看護師等養成所における
新型コロナウイルス感染症対策
ガイドライン

厚生労働行政推進調査事業費補助金　厚生労働科学特別研究事業

新たな生活様式を踏まえた看護師等養成所における感染予防策の
検討のための実態調査研究報告書　別冊

令和3年5月

はじめに

保健師、助産師、看護師及び准看護師養成所（以下「看護師等養成所」という。）は、１．感染拡大防止と学修機会の確保　２．学生の立場に立った配慮、情報提供及び支援、３．教職員の業務のあり方と体制確保を行いながら、看護職者の養成を継続していくことが求められている※。

このガイドラインは、新型コロナウイルス感染症流行下における全国の看護師等養成所の感染対策の実態調査、および国の基本方針等に基づき養成所運営の支援を行うために作成された。

流行状況には地域性があるので対策の緩急は必要であり、また、今後ワクチン接種の拡大によりさまざまな状況の変化が予測される。一方、流行が低減している地域であっても、感染対策の基本は継続すべきであり、当ガイドラインが「新しい生活様式」に基づく看護師等養成所の運営の一助となることを期待する。

研究代表者　小山田　恭子（聖路加国際大学）

※大学等における新型コロナウイルス感染症への対応ガイドラインより（文科省；令和２年６月５日）

＜研究組織＞

研究代表者

小山田　恭子　聖路加国際大学大学院　教授

研究分担者

菅原 えりさ　東京医療保健大学大学院　教授

三浦 友理子　聖路加国際大学大学院　講師

研究協力者

池西 静江　　日本看護学校協議会　会長

大石 有香　　愛仁会看護助産専門学校　教育主事

守谷 明子　　埼玉県医療人材課　主幹

青木 美香　　聖路加国際大学大学院看護学研究科博士課程

本ガイドラインに関する問い合わせ先：小山田恭子　oyamada.kaken@gmail.com

目次

1．新型コロナウイルス感染症とは 1

2．新型コロナウイルス感染症の基本対策（新しい生活様式の基本） 2

3．養成所での具体的対策 4

4．教職員の対応 7

5．学生への対応 8

6．授業の対策（講義） 8

7．授業の対策（演習） 9

8．授業の対策（実習） 10

9．教員・学生に陽性者が発生した場合 11

10．寮における感染対策 11

１．新型コロナウイルス感染症とは

2019 年12 月，中華人民共和国の湖北省武漢市で肺炎患者の集団発生が報告された。この新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の感染は世界に拡大し、2020 年１月30 日世界保健機関（WHO）は公衆衛生上の緊急事態を宣言した。日本国内では，１月16 日に初めての患者が報告された。

2021年３月現在、日本および世界の流行は継続しており、長期的な対策を強いられている。今後、変異ウイルスの出現やワクチン接種が進むことにより、状況は変化してくることが考えられるので、その都度情報収集するとともに、各自治体からの情報も注視してほしい。

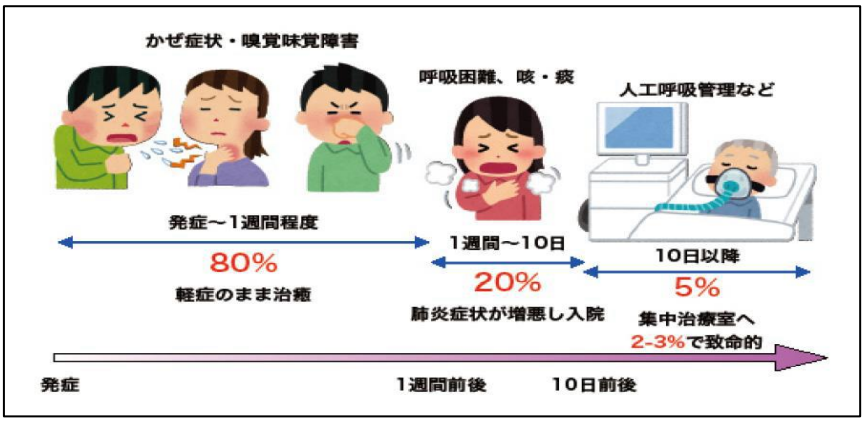
病原微生物：エンベロープ（膜）を保有する新型のコロナウイルス（SARS-CoV-2）
ウイルスは粘膜を介して細胞に付着することで増殖していくが、新型コロナウイルスは、モノの表面においても 24 時間から 72 時間ほど生存し感染力を持つといわれている。

