

クラスター発生時支援アクションカード

Step 1 支援体制の確立、訪問とヒアリング

- 管轄保健所へ集合して訪問前に状況把握と打合せを行う
- 入所者・入院患者、職員の感染状況と健康状態を把握する
- 当日の役割分担とスケジュール目安を決める

現地支援の流れ

新型コロナウイルス感染症医療調整本部(クラスター対応班)からブリーフィング

担当保健師との連絡調整し現地参集場所と時間と調整・確認

現地訪問する感染症医療支援チームや担当保健師との事前打合せ(管轄保健所が理想)

挨拶・ヒアリング

現場確認・対応

レポート
ミーティング

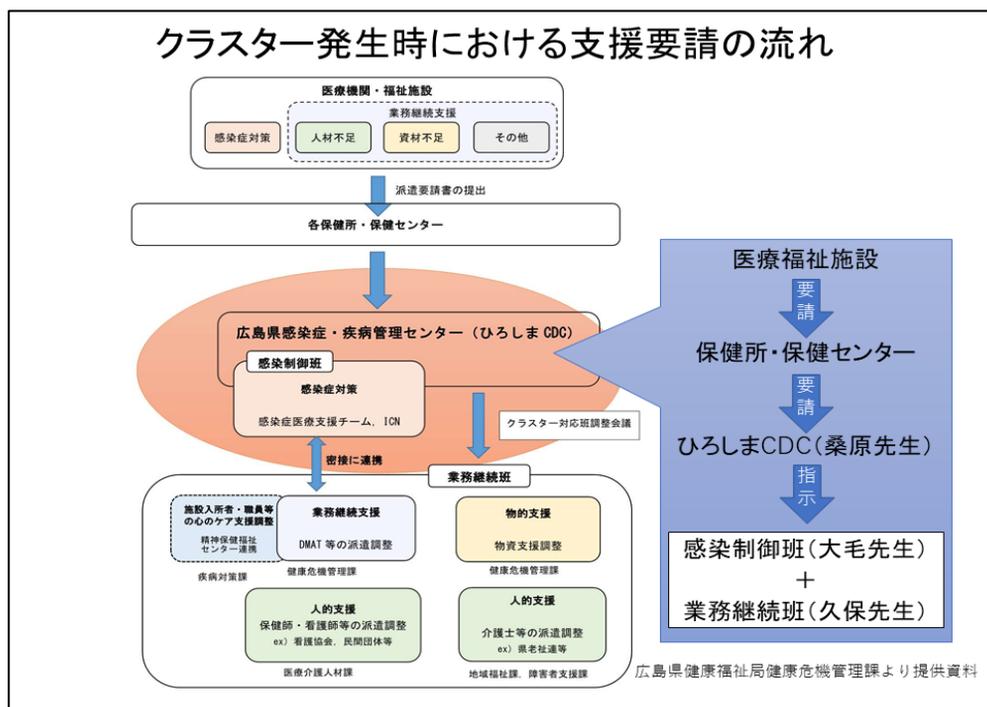
初回訪問時は、施設訪問の前に管轄の保健所に参集します。保健所等が所管している施設支援を補助・補完する役割であることに留意し、支援先と保健所、クラスター対応班の三者の良好な連携体制の構築に努めます。

訪問前の打合せでは、感染状況(発生フロア、陽性者数や隔離状況、有症状者や濃厚接触者の人数などの概略)を把握します。また職員不足や健康状態、業務や地域における事業サービスの停止状況についても確認しておきます。

