



施設における感染症患者等 発生時対応訓練（机上訓練）

空知圏域感染症研修会

令和5年11月8日

岩見沢保健所 滝川保健所 深川保健所

この訓練のねらい

- 施設内において感染症が発生した際に、個人、組織がどのように対応すればよいかイメージできる。
- 各施設が感染症の発生に備え、平時に準備しておくべきことを理解し、準備しておける。
- 策定した業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針が実効性のあるものか検証する。
- 来年度から施設で実施する訓練（シミュレーション）の開催についてイメージし、計画できる。

訓練のシナリオ Part1

これは訓練です

日時		出来事
令和5年11月13日（月）	11:30	介護員1名（Aさん）が37.6℃の発熱のため早退
令和5年11月14日（火）	8:30	Aさんから嘔吐・下痢症状があり、欠勤すると連絡あり 前日の発熱前から下痢症状があったとのこと
同日	14:00	介護員1名（Bさん）が腹痛・下痢症状により早退
同日	19:00	入所（入居）者1名（Cさん）が居室で嘔吐
同日	20:00	Cさんと同室の入所（入居）者1名（Dさん）が嘔吐・ 下痢症状

演習 Part1

<参加者全員>

- ①この時点でどんな感染症を疑いますか？
- ②感染症対策としてどのような対策を行いますか？

思いっただけ挙げてください。

(たとえば・・・)

入居者・職員の健康管理、消毒方法、連絡体制

についてディスカッションしてみてください。)

(ディスカッション3分間)

解説 1 : 感染性胃腸炎について

○感染性胃腸炎の主な症状 :

嘔気、嘔吐、腹痛・下痢、 (発熱、倦怠感など)

潜伏期間 : 12~48時間

○感染経路 :

経口感染

糞口感染

飛沫感染

接触感染

(粉塵感染)



○代表的なウイルス : 

ノロウイルス、ロタウイルス、サポウイルス…etc

⇒10~100個のウイルスで感染します (ふん便中 : 数百万~数億個)

解説2：消毒について



- ・ ノロウイルスの場合、アルコールは効果がありません。
⇒次亜塩素酸ナトリウムを使用しましょう。

期限切れや開封してから時間が経ったものは濃度が薄くなっており、消毒の効果が低い可能性があります。


- ・ 施設内の消毒場所の確認は出来ていますか？

⇒ドアノブや手すり、トイレの便座や便座裏、水洗レバー...etc



解説 2 : 次亜塩素酸ナトリウムによる消毒

- ・ 希釈液の作り方 * 塩素濃度5%の次亜塩素酸ナトリウム製剤の場合

用途	濃度 (希釈倍率)	希釈方法*
ふん便や吐ぶつで汚れた便座や床などの消毒	0.1%濃度 (1,000ppm)	 500mlのペットボトル1本に対し、次亜塩素酸ナトリウム10ml
物品・ドアノブ・手すりなどの消毒	0.02~0.05%濃度 (200~500ppm)	 500mlのペットボトル1本に対し、次亜塩素酸ナトリウム2~5ml (ペットボトルキャップ1/2杯)

解説 2 : 効果的な消毒方法・注意点

- **次亜塩素酸ナトリウム**は浸し拭きが基本
→噴霧スプレーはNG

ムラができてしまう

次亜塩素酸ナトリウムを吸い込んでしまう可能性がある



- 作り置きせず、使用の都度作る
- 金属部分を消毒した場合は10分後に拭き取り
- 次亜塩素酸ナトリウムが使えない場合は**加熱**
(85℃で1分以上)

解説2：効果的な消毒方法・注意点

1. 事前準備

- 各フロアや居室に、必要なものを入れた蓋付き容器を用意しておく
- 次亜塩素酸ナトリウムについては、有効期限を定期的に確認する
- 希釈した消毒液は当日中に使い切ることが望ましい
- 職員1人が処理を行い、別の職員が利用者の対応をする等、役割分担を決めトレーニングしておく



解説 2 : 効果的な消毒方法・注意点

2. 必要物品

- 使い捨て手袋（2組）
- 袖付きガウンかビニールエプロン
- サージカルマスク
- ビニール袋（2枚以上）
- 次亜塩素酸ナトリウム
- ペーパータオル、使い捨て布
- その他必要な物品（新聞紙等）



