

介護施設等における 新型コロナウイルス感染症 への対応について

医療介護福祉政策研究フォーラム2021新春座談会
令和3年1月14日

厚生労働省老健局総務課長
竹林 悟史

これまでの対応について

これまでの主な対応①

1. 施設等における感染予防

- 平時から感染者発生時までの具体的な行動基準の作成・周知(令和2年4月7日付事務連絡)
- 介護職員向けの分かりやすい感染対策の動画を作成(訪問介護編、施設編)(令和2年12月23日時点再生回数:約109万回)
- 介護施設内における感染対策の推進のための自主点検(令和2年7月31日付事務連絡)
- 国が購入した物資(サージカルマスク等)の都道府県等への配布(第1次補正予算)
- 各事業者の物品購入など感染対策実施のためのかかりまし費用の補助(第2次補正予算)

2. 施設等における感染の早期発見(検査)

- 平時からの入所者の状態観察や健康管理による、発熱等の症状の早期発見の徹底
- 行政検査の拡充・徹底
 - ・高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず行政検査を実施。
 - ・陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施。(濃厚接触者に限定せず)
 - ・クラスターが複数発生している地域において、当該施設で感染が発生していない場合でも、高齢者施設で積極的な検査を推進
- 保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合について、かかり増し経費の一部として、上限の範囲内で費用を補助

3. 施設等における発生時の対応

- 介護施設における、感染者等が発生した場合のシミュレーションの推進(令和2年6月30日、同年7月31日付事務連絡)
- 全都道府県における感染者発生に備えた応援体制を構築(令和2年6月30日付け事務連絡)、構築のためのコーディネート費用の補助(第2次補正)
- 介護サービスの類型に応じた業務継続計画(BCP)ガイドラインの作成
- 感染者が発生した場合等のかかり増し経費の補助(第1次補正予算)
- クラスター発生時における保健所(自治体)、専門家、DMAT等の現地対策の支援の推進

2

これまでの主な対応②

4. 慰労金の支給

- 感染者が発生した施設等の利用者と接する職員に20万円、その他の施設等の使用者と接する職員に5万円の慰労金を支給

5. 人員基準、報酬上の臨時的な取扱い

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、介護報酬の減額を行わない等の柔軟な取扱いが可能
- 訪問介護の特定事業所加算等の算定要件等である定期的な会議の開催等について、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用するなどにより、柔軟に対応可
- 通所系サービスの事業所が休業している場合に、居宅を訪問し、できる限りのサービスを提供した場合、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分(通所系サービスの報酬区分)を算定可
- 介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前の同意が得られた場合には、感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、一定の要件の下に、提供したサービス提供時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の基本報酬を算定可(短期入所系は、3日に1回、緊急短期受入加算を算定可)

6. 通いの場を始めとする介護予防等の取組の推進

- 新型コロナウイルス感染症が発生する中で、活動や生活の変化により高齢者の心身への影響が懸念される。
※生活の変化により要介護高齢者のADLや認知機能に影響が見られるとする民間の調査結果も報告されている。
- 高齢者の介護予防について、感染状況も踏まえつつ、①感染防止に留意した「通いの場」、②新たな形態による「通いの場」、③ICTも活用した居宅等における健康づくり、の取組を推進。

3

訪問介護職員等のための感染防止対策動画

○ 訪問介護職員と訪問サービス利用者向けに、新型コロナウイルス感染症の対策を分かりやすくまとめた動画を作成し、厚生労働省のYouTubeに公表。

〈訪問介護職員向け〉『訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策』

- ① あなたが利用者宅にウイルスをもちこまないために（5月1日公開） ② あなたと利用者がウイルスをやりとりしないために（5月1日公開） ③ あなたがウイルスをもちださないために（5月1日公開）



- （動画の内容）
 こんなときどうする？
 ① 利用者宅に到着
 ② 玄関に入る
 ③ 手洗いをする
 ④ 挨拶をする
 ⑤ 部屋の換気をする
 ⑥ 体温測定をする
 ⑦ 鼻がかゆくなったら・・・



- （動画の内容）
 こんなときどうする？
 ① 食事の準備をするとき
 ② 食事介助をするとき
 ③ 食事中にむせた時の対応
 ④ 口腔ケアをするとき
 ⑤ 排泄介助をするとき
 ⑥ 片付けをするとき



- （動画の内容）
 こんなときどうする？
 ① 記録をする
 ② エプロンを脱ぐ
 ③ 帰る前
 ④ 上着を着る
 ⑤ 水を飲みたくなったら・・・

こちらのQRコードから動画をご覧いただけます。



厚生労働省you tubeアカウント
https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc

〈訪問サービス利用者向け〉『訪問サービスを受ける方のためのそうだったのか！感染対策』

○ あなたがウイルスをうけとらない、わたさないために（5月29日公開）



- （動画の内容）
 ○ウイルスはどこにいるの？
 ○こんなときどうする？
 ① 手を洗うの
 ② サービスを受けるまえ
 ③ サービスを受けるとき
 ④ 訪問してもらうのが怖いと思ったとき

高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検チェックリスト

（※自主点検であり、自ら実施していると考えられる場合は✓）

チェックリスト →

実施状況 ↓

表1 自主点検実施状況（自治体提出分）

	総数
実施割合	67.6%
送付施設数	53,045
提出施設数	35,844

項目	チェック欄 ✓
1) 感染症対応力向上	
① 手指消毒の励行、定期的な換気を行っている	
② 職員の日々の健康管理を行っている	
③ 入所者の日々の健康管理を行っている	
④ 防護具の着脱方法の確認を行った	
⑤ 清掃など環境整備を行っている	
⑥ 主な職員が動画「介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」等を視聴した	
⑦ 新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCCOA)について職員に周知を行った	
2) 物資の確保	
⑧ 在庫量と使用量・必要量を確認した	
⑨ 一定量の備蓄を行っている	
3) 関係者の連絡先の確認	
⑩ 感染対策に係る関係者の連絡先を確認している	
4) 感染者発生時のシミュレーション	
⑪ 個室管理、生活空間の区分けの検討を行った	
⑫ 勤務体制の変更、人員確保の検討を行った	
⑬ 検体採取場所の検討を行った	
5) 情報共有	
⑭ 感染者発生時の対応方針について入所者、家族と共有している	
⑮ 感染者発生時の対応方針について協力医療機関と共有している	

表2 各項目の実施割合（直接提出された12,366施設）

1) 感染症対応力向上						
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
手指消毒の励行、定期的な換気を行っている	職員の日々の健康管理を行っている	入所者の日々の健康管理を行っている	防護具の着脱方法の確認を行った	清掃など環境整備を行っている	主な職員が動画「そうだったのか！感染対策！」等を視聴した	新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCCOA)について職員に周知を行った
99.7%	99.5%	99.3%	75.5%	99.7%	68.8%	70.1%
2) 物資の確保		3) 関係者の連絡先の確認	4) 感染者発生時のシミュレーション		5) 情報共有	
⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
在庫量と使用量・必要量を確認した	一定量の備蓄を行っている	感染対策に係る関係者の連絡先を確認している	個室管理、生活空間の区分けの検討を行った	勤務体制の変更、人員確保の検討を行った	検体採取場所の検討を行った	感染者発生時の対応方針について入所者、家族と共有している
97.8%	93.3%	95.4%	86.0%	77.0%	59.8%	59.0%
						感染者発生時の対応方針について協力医療機関と共有している
						70.2%



新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業

令和2年度1次補正予算
68.3億円(総事業費103億円)

- 介護サービスは、要介護・要支援の高齢者やその家族にとって住み慣れた地域における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介護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、介護サービス事業所・介護施設等が、関係者との連携の下、感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等に対して支援を行う。

対象

1. 介護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、短期入所系サービス事業所
 - ② 利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・介護施設等
 - ③ 濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、介護施設等
 - ・ 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
- ※①～②の通所系サービス事業所が訪問サービスを実施する場合は、上記に加えて訪問サービスを実施する場合の費用(④と同じ)に対して追加の補助が可能

- ④ ①～②以外の通所系サービス事業所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
 - ・ 訪問介護事業所に所属する訪問介護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介護事業所等との連携(※)に係るかかり増し経費支援

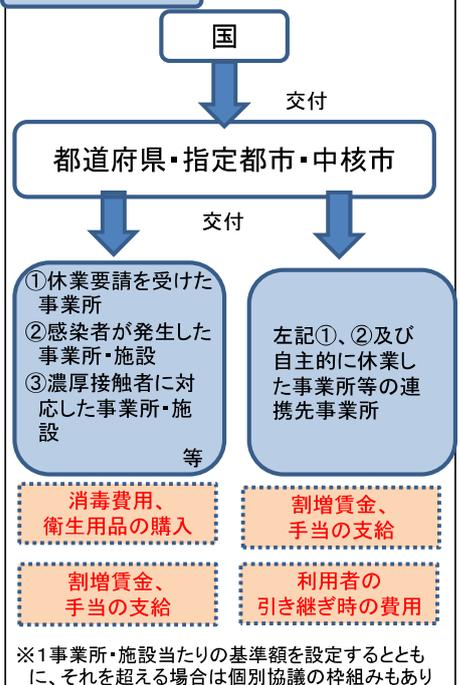
- (※) 利用者を受け入れた連携先事業所等
- ・ 追加に必要な人員確保のための職業紹介料、(割増)賃金・手当、旅費・宿泊費、損害賠償保険の加入費用等
 - ・ 利用者引き継ぎ等の際に生じる、介護報酬上では評価されない費用 等

