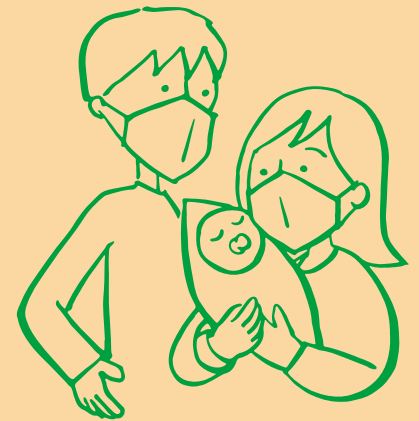


# 新型コロナウイルス感染症 自宅療養者向けハンドブック

< 感染を拡げないために >



自宅療養をする方へ  
同居の方へ  
〔第3版〕



東京iCDC 専門家ボード

令和4(2022)年1月

# はじめに

現在、新型コロナウイルス感染症が大流行しています。

新型コロナウイルス感染症は、私たち人類がはじめて経験する感染症です。2019年12月の最初の報告以降、世界中で研究が進む中で、新型コロナウイルスが人から人にうつりやすい場面や、それを予防する方法が次第にわかってきました。また、感染した方がより安全で安心して過ごしていただけるよう、治療や療養についても対応が進んでいるところです。

新型コロナウイルス感染症は、誰でもかかる可能性がある病気で、ウイルスが伝播することで、他の方へ感染が広がっていきます。

そのため、皆様が感染症の対応と予防について正しく理解し、感染を防ぎ、感染のリスクを下げていくことが大切です。

このハンドブックは、新型コロナウイルス感染症の診断を受けて自宅で療養する人と、ご家族や同居されている方を対象に作りました。特に、ご自宅で過ごしていただく期間中に気をつけていただきたいこと、感染予防策についてまとめています。

2022年1月現在、オミクロン株が急速に拡大し、感染流行の主流となっています。

感染性・伝播性が強いと言われているオミクロン株への対応として、基本的な感染予防策は変わりませんが、これまで以上に、感染を拡げないための行動を徹底することが重要です。

この度、オミクロン株の特性を踏まえ、換気対策の充実を図るなど、改訂を行いました。

是非とも、このハンドブックをご活用いただき、安心して自宅で療養していただきたいと思います。

令和4(2022)年1月  
東京iCDC専門家ボード座長  
賀来 満夫(Kaku Mitsuo)

# もくじ

1. 新型コロナウイルス感染症と診断された方へ・同居の方へ P.3

2. 新型コロナウイルス感染症の特徴 P.4

3. 自宅療養中の方は、これらのことを守って下さい P.5

4. 自宅での感染予防 8つのポイント P.6

1. 部屋を分けましょう P.7

2. 感染者の世話をする人は、できるだけ限られた方にしましょう P.8

3. 感染者・同居者は、どちらも正しくマスクをつけましょう P.9

4. 感染者・同居者は、こまめに手を洗いましょう P.10

5. こまめに換気をしましょう P.11

6. 手がよく触れる共用部分をそうじ・消毒しましょう P.12

7. 汚れたりネン、衣服を洗濯しましょう P.14

8. ゴミは密閉して捨てましょう P.15

## 情報編

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)とは？ P.16

新型コロナウイルス感染症にかかると、どのような症状がでますか？ P.17

どうやって感染するの？ P.18

感染力の強い変異株に関する留意点(オミクロン株含む) P.19

## 1. 新型コロナウイルス感染症と診断された方へ

新型コロナウイルス感染症と診断され、一定の条件を満たした方については、ご自宅での療養を行っていただいております。本ハンドブックでは、ご自宅で過ごしていただく期間中に、安心して過ごしていただくため、そして、他の人に感染を拡げないために、ご自身が気をつけること、同居の方やご家族に知っていただきたいことをまとめています。

