

⑤ 施設内でのゾーニング（区画分け）を考えましょう。

新型コロナウイルスの感染が落ち着くまで長期戦になる可能性があります。効率よく、メリハリをつけて、職員の負担が少ない形で対応できるようなゾーニングを計画しましょう。

(1) 考え方をしっかり理解しましょう！

ウイルスはレッドゾーンで抑えて、グリーンゾーンには持ち込まないことが基本です。

<ゾーニングの考え方>

ウイルスが多い区画（レッドゾーン）

- この区画では、個人防護具を着用した状態で対応。

ウイルスを持ち出さない区画（イエローゾーン）

- レッドゾーンからグリーンゾーンに戻るまでの中間地点。
- 個人防護服を脱いで消毒し、ウイルスがない状態に戻るための場所。脱衣のためだけのゾーンと考えましょう。
- 物品をレッドゾーンから持ち出す場合には、アルコールなどで清拭消毒して持ち出しましょう。（清拭消毒しづらいものは単回使用として廃棄しましょう）

ウイルスがない区画（グリーンゾーン）

- 職員間の感染を防ぐために、職員の休憩、食事も個々の区画でとるようにしてください。更衣室内でもマスク着用を行ないましょう。
- 個人防護服等はこのゾーンの手順を掲示した決められた位置で着て、確実に装着されていることを鏡等で確認の上でレッドゾーンへ入りましょう。

濃厚接触者（今後発症する可能性がある方）を健康観察するゾーン

- あらたな発症者が出た場合は、さらに濃厚接触者が増えるため、個室が十分でない場合には感染の可能性のある人たちを移動させるのではなく、その場から動かさずエリア全体を感染のリスクがあるゾーンとみなして対応します。

