全国介護保険 高齢者保健福祉担当課長会議資料

令和3年3月9日(火)

目次

【総務課】

]	1. 介護施設等における新型コロナウイルス感染症への対応について・・・・・・・・・・・・
	①対応の全体像・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
	②検査の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	③ワクチン接種・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

1 介護施設等における新型コロナウイルス感染症への対応について (全体像、高齢者施設等への検査、ワクチン接種など)

介護サービスは、利用者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、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要である。

老健局としても、介護施設等が、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、 職員の確保に関する費用や消毒費用などのかかりまし経費等に対して支援を行う など、補正予算や介護報酬上の特例等を活用して、対応を行ってきた。

令和3年度についても、介護報酬や運営基準等による対応、地域医療介護総合確保基金を含めた予算事業による対応を組み合わせ、介護施設等の感染予防や発生時の支援にしっかりと取り組んで行くこととしており、引き続きご協力いただきたい。

あわせて、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部と連携しながら、 高齢者施設等における検査の実施やワクチン接種の検討等に取り組んできたとこ ろである。

これらの概略について、別添の資料をご確認いただき、衛生部局とも連携の上、 必要な対応をお願いしたい。

介護施設等における 新型コロナウイルス感染症への対応について (全体像、検査、ワクチン)

①対応の全体像

主な対応①

- 1. 施設等における感染予防、感染拡大防止
- 〇平時から感染者発生時までの具体的な行動基準の作成・周知(令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)
- ○介護職員向けの分かりやすい感染対策の動画を作成(訪問介護編、施設編) (令和3年3月3日時点再生回数:約119万回)
- ○介護現場のための感染対策の手引き作成(令和2年10月1日(第1版)、令和3年3月9日(第2版))
- ○国が購入した物資(サージカルマスク等)の都道府県等への配布(第1次補正予算、4月以降は基金で対応)
- 〇各事業者の物品購入など感染対策実施のためのかかりまし費用の補助(第2次補正予算、4月以降は介護報酬で対応)
- 2. 施設等における感染の早期発見(検査)
- ○平時からの入所者の状態観察や健康管理による、発熱等の症状の早期発見の徹底
- 〇行政検査の拡充・徹底
- 高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず行政検査を実施。
- ・陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施。(濃厚接触者に限定せず)
- ・感染拡大地域において、当該施設で感染が発生していない場合でも、高齢者施設で積極的な検査を推進(抗原簡易 キットの活用含む)
- 〇保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査 を実施した場合について、かかり増し経費の一部として、上限の範囲内で費用を補助(第2次補正予算、4月以降は基 金で対応)

主な対応②

- 3. 施設等における発生時に備えた対応、発生時の対応
- ○全都道府県における感染者発生に備えた応援体制を構築(令和2年6月30日付事務連絡)
- ※令和2年12月末時点で全都道府県で構築済み。
- 〇介護施設内における感染対策の推進のための自主点検(シミュレーション)の実施 (令和2年7月31日付事務連絡)
- 〇シミュレーションを促進するための机上訓練シナリオ作成(令和2年9月30日付事務連絡)
- 〇感染発生施設の対応等からの学び等をまとめた事例集作成(令和3年3月9日付事務連絡)
- 〇感染症対応力向上のための研修の実施(実地研修含む)(実地研修は年度内に300事業所を予定、令和3年度も継続 予定。)
- ○介護サービスの類型に応じた業務継続計画(BCP)ガイドラインの作成
- 〇感染者が発生した場合等のかかり増し経費の補助(第1次補正予算、4月以降は基金で対応)
- 〇クラスター発生時における保健所(自治体)、専門家、DMAT等の現地対策の支援の推進
- ○病床ひっ迫時等やむを得ない場合に施設内で感染者の療養を行う場合の取扱い周知(令和3年1月14日付事務連絡)
- 4. 慰労金の支給
- 〇感染者が発生した施設等の利用者と接する職員に20万円、その他の施設等の使用者と接する職員に5万円の慰労 金を支給

