

新型コロナの集団感染事例の報告対象の見直し

- 5類移行後も、県独自の取扱いとして、「福祉・医療施設感染対策センター」機能を継続し、高齢者等福祉施設と医療機関から、7日間で5人以上のコロナ患者が発生した場合の報告をお願いしてきました。
- 医療機関はもとより、福祉施設においても、コロナ対応の経験を積んでいることを踏まえ、報告対象・報告先をインフルエンザ等の他の感染症と同様の対応に変更します。(令和6年4月1日～)
- 福祉・医療施設感染対策センターは、2024.3.31で廃止となります。

	現 状	令和6年4月以降
医療機関 高齢者等福祉施設	<p>【報告】 新型コロナ患者が7日間で5名以上の陽性が判明した場合等に、<u>福祉・医療施設感染対策センター</u>へ報告</p> <p>【公表】 上記事例に関し、患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した事例について、県感染症対策センターが公表</p>	<p>【報告】 ①新型コロナ患者が1週間以内に10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合、 ②新型コロナ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 等に、<u>保健所・市町村等施設所管部局</u>へ報告 (福祉・医療施設感染対策センターは令和6年3月末で廃止 なお、一般的な相談対応は、各指導監督機関(担当課・地方機関・市町村)で対応)</p> <p>【公表】 上記事例について、県感染症対策センターが公表</p>
保育所等	<p>【報告】 患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合に、保健所・市町村等施設所管部局へ報告</p> <p>【公表】 上記事例について、県感染症対策センターが公表</p>	同左 (変更なし)
学校・幼稚園	<p>【報告】 学校保健安全法第20条に基づく休業を行った場合に、保健所へ報告</p> <p>【公表】 上記事例について、県感染症対策センターが公表</p>	同左 (変更なし)

新型コロナ、インフル等の集団感染・臨時休業事例の公表方法の見直し

1 見直し内容及び理由

- 新型コロナ、インフルエンザ、感染性胃腸炎等の集団感染・臨時休業事例の公表方法について、基本的に、現状の新型コロナの資料提供と同じ方法・内容に統一します。
- 新型コロナ対応の経験を踏まえると、県民が地域での各種感染症の流行状況の把握と感染対策を強化する一助として、施設名を公表する意義は現状は低いと考えられるため、公表情報は施設種別（保育所、高齢者福祉施設、小学校、等）、発生地区（市・郡）、患者数、臨時休業の場合はその区分（休業、学年閉鎖等）とします。
※ただし、診療の一助としていただくため、学校（幼稚園～高校）、保育園・こども園等の子ども関連施設については、発生の都度、県庁から医師会へ施設名等をメールで情報提供