3. 都道府県等の事務費

補助額等

実施主体: 都道府県、指定都市、中核市
 補助率: 国 2/3、都道府県・指定都市・中核市 1/3
 ※地方負担分については、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の対象
 総事業費: 103億円(国68.3億円 都道府県・指定都市・中核市 34.2億円)

事業の流れ



新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(介護分)

令和2年度2次補正予算額
4,132億円

- 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。
- 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な費用【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と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と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

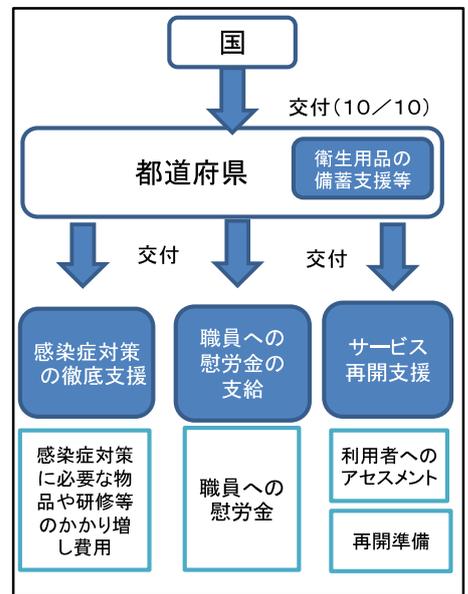
4. 都道府県の事務費

補助額等

実施主体: 都道府県
 補助率: 国 10/10



事業の流れ



新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

I. 通所系サービス

通所系サービス事業所（通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護。）が提供するサービスのうち、一定のルールに基づき算出された回数について、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の報酬区分を算定する取扱いを可能とする。

例) 通所介護（通常規模型・要介護3）の場合

- 報酬区分を、「2時間以上3時間未満」～「4時間以上～5時間未満」のA群、「5時間以上～6時間未満」～「延長時（13時間以上14時間未満）」のB群に2分。

A群	居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
	2時間以上3時間未満	347単位
	3時間以上4時間未満	472単位
	4時間以上5時間未満	495単位

サービス提供回数のうち、月1回まで2区分上位の報酬区分を算定可能。

B群	居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
	5時間以上6時間未満	765単位
	6時間以上7時間未満	784単位
	7時間以上8時間未満	887単位
	8時間以上9時間未満	902単位
	延長加算（9時間以上10時間未満）	952単位
	延長加算（10時間以上11時間未満）	1,002単位
	延長加算（11時間以上12時間未満）	1,052単位
延長加算（12時間以上13時間未満）	1,102単位	
延長加算（13時間以上14時間未満）	1,152単位	

1ヶ月のサービス提供回数を3で除した数（端数切上げ）と4回を比較し、少ない方の数について2区分上位の報酬区分にて算定可能。

※ 利用者が複数の事業所を利用している場合は、各事業所において、各サービス提供回数を算定基礎として算定を行う。

※ 訪問によるサービス提供（居宅で生活している利用者に対して、利用者からの連絡を受ける体制を整えた上で、居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえ、できる限りのサービスを提供した場合）、電話による安否確認（利用者の意向等を確認した上で、健康状態、直近の食事の内容や時間、直近の入浴の有無や時間、当日の外出の有無と外出先、希望するサービスの提供内容や頻度等について、電話により確認した場合）は、本取扱いの対象外とし、サービス提供回数に含まない。

10

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

II. 短期入所系サービス

- 短期入所系サービス事業所（短期入所生活介護、短期入所療養介護。）における1ヶ月のサービス提供日数を3で除した数（端数切上げ）の日数分につき、緊急短期入所受入加算を算定する取扱いを可能とする。
- なお、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護等を緊急に行った場合は、通常どおり、指定短期入所生活介護等を行った日から起算して7日間（短期入所生活介護に限り、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度とし算定を行うが、その算定以降、継続して短期入所生活介護等を提供する場合は、残り日数を3で除した日数（端数切上げ）と通常どおり算定した日数との合計が短期入所生活介護については14日、短期入所療養介護については7日になるまで、追加で緊急短期入所受入加算を算定する。

例) 短期入所生活介護の場合

- (例9) 短期入所生活介護、単独型（I）、要介護3、1ヶ月のサービス提供日数が10日、加算取得なしの場合
→ 1月のサービス提供日数10日 ÷ 3 ÷ 4日であるため、4日間緊急短期入所受入加算を算定可能。

基本報酬（10日分）	+	緊急短期入所受入加算（4日分）	=	合計
7,650単位		360単位		8,010単位

- (例10) 短期入所生活介護、単独型（I）、要介護3、1ヶ月のサービス提供日数が25日、加算取得なし、緊急入所を行った場合

- ① 利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がない場合
→ 短期入所生活介護を行った日から起算して7日間は、通常どおり緊急短期入所受入加算が算定可能。
→ 残り日数（18日）を3で除した日数は6日であるため、通常どおり算定した日数（7日）と合計して13日分算定が可能。

基本報酬（25日分）	+	緊急短期入所受入加算（13日分）	=	合計
19,125単位		1,170単位		20,295単位

- ② 利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合
→ 短期入所生活介護を行った日から起算して14日間は、通常どおり緊急短期入所受入加算が算定可能。
→ 残り日数（11日）を3で除した日数は4日であるが、すでに通常どおり算定した日数が14日であるため、追加算定は不可。

基本報酬（25日分）	+	緊急短期入所受入加算（14日分）	=	合計
19,125単位		1,260単位		20,385単位

11

通いの場を始めとする介護予防等の取組の推進

- 新型コロナウイルス感染症が発生する中で、活動や生活の変化により高齢者の心身への影響が懸念される。
※生活の変化により要介護高齢者のADLや認知機能に影響が見られるとする民間の調査結果も報告されている。
- 高齢者の介護予防について、感染状況も踏まえつつ、①感染防止に留意した「通いの場」、②新たな形態による「通いの場」、③ICTも活用した居宅等における健康づくりの取組を推進。

感染防止に配慮した「通いの場」の開催

感染防止対策が徹底された「通いの場」の開催を推進

※感染防止に配慮した取組実施の留意事項について、運営者や参加者向けのわかりやすいリーフレットとあわせて通知（5月）

新たな形態による「通いの場」の展開

高齢者が集まって実施する形態以外の、新たな形での「通いの場」（介護予防・見守り）の取組を推進

※「テレビ電話を活用したバーチャル通いの場」や、「こんにちは！通いの場事業」（運営者が高齢者宅を訪問して声かけや健康チェック等を実施）など、具体的な取組例を横展開（5月）

ICTも活用した居宅等における健康づくりの推進

居宅で過ごす時間が長くなる中で、ご家庭で取り組める介護予防・健康づくりの取組を推進

※厚生労働省ホームページに高齢者向けの特設ページを設け、健康維持のための情報や各自治体のオリジナル体操動画等を発信（4月～）
※オンラインで自己管理しながら運動や健康づくりを行うことができるアプリ（オンライン通いの場アプリ）を開発・配信（7月～）

<今後、介護予防の更なる推進を図るための取組>

- ポスター・リーフレット、新聞・テレビ・WEBメディア【11月以降順次】による情報発信
- 自治体における積極的な広報（国による財政支援有り【令和2年度一次補正】）
- 厚生労働省職員（先進自治体からの出向者）の派遣による自治体の取組支援

等により、強力に取組を推進

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日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

利用者の状況に応じた対応について（入所施設・居住系）

入所施設等

1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意 ○ 管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申ししやすい環境づくりに努める ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入出りした者の記録等を準備 <p>(面会及び施設への立ち入り)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること。具体的には、地域の発生状況等を踏まえ、管理者により制限の程度を判断し、実施する場合には、適切な感染防止対策を行った上で実施すること。引き続きオンラインでの実施も考慮。 ○ 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が望ましく、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 ○ 面会者や業者等の施設内に入出りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録 <p>(外出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の外出については、生活や健康の維持のために必要なものは不必要に制限すべきではなく、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。
(2)職員の取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 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 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
(3)リハビリテーション等の実施の際の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「三つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要 ○ 可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底

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日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

利用者の状況に応じた対応について（通所系）

通所系等

1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に出入りした者の記録等を準備 <p>(施設への立ち入り)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 委託業者等による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が望ましく、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 ○ 業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録
(2)職員の取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 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 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
(3)ケア等の実施時の取組	<p>(基本的な事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があり、可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保等の利用者同士の距離への配慮、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底 <p>(送迎時等の対応等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る ○ 送迎時には、窓を開ける等換気に留意。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）を消毒 ○ 発熱により利用を断った利用者については、居宅介護支援事業所に情報提供。同事業所は必要に応じ、訪問介護等の提供を検討 ○ 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努める <p>(リハビリテーション等の実施の際の留意点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避ける必要

14

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日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

利用者の状況に応じた対応について（訪問系）

訪問系

1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、ケア記録、勤務表の記録等を準備 <p>(外出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の外出については、訪問介護等における利用者の通院・外出介助や屋外の散歩の同行について制限する必要はないが、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。
(2)職員の取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 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 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
(3)ケア等の実施時の取組	<p>(基本的な事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス提供に先立ち、本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供時は以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続 ・ 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットを徹底。事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫 ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応

高齢者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 (令和2年6月30日付事務連絡)

