

穴うめ式で便利！かんたん！

## 新型コロナウイルス感染症における事業継続計画作成マニュアル (小規模医療機関・施設版)

2021年2月3日 (Ver1.1)

### BCPとは…

事業継続計画（**B**usiness **C**ontinuity **P**lan）の頭文字を取った言葉です。災害など組織が危機的状況下に置かれた場合でも、業務が継続できる様に想定して準備しておく計画のことです。

### 新型コロナウイルス感染症におけるBCPとは…

院内・事業所内で新型コロナウイルス感染症が発生した際、その被害を最小限に抑え、医療・介護サービスの提供を可能な限り継続できるようにする計画のことです。

新型コロナウイルス感染症が院内・事業所内で発生した場合、行うべきことは非常に多くあります。また院長や事業所長など、普段指示を出す人が感染のため指示できない可能性もあります。そのような非常事態のために、職員1人1人が平時に行うべきこと・業務の優先順位・非常時に行うべきことなどを共有・把握するためにBCPを作成していただければと思います。

BCP作成において重要なことは「最初から完璧を目指さない」ことです。まずはたたき台を作成し、その後会議などで修正していくつもりで、「すべての項目を埋めること」を目指しましょう。BCPはその完成品の質よりむしろ完成させていこうとする取り組みの過程に大きな意義と効果があります。

以下に新型コロナウイルス感染症におけるBCPに必要な項目を記載します。各医療機関・施設で項目を書き入れるようにしてください。■（網掛け）部分は作成時のアドバイスです。作成後は消していただいても問題ありません。

## 0) 基本方針

基本方針を作成しましょう。これらは一見、仰々しく、面倒にも見えますが、一旦作成すれば、「悩んだ時にこの基本方針へ立ち返ること」ができます。必ず作成しましょう。

### ① 自院・自施設の役割

役割：○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

自院・自施設の役割を考えてみましょう。自分たちは何を大切にしたいのか？を考えます。

自院・自施設の社是やCredo（クレド）などを適用してもいいでしょう。

例1：地域の中でも、通院できない人への医療を提供できる数少ない医療機関である。

例2：入居者の方に「安心できる生活」を提供する施設である

### ② 各発生段階における基本的な対応方針

今回のBCPマニュアルでは5つのフェーズに分けています。①で決めた自施設の役割をもとに、どのフェーズでどういう方針を取るべきか、考えてみましょう。ここの作成が難しければ、一旦飛ばして後で作成しても良いです。

(例)

**フェーズ0** 地域発生早期（地域感染期ステージ2）で施設内に「感染の恐れがある職員、利用者」がいない場合

対応基本方針：感染を施設内に持ち込まず、可能な限り療養者にとって通常通りのサービスを提供していく

**フェーズ1** 「感染の恐れがある職員、利用者」が発生した場合（BCP Warning）

対応基本方針：感染の恐れのある職員・利用者を早期発見できるようにつとめ、院内・事業所内感染を起こさせない

**フェーズ2** 「感染が疑われる職員、利用者」が発生した場合（BCP Preparation）

対応基本方針：全職員が有事であると認識し、早期発見・早期隔離につなげ、院内・事業所内感染を最小限に食い止める。

**フェーズ3** 「感染者(陽性)の職員、利用者」が1人発生した場合（BCP Practice）

対応基本方針：実際の感染者はさらに多い可能性を考え、積極的な検査による早期発見・早期隔離を行うことで事業所内感染伝播を最小限に食い止める

**フェーズ4** 「感染が疑われる職員、利用者」もしくは「感染者(陽性)の職員、利用者」が合計で2人以上発生した場合（BCP Emergency）

対応基本方針：療養者・職員の命を守ることを最優先とする。

## 1) 新型コロナウイルス感染症対策に関わる組織と責任者の決定

- ①新型コロナウイルス感染症対策に関わる組織の決定と責任者の決定を行いましょう。
- ②責任者不在時の代理決定者を決めましよう。

新型コロナウイルス感染症への対策にはいろいろな組織形態があります。  
自施設に合った組織形態を選択してもらえれば良いです。  
後述のフローチャートではこの組織を「対策本部」と表現します。

### 例1：（通常の組織体系で運営する場合）

新型コロナウイルス感染症対策に関わる組織：平常通りの組織

責任者：院長（施設長）

代理決定者：副院長（副施設長）

この場合は「2）役割分担」の部分を明確にする必要がある

### 例2：（対策委員を新たに立ち上げる場合）

新型コロナウイルス感染症対策に関わる組織：新型コロナウイルス感染症対策委員

責任者：院長（施設長）

代理決定者：事務長

### 例3：（既存の感染対策委員を利用する場合）

新型コロナウイルス感染症対策に関わる組織：感染対策委員

責任者：感染対策委員長

代理決定者：感染対策副委員長

## 2) 役割分担と業務内容の整理

新型コロナウイルス感染症対策は多岐にわたるため、1人ではできません。必ず役割分担を行い、それぞれの業務内容を確認しましょう。細かな業務内容はあとで決めることも出来ますので、まずは大まかな役割分担を行ってしまいましょう。また、業務内容はその施設に応じて変更していただいても良いですし、人数が少ない場合は複数の担当を兼任しても構いません。重要なのは新型コロナウイルス感染者あるいはクラスター発生時の状況をイメージし、それを共有することです。

### A) 指揮 (担当：〇〇 )

(業務内容)

