

今夏の感染拡大を踏まえた今後の 保健・医療提供体制の整備について

今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する

保健・医療提供体制の整備について

(令和3年10月1日 厚生労働省事務連絡)

- 今後も中長期的に感染拡大が反復する可能性があることを前提に、**保健所等による療養調整を含めた総合的な保健・医療提供体制の構築**に向け、各都道府県の「病床・宿泊療養施設確保計画」を「**保健・医療提供体制確保計画**」にバージョンアップ。
- コロナ医療と一般医療の両立**を図りつつ、陽性確認前から回復・療養解除後まで切れ目なくコロナ患者に対応可能な、国民が安心できる**総合的な保健・医療提供体制**を整備。

〈今後の保健・医療提供体制が目指す姿〉

- ・都道府県ごとに、**少なくとも今夏における最大の感染拡大時と同程度の感染拡大が生じることを前提**に、想定する感染拡大のピーク時における1日当たり新規陽性者数、療養者数等の需要を設定・推計し、**①健康観察・診療等の体制、②自宅療養者等の治療体制、③入院等の体制**のそれぞれについて、推計需要に対応可能な体制とその担い手を確保することで、機動的で、より実効性の伴う具体的な計画を策定する。

〈保健・医療提供体制確保計画の記載事項〉

- (1) 今回の感染拡大時における対応の振り返り
- (2) 最大療養者数等の推計
- (3) 陽性判明から療養先決定までの対応
- (4) 健康観察・診療等の体制
- (5) 自宅療養者等の治療体制
- (6) 入院等の体制
- (7) 医療人材の確保・配置転換を行う仕組み
- (8) 地域の医療関係者等への協力要請を行う場合の考え方
- (9) 患者対応の一連の流れのチェックと感染状況のモニタリング
- (10) 保健所等の体制確保

〈報告期限〉

- ①**保健・医療提供体制の構築方針**
⇒10月末までに報告
- ②**保健・医療提供体制の構築**
⇒11月末までに報告

保健・医療提供体制の概要

1. 陽性判明から療養先決定までの対応

① 感染拡大のフェーズに応じた患者の療養先の振り分けの考え方

- 療養先の振り分けの考え方を**事前に明確化**し関係者間で共有

《振り分けの考え方》

療養の種別	対象者	備考
入院	重症患者、中等症患者 重症化リスクの高い患者（妊婦を含む。）	感染拡大時には、重症者、中等症Ⅱの受入に重点化
臨時応急処置施設	中等症Ⅱ患者	感染拡大時に運用開始
宿泊療養	中等症Ⅰ患者、重症化リスクの高い患者、軽症患者、無症状者	中等症Ⅰは感染拡大時
自宅療養	軽症患者、無症状者	

- 病床占有率が**30%**を超えた場合、症状が軽快した患者の**転院**や宿泊療養施設への**転所**を積極的に実施

② 受入可能病床情報の地域の関係者間での共有による迅速な入院調整の方法

- 入院対象者に地域差を解消し、感染拡大時においても入院を必要とする方がより確実に入院できるよう、**全ての入院調整機能を県医療調整本部に一元化**
- 確保病床数、病床稼働率、入院患者数等を新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関（以下、「受入医療機関」）・保健所・消防本部・医師会・医療コーディネーター等の**関係機関と毎日共有**

【参考】医療機関別の病床の確保、使用率等の公表について（見える化）

新型コロナウイルス感染症対策本部（令和3年11月12日）において、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取り組みの全体像」が決定され、医療機関別の病床の確保、使用率等が公表されることが示されました。12月1日時点の各医療機関の確保病床数や、今後は、毎月第1水曜日時点の各医療機関の稼働状況が国により公表される見込みとなっています。

保健・医療提供体制の概要

2. 健康観察・診療の体制

① 宿泊療養施設の稼働率の向上のための方策

- ・ 宿泊療養施設については、新たな施設を確保することで**116室**を加え、**375室**を確保し、**12月中に600室**以上に増室予定
- ・ 宿泊療養施設を医療機能強化型の施設とし、**感染状況に応じて重症化リスクの高い患者や中等症 I 患者**を新たに受入
- ・ 3者通話システム等の活用により、**外国人を入所対象**に追加
- ・ 入所時の**搬送業務を外部委託**するなど、運営体制の見直しを行うことにより稼働率を向上

② 自宅療養者への健康観察・診療体制の整備

- ・ 自宅療養者への健康観察・診療体制（自宅療養フォローアップ機能）を充実・強化するため、**保健所職員の増員、人材派遣会社の活用、保健所間での相互支援**を実施
- ・ 地域の実情に応じて、医療機関が健康観察や診療を実施する体制を構築

3. 自宅療養者等の治療体制

① 地域における自宅療養者等に対する治療体制

- ・ 自宅療養者等に対し、必要な医療を提供できるよう、医師会の協力のもと、**往診・オンライン診療・電話診療等が可能な医療機関を把握**しリスト化
- ・ 看護協会の協力のもと、自宅療養者等に対応可能な訪問看護ステーションをリスト化
- ・ 地域の実情に応じて、自宅療養フォローアップセンターにおける**健康フォローアップ体制を充実・強化**

② 自宅療養者等の移送・搬送体制

- ・ 救急対応が必要な場合を除き、原則、宿泊療養者の症状悪化時については、**県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局**が、自宅療養者の症状悪化時については、**保健所**が移送・搬送を実施