1. 感染拡大防止に向けた取組

- 高齢者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。
- 入所者に対しては、感染の疑いについてより早期に把握できるよう、管理者が中心となり、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、日頃から入所者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。

2. 感染者等が発生した場合に備えた人材確保

- 高齢者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、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たケースがある。このような場合、勤務体制の変更、同一法人内での職員の確保、都道府県を通じた応援職員派遣、関係団体や近隣施設からの応援等により対応が行われた。
- 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、都道府県においては、令和2年度第2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、平時より介護保険施設等の関係団体と連携・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人材確保策を講じること。
- 高齢者施設においても、感染者等が発生した場合等に備え、人員体制に関する施設内・法人内等の関係者等と相談しておくこと等が考えられること。

16

高齢者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 (令和2年6月30日付事務連絡)

4. 高齢者施設における平時の対応等

- 高齢者施設の管理者等は、感染者や濃厚接触者が発生した場合等に備え、個室管理や生活空間等の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、入所者や家族と共有をしておくこと等が考えられること。

- 特に介護老人保健施設等においては、生活空間等の分けについては、5月4日付事務連絡2(2)⑤(i)、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。)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html#yobou

<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こと。(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。)

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc

- マスク、消毒剤等の物資に関しては、平時より、在庫量と使用量・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こと。

17

① 施策の目的

国において布製マスクを購入し、介護施設等に配布することで、介護施設等での感染拡大防止を図る。

② 施策の概要

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、国がマスクを購入するとともに、介護施設等（介護施設、障害者施設、保育所、放課後児童クラブ、妊婦等）に対してマスクを配布。

③ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等



介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援 I

令和2年度一次補正予算
既定経費対応

介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、都道府県が介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入、介護施設等の消毒・洗浄、高齢障害者向けの感染症予防の広報・啓発、簡易陰圧装置・換気設備の設置に必要な費用を補助する。

■補助内容

① 都道府県の消毒液等購入費

- 介護現場では、感染経路の遮断が重要であるが、それに伴い必要な一般用マスク、消毒液等の需給が逼迫し、介護施設等が自力で購入できない状況を踏まえ、都道府県が介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入に必要な費用について補助

② 介護施設等の消毒・洗浄経費

- 感染が疑われる者が発生した場合に、介護施設等内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が触れる箇所や物品等の消毒・洗浄に必要な費用について補助



③ 地方自治体の広報・啓発経費

- 高齢障害者にも必要な情報が行き渡るよう、地方自治体の感染症予防の広報・啓発経費について補助
(例：視覚障害がある高齢者向けの点字パンフレット、高齢者が必ずしもインターネットを通じて情報入手するとは限らないため市町村報に折り込むチラシ)



④ 介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備の設置に係る経費

- I 介護施設等において、感染が疑われる者が発生した場合に、感染拡大のリスクを低減するためには、ウイルスが外に漏れないよう、気圧を低くした居室である陰圧室の設置が有効であることから、居室に陰圧装置を据えるとともに簡易的なダクト工事等に必要な費用について補助
- II 風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、介護施設等において、居室ごとに窓がない場合等にも、定期的に換気できるよう、換気設備の設置に必要な費用について補助



■補助対象施設 ①～③は全ての介護施設等、④は入所系の介護施設等

■補助率 国 2 / 3、都道府県 1 / 3

■補助上限額 ①～③は設定なし（都道府県が認める額）

④は 1 施設あたり、I：432万円×都道府県が認めた台数（定員が上限） II：4,000円/㎡

■補助実施主体 都道府県

■活用財源 地域医療介護総合確保基金

■補助の流れ



※ 機動的に支援できるよう、新型コロナウイルス発生後、かつ、緊急的に着手せざるを得なかった事業に限り、内示日前のものも補助対象

介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援Ⅱ

令和2年度1次補正予算:42億円

介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、**多床室の個室化に要する改修に必要な費用を補助する。**

■補助内容

介護施設等の多床室の個室化に要する改修費

事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化（※）に要する改修費について補助

※可動の壁は可

※天井と壁の間に隙間が生じることは不可

■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院、有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、老人短期入所施設、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所

■補助率

定額補助

■補助上限額

1定員あたり97.8万円

■補助実施主体

地方自治体

定員30人以上の広域型施設は都道府県（指定都市・中核市を含む）

定員29人以下の地域密着型・小規模型施設は市区町村（指定都市・中核市を含む）

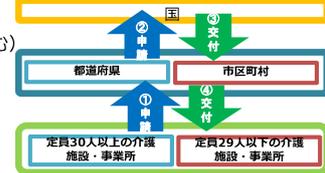
■活用財源

地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

※機動的に支援できるよう、新型コロナウイルス発生後、かつ、緊急的に着手せざるを得なかった事業に限り、内示日前のものも補助対象



■補助の流れ



社会福祉施設等の介護職員等の確保支援

令和2年度 一次補正予算:4.1億円

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。

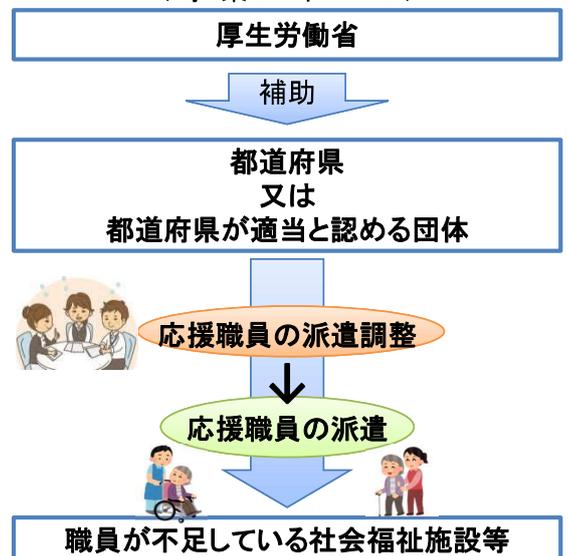
①介護職員等の応援派遣の調整

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 >



●目的

新型コロナウイルスの感染拡大防止のために、全国10万か所以上ある通いの場の多くが活動を自粛している。この状況が長期化すると高齢者の閉じこもりや生活不活発が増大するとともに、通いの場の活動の再開が困難になり地域のつながりも途絶えることが危惧される。

そこで、居宅で過ごす時間が長くなることが想定される高齢者に対して、居宅においても健康を維持するために必要な情報について、広報を行う。

また、散歩支援機能等の運動管理ツール、高齢者用スマホ等を用いたコミュニケーション、ポイント付与等の機能を有するアプリ等によって通いの場機能を補強する。

●事業内容

- 国による広報（民間事業者に対する委託費）0.6億円
 - ・高齢者の関心を引き、居宅において健康を維持する行動につながる広報資料（ポスター、パンフレット、動画等）の作成
 - ・広報資料について、高齢者の特性に配慮した方法（新聞、ラジオ、テレビ、HP、動画配信サイト等）により発信
- 自治体による広報（自治体に対する補助金2/3）2.3億円
 - ・都道府県及び市町村においても、国が作成した広報資料や独自で作成した体操動画や資料等を地域の実情に応じた形で広報することを支援
- ICTを活用した支援（公的研究機関等に対する補助金）1.1億円
 - ・国立長寿医療研究センターで開発している通いの場アプリ※を全国共通で、タブレットやスマートフォンで使用できるよう整備

- ※アプリの機能（例）
- 運動促進（お散歩コースやスポットを投稿・共有できる機能等）
 - 通いの場の運営者や市町村職員等からタブレット等を用いて、体操等の映像コンテンツやメッセージを配信
 - 参加者の心身の状態（基本チェックリスト等の情報）やコンテンツの利用状況、通いの場への出席状況等のデータを収集することで、効率的・効果的な取組の把握、実証

●事業イメージ



介護事業所におけるICT導入の加速化支援

令和2年度一次補正予算
既定経費対応

- 介護現場のICT化に向けては、令和元年度より、各都道府県に設置されている地域医療介護総合確保基金を活用した導入支援を実施しており、令和2年度には、補助上限額の拡充等を行ったところ。
- 今般の新型コロナウイルス感染症の発生により、感染症予防のための取組等が求められるなど、職員の業務負担が増えている現状を踏まえ、業務負担の軽減や業務効率化を図るため、更なる拡充を行う。

<拡充内容>

- ① 補助上限額の更なる引き上げ（事業所規模に応じて100万円～260万円）
- ② 補助対象となる機器の拡充（wi-fi購入・設置費）
- ③ 補助対象となる介護ソフトの拡充（業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト購入も対象とする）

	令和元年度	令和2年度（当初予算）
補助上限額	30万円	拡充 事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員1人～10人 50万円 職員11人～20人 80万円 職員21人～30人 100万円 職員31人～ 130万円
補助率	1/2	拡充 都道府県の裁量により設定 （事業者負担は入れる事を条件とする）
補助対象	介護ソフト、スマートフォン、タブレット等	同左

令和2年度（補正予算）	
補助上限額	拡充 事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員1人～10人 100万円 職員11人～20人 160万円 職員21人～30人 200万円 職員31人～ 260万円
補助率	同左
補助対象	従来の機器・介護ソフトに加え、以下を新たに対象とする 拡充 ・wi-fi購入・設置費（通信費は含まない） ・業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト（一気通貫等の要件は満たす必要あり）