- ステージの確認
- フェーズのコール
- 実指揮
- 法人内の連絡調整
- 外部会議への参加
- マスコミ対応

### B) 資機材の管理 (担当：△△ )

(業務内容)

- 感染防護具の使用状況モニターと使用量の予測
- 感染防護具の注文・確保
- 廃棄物管理
- 医薬品の使用状況モニターと使用量の予測
- 医薬品の注文・確保

### C) 情報収集と外部連絡 (担当：□□ )

(業務内容)

- 行政の広報と通知の確認
- 感染対策（同種施設の対策など）についての一般的情報収集
- 受援の検討と連絡
- 補助金の申請

### D) 記録と内部広報 (担当：×× )

(業務内容)

- 日誌の作成

発災時の時系列記録（クロノロジー）

院内の連絡体制（電話連絡だけでなくオンライン会議なども）

院内掲示と広報

**E) 事業所内実施状況の集約と報告（担当：各々部署の担当）**

（業務内容）

報告と記録

### 3) ステージ（行政から発出）の確認・フェーズ（自事業所）の宣言

指揮を行う人、もしくは責任者が行政から発表されるステージと自施設内のフェーズを確認しましょう。また、フェーズの変更時は必ず全体へ宣言しましょう。一見、おおげさに見えるかもしれませんが「なんとかなるだろう」という空気から「全員のスイッチを切り替える」ために必ず必要な行為です。特にフェーズ2以上の場合には必ず全体への周知が必要です。参考までに本マニュアルでは全部で5つのフェーズに分け、その時々動きについてまとめています。「0) ②各発生段階における基本的な対応方針」についてまだ決めることが出来ていない場合は、ここで再度検討するのが良いでしょう。

#### 【以下を適宜確認し、責任者・指揮者がフェーズを宣言する】

緊急事態宣言が出るような地域全体に流行が蔓延している場合には、フェーズ1とフェーズ2の分類が困難になりますので、フェーズ2として一体に扱う方がやりやすいです。

**フェーズ0** 地域発生早期（地域感染期ステージ2）で施設内に「感染の恐れがある職員、利用者」がいない場合

**フェーズ1** 「感染の恐れがある職員、利用者」が発生した場合（BCP Warning）

**フェーズ2** 「感染が疑われる職員、利用者」が発生した場合（BCP Preparation）

**フェーズ3** 「感染者(陽性)の職員、利用者」が1人発生した場合（BCP Practice）

**フェーズ4** 「感染が疑われる職員、利用者」もしくは「感染者(陽性)の職員、利用者」が合計で2人以上発生した場合（BCP Emergency）

「感染の恐れ」：職員・療養者（利用者）が37.5℃以上の発熱や上気道症状を有している状態

「感染が疑われる」：職員・療養者（利用者）が濃厚接触者の基準に当てはまっている場合や新型コロナウイルス感染症を疑う複数の所見を有する状態

「感染者（陽性）」：PCR検査・抗原定性検査で陽性と診断された、もしくは陰性であるが臨床上強く新型コロナウイルス感染症を疑う状態

## 4) フェーズ0で行うべきこと（新型コロナウイルス感染症発生前の準備）

新型コロナウイルス感染症は何らかの経路で自施設内に持ち込まれる可能性があります。「自分たちは大丈夫」と考えず、事前の準備を怠らないようにしましょう。事前の準備はフェーズ0で行います。地震などの自然災害も同様ですが、準備が発災時対応の8割を決めてしまいます。マニュアルに沿って1つ1つ準備をしていきましょう。このリストは病院・施設の状況に応じて適宜変更・削除・追加してください。

### A) 職員の健康状況把握（担当： ）

可能であればチェックリストなどを用いて、誰でも再現性があるような健康状態の把握を行きましょう。（チェックリストの例は別紙参照）

（業務内容）

職員の体温測定・気道症状の確認とその記録

### B) 入居者（利用者）の健康管理（担当：例 事業所内看護師）

（業務内容）

入居者（利用者）の体温測定・気道症状の確認とその記録

### C) 環境対策（担当： ）

手指消毒や職員・利用者への啓蒙活動はもちろん重要です。また新型コロナウイルス感染症発生時にゾーニングをスムーズに行うため、あらかじめシミュレーションを行っておくことをおすすめします。シミュレーションの際に、院内・施設内見取り図と換気経路の確認が必須となります。

（業務内容）

手指消毒の配備

高頻度接触部位の同定と消毒の指示

感染対策における院内掲示

院内見取り図の入手

院内の換気経路確認

新型コロナウイルス感染症（疑いを含む）発生時のゾーニングの試行

### D) 資機材の確保（担当：例 2) B) 資機材の管理係）

新型コロナウイルス感染症発生時からではなく、事前にある程度の感染防護具を含めた資機材の確保を行っておきましょう。どのような感染防護具が、どの程度必要か、あらかじめ計算をしておくことが重要です。またどの業者に感染防護具を依頼すれば何日で届くのか、サプライチェーンの確立が非常に重

要になります。また、感染者発生時には複数の感染防護具のセットを配布してくれる学会や有志団体がありますのであらかじめチェックリスト化をしておきましょう。

(業務内容)

