

(3) 新型コロナウイルス感染症に係る周産期医療体制について

- 1 新型コロナウイルス感染症に係る周産期医療体制確保に向けた対応**
 ・ ・ ・ ・ ・ 資料 4－1
- 2 新型コロナウイルスに感染した妊産婦に係る救急搬送体制** ・ ・ ・ 資料 4－2

■【令和3年9月8日付地保第2328号】⇒ 通知①

要請対象：府内産科・産婦人科医療機関

● 依頼事項

⇒ 濃厚接触者となった妊婦については、原則、かかりつけ産科医療機関で妊婦健診等に対応

■【令和4年1月24日付保企第264②号】⇒ 通知②

要請対象：新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関（妊産婦用病床確保医療機関）

● 要請事項（特措法第24条第9項による要請）

⇒ 軽症中等症（妊産婦病床）フェーズ5への速やかな移行・円滑な受入

⇒ 妊産婦病床「出産対応不可」においても、出産の可能性が高い方の受入及び出産対応

■【令和4年1月24日付地保第3262号】⇒ 通知③

要請対象：府内産科・産婦人科医療機関（病院に限る）（妊産婦コロナ受入医療機関除く）

● 要請事項（特措法第24条第9項による要請）

⇒ かかりつけ妊婦が陽性となった場合も、軽症であれば、原則、自院での出産対応継続

■【令和4年2月3日付地保第3327号】⇒ 通知④

要請対象：府内産科・産婦人科医療機関（妊産婦コロナ受入医療機関除く）

● 依頼事項

⇒ かかりつけ妊婦が新型コロナ感染等により自院での出産対応の継続が困難と見込む、“36週以上もしくは産科的異常を有する”妊婦の情報につき「妊婦情報連絡票」にてFAX

■【令和4年3月1日付地保第3483号】⇒ 通知⑤

通知対象：府内産科・産婦人科医療機関

● 通知事項

⇒ かかりつけ妊婦の緊急搬送に関する「令和4年2月28日付消保第2209号」（通知⑤別添）につき情報提供

地 保 第 2328 号

令 和 3 年 9 月 8 日

府内産科・産婦人科医療機関 開設者 様

大阪府健康医療部保健医療室長

新型コロナウイルス感染症に係る確実な周産期医療体制の確保について(協力依頼)

日頃から本府健康医療行政の推進にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。また新型コロナウイルス感染症対策についても、日々ご尽力とご協力を賜り、重ねてお礼申し上げます。

さて、本府では、これまで、府内の周産期医療関係者の皆様方の多大なご協力を得ながら、新型コロナウイルス感染症に係る確実な周産期医療体制の確保に努めてきたところです。そうした中、令和3年8月17日、千葉県において、自宅療養中の新型コロナウイルス感染妊婦が自宅で早産となり、新生児が死亡するという大変痛ましい事例が発生しました。

本府では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大及び搬送困難事例の増加の状況を踏まえ、周産期医療関係者の皆様方と、より一層の連携強化を図り、周産期医療体制確保の実効性を高めていく考えです。引き続き、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

なお、先日、濃厚接触者となった妊婦に対し、かかりつけ産科医療機関が診察治療を拒んだと疑われる事案が発生しました。当該事案に対しては、本来は陽性患者の入院調整等を担う大阪府フォローアップセンターが、大阪産婦人科医会 OGCS 運営委員会の協力を得ながら受入先を確保したことから、現時点では重大な事態に至っておりません。

濃厚接触者となった妊婦については、当該時点での PCR 検査の結果や最終接触日からの経過期間等を勘案し、適切な感染防止策を講じた上で、原則として、かかりつけ産科医療機関において妊婦健診等にご対応いただきますよう、お願いいたします。なお、産科的症状に応じ、自院での対応が困難なケースについては、近隣の OGCS 加盟施設へご連絡いただきますようお願いいたします。

大阪府健康医療部保健医療室

地域保健課 母子グループ

TEL:06(6944)6711(直通)

FAX:06(4792)1722

Email:chiikihoken-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp

保 企 第 2 6 4 0 号
令和 4 年 1 月 24 日

新型コロナウイルス感染症軽症中等症患者等受入医療機関
(妊産婦用病床確保医療機関)
病院長 様

大阪府新型コロナウイルス対策本部長
大阪府知事 吉村 洋文

新型コロナウイルス感染症における妊産婦の入院医療体制の確保について（緊急要請）

日頃は新型コロナウイルス感染症患者の受入にご協力いただきありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症については、感染急拡大に伴い、軽症中等症における入院患者が増加していることを踏まえて、1 月 21 日付け保企第 2631 号によりフェーズ 5 への移行及び速やかな運用開始を要請したところです。さらに、妊産婦の陽性者が多数発生し、入院調整が非常に困難となっていることを踏まえ、このたび、特措法第 24 条第 9 項（都道府県対策本部長による協力要請）に基づき、下記のとおり、新型コロナウイルス感染症患者の妊産婦病床にかかる緊急要請を実施します。

- ・ 軽症中等症病床（妊産婦病床）についてフェーズ 5 への速やかな移行・運用開始及び円滑な受入
- ・ 妊産婦病床「出産対応不可」においても、出産の可能性が高い方の受入及び出産対応

なお、運用病床の変更日が決まりましたら、別添「新型コロナウイルス感染症患者等の受入病床の運用に関する報告（運用報告書）」の提出を必ずお願いします。

【問い合わせ先】

大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課
計画推進グループ（病床確保班）
畑山・高野・中野・宇原
電話：06-6944-6028（ダイヤルイン）
E-mail: coronataisaku19@gbox.pref.osaka.lg.jp

府内産科・産婦人科医療機関

(分娩取扱病院)

開設者 様

大阪府新型コロナウイルス対策本部長

大阪府知事 吉村 洋文

オミクロン株感染拡大を踏まえた周産期医療体制の確保について（緊急要請）

日頃から本府健康医療行政の推進にご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症については、オミクロン株による感染急拡大に伴い、妊産婦の陽性者が多数発生し、入院調整が非常に困難となっていることを踏まえ、令和 4 年 1 月 24 日付け保企第 2640 号【別添 1】により新型コロナに関する妊産婦用病床確保医療機関へ要請したところです。さらに、上記対応のみでは、今後、病床が不足する恐れがあることから、新型インフルエンザ等特別措置法第 24 条第 9 項（都道府県対策本部長による協力要請）に基づき、下記のとおり、新型コロナウイルス感染症患者の分娩対応にかかる緊急要請を実施します。

また、濃厚接触者となった妊婦につきましても令和 3 年 9 月 8 日付け地保第 2328 号通知【別添 2】のとおり、引き続きかかりつけ産科医療機関において妊婦健診等にご対応いただきますようお願い申し上げます。

