



令和 2 年 8 月 11 日

各課等の長 殿

総務課長 別 府 誠

## 新型コロナウイルス感染症に対する職員の理解について（通知）

新型コロナウイルス感染症は、全国各地で感染拡大が続いています。

感染の拡大によって、本市職員にも陽性患者と判断された方や保健所から PCR 検査を受けるよう指示された方など、多くの事例が発生しています。

このような場合には、先にお知らせしたとおり、「新型コロナウイルス感染症に係る南九州市職員の勤務の取扱い」に沿って、職場における感染拡大防止と業務継続を念頭に置いた対応をすることとしています。

これは、厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き（別紙参照）」などを参考として、勤務の再開が周囲に影響がないと認められる期間まで、休暇を取りやすい環境整備を目指すものです。

感染症の治療や自宅待機を終えて、勤務を再開する職員に対しては、全職員が共通の認識と正しい理解をもって、気持ちよく迎えてください。

各課等の長におかれでは、必要に応じ、勤務再開までの経過を説明するなどの方法により、職員間の不安の解消を図るための取組みなど、勤務再開時において、当該職員等に対する特段の配慮をお願いします。

感染者やそのご家族に対する誹謗・中傷や憶測による誤った情報の拡散は、人権を侵害し、仕事や暮らしを脅かす行為であることを再認識し、明るく働きやすい職場づくりに努められるよう通知します。

## 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 2020 COVID-19 第2。2版 (抄)

(2020年7月10日現在の情報)

※SARS-CoV-2による感染症を COVID-19 (感染症法では新型コロナウイルス感染症) と呼ぶ。

### ■ 伝播様式

#### 【感染経路】

飛沫感染が主体と考えられ、換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられる。また、接触感染もあると考えられる。有症者が感染伝播の主体であるが、無症状病原体保有者からの感染リスクもある。

#### 【潜伏期・感染可能期間】

潜伏期は1~14日間であり、曝露から5日程度で発症することが多い(WHO)。発症前から感染性があり、発症から間もない時期の感染性が高いことが市中感染の原因となっており、SARSやMERSと異なる特徴である。

SARS-CoV-2は上気道と下気道で増殖していると考えられ、重症例ではウイルス量が多く、排泄期間も長い傾向にある。発症から3~4週間、病原体遺伝子が検出されることはまれではない。ただし、**病原体遺伝子が検出されることと感染性があることは同義ではない。感染可能期間は発症2日前から発症後7~10日間程度（積極的疫学調査では隔離されるまで）と考えられている。**なお、血液、尿、便から感染性のあるSARS-CoV-2を検出することはまれである。

### ■濃厚接触者の定義

「患者（確定例）」の感染可能期間（発症2日前～）に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・ 患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・ 適切な感染防護なしに患者（確定例）を診察、看護もしくは介護していた者
- ・ 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ その他：手で触れることのできる距離（目安として1m）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）

### ■帰国者・接触者相談センター等に相談する目安

少なくとも以下のいずれかに該当する場合が対象である。これらに該当しない場合の相談も可能である。

- ☆ 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
- ☆ 重症化しやすい方（＊）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合（＊）高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
- ☆ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合  
(症状が4日以上続く場合は必ず相談すること。症状には個人差があるので、強い症状と思う場合にはすぐに相談すること。解熱剤などを飲み続けなければならない場合も同様)

## ■退院基準

### 1 有症状者【注1】の場合

- ① 発症日【注2】から10日間経過し、かつ、症状軽快【注3】後72時間経過した場合、退院可能とする。
- ② 症状軽快後24時間経過した後、PCR検査または抗原定量検査【注4】で24時間以上間隔をあけ、2回の陰性を確認できれば、退院可能とする。

### 2 無症状病原体保有者の場合

- ① 検体採取日【注5】から10日間経過した場合、退院可能とする。
  - ② 検体採取日から6日間経過後、PCR検査または抗原定量検査【注4】で24時間以上間隔をあけ、2回の陰性を確認できれば、退院可能とする。
- \* 上記の1、2において、10日以上感染性を維持している可能性がある患者（例：重度免疫不全患者）では、地域の感染症科医との相談も考慮する。

【注1】重症化リスクがない者等で、医師が必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した場合は、宿泊療養等で療養する。

【注2】症状が出始めた日とし、発症日が明らかではない場合には、陽性確定に係る検体採取日とする。

【注3】解熱剤を使用せずに解熱しており、呼吸器症状が改善傾向である場合をいう。

【注4】その他の核酸增幅法を含む。

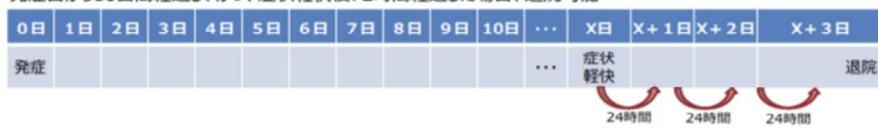
【注5】陽性確定に係る検体採取日とする。

【注6】退院後に再度陽性となった事例もあることから、退院・解除後4週間は自ら健康観察を行い、症状が出た場合には、速やかに帰国者・接触者相談センターへ連絡し、その指示に従い、医療機関を受診する。

### 【参考】期間計算のイメージ図

#### 【有症状者の場合】

- ① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合、退院可能



- ② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあけ、2回のPCR検査で陰性を確認できれば、退院可能



#### 【無症状病原体保有者の場合】

- ① 検体採取日（陽性確定に係る検体採取日）から10日間経過した場合、退院可能



- ② 検体採取日から6日間経過後、24時間以上間隔をあけ2回のPCR検査陰性を確認できれば、退院可能



## ■宿泊療養等の解除基準

上記の退院基準と同様