2 見直し時期

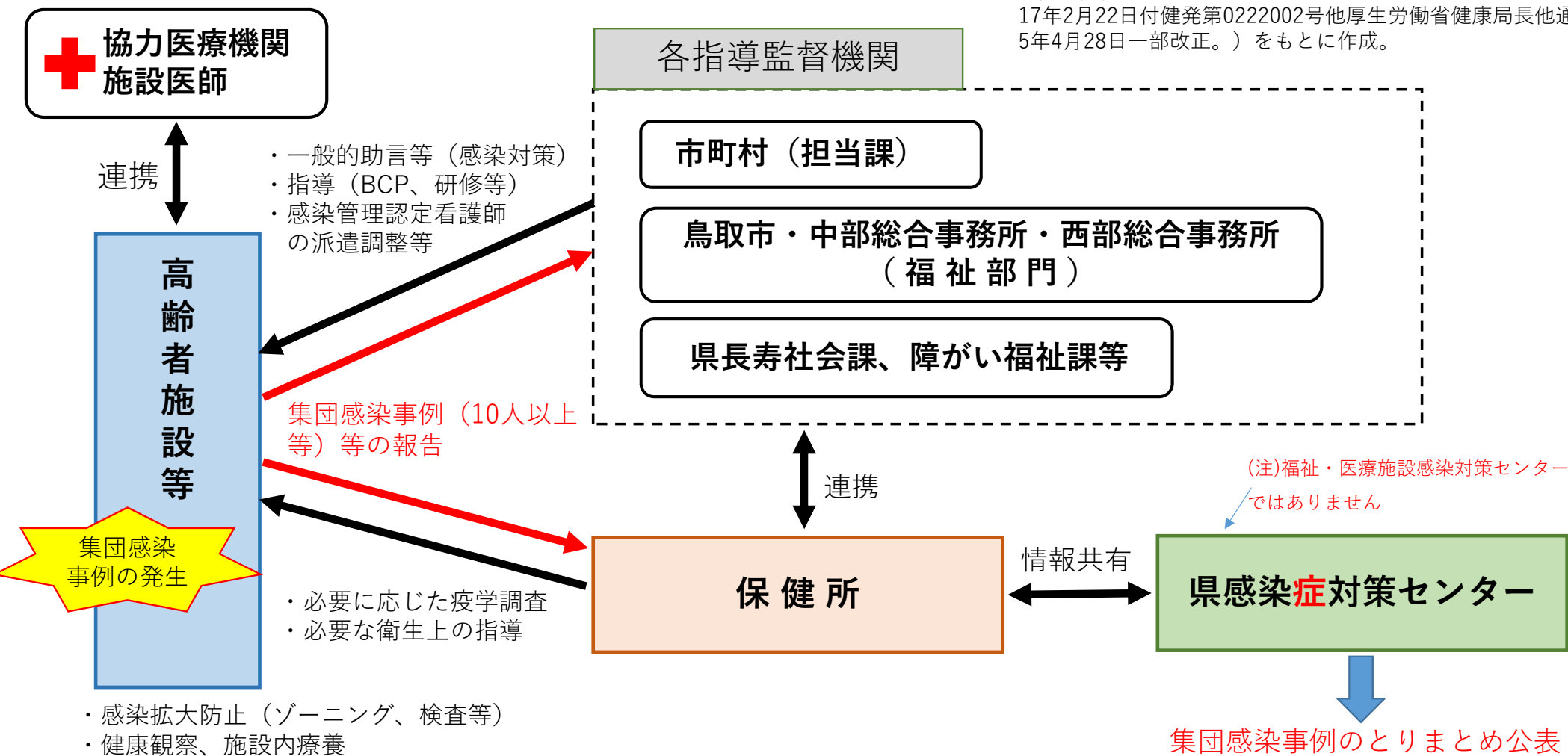
令和6年4月1日～

<資料提供内容の見直し>

	現 状		見直し (取扱いを統一)
	インフル等	新型コロナ	
公表頻度	都度	都度（原則平日のみ）	都度（原則平日のみ）
公表主体	保健所（インフルは流行期は県庁）	県感染症対策センター	県感染症対策センター
公表内容	施設名（代表者名）	施設種別 （保育所、その他社会福祉施設、小学校 等）	施設種別 （保育所、その他社会福祉施設、小学校 等）
	所在地	地区（市・郡）	地区（市・郡）
	人数（在籍者数、患者数、現有症状者数）	人数（陽性者数）	人数（患者数）
	休業の期日・種別 （休校、学年閉鎖又は学級閉鎖）	休業区分 （全部又は一部）	休業区分 （休校、学年閉鎖又は学級閉鎖）
	その他 ・症状、予防策等[感染性胃腸炎等の場合]	-	-

高齢者施設等の集団感染事例対応(新型コロナを含む)[R6.4.1~]

※「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」(平成17年2月22日付健発第0222002号他厚生労働省健康局長他通知。令和5年4月28日一部改正。)をもとに作成。



感染対策にかかる介護報酬改定

関連特例は一部を残し廃止

施設の運営基準として対策を整備 → 一般的な施設の順守事項、施設への指導事項

- ・ 協力医療機関との連携強化
- ・ 対応状況の届け出
- ・ 対応に対する加算評価

※経過措置：三年間は努力義務

※障害福祉サービス等報酬についても同様に、障害者支援施設等における感染対策に係る運営基準の整備、対応への加算評価等が検討されている。

<省令改正の例>地域密着型特養 ※赤字新設規定

第百四十五条の二 指定地域密着型介護老人福祉施設は、現に指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のためあらかじめ、第百三十一条第一項第一号に掲げる医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、一年に一回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。

(協力医療機関等)

第百五十二条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次に掲げる要件を満たす協力医療機関(第三号の要件を満たす協力医療機関にあっては、病院に限る。)を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。

一 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

二 当該指定地域密着型介護老人福祉施設からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

三 入所者の病状が急変した場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設に係る指定を行った市町村長に届け出なければならない。

3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。

4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

5 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定地域密着型介護老人福祉施設に速やかに入所させることができるように努めなければならない。

令和6年4月以降の高齢者・障害者施設の運営基準(感染症関係)

- 特養、老健等の入所・入居施設における感染症対応については、県条例・規則(又は市町村条例・規則)により、施設の運営基準として義務付けられるため、条例等にもとづく指導等が可能 ※今後、条例・規則改正予定
- ただし、有料老人ホーム等については、緩やかな規制・ルールのもとで運営している施設であり、県条例・規則ではなく、ガイドラインに基づく指導対応となる

施設種別ごとの運営基準(感染症関係)

区分	種別	4月以降の運営基準(条例・規則改正後)	指導監督権限
高齢者施設	<ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホーム(地域密着型含む)、介護老人保健施設、介護医療院 特定施設(介護付の有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・軽費老人ホーム) ※地域密着型含む 認知症GH 軽費老人ホーム、養護老人ホーム 	<p>以下のとおり、県条例・規則又は市町村条例・規則により義務付けを行い、所管部局において指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ等の感染症対応については、協力医療機関との連携対策を構築(医師等による相談体制、診療・入院体制の確保) 新興感染症対応については、第二種協定指定医療機関(発熱外来)との連携体制を構築(施設と医療機関間で新興感染症発生時の対応を取り決め等) 	県又は市町村
障害者施設	<ul style="list-style-type: none"> 障害者支援施設、障害者GH 		
高齢者施設	<ul style="list-style-type: none"> 有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅(介護保険上の特定施設に該当しないもの) ➡多くの有料、サ高住が該当 	<p>上記入所・入居施設と同等の内容をガイドラインに定め、所管部局において指導(予定) ※国のガイドラインが今後示される予定</p>	県又は鳥取市

※高齢者施設のうち、短期入所施設、小規模多機能型居宅介護等のいわゆる「ショート」については、上記のような定めはない。

※お泊りデイについても、制度上、入所施設という位置づけではなく、上記のような定めはない。