

目次

○疫学調査に関する事項

- [Q1 施設入居者や職員に新型コロナウイルス感染症患者\(以下「陽性者」という。\)が発生した場合の保健所による調査は行われるのか？](#)
- [Q2 陽性者の発生報告は必要か？](#)
- [Q3 濃厚接触者の対応はどのようにすればよいか？](#)
- [Q4 集団感染が発生した場合の報告は必要か？](#)

○感染対策に関する事項

- [Q5 勤務中にマスクを着用する必要があるか？](#)
- [Q6 保健所検査はどのようになるか？](#)
- [Q7 パーティションは必要か？](#)
- [Q8 訪問者の面会はどのようにすればよいか？](#)
- [Q9 何か困りごとがあったらどこに相談したらよいか？](#)

○陽性者に関する事項

- [Q10 陽性者に対する個人防護具は必要か？](#)
- [Q11 陽性者のゾーニングは必要か？](#)
- [Q12 陽性者を入院させたい場合はどのようにすればよいか？](#)
- [Q13 相談できる医師や施設協力医がない場合はどうすればよいか？](#)
- [Q14 入所者のコロナ感染が疑われる場合はどこの医療機関を受診すればよいか？](#)
- [Q15 体調が悪化した場合はどのようにすればよいか？](#)
- [Q16 陽性となった職員の復帰はどのようになるか？](#)
- [Q17 家族が陽性となった職員は勤務させても問題ないか？](#)
- [Q18 陽性者がいなくても、食事介助や吸引時は今まで通りフェイスシールドやマスクはしていた方がよいか？](#)

○医療に関する事項

- [Q19 医療費はどうか？](#)
- [Q20 酸素濃縮器等の貸し出しは継続されるか？](#)

○疫学調査に関する事項

Q1 施設入居者や職員に新型コロナウイルス感染症患者(以下「陽性者」という。)が発生した場合の保健所による調査は行われるのか？

高齢者施設等(以下「施設」という。)に対する保健所による積極的疫学調査は実施しません。ただし、集団感染が見受けられるなど調査の必要があると保健所が判断した際に施設へ連絡する場合があります。

また、陽性者との接触者のリストアップについては、保健所への提出は不要となりますが、施設内で感染経路を特定し、感染拡大を防ぐことは重要ですので、陽性者との接触状況の把握は継続することをおすすめします。

Q2 陽性者の発生報告は必要か？

保健所への報告は原則、不要です。

各施設主管課への報告については各施設主管課の指示に従ってください。(障がい福祉課への報告は不要です。)

ただし、集団感染等が発生した場合の報告については、下記の「Q4 集団感染が発生した場合の報告は必要か？」を参考にご対応ください。

Q3 濃厚接触者の対応はどのようにすればよいか？

保健所から濃厚接触者の特定や外出自粛の要請は行いません。ただし、陽性者と接触のある方については、症状がなくても、感染の潜伏期があるため、一定期間は体温測定やマスク着用など、自身の健康管理を徹底するとともに、高齢者や基礎疾患を有する方など、感染した場合に重症化リスクの高い方(以下「ハイリスク者」という。)との接触を避けることや感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けることなどの対応が必要です。なお、症状がある場合は、速やかに医療機関を受診してください。

Q4 集団感染が発生した場合の報告は必要か？

施設等において集団感染等が発生した場合は、他の感染症と同様に保健所への報告をお願いします。

(令和6年(2024年)4月1日以降も同様です。)

※「集団感染」判断基準について

- ア. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
- イ. 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が

10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ. ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

詳しくはこちらをご覧ください。

・熊本市 新型コロナウイルス感染症情報サイト(熊本市ホームページ)「社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の集団感染発生時等に係る報告について」

https://www.city.kumamoto.jp/hpkiji/pub/Detail.aspx?c_id=5&id=48597

※令和6年3月31日までは、新型コロナウイルス感染症に係る報告についてのみ、新型コロナウイルス感染症対策課へご報告をお願いします。令和6年4月1日以降の報告先は、熊本市ホームページをご確認ください。

○感染対策に関する事項

Q5 勤務中にマスクを着用する必要があるか？

高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中のマスクの着用が推奨されています。

詳しくはこちらをご覧ください。

・厚労省事務連絡「マスク着用の考え方の見直し等(特に高齢者施設等における取扱い)について」(令和5年2月15日)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001058927.pdf>

Q6 保健所検査はどのようになるか？

令和6年(2024年)3月5日付け厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症の令和6年4月以降の医療提供体制及び公費支援等について」に基づき、高齢者施設等における陽性者が発生した場合の周囲の者への検査や、従事者への集中的検査は、令和6年(2024年)3月31日をもって終了します。

