

富山県新型コロナウイルス感染症対策協議会
ワーキンググループミーティング

次 第

日時：令和2年6月8日（月）

午後7時～8時

場所：富山県民会館 401

1 開 会

2 挨拶

3 報 告

(1) 妊産婦・精神・小児・透析患者に係る医療提供体制について

(2) クラスタ発生時における初動対応体制の整備について

(3) 国2次補正予算案の概要について

4 議 題

(1) 第2波に向けた病床確保のあり方

5 閉 会

【配布資料】

資料1-1 妊産婦・精神・小児・透析患者に係る医療提供体制について

資料1-2 小児における無症状病原体保有者の管理方針

資料1-3 新型コロナウイルス感染症に対応した周産期医療提供体制について

資料1-4 コロナ陽性の精神疾患の対応について

資料 2 クラスタ発生時における初動対応体制の整備について

資料 3 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（案）【厚生労働省】

資料 4 感染症指定医療機関における今後の確保病床について

参考資料1 新型コロナウイルス感染症発生状況等【北九州市】

参考資料2 今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備における当面の
対応について【厚労省事務連絡】

参考資料3 新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（そ
の2）、疑義解釈資料の送付について（その15）【厚労省事務連絡】

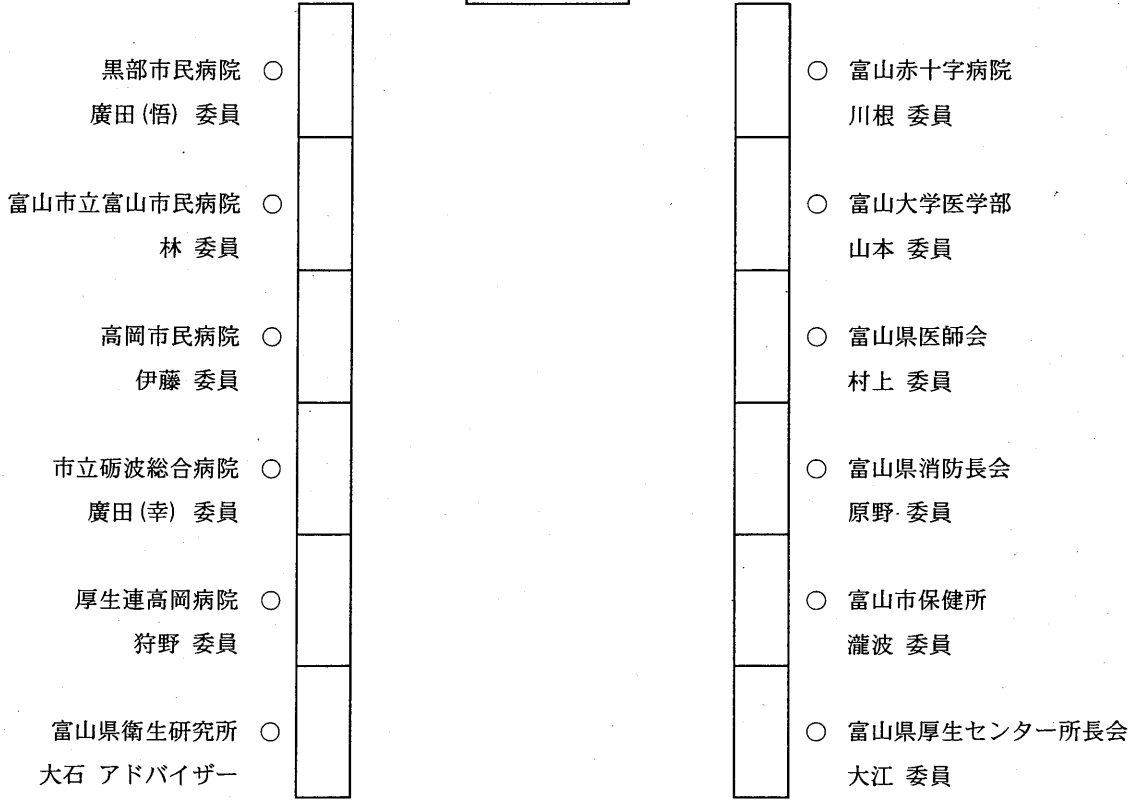
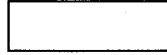
富山県新型コロナウイルス感染症対策協議会 ワーキンググループミーティング 配席図

日時：令和2年6月8日(月) 19時～20時

場所：県民会館401号室

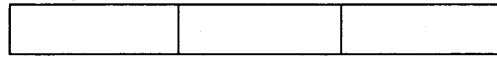
富山県立中央病院
(座長)
白田委員

○

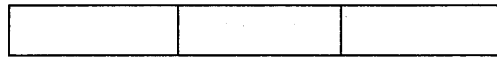


○ ○ ○ ○ ○ ○

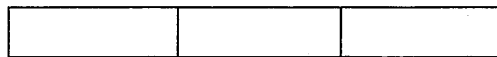
健康課長 厚生部長 理事・
衛生部次長 医務課長



○ ○ ○ ○ ○ ○



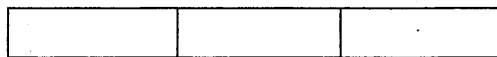
○ ○ ○ ○ ○ ○



○ ○ ○ ○ ○ ○



○ ○ ○ ○ ○ ○



○ ○ ○ ○ ○ ○

入口

妊産婦・精神・小児・透析患者に係る医療提供体制について

正常		未熟児・リスクの伴う出産
妊産婦	黒部市民病院 県立中央病院 富山市民病院 高岡市民病院 砺波総合病院 ※富山大学附属病院、厚生連高岡病院は県内状況により支援	県立中央病院 ※富山大学附属病院、厚生連高岡病院は県内状況により支援

※集中管理を要する新生児がコロナに感染した場合は、県立中央病院で受入、未感染の場合は富山大学附属病院、厚生連高岡病院で受入

精神の症状(軽症)		精神の症状(重症)
精神	各感染症病床設置機関にて対応 ※クラスター発生の場合、病床との兼ね合いで患者発生病院での療養もあり得る	県立中央病院 富山市民病院 高岡市民病院 砺波総合病院 かみいち総合病院

コロナの症状(軽症)		コロナの症状(重症)
小児	黒部市民病院 県立中央病院 富山市民病院 高岡市民病院 砺波総合病院 ※フェーズ2の場合、特定機能病院(富山大学附属病院)、救急救命センター(厚生連高岡病院)、富山赤十字病院が加わる。(R2.5.6時点)	県立中央病院 富山大学附属病院
透析	黒部市民病院 県立中央病院 富山市民病院 高岡市民病院 砺波総合病院	県立中央病院等