自院・自施設の感染防護具の使用量の把握

自院・自施設で新型コロナウイルス感染症が発生した場合の感染防護具の使用量の推定

感染防護具の注文先と納品までの日数・価格の把握

無料（あるいは有償）で感染防護具を配布してくれる学会・有志団体のチェックリスト化

#### **E) 業務内容の確認と優先順位の決定 (担当：例 責任者・副責任者)**

自院・自施設内での業務の優先順位を決めましょう。例えば訪問診療であれば、状態の安定している療養者と状態が不安定な療養者の定期訪問診療、緊急往診などで分けることができるでしょう。同様に施設であれば、食事・排泄・服薬は優先順位が高いですが、レクリエーションや入浴などは生命の維持を考えれば優先順位が低下するでしょう。これは以下のF)~H) やフローチャート作成の際に非常に役立ちます。(作成例は別紙)

(業務内容)

業務内容の洗い出し

業務内容の優先順位の決定

院内・施設内感染拡大時の業務削減の基準決定

(例：フェーズ3では優先順位Cの業務を停止、フェーズ4では優先順位B・Cの業務を停止)

(例：職員の欠勤率が〇%に達した時点で、優先順位B・Cの業務を停止し、法人から応援を要請)

#### **F) 職員労務管理 (担当： )**

職員の勤務状況を把握します。責任者らと協同して新型コロナウイルス感染症を疑う症状を有した職員が安心して欠勤できるよう、普段の業務量とマンパワーを把握し、日頃の業務量が多すぎないか(1人休むだけで業務が回らなくなるような量ではないか)を確認しておきましょう。また、可能であれば職員の年齢や基礎疾患を考慮した上で、新型コロナウイルス感染症を疑う療養者、もしくは確定者への医療やケアを行う担当もあらかじめ決めておきましょう。新型コロナウイルス感染症に関わる担当者とならない担当者ができるだけ出会わないような勤務形態や職場内の動線の管理も重要です。

(業務内容)

欠勤情報の集約

シフト作成

連絡網の整備

新型コロナウイルス感染症発生時に診療・ケアに当たるチームの決定

### **G) 相談体制と検査の手順などの整備 (担当: 例 事業所内看護師・外部応援医師)**

どのような場合に責任者に相談するのか。またどのような場合に新型コロナウイルス感染症を疑い、療養者にどのような検査を行い、ゾーニングを開始するのかなどの実臨床的な問題について整理しフローチャートを作成しましょう。作成時は可能な限り、医師の協力を仰ぐのが良いでしょう。

(業務内容)

検査手順の整備

フローチャート作成

### **H) 応援体制の整備 (担当: 例 2) A)C)担当)**

新型コロナウイルス感染症が院内や施設内に蔓延すると、業務遂行が不可能になります。その際に応援を要請しますが、応援は要請してすぐに来てくれるものではありません。あらかじめ、どのような状態で応援を要請するのか、どこに応援を要請するのかについて調整しておくことが重要です。

(業務内容)

応援要請の基準の決定

応援要請先の選定 (法人内・同種の施設間・近隣の施設間・さらに外部の組織など)

### **I) 職員教育の徹底 (担当: )**

感染対策についての教育は繰り返し行うことで効果を発揮します。単発ではなく、繰り返し職員教育を行いましょう。また教育の際、Web会議システムを利用することで感染拡大を防ぐことができます。新型コロナウイルス感染症発生時は対面での会議や教育活動が非常に困難になります。利用方法を習熟していない方には未発生時に利用方法を学習してもらいましょう。

(業務内容)

Web会議システムの利用方法についての教育

PPEの選択着脱方法の教育

手指消毒や手洗いの方法の教育

## 5) ～8) フェーズ1～4のフローチャート作成

フェーズ1～4のフローチャートを作成しましょう。フローチャートの作成で迷った時は「0) ②各発生段階における基本的な対応方針」で作成した目標に立ち返りましょう。フローチャートの見本を医療機関編・施設編の2パターン作成しました。（医療機関編は別途添付ファイルを参照）ぜひ参考にしてください。

医療機関および施設内の一斉PCR検査に関しては、保険診療・公費が適応されない可能性がありますので、保健所などの行政機関や検査を実施する医師などに確認するようにしてください。

## 5) フェーズ1のフローチャート作成

### フェーズ1におけるフローチャート（施設編）

「感染の恐れがある職員、利用者」が発生した場合 (BCP Warning)

職員・利用者の体温・気道症状などの有無を  
チェックリストを用いて毎日確認する

感染の恐れがある  
(37.5℃以上の発熱・上気道症状を有する)

#### 【職員の場合】

- ① 症状があることを上司に報告
- ② 出勤停止・自宅待機とし、  
1日2回の病状報告
- ③ ハイリスクな職業であり、  
可能な限り早期に、  
診察・PCR検査を受ける

#### 【入居者・利用者の場合】

- ① 症状があることを上司に報告
- ② できるだけ早期に隔離と  
ゾーニングを行う
- ③ 担当職員を分け、固定する
- ④ 感染拡大の恐れがあるため、  
可能な限り早期に、  
診察・PCR検査を受ける