<緊急要請について>

- ・要 請 先 分娩取扱病院（新型コロナに関する妊産婦用病床確保医療機関を除く）
- ・要請内容 貴機関のかかりつけ妊婦が陽性となった場合も、軽症であれば、原則、貴機関での出産対応を継続

<参考：院内感染対策について>

大阪府ホームページに「院内感染対策に関する情報」を掲載しています。

URL：<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/2019ncov/innaikansen.html>

<添付文書>

【別添 1】令和 4 年 1 月 24 日付け保企第 2640 号通知

「新型コロナウイルス感染症における妊産婦の入院医療体制の確保について（緊急要請）」

【別添 2】令和 3 年 9 月 8 日付け地保第 2328 号通知

「新型コロナウイルス感染症に係る確実な周産期医療体制の確保について（協力依頼）」

問い合わせ先

大阪府健康医療部保健医療室地域保健課

母子グループ

TEL：06-6944-6711（直通）

Email：chiikihoken-g03@inbox.pref.osaka.lg.jp

地 保 第 3327 号
令和 4 年 2 月 3 日

府内産科・産婦人科医療機関
(分娩取扱病院・診療所)
開設者 様

大阪府健康医療部保健医療室長

オミクロン株感染拡大を踏まえた周産期医療体制の確保のための
妊婦情報の共有について（緊急依頼）

日頃から本府健康医療行政の推進にご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症については、オミクロン株による感染急拡大に伴い、妊産婦の陽性者が多数発生し、入院調整が非常に困難となっていることを踏まえ、令和 4 年 1 月 24 日付け保企第 2640 号【別添 1】により新型コロナに関する妊産婦用病床確保医療機関へ要請したところ
です。さらに、上記対応のみでは、今後、病床が不足する恐れがあることから、新型インフルエ
ンザ等特別措置法第 24 条第 9 項（都道府県対策本部長による協力要請）に基づき、令和 4 年 1
月 24 日付け地保第 3262 号【別添 2】により、全分娩取扱い病院において、各機関のかかりつ
け妊婦が陽性となった場合も、軽症であれば、原則、かかりつけ医療機関で出産対応を継続する
よう要請したところですが、入院調整のさらなる迅速化を図る観点から、当面の間、自院での出
産対応の継続が困難と見込む妊婦の情報について、以下のとおり情報を共有いただくようお願いい
たします。

<緊急依頼について>

- ・ 依 頼 先 分娩取扱病院・診療所（新型コロナに関する妊産婦用病床確保医療機関を除く）
- ・ 依頼内容 妊婦の新型コロナウイルス感染等により自院での出産対応の継続が困難と見込む、
36 週以上もしくは産科的異常を有する妊婦の情報を FAX 様式にて、大阪府フォ
ローアップセンターあて即時に情報共有
【FAX 送付情報】（別紙様式のとおり）
【FAX 番号】 06-6910-6610

※保健所への発生届の報告等は本件に関わらず行っていただく必要があります。

状況により、かかりつけ医療機関や妊婦への連絡先に大阪府フォローアップセンター担当者
より直接連絡が入る可能性があります。

【発 出 元】

大阪府健康医療部保健医療室感染症対策支援課
入院療養支援グループ
(大阪府入院フォローアップセンター)

【問い合わせ先】

地域保健課 母子グループ（妊婦対応班）
TEL 06-6944-6711（直通）
Email : chiikihoken-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp

FAXは06-6910-6610あて送付

36週以上もしくは産科的異常を有する妊婦情報連絡票

※緊急性の有無について○をご記入のうえ、有の場合は産科情報欄に詳細をご記入下さい。

記入日 (R . .)

送信日 (R . .)

産科的緊急性	無・有 (陣痛・破水・出血・切迫・その他)
コロナ緊急性	無・有 (呼吸不全・その他)

貴医療機関名			
担当医師名			
連絡先電話番号			
(ふりがな) 患者氏名	()		
患者住所			
電話番号			
生年月日・年齢	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
経妊回数	回	経産回数	回
妊娠週数	週 日	出産予定日	月 日
陽性確認日	月 日	発症日	月 日
検査医療機関名	自院 ・ 他院 (他院の場合は下記についてご回答ください) 医療機関名： 所在市町村：		
症 状 (当てはまるものに ○をしてください)	発熱 (. °C) 咳嗽 鼻汁 呼吸困難		
産科情報			

- 
- ・ワクチン接種歴 (未接種 or ○回接種後)
 - ・帝王切開等、過去の分娩履歴も可能な範囲で記載ください

地保第 3483 号
令和 4 年 3 月 1 日

府内産科・産婦人科医療機関
(分娩取扱病院・診療所)
開設者 様

大阪府健康医療部保健医療室長

オミクロン株感染流行を踏まえた妊婦に係る救急要請の取扱いについて（情報共有）

日頃から本府健康医療行政の推進にご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症陽性妊婦の対応につき、令和 4 年 2 月 28 日付け消保第 2209 号

【別添】により、本府危機管理室消防保安課から府内消防本部（局）救急担当部局に対し、下記のとおり通知されました。このため、かかりつけ妊婦に関する救急要請に際し、消防隊からの受入れ依頼の可能性もあることから、情報共有いたします。

記

1. 通知先

府内消防本部（局）救急担当部局

2. 通知内容

妊婦にかかる救急要請に際しては、新型コロナウイルス感染症陽性であった場合も、緊急処置が必要であると判断した場合には、保健所等への連絡も並行しながら、消防隊からもかかりつけ医に受入れ依頼をすること。（ただし、かかりつけ医の体制によっては対応不可な場合がある。）

※なお、【別添】の通知は、かかりつけ妊婦が陽性となった場合も、軽症であれば、引き続き、原則、かかりつけ産科医療機関での対応を要請していることを踏まえ、本府の救急所管部局において、救急搬送の円滑化を図るため発出されたものですので、ご理解の程よろしくお願いいたします。

【問い合わせ先】

大阪府健康医療部保健医療室地域保健課
母子グループ

TEL 06-6944-6711（直通）

Email : chiikihoken-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp

消保第 2209 号
令和 4 年 2 月 28 日

府内消防本部（局）救急担当部局 御中

大阪府危機管理室消防保安課

「オミクロン株の感染流行を踏まえた医療提供体制の対応強化への対応について
（令和 4 年 2 月 15 日付け事務連絡）」に係る本府健康医療部との調整について（通知）

平素は大阪府の救急行政にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症陽性妊婦の対応につきましては、令和 3 年 9 月 1 日付け消防保安課から「「新型コロナウイルス感染症に係る周産期医療提供体制の確保への対応について（令和 3 年 8 月 23 日付け消防救第 297 号）」に対する調整結果（報告）」として共有させていただいているところですが、この度、消防庁救急企画室から上記事務連絡が発出されたことを受け、本府健康医療部と調整した結果を下記のとおり通知します。

