

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制確保に関する緊急要望

新型コロナウイルス感染症については、世界的に感染者数が増加の一途をたどっています。我が国においても、4月7日、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県に緊急事態宣言が発出されました。

京都府においては、これまで様々な対策を講じてきているものの、府内の新規感染者数は今月に入り141例と、先月に比べ既に2倍以上の数であり、人口10万人当たりの患者数は全国で6番目となっています(※4月14日時点)。特に、今月に入ってから、感染経路不明の患者数が急激に増え全体の約3分の1を占めるなど、宣言が発出された7都府県と比べても厳しい状況にあります。

この間、医師や看護師、保健師等、医療機関の皆様には、昼夜を分かたず、懸命の検査、治療等に取り組んでいただいておりますが、現時点で入院等されている方は173名に上り(※4月14日時点)、医療提供体制をひっ迫させており、いつ医療崩壊が起きてもおかしくない状況です。

政府においては、4月7日に新型コロナウイルス感染症緊急経済対策を決定し、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」の創設など、医療提供体制の整備についても補正予算案を編成されました。しかしながら、一般病床の活用の際に必要となる感染防止対策のための整備や一般病床の診療休止に伴う減収のほか、人員確保の困難など、深刻な状況にあります。この現状を踏まえると、国の支援は不十分であり、更なる支援が必要でありますので、地域の実情に応じた的確かつ十分な対策が講じられるよう、下記のとおり緊急に要望します。

記

1. 院内感染を防ぐ水際対策

- 新型コロナウイルス感染症については、無症状の感染者からも感染が拡大する可能性が指摘されているが、無症状者へのPCR検査は保険適用外である。

入院医療を行う医療機関の現場では、無症状の感染者に対する手術や分娩、内視鏡検査などの診療や自覚なき入院に伴い、医療従事者や生まれてきた新生児、免疫不全患者や高齢者等の周囲の患者への院内感染が発生・拡大し、診療機能の停止に直結し医療崩壊につながる恐れがあると強く懸念されている。

医療崩壊を防止するため、医療従事者への曝露や院内感染を防ぐための水際対策として、無症状者であっても、手術や分娩、内視鏡検査などの診療実施前に、国の公費負担や保険適用でPCR検査を行えるようにすること

また、PCR検査に必要な試薬と個人防護具について、国において責任を持って調達・供給すること

2. 患者数の大幅な増加に備えた一般病床、宿泊施設等の活用支援

- 国の基本的対処方針に従い、京都府では、今後の感染者数の増加に備え、当面 400 床への拡大を目指し、一般病床の確保・活用への協力を府内医療機関に求めている。しかしながら、
 - ・ 感染者のための個室確保、感染領域と非感染領域の区分け(ゾーニング)、専用の食事の提供など、十分な感染防御策を講じた上で一般病床を活用する必要があるため、感染防止上利用できなくなる病床や追加負担が発生する
 - ・ 一般病床の入院患者に比べ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れの診療報酬単価は 14,000 円程度低くなることから、医療機関の経営を圧迫するため、協力を得るため必要な財政支援を行う必要がある。

(参考)

- 一般病床診療単価 48,000 円 (福祉医療機構「病院の経営分析参考指標^⑳」)
- 新型コロナウイルス感染症入院患者 22,000 円

(新規加算措置)12,000 円 計 34,000 円

また、京都府では、無症状者や軽症者、回復者の方々について、宿泊施設での療養を4月 15 日から開始するとともに、体制の拡充に向け協力の公募を行っている。しかしながら、施設の借上げ料はもとより、長期の運営に必要な医療従事者・医療資材の確保、施設の感染防止のための工事・原状回復、食事の提供をはじめ日用品を専用で準備することなど、多大な財政負担が生ずる見込みである。

- 国においては、約1兆円の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(仮称)」や、約 1,500 億円の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」を創設し都道府県の取組を支援する予定であるが、今後の全国的な感染拡大の懸念と医療需要の増加を勘案すると、十分な規模とは言えない。

都道府県が安心して迅速に医療機関や宿泊施設と交渉できるよう、医療体制の整備や借上げの交渉に必要な不可欠な以下の事項を交付金の対象とするよう明示するとともに、柔軟な運用、更なる規模の拡充及び国負担割合の引上げを図ること

