高齢者施設等への応援派遣に係る感染防止対策研修
「新型コロナウイルス感染症が発生した高齢者施設での感染防止対策について」
（ゾーニングの考え方、防護服の着脱法等）

令和2年10月6日

担当：天草地域医療センター
感染管理認定看護師
山本　直美

研修内容

１、新型コロナウイルス感染症について

２、感染経路

３、感染経路から考える対策①②

４、クラスターとは

５、クラスターの要因

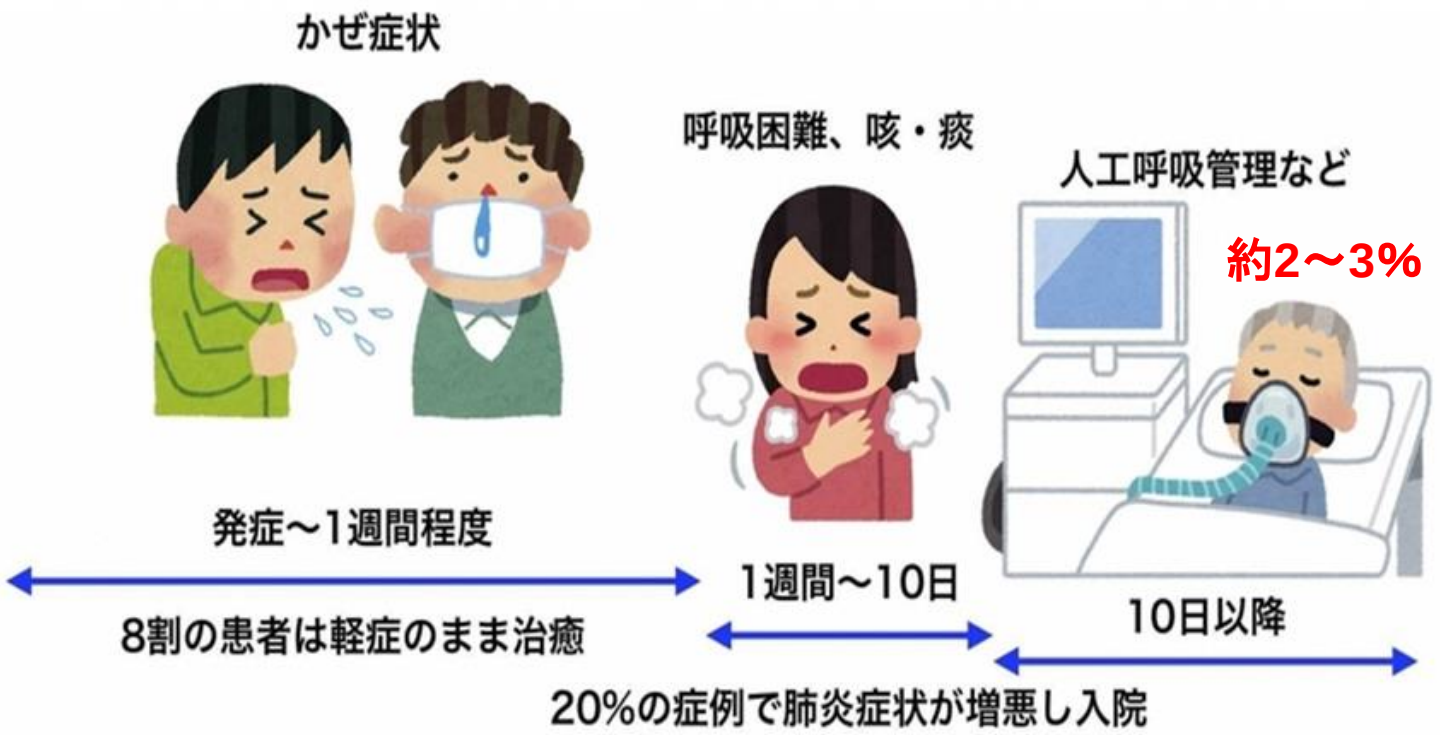
