

事務連絡
令和3年5月17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 介護保険担当主管部（局）御中
中核市

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
老健局高齢者支援課
老健局認知症施策・地域介護推進課
老健局老人保健課

高齢者施設の従事者等への定期的な検査の積極的な受検について

高齢者施設等の入所者等は重症化リスクが高い特性があること、高齢者施設等で集団感染が生じた場合に入所者や施設運営への影響が大きく、また、医療提供体制への負荷の増大につながることから、早期発見が重要であり、高齢者施設等での集中的検査の積極的な実施をお願いしているところですが、検査を受検しない理由について、自治体や関係団体に聞き取りを行った結果、「検査の意義がわからないため」「症状がある場合に受検しているため」「陽性者が出た場合の事業への影響を危惧するため」「陽性者が発生した場合の代替スタッフの確保が難しいため」等の意見があったことを踏まえ、今般、定期的な検査の意義（別添1）及び定期的な検査等により感染者が発生した施設への支援（別添2）についてとりまとめましたので、介護保険担当主管部（局）においては、衛生主管部（局）と連携し、貴管内の施設への周知等をお願いします。

特に高齢者施設等の従事者等の集中的検査実施計画を策定している都道府県及び保健所設置市においては、これらも活用しつつ、介護保険担当主管部（局）と衛生主管部（局）が連携し、集中的検査の受検について積極的に働きかけを行っていただき、できる限り多くの高齢者施設等に検査を受けていただくよう一層の取組をお願いいたします。

- ・別添 1 : 高齢者施設職員等への定期的な検査の意義について
- ・別添 2 : 定期的な検査の流れと感染者が発生した高齢者施設等への支援

高齢者施設職員等への定期的な検査の意義について

1. 新型コロナウイルス感染症の特徴

「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」第4.2版によれば、新型コロナウイルス感染症について、

- 有症者が感染伝播の主体であるが、発症前の潜伏期にある感染者を含む**無症状病原体保有者からの感染リスクもある**
- **感染可能期間は発症2日前から発症後7～10日間程度と**考えられている
- **高齢者かつ基礎疾患のある患者で特に死亡リスクが高いこと、および年齢が高くなるほど致死率は高くなる**ことが分かっている

といった所見が示されている。

2. 新型コロナウイルス感染症の感染の実態

- 感染者のうち20～40歳代の**若い世代の者は、約5割**を占めている。
- 感染者のうち**無症状の者は、約3割**を占めている。

3. 高齢者施設職員等への定期的な検査の意義

- 上記のとおり、新型コロナウイルス感染症は、**発症前の無症状の状態でも感染力**がある。また、実際、**若い世代、無症状の感染者も多い**。
- 一方、**高齢者施設等の入所者は重症化リスクが高い特性**があり、高齢者施設等で**集団感染が生じた場合に入所者や施設経営への影響が大きく、また医療提供体制への負荷の増大**につながる。

また、高齢者施設、特に長期入所型施設における**クラスターは感染した職員から生じる傾向が多い**。

(2月2日内閣官房新型コロナウイルス感染症対策分科会「緊急事態宣言下での対策の徹底・強化についての提言」)

