

厚生労働省参考資料

令和2年4月23日

資料1	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援金(案)
資料2	医療提供体制
資料3-1、3-2	医療人材確保
資料4-1、4-2	施設内感染対策
資料5	医療機関調査システム

事業内容

新型コロナウイルス感染症への対応として緊急に必要なとなる医療提供体制の整備等について、地域の実情に応じて、柔軟かつ機動的に実施することができるよう、都道府県を取組を包括的に支援するための交付金を創設する。

【令和2年度補正予算案】 公費2,972億円、うち国費1,490億円

【国と地方の負担割合】 国 1 / 2、都道府県 1 / 2 (市区町村事業は間接補助(国1/2、都道府県1/2)の対象)

事業メニュー

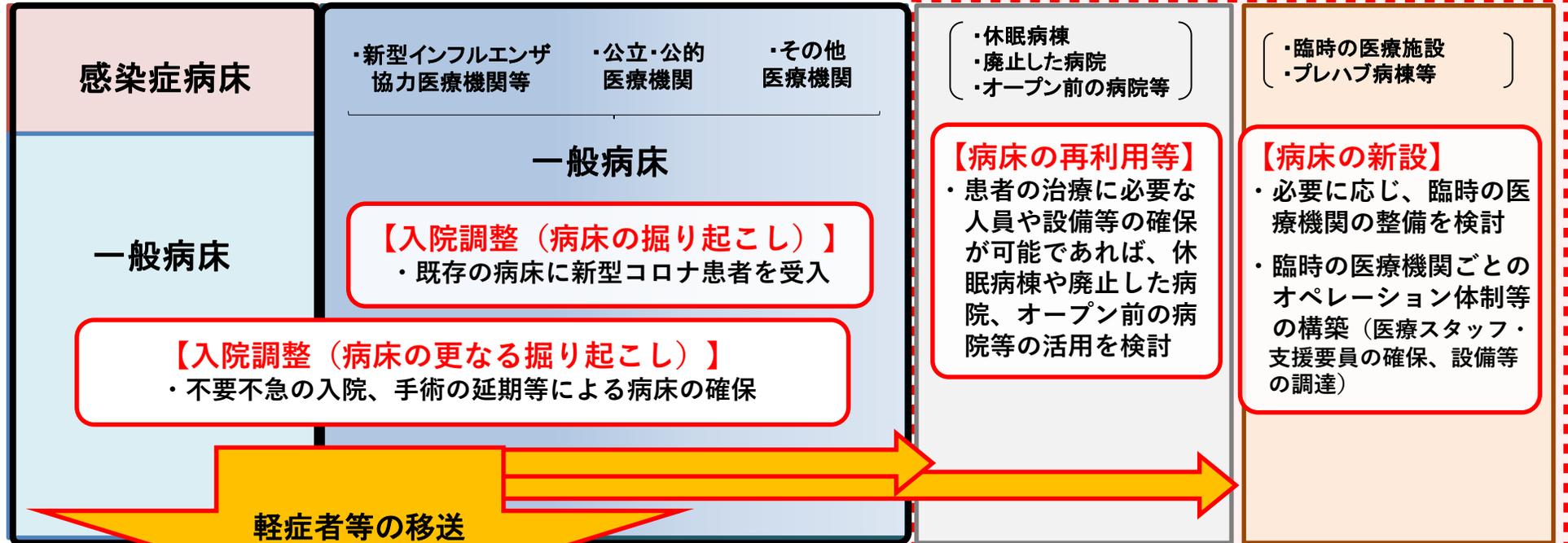
- ・ 入院患者を受け入れる病床の確保、消毒等の支援
- ・ 入院医療機関における人工呼吸器、体外式膜型人工肺 (ECMO)、個人防護具、簡易陰圧装置、簡易病室等の設備整備
- ・ 重症患者に対応できる医師、看護師等の入院医療機関への派遣
- ・ DMAT・DPAT等の医療チームの派遣
- ・ 医師が感染した場合の代替医師の確保
- ・ 帰国者・接触者外来等におけるHEPAフィルター付き空気清浄機、HEPAフィルター付きパーテーション、個人防護具、簡易診療室等の設備整備
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応に伴う救急医療等地域医療体制の継続支援、休業等となった医療機関の再開等支援
- ・ 外国人が医療機関を適切に受診できる環境の整備
- ・ 軽症者の療養体制の確保、自宅療養者の情報通信によるフォローアップ
- ・ 帰国者・接触者相談センターなど都道府県等における相談窓口の設置
- ・ 患者搬送コーディネーター配置、広域患者搬送体制、ドクターヘリ等による搬送体制の整備
- ・ 都道府県における感染症対策に係る専門家の派遣体制の整備
- ・ 地方衛生研究所等におけるPCR検査機器等の整備² 等

感染症指定医療機関

左記以外の医療機関

休眠病棟等

臨時の医療機関



無症状病原体保有者及び軽症患者用の宿泊施設等

【病床の効率的な利用の促進】

- ・軽症患者等の医療機関からの転出や入院回避による医療機関の病床確保

新たに医療従事者等の確保が必要

病床確保等に関する国、都道府県と医療機関との役割分担（考え方）

医療機関

- 新型コロナウイルス感染症患者の受入可否についての検討
 - ※受入可能病床の有無・規模、必要な人員体制、設備等

<病床の確保に関する事項>

- 推計をもとに、軽症者等に必要な宿泊施設及びそれ以外の者に必要な重症度に応じた病床の必要数の把握
- 各医療機関等における役割分担、新規及び既存入院患者に係る重症・中等症・軽症患者の割り当て・移送の方針等の策定
- 医療機関への協力依頼と病床確保
 - ・既存病棟における病床確保
 - 感染症指定医療機関、公立・公的医療機関等に対し、策定した役割と必要な病床の確保等への協力を要請
 - 医療機関との調整の中で、専門性の高い医療従事者を集中的に確保し、効率的に新型コロナ患者に対応する「重点医療機関」を設定
 - ・休眠病棟等の活用（使用していない病床等を稼働（再稼働）し、患者を受け入れることを検討）
 - ・臨時の医療施設の必要性等の検討
- 軽症者等向け宿泊施設等の確保の検討
 - ※宿泊療養施設確保支援チームと協働
- 上記受入医療施設等におけるマスク等感染防護具等の確保の支援

