Ver. 2021/2/7

新型コロナウイルス感染症
施設におけるクラスター対策

徳島県新型コロナウイルス感染症入院調整本部
三村　誠二

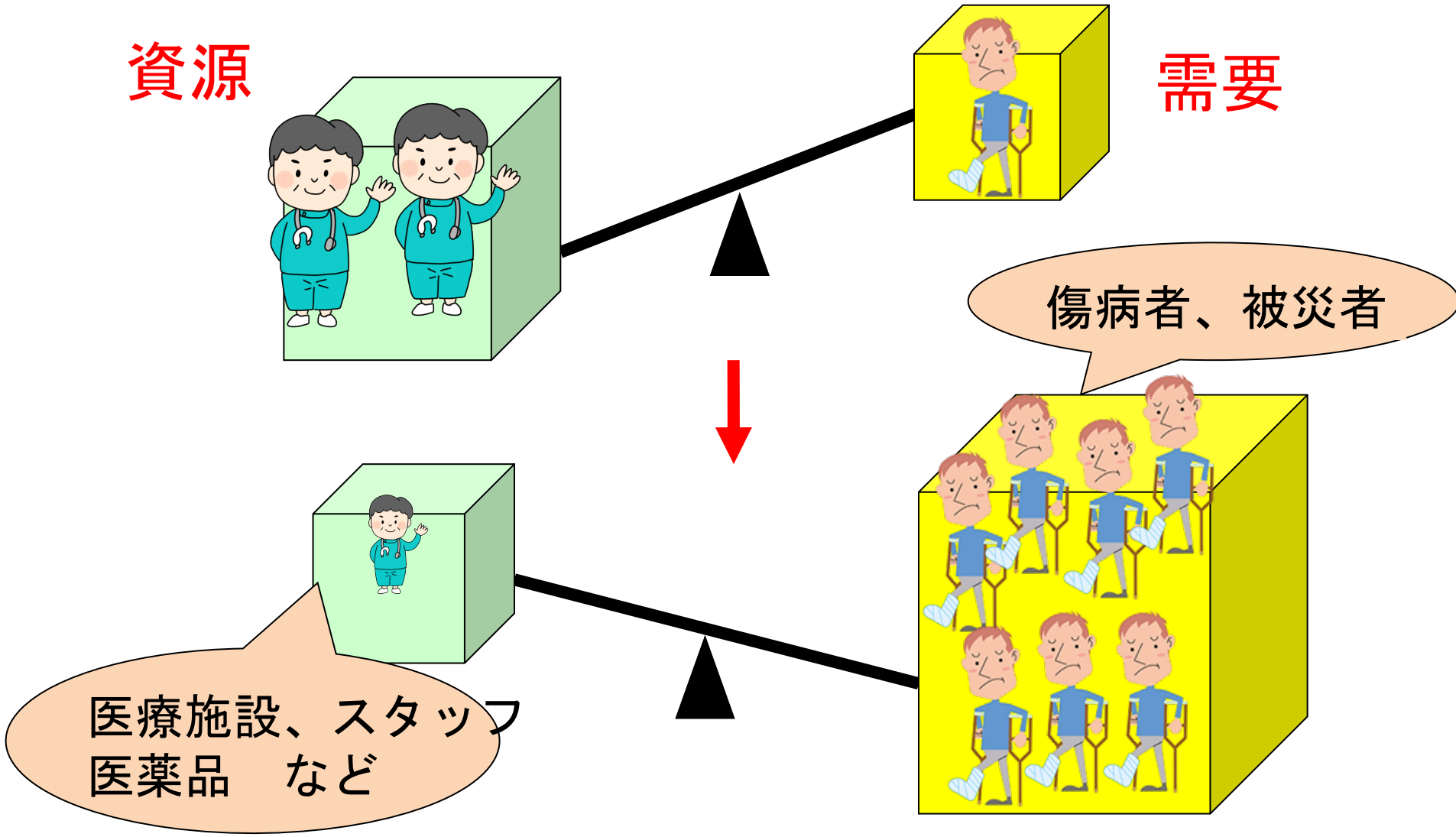
本日の内容

- 新型コロナウイルス感染症と災害
- 新型コロナウイルス感染症で分かっていること
- 施設クラスターの実際、ゾーニング
- クラスター発生を防ぐ
- クラスター発生時の対応
- 安全管理