- これまでに**集中的検査を実施した都道府県等から、新型コロナウイルスへの感染を早期に発見でき、集団感染の防止等迅速な対応に繋がった**といった評価がある。

検査の効果

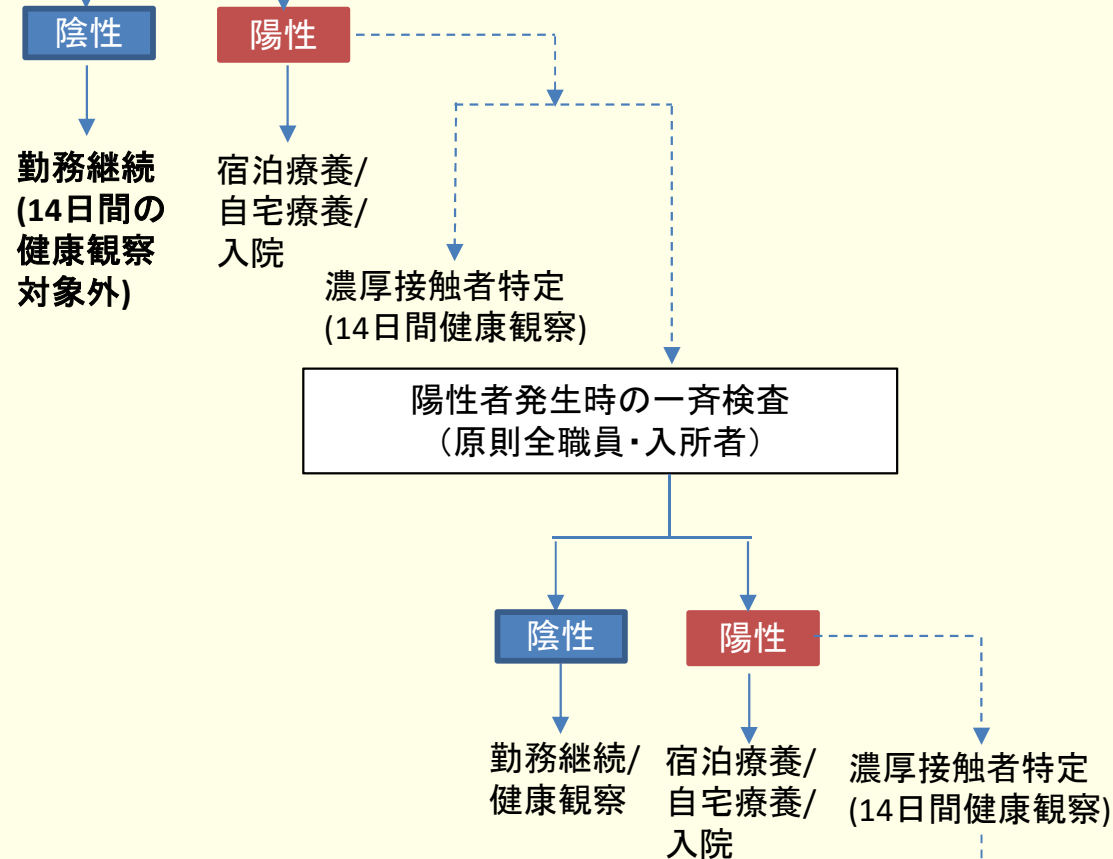
- 無症状者に対する定期検査により早期発見されれば、感染者、職員の離脱は最小限に抑えられる可能性が高い。
- 感染の発見が遅れば、感染者、職員の離脱が増大するおそれがある。

平時の対応

定期的検査

- 平時から、感染者発生時に備えて、職員確保を含めた感染対策等に係るシミュレーションを促進（机上訓練シナリオ、業務継続ガイドライン、事例集、マニュアル、動画、実地研修 等の活用）

検査後感染が判明した場合の対応



都道府県等による支援

- 感染が一例でも確認された場合には
- 感染制御・業務継続支援チームがゾーニング等の感染管理に関する相談・支援を実施
 - 必要に応じて医療従事者や感染管理専門家等を派遣

- 各施設・法人内の調整でも職員の不足が見込まれる場合には
- 自治体や関係団体へ連絡し、応援職員を依頼。（全都道府県で応援体制を構築済み）

- 通常のサービス提供で想定されない費用がかかった場合には
- 職員確保に関する費用、帰宅困難職員の宿泊費、消毒費用等のかかり増し経費を助成

感染者が発生した高齢者施設等への支援

平時の対応

- 平時から、感染者発生時に備えて、職員確保を含めた感染対策等に係るシミュレーションを促進（机上訓練シナリオ、BCPガイドライン、事例集、マニュアル、動画、実地研修 等の活用）

感染が一例でも確認された場合には

- 感染管理の専門家やDMAT等による「感染制御・業務継続支援チーム」が全ての都道府県に設置されており、支援チームがゾーニング等の感染管理に関する相談・支援を実施
- 必要に応じて医療従事者や感染管理専門家等を派遣

各施設・法人内の調整でも職員の不足が見込まれる場合には

- 自治体や関係団体へ連絡し、応援職員を依頼。
（感染等による職員不足に対応するため、都道府県に対し、関係団体とも連携し、応援体制を構築するよう求めるとともに、必要な財政支援を実施。）
※昨年12月末時点で、全ての都道府県で応援体制を構築済み。

