

令和5年4月28日

高齢者施設 施設長様
介護サービス事業所 管理者様

京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室
介護ケア推進課

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置づけ変更後の高齢者施設・介護サービス事業所における感染防止対策について

新型コロナウイルス感染症による影響が長期にわたる中、高齢者施設・事業所職員の皆様の感染防止へのたゆまない努力に感謝申し上げます。

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。令和5年5月8日の新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置づけ変更後は、感染症法に基づき、行政が感染者に対し、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。

一方で、ウイルスの病原性・感染性は変わらない中で、高齢者施設・介護サービス事業所では、重症化リスクが高い高齢者のケアを行っていくこととなります。

今後、医療機関間での入院調整をはじめとする5類感染症の医療提供体制に段階的に移行していきませんが、急激な感染拡大が発生すると医療が逼迫するおそれがあることから、重症化リスクが高い高齢者をケアする高齢者施設・介護サービス事業所については、下記の感染防止対策の実施を推奨しますので、よろしくお願ひします。

記

1 高齢者施設・介護サービス事業所職員の勤務前の体調等の確認の実施

高齢者施設・介護サービス事業所職員におかれましては、毎日勤務前に、検温及び症状チェックを実施してください。

感染症を疑う症状がある時は、勤務を控えてください。この際、10の抗原定性検査キットの活用等により、新型コロナウイルス感染者の早期発見及び分離を積極的に実施してください。

2 通所施設利用者の利用前の体調等の確認の呼びかけ

通所施設利用者に対して、症状がある時は利用を控えるように呼び掛けてください。

3 不織布マスクの着用

新型コロナウイルス感染症は、発症前又は無症状の感染者であっても、他者を感染させる性質があります。マスク着用によって他者を感染させるリスクを軽減する効果があることから、高齢者施設・介護サービス事業所職員は、入所施設・通所施設内や、高齢者の居宅等を訪問する時は、不織布マスクを着用してください。

また、通所施設利用者に対して、マスク着用への協力を呼び掛けてください。

訪問系サービス事業所が、利用者及び職員の感染を防止するために、利用者に対して、サービス提供中のマスク着用への協力を求める場合は、別紙「マスク着用の効果に関する科学的知見（エビデンス）」を参考に、効果等を丁寧に説明してください。

別紙 マスク着用の効果に関する科学的知見（エビデンス）

4 手洗いや手指消毒の実施

施設入館時や個々の利用者に触れる前後の手洗いや手指消毒を実施してください。

5 効率的な換気の実施

オミクロン株は、換気が不十分な状況下で、集団感染になりやすいことから、室温の維持や熱中症予防にも留意しつつ、効率的な換気に取り組んでください。

【京都府】エアロゾル感染対策ガイドブック（高齢者施設、障害者施設、障害児施設版）

https://www.pref.kyoto.jp/shisetsucluster/documents/kaigo20230406_all_s.pdf

6 感染した職員が勤務・外出を控える期間及び勤務再開後の注意就業の徹底

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から、発症日（無症状の場合は検体採取日。以下同じ。）を0日目として5日間経過するまでは、職員は勤務・外出を控えてください。

5日目に症状が続いている場合は、さらに、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間経過するまでは、職員は勤務・外出を控えてください。

また、業務従事再開後は、発症日を0日目として10日間経過するまでは、ウイルス排出の可能性のあることから、次の点に注意して業務に従事することを徹底してください。

<注意事項>

- ① 勤務中は不織布マスクを着用するとともに、手洗い、手指消毒を徹底する。
- ② 業務従事中だけでなく、休憩中や業務終了後等も、入所者・利用者や他の職員と会話する時は不織布マスクを着用する。
- ③ 感染者ではない入所者・利用者に対する身体介護を、できる限り避ける。
- ④ 面談や会議への出席を、できる限り避ける。
- ⑤ 発症後10日を過ぎても咳やくしゃみの症状が続いている場合は、マスク着用など咳エチケットを心掛ける。

7 濃厚接触者の取扱い及び注意就業の徹底

5類感染症への位置づけ変更後は、法令上、行政が濃厚接触者に対して外出自粛を求める規定はありません。

一方で、ウイルスの病原性・感染性は変わらず、2類感染症であれば濃厚接触者として取り扱われていた者の感染リスクが、5類感染症に位置づけが変更されることで減少するわけではありません。