- ・ 一般病床を感染者用病床として活用するに当たり、個室確保や感染領域と非感染領域の区分けなどの感染防御策のため使用できなくなる病床の減収補填
- ・ 感染者の受入れに対応する医療従事者に対する特殊勤務手当の支給
- ・ 感染者を一般病床に受け入れることに伴う診療報酬の減収分の補填
- ・ 手術前等の PCR 検査費用の支援
- ・ 肺炎症状の有無を検査するための携帯 X 線装置など、新型コロナウイルス感染症対策として必要となる医療資機材の整備費用
- ・ 感染者を受け入れるために必要な施設整備費用、宿泊施設の借上料、営業補償、原状回復費用などの諸経費

- また、医療現場では、感染防御に必要な防護服(ガウン)、サージカルマスク、フェイスシールド等の供給がひっ迫し、確保が大変厳しいとの強い要望がある。感染症指定医療機関に止まらず、一般病床や宿泊施設の活用も含め、医療従事者の感染防止のため、国の責任において、十分な医療資材の確保・提供を行うこと

3. 緊急事態宣言の適用

- 京都府の感染拡大の状況や医療提供体制のひっ迫を踏まえ、更なる感染拡大防止を徹底するため、京都府を緊急事態宣言の対象に加えること

令和2年4月 16 日

厚生労働大臣 加藤 勝信 様
内閣府特命担当大臣 西村 康稔 様

京都府知事 西脇 隆俊

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制確保に関する緊急要望

新型コロナウイルス感染症については、世界的に感染者数が増加の一途をたどっています。我が国においても、4月7日、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県に緊急事態宣言が発出されました。

京都府においては、これまで様々な対策を講じてきているものの、府内の新規感染者数は今月に入り 141 例と、先月に比べ既に2倍以上の数であり、人口 10 万人当たりの患者数は全国で6番目となっています(※4月 14 日時点)。特に、今月に入ってから、感染経路不明の患者数が急激に増え全体の約3分の1を占めるなど、宣言が発出された7都府県と比べても厳しい状況にあります。

この間、医師や看護師、保健師等、医療機関の皆様には、昼夜を分かたず、懸命の検査、治療等に取り組んでいただいておりますが、現時点で入院等されている方は 173 名に上り(※4月 14 日時点)、医療提供体制をひっ迫させており、いつ医療崩壊が起きてもおかしくない状況です。

政府においては、4月7日に新型コロナウイルス感染症緊急経済対策を決定し、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」の創設など、医療提供体制の整備についても補正予算案を編成されました。しかしながら、一般病床の活用の際に必要となる感染防止対策のための整備や一般病床の診療休止に伴う減収のほか、人員確保の困難など、深刻な状況にあります。この現状を踏まえると、国の支援は不十分であり、更なる支援が必要でありますので、地域の実情に応じた的確かつ十分な対策が講じられるよう、下記のとおり緊急に要望します。

記

1. 院内感染を防ぐ水際対策

- 新型コロナウイルス感染症については、無症状の感染者からも感染が拡大する可能性が指摘されているが、無症状者への PCR 検査は保険適用外である。

入院医療を行う医療機関の現場では、無症状の感染者に対する手術や分娩、内視鏡検査などの診療や自覚なき入院に伴い、医療従事者や生まれてきた新生児、免疫不全患者や高齢者等の周囲の患者への院内感染が発生・拡大し、診療機能の停止に直結し医療崩壊につながる恐れがあると強く懸念されている。

医療崩壊を防止するため、医療従事者への曝露や院内感染を防ぐための水際対策として、無症状者であっても、手術や分娩、内視鏡検査などの診療実施前に、国の公費負担や保険適用でPCR検査を行えるようにすること

また、PCR検査に必要な試薬と個人防護具について、国において責任を持って調達・供給すること

2. 患者数の大幅な増加に備えた一般病床、宿泊施設等の活用支援

- 国の基本的対処方針に従い、京都府では、今後の感染者数の増加に備え、当面 400 床への拡大を目指し、一般病床の確保・活用への協力を府内医療機関に求めている。しかしながら、
 - ・ 感染者のための個室確保、感染領域と非感染領域の区分け(ゾーニング)、専用の食事の提供など、十分な感染防御策を講じた上で一般病床を活用する必要があるため、感染防止上利用できなくなる病床や追加負担が発生する
 - ・ 一般病床の入院患者に比べ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れの診療報酬単価は 14,000 円程度低くなることから、医療機関の経営を圧迫するため、協力を得るため必要な財政支援を行う必要がある。