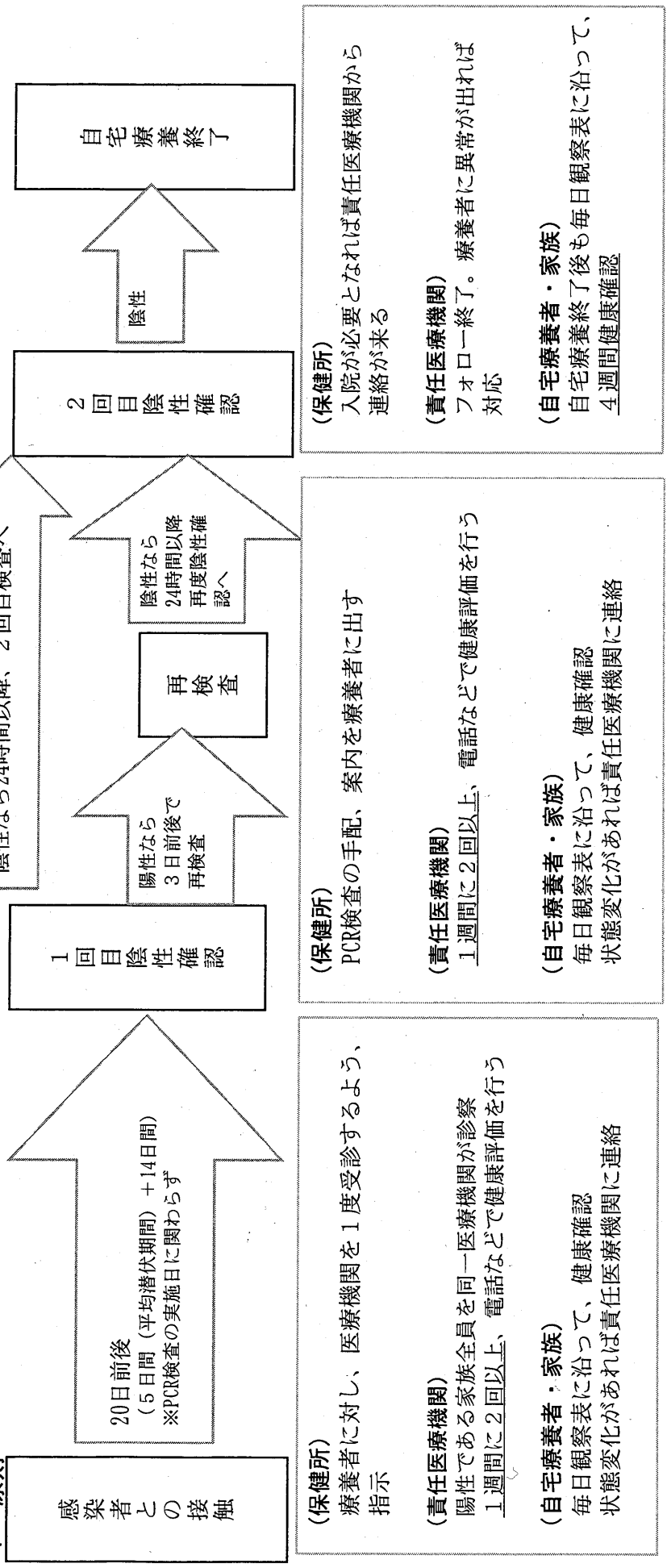
<小児における無症状病原体保有者の管理方針（流れは表1参照）>

- 1) PCR検査にて確認された陽性者は必ず医療機関を受診し、診察を受ける（保健所指示）
 - ・原則的に陽性である家族全員を同一医療機関が行い、年齢に合わせて各担当科で診察を行う
- 2) 診察を行った施設（責任医療機関）はその家族の健康評価を保健所より移行する
 - ・責任医療機関の緊急連絡先、患者ごとの担当診療科（担当医）を家族および保健所へ明示する（小児は小児科、高校生以上は内科・感染症科）
- 3) 健康評価の方法は以下に定める内容とする
 - ・家族は毎日健康観察表（表2）にそって健康確認を各自行う
 - ・特に緊急性の高い症状（13徴候）を認めた場合は緊急を要するため、責任医療機関へ直接連絡し、救急搬送を考慮する
 - ・責任医療機関からの健康評価は原則的に1週間に2回以上、電話等にて確認する
家族の細かい疑問点はその際におこなってもらう
 - ・健康評価は小児が含まれる場合、その家族を一括して小児科医が電話で行う（内科、小児科双方からの2重の連絡による手間を省く）
 - ・小児、成人とも状態変化があった場合は当該診療科に直接連絡してもらう
- 4) PCR陰性確認の時期、案内については保健所より指示を出す
 - ・原則的に接触から5日（平均潜伏期間）+2週間と考え、発端者との最終接触から計20日前後の期間が経過していれば、陰性確認を行う
 - ・接触が不明瞭な場合はPCR陽性確認から1週間前後で、陰性確認を行う
 - ・1回目の陰性が確認されてから24時間以降に再度陰性確認を行う
 - ・再検査で陽性となった場合は3日前後あけて再度PCR検査を行う
 - ・PCR陰性確認検査はできる限り集約して行い、責任医療機関で行う必要はない
保健所で情報を集約し検査日程の采配を行う
 - ・2回連続陰性となった場合は保健所より責任医療機関、担当医へ連絡する
- 5) PCR陰性確認連続2回で責任医療機関のフォローは終了となるが、その後も引き続き、健康観察は家族で行う（4週間）
 - ・異常があれば、家族から責任医療機関へ問い合わせる
- 6) 上記経過の中で入院が必要と判断された場合、管轄保健所へ医療機関より連絡をする

