

児童養護施設等における新型コロナウイルス感染者発生時の対応について

【参照通知】

- ・ 令和2年4月7日付け厚生労働省事務連絡
「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（その2）」
- ・ 令和2年4月7日付け厚生労働省事務連絡
「新型コロナウイルス感染症に関連した感染症拡大防止のための衛生・防護用品の備蓄と社会福祉施設等に対する供給について」
- ・ 令和2年4月2日付け厚生労働省事務連絡
「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」
- ・ 令和2年4月10日付け厚生労働省事務連絡
「児童養護施設等において新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について」
- ・ 令和2年4月10日付け厚生労働省事務連絡
「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言等を踏まえた支援対象児童等への対応について」

【対応方針】

厚生労働省事務連絡「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（その2）」別紙「社会福祉施設・居住系サービス」における感染防止に向けた対応について」及び厚生労働省事務連絡「児童養護施設等において新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について」に準拠する。

1 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うことが重要である。

(1) 施設等における取組

(感染症対策の再徹底)

- 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から児童・職員の健康状態（発熱、咳、鼻汁、鼻閉、倦怠感、息苦しさ等）（別添「新型コロナウイルス感染状況報告票（個人票）」参照。）の確認を徹底し、新型コロナウイルス感染症を疑う場合（※）は、速やかに保健所（帰国者・接触者相談センター）に相談するとともに、県児童家庭課及び児童相談所に報告する。

(※)「新型コロナウイルス感染症を疑う場合

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、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑うものであって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者

- 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催等により、感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や各施設における感染症の予防及びまん延防止のための指針に基づく取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、児童・職員の名簿を整理し、職員間で共有するとともに、職員の勤務表を整理しておくこと。委託業者を含め、施設への訪問者や面談者など、児童・職員に接触した者の記録（日時、氏名、連絡先等）を付け保管しておくこと。また、児童・職員の健康状態の記録（別添「新型コロナウイルス感染状況報告票（個人票）」参照。）を整理しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

（面会及び施設への立ち入り）

- 感染経路の遮断という観点から、親族等の面会については、緊急やむを得ない場合を除き制限すること。なお、児童相談所職員と児童の面会については、緊急やむを得ないものを除き、延期できないか児童相談所と協議すること。やむを得ない面会については、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や咳等の呼吸器症状がある場合は面会を断ること。
- 委託業者等については、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。施設内に立ち入る場合は、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合や咳等の呼吸器症状がある場合は立ち入りを断ること。
- 面会者や業者等の施設内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、児童のみならず、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。
- 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、咳などの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、児童を直接支援する職員だけでなく、事務職や調理員等、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。
- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、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すること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても児童と接する場合にはマスクを着用すること。食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

2 新型コロナウイルス感染症の感染した者等が発生した場合の取組

児童養護施設等の児童・職員等に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、保健所の指示に従うとともに、協力医療機関にも相談し、以下の取組を徹底する。

なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

(1) 情報共有・報告等の実施

- 児童等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、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、県児童家庭課及び児童相談所へ報告を行うこと。また、児童の家族への報告に

については、県児童家庭課及び児童相談所と協議すること。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「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。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、県児童家庭課及び児童相談所へ報告を行うこと。また、児童の家族への報告については、県児童家庭課及び児童相談所と協議すること。

(2) 消毒・清掃等の実施

- 新型コロナウイルス感染者の居室及び当該児童等が利用した共有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で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒液の噴霧については、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。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

(3) 積極的疫学調査への協力等

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り児童等の記録や面会者の情報の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる児童等を特定すること。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こと。

- ・ 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) 新型コロナウイルス感染症の感染者等への適切な対応の実施

① 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること（※1）。

【感染が疑われる職員については、「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。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

② 児童の場合の対応

児童に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、基礎疾患を有する者等である場合には原則入院することとなるが、それ以外の者については症状等によっては自治体の判断に従うこととなること。(※1)

宿泊療養・自宅療養等となった者については、医療機関所在地の保健所(又は調整窓口)において療養場所が確定される。

なお、児童の心理的負担を考慮し、施設での療養ができないか、県児童家庭課を通じて保健所と協議すること。

施設で療養を行う場合は、厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について 2. 自宅療養時の感染管理対策について(※2)」を踏まえつつ、保健所の指示に従うこと。

