

(地 34) (健Ⅱ 39)  
令和 3 年 4 月 1 4 日

都道府県医師会  
担 当 理 事 殿

日本医師会常任理事  
釜 菴 敏  
長 島 公 之  
(公印省略)

### ゴールデンウィーク等の連休時の医療提供体制の確保について

貴職におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部及び医政局連名にて都道府県等衛生主管部（局）宛にゴールデンウィーク等の連休時の医療提供体制の確保についての事務連絡がなされるとともに、本会に対してもその周知方依頼がありました。

本件は、本年 3 月 2 4 日付同省事務連絡「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」（3 月 2 5 日付日医発第 1257 号（地 576）（健Ⅱ 569）の文書を以て貴会に送付済み）に基づく「感染者急増時の緊急的な患者対応方針」及び「次の感染拡大に備えた医療提供体制整備」の検討とともに、連休時の医療提供体制の確保を求めるものです。

本件の内容は、昨年末の事務連絡「年末年始に向けた医療提供体制の確保に関する対応について」に概ね準じており、また別添の 3 月 3 0 日付事務連絡「急激な感染拡大に備えて」の活用を求めています。

さらに、都道府県医師会、郡市区医師会を含めた関係者と十分な協議を行うことも要請しております。

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の上、郡市区医師会とともに連休に向けた医療提供体制の構築につきご高配賜りますようお願い申し上げます。

事務連絡  
令和3年4月13日

公益社団法人 日本医師会 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

ゴールデンウィーク等の連休時の医療提供体制の確保について

別添のとおり各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）あてに事務連絡を发出いたしました。貴団体におかれては、同内容について、貴団体会員に周知いただきますよう、お願い申し上げます。

事務連絡  
令和3年4月13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  
厚生労働省医政局

ゴールデンウィーク等の連休時の医療提供体制の確保について

医療機関や自治体、保健所の職員の皆様をはじめ、一連の新型コロナウイルス感染症対応に携わる方々におかれては、長期間にわたり献身的に従事いただいていることに心より感謝いたします。

現在、「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）に基づき、「感染者急増時の緊急的な患者対応方針」及び「次の感染拡大に備えた医療提供体制整備」の検討をお願いしているところです。

また、各都道府県におかれては、例年、ゴールデンウィーク等の連休時であっても、必要な医療提供体制を確保していただいているものと承知しておりますが、3月上旬以降、全国の新型コロナウイルス感染症の新規感染者数の増加が続いた後、3月下旬から増加率も高まり重症者数も増加に転じ、重症者増加のスピードに注意が必要な状況にあること、変異株の感染者の増加傾向が続いていること（令和3年4月7日時点での厚生労働省アドバイザリーボードにおける評価）を踏まえると、連休時においても新型コロナウイルス感染症患者や疑い患者の増加が起り得ること、さらに新規感染者の増加がみられる中で増加した重症者への対応も併せて求められることが想定されるため、引き続き診療・検査体制や入院体制を維持・確保することが重要です。

つきましては、上記の「感染者急増時の緊急的な患者対応方針」及び「次の感染拡大に備えた医療提供体制整備」について引き続き検討を行っていただくとともに、連休時においても各地域で必要な医療提供体制が確保できるよう、各都道府県におかれては、下記に記載の内容について、「急激な感染拡大に備えて現

時点で速やかに確認・点検すべき事項について」(令和3年3月30日付け事務連絡)を活用いただきつつ、必要に応じて、保健所設置市及び特別区を含む基礎自治体、都道府県医師会、郡市区医師会を含めた関係者と十分な協議を行っていただき、対応に遺漏なきようお願いいたします。