解説2：効果的な消毒方法・注意点

3. 嘔吐物の処理手順

- ① PPEを着用する
- ② 嘔吐があった場合には、**周囲2メートルくらいは汚染していると考えて、まず濡れたペーパータオルや布等を嘔吐物にかぶせて拡散を防ぐ**
- ③ **ペーパータオルや布等で外側から内側に向けて面を覆うように静かに拭き取る**
- ④ 最後に次亜塩素酸ナトリウム液（0.1~0.5%）で確実にふき取る
- ⑤ 使用したペーパータオルや布はビニール袋に入れる
- ⑥ おむつははずしたら、すぐにビニール袋に入れ感染性廃棄物として処理する
- ⑦ トイレ使用の場合も換気を十分にし、便座や周囲の環境も十分に消毒する
- ⑧ 使用した洗面所等はよく洗い、消毒する
- ⑨ **処理後は手袋、エプロン、マスクをはずし液体石けんと流水で入念に手を洗う**
- ⑩ 次亜塩素酸ナトリウム液を使用した後は窓をあけて、換気をする

解説 2 : 正しい手洗い



1 初めに、水で手を濡らし、石けんを手に取ります



2 石けんをよく泡立てながら、手のひらを洗います



3 手の甲を伸ばすように洗います



4 指先・爪の間を念入りに洗います



5 指の間を洗います



6 親指をねじりながら洗います



7 手首を洗います



8 流水で石けんと汚れを洗い流します



9 ペーパータオルでしっかりと、水分を拭き取ります

解説 2 : 手洗いの効果

手洗いの方法	残存ウイルス数 (残存率)*
手洗いなし	約1,000,000個
流水で15秒手洗い	約10,000個 (約1%)
ハンドソープで10秒または30秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎ	数百個 (約0.01%)
ハンドソープで60秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎ	数十個 (約0.001%)
ハンドソープで10秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎを2回繰り返す	約数個 (約0.0001%)

*:手洗いなしと比較した場合

出典

森功次他:感染症学雑誌、80:496-500,2006

解説3：情報の共有

- 職員への周知は徹底されていますか？
⇒感染を知らないまま介助をして感染が広がったり…
- 嘔吐物処理や施設内消毒の手技は職員全員に徹底されていますか？
⇒処理や消毒が不徹底だと感染は止まりません
- 物品は足りていますか？
⇒手袋やガウン、ペーパータオル、次亜塩素酸ナトリウム...etc



Part1 まとめ

大事なものは・・・

嘔吐や下痢症状 ⇒ 感染性胃腸炎を疑う
感染性胃腸炎 ⇒ 次亜塩素酸ナトリウム
うつらない、うつさない

訓練のシナリオ Part 2

これは訓練です

日時		出来事
令和5年11月 15日 (水)	8:30	施設長に職員2名、入所（入居）者2名に下痢、嘔吐症状があることを報告 施設長から入所（入居）者全員の体調確認の指示あり
	11:00	入所（入居）者全員の体調を確認したところさらに3名（Eさん、Fさん、Gさん）に下痢、嘔吐症状があることがわかる 有症者は前日の発症者も含め5人全員同じフロアの入所（入居）者で、症状がある職員も同じフロアを担当していた 有症者の中に発熱を認める者はいるが、重症者はいない
	11:30	施設長から囑託医へ入所（入居）者に複数の下痢・嘔吐症状があることを連絡

* 食事は入所（入居）者に関しては全員が施設内で外部委託事業者により調理された同じものを食べ、職員については各自持参したものを食べていることとします。

演習 Part2

<参加者全員>

- ・令和5年11月15日（水）11:30の時点で必要な対応を思いっくだけ挙げてください。

（ディスカッション3分）

<施設長、管理者または本日の出席者の中での責任者>

- ・令和5年11月15日（水）11:30の時点で保健所及び振興局社会福祉課への連絡を入れるか判断してください



解説 1 集団感染を疑う

<集団感染の考え方>

- ・ 明確な定義のある感染症は少ない

例外：結核の集団感染の定義

(厚生労働省結核感染症課長通知 平成19年3月29日付健感第0329002号)

同一の感染源から、2家族以上にまたがり、20人以上の感染者が確認された場合
(発病者1人は、6人の感染者として感染者数を計算する。)