６、クラスター発生した施設での対応の考え方

７、応援施設での対策

６、演習（個人防護具の着脱）

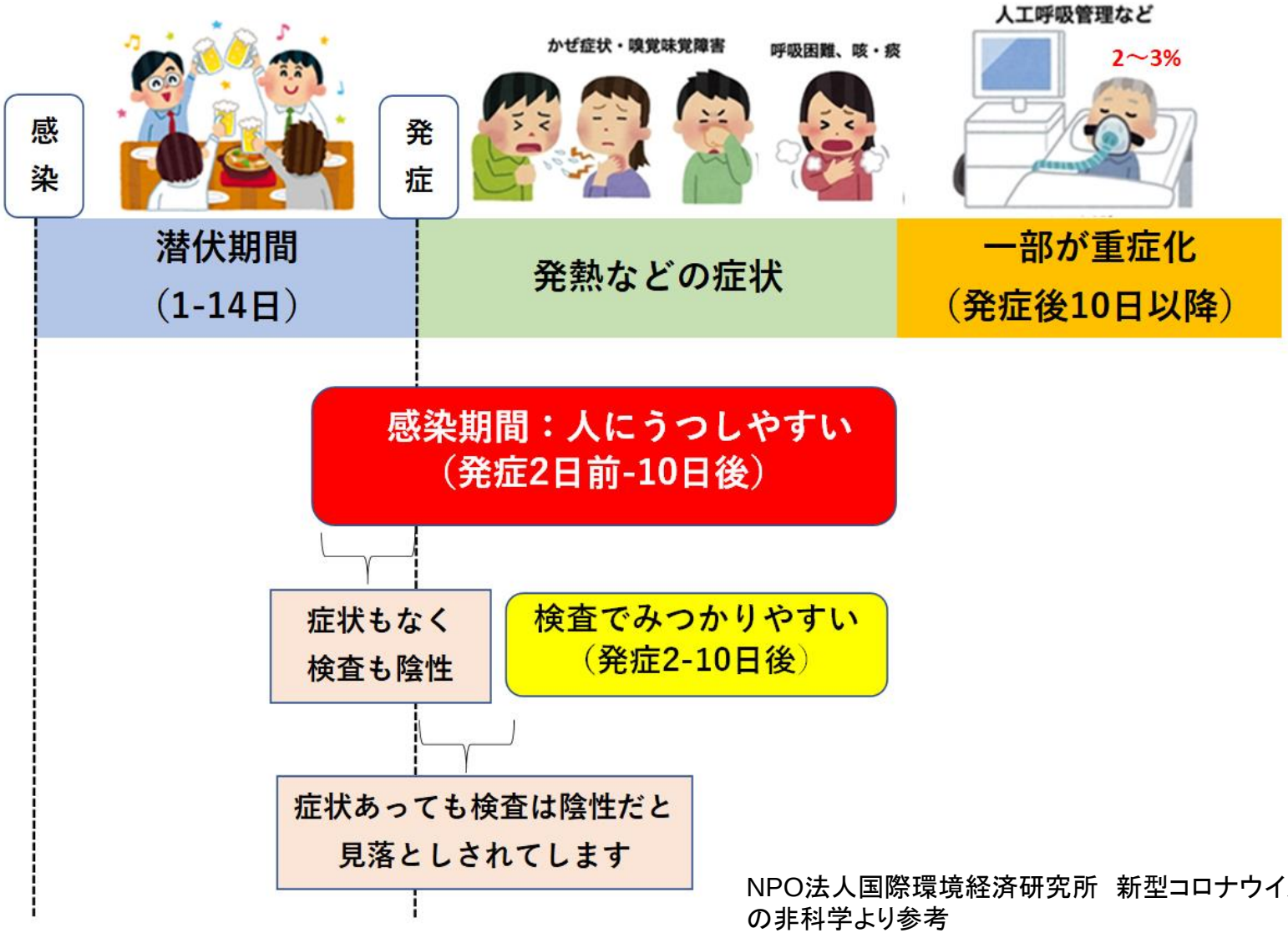
1、新型コロナウイルス感染症について

特徴：風邪の一種（コロナウイルス）
潜伏期期間：1～12.5日間（多くは5～6日）
症状：発熱、咳、筋肉痛、倦怠感、呼吸困難などが比較的多くみられ、その他は頭痛、下痢、味覚・嗅覚障害など



