

(健Ⅱ204)  
令和2年7月6日

都道府県医師会  
担当理事 殿

日本医師会常任理事  
江澤和彦  
(公印省略)

障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に  
備えた対応等について

今般、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）及び障害保健福祉主管部（局）宛に、障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について事務連絡がなされ、本会にも情報提供がありましたのでご連絡申し上げます。

本事務連絡は、障害者支援施設における感染者発生事例等も踏まえ、障害者支援施設において感染者等が発生した場合に備えた入院医療体制等の検討、人材確保や感染者発生時の対応等に係る留意事項について整理されたものです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会管下郡市区医師会及び関係医療機関への周知方についてご高配賜りますようお願い申し上げます。

事務連絡  
令和2年7月3日

都道府県  
各 保健所設置市 衛生主管部（局）御中  
特別区

都道府県  
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局） 御中  
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等  
について

障害者支援施設は、利用者の方々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、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要です。

このため、感染拡大防止のための留意点について、「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）」（令和2年4月7日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡。以下「4月7日付事務連絡」という。）等において示しているところです。

また、障害者支援施設等における職員の確保については、「社会福祉施設等における職員の確保について」（令和2年2月17日付厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）において、法人間の連携や、都道府県における社会福祉施設等関係団体への協力要請などを通じて、他施設からの職員の応援が確保されるよう、必要な対応をお願いしているところです。

さらに、障害者支援施設において新型コロナウイルス感染症が発生し、病状等から施設内での療養を行う場合の具体的な対応について、「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について」（令和2年5月4日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡。以下「5月4日付事務連絡」という。）において示しているところです。

今般、障害者支援施設における感染者発生事例等も踏まえ、障害者支援施設において感染者等が発生した場合に備えた入院医療体制等の検討、人材確保や感染者発生時の対応等に係る留意事項を整理しましたので、必要な対応をお願いします。

また、管内の障害者支援施設に対して周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市町村（特別区を含む。）への周知をお願いします。

なお、指定都市・中核市におかれては、都道府県と連携して対応いただくようお願いいたします。

## 記

### 1. 感染拡大防止に向けた取組

- 障害者支援施設における感染拡大防止を図るため、4月7日付事務連絡等に基づく取組を引き続き進めること。
- 利用者に対しては、感染の疑いについてより早期に把握できるよう、施設長が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。その際、障害特性により、利用者が体調の変化を自発的に伝えることが難しい場合も想定され、普段接している職員の気づきも非常に重要であることから、積極的に職員間の情報交換に努めること。
- なお、令和2年度第二次補正予算では、感染対策を徹底するために必要な経費を補助する感染対策徹底支援事業や、在宅障害福祉サービス等の利用再開に向けた利用者への利用再開支援を行う事業を盛り込んでいるので、都道府県におかれては、積極的に活用いただきたい。

### 2. 感染者等が発生した場合に備えた事前準備

#### (1) 障害者の入院医療体制等

- 障害者の入院医療体制については、「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ついて」（令和2年6月19日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡。以下「6月19日付事務連絡」という。）により、障害者等各々の障害特性等を踏まえた受入医療機関の整備や、コミュニケーション支援をはじめ入院中における障害特性についての配慮についての検討をお願いしているところであり、都道府県は、引き続き検討を行うこと。
- また、6月19日付事務連絡でお願いしているとおり、都道府県は、必要に応じて、ケア付き宿泊療養施設を整備している例も踏まえつつ、軽症者及

び無症状病原体保有者である障害者の対応について検討すること。

- 一方、5月4日付事務連絡でお示ししているとおり、障害者支援施設の利用者が新型コロナウイルス感染症に感染し、軽症者等に該当すると医師が判断した場合、障害特性を踏まえ、必要な準備や感染対策を行った上で、施設内で療養せざるをえない場合もあり、都道府県及び障害者支援施設の施設長等は、(2)及び(3)の取組も進めること。

## (2) 福祉人材の確保

- 障害者支援施設において感染者等が発生した場合、感染者である職員は入院若しくは自宅療養又は宿泊療養となり、濃厚接触者である職員は自宅待機となるが、これにより職員の不足が生じる可能性がある。
- また、障害者支援施設において、濃厚接触者とその他の利用者の介護等を行うに当たっては、可能な限り担当職員を分けることが望ましいが、職員が不足した場合、こうした対応が困難となり交差感染のリスクが高まることから、適切なケアの提供だけではなく、感染対策の観点からも職員の確保は重要である。

