

概要

- 年末年始の感染拡大を踏まえ、3月24日、各都道府県に対し、確実に機能する医療提供体制の整備を促す事務連絡を発出した。
- 地域で一般医療との両立も含めたコロナ医療について改めて具体的に協議・合意し、患者受入れが実際に可能な病床を最大限確保するために、5月中に病床・宿泊療養施設計画を見直すよう求めている（※）。
- 同時に、計画の見直しに先立ち、感染拡大が短期間で急速に生じる場合に備え、例えば年末年始の1日当たり最大新規感染者数の2倍程度など、感染者数の大幅増を想定した緊急的な患者対応方針・体制の検討を行い、4月中に報告するよう求めている、今般、その内容を取りまとめた。
- 今後、各都道府県においては、現下の感染状況を踏まえつつ、本方針に沿った取組を行うとともに、引き続き、5月中の病床・宿泊療養施設計画の見直しを実施。

※ 見直しの際は、昨夏の療養者数の推計を基本としつつ、現在の確保病床以上で見直すこととし、医療機関間の役割分担の徹底、医療従事者確保、後方支援病院確保などにより、実効性のある病床を最大限積み上げることとしている。

各都道府県における方針の主な内容

(1) 感染拡大の想定（※）

① 1日当たり最大新規感染者数

多くの都道府県でこれまでの1日当たり最大感染者数の2倍相当で設定しており、全国合計で約16,000人/日

* 32の都道府県がこれまでの1日当たり最大感染者数の2倍相当で設定（そのほか、今冬の新規感染者数7日間移動平均の最大値の2倍で設定等）

* 令和3年4月30日までの全国の1日当たり最大新規感染者数は、7844人/日（令和3年1月8日）

② 1日当たり最大療養者数

多くの都道府県で、①の1日当たり最大新規感染者数に実績も踏まえた療養期間を加味して設定しており、全国計で約128,000人/日

* 令和3年4月30日までの全国の1日当たり最大療養者数は、72,396人/日（令和3年1月18日）

※ ①②は、各都道府県において4月末時点で設定した想定値であり、各都道府県において、現下の感染拡大によりこの想定値を超えた状況が生じている場合には、状況が一定程度収束した段階で、今後のさらなる感染拡大に備えた再検討を行うよう求めている。

※ 令和3年4月30日までの全国の1日当たり最大新規感染者数・最大療養者数は、厚生労働省において自治体公表値を集計したもの。

各都道府県における主な方針（続き）

(2) 患者の療養先の確保

i) 予定入院・手術の延期等を含む緊急的な病床確保方策の策定

- ・緊急時の病床確保の具体的対応方針案を作成(47)
⇒作成した具体的対応方針案について、地域の医療関係者間で、あらかじめ合意済み(21)
- ・感染者急増時に必要となる病床数について検討(47)
⇒必要となる病床数について、個別の医療機関との協議の上、医療機関ごとの確保数をあらかじめ割り当て済み(19)

ii) 健康管理を強化した宿泊療養施設の稼働

- ・一部施設を健康管理強化型の宿泊療養施設として新たに稼働又は増設(16)
- ・医療機関との提携、専用部屋の確保など、施設内でオンライン診療を行う体制のさらなる整備(16)
- ・医師の定期的な宿泊施設の訪問、頻回の健康状態確認等、必要な体制の確保(42)
- ・パルスオキシメーターの全室配備(茨城県、埼玉県、山梨県、長野県、大阪府、奈良県、熊本県等)
- ・宿泊療養施設のさらなる確保(24)

iii) 自宅等で療養とならざるを得ない方への健康観察体制の確保

- ・自宅療養者に健康観察を実施する体制(職員、物資等)のさらなる確保(37)
- ・最大療養者数を想定したパルスオキシメーターのさらなる確保(25)
- ・症状が悪化した患者に対して往診、オンライン診療、訪問看護を行う仕組みの構築(15)

(3) 患者の入院・療養調整の体制確保

- ・感染者急増時に入院・療養調整を保健所から都道府県調整本部に一元化、または既に一元化済み(30)
- ・都道府県調整本部・保健所の調整業務への他部局からの応援を含む全庁的な追加応援体制の整備(36)

(4) 入院医療の必要性の精査

- ・感染者急増時の入院基準の明確化・適切な運用(20)
- ・特に、入院優先度や緊急度等の判断基準の導入(茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県等)
- ・社会福祉施設等でクラスターが発生した場合に、当該施設等内での治療・療養を支援する体制の整備(17)

(5) その他

- ・宿泊・自宅療養者の救急・搬送要請があった際、入院先が決定するまでの間、酸素投与の措置を行う体制を整備(神奈川県、大阪府等)