会長 担当理事 会計

日医発第777号（地域）（健Ⅱ）（保険）（介護）（医経）
令和4年7月26日

都道府県医師会
担当理事　殿

公益社団法人日本医師会
常任理事　釜　萢　　敏

直近の感染状況を踏まえた医療提供体制について

貴会におかれましては、これまで新型コロナウイルス感染症へのご対応にご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

直近の感染拡大につきましては、先般、令和4年7月7日付日医発第666号（地域）（健Ⅱ）（介護）（医経）の文書を以て、行政等との緊密な連携、受入病床の確保と迅速な即応病床化、後方支援体制の確立、診療・検査医療機関や健康観察・診療医療機関の拡充及び高齢者施設の支援体制の強化等について、貴会にご協力のお願いをさせていただきました。またその際、同年7月5日付厚生労働省事務連絡「現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査・保健・医療提供体制の点検・強化について」（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00332.html 2022年7月5日欄参照）」についてもご案内したところです。

今般、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部より各都道府県等衛生主管部（局）宛に標記の事務連絡が発出されました。

同事務連絡では、上記7月5日付事務連絡の内容を踏まえ、特に1．病床の更なる確保、2．救急医療及び3．各種財政支援措置の延長について示した上で、各地域の医療提供体制における感染拡大への対応を確実に進めるよう求めるものであります。

1及び3については別途、関連事務連絡等も発出され、また2では、検査のためだけの救急外来受診を控えることについて、地域住民に対する周知を進めることも要請しています。

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くとともに、貴会管下郡市区医師会等とのご協議、関係行政等との連携につき、一層のご協力を賜りますようお願いいたします。なお、参考資料を添付いたします。

香加八潮医師会 収受 4.7.27 第475号

事　務　連　絡
令和４年７月22日

各（都道府県／保健所設置市／特別区）衛生主管部（局）　御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

直近の感染状況を踏まえた医療提供体制について

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

オミクロン株の特性を踏まえた検査・保健・医療提供体制については、「現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査・保健・医療提供体制の点検・強化について」（令和４年７月５日付け事務連絡。以下「７月５日事務連絡」という。）により、感染拡大の状況に鑑み、各地域における体制の点検・強化をお願いしてきたところです。

直近の感染状況に目を向けると、全国的にこれまでで最も高い感染レベルとなるなど、全ての都道府県や年代で増加しており、新規感染者数の増加に伴い、療養者数は増加し、病床使用率は、地域差が見られるものの総じて上昇傾向にあります。第91回（令和４年７月21日）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにおける直近の感染状況の評価等においても、「今後の感染状況について、発症日のエピカーブや大都市における短期的な予測では、多くの地域で新規感染者数の増加が続くことが見込まれ、また全国的にも今後過去最高を更新していくことも予測されるため、医療提供体制への影響も含め最大限の警戒感をもって注視していく必要がある。」とされています。

こうした状況の変化に鑑み、７月５日事務連絡の内容を踏まえ、特に下記の事項を中心に、各地域における医療提供体制について、感染拡大への対応を更に確実に進めていただくよう、お願いします。その際、従前、７月末までが期限となっていた医療提供体制関係の財政支援措置について、本日、９月末まで延長することとしたので、御活用ください。

なお、地域において外来医療のひっ迫が想定される状況でもあることから、別途お送りしている「発熱外来における抗原定性検査キットの配付等について」

（令和４年７月 21 日付け事務連絡）も御参照願います。

記

1　病床の更なる確保等について

○　７月５日事務連絡においても、各都道府県において昨年 11 月末にとりまとめた「保健・医療提供体制確保計画」に基づき確保した病床を、感染状況に応じて遅れることなくしっかり稼働させる準備をお願いしてきたところだが、直近の全国的な感染拡大の状況を踏まえ、病床確保計画の緊急フェーズの最終フェーズにおける確保病床の稼働に向けて、取組を進めていただきたい。

○　また、各地域の感染状況を踏まえ、医療提供体制への負荷が高まるにつれ、重症患者や、中等症患者以下の患者の中で特に重症化リスクの高い者など入院治療が必要な患者が優先的に入院できる体制とすること。

