

# 第28回在宅医療懇談会

-感染症蔓延時の在宅医療について-

## 「在宅医療と感染症」

2020年10月8日

たてクリニック

楯 英毅

# 在宅医療で問題になる感染症

- **内因性の感染症** ⇒ もともと常在していた病原体の感染  
肺炎（誤嚥性肺炎）、尿路感染症、カテーテル関連感染症  
軟部組織感染症（感染性褥瘡など）、結核など
- **外因性の感染症** ⇒ 接触、飛沫、エアロゾルによる感染  
疥癬、、インフルエンザウイルス、ノロウイルス、  
新型コロナウイルス、（結核）など

# 高齢者特有の問題

- ① 食事、入浴、排泄の介助など密着せざるおえない状況  
⇒ 接触感染
- ② マスクなどの防護具の装着が困難  
⇒ 飛沫、エアロゾル感染
- ③ 熱などの感染兆候が分かりにくい、体調不良を訴えにくい  
⇒ 早期発見が困難
- ④ 感染症に対する抵抗力が弱い  
⇒ 易感染性、重症化

# 接触感染の予防

PICK  
UP!

接触感染

とは



セキやクシャミ等で  
顔が手に行く



汚染された手で  
ドアノブなどに触れる



人の手で汚染された  
ドアノブに触れる



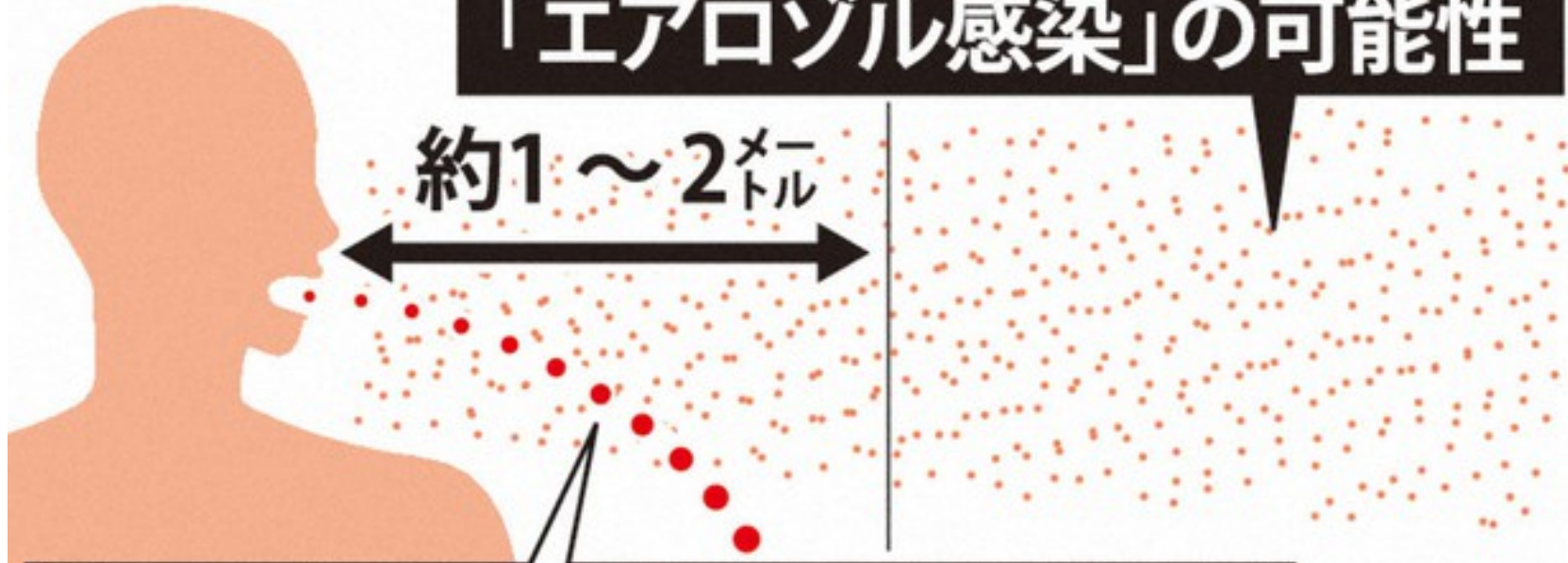
その手で目や鼻、  
口を触ってしまう

# 飛沫・エアロゾル感染の予防

## せきや会話を介したウイルス感染

感染者

小さな粒子は空気中を漂う  
「エアロゾル感染」の可能性



大きな飛沫は約1~2メートルで落下

「飛沫感染」

# 個人防護具の使用について

(国立感染症研究所、国立国際医療研究センター)

|                     | サージカルマスク | N95マスク | 手袋 | ガウン | アイガード | 帽子 |
|---------------------|----------|--------|----|-----|-------|----|
| 患者                  | ○        |        |    |     |       |    |
| 医療従事者<br>(診察)       | ○        |        |    |     | △     |    |
| 医療従事者<br>(検体採取)     | ○        |        | ○  | △   | ○     | △  |
| エアロゾル<br>を生じる処<br>置 |          | ○      | ○  | ○   | ○     | ○  |