### 1. 同居者の方へ

ご家族、同居されている方が、新型コロナウイルスと診断された方のケアをする際に気をつけていただきたいことは次のことです。

同居されている方も、感染者の自宅療養期間中は、ご自身の健康状態を毎日確認して下さい。

また、外出する際のマスク着用、こまめに手を洗うなど、日々の感染予防策も行して下さい。

本ハンドブックでは、自宅での感染予防について、詳しく説明しています。

一つ一つを丁寧に行うことで同居者や周囲の人に感染が拡がることを防ぎます。

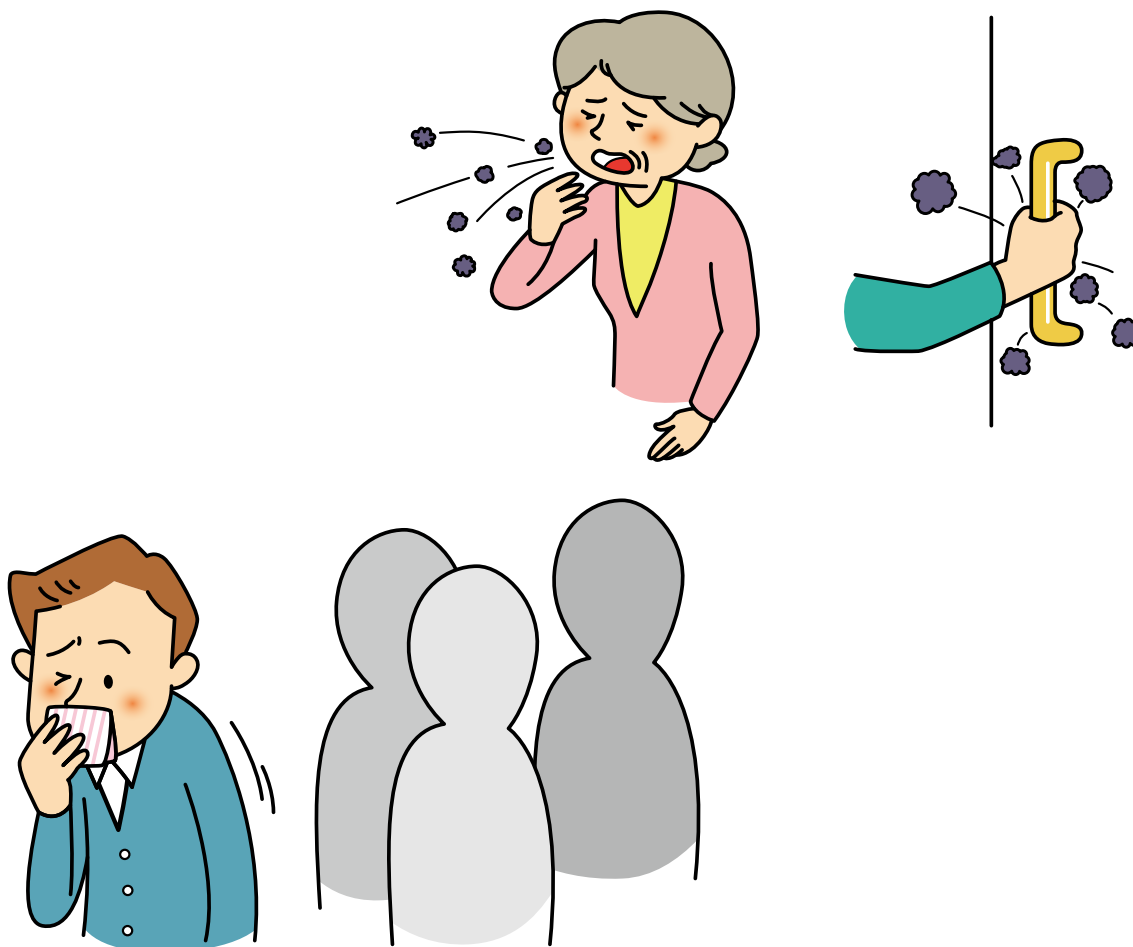
よく読んで、ぜひとも、実践して下さい。

## 2. 新型コロナウイルス感染症の特徴

新型コロナウイルス感染症の特徴をよく知り、感染予防を実践しましょう。

- ◆ 新型コロナウイルスは、主に口や鼻から出る飛沫(しぶき)でうつります。
- ◆ 空気中にしばらくウイルスが漂うことがあります。
- ◆ 手の触れるところに数日間ウイルスが残り、同じ場所に触った人の鼻や口に入り込み、感染することがあります。
- ◆ このウイルスは、家庭用洗剤、石けん、アルコール、次亜塩素酸ナトリウム水溶液で不活化(感染性がなくなる)します。

