会長		担当理事		会計	

日医発第740号（健Ⅱ446）
令和３年12月14日

都道府県医師会　会長　殿
郡市区医師会　会長　殿

日本医師会　会長
中　川　俊　男
［公　印　省　略］

新型コロナウイルス感染症対策 医療機関向けガイドラインの改訂について

貴会におかれましては、新型コロナウイルス感染症への対応について、多大なるご尽力を賜り厚く御礼を申し上げます。
新型コロナウイルス感染症対策医療機関向けガイドラインの策定並びに新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関「みんなで安心マーク」の発行については、令和２年８月７日付文書（日医発第603号（健Ⅱ240）でご案内しております。

今般、内閣官房より全業種に対して、新型コロナウイルス感染症の現時点での知見等を踏まえた掲載情報の改訂依頼があり、医療機関向けガイドラインとして別添のとおり一部改訂を行いまいたのでご連絡申し上げます。

なお、本改訂に際して、既に取得いただいている「みんなで安心マーク」はそのまま利用いただけるとともに、チェックリストについても変更はありません。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、会員並びに、関係医療機関等に対する周知協力方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

記

別添：「新型コロナウイルス感染症対策　医療機関向けガイドライン」（令和３年12月改訂）

参考：日本医師会「みんなで安心マーク」URL
http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009500.html

東加八潮医師会
収受
3.12.16
第1002号

新型コロナウイルス感染症対策　医療機関向けガイドライン

令和２年　８月作成
令和３年１２月改訂
公益社団法人日本医師会

１．　新型コロナウイルス感染症の基本的な考え方について

新型コロナウイルス感染症は、下記の特徴を有するとされています。

- 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にあります。
- 重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある人、妊娠後期の妊婦です。重症化のリスクとなる基礎疾患には、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満があげられます。
- 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の2日前から発症後７日から10日間程度とされています。また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられています。
- 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、他の人に感染させているのは２割以下で、多くの人は他の人に感染させていないと考えられています。
- 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染し、
  ① 密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、
  ② 密集場所（多くの人が密集している）、
  ③ 密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離での会話や発生が行われる）
  という３つの条件（以下「三つの密」という。）のうちいずれかひとつであっても感染リスクが高まるとされます。
  このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間に及ぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要です。
- 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR 検査、抗原定量検査、抗原定性検査があります。
- 新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっています。
- 新型コロナウイルス感染症の治療は、軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要に応じて解熱薬などの対症療法を行います。ただし、重症化リスクのあ

る方については、中和抗体薬の投与を行い重症化を予防します。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬、抗ウイルス薬・免疫調整薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器や体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation：ECMO）等による集中治療を行うことがあります。

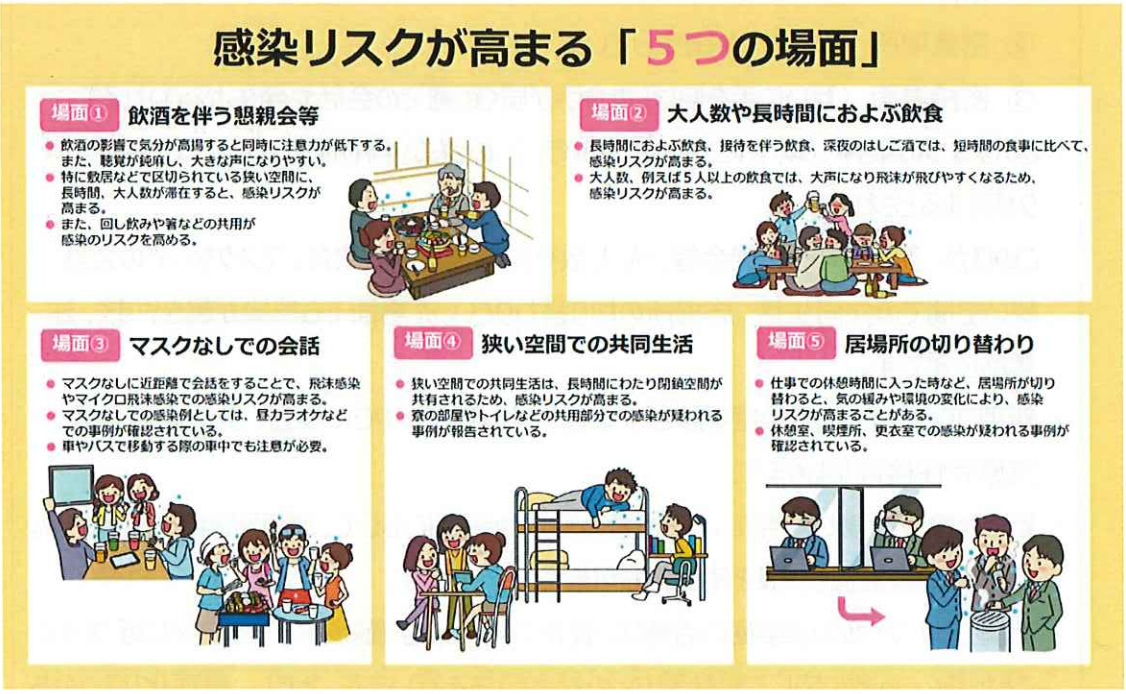
- 一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも約２週間で一か所程度の速度でその塩基が変異していると考えられています。現在、新たな変異株が世界各地で確認されており、こうした新たな変異株に対して警戒を強めていく必要があります。国立感染症研究所では、こうした変異をリスク分析し、その評価に応じて、変異株を懸念される変異株（Variants of Concern：VOC）、注目すべき変異株（Variants of Interest：VOI）、監視下の変異株（Variant Under Monitoring：VUM）に分類しています。
- 国立感染症研究所によると、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、特に「感染リスクが高まる「５つの場面」」など「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗い等が有効であり、推奨されています。

