

事 務 連 絡
令和3年12月28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

オミクロン株の感染流行に備えた
地域の医療機関等による自宅療養者支援等の強化について

「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・強化について」（令和3年12月22日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡。以下「点検強化事務連絡」という。）において、B.1.1.529系統（オミクロン株）による感染拡大が生じた場合に備えた体制整備の点検・強化について連絡をしたところです。

また、本日、厚生労働大臣から、日本医師会会長・日本薬剤師会会長・日本看護協会会長に対し、別添の内容について協力をお願いしました。

今後の市中感染の急速な拡大に備え、B.1.1.529系統（オミクロン株）に対し機動的かつ適切に対応し、自宅療養者等が安心して療養できる体制を構築するため、改めて地域の医師会、薬剤師会、看護協会等と連携いただき、点検強化事務連絡の内容に加え、下記の取組をお願いします。

記

1. 自宅・宿泊療養者が安心して療養できる体制構築の確認について

- 各都道府県で策定いただいた「保健・医療提供体制確保計画」（以下「計画」という。）において、すべての感染者に確実に陽性判明当日ないし翌日に連絡をとり、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体制を構築いただき、点検強化事務連絡により、令和4年1月7日（金）までに自宅療養者等への健康観察・診療の対応についても体制の確認をお願いしているが、患者の安心のためには、パルスオキシメーターの迅速な配布も重要であり、自宅療養開始当日ないし翌日に配布する体制の構築につ

いても確認を行うこと。

2. 診療・検査医療機関の拡大・公表について

- 発熱等の症状がある患者が、まずは、適切かつ確実に検査・診療を受けられる体制とするため、全国で約 3.5 万（令和 3 年 12 月 22 日時点）ある診療・検査医療機関については、今後も感染状況に応じて、追加で指定を行うことや、対応時間やブースの拡大を行っていただきたいこと。

受診した患者が陽性と判明した場合、必ずHER-SYSを用いて発生届を提出すること、あわせて「My HER-SYS URL通知ボタン」も同時に押下すること、受診者に対してはHER-SYSからショートメッセージが届く旨も伝達いただくこと等について、改めて診療・検査医療機関に対する周知徹底を行うこと。とりわけ、HER-SYSを活用することによって、受診後早期の段階から、My HER-SYSや自動架電を活用した自宅療養者の健康観察を行うことが可能となることから、健康観察の空白期間を防ぎ、自宅療養者の健康状態の悪化を見逃すリスクを低減するために、HER-SYSを用いた発生届の提出徹底はもとより、My HER-SYS等の積極的な活用を図ること。

- また、「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、診療・検査医療機関を都道府県のホームページで公表する仕組みを整えていただいているところであるが、患者がより円滑に受診できるよう、未だ公表していない診療・検査医療機関に対し、公表を促すこと。その際、かかりつけ患者への検査に限っている等の事情がある場合には、その旨をホームページに追記する等の対応も可能であることを丁寧に説明し、公表いただくよう働きかけること。
- 都道府県のホームページにおいては、診療・検査医療機関名に加え、診療時間や検査体制等もあわせて公表するなど、患者にとって分かりやすい情報発信となるようホームページを整えていただくこと。
- これらの取組結果については、令和 4 年 1 月 13 日（木）までにご連絡いただきたいこと。

（参考）

- ・「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）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000836896.pdf>

