

医療緊急事態宣言

新型コロナウイルスの感染拡大はとどまることを知らず、このままでは、新型コロナウイルス感染症のみならず、国民が通常の医療を受けられなくなり、全国で必要なすべての医療提供が立ち行かなくなります。

医療崩壊を防ぐために最も重要なのは、新たな感染者を増やさないことです。国民ひとりひとりの粘り強い行動が感染拡大から収束へと反転する突破口になります。このクリスマスや年末年始が、今後の日本を左右するといっても過言ではありません。

医療従事者を含めたすべての日本国民が一致団結し、新型コロナウイルス感染症を打破する意を決するときは今しかありません。

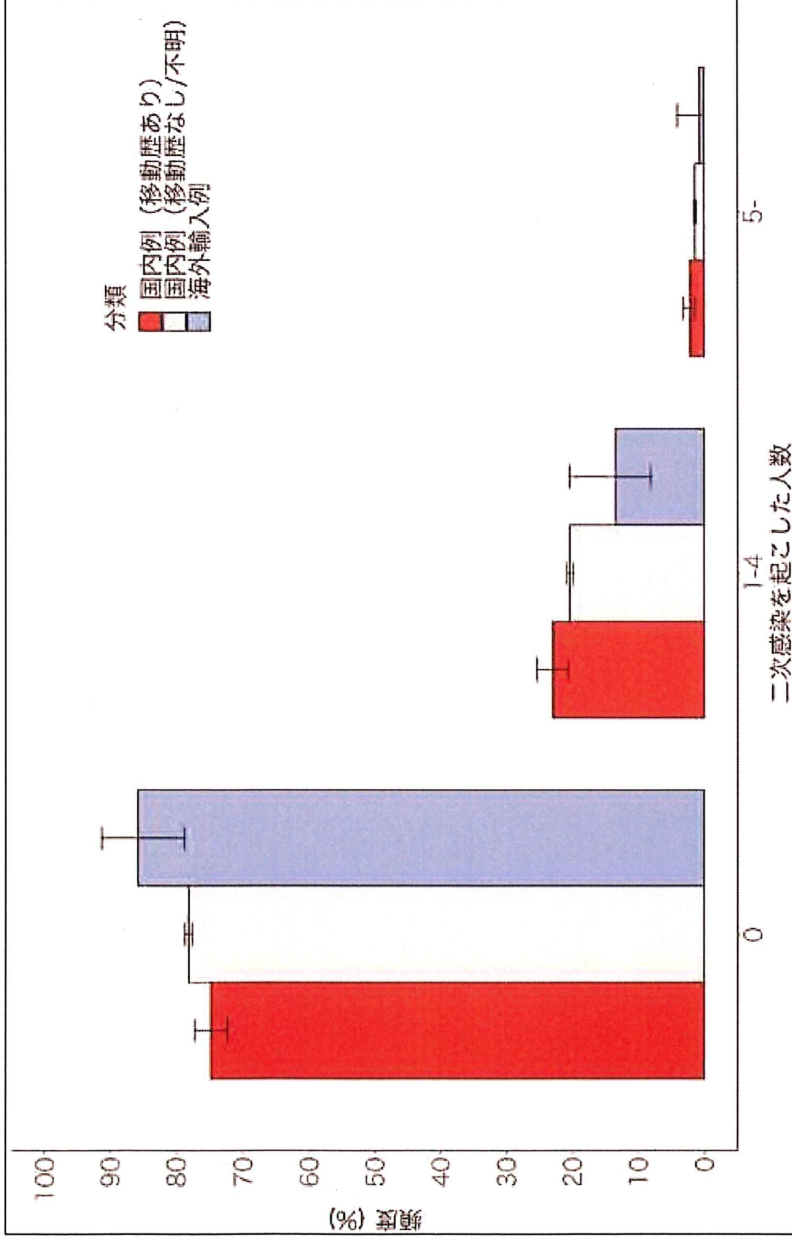
皆様に安心して新年を迎えていただくために、以下を宣言します。

- 一. 私たちは、国や地方自治体に国民への啓発並びに医療現場の支援のための適切な施策を要請します。
- 一. 私たちは、国民の生命と健康を守るため、地域の医療及び介護提供体制を何としても守り抜きます。
- 一. 私たちは、国民の皆様に対し、引き続き徹底した感染防止対策をお願いします。

2020年12月21日

公益社団法人	日本医師会
公益社団法人	日本歯科医師会
公益社団法人	日本薬剤師会
公益社団法人	日本看護協会
一般社団法人	日本病院会
公益社団法人	全日本病院協会
一般社団法人	日本医療法人協会
公益社団法人	日本精神科病院協会
公益社団法人	東京都医師会

結果1：海外渡航歴、国内移動歴別の二次感染の人数の比較



国内の移動歴のある例では移動歴のない例に比べて二次感染の頻度は高かったが、海外輸入例では逆に二次感染の頻度は低かった。

ただし、移動歴不明症例の中には移動歴あり症例も一定数含まれていると思われることに注意が必要である。

二次感染あり	二次感染なし	二次感染頻度	調整オッズ比* (95%信頼区間)
国内例 (移動歴あり)	919	25.2%	1.20 (1.04-1.36)
国内例 (移動歴なし・不明)	18697	21.8%	ref.
海外輸入例	115	14.2%	0.44 (0.26-0.71)

エラーバー：95%信頼区間

*報告月、症状の有無で調整

今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言

第18回新型コロナウイルス
感染症対策分科会

【Ⅰ】はじめに

これまでの分科会からの提言を踏まえ、特にステージⅢ相当の対策が必要となる地域においては、短期間に現在の感染拡大を沈静化させるために、強い対策が行われている。

そうした対策によって感染拡大が沈静化に向かうか否か等、対策の効果の見通しは、各都道府県におけるこの強い対策の期日である12月中旬頃を目途に分析・判断する必要がある。したがって、現時点においては、今後、どのような施策を考えればよいのかの参考にして頂く目的で、「想定されるシナリオ（状況）」を示した上で、「各状況において行うべき取組」を示すこととする。

そこで、分科会としては、まず現状の認識を示した上で、シナリオに関わらず共通して実施すべき施策とともに、各シナリオで行うべき施策の方向性について、以下のとおり、政府に提言させて頂きたい。

【Ⅱ】現状の認識

これまで、ステージⅢ相当の対策が必要な地域では、医療提供体制及び公衆衛生体制への負荷が増大・継続してきた。加えて、重症者数の増加はしばらく続き、年末年始の医療提供体制に重大な影響が生じるおそれがある。

既に一部の地域では、医療提供体制の面では、病床や人員の増加が簡単には見込めない中で、新型コロナウイルス感染症の診療と通常の医療との両立が困難になり始めている。また、都市部を中心とした保健所では、保健所の負担が増加してきた結果、感染防止のために感染源を特定するいわゆる「後ろ向きクラスター調査」を行う余裕がなくなっている。

こうしたことから、第17回新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言（令和2年11月25日）を踏まえ、現在、いくつかの地域では、酒類を提供する飲食店等への営業時間短縮要請、Go To関連事業の見直し、人々に対する外出自粛要請等の措置が、短期間に集中して12月中旬頃までの予定で実施されている。

一方、多くの人々は行動自粛に協力して頂いている中、これ以上の行動自粛要請に対し、いわば辟易している。また、事業者においても、長く続く対策の影響などにより、経済的な打撃を受けているため、対策の早期の緩和を望む声がある。



Go Toトラベル事業における各都市ごとの一時停止措置等について

	札幌市	大阪市	東京都	名古屋市	広島市	全国
着	<p>① 一時停止 (11/24発表) 新規:11/24~12/15 既存※:12/2~12/15 ※周知期間あり (11/24~12/1)</p> <p>② 一時停止 (12/14発表) 新規:12/14~12/27 既存※:12/22~12/27 ※周知期間あり (12/14~12/21)</p>	<p>① 一時停止 (11/24発表) 新規:11/24~12/15 既存※:12/2~12/15 ※周知期間あり (11/24~12/1)</p> <p>② 一時停止 (12/14発表) 新規:12/14~12/27 既存※:12/22~12/27 ※周知期間あり (12/14~12/21)</p>	<p>① 呼びかけ (12/3発表) <65歳以上等> 新規・既存: 12/3~12/17</p> <p>② 一時停止 (12/14発表) <上記の要件なし> 新規:12/18~12/27 既存※:12/22~12/27 ※周知期間あり (12/14~12/21)</p>	<p>一時停止 (12/14発表) 新規:12/14~12/27 既存※:12/22~12/27 ※周知期間あり (12/14~12/21)</p> <p>一時停止 (12/16発表) 新規:12/16~12/27 既存※:12/24~12/27 ※周知期間あり (12/16~12/23)</p>	<p>一時停止 (12/14発表) 新規・既存: 12/28~1/11</p>	
発	<p>① 呼びかけ (11/27発表) 新規・既存: 11/27~12/15</p> <p>② 呼びかけ (12/14発表) 新規・既存: 12/14~12/27</p>	<p>① 呼びかけ (11/27発表) 新規・既存: 11/27~12/15</p> <p>② 呼びかけ (12/14発表) 新規・既存: 12/14~12/27</p>	<p>① 呼びかけ (12/3発表) <65歳以上等> 新規・既存: 12/3~12/17</p> <p>② 呼びかけ (12/14発表) <上記の要件なし> 新規・既存: 12/18~12/27</p>	<p>呼びかけ (12/14発表) 新規・既存: 12/14~12/27</p> <p>呼びかけ (12/16発表) 新規・既存: 12/16~12/27</p>	<p>一時停止 (12/14発表) 新規・既存: 12/28~1/11</p>	
事業者への	旅行代金の35%					旅行代金の50%

医政発 1126 第 2 号
令和 2 年 11 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和 2 年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金の実施について

標記について、別紙「令和 2 年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給要領」により、実施することとしたので通知する。

なお、貴管内関係者に対しては、貴職から周知されるよう御配慮願いたい。

4. 支給額の算定方法

① 平成 30 年度病床機能報告において、対象 3 区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象 3 区分の許可病床数に対象 3 区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の削減について、対象 3 区分の病床稼働率に応じ、削減病床 1 床あたり下記の表の額を支給する。

なお、病床稼働率については、平成 30 年度病床機能報告の数値を用いて算出するものとする。

病床稼働率	削減した場合の 1 床あたり単価
50%未満	1, 140千円
50%以上60%未満	1, 368千円
60%以上70%未満	1, 596千円
70%以上80%未満	1, 824千円
80%以上90%未満	2, 052千円
90%以上	2, 280千円

② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については、1 床あたり、2,280 千円を交付する。

③ 上記①及び②の算定にあたっては、回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。

5. 申請に必要な書類

- ① 地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書
- ② 許可病床数の変更を示す書類の写し
- ③ 病床稼働率算出の根拠となる平成 30 年度病床機能報告の写し

6. 支給方法

- (1) 申請及び支給の方法
 - ① 給付金の支給を受けようとする病床削減病院等は、開設地の都道府県に対し、5 の書類を添えて申請を行う。
 - ② 都道府県は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえた上で、審査を行い、病床削減病院等から支給の申請を受けた病床削減が地域医療構想を実現するために必要な病床削減であるかの判断を行う。
 - ③ 判断の結果、都道府県が必要と認め、支給を承認した場合には、当該病床削減病院等に対して給付金を支給する。
- (2) 申請受付開始日及び申請期限
 - ① 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるような努めた上で、申請受付開始日を決定するものとする。
 - ② 申請期限は、都道府県医療審議会の開催日程等を踏まえ、都道府県において

地域医療構想の実現を図るための病床ダウンサイジング支援について

令和2年度予算案：84億円

- 地域医療構想の実現を図る観点から、病床ダウンサイジングや、統廃合により病床を廃止する際の財政支援を実施する。
- 当該補助制度は令和2年度限りとし、令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床ダウンサイジング支援を実施する。

【補助スキーム：定額補助（国10/10）】

「病床削減」に伴う財政支援

稼働病床より病床を削減した病院等（統廃合により廃止する場合も含む。）に対し、1床あたり病床稼働率に応じた額を交付。

※病床数を稼働病床の10%以上削減する場合に対象。

「統廃合」に伴う財政支援

【統合支援】統廃合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたりの病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）。

※重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援

※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。

【利子補給】統廃合を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統廃合後残る病院に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統廃合後病院へ交付。

※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。

※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えられた場合に限る。

