

東都医発第 145 号  
令和 2 年 4 月 10 日

東京都福祉保健局高齢社会対策部長

村田由佳 殿

公益社団法人  
東京都医師会  
会長 尾崎 治



介護施設等における新型コロナウイルス感染症の対応について

平素より本会会務に格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般の新型コロナウイルス感染症は、高齢者の重症化リスクが高く、死亡率も高くなることから、介護施設等における高齢者への対応策が急務であります。

そこで、関係団体間での情報の交換・共有する場が必要であると考え、「東京都新型コロナウイルス感染症対策医療介護福祉サービス等連携連絡会」を設置し、介護施設等における新型コロナウイルス感染症の対応について鋭意協議しているところであります。

この度、本連絡会におきまして、これまで厚生労働省より事務連絡にて発出された留意点等を踏まえ、「新型コロナウイルス感染疑い発生時の対応フロー図及び対応チェックリスト」（令和 2 年 4 月 10 日版）を作成いたしました。

つきましては、ご多用中誠に恐縮と存じますが、貴職より区市町村を通じて各介護施設等にご周知いただきますようよろしくお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、本会より地区医師会宛に通知しておりますことを申し添えます。



(公社) 東京都医師会 事業部 医療介護福祉課  
TEL : 03-3294-8835 (直通)  
FAX : 03-3292-7097  
E-mail : iryoufukushi@tokyo.med.or.jp

## 新型コロナウイルス感染疑い発生時の対応チェックリスト（通所系）

●ポイント サービスがなければ生命の維持が困難な人を事前に把握し、  
介護事業所を中心に代替サービスを想定・準備しておく

### ①情報共有・報告

- 新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）  
平日概ね 9 時～17 時：各保健所／土日祝日・夜間：合同電話相談センター 03-5320-4592
- 管理者等、事業所内（事業継続の判断）
- 指定権者（東京都または区市町村）、保険者（区市町村）
- ケアマネジャー（代替サービスの検討）
- 医師（主治医等）
- 家族等

### ②消毒・清掃（利用した部屋や車両等）

- 手袋を着用し、消毒用エタノール液で清拭、または、  
次亜塩素酸ナトリウム液で清拭・水拭き・乾燥（次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧は有害・危険）
- 送迎車の換気

### ③濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

- 同室者または数分間の接触（2メートル以内）があった者
- 感染の防護なしで介護していた者（お互いマスクしていれば、感染低リスク）
- 痰、体液、排泄物等の汚染物質（ティッシュやタオル等）に触れた可能性の高い者

### ④濃厚接触が疑われる利用者への対応

- 自宅で待機（短期入所利用の場合は入所系と同様に対応）
- 在宅での必要なサービスの確保（居宅介護支援事業所等と連携）
- 自宅待機時の注意事項（次頁）を確認

### ⑤濃厚接触が疑われる職員への対応（PCR 検査等）

- 発熱等の症状がある場合：自宅待機（保健所の指示に従う）
- 発熱等の症状がない場合：保健所と相談

### ⑥施設出入り者の記録（常時）

- 職員
- 面会者
- 業者

## 【感染確定後の対応】

- 感染職員は休職扱い（休業補償）
- 利用者と職員全員の PCR 検査（保健所の指示による）
- 家族への継続的連絡
- 定期的な医療派遣
- 衛生材料の確保（マスク、ガウン、手袋、消毒液等）
- 事業継続の判断
- 代替サービスの検討
- 区市町村及び東京都への事故報告書提出

## 【自宅待機時の注意事項】

1. 感染疑い者と同居者の部屋を分ける
2. 世話をする人は限定する
3. 家族全員がマスク着用
4. こまめに手洗い・うがい
5. 日中はできるだけ換気
6. 共用部分を消毒
7. 汚れたリネン、衣類を洗濯する
8. ゴミは密閉して捨てる

### 【参考】

- 厚生労働省 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日事務連絡）
- 厚生労働省 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日事務連絡）
- 厚生労働省 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）
- 厚生労働省 ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント（2020年3月1日）
- 日本環境感染学会 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2版改訂版 ver.2.1）
- 日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策（第1版）
- 日本環境感染学会 高齢者福祉施設の方のための Q&A（2020年3月10日）