潜伏期間が短いとされるオミクロン株でも、次の表のとおり、感染者との接触から3日目で

は、53.05%の人しか発症していません。

感染者との接触からの日数	発症している人の比率（累計） （オミクロン株症例）
1日目	8.55%
2日目	30.41%
3日目	53.05%
4日目	70.69%
5日目	82.65%

出典：国立感染症研究所ホームページ「SARS-CoV-2の変異株B.1.1.529系統（オミクロン株）の潜伏期間の推定：暫定報告」（令和4年1月13日）より作成

このようなことを踏まえ、高齢者施設・介護サービス事業所においては、次の「感染リスクが高い者」は、感染者との最終接触日を0日目として5日間経過するまでは、入所者・利用者に直接接触する業務への従事を控えてください。やむなく従事する場合は、6の「注意事項」に注意して従事することを徹底してください。

<感染リスクが高い者>

- ・感染者と同居していて、居宅内で感染対策を行っていない者
- ・感染可能期間に、マスクを着用せずに、換気が十分でない狭い空間で、感染者と1メートル以内の距離で15分以上接触した者
- ・感染可能期間に、マスク、フェイスシールド・ゴーグル及び袖付きガウンを着用せずに、感染者に対して、広範な身体接触や飛沫・体液への直接接触を伴うケアを行った者
- ・感染可能期間に、マスクを着用していない感染者から、広範な身体接触を伴うケアを受けた者
- ・感染可能期間に、N95マスク、フェイスシールド・ゴーグル及び袖付きガウンを着用せずに、感染者に対して、大量の飛沫又はエアロゾルを浴びるケアを行った者

注) 感染可能期間：感染者の発症日2日前以降、発症日を0日目として5日間経過するまでの間

8 感染した又は感染リスクが高い入所者・利用者への対応

(1) 在宅の利用者

感染した在宅の利用者には、発症日を0日目として5日間経過、かつ症状軽快後24時間経過するまでは、通所施設の利用や外出を控え、自宅等で療養するように求めてください。また、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、通所施設の利用を控えることが望ましいです。やむなく利用する場合は、不織布マスクの着用、会話の自粛、別室での対応、換気の実施等、他の利用者への感染防止のための配慮を行ってください。

(2) 施設入所者

入所施設は居室を出ると重症化リスクの高い高齢者が集団生活している空間があることから、感染した入所者は、発症日を0日目として5日間経過、かつ症状軽快後24時間経過するまでは、自室又は感染者用の居室に分離してください。

また、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、共有エリアの使用やマスク着用なしでの他入所者との接触を控えてください。入所者自身でマスク着用等の感染対策の徹底が難しい方については、分離の継続が望ましいです。

(3) 「感染リスクが高い者」に該当する入所者・利用者

感染者との接触から5日間は特に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。その間は、入所施設の共用エリアや通所施設の利用を控えることが望ましいです。やむなく利用する場合は、不織布マスクの着用、会話の自粛、別室での対応等、他の入所者・利用者への感染防止のための配慮を行ってください。

9 感染した入所者・利用者をケアする職員が着用する个人防护具

新型コロナウイルスは感染力が強く、特に飛沫やエアロゾルによって感染することから、職員の感染や職員を介した他の入所者への感染を防ぐため、引き続き、接触内容に応じた个人防护具を適切に着用してください。

また、感染リスクが高い入所者・利用者をケアする時も、个人防护具を着用してください。

接触内容	職員が着用する个人防护具（例）
広範な身体接触や飛沫・体液への直接接触を伴わないケア（見守り、声かけ、配膳・下膳等）	不織布マスク、フェイスシールド・ゴーグル
広範な身体接触や飛沫・体液への直接接触を伴うケア（入浴介助、食事介助、排泄介助、体位変換、リハビリテーション等）	不織布マスク、フェイスシールド・ゴーグル及び袖付きガウン
大量の飛沫又はエアロゾルを浴びるケア（喀痰吸引、むせによる咳が多い患者の食事介助等）	N95マスク、フェイスシールド・ゴーグル及び袖付きガウン

※ 上記を参考に、入所者・利用者の個々の状況も踏まえて対応してください。

10 抗原定性検査キットを用いた高齢者施設職員等への集中検査の積極的な活用

令和5年度は、新型コロナウイルス感染者の早期発見のため、入所施設、通所施設及び訪問系事業所において、職員や入所者に、発熱、咳等の症状がある時に、抗原定性検査キットによる随時検査を実施します。

加えて、入所施設においては、施設内で感染者が発生した時は、感染者と接触する可能性があるユニット・フロアで勤務していた職員は、陽性者の最終勤務・在所日を0日目として5日間経過するまでの間、抗原定性検査キットによる3日に1回の頻回検査を実施しています。

