高齢者施設等のクラスター対策マニュアル

（高齢者施設用）

令和３年１月

千葉県健康福祉部高齢者福祉課

高齢者施設等でクラスターが発生した場合の対応

　　このマニュアルは、高齢者施設等でクラスターが発生した場合（クラスター化しそうな場合を含む）の対応について施設向けに編集したものです。

それぞれの対応は、保健所、主務課、施設、市町村等が連携して行うことになりますが、クラスターが発生した場合の対応は多岐に亘り、施設の負担も非常に大きなものになります。こうしたことからも、改めて日々の感染防止策を徹底し、ウイルスを持ち込まない、持ち込んでも感染を拡大させないようお願いします。

　○高齢者施設等でクラスター等が発生した場合は、以下の図のように施設に本部機能を作り、保健所等と協力しながら対応していきます。

　○県（本庁）から、感染状況に応じて、

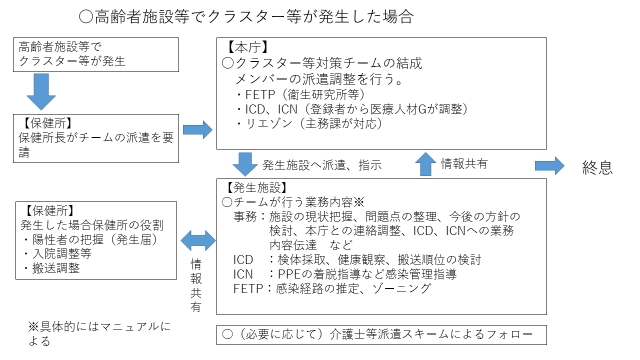
ＩＣＤ（感染管理認定医師）

ＩＣＮ（感染管理認定看護師）

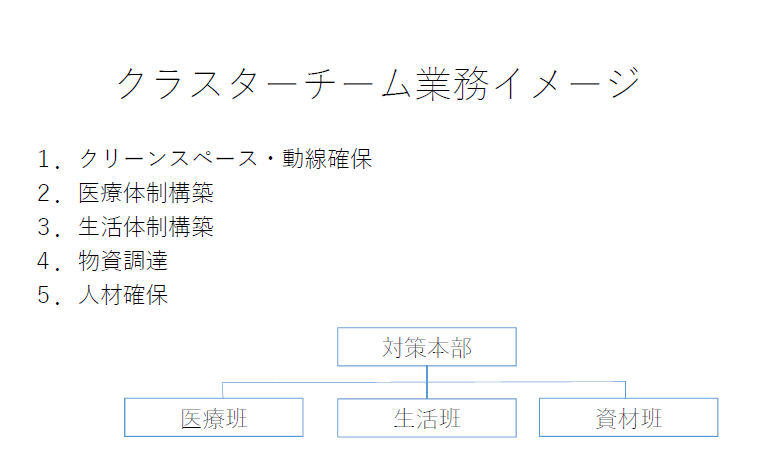
ＦＥＴＰ（国立感染症研究所の研修を修了した技術職員）

リエゾン（連絡調整担当事務職員：県主務課対応）

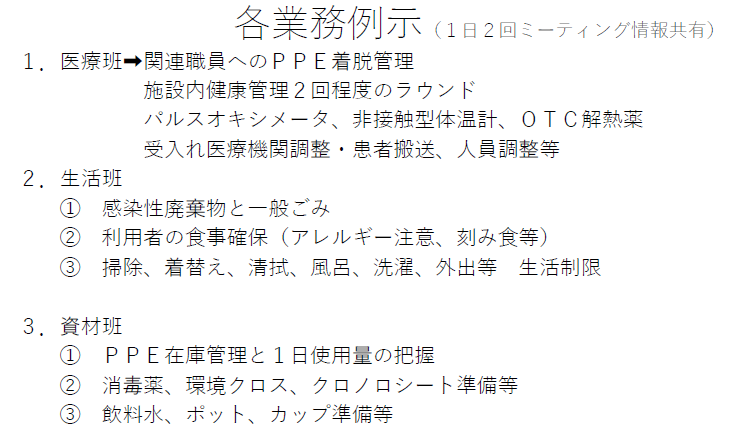
を施設に派遣します。

　１　クラスター等が発生した場合の体制イメージ

２　クラスター等対策チーム業務イメージ



３　各業務イメージ



○本部の対応

施設職員、保健所職員、ＦＥＴＰ、ＩＣＤ、ＩＣＮ、協力医療機関、地元中核病院、地元市町村等と連携の上、役割分担を明確化する。

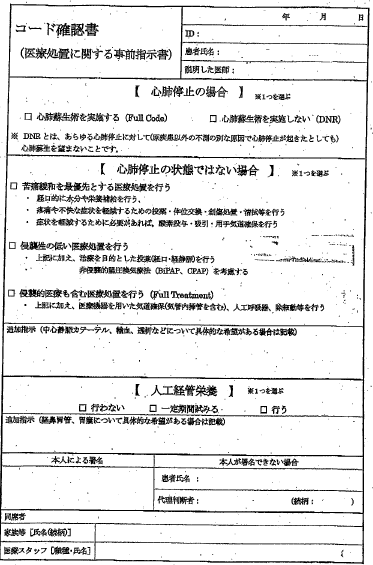
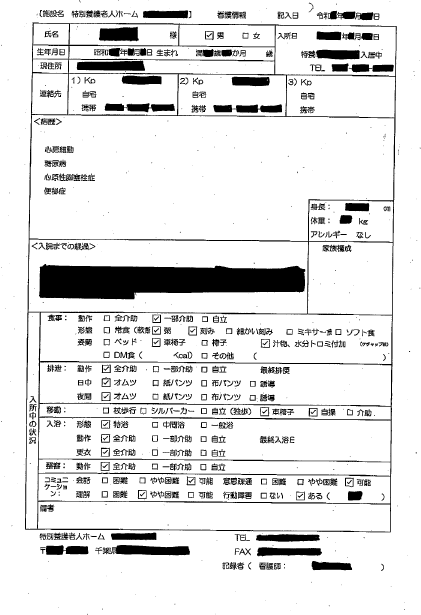
本部としての機能

１　陽性者の入院調整

①　陽性者の病状情報等

・　高齢者施設等において陽性者が発生した場合は、集団感染の拡大を防止するため、できる限り早期に感染者全員を入院させることが望ましい。