(参考)

- 一般病床診療単価 48,000 円 (福祉医療機構「病院の経営分析参考指標^⑧」)
- 新型コロナウイルス感染症入院患者 22,000 円

(新規加算措置)12,000 円 計 34,000 円

また、京都府では、無症状者や軽症者、回復者の方々について、宿泊施設での療養を4月 15 日から開始するとともに、体制の拡充に向け協力の公募を行っている。しかしながら、施設の借上げ料はもとより、長期の運営に必要な医療従事者・医療資材の確保、施設の感染防止のための工事・原状回復、食事の提供をはじめ日用品を専用で準備することなど、多大な財政負担が生ずる見込みである。

- 国においては、約1兆円の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(仮称)」や、約 1,500 億円の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」を創設し都道府県の取組を支援する予定であるが、今後の全国的な感染拡大の懸念と医療需要の増加を勘案すると、十分な規模とは言えない。

都道府県が安心して迅速に医療機関や宿泊施設と交渉できるよう、医療体制の整備や借上げの交渉に必要な不可欠な以下の事項を交付金の対象とするよう明示するとともに、柔軟な運用、更なる規模の拡充及び国負担割合の引上げを図ること

- ・ 一般病床を感染者用病床として活用するに当たり、個室確保や感染領域と非感染領域の区分けなどの感染防御策のため使用できなくなる病床の減収補填
- ・ 感染者の受入れに対応する医療従事者に対する特殊勤務手当の支給
- ・ 感染者を一般病床に受け入れることに伴う診療報酬の減収分の補填
- ・ 手術前等の PCR 検査費用の支援
- ・ 肺炎症状の有無を検査するための携帯 X 線装置など、新型コロナウイルス感染症対策として必要となる医療資機材の整備費用
- ・ 感染者を受け入れるために必要な施設整備費用、宿泊施設の借上料、営業補償、原状回復費用などの諸経費

- また、医療現場では、感染防御に必要な防護服(ガウン)、サージカルマスク、フェイスシールド等の供給がひっ迫し、確保が大変厳しいとの強い要望がある。感染症指定医療機関に止まらず、一般病床や宿泊施設の活用も含め、医療従事者の感染防止のため、国の責任において、十分な医療資材の確保・提供を行うこと

3. 緊急事態宣言の適用

- 京都府の感染拡大の状況や医療提供体制のひっ迫を踏まえ、更なる感染拡大防止を徹底するため、京都府を緊急事態宣言の対象に加えること

令和2年4月 16 日

厚生労働事務次官 鈴木 俊彦 様

京都府知事 西脇 隆俊

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制確保に関する緊急要望

新型コロナウイルス感染症については、世界的に感染者数が増加の一途をたどっています。我が国においても、4月7日、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県に緊急事態宣言が発出されました。

京都府においては、これまで様々な対策を講じてきているものの、府内の新規感染者数は今月に入り 141 例と、先月に比べ既に2倍以上の数であり、人口 10 万人当たりの患者数は全国で6番目となっています(※4月 14 日時点)。特に、今月に入ってから、感染経路不明の患者数が急激に増え全体の約3分の1を占めるなど、宣言が発出された7都府県と比べても厳しい状況にあります。

この間、医師や看護師、保健師等、医療機関の皆様には、昼夜を分かたず、懸命の検査、治療等に取り組んでいただいておりますが、現時点で入院等されている方は 173 名に上り(※4月 14 日時点)、医療提供体制をひっ迫させており、いつ医療崩壊が起きてもおかしくない状況です。

政府においては、4月7日に新型コロナウイルス感染症緊急経済対策を決定し、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」の創設など、医療提供体制の整備についても補正予算案を編成されました。しかしながら、一般病床の活用の際に必要となる感染防止対策のための整備や一般病床の診療休止に伴う減収のほか、人員確保の困難など、深刻な状況にあります。この現状を踏まえると、国の支援は不十分であり、更なる支援が必要でありますので、地域の実情に応じた的確かつ十分な対策が講じられるよう、下記のとおり緊急に要望します。