これらの集中検査を積極的に活用ください。

なお、抗原定性検査キットでは、有症状者や濃厚接触者に対して検査を行って陰性の結果が出たとしても、1～2日後に再度検査したら陽性の結果が出るケースが確認されています。抗原定性検査キットによる検査の結果が陰性でも、職員であれば6の「注意事項」に注意して従事する、利用者・入所者であれば8の「(3)「感染リスクが高い者」に該当する入所者・利用者」の配慮を行うといった感染防止対策を継続するとともに、翌日に再度検査してください。

7の感染リスクが高い職員が、やむなく、入所者・利用者^に直接接触する業務に従事する場

合は、感染者との最終接触日を0日目として5日間経過するまでの間は、毎日検査を実施していただいても構いません。

【京都市情報館】抗原検査キットを用いた高齢者施設職員等への集中検査について

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000298790.html>

1 1 保健所の行政検査（PCR検査）

施設・事業所内で感染者が発生し、感染経路がわからず更なる感染拡大が懸念される場合や、短時間で複数の感染者が発生した場合は、保健所に行政検査（PCR検査）の実施を相談することができます。

保健所に相談される場合は、この文書の最後に記載している相談窓口に御相談ください。

1 2 オミクロン株対応ワクチン2回目接種の早期実施

これまで夏期に新型コロナウイルスの感染拡大が発生していることから、入所施設においては、令和5年7月中旬までに、オミクロン株対応ワクチン2回目接種を実施してください。

また、通所施設及び訪問系事業所においても、利用者及び職員に対し、令和5年7月中旬までに、医療機関又は集団接種会場でオミクロン株対応ワクチン2回目接種を受けていただくように呼びかけてください。

【京都市情報館】京都市新型コロナワクチン接種ポータルサイト

<https://vaccines-kyoto-city.jp/>

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置づけ変更後、最終的には、季節性インフルエンザと同様に、各高齢者施設・介護サービス事業所が、自らの判断で、感染防止対策及び感染発生時の対応を実施していただく体制に移行します。

2類感染症とは異なり、医療機関から保健所への発生届が提出されないことから、保健所への相談が必要な場合は、各高齢者施設・介護サービス事業所から保健所に連絡する必要があります。特に、施設医や連携医療機関から診療等を受けられる体制を確保できていない入所施設については、入所者が感染した時は、保健所に早めに御相談ください。

新型コロナウイルス感染症は、季節性インフルエンザに比べ、感染力が強く、高齢者にとっては致死率が高い感染症です。平穏ですこやかな日常生活を維持しつつ、高齢者の命と健康を守るため、上記を参考にして、効率的・効果的な感染防止対策及び感染発生時の対応を実施いただきますようお願いいたします。

一刻も早く、医療機関にかかる必要のある人のもとに、救急車が到着できるよう、救急車の適正な利用に御協力ください。

新型コロナウイルス感染者の症状が悪化した時は、まずは、施設医や連携医療機関に相談してください。施設医や連携医療機関による対応が困難な時は、次の相談窓口にご相談してください。

<相談窓口>

平日 8：45～17：30	保健所（医療衛生企画課） 075-746-2520
上記以外の時間帯（夜間、土・日・祝日）	京都市新型コロナ陽性者フォローアップセンター （令和5年5月8日から、「きょうと新型コロナ医療相談センター 京都市療養者相談ダイヤル」に名称変更します。なお、電話番号は同じです。） 050-3614-9575

新型コロナウイルス以外の病気やけがについては、救急安心センターきょうと（携帯電話・スマートフォンやプッシュ回線からは短縮ダイヤル「#7119」、ダイヤル回線・IP電話などからは「0570-00-7119」、365日、24時間）へ相談してください。

※ 息や意識がない、息が浅くて荒いなど、緊急と思ったときにはためらわず119番通報してください。

【全国版救急受診ガイド「Q助」】

画面上で該当する症状等を選択すると緊急度に応じた対応が表示されますので、救急車を呼ぶ必要がある緊急度であるかの判断に御活用ください。

https://www.fdma.go.jp/relocation/neuter/topics/filedList9_6/kyukyu_app/kyukyu_app_web/index.html

【京都市情報館】新型コロナウイルスに感染した入所者が施設内で療養している場合の治療・ケアの留意点 <https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000306977.html>