<搬送に関する事項>

- 患者の受入調整を行う「都道府県調整本部」を設置
 - ※アドバイザーとなるDMATの調整本部常駐
 - ※搬送に関する専門家（医師会、専門家（集中治療、産婦人科、小児）など）の確保
- 入院・搬送調整の実施

都道府県

- 都道府県に対する事前準備の具体的着手要請【厚生労働省】
- 都道府県別のピーク時の患者推計数等の把握【厚生労働省】
- 病床確保についての相談・技術的財政的支援【厚生労働省】
 - ※マスク等の感染防護具等の確保に関する支援【厚生労働省・経済産業省】
- 臨時の医療施設等について、要請があった場合の人的支援【厚生労働省・防衛省】
- 広域搬送調整についての相談・支援【厚生労働省・消防庁⁴防衛省】
- 都道府県との連絡調整の全面的サポート【総務省】

国

患者数の増加に伴う療養場所の考え方(イメージ)

基本的な考え方

- 今後、患者数の増加に伴い、全患者を入院させる現在の医療体制から、地域での感染拡大の状況によって、無症状者・軽症者(軽症者等)については、宿泊施設療養・自宅療養を原則とするものの、軽症者等が高齢者や基礎疾患を有する者等(以下、ハイリスク患者※¹という。)である場合については、引き続き入院治療を行う。
- 入院患者数がさらに増加する時期には、臨時の医療施設※²において医療を提供することも視野に入れる。

※¹ 高齢者、基礎疾患を有する者、免疫抑制状態にある者、妊娠している者

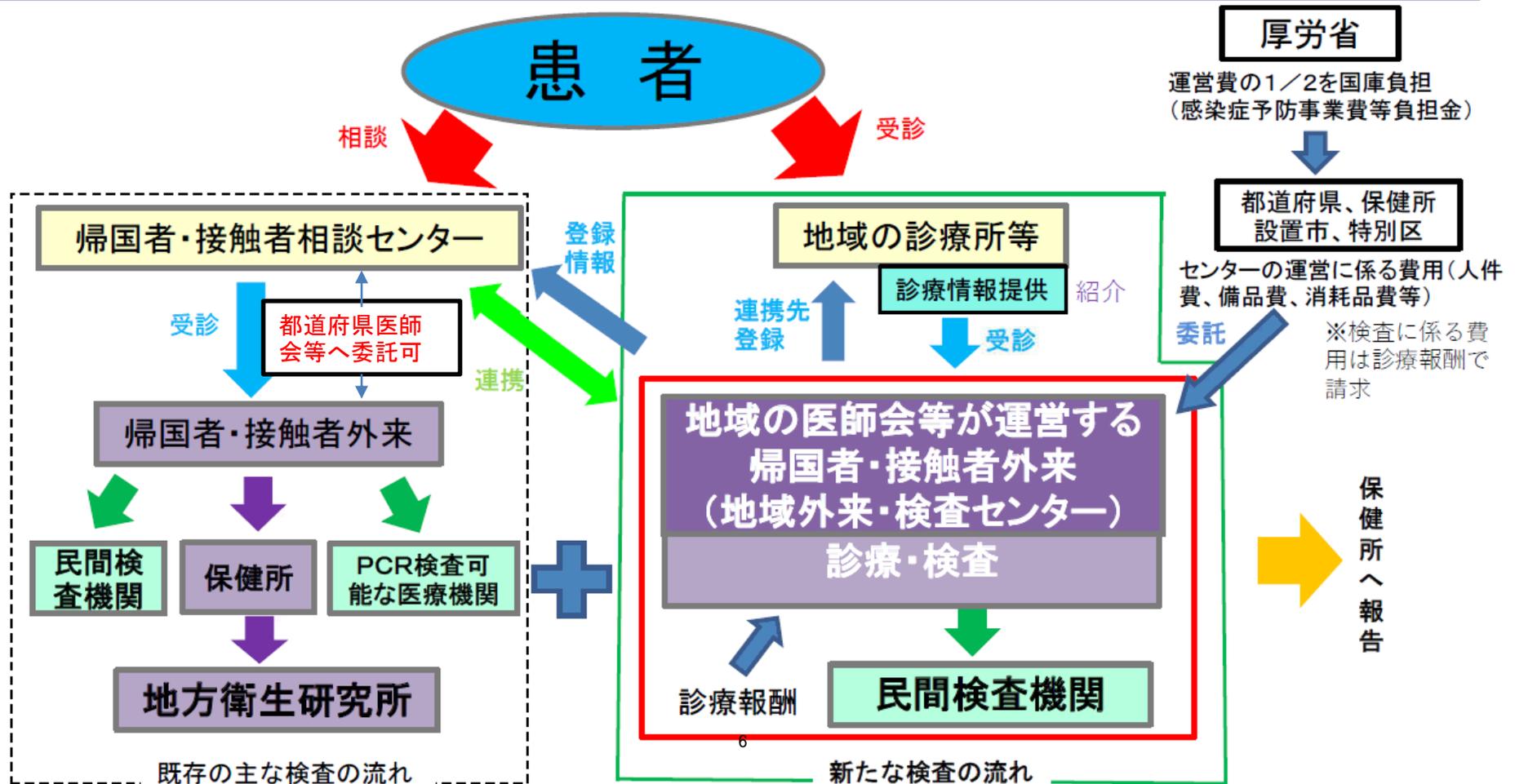
※² 臨時の医療施設:医療機関に近接して設置したテントやプレハブ、または体育館や公民館等の**大人数の患者を収容・管理可能な公共施設等(酸素投与可能)**を想定。

患者数の増加

			全例入院の時期	在宅移行の時期	病床が逼迫する時期
重症 (人工呼吸器管理等が必要)	全患者	病期に関わらず	集中治療室(ICU)又はハイケアユニット(HCU)		
要入院 (酸素投与が必要)	ハイリスク患者	病状増悪の可能性がある時期	感染症指定病床又は一般病床	感染症指定病床又は一般病床	感染症指定病床又は一般病床
		病状軽快傾向の時期			臨時の医療施設
ハイリスク以外の患者	臨時の医療施設				
軽症・無症状 (酸素投与不要)	ハイリスク患者	病期に関わらず	自宅又は宿泊施設		
	ハイリスク以外の患者				

都道府県等のPCR検査機能を地域の医師会等に委託するスキームについて

- 感染者の拡大が続いている地域においては、帰国者・接触者相談センターの業務が増加しており、PCR検査を必要とする患者に適切に検査を実施する体制を早急に整える必要がある。
- 地域の実情に応じて、行政と医師会等の関係団体と十分協議のうえ、地域の医師会等が運営する帰国者・接触者外来（地域外来・検査センター）を設け、PCR検査体制を増強する。
- 委託費の2分の1は国が負担。



帰国者・接触者相談センター、PCR検査の都道府県医師会等への委託について

都道府県等は、帰国者・接触者相談センターの相談業務及び行政検査としてのPCR検査を、都道府県医師会等に委託可能。

帰国者・接触者相談センターの委託

- 都道府県等は、**帰国者・接触者相談センターの業務の全部又は一部について、地域の医師会や医療機関などに外部委託可能。**
(帰国者・接触者外来を設置している医療機関への業務委託も可能)
- 委託方法の例
 - ・ 特定の曜日や時間帯の相談への対応、医療機関からの相談や医学的知見が必要な相談への対応等の一部業務のみを委託。
 - ・ 保健所以外の場所での電話対応（その場合は住民への周知を適切に行う）

令和2年3月11日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「帰国者・接触者相談センターの運営について」

地域外来・検査センターの委託

- 都道府県等は、帰国者・接触者外来等の医療機関に対して、行政検査であるPCR検査を委託可能。
- 加えて、更なる検査体制整備のため、**都道府県医師会・都市医師会等に対して、行政検査を集中的に実施する機関としての帰国者・接触者外来（地域外来・検査センター）の運営を委託可能。**
 - ・ 委託にあたっては、センターの運営にかかる人件費、備品費、消耗品等の費用。医療従事者への労災保険料、民間保険料等も委託料に含めることが可能。
当該委託料は都道府県を通じて国の補助対象。また、センターで使用する個人防護服等も国庫補助の対象。
- 地域外来・検査センターにおいて地域の診療所等を事前に連携先登録されている場合であって、都道府県が設置する帰国者・接触者相談センターと情報共有等の連携がなされている場合は、**地域診療所等から地域外来・検査センターに患者を直接紹介可能。**
 - ・ 地域の診療所等が、診療に基づき患者の同意を得て、地域外来・検査センターに患者を紹介した場合は、診療情報提供料の算定対象となる。
- 地域の診療所等から地域外来・検査センターへ紹介する際、及び地域外来・検査センターがPCR検査の結果や氏名・住所等の情報を保健所に報告する際は様式の統一化による業務量軽減の観点から、事務連絡に添付した診療応報提供書の様式を原則使用する旨周知。

帰国者・接触者外来の増加策・外来機能の強化策について

- 感染者の拡大が続いている地域では、帰国者・接触者外来で受け入れる患者数も増加しており、感染が疑われる患者に対して適切に診療・検査を実施する体制を早急に整える必要がある。
- 各地域ですすでに行われている取組を含め、帰国者・接触者外来の増加策・対応能力の強化策をとりまとめたため、地域の実情に応じて取組を進めるよう要請を行った（4月15日事務連絡）。

1. 地域外来・検査センターについて

- 都道府県医師会、群市区医師会等に対して、行政検査を集中的に実施する機関としての**帰国者・接触者外来（地域外来・検査センター）の運営委託を行い**、検査体制を整備する。
- 地域外来・検査センターに対しては、事前に連携先を登録した**地域の診療所等から、患者を直接紹介**することができる。

2. ドライブスルー方式について

- かかりつけ医等を通じて、**自家用車で帰国者・接触者外来を来院された方に対して、車内に患者がいる状態で診療を行う**。
- **適切な感染予防策をとった上で診療を行い、問診・診療で、PCR検査が必要と医師が判断した場合には、車内にいる患者に対して検体採取を行うこともできる**。

3. その他

- 帰国者・接触者外来を設置している**医療機関の敷地内や隣接する土地等にプレハブや大型テント等を設置**するなどして、医療機関の施設内の診療室以外での外来診療を行う。
- 休日・夜間救急センターを活用して輪番制で外来診療を行ったり、既存の帰国者・接触者外来への医療従事者の派遣を行ったりすることで、診療体制を強化する。

(参考) ドライブスルー方式のイメージ



(参考) 鳥取県の取組 (ドライブスルー方式)

【実施内容】

- 発熱者・帰国者・接触者相談センター等がPCR検査が必要と判断した方に対し、院内感染リスクを減らし効率的に検査を行うため、医療機関の駐車場等において、医師又は看護師による検体採取を実施。

【開始時期】

- 帰国者・接触者外来がフル稼働できないGW前からを想定



新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえた電話等情報通信機器を用いた診療等に関する時限的な取扱い

電話やオンラインによる診療・服薬指導の活用

通常の実施

これまでの対応 (R2.2.28及びR2.3.19事務連絡)

今回の対応 (R2.4.10事務連絡)

オンライン診療 (指針)

✓ 初診及び急病急変患者は対面診療が原則

✓ 事前に対面診療により十分な医学的評価を行った上で、診療計画を作成する必要

✓ 症状の変化に対して処方する場合は、その旨をあらかじめ診療計画への記載が必要

✓ 新型コロナウイルス感染症を疑う患者の診療を初診からオンラインで行うことは困難

✓ 在宅等の無症状・軽症の新型コロナウイルス陽性者に対し、診断した医師等が、電話やオンラインにより診療することは可能

✓ 慢性疾患を抱える定期受診患者について、症状に変化が生じた場合においても、電話やオンラインにより継続的な処方や症状の変化に対する処方が可能

✓ 医師が医学的に可能であると判断した範囲において、**初診から電話やオンラインにより診断や処方を行うことが可能** (下記の点に留意)

- 濫用や横流しのリスクに対応するため、初診から電話やオンラインによる診療を行う場合、麻薬及び向精神薬の処方は不可
- 診療録や診療情報提供書等により患者の基礎疾患の情報を把握できない場合、医療の安全性等の観点から、処方日数は7日間を上限とし、ハイリスク薬の処方も不可
- 地域での実効あるフォローアップを可能とするため、必要に応じて、対面診療への移行を促す、または、事前に承諾を得た医療機関へ紹介

服薬指導

✓ 服薬指導は対面で行わなければならない

✓ 電話やオンラインにより診療が行われた場合、電話やオンラインにより服薬指導が可能 (薬剤は郵送等により患者宅に送付)

✓ **対面診療を受診した場合も含め、薬剤師が適切と判断した場合には、処方箋の複製・偽造等を防止し、服薬後の状況を確認することとした上で、電話やオンラインによる服薬指導を行うことが可能**

診療報酬

✓ 上記による診療等について、オンライン診療料や処方箋料、服薬指導に係る報酬等を算定可能

✓ 上記による診療等について、再診料 (電話等再診) や処方箋料、服薬指導に係る報酬等を算定可能

✓ 電話やオンラインによる初診について、**初診料として214点を算定**

✓ 定期的に対面診療を受けていた慢性疾患を抱える患者に対し電話やオンラインによる診療を行なった場合の**管理料を100点から147点に引き上げ**

医療関係者及び国民・患者への周知徹底・対応期間内の検証

- 上記の時限的な取扱いに基づき電話やオンラインによる診療を行う医療機関の都道府県別のリストを厚生労働省のHP上で公開。
(現在、都道府県を通じて照会をかけており、届出があった医療機関から順次掲載予定)
- 上記の時限的な取扱いは、感染が収束するまでの間とし、原則として3ヶ月ごとに、感染拡大の状況、施策の実用性と実効性の確保の観点、医療安全等の観点から改善のために検証を実施。検証に当たっては、医療機関・薬局における取組の実施状況を調査・把握し、その結果も踏まえ、都道府県単位の協議会において、対応の実績や地域との連携状況について評価。

新型コロナウイルス感染の懸念から、
お手持ちの電話やスマホで医療機関に相談や受診することができます。

電話・オンラインによる診療が ますます便利になります。

高額な機器や難しいシステムは不要です。

※実施していない医療機関もあります。



1 診療内容の確認

電話・オンライン診療を行っているか確認

受診しようと考えている医療機関のホームページを確認するか、直接医療機関の窓口に、電話やオンラインによる診療を行っているかご確認ください。



かかりつけ医等または最寄りの医療機関

まずは、普段からかかっているかかりつけ医等にご相談ください。かかりつけ医等をお持ちでない方は、下記のホームページから電話・オンラインによる診療を行っている最寄りの医療機関にご連絡ください。



※医師の判断によっては、すぐに医療機関を受診する必要があるため、できるだけお住まいの近くの医療機関を選択することをお勧めします。

2 事前の予約

電話の場合

電話の場合は、医療機関に電話し、保険証などの情報を医療機関に伝えた上で予約します。



オンライン診療の場合

オンライン診療の場合は、医療機関によって予約方法は異なります。詳しくは各医療機関のホームページをご覧ください。

支払い方法の確認

予約の際に合わせて支払い方法についても確認します。

3 診療

診療開始

医療機関側から着信があるか、オンラインで接続され、診療が開始します。

本人確認後、症状説明

まずは、受診を希望されているご本人であることを確認するために、求められた個人情報を伝えた後に、症状等をご説明してください。電話やオンラインによる診療では診断や処方が必要な場合にはご留意ください。



4 診療後

医療機関への来訪を推奨されたら

医療機関に来院して受診するよう推奨された場合は、必ず医療機関に直接かかるようにしてください。

薬の処方を受けた場合

薬が処方され、薬の配送を希望する場合は、薬を出してもらいたい最寄りの薬局を医療機関に伝えた上で、診察後、薬局に連絡してください。

電話やオンラインによる服薬指導を受けられ、その後、薬が配送されます(薬局に来院されて服薬指導を受ける必要がある場合もあります)。

上記の流れは一例です。医療機関によって異なる場合があります。

医療機関向けのマニュアルも公開中

URL:

QRコード:



電話やオンラインによる受診が可能な医療機関のリストや
今回の時限的な取り組みについては厚生労働省のホームページをご覧ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/rinsyo/index_00014.html



＜都道府県と連携した地域の実情に応じた対応＞

厚生労働省より都道府県に対し、各医療機関で必要となる医療人材の情報の提供と医療人材の配置調整の考え方の提示



都道府県がコロナウイルス感染症患者の増加に伴い、医療提供体制が逼迫した際に、不要不急の診療を延期等した場合に、各医療機関がコロナウイルス感染症、及び不要不急でない一般診療それぞれに、どの程度医療従事者を派遣できるか整理



医師は医師会・大学等、看護師等は看護協会、臨床検査技師は臨床検査技師会、臨床工学技士は臨床工学技士会が主となるなど、各職種ごとに中心となる職能団体が都道府県と連携して医療人材の配置調整を行う

医療人材確保対策の基本的な考え方

- 新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えた際の、地域における医療提供体制の整備を各都道府県で進めているところ。
- 体制の確保とともに、医療人材の確保が喫緊の課題であり、今後の感染拡大の状況に応じて、対応者の不足が想定される。
- そのため、更なる医療人材を確保できるよう、①既に現場で従事している医療従事者の離職防止を早急に行い、併せて、②地域の潜在有資格者の掘り起こし、③医療現場の人材配置の転換を行うことで、感染拡大時の医療提供体制の維持を図る必要がある。

	具体例	想定している対応 → 必要な事務連絡を发出
①現場で従事している医療従事者の離職防止	保育所・放課後児童クラブの優先利用等	自治体に要請
	病院内保育所等が学童保育を追加的に実施	補正予算措置
	身体的精神的負荷軽減のための重点的な人材配置	緊急包括支援交付金(仮称)等で措置
	医療従事者向けの宿泊施設の確保	緊急包括支援交付金(仮称)等で措置
②潜在有資格者の掘り起こし	関係団体と連携	広報、関係団体に要請
	職業紹介の強化	医療従事者の積極的な職業紹介をハローワークに指示
	民間職業紹介事業者の活用	医療従事者募集情報を民間事業者を通じて提供
③医療現場の人材配置の転換	ニーズの高い地域への人材投入	緊急包括支援交付金(仮称)等で措置
	診療科・担当分野の枠を越えた連携の促進	関係団体へ要請
	都道府県調整本部の機能強化・団体等との連携強化	緊急包括支援交付金(仮称)等で措置を検討

(国) 新型コロナウイルス対応に関する医療関係団体及び厚生労働省による協議会 (4/23(木)) → 都道府県ごとの協議会

各医療専門職種の人材確保策（案）

	主な対象	既存の需給調整ネットワーク	連携を強化する団体	考えられる対応例
医師	潜在 ^{※1} 医師、大学教員、大学院生等 (育休等で休職中の医師 ^{※2} 約6,000人)	大学医局 ドクターバンク など	医師会 大学(病院) 病院団体 関係学会など	入院機能の強化には主に大学・病院団体等へ、診療所機能強化・特設外来・施設療養・自宅療養フォローアップなどには主に医師会へ協力を依頼する。
看護師等	潜在保健師、助産師、看護師、准看護師 (求職者 ^{※3} 約55,000人)	ナースセンター ハローワーク	看護協会	ナースセンターとハローワークが既に連携し、無料職業紹介を行っている。加えて、個々の求職者への働きかけを強化する等マッチング機能の一層の充実を図る。
都道府県衛生部局・保健所従事者	潜在医師、保健師 民間企業	ドクターバンク ナースセンター 公衆衛生医師確保 推進登録事業 教育機関協議会	大学(公衆衛生) 健診関係団体 看護協会 教育機関協議会	①感染症サーベイランス体制強化など保健所機能充実のため、関係人材の派遣を大学等に依頼する。 ②看護系大学・学会と連携し派遣を依頼する。
臨床工学技士	潜在技士、教員、 民間企業所属の技士 (求職者 ^{※3} 約800人)	ハローワーク	臨床工学技士会	既存の災害時協働支援システムに加え、臨床工学技士会とハローワーク等の連携により、有資格者への積極的なマッチングを行う。
臨床検査技師	潜在技師、教員 (求職者 ^{※3} 約2,800人)	臨床検査技師会派遣スキーム、ハローワーク、 学校協議会	臨床検査技師会	既存の緊急時の派遣調整に加え、臨床検査技師会とハローワーク等の連携により、有資格者への積極的なマッチングを行う。
薬剤師 ・その他の医療従事者	潜在薬剤師、 その他の医療従事者 (薬剤師の求職者 ^{※3} 約3,500人)	ハローワーク	薬剤師会等 関連団体	薬剤師会と病院薬剤師会等の連携、その他の関連団体とハローワーク等の連携により、有資格者への積極的なマッチングを行う。

※1 育休・リタイアなどで現場を離れた者

※2 20-50代の育休等で休職中の推計医師数

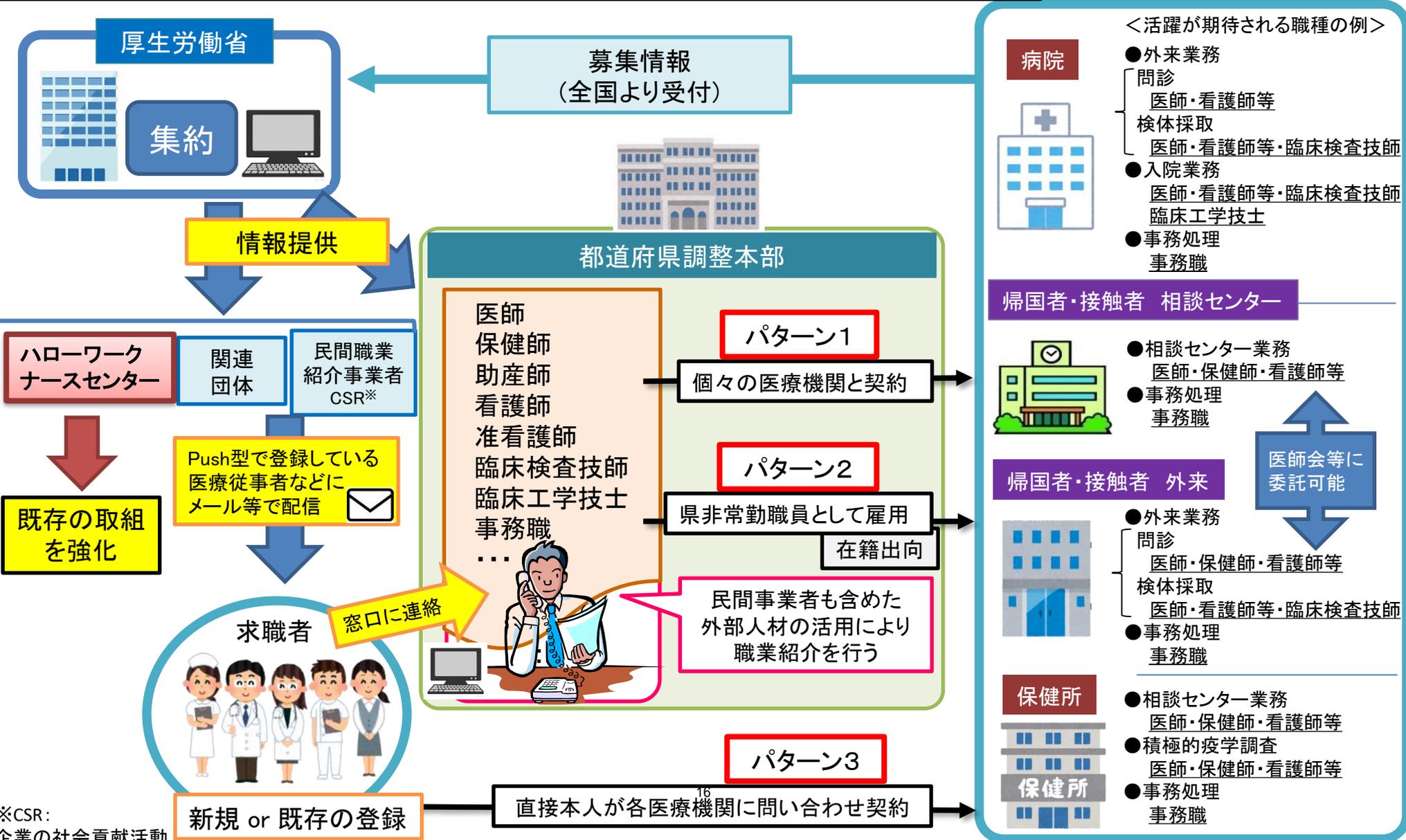
※3 ハローワークの月間有効求職者数（2020年3月度）

緊急的に医療人材の供給を促進する仕組み【緊急※人材確保促進プラン】

資料3-2

各都道府県がパターン1-3のいずれか、あるいは組み合わせを関係団体等と相談して決める。

※コロナウイルス感染症対策のための臨時的な取り組み



※CSR: 企業の社会貢献活動

医療人材確保対策：インターバル期間の保証等

現状



陽性者の発生

非常時における過重労働や
コロナ・ハラスメント被害等



陽性患者の増加やまん延の長期化
等によるスタッフへの負担増大

コロナ対応の長期化



過重労働、極度の緊張による
精神的不調、離職など

コロナ対応+インターバル期間導入イメージ



潜在看護職員を派遣し、入浴・トイレ介助やリハビリ・
検査等への移送介助等の短時間でも可能な勤務に従事



代替看護職員の確保 ※

補充



※例示 4週間勤務ののち、1週間休暇期間を取得する場合

Aチーム	勤務		休暇	勤務	
Bチーム	休暇	勤務		休暇	勤務
Cチーム	勤務	休暇	勤務		休暇 勤務
Dチーム	勤務	休暇	勤務		休暇 勤務
Eチーム	勤務		休暇	勤務 休暇	

※地域の医療提供体制確保のための看護職員の派遣調整事業
新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）

医療人材確保対策の対応例 1

対応例：新型コロナウイルス軽症患者を自宅等に待機とすることにより、感染症病棟を中等症以上の患者のために確保する場合

患者搬送コーディネーターの配置【交】

- ・患者搬送コーディネーターの配置に必要な経費 等

中等症・重症者受け入れ医療機関



軽症の療養体制の確保、自宅療養者の情報通信によるフォローアップ【交】

- 健康管理に係る経費
 - ・看護師等謝金、旅費等
 - ・オンライン通信ツール 等
- 宿泊療養のための借上げ等

都道府県で患者受入を調整する機能を有する組織・部門



中等症以上

軽症又は無症状



宿泊療養



常駐する保健師・看護師（・医師）による健康管理

HOTEL

自宅療養



電話等情報通信機器を用いたフォローアップ

保健所、地域の医師会、医療機関等

医療人材確保対策の対応例 2

対応例：現役の医療従事者の専門チームを重症患者の新型コロナウイルス感染症診療を行う医療機関へ派遣し、その欠員部分を潜在有資格者を掘り起こすとともに一定の要件を満たす後方支援病院より派遣する場合

新型コロナウイルス感染症対応に伴う救急医療等地域医療体制の継続支援【交】

派遣後の診療体制を構築するための経費、派遣する医師等の旅費・宿泊費等

重症患者に対応できる医師、看護師等の入院医療機関への派遣【交】

派遣後の診療体制を構築するための経費、派遣する医師等の旅費・宿泊費等

派遣されたチームでECMO等を活用し治療

医療機関



派遣

医療従事者の派遣により手薄になっている医療機関



専門の医療従事者チーム

派遣

重症患者の診療を行う医療機関



地域の医療提供体制確保のための看護職員の派遣調整事業（国費2.7億円）



人材紹介

人材紹介



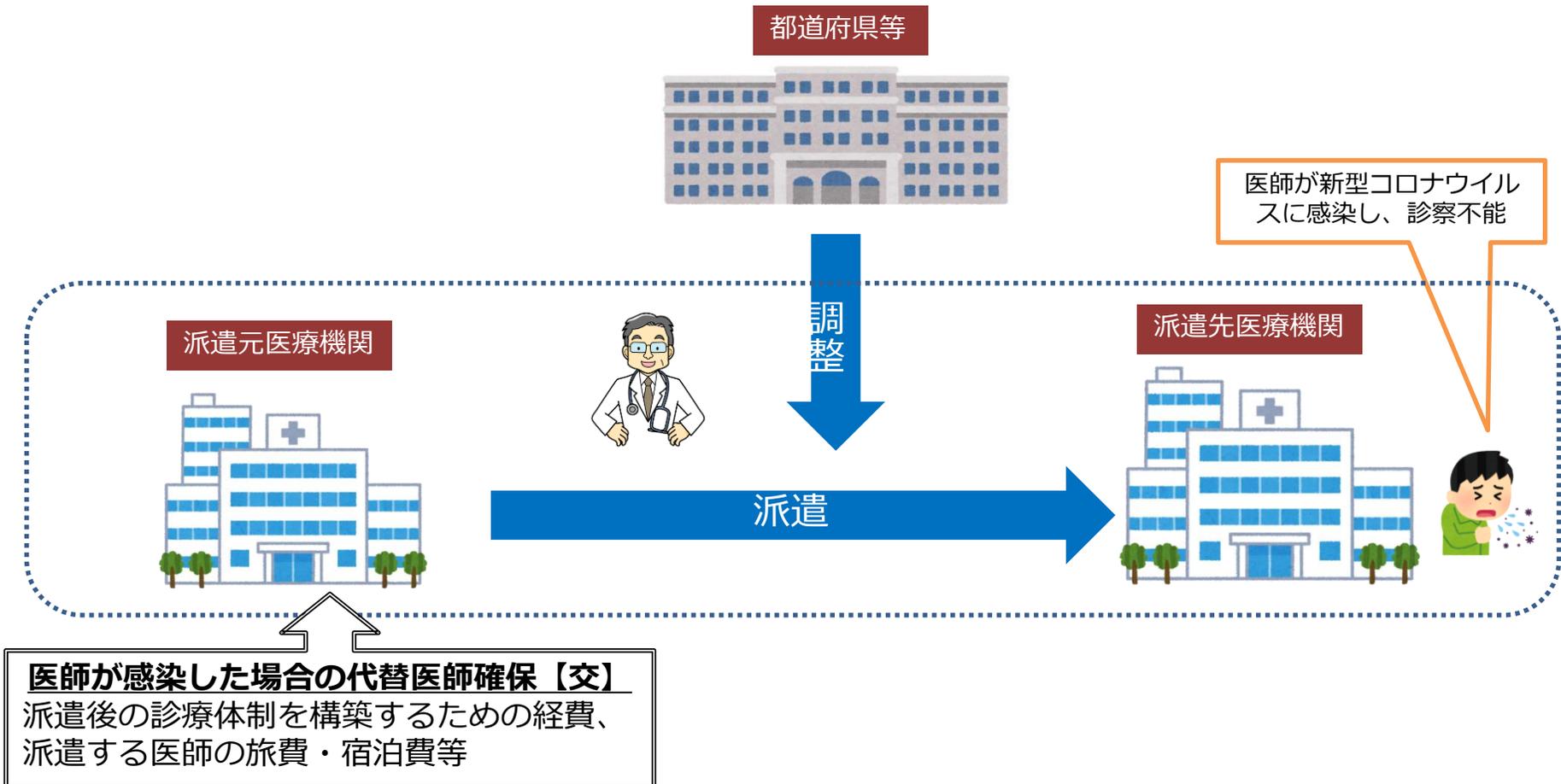
潜在有資格者

医療従事者（専門の医療従事者チーム）派遣により手薄となる

【交】：新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）（令和2年度補正予算案 1,490億円（国費））

医療人材確保対策の対応例 3

対応例：医師が新型コロナウイルスに感染して診療することができなくなり、他の医療機関が医師を派遣する場合



【交】：新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）（令和2年度補正予算案 1,490億円（国費））

注）コロナウイルス感染症の影響により休業を余儀なくされた医療機関（公的機関は除く）についても今回の雇用調整助成金の特例措置の対象となり得ます。

新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえた子育て支援策

保育所

- 規模を縮小・臨時休園した際に、医療従事者等の子どもの保育が必要な場合の対応を市区町村に依頼。（「緊急事態宣言後の保育所等の対応について（令和2年4月7日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室、保育課、子育て支援課事務連絡）」）
- 臨時休園等に伴う保育料の減免に係る財政支援を行う。
- 自治体が児童福祉施設等へ配布する子ども用マスクの卸・販社からの一括購入等や施設の消毒に必要となる経費等の財政支援を行う。

放課後児童クラブ

- 保護者が医療職等の社会要請が強い職業等に就いている場合、優先利用の対象とするよう通知（「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後児童健全育成事業の優先利用に関する留意事項について（令和2年3月4日厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長通知）」）
- 規模を縮小・臨時休業とした際に、医療従事者等の子どもの預かりが必要な場合の対応についての検討を依頼。（「緊急事態宣言後の保育所等の対応について（令和2年4月7日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室、保育課、子育て支援課事務連絡）」）
- 午前中から放課後児童クラブを開所する等を行った場合や、臨時休業等の際に市区町村が保護者へ返却する日割り利用料について補助。
- 自治体が児童福祉施設等へ配布する子ども用マスクの卸・販社からの一括購入等や施設の消毒に必要となる経費等の財政支援を行う。

ファミリーサポートセンター

- 放課後児童クラブが臨時休業等している場合、ファミリー・サポート・センター事業の活用等の代替措置を検討するよう通知。（「緊急事態宣言後の保育所等の対応について（令和2年4月7日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室、保育課、子育て支援課事務連絡）」）
- 小学校の臨時休業等に伴いファミリー・サポート・センター事業を利用した場合の利用料の減免を行った場合に補助。
- 感染拡大防止策に係る財政支援を行う。（市区町村が事業所等へ配布する消毒用エタノール等の一括購入、事業所等の消毒、感染症予防の広報・啓発などに必要となる費用）

院内保育所

- 医療従事者の勤務継続のため、小学校に就学している子どもを積極的に院内保育所等で受入れるよう依頼。（「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連した院内保育所の活用による子どもの居場所の確保について（依頼）（令和2年3月4日厚生労働省医政局医療経営支援課、医事課、看護課事務連絡）」）
- 小学校等の臨時休業に伴い、医療提供体制の維持及び子どもの居場所確保の観点から、病院内保育所等が追加的に実施する学童保育に要する経費の財政支援を行う。

企業主導型ベビーシッター

- 割引券の使用枚数の上限引き上げ、いわゆる個人事業主も利用可能とする。（「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校等の臨時休業等に関連した企業主導型ベビーシッター利用者支援事業におけるベビーシッター派遣事業（通常分）の特例措置の延長等について（令和2年4月7日内閣府子ども・子育て本部参事官（子ども・子育て支援担当）事務連絡）」）
- 多様な働き方をしている労働者がベビーシッター派遣サービスを利用した場合に、その利用料金の一部を助成するとともに、ベビーシッター事業者及びベビーシッターサービスに従事する者の資質向上のための研修、啓発活動を実施することにより、様々な時間帯に働いている家庭のベビーシッター派遣サービスの利用を促し、仕事と子育てとの両立に資する子ども・子育て支援の提供体制の充実を図るための財政支援を行う。

保育所等において、医療従事者等の子どもの優先利用の再要請や医療従事者の子どもに対する預かりへの配慮をお願いする事務連絡を発出。（「医療従事者等の子どもに対する保育所等における新型コロナウイルスへの対応について（令和2年4月17日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部、子ども家庭局総務課少子化総合対策室、保育課、子育て支援課事務連絡）」）

新型コロナウイルス感染症にかかる看護業務委託事業の実例(準備中)

- 事業実施主体:大阪府(大阪府看護協会へ全面委託)
 - 勤務場所:コロナ陽性軽症者を受け入れた宿泊施設
 - 就労形態:大阪府看護協会の非常勤職員
 - 業務内容:健康管理
 - 勤務期間:まずは1カ月間+14日インターバル(疑似症者の自己隔離期間相当)
- ※ 既に潜在看護師が190名ほど手挙げ(4月17日現在)

地域での感染拡大により、重症者等の入院を要する患者に対する入院医療の提供に支障をきたす可能性があることから、これを参考に全国展開を図る。

①「医療機関・福祉施設でのクラスターの発生状況(令和2年3月31日時点)」

区分	医療施設	福祉施設				合計
		合計	高齢者福祉施設	障害者福祉施設	児童福祉施設	
3月31日 まで	10	6	3	2	1	16

(注1) クラスターは、自治体からの情報を基に、東北大学押谷教授、北海道大学西浦教授らによる分類。

(注2) クラスターは、現時点で、同一の場において、5人以上の感染者の接触歴等が明らかとなっていることを目安として記載しています。家族等への二次感染は載せていません。また、家族間の感染も載せていません。現時点での感染の発生状況や、都道府県別の感染者数を反映したものではありません。

※各自治体のプレスリリース等から厚生労働省にて取りまとめ

②4月1日以降、集団感染等に関連するものとして報道された事案数(※)

区分	医療施設	福祉施設				合計
		合計	高齢者福祉施設	障害者福祉施設	児童福祉施設	
4月1日 以降	35	23	16	3	4	58

*新聞・雑誌記事のデータベース等から、厚生労働省が入手した情報の限りにおいて集計したもの(4月22日時点)

【院内感染関係】

- 医療施設等における感染拡大防止のための留意点について（2／25）
- 新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点（3／11）
- 歯科医療機関における新型コロナウイルスの感染拡大防止のための院内感染対策について（4／6）
- 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について（その3）（4／7）

【宿泊療養】

- 宿泊療養における感染対策（非医療従事者向け）
YouTube <https://youtu.be/dDzIjvxMNIA>
- 宿泊療養・自宅療養時の感染防止対策の徹底について（4／10）

【社会福祉施設】

- 障害者支援施設における感染拡大防止と発生時の対応について（3／30）
- 社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（4／7）
- 介護サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症対策の再徹底について（4／21）

【物資関係】

- 「医療機関向けマスクの医療機関等への配布について」に関する質疑応答集（Q&A）について（その4）（4／9）
- N95マスクの例外的取扱いについて（4／10）
- 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種の各学校、養成所及び養成施設における感染防護具等の物資提供について（協力依頼）（4／17）
- サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて（4／14）

※その他の事務連絡

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

院内・施設内感染にご注意!!

緊急告知!!

新型コロナウイルス

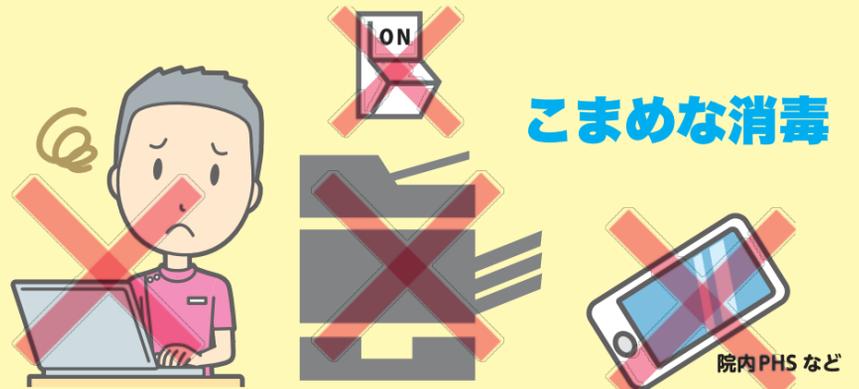
医療従事者からの感染拡大パターン

軽めの症状



咽頭痛・倦怠感など
手洗い・手指消毒・
マスク着用・
顔まわりを触らない

医療機器等実用機器



こまめな消毒

院内PHS など

3密
注意

院内休憩所



休憩室

窓を開けて換気・
人との間を開ける

3密
注意

歓送迎会等



プライベートの
行動の見直しを

入院患者からの感染拡大パターン



入院中の 原因不明の肺炎には PCR検査を!

医療機関より PCR 検査が提出できます!
各都道府県へお問い合わせください

ひとり一人の心配りと行動でみんなの生命を守ろう

<病院の報告状況の変移>

	4月8日
登録医療機関数	3830病院
うち感染症指定医療機関	262病院
報告医療機関数	2663病院
うち感染症指定医療機関	165病院



	4月21日
登録医療機関数	5365病院
うち感染症指定医療機関	394病院
報告医療機関数	3763病院
うち感染症指定医療機関	320病院

<活用例>

- ❑ 政府CIOポータルにおいて、各病院の医療提供状況を可視化
- ❑ マスク等の物資の供給に活用
- ❑ 空床確保状況を、患者搬送調整に活用

<今後の課題>

- ❑ より多くの病院からの報告をご協力いただくこと
- ❑ 都道府県、医療機関等に対するフィードバック
- ❑ 調査項目のブラッシュアップ

<政府CIOポータルにおける活用例>

URL: https://cio.go.jp/hosp_monitoring_c19

(検討中) 新型コロナウイルスの感染者等情報を効率的に把握・管理するシステムのイメージ