更なる拡充

- 介護ロボットの普及に向けては、各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等に対する介護ロボットの導入支援を実施しており、令和2年度に支援内容を拡大したところ。
- こうした中、新型コロナウイルス感染症の発生によって職員体制の縮小や感染症対策への業務負担が増えている現状を踏まえ、更なる職員の負担軽減や業務効率化を図る必要があることから、以下の更なる拡充を行う。
 - ① 介護ロボットの導入補助額の引上げ（移乗支援及び入浴支援に限り、1機器あたり上限100万円）
 - ② 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に係る補助額の引上げ（1事業所あたり上限750万円）
 - ③ 1事業所に対する補助台数の制限（利用者定員の2割まで）の撤廃
 - ④ 事業主負担を1/2負担から都道府県の裁量で設定できるように見直し（事業主負担は設定することを条件）

	令和元年度	令和2年度 (当初予算)	令和2年度(補正予算)
介護ロボット導入補助額 (1機器あたり)	上限30万円	上限30万円	○移乗支援 (装着型・非装着型) 上限100万円 ○入浴支援 上記以外 上限30万円 上限750万円 必要台数 (制限の撤廃) 都道府県の裁量により設定 (負担率は設定することを条件)
見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備 (Wi-Fi工事、インカム) (1事業所あたり)	—	拡充 上限150万円 ※令和5年度までの実施	
補助上限台数 (1事業所あたり)	利用定員1割まで	拡充 利用定員2割まで ※令和5年度までの実施	
事業主負担	対象経費の1/2	対象経費の1/2	

更なる拡充

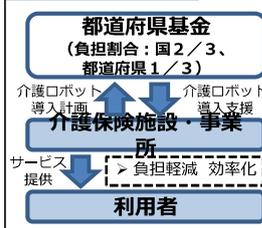
対象となる介護ロボット

➢ 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援などで利用する介護ロボットが対象

○装着型パワーアシスト ○非装着型離床アシスト ○入浴アシストキャリア ○見守りセンサー



事業の流れ



実績(参考)

➢ 実施都道府県数：46都道府県 (令和元年度)

➢ 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

	H27	H28	H29	H30	R1
導入計画件数	58	364	505	1,153	1,645

(注) 令和元年度の数値はR2.1月時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

介護分野における効果的な感染防止等の取組支援事業

令和2年度2次補正予算：約2.3億円

① 目的

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、新型コロナウイルス蔓延下、緊急事態宣言下であっても、適切な感染防止対策を行った上でのサービス継続が求められる。また特に介護職員は、基礎教育過程において感染予防のための標準予防策を必ずしも学習しておらず、感染対策に関する不安や疑問を抱えて業務にあたっており、その他の職員も含め、精神的にも多大な負担を負っている。本事業では、介護現場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、事業者や介護従事者への各種支援を行う。

② 事業内容

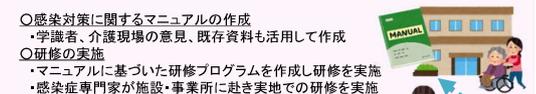
- (1) 介護事業所の感染防止対策のための相談・支援事業 (民間事業者に対する補助金10/10)
- (2) 介護施設及び介護事業所における感染症対策力向上事業 (民間事業者に対する委託費)
- (3) 介護サービスの類型に応じた業務継続計画(BCP)作成支援事業 (民間事業者に対する委託費)
- (4) 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイドの作成・こころの相談事業 (相談事業：民間事業者に対する補助金10/10、それ以外：民間事業者に対する委託費)

③ 事業イメージ

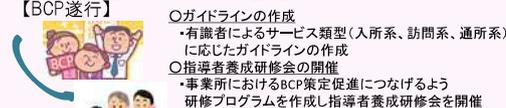
(1) 現場で感じた疑問等を随時相談できる窓口の設置



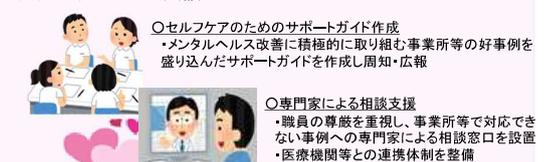
(2) 感染対策のマニュアルの提供と専門家による研修等



(3) 事業継続計画(BCP)の策定支援



(4) メンタルヘルス支援



【事業継続】



医療・福祉事業に対する無利子・無担保等の危機対応融資の拡充

令和2年度 第二次補正予算：1兆3,200億円(財政融資資金)/328億円(政府出資金)/2.2億円(運営費交付金)

実施主体	事業内容																																										
独立行政法人 福祉医療機構	新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、(独)福祉医療機構による無利子・無担保等の優遇融資を行うために必要な財政融資資金を積み増すとともに、無利子・無担保枠の拡充などの支援策を強化する。																																										
拡充内容																																											
○ 医療機関等における融資の利用が進んでいるため、 貸付原資を1兆3,200億円積み増す(3,844億円⇒1兆7,044億円) とともに、(独)福祉医療機構に対して 328億円の政府出資(41億円⇒369億円) を行い、財政基盤を強化する。あわせて、審査体制の拡充を行う。 ○ 無利子・無担保での融資枠を拡大するとともに、医療貸付における貸付限度額の引き上げを行う。																																											
優遇融資																																											
赤字部分について拡充																																											
福祉貸付	医療貸付																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">福祉貸付</th> <th style="width: 45%;">優遇融資</th> <th style="width: 40%;">(参考)通常融資</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>融資率</td> <td>100%</td> <td>70~80%</td> </tr> <tr> <td>限度額</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>無担保</td> <td>6,000万円 新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設(地域密着型を除く) 1億円</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>貸付利率</td> <td>当初5年間 6,000万円まで:無利子 6,000万円超の部分は0.200% ≪6年目以降≫0.200% 新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設(地域密着型を除く) 当初5年間 1億円まで:無利子 1億円超の部分は0.200% ≪6年目以降≫0.200%</td> <td>0.801%</td> </tr> <tr> <td>償還期間</td> <td>15年以内</td> <td>1年以上3年以内</td> </tr> <tr> <td>据置期間</td> <td>5年以内</td> <td>6ヶ月以内</td> </tr> </tbody> </table>	福祉貸付	優遇融資	(参考)通常融資	融資率	100%	70~80%	限度額	なし	なし	無担保	6,000万円 新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設(地域密着型を除く) 1億円	-	貸付利率	当初5年間 6,000万円まで:無利子 6,000万円超の部分は0.200% ≪6年目以降≫0.200% 新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設(地域密着型を除く) 当初5年間 1億円まで:無利子 1億円超の部分は0.200% ≪6年目以降≫0.200%	0.801%	償還期間	15年以内	1年以上3年以内	据置期間	5年以内	6ヶ月以内	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">医療貸付</th> <th style="width: 45%;">優遇融資</th> <th style="width: 40%;">(参考)通常融資</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>融資率</td> <td>100%</td> <td>70~80%</td> </tr> <tr> <td>限度額</td> <td>病院7.2億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4千万円又は「当該医療機関等の前年同月からの減収の12か月分」の高い方</td> <td>老健1千万円・診療所300万円</td> </tr> <tr> <td>無担保</td> <td>①コロナ対応を行う医療機関:「病院3億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の6か月分」の高い方 ②政策医療を担う医療機関:「病院3億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の3か月分」の高い方 ③ ①・②以外の施設: 病院3億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4,000万円</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>貸付利率</td> <td>当初5年間 ①~③まで:無利子/①~③超の部分は0.200% ①コロナ対応を行う医療機関:「病院1億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の2か月分」の高い方 ②政策医療を担う医療機関:「病院1億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の1か月分」の高い方 ③ ①・②以外の施設: 病院1億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4,000万円 ≪6年目以降≫0.200%</td> <td>0.801%</td> </tr> <tr> <td>償還期間</td> <td>15年以内</td> <td>1年以上3年以内</td> </tr> <tr> <td>据置期間</td> <td>5年以内</td> <td>6ヶ月以内</td> </tr> </tbody> </table>	医療貸付	優遇融資	(参考)通常融資	融資率	100%	70~80%	限度額	病院7.2億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4千万円又は「当該医療機関等の前年同月からの減収の12か月分」の高い方	老健1千万円・診療所300万円	無担保	①コロナ対応を行う医療機関:「病院3億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の6か月分」の高い方 ②政策医療を担う医療機関:「病院3億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の3か月分」の高い方 ③ ①・②以外の施設: 病院3億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4,000万円	-	貸付利率	当初5年間 ①~③まで:無利子/①~③超の部分は0.200% ①コロナ対応を行う医療機関:「病院1億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の2か月分」の高い方 ②政策医療を担う医療機関:「病院1億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の1か月分」の高い方 ③ ①・②以外の施設: 病院1億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4,000万円 ≪6年目以降≫0.200%	0.801%	償還期間	15年以内	1年以上3年以内	据置期間	5年以内	6ヶ月以内
福祉貸付	優遇融資	(参考)通常融資																																									
融資率	100%	70~80%																																									
限度額	なし	なし																																									
無担保	6,000万円 新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設(地域密着型を除く) 1億円	-																																									
貸付利率	当初5年間 6,000万円まで:無利子 6,000万円超の部分は0.200% ≪6年目以降≫0.200% 新型コロナウイルス感染者が出たことによる休業等により減収となった入所施設(地域密着型を除く) 当初5年間 1億円まで:無利子 1億円超の部分は0.200% ≪6年目以降≫0.200%	0.801%																																									
償還期間	15年以内	1年以上3年以内																																									
据置期間	5年以内	6ヶ月以内																																									
医療貸付	優遇融資	(参考)通常融資																																									
融資率	100%	70~80%																																									
限度額	病院7.2億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4千万円又は「当該医療機関等の前年同月からの減収の12か月分」の高い方	老健1千万円・診療所300万円																																									
無担保	①コロナ対応を行う医療機関:「病院3億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の6か月分」の高い方 ②政策医療を担う医療機関:「病院3億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の3か月分」の高い方 ③ ①・②以外の施設: 病院3億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4,000万円	-																																									
貸付利率	当初5年間 ①~③まで:無利子/①~③超の部分は0.200% ①コロナ対応を行う医療機関:「病院1億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の2か月分」の高い方 ②政策医療を担う医療機関:「病院1億円、診療所4,000万円」又は「当該医療機関の前年同月からの減収の1か月分」の高い方 ③ ①・②以外の施設: 病院1億円、老健・介護医療院1億円、それ以外の施設4,000万円 ≪6年目以降≫0.200%	0.801%																																									
償還期間	15年以内	1年以上3年以内																																									
据置期間	5年以内	6ヶ月以内																																									

