

令和5年度  
高齢者施設等への応援職員に係る感染対策研修会

# 「5類移行後のクラスター発生施設に対する 県の対応について」

千葉県健康福祉部  
健康福祉政策課 健康危機対策室



みんなで考える  
未来につなげる  
千葉の医療

## 〈本日の内容〉

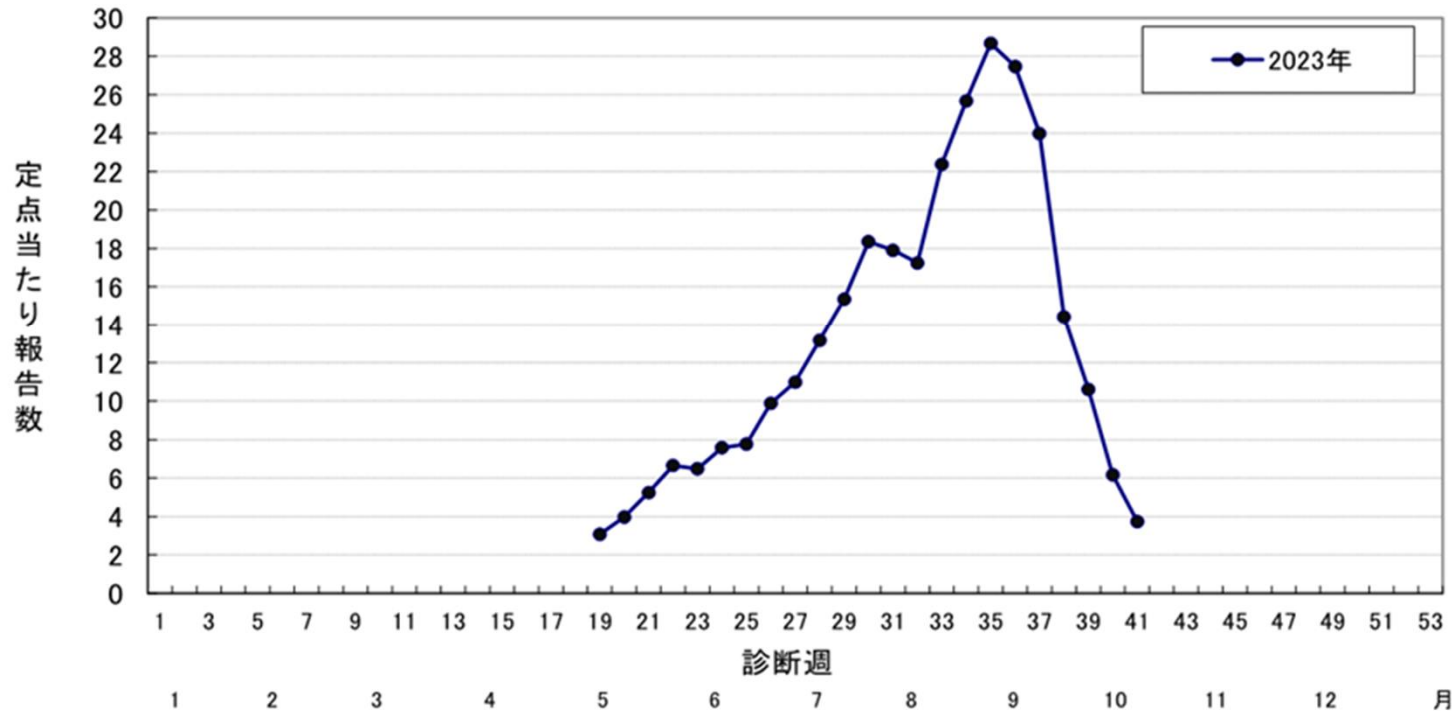
- 1 高齢者施設でのクラスター発生から終息までの一般的な流れ
- 2 クラスター等対策チームの指摘から見るクラスター発生の原因と感染対策