## 記

- ① 連休時における、発熱患者等への診療・検査を担う診療・検査医療機関や新型コロナウイルス感染症疑い救急患者や入院患者の受入れ医療機関について、十分な医療提供体制を整備できるよう、地域の医療機関や医師会等と事前に調整を行っておくこと。
- ② 受診・相談センターについては、全都道府県で夜間・土日も含め24時間対応可能な体制を整備いただいているところであるが、新型コロナウイルス感染が疑われる方が即座に相談できる体制を確保できるよう、必要に応じて体制を拡充するとともに、連休時においてもその体制を引き続き確保すること。  
なお、各医療機関において、通常の夜間・土日と異なる体制がとられる中で、多くの相談が届くことが想定されるため、受診・相談センター、保健所等で確実に電話相談、受診調整に対応できるよう、更なる人員や電話回線の確保に取り組むとともに、医療機関の体制について情報共有しておくこと。
- ③ 連休時には各医療機関において、平時と異なる体制がとられることが想定されるため、連休時の受診、電話相談、受診調整に対応可能な医療機関を事前に調整のうえ、確保しておくこと。また、発熱患者等が円滑に相談できるよう、連休時に連絡可能な相談窓口等の公表についても検討すること。
- ④ また、地域の実情に応じた病院毎の役割分担の明確化や関係者の連携、新型コロナウイルス感染症患者の搬送調整等について、連休前に改めて確認をしておくこと。
- ⑤ 物資については、連休時においても医療関係物資の需給の逼迫状況に応じて都道府県等の備蓄品等を必要とする医療機関に迅速に供給するため、必要に応じて備蓄品等を買増すとともに配送体制を確保しておくこと。
- ⑥ PCR等の検査の体制整備については、「ゴールデンウィークにおける新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査等体制整備について(協力依頼)」(令

和3年4月12日付け事務連絡)において、民間検査機関に対し、連休時においても、需要に応じた検査が受託できるよう体制を整えることを依頼している。これを踏まえ、適宜、民間検査機関に対して5月の連休時における検査数の予測を伝達するなど、十分な連携を図ること。また、民間検査機関からの結果報告の把握に遅れが生じないように、医療機関の体制や検査結果の伝達方法についても、事前に検討すること。

- ⑦ 保健所の体制については、「今後を見据えた保健所の即応体制の整備について」(令和2年6月19日付け事務連絡)により、全庁的な取組がとられているところであるが、地方衛生研究所も含めた、ゴールデンウィーク等の連休時の体制については追って連絡することとしているため、御了知いただきたい。

また、「新型コロナウイルス感染症対策に係る支援協力者名簿の提供、活用について」(令和3年3月5日付け事務連絡)により、新型コロナウイルス感染症対策に係る支援協力者名簿をお送りしたところであり、引き続き積極的な活用をお願いする。

(参考)

「今後を見据えた保健所の即応体制の整備について (令和2年6月19日付け事務連絡)」(令和2年6月19日付け事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000641920.pdf>

「新型コロナウイルス感染症対策に係る支援協力者名簿の提供、活用について」(令和3年3月5日付け事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000750825.pdf>

- ⑧ 医療提供体制の確保に係る地域の取組の一環として、新たな医療機関の開設や病床等の構造設備の変更等が行われる場合も想定される。その際の手続については「新型コロナウイルス感染症対応に係る医療機関の開設手続等について」(令和2年4月17日付け厚生労働省医政局総務課長、地域医療計画課長、健康局結核感染症課長連名通知)でお示ししているところであり、連休時においても当該手続に支障が生じないように、必要な相談体制を確保すること。

また、医療提供体制の確保に当たっては、直近の新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、一時的に診療時間や診療日を変更することも想定されるが、当該変更については、医療法(昭和23年法律第205号)に基づく届出は

省略して差し支えないこと。

(参考)

「新型コロナウイルス感染症対応に係る医療機関の開設手続等について」（令和2年4月17日付け厚生労働省医政局総務課長、地域医療計画課長、健康局結核感染症課長連名通知）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000622823.pdf>

- ⑨ 連休時においても、「高齢者施設等における感染制御及び業務継続の支援のための都道府県における体制整備や人材確保等に係る支援について」（令和3年2月10日付け事務連絡）でお示した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が、新型コロナウイルス感染症の感染が一例でも確認された場合に迅速に稼働できる体制を保持していただくとともに、感染拡大時における都道府県への本省職員及び地方厚生（支）局職員の派遣や都道府県間の広域調整の支援（他都道府県からの応援に係る調整支援等）、国の関係機関との調整（都道府県知事からの要請による自衛隊の災害派遣に係る調整等）など、必要な支援については、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部の地域支援班に相談されたい。

(参考)

「高齢者施設等における感染制御及び業務継続の支援のための都道府県における体制整備や人材確保等に係る支援について」（令和3年2月10日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000737597.pdf>