- ・ 複数の感染者が出ており、かつ感染が同一の場で起こったと考えられる場合は「集団感染」と考えたほうがよい
→報告基準に達してないので「集団感染ではない」と考えないようにしましょう

解説2 組織として対策を行う

- ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針の「発生時の対応」に示されている考え方や方針を確認
→できれば感染対策委員会又は会議を開催しましょう
- ・BCP(感染症)の「初動対応」及び「感染拡大防止体制の確立」に沿って行う
→具体的に書かれていますか？
マニュアル・手引きも併せて確認しましょう

解説2-1 発生状況の把握

- ・ 入所（入居）者全員に加え、職員の体調を確認し、有症者に偏りが無いか確認する

例えば・・・

- ・ 有症者が集中している棟・ユニットはないか
- ・ 有症者だけが食べたもの、行ったところはないか
- ・ 職員で症状がある場合、職種は何か、担当はどこか

- ・ 有症者に重症者がいないか確認する
- ・ 職員全員に情報を共有する



何が起きているのか、これから何が起こりうるのか
考え、対応することが大切

何が起きているか

- 職員（Aさん）が発熱で早退後、嘔吐・下痢症状で欠勤→実は前日から下痢症状あり
- 職員（Bさん）が腹痛・下痢症状により早退
- 職員（Aさん、Bさん）が担当しているフロアの入所（入居）者（Cさん）が居室で嘔吐
- Cさんと同室の入所（入居）者1名（Dさん）に嘔吐・下痢症状出現
- 同じフロアで他に3名の入所（入居）者（Eさん、Fさん、Gさん）下痢・嘔吐症状がある
- 入所（入居）者は全員同じものを食べている



- 施設内で感染性胃腸炎の集団感染が起きている
- 有症者が特定のフロアにいるのでフロア内で感染が起こった可能性が高い
- 職員（または入所・入居者）の手を介し感染が広がった可能性が高い

これから起こりうることは何か

- 入所（入居）者（Cさん）が居室で嘔吐したため、処理した職員及び同室・同じフロアの入所（入居）者に症状が出る可能性がある
- 同じ者を食べている他のフロアの入所（入居）者に症状がないため、現時点では食中毒を疑う根拠はないが、原因がノロウイルスの場合、潜伏期間が12～48時間あるため、この後、爆発的に患者が増える可能性がある

11/13 18:00(0時間目)

もしこの日の夕食が原因だとしたら・・・

11/14 18:00 (24時間目)

Cさんが嘔吐

Dさんが下痢

E.F.Gさんが嘔吐・下痢

11/15 18:00(48時間目)

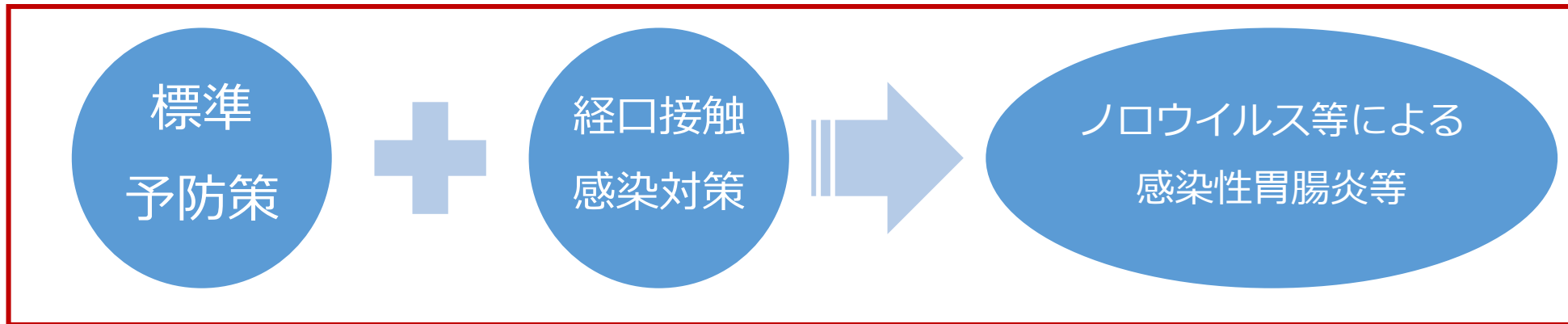
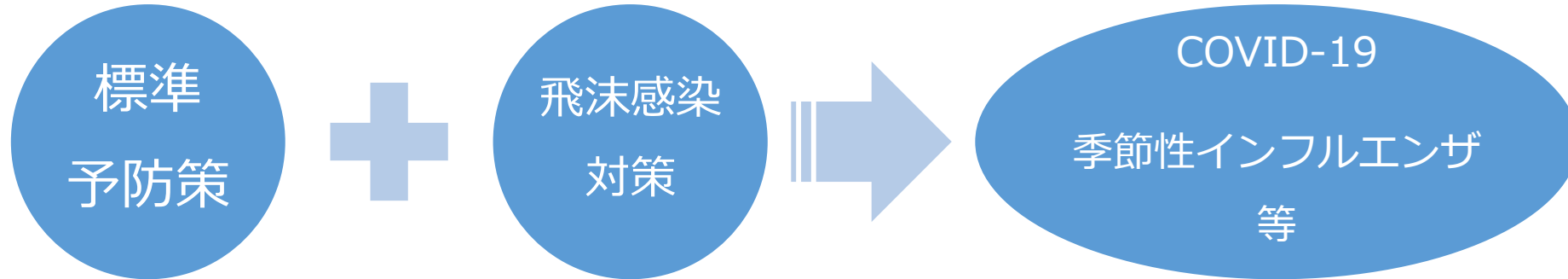
発症ピーク？