- このように、緊急時に備えて、平時より応援体制を構築しておくことが求められることから、障害者支援施設においては、当該施設を含む法人内で、生活支援員、事務職員等の職種に応じた人員確保策を検討すること。(応援職員派遣等においては「別添1から3」の事業等が活用可能である。)

なお、施設内で対応可能な職員が減少した場合に備え、最低限の人数で業務を遂行するシフトに移行するため、平時から施設内職員の対応能力等を評価・分析しておくことも重要である。

- また、「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)4.(5)②においては、「各都道府県においては、関係団体等と連携し、地域の実情に応じた人材確保策を講じるべきである。」とされている。都道府県においては、令和2年度第二次補正予算に計上した、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な費用も活用し、平時より関係団体と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、感染者等が発生した場合の確保策を講じること。

なお、一部の都道府県では、こうした事態に備えて、あらかじめ応援可能な職員のリストアップを行う等、サービス提供者を確保・派遣するスキームを構築していることから、参考にされたい。

(参考)

- ・自治体・事業所等の取組(厚生労働省ホームページ)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_11801.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11801.html)

【別添1】社会福祉施設等への応援職員派遣支援事業（災害福祉支援ネットワーク構築推進等事業の特別対策事業）：職員が不足する事業所と応援派遣の協力が可能な施設間の調整費用及び応援職員を派遣する場合の旅費や宿泊費用等を支援。

【別添2】障害福祉サービス等事業者に対するサービス継続支援事業

- ・障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続支援：障害福祉サービス等事業所等において、事業継続に必要な人員確保のために必要な経費（職業紹介料、（割増）賃金・手当等）等を支援。
- ・障害福祉サービス等事業所との連携支援：自主的に休業した障害福祉サービス等事業所等が、当該事業所等の利用者を受け入れた他の事業所等に対して職員を応援派遣するための諸経費（（割増）賃金・手当等）等を支援。

【別添3】新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（障害分）

- ・障害福祉サービス施設・事業所等における感染対策徹底支援事業：感染症対策を徹底した上で、サービスを提供するために必要な外部専門家等による研修実施、感染防止のための増員のため発生する追加的人件費等を支援。
- ・都道府県における衛生用品の備蓄等支援事業（緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保等）：緊急時の応援に係るコーディネートを担う人材の確保等に係る費用を助成

(3) 施設内の環境整備

- 障害者支援施設の施設長等は、感染者や濃厚接触者が発生した場合等に備え、日ごろから協力医療機関や都道府県等と緊密に連携すること。また、個室管理や生活空間等の区分けに係るシミュレーションや、人員体制に関する施設内・法人内等の関係者との相談、物資の状況の把握を行うとともに、感染者等が発生した場合の対応方針について、利用者や家族と共有をしておくこと等が考えられること。
- 特に障害者支援施設等においては、生活空間等の区分けについて、5月4日付事務連絡2（1）に記載した下記の動画等を参照しつつ、多機能型簡易居室の整備等も含め、各施設の構造・設備を踏まえ考える必要があること。（多機能型簡易居室の設置にあたっては【別添3】の事業が活用可能である。）

(参考)

- ・国民の皆さまへ(新型コロナウイルス感染症) (厚生労働省ホームページ)  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00094.html#yobou](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html#yobou)
- ・宿泊療養における感染対策 (非医療従事者向け)  
<https://www.youtube.com/watch?v=dDzIjvxMNIA>

- また、感染症対応に係る基本的な考え方、防護具の装着方法等については、上記や下記URLの動画等も参考に施設内や法人内で意識付けや研修(実地研修を含む)を行い、平時より施設の感染症対応力を向上させることが望ましい。(外部専門家等による研修実施にあたっては【別添3】の事業が活用可能である。)

(参考)

- ・訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策！ (YouTube サイト)  
[https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj\\_HIGPFEBEiyW1oHZGHxCc](https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyW1oHZGHxCc)
- マスク、消毒剤等の物資に関しては、平時より、在庫量、使用量及び必要量を整理し、不足した場合には必要量を速やかに都道府県等に要望できるよう備えておくことが望ましい。

