事　　務　　連　　絡
令 和 ２ 年 ４ 月 ２３ 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

新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養のための
宿泊施設確保業務マニュアル（第1版）の送付について

新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養（以下「宿泊療養」という。）については、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和２年４月２日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアルの送付について」（同日付け事務連絡）をお示しし、準備を進めるよう依頼していたところであり、これを受けて、都道府県において、宿泊療養が開始されている。

厚生労働省としては、上記事務連絡において示した「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」（以下「４月２日宿泊療養マニュアル」という。）において、具体的な宿泊療養の実施に当たって、当該施設を運営する職員の作業手順や感染管理の留意点等を示すとともに、宿泊療養を行う軽症者等に対する注意喚起事項等を具体的に明示することにより、都道府県における準備を促してきたところである。

新型コロナウイルス感染症の感染者が全国的に増加傾向にあり、医療提供体制が逼迫し始めている中にあって、病床の更なる確保に取り組むとともに、限られた医療資源の有効活用の観点から重症者を優先する医療体制へ移行することが想定される。その際、軽症者等の同居人が高齢者等や医療従事者、福祉・介護職員等である場合など、軽症者等に適切な療養を確保しつつ、更なる感染拡大を防ぐためには、宿泊療養が確実に必要になると考えられる。

今般、関係各省庁より連名で「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養の実施に向けた支援について」（令和２年４月 17 日付け事務連絡）を発出し、各都道府県における積極的な宿泊療養の事前準備の着手を更にお願いしたところであり、当該事務連絡別添の「軽症者・無症状者向けホテル等への確保要請から入室・退去までのフロー図」に沿って、宿泊施設の選定や体制の確保を含め、具体的な作業に着手していただくため、宿泊施設確保業務を進めるための支援マニュアルを別添のとおり整理した。

各都道府県においては、本マニュアルや４月２日宿泊療養マニュアル等も参考に、各地域

の新型コロナウイルス感染症の拡大状況や患者の状況、医療体制の状況などを十分に勘案しつつ、また、宿泊施設確保に一は定の期間を要することも十分に考慮し、速やかに、宿泊施設の確保に着手いただくようお願いしたい。

（お問い合わせ先）
厚生労働省新型コロナウイルス
感染症対策推進本部宿泊施設確保支援チーム
TEL：03-5253-1111（内線 8653、8753）
03-3595-3497（夜間）

新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る
宿泊療養のための宿泊施設確保業務マニュアル
（第１版）

令和２年４月２３日

目次

はじめに

１　宿泊療養の事前準備

２　宿泊施設の選定・準備
（１）ホテルに関する情報提供
（２）選定に際しての事前の検討
（３）都道府県が把握しているホテル等の宿泊施設の一覧等を活用する場合の留意点
（４）公募等により宿泊施設を選定する場合の留意点

３　オペレーション体制の構築
（１）宿泊療養の対象者
（２）関係各所との事前の調整
（３）主な担当業務と必要人員
（４）事務局の業務スケジュール
（５）宿泊施設における必要な資材等
（６）宿泊施設との契約
（参考）当該施設における対応業務マニュアルの策定に当たっての留意点

別添１）新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養対応業務運営
　　マニュアル（例）
別添２）受入れホテルの確認事項チェックリスト

はじめに

○　「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアルの送付について」（令和２年４月２日付け事務連絡）において示した「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」（以下「４月２日宿泊療養マニュアル」という。）では、新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養（以下「宿泊療養」という。）の具体的な実施に当たって、当該施設を運営する職員の作業手順や感染管理の留意点等を示すとともに、宿泊療養を行う軽症者等（以下「宿泊軽症者等」という。）に対する注意喚起事項等を示した。これは、作成時点の知見を基に作成したものであり、随時、見直すことがあり得るとしていたものである。また、適切な感染症防止策を講じることを前提に、様式を含め、宿泊施設の形態等に応じた改変・工夫を認めている。