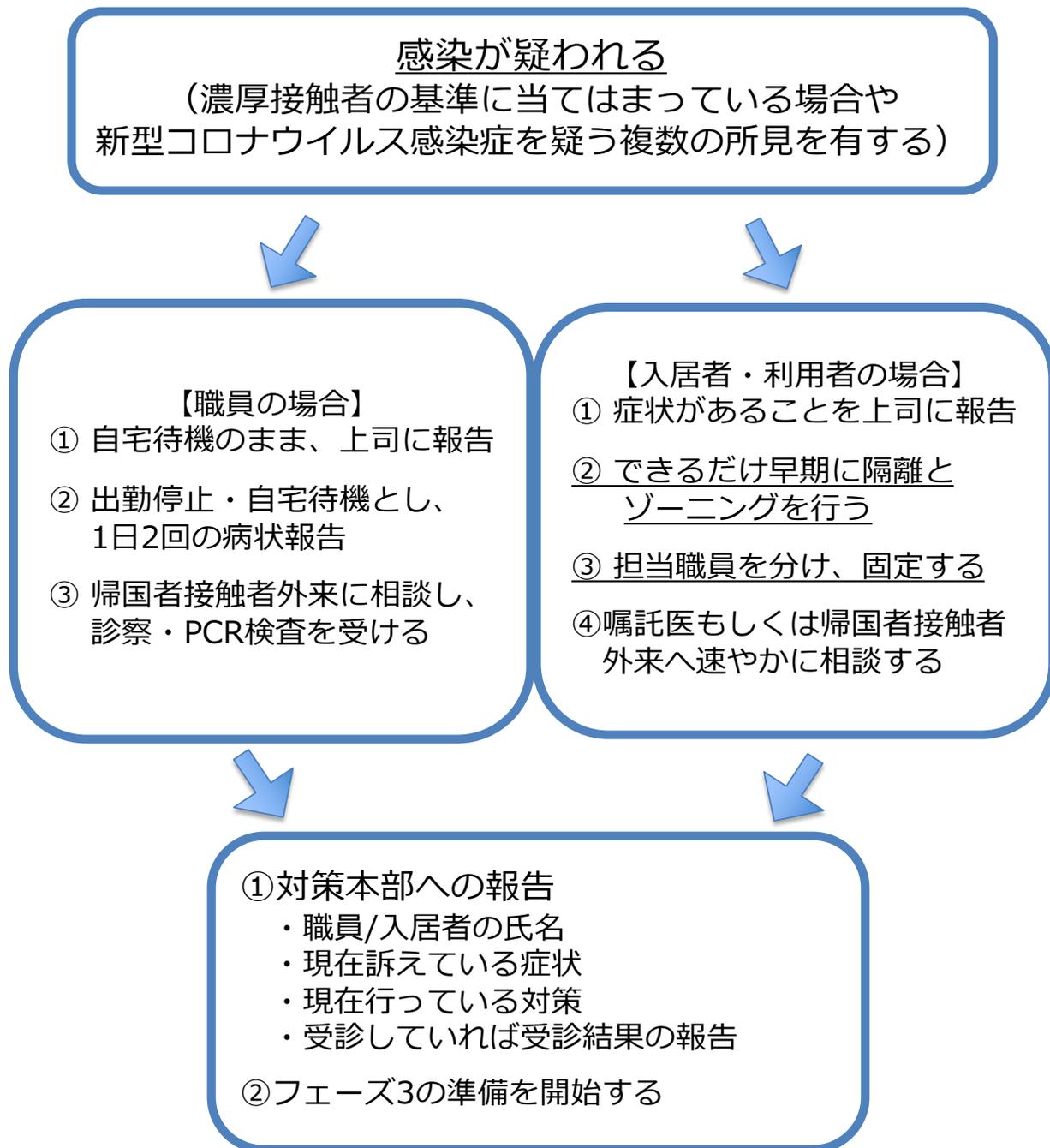
#### 対策本部への報告

- ・ 職員/入居者の氏名
- ・ 現在訴えている症状
- ・ 現在行っている対策
- ・ 受診していれば受診結果の報告

## 6) フェーズ2のフローチャート作成

### フェーズ2におけるフローチャート（施設編）

「感染が疑われる職員、利用者」が発生した場合（BCP Preparation）



## 7) フェーズ3のフローチャート作成

### フェーズ3におけるフローチャート（施設編）

「感染者(陽性)の職員、利用者」が1人発生した場合（BCP Practice）

#### PCR陽性者が発生

・ 上司の報告 ・ 対策本部に連絡

#### BCPの発動

##### 対策本部：

- ①保健所に連絡し以下を相談
  - ・ 職員利用者の対応
  - ・ 入居者や濃厚接触者への隔離について
- ②業務の優先順位を確認し、一部のサービスの一時停止  
例) レクリエーションの中止・入浴の中止など
- ③暫定的な濃厚接触者の同定と指示（最後は保健所判断）
  - ・ 濃厚接触者を疑う職員・利用者を同定
  - ・ 濃厚接触者を疑う職員は自宅待機を指示
  - ・ 最終的に「感染者」「濃厚接触者」「それ以外」を分ける
- ④職員確保の準備
  - ・ 担当する職員へのインセンティブの配慮
  - ・ 法人内の他施設・職能団体・行政などに応援要請の準備

##### 職員：

- ①入居者のゾーニングとコホート化・PPEの設置
  - ・ （保健所の指示が届く前に）暫定的なゾーニングを開始  
例) 入居者用の個室があれば入居者は可能な限り個室へ  
例) 共有スペースの使用（食堂や共用トイレなど）を中止  
例) できるだけ狭くレッドゾーンを策定し、  
個人防護具・手指消毒機器・ゴミ箱を設置する
  - ・ （保健所に指示が届き次第）ゾーニングの完成
- ②嘱託医や保健所に指示があれば全職員・全入居者のPCR検査を行う

