

	質問内容	回答
No.1	コロナやインフルエンザの集団感染予防の観点から国や市から検査キットの配布は無いのでしょうか	現時点で、検査キット配布の予定はありません。
No.2	認知症の方が感染してしまった場合(インフルエンザ、コロナ)のゾーン分け、大まかな隔離などはしていますか？初期対応で迷うことはありませんか？	認知症の方は、感染対策への理解や協力を得ることができなかつたり、徘徊や不潔行為により、感染対策が難しいケースがあります。 その場合、患者さんが居住・活動する空間（レッドゾーン）を広く設定する必要があります。 利用者間の感染拡大は防ぐことが難しい場合もありますが、保健所として特にお願いしたいことは、①スタッフが（利用者から）感染しないこと、②エリア（フロアやユニット）を超えないことの2点です。感染対策が難しいケースでも、この2点を達成できれば、施設の感染対策が功を奏したと考えます。
No.3	職員感染者の勤務復帰基準について	5類移行後は感染症法に基づく就業制限は行われませんが、国は医療機関や高齢者福祉施設等に対して、COVID-19に罹患した従事者の就業制限を考慮するよう呼びかけています。位置づけ変更後の新型コロナ患者の療養の考え方（発症日を0日目として5日間、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る）等を参考に、罹患した者の体調や業務内容、地域の流行状況、事業継続性等を総合的に判断して、施設ごとに対応することが求められています。 【参考】厚労省ホームページ ・新型コロナウイルス感染症COVID-19診療の手引き（第10.1版）64ページ「医療従事者の就業制限」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001248424.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001248424.pdf</a> ・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 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001087473.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001087473.pdf</a> ・感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001087453.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001087453.pdf</a>
No.4	利用者様がコロナと診断された際、医者からは5日間自宅待機と伝えられますが、高齢者施設として10日間の居室隔離を行っています。しかし、ADLの低下と感染リスクを考え合わせた時に、10日の完全隔離が必要なのか頭を悩ませています。コロナが5類に変わり、基本的には10日間居室で過ごしてもらおうとしても、どの程度なら居室から出て他の利用者と接しない形で（あるいは互いにマスクをして触れ合わない形で）過ごすことができるのか、何か役立つ情報を頂ければ助かります。	ADL低下のリスクと感染拡大のリスクのどちらを重要視するかという問題ですが、利用者様や施設の状況によって多様な考え方・対応方針があるかと思います。居室内で可能なリハビリ、異なる時間帯でのリハビリ、異なる部屋でのリハビリ、十分な感染対策（マスク着用や空気の流れを踏まえた換気など）を実施した上でのリハビリ、などの対応が考えられます。
No.5	コロナ、インフル、ノロなどの蔓延防止最新情報などがあれば知りたい。	下記の厚労省ホームページにて最新情報が確認できます。 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/</a>
No.6	施設の設備などで違うと思うが、適正なゾーニング方法や換気方法について知りたい。	・今回の講習会の中でゾーニングについて説明をしています。また、換気については下記の厚労省ホームページを参考にしてください。 【感染拡大防止のための効果的な換気について】 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001020788.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001020788.pdf</a> ・感染者が発生した際の感染対策については、下記の手引きも参考にしてください。 【参考】厚労省ホームページ ・介護現場における感染対策の手引き（第3版）（令和5年9月） <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf</a> ・施設内療養時の対応の手引き <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000783412.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000783412.pdf</a>
No.7	入居者より結核が出たら、まず何をすればいいのか。	施設内で結核が発生した場合の対応については、結核対策課にご相談ください。 （電話：092-791-7096）
No.8	コロナが5類になり、今後感染対策としてはどのように行っていくのかを聞きたいです。	・5類移行後も、高齢者施設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。高齢者施設における感染対策として特に重要と考えられる点が厚労省より示されていますので、ご参考ください。 【参考】厚労省ホームページ 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日付け事務連絡） <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001089956.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001089956.pdf</a> ・また、保健所からお願いしたいことをチェックリストにまとめています。ぜひご活用ください。 ・No.6の回答も参考にしてください。
No.9	感染症が起きた時の行動等 起きない為の日頃からの行動等	標準予防策と感染経路別の予防策を取り、健康チェックで早期発見・早期受診を行い拡大防止に努めること、職員が持ち込まないために体調管理を行い体調不良時は出勤しないことなどが重要です。保健所からお願いしたいことをチェックリストにまとめています。ぜひご活用ください。