○　本マニュアルは、都道府県担当部局向けに、宿泊施設の選定を含む具体的な事前準備を整理するとともに、実際のオペレーションを担う者向けに、具体的な参考資料を提供するものである。

１　宿泊療養の事前準備

○　宿泊療養の事前準備に当たっては、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和２年４月２日付け事務連絡）（以下「４月２日準備事務連絡」という。）において、都道府県に保健所設置市・特別区の窓口と宿泊療養等に関して調整する窓口を設置することとし、管内保健所設置市及び特別区分もとりまとめて枠組みを検討することとしている。ただし、都道府県と市区において協議が整った場合、異なる取扱をとることは差し支えないものである。

○　宿泊療養は、一部で運用が開始されているものの、具体的な宿泊施設確保自体に着手できていない、利用できる宿泊施設は確保できているが、各宿泊施設に対応した準備までは検討できていないなど、各都道府県での状況も大きく異なっており、各都道府県におかれては、管内の宿泊施設の確保状況や宿泊施設の運営状況について、国にご報告いただくようお願いしたい。

○　宿泊療養の事前準備として、まずは、宿泊施設の確保に取り組む必要がある。特に感染症患者数が急増している都道府県においては、宿泊療養の実際の稼働まで、以下のとおり、一定の期間を要することに留意し、事前準備に着手することが必要である。

・各地域での感染拡大により、入院を要する患者が増大する中で、重症者等に対する医療提供体制を確保するためには、その時点で軽症者等が安心して療養できる環境があることが前提となる。
・単に宿泊施設との間で利用に関して合意しているというのみならず、人員の確保・体制の整備はもちろん、宿泊施設ごとのオペレーション体制の構築までの準備が必要となる。
・上記の準備に当たっては、管内関係機関・関係団体との調整を行いつつ、地元住民・企業への説明とともに、具体的に様々な検討・調整を並行して進めることが必要であり、一定の期間を要する。

○　各都道府県においては、宿泊施設として利用するホテルその他の施設を定めるため、宿泊療養の対象となる者がどの程度の期間でどの程度の規模となり、その後、どの程度増加するのか想定した上で対応していただくことが望ましい。

○　こうした想定が難しい場合であっても、上記の観点から、管内の陽性患者数の増加傾向や近隣地域の感染動向なども勘案し、段階的な確保も含め、まずは宿泊施設の選定方法の検討・決定に速やかに着手する。

○　なお、宿泊施設を確保した場合においても、事務職員の宿泊用の部屋など（※）を確保するとともに、清掃・消毒などにより、実際の利用室数は確保室数よりも少なくなることに留意することが必要である。

※　事務職員の宿泊用の部屋や事務局の会議室の選定に当たっては、感染防護の観点から、宿泊軽症者等と動線が分かれる位置（フロア）にするなど、配慮が必要。

○　こうした検討の参考となるよう、以下、２において、宿泊施設の選定・準備の進め方の考え方を整理した。これは、先行する都道府県等の取組を参考に、現時点の情報・知見を基にとりまとめたものであり、今後も新しい情報・知見や、都道府県等との意見交換などを踏まえ、改善をしていく予定である。

また、各都道府県での運用に当たっては、地域の状況に応じた工夫・改変が必要であることは当然であり、そうした対応を否定するものではないことを申し添える。

２　宿泊施設の選定・準備

（１）ホテル等に関する情報提供

○　現在、観光庁が中心となり、宿泊療養の利用が可能な宿泊施設の一覧（客室数を含む。）を作成し、厚生労働省を通じて都道府県に提供している。

その際、あらかじめ観光庁がホテル等に確認する項目を整理しており、充実した情報を、厚生労働省から各都道府県に提供することとしている。

（例）

・宿泊施設の借用形態（一棟貸し、フロア貸し等）
・提供可能期間
・受入までの準備期間
・駐車場の有無・駐車可能台数
・客室数・設備（エレベーターの有無、客室個別の空調の有無、Wi-fi 設備の有無等）
・宿泊施設側で対応が可能なサービス

