

健高施 第 685 号
令和 5 年 4 月 28 日

市内高齢者施設 管理者 様
市内介護事業者 管理者 様

横浜市健康福祉局 高齢施設課長
介護事業指導課長

高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の 感染症法上の位置付け変更後の対応について（通知）

日頃から本市の新型コロナウイルス感染症対策の推進に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和 5 年 5 月 8 日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが 2 類から 5 類に変更されますが、高齢者施設等では重症化リスクが高い高齢者が多く生活されており、感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保等を継続する必要があります。

このため、高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の対応について、特に重要と考えられる点を以下のとおりまとめました。

国から示された「介護保険最新情報Vol.1146 高齢者施設等における感染対策等について」（令和 5 年 4 月 18 日事務連絡・別添資料 1）とあわせて参考にいただき、適切にご対応いただきますようお願いいたします。

1 基本的な感染対策

高齢者施設等では重症化リスクが高い高齢者が多く生活されていますので、引き続きマスクの効果的な着用、適切な換気等の基本的な感染対策をお願いします。

【マスクの着用について】

- ・高齢者施設や介護事業所等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨します（勤務中であっても、従事者にマスクの装着が必要ないと考えられる具体的な場面については、各高齢者施設等の管理者等が適宜判断いただくようお願いいたします）。
- ・マスクの着用は個人の判断に委ねられるものですが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従事者にマスクの着用を求めることは許容されます。なお、その場合には、丁寧な説明をお願いします。
- ・マスク着用の考え方の見直し後であっても、引き続き、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の励行をお願いします。

【換気とゾーニングについて】

- ・窓や換気扇の場所を考慮して空気の流れをつくる等、効果的な換気をお願いします。パーティーションを活用する際は、空気の流れを阻害しないように配慮してください。
- ・感染者が発生した場合は、保健所や専門医等の指示に従い、個室に移動させてくだ

さい。個室が十分でない場合には、感染者の生活するエリア全体を感染のリスクがあるゾーンとみなして対応していただくようお願いします。

参考：「高齢者施設・介護事業所におけるマスク着用の考え方の見直し等について（通知）」（令和5年3月8日健高施第4511号・別添資料2）

2 療養期間、濃厚接触者の考え方

感染症法上の位置づけの変更後は、行政が患者に対し外出自粛を要請することはなくなり、外出を控えるかどうかは個人の判断に委ねられることとなりますが、国から示された「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」（令和5年4月14日事務連絡・別添資料3）を参考に、療養期間及び濃厚接触者の取扱いについて施設内での周知をお願いします。

【基本の考え方】

- ・発症後5日を経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまでの間は外出を控えていただくことを推奨するとともに、その後も10日間が経過するまでは、マスクの着用等、周囲にうつさないよう配慮をお願いします。
- ・位置づけ変更後は、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。法律に基づく外出自粛も求められません。

3 就業制限の考え方

基本的な考え方は「2 療養期間、濃厚接触者の考え方」のとおりですが、高齢者施設等には重症化リスクを有する高齢者が多く生活することを踏まえ、新型コロナウイルス感染症にかかった従事者の就業制限について考慮していただくようお願いします。

【従事者が罹患した場合】

- ・高齢者施設等においては、重症化リスクが高い高齢者が多く生活されており、感染対策の徹底を継続することから、各施設において新型コロナウイルス感染症に罹患した従事者の就業制限を考慮してください。
- ・就業制限の期間は、発症日を0日目として、発症後5日間を経過し、かつ解熱及び症状軽快から24時間経過するまでの間を基本としてください。
- ・発症後10日間が経過するまでは、マスクの着用等周りの方へうつさないよう配慮をお願いします。

【従事者が「いわゆる濃厚接触者」に該当する場合】

- ・「濃厚接触者」の特定はなくなり、法律に基づく外出自粛は求められません。
- ・同居のご家族が新型コロナにかかった場合には、ご自身の体調に注意してください。

参考：「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の就業制限の考え方等について（通知）」（令和5年4月18日健高施第390号・別添資料4）

4 発生時の対応

新型コロナの感染者や感染の疑いがある利用者のケア等にあたる場合には、「施設内療養時の対応の手引き」（別添資料5）を参考に、適切な防護具を選択の上対応していただくようお願いいたします。

【基本の感染予防策について】

- ・感染の危険から守るためには、个人防护具を適切なタイミングで着用し、正しい方法で外すことが重要です。場面や接触の度合いに応じて防護具を選択してください。
- ・感染者のケアにあたっては、ガウンや手袋、フェイスシールド（髪の毛も汚染される可能性がある場合はキャップ）等の使用が効果的です。
- ・可能であれば、入所者にもマスクの着用をお願いしてください。

5 発生時の報告

施設内で以下の感染状況が発生した場合に、保健所及び本市所管課への報告をお願いします。報告の内容に応じて、保健所より適宜感染対策指導を行います。

【連絡について】

- ・保健所（各区福祉保健センター）へ報告が必要な状況（①から③のいずれかに該当する場合）
 - ① 新型コロナウイルス感染症によると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
 - ② 10人以上又は全利用者の半数以上の感染が発生した場合
 - ③ ①及び②に該当しない場合でも、通常の発生動向を上回る発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
- ・保健所へのメール報告の際に、健康福祉局高齢健康福祉部コロナ発生報告メールアドレス（kf-corona@city.yokohama.jp）をCCに入れてください。
- ・各区保健所の連絡先については、別添資料6を参考にしてください。なお、保健所への報告様式については、後日改めてメールにてお送りします。
- ・これまで使用していた高齢施設課・介護事業指導課への報告様式を作成する必要はありません。

6 衛生資材、抗原検査キットの備蓄

感染者が発生した場合に早期に対応できるよう、抗原検査キットの備蓄をお願いいたします。あわせて、衛生資材の備蓄に努めていただくようお願いいたします。

※今後、本市からの随時の衛生資材の提供の予定はありません。

【抗原検査キットの配付について】

- ・重症化リスクが高い高齢者が多く生活されている高齢者施設においては、これまで以上に抗原検査キットの備蓄や医療機関との連携など、発症者を早期に把握し、感染拡大

を防止するとともに重症化への対応に注力する必要があります。

・本市では、5月中旬に抗原検査キットを配付する予定です。施設内での陽性者発生時や感染拡大時の検査など、必要に応じてご活用ください。

(対象施設：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護事業所、介護医療院、介護療養型医療施設、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、認知症対応型共同生活介護、(看護)小規模多機能型居宅介護)

7 施設入所者に対するワクチン接種の促進

令和5年春の接種が5月8日(月)に開始いたします。高齢者の重症化リスクを踏まえ、高齢者施設の入所者及び施設従事者においては、クラスターの発生抑止及び重症化予防のため、6月までに接種が完了するよう早期接種に御協力をお願いします。

8 医療機関との連携

入所・入居系施設においては、感染者への早期の治療介入に備え、往診及び入院の調整を依頼できる協力医療機関を事前に確保していただくようお願いします。

【協力医療機関に対応していただく内容】

- ・施設からの電話等による相談への対応
- ・施設への往診(オンライン診療含む)
- ・入院の可否の判断や入院調整(当該医療機関以外への入院調整も含む)

9 研修・訓練の実施

感染症の対応力を高めるため、全職員に対し感染症予防に係る研修及びクラスターの発生等のパターンを想定した訓練の実施をお願いいたします。

本市でも高齢者施設等を対象に、新型コロナウイルス感染症対策に係る研修を令和5年度中に実施する予定です。実施の詳細については、決定次第お知らせします。

10 施設における「面会」の考え方

高齢者施設では、家族等との面会の機会の減少による心身の健康への影響を踏まえると、面会の機会を持つことは重要であると考えます。

面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における感染症の発生状況等も踏まえ、可能な限り安全に実施できる方法を検討していただくようお願いします。

<担当>

横浜市健康福祉局

高齢施設課 TEL 045-671-3923

介護事業指導課 TEL 045-671-2356

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省老健局高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

高齢者施設等における感染対策等について

計8枚（本紙を除く）

Vol.1146

令和5年4月18日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 3972）

FAX：03-3595-3670

事務連絡
令和5年4月18日

各

都道府県
指定都市
中核市

 介護保険担当主管部（局） 御中

厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

高齢者施設等における感染対策等について

新型コロナウイルス感染症への対応につきまして、日々ご尽力及びご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

高齢者施設等における新型コロナウイルスにかかる感染対策については、「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及び公費支援の見直し等について」（令和5年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、感染症法上の位置づけ変更後も、高齢者施設等における感染対策の徹底を当面継続することとされています。

