

# 新型コロナウイルス (COVID-19) 蔓延期における 在宅支援ガイド

新型コロナウイルス対策本部作成

Ver.1 4/17 作成

Ver.2 5/12 改変

改変箇所：P5、P6

## 社員の皆さん

日々大きな不安と隣り合わせの中訪問業務を継続していただきまして、ありがとうございます。感染症危機という状況においても、訪問看護サービスを提供する医療機関は最重要な地域資源であることに変わりはありません。

非常時においても訪問看護サービスを必要とする方へ適切にサービスを届けることは、それぞれの職業倫理の中で示されていますが、今まさにその時であると認識しています。ウイルスという目に見えない危機に対して、正しい知識と対応をもって立ち向かえるのは医療従事者しかいません。その知識と対応についての考え方を当ガイドにまとめましたので、参考にしながら日々在宅療養するお客様へサービスを提供していただければと思います。また物品供給などにおいても不安定な状況が続きます。ガイド通りの対応ができないことも想定し、現場での柔軟な判断に委ねることも多々生じるかと思えます。完全な対応はできない可能性もありますので、できる限りを尽くすことを念頭に置いてください。

ソフィアメディでは新型コロナウイルスによる感染症危機に対する基本運営方針を

**【感染拡大を可能な限り予防し、  
お客様の在宅療養を守ること】**

とします。

見通しがつかない、長期戦が想定されています。皆さんの日常が戻るまでは、くれぐれも体調に気をつけながら、心身ともに健康であることも大切にしてください。

新型コロナウイルス対策本部  
信田・中川（4月17日作成）

<b>確定例 (陽性判定者)</b>	臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者
<b>確定例の 感染可能期間</b>	発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状(*)を呈した2日前から隔離開始までの間 *発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など
<b>濃厚接触者 (国立感染症研究所)</b>	確定例の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。 <ul style="list-style-type: none"> <li>確定例と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者</li> <li>適切な感染防護無しに確定例を診察、看護若しくは介護していた者</li> <li>確定例の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者</li> <li>その他：手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、確定例と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)</li> </ul>
<b>濃厚接触 (日本環境感染学会)</b>	ここでいう濃厚接触とは以下のいずれかを指す <ul style="list-style-type: none"> <li>確定例の約2m以内で長時間接触する</li> <li>个人防护具を着用せずに患者の分泌物や排泄物に直接接触する</li> <li>濃厚接触の有無を判断する際は、接触した時間(長いほうが曝露の可能性が高い)、患者の症状(咳がある場合は曝露の可能性が高い)、患者のマスク着用の有無(着用していれば飛沫による他者や環境の汚染を効果的に予防することができる)についても考慮する</li> <li>以下の状況では、患者のマスク着用の有無にかかわらず、医療従事者が推奨される个人防护具を着用していない場合でも低リスクと考えられる。                         <ul style="list-style-type: none"> <li>受付で短時間の会話を交わした場合</li> <li>病室に短時間入ったが患者や分泌物/排泄物との接触がない場合</li> <li>退院直後の病室に入室した場合 患者のそばを通りかかったり、病室に入らず、患者や患者の分泌物/排泄物との接触がない場合、リスクはないと判断する</li> </ul> </li> </ul>
<b>感染疑い者 (高齢者施設における 新型コロナウイルス 感染症への対策)</b>	次のいずれかの症状がある者 <ul style="list-style-type: none"> <li>上記濃厚接触が14日以内にあり、発熱や咳などの症状を認めている</li> <li>新型コロナウイルス感染症が地域で流行している状況にあり、発熱や咳などの症状を認めてから4日以上経過しているものの軽快しない</li> </ul>

- 引用：国立感染症研究所 新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査要領 <file:///C:/Users/sakur/Downloads/2019nCoV-02-200420.pdf>
- 引用：日本環境感染学会 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド [http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/isipc/COVID-19\\_taioguide2.1.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/isipc/COVID-19_taioguide2.1.pdf)
- 引用：沖縄県立中部病院 高齢者施設における新型コロナウイルス感染症への対応指針 [http://plaza.umin.ac.jp/ihf/others/200313\\_elderly\\_facility.pdf](http://plaza.umin.ac.jp/ihf/others/200313_elderly_facility.pdf)

感染経路は主に①及び②となります。標準予防策に加え、接触、飛沫対策を行ってください。またお客様・スタッフ双方が可能な限りマスクをするようにしてください。エアロゾル発生の可能性がある場合には個人防護を行い、濃厚接触とならないようにしてください。