# 新型コロナウイルス感染疑い発生時の対応フロー（通所系）

● ポイント サービスがなければ生命の維持が困難な人を事前に把握し、居宅支援事業所を中心に代替サービスを想定・準備しておく

## 感染疑い事例がない場合

- ・利用者の同居家族・介護者等の職場や学校等での発症の情報収集・情報把握
- ・各事業所作成の感染対策マニュアル等に基づく取組の再徹底  
(地域の状況を踏まえ、健康管理・マスク・手指消毒の徹底) ※即、濃厚接触者にならない為に
- ・管理者等・医師（主治医等）・ケアマネジャー・内部の連絡・情報共有体制の確認

## 感染疑い事例が発生した場合

- ・事業所の管理者等・医師（主治医等）に報告・相談し対応
- ・利用者の場合、主治医・担当ケアマネジャーに連絡

「新型コロナウイルス受診相談窓口」又は主治医から直接「新型コロナ外来」に電話連絡し指示を受ける  
(保健所等設置：帰国者・接触者電話相談センター)

### PCR検査の実施

検査の対象範囲や事業の継続について保健所の指示を受ける

検査結果（陰性の場合も）を  
区市町村及び東京都に連絡

※検査結果が出るまで自宅待機

\*1 感染者は入院

### 利用者・職員等に感染者（PCR陽性）発生

※事業所による自主休業又は行政による休業要請も想定

濃厚接触者又は接触が疑われる利用者・職員・家族を特定 \*別紙  
保健所等の指示により、対象利用者・職員・家族へのPCR検査を実施

(複数の陽性者)