それを踏まえ、高齢者施設等における感染対策として特に重要と考えられる点を下記にお示ししますので、貴管下の高齢者施設等への周知をお願いします。

なお、「介護現場における感染対策の手引き」（参考1）については、今後見直しを予定しています。

記

1. 日頃からの感染対策

(1) マスクの着用

- マスクの着用の考え方については、「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日付け厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）においてお示したとおり、
- ・ 行政が一律にルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、マスクの着用は個人の判断に委ねることを基本とすること
 - ・ 政府は各個人のマスク着用の判断に資するよう、感染防止対策としてマスクの着用が効果的である場面などを示し、一定の場合にマスクの着用を推奨することとされました。

- その上で、高齢者等重症化リスクが高い者が多く生活する高齢者施設等への訪問時にはマスクを着用することが推奨されるとともに、高齢者施設等の従事者については、勤務中（※）のマスクの着用を推奨することとされています。

※ 勤務中であっても、従業員にマスクの着用が必要ないと考えられる具体的な場面については、各高齢者施設等の管理者等が適宜判断いただくようお願いいたします。例えば、周囲に人がいない場面や、利用者と接しない場面であって会話を行わない場面等においてはマスクの着用を求めない、といった判断が想定されます。

（2）換気（エアロゾル対策）

- これまでも、「高齢者施設等における感染対策の徹底について（その2）」（令和4年12月6日付け厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）等でもお示ししてきたところですが、以下の資料や動画を参考に、各施設等の実情に応じて換気による感染対策を実施いただくようお願いいたします。
 - ・ 高齢者施設等における効果的な換気対策の考え方等についての提言：「感染拡大防止のための効果的な換気について」（令和4年7月14日新型コロナウイルス感染症対策分科会）（参考2）
 - ・ 当該提言を踏まえて効果的な換気のポイントをまとめた動画：「【新型コロナ】効果的な換気のポイント」（参考3）

（3）面会

- 高齢者施設等の入所者について、家族等との面会の機会の減少により心身の健康への影響が懸念されることを踏まえると、高齢者施設等での面会の再開・推進を図ることは重要と考えています。
- 「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等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、感染症法上の位置づけの変更後の対応として、「医療機関や高齢者施設でのクラスター防止対策は継続しつつ、できる限り面会の希望が実現できるよう取組をお願いしていく。」とされており、高齢者施設等における面会については、引き続き、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、可能な限り安全に実施できる方法を検討いただくようお願いいたします。
- 面会の実施にあたっては、以下の資料を御参照ください。
 - ・ 「社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について」（令和3年11月24日付け厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（参考4）
 - ・ 面会を積極的に実施する施設の事例や実施方法等を情報発信する動画及びリーフレット（高齢者施設等の職員の皆様向け）（参考5）

- なお、介護保険施設等の運営基準においては、「常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない」等とされており、利用者と家族との面会の機会の確保に努めていただく必要があります。また、利用者の家族等や面会者には、施設等における面会の必要性を理解していただくとともに、引き続き面会時には感染対策の実施を働きかけていただくようお願いいたします。

2. 感染者が発生した際の感染対策

- 新型コロナの感染者や感染の疑いがある利用者のケア等にあたる場合には「施設内療養時の対応の手引き」（参考6）を参考に対応していただくようお願いいたします。なお、个人防护具の選択については、以下を参考としていただくようお願いいたします。
 - ・サージカルマスク：常に着用
 - ・ゴーグル・フェイスシールド：飛沫曝露のリスクがある場合に装着
 - ・手袋とガウン：患者および患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
 - ・N95 マスク：エアロゾル発生手技を実施する場合や激しい咳のある患者や大きな声を出す患者に対応する場合に装着
- 新型コロナ患者についても、看取りの場合を含め、可能な範囲で、面会者に个人防护具の着用を指導した上での対面面会、もしくは、窓越し・オンラインでの面会等の対応をご検討いただくようお願いいたします。
- 入所者が新型コロナにより亡くなられた場合や、その疑いがある場合については、「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン」の改正について（周知）（令和5年3月3日付け厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（参考7）を参考に対応いただくようお願いいたします。

3. その他

- 都道府県において、平時から都道府県単位の介護サービス事業所・施設等の関係団体等と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築いただいているところであり、介護サービス事業所・施設等で感染者が発生した場合などに、地域の他の介護サービス事業所・施設等と連携して当該事業所・施設等に対する支援を実施するために必要な経費についても支援を行ってきたところです。当該支援については、当面継続することとしているため、引き続き、各施設、法人内の調整でも職員の不足が見込まれる場合等に、応援職員の派遣依頼があった場合は適切に対応いただくようお願いいたします。
- 新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から必要に応じて換気設備の設置に当たっては、「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金」により、多床室の個室化に要する改修や簡易陰圧装置の設置等に当たっては「地域医療介護総合確保基金」によりそれぞれ支援が可

能ですので、ご活用ください(別添資料1)。

(参考1) 「介護現場における感染対策の手引き」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001048000.pdf>



(参考2) 高齢者施設等における効果的な換気対策の考え方等についての提言:「感染拡大防止のための効果的な換気について」(令和4年7月14日新型コロナウイルス感染症対策分科会)

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf



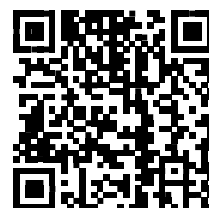
(参考3) 動画「【新型コロナ】効果的な換気のポイント」(内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室)

<https://www.youtube.com/watch?v=utlnrLrfxmc>



(参考4) 「社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について」(令和3年11月24日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001042423.pdf>



(参考5) 面会を積極的に実施する施設の事例や実施方法等を情報発信する動画及びリーフレット(高齢者施設等の職員の皆様向け)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00014.html



(参考6) 施設内療養時の対応の手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/000783412.pdf>



(参考7) 「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン」の改正について（周知）」（令和5年3月3日付け厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001066181.pdf>



以上

介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援（地域医療介護総合確保基金）

令和5年度当初予算 352億円の内数（412億円の内数） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、①多床室の個室化に要する改修費、②簡易陰圧装置の設置に要する費用、③感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用を支援する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

① 多床室の個室化に要する改修費

■事業内容

事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化（※）に要する改修費について補助

※可動の壁は可

※天井と壁の間に隙間が生じることは不可

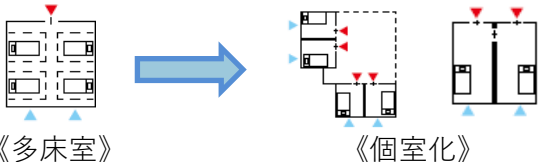
■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

1定員あたり97.8万円

※ 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金で実施していた事業を移管し、令和3年度予算から実施



② 簡易陰圧装置の設置に要する費用

■事業内容

介護施設等において、感染が疑われる者が発生した場合に、感染拡大のリスクを低減するためには、ウイルスが外に漏れないよう、気圧を低くした居室である陰圧室の設置が有効であることから、居室等に陰圧装置を据えるとともに簡易的なダクト工事等に必要の費用について補助

■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

1施設あたり：432万円×都道府県が認めた台数（定員が上限）

※ 令和2年度第1次補正予算から実施



③ 感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用

■事業内容

新型コロナウイルス感染症対策として、感染発生時対応及び感染拡大防止の観点からゾーニング環境等の整備に要する費用について補助

■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

- ① ユニット型施設の各ユニットへの玄関室設置によるゾーニング：100万円/箇所
- ② 従来型個室・多床室のゾーニング：600万円/箇所
- ③ 家族面会室の整備：350万円/施設

※ 令和2年度第3次補正予算から実施。③については令和3年度補正予算で拡充。



介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援（地域医療介護総合確保基金）

令和5年度当初予算 352億円の内数（412億円の内数） ※（）内は前年度当初予算額

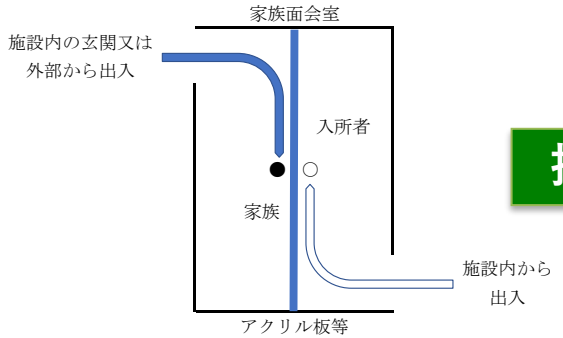
1 事業の目的

- 介護施設等において、「2方向から出入りできる家族面会室の整備」に限らず、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止しつつ家族との面会を再開・推進するために必要な**家族面会室の整備**に対して支援を行う。
【創設：令和2年度第3次補正】 → 【拡充：令和3年度補正】

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

- 2方向から出入りできる家族面会室の整備

【補助単価】 350万円/施設



※ 令和2年度第3次補正予算から「感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備」の1つとして実施中