以上、順不同

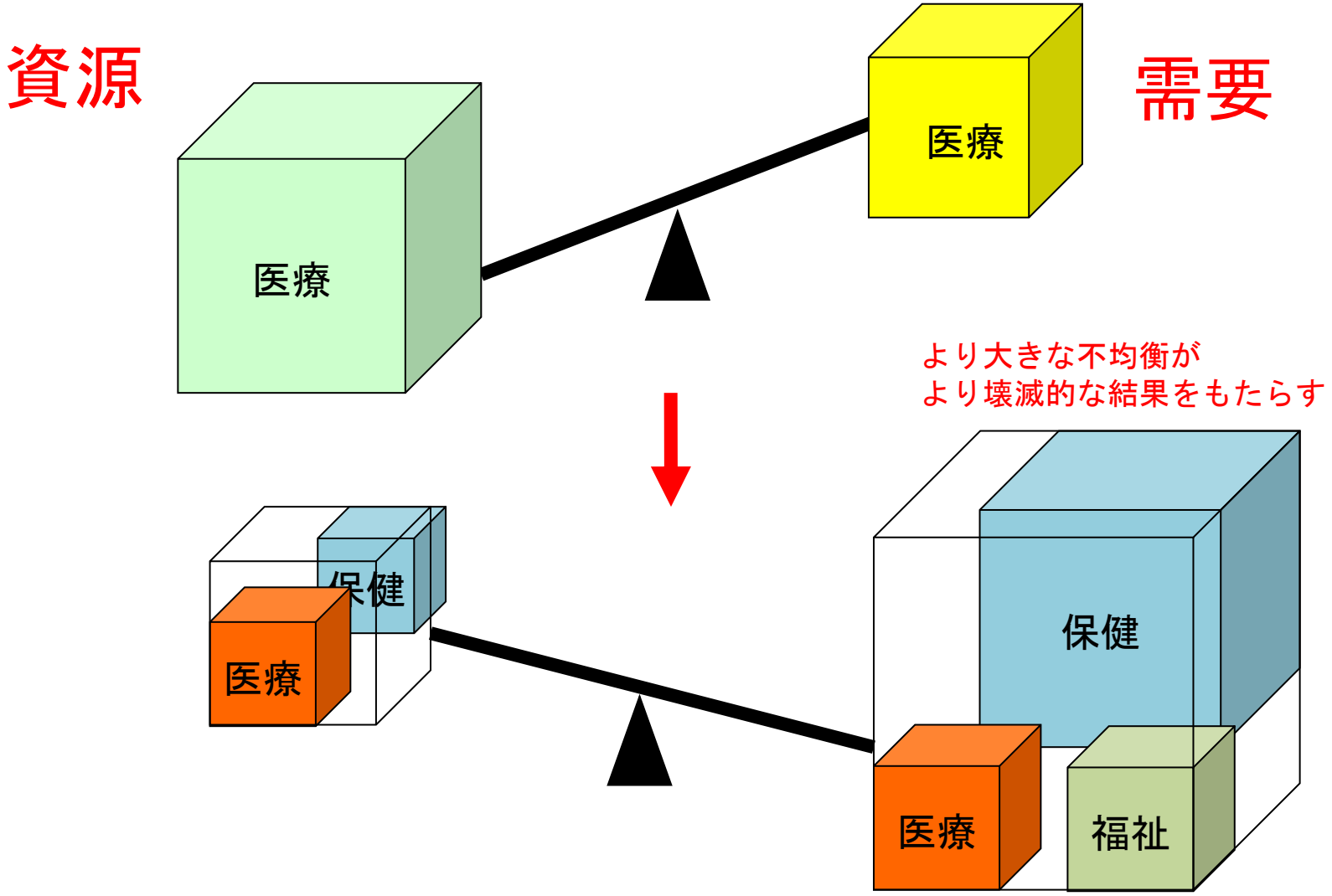
災害では

バランスの崩れが起こる



災害では

需要、資源の内容のアンバランス



災害の分類

自然災害：自然現象による災害
震災、風水害、干ばつ、高潮、火山など
人為的災害：人工的な災害
交通災害、航空機災害、火事、
放射線漏れ、テロリズム、戦争など
複合災害：自然災害＋人為的災害
特殊災害：放射能汚染、化学災害（砒素、サリンなど）
生物汚染（炭疽菌事件など）
CBRNE災害（化学、生物、放射性物質、核、
爆発物災害）
＊規模による分類：局地災害（地域レベル）、広域災害（ブロックレベル）、激甚災害（全国レベル）

災害対応は調整である

- 災害対応は、多数の被災者、広い地域を支援しなくてはならない。
- 期間も長期間にわたる。
- 複数の組織が活動する。
- 健康被害だけでなく、衣食住、金銭問題、精神的影響など、支援内容も多岐にわたる。