ただし、障害者や認知症の患者は、環境の変化に対応しにくいことや、地域での　　　　 感染者の発生状況、病床の状況等により、施設内での療養を継続する場合も想定される。まずは、感染者全員を入院させるか、施設内での療養を継続するかを判断しなければならない。

・　陽性者の入院調整は、保健所の職員と協力して行うこととなるが、調整を行う際に既往症や入院までの経過、入所中の状況（食事、排泄、移動、入浴、整容、コミュニケーション）を病院から聴取される場合があることから、情報を１枚にまとめた看護サマリを作成する必要がある。また、状況に応じて、医療処置に関する事前通知書（ＤＮＲ等）の作成も検討する。

・　病院へ搬送を行う場合は、搬送手段（消防、民間救急、保健所・施設の車両等）の確保や、退院後の施設までの搬送手段の確保が必要となる。

２　施設職員の状況確認

①　職員名簿

・　発生届やＰＣＲ検査を行う場合の名簿等を作成する必要があることから、必要な情報（職種、氏名、フリガナ、性別、生年月日、年齢、住所、連絡先）を記載した全職員の名簿を作成する。

　　②　職員シフト表、担当利用者確認

・　濃厚接触者を把握するため、過去の職員シフト表や担当した利用者が分かる資料を作成する。

　　③　濃厚接触者の定期的検査、自宅待機の可否

・　保健所の疫学的調査により、濃厚接触者と判断された職員は、基本的に１４日間の自宅待機となる。

・　濃厚接触者の職員の検査を行うとともに、陽性者と濃厚接触者を除いた職員シフト表を作成する。

・　施設職員の多数が感染し、介護のマンパワーが不足する場合は、運営法人の他施設から支援にあたる応援職員の派遣を依頼する。

・　出勤時や勤務中に体調不良があった場合は、原則として勤務しないこととし、直ちに報告する。

３　入所者等の状況確認

①　施設図面

・　施設のゾーニングや入所者等の位置関係を把握するため、施設の平面図等を用意する。

②　入所者名簿

・　職員と同様に、発生届やＰＣＲ検査を行う場合の名簿を作成する必要があることから、ユニット、氏名、フリガナ、性別、生年月日、アレルギーの有無、年齢、住所、連絡先、介護度・認知度等の必要事項を記載した全入所者の名簿を作成する。

