

5 ゾーニングの考え方と方法<sup>3</sup>

- 汚染区域（レッドゾーン）と清潔区域（グリーンゾーン）を明確に区別する。
  - 職員はグリーンゾーンで必要な個人防護具を着用してからレッドゾーンに入り、レッドゾーンで個人防護具を脱いでからグリーンゾーンに入る。
  - レッドゾーンとグリーンゾーンの中間に位置する区域として準清潔区域（イエローゾーン、準汚染区域とも呼ばれる）が設定されることがあるが、イエローゾーンは位置付けがあいまいになりやすく、設定は積極的に推奨されない（脱衣場所はレッドゾーンに設定する）。
  - レッドゾーンは可能な範囲で狭く設定する。レッドゾーンを広く設定すると環境表面や機材類がより広く汚染され、職員の曝露機会が増えるとともに、後の清掃消毒の負担が大きくなる。
    - 従って、原則として、患者や疑似症、濃厚接触者はそれぞれの居室を個別にレッドゾーンとする。
    - 患者や疑似症、濃厚接触者が多数になったり、居室での隔離が困難な場合は複数の居室や廊下、状況によってはトイレやお風呂、食堂なども含めてレッドゾーンとする。
      - ◇ ただしこの場合も原則として職員の詰所や休憩室、仮眠室はグリーンゾーンとする。これらをレッドゾーンにすると職員が常に感染リスクの高い状態におかれ、ストレスや疲労を強めることになる。
- ◇ **重要!** レッドゾーンの中であっても入所者同士が感染しないように、共用する物品や環境表面は適宜清掃や消毒を行う。
  - ◇ **重要!** 職員も入所者と入所者の接触の間では、個人防護具を交換するか、手袋の上から消毒を行う、あるいはガウンやエプロンを二重にして二重目のガウンやエプロンを交換しながら勤務するといった工夫を行う。
- ゾーニングは「場所」の問題として認識されやすいが、実際には「人」と「物」もレッドゾーンとグリーンゾーンを「またいで」移動するため、人や物が汚染しているのか、清潔なのかについても注意が必要である。

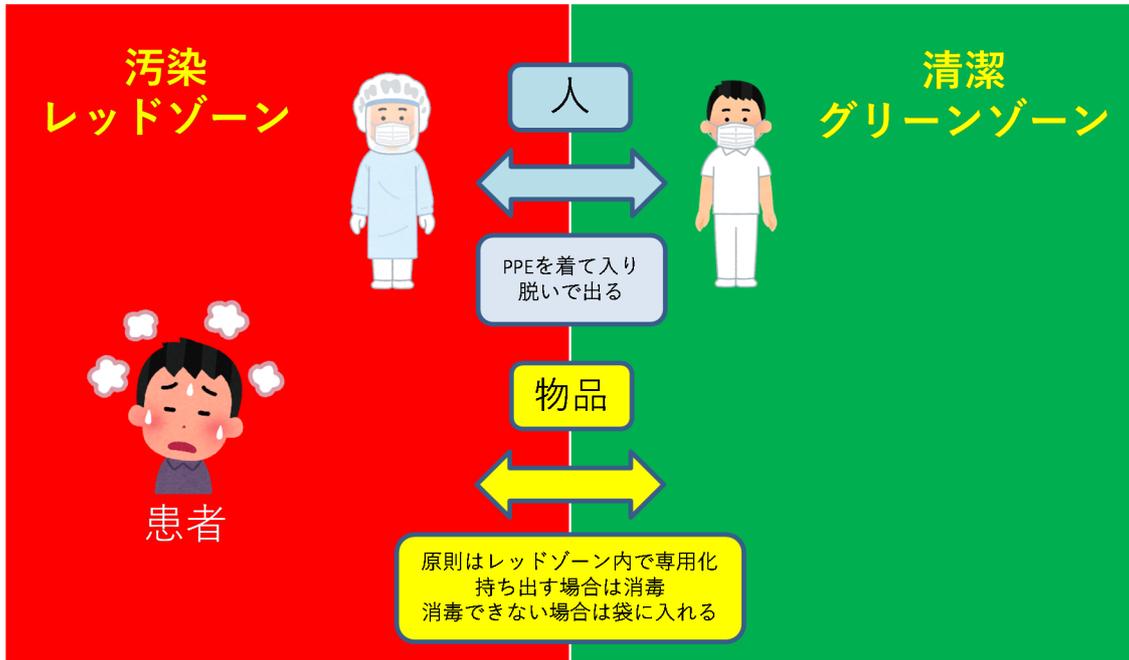
**ポイント**

- **患者（確定例）、疑似症患者、濃厚接触者は、理想的にはそれぞれ別々に個室で管理**すること。
  - 疑似症患者の中には患者（確定例）がいるかもしれないし、インフルエンザなどその他の感染症の患者がいるかもしれない。大部屋で管理するのは望ましくない。
  - 濃厚接触者の中には本当に感染している者もいれば、感染していない者もいる。大部屋で管理するのは望ましくない。
  - やむをえず大部屋で管理する場合は「お互いに濃厚接触者にならない」ように室内での接触をなくす、換気を行う、カーテンを閉める、などの対策を行う。

