

感染者が発生した施設へのクラスター等対策チームの主な指導事例

以下の指導事例は、感染者が発生した施設に対し、県のクラスター等対策チームとして派遣された感染管理認定看護師が、現地で実際に指導した内容をまとめたものです。

感染拡大の規模、変異株の特性等により、対応は一律とは限りませんが、施設の状況に応じて、適宜、御活用いただくようお願いします。

1 職員関係

- ・ 体調の悪い職員を勤務させることは、施設内の感染拡大につながる恐れがあるため、出勤を見合わせるなど適切な対応をとってください。
- ・ 職員が感染したことを想定し、代替職員の確保手段や、限られた職員で業務を継続する体制を事前に考えておいてください。

(指導事例)

- ・ 体調が悪かったが、抗原検査で陰性だったため、出勤した。
→ 抗原検査の精度は100%ではないため、陰性でも新型コロナと疑わしい症状があれば出勤を控える。
- ・ 発熱時（37度以上）のみ上司に相談する決まりになっていることから、職員が喉の違和感等がありながら勤務していた。
→ 発熱以外の症状がある場合も相談する体制にする。また、健康観察をする際、具体的な症状を列記し、該当するか確認できるようにする。
- ・ 食事のときの黙食が徹底されていない可能性がある。
→ 管理者からの指導、巡回、ポスターの掲示等が必要。
- ・ 多数の職員が陽性になり、人手が足りない。
→ デイサービスの受け入れを中止し職員を融通する、法人本部への応援依頼等を検討する。また、入浴やレクリエーションを中止する等、業務の見直しを行う。
- ・ 休憩スペース、更衣室、喫煙所でのルールがない。
→ 職員間の感染拡大を防ぐため、マスクなしで会話しない、密集して利用しない等のルールを定め、周知し、ポスターを掲示する。
- ・ 清掃に使用する薬液、レッドゾーンで着用するPPEが職員によって異なる。
→ 職員毎に感染対策が異ならないよう、施設長などがリーダーとなり、使用する物品、感染対策の方法など統一する。
- ・ 施設で決めたルールが現場で守れていない。
→ 施設長や看護師等が巡回し、間違いを指摘する。ポスター等を掲示する。

2 手指消毒

- ・ ウイルスの侵入経路は、眼と鼻と口の粘膜であるため、感染経路を遮断するために、手指には石鹼等によるこまめな手洗いや、アルコールによる消毒を行ってください。
- ・ 手指の消毒剤を購入する際は、医薬品・医薬部外品で、アルコール濃度70%以上95%以下を選びましょう。

(指導事例)

- ・ 職員がアルコールを持ち歩いていない。
 - ケア前後に手指消毒が必要なので、アルコールを持ち歩く。なお、ポケットの中にアルコールを入れると、汚れた手をポケットに入れることになるため、服の外側に提げて携帯する（ただし利用者の安全を考慮すること。）。
- ・ 手指消毒のタイミング、時間が不適。
 - 研修を通じて、正しいタイミング、手技等を周知する。管理者等が巡回し、都度指導する。
- ・ 濃度が50%のアルコールを使用している。
 - 70%以上のものが望ましい。
- ・ PPE 着脱場所にアルコールの設置がない。
 - 着脱時に手指消毒は必須なので、ポンプ式のアルコールを設置する。また、ガウンの下に携帯しているアルコールは、服等が汚染されるため使用しない。
- ・ 1回量が不明なアルコールを使用している。
 - 1回の使用量がわかるポンプ式のものが望ましい。

3 個人防護具（PPE）

- ・ PPE を適切なタイミングで着用し、脱ぐ（外す）際には、正しい方法で行うルールを理解し、ルールを守ることが、自身や他者を守り、更なる感染を防ぐこととなります。
- ・ PPE には、マスク（サージカル・N95）、手袋、エプロン、ゴーグル、フェイスシールドなどがあり、これらを状況に応じて、適切に選択し、組み合わせて使用します。

(指導事例)