(1)施設で陽性者が発生した場合のPCR検査 ※令和6年(2024年)3月末までの対応

施設で陽性者が発生した場合の周囲の方へのPCR検査は、入所施設を対象として実施します。検査をご希望される場合は保健所までメールにてご依頼ください。なお、検査については、令和6年(2024年)3月28日正午の受付をもって終了します。

※原則として、無症状者が対象となります。

※有症状者については主治医や施設協力医へご相談ください。この場合、検査費用は一部自己負担が発生します。

※ご希望に添えない場合もございます。また、検査範囲については、保健所が状況を聞き取った上で決定します。

(2)従事者に対する集中的検査(抗原定性検査) ※令和6年(2024年)3月末までの対応

施設での感染者を早期に探知し、集団感染の発生を防止するための、従事者に対する集中的検査は、令和5年(2023年)12月から令和6年(2024年)3月まで実施します。

Q7 パーティションは必要か？

飛沫感染対策としての効果は期待できます。パーティションの有無に関わらずエアロゾル感染対策としてこまめな換気が重要です。

(参考)

・第119回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード「これからの身近な感染対策を考えるにあたって(第四報)～室内での感染対策におけるパーティションの効果と限界～」(令和5年3月23日)
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001076994.pdf>

Q8 訪問者の面会はどのようにすればよいか？

特に制限はありません。

ただし、発熱や咳などの症状がないことの確認や、決められた場所でのみの面会など、できるだけ施設内へウイルスを持ち込まない感染対策を心がけてください。

詳しくはこちらをご覧ください。

・厚生労働省ホームページ「高齢者施設における面会の実施に関する取組について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00014.html

Q9 何か困りごとがあったらどこに相談したらよいか？

(1)感染対策に関すること

保健所 新型コロナウイルス感染症対策課(096-364-3311)へご相談ください。

※令和6年(2024年)4月から課名は変更となります。

(2)運営に関すること

各施設所管課へご相談ください。

○陽性者に関する事項

Q10 陽性者に対する個人防護具は必要か？

感染対策については、安全性だけではなく、効率性も考慮した対応へと見直されています。

詳細は以下をご覧ください。

- ・サージカルマスクを着用し、ゴーグルやフェイスシールドで目を防護。
- ・手袋とガウンは陽性者及び陽性者周囲の汚染箇所に直接接触する可能性がある場合に装着。
- ・エアロゾル生産手技(気道吸引、ネブライザー療法、誘発採痰など)を実施する場合や激しい咳のある陽性者や大きな声を出す患者に対応する場合には N95 マスクを着用。

(参考)

- ・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について ※P8 新型コロナ患者・疑い患者診療時の個人防護具の選択について(入院・外来共通)部分

<https://www.mhlw.go.jp/content/001089466.pdf>

- ・一般社団法人日本環境感染学会「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 第5版」
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide5-2.pdf

※各種ガイドラインを参考にご対応ください。なお、ガイドライン等も変更される可能性があります。

Q11 陽性者のゾーニングは必要か？

感染対策については、安全性だけではなく、効率性も考慮した対応へと見直されています。

詳細は以下をご覧ください。

- ・感染が疑われる人は原則として個室管理。
- ・陽性者は個室での管理が望ましいがコホーティング(同じ感染症の患者を同室に集めること)を行うこともある。トイレも陽性者専用とすることが望ましい。フロア全体のゾーニングは基本的に必要ない。
- ・インフルエンザ流行時と同じように病室単位(室内をレッド、ドア周囲をイエロー、ドアの外をグリーン)とする対応も可能。
- ・病室内から廊下へ空気が流れるといったことがないよう、空調換気設備の吸排気の設定や適切なメンテナンス、必要に応じたクリーンパーティションの利用等により、可能な限り空気の流れが廊下から病室内に向かうように工夫。

(参考)

- ・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について ※P13 病室の割り当て・換気部分

<https://www.mhlw.go.jp/content/001089466.pdf>

- ・一般社団法人日本環境感染学会「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 第5版」

http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide5-2.pdf

Q12 陽性者を入院させたい場合はどのようにすればよいか？

他の疾病と同様に入院の要否を医療機関が判断し、**医療機関間での調整**となります。

陽性者の主治医や施設協力医へご相談ください。施設協力医・連携医等の確保が困難な施設においては、**令和 5 年(2023 年)12 月に通知しております、協力可能医療機関リストを参考に医療機関にお問い合わせ**してください。**令和 6 年(2024 年)3 月 31 日までは、保健所にて、相談できる医療機関の情報提供も**行っております。

入院となる場合の搬送手段については、施設による搬送の他、ご家族の協力を得たり、福祉タクシー等の利用をご検討ください。

(参考)