できるだけ支援先に時間拘束と負荷をかけないように、予め役割分担とスケジュール目安を決めておきます。

※その日の活動は「**広島県クラスター支援活動記録**」に記録し、本部への報告、及び関係者や担当保健所等へ共有します。

クラスター発生時における支援要請の流れ



広島県健康福祉局健康危機管理課より提供資料

Step 2 健康状態と感染状況の把握、感染対応

- 入所者・入院患者、職員の健康状態を確認し、健康管理リストを作成する
- 感染者や有症状者の隔離や検査状況を確認する

健康管理リストは、入所者・入院患者用と職員用は別で作成します。必要な項目は個人番号・氏名・感染状況(陽性・濃厚接触・陰性など)・発症または



判定日・解除予定日などです。時系列でバイタルや症状、検査日や検査結果を毎日記録します。

- ・リスト順番や個人番号は、出来るだけ保健所リストの順番に合わせます。
- ・データ管理や関係者共有にはエクセル等でファイル作成が便利ですが、現場職員による日々状況把握とスケジュール確認には、大判手書きでの作成が有用です。

- 現場をラウンドし、ゾーニングを行う (マップを作成する)
- 隔離が困難な陽性者等を把握し対応方法を検討する

ゾーニングは主に感染症医療支援チームが行います。まずゾーニングの概念を明示します。誰が見てもわかるようにカラーテープで区域ごとにラインを引きます。

汚染区域 (レッドゾーン) へは陽性者や有症状者を可能な限り集めて、感染が広がらないよう管理します。

準汚染区域 (イエローゾーン) は、職員が防護服を脱ぐ区域です。

清潔区域 (グリーンゾーン) は詰所や休憩場所、資材庫などです。ここを汚染から守ります。

COVID-19陽性患者・疑い患者への感染対応概念 Ver.220321

① ゾーニング **明確なゾーニングラインが必要**

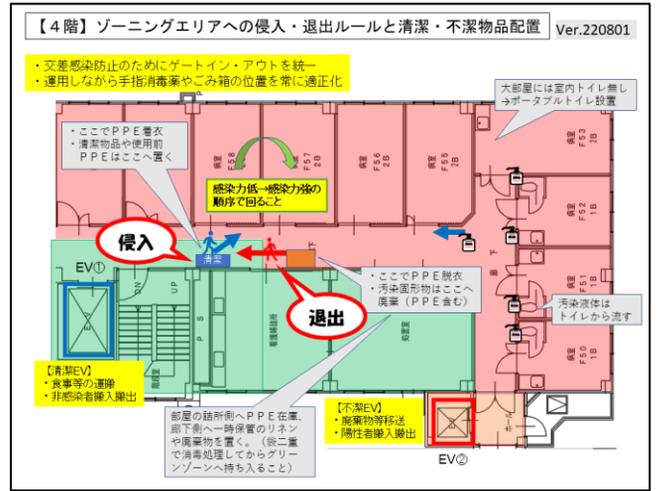
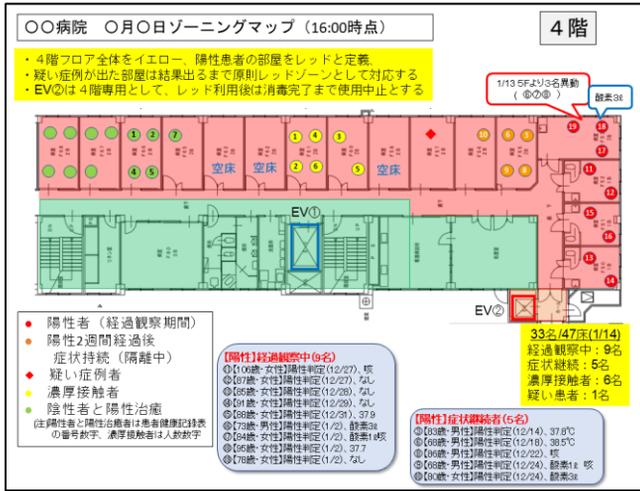
② PPE装着