伝播経路：飛沫感染（1m から 2m 程度で落下する飛沫で伝播）、接触感染
飛沫感染が主体と考えられ、換気の悪い環境では，咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられる。また，ウイルスを含む飛沫などによって汚染された環境表面からの接触感染もあると考えられる。

潜伏期間：約 5 日程度（1～14 日）

症状：初期症状はインフルエンザや感冒に似ており、多くの症例で発熱、呼吸器症状（咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）、頭痛、倦怠感などがみられる。また、嗅覚症状・味覚症状を訴える患者が多い。

※上記は 2021 年 3 月末現在の情報であり、今後修正される可能性がある。



出典： 新型コロナウイルス感染症について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き･第 4.2 版、2021 年 2 月 19 日

２．新型コロナウイルス感染症の基本対策（新しい生活様式の基本）

以下の基本対策を組み合わせて実施する。

１）個人対策：身体的距離の確保、マスクの着用、手指衛生

２）集団対策：３つの密（密集、密接、密閉）を避ける、施設内にウイルスを持ちこまない、環境消毒

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 令和２年３月 28 日（令和２年５月４日変更）
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000633503.pdf

１）個人対策

① 身体的距離の確保（飛沫の飛散距離は約 1m）

人と人との距離は最低でも１ｍできれば２ｍを目安にする。

会話はできるだけ真正面を避け、大声は出さない。

厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000641743.pdf

② マスク着用（飛沫の飛散を防ぐ）

マスクは常に着用しなければならない。マスクは鼻を覆い顎までしっかり覆い密着させる。マスクを外さなければならない場合はできるだけ会話はしないようにする。食事の際は黙食に徹するが、不意な会話等の場合のために、ハンカチなどを準備する。

③ 手指衛生

学内にウイルスを持ちこまない、広げないために、登校時、教室等への入退室時、トイレの後、共用物品の使用後などに手を洗う習慣が重要である。体内に直接ウイルスを取り込む機会となりうる食事前の手指衛生は言うまでもない。

＜流水石けん手洗い＞

手指衛生は感染対策の基本中の基本である。新型コロナウイルスは 70%以上のアルコールおよび普通の石けんが有効である。流水石けん手洗いは石けんをよく泡立て手を約 30 秒ほどの時間を意識してよく擦り、その後流水で洗い流す。

＜アルコール手指消毒＞

アルコール製剤の場合は、手にたっぷり（液体タイプでは指からアルコールがこぼれるくらい、ジェルタイプは手のひらに 500 円玉を描くくらい）手に取り手全体に満遍なく行き渡るように柔らかく擦りこむ。

参考：厚生労働省 手や指などのウイルス対策

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

出典：厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf

２）集団対策

① ３密を避ける

密閉、密集、密接が重なると、集団感染のリスクが高まることがわかっている。体的距離を重視し、適切な距離を確保する。また、適切な距離が保てない場合は、隔壁（アクリル板、ビニールカーテンなど）を設ける

厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kenkou-iryousoudan.html#h2_1

② 施設内にウイルスを持ちこまない

養成所内にウイルスを持ちこまないことを目的に、教員、学生をはじめ、来訪者すべての健康チェックを行う。体調不良者の出入は禁止し、養成所内で体調不良を感じたら、直ぐに帰宅するようにする。

文部科学省 学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）

https://www.mext.go.jp/content/20210428-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

③ 環境消毒

新型コロナウイルスは環境表面にしばらく生存するが、それを完全に除去するために環境を消毒することは困難である。しかし、定期的に消毒することで、汚染の程度を低減することはできるため、特に汚染されやすいよく人の触れる箇所に、ポイントを絞って消毒することが望ましい。