主な対応③

5. 人員基準、報酬上の臨時的な取扱い

- ○新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、介護報酬の減額を行わない等 の柔軟な取扱いが可能
- 〇訪問介護の特定事業所加算等の算定要件等である定期的な会議の開催等について、電話、文書、メール、テレビ会 議等を活用するなどにより、柔軟に対応可
- ○通所系サービスの事業所が休業している場合に、居宅を訪問し、できる限りのサービスを提供した場合、提供した サービス時間の区分に対応した報酬区分(通所系サービスの報酬区分)を算定可
- 〇介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前の同意が得られた場合には、感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、一定の要件の下に、提供したサービス提供時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の基本報酬を算定可 (短期入所系は、3日に1回、緊急短期受入加算を算定可)※令和3年3月末で終了。4月以降は、通所介護等については、介護報酬上で、感染症や災害の影響により利用者数の減少がある場合の規模区分に関する柔軟な取扱いや特例的な加算を実施。
- 〇退院基準の周知とともに、退院基準を満たした患者を受け入れた場合の介護報酬上の特例的な評価を実施(令和2年6月30日、12月25日、令和3年2月16日、3月5日付事務連絡)

6. 通いの場を始めとする介護予防等の取組の推進

- ○新型コロナウイルス感染症が発生する中で、活動や生活の変化により高齢者の心身への影響が懸念される。 ※生活の変化により要介護高齢者のADLや認知機能に影響が見られるとする民間の調査結果も報告されている。
- 〇高齢者の介護予防について感染状況も踏まえつつ、①感染防止に留意した「通いの場」、②新たな形態による「通いの場」、③ICTも活用した居宅等における健康づくり、の取組を推進。

7. ワクチン接種の実施

○重症化リスクの大きさ等を踏まえ、高齢者本人と高齢者施設等従事者に対する優先接種を実施。

介護サービスの安定的・継続的な提供について

- 介護サービスは、利用者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、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 介護報酬や運営基準等による対応、予算事業による対応等を組み合わせ、総合的に取組を進めることが必要。

介護報酬 ・発生時に柔軟な取扱いを実施 ※基準を満たさない場合や、 サービス特性に応じた特例 予算事業 運営基準等 (基金等) 安定的·継続的 ・計画の策定 ・ハード整備への支援 なサービス提供 連携体制の構築 ・物資の備蓄・確保のための支援 ・かかり増し経費への支援 ・訓練、研修 · 感染症予防対策 ・応援体制構築の支援等 ※マニュアルや研修により支援 その他 ・地域の実情に応じた市町村事業 ・感染症対策や防災等の他施策との連携等

新型コロナウイルス感染症に関する対応

実施主体	経費	対応策(R 2)	R3の対応策 対応案
職員や利用者の中に感 染者・濃厚接触者が <u>生</u> <u>じた</u> 事業所等	マスク、消毒液等の購入	介護保険事業費補助金(サービス継続支援事 業)【1次補正】	基金(人材分)
	事業所等の消毒・洗浄経費		
	人員確保、職員派遣のための費用 等		
	簡易陰圧装置・換気設備の設置	基金(施設分)【1次補正】	基金(施設分) ※換気設備はハード交付金で対応
	多床室の個室化	ハード交付金【R2.3.10緊急対応策第2弾】	基金(施設分)
職員や利用者の中に感染者・濃厚接触者が生 いていない事業所等	マスク、消毒液等の購入	緊急包括支援交付金【2次補正】	介護報酬で対応を検討 ※ゾーニングの一部は基金で対応
	研修実施、多機能型簡易居室設置 等		
	サービス利用再開支援 等		
	簡易陰圧装置・換気設備の設置	基金(施設分)【1次補正】	基金(施設分) ※換気設備はハード交付金で対応
	多床室の個室化	ハード交付金【R2.3.10緊急対応策第2弾】	基金(施設分)
都道府県	マスク、消毒液等の購入	基金(施設分)【R2.3.10緊急対応策第2弾】	-
	事業所等の消毒・洗浄経費 ※事業所等への補助可		事業所等への補助は基金(人材分)に統合
	緊急時の応援コーディネート機能	緊急包括支援交付金【2次補正】	基金(人材分)