小児の自宅療養 管理方針フロー

表1

1 原則



2 感染経路が不明な場合

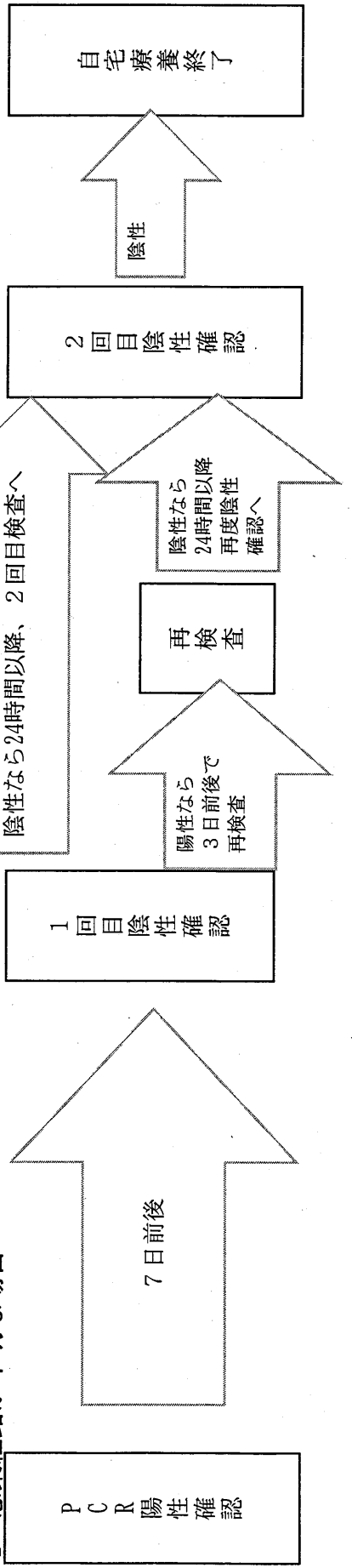


表 2

新型コロナウイルス感染症軽症者等の健康観察票

★の項目が一つでも「はい」になった場合には、ただちに、必ず看護師等に連絡してください。（運送先）

管理番号: 患者氏名:	住所:		TEL:		Email:		⑥		
	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	
	自宅療養開始日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日
	日付及び採取時間	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日
	体温	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日	開始後 日
	[表情・外見] ★顔色が明らかに悪い ★舌が紫色になっている ★いつもと違う、様子がおかしい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	[呼吸・咳嗽] ★咳が荒くなった(呼吸数が多くなった) ★急に思わしくなくなった ★日常生活の中で少し動くと息があがる ★胸の痛みがある ★横になれない、座らないと思ができない ★胸で息をしている、ゼーゼーしている	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	[全身倦怠感] 起き上がるのがつらい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	[嘔気・嘔吐] 嘔吐や吐き気が続いている	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	[下痢] 下痢が続いている(1日3回以上の下痢)	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	[意識障害]	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	★ぼんやりしている(医師が弱い)	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	★もうろうとしてしている(返事が無い)	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	★脈が飛ぶ、脈のリズムが乱れる感じがする	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
その他	★食事が食べられない	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	★半日で一度も尿が出ていない	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
	その他の症状(鼻水・鼻つまり、のどの痛み、 発熱、発汗、頭痛、関節痛、 けいれん、その他の気になる症状)	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい	はい・はい
所見									
受診 動向									
備考									

紹介先医療機関名(紹介を行った場合):
紹介先医療機関との調整状況(紹介を行った場合):

確認者氏名:

所属:

TEL:

富山県における新型コロナウイルス感染症に対応した周産期医療提供体制について
(富山県周産期コロナウイルス感染対策協議会まとめ)

令和2年5月27日
厚生部健康課

1 感染した妊婦に対応する医療機関

(1) ローリスク妊婦の場合

感染症指定医療機関（黒部市民病院、県立中央病院、富山市民病院、高岡市民病院、砺波総合病院）

(2) ハイリスク妊婦の場合

県立中央病院

(3) 県内状況により支援を行う

富山大学附属病院、厚生連高岡病院

※感染が拡大し、一般診療所でもコロナ患者の外来診療を行うこととなった場合は、全ての産科医療機関において対応

※産科医療機関の医療従事者が感染し、診療継続が困難になった場合は、富山県周産期新型コロナウイルス感染対策協議会を通じて診療先をその都度調整

2 新生児搬送の対象となる未熟児等に対応する医療機関

(1) コロナ未感染の場合

富山大学附属病院、厚生連高岡病院

(2) コロナ感染の場合

県立中央病院

3 本県における協議体制

(1) 富山県周産期コロナウイルス感染対策協議会

内 容：以下について協議する目的で、県内3団体（県産婦人科医会、県産科婦人科学会、県医師会）が令和2年4月23日に設立

- ・感染拡大時の医療提供体制
- ・県対策協議会及びワーキンググループへの連絡と協働
- ・産科医療機関への円滑な伝達と情報収集
- ・その他妊産婦の新型コロナ対策に関して必要な事項

(2) 富山県新型コロナウイルス感染症対策協議会及びワーキンググループ

(1)の富山県周産期コロナウイルス感染対策協議会において意見集約した事項について、県新型コロナウイルス感染症対策協議会ワーキンググループに報告
必要時協議（すり合わせ）し、本県の体制として決定

コロナ陽性の精神疾患の対応について（精神科医会作成）

令和2年5月27日

健康課

【精神疾患でコロナ陽性の患者が発生した場合】

対応した富山市保健所、各厚生センターが精神科医師の評価が必要と判断したら、該当二次医療圏の中のいずれかの総合病院の精神科に診察を依頼する（以下に提示した病院）。

診察した精神科医は、精神科的見地から、自宅対応でよいか、ホテル管理でよいか、感染症病棟で対応可能か、精神科病棟管理が必要かを判断し保健所職員に伝える。

該当二次医療圏で対応が困難な場合、保健師と相談し、県の医療班に調整を依頼する。

コロナ軽症～中等症で重度の精神疾患のため感染症病棟での対応が困難と判断される場合、以下の総合病院精神科に入院管理を依頼する。

【感染症指定医療機関】	精神科病床でコロナ対応できる病床数：
富山県立中央病院精神科	最大6床
富山市民病院精神科	最大8床 5/19より稼働出来るかもしれない。
高岡市民病院精神科	2-4床は何とか出来るかもしれない。
砺波総合病院精神科	2-4床は何とか出来るかもしれない。
黒部市民病院精神科	0床。外来、リエゾン対応（感染症病棟入院の精神疾患の対応）は可。