## ① 接触感染

- ・ウイルスが付着した手から目鼻口へ感染する
- ・手指消毒・共有物品消毒を適切に行ってください

## ② 飛沫感染

- ・咳やくしゃみのしぶき(飛沫)から目鼻口へ感染する
- ・双方がマスク着用し飛沫発生・吸入を予防ください

## ③ 空気感染

- ・エアロゾル発生の可能性がある場合に感染する
- ・N95マスク着用、個人防護具を使用し予防ください

I. 事業所環境整備	II. スタッフ対応	III. 利用者対応	IV. 他職種連携	訪問看護ステーションができること 新型コロナウイルス対策
<p>① 食べる時はしゃべらない！しゃべる時は、マスク！</p> <p>② 人が集まる時は換気！</p> <p>③ 人が集まらないよう配置替え</p> <p>④ 在庫管理の徹底+使い方の注意</p> <p>⑤ 触れるところは消毒</p> <p>⑥ 使用機材の消毒</p>	<p>① Web会議</p> <p>② 直行直帰</p> <p>③ 検温後出勤+記録</p> <p>④ 自分が感染者という意識を！</p> <p>⑤ 訪問前にユニフォーム除菌</p> <p>⑥ 情報共有・注意喚起</p> <p>⑦ 感染者の専任看護師</p> <p>⑧ ユニフォーム事務所で洗濯</p> <p>⑨ スタンダードプリコーションの徹底</p>	<p>① 事前検温と体調連絡</p> <p>② 訪問順序調整</p> <p>③ 症状がある場合は、利用者・家族にマスク</p> <p>④ 手洗い・消毒見えるように</p> <p>⑤ ペーパータオル使用+ごみ持ち帰り</p> <p>⑥ 利用者宅の備品を使用</p> <p>⑦ できる対策を助言</p> <p>⑧ 対応方法について通知</p>	<p>① 留意点・対策アドバイス/共有</p> <p>② 感染者が出た場合・緊急事態宣言時の対応</p>	
<h3>V. 物品不足対応</h3> <p>① SNSで発信</p> <p>② マスク再利用</p> <p>③ 代替品利用</p> <p>④ ガーゼ挿入</p> <p>⑤ 洗濯+消毒</p>				

ステーション運営規定（3.30周知）に沿って、ステーション運営体制を可能な限り切り替えて下さい。各ステーション内での消毒、標準予防策の徹底、お客様宅を感染経路にしないことを徹底し、感染拡大を予防ください。

参考：笹川保健財団 コロナ対策レポート

[https://www.shf.or.jp/information/8026?fbclid=IwAR0DrApaZISRIJ\\_7K8nlfWYRITcJ4h36BGa9E6U12k323f2dADJk\\_Z119VA](https://www.shf.or.jp/information/8026?fbclid=IwAR0DrApaZISRIJ_7K8nlfWYRITcJ4h36BGa9E6U12k323f2dADJk_Z119VA)

新型コロナウイルス感染症患者と接触したときの状況 (注1)		曝露のリスク	健康観察 (曝露後 14 日目まで)	無症状の医療従事者に対する就業制限
<b>マスクを着用している新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間(注2)の濃厚接触あり</b>				
医療従事者の PPE	PPE の着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	低リスク	自己	なし
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換などの広範囲の身体的接触があった場合は 14 日間)
	推奨されている PPE をすべて着用	低リスク	自己	なし
<b>マスクを着用していない新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間(注2)の濃厚接触あり</b>				
医療従事者の PPE	着用なし (注2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクの着用なし (注2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換やリハビリなどの広範囲の身体的接触があった場合は中リスクとして 14 日間)
	推奨されている PPE をすべて着用	低リスク	自己	なし (注3に該当する場合は中リスクとして 14 日)

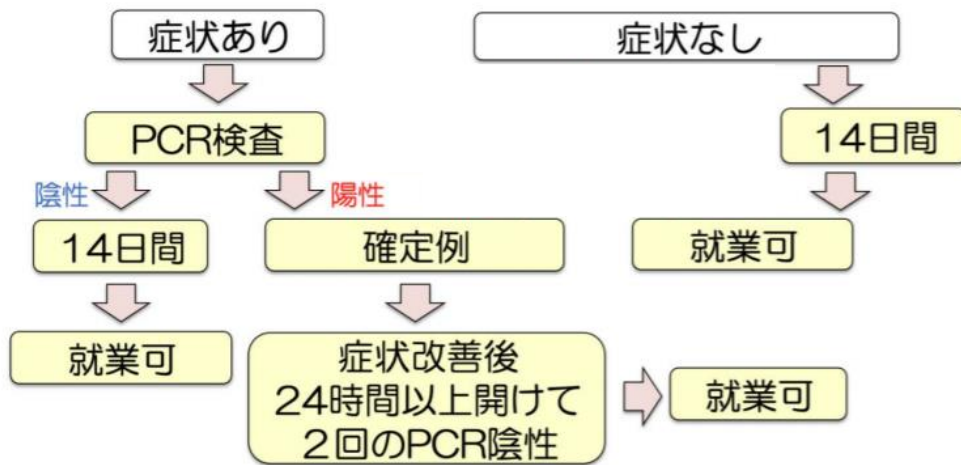
お客様にもマスクの装着をお願いする

ケア内容による暴露リスクを考慮する

PPEを適切に使用する

Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) 2020年4月15日版をもとに作成し改変

- 暴露リスクを低リスクに抑えることで就業制限は受けない
- リスク評価としては①お客様のマスク着用の有無、②医療従事者のPPEの有無、③医療行為の種類で評価を行う
- 注1：記載されているPPE以外のPPEは着用していると考え
- 注2：接触時間の目安は15分以上を長時間とする
- 注3：大量のエアロゾルを生じる処置を行った場合は、  
サージカルマスク着用では中リスク  
N95マスクの着用では低リスクとする
- 曝露状況とは関係なく、毎日朝礼時に検温・咽頭症状の有無等を報告し、異常があれば休業する
- 引用：日本環境感染学会 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド  
[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19\\_taioguide3.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf)



