

(地 453) (健Ⅱ490)

令和 4 年 1 月 1 3 日

都道府県医師会

担 当 理 事 殿

公益社団法人日本医師会

副会長 猪口 雄二

常任理事 釜 范 敏

(公印省略)

オミクロン株の感染流行に対応した保健・医療提供体制確保のための更なる対応強化について

貴会におかれましては、新型コロナウイルス感染症の急激な感染再拡大への対応にご尽力賜り、厚く御礼申し上げます。

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。

本件は、全国的にオミクロン株の流行による新型コロナウイルス感染症患者が増加傾向にあることを受け、更なる対策を推進するとともに、陽性者の急増に対応する保健・医療提供体制を確保するための取り組みを都道府県等に求めるものであります。

特に、①自宅療養者の健康観察・診療を行う医療機関の更なる拡大、②都道府県が要請してから確保病床が即応化するまでの期間の短縮（1週間程度）、③感染拡大の状況に応じた病床の確保状況・使用状況の「見える化」の公表頻度の変更（月2回）や、④感染流行状況に基づく対応の再周知（医療従事者である濃厚接触者の勤務、入院から自宅療養・宿泊療養への移行等）等が示されております。そのうち②については、都道府県等に対し、医療機関と緊密に連携し、想定される即応化の時期等の共有をあらかじめ行うことを求めています。

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とご協議の上、オミクロン株の感染流行へのご対応につきご高配の程よろしくお願い申し上げます。

追って、オミクロン株の感染流行に備えた検査・保健・医療提供体制の点検・強化（令和3年12月23日付（地430）（健Ⅱ465）の文書を以て貴会に關係事務連絡を送付済み）の結果（各都道府県個表／健康観察・診療を実施する医療機関数の推移）が、同省ホームページ

（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00332.html）

に掲載されておりますので、ご確認の程お願いいたします。

オミクロン株を踏まえた保健医療提供体制の点検・強化について

- 12月22日、都道府県に事務連絡を発出し、オミクロン株の発生を踏まえた保健医療提供体制の点検・強化を依頼
- ↳ まん延防止等重点措置適用県（広島・山口・沖縄）については、各県HPで点検結果を公表済み
- 1月12日、厚生労働省HPにおいて全都道府県の点検結果を公表するとともに、点検結果も踏まえた更なる対応強化を依頼

1) 保健医療提供体制の点検・強化の結果

- 全都道府県において、保健医療提供体制の点検・強化を確認
 - ・ パルスオキシメーターを自宅療養開始当日ないし翌日に配布する体制の構築
 - ・ すべての感染者に陽性判明当日ないし翌日に連絡をとり、速やかに、かつ継続して健康観察や診療を受けられる体制の構築
 - ・ 病床稼働のためのフェーズ上げの迅速化や感染拡大に応じた患者の療養先の振り分けの考え方の切替えの迅速化 等

<まん延防止等重点措置適用県における即応病床化>

【広島県】 1月中旬までに即応病床517床→804床に引上げ

【沖縄県】 医療機関に対して1週間程度の準備期間で即応病床化を要請、順次即応病床304床→924床に引上げ

【山口県】 1月21日目途で即応病床330床→549床に引上げ

※ なお、1月17日からNHO等による沖縄県に対する看護師派遣を予定しているほか、その他の公的病院による広域派遣も調整中

- 健康観察・診療を実施する医療機関の拡大を確認

<健康観察・診療を実施する医療機関数（全国）>

2021年11月末時点 2022年1月点検結果
約1.2万 ⇒ 約1.6万

- 計画上は自宅療養者を見込んでいなかった10県すべてにおいて、感染者の急激な増加を想定し、自宅療養者への健康観察・診療の体制の構築を推進

※ 検査体制・治療薬供給体制についても、全都道府県で点検・強化を確認

2) 保健医療提供体制確保のための更なる対応強化

- 点検結果も踏まえ、オミクロン株の感染急拡大に対応するための更なる対応強化について事務連絡を发出

【自宅療養者への支援体制の強化等】

- ・ 健康観察・診療を実施する医療機関の更なる確保やMy HER-SYSや自動架電による健康観察の徹底
- ・ 健康フォローアップセンターの設置の強化と医療機関との連携の確保
- ・ パルスオキシメーターの確実な配布
- ・ 病床の即応化（医療機関と緊密に連携し、病床稼働の準備を開始することで感染拡大時に一週間程度で即座に稼働）