- その他、感染防止の取組支援(予算事業以外)
 - 介護報酬において柔軟な取扱いを実施※基準を満たさない場合や、サービス特性に応じた特例
 - 平時から感染者発生時までの具体的な行動基準の作成・周知(令和2年4月7日付事務連絡)
 - 介護職員向けの分かりやすい感染対策の動画を作成(訪問介護編、施設編)
 - 全都道府県における感染者発生に備えた応援体制を構築(令和2年6月30日付け事務連絡) 介護サービスの類型に応じた業務継続計画(BCP)ガイドラインの作成

 - クラスター発生時における保健所(自治体)、専門家、DMAT等の現地対策の支援の推進

6

②検査の実施

-5-

三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

② 厚生労働省及び都道府県等は、感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応で きるよう、戦略的サーベイランス体制を整えておく必要がある。また、感染拡大の防止と社会経済活動の維 持との両立を進めるためにも感染状況を的確に把握できる体制をもつことが重要であるとの認識の下、地方 衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化、地域の関係団体と連携した地域 外来・検査センターの設置等を迅速に進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入す る。都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等 の活用促進を含め、PCR検査等の実施体制の把握・調整等を図る。さらに、厚生労働省は、PCR検査及 び抗原検査の役割分担について検討・評価を行う。また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・ 円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対し PCR検査等による幅広い検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。 特定都道府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、令和 <u>3年3月までを目途に実施するとともに、その後も地域の感染状況に応じ定期的に実施するよう求める。</u>政 府と都道府県等で協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、厚生労働省は、財政的な支援 をはじめ必要な支援を行い、都道府県等は、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施す る。また、社会経済活動の中で希望により受ける民間検査については、感染症法第16条の2に基づき、民間 検査機関に精度管理や提携医療機関の決定等の協力を求めることなどにより環境整備を進めていく。

※下線は老健局にて追記。

8

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)検体プール検査法の指針について

- プール検査法は、複数の検体を混合して同時に検査することにより、有病率が低い集団においては、検査時間・費用が効率化されることにその長所があるとされている。その有用性について、国立感染省研究所にて研究(厚生労働科学研究「プール検体を用いた新型コロナウイルス検出に係る研究」(以下、厚労科研報告))を実施した。
- 厚労科研報告では、5検体プールにおいて、適切な検査法・試薬を選択すれば、一致率は比較的良好な結果(80-100%)を示すことから、以下の課題を満たすことで一定の精度や効率性を保てる可能性があることがわかった。
- 課題として、プール検査法を実施する際には、事前に精度評価の実施(各施設により使用する試薬・機械が異なるため、プール化の規模やCT値分布を考慮したプール化検体(ウイルス量の多少を加味したプール化検体)による精度評価)等が必要であることが挙げられた。
- ⇒ こうした課題を踏まえ、適切にプール検査法が実施されるように、新たに新型コロナウイルス感染症(COVID-19)検体プール検査法の指針を作成する。

指針の主な内容

- ▶ 実施機関において留意すべき事項等
 - (①適切な検査機器と試薬の組合せ、②必要となる精度管理、③リスク評価と検体の適正管理、④適切なプール化検体の数および試料、⑤適正な対象集団の設定及び⑥結果の解釈、等についての考え方)
- 実施機関の要件について(行政検査として実施する場合、自治体が内容を確認)⇒登録衛生検査所であること、上記留意すべき事項に従い、精度管理が適切に実施されているか等
- ▶ 自治体確認用チェックリスト

高齢者施設における検査の実施について

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(抄)(令和3年2月2日変更、新型コロナウイルス感染症対策本部決定)

- 特定都道府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、令和3年3月までを目途に実施するとともに、その後も地域の感染状況に応じ定期的に実施するよう求める。
- ※ 特定都道府県とは、緊急事態措置区域である10都府県(埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県)。

計画の策定状況(2月17日時点)

○ 10都府県全てで計画策定済み(39自治体) なお、保健所設置市又は特別区の分も含めて、都府県で1つの計画として取りまとめている場合がある。

【対象地域】

→ 多くの都府県等で、その全域を対象としている。(千葉県は感染多数地域、岐阜県は岐阜市を対象)