- 2方向から出入りできる家族面会室の設置の他、**新型コロナウイルス感染症下における家族面会を可能とするための整備・改修について支援を実施**

(例)

- ・ 「密」を避けるための家族面会室の複数設置や拡張（床面積の拡大）
- ・ 家族面会室における簡易陰圧装置・換気設備の設置
- ・ 家族面会室の入口に消毒等を行う玄関室等の設置
- ・ 家族面会室がない場合の新規整備

- 【対象施設等】※変更なし
 - a 特別養護老人ホーム
 - b 介護老人保健施設
 - c 介護医療院、介護療養型医療施設
 - d 養護老人ホーム
 - e 軽費老人ホーム
 - f 認知症高齢者グループホーム
 - g 小規模多機能型居宅介護事業所
 - h 看護小規模多機能型居宅介護事業所
 - i 有料老人ホーム
 - j サービス付き高齢者向け住宅
 - k 短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所
 - l 生活支援ハウス

【補助単価】※変更なし
350万円/施設

<参考> その他の新型コロナウイルス感染症対策に関する介護施設等へのハード面での支援

- ① 多床室の個室化に要する改修費
- ② 居室における簡易陰圧装置の設置に要する費用
- ③ 感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用（ユニット型施設の各ユニットへの玄関室設置によるゾーニング、従来型個室・多床室のゾーニング）
- ④ 換気設備設置事業【地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金で実施】

令和5年度当初予算 12億円 (12億円) ※()内は前年度当初予算額 ※令和4年度第二次補正予算額 56億円 (国土強靱化分)

1 事業の目的

- 高齢者施設等は、地震や火災発生時に外に避難することが困難な高齢者が利用しているため、災害時においても利用者の安全を確保するとともに、その機能を維持することが重要であり、防災・減災対策及び新型コロナウイルス感染症拡大防止対策を推進する施設及び設備等の整備の推進により、防災・感染防止体制の強化を図る。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

※赤字が令和5年度拡充分。

① 既存高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

- 高齢者施設等については、火災発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、消防法令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設備等の整備が必要となる施設に対して、その設置を促進

施設種別	補助率	上限額	下限額
軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等の宿泊を伴う事業、 <u>介護医療院(※)</u> ※ 令和6年度まで実施	定額補助	○スプリンクラー設備(1,000㎡未満) ・スプリンクラー設備を整備する場合 9,710円/㎡ ・消火ポンプユニット等の設置が必要な場合 9,710円/㎡+2,440千円/施設 ○自動火災報知設備 1,080千円/施設(300㎡未満) ○消防機関へ通報する火災報知設備 325千円/施設(500㎡未満) 等	なし

② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

- 高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修、水害対策に伴う改修等や施設の老朽化に伴う大規模修繕等(※)を促進

施設種別(※「小規模」とは、定員29人以下のこと。以下同じ)	補助率	上限額	下限額
小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模ケアハウス、小規模介護医療院	定額補助	1,540万円/施設	80万円/施設
小規模養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等		773万円/施設	ただし、非常用自家発電設備はなし

③ 高齢者施設等の非常用自家発電・給水設備整備事業・水害対策強化事業

- 高齢者施設等が、災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力・水の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備(燃料タンクを含む)、給水設備(受水槽・地下水利用給水設備)の整備、水害対策に伴う改修等を促進

非常用自家発電設備(i) 水害対策に伴う改修等(ii)	施設種別	補助率	区分	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	i	なし	総事業費500万円/施設
			ii	なし	総事業費80万円/施設

給水設備	施設種別	補助率	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2	なし	総事業費500万円/施設
	小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模軽費老人ホーム、小規模養護老人ホーム、小規模介護医療院	自治体 1/4		なし
認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等	事業者 1/4	なし		

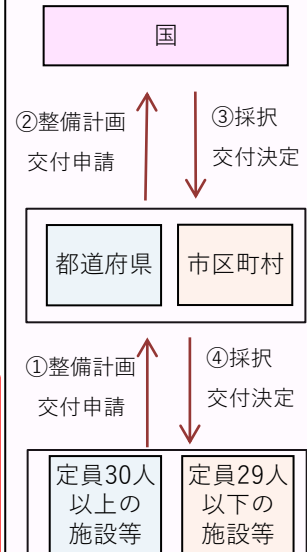
④ 高齢者施設等の安全対策強化事業・換気設備設置事業

- 災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、高齢者施設等における安全上対策が必要なブロック塀等の改修を促進。また、風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、施設の立地等により窓があっても十分な換気が行えない場合等にも定期的に換気できるよう、換気設備の設置※を促進。

※地域医療介護総合確保基金を活用して令和2年度第1次補正予算から実施していた事業を移管

	施設種別	補助率	上限額	下限額
ブロック塀等の改修	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、老人デイサービスセンター 等	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	なし
換気設備	入所系の介護施設・事業所	定額補助	4,000円/㎡	なし

補助の流れ



横浜市内高齢者施設・介護事業所

運営法人代表者様

管理者 様

横浜市健康福祉局高 齢 施 設 課 長

介護事業指導課長

高齢者施設・介護事業所におけるマスク着用の考え方の見直し等について（通知）

日頃より、本市高齢者福祉行政にご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため日々ご対応いただき、心より御礼申し上げます。

さて、令和 5 年 3 月 13 日以降のマスク着用に関して、令和 5 年 2 月 15 日厚生労働省より事務連絡「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」については、各施設・事業所へ連絡済みですが、同通知の趣旨を踏まえ、適切な対応を行うよう改めてお願いいたします。

<基本的な考え方>

マスク着用は、個人の主体的な選択を尊重し、個人の判断に委ねることを基本とした上で、特に高齢者施設等におけるマスク着用の取扱い等については、次のとおりとします。

- 高齢者等重症化リスクが高い者が多く生活する高齢者施設や介護事業所等の従事者については、勤務中（※）のマスクの着用を推奨します。

※ 勤務中であっても、従事者にマスクの装着が必要ないと考えられる具体的な場面については、各高齢者施設等の管理者等が適宜判断いただくようお願いいたします。

- マスクの着用は個人の判断に委ねられるものですが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従事者にマスクの着用を求めることは許容されます。なお、その場合には、丁寧な説明をお願いします。

- マスク着用の考え方の見直し後であっても、引き続き、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の励行をお願いします。

なお、厚生労働省の通知にあるとおり、本市としても市民の皆様に、高齢者等重症化リスクが高い方が多く生活する高齢者施設等への訪問時にはマスクの着用を推奨しています。このため、高齢者施設等への面会者等へのマスク着用をお願いすることは差支えありませんが、感染防止対策の趣旨を踏まえた丁寧な説明をお願いします。

【参考資料】

- ・「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 日厚生労働省事務連絡）
- ・「マスク着用の考え方の見直し等について」（令和 5 年 2 月 10 日厚生労働省事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症対策」リーフレット

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/kaigo-corona.files/0306_20230222.pdf

担当：横浜市健康福祉局介護事業指導課

TEL:045-671-3413（居宅サービス）

TEL:045-671-3466（地域密着型サービス）

担当：横浜市健康福祉局高齢施設課

TEL:045-671-3923・4117（施設・居住系サービス）

事務連絡
令和5年4月14日

各
都道府県
指定都市
中核市

介護保険担当主管部（局） 御中

厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の
療養期間の考え方等について
(令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供)

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症については、現在、感染症法に基づき、一定期間の自宅療養（外出自粛）を求めています。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後は、感染症法に基づき、行政が患者に対し、外出自粛を要請することはなくなり、外出を控えるかどうかは、季節性インフルエンザと同様に、個人の判断に委ねられることになることから、その判断に資する情報（位置づけ変更後の Q&A、新たな分析結果、諸外国の事例）について、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」（令和5年4月14日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）が別添1のとおり発出されました。

感染症法上の位置づけ変更後において、**高齢者施設等における従事者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合の就業制限の考え方について、別添1のQ&A②及び別添2においてお示ししています**ので、ご参照ください。

貴部（局）におかれては、内容をご了知の上、管内の市区町村及び関係施設等に対して周知をお願いします。

【別添1】

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」（令和5年4月14日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

【別添2】

「5類移行後の新型コロナに罹患した介護従事者の就業制限解除の考え方について」

別添 1

事務連絡
令和5年4月14日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の
療養期間の考え方等について
(令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供)

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症については、現在、感染症法に基づき、一定期間の自宅療養（外出自粛）を求めています。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後は、感染症法に基づき、行政が患者に対し、外出自粛を要請することはなくなり、外出を控えるかどうかは、季節性インフルエンザと同様に、個人の判断に委ねられることになることから、その判断に資する情報（位置づけ変更後の Q&A、新たな分析結果、諸外国の事例）を別紙のとおりお示しします。

