

# クラスター発生防止研修

令和3年7月12日(月)14:00～16:30 zoom研修

医療法人協和会 協立病院 小川順子

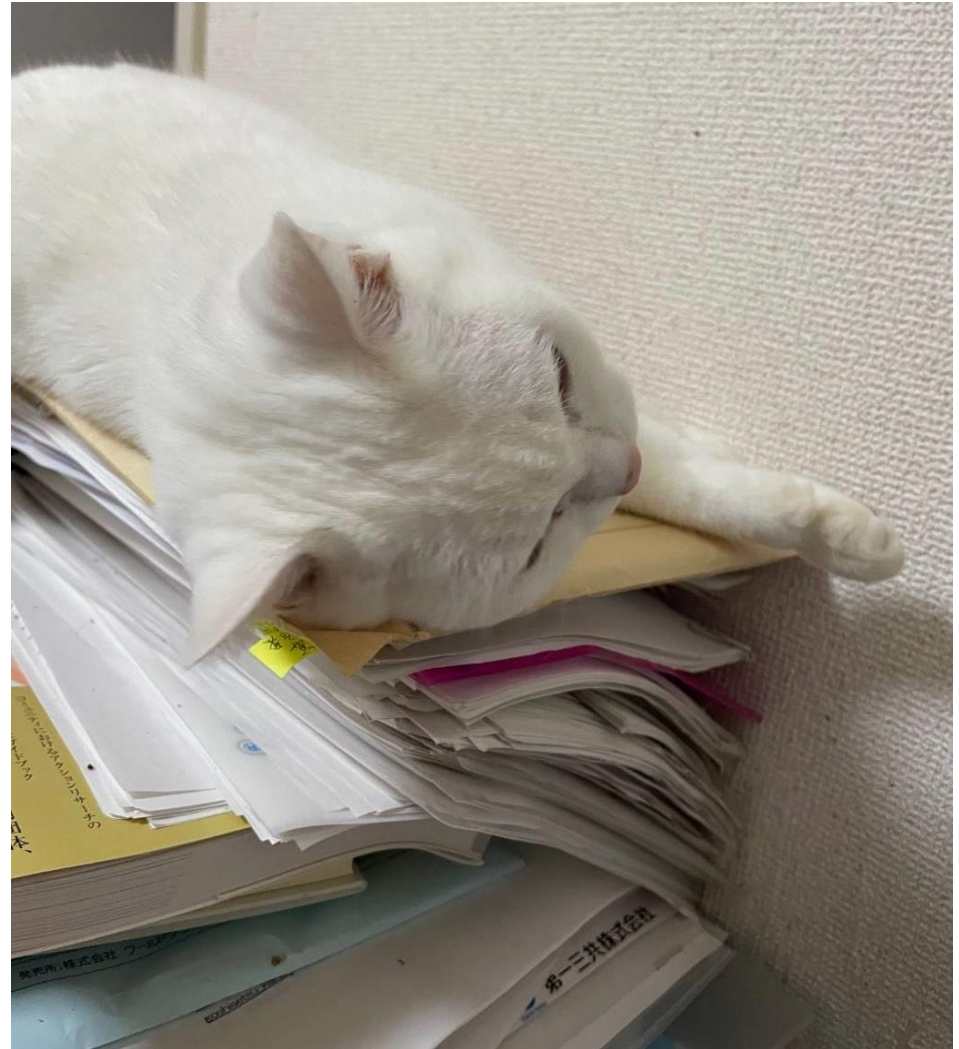
# 本日の内容

## ① 施設内の感染防止対策

発生時に留意すべき初動対応

## ② 事業継続計画(BCP)策定に向けた取組みの 進め方

リスクが  
わかっていれば  
非常事態は  
回避できる



# クラスター 発生事例

- 症状があったけど熱がないから出勤して大丈夫と思った
- ワクチン接種したから、毎日の健康チェックをやめた
- 面会制限してるし、職員がマスクしてたら利用者はマスクしなくて良いと思った
- 防護具をつけたことがなかった、使い回しをしていた
- 職員が複数で休憩していた

