

長第 10220001 号
令和 2 年 1 0 月 2 2 日

各和歌山県所管指定居宅サービス事業所管理者
各和歌山県所管指定介護予防サービス事業所管理者
各和歌山県所管指定介護老人福祉施設管理者
各和歌山県所管介護老人保健施設管理者
各和歌山県所管指定介護療養型医療施設管理者
各和歌山県所管介護医療院管理者
各和歌山県所管養護老人ホーム施設長
各和歌山県所管軽費老人ホーム施設長
各和歌山県所管有料老人ホーム管理者
各和歌山県所管サービス付き高齢者向け住宅管理者

様

和歌山県福祉保健部
介護サービス指導室長
(公印省略)

「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）（一部改正）」等について（周知徹底）

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の適切な実施について、誠に感謝申し上げます。

高齢者施設等は、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要です。

このため、厚生労働省から、感染拡大防止のための留意点について、「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 日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（以下「4 月 7 日付事務連絡」という。）等において示されているところです。

今般、4 月 7 日付事務連絡の別紙が一部改正されましたので、内容についてご了知いただくとともに、適切にご対応いただきますようお願いいたします。

掲載 URL : <https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

また、高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症への対応等について、厚生労働省から下記のとおり通知されましたので、内容についてご了知いただくとともに、適切にご対応いただきますようお願いいたします。

各施設等におかれましては、引き続き、手洗い、消毒、マスク着用等基本的な感染予防対策及び毎朝の自宅での検温及び出勤時の検温を適切確実に実施いただきますようお願いいたします。

記

1. 高齢者施設等における感染防止に向けた取組

「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）（一部改正）（令和 2 年 10 月 15 日付厚生労働省事務連絡）」から

高齢者施設等においては、感染予防と健康管理に万全を期していただくとともに、面会及び外出については、以下のことにご留意願います。

(面会)

- 面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること。
- 具体的には、地域における発生状況や都道府県等が示す対策の方針等も踏まえ、管理者が制限の程度を判断すること。
- 一部の施設においてはオンライン面会を実施しており、「高齢者施設等におけるオンラインでの面会の実施について」（令和2年5月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室事務連絡）、「障害者支援施設等におけるオンラインでの面会の実施について」（令和2年5月22日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）等も参考に引き続きオンラインでの実施を考慮すること。
- 地域における発生状況等を踏まえ面会を実施する場合は、以下の留意事項も踏まえ感染防止対策を行った上で実施すべきであること。

(面会を実施する場合の留意事項)

- 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。
- 面会者がのどの痛み、咳、倦怠感、下痢、嗅覚・味覚障害等の感染症が疑われる症状を有する場合やその他体調不良を訴える場合には面会を断ること。
- 面会者の氏名・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。
- 面会者は原則として以下の条件を満たす者であること。
 - ・ 感染者との濃厚接触者でないこと。
 - ・ 同居家族や身近な方に、発熱や咳・咽頭痛などの症状がないこと。
 - ・ 過去2週間内に感染者、感染の疑いがある者との接触がないこと。
 - ・ 過去2週間以内に発熱等の症状がないこと。
 - ・ 過去2週間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航歴がないこと。
 - ・ 人数を必要最小限とすること。
- 面会者には、面会時間を通じてマスク着用、面会前後の手指消毒を求めること。
- 面会者の手指や飛沫等が入所者の目、鼻、口に触れないように配慮すること。
- 寝たきりや看取り期以外の場合は居室での面会は避け、換気可能な別室で行うこと。
- 面会場所での飲食は可能な限り控えること。大声での会話は控えること。
- 面会者は施設内のトイレを極力使用しないようにすること。やむを得ず使用した場合はトイレのドアノブも含め清掃及び必要に応じて消毒を行うこと。
- 面会時間は必要最小限とし、1日あたりの面会回数を制限すること。
- 面会後は、必要に応じて面会者が使用した机、椅子、ドアノブ等の清掃又は消毒を行うこと。

(外出)

- 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和2年3月28日(令和2年5月25日変更)) (新型コロナウイルス感染症対策本部決定) 三(3)1)①において、外出の自粛が促される状況であっても、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とされていることから、入所者の外出については、生活や健康の維持のために必要なものは不必要に制限すべきではなく、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。
- 感染が流行している地域では、人との接触機会の低減の観点から、外出を制限する等の対応を検討すべきである。

2. 厚生労働省からの通知

※ 以下の通知については添付を省略しています。

当該通知は、きのくに介護 de ネットの「新型コロナウイルス感染症の対策について」のページ中、「(2) 関係通知」-「〈県からの通知〉」に本通知とともに掲載していますので必ずご確認ください。

【きのくに介護 de ネット】

<https://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/careprov/kansensyou/corona.html>

(1) 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)(一部改正) (令和2年10月15日付け厚生労働省事務連絡) (32ページ)

(2) 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)(一部改正)(新旧対照表) (21ページ)

(3) 医療従事者・介護従事者の中で発熱等の症状を呈している方々について (令和2年10月16日付け厚生労働省事務連絡) (2ページ)

(4) 年金生活者支援給付金の支給に関する法律の改正に伴う対応について(協力依頼) (令和2年10月8日付け老高発1008第1号、老認発1008第1号、老老発1008第1号、年管管発1008第6号事務連絡) (10ページ)

(5) 介護ベッドに関する注意喚起について(依頼) (令和2年10月19日付け厚生労働省事務連絡) (11ページ)

(6) 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスの一部改正について(通知) (令和2年10月9日付け個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、同省医薬・生活衛生局長、同省老健局長連名通知) (2ページ)

(7) 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するQ&A(事例集)」の一部改正について (令和2年10月9日付け個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、同省医薬・生活衛生局長、同省老健局長事務連絡) (1ページ)

※(6)の別添2及び(7)の別添(Q&A事例集)については、下記のURLに掲載されていますので、ご確認ください。

(掲載URL) <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

県介護サービス指導室

TEL : 073-441-2527 (直通)

事務連絡
令和2年10月15日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
厚生労働省子ども家庭局母子保健課
厚生労働省社会・援護局保護課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

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）
（一部改正）

社会福祉施設等は、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要です。

このため、感染拡大防止のための留意点について、「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日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（以下「4月7日付事務連絡」という。）等において示しているところです。

今般、4月7日付事務連絡の別紙を一部改正し、別紙のとおり示しますので、必要な対応を行うとともに、管内の施設・事業所に対しての周知をお願いします。なお、4月7日付事務連絡からの改正部分を別添参考として添付します。

社会福祉施設等（入所施設・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

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、管理者が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。
- 管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申しやすい環境づくりに努めること。
- 無症候又は症状の明確でない者から感染が広がる可能性があり、人と人との距離をとること（Social distancing: 社会的距離）、外出の際の常日頃からのマスク着用、咳エチケット、石けんによる手洗い、アルコールによる手指消毒、換気といった一般的な感染症対策や、地域における状況（緊急事態宣言が出されているか否かや、居住する自治体の情報を参考にすること）も踏まえて、予防に取り組むこと。
- 介護保険施設においては、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及び食中毒の予防及びまん延の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、症状出現2日前からの接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。
- 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、すみやかに市区町村に対して、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。
- 厚生労働省で開発を進め令和2年6月19日付でリリースされた「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防止の効果が高くなることが期待されており、下記 URL に掲載されている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。面会者、業者等の施設内に入出入りする者にも周知を行うことが望ましい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(面会)

- 面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること。
- 具体的には、地域における発生状況や都道府県等が示す対策の方針等も踏まえ、管理者が制限の程度を判断すること。
- 一部の施設においてはオンライン面会を実施しており、「高齢者施設等におけるオンラインでの面会の実施について」(令和2年5月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室事務連絡)、「障害者支援施設等におけるオンラインでの面会の実施について」(令和2年5月22日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡)等も参考に引き続きオンラインでの実施を考慮すること。
- 地域における発生状況等を踏まえ面会を実施する場合は、以下の留意事項も踏まえ感染防止対策を行った上で実施すべきであること。

(面会を実施する場合の留意事項)

- 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。
- 面会者がのどの痛み、咳、倦怠感、下痢、嗅覚・味覚障害等の感染症が疑われる症状を有する場合やその他体調不良を訴える場合には面会を断ること。
- 面会者の氏名・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。
- 面会者は原則として以下の条件を満たす者であること。
 - ・ 感染者との濃厚接触者でないこと
 - ・ 同居家族や身近な方に、発熱や咳・咽頭痛などの症状がないこと
 - ・ 過去2週間内に感染者、感染の疑いがある者との接触がないこと
 - ・ 過去2週間以内に発熱等の症状がないこと
 - ・ 過去2週間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航歴がないこと。

- ・ 人数を必要最小限とすること。
- 面会者には、面会時間を通じてマスク着用、面会前後の手指消毒を求めると。
- 面会者の手指や飛沫等が入所者の目、鼻、口に触れないように配慮すること。
- 寝たきりや看取り期以外の場合は居室での面会は避け、換気可能な別室で行うこと。
- 面会場所での飲食は可能な限り控えること。大声での会話は控えること。
- 面会者は施設内のトイレを極力使用しないようにすること。やむを得ず使用した場合はトイレのドアノブも含め清掃及び必要に応じて消毒を行うこと。
- 面会時間は必要最小限とし、1日あたりの面会回数を制限すること。
- 面会後は、必要に応じて面会者が使用した机、椅子、ドアノブ等の清掃又は消毒を行うこと。

(施設への立ち入り)

- 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、発熱や咳などの呼吸器症状等が認められる場合には入館を断ること。
- 業者等の施設内に出入りした者の氏名・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。
- 委託業者等が施設内に立ち入る場合は、マスク着用と手指消毒を実施すること。

(外出)

- 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和2年3月28日(令和2年5月25日変更))(新型コロナウイルス感染症対策本部決定)三(3)1)①において、外出の自粛が促される状況であっても、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とされていることから、入所者の外出については、生活や健康の維持のために必要なものは不必要に制限すべきではなく、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。

- 感染が流行している地域では、人との接触機会の低減の観点から、外出を制限する等の対応を検討すべきである。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、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」、「介護現場における感染対策の手引き」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っては、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、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、調理員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。
- 発熱や呼吸器症状等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」の改訂について」（令和 2 年 5 月 11 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利用者と接する際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。

(3) リハビリテーション等の実施の際の留意点

- 社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止や ADL 維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集

まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」)を避ける必要があることから、リハビリテーション等共有スペースで実施する場合は、以下に留意するものとする。

- ・ リハビリテーション等の実施に当たっては、可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。
- ・ 定期的に換気を行う。
- ・ 利用者同士の距離について、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ。
- ・ 声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮する。
- ・ 清掃を徹底し、共有物（手すり等）については必要に応じて消毒を行う。
- ・ 職員、利用者ともに手指衛生の励行を徹底する。

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

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。）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。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、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者、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者（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発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者）、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者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、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、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を

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、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(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。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、可能な限り利用者のケア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利用者等を特定すること。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
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者】

(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

○ 感染者等については、以下の対応を行う。

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※。

【感染が疑われる職員については、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、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こと※。

【感染が疑われる利用者については、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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。】

※ 「新型コロナウイルス感染症の軽度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。

(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 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、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。
- ・ 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衛生を徹底する。
- ・ 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。
- ・ 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サージカルマスクを着用する。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やフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、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。
- ・ 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。
- ・ 濃厚接触者のうち有症状者については、リハビリテーション等は実施しないこと。無症状者については、利用者は手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底し、職員は適切な感染防護を行った上で個室又はベッドサイドにおいて、実施も可能であること。

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

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、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用する。
- ・ 使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては感染防止対策を講じる^(注)。

※ 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°C10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°C10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ごみの処理は、ビニール袋に入れるなどの感染防止対策を講じる^(注)。

(注) 社会福祉施設等のうち 介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、助産施設等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に該当する施設において生じた使用済みおむつ及びティッシュ等 については感染性廃棄物として処理を行うこと。

それ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、当該施設内や廃棄物処理業者の従業員への感染防止の観点から、ごみに直接触れない、ごみ袋等に入れ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。

詳細は、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル¹」（平成30年3月）及び「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²」（令和2年9月）を参照のこと。

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

² http://www.env.go.jp/recycle/waste/sp_contr/infection/202009corona_guideline.pdf

社会福祉施設等（通所・短期入所等のサービス）における
感染防止に向けた対応について

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)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた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、症状出現2日前からの接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に入出入りした者等の記録を準備しておくこと。
- 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、すみやかに市区町村に対して、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。
- 厚生労働省で開発を進め令和2年6月19日付でリリースされた「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防止の効果が高くなることが期待されており、下記 URL に掲載されている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。業者等の施設内に入出入りする者にも周知を行うことが望ましい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(面会、外出)

- 面会、外出に関しては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。

(施設への立ち入り)