○　特に、具体的に管内のホテルとの事前調整等に着手できていない都道府県においては、当該一覧などを活用していただき、速やかに検討に着手していただきたい。

○　ホテルを確保するに当たっては、感染症対策や医療提供体制の確保を担う保健医療担当部局のみならず、全庁体制の下、速やかに作業を行うことも考えられる。なお、その場合においても、施設の選定が適切に行われるよう、保健医療担当部局においても緊密に連携を図ることが必要である。

（２）選定に際しての事前の検討

○　都道府県においては、当該地域の状況等に応じてホテルを選定するに当たり、主に次の項目について確認していくことが考えられる。また、地域の状況等に応じてあらかじめ優先順位を決定しておくことが望ましい。

①確保する室数とその確保方策の基本的な考え方

・　都道府県において、当面、確保する室数を決める必要がある。また、当面確保する室数をどのような手段で確保するのか、考え方を組織として整理することが重要と考えられる。その際、宿泊施設一覧等を活用し、段階的に室数を増やしていく方法や一度に相当多くの室数を公募する方法も考えられる。

また、適切に感染管理策を講じることができるかどうかという視点に加えて、選定の際には、効率的な運営の観点から、室数の多いホテルや実際のオペレーシ

ョンの体制確保（動線、ゾーニングなどのハード面のほか、人員などのソフト面を含む。）が容易なホテルとするなどの視点も重要と考えられる。

②宿泊施設の借用形態

・　感染防護の観点から、宿泊軽症者等と職員や他の宿泊者との動線（出入口、廊下、エレベータ、階段など）が分けられるなど、適切なゾーニングを行うことができる施設を選定することが必要である。

・　適切に宿泊施設を管理する観点から、基本的には、一棟ごと借り上げることが考えられる。フロア単位で借り上げる場合、他の宿泊者や職員等と異なる動線を設けることができる等、より徹底したゾーニングが求められる。

③提供可能期間

・　新規の陽性患者の発症が全国的に続いている状況を踏まえ、施設の提供可能期間として、例えば２ヶ月程度（おおむね６月末までなど）を見込める宿泊施設を優先することが考えられる。なお、その後の状況についても予断を許さないことから、期間の延長についてもあらかじめ確認しておくことが考えられる。

④駐車場等の状況

・　宿泊療養を行う軽症者等が医療機関等から宿泊施設に搬送される場合に適切な駐車場があるか、ない場合には代替的な対応ができるか、確認することが必要と考えられる。

⑤室内設備等の整備状況

・　居室は個室とする。（２人以上の利用を想定した居室であっても個室として使用する。）ただし、同居家族が同時に宿泊軽症者等として滞在する場合には、同室も可とする。

・　バス・トイレが整っている居室であることが基本である。難しい場合、宿泊軽症者等が共用することになるが、入浴時間帯を変えるなど、運用面で十分配慮することが必要である。

⑥宿泊施設側で対応可能なサービス

・　宿泊施設側で対応が可能なサービス（食事（弁当）や水（ペットボトル）などの配布、リネン類の配布・交換、客室清掃、ゴミの回収、備品の発注等既存業者とのやりとりなど）について、ホテルスタッフ等の協力をどの程度まで得られるのかといった点も事前の確認が必要である。

⑦その他

・　宿泊施設内のエレベーターについては、宿泊軽症者等と職員等とを分けるため、

台数を踏まえ、動線の確認が必要である。

（３）都道府県が把握しているホテル等の宿泊施設の一覧等を活用する場合の留意点

○　（１）のとおり、厚生労働省が提供している宿泊施設一覧（客室数を含む。）を基にホテル候補を選定する場合には、チェックリストを参考にすることが考えられる。

○　特に具体的に管内のホテルとの事前調整等に着手できていない都道府県においては、以下の進め方も参考に早急に検討することが考えられる。なお、進め方については、それぞれの地域の各種状況に応じた対応が必要となる。