３．養成所での具体的対策

１）感染対策の体制について

（１）担当者の明確化

感染対策に関する責任者を明らかにし、感染対策に関わる対応の一元化をはかる。学内の責任者の下、学生にも日々の感染対策活動について役割を持たせることも有効である。

（２）情報収集とルールの策定

公開されている公的資料および信頼できる情報を元に、学内に則した「手引き」を作成する。その際、対策や基準は今後も変わる可能性があるので、常に最新の情報を手に入れるようにする。同一法人内に医療施設等を有する養成所の場合は、当該医療施設等の感染対策部門と連携し、支援を受けることも重要である。

「手引き」には『学校運営に関すること（学内の対応、施設閉鎖基準など）』『授業運営に関する内容（授業形態、学内演習、臨地実習の基準など）』『健康管理に関する内容（学生、教職員の登校の制限が必要な体温、症状等の基準）』などを明文化する。

（３）情報発信と相談窓口

行動制限などの規制については、国や自治体の指針に従い、都度、学内で意思決定し、タイムリーに学生（保護者）に発信する。

相談窓口を設け、学生（保護者）へきめ細やかに対応する。

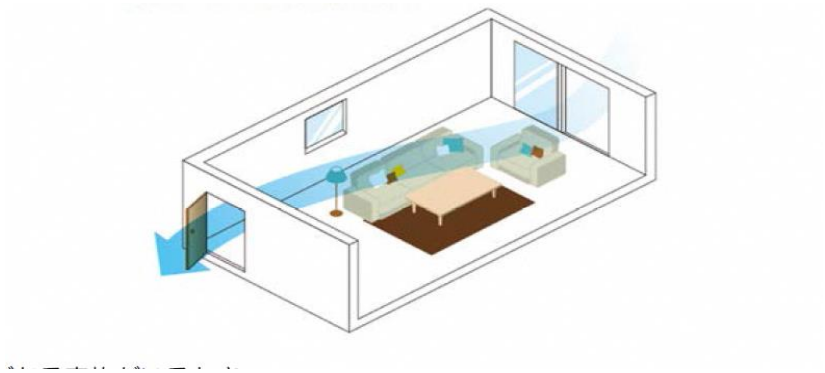
２）学内の環境整備

（１） 密閉の回避

① 換気の徹底

換気は、気候上可能な限りこまめに（例えば 30 分に 1 回以上、数分間程度の窓の全開など）２方向の窓やドアを同時に開けて行う。開けたドアの先が廊下の場合、廊下側の窓も開け、空気を外に流す。さらに、上の小窓や廊下側の欄間を全開にするなどの工夫も考えられる。気候がよく不快でなければ常時窓を開けておくこともよいが、必ずしもその必要はない。換気は忘れがちになるので、各養成所で換気ルールを作るとよい。

換気のイメージ図



出典：新型コロナウイルス感染症都民向け感染予防ハンドブック［第 1 版］東京 iCDC 専門家ボード
https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kansen/kannsenyobouhandbook.html

② 一方向しか窓がない、または、窓がない部屋

一方向しか窓のない部屋は、ドアを開放しその近くに扇風機を設置する。窓のない部屋の複数人での使用はできるだけ避けることが望ましい。

しかし、やむを得ない場合は、ドアを常時開け、扇風機を設置するなど工夫する。

③ 換気扇

学校に換気扇等の換気設備がある場合には、常時運転させるが、換気能力が人数に必要な能力には足りず、窓開け等による自然換気と併用することが必要であることに留意する。

なお、換気扇のファン等が汚れていると効率的な換気が行えないことから、清掃を行うようにする。

④ エアコンや空気清浄機の使用について

エアコンは室内の空気を循環しているだけで、室内の空気と外気の入れ替えを行っていないので、エアコン使用時においても換気は必要である。

また、空気清浄機も室内の空気をろ過して排出させるが、ウイルスをどこまでろ過できるは不明であり、空気清浄機を設置していても、換気することを怠らないようにする必要がある。

