

# リーダー医師（院長）

- ・ 1から順に実施し、チェックする✓
- ・ 他の医師に分担する場合は、報告を受け実施を確認する

最初に実施

1.  対策本部メンバーを集める（医師・看護師・事務）
2.  陽性患者の発生状況を説明
- 3.1  陽性患者、大部屋で陽性患者が発生した場合は同室者（以下、同室患者）の隔離状況を確認（表は参考）

優先順位	陽性患者の隔離
1	同一病棟内の個室に隔離
2	同一病棟内に陽性患者だけの大部屋を作り隔離

優先順位	同室患者の隔離
1	同一病棟内の個室に隔離
2	同室患者は移動せず同じ病室で隔離 （陽性患者隔離後の空床には他の患者を入室させない）
3	他病室であっても同室患者を同じ病室に集め隔離

- 3.2  陽性患者・同室患者の病室外への移動は必要最小限にすることを確認
- 3.3  陽性患者・同室患者がリハビリを実施する際は病室内で実施することを確認
- 3.4  可能であれば、感染の広がりが確認されるまで（3日を目安に）陽性患者発生病棟への入院、他施設への退院、他病棟への転棟は控える
- 3.5  患者の自宅退院は陽性患者であっても患者と家族の同意が得られれば可能
4.  対策本部メンバーに封筒内のCKKカードを渡す
5.  全ての部署（外部委託業者含む）にもれなく情報が伝わるように対策本部メンバーの担当部署を決定する
6.  対策本部会議の開催予定を決める

## 一旦解散し、CKKカードに沿った対応開始

毎日実施

対策本部会議を開催

- 7.1  CKKカードの内容について実施完了していることを確認
- 7.2  問題発生時・対応困難時の相談
- 7.3  新規陽性患者から感染の広がりを評価
- 7.4  欠勤のスタッフ数から事業継続の可否を評価
- 7.5  保健所からの指導・連絡内容を共有
- 7.6  議事録を作成

翌日以降

8.  スタッフ不足時、応援依頼を検討（他病棟・外来・関連病院等）
9.  陽性患者が重症化した時の転院先を検討

# 医師( )

- ・ 実施内容は対策本部会議で報告する
- ・ 1から順に実施し、チェックする✓
- ・ 他の医師に分担する場合は、報告を受け実施を確認する
- ・ 問題発生時、対応困難な時はリーダー医師に相談する

## 初日に実施

1. 担当部署に下記を周知
  - 1.1  クラスターが発生したため対策本部を設置し対応を開始したこと
  - 1.2  スタッフは出勤前に体温を測り自身の体調を確認すること
  - 1.3  発熱・呼吸器症状が出現したら出勤しないこと
  - 1.4  勤務中に発熱・呼吸器症状が出現したら帰宅すること
  - 1.5  検査を行った場合は結果を上司に報告すること

- 2.1  陽性者一覧作成（患者・全部署スタッフ）  
<参考>

	患者番号	氏名	年齢	性別	患者/スタッフ	病室番号	入院日	発症日	検査日	診療科	入院病名
1											
2											
3											

- 2.2  陽性患者一覧を作成したら事務に渡す

- 3.1  陽性患者・同室患者・家族に状況を説明
- 3.2  入退院の予定に変更がある患者・家族に状況を説明
- 3.3  陽性患者発症日の前2日間に陽性患者が発生した病室から退院・転棟した患者がいる場合は移動先に連絡

## 毎日実施

- 4.1  陽性患者の重症度が評価されていることを確認
- 4.2  陽性患者の治療方針が検討されていることを確認
5.  陽性患者以外の患者が発熱・呼吸器症状を呈した場合に、原因検索されていることを確認
6.  陽性者発生時、陽性者一覧に追加
- 7.1  担当部署に発熱・呼吸器症状があるスタッフが出勤していないか確認
- 7.2  担当部署の欠勤数を把握し、対策本部に報告
8.  担当部署の休憩室・当直室の清掃と利用時の感染対策実施を確認

## 翌日以降

- 9.1  保健所へ基本的な感染対策(標準予防策・経路別予防策) 遵守の確認とゾーニングに関する指導の依頼を検討 (保健所\_\_\_\_\_)
- 9.2  連携病院への相談を検討 (連携病院\_\_\_\_\_)

# 看護師( )

- 実施内容は全て対策本部で共有する
- 1から順に実施し、チェックする✓
- 他の看護師に分担する場合は、報告を受け実施を確認する
- 問題発生時、対応困難な時はリーダー医師に相談する