①　候補となるホテルの絞り込み条件の優先順位付け
②　優先順位の高い条件を満たすホテルなどの宿泊施設の整理
③　「１　宿泊療養の事前準備」を踏まえた検討
④　以下、候補施設の検討・決定、個別施設との調整・交渉（関係機関等との調整を含む）、宿泊施設の決定

※　実際の契約・運用に至るまでに、施設ごとに運用のオペレーションの確認が必要であり、順次、各候補施設と具体的なオペレーション体制の構築に向けた協議を進めることが必要と考える。

○　都道府県が所管・運営等している施設を宿泊軽症者等のための宿泊施設として運用することはあり得るが、その場合には、人員の確保・体制の整備や、日用品・備品の確保等も勘案した上で判断することが必要である。

（４）公募等により宿泊施設を選定する場合の留意点

○　一部の都道府県においては、あらかじめ選定要件を明示し、効率的に選定する観点から、宿泊軽症者等の宿泊施設を公募等により選定し、確保する例もある。公募等の方針決定・準備・公募・選考・施設決定までに一定の期間が必要であることに留意し、公募等を検討する都道府県においては、速やかに検討に着手する必要がある。

○　公募にあたっては、あらかじめ、公募条件を検討・決定することが必要である。公募条件としては、例えば、

・宿泊施設の条件
　（例：一棟借り上げ、望ましい室数、居室の設備（トイレ、入浴設備等）等）
・受け入れ期間
　（例：２か月程度等）
・借り上げ料

（例：建物（棟）単位で利用する場合の相当額（具体的な金額は別途協議）等）などが考えられる。

条件をより多く設定すれば、絞り込みが可能になると考えられるが、公募や選定に要する期間は長くなると考えられ、また、最終的には、感染防止対策を中心に各施設の現地の確認が必要になることにも留意が必要と考える。

○　また、公募に当たって、公募条件以外の内容についても、別添チェックリストも参考に提案を求めることが考えられる。

最終的には提案内容の実現可能性についての確認が必要であるが、宿泊施設側の意向をあらかじめ確認するためのひとつの手法と考えられる。

（例：条件を超えて受け入れが可能な期間、宿泊費用、食事（弁当）の提供、リネンの洗濯・交換、居室の清掃・消毒、廃棄物の処理、バスでの送迎、館内放送等）

３　オペレーション体制の構築

（１）宿泊療養の対象者

○　宿泊療養の対象者は、４月２日準備事務連絡の「２　宿泊療養・自宅療養の対象及び解除の考え方」に基づき宿泊療養の対象とされた者である。

（１）対象者
○　以下の者については、必ずしも入院勧告の対象とならず、都道府県が用意する宿泊施設等での安静・療養を行うことができる。
・　無症状病原体保有者及び軽症患者（軽症者等）で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者であって、
・　原則①から④までのいずれにも該当せず、帰国者・接触者外来又は現在入院中の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した者※
①　高齢者
②　基礎疾患がある者（糖尿病、心疾患又は呼吸器疾患を有する者、透析加療中の者等）
③　免疫抑制状態である者（免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者）
④　妊娠している者
※　発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度 SpO2 等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。
○　軽症者等である本人が重症化するおそれが高い者（上記①から④までに該当する者をいう。）（以下「高齢者等」という。）に該当しない場合であっても、当該軽症者等と同居している者の中に高齢者等がいることが確認された場合には、利用可能な入院病床数の状況を踏まえて入院が可能なときは、入院措置を行うものとする。

○　なお、重症者の入院病床を速やかに確保する観点から、医療機関において、入院中の患者の中から退院可能な軽症者等について、保健所に連絡し、退院を調整し、宿泊療養の対象者とすることとしても差し支えない。

