

事務連絡
令和2年2月26日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
後期高齢者医療主管課（部）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局
全国健康保険協会
健康保険組合
健康保険組合連合会
社会保険診療報酬支払基金
国民健康保険中央会

御中

厚生労働省保険局

新型コロナウイルス感染症に対する医療保険関係事業者の対応について

新型コロナ感染症対策については、現在、国内の複数の地域で感染経路が明らかでない患者が散発的に発生し、小規模な患者の集団（クラスター）が把握されています。

昨日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、国や地方自治体、医療関係者、事業者、そして国民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策を更に進めていくため、現在講じている対策と、今後の状況の進展を見据えて講じていくべき対策が現時点で整理され、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」として決定されたところです。（別添1）

この「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の4の（1）に基づき、医療保険関係事業者における当面の対応について、下記のとおり情報提供します。

今後も、最新の状況等を勘案し、適宜情報提供していく予定ですので、各医療保険関係事業者におかれましては、関係者への周知徹底を図るようお願いいたします。

なお、「「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」（令和2年2月18日付け厚生労働省保険局保険課・国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡）とともに先日送付させていただいたリーフレットが更新されたため、新型コロナウイルス感染症の予防に関して、関係者の方々へ注意喚起いただく際に御活用いただきますようお願いいたします。（別添2）

記

1 医療保険関係事業者に共通する対応

今般、職場における感染や事業を通じた感染を防止するため、次の例示も踏まえ、感染機会を減らすための工夫を検討するようお願いします。

- (1) 全職員に対し、外出に当たっては、感染しやすい環境に行くことをなるべく避けるとともに、手洗い、咳エチケット等の徹底を呼びかける。
- (2) 患者・感染者との接触機会を減らすため、テレワークや時差出勤の推進等を強力に呼びかける。
- (3) 職員の健康管理を徹底する。
- (4) 発熱等の風邪症状が見られる職員に対し、休暇取得、外出の自粛等を呼びかける。また、やむを得ず外出する場合にはマスクを着用するよう呼びかける。
- (5) 職員に対し、以下のような場合には、都道府県に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に相談した上、その結果を職場に連絡させ、当該職員は病気休暇を取得するよう呼びかける。
 - ・ 風邪の症状や 37.5° C 以上の発熱が 4 日以上続いている（解熱剤を飲み続けなければならないときを含む。）
 - ・ 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある
- ※ 高齢者や基礎疾患等のある方は、上の状態が 2 日程度続く場合
- (6) 職場における手洗い、咳エチケットの徹底等を呼びかける。また、建物の入口等にアルコール消毒薬を設置する。
- (7) 主催するイベント等については、全国一律の自粛を要請するものではないが、感染拡大防止の観点から、感染の広がり、会場の状況等を踏まえ、当該イベント等の開催の必要性について改めて検討を行う。また、開催する場合には、感染機会を減らすための工夫（例：参加者への手洗いの推奨やアルコール消毒薬の設置、風邪のような症状のある方には参加をしないよう依頼をすること）を講じる。
- (8) 感染が拡大している国に滞在する邦人職員等がいる場合の適切な情報提供、支援を行う。

2 保険者等における対応

医療保険関係事業者のうち、保険者等の対応について、上記 1 の対応に加え、次のとおり適切な事業運営をお願いします。

- (1) 被保険者証の発行など、迅速な処理が必要な業務については、遅滞なく行われるよう留意する。なお、窓口業務において感染拡大が生じないよう、受付時間の適切な設定、待合スペースの確保、職員のマスク着用等に留意する。

- (2) 医療の円滑運営のため、診療報酬の支払いについては、遅滞なく行われるよう留意する。
- (3) 特定健診・特定保健指導等の実施については、「新型コロナウイルス感染症の感染事例の発生に伴う特定健康診査・特定保健指導等における対応について（注意喚起）」（令和2年2月26日付け厚生労働省保険局保険課・国民健康保険課・高齢者医療課・医療介護連携政策課事務連絡）（別添3）を踏まえ、適切に対応する。

3 審査支払機関における対応

医療保険関係事業者のうち、審査支払機関の対応については、上記1の対応に加え、次のとおり適切な事業運営をお願いします。

- (1) 審査支払業務については、保険診療の継続のために、必要な感染拡大防止措置を講じつつ、継続する。なお、社会保険診療報酬支払基金については、「新型コロナウイルス感染症の影響による審査委員会の審査決定について」（令和2年2月21日付け厚生労働省保険局保険課事務連絡）（別添4）を示し、弾力的な審査委員会の運営を可能としているところであるが、引き続き必要がある場合は、適宜、担当課と相談の上、適切に対応する。
- (2) 医療の円滑運営のため、診療報酬の支払いについては、遅滞なく行われるよう留意する。