【特定機能病院】

富山大学附属病院神経精神科 0床。外来、リエゾン対応は可。

【協力機関】

厚生連滑川病院精神科 0床。外来、リエゾン対応は可。
かみいち総合病院神経精神科 2床は何とか出来るかもしれない。
富山赤十字病院精神科 0床。これから協力依頼

【救命救急センター】

厚生連高岡病院精神科 0床。リエゾン対応は可。

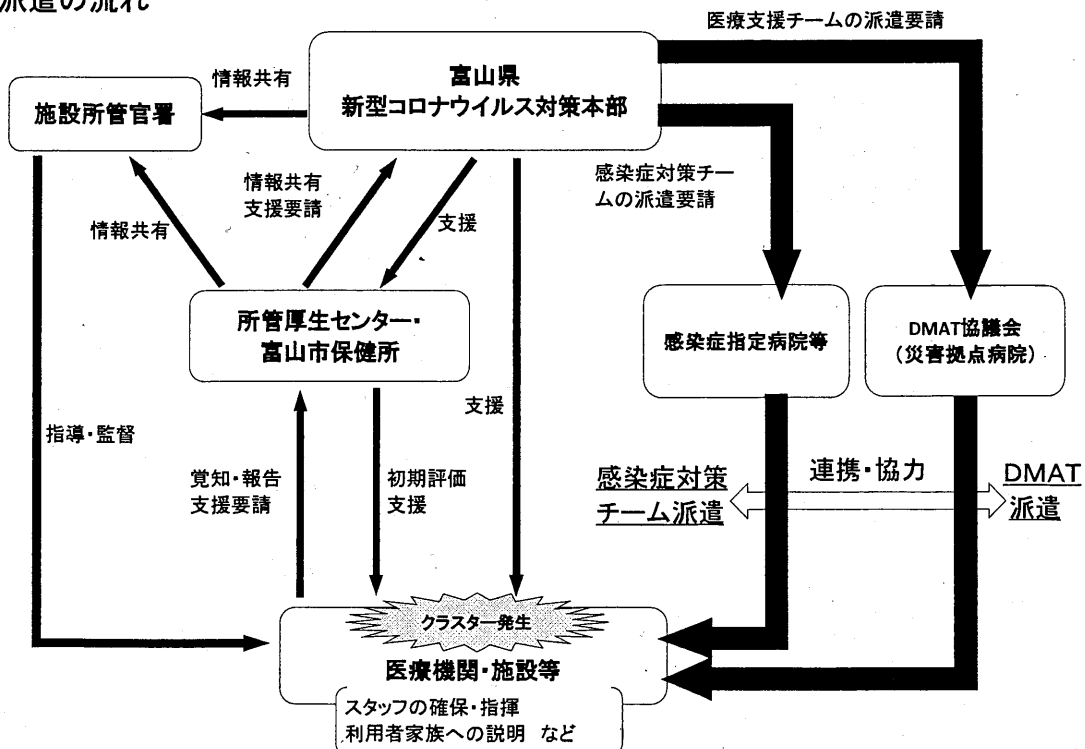
クラスター発生時における初動対応体制の整備について

富山県では、今般の社会福祉施設等での新型コロナウイルス感染症のクラスター（感染者集団）発生を踏まえ、今後、県内の医療機関や社会福祉施設等においてクラスターが発生した際に、感染拡大防止を図るとともに適切な医療の提供に向けた支援を行うための初動対応体制を整備しました。

1 概要

	感染症対策チーム	災害派遣医療チーム (DMAT)
活動概要	施設内での初動対応における助言など技術的支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ゾーニング ・濃厚接触者の特定 ・職員等への感染対策指導 など 	(1)施設内の状況把握、医療機関での治療が必要な患者のトリアージ、救急搬送判断 (2)施設内スタッフと連携した医療支援 (3)施設内での感染拡大防止のための支援 (4)対策本部との情報共有、医療方針協議
設置医療機関	当面県内3医療機関（全3チーム） 〔富山大学附属病院（統括） 厚生連高岡病院、県立中央病院〕	県内8災害拠点病院（全22チーム） 〔富山大学附属病院、県立中央病院、 厚生連高岡病院、黒部市民病院、 富山市民病院、富山赤十字病院、 高岡市民病院、砺波総合病院〕
派遣人数	1チーム （医師1名、看護師1～2名以上）	1～2チーム （医師1名、看護師1～2名以上）

2 派遣の流れ



新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(案)

令和2年度補正予算額(案)
1,490.3億円(国費)

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、都道府県の取組を包括的に支援するための交付金を創設する。

資料 3

【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）

※：1/2の都道府県負担は、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(内閣府:1兆円)により措置する方向で検討

※：補正予算成立後、本年4月に遡って適用

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

等

1

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）

令和2年度第二次補正予算案:1兆6,279億円
(一次補正:1,490億円)

- 新型コロナウイルス感染症の事態長期化・次なる流行の波に対応するため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を抜本的に拡充し、新型コロナ対応を行う医療機関に対する支援と併せて、その他の医療機関に対する支援を実施することにより、都道府県における医療提供体制の更なる整備や感染拡大防止等を推進する。

【実施主体】都道府県（市区町村事業は間接補助） 【補助率】国10/10

※ 補正予算成立後、本年4月に遡って適用

新規事業の追加 11,788億円

- ・重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）の病床の確保
- ・重点医療機関等における超音波画像診断装置、血液浄化装置、気管支ファイバー等の設備整備
- ・患者と接する医療従事者等への慰労金の支給
- ・新型コロナウイルス感染症疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策
- ・医療機関・薬局等における感染拡大防止等のための支援

既存事業の増額 3,000億円 ※このほか、一次補正の都道府県負担分(1,490億円)を二次補正において国費で措置

- ・入院患者を受け入れる病床の確保、医療従事者の宿泊施設確保、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
- ・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
- ・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
- ・医師等が感染した場合の代替医師等の確保
- ・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等の再開等支援
- ・外国人が医療機関を適切に受診できる環境の整備
- ・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

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の体制整備

事業目的

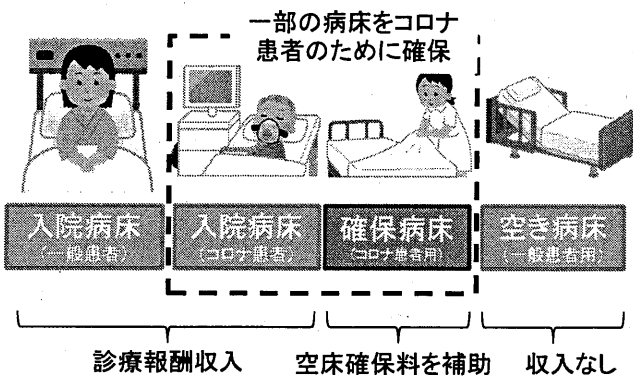
重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）において、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ体制を確保するため、空床確保料を補助することにより、適切な医療提供体制を整備する。

事業内容

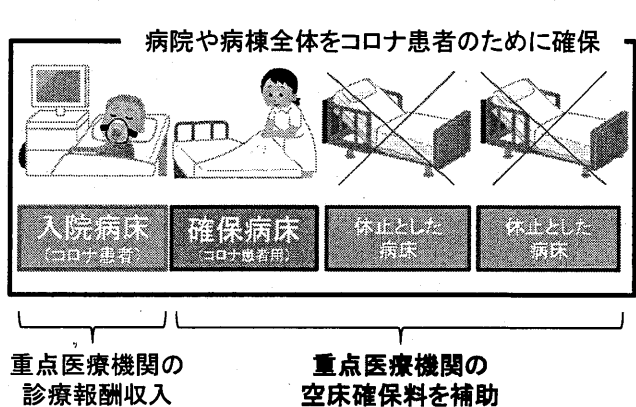
新型コロナウイルス感染症患者対応のため、重点医療機関として病床を整備した医療機関に対し、患者の迅速な受入体制確保の観点から、患者を受け入れていない病床に対する空床確保料として、相当額を補助する。