解説2-2 感染拡大の防止

- 適切な感染予防策の徹底
- 業務管理
- 提供サービスの検討（BCP）



適切な感染予防策の徹底



※もう一つ、「標準予防策＋空気感染対策」があります

部屋、ユニット、フロアに封じ込める

- ・ 入所（入居）者の特性及び有症者の症状、数によりいわゆるレッドゾーン（特別な対策をするエリア）を決定する
- ・ 新型コロナウイルス感染症発生時のゾーニングの考え方を応用可。ただし、飛沫感染ではなく、接触・経口感染であることに留意。

職員が感染を拡大させないための業務管理

- 可能な限り担当職員を決めて有症者に対応
- 担当職員が固定できない場合はケアの順番を工夫

感染の疑いがない方

感染が疑われる方

感染が確定している方

- ユニット間、フロア間の職員の兼務の中止
- 応援職員の検討

提供サービスの検討を行う

1 BCP（全体の対応）

- 食事の介助
- 排泄介助
- 入浴介助
- 洗濯
- 消毒、清掃
- 日中活動、行事
- 面会、外出



様式7：業務分類（優先業務の選定）		(注)施設・事業所の状況に応じて、項目の追加・削除・修正してください				
施設の業務を重要度に応じて4段階に分類し、出勤状況を踏まえ縮小・休止する。入所者・利用者の健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持する。（出勤率をイメージしながら作成。）						
分類名称	定義	業務例	出勤率			
			30%	50%	70%	90%
業務の基本方針			生命・安全を守るために必要最低限のサービスを提供	食事、排泄を中心にその他は休止または減	一部休止するがほぼ通常通り	ほぼ通常通り
A:継続業務	・優先的に継続する業務 ・通常と同様に継続すべき業務	食事、排泄、医療的ケア、清拭 等	食事(災害時メニュー、朝夕のみ) 排泄(オムツを利用) 医療的ケア(必要最低限)	食事(災害時メニュー、簡易食品) 排泄(ほぼ通常通り) 医療的ケア(ほぼ通常通り) 清拭	食事(ほぼ通常通り) 排泄(ほぼ通常通り) 医療的ケア(ほぼ通常通り) 清拭	食事(通常のメニュー) 排泄 医療的ケア(ほぼ通常通り) 清拭
B:追加業務	・感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務	【感染対策】 利用者家族等への各種情報提供、空間的分離のための部屋割り変更、施設内の消毒、予防接種への対応、等 【人員対策】 出勤者の確保、シフト調整 応援者の手配、教育 委託業務の提供中止に対する対応	利用者家族等への各種情報提供 空間的分離のための部屋割り変更 施設内の消毒 特定接種、集団接種対応 出勤者の確保、シフト調整 施設内、法人内応援者の手配 行政、関連団体等への応援要請 給食、清掃、洗濯業務の見直し	利用者家族等への各種情報提供 空間的分離のための部屋割り変更 施設内の消毒 特定接種、集団接種対応 応援者の受入、教育 法人内の玉突き支援 行政、関連団体等への応援要請 給食、清掃、洗濯業務の見直し	利用者家族等への各種情報提供 空間的分離のための部屋割り変更 施設内の消毒 特定接種、集団接種対応 職員の復帰に合わせ応援者の縮小 法人内の玉突き支援 行政、関連団体等への情報提供 給食、清掃、洗濯業務の正常化	利用者家族等への各種情報提供 空間的分離のための部屋割り変更 施設内の消毒 特定接種、集団接種対応 職員の復帰に合わせ応援者の縮小 法人内の正常化 行政、関連団体等への情報提供 給食、清掃、洗濯業務の正常化
C:削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な業務	入浴、機能訓練、口腔ケア、洗顔、洗濯、掃除 等	入浴(休止) 機能訓練(休止) 必要者に、うがい 洗顔(休止) 洗濯(休止)、ディスポーーツで対応 清掃(感染対策のみ)	入浴(休止)、適宜清拭 機能訓練(褥瘡・拘縮予防) 必要者に、うがい 洗顔(必要者に清拭) 洗濯(必要最低限) 清掃(感染対策のみ)	入浴(休止)、適宜清拭 機能訓練(褥瘡・拘縮予防) 適宜口腔ケア 洗顔(必要者に清拭) 洗濯(必要最低限) 清掃(感染対策のみ)	入浴(ほぼ通常通り) 機能訓練(ほぼ通常通り) 口腔ケア(ほぼ通常通り) 洗顔(ほぼ通常通り) 洗濯(ほぼ通常通り) 清掃(ほぼ通常通り)