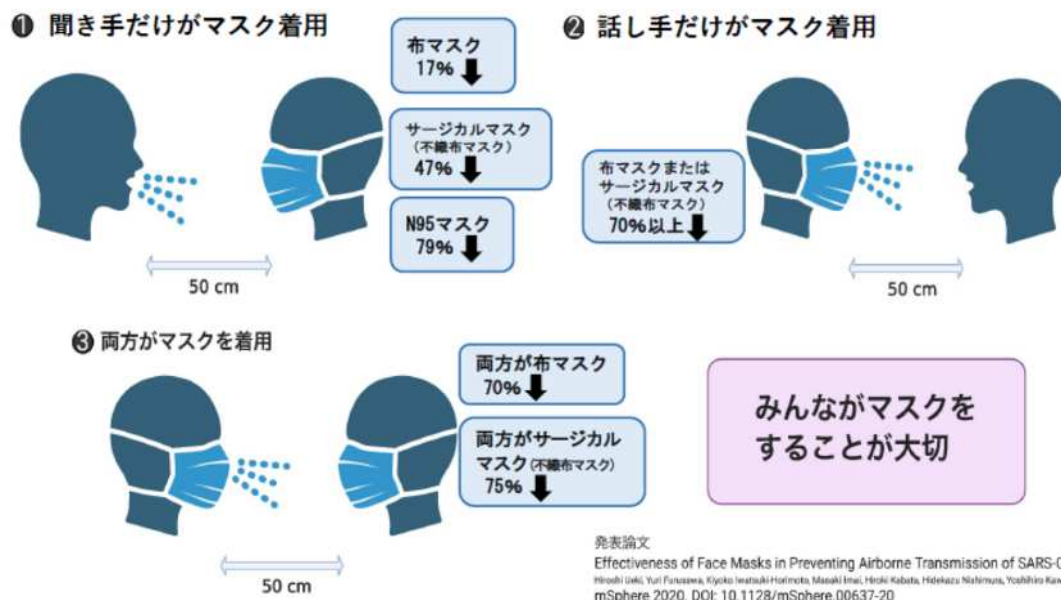
マスク着用の効果に関する科学的知見（エビデンス）

- 新型コロナウイルス感染症は、発症前又は無症状の感染者であっても、他者を感染させる性質があります。
- 高齢者施設内や介護サービス提供時に、マスクを着用することによって、高齢者を感染させるリスクを軽減する効果があります。

1 マスク着用によるウイルスの吸込量及び曝露量の減少効果のデータ（東京大学医科学研究所の研究に基づき、内閣府が作成したもの）

○マスクの効果

東京大学医科学研究所のデータを基に内閣官房作成



【内閣府】新型コロナウイルス感染症対策「マスクの効果」

<https://corona.go.jp/proposal/>

2 令和5年2月8日開催第116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資料「マスク着用の有効性に関する科学的知見」（抜粋）

(1) マスク着用者が他者に感染させない効果

- ・ 無症状の感染者から2次感染が起こり、また、多くの感染者が発病前に感染性を有するとき、自宅以外での屋内空間で他者を感染させる性質がある。感染者が不織布マスクを着用することによって、2次感染のリスクは軽減され得る。
- ・ マスク着用をコミュニティ全体で推奨した際、新規感染者数、入院患者数、死亡者数を減少させる効果があることが示唆されている。
- ・ マスク着用の義務を解除した学校と義務を継続した学校の児童やスタッフを15週間に

わたって比較した結果、着用義務を解除した学校では感染リスクが1000人あたり44.9人増えたと報告されている。(米国マサチューセッツ州の例)

- ・ マスク着用率が10%上昇することによって、実効再生産数が1未満に落ちて流行が制御下に置かれるという度合いが3.53倍増すと推定されている。
- ・ 世界6大陸の着用状況と流行制御の関連では、公共の場におけるマスク着用率が平均的なマスク着用率を達成している場合、着用なしと比較して実効再生産数をおおむね19%下げることにも貢献したとされている。

(2) マスク着用者自身が感染しない効果

- ・ マスク着用者の週あたり感染リスクが非着用者の0.84倍に低下することが知られている。観察期間を2週にすると、着用者の感染リスクは非着用者の0.76倍に低下すると推定されている。
- ・ ただし、人口中の着用率が低く感染リスクが比較的高い条件下では、着用者と非着用者間で1箇月間の感染リスクの差異は見出せず、自分が感染しないための効果が必ずしも十分でないとする知見もある。(デンマークの例)

【厚生労働省】令和5年2月8日開催第116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ーボード資料「マスク着用の有効性に関する科学的知見」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001055263.pdf>