- 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。

- 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

(感染対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、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」、「介護現場における感染対策の手引き」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、管理者等に報告し、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含むものとする。
- 発熱や呼吸器症状等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」の改訂について」（令和 2 年 5 月 11 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ようにすること。
- 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利用者と接する際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。

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があること等から、以下に留意し実施すること。
 - ・ 可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。
 - ・ 定期的に換気を行う。
 - ・ 互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ等、利用者同士の距離について配慮する。
 - ・ 声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮する。
 - ・ 清掃を徹底し、共有物（手すり等）については必要に応じて消毒を行う。
 - ・ 職員、利用者ともに手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底する。

（送迎時等の対応等）

- 社会福祉施設等の送迎に当たっては、送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。
- 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、引き続き当該利用者の健康状態に留意すること。
- 送迎時には、窓を開ける等換気に留意するとともに、送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）の消毒を行う。
- 発熱により利用を断った利用者については、社会福祉施設等から当該利用者を担当する居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等（以下「居宅介護支援事業所等」という。）に情報提供を行い、当該居宅介護支援事業所等は、必要に応じ、訪問介護等の提供を検討する。
- 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努めるものとする。

（リハビリテーション等の実施の際の留意点）

- 社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止や ADL 維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、基本的事項における「3つの密」を避ける取組を踏まえ実施すること。

2. 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の取組

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。）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、感染拡大防止の観点から、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。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、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者、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者（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発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者）、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者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

○ 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、当該事業所等は、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。

○ また、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行うこと。

【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、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、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こと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(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。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

- 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、可能な限り利用者のケア記録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利用者等を特定すること。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
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者

特定した利用者については、居宅介護支援事業所等に報告を行うこと。】

(4) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

- 感染者については、以下の対応を行う。

ア 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。

【感染が疑われる職員については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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。】

イ 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院

することとなること。

【感染が疑われる利用者については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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。】

(5) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

○ 濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

ア 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。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。】

イ 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行う。

- ・ 自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。
- ・ なお、短期入所利用者においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。

社会福祉施設等（居宅を訪問して行うサービス）における 感染防止に向けた対応について

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重要である。

(1) 施設等における取組

(感染対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた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、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表等の記録を準備しておくこと。
- 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、すみやかに市区町村に対して、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。
- 厚生労働省で開発を進め令和2年6月19日付でリリースされた「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、本アプリは利用が増えることで感染防止の効果が高くなることが期待されており、下記 URL に掲載されている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。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(外出)

- 訪問介護については、
 - ・ 「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日付老計第10号）において、通院・外出介助
 - ・ 「適切な訪問介護サービス等の提供について」（平成21年7月24日付厚生労働省老健局振興課事務連絡）において、訪問介護員等の散歩の同行が訪問介護費の支給対象となりうる旨お示ししているところ。
- 基本的対処方針三（3）1）①において、外出の自粛が促される状況であっても、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては

外出の自粛要請の対象外とされていることから、訪問介護等における利用者の通院・外出介助や屋外の散歩の同行について制限する必要はないが、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。

- 感染が流行している地域では、人との接触機会の低減の観点から、外出を制限する等の対応を検討すべきである。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、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」、「介護現場における感染対策の手引き」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、管理者等に報告し、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含むものとする。

- 発熱や呼吸器症状等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」の改訂について」（令和 2 年 5 月 11 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利用者と接する際にはマスクを着用すること。

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、発熱が認められる場合には、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」の改訂について」（令和2年5月11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）を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。
 - ・ サービスを行う事業者等は、保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続すること。
 - ・ サービスを提供する者のうち、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。
 - ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。
 - ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行うこと。

2. 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の取組

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。）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、感染拡大防止の観点から、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。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、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者、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者（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発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者）、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者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、当該事業所等は、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。
- また、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

【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、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、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こと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 積極的疫学調査の協力

- 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、可能な限り利用者のケア記録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職員を特定すること。濃厚接触が疑われる職員については、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
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者】

(3) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

- 感染者については、以下の対応を行う
 - 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。

【感染が疑われる職員については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院することとなること。

【感染が疑われる利用者については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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。】

(4) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

○ 濃厚接触者については、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。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。

【感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員のうち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であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。】

② 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討すること。

検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意すること。

- ・ サービスを提供する者のうち、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。
- ・ サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底すること。具体的には、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しないこと。
- ・ 濃厚接触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の対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
- ・ 訪問時には、換気を徹底する。
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用すること。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やフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ 体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ サービス提供開始時と終了時に、(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当たっては以下の点に留意すること。

- (i) 食事の介助等

- ・ 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。
 - ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
 - ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。
- (ii) 排泄の介助等
- ・ 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、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用する。
- (iii) 清潔・入浴の介助等
- ・ 介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。
- (iv) 環境整備
- ・ 部屋の清掃を行う場合は、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し、消毒を行う。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。

利用者の状況に応じた対応について（入所施設・居住系）

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意 ○ 管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申しやすい環境づくりに努める ○ 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て推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入入りした者の記録等を準備 <p>(面会及び施設への立ち入り)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること。具体的には、地域の発生状況等を踏まえ、管理者により制限の程度を判断し、実施する場合には、適切な感染防止対策を行った上で実施すること。引き続きオンラインでの実施も考慮。 ○ 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 ○ 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、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録 <p>(外出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の外出については、生活や健康の維持のために必要なものは不必要に制限すべきではなく、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。
<p>(2)職員の取組</p>	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 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 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。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
<p>(3)リハビリテーション等の実施の際の留意点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要 ○ 可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学調 査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等（利用者・職員）に発生した場合、速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃。手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭等 保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> 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者、高齢者等で発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、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者を特定 	<ul style="list-style-type: none"> 協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> 感染者と同室・長時間接触 適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 感染者の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 自宅待機を行い、保健所の指示に従う 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 	<ul style="list-style-type: none"> 原則として個室に移動。個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室に。個室管理ができない場合、マスク着用、ベッド間隔を2m以上あける等の対応。部屋を出る場合はマスクを着用し、手指衛生を徹底 可能な限りその他利用者と担当職員を分けて対応 ケアに当たっては、部屋の換気を十分に実施 職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用。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等を着用
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> 「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、「感染が疑われる者」と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 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。復帰時期については上欄と同じ 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 	<ul style="list-style-type: none"> 体温計等の器具は、可能な限り専用に ケアの開始時と終了時に、石けんと流水による手洗い等による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔を触らないように注意。「1ケア1手洗い」等が基本 有症状者については、リハビリテーション等は実施しない。無症状者については、手指消毒を徹底した上で、職員は使い捨て手袋とマスクを着用し個室等において、実施も可能

利用者の状況に応じた対応について（通所系・短期入所）

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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て推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入退した者の記録等を準備 <p>（施設への立ち入り）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 委託業者等による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 ○ 業者等の施設内に入退した者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録
<p>(2)職員の取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 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 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。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
<p>(3)ケア等の実施時の取組</p>	<p>（基本的な事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があり、可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保等の利用者同士の距離への配慮、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底 <p>（送迎時等の対応等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る ○ 送迎時には、窓を開ける等換気に留意。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）を消毒 ○ 発熱により利用を断った利用者については、居宅介護支援事業所に情報提供。同事業所は必要に応じ、訪問介護等の提供を検討 ○ 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努める <p>（リハビリテーション等の実施の際の留意点）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避ける必要

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学調査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 ・指定権者、家族等に報告 ・主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃。手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭等 ・保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 ・可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> ・原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> ・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者、高齢者等で発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける ・速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 ・指定権者、家族等に報告 ・主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等に発生した場合、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者を特定 ・特定した利用者について居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> ・感染者と同室・長時間接触 ・適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 ・感染者の気道分泌物等に直接接触 ・手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う ・職場復帰時期については、発熱等の症状の有無も踏まえ、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> ・「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 ・適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 ・「感染が疑われる者」の気道分泌物等に直接接触 ・手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、「感染が疑われる者」と15分以上の接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・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。復帰時期については上欄に同じ ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応

利用者の状況に応じた対応について（訪問系）

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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て推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、ケア記録、勤務表の記録等を準備 <p>(外出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の外出については、訪問介護等における利用者の通院・外出介助や屋外の散歩の同行について制限する必要はないが、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。
<p>(2)職員の取組</p>	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 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 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。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
<p>(3)ケア等の実施時の取組</p>	<p>(基本的な事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス提供に先立ち、本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、「「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」を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供時は以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続 ・ 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 ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットを徹底。事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫 ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学 調査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 主治医及び居宅介護支援事業所に報告 		<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 可能な限り利用者のケア記録を提供等 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> 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者、高齢者等で発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	—	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、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職員を特定 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センターに電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> 感染者と同室・長時間接触 適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 感染者の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触 	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 自宅待機を行い、保健所の指示に従う 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 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討 検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> ➢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、勤務上配慮 ➢サービス提供時は、保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底。サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> 「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 手で触れることの出来る距離で必要な感染予防策なしで、「感染が疑われる者」と15分以上の接触 	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 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であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい 	<ul style="list-style-type: none"> ※サービス提供時及び個別ケア等実施時の留意点は別添のとおり

【入所施設・居住系】

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

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
- ・ 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
- ・ 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食器洗浄機を使用
- ・ 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

(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、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用
- ・ 使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては感染防止対策を講じる

※ 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）

(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
- ・ 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、必要な清掃等を実施

(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
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のごみの処理は、ビニール袋に入れるなどの感染防止対策を講じる

【訪問系】

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しない
- ・ 濃厚接触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の対応や、最後に訪問する等の対応
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つよう工夫
- ・ 訪問時には、換気を徹底
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用。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
- ・ 体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭
- ・ サービス提供開始時と終了時に、（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。手指による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意。「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当たっては以下の点に留意すること。

(i) 食事の介助等

- ・ 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
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を実施
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫

(ii) 排泄の介助等

- ・ 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、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者（訪問入浴介護を利用する者を含む）については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般定な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる

(iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭。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。なお、次亜塩素酸ナトリウム液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、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

「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日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）別紙
 （傍線の部分は改正部分）

改正後	改正前
<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙</div> <p style="text-align: center;">社会福祉施設等（入所施設・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</p> <p>1. 感染防止に向けた取組 （略）</p> <p>(1) 施設等における取組 （感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>感染の疑いについてより早期に把握できるよう、管理者が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。</u> ○ <u>管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申出しやすい環境づくりに努めること。</u> ○ <u>無症候又は症状の明確でない者から感染が広がる可能性があり、人と人との距離をとること（Social distancing: 社会的距離）、外出の際の常日頃からのマスク着用、咳エチケット、石けんによる手洗い、アルコールによる手指消毒、換気といった一般的な感染症対策や、地域における状況（緊急事態宣言が出されているか否かや、居住する自治体の情報を参考にすること）も踏まえて、予防に取り組むこと。</u> 	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙</div> <p style="text-align: center;">社会福祉施設等（入所施設・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</p> <p>1. 感染防止に向けた取組 （略）</p> <p>(1) 施設等における取組 （感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。

(略)

○ 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、症状出現2日前からの接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。

○ (略)

○ 厚生労働省で開発を進め令和2年6月19日付でリリースされた「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防止の効果が高くなることが期待されており、下記URLに掲載されている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。面会者、業者等の施設内に出入りする者にも周知を行うことが望ましい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(面会)

○ 面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること。

(略)

○ 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、症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。

○ (略)

(面会及び施設への立ち入り)

○ 面会については、感染経路の遮断という観点から、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討すること。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入館を断ること。

○ 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

- 具体的には、地域における発生状況や都道府県等が示す対策の方針等も踏まえ、管理者が制限の程度を判断すること。
- 一部の施設においてはオンライン面会を実施しており、「高齢者施設等におけるオンラインでの面会の実施について」(令和2年5月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室事務連絡)、「障害者支援施設等におけるオンラインでの面会の実施について」(令和2年5月22日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡)等も参考に引き続きオンラインでの実施を考慮すること。
- 地域における発生状況等を踏まえ面会を実施する場合は、以下の留意事項も踏まえ感染防止対策を行った上で実施すべきであること。

(面会を実施する場合の留意事項)

- 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。
- 面会者がのどの痛み、咳、倦怠感、下痢、嗅覚・味覚障害等の感染症が疑われる症状を有する場合やその他体調不良を訴える場合には面会を断ること。

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。

- 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。

- 面会者の氏名・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。
- 面会者は原則として以下の条件を満たす者であること。
 - ・ 感染者との濃厚接触者でないこと
 - ・ 同居家族や身近な方に、発熱や咳・咽頭痛などの症状がないこと
 - ・ 過去2週間に感染者、感染の疑いがある者との接触がないこと
 - ・ 過去2週間以内に発熱等の症状がないこと
 - ・ 過去2週間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航歴がないこと。
 - ・ 人数を必要最小限とすること。
- 面会者には、面会時間を通じてマスク着用、面会前後の手指消毒を求めること。
- 面会者の手指や飛沫等が入所者の目、鼻、口に触れないように配慮すること。
- 寝たきりや看取り期以外の場合は居室での面会は避け、換気可能な別室で行うこと。
- 面会場所での飲食は可能な限り控えること。大声での会話は控えること。
- 面会者は施設内のトイレを極力使用しないようにすること。やむを得ず使用した場合はトイレのドアノブも含め清掃及び必要に応じて消毒を行うこと。