令和5年4月5日の厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードに提出された新たな分析結果を踏まえると、発症後3日間は感染性のウイルス排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少することから、特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意が必要です。

位置付け変更後は、政府として一律に外出自粛を要請するものではありませんが、個人や事業者の判断に資するよう、この分析結果や諸外国の事例を踏まえ、発症後5日を経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまでの間は外出を控えていただくことを推奨するとともに、その後も10日間が経過するまでは、マスク着用やハイリスク者との接触は控えていただくことを推奨することを情報提供します。

また、位置づけ変更後は、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。また、「濃厚接触者」として法律に基づく外出自粛は求められません。

つきましては、本内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。なお、お示しした考え方は、本年5月8日に新型コロナウイルス感染

症の感染症法上の位置付けの変更が行われることを前提とした取扱いであり、個人の療養や事業者の取組みに当たって参考となるよう、事前に情報提供を行うものです。本取扱いは、同日の前に改めて、予定どおり位置付けの変更を行うかの確認を行った後に確定するものであることを申し添えます。また、文部科学省において、学校で新型コロナに罹患した児童等について、学校保健安全法に基づく出席停止期間について検討していることを申し添えます。

(参考1) 療養期間に関する現行の取扱い

- ・新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養解除基準について（厚生労働省ウェブサイト）

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

(参考2) 患者のウイルス排出量に関する分析結果

- ・オミクロン系統感染者鼻咽頭検体中の感染性ウイルスの定量（令和5年4月5日 第120回厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード専門家提出資料）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001084525.pdf>

(照会先)

厚生労働省新型コロナウイルス
感染症対策推進本部 戦略班

variants@mhlw.go.jp

03(3595)3489

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A①

Q1：新型コロナウイルス感染症は、他の人にうつすリスクはどれくらいありますか？

新型コロナウイルス感染症では、鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差がありますが、**発症2日前から発症後7～10日間は感染性のウイルスを排出している**といわれています（参考1）。

発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少することから、**特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意**してください（参考2）。

また、排出されるウイルス量は発熱やせきなどの症状が軽快するとともに減少しますが、症状軽快後も一定期間ウイルスを排出するといわれています。

参考1 国立感染症研究所のデータによれば、感染力のあるウイルスを排出する患者の割合は、症状が続いている患者も含め、発症日を0日目として8日目（7日間経過後）で15%程度、11日目（10日間経過後）で4%程度となります。

参考2 国立感染症研究所のデータによれば、感染力のあるウイルスを排出する患者について、発症日を0日目として3日間程度は平均的に高いウイルス量となっていますが、4日目（3日間経過後）から6日目（5日間経過後）にかけて大きく減少し、ウイルスの検出限界に近づきます（6日目（5日間経過後）前後のウイルス排出量は発症日の20分の1～50分の1）。一般に、ウイルス排出量が下がると、他の人にうつしにくくなると言われています。

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A②**Q2：新型コロナウイルス感染症にかかったら、どのくらいの期間外出を控えればよいのでしょうか？**

令和5年5月8日以降、新型コロナ患者は、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。

周囲の方や事業者におかれても、個人の主体的な判断が尊重されるよう、ご配慮をお願いします。

各医療機関や高齢者施設等においては、以下の情報を参考に、新型コロナウイルスに罹患した従事者の就業制限を考慮してください。なお、高齢者施設等については、重症化リスクを有する高齢者が多く生活することも考慮してください。

また、感染が大きく拡大している場合には、一時的により強いお願いを行うことがあります。

(1) 外出を控えることが推奨される期間

- ・特に発症後5日間が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

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、高齢者等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。

※ 学校における取扱いについては、文部科学省においてパブリックコメントを実施予定。

Q3：5月8日以降の「濃厚接触者」の取扱はどのようになりますか？

令和5年5月8日以降は、5類感染症に移行することから、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。また、「濃厚接触者」として法律に基づく外出自粛は求められません。

Q4：家族が新型コロナウイルス感染症にかかったら、どうしたらよいですか？

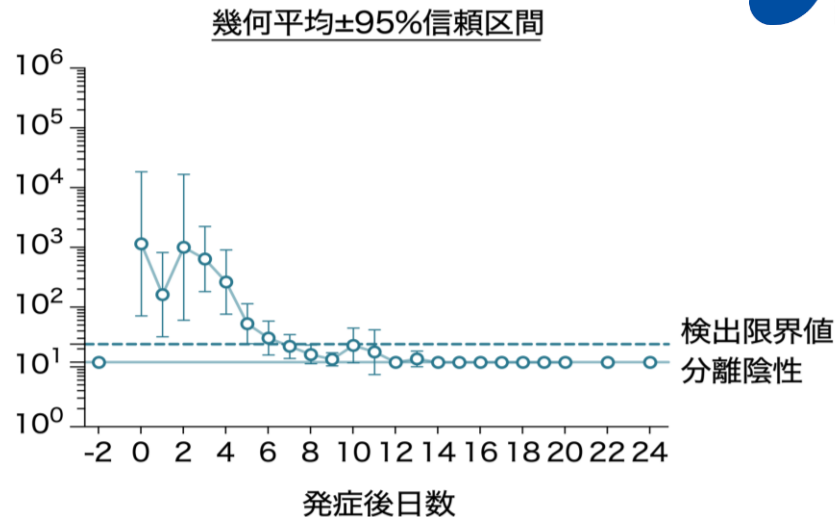
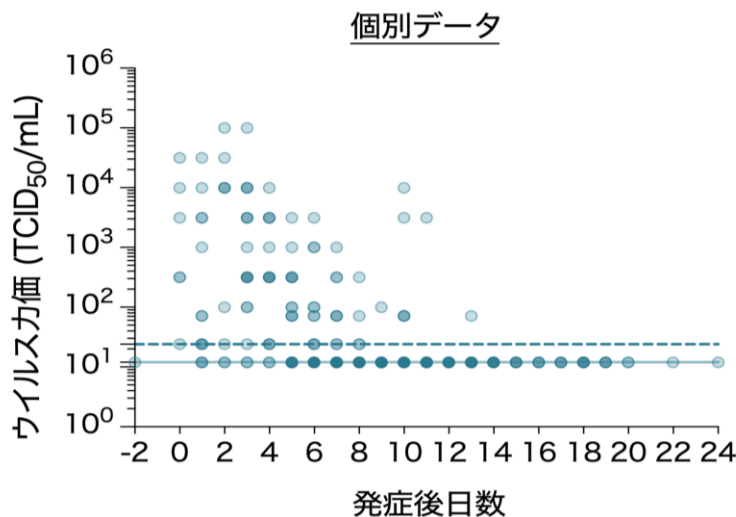
ご家族、同居されている方が新型コロナウイルス感染症にかかったら、可能であれば部屋を分け、感染されたご家族のお世話はできるだけ限られた方で行うことなどに注意してください。

その上で、外出する場合は、新型コロナにかかった方の発症日を0日として、特に5日間はお自身の体調に注意してください。7日目までは発症する可能性があります。こうした間は、手洗い等の手指衛生や換気等の基本的感染対策のほか、不織布マスクの着用や高齢者等ハイリスク者と接触を控える等の配慮をしましょう。もし症状が見られた場合には、Q2をご覧ください。

参考 1 第120回厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策 アドバイザリーボード専門家提出資料（令和5年4月5日）



オミクロン系統感染者のRT-qPCR陽性検体における鼻咽頭検体中の感染性ウイルスの定量



発症後日数	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
検体数	1	0	6	14	9	18	15	22	26	29	20	18	26	14
幾何平均	12.0	NA	1156.8	163.1	1009.9	642.1	262.9	53.0	30.6	22.1	16.6	13.5	23.7	17.9
95%信頼区間	NA, NA	NA, NA	72.0, 18577.9	32.4, 821.8	60.4, 16877.6	183.5, 2246.6	76.2, 907.0	24.5, 114.6	16.0, 58.4	14.0, 35.0	11.3, 24.3	10.5, 17.3	11.8, 47.4	7.6, 42.2

目的：オミクロン系統感染者から採取されたウイルス分離試験陽性の鼻咽頭スワブ検体中の感染性ウイルスを定量するために、ウイルス力価（感染性ウイルス量）を測定した。

材料：感染症法第15条第2項の規定に基づき2021年11月29日から2022年1月13日までに実施されたオミクロンBA.1系統感染者を対象とした積極的疫学調査の残余検体のうち、オミクロンBA.1系統感染有症状者85症例から得られたRT-qPCR陽性の鼻咽頭スワブ検体（合計277検体）※無症状者は含まない。