記

1. 院内感染を防ぐ水際対策

- 新型コロナウイルス感染症については、無症状の感染者からも感染が拡大する可能性が指摘されているが、無症状者への PCR 検査は保険適用外である。

入院医療を行う医療機関の現場では、無症状の感染者に対する手術や分娩、内視鏡検査などの診療や自覚なき入院に伴い、医療従事者や生まれてきた新生児、免疫不全患者や高齢者等の周囲の患者への院内感染が発生・拡大し、診療機能の停止に直結し医療崩壊につながる恐れがあると強く懸念されている。

医療崩壊を防止するため、医療従事者への曝露や院内感染を防ぐための水際対策として、無症状者であっても、手術や分娩、内視鏡検査などの診療実施前に、国の公費負担や保険適用でPCR検査を行えるようにすること

また、PCR検査に必要な試薬と個人防護具について、国において責任を持って調達・供給すること

2. 患者数の大幅な増加に備えた一般病床、宿泊施設等の活用支援

- 国の基本的対処方針に従い、京都府では、今後の感染者数の増加に備え、当面 400 床への拡大を目指し、一般病床の確保・活用への協力を府内医療機関に求めている。しかしながら、
 - ・ 感染者のための個室確保、感染領域と非感染領域の区分け(ゾーニング)、専用の食事の提供など、十分な感染防御策を講じた上で一般病床を活用する必要があるため、感染防止上利用できなくなる病床や追加負担が発生する
 - ・ 一般病床の入院患者に比べ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れの診療報酬単価は 14,000 円程度低くなることから、医療機関の経営を圧迫するため、協力を得るため必要な財政支援を行う必要がある。

(参考)

- 一般病床診療単価 48,000 円 (福祉医療機構「病院の経営分析参考指標^⑧」)
- 新型コロナウイルス感染症入院患者 22,000 円

(新規加算措置)12,000 円 計 34,000 円

また、京都府では、無症状者や軽症者、回復者の方々について、宿泊施設での療養を4月 15 日から開始するとともに、体制の拡充に向け協力の公募を行っている。しかしながら、施設の借上げ料はもとより、長期の運営に必要な医療従事者・医療資材の確保、施設の感染防止のための工事・原状回復、食事の提供をはじめ日用品を専用で準備することなど、多大な財政負担が生ずる見込みである。

- 国においては、約1兆円の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(仮称)」や、約 1,500 億円の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」を創設し都道府県の取組を支援する予定であるが、今後の全国的な感染拡大の懸念と医療需要の増加を勘案すると、十分な規模とは言えない。

都道府県が安心して迅速に医療機関や宿泊施設と交渉できるよう、医療体制の整備や借上げの交渉に必要な不可欠な以下の事項を交付金の対象とするよう明示するとともに、柔軟な運用、更なる規模の拡充及び国負担割合の引上げを図ること

- ・ 一般病床を感染者用病床として活用するに当たり、個室確保や感染領域と非感染領域の区分けなどの感染防御策のため使用できなくなる病床の減収補填
- ・ 感染者の受入れに対応する医療従事者に対する特殊勤務手当の支給
- ・ 感染者を一般病床に受け入れることに伴う診療報酬の減収分の補填
- ・ 手術前等の PCR 検査費用の支援
- ・ 肺炎症状の有無を検査するための携帯 X 線装置など、新型コロナウイルス感染症対策として必要となる医療資機材の整備費用
- ・ 感染者を受け入れるために必要な施設整備費用、宿泊施設の借上料、営業補償、原状回復費用などの諸経費

- また、医療現場では、感染防御に必要な防護服(ガウン)、サージカルマスク、フェイスシールド等の供給がひっ迫し、確保が大変厳しいとの強い要望がある。感染症指定医療機関に止まらず、一般病床や宿泊施設の活用も含め、医療従事者の感染防止のため、国の責任において、十分な医療資材の確保・提供を行うこと

3. 緊急事態宣言の適用

- 京都府の感染拡大の状況や医療提供体制のひっ迫を踏まえ、更なる感染拡大防止を徹底するため、京都府を緊急事態宣言の対象に加えること

令和2年4月 16 日

厚生労働省医政局長 吉田 学 様

京都府知事 西脇 隆俊

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制確保に関する緊急要望

新型コロナウイルス感染症については、世界的に感染者数が増加の一途をたどっています。我が国においても、4月7日、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県に緊急事態宣言が発出されました。