【対象施設】

→ 高齢者施設に加え、障害者施設や医療機関などを対象としている計画が35、高齢者施設のみを対象としている計画が4。

最大28,289カ所(うち高齢者施設等21,627カ所)が対象。

【対象者】

→ 全ての計画で従事者を対象としており、このうち従事者に加え新規入所者等を対象とした計画が6。

検査の実施

- ・ 集中的実施計画に基づき、3月中までを目途に検査を実施。
- ・ その後も地域の感染状況に応じ必要と認められる場合は引き続き定期的に検査を実施。

10

11

③ワクチン接種

-7-

接種順位の考え方

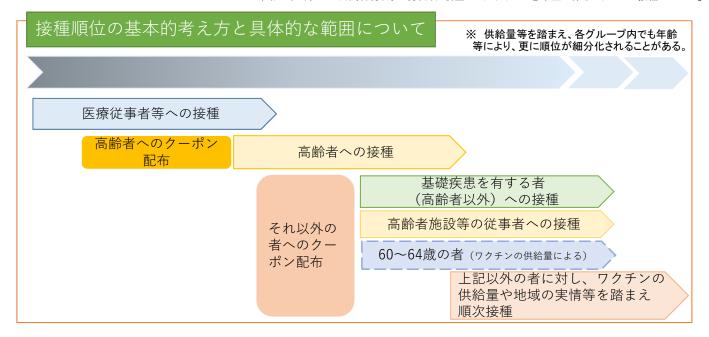
第3回新型コロナウイルスワクチンの 接種体制確保に係る自治体向け説明会 2021(令和3)年2月17日 資料1

1 接種順位の基本的考え方と具体的な範囲について

重症化リスクの大きさ等を踏まえ、まずは<u>①医療従事者等</u>への接種、次に<u>②高齢者</u>、その次に<u>③高齢者以外で基礎疾患を有する者、高齢者施設等の従事者への接種をできるようにする。</u>

その後、<u>それ以外の者</u>に対し、ワクチンの供給量や地域の実情等を踏まえ順次接種をできるようにする。

令和3年2月9日 内閣官房、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について」



接種順位の考え方

第3回新型コロナウイルスワクチンの 接種体制確保に係る自治体向け説明会 2021(令和3)年2月17日 資料1

3 高齢者施設等の従事者の接種順位について

- (1) 高齢者及び基礎疾患を有する者や障害を有する者が集団で居住する施設等で従事する者 (以下「高齢者施設等の従事者」という。) の接種順位については、以下の理由から(2) の従事者を、高齢者に次ぐ接種順位と位置付ける。
 - → 業務の特性として、仮に施設で新型コロナウイルス感染症患者が発生した後にも高齢の患者や濃厚接触者へのサービスを継続するとともに、クラスターを抑止する対応を行う必要があること
- (2) 高齢者施設等の従事者の範囲は以下とする。
 - ○高齢者等が入所・居住する社会福祉施設等(介護保険施設、居住系介護サービス、高齢者が入所・居住する障害者施設・救護施設等)において、利用者に直接接する職員 ※サービスの種類、職種は限定しない。

接種順位の考え方

第3回新型コロナウイルスワクチンの 接種体制確保に係る自治体向け説明会 2021(令和3)年2月17日 資料1

3 高齢者施設等の従事者の接種順位について(続き)

- (3) 対象の高齢者施設等には、例えば、以下の施設であって、高齢者等が入所・居住するもの が含まれる。
 - 〇 介護保険施設
 - 介護老人福祉施設
 - 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 - 介護老人保健施設
 - 介護医療院
 - 〇 居住系介護サービス
 - 特定施設入居者生活介護
 - 地域密着型特定施設入居者生活介護
 - 認知症対応型共同生活介護
 - 〇 老人福祉法による施設
 - ・ 養護老人ホーム
 - ・ 軽費老人ホーム
 - 有料老人ホーム
 - 〇 高齢者住まい法による住宅
 - サービス付き高齢者向け住宅