○　重点医療機関等のコロナ対応の中核を担う医療機関からの速やかな退院を図るため、７月５日事務連絡の２（１）でお示しした取組や、後述の財政支援措置の延長も活用いただき、受け皿となる後方支援医療機関の確保・拡大に取り組むこと。

また、「オミクロン株の感染流行を踏まえた医療提供体制の対応強化について」（令和４年２月８日付け事務連絡）の３（３）「早期退院の判断の目安について」でお示ししているとおり、いわゆる退院基準を満たす以前でも、入院患者が医師に入院治療の必要ない軽症であると判断された場合等には、転院のみならず自宅療養・宿泊療養に移っていただき、必要に応じて適切な健康管理を行っていくことで対応していくことが可能である。

この判断の目安とは、具体的には、上記事務連絡における「入院日を０日目として、４日目以降の時点で中等症Ⅱ以上の悪化を認めないもの」のこと等を言い、この場合においては、医療機関から宿泊療養・自宅療養への療養場所の変更や早期退院患者を受け入れる医療機関への転院について積極的に検討することを推奨することとすること。また、この場合においても、療養解除基準までは、変更先において療養が継続されることに留意すること。

ただし、60 歳以上の患者については、入院から４日目以降に中等症Ⅱ以上となった患者も一部存在したことから留意が必要であること。

○　更に、地域の感染状況に応じて、更に病床を補完する臨時の医療施設・入院

待機施設の開設・稼働準備について、既に７月５日事務連絡の２（３）により要請しているところであるが、直近の感染状況や、他の都道府県の取組例なども参考にし、地域の中での施設の役割を改めて確認しながら、更なる整備を進めていただきたい。

○　なお、新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等については、「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（その 26)」（令和２年８月 31 日付け事務連絡）において整理している臨時的な取扱いの対象とする保険医療機関等に含まれるので、改めて周知をお願いしたい。

具体的には、「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」や「平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率及び医療区分２又は３の患者割合等の要件」等についての臨時的な取扱いをお示ししている。

（参考）

「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（その 26)」（令和２年８月 31 日付事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000665994.pdf

○　また、自宅・宿泊療養等を行っている新型コロナウイルス感染症患者への訪問看護についての、診療報酬上の臨時的な取扱いについては、「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（その 61)」（令和３年９月９日事務連絡）において、以下のとおりお示ししており、改めて周知をお願いしたい。

具体的には、「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（その 53)」（令和３年８月 11 日付事務連絡）の問２に示される患者（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 44 条の３第２項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者）に対して 14 日を超えて週４日以上の頻回の訪問看護が一時的に必要な場合において、同一月に更に 14 日を限度として訪問看護を実施することが可能といった内容をお示ししている。

（参考）

「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（その 61)」（令和３年９月９日事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000830513.pdf

2　救急医療について

○　救急搬送困難事案については、感染者数の急増に伴い、非コロナ疑い事案、コロナ疑い事案ともに、全国的に増加しており、加えて熱中症による救急搬送の増加も懸念され、十分な注意が必要である。

○　救急医療機関の外来医療がひっ迫していることから、例えば、無症状で念のための検査のみを希望される患者については、検査センター等を利用するなどして、検査のためだけの救急外来受診を控えることについて、地域住民に対する周知を進めていただきたい。

○　ただし、症状があり、医療機関への受診を希望される患者については、厚生労働省等のホームページの情報を参照し、

特に発熱等の症状がある場合は、自治体の受診・相談センターへの電話相談や子どもの受診を迷われる場合の相談窓口を活用いただき、

さらに、救急車の要請の相談窓口も十分周知して頂くなど、受診控えが起こらないよう配慮されたい。

なお、＃8000 等の相談窓口については、回線数の増加や対応人員の増員等による増大する相談需要への対応体制の構築を検討いただきたい。

(参考)