<sup>3</sup> 国立国際医療研究センター 国際感染症センター（令和2年7月9日）

[http://dcc.ncgm.go.jp/information/pdf/covid19\\_zoning\\_clue.pdf](http://dcc.ncgm.go.jp/information/pdf/covid19_zoning_clue.pdf)

5.1 【ゾーニングの基本形】一人の患者を個室で管理する場合



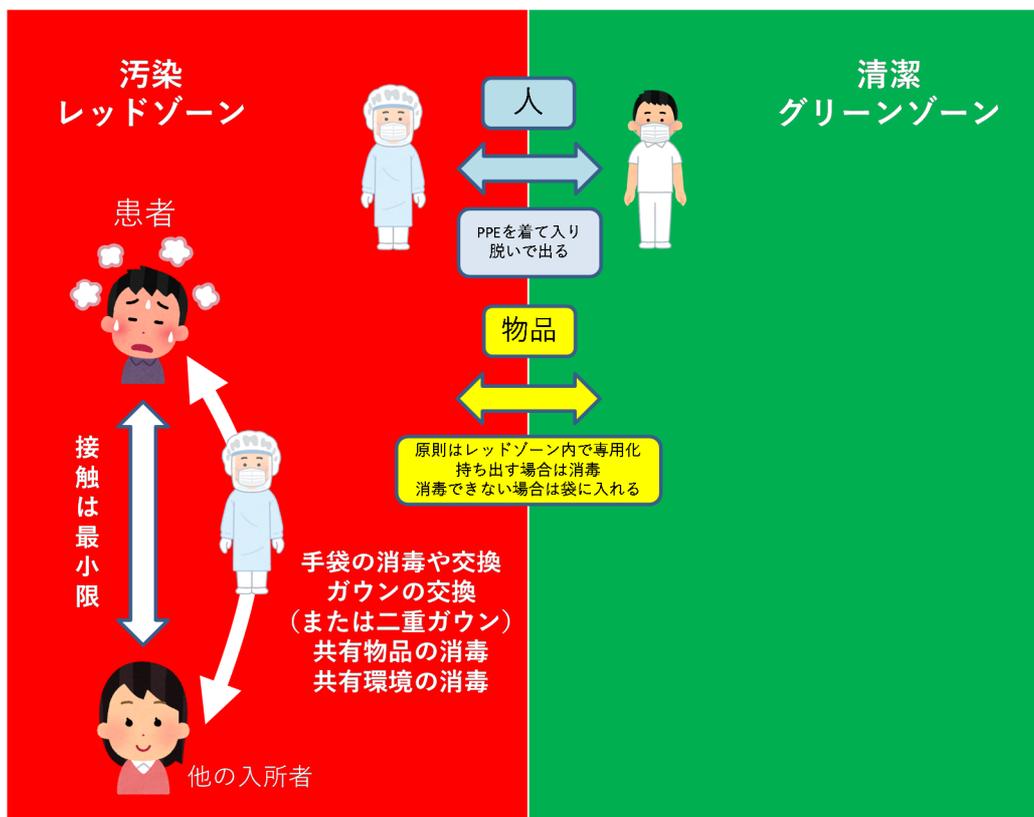
- ゾーニングの基本形として、レッドゾーンに一人の患者がいる場合は、「レッドゾーンからグリーンゾーンにウイルスを持ち出さない」ことを目的として、以下の3点が原則となる。
  - ① 患者はレッドゾーンから出ない。
  - ② 職員はグリーンゾーンで PPE を着てレッドゾーンに入り、レッドゾーンで PPE を脱いでグリーンゾーンに戻る。
  - ③ 物品をレッドゾーンに持ち込んだ場合、レッドゾーンで患者専用のものとして使用するか、消毒して、または袋（可能であれば二重）に入れてグリーンゾーンに持ち出す。

【よくある質問】

- レッドゾーンとグリーンゾーンの間を設置するパーティションの高さはどれくらいが必要ですか？
  - レッドゾーンとグリーンゾーンの間にはビニールシートやパーティションを設置する必要はありません。床にビニールテープなどを貼り、どこからグリーンゾーンで、どこからレッドゾーンかを分かるようにするだけで十分です。
  - もちろん間にビニールシートやパーティションを置いても構いませんが、その場合は定期的に表面を拭いて清潔に保ちましょう。

5.2 【ゾーニングの応用形】複数の患者を複数の居室や廊下を含めて管理する場合

(いわゆるフロア全体をレッドにする場合)