方法：被験検体の希釈系列を作製し、VeroE6/TMPRSS2細胞に接種し5日間培養後、CPEを指標として検体中のウイルス力価を測定した。ウイルス力価の計算はKarBerの式によってTCID₅₀/mLとして算出した。検出限界値は24 TCID₅₀/mL(点線)でウイルス分離陰性の検体は12 TCID₅₀/mL(実線)とした。発症後日数毎の個別データと幾何平均と95%信頼区間を示した。

結果：発症後から幾何平均ウイルス力価の減少傾向が認められた。発症後7日には、幾何平均ウイルス力価が検出限界値を下回り、それ以降、幾何平均ウイルス力価が検出限界値を上回ることにはなかった。

考察：RT-qPCR陽性であった鼻咽頭検体において、発症後、経時的に感染性ウイルス量が減少していることが示唆された。

制限：本検討ではRT-qPCR陰性であった検体を含んでおらず、感染性ウイルスを排出している者の割合については評価していない。また、今回の検体は全てBA.1感染者から採取された検体であり、他の変異株感染者等で同様の結果であるかどうかは不明である。ワクチン接種者と未接種者、過去の感染履歴がある者など免疫履歴が異なる者を区別しておらず、これらが結果に影響を与える可能性を否定できない。発症後日数の経過した検体は観察期間の長い症例のみから採取されており、有症状期間が長い症例に偏っている可能性があり、これらが結果に影響を与える可能性を否定できない。

参考2 諸外国の状況（新型コロナウイルス感染症の療養期間）

国名	施策内容
米 国	<ul style="list-style-type: none"> 無症状者： 5日間の隔離を推奨 有症状者： 5日間が経過し、解熱剤の服用なく24時間の解熱を得られるまで隔離を推奨（症状改善傾向にない場合は隔離を継続） 10日間は屋内のマスク着用等を推奨。 <p>（出典）CDCホームページ（https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/isolation.html）</p>
英 国	<ul style="list-style-type: none"> 18歳未満は3日間、18歳以上は5日間の隔離を推奨 10日間はハイリスク者との接触を避けることを推奨 <p>（出典）NHSホームページ（https://www.nhs.uk/conditions/covid-19/covid-19-symptoms-and-what-to-do/）</p>
台 湾	<ul style="list-style-type: none"> 待機期間は設けられていないが、抗原検査で陰性になるまで、または発症（無症状の場合は検査）から10日間を自主健康観察期間として、症状がある場合は不要不急の外出を避け、自宅待機を推奨 <p>（出典）台湾CDCホームページ （https://www.cdc.gov.tw/En/Category/ListContent/tov1jahKUv8RGSbvmzLwFg?uaid=WSZT7bbeEkFGIR2km4-wAQ）</p>
シンガポール	<ul style="list-style-type: none"> 待機期間は設けられていないが、軽症者には症状がある間の自宅待機を推奨 <p>（出典）保健省ホームページ（https://www.moh.gov.sg/covid-19）</p>
フランス	<ul style="list-style-type: none"> 待機期間は設けられていないが、感染予防としてマスク着用やテレワーク等を推奨 <p>（出典）政府ホームページ（https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15610?lang=en）</p>
韓 国	<ul style="list-style-type: none"> 隔離義務あり（違反した場合には罰則の対象） 隔離期間を7日間から5日間に短縮する予定（※） <p>※さらに、今後、感染症分類の引き下げも予定しており、その際、5日の期間は維持しつつ、従来の「隔離義務」から「勧告」に変更する予定</p> <p>（出典）政府ホームページ （https://ncov.kdca.go.kr/tcmBoardView.do?gubun=BDJ&brdId=3&brdGubun=31&dataGubun=&ncvContSeq=7221&board_id=312&contSeq=7221#）</p>
ニュージーランド	<ul style="list-style-type: none"> 7日間の隔離義務あり <p>（出典）政府ホームページ（https://covid19.govt.nz/testing-and-isolation/if-you-have-covid-19/）</p>

令和5年5月8日以降、新型コロナ患者は、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。以下の一般向けの情報を参考にしつつ、**高齢者施設等には重症化リスクを有する高齢者が多く生活することを踏まえ、各施設において新型コロナウイルスに罹患した従事者の就業制限を考慮してください。**

■ 5 類移行後の新型コロナ患者の療養の考え方

- 発症後5日間が経過し、かつ解熱および症状軽快から24時間経過するまでは、外出を控えることが推奨されます（※1）。
- 発症後10日間が経過するまでは、マスクの着用等周りの方へうつさないよう配慮をお願いします。

■ 現行のインフルエンザの就業制限等の考え方

学校保健安全法施行規則（平成27年一部改正）

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあっては、3日）を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としている。

国立大学附属病院感染対策協議会 病院感染対策ガイドライン2018年版
インフルエンザに罹患した医療従事者は就業制限を考慮する。特にハイリスク患者への接触は避けるべきである。

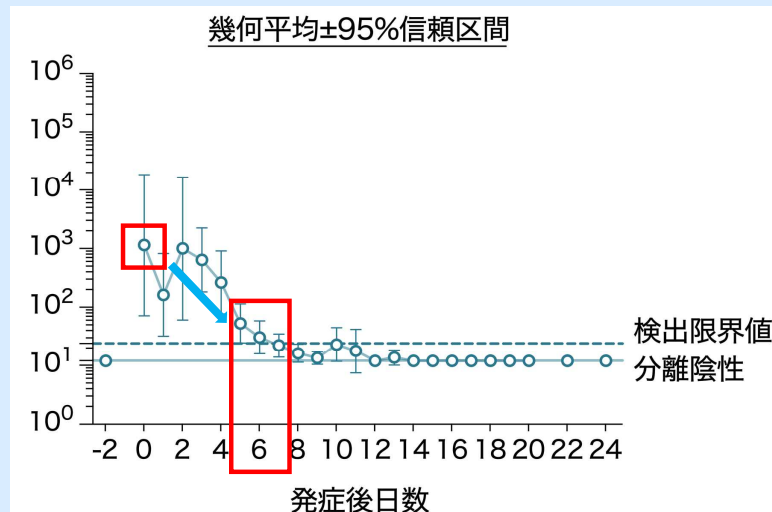
インフルエンザ施設内感染予防の手引き（平成25年11月改訂）

インフルエンザ様症状を呈した場合には、症状が改善するまで就業を控えることも検討する。

■ 濃厚接触者の考え方

令和5年5月8日以降は、新型コロナ患者の濃厚接触者として法律に基づく外出自粛は求められません。同居のご家族が新型コロナにかかった場合には、ご自身の体調に注意してください（※2）。

有症状者における感染性ウイルス量（TCID50/mL）の推移



出典（令和5年4月5日 第120回アドバイザリーボード資料3-8）

発症後のウイルス排出量の推移を分析したところ、**6日目（発症日を0日目として5日間経過後）前後のウイルス排出量は発症日の20分の1～50分の1**（注）となり、検出限界値に近づく。

（注）発症後5日～7日目のウイルス量。

（※1）発症日を0日目とします。無症状の場合は検体採取日を0日目とします。

（※2）高齢者施設等内で陽性者が発生した場合には、周囲の方の検査を行政検査として受けられる場合があります。



健高施 第 390 号
令和5年 4月 18日

市内高齢者施設 管理者 様
市内介護事業者 管理者 様

横浜市健康福祉局 高齢施設課長
介護事業指導課長

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の 就業制限の考え方等について（通知）

日頃から本市の新型コロナウイルス感染症対策の推進に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和5年4月14日付けで「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」（別添資料参照）が示されました。

これを受けて、横浜市でも国と同様に、感染症法上の位置づけ変更後において、高齢者施設等における従事者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合の就業制限の考え方について、以下のとおり通知します。

なお、以下の考え方は、本年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの変更が行われることを前提とした事前の情報提供です。予定どおり位置付けの変更が行われた後に、改めて確定版としてお知らせします。

【基本的な考え方】

・感染症法上の位置づけの変更後は、行政が患者に対し外出自粛を要請することはなくなり、外出を控えるかどうかは季節性インフルエンザと同様に個人の判断に委ねられることとなります。

【従事者が罹患した場合】

- ・高齢者施設においては、重症化リスクが高い高齢者が多く生活されており、感染対策の徹底を当面継続する必要があることから、各施設において新型コロナウイルス感染症に罹患した従事者の就業制限を考慮してください。
- ・就業制限の期間は、発症日を0日目として、発症後5日間を経過し、かつ解熱及び症状軽快から24時間経過するまでの間を基本としてください。
- ・発症後10日間が経過するまでは、マスクの着用等周りの方へうつさないよう配慮をお願いします。

【従事者が「いわゆる濃厚接触者」に該当する場合】

- ・「濃厚接触者」の特定はなくなり、法律に基づく外出自粛は求められません。
- ・同居のご家族が新型コロナにかかった場合には、ご自身の体調に注意してください。

※感染症法上の位置づけ変更に伴う事業所から本市への報告その他の変更点については、別途お知らせすることを予定しています。

<添付資料>

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更後の療養期間の考え方等について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」