\*1 感染者は入院

### クラスター（集団）発生

### PCR陰性の職員

PCR陰性の利用者は保健所の指示のもと、ケアマネジャーを中心に可能な限り適切な代替サービス（在宅訪問等）を確保

接触が疑われる職員  
十分な配慮のもと、  
業務継続は可能

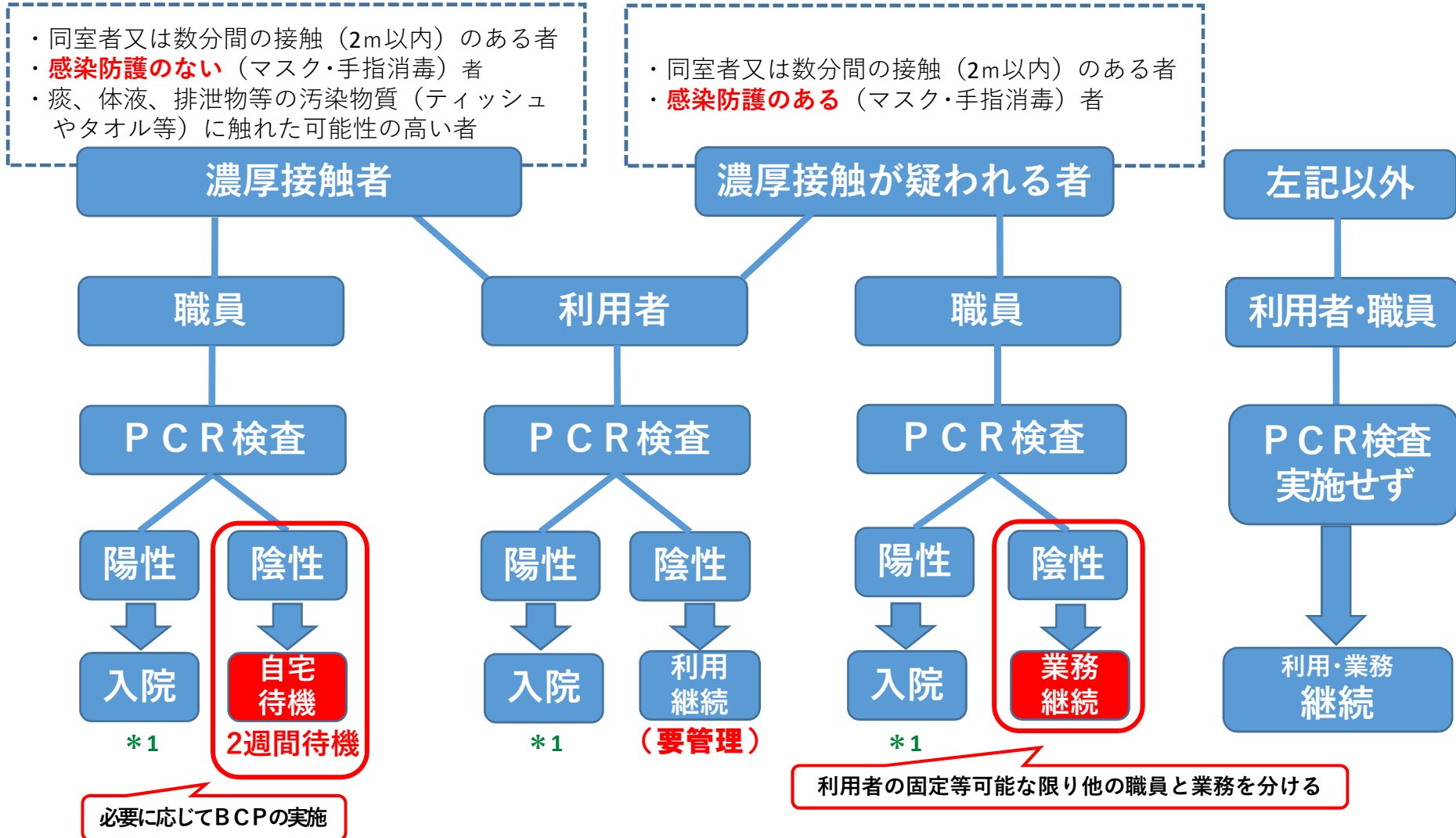
濃厚接触者  
2週間の自宅待機

\*1 高齢者や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。

# \*別紙 濃厚接触者 又は 濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定

## 感染者（PCR陽性）が出た際の他の利用者・職員への対応

※家族等の対応については、管理者・医師から「新型コロナウイルス受診相談窓口」（帰国者・接触者電話相談センター）に相談



\*1 高齢者や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。

## 新型コロナウイルス感染疑い発生時の対応チェックリスト（訪問系）

●ポイント サービスがなければ生命の維持が困難な人を事前に把握し、  
介護事業所を中心に代替サービスを想定・準備しておく

### ①情報共有・報告

- 新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）  
平日概ね 9 時～17 時：各保健所／土日祝日・夜間：合同電話相談センター 03-5320-4592
- 管理者等、事業所内
- 指定権者（東京都）、保険者（区市町村）
- ケアマネジャー（代替サービスの検討）
- 医師（主治医等）
- 家族等

### ②濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

- 同居者または数分間の接触（2メートル以内）があった者
- 感染の防護なしで介護していた者（お互いマスクしていれば、感染低リスク）
- 痰、体液、排泄物等の汚染物質（ティッシュやタオル等）に触れた可能性の高い者

### ③濃厚接触が疑われる利用者への対応

- 自宅で待機
- 在宅での必要なサービスの確認・確保（保健所・ケアマネジャーと相談）
- 自宅待機時の注意事項（次頁）を確認

### ④濃厚接触が疑われる職員への対応（PCR 検査等）

- 発熱等の症状がある場合：自宅待機（保健所の指示に従う）
- 発熱等の症状がない場合：保健所と相談

## 【濃厚接触した利用者への個別ケア】

#### (i)食事の介助

- 食事前の手洗い
- 食器は使い捨て容器

#### (ii)排泄の介助

- おむつ交換では手袋と使い捨てエプロンを着用
- ポータブルトイレの場合、使用後に次亜塩素酸ナトリウム液で消毒

#### (iii)清潔・入浴の介助、洗濯

- 介助が必要な場合、清拭
- 一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥

#### (iv)環境整備

- 部屋の清掃では手袋着用
- ティッシュ等のゴミは、ビニール袋に入れて散乱させない

## 【サービス提供にあたっての留意事項】

- 出勤前の検温（発熱、風邪症状がある場合は出勤しない）
- 濃厚接触が疑われる者については可能な限り担当職員を分ける
- 訪問時間を短縮する、その日の最後に訪問する等工夫する
- 長時間の見守りでは可能な範囲で距離を保つ
- 換気を徹底する
- ケアする場合は手袋とマスクを着用
- 飛沫感染のリスクが高い場合は必要に応じてゴーグル、ガウン等を着用
- ケア前後の手洗いまたは手指消毒の徹底  
（手洗いや手指消毒の前に自身の顔（目・鼻・口）を触らない）
- 体温計等は消毒用エタノールで消毒