# 意外と難しい、きちんとマスク

× あご



× すきま



× 鼻だし



# 施設内の感染防止対策

- 熱だけではない有症状での健康チェックと就業制限
- 普段からの健康チェックが必要

コロナ感染でヘルパーが原因  
遺族が運営会社を提訴  
ニュース

表紙に記名があれば不要です

【姓】 \_\_\_\_\_ 【氏名】 \_\_\_\_\_

【期間】 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

日付	時間	体温(℃)	症状	処置	行動履歴など
/	:	出	<input type="checkbox"/> 発熱(舌・腋) <input type="checkbox"/> 呼吸困難・呼吸音 <input type="checkbox"/> 咳・鼻水 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他(備考欄に記述)		該当するものに <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 会社:人数( <input type="checkbox"/> 集合:人数( <input type="checkbox"/> 出勤:場所( 
	:	夜	変化について <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:		
/	:	出	<input type="checkbox"/> 発熱(舌・腋) <input type="checkbox"/> 呼吸困難・呼吸音 <input type="checkbox"/> 咳・鼻水 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他(備考欄に記述)		該当するものに <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 会社:人数( <input type="checkbox"/> 集合:人数( <input type="checkbox"/> 出勤:場所( 
	:	夜	変化について <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:		
/	:	出	<input type="checkbox"/> 発熱(舌・腋) <input type="checkbox"/> 呼吸困難・呼吸音 <input type="checkbox"/> 咳・鼻水 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他(備考欄に記述)		該当するものに <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 会社:人数( <input type="checkbox"/> 集合:人数( <input type="checkbox"/> 出勤:場所( 
	:	夜	変化について <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:		
/	:	出	<input type="checkbox"/> 発熱(舌・腋) <input type="checkbox"/> 呼吸困難・呼吸音 <input type="checkbox"/> 咳・鼻水 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他(備考欄に記述)		該当するものに <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 会社:人数( <input type="checkbox"/> 集合:人数( <input type="checkbox"/> 出勤:場所( 
	:	夜	変化について <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:		
/	:	出	<input type="checkbox"/> 発熱(舌・腋) <input type="checkbox"/> 呼吸困難・呼吸音 <input type="checkbox"/> 咳・鼻水 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他(備考欄に記述)		該当するものに <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 会社:人数( <input type="checkbox"/> 集合:人数( <input type="checkbox"/> 出勤:場所( 
	:	夜	変化について <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:		
/	:	出	<input type="checkbox"/> 発熱(舌・腋) <input type="checkbox"/> 呼吸困難・呼吸音 <input type="checkbox"/> 咳・鼻水 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他(備考欄に記述)		該当するものに <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 会社:人数( <input type="checkbox"/> 集合:人数( <input type="checkbox"/> 出勤:場所( 
	:	夜	変化について <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:		
/	:	出	<input type="checkbox"/> 発熱(舌・腋) <input type="checkbox"/> 呼吸困難・呼吸音 <input type="checkbox"/> 咳・鼻水 <input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常 <input type="checkbox"/> その他(備考欄に記述)		該当するものに <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 会社:人数( <input type="checkbox"/> 集合:人数( <input type="checkbox"/> 出勤:場所( 
	:	夜	変化について <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:		

【備考】記述欄:ご自由にお使いください

# COVID-19陽性者がマスクを着用することで感染拡大を防止できる

<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20200723-00189530/>

## 新型コロナに感染した美容師2人と139人の客

美容師と各全員がマスク着用によって客は誰も感染しなかった

(MMWR Morb Mortal Wkly Rep . 2020 Jul 17;69(28):930-932. )

発症前から他者へ感染させるため、常に相互のマスクをすることで感染拡大を防ぐ

# 眼の防護具【使用するとき】

- 患者がマスクをしていない時：食事介助、入浴介助、  
口腔ケア、  
着けてくれない時
- 顔が近づき、会話するとき：移送介助（車いす、ベッド、  
ストレッチャー）、  
トイレ誘導
- 患者の咳嗽を誘発するとき：吸引、おむつ交換、
- エアロゾルが発生するとき：挿管手技など



# 個人防護具

- 着けることは大事
- 普段: 血液・体液・排泄物等に触れるときつける
- 発生時に備え、全身防護具の着用のトレーニングが全職員必要(知識だけでなく実践が必要)
  