※ウイルスや変異株の特徴については、P16以降をご参照ください。



### 3. 自宅療養中の方は、 これらのことを守って下さい。

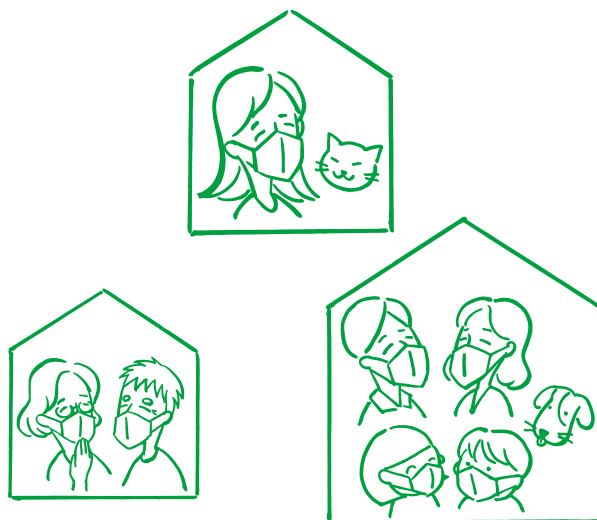
- ◆ 自宅療養中は、外出をしないで下さい。
- ◆ 鼻をかんだティッシュなどは、ビニール袋に入れ、袋をしぼってから部屋から持ち出して下さい。

#### 同居する方がいる場合

- ◆ 同居する方とは生活空間を分け、極力個室から出ないようにして下さい。
- ◆ 部屋を出るときは、手をアルコールで消毒し、マスクを着用して下さい。
- ◆ 部屋の窓を常時5~10cm開けて換気してください。それが難しい場合は、感染者のいる部屋と同居人がいる部屋を別々に1時間に1回、10分程度窓を大きく開けて空気を入れ替え、換気しましょう。24時間換気システムや換気扇(レンジフード)の活用も効果があります。また、換気扇(レンジフード)を常時つけておき、1か所換気口や窓を開けることで換気できます。

オミクロン株は、これまでよりも感染しやすいと考えられているため、これらの基本的な対策を一つ一つ確実に、組み合わせて行うことが重要です。

一人暮らしの方は、部屋の消毒は基本的に不要ですが、日常的な清掃を行い、清潔な環境で過ごして下さい。



## 4. 自宅での感染予防 8つのポイント

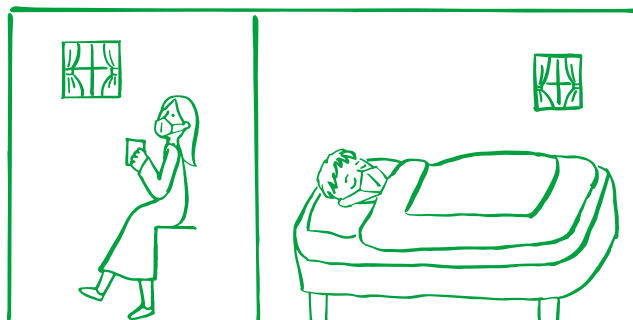
感染予防は、基本的な対策を組み合わせることでしっかり行うことが重要です。  
同居の方、ご家族、周囲の方に感染を拡げないため、感染予防8つのポイントを理解し、実践しましょう。

1	部屋を分けましょう
2	感染者の世話をする人は、 できるだけ限られた方にしましょう
3	感染者・同居者は、どちらも正しくマスクをつけましょう
4	感染者・同居者は、こまめに手を洗いましょう
5	こまめに換気をしましょう
6	手がよく触れる共用部分をそうじ・消毒しましょう
7	汚れたりネン、衣服を洗濯しましょう
8	ゴミは密閉して捨てましょう

## 部屋を分けましょう

できる限り部屋から出ないようにして、  
人との接触の機会を減らすことが大切です。

- 同居の方は、部屋を分けて過ごして下さい。
- 住宅事情から部屋を分けることができない場合は、少なくとも2m以上の距離をあげ、仕切りやカーテンでエリアを区切って過ごして下さい。
- リネン(タオル、シーツなど)、食器などの身の回りのものは、ご本人専用として、同居の方との共用は避けます。
- 食事は自分の部屋(スペース)でとります。部屋が分けられない場合は、時間差で食事をするなど工夫が必要です。
- 食器はできるだけ使い捨てのものにして、食事が終わった後はビニール袋に入れてしばって捨てます。
- 食器を共用する場合は、食器用洗剤で洗います。気になるときは、0.05%に希釈した次亜塩素酸ナトリウムに10分浸け置いた後、通常通り洗剤で洗って下さい。
- ご自身が過ごす部屋(スペース)から出るとき、同居者と会話をするとき、トイレ、浴室など、共用するスペースに入るときは、その前に、まず、手洗いあるいはアルコール消毒を行い、マスクを正しくつけて下さい。(P9参照)
- お風呂の順番は感染者を一番最後とし、使用後は浴室の内部をシャワーで洗い流し、窓を開けて換気を行って下さい。
- やむを得ず、感染者と介護者が相対するときには、距離をとり(2m以上)、双方マスクを正しく着用し、短時間にすることが望ましいです。





