

新型インフルエンザ 対応のポイント

作成 平成21年11月5日
一部更新 平成26年1月17日

目次

1. 現在のワクチン接種の状況
2. 最新情報の確認方法
3. 感染予防対策
4. ①利用者・その家族などが新型インフルエンザに感染した場合
②訪問看護師およびその他の職員・その家族が新型インフルエンザに感染した場合
5. 対応フロー図
6. 新型インフルエンザへの対応についてのお知らせ
7. ①事例
②事例



1 現在のワクチン接種の状況

日本看護協会、日本訪問看護振興財団、全国訪問看護事業協会は平成21年9月11日に、厚生労働省健康局局長、結核感染症課新型インフルエンザ対策推進室長に訪問看護師をワクチンの優先接種の対象とするよう「新型インフルエンザワクチン優先接種に関する要望書」を提出しました。

その後、厚生労働省の「ワクチン接種事業に関する質問と回答」において、訪問看護ステーションが優先接種の対象となることが通知されました。

(通知抜粋)

ワクチン接種事業に関する質問と回答

平成21年10月18日
新型インフルエンザ対策本部

(1)優先接種者

問2 訪問看護に従事する看護師は優先接種対象になるか？

(答え)

医療従事者については、「インフルエンザ患者の診療に従事する者」を対象としているが、新型インフルエンザが発生した場合、新型インフルエンザ罹患者においても在宅で療養する者が増大することも予想されるため、インフルエンザ患者の在宅療養に従事する訪問看護師は医療従事者に含まれるものとする。

なお、専ら、在宅の介護を行う者は対象外となる。

注意:平成25年12月10日以降は「新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条」に基づいて、特定接種の枠組みで実施されています。(平成26年1月17日更新)

2 最新情報の確認方法

新型インフルエンザの情報については次のWEBページから確認できます。(平成26年1月16日更新)

内閣官房・新型インフルエンザ等対策	http://www.cas.go.jp/jp/influenza/
外務省海外安全ホームページ	http://www.anzen.mofa.go.jp/
厚生労働省感染症・予防接種情報	http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/index.html
国立感染症研究所感染症疫学センター	http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html
日本医師会インフルエンザ総合対策:	http://www.med.or.jp/jma/influenza/

◎出勤前

1. 体温測定をできるだけ実施し、発熱している場合は、管理者に連絡し出勤しない
2. 自宅から訪問看護ステーションまで必要な場合はマスクを着用する

◎訪問看護ステーションに出勤する場合

1. ステーション到着直後は「手洗い・うがい」を施行
2. 「手洗い・うがい」後の洗面台は清潔に保ち、後始末をする

◎訪問前

1. 訪問靴の中にマスクを用意する（その他の緊急時防護用品としてはディスポ手袋、ゴーグル、ガウン等が考えられる）
2. マスクを着用し訪問に出発

◎利用者宅訪問に際して

1. 入退室時には「手洗い・うがい」を施行
2. サージカルマスクを着用したままケアを提供するかを検討
⇒マスク等を着用については利用者に説明し、理解を得ることが望ましい

◎訪問看護ステーション帰着

1. マスクを外し、破棄する
2. 「手洗い・うがい」を施行

【備考】

- ・使用するマスクの種類はサージカルマスク、抗ウィルス対応マスク等をハイリスクの患者など利用者の状態によって使い分ける

■訪問看護ステーションの清掃

- 出勤開始と終了時には、ステーション内の環境整備をしましょう
- ◇机・テーブル等：アルコール清拭（70%アルコール）
 - ◇床：掃除機で清掃

■防護材料の取り扱い

- ◇マスクは人体密着している部分以外をむやみに触らない
- ◇マスクを外す場合は内側を引き出すように外し、内側だけに接触。ウィルス付着の可能性がある外側を包囲するようにして破棄
- ◇サージカルマスクは1日2枚（午前、午後）で廃棄することが望ましい

