

事務連絡
令和4年8月19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

病床や救急医療のひっ迫回避に向けた宿泊療養施設や
休止病床の活用等について

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。

医療提供体制については、「直近の感染状況を踏まえた医療提供体制について」（令和4年7月22日付け事務連絡）において、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」に基づき整備してきた確保病床の稼働に向けた取組を進めることや、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、コロナ対応の中核を担う医療機関の受け皿となる後方支援医療機関の確保・拡大等についてお願いしているところです。

現在、全国的にはこれまでで最も高い感染レベルが継続しており、病床使用率もほぼ全国的に増加が続いています。さらに、救急搬送困難事案については、多くの地域で非コロナ疑い事案、コロナ疑い事案ともに高い水準が続いている状況です。

こうした状況に鑑み、病床や救急医療のひっ迫回避に資する取組として、宿泊療養施設や休止病床の活用、新型コロナウイルス感染症患者の都道府県境を越えた移送・搬送や受入病床を確保していない医療機関における対応の協力等について下記のとおりとりまとめてお示ししますので、各都道府県におかれては、地域の実情に応じて取組を進めていただくようお願いします。

記

1. 宿泊療養施設の活用について

- 宿泊療養施設については、これまでも「現下の感染状況を踏まえたオミク

ロン株の特性を踏まえた検査・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）等により、引き続き、宿泊療養施設確保計画に基づく確保を行っていただき、感染状況に応じた効率的・効果的な運用を行っていただくこと等についてお示ししてきているところ。

- 直近の感染状況においては、一部地域で今週先週比が1以下となったが、全国的には全ての都道府県で前回の感染拡大を大きく超え、これまでで最も高い感染レベルが継続している。

こうした状況において、入院治療が必要な患者が優先的に入院できる体制を確保するには、上記の事務連絡中の2(1)及び「直近の感染状況を踏まえた医療提供体制について」（令和4年7月22日付け事務連絡）中の1においてお願いしている、入院患者の転退院先の更なる確保の取組が重要である。

- この点、各都道府県において、地域の実情に応じた取組を進めていただく中で、高齢の感染者が増加していることを踏まえ、次項のとおり適切な療養環境を備えた宿泊療養施設の活用例が見られることから、参考としていただきたい。

なお、「入院から自宅療養・宿泊療養への移行等について」（令和3年8月2日付け事務連絡）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することは可能であるところ、この宿泊療養における適切な健康管理の体制の一例として、「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和3年3月24日付け事務連絡）において「健康管理を強化した宿泊療養施設」をお示ししている。

これまでも、地域の感染状況に応じて、更に病床を補完する臨時的医療施設や入院待機施設の整備をお願いしてきたところであるが、これらの施設の他、健康管理を強化した宿泊療養施設の整備・体制強化は各地域の宿泊療養施設を活用することで、現下の状況に迅速に対応することが可能であるので、参考としていただきたい。

おって、上記の令和4年7月22日付け事務連絡の3(3)でお示したとおり、高齢者施設や健康管理を強化した宿泊療養施設等に対し医療従事者を派遣する場合の派遣元医療機関等への補助上限額を拡充しているところであり、積極的な活用をお願いする。

【健康管理を強化した宿泊療養施設等の活用例について】

- ・症状が悪化するリスクが一定程度ある患者向けに、医師・看護師の常駐や派遣等により健康管理を強化した宿泊療養施設を用意
- ・提携医療機関が宿泊療養者に対するオンライン診療、訪問診療等を行う体制を整備した宿泊療養施設を用意
- ・酸素が必要な患者に酸素投与を行える体制を整備した宿泊療養施設を用意
- ・早期退院患者の一時的退院先として宿泊療養施設を活用

【宿泊療養施設に係る人材確保等の体制例について】

- ・都道府県ナースセンターによる潜在看護職員の復職支援において、多くの看護職員が宿泊療養施設に就業
- ・医療機関との連携、ネットワーク構築の必要性等にかんがみ、都道府県看護協会に宿泊療養施設に係る業務を委託
- ・宿泊療養施設の事務系業務についてはホテルや民間事業者へ委託

(参考)

- ・宿泊療養施設の更なる確保について（要請）（令和3年2月3日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000733829.pdf>
- ・今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について（令和3年3月24日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000758011.pdf>
- ・直近の感染状況を踏まえた医療提供体制について（令和4年7月22日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000968062.pdf>

2. 救急医療の確保のための休止病床の活用について

- 直近の感染状況においては、救急搬送困難事案について、多くの地域で非コロナ疑い事案、コロナ疑い事案ともに高い水準が続き、複数の自治体では過去最多を記録しているところであり、救急搬送困難事案が生じる原因の一つとして、コロナ病床の確保に伴い、通常医療のための病床が不足していることが指摘されている。
- こうした状況に対応するために、各都道府県におかれては、地域の実情に応じて、管内の医療機関に対し、新型コロナウイルス感染症に係る即応病床や、それを確保するために休床としている病床（以下「休止病床」という。）につ

