

# 新型コロナウイルス感染症に関連する救急医療提供体制について

# 令和2年5月までの感染拡大時における救急搬送困難事例にかかる課題と厚生労働省の対応

## 令和2年5月までの感染拡大時における救急搬送困難事例にかかる課題

- 令和2年3月から5月までの感染拡大時には、消防庁が実施した調査結果では、最大時に対前年比約2倍の救急搬送困難事例が発生する等、地域の救急医療提供体制に大きな負荷がかかった。
- 上記の際に、救急搬送困難事例が増加した原因として、「救急患者の受入れ医療体制に係る課題」と「搬送体制に係る課題」が考えられた。

### 救急患者の受入れ医療体制に係る課題

- ・ 新型コロナを疑う患者の受入れ医療機関が設定されていない都道府県があった。
- ・ 新型コロナを疑う患者を受け入れる医療機関の役割分担が不明確であった。
- ・ 新型コロナ以外の救急患者をどの医療機関で受け入れるか等について、地域の救急医療の関係者や消防機関の関係者等の中で更なる明確化が必要であった。

### 搬送体制に係る課題

- ・ 新型コロナを疑う救急患者の搬送主体・搬送先の調整ルールが設定されていなかった。
- ・ 都道府県調整本部の体制維持について明確に示していなかった。



## 上記課題に対する厚生労働省の対応

- 事務連絡等によって都道府県に対して考え方を提示し、検討を依頼。  
例) 「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(第2版)」(令和2年3月26日付け事務連絡)、「新型コロナウイルス感染症を疑う患者等に関する救急医療の実施について」(令和2年5月13日付け事務連絡)、「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)など
- 好事例を情報収集し、横展開。  
例) 「新型コロナウイルス感染症を疑う患者等に関する救急医療の実施について」(令和2年5月13日付け事務連絡)において神奈川県の実施例を紹介
- 救急医療機関の診療体制整備のための予算を措置(令和2年度一次補正予算、二次補正予算)

# 新型コロナウイルス感染症の救急医療体制への対応①

○ 各都道府県に対して、以下の事務連絡により医療提供体制整備(患者搬送を含む)に関する検討を依頼。

(参考) ※時系列の把握のため記載

1月中旬～ 中国武漢市からの邦人退避のチャーター機入国

2月1日 「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」施行

「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」(事務連絡)⇒帰国者・接触者センター及び帰国者・接触者外来の設置を依頼

2月上旬 クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」が横浜港に入港

3月1日

○ 「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」(事務連絡) (救急医療に関連する主な項目を抜粋)

## <医療機関の役割に関する考え方>

- ・ 原則として、一般の医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を行うこととする。
- ・ 必要に応じて、新型コロナウイルス感染症が疑われる方の外来診療を原則として行わないこととする医療機関を設定する。
- ・ 夜間・休日の外来診療体制については、救急外来を設置していない医療機関に対しても診療時間の延長や、夜間外来を輪番制で行うことを求めるなど、地域の医療機関や医師会等との連携を図る。

## <搬送に関する考え方>

- ・ また、県都道府県を中心に、管下の市区町村、地域の医療機関や消防機関等の関係者間において、新型コロナウイルス感染症の重症患者が発生した場合の搬送体制を早急に協議の上、合意する。地域や医療圏を越えて搬送する場合の調整担当者や広域の搬送・受入ルールを隣県の関係者等の間で定めるよう調整を開始する。

3月26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(第2版)」(事務連絡) (救急医療に関連する主な項目を抜粋)

## <医療機関の役割に関する考え方>

- ・ 新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れる医療機関(「重点医療機関」)や、それ以外の重症者を積極的に受け入れる医療機関の設定。
- ・ 感染症指定医療機関以外の集中治療等を持つ医療機関では、新型コロナウイルス感染症以外の重症者を積極的に受け入れる等、地域で発生する救急患者や重症者の受入に支障を来さないよう、受入れの方針について地域全体で事前に調整しておく。

## <搬送調整に関する考え方>

- ・ 県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門(「都道府県調整本部」)の設置。また、集中治療、呼吸器内科治療、救急医療、感染症医療の専門家、災害医療コーディネーター等に必要に応じて参加を要請すること。
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者の搬送調整の中心となる「患者搬送コーディネーター」を配置(※)。

(※)24時間いつでも搬送調整が必要になることを考慮し、複数名選定すること。患者搬送コーディネーターのうち少なくとも1人は、「統括DMAT」であることが望ましい。

# 新型コロナウイルス感染症の救急医療体制への対応②

4月14日

- 「新型コロナウイルス感染症患者等の転院等にかかる搬送について」(事務連絡)
  - ・ 搬送にかかる医療機関、都道府県調整本部等に対する情報共有等に関する留意点を提示