「急激な感染拡大に備えて現時点で速やかに確認・点検すべき事項について」（令和3年3月30日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000763074.pdf>

「新型コロナウイルス感染症対策に係る自衛隊への災害派遣等による支援要請を行う場合の調整要領について」（令和2年7月28日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000652674.pdf>

事務連絡  
令和3年3月30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

急激な感染拡大に備えて現時点で速やかに確認・点検すべき事項について

この冬の感染拡大の経験を踏まえた次の感染拡大に備えた体制整備については、既に関連の事務連絡を発出させていただき、検討・調整を始めて頂いていますが、こうした検討・調整が一定程度整うまでの間に、急激な感染拡大がすぐにも生じる可能性があります。

この冬を含め、これまでに急激な感染拡大を経験した自治体の対応については、事前に一定の準備を行い精一杯対応して頂きましたが、実際に急激な感染拡大に直面する中で、結果的に危機的状況に陥る例が多く見られました。

このため、主としてこうした急激な感染拡大をこれまで経験したことがない自治体を念頭に、これまでの事例を踏まえ、現時点で、ただちに確認・点検すべき事項について下記のとおりとりまとめましたので、ご活用頂くようお願い致します。

#### 記

- ① 感染拡大時にも速やかに診療・検査を受けることができるよう、受診・相談センターは回線数を速やかに増加させる準備は整っていますか。診療・検査医療機関も適切に機能し、検査結果を速やかに得る手はずは整っていますか。濃厚接触者の検査について、外部委託の活用を含め、速やかに実施するための検体採取場所（アクセス面も考慮）や人材の確保、検査機関への委託は整っていますか。
- ② 感染拡大時には、保健所の相談業務や積極的疫学調査の業務の急増に伴い、早急の人員増と体制整備が必要となります。国や全国知事会等への支援要請

に先立って、これまでに厚生労働省から送付している専門人材派遣 (IHEAT) の登録者名簿から、すぐに対応いただける方との調整や非常勤職員としての任用手続を済ませていますか。また、体制拡大時の業務マニュアル等の準備及び物品、作業場所等についての事前の検討はできていますか。

- ③ 計上された確保病床数と実際に患者受入れが可能な病床数との間に乖離が生じないように、医療従事者の確保を含め、現在の感染状況に対して必要な病床分が確実に即応病床となっていますか。また、感染が更に拡大した場合に備えて確保している病床について、都道府県の要請を受け、当該病床で入院治療を行っている者を転床・転院させること等を含め、1週間程度（遅くとも2週間程度）を目途に即応病床とできる状況となっていますか。そうならない場合、可能な限り速やかに実効的な病床を確実に増加させることについて、衛生主管部局はむろん、必要に応じて直接知事、副知事等から医療関係者や管内の病院長に直接強く働きかけ、その同意を得るようにしていますか。
- ④ 感染増加の状況を踏まえ、概ね2～3週間後の新規感染者や入院者の推計を行い、医療関係者と共有していますか。感染が急拡大する局面では、確保病床まで不足する事態も生じ得ます。この場合、都道府県内関係者と病院長会議などで状況を共有し、協力を得ることが必要となります。
- ⑤ このように病床の不足が見込まれる場合、真に入院が必要な感染者のみが入院するように判断する基準や判断者が明確になっていて、保健所や医療関係者と共有され、実際にそのような運用ができるようになっていますか。また、回復した患者の速やかな受け入れについて、地域の医療関係者に協力が得られるようになっていますか。
- ⑥ 宿泊療養施設や自宅療養を実際に大規模に運用したことがない自治体も多く存在しますが、現在の感染状況に対して宿泊療養施設は十分に確保されていますか。また、感染が更に拡大した場合に備え、健康観察を行う看護師・保健師の選任や、清掃事業者・食事の手配、宿泊療養施設の増設に向けたホテルとの協定の締結など宿泊療養施設の強化に向けた準備は済んでいますか。
- ⑦ 特に、宿泊療養施設が不足した段階で、療養先を調整中の方を含め、また自宅療養を現在は認めていない自治体でも、自宅にとどまらざるを得ない方が大幅に増加することが想定されますが、そのような事態が生じた場合に、高齢者や基礎疾患を有する方など重症化リスクが相対的に高い方を速やかに優先的に宿泊療養施設に入所させる仕組みを整えていますか。その上で、入所に係る調整の遅れから形式的には療養先を調整中とされている方を含め、自宅にとどまらざるを得ない方について、パルスオキシメータの配布を含め、