③ 中和抗体薬の投与体制

- ・ 入院での投与に加え、医療提供機能を強化した宿泊療養施設における投与体制を充実させるとともに、**外来投与可能な医療機関**をリスト化

④ その他の自宅療養者等に対する医薬品の提供体制

- ・ 薬剤師会の協力のもと、処方せんを応需し、**服薬指導等を実施可能な薬局**を把握し、リスト化

保健・医療提供体制の概要

4. 入院等の体制

① 確保病床に関する医療機関との書面の締結内容

- ・受入医療機関との間で、フェーズ切替えの依頼から確保病床を即応化するまでの期間や、患者を受け入れることのできない正当な理由等について明確化し、医療機関と当該事項について書面を締結

② ①の書面の締結状況

- ・すべての新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関（28医療機関）と書面を締結

③ 臨時の医療施設・入院待機施設の位置付け、活用の考え方

- ・感染拡大時に「臨時応急処置施設」を速やかに設置・運営できるよう、事前に施設の確保（2施設：津市、北勢地域）を行うとともに、当該施設の運営体制を整備

④ 入院患者の後方支援医療機関等への効果的な転退院調整の方法

- ・後方支援病院や回復患者を受け入れる介護老人保健施設をリスト化し受入医療機関と共有

⑤ ひっ迫時の医療人材派遣について予め調整した医療機関数、調整済み人数（職種別）

- ・感染症法第16条の2第1項に基づき、県が設置する医療提供施設への人的派遣の要請を行うなど、ひっ迫時の医療提供体制の確保に向けて県内の24医療機関等と調整
- ・上記医療機関等から派遣可能な医師として25人、看護職員として27人を確保するとともに、関係機関の協力のもと、コロナ対応が可能な潜在看護師を77人確保

⑥ 医療人材の派遣調整等を一元的に行う体制

- ・臨時応急処置施設や宿泊療養施設に従事する医師、看護師、クラスター発生施設に対する感染管理認定看護師等の派遣調整を一元的に行えるよう、県の担当部門を明確化
- ・今夏の感染拡大を踏まえ、派遣可能な看護師について、看護協会の協力のもとリスト化

⑦ 医療従事者の負担軽減策

- ・職種間の業務分担の見直しや、清掃・消毒業務の民間事業者への委託等を働きかけ
- ・清掃等の業務を実施する県内民間事業者を対象とした研修会を実施し協力を依頼

病床・宿泊療養施設確保計画の見直し

○今夏の感染拡大をふまえた病床・宿泊療養施設確保計画の見直し

- ・第5波への対応をふまえた、病床・宿泊療養施設・臨時応急処置施設の確保により、各フェーズにおける病床・居室を次のとおり確保
- ・最大確保病床数として576床を確保、第5波のピーク時（513床）と比較し、63床を増床（臨時応急処置施設における確保病床を含む）

《病床確保計画》

	フェーズ移行のタイミング	即応病床数	内重症者用
フェーズ1	—	245	41
フェーズ2	フェーズ1の病床占有率が30%を超えた日から14日後	290	45
フェーズ3	フェーズ2の病床占有率が30%を超えた日から14日後	455	50
緊急フェーズI	フェーズ3の病床占有率が30%を超えた日から14日後	465	50
緊急フェーズII	次のうち2つ以上に該当した日から14日後 ・新規感染者数（直近1週）が15人/人口10万人以上 ・病床占有率30%以上 ・重症病床占有率20%以上	542	56
緊急フェーズIII	次の2つに該当した日から14日後 ・病床占有率30%以上 ・重症病床占有率20%以上	576	56

《宿泊療養施設確保計画》

	フェーズ移行のタイミング	即応居室数
フェーズ1	—	230
フェーズ2	フェーズ1の居室使用率が30%を超えた日から14日後	375

12月中に600室以上を確保し
フェーズ3を追加予定

※病床・宿泊療養施設確保計画におけるフェーズ移行の考え方

基準に達した時点でフェーズの切り替えの準備を開始し、14日以内で切り替えを完了させる。

保健所体制の確保

○感染状況に応じた保健所体制の確保

- ・ 第5波への対応をふまえ、感染状況に応じた保健所体制を確保
- ・ 第5波を超える感染拡大時にも迅速に応援体制を整備するため、約350名の応援職員を事前にリスト化（第5波の派遣実績は延170名程度）
- ・ 応援職員に対しては事前に業務マニュアルを配布するとともに、WEB研修を実施
- ・ 責任と権限を行使できる臨時的ではない本務職員を追加配置
- ・ 健康観察については必要に応じて地域の医療機関と連携
- ・ MyHER-SYS等の活用による健康観察業務の効率化により、保健所の負担を軽減

《感染状況》

フェーズ	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3
フェーズの移行基準	—	1週間の陽性者合計 15人/10万以上となった日	1週間の陽性者合計 30人/10万以上となった日

《保健所の体制》

フェーズ	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3
体制整備に必要な人員	94.5人	94.5～157.5人	157.5～322人
人員確保の方法	<ul style="list-style-type: none">・ 看護師などの医療職を任用・ 人材派遣会社を活用	<ul style="list-style-type: none">・ 保健所の通常業務の休止による応援体制の確保・ 他部署の職員への兼務発令・ 市町保健師への併任発令・ 看護師などの医療職を任用・ 人材派遣会社を活用	
執務スペースの確保		地域庁舎内の会議室等を執務スペースとして確保	