- でも外すことのほうがもっと重要で難しい
- 特に手袋に注意: 使いまわし、つけっぱなし
- 全身防護具の際は、一つずつ脱ぐたびに手指消毒

# 手袋

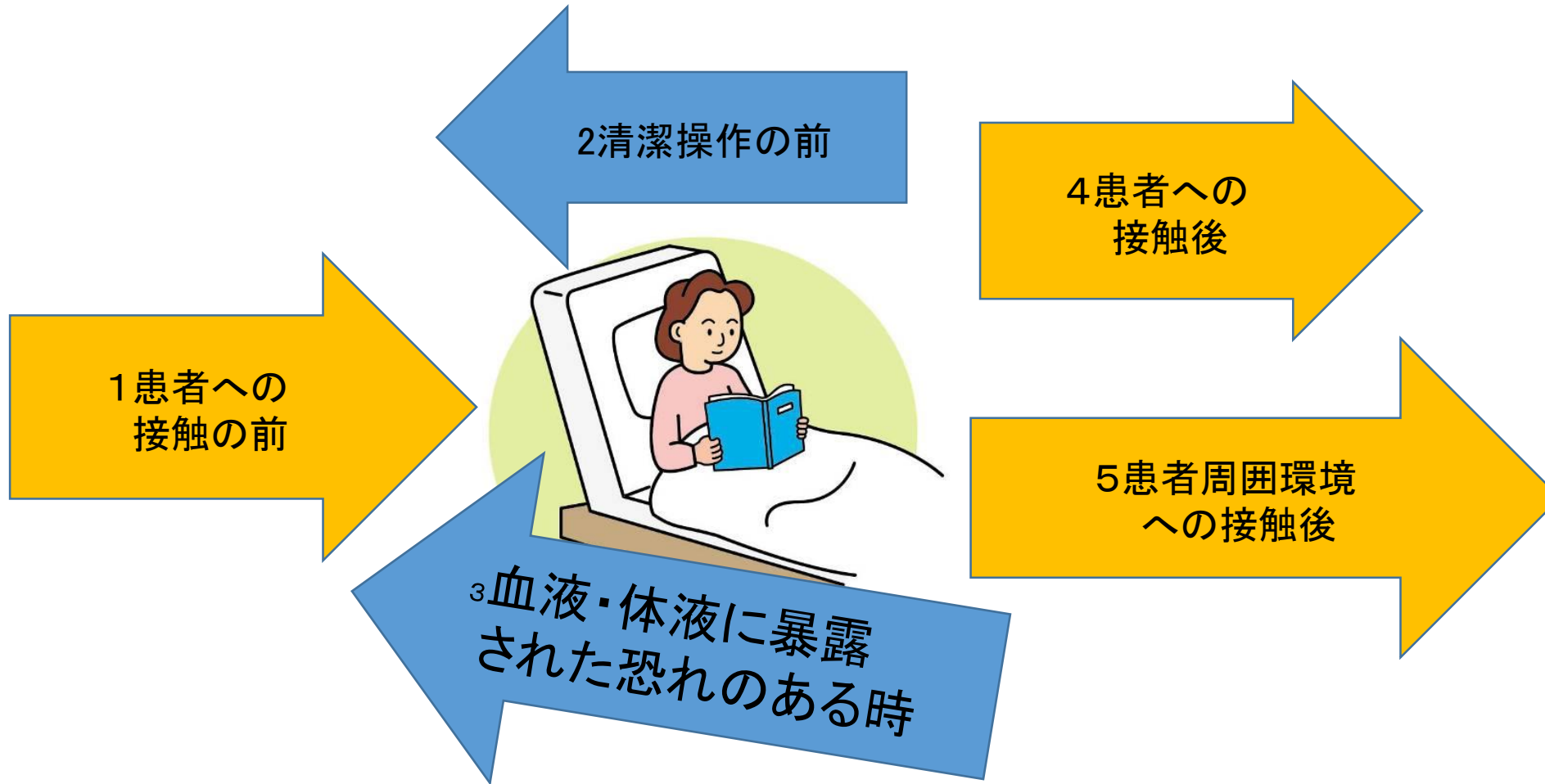
## 【ポイント】

- 手袋を着けて外出することでCOVID-19を予防できるという科学的根拠はない
- 安心感を得るために着用する場合でも、手袋で顔に触れると感染するリスクが生じる
- 手袋にはピンホールがあり、手袋を取り外した後の手は、手袋を着ける前よりも汚染されている可能性がある

★2重にしても、2枚とも不潔として扱う

★利用者様に、いずれの個人防護具も必要ない

# 現実的で最も効果的に感染経路を断つ方法 = 手指衛生



少なくとも人・ケアが変わるとき

# 手洗いの洗いくせを 知りましょう

1. 蛍光塗料を両手全面に塗る
2. ブラックライトで塗り残しが  
ないかチェックする



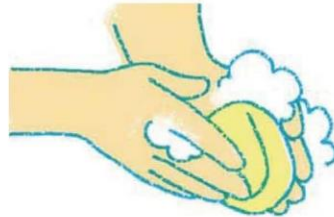
さあ、<sup>せ かい</sup>世界のみんなで。

# 手をあらおう。手をつなごう。

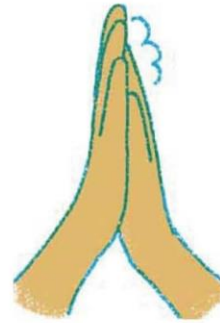
手をあらう時間<sup>じかん</sup>の目安<sup>めやす</sup>は、20秒以上！右手も左手もゆっくりしていねいにあらおうね。