D:休止業務	・上記以外の業務		以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政機関等への手続 ・利用者とその家族の交流 ・利用者の外出の機会	以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政機関等への手続 ・利用者とその家族の交流 ・利用者の外出の機会	以下の縮小(実施回数の制限) ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政機関等への手続 ・利用者とその家族の交流 ・利用者の外出の機会	以下の縮小(実施回数の制限) ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政機関等への手続 ・利用者とその家族の交流 ・利用者の外出の機会

付随する短期入所事業(ショートステイ)について、介護者のレスパイトを理由とした利用を休止(縮小)する(在宅サービスの縮小による受け皿とする)

提供サービスの検討を行う

2 有症者への対応

- 食事の介助
- 排泄介助
- 入浴介助
- 洗濯
- 消毒、清掃
- 日中活動、行事
- 面会、外出

解説 3 早めの連絡に損はない

<施設長、管理者または本日の出席者の中での責任者>

- ・ 令和5年11月15日（水）11:30の時点で保健所及び振興局社会福祉課への連絡を入れるか判断してください



この時点で電話で一報を入れておきましょう

- ・ 職員2名、入所（入居者）5名の計7名に症状がある
- ・ 居室内で嘔吐した入所（入居）者があり、さらに広がる可能性がある
- ・ 食中毒の可能性も残っている
- ・ 行っている対策が有効か確認できる

国通知の報告基準

社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

ア. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる **死亡者**
又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合

イ. 同一の感染症若しくは食中毒の患者又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. ア及びイに該当しない場合であっても、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

解説3-1 保健所及び社会福祉課への連絡

連絡をもらった保健所がすること

- 施設からもらった情報を基に現地調査が必要かどうか協議
- 現地、もしくは電話での積極的疫学調査の実施
- 積極的疫学調査の結果を基に今後の対応を協議
→場合により行政検査を行うことがあります



積極的疫学調査で保健所が確認する内容

区分	内容
<u>職員名簿</u>	氏名、年齢、生年月日、性別、職名・職種、業務内容、勤務日等
<u>利用者名簿</u>	氏名、年齢、生年月日、性別、居室名、基礎疾患、ADL
健康状態にかかる情報 (<u>疫学調査票</u>)	症状、発症日時、有症者数（職員・利用者の内訳、症状の内訳）、検査・診断の有無、治療状況、給食との関連性
施設の構造	<u>施設の図面</u> 、有症者が発生している場所（居室、フロア等）
感染対策の状況	消毒の実施状況、PPEの使用状況、手洗い場所・トイレ・風呂・調理室・給排水などの環境整備や衛生管理
その他	<u>職員の勤務表</u> 、 <u>行事予定表</u> 、 <u>献立表</u>