（令和5年4月14日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

<担当>

横浜市健康福祉局

高齢施設課 TEL 045-671-3923

介護事業指導課 TEL 045-671-2356

施設内療養時の対応の手引き

<目次>

	ページ数
1 感染予防策(防護具の着用、はずし方)	2
2 ゾーニングと個室への避難	4
3 職員の確保と業務内容の調整	6
4 物資確保	7
5 入所者の健康管理	8
6 医療提供	9
7 標準予防策を踏まえたケア	10
8 衛生管理	11
9 施設マネジメント、情報管理	13
10 過重労働、メンタルヘルス	14
11 情報発信	15

1 感染予防策(防護具の着用、はずし方)

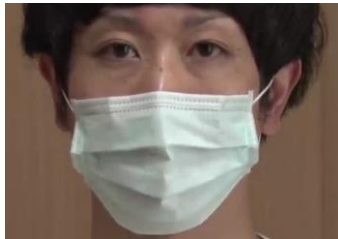
○ 感染の危険から守るためには、個人防護具を適切なタイミングで着用し、正しい方法で外すことが重要です。

- 場面や接触の度合いに応じて個人防護具を選択
- 施設内療養者のケアにあたっては、ガウン・使い捨てエプロンや手袋、ゴーグル（又はフェイスシールド）などを着用
- 咳込みの多い利用者など髪の毛も汚染される可能性がある場合はキャップも使用
- 可能であれば、入所者にもマスクを着用してもらう

マスクの着脱法

- ★ノーズワイヤーが上に来るように装着
- ★マスクの裏表が包装紙に明記されている場合は、指示に従って適切に装着

1 マスクの隙間から空気がもれないよう鼻と口を覆うように着用しましょう



2 マスクにはウイルス等がついている可能性があるため、紐をもってそっと外しましょう



ガウンのはずし方

1 手袋をはずします。



2 外側の面に触れないようにそっと外しましょう



3 外側の面が内側になるようにしてたたんで捨てます。



手袋のはずし方

1 手袋の外側を引っ張り上げ、片方の手袋を脱ぎます



2 そのまま、手や腕に触れないように脱ぎます



3 脱いだ手袋は、もう片方の手で握ります



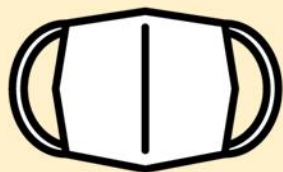
4 手袋を脱いだ手で、もう片方の手袋の内側を持ち上げます。外側の汚れた部分に触れないよう注意します



5 汚れた側が内側になるように、外します



マスク



手袋



エプロン
ガウン



ゴーグル
フェイスシールド



など

状況に応じて、適切に選択し、組み合わせて使用します。

マスクは日頃から
必ず着用！



体液、嘔吐物、
排泄物等を扱うとき



手袋、フェイスシールド、
ガウン を着用

フェイス
シールド



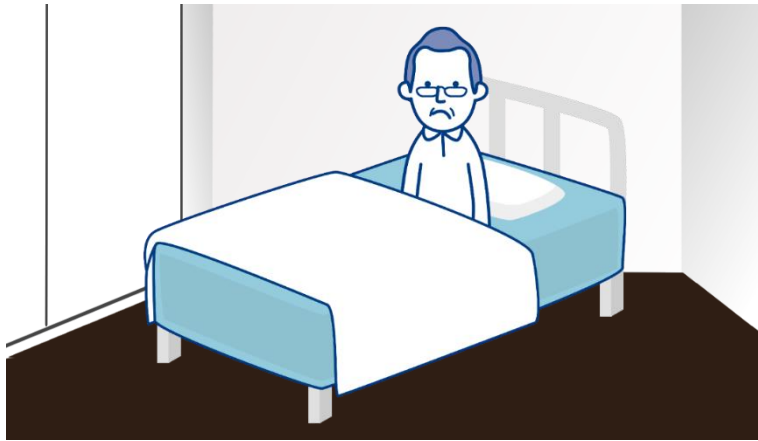
外すとき

外側に触れないよう
に外す

2 ゾーニングと個室への避難

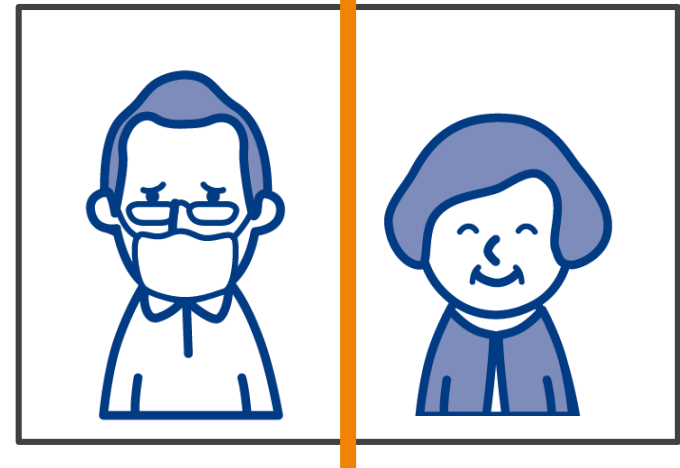
- 保健所や感染症対策の専門家等の指示に従い、感染の疑いのある利用者を個室に隔離します。
- また、個室が十分でない場合には、感染の可能性のある人たちを移動させるのではなく、その場から動かさずにエリア全体を感染のリスクがあるゾーンとみなして対応します。
- 職員の勤務状態を確認し、「感染している可能性がある」と考える範囲を検討します

個室へ避難



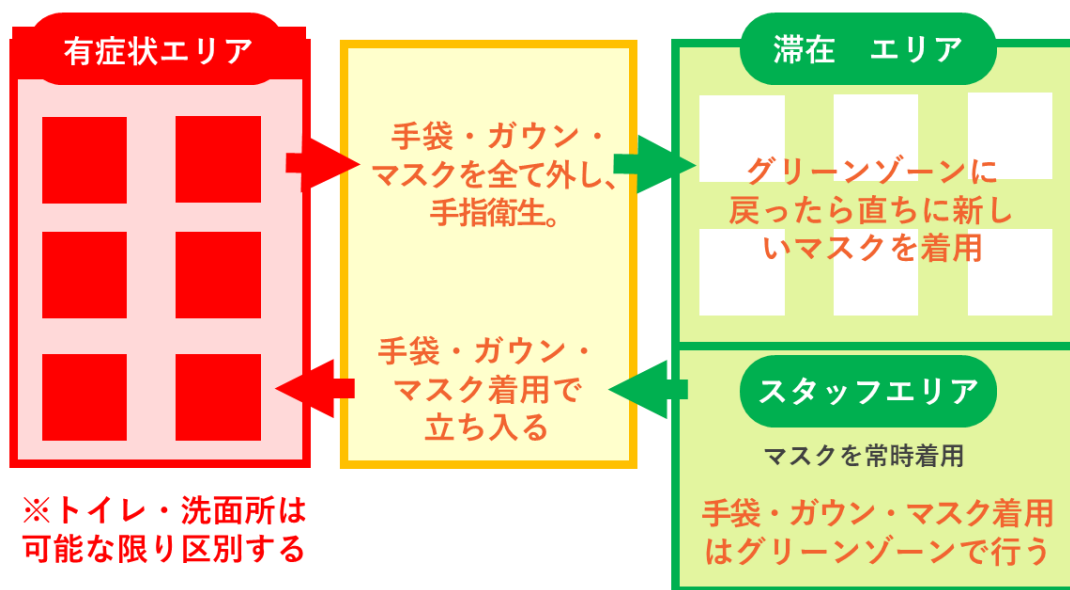
- 感染が疑われる利用者を個室に隔離
- 感染している可能性があると考えられる範囲を検討
- 個室に隔離した利用者には、個室・エリアを出ないようにしてもらう

ゾーニング（区域を分ける）



- 3つの区域に分ける
 - ウイルスが存在する区域（レッドゾーン）
 - 防護具を脱ぐ場所、ウイルスが存在する可能性がある区域（イエローゾーン）
 - ウイルスが存在しない区域（グリーンゾーン）

感染発生時のゾーニングの例



※トイレ・洗面所は可能な限り区別する

3 職員の確保と業務内容の調整

- 感染者や濃厚接触者となること等により職員の不足が見込まれます。施設内の勤務調整や応援職員
の要請により人員確保を行いましょよう。
- また、業務の重要度に応じて分類し、感染者、濃厚接触者の人数、出勤可能な職員数の動向等を踏
まえ、提供可能なサービス、ケアの優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行います。
- 業務が回らなくなってからではなく、職員の不足が見込まれる場合は、早めに対応することが重要
です。