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　第３版

1、新型コロナウイルス感染症について



NPO法人国際環境経済研究所　新型コロナウイルスの非科学より参考

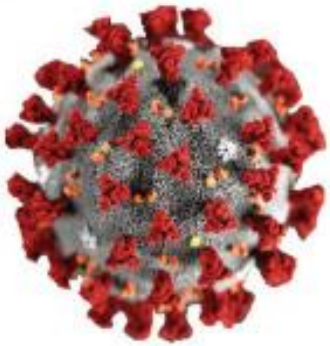
新型コロナウイルスの生存期間

SARS-CoV-2（新型コロナウイルスの正式名称）の
環境中の生存期間を調べた

1円玉
以外の
コイン

衣
服

空気中*	3時間
銅の表面	4時間
ボール紙の表面	24時間
プラスチックの表面	2～3日間
ステンレスの表面	2～3日間



米疾病対策センター（CDC）とカリフォルニア大学
ロサンゼルス校、プリンストン大学の研究チームが
米医学誌「ニューイングランド医学ジャーナル」に発表

*新型ウイルスを含んだ液体を噴霧し、
「エアロゾル」と呼ばれる微粒子にした

出典：3月17日付、米医学専門誌「ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシン」論文発表

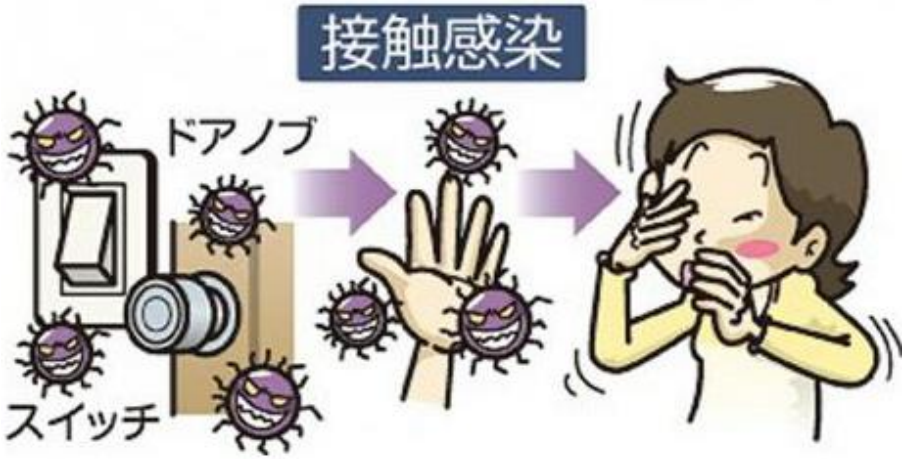
2、感染経路

（飛沫感染）

- 感染者のせきやくしゃみなどの飛沫を吸い込み感染

（接触感染）

- 飛沫が付着した自分の手で目や鼻を触って感染



3、感染経路から考える対策①
（飛沫感染）

・咳エチケット

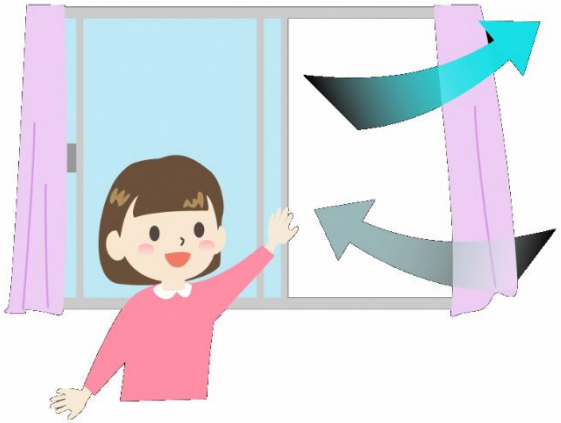
↓

ユニバーサルマスキング

（無症状の人も含めてマスクを着用する）

・1～2m人との
　間隔をあける

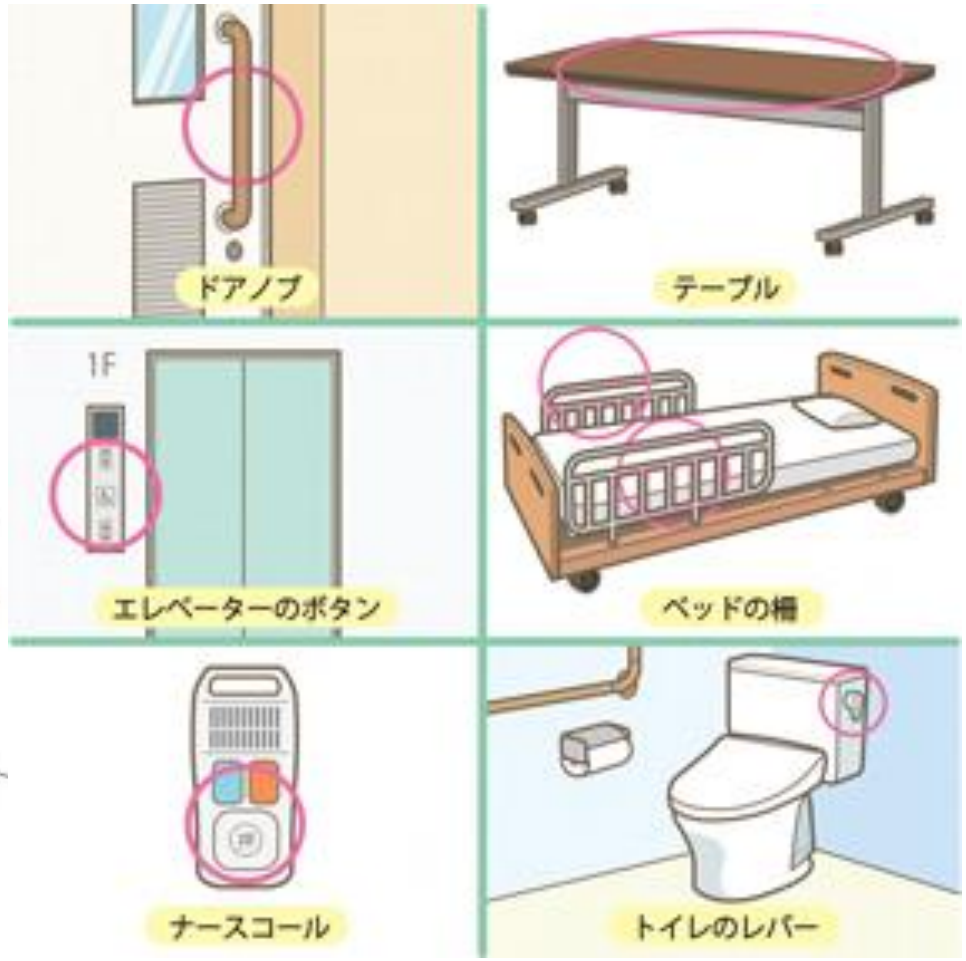
・換気



3、感染経路から考える対策②
（接触感染）

・環境整備

・共有タオル



ヒトは無意識のうちに顔面を触る

26人の学生⇒ビデオ⇒1時間に23回顔面を触る

- 粘膜44%（1,024/2,346）

