

事務連絡  
令和2年3月30日

都道府県  
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局） 御中  
中核市

厚生労働省社会・援護局  
障害保健福祉部障害福祉課

### 障害者支援施設における感染拡大防止と発生時の対応について

障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止については、「社会福祉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3月6日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）等においてお示ししてきたところですが、障害者支援施設における大規模な感染事例が発生している状況を踏まえ、改めて感染拡大防止の取組の徹底をお願いいたします。

管内の障害者支援施設に対して周知をお願いするとともに、都道府県におかれては、管内市町村（特別区を含む。）に対する周知をお願いいたします。

#### （1）新型コロナウイルス感染症の感染やその拡大を防ぐための対応

- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、職員や面会者等への対応と利用者への対応における留意点を「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）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24日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（以下「2月24日事務連絡」という。）において周知しているので、参照いただきたい。（参考1）
- ・ 職員が新型コロナウイルスに感染する事例が報告されていることから、感染リスクの高い場所を避けるよう「社会福祉施設等に職員に対する新型コロナウイルス集団発生防止に係る注意喚起の周知について」（令和2年3月25日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）において周知しているので、参照いただきたい。（参考2）

(2) 新型コロナウイルスへの感染が疑われる施設利用者等への対応

- ・ 感染が疑われる利用者や濃厚接触が疑われる利用者は、原則として、まず個室に移すことや協力医療機関への相談、「帰国者・接触者相談センター」への電話連絡等、感染が疑われる者が発生した場合の留意事項を「2月24日事務連絡」及び「社会福祉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3月6日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）において周知しているので、参照いただきたい。（参考3-1、2）

また、実際に施設利用者又は職員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、速やかに感染した利用者を個室に移すことや、医療機関との連携などの対応が必要になることから、(2)への対応とあわせて、実際に障害者支援施設で生じた場合を想定し、具体的な対応を検討しておくことが適当です。

なお、実際に施設利用者又は職員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の具体的な対応の流れについては別途お示しします。

参考 1

令和2年2月24日社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）  
における感染拡大防止のための留意点について（抄）

1 職員等への対応について

- (1) 「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について」（令和2年2月13日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡）の留意事項（1）でお示ししたとおり、職員、子ども、障害者や高齢者のみならず、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、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」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、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等を含むものとする。
- (3) 面会については、感染経路の遮断という観点で言えば、可能な限り、緊急やむを得ない場合を除き、制限することが望ましい。少なくとも、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こと。
- (4) 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が望ましく、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こと。
- (5) 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、「新型コロナウイルス感染症にかかる介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和2年2月17日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等により柔軟な取扱いが可能とされているので、同事務連絡を参照されたい。

## 2 利用者への対応について

- (1) 高齢者、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患）を抱える者又は妊婦については、 $37.5^{\circ}\text{C}$ 以上又は呼吸器症状が2日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。これら以外の者は、 $37.5^{\circ}\text{C}$ 以上又は呼吸器症状が4日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。
  
- (2) 症状が継続している場合や、医療機関受診後、診断結果の確定までの間については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（改訂版）」のP50からのインフルエンザの項での対応も参考としつつ、感染拡大に留意すること。  
具体的には、
  - ・疑いがある利用者を原則個室に移すこと。
  - ・個室が足りない場合については同じ症状の人を同室とすること。
  - ・疑いのある利用者にケアや処置をする場合には、職員はサージカルマスクを着用すること。
  - ・罹患した利用者が部屋を出る場合はマスクをすること。など。
  
- (3) 疑いがある利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り、担当職員を分けて対応すること。

(参考2)  
社会福祉施設等職員に対する新型コロナウイルス集団発生に係る注意喚起の周知について

19日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議)が公表され、その中でも、「高齢者や持病のある方に接する機会のある、医療、介護、福祉ならびに一般の事業者で働く人は一層の感染対策を行うことが求められます。発熱や感冒症状の確認ならびに、感染リスクの高い場所に行く機会を減らすなどの対応が当分の間求められます。これまでの国内外の感染例でも、家庭内での感染の拡大はよくみられています。同居の家族、特に、そのご家庭の高齢者を訪問される際には、十分な体調確認を行った上で、高齢者の方と接していただくようにしてください。」とされたところである。

集団感染の共通点は、特に、「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」、「間近で会話や発生をする密接場面」とされており、社会福祉施設等の職員においては、別紙「「密」を避けて外出しましょう！」も踏まえ、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底いただけるよう、管内の社会福祉施設等に対する周知をお願いするとともに、都道府県においては、管内市町村（特別区を含む。）に対する周知をお願いしたい。

(別紙)

新型コロナウイルスの集団発生防止にご協力をお願いします



を避けて  
外出しましょう!