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて①

社保審一介護給付費分科会	
第184回 (R2.9.4)	資料3

- 災害時の対応を基本としつつ、今般の新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等にあって、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、状況に鑑みてさらに柔軟な取扱いを可能としており、主な取扱いは以下のとおり。

1. 基本的な事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、介護報酬の減額を行わない等の柔軟な取扱いが可能
- 訪問介護の特定事業所加算等の算定要件等である定期的な会議の開催等について、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用するなどにより、柔軟に対応可

2. 訪問サービスに関する事項

<訪問介護について>

- 複数回の訪問を行う場合について、新型コロナウイルスの影響により訪問の頻度を増やす必要がある場合、各回の間隔がおおむね2時間未満となる場合であっても、それぞれの所要時間を合算せずに各回の報酬を算定可
- 生活援助サービスについて、感染リスクを下げるため訪問時間を短くする工夫を行った結果、提供時間が20分未満となった場合、生活援助中心型20分以上45分未満の報酬を算定可(訪問看護も同様の考え方で対応)
- 身体介護サービスについて、感染リスクを下げるため訪問時間を短くする工夫を行った結果、訪問介護計画に位置づけられた標準的な時間を下回った場合でも、標準的な時間で算定可
- 新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に訪問介護員の資格を有する者を確保できないと判断できる場合、訪問介護員の資格のない者であっても、高齢者へのサービス提供に従事した事がある者であり、サービス提供に支障がないと認められる者であれば、訪問介護員として従事可
- 外出自粛要請等の影響で、生活援助の時間(20分以上45分未満)が、45分を大きく超えた場合に、利用者から請求前に同意が得られ、ケアマネが必要と認めるときは、45分以上の単位数を算定可
- 訪問介護事業所が保健師、看護師、准看護師の専門職の協力の下、同行訪問による支援を受ける場合、利用者又はその家族等からの事前の同意を得たときには、2人の訪問介護員等による訪問を行った場合と同様に、100分の200に相当する単位数を算定することが可

<訪問入浴介護について>

- 新型コロナウイルス感染が疑われる者等への入浴介助として清拭を行う場合、減算せずに算定可

<訪問看護について>

- 新型コロナウイルス感染症への懸念から訪問を控えるよう利用者等から要請され、医療上の必要性を説明し、なお控えるよう要請があった場合は、当該月の訪問実績があり、主治医への指示の確認等を行った上で、看護師が、電話等により本人の病状確認や療養指導を行った場合、20分未満の訪問看護費を週1回に限り算定可

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて②

社保審一介護給付費分科会	
第184回 (R2.9.4)	資料3

3. 通所サービスに関する事項

<通所系サービスについて>

- 休業となった事業所と異なる事業所、公民館等の場所を使用して、指定を受けたサービスに相当するサービスを提供した場合、通常提供しているサービス費と同様に、サービス提供時間等に応じ介護報酬を算定可
- 指定を受けたサービスの形態を維持しつつ、時間が最も時間の短い報酬区分で定められた時間を下回ったときは、当該最も短い時間の報酬区分で算定可
- 事業所が休業している場合に、居宅を訪問し、できる限りのサービスを提供した場合、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分（通所系サービスの報酬区分）を算定可
- ①通所サービスの事業所におけるサービス提供と、②当該通所サービスの事業所の職員による利用者の居宅への訪問によるサービス提供のサービスを適宜組み合わせる場合も、柔軟な取扱い可
- 通所介護事業所等が、利用者の健康状態等について、電話により確認した場合、あらかじめケアプランに位置付けた利用日については、休業の要請を受けた場合は1日2回まで、休業の要請を受けていない場合は1日1回まで、相応の介護報酬の算定が可能
※ 通所リハビリテーション事業所は、電話により確認した場合、初回のみ可
- 介護予防通所リハビリテーション事業所が月途中で休業した場合は、月額報酬を日割りで計算して算定
- 通所リハビリテーション事業所が休業した場合、退院・退所日又は認定日から3月以内という要件に該当しない場合であっても、再開日から3月以内は短期集中個別リハビリテーション実施加算を算定可
- 介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前の同意が得られた場合には新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、令和2年6月1日付け事務連絡「介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」に記載のある算定方法により算定される回数について、提供したサービス提供時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の基本報酬を算定可
(短期入所系は、3日に1回、緊急短期受入加算を算定可)

28

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて③

社保審一介護給付費分科会	
第184回 (R2.9.4)	資料3

4. 居宅介護支援等に関する事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、ケアプランで予定されていたサービス利用等がなくなった場合でも、必要なケアマネジメント業務を行い、請求にあたって必要な書類の整備を行ってれば、居宅介護支援費の請求可
- 通所介護事業所が、新型コロナウイルス感染症対策として、時間を短縮しての通所サービスの提供や、訪問によるサービスの提供を行う場合、サービス担当者会議の実施は不要とすることが可。居宅サービス計画に係るサービス内容の記載の見直しは、サービス提供後でも差し支えない。
- 居宅介護支援のモニタリングについて、感染拡大防止の観点からやむを得ない理由があり、月1回以上の実施ができない場合についても、柔軟な取扱い可
- 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、介護支援専門員実務研修の実習について、具体的な実施方法については、都道府県で柔軟に判断可
- 特定事業所加算(1)を算定している事業所が新型コロナウイルス感染症の影響で体制縮小等を行った他の事業所の利用者を引き継いだ場合、当該利用者は算定要件の割合計算の対象外として可

5. 施設サービスに関する事項

<介護老人保健施設について>

- 都道府県等が、公衆衛生対策の観点から入所又は退所の一時停止、併設サービスの事業の全部又は一部の休業等を要請した場合、基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る施設基準において、「算定日が属する月の前6月間」等の指標の算出に当たって使用する月数に、その期間を含む月は含めないとする取扱い可

6. その他の事項

<地域密着型サービスについて>

- (看護) 小規模多機能型居宅介護において、新型コロナウイルス感染症への対策により、サービス提供が過少となった場合、減算しないこととして可
- (看護) 小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算について、新型コロナウイルス感染症による影響により、利用者の訪問サービスの利用控えなどからやむを得ず延べ訪問回数が200回未満となった場合でも、影響を受ける前から当該加算を算定していた事業所については、引き続き加算を算定することが可。
- 認知症介護実践者等養成事業で修了することを義務づけられている各種研修の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として延期することが可。この場合、人員基準違反・欠如減算としない取扱いとして差し支えない。

<介護職員(等特定)処遇改善加算について>

- 介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書の期限までの提出が難しい場合、指定権者に対し、4月15日までに説明することで、4月サービス提供分より算定可(5、6月分も準じた取扱いが可)。
- 令和元年度に取得した介護職員(等特定)処遇改善加算の実績報告書について、新型コロナウイルス感染症への対応により期限までの提出が難しい場合、提出期限を8月末まで延長可。

29

介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応について

- 令和2年3月3日付事務連絡
「介護予防・日常生活支援総合事業等における新型コロナウイルスへの対応について」

〔 通いの場の取組を始めとする高齢者が多く集まる各種事業について、感染拡大の防止に向けた対応を 図っていただくよう周知 〕

- 令和2年3月19日付事務連絡
「新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について」

〔 高齢者が居宅で過ごす時間が長くなるような場合が増加する中での対応について、既に独自の取組を 行っている自治体の例や日本老年医学会の資料を周知 〕

<日本老年医学会>



<奈良県生駒市 等>



30

介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応について

- 令和2年3月27日付事務連絡
「新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について（その2）」

〔 高齢者が居宅において健康を維持するための留意事項を周知 〕

高齢者が居宅において健康を維持するための留意事項

○ 運動のポイント

「動かない」(生活が不活発な)状態が続くことにより、心身の機能が低下して「動けなくなる」ことが懸念されます。また、転倒などを予防するためにも、日頃からの運動が大切です。

- ・ 人混みを避けて、一人や限られた人数で散歩する。
- ・ 家の中や庭などのできる運動(ラジオ体操、自治体のオリジナル体操、スクワット等)を行う。
- ・ 家事(庭いじりや片付け、立位を保持した調理等)や農作業等で身体を動かす。
- ・ 座っている時間を減らし、足踏みをするなど身体を動かす。