○ 面会時間は必要最小限とし、1日あたりの面会回数を制限すること。

○ 面会後は、必要に応じて面会者が使用した机、椅子、ドアノブ等の清掃又は消毒を行うこと。

(施設への立ち入り)

○ 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、発熱や咳などの呼吸器症状等が認められる場合には入館を断ること。

○ 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。

○ 委託業者等が施設内に立ち入る場合は、マスク着用と手指消毒を実施すること。

(外出)

○ 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和2年3月28日(令和2年5月25日変更))(新型コロナウイルス感染症対策本部決定)三(3)1)①において、外出の自粛が促される状況であっても、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とされていることから、入所者の外出については、生活や健康の維持のために必要なものは不必要に制限すべきではなく、「三つの密」

を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。

- 感染が流行している地域では、人との接触機会の低減の観点から、外出を制限する等の対応を検討すべきである。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、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」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、対策を徹底すること。
- (略)
- 発熱や呼吸器症状等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」の改訂について」(令和2年5月11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。
(略)

(3) (略)

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、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。
- (略)
- 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。
(略)

(3) (略)

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組
(略)

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、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者、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者（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発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者）、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者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

○ (略)

【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、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) (略)

(3) 積極的疫学調査への協力等

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組
(略)

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、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、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者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

○ (略)

【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、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) (略)

(3) 積極的疫学調査への協力等

○ (略)

【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利用者等を特定すること。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。

(略)

- ・ 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
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者】

(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

○ (略)

① 職員の場合の対応

(略)

【感染が疑われる職員については、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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 利用者の場合の対応

○ (略)

【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利用者等を特定すること。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。

(略)

- ・ 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

○ (略)

① 職員の場合の対応

(略)

【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 利用者の場合の対応

(略)

【感染が疑われる利用者については、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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。】

※ (略)

(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

○ (略)

① (略)

② 利用者の場合の対応

(略)

- ・ 職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用する。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やフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、ガウン等を着用する。

(略)

(略)

【感染が疑われる利用者については、「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。】

※ (略)

(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

○ (略)

① (略)

② 利用者の場合の対応

(略)

- ・ 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。

(略)

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

(略)

(i) (略)

(ii)排泄の介助等

- ・ (略)
- ・ 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、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用する。
- ・ 使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては感染防止対策を講じる (注)。

※ (略)

(iii) (略)

(iv)リネン・衣類の洗濯等

- ・ (略)
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のごみの処理は、ビニール袋に入れるなどの感染防止対策を講じる (注)。

(注) 社会福祉施設等のうち 介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、助産施設等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に該当する施設において生じた使用済みおむつ及びティッシュ

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

(略)

(i) (略)

(ii)排泄の介助等

- ・ (略)
- ・ 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。

※ (略)

(iii) (略)

(iv)リネン・衣類の洗濯等

- ・ (略)
- ・ 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。

<p><u>等 については感染性廃棄物として処理を行うこと。</u></p> <p><u>それ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、当該施設内や廃棄物処理業者の従業員への感染防止の観点から、ごみに直接触れない、ごみ袋等に入れ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。</u></p> <p><u>詳細は、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル¹」（平成 30 年 3 月）及び「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²」（令和 2 年 9 月）を参照のこと。</u></p> <p>¹ http://www.env.go.jp/recycle/misc/kansen-manual1.pdf</p> <p>² http://www.env.go.jp/recycle/waste/sp_contr/infection/202009corona_guideline.pdf</p>	
<p>社会福祉施設等（通所・短期入所等のサービス）における 感染防止に向けた対応について</p> <p>1. 感染防止に向けた取組 （略）</p> <p>(1) 施設等における取組 （感染症対策の再徹底） （略）</p> <p>○ 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、<u>症状出現 2 日前から</u>の接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近 2 週間の勤務表、施設</p>	<p>社会福祉施設等（通所・短期入所等のサービス）における 感染防止に向けた対応について</p> <p>1. 感染防止に向けた取組 （略）</p> <p>(1) 施設等における取組 （感染症対策の再徹底） （略）</p> <p>○ 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、<u>症状出現後</u>の接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近 2 週間の勤務表、施設内に入</p>

内に入入りした者等の記録を準備しておくこと。

- (略)
- 厚生労働省で開発を進め令和2年6月19日付でリリースされた「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防止の効果が高くなることが期待されており、下記 URL に掲載されている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。業者等の施設内に入入りする者にも周知を行うことが望ましい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(面会、外出)

- 面会、外出に関しては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。

(施設への立ち入り)

(略)

(2) 職員の取組

(感染対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、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

りした者等の記録を準備しておくこと。

- (略)

(施設への立ち入り)

(略)

(2) 職員の取組

(感染対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、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」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、対策を徹底すること。

- (略)
- 発熱や呼吸器症状等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」の改訂について」(令和2年5月11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。

(略)

(3) (略)

2. 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の取組

(略)

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、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者、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者(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発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者)、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者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者。

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。

- (略)
- 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。

(略)

(3) (略)

2. 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の取組

(略)

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、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、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者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施
(略)

【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、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、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こと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) (略)

(3) 積極的疫学調査への協力

○ (略)

【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利用者等を特定すること。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。

(略)

- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者

(略)

(4) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

(1) 情報共有・報告等の実施
(略)

【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。速やかに管理者等への報告を行い、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こと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) (略)

(3) 積極的疫学調査への協力

○ (略)

【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利用者等を特定すること。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。

(略)

(略)

(4) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

<p>○ (略)</p> <p>ア 職員の場合の対応 (略)</p> <p>【感染が疑われる職員については、<u>主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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。</u>】</p> <p>イ 利用者の場合の対応 (略)</p> <p>【感染が疑われる利用者については、<u>主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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。</u>】</p> <p>(5) (略)</p>	<p>○ (略)</p> <p>ア 職員の場合の対応 (略)</p> <p>【感染が疑われる職員については、「<u>帰国者・接触者相談センター</u>」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。】</p> <p>イ 利用者の場合の対応 (略)</p> <p>【感染が疑われる利用者については、「<u>帰国者・接触者相談センター</u>」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。】</p> <p>(5) (略)</p>
<p>社会福祉施設等（居宅を訪問して行うサービス）における 感染防止に向けた対応について</p> <p>1. 感染防止に向けた取組 (略)</p> <p>(1) 施設等における取組 (感染対策の再徹底) (略)</p>	<p>社会福祉施設等（居宅を訪問して行うサービス）における 感染防止に向けた対応について</p> <p>1. 感染防止に向けた取組 (略)</p> <p>(1) 施設等における取組 (感染対策の再徹底) (略)</p>

○ 厚生労働省で開発を進め令和2年6月19日付でリリースされた「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防止の効果が高くなることが期待されており、下記 URL に掲載されている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。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(外出)

- 訪問介護については、
- ・ 「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日付老計第10号）において、通院・外出介助
 - ・ 「適切な訪問介護サービス等の提供について」（平成21年7月24日付厚生労働省老健局振興課事務連絡）において、訪問介護員等の散歩の同行
- が訪問介護費の支給対象となりうる旨お示ししているところ。
- 基本的対処方針三（3）1）①において、外出の自粛が促される状況であっても、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とされていることから、訪問介護等における利用者の通院・外出介助や屋外の散歩の同行について制限する必要はないが、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で

目、鼻、口を触らないように留意すること。

- 感染が流行している地域では、人との接触機会の低減の観点から、外出を制限する等の対応を検討すべきである。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、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」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、対策を徹底すること。
- (略)
- 発熱や呼吸器症状等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」の改訂について」(令和2年5月11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。
(略)

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、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。
- (略)
- 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。
(略)

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家

族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、発熱が認められる場合には、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」の改訂について」（令和2年5月11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）を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。

（略）

2. 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の取組

（略）

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」：

社会福祉施設等の利用者等であって、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者、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者（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発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状等がある者）、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者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

（略）

族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、発熱が認められる場合には、「「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化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。

（略）

2. 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の取組

（略）

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」：

社会福祉施設等の利用者等であって、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、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者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

（略）

【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、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、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こと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 積極的疫学調査の協力
(略)

- ・ 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
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者】

(3) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

○ (略)

① 職員の場合の対応
(略)

【感染が疑われる職員については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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。】

【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。速やかに管理者等への報告を行い、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こと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 積極的疫学調査の協力
(略)

- ・ 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】

(3) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

○ (略)

① 職員の場合の対応
(略)

【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 利用者の場合の対応

(略)

【感染が疑われる利用者については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、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。】

(4) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

○ (略)

① (略)

② 利用者の場合の対応

(略)

<サービス提供にあたっての留意点>

(略)

- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用すること。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やフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、ガウン等を着用する。

(略)

② 利用者の場合の対応

(略)

【感染が疑われる利用者については、「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。】

(4) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

○ (略)

① (略)

② 利用者の場合の対応

(略)

<サービス提供にあたっての留意点>

(略)

- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用すること。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。

(略)

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

(略)

(i) (略)

(ii) 排泄の介助等

- ・ 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、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用する。

(iii)・(iv) (略)

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

(略)

(i) (略)

(ii) 排泄の介助等

- ・ 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。

(iii)・(iv) (略)

事務連絡
令和2年10月16日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

医療従事者・介護従事者の中で発熱等の症状を呈している方々について

平素より、厚生労働行政の推進につきまして、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

秋冬に向けて発熱患者が増えていくことが考えられますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためには、高齢者は重症化リスクが高いことから、事業所における感染対策の強化が重要となります。

高齢者は重症化しやすい者が多く、クラスターが発生した場合の影響が極めて大きくなることから、特に、重症化リスクの高い集団に接する医療従事者・介護従事者の方々に、発熱等の症状を呈している方々については、検査の実施に向け、とりわけ積極的な対応を図るよう、別紙のとおり、各都道府県衛生主管部（局）長等宛に依頼する事務連絡が発出されましたので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

【別紙】

「医療従事者・介護従事者の中で発熱等の症状を呈している方々について」
（令和2年10月16日付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）

事務連絡
令和2年10月16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

医療従事者・介護従事者の中で発熱等の症状を呈している方々について

新型コロナウイルス感染症に係る行政検査については、「新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者の取扱いについて」（令和2年8月3日付け事務連絡）¹において、お示したところです。

具体的には、新型コロナウイルス感染症の患者の多くの症例で、発熱、呼吸器症状、頭痛、全身倦怠感などが見られ、こうした症状を呈している方々に対しては、検査の実施に向け、積極的な対応をお願いしたところです。

また、秋冬に向けて発熱患者が増えていくことが考えられますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためには、医療機関、高齢者施設の入所者は、重症化リスクが高いことから、施設内感染対策の強化が重要となります。

このため、高齢者は重症化しやすい者が多く、クラスターが発生した場合の影響が極めて大きくなることから、特に、重症化リスクの高い集団に接する医療従事者・介護従事者の方々で、こうした症状を呈している方々については、検査の実施に向け、とりわけ積極的な対応をいただくよう、お願いいたします。

貴職におかれては、管内の医療機関等に周知いただくとともに、医療機関等から相談があれば、検査の実施に向け、積極的な対応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が疑われる患者の取扱いについて（令和2年8月3日付け事務連絡） <https://www.mhlw.go.jp/content/000656009.pdf>

老高発 1008 第 1 号
老認発 1008 第 1 号
老老発 1008 第 1 号
年管管発 1008 第 6 号
令和 2 年 10 月 8 日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省 老健局 高齢者支援課長
（公印省略）
老健局認知症施策・地域介護推進課長
（公印省略）
老健局老人保健課長
（公印省略）
年金局事業管理課長
（公印省略）

年金生活者支援給付金の支給に関する法律の改正に伴う対応について
（協力依頼）

厚生労働行政の推進につきまして、平素から格段の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

年金生活者支援給付金の支給に関する法律（平成 24 年法律第 102 号。以下「給付金法」という。）に基づく年金生活者支援給付金の支給は令和元年 10 月より開始されており、また、年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する法律（令和 2 年法律第 40 号）が令和 2 年 6 月 5 日に公布及びその一部が施行され、給付金法の一部が改正されたところです。

これに伴い、令和 2 年度においては、所得が前年より低下したこと等により、令和 2 年度に新たに年金生活者支援給付金（以下「給付金」という。）の支給対象となる方については、令和元年度と同様に簡易な給付金請求書（はがき型）（別添 1）を送付することとなっております（すでに給付金を受給している方については新たな手続きは不要）。具体的には、主として以下の区分に応じて関係書類