3. 健康観察・診療を実施する医療機関等の拡大・公表について

- 全ての陽性が判明した患者の安心のため、計画において体制を構築いただいた「治療に関与する医療機関」（全国で約 1.2 万（12 月 7 日公表時点））について、点検強化事務連絡により、今後も継続して地域の関係者間で協議を行っていただき、今後の感染急拡大に備えて数を増やす等の取組を進めていただいているところ。
その際、診療・検査医療機関については、検査のみならず、自ら診断した自宅療養者について、陽性判明後、引き続き健康観察・診療を実施していただくようにすること。
- 加えて、患者にとって分かりやすい情報発信を行う観点から、自宅療養者の健康観察・診療を行う医療機関として、上述の診療・検査医療機関のホームページに、健康観察・診療を実施する旨の項目を加える等、各都道府県のホームページで公表する仕組みを整えること。
- あわせて「治療に関与する訪問看護ステーション」（全国で約 1 千（12 月 7 日公表時点））や「治療に関与する薬局」（全国で約 2 万（12 月 7 日公表時点））についても、各都道府県のホームページに、自宅療養者等の治療に関与する機関として、公表する仕組みを整えること。
- これらについては、令和 4 年 1 月 13 日（木）目途でホームページに公表する仕組みを整えていただきたいこと。

4. 経口抗ウイルス薬を陽性判明の診断当日ないし翌日に投与可能な体制確保について

- (1) 処方可能な登録医療機関の拡大について
- 経口抗ウイルス薬の医療機関及び薬局への配分等については、「新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬の医療機関及び薬局への配分について」（令和 3 年 12 月 24 日付け事務連絡）においてお示ししているが、今後の感染拡大に備えて、投与後の定期的なフォローアップが可能な 3. の「健康観察・診療を実施する医療機関」すべてが、経口薬を処方できる体制を整えることが重要である。
- 経口抗ウイルス薬「モルヌピラビル」（販売名：ラゲブリオ）の処方に当たっての諸手続き等は、別途、令和 3 年 12 月 24 日付け事務連絡（下記参照。以下「12 月 24 日付け事務連絡」という。）により体制整備をお願いしていると

ころであるが、経口薬の処方には、当面の間、副作用等についての患者へのフォローが必要とされていることを踏まえ、3. の「健康観察・診療を実施する医療機関」すべてが、製造販売業者が開設する「ラゲブリオ登録センター」に登録いただけるよう（12 月 24 日付け事務連絡 P.4 参照）、確実な周知を行うこと。

- 都道府県別のラゲブリオ登録センターに登録いただいた医療機関・薬局数については、令和 4 年 1 月 13 日（木）までに確実に周知を行っていただき、当該数を国において、公表することを予定している。なお、公表に当たっては、国において集計を行うため、都道府県から個別の報告は不要である。

（2）医療機関間の情報連携による速やかな投与体制の確保について

- 陽性判明の診断当日ないし翌日に投与可能な体制を確保するためには、上記取組に加えて、投与対象となりうる患者が受診する可能性のある診療・検査医療機関（コロナ患者が受診する可能性のある医療機関）において、患者に対し本剤を処方する医療機関を迅速に紹介できるようにすることが重要である。
- 12 月 24 日付け事務連絡 Q.2（P. 9）に従って、（1）の登録医療機関のリストを作成し、管内の診療・検査医療機関に共有いただくこと。なお、リストの共有の範囲については、当該事務連絡に記載のとおり、地域の実情に応じ、医療圏ごととするなどの対応を行うことは差し支えない。
- 上記リストの作成に当たっては、令和 4 年 1 月 13 日（木）までに都道府県において取りまとめの上、厚生労働省に報告いただきたい（連絡先については、12 月 24 日付け事務連絡を参照）。

（参考）

- ・「新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬の医療機関及び薬局への配分について」（令和 3 年 12 月 24 日付け事務連絡）

以上

日本医師会会長・日本薬剤師会会長・日本看護協会会長に
対する厚生労働大臣協力要請発言（令和3年12月28日）

- オミクロン株については、我が国でもいわゆる市中感染とみられる事例が出てきており、陽性者が増加しています。オミクロン株はデルタ株より感染性・伝播性が高いとの指摘もあり、今後、国内で感染拡大が生じた場合、デルタ株が主流であった今夏に比べ、感染拡大の速度が非常に速い可能性があるかと懸念されています。
- 仮に今後、急速な感染拡大が生じた場合に、保健・医療提供体制確保計画で整備した体制が即座に確実に稼働できることが必要です。12月22日に都道府県に対しては1月上旬までの体制の点検・強化を依頼しているところですが、地域において、検査・健康観察・治療に携わられる皆様の力が不可欠です。一年の終わりの最も慌ただしい時期ではありますが、国民の命と健康を守るため、何卒、もう一段のご協力をお願い申し上げます。