4 ①利用者・その家族などが新型インフルエンザに感染した場合

◆利用者・家族等が感染した場合の情報フロー作成

利用者・家族等に感染者が発生した場合の報告・対処法・決定の情報の流れ（フロー）を、事業所・法人全体で確認しておく。（別紙例参照）

◆利用者・家族等に感染者が発生した場合の対応

◎利用者の感染が確定した場合

1. 確実な治療が受けられるようにする。
医師の指示に従い、確実な治療が受けられるかどうかを判断して対処する。
Ex. 認知症があり、内服があいまいな場合、経口摂取が不可能な場合・・・
2. 本人のマスク着用を促す
同居家族、訪問介護、訪問看護など複数の人と接するので、マスク着用を促す。
3. 通所系サービスの利用を控える。
医師の指示に従い、ケアマネージャーと相談しながら通所系サービス、ショートステイなど控える。
4. 主治医と密な連携をする。
症状や全身状態を常に主治医と共有していく。
5. 救急車・寝台車利用の場合は、その旨伝える。
病状悪化などで、入院などのために救急車・寝台車などを利用する場合は、連絡の段階で必ず「新型インフルエンザ」であることを伝える。

◎介護している家族が感染した場合

1. 介護している家族の確実な治療を優先する。
上記のため、場合によっては利用者のショートステイ利用や他の家族の協力、訪問介護の利用回数の緊急対応などを、主治医・ケアマネージャーとともに相談して対処する。
2. 感染予防、マスク着用を促す。
感染している家族はもちろん、利用者も予防的にマスク着用するよう促す。

◆利用者・家族等に疑わしい症状がある場合の対応

1. 主治医に連絡
利用者・家族に疑わしい症状が出現した場合は、早期に主治医に連絡し確実な診断がなされるようにする。
2. 予防対策を実施し始める。
感染していることを想定して、感染した場合の対処法を講じる。

4 ②訪問看護師およびその他の職員・その家族が 新型インフルエンザに感染した場合

◆職員に感染者が発生した場合の情報フロー作成

訪問看護師・職員に感染者が発生した場合の報告・決定の情報の流れ（フロー）を、法人全体で確認しておく。（「5 インフルエンザ感染対策フロー」参照）

◆訪問看護師およびその他の職員が感染した場合の対応

◎本人に対して

1. 発症したスタッフは受診し、医師の許可が出るまで出勤はしないで自宅で治療に専念する。

◎他の職員に対して

1. 他の職員は全員毎日検温を行い、微熱等ある場合は帰宅、受診とする。
2. 医師の判断や状況により、タミフル等の予防投与などを検討し、指示する。
3. 事業所の営業形態等について事業主・管理者が全体の状況を見て決定する。
（営業形態の変更例：直行直帰の訪問への変更等）

◎発症前2日間に訪問した利用者に対して

1. 当該看護師が発症2日前から訪問していた利用者その家族の症状を確認し、有症状時は主治医に報告し、指示を受ける。

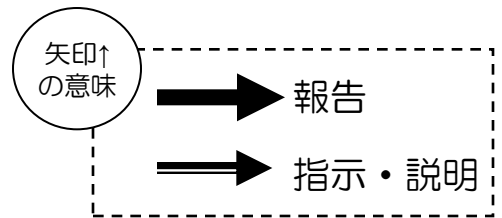
◎医師・ケアマネジャー・関連機関に対して

1. 連携している医師、ケアマネジャー等に対し、「インフルエンザ罹患スタッフがいる」ことを伝え、管理、運営について現状を報告する。
※情報を隠蔽せず、混乱をきたさないため事業所としての見解を統一する