⑤ 体育館のような広く天井の高い部屋

広く天井の高い部屋であっても換気は同様に実施する。

⑥ 冬季における換気の留意点

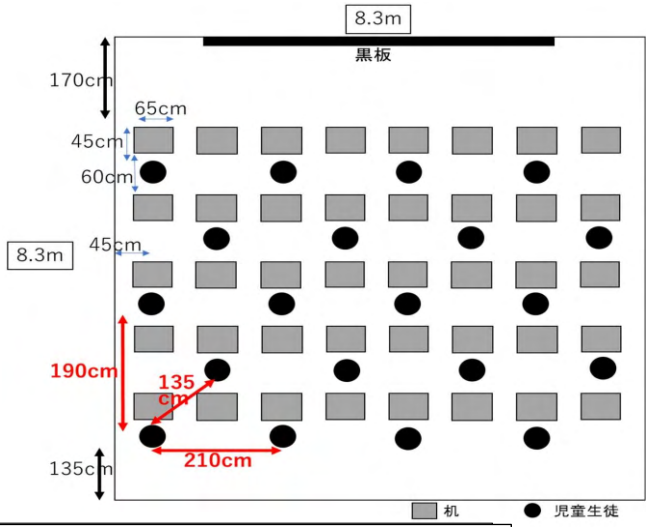
冷気が入りこむため窓を開けづらい時期であるが、空気が乾燥し、飛沫が飛びやすく、徹底して換気に取り組むことが必要である。

（２）密集・密接の回避（教室、教職員室など）

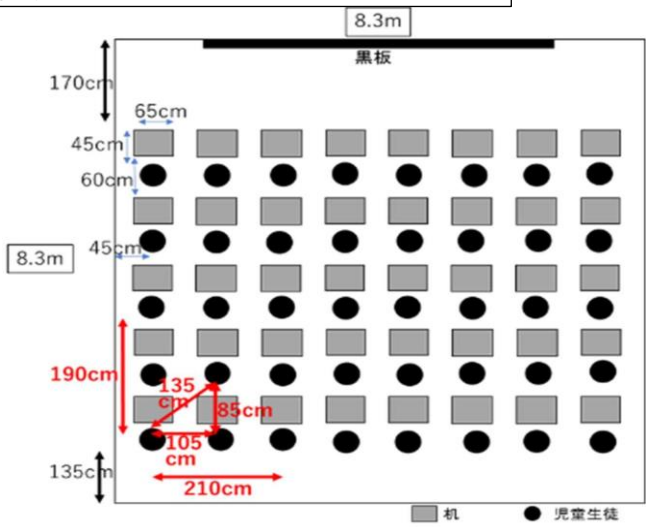
① 人と人との距離は最低でも１ｍ、できれば２ｍを空けることから、教室の配置もそれに従って設定する。

教室の配置のイメージ図

（参考）レベル 3※地域（1 クラス 20 人の例）



（参考）レベル1・2※地域（1 クラス 40 人の例）



出典：文部科学省　学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）（一部修正）

https://www.mext.go.jp/content/20210428-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

※「レベル」については上記出典の p18～p19 を参照

② 距離が保てない場合は、アクリル板の設置などの工夫をする。

③ 教職員室の配置も距離を空けることに留意する。もし、距離が保てない場合は、アクリル板などのパーティションの設置を検討する。

④ 教室以外で密集しそうな場所（ラウンジなど）は使用停止にするか、使用ルールを決める。必要に応じ食堂は対面しないようにする。また、状況に応じてパーティションを設置する。また、対策が取られた場所以外での飲食を禁止する。

（３）環境消毒

新型コロナウイルスは環境表面にしばらく生存するが、それを完全に除去するために環境を消毒することは困難である。しかし、定期的に消毒することで、汚染の程度を低減することはできるため、特に汚染されやすいよく人の触れる箇所に、ポイントを絞って消毒することが望ましい。