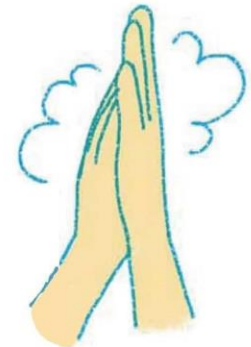
1.手をぬらし



2.せっけんを<sup>あわだ</sup>泡立てよう



3.手のひらをこすりあわせて



4.あわわ~



5.つめを手のひらでこすって



6.わっしわっし



7.親指<sup>おやゆび</sup>をにぎって



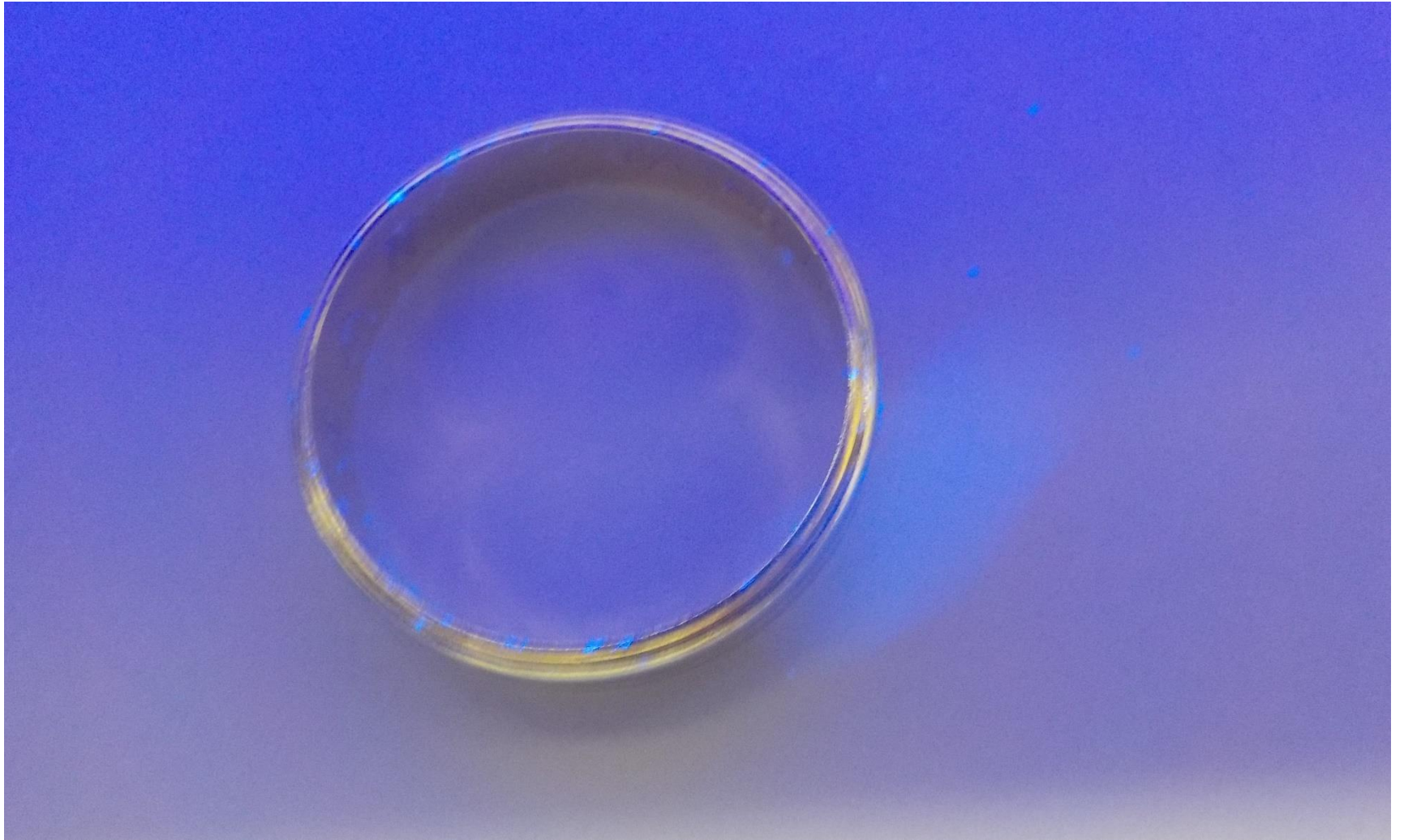
8.回<sup>まわ</sup>しながらあらってね















洗い残しはゼロにする必要がある



# 速乾性手指消毒剤の使用手順

15秒



薬液を手掌にとります。



指先に液を浸します。



手掌によく塗り広げます。



手の甲によく塗り広げます。



指の間を交差させます。



親指に塗り伸ばします。



# STOP! コロナ

Q: いつ手をきれいに  
するのか?



A: 鼻や目の周りを  
触る前



## 目・鼻・口さわると危険!



# 食事提供時、テーブル・座席の配置

- 対面しない
- ガードをしてても、左右の間隔をあける必要がある  
マスクを外すため1mでは足りない
- 食事中こそ常時換気の工夫:2箇所  
サーキュレーターの使用
- 座席は固定が望ましい  
(発生時濃厚接触者が明白)

# 環境清拭

- 条件が良ければ1週間生きていることもある
- アルコール濃度 50%以上の製品 : 30,000 個の新型コロナウイルスを完全に消毒
- ハンドソープ系、台所洗剤類、お掃除並びにふき取り系製品の使用方法 に従って使用すれば、完全に消毒
- 一方、二酸化塩素系、次亜塩素酸水系の製品は、製品の劣化がないことを確認してから、試験を実施しましたが、30,000 個の新型コロナウイルスを完全に消毒することができないことが明らかになった
- 界面活性剤でも定期的に清拭消毒していれば問題ない
- [https://www.kitasatou.ac.jp/albums/abm.php?f=abm00033248.pdf&n=20200901\\_%E3%83%97%E3%83%AC%E3%82%B9%E3%83%A%E3%83%AA%E3%83%BC%E3%82%B9\\_%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%E3%82%A6%E3%82%A4%E3%83%AB%E3%82%B9%E3%81%AB%E5%AF%BE%E3%81%99%E3%82%8B%E6%B6%88%E6%AF%92%E8%96%AC%E3%81%AE%E5%8A%B9%E6%9E%9C%E3%82%92%E6%A4%9C%E8%A8%BC.pdf](https://www.kitasatou.ac.jp/albums/abm.php?f=abm00033248.pdf&n=20200901_%E3%83%97%E3%83%AC%E3%82%B9%E3%83%A%E3%83%AA%E3%83%BC%E3%82%B9_%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%E3%82%A6%E3%82%A4%E3%83%AB%E3%82%B9%E3%81%AB%E5%AF%BE%E3%81%99%E3%82%8B%E6%B6%88%E6%AF%92%E8%96%AC%E3%81%AE%E5%8A%B9%E6%9E%9C%E3%82%92%E6%A4%9C%E8%A8%BC.pdf)

今あるものを使用して構わないが、次亜塩素酸水は注意が必要

# 発生時に留意すべき初動対応

- 専門家を早めに相談、活用を。
  - 日頃からの連携が有用、近隣医療施設との連携も情報キャッチ、普段の対策の確認、拡大リスクの想定
- 日々増加するかもしれないことを想定して、流動的な対応を覚悟する
  - 潜伏期間があるため、1週間は陽性者が出ても仕方ない。全体像が把握できていない場合があり、レッドゾーン、勤務、対策を日々変更する可能性があることを全職員が把握して情報共有に努める
- 管理者が休むことを想定して、全員が対応を事前に把握しておく
  - 全スタッフがシミュレーションを経験しておく

# 発生時に留意すべき初動対応

- 利用者、職員、1名の場合、複数発生の場合を想定しておく
- 周囲の関連期間との接触を確認、速やかに情報提供
- 陽性者の入院、濃厚接触者の特定が遅れる場合も想定しておく
- 情報の共有ルートを確認しておく
  - 命令指示系統の一本化
- 濃厚接触者が速やかに特定できる管理
  - 一職員の部署限定
  - 食事の席固定か部屋毎
  - 勤務記録

# 発生時に留意すべき初動対応

- 有症状者の洗い出し: **日頃からの健康観察と記録**
- 共有物品の洗い出し: **把握しているとすぐ対策できる**
- ゾーニングー **着る場所と脱ぐ場所は別で固定**  
グリーンゾーンを作る、レッドは最小限  
清潔、不潔の共通理解
- 供給物品の確保、使用量の把握  
人数 × 交換回数 × 日数
- 業務量の優先順位の調整





# 陽性者 施設内対応時TO DO リスト

## 【患者・病棟】

- 接触者を追跡し、接触者、そうでない者の洗い出しをする。
- 陽性者、疑い&接触者、陽性後の方、症状・接触歴ない方に区域分けをしてゾーニングを行う。(増える可能性も想定)

※スクリーン等の場合、ずれて移動しないように注意

- トイレなど共有場所も毎回掃除するにしてもゾーン毎区域分けをする
- PPEの着る所、脱ぐところを固定する
- ①ゾーニングした図面、②PPE着脱場所に着脱の順序、③病室前・内に入退室時の確認リストを掲示