京都府においては、これまで様々な対策を講じてきているものの、府内の新規感染者数は今月に入り 141 例と、先月に比べ既に2倍以上の数であり、人口 10 万人当たりの患者数は全国で6番目となっています(※4月 14 日時点)。特に、今月に入ってから、感染経路不明の患者数が急激に増え全体の約3分の1を占めるなど、宣言が発出された7都府県と比べても厳しい状況にあります。

この間、医師や看護師、保健師等、医療機関の皆様には、昼夜を分かたず、懸命の検査、治療等に取り組んでいただいておりますが、現時点で入院等されている方は 173 名に上り(※4月 14 日時点)、医療提供体制をひっ迫させており、いつ医療崩壊が起きてもおかしくない状況です。

政府においては、4月7日に新型コロナウイルス感染症緊急経済対策を決定し、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」の創設など、医療提供体制の整備についても補正予算案を編成されました。しかしながら、一般病床の活用の際に必要となる感染防止対策のための整備や一般病床の診療休止に伴う減収のほか、人員確保の困難など、深刻な状況にあります。この現状を踏まえると、国の支援は不十分であり、更なる支援が必要でありますので、地域の実情に応じた的確かつ十分な対策が講じられるよう、下記のとおり緊急に要望します。

記

1. 院内感染を防ぐ水際対策

- 新型コロナウイルス感染症については、無症状の感染者からも感染が拡大する可能性が指摘されているが、無症状者への PCR 検査は保険適用外である。

入院医療を行う医療機関の現場では、無症状の感染者に対する手術や分娩、内視鏡検査などの診療や自覚なき入院に伴い、医療従事者や生まれてきた新生児、免疫不全患者や高齢者等の周囲の患者への院内感染が発生・拡大し、診療機能の停止に直結し医療崩壊につながる恐れがあると強く懸念されている。

医療崩壊を防止するため、医療従事者への曝露や院内感染を防ぐための水際対策として、無症状者であっても、手術や分娩、内視鏡検査などの診療実施前に、国の公費負担や保険適用でPCR検査を行えるようにすること

また、PCR検査に必要な試薬と個人防護具について、国において責任を持って調達・供給すること

2. 患者数の大幅な増加に備えた一般病床、宿泊施設等の活用支援

- 国の基本的対処方針に従い、京都府では、今後の感染者数の増加に備え、当面 400 床への拡大を目指し、一般病床の確保・活用への協力を府内医療機関に求めている。しかしながら、
 - ・ 感染者のための個室確保、感染領域と非感染領域の区分け(ゾーニング)、専用の食事の提供など、十分な感染防御策を講じた上で一般病床を活用する必要があるため、感染防止上利用できなくなる病床や追加負担が発生する
 - ・ 一般病床の入院患者に比べ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れの診療報酬単価は 14,000 円程度低くなることから、医療機関の経営を圧迫するため、協力を得るため必要な財政支援を行う必要がある。

(参考)

- 一般病床診療単価 48,000 円 (福祉医療機構「病院の経営分析参考指標^⑧」)
- 新型コロナウイルス感染症入院患者 22,000 円

(新規加算措置)12,000 円 計 34,000 円

また、京都府では、無症状者や軽症者、回復者の方々について、宿泊施設での療養を4月 15 日から開始するとともに、体制の拡充に向け協力の公募を行っている。しかしながら、施設の借上げ料はもとより、長期の運営に必要な医療従事者・医療資材の確保、施設の感染防止のための工事・原状回復、食事の提供をはじめ日用品を専用で準備することなど、多大な財政負担が生ずる見込みである。

- 国においては、約1兆円の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(仮称)」や、約 1,500 億円の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」を創設し都道府県の取組を支援する予定であるが、今後の全国的な感染拡大の懸念と医療需要の増加を勘案すると、十分な規模とは言えない。

都道府県が安心して迅速に医療機関や宿泊施設と交渉できるよう、医療体制の整備や借上げの交渉に必要な不可欠な以下の事項を交付金の対象とするよう明示するとともに、柔軟な運用、更なる規模の拡充及び国負担割合の引上げを図ること