【自宅療養者への支援】

- まず第一に、オミクロン株による感染拡大に備えるため、健康観察や、オンライン診療・往診、訪問看護、薬の提供等を実施する機関を増やす必要があります。このため、医療機関、薬局、訪問看護ステーションにおかれましては、これらの実施拡大についてご協力をお願いします。

特に、診療・検査医療機関は、検査のみならず、自ら診断した自宅療養者について、陽性判明後、引き続き健康観察・診療を実施して頂きますよう、宜しくお願いします。

【経口薬による治療の確保】

- 第二に、先日、薬事承認した経口薬は、必要な方に処方され、滞りなく投薬につなげることが必要です。このため、経口薬を処方する医療機関の拡大や、医療機関間の連携により、診断から当日ないし翌日に投薬可能となるよう体制を確保するとともに、患者が薬局に来所せずに経口薬を手に入れられるよう、医療機関と薬局の連携により患者の自宅に速やかに配達する等の体制の構築をお願い致します。

【検査体制の確保】

- 第三に、検査体制については、検査需要の急激な増加に備えて、都道府県・保健所からの要請に応じて、診療・検査医療機関や地域外来・検査センターの増設、診療時間延長など、検体採取体制の拡充に一層のご協力を頂きたいと存じます。

【患者にとって分かりやすい情報発信】

- 第四に、診療・検査医療機関や健康観察、オンライン診療・往診等に対応する医療機関、訪問看護の事業所などの公表にご協力いただき、患者にとって分かりやすい情報発信をお願いします。

【人材確保】

- 第五に、すでに感染拡大時に備えて、全国で医師３千人、看護師３千人の派遣について、都道府県にご登録頂いているところですが、感染の急拡大に備えて、更なる医療人材の確保とともに、都道府県の圏域を超えた派遣にもご協力のほど何卒お願い致します。