（２）関係各所との事前の調整

○　宿泊施設の設置・運営等に当っては、施設が所在する市区町村や医療機関、救急体制との綿密な連携が不可欠である。各都道府県において、宿泊療養の体制への移行を決めた場合には、ホテルを決定する前に、あらかじめホテルが所在する市町村に対して周辺環境等を中心として確認を求めるとともに、医師会、看護協会・ナースセンター等の医療関係団体に、宿泊療養に移行する趣旨、実施体制等を十分に理解いただき、医師及び看護師の派遣等についても協力を要請する必要がある。

また、活用するホテルが決定した段階で、周辺の住民や、近隣企業に対しては、感染拡大防止に十分な対応を講ずるものであることを含め、市町村と協力して丁寧に説明し、理解を求める。

○　また、都道府県内において、本件業務の実施に当たっては関係部署が多岐に渡ること等から、主担当部局を速やかに決めるとともに、関係市町村を含め、関係連絡先等の把握・整理を行うことが求められる。

○　自衛隊は、宿泊療養の実施において、軽症者等の生活支援（食事の提供・回収など）について、必要があれば一定期間の要員派遣を行い、技術指導も含めた支援を行っていることから、派遣を要請する場合は、事前に、各都道府県の災害要請窓口となっている自衛隊の部隊又は各都道府県に派遣されている自衛隊の部隊の連絡調整要員と調整する。また、ホテルが決まった後、具体的な要請を行うに当たっては、災害派遣の手続きに則り、前述の災害要請窓口等に対して連絡を行う。

（３）主な担当業務と必要人員

○　宿泊施設を運営するうえで必要と考えられる主な担当業務例は下表のとおり。人員数については、宿泊施設の規模や協力者数のみならず、宿泊軽症者等の症状の度合いによって異なるため、適宜縮小・拡充することが望ましい。なお、ホテル従業員の協力を得られない場合、各都道府県の人員での対応、外部企業への業務委託等を行うことが考えられる。

ホテルや委託先企業等の従業員の協力を得る場合には、こうした従業員についても感染防止対策を適切に説明し理解を得るなど、当該従業員への感染防止策にも十分に配慮することが重要である。

※手指衛生方法、ゾーニングの考え方、個人防護具の着脱方法については、宿泊療養施設における非医療従事者向け感染対策の動画も参照。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html#yobou
https://www.youtube.com/watch?v=dDzIjvxMNIA

＜収容人数 100 名程度の宿泊施設における主な担当の常時配置人数例＞

主な担当		人数	作業概要
全体総括		1	事務総括、外部機関との調整（プレス・苦情対応）
健康管理担当	医師	1	必要時の診療・健康相談 ※オンコール体制で可
	看護師 保健師	２～４	検温・健康確認 ※日中は常駐、夜間はオンコールでも可
入退所対応・管理担当		４～８	入退所準備・対応・管理
生活支援担当		4	食事準備（弁当）、ゴミ回収、アメニティ管理 ※各種業務を宿泊施設従業員等が対応する場合も、宿泊軽症者等と接する業務等は、自治体職員が担当。
施設管理担当		1	非常時対応、リネン業者との連絡調整、備品の発注・在庫管理 ※宿泊施設の基礎的な管理に関しては、引き続き、宿泊施設従業員等に対応していただく体制を維持することが望ましい。

※上記の人数は、あくまで目安であり、同じ規模の室数であっても建物の構造や宿泊軽症者等の症状度合い等により必要人員は大きく異なり得る点に留意が必要。

※健康管理担当には、必要に応じ、薬剤師も確保（近辺の薬局との連携での対応も可）。

※入退所対応・管理担当、生活支援担当、施設管理担当の人員は、状況に応じて柔軟に役割分担することも可。

※宿泊療養の実施において、宿泊軽症者等の生活支援（食事の提供・回収など）について、必要があれば、自衛隊が一定期間要員派遣を行い技術指導も含めた支援を行っている。

※まずは少ない受入人数から始めてノウハウを蓄積しつつ、更に人員体制を検討することも考えられる。

○　感染防護を適切に行う観点から、廊下、出入口、ロビー等における常時の管理体制が必要である。カメラ・モニターによる対応を含め、警備方法について、ホテル等と相談・調整する。