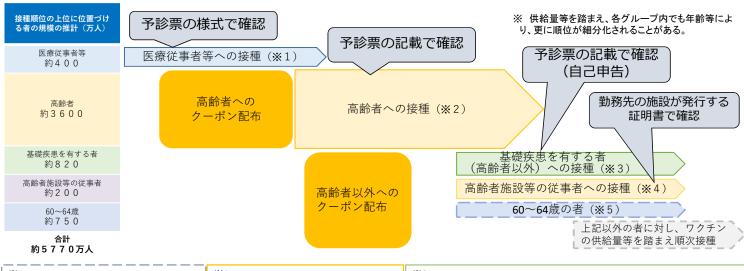
- 〇 生活保護法による保護施設
 - 救護施設
 - 更生施設
 - 宿所提供施設
- 〇 障害者総合支援法による障害者支援施設等
 - 障害者支援施設
 - 共同生活援助事業所
 - 重度障害者等包括支援事業所(共同生活援助を提供する場合に限る)
 - 福祉ホーム
- その他の社会福祉法等による施設
 - 社会福祉住居施設(日常生活支援住居施設を含む)
 - 生活困窮者・ホームレス自立支援センター
 - 生活困窮者一時宿泊施設
 - 原子爆弾被爆者養護ホーム
 - 生活支援ハウス
 - 婦人保護施設
 - 矯正施設(※患者が発生した場合の処遇に従事する職員に限る)
 - 更生保護施設

14

接種順位の上位に位置づける者の接種順位と規模(想定)

第3回新型コロナウイルスワクチンの 接種体制確保に係る自治体向け説明会 2021(令和3)年2月17日 資料1

これまでの議論を踏まえると、接種順位、対象者の範囲・規模について、現時点では以下のように想定される。



X 1

- ・ 新型コロナウイルス感染症患者(新型コロナウイ ルス感染症疑い患者を含む。以下同じ。)に直接医 療を提供する施設の医療従事者等(新型コロナウ イルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員等及 び患者と接する業務を行う保健所職員等を含む。) 医療従事者については市町村からのクー -ポン配
- 布によらずに接種できる仕組みを検討中

• 高齢者等が入所・居住する社会福祉施設 等(介護保険施設、居住系介護サービス、高 齢者が入所・居住する障害者施設・救護施設 等)において、利用者に直接接する職員

ワクチンの供給量による

が必要な場合がある

令和3年度中に65歳以上に達する人

ワクチンの供給量・時期等によっては、細分化

- 以下の病気や状態の方で、通院/入院している方 慢性の呼吸器の病気
 - 2.
 - 慢性の心臓病(高血圧を含む。)
 - 慢性の腎臓病
 - 慢性の肝臓病(肝硬変等) 4.
 - インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病
 - 血液の病気(ただし、鉄欠乏性貧血を除く。)
 - 免疫の機能が低下する病気(治療中の悪性腫瘍を含む。)
 - ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患
 - 9.
 - 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態(呼吸障害等) 10.
 - 染色体異常 11
 - 12 重症心身障害(重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態)
 - 睡眠時無呼吸症候群
- 基準(BMI 30以上)を満たす肥満の方

新型コロナウイルス感染症対策分科会とりまとめ案より

1. 「高齢者施設等の従事者」の考え方

- ○「高齢者施設等の従事者」については、業務の特性として、仮に施設で新型コロナウイルス感染症患者が 発生した後にも
 - 高齢者の患者や濃厚接触者へのサービスを継続するとともに、
 - ② クラスターを抑止する対応を行う必要がある

ことから、高齢者に次ぐ接種順位(第3順位)と位置付けている。

2. 在宅サービス従事者に係る対応

○ 市町村は、以下の①から③により、在宅サービスの従事者を「高齢者施設等の従事者」に含めて、優 先接種の対象とすることが可能。

 訪問系、多機能系 :訪問サービスの提供

 通所系 :訪問サービスへの切替

短期入所系、多機能系 :感染者等を帰宅させられない場合、施設内療養

その他の在宅サービスで、直接接することが考えられる事業所の従事者

- ① 市町村が、地域の感染状況、医療提供体制の状況等を踏まえ、感染が拡大した場合に、在宅の要介 護高齢者が自宅療養を余儀なくされ、こうした者に対する介護サービスの継続が必要となることが考えら れると判断した場合
- ② 在宅サービス事業所が、地域における病床ひっ迫時に、自宅療養中の感染者等に直接接し、介護 サービスの提供等を行う意向を市町村に登録した場合
- ③ ②の事業所の従事者が、自宅療養中の感染者等に直接接し、介護サービスの提供等を行う意思を有 する場合