通常のサービス提供で想定されない費用がかかった場合には

- 感染者が発生した介護施設等が、感染拡大防止対策の徹底等を通じて、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、地域医療介護総合確保基金により、通常の介護サービスの提供時では想定されないかかり増し経費の助成を実施。

<対象経費>

緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、帰宅困難職員の宿泊費、連携機関との連携に係る旅費、消毒・清掃費用、感染性廃棄物の処理費用、在庫の不足が見込まれる衛生用品の購入費用 等。

<基準単価>

特養 38,000円/定員、老健 38,000円/定員、介護医療院 48,000円/定員 等

※個別協議により必要に応じて基準単価の引き上げが可能。

都道府県等による支援

(参考) 平時の対応の例

机上訓練シナリオ

* 感染者が発生した場合の職員確保に関する記述の抜粋

【問5-①】職員Aさんは、症状が出た日に勤務しており、同僚3人(Bさん、Cさん、Dさん)とともに休憩室で昼食をとっていました。また、休憩時間に別の同僚(Eさん)とマスクなしで会話したことから、合計4人が濃厚接触者として14日間の自宅待機になりました。職員体制をどのように確保しますか？

【問5-②】翌日、職員Bさん、Cさん、Dさんが新型コロナウイルス陽性とわかりました。このため、Bさん、Cさん、Dさんの濃厚接触者である職員5名(Eさん、Fさん、Gさん、Hさん、Iさん)も自宅待機となりました。職員体制をどのように確保しますか？

【解説】施設内の職員数にまだ余裕があれば、業務シフトを変更して対応し、同一法人内からの支援も検討します。業務が回らなくなってからではなく、職員の不足が見込まれる場合は、早めに対応を考えることが重要です。都道府県(又は監督庁)や関係団体に速やかに連絡し、支援を要請することも考慮されます。

また、保健所も把握していることが想定されるものの、職員が陽性だったという情報が個人情報にも配慮の上で関係者間できちんと共有されるようにしておきましょう。

症状がある場合に、職員が無理して出勤することがないように、職場環境を整えることも必要です。

新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

* 感染者が発生した場合の職員確保に関する記述の抜粋

4. 感染拡大防止体制の確立 (3)職員の確保

<施設内での勤務調整、法人内での人員確保>

- 感染者や濃厚接触者となること等により職員の不足が見込まれる。
- 勤務が可能な職員と休職が必要な職員の把握を行い、勤務調整を行う。また、基準等について、不測の事態の場合は指定権者へ相談した上で調整を行う。
- 勤務可能な職員への説明を行ったうえで、緊急やむを得ない対応として平時の業務以外の業務補助等への業務変更を行うなど、入所者の安全確保に努めるシフト管理を行う。(期間を限定した対応とする)
- 施設内の職員数にまだ余裕があれば、業務シフトを変更して対応し、同一法人内からの支援も検討する。
- 勤務時の移動について、感染拡大に考慮し近隣の事業所からの人員の確保を行う。
- 特に看護職員等については、通常時より法人内において連携を図り緊急時の対応が可能な状況の確保に努める。
- 委託業者が対応困難となった場合も踏まえ、職員調整を行う。
- 応援職員に「してほしい業務」「説明すべきこと」を決めておく。

<自治体・関係団体への依頼>

- 自施設、法人内の調整でも職員の不足が見込まれる場合、自治体や関係団体へ連絡し、応援職員を依頼する。
- 感染者発生時の施設運営やマネジメントについては、協力医療機関の助言等も踏まえつつ、保健所の指示を受け管理者が中心となって対応すべきものである。
- 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るが、施設単独で行うには困難を伴うこともあり、その場合は早めに都道府県等に専門家の派遣を依頼する。

<滞在先の確保>

- 職員の負担軽減のため、必要に応じて近隣に宿泊施設を確保する。

【ポイント】

- ・ 業務が回らなくなってからではなく、職員の不足が見込まれる場合は、早めに対応を考えることが重要。
- ・ 症状がある場合に、職員が無理して出勤することがないように、職場環境を整えることも必要。
- ・ 夜勤帯は特に人員が不足しやすく、防護具の着用に特段注意を払う。