## スタッフの基本的な対応

- ・毎朝検温と症状確認を行い、目安として37.5度上の発熱や咳等の症状があれば休業とする。勤務中であっても症状を認めた時点で、同様とする。

## スタッフに感染が疑われる場合

- ・スタッフが、新型コロナウイルス感染症の陽性判定者と濃厚接触をしていると判明した時は、最後に暴露した日（同居する家族であれば、その家族の症状を最後に認めた日）から14日間、就業制限する。
- ・同居する家族の発熱の場合は家族に症状を認めていても、新型コロナウイルス感染症と診断されていない場合は、当該職員が就業制限する必要はない。ただし、新型コロナウイルス感染症ではないと言い切れるものではなく、最後に暴露した日（同居する家族の症状を最後に認めた日）から14日間を観察期間とする。この期間、職員はサージカルマスクを必ず着用し、手指衛生も心がけながら業務にあたらせる。そして、勤務中でも症状を認めた場合には、すぐに業務から外れなければならない。

## 新型コロナウイルス感染症が確定または疑われるスタッフの復職

- ・すべての症状が完全に寛解して3日以上経過している、または発症後14日目までのいずれか長い方の期間が経過している。
- ・医療従事者が新型コロナウイルス感染症の検査を受けていないが、別の診断（例：インフルエンザ陽性）を受けている場合、職場復帰の基準はその診断に基づく。

## 職場復帰後実施すること

- ・陰転化後、自身で4週間は症状を観察し、発熱及び呼吸器症状が再発した場合は、保健所に再評価を求める。

- ・引用：日本環境感染学会 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド  
[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19\\_taioguide3.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf)

# 就業時のPPE装着の考え方

△可能な範囲で装着 ○常に装着 ●確定例(疑い)にて装着

各状況	患者マスク着用の有無	サージカルマスク	N95マスク	ゴーグル/フェイスシールド	手袋	エプロン	ガウン	キャップ	フットカバー
就業時	-	○							
訪問対応時 (短時間及び非接触) ※1	有	○		●	●		●	●	●
	無	○		●	●		●	●	●
接触を伴うケア (身体介助を伴う内容) ※2	無	○		●	△		●	●	●
	有	○		●	△		●	●	●
飛沫を伴うケア (口腔ケア,排泄ケア等) ※3	無	○		○	○	○	●	●	●
	有	○		○	○	△	●	●	●
摂食嚥下リハ (口腔ケア,嚥下訓練等) ※4	無	○		○	○	○	●	●	●
	有	○		○	○	△	●	●	●
エアロゾル発生の可能性有 (吸引,ネブライザー療法,NPPV装着等)	無	○ N95マスクの上に装着	●	●	○	○	●	●	●

※1：1m程度の距離を保ち、直接接触する機会がないようなサービス提供内容  
例) 内服管理や生活指導、家族指導等

※2：体位変換等広範囲の身体接触を伴うケアやリハビリテーション内容  
例) 全身清拭や更衣介助、移乗介助、接触範囲の広い徒手療法等

※3：マスクを外した状態で飛沫が発生する可能性のあるケアや排泄物による飛沫を伴うケア等  
例) 口腔ケア、食事介助、おむつ交換、排泄介助等

※4：マスクを外した状態で飛沫が発生する可能性のある口腔ケアや嚥下リハ等  
例) マスクを外した状態で行う摂食嚥下リハビリテーション全般

言語聴覚士協会基本的対応事項

[https://www.japanslht.or.jp/article/article\\_1211.html](https://www.japanslht.or.jp/article/article_1211.html)

日本嚥下医学会ガイドライン

<http://www.ssdj.med.kyushu-u.ac.jp/>

物品が不足しているため、状況に応じて確定例(疑い含む)及び濃厚接触者以外の通常対応においてはエプロン等お客様宅において置き、再利用することも想定する。

お客様にも  
マスクの装着を  
お願いします

ケア内容による  
曝露リスクを  
考慮する

曝露リスクを  
下げる工夫をする

## 訪問看護必要性について確認する

- ・主治医・ケアマネジャー・保健所との協議によってケアプランの修正を行う。訪問継続の必要性がある場合必要最低限のケアに留める。
- ・ご家族様・利用者様と相談の上で、訪問頻度を減らすことや電話での対応をしていくことも考慮する。その上でケアが必要である場合は訪問を継続する。
- ・通常訪問をキャンセルし、電話訪問に切り替えた場合、対応実績の確認が必要になる可能性もある為、電話訪問について都度記録に残しておくことが望ましい。