## 【感染確定後の対応】

- 感染職員は休職扱い（休業補償）
- 利用者と職員全員の PCR 検査（保健所の指示による）
- 家族への継続的連絡
- 定期的な医療派遣
- 衛生材料の確保（マスク、ガウン、手袋、消毒液等）
- 事業継続の判断
- 代替サービスの検討
- 区市町村及び東京都への事故報告書提出

## 【自宅待機時の注意事項】

1. 感染疑い者と同居者の部屋を分ける
2. 世話をする人は限定する
3. 家族全員がマスク着用
4. こまめに手洗い・うがい
5. 日中はできるだけ換気
6. 共用部分を消毒
7. 汚れたりネン、衣類を洗濯する
8. ゴミは密閉して捨てる

### 【参考】

- 厚生労働省 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日事務連絡）
- 厚生労働省 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日事務連絡）
- 厚生労働省 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）
- 厚生労働省 ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント（2020年3月1日）
- 日本環境感染学会 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2版改訂版 ver.2.1）
- 日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策（第1版）
- 日本環境感染学会 高齢者福祉施設の方のための Q&A（2020年3月10日）

# 新型コロナウイルス感染疑い発生時の対応フロー（訪問系）

● ポイント サービスがなければ生命の維持が困難な人を事前に把握し、居宅支援事業所を中心に代替サービスを想定・準備しておく

## 感染疑い事例がない場合

- ・ 利用者の同居家族・介護者等の職場や学校等での発症の情報収集・情報把握
- ・ 各事業所作成の感染対策マニュアル等に基づく取組の再徹底  
(地域の状況を踏まえ、健康管理・マスク・手指消毒の徹底) ※即、濃厚接触者にならない為に
- ・ 管理者等・医師（主治医等）・ケアマネジャー・内部の連絡・情報共有体制の確認

## 感染疑い事例が発生した場合

- ・ 事業所の管理者等・医師（主治医等）に報告・相談し対応
- ・ 利用者の場合、主治医・担当ケアマネジャーに連絡

「新型コロナウイルス受診相談窓口」又は主治医から直接「新型コロナ外来」に電話連絡し指示を受ける  
(保健所等設置：帰国者・接触者電話相談センター)