### 3. 感染者発生時等の対応

#### (1) 入院等について

- 利用者のうち、高齢者や基礎疾患を有する方は、重症化するリスクが高い特性があることから、新型コロナウイルス感染が疑われる状況においては、特に健康の状態や変化の有無等に留意が必要である。感染した場合は、呼吸状態及び症状の変化の確認、パルスオキシメーター等も使用した状態の確認、状況に応じた必要な検査の実施等が必要になるとともに、状態が急変する可能性もある。
- 6月19日付事務連絡では、2(1)の医療提供体制の整備に係る検討のほか、入院時には、障害者の障害特性等について、障害福祉サービス事業所等の支援員と医療機関の看護師等との間で情報共有が行われるよう都道府県衛生部局から医療機関に対して求めているが、障害者支援施設においても、利用者の入院時に、医療機関と障害者支援施設等との情報連携体制を構築できるよう、障害者の障害特性等について、障害者の主治医や施設職員と医療機関の間で情報共有を図ることが望ましい。また、入院中も、医療機関から障害者支援施設等への照会ができるよう、連絡先等を共有す

ることが望ましい。

- 一方、施設内で療養せざるをえない場合、保健所から連絡を受けた都道府県衛生主管部局は、障害保健福祉主管部局に状況を共有すること。また、両部局で連携し、福祉人材や医療人材の派遣や防護具等の支援を行うこと。また、搬送先、搬送方法等の急変時の対応について、施設側と共有すること。
- この他、障害者支援施設においては、5月4日付事務連絡3（2）を踏まえた対応を行うこと。
- 障害者支援施設から医療機関への搬送時には、施設側は、当該医療機関に対し、新型コロナウイルス感染状況（感染者であるか、濃厚接触者であるか）も含めた当該入所者の状況・症状等を可能な限り詳細に情報提供を行うこと。

## （2）検査等について

- 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和2年5月25日変更）（新型コロナウイルス感染症対策本部決定）三（4）⑦においては、都道府県は、「特に感染が疑われる医療、施設従事者及び入院患者等については、率先してPCR検査等を受けさせるようにする」とされている。
- また、「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）4．（5）②においては、「高齢者・障害者施設等においてクラスターが発生した場合には、関連する利用者や職員などを速やかにPCR等検査や抗原検査を実施して、適切な感染管理を実施できるよう体制を整えてく必要がある」とされている。
- これらも踏まえ、都道府県、保健所設置市、特別区においては、施設関係者に感染者が発生した場合には、適切な感染管理が可能となるよう、感染が疑われる者への速やかな検査を実施すること。
- 濃厚接触者については、速やかに陽性者を発見する観点から、全ての濃厚接触者を検査対象とし、検査を行うこととされていること。
- なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、4月7日付事務連絡における、別紙「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス）における感染防止に向けた対応について」の2．（5）②に基づき、個室管理、ケア時の換気、感染防護具の着用、ケア前後の手洗い等の対応を行うこと。

## （3）専門家の派遣等について

- 感染者や濃厚接触者が発生した施設においては、感染拡大防止のため、個室管理や生活空間等の区分け等を早期に行うことが有効である。
- 感染者発生時の施設運営やマネジメントについては、保健所の指示を受け

施設長が中心となって対応することが求められるが、感染症対策に係る専門的知識も踏まえた運営やマネジメントを行う必要があり、施設単独で行うには困難を伴うこともある。

- このため、都道府県衛生主管部局は、厚生労働省へのクラスター対策班の派遣要請も含め、速やかに感染管理認定看護師等の派遣を検討し、施設内の感染拡大防止に努めること。加えて、医療チーム派遣の要否についても検討すること。（感染管理認定看護師等や医療チームの派遣にあたっては【別添4】の事業が活用可能である。）
- なお、施設長は、保健所や派遣された専門家等と協力しながら、施設内・法人間の調整、行政との連絡調整、職員のメンタルケア等の終息に向けた行動方針の作成等に努めること。

**【別添4】DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業（新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分））**：DMAT・DPAT等の医療チームを新型コロナウイルス感染症患者が増加している医療機関等へ派遣する医療機関（派遣元）に対する支援を行うもの。また、クラスター発生時に、都道府県看護協会から当該施設への看護職員派遣に係る費用等を支援。