## 訪問看護とご家族様における対応

- ・同居者様の健康観察期間中において、咳エチケットと手洗いを徹底するようにし、健康状態に注意を払うようにお伝えする。不要不急の外出はできる限り控え、やむをえず移動する際にも、公共交通機関の利用は避けることをお伝えする。
- ・お客様自身にも同居者等と接触する際のサージカルマスク着用と手指衛生などの感染予防策をお伝えする。
- ・同居者様が着用しているマスクについて、一度着用したものは、食卓などに放置せず廃棄するようにする。また、マスクを触った後は、必ず手指衛生をすることを指導する。
- ・同居者様が発熱または呼吸器症状を呈し医療機関を受診する際には、保健所に連絡の上、受診を勧められた医療機関を受診する。
- ・廃棄物処理については十分に袋を縛って処分を推奨、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りで良い。心配であれば80度以上のお湯につけ置きで対応もしくは0.05%の次亜塩素酸による消毒をして破棄する。
- ・訪問時に飲食物の提供は感染予防の観点からなしとする。

## 飛沫を伴うケアを必要とする訪問時の対応

- ・サージカルマスク、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン（不足の場合はエプロン可）、手袋を装着する。
- ・エアロゾル発生の可能性ある手技（気道吸引、気管内挿管、下気道検体採取、経鼻胃管挿入、気切カニューレ交換等）ではN95マスク（KN95またはDS2など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着する
- ・経鼻胃管挿入や気切カニューレ交換など、訪問看護師が可及的速やかに実施しなければならないものを除いて、ご家族様が実施できる場合には、訪問看護師は飛沫感染予防対策をした上で、主たる介助者にならずに出来る限り飛沫を浴びないように注意する。



当ガイドAppendixにある資料などを印刷し、情報提供を行うことで、自宅内から感染拡大を予防することを第一目標とする。

## 健康管理

- ・陽性判定者は、1日2回は自身の健康状態を確認し、1日1回保健所に報告する。
- ・保健所と相談の上、受診を勧められた医療機関を受診する。また公共交通機関の利用はできるだけ避ける。
- ・ケア担当者、その他同居者は、自身の健康状態を確認し、症状（発熱、咳、鼻水など）があれば保健所に報告する。

## 居住環境

- ・陽性判定者専用の個室を確保することが望ましい。個室が確保できない場合は、同室内の全員がマスク（サージカルマスク等）を着用し、十分な換気を行う。
- ・陽性判定者の行動範囲は最小限とし、陽性判定者と接する人は十分な距離を保つ（1m以上）。
- ・部屋の出入り時には、サージカルマスク等を着用し、流水と石鹸又は擦式アルコール性消毒薬による手洗いを行う。
- ・陽性判定者専用の洗面所・トイレを確保することが望ましい。洗面所・トイレを共用する場合は、十分な清掃と換気を行う。
- ・リネン（タオル、シーツなど）、食器、歯ブラシなどの身の回りのものは共用しない。
- ・入浴は家族の中で最後に行う。

## 同居者の感染管理

- ・陽性判定者のケアは特定の人が担当する。基礎疾患がない健康な人が望ましい。
- ・接触する際には両者ともサージカルマスクを着用する。
- ・口腔内、気道のケアの際、体液・汚物に触れる際、清掃・洗濯の際はサージカルマスク等、手袋、ガウン（代替可）を使用する。
- ・マスクの外側の面、眼や口などに手で触れないよう注意する。
- ・陽性判定者や汚物との接触後、清掃・洗濯の後は石鹸と流水で手を洗う。

## 清掃

- ・陽性判定者が触れるものの表面（ベッドサイド・テーブル・ドアノブ等）は家庭用除菌スプレーなどを用いて、一日一回以上清拭する
- ・リネン・衣類等は通常の洗濯用洗剤で洗濯し、しっかりと乾燥させる。表示に記載されている上限の温度での選択が望ましい。

## スタッフの基本的な対応

- ・毎朝検温と症状確認を行い、37.5度上の発熱や咳等の症状があれば休業とする。勤務中であっても症状を認めた時点で、同様とする。
- ・感染が流行している中で4日間発熱が続く場合、厚労省等の受診ガイドライン通りに受診する。

## スタッフに感染が疑われる場合

- ・スタッフが、新型コロナウイルス感染症の陽性判定者と濃厚接触をしていると判明した時は、最後に曝露した日（同居する家族であれば、その家族の症状を最後に認めた日）から14日間、就業制限する。
- ・同居する家族の発熱の場合は家族に症状を認めていても、新型コロナウイルス感染症と診断されていなければ、当該職員が就業制限する必要はない。ただし、新型コロナウイルス感染症ではないと言い切れるものではなく、最後に曝露した日（同居する家族の症状を最後に認めた日）から14日間を観察期間とする。この期間、職員はサージカルマスクを必ず着用し、手指衛生も心がけながら業務にあたらせる。そして、勤務中でも症状を認めた場合には、すぐに業務から外れなければならない。

## 新型コロナウイルス感染症が確定または疑われるスタッフの復職について

- ・すべての症状が完全に寛解して3日以上経過している、または発症後14日目までのいずれか長い方の期間が経過している。
- ・医療従事者が新型コロナウイルス感染症の検査を受けていないが、別の診断（例：インフルエンザ陽性）を受けている場合、職場復帰の基準はその診断に基づく。