## 2

## 感染者の世話をする人は、 できるだけ限られた方にしましょう

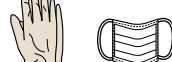
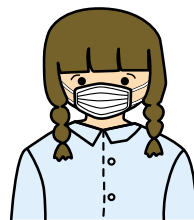
可能であれば、看病を行う人は1人に限定しましょう。

- 看病をする人を1人に限定することで、接触のリスクを下げることができます。若い方や健康な人でも重症になることがあります。特に基礎疾患(糖尿病、高血圧、心疾患、腎臓疾患、呼吸器疾患など)のある人は感染者の世話はなるべく避けて下さい。
- 看病をする人はワクチン接種を2回完了した人が望ましいです。(3回目のワクチン接種を完了した方であればなお望ましいです。)ただし、ワクチンを2回以上接種された方でも、感染対策は行って下さい。
- 感染者の部屋に入るときや、看病をするときは、感染者も看病をする人も、どちらもマスクをつけます。



症状ある人

マスクを着用します



看護をする人

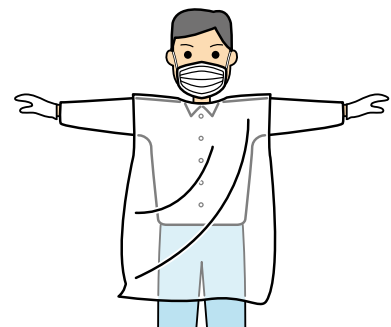
マスク・(必要に応じ)手袋を着用します  
こまめな手洗い・消毒を行います



- 体を拭いたり、排泄物・体液に触れる可能性があるときは、マスクに加えて、使い捨てのエプロン\*や手袋(プラスチック製など)を使います。

\*使い捨てエプロンが手に入らないときは、大判のゴミ袋(ビニール袋)で代用できます。(イラスト参照)

- 部屋を出たらすぐに手を洗います。(P10参照)
- 看病する人も毎日2回は体温測定を行い、感染症状が出てこないか、毎日自分で確認しましょう。(P17参照)



# 3

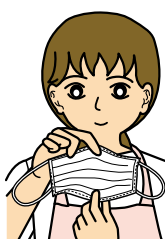
## 感染者・同居者は、 どちらも正しくマスクをつけましょう

感染者、同居者の両方がマスクを正しく着用することで、  
ウイルスが拡がることを防ぎます。

- 感染者は、家族と接するときはマスクをつけます。
- マスクは、可能なかぎり不織布マスク（医療用・サージカルマスク）を着用して下さい。
- 看病をするときは、マスクをつけ、使用後はビニール袋に入れて袋を閉じて捨てます。
- 看病する人は、ご自身のマスクの外側の面、目や口に触れないように注意します。
- 看病のたびにこまめに手洗いを行います。

### マスクは正しく使いましょう

#### 付け方



裏表を確認する



ノーズピースを  
鼻の形に合わせる



ひだを上下に伸ばし、  
下あごまでしっかりとおおう

#### 外し方



マスクの表面に触れず、  
ひもを持って外す



外したマスクは  
その手でゴミ箱に捨てる



手洗い・手指の消毒を  
する

## 4

感染者・同居者は、  
こまめに手を洗いましょう

ウイルスのついた手で目や鼻、口などを触ると粘膜・結膜を通して感染することがあります。

- 手はこまめに洗います。流水と石けんで洗います。洗った後は、手を自分専用のタオル、あるいはペーパータオルやティッシュで水をふき取り、しっかり乾燥させます。
- 家族でタオルを共用することは避けましょう。
- いつでも手指を消毒できるように、消毒用アルコールを準備しておくといいです。

## 流水と石けんによる手洗い



①手を水でぬらし、  
手のひらにせっけんをとり、  
よくこすりあわせる



②手の甲を  
伸ばすように洗う



③指先や爪の間をよく洗う



④指の間を十分に洗う



⑤親指と手のひらを  
ねじり洗う



⑥手首を洗う



⑦流水でよくすすぐ



⑧ペーパータオルでよく拭く  
(水道の蛇口は手を拭いた  
タオルでしめる)