が送付されます。

- ・ 令和2年4月1日時点で基礎年金を受給しており、かつ、給付金の支給要件を満たしていることが確認できた方（以下「簡易な給付金請求書（はがき型）対象者」という。）に対しては、日本年金機構（以下「機構」という。）から、令和2年10月中旬以降順次^{※1}、簡易な給付金請求書（はがき型）^{※2}を、年金関係の通知をお送りしている住所へ送付します。
- ・ 65歳に到達し、老齢基礎年金の請求を行う方（以下「老齢基礎年金新規請求者」という。）に対しては、機構から、65歳の誕生月の約3カ月前に、A4サイズの給付金請求書（以下「給付金請求書」という。）が、年金請求書と同封して送付されます。
- ・ 障害基礎年金又は遺族基礎年金を新規に請求する方に対しては、その方からの請求により年金請求書にあわせて給付金請求書が送付されます。
- ・ その他の方（例：特別支給の老齢厚生年金の受給者、老齢基礎年金の繰上げ受給者、共済組合（私学事業団を含む。以下同じ。）へ基礎年金を請求する方^{※3}等）に対しては、受給する年金に応じた給付金の御案内等が送付されます。

※1 令和3年度以降は、毎年9月頃から順次、簡易な給付金請求書（はがき型）を送付する予定です。また給付金は毎年、前年の所得等に基づく支給判定を行っていますが、当該支給判定に用いる対象期間については、令和2年度までは8月～翌年7月であったところ、令和3年度以降は10月～翌年9月へ変更されます。

※2 簡易な給付金請求書（はがき型）に氏名等を記入し、目隠しシールと切手を貼って郵便ポストへ投函することにより請求手続を行っていただきます。

※3 以下のような場合が該当します。

- ・ 共済組合のみに加入していた方が老齢基礎年金の請求書を共済組合に提出する場合
- ・ 共済組合に加入している期間中に初診日がある方が当該病気やケガにより障害基礎年金の請求書を共済組合に提出する場合
- ・ 共済組合の加入者であった方が亡くなった場合に、加入者の遺族が遺族基礎年金の請求書を共済組合に提出する場合

これらを受けて、簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等は、それぞれ簡易な給付金請求書（はがき型）又は給付金請求書（以下「簡易な給付金請求書（はがき型）等」という。）を機構に提出していただくことにより給付金請求手続を行っていただくことが必要となりますが、簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等の中には、介護保険施設入所者等の介護保険サービスを利用している方や、

在宅の場合であっても、御自身だけでは手続きが困難であり、周囲のサポートを必要とする方がいらっしゃる事が想定されます。

つきましては、簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等が給付金の支給手続を円滑に行えるように、下記の御対応をお願いしたいので、貴管内市区町村及び貴管内介護保険施設等への周知方よろしくお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言である旨申し添えます。

記

1 簡易な給付金請求書（はがき型）等が届いたことを確認した場合の対応

簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等が居住する関係施設へ簡易な給付金請求書（はがき型）等が封入された封筒が届いた場合や、介護職員等が簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等の自宅等を訪問した際に、この封筒が届いていることを確認した場合は、簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等に対して、その封筒を確実にお届けいただいた上で、

- ① 封筒の中身が、給付金を受け取るための大切なお知らせであり、御自身で内容を十分に御確認いただく必要があること
- ② 給付金を受け取るためには同封されている簡易な給付金請求書（はがき型）に氏名等を記入し、目隠しシールと切手を貼り、郵便ポストに投函していただく必要があること、また、簡易な給付金請求書（はがき型）についてはなるべく記載の締切日までに届くようご提出いただきたいこと
- ③ 御不明点等については、「ねんきんダイヤル」又はお近くの年金事務所に相談可能であること（別添2のリーフレットの電話番号を参照）をお伝えいただく等、可能な限り御協力をお願いいたします。

なお、簡易な給付金請求書（はがき型）については、記載の締切日までにご提出いただけなかった場合もお手続きは可能ですが、令和3年2月1日までに届くようご提出いただけなかった場合は、令和3年3月分以降からのお支払いとなり、令和2年8月分から令和3年2月分までの給付金を受け取れませんので、その点にご留意いただき、早期にお手続きされるようお伝えください。

2 御自身による確認等が困難な場合の対応

簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等が、認知症等により、御自身にて

簡易な給付金請求書（はがき型）等を確認することが困難といった事情がある場合は、介護職員等から、御家族、身元引受人又は後見人等に対して、その封筒を確実にお届けいただくとともに、簡易な給付金請求書（はがき型）等の確認を依頼していただくよう、可能な限り御協力をお願いいたします。

なお、簡易な給付金請求書（はがき型）等の氏名等を自筆で書くことが困難な場合には、代理人等が代筆することが可能です。この場合は、御本人の押印が必要となります。

3 管轄の年金事務所との連携

御不明点等がある場合には、お近くの年金事務所へ御相談ください。

（参考）

年金生活者支援給付金制度の概要等については、以下の厚生労働省ホームページも御参照願います。

<https://www.mhlw.go.jp/nenkinkyuufukin/index.html>

別添 1：簡易な給付金請求書（はがき型）

別添 2：簡易な給付金請求書（はがき型）同封リーフレット

別添 3：簡易な給付金請求書（はがき型）封筒

対象者の基礎年金番号

9999-999999

令和2年12月支払いのため

令和2年10月30日

までに届くよう投函してください

上記より遅れてご提出の場合は、お支払いが令和3年1月以降となります。

168-8505

東京都杉並区高井戸西
XX-XX-X

年金 太郎 様

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXX



切り離してご提出ください

年金生活者支援給付金請求書



←二次元コードは、事務処理で使用するため、汚さないください。

年金生活者支援給付金を請求します。

提出日 令和 年 月 日

氏名	(フリガナ) XXXX XXXX	電話番号			
	Ⓜ				
基礎年金番号	9999-999999	生年月日	XX99年99月99日	種別コード	1

※上記の太枠内を必ずご記入ください。

◎ 日本年金機構では、請求者ご本人やご家族（世帯員）の所得情報を市町村から提供いただき、年金生活者支援給付金の要件を判定しています。（所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。）

2010 1018 016

見本

郵便はがき

119-0182

杉並南郵便局留

【東京都杉並区高井戸西3-5-24】

日本年金機構 行

カスタマバーコード

お手数ですが
63円切手を
お貼り
ください。

〒	
住所	氏名
差出人	

<切り取り線>

このはがきは、あなたの年金に上乗せして支給される年金生活者支援給付金を受け取るための請求書です。

年金生活者支援給付金を受け取るためには、この請求書の提出が必要となりますので、速やかにお手続きをお願いします。

年金生活者支援給付金は、消費税率引き上げ分を活用し、公的年金等の収入金額や所得金額が一定基準以下の方に、生活の支援を図ることを目的として、年金に上乗せして支給するものです。

● 請求した場合の年金生活者支援給付金の見込額（月額）は次のとおりです。

年金生活者支援給付金 見込額（月額）	X,XXX 円
給付金種別	老齢 年金生活者支援給付金

※実際に支給される年金生活者支援給付金額は、この見込額（月額）と異なる場合があります。

※見込額欄が「*」で表示の方には、お手続き後に改めてお知らせいたします。

ご記入の際は、
同封の「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内リーフレット」をご覧ください

年金生活者支援給付金請求手続きの ご案内リーフレット

見本

年金生活者支援給付金は、消費税率引き上げ分を活用し、公的年金等の収入や所得額が一定基準額以下の年金受給者の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるものです。

- ✓ 本案内は年金生活者支援給付金が受け取れる方に、ご案内しています。
- ✓ 同封のはがき（年金生活者支援給付金請求書）に、必要事項をご記入の上、なるべく令和2年10月30日までに届くようご提出ください※1。

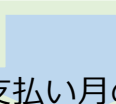
■ 請求手続きの流れ

① 同封のはがき（年金生活者支援給付金請求書）を切り取り線に沿って切り離し、氏名などを記入



② 目隠しシールと切手を貼り、郵便ポストに投函

- 審査結果の通知が到着
- 支給決定の場合は、お支払い月の上旬に、振込通知書が到着



③ 受給している年金と同時に、年金生活者支援給付金を支給※2

【ご注意ください】

- ※1 令和2年10月30日までに請求書が届くようにご投函いただけなかった場合も手続きは可能です。ただし、令和3年2月1日までに請求書が届くようにご投函いただけなかった場合、令和3年3月分以降からのお支払いとなり、令和2年8月分から令和3年2月分までの年金生活者支援給付金を受け取れません。
- ※2 年金生活者支援給付金のお支払いは、2か月分を翌々月の中旬に年金と同じ受取口座に、年金とは別途お支払いします。

ご不明な点がございましたら、ねんきんダイヤルまたは年金事務所へお問い合わせください。

『ねんきんダイヤル』：0570-05-1165（ナビダイヤル）

はがき（年金生活者支援給付金請求書）の書き方と見方 見本

■ 記入例

年金生活者支援給付金請求書

年金生活者支援給付金を請求します。

提出日 令和 元年 XX 月 XX 日

氏名 給付金 太郎

電話番号 03-9999-XXXX

基礎年金番号 9999-999999 生年月日 昭和30年1月1日 種別コード 1

※上記の太枠内を必ずご記入ください。

◎ 日本年金機構では、請求者ご本人やご家族（世帯員）の所得情報を市町村から提供いただき、年金生活者支援給付金の要件を判定しています。（所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。）



- ① 下記㉖～㉘をすべてご記入ください。
 - ㉖ 本はがきの宛名に記載のある氏名を書いてください。
 - ※ 自筆署名の場合、押印は不要です。
 - ㉗ 記入した日を書いてください。
 - ㉘ 日中通じる電話番号を書いてください。

- ② 同封の目隠しシールを、㉖㉗㉘の面を覆うように貼ってください。
- ③ 表面に切手を貼り、郵便ポストへご投函ください。

※ はがき（年金生活者支援給付金請求書）は折り曲げたり、目隠しシール以外のシール等を貼ったりしないでください。

■ 年金生活者支援給付金の見込み額

このはがきは、あなたの年金に上乗せして支給される年金生活者支援給付金を受け取るための請求書です。

年金生活者支援給付金を受け取るためには、この請求書の提出が必要となりますので、速やかにお手続きをお願いします。

年金生活者支援給付金は、消費税率引き上げ分を活用し、公的年金等の収入金額や所得金額が一定基準以下の方に、生活の支援を図ることを目的として、年金に上乗せして支給するものです。

● 請求した場合の年金生活者支援給付金の見込み額（月額）は次のとおりです。

年金生活者支援給付金 見込み額（月額）	X,XXX 円
給付金種別	老齢 年金生活者支援給付金

※実際に支給される年金生活者支援給付金額は、この見込み額（月額）と異なる場合があります。

※見込み額欄が「*」で表示の方には、お手続き後に改めてお知らせいたします。

ご記入の際は、同封の「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内リーフレット」をご覧ください

- 赤枠の見込み額（月額）は、令和2年10月時点で受給している年金をもとに算出しています。

※ 現在、受給している年金の種類や保険料納付済期間等により、実際に受け取れる給付額は、この見込み額と異なる場合があります。また、見込み額欄が「*」で表示の方には、お手続き後に改めてお知らせいたします。

- 給付額の計算方法は、裏面をご覧ください。

給付金のお問い合わせは「ねんきんダイヤル」へ！

ねんきんダイヤル : 0570-05-1165 (ナビダイヤル)

050 から始まる電話でおかけになる場合は (東京) 03-6700-1165

<受付時間>

月曜日	午前8:30～午後7:00	* 月曜日が祝日の場合は、翌開所日に午後7:00まで。
火～金曜日	午前8:30～午後5:15	* 祝日(第2土曜日を除く)、12月29日～1月3日はご利用いただけません。
第2土曜日	午前9:30～午後4:00	

- お問い合わせの際は、はがき（年金生活者支援給付金請求書）をご用意ください。

(注) 間違い電話が発生しておりますので、おかけ間違いのないようご注意ください。

給付金種別が「老齢」の方

■ 支給要件

以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 65歳以上で、老齢基礎年金※を受けている
- ② 請求される方の世帯全員の市町村民税が非課税となっている
- ③ 前年の年金収入額とその他の所得額の合計が879,900円以下である

※ 旧法の老齢年金、旧共済の退職年金、その他の老齢・退職を支給事由とする年金であって、政令で定める年金についても対象となります。

■ 給付額

基準額に、保険料納付済期間等に応じて算出され、次の①と②の合計額となります※¹。

① 保険料納付済期間に基づく額（月額）

$$= 5,030円 \times \text{保険料納付済期間}^{\ast 2} / 480\text{月}^{\ast 3}$$

② 保険料免除期間に基づく額（月額）

$$= 10,856円^{\ast 4} \times \text{保険料免除期間}^{\ast 2} / 480\text{月}^{\ast 3}$$

※¹ 前年の年金収入額とその他の所得額の合計が779,900円を超え879,900円以下の方には、①に一定割合（注）を乗じた補足的老齢年金生活者支援給付金が支給されます。