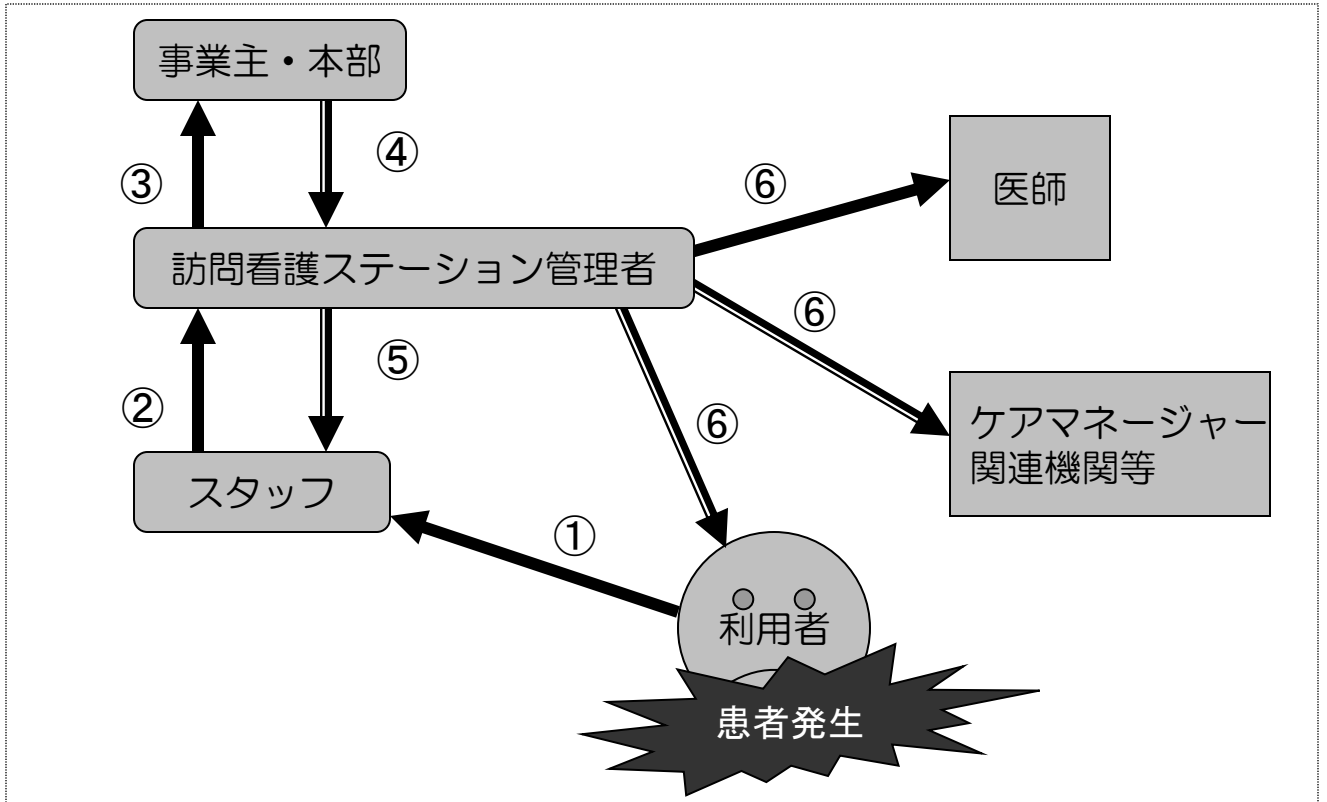
◆職員の家族など周囲の方に感染者が発生した場合の対応

1. スタッフ自身も濃厚接触者として毎日検温を行う。インフルエンザ様症状のある場合は出勤せず、受診する。
2. スタッフ自身に症状がなくても出勤の際はマスク着用とする。（家族の症状が回復しても1週間はマスク着用とする）