記

1 健康医療部からの要請内容

妊婦にかかる救急要請に際しては、新型コロナウイルス感染症陽性であった場合も、令和 4 年 1 月 24 日付け地保第 3262 号「オミクロン株感染拡大を踏まえた周産期医療体制の確保について（緊急要請）」の趣旨を踏まえ、緊急処置が必要であると判断した場合には、保健所等への連絡も併行しながら、救急隊からもかかりつけ医に受入れ依頼をしていただくこと。（ただし、かかりつけ医側の体制によっては対応不可な場合がある。）

2 添付資料

- （1）令和 3 年 9 月 1 日付け消防保安課「新型コロナウイルス感染症に係る周産期医療提供体制の確保への対応について（令和 3 年 8 月 23 日付け消防救第 297 号）」に対する調整結果（報告）
- （2）令和 4 年 1 月 24 日付け地保第 3262 号「オミクロン株感染拡大を踏まえた周産期医療体制の確保について（緊急要請）」
- （3）令和 4 年 2 月 15 日付け事務連絡（消防庁救急企画室）「オミクロン株の感染流行を踏まえた医療体制の対応強化への対応について」

<第7波に向けた対応>

■【令和4年3月18日付保企第2992号】⇒ 通知⑥

要請対象：新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関（一部の周産期母子医療センター）

●要請事項（特措法第24条第9項による要請）

⇒分娩対応可能な妊産婦用病床を2床以上確保

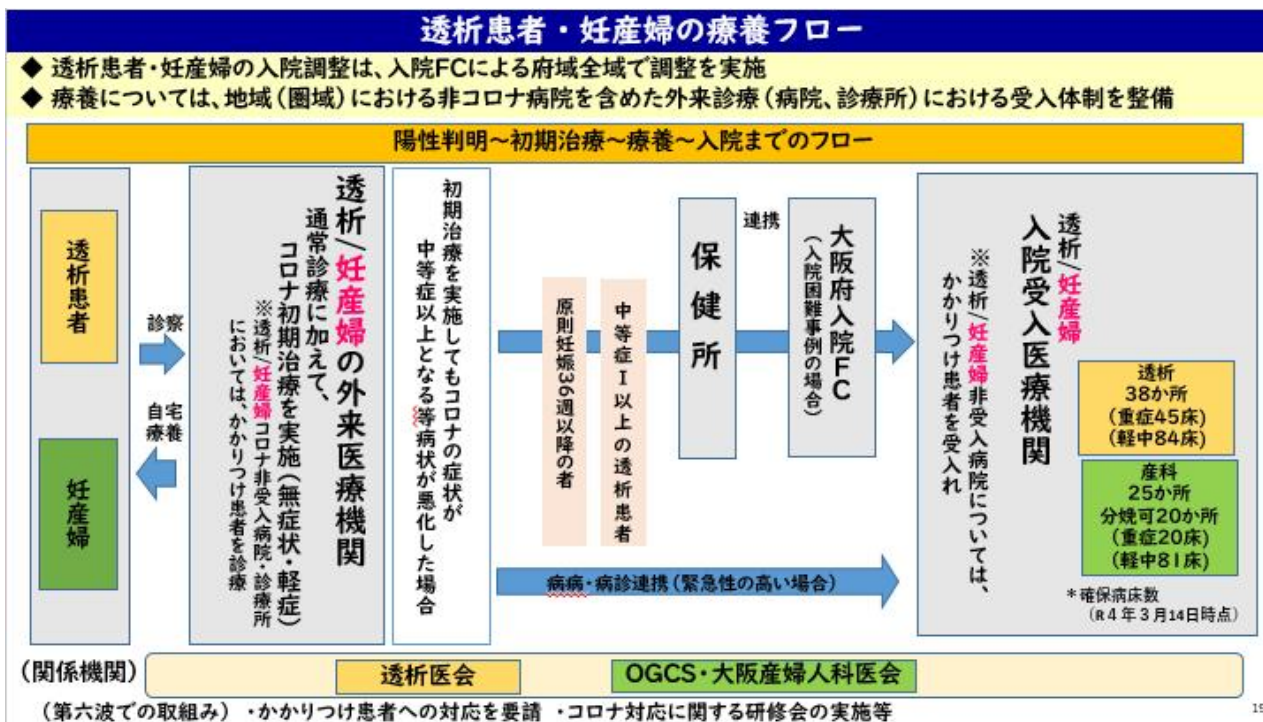
■【令和4年3月18日付地保第3638号】⇒ 通知⑦

要請対象：府内産科・産婦人科医療機関（診療所含む全分娩取扱医療機関）

●要請事項（特措法第24条第9項による要請）

⇒かかりつけ妊婦が陽性となった場合も、無症状・軽症であれば、原則、自院でコロナ初期治療※と併せ産科的対応（妊婦健診・分娩）を継続 ※必要に応じ解熱薬等の対症療法を実施

第七波に向けた保健所業務の重点化、医療・療養体制の強化について【第73回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議 資料3-1】



保企第 2 9 9 2 号

令和 4 年 3 月 18 日

新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関
(総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター)
病院長 様

大阪府新型コロナウイルス対策本部長
大阪府知事 吉村 洋文

第七波に向けた妊産婦コロナ患者入院医療体制の確保について (要請)

日頃は新型コロナウイルス感染症患者の受入にご協力いただきありがとうございます。

第六波では、オミクロン株によるこれまでにない規模での感染拡大により、軽症中等症の入院患者が多数発生し、とりわけ分娩対応が必要な妊産婦について、入院調整が困難な状況となりました。そのため、第七波に向け、第六波と同規模以上の感染拡大時に分娩対応が必要なコロナ患者の受入を円滑に行うため、受入体制を強化することとしました。

つきましては、貴院に対して、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 24 条第 9 項(都道府県対策本部長による協力要請)に基づき、下記のとおり、要請いたします。

本要請に対するご回答について別添により、令和 4 年 3 月 25 日 (金)までにご提出いただきますようお願いいたします。

記

1. 要請対象 総合周産期母子医療センターとして指定又は地域周産期母子医療センターとして認定されている病院かつ新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関のうち、確保している分娩対応可能な妊産婦用病床が 2 床未満の医療機関
2. 要請内容 現在確保いただいている新型コロナ患者受入病床のうち、2 床※以上を妊産婦患者も受入可能病床 (分娩対応可) とする
※現在確保いただいている妊産婦受入病床 (分娩対応可) 含む

【問い合わせ先】

大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課
計画推進グループ (病床確保班)
畑山・高野・中野・宇原
電話 : 06-6944-6028 (ダイヤルイン)
E-mail : coronataisaku19@gbox.pref.osaka.lg.jp

