

矯正施設における新型コロナウイルス感染症 感染防止対策ガイドライン【改訂第3版】（概要）



～ 経緯 ～

新型コロナウイルスの感染拡大が全国各地で続く中、矯正施設においても、令和2年4月5日に矯正職員の感染が判明したところ、同月6日には、森法務大臣（当時）の指示により、法務省における新型コロナウイルス感染症対策等の危機管理対応について有識者の専門的な知見の活用を図るために「法務省危機管理専門家会議」が設置された。

その後も、複数の矯正職員の感染が判明し、同月11日には、被収容者1名の感染も判明したことを受け、森法務大臣（当時）の指示により、同月13日には、矯正施設の特性を踏まえた新型コロナウイルス感染症対策にかかるガイドラインを作成するため、同専門家会議の下に義家法務副大臣（当時）を座長とする「**矯正施設感染防止タスクフォース**」（別紙参照）が設置された。

同タスクフォースは、同月14日に第1回が開催され、同月22日の第2回においてガイドライン案について議論がなされ、同月27日の第3回において、ガイドラインが策定された。

1 新型コロナウイルス感染防止対策に関する理解

（1）感染メカニズム等

- 主な感染経路は、飛沫感染又は接触感染
- 潜伏期間は5日程度とされているが、1～14日間と幅がある
- 発病した人の感染可能期間（発病した人が次の人に感染させることができる期間）は発症の2日前から発症後7～10日間程度であるとされている
- 無症状病原体保有者は、陽性判定に係る検体採取日の2日前から感染可能期間として対応
- 発熱、呼吸器症状（せき、痰、咽頭痛、鼻汁、鼻閉）、頭痛、激しい倦怠感などの症状が多いほか、味覚障害や嗅覚障害のみの症状を呈するケースもある
なお、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症を臨床的に鑑別することは困難であるとされている。
- 有症者の8割は発症から1週間程度で軽症のまま治癒するが、2割程度が重症化、

呼吸困難を伴う肺炎が出現し、重症度が進むと人工呼吸管理などが必要な状態になり、致死率は2～5%

- 重症例は主に高齢者で認められ、肥満、循環器疾患、糖尿病、呼吸器疾患、慢性腎臓病、癌、各種免疫不全などが重症化しやすい要因
- やや若年の年齢層においては特に、感染しても症状が出ていない者（無症状病原体保有者）や、軽症でありながら、他の人への感染を引き起こす者（ウイルスを排泄している者）がおり、見えにくいクラスター（患者集団）の発生が起こりやすく、それらが高リスク群へ一気に移行するとメガクラスターが起こり、重症者が多発する危険性あり

（２）防護に関する基本的理解

- 感染症は、①感染源、②感染経路、③宿主の3つの要因が揃うことにより感染、これらの要因を踏まえた①感染源の撲滅、②感染経路の遮断、③宿主対策が基本
- 感染源対策（感染源の撲滅）として、患者の早期発見、封じ込め、咳エチケット、マスク装着、換気、アルコールや界面活性剤（洗剤）等による消毒清拭
- 感染経路対策として、標準的予防策、感染経路別対策の徹底、「3つの密（密閉、密集、密接）」の回避
- 宿主対策として、十分な休息・食事による自然免疫力向上
- 緊急事態宣言下であるかを問わず、感染防止のための組織的な対応方針の策定、矯正施設に関わる全ての者への対応方針の周知・行動変容の促進、備品・消耗品の準備
- 組織的な環境整備、感染予防策の実施及び感染拡大防止策について、実行可能な対応策を順次実施、充実化
- 緊急事態宣言下であるかを問わず、矯正職員の「新しい生活様式」の確実な実行
- 基本的な理解として周知しておくべき事項（3つの密の回避、換気、咳エチケット、个人防护具（PPE）、消毒・洗浄、濃厚接触者、健康管理、ゾーニング、新しい生活様式、検査方法）、基本的な理解を促すポスター等の施設内各所への掲示、日常的な周知の徹底