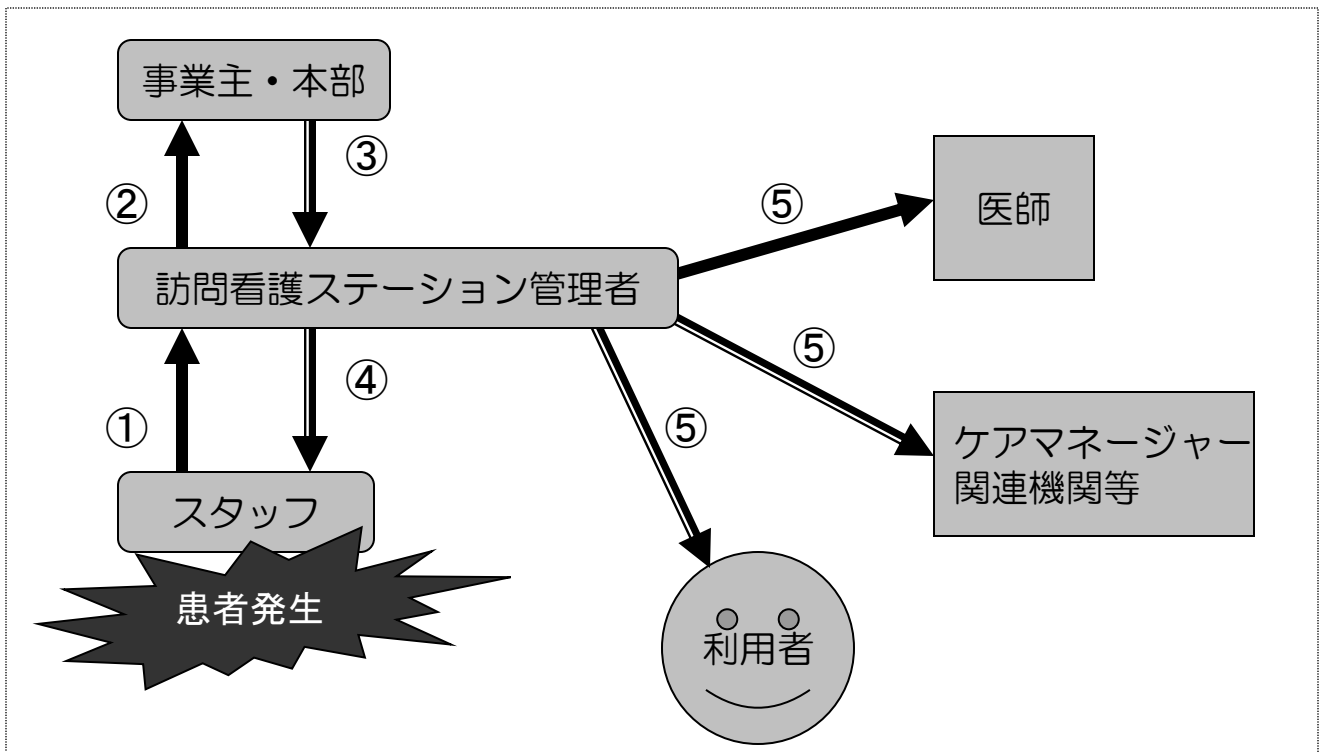
5 インフルエンザ感染対策フロー



◎利用者が発生した場合



◎職員が発生した場合



ご利用者とご家族のみなさまへ

○×訪問看護ステーション

新型インフルエンザへの対応についてのお知らせ

みなさまもマスコミなどの報道でご存知の通り、新型インフルエンザの感染が急速に拡大しております。

新型インフルエンザの感染予防には、訪問前後の手洗い・うがい・ケア前後の手洗いを実施することが大切です。

私たち訪問看護師自身が感染源でなくても屋外からウイルスを持ち込んでしまう可能性も考えられます。感染の危険性を最小限にするために、訪問看護師の手洗い・うがいにご協力ください。

◆ご理解いただきたいこと◆

- ◎ 看護師およびその他の職員は、マスクを着用してお伺いします。
- ◎ 訪問に伺った時、退室する時に手洗いをさせていただきます。
- ◎ 洗面所・台所などをお借りします。
- ※ タオルは看護師が用意していますので、ご準備していただく必要はありません。

《新型インフルエンザ患者が確認された場合の対応》

当ステーションでは、職員全員が健康管理に留意し、感染予防に努めますが、インフルエンザ感染が確認された場合、一定の期間職員は自宅待機となります。また、感染者の数・状況によっては業務の縮小・事務所の閉鎖を行なう場合があります。その場合、職員の人員配置の都合で訪問日・時間の変更や、中止をお願いする場合があります。