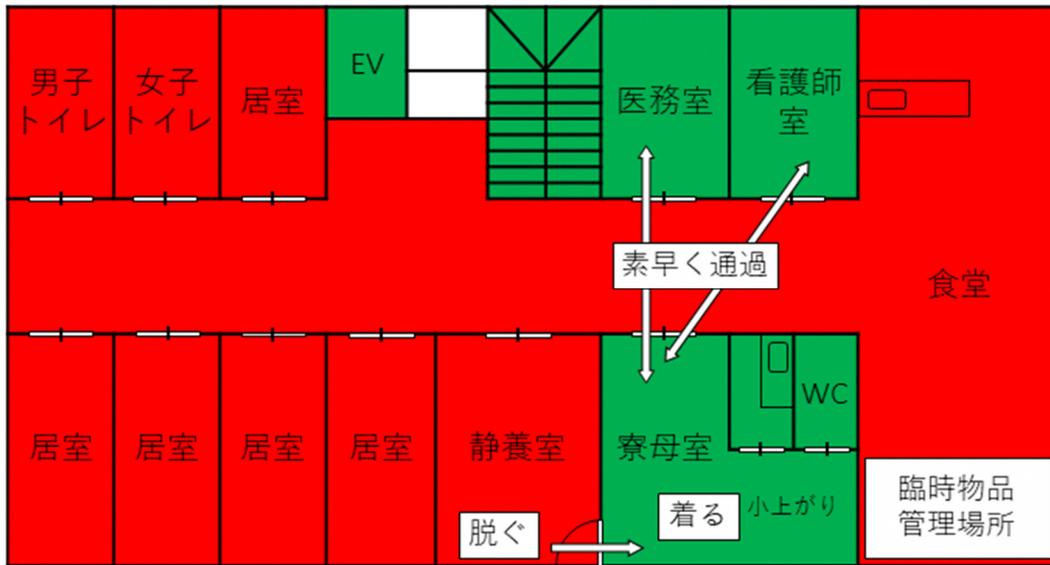


- すでに複数の濃厚接触者がいて、自室での隔離管理ができない場合、しばしば食堂やトイレ、洗濯場や廊下なども含めてレッドゾーンを拡大して対処せざるをえない場合がある。この場合は、全ページの一つのレッドゾーンに一人の患者がいる場合の原則に加え、「**入所者同士の感染をなるべく防ぐ**」ことが必要になる。
- 「【物】目の前の物品は清潔か、不潔か」「【場所】自分がいる場所は清潔か、不潔か」「【人】自分の手や身体は清潔か、不潔か」を常に意識し、不潔（新型コロナウイルスが付着している）である可能性があれば、落ち着いて消毒するよう心がける。
- 具体的には、下記のような取り組みが必要である。
  - 職員の詰所はなるべくグリーンゾーンとする。
  - 入所者にはなるべく自室に滞在するよう指示する。
  - 共用場所にいる場合はなるべくマスクを着用してもらう（無理と決めつけずに可能な人には着用してもらう）。

**重要!**

- 共用場所の環境表面（机や椅子、手すりなど）は患者使用ごとに消毒する。
- 患者間で使い回す物品は患者使用ごとに消毒する。
- 職員は患者間で手袋の上から消毒を行う。このためにレッドゾーン内に手指消毒薬を設置するか、設置できない場合は職員がアルコールを携帯する。ガウンも適宜交換する。ガウンを二重に着用して二重目のガウンを交換しながら勤務する方法もある。

5.3 【事例で学ぼう】フロア全体をレッドゾーンにする事例



- 寮母室、医務室、看護師室をグリーンゾーン、入所者の居室、トイレ、食堂、廊下をレッドゾーンとするゾーニングの事例である。
- 職員が防護具を脱ぐエリアは原則として医務室、看護師室、寮母室の前の廊下付近に設けることが望ましいが、通行の邪魔になり、入所者が触る危険もある。静養室と寮母室の間にドアがあることから、静養室内に脱衣エリアを設け、寮母室に入る。医務室や看護室に行く場合は誰にも・何にも触れないように廊下を素早く通過する。ただしこの場合、医務室や看護室のドアを開ける際に手指が汚染するので、医務室や看護室に入ってすぐに手指衛生が必要である。
- 防護具を着るエリアも医務室、看護室、寮母室にそれぞれあると良いがスペースや物品が限られている場合は寮母室に一箇所設けるといった考え方もある。
- **ポイント** 「いつ呼ばれるか分からないから防護具は着ておかなければならない」という場合は、グリーンゾーンで新しい防護具を着てスタンバイすると良い。
- グリーンゾーンで口腔ケア物品や経腸栄養物品などを管理していた場合は、消毒して持ち込むことは可能だが、それができない場合はレッドゾーン内（図では食堂）に管理・保管場所を設ける。