①換気の悪い  
密閉空間



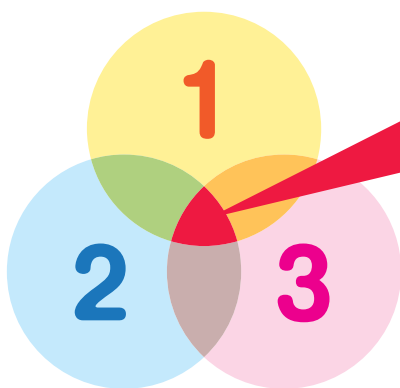
②多数が集まる  
密集場所



③間近で会話や  
発声をする  
密接場面



新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。  
イベントや集会で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。



3つの条件がそろう場所が  
クラスター(集団)発生の  
リスクが高い!

※3つの条件のほか、**共同で使う物品**には  
消毒などを行ってください。



参考 3-1  
社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）に  
おける感染拡大防止のための留意点について

2 利用者への対応について

(1) 高齢者、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患）を抱える者又は妊婦については、 $37.5^{\circ}\text{C}$ 以上又は呼吸器症状が2日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。これら以外の者は、 $37.5^{\circ}\text{C}$ 以上又は呼吸器症状が4日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。

(2) 症状が継続している場合や、医療機関受診後、診断結果の確定までの間については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（改訂版）」のP50からのインフルエンザの項での対応も参考としつつ、感染拡大に留意すること。

具体的には、

- ・疑いがある利用者を原則個室に移すこと。
- ・個室が足りない場合については同じ症状の人を同室とすること。
- ・疑いのある利用者にケアや処置をする場合には、職員はサージカルマスクを着用すること。
- ・罹患した利用者が部屋を出る場合はマスクをすること。

など。

(3) 疑いがある利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り、担当職員を分けて対応すること。

社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスに限る。)において  
新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の対応について

### 1. 新型コロナウイルス感染が疑われる者について

新型コロナウイルス感染が疑われる者とは、社会福祉施設等の利用者等(当該施設等の利用者及び職員等をいう。)であって、風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上(高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については2日程度)続いている者又は強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある者をいう。

### 2. 新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の当該社会福祉施設等における対応について

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、当面、協力医療機関に相談し、以下の対応を行う。なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。

- ① 情報共有・報告等の実施
- ② 消毒・清掃等の実施
- ③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定
- ④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施
- ⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

#### ① 情報共有・報告等の実施

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。

また、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行う。さらに、当該利用者の家族等に報告を行う。

#### ② 消毒・清掃等の実施

新型コロナウイルス感染が疑われる者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液<sup>1</sup>で清

<sup>1</sup> 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」(2019年3月)の88ページを参考にすること



拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。

### ③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、施設等においては、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定する。

濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定する。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者

### ④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施

濃厚接触が疑われる利用者については、以下の対応を行う。

- ・ 当該利用者については、原則として個室に移動する。
- ・ 当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
- ・ 当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
- ・ 職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ ケアの開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
- ・ 体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ 当該利用者以外の利用者についても、手洗い等の感染防止のための取組を促す。
- ・ 施設長等の指示により、来訪者に対して利用者との接触の制限等を行う。

(個別のケア等の実施に当たっての留意点)

濃厚接触が疑われる利用者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行うものとする。
- ・ 食事前に利用者に対し、液体石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触が疑われる利用者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

(ii) 排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける。
- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、使い捨てエプロンを着用する。
- ・ おむつは感染性廃棄物として処理を行う。  
※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80℃10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。

(iv) リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(80℃10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。

⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

濃厚接触が疑われる職員の中で、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、

疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。