- ・ 一般病床を感染者用病床として活用するに当たり、個室確保や感染領域と非感染領域の区分けなどの感染防御策のため使用できなくなる病床の減収補填
- ・ 感染者の受入れに対応する医療従事者に対する特殊勤務手当の支給
- ・ 感染者を一般病床に受け入れることに伴う診療報酬の減収分の補填
- ・ 手術前等の PCR 検査費用の支援
- ・ 肺炎症状の有無を検査するための携帯 X 線装置など、新型コロナウイルス感染症対策として必要となる医療資機材の整備費用
- ・ 感染者を受け入れるために必要な施設整備費用、宿泊施設の借上料、営業補償、原状回復費用などの諸経費

- また、医療現場では、感染防御に必要な防護服(ガウン)、サージカルマスク、フェイスシールド等の供給がひっ迫し、確保が大変厳しいとの強い要望がある。感染症指定医療機関に止まらず、一般病床や宿泊施設の活用も含め、医療従事者の感染防止のため、国の責任において、十分な医療資材の確保・提供を行うこと

3. 緊急事態宣言の適用

- 京都府の感染拡大の状況や医療提供体制のひっ迫を踏まえ、更なる感染拡大防止を徹底するため、京都府を緊急事態宣言の対象に加えること

令和2年4月 16 日

厚生労働省健康局長 宮寄 雅則 様

京都府知事 西脇 隆俊

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制確保に関する緊急要望

新型コロナウイルス感染症については、世界的に感染者数が増加の一途をたどっています。我が国においても、4月7日、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県に緊急事態宣言が発出されました。

京都府においては、これまで様々な対策を講じてきているものの、府内の新規感染者数は今月に入り 141 例と、先月に比べ既に2倍以上の数であり、人口 10 万人当たりの患者数は全国で6番目となっています(※4月 14 日時点)。特に、今月に入ってから、感染経路不明の患者数が急激に増え全体の約3分の1を占めるなど、宣言が発出された7都府県と比べても厳しい状況にあります。

この間、医師や看護師、保健師等、医療機関の皆様には、昼夜を分かたず、懸命の検査、治療等に取り組んでいただいておりますが、現時点で入院等されている方は 173 名に上り(※4月 14 日時点)、医療提供体制をひっ迫させており、いつ医療崩壊が起きてもおかしくない状況です。

政府においては、4月7日に新型コロナウイルス感染症緊急経済対策を決定し、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」の創設など、医療提供体制の整備についても補正予算案を編成されました。しかしながら、一般病床の活用の際に必要となる感染防止対策のための整備や一般病床の診療休止に伴う減収のほか、人員確保の困難など、深刻な状況にあります。この現状を踏まえると、国の支援は不十分であり、更なる支援が必要でありますので、地域の実情に応じた的確かつ十分な対策が講じられるよう、下記のとおり緊急に要望します。

記

1. 院内感染を防ぐ水際対策

- 新型コロナウイルス感染症については、無症状の感染者からも感染が拡大する可能性が指摘されているが、無症状者への PCR 検査は保険適用外である。

入院医療を行う医療機関の現場では、無症状の感染者に対する手術や分娩、内視鏡検査などの診療や自覚なき入院に伴い、医療従事者や生まれてきた新生児、免疫不全患者や高齢者等の周囲の患者への院内感染が発生・拡大し、診療機能の停止に直結し医療崩壊につながる恐れがあると強く懸念されている。

医療崩壊を防止するため、医療従事者への曝露や院内感染を防ぐための水際対策として、無症状者であっても、手術や分娩、内視鏡検査などの診療実施前に、国の公費負担や保険適用でPCR検査を行えるようにすること

また、PCR検査に必要な試薬と個人防護具について、国において責任を持って調達・供給すること

2. 患者数の大幅な増加に備えた一般病床、宿泊施設等の活用支援

- 国の基本的対処方針に従い、京都府では、今後の感染者数の増加に備え、当面 400 床への拡大を目指し、一般病床の確保・活用への協力を府内医療機関に求めている。しかしながら、
 - ・ 感染者のための個室確保、感染領域と非感染領域の区分け(ゾーニング)、専用の食事の提供など、十分な感染防御策を講じた上で一般病床を活用する必要があるため、感染防止上利用できなくなる病床や追加負担が発生する
 - ・ 一般病床の入院患者に比べ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れの診療報酬単価は 14,000 円程度低くなることから、医療機関の経営を圧迫するため、協力を得るため必要な財政支援を行う必要がある。