（注） $(879,900円 - \text{前年の年金収入と所得の合計額}) \div 100,000円$ で計算します。

※² 給付額の算出のもととなった保険料納付済期間や保険料免除期間は、お手持ちの年金証書や支給金額変更通知書等で確認できます。

※³ 昭和16年4月1日以前に生まれた方は、生年月日に応じて480月を短縮します。

※⁴ 保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間は10,856円（老齢基礎年金満額（月額）の1/6）、保険料1/4免除期間は5,428円（老齢基礎年金満額（月額）の1/12）となります。毎年度の老齢基礎年金の額の改定に応じて変動します。

給付額の例

▶ 納付済月数が480カ月、全額免除月数が0カ月の場合

$$\text{① } 5,030円 \times 480 / 480\text{月} = 5,030円 \quad \text{② } 10,856円 \times 0 / 480\text{月} = 0円$$

$$\text{〈合計〉 } \text{① } 5,030円 + \text{② } 0円 = 5,030円 \text{（月額）}$$

給付金種別が「障害」の方

■ 支給要件

以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 障害基礎年金※¹を受けている
- ② 前年の所得額が「4,621,000円 + 扶養親族の数 × 38万円※²」以下である

※¹ 旧法の障害年金、旧共済の障害年金であって、政令で定める年金についても対象となります。

※² 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

■ 給付額

- 障害等級が2級の方：5,030円（月額）
- 障害等級が1級の方：6,288円（月額）

給付金種別が「遺族」の方

■ 支給要件

以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 遺族基礎年金を受けている
 - ② 前年の所得額が「4,621,000円＋扶養親族の数×38万円※」以下である
- ※ 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、
特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

■ 給付額

○ 5,030円（月額）

ただし、2人以上の子が遺族基礎年金を受給している場合は、5,030円を子の数で割った金額がそれぞれにお支払いとなります。

留意事項

■ 添付書類は不要

- ・ 市町村から提供を受ける所得情報により、年金生活者支援給付金の支給要件を満たしているか判定していますので、基本的に課税証明書等の添付は必要ありません。
- ※ 所得情報を確認できない場合など、提出をお願いする場合があります。
- ※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合に、正しく申告する必要があります。
- ・ 支給要件を満たす場合、2年目以降のお手続きは原則不要となります。
- ・ 支給要件を満たさなくなった場合、年金生活者支援給付金は支給されません。その際は「年金生活者支援給付金不該当通知書」をお送りします。

■ 給付額の改定

- ・ 給付額は、毎年度、物価の変動による改定（物価スライド改定）があります。
- ・ 給付額を改定した場合は「年金生活者支援給付金支給金額改定通知書」をお送りします。

■ 年金生活者支援給付金が支給されない場合

※このご案内をお送りした方も同様です。

- ・ 次の①～③のいずれかの事由に該当した場合、年金生活者支援給付金は支給されません。
 - ① 日本国内に住所がないとき
 - ② 年金が全額支給停止のとき
 - ③ 刑事施設等に拘禁されているとき
- ・ ①または③の場合は必ず届出が必要となりますので、ねんきんダイヤルまたは年金事務所にご相談ください。

■ ご記入が困難な場合

- ✓ 請求書の氏名などを自筆で書くことが困難な場合には、代理人などがご本人の氏名などをご記入いただけます。この場合は、押印が必要となります。

簡易な給付金請求書（はがき型）送付用封筒

年金生活者を支援する給付金を
受け取るための大切なお知らせです。

料金後納
郵便

（開封前に宛名をご確認ください。）

重要手続き書類在中



日本年金機構

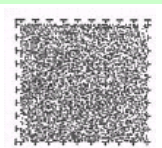
Japan Pension Service

〒168-8505

東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号

見本

あなたは年金生活者支援給付金を
受け取ることができるため
同封のはがきを提出してください



※このマークは、音声コードです。
目の不自由な方も封筒情報を
音声で聞くことができます。

『日本年金機構ホームページ』

<https://www.nenkin.go.jp/>

日本年金機構

検索

二次元
コード

2010 1018 017

事務連絡
令和2年10月19日

都道府県
各指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

介護ベッドに関する注意喚起について（依頼）

日頃より厚生労働行政の推進につきまして御理解・御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、消費者庁から別添のとおり「介護ベッドに関する注意喚起について（依頼）」（令和2年10月12日付け消安全360号消費者庁消費者安全課長通知）が発出されました。

令和2年9月16日消費者庁プレスリリース資料「介護ベッドと柵や手すりとの間に首などが挟まれる事故に注意—毎年死亡事故が発生しています—」（参考資料2参照）のとおり、介護ベッドは使用方法により重大事故につながる可能性があります。

つきましては、介護ベッドを安全に御使用いただくため、別添の内容について、十分御了知いただくとともに、管内市町村、サービス事業所等に対する周知等をお願い致します。

以上

<添付資料>

○別添

「介護ベッドに関する注意喚起について（依頼）」（令和2年10月12日消安全第360号消費者庁消費者安全課長通知）

○参考資料 1

「介護ベッドに関する注意喚起（依頼）」（令和 2 年消安全第 326 号消費者庁消費者安全課長通知）

○参考資料 2

令和 2 年 9 月 16 日消費者庁プレスリリース資料「介護ベッドと柵や手すりとの間に首などが挟まれる事故に注意—毎年死亡事故が発生しています—」

<参考情報>

○消費者庁

重大製品事故に関する公表資料・介護ベッド用手すりについての注意喚起等

https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/release/2020/

<https://www.caa.go.jp/notice/entry/020529/>

○政府広報オンライン

ここにご注意！高齢者の製品事故 不注意や誤使用で思わぬ事故に。

<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201409/3.html>

○医療・介護ベッド安全普及協議会

安全対策に関するパンフレット、医療・介護ベッド安全点検チェック表を公表しています。

<http://www.bed-anzen.org/>

○独立行政法人 製品評価技術基盤機構（NITE）

平成 30 年 9 月 13 日（木）

安全な暮らしを高齢者と共に ～事故を防ぐ注意ポイントを紹介～

<https://www.nite.go.jp/jiko/chuikanki/press/2018fy/prs180913.html>

消 安 全 3 6 0 号

令和 2 年 10 月 12 日

厚生労働省 老健局 高齢者支援課長 殿

消費者庁 消費者安全課長

(公 印 省 略)

介護ベッドに関する注意喚起について (依頼)

平素より、消費者行政の推進に御理解・御協力をいただき、誠にありがとうございます。

消費者庁では、9月16日付けで、消費者に向けた注意喚起「介護ベッドと柵や手すりとの間に首などが挟まれる事故に注意ー毎年死亡事故が発生していますー」の公表を行いました。関連して、同日に「消費者庁 Twitter」、「消費者庁 Facebook」でも発信し、消安全第326号「介護ベッドに関する注意喚起(依頼)」(消費者庁消費者安全課長通知)により、都道府県・政令指定都市消費者行政担当課長宛てに周知を依頼しました。

貴省におかれましても、関係機関等へ御周知くださいますようお願いいたします。

以上

参考資料1：消安全第326号「介護ベッドに関する注意喚起(依頼)」(消費者庁消費者安全課長通知)

参考資料2：令和2年9月16日消費者庁プレスリリース資料「介護ベッドと柵や手すりとの間に首などが挟まれる事故に注意ー毎年死亡事故が発生していますー」

<本件問合せ先>

消費者庁消費者安全課 朝倉、睦門

TEL: 03-3507-9137 (直通)

消 安 全 第 326 号
令和 2 年 9 月 16 日

都道府県・政令指定都市 消費者行政担当課長 殿

消費者庁消費者安全課長
(公 印 省 略)

介護ベッドに関する注意喚起について（依頼）

平素より、消費者行政の推進に御理解・御協力をいただき、誠にありがとうございます。

本日、別添により消費者に向けた注意喚起「介護ベッドと柵や手すりとの間に首などが挟まれる事故に注意－毎年死亡事故が発生しています－」の公表を行いました。関連して、同日に「消費者庁 Twitter」、「消費者庁 Facebook」でも発信しました。

各地方公共団体におかれましては、別添資料を御活用いただき、管内の消費者に対する周知・啓発に御協力をお願いいたします。

なお、本通知の内容につきましては、管内の市区町村へ御周知くださいますようお願いいたします。

<本件問合せ先>

消費者庁消費者安全課 朝倉、睦門（むつかど）

TEL：03-3507-9137（直通）

令和 2 年 9 月 16 日

介護ベッドと柵や手すりとの間に首などが挟まれる事故に注意 — 毎年死亡事故が発生しています —

高齢者が介護ベッドと柵や手すりとの間に首を挟んで死亡する事故が毎年発生しています。介護ベッドを利用される方は、以下の点を再度確認し、事故を防ぎましょう。

1. 隙間に注意！

- ベッドや手すりの組合せによっては、隙間が大きくなり、頭や首、手足が入り込みます。隙間を埋める対応品、全体を覆うカバーやクッションなどで隙間を埋めて使用しましょう。
- 平成 21 年に JIS が改正され、ベッド用手すりの隙間の見直しなどが行われています。古いベッドをお使いの方は特に注意しましょう。

2. 転倒に注意！

- ベッド周りは常に整理整頓し、利用者が無理な姿勢を取っていないか確認しましょう。

3. ベッド操作に注意！

- 電動ベッドにより、ベッドと床との間や手すりマットレスの間に挟まる事故も発生しています。手元スイッチは安全な場所に置き、利用者の手足の位置を確認してから動かしましょう。

1. 介護ベッドの柵及び手すりについて

在宅介護のため、家庭で介護ベッドを利用する方も多いのではないのでしょうか。介護ベッドは、ベッドの高さを調節する機能や、背上げ、膝上げ機能があり、ベッド用の柵及び手すり（以下、「手すり等」という。）を取り付けることができるものを言います。医療・介護用ベッドの国内生産台数は近年 20 万台付近で推移しており、また、介護保険における介護ベッド及び手すり等付属品貸与の給付件数は平成 19 年以降、増加傾向にあります（図 1）¹。

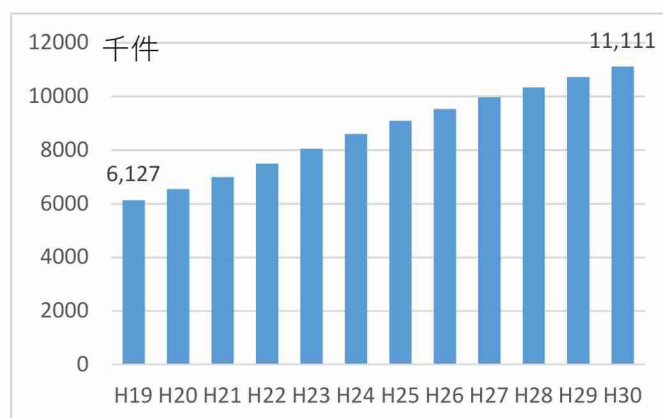
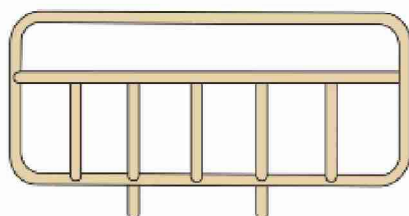
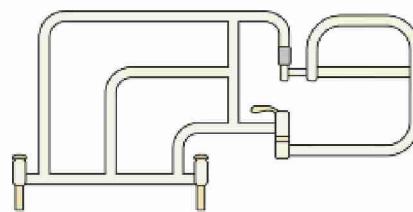


図 1 介護保険における介護ベッド貸与の給付件数

柵（サイドレール）は、ベッドを使用者の転落や寝具の落下を防止するため、また、手すり（ベッド用グリップ）は、ベッド上での起き上がりやベッドからの立ち上がりなどの動作を補助するため、様々なタイプが使用されています。



柵【サイドレール】



手すり【ベッド用グリップ】

¹ 厚生労働省「介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）」特殊寝台の給付件数（各年 5 月～ 4 月の審査分）より

2. 消費者事故等の件数

消費者庁の事故情報データベース²には、平成27年1月から令和2年7月末までの約5年間に、介護ベッドの手すり等に関する事故が36件寄せられました。そのうち21件が死亡事故、11件が治療期間1か月以上の事故でした。毎年5件程度、死亡事故又は1か月以上の重傷事故が発生しています（図2）。