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(令和３年11月19日変更) 一部省略して掲載

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_031119.pdf

（参考）感染リスクが高まる「５つの場面」 内閣官房「新型コロナウイルス感染症対策」より抜粋

https://corona.go.jp/proposal/pdf/5scenes_poster_20201211.pdf



（参考）「３つの密（密閉・密集・密接）」の回避

感染を予防するためには、基本的な感染予防の実施や不要不急の外出の自粛、「３つの密」を避けること等が重要です。

１．密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、

２．密集場所（多くの人が密集している）、

３．密接場面（互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や共同行為が行われる）という３つの条件のある場では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられています。

また、屋外でも、密集・密接には注意が必要です。人混みや近距離での会話、特に大きな声を出すことや歌うこと、激しい呼気や大きな声を伴う運動は避けましょう。

２．医療機関における感染症対策

医療機関における院内感染対策ですが、平成 18 年６月（平成 19 年４月施行）に医療法が改正され、医療施設内における医療安全管理の義務化、医療機関等の管理者に院内感染対策のための体制確保が義務付けられたことにより、全ての病院、診療所において院内感染対策が実施されています。

新型コロナウイルス感染症の感染経路は今までの感染症で想定し得ないものではないという点で、院内感染対策についても、これまでの取組と全く違った新たな取組を求められている訳ではありません。

しかし、感染が拡大している状況においては、全ての医療機関で、本人が感染に気付いていない新型コロナウイルス感染者が受診する可能性があることから、院内感染対策の特に重要な点について、改めてチェックすることが必要です。

また、「新型コロナウイルス感染症と共存」する社会においては、医療機関それぞれの取組を国民に分かりやすく伝えることも重要です。国民に院内感染対策の取組を分かりやすく伝えることができなければ、国民が医療機関における感染を恐れるあまり過剰な受診控えが生じ、結果として、国民が適切な医療を受ける機会を失うことになります。

３．感染症対策の基本的な考え方について

感染リスクが高まる「５つの場面」や接触感染・飛沫感染・エアロゾル感染の経路に応じ、患者受付や診療スペース、事務室やスタッフの共有スペース、車両内部など、それぞれの場所・場面において感染防止策の実践をお願いします。

感染対策の基本的な考え方は次の通りです。医療機関での対策検討の目安としてご活用ください。

正しいマスク着用及び咳エチケットの徹底

・正しいマスクの着用について施設内で掲示等を行い周知するとともに、咳エチケットについて徹底する。

・新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、患者・職員のみならず、職員と接触する可能性がある全ての来院者（面会者、取引業者等含む）に対しても、マスク着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等の対策を徹底する。（令和２年２月 26 日付（健Ⅱ291F）「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について」参照）。

・マスクを持参していない者へは、マスクを提供する。

・十分なマスク着用の効果を得るためには隙間ができないようにすることが重要であり、感染リスクに応じた、適切なマスクの着用を行う（職員についてはサージカルマスク（不織布）を着用する）。

・正しいマスクの着用法について、厚生労働省ＨＰ「国民の皆さまへ（新型コロナウイルス感染症）」参照。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html