高齢者施設における新型コロナウイルスワクチン接種について【全体概要 】

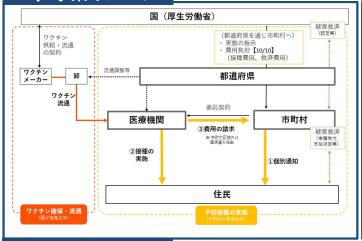
1. 基本的な考え方

※ 現時点の案であり、今後変更もあり得る

16

・新型コロナウイルス感染症の発生の状況に対処するため、今回のワクチンの接種については、予防接種法の臨時接 種に関する特例を設け、国の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において予防接種を実施するものと なっている。

2. 事業イメージ



接種券(現時点案)



※接種時点では、市町村から発行された接種券のほか、予診票等が必要

4. 接種場所の検討

- ・ワクチンの接種場所は、市町村が設ける会場、医療機関(介護老人保健施設等の医療提供施設では当 該施設での接種や、特養等では施設での巡回接種も可能)いずれでも実施可能である。
- ・高齢者施設の入所者の平時の定期接種の接種方式を踏まえつつ、接種場所を検討すること。ワクチン は複数回分が1バイアルとして供給されることから、施設等内においての接種を実施する場合は、接 種可能人数を可能な限り多くする必要がある。

高齢者施設における新型コロナウイルスワクチン接種について【全体概要 】

※ 現時点の案であり、今後変更もあり得る

5. 入所者への説明

- ・入所者のワクチン接種の希望の有無を確認し、接種を希望する場合には以下のポイントを確認する。
 - ① 接種券が手元に届いているか
 - ② 希望する医療機関が接種実施医療機関であるか (外部での接種を希望する場合)
 - <予防接種当日>
 - ③ 予診票の記入は済んでいるか (本人の意思確認があるか)
 - ④ 体調の変化はないか
 - ⑤ 接種券と予診票その他必要な持ち物はあるか
 - (第2回目の場合) 第1回目と同じワクチンの種類であるか
 - <予防接種後>
 - ⑦ 予防接種済証をもらい、保管しているか
 - ⑧ 体調の変化はないか
 - (第1回目の場合)接種券を保管しているか

医療機関の所在地の市町村の情報を確認 ※介護保険施設の嘱託医等の場合において、 接種実施医療機関でない場合は、市町村 へ相談

意思確認が難しい場合であっても、家族や、介護保険 施設等に入所している場合は嘱託医等の協力を得なが ら本人の意思確認をし、接種についての同意を確認で きた場合には接種可能

> 副反応等による体調の変化に留意する。 ※応急対応が可能な状態で観察するほか、

事前に施設内で連絡体制を整えておく



(例) A県●市に住民票がある方

請求事務(医療提供施設で実施した場合のみ)

- 介護老人保健施設等の医療提供施設が接種実施医療機関として実施した場 合には、施設等がワクチン接種に係る費用の請求を行う。
- その際、施設所在地と異なる住民票所在地の入所者の費用請求は、 国保連へ請求する。
- なお、巡回接種等により実施した場合は、施設等に請求事務は発生しない。

従事者の接種

- ー般の住民と同様に住民票所在地の接種実施医療機関で接種する。ただし、優先接種である証明を接種券と 共に医療機関に持参する必要があるため、施設等において従事者に対して証明書を交付する。
- 施設等内のクラスター対策のより一層の推進のため、市町村及び施設等の双方の体制が整う場合、介護保険 施設や一定の要件を満たす高齢者施設において、同じタイミングで従事者の接種を行うことも差し支えない。 その際は、ワクチン流通単位の観点からの効率性に留意すること。
 - -定の要件:施設全体における入所者の日常的な健康管理を行う医師等が確保されており、従事者が同時に接種を受けた場合でも入所者の 接種後の健康観察が可能であること等