## 職場復帰後実施すること

- ・陰転化後、自身で4週間は症状を観察し、発熱及び呼吸器症状が再発した場合は、保健所に再評価を求める。

退院時点で他の人への感染性はないと考えられていますが、まれな事例として、退院後に再度新型コロナウイルス感染症陽性判定を受ける方が確認されています。退院後4週間の間は、標準予防策を適切に行い、また健康観察については丁寧に確認ください。また念のため対応するスタッフについては固定することとしてください。厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/content/000609163.pdf>

## 新型コロナウイルス感染症における退院等基準(軽快後)

軽快:**24時間発熱(37.5℃以上)なしかつ  
呼吸器症状が改善傾向であること**

### ○ 患者(症状あり かつ PCR検査陽性):当初20例について



軽快後、48時間毎にPCR検査を実施。陰転化が確認されたら、前回検体採取後12時間以後に再度採取を行い、二回連続で陰性が確認されたら退院可とする。

### ○ (新規)無症状病原体保有者(症状なし かつ PCR検査陽性)



## 退院後の健康管理について

- ・退院後4週間は健康状態を毎日確認し、必要に応じて保健所または医療機関に報告する。
- ・体温測定を行い、発熱(37.5℃以上)の有無を確認する。

## 咳や発熱を認めた場合について

- ・速やかに帰国者・接触者相談センターに連絡し、その指示にしたがい、外出時には必ずマスクを着用して、必要に応じて医療機関を受診する。
- ・帰国者・接触者相談センターへの連絡及び医療機関の受診にあたっては、あらかじめ新型コロナウイルス感染症で入院していたことを電話連絡する

# ACPに基づき積極的な 治療を望まない場合

- 現在は、まん延防止の観点から陽性者は感染症法の規定に基づく入院の対象となっている。
- しかし、入院治療が必要ない軽症者や無症状の陽性者は自宅療養と変化していくことが考えられ、その場合は電話による健康状態の把握は継続する。
- 急激な状態悪化のリスクはあるため、改めて疾患・年齢に限らずACPを話し合えると良い。
- 積極治療が医療体制によっては望めない場合もあり、それについては保健所・主治医と協議する。
- ACPに基づいた積極的治療を望まないかつ重症なケースにおいては、保健所・主治医らと連携し、倫理的配慮・権利擁護の観点も踏まえ療養場所の選択および緩和ケア・看取り対応についてケースごとに（感染症法も踏まえ）協議する。

引用：日本クリティカルケア看護学会 COVID-19重症患者看護実践ガイド  
[https://www.jaccn.jp/guide/pdf/COVID-19\\_guide1.Ver1.0.pdf](https://www.jaccn.jp/guide/pdf/COVID-19_guide1.Ver1.0.pdf)

## 終末期ケアで留意すべきこと

- 新型コロナウイルス感染症というこれまでに経験のない感性症であることによる不安や死への恐怖が、心理的な動揺を強くしていることが考えられる。
- 病状経過の不確かさや制限が本人や家族らの不安を増強させることを理解して、平時よりもより丁寧な情報提供や コミュニケーション手段を検討する。
- 感染伝播に対して可能な限りの予防策を講じた上で、介護者や家族面会について検討する。

## 臨死時の家族の立ち会い

- エアロゾルが大量に発生しておらず、かつ患者に触れることがない状況においては、標準予防策を講じた家族の立ち会いを許容するが検討できる。

## エンゼルケアへの家族の参加

- エンゼルケアへの参加は、体液に触れる可能性が高いため感染のリスクが高いことを十分にご遺族に説明し、参加を希望された場合には、感染防御具を適切に装着して行うこととする。

## 死別後の遺族へのケアとご遺体の取り扱い

- 指定感染症である為、それに基づき、遺体を納体袋に収容し、24時間以内に火葬することなどを説明する。

End



# 自宅に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいるときの対処法

厚生労働省  
「家庭内での注意  
いけだきついにし  
〜8つのポイント」の  
ガイドライン+αです

## 過ごす部屋を分けよう!!

極力、1つの部屋から出ないように!!



症状ある人



看病する人

看病する人  
に求めあり!  
※ 持病のある方、  
免疫力が低下している方、  
妊婦さんはお控えて下さい

食事も別で!! (出れば)

寝るのも別々にしよう  
※ 難しい場合は距離をとり、  
カーテンで仕切りなどの対策も!!



難しい時は  
さかさまに  
寝よう!!

と小まめに  
消毒点

マスクと手袋を  
つけて看病しよう  
(△他の部屋には持ち出さず  
使った後はゴミ箱へ!!)

看病後は  
手洗い・うがい  
アルコール消毒も!  
(あれば)



## 定期的な換気も!

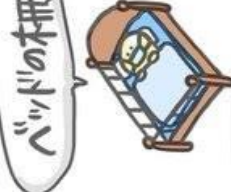
症状ある人の部屋だけでなく、  
共用部や他の部屋も!!