高齢者施設等における感染制御・業務継続の支援のための体制整備等について

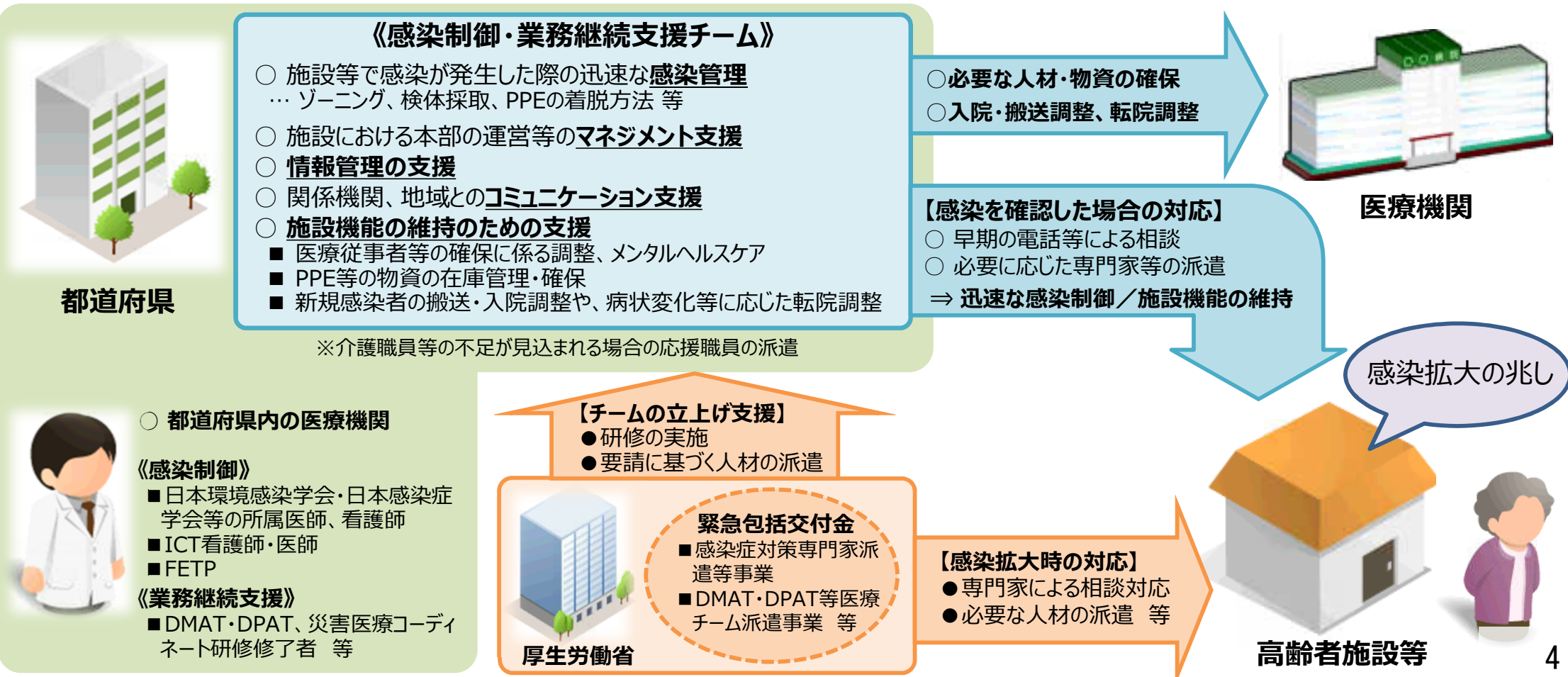
○ 年末年始以降の感染拡大により、医療提供体制の負荷が高まっており、高齢者施設でのクラスター発生事例も増加が継続。
 こうした状況を踏まえ、**高齢者施設等における感染抑止や、感染発生時の早期収束のために、以下の取組を進めていくことが重要。**