地保第 3 6 3 8 号
令和 4 年 3 月 18 日

府内産科・産婦人科医療機関
(分娩取扱医療機関)
開設者 様

大阪府新型コロナウイルス対策本部長
大阪府知事 吉村 洋文

第七波に向けた周産期医療体制の確保について（要請）

日頃から本府健康医療行政の推進にご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

第六波では、オミクロン株によるこれまでにない規模での感染拡大により、軽症中等症の入院患者が多数発生し、とりわけ分娩対応が必要な妊産婦について、入院調整が困難な状況となりました。そのため、第七波に向け、第六波と同規模以上の感染拡大時に分娩対応が必要なコロナ患者の受入を円滑に行うため、令和 4 年 3 月 18 日付け保企第 2992 号【別添 1】により、一部の新型コロナに関する妊産婦用病床確保医療機関等へ要請したところです。さらに、上記対応のみでは、病床が不足する恐れがあることから、新型インフルエンザ等特別措置法第 24 条第 9 項（都道府県対策本部長による協力要請）に基づき、新型コロナウイルス感染症患者に対する産科対応について、下記のとおり要請いたします。

<要請について>

- ・要 請 先 診療所を含む全分娩取扱医療機関
- ・要請内容 **貴機関のかかりつけ妊婦が陽性となった場合も、無症状・軽症であれば、原則、貴機関において、コロナ初期治療※と併せ産科対応（妊婦健診・分娩）を継続**
※軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多いため、“必要に応じて”
解熱薬等の対症療法を実施

<参考：大阪府ホームページ>

◆「院内感染対策に関する情報」

URL：<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/2019ncov/innaikansen.html>

◆「医療機関等への支援メニュー」

URL：<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/2019ncov/iryoukikansienr3.html#kensa>

<添付文書>

【別添 1】令和 3 年 3 月 18 日付け保企第 2992 号通知

「第七波に向けた妊産婦コロナ患者入院医療体制の確保について（要請）」

【別添 2】（参考）妊産婦対応に係る大阪府新型コロナウイルス対策本部長（知事）要請新旧対照表

問い合わせ先

大阪府健康医療部保健医療室地域保健課母子グループ

TEL：06-6944-6711（直通）

Email：chiikihoken-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp

(参考) 妊産婦対応に係る大阪府新型コロナウイルス対策本部長(知事)要請 新旧対照表

別添 2

	【新】	【旧】
対象	分娩を取り扱う、府内産科・産婦人科施設 (診療所含む) ※コロナ妊産婦受入医療機関を除く	分娩を取り扱う、府内産科・産婦人科施設 (病院に限る) ※コロナ妊産婦受入医療機関を除く
要請内容	コロナ陽性となったかかりつけ患者も、無症状・軽症の場合は、 原則として自院でコロナ初期治療※と併せ産科的対応(妊婦健診・分娩)を継続 ※必要に応じ解熱薬等の対症療法を実施 ※自院のかかりつけ患者に限る ※産科的異常有(緊急性高)の場合を除く	コロナ陽性となったかかりつけ患者も、無症状・軽症の場合は、 原則として自院で産科的対応(妊婦健診・分娩)を継続 ※自院のかかりつけ患者に限る ※産科的異常有(緊急性高)の場合を除く
要請期間	平 時	緊急時 (オミクロン株感染拡大期:第6波)
備考	※コロナ中等症以上の場合は管轄保健所へ連絡 ※産科的異常があり自施設で対応不可の場合はOGCSへ連絡(病病・病診連携) ※ <u>上記に関わらず、自施設での産科的対応が困難と見込む「36週以上の妊婦」に係る情報について、「妊婦情報連絡票」により、大阪府入院フォローアップセンター宛てFAX送信</u>	

【参考:関係通知】

▶「新柄コロナウイルス感染妊産婦への対応の再確認について」
(R4.2.14日付 日本産婦人科学会・医会通知)

- (依頼事項) **※かかりつけ産科医で対応**
- ・妊産婦に対するファーストタッチとしての電話対応
 - ・可能ならば、自施設での産科的対応
 - ・新型コロナウイルス感染対応可能な高次医療機関への紹介
 - ・産科的適応(分娩含む)のある妊産婦の高次医療機関への紹介

▶「新型コロナウイルス感染症に係る確実な周産期医療体制の確保について」
(R4.2.14日付 厚生労働省通知)

- (依頼事項) **※かかりつけ産科医で対応**
- ・診療所を含む産科かかりつけ医が、対面に限らず、オンライン・電話による診療での対応も含め、産科的な対応が必要かどうかについて積極的に把握し、必要がある場合には基本的には自施設で対応
 - ・合併症の存在や感染症による全身状態の悪化などで対応ができない場合には、対応が可能な医療機関に紹介

