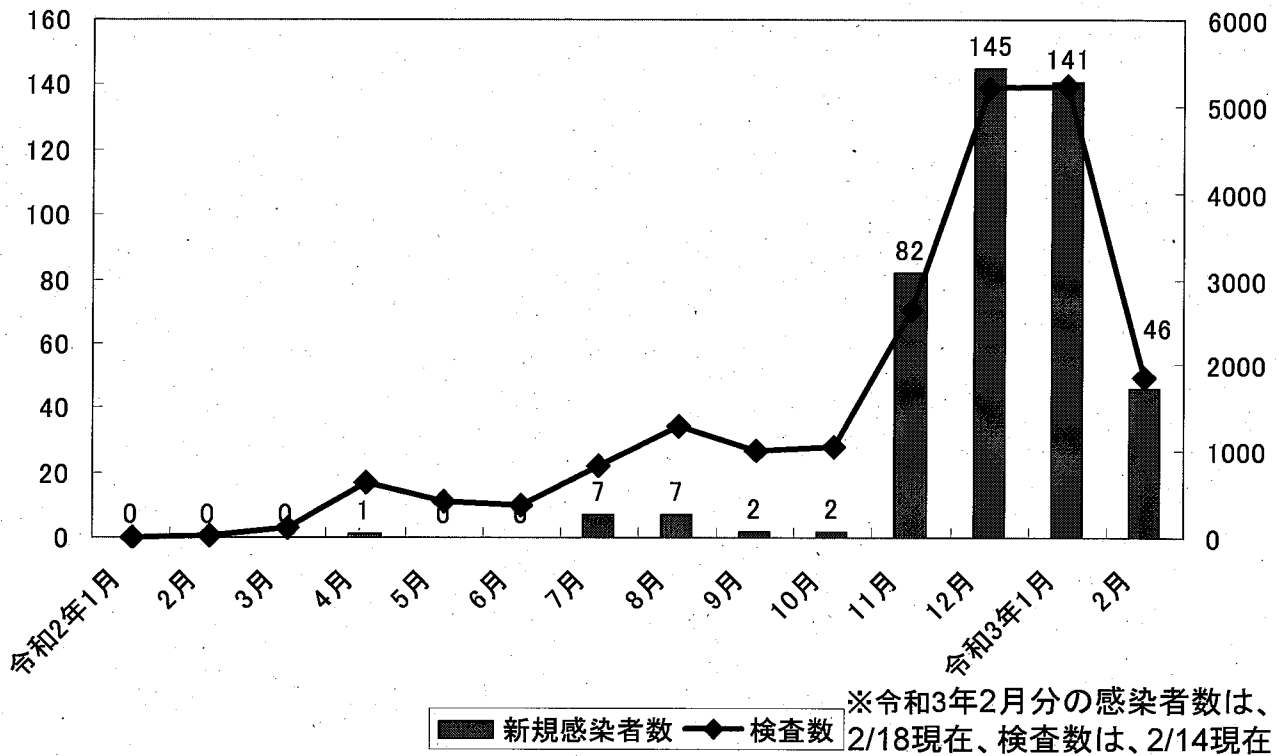


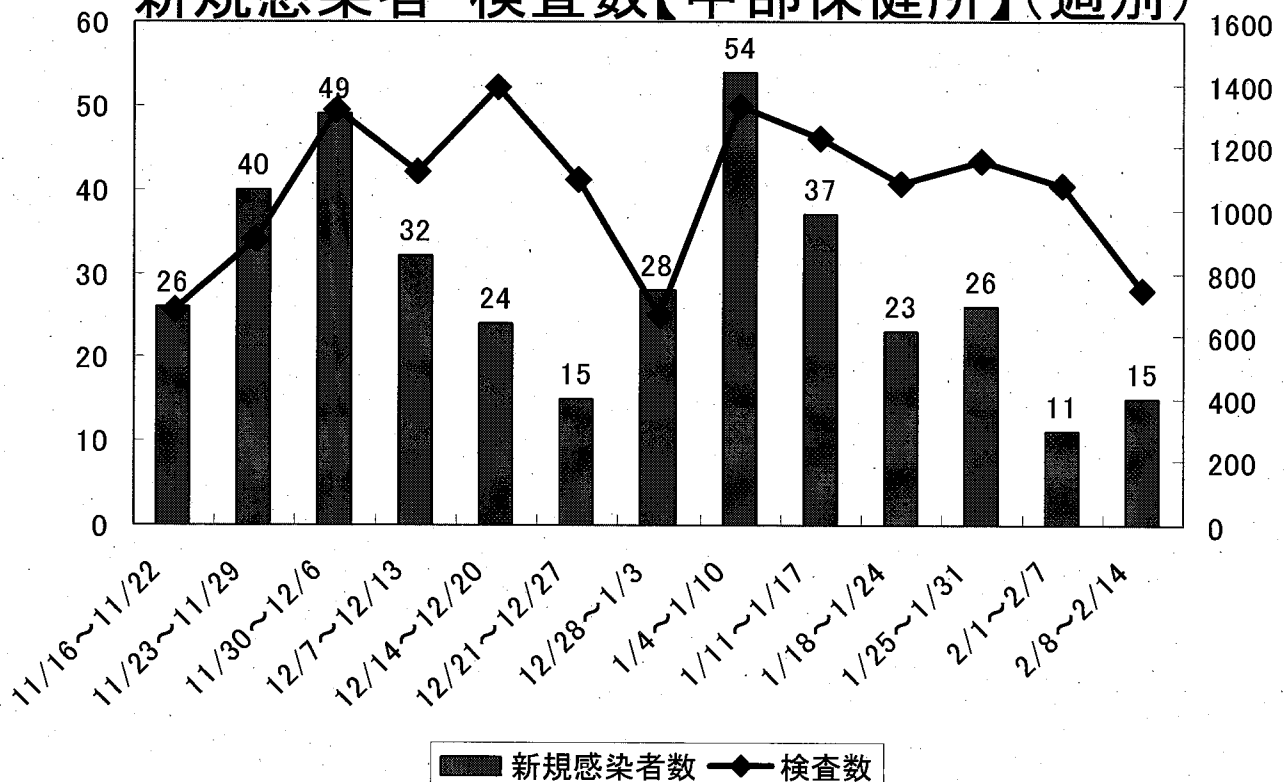
## 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた 医療提供体制の確保について

- 全国的に新型コロナウイルス患者数が急増し、本県においても患者の急増に伴い地域によっては病床が逼迫する状況があります。感染性が無くなった患者が新型コロナウイルス感染症以外の病状のために引き続き入院を要する場合は、地域で積極的に転院患者を受け入れていただくよう協力をお願いします。志太榛原地域の現状と各医療機関の体制について情報共有をはかります。

## 令和2年度 新型コロナウイルス感染症 新規感染者・検査数【中部保健所】(月別)



## 令和2年度 新型コロナウイルス感染症 新規感染者・検査数【中部保健所】(週別)





# 陽性者数 市町別マップ

陽性者数累計値 (令和3年2月18日現在)



保健所名	市町名	陽性者数
賀茂	計	57人
	下田市	10人
	東伊豆町	11人
	河津町	3人
	南伊豆町	7人
	松崎町	2人
	西伊豆町	22人
	非公開	2人
熱海	計	284人
	熱海市	86人
	伊東市	197人
	非公開	1人
東部	計	687人
	沼津市	227人
	三島市	160人
	裾野市	36人
	伊豆市	34人
	伊豆の国市	116人
	函南町	19人
	清水町	44人
	長泉町	30人
	非公開	21人
御殿場	計	168人
	御殿場市	149人
	小山町	10人
	非公開	9人