# 早期発見のために行うべきこと

## 1. 症状から診断

⇒かなり困難。冬に向けインフルエンザとの鑑別が重要。

## 2. 流行状況から判断

⇒周囲で流行しているときは検査前確立が高くなる。

## 3. 抗原迅速検査、PCR検査

⇒少しでも疑わしい場合、周囲で流行している場合には積極的に実施する。

# インフルエンザと新型コロナウイルスの相違

## 日本感染症学会提言（一部改変）より

|            | インフルエンザ              | 新型コロナウイルス                         |
|------------|----------------------|-----------------------------------|
| 特徴的な症状     | 突然の高熱、<br>インフルエンザ濾胞  | 発熱に加えて味覚嗅覚障害、息苦しさ                 |
| 潜伏機関       | 1 - 2日               | 1 - 14日（平均5.6日）                   |
| 無症状感染      | 10%（無症状者ではウイルス量は少ない） | 数%～60%<br>（無症状者でもウイルス量は多く、感染力が強い） |
| ウイルス排泄のピーク | 発熱後2日目以降             | 発症1日前                             |
| 致死率        | 0.1%以下               | 3～4%                              |
| 感染者年齢      | 15歳未満が多い             | 全年齢                               |
| 環境中での残存期間  | 数時間程度                | エアロゾル3時間<br>表面72時間                |

# インフルエンザ濾胞 咽頭後壁のイクラ上の濾胞



# 新型コロナウイルスPCR検査



# 新型コロナウイルスとインフルエンザ迅速キット



発症後2日から9日  
での検査で陰性な  
ら確定診断となる。

# 検体採取方法



# 前半のまとめ

- ・在宅医療の現場に新型コロナウイルスを持ちこまないための対策を正しく行う
- ・感染者の早期発見による拡大防止策として在宅医療の現場でも迅速検査、PCRを受けられるようにする

