

(地 29) (健 II 23)  
令和 2 年 4 月 9 日

都道府県医師会  
担 当 理 事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長  
釜 菫 敏

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の更なる推進について

先般、令和 2 年 3 月 27 日付（地 494F・健 II 345F）の文書を以て、貴会に厚生  
労働省事務連絡「新型コロナウイルス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）」をお送りしたところです。

今般、厚生労働省において、4 月 7 日に緊急事態宣言が発出されたことを踏ま  
えた事務連絡「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の更なる推進について」の発出がなされました。本事  
務連絡は、特に対象区域の都府県において、今後の感染者数の更なる増加に備え  
て、医療提供体制整備を更に加速して取り組む際の留意事項について取りまとめ  
たものです。

具体的には、医療機関との調整を推進し、特に緊急事態宣言対象区域の都府県  
においては、重点医療機関の候補以外の医療機関や割り当てられた受入れ病床数  
が少数の医療機関についても予定手術及び予定入院の延期の要請も含めた様々な  
取組を進めることや、軽症者等の宿泊療養・自宅療養について、現状必要ではな  
い地域においても準備を進めること等について留意を依頼するものです。

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、令和 2 年 3 月 25 日付（日医発第 1261 号（健 II 340F））文書「新型冠状  
ウイルス感染症に係る都道府県協議会等への働きかけについて」にて依頼したとお  
り、都道府県協議会等への積極的な関与や主導的な役割につきご高配の程お願い  
申し上げます。



事務連絡  
令和2年4月8日

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

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の更なる推進について

昨日、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発出された。先日、「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）において、国内で新型コロナウイルス感染症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を進めていただくよう要請しているところであるが、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われたことを踏まえて、特に対象地域の都府県におかれては、今後の感染者数の更なる増加に備え、医療提供体制整備をさらに加速して取り組んでいただくようお願いする。医療提供体制の整備するに当たって、都道府県から取組状況を聴取したことを踏まえて、留意する事項について下記のとおり取りまとめたため、参考にしていただきたい。

なお、厚生労働省としては各自治体へ様々な情報の調査報告依頼を行っているところであるが、地域の感染状況に応じて医療提供体制整備に関する技術的な助言を行うに当たって重要な情報であるため、貴職におかれては引き続きご協力をお願いする。

記

1. 新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制について

重点医療機関の設定や入院患者受入れ病床数の医療機関への割当て等、新型コロナウイルス感染症入院患者の受入れ体制を整備するため、各都道府県におかれては医療機関との調整を行っているところであると認識しているが、更に医療機関との調整を

推進していただきたい。特に緊急事態宣言対象区域の都府県においては、直ちに多くの患者の受入れが必要となることに備え、その取組をさらに加速して進めるとともに、現在の調整状況においては重点医療機関の候補以外の医療機関や割り当てられた受入れ病床数が少数であった医療機関であったとしても、医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術及び予定入院の延期について要請を行うこと。

また、新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制整備に当たって、まずは、例えば、協議会を開催して地域の感染状況を随時共有するとともに、重点医療機関の設定や入院患者受入れ病床数の医療機関への割当て等について関係者との調整を開始する、その際には感染症指定医療機関に限らず全ての医療機関に対しても入院患者の受入れを調整する、病棟単位での割当ての調整を行う、都道府県に県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門を早急に設置し、統括DMATに患者搬送コーディネーターとなるように調整を行う、病床の状況及び人工呼吸器等の保有状況・稼働状況を随時把握する体制を整備する（ICTの活用も検討する）等の取組を進められたい。

## 2. 「入院医療提供体制」の対策の移行（軽症者等の宿泊療養・自宅療養の開始）について

「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け事務連絡。以下「対策移行の事務連絡」という。）において、「入院医療提供体制」の対策の移行について示しており、軽症者等の宿泊療養・自宅療養を開始した地域もあるが、現状、対策の移行が必要ではない地域においても、宿泊施設の確保や宿泊療養の運営体制の整備、自宅療養中の患者へのフォローアップ体制の整備等、今後の感染者数の増加に備え、今のうちから準備を進めること。その際、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け事務連絡）、「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（同日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」の送付について」（同日付け事務連絡）を踏まえて、準備を行うこと。

軽症者等の宿泊療養・自宅療養を開始した地域も、現在検討を行っている地域も、今後の感染者数増加に備え、中長期的な視点から、入院治療が必要な方への医療提供体制整備にも重点をおいて取り組んでいただきたい。

なお、対策移行の事務連絡で示したとおり、対策の移行（軽症者等の宿泊療養・自宅療養の開始）を行う際には、厚生労働省へ事前の相談をお願いする。検討初期の段階から厚生労働省へ相談していただいても差し支えない。

以上