

入管施設における  
新型コロナウイルス感染症  
対策マニュアル

【第6版】

入管施設感染防止タスクフォース



---

入管施設における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル・第6版

令和2年5月1日第1版発行

令和2年7月16日第2版発行

令和3年2月24日第3版発行

令和3年7月20日第4版発行

令和4年2月10日第5版発行

令和4年6月30日第6版発行

# 目次

## 第1編 総論・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

- 
- 1 本マニュアルの目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
  - 2 感染防止のための基礎的対処及び感染者発生の場合に備えた準備等・ 2
  - 3 職員の感染防止策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
  - 4 執務場所別の感染防止策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
  - 5 民間委託業者の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
  - 6 職員等に感染者及び感染疑い者が発生した場合の感染拡大防止対策・ 17
  - 7 クラスタ等発生時の基本的な対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
  - 8 公表等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
  - 9 マニュアルの見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
- 別紙 防護服着用・脱衣手順・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

## 第2編 各論（出入国港関連）・・・・・・・・ 30

- 
- 1 本編特有の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
  - 2 乗客・乗員に対する感染防止策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
  - 3 感染症患者（感染の疑いのある者を含む。）への対応・・・・・・・・・・ 31
  - 4 出国待機（用）施設の感染防止策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
  - 5 受託業者等による感染防止対策の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35

## 第3編 各論（在留申請窓口関連）・・・・ 36

- 
- 1 本編特有の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36

2	申請人に対する感染防止策	36
3	職員の感染防止策	37
4	庁舎施設・設備・器具等の消毒	39
5	広報対応	39
6	感染の疑いのある来庁者への対応	40
7	受託業者による感染防止対策の実施	41
別紙	東京出入国在留管理局の整理券の例	42

## 第4編 各論（入管収容施設関連） 43

1	本編特有の留意点	43
2	感染防止のための基礎的対処及び感染者発生の場合に備えた準備等	44
3	感染が疑われる被収容者への対応	53
4	職員又は被収容者に感染者が発生した場合の対応	54
5	被収容者の感染者が多数となった場合の対応	60

## 引用

- 「新型コロナウイルス感染症について」（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

- 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa\\_00138.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html)

# 第1編 総論

## 1 本マニュアルの目的

---

出入国在留管理庁の施設には、閉鎖空間である収容施設のほか、申請人等と職員が直接に接する出入国審査場や在留申請窓口があるところ、ひとたび新型コロナウイルス感染症の感染が発生すれば、感染者（無症状病原体保有者を含む。以下同じ。）だけでなく、多くの人の健康と出入国在留管理行政の遂行に重大な影響を及ぼしかねない。

よって、職員及び受託業者等関係者は、当庁が我が国における感染症防止に係る水際対策の第一線にあることを高く意識し、改めて、組織をあげて感染を防止していく必要がある。

当庁としては、感染防止対策のため、今後、新たな変異株が出現する可能性を想定しつつも、ポストコロナの時代において出入国在留管理行政と感染対策を両立していく必要があるとの観点から、「入管施設における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」【第6版】を策定した。

入管施設における業務に従事する職員においては、

- 入管施設から新型コロナウイルス感染症を発生させない、すなわち、職員の感染を防止することはもとより、被収容者、申請人等、施設に関わる全ての人の感染を防止する。
  
- 入管施設で感染者が発生した場合には、感染拡大を最小限にとどめるとの強い覚悟をもって必要な措置を講じる。

- 新型コロナウイルスの最大の特徴である「無症状病原体保有者」の存在に鑑み、自分を含め、あらゆる人が無症状病原体保有者の疑いがあるとの認識の下、一般的な感染防止（家庭内感染防止を含む。）対策を徹底することに加え、「自分が同一職場内の同僚、被収容者、申請人等、施設に関わる全ての人にうつさない」そして「それら無症状病原体保有者の疑いのある者からうつされない」との強い自覚を保持する。また、上司等は、集団感染事案の防止の観点から、職員からの積極的な感染疑いの申し出が重要であることを強く認識し、職員がちゅうちょなく、適時にその申し出をしやすい職場環境を醸成すること。

との基本的な目標を共有し、一人一人の職員が常にこれを意識した上で、業務に従事することが求められることは言うまでもない。

本マニュアルは、以上の観点から、出入国在留管理庁が一丸となって新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に取り組むために、「法務省新型コロナウイルス感染症対策基本的対処方針」（令和2年4月13日法務省新型コロナウイルス対策本部決定（令和3年6月30日改訂）。以下「法務省基本方針」という。）を具体化し、前記の目標に向けて入管施設で実行すべき具体的な方策を明らかにすることを目的とする。

## 2 感染防止のための基礎的対処及び感染者発生の場合に備えた準備等

---

### （1）基礎的対処の徹底

- 新型コロナウイルス感染症の主な感染経路は、
  - ・ 飛沫感染：感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つば等）と一緒にウイルスが放出され、他者がそのウイルスを口や鼻等から吸い込んで感染すること。

- ・ 接触感染：感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れることでその物にウイルスが付着し、他者がそれを触ることでウイルスが手に付着し、さらにその手で口や鼻を触ることで粘膜から感染すること。

とされていることから、職員は後記3の感染防止策を実践すること。

○ 上記以外の感染経路として、

- ・ マイクロ飛沫感染：呼気中に含まれる5マイクロメートル未満の微細な飛沫が、換気の悪い密室等において空気中を漂い、少し離れた距離や長い時間において感染すること。空気感染とは異なる。

が認識されており、職員は感染のリスクがある環境である「三つの密」すなわち

- ① 換気の悪い密閉空間
- ② 多くの人が集まる密集場所
- ③ 近接した距離で会話や発声が行われる密接場面

を回避し、これ以外の場であっても、「新しい生活様式」の実践に努めること。

特に、感染リスクが高まる「5つの場面」すなわち

- ① 飲酒を伴う懇親会等
- ② 大人数や長時間に及ぶ飲食
- ③ マスクなしでの会話
- ④ 狭い空間での共同生活
- ⑤ 居場所の切り替わり（休憩・休息スペース、更衣室、喫煙場所）

といった感染が起きやすいとされている場面にも留意すること。

## (2) 職員の健康管理の徹底

### ア 職員の健康管理

- 職員は、平素から自らの健康の保持、増進及び傷病予防に努めるとともに、検温などの自己の健康状態の把握に努めること。  
そのため、職員が自身の健康状態を確認できるよう、執務室等に体温計等を備えておくこと。
- 新型コロナウイルス感染症に関するワクチン接種については、後記3(13)を参照するほか、以下のことに留意し職員自身の判断で接種する。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症のワクチンは、一般に発症を予防する高い効果があり、また、感染や重症化を予防する効果も確認されている。
  - ・ 時間の経過とともに感染予防効果や発症予防効果が徐々に低下する可能性はあるものの、重症化予防効果は比較的高く保たれる。
  - ・ 日本で接種が進められている新型コロナワクチンでは、接種後に注射した部分の痛み、疲労、頭痛、筋肉や関節の痛み、寒気、下痢、発熱等がみられることがあるが、こうした症状の大部分は、接種後数日以内に回復している。
  - ・ また、稀な頻度でアナフィラキシー（急性のアレルギー反応）が発生したことが報告されている。
- 新型コロナウイルス感染症の初期症状は、季節性インフルエンザと症状が非常に似ていることから、職員自身又は同居する家族等に
  - ・ 発熱
  - ・ 呼吸器症状
  - ・ 倦怠感等の症状が見られた場合は、ちゅうちょすることなく、直ちに上司等に報告し、指示を仰ぐこと。

なお、インフルエンザの流行する季節においては、要すれば積極的にインフルエンザ予防接種を受けること。

- 上司等は、職員の健康状態をよく観察・把握し、体調不良が認められた職員には状況に応じ次の措置をとること。
  - ・ 出勤の停止
  - ・ 休暇取得の勧奨
  - ・ 在宅勤務及び外出自粛
  - ・ 医療機関の受診
  - ・ ウイルス検査の受検
- 次の①から④のいずれかの症状がある職員（以下「感染疑い職員」という。）については、かかりつけ医等の身近な医療機関や受診・相談センター（以下「相談センター」という。）等に相談の上、積極的に相談センター等が指定する医療機関で受診させ、その指示に従うように促すとともに、その相談結果や、医療機関を受診したときはその結果等について、上司等に報告させること。また、保健所、医師の指示による新型コロナウイルス感染症に関する行政検査（以下「行政検査」という。）について、迅速な職場内での感染拡大防止策を講じる必要性から、積極的に受検できるよう医師に依頼することを促すこと。
  - ① 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場合
  - ② 重症化しやすい高齢職員や基礎疾患がある職員で、発熱や咳等の比較的軽い風邪の症状がある場合
  - ③ 上記以外の職員で、発熱や咳等の比較的軽い風邪の症状が続く場合
  - ④ 妊娠中の職員で、発熱や咳等の比較的軽い風邪症状がある場合
- これらは飽くまで目安であり、一律に適用するのではなく、医師の意見を踏まえ、できる限り早期対応に向けた柔軟な対応をすること。

- 感染疑い職員等の上司等は、当該職員の出勤や健康管理について一人で判断・対応することなく、所属庁の長を含め、複数の幹部と情報を共有した上で、直ちに対応すること。

#### イ 過去の行動の報告準備

- 新型コロナウイルス感染症の疑いが生じた場合に、過去数日間の濃厚接触者を速やかに特定できるよう、常日頃から職員の過去数日間の行動について報告できる準備を整えておくこと。なお、受託業務職員についても同様に準備を整えておくこと。

#### ウ 積極的な検査の実施及び検査体制の確立

- 新型コロナウイルスが変異によってより強い感染力を有する場合があること及び無症状病原体保有者であっても他人への感染力を有することから、感染者又は感染疑い職員が発生したときは、行政検査の対象とならない場合であっても、職員及び被収容者に対して積極的かつ幅広く新型コロナウイルス感染症の検査（以下「ウイルス検査」という。）を実施することが職場内及び収容場内での感染拡大防止に有効である。

- ・ 検査の基本的な考え方

現在、核酸検出検査（リアルタイムRT-PCR等）、抗原検査（定性、定量）が実施されている。いずれの検査でも病原体が検出された場合、検体採取時点における感染が推定される。ただし、感染早期には検出限界以下（陰性）となることや、核酸検出検査では感染後も数か月にわたり陽性が続くことがあるため、症状の有無や経過による医師の診断が求められる。

- 必要に応じてちゅうちょなく幅広くウイルス検査を実施するため、各官署で検査実施体制を確立しておくこと。

### （3）関係機関との連携の確保

- 各施設の管轄保健所、検疫所、最寄りの感染症指定医療機関のほか、

各官署が入居する施設の管理者及び他の入居機関との連絡を密にしておくこと。

- 新型コロナウイルス感染症の感染者等（感染者及び感染が疑われる者をいう。以下同じ。）が発生した場合における各機関の連絡先、開庁時間等を確認するとともに、感染者等が発生した場合の連絡・連携を、迅速かつ円滑に行うことができるよう、その方法について可能な限り事前に調整し、シミュレートしておくこと。
- これらの機関との対応窓口は各官署の総務課において行うこと。

#### （４）勤務体制の固定化及び代替職員の確保

- 感染発生時の追跡及び対応の範囲を限定するため、複数の勤務箇所への配置を避けるなど勤務体制の固定化を検討すること。
- 感染リスク回避のため、職員を複数の班に分けて交替制勤務を行う場合は、異なる班の職員との接触を避けるよう留意すること。
- クラスターの発生等、多数の職員が自宅待機等により出勤できなくなる状況の発生に備え、他部門や近隣他官署からの人員の確保が速やかに可能となる体制を整えておくこと。

また、業務の円滑な引継ぎが行えるようにしておくこと。

- 人員の確保は、原則として、
  - ① 同一部門内
  - ② 同一官署内
  - ③ 近隣他官署
 の順で必要な職員の確保を行うこと。
- 人員の確保に当たって、必要であれば、本庁に所要の調整を依頼すること。
- 各官署、課室部門において判断を行う立場の者が感染した場合を想定し、あらかじめ代替職員を複数人指定しておくこと。

## (5) 最新の知見の把握

- 新型コロナウイルス感染症に関する最新の知見に留意するとともに、本マニュアルの対応を基本としつつ、本庁から提供する政府の方針に従い柔軟な対応をとること。

## (6) 業務継続計画の策定

- 多数の職員が出勤できない場合の業務継続計画（※）を作成すること。

（※）感染がまん延する緊急事態の中にあっても、必要な業務を継続し、出入国在留管理庁としての機能を維持し、その責務を果たすためにあらかじめ策定する計画

- 業務継続計画は、入管施設内でクラスターが発生し、人員の確保に時間を要するため、職員の複数又は全部が長期間にわたり不在又は在宅勤務となった場合も想定し、在宅勤務を含むバックアップ体制の確立に留意して策定すること。
- クラスターが発生した場合でも、必要な業務若しくは機能が全て休止してしまうような事態を避けるため、それぞれの部署、官署、施設の事情に応じた柔軟な態勢を保持すること。
- なお、クラスターは同時多発的に複数の部署、官署、施設で発生する可能性があることから、最悪の事態を想定した対応についても検討しておくこと。

# 3 職員の感染防止策

---

## (1) 職員が着用すべき感染防止用品

- 感染防止用品の着用については、政府の方針を踏まえて柔軟に対応することとするが、基本的には、着用する感染防止用品と職員について、以下のとおりとする。

- マスク（感染力の強い変異株の出現を踏まえ、布及びウレタン製は使用せず、不織布製（サージカルマスク）を原則とし、各自の口、鼻及び顎をしっかりと覆うことができる大きさの物とする。以下同じ。）
  - ・ 全ての職員
- 手袋
  - ・ 感染疑いのある又は感染者である被収容者又は来庁者等と接触する職員
- フェイスガード又はゴーグル
  - ・ アクリル板等の飛沫感染防止設備が設置されていない場所でマスクを着用していない申請人（正しく着用していない者を含む。）等と接触する職員
  - ・ 被収容者や面会人と接触する職員（第4編を参照）
  - ・ 感染疑いのある又は感染者である被収容者又は来庁者等と接触する職員
- 防護服
  - ・ 感染者である被収容者又は来庁者等と接触する職員（感染疑いのある被収容者と接触する場合は第4編を参照）

## （2）手洗い・手指の消毒

- 出勤時・退庁時に加え、業務の節目節目や食事を摂る前には、手洗いや手指の消毒を行うこと。
- 手洗いは、石けんやハンドソープで10秒もみ洗いした後、流水で15秒以上洗い流すこと。
- アルコールで手指を消毒する場合は、厚生労働省ホームページに記載されている消毒液（※）を使用すること。

（※）厚生労働省ホームページ（厚生労働省・経済産業省・消費者庁「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」

（[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)（以下、同じ。））

### (3) マスクの取扱い

- マスクの着用は基本的な感染対策として極めて重要であり、政府の方針を踏まえ、次の点に留意し取り扱うこと。
- マスク着用の際は、マスクと顔の間に隙間を作らないよう留意し、鼻と口、顎までしっかりと覆うように着用すること。特に「鼻の両側」、「ほほの部位」が顔に密着するように着用すること。
- マスクを着用していない感染者と接触するなど汚染リスクが高い場合は、適宜マスクを交換すること。
- マスクを外す際は、ゴムの部分をつかんで外し、外面は触らないこと。
- なお、マスクの効果については、以下、厚生労働省ホームページ（(参考)マスクの効果について）で確認できる。

([https://corona.go.jp/proposal/pdf/mask\\_kouka\\_20201215.pdf](https://corona.go.jp/proposal/pdf/mask_kouka_20201215.pdf))

### (4) 手袋の取扱い

- 手袋を外す際は、手袋の外側が汚染されている可能性があるため、手袋の外側をつかみ、内側が表になるよう、裏返ししながら外すこと。

### (5) フェイスガード及びゴーグルの取扱い

- フェイスガード又はゴーグルを外す際は、側面、背面又は耳の部分をつかんで外し、外面（特に前面）は触らず、使用後は消毒を徹底すること。

### (6) 防護服の取扱い

- 防護服の脱衣は2人1組で実施すること。
- 防護服を脱がせる職員は、事前に手指をアルコールで消毒するとともに、着衣職員の身体、防護服内の被服に絶対に触れないこと。
- 防護服を脱がせる際には、動作の都度、手指をアルコール等で消毒しながら、脱衣させること。

- 防護服の脱衣方法は、事前に十分な訓練を重ね、習熟しておくこと。
- 防護服着用時は、原則N95マスクを使用すること。

## (7) 端末及び周辺機器の消毒

- 端末及び周辺機器は、職員が共用するため、使用者が離席する際、手指で触れるディスプレイ・キーボード等の消毒を徹底すること。

## (8) マスク・手袋・フェイスガード・ゴーグル・防護服の適切な 着け方・外し方及び使用後の処置の周知

- 各部門の執務室など、職員の目に付く場所に、マスク・手袋・フェイスガード・ゴーグル・防護服の適切な着け方・外し方が記載された貼り紙を掲示し、職員の感染防止に対する意識啓発を行うこと。
- マスク・手袋・防護服は、使い捨て使用とする。
- フェイスガード・ゴーグルは、再使用して差し支えないが、その場合には、再使用のための消毒を徹底する。

## (9) ごみの適切な取扱い

- 使用済みのマスク、手袋等の感染防止用品は汚染されている可能性があるため、職員が常時使用する執務室等から隔離されたスペースに専用の廃棄ボックス（大きなビニール袋を内包し、蓋の閉まるもの。）を設置し、一般の廃棄物と分別して廃棄すること。
- 廃棄ボックスの設置スペースの目につく場所には、前記（8）の貼り紙を掲示し、職員の感染防止に対する意識啓発を行うこと。
- 鼻水等が付着したマスクやティッシュ、食事に利用した使い捨ての食器等のごみにはウイルスが付着している可能性があることから、職場のごみ箱に捨てられたごみを収集場所等に捨てる際には、ごみに直接触れず、また、捨てた後には手洗いや手指の消毒を行うこと。

## (10) 盛夏時の対応

- 熱中症を防ぐために十分な水分補給が必要であり、特に防護服を着用する場合は発汗により水分が失われることに留意しなければならないが、水分補給を行う際は、感染リスクの高い場所を避けること。

また、水分補給の際には、汚れた手指で水等の入った容器に触らないこと。特に、消毒後にマスクを外すなどウイルス付着のおそれがある物品に触れ、そのままの手で水等の入った容器に触れることがないよう厳に注意する。

- 高温多湿時にゴム手袋を装着することが困難な事情（皮膚疾患等）があり、やむを得ず手袋を装着しない場合は、適切な手指消毒を徹底すること。

## (11) 寒冷時の対応

- 寒冷な環境、特に北海道・東北地域等の厳冬期においては、室内の暖房効率を高めるために換気が不十分となる懸念があることから、換気に努めること。
- 季節性インフルエンザの予防接種は、発病の予防や発病後の重症化を防ぐことに一定の効果があるとされていることに加え、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行のリスク低減の観点から、職員及びその同居家族の接種を励行すること。

## (12) その他の感染防止策

- 基本的に「新しい生活様式」の実践例に留意して生活するよう心掛けること。その他、留意すべき場面は次のとおり。
- リフレッシュスペース等については、感染防止の観点から最小限の利用となるよう、利用者や利用時間の制限を含め、適切な感染防止策を講じること。
- 会議室等は、ドアの開閉の可否を適切に判断し、特に必要がなければ、開放を原則とすること。

また、可能な限り会議時間の短縮に努めること。

- マスク・手袋・フェイスガード・ゴーグル・消毒液・紙シート・防護服等、感染防止用品については、可能な限り、十分な量を確保するとともに、常時使用できるように在庫管理を適切に行い、必要に応じて随時補充を行うこと。
- 仮眠室については、職員間の感染を防止するため、可能な限り同一勤務日中の職員同士で共有することなく仮眠を取れるよう、事前に仮眠場所を確保するとともに、利用に当たっては、勤務時間や施設の状況等に応じて、可能な限り一定の間隔を空けてベッドを利用し利用後は消毒や室内の換気を徹底すること。
- 仮眠場所で使用するシーツ、毛布及び枕カバー等については、使用した職員が取り外し、次に使用する職員が、自身用を着装するとともに、当該場所の消毒については、使用前後の職員において、それぞれ実施すること。
- 仮眠室の構造上、ドアや窓の開閉による換気が困難な場合には、HEPAフィルタ付空気清浄機を設置するなどの対策を講じること。
- これまでの職員感染事案では、執務場所以外の市中感染（家庭内感染を含む。）が多くみられた。この事実を踏まえ、引き続き以下の事項にも留意すること。
  - ① 勤務時間外、特に週休日、非番時、夏季の長期休暇時及び年末年始等においても、気を緩めることなく勤務時に準じた感染対策を実施すること。
  - ② 執務場所以外、特に外食や会食、帰省や旅行先においても、当庁職員として感染拡大防止を意識した自覚ある行動をとること。

### (13) 新型コロナウイルス感染症に関するワクチン接種

- 各官署は、新型コロナウイルス感染症に関するワクチン接種（以下「ワクチン接種」という。）について、希望する職員が円滑に接種を受けられるよう、勤務体制等に配慮する。その際、上司等は、ワクチン接種を受けるか否かは個人の意思に基づく判断であること及び接種できない人の存在を踏まえ、接種の有無による職員等への偏見・差別等につながる取扱いが職場内で生じないように留意する。

また、一般にワクチン接種は副反応が生じる可能性があるところ、新型コロナウイルス感染症に関するワクチンについても、発熱・頭痛・倦怠感等の副反応が報告されていることから、上司等においては、接種者の接種後の健康状態にも留意する必要がある（※）。

（※）累次関係事務連絡を確認し、適切な取扱いを実施すること。

## 4 執務場所別の感染防止策

---

### （1）全般

#### ア 物品等の共用回避

- 物品等については、共用を前提とするものを除き、可能な限り、共用を避けること。

#### イ ドアノブ等の消毒

- 接触感染の防止のため、日頃から、複数の者で共有する物品や、不特定多数の者が頻繁に触れると思われる設備・物品等の消毒を十分に行うこと。特に職員が執務室内で共通して使用するリフレッシュコーナーの備品（冷蔵庫の把手、電子レンジのノブ、電気ポット、カップホルダー等）、ドアノブ、電気のスイッチ、コピー機、事務用品、電話機、執務室外のエレベータのボタン、エスカレータの手すり部分、申請受付・待合室の記載台、筆記用具、整理券発行機、椅子の肘掛等については、始業前、昼休みのほか各機器等の使用後などの適宜のタイミングで消毒を徹底すること。
- 筆記用具等を直接申請人に貸与する場合は、その都度消毒を徹底すること。

#### ウ ドア周辺、空調機等の空気流路出入口の消毒

- 換気、空調のため空気の流れが狭くなっている空気の出入口には

汚染若しくは汚染された物質が付着する可能性があるため、勤務開始に当たっては、ドア周辺、空調機の空気吹出口、空気取入口を消毒すること。

## エ 換気及び身体的距離の確保

- 職場が「三つの密」の状態になることを防ぐため、法令を遵守した空調設備による常時換気（必要換気量1人あたり毎時30m<sup>3</sup>）を行うこと。
- 機械換気が設置されていない施設においては室温が大きく下がらない範囲での常時窓開けや、HEPAフィルタ付空気清浄機の使用による換気に努めること。
- 適度な換気に加えて、湿度40パーセントを目安とする適度な保湿が新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に有効と考えられることから、加湿器の使用などによる保湿に努めること。
- 個室内で、申請人等がマスクを着用していない場合には、マスクの着用について協力を求め、マスクを所持していない場合には、マスクを配布すること。

## オ 消毒用物品の常備

- 消毒用アルコール（手指消毒用）及びアルコールを湿らせた除菌シート（汚染物、汚染箇所の除染用）を職員がいつでも使用できるよう、また、業務上生起する不安感を払拭できるよう、それぞれの執務場所に常備しておくこと。

## （2）窓口、出入国審査場等

### ア アクリル板等の飛沫防止設備の設置

- 申請人等との対面時の飛沫感染を防止するため、アクリル板等による飛沫防止設備を設置すること。
- アクリル板等は、飛沫が超えることのないよう必要な高さを確保すること。特に、申請窓口等においては、申請人等との会話や書類の

受渡しに当たって、飛沫を浴びることがないように着席するなどして対応すること。

- アクリル板等は、天井付近の高さまで設置するなどした場合、事務室内の換気効率が低下するおそれもあるため、換気の妨げにならないように留意すること。
- また、申請人等の身長又は施設の構造により、アクリル板等の下部の旅券・書類等の受渡し口や左右の隙間から飛沫を浴びる可能性があることも踏まえ、それら受渡し口や左右の隙間で申請人等と正面で対峙することのないよう留意すること。

(※) アクリル板等の下部の旅券・書類等の受渡し口で旅券・書類等の受け渡しをする場合には、受渡し口の高さは必要最低限度（1センチ程度）にして、飛沫を防止するとともにアクリル板等に触れずに受渡しができるような設備とすること。

#### イ 「三つの密」回避の徹底

- 個室での対応は、「三つの密」が同時に重なる可能性が高いため、前記（1）エのような措置を講じること。
- 業務において通訳人を使用する場合は、可能な限り電話通訳を活用するなどの工夫をすること。

#### ウ 手指の消毒

- 申請人等の所持する書類や旅券に触れた際には、その都度、手指の消毒を徹底すること。

## 5 民間委託業者の取扱い

- 受託業者に対し、当庁において実施している取組を踏まえた上で、あらかじめ、受託業者職員の感染防止に適切に取り組むよう求めておくこと。
- 手洗い・消毒の励行、他人との適切な距離の確保などの感染防止のための基礎的対処を徹底させること。

- 受託業者職員に新型コロナウイルス感染者、その疑いのある者又は感染者の濃厚接触者が発生した場合（以下、このような者を「業者感染者等」という。）を想定し、あらかじめ、受託業者と当庁の双方における緊急時の連絡先を定めておくほか、次の①から⑤について事前に調整の上、業務継続に向けた方策を準備しておくこと。
  - ① 業者感染者等に関する情報の速やかな提供（行動歴・行動範囲の確認、感染源等）
  - ② 受託業者における代替職員の確保
  - ③ 代替執務場所の要否検討・確保
  - ④ 受託業者による業務継続が困難な場合の対応
  - ⑤ 前記①から④までの対応に伴い生じる契約上の問題点とその解決策（違約金の扱い等）

## 6 職員等に感染者及び感染疑い者が発生した場合の感染拡大防止対策

---

### （1）職員への対応

#### ア 職員が感染した場合

職員が感染した場合の対応は、基本的に以下のとおりとする。

- 初動時の対応
  - ① 感染職員は、快復に至るまでの間、特別休暇の取得、在宅勤務（無症状の場合）又は就業禁止の措置により、厳に出勤しないこととする。
  - ② 当該感染職員に関連し、保健所が濃厚接触者を認定した場合は、濃厚接触者と認定された職員に保健所が指定した期間の在宅勤務等をさせること。

- ③ 当該感染職員に関連する濃厚接触者の認定がなかった場合でも、感染職員と接触した可能性のある職員（以下、感染疑い職員と接触した可能性のある職員を含め「接触職員」という。）（※）を速やかに特定の上、政府の方針に基づく潜伏期間を念頭においた期間中は特に体調管理に留意するよう、また、体調不良が生じた場合は速やかに医療機関を受診するよう指示すること。

（※）接触職員となり得る者

感染可能期間（変異株の特性に応じて政府が示す期間。以下、同じ。）に次のような接触をした場合を想定。

- ・ 座席が近いなど物理的な距離が近い者、物理的な距離が離れていても接触頻度が高い者
  - ・ 寝食や洗面浴室などの場を共有する生活を送っている者
  - ・ 「三つの密」状態での接触のほか、共用設備（食堂、休憩室、更衣室、喫煙場所など）において感染防止対策なしに会話をした場合など、感染対策が不十分な環境で接触した者
  - ・ 通勤（施設内での移動を含む。）時に長時間行動をとともにした者
  - ・ 同一の護送業務に従事した者
- ④ 接触職員の特定には、「新型コロナウイルス接触確認アプリ（略称：COCOA）」も活用することとし、職員及びその同居の家族に対して、あらかじめ個人用スマートフォンへ当該アプリをインストールすること及び「陽性者との接触確認」の通知があった場合の当該職員の上司等への報告を勧奨すること。

#### ○ 感染職員の復帰

- ① 感染職員を職場復帰させる要件は、政府の方針に基づく感染者の療養期間を経過した場合とする。
- ② 上司等は、感染職員の回復後も、いわゆる後遺症として、倦怠感や息苦しさ、関節痛等の様々な症状が継続する例が報告されて

いることを踏まえ、職場復帰後も感染者の健康状態に留意すること。

## イ 職員が濃厚接触者となった場合

職員が濃厚接触者となった場合の対応は、基本的に以下のとおりとする。

### ○ 初動時の対応

- ① 濃厚接触者とは、基本的に政府の方針に基づき保健所が認定する者であるが、保健所の業務ひっ迫等により、その認定が行われない場合には、各施設において、感染者の感染可能期間に接触した者のうち、次に該当する者を特定し、濃厚接触者として取り扱うものとする。
  - ・ 感染者と同居又は長時間の接触（車内、航空機内等を含む。）があった者
  - ・ 適切な感染防護なしに感染者を診察、看護、介護していた者
  - ・ 感染者の気道分泌液や体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
  - ・ その他厚生労働省の指針等に基づき、周辺的环境や接触の状況等個々の状況から感染性を総合的に判断された者
- ② 濃厚接触者については、保健所の指定した期間（保健所が認定しない場合は政府の方針に基づく濃厚接触者の待機期間）は、在宅勤務等をさせること。
- ③ また、朝夕2回検温し、発熱、咳、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）等を発症した場合には、直ちに上司等への報告及び保健所等への問合せを行うよう指示すること。

### ○ 職員の復帰

濃厚接触者の職員を職場復帰させる要件は、政府の方針に基づく濃厚接触者の待機期間を経過した場合とする。

## ウ 職員に感染疑いがあった場合

職員に感染疑いがあった場合の対応は、基本的に以下のとおりとする。

#### ○ 初動時の対応

- ① 感染疑い職員については、ウイルス検査を実施する前又はウイルス検査実施後、結果が判明するまでは感染者に準じた対応とする。
- ② 感染疑い職員に関連し、前記イの濃厚接触者と同等の接触をした職員があるときは、当該職員について、感染疑い職員の陰性が確認されるまでは在宅勤務等の措置をとることとする。

また、感染疑い職員が陽性だった場合には、保健所が指定した期間（保健所が濃厚接触者の認定をしない場合は政府の方針に基づく濃厚接触者の待機期間）の在宅勤務等の措置をとる。

- ③ 感染疑い職員が発生した場合においても、接触職員を特定の上、政府の方針に基づく潜伏期間を念頭においた期間中は特に体調管理に留意するよう、また、体調不良が生じた場合は医療機関を受診するよう指示すること。

#### ○ 職員の復帰

在宅勤務等を命じられた感染疑い職員については、一度ウイルス検査で陰性と判定されても、偽陰性の可能性があり、再度の検査で陽性と判定されるなど感染を否定するものではないため、当該職員の体調が一見快復したからといって直ちに出勤させることなく、政府の方針に基づく潜伏期間を念頭においた自宅待機措置を講じて健康観察を行い、体調が安定していることを確認した上で、出勤の可否を判断すること。

なお、出勤の可否を判断するに当たり、ウイルス検査の結果を参考とすることを妨げない。

### 工 職員の同居者に感染疑いがあった場合

職員の同居者に感染疑いがあった場合の対応は、基本的に以下のとおりとする。

○ 初動時の対応

- ① 職員の同居者（配偶者、子、親等）について、
- ・ 保健所から濃厚接触者と認定された場合
  - ・ 発熱や咳等の感染が疑われる症状がある場合

には、当該職員に在宅勤務等をさせること。

- ② 同居者が濃厚接触者と認定された場合には、行政検査としてPCR受検指示がある。また、発熱等の症状がある場合には、医療機関を受診し、PCR検査等でコロナ感染の有無を確認するよう案内すること。ただし、同居者についてウイルス検査の予定がない場合には、当該職員がウイルス検査を受検して同居者の陰性確認に代えることとする。（※）

（※）ウイルス検査キット等の市場への供給量が不足するなどして、十分な検査体制が構築できない場合には、政府の方針に基づく潜伏 期間及び感染可能期間を加味した十分な自宅待機措置を講ずる等して検査による陰性確認に代える。

○ 職員の復帰

前記②による同居者等の陰性確認後、体調が安定していることを確認した上で、出勤の可否を判断すること。

なお、出勤の可否を判断するに当たり、ウイルス検査の結果を参考とすることを妨げない。

オ 職員への情報共有及びメンタルヘルスへの配慮

- 職員に感染者等が発生した場合は、その他の職員の不安やストレスを軽減するため、感染者等のプライバシーへの配慮に留意しつつ、適切なタイミングで必要な範囲の情報を同一官署内の職員に共有すること。
- 感染や感染疑いにより自宅待機等となった職員はもとより、勤務を継続する同僚職員等は、職員自身や家族の健康状態や差別的な取り扱いへの不安により、精神的に不安定となる可能性があることに留意すること。

- 直接的な不安がない職員であっても、新型コロナウイルス感染症の拡大や、それに関連した社会情勢により、不安やストレスを感じることがあるため、メンタルヘルスに十分配慮すること。

## (2) 感染者、濃厚接触者等が発生した部門への対応

- 感染者、濃厚接触者等の発生した部門は、遅滞なく感染原因を検証して感染拡大防止に努めること。
- 所属職員が濃厚接触者と認定された場合には、濃厚接触の認定に至った原因を追究し、当該部門への応援者が再度同じような環境で濃厚接触者とならないよう措置すること。

## (3) 来庁者への対応

- 在留申請窓口等の職員に感染者が発生した場合については、当該職員の発症日2日前以降に当該職員が対応した来庁者を可能な限り特定するとともに、公表可能な範囲で（後記8を参照すること。）感染情報を説明し、その不安を解消することに努めること。

## (4) 被収容者への対応

- 被収容者に感染者が発生した場合の対応については、第4編を参照すること。

## (5) 消毒の実施

- 職員の感染が判明した場合には、職場の消毒実施の要否、消毒の範囲及び方法について、保健所の指導又は助言に基づき実施すること。

# 7 クラスタ等発生時の基本的な対策

---

## (1) クラスタ又はクラスタ疑いの認知

- クラスタが発生したと保健所により判断され、又は保健所による判

断前であっても、同一施設内の同一若しくは近傍の部署において、約10日程度の期間内に複数の職員に感染者が発生した場合（ウイルス検査の結果、複数の感染者が発生した場合）は、クラスター又はクラスターが疑われる事態（以下、「クラスター等」という。以下同じ。）が発生したものと認め、遅滞なく保健所に相談するとともに、当該施設に勤務する他の職員への感染拡大を阻止するため、以下のような措置を講じること。

## （2）クラスター等発生後の対応

- クラスター等が発生した部署では、前記6に掲げる各感染拡大防止策をより迅速かつ積極的に実施すること。なお、収容施設において発生した場合には、後記第4編によって対応すること。
- クラスター等が発生した場合は、保健所と相談の上、感染者の発生した部署、要すれば当該施設に勤務する全員に対して、行政検査の対象とならなくても、官費による費用負担を含め、自主的なウイルス検査の実施を検討すること。
- クラスター等が発生した部署、要すれば当該施設において勤務する者は、ウイルス検査の結果、感染者全員が在宅勤務等となっていることが確認できるまでの間、可能な限りN95マスクを着用すること。  
ただし、N95マスクの入手が困難な間は、サージカルマスクを使用すること。

## （3）発生源（場所・行為等）の特定

- クラスター等が発生した施設においては、保健所と相談して感染拡大に至った場所、感染者の行動等を確認し、発生源の特定に努めること。
- 特定した発生源に関する情報は、プライバシーへの配慮に留意しつつ、直ちに当該施設に勤務する者に共有するとともに、本庁及び関係機関に通報して感染拡大の防止に努めること。

## （4）発生源の消毒の徹底

- クラスター等が発生した部署は、勤務を再開するまでに特定したクラスター等の発生源に関して徹底的に消毒する。この際、要すれば消毒の専門会社に委託すること。

## (5) 収容施設においてクラスター等が発生した場合の対応

- 収容施設においてクラスター等が発生し、被収容者に感染者が発生した場合の対応については、第4編を参照すること。

# 8 公表等

---

## (1) 基本的な考え方

- 職員の感染が判明した場合は、リスクコミュニケーションの観点から、速やかに情報を公表することは、国民や地域、関係機関等の不安軽減や信頼関係の構築を図るために重要である。

他方、公表の在り方については、市中感染状況及び業務に与える影響等を勘案し、時宜に応じた対応をとること。

## (2) ウイルス検査受検時の報告

- じ後、公表する場合に備え、職員やその家族、受託業者職員がウイルス検査を受検した場合（定期検査及び無症状者に対するモニタリング検査の場合を含む）には、各施設において、その受検事実を把握するとともに、感染者が発生した場合など、状況に応じて本庁に報告することとする。

## (3) 感染者判明時の報告

- 職員の感染が判明した場合、感染者に係る身分事項、報告時点で判明している行動歴及び症状並びに勤務状況等必要事項について、各施設の総務課から本庁担当部署に報告する。

## (4) 公表

- 職員や被収容者の感染が判明した場合、前記（1）を踏まえて公表の必要性及び方法等を判断する。

- 公表を行う場合、各施設において、当該職員の年齢、従事する業務の内容（来庁者等との接触の有無）、診断に至った経緯、感染経路、消毒等の職員の感染判明に伴って講じた措置、これまでの感染防止策及び今後の対応等についての説明が必要になると見込まれることに留意して準備すること。
- 公表は、原則として、開庁日の速やかな時期に行うものとするが、事案によっては、夜間・休日であっても速やかに公表する必要があることに留意し、夜間・休日の公表体制について報道機関の緊急連絡先・公表方法を整備しておくこと。
- 被収容者に関係する職員の感染が判明した場合には、基本、各施設において公表することとなるが、その詳細な対応については、第4編4(11)を参照すること。

## 9 マニュアルの見直し

---

- マニュアルに対する疑義、内容見直しの必要が生じた場合には、遅滞なく上司等に報告すること。
- 法務省基本方針の見直しがあった場合は、直ちに基本方針の変更内容に応じて本マニュアルを見直すこととする。
- マニュアルの運用に当たっては、社会における感染状況、政府の方針、都道府県からの要請等を踏まえ、マニュアルに基づく対策の強化又は緩和を柔軟に行うこととする。

## 防護服着用手順

### 1. 事前準備 (1)

- 自分のサイズを選ぶ。
- 健康状態を確認する。
- 水分補給, トイレ
- 鋭利なものを外す(腕時計, 指輪, ヘアピン)。
- 爪を切る, ひげをそる, 頭髪をまとめる。
- 眼鏡をテープ固定する。
- 汗を吸い取り, 動きやすい服装にする。

### 2. 事前準備 (2)

防護衣, シューズカバーに破損, 不具合がないか点検する。  
 ゴーグルはゴムの長さを調節し, 曇り止め剤を塗布する。  
 インナー・アウター手袋はピンホールチェックを行う。



セット入り組品  
防護衣 ゴーグル N95マスク  
インナー手袋 アウター手袋  
シューズカバー

※必要に応じて ヘアキャップ(前髪が長い場合) 吸汗バンド おむつ(長時間作業の場合)を準備する



### 3. 手袋, ソックスの着用

インナー手袋(ラテックス製)をはめます。  
 袖口から覆うように装着します。  
 ソックスはズボンの上に被せてはきます。



### 4. 防護服の着用

両足, 両腕を通し, 胸元までファスナーを上げます。テープは止めません。



## 5. シューズカバーの着用

靴を履き、シューズカバーを装着します。  
シューズカバーは防護服のすそを覆い、滑り止めが足底の中央に来るようにし、ひもを足の甲で結びます。



## 6. マスク, ゴーグルの装着

マスクはひだをしっかり開き、隙間のないように装着します。  
息を吸い、マスクが引きつけられるか、息を吐き、漏れがないか確認します。



## 7. 防護服のフードをかぶる

フードを被り、皮膚の暴露、髪の毛が出ていないか確認します。  
あごの下までファスナーをしっかりと上げます。  
ファスナーカバーを口元まで貼り付けます。  
マスクがはみ出ないか確認し、マスクとスーツの縁をあわせるようにします。



## 8. アウターの手袋を装着

防護服のすその上にくるように深くはめます。



## 9. 完了

隙間がないか、動いてもずれないかを確認します。



# 防護服脱衣手順

## 1. 事前準備 (1)

ポイント

- 汚染部位 (外側, 正面, 接触部位) → 不潔区域
- 清潔部位 (内側, 中衣部分) → 清潔区域

- 一動作ごとに手指を消毒する。
- 二人一組で脱衣する。



## 2. 事前準備 (2)

シューズカバー, アウター手袋の消毒を行い, シューズカバーのひもを解きます。



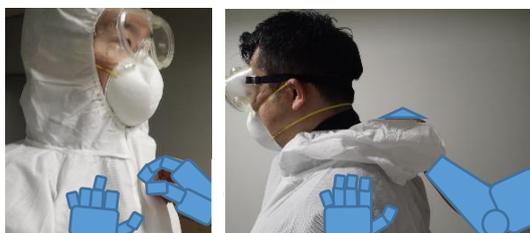
## 3. アウター手袋を外す

片手の手袋を表裏逆になるように外します。  
手袋の内側に触れないように注意します。  
裏返った手袋の内側で, もう片方の手袋も表裏逆になるように外します。  
手袋は汚染度が高いため, 「パチン」と音を立てないように, 注意して外します。



## 4. 防護服を脱ぐ (1)

4-1. 粘着テープは再付着しないように折り返し, 前ファスナーを一番下まで下ろします。  
皮膚や毛髪に触れないよう, フードを外します。



4-2. 介助者の手を借りて肩から脱ぎます。中表にして丸めながら脱ぎます。

※腕を交差させるとインナーにウイルスが付着する可能性があります。



## 5. 防護服を脱ぐ（2）

5-1. 腰まで脱いだら清潔区域の椅子に座ります。

5-2. スーツ・シューズカバーを脱ぎ、清潔区域へ出ます。

※脱いだら不潔区域には出ません。  
※インナー手袋は外しません。



## 6. ゴーグルを外す

衣類に外側の面が触れないように注意し、後頭部ゴムバンドを引っ張り上げはずします。



## 7. マスクを外す

マスクの表面に手を触れないようにあごひもをつかんで外します。



## 8. インナーの手袋を外す

表側を消毒した後、アウター手袋と同様の方法で、表裏逆となるように外します。



## 9. 完了

## 第2編 各論（出入国港関連）

### 1 本編特有の留意点

---

多数の日本人及び外国人が出入（帰）国する出入国港においては、これら出入（帰）国者と職員が直に接する場所であり、ひとたび感染が発生すれば、感染者だけでなく、多くの人の健康と出入国在留管理行政の遂行に重大な影響を及ぼしかねない。

したがって、出入（帰）国者及び職員の双方について、新型コロナウイルス感染症の感染を防止することは極めて重要であり、出入国港を管轄する地方出入国在留管理官署において、新型コロナウイルス感染症の感染者を発生させないという決意の下、出入（帰）国者の安全確保と職員の感染防止に同時に取り組まなければならない。

### 2 乗客・乗員に対する感染防止策

---

#### （1）身体的距離の確保

- 審査場で待っている乗客・乗員に対して、密集・密接する状態を防止するため、政府の方針を踏まえた適切な距離（以下「一定の間隔」という。）を置いて待機するよう職員又は受託業者（以下「職員等」という。）が適切に案内すること。

なお、身体的距離を確保するための方法については、間隔を空けて待機すべきことが視覚的にも分かるよう、動線上の床に一定の間隔ごとにラインを引くなど、施設の構造に照らして検討する。

- 身体的距離を確保した上での審査場の収容可能人数を検証しておき、その人員を超える場合の対応について、あらかじめ空港会社及び関係機関と調整を行っておくこと。

## （2）個人識別情報取得後の手指の消毒

- 個人識別情報取得機器（バイオカート及び自動化ゲートを含む。）周辺に必ず消毒液を配備すること。
- 乗客・乗員に対し、個人識別情報取得後に手指の消毒を行うよう職員等が案内を徹底すること。

## （3）個人識別情報取得機器（バイオカート及び自動化ゲートを含む。）の消毒

- 航空機一便の審査終了時等、審査の合間の時間を活用し、指紋採取部分等の消毒を実施すること。なお、審査機器の消毒に際して、拭き取りペーパーに水分が多い場合には、故障の原因になり得ることに注意すること。

# 3 感染症患者（感染の疑いのある者を含む。）への対応

---

上陸拒否の対象地域から到着したか否かにかかわらず、上陸審査時に発熱等の感染が疑われる症状を訴える者については、次のとおり対応すること。

- ブース担当職員は、直ちに事務室職員に連絡する。事務室職員は、当該者を他の乗客等から離れた場所に移動させ、マスクを着用していない場合には、マスクの着用を求めること。
- 事務室職員は、速やかに検疫所に連絡して当該者を引き渡し、対応を委ねること。

なお、当該者が検疫所において新型コロナウイルス感染症と診断された場合には、対応した職員に対し、体調管理に留意するよう指示すること。

- 事務室職員は、上記対応の際はマスク、手袋、フェイスガード（又はゴーグル）を着用すること。また、当該者とは間隔を取りながら接することとし、対応後は速やかに手洗いなどの適切な措置を講じること。

## 4 出国待機（用）施設の感染防止策

---

### （1）施設利用者の健康確認

#### ア 新規に入所する施設利用者への対応

- 到着時にマスクを着用していない者には、マスクの着用について協力を求めること。
- 入所時に改めて検温を実施し、感染が疑われる症状の有無に係る確認を徹底すること。
- 前記の症状が確認された場合は、対応する者は、マスク、手袋、フェイスガード（又はゴーグル）を着用すること。また、対応終了後は速やかに手洗い等の適切な措置を講じること。
- 職員は、施設利用者に前記の症状が確認された場合は、速やかに検疫所に連絡して、その指示に従うこと。
- 職員は、当該施設利用者を検疫所に引き渡したとき、当該施設利用者が検疫所において新型コロナウイルス感染症と診断された場合には、対応した職員に対し、体調管理に留意するよう指示すること。

#### イ 滞在中の施設利用者への対応

##### （ア）日々の健康確認

- 施設利用者に対し、毎日感染が疑われる症状の有無について確認を徹底すること。

##### （イ）感染の疑いのある症状が確認された場合の対応

- 感染が疑われる症状が確認された場合は、マスク、手袋、フェイスガード（又はゴーグル）を着用すること。また、対応終了後は速やかに手洗い等の適切な措置を講じること。
- その場合は、相談センターに相談し、受診の必要がある場合は、相談センターが指定する医療機関で受診させること。
- 施設利用者に感染が判明した場合には、保健所の指導又は助言に基づき消毒を実施することとし、それ以前には、原則として当該施設利用者の居室に立ち入らないこと。
- 特にトイレは、感染の疑いのある症状が確認された者専用の場所をあらかじめ指定し、使用の都度消毒すること。

#### （ウ）医療機関での受診の留意事項

- 施設利用者を病院へ移送する際に、当該施設利用者とそれ以外の者との接触を極力最小化する動線をあらかじめ設定しておくこと。
- 病院への移送に従事する職員は、マスク、手袋、フェイスガード（又はゴーグル）を着用すること。
- 医療機関での院内感染を起こさないよう、事前に当該医療機関に到着後の動線を確認すること。

#### （エ）本庁への報告・連絡

- 感染が疑われる施設利用者を認知した場合は、本庁担当部署に一報するとともに、その後の経過状況を連絡すること。

## （2）居室の割振り等

### ア 居室の割振り

- 新規に入所する施設利用者については、上陸拒否の対象地域から到着したか否かにかかわらず、特段の事情（未成年で監護の必要がある者等）がない限り、できる限り単独で居室を利用させること。

## イ 身体的距離の確保

- 閉鎖空間においては、一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等の症状がない場合でも感染を拡大させるリスクがあるため、施設の実状を踏まえつつ、施設利用者の身体的距離を確保すること。
- その場合は、逃走防止の観点に留意しつつ、施設内の換気やHEPAフィルタ付空気清浄機の配備等により、「三つの密」の回避を徹底し、新規に入所する施設利用者を通じた施設内における感染発生の防止に最大限の注意を払うこと。

## ウ 居室が不足する場合における関係機関との調整等

- 前記の居室の運用や居室の消毒等のために、居室が不足するおそれがある場合は、各空港を管轄する地方出入国在留管理官署において、逃走防止の観点に留意しつつ、空港ビル内の適宜の場所を出国待機の場所として利用することについて関係機関と調整しておくこと。
- 居室が不足する場合など、感染発生の防止の観点から出国待機用施設以外の施設を利用することが望ましい場合は、ホテル等の宿泊施設又は前記の関係機関と調整した場所にとどめおくこと。

## （3）施設に出入りする者の手指消毒等

- 施設内には、消毒液を配備し、出国待機（用）施設に出入りする者に、手指の消毒を徹底させるとともに、施設内ではマスクの着用を協力を求めること。

## （4）物品共用の禁止

- 施設利用者間での物品の共用はさせないこと。

## （5）施設利用者に対する周知

- 出国待機（用）施設を管理する地方出入国在留官署は、施設利用者に対して、以下の内容を、施設内における掲示等の方法により、周知しておくこと。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の症状について
  - ・ 当該症状が発症した場合の対応（直ちに申し出させる）について
  - ・ 感染症対策（手洗い・手指の消毒の励行、咳エチケット、他人との適切な距離の確保）について
- 当該周知に当たっては、日本語のみならず、各空港の利用状況に応じて可能な限り多言語化（やさしい日本語を含む。）し、周知を図ること。

## 5 受託業者等による感染防止対策の実施

---

- 出入国審査の補助業務や出国待機（用）施設の警備業務を受託した業者にも本マニュアルへの理解及びその実施を徹底させ、適切に実施しているか確認するとともに、適時、必要な報告をさせること。
- 受託業者には、警備員に出国待機（用）施設内を執務区域と施設利用者が利用する居住区域を明確に分けさせ、執務区域には、汚染した物品は持ち込ませないこと。
- 運送業者にも本マニュアルに準じた対応をとるよう協力を求めること。

## 第3編 各論（在留申請窓口関連）

### 1 本編特有の留意点

---

地方出入国在留管理官署の在留申請窓口は、多くの申請人やその関係者が訪れるとともに、これら申請人等と職員が直接に接する場所であり、ひとたび新型コロナウイルス感染症の感染が発生すれば、感染者だけでなく、多くの人の健康と出入国在留管理行政の遂行に重大な影響を及ぼしかねない。

したがって、来庁者及び職員の双方について、新型コロナウイルス感染症の感染を防止することは極めて重要であり、在留申請窓口において、新型コロナウイルス感染症の感染者を発生させないという決意の下、来庁者の安全確保と職員の感染防止に同時に取り組まなくてはならない。

### 2 申請人に対する感染防止策

---

#### （1）庁舎内外での密集防止の徹底

##### ア 庁舎への入場制限・身体的距離の確保

- 申請受付・待合室においては、「三つの密」が同時に重なる可能性が高いため、混雑する状況が見込まれる場合は、当庁施設や待合室等の入口において整理券（参考：別紙東京出入国在留管理局の整理券の例）を配付するなどして入場制限を行い、庁舎外での待機を求めると。
- 雨天時に庁舎外で待機する場合は、可能な限り、屋根等がある場所に動線を確保するなどして来庁者への配慮を行うこと。
- 庁舎外で待機する者に対しては、密集・密接する状態を防止するため、一定の間隔を置いて待機するよう職員等が適切に案内すること。

なお、身体的距離を確保するための方法については、間隔を空けて待機すべきことが視覚的にも分かるよう、動線上に一定の間隔ごとにラインを引くなど、施設の構造に照らして検討する。

#### イ 庁舎内での身体的距離の確保

- 閉鎖空間において、近距離で多くの人と会話するなどの一定の環境下においては、感染を拡大させるリスクがあるため、申請受付・待合室で待っている申請人等に対して、密集・密接することのないよう、一定の間隔を置いて待機するよう適切に案内すること。

なお、身体的距離を確保するための方法については、間隔を空けることが視覚的にも分かるよう、並んで待機する申請人等に対しては、動線上の床に一定の間隔ごとにラインを引くなどし、椅子に座り待機する申請人等に対しては、一席おきに×印を表示するなど、施設の構造に照らして検討する。

### (2) アルコール消毒・体温検査の実施

- 庁舎内外の適切な場所に必ず消毒液を配備し、申請人が当庁施設に入場する際や職員に書類を提出するなどした際には、手指の消毒を行うよう案内を徹底すること。
- 庁舎入口や窓口等において、非接触型の検温器やサーモグラフィによる体温検査を実施すること。また、発熱等の症状を自覚している来庁者に対しては、掲示等で立入りの自粛を求める。
- 申請人に感染が疑われる場合は、後記6のとおり対応すること。

## 3 職員の感染防止策

本邦在留中の外国人等が在留諸申請のために来庁し、混雑するため、特に高い意識をもって徹底すべき点は以下のとおり。

## （1）申請窓口

### ア アクリル板等の飛沫防止設備の活用

- 申請人等との会話や書類の受渡しに当たっては、飛沫を浴びることのないよう着席するなどして対応すること。
- 申請人等の身長又は施設の構造により、アクリル板等の下部の書類等の受渡し口や左右の隙間から飛沫を浴びる可能性があることも踏まえ、それら書類の受渡し口や左右の隙間で申請人等と正面で対峙することのないよう留意すること。

### イ 手指の消毒

- 申請受付・証印発行時等には、申請人等の旅券や提出書類等に触れることが必須であることから、各人の審査が終了する毎に手指の消毒を徹底すること。
- 手袋をしている場合であっても、手袋の上から消毒を行うこと。

## （2）面接室等（退去強制手続、難民認定手続のために使用する場合を含む。）

- 在留諸申請の不許可の説明等を面接室等の個室において行う場合についても、前記（1）に準じて対応すること。
- 可能な限り換気可能な部屋を用いた上で、申請人等と一定の距離をとることとし、通訳人等についてもマスクの着用に協力を求めること。
- 施設の構造上、ドアや窓の開閉による換気が困難な場合には、HEPAフィルタ付空気清浄機を設置するなどの対策を講じること。
- 手続の関係上、一部屋に多数の人物が入室せざるを得ない場合は、申請人等と一定の距離をとれるよう可能な限り広さに余裕のある部屋を利用すること。部屋の確保が困難である場合は、必要に応じてアクリル板を増設するなど、その状況に応じて対策を講じること。

## 4 庁舎施設・設備・器具等の消毒

---

- 職員及び申請人等の感染を防止する観点から、申請人等が使用する部屋、トイレ及び室内の椅子・机並びに申請書、筆記具等、感染源となるおそれがあると判断される設備・器具等は、その都度、適宜消毒すること。

## 5 広報対応

---

### （1）在留外国人への周知

- 感染拡大防止のための混雑緩和を目的として、在留申請等に関する特例的な措置を講じる場合には、当該措置を講じていることについて、やさしい日本語及び可能な限り多言語で周知を行うこと。

（注1）貼り紙や案内紙は、在留諸申請に係る必要な情報や相談窓口の情報について、やさしい日本語及び可能な限り多言語で記載し、又はそうした情報を掲載したHPにリンクするQRコードを掲載すること。

（注2）職員に感染が判明した場合、速やかに出入国在留管理庁ホームページへの掲載による周知を行うこと。

（注3）SNS、コミュニティ雑誌への掲載等の広報を実施するとともに、報道機関の取材への協力や放送画面でやさしい日本語等やQRコードを活用した案内について協力を得るなどの手段を活用すること。

- 職員が感染防止のための対応をとっていること、また、申請人等にも感染防止のための対応（密集防止やアルコール消毒、検温検査等）をお願いしていることを併せて周知すること。

### （2）来庁者への周知

- 前記（1）について、公共交通機関に協力を求め、官署最寄りの鉄道駅の改札やバス停において貼り紙等により周知すること。

- 庁舎付近では、申請人等の来庁者に対し、貼り紙、又は職員による声掛けや案内紙の配付等により周知を行うこと。
- 入場制限等を行う場合は、前記の場所において、庁舎の入場制限の状況及び入館案内の見込み時間等を来庁しようとする者が認識できるように、掲示物を貼る、案内を多言語で掲載したHPにリンクするQRコードを掲載した配布物等により混雑状況の案内を行うこと。

### （3）関係機関等への周知

- 分野別の効果的な広報として、当庁の業務に関係する関係省庁、外国人技能実習機構、日本行政書士会連合会、日本弁護士連合会、地方公共団体、地域国際化協会などの関係機関、内容に応じて、経済団体、業界団体、教育機関、駐日大使館・領事館等に対して、周知を依頼すること。
- 来庁に至るまでに、外国人が自治体や地域国際化協会が設置する多言語相談窓口で適切な助言を得られるよう、関連する多言語相談窓口の周知を図るとともに、対応する相談員が適切な対応をとれるよう対応マニュアル等の充実を図ること。

### （4）オンライン申請に係る積極的な周知

- オンライン申請は、来庁者数の減少に直接つながり、感染拡大防止に資するため、前記（注3）の広報に加え、電話での問合せや来庁している申請人・受入れ機関の職員等に対して案内するなど、積極的な活用を促すよう周知に努めること。

## 6 感染の疑いのある来庁者への対応

- 対応する職員は、直ちに事務室職員に連絡し、事務室職員により、他の来庁者から離れた場所に移動させ、マスクを着用していない場合には、マスクの着用を求めること。

○ 感染が疑われる症状の来庁者については、身分事項や希望する申請を確認した上で、各自治体が運営している新型コロナウイルス感染症の相談窓口又は最寄りの保健所に状況に応じて連絡して、その案内に従って適切に対応し、速やかに退庁させること。また、当該来庁者について、退庁後に外国語での対応が必要であると思われる場合は、自治体や地域国際化協会が設置する多言語相談窓口を案内すること。

○ 感染の疑いのある来庁者に直ちに移動できない事情があり、庁舎内に留まる場合には、可能な限り窓のある個室に移動させるなどし、他の申請人と接触しないよう配慮して待機させること。

この場合において、当該来庁者の体調が回復した場合には、速やかに退庁させること。

なお、当該来庁者の体調が回復せず、移動することができない場合には、救急隊の出動要請を行い、医療機関へ搬送するための対応をとること。

○ 対応する職員は、対応前に、マスク、手袋、フェイスガード（又はゴーグル）を着用すること。また、当該来庁者とは間隔をとって接することとし、対応終了後は速やかに手洗い等の適切な措置を講じること。

## 7 受託業者による感染防止対策の実施

---

○ 在留申請の受付業務や在留手続等に関する相談業務を受託した業者にも本マニュアルへの理解及びその実施を徹底させ、適切に実施しているか確認するとともに、適時、必要な報告をさせること。

あたら びょうき ひろ たても の はい ひと かず ふん き  
新しいコロナウイルスの病気を広げないために、建物に入る人の数を15分ごとに決めてい  
した じかん かいりぐち き  
ます。下の時間になったら、1階入口に来てください。

16:00

かい 入りぐち  
1階 入口

Aグループ

とうきょうしゅつにゅうこくざいりゅうか んりきょく  
東京出入国在留管理局

We currently control the number of visitors entering the building every 15 minutes,  
to prevent spread of infection of Coronavirus(COVID-19). Please come to the  
entrance at the following time.

16:00

1F Entrance

A group

Tokyo Regional Immigration Services Bureau

## 第4編 各論（入管収容施設関連）

### 1 本編特有の留意点

---

- 入管収容施設は、閉鎖空間であり、ひとたび新型コロナウイルス感染症の感染が発生した場合、感染拡大の危険性が特に大きいことから、職員及び被収容者の感染防止を徹底して行う必要がある。

なお、本編において「職員」とは、基本的には、被収容者の処遇に携わる職員（処遇部門等の職員）を念頭に置いている。

ただし、処遇以外の部門も含め、収容区に立ち入る全ての職員に関わる内容もあることから、収容施設や被収容者に関わる業務に携わる全ての職員（収容施設に出入りする業者職員を含む。）は、本編の内容を踏まえて当該業務を遂行すること。

- 新型コロナウイルスは施設内で自然発生することはないのであるから、次の①から③の徹底が必要である。

① 外部からのウイルスの流入、すなわち収容施設の外から中に立ち入る職員、業者、新規入所者、面会人等を通じた飛沫感染又は接触感染による感染発生を防止するための徹底した方策を講じること。

② 職員又は被収容者に感染が発生した場合においては、二次感染を徹底的に防止し、感染発生の影響を最小限に抑えるための方策を講じること。

この際、感染者、濃厚接触者及び接触職員を早期に特定し、未感染者（職員及び被収容者）から隔離するとともに、適宜必要と考えられる職員及び被収容者に対するウイルス検査を実施すること。

③ 希望する職員及び被収容者に対する早期ワクチン接種に努めること。

- 本編は、専門家の助言を得てそのような方策をまとめたものであり、その実施により、職員、被収容者及びその他の収容施設に関わる全ての人を感染から守ることを目的とするものである。

## 2 感染防止のための基礎的対処及び感染者発生の場合に備えた準備等

---

### （1）被収容者の感染防止

- 被収容者に対しては、収容施設内における掲示等の方法により、次の①から③を周知しておくこと。特に、被収容者の心情が不安定になることが考えられるので、関連事項や状況について丁寧な説明に努めること。
  - ① 新型コロナウイルス感染症の症状について
  - ② 当該症状が発症した場合の対応（直ちに申し出させる）について
  - ③ 感染症対策（手洗い・手指消毒の励行、咳エチケット、他人との適切な距離の確保）について
- 被収容者の持つ生活習慣等から感染を拡大する行為と考えられる行為（例えば、「握手」「ハグ行為」「頬と頬とを接触させる親近感を醸成する挨拶行為」等）については、収容中、感染防止の観点から差し控えるよう指導し、指導内容の定着を図ること。
- マスクの着用は基本的な感染対策として極めて重要であり、政府の方針を踏まえ、次の点に留意し取り扱うこと。
- 職員や他の被収容者と会話をする際などには、マスクを着用することを推奨し、互いに施設内における感染を防止するという対処の定着を図ること。
- マスク着用の際は、マスクと顔の間に隙間を作らないよう留意し、鼻と口、顎までしっかりと覆うように着用すること。特に「鼻の両側」、「ほほの部位」が顔に密着するように着用すること。
- 手洗い・手指消毒や咳エチケットについても、処遇上随時の機会を捉えて、収容施設内の掲示物を利用するなどしながら、被収容者の健康維持を目的とするものであることについて、ねばり強く丁寧に勧奨、指導を行い、定着を図ること。

- ワクチン接種の対象となる被収容者について、地方官署が所在する市区町村と協議の上、希望者への円滑な接種を進めること。

また、一般にワクチン接種は副反応が生じる可能性があるところ、新型コロナウイルス感染症に関するワクチンについても、発熱・頭痛・倦怠感等の副反応が報告されているため、接種した被収容者の接種後の健康状態にも留意すること（※）。

（※）累次関係事務連絡を確認し、適切な取扱いを実施すること。

## （2）関係機関との連携の確保

- 各施設の管轄保健所や最寄りの感染症指定医療機関との間で、日頃から連絡を密にしておくとともに、被収容者に感染者が発生した場合の対応（隔離先及びウイルス検査員の派遣依頼など）について、あらかじめ可能な限り調整を行っておくこと。
- 合同庁舎内に収容施設がある官署については、感染者等が発生した場合に備え、あらかじめ庁舎管理者に提供する情報について協議を行うなど、収容施設以外への感染拡大の防止のため、必要な準備をしておくこと。

## （3）密集等の回避及び収容余力の確保

- 各施設においては、施設内における密集、密接等の状態をできる限り避けることが望ましいことを踏まえ、収容状況やその推移の見通しに特に留意するとともに、感染者等が発生した場合に備え、可能な範囲で一部屋の収容人数を調整するとともに、分離収容等を行うための収容余力を確保しておくこと。
- 収容余力の確保のため必要な場合は、入国者収容所又は近隣の地方出入国在留管理局と連携して、早期送還が可能な被収容者又は感染の疑いがない被収容者を他の収容施設に移収するなどして、収容余力を確保すること。
- 他の収容施設に移収する必要がある場合は、移送時の車内換気や被収容者のマスク着用、職員の適切な感染防止用品の着用など、感染防止対策を確実にとった上で行うこと。

なお、都道府県をまたぐ移動等の外出自粛要請を伴うまん延防止等重点措置又は緊急事態宣言が発せられた場合は、移収は真に必要な場合に限定すること。

#### （４）居室及び動線の確保

- あらかじめ、感染者等が発生した場合において当該者を収容すべき居室（空き収容区又は休養区等が想定される。）や、この場合において被収容者又は職員が庁舎内を移動するときの動線等（後記４（４）及び（５）参照）の検討を必ず行っておくこと。
- その際は、各庁の医師や、本庁を通じてタスクフォースの専門家に照会する等、適切な専門家等の助言を得て、感染者等とそれ以外の者との接触が起きない居室及び動線を設定するよう十分な考慮を行うこと。
- 動線の設定はゾーニング（感染のおそれの観点から不潔区域と清潔区域とを区別した上で、前者への立入りを厳格に制限する措置）に基づいて行われるものであるところ、ゾーニングは、次の基本的な考え方に従って実施されることに留意しつつ、当該施設の構造その他の実情に照らした最善の方法について助言を得ること。
  - ・ 誰が見ても行動しても一点の疑義も生じさせないよう、可能な限り次の①から④を原則とする物理的な手段を用いて区域を統制区分すること。
    - ① 所在地の異なる施設による区分
    - ② 同一敷地内では建物による区分
    - ③ 同一建物内では階層、部屋による区分（この際、動線が交わることのないように区分する。）
    - ④ 同一階層内では、仕切り板、仕切りロープ、部屋の指定（固定）による区分
  - ・ ゾーニングの統制運営に当たっては、次の①から③を遵守すること。

- ① 不潔区域から清潔区域に入る場合、汚染物質及び汚染が疑われる物は持ち込まないこととし、持ち込まざるを得ない場合には、十分な消毒を実施すること。
  - ② 不潔区域と清潔区域の境界部に着替え、消毒（除染）室を設けること。また、境界部には、テープや衝立、表示板などで分かりやすく明示すること。
  - ③ 不潔区域から清潔区域に向かって流れる空調を使用しないこととし、換気の際にも、空気の流れに配慮すること。
- ・ ゾーニングに基づき、「清潔区域」のトイレを感染者等には使用させないこと。
  - ・ いったん設定したゾーニングは原則変更しないこと。なお、やむを得ず変更する場合は次の①から③に留意することとし、全職員及び被収容者に対して変更内容の周知を徹底すること。
    - ① 変更は、周知が徹底されたことを確認した後実施すること。
    - ② 従前の清潔区域を不潔区域にすることを基本に変更を行い、感染防止の観点から不潔区域を清潔区域に変更することは、原則としてしないこと。
    - ③ 動線を実際に確認の上、清潔区域と不潔区域とが交錯しないよう配慮すること。

## （5）消毒や感染防止用の物品の確保、休憩・仮眠場所の準備等

- 感染者等が発生した場合は、被収容者処遇規則第32条の規定に基づき、居室の消毒等必要な措置を講じなければならないことから、あらかじめ消毒薬や防護服等を確保しておくこと。

なお、防護服等の調達や確保に当たっては、必要に応じ、本庁において関係機関への協力を求めるとともに、本庁において調達できる場合には、その旨を関係する各官署に連絡すること。

また、感染者等である被収容者を庁舎内で移動させ、又は庁舎外に連行する場合に備え、陰圧式の車椅子型のアイソレーター、専用車両や職員の装備など必要な物品等の確保を行っておくこと。

- 消毒をするに当たっては、厚生労働省ホームページに記載されている消毒液を使用した拭き掃除をすること。

なお、次亜塩素酸等を含む消毒薬の空間噴霧については、吸入すると有害であり、効果が不確実なので行わないこと。

- 看守勤務に従事する職員の休憩・仮眠場所については、職員間の感染を防止するため、可能な限り同一勤務日中の看守勤務者同士で共有することなく休憩・仮眠を取れるよう、事前に休憩・仮眠場所を確保すること。

- 休憩・仮眠場所は、定期的に換気を行うとともに、同所で使用するシーツ、毛布、枕カバー等については、使用した職員が取り外し、次に使用する職員が、自身用を着装するとともに、当該場所の消毒については、使用前後の職員が、それぞれ実施すること。

## （6）感染防止用品の着用区分及び着脱方法の徹底

- 職員は、感染防止のため、次ページの表に示す各場面において、○を付したマスク等の感染防止用品を必ず着用すること。
- 防護服については、第1編3（6）に記載の適切な着脱方法に係る訓練を十分行った上、職員間における二次感染を確実に防止するという意識を保ちつつ、実際の着脱の場面においてこれを適切に履践すること。

なお、人事異動に伴う転入者や処遇部門以外からの補勤者についても、必ず着脱訓練を十分に実施した上で看守勤務に配置すること。

場面	用品			
	マスク	フェイスガード (又はゴーグル)	手袋	防護服
①下記各場面以外の場面	○	—	—	—
②面会人と接触する場面	○	△ (※1)	—	—
③被収容者と接する場面 (④～⑦を除く。)	○	△ (※1)	—	—
④感染者等以外の新規入 所者と接触する場面	○	△ (※1)	—	—
⑤感染の疑いのある者と 接触する場面	○	○	○	△ (※2)
⑥感染者と接触する場面	○	○	○	○
⑦差入れ物品を扱う場面	○	—	—	—
⑧上記⑤及び⑥の者の洗 濯物若しくは使用済み 食器類を取り扱う場面 又は感染者等が使用し た居室を清掃・消毒す る場面	○	—	○	○

(※1) 接触する対象がマスクを正しく装着できていない場合に着用。

(※2) 感染疑いの被収容者の検体を採取する場合のほか、当該被収容者を介抱するなど、身体的接触をするときは防護服を着用。状況に応じて、アイソレーションガウンの使用も可。

### (7) 職員相互及び被収容者との関係における濃厚接触の回避

- 職員と被収容者との濃厚接触を避ける基本は、相互の良好な人間関係である。常日頃からの良好な人間関係を基礎に職員及び被収容者が一体

となって感染防止に取り組む環境を醸成継続すること。そのため、感染防止に必要な指導を丁寧に実施すること。

- 職員は、平素から他の職員及び被収容者と接触をする際には、マスクの着用や適切な距離の確保など、可能な限り他の職員又は被収容者との関係において濃厚接触者とならないような対応を徹底すること。
- 不特定多数の者が触れる可能性のある、ドアノブ、電気のボタン等について、適宜のタイミングでアルコール等での消毒を徹底するほか、トイレ等の床に感染源が生じやすい施設の出口には消毒用のマットを配置するなどの対応をすること。
- 施設内各室の換気を最大限励行し、感染が生じにくいようにすること。各施設のドアについては開閉の要否を適切に判断し、可能な場合は開放すること。
- 職員が発熱等新型コロナウイルス感染症を疑わせる症状を発症した場合又はウイルス検査を受検した場合（定期検査及び無症状者に対するモニタリング検査の場合を除く。）、同職員の結果が陽性である可能性を念頭に置き、直ちに同職員と感染可能期間に接触した可能性のある職員及び被収容者を幅広く特定し、濃厚接触者に対しては自宅待機を指示するとともに、必要と考えられる場合には、その他の接触者に対しても幅広くウイルス検査をするなど、感染拡大防止を徹底すること。

## （8）収容区内に立ち入る場合の感染防止策の徹底

- 収容区内に立ち入る者については、職員であるか職員以外の者であるかを問わず、検温及び体調に関する質問による健康状態の確認を行うこと。
- 前記の検温・確認の結果、発熱、呼吸器症状、倦怠感等の新型コロナウイルス感染が疑われる症状がある場合は収容区内への立入りを認めないなど、健康管理を徹底すること。
- 収容区内へ立ち入る場合はマスクを着用し、立入りの前に手洗い又は手指の消毒を行うなど、収容区内に立ち入る全ての者が感染防止のための措置を徹底すること。

- 複数の階に収容場が設置されている場合は、可能な範囲で、それぞれの看守職員が勤務する警備官室（収容区域内の見張室）を固定することなどにより、階をまたいだ感染拡大防止に努めること。

## （9）新規入所者への対応

- 収容施設における感染防止・感染拡大防止を図る上では、既に施設外で感染をしている可能性がある新規入所者を通じた感染を徹底的に防止することが決定的に重要である。
- 新規入所に係る事前の準備・検討に当たっては、当該新規入所者を取り扱っていた機関・部門から、事案内容や対象者の健康状態（基礎疾患を含む。以下同じ。）等に関し、十分な情報を収集しておくこと。
- 入所段階で全ての被収容者に対し、政府の方針に基づく潜伏期間を踏まえた期間を健康観察期間として、他の被収容者と接触しない居室への収容、あるいは新規入所専用の収容区への収容などの適切な対応を行うこと。
- なお、入所直後に、ウイルス検査を実施し、陰性が判明した被収容者については、上記健康観察期間を短縮して差し支えない。
- 健康観察期間は、各収容施設内の感染状況及び感染対策等を勘案し、各施設での収容を通算して計上して差し支えない。
- 各施設の所在する都道府県及び近隣の都道府県の感染状況を踏まえて、上記健康観察期間を短縮する場合には、健康観察期間の終了前に再度ウイルス検査を実施し、陰性であることを確認すること。
- 入所段階のウイルス検査又は健康観察期間終了前に実施する再度のウイルス検査で陽性が判明した被収容者については、後記4に基づいて対応すること。
- 新規入所者に対しては、ウイルス検査の結果、入所直後の検査で陰性が判明した場合であっても、偽陰性の可能性があり、これが無症状ないし未発症の感染者である可能性を否定することができないことに鑑み、特に留意して対応すること。

## （10）診療室及び外部医療機関における受診

- 診療室においては、医師と被収容者との間に透明のビニールシートなどの遮蔽物を配置し、飛沫感染が起きないように留意すること。また、当該遮蔽物については、被収容者を1人診療するごとに、消毒液を用いた清拭を行うなど、適切な消毒を行うこと。

なお、感染者が発生した場合、医師が対面による診療を実施することが困難となる状況も想定されるため、オンライン、電話等による診療の方策について、具体的に検討を進めること。

- 外部医療機関を受診する場合は、病院に入る際の経路や、病院で求められる感染防止措置について、事前に当該医療機関と相談し、その指示に従うこと。

## （11）面会に関する対応

- 緊急事態宣言が発せられた場合、感染防止のため、当分の間、原則として、領事官又は弁護士以外の者と被収容者との面会は実施せず、希望がある場合、一定の時間・回数の範囲内で面会の実施に代わる電話通話の機会を提供すること。ただし、本庁から別途指示があった場合は、その指示に従うこと。
- 緊急事態宣言が発せられた場合、感染防止のため、当分の間、原則として、物品の授与に関しては郵送による受付のみとすること。ただし、本庁から別途指示があった場合は、その指示に従うこと。
- 面会の申請の受付の際は、マスクを着用し、状況に応じてフェイスガード、ゴーグル、手袋等も併用して対応すること。
- 仮に被収容者との面会を許可することが相当と認められる場合であっても、領事官又は弁護士との面会であるかそれ以外の者との面会であるかを問わず、面会の申請人に対しては、庁舎入口等で検温を行い、発熱がある者については、面会を行わないようにすること（申請人が領事官又は弁護士以外の者である場合は、原則として、面会を不許可とし、領事官又は弁護士である場合も面会の日時を改めるよう求めること。）。

- 面会人がマスクを着用していない場合には、マスクの着用を求め、手洗い又は手指の消毒をさせ、面会室を面会が終了するごとに消毒するなど、面会人から被収容者への感染を極力防止するための措置を徹底すること。
- 面会の実施に当たっては、面会人と被収容者との間に仕切り板のない面会室は使用しないこととし、仕切り板のある面会室を使用する際には室内の通声口及び物品受渡口を塞ぐこと。  
なお、通声口等を塞ぐことにより、面会人と被収容者との円滑なコミュニケーションの妨げにならないように配慮し、マイクとスピーカーを用いた窓口通話装置等の設置を検討すること。
- 面会の開始前及び終了後に、面会人同士又は被収容者同士が長時間近接した状態で待機することのないよう留意すること。

### 3 感染が疑われる被収容者への対応

---

#### （1）感染が疑われる被収容者に係る対応

- 発熱、呼吸器症状、倦怠感等の新型コロナウイルス感染が疑われる症状を訴える被収容者が発生した場合には、マスクを着用させ、他の被収容者と接触しない居室（あらかじめ確保しておいた空き収容区又は休養区等）に収容した上で、速やかにウイルス検査を実施し、症状に応じて医師の診察を受けさせること。
- ウイルス検査の結果が陰性となった場合であっても当該被収容者については、原則として、1日3回（朝、昼、夜）、検温を行うこととし、その結果を記録しておくこと。

#### （2）共同室への復帰に際しての留意

- 前記により他の被収容者と接触しない居室に収容した被収容者については、その後症状が回復するまで推移を見定め、医師に確認をするなど

し、感染の疑いが否定できることとなった場合に、共同室に復帰させること。

また、復帰に際しては、その開放感に任せた言動に至らぬよう事前の注意喚起を徹底すること。

- 復帰の際には、当該室の他の被収容者に適切な説明を行うなどして、無用の疑念や紛議が生じないように留意すること。

## 4 職員又は被収容者に感染者が発生した場合の対応

### （1）感染者に係る対応

- 職員に感染が判明した場合、当該職員については、医師又は保健所の指示に従って、入院、自宅待機又は都道府県の用意する宿泊施設の利用等の対応をとらせること。
- 被収容者に感染者が発生した場合、当該被収容者については、医師、保健所等と連携しつつ、前記3の段階で開始されている他の被収容者との接触防止を引き続き徹底した上で、医師又は保健所等に相談し、当該患者の症状によっては入院させるなど、適切に対応すること。
- 高血圧などの基礎疾患を有する者や高齢者は重症化する可能性が高い類型であるほか、いわゆるBMIといわれる体格指数（体重（キログラム）÷身長<sup>2</sup>（メートル））が25を超えて肥満と判定される者及び妊婦についても重症化する可能性が高いため、健康観察に重点を置くこと。

また、発熱が続く場合や、息苦しさなどの呼吸器症状がある場合も、健康観察に重点を置くこと。

（※）咳、味覚や嗅覚の障害を訴える者もあると思われるが、これらの症状は元々長く続くものであることから、それよりも発熱や呼吸器症状を注視する必要がある。

- 1日3回の検温に加え、血中酸素濃度の測定結果、官給食の摂食状況及び自覚症状の有無を記録化し、相談センター等と相互共有を図りながら事態に対処すること。
- 感染した被収容者を病院に連行する場合、連行する職員は感染防止用具を確実に着用するとともに、感染した被収容者に対してもマスク及び手袋を着用させること。
- 感染した被収容者を病院に連行する職員は必要最小限とし、できる限り、救急車を要請し、専門的知識を有する者により搬送を行うこと。
- 職員か被収容者かを問わず、感染者の発生が判明したときは、直ちに、本庁警備課に連絡・報告を行うこと。

## （2）感染者と接触する職員の限定及び防護

- 感染者であることが判明した被収容者を他の被収容者と接触させない居室に収容継続する場合、感染拡大防止の観点から、当該被収容者に接する職員を適切に限定し、看守勤務の職員を当該収容区に固定で勤務させるとともに、当該職員には防護服を着用させ、二次感染の防止を徹底すること。

## （3）感染者と接触した可能性がある者に係る対応

- 感染者と感染可能期間に接触した可能性がある者（※）を直ちに特定すること。

（※）接触職員となりうる者の範囲は、第1編6（1）アのほか、処遇業務従事者全員等幅広く捉えるものとする。

- 当該接触者が濃厚接触者に該当するかについては、相談センター等に相談し、速やかに判断を仰ぐこと。
- 濃厚接触者と判断された者に係る対応については、相談センター等に指示を仰ぐことを基本とするが、相談センター等の濃厚接触者認定を待たずに、幅広くウイルス検査を実施すること。
- 職員の場合
  - ・ 当該接触者が職員である場合、かつ、相談センター等から濃厚接触

者として認定された場合は、相談センター等が指定した期間の自宅待機等を命じること。

- ・ 接触者と特定した職員については、政府の方針に基づく潜伏期間を念頭においた期間中は特に体調管理に留意するよう、また、体調不良が生じた場合は医療機関を受診するよう指示すること。
- 被収容者の場合
- ・ 当該接触者が濃厚接触者に該当する被収容者である場合、原則として他の被収容者と接触しない収容区域で収容を行った上で、ウイルス検査を実施すること。
  - ・ 濃厚接触者に該当しない場合であっても、感染拡大防止の観点から、被収容者に対するウイルス検査は幅広く実施すること。
  - ・ なお、感染者と比較的に長時間かつ近距離で過ごしたと考えられる被収容者については、最初のウイルス検査の結果が陰性であっても、受検時のウイルスの感染力が低い状態の偽陰性であっただけで、時間が経過すると陽性の判定が出る可能性もあるので、直ちに居室を変更しないこと。
  - ・ 接触者に該当する者であって、ウイルス検査に応じないものについては、感染していることを否定できないことから、新規入所者への対応に準じて、政府の方針に基づく潜伏期間を踏まえた期間、他の被収容者と接触しない居室へ収容するなどの対応を行うこと。  
ただし、その期間の途中でウイルス検査を実施し、陰性であることが確認された場合は、速やかに共同室に復帰させること。
- この一連の対応については、逐一、本庁警備課と連絡をとりながら行うこと。

#### （4）収容区の区別等

- 被収容者に感染者が発生した場合には、当該被収容者を収容する収容区（前記2（3）において確保した居室のある収容区とすることを基本とする。）とそれ以外の収容区を明確に区別することを含め、前記2（4）の基本的考え方に従って、適切なゾーニングを講じること。

- ゾーニングを実施する際は、本庁等に連絡の上、各官署の医師に相談し、あるいは本庁を通じてタスクフォースの専門家に照会する等、適切な専門家の助言を得ること。
- 感染者が発生した収容区については、新規の入所を停止し、他の収容区への移室（感染者又は濃厚接触者を移室する場合を除く。）も停止すること。

### （5）動線管理の徹底

- 動線はゾーニングを順守して決定し、感染者及び濃厚接触者とそれ以外の者が接触しないよう厳格に管理すること。

### （6）糧食について

- プラスチック製の糧食容器を使用している収容施設については、感染拡大防止対策として、陽性者に対する糧食容器を使い捨て容器に変更できるように、事前に給食業者と検討・調整しておくこと。

### （7）ごみについて

- 被収容者の糧食容器を使い捨て容器に変更した場合、当該使い捨て容器には新型コロナウイルスが残存している可能性があるため、ごみ袋はしっかりしばって封をした上で廃棄するなどして、感染拡大防止を徹底すること。

また、感染者が使用した寝具類、一般ごみ及び医療用廃棄物（マスク、防護服等）の廃棄についても、同様に感染拡大防止を徹底すること。

### （8）開放処遇の中止

- 感染した被収容者が発生した場合、開放処遇を実施している収容施設においては、感染拡大予防の観点から、直ちに開放処遇を中止すること。
- この中止措置は、専門家の助言の下に隔離、消毒等の措置がとられ、更なる感染のおそれなくなったと認められるときまで継続すること。

ただし、被収容者の心理的ストレスに思いを致し、この開放処遇の中止期間は必要最低限にとどめること。

- 屋外の運動や入浴の実施等の被収容者の処遇に関しては、事前に専門家に相談して策定した計画に基づき、適切に対応すること。

## （9）面会の原則中止

- 感染者が発生した官署においては、前記2（11）により既にとっている対応のいかんを問わず、感染拡大予防の観点から、当分の間、原則として領事官又は弁護士以外の者との面会は実施しないこととし、その旨を被収容者や関係者に適宜の方法で周知すること。
- 領事官又は弁護士が面会を申し出た際は、感染者が発生したことを十分説明の上、日時を改めるよう要請する。また、オンラインによる面会が試行的に実施されている官署においては、オンラインによる面会を案内するなど適切に対応し、面会を中止することのないよう留意すること。

## （10）職員の補充

- 職員の自宅待機等により収容業務に必要な職員数が確保できない場合、他の官署からの応援を求めること。  
なお、応援者については、ウイルス検査を受検し、陰性を確認した上で看守勤務に就くことが望ましい。
- 必要に応じて、本庁においても官署間の職員の応援に関する調整等を行うこととする。

## （11）感染者が発生した場合の公表・周知

- 被収容者又は職員に感染者が発生した場合、関係収容区の被収容者に対して、発生の実態、既に行った対応及び今後の対応方針について速やかに適切な説明を行うこと。
- 被収容者又は職員に感染者が発生した事実の公表が必要な場合、原則として当該官署が実施すること。その際、当該感染者に係る以下の事項

等について説明が必要になることが見込まれるため、速やかに必要な事実関係の確認を行うこと。

（被収容者の場合）

- ・ 年齢
- ・ 国籍
- ・ 他の被収容者、職員その他関係者との接触の有無
- ・ 診断に至った経緯
- ・ 感染経路
- ・ 消毒等の感染判明に伴って講じた措置
- ・ これまでの感染防止策
- ・ 今後の対応

（職員の場合）

- ・ 年齢
- ・ 従事する業務内容（被収容者、他の職員その他関係者、来訪者等との接触の有無）
- ・ 診断に至った経緯
- ・ 感染経路
- ・ 消毒等の感染判明に伴って講じた措置
- ・ これまでの感染防止策
- ・ 今後の対応

- 公表内容については、本庁警備課に協議すること。
- 在京大使館等から被収容者の感染状況について問合せがあった場合、当該国の国籍の被収容者に係る病状等について適切に情報提供を行うこと。被収容者の症状が重篤な場合は、在京大使館等に対し、その旨を遅滞なく通知すること。

## （12）共同室への復帰に際しての留意

- 感染した被収容者については、厚生労働省が定める感染者の退院基準を踏まえた対応をとった上で、共同室に復帰させること。
- 復帰の際には、当該室の他の被収容者に適切な説明を行うなどして、無用の疑念や紛議が生じないように留意すること。

また、復帰に際しては、その開放感に任せた言動に至らぬよう事前の注意喚起を徹底すること。

## 5 被収容者の感染者が多数となった場合の対応

---

### （1）事前検討

- 感染者等の分離収容が増加し、収容余力が失われた場合は、分離収容や共同室の収容の方法に必要な修正を加えるなどの対応が考えられるところ、具体的な対応方針については、本庁警備課に対し詳細に状況を報告し、協議すること。
- 各収容施設においては、上記報告・協議の際に速やかに必要な対応をとることができるよう、あらかじめ各施設の規模、医療体制等の実情に応じた対応方針を本庁警備課と相談の上、定めておくこと。

特に、被収容者の感染が多数となった場合には、分離収容のための収容余力確保のため、発熱等の症状がなく、かつ、ウイルス検査で陰性であった被収容者を他の入管収容施設に移収しなければならない可能性があるため、必ず、事前に対応方針を定めておくこと。

### （2）ゾーニングの見直し・消毒

- 感染者が多数となった場合、感染者の人数によって不潔区域を拡大する必要があるため、保健所等の指導・助言のもとにゾーニングを見直すこと。
- 不潔区域全体の消毒については、専門業者による消毒が望ましい。

### （3）開放処遇及び面会の再開に向けて

#### ア 感染者について

- 感染した被収容者については、厚生労働省が定める感染者の退院基準を踏まえた対応を行った上で、共同室に復帰させること。

#### イ 開放処遇の再開に向けて

- 上記の対応を行った被収容者については、（可能であれば新たに設けた）清潔区域に移室し、同区域において開放処遇を再開すること。
- 症状等が発生しておらず、今までのウイルス検査で陰性の結果が判明していた被収容者については、他の被収容者の感染状況等を考慮して開放処遇を再開すること。

#### ウ 面会の再開に向けて

- 面会の再開については、全ての被収容者の開放処遇が再開される状況となった後に再開することが望ましいと考えられるところ、それまでの間、領事官又は弁護士以外の者の面会については、電話による面会の代替措置の実施を検討すること。

### （4）共同室復帰後の対応

- 共同室に復帰した時点で、他の人への感染性は低くなっていると考えられるところ、再度陽性となる場合がある。

そのため、共同室に復帰した後も検温、摂食状況の確認及び自覚症状の有無などを確認すること。

- 新型コロナウイルスによる後遺症には、食欲不振、呼吸器障害、味覚・嗅覚障害、倦怠感など様々な症状が発現するとともに、長期間にわたって継続する場合もあると言われている。

よって、感染した被収容者については、細やかに面接を行う必要があるほか、本人からの申出がなくとも医師の診察を受けさせる、又は味覚障害のある者への給食内容を配慮するなど、心身のケアに万全を期すこと。