#### （4）物資供給に係る取組等について

- 感染が発生した障害者支援施設に対しては、それ以上の感染拡大を防ぐ観点から、一刻も早い物資の供給が必要である。
- また、感染が発生していない障害者支援施設においても、必要な防護具等を確保し、それらを適切に用いながら適切にサービスを提供することが重要である。
- このため、障害者支援施設が安心してサービスを提供できるよう、厚生労働省から都道府県等（政令市・中核市含む。以下同じ）の民生主管部局に対して、防護具等の供給を行うこととし、「新型コロナウイルス感染症に関連した感染症拡大防止のための衛生・防護用品の都道府県等における備蓄の推奨と体制整備について」（令和2年5月29日付厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）において留意事項を示しているところであり、都道府県等においては適切に対応すること。

#### 4. 感染者等の退院患者の施設での受入

- 新型コロナウイルス感染症患者の退院に関する基準については、現時点で得られている国内外の知見に基づき、「感染症の予防及び感染症の患者に



対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年6月25日付厚生労働省健康局結核感染症課長通知）（別紙1）で示されている。

- 本退院基準については、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）第3条において準用する感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第22条の「病原体を保有していないことが確認されたときは、当該入院している患者を退院させなければならない」ことに関する基準であり、障害者支援施設において、本退院基準を満たし退院をした者について、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるとして入所を断ることは、受入を拒否する正当な理由には該当しないこと。なお、当該退院者の病状等その他の理由により適切なサービスを提供することが困難な場合は、個別に調整を行うこと。
- また、同様に、新型コロナウイルス感染症に感染していない患者が退院した場合に、障害者支援施設において、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるという理由で入所を断ることも、受入を拒否する正当な理由には該当しないこと。当該退院者の病状等その他の理由により適切なサービスを提供することが困難な場合は、個別に調整を行うこと。
- なお、新型コロナウイルス感染症患者については、医療保健関係者による健康状態の確認を経て、退院するものであるが、医療機関側は、施設側に、当該退院者は退院基準を満たしていること又は新型コロナウイルス感染症の疑いがないことを丁寧に説明することが望ましいこと。施設側は、医療機関や保健所への各種証明の請求は控えること。
- 当該退院者に対しては、他の利用者と同様に、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。

**【問合せ先】**

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

TEL：03-5253-1111（内線3148）

FAX：03-3591-8914

メール：[horei-shougaiiaa@mhlw.go.jp](mailto:horei-shougaiiaa@mhlw.go.jp)

健感発 0625 第 5 号  
令和 2 年 6 月 25 日

各 { 都 道 府 県  
保健所設置市  
特 別 区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長  
( 公 印 省 略 )

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）における新型コロナウイルス感染症の患者及び無症状病原体保有者の退院の取扱いについて、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和 2 年 2 月 6 日付け健感発 0206 第 1 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を別添のとおり一部改正しますので、十分御承知の上、その取扱いに遺漏のないようご対応をお願いいたします。

本通知による改正後の取扱いについては、本日より適用することとします。

## 新旧対照表

(傍線部分は改正部分)

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年2月6日健感発0206第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）

新	旧
<p>第1 退院に関する基準</p> <p>新型コロナウイルス感染症の患者について、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）第3条において準用する法第22条の「病原体を保有していないこと」とは、原則として次の①に該当する場合とする。ただし、次の②に該当する場合も差し支えないこととする。</p> <p>① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合</p> <p>② 発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、<u>症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査（以下「核酸増幅法等」という。）</u>の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者については、原則として次の③に該当する場合に、退院の基準を満たすものとする。ただし、次の④に該当する場合も退院</p>	<p>第1 退院に関する基準</p> <p>新型コロナウイルス感染症の患者について、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）第3条において準用する法第22条の「病原体を保有していないこと」とは、原則として次の①に該当する場合とする。ただし、次の②に該当する場合も差し支えないこととする。</p> <p>① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合</p> <p>② 発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、<u>症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合</u></p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者については、原則として次の③に該当する場合に、退院の基準を満たすものとする。ただし、次の④に該当する場合も退院</p>

の基準を満たすものとして差し支えないこととする。

③ 発症日から10日間経過した場合

④ 発症日から6日間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

上記の核酸増幅法等の検査の際に陽性が確認された場合は、24時間後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法等の検査を繰り返すものとする。(①又は③に該当した場合を除く)

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで退院の基準を満たさないものとする。

## 第2 就業制限に関する基準

(略)

の基準を満たすものとして差し支えないこととする。

③ 発症日から10日間経過した場合

④ 発症日から6日間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。(①又は③に該当した場合を除く)

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで退院の基準を満たさないものとする。

## 第2 就業制限に関する基準

(略)