○ 食生活・口腔ケアのポイント

低栄養を予防し、免疫力を低下させないために、しっかり栄養をとることやお口の健康を保つことが大切です。

- ・ 3食欠かさずバランスよく食べて、規則正しい生活を心がける。
- ・ 毎食後、寝る前に歯磨きをする。
- ・ しっかり噛んで食べる、一人で歌の練習をする、早口言葉を言うなど、お口周りの筋肉を保つ。

○ 人との交流のポイント

孤独を防ぎ、心身の健康を保つために、人との交流や助け合いが大切です。

- ・ 家族や友人と電話で話す。
- ・ 家族や友人と手紙やメール、SNS等を活用し交流する。
- ・ 買い物や移動など困ったときに助けを呼べる相手を考えておく。

31

介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応について

- 令和2年4月3日付事務連絡
「新型コロナウイルス感染症に関する高齢者向け情報の取りまとめについて」

厚生労働省のホームページで、新型コロナウイルス感染症に関する高齢者向けの情報を取りまとめ、各自治体で行われているオリジナル体操等の様々な取組を収集



3 自宅でできる体操動画

都道府県から探す

北海道・東北【北海道、青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島】
関東【茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川】
甲信越・北陸・東海【新潟、富山、石川、福井、山梨、長野、岐阜】
東海【静岡、愛知、三重】
近畿【滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山】
中国【鳥取、島根、岡山、広島、山口】
四国【徳島、香川、愛媛、高知】
九州・沖縄【福岡、佐賀、熊本、大分、鹿児島、沖縄】
(今後も続々と掲載予定です。)

青森県



宮城県



山形県



茨城県



介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応について

- 令和2年5月29日付事務連絡
「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について」
「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して実施する介護予防・見守り等の取組例について」

緊急事態宣言の解除を踏まえ、感染拡大防止に配慮して介護予防の取組を実施するための留意事項や取組例を周知

<留意事項（運営者・リーダー向け）（参加者向け）>

<介護予防・見守り等の取組例>



●目的

新型コロナウイルスの感染拡大防止のために、全国10万か所以上ある通いの場の多くが活動を自粛している。この状況が長期化すると高齢者の閉じこもりや生活不活発が増大するとともに、通いの場の活動の再開が困難になり地域のつながりも途絶えることが危惧される。

そこで、居宅で過ごす時間が長くなることが想定される高齢者に対して、居宅においても健康を維持するために必要な情報について、広報を行う。

また、散歩支援機能等の運動管理ツール、高齢者用スマホ等を用いたコミュニケーション、ポイント付与等の機能を有するアプリ等によって通いの場機能を補強する。

●事業内容

- 国による広報（民間事業者に対する委託費）0.6億円
 - ・高齢者の関心を引き、居宅において健康を維持する行動につながる広報資料（ポスター、パンフレット、動画等）の作成
 - ・広報資料について、高齢者の特性に配慮した方法（新聞、ラジオ、テレビ、HP、動画配信サイト等）により発信
- 自治体による広報（自治体に対する補助金2/3）2.3億円
 - ・都道府県及び市町村においても、国が作成した広報資料や独自で作成した体操動画や資料等を地域の実情に応じた形で広報することを支援
- ICTを活用した支援（公的研究機関等に対する補助金）1.1億円
 - ・国立長寿医療研究センターで開発している通いの場アプリ※を全国共通で、タブレットやスマートフォンで使えるよう整備

- ※アプリの機能（例）
- 運動促進（お散歩コースやスポットを投稿・共有できる機能等）
 - 通いの場の運営者や市町村職員等からタブレット等を用いて、体操等の映像コンテンツやメッセージを配信
 - 参加者の心身の状態（基本チェックリスト等の情報）やコンテンツの利用状況、通いの場への出席状況等のデータを収集することで、効率的・効果的な取組の把握、実証

●事業イメージ



○目的

新型コロナウイルス感染拡大防止のために、緊急事態宣言下では、全国10万か所以上ある通いの場の多くが活動を自粛していた。自治体の支援等により、少しずつ通いの場は再開されつつあるが、高齢者が閉じこもりがちになると、健康への影響も懸念される。

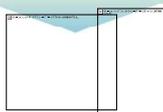
そのため、居宅で過ごす時間が長くなることが想定される高齢者に対して、居宅においても健康を維持するために必要な情報や感染予防に配慮しつつ活動を再開するための情報等について広報を行うことにより、高齢者の健康を維持し、介護予防を推進する。

高齢者の関心をひく広報資料を作成し、高齢者の特性に配慮した方法により発信

<p>WEBサイト 「集まろう！通いの場」 (9月～公開中)</p> <p>動画 (12月～公開中)</p> <p>http://kayoinoba.mhlw.go.jp</p> <p>オンラインメディア</p>	<p>ポスター・リーフレット (12月～公開中・12月中旬に 全自治体宛て200万部配布)</p> <p>オンラインメディア</p>	<p>新聞 (12月6日全国誌広告 掲載・12月中旬から 順次小型広告掲載)</p> <p>テレビ (1月頃)</p> <p>BS放送 スポットCM</p> <p>リビングルームメディア</p>
--	---	---

有識者委員会

- ・尾身 茂氏（地域医療機能推進機構（JCHO）理事長）
- ・津下一代氏（女子栄養大学特任教授）
- ・辻一郎氏（東北大学大学院医学系研究科教授）



当事者 家族・支援者・自治体職員等



※自治体においては、町内放送や広報誌など、地域の実情に応じ活用可能な媒体により周知

オンライン通いの場アプリ（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター）

通いの場が活動自粛している状況下でも、高齢者がオンラインで自己管理しながら、運動や健康づくりを行うためのアプリ



オンライン通いの場アプリでできること(2020年7月時点)

<お散歩支援>

行きたい場所を設定して、お散歩ルートを検索・登録



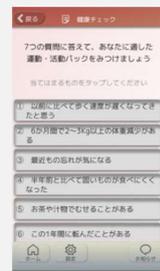
<自宅でできる体操>

自治体が提供する体操動画を検索・閲覧



<在宅活動ガイド2020>

適切な運動や活動を行うためのフローチャートや運動・活動メニューを閲覧



通いの場アプリの配信



今後、以下の機能も追加予定(2020年7月時点)

- 通いの場情報の閲覧
- コミュニケーション機能
- 健康状態の管理(他ヘルスケアデバイスとの連携)
- 脳活性化トレーニング
- 食事注文、宅配機能
- 買い物機能 等

高齢者の健康を維持し、介護予防を推進する

iPhoneの方はこちら



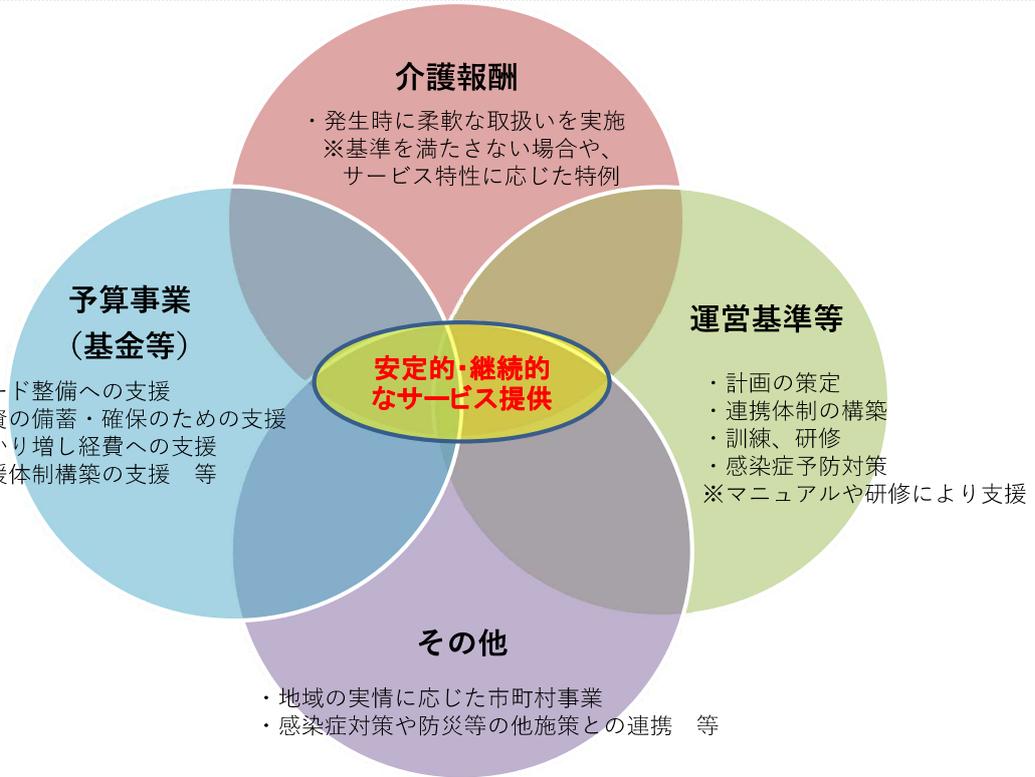
Androidの方はこちら



36

今後の取組について

- 介護サービスは、利用者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、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 介護報酬や運営基準等による対応、予算事業による対応等を組み合わせ、総合的に取組を進めることが必要。



令和3年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「**地域包括ケアシステムの推進**」、「**自立支援・重度化防止の取組の推進**」、「**介護人材の確保・介護現場の革新**」、「**制度の安定性・持続可能性の確保**」を図る。

1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■ 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○ 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