大声を出さないことの徹底

・大声を出さないように施設内で掲示等を行うなど、啓発を行う。なお、大声を出す者がいた場合は、個別に対応する。

・職場の室内等でマスクを着用している場合であっても、会話を短く切り上げる等の対応が望ましい。

手洗い・手指消毒の徹底

＜基本となる院内感染対策について＞

（１） 手洗い及び手指消毒のための設備・備品等を整備するとともに、患者処置の前後には必ず手指衛生を行うこと。

（２） 速乾性擦式消毒薬(アルコール製剤等)による手指衛生を実施していても、アルコールに抵抗性のある微生物も存在することから、必要に応じて石けん及び水道水による手洗いを実施すること。

（３） 手術時手洗い(手指衛生)の方法としては、

①石けん及び水道水による素洗いの後、水分を十分に拭き取ってから、持続殺菌効果のある速乾性擦式消毒薬(アルコール製剤等)により擦式消毒を行う方法又は②手術時手洗い用の外用消毒薬(クロルヘキシジン・スクラブ製剤、ポビドンヨード・スクラブ製剤等)及び水道水により手洗いを行う方法を基本とすること。②の方法においても、最後にアルコール製剤等による擦式消毒を併用することが望ましいこと。

（令和２年２月３日付（健Ⅱ241F）「医療施設等における新型コロナウイルス感染症への対応について」参照）

消毒の徹底

・施設内の共用スペース（出入口、休憩室、更衣室等）や、ウイルスが付着した可能性のある場所（トイレ、手すり、テーブル・椅子等）の定期的かつこまめな消毒を実施する。

・（新型コロナウイルス感染症患者の発生状況等を踏まえた暫定的な取扱い）

医療機関が感染症の病原体により汚染されているおそれのある寝具類の洗濯を外部委託するに当たっては、医療機関内の施設で消毒を行うこととされているが、やむを得ない場合において、医療機関内で消毒を行わずに、新型コロナウイルスに感染する危険のある寝具類の洗濯を外部委託して差し支えない（令和２年４月２８日付（地77・健Ⅱ75）「医療機関における新型コロナウイルスに感染する危険のある寝具類の取扱いについて」参照）。

換気徹底による密閉回避・保湿

・常時換気又は適時、適切な換気を行う。

・乾燥により湿度が下がる場合は、相対湿度が 40%以上を目安に適切な加湿を行う。

・新型コロナウイルス感染症患者の治療に当たっては、換気設備の換気量の測定等を行い、適切に機能していることを確認する。（令和３年４月９日付（地 25・健Ⅱ27）「新型コロナウイルス感染症の治療を行う場合の換気設備について」参照）

・換気の悪い密閉空間については、（令和２年 12 月 11 日付（介 160）「寒冷な場面における感染防止対策の徹底等について」および「冬場における『換気の悪い密閉空間』を改善するための換気方法」について）を参考に、常時換気や機械換気による方法を検討する。

患者がいる場所における密集の回避・身体的距離確保による密接回避

・医療機関において患者が滞留・混雑しない動線、人数の制限など密集を回避する。

・患者間の距離については、できる限り離すよう配慮する。

・（整列をさせる場合には）列にマークを付ける等、人と人との十分な間隔を空けた整列を促す。

飲食の制限

・患者待合室、売店、食堂等の施設内において飲食が想定される場合には、感染防止対策を実施した上で、飲食可能エリアを設定する。

・飲食中以外のマスク着用を徹底する。

・座席配置などについても距離をできる限り離すよう配慮する。

・テーブル上に区切りのパーティーション（アクリル板等）を設置する。

・人数制限や利用時間をずらす工夫も行う。

来院時の留意事項

・来院前の検温の実施を要請する。発熱（37.5℃以上の場合、または 37.5℃未満でも平熱よりも明らかに高い場合）、咳、咽頭痛などの新型コロナウイルス感染症が疑われる風邪様症状がある場合、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触がある場合などには、事前に電話での受診相談を行う、または対応できる医療機関や地域の受診・相談センターへ紹介する等の対策を講じる。

・発熱患者等を診察する場合には、時間的または空間的に動線を分けるなどの対策を講じる。

・面会については、感染経路の遮断という観点から、感染の拡大状況等を踏まえ、必要な場合には一定の制限を設けることや、面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断るといった対応を検討すること。面会のやり方としてオンライン面会の実施等も考えられるので、検討すること。