調整が行われないと、混乱が増し、有効な支援ができない可能性がある。

災害医療の原則：CSCATTT

Command & Control（指揮調整）
Safety（安全）
Communication（情報伝達）
Assessment（状況評価）

↓

Triage（トリアージ）

↓

Treatment（治療）

↓

Transportation（搬送）

災害医療の原則：CSCATTT

Command& Control（指揮調整）
Safety（安全）
Communication（情報伝達）
Assessment（状況評価）

医療管理部門

Triage（トリアージ）

Treatment（治療）

Transportation（搬送）

直接診療部門

新型コロナウイルス感染症における CSCATTT

C：現場、行政、保健所、医療機関の連携
S：ゾーニング、PPE、感染制御
C：情報共有ツール
A：クラスターの宣言、施設運営の方向性

Triage：検査方法・症状・基礎疾患等

Treatment：治療場所、医療機関、治療法

Transportation：搬送先、搬送方法

災害医療の原則

- CSCA：調整
  →調整部門をしっかりまわ（リーダーとロジ）
  →安全確認：二次感染を防ぐ
  →情報共有：情報は取りに行かないと無い！
  　情報共有の方法がうまくいかないと、隣の職員とも共有できない！
  →評価：状況把握と調整
- TTT：実際の対応
  →トリアージ：重症者をスルーしていないか
  →治療：感染症治療と日常医療ともにまわっているか
  →搬送：搬送リソースのマッチング

CSCAの確立なくして、災害時の保健医療活動はうまくできない

新型コロナウイルス感染症

- 感染の仕方
  - 接触感染　〇
  - 飛沫感染　〇
  - エアロゾル　△
  - 空気感染　×
- 潜伏期間
  - 1 ～ 14 日間　5 日程度で発症することが 多い
- 濃厚接触者
  - 濃厚接触者観察期間14日、発症は10日で95%
  - 濃厚接触者の濃厚接触者は濃厚接触者にあらず

新型コロナウイルス感染症

- 症状
  - 咳
  - 肺炎
  - 肺水腫
  - 味覚異常：初発症状ではない
  - 発熱
  - 倦怠感
  - 消化器症状：下痢など
- 治療
  - 保存的
  - ステロイド：二次感染症は増加
  - 抗ウイルス薬：効果は？
  - 集学的治療・ECMO
- 消毒
  - エタノール　70%以上の濃度
  - 次亜塩素酸ナトリウム溶液　0.05～0.1%
  - 次亜塩素酸水　×

検査陽性者･濃厚接触者

- 検査陽性者:

  ●●●●●●●●●●●●●●

- 濃厚接触者

  ○○●○○○○○●○○○●●○○○○

- 関係者

  ○○○○○○○○○○●○○○○○

●検査陽性　○検査陰性

ゾーニングのポイント

汚染区域：レッドゾーン、ホットゾーン
準汚染区域：イエローゾーン、ウォームゾーン
清潔区域：グリーンゾーン、コールドゾーン

ナース詰め所は清潔区域に

汚染区域はできるだけ狭く
病室だけ、など

準汚染区域（イエロー）は
基本は設定しない

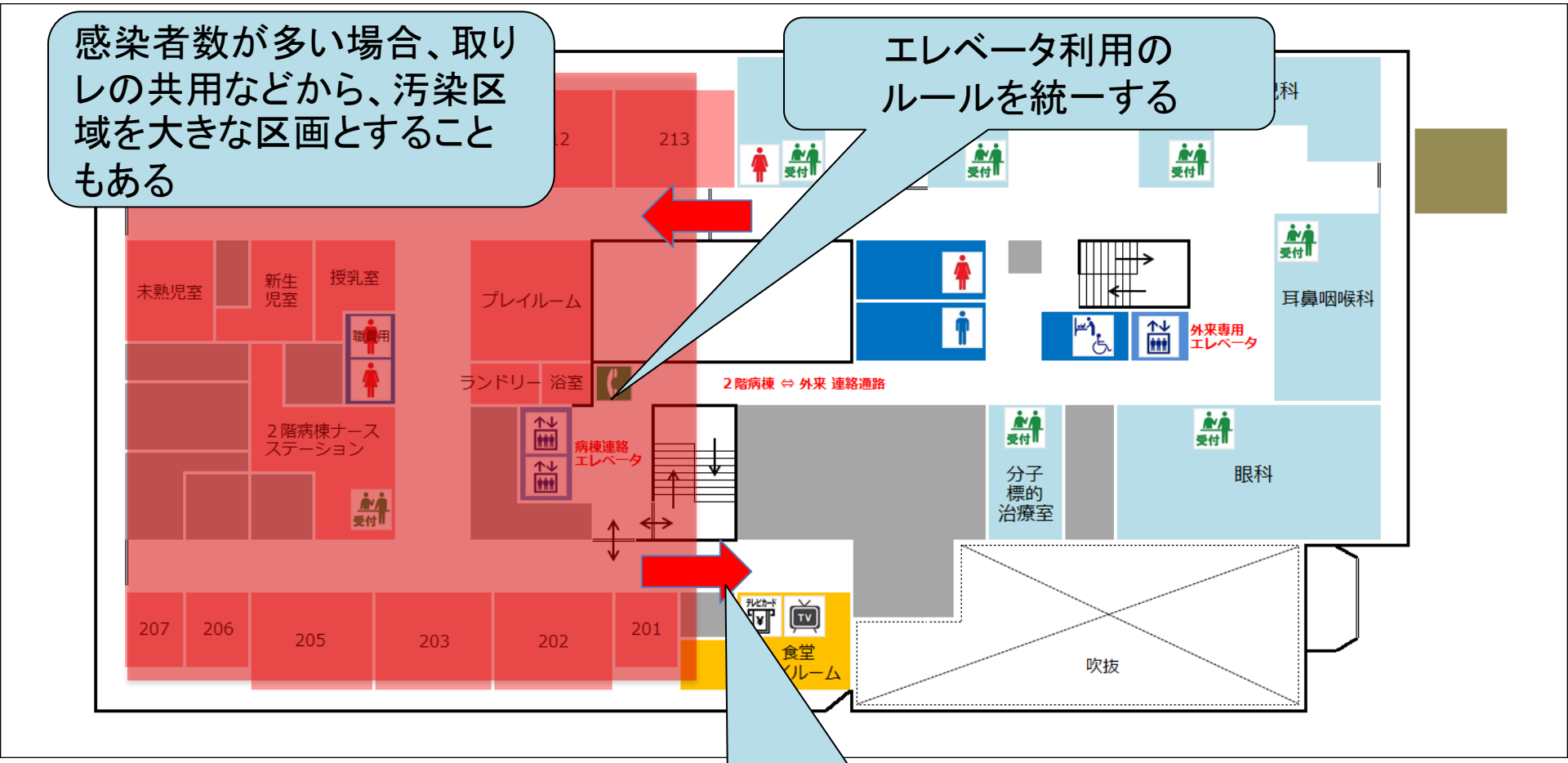
脱衣は汚染区域内で

職員は、更衣、休憩、
食事、仮眠などの業務
時以外の「時間」「空
間」に配慮する

ゾーニングのポイント

感染者数が多い場合、取りレの共用などから、汚染区域を大きな区画とすることもある