保健所からの電話や通信手段による健康観察が適切に行われる体制を整えていますか。保健所では手が回らない場合、健康観察の実施に関して地元医師会や看護協会等の協力を得ることも求められます。

- ⑧ 病床や宿泊療養施設が確保できていたとしても、急速な感染拡大の局面で、患者の療養先調整等を行う体制等が十分でなかった地域があったと考えています。入院先の決定を都道府県調整本部で一括して実施、災害医療コーディネーター等の医師が都道府県調整本部に参画する等の調整本部の体制強化や、入院・療養調整業務に係る体制を臨時的に増強するための、本庁職員等の応援の大幅な拡充等により、患者の入院・療養調整の体制が確保されていますか。
- ⑨ 知事、市長に対して、新型コロナウイルス感染症の発生状況と今後の患者数の見込みに関する正確な情報を衛生主管部局が直接報告する機会が毎日確保されていますか。副知事、副市長をはじめ、衛生主管部局に限らず全庁的に対応する体制が確保されていますか。あわせて、他業務を停止する準備等も進めていますか。
- ⑩ 政令市・中核市・保健所設置市が区域内にある都道府県では、知事とこれらの市長が直接意見・情報の交換を行う機会が確保され、都道府県による支援が速やかに行われ、またこれらの市が支援を円滑に受け入れていますか。例えば病床について、市内の状況も都道府県で把握し、特定の地域で病床が不足した場合に、都道府県の区域全体で利用可能な病床の調整を行うこととしていますか。

以上

## ○ 急激な感染拡大をこれまで経験したことがない自治体を念頭に、現時点で、ただちに確認、点検すべき事項を提示

※ 【 】は国の主な支援策を整理した参考2の関連するページ数を記載

- ① 診療・検査について、受診・相談センターの回線数の速やかな増加。濃厚接触者の検査について、検体採取場所（アクセス面も考慮）や検体採取人材の確保、検査機関への委託の整備【参考2・P6参照】
- ② 保健所の相談や積極的疫学調査の業務の急増に対応する専門人材派遣（IHEAT）の活用に向けた候補者への打診、全庁的な対応に必要な業務マニュアル、作業場所等の準備【参考2・P5参照】
- ③ 足下や概ね2～3週間後に対応する即応病床（医療従事者が確保され、患者をすぐに受け入れられる病床）がどこにどの程度あるのかの確認。確保病床について都道府県の要請を受け、1週間程度（遅くとも2週間程度）を目途に即応病床とできる状況となっているかの確認【③～⑦については参考2・P1～4参照】
- ④ 感染増加の状況を踏まえた概ね2～3週間後の新規感染者や入院者の推計の実施と医療関係者との共有
- ⑤ 病床の不足が見込まれる場合における真に必要な感染者が入院する基準や判断者の明確化とそれらの関係者間での共有
- ⑥ 足下や概ね2～3週間後に対応する宿泊療養施設がどこにどの程度あるのかの確認。健康観察を行う看護師・保健師の選任、清掃や食事の手配。ホテルとの協定の締結など宿泊療養施設の強化に向けた準備
- ⑦ 宿泊療養施設が不足した場合に対応するため、重症化リスクが高い方を速やかに優先的に宿泊療養施設に入所させる仕組みの整備。自宅にとどまらざるを得ない方について健康観察が適切に行われる体制の整備
- ⑧ 患者の入院・療養調整の体制の確保（例えば、入院先の決定を都道府県調整本部で一括して実施、調整本部の体制の強化）
- ⑨ 全庁的に対応する執行体制の確保（例えば、知事への発生状況や今後の患者数の見込みなどの毎日の直接報告。他業務を停止する準備）
- ⑩ 政令市・中核市・保健所設置市と都道府県の連携確保（例えば、知事と市長が直接意見・情報交換を行う機会の確保など）