③　有症状者の優先検査、入院等調整

・　陰性であった利用者に症状（発熱、味覚障害等）が出た場合は、協力医療機関や保健所に連絡し検査を行う。

４　クリーンゾーン（またはグリーンゾーン）の確保

1. クリーンゾーン内部の消毒

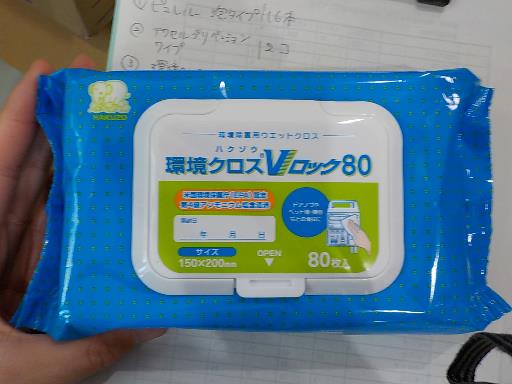
・　対策本部を運営する上で、本部に出入りする職員や他施設からの応援職員を感染させないことが重要となる。

・　施設内で現在利用していない会議室等で、可能な限りレッドゾーンと交わらない場所を選定する。

・　場所を確保したら、環境クロスや除菌用ワイプを活用してクリーンゾーンの清掃を行う。（床、壁、机、イス）

・　清掃が終了したら、ホワイトボードやクロノロシート（またはライティングシート。静電気で壁に貼り付け、ホワイドボードのように使用するシート。）を活用して情報収集に努める。





　　　　　　　環境クロス　　　　　　　　　　　　　除菌用ワイプ

②　クリーンゾーンへの入室可能者、入室ルール確定

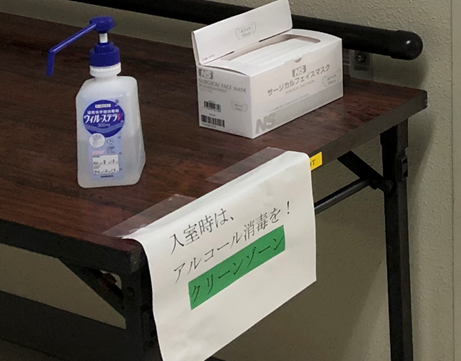
・　クリーンゾーンにある対策本部での感染を防ぐため、入室可能者と入室のルールを定める。

例１

入室可能者：原則濃厚接触者でない者（施設長や副施設長が濃厚接触者の

場合は避ける）

入室ルール：入室前に手指消毒、マスクの交換、スリッパの交換



③　陽性者と陰性濃厚接触者との居室・動線分離

・　対策本部を設置後に、陽性者や濃厚接触者の居室を確認し、ゾーニングを行う。

・　ゾーニングとは、施設において、病原体によって汚染されている区域（汚染区域、レッドゾーン）と汚染されていない区域（清潔区域、グリーンゾーン）を区分けすることである。レッドゾーンとグリーンゾーンの中間に位置する区域として準清潔区域（イエローゾーン）を設置する場合がある。個人防護具を脱衣する場所をイエローゾーンとした例がある。

・　ゾーニングの考え方

　○　レッドゾーンとグリーンゾーンを明確に区別する。

　　（床に赤いテープを貼ったり、入口に表示を行う。）

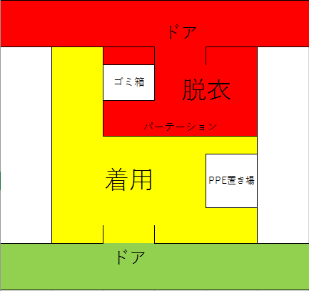
　○　職員の控室は、原則としてグリーンゾーンに設置する。レッドゾーンに　　すると常に感染リスクの高い状態におかれ、ストレスや疲労が強まる。