◎各都道府県における保健・医療提供体制確保計画（2021年11月末時点）

	想定する1 日当たり新 規感染者数	想定する最 大療養者数	最大要入院者数			最大病床数					要入院者数 ／療養者数	ピーク時の 臨時の医療 施設の定員 数（b） ※一部aとの 重複あり（※ 4）	ピーク時の 入院待機施 設の定員数 ※一部a・bと の重複あり （※5）	想定する最 大宿泊療養 者数	宿泊療養施設		想定する最 大自宅療養 者数	パルスオキ シメーター 確保総数	酸素濃縮装 置確保総数	自宅療養者対応		
			想定値	今夏のピー ク時点の入 院者数	今夏のピー ク時点の入 院待機者数	ピーク時の 病床数 （a）	ピーク時の 病床使用率	人口10万人 当たり（※ 1）のピー ク時の病床 数	既存病床数 （※2）に 占めるピー ク時の病床 数の割合	9/1時点の 確保病床数 （※3）					ピーク時の 居室数（※ 6）	9/1時点の 確保居室数 （※3）				治療に関与 する医療機 関数	治療に関与 する訪問看 護ステー ション数	治療に関与 する薬局数
01 北海道	1207	9685	1568	989	0	2028	80%	38.8	5.5%	1994	16%	144	42	1422	2500	2385	6695	17784	160	410	52	519
02 青森	139	1131	281	164	0	405	80%	32.7	5.6%	302	25%	30	0	490	700	320	360	1600	70	22	0	26
03 岩手	86	574	326	268	3	400	85%	33.0	6.4%	350	57%	0	0	306	370	511	0	600	10	27	0	0
04 宮城	360	2772	444	303	0	511	87%	22.2	4.3%	477	16%	0	0	2328	2600	1200	0	4198	99	117	4	58
05 秋田	72	438	210	113	7	289	80%	30.1	4.9%	273	48%	0	0	228	415	304	0	380	15	60	12	376
06 山形	98	653	210	123	0	279	80%	26.1	4.7%	237	32%	0	30	180	348	134	283	1150	0	210	0	266
07 福島	197	1700	600	440	41	799	80%	43.6	7.2%	637	35%	0	24	600	603	403	500	4502	45	400	18	350
08 茨城	319	2522	744	499	0	877	85%	30.6	6.4%	791	30%	61	21	1000	2600	1020	778	10250	100	232	5	995
09 栃木	339	2070	420	290	0	533	80%	27.6	5.3%	461	20%	100	100	730	1065	638	920	2200	140	40	26	134
10 群馬	367	2856	468	370	20	558	85%	28.8	5.4%	472	16%	0	5	960	1727	1300	1428	7902	32	100	0	50
11 埼玉	2338	22815	1850	1354	10	2176	85%	29.6	7.3%	1832	8%	0	190	1262	2523	2523	19703	61738	200	557	14	300
12 千葉	1777	14103	1475	1089	140	1715	85%	27.3	6.0%	1419	10%	176	16	1200	1390	1012	11428	37962	290	583	193	2523
13 東京	4923	46616	5857	4351	530	6891	85%	49.1	10.6%	6406	13%	720	46	7966	7966	3370	32793	206400	1000	1210	210	800
14 神奈川	2878	18438	2133	1704	5	2503	85%	27.1	6.6%	2098	12%	180	24	1557	2076	2428	14748	93650	414	911	84	829
15 新潟	191	1523	547	277	0	653	85%	29.7	5.7%	555	36%	20	20	340	340	300	636	3300	20	142	5	263
16 富山	172	1443	371	264	0	571	80%	55.2	9.6%	500	26%	0	0	500	625	500	572	955	8	0	0	0
17 石川	120	1221	352	259	0	475	88%	41.9	6.7%	435	29%	0	0	330	560	560	539	1817	40	101	0	131
18 福井	109	627	334	223	0	425	85%	55.4	9.1%	324	53%	100	0	293	316	146	0	769	20	0	0	0
19 山梨	150	1046	274	250	0	376	82%	46.4	9.2%	367	26%	479	0	772	966	673	0	1550	15	0	0	0
20 長野	226	1583	479	279	0	653	80%	31.9	5.8%	490	30%	0	0	740	926	523	364	1750	0	51	0	51
21 岐阜	384	2861	684	544	0	882	80%	44.6	9.2%	783	24%	20	24	1591	1621	1185	0	9724	66	286	48	361
22 静岡	680	5500	660	463	19	825	80%	22.7	5.0%	748	12%	75	75	700	954	735	4140	10058	75	210	0	401