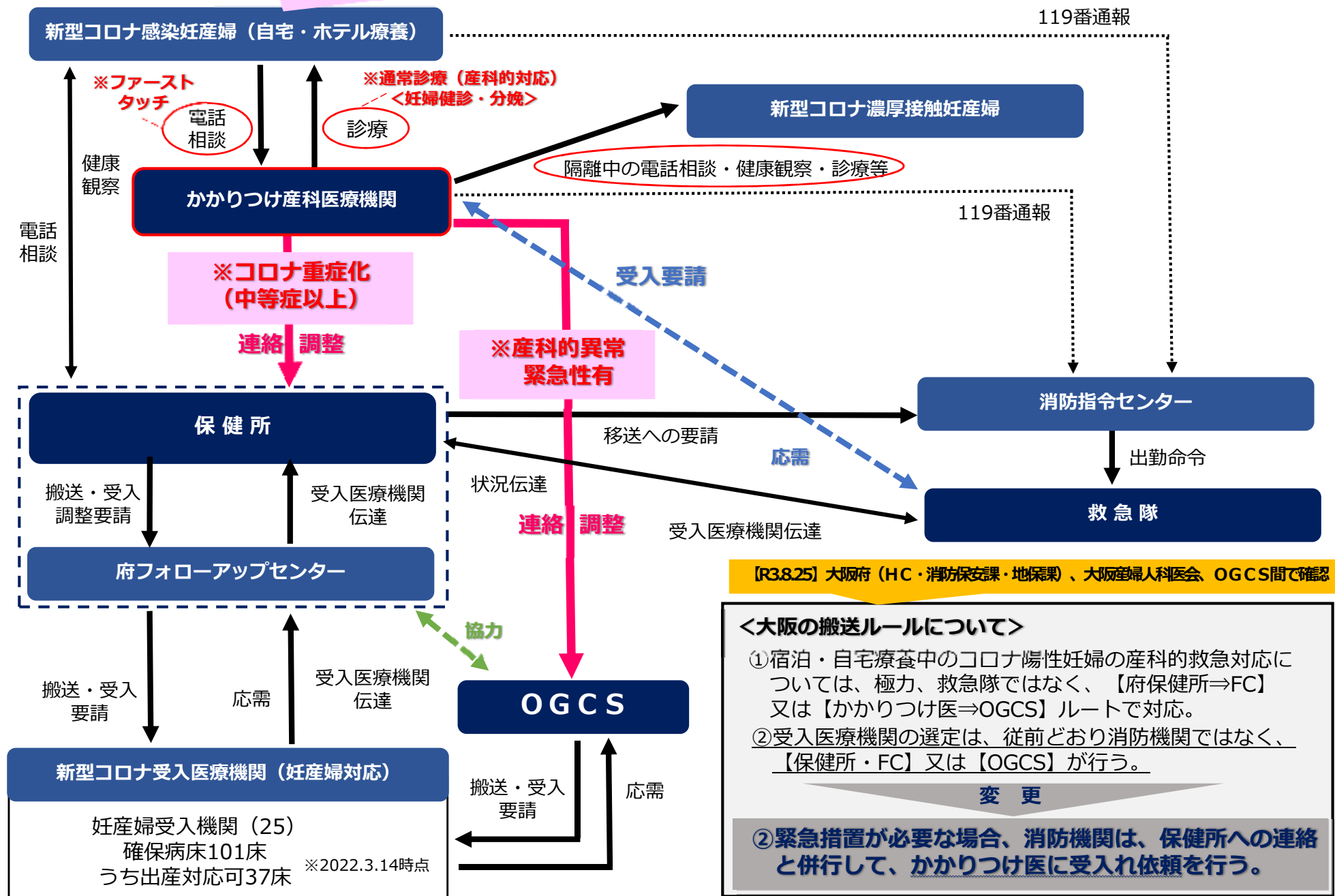
新型コロナウイルスに感染した妊産婦に係る救急搬送体制

資料4-2

第一回周産期医療部会資料4-2
第一回周産期・小児医療協議会資料2-2-3【改】

<新ルール>

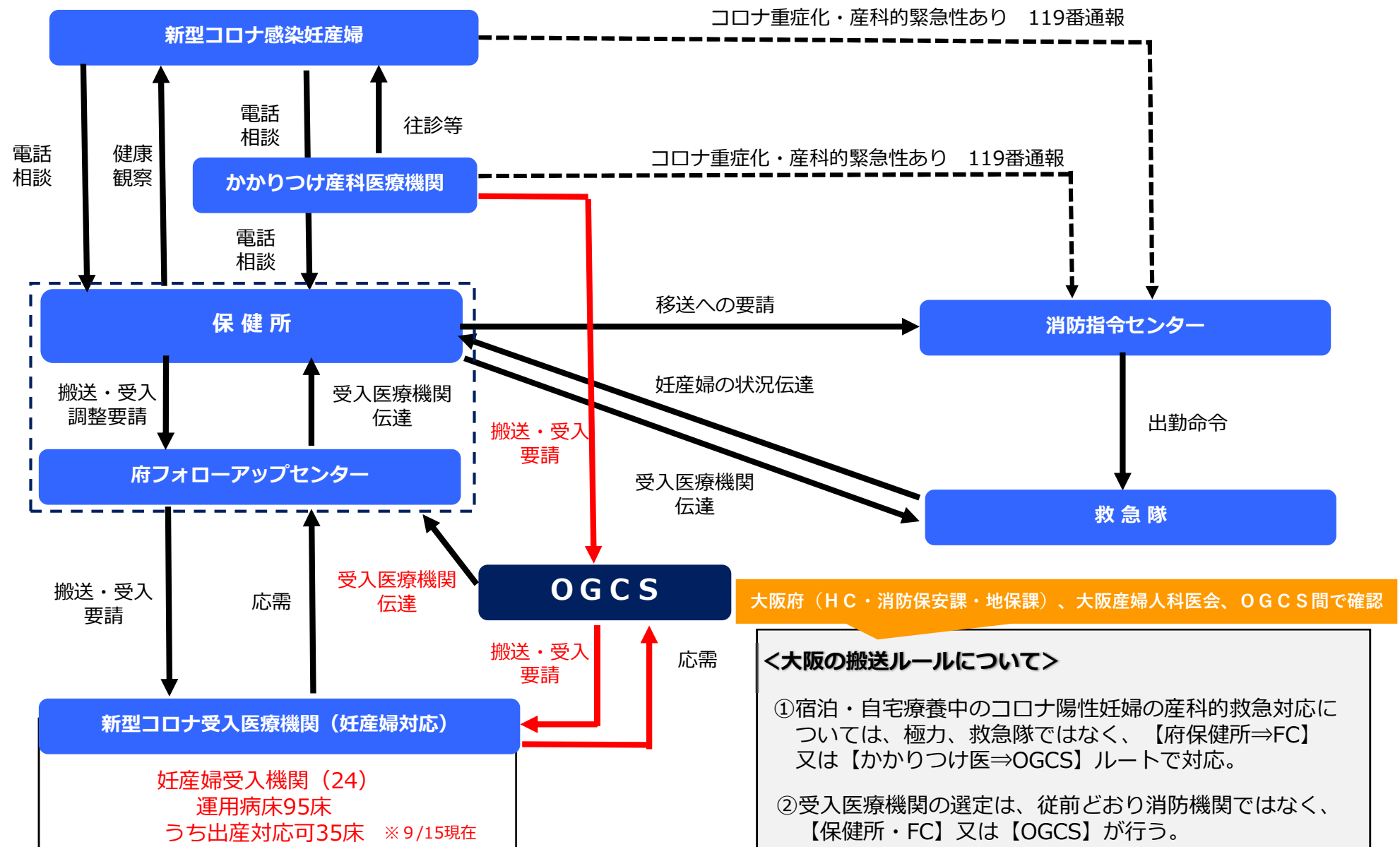
※コロナ軽症・無症状のかかりつけ患者



新型コロナウイルスに感染した妊産婦に係る救急搬送体制

【参考】第一回周産期・小児医療協議会
資料2-2-3

<旧ルール>



事務連絡
令和4年3月18日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局） 御中

各〔都道府県
指定都市
中核市〕介護保険担当主管部（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
厚生労働省医政局総務課
厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省健康局がん・疾病対策課
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課
厚生労働省保険局医療課

オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた
対応について

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。

「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底について」（令和4年3月2日付け事務連絡。以下「3月2日対策徹底事務連絡」という。）に基づき、各都道府県の取組についてご報告いただき、本日、その結果について、公表しました。

現在の感染状況については、第76回（令和4年3月15日）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにおいて、新規感染者数は全国的にみれば緩やかな減少が続いていますが、高齢者では、高齢者施設等や医療機関における感染が継続しているとされています。加えて、継続的な減少傾向が見られた昨夏の感染拡大状況とは異なり、少なくともしばらくの間、新規感染者数が高いレベ