エレベータ利用のルールを統一する



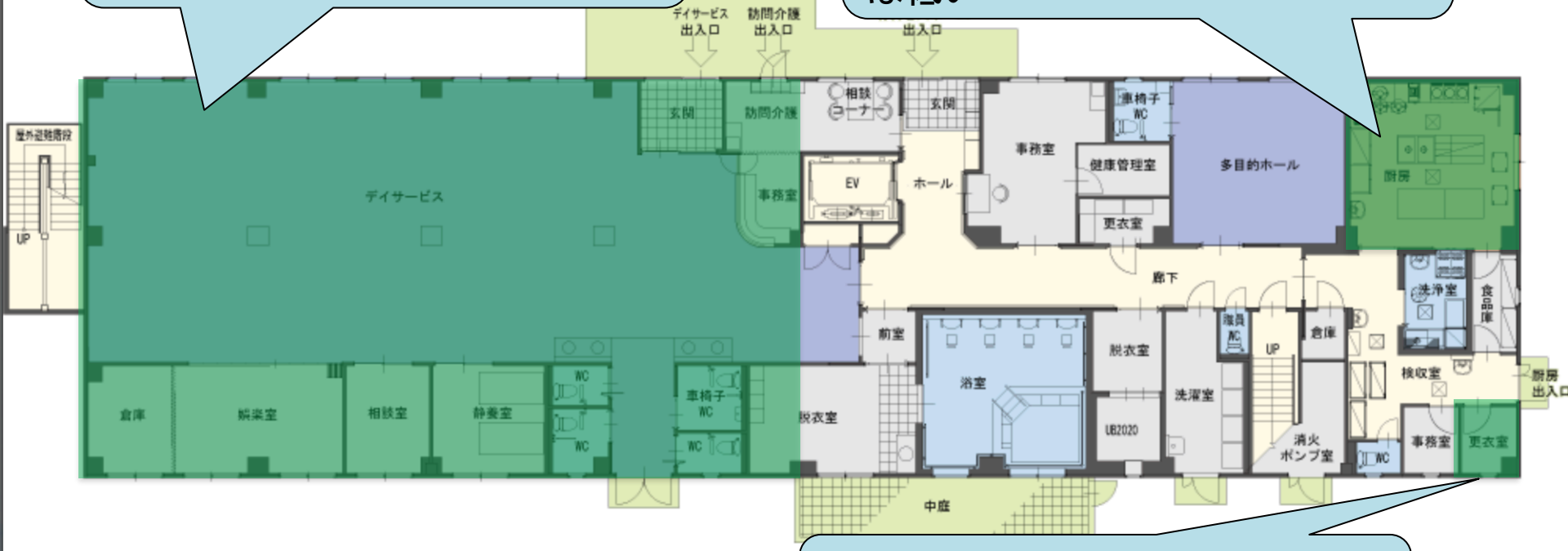
汚染区域への出入りはできるだけ一方通行で

廃棄物と非汚染物の動線を考える

ゾーニングのポイント

すでに広く汚染されていることがあり、設定時に清掃消毒を行って清潔区域を確保す る必要がある

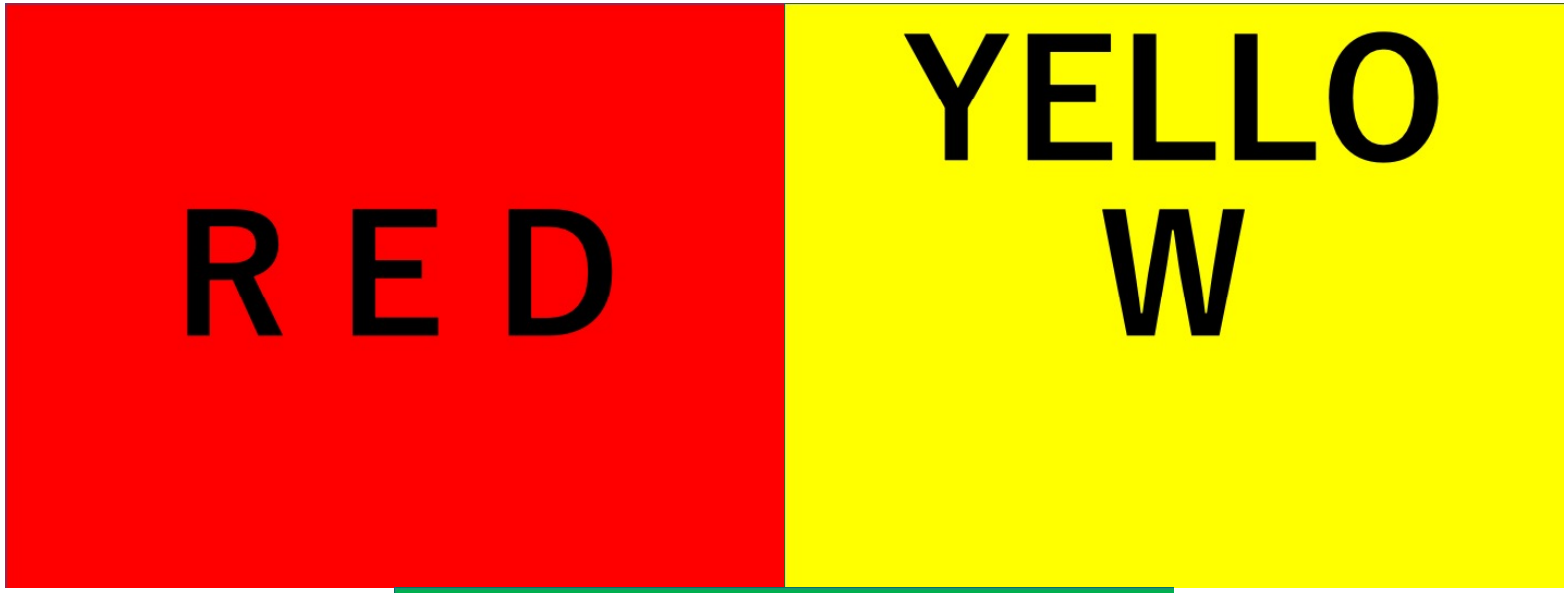
配食はディスポ容器が役立つが、食器洗浄などから感染する可能性は低い



職員の共有区画は、濃厚接触者とその他を分ける。

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
国立国際医療研究センター 国際感染症センター
作成協力:国立感染症研究所 感染症疫学センター、薬剤耐性研究センター