1. 高齢者施設等における感染状況の調査・感染制御・業務継続に係る体制の整備（支援チームの編成等）

- … 各都道府県において、感染が一例でも確認された場合に、以下の人材で構成された支援チームによる相談や応援派遣を早期に行える体制を確保する。
 - ゾーニング等の感染管理を行う“ICTの技能を保有した看護師・医師”等や、調査・対策の支援を行う“FETP”
 - 調整本部のマネジメントや、施設機能の維持に係る支援を行う“DMAT・DPAT”、災害医療コーディネート研修修了者 等
- 3月末までのチーム編成を目標として検討を要請
- ※ 都道府県におけるチーム編成の実践例：千葉県、愛知県、岡山県 （実践例を収集し横展開）

2. チームの編成・レベルアップに必要な研修の実施、各種支援策の活用による人材の確保

… 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対策推進本部 地域支援班・クラスター対策班等と連携し、上記のようなチームの編成・レベルアップ等に向けて、**必要な研修の実施**や、緊急包括支援交付金の活用による**人材の確保**に向けた準備を行う。

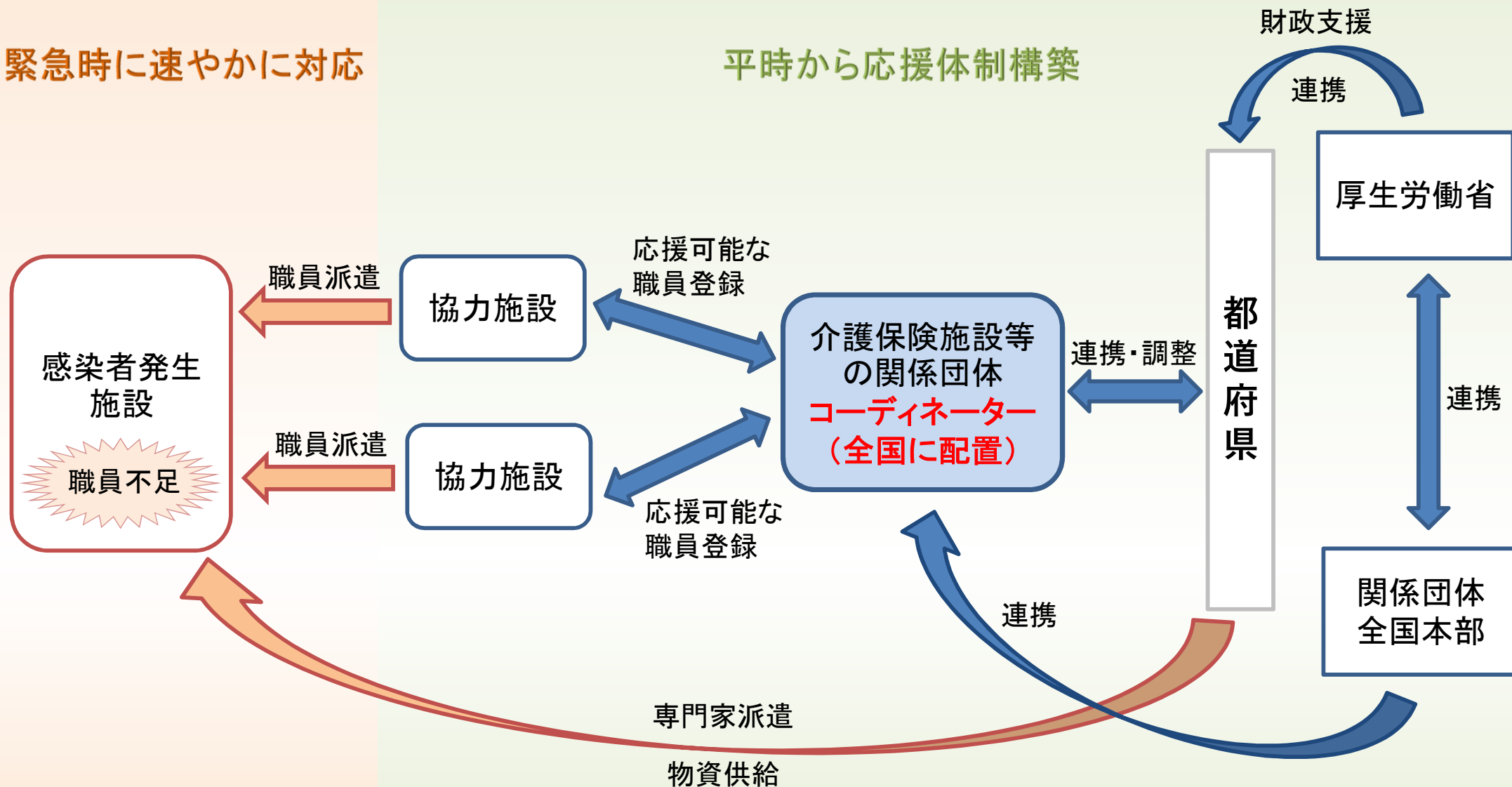


緊急時等に備えた平時からの応援体制の構築

- 全国の都道府県ごとに、介護保険施設等の関係団体にコーディネーターを配置。
- あらかじめ応援可能な職員登録を行う等、平時から、サービス提供者を確保・派遣するスキームを構築。
- 感染者等が発生した場合は、速やかに応援職員を派遣。
- 都道府県は、必要な物資の供給や専門家を派遣。

緊急時に速やかに対応

平時から応援体制構築



1 緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業

介護サービスは、要介護高齢者等やその家族の日常生活の維持にとって必要不可欠なものであるため、

- ・新型コロナウイルス感染症の感染等によりサービス提供に必要な職員が不足した場合でもサービスの継続が求められること
 - ・高齢者の密集を避けるため通所サービスが通常の形で実施できない場合でも代替サービスの提供が求められること