23 愛知	2339	22083	2154	1055	22	2534	85%	33.6	7.8%	1570	10%	429	20	1331	1628	1577	18598	19725	44	665	101	3519
24 三重	515	3170	461	323	0	576	80%	32.5	6.6%	492	15%	44	44	225	375	259	2484	14450	100	364	103	408
25 滋賀	460	3550	450	351	16	483	95%	34.2	7.9%	385	13%	30	30	500	677	677	2600	3335	16	300	56	341
26 京都	679	5990	685	505	16	855	80%	33.2	5.7%	614	11%	110	110	788	1126	1126	4517	16300	120	168	15	39
27 大阪	3833	39702	3310	2628	0	3680	85%	41.6	7.4%	3193	8%	1000	41	7142	10000	6131	29302	58400	282	1010	200	1770
28 兵庫	1088	7897	1201	932	71	1417	85%	25.9	4.9%	1237	15%	0	0	1682	2411	1723	5014	19500	400	500	30	80
29 奈良	227	1734	457	321	0	481	100%	36.3	6.1%	454	26%	10	10	1065	1136	711	206	5000	27	272	0	310
30 和歌山	104	776	599	562	0	790	98%	85.6	13.1%	570	77%	0	170	178	201	288	0	400	5	7	0	0
31 鳥取	47	325	243	180	0	350	80%	63.3	9.7%	337	75%	5	0	82	364	364	0	446	20	49	0	162
32 島根	45	450	250	181	0	360	83%	53.7	9.2%	324	56%	0	0	100	133	133	100	340	0	88	16	134
33 岡山	307	1893	449	270	0	557	85%	29.5	4.7%	557	24%	0	0	355	507	507	1089	3350	30	376	0	318
34 広島	358	3091	774	487	0	935	85%	33.4	6.2%	848	25%	106	106	1971	2397	2397	580	6585	152	324	77	419
35 山口	206	1400	480	327	0	649	87%	48.4	7.8%	633	34%	60	0	920	930	583	0	2675	32	199	55	330
36 徳島	77	605	205	142	0	260	80%	36.1	6.4%	234	34%	22	22	360	450	400	40	2500	50	57	13	249
37 香川	111	867	197	164	0	289	80%	30.4	4.6%	234	23%	20	20	270	424	212	400	1589	45	37	16	305
38 愛媛	153	1110	222	123	0	311	80%	23.3	3.5%	253	20%	67	0	132	253	263	756	1694	30	184	0	255
39 高知	127	851	249	108	9	311	80%	44.9	5.9%	234	29%	32	0	231	385	237	354	1510	23	47	0	202
40 福岡	1253	11563	1241	1021	0	1482	85%	28.9	4.9%	1472	11%	0	50	1680	2234	2106	8642	20617	24	1000	24	1800
41 佐賀	182	1322	349	249	0	545	80%	67.2	11.6%	389	26%	50	0	461	615	495	512	3000	30	157	5	496
42 長崎	170	1220	464	214	0	561	85%	42.8	6.5%	532	38%	20	0	529	545	433	227	1700	76	124	0	496
43 熊本	300	2337	544	374	84	806	80%	46.4	8.1%	732	23%	0	0	700	1000	789	1093	4535	13	302	29	172
44 大分	215	1463	325	268	0	506	80%	45.0	5.8%	454	22%	209	0	1038	1349	1214	100	2620	34	112	0	9
45 宮崎	221	1724	272	155	7	340	80%	31.8	5.0%	307	16%	0	0	315	450	450	1137	1560	22	20	9	9
46 鹿児島	251	2119	589	416	0	711	85%	44.8	7.2%	566	28%	0	57	1530	1757	1209	0	4600	40	0	0	0
47 沖縄	809	6744	876	713	17	1031	85%	70.3	14.4%	847	13%	130	130	1200	1412	752	4668	19860	232	96	16	47
全国	31209	266163	37333	26685	1017	45644	82%			39419		4449	1427	50280	65950	47206	178306	696530	4666	12127	1436	20303