いても可能な限り活用して、積極的かつ効率的に患者を受け入れていただくよう協力要請をお願いする。

なお、管内の医療機関に対し、

- 即応病床と休止病床について、新型コロナウイルス感染症であることが確定した患者以外の患者を受け入れることも可能^(注)であること
- 休止病床についてもその他の病床と同様、令和4年9月30日までに都道府県が新たに新型コロナ患者のための確保病床として位置づけ、即応病床化した場合には、「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」（1床あたり450万円の支援）の対象となりうること

について改めて周知いただき、コロナ医療と通常医療、特に、救急医療とのバランスに留意し体制を構築していただきたい。

(注) 病床確保料の支給対象期間は、即応病床又は休止病床に患者を受け入れていない期間（＝当該病床に診療報酬が支払われていない期間）であることに留意。

(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の実施について」（令和4年7月25日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000968570.pdf>
- ・「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）に関するQ&A（第3版）について」（令和4年7月6日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000962071.pdf>

○ また、これまでゾーニングの観点から休止病床を設定していた医療機関においては、下記の事務連絡でお示ししている内容も参考に、病棟単位のゾーニングではなく病室単位のゾーニングを実施することで、休止病床の活用を検討いただきたい。

○ なお、病棟内の一部の区画において新型コロナウイルス感染症患者を隔離する場合には、個人防護具の着脱による医療従事者の負担を軽減することが重要であり、「効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について」（令和4年6月20日付け事務連絡。以下「6月20日事務連絡」という。）及び「効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策の徹底について」（令和4年8月5日付け事務連絡。以下「8月5日事務連絡」という。）でお示ししている、専門家から提言された感染対策の考え方と対策の一例にあるとおり、

- 接触感染対策は最小限かつ効果的に
- 個人防護具の使用について、直接接触のリスクが少ない場合（問診、診察、検温など）にはガウンは不要
- ゾーン設置については、部屋単位で部屋内（患者ゾーン：レッド）、ドアの周囲（中間ゾーン：イエロー）などとして対応

といった、効果的かつ負担の少ない感染対策の例示を参照し、柔軟で効率的な病床の活用についての取組をお願いする。

その他、ゾーニングや個人防護具の着脱についての具体的な手法としては、これらの事務連絡で引用している、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第4版」（令和3年11月22日日本環境感染学会）や、6月20日事務連絡において引用している「医療機関における新型コロナウイルスにおけるゾーニングの考え方」（令和2年度厚生労働科学特別研究事業「新型コロナウイルス感染症に対する院内および施設内感染対策の確立にむけた研究」（研究代表者：賀来満夫））を参照すること。

（参考）

- ・「効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について」（令和4年6月20日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000953531.pdf>
- ・「効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策の徹底について」（令和4年8月5日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000973981.pdf>
- ・日本環境感染学会 『医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第4版』（令和3年11月22日）
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide4-2.pdf
- ・令和2年度厚生労働科学特別研究事業「新型コロナウイルス感染症に対する院内および施設内感染対策の確立にむけた研究」（研究代表者：賀来満夫）「医療機関における新型コロナウイルスにおけるゾーニングの考え方」（令和3年7月28日）
http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/medical_institution/d01_pdf03.pdf

3. 新型コロナウイルス感染症患者の都道府県境を越えた移送・搬送について
- 都道府県境を越えた新型コロナウイルス感染症患者の移送・搬送（以下「広

域移送・搬送」という。)については、「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について(改訂)」(令和2年3月26日付け事務連絡。令和2年7月21日改訂)や「新型コロナウイルス感染症に係る広域移送・搬送の実施方法について(周知依頼)」(令和3年8月17日付け事務連絡)において、その基本的な考え方や考慮すべき事項等を、周知してきたところ。

他方、足下の感染状況は刻々と変化していることに鑑みれば、重症者のみならず、軽症から中等症の患者、更には偶発的に新型コロナウイルス感染症を合併した患者等においても、移送・搬送先の選定が困難となる場合も想定される。

各都道府県におかれては、各地域の感染状況に応じて、こうした場合もそれぞれ想定し、広域移送・搬送について、上記の令和2年7月21日改訂事務連絡でお示ししているとおおり、隣県の広域調整担当者との事前の調整・準備など、地域の実情に応じて柔軟かつ適切に実施いただきたいこと。

- また、上記の令和3年8月17日付け事務連絡でお示ししているとおおり、厚生労働省において、都道府県が広域移送・搬送を検討する際の技術的な助言・サポートを行う「重症者治療搬送調整等支援事業」を実施しているので、必要な際に御利用いただきたい。

4. 新型コロナウイルス感染症患者の受入病床を確保していない医療機関における、新型コロナウイルス感染症の対応の協力について

- 今般の感染拡大の状況を踏まえると、新型コロナウイルス感染症患者の受入病床を確保していない医療機関であっても、新型コロナ以外の疾患が原因で受診した患者が新型コロナ陽性と判明した場合に、当該受診の原因となった当該新型コロナ以外の疾患の治療を継続する観点から、新型コロナによる症状が大きく悪化しない限り、引き続き当該医療機関において可能な限り継続して治療を続けるよう、御協力をお願いする。

その際には、当該医療機関においても、上記2の8月5日事務連絡等を御参照いただき、効果的かつ負担の少ない院内感染対策を講じた上で、可能な限り当該患者の対応をお願いする。

以上