ゾーニングのポイント



掲示物の使用

掲示物の使用

ゾーニングのポイント

個人防護具着用例　GREEN

基本スタイル：
入居者に対する**濃厚接触を伴わない場合**

サージカルマスク

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

入居者と接する際は**手指消毒**を心がけましょう。

その２：入居者に濃厚接触を伴う
行為を行う場合

- 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

サージカルマスク、手袋、エプロン

その３：入居者に濃厚接触を伴う
行為を行う場合

- 口腔ケア
- 吸痰吸引
- 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、
サージカルマスク、手袋、エプロン

対応する**入居者ごとに、手袋とエプロンは交換**
（※手袋外したら手指消毒忘れずに！）しましょう！
サージカルマスクは汚れたら交換するようにしましょう！

個人防護具着用例　RED

基本スタイル：
入居者との直接の**接触がない（直接触れない）**

REDエリアに入るときには、**サージカルマスクとフェースシールドの着用が必須**です。
- 配膳
- 配薬

フェイスシールド、サージカルマスク、
手袋

その２：
入居者との**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

フェイスシールド、サージカルマスク、
手袋、ガウン

その３：
入居者との**接触がある**

- 口腔ケア
- 喀痰吸引
- むせの多い方への食事介助

フェイスシールド、N95マスク、
手袋、ガウン

対応する**入居者ごとに、手袋とガウンは交換**
（※手袋外したら手指消毒忘れずに！）しましょう！
サージカルマスク・フェイスシールドは汚れたら交換するように
しましょう！

新型コロナウイルス感染症

徳島県における新型コロナウイルス感染症検査の取り扱い　　Ver.5 20201104

検査の種類	検査名	検体採取	無症状	発症から9日以内	発症から10日以上	特徴	取り扱い
PCR検査		鼻咽頭	○	○	○	病勢反映せず	陽性は届出
		鼻腔	×	○	○		退院基準として使用可
		唾液	○	○	×		
LAMP法	栄研化学	鼻咽頭	○	○	○	偽陽性、偽陰性あり	陽性は届出
		鼻腔	×	○	○		陽性はPCR法で再検査の場合あり
		唾液	○	○	×		
抗原検査キット	エスプラインCoV-2-Ag クイックナビ-COVID19Ag イムノエースSARS-CoV-2	鼻咽頭	×	2～9日○	△	△：陰性の場合PCR検査必要	陽性は届出
		鼻腔	×	2～9日○	△		陽性はPCR法で再検査の場合あり
		唾液	×	×	×		
抗原定量検査	ルミパルスARS-CoV-2 ルミパルスプレストSARS-CoV-2	鼻咽頭	○	○	○	ある程度病勢反映	陽性は届出
		鼻腔	×	○	○		退院基準として使用可
		唾液	○	○	×		
抗体検査		採血					感染判断に使用せず

心のケア：最優先事項

新型コロナウイルス感染症対応で頑張っている支援者の皆さまへ
（クローバー相談のご案内）

新型コロナウイルス感染症の対応に関わる皆さま、本当にお疲れ様です。
日々、多くの業務にあたる皆さまには、心と体に大きなストレスがかかっていることと思います。
また、周囲の偏見等から、苦しい状況に置かれている方もいらっしゃるかもしれません。
「誰かに話す」「相談する」ことで、気持ちが和らぐことがあります。
お一人で抱え込まず、ご相談ください。

日　時	祝日年末年始を除く月曜から金曜　9時から16時まで
相談内容例	・気分が落ち込む ・物事に集中できない ・イライラする ・疲れやすい、体がだるい　…等
費　用	無料

プライバシーは守ります。安心して御相談ください。

＜相談連絡先＞

徳島県　精神保健福祉センター

電　話　088－602－8911

（電話の始めに クローバー相談 とお伝えください）

●子どもの抱える悩み相談

とくしま「生徒の心の相談」2020
期間：～R3. 3/24（18～21時）
対象：徳島県内の公立中学校、高等学校、中等教育学校特別支援学校の中学部・高等部の生徒

24時間子どもSOSダイヤル
0120-0-78310 *(24時間対応)*

こえを出して、
こんな時やけん、
みんなで支え合わんで。
ひとりで悩まんと相談してみんで。
あなたの声を待っている人がおるでよ。

●女性の悩み相談

DV相談ナビ
#8008 *(24時間対応)*

性犯罪・性暴力被害相談
#8891 *(24時間対応)*

●不安や悩みの相談

アプローチ会
＊心の相談室
時間：15～22時　対象：どなたでも

徳島県精神保健福祉センター
088-602-8911
時間：平日9～16時　対象：原則，成人

【お問合せ】徳島県保健福祉部保健福祉政策課　☎088-621-2179
健康づくり課　☎088-621-2221

クラスターを発生させないために

- 診療の現場より、生活の場から感染
- 診療の現場でも、休憩・食事時間が門団
- 感染制御は難しくない：手指消毒、マスク、環境消毒
- 「正しい知識」を持つ：感情に流されない
- 誹謗中傷を赦さない
- 今までの職場環境を見直す
- ワクチン接種をすすめる