(1) ガウン

- ・ 手袋がガウンの袖を覆うように着用できていない。
 - ビニールガウンであれば手首にある穴（なければ都度開けても良い）に親指を入れ、その上から手袋で袖を覆い、手首や服の汚染を防ぐ。
- ・ 防護服（タイベック）を使用している。
 - 着脱が困難なため、ビニールガウンを使用する。

- PPE を使いまわして使用している。
 - 着脱の際にユニホーム等が汚染されるため、使い捨てにする。
- イエローゾーンに清潔なガウンなどの物品を置いている。
 - 清潔なものはグリーンゾーンに移動する。
- フロアに入る際にガウン、手袋を着用し、陽性者の部屋に入る際にその上からガウン等を着用している。
 - 二重でガウン等を着用すると、着脱の際に下のガウン等も汚染させる可能性が高いため避ける。
- 濃厚接触者をケアする際にガウン等を着用していない。
 - 濃厚接触者は陽性者と同じくガウン等を着用しての対応が望ましい。できる限り居室で過ごしてもらおう等、陽性者と同等に扱う。
- PHS をガウンの下のポケットに仕舞っている。
 - 消毒できるよう、袋に入れて首から提げる等する。
- 施設内各所移動用の鍵について、ガウンの下の個人被服のポケットに入れている。
 - ガウンの前に装着することとし、定期的に消毒する。

(2) マスク

- N95 マスクを用意していない。
 - 陽性者に対し、エアロゾルが発生する処置（吸引、酸素投与等）をする、咳が多い陽性者のケアをする際には着用は必要なので、調達する。
- サージカルマスクの上への N95 マスクを着用している。
 - N95 マスクは顔に密着させる必要があるので、不可。
- N95 マスクを使いまわしている。
 - シングルユース（一回のみの使用）の商品は原則使い捨てること。在庫量が少なく購入が間に合わない場合、N95 マスクの上にサージカルマスクをつけ、サージカルマスクを使い捨てにすれば、N95 マスクを数回程度使いまわすことも可能であるが推奨しない。ただし、ゴムに緩みが出たり、マスクの形状が崩れたりした際は都度廃棄する。
- N95 マスクを常時着用している。
 - 顔にフィットしなくなる、呼吸が苦しく体調が悪くなる等の恐れがある。レッドゾーン以外での漫然とした N95 マスクの着用は推奨しない。

(3) フェイスシールド等

- 平時に職員が目の保護をしていない。

- 利用者がマスクをしていない場面も多いため、職員は目をフェイスシールド、ゴーグル等で保護する。なお、ケアする際に使いやすい器具を探す。
- キャップを着用しているが、髪の毛を完全に入れ込んでいない。
 - 鏡を置く、他の職員に確認してもらう等により確認する。
- 着脱場所に手順の掲示がない。
 - 経験の浅い応援職員も正しく着脱ができるよう、手順をわかりやすく記載したポスター等を掲示する。

4 ゾーニング

- 感染と非感染のエリアを明確にして区切ることで、感染区域からウイルスを持ち出さないようにすること、人と物の出入りを制限し、誰がみても「エリアが分かれている」ことが分かるようにすることが重要です。
- 感染症にかかった利用者の部屋には、体調管理などに必要な物品やPPEが速やかに使用できるように専用化して設置します。

(指導事例)

- レッドゾーンで使用したもの（バイタル測定機器、清掃用具、オムツカートなど）をグリーンゾーンに持ち運んでいる。
 - 汚染されたものはレッドゾーンから出さない、共有しないことを念頭に、レッドゾーン内での物品管理や対策方法の見直しを行う。
- PPEの着脱を同じ場所で行っている。
 - 着衣場所はグリーンゾーン、脱衣場所はイエローゾーンとして明確に分ける。
- 次亜塩素酸ナトリウム水溶液や消毒液を浸した消毒マットを設置している。
 - 消毒マット（足ふきマット）は消毒効果が見込まれないため、不要。床は不潔な箇所と考える。
- レッドゾーンに一日入りっ放しの職員がいる。
 - PPEを着用し、正しく着脱できていればウイルスを持ち出す恐れはないので、グリーンゾーンで休憩をとった方がよい。レッドゾーンでの飲食は感染のリスクが大きい。
- PPEを着用したまま執務室で作業をしている。
 - グリーンゾーンではPPEを着用しない。グリーンゾーン専用のPPEだとしても、ゾーニングが曖昧になってしまう恐れがあるため、着用しない。
- 陽性者の入浴介助を続けている。
 - ウイルスをグリーンゾーンに持ち出す、職員がウイルスに曝露する恐れがあるため、清拭等に切り替えることを検討する。