### PCR検査の実施

検査の対象範囲や事業の継続について保健所の指示を受ける

検査結果（陰性の場合も）を  
区市町村及び東京都に連絡

※検査結果が出るまで自宅待機

\*1 感染者は入院

### 利用者・職員等に感染者（PCR陽性）発生

※事業所による自主休業又は行政による休業要請も想定

\*1 感染者は入院

濃厚接触者又は接触が疑われる利用者・職員・家族を特定 \*別紙  
保健所等の指示により、対象利用者・職員・家族へのPCR検査を実施

PCR陰性の利用者は可能な限り在宅等で対応

PCR陰性の職員

接触が疑われる職員  
十分な配慮のもと、  
業務継続は可能

濃厚接触者  
2週間の自宅待機

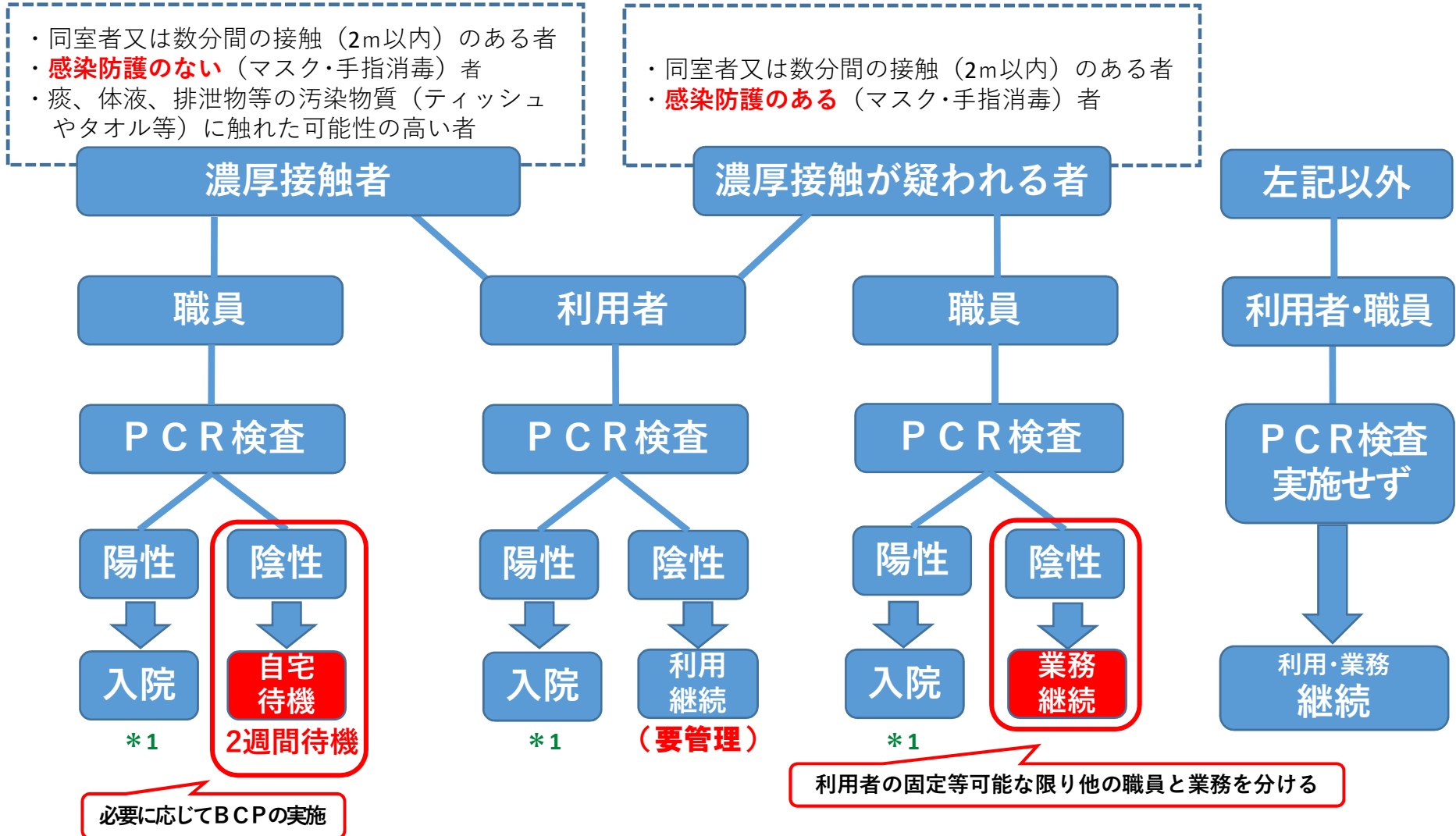
\*1 高齢者や基礎疾患を有する者等である場合には原則入院することとなるが、それ以外の者については症状等によっては自治体の判断に従うこととなる。



# \*別紙 濃厚接触者 又は 濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定

## 感染者（PCR陽性）が出た際の他の利用者・職員への対応

※家族等の対応については、管理者・医師から「新型コロナウイルス受診相談窓口」（帰国者・接触者電話相談センター）に相談



\*1 高齢者や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。

## 新型コロナウイルス感染疑い発生時の対応チェックリスト（入所系）

### ●ポイント

感染が強く疑われる者／濃厚接触者／それ以外に分けて対応する

#### ①情報共有・報告

- 新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）  
平日概ね 9 時～17 時：各保健所／土日祝日・夜間：合同電話相談センター 03-5320-4592
- 施設長等、施設内（事業継続の判断）
- 指定権者（東京都または区市町村）、保険者（区市町村）
- 医師（担当医、主治医、配置医、産業医等）
- 家族等

#### ②消毒・清掃（利用した部屋や共用スペース）

- 手袋を着用し、消毒用エタノール液で清拭、または、  
次亜塩素酸ナトリウム液で清拭・水拭き・乾燥（次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧は有害で危険）

#### ③濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

- 同室者または数分間の接触（2メートル以内）があった者
- 感染の防護なしで介護していた者（お互いマスクしていれば、感染低リスク）
- 痰、体液、排泄物等の汚染物質（ティッシュやタオル等）に触れた可能性の高い者

