

(別添1)

事務連絡
令和2年2月27日

各
〔都道府県〕 保育主管部(局)
〔指定都市〕 地域子ども・子育て支援事業主管部(局) 御中
〔中核市〕

厚生労働省子ども家庭局保育課
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

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保育所等
の対応について

子ども等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の、当面の間の登園回避及び保育所等の臨時休園の措置に関する方針等については、これまで「保育所等において子ども等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応について(第二報)」(令和2年2月25日付け事務連絡)などでお示してきたところですが、このたび小学校、中学校、高等学校等について臨時休業が要請されたことを踏まえ、保育所等の対応について、別紙のとおり取りまとめましたので、お知らせします。

(保育所、地域型保育事業所、一時預かり事業について)

厚生労働省子ども家庭局保育課

TEL: 03-5253-1111 (内線4854, 4853)

FAX: 03-3595-2674

E-mail: hoikuka@mhlw.go.jp

(子育て援助活動支援事業、放課後児童クラブについて)

厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

TEL: 03-5253-1111 (内線4966)

FAX: 03-3595-2749

E-mail: clubsenmon@mhlw.go.jp

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 の保育所等の対応について（令和2年2月27日時点）

（保育所について）

1. 今回の要請は、小学校、中学校、高等学校等については、現に感染が拡大していない地域においても、感染のリスクを予防する観点から、春休みの前段階として、臨時休業を要請するものである。

一方、保育所については、保護者が働いており、家に1人であることができない年齢の子どもが利用するものであることや、春休みもないなど学校とは異なるものであることから、感染の予防に留意した上で、原則として開所していただくようお願いしたい。

2. ただし、「保育所等において子ども等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応について（第二報）」に基づき、保育所の園児や職員が罹患した場合又は地域で感染が拡大している場合は、臨時休園を検討されたい。その場合にも、その子どもの預かりが必要な場合の対応として、訪問型一時預かりや保育士による訪問保育等の代替措置を講じていただくようお願いしたい。

（放課後児童クラブについて）

1. 放課後児童クラブについては、共働き家庭など留守家庭の小学校に就学している子どもを対象としており、特に小学校低学年の子どもは留守番をすることが困難な場合があると考えられ、学校と異なるものであることから、感染の予防に留意した上で、原則として開所していただくようお願いしたい。その際、開所時間については、長期休暇などにおける開所時間（原則、1日につき8時間）に準じた取扱いとするなど、可能な限り柔軟な対応をお願いしたい。
2. また、追加で費用が発生する場合には、「子ども・子育て支援交付金」の国庫補助基準額の範囲内で補助することとしている。加えて、当該期間中に受け入れ児童数が多くなること等に伴い、支援の単位を増やして放課後児童クラブを実施する場合には、既存の長期休暇支援加算の対象とすることができる。これらの追加費用については、内閣府より再度追加の交付申請を受け付ける

予定としているので、適切に申請していただくようお願いしたい。

3. 職員の確保については、放課後児童クラブの利用者へのサービス提供を維持するため、職員の確保が困難な施設がある場合には、法人間の連携や、市町村における放課後児童クラブ等関係団体への協力要請等を通じて、他の児童福祉施設等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たい。

4. なお、「保育所等において子ども等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応について（第二報）」に基づき、放課後児童クラブの利用児童や職員が罹患した場合又は地域で感染が拡大している場合は、各市区町村において臨時休業を検討されたい。その場合にも、その子どもの預かりが必要な場合の対応として、子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）やベビーシッターの活用等の代替措置を検討していただくようお願いしたい。

(別添2)

事務連絡
令和2年2月14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)
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)

御中

厚生労働省保険局医療課

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて

今般、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等の診療報酬上の評価を適切に行う観点から、当該保険医療機関の入院基本料に係る施設基準について、臨時的な対応として下記のとおり取り扱うこととしたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関に対し周知徹底を図られたい。

なお、下記の取扱いは、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関の診療報酬上の評価を適切に行う観点から行うものであって、看護要員の労働時間が適切であることが求められることは当然のことであり、例えば、非常勤職員を新たに採用するなど、看護要員の過重労働の防止に配慮すべきであることを申し添える。

記

1. 定数超過入院について

(1) 「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について」(平成18年3月23日保医発第0323003号)の第1の3において、保険医療機関が、医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合の取扱いに係り、「災害等やむを得ない事情」の場合は、当該入院した月に限り減額の対象としないとされているところである。今般、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより超過入院となった保険医療機関にあっては、この規定にかかわらず、当面の間、同通知第1の2の減額措置は適用しないものとする。

(2) (1)の場合においては、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法」(平成30年厚生労働省告示第68号)の第4項第一号に掲げるD

P C対象の保険医療機関が医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合の取扱いによらず、当面の間、従前の通り診断群分類点数表に基づく算定を行うものとする。

2. 施設基準の取扱いについて

(1) 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第2号。以下「基本診療料の施設基準等通知」という。)の第3の1(1)の規定にかかわらず、当面、月平均夜勤時間数については、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