##### その他：

- ①家族など関係者への連絡

## 8) フェーズ4のフローチャート作成

### フェーズ4におけるフローチャート（施設編）

「感染が疑われる職員、利用者」もしくは「感染者(陽性)の職員、利用者」が合計で2人以上発生した場合（BCP Emergency）

PCR陽性者が発生 ・ 上司の報告 ・ 対策本部に連絡

#### BCPの発動

（入居者・職員すべてが感染している可能性あり！）

##### 対策本部：

- ①保健所に連絡し以下を相談
  - ・職員利用者の対応
  - ・入居者や濃厚接触者への隔離について→保健所の相談：今後の検査の対象者・隔離方法
- ②業務の優先順位を確認し、食事・排泄・服薬など最低限のサービス以外の一時停止
- ③暫定的な濃厚接触者の同定と指示（最後は保健所判断）
  - ・濃厚接触者を疑う職員・利用者を同定
  - ・濃厚接触者となった職員は自宅待機を指示
  - ・最終的に「感染者」「濃厚接触者」「それ以外」を分ける
- ④職員確保の準備
  - ・担当する職員へのインセンティブの配慮
  - ・法人内の他施設・隣接する施設・都道府県などに応援要請
- ⑤資機材の確保
  - ・入居者すべてのケアにPPEした場合における个人防护具の必要量の試算と発注
  - ・学会や有志団体から个人防护具配送の要請

##### 職員：

- ①入居者のゾーニングとコホート化・PPEの設置
  - ・（保健所の指示が届く前に）暫定的なゾーニングを開始
    - 例）入居者用の個室があれば入居者は可能な限り個室へ
    - 例）共有スペースの使用（食堂や共用トイレなど）を中止
    - 例）できるだけ狭くレッドゾーンを策定し、个人防护具・手指消毒機器・ゴミ箱を設置する
  - ・（保健所に指示が届き次第）ゾーニングの完成
- ②可能な限り、全職員・全入居者のPCR検査を行う

##### その他：

- ①家族など関係者への連絡

## **9) BCPを様式化する。(先行事例を参照)**

余裕あれば先行事例なども参照し、BCPをブラッシュアップ・一般化していきましょう。

## **10) シミュレーションに基づく訓練の実施**

余裕あれば、疑い事例が発生する前に机上もしくは実際に訓練を実施しましょう。

## 業務内容の整理と重要度選定

業務内容	社会的必要性の高い業務か？	経営維持のために必要性の高い業務か？	重要度 (A~C)

## 業務内容の整理と重要度選定（例）

業務内容	社会的必要性の高い業務か？	経営維持のために必要性の高い業務か？	重要度 (A~C)
外来業務	△	○	B
状態が安定している方の訪問診療	△	△	B
状態が不安定な方の訪問診療（末期がん患者など）	○	○	A
緊急往診	○	○	A
施設嘱託医	△	○	B
予防接種・検診業務	×	○	C
デイケア	△	×	C

(付録①：BCPフローチャート 医療機関編)

## フェーズ1におけるフローチャート（医療機関編）

「感染の恐れがある職員、療養者」が発生した場合 (BCP Warning)

職員・利用者の体温・気道症状などの有無を  
チェックリストを用いて毎日確認する

感染の恐れがある  
(37.5℃以上の発熱・上気道症状を有する)

### 【職員の場合】

- ① 症状があることを上司に報告
- ② 出勤停止・自宅待機とし、  
1日2回の病状報告
- ③ ハイリスクな職業であり、  
可能な限り早期に、  
診察・PCR検査を行う  
(抗原検査のみでは不十分！)

### 【療養者の場合】

- ① 症状があることを上司に報告
- ② 担当職員を分け、固定する
- ③ 感染拡大の恐れがあるため、  
可能な限り早期に、  
診察・PCR検査を行う  
(抗原検査のみでは不十分！)

### 対策本部への報告

- ・ 職員/入居者の氏名
- ・ 現在訴えている症状
- ・ 現在行っている対策
- ・ 検査を行っていれば結果の報告

## フェーズ2におけるフローチャート（医療機関編）

「感染が疑われる職員、療養者」が発生した場合（BCP Preparation）

### 感染が疑われる

（濃厚接触者の基準に当てはまっている場合や  
新型コロナウイルス感染症を疑う複数の所見を有する）

#### 【職員の場合】

- ① 自宅待機のまま、上司に報告
- ② 出勤停止・自宅待機とし、  
1日2回の病状報告
- ③ 可能な限り早期に、  
診察・PCR検査を行う  
（抗原検査のみでは不十分！）