・熊本市ホームページ「患者等搬送事業者の認定について」

https://www.city.kumamoto.jp/hpkiji/pub/Detail.aspx?c_id=5&id=22269

Q13 相談できる医師や施設協力医がない場合はどうすればよいか？

平時から、相談できる医療機関の確保をお願いします。

医療機関の確保が困難な場合は、**令和 5 年(2023 年)12 月に通知しております、協力可能医療機関リストを参考に医療機関にお問い合わせ**してください。**令和 6 年(2024 年)3 月 31 日までは、保健所にて、相談できる医療機関の情報提供も**行っております。

Q14 入所者のコロナ感染が疑われる場合はどこの医療機関を受診すればよいか？

主治医や施設協力医へご相談ください。

受診できる医療機関がなくお困りの場合は**令和 5 年(2023 年)12 月に通知しております、協力可能医療機関リストを参考に医療機関にお問い合わせ**してください。**令和 6 年(2024 年)3 月 31 日までは、受診相談専用ダイヤル(0570-096-567)*までお問い合わせも可能**です。

***受診相談専用ダイヤルは、令和 6 年(2024 年)3 月 31 日をもって終了**します。

Q15 体調が悪化した場合はどのようにすればよいか？

主治医や施設協力医へご相談ください。

受診できる医療機関がなくお困りの場合は令和 5 年(2023 年)12 月に通知しております、協力可能医療機関リストを参考に医療機関にお問い合わせください。令和 6 年(2024 年)3 月 31 日までは、受診相談専用ダイヤル(0570-096-567)*までお問い合わせも可能です。また、令和 6 年(2024 年)3 月 31 日までは、施設協力医・連携医等の確保が困難な施設においては、保健所にて、相談できる医療機関の情報提供も行っております。

※受診相談専用ダイヤルは、令和 6 年(2024 年)3 月 31 日をもって終了します。

Q16 陽性となった職員の復帰はどのようになるか？

令和5年5月8日以降、陽性者に対しては、法律に基づく外出自粛は求められません。外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます。その際、以下の情報を参考にしてください。

(1)外出を控えることが推奨される期間

- ・特に発症後5日間で他人に感染させるリスクが高いことから、発症日を0日目(※1)として5日間は外出を控えること(※2)、
- かつ、
- ・5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることが推奨されます。症状が重い場合は、医師に相談してください。

(※1)無症状の場合は検体採取日を0日目とします。

(※2)こうした期間にやむを得ず外出する場合でも、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底してください。

(2)周りの方への配慮

発症後10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性があることから、不織布マスクを着用したり、ハイリスク者と接触は控える等、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。発症後10日を過ぎても咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクの着用など咳エチケットを心がけましょう。

Q17 家族が陽性となった職員を勤務させても問題ないか？

保健所から濃厚接触者の特定や外出自粛の要請は行いません。

ただし、症状がなくても、感染の潜伏期の場合があるため、一定期間は体温測定やマスク着用など、自身の健康管理を徹底するとともに、必要に応じて休暇の取得や入所者や利用者と接触がない部署への一時的な配置換えなど、管理者(責任者)や感染対策担当者等と調整するなどの対応が必要です。

なお、症状がある場合は、速やかに医療機関を受診してください。

Q18 陽性者がいなくても、食事介助や吸引時は今まで通りフェイスシールドやマスクはしていた方がよいか？

血液などの体液、嘔吐物、排泄物便等が飛び散り、目、鼻、口を汚染するおそれのあるときなど、感染症の有無にかかわらず、感染防護具(マスク・フェイスシールドなど)を適切なタイミングや正しい方法で着脱することが、自身や他者を守り、さらなる感染を防ぐために必要です。

○医療に関する事項

Q19 医療費はどのようになるか？

令和6年4月1日以降は、他の疾病と同様に、医療保険の自己負担割合に応じて負担することとなります。ただし、医療保険における高額療養費制度が適用されることにより、所得に応じて一定額以上の自己負担が生じない取扱いとなります。

【参考:令和6年4月1日以降の措置】

- ・3月5日付け厚生労働省事務連絡:<https://www.mhlw.go.jp/content/001219079.pdf>
- ・リーフレット:<https://www.mhlw.go.jp/content/001219096.pdf>

【参考:令和6年3月31日までの措置】

新型コロナウイルス感染症の治療薬について令和5年10月1日から、医療費の自己負担割合に応じて窓口負担が発生します。

また、令和5年10月1日以降は、新型コロナウイルス感染症の患者が当該感染症に係る治療のために入院した場合、他の疾病との公平性の観点も踏まえ、入院医療費については、高額療養費制度の自己負担限度額からの減額幅を原則1万円に見直した上で継続します。

なお、本措置は令和6年3月末までとなります。

- ・引き続き、リネン代等の医療保険の対象とならない費用や、高額療養費制度の対象外となる入院中の食事代は、公費負担の対象外です。

Q20 酸素濃縮器等の貸し出しは継続されるか？

令和5年5月末をもちまして、酸素濃縮器等の貸し出しは終了しました。