ご理解・ご協力をお願いいたします。

7 ①事例 スタッフが新型インフルエンザに罹患したケース

A職員：訪問看護師

9月 8日 A職員に夕方から37.2度の微熱、鼻水・くしゃみが出現

9月 9日 朝) A職員37.4度の微熱、風邪症状持続のため出勤停止とし、病院受診
⇒インフルエンザ陰性

夜) A職員39.7度の発熱のため再度受診
⇒インフルエンザ陽性

9月10日 管理者はインフルエンザ感染者が発生したこと法人本部に報告

◎事業所内の対策

訪問看護ステーションと同一フロアの支援センター職員に4日間マスク着用での勤務と体温測定を実施

◎利用者への対応

A職員が9月8日に訪問した利用者に4名に説明

①3日間 体温測定、風邪症状の出現の確認を依頼

⇒状況は訪問時や電話で確認

②利用者の主治医に状況報告

⇒発熱出現時の対応を依頼

③ケアマネジャーに報告

④1名は9/10からショートステイを利用されたので、ショートステイ先に状況を報告。個室対応の必要があり、受け入れ困難でその当日中に中止となって帰宅。

9月14日 新たな感染の出現がないことを確認し通常勤務となる

9月16日 A職員復帰
⇒3日間はマスク着用で勤務

■ポイント

1. 早期に状況報告を受け、A職員と接触のあったものを感染の可能性があると考え組織全体として対応したため感染拡大はなかった。
2. 主治医へ報告し、病状変化の際の早期対応が可能であることを確認した点は、本人・家族の安心に結びついた
3. ショートステイへの連絡が遅くなり、一旦入所して同日に引き返すことになった。受け入れが困難となった場合の対応は課題。

7 ②事例 複数スタッフが新型インフルエンザに罹患したケース

A常勤職員：訪問看護師 B常勤職員：訪問看護師 C常勤職員：訪問看護師 D事務職員

8月24日 A常勤職員旅行より帰宅

8月25日 通常業務

8月26日 通常業務

8月27日 A常勤職員が鼻炎症状・目の掻痒感あり、アレルギー症状と思い出勤。

8月28日 A常勤職員、同症状あるが出勤。午後発熱、インフルエンザを疑い早退を指示。その後、新型インフルエンザ感染の診断を受け、リレンザ処方になる。医師より48時間発熱がなければ出勤可能との説明を受ける。

◎事業所内の対策

管理者は統括課長に報告。

A常勤職員：8月29日～9月4日まで、出勤停止命令が発令される。

代行訪問調整。出勤停止中は毎日状態報告をするように指示。

◎利用者への対応

8月27・28日に訪問した利用者へA常勤職員が新型インフルエンザに感染したことを説明。

3日間、風邪症状等の出現の確認を電話訪問にて確認、本人家族にも様子を見るように伝える。担当医師へ報告。

8月29日 B常勤職員より発熱の連絡。C常勤職員も体調不良が続いているととのことで受診。C常勤職員は、アデノウイルス感染症と診断される。B常勤職員は、新型インフルエンザの確定はされない。

◎事業所内の対策

- B常勤職員からの連絡を受け、統括課長に報告。
B常勤職員：確定診断はされていないが疑いとみなし9月29日～9月5日までの出勤停止命令を発令。
- 複数の感染者が出た場合、法人規定の事業所閉鎖発令に従い、統括課長が事業所を1週間閉鎖と決定し管理者に通告。同時に事業所閉鎖に伴い閉鎖中の連絡、訪問調整などで出勤が必要な職員に対しての対応を近医、医師と相談し、予防的に、統括課長・管理者及び管理者が感染した場合を考慮し常勤職員1名に職員の同意の上タミフル内服を開始。
- 事業所を閉鎖するために、統括課長と管理者を除き、全員自宅からの直行直帰訪問に変更。
- C常勤職員に対しては、アデノウイルス感染のため、体調回復とともに自宅からの直行直帰訪問を開始。
- 職員全員に、日々の体調管理と毎朝の体温測定を再度促し、体調管理表を配布。訪問中はマスク装着（1週間）
- 各訪問看護師に必要な物品（サージカルマスク1箱・ウエルパスなど）を本日中に取りに来るように指示
- 業務に関することは、電話・メールにて報告。事業所へどうしても出向かなければならない状況のときはマスク着用。

8月30日 A常勤職員より解熱したとの連絡

8月31日 A・B常勤職員は出勤停止。C常勤職員は症状改善。出勤予定だったD事務職員が38度の発熱。新型インフルエンザとは、確定されず。E事務職員も微熱ありとの連絡。