（ドアノブ、手すり、エレベータボタン、スイッチ、テーブル、イスなど）

（４）学内の感染対策必要物品の準備

① 手指衛生関係

手洗い場にはハンドソープとペーパータオルを設置する。共有タオルの設置は避ける。ペーパータオルを設置できない場合は、タオル等を自己管理とする。

アルコール手指消毒製剤は、施設の出入り口、教室、実習室の出入り口、教職員室など、適切な箇所に設置する。ただし、洗面所など流水石けん手洗いのできる場所に設置する必要はない。

② 環境消毒関係

新型コロナウイルスは、アルコール以外にも、次亜塩素酸ナトリウム水溶液（0.05%）、界面活性剤（洗剤）も有効であるが、学内の消毒にはアルコールが含浸された市販の消毒クロスが便利である。

③ 個人防護着

マスクは市販のものを学生自身で準備したものでも差し支えないが、予備としてサージカルマスクを準備しておくとよい。

４．教職員の対応

１）できるだけ在宅勤務を導入する。また、時差出勤等も導入し、密の回避に努める。

２）体調不良がある場合は出勤しない。また業務中体調不良を感じたならすぐに退勤する。

３）マスクは常時着用する。

４）実習指導中の教員と学内の教職員の接触は最小限にとどめる

5）パソコンなどはできるだけ共有をしない。共有した場合は消毒クロスで清拭する。共有物に触れた後は必ず手指衛生を実施する。

５．学生への対応

1）修学支援や感染対策についてはきめ細かに情報提供する。
また相談窓口や方法を明示し、適宜相談するように促す。

2）新学期の健康診断時に，コロナ対策における健康観察に関連して確認が必要な項目はスクリーニングし、必要時校医の診断を受けておく。（平熱が高い学生、月経周期で腹部症状が出るなど）

3）体調不良の場合は登校せずに、学内担当者に報告するよう促す。

4）教員は、学内に体調不良者がいないか確認し、体調不良を感じたなら、担当者に報告後、帰宅するよう促す。

5）マスクは常時着用するよう促す。

6）学内では指示通りの行動を取るよう指示する。（教室の座席、食事の場所、手指消毒の励行など）

7）不用意に学内に留まらないように注意喚起する。

8）学外（プライベート）行動についても指針を示す。

9）定期的に保護者向けのメール配信などを行い，感染対策の必要性や学校の方針に対する理解を深めてもらうとともに、家庭からの感染リスクの減少に努める。

10）定期的に学内の感染防止ガイドラインの遵守状況を調査し、遵守状況を把握するとともに、学生も主体的に感染対策に参加できるような仕組みを作る。

11）病院等で働きながら学ぶ学生については、職場の感染状況を把握しておくことや、感染者が発生した際の報告について指導する。

６．授業の対策（講義）

1）リモート講義を積極的に取り入れる。（新型コロナウイルス感染症収束後も視野に入れて通信環境や IT 機器、リモート授業のルール等の体制を整える）

2）対面講義の場合、密を回避するために、教室等の入室人数を決め、また座席の使い方を示す。さらに、定期的な換気のためのルールを策定し実施する。（学生に実行させるのもよい）（学内の環境整備参照）

3）使用後の教室の高頻度接触箇所（マイク、ドアノブ、スイッチ、机、イスなど）は消毒薬で拭き取る。（学生が使用した机イスは学生自身で消毒させるのもよい）
（学内の環境整備参照）

4）共用物に触れた場合は必ず手指消毒を実施する。

７．授業の対策（演習）

1）密を避ける工夫を行う。（実習室の人数制限、換気，更衣室の人数制限等）

2）対面で演習（学生同士で接触する行為など）を行う場合は、マスクの確実な着用を確認して行う。手指衛生も５つのタイミング※で必ず実施する。ただし、演習で学修する「看護行為に対する防護着の着用」と新型コロナウイルス感染症対策は分けて考える必要がある。