高齢者施設の入所者への接種の進め方(概要)

高齢者施設の入所者への接種方法は、本人の選択又は施設が調整。標準的な実施方法は以下の通り。

介護老人保健施設・介護医療院・介護療養型医療施設

サテライト型接種施設となることで、当該施設で 接種が可能

介護老人福祉施設

- 嘱託医等の所属医療機関がサテライト型接種施設 であれば、当該施設内で接種が可能
- それ以外で当該施設内で接種する場合は、各施設 が接種人数(概算)をとりまとめた上で、接種実 施医療機関を市町村と相談し調整

有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅・ 認知症対応型共同生活介護等

- 医療機関受診可能な者は自身で接種施設を選択
- かかりつけの往診医がおり、サテライト型接種施 設の所属であれば、当該施設内で接種が可能
- それ以外で当該施設内で接種する場合は、各施設 が接種人数(概算)をとりまとめた上で、接種実 施医療機関を市町村と相談し調整

施設の医師等が 接種医でない場合 外部接種医による、当該施設内における接 サテライト型接種施設 実施医療機関からの巡回接種 当該施設接種医による 施設内における接種 町村の設置する会場での接続 嘱託医等が 接種医でない場合 事業所内での接種 を要する入所者 外部医療機関等への受診可能な入所者

- 注1) ディープフリーザーを設置するなどによりワクチンが直接配送され接種を行う医療機関を「基本型接種施設」、基本型施設から冷蔵でワクチンの分配を受け接種 を行う医療機関を「サテライト型接種施設」いう。
- 注2) 巡回接種とは、接種会場への移動が困難な者等に対して、接種実施医療機関等が接種会場以外の場所に赴き、接種会場以外の場所において接種を行うことをいう。
- 注3) 高齢者施設については、介護保険施設のほか、居住系介護サービス等を含むことを想定。
- 注4) 全ての施設種別において、外部医療機関受診や市町村の設置する会場での接種は可能。

高齢者施設の従事者への接種

高齢者施設の従事者 接種順位の特例

- ・重症化リスクの大きさ等を踏まえ、高齢者と高齢者施設の従事者の接種順位は異なっている。しかしながら、施設等内のクラスター対策のより一層の推進のため、<u>市町村及び施設等の双方の体制が整う場合、介護保険施設や一定の要件を満たす高齢者施設において、同じタイミングで従事者の接種を行ことも差し支えない。その際は、ワクチン流通単位の観点からの効率性に留意</u>すること。
 - ※ 一定の要件:ワクチン流通量の単位から施設入所者と一緒に接種を受けることが効率的であること

市町村及び高齢者施設の双方の体制が整うこと

施設全体における入所者の日常的な健康管理を行う医師等が確保されており、従事者が同時に接種を受けた場合でも 入所者の接種後の健康観察が可能であること

- ※ 接種は従事者一人ひとりが接種を受けるかどうかを決定するという考え方に基づくということ、ワクチンの流通状況等によっては同時期の接種が叶わないことに留意。
- ・その際、従事者に対しては接種券が届いていないため、<u>施設等は接種を希望する従事者の名簿を作成</u> し、<u>市町村へ提出</u>する。市町村は接種券付き予診票を作成し、発行する。
 - ※ 市町村が設ける会場として高齢者施設を指定し集団的に行う予防接種を実施する場合には、上記と同様な対応は可能である。ただし、従来医療機関でなかった場所に接種会場を設けることとなるため、運営方法については市町村と十分な協議が必要。



市町村

③リストから接種券付き予診票を作成



②接種予定従事者リストの提出

④接種券付き予診票を発行

①接種予定従事者リストの作成



高齢者施設 高齢者施設 ⑤接種医が所属する医療機関で接種予約

ワクチン接種

★リストを作成する際は、従事者の住民票所在地の住所を十分に確認すること。万が一、誤記載があった場合には、予防接種記録が適切に管理されないほか、医療機関の請求事務に支障をきたすこととなる。

※地方自治体、医療機関、卸売業者等の関係者がクラウドにワクチンの入庫量、配分量等の情報を登録し、関係者で速やかに共有することを主な目的としたシステム