#### 【療養者の場合】

- ① 症状があることを上司に報告
- ② 担当職員を分け、固定する
- ③ 可能な限り早期に、  
診察・PCR検査を行う  
（抗原検査のみでは不十分！）

#### ① 対策本部への報告

- ・ 職員/入居者の氏名
- ・ 現在訴えている症状
- ・ 現在行っている対策
- ・ 検査を行っていただければ検査結果の報告

#### ② フェーズ3の準備を開始する

## フェーズ3におけるフローチャート（医療機関編）

「感染者(陽性)の職員、療養者」が1人発生した場合（BCP Practice）

### PCR陽性者が発生

- ・ 上司の報告
- ・ 対策本部に連絡

### BCPの発動

#### 対策本部：

- ①保健所に連絡し以下を相談
  - ・ 職員利用者の対応
  - ・ 入居者や濃厚接触者への隔離について
- ②業務の優先順位を確認し、事業縮小を検討  
例) 安定している療養者への訪問中止など
- ③暫定的な濃厚接触者の同定と指示（最後は保健所判断）
  - ・ 濃厚接触者を疑う職員・利用者を同定
  - ・ 濃厚接触者となった職員は自宅待機を指示
  - ・ 最終的に「感染者」「濃厚接触者」「それ以外」を分ける
- ④職員確保の準備
  - ・ 担当する職員へのインセンティブの配慮
  - ・ 法人内の他施設・隣接する施設・都道府県などに応援準備

#### 職員：

- ①保健所の指示があれば全職員のPCR検査を行う  
(療養者のみの感染であれば接触者のみ)

## フェーズ4におけるフローチャート（医療機関編）

「感染が疑われる職員、療養者」もしくは「感染者(陽性)の職員、療養者」が合計で2人以上発生した場合（BCP Emergency）

PCR陽性者が発生 ・ 上司の報告 ・ 対策本部に連絡

### BCPの発動

（職員すべてが感染している可能性あり！）

#### 対策本部：

- ①保健所に連絡し以下を相談
  - ・職員利用者の対応
  - ・入居者や濃厚接触者への隔離について
- ②業務の優先順位を確認し、事業の一時縮小を開始  
例) 緊急往診業務以外の中止  
例) 一般外来業務の中止
- ③暫定的な濃厚接触者の同定と指示（最後は保健所判断）
  - ・濃厚接触者を疑う職員・利用者を同定
  - ・濃厚接触者となった職員は自宅待機を指示
  - ・最終的に「感染者」「濃厚接触者」「それ以外」を分ける
- ④職員確保の準備
  - ・担当する職員へのインセンティブの配慮
  - ・法人内の他施設・隣接する施設・都道府県などに応援準備
- ⑤資機材の確保
  - ・入居者すべてのケアにPPEした場合における個人防護具の必要量の試算と発注
  - ・学会や有志団体から個人防護具配送の要請

#### 職員：

- ①可能な限り、全職員のPCR検査を行う

## ゾーニングの基本

- ・ 疑ったら開始して良い
- ・ 個室がある時は個室で隔離
- ・ 個室がない時は1-2mあけて隔離
- ・ スタッフを分けている場合、できるだけ交差しないように工夫すること
  
- ・ 職員にわかるようにテーピングを  
(他の利用者に配慮)
- ・ 「レッドゾーン」はできるだけ狭く

## ゾーニングに必要なもの

- ・ フロアの図面 (最初の計画に必要)
  
- ・ 場所の区分けができるもの  
(衝立・カラーテープ・張り紙)
  
- ・ 個人防護具と破棄するゴミ箱
  
- ・ 十分な手指消毒薬

## ゾーニングに必要なもの（張り紙の例）

### 清潔区域

標準予防策を実施して  
行動する区域

### 汚染区域

个人防护具を着用して  
行動する区域

### 感染性廃棄物 廃棄場所

蓋は必ず閉めて  
密閉すること

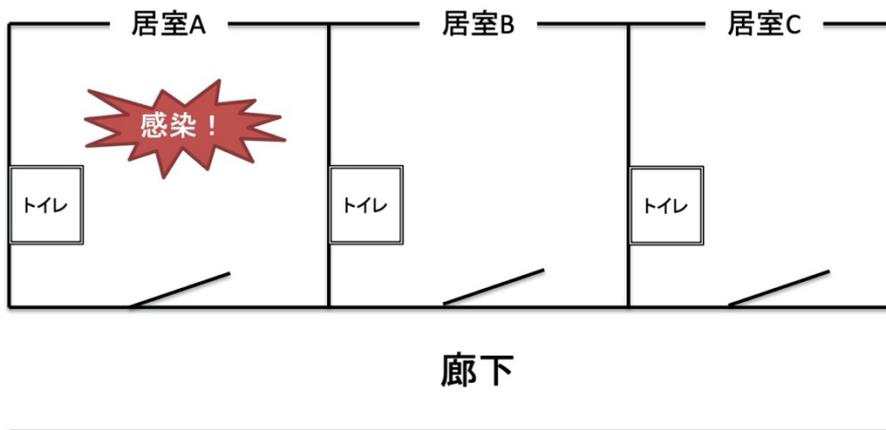
### 脱衣区域

(个人防护具脱衣場所)

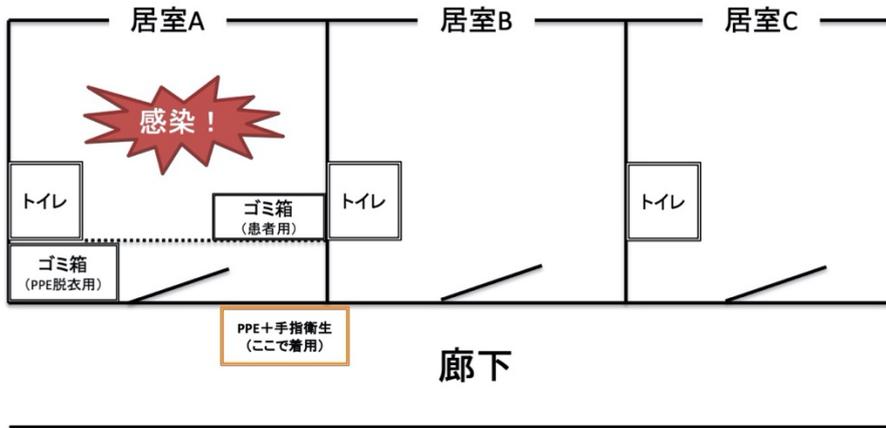
ここで个人防护具を脱ぐ

脱衣のラミネート写真を貼ってもOK!