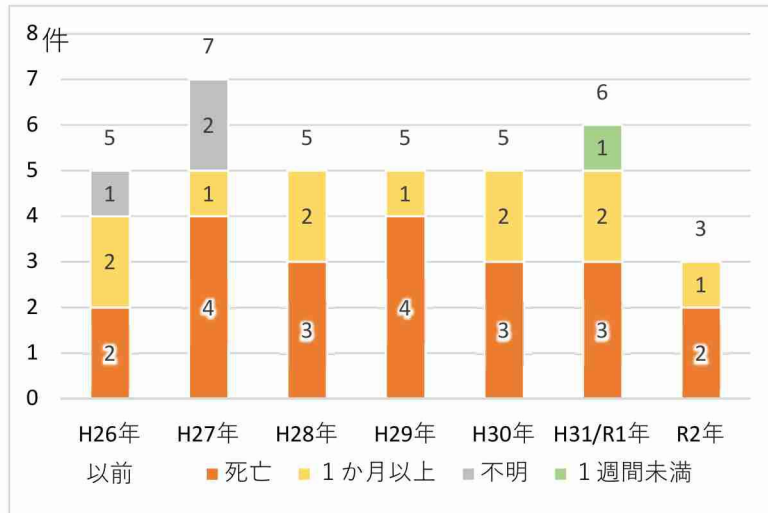


図2 介護ベッドの手すり等に挟まれる事故

事故の状況と傷害部位別では、手すり等とベッドの間に挟まる事故が最も多く、次に手すり等の隙間に腕が挟まる事故が多く発生していました。ベッドと床の間に挟まる事故、手すり等とマットレスの間に挟まる事故等、ベッド操作に伴う事故も多く発生しています（図3、4）。

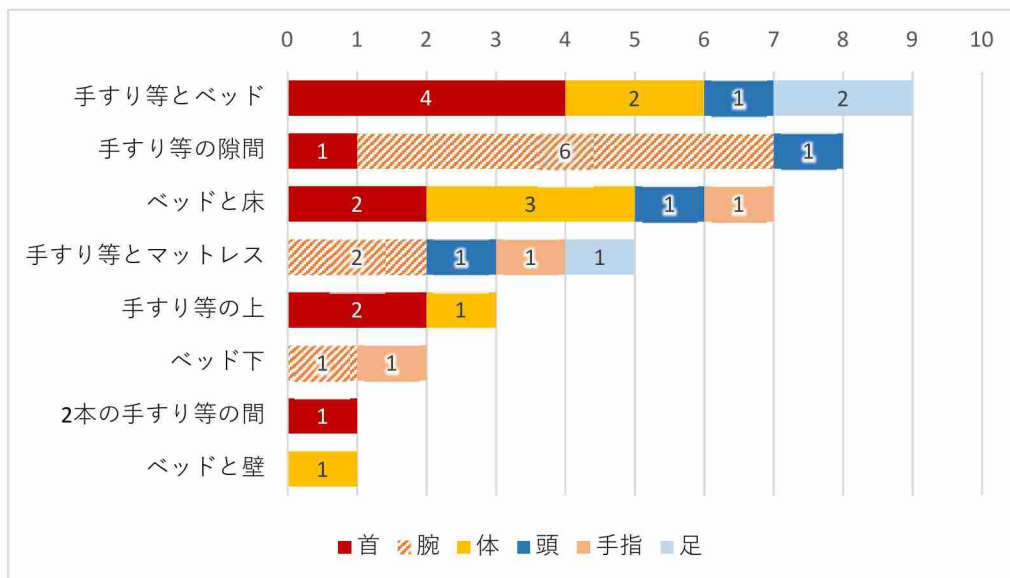
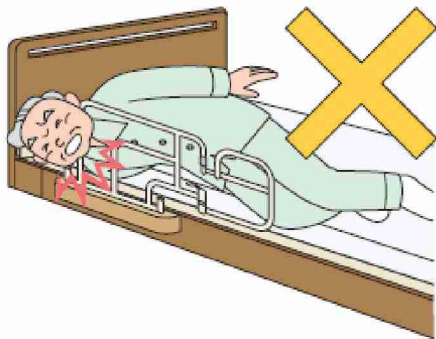
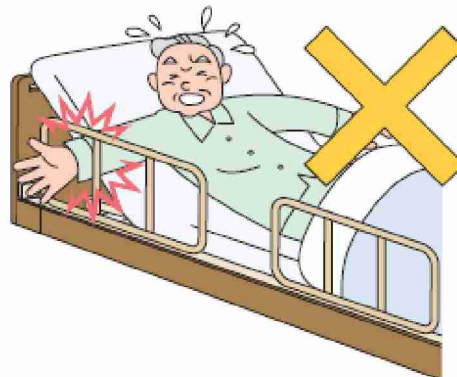


図3 事故が発生した状況と傷害を受けた部位

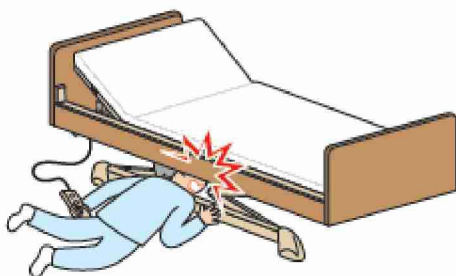
² 「事故情報データベース」は、関係機関から「事故情報」「危険情報」を広く収集し、事故防止に役立てるために、消費者庁が独立行政法人国民生活センターと連携して運用しているデータ収集・情報提供システム（平成22年4月運用開始）です。なお、事実関係及び因果関係が必ずしも確認されていない事例を含みます。



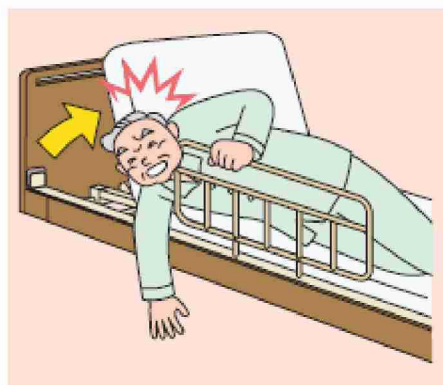
手すり等とベッドの隙間に挟まる事故



手すり等の隙間に挟まる事故



ベッドと床に挟まれる事故



手すり等とマットレスに挟まれる事故

図4 介護ベッド及び手すり等の隙間に挟まれる事故³

また、介護ベッドの手すり等とは別に置き型手すり（図5）やポータブルトイレの手すりに関する事故情報が9件寄せられ、死亡事故が1件発生していました。



図5 置き型手すり

3. 事故情報データベースにおける事故事例

【事例1】

（手すりとベッドの隙間に挟まる事例）

施設で使用者が介護ベッド用手すりと介護ベッドの間にけい部が挟まった状態で発見され、病院に搬送後、死亡が確認された。

（平成30年10月発生、80歳代、女性）

³ 図は、医療・介護ベッド安全普及協議会「電動介護ベッドハンドブック」「続 医療・介護ベッドここが危ない！！」「ベッド柵類でのはさまれについてのご注意」から
<http://www.bed-anzen.org/use/anzen.html> <http://www.bed-anzen.org/use/> <http://www.bed-anzen.org/use/tyuui.html>

【事例2】

(手すり自体の隙間に挟まる事例)

介護ベッド用手すりの隙間に右腕が挟まった状態で発見され、負傷していた。

(令和元年12月発生、50歳代、男性)

【事例3】

(手すりとマットレスの隙間に挟まる事例)

家族が昇降機能のある介護ベッドのスイッチを操作したところ、使用者の右腕が介護ベッド用手すりと介護ベッドのマットレスの隙間に挟まり、負傷した。

(平成29年8月発生、90歳代)

【事例4】

(ベッド下のフレーム等の隙間に挟まる事例)

使用中の介護用ベッドの下部にあるフレーム等の隙間に腕が挟まり動けない状態で長時間経過したところを発見された後、搬送先の病院で挫滅症候群による多臓器不全により死亡。

(令和元年12月発生、80歳代、女性)

【事例5】

(ポータブルトイレの手すりに挟まる事例)

使用者がポータブルトイレの手すり枠に頭部が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。



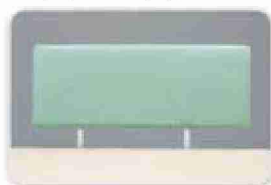
(令和元年5月発生、90歳代、男性)

4. 事故を防ぐために

1. 隙間に注意！

- ベッドや手すり（サイドレール）の組合せによっては、隙間が大きくなり、頭や首、手足が入り込みます。隙間を埋める対応品、全体を覆うカバーやクッションなどで隙間を埋めて使用しましょう。

サイドレールカバー



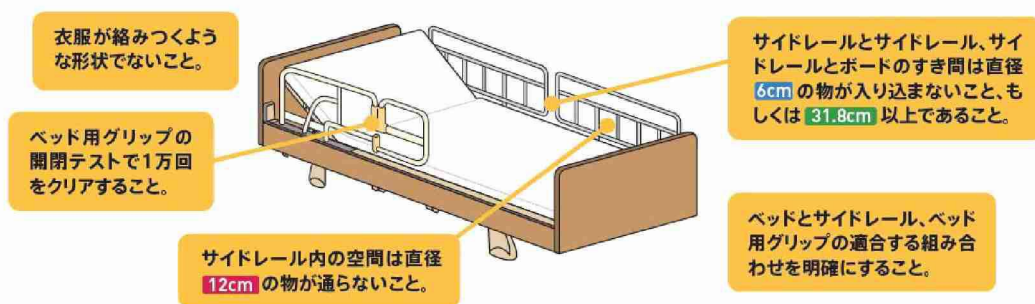
スペーサー



ベッド用グリップカバー



- 平成 21 年に JIS が改正され、ベッド用手すりの隙間の見直しなどが行われています。古いベッドをお使いの方は特に注意しましょう。



項目の代表例 (JIS規格文を要約しています)



【JISマーク表示例】

JIS マークはその製品が一定の品質や性能を確保していることを証明するものですが、使い方を誤ると事故が発生してしまいます。取扱説明書をよく読んで使用しましょう。

2. 転倒に注意！

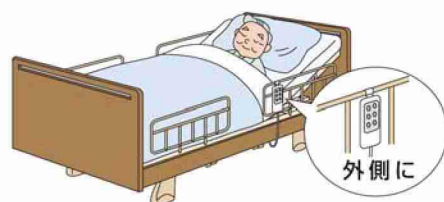
- ベッド周りは常に整理整頓し、利用者が無理な姿勢を取っていないか確認しましょう。

その際、電源コードの上に重いものが置いてあると、断線し火災の原因になることがあります。使用しないときはプラグを抜いて、ホコリ等がたまっていないか確認しましょう。



3. ベッド操作に注意！

- 電動ベッドのリモコンがベッド下に落ちてしまい、取ろうとしてベッドと床との間に挟まる事故や、背上げや膝上げの際、使用者の腕や足がベッドからはみ出たために、手すり等とマットレスの間に挟まる事故が発生しています。手元スイッチは安全な場所に置き、利用者の手足の位置を確認してから動かしましょう。



<参考情報>

○消費者庁

重大製品事故に関する公表資料・介護ベッド用手すりについての注意喚起等

https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/release/2020/

<https://www.caa.go.jp/notice/entry/020529/>

○政府広報オンライン

ここにご注意！高齢者の製品事故 不注意や誤使用で思わぬ事故に。

<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201409/3.html>

○医療・介護ベッド安全普及協議会

安全対策に関するパンフレット、医療・介護ベッド安全点検チェック表を公表しています。

<http://www.bed-anzen.org/>

○独立行政法人 製品評価技術基盤機構（NITE）

平成 30 年 9 月 13 日（木）

安全な暮らしを高齢者と共に ～事故を防ぐ注意ポイントを紹介～

<https://www.nite.go.jp/jiko/chuikanki/press/2018fy/prs180913.html>



さくに腕が挟まれた事故の再現映像

<本件に関する問合せ先>

消費者庁消費者安全課

TEL : 03 (3507) 9137 (直通)

FAX : 03 (3507) 9290

URL : <https://www.caa.go.jp/>

個 情 第 1312 号
医政発 1009 第 39 号
薬生発 1009 第 4 号
老 発 1009 第 1 号
令和 2 年 10 月 9 日

各 都 道 府 県 知 事 殿

個人情報保護委員会事務局長
(公 印 省 略)
厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)
厚生労働省医薬・生活衛生局長
(公 印 省 略)
厚生労働省老健局長
(公 印 省 略)

医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのための
ガイドンスの一部改正について (通知)

医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いを支援するために、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドンス」(平成 29 年 4 月 14 日付け個情第 534 号・医政発 0414 第 6 号・薬生発 0414 第 1 号・老発 0414 第 1 号個人情報保護委員会事務局長・厚生労働省医政局長・医薬・生活衛生局長・老健局長通知別添。以下「ガイドンス」という。)を作成し、その周知を図っているところです。