## アルコールを用いた手指の消毒



①手のひらに  
適量の消毒液を  
うけとる



②手の平と  
手の甲に  
伸ばすように  
よくすりこむ



③指先や指の背、  
指の股に  
よくすりこむ



④親指を  
手のひらで  
ねじりながら  
よくすりこむ



⑤手首を  
手のひらで  
ねじりながら  
よくすりこむ



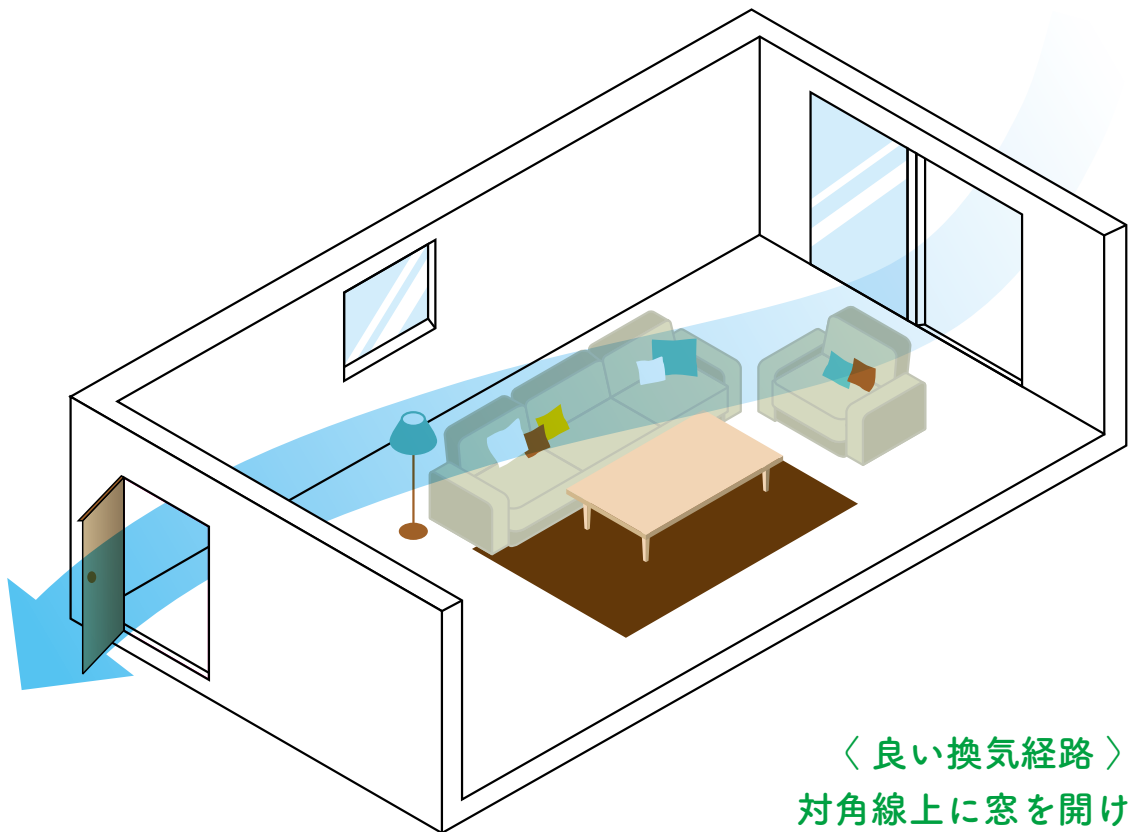
⑥乾くまで  
全体に  
よくすりこむ

# 5

## こまめに換気をしましょう

換気が悪いと、空気中に長時間ウイルスが漂っていることがあります。

- 感染者のいる部屋は、こまめに換気をしましょう。
- 感染者の部屋、同居人がいる部屋の窓を常時5～10cm開けて換気してください。  
それが難しい場合は、別々に1時間に1回、10分程度窓を大きく開けて空気を入れ替え、換気をしましょう。
- 24時間換気システムが正しく動いていれば、それだけで十分に換気がされます。
- 窓が小さい、あるいは1カ所しかない場合は、キッチンや洗面所の換気扇(レンジフード含む)をまわして、空気の流れを作ります。外気導入タイプのエアコンも有効です。



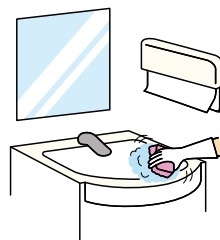
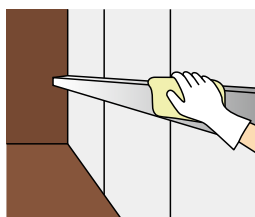
## 6