	手袋 ※患者毎交換	サージカルマスク	N95マスク	長袖ガウン ※汚染時や破損時に交換	袖無(ビニール)エプロン ※患者毎交換	ゴーグル フェイスシールド	キャップ
汚染エリア外 直接接触なし	運搬の手指消毒は必要	○					
汚染エリア外 直接接触あり	○	○			○	マスク装着者との接触時 (○)	
汚染エリア内	◎	△	○	○	○	○	状況により (○)
呼吸器官への関与 やエアロゾル発生 手技・状況 (※)	◎	×	○	○	○	○	○

広島赤十字・原爆病院 山水有紀子氏 監修 / 広島大学公衆衛生学 田治明宏 作成

ゾーニングマップは施設側から提供頂いた紙図面へ手書きし、内容が確定したらPC等でデータ化して毎日更新します。

認知症など徘徊し隔離が困難な陽性者への対応を検討します。現場で良い対応方法が見つからなかった場合は、外部の専門家へ相談することもあります。



- 個人防護具(PPE)装着基準や手順など、ルールを策定する
- ルールは職員皆が順守できるように掲示や配布等を行う

ゾーニングが出来たら、業務や入所者ケア内容も踏まえた上で、個人防護具の着用基準を策定します。

疑い患者への検査基準や濃厚接触者の特定条件など、様々なルールを協議して策定し全員が順守出来るよう掲示します。人数が少ない当直や夜勤帯での対応も考慮します。

個人防護具着用基準 陽性と有症状患者	
Level 1 (基本スタイル) 患者との直接の 接触がない (直接触れない)	
	REDエリアに入るときは、 N95マスクとゴーグル等の着用が必須 です。 ・ 声かけ、目視健康チェック ・ 配膳 ・ 配薬 ゴーグル or フェイスシールド N95マスク、手袋
Level 2 (ケアスタイル) 患者との 接触がある	Level 3 (フルスタイル) 患者への 口腔アクセスがある
おむつ交換 シーツ交換 清拭 陰部洗浄 体位変換 食事介助 器具の洗浄・消毒時 清掃 ゴーグル or フェイスシールド N95マスク、手袋、ガウン、エプロン	喀痰吸引 その他 気道処置 口腔ケア むせの多い方への食事介助など ゴーグル、N95マスク、キャップ 手袋、ガウン、エプロン
・対応する患者ごとに、手袋とエプロンは交換 ・1行為のたびに1手指消毒を忘れずに ・マスクやゴーグル、ガウンは汚れたら交換するようにしましょう	

個人防護具着用基準 健康者と陰性者	
基本スタイル 患者との直接の 接触がない (直接触れない)	
	施設に入るときは、 サージカルマスクの着用が必須 です。 職員休憩室や更衣室などでもサージカルマスクを着用しましょう。 ・ 配膳 ・ 配薬 ※マスクをつけられない利用者がいる場合は、フェイスシールドを追加
標準ケアスタイル 患者との 接触がある	口腔アクセススタイル 患者との 接触がある
おむつ交換 シーツ交換 清拭 陰部洗浄 体位変換 食事介助 器具の洗浄・消毒時 清掃 ゴーグル or フェイスシールド サージカルマスク、手袋、エプロン	吸痰吸引 その他 気道処置 口腔ケア むせの多い方への食事介助 ゴーグル or フェイスシールド N95マスク、手袋、エプロン
・対応する患者ごとに、手袋とエプロンは交換 ・1行為のたびに1手指消毒を忘れずに ・マスクやゴーグル、ガウンは汚れたら交換するようにしましょう	

- 消毒・換気・環境整備等の状況を確認する

現場ラウンドにて、居室・病室内や廊下、フロアなどの高頻度接触面を中心とした消毒方法や頻度を確認します。清掃や換気についても同様に方法や頻度をチェックします。これらの記録がなければフォーマットを提供します。

Webサイトにてデータライブラリは常時支援者へ提供しています

<https://www.publichealth.hiroshima-u.ac.jp/covid-19>



Step 3 有症状者への対応と搬送調整

□ コロナ治療薬等の投与対象患者の有無を把握する

軽症～中等症（酸素需要なし）の有症状者への治療薬投与対象者の有無を確認します。自施設での点滴等対応が出来ない施設は、社会福祉施設への治療薬投与の支援チームの派遣要請を調整します。

□ 自施設での有症状者への対応を確認する 対応できない有症状者は転院搬送を調整する

無症状、もしくは有症状でも平時で対応できていた健康状態の患者については、基本的には自施設や自院で療養することになります。

自施設や自院で対応できない有症状者については、管轄保健所から県トリアージセンターへ転院搬送を依頼し、受入れ先医療機関を確保します。緊急性のある患者については救急要請を依頼するケースもあります。

医師がいない施設の場合は、嘱託医やかかりつけ医師への連絡や調整を行います。

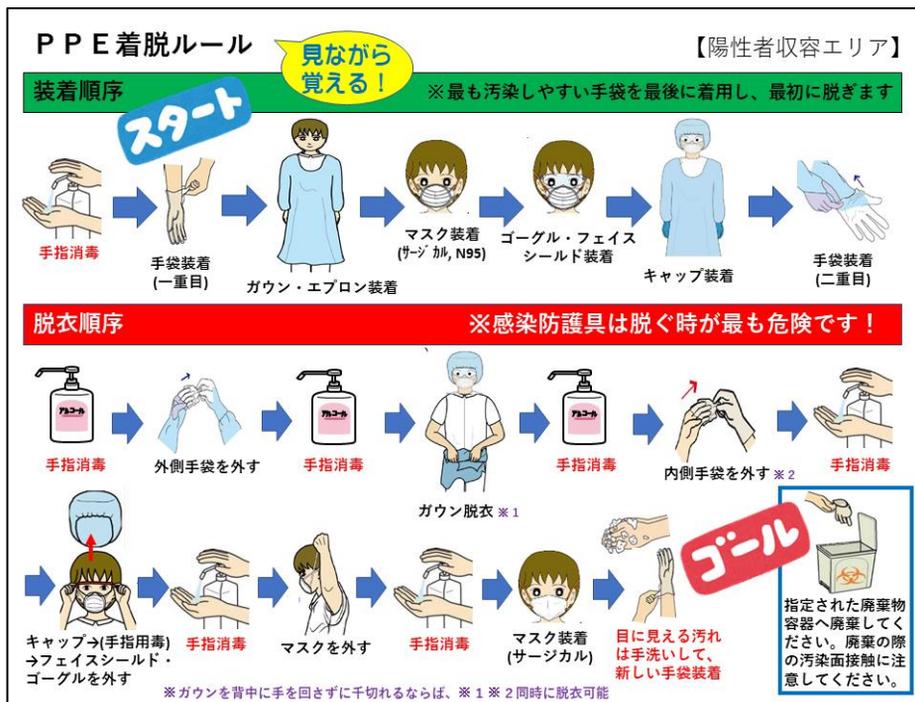
Step 4 職員の感染対策実施状況の確認とサポート 労務・メンタルに関する確認

□ 職員の感染対策における実施状況の確認

□ 不足したり不適切な対策について助言や指導を行う

職員の感染対応については主に感染症医療支援チームが行います。現場での様々な処置やケア、その他作業等において、適正な感染対策が出来ているか、業務内容も踏まえて確認します。

PPE着脱順序や手指消毒のタイミングなど、リスクに直結しやすい事項は必ず確認します。これらの手技は個人差が出やすいのでルールを統一して掲示等により周知を徹底します。



PPE着脱手順の掲示例

- 感染や濃厚接触による職員不足の有無を確認する
- 現場職員の労務状況を確認し、応援調整を行う

職員が多数感染もしくは濃厚接触者になることで、急激に極度の職員不足に陥ることがあります。

平時で必要とされる職員数と業務量を目安に、継続業務出来るよう応援者確保と勤務シフトを作成します。応援者は下記の順番で確保調整します。

1. 自施設の他病棟や他部門から職員を集めます
外来やリハビリ、訪問サービスなど休止可能な部門は止めて応援者を集めます。
2. 同じ法人やグループから職員応援を依頼します
1で応援に入った職員の代わりに感染リスクのない部門へ入る場合もあります。
3. 保健所など行政機関から、看護協会やNPO等から人材派遣を要請します
感染区域には入れない、頻繁に交代、長期は不可能などの制限があります。

職員のメンタル状態とサポート有無を確認する

現場職員には徐々にストレスが蓄積していき、特に人数が少ない夜勤専従者などは顕著であるため、定期ミーティングで意見を求めたり、トイレに張り紙をするなどをして、職員に対して常に予防と注意を呼び掛けます。

また職員の休憩場所や宿泊場所の確保など、様々なサポートや配慮をしましょう。

※この線から下を切り取って掲示できます

こころの悩み ~ 気軽にご相談ください

広島市にお住まいの方

広島市精神保健福祉センター

(電話番号) 082-245-7731

平日 8:30~17:00

※匿名で相談可能です。

広島市以外にお住まいの方

広島県立総合精神保健福祉センター

(電話番号) 080-1577-4774

月・火・木・金 9:00~12:00,
13:00~16:00

(祝日, 12/29~1/3を除く)

※匿名で相談可能です。

LINEで



QRコードを読み込んで
友だち登録してご相談ください

アカウント名

『こころのライン相談@広島県』

開設時間： 火曜日・木曜日・土曜日・日曜日
(17:00~21:00)

Step 5 ロジスティクス支援

□ 感染資機材など物資不足の有無と在庫管理体制を確認する

PPE資機材や消毒薬など、使用量の急激な増加やPPE装着基準の変更により在庫量や品目管理が求められます。管理表作成や資機材の在庫管理を支援します。

資機材管理表の例

物品	在庫数	1日必要量	備蓄見通し	1週間想定使用量	対応状況
マスク	枚	枚		枚	
N95マスク	枚	枚		枚	
サージカルガウン (滅菌)	枚	枚		枚	
アイソレーションガウン	枚	枚		枚	
フェイスシールド	枚	枚		枚	
ゴーグル	個	個		個	
グローブ (滅菌)	双	双		双	
グローブ (非滅菌)	枚	枚		枚	
キャップ	枚	枚		枚	
エプロン (袖付)	枚	枚		枚	
エプロン (袖なし)	枚	枚		枚	
手指消毒	L	L		L	
清掃消毒	L	L		L	

□ 廃棄物処理・リネンの取り扱い・清掃消毒・その他サプライ供給を確認する

感染者及び疑い患者に起因する廃棄物は、その施設の感染性廃棄物処理計画書や処理実施細目に基づいて処理しますが、平時から医療行為を行っていない介護施設等では、ルール作りや廃棄物回収処理業者との調整を行います。

感染性リネンの取り扱いについても業者への確認や調整が必要です。その他、医療ガスや食材など、サプライ供給での問題有無を確認します。

COVID-19に係る医療廃棄物の分類例

	該当物種類	廃棄方法
感染性医療廃棄物 (特別管理産業廃棄物)	陽性者エリアにて着用済みのPPEや使用済み物品、陽性者エリアから発生した業務に係る廃棄物全て	感染性廃棄物容器は足ふみで開く蓋付きが原則、針や突起物は硬質容器へ廃棄、指定業者による焼却か埋立処理となる
医療廃棄物 (産業廃棄物)	濃厚接触者を含む非感染者へ係る医療廃棄物 (但し、血液や体液、糞便などの付着の可能性がある場合は感染性)	その施設の廃棄物マニュアルに準ずるが、一般的には市町指定の産業廃棄物専用ビニール袋か、厚手のビニール袋へ入れる
感染性一般廃棄物	陽性者病室内で発生する業務以外の廃棄物、不用リネンや生活物品、紙類など	厚手のビニール袋へ二重に入れて72時間経過後に、廃棄物運搬業者へ渡す
一般廃棄物	濃厚接触者を含む非感染者から発生する業務以外の廃棄物、不用リネンや生活物品、紙類など	一般家庭における分別廃棄ルールに準ずる

□ 感染者死亡時の対応について確認、取り決めをする

主治医により主な死因がCOVID-19ではない診断がなされても、家族が納得しないことがあります。容体が良くない患者はACP (Advance Care Planning) を出来るだけ進めます。

診療録や死亡診断書への記述についても予め統一しておきます。面会においても家族へのPPE装着や、タブレット等によるオンライン面会など、残された家族へ出来るだけの配慮をした計画を策定します。

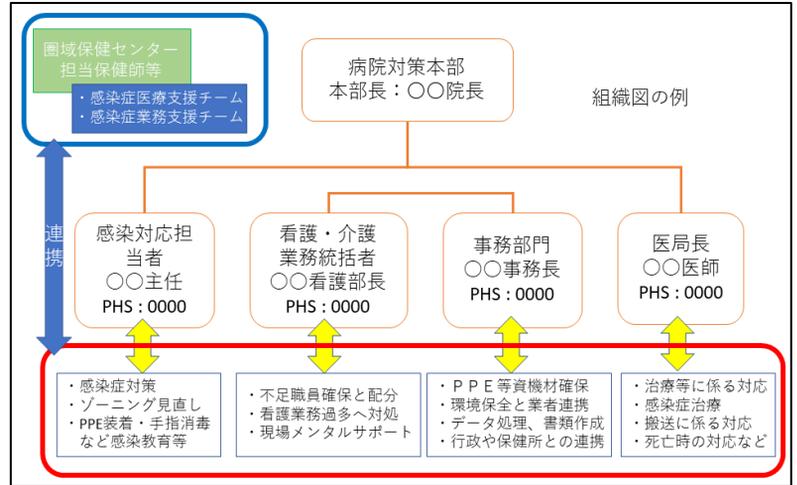
Step 6 業務継続サポート

- 自組織の支援体制を確立する
- 情報共有方法や現場ミーティング実施有無を確認する
- 全員のワクチン接種状況を確認する

一定規模の医療機関以外で、ICTなど感染症に対応する部門や職員選任している施設は多くありません。BCP策定など非常時における体制取り組みがされていない場合は、指揮系統も含めた支援体制や本部体制を構築します。

現場職員と管理職における当事者意識の差が、現場疲弊や他部門からの応援拒否に繋がることもあります。積極的な情報共有と頻繁なミーティングを継続できるように調整します。

またワクチン接種率の向上は重症化リスクの低減させますので、入院・入所者、職員共に確認してください。



感染教育やPPE着脱訓練の実施

クラスター現場における感染拡大を止めるには、職員の感染対応スキルの向上が不可欠です。必要と判断されたならば、感染症医療支援チームの担当者と相談したうえで、職員への感染対応講義やPPE着脱訓練等を提案・企画します。

出来るだけ多くの職員が集まることが出来る場所と時間帯を調整して、スケジュール調整を行います。原則は1回のみ実施して、その後は見習った職員のみで継続できるように、事前周知をしておきます。

事業再開に向けての取り組み

現在の感染管理体制が継続できるように、下記の項目を確認します。

- ・各部門の業務マニュアルに適切な感染対策に係る内容が含まれているか
- ・PPE着脱など職員個人の感染対応スキルの技能維持を実施する計画があるか
- ・夜勤体制も含め、感染疑い患者発生時の体制やマニュアルが出来ているか

現地支援終了の判断と電話サポート

現地支援の必要性無しと判断されるならば、管轄保健所へ相談した上で電話サポートに移行します。施設解除については担当保健所の判断になりますが、判断に必要な助言等を行います。ケースによっては保健所と事後訪問することがあります。

MEMO