　○　レッドゾーンに入る際に必要な個人防護具（ＰＰＥ）を着用し、出る際に個人防護具を脱衣する。個人防護具の着用と脱衣は別の場所で行う。

○　個人防護具の着用場所と脱衣場所は明確に指定する。着用場所には必要十分な個人防護具、脱衣場所には感染性廃棄物容器を準備する。手指消毒を確実に行えるよう、いずれにも手指消毒剤を用意する。

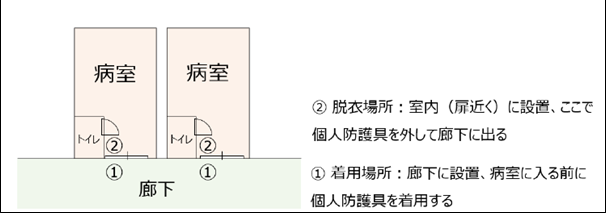
○　グリーンゾーンでは、汚染の起こりやすい部位を中心に頻回に清掃消毒を行うなど、意識して清潔な状態を保つ。

○　いずれの区域においても十分な換気を行う。空気がグリーンゾーンからレッドゾーンの方向に流れるよう工夫する。



・ゾーニングのパターン

　ア　各部屋をレッドゾーン、部屋の外をグリーンゾーンとするパターン。

　　　原則として感染者は常に部屋で過ごす。

出典　急性期病院における新型コロナウイルス感染症

アウトブレイクでのゾーニングの考え方

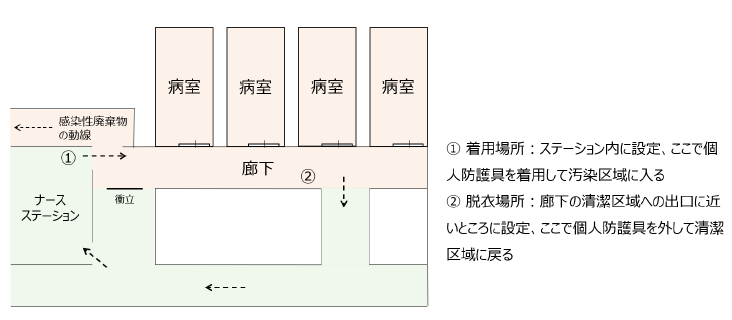
２０２０年７月９日

国立国際医療研究センター　国際感染症センター

居室

居室

　イ　レッドゾーンを廊下まで広げるパターン

　　　部屋の設備が不十分（廊下にでないとトイレを使用できない）で隔離対象となる感染者数が多く、部屋ごとでの対応ができない場合。

出典　急性期病院における新型コロナウイルス感染症

アウトブレイクでのゾーニングの考え方

２０２０年７月９日

国立国際医療研究センター　国際感染症センター

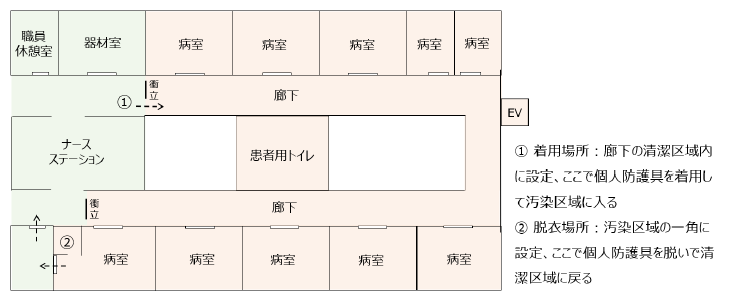
医務室

居室

居室

居室

居室

　　ウ　ユニットの大部分をレッドゾーンした場合

出典　急性期病院における新型コロナウイルス感染症

アウトブレイクでのゾーニングの考え方

２０２０年７月９日

国立国際医療研究センター　国際感染症センター

医務室

居室

居室

居室

居室

居室

居室

居室

居室

居室

５　人材、資材の状況確認

①　看護師、介護職、事務職の応援要請の必要性

・　看護師、介護職、事務職の応援が必要であるかを確認し、必要であればまず運営法人からの応援が可能か確認し、応援が難しいもしくは不足する場合は、県の

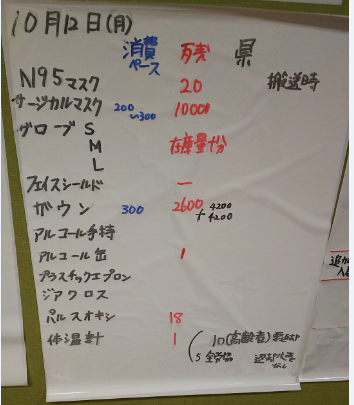
派遣スキームの検討を行う。

②　ＰＰＥ資材（感染防止のための個人防護具）の在庫状況、１日の使用量確認

　・　Ｎ９５マスク（飛沫感染の効果が高く、主に医療関係者が使用するマスク）、サージカルマスク（医療用でなくても鼻の部分にワイヤーが入っているものであれば可。布製やウレタンマスクは避けた方がよい。）、グローブ各種、フェイスシールド（又はゴーグル）、ガウン、プラスチックエプロン（長袖で、後ろ側でひもで縛るタイプ、親指をかけられるものがより望ましい。）等の１日の使用量及び在庫状況を毎日確認する。