・また、取引業者、委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことや、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断るといった対応を検討すること（令和２年 10 月 23 日付（健Ⅱ318F）「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について(その２)」参照）。

来院者の把握

・来院者の氏名及び連絡先を把握する。

・厚生労働省で開発を進め、令和２年６月 19 日にリリースした「新型コロナウイルス接触確認アプリ（ COCOA ： COVID 19 Contact Confirming Application）」は、利用者が増えることで感染拡大防止につながることが期待されており、本アプリの活用について、周知を行うこと（令和２年 10 月 23 日付（健Ⅱ318F）「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について(その２)」参照）。

職員の行動管理

・職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること（令和２年 10 月 23 日付（健Ⅱ318F）「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について(その２)」参照）。

・発熱等の症状が認められる職員は、医療機関を受診すること。倦怠感などの症状があれば責任者に報告、相談の上、状態により自宅待機を考慮に入れる。

・感染リスクが高まる「5 つの場面」、「新しい生活様式」等の案内物も活用するなどして、職員に対する新型コロナウイルス感染症予防管理対策を行う。

＜「新しい生活様式」の実践例＞（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html

・白衣等のユニフォーム類はこまめに洗濯すること。

なお、感染者が急増している地域における緊急的な対応として、医療従事者について、家庭内感染等により濃厚接触者となった場合、必要な要件及び注意事項を満たす限りにおいて、医療に従事することは不要不急の外出に当たらないとして取り扱うことも行うことも可能である旨、示されている（令和３年８月 18 日付（健Ⅱ266F）「医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について（改訂）」参照）。

・必要な要件となっているワクチン接種については厚生労働省ＨＰの「新型コロナワクチンについて」等を参照する。

新型コロナワクチンについて（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html

新型コロナワクチン Q&A（厚生労働省）
https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/

対面時の接触回避

・患者受付等の人と人とが対面する場所では、アクリル板や透明なビニールカーテン等を設置し三密の回避と身体的距離をできるだけ離すよう配慮するほか、マスク着用と換気を徹底し、飛沫感染対策を図るものとする。

・現金の受け渡しにはコイントレーを活用するなどして接触の機会を減らす。

・会議を開催する場合は、三密回避はもとより、換気と身体的距離の確保、時間を短くする、マスク着用など、基本的な感染防止策を徹底するとともに、必要最小限の開催やオンライン会議等の活用も考えられる。

遠隔での業務の推進

・ 一部の職員などにおいて運用可能な場合は、感染防止の観点から、テレワークなど、様々な勤務形態の導入を検討する。

・各種会議については、必要に応じオンラインでの実施等を検討する。

共用部での対策徹底

・職員が利用する各種共有スペース（休憩スペース、更衣室等）では下記の点の対策が考えられる。

1　職員の休憩・休息の際はできるだけ距離を確保し、一定数以上が同時に共有スペース内に入らないよう、収容人数を決めて職員に混雑時間帯の利用回避を周知したり、スペースの追設や休憩時間をずらす等の工夫をする。

2　食事、着替え等でマスクを着用しないときは、会話を控えるか、会話する場合はマスクを着用する。

3　共有スペースの適時、適切な換気。

4　共用する物品（テーブル、椅子等）の適時、適切な消毒。消毒方法については、例えば厚生労働省 HP の「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」等が参考となる。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

5　入退室前後の手洗い徹底。

・車両での移動の場合にも正しいマスク着用、換気に留意する。

・トイレでは、手洗を徹底する。また、共通のタオルの利用の禁止、可能であればペーパータオルの設置等を行う。

・医療機関等からは、新型コロナウイルス感染症の診断、治療、検査等に使用された医療器材が感染性廃棄物として排出される。また、宿泊療養施設からは、当該宿泊療養者の呼吸器系分泌物（鼻水、痰等）が付着したティッシュや、使用済みのマスク等が排出される。なお、いずれの場所からも、無症状感染者が排出する廃棄物もあることが考えられる。

・廃棄物処理法上、感染性廃棄物に該当する（感染性廃棄物の判断基準については、感染性廃棄物処理マニュアル参照）。感染性廃棄物の排出事業者は、通常の感染性廃棄物を扱う際と同様に、廃棄物処理法の処理基準に従う必要がある。また、廃棄物処理業者と事前に取り決めた排出等の方法がある場合は、それに基づいた対応を行う。