# 社会福祉施設等の介護職員等の確保支援

## 事業目的

新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、小学校等の臨時休業や社会福祉施設等で働く介護職員等が新型コロナウイルス感染症に感染等することにより、社会福祉施設等で働く介護職員等の出勤が困難となった場合、職員が不足する社会福祉施設等に他の社会福祉施設等から応援職員を派遣し、社会福祉施設等のサービス提供を継続する。

## 実施主体

都道府県又は都道府県が適当と認める団体

## 補助内容・補助率

「災害福祉支援ネットワーク構築推進等事業の特別対策事業(社会福祉施設等への応援職員派遣支援事業)」として以下を実施することとし、定額補助(補助率10/10)とする。

### ①介護職員等の応援派遣の調整

職員が不足する施設と応援派遣の協力が可能な施設間での派遣調整を行う。(派遣調整に係る事務費)

### ②介護職員等の応援派遣

社会福祉施設等のサービス提供を継続するため、介護職員等の応援職員を職員が不足している社会福祉施設等へ派遣する。(応援職員の旅費、宿泊費用など。人件費部分は介護報酬等に対応)

## < 事業スキーム >

厚生労働省

補助

都道府県  
又は  
都道府県が適当と認める団体

応援職員の派遣調整

応援職員の派遣

職員が不足している社会福祉施設等



令和2年度補正予算：42億円

- 障害福祉サービスは、障害児者やその家族等の生活を支えるために必要不可欠なものであり、新型コロナウイルス感染症によるサービス提供体制に対する影響については、これをできる限り小さくしていくことが重要である。
- このため、障害福祉サービス施設・事業所が、関係者との連携の下、感染機会を減らしつつ、必要なサービスを継続して提供できるよう、通常のサービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等に対して支援を行う。

### 事業内容

#### 1 障害福祉サービス事業所等におけるかかり増し経費支援

- ① 休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所
- ② 利用者又は職員に感染者が発生した障害福祉サービス等事業所、障害者支援施設等、相談支援事業所
- ③ 濃厚接触者に対応した短期入所サービス事業所、訪問系サービス事業所、障害者支援施設等

- ・事業所、施設等の消毒・清掃費用
- ・マスク、手袋、体温計等の衛生用品の購入費用
- ・事業継続に必要な人員確保のための職業紹介料、（割増）賃金・手当、旅費・宿泊費、損害賠償保険の加入費用等

※①から③に該当する通所系サービス事業所、短期入所事業所、障害者支援施設等が訪問サービスを実施する場合は、これらに加えて訪問サービスを実施する場合の費用（④と同じ）に対して追加の助成が可能

- ④ ①から③以外の通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所、障害者支援施設等が訪問サービスを実施する場合
  - ・訪問サービス実施に伴う人員確保のための職業紹介料、（割増）賃金・手当
  - ・居宅介護事業所に所属する居宅介護職員による同行指導への謝金等

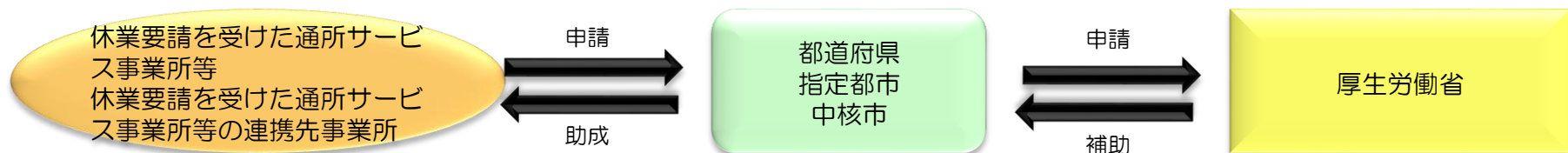
#### 2 上記「1」の①、②及び自主的に休業した障害福祉サービス事業所等との連携（※）に係るかかり増し経費支援

（※）利用者を受け入れた連携先事業所等

- ・追加で必要な人員確保のための職業紹介料、（割増）賃金・手当、旅費・宿泊費、損害賠償保険の加入費用等
- ・利用者引き継ぎ等の際に生じる、障害福祉サービス等報酬では評価されない費用等