※ ICUの空床確保の例：97千円（一般の医療機関）→301千円（重点医療機関）

（一般の医療機関）



（重点医療機関）



18

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等における設備整備の支援

事業目的

- 重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）等において、新型コロナウイルス感染症患者に高度かつ適切な医療を提供するために必要な設備整備を支援することにより、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制を整備する。

事業内容

- 重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）等が行う高度医療向け設備の整備を支援する。

整備対象設備

- 超音波画像診断装置
- 血液浄化装置
- 気管支ファイバー
- 撮影装置
- 生体情報モニター 等

新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業

事業目的

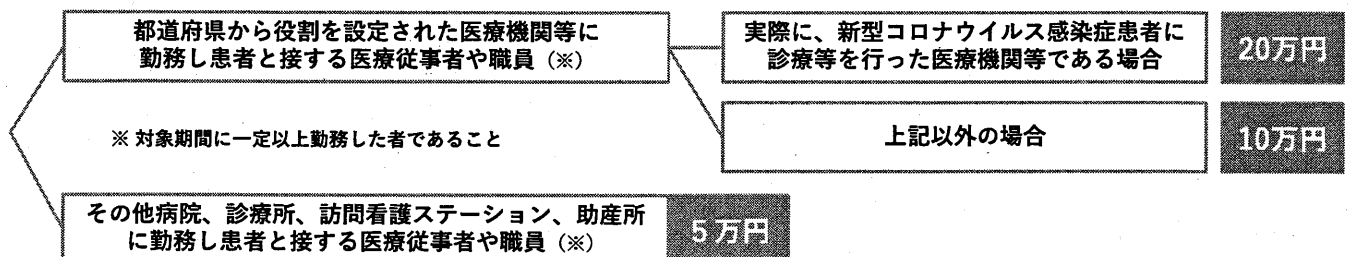
- 新型コロナウイルス感染症への対応において、医療機関の医療従事者や職員は、感染リスクと厳しい環境の下で、相当程度心身に負担がかかる中、強い使命感を持って、業務に従事している。
- こうした新型コロナウイルス感染症の拡大防止・収束に向けてウイルスに立ち向かい、治療を業務として行う医療機関の医療従事者や職員に対し、慰労金を給付する。

事業内容

新型コロナウイルス感染症に対する医療提供に関し、都道府県から役割を設定された医療機関等（※）に勤務し患者と接する医療従事者や職員に対し、慰労金として最大20万円を給付する（その他病院、診療所等に勤務し患者と接する医療従事者や職員に対し、慰労金として5万円を給付する。）

※重点医療機関、新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れる医療機関、帰国者・接触者外来設置医療機関、PCR検査センター等

（給付額）



* 実際に新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れている場合には20万円

20

新型コロナ疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策

事業目的

- 発熱や咳等の症状を有する新型コロナ疑い患者について救急医療機関への収容に時間を要する事例がある。
- 救急・周産期・小児医療機関において、新型コロナ疑い患者が受診した場合に、外来診療や必要に応じて入院診療を行うことができるよう、新型コロナ疑い患者の受入れのための院内感染防止対策を支援する。

事業内容

〔対象医療機関〕

新型コロナ疑い患者の診療を行う救急・周産期・小児医療機関

- ※ 救命救急センター、二次救急医療機関、周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院等
- ※ 新型コロナ疑い患者の診療を行う医療機関として都道府県において調整・登録

① 設備整備等の補助

簡易陰圧装置、簡易ベッド、簡易診察室、HEPAフィルター付き空気清浄機、HEPAフィルター付きパーティション、個人防護具、消毒経費等

② 支援金の支給

今後、新型コロナの感染拡大と収束が反復する中で、救急・周産期・小児医療の提供を継続するため、院内感染防止対策を講じながら、一定の診療体制を確保することに必要な費用を補助するための支援金を支給する。また、新型コロナ患者の入院受入れ医療機関に対する加算を行う。

（支援金の額）

- ・以下の額を上限として実費を補助
 - 99床以下 2000万円
 - 100床以上 3000万円
 - 100床ごとに 1000万円を追加
- ・新型コロナ患者の入院受入れ医療機関に対する上記の額への加算 1000万円

（対象経費）

- ・感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用

医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

事業目的

- 今後、新型コロナウイルスの感染拡大と収束が反復する中で、医療機関・薬局等においては、それぞれの機能・規模に応じた地域における役割分担の下、必要な医療提供を継続することが求められる。
- 医療機関・薬局等において、院内での感染拡大を防ぎながら、地域で求められる医療を提供することができるよう、感染拡大防止等の支援を行う。

事業内容

新型コロナウイルス疑い患者とその他の患者が混在しない動線確保など院内での感染拡大を防ぐための取組を行う医療機関・薬局等について、感染拡大防止対策等に要する費用の補助を行う。

(医科医療機関の取組の例)

- ア 共通して触れる部分の定期的・頻回な清拭・消毒等の環境整備を行う
- イ 待合室の混雑を生じさせないよう、予約診療の拡大や整理券の配布等を行い、患者に適切な受診の仕方を周知・協力を求める
- ウ 発熱等の症状を有する新型コロナウイルス疑い患者とその他の患者が混在しないよう、動線の確保やレイアウト変更、診療順の工夫等を行う
- エ 電話等情報通信機器を用いた診療体制を確保する
- オ 医療従事者の院内感染防止対策（研修、健康管理等）を行う

(補助額)

- ・ 以下の額を上限として実費を補助
 - 病院 200万円 + 5万円×病床数
 - 有床診療所（医科・歯科） 200万円
 - 無床診療所（医科・歯科） 100万円
 - 薬局、訪問看護ステーション、助産所 70万円
- ※ 救急・周産期・小児医療機関に対する支援金と重複して補助は受けられない。

(対象経費)

- ・ 感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用

22

令和2年度第二次補正予算案
4,132億円

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(介護分)

- 介護サービスは高齢者やその家族の生活を支え、高齢者の健康を維持する上で不可欠。今後は、感染による重症化リスクが高い高齢者に対する接触を伴うサービスが必要となる介護サービスの特徴を踏まえ、最大限の感染症対策を継続的に行い、必要なサービスを提供する体制を構築する必要がある。
- そこで、必要な物資を確保するとともに、感染症対策を徹底しつつ介護サービスを再開し、継続的に提供するための支援を導入。
- また、新型コロナウイルスの感染防止対策を講じながら介護サービスの継続に努めていただいた職員に対して慰労金を支給する。