施設内の勤務調整

- レッドゾーンとその他のエリアを交差しない
- 固定した職員で対応することが望ましい



法人内での人員確保

- 「して欲しい業務」、「説明すべきこと」を決めておく



都道府県へ応援職員の依頼

<参考:優先業務の考え方の例>

優先順位の基準	生命を守るため必要最低限	減少・休止	ほぼ通常、一部減少・休止	ほぼ通常
食事介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	
排せつ介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	
入浴介助	清拭	一部清拭	一部清拭	
機能訓練等	休止	必要最低限	必要最低限	
医療的ケア				
洗濯		必要最低限	必要最低限	
シーツ交換	汚れた場合	順次、部分的に交換	順次、部分的に交換	

4 物資の確保

- 感染症対策に使用する物品は「いざ」という時、ないと困ります。そのため、日頃から在庫管理をしておきましょう。
- 感染者や濃厚接触者の人数から今後の个人防护具や消毒等の必要量の見通しをたて、物資の確保を図ります。
- 感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまでに時間がかかる場合があることを考慮して、適時・適切に調達を依頼することが必要です。
- また、不足が見込まれる場合は、都道府県に相談しましょう。



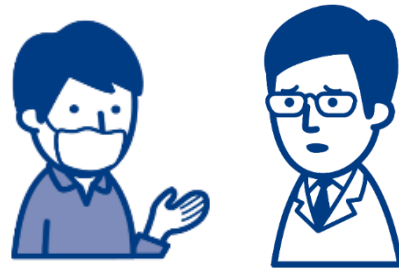
5 入所者の健康管理

- 健康管理の方法や、症状に変化があった場合等の相談先を含めた連絡・報告フロー等の対応方針を都道府県等に予め相談・確認しておき、同方針にしたがって、対応します。
- 感染している入所者については、特に健康の状態や変化の有無等に留意が必要です。
- 保健所等の指示に従い、例えば、適時の検温、呼吸状態及び症状の変化の確認、パルスオキシメーター等も使用した状態の確認、状況に応じた必要な検査の実施等を行います。
- 症状や状態に変化があった場合には、事前確認した方針に従い、速やかに医師、保健所等に相談しましょう。
- 他の入所者についても、検温や状態の変化の確認を行うほか、少しでも咳や呼吸が苦しくなるなどの症状が出た場合には、速やかに医師、保健所等と相談しましょう。

健康状態の
異常を発見した場合



速やかに、医師等に報告



新型コロナウイルス感染症の患者は、状態が急変する可能性があることに十分留意しましょう

利用者の健康状態の記録(書式例)

部屋	発熱 (体温)	(臍)	呼吸状態	酸素飽和度	腹痛	嘔 痛 鼻水	発疹	味覚 嗅 覚 の有無	その他	備考

新規発生がないことを確認するまで、利用者全員の健康観察

6 医療提供

- 医師の指示に従い、状態に応じて必要な医療を提供します。そのために、医療に係る人員体制を確保します。施設内、法人内で体制を整えることが難しい場合は、都道府県（医療担当部局等）等へ派遣を要請しましょう。
 - 医師：必要時に診療・健康相談が可能な体制
 - 看護師：適時の健康管理、状態の変化確認が可能な体制
- 都道府県等に、症状や状態に変化があった場合の相談・対応方針や医療機関へ移送が必要となった場合の移送手段、受入医療機関の候補等を事前に確認しておきましょう。

(参考)

・新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 疑いの 手引き 第4.2版

新型コロナウイルス感染症

COVID-19

診療の手引き 第4.2版

- 1 病原体・疫学 5
病原体 / 伝播様式 / 国内発生状況
- 2 臨床像 9
臨床像 / 画像所見 / 重症化のリスク因子 / 合併症 / 症状の遷延 / 妊婦例の特徴 / 小児例の特徴
- 3 症例定義・診断・届出 20
症例定義 / 病原体診断 / 血清診断 / インフルエンザとの鑑別 / 届出
- 4 重症度分類とマネジメント 29
重症度分類 / 軽症 / 中等症 / 重症
- 5 薬物療法 37
日本国内で承認されている医薬品 / 日本国内で入手できる薬剤の適応外使用
- 6 院内感染対策 45
個人防護具 / 換気 / 環境整備 / 廃棄物 / 患者履具類の洗濯 / 食器の取り扱い / 死後のケア / 職員の健康管理 / 非常事態における N95 マスクの例外的取扱い / 非常事態におけるサージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグルおよびフェイスシールドの例外的取扱い / 妊婦および新生児への対応
- 7 退院基準・解除基準 53
退院基準 / 宿泊療養等の解除基準 / 生活指導

感染者が発生した場合には、「感染制御・業務継続支援チーム」^(※)が支援を行い、必要に応じて専門家やDMAT・DPAT等の医療チーム等を迅速に派遣（※全ての都道府県に設置）

《感染制御・業務継続支援チーム》

- 施設等で感染が発生した際の迅速な**感染管理**
… ゾーニング、検体採取、PPEの着脱方法 等
- 施設における本部の運営等の**マネジメント支援**
- **情報管理の支援**
- 関係機関、地域との**コミュニケーション支援**
- **施設機能の維持のための支援**
 - 医療従事者等の確保に係る調整、メンタルヘルスケア
 - PPE等の物資の在庫管理・確保
 - 新規感染者の搬送・入院調整や、病状変化等に応じた転院調整

7 標準予防策を踏まえたケア

- マスク、ガウン、フェイスシールド等の个人防护具を着用してケアを行います。
- ケアの前後には、必ず手洗い、手指消毒を行います。
- ケアで出たオムツ等などの廃棄物は個別にビニール袋に入れ感染防止対策を講じて処理します。

必ず手洗い 手指消毒



个人防护具 の着用



ケアの実施

食事介助、排せつ介助、清拭など



必ず手洗い 手指消毒



<参考>

●介護職員等のための感染対策動画「そうだったのか！感染対策」

厚生労働省you tube MHLWチャンネル

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc



●介護サービスにおける感染症対策力向上のための研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html



🏠厚生労働省ホーム >政策について >分野別の政策一覧 >福祉・介護 >介護・高齢者福祉 >介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修

8 衛生管理①

- 施設内の環境整備の基本は、日常的な整理整頓と清掃です。清掃前と清掃後は、必ず手洗いをおこない、清掃中は、必要に応じて、手袋、マスク、ガウンを着用し、窓を開けるなどして換気を行います。
- 共用部分の多くの人の手が触れるテーブルや椅子、手すりやドアノブなどは、特に丁寧に清掃しましょう。

清掃前・清掃後



清掃中



<特に丁寧に清掃を行う必要のある場所>



8 衛生管理②

- 床などに血液などの体液、嘔吐物、排泄物等が付着した場合、手袋を着用して取り除いた後に、次亜塩素酸ナトリウム液等で消毒をして、湿式清掃し、乾燥させます。
- 特に吐物の場合は注意が必要です。目に見える範囲より広範囲に汚れているので、十分回りから掃除する必要があります。



1. マスク、手袋、ガウンを着用して取り除く
ペーパータオルや使い捨ての雑巾で、外側から内側に向けて静かに拭き取る。
一度拭き取ったペーパータオルはビニール袋に捨てる。
2. 消毒用エタノールや汚染物に応じた適切な濃度の次亜塩素酸ナトリウム液等で消毒をする
3. 湿式清掃し、乾燥させる
4. 使用したペーパータオルなどが入ったビニール袋は、密閉して廃棄する