  口腔：36%（372）

  鼻：31%（318）⇒**1時間に3回**

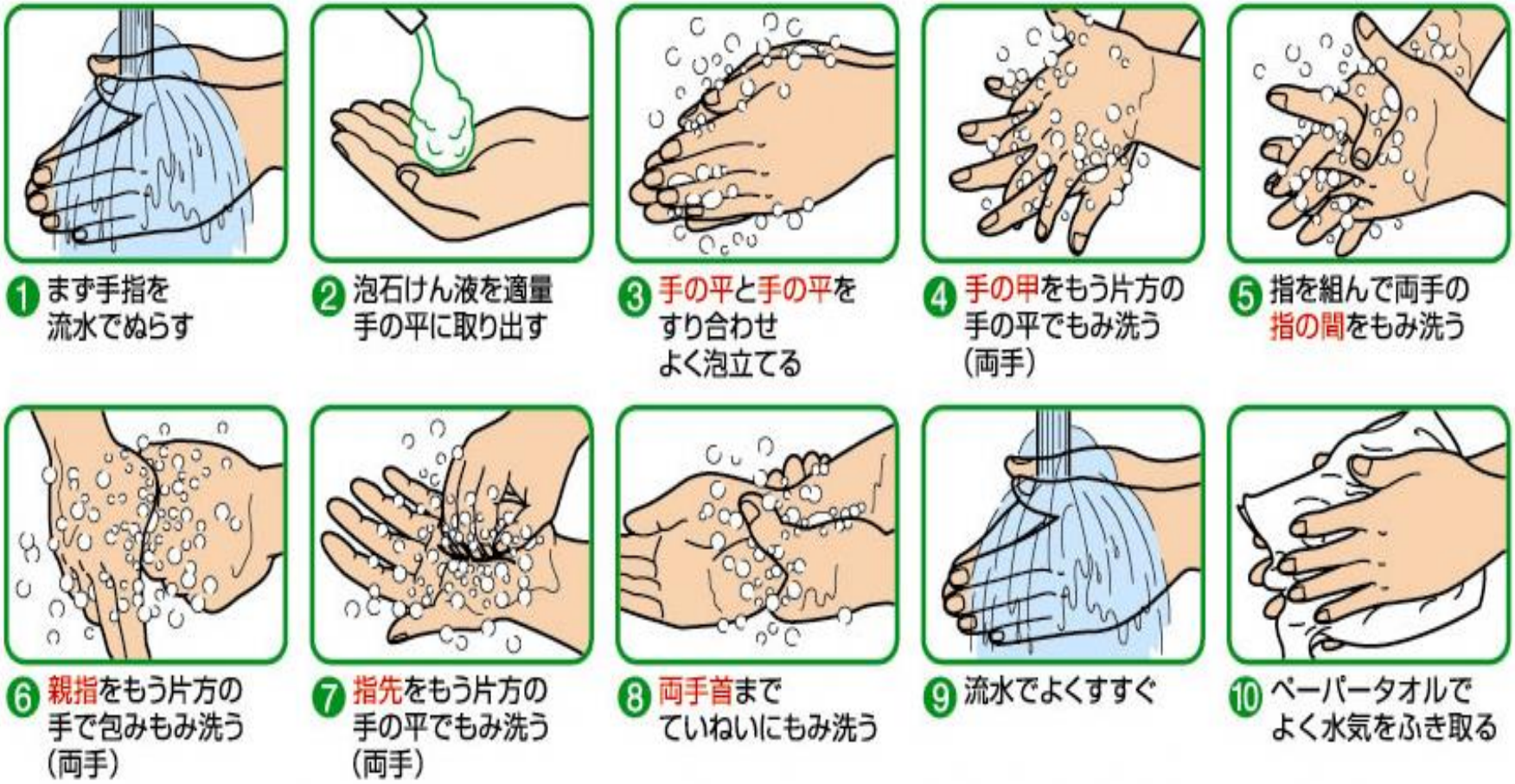
  眼：27%（273）

  複数部位：6%（61）

- 粘膜外56%（1,322/2,346）

第33回医療関連感染セミナー　矢野邦夫先生の資料より

3、感染経路から考える対策②
（石けんと流水による手洗い）



3、感染経路から考える対策②
（アルコールによる手洗い）

①アルコールを１プッシュ手に取ります。

②指先（爪の部分にも）を液に浸します。

③手首にも塗り広げます。

④次に手掌によく塗り広げます。

⑤手背によく塗り広げます。

⑥指の間を交差させます。

⑦親指に塗り伸ばします。
乾燥後はこすらないようにします。

４、クラスターとは

- クラスタ (cluster）：本来の意味「房（ふさ）」「集団」「群れ」のこと。
- 新型コロナウイルス関連で使われているクラスターとは、新型コロナウイルス感染者の集団や集団感染を意味している。
- 一つの集団で5名以上の発生があった場合をクラスター感染と定義している。

５、クラスターの要因

１、入所者の配置

①PCR検査陰性で個室から大部屋に転室した。

②発熱者（又は疑い者）を同じ部屋に集団隔離した。

２、不適切なゾーニング

①施設内に明確な区分けがなく曖昧であった。

②職員の部屋がレッドゾーンであった。

5、クラスターの要因

3、介護度が高い入所者の対応

①認知症の入所者と歩き回った。

②オムツ交換などの介護度が高かった。

③入所者のケアに長時間を要した。

④入所者のマスクを外して、至近距離での
　ケアを行った。

4、職員の環境

①食堂や職員の休憩室や更衣室が3密となる環境であった。

②休憩時マスクをせずに会話をしていた。

５、クラスターの要因

5、職員の健康管理

①発熱した職員が解熱後すぐに勤務していた。

②職員の自宅待機に関する取り決めがなかった。