【情報提供 HP】

厚生労働省　上手な医療のかかり方

https://kakarikata.mhlw.go.jp/

消防庁　救急車利用マニュアル

https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post2.html

【電話相談窓口】

新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先

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

厚生労働省　子ども医療電話相談時用（＃8000）について

https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/10/tp1010-3.html

救急安心センター事業（＃7119）ってナニ？ | 救急車の適時・適切な利用（適

正利用）｜総務省消防庁
https://www.fdma.go.jp/mission/enrichment/appropriate/appropriate007.html

3　各種財政支援措置の延長について

（1）診療・検査医療機関が公表されている場合の診療報酬上の追加的対応【診療報酬】

○　自治体のホームページに公表されている診療・検査医療機関（保険医療機関）が、必要な感染予防策を講じた上で発熱患者等の外来診療を行った場合の診療報酬上の特例的な対応（300点→550点）について、令和４年９月末まで延長（※）することとした。これも踏まえ、改めて地域の医師会等の関係者と協力いただき、診療・検査医療機関の拡充・公表の取組を進められたいこと。

（※）　令和４年８月１日から９月30日までの間は、当該保険医療機関において患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為がある場合に、当該点数を算定することができる。

（参考）「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（その72）」
（令和４年７月22日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000967931.pdf

（2）重症化リスクの高い自宅療養者への電話等初再診料の診療報酬の追加的対応【診療報酬】

○　感染拡大により増大する自宅・宿泊療養の需要に対応する観点から、保健所等から健康観察に係る委託を受けている医療機関や、公表されている診療・検査医療機関が、自宅・宿泊療養者のうち重症化リスクの高い者に対する電話等初再診を行った場合について、診療報酬上の特例（250点→397点）を実施しているが、当該特例を令和４年９月末まで延長することとした。これも踏まえ、健康観察・診療を行う医療機関等の更なる拡充・公表の取組を進められたいこと。

（参考）「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（その72）」
（令和４年７月22日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000967931.pdf

（3）高齢者施設等に看護職員を派遣した場合の補助の引き上げ【補助金】

○　新型コロナウイルス感染症患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制において当該患者への対応が困難、又はその状況が見込まれる場合に、医療

チームを派遣し、当該患者に円滑に対応できる医療提供体制を確保する事業を従前より実施し、補助上限額等を拡充してきた。

とりわけ、高齢者施設等に看護職員を派遣する場合の派遣元医療機関等への補助上限額については、本年１月より 5,520 円／時間から 8,280 円／時間へ拡充しているところだが、その期限を本年９月末まで延長する。

(参考)「令和４年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱」
https://www.mhlw.go.jp/content/000962157.pdf

（４）施設内療養を行う高齢者施設等への補助の引き上げ【地域医療介護総合確保基金】

○　病床ひっ迫等により、やむを得ず高齢者施設等内で療養を行うこととなった場合であって、必要な感染予防策を講じた上でのサービス提供等を実施した場合、施設内療養者１名につき、15 万円の支援を行う補助制度を活用できることとしている（15 日以内に入院した場合は、施設内療養期間に応じ１万円／日を日割り補助）。

これに加え、令和４年１月９日以降、まん延防止等重点措置区域等の施設等であって療養者数が一定数を超える場合には、施設内療養者１名につき更に１万円／日（現行分とあわせて最大 30 万円）を追加補助する制度を活用できることとしている。

当該追加補助制度について、令和４年４月８日から令和４年７月末日まで、まん延防止等重点措置区域等以外の区域においても活用できることとしてきたところであるが、今般、令和４年９月末日までは、引き続き、同様の取扱いとすることとした。

(参考)「「令和４年度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の実施について」の一部改正について」（令和４年７月 22 日付け老発 0722 第４号厚生労働省老健局長通知）により一部改正した「令和４年度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実施要綱」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00257.html

（５）転入院支援のための即応病床の緊急支援【補助金】

○　今後、感染者の急増により確保病床が更に必要となることも想定される。確保病床を即応病床化した場合の緊急支援は、これまでも足下の感染状況等を踏まえて順次延長してきたところ、本年７月末までとしていた期限を本年９

月末まで延長する。これにより、新型コロナ患者の病床を緊急に確保することに加え、転院・入院を円滑化し、病床の効率的な活用を促進する効果を見込んでいる。更に、確保した即応病床を救急のコロナ疑い患者のトリアージ病床としても活用できるので、病床の確保を進められたい。