※5 つのタイミング：①患者に接触する前，②清潔/無菌操作の前，③体液に暴露された可能性のある場合，④患者に接触した後，⑤患者周辺の物品に触れた後

医療における手指衛生の 5 つの瞬間

出典：WHO　医療における手指衛生ガイドライン:要約　日本語版　p27
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70126/WHO_IER_PSP_2009.07_jpn.pdf?sequence=12&isAllowed=y

以下は主な看護行為別の新型コロナウイルス感染症対策（標準予防策）における個人防護着の使用例。必ず手指衛生と組み合わせて行う。なお、演習の目的や状況設定に応じて表に示したもの以外の防護具を選択することは問題ない。

	マスク	グローブ	エプロン	アイシールド/フェイスシールド
バイタルサインズ測定	○			
シーツ交換	○		○	
体位変換	○			
移動、移乗	○			
清拭	○		○	
足浴	○		○	
洗髪	○			△
食事介助	○			○
オムツ交換	○	○	○	
陰部洗浄、床上排泄	○	○	○	○
導尿	○			
吸引	○	○	○	○
口腔ケア	○	○	○	○

※○：必ず装着　△：15 分以上、顔を近づけてケアをするような場合は装着

８．授業の対策（実習）

１）臨地実習に際し、実習施設と、受け入れ人数、防護具、健康観察項目や実習可否の判断基準などについて十分協議する。

２）実習施設内での学生の行動範囲なども周知させる。

３）実習施設と協議の上設定した健康観察項目において実習不可の基準に該当する体調不良者は実習はできず、途中で体調不良を感じた場合も、その場で中止するよう学生に説明する。

４）学生は毎朝の体温とその日の体調を学校指定の方法で記録する。

５）実習中の感染対策については学内で判断せず、必ず実習施設と相談する。

６）実習で着用したユニフォームは自宅に持ち帰らないことが望ましい。

推奨１：学内で責任を持ってユニフォームの管理ができるよう体制を整える。

推奨２：体制を整えることが難しい場合は、洗濯方法など管理についてのルールを決める。

ルールの例：ユニフォームは毎日交換する。持ち帰る際は密閉できるビニール袋に入れる。他の衣類と一緒に洗濯しない。（洗剤は通用使用しているものでよい）

岡山加奈他.看護学生のユニフォーム交換における認識や行動の実態とユニフォームの細菌汚染.環境感染誌.33(6).276-284. 2018

９．教員・学生に陽性者が発生した場合

１）学内で複数の陽性者が出た場合、保健所等と相談した上で休校も考慮する。
２）学内発生の可能性が低い場合、休校措置は必要ない。
３）保健所の指示に従って、濃厚接触者を特定し、適切に対応する。

10. 寮における感染対策

寮は、共用施設なども多く、大人数が日常生活を送る場であることから、密になる環境が形成されやすい。学校の設置者及び寮の運営に関わる関係者は、寮内での感染拡大は起こりうるものと想定し、平時から健康管理や感染症対策、感染者発生時の対応について学校医や関係機関と検討し、十分な準備が必要である。ただし、流行状況に応じて寮の閉鎖も考慮する。

また、医療者を養成する教育機関であり感染管理が学業の遂行に極めて重要であることを考えると、長期的には共用部分を極力減らす施設整備も検討すべきである。

以下の対策は文部科学省の「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～(2021.4.28 Ver.6)」の内容を転記したものである。

１．居室における感染症対策

- 居室は定期的に窓を開けて換気を行う。
- 居室を２人以上の共用としている場合、居室内でも常時マスク着用を求めることは現実的ではないため、咳エチケットの徹底と近距離での大声での会話を避ける。
- 自室以外の居室を訪れる際はマスクを着用する。

２．共用スペースにおける感染対策

（基本的な考え方）

- 飛沫感染を避けるため、共用スペースを利用する際はマスクを着用する。

- 換気をこまめに行う。窓や換気装置のない場所では扇風機やサーキュレーターなどで空気の流れを作る。
- 施設設備（食堂や浴室等）の広さに応じて、同時に使用する人数や時間を制限するなど、密を避けるようにする。
- 地域での流行状況や施設内での有症状者の発生状況などに応じて、共用スペースの利用そのものの使用制限も検討する。