（４）事務局の業務スケジュール

○　宿泊施設ごとに異なる貸し切り可能な範囲、保有する室数等の状況も踏まえつつ、宿泊軽症者等の受入れに係るオペレーション体制の構築を行うことが重要である。（３）において示した担当業務と必要人員のイメージをもとに、１日の業務を包括できる体制を構築して臨む必要がある。

（５）宿泊施設における必要な資材等

○　各都道府県は、感染防止の観点から、主に以下の資材を準備することが望ましい。その他の必要資材については、４月２日宿泊療養マニュアルを参考にされたい。

・サージカルマスク
・ガウン
・ゴーグル（フェイスシールド）
・体温計
・パルスオキシメーター（血液の中に酸素がどれくらいあるか指に付けて測る機器）
・手袋
・リネン（施設に十分な量がない場合）
・聴診器、ペンライト、血圧計
・ＡＥＤ（宿泊施設に備えがなければ）
※配置予定の医療スタッフと相談し決定する。

（６）宿泊施設との契約

○　今般のホテルの選定に当たっては、ホテルごとに室数や特性等も異なり、２（２）に掲げた要件にそって都道府県が検討を行う必要があることから、こうした条件を満たした個別のホテル事業者と都道府県の間で個々に折衝を行い、価格を含む諸条件が整った場合にはじめて契約を結ぶことになると考えられる。

○　事業者の選定に関しては、基本的には一般競争入札によるべきとされているが、関係法令において「不動産の買入れ又は借入れ、（中略）の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないもの」の場合には、随意契約によることが認められており、本件は、こうしたケースに該当すると考えられる。このため、都道府県は、当該ホテル事業者との間で、随意契約を締結することとして差し支えない。

○　その際、ホテル事業者との契約に当たっては、契約金額のほか、
・　２（２）に掲げたホテルの選定の際の要件等についての確認

・　ホテル従業員の協力等をどの範囲で得られるのかの確認
・　ホテルの管理等についてホテル事業者と都道府県の責任範囲の明確化
・　利用期間終了後に負う修繕等の必要性の明確化（通常の宿泊客が負う範囲のみで修繕等の責務を負う）

等を整理しておくことが望ましい。

○　なお、ホテルを借り上げる場合、旅館業法の取扱いとしては、本来営業の停止届を提出させることが望ましいが、協議書や契約書等により当該期間中は業務を停止することの確認が可能となる場合は、各自治体の判断により、当該書面の確認をもって届出があったとみなすこととして差し支えない。この場合、生活衛生部局と連携の上、対応いただきたい。

（参考）当該施設における対応業務マニュアルの策定に当たっての留意点

○　各都道府県が実際に宿泊療養を行うに当たっては、施設ごとに、オペレーションを担う職員のための対応業務マニュアルを策定するものと考えられる。この項は、当該マニュアルを作成する際の留意点等を参考までに整理するものである。

○　施設の実際のオペレーションについては、
- ホテルの規模や建物の特性、借用形態
- ホテルやその他の事業者等からの業務の協力状況
- 当該ホテルにおける宿泊軽症者等の規模

等によっても異なるため、以下の記載を参考に、施設ごとに見直すべきものである。

○　また、業務に従事するに当たっては、宿泊軽症者等が、入院等が必要な状態ではないとされた軽症者等である中で、生活上の制約が必要となることを十分に理解し、当該施設の目的等を妨げない範囲で、丁寧に対応するよう留意が求められる。

○　なお、対応業務マニュアルの参考例（別添）を付けるので、参照されたい。

（１）基本的事項

① 宿泊療養等の流れについて

- 宿泊療養の対象者について、例えば、現在入院している者のうち、医療機関の医師が症状等を踏まえ、入院が必要な状態ではないと判断した者から移行することなどが考えられるが、宿泊施設の業務オペレーション等にも影響することから、あらかじめ明確化し、関係者等との間で共有しておく必要がある。

