

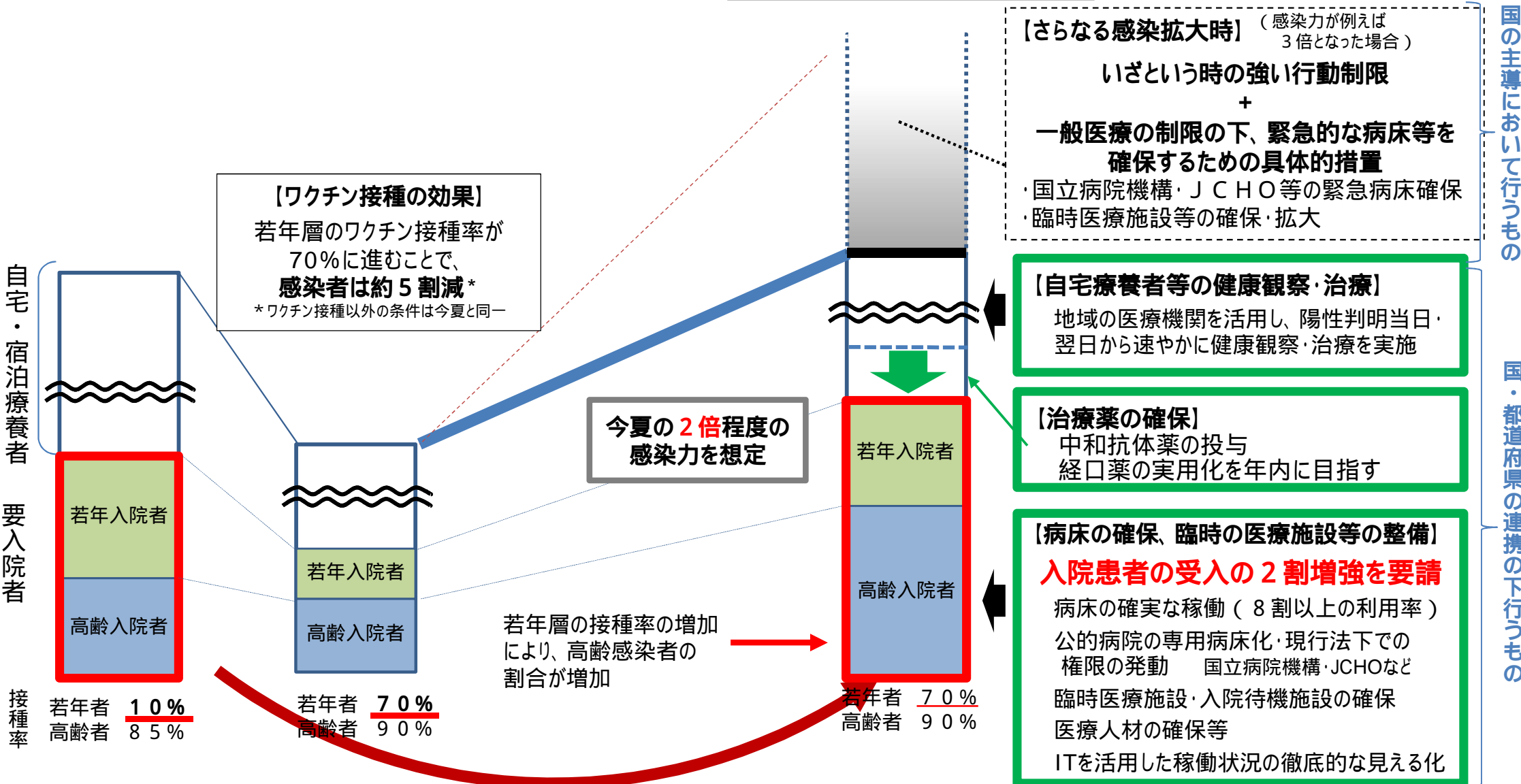
(病床の確保、臨時の医療施設の整備)

(今夏)

(今後)

デルタ株への置き換わりなどによる
今夏のピーク時

最悪の事態を想定した
次の感染拡大への備え



国の主導によるご対応の要

国・都道府県の連携の下行の要

「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」の骨格

(基本的考え方)

ワクチン、検査、治療薬等の普及による予防、発見から早期治療までの流れをさらに強化するとともに、最悪の事態を想定して、次の感染拡大に備える。

このため、デルタ株への置き換わりなどによる今夏のピーク時における急速な感染拡大に学び、今後、感染力が2倍となった場合にも対応できるよう、医療提供体制をはじめとする各種対策の全体像を示す。