③体調が悪い職員が出勤していた。

6、職場の環境

①手洗いができる環境でなかった。

②環境消毒を行っていなかった。

６、クラスター発生した施設での対応の考え方

＜考え方を切り替える＞

◇自施設での対策（陽性者発生なし）

「感染を持ち込まない」

「感染させない」

◇応援施設での対策（陽性者発生あり）

「自分自身が感染しない」

「感染を広げない」

新規発生から
2週間

７、応援施設での対策

「自分自身が感染しない」「感染を広げない」

１）ゾーニングのポイント

２）入所者の観察と配置

３）ケアと環境整備

４）職員の健康管理

５）個人防護具の適切な着脱

1）ゾーニングのポイント

①汚染区域（レッドゾーン：病原体に汚染されている）と
清潔区域（グリーンゾーン：病原体に汚染されていない）を
明確に区別する

※衝立で境を示したり、テープを用いて区域の
境界を明確にする。

②事務所（職員が集まる場所）は原則清潔区域

1）ゾーニングのポイント

③個人防護具の着脱

・個人防護具の着用場所と脱衣場所は明確にする。

・職員は汚染区域に入る際に必要な個人防護具を着用し、汚染区域から出る際に個人防護具を脱衣する。個人防護具の着用と脱衣は別の場所で行う。

※汚染区域（レッドゾーン）には、個人防護具を着用し入る

※清潔区域（グリーンゾーン）には、個人防護具は脱いで入る

１）ゾーニングのポイント

③個人防護具の着脱

・着脱場所に準備する物

着用場所：必要十分な個人防護具+手指消毒剤

脱衣場所：感染性廃棄物容器+手指消毒剤

1）ゾーニングのポイント

④清掃消毒

・清潔区域：汚染の起こりやすい部位を中心に
頻回に清掃消毒を行い、清潔を保つ
（実施時間と回数を決める）

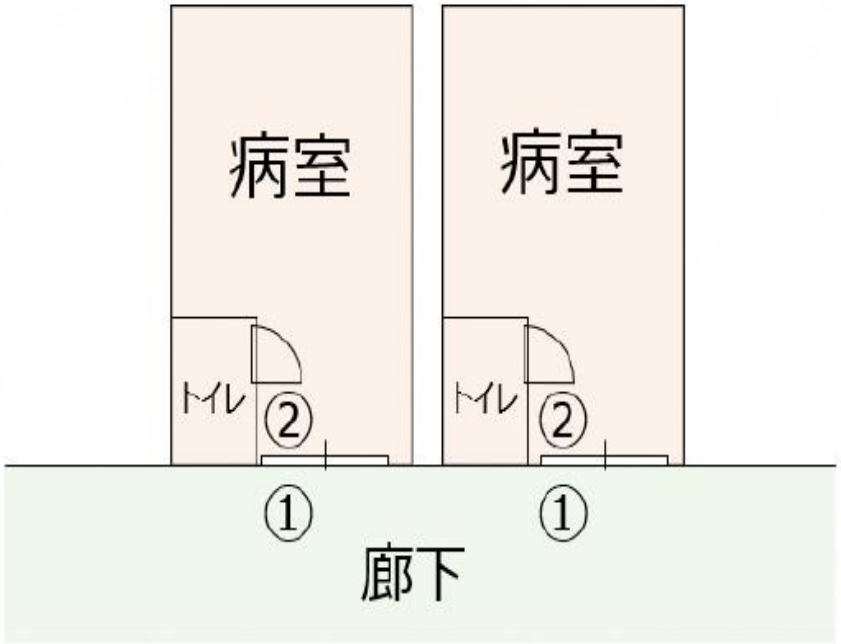
・換気：いずれの区域においても十分な換気を
行う。空気が清潔区域から汚染区域の
方向に流れるよう扇風機を利用するなど
工夫する。

