



保 福 第 291 号  
令和 3 年 8 月 18 日  
(保健医療福祉課扱い)

各医療機関 管理者 様

鹿児島県くらし保健福祉部長

「まん延防止等重点措置」の実施について (依頼)

本県医療行政の推進につきましては、かねてから御協力をいただき感謝申し上げます。  
昨日、政府対策本部は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第31条の4第3項の規定に基づき、本県に対し、まん延防止等重点措置を適用することとし、その期間については、8月20日から9月12日までとすることを決定しました。

これを踏まえ、本日、県新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催し、鹿児島市、霧島市及び始良市をこの措置区域としたところです。

また、8月13日に発令した「鹿児島県緊急事態宣言」についても、同じく9月12日まで延長しました。

については、従前よりお示ししている「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」（令和2年10月15日付け厚生労働省医政局総務課等事務連絡）、「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（その3）」（令和2年10月2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）の内容を改めて御確認の上、これまで以上に強い危機感を持って更なる感染防止対策の徹底をお願いします。

特に、上記令和2年10月15日付け事務連絡1(4)及び(5)の感染経路の遮断について、御理解の上で適切に御対応いただきますよう、お願いいたします。

なお、まん延防止等重点措置に関する知事メッセージにつきましては、近々県ホームページに掲載される予定ですので、参考にしてください。

○県ホームページアドレス (参考)

<https://www.pref.kagoshima.jp/kenko-fukushi/covid19/index.html>

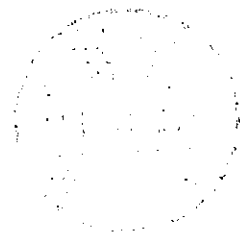
ホーム > 健康・福祉 > 健康・医療 > 新型コロナウイルス感染症

連絡先

保健医療福祉課医務係 佐師, 原

電 話 : 099-286-2707

E-mail : imushika@pref.kagoshima.lg.jp



事務連絡  
令和 2 年 10 月 15 日

都道府県  
各 保健所設置市 衛生主管部（局） 御中  
特別区

厚生労働省医政局総務課  
厚生労働省医政局地域医療計画課  
厚生労働省健康局結核感染症課

#### 医療施設等における感染拡大防止のための留意点について（その 2）

医療施設等における新型コロナウイルス感染症対策については、「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和 2 年 2 月 25 日付け事務連絡）、「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（その 3）」（令和 2 年 10 月 2 日付け事務連絡）などでお示ししているところです。

今般、令和 2 年 2 月 25 日付け事務連絡を一部改正し、下記のとおりお示しします（改正箇所は下線部）。

各衛生主管部局におかれましては、内容を御了知の上、管内医療機関への周知を行っていただきますようお願いいたします。

#### 記

##### 1 職員等への対応について

- (1) 職員のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者も含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和 2 年 2 月 13 日付け事務連絡）等を参照の上、対策を徹底すること。

(2) 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあつては、解熱後 24 時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、医療従事者だけでなく、事務職等、当該医療機関のすべての職員やボランティア等を含むものとする。

(3) 厚生労働省で開発を進め、令和 2 年 6 月 19 日にリリースした「新型コロナウイルス接触確認アプリ (COCOA : COVID 19 Contact Confirming Application)」について、本アプリは利用者が増えることで感染拡大防止につながることを期待されており、別添資料も参考にしつつ、本アプリの活用について、職員に周知を行うこと。

(4) 従前よりお示ししているとおり、**面会**については、**感染経路の遮断**という観点から、**感染の拡大状況等を踏まえ、必要な場合には一定の制限を設けること**や、**面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断るといった対応を検討すること。**

また、**面会のやり方としてオンライン面会の実施等も考えられるので、検討すること。**

(5) **取引業者、委託業者等**についても、**物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うこと**や、**施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断るといった対応を検討すること。**

(6) なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、当該医師等を医療法施行規則第 19 条、第 21 条の 2、第 22 条の 2、第 22 条の 6 に定める医師等の数の算定に加える取扱いとして差し支えないこと。

(7) 廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令 (昭和 46 年政令第 300 号) 別

表第1の4の項の中欄に掲げる施設（病院・診療所・助産所・衛生検査所・介護老人保健施設・介護医療院等）において医療行為等により生じた廃棄物は感染性廃棄物として、環境省が示している「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル<sup>1</sup>」（平成30年3月）に基づいて適切な方法で取り扱うこと。