今般、個人情報の保護に関する法律施行規則(平成 28 年個人情報保護委員会規則第 3 号)の一部が改正されたことに伴い、ガイドンスの一部を下記のとおり改正しましたので、貴職におかれましては、貴管内の関係機関・関係団体等に対する周知等よろしくお取り計らい願います。

また、貴管内市区町村(指定都市、中核市、保健所設置市及び特別区等を含む。)に対しても、併せて周知願います。

記

1 ガイダンスの一部改正について

ガイダンスについて、別添1の新旧対照表のとおり一部改正を行い、別添2のとおりとすること。

2 改正の概要

個人情報の保護に関する法律施行規則の一部が別添3のとおり改正されたことに伴い、ガイダンスの「Ⅱ 用語の定義等」の「2. 個人識別符号（法第2条第2項関係）」中の引用条文の改正等を行うもの。

3 施行期日

令和2年10月9日

別添 1

○医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成 29 年 4 月 14 日付け個情第 534 号・医政発 0414 第 6 号・薬生発 0414 第 1 号・老発 0414 第 1 号個人情報保護委員会事務局長・厚生労働省医政局長・医薬・生活衛生局長・老健局長通知別添）新旧対照表

（下線の部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>II 用語の定義等</p> <p>2. 個人識別符号（法第 2 条第 2 項関係）</p> <p>（定義）</p> <p>法第二条～規則第二条（略）</p> <p>規則第三条 令第一条第七号の個人情報保護委員会規則で定める文字、番号、記号その他の符号は、次の各号に掲げる証明書ごとに、それぞれ当該各号に定めるものとする。</p> <p>一 令第一条第七号イに掲げる証明書 <u>国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第百十一条の二第一項に規定する保険者番号及び被保険者記号・番号</u></p> <p>二 <u>令第一条第七号ロに掲げる証明書 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第百六十一条の二第一項に規定する保険者番号及び被保険者番号</u></p> <p>三 <u>令第一条第七号ハに掲げる証明書 同号ハに掲げる証明書の番号及び保険者番号</u></p> <p>規則第四条 令第一条第八号の個人情報保護委員会規則で定める文字、番号、記号その他の符号は、次に掲げるものとする。</p>	<p>II 用語の定義等</p> <p>2. 個人識別符号（法第 2 条第 2 項関係）</p> <p>（定義）</p> <p>法第二条～規則第二条（略）</p> <p>規則第三条 令第一条第七号の個人情報保護委員会規則で定める文字、番号、記号その他の符号は、次の各号に掲げる証明書ごとに、それぞれ当該各号に定めるものとする。</p> <p>一 令第一条第七号イに掲げる証明書 <u>同号イに掲げる証明書の記号、番号及び保険者番号</u></p> <p>二 <u>令第一条第七号ロ及びハに掲げる証明書 同号ロ及びハに掲げる証明書の番号及び保険者番号</u></p> <p>規則第四条 令第一条第八号の個人情報保護委員会規則で定める文字、番号、記号その他の符号は、次に掲げるものとする。</p>

一 健康保険法（大正11年法律第70号）第三条第十一項に規定する保険者番号及び同条第十二項に規定する被保険者等記号・番号

二 船員保険法（昭和14年法律第73号）第二条第十項に規定する保険者番号及び同条第十一項に規定する被保険者等記号・番号

三～四 （略）

五 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）第四十五条第一項に規定する保険者番号及び加入者等記号・番号

六 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）第一百二十二条の二第一項に規定する保険者番号及び組合員等記号・番号

一 健康保険法施行規則（大正15年内務省令第36号）第四十七条第一項及び第二項の被保険者証の記号、番号及び保険者番号

二 健康保険法施行規則第五十二条第一項の高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号

三 船員保険法施行規則（昭和15年厚生省令第5号）第三十五条第一項の被保険者証の記号、番号及び保険者番号

四 船員保険法施行規則第四十一条第一項の高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号

五～六 （略）

七 私立学校教職員共済法施行規則（昭和28年文部省令第28号）第一条の七の加入者証の加入者番号

八 私立学校教職員共済法施行規則第三条第一項の加入者被扶養者証の加入者番号

九 私立学校教職員共済法施行規則第三条の二第一項の高齢受給者証の加入者番号

十 国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）第七条の四第一項に規定する高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号

十一 国家公務員共済組合法施行規則（昭和33年大蔵省令第54号）第八十九条の組合員証の記号、番号及び保険者番号

十二 国家公務員共済組合法施行規則第九十五条第一項の組合員被扶養者証の記号、番号及び保険者番号

十三 国家公務員共済組合法施行規則第九十五条の二第一項の高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号

七 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）第百四十四條の二十四の二第一項に規定する保険者番号及び組合員等記号・番号

八～九 （略）

「個人識別符号」とは、当該情報単体から特定の個人を識別できるものとして令に定められた文字、番号、記号その他の符号をいい、これに該当するものが含まれる情報は個人情報となる。

具体的な内容は、令第1条及び個人情報の保護に関する法律施行規則（平成28年個人情報保護委員会規則第3号。以下「規則」という。）第2条から第4条までに定められており、例えば、細胞から採取されたデオキシリボ核酸（別名DNA）を構成する塩基の配列、健康保険法に基づく保険者番号や被保険者等記号・番号などが該当する。

したがって、当該保険者番号及び被保険者番号・記号のいずれもが含まれる情報は、個人情報となる。

十四 国家公務員共済組合法施行規則第二百二十七條の二第一項の船員組合員証及び船員組合員被扶養者証の記号、番号及び保険者番号

十五 地方公務員等共済組合法施行規程（昭和37年総理府・文部省・自治省令第1号）第九十三條第二項の組合員証の記号、番号及び保険者番号

十六 地方公務員等共済組合法施行規程第百條第一項の組合員被扶養者証の記号、番号及び保険者番号

十七 地方公務員等共済組合法施行規程第百條の二第一項の高齡受給者証の記号、番号及び保険者番号

十八 地方公務員等共済組合法施行規程第一百七十六條第二項の船員組合員証及び船員組合員被扶養者証の記号、番号及び保険者番号

十九～二十 （略）

「個人識別符号」とは、当該情報単体から特定の個人を識別できるものとして令に定められた文字、番号、記号その他の符号をいい、これに該当するものが含まれる情報は個人情報となる。

具体的な内容は、令第1条及び個人情報の保護に関する法律施行規則（平成28年個人情報保護委員会規則第3号。以下「規則」という。）第2条から第4条までに定められており、例えば、細胞から採取されたデオキシリボ核酸（別名DNA）を構成する塩基の配列、健康保険法に基づく被保険者証や高齡受給者証の記号、番号及び保険者番号などが該当する。

したがって、当該記号、番号及び保険者番号のいずれもが含まれる情

報は、個人情報となる。

○個人情報保護委員会規則第二号

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第九号）の一部の施行に伴い、個人情報の保護に関する法律施行令（平成十五年政令第五百七号）第一条第七号及び第八号の規定に基づき、個人情報の保護に関する法律施行規則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和二年十月一日

個人情報保護委員会委員長 丹野 美絵子

個人情報の保護に関する法律施行規則の一部を改正する規則

個人情報の保護に関する法律施行規則（平成二十八年個人情報保護委員会規則第三号）の一部を次のように改正する。

次の表により、改正前欄に掲げる規定の傍線を付した部分は、これに順次対応する改正後欄に掲げる規定の傍線を付した部分のように改め、改正前欄及び改正後欄に対応して掲げるその標記部分に二重傍線を付した規定（以下「対象規定」という。）は、改正前欄に掲げる対象規定を改正後欄に掲げる対象規定として移動し、改正前欄に掲げる対象規定で改正後欄にこれに対応するものを掲げていないものは、これを削り、改正後欄に掲げる対象規定で改正前欄にこれに対応するものを掲げていないものは、これを加える。

改正後	改正前
<p>（証明書にその発行を受ける者ごとに異なるものとなるように記載された文字、番号、記号その他の符号）</p> <p>第三条 令第一条第七号の個人情報保護委員会規則で定める文字、番号、記号その他の符号は、次の各号に掲げる証明書ごとに、それぞれ当該各号に定めるものとする。</p> <p>一 令第一条第七号イに掲げる証明書 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第百十一条の二第二項に規定する保険者番号及び被保険者記号・番号</p>	<p>（証明書にその発行を受ける者ごとに異なるものとなるように記載された文字、番号、記号その他の符号）</p> <p>第三条 「同上」</p> <p>一 令第一条第七号イに掲げる証明書 同号イに掲げる証明書の記号、番号及び保険者番号</p>

二 令第一条第七号ロに掲げる証明書 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第百六十一条の二第一項に規定する保険者番号及び被保険者番号

三 令第一条第七号ハに掲げる証明書 同号ハに掲げる証明書の番号及び保険者番号

（旅券の番号等に準ずる文字、番号、記号その他の符号）

第四条 令第一条第八号の個人情報保護委員会規則で定める文字、番号、記号その他の符号は、次に掲げるものとする。

一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第三条第十一項に規定する保険者番号及び同条第十二項に規定する被保険者等記号・番号

〔号を削る。〕

二 船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）第二条第十項に規定する保険者番号及び同条第十一項に規定する被保険者等記号・番号

〔号を削る。〕

三 〔略〕

四 〔略〕

五 私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）第四十条第一項に規定する保険者番号及び加入者等記号・番号

〔号を削る。〕

二 令第一条第七号ロ及びハに掲げる証明書 同号ロ及びハに掲げる証明書の番号及び保険者番号

〔号を加える。〕

（旅券の番号等に準ずる文字、番号、記号その他の符号）

第四条 〔同上〕

一 健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）第四十七条第一項及び第二項の被保険者証の記号、番号及び保険者番号

二 健康保険法施行規則第五十二条第一項の高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号

三 船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）第三十五条第一項の被保険者証の記号、番号及び保険者番号

四 船員保険法施行規則第四十一条第一項の高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号

五 〔同上〕

六 〔同上〕

七 私立学校教職員共済法施行規則（昭和二十八年文部省令第二十八号）第一条の七の加入者証の加入者番号

八 私立学校教職員共済法施行規則第三条第一項の加入者被扶養者証の加入者番号

〔号を削る。〕

〔号を削る。〕

六 国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号）第一百二十二条の二第二項に規定する保険者番号及び組合員等記号・番号

〔号を削る。〕

〔号を削る。〕

〔号を削る。〕

七 地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五百五十二号）第四百十四條の二十四の二第一項に規定する保険者番号及び組合員等記号・番号

〔号を削る。〕

〔号を削る。〕

〔号を削る。〕

八 〔略〕

九 〔略〕

九 私立学校教職員共済法施行規則第三条の二第一項の高齢受給者証の加入者番号

十 国民健康保険法施行規則（昭和三十三年厚生省令第五十三号）第七条の四第一項に規定する高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号

十一 国家公務員共済組合法施行規則（昭和三十三年大蔵省令第五十四号）第八十九条の組合員証の記号、番号及び保険者番号

十二 国家公務員共済組合法施行規則第九十五条第一項の組合員被扶養者証の記号、番号及び保険者番号

十三 国家公務員共済組合法施行規則第九十五条の二第一項の高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号

十四 国家公務員共済組合法施行規則第二百二十七条の二第一項の船員組合員証及び船員組合員被扶養者証の記号、番号及び保険者番号

十五 地方公務員等共済組合法施行規程（昭和三十七年総理府・文部省・自治省令第一号）第九十三条第二項の組合員証の記号、番号及び保険者番号

十六 地方公務員等共済組合法施行規程第百条第一項の組合員被扶養者証の記号、番号及び保険者番号

十七 地方公務員等共済組合法施行規程第百条の二第一項の高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号

十八 地方公務員等共済組合法施行規程第七十六条第二項の船員組合員証及び船員組合員被扶養者証の記号、番号及び保険者番号

十九 〔同上〕

二十 〔同上〕

備考 表中の「」の記載は注記である。

附 則

この規則は、公布の日より施行する。

事務連絡
令和2年10月9日

各都道府県知事 殿

個人情報保護委員会事務局長
厚生労働省医政局長
厚生労働省医薬・生活衛生局長
厚生労働省老健局長

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するQ&A（事例集）」の一部改正について

医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いを支援するために、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するQ&A（事例集）」（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するQ&A（事例集）について」（平成29年5月30日付け事務連絡）別添。以下「Q&A」という。）を作成し、その周知を図っているところです。

今般、個人情報の保護に関する法律施行規則（平成28年個人情報保護委員会規則第3号）の一部が改正されたことに伴い、Q&Aの一部を別添のとおり改正しましたので、貴職におかれましては、貴管内の関係機関・関係団体等に対する周知等よろしくお取り計らい願います。