#### ④濃厚接触した利用者への対応

- 原則として個室に移動
- 担当職員を決める
- 換気 1～2 時間ごとに 5～10 分間（共有スペース等も）
- 職員は使い捨て手袋とマスクを着用  
（利用者がマスク着用できなければ、使い捨てエプロンやガウン等を着用）
- ケア前後の手洗いまたは手指消毒の徹底  
（手洗いや手指消毒の前に自身の顔（目・鼻・口）を触らない）
- 体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする
- 来訪者との接触制限

#### ⑤濃厚接触が疑われる職員への対応（PCR 検査等）

- 発熱等の症状がある場合：自宅待機（保健所の指示に従う）
- 発熱等の症状がない場合：保健所と相談

#### ⑥施設出入り者の記録（常時）

- 職員
- 面会者
- 業者

## 【濃厚接触した利用者への個別ケア】

### (i) 食事の介助

- 原則として個室
- 食器は使い捨て容器

### (ii) 排泄の介助

- 使用するトイレは専用とする
- おむつ交換では手袋と使い捨てエプロンを着用
- おむつは感染性廃棄物として処理
- ポータブルトイレの場合、使用後に次亜塩素酸ナトリウム液で消毒

### (iii) 清潔・入浴の介助

- 介助が必要な場合、清拭
- 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴可

### (iv) リネン・衣類の洗濯

- 熱水洗濯機（80℃ 10 分間）で処理し、洗浄後乾燥させる  
または次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ティッシュ等のゴミは、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理

## 【感染確定後の対応】

- 感染職員は休職扱い（休業補償）
- 利用者と職員全員の PCR 検査（保健所の指示による）
- 家族への継続的連絡
- 定期的な医療派遣
- 衛生材料の確保（マスク、ガウン、手袋、消毒液等）
- 区市町村及び東京都への事故報告書提出

### 【参考】

- 厚生労働省 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 日事務連絡）
- 厚生労働省 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 日事務連絡）
- 厚生労働省 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）
- 厚生労働省 ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8 つのポイント（2020 年 3 月 1 日）
- 日本環境感染学会 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 2 版改訂版 ver.2.1）
- 日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策（第 1 版）
- 日本環境感染学会 高齢者福祉施設の方のための Q&A（2020 年 3 月 10 日）

# 新型コロナウイルス感染疑い発生時の対応フロー（入所系）

● ポイント 感染が強く疑われる者／濃厚接触者／それ以外に分けて対応する

## 感染疑い事例がない場合

- ・各施設作成の感染対策マニュアル等に基づく取組の再徹底  
(地域の状況を踏まえ、健康管理・マスク・手指消毒の徹底) ※即、濃厚接触者にならない為に
- ・施設長等・医師（担当医・主治医・配置医・産業医等）・内部の連絡・情報共有体制の確認
- ・施設における業務継続計画（BCP）の準備・作成