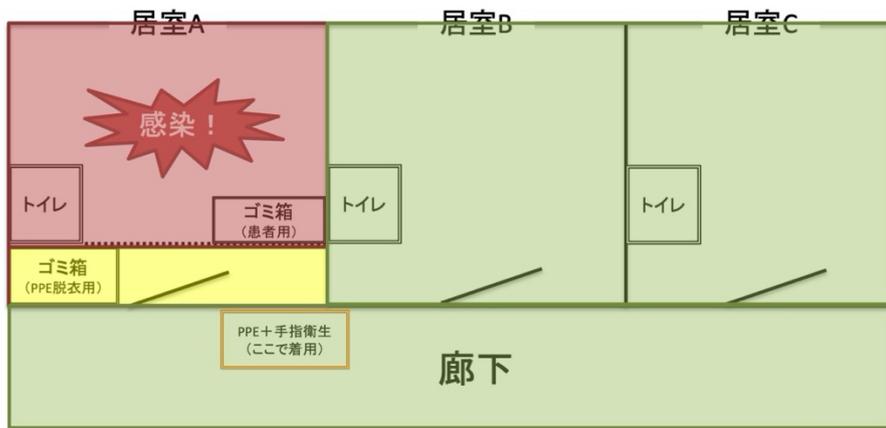
## ゾーニング① 個室の場合



## ゾーニング① 個室の場合



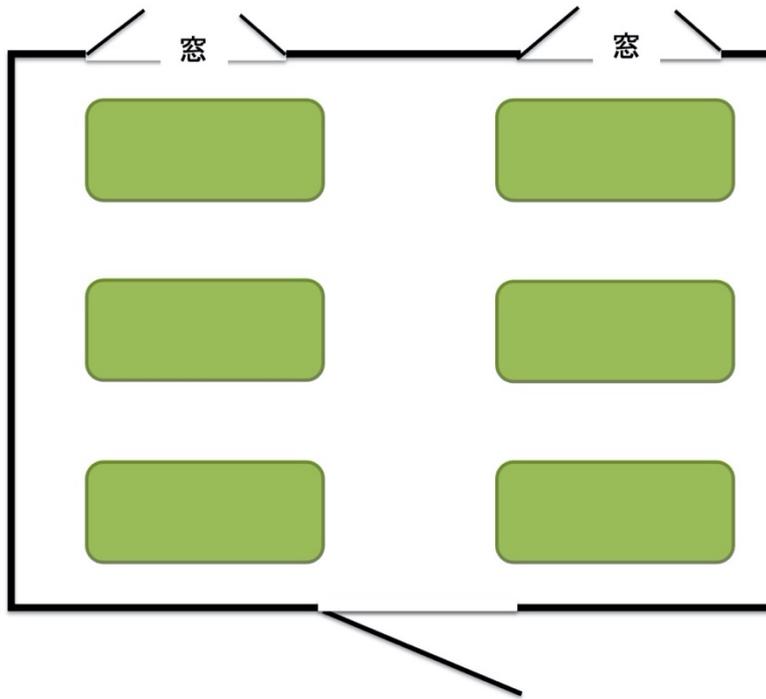
## ゾーニング① 個室の場合



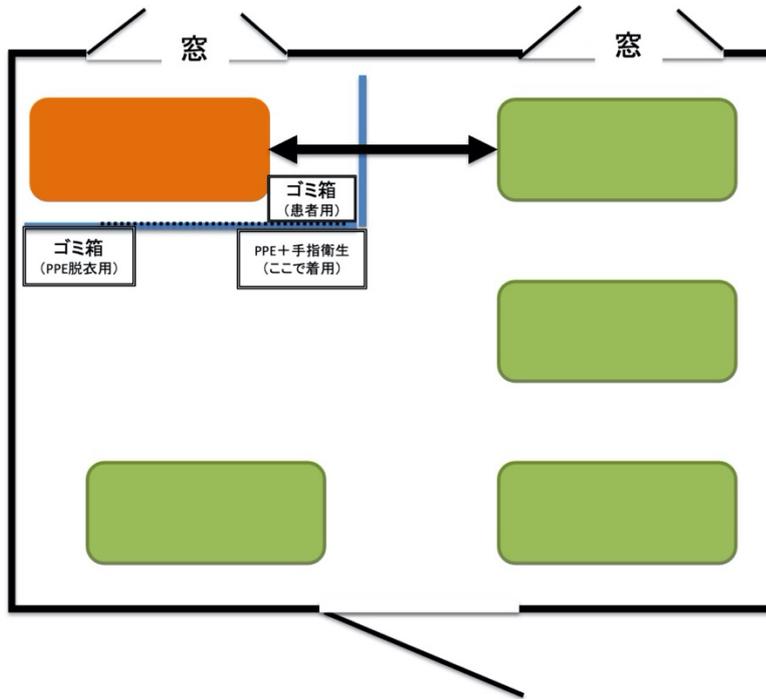
- 汚染作業区域
- PPE脱衣区域
- 清潔区域

清潔区域でPPE着用  
汚染作業区域で活動  
脱衣区域でPPE脱衣 (+手指消毒)  
清潔区域で再度手指消毒

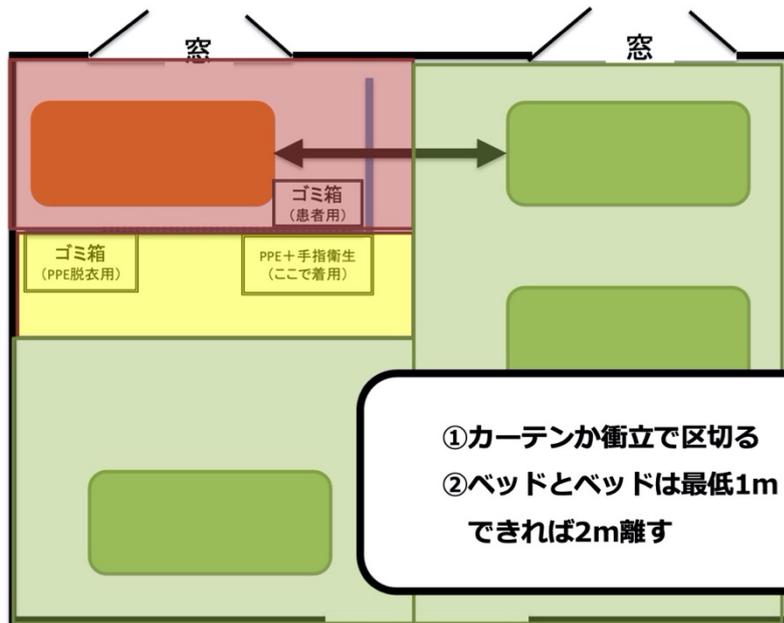
## ゾーニング② 大部屋の場合



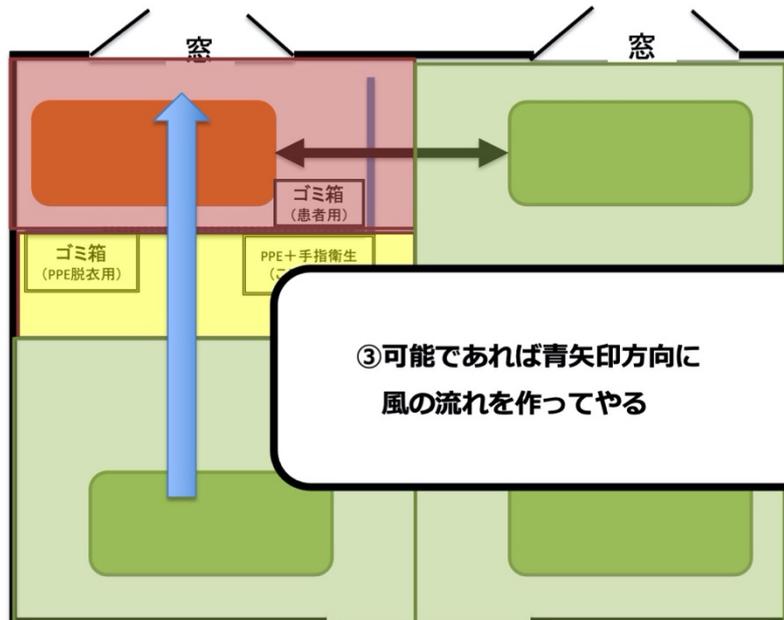
## ゾーニング② 大部屋の場合



## ゾーニング② 大部屋の場合



## ゾーニング② 大部屋の場合



## BCP発動時の個別ケアについて

- 食事
- 排泄
- 入浴
- 更衣

## 個別ケアについて ～食事～

- 個室がある場合は個室で行う
- 可能な限り、事前に手洗いを行うが利用者が交差しないように工夫が必要  