# 陽性者 施設内対応時TO DO リスト

## 【利用者・部署】

- ・陽性者と陰性者で対応職員を分ける。陽性者担当は感染対策の実施を確認した職員で対応する
- ・室内換気する
- ・環境整備1日3回

## 【複数発生、2名以上同時発生の場合】

- ・陽性以外の全病室をレッドゾーンとし、全部屋で感染対策を実施する  
(全部屋で廃棄物を設置し、入室時着用、退室時脱ぐ)

# 陽性者 施設内対応時TO DO リスト

## 【施設全体】

- 業者連絡調整：リネン、清掃、栄養、廃棄物、ボランティア
- 必要なPPEの準備：最低でも14日以上のフルPPEは確保
- マンパワー不足が深刻になるのであらゆる業務・会議等極限に減らす

## 【職員】

- 当該部署職員は共用場所の使用・更衣室を考える
- 休憩は1名ずつ行う
- 応援ナースは固定とする(複数部署の業務をしない)
- 入浴介助などのケアのみの複数部署担当もしない。

# 陽性者 施設内対応時TO DO リスト

## 【感染担当者の役割・業務】

- 日々の病院の方針を常にメモし、時系列にまとめる。  
(録音し、ちくごろくのようにしてまとめている施設もあり)
- 病院の方針は分担して決定することではない。
- 幹部・責任者で話し合って決定したうえで、役割分担する。
- 部署での接触者の追跡リスト、部署でのゾーニングやPPE着脱の位置など、決定通りに実施できているか他者が確認 **【全員が一丸となって取り組むことが必要】**

# プレスリリース 対応の考え方

- 発生者が多い場合、保健所からプレスリリースの確認の連絡がある。
- 指示の場合、原則断れない。日頃のリスクコミュニケーション大事。
- プレスリリースの時間を確認し、ホームページでの掲示、入院患者への説明等事前に行い、地域・近隣医療施設の不安を最小限にする努力をする。
- 施設の方針に基づき必要な日数を遡り入退所利用者への連絡もできる限り済ませておく  
(普段から発生時の対応を利用者家族に伝えておく)
- 担当窓口は一本化する。言動の統一が大事

## 脱衣時、間違えて汚染してしまったとき

⇒他の勤務者に助けを求める。

- 髪の毛が汚染⇒環境クロスで拭く
- 顔や目が汚染⇒水洗浄（イエローゾーン使用していない洗面所で洗浄しスタッフステーションでもう一度洗浄）
- 衣服が汚染⇒他スタッフにきれいな服を用意してもらい、検査室（いつもの更衣室ではない）で着替える

案ずることはない。2次感染は目、鼻、口からのみ。

手指衛生していない手で触らない限りうつらない。

# 日頃から個人用感染防護具の 着脱訓練や職員研修の実施が 勝者への道！

表1 自主点検実施状況（自治体提出分）

	総数
実施割合	67.6%
送付施設数	53,045
提出施設数	35,844

表2 各項目の実施割合（直接提出された12,366施設）

1) 感染症対応力向上							
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
手指消毒の励行、定期的な換気を行っている	職員の日々の健康管理を行っている	入所者の日々の健康管理を行っている	防護具の着脱方法の確認を行った	清掃など環境整備を行っている	主な職員が動画「そうだったのか！感染対策」等を視聴した	新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)について職員に周知を行った	
99.7%	99.5%	99.3%	75.5%	99.7%	68.8%	70.1%	
2) 物資の確保		3) 関係者の連絡先の確認	4) 感染者発生時のシミュレーション			5) 情報共有	
⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮
在庫量と使用量・必要量を確認した	一定量の備蓄を行っている	感染対策に係る関係者の連絡先を確認している	個室管理、生活空間の区分けの検討を行った	勤務体制の変更、人員確保の検討を行った	検体採取場所の検討を行った	感染者発生時の対応方針について入所者、家族と共有している	感染者発生時の対応方針について協力医療機関と共有している
97.8%	93.3%	95.4%	86.0%	77.0%	59.8%	59.0%	70.2%

# 新型コロナウイルス感染症 感染者発生シミュレーション ～机上訓練シナリオ～

厚生労働省老健局



# 問1. 感染者発生

- 2日前から体調不良で休んでいる職員Aさんから、新型コロナウイルスの検査が陽性だったと連絡が来ました。
- 何をする必要がありますか？
- 連絡を受けた人はどうしたらよいですか？
- 所属長は何をしたらよいですか？

# 【解説】問1. 感染者発生

- 感染者が発生したときに重要なのは、個人情報等にも十分配慮の上、その情報が必要な関係者に速やかに共有すること。
- 連絡を受けた人は所属長に速やかに情報を共有
- ICTは、保健所連絡、施設内職員への連絡、患者・家族への連絡等がきちんと行われるよう指示。
- 事案が起こった際にどのように対応するか、どのようなルートで連絡するか、各対応を行うときに誰がキーパーソンとなるかもあらかじめ準備をする。  
(師長が濃厚接触の場合もある、リンクナーズの活用)
- 原則保健所からの指示に従うが、リスクがある場合はきちんと情報提供し、相談する。

## さらに部署内でその他の体調不良者がいないかも チェックが重要

- もし職員Aさんに連絡がつくようなら、わかる範囲で直近の病院内外含む接触者や利用場所を把握する。
- 症状出現2から4日前からの接触者リスト、患者のケア記録(体温、症状等がわかるもの)、直近2週間の勤務表、施設内に入入りした者等の記録を準備
- 保健所が行う積極的疫学調査が円滑になることが期待
  - 追加の検査や施設内の対応、早期感染対策の実施につながる



# 職員でコロナ陽性が発生した時

	2/1	2/2	2/3	2/4	2/5	2/6	2/7	2/8	2/9	2/10	2/11	2/12	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17	2/18	2/19	2/20	
職員 A	梅田 買い物				咽頭痛		37.5 度 頭痛	38度	38度	PCR 採取		PCR 結果	解熱						退院		
発症日は？												陽性判明									
（人）感染期間 （人にうつす）			4日前	3日前	2日前	1日前	ゼロ	1日後	2日後	3日後	4日後	5日後	6日後	7日後	8日後	9日後	10日後				
復帰は？																					
濃厚接触者	一緒に 買い物																				
濃厚接触者が検査するなら？							0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	

# 職員でコロナ陽性が発生した時

2/1 2/2 2/3 2/4 2/5 2/6 2/7 2/8 2/9 2/10 2/11 2/12 2/13 2/14 2/15 2/16 2/17 2/18 2/19 2/20

職員  
A

退院基準:10日後かつ症状消失3日 症状持続の場合復帰は本人と調整

発症日:  
は?  
発症日:有症状出現時。原則保健所と入院病院Drと決定。  
検査日や結果報告日ではない

感染期間  
(人にうつす)

感染期間:発症前日(が最も強く、最大4日前)～発症10日後  
陽性患者の無症状時(発症前)の2次感染が50%発生している

復帰は?

感染者の就業復帰は原則退院後可能。

濃厚接触者

濃厚でなくても、接触者の潜伏期間は14日間

濃厚接触者が検査するなら?

なるべく無症状時に陽性者を見つけることで感染拡大を防げるが、接触後検査しても判断できない。検査で最も検出率が良いのは5日目と10日目。

## 問2. 施設での検体採取

- 施設内で感染者が発生し、クラスター発生も懸念されるため、職員及び患者に対して検査が実施されることになりました。

どのような準備が必要でしょうか？

# 【解説】問2. 施設での検体採取

検査をする側からみると、検査をすべき人が何人いるのかの情報は重要。また、誰の検査をしたかがわからなくなならないように、きちんと個人を識別する必要がある。

- 患者、職員のリストを準備しておくことが考えられる。
- 検査を実施することを患者(家族)、職員に伝える必要がある。
- 保健所と協力できる体制はあるが、原則利用者・職員への対応は施設内で対応。
- どこを検体採取を行う場所にするか
- 十分な換気が行える場所
- 濃厚接触者とその他の利用者が接触しない動線



# 問3. ゾーニングの周知

- 保健所の指導により、施設の中をゾーニング（感染の疑いがある患者及び職員と、そうでない患者及び職員の普段の活動場所をそれぞれ区切って分けること）することになりました。
- 職員が間違っって別のエリアに入らないように、また患者が混乱しないように周知が必要です。
- 職員への周知はどのように行いますか？  
入所者・家族への周知はどのように行いますか？多く質問が出て、その場で回答できなかつたらどうしたらよいですか？

# 【解説】 問3. ゾーニングの周知

- 職員への周知は、事前に連絡網を作っておき、シフトで休んでいる人も含めてきちんと情報が伝わるようにしておく。
- 患者・家族への周知は、電話や書面などでの連絡。
- 連絡する前に、何を伝えるかのポイントをまとめ、誰が連絡しても組織としてワンボイスで発信出来るようにする。
- 質問事項が出てその場で回答できない場合には、改めて確認してから連絡をする。
- ゾーニングは、見取図を用いた机上でのシミュレーションや、実際に動線等を確認するシミュレーションを行ってみることが重要。
- また、感染が疑われる患者、濃厚接触者、その他の患者について、可能な限り担当職員を分けるにはどうすればよいか、検討する。

# ゾーニングを徹底するために

- 通常時点で、利用者と職員が交差するところのないようにする、**さがす**（トイレ。ソファなど拭けるところは拭けばOK）
- レッド、イエロー、グリーンのどこまでが清潔か不潔かの観点を、全員が共通認識しないと失敗する。
- 当院は清潔、不潔のみ。
- 2, 3人発生時と、5～10人以上発生時の2種類と準備。
- 数人：各個室で対応可能な場合各病室で完結
- 複数：陽性者と陰性者を区域分けし、陽性者の区域内は同じPPEで動いても良いとするが、イエローゾーンを不潔にしないよう注意する
- 脱ぐ場所と着る場所は、必ず、別々にする必要がある

# 事業継続計画（BCP）策定に向けた取り組みの進め方

BCP : Business Continuity Plan **業務継続計画**

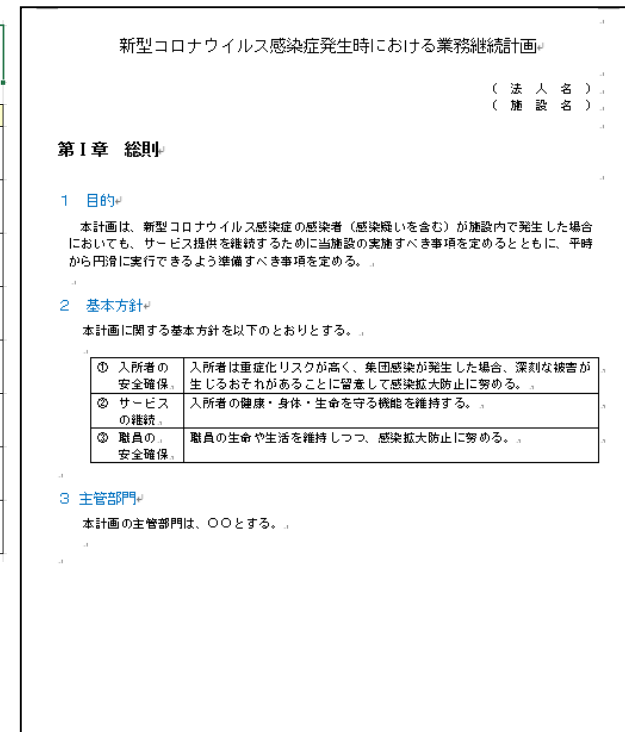
- 令和3年度の介護報酬改定で、全ての介護事業者を対象にBCPの策定が義務付け
- 3年間の経過措置が設けられ、完全義務化は2024年度
- 厚生労働省老健局『[介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン](#)』を公表
- どのように進めていったら分からない？  
→ひとまず一通り作成し、シミュレーションをして修正を繰り返す