設備や物品に付着したウイルスの消毒方法

食器・箸など



食器用洗剤で洗浄

廃棄物



感染防止対策を講じて排出
廃棄容器の表面は
アルコールで消毒

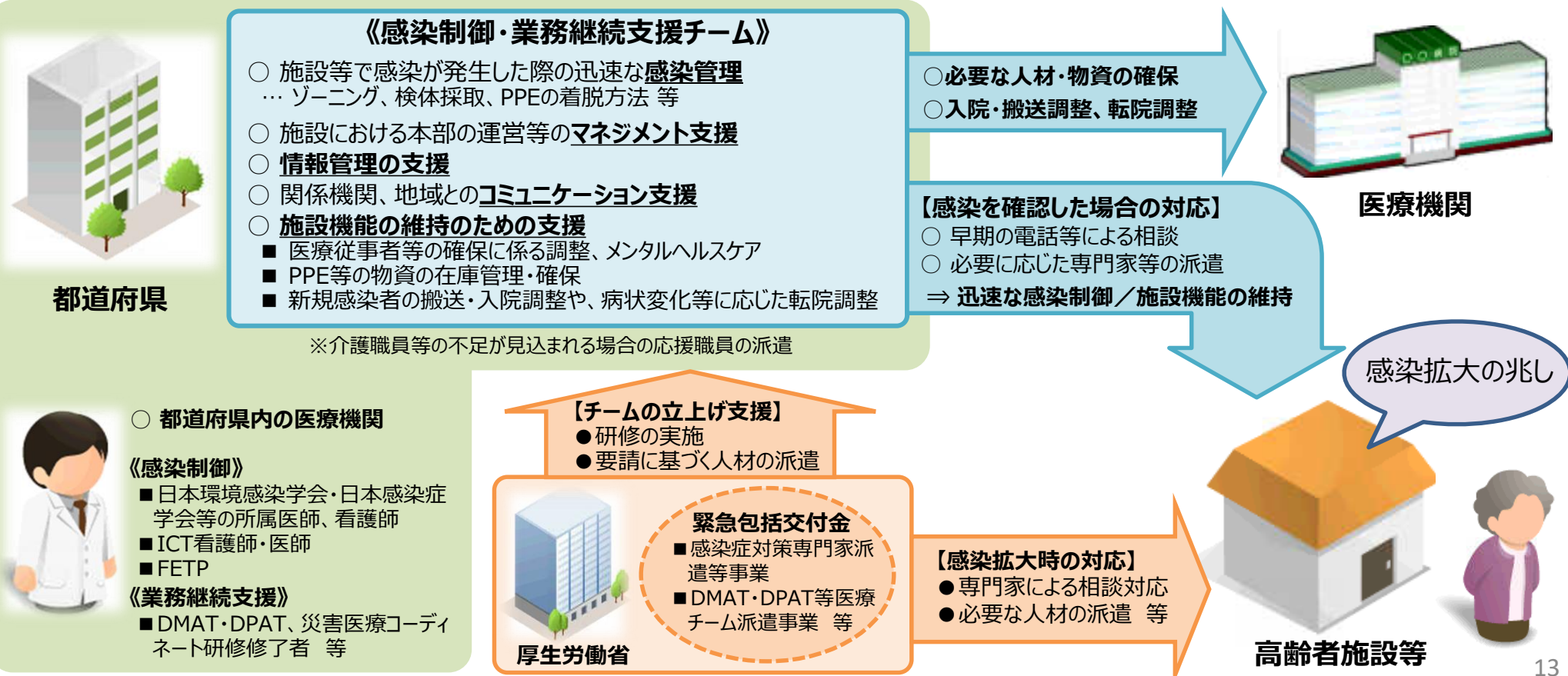
リネンや衣類 など



消毒（熱水(80℃・10分間)
洗浄含む）

9 施設マネジメント、情報管理

- 管理者が中心となり、①感染発生状況の把握と対応、②感染拡大防止対策の実行、③組織内外への報告相談指示受け、④関係機関との連絡と連携を、速やかに行うとともに、入所者へのケアを継続していく必要があります。
- 事前に、全体の意思決定者、各業務の担当者（誰が、何をするのか）を決めておき、関係者の連絡先、連絡フローの整理を行っておきましょう。
- 各都道府県に設置されている「感染制御・業務継続支援チーム」において、施設における本部の運営等のマネジメント支援、情報管理の支援、関係機関、地域とのコミュニケーション支援、施設機能の維持のための支援等を行っており、支援が必要な場合は早めに都道府県に要請しましょう。



10 過重労働、メンタルヘルス

- 勤務可能な職員をリストアップし、調整を行います。職員の不足が見込まれる場合は、早めに法人内や都道府県への応援職員の要請を検討し、可能な限り長時間労働を予防しましょう。
- 勤務可能な従業員の中で、休日や一部の従業員への業務過多のような、偏った勤務とならないように配慮します。また、連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週に1日は完全休みとする等、一定時間休めるようにシフトを組みましょう。施設の近隣に宿泊施設、宿泊場所を確保することも考慮するとともに、休憩時間や休憩場所の確保に配慮してください。
- 感染症への対応の中、言葉の暴力も含めた事態に追われることは誰も心が折れるもので、職員家族への影響などのストレスを抱えている場合もあります。まず、非日常であることを認識し、職員の健康管理に注意するとともに、職員が何でも話しやすい雰囲気をつくることが重要です。
- 自身の施設の中だけで解決するのではなく、保健所や自治体にある精神保健センターなど外部の専門職にも相談できる体制を整えておくことが重要です。

<サポートガイド>

新型コロナウイルス感染症に対応する 介護施設等の職員のための サポートガイド

(第1版)



<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000757739.pdf>

<リーフレット>

新型コロナウイルス感染症に対応する 介護施設・事業所の 職員の方を 支援するために

介護の現場で元気に働くためには、そこで働く職員一人一人が、ご自身のことはもちろんですが、お互いのメンタルヘルスに配慮をすることがとても大切です。職場のメンタルヘルスケアを進める上で、事業者の役割はとて重要で、職員の皆さんのメンタルヘルスが良好に保たれることにより、職員やサービス利用者の満足度の向上、業務の円滑、業務上災害の防止などが期待できます。職場内のコミュニケーションを良好に保つことがメンタルヘルスケアの基本です。職場のメンタルヘルスは事業者の姿勢や心がけが大きく影響します。特に、新型コロナウイルス感染症という新たな負荷が増加に加わっている現在、「管理者が職員の心身の健康を守る」という役割の重要性が現れています。また、その役割を明確にすることが職員のメンタルヘルスの改善につながります。ぜひ、忙しい中こそ、余裕がない時こそ、職場のメンタルヘルスを良好に保つことを意識しましょう。



<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000757740.pdf>

11 情報発信

- 法人内で公表のタイミング、範囲、内容、方法について事前に方針を決めておきます。
- 公表の内容については、入所者・家族・職員のプライバシーへの配慮が重要であることを踏まえた上で検討します。
- 取材の場合は、誰が対応するかをあらかじめ決めておきましょう。複数名で対応にあたる場合は、対応者によって発信する情報が異なるように留意します。
- 入所者・家族・職員が、報道を見て初めてその事実を知ることがないように気をつけます。
- 発信すべき情報については、遅滞なく発信し、真摯に対応しましょう。

家族等



- わかりやすい言葉で、懇切丁寧に
- 不要に不安をあおらないように注意
- 面会ができていない場合は、状態像がイメージできないことがあることに留意



<公表に関する方針>

- ✓ いつ（タイミング）
- ✓ 公表する範囲
- ✓ 公表する内容
- ✓ 公表の方法

★入所者・家族・職員のプライバシーに配慮

関係機関



- 物資や職員確保の協力や、感染管理の助言など、協力してもらうこともあるかもしれないため、正しい情報伝達
- 職員体制、入所者の状況、物資の状況等について1日1回以上を目安に指定権者に報告

保健所（各区福祉保健センター）連絡先一覧

※集団感染が発生した際は、保健所への報告をお願いします。

（保健所への報告メールの際、CCに健康福祉局高齢健康福祉部のアドレス

（kf-corona@city.yokohama.jp）を入れていただきますようお願いします。）

区	メールアドレス	電話番号（平日）	FAX番号
鶴見	tr-kansenshou@city.yokohama.jp	045-510-1832	045-510-1792
神奈川	kg-kansen@city.yokohama.jp	045-411-7138	045-316-7877
西	ni-kenkou@city.yokohama.jp	045-320-8439	045-324-3703
中	na-kenkou@city.yokohama.jp	045-224-8332	045-224-8157
南	mn-kansen@city.yokohama.jp	045-341-1185	045-341-1189
港南	kn-kenko@city.yokohama.jp	045-847-8438	045-846-5981
保土ヶ谷	ho-kenkou@city.yokohama.jp	045-334-6345	045-333-6309
旭	as-kansensho@city.yokohama.jp	045-954-6146	045-953-7713
磯子	is-kansen@city.yokohama.jp	045-750-2445	045-750-2547
金沢	kz-kansen@city.yokohama.jp	045-788-7840	045-784-4600
港北	ko-kansen@city.yokohama.jp	045-540-2362	045-540-2368
緑	md-kansensho@city.yokohama.jp	045-930-2357	045-930-2355
青葉	ao-kenkou@city.yokohama.jp	045-978-2438	045-978-2419
都筑	tz-hokenjo@city.yokohama.jp	045-948-2350	045-948-2354
戸塚	to-kansen@city.yokohama.jp	045-866-8426	045-865-3963
栄	sa-kansen@city.yokohama.jp	045-894-6964	045-895-1759
泉	iz-kenko@city.yokohama.jp	045-800-2445	045-800-2516
瀬谷	se-kenkou@city.yokohama.jp	045-367-5744	045-365-5718

★夜間・休日の連絡先

感染症・食中毒緊急通報ダイヤル 電話：045-664-7293