解説3-2 関係者への連絡

- 入所（入居）者の家族への連絡
- 法人本部、法人内関係施設等への連絡
- 出入り業者への連絡



訓練（シミュレーション）の実施

- 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、定期的（2回以上）に行うこと
- 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、BCPに基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施すること

* 感染症のBCPに係る訓練を感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することは差し支えない

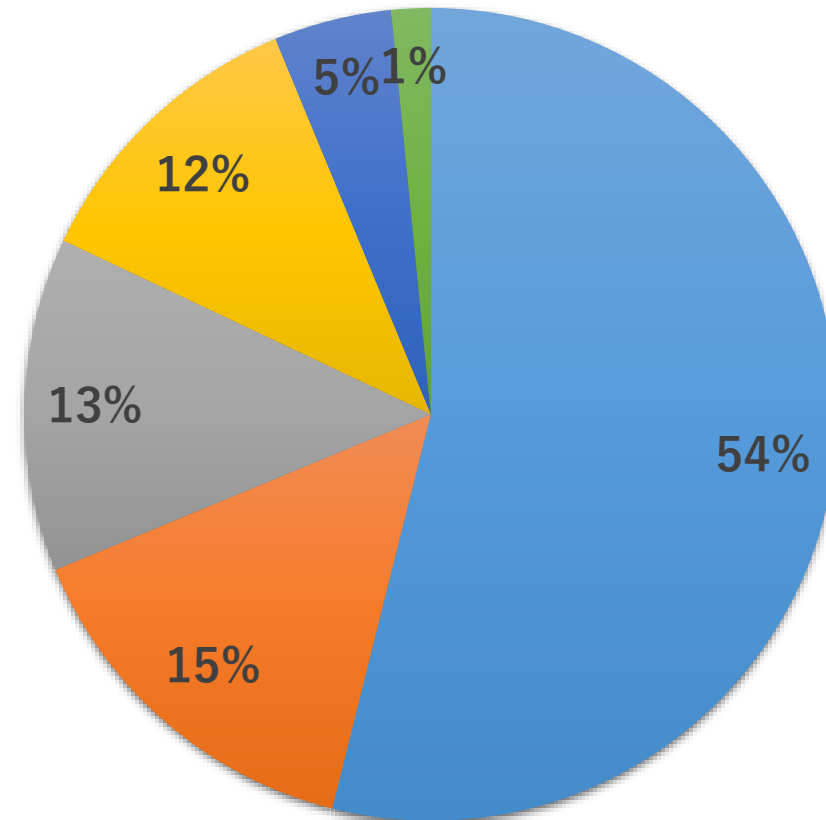
* 訓練の実施は、机上で行うものも含めその実施手法を問うものではない

令和6年4月から義務化となります



アンケート結果

感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施していますか



■ 実施済み

■ 今回の研修及び訓練を活用予定

■ 令和6年3月までに別途実施予定