１）ゾーニングのポイント

⑤運搬について

廃棄物の搬出動線と清潔物品や食事の搬入動線を確認する。汚染区域に配膳車を入れる場合は、下膳後の動線を決めておく。

基本的なゾーニング
（入所者が部屋から出ないパターン）



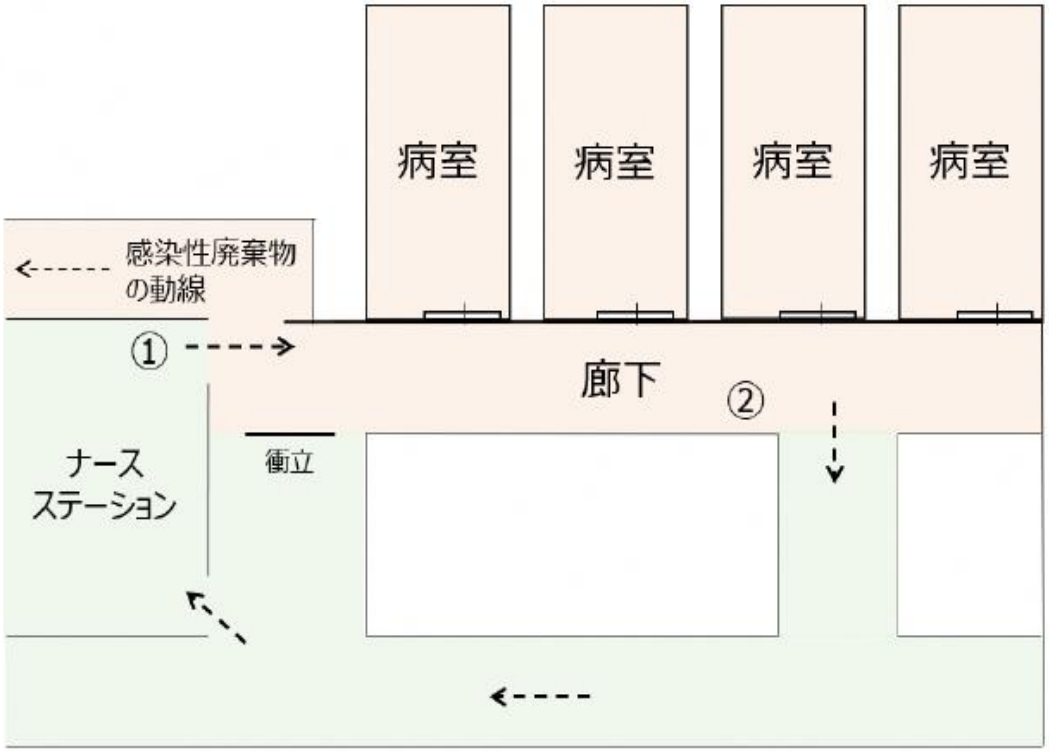
② 脱衣場所：室内（扉近く）に設置、ここで個人防護具を外して廊下に出る

① 着用場所：廊下に設置、病室に入る前に個人防護具を着用する

国立感染症研究所　感染症疫学センター：急性期病院における新型コロナウイルス感染症アウトブレイクでのゾーニングの考え方

病棟一部を汚染区域を設定した例

担当する医療従事者数が少なく、個人防護具が不足気味であることを踏まえ、病棟の一部をまとめて汚染区域と設定



