

東地裁総第414号

令和5年2月27日

山 中 理 司 様

東京地方裁判所長 平 木 正 洋

司法行政文書開示通知書

令和2年4月10日付け（同月13日受付）で申出のありました司法行政文書の開示について、下記のとおり開示することとしましたので通知します。

記

1 開示する司法行政文書の名称等

- (1) 令和2年3月23日付け「職員が新型コロナウイルスに感染した場合の対応について」と題する書面（片面で2枚）
- (2) 令和2年4月10日付け「職員が新型コロナウイルスへの感染が判明した場合に確認すべき事項（メモ）」と題する書面（片面で3枚）
- (3) 「新型コロナウイルス感染症に関する報告」と題する書面（片面で2枚）

2 開示の実施方法

写しの送付

（担当）総務課 電話03（3581）2733（ダイヤルイン）

職員が新型コロナウイルスに感染した場合の対応について

(R2. 3. 23)

取るべき対応	主幹部署
1 情報共有	
<input type="checkbox"/> 罹患の可能性がある場合には、人事課及び総務課コロナPTに連絡	感染者の所属部署
<input type="checkbox"/> 幹部ミーティングメンバー、高裁総務課、家裁総務課に一報（PCR受検決定時）	総務課
<input type="checkbox"/> その後収集した情報等についても随時、関係部署に情報提供	総務課
2 当該職員に次の事項を確認（※PCR検査の結果前に実施）	
<input type="checkbox"/> 症状（いつから熱が出ていたか等）	感染者の所属部署
<input type="checkbox"/> 感染ルート、感染時期として考えられるもの	感染者の所属部署
<input type="checkbox"/> 直近2週間（感染時期が明らかである場合はそれ以降）の立ち回り先（庁舎内や庁舎周辺など。3の(1)～(3)の検討のため）	感染者の所属部署
<input type="checkbox"/> 住所（対応する保健所及び区役所等の確認のため）	感染者の所属部署
<input type="checkbox"/> PCRの受検日、検査結果が出る見込日	感染者の所属部署
3 2の結果に基づき次の内容を検討（※PCR検査の結果前に可能な範囲で実施）	
(1) 濃厚接触者等（職員）関係（※保健所に相談、高裁に求意見）	
<input type="checkbox"/> 濃厚接触者の範囲	人事課（保健所との窓口）
<input type="checkbox"/> 濃厚接触者への説明内容、説明時期	感染者の所属部署、人事課
<input type="checkbox"/> 在宅勤務命令に当たり必要な措置（命令内容、情報セキュリティ関連の許可等）	濃厚接触者の所属部署
(2) 濃厚接触者等（職員以外）関係（※保健所に相談、高裁に求意見）	
<input type="checkbox"/> 濃厚接触者の範囲、それ以外の要通知者（立ち回り先の官公署等を含む。）の範囲	人事課（保健所との窓口）、感染者の所属部署
<input type="checkbox"/> 濃厚接触者等への説明内容、説明時期、説明者	感染者の所属部署
(3) 消毒関係（※保健所に相談、高裁に求意見）	
<input type="checkbox"/> 消毒範囲、消毒方法、消毒実施者	人事課（保健所との窓口）、経理課、用度課
<input type="checkbox"/> 必要物品の調達方法	経理課、用度課
(4) 職員団体説明関係（※高裁に求意見）	
<input type="checkbox"/> 説明内容	次長
<input type="checkbox"/> 対応時期	次長
(5) 報道対応関係（※区役所等と相談、高裁に求意見）	
<input type="checkbox"/> 対応内容	総務課
<input type="checkbox"/> 対応時期	総務課
(6) 関係機関への説明関係（※高裁に求意見）	
<input type="checkbox"/> 関係機関の範囲（弁護士会、警視庁、検察庁、拘置所、調停協会等）	総務課、濃厚接触者の所属部署等
<input type="checkbox"/> 説明内容、説明者	総務課、濃厚接触者の所属部署等
<input type="checkbox"/> 説明時期	総務課、濃厚接触者の所属部署等

(7) 一般広報関係(※高裁に求意見)	
□HPへの掲載内容, 掲載時期	総務課
□庁舎への掲示内容, 掲示時期	総務課
(8) 学級閉鎖対応関係(※必要に応じて高裁に求意見又は情報提供)	
□継続業務	学級閉鎖部署
□業務実施者	学級閉鎖部署
□業務実施場所	学級閉鎖部署
□必要な措置(応急措置, 人事発令, ソフトのインストール等)	学級閉鎖部署, 関係部署(総務課, 人事課等)
4 3で検討した対応を実施	
(1) 濃厚接触者(職員)関係	
□濃厚接触者への通知	濃厚接触者の所属部署
□濃厚接触者(職員以外)への在宅勤務命令	濃厚接触者の所属部署, 人事課
□在宅勤務命令に当たり必要な措置(情報セキュリティ関連の許可等)	濃厚接触者の所属部署
(2) 濃厚接触者等(職員以外)関係	
□濃厚接触者(職員以外)への連絡	説明先の関係部署
□濃厚接触者以外の接触者への連絡	説明先の関係部署
(3) 消毒関係	
□必要物品の確保	用度課
□消毒の実施	経理課, 関係部署
(4) 職員団体説明, 職員説明	
□職員団体に対する説明実施	次長
□職員に対する説明実施	各部署
(5) 報道対応関係	
□記者レク	総務課
□個別質問への対応	総務課
(6) 関係機関への説明関係	
□説明実施(弁護士会, 警視庁, 検察庁, 拘置所, 調停協会等)	総務課, 説明先の関連部署
(7) 一般広報関係	
□HPへの掲載掲載	総務課
□庁舎への掲示	総務課
(8) 学級閉鎖対応関係	
□人員の確保	学級閉鎖部署, 関係部署
□場所の確保	学級閉鎖部署, 関係部署
□必要な措置(応急措置, 人事発令, ソフトのインストール等)	学級閉鎖部署, 関係部署