１）食堂

- 食堂の使用前後に手洗いを行う。
- 食卓は座席の間隔をあける。その場合、座席の間隔は、机や床に印をつけるなどして視覚的にわかるようにすることが望ましい。
- 向かい合って着席しないように座席を配置する。
- 大声での会話を控えるように指導する。
- ビュッフェ形式は避けることが望ましいが、やむを得ない場合は、以下の点に留意する。

  ①料理を取る前にアルコールで手指衛生を必ず行うこと

  ②マスクを着用すること

  ③料理のそばでは会話を控えること
- 食事時間終了後は、机、配膳台、下膳台、電子レンジや冷蔵庫の取っ手、食堂のドアノブなど複数人が触った場所を消毒する。

２）浴室

- 脱衣所、浴室内で、大声で話さないように注意する。
- 浴槽の使用にリスクはないため、使用自体を制限する必要はない。
- 浴室・浴槽は通常どおりに清掃を行い、脱衣所の複数人が触った場所は消毒する

３）トイレ

- 使用後は必ず流水・石けんでの手洗いを行い、手を拭くタオルは共用とない。個人のタオルや、ペーパータオルを使用する。
- 定期的にドアノブや便器の接触面、トイレレバー、蛇口ハンドルなど複数人が触った場所を消毒する。

４）その他

- その他の共用設備(給水機、自動販売機など)や下駄箱、ドアノブなど複数の人が頻繁に触る部分は定期的な（１日数回）消毒を行うようにする。この場合、学生等が自ら作業できるよう消毒液や拭き取りペーパーを備え付けるなどの工夫が考えられる。
- 清掃を生徒等が行う場合は、掃除箇所ごとに密な環境にならないようにする。

３．その他の平時の対策

- 管理者および居住者は１日１回以上体温測定と体調チェックを行い、その結果を記録・保管する。
- 発熱や体調不良があるものは居室内（可能なら個室）に隔離する。ただし、新型コロナウイルス感染症が疑われる場合、新型コロナウイルス感染症疑い例が発生した時の対応」に示す対応を行う。
- 発熱等の風邪症状がみられた場合には、仮にすぐに症状がおさまったとしても、主要症状（発熱や咳など）が消退した後２日を経過するまで、個室等に確保し、部活動や寮生活等の集団活動には参加しないこととする。また、体調不良者が同時に複数名以上（例えば３名以上）発生した場合には、学校医又は医療機関に相談する。
- 手指衛生は石けんと流水での手洗いを基本とし、手洗いが困難な場合は、アルコール 70%以上(入手困難な場合は 60%以上)を使用する。
- 物品の消毒は、消毒用エタノール、家庭用洗剤（新型コロナウイルスに対する有効性が認められた界面活性剤を含むもの）、0.05％の次亜塩素酸ナトリウム消毒液、一定の条件を満たした次亜塩素酸水を使用する。それぞれ、経済産業省や厚生労働省等が公表している資料等や製品の取扱説明書等をもとに、新型コロナウイルスに対する有効性や使用方法を確認して使用すること。また、学校薬剤師等と連携することも重要である。

４．新型コロナウイルス感染症疑い例が発生した時の対応

- 濃厚接触者を減らす目的で、個室に隔離を行う。
- 個室が確保できない場合は、本人及び同室者に常時マスクを着用させ、部屋の換気に努める。１m 以上の距離をとるようにし、会話や接触をできる限り避けるように指導する。
- 疑い例はできる限り共用スペースを使用しないようにし、使用する場合はほかの居住者と使用時間をさけ、疑い例の使用前後に当該物品の消毒を行う。

（参考）寮における感染症対策例

食堂のテーブル（パーティション設置）

入浴時の注意喚起

食事の注意喚起

脱衣所（奥にサーキュレーター）

出典：文部科学省　学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル　～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）

https://www.mext.go.jp/content/20210428-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf