

令和4年10月19日

厚生労働大臣
加藤 勝信 殿

東京都知事
小池 百合子

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）に関する要望

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）について、病床確保料等の取扱いに係る改正を行い、令和4年10月1日から適用することが示された。

安心して社会経済活動を前に進めていくためには、新型コロナウイルス感染症医療と通常医療の両立が必要である。一方で、オミクロン株の感染急拡大に対応できるよう、新型コロナウイルス感染症への医療提供体制の備えが大切である。また、妊婦や高齢者等の重症化リスクに応じた新型コロナウイルス感染症用の病床確保が必要である。これらの点を踏まえた、きめ細かな制度の運用をしていくことが重要である。

こうした観点から、次の感染拡大に的確に対応できる医療提供体制を確保していくため、以下の点について早急に対応していただくよう、要望する。

記

- 1 オミクロン株の特徴は、感染者数の急速な増加であり、第6波、第7波においては、一定のコロナ病床数を確保した上で、先手先手で確保レベルを引き上げることで対応してきたところである。

今般、改正された病床確保料の取扱いでは、感染状況に関わらず即応病床使用率が50%未満の場合は、病床確保料に上限を設けることとされている。そのため、感染者数が少なくなった場合、それに応じて医療機関は即応病床数を少なくすることが想定され、オミクロン株の特徴である急激な感染拡大に対応できなくなる恐れがある。

以上のことから、感染の状況や地域の実情に応じた医療提供体制を確保することが出来るよう、制度を柔軟に運用すること。

併せて、感染急拡大などの緊急時においては、医療従事者の一時的な欠員に対応するため、人材派遣による充足を認めるなど、柔軟な運用を可能とすること。

2 妊婦や小児、精神疾患、介護度の高い高齢者など、ハイリスクの方等の受入に当たっては、多様なマンパワーの確保や特別な対応が必要であることから、受入可能な医療機関が限られている。そのため、感染状況が落ち着いている時期においても、こうした医療機関は一定の病床数を維持している必要があるが、今般の制度改正により、これらの医療機関も即応病床数を少なくすることが想定され、ハイリスクの方等に対して必要な医療が提供できなくなる恐れがある。

以上のことから、特別な対応が必要な方にも確実に医療が提供できるよう、制度を柔軟に運用すること。

3 現場を担う自治体や医療機関等の意見を十分に聞き、制度の運用に反映すること。