保健所名	市町名	陽性者数
富士	計	538人
	富士市	411人
	富士宮市	126人
	非公開	1人
静岡市	静岡市	1,331人
中部	計	420人
	島田市	66人
	焼津市	168人
	藤枝市	111人
	牧之原市	61人
	吉田町	13人
川根本町	-	
非公開	1人	
西部	計	448人
	磐田市	153人
	掛川市	121人
	袋井市	57人
	御前崎市	10人
	菊川市	23人
	湖西市	63人
	森町	10人
	非公開	11人
	浜松市	浜松市
その他	県外・非公開・調査中	116人

総計 4,927人





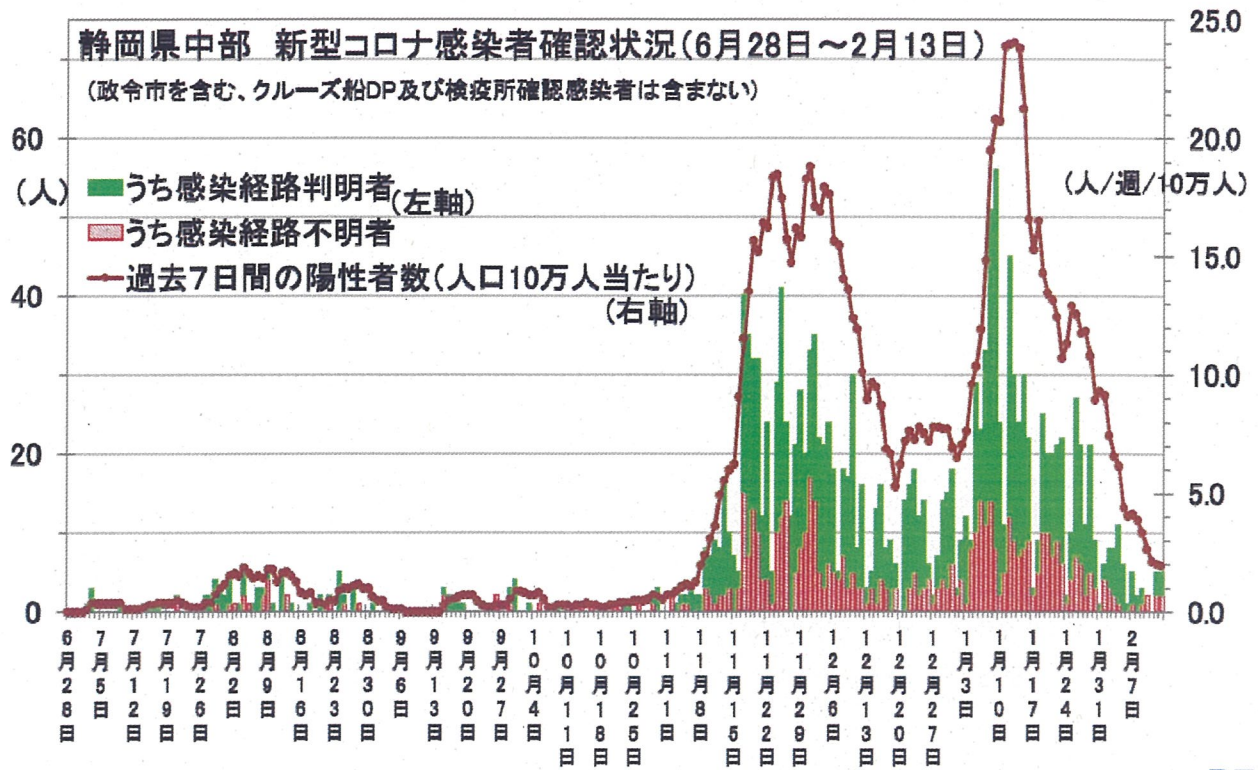






### 静岡県中部 新型コロナ感染者確認状況(6月28日～2月13日)