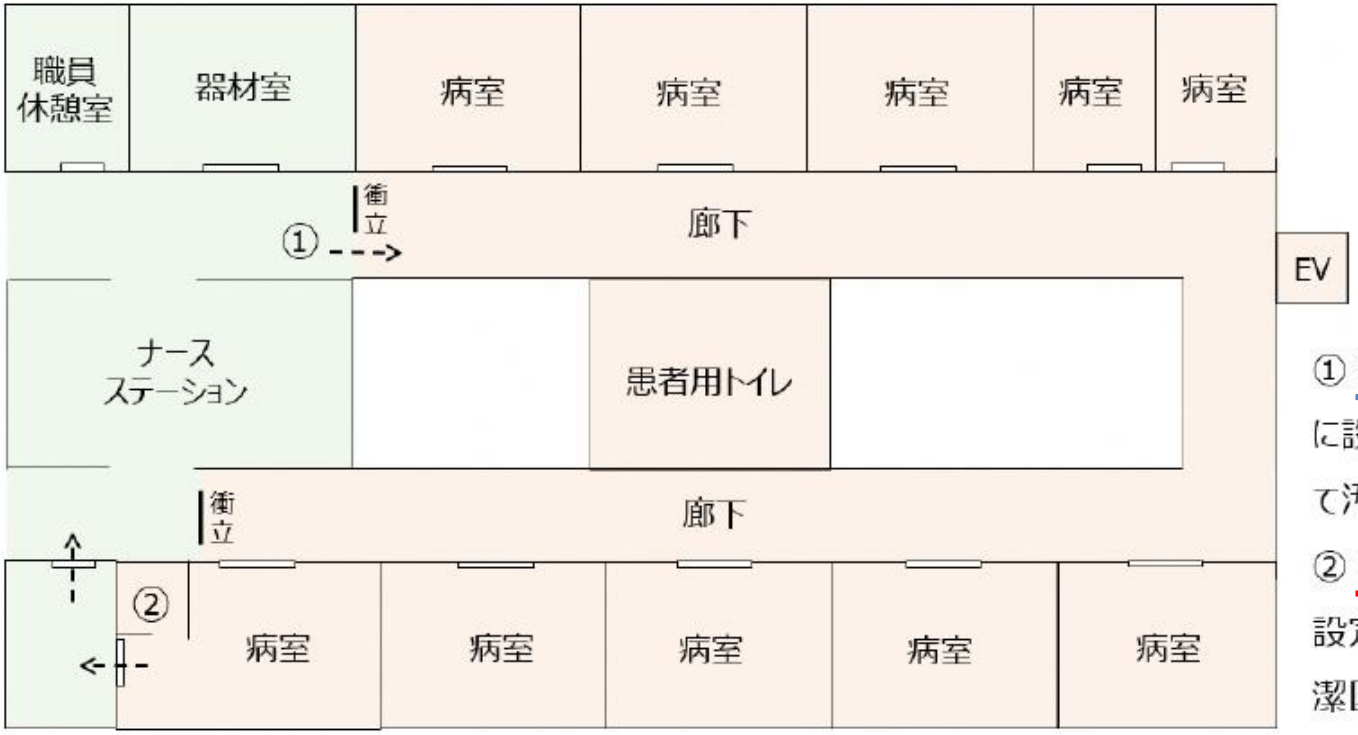
① 着用場所：ステーション内に設定、ここで個人防護具を着用して汚染区域に入る

② 脱衣場所：廊下の清潔区域への出口に近いところに設定、ここで個人防護具を外して清潔区域に戻る

国立感染症研究所　感染症疫学センター：急性期病院における新型コロナウイルス感染症アウトブレイクでのゾーニングの考え方

病棟の大部分を汚染区域を設定した例

感染者数が多いこと、患者用トイレが共用であること、個人防護具が不足気味であることから、病棟の大部分を汚染区域と設定した職員休憩室と器材室（医療機材や未使用の個人防護具を収納）を設定。