また、例えば感染力が3倍となるなど、それ以上の感染拡大が生じた場合には、強い行動制限を機動的に国民に求めるとともに、国の責任において、一般医療の制限の下、緊急的な病床等を確保するための具体的措置を講ずることとし、その内容を全体像において明らかにする。

(病床の確保、臨時の医療施設の整備)

ワクチン接種による効果等も踏まえつつ、今後、感染力が2倍となった場合にも対応できるよう、都道府県毎に、必要な病床確保を含めた「保健・医療提供体制確保計画」の策定を要請する。

その際、感染拡大時に確保した病床が確実に稼働する体制を作る。ピーク時に即応病床と申告されながらも使用されなかった病床(いわゆる「幽霊病床」)の実態を把握し、感染拡大時のコロナ用の病床の使用率について、少なくとも8割を確保する具体的な方策を全体像において明らかにする。

保健・医療提供体制確保計画の策定時には、東京、大阪を中心とする都市部について、感染拡大時において確保する国立病院機構等の公立公的病院の専用病床や国・都道府県知事の連携によって公立公的病院から医療人材が派遣され設置する臨時の医療施設を具体的に明らかにする。

現行法の下での国・都道府県知事に与えられた権限を最大限活用する。今般の保健・医療提供体制確保計画策定時には、国立病院機構法・地域医療機能推進機構法に基づく「要求」をはじめ、大学病院や共済病院などへの要請を含め、公的病院に関する国の権限を発動し、公的病院の専用病床をさらに確保する。

あわせて、感染力が3倍となるなどの緊急時には、一般医療を制限しつつ緊急的な病床等の確保を求めるなど、更なる国の権限を発動する。

これらの内容を全体像において明らかにする。

(自宅・宿泊療養者への対応)

自宅・宿泊療養中の方々について、症状悪化に対応できるよう、従来の保健所のみでの対応を転換し、地域の医療機関を活用し、全ての陽性者に対し、

判明当日ないし翌日に連絡をとり、健康観察や診療を実施できる体制を確保する。全ての自宅療養者にパルスオキシメーターを配布できる体制を整えるとともに、オンライン診療・往診を最大限活用する。

(医療人材の確保等)

- 都道府県において、臨時の医療施設をはじめとした病床・施設を稼働させるため、人材確保・配置調整等を一元的に担う体制を構築し、人材確保を進める。国としても都道府県の人材確保を支援することとし、緊急時の公立公的病院による人材供給を含め、具体的な取組強化内容を全体像において明らかにする。

(ITを活用した稼働状況の徹底的な「見える化」)

医療体制の稼働状況を徹底的に「見える化」し、国民の理解と協力を得て感染拡大を乗り越える。都道府県毎の医療機関別のコロナ用の病床の確保・使用率、地域毎のオンライン診療・往診など自宅療養者に対する診療実績など、「見える化」の具体的な内容を全体像において明らかにする。

(ワクチン接種の促進)

10月から11月のできるだけ早期に希望する全ての方への2回のワクチン接種を完了させる。年内の追加接種開始を想定し、追加接種の体制・具体的なスケジュールを全体像において明らかにする。

(治療薬の確保)

中和抗体薬をはじめとする治療薬の必要量を明らかにし、その確保に万全を期す。経口薬について年内の実用化を目指すとともに、国産経口治療薬の開発を支援し、必要量を確保する。

(国民の仕事や生活の安定・安心を支える日常生活の回復)

- 希望者全員へのワクチン接種完了後を展望して、可能な限り、日常生活や経済社会活動を継続できるよう、感染防止策を講じた上で、第三者認証、ワクチン検査パッケージ等を活用し、飲食、イベント、移動等に係る行動制限を緩和する。行動制限緩和の具体的な内容や電子的なワクチン接種証明のスケジュール・活用方法、予約不要の無料検査の拡大はじめ簡易で誰もが利用できる検査の環境整備の具体的な方策を全体像において明らかにする。

緊急時には、ポイントを絞りつつ強い行動制限を機動的に国民に求めることが必要であり、その具体的な内容を全体像において明らかにする。

(了)

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する。

< 基本的考え方 >

今後、ワクチン接種の進展等による感染拡大の抑制・重症化予防が期待される一方、季節性インフルエンザの流行期となる冬に向け、感染拡大に向けた更なる備えが必要である。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、ピーク時における新規感染者数等を見込み、**健康観察・診療体制、入院外の治療体制、入院体制**のそれぞれについて、ピーク時における需要に対応するための必要量とその担い手を予め明確にすることで、機動的でより実効性の伴う具体的な整備計画を策定する。