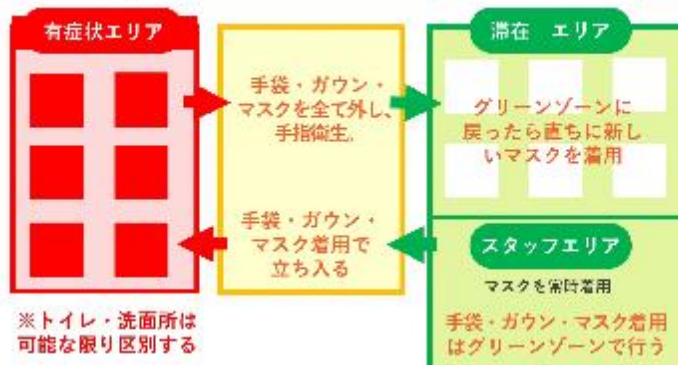
＜居室単位でのゾーニングの例＞



防護具廃棄用ゴミ箱の設置
脱衣手順の掲示をしましょう

着衣手順の掲示と、
着衣を確認するための鏡を設置をしましょう

＜エリア全体でのゾーニングの例＞



施設内療養時の対応の手引きより抜粋

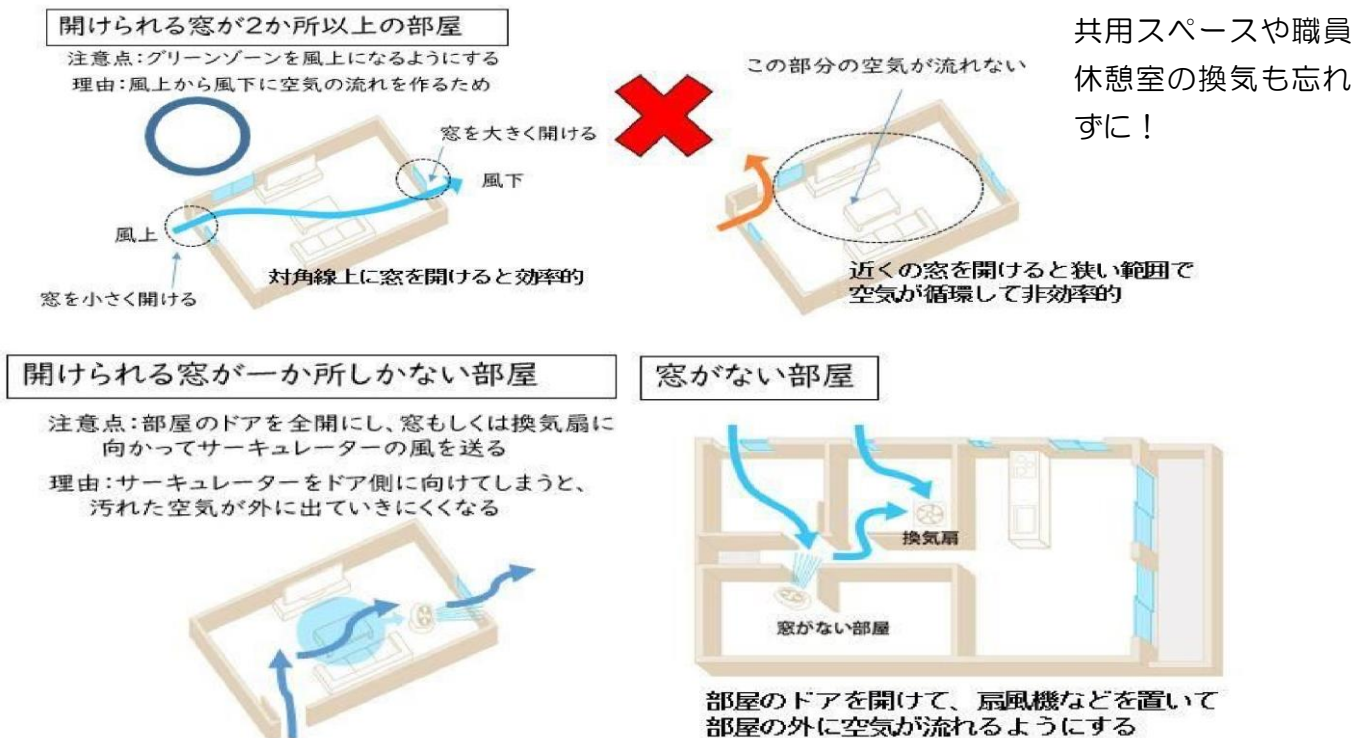
(2) 負担の少ないゾーニングを考えましょう。

- レッドゾーンから病原体を持ち出さない、レッドゾーンで職員が感染しない対策ができているか確認しましょう。
- 陽性者が多数の場合は陽性者だけを一つの区画にまとめられないか検討しましょう。
- 以下のような考え方も提案されています。
 - (ア) 身体や環境への密着がない、直接接触のリスクが少ない場合（問診・検温など）や体液・排泄物への汚染が想定されない場合ではガウンなしでも可です
 - (イ) トイレやシャワーなどが感染者専用にはできない場合は、使用後に清拭消毒・清掃をすることでも可です

職員全員が同じ認識で対応するために、レッドゾーンの床や壁には赤いテープ、グリーンゾーンの床や壁には緑のテープを貼るなど、皆の目に見えるようにしておきましょう。

(3) 換気について考えましょう。

- ウイルスを室外に排出するためには、グリーンゾーンを風上に、レッドゾーンを風下になるように換気扇を活用して空気の流れを作りましょう。
- 窓を使った換気を行う場合、風の流れができるよう、対角線上で窓を5cm程度あけましょう。換気扇の常時作動や、サーキュレーター、CO₂モニターの活用も有効です。



(4) 清掃について考えましょう。

- グリーンゾーンのドアの取手やノブ、手すり、スイッチ、蛇口など、スタッフが頻繁に手で触れる場所(高頻度接触面)を1日1～2回程度洗剤(界面活性剤)やエタノール(70～90%)や0.05%次亜塩素酸ナトリウムなどの消毒薬で拭き取り清掃し、床は通常の湿式清掃を行います。
- COVID-19 患者がいるレッドゾーンでは、スタッフが接触するとしても个人防护具着用のもとに行われるため、陽性者の療養期間中は消毒を行う必要はありません。
- 消毒剤の噴霧は、ムラが生じやすいことと作業者の吸入曝露の両面から勧められません。床や壁などを含む大掛かりかつ広範囲の消毒も不要です。
- 清掃時はグリーンゾーンでも手袋と、汚染リスクの高い場合は使い捨てエプロンも使用します。