（３）矯正施設特有の感染リスク

- 逃走防止の観点による窓や扉の開放の困難性、限られた空間の中での集団での作業・教育等の実施による3つの密の条件の重複、施設内で感染症が発生した場合の感染拡大リスクの大きさ
- 不安等による被収容者の衆情の乱れ、規律秩序の維持に対するリスク
- 感染症が施設内で発生した場合における利用可能な医療上の資源の限界
- 職員は、感染リスクに晒されながら、精神的・肉体的ストレスを抱えて勤務
- 重症化リスクが高いとされる高齢、基礎疾患を有する被収容者の収容

- 社会内等で新型コロナウイルスに曝露した可能性のある者による施設内へのウイルスの持ち込みの機会（職員・民間協力者・民間事業者の出入り，入所（院），施設間の移送，面会，関係機関による調査，出廷，外医診察，病院移送，外出・外泊，外部通勤作業，矯正教育の院外実施等）
- 規律秩序の維持や適切な管理運営のため一定数の職員配置が必要となることによる，社会的距離を確保するためのテレワーク，在宅勤務の活用の限界
- 事務室，待機室，仮眠室等，職員間で共有する設備や備品の多さ，夜勤職員を中心とする職務上の拘束時間の長さ
- 国家公務員である職員のほか，業務を民間委託している場合における民間事業者等，異なる労務管理に服する関係者の勤務による一律の基準の設定の困難さ



上記記載の矯正施設特有の感染リスクがあるため，感染症未発生時の取組及び発生後の対応を迅速かつ適切に行うことができるよう，各施設におけるマニュアル作成等の組織的な準備が必要

（４）矯正施設における感染防止対策の組織化

- 判断体制の構築
- 健康管理体制の構築
- 関係機関との連絡体制の構築
- 業務継続計画の策定

２ 感染防止に向けた取組

（１）職員・被収容者が各自で行う感染防止

- 個人防護に関する正しい知識の周知（「３つの密の回避」，「換気」，「咳エチケット」，「個人防護具」，「消毒・洗浄」の掲示）
- 新型コロナウイルス感染症が全国的に発生している期間における職員の収容区域内外でのサージカルマスク，被収容者のサージカルマスク又は布製マスクの着用，サージカルマスクの廃棄場所の指定，適切な外し方（廃棄時にマスクの表面に手を触れない）の実施
- 手洗い・顔洗いの励行，少人数ずつの実施
- 消毒用アルコールによる手指の消毒の励行
- 食事・喫煙時における対面での会話の回避
- 感染拡大状況に応じて，職員の不要不急の外出の自粛
- 感染拡大状況に応じて，職員の通勤手段としての公共交通機関の利用を自粛（やむを得ない場合は，十分な感染予防策と時差通勤を計画），自家用車による通勤

- 緊急事態宣言下であるかを問わず、「新しい生活様式」を意識した取組

(2) 建物・設備における感染防止

- 事務室、待機室、仮眠室、工場、教室、面会室、面接室等の窓の開放等の換気（複数の人が一定時間利用する場所では、毎時2回以上、各回数分以上、2方向の窓又は出入口を全開、不可能な場合は、扇風機や換気扇の併用）
- 機械換気（空気調和設備、機械換気設備）の必要換気量（1人当たり毎時30 m³）の確保
- 複数の職員や被収容者が接触する場所（執務室、待機室、仮眠室、工場、居室棟、入浴場、トイレ等）及び備品（台車、コンテナ、作業用具、運動器具等）の定期消毒（消毒用アルコール又は次亜塩素酸ナトリウム水溶液による拭き取り等）の実施
- 仮眠室の寝具の持参による共有の回避、寝具を共有する場合の職員の固定化とシーツ・枕カバー・襟布の職員ごとの交換の徹底
- 入所（院）2週間以内の被収容者を転室させる際の元の居室の清掃及び消毒
- 工場、食堂、教室、共同室等における作業台、机、寝具等の位置の工夫、被収容者間の距離を可能な限り確保
- 感染発生時に速やかなゾーニングの実施、必要な設備・備品の整備
- 面会時の仕切り室のみの使用、簡易な衝立等の設置、面会実施後の消毒

(3) 執務環境・処遇環境における感染防止

- 感染拡大状況に応じて、職員点検、会議、訓練、研修等の多数の職員が集まって行う業務の簡略化・中止・延期等の措置、実施する場合の3つの密の回避、「新しい生活様式」を踏まえた少人数、短時間での実施、サージカルマスクの着用等の个人防护の徹底
- 感染拡大状況に応じて、業務の縮小等による1日当たりの出勤職員の縮小、勤務配置の固定化、グループ分けによるリスクの分散
- 感染拡大状況に応じて発出される通知等を踏まえた業務の縮小等
- 運動、入浴、医務診察、図書交換等における換気の徹底、1回当たりの人数縮小による被収容者間の距離の確保
- 多数の被収容者が集まる行事の中止又は延期
- 移送、出廷、外医診察、病院移送等の施設外への被収容者の移動が必要な場合におけるトイレ付官用車、携帯用トイレの使用、サージカルマスク又は布製マスクの着用、換気の徹底
- 物品の納入に支障が生じる場合への備え
- 矯正施設内で業務を行う民間事業者との間における疑い患者発生時の情報共有体制の構築

(4) 職員の健康管理

- 新型コロナウイルス感染症の症状が認められる場合、感染の可能性が発生した場合（市中で感染者との接触があった場合、保健所による濃厚接触者と認定された場合、同居する家族に感染の疑いが生じた場合、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）で陽性者との接触の可能性について通知があった場合等）の職員による報告の徹底、躊躇のない報告を促すための配慮
- 健康管理総括確認者及び健康管理確認者による体調不良を呈した職員、感染者（疑いを含む）と濃厚接触があった職員の健康状態の把握及び在宅勤務、特別休暇、年次休暇等の対応
- 新型コロナウイルス感染症の拡大状況に応じた、健康管理確認者による出勤職員の状態確認（平熱と比較した体温、直近の非番・週休日等における症状の有無、風邪症状・倦怠感・関節痛・嘔吐・下痢・味覚障害等の有無）、健康管理総括確認者への報告
- 保健所が決定する濃厚接触者のほか、矯正施設特有の感染拡大リスクに鑑み、感染者に汚染された環境に曝露された可能性がある者も独自の健康観察対象とする
- 健康観察の対象とした職員の職場復帰にかかる保健所、医療機関等との調整
- 公共交通機関を利用する職員に対する感染防止対策の実施状況の確認
- 感染者が発生した場合の保健所による積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、直近2週間の勤務表の記録、各職員に対する過去2週間の行動歴（勤務日、往訪場所、接触者等）の説明準備の周知

(5) 被収容者の健康管理

- 新入所（院）者の健康状態把握の徹底、関係機関からの情報の引継ぎ、確認
- 新入所（院）者の単独室における14日間（感染症の最大潜伏期間）の毎朝夕の検温、健康状態の確認
- 14日経過後も引き続き、施設の実情に応じた健康状態の把握
- 出所（院）する者に対する出所（院）前2週間程度の健康状態の注意深い観察、感染又は感染が疑われる場合の本人及び関係機関に対する十分な情報提供
- 感染者が発生した場合の保健所による積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、被収容者の健康に関する記録を整理

(6) 外来者からの感染防止策

- 面会者、保護者、民間協力者、民間事業者等に対する健康状態の確認、サージカルマスク又は布製マスクの着用、手指衛生の協力要請
- 物品の搬入等の限られた場所での実施
- 協力拒否者への対応の事前例示
- 感染状況に応じて発出される通知等を踏まえた民間協力者や関係機関との活動や業

- 務の調整（中止，延期，代替措置の検討），外来者からの感染防止に必要な措置の実施
- 感染者が発生した場合の保健所による積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう，直近2週間の外来者の記録を準備

3 感染者等が発生した際の対応

（1）施設内での初期対応

- 職員又はその同居家族が，感染した場合，濃厚接触者となった場合又はウイルス検査を実施した場合の施設長への報告
- 被収容者，民間協力者（その家族を含む）に感染者が発生したとの情報を得た場合の施設長に対する速やかな報告
- 保健所の指示に基づく対応
- 感染者以外の者の緊急の健康状態の把握（新たな感染者等の早期探知）
- 感染者の行動歴調査，接触した被収容者等の特定
- 保健所による積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう，直近14日間の行動等を把握するための資料収集，準備
- 上級官庁への報告

（2）外部関係機関との調整

- 保健所による積極的疫学調査実施のために必要な情報の提供
- 新規受入，公判期日，調査・面接，釈放等の対応にかかる警察，検察，裁判所，弁護士，地方更生保護委員会，保護観察所，保健所等の関係機関と連絡，協議，調整
- 篤志面接委員，教誨師等の民間協力者への説明及び活動の休止，感染者等と一定の接触が認められる民間協力者に対する保健所による積極的疫学調査への協力要請
- 刑事施設視察委員会，少年院視察委員会又は少年鑑別所視察委員会の委員に対する必要に応じた情報提供

（3）職員が感染した場合の対応

- 病状等の状況を踏まえ，自治体（保健所）の指示等により医療機関への入院又は宿泊施設若しくは自宅での療養
- 感染者の退院・療養解除基準，退院・療養解除後，原則4週間の健康状態の留意，保健所・医師の指示等に基づく職場復帰，職場復帰に当たっての幹部職員の面接実施等による不安払しょく

（4）被収容者が感染した場合の対応

- 自治体（保健所）と調整した上で，被収容者の症状，高齢者・基礎疾患の有無等に応じた医療体制の整備（矯正施設に収容したままの治療，医療機関への入院，医療刑務所等への移送），症状悪化の際の保健所への報告，移送に係る職員，個人防護具，移

動手段の確保

- 被収容者の症状が重篤化した場合における事前に指定された者又は親族への通知、被収容者が外国人である場合の大使館等への通報、被収容者が未決拘禁者である場合の検察官への通報、通知・通報の時期にかかる医師らとの協議
- 患者隔離エリアへ収容した場合の隔離解除の基準

(5) 建物・設備等における感染対策

ア 消毒等の実施

- 感染者が新型コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した2日前を起点とした感染者の行動場所の調査・特定、消毒の実施
- 感染者が長時間滞在した場所の換気、接触したと考えられる部位や物品(トイレ、洗面所、浴室、ドアノブ、蛇口等)の消毒(消毒用アルコールで清拭又は0.05%の次亜塩素酸ナトリウム液で拭いた後の水拭き)、消毒実施時の个人防护具(ゴーグル、マスク、手袋、ガウン等)着用による二次感染防止の徹底
- 感染者が使用した食器やリネンの水溶性ランドリーバッグやポリ袋による搬送、熱水洗浄(80℃で10分間)
- 感染者又は感染が疑われる者を移送等する際における車両の保護・消毒の留意事項(車内のビニールによる保護、運転席と各座席のゾーニング、个人防护具の着用等)

イ ゾーニング(汚染区域と清潔区域の分類)

- 感染者及び感染の疑いがある者を収容する「患者隔離エリア」(汚染区域(レッドゾーン))、感染者と濃厚接触等があったと認められる者を収容する「健康観察エリア」(汚染区域(レッドゾーン))、職員等の執務区域と感染者と接触がない者を収容する「一般エリア」(清潔区域(グリーンゾーン))の区分け、各エリア間の職員及び被収容者の往来の制限、汚染区域と清潔区域の間の緩衝地帯(イエローゾーン)の設置
- ゾーニング・各エリアに応じた个人防护具の適切な装着・脱衣、物品の授受等による感染媒介防止
- 各エリアで勤務する職員の選定・特定、処遇チームの編成
- 各エリアの境界線におけるテープ、衝立、表示板などによる表示、他のエリアと交差しない動線の確保
- 汚染区域の設備や勤務職員を介しての接触感染の防止

(6) 感染被収容者への対応(个人防护具等)

- 各エリアに応じた眼・鼻・口を覆う个人防护具(アイシールド付きサージカルマス

ク又はサージカルマスクとゴーグル/フェイスシールドの組み合わせ)、キャップ、防護服(ガウン型)、手袋の装着、状況に応じた防護服(ワンピース型等)の着用

- 個人防護具の効率的な使用
- サージカルマスクや手袋などの適切な取り外し、所定の場所への廃棄、定期的な回収、適切な処理
- 適切な手指消毒の徹底(手指消毒の前に目や顔を触らない等)

(7) 濃厚接触者等の特定とその対応

- 矯正施設特有の感染リスクを踏まえた接触者の調査及び分類
- 濃厚接触者のウイルス検査、最終曝露日の翌日から14日間の健康観察
- 感染者が汚染した可能性のある環境を特段の消毒・換気等の措置をしないまま感染者の最終利用後72時間以内に利用した者を濃厚接触者とは別に「接触者」とし、最後に利用した翌日から14日間の健康観察
- 感染者の発症日14日前以降の行動歴及び発症日2日前以降の接触者に関する聞き取り等及びその状況に応じた健康観察等の措置
- 濃厚接触者等の曝露による感染リスクの分類
- 感染者に対する調査の結果、外部関係者(民間協力者、刑務作業の提供企業の従業員、外部講師等)に接触者がいる可能性がある場合における当該関係者又は当該関係者が所属する機関への速やかな連絡

(8) 感染拡大防止策

ア 職員が感染した疑いが生じた場合

- 濃厚接触者等に該当する職員のウイルス検査実施と自宅待機による健康観察
- 上記以外の職員で、感染者及び濃厚接触者等との同一の室内における勤務等、長時間、比較的近距离で過ごしたと考えられる職員の朝夕の体温測定等の健康管理と、健康管理総括確認者への報告
- 健康観察対象とした職員の職場復帰
- 保健所による積極的疫学調査の結果、濃厚接触者と判断された職員の職場復帰
- 他施設の職員の応援勤務も含めた業務継続方策の検討・実施

イ 被収容者が感染し、又は感染した疑いが生じた場合

- 感染した被収容者の患者隔離エリア(汚染区域)における隔離
- 健康観察の対象とした被収容者の健康観察エリア(汚染区域)における居室指定、工場における作業等の集団処遇の中止、毎日朝夕の検温・症状の確認
- 各エリアにおける処遇等の要領策定
- 健康観察対象とした被収容者の一般エリアでの収容・処遇
- 保健所による積極的疫学調査の結果、濃厚接触者と判断された被収容者の一般エリ

アでの収容・処遇

- 健康観察の対象とした被収容者に感染が疑われる症状を認めた場合は、必要に応じて保健所による指示に基づく対応、患者隔離エリアへの移動の検討

(9) 業務継続方策（職員の勤務応援等）

- 矯正管区による自宅待機職員数に応じた近隣施設等からの勤務応援の調整、医療体制維持等のための必要な調整
- 矯正局による発生施設における対応状況や管内施設の職員状況に応じた特別機動警備隊の応援勤務の検討、実施
- 応援職員の感染リスクの低い業務への従事、汚染区域での勤務などやむを得ず感染リスクの高い業務に従事させる場合における応援終了後の健康観察など、応援元施設へのウイルス持ち込みの防止
- 通勤等の移動による感染リスク排除のため、応援職員の敷地内の宿泊施設（職員待機所等）の利用や敷地外宿泊施設からの官用車送迎の検討

4 感染防止のために確保すべき備品・消耗品

手袋、防護服（ガウン型、ワンピース型等）、ヘアキャップ、ゴーグル、フェイスシールド、N95マスク、サージカルマスク、体温計（接触型・非接触型）、消毒に必要な資材等、個人防護や消毒等に用いる備品・消耗品の使用基準の明確化、効率的な使用

5 その他

(1) こころの健康維持について

- 新型コロナウイルス感染症の拡大や社会情勢の変化による不安・ストレスの発生
- 新型コロナウイルス感染症に関連した心理面への影響やこころのケアに関する適切な知識、対処

(2) 引用・参考文献

矯正施設感染防止タスクフォース
メンバー

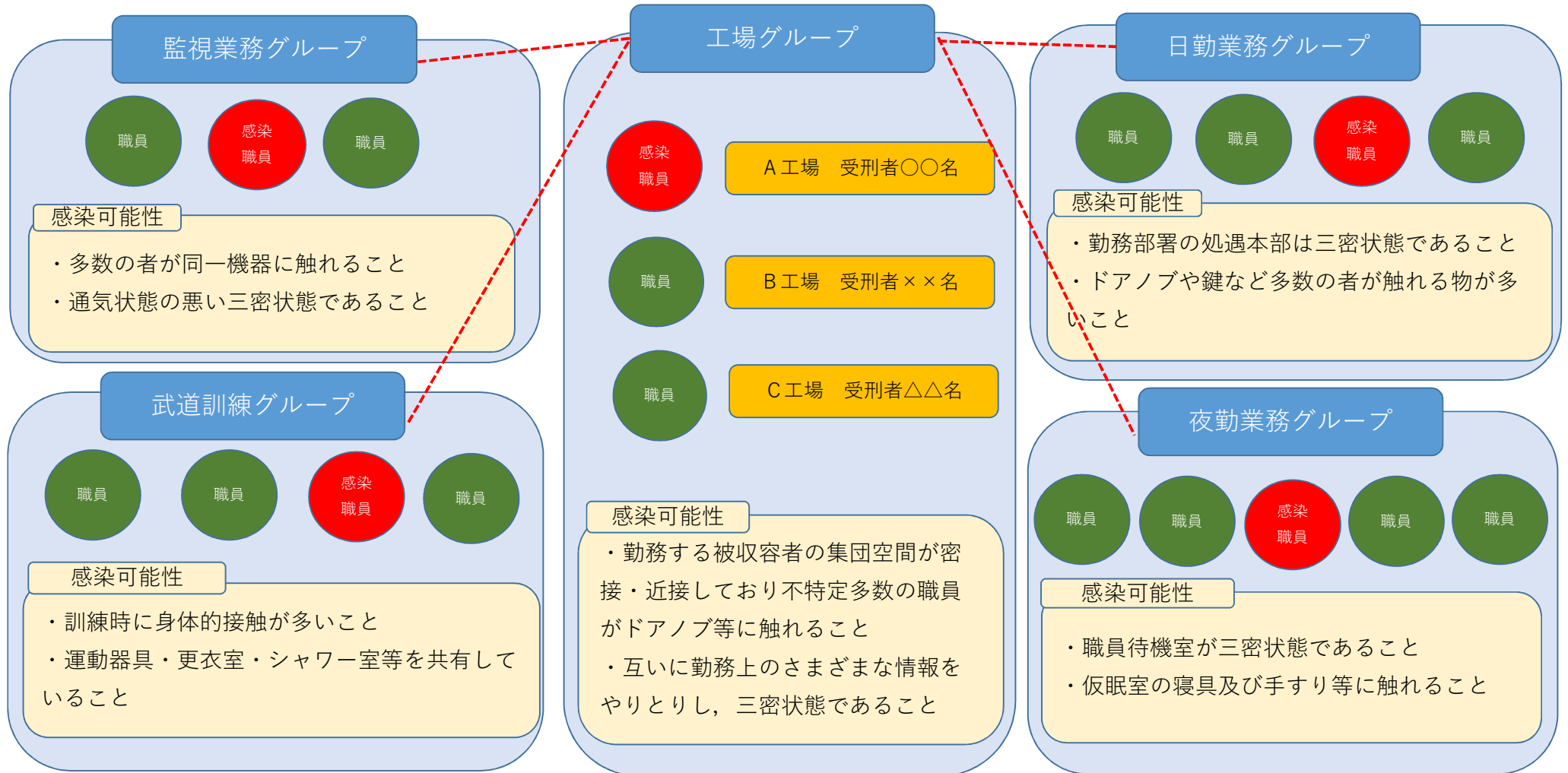
座 長 義家 弘介 法務副大臣

専門家 加來 浩器（防衛医科大学校防衛医学研究センター広域感
染症疫学・制御研究部門教授）
司馬田 宏（元京都市消防局本部救助隊長）
成田麻衣子（りんくう総合医療センター大阪府泉州救命救
急センター救命診療科医長）

（五十音順，敬称略）

構成員 法務省大臣官房審議官（矯正担当）
法務省矯正局総務課長
法務省矯正局成人矯正課長
法務省矯正局少年矯正課長
法務省矯正局矯正医療管理官
法務省刑事局公安課長
法務省保護局観察課長
出入国在留管理庁警備課長

刑事施設内における感染拡大リスク（例）



東京拘置所における新型コロナウイルス感染症患者への対応

感染者の入所

1 入所当日の対応

令和2年4月8日（水）刑事被告人が入所

- 入所時の身体症状：咳を頻発
- 医務部問診：一週間前から発熱

新型コロナウイルス
感染症の疑
いと判断

直ちに感染拡大防止策を展開

- ・感染者に対しマスクを直ちに着用