5月13日

- 「新型コロナウイルス感染症を疑う患者等に関する救急医療の実施について」(事務連絡)
  - ＜医療機関の役割に関する考え方＞
    - ・ **新型コロナ疑い救急患者をまず受入れる医療機関**の検討  
【神奈川県の実践(参考)】
      - 重点医療機関とは別に、「重点医療機関協力病院」を設定。
      - PCR検査の結果が出るまでの間の疑い患者の受入れ、陽性確定後合併症などにより継続治療が必要な患者の受入などの役割を担う。
    - ・ 基礎疾患等のある新型コロナ疑い救急患者の受入れ体制の検討
  - ＜搬送調整に関する考え方＞
    - ・ **新型コロナ疑い救急患者の受入れ先の調整方法**の検討  
【想定されるパターン】
      - 自宅等から119番通報があった場合の消防機関の連絡・調整方法。
      - 消防機関等が連絡・調整を行ったが搬送先が決まらない場合、都道府県調整本部に連絡を行う一定の要件(例:30分以上、4カ所以上など)を定めておく。
    - ・ 新型コロナ疑い救急患者のPCR等検査結果判明後の対応の検討

5月19日

- 「新型コロナウイルス感染症を疑う患者等に関する救急医療の実施についての報告依頼」(事務連絡)
  - ・ 5月13日付け事務連絡を踏まえた救急医療の実施についての検討状況の報告を依頼
    - 都道府県調整本部の体制等について
    - 新型コロナ疑い救急患者をまず受け入れる医療機関の検討状況
    - 基礎疾患等のある新型コロナ疑い救急患者の受入れ体制の検討状況
    - 新型コロナ疑い救急患者の受入れ先の調整方法の検討状況 など

# 都道府県の医療提供体制について

5月19日付け事務連絡の集計結果は以下の通り。

- 5月19日時点の各都道府県の検討状況を調査
- 回答率:100%(47都道府県すべてが回答)

都道府県調整本部の体制等について		新型コロナウイルス疑い救急患者をまず受入れられる医療機関	新型コロナウイルス疑い救急患者の受入れ先の調整について	
都道府県調整本部の設置状況	調整本部へのDMATの参画		疑い救急患者の受入れ先調整方法	搬送困難事例の調整方法
設置していた	参画している	設定済み	調整済み	調整済み
47	40	27	27	23
設置していない	参画していない	検討中	検討中	検討中
0	7	12	19	22
		設定していない	検討していない	検討していない
		8	1	2

※上記の後に各都道府県では、医療提供体制整備に関して更なる検討が行われている。

# 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 ①

(令和2年6月19日付け事務連絡より抜粋)

## 新たな医療提供体制整備に関する基本的な考え方について

○ 都道府県は、新型コロナウイルス感染症が早期には収束しない可能性も考慮しつつ、「新型コロナウイルス感染症との共存」も見据えた中長期的な目線で医療提供体制整備を行うこと。特に、次の感染拡大が生じるまでの間に、着実な整備を図ること。また、新型コロナウイルス感染症患者に対する医療のみならず、他の疾患等の患者に対する必要な医療も両立して確保することを旨とし、医療提供体制を整備すること。

## 入院医療体制について

○ 患者推計により示される療養者数の増加の程度に応じて、ピーク時までの段階的なフェーズを設定し、それぞれのフェーズで必要な病床・宿泊療養施設を確保する計画(病床確保計画)を策定すること。この際、フェーズを設定し、それぞれのフェーズで必要な病床数を確保することにより、それ以外の病床において新型コロナウイルス感染症患者以外の患者に対する医療を確保するという観点に留意すること。

○ 病床・宿泊療養施設の確保及び段階的な患者受け入れ体制の整備に当たっては、重点医療機関、協力医療機関、それ以外の医療機関等など、医療機関間の役割分担について、患者受け入れ順序・ルールの設定等を含め、予め調整しておくこと。

○ 単独の都道府県において即応病床(患者の即時受け入れが可能な病床)の確保が難しい場合には、地域の実情に応じて、広域搬送体制を整えた上で周辺の都道府県と協力して必要な病床数を確保する等の柔軟な対応も検討すること。

○ 都道府県においては、引き続き、重点医療機関(医療機関又は病棟単位で新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れる医療機関)を中心とした新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ体制の確保を一層進めること。

○ 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者については、新型コロナウイルス感染症と診断された患者と同等の感染管理が求められ、また、確定診断がつくまでの間は、原則として個室での受け入れが必要となることから、先般の感染拡大時には、消防庁が実施した調査結果では、最大時に対前年比約2倍の救急搬送困難事例が発生する等、地域の救急医療提供体制に大きな負荷がかかった。

○ このような新型コロナウイルス感染症に係る救急搬送困難事例の発生を防止するため、都道府県においては、新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関とは別途、新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して患者を受け入れ、必要な医療を提供する協力医療機関を、人口規模等を考慮し、複数箇所確保すること。

○ 重点医療機関、協力医療機関の確保を進める中で、各都道府県における医療機関間の役割分担・協力関係についても、関係医療機関等と予め方針を調整しておくこと。

## 救急・搬送体制について

### <救急患者の受入体制整備について>

○ 協力医療機関の設定に当たっては、地域の昨年度の救急搬送件数、昨年度の救急搬送困難事例の発生数、感染症指定医療機関や重点医療機関等の整備状況、地理的条件や後述する搬送ルールの設定状況等を考慮すること。