(2) また、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等した保険医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足した保険医療機関については、基本診療料の施設基準等通知の第3の1(3)及び(4)の規定にかかわらず、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率については、当面、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

(3) 上記と同様の場合、DPC対象病院について、「DPC制度への参加等の手続きについて」(平成30年3月26日保医発0326第7号)の第1の4(2)②に規定する「DPC対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」としての届出を行わなくてもよいものとする。

(4) (1)から(3)の届出を行わなくてもよいこととされた保険医療機関においては、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足したことを記録し、保管しておくこと。

3. 診療報酬の取扱いについて 別添のとおりとする。

以上

厚生労働省保険局医療課企画法令第一係 TEL:03-5253-1111 (内線 3172) FAX:03-3508-2746
--

(別添)

問1 保険医療機関が、新型コロナウイルス感染症患者等を医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合等は、どの入院基本料、特定入院料を算定するのか。

(答)

当面の間、以下の取扱いとする。

<原則>

実際に入院した病棟（病室）の入院基本料・特定入院料を算定する。

<会議室等病棟以外に入院の場合>

速やかに入院すべき病棟へ入院させることを原則とするが、必要とされる診療が行われている場合に限り、当該医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が入院すべき病棟の入院基本料を算定する。

この場合、当該患者の状態に応じてどのような診療や看護が行われているか確認できるよう、具体的に診療録、看護記録等に記録する。

<医療法上、本来入院できない病棟に入院（精神病棟に精神疾患ではない患者が入院した場合など）又は診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院（回復期リハビリテーション病棟に施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合など）した場合>

○ 入院基本料を算定する病棟の場合

入院した病棟の入院基本料を算定する（精神病棟に入院の場合は精神病棟入院基本料を算定。）。

ただし、結核病棟については、結核病棟入院基本料の注3の規定に係らず、入院基本料を算定する。

○ 特定入院料を算定する病棟の場合

医療法上の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置により、算定する入院基本料を判断すること（一般病床の回復期リハビリテーション病棟に入院の場合は13対1又は15対1の看護配置を求めていることから、地域一般入院基本料を算定。）。

問2 保険医療機関において新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合に、特定入院料等に規定する施設基準の要件についてどのように考えればよいか。

(答)

保険医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院（例えば

回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など) した場合には、当面の間、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否か判断する。

問3 新型コロナウイルス感染症患者等を第二種感染症指定医療機関である保険医療機関に入院させた場合、A210の2二類感染症患者入院診療加算を算定できるか。

(答)

算定できる。ただし、当該点数を算定できる入院基本料を算定している場合に限る。

問4 新型コロナウイルス感染症患者等を個室に入院させた場合には、A220-2二類感染症患者療養環境特別加算を算定できるか。

(答)

問3と同様に、算定できる。ただし、当該点数を算定できる入院基本料を算定している場合に限る。なお、A210の2二類感染症患者入院診療加算との併算定も、要件を満たせば可である。

問5 新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が「帰国者・接触者相談センター」等に連絡し、その指示等により、200床以上の病院で、帰国者・接触者外来等を受診した場合、初診時の選定療養費の取扱いはどうなるか。

(答)

この場合、「緊急その他やむを得ない事情がある場合」に該当するため、初診時の選定療養費の徴収は認められない。

(別添3)

事務連絡
令和2年2月13日

都道府県
各保健所設置市 衛生主管部(局) 御中
特別区

厚生労働省医政局地域医療計画課

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

医療機関における新型コロナウイルス感染症対策については、令和2年1月31日「医療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」(令和2年1月31日付け事務連絡)等により周知しているところです。

今般、和歌山県において医療従事者の新型コロナウイルス感染事例が発生したことも踏まえ、貴職におかれましては、改めて院内感染防止体制の徹底について、貴管下医療機関に対し指導を行うようお願いいたします。

なお、令和2年2月10日に国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センターから、感染対策等について記載された「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」が、同年2月12日に日本環境感染学会から「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」が公開されています。また、日本感染症学会、日本環境感染学会のHP上にも新型コロナウイルス感染症に係る情報が掲載されていますので、これらについての周知も併せてお願いいたします。

(参考)

- 「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」(2020年2月10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-01-200210.pdf>
- 「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」(2020年2月12日 日本環境感染学会)
http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=332
- 「新型コロナウイルス(COVID-19)感染症への対応について」(一般社団法人日本感染症学会)
http://www.kansensho.or.jp/modules/topics/index.php?content_id=31
- 「新型コロナウイルス(2019-nCoV)感染症への対応について」(一般社団法人日本環境感染学会)
http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=328

(別添4)

事務連絡
令和2年2月21日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部(局)御中

厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康局結核感染症課

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2)

医療機関における新型コロナウイルス感染症対策については、「医療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」(令和2年1月31日付け事務連絡)、「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」(令和2年2月13日付け事務連絡)等により周知をお願いしているところです。