② 事務局の体制について

- 事務局の体制のイメージについては、10 ページの表に整理したとおりである。
- 特に医師や看護師等の医療スタッフについては、都道府県や地域の医師会、看護協会・ナースセンター、公立病院等に協力を依頼することが考えられることから、都道府県が選定した宿泊施設での宿泊療養の開始に間に合うよう、速やかに医療スタッフの確保に向けた取組を進める必要がある。

③ 事務局の業務スケジュール

- 多くの職員で事務局の役割をローテーションする場合等、朝・夕など、適宜適切に全体ミーティングを行い、施設内の状況等について適切に引き継ぎを行う。

（２）宿泊者への注意事項

・　宿泊施設を適切に管理し、感染拡大を防止する観点から、宿泊軽症者等には、館内では事務局の指示に従い、ルールを守っていただく必要がある。このため、あらかじめ、主な注意事項などを記載した紙を本人に渡し、同意書に署名していただくことが考えられる。

（３）職員等、館内スタッフへの注意事項

館内は、個人防護具着用の場合のみ入れる場所（ゾーン）とそれ以外の場所（ゾーン）との間で、エリアを分ける必要があること等から、館内見取り図・敷地平面図を含め、これらの場所（ゾーン）を明確化し、事前に職員に説明する必要がある。

・　適切な感染管理を行う観点から、建物の入口は、施錠するか、手動モードとしておくことが考えられる。ただし、入退所者の出入り時にはあらかじめ自動モードに切り替えておく。

・　事務局又はホテルスタッフにより、適宜モニターを確認し、適切な感染管理を行う観点から、宿泊軽症者等の外出や、外部から人が入るといったことのないように常時確認をする。

その他、ホテルの設備を踏まえた適切な方法をあらかじめ検討し、決定することが必要である。

（４）業務分担等について

本施設に従事する職員の業務を円滑に進めるためには、全体総括の統括の下、各担当が担当する日々の業務の中で把握する宿泊軽症者等の状況について、職員全体で適宜共有し業務に当たることは不可欠と考える。その際、各関係部局から個々に参集した職員同士が、ローテーションで対応するといったことも十分考えられることから、都道府県が作成するマニュアルにおいて、個々の役割分担を明確化した上で、宿泊療養開始前に従事する職員間で認識を共有しておくことが望ましい。

①全体統括

・　全体統括の業務としては、施設運営管理全般やプレス対応等が考えられる。

・　プレスからの取材依頼等があった場合の対応や判断について、施設内で行うことは体制的に難しいため、必要に応じて、本庁で集約するといった方法も考えられる。

②健康管理担当

ⅰ）看護師・保健師

業務としては、検温結果の確認、健康状態の確認などがある。

■健康状態及び検温結果の確認

・　健康状態の確認については、毎日一回、看護師等が宿泊軽症者等から内線電話を活用して聞き取り、その結果を健康観察票等に記載する。検温の結果も聞き取りをする。なお、内線電話のほか、アプリ等を活用できる場合には、活用して把握する。

その際、宿泊軽症者等の状況に応じて、パルスオキシメーター等も使用して適宜健康状態を確認する。

・　なお、聞き取りの結果、新型コロナウイルス感染症の症状か否かにかかわらず、医師に相談すべき事項等がある場合は、一旦保留し、医師に相談の上で対応するものとする。

・　宿泊軽症者等の精神的なストレスや変調等にも、できる限り配慮する。

ⅱ）医師

オンコール体制を確保し、看護師等からの相談等に対応する。

③生活支援担当

■　宿泊軽症者等の食事準備等

・　宿泊軽症者等の食事は、各人の居室でとっていただくこととなるが、配布の方法については、宿泊軽症者等の状態等に応じ、当該施設での宿泊療養の実施方針をあらかじめ決定しておく必要がある。