# 『介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン』

- BCPを策定するに当たって、まずは策定に必要なリスクの洗い出しから始めてみましょう。



(様式) ツール集		
No.	様式名	備考
様式1	推進体制の構成メンバー	予め検討しておく。
様式2	施設・事業所外連絡リスト	予め検討しておく。
様式3	職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト	感染疑い者発生時に使用。
様式4	感染(疑い)者・濃厚接触(疑い)者管理リスト	感染疑い者発生時に使用。
様式5	(部署ごと) 職員緊急連絡網	予め検討しておく。
様式6	備蓄品リスト	予め検討しておく。
様式7	業務分類(優先業務の選定)	予め検討しておく。
(参考)様式8	来所立ち入り時体温チェックリスト	平時対応に使用。



# 介護事業における新型コロナウイルス感染症発生時のBCPの特徴

原則として、事業の中断が想定されていない。

利用者の安全確保、職員の安全確保を図りながら、介護サービス提供に必要な資源を守り、サービスの継続を実施していく。

## 災害と新型コロナウイルス感染症のちがい

- 正確な情報が必要 感染者の数、感染の状況  
→情報共有が命取り
- 職員のやりくりの問題
- 備蓄 物流の混乱

# 体制整備

- 意思決定者
- 各業務担当者
- 役割
- 連絡先 連絡網 いつだれがどう報告するか
- 情報収集方法 だれがどうおこなうか

# 情報共有(とても難しい)

- 肺結核(空気感染)患者の搬送時に必要な防護具は？

医師  
短時間だけどN95マスク  
必要だよ

保育士  
え？普通はマスクしないですよ？



看護師  
いつもは病室の中だけN95で、いつもはサージカルマスクでしてますよ。

放射線技師  
情報があるときは  
N95ですけど短時間  
なら普通のマスクで  
良いんじゃないです  
か



• 結核(空気感染)患者の搬送時に必

医師



保育士



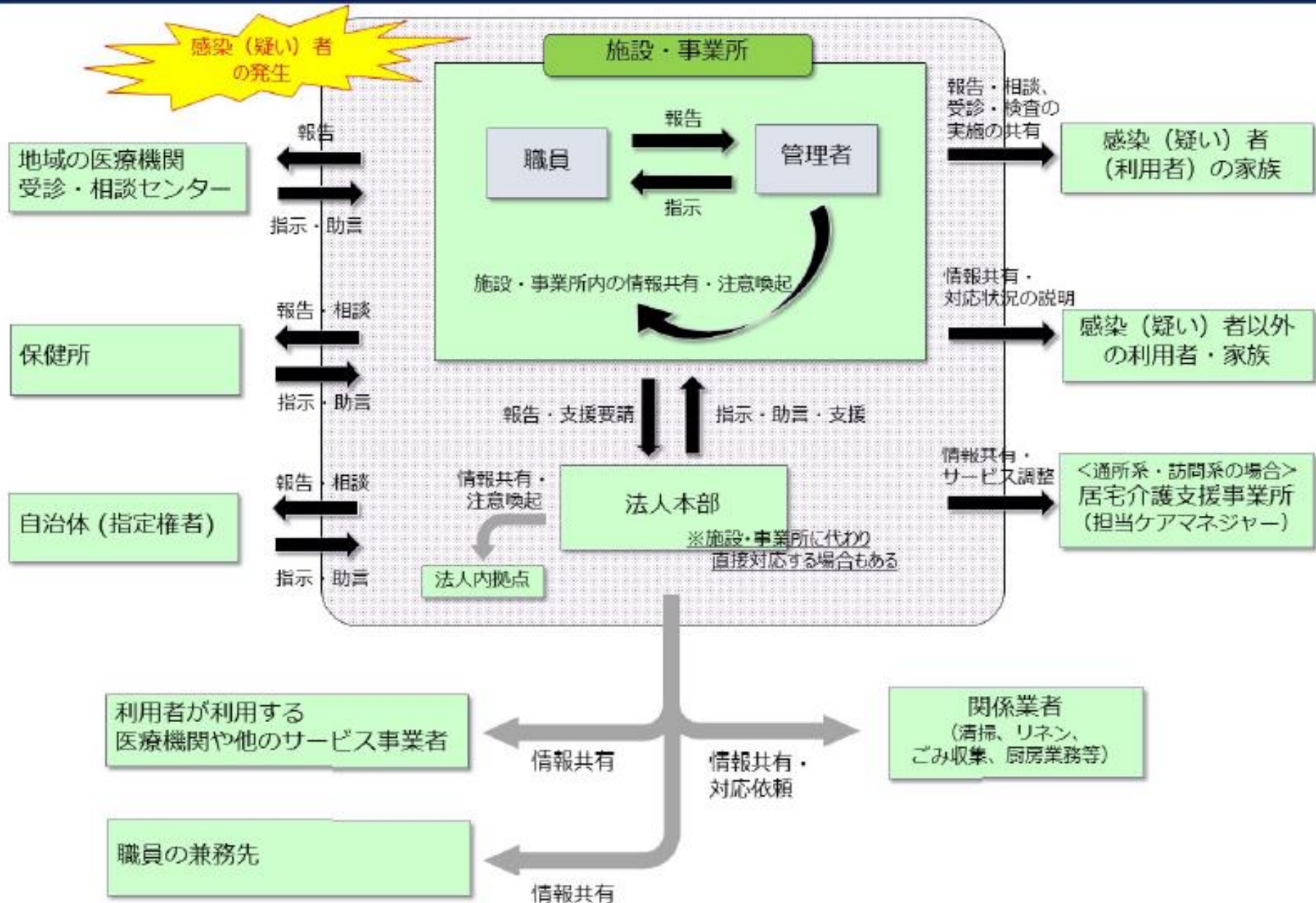
看護師



放射線技師



# 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の報告・情報共有先





# 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応フローチャート（入所系）

## 0. 平時対応

### (1) 体制構築・整備

意思決定者、担当者の決定

### (2) 感染防止に向けた取組の実施

- 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集
- 基本的な感染症対策の徹底
- 入所者・職員の体調管理
- 施設内出入り者の記録管理
- 連絡先リストの作成・更新

