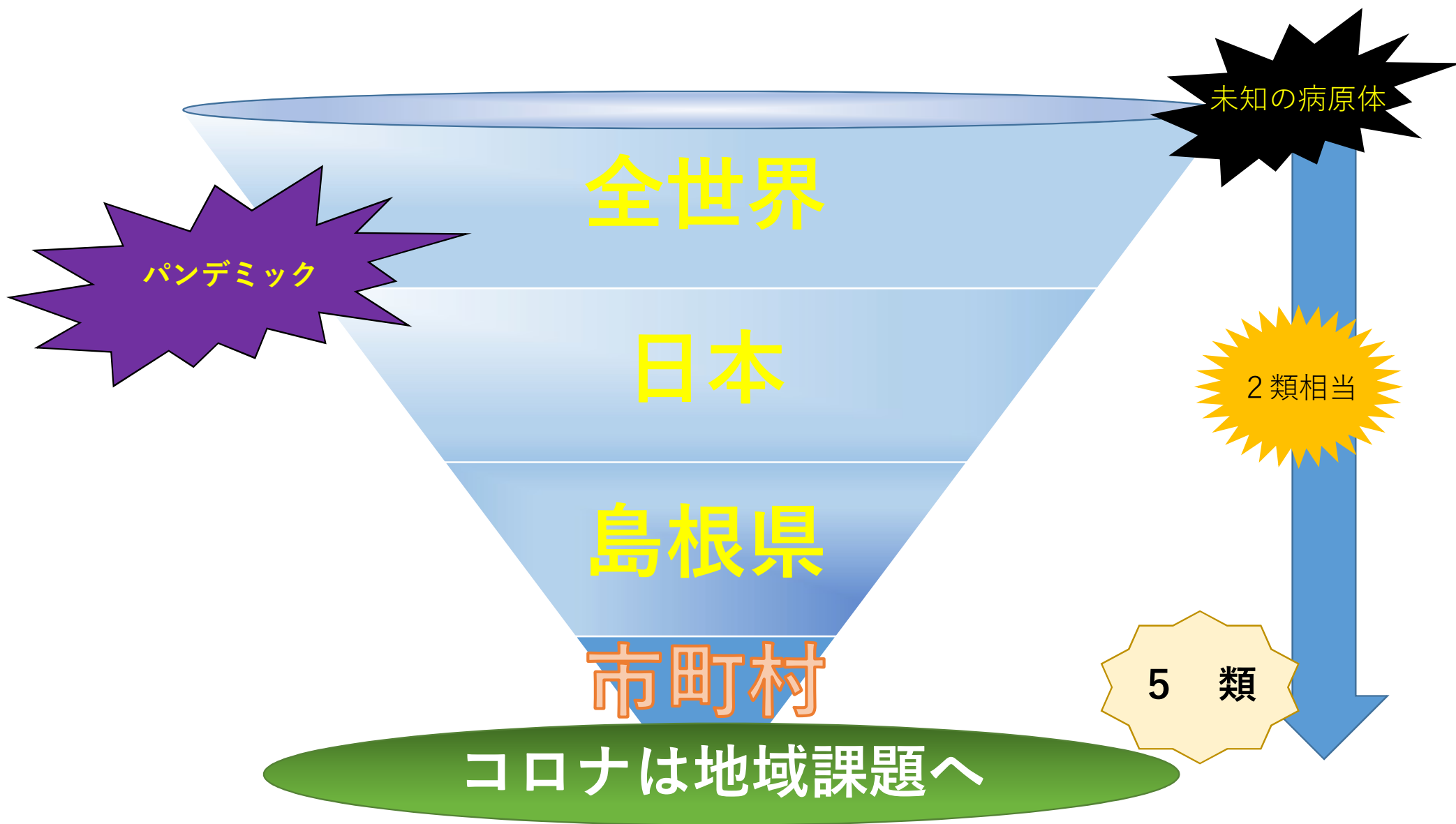


新型コロナウイルス感染症 5類移行と地域との関わり



新型コロナウイルス感染症と地域課題

医療機関

介護サービス

社 会
参 加

見守り

食 事

外 出

運 動

家族との
繋がり

生活の継続（QOL維持）

新型コロナウイルス感染症と地域課題

医療機関

介護サービス

医療・介護連携
(医療・介護の橋渡し)
保健所・市町村・地域包括支援センター

入退院連携

入院の要否の判断、
入院調整

電話相談への対応

施設への往診
(オンライン診療)