ルで推移していくことが予想されます。今後 BA.2 系統に置き換わることで再度増加に転じる可能性や、普段会わない方との接触の機会が増える春休みや年度替わりの時期を迎えることによる感染状況への影響に注意が必要であるとされています。

今般、3月21日をもって、まん延防止等重点措置については、全面解除されることとなりましたが、こうした状況も踏まえ、今後の感染再拡大に備え、引き続き保健・医療提供体制の対策徹底・強化が必要です。別紙のとおり、各種財政支援措置についても延長することとしていますので、これらもご活用いただき、下記の内容について改めて体制の構築の徹底をお願いいたします。取組の結果については、4月22日（金）までにご報告をお願いします。

記

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について

- 診療・検査医療機関については、個別の医療機関ごとに公表の判断が分かれ、一部の公表している医療機関に患者が集中することを防ぐため、まん延防止等重点措置の対象地域を中心に、それぞれの地域で一律の対応として、すべての診療・検査医療機関をホームページに公表するよう、改めて地域の医師会等の関係者と協力した取組を行うことを3月2日対策徹底事務連絡によりお願いしたところである。結果として、東京都に加え、愛知県、大阪府等で一律の公表が実施され、3月14日時点で、公表機関数は約3.6万機関のうち約2.9万機関となり、公表率は67%（令和4年1月末時点）から81%に向上している。
- 後述のとおり、自治体のホームページに公表されている診療・検査医療機関（保険医療機関）が、必要な感染予防策を講じた上で発熱患者等の外来診療を行った場合の診療報酬上の特例的な対応について、令和4年7月末日まで延長することとしており、この診療報酬上の特例措置も踏まえ、特に令和4年3月21日時点のまん延防止等重点措置の対象地域を中心に、それぞれの地域で一律の対応として、各都道府県において指定するすべての診療・検査医療機関を、各都道府県のホームページに公表するよう、改めて地域の医師会等の関係者と協力した取組を行うこと。その際、例えば、患者によって分かりやすい情報発信となるよう工夫するといった、3月2日対策徹底事務連絡でお示した内容について、改めて確認いただき、対応されたいこと。

- また、診療・検査医療機関を含めた相談・外来診療体制については、「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」（令和３年９月２８日付け事務連絡）により対応いただいているが、前述のとおり、しばらくの間新規陽性者が高いレベルで推移していくことが予想される中、発熱等の症状がある患者が、まずは、適切かつ確実に検査・診療を受けられるよう、引き続き感染再拡大に備え、その体制を維持すること。その際、診療・検査医療機関あたりの診療・検査可能な数等を見込みつつ、都道府県ごとに比較できるようお示ししている人口あたりの診療・検査医療機関数も参考にして、診療・検査医療機関数の拡充に努めること。

３月２日対策徹底事務連絡でお示したとおり、特に新規感染者の急増時においては、診療・検査医療機関のひっ迫状況を把握した上でその拡大を図ることも重要であることから、国において、Ｇ－ＭＩＳ機能を活用し、診療・検査医療機関の外来のひっ迫状況のアンケートを開始しており、各都道府県においてはこのような機能も通じて、実態の把握に努めること。

- 「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について」（令和４年１月２４日付け事務連絡（令和４年２月２４日一部改正））でお示ししているとおり、地域の感染状況に応じて、診療・検査医療機関への受診に一定の時間を要する状況となっている等の場合には、発熱等の症状がある場合でも、重症化リスクが低いと考えられる方については、医療機関の受診前に、抗原定性検査キット等で自ら検査いただいた上で受診いただく体制とすることも考えられ、抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制（例えば、自治体等から事前に配布する体制や医療機関で対象者に検査キットのみを配布する体制等）について、準備を進めておくことが重要である。

- さらに、診療・検査医療機関においては、検査のみならず、自ら診断した患者に対し、陽性判明後に必要な健康観察・診療を引き続き実施していただくようにすること。

【関係する財政支援措置】

- 今般、自治体のホームページに公表されている診療・検査医療機関（保険医療機関）が、必要な感染予防策を講じた上で発熱患者等の外来診療を行った場合の診療報酬上の特例的な対応について、令和４年７月３１日まで延長することをお示したところである。

（※）診療・検査医療機関の対応時間内に新型コロナウイルス感染症が疑われる患者に対し必要な感染予防策を講じた上で行われた外来診療について、院内トリアージ実施料（300点）とは別に、二類感染症患者入院診療加算（250点）を算定可能。

詳細については、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その68）」（令和4年3月16日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡）別添の問1を参照のこと。

- さらに、令和4年度診療報酬改定においては、外来感染対策向上加算が新設され、届出を行う保険医療機関においては、以下のような体制をとった上でその旨を自治体のホームページで公開していることが必要とされ、新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関が該当する。
 - ・新興感染症の発生時に、都道府県の要請を受けて発熱患者の診療等を実施する体制

（※）当該加算の詳細については、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和4年厚生労働省告示第54号）等の関係告示・通知を参照のこと。

- また、「検査料の点数の取扱いについて」（令和4年3月16日付け保医発0316 第1号厚生労働省保険局医療課長・厚生労働省保険局歯科医療管理官連名通知）により、検体採取を行った保険医療機関以外の施設に検査を委託する場合のSARS-CoV-2 核酸検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出の点数については、令和4年4月1日から6月30日まで850点とすることとしたので、診療・検査医療機関において、引き続き適切に検査を実施いただくよう調整されたい。

2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について

（1）高齢者施設等での対応

- 3月2日対策徹底事務連絡の「6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について」において、高齢者施設での施設内療養を含め、都道府県において医師、看護師の派遣等により医療が提供される体制や、施設内での感染管理や治療等の支援を行う体制の構築をお願いしたところである。この結果として、地域によって体制構築の状況は様々であるが、高齢者施設等に感染制御及び業務継続の両面に係る支援が可能な専門のチームの医療従事者数は、全国で約3,400人、高齢者施設等において必要な医療を提供するため、往診・派遣に協力する医療機関数（又は医師や看護師等の医療チーム数）は、全国で約2,200機関あることを確認している。
- 高齢者施設でクラスターが発生した自治体では、例えば、
 - ・ 感染制御・業務支援継続チームについて、感染者が発生した場合に速やかに介入できるよう、管下の医療機関や関係団体と連携して体制を拡充す

る

- ・ 施設への往診対応に協力する機関を登録制にして整備する
- ・ 施設の連携医療機関等による対応が困難な場合に往診するチームを圏域ごとに整備する
- ・ 高齢者施設における医療体制の現状を把握する調査を実施する
- ・ 高齢者施設で陽性者が発生した場合に陽性者等の情報を保健所、衛生主管部局及び介護保険部局が共有するシステムを構築している
- ・ 治療薬を施設入所者に迅速に投与するため、医師が常駐する高齢者施設に対して治療薬の対応施設登録方法などを通知する、あるいは、嘱託医の属する医療機関が治療薬の登録医療機関になっているかの確認作業をする