◎事業所内の対策

- 管理者は、統括課長に報告。
- 管理者のみ、事業所において全職員とメールにて連絡。
- 管理者の訪問時は、統括課長が管理業務を代行。
- A常勤職員と同様に、B常勤職員、D・E事務職員も新型インフルエンザ疑いとみなし出勤停止とした
- C常勤職員は症状改善にて翌日から、自宅からの直行直帰で訪問を再開可能とした。
- 月末締め事務処理は、9月1日に同法人ステーションより事務員を派遣することを決定。

9月 1日 A・B常勤職員は出勤停止中。新型インフルエンザ疑いのB常勤職員は本日受診し医師から出勤可能と判断される。

◎事業所内の対策

- ・A・B常勤職員の訪問調整。
- ・同法人ステーションからの事務の派遣にて事務処理を実施。

9月 2日 A常勤職員は解熱3日目。D事務職員、微熱はあるが軽減傾向。E事務職員は起床時のみ微熱。体調は良く受診せず。

◎事業所内の対策

- ・A常勤職員は受診し医師より出勤可能と判断される。D事務職員は9月4日から出勤予定。E事務職員は朝の状態から9月3日から出勤予定
- ・本日中の状況から判断し、本日をもって事業所閉鎖を解く。
- ・9月3日から通常業務とする。ただし、今週の訪問中は全員マスク装着。
- ・タミフルの予防内服は本日で終了。

9月 3日 A職員は症状改善。E事務職員は体調不良持続中

◎事業所内の対策

- ・新たな感染疑い者も無いため、本日より事業所平常業務に戻る。A常勤職員は明日より出勤可能。
- ・E事務職員のみ、今週中は休養取ってもらうようする。

■今回の事業所閉鎖から再開までの対応に関する問題点

- *複数名の看護師が同時に且つ突発的に休むことによって、代行訪問の調整に苦慮した。
また、訪問者の優先順位を決め、中には休みにしていただいた利用者が出たことで、不利益を被る利用者がでたこと。事業所への不信感にもつながるリスクがあった。
- *職員が新型インフルエンザに罹患したことで、代行訪問者が利用者に理由を聞かれた場合にどのように伝えればいいのか、ストレスを感じている職員が多かった。
- *職員が新型インフルエンザに罹患したことで、代行訪問者が利用者に理由を聞かれた場合にどのように伝えればいいのか、ストレートに罹患したと言ったほうが良いのではとの様々な意見もあったが、事業所内で統一した説明を周知徹底した。(利用者が不安を感じないように、また、風評被害を避けることなど)
- *年に2回くらいはマニュアルを使用して訓練を行う必要性があり、それを行うことによって、より完成度の高いマニュアルが出来ると思った。
- *感染対策での物品、マスクなどは職員全員分、2ヶ月間は対応できるくらいの備蓄はしているが、マスクや消毒薬品が直ぐに補充できず、依頼をしても納入時期が確定できないことなどで困った。常時、一定量の備蓄を確認しておく必要性はある。
- *罹患した職員自身が、普段のアレルギー症状と似た症状であったため新型インフルエンザではないと判断し出勤したこと。普段の自己の体調管理や体調不良時の報告は、感染拡大防止のためにもより重要である。

■感想

- *リスクマネジメントでマニュアルは完備していたが、実際に起きてみないと使い勝手は判らないと感じた。
- *平常時以上に連絡をとることが多かったため、個人の通話料金も多かったのでは思う。
- *事務処理が滞ることも懸念されたが、応援者で切り抜けることができて良かった。
- *毎日、全職員へ体調確認と連絡事項やステーション内の状況報告をメールで連絡していたことで、現在の状態が皆に周知でき、よかった。

■全国訪問看護事業協会からのコメント

この事例の場合、事業所閉鎖を行いました。事業所閉鎖については、慎重に検討したほうが良いと思われます。また、事業所閉鎖には、①事業全般を休止する場合と②事業所内には立ち入らないが、業務は、訪問看護師の利用者宅への直行直帰などとして行う場合とがあります。