(参考)

- 一般病床診療単価 48,000 円 (福祉医療機構「病院の経営分析参考指標^⑧」)
- 新型コロナウイルス感染症入院患者 22,000 円

(新規加算措置)12,000 円 計 34,000 円

また、京都府では、無症状者や軽症者、回復者の方々について、宿泊施設での療養を4月 15 日から開始するとともに、体制の拡充に向け協力の公募を行っている。しかしながら、施設の借上げ料はもとより、長期の運営に必要な医療従事者・医療資材の確保、施設の感染防止のための工事・原状回復、食事の提供をはじめ日用品を専用で準備することなど、多大な財政負担が生ずる見込みである。

- 国においては、約1兆円の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(仮称)」や、約 1,500 億円の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」を創設し都道府県の取組を支援する予定であるが、今後の全国的な感染拡大の懸念と医療需要の増加を勘案すると、十分な規模とは言えない。

都道府県が安心して迅速に医療機関や宿泊施設と交渉できるよう、医療体制の整備や借上げの交渉に必要な不可欠な以下の事項を交付金の対象とするよう明示するとともに、柔軟な運用、更なる規模の拡充及び国負担割合の引上げを図ること

- ・ 一般病床を感染者用病床として活用するに当たり、個室確保や感染領域と非感染領域の区分けなどの感染防御策のため使用できなくなる病床の減収補填
- ・ 感染者の受入れに対応する医療従事者に対する特殊勤務手当の支給
- ・ 感染者を一般病床に受け入れることに伴う診療報酬の減収分の補填
- ・ 手術前等の PCR 検査費用の支援
- ・ 肺炎症状の有無を検査するための携帯 X 線装置など、新型コロナウイルス感染症対策として必要となる医療資機材の整備費用
- ・ 感染者を受け入れるために必要な施設整備費用、宿泊施設の借上料、営業補償、原状回復費用などの諸経費

- また、医療現場では、感染防御に必要な防護服(ガウン)、サージカルマスク、フェイスシールド等の供給がひっ迫し、確保が大変厳しいとの強い要望がある。感染症指定医療機関に止まらず、一般病床や宿泊施設の活用も含め、医療従事者の感染防止のため、国の責任において、十分な医療資材の確保・提供を行うこと

3. 緊急事態宣言の適用

- 京都府の感染拡大の状況や医療提供体制のひっ迫を踏まえ、更なる感染拡大防止を徹底するため、京都府を緊急事態宣言の対象に加えること

令和2年4月 16 日

内閣府特命担当大臣 西村 康稔 様

京都府知事 西脇 隆俊

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制確保に関する緊急要望

新型コロナウイルス感染症については、世界的に感染者数が増加の一途をたどっています。我が国においても、4月7日、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県に緊急事態宣言が発出されました。

京都府においては、これまで様々な対策を講じてきているものの、府内の新規感染者数は今月に入り141例と、先月に比べ既に2倍以上の数であり、人口10万人当たりの患者数は全国で6番目となっています(※4月14日時点)。特に、今月に入ってから、感染経路不明の患者数が急激に増え全体の約3分の1を占めるなど、宣言が発出された7都府県と比べても厳しい状況にあります。

この間、医師や看護師、保健師等、医療機関の皆様には、昼夜を分かたず、懸命の検査、治療等に取り組んでいただいておりますが、現時点で入院等されている方は173名に上り(※4月14日時点)、医療提供体制をひっ迫させており、いつ医療崩壊が起きてもおかしくない状況です。

政府においては、4月7日に新型コロナウイルス感染症緊急経済対策を決定し、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」の創設など、医療提供体制の整備についても補正予算案を編成されました。しかしながら、一般病床の活用の際に必要となる感染防止対策のための整備や一般病床の診療休止に伴う減収のほか、人員確保の困難など、深刻な状況にあります。この現状を踏まえると、国の支援は不十分であり、更なる支援が必要でありますので、地域の実情に応じた的確かつ十分な対策が講じられるよう、下記のとおり緊急に要望します。