(手洗いが困難な場合はアルコール消毒)
- 食器は十分に洗浄すれば共用可能  
(ディスポーザブルの食器)
- 介助者は必ず手袋+サージカルマスク+フェイスシールド（ゴーグル）+長袖エプロンを着用

## 個別ケアについて ～排泄～

- ・ 個室にトイレがあれば可能な限りそれを利用する  
(困難な場合は感染者とそれ以外でトイレを分ける)
- ・ 共用のトイレを使用せざるを得ない場合は  
十分な清掃と換気を行う
- ・ おむつの交換の際は必ず手袋+サージカルマスク+  
フェイスシールド+長袖エプロンを着用

## 個別ケアについて ～更衣・保清～

- ・ 自室内に浴室があり、介助なく入浴できる場合は  
入浴しても良い。
- ・ それ以外の場合は原則として清拭のみで対応する
- ・ 清拭は手袋+サージカルマスク+長袖エプロンを  
装着する
- ・ クラスタが蔓延し、マンパワーが圧倒的に  
不足している場合は清拭も省略する
- ・ 洗濯表示に記載されている上限温度での  
洗濯・乾燥が望ましい

## 【作成者】

氏名	所属
大友 宣	医療法人財団 老蘇会 静明館診療所
古屋 聡	山梨市牧丘病院
宮本 雄気	東京大学 公共健康医学専攻