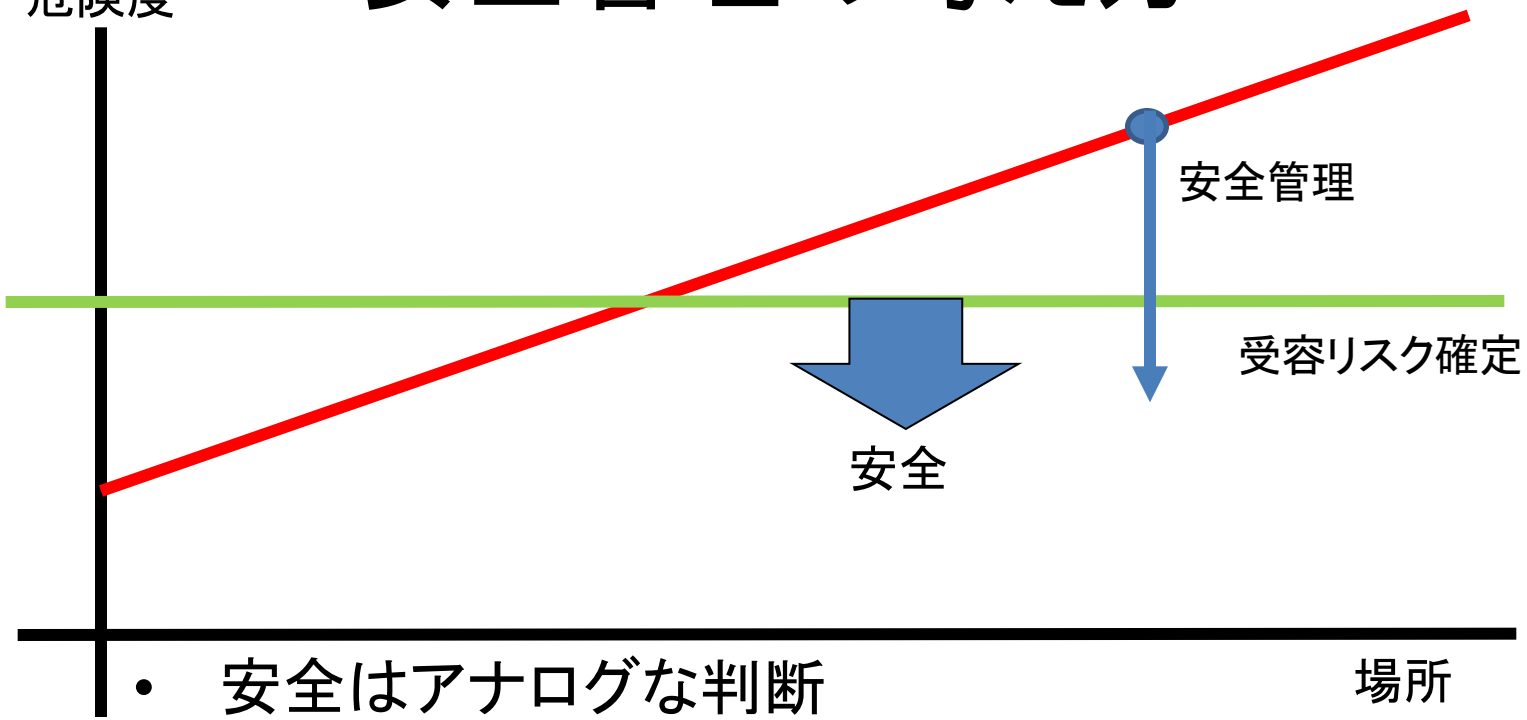
クラスター発生施設での対応

- 施設内対策本部設置：災害対応として
- 保健所の指示に基づき感染対策
- 感染制御は定期的見直し
- ゾーニングはシンプルに
- PPEは初期はPUSH型で投入し、適宜補充
- 濃厚接触者は全員感染者として対応
- 観察期間はリストを作って健康管理：入所者・患者と職員
- 職員の施設は自助互助共助：まず関連施設から