また、上記以外の施設において生じた廃棄物は、感染性廃棄物には当たらないが、「廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン<sup>2</sup>」（令和2年9月）を参考にしつつ、ごみに直接触れない、ごみ袋等に入れてしっかり縛って封をして排出する、捨てた後は手を洗う等の感染防止策を実施するなどして適切な処理を行うこと。

<sup>1</sup><http://www.env.go.jp/recycle/misc/kansen-manual1.pdf>

<sup>2</sup>[http://www.env.go.jp/recycle/waste/sp\\_contr/infection/202009corona\\_guideline.pdf](http://www.env.go.jp/recycle/waste/sp_contr/infection/202009corona_guideline.pdf)

## 2 患者等への対応について

医療機関における新型コロナウイルス感染症の疑いのある人や患者の診療時の感染予防策については、「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（その3）」（令和2年10月2日付け事務連絡）等に基づき、適切に対応すること。



事務連絡  
令和 2 年 10 月 2 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が疑われる者等の診療に関する留意点について  
(その3)

新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療の際の感染予防策等については、「新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について（その2）」（令和2年6月2日付け事務連絡）において周知をお願いしているところですが、今般、抗原検査の検体として新たに鼻腔拭い液が追加されたこと等に伴い、下線部のとおり、一部の内容を変更しました。このため、帰国者・接触者外来のみならず、一般の医療機関（歯科医療機関も含む。）においても、内容について十分にご了知いただきたいため、関係者への周知をお願いします。

なお、下記の取扱いは現時点における新型コロナウイルスの知見をもとにまとめたものであり、今後取扱いに変更がある場合には追ってご連絡します。

記

1. 地域の各医療機関の外来に共通する感染予防策について

基本的に誰もがこの新型コロナウイルスを保有している可能性があることを考慮して、全ての患者の診療において、標準予防策であるサージカルマスクの着用と手指衛生の励行を徹底すること。なお、患者が発熱や上気道症状を有する等の場合であっても、2の検体の採取やエアロゾルが発生する可能性のある手技を実施しないときは、標準予防策の徹底を行っていれば、原則として、診察した患者が新型コロナウイルス感染症患者であることが後に判明した場合であっても、濃厚接触者には該当しない。

## 2. 新型コロナウイルス感染症患者（同感染症が疑われる者も含む。以下同じ。） を診察する際の感染予防策について

(1) 各地域における新型コロナウイルス感染者の報告状況や帰国者・接触者外来の設置状況等を考慮し、各医療機関は下記に基づいて感染予防策を講じること。

- ・新型コロナウイルス感染症患者に対しては、標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
- ・同患者から採取された唾液又は鼻腔拭い液検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用すること。
- ・医療従事者が同患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・同患者に対し、エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、下気道検体採取等）を実施する場合は、N95 マスク（またはDS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・同患者の診察において上記感染予防策をとることが困難である場合は、最寄りの帰国者・接触者外来に紹介すること。
- ・基本的にシューズカバーをする必要はないこと。
- ・个人防护具を着用中また脱衣時に眼・鼻・口の粘膜を触れないように注意し、着脱の前後で手指消毒を実施すること。

(2) その他

- ・原則として、診察した患者が新型コロナウイルス感染症患者であることが後に判明した場合であっても、(1) に基づいた感染予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者には該当しないこと。
- ・新型コロナウイルス感染症患者の診療に携わった医療機関の職員は、濃厚接触者に該当するかに関わらず、毎日検温を実施し、自身の健康管理を強化すること。

## 3. 応招義務について

患者が発熱や上気道症状を有しているということのみを理由に、当該患者の診療を拒否することは、応招義務を定めた医師法（昭和23年法律第201号）第19条第1項及び歯科医師法（昭和23年法律第202号）第19条第1項にお



ける診療を拒否する「正当な事由」に該当しないため、診療が困難である場合は、少なくとも帰国者・接触者外来や新型コロナウイルス感染症患者を診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること。

(参考)

- 「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第3版）」  
(2020年5月7日 日本環境感染学会)
  
- 「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」(2020年10月2日 国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター)

以上