## 手で触れるところをこまめに消毒!!



ドアの取っ手



ベッドの柵



トイレ



洗面所

薄めた市販の家庭用  
塩素系漂白剤で拭く!



家庭用洗剤をすばい、  
家庭用の消毒剤で  
こまめに消毒も!!

## 洗い物は一糸着でもOK!!

ただし! 臭い・色は分けよう!  
症状がある人の衣類がついた衣服は  
分けて洗濯し、完全に乾かそう!



## 新型コロナウイルスはどれくらい生きるの?!

豆知識  
1. ドアノブ / 衣服・マスク / ガラス / 飲み物の中 /  
7~8 時間  
2. 衣類・マスク / ガラス / 飲み物の中 /  
24~48 時間  
3. MAX 4日間



かなりしぶとく、こまめに  
消毒しなさい!!  
参考: サイバーエージェント  
\* 米医師会「新型コロナウイルス」

# ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと ～8つのポイント～

(一般社団法人日本環境感染学会とりまとめを一部改変) 令和2年3月1日版

## 部屋を分けましょう

- ◆ **個室にしましょう。** 食事や寝るときも別室としてください。
  - ・子どもがいる方、部屋数が少ない場合など、部屋を分けられない場合には、少なくとも2m以上の距離を保ったり、仕切りやカーテンなどを設置することをお勧めします。
  - ・寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。
- ◆ **ご本人は極力部屋から出ないようにしましょう。**  
トイレ、バスルームなど共有スペースの利用は最小限にしましょう。

## 感染者のお世話はできるだけ限られた方で。

- ◆ 心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが感染者のお世話をするのは避けてください。

## マスクをつけましょう

- ◆ **使用したマスクは他の部屋に持ち出さないでください。**
- ◆ **マスクの表面には触れないようにしてください。** マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外しましょう。
- ◆ **マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗いましょう。**  
(アルコール手指消毒剤でも可)

※マスクが汚れたときは、すぐに新しい清潔な乾燥マスクと交換。

※マスクがないときなどに咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を覆う。

## こまめに手を洗いましょう

- ◆ **こまめに石鹸で手を洗いましょう、アルコール消毒をしましょう。** 洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。

## 換気をしましょう

- ◆ **定期的に換気してください。**共有スペースや他の部屋も窓を開け放しにするなど換気しましょう。

## 手で触れる共有部分を消毒しましょう

- ◆ **共用部分（ドアの取っ手、ノブ、ベッド柵など）は、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きしましょう。**
  - ・物に付着したウイルスはしばらく生存します。
  - ・家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認し、使用量の目安に従って薄めて使ってください（目安となる濃度は0.05%です（製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25mlです。））。
- ◆ **トイレや洗面所は、通常の家​​庭用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒しましょう。**
  - ・タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄でかまいません。
  - ・感染者の使用したものを分けて洗う必要はありません。
- ◆ **洗浄前のものを共用しないようにしてください。**
  - ・特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどでは共用しないように注意しましょう。

## 汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう

- ◆ **体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かしてください。**
  - ・糞便からウイルスが検出されることがあります。

## ゴミは密閉して捨てましょう

- ◆ **鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。**その後は直ちに石鹸で手を洗いましょう。

- **ご本人は外出を避けて下さい。**
- **ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出は避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などに行かないでください。**



# 新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。

石けんやハンドソープを使った  
丁寧な手洗いを行ってください。



手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約 100 万個
石けんや ハンドソープで 10秒もみ洗い後 流水で 15秒すすぐ	1回	約 0.01% (数百個)
	2回 繰り返す	約 0.0001% (数個)

(森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006 から作成)

食器・手すり・ドアノブなど身近な物の消毒には、  
アルコールよりも、熱水や塩素系漂白剤が有効です。

(新型コロナウイルスだけでなく、ノロウイルスなどにも有効です)



食器や箸などは、80℃の熱水に10分間さらすと消毒ができます。  
火傷に注意してください。



濃度 0.05% に薄めた上で、拭くと消毒ができます。  
ハイター、ブリーチなど。  
裏面に作り方を表示しています。

- 【注意】
- ・家事用手袋を着用して行ってください。
  - ・金属は腐食することがあります。
  - ・換気をしてください。
  - ・他の薬品と混ぜないでください。



## 0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方



以下は、次亜塩素酸ナトリウムを主成分とする製品の例です。  
商品によって濃度が異なりますので、以下を参考に薄めてください。

メーカー (五十音順)	商品名	作り方の例
花王	ハイター	水1Lに本商品 25mL (商品付属のキャップ1杯)
	キッチンハイター	水1Lに本商品 25mL (商品付属のキャップ1杯)
カネヨ石鹸	カネヨブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
	カネヨキッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
ミツエイ	ブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
	キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)

(プライベートブランド)

ブランド名 (五十音順)	商品名	作り方の例
イオングループ (トップバリュ)	キッチン用漂白剤	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
西友/サニー/ リヴィン (きほんのき)	台所用漂白剤	水1Lに本商品 12mL (商品付属のキャップ1/2杯)
セブン&アイ・ ホールディングス (セブンプレミアム ライフスタイル)	キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)