# 新型コロナウイルス感染者（濃厚接者）を 在宅で看る、看取る

- 最期まで自宅で過ごしたいと希望される場合
- 入院したくても受け入れ先がない場合
- 介護者が新型コロナウイルスに感染し、濃厚接触者となつた場合

# 在宅医療に関わる職種

- 訪問看護師
- ケアマネージャ
- 介護士、
- 理学療法士、作業療法士、言語療法士
- 薬剤師
- 歯科医師
- 在宅医、介護施設嘱託医

# 新型コロナウイルスに感染した方を 在宅で看る上での問題点

- 介護者が高齢者
- 介護者の感染リスク、不安
- 医療、介護従事者の感染リスク、不安



COVID-19在宅医療・介護現場支援プロジェクト

## 訪問看護事業所向け対応ガイド



# 新型コロナウイルス 在宅療養支援ガイド

医療法人社団悠翔会  
2020年5月2日

# 在宅医療、看護、介護における個人防護具

| 在宅診療                 |                   |                                  |  |
|----------------------|-------------------|----------------------------------|--|
| COVID-19 患者及び疑い患者の居宅 | 医療従事者             | 患者を <u>直接ケア</u> する場合             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・サージカルマスク</li> <li>・長袖ガウン</li> <li>・手袋</li> <li>・眼の防護具（ゴーグル、フェイスシールド等） ←</li> </ul> |
|                      | COVID-19 患者及び疑い患者 | 常時                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・サージカルマスク</li> </ul>  |
|                      | 介護者               | 患者の室内に入るが、 <u>直接</u> 接触しない場合     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・サージカルマスク</li> </ul>  |
|                      |                   | <u>直接</u> 接触する場合または患者の排出物を処理する場合 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・サージカルマスク</li> <li>・眼の防護具（ゴーグル、フェイスシールド等） ←</li> <li>・長袖ガウン</li> <li>・手袋</li> </ul> |

1) エアロゾルを生み出す処置: 気管挿管、非侵襲的換気、気管切開、心肺蘇生、挿管前の徒手換気、気管支鏡

2) 呼吸器検体を扱うのは BSL-2 かそれと同等の施設を必要とする。

参考 : WHO Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and

# 医療従事者の暴露のリスク評価と対応：環境感染学会（2020年5月7日）

| 感染者と接触した状況                            | 暴露リスク | 就業制限 |
|---------------------------------------|-------|------|
| <b>マスクを着用している</b> 感染者との長時間、濃厚接触あり     |       |      |
| サージカルマスク着用なし                          | 中リスク  | 14日  |
| サージカルマスク着用あり<br>眼の防御なし                | 低リスク  | 無し   |
| サージカルマスクの装着あり、<br>手袋、ガウンなし*           | 低リスク  | 無し   |
| <b>マスクを着用していない</b> 感染者と長時間、濃厚接触あり     |       |      |
| サージカルマスク着用なし                          | 高リスク  | 14日  |
| サージカルマスク着用あり、<br>眼の防護なし               | 中リスク  | 14日  |
| サージカルマスク着用あり、<br>眼の防護あり、<br>手袋、ガウンなし* | 低リスク  | 無し   |

**新型コロナウイルス感染症の治癒まで、  
または濃厚接触の観察期間の14日間の  
期間限定であること。最長14日の期間  
限定のミッションである。**

# 事前にしておくべき事

- 看護師、介護士は組織内で担当者を決めておく。（限られた人数で行う）
- ケアマネは暫定ケアプラン作成を想定しておく。
- PT,OT,STは隔離期間の対応（訪問中止するかどうか）を決めておく。
- 薬剤師は訪問薬剤管理指導をどのように行うか決めておく。
- 歯科医師は隔離期間中の治療方針を決めておく。
- 行政サイドは介護者が感染した場合、濃厚接触者となった患者の受け入れ態勢を整える
- 主治医は感染者の健康管理とともに、関係するスタッフに対し感染対策の指導を行い、体調不良者ができれば、適切に対応できるようにしておく。

**ゼロリスクは不可能**  
**感染時の対応も事前に想定しておく**

# 新しい在宅医療の様式 (ポストコロナ、ウィズコロナ)

- これまで通りのことをこれまで以上にしっかり行う。
- 訪問時間の短縮。（電話などで事前の情報把握を行うなどして）
- 体調が悪い時には、無理せず休める体制の構築。
- ITCを一層進めることにより業務の簡素化を図る。
- 職業意識を高める（普段の生活のなかでも感染リスクを減らす心がけ）
- リスクコミュニケーションの重要性（最悪のことも話し合っておく）

ご清聴ありがとうございました。  
ございました。