- ・ レッドゾーンであることを示すため、ビニールシート、シート、布製のパーテーションを使用している。
 - 開ける際に触れることになるが、これらを清潔に保つことは難しく、汚染されてしまう。床に緑黄赤色のカラーテープを貼る、通路を確保しつつ拭きあげられる材質のパーテーションを設置するなど、手で触れなくてもいい方法を検討する。
- ・ 汚染されたPPEを着た状態で、グリーンゾーンの清潔な備品を取りに行っている。
 - 周囲が汚染されるので、PPEを着用して清潔エリアには立ち入らない原則を守る。清潔な備品に触れる際は手などが清潔か確認する。また、ゾーニングが一目でわかるよう、カラーテープ等で示す。
- ・ 陽性者と陰性者、濃厚接触者が同じトイレを共用している。
 - 交差感染リスクがあるため、それぞれが使用するトイレは分けることが望ましい。難しい場合は、利用の都度、適切な消毒をして共用する。

5 換気

- ・ 室内温度が大きく上がらない又は下がらないよう注意しながら、定期的な換気を行ってください。窓を使った換気を行う場合、風の流れができるよう、2方向の窓を1時間に2回以上、数分程度、全開にしてください。
- ・ 冬場における換気の悪い密閉空間を改善するための換気方法については、空気の流れを意識しながら、少しだけ窓を開けて常時換気する方が、室温変化を抑えられます。

(指導事例)

- ・ 建物が古く、換気が不十分。
 - 開放できるドアや窓を開放する（利用者が外に出てしまう場合は時間を決めて開ける）、対角のドアや窓を開ける、サーキュレーターを活用する。

6 食事

- ・ 利用者の食事の際のむせや咳込みなどがある場合は、飛沫感染のリスクとなります。必要に応じ、N95マスク、ガウン、手袋、アイガードなどを着用してください。
- ・ 食事介助を行う際には、利用者のむせ込みや咳払いに備え、左右に位置して介助を行ってください。

(指導事例)

- ・ PPE無しで利用者の食器洗浄や残飯処理を行っている。
 - 職員がウイルス曝露する恐れがあるため、PPEを着用して実施する。
- ・ 食堂にて一堂に会し、食事している。

→ 感染リスクを減らすため、可能な限り下記対策について検討する。

1. ローテーションや2部制にする等して、食事時間をずらす。
2. 食席の固定。
3. テーブル数を増やし、横の間隔を確保する。
4. 対面ではなく、全て一方方向とする。
5. パーテーションの設置。

- ・ 食器に有機物が付いた状態でアルコール噴霧して消毒している。

→ 有機物が付いた状態では消毒の効果がないため、有機物を除去してから消毒を行うか、使い捨て食器を使用する。

7 清掃・洗濯・廃棄物

- ・ 消毒薬はスプレー容器で霧状にして噴霧しないでください（眼や皮膚への付着や吸入による健康影響の恐れがあります）。
- ・ 汚れの存在によって消毒効果が低下するので、いきなり消毒するのではなく、洗剤等で汚れを洗ったり、拭き取ったりしてから、アルコールや次亜塩素酸ナトリウム水溶液等で消毒してください。
- ・ 手すりやテーブルなどの物には塩素系漂白剤や一部の家庭用洗剤等が有効です。