　・　ＩＣＮや保健所と協議し、１日の使用量を確認後、１０日分の資材を保健所や主管課、市町村等へ連絡して資材を確保する。





③　消毒用資材の在庫確認、配置場所

・　手指用アルコール、消毒用アルコールの在庫数の把握。消毒用アルコールの配置場所の検討が必要。

④　クロノロシート、筆記用具（ホワイトボードマーカー）

・　派遣される対策チームのメンバーが途中で交代することから、過去の記録が

分かるクロノロシートを用いて情報を記入する。

⑤　体温計、パルスオキシメータ（指先などで酸素飽和度を測定する機器）

・　体温計（非接触型も有効）とパルスオキシメータの数を確認する。

⑥　解熱鎮痛薬確保

・　処方箋不要の一般薬のアセトアミノフェン単剤を緊急用に施設で用意し夜間の

熱発等に対応する。

　　⑦　キャスター付きワゴン

　　　・　陽性者の居室に入る際に用いるキャスター付きワゴン（手袋、消毒液、体温計、パルスオキシメータなどを一括して運べるもので、消毒しやすいもの）の確保

　　⑧　職員の休憩室の確保

　　　・フロア間の移動を制限する際には、各フロアに職員の休憩室を確保する。

６　入所者の健康状況（１日２回のラウンド）確認

①　入院調整の目安（例　３８度以上、酸素９５％以下）

・　１日２回の打合せの際に、看護師より体調で気になる症状がある方の報告を　行ってもらう。（３７度、酸素９５％以下、呼吸数、食事量、尿・便回数等）

・　１回報告した方は、体調が良好になった後も報告してもらう。

・　施設で陽性者の対応を行う場合は、医師や保健所と相談の上、入院調整の目安（例 ３８度以上、酸素９５％以下）を定めておく。

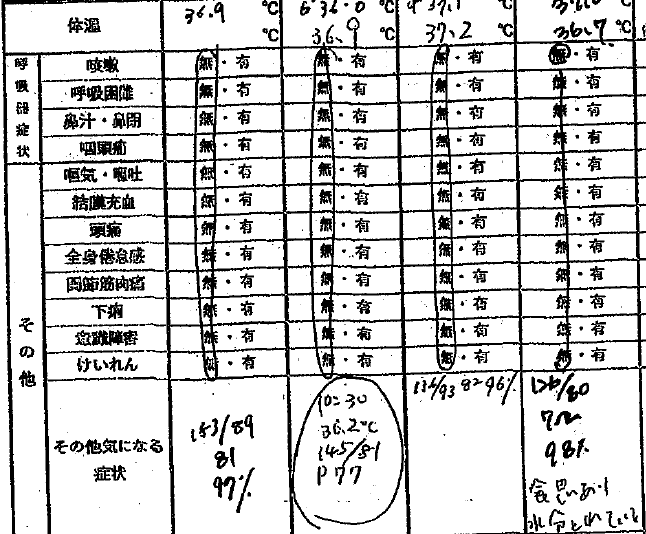
②　水分、食事量、排泄量

・　入所者のおおよその水分量と食事量を記録する。

・　排泄回数等を記録する。

③　通常との違い

・　介護士や看護師から普段との違いがあれば報告してもらう。



施設より報告された内容の一部

７　入所者の生活状況（食事・入浴・清掃）確認

1. 食事について

・　食事の方法（給食か弁当）を確認する。給食の場合は、給食業者が今後も対応可能か確認。対応不可の場合は、食材の調達や調理の可否を確認。できない場合は、周辺の施設からの応援や弁当の購入で対応できるか確認する。元々お弁当の場合も今後対応可能か確認する。

・　共有スペースで食事している場合は、基本的に居室で食事をとるようにする。　　　　 難しい場合は、人数の制限や時間の調整、座る場所や感染対策の検討をする。

②　入浴の可否（順番）

・　職員による入浴が可能か判断し、陽性者がいる場合は区別する等対応をＩＣＮと協議する。

③　清拭の可否

　・　職員による清拭が可能か判断する。