(参考)

・「令和４年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index_00015.html

以上

<参考>

直近の感染状況を踏まえた追加的な取組について

BA.5系統への置き換わりが進む中で、感染が急拡大している状況を踏まえて、社会経済活動をできる限り維持しながら、重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いた対策を確実に実施していくため、「全体像」に基づく保健医療提供体制の確保に万全を期すとともに、追加的な取組を行う。

１．病床の確保等

- ７月５日の都道府県に対する要請後、即応病床数は、７月６日の3.0万床から20日には3.5万床に増加。引き続き、感染状況に応じて「全体像」の最大確保病床数約５万床のフル稼働に向けた取組を要請。更に、各自治体における臨時の医療施設等の整備を促す。

２．発熱外来自己検査の体制整備

- 症状が軽く、重症化リスクが低いと考えられる有症状者に対して、発熱外来等で抗原定性検査キットを配付し、自ら検査した結果を健康フォローアップセンター※等に連絡することをもって、発熱外来を受診することに代えて、健康観察を受ける体制の整備を図る。
  ※自治体が設置する医師が配置される相談窓口であって、当該医師が発生届を提出。

３．医療機関・保健所の負担軽減

- 都道府県等において、体調悪化時等に連絡ができるコールセンターを設置し、その連絡先を診療した医療機関等で患者に伝える等、患者に連絡先を伝達する体制が構築されている場合に、下記の対応を可能とする。
  ① 65歳以上及び65歳未満の重症化リスクのある者を除き、感染症の発生届（ハーシス）の届出時の入力事項を最小化する。
  ② 重症化リスクの低い方の健康観察について、本人からの体調悪化等の連絡があった場合に健康観察を行う。

４．濃厚接触者の待機期間の短縮等

- 濃厚接触者の待機期間を７日間から５日間に短縮する。（抗原定性検査で２日目と３日目に２回続けて陰性を確認した場合、３日目に解除）
  ※７日間を経過するまでは、検温などご自身による健康状態の確認等を行っていただく。
- 家庭内や医療機関・高齢者施設等を除き、濃厚接触者の特定・行動制限を行わないことを徹底する。