< 従来の計画からの改善点 >

従来の保健所のみでの対応から、地域の医療機関を活用することにより、**陽性判明時から速やかに健康観察・診療を漏れなく開始**する仕組みを広げる

に加え、**中和抗体薬の投与体制の整備**等により、**早期の適切な治療を実施**することにより、重症化する者を最小限とする

医療機関と締結する書面において条件を明確化する等により、確保病床への迅速かつ確実な受入れを可能とする
フェーズに応じた患者の療養場所についての考え方を事前に明確化し、病床に加え、**臨時の医療施設・入院待機施設等を含めた体制の整備**を行い、感染急拡大時においても安心して入院につなげられる環境を確保する
都道府県において、**医療機関等からの派遣可能人員の事前登録や派遣調整の体制を整備**し、感染拡大期に円滑に人材確保を行えるようにする

都道府県において、保健所設置市・特別区等と連携し、地域の関係者との協議の上、**10月中をめどに**「想定する感染規模」「確保すべき病床数」「臨時の医療施設の必要量」「保健所・地域の医療機関の体制」等を盛り込んだ今後の保健・医療提供体制の構築方針を作成。**遅くとも11月末までに**、構築方針に沿った体制を構築し、保健・医療提供体制確保計画として取りまとめる。

国においても、都道府県の検討過程から伴走型でサポートする体制を構築し、地域医師会等と連携した取組など好事例の展開、今夏の病床確保等の経験の共有機会の提供なども実施する。

保健・医療提供体制の目標と目指す水準

すべての感染者が速やかに、かつ継続して保健所等 または医療機関から健康観察や診療を受けられる

- ・感染拡大時でも、すべての感染者に、陽性判明当日又はその翌日に保健所等または医療機関から最初の連絡があり、以降、それぞれの症状に応じた頻度で継続的に健康観察や診療を受けられる。

検査体制の整備については、別途、事務連絡を发出。

治療が必要な者が早期に適切な治療を受けられ、 重症化する者が最小限に抑制される

- ・治療を必要とする自宅療養者等が、症状の軽減や重症化予防のための医療（中和抗体薬の投与等）を受けられる。

入院を必要とする者が、まずは迅速に病床または 病床を補完する施設に受け入れられ、確実に入院に つなげられる

- ・都道府県の入院基準に基づき、少なくとも重症者、中等症で酸素投与が必要な者、酸素投与がなくても重症化リスクがある者が速やかに病院等に入院できる。
- ・感染の急拡大等により入院調整に時間を要する場合でも、臨時の医療施設・入院待機施設等で安心して療養できる。
- ・回復後も引き続き入院管理が必要な場合は、後方支援医療機関等で療養を続けることができる。

具体的な取組内容

感染拡大のフェーズごとの推計自宅療養者数に対し、健康観察する保健所等の人員数・確保方法（IHEATの活用を含む）、外部委託見込み数、医療機関対応件数を具体的に計画に記載。併せて、My HER-SYS等の利用、必要なパルスオキシメーター数の確保等についても明記

地域の医療機関の協力を得て、健康観察・診療等を実施することにより、保健所の負担軽減を図る

有症状の訴えがある自宅療養者数を推計し、これをカバーできるオンライン・電話診療を行う医療機関、連携する訪問看護ST、薬局等の数とリストを明記

フェーズごとの宿泊療養施設確保居室数を計画に記載

重症化リスクがある者に対して、医療機能強化型の宿泊療養施設を含め、中和抗体薬を投与できる体制を明記

今夏を踏まえ想定する感染拡大のピーク時における要入院者数（ ）から、自宅・宿泊療養者等の急変への対応等の予備等を考慮した限界稼働率を加味した上で、最大の確保病床数を算出し、フェーズごとに確保病床数を計画に記載。

今夏のピーク時において、入院患者と入院待機中の者の合計が療養者全体に占める割合は、緊急事態宣言対象となった21都道府県の平均で約10%であった。

確保病床への受入れが迅速かつ確実となるよう、感染拡大時の運用実態を把握し、医療機関と条件を明確にした書面を締結。補助金の執行に際し適切に対応

特別に配慮が必要な患者（妊産婦、子ども等）の確実な受入体制を確保

推計療養者数を基に、臨時の医療施設・入院待機施設等の必要量を定め、各施設の機能・運用方針に沿って計画に記載

< 入院調整・人材確保 >

ひっ迫時に備えて緊急的な患者対応方針（病床確保・入院基準（スコア方式等））を作成

G-MISへのタイムリーな入力等を担保し、受入可能病床の情報を地域の関係者間でリアルタイムに共有

後方支援医療機関等をリスト化するとともに、回復患者等の一元的な転退院調整体制を整備

自宅療養対応を含めた医療人材の確保について、都道府県において、医療機関等からの派遣可能な具体的人員の登録を行うとともに、派遣調整を行う体制を整備