職員が新型コロナウイルスへの感染が判明した場合
に確認すべき事項（メモ）

職員（非常勤職員を含む。以下同じ。）が新型コロナウイルスに感染したことが判明した場合には、当該職員の管理職等に、当該職員から事情聴取をするなどした上で、速やかに下記の事項を人事課に対して報告してもらう（報告後、状況の変化があった場合には、その都度報告する。）

なお、職員がPCR検査を受検することが決まるなど、感染の疑いが強いと認められる場合には、その段階で、下記の事項のうち、報告が可能な事項について、当該職員から差支えのない範囲で事情聴取をするなどして、速やかに人事課に対して報告してもらう。

おって、司法修習生については、修習部署の裁判官等から総務課に対して報告する。

記

1 現在の症状、今後の予定等

(1) 現在の症状

- ・発熱，倦怠感，咳，味覚障害の有無等

(2) 今後の予定等

- ・入院の要否，入院する場合は入院先，予定期間等
- ・医療機関や保健所から指示を受けている事項（当該医療機関等の名称を含む。）

(3) 今後の連絡先等

- ・今後の連絡先及び連絡方法（家族等への連絡先を含む。）

2 感染判明までの経緯

(1) PCR検査の実施等

- ・ 検査を実施した日時
- ・ 検査実施機関
- ・ 検査結果が伝えられた日時

(2) 過去の症状

- ・ いつから、どのような症状があったか。

(3) 過去の医療機関，保健所等への受診（相談）状況

- ・ いつ，どこに受診（相談）したか。
- ・ 受診（相談）結果（助言，指導の内容を含む。）

3 想定される感染源

- ・ 外国への渡航状況（同居者を含む。）
- ・ コロナ患者（又は感染が疑われる者）との接触状況
- ・ その他，感染源として考えられるもの（クラスター発生のおそれがあるイベントへの参加等）

※ 週休日等における私的な行動については，感染源の特定に必要な範囲で，かつ，本人から了解が得られる限度で聴取する。

4 勤務状況（原則として過去2週間）

(1) 登庁の有無等

- ・ 登庁の有無
- ・ 登庁時の症状
- ・ 登庁時のマスク着用の有無

(2) 出勤時の行動等

ア 業務の概要

イ 来庁者との接触状況

①どのような業務で，②誰と，③どこで，④どの程度の時間，⑤どのような状況（マスク着用の有無，距離等）で接触したか。

ウ 職員との接触状況

①どのような業務で，②誰と，③どこで，④どの程度の時間，⑤どのような状況（マスク着用の有無，距離等）で接触したか。

エ 立ち回り先等

- ・ 登庁経路（自宅から執務室までのルート）
- ・ 執務室以外の法廷，倉庫，会議室，郵便局，売店，食堂等への立ち入りの有無，立ち入った場所，時期等
- ・ 使用したトイレ，階段，エレベーター等
- ・ 他庁の管理する建物等（合同庁舎職員については，A棟～C棟，弁護士会等）への立ち入りの有無，立ち入った場所，時期等

オ その他

- ・ 当直又は日直勤務の有無。当直又は日直勤務をしている場合にはア～エの事項

5 その他

- ・ 現住所（対応する保健所及び地方自治体の確認のため）
- ・ 既往症
- ・ 同居者等の濃厚接触者（職員及び来庁者を除く。）

【第1報】

新型コロナウイルス感染症に関する報告

【全ての欄が埋まらなくとも、判明した情報のみを記載して、早急に報告してください。】

※青のセルは必ず記入し、二重下線のセルはプルダウンから選択する。そのほかの欄は必要に応じて記載する。□は該当する部分を■にする。

報告日

報告者名

1 感染者等(濃厚接触者・感染の疑いがあると診断された者を含む。以下同じ)

(1) 職員氏名等

所 属

官 職

氏 名

(2) 感染者等

☐ 職員本人

☐ 家 族

職員との関係

氏 名

同居・別居の別
(プルダウンから選択)

→

2 感染者等に関する情報

☐ 次の(1)から(3)までのとおり

☐ 別紙のとおり

(1) 保健所等(帰国者・接触者相談センターを含む)との連絡状況等

保健所等との接触の有無

→

※有の場合には下記①～③までを入力する。

①保健所等の名称

②担当部署、対応者

③指示の内容

(2) 症状・受診状況等

①受診日

②受診医療機関名

③診断名

④症状(発熱(いつから 何℃)、咳、倦怠感 等)、医師の指示(自宅療養、入院)等

(3) 新型コロナウイルス感染症の検査(PCR検査)

①PCR検査の有無

→

※有の場合には②を入力する。

②結果

→

③参考事項(②が「その他」の場合にも、こちらに記載する。)

3 その他参考事項(職員のこれまでの出勤状況、今後の予定等)

【続報】

[illegible]