新型コロナウイルス感染症対策の基本方針

令和 2 年 2 月 25 日

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

1. 現在の状況と基本方針の趣旨

新型コロナウイルス感染症については、これまで水際での対策を講じてきているが、ここに来て国内の複数地域で、感染経路が明らかではない患者が散発的に発生しており、一部地域には小規模患者クラスター（集団）が把握されている状態になった。しかし、現時点では、まだ大規模な感染拡大が認められている地域があるわけではない。

感染の流行を早期に終息させるためには、クラスター（集団）が次のクラスター（集団）を生み出すことを防止することが極めて重要であり、徹底した対策を講じていくべきである。また、こうした感染拡大防止策により、患者の増加のスピードを可能な限り抑制することは、今後の国内での流行を抑える上で、重要な意味を持つ。

あわせて、この時期は、今後、国内で患者数が大幅に増えた時に備え、重症者対策を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整える準備期間にも当たる。

このような新型コロナウイルスをめぐる現在の状況を的確に把握し、国や地方自治体、医療関係者、事業者、

そして国民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策を更に進めていくため、現在講じている対策と、今後の状況の進展を見据えて講じていくべき対策を現時点で整理し、基本方針として総合的にお示ししていくものである。

まさに今が、今後の国内での健康被害を最小限に抑える上で、極めて重要な時期である。国民の皆様に対しては、
2. で示す新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえ、感染の不安から適切な相談をせずに医療機関を受診することや感染しやすい環境に行くことを避けていただくようお願いする。また、手洗い、咳エチケット等を徹底し、風邪症状があれば、外出を控えていただき、やむを得ず、外出される場合にはマスクを着用していただくよう、お願いする。

2. 新型コロナウイルス感染症について現時点で把握している事実

- ・一般的な状況における感染経路は飛沫感染、接触感染であり、空気感染は起きていないと考えられる。
閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等がなくても感染を拡大させるリスクがある。
- ・感染力は事例によって様々である。一部に、特定の人から多くの人に感染が拡大したと疑われる事例がある

一方で、多くの事例では感染者は周囲の人にほとんど感染させていない。

- ・発熱や呼吸器症状が1週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える人が多い。また、季節性インフルエンザよりも入院期間が長くなる事例が報告されている。
- ・罹患しても軽症であったり、治癒する例も多い。
重症度としては、致死率が極めて高い感染症ほどではないものの、季節性インフルエンザと比べて高いリスクがある。特に、高齢者・基礎疾患を有する者では重症化するリスクが高い。
- ・インフルエンザのように有効性が確認された抗ウイルス薬がなく、対症療法が中心である。また、現在のところ、迅速診断用の簡易検査キットがない。
- ・一方、治療方法については、他のウイルスに対する治療薬等が効果的である可能性がある。

3. 現時点での対策の目的

- ・感染拡大防止策で、まずは流行の早期終息を目指しつつ、患者の増加のスピードを可能な限り抑制し、流行の規模を抑える。
- ・重症者の発生を最小限に食い止めるべく万全を尽くす。
- ・社会・経済へのインパクトを最小限にとどめる。

4. 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項

(1) 国民・企業・地域等に対する情報提供

- ① 国民に対する正確で分かりやすい情報提供や呼びかけを行い、冷静な対応を促す。
 - ・発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供
 - ・手洗い、咳エチケット等の一般感染対策の徹底
 - ・発熱等の風邪症状が見られる場合の休暇取得、外出の自粛等の呼びかけ
 - ・感染への不安から適切な相談をせずに医療機関を受診することは、かえって感染するリスクを高めることになること等の呼びかけ 等
- ② 患者・感染者との接触機会を減らす観点から、企業に対して発熱等の風邪症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、テレワークや時差出勤の推進等を強力に呼びかける。
- ③ イベント等の開催について、現時点で全国一律の自粛要請を行うものではないが、専門家会議からの見解も踏まえ、地域や企業に対して、イベント等を主催する際には、感染拡大防止の観点から、感染の広がり、会場の状況等を踏まえ、開催の必要性を改めて検討するよう要請する。