- ・ 感染症対策の強化
- ・ 業務継続に向けた取組の強化
- ・ 災害への地域と連携した対応の強化
- ・ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2. 地域包括ケアシステムの推進

■ 住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○ 認知症への対応力向上に向けた取組の推進

- ・ 認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充
- ・ 無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ
- 看取りへの対応の充実
 - ・ ガイドラインの取組推進
 - ・ 施設等における評価の充実
- 医療と介護の連携の推進
 - ・ 老健施設の医療ニーズへの対応強化
 - ・ 長期入院患者の介護医療院での受入れ推進
- 在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化
 - ・ 訪問看護や訪問入浴の充実
 - ・ 緊急時の宿泊対応の充実
 - ・ 個室ユニットの定員上限の明確化
- ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
 - ・ 事務の効率化による通減制の緩和
 - ・ 医療機関との情報連携強化
 - ・ 介護予防支援の充実
- 地域の特性に応じたサービスの確保
 - ・ 過疎地域等への対応 (地方分権提案)

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■ 制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

- ・ 計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
- ・ リハビリテーションマネジメントの強化
- ・ 退院退所直後のリハの充実
- ・ 通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
- ・ 通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
- ・ 介護保険施設や通所介護等における口腔衛生管理や栄養マネジメントの強化
- 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進
 - ・ CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
 - ・ ADL維持等加算の拡充
- 寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進
 - ・ 施設での日中生活支援の評価
 - ・ 褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■ 喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○ 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

- ・ 特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
- ・ 職員の離職防止・定着に資する取組の推進
- ・ サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
- ・ 人員配置基準における両立支援への配慮
- ・ ハラスメント対策の強化
- テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進
 - ・ 見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
 - ・ 会議や多職種連携におけるICTの活用
 - ・ 特養の併設の場合の兼務等の緩和
 - ・ 3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和
- 文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進
 - ・ 署名・押印の見直し
 - ・ 電磁的記録による保存等
 - ・ 運営規程の掲示の柔軟化

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■ 必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○ 評価の適正化・重点化

- ・ 区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し
- ・ 訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
- ・ 長期間利用の介護予防リハの評価の見直し
- ・ 居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
- ・ 介護療養型医療施設の基本報酬の見直し
- ・ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)(Ⅴ)の廃止
- ・ 生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証
- 報酬体系の簡素化
 - ・ 月額報酬化(療養通所介護)
 - ・ 加算の整理統合(リハ、口腔、栄養等)

6. その他の事項

- ・ 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 基準費用額(食費)の見直し

感染症や災害への対応力強化

- 感染症や災害への対応力強化を図る観点から、感染症対策や業務継続に向けた取組、災害に当たっての地域と連携した取組を強化。
- 通所介護などについて、その状況に即した安定的な運用を図る観点からの対応を実施。

1. 感染症対策の強化

- 全ての介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、運営基準において、3年の経過措置を設け、以下の取組を求める。
 - ・施設サービス：委員会の開催や指針の整備、研修の定期的な実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
 - ・訪問系、通所系、居住系サービス等：委員会の開催や指針の整備、研修や訓練（シミュレーション）の実施

2. 業務継続に向けた取組の強化

- 全ての介護サービス事業者に、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、運営基準において、3年の経過措置を設け、業務継続に向けた計画等の策定や、研修、訓練の実施等を求める。

3. 災害への地域と連携した対応の強化

- 施設系、通所系、居住系サービス事業者に、運営基準において、災害訓練の実施等にあたり、地域住民と連携に努めることを求める。（小多機、認知症GHは対応済）

4. 通所介護などの事業所規模別の報酬に関する対応

- 通所介護及び通所リハビリテーションの報酬について、感染症や災害等の影響により利用者の減少等がある場合に、その状況に即した安定的な運用を可能とする観点から、足下の利用者数に応じて柔軟に事業所規模別の各区分の報酬単価による算定を可能とするとともに、臨時的な利用者の減少に対応するための評価を行う。

40

経営状況と改定率

【介護サービス事業者の経営状況】

- 令和元年度の収支差は**前年度より低下**。
- 22サービスのうち、**17サービスで前年度より低下**。

〔全体〕

	平成27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	対前年度比 △0.7%
介護サービス	3.8%	3.3%	3.9%	3.1%	2.4%	
(参考) 全産業	4.4%	4.7%	5.1%	5.0%	4.5%	

〔各サービス ※主なもの〕

	平成30年度	令和元年度	対前年度比		平成30年度	令和元年度	対前年度比
特養	1.8%	1.6%	△0.2%	通所介護	3.3%	3.2%	△0.1%
訪問介護	4.5%	2.6%	△1.9%	ケアマネ	△0.1%	△1.6%	△1.5%
訪問看護	4.2%	4.4%	+0.2%	小多機	2.8%	3.1%	+0.3%

出典：介護事業経営実態（概況）調査（厚生労働省）、法人企業統計調査（財務省）

【改定率】

- 経営状況、新型コロナウイルス感染症への対応などを踏まえて、**介護の改定率は+0.70%**
（このうち、新型コロナに対応するための**半年間の特例的な評価分**として、**+0.05%**）
※前回（平成30年度改定）の改定率：+0.54%

41

新型コロナウイルス感染症への対応

■今回の介護報酬改定（+0.70%の改定）は、

- ①日々のサービス提供において発生する**かかり増し経費**（※）に対応
 （※）マスクや消毒液などの備品購入や、手洗い・消毒などの介護の手間など
 - ②介護現場で尽力する**介護職員の処遇改善**に対応
 - ③各事業者の感染防止対策や、感染症が発生した場合でも事業を継続するための**「備え」の強化**に対応
 （※）訓練（シミュレーション）の実施や、事業継続のための計画策定などを義務化
 - ④**デイサービス**などで感染症が発生し、**利用者が急激に減少した場合の事業の継続**に対応
 （※）利用者が急減した場合に、高い単価の報酬が支払われる新たな仕組みを創設
- ⑤このほか、**感染者が発生した場合のかかり増し経費**について、**予算（基金）**により対応
 （※）施設の消毒経費、応援職員経費など

感染症・災害対応のための通所介護等の特例措置

■ 感染症や災害の影響により利用者の減少がある場合に、その状況に即した安定的な運用を可能とする観点から、希望する事業所から届出があった場合の特例を設ける。

① 特例的な規模区分の変更【通所介護・通所リハビリテーション(大規模型Ⅰ・Ⅱ)】

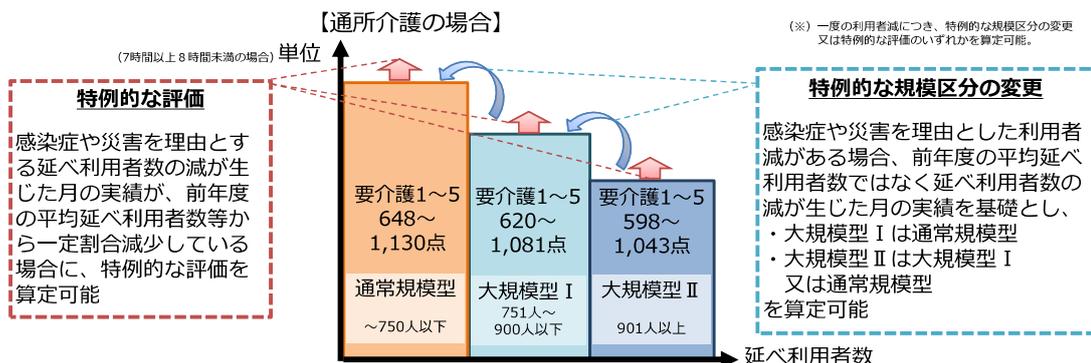
- ・大規模型事業所について、前年度の平均延べ利用者数ではなく、延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎として、小さい規模区分の報酬を算定することができる。

※ 利用者減の翌月に届出、翌々月から適用。利用者数の実績が前年度平均に戻った場合はその翌月に届出、翌々月まで。

② 特例的な評価【通所介護・通所リハビリテーション(大規模型含む全規模区分)、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護】

- ・延べ利用者数の減が生じた月の実績が、前年度の平均延べ利用者数から一定割合以上減少している場合、一定期間、臨時的な利用者の減少による利用者1人当たりの経費の増加に対応するための評価を行う。
- ・現下の新型コロナウイルス感染症の影響による利用者減に対する適用に当たっては、年度当初から即時的に対応を行う。

※ 利用者減の翌月に届出、翌々月から適用。利用者数の実績が前年度平均等に戻った場合はその翌月に届出、翌々月まで。
 ※ ②の評価の部分については、区分支給限度基準額の算定に含めない。



(注) 「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第12報)」(令和2年6月1日事務連絡)で示している請求単位数の特例は、上記の対応が実施されるまでの間とする。

介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じて更新予定。）

掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

介護施設・事業所における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

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・BCPとは
- ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等



介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・BCPとは
- ・防災計画と自然災害BCPの違い
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）等



新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業 <地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)> 令和3年度予算案:137億円の内数