#### 3 都道府県等の事務費

### 事業スキーム等



※補助率：国 2 / 3、都道府県・指定都市・中核市 1 / 3

令和2年度第二次補正予算：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



## 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）

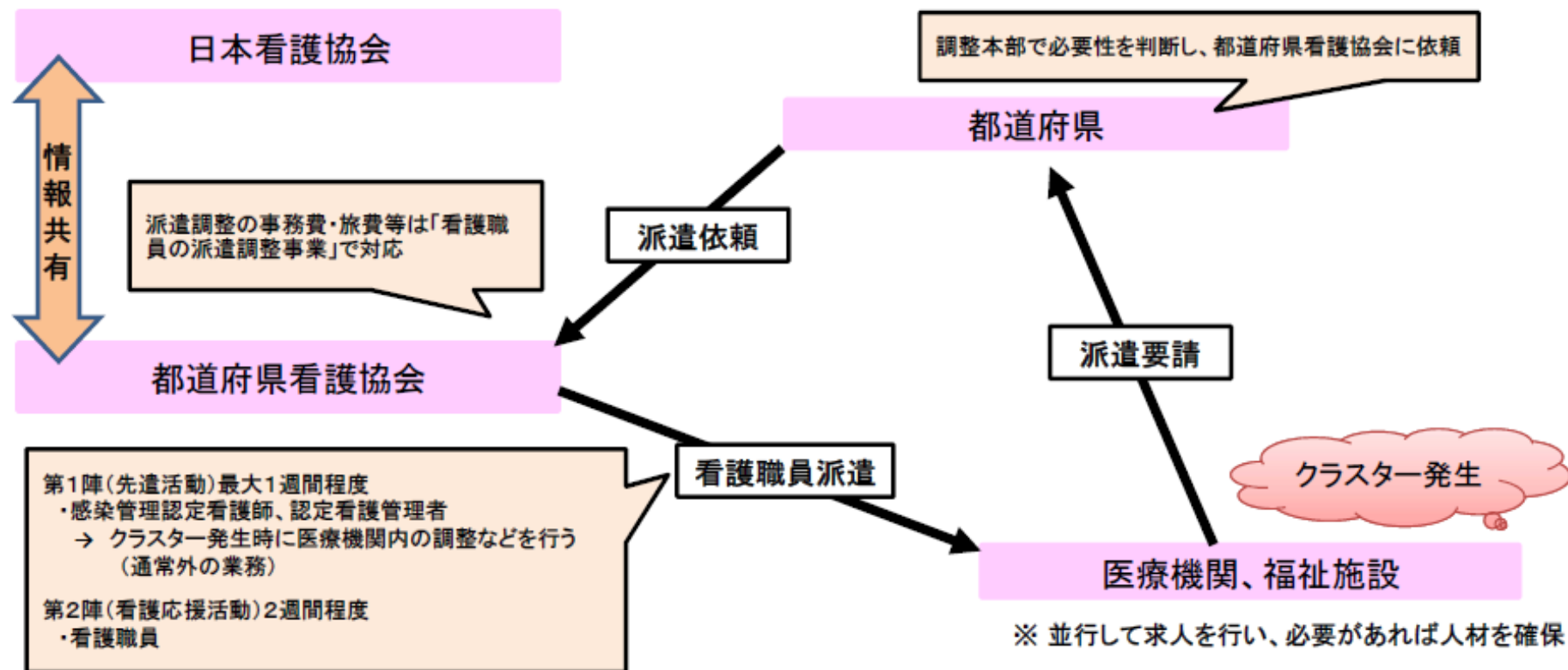
## 事業メニュー

- ・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

等



# クラスター発生時の看護職員の派遣の仕組み



- ①所属先のある看護職員
- ②所属先のない看護職員(都道府県看護協会で雇用)

← DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業(緊急包括支援交付金)で都道府県から派遣元に補助

- ※ 派遣先が医療機関の場合、DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業は通常の体制では対応できない状況での活動を支援するものとして、
- ・ 第1陣は、当該医療機関における感染防止措置の問題点を把握して見直した上で、濃厚接触者の把握・検査を行い、感染者の隔離などの通常業務ではない調整業務を行うため、派遣した人数分を補助する。
  - ・ 第2陣は、通常業務を実施する応援活動として派遣する看護職員であり、派遣した看護職員数から休業した看護職員数を差し引いた人数分を補助する。休業した看護職員分は、通常の体制を確保するために必要な経費として、派遣先から派遣元への支払いを求める。
- ※ 感染した看護職員が休業する場合は労災給付、濃厚接触者となり看護職員が休業する場合は雇用調整助成金の対象