に調剤、渡す 時間がかかるものはあらかじめ相談し、届けるか再来局してもらう <p>【薬局のカウンターについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ビニールカーテン、外来用手指消毒液の設置 釣銭皿の消毒（毎日） 薬を渡した後、毎回手指消毒か手洗いを実施 	<ul style="list-style-type: none"> できる場合は訪問間隔を長くするが、緊急時は随時対応可能とする。関連機関、場合により家族にも連絡する。電話で体調変化等を話す機会を設ける 認知症の方など、訪問時間、周期が変更できない場合は継続するが、事前に電話等で体調などを確認した上で時間は短くし、患者と十分距離を取る 訪問時に玄関前で新しい白衣に着替える 手指消毒を訪問時、退出時に実施 マスクを常時着用 不安が大きい場合は電話などを頻回にして話をする（補聴器の方は難しいが） 	<ul style="list-style-type: none"> 出勤前、退勤時の検温、家族の体調、行動記録（出勤形態、昼休み、外出等）を表で管理 最小限の人員で業務を遂行（特別休暇とした自宅待機職員をのいた） 休憩室の人数制限 昼食、休憩の分散 	<ul style="list-style-type: none"> 〇【0410】対応※ ・FAX処方箋の調剤の実施。医療機関から送信された処方箋を調剤し、患者宅へ届ける。服用期間中の体調変化などを、電話などで定期的に確認 ・自宅で経過観察となっている区民からの問い合わせに、症状や経過について対応。必要に応じて一般医薬品の販売、配送 ・質問がある場合、【0410】対応などを紹介し、医療機関につなぐ 		
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> 職員が密にならないように出勤者の数の制限を行い、在宅勤務や訪問に関しては直行直帰等 時差出勤、出勤曜日を普段は休日の日等も利用し分散 出勤方法を自転車・車等公共交通機関を利用しないように変更 検温状況を事業所内で把握 家族の健康管理 感染症マニュアルの見直し（COVID-19に関しても盛り込む） マスク、アルコール消毒、PPE（個人防護具）の準備 事業所内のCOVID-19用のマニュアル（注意喚起） 利用者用のCOVID-19用の注意喚起及びお願いの書面作成し配布 	<ul style="list-style-type: none"> 事前の電話等で聞き取りをし、できるだけ訪問時間を短縮できるように工夫。 事前に検温、マスク着用、換気、場合によっては訪問時にフェイスシールド着用することの許可を得る。 利用者だけでなく同居の家族の健康についても事前に聞き取る。 マスクの着用、手洗い、消毒等 担当者会議の工夫 	<ul style="list-style-type: none"> 出勤前の検温 手洗い、うがい、消毒 休日も含め不要、不急な外出は控えるように ミーティングはWEB会議 本人、家族の発熱時も出勤停止 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険最新情報、練馬区からの通達等々を参考にしながらケアマネジメントプロセスをどのような形で行うかを模索 各団体や、地域のグループなど横のつながりを活用してわからないことを共有したり困り事の解決策を共有 3月上旬に、事業者向けに新型コロナウイルス感染症への対策についてのアンケート（別紙参照）を取り、それを基に4月に介護保険課と話し合いの機会を設けた ケアマネジャーからの質問を3師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）に共有し、回答をもらうとともに今後連携していけることがないか投げかけた 練馬区主任介護支援専門員協議会より、新型コロナウイルス感染症への対応について声明（別紙参照を出した 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険課とCMAN（練馬区主任介護支援専門員協議会）で利用者に関与した影響等についてアンケート作成予定 備蓄等について検討が必要 面会ができないため病院・老健等からの退院・退所が多い 	
訪問看護ステーション		<ul style="list-style-type: none"> 利用者に毎日体温測定をしてもらい、訪問日に熱発があるようであれば、訪問時間を遅らせる（その日の最終訪問時間に変更する）等の対応をする 	<ul style="list-style-type: none"> 職員に毎日体温測定をしてもらい、体調管理を徹底する 訪問時にフェイスシールドを付けることを検討中（利用者側がマスクをしていないこともあるため 			