・　各部屋の前に直接届ける場合、居室前までサージカルマスクの着用と手指衛生の対応を行う必要があるため、

－　ホテルの厨房や、外部の弁当業者などから弁当を受け取り運ぶ職員と、

－　宿泊軽症者等の入るエリアに立ち入って、弁当を置いてくる職員の双方の動線や、弁当の受け渡し方法等について、あらかじめ整理することが必要になる。

・　また、決められた時間帯に自ら食事置き場に取りに行くなど、職員と接触しない形での配布を工夫することも考えられる。この場合、宿泊軽症者等にはマスクの着用を徹底するようお願いする。

・　宿泊軽症者等に渡すべき他のものについても、食事を配布する機会を活用して、同時に行う。

■食事に関する館内放送の依頼

・　宿泊軽症者等が食事を取りに来る方法とする場合、混雑を防止するため、タイミングをフロア別にする等の対応も検討が必要である。

・　時刻の変更がある場合等も、館内放送等でこまめに伝達する。

■ゴミの回収等
・　弁当の容器をはじめとしたゴミについても、特定の置き場等に宿泊軽症者等が置きに来る方法の場合には、ゴミを捨てられる時間帯を決めて、宿泊軽症者等にあらかじめ伝える。
・　職員がゴミを回収する際には、職員は手袋、サージカルマスク、長袖ガウンを着用して回収し、しっかりと袋を縛り、ゴミ回収業者が来るまでの間は置いておく必要があるため、ゴミの管理場所を決めておく必要がある。

■リネン・アメニティの管理、配布等
・　所定の場所に設置し、宿泊軽症者等が弁当を受け取る時間帯などに自由に取り置きできるようにすることが考えられる。

■検温情報の集約
・　検温については、朝（例：７時頃）と夕方（例：17 時頃）の最低２回行い、１日１回、結果の集約を行う。
・　朝・夕方とも、検温の開始を館内放送で依頼し、健康状態の確認の際などに結果を宿泊軽症者等から内線で聞き取ることが考えられる（アプリ等を活用できる場合はアプリ等で行う）。なお、集計結果については看護師が確認を行うことが必要である。

<u>④入退所対応・管理担当</u>

■　宿泊軽症者等の受入準備及び入所時の対応
・　宿泊療養の対象者についての保健所からの連絡を受けて、都道府県の本庁等都道府県で定めた窓口で調整を行う（なお、地域の実情に応じて、柔軟に分担を設定して差し支えない。）。決定次第、受入担当に電話及びメール等で情報を伝達し、受入担当は受入の準備を開始する。
・　宿泊療養の開始の際には、担当者は手袋、サージカルマスク、目の防護具を着用し、宿泊軽症者等との接近を避け、一定以上の程度の距離を空けて必要事項を説明する。館内ルール等の具体的な質問に関しては入室後に、内線電話を通じて行うことが考えられる。

■退所の手続き
・　退所の伝達は、看護師等から行う。その後の退所の手続きについては入所者管理担当が行う。退所手続に当たっては、健康状況が変化した場合の連絡先を伝える。
・　なお、本人の退所後、入居していた部屋への立ち入りは、基本的に清掃業者による清掃を待つ必要があるため、リネン関係一式等については所定の回収場所に置いていただくよう依頼するとともに、忘れ物には十分気をつけるよう説明する。

⑤施設管理担当

■館内放送

・　宿泊軽症者等全員に対する連絡については、基本的には館内放送を用いて行う。検温の開始、食事の配布、ゴミの回収等について、あらかじめ放送の時間帯や内容を決める。

■リネン業者等との調整

・　リネン関係一式やアメニティ備品等を、宿泊軽症者等が室外に出る際に自由に取り置くことができるようにする場合は、備品等の残数を生活支援担当と毎日確認し、欠品が生じないように業者に発注する。