## 感染疑い事例が発生した場合

- ・施設長等・医師（担当医・主治医・配置医・産業医等）に報告・相談し対応
- ・施設内の短期入所も含め、入退所者の制限を検討

「新型コロナウイルス受診相談窓口」又は主治医から直接「新型コロナ外来」に電話連絡し指示を受ける

（保健所等設置：帰国者・接触者電話相談センター）

### PCR検査の実施

検査の対象範囲や事業の継続について保健所の指示を受ける

※検査結果が出るまで待機

検査結果（陰性の場合も）を  
区市町村及び東京都に連絡

\*1 感染者は入院

### 利用者・職員等に感染者（PCR陽性）発生

感染拡大防止対策の強化 \*2

濃厚接触者又は接触が疑われる利用者・職員・家族を特定 \*別紙  
保健所等の指示により、対象利用者・職員・家族へのPCR検査を実施

（複数の陽性者）

\*1 感染者は入院

### クラスター（集団）発生

※施設サービスは継続

### PCR陰性の職員

PCR陰性の利用者は施設内対応（要管理）

接触が疑われる職員  
十分な配慮のもと、  
業務継続は可能

濃厚接触者  
2週間の自宅待機

\*1 高齢者や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。

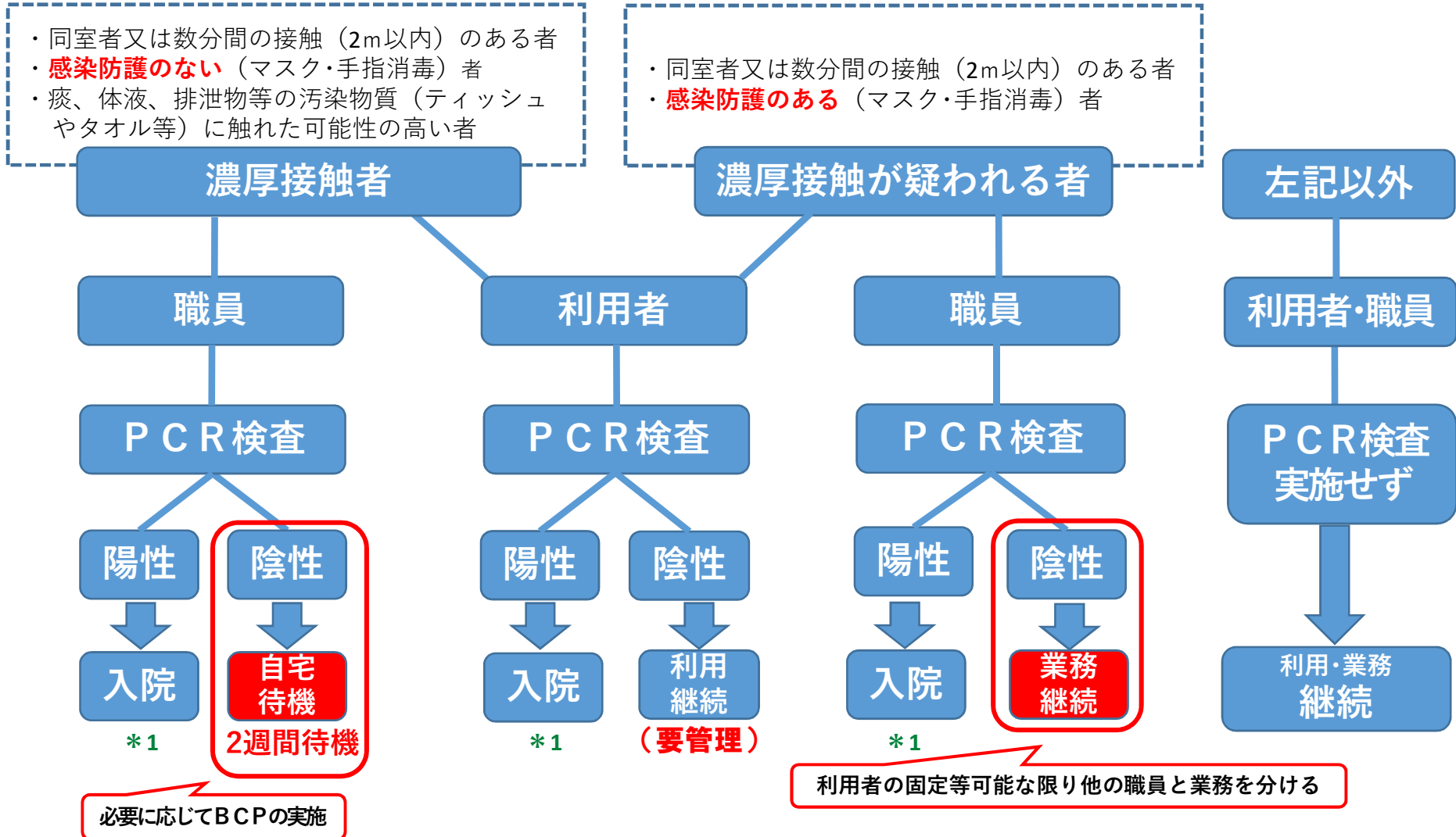
\*2 ユニット型では自室隔離対応、開放型は間隔をあけ間仕切り対応、職員はできるだけ固定し交差感染防御、使い捨て容器使用、マスク・手袋着用、入室前後の手指消毒、飛沫感染等のリスクが高い場合、ゴーグル・使い捨てエプロン等着用、十分な換気

令和2年4月10日版 作成：東京都新型コロナウイルス感染症対策医療介護福祉サービス等連携連絡会（協力：全国老人保健施設協会）

# \*別紙 濃厚接触者 又は 濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定

## 感染者（PCR陽性）が出た際の他の利用者・職員への対応

※家族等の対応については、管理者・医師から「新型コロナウイルス受診相談窓口」（帰国者・接触者電話相談センター）に相談



\*1 高齢者や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。