○ 新型コロナウイルス感染症以外の救急患者(脳卒中、急性心筋梗塞、外傷、周産期、小児など)をどの医療機関で受け入れるのか等について、地域の救急医療の関係者や消防機関の関係者等を含めて、改めて明確化すること。また、その結果について、都道府県調整本部を含め、関係者間で広く共有すること。

### <搬送体制の整備について>

○ 新型コロナウイルス感染症の患者(疑い患者を含む)の救急搬送困難事例を防ぎ、24時間体制で搬送調整に対応できるようにする観点から、その地域における新型コロナウイルス感染症の患者(疑い患者を含む)の受入医療機関への搬送先の調整ルール(搬送順など)を予め設定すること。

想定される搬送主体や搬送先の調整ルールの例

・搬送先の調整ルール:

月曜日はA病院、火曜日はB病院へ搬送(輪番方式)

3人目まではC病院、4～6人目はD病院へ搬送(割当て方式)

重症患者はE病院、それ以外はF病院へ搬送 等

○ 都道府県調整本部については、引き続き24時間体制で設置するとともに、都道府県職員を配置すること。(中略)また、患者搬送コーディネーターについても同様に、フェーズの進行に応じて、速やかに連絡が取れる体制を柔軟に整備すること。

○ 都道府県は、自宅等からの119番通報があった場合や医療機関間での転院搬送などを想定して、都道府県調整本部、保健所、救急医療機関、消防機関等との間で、具体的にどのような体制で連絡、調整を行うのか等を確認するための訓練等の実施について検討すること。このような訓練等を通じて、これらの関係者の連携のあり方を適宜見直していくこと。

# 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）

令和2年度二次補正予算：16,279億円  
（一次補正：1,490億円）

- 新型コロナウイルス感染症の事態長期化・次なる流行の波に対応するため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を抜本的に拡充し、新型コロナ対応を行う医療機関に対する支援と併せて、その他の医療機関に対する支援を実施することにより、都道府県における医療提供体制の更なる整備や感染拡大防止等を推進する。

【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

※ 補正予算成立後、本年4月に溯って適用

## 新規事業の追加 11,788億円

- ・ 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）の病床の確保
- ・ 重点医療機関等における超音波画像診断装置、血液浄化装置、気管支ファイバー等の設備整備
- ・ 患者と接する医療従事者等への慰労金の支給
- ・ **新型コロナウイルス感染症疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策**
- ・ 医療機関・薬局等における感染拡大防止等のための支援

## 既存事業の増額 3,000億円 ※ このほか、一次補正の都道府県負担分(1,490億円)を二次補正において国費で措置

- ・ 入院患者を受け入れる病床の確保、医療従事者の宿泊施設確保、消毒等の支援
- ・ 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
- ・ 軽症者の療養体制の確保、自宅療養者の情報通信によるフォローアップ
- ・ 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、簡易診療室等の設備整備
- ・ 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
- ・ 新型コロナウイルス感染症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
- ・ 外国人が医療機関を適切に受診できる環境の整備
- ・ 帰国者・接触者相談センターなど都道府県等における相談窓口の設置
- ・ 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
- ・ 都道府県における感染症対策に係る専門家の派遣体制の整備
- ・ 地方衛生研究所等におけるPCR検査機器等の整備

# 新型コロナ疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策

令和2年度二次補正予算

## 事業目的

- 発熱や咳等の症状を有する新型コロナ疑い患者について救急医療機関への収容に時間を要する事例がある。
- 救急・周産期・小児医療機関において、新型コロナ疑い患者が受診した場合に、外来診療や必要に応じて入院診療を行うことができるよう、新型コロナ疑い患者の受入れのための院内感染防止対策を支援する。

## 事業内容

### 〔対象医療機関〕

#### 新型コロナ疑い患者の診療を行う救急・周産期・小児医療機関

- ※ 救命救急センター、二次救急医療機関、周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院等
- ※ 新型コロナ疑い患者の診療を行う医療機関として都道府県において調整・登録

#### ① 設備整備等の補助

簡易陰圧装置、簡易ベッド、簡易診察室、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、消毒経費等

#### ② 支援金の支給

今後、新型コロナの感染拡大と収束が反復する中で、救急・周産期・小児医療の提供を継続するため、院内感染防止対策を講じながら、一定の診療体制を確保することに必要な費用を補助するための支援金を支給する。また、新型コロナ患者の入院受入れ医療機関に対する加算を行う。

#### （支援金の額）

- ・以下の額を上限として実費を補助
  - 99床以下 2000万円
  - 100床以上 3000万円
  - 100床ごとに 1000万円を追加

- ・新型コロナ患者の入院受入れ医療機関に対する上記の額への加算 1000万円

#### （対象経費）

- ・感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用