手がよく触れる共用部分を  
そうじ・消毒しましょう

新型コロナウイルスには、界面活性剤を含む食器用洗剤・家庭用洗剤・住居用洗剤・洗濯用洗剤、石けん、アルコール（濃度60%以上）、次亜塩素酸ナトリウムが有効です。

感染している人が、手で鼻や口をおさえると、手にウイルスがつきます。その手で手すり、テーブル、ドアノブなどに触れることで、ウイルスが環境表面につきます。そして、他の人がその場所を知らずに触り、その手で自分の口、鼻、目に触れることで感染することがあります。

- 窓を開け、換気を行いながら消毒します。
- よく触れる場所（部屋のドアノブ・照明のスイッチ・リモコン・洗面台・トイレのレバー等）を消毒します。
- 消毒は、スプレーや噴霧ではなく、拭き取りで行います。
- 1日1～2回、ドアノブ、テーブル、手すり、スイッチなど、手のよく触れるところを、100倍希釈した家庭用洗剤で拭き掃除します。トイレや浴室は、使用の都度、住居用洗剤で拭き掃除をします。気になる場合は、アルコール又は薄めた漂白剤（0.05%次亜塩素酸ナトリウム水溶液）を含んだキッチンペーパーやティッシュで拭きましょう。



- トイレは、共用する場合は、換気扇などで換気をしっかり行います。

感染者が使用した後は、便座、流水レバー、ドアノブなど手が触れるところをアルコールまたは薄めた漂白剤(0.05%次亜塩素酸ナトリウム水溶液)をしみこませたキッチンペーパーやティッシュで消毒します。



### トイレの清掃・換気

使用後は、便器・便座・ドアノブ・照明スイッチ・流水レバーなど手が触れる部分を消毒液に浸したクロスで拭く

消毒液：アルコールあるいは0.05%に希釈した次亜塩素酸ナトリウム水溶液

- 消毒するときには使い捨て手袋を使用し、終わったら手袋を外してよく手洗いをしましょう。

※漂白剤(次亜塩素酸ナトリウム水溶液)を使用した場合は、拭いた場所がさびるおそれがありますので、消毒後は水拭きして下さい。

## 参考 消毒液(次亜塩素酸ナトリウム水溶液)の作り方

※塩素系漂白剤は商品により塩素濃度が異なるので確認して下さい

ペットボトルを利用すると簡単です  
キャップ1杯が約5mlに相当します



使用濃度	原液濃度	方法	使用目的
0.1%	5%	500mlのペットボトル1本の水に原液10ml(ペットボトルのキャップ2杯)	おう吐物 ふん便の処理
0.05%	5%	500mlのペットボトル1本の水に原液5ml(ペットボトルのキャップ1杯)	調理器具、トイレのドアノブ 便座、床、衣類などの消毒



### 次亜塩素酸ナトリウムを使用するときは

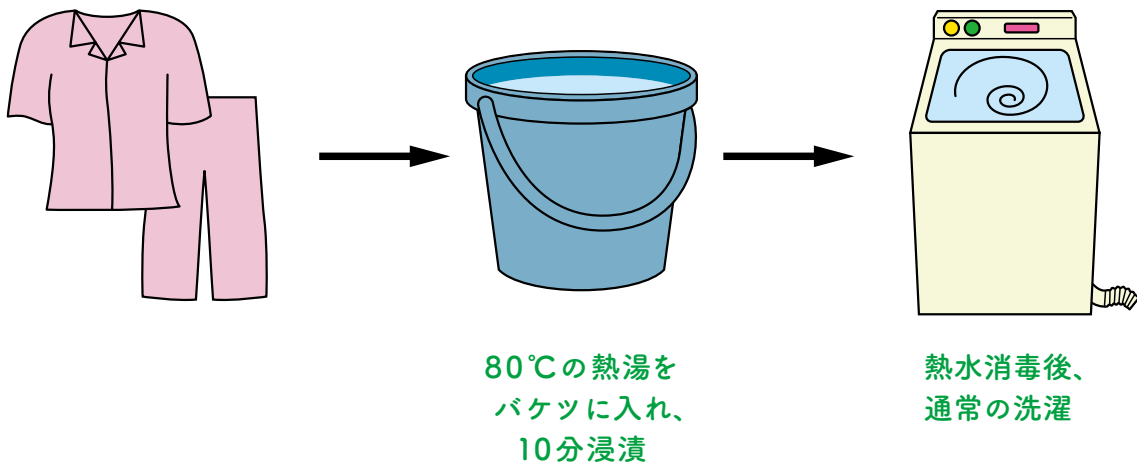
消毒するときは、十分に換気して下さい  
希釈したものは時間が経つにつれ効果が減っていきます。その都度使い切るようにしましょう。  
誤飲しないよう、作り置きはやめましょう。  
手指の消毒には絶対に使用しないで下さい。  
保管する際は、危険なので子供などの手の届かないところに置きましょう。