【医療提供体制の「見える化」の推進】

- ・ 確保病床について、医療機関名や病床使用率を厚生労働省HPにおいて毎月公表しているところ、1月からは公表までの期間短縮と公表頻度引き上げの実施（月1回⇒月2回）
- ・ 医療機関同士で病床稼働状況を共有する仕組みの徹底

【医療従事者の濃厚接触者の待機期間見直し】

- ・ 医療従事者の濃厚接触者については、毎日検査を行う等により、勤務を行うことを可能とする取扱いを再周知

【入院から自宅療養等への切替え】

- ・ 入院患者について重症化の恐れが低くなった段階で自宅療養等へ切替えが可能であることを再周知あわせて、退院時の移送体制の整備等

事務連絡
令和4年1月12日

各〔都道府県〕
〔保健所設置市〕衛生主管部（局） 御中
〔特別区〕

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

オミクロン株の感染流行に対応した
保健・医療提供体制確保のための更なる対応強化について

今般、令和4年1月9日からまん延防止等重点措置を実施している広島県、山口県、沖縄県をはじめ、全国的にオミクロン株の流行により新型コロナウイルス感染症患者が増加傾向にあります。

「オミクロン株の感染流行に備えた検査・保健・医療提供体制の点検・強化の考え方について」（令和3年12月22日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）及び「オミクロン株の感染流行に備えた地域の医療機関等による自宅療養者支援等の強化について」（令和3年12月28日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）によりオミクロン株による感染拡大が生じた場合に備えた体制整備の点検・強化について連絡をし、1月12日に厚生労働省ホームページにおいて各都道府県の点検・強化結果を公表しました。

この点検・強化結果も踏まえ、更なる対策を推進するとともに、陽性者の急増に対応する保健・医療提供体制を確保するため、下記の取組をお願いします。

記

1. 保健・医療提供体制確保のための更なる対策

(1) 健康観察・診療体制の更なる確認

- まん延防止等重点措置を実施している広島県、山口県、沖縄県をはじめ、全国的に感染者が急増しており、令和3年11月末に各都道府県においてとりまとめた「保健・医療提供体制確保計画」（以下「計画」という。）の想定以上に自宅療養者が急増しても健康観察・診療が実施できる体制となっていること

が必要である。

今般の点検・強化において、以下の点など自宅等の療養体制の整備が確認されたところであるが、感染者が急増する可能性を踏まえ、自宅療養者の健康観察・診療を行う医療機関数の更なる拡大を行うこと。

- ・経口薬について、医療機関間の連携により診断の当日ないし翌日での投与可能な体制を確保していること
- ・陽性判明当日ないし翌日に療養者に連絡をとり、健康観察やオンライン診療・訪問診療等ができる体制を確立していること
- ・パルスオキシメーターを自宅療養開始当日ないし翌日に配布すること

○ 特に、全ての陽性判明者に効率的な健康観察を行うため、My HER-SYS や自動架電等を活用すること。

○ 加えて、保健所や地域の医療機関のみで健康観察・診療を行うことが困難となる可能性も視野に入れ、都道府県等による一元的に実施するフォローアップセンター（委託方式を含む。）の設置やその強化についても検討すること。その際、診断を行う診療・検査医療機関や、症状悪化時に治療が必要となった場合の健康観察・診療医療機関とフォローアップセンターとの連携が確実に行われる体制とすること。

○ 保健所が行っていた入院調整業務の都道府県調整本部の一元化等、感染拡大時においても療養先の種別の決定や入院・入所調整を速やかに行う方法について改めて確認を行い、都道府県調整本部、保健所、消防機関、医療機関等の連携が機動的に行われるような体制とすること。

なお、必要に応じて、フォローアップセンターとの緊密な連携を行うこと。

○ パルスオキシメーターについては、市内の在庫数や感染が急拡大した場合の必要台数を改めて精査すること。その上で、不足が見込まれる場合には、速やかに調達を進めるとともに、仮に調達が困難な場合には厚生労働省において供給可能な企業を紹介する用意があるので、まずは厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部医療班へ連絡願いたい。

また、感染者が急増する可能性を踏まえ、配布する際は1家庭に1台とするなど、効率的な運用に配慮いただき、確実な配布を図られたい。

（2）病床のフェーズの引上げ

○ 感染急拡大が確認されている地域では、既に計画における確保病床のフェ

ーズの引上げや要請から即応化するまでの期間の短縮を行っていただいているところであるが、感染拡大が非常に急速である可能性を念頭に置き、医療機関と緊密に連携し、あらかじめ都道府県から感染状況や想定される即応化の時期等の共有を行うこと、確保病床稼働の準備の開始について依頼をすること等を進め、都道府県が要請してから確保病床が即応化するまでの期間を1週間程度に短縮する等、即座に稼働できる体制とすること。