今般、和歌山県の医療機関において新型コロナウイルス感染事例が発生し、感染者の一部は、当該医療機関の外来区域にて感染した可能性が考えられており、引き続き調査が行われています。また、神奈川県においても、医療従事者の新型コロナウイルス感染事例が発生しており、同様に調査が行われております。

本日(令和2年2月21日)、国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター国際感染症センターが作成した「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」が改定されました。その中では、外来における感染防止のための留意事項が記載されており、以下に抜粋いたしましたので、上記事務連絡とあわせて参考にするよう、貴管下医療機関に対して周知をお願いいたします。

(参考)

○「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」(2020年2月21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/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>

＜外来における新型コロナウイルス感染症の留意事項＞
（「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（改訂 2020 年 2 月 21 日）」より抜粋）

この文書は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が疑われる場合の感染予防策について、医療関係者及び保健所が参照することを想定し作成した。

今後、疫学的所見や病原体に関する新たな知見の蓄積に伴い、この内容は適宜更新される。

なお、COVID-19 の疑いに関わらず、原則として以下は常に行うべきである。

- ・ 外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者とその他の患者、または発熱や呼吸器症状を訴える患者どうしが、一定の距離を保てるように配慮する。呼吸器症状を呈する患者にはサージカルマスクを着用させる。
- ・ 医療従事者は、標準予防策を遵守する。つまり、呼吸器症状のある患者の診察時にはサージカルマスクを着用し、手指衛生を遵守する。サージカルマスクや手袋などを外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意しながら外し、所定の場所に破棄する。さらに手指衛生を遵守し、手指衛生の前に目や顔を触らないように注意する。
- ・ 医療従事者は、健康管理に注意し、発熱や呼吸器症状を呈した場合には診療行為を行わずに休職するようにする。

1 医療機関における COVID-19 の疑いがある人や COVID-19 患者の診療時の感染予防策

COVID-19 患者（確定例）、疑似症患者、濃厚接触者のうち何らかの症状を有する者を診察する場合、

- I 標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行う
- II 診察室および入院病床は個室が望ましい
- III 診察室および入院病床は十分換気する
- IV 患者の気道吸引、気管内挿管、検体採取などエアロゾル発生手技を実施する際には N95 マスク（または DS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着する
- V 患者の移動は医学的に必要な目的に限定する

なお、職員（受付、案内係、警備員など）も標準予防策を遵守する。

- ・ N95 マスクの使用に際しては事前のフィットテストと着用時のシールチェックを行い、マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、長袖ガウン、手袋などの PPE を脱ぐ際の手順に習熟し、汚染された PPE により環境を汚染しないように注意する。手指衛生を実施しないまま、自身の眼や顔面を触れないようにする。

2 自宅等での感染予防策
(略)

3 環境整備

- ・環境中における新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の残存期間は現時点では不明である。他のコロナウイルスに関しては、20度程度の室温におけるプラスチック上で、SARS-CoVでは6～9日、MERS-CoVでは48時間以上とする研究がある。
- ・インフルエンザウイルス A (H1N1) pdm09の残存期間は数時間程度であり、SARS-CoV、MERS-CoVはインフルエンザウイルスに比較して残存期間が長い。SARS-CoV-2についてもインフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性があり、医療機関や高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、濃厚接触者の自宅においては、アルコール清拭による高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。

以上

(別添5)

事務連絡
令和2年2月25日

都道府県
各 保健所設置市 衛生主管部(局) 御中
特別区

厚生労働省医政局総務課
厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康局結核感染症課

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

医療施設等における新型コロナウイルス感染症対策については、「医療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」(令和2年1月31日付け事務連絡)、「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」(令和2年2月13日付け事務連絡)、「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2)」(令和2年2月21日付け事務連絡)などでお示ししているところです。

本日、新型コロナウイルス感染症対策の基本方針が策定され、その中で、今後の健康被害を最小限に抑えるために重要な時期であり、院内感染対策の更なる徹底を図ることとされていることも踏まえ、新型コロナウイルスによる感染の拡大防止の観点から、以下の点に特に留意していただきますようお願いいたします。

記

1 職員等への対応について

- (1) 職員のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者も含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「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」(令和2年2月13日付け事務連絡)等を参照の上、対策を徹底すること。

(2) 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、医療従事者だけでなく、事務職等、当該医療機関のすべての職員やボランティア等を含むものとする。

(3) 面会については、感染経路の遮断という観点から、感染の拡大状況等を踏まえ、必要な場合には一定の制限を設けることや、面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断るといった対応を検討すること。

(4) 取引業者、委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことや、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断るといった対応を検討すること。

(5) なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、当該医師等を医療法施行規則第19条、第21条の2、第22条の2、第22条の6に定める医師等の数の算定に加える取扱いとして差し支えないこと。

2 患者等への対応について

医療機関における新型コロナウイルス感染症の疑いのある人や患者の診療時の感染予防策については、「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2)」(令和2年2月21日付け事務連絡)等に基づき、適切に対応すること。