## 1-1. 新型コロナ患者等の受入病床を確保する医療機関への支援

### (1) 病床確保料による支援

- 新型コロナ患者や疑い患者の受入病床を確保した医療機関に対して、**休止病床を含め、病床確保料を補助**。(療養病床も補助対象)  
(1床1日あたり 重点医療機関：7.1～43.6万円、協力医療機関：5.2～30.1万円、その他の医療機関：1.6～9.7万円)

### (2) 新型コロナ患者等の診療報酬の評価

- 新型コロナ患者や疑似症患者の診療について、**診療報酬上の評価を引上げ**。  
(重症患者の診療では特定集中治療室管理料等の3倍(例：特定集中治療室管理料1の場合 37,899～42,633点)、中等症患者の診療では救急医療管理加算の3倍(2,850点)又は5倍(4,750点)を算定可能)

### (3) 設備整備に対する支援

- 人工呼吸器・ECMO・个人防护具などの設備整備に対して補助。
- ICU等のゾーニング**のための**区画整備や簡易陰圧装置**の費用を補助。**プレハブ病棟を設置**する場合も、簡易病室及び附帯する備品の整備に補助。

### (4) 医師・看護師等の確保に対する支援

- 新型コロナの影響で人員が必要な医療機関に対して**医師・看護師等を派遣する場合**に、派遣元医療機関に対して補助。  
※ 重点医療機関に派遣する場合、補助上限額を倍増 (医師1人1時間あたり15,100円、看護師1人1時間あたり5,520円)
- 医療機関等に対する感染拡大防止等の補助により、**消毒・清掃・リネン交換の委託料、感染性廃棄物処理等に活用可能**。  
(病院：25万円+5万円×病床数)

### (5) クラスタが発生した医療機関への支援

- クラスタが発生した医療機関**は、**一般の医療機関であっても、重点医療機関の病床確保料**の補助対象とすることが可能。  
(1床1日あたり 7.1～43.6万円)

### (6) 搬送体制の整備

- 患者搬送コーディネーターの配置、広域患者搬送体制、ドクターヘリ等**による搬送体制の整備に対する補助。

# 新型コロナ患者に対応する医療提供体制整備等のための主な対策

## 1-2. 回復した患者を受け入れる後方支援医療機関への支援

### (1) 新型コロナからの回復患者の転院受入の支援

- 新型コロナから回復した後、**引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関**において、**診療報酬上の評価を引上げ**。  
(二類感染症患者入院診療加算の3倍(750点)、救急医療管理加算(950点)を算定可能)

### (2) クラスタが発生した医療機関への支援

- クラスタが発生した医療機関**は、**一般の医療機関であっても、重点医療機関の病床確保料**の補助対象とすることが可能。  
(1床1日あたり 7.1~43.6万円)

## 1-3. その他の支援

### (1) 医療機関等における感染拡大防止等の支援

- 医療機関等における**感染拡大防止等に対して補助**。(病院:25万円+5万円×病床数)

### (2) 医療機関等における感染症対策に係る診療報酬上の評価

- 令和3年度予算案により、**医療機関等の感染症対策を評価**し、入院診療、外来診療等の際に一定の加算を算定可能。  
(入院は1日+10点、初診・再診は1回+5点)

### (3) 労災給付の上乗せを行う医療機関等への補助

- 医療資格者等が新型コロナに感染した際に**労災給付の上乗せ補償**を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助。

### (4) (独) 福祉医療機構による優遇融資

- 新型コロナの影響により事業を縮小した医療機関等における資金繰り支援のため、(独)福祉医療機構による**無利子・無担保等の危機対応融資**を実施。

# 新型コロナ患者に対応する医療提供体制整備等のための主な対策

## 2. 関連法（特措法、感染症法）の改正

### （1）新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正

- **特措法第31条の2の新設により、緊急事態宣言中に開設できることとされていた「臨時の医療施設」について、政府対策本部が設置された段階から開設できることとした。**

【参考】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）（抄）

第三十一条の二（臨時の医療施設等）

都道府県知事は、当該都道府県の区域内において病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、その都道府県行動計画で定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設(第四項において「医療施設」という。)であつて都道府県知事が臨時に開設するもの（以下この条、次条及び第四十九条において「臨時の医療施設」という。）において医療を提供しなければならない。