- から、新型コロナウイルス感染による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保するとともに、介護に従事する者が安心・安全に業務を行うことができるよう感染症が発生した施設等の職場環境の復旧・改善を支援する。

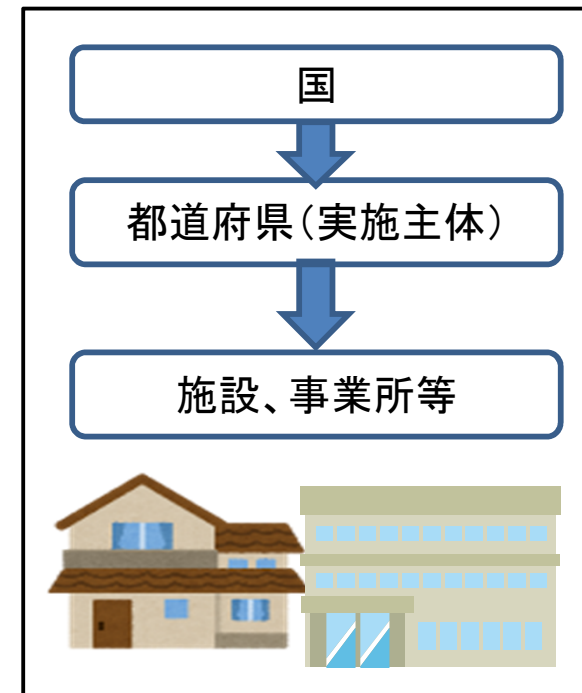
【助成対象事業所】

- ① 新型コロナウイルス感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護サービス事業所・施設等
※休業要請を受けた事業所を含む
- ② 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所
- ③ 感染者が発生した施設等の利用者の受け入れ及び応援職員の派遣を行う事業所【連携支援】

【対象経費】

通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成

- ① 緊急時の介護人材確保に係る費用
・職員の感染等による人員不足、通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保等の費用
- ② 職場環境の復旧・環境整備に係る費用
・介護サービス事業所・施設等の消毒、清掃費用、通所系サービスの代替サービス提供に伴う初動費用等
- ③ 連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用
・感染が発生した施設等への介護人材の応援派遣等に伴う費用



2 緊急時介護人材応援派遣に係るコーディネート事業

都道府県において、平時から都道府県単位の介護保険施設等の関係団体等と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、介護サービス事業所・施設等で新型コロナウイルスの感染者が発生した場合などに、地域の他の介護サービス事業所・施設等と連携して当該事業所・施設等に対する支援を実施するために必要な経費を補助する。

【対象経費】

都道府県や介護サービス事業所との連絡調整等に要する費用