（※1）人口は令和2年人口統計（令和2年10月1日現在）による。

（※2）既存病床数は、病院の一般病床（高度急性期・急性期）＋感染症病床数。高度急性期・急性期の病床数については令和2年度病床機能報告（令和2年7月1日時点）、感染症病床数については令和元年医療施設（動態）調査（令和元年6月末時点）。なお、病床機能報告は、都道府県ごとに報告率が異なることに留意が必要。

（※3）新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果（9月1日0時時点）による。

（※4）aとの重複分を除いた定員数は2920（北海道144、青森30、栃木100、東京720、新潟20、山梨479、岐阜20、静岡13、大阪1000、奈良10、山口60、愛媛57、高知22、長崎20、大分209、沖縄16）。

（※5）a・bとの重複分を除いた定員数は453（北海道42、山形30、福島24、茨城14、群馬5、埼玉60、千葉16、東京46、神奈川24、新潟20、岐阜4、愛知20、大阪41、福岡50、鹿児島57）。

（※6）一部臨時の医療施設・入院待機施設の定員数と重複あり。

- 本年10月1日に事務連絡を発出し、各都道府県において今夏の感染拡大を踏まえた「保健・医療提供体制確保計画」を策定いただくよう依頼。10月末までに各都道府県で策定方針を取りまとめ、11月12日、国において「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」として公表。
- その後、各都道府県において11月末までに方針に沿った具体的な体制の構築が完了し、計画として取りまとめられたため、今般、公表するもの。

1) 病床の確保、臨時の医療施設の整備

- 今夏ピーク時の2割増となる入院受入数を国から目標として示し、全体像では3割増をめざすとしていたところ、都道府県と医療機関が協議し3割増の体制を構築。

<入院受入者数>

今夏のピーク時 今後の最大数

約2.8万人 ⇒ **約3.7万人（約3割、約1万人の増）**

※今夏ピーク時は入院待機者約1千人を含む。

- ・うち、病床増によるもの **約5千人分**
（病床は約6千床増（**約3.9万床→約4.6万床**）

※臨時の医療施設のうち病床カウントするものを含む。

- ・うち、病床の使用率向上によるもの **約5千人分**
（感染ピーク時の確保病床使用率：**約68%⇒約82%**）

（参考）公的病院における受入患者数、病床の増（12/7時点）

- ・厚生労働大臣から国立病院機構(NHO)・地域医療機能推進機構(JCHO)に、根拠法に基づく病床確保等を要求するなどにより、今夏ピーク時に比べ、受入患者数は**3.2千人（30%）増**、病床数は**2.0千床（15%）増**
（全体像時点では受入患者数2.7千人増・病床数1.6千床増）

※NHO東京病院において80床の臨時の医療施設を運営

<臨時の医療施設・入院待機施設>

※臨時の医療施設のうち病床カウントするものを除く。

今夏のピーク時 今後の最大数

約0.9千人分 ⇒ **約3.4千人分（約4倍弱、約2.5千人増）**

※厚労省HPに、コロナ患者を受け入れる医療機関と確保病床数を公表。

3) 医療人材の確保等

- 人材確保・配置調整等を一元的に担う体制を構築。
- 医療ひっ迫時に医療人材の派遣に協力する医療機関と、職種ごとの具体的な派遣可能人数を調整。

※実際の派遣調整は、感染状況等を踏まえて個別に実施

2) 自宅・宿泊療養者への対応

- 全ての自宅・宿泊療養者について、陽性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構築。

<保健所体制の強化>

- ・保健所の人員体制を感染拡大状況に応じて段階的に強化
（最大対応時は、平時の**約3倍体制**（平均：23.5人→73.3人））

<宿泊療養施設の更なる確保>

- ・宿泊療養施設の確保居室数

今夏のピーク時 今後の最大数

約4.7万室 ⇒ **約6.6万室** ※全体像から+約5千室
（**約4割、約1.9万室の増**）

※最大宿泊療養者数の見込みは約5.0万人

<地域の医療機関等との連携体制の確保>

- ・オンライン診療・往診、訪問看護の実施等により、全国でのべ**約3.4万**医療機関等と連携した健康観察・診療体制を構築。

※全体像から+約1千

（内訳）医療機関 約1.2万、訪問看護ST 約1千、薬局 約2万

※最大自宅療養者数の見込みは約17.8万人

- 症状の変化に迅速に対応して必要な医療につなげ、また重症化を未然に防止する体制を構築。

- ・パルスオキシメーターの確保数：**約70万個**（全自宅療養者に配布）
- ・中和抗体薬を、入院に加えて外来・往診まで様々な場面で投与できる体制を構築

- ・医療人材の派遣に協力する医療機関数：**約2千施設**
- ・協力する施設から派遣可能な医師数：**約3千人**
- ・協力する施設から派遣可能な看護職員数：**約3千人**