【感染が疑われる児童については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示をうけること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所の相談すること。】

(※1)「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4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)において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合等には、入院措置を行うものとする旨が示されている。

(※2) 令和2年4月2日付け厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」(抜粋)

2 自宅療養児の感染管理対策について

○ 都道府県等は、新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行うに当たって、いかに記載する対応を行うよう呼びかけるとともに、帰国者・接触者外来等の医療機関へ自宅療養を行う患者へ説明するよう要請すること。

〈居住環境〉

- ・ 患者専用の個室を確保することが望ましい。個室が確保できない場合は、同室内の全員がマスク(サージカルマスク等)を着用し、十分な換気を行う。
- ・ 患者の行動範囲は最小限とし、患者と接する人は十分な距離を保つ(1m以上)
- ・ 部屋の出入り時には、サージカルマスク等を着用し、流水

と石けん又は擦式アルコール性消毒薬による手洗いをを行う。

- ・ 患者専用の洗面所・トイレを確保することが望ましい。洗面所・トイレを共用する場合は、十分な清掃と換気を行う。
- ・ リネン（タオル・シーツなど）、食器、歯ブラシなどの身の回りのものは共用しない。
- ・ 入浴は最後に行う。
- ・ 外部からの不要不急な訪問者は受け入れない。

〈同居者（児童・職員）の感染管理〉

- ・ 患者のケアは特定の職員が担当する。基礎疾患がない健康な人が望ましい。
- ・ 患者とケア担当者が接触する際には、どちらもサージカルマスク等を着用する。
- ・ 口腔内、気道のケアの際、体液・汚物に触れる際、清掃・洗濯の際はサージカルマスク等、手袋、プラスチックエプロンやガウン（身体を覆うことができ、破棄できる物で代替可：例 カップ等）を使用すう。
- ・ マスクの外側の面、眼や口などに手で触れないよう注意する。
- ・ 患者や汚物との接触後、清掃・洗濯の後は石けんと流水で手を洗う。

〈清掃〉

- ・ 患者が触れるものの表面（ベッドサイド、テーブル、ドアノブなど）は家庭用除菌スプレーなどを用いて、一日一回以上清拭する。
- ・ リネン、衣類等は通常の洗濯用洗剤で選択し、しっかりと乾燥させる。選択表示に記載されている上限の温度での選択、乾燥が望ましい。

（５）新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者等への適切な対応の実施

- 濃厚接触者等については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従うこと。

① 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従うこと。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【なお、濃厚接触が疑われる段階においては、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。また、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。】

② 児童の場合の対応

保健所より濃厚接触者とされた児童については、以下の対応を行う。

- ・ 当該児童については、原則として個室に移動する。
- ・ 有症状となった場合は、速やかに別室に移動する。
- ・ 個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室とする。
- ・ 個室管理ができない場合は、濃厚接触者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を2m以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。
- ・ 濃厚接触者が部屋を出る場合はマスクを着用し、手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底する。
- ・ 当該児童とその他の児童の支援等にあたっては、可能な限り担当職員を分けて対応する。
- ・ 職員のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ 当該児童への支援にあたっては、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。
- ・ 体温計等の器具は、可能な限り当該児童専用とする。その他の児童にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ 支援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。

(個別のケア等の実施にあたっての留意点)

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施にあ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。
- ・ 食事前に児童に対し、(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、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動織機洗浄機を使用する。
- ・ 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) 排せつの介助等

- ・ 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、マスク、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

- ・ 専用の浴室を使用するか、入浴時間を最後にする。その際も、必要な清掃等を行う。

(iv) リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該児童のリネンや衣類については、その他の児童と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。
- ・ 当該児童が鼻をかんだティッシュ等のごみの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。

3 その他

- 感染者、濃厚接触者、感染を疑う者等が発生した場合は、県児童家庭課に別添「新型コロナウイルス感染状況報告票(施設票)(個人票)」を毎日(10時時点)提出する。
- 衛生用品の備蓄状況を確認し、不足が見込まれる物の補充に努める。補充困難なものがある場合は、県児童家庭課に相談する。
- 職員が不足する事態に備え、系列施設や県、市町村、関係団体と連携して職員の確保が図れるよう調整する。