等の取組を講じている。

- 後述のとおり関係する財政支援措置を延長することとしており、他の都道府県の取組状況や取組事例を参考にしつつ、3月2日対策徹底事務連絡による、①感染制御や業務継続の支援体制の強化、②施設内療養及び退院患者の受入にかかる環境整備、③状況の的確な把握、の各取組を更に徹底・強化していただきたいこと。その際、都道府県ごとの体制にはばらつきが見られることから、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

【関係する財政支援措置】

- ① 高齢者施設等へ看護職員を派遣する派遣元医療機関等への補助の増額（延長）

- 新型コロナウイルス感染症患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制において当該患者への対応が困難、又はその状況が見込まれる場合に、医療チームを派遣し、当該患者に円滑に対応できる医療提供体制を確保する事業を従前より実施している。

具体的には、高齢者施設等に看護職員を派遣する場合の派遣元医療機関等への補助上限額について、令和4年1月9日から、看護職員について8,280円／時間と拡充しているが、当該拡充を令和4年7月31日まで延長することとしたこと。

- (※) 当該拡充は、これまではいずれかの都道府県に緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置が実施されている期間中に開始された派遣に限った特例であった。

(参考)

- ・ 「令和3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）の実施に当た

っての取扱いについて」(令和4年3月17日付け事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000914861.pdf>

② 感染者等に対応する訪問介護を含む介護従事者の手当や割増賃金等を全額公費負担で支援する仕組みについて(再徹底)

- 感染者等に対応する介護サービス事業所・施設等が、感染拡大防止対策の徹底等を通じて、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、通常の介護サービスの提供時では想定されないかかり増し経費(注)について支援する補助制度を活用することができること。

(注) 緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、帰宅困難職員の宿泊費、連携機関との連携に係る旅費、消毒・清掃費用、感染性廃棄物の処理費用、在庫の不足が見込まれる衛生用品の購入費用 等。

(参考)

- ・「新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業」について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00257.html

- ・「令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業に係るQ&A集(追加)の送付について」(令和4年3月4日付け厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000907383.pdf>

- ・「令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業に係るQ&A集(追加)の送付について」(令和4年3月18日付け厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000915443.pdf>

③ 地域医療介護総合確保基金による高齢者施設等への更なる支援(延長)

- 病床ひっ迫等により、やむを得ず高齢者施設等内で療養を行うこととなった場合であって、必要な感染予防策を講じた上でのサービス提供等を実施した場合、施設内療養者1名につき、15万円の支援を行う補助制度を活用することができること(15日以内に入院した場合は、施設内療養期間に応じ1万円/日を日割り補助)。加えて、令和4年1月9日以降にまん延防止等重点措置区域等の施設等であって療養者数が一定数を超える場合には、施設内療養者1名につき更に1万円/日(現行分とあわせて最大30万円)を追加補助する制度を活用できることとしているが、令和4年3月21日時点でまん延防止等重点措置等を実施すべき

区域とされている都道府県については、まん延防止等重点措置等を実施すべき区域から除外された場合であっても、令和4年4月30日までは上記の追加補助の対象として取り扱うことを可能とすること。

(※) 詳細については、「令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業の実施について」(令和4年3月17日付け老発0317第1号厚生労働省老健局長通知)により一部改正した「令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業実施要綱」を参照すること。

- なお、高齢者施設等での感染拡大を防ぐため、引き続き、レクリエーション時のマスク着用、送迎時の換気や、発熱した従事者の休暇等、「介護現場における感染対策の手引き」に基づき、基本的な感染防止策を徹底するとともに、感染が拡大している地域では、面会の実施に当たってオンラインによる実施も含めた対応を検討すること。

(2) 自宅療養者等への対応

- 3月2日対策徹底事務連絡の「5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について」により、自宅療養者に対しオンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関は、1月時点で約1.6万機関(「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日付け事務連絡)に基づく1月点検結果)だったところ、全国で約2.2万機関と増加している。
- 後述のとおり、電話等初再診の診療報酬上の追加的対応も延長することとしていることも踏まえ、健康観察・診療を行う医療機関等の更なる拡充・公表の取組を進められたいこと。

【関係する財政支援措置】

- 令和4年2月17日からは、まん延防止等重点措置を実施すべきとされた区域を含む都道府県において、地域において役割を有する医療機関(「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その66)」(令和4年2月17日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡)参照)が電話等を用いた初診・再診を行った場合の診療報酬上の評価を拡充している。

これについて、令和4年3月21日時点でまん延防止等重点措置等を実

施すべき区域を含む都道府県については、まん延防止等重点措置等を実施すべき区域から除外された場合であっても、令和4年4月30日までは上述の診療報酬上の措置の対象として取り扱うものとする。

(※) 対象保険医療機関の医師が、電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合、二類感染症患者入院診療加算の100分の200に相当する点数(500点)を算定できる。

詳細については、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その68)」(令和4年3月16日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡)別添の問2を参照のこと。

(3) 宿泊療養施設の運用について

- また、3月2日対策徹底事務連絡でお願いした臨時の医療施設や入院待機施設の整備促進に加え、宿泊療養施設についても、感染状況に応じた効率的・効果的な運用を行われたい。今般の感染拡大時において、確保居室の使用率を見ると余力があったと思われるが、家庭内感染防止のため入所を希望する方等が一定数いること、一部地域においては感染拡大時に入所調整に時間を要したこと等を踏まえ、年度が替わる4月以降も引き続き宿泊施設と契約を行っていただく等、今後の感染再拡大に備え、引き続き保健・医療提供体制確保計画に基づき確保を行っていただきたいこと。また、今回、宿泊療養施設の入所調整に時間を要した自治体においては、患者からの入所希望の受付を保健所等ではなく、直接都道府県が設置する窓口(コールセンター等)とする等の工夫を講じること。

(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について

- 3月2日対策徹底事務連絡でもお示ししたとおり、重症化リスクの高い陽性者に対する対応を確実に行うことが重要であり、重症化リスク因子の有無については、発生届又は陽性者本人自らがMy HER-SYSの「健康調査」に入力した内容等の記載に基づき把握することを徹底すること。

重症化リスクが低い陽性者は、保健所等からの初回の連絡や健康観察を行う際、電話連絡等の代わりに、HER-SYS等のシステムを積極的に用いて健康観察を行うこと(既に各自治体で行っている効果的な連絡方法等の仕組みがある場合はそれを妨げるものではない。)。なお、陽性者全員に対して、体調悪化時に繋がる連絡先等を周知しておくこと。

- 健康観察については、都道府県等で一元化することや、外部委託を活用すること。パルスオキシメーターの配布・回収においても外部委託を積極的に行うこと。なお、外部委託先については、医療機関等のみならず、県内外の様々な民間事業者の活用が考えられる（例：医療系企業、旅行代理店、宅配業者等）。
- 積極的疫学調査については、「B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」（令和 4 年 3 月 16 日付け事務連絡）でもお示ししているとおり、感染拡大等地域の実情に応じて、医療機関や高齢者施設等、特に重症化リスクが高い方々が入院・入所している施設におけるクラスター事例に重点化すること。

3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について

（１）療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について

- 「オミクロン株の感染流行を踏まえた医療提供体制の対応強化について」（令和 4 年 2 月 8 日付け事務連絡）や、3 月 2 日対策徹底事務連絡により、オミクロン株の特性も踏まえ、早期退院等の取組を進めていただけてきた。その結果、令和 4 年 2 月 1 日から同年 3 月 14 日までの間、療養解除前の患者の転院先として確保した病床数は全国で約 900 床であり、3 月 14 日時点の後方支援医療機関は、全国で約 3,500 機関となっている。
- 今般の感染拡大においては、高齢の入院患者が多数発生した。これを踏まえ、コロナ患者を受け入れる病床における人員体制は介護等のニーズも意識したものとするに留意されたいこと。また、高齢者では、入院期間も長期化する傾向が見られることを踏まえ、今後の感染再拡大に備えるため、早期退院等の取組の更なる徹底・強化が必要であり、後述の緊急支援も活用いただきながら更なる受入体制の徹底・強化を図っていただきたいこと。

【関係する財政支援措置】

- 「令和 3 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補助金」（以下「緊急支援」という。）のうち、転入院支援のため新たに確保した新型コロナ患者の即応病床に対する支援について、令和 4 年 7 月 31 日まで延長することとしたこと。

（※）当該支援は、これまではいずれかの都道府県に緊急事態宣言又はまん延防止等重

点措置が実施されている期間に限ったものであった。

(参考)『「令和3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」の改正について』の改正について(令和4年3月18日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekka-ku-kansenshou18/index_00015.html

(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について

- 3月2日対策徹底事務連絡に基づき、救急医療におけるコロナ疑い患者のために確保した病床は、令和4年2月1日から同年3月14日までの間、全国で約300床であった。
- しかしながら、直近の消防庁が発表している各消防本部からの緊急搬送困難事案に係る状況調査(抽出)の結果によれば、救急搬送困難事案について、非コロナ疑い事案及びコロナ疑い事案ともに未だ高いレベルにあり、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すべきとの指摘もある。後述の緊急支援も活用いただきながら救急搬送受入体制の更なる強化を行っていただきたいこと。

【関係する財政支援措置】

- 緊急支援のうち、東京都または政令指定都市のうち、まん延防止等重点措置区域の指定を受けた地域の医療機関において、新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床に対する支援については、東京都又は政令指定都市のうち、令和4年3月21日時点で当該支援の対象となる地域については、令和4年4月30日まで支援を継続することとしたこと。

(参考)『「令和3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」の改正について』の改正について(令和4年3月18日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)(再掲)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekka-ku-kansenshou18/index_00015.html

- また、令和4年度診療報酬改定においては、感染対策向上加算が新設され、届出を行う保険医療機関においては、以下のような体制をとった上でその旨を自治体のホームページで公開していることが必要とされ、それぞ

れ新型コロナウイルス感染症に係る重点医療機関、協力医療機関が該当するため、この診療報酬上の対応も踏まえ、診療・検査医療機関のみならず、重点医療機関、協力医療機関についても自治体のホームページに公表する仕組みを整えるとともに、地域の医師会等とも協議・合意で周知を行う等の対応をされたいこと。

- ・新興感染症の発生時に、都道府県等の要請を受けて感染症患者を受け入れる体制
- ・新興感染症の発生時に、都道府県の要請を受けて感染症疑い患者を受け入れる体制

(※) 当該加算の詳細については、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和4年厚生労働省告示第54号）等の関係告示・通知を参照のこと。

(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について

- 救急救命士法（平成3年法律第36号）上、救急救命士が救急救命処置を行うことが可能とされている救急用自動車等については、救急救命士法施行規則（平成3年厚生省令第44号）第22条において、医師の指示を受けるために必要な通信設備その他の救急救命処置を適正に行うために必要な構造設備を有するものとされている。このため、同条の規定に基づく構造設備を備えた民間救急車等で重度傷病者を搬送する場合でも、救急救命士は医師の指示の下、酸素吸入器による酸素投与を含む救急救命処置を行うことが可能である。

酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送に際しては、上記の構造設備を備えた民間救急車等の活用が可能であること及び救急救命士が医師の指示の下に酸素投与等を実施するための救急救命処置の指示系統の明確化等を行えば、当該民間救急車等において酸素投与等の救急救命処置が実施可能であることを周知されたいこと。

【関係する財政支援措置】

新型コロナウイルス感染症患者の移送費等の費用については、別添のとおり新型コロナ交付金等の活用が可能であること。

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について

オミクロン株の感染拡大の状況を踏まえると、かかりつけ患者や入院患者がコロナに感染した場合にも、引き続き、かかりつけの医療機関、当該入院患者が入院している医療機関で受診できることが望ましいと考えられるこ

とから、地域の医療機関で感染管理措置を講じる体制を構築することが重要である。

特に、妊産婦、透析患者及び小児への対応については、「新型コロナウイルス感染症に係る確実な周産期医療体制の確保について」（令和４年２月１４日付け事務連絡）、「オミクロン株の感染流行を踏まえた透析患者の適切な医療提供体制の確保について」（令和４年２月８日付け事務連絡）及び「今後を見据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２年６月１９日付け事務連絡）に基づき体制確保の取組をお願いしているが、感染が拡大した地域では対応医療機関の確保が課題になったことから、改めて対応できる医療機関の体制状況を確認し、必要に応じ拡充に努めること。

なお、これらの医療機関がコロナ患者用の病床を新たに確保する場合は、（１）の緊急支援が活用できることに留意すること。

（参考）

- ・「新型コロナウイルス感染症に係る確実な周産期医療体制の確保について」（令和４年２月１４日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000897776.pdf>
- ・上記の事務連絡に基づく都道府県の新型コロナウイルス感染症に係る周産期医療体制の確認結果
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000915249.pdf>
- ・「オミクロン株の感染流行を踏まえた透析患者の適切な医療提供体制の確保について」（令和４年２月８日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000895763.pdf>
- ・「今後を見据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２年６月１９日付け事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000641692.pdf>

以上

取組 9

- 陽性判明～初期治療～療養～入院までのフロー