④　衣類の洗濯等の扱い（廃棄、業者による洗濯など）

⑤　リネンの洗濯等の扱い（廃棄、業者による洗濯など）

８　感染性廃棄物を含む廃棄物の状況確認

　・　施設への確認事項

　　　○　一般廃棄物やリネン業者の対応（感染性廃棄物を回収してくれるかどうか）

　　　○　感染性廃棄物の業者と契約しているか。

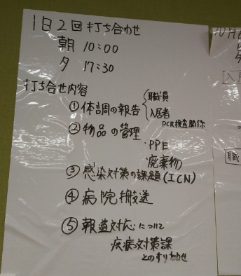
　　　○　レッドゾーンから感染性廃棄物を外に出す場合、外側をアルコール等で消毒、袋を二重にする、箱に入れるなど、回収業者の指示に従う。

　　　○　廃棄物保管場所の確認（保管場所の限界がいつくるか、雨天時の対応も検討）

９　１日２回のミーティングの開催

　・　１日２回のミーニングを午前と午後に行う。体調の報告や物品の管理（ＰＰＥ、廃棄物）、感染対策の課題（ＩＣＮ）、病院搬送の状況、報道対応について等を打ち合わせる。

・　報告された内容を毎日クロノロシートに記入する。



１０　退院者の受入れ準備

　　　・　入院していた利用者が退院する期間を事前に予測して、受入れ準備を進める。　　　　当該施設で受け入れる場合は、原則クリーンゾーンで受け入れること。

　　　・　職員が大量に離脱していることも想定されるため、他の施設に移動させること

も検討する。

１１　その他

①　利用者家族への説明

・　利用者家族に対して、施設から定期的に、施設ホームページ、メール、手紙や電話で状況を説明する。

②　施設周辺への説明

・　町内会や回覧板等の地域コミュニティを活用して定期的に状況を説明する。

③　施設出入り業者への説明

・　廃棄物、リネン、食事関係、飲料関係等の施設出入り業者に対して説明を行うとともに、今後の対応の可否や施設への出入り方法等を確認する。

④　職員家族への説明

・　どの施設でも職員家族に対する風評被害が発生する可能性がことから、施設

の状況を説明するとともに、職員家族からの質問に対して適切に対応していく。

⑤　クラスター対応

・　１施設で５人以上の感染者が発生した場合、概ね翌日に、県で施設名を記者発表する。

⑥　死亡者の対応

・　死亡者の葬儀等の対応を事前に協議しておく。陽性者が死亡した場合は、県で

記者発表を行う。（個人情報の扱いは遺族と協議する。）

⑦　マスコミ対応

　・　マスコミへの対応は、施設は感染者の対応で混乱していることを伝え、取材は遠慮してもらうよう説明する場合もある。

⑧　終息宣言

・　保健所と協議し、終息の判断（最後に陽性者が発生してから概ね１４日以降）を行い、順次、休止しているサービスの再開を行う。

・　施設の意向により、終息について記者発表することも可能であり、その場合は、主務課と協議する。