① 着用場所：廊下の清潔区域内に設定、ここで個人防護具を着用して汚染区域に入る

② 脱衣場所：汚染区域の一角に設定、ここで個人防護具を脱いで清潔区域に戻る

国立感染症研究所　感染症疫学センター：急性期病院における新型コロナウイルス感染症アウトブレイクでのゾーニングの考え方

2）入所者の観察と配置

①入所者の健康チェック

・発熱、呼吸器症状（咳、息苦しさ等）、SPO2の低下（95％以下）・顔色不良、肩で息をしている

※いつもとちがう、様子がおかしい

②配置

- 感染者と疑い患者の部屋は分ける
- 担当者を分けたりケアの順番を考慮する
- 疑い患者を複数を担当する場合は、可能な限り個人防護具を替え、手指衛生を厳守する

３）ケアと環境整備

１、濃厚接触の入所者のケアの検討
　（順番や実施回数、時間）
２、個浴への検討する
３、食事介助
　職員と利用者が対面にならない

3）ケアと環境整備

濃度0.05%に薄めた塩素系漂白剤が有効です。

高頻度接触場所を行う。回数は1～3回/日

※手指の消毒には使えません。

500mℓペットボトルのフタ1杯を入れ、水を500mℓになるよう水を入れる（0.05%）毎日作成

塩素系漂白剤の薄め液を作る ▶ ドアノブ、スイッチ周辺を拭く ▶ 水拭きで仕上げ

４）職員の健康管理

①施設内

・出勤前の検温・健康チェック

・食事中は職員間で対面で会話しながら食事をしない。

・更衣室でのおしゃべり

②健康チェック（出勤前の体温測定）

・発熱や風邪症状、下痢、嗅覚・味覚障害がある時は自宅から施設長へ連絡する。

５）個人防護具の適切な着脱

演習で行います

まとめ

１、新型コロナウイルス感染症の特徴

（潜伏期間、症状、感染期間）

２、ゾーニングについて

（区域、個人防護具の着脱場所）

３、入所者の観察

４、職員の健康管理

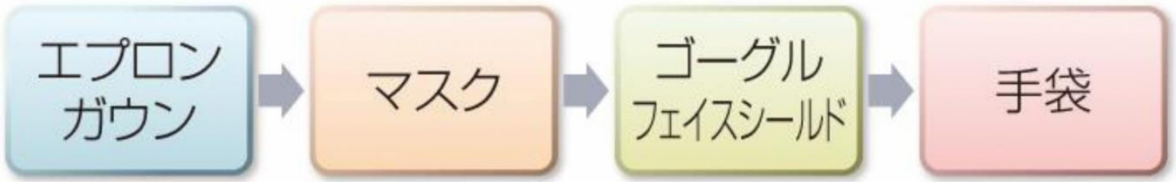
（症状がある時は出勤せず、施設長へ電話連絡）

５、手指衛生と適切な個人防護具の着脱

個人防護具の着脱
（演習）

5）個人防護具の適切な着脱

＜着ける順番＞



手指衛生を
実施し装着

日本環境感染学会より引用

個人防護具の着脱

ガウンと手袋は一緒に裏返しながら脱ぐ

①ガウンの表面をつかむ

②首のうしろ部分をちぎる

③裏が表になるように脱ぐ

④素手で表に触れないよう脱ぐ

⑤小さくまとめる

⑥捨てる

個人防護具の着脱

手指衛生を行い防護具をながら外します

⑦手指衛生を行う

⑧帽子は脱ぐ

⑨フェイスシールド、
次にマスクを外す

⑩手指衛生を行う

＜外す順番＞

個人防護具の着脱

N95マスクの適応

エアロゾル（ウイルスを含む飛沫核）が大量に発生することが予測される処置

①気管挿管　②抜管　③心肺蘇生　④用手換気　⑤ネブライザー　⑦NIVやHFNC
⑧気管支鏡検査　⑨気管切開
その他、⑩口腔ケアなど

NIV：鼻マスクを用いた人工呼吸器療法
HFNC：高流量鼻カニュラ酸素療法

N95マスクの着け方

1）カップ型

①

マスクの鼻あてを指のほうにして、ゴムバンドが下にたれるように、カップ状に持ちます。

②

鼻あてを上にしてマスクがあごを包むようにかぶせます。

③

上側のゴムバンドを頭頂部近くにかけます。

④

下側のゴムバンドを首の後ろにかけます。

⑤

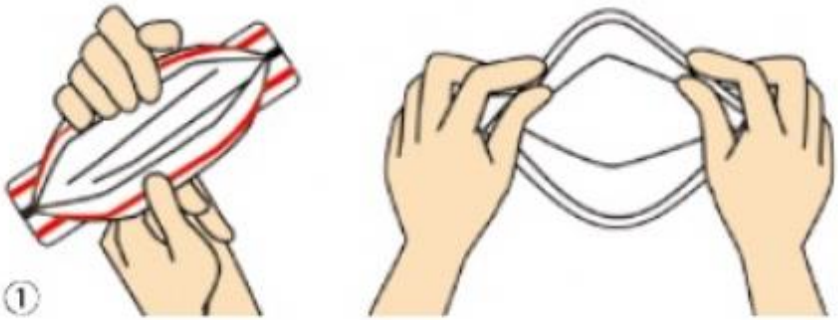
両手で鼻あてを押さえながら、指先で押さえつけるようにして鼻あてを鼻の形に合わせます。

⑥

両手でマスク全体をおおい、息を強く出し空気が漏れていないかユーザーシールチェックを行います。

N95マスクの着け方

2） 3つ折



①

マスクの上下を確認し、広げます。

②

鼻とあごを覆います

③

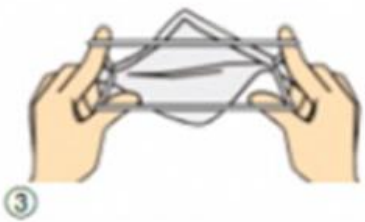
マスクを押さえながら上ゴムバンドを頭頂部へ、下ゴムバンドを首ま

N95マスクの着け方

3)くちばし型

① マスクを上下に下げ、ノーズワイヤーにゆるいカーブをつけます。

② マスクを上に揚げ、ゴムバンドをたらします。



③ 人差し指と親指で2本のゴムバンドを分けます。

④ ゴムバンドを指で把持しながら、顎の下にマスクを当てます。

⑤ ゴムバンドを引き上げ、頭頂部と首の後ろにバンドをかけます。

⑥ 2本のゴムの角度は90度になるようにします。

⑦ ノーズワイヤーを指で押し当て、鼻の形に合わせる。

⑧ ユーザーシールドチェックを行い、フィットを確認します。

感染対策研修会お疲れ様でした