（指導事例）

（1）清掃

- ・ 服や靴、空間にアルコールや次亜塩素酸ナトリウム水溶液を噴霧したり、次亜塩素酸ナトリウム水溶液で床を清掃したりしている。
 - 消毒薬の噴霧効果がなく、吸引毒性もあるため不適切である。また、床は通常清掃で差し支えない。なお、手が良く触れる箇所を清掃必要箇所一覧として示し、誰が見ても清掃できるようにすると良い。
- ・ 数日前に希釈した次亜塩素酸ナトリウム水溶液を使用している。
 - 効果が低減するため、毎日作り替え、遮光の容器に保管する。

（2）洗濯

- ・ 陽性者の衣類等を洗濯する際、アルコールに浸す等してから洗濯している。
 - 界面活性剤を用いた通常洗濯で差し支えない。また、業者と契約している場合には回収方法等について業者と相談すること。

(3) 廃棄物

- PPE用のゴミ箱が一杯であふれている。
 - 一杯にしてしまうと密閉できる縛り方ができないため、8分目で廃棄する。
- 陽性者部屋のゴミ箱が不足し、蓋のない段ボールで代用していた。
 - 足踏み式のゴミ箱の設置が望ましい。
- 陽性者の部屋で出るゴミ（弁当箱、おむつ、ガウン等）を、そのまま外に持ち出している。
 - 部屋のごみ箱に捨て、部屋から外に持ち出す際は、清潔なビニール袋に入れ二重にする。

8 その他

(指導事例)

(1) 備品管理

- 利用者全員の歯ブラシが、カラーボックスにまとめて仕舞われている。
 - 歯ブラシは十分な洗浄や消毒ができないことから感染拡大リスクとなる恐れがあるため、共有スペースではなく居室に置くか、接触しない工夫が必要。
- 備え付け、携帯用の消毒薬の開封日を把握できない。
 - 日頃から開封日を漏れなく記載し、使用量についても適宜確認する。使用量が少ない場合、適切に手指消毒ができていない可能性があり、有効期限を過ぎている場合は効果が低下するので、交換が必要。
- 勤務中に使用するマスクを職員個人が購入し着用している。
 - 一定程度の機能があるマスクを施設が用意することが望ましい。
- PPE置き場が雑然としている、清潔なものと不潔なものが混在している、置き場を整理するための仕切りとして段ボールを用いている。
 - 置く物品は必要最低限（必要の無いものを置かない、物品を余剰に置かない）とし、必ず清潔物品と不潔物品は混在しないようにする。また、置くための台や仕切りはプラスチック等の清拭できる材質のものを設置する。
- 床に消毒液やオムツ、PPE等が置かれている。
 - 床は不潔と考え、机や棚などを使用し、床上30 cm以上上に置く。
- 洗面台等、水回りにペーパータオル、手袋などのPPEが置かれていた。
 - 水跳ねにより汚染されるので、周辺には置かない。

(2) その他

- 利用者のマスクの着用率が低く、普段からマスクなしの会話が多い。
 - 日常的にマスク着用の声掛けと食卓の配置を工夫する。
- 感染対策マニュアルがなく、研修等も実施していない。
 - 平時より陽性者が発生した場合に備え、BCP（事業継続計画）やマニュアル（ゾーニング、レッドゾーンでの格好、行政機関への連絡などについて記載）を整備する。また、研修（PPE 着脱、手指消毒訓練など）を行う。
- 利用者を介助する順番を決めていない。
 - 陰性者→濃厚接触者→陽性者の順番で介助する。
- 利用者の検温を週に1回している。
 - 体調の変化を捉えるために、検温や健康観察は毎日複数回行う。
- 研究用の抗原検査キットを使用している。
 - 精度の高い薬事承認された抗原検査キットを使用する。または、協力医療機関と相談し、PCR検査ができるように調整する。
- 過去複数の同法人高齢者施設にクラスター等対策チームを派遣したが、情報が共有されていない。
 - 指導内容をまとめ、他施設と共有する。
- 感染者の療養解除日の管理ができていない。
 - 一覧表を作成し、施設内での管理体制を構築する。解除日がわかることで職員のモチベーションアップにつなげる。