## 【注意】

- 使用にあたっては、商品パッケージやHPの説明をご確認ください。
- 上記のほかにも、次亜塩素酸ナトリウムを成分とする商品は多数あります。  
表に無い場合、商品パッケージやHPの説明にしたがってご使用ください。

対象	消毒、清掃方法
手指	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エタノール 含有消毒薬：ラビング法(30 秒間の擦式)、ワイピング法(拭き取り法)</li> <li>・スクラブ剤による洗浄(消毒薬による 30 秒間の洗浄と流水)</li> </ul>
環境の消毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・環境清掃を行うスタッフは、手袋、サージカルマスク、ガウン、フェイスシールドまたはゴーグルを着用する。</li> <li>・アルコールか、0.05%の次亜塩素酸ナトリウムが有効と考えられている。</li> </ul>
物品の消毒	<p>高頻度接触部位、聴診器、体温計、血圧計などの器材はアルコールや抗ウイルス作用のある消毒剤含有のクロスで清拭消毒を行う。</p>
廃棄物の処理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ごみに直接触れない、ゴミ袋等に入れて封をして感染性廃棄物として排出する。捨てた後は手を洗う等の感染防止策を実施することを基本とする。</li> <li>・病院職員の PPE については、医療廃棄物として対応する。</li> </ul>
換気	<p>室内の換気は 6 回/時以上行うのが望ましい。</p>
トイレの掃除	<p>アルコール(消毒用エタノール)や抗ウイルス作用のある消毒剤含有のクロスで清拭消毒を行う。</p>
浴槽の掃除	<p>手袋を着用し、洗剤で洗い、温水(熱水)で流し、乾燥させる。</p>
食事(食器)の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ディスポ食器の使用が望ましく、基本的に感染性廃棄物として処理する。ディスポでない場合には、食器類は熱水洗浄(80℃、10 分間)で問題ないとされている。</li> <li>・自宅などでは、洗剤による洗浄と熱水処理で十分である。</li> </ul>
リネン・衣類の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱水洗浄(80℃、10 分間)で問題ないとされている。ただし、病室外に出してから洗浄するまでの間に人の手を複数介する場合には、水溶性ランドリーバッグやプラスチック袋に入れて搬送すれば、特別な洗浄やディスポ化は不要と言われている。</li> <li>・次亜塩素酸ナトリウム(0.05% 0.1% 0.1%) 浸漬後、洗濯、乾燥させる。</li> <li>・コインランドリーは場所を共有するリスクを考え、使用しないことが望ましい。</li> </ul>
嘔吐物、排泄物	<p>嘔吐物や排泄物や吐物で汚染された床は、手袋をして 0.5% 次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。</p>
差し込み便器	<p>熱水で処理(90℃、1 分間)。洗浄後、0.1% 次亜塩素酸ナトリウムで処理(5 分間)。</p>
カーテン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般に感染の危険性は低い。洗濯する。</li> <li>・体液等が付着したときは、次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。</li> </ul>

こんなとき  
どうする？



# 感染防護用品がなくても 身を守るために



感染防護用品がなくなりそうになる前に、まず所轄庁等を確認しましょう。  
それでも確保できない場合には、以下の情報を参考にして下さい。

## マスクがない！



### お役立ち メモ



● **サージカルマスクの再利用について**  
使用後、軽く洗剤で洗い、清潔な場所で1週間干して再利用できます。3回程度洗うと毛羽立ってきます。繊維が濡んできたら廃棄しましょう。

● **不織布でマスクを作ってもらおう**  
ホームセンターなどで不織布を購入し、洋裁屋さん・仕立て屋さんでマスク作成を依頼している施設もあります。

● **飛沫を浴びる可能性のある医療行為・介護行為について**  
感染者の顔とスタッフの間に、ビニルシートやビニル風呂敷などを利用してスクリーン状に隔壁を作成するか、食卓カバーのようなドームを作成し、直接飛沫を浴びないようにしましょう。

① サージカルマスクは吸痰などの実施に備えて備蓄しておきましょう。それ以外の理由で感染エリアに入る際には、**布マスクを代用しましょう**。布マスクは、**あごまで覆えるものが望ましく、鼻や口が出るものは避けましょう**。

② 布マスク着用での喀痰吸引が不安な場合、**ラップやビニルシートで、鼻と口の前に垂れる「垂れ幕」を作成します**。



※おかりやすさのため、テープも巻くしています。

● **垂れ幕ははずしやすいことが大切です(作成例1)**。固定しづらい布地の場合は、後ろをテープ固定、ビニルがずれないようにマスク表面を両面テープ固定します。(作成例2)

● **ずれたり、安定性が悪いのは危険です**。汚染されたビニルが目当たるのはさらに危険なので、**目の方へ絶対にずれないように事前に試して下さい**。また、**使用中にビニルに触れてはいけません**。退室時には破棄しましょう。