## 7

## 汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう

タオルや衣類は共用を避けます。

- 衣類・布団や枕カバーに、下痢、嘔吐などの体液がついている可能性がある場合は、80℃・10分以上の熱湯消毒をしてから、通常の洗濯を行います。  
(熱湯消毒する際は、火傷に気を付けましょう)
- 気になる場合は、他の人の分とは分けて洗濯しましょう。
- 加熱式の乾燥機にかけることも有効です。
- 色落ちが気にならないものであれば、薄めた次亜塩素酸ナトリウム水溶液(0.05%で使用する)も有効です。



# 8

## ゴミは密閉して捨てましょう

### ゴミは密閉して捨てましょう

鼻をかんだティッシュなどにもウイルスがついています。発症した人の唾液や喀痰を拭うのに使用したティッシュや、看病に使用したものを捨てる時は、あらかじめゴミ箱にビニール袋をかけ、そこに入れるようにします。ゴミ箱は感染者専用とします。ビニール袋を縛り、捨てたティッシュに手が触れないようにして下さい。

気になるときは、ゴミ袋を2重にして下さい。作業後は手洗いを行って下さい。



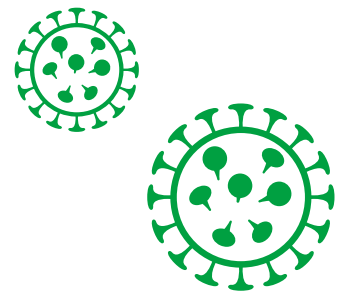


## 情報編

### 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)とは？

「新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)」はコロナウイルスのひとつです。

- ヒトに感染するコロナウイルスは、元々風邪の原因ウイルスのひとつです。ヒト以外に、ネコやブタ、コウモリやラクダに感染するコロナウイルスもあります。これまでに、ヒトに感染し一般の風邪の原因となるウイルス4種類と、2002年から2003年にかけて中国を中心に感染が拡大した重症急性呼吸器症候群(SARS)ウイルス、2012年以降発生している中東呼吸器症候群(MERS)ウイルスの2種類が知られていました。今回の新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)は、重症急性呼吸器症候群(SARS)ウイルスに近縁のコロナウイルスです。
- 新型コロナウイルスは、人から人へ感染します。三密と呼ばれる環境(密集、密接、密閉)やマスク着用がなく換気の悪い環境では一人の感染者から多くの方に感染が拡がる可能性があります。
- 東京都において2022年初頭より急速に感染者数が増加していますが、新しい変異株であるオミクロン株が感染流行の主流となっています。オミクロン株はこれまでの変異株に比べて遺伝子の変異箇所が多く、感染力が強いこと、ワクチンの効果が弱くなることが指摘されています。



## 新型コロナウイルス感染症にかかると、 どのような症状がでますか？

- 主な症状は、発熱・咽頭痛・せき・鼻水・倦怠感(体のだるさ)です。これは一般的な風邪に似ていますが、症状が長引く傾向があります。味やにおいがわからなくなったりする、味覚や嗅覚の異常がみられることもあります。

症状が現れない人や、ごく軽い症状の人もあります。

症状が出始めてから約1週間後に息苦しさを感じ、肺炎と診断される人もおり、血栓症(血管の血が固まること)による静脈血栓症、脳梗塞や心筋梗塞、心不全などの全身症状がみられることもあります。

若い方や健康な人でも重症になることがあります。特に高齢の人や、糖尿病・高血圧・慢性肺疾患・免疫不全などの基礎疾患のある人、喫煙者や肥満の方は重症化する傾向があります。オミクロン株の特徴として感染性は高いものの、軽症の方も多くおられます。

また、いわゆる後遺症として、倦怠感、味覚・嗅覚障害、呼吸困難、微熱、頭痛、胸痛、脱毛などが数ヶ月にわたってみられることがあります。

- 感染してから3～5日後に症状が出ることが多いです。(最短で1日、最長で14日\*)なお、オミクロン株の場合、これまでの変異株よりも症状が出るまでの期間が短いと言われています。