５．財政支援の延長

- ７月末を期限としていた医療機関等への各種財政支援措置の特例について、当面９月末まで延長する。

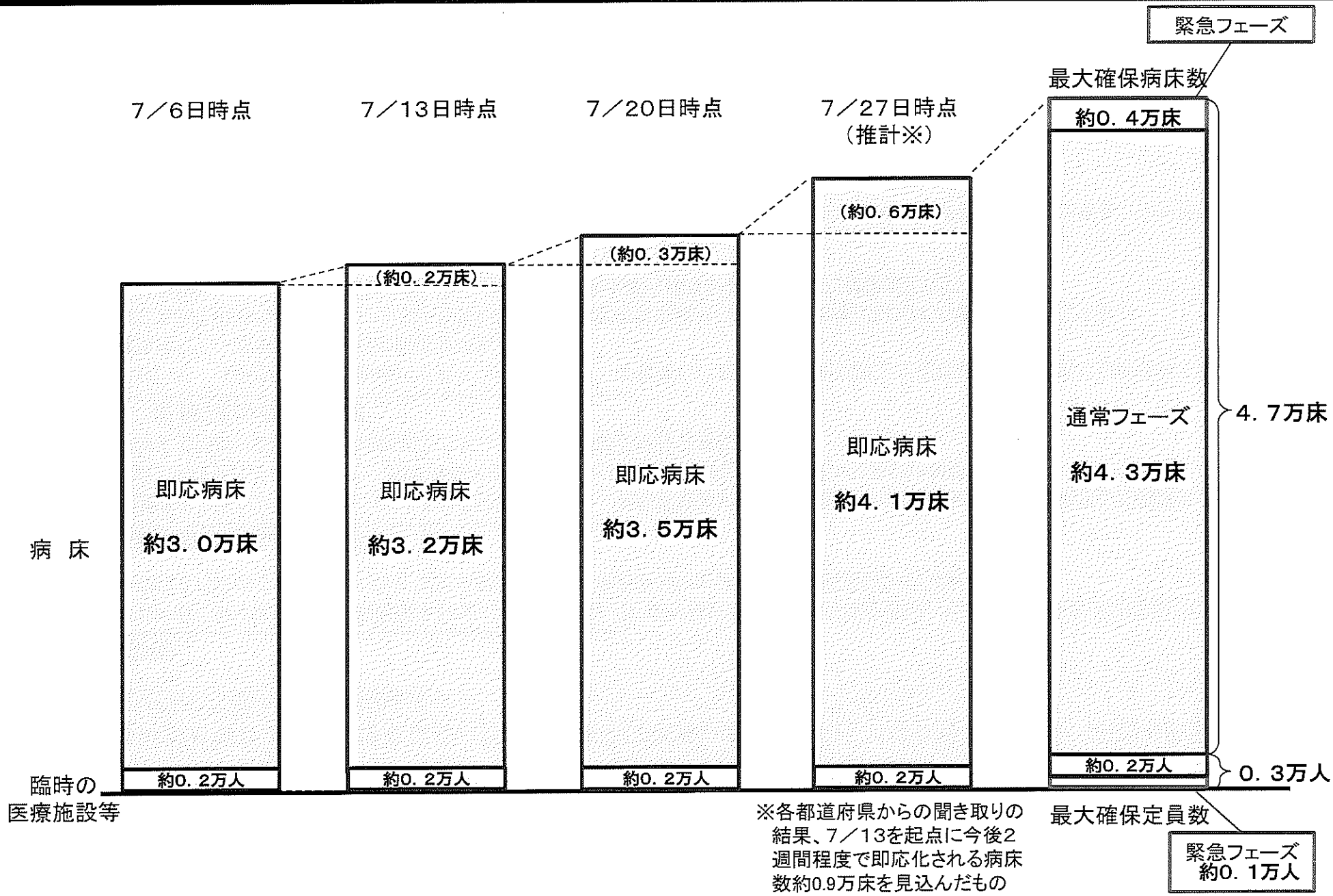
６．ワクチン

- ワクチンの３回目接種（自治体への更なる働きかけ、好事例の横展開等）、４回目接種（高齢者施設等における接種促進、接種対象者の医療従事者等への拡大を促進する。

７．治療薬

- 他の治療薬が投与できない場合の選択肢として投与が可能となった中和抗体薬ロナプリーブの活用を図る。

病床確保の状況と今後の見通し



医療提供体制の確保に向けた財政支援措置の延長について

財政支援の延長

- **７月末に期限を迎える下記の財政支援措置について**、新規感染者数が全国的に上昇している中、自宅や高齢者施設等の対応強化も含め、必要な医療提供体制を確保していくため、**特例的に９月末までの延長を行う。**
- なお、延長に際し、より効果的な財政支援措置にする観点から一部要件の見直しを行う。

措置内容	現行の期限	特例的な延長
診療・検査医療機関（発熱外来）が公表されている場合の診療報酬の追加的対応 **（300点⇒550点）**	～７月末	～９月末（※１）
重症化リスクの高いコロナ自宅療養者に対する電話等初再診の診療報酬の追加的対応 **（250点⇒397点）**	～７月末	～９月末
高齢者施設等に看護職員を派遣した場合の補助の引き上げ **（5520円/時間⇒8280円/時間）**	～７月末	～９月末
施設内療養を行う高齢者施設等への補助の拡充 **（最大15万円⇒30万円）**	～７月末	～９月末
転入院支援のための即応病床への緊急支援 **（450万円/床）**	～７月末	～９月末（※２）

※１　公表率は９割に達しているが、新規感染者数が全国的に上昇していることを踏まえて特例的に延長。診療・検査医療機関（発熱外来）の標榜・公表の促進の趣旨を踏まえ、初診時を算定の対象とする。

※２　病床確保及び患者受入の実効性を高める観点から、９月末までの間に即応病床使用率が25%以上となった医療機関を対象とする。