● この方法は、布マスクへ到達する飛沫量を軽減するメリットがありますが、汚染されたビニル表面から顔を汚染するリスクもあるので、必ず十分に事前練習を行って下さい。

③ **布マスクも、感染エリアを退出後、新しいものと交換して下さい**。

**洗剤で良く洗い、清潔な場所で1週間程度干して下さい**。

※煮沸して縮まないなら、煮沸してすぐに乾かして使用することも可能です。

● **布マスクのビニルカバーをはずす際は、手袋をはずして手指消毒、ガウンを脱いで手指消毒、ビニルの左右両端をそっと持ってはずして手指消毒(特に念入りに！)**。布マスクの耳ひもをもって布マスクをはずす。最後に**徹底的に手指衛生を行います**。

こんなとき  
どうする？

# 感染防護用品がなくても 身を守るために



エプロン・ガウン  
がない！



❗ **コロナウイルスは、皮膚からは感染しません。**  
半袖の上にビニルエプロン(それもなければゴミ袋で自作)を着用し、衣服がむき出しにならないければOKです。

- 感染エリアから出る際は、エプロンを廃棄し、腕全体の範囲で手洗い、消毒をし、不安があればシャワーを浴びれば問題ありません。
- 大切なのは、「脱ぎやすいこと」です。脱ぐ際に感染リスクがあるため、ゴミ袋で自作ガウンを作る際に、ガムテープをべたべた貼って脱ぎにくくしているものはかえって危険なので、工夫しましょう。

手袋がない！



❗ **市販の炊事用・掃除用のゴム手袋で代用可能です。**

- 使用後、洗剤で洗った後、塩素系消毒薬(キッチンハイター等でも可)0.1%に15分程度つけます。その際に完全に空気を抜いて沈ませることが重要です。消毒後、水で洗い流して乾燥させれば、何度でも使用できます。
- ちなみに、素手で感染者に直接触れても皮膚からは感染しませんが、その手で顔などを絶対にさわらないようにしましょう。すぐに手(特に指先)を繰り返しよく洗い、可能であればアルコール消毒して下さい。



喀痰吸引が必要な方がいるけど  
フェイスシールド・  
ゴーグルがない！



❗ **飛沫から目を防護できれば良いので、花粉症用のゴーグルでもOKです。**

- それもない場合、サランラップ等を目の高さで頭にひと巻きし、マスクとの間にすき間を作らないように後ろでテープ固定するなどして、目の部分を覆って下さい。
- メガネの人は、メガネの上からラップを巻きます。これも、つけはずしがしやすいことが重要です。ずれたり、思わず触ってしまうような巻き方は危険です。  
\* やや幅広いハチマキを頭に巻きつける感じです。表面がサラサラしていないラップがおすすめです。



[https://www.mhlw.go.jp/content/000619969.pdf?fbclid=IwAR2dqxQ8su\\_GpR3cg2Moj6PEWZW93bKFxoCyNzQjp69Xd\\_Ss1iLLLZiORJc](https://www.mhlw.go.jp/content/000619969.pdf?fbclid=IwAR2dqxQ8su_GpR3cg2Moj6PEWZW93bKFxoCyNzQjp69Xd_Ss1iLLLZiORJc)

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

### N95マスクについて（依頼）

現在、N95マスクについては、医療機関において使用されているところですが、供給不足が生じている状況です。このことに対応するため、厚生労働省ではN95マスクの再利用に関する海外の知見を収集しているところです（別添参照）。これらの知見に基づく方針については、近日中に取りまとめる予定です。

今後のN95マスクの供給については、当面のところ増加の見通しがたないことから、廃棄について慎重にご検討いただくよう、管内医療機関に周知をお願いいたします。

[https://www.mhlw.go.jp/content/000622132.pdf?fbclid=IwAR1pVgG\\_PkYiIDIMf8d0UVIKYBho8WTK3oKq67LGMQzEJbWkVgRsWnatUPw](https://www.mhlw.go.jp/content/000622132.pdf?fbclid=IwAR1pVgG_PkYiIDIMf8d0UVIKYBho8WTK3oKq67LGMQzEJbWkVgRsWnatUPw)

### サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールド、 の例外的取扱いについて

今般、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの需要が高まっております。こうしたことを受け、国としてもこれらの確保に努めているところであり、

- ・ サージカルマスクについては、合計4,500万枚を全国の医療機関に配布してきたことに加え、現在緊急事態宣言の対象となっている7都府県（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県、福岡県）の医療機関等向けに今週中に追加で1,000万枚を配布、
- ・ 長袖ガウン及びフェイスシールドについては、それぞれ7都府県に速やかに100万枚を配布するとともに、それ以外の地域についても配布を開始できるよう準備を進めてまいります。

一方で、使い捨てとされているサージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドについては、再利用するなど个人防护具の例外的取扱いにより効率的に使用することが可能であるため、その際の留意点等について、別添のとおり取りまとめました。

これまでも各医療機関等におかれても様々な工夫をされていることと存じますが、参考としていただくよう、貴管内の医療機関等の関係者に周知いただきますようお願いいたします。

なお、N95マスクの例外的取扱いについては4月10日に事務連絡を发出しておりますのでご参考下さい。

（参考）N95マスクの例外的取扱いについて（4月10日事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000621007.pdf>

End