## 初日に実施

1. 担当部署に下記を周知
  - 1.1  クラスターが発生したため対策本部を設置し対応を開始したこと
  - 1.2  スタッフは出勤前に体温を測り自身の体調を確認すること
  - 1.3  発熱・呼吸器症状が出現したら出勤しないこと
  - 1.4  勤務中に発熱・呼吸器症状が出現したら帰宅すること
  - 1.5  検査を行った場合は結果を上司に報告すること
2. 陽性患者入院病棟のゾーニング・コホーティング
  - 2.1  入退院の予定の変更を周知
  - 2.2  陽性患者と同室患者が隔離されていることを確認
  - 2.3  PPE着用場所に着用順を掲示し、PPE、手指消毒薬、ゴミ箱が設置されていることを確認
    - PPE脱衣場所に脱衣順を掲示し、手指消毒薬、医療廃棄物容器が設置されていることを確認
  - 2.4  共用部（食堂、デイルーム等）の使用中止を周知
  - 2.5  陽性患者・同室患者・他の患者が使用するトイレを区別することを周知（区別できない場合は使用毎に消毒が必要となるため、消毒する担当者を決め、消毒用物品を設置する）
  - 2.6  陽性患者が使用したベッドと周囲環境の清掃・消毒が完了したことを確認

## 毎日実施

- 3.1  患者全員のバイタルサインが測定されていることを確認
- 3.2  新たに発熱・呼吸器症状が出現した時は医師へ報告していることを確認
- 3.3  新たに陽性患者が発生した時は、ゾーニング・コホーティングされていることを確認
- 4.1  担当部署に発熱・呼吸器症状があるスタッフが出勤していないか確認
- 4.2  担当部署の欠勤数を把握し、対策本部に報告
- 4.3  陽性になったスタッフの情報を医師へ報告
- 5.1  汚染区域から出る時に適切な順番でPPEが脱衣されていることを確認
- 5.2  PPE脱衣時に手指衛生が実施されていることを確認
- 5.3  患者がマスクを着用出来ない場合はアイシールド等を着用していることを確認
6.  委託業者の業務実施状況に支障がある場合は事務に連絡
7.  担当部署の休憩室・当直室の清掃と利用時の感染対策実施を確認

## 翌日以降

8.  応援スタッフ受け入れ時は依頼する業務を決定

# 事務( )

- 実施内容は全て対策本部で共有する
- 1から順に実施し、チェックする✓
- 他のスタッフに分担する場合は、報告を受け実施を確認する
- 問題発生時、対応困難な時はリーダー医師に相談する

## 初日に実施

1. 担当部署に下記を周知
  - 1.1  クラスターが発生したため対策本部を設置し対応を開始したこと
  - 1.2  スタッフは出勤前に体温を測り自身の体調を確認すること
  - 1.3  発熱・呼吸器症状が出現したら出勤しないこと
  - 1.4  勤務中に発熱・呼吸器症状が出現したら帰宅すること
  - 1.5  検査を行った場合は結果を上司に報告すること
- 2.1  保健所に連絡する担当者を決定 (担当者 \_\_\_\_\_)
- 2.2  保健所にクラスター発生を連絡 (保健所 \_\_\_\_\_)
  - 陽性者一覧を提出
  - 病棟の平面図を提出
3. 陽性患者入院病棟で業務する委託業者への対応  
(清掃・栄養・リネン・廃棄物回収業者、警備、その他委託業者、ボランティア等)
  - 3.1  業務継続の可否を確認
  - 3.2  クラスター発生に伴う業務変更の有無を確認
    - リネン提出方法に変更があるか確認
    - 廃棄物回収回数を増やせるか確認
    - 汚染区域で使用する清掃用具は専用にする
  - 3.3  委託業者が実施しない業務がある場合は代替手段を決定

## 毎日実施

4.  保健所からの指導内容を対策本部で報告
- 5.1  担当部署に発熱・呼吸器症状があるスタッフが出勤していないか確認
- 5.2  担当部署の欠勤数を把握し、対策本部に報告
- 5.3  陽性になったスタッフの情報を医師へ報告
6.  委託業者の業務実施状況に支障がある場合に代替手段を検討
7.  担当部署の休憩室・当直室の清掃と利用時の感染対策実施を確認

## 翌日以降

8. 治療薬・医療材料等の在庫確認、不足が予測される場合の調整
  - 治療薬
  - 手指消毒薬
  - 個人防護具
  - 検査キット
  - 感染性廃棄物容器 (平時の3倍程度が目安)