(参考)

- ・「オミクロン株の感染流行に備えた検査・保健・医療提供体制の点検・強化の考え方について」(令和3年12月22日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
<https://www.mhlw.go.jp/content/000870904.pdf>
- ・「オミクロン株の感染流行に備えた地域の医療機関等による自宅療養者支援等の強化について」(令和3年12月28日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
<https://www.mhlw.go.jp/content/000875187.pdf>

2. 病床の確保状況・使用状況等の「見える化」について

(1) 国が公表する病床の確保状況・使用状況等の公表頻度変更について

- 「新型コロナウイルス感染症対策に係る病床の確保状況・使用率等の「見える化」について(協力依頼)」(令和3年11月19日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)により、都道府県の病床確保計画上、確保病床として位置付けられた病床を有する医療機関(以下「対象医療機関」という。)における確保病床数、即応病床数、入院中患者数について、令和3年12月22日に、国において対象医療機関ごとに公表した。

同事務連絡において、「感染拡大の状況によっては、調査対象日や公表頻度について変動する可能性がある」旨連絡したところであるが、今般、オミクロン株の感染が急拡大している地域があり、全国的にも感染者数が増加傾向にあることから、令和4年1月分の公表から、以下のとおり公表頻度を月2回に変更するのでご了知願いたい。

- ① 各月の第1水曜日(令和4年1月5日(水))時点の各対象医療機関の公表対象情報を、当該月の中下旬(1月中下旬)に公表
- ② 各月の第3水曜日(令和4年1月19日(水))時点の各対象医療機関の公表対象情報を、当該翌月の月上旬(2月上旬)に公表

(参考)

- ・「新型コロナウイルス感染症対策に係る病床の確保状況・使用率等の「見える化」について（協力依頼）」（令和3年11月19日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000857303.pdf>

- また、これまでも地域の医療関係者間でリアルタイムで受入可能病床情報の共有を行う Web システムを構築することが重要である旨をお示し、各都道府県においてシステムが構築されているが、迅速な入院調整のため、医療機関同士で、確保病床の使用（稼働）状況等を共有・把握できる仕組みを徹底するため、各都道府県においては、各医療機関において、医療機関間で情報を共有することについて理解を得て、毎日、迅速にシステムへの入力を確実・迅速に行うことを改めて確認・徹底すること。

3. 感染流行状況に基づく対応について（再周知）

（1）医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応

- 医療従事者については、これまでも「医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」（令和3年8月18日付け一部改正厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）により、同事務連絡の以下の要件及び注意事項を満たす限りにおいて、医療に従事することは不要不急の外出に当たらず、勤務することは可能である旨お示ししてきたところであり、感染急拡大が生じている地域において適切な保健・医療提供体制を確保するため、あらためて留意すること。

【要件】

- ・他の医療従事者による代替が困難な医療従事者であること。
- ・新型コロナウイルスワクチンを2回接種済みで、2回目の接種後14日間経過した後に、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触があり、濃厚接触者と認定された者であること。
- ・無症状であり、毎日業務前に核酸検出検査又は抗原定量検査（やむを得ない場合は、抗原定性検査キット）により検査を行い陰性が確認されていること。
- ・濃厚接触者である当該医療従事者の業務を、所属の管理者が了解していること。

(参考)

- ・「医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」（令和3年8月18日付け一部改正厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000819920.pdf>

(2) 入院から自宅療養・宿泊療養への移行等について

- これまでもお示ししてきたとおり、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）に基づく入院及び自宅療養・宿泊療養においては、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いで必要に応じて適切な健康管理を行っていくことで対応することは可能である。一方、自宅療養・宿泊療養中の患者について、必要に応じて自宅療養・宿泊療養から入院に移っていただくことも可能である。

上記の点について、積極的に検討いただくとともに、こうした医療機関での治療が必要な状態ではない患者を自宅療養や宿泊療養施設で受け入れる際は、移送（搬送）体制や、その後の自宅・宿泊での健康観察体制の確保が重要であることから、改めて関係部署・地域の医療関係者においては取扱いに留意するとともに、地域の体制を確認・整備を行うこと。

(参考)

- ・「新型コロナウイルス感染症の医療提供体制の整備に向けた一層の取組の推進について」(令和3年2月16日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000740121.pdf>

- ・「入院から自宅療養・宿泊療養への移行等について（周知）」(令和3年8月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000857303.pdf>

以上