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。

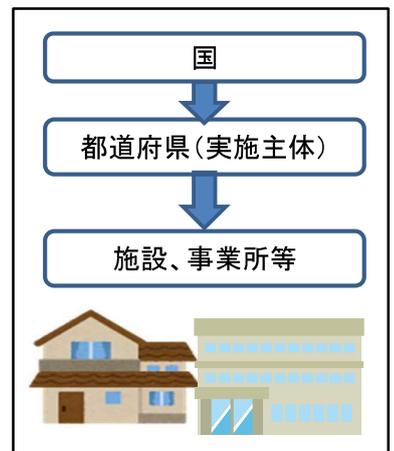
【助成対象事業所】

- 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家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（緊急雇用及び割増賃金（超過勤務手当等））
 - ・家族等への感染防止のための帰宅困難職員の宿泊費用
- 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、感染性廃棄物の処理費用、感染者又は濃厚接触者が発生して在庫の不足が見込まれる衛生用品の購入費用
 - ・通所系サービスの代替サービス提供に伴う初動費用
- 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からの利用者の受け入れに伴う介護人材の確保（旅費、割増賃金、緊急雇用）
 - ・感染が発生した施設等への介護人材の応援派遣（旅費、割増賃金、緊急雇用）



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及び平時の研修会開催（応援派遣の仕組みの周知及び協力事業所の募集等）、応援者名簿の作成・更新に携わるコーディネーターの人件費及び活動経費（旅費、通信運搬費等）、研修会開催経費

介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援（地域医療介護総合確保基金）

令和3年度予算案：549億円（施設分：412億円、人材分：137億円）

○ 介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、①多床室の個室化に要する改修費、②簡易陰圧装置の設置に要する費用、③感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用を支援する。

① 多床室の個室化に要する改修費

■事業内容

事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化（※）に要する改修費について補助

※可動の壁は可

※天井と壁の間に隙間が生じることは不可

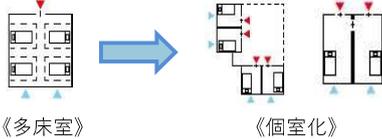
■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

1 定員あたり97.8万円

※ 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金で実施していた事業を移管



※ 機動的に支援できるように、新型コロナウイルス発生後、かつ、緊急的に着手せざるを得なかった事業に限り、内示日前のものも補助対象

② 簡易陰圧装置の設置に要する費用

■事業内容

介護施設等において、感染が疑われる者が発生した場合に、感染拡大のリスクを低減するためには、ウイルスが外に漏れないよう、気圧を低くした居室である陰圧室の設置が有効であることから、居室に陰圧装置を据えとともに簡易的なダクト工事等に必要の費用について補助

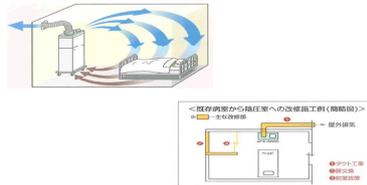
■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

1 施設あたり：432万円×都道府県が認めた台数（定員が上限）

※ 令和2年度第1次補正予算から実施



③ 感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用

■事業内容

新型コロナウイルス感染症対策として、感染発生時対応及び感染拡大防止の観点からゾーニング環境等の整備に要する費用について補助

■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助上限額

- ① ユニット型施設の各ユニットへの玄関室設置によるゾーニング：100万円/箇所
- ② 従来型個室・多床室のゾーニング：600万円/箇所
- ③ 2方向から出入りできる家族面会室の整備：350万円/施設

※ 令和2年度第3次補正予算案から実施



計上所管：厚生労働省

地域医療介護総合確保基金を活用した介護ロボットの導入支援

既定経費

- 介護ロボットの普及に向けては、各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等に対する介護ロボットの導入支援を実施しており、令和2年度当初予算で支援内容を拡大したところ。
- こうした中、新型コロナウイルス感染症の発生によって職員体制の縮小や感染症対策への業務負担が増えている現状を踏まえ、更なる職員の負担軽減や業務効率化を図る必要があることから、以下の更なる拡充を行ったところ。
 - ① 介護ロボットの導入補助額の引上げ（移乗支援及び入浴支援に限り、1 機器あたり上限100万円）
 - ② 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に係る補助額の引上げ（1 事業所あたり上限750万円）
 - ③ 1 事業所に対する補助台数の制限（利用者定員の2割まで）の撤廃
 - ④ 事業主負担を1/2負担から都道府県の裁量で設定できるように見直し（事業主負担は設定することを条件）

○ 令和2年度第3次補正予算案においては、いわゆるパッケージの組み合わせ※への支援を拡充及び一定の要件を満たす事業所の補助率の下限を4分の3まで引き上げ、事業主負担の減額を図る。

※見守りセンサー、インカム、介護記録ソフト等の組み合わせ

	令和元年度	令和2年度 (当初予算)	令和2年度（1次補正予算）	令和2年度（3次補正予算案）
介護ロボット導入補助額（1 機器あたり）	上限30万円	上限30万円	○移乗支援（装着型・非装着型） ○入浴支援 上記以外 上限100万円	○移乗支援（装着型・非装着型） ○入浴支援 上記以外 上限100万円
見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備（Wi-Fi工事、インカム）（1 事業所あたり）	—	拡充 上限150万円 ※令和5年度までの実施	上限750万円	上限750万円 (見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費を対象に追加)
補助上限台数（1 事業所あたり）	利用定員1割まで	拡充 利用定員2割まで ※令和5年度までの実施	必要台数（制限の撤廃）	必要台数（制限の撤廃）
補助率	対象経費の1/2	対象経費の1/2	都道府県の裁量により設定 (負担率は設定することを条件)	一定の要件を満たす事業所は、3/4を下限に都道府県の裁量により設定 それ以外の事業所は1/2を下限に都道府県の裁量により設定

対象となる介護ロボット

➢ 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援などで利用する介護ロボットが対象

○装着型パワーアシスト ○非装着型離床アシスト ○入浴アシストキャリアー ○見守りセンサー



事業の流れ



実績（参考）

➢ 実施都道府県数：46都道府県（令和元年度）

➢ 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

H27	H28	H29	H30	R1
58	364	505	1,153	1,645

(注) 令和元年度の数はR2、1月時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

(一定の要件) 導入計画書において目標とする人員配置を明確にした上で、見守りセンサーやインカム、介護記録ソフト等の複数の機器を導入し、職員の負担軽減等を図りつつ、人員体制を効率化させる場合

- 介護現場のICT化に向けては、令和元年度より、各都道府県に設置されている地域医療介護総合確保基金を活用した導入支援を実施しており、令和2年度には、補助上限額の拡充等を行ったところ。
- こうした中、今般の新型コロナウイルス感染症の発生により、感染症予防のための取組等が求められるなど、職員の業務負担が増えている現状を踏まえ、令和2年度第1次補正予算において、業務負担の軽減や業務効率化を図るため、更なる拡充を行っている。

<第1次補正予算の拡充内容>

- ① 補助上限額の更なる引き上げ（事業所規模に応じて100万円～260万円）
- ② 補助対象となる機器の拡充（wi-fi購入・設置費）
- ③ 補助対象となる介護ソフトの拡充（業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト購入も対象とする）

- 令和3年度報酬改定では、VISIT・CHASEを活用し、科学的に効果が裏付けられた介護を推進することとしているが、これに当たってはICT機器の導入が前提となることから、これまで拡充された事業内容を継続するとともに、**一定の要件を満たす事業所への補助率の下限を4分の3まで引き上げ、事業主負担の減額を図る**ことにより介護事業所等における更なるICT化の推進を図るものとする。

要件の注

- VISIT・CHASEにデータを登録する体制が取れている場合
- 標準仕様を活用してサービス提供票（サービス計画・サービス実績）を事業所間/施設内でデータ連携している場合

	令和元年度	令和2年度（当初予算）	令和2年度（1次補正予算）	令和2年度（3次補正予算）
補助上限額	30万円	拡充 事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員1人～10人 50万円 職員11人～20人 80万円 職員21人～30人 100万円 職員31人～ 130万円	拡充 事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員1人～10人 100万円 職員11人～20人 160万円 職員21人～30人 200万円 職員31人～ 260万円	事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員1人～10人 100万円 職員11人～20人 160万円 職員21人～30人 200万円 職員31人～ 260万円
補助率	1/2 事業主負担: 1/2	拡充 都道府県の裁量により設定 <small>（事業者負担は入れる事を条件とする）</small>	拡充 同左	拡充 一定の要件を満たす事業所は、3/4を下限に都道府県の裁量により設定 それ以外の事業所は1/2を下限に都道府県の裁量により設定
補助対象	介護ソフト、スマートフォン、タブレット等	同左	従来の機器・介護ソフトに加え、以下を新たに対象とする ・wi-fi購入・設置費（通信費は含まない） ・業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト（一気通貫等の要件は満たす必要あり）	従来の機器・介護ソフトに加え、以下を新たに対象とする ・wi-fi購入・設置費（通信費は含まない） ・業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト（一気通貫等の要件は満たす必要あり）

プロフィール

氏 名：竹林 悟史（たけばやし さとし）

略 歴

1992 年 東京大学法学部卒業

1992 年 旧厚生省（現厚生労働省）入省

1998 年 旧厚生省児童家庭局企画課係長

1999 年 旧大蔵省主税局課長補佐

2003 年 千葉県健康福祉部障害福祉課長（堂本県政）

2006 年 厚生労働省年金局年金課課長補佐

2010 年 厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課母子家庭等自立支援室長

2011 年 文部科学省初等中等教育局幼児教育課幼児教育企画官

2013 年 厚生労働省雇用均等・次号家庭局総務課少子化対策企画室長

2015 年 厚生労働省老健局介護保険計画課長

2017 年 厚生労働省年金局事業管理課長

2018 年 厚生労働省子ども家庭局保育課長

2019 年 厚生労働省年金局総務課長

2020 年 厚生労働省老健局総務課長