区分	病院（診療所）・事業所内での対応	訪問時の対応	職員への対応	その他の対応	その他現状	
介護老人保健施設	<p>【対利用者（施設入所者）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝晩の検温、手指消毒として手洗いの徹底 ・感染疑いが出た場合、本人及び同室者は個室対応。かかわる職員も限定し防護服等で対応 ・水分補給などのカップは紙コップを使い捨てる ・疑いの方が大丈夫と判断するまでの2週間は、濃厚接触を防ぐために入浴を清拭に切り替え ・4人掛けのテーブルを2人で斜向かいに座る ・午前と午後に行っていたレクリエーションを午後のみにする <p>【対利用者（通所利用者）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・送迎車乗車前と到着後の検温。本人・家族の体調確認。マスク着用にて通所利用 ・4人掛けのテーブルを2人で斜向かいに座る。食事の時はテーブル上についたてを置いて囲いを設ける ・入所者の感染疑いが出た期間、通所は休業 ・入所と同様にレクを1回/日。また利用時間を短縮したり訪問に切り替えて対応 <p>【施設出入りのもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・面会制限で家族・ボランティアの施設内立ち入りを原則禁止 ・洗濯物の交換に来た家族・業者などは受付で手洗いうがい後検温し、来所者名簿に連絡先とともに記録 ・訪問歯科・訪問理美容も同様に検温・名簿に記録後、窓がある部屋で換気をしながら対応 ・面会できない家族のため、テレビ電話等を利用しての面会。 ・多職種連携で退所前連携会議を行うが、玄関の風除室に椅子とテーブルを置き開催。換気しながら密にならないように施設担当者は交代で会議に参加 			<ul style="list-style-type: none"> ・勤務以外の生活においても、三密になる場所への外出を制限 ・出勤前、出勤後、勤務中の外出前後に検温。休日も各自検温 ・職員家族に関しても体調変化時は報告必須 ・マスク・手指消毒の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページなどで随時コロナ感染症対策状況などを公表 ・日に3回、施設内・送迎車を次亜塩素酸ナトリウム液で消毒 ・施設・送迎車は窓を開けて換気 ・リハビリ実施時は職員がフェイスシールドを装着して対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・通所に関しては利用者本人から利用を控える方が定員の半数程度いる。普段ショートステイを利用しているも、家に帰らず施設内に、という方も多く、入所に切り替えている
訪問リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内の定期的消毒 ・換気の徹底 ・感染症予防規定の遵守徹底（出勤時の検温等） ・手洗い、物品消毒の徹底 ・職員同士の「濃厚接触」の回避。（対面業務禁止、時差出勤、食事、書面での伝達等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問前の手洗い。訪問時のアルコール手指消毒、物品消毒手順の徹底（菌、ウイルスを持ち込まない手順の徹底） ・マスク着用 ・国の定義による「濃厚接触」とならないような配慮 ・利用者からの相談に対しては、必ず根拠となる数値を提示して説明 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防規定の再確認と徹底 ・家族の体調変化についても、報告を徹底する ・日常生活においてもリスクが高いと思われる場所への立ち入りは避けるよう要請 ・日常生活における手洗いの再教育 	<ul style="list-style-type: none"> ・論文等の情報収集 ・事業所による「手洗い率調査」の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所において手洗い率の調査を継続しているが、日本人の手洗い率は非常に低いのが現状。国の方針では「飛沫感染」のみに重きを置かれているが、実際には過去の事例からも接触感染による感染に気を配る必要があり、職員、利用者に対しては調査の数値を示した上で手洗いの啓発を行っている 	
地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口にビニールシートを使用。 ・職員間でも対面者の間にビニールシートを使用。アルコールでの手指消毒、机等は次亜塩素酸ナトリウムで定期的に消毒 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問については、事前に換気、体調の確認、マスクの使用を説明、了解を得るようにしている。発熱等状態を確認した上で訪問を実施 ・訪問時はバッグの中にアルコールジェルや緊急時の対応としてガウン・マスク・手袋等を常時携帯。しかし、在宅での相談対応ではマスクの使用を依頼することは難しく密になりがち 		<ul style="list-style-type: none"> ・街かどケアカフェ事業等、地域包括支援センターが開催するものは区からの委託のため、区の方針に従っている（現在、実施は見合わせている） 		
介護者家族			<ul style="list-style-type: none"> ・100均一でサンバイザーやクリアポケットでフェイスシールドを手作りし、スタッフで活用する 	<ul style="list-style-type: none"> ・木瓜の花（当事者・家族会）は、休止の連絡を電話やSNSで行った。その際に、近況やお困りごとを聞いた。総会は書面で開催し、自由記載欄を設け返信してもらった。通常時からの電話相談の経験が活かした ・6/12に再開する際には、スタッフの人数を少なくして、密を避けた運用を行う予定 ・「介護なんでも電話相談」は大変良かった。掛かってきた件数は2～5件で、新型コロナウイルス感染症に直接関係あることは全体で3件ほどだったが、電話は誰でもつながれる手段であり、匿名性から知られにくい方も使用できるため、有益な手段であった 	<ul style="list-style-type: none"> ・Webを使つての交流は、高齢者には難しい ・ひとり暮らしの方や老老介護で親族とのつながりが薄い人には、対面でのつながりが絶たれることで最悪の事態を生む可能性がある 	

※「0410対応」とは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を背景に、薬局・薬剤師による「電話や情報通信機器を用いた服薬指導」を臨時的に認めるものです。2020年4月10日、厚生労働省が発表した「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（<https://www.mhlw.go.jp/content/000620995.pdf>）にて示されました。医療機関で電話や情報通信機器を用いた診療を受けていない患者でも、患者が希望すれば薬局で「電話や情報通信機器を用いた服薬指導」を受けることが可能です。患者が電話等による服薬指導を希望する場合、医療機関は処方箋の備考欄に「0410対応」と記載し、患者が希望する薬局に処方箋情報をFAX等で送付します。処方箋原本は可能な時期に、薬局に郵送等で送付します。

※（参考）厚生労働省「医療機関が電話やオンラインによる診療を行う場合の手順と留意事項」<https://www.mhlw.go.jp/content/000624983.pdf>