※この期間を潜伏期間と言います。ウイルスが体内に入ってから症状が出始めるまでの期間のことです。  
たとえば、インフルエンザでは1～3日です。

- 症状が出る2日前から感染性(周囲の方に感染すること)があるとされます。



## どうやって感染するの？

主に飛沫(ひまつ)感染、接触感染、エアロゾル感染により伝播すると考えられています。

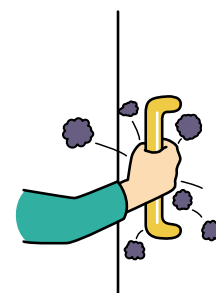
### 飛沫感染とは？

- 感染した人の咳・くしゃみ・つば・鼻水など飛沫(とびちったしぶき)の中に含まれているウイルスを口や鼻から吸い込むことにより感染することです。会話時のしぶきは、1～2mまで届きます。



### 接触感染とは？

- 握手やハグなど感染者に直接触れて感染する場合(直接接触感染)と、ウイルスで汚染した場所を触ることで感染する場合(間接触感染)があります。
- 汚染した場所を触ってウイルスが手についても、それだけでは感染しません。ウイルスがついた手指で鼻や口や目に触れることで、粘膜を通じてウイルスが体内に入り感染します。
- 感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手でドアノブ、スイッチ、手すりなど周りの物や場所に触れるとウイルスがつきます。他の人がその物や場所を触るとウイルスが手につき、その手で口、鼻、目を触ることで粘膜から感染します。



### エアロゾル感染とは？

換気の悪い密閉空間では、5マイクロメートル未満の粒子が数時間、空気中を漂います。エアロゾルは2m以上離れた距離に届きます。

## 感染力の強い変異株に関する留意点(オミクロン株含む)

新型コロナウイルスは、遺伝子の一部が変化する変異を繰り返すウイルスです。

2021年夏以降、デルタ株が感染流行の主流となっていました。2022年初頭よりオミクロン株が全国に急速に拡大するとともに、感染流行の主流となっています。このオミクロン株は、これまでの変異株よりも感染が拡がりやすいことがわかっています。このため、これまで以上に、自宅療養者、家族・同居人などが、換気など基本的な感染対策や、感染を拡げないための行動をとることが重要です。

**変異株(オミクロン株)であっても、基本的対策は同じです。**

**感染を拡げないための行動をとりましょう。できる限りマスクを着用し、家族又は同居人と会話する時間や一緒にいる時間を減らして下さい。**

### ● 家族又は同居人がいる空間では、常にマスクをつけましょう。

マスクは不織布マスクが一番有効です。会話をするときには、ご自身も同居の方も、布マスクやウレタンマスクよりも不織布マスクをつけることをおすすめします。

### ● 常に換気を心がけましょう。

部屋の中などの閉鎖空間では、常に窓を5～10cm開け、確実に換気を行います。

### ● 家族又は同居人と一緒にいる時間は短くしましょう。

会話や介護などで同居の人と同じ空間にいる時間はできる限り短くして下さい。スマートフォンのビデオ通話などを活用するのもよいです。

### ● 家族又は同居人との距離を保ちましょう。

家族又は同居者と会話をするときには、会話の時間はできるだけ短くし、双方とも不織布マスクを正しく着用し、2m程度の距離を保って下さい。

### ● ワクチンを接種しましょう。

ワクチン接種は、感染した人も治癒した後で行うことが有効です。同居の人も、未接種の場合は接種することをおすすめします。ワクチン2回接種後も、ブレークスルー感染することがあり、日々の基本的な感染対策を緩めることなく行うとともに、重症化防止のためにも3回目のワクチン接種を行きましょう。

監修：賀来 満夫（東京iCDC専門家ボード座長）

作成：東京iCDC専門家ボード感染制御チーム（五十音順）

金光 敬二（福島県立医科大学付属病院感染制御部長）

具 芳明（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 総合臨床感染症学分野）

國島 広之（聖マリアンナ医科大学感染症学講座）

菅原 えりさ（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科 感染制御学）

松本 哲哉（国際医療福祉大学医学部感染症学講座）

光武 耕太郎（埼玉医大国際医療センター感染症科・感染制御科）

作成協力：吉田 眞紀子（東北医科薬科大学医学部感染症危機管理地域ネットワーク寄附講座）



東京都