- ④ 感染が拡大している国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑤ 国民、外国政府及び外国人旅行者への適切迅速な情報提供を行い、国内での感染拡大防止と風評対策につなげる。

(2) 国内での感染状況の把握(サーベイランス(発生動向調査))

ア) 現行

- ① 感染症法に基づく医師の届出により疑似症患者を把握し、医師が必要と認める PCR 検査を実施する。
患者が確認された場合には、感染症法に基づき、積極的疫学調査により濃厚接触者を把握する。
- ② 地方衛生研究所をはじめとする関係機関（民間の検査機関を含む。）における検査機能の向上を図る。
- ③ 学校関係者の患者等の情報について都道府県の保健衛生部局と教育委員会等部局との間で適切に共有を行う。

イ) 今後

- 地域で患者数が継続的に増えている状況では、入院を要する肺炎患者の治療に必要な確定診断のための P C R 検査に移行しつつ、国内での流行状況等を把握するためのサーベイランスの仕組みを整備する。

(3) 感染拡大防止策

ア) 現行

- ① 医師の届出等で、患者を把握した場合、感染症法に基づき、保健所で積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者に対する健康観察、外出自粛の要請等を行う。

地方自治体が、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査等により、個々の患者発生をもとにクラスター（集団）が発生していることを把握するとともに、患者クラスター（集団）が発生しているおそれがある場合には、確認された患者クラスター（集団）に関係する施設の休業やイベントの自粛等の必要な対応を要請する。

- ② 高齢者施設等における施設内感染対策を徹底する。
- ③ 公共交通機関、道の駅、その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

イ) 今後

- ① 地域で患者数が継続的に増えている状況では、
 - ・ 積極的疫学調査や、濃厚接触者に対する健康観察は縮小し、広く外出自粛の協力を求める対応にシフトする。
 - ・ 一方で、地域の状況に応じて、患者クラスター（集団）への対応を継続、強化する。
- ② 学校等における感染対策の方針の提示及び学校等の臨時休業等の適切な実施に関して都道府県等から設置者等に要請する。

(4) 医療提供体制（相談センター／外来／入院）

ア) 現行

- ① 新型コロナウイルスへの感染を疑う方からの相談を受ける帰国者・接触者相談センターを整備し、24 時間対応を行う。
- ② 感染への不安から帰国者・接触者相談センターへの相談なしに医療機関を受診することは、かえって感染するリスクを高めることになる。このため、まずは、帰国者・接触者相談センターに連絡いただき、新型コロナウイルスへの感染を疑う場合は、感染状況の正確な把握、感染拡大防止の観点から、同センターから帰国者・接触者外来へ誘導する。
- ③ 帰国者・接触者外来で新型コロナウイルス感染症を疑う場合、疑似症患者として感染症法に基づく届出を行うとともに PCR 検査を実施する。必要に応じて、感染症法に基づく入院措置を行う。
- ④ 今後の患者数の増加等を見据え、医療機関における病床や人工呼吸器等の確保を進める。
- ⑤ 医療関係者等に対して、適切な治療法の情報提供を行うとともに、治療法・治療薬やワクチン、迅速診断用の簡易検査キットの開発等に取り組む。

イ) 今後

- ① 地域で患者数が大幅に増えた状況では、外来での対応については、一般の医療機関で、診療時間や動線を区分する等の感染対策を講じた上で、新型コロナ

ウイルスへの感染を疑う患者を受け入れる（なお、地域で協議し、新型コロナウイルスを疑う患者の診察を行わない医療機関（例：透析医療機関、産科医療機関等）を事前に検討する。）。あわせて、重症者を多数受け入れる見込みの感染症指定医療機関から順に帰国者・接触者外来を段階的に縮小する。

風邪症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、状態が変化した場合に、相談センター又はかかりつけ医に相談した上で、受診する。高齢者や基礎疾患を有する者については、重症化しやすいことを念頭において、より早期・適切な受診につなげる。

風邪症状がない高齢者や基礎疾患を有する者等に対する継続的な医療・投薬等については、感染防止の観点から、電話による診療等により処方箋を発行するなど、極力、医療機関を受診しなくてもよい体制をあらかじめ構築する。

- ② 患者の更なる増加や新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた、病床や人工呼吸器等の確保や地域の医療機関の役割分担（例えば、集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関等）など、適切な入院医療の提供体制を整備する。
- ③ 院内感染対策の更なる徹底を図る。医療機関における感染制御に必要な物品を確保する。
- ④ 高齢者施設等において、新型コロナウイルスへの感染が疑われる者が発生した場合には、感染拡大