早期退院

施設内・在宅での療養

ADLの低下

認知機能の低下

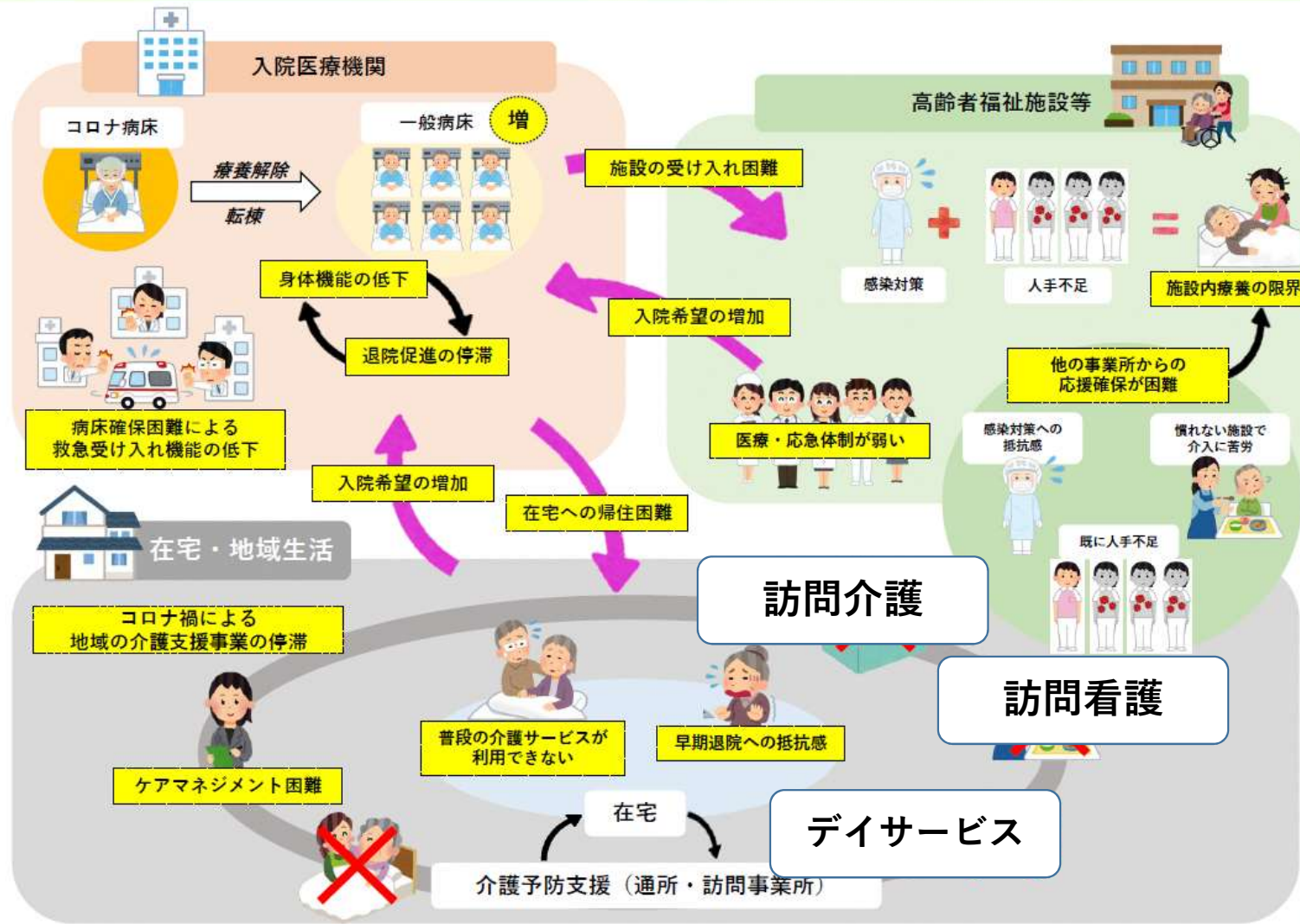
喀痰吸引など一定の
医療的ニーズがある
高齢者への対応

医療・介護サービスが切れ目なく提供されるにはどうするのか

入院

生活の継続 (QOL維持)

課題整理（ポンチ絵）



介護サービス事業所での課題



新型コロナウイルス感染症と地域課題 在宅療養・早期退院

かかりつけ医等
(健康観察)

基礎疾患のある高齢者

罹患後症状のある方

見守り

食 事

低栄養の防止

嚥下機能の低下防止

外 出

生活必需品の確保

通常の生活にもどれない、
外出できない高齢者を
どう支えるのか、支え手
はだれか

生活の継続 (QOL維持)

新型コロナウイルス感染症と地域課題 快復期から寛解後

社会参加

つどいの場

老人クラブ活動
ボランティア活動

介護予防教室

運動等

グランドゴルフ

園芸

孤独
認知機能の低下

家族との
繋がり

帰省

社会参加などをどのようにコロナ前
の活動に戻していくのか

生活の継続（QOL維持）

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 事務連絡抜粋

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日間が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、**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。（一部抜粋）

なお、お示した考え方は、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。

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A①

5月8日以降の取扱

Q 1 : 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

5月8日以降の取扱

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。

出典：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 別紙抜粋
(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)

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。

新型コロナウイルス感染症と地域課題

地域包括ケアシステムの機能を活用し

- ★課題の把握
- ★課題解決のため関係機関と課題の共有
- ★課題解決に向けた話し合いの場

感染対策とwithコロナの両立を

生活の継続（QOL維持）