記

1. 院内感染を防ぐ水際対策

- 新型コロナウイルス感染症については、無症状の感染者からも感染が拡大する可能性が指摘されているが、無症状者へのPCR検査は保険適用外である。

入院医療を行う医療機関の現場では、無症状の感染者に対する手術や分娩、内視鏡検査などの診療や自覚なき入院に伴い、医療従事者や生まれてきた新生児、免疫不全患者や高齢者等の周囲の患者への院内感染が発生・拡大し、診療機能の停止に直結し医療崩壊につながる恐れがあると強く懸念されている。

医療崩壊を防止するため、医療従事者への曝露や院内感染を防ぐための水際対策として、無症状者であっても、手術や分娩、内視鏡検査などの診療実施前に、国の公費負担や保険適用でPCR検査を行えるようにすること

また、PCR検査に必要な試薬と個人防護具について、国において責任を持って調達・供給すること

2. 患者数の大幅な増加に備えた一般病床、宿泊施設等の活用支援

- 国の基本的対処方針に従い、京都府では、今後の感染者数の増加に備え、当面 400 床への拡大を目指し、一般病床の確保・活用への協力を府内医療機関に求めている。しかしながら、
 - ・ 感染者のための個室確保、感染領域と非感染領域の区分け(ゾーニング)、専用の食事の提供など、十分な感染防御策を講じた上で一般病床を活用する必要があるため、感染防止上利用できなくなる病床や追加負担が発生する
 - ・ 一般病床の入院患者に比べ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れの診療報酬単価は 14,000 円程度低くなることから、医療機関の経営を圧迫するため、協力を得るため必要な財政支援を行う必要がある。

(参考)

- 一般病床診療単価 48,000 円 (福祉医療機構「病院の経営分析参考指標^⑧」)
- 新型コロナウイルス感染症入院患者 22,000 円

(新規加算措置)12,000 円 計 34,000 円

また、京都府では、無症状者や軽症者、回復者の方々について、宿泊施設での療養を4月 15 日から開始するとともに、体制の拡充に向け協力の公募を行っている。しかしながら、施設の借上げ料はもとより、長期の運営に必要な医療従事者・医療資材の確保、施設の感染防止のための工事・原状回復、食事の提供をはじめ日用品を専用で準備することなど、多大な財政負担が生ずる見込みである。

- 国においては、約1兆円の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(仮称)」や、約 1,500 億円の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」を創設し都道府県の取組を支援する予定であるが、今後の全国的な感染拡大の懸念と医療需要の増加を勘案すると、十分な規模とは言えない。

都道府県が安心して迅速に医療機関や宿泊施設と交渉できるよう、医療体制の整備や借上げの交渉に必要な不可欠な以下の事項を交付金の対象とするよう明示するとともに、柔軟な運用、更なる規模の拡充及び国負担割合の引上げを図ること

- ・ 一般病床を感染者用病床として活用するに当たり、個室確保や感染領域と非感染領域の区分けなどの感染防御策のため使用できなくなる病床の減収補填
- ・ 感染者の受入れに対応する医療従事者に対する特殊勤務手当の支給
- ・ 感染者を一般病床に受け入れることに伴う診療報酬の減収分の補填
- ・ 手術前等の PCR 検査費用の支援
- ・ 肺炎症状の有無を検査するための携帯 X 線装置など、新型コロナウイルス感染症対策として必要となる医療資機材の整備費用
- ・ 感染者を受け入れるために必要な施設整備費用、宿泊施設の借上料、営業補償、原状回復費用などの諸経費

- また、医療現場では、感染防御に必要な防護服(ガウン)、サージカルマスク、フェイスシールド等の供給がひっ迫し、確保が大変厳しいとの強い要望がある。感染症指定医療機関に止まらず、一般病床や宿泊施設の活用も含め、医療従事者の感染防止のため、国の責任において、十分な医療資材の確保・提供を行うこと

3. 緊急事態宣言の適用

- 京都府の感染拡大の状況や医療提供体制のひっ迫を踏まえ、更なる感染拡大防止を徹底するため、京都府を緊急事態宣言の対象に加えること

令和2年4月 16 日

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室 樽見 英樹 様

京都府知事 西脇 隆俊