# 定点当たり報告数

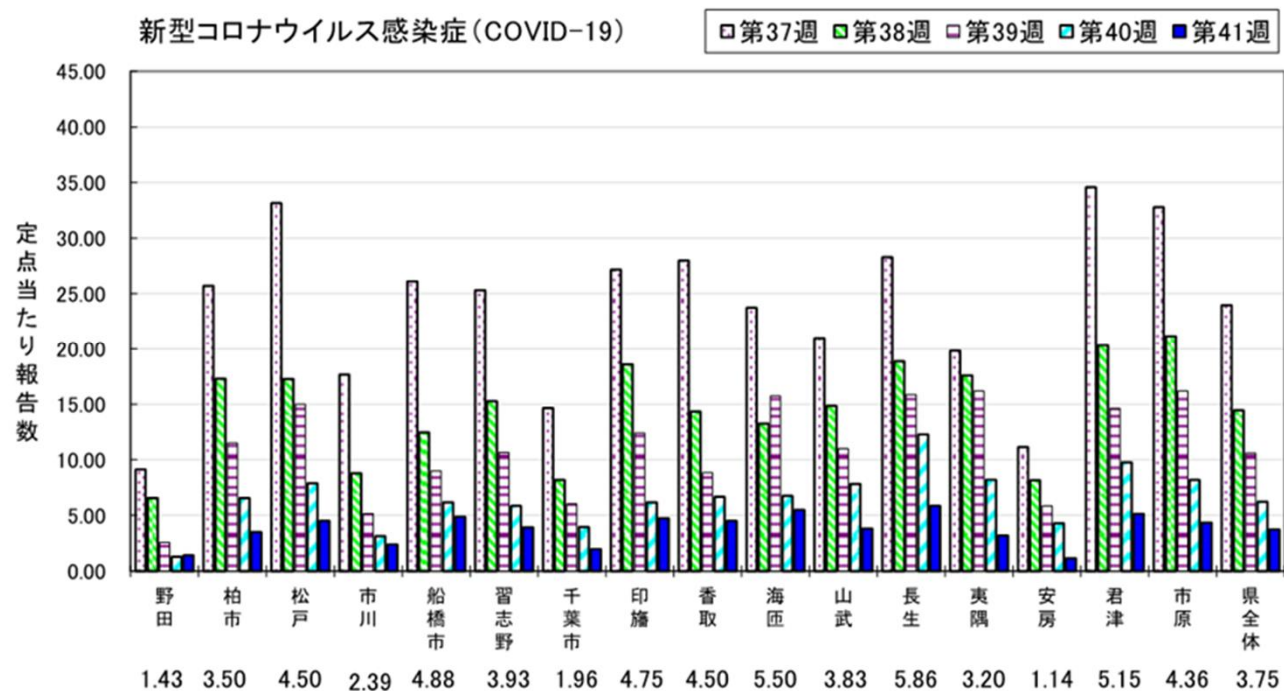
2023年第41週の千葉県の新型コロナウイルス感染症の定点当たり報告数：3.75人\*

\*患者報告数 764例 / 報告定点医療機関数 204施設

千葉県の年別新型コロナウイルス感染症定点当たり報告数



# 保健所別新型コロナウイルス感染症の定点当たり報告数 (令和5年第37週～第41週)



## クラスター等対策チームについて

### 【内容】

社会福祉施設や医療機関等で感染者が発生した場合に、専門の医師及び看護師等からなる「**クラスター等対策チーム**」を派遣し、感染拡大やクラスター発生の防止等必要な対策を行っています。

### 【登録者】

医師、看護師 **120名**の登録

### 【派遣実績】 令和5年10月24日時点

**延べ830施設 1,107名**

社会福祉施設、医療機関等で新型コロナウイルス感染症患者発生



保健所による特定施設での感染症の発生状況、動向及び原因の調査（感染症法）



（保健所長が必要と認めたとき）  
クラスター等対策チームの派遣の要請

あらかじめ人材登録  
・感染管理医師（ICD）  
・感染管理認定看護師（ICN）  
・FETP修了者 等



人選の上、当該特定施設にクラスター等対策チームの派遣要請



当該特定施設におけるクラスター等対策チームが活動

- (1) PCR検査
- (2) 導線の確保・感染症予防指導・医療の提供
- (3) 感染拡大の防止
- (4) 当該特定施設の機能の維持

# 1 高齢者施設でのクラスター発生から終息までの一般的な流れ



# コロナ発生前に今からできること

## ○健康管理

- ①出勤前の体調確認（体温測定など）
- ②体調不良の場合は速やかに相談

## ○感染対策

すべての人が、感染の可能性があるとみなして対応する

### ①換気

- ・機械換気
- ・自然換気（方角の異なる窓を2ヵ所以上開ける）

### ②手指衛生

- ・手洗い、手指消毒（1ケア1手洗い、ケア前後の手洗い）

### ③咳エチケット

- ・マスクを着用する
- ・ティッシュ等で口や鼻を覆う
- ・上着の内側や袖で覆う



## 5類移行後の療養期間について


- ◎5類移行後は、新型コロナ患者や濃厚接触者に対して、感染症法に基づく外出自粛は求められていない
- ◎外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられている
  - ・発症後5日間を経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまでの間は外出を控えることを推奨
  - ・発症後10日間が経過するまでは、マスク着用や高齢者等ハイリスク者との接触を控えることを推奨
  - ・感染者と同居している方は、7日目まではマスクの着用や高齢者等ハイリスク者との接触を控えるなど配慮

※参考：厚生労働省 令和5年4月14日事務連絡


「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方について」

## コロナ発生後の想定業務


①保健所への報告・疫学調査への協力



②感染対策の実施



③个人防护具の準備・在庫の確保



④終息の判断

## ①保健所への報告・疫学調査への協力

### ◎保健所への報告

- ア 同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる死亡者や重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ 上記以外の場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