5 医療法(昭和23年法律第205号)第四章の規定は、臨時の医療施設については、適用しない。

### （2）感染症法の一部改正

- **感染症法第22条の3の新設により、都道府県知事が、感染症指定医療機関が不足するおそれがある場合等に、保健所設置市・特別区長、医療機関その他の関係者に対し、入院等の総合調整を行うものとし、都道府県知事の権限が明確化。**

【参考】感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第104号）（抄）

（都道府県知事による調整）

第二十二條の三 都道府県知事は、一類感染症のまん延により当該都道府県知事の管轄する区域の全部又は一部において感染症指定医療機関が不足するおそれがある 場合その他当該感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、保健所設置市等の長、医療機関その他の関係者に対し、第十九条又は第二十条の規定による入院の勧告又は入院の措置その他の事項に関する総合調整を行うものとする。

- **感染症法第16条の2の改正により、厚生労働大臣及び都道府県知事等が、緊急時に協力を求めることができる対象について、改正前の医療関係者（医療機関を含む。）に加え、検査機関を規定した。また、協力の求めを受けた者が正当な理由なく応じなかったときは勧告、公表できることとした。**

【参考】感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第104号）（抄）

（協力の要請等）

第十六条の二 厚生労働大臣及び都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、感染症の患者の病状、数その他感染症の発生及びまん延の状況並びに病原体等の検査の状況を勘案して、当該感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために必要な措置を定め、医師、医療機関その他の医療関係者又は病原体等の検査その他の感染症に関する検査を行う民間事業者その他の感染症試験研究等機関に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求めることができる。

2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前項の規定による協力の求めを行った場合において、当該協力を求められた者が、正当な理由がなく当該協力の求めに応じなかったときは、同項に定める措置の実施に協力するよう勧告することができる。

3 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前項の規定による勧告をした場合において、当該勧告を受けた者が、正当な理由がなくその勧告に従わなかったときは、その旨を公表することができる。

# 新型コロナ患者に対応する医療提供体制整備等のための主な対策

## 2. 関連法（特措法、感染症法）の改正

### （2）感染症法の一部改正

- **感染症法第44条の3の改正により、新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働省令で定めるもの（省令で新型コロナウイルス感染症を規定）については、都道府県知事等が患者に対して、宿泊療養・自宅療養の協力を要請することができることとするとともに、入院勧告・措置の対象を限定することを明示（※）。**

※(ア) 病状が重い者、重篤化するおそれのある者等 (イ) 宿泊療養等の協力の求めに応じない者  
(なお、新型コロナウイルス感染症については、法改正前から、政省令により同様の対象者としている。)

- **感染症法第19条、第20条に基づく入院措置に正当な理由がなく応じない場合又は入院先から逃げた場合の50万円以下の過料を規定。**

(感染を防止するための報告又は協力)

第四十四条の三 (略)

2 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症（病状の程度を勘案して厚生労働省令で定めるものに限る。第七項において同じ。）のまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該感染症の患者に対し、当該感染症の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、当該者の体温その他の健康状態について報告を求め、又は宿泊施設（当該感染症のまん延を防止するため適当なものとして厚生労働省令で定める基準を満たすものに限る。同項において同じ。）若しくは当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができる。

3～7 (略)

- **積極的疫学調査の実効性確保のため、新型インフルエンザ等感染症の患者等が質問に対して正当な理由がなく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなく調査を拒み、妨げ若しくは忌避した場合の30万円以下の過料を規定。**

第八十一条 第十五条第八項の規定（第七条第一項の規定に基づく政令によって準用される場合及び第五十三条第一項の規定に基づく政令によって適用される場合を含む。）による命令を受けた者が、第十五条第一項若しくは第二項の規定（これらの規定が第七条第一項の規定に基づく政令によって準用される場合及び第五十三条第一項の規定に基づく政令によって適用される場合を含む。）による当該職員の質問に対して正当な理由がなく答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなくこれらの規定による当該職員の調査（第十五条第三項（同条第六項において準用される場合、第七条第一項の規定に基づく政令によって準用される場合及び第五十三条第一項の規定に基づく政令によって適用される場合を含む。）の規定による求めを除く。）を拒み、妨げ若しくは忌避したときは、三十万円以下の過料に処する。