クラスター発生施設へのメッセージ

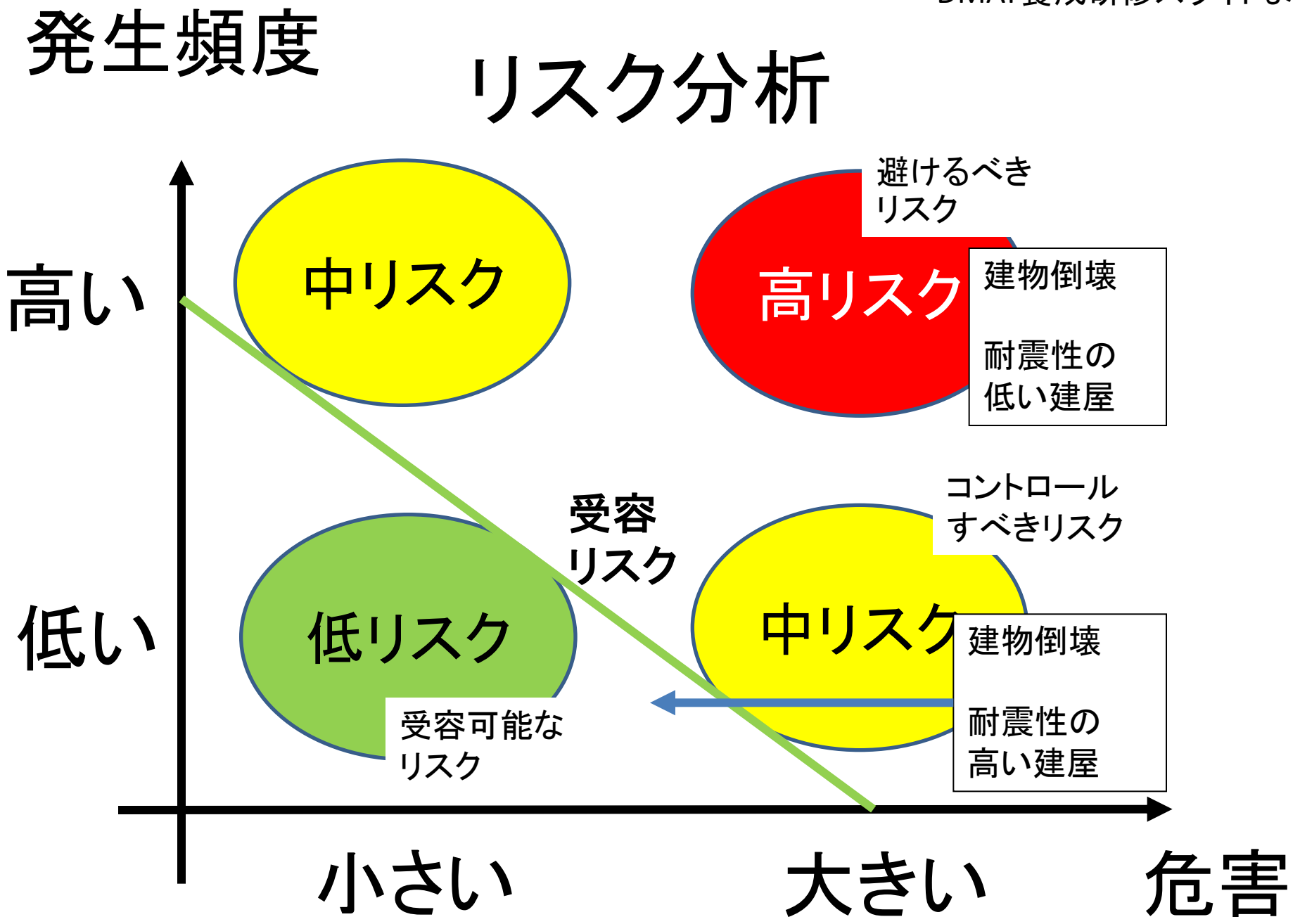
- 誰も悪くない
- トンネルは必ず抜ける
- 犯人捜しをしない
- 誹謗中傷から職員を守る
- 感染制御は時々見直す
- 「観察期間」は混乱しやすいのでリスト化する
- 困り事は相談して下さい
- 支えるのは入所者・患者でなく職員

安全管理の考え方



- 安全はアナログな判断
- 絶対安全な地域はない
- 被災地の危険のリスクは上がる
- 安全管理によりリスクは低減できる
- 危険度は数値化できないことが多い

DMAT養成研修スライドより



おわりに

- コロナ禍は必ず終息する。
- 医療崩壊ではなく医療偏在である。
- ワクチンは有効であり医学的勝利に近い。しかし混乱終息の決め手ではない。
- 終息後は全ての医療従事者が新型コロナウイルス感染症の診療に携わる。
- 地域医療の継続が肝である。
- それまで正しい知識と判断で、混乱期を乗り切らなくてはならない。