

事務連絡
令和2年3月19日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

訪問系サービスにおける新型コロナウイルス感染症への対応について

社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症への対応については、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和2年3月6日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡。以下「3月6日事務連絡」という。）等においてお示ししているところです。

3月6日事務連絡の中で「社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。」と記載していますが、**特に訪問系サービスについて、利用者に発熱等の症状がある場合であっても、十分な感染防止対策を前提として、必要なサービスが継続的に提供されることが重要**であるので、引き続き当該支援に遺漏なきよう、管内市町村、サービス事業所等に周知をお願いいたします。

なお、当該支援における留意点については、3月6日事務連絡の別紙の「社会福祉施設等（通所・短期入所等）において新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の対応について」の「3. 訪問介護事業所等における対応」をご参照ください。

このほか、都道府県等から寄せられたご質問について、別添のとおり回答をお示しいたしますので、併せてご参照いただくようお願いいたします。

(別添)

問1 発熱の目安が37.5度とされているが、平熱が元々高い障害者等でも平熱との比較で判断してよいか。

(答)

令和2年2月に新型コロナウイルス感染症対策専門家会議においてとりまとめられた「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえ、感染が疑われる者の発熱の目安を37.5度としているところです。ただし、発熱の判断をする際には、平熱に個人差があることについて留意することが求められます。

平熱が高い障害者等の個々の対応については、主治医等と相談するとともに、判断に迷う場合は帰国者・接触者相談センターに相談ください。

問2 新型コロナウイルス感染が疑われる者に対して、重度訪問介護のように長時間にわたり見守り等の支援とともに食事や排せつ等の身体介護等を行う場合、自宅における入浴、排せつ、食事の介護等の直接支援の時間が長くなることもありうるが、どのようなことに注意が必要か。

(答)

マスクの着用、換気、支援の度に手洗いをする等により感染防止対策を徹底するとともに、可能であれば別室に移動することにより、**同一の個室に常時滞在**しないことが重要です。

(参考)

「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和2年3月6日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（抜粋）

別紙

社会福祉施設等（通所・短期入所等）において
新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の対応について

3. 訪問介護事業所等における対応

① 訪問介護事業所等が新型コロナウイルスの感染が疑われる者を把握した場合

訪問介護事業所等が新型コロナウイルスの感染が疑われる者を把握した場合、当該事業所は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。

また、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行う。さらに、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。

感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員のうち発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。

② 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施

①の報告を受けた居宅介護支援事業所等は保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。その際、地域の保健所とよく相談した上で、訪問介護の必要性を再度検討すること。

③ 訪問介護事業所等がサービス提供を行う場合

②の結果、訪問介護の必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意すること。

- ・ 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、感染防止策を徹底すること。具体的には、サービス提供前後における手洗いやうがい、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

(サービス提供にあたっての留意点)

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しないこと。
- ・ 濃厚接触が疑われる者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。
ただし、やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
- ・ 訪問時には、換気を徹底する。
- ・ 濃厚接触が疑われる者のケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用すること。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ 体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ サービス提供開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

(個別のケア等の実施にあたっての留意点)

(i) 食事の介助等

- ・ 食事前に利用者に対し、液体石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

(ii) 排泄の介助等

- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、使い捨てエプロンを着用する。

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般定な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

(iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液³で清拭後、湿式清掃し、乾燥さ

³ 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」(2019年3月)の88ページを参考にすること

せる。なお、次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。

(参考)

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」(2019年3月)

88 ページ抜粋

対象物による消毒方法

対象	消毒方法
手指	<ul style="list-style-type: none"> エタノール含有消毒薬：ラビング法（30秒間の擦式） ワイピング法（拭き取り法） スクラブ剤による洗浄（消毒薬による30秒間の洗浄と流水）
嘔吐物、排泄物	<ul style="list-style-type: none"> 嘔吐物や排泄物や吐物で汚染された床は、手袋をして0.5%次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。
差し込み便器 (ベッドパン)	<ul style="list-style-type: none"> 熱水消毒器（ベッドパンウォッシャー）で処理（90℃1分間）。 洗浄後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで処理（5分間）。
リネン・衣類	<ul style="list-style-type: none"> 熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させる。 次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）浸漬後、洗濯、乾燥させる。
食器	<ul style="list-style-type: none"> 自動食器洗浄器（80℃10分間） 洗剤による洗浄と熱水処理で十分である。
まな板、ふきん	<ul style="list-style-type: none"> 洗剤で十分洗い、熱水消毒する。 次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）に浸漬後、洗浄する。
ドアノブ、便座	<ul style="list-style-type: none"> 消毒用エタノールで清拭する。
浴槽	<ul style="list-style-type: none"> 手袋を着用し、洗剤で洗い、温水（熱水）で流し、乾燥させる。
カーテン	<ul style="list-style-type: none"> 一般に感染の危険性は低い。洗濯する。 体液等が付着したときは、次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。