

■ 新型コロナウイルス感染症の患者・疑い患者を診療する場合の感染対策は 学会等の感染対策ガイドラインに沿いつつ効率性も考慮した対応をお願いします。

新型コロナ患者・疑い患者診療時の个人防护具の選択について（入院・外来共通）

1. サージカルマスク：常に着用

（交換は汚染した場合や勤務終了時等）

2. ゴーグル・フェイスシールド：

飛沫曝露のリスクがある場合(※1)に装着

（交換はサージカルマスクと同様）

(※1) 患者がマスクの着用ができない場合、
近い距離での処置、検体採取時等

3. 手袋とガウン：患者および患者周囲

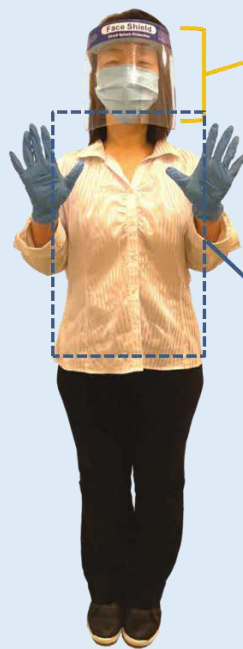
の汚染箇所に直接接触する可能性がある
ある場合に装着（患者および患者周囲の
汚染箇所に直接接触しない場合は不要）

4. N95マスク：エアロゾル産生手技(※2)

を実施する場合や激しい咳のある患者
や大きな声を出す患者に対応する場合
に装着

(※2) 気管挿管・抜管、気道吸引、ネーザルハイフロー装着、NPPV 装着、気管切開術、心肺蘇生、
用手換気、上部消化管、内視鏡、気管支鏡検査、ネブライザー療法、誘発採痰など

【个人防护具の着脱の例（外来）】



マスク、フェイスシールドは、汚染*した場合や勤務終了時などに交換

手袋は患者毎に交換

ガウンは、手以外の部位が患者に直接接触することが見込まれる場合や、大量の飛沫の曝露が見込まれる場合のみ装着し、その都度交換する。

サージカルマスク、フェイスシールド、手袋を基本とし、ガウンは必要時のみ装着

*汚染した場合は、大量の飛沫への曝露、患者に直接接触した場合など

(出典) 一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会「診療所における効果的な感染対策の好事例の紹介」（2022年11月28日）

外来における院内のゾーニング・動線分離

1. 待合の工夫(例)：自家用車で来院している患者は車中で待機

2. 診察・検体採取時の工夫(例)：

- ・パーティションによる簡易な分離、空き部屋等の活用
- ・検体採取を屋外や駐車場の車中で実施（プライバシーに配慮）
- ・発熱患者の導線を分離（矢印等で解りやすく表示）

3. 上記の空間的分離が構造的に困難な場合は時間的分離で対応

【参照】

- ① 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5版
- ② 診療所における効果的な感染対策の好事例の紹介
- ③ 新型コロナウイルス感染症診療の手引き第9版
- ④ 令和4年度院内感染対策講習会「新型コロナウイルス感染症に関する特別講習会」（HP中段『2. 感染拡大防止に関する事項』の中に動画と講義資料のリンクあり）

①



②



③



④



病床の考え方・換気

1. 病棟：病棟全体のゾーニング（専用病棟化）は基本的に不要

2. 病室：以下の点に留意する

● 確定患者：

個室が望ましいがコホーティング（同じ感染症の患者同士を同室）も可

● 疑い患者：

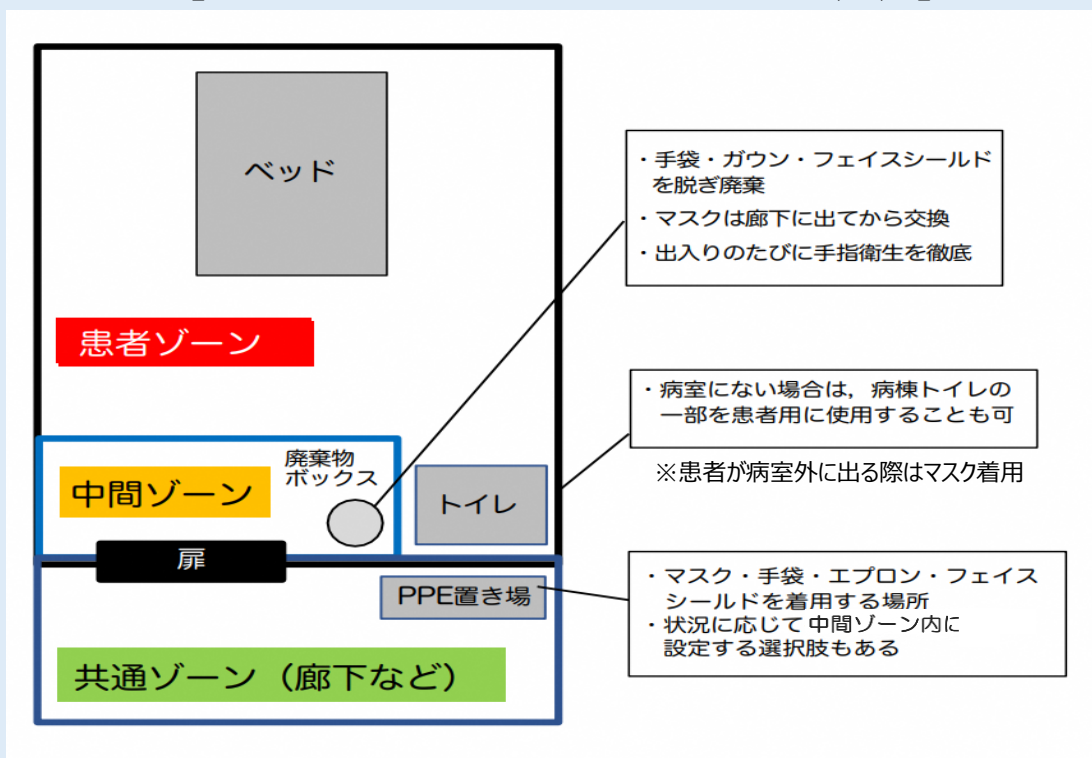
コロナ以外の疾患の可能性があるため確定患者と別の病室となるよう原則として個室に収容

● ゾーニングは病室単位で行う（下図参考）

● 換気：

病室内から廊下へ空気が流れないように、空調換気設備の吸排気の設定や適切なメンテナンス、必要に応じたクリーンパーティションを利用

【病室単位でのゾーニングの見取り図（案）】



（出典）新型コロナウイルス感染症診療の手引き第9版（一部改）

【参照】

- ① 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5版
- ② 新型コロナウイルス感染症診療の手引き第9版
- ③ 令和4年度院内感染対策講習会「新型コロナウイルス感染症に関する特別講習会」
（HP中段に動画と講義資料のリンクあり）