・新型コロナウイルスに係る感染性廃棄物の処理については、他の感染性廃棄物と同様に廃棄物処理法の処理基準に従って処理することで、ウイルスとの接触を防ぐことができ、廃棄物処理に由来した感染を防ぐことが可能であるため、新型コロナウイルス感染症に係る感染性廃棄物をその他の感染性廃棄物と区別して排出する必要はない。

（令和３年７月 13 日付（地 188）「『廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン』の一部改定について」参照）。

４．医療機関等における新型コロナウイルス感染症対策　チェックリスト

日本医師会はこうした考えで、医療機関が改めてチェックする項目の指針を示すため、チェックリストを作成しました。医療機関それぞれが取組を再点検するためにご活用ください。

なお、日本医師会のホームページを通じて認証を取得し、国民に分かりやすい「みんなで安心マーク」を掲示することが可能です。詳細は以下のＨＰをご覧下さい。

※認証の詳細については後述「５．認証の仕組み」のとおり。

日本医師会「みんなで安心マーク」について
https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009500.html

医療機関等における
新型コロナウイルス感染症対策　チェックリスト

1．職員に対して、サージカルマスクの着用、手指衛生が適切に実施されている。
2．職員に対して、毎日（朝、夕）の検温等の健康管理を適切に実施している。
3．職員が身体の不調を訴えた場合に適切な対応を講じている。
4．患者、取引業者等に対して、マスクの着用、手指衛生の適切な実施を指導している。
5．発熱患者への対応として、事前に電話での受診相談を行う、または対応できる医療機関へ紹介する等の対策を講じている。また、発熱患者を診察する場合には、時間的または空間的に動線を分けるなどの対策を講じている。
6．受付における感染予防策（遮蔽物の設置等）を講じている。
7．患者間が一定の距離が保てるよう必要な措置を講じている。
8．共用部分、共有物等の消毒、換気等を適時、適切に実施している。
9．マスク等を廃棄する際の適切な方法を講じている。

5．認証の仕組み

➢医療機関が感染拡大防止のために実践すべき取組を具体的に示したチェックリスト（「医療機関等における新型コロナウイルス感染症対策　チェックリスト」）を作成し、ホームページ上で運用を開始

➢医療機関がチェックリストの全ての項目をチェック・実践し、WEB 上で申請することで、「みんなで安心マーク」をオンラインで発行

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009500.html

➢医療機関は「みんなで安心マーク」を医療機関に掲示し、感染防止対策を適切に実施していることを宣言

➢国民の皆様は、「みんなで安心マーク」により、安心して医療機関に来院できるとともに「みんなで安心マーク」に印刷されている QR コード[1]をスマートフォンなどで読み取ることにより、本ガイドラインの他、同マークを取得済みの医療機関リストの閲覧、日本医師会の新型コロナウイルス感染症等に係る感染防止対策等の確認が可能

医療機関向け「みんなで安心マーク」



[1] QR コードという名称は株式会社デンソーウェーブの登録商標です。

6．その他参考資料

新型コロナウイルス感染症対策については、日本医師会ホームページに資料を掲載しています。必要に応じてこれらについてもご参照ください。

感染症関連情報　新型コロナウイルス感染症（日本医師会）
https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/

『新型コロナウイルス感染症　外来診療ガイド』（日本医師会）
https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html

『新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画作りの手引き』（日本医師会）
https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html

『新型コロナウイルス感染症に対する感染管理』（国立感染症研究所、国立国際医療研究センター）
https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9310-2019-ncov-01.html

『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』（日本環境感染学会）
http://www.kankyokansen.org/

新型コロナウイルス感染症について＞医療機関向け情報（治療ガイドライン、臨床研究など）（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00111.html

新型コロナウイルスに関するQ&A（医療機関・検査機関の方向け）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00004.html

業種ごとの感染拡大予防ガイドライン一覧（令和３年12月６日現在）（内閣官房）
https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline.pdf?20210916

データからわかるー新型コロナウイルス感染症情報ー（厚生労働省）
https://covid19.mhlw.go.jp/

新型コロナウイルス感染症に関する関連通知

各種通知については、関係省庁等の最新情報を参考にしてください。

＜厚生労働省＞
新型コロナワクチンに関する自治体向け通知・事務連絡等（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_notifications.html

自治体・医療機関向けの情報一覧（事務連絡等）（新型コロナウイルス感染症）2021 年
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00214.html

＜日本医師会＞
新型コロナウイルス感染症 都道府県医師会宛て通知（日本医師会）
https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009135.html