防止策を徹底するとともに、重症化のおそれがある者については円滑に入院医療につなげる。

(5) 水際対策

国内への感染者の急激な流入を防止する観点から、現行の入国制限、渡航中止勧告等は引き続き実施する。

一方で、検疫での対応については、今後、国内の医療資源の確保の観点から、国内の感染拡大防止策や医療提供体制等に応じて運用をシフトしていく。

(6) その他

- ① マスクや消毒液等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。
- ② マスク等の国民が必要とする物資が確保されるよう、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者に冷静な対応を呼びかける。
- ③ 国際的な連携を密にし、WHO や諸外国の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的に WHO 等の関係機関と共有し、今後の対策に活かしていく。
- ④ 中国から一時帰国した児童生徒等へ学校の受け入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
- ⑤ 患者や対策に関わった方々等の人権に配慮した取組を行う。

- ⑥ 空港、港湾、医療機関等におけるトラブルを防止するため、必要に応じ警戒警備を実施する。
- ⑦ 混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

5. 今後の進め方について

今後、本方針に基づき、順次、厚生労働省をはじめとする各府省が連携の上、今後の状況の進展を見据えて、所管の事項について、関係者等に所要の通知を発出するなど各対策の詳細を示していく。

地域ごとの各対策の切替えのタイミングについては、まずは厚生労働省がその考え方を示した上で、地方自治体が厚生労働省と相談しつつ判断するものとし、地域の実情に応じた最適な対策を講ずる。なお、対策の推進に当たっては、地方自治体等の関係者の意見をよく伺いながら進めることとする。

事態の進行や新たな科学的知見に基づき、方針の修正が必要な場合は、新型コロナウイルス感染症対策本部において、専門家会議の議論を踏まえつつ、都度、方針を更新し、具体化していく。

新型コロナウイルスを防ぐには

新型コロナウイルス感染症とは

発熱やのどの痛み、咳が長引くこと（1週間前後）が多く、強いだるさ（けんたいかん倦怠感）を訴える方が多いことが特徴です。

感染しても軽症であったり、治る例も多いですが、季節性インフルエンザと比べ、重症化するリスクが高いと考えられます。重症化すると肺炎となり、死亡例も確認されているので注意しましょう。

特にご高齢の方や基礎疾患のある方は重症化しやすい可能性が考えられます。

新型コロナウイルスは飛沫感染と接触感染により感染します。空気感染は起きていないと考えられていますが、閉鎖した空間・近距離での多人数の会話等には注意が必要です。

飛沫感染	感染者の飛沫（くしゃみ、 せき 咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。
接触感染	感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。

日常生活で気を付けること

まずは手洗いが大切です。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などにこまめに石けんやアルコール消毒液などで手を洗いましょう。

咳などの症状がある方は、咳やくしゃみを手で押さえると、その手で触ったものにウイルスが付着し、ドアノブなどを介して他の方に病気をうつす可能性がありますので、咳エチケットを行ってください。

持病がある方、ご高齢の方は、できるだけ人込みの多い場所を避けるなど、より一層注意してください。

発熱等の風邪の症状が見られるときは、学校や会社を休んでください。

発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録してください。

こんな方はご注意ください

次の症状がある方は「帰国者・接触者相談センター」にご相談ください。

風邪の症状や37.5℃以上の発熱が4日以上続いている
(解熱剤を飲み続けなければならないときを含みます)

強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある

※ 高齢者や基礎疾患等のある方は、上の状態が2日程度続く場合

センターでご相談の結果、新型コロナウイルス感染の疑いのある場合には、専門の「帰国者・接触者外来」をご紹介します。

マスクを着用し、公共交通機関の利用を避けて受診してください。

「帰国者・接触者相談センター」はすべての都道府県で設置しています。
詳しくは以下のURLまたはQRコードからご覧いただけます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html



一般的なお問い合わせなどはこちら

その他、ご自身の症状に不安がある場合など、一般的なお問い合わせについては、次の窓口にご相談ください。

厚生労働省相談窓口 電話番号 0120-565653 (フリーダイヤル)

受付時間 9:00~21:00 (土日・祝日も実施)

聴覚に障害のある方をはじめ、電話でのご相談が難しい方 FAX 03-3595-2756

<都道府県の連絡欄>

--

事務連絡
令和2年2月26日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
後期高齢者医療主管課（部）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局
全国健康保険協会
健康保険組合
健康保険組合連合会
共済組合所管課（室）