### (3) 防護具、消毒液等備蓄品の確保

保管先・在庫量の確認、備蓄

### (4) 研修・訓練の実施

- BCPの共有
- BCPの内容に関する研修
- BCPの内容に沿った訓練

### (5) BCPの検証・見直し

## 1. 感染疑い者の発生

- 息苦しさ
- 倦怠感
- 発熱や咳等の風邪症状
- いつもと違う様子
- 職員の健康状態 など

## 2. 初動対応

### (1) 第一報

- 管理者へ報告
- 地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡
- 施設内・法人内の情報共有
- 指定権者への報告
- 家族への報告

### (2) 感染疑い者への対応

- 個室管理
- 対応者の確認
- 医療機関受診/施設内で検体採取
- 体調不良者の確認

### (3) 消毒・清掃等の実施

- 場所（居室、共用スペース等）、方法の確認

原則入院



陽性



3. 検査



陰性



入所継続

## 4. 感染拡大防止体制の確立

### (1) 保健所との連携

- 濃厚接触者の特定への協力
- 感染対策の指示を仰ぐ
- 併設サービスの休業

### (2) 濃厚接触者への対応

- <入所者>
  - 健康管理の徹底
  - 個室対応
  - 担当職員の選定
  - 生活空間・動線の区分け
  - ケアの実施内容・実施方法の確認
- <職員>
  - 自宅待機

### (3) 職員の確保

- 施設内での勤務調整、法人内での人員確保
- 自治体・関係団体への依頼
- 滞在先の確保

### (4) 防護具、消毒液等の確保

- 在庫量・必要量の確認
- 調達先・調達方法の確認

### (5) 情報共有

- 施設内・法人内での情報共有
- 入所者・家族との情報共有
- 自治体（指定権者・保健所）との情報共有
- 関係業者等との情報共有

### (6) 業務内容の調整

- 提供サービスの検討（継続、変更、縮小、中止）

### (7) 過重労働・メンタルヘルス対応

- 労務管理
- 長時間労働対応
- コミュニケーション
- 相談窓口

### (8) 情報発信

- 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応

収束

• 命令指示系統の一本化

• 報告ルートの一歩化

# 職員のやりくり

- 平常時から準備
- 出勤情報の集約管理
- 法人内の応援要請
- 退職した職員、地域の連携施設の職員
- 重要業務を優先して行う
- 新たに発生する業務がある
  - 利用者家族説明、追加検査、感染対策、各種連絡
  - メンタルフォロー、業務勤務調整、備蓄調整

# 重要業務とは

(参考：優先業務の考え方の例)

職員数	出勤率 30%	出勤率 50%	出勤率 70%	出勤率 90%
優先業務の基準	生命を守るため必要最低限	食事、排泄中心、その他は減少・休止	ほぼ通常、一部減少・休止	ほぼ通常
食事の回数	減少	減少	朝・昼・夕	ほぼ通常
食事介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
排泄介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
入浴介助	清拭	一部清拭	一部清拭	ほぼ通常
機能訓練等	休止	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
医療的ケア	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて	ほぼ通常
洗濯	使い捨て対応	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
シーツ交換	汚れた場合	順次、部分的に交換	順次、部分的に交換	ほぼ通常

(注) 濃厚接触者に対しては、感染防止に留意した上でケア等を実施。

# うまくいかないとき

「BCPは作ったのだが、その先が進まない」

「経営幹部の協力が得られない」

「BCPメンバー以外にどのように伝えたらよいか解らない」



- 計画の文書化で活動が終わってしまい、演習や見直しが出来ていない
- BCPの文書化が出来ていても影響の分析が不十分なため、事業継続の内容が具体的でない
- いつまでに、どれくらいのレベルでどの業務を再開させるか再開に必要な資源(例えばどの部署の人員が何人、必要な施設や設備)いつまでに誰がどのように何をするかを検討し、スタッフにおろす必要がある

# BCPの策定後の実践研修の重要性

- 修正と訓練をくりかえす
- BCPをひと通り作成した後、実践研修を行うことで、具体的な問題にどう対応していくのかをシュミレーションしていくことが非常に重要。
- 医師の研修、感染症対策の専門家の研修等、あらゆる研修を日頃から実施し、実際に「使える」BCPにしていくことが大切。
- 各種専門家、行政、地域住民もまきこんで、策定したBCPを実用的なものにするために必要。



# いま大切な感染対策のまとめ

- 感染対策の基本は標準予防策、なかでも手指消毒
- 家でも外でも職場でも3密を避ける生活を維持する
- ゼロリスクはない  
(これをすれば安心！というものはない)
- PCR検査結果の解釈には注意が必要
- **どこにも感染者が発生する可能性がある**
- **無症状の感染者が存在することを考慮して、  
手指衛生、マスク、換気に配慮することが必要**
- **無理しない、油断しない、意識が大事**

- 正しい感染の知識を身に付けることで、自分だけではなく、大切な人を守ることができます。
- 不安なことも多いと思いますが、利用者も、職員も、市民も地域でワンチームとなり、この難局を乗り越えましょう！

ご清聴ありがとうございました

[jogawa@kyowakai.com](mailto:jogawa@kyowakai.com)