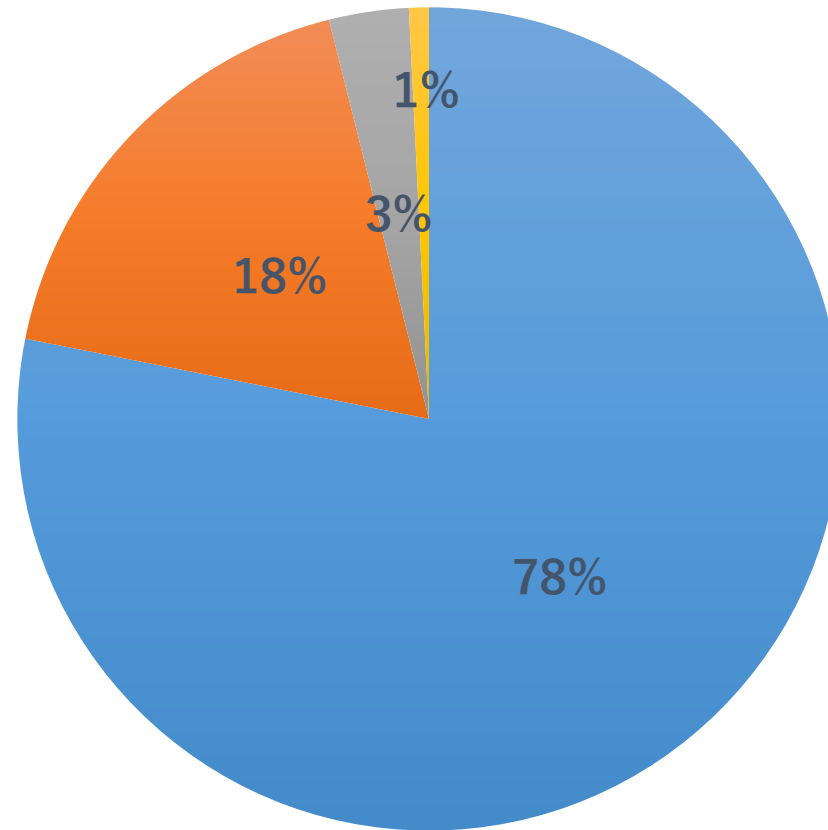
■ 来年度から実施予定

■ 実施予定が立っていない

■ その他

アンケート結果

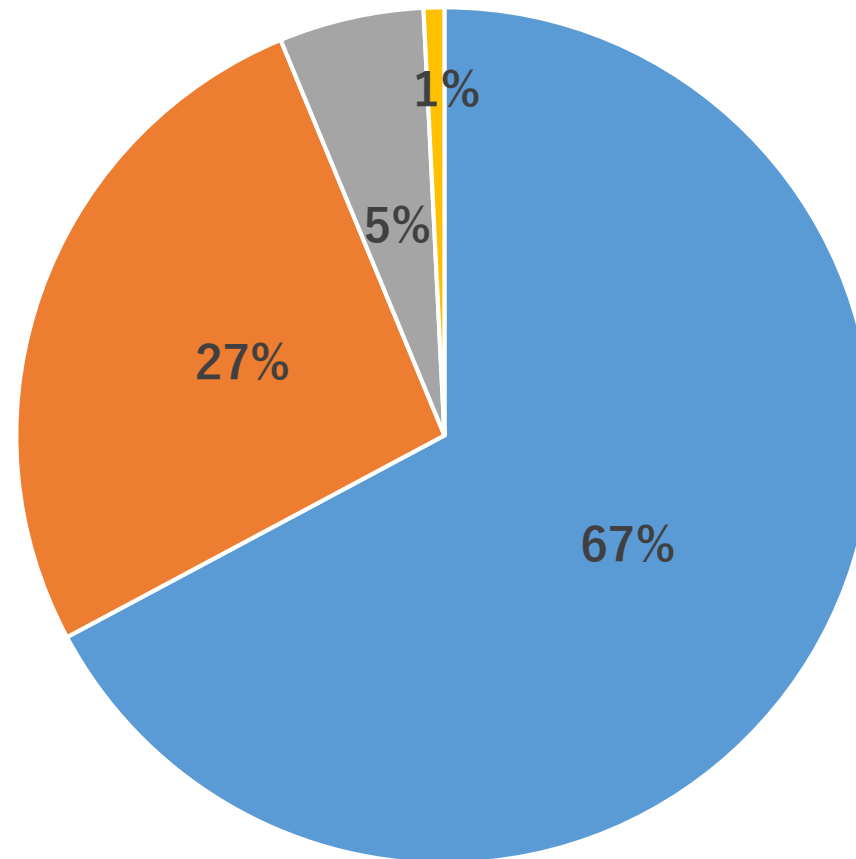
感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設置していますか



■ 設置済み ■ 令和6年3月末までに設置予定 ■ 設置予定が立っていない ■ その他

アンケート結果

感染症の予防及びまん延の防止のための指針を策定していますか



■ 策定済み ■ 令和6年3月末までに策定予定 ■ 策定予定が立っていない ■ その他

まずはやってみましょう

- 訓練（シミュレーション）を難しく考え過ぎない
- 想定はしっかり作る（細かなシナリオは不要）
- 同じことの繰り返しでOK
- 振り返りの時間をとる



来年度からの確実な実施をお願いします

おつかれさまでした

このあと、参加申込みいただいた電子メールアドレスに参加後アンケートのURLを送付します。電子申請システムから回答をお願いします。アンケートの提出を持って参加確認としますので、必ず回答してください。

参加確認パスワード

空知

回答締め切り：令和5年11月20日（月）

