

# **これまでのクラスター対応から得られた 知見と今後の対策について**

# 1 医療機関・福祉施設におけるクラスター

## 発生要因

- ・ 発熱等の症状に対し、感染を疑うことができなかったことによる検査の遅れ  
※ 発熱患者がいたものの持病の悪化を疑い検査が遅れたケースもあった
- ・ 手指消毒やアイガード等、基本的な感染予防策が不十分
- ・ 徘徊する患者や入所者による感染拡大
- ・ 「密」の形成
  - ①施設において多くの入所者が同じ場所で同時に食事
  - ②狭い休憩室や食堂で職員が休憩・食事 等
- ・ 人手不足やシフト制により、体調が悪くても休みを取りづらく、出勤してしまう環境

## 対策

- ・ 検温など患者や入所者の健康チェックを徹底し、早期に検査を行う
- ・ 職員の感染防止を徹底し、病院内・施設内にウイルスを持ち込まない
- ・ 研修等により感染症予防の意識を高め、手指消毒の徹底などにより院内感染・施設内感染を防ぐ
- ・ 休憩時間の分散、座る位置の工夫等で「密」を防ぐ
- ・ 体調不良の職員が休みやすい環境を作る（業務BCP策定が必要）
- ・ クラスタ発生の兆候を認知したら、COVMATを早期に派遣し、助言・指導などの介入を行う

# 2 劇団におけるクラスター

## 発生要因

- ・ 密な環境における大きな発声
- ・ 発声の機会が多い人ほど、マスクではなくマウスシールドを使用
- ・ 見学者が演者の風下、近距離に着座

## 対策

- ・ 大きな会場での開催及び稽古
- ・ マウスシールドではなくマスクの着用（特に演者）
- ・ 見学者も演者と距離を取る（位置関係に注意）

### 3 夜の街(接待を伴う飲食店、スナック等)におけるクラスター

#### 発生要因

- ・ 密な環境における、大声での会話
  - ・ 短い期間に狭いエリアで複数の店を利用する者の存在
  - ・ 店が客の名簿を持たないことに加え、客は疫学調査に協力的でないケースが多く、接触者を特定するのが困難
- ※ 国の分析によれば、従業員の共同生活やいわゆる「アフター」での感染も指摘されている

#### 対策

- ・ 業界ガイドラインの徹底を図る
- ・ 店に対して顧客のリストアップを求める
- ・ 歓楽街における複数店舗においてクラスターを探知した場合には、早期に一斉検査を行う
  - 最初の陽性者を把握してから一斉検査を行うまでに約20日間を要したケースがあり、長期化の要因となった可能性がある

### 4 外国人コミュニティにおけるクラスター

#### 発生要因

- ・ 密な状態でのパーティーの開催
- ・ タバコの回し飲みなど、独自の風習
- ・ 寮などにおける共同生活
- ・ 大人数での車の乗り合わせによる移動

#### 対策

- ・ 大使館、受入管理機関、勤務先等を通じて、「3密の回避やマスクの着用など基本的な感染予防策の実施」「保健所の調査への協力」などを求める
- ・ 多言語での広報手段を充実させる

## 5 今後への教訓：10人以上のクラスター対応から見てくること

### 早期・積極的介入

- ・ 国の基準以上の積極的対応が効果を上げた  
→ 早期に拡大検査の実施を
- ・ COVMAT等の派遣は効果大だが、早期介入が不可欠
- ・ 症状等の見落としが拡大を招く  
→ まずは感染を疑う、疑ったら検査
- ・ 早期介入の施設等では短期間で封じ込め、拡大防止  
介入の遅れた施設や夜の街では検査・収集に遅れ  
→ 長期化と検査の効果低下を招かないようにすべき

### 徹底とガバナンス

- ・ 感染症拡大防止の知識と徹底で感染状況に明確な差
- ・ 体調がすぐれない者の出勤等が拡大を招く  
→ 労務管理・意識の徹底と業務BCP策定が必要
- ・ 施設等に外から持ち込まない体制の構築が重要
- ・ 就業施設内の感染防止措置の徹底が重要
- ・ 事業所のガバナンスの差が拡大防止の差に

### 協力体制の構築

- ・ 陽性者の情報提供が重要  
→ 協力が不十分な場合は店舗名等公表も辞さず
- ・ 事業所、基礎自治体、保健所、同業者等との連携が拡大阻止

### 業務外分野の対応

- ・ 特定コミュニティのパーティ・集まりが事業所外の拡大を招く  
→ 業務時間外を含めた意識の徹底が必要
- ・ 外国人コミュニティへの対応・周知に工夫が必要

### 啓発・周知

- ・ 手指消毒の徹底、防護具の適切な配備等
- ・ 密を作らない措置の徹底
- ・ マウスシールドではなく、マスクの着用を