## 3. 保健所の体制強化

### (1) これまでの取組

- 都道府県単位での専門人材派遣の仕組み（IHEAT）の活用による人員体制強化

⇒ 昨年の1,200名から現在3,000名を確保したところであり、更なる増員を目指す。

- 保健所において感染症対応業務に従事する保健師の増員措置

⇒ 今後2年間で約900名（約1,800名から約2,700名）増員するための地方財政措置を講じる等の取組を進めている。

### (2) さらなる体制強化のための取組

- 感染者の入院・入所に当たっての対応や自宅療養者の健康観察等の各保健所業務の外部委託の活用、IHEATの積極的な活用、人材確保の好事例の横展開等を通じて保健所設置自治体の取組を支援。

- HER-SYSについて変異株に関する項目を追加しており、これに基づき、速やかに国・自治体間の情報共有・連携を図るとともに、健康フォローアップ等の機能も含めた活用の徹底を図る。中核市保健所等に対する、クラスター発生時等の専門家派遣等の体制支援の強化も進める。

- 国において、教材開発・提供等の支援を含め、研修の実施を支援し、保健所及び本庁において健康危機管理に対応する人材の育成を促進。

## 4. 検査体制の強化

- 「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」の令和2年度の未使用額は令和3年度も活用可能であり、民間検査機関や医療機関等におけるPCR検査機器等の整備を行う。

# 新型コロナウイルス緊急包括支援交付金の増額（病床や宿泊療養施設等の確保）

## 事業目的

（これまでに一次補正1,490億円、二次補正1兆6,279億円、9/15予備費9,169億円を措置）（予算案：1兆1,763億円）

- **新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を増額し、引き続き、都道府県が地域の実情に応じて行う、重点医療機関等の病床確保や宿泊療養施設の確保、外国人対応の充実などを支援し、医療提供体制等の強化を図る。**

【実施主体】都道府県（市区町村事業は間接補助） 【補助率】国10/10

## 事業内容

- **病床確保及び宿泊療養施設確保**
  - ・ **新型コロナウイルス患者を受け入れる病床の確保**
  - ・ **重点医療機関（新型コロナウイルス患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）の病床の確保**
  - ・ **宿泊療養施設の確保、自宅療養者のフォローアップ**
- **その他の事業**
  - ・ **受診・相談センターなど地方自治体における新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口の設置**
  - ・ **新型コロナウイルス患者の入院医療機関における医療従事者の宿泊施設確保、消毒等の支援**
  - ・ **新型コロナウイルス患者の入院医療機関における人工呼吸器、体外式膜型人工肺(ECMO)、個人防護具、簡易陰圧装置、簡易病室等の設備整備**
  - ・ **帰国者・接触者外来等におけるHEPAフィルター付き空気清浄機、HEPAフィルター付きパーテーション、個人防護具、簡易ベッド、簡易診療室等の設備整備**
  - ・ **地方衛生研究所、民間検査機関等におけるPCR検査機器等の整備**
  - ・ **感染症対策に係る専門家の派遣、専門家等の下で現場での活動を行うための情報共有や意見交換等**
  - ・ **重点医療機関（新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）等が行う高度医療向け設備の整備**
  - ・ **新型コロナウイルス重症患者に対応できる医師、看護師等の入院医療機関への派遣**
  - ・ **DMAT・DPAT等の医療チームの派遣**
  - ・ **医師等が感染した場合の代替医師等の確保**
  - ・ **患者搬送コーディネーター配置、広域患者搬送体制、ドクターヘリ等による搬送体制の整備**
  - ・ **新型コロナウイルス対応に伴う救急医療等地域医療体制の継続支援、休業等となった医療機関等の再開等支援**
  - ・ **新型コロナウイルス疑い患者の診療を行う救急・周産期・小児医療機関の設備整備**
  - ・ **外国人が医療機関を適切に受診できる環境の整備**
  - ・ **新型コロナウイルス患者受入医療機関等における宗教・文化対応等を含む外国人患者の受入れのための支援**



過去に感染が急拡大した 沖縄県（昨年7月）、宮城県（本年3月）の新規陽性者数の推移  
（人口10万人比）

参考3