No.10	施設内で感染症が発生し、感染者の隔離が困難な場合の対応策の事例等についてご教示ください。	隔離が困難な状況によりますが、No.2の回答も参考にしてください。

No.11	コロナは発症前から感染力があるので、共同生活において1人目の発症者が出た時は既に他の方も感染しているかもしれない。全員を隔離対応するにはマンパワー的に難しく、さらに認知症で独歩可能な方は隔離困難。他施設はどのようにしてクラスターを防いでいるか、初動対応を重点的に聞きしたい。	初動対応としては、①コロナ陽性であった入居者、②同じフロアで同様の症状を呈している入居者の部屋をレッドゾーンに設定し、対応を進めていくことが重要と考えます。 一方で、どんなに対策をしてもクラスターになってしまうことはあります。必ずしも「クラスターが起こったから感染対策が全くできていなかった」ということではありません。 保健所としては、「感染がフロアを超えない」「スタッフが感染しない」ということも、クラスターを防ぐための目標と捉えています。
No.12	5類になってからのコロナウイルス感染対応	No.7の回答を参考にしてください。
No.13	感染症BCPの活用状況について知りたい。	各施設のBCPの活用状況は把握しておりません。 クラスターが発生しても、混乱なく施設の運営を続けるためにも、BCPをご活用ください。 BCP作成・訓練については厚労省のホームページをご参照ください。 ①介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis/ha/douga_00002.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis/ha/douga_00002.html</a> ②障害福祉サービス事業所等における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis/ha/douga_00003.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis/ha/douga_00003.html</a>
No.14	コロナ5類に引き下げ後の高齢者施設の各自の対応が知りたい。 その他の感染症の対応など、施設として負担が出来る限り増えない取り組みがあれば知りたい。	どんな感染症でも、適切な手洗い、手指消毒の徹底が最重要ポイントと考えています。 手洗いのリーフレット（厚労省HP） <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf</a> 手洗いの動画（厚労省HP） <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Eph4Jmz244A">https://www.youtube.com/watch?v=Eph4Jmz244A</a>
No.15	現在の感染症状況、高齢者施設で必ず実施してほしいこと、感染症事例（実際発生対応時大変であった体験）等	現在の感染症状況は、以下の福岡市ホームページをご活用ください。 福岡市感染症情報（感染症関係報道発表資料） <a href="https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/kansensho/health/kansenjyoho/kansenho/udou1.html">https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/kansensho/health/kansenjyoho/kansenho/udou1.html</a> 福岡市感染症発生報告数（定点報告） <a href="https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/kanri/health/kansenjyoho/teiten/teitenhoukoku.html">https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/kanri/health/kansenjyoho/teiten/teitenhoukoku.html</a>  また、みなさまに必ず実施して欲しいことをチェックリストにまとめています。ぜひご活用ください。
No.16	ノロに感染した方が居室等で嘔吐下痢した時の処理の方法。施設にマニュアルはあるが、消毒液の濃度や処理方法、事前に準備しておくべきものについて改めて知りたい。	嘔吐下痢した時の処理について、分かりやすく解説された動画がYouTubeにたくさんあります。情報は100%正しいとは限りませんので、疑義が生じた場合には保健所までご相談ください。 営利目的ではない施設（行政や医療機関など）が作成しているものをオススメします。
No.17	嘔吐・下痢により感染が疑われる人への対応方法	No.16の回答を参考にしてください。
No.18	疥癬の対応について知りたい。	疥癬と診断されるまでに時間を要することにご注意ください。利用者さまが痒みを訴えていたり、発疹が出ている段階から対策が必要です。まずはスタッフが感染しないこと（PPEを適切に使用する）、居室から疥癬を持ち出さないこと、使い終わったリネンは袋に密封して処理することが重要です。
No.19	隔離が出来ない高度認知症の方の施設での感染症対策の良い方法があれば知りたいです。	No.2の回答を参考にしてください。
No.20	ノロウイルス対策の動画があれば参考にしたい。	YouTubeの「福岡チャンネル」内で視聴できる動画をご紹介します。 【社会福祉施設でのノロウイルス対策】 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=U6O3BPpyuM8">https://www.youtube.com/watch?v=U6O3BPpyuM8</a>
No.21	換気の具体的な時間は？	レッドゾーンでは換気扇を常時ONが望ましいですが、換気扇がない場合は1時間に2回以上、窓を開け、空気を入れ替えることが望ましいです。 No.6の回答も参考にしてください。
No.22	レッドゾーンにはどのくらいの時間滞在してよいか。	具体的な時間は不明ですが、滞在時間はできるだけ短くしていただきたいです。 理論的にはN95マスクを含めたPPEが完全に装着できていれば感染しませんが、実際には動くとき、話すときにN95がズレたり、PPEを脱ぐときに感染してしまう可能性があります。