また、貴管内市区町村（指定都市、中核市、保健所設置市及び特別区等を含む。）に対しても、併せて周知願います。

○ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するQ&A（事例集）（平成29年5月30日付け個人情報保護委員会事務局・厚生労働省医政局・医薬・生活衛生局・老健局事務連絡）新旧対照表

（下線の部分は改正部分）

改正後	改正前								
<p>（目次部分） 【総論】 （略）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">Q3-2</td> <td>ガイダンスp10で、症例を学会で発表したりする場合、「症例や事例により十分な匿名化が困難な場合」には本人の同意が必要とされていますが、どのような場合のことでしょうか。……………9</td> </tr> </table> <p>（略）</p> <p>（本文部分） 【総論】 （略） <用語の定義> （略）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">Q2-3</td> <td>医療・介護関係事業者が取り扱う「個人識別符号」には、具体的にどのようなものがありますか。</td> </tr> </table> <p>A2-3 「個人識別符号」とは、その情報単体から特定の個人を識別することができるものとして政令で定められた文字、番号、記号その他の符号をいい、これに該当するものが含まれる情報は個人情報となります。</p> <p>医療・介護関係事業者が取り扱う「個人識別符号」の具体的な内容としては、例えば細胞から採取されたデオキシリボ核酸（別名DNA）を構成する塩基の配列（※）、健康保険法に基づく保険者番号や被保険者等記号・番号、介護保険法に基づく被保険者証の記号、番号及び保険者番号などがあります。</p> <p>なお、<u>上記の保険者番号及び被保険者等記号・番号や、被保険者証の記号、番号及び保険者番号については、それぞれこれらの記号、番号等が全て含まれる情報が、個人識別符号に該当します。</u></p> <p>※ 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）においては、「細胞から採取されたデオキシリボ核酸（別名DNA）を構成する塩基の配列」のうち、個人識別符号に該当するものは、ゲノムデータ（細胞から採取されたデオキシリボ核酸（別名DNA）を構成する塩基の配列を文字列で表記したもの）のうち、全核ゲノムシーケンスデー</p>	Q3-2	ガイダンスp10で、症例を学会で発表したりする場合、「症例や事例により十分な匿名化が困難な場合」には本人の同意が必要とされていますが、どのような場合のことでしょうか。……………9	Q2-3	医療・介護関係事業者が取り扱う「個人識別符号」には、具体的にどのようなものがありますか。	<p>（目次部分） 【総論】 （略）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">Q3-2</td> <td>ガイダンスp11で、症例を学会で発表したりする場合、「症例や事例により十分な匿名化が困難な場合」には本人の同意が必要とされていますが、どのような場合のことでしょうか。……………9</td> </tr> </table> <p>（略）</p> <p>（本文部分） 【総論】 （略） <用語の定義> （略）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">Q2-3</td> <td>医療・介護関係事業者が取り扱う「個人識別符号」には、具体的にどのようなものがありますか。</td> </tr> </table> <p>A2-3 「個人識別符号」とは、その情報単体から特定の個人を識別することができるものとして政令で定められた文字、番号、記号その他の符号をいい、これに該当するものが含まれる情報は個人情報となります。</p> <p>医療・介護関係事業者が取り扱う「個人識別符号」の具体的な内容としては、例えば細胞から採取されたデオキシリボ核酸（別名DNA）を構成する塩基の配列（※）、健康保険法や介護保険法に基づく被保険者証や高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号などがあります。</p> <p>なお、<u>当該記号、番号、保険番号については、これら3つのいずれもが含まれる情報は個人識別符号に該当します。</u></p> <p>※ 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）においては、「細胞から採取されたデオキシリボ核酸（別名DNA）を構成する塩基の配列」のうち、個人識別符号に該当するものは、ゲノムデータ（細胞から採取されたデオキシリボ核酸（別名DNA）を構成する塩基の配列を文字列で表記したもの）のうち、全核ゲノムシーケンスデー</p>	Q3-2	ガイダンスp11で、症例を学会で発表したりする場合、「症例や事例により十分な匿名化が困難な場合」には本人の同意が必要とされていますが、どのような場合のことでしょうか。……………9	Q2-3	医療・介護関係事業者が取り扱う「個人識別符号」には、具体的にどのようなものがありますか。
Q3-2	ガイダンスp10で、症例を学会で発表したりする場合、「症例や事例により十分な匿名化が困難な場合」には本人の同意が必要とされていますが、どのような場合のことでしょうか。……………9								
Q2-3	医療・介護関係事業者が取り扱う「個人識別符号」には、具体的にどのようなものがありますか。								
Q3-2	ガイダンスp11で、症例を学会で発表したりする場合、「症例や事例により十分な匿名化が困難な場合」には本人の同意が必要とされていますが、どのような場合のことでしょうか。……………9								
Q2-3	医療・介護関係事業者が取り扱う「個人識別符号」には、具体的にどのようなものがありますか。								

タ、全エクソームシーケンスデータ、全ゲノム一塩基多型 (single nucleotide polymorphism : SNP) データ、互いに独立な40箇所以上のSNPから構成されるシーケンスデータ、9座位以上の4塩基単位の繰り返し配列 (short tandem repeat : STR) 等の遺伝型情報により本人を認証することができるようにしたものとされている。

(略)

<本人の同意>

(略)

Q 3-2 ガイダンス p 1 0 で、症例を学会で発表したりする場合、「症例や事例により十分な匿名化が困難な場合」には本人の同意が必要とされていますが、どのような場合のことでしょうか。

A 3-2 症例や事例によっては、患者の数が少ない場合や顔写真を添付する場合など、氏名等を消去しても特定の個人を識別できてしまう場合もあります。このような場合、当該症例等は「個人情報」に該当しますので、学会での発表等に当たっては（第三者提供に該当しますので）本人の同意が必要となるということです。

なお、大学その他の学術研究を目的とする機関若しくは団体又はそれらに属する者が学術研究の用に供する目的で個人情報等を取り扱う場合は、個人情報保護法の適用を受けません。ただし、当該学会発表等が学術研究の一環として行われる場合には、学会等関係団体が定める指針に従うこととなります（個人情報保護法第76条第3項）。

(略)

【各論】

(略)

<利用目的の通知等>

(略)

Q 2-6 意識不明の患者が搬送された場合、付き添っていた家族から本人の病歴等を聞き取ることはできますか。

A 2-6 要配慮個人情報を取得する場合は、原則として本人から同意を得なければなりません。個人情報保護法第17条第2項各号に定める場合は、本人の同意を得る必要はありません。急病その他の事態が生じたときに、患者が意識不明であれば、本人の同意を得ることは困難な場合に該当するため、本人の病歴等を医師や看護師などの医療従事者が家族から聴取する場合は、同法第17条第2項第2号に該当します。（参照：ガイダンス p 2 3）

なお、この場合、本人の意識が回復した後に、家族等から取得した情報の内容とその相手について本人に説明することになります。（参照：ガイダンス p 1 4）

(略)

<個人データの第三者提供>

Q 4-1 患者・利用者の病状等をその家族等に説明する際に留意すべきことは何ですか。

A 4-1 医療機関等においては、患者への医療の提供に際して、家族等への病状の説明を

タ、全エクソームシーケンスデータ、全ゲノム一塩基多型 (single nucleotide polymorphism : SNP) データ、互いに独立な40箇所以上のSNPから構成されるシーケンスデータ、9座位以上の4塩基単位の繰り返し配列 (short tandem repeat : STR) 等の遺伝型情報により本人を認証することができるようにしたものとされている。

(略)

<本人の同意>

(略)

Q 3-2 ガイダンス p 1 1 で、症例を学会で発表したりする場合、「症例や事例により十分な匿名化が困難な場合」には本人の同意が必要とされていますが、どのような場合のことでしょうか。

A 3-2 症例や事例によっては、患者の数が少ない場合や顔写真を添付する場合など、氏名等を消去しても特定の個人を識別できてしまう場合もあります。このような場合、当該症例等は「個人情報」に該当しますので、学会での発表等に当たっては（第三者提供に該当しますので）本人の同意が必要となるということです。

なお、大学その他の学術研究を目的とする機関若しくは団体又はそれらに属する者が学術研究の用に供する目的で個人情報等を取り扱う場合は、個人情報保護法の適用を受けません。ただし、当該学会発表等が学術研究の一環として行われる場合には、学会等関係団体が定める指針に従うこととなります（個人情報保護法第76条第3項）。

(略)

【各論】

(略)

<利用目的の通知等>

(略)

Q 2-6 意識不明の患者が搬送された場合、付き添っていた家族から本人の病歴等を聞き取ることはできますか。

A 2-6 要配慮個人情報を取得する場合は、原則として本人から同意を得なければなりません。個人情報保護法第17条第2項各号に定める場合は、本人の同意を得る必要はありません。急病その他の事態が生じたときに、患者が意識不明であれば、本人の同意を得ることは困難な場合に該当するため、本人の病歴等を医師や看護師などの医療従事者が家族から聴取する場合は、同法第17条第2項第2号に該当します。（参照：ガイダンス p 2 3）

なお、この場合、本人の意識が回復した後に、家族等から取得した情報の内容とその相手について本人に説明することになります。（参照：ガイダンス p 1 5）

(略)

<個人データの第三者提供>

Q 4-1 患者・利用者の病状等をその家族等に説明する際に留意すべきことは何ですか。

A 4-1 医療機関等においては、患者への医療の提供に際して、家族等への病状の説明を

行うことは、患者への医療の提供のために通常必要な範囲の利用目的と考えられ、院内掲示等で公表し、患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者の黙示による同意があったものと考えられます。（参照：ガイドンス p 3 4）

医療・介護サービスを提供するに当たり、患者・利用者の病状等によっては、第三者である家族等に病状等の説明が必要な場合もあります。この場合、患者・利用者本人に対して、説明を行う対象者の範囲、説明の方法や時期等について、あらかじめ確認しておくなど、できる限り患者・利用者本人の意思に配慮する必要があります（参照：ガイドンス p 1 4）。

なお、本人の同意が得られない場合であっても、医師が、本人又は家族等の生命、身体又は財産の保護のために必要であると判断する場合であれば、家族等へ説明することは可能です（個人情報保護法第 2 3 条第 1 項第 2 号に該当）。

（略）

Q 4 - 1 8 上記の状況で、患者の家族等である可能性のある電話の相手から、患者の容態等についての問合せがあれば、どの範囲まで回答すべきでしょうか。

A 4 - 1 8 電話による問合せで、相手と患者との関係が十分に確認できない場合には、存否情報やけがの程度等の情報提供に限定することも考えられますし、相手が患者の特徴を具体的に説明できるなど相手が患者の家族等であると確認できる場合には、より詳細な情報提供を行うことも可能と考えます。（参照：ガイドンス p 1 4）

Q 4 - 1 9 上記の方法により連絡のついた家族等から、意識不明である患者の既往歴、治療歴等を聴取することは問題ありませんか。

A 4 - 1 9 治療のために必要な既往歴、治療歴等の情報を家族から取得することは、個人情報の適正な取得であり、問題ありません。この場合、本人の意識が回復した後に、家族等から取得した情報の内容とその相手について本人に説明することになります。（参照：ガイドンス p 1 4）

行うことは、患者への医療の提供のために通常必要な範囲の利用目的と考えられ、院内掲示等で公表し、患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者の黙示による同意があったものと考えられます。（参照：ガイドンス p 3 5）

医療・介護サービスを提供するに当たり、患者・利用者の病状等によっては、第三者である家族等に病状等の説明が必要な場合もあります。この場合、患者・利用者本人に対して、説明を行う対象者の範囲、説明の方法や時期等について、あらかじめ確認しておくなど、できる限り患者・利用者本人の意思に配慮する必要があります（参照：ガイドンス p 1 5）。

なお、本人の同意が得られない場合であっても、医師が、本人又は家族等の生命、身体又は財産の保護のために必要であると判断する場合であれば、家族等へ説明することは可能です（個人情報保護法第 2 3 条第 1 項第 2 号に該当）。

（略）

Q 4 - 1 8 上記の状況で、患者の家族等である可能性のある電話の相手から、患者の容態等についての問合せがあれば、どの範囲まで回答すべきでしょうか。

A 4 - 1 8 電話による問合せで、相手と患者との関係が十分に確認できない場合には、存否情報やけがの程度等の情報提供に限定することも考えられますし、相手が患者の特徴を具体的に説明できるなど相手が患者の家族等であると確認できる場合には、より詳細な情報提供を行うことも可能と考えます。（参照：ガイドンス p 1 5）

Q 4 - 1 9 上記の方法により連絡のついた家族等から、意識不明である患者の既往歴、治療歴等を聴取することは問題ありませんか。

A 4 - 1 9 治療のために必要な既往歴、治療歴等の情報を家族から取得することは、個人情報の適正な取得であり、問題ありません。この場合、本人の意識が回復した後に、家族等から取得した情報の内容とその相手について本人に説明することになります。（参照：ガイドンス p 1 5）