事業内容

1 感染症対策の徹底支援

- 感染症対策を徹底した上での介護サービス提供を支援【事業者支援】
(感染症対策に要する物品購入、外部専門家等による研修実施、感染発生時対応・衛生用品保管等に柔軟に使える多機能型簡易居室の設置等の感染症対策実施のためのかかり増し費用)
- 今後に備えた都道府県における消毒液・一般用マスク等の備蓄や緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保等に必要となる費用【都道府県支援】

2 介護施設・事業所に勤務する職員に対する慰労金の支給

- 新型コロナウイルス感染症が発生又は濃厚接触者に対応した施設・事業所に勤務し利用者や接する職員に対して慰労金(20万円)を支給
- 上記以外の施設・事業所に勤務し利用者や接する職員に対して慰労金(5万円)を支給

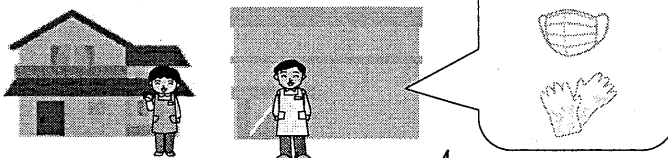
3 サービス再開に向けた支援

- ケアマネジャーや介護サービス事業所によるサービス利用休止中の利用者への利用再開支援(アセスメント、ニーズ調査、調整等) 等

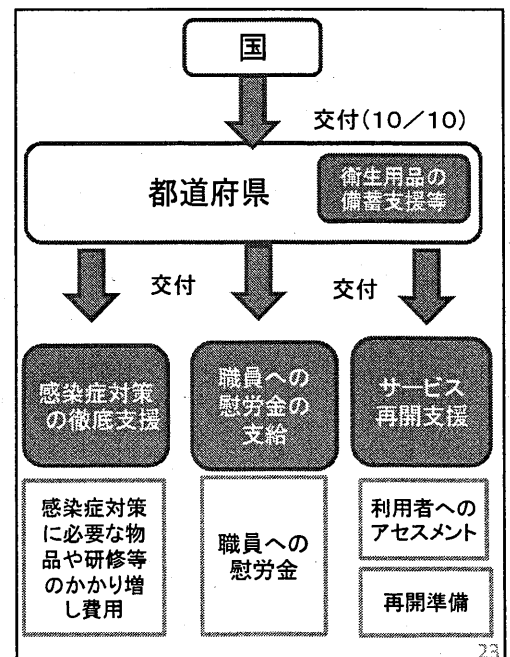
4. 都道府県の事務費

補助額等

実施主体：都道府県
補助率：国 10/10



事業の流れ



23

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（障害福祉サービス等分）

令和2年度第二次補正予算案：1,508億円

- 障害福祉サービス等は、障害児者やその家族等を支える上で必要不可欠であることから、感染症対策を徹底した上で、障害福祉サービス等を提供する体制を構築するための支援を実施する。
- 新型コロナウイルス感染症が発生した施設・事業所においてサービス継続のために業務に従事した職員等に対して慰労金を支給する。

障害福祉サービス施設・事業所等

サービス再開支援

- 相談支援事業所や基幹相談支援センター等の相談支援専門員や障害福祉サービス事業所等が、サービスの利用を控えている方への利用再開支援のため、アセスメントやニーズ調査・調整を実施。

感染症対策の徹底支援

- 障害福祉サービス施設・事業所等における感染症対策の徹底のため、
 - ・感染症対策のための各種物品の購入
 - ・外部専門家等による研修の実施
 - ・感染発生時対応・衛生用品保管等に柔軟に活用可能な多機能型簡易居室の設置等、必要となるかかり増し費用を助成。

職員への慰労金支給

- 新型コロナウイルス感染症が発生した又は濃厚接触者に対応した施設・事業所に勤務する職員に対し慰労金（20万円）を支給。
- 上記以外の施設・事業所に勤務し、利用者との接触を伴うサービスに携わる職員に対し慰労金（5万円）を支給。

交付

都道府県

- 都道府県における、今後に備えた消毒液・マスク等、必要な物資の備蓄を支援。
- 緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保
- 感染対策相談窓口の設置

交付(10/10)

国

児童福祉施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策に係る支援

令和2年度第二次補正
予算案：452億円

（新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金）

目的

児童福祉施設等は、適切な感染防止対策を行った上で事業継続が求められているが、職員は感染予防のための標準予防策を必ずしも習得しておらず、感染対策に関する不安や疑問等を抱えて業務にあたっており、精神的にも多大な負荷を負っている。

本事業では、医療機関や感染症専門家等からの支援等により、児童福祉施設等における感染症対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、各種支援を行う。

事業内容

- (1) 医療機関や感染症専門家等による適切な感染防止対策等に関する相談窓口の設置・派遣指導、職員のメンタルヘルス相談窓口の設置等の支援

【補助基準額】 都道府県：22,396千円、市区町村：16,797千円

【実施者】 都道府県、市区町村、市区町村等が認めた者

【対象施設等】 放課後児童健全育成事業等、保育所等、児童養護施設等、子どもの生活学習支援事業等、産後ケア事業



- (2) マスクや消毒液等の衛生用品や感染防止のための備品に対する支援

【補助基準額】 (3)と合わせて1施設等当たり：500千円

【実施者】 都道府県、市区町村、市区町村等が認めた者

【対象施設等】 放課後児童健全育成事業等、保育所等、児童養護施設等、子どもの生活学習支援事業等、産後ケア事業



- (3) 職員が感染症対策の徹底を図りながら事業を継続的に実施していくために必要な経費（研修受講、かかり増し経費等）

【補助基準額】 (2)と合わせて1施設等当たり：500千円

【実施者】 都道府県、市区町村及び市区町村等が認めた者

【対象施設等】 放課後児童健全育成事業等、保育所等、子どもの生活学習支援事業等、産後ケア事業
※児童養護施設等については、既定予算を活用して実施



- (4) 濃厚接触者等の子どもの対応について、医療機関への一時保護委託の連絡調整等を行うほか、一時保護所や児童養護施設等で受け入れを行う際、健康観察等の個別的な対応の充実や、症状が出た場合の迅速な関係機関（保健所・医療機関等）との連携を図るために看護師等の配置・派遣等を支援

【補助基準額】 1自治体当たり：13,308千円

【実施者】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市

【対象施設等】 児童養護施設等



※放課後児童健全育成事業等：放課後児童健全育成事業、利用者支援事業、延長保育事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、病児保育事業、ファミリー・サポート・センター事業（子育て援助活動支援事業）

※保育所等：保育所、幼保連携型認定こども園、地域型保育事業所、認可外保育施設、児童厚生施設

※児童養護施設等：児童養護施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、乳児院、児童心理治療施設、婦人保護施設、婦人相談所、婦人相談所の一時保護所（一時保護委託施設含む）、自立援助ホーム、ファミリーホーム、里親、児童家庭支援センター、児童相談所、児童相談所一時保護所（一時保護委託施設含む）

※子どもの生活・学習支援事業等：子どもの生活・学習支援事業、母子家庭等就業・自立支援センター

【実施主体】 都道府県 【補助割合】 10/10

資料 4

■ 感染症指定医療機関における今後の確保病床について

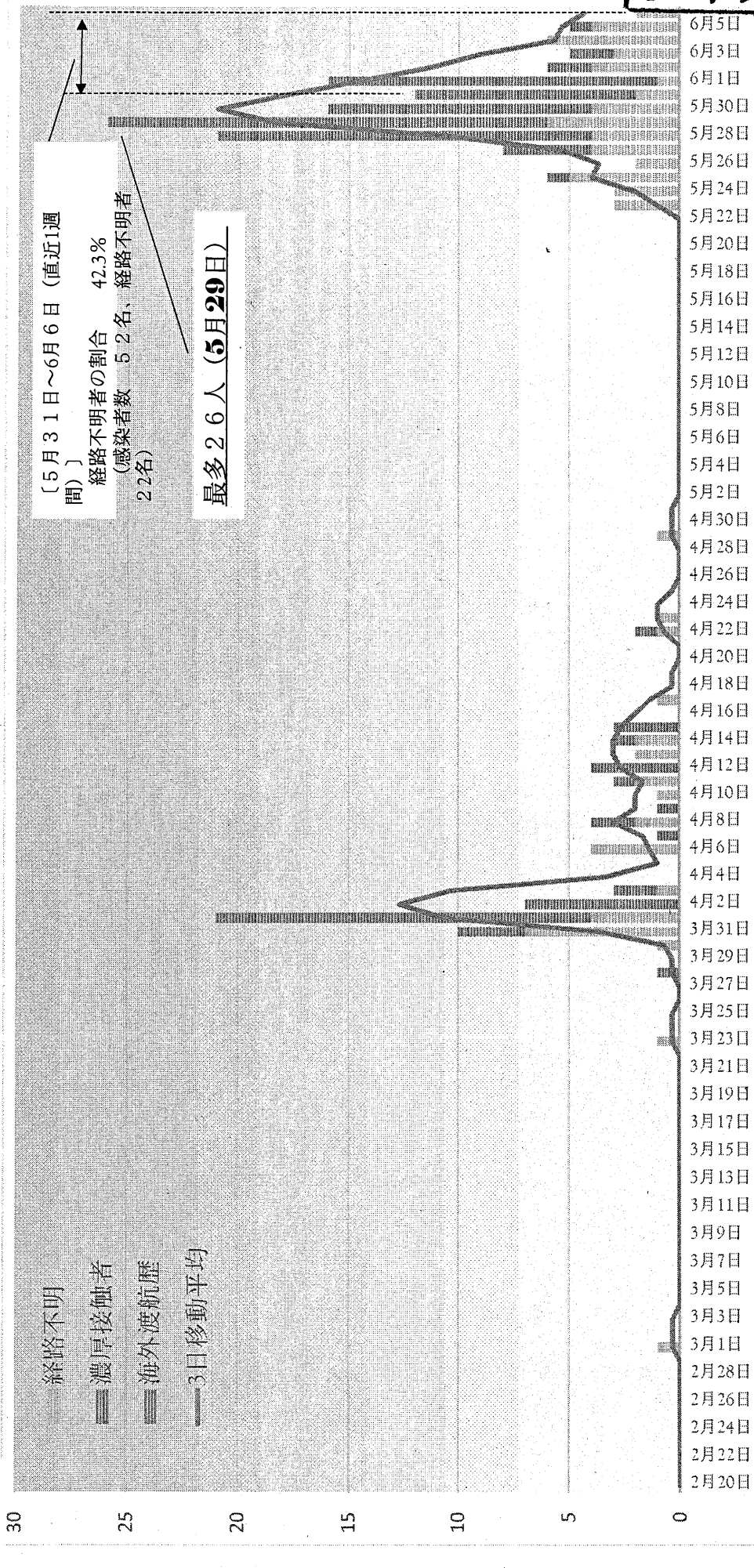
医療圏	医療機関名	即時受入れ可能な病床		一定の準備期間の後に受入可能な病床※ (案)
		5月26日時点	今後の目途(案)	
新川	黒部市民病院	16	4	16
富山	富山県立中央病院	70	15	30
	富山市民病院	56	23	41
	富山大学附属病院	25	7	10
	(小計)	(151)	(45)	(81)
高岡	高岡市民病院	48	18	18
砺波	市立砺波総合病院	9	4	9
合計		224	71	124

※県の要請があった際に、2～3日で確保可能な病床

新型コロナウイルス感染症発生状況等 【北九州市】



新規感染者数の推移（感染経路別）6月6日現在



〔5月31日～6月6日（直近1週間）〕
 経路不明者の割合 42.3%
 （感染者数 52名、経路不明者 22名）

最多26人（5月29日）

参考資料1

事務連絡
令和2年5月30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

今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備における 当面の対応について

5月25日までに全国で緊急事態解除宣言がなされ、全国的には、新規感染者数や入院者数・宿泊療養者数が減少しているところですが、再び感染が大きく拡大する局面も見据え、今後はこれまでの取組や経験を踏まえて、医療提供体制の再構築が必要となります。現在、厚生労働省としても、今後の新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制整備について、関係者のご意見を伺いながら検討を進めているところです。そのような中、今般、各都道府県における当面の対応として下記のとおり取りまとめましたので、貴職におかれましては、医療提供体制の維持・整備に取り組んでいただきますようお願いいたします。

なお、これまでの国内感染状況等を踏まえた今後の病床等の確保の目安や今後の医療提供体制の整備の考え方など、今後の新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制整備については、追ってお示しする予定です。

記

1. 当面の病床の維持・確保に関する基本的考え方

「ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、各都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床（※1）」については、今後、再び

感染が大きく拡大する局面も見据えて、その維持及び確保の取組（医療機関や関係者との調整等）を引き続き進めること。また、これまで地域において取り組んできた、感染症患者を重点的に受け入れる医療機関（重点医療機関）の設定や、重症化しやすい方が来院する医療機関は感染が疑われる方への診療を行わないといった医療機関間における役割分担をさらに進め、各医療機関がそれに見合った設備等整備に取り組んでいくこと。

（※1）「新型コロナウイルス感染症に係る今後の医療提供体制に関する報告依頼について」（令和2年3月27日付け事務連絡）等に基づき厚生労働省へ都道府県が報告し、公表しているものである。令和2年5月27日0時時点で、全国18,346床。

2. いつでも即時受入れ可能な病床の確保

1. に基づき引き続き維持・確保を行う病床のうち、一部の病床については、クラスターの発生等の突発的な患者の増加が起こりうることを踏まえて常に空床としておくなど、「いつでも即時受入れ可能な病床」として医療機関と調整を行い、確保しておくこと。この病床数の目安については、今までの国内におけるクラスター発生時の患者規模（比較的大規模なものとしては100～140人（※2））を踏まえること。

ただし、「いつでも即時受入れ可能な病床」の確保が困難と考えられる場合には、地域の実情に応じて、広域搬送体制を整えた上で周辺の都道府県と協力して必要な病床数を確保する等の柔軟な対応も検討すること。

（※2）「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（令和2年5月29日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議）

「感染が小康状態であっても、これまで100～140人規模の比較的大規模なクラスターが複数発生したことに鑑み、すべての都道府県は同規模のクラスターが突然発生することを想定して常に備えるべきである。そのため確保している病床をすべて平時の状態に戻すのではなく、そのうち最低限の確保すべき病床数等については、原則空床としたり、患者の移動などにより速やかに入院させることができる病床として確保しておくべきである。」

3. 引き続き維持・確保を行う病床のうち、2. に掲げる病床以外の病床の位置づけ

1. に基づき引き続き維持・確保を行う病床のうち、2. に掲げる「いつでも即時受入れ可能な病床」以外のものについては、「都道府県の要請があった際には、一定の準備期間の後に患者の受入れが可能な病床」とすること。

その上で、これまで一般診療における予定手術・予定入院の延期や外来停止な

どの一時的な診療体制の縮小が生じている状況も踏まえて、本病床については都道府県の要請に応じて患者の受入れを行うまでは、一般診療に用いることができるものであること。

4. 宿泊療養施設の確保

1. で述べた病床の維持・確保に関する基本的考え方と同様に、宿泊療養施設についても、施設の確保や施設運営に必要な医療従事者・職員の確保等、立ち上げには一定の時間を要すること等を勘案し、当分の間、各都道府県で一定数を維持・確保すること。

なお、入院者数が減少したとしても、地域でクラスターの発生等による感染者急増に対応が必要となる可能性等も考慮し、今後も見据えて重症者等への入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合には、これまでと同様に、全ての感染者を原則入院とするのではなく、軽症者及び無症状病原体保有者については、医師の判断に基づき、宿泊療養等を行うこととする。

以上

令和2年6月2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が疑われる者等の診療に関する留意点について
(その2)

新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療の際の感染予防策等については、「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について」（令和2年3月11日付け事務連絡）において周知をお願いしているところですが、今般、PCR検査の検体として新たに唾液が追加されたことに伴い、一部の内容を変更しました。このため、帰国者・接触者外来のみならず、一般の医療機関（歯科医療機関も含む。）においても、内容について十分にご了解いただきたいため、関係者への周知をお願いします。

なお、下記の取扱いは現時点における新型コロナウイルスの知見をもとにまとめたものであり、今後取扱いに変更がある場合には追ってご連絡します。

記

1. 地域の各医療機関の外来に共通する感染予防策について

基本的に誰もがこの新型コロナウイルスを保有している可能性があることを考慮して、全ての患者の診療において、標準予防策であるサージカルマスクの着用と手指衛生の励行を徹底すること。なお、患者が発熱や上気道症状を有する等の場合であっても、2の検体の採取やエアロゾルが発生する可能性のある手技を実施しないときは、標準予防策の徹底を行っていれば、原則として、診察した患者が新型コロナウイルス感染症患者であることが後に判明した場合であっても、濃厚接触者には該当しない。

2. 新型コロナウイルス感染症患者（同感染症が疑われる者も含む。以下同じ。） を診察する際の感染予防策について

(1) 各地域における新型コロナウイルス感染者の報告状況や帰国者・接触者外来の設置状況等を考慮し、各医療機関は下記に基づいて感染予防策を講じること。

- ・新型コロナウイルス感染症患者に対しては、標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
- ・同患者から採取された唾液検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用すること。
- ・同患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・同患者に対し、エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、下気道検体採取等）を実施する場合は、N95 マスク（または DS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・同患者の診察において上記感染予防策をとることが困難である場合は、最寄りの帰国者・接触者外来に紹介すること。
- ・基本的にシューズカバーをする必要はないこと。
- ・个人防护具を着用中また脱衣時に眼・鼻・口の粘膜を触れないように注意し、着脱の前後で手指消毒を実施すること。

(2) その他

- ・原則として、診察した患者が新型コロナウイルス感染症患者であることが後に判明した場合であっても、(1) に基づいた感染予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者には該当しないこと。
- ・新型コロナウイルス感染症患者の診療に携わった医療機関の職員は、濃厚接触者に該当するかに関わらず、毎日検温を実施し、自身の健康管理を強化すること。

3. 応招義務について

患者が発熱や上気道症状を有しているということのみを理由に、当該患者の診療を拒否することは、応招義務を定めた医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 19 条第 1 項及び歯科医師法（昭和 23 年法律第 202 号）第 19 条第 1 項における診療を拒否する「正当な事由」に該当しないため、診療が困難である場

合は、少なくとも帰国者・接触者外来や新型コロナウイルス感染症患者を診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること。

(参考)

- 「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第3版）」
(2020年5月7日 日本環境感染学会)
http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=328

- 「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」(2020年6月2日国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター)
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200602.pdf>

以上

事務連絡
令和2年6月2日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部） 御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その15）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和2年厚生労働省告示第57号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和2年3月5日保医発0305第1号）等により、令和2年4月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会資料を別添1から別添3のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出】

問4 令和2年6月2日付けで改正された、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和2年3月5日保医発0305第1号）区分番号D023（17）SARS-CoV-2核酸検出について、「検査に用いる検体については、国立感染症研究所が作成した「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」を参照すること。」とあるが、これはこれまで保険適用となっていた検体に加え、唾液からの検体を用いてSARS-CoV-2核酸検出を実施した場合も保険適用となったということか。

（答）これまで保険適用となっていた喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液、及び鼻腔拭い液に加え、唾液からの検体を用いて実施した場合も保険適用となる。