- ・感染疑いのある者を収容する収容棟（陰圧室）に直ちに収容

2 入所翌日以降の対応

- 同4月9日（木）
 - ・ 新型コロナウイルス感染症専従班編成
（防護服、フェイスガード、N95マスク、医療用手袋装着）
 - ・ ゾーニング（安全・中間・危険）実施
（指定収容棟～専用EV～待機所等）

※指定職員以外の立入禁止

- ・ 保健所へPCR検査を依頼
- 同4月11日（土）
 - ・ 保健所からPCR検査陽性の連絡
 - ・ 感染拡大防止について全職員に周知徹底
 - ・ 処遇に関する個別指示発出
（連行時の防護服着用など）

迅速かつ円滑
な感染症対策
の実施

～ 以降適切な医療措置により経過観察

感染症対策

■ 感染を拡大させなかったポイント

- ① 入所時の綿密な動静視察（報・連・相の徹底）
- ② 徹底した入所時の水際対策の実施
- ③ 保健所との連携による迅速なPCR検査の実施

■ 対策概要

① 職員関係（含むその家族）

- ・ 出勤時の体温・健康チェック（体温計など）
- ・ 外出自粛等の注意喚起（メール、館内放送など）
- ・ 所内各階でのアルコール消毒、各所の次亜塩素酸による拭き取り消毒、マスクの徹底、
- ・ 必要な個所での防護衣等の着装
- ・ 執務室内の亚克力板・飛沫防止カーテンの整備
- ・ 事務室の分散化
- ・ 時差出勤、できる限りの公共交通機関から自家用車への通勤方法変更
- ・ 執務室・更衣室内の換気、食堂席の分散
- ・ 専従班専用の仮眠室・休憩室の確保 など

② 被収容者関係

- ・ 4月8日からの一般面会・差入の停止
- ・ 面会室の格子封鎖、面会室の換気
- ・ 次亜塩素酸による収容棟内の拭き取り
- ・ 入所調所・新入診察室等のゾーニング など