### ◎疫学調査に協力

利用者が陽性だった場合

- ・マスクの有無、自立の可否、行動範囲
- ・ケアの内容、対応した職員 等

職員が陽性だった場合

- ・マスクの有無、勤務実績、対応した利用者 等

## ②感染対策の実施

### ◎ゾーニング（区域を分ける）

- ・感染症にかかった利用者がある区域とそうでない区域に分ける
- ・職員の各区域の行き来をなくし、各区域の受け持ちを決める
- ・利用者の各区域の行き来をなくす
- ・感染症にかかった利用者が使用した物品等は、区域内で廃棄・消毒

### ◎コホーティング（隔離）

- ・個室管理、もしくは1か所の部屋に集める
- ・感染症にかかった利用者がある部屋では、手袋やエプロン等の個人防護具を着用してケアを行う
- ・個人防護具を着用してから入室し、退室時には個人防護具を脱ぎ、手指衛生を行ってから退室する

## ②感染対策の実施

ケアの留意点（施設の状況に応じて対応）

### ◎食事介助

利用者の右側や左側に位置して介助を行う

### ◎入浴介助

感染症にかかった利用者は、原則清拭。

感染の疑いがある利用者についても、原則清拭が望ましいが、入浴する場合は、他の利用者への二次感染を防ぐため、入浴の順番を最後にするなど、他の利用者と接触しないようにする

## ②感染対策の実施

ケアの留意点（施設の状況に応じて対応）

### ◎医療処置

喀痰吸引を行う際には、飛沫感染予防策が必要。

経管栄養を行う際には、接触感染予防策が必要。

### ◎環境整備

手指の高頻度接触表面（ドアノブ、スイッチ、ベッド柵）の清掃、消毒

### ◎移送・送迎

感染の疑いのある利用者の移送は、原則中止。医療機関への受診など、やむを得ない場合は、マスクの着用や車の窓の開放による換気、接触した部位の消毒等、二次感染を起こさない対応を行う

### ③個人防護具の準備・在庫の確保

#### ◎個人防護具の種類

- ・ N 9 5 マスク、サージカルマスク、手袋、フェイスシールド、ガウン、プラスチックエプロン

#### ◎在庫の確認、管理

- ・ 在庫量を確認し、適切に管理する
- ・ 個人防護具の着用場所に配置

## ④終息の判断

◎保健所と相談の上、施設の感染対策委員会※で最終的に判断する。

※令和3年度介護報酬改定により、全てのサービスにおいても感染対策委員会の設置が義務化（施設サービスを除き、3年間の経過措置期間あり）



## 2 クラスター等対策チームの指摘から見るクラスター発生の原因と感染対策



## 主な指摘事項の例①

クラスター等対策チームから指摘が多かった事項

- 健康管理の記録
  - ・健康管理の記録がない
- 施設職員のマスク着用
  - ・正しい着用方法の不徹底（鼻マスクなど）
  - ・サージカルマスクの上にN95マスクの使用
- 手指衛生等
  - ・アルコール消毒の不徹底  
（使用量・頻度・擦り込み時間等の不足）
  - ・不適切な手袋の使用  
（交換頻度の不足・手袋上からのアルコール消毒）

## 主な指摘事項の例②

クラスター等対策チームから指摘が多かった事項

### ○環境整備・消毒

- ・ 口腔ケア物品の保管不備
- ・ 不必要なビニールカーテンの使用
- ・ 消毒方法の誤り（アルコール等の空間噴霧）

### ○食事及び休憩室、更衣室

- ・ 職員休憩室内、喫煙所でのおしゃべり
- ・ 更衣室での密接、密集
- ・ 利用者食事時の密接、密集

## 主な指摘事項の例③

クラスター等対策チームから指摘が多かった事項

### ○ゾーニング

- ・ 個人防護具の着脱場所の誤り
- ・ 各区域の境界が曖昧になっている

### ○個人防護具の着脱

- ・ 着脱手順の間違い→Webサイト等で着脱手順の確認
- ・ 個人防護具の着脱場所に、手指消毒薬や着脱手順の掲示がない
- ・ 着脱の際、手指消毒を行っていない

## 〈まとめ〉

1. 職員・利用者の健康管理を確実にを行い、異常の早期発見・対処に努める
2. 感染拡大の防止  
すべての人が、感染の可能性があるとみなして対応する
  - ・ 体調不良の場合は、速やかに相談を
  - ・ 手指衛生遵守  
(飲食前、トイレ後、利用者毎、防護具着脱時など)
  - ・ 利用者対応時、適切に個人防護具を使用する

## 〈参考資料〉

- 介護現場における感染対策の手引き 第3版  
(厚生労働省老健局 令和5年9月)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf>

- 千葉県感染症情報センター (千葉県ホームページ)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/index.html>