御中

厚生労働省保険局
保 険 課
国民健康保険課
高齢者医療課
医療介護連携政策課

新型コロナウイルス感染症の感染事例の発生に伴う特定健康診査・特定保健指導等における対応について（注意喚起）

今般、国内において新型コロナウイルス感染症の感染事例が報告され、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部より別添の「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が示されたところです。

つきましては、上記基本方針の趣旨に留意するとともに、患者や濃厚接触者が活動した地域等においては、特定健康診査・特定保健指導等の実施について、下記に留意の上、適切な対応及び貴管内の保険者等への周知徹底をお願いします。

記

- 1 保険者等においては、集団で実施する特定健康診査・特定保健指導等について、当面の間における実施の必要性を改めて検討するとともに、実施する場合には、感染拡大防止の観点から、必要に応じ、集団で行う会場等では、マスクの使用・手洗い場の確保、体調不良受診者の事前の把握（受付時の発熱等症状の確認など）、会場入口へのアルコール消毒液の設置など適切に対応されたい。
- 2 保険者等においては、訪問指導等で家庭を訪問する場合について、当該事業の社会的必要性等を踏まえ、感染拡大防止のため、以下の点に留意すること。

- (1) 訪問に際し、訪問する家庭の対象者や家族に発熱や咳、くしゃみなどの呼吸器症状がないか確認すること。
 - (2) 事業従事者は、訪問時における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、咳エチケットの徹底を行う等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。
- 3 その他、対象者に対し個別に実施する場合についても、2に準じて、対象者の症状の有無の確認、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

以上

事 務 連 絡
令和 2 年 2 月 21 日

社会保険診療報酬支払基金 御中

厚生労働省保険局保険課

新型コロナウイルス感染症の影響による審査委員会の審査決定について

令和 2 年 2 月 21 日付けで照会（別添）があった令和 2 年 3 月支払分（令和 2 年 2 月審査分）の診療報酬等の審査については、審査委員会を開催することにより、新型コロナウイルスの感染の拡大を招くリスクがあると判断される場合には、社会保険診療報酬請求書審査委員会及び社会保険診療報酬請求書特別審査委員会規程（昭和 23 年 12 月 13 日厚生省令第 56 号）第 2 条第 1 項の規定にかかわらず、必要に応じて審査委員の 2 分の 1 未満の出席により審査決定をすることや審査委員長の一任により審査決定をすることもやむを得ないと解する。

なお、この取扱いは、保険局医療課にも協議済みであることを申し添える。

重 要 性 分 類 II
事 務 連 絡
令和 2 年 2 月 21 日

厚生労働省保険局
保 険 課 長 殿

社会保険診療報酬支払基金
審 査 企 画 部 長

新型コロナウイルス感染症の影響による審査委員会の審査決定について

現在、支払基金審査委員会においては、診療報酬請求書の審査決定をなす場合、社会保険診療報酬請求書審査委員会及び社会保険診療報酬請求書特別審査委員会規程（昭和 23 年 12 月 13 日 厚生省令第 56 号）第 2 条第 1 項に基づき、毎月月末までに審査委員の 2 分の 1 以上の出席による第二次審査において決定しております。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の最新の感染の発生状況を踏まえると、審査委員が一堂に会する第二次審査において感染のリスクがあるため、その実施を中止する必要があります。

つきましては、下記の件についてご教示願います。

記

【照会事項】

当感染症の影響による感染のリスクから、同規程第 2 条第 1 項の規定にかかわらず、令和 2 年 2 月については、第二次審査を開催することなく、審査委員長一任により審査決定することとしても差し支えないか。

(参考)

※ 社会保険診療報酬請求書審査委員会及び社会保険診療報酬請求書特別審査委員会
規程（昭和 23 年 12 月 13 日 厚生省令第 56 号）

第 2 条第 1 項

審査委員会において、診療報酬請求書の審査（その審査について不服の申出があった場合の再審査を含む。第 3 項を除き、以下同じ。）の決定をなす場合には、審査委員の 2 分の 1 以上の出席がなければ審査の決定をすることができない。

第 2 条第 2 項

審査委員会において、審査のため必要ある場合には、審査委員の担当を定めて、あらかじめ審査をすることができる。

第 3 条

審査委員会は、毎月分につき、前月分の診療報酬請求書を、その月の末日までに審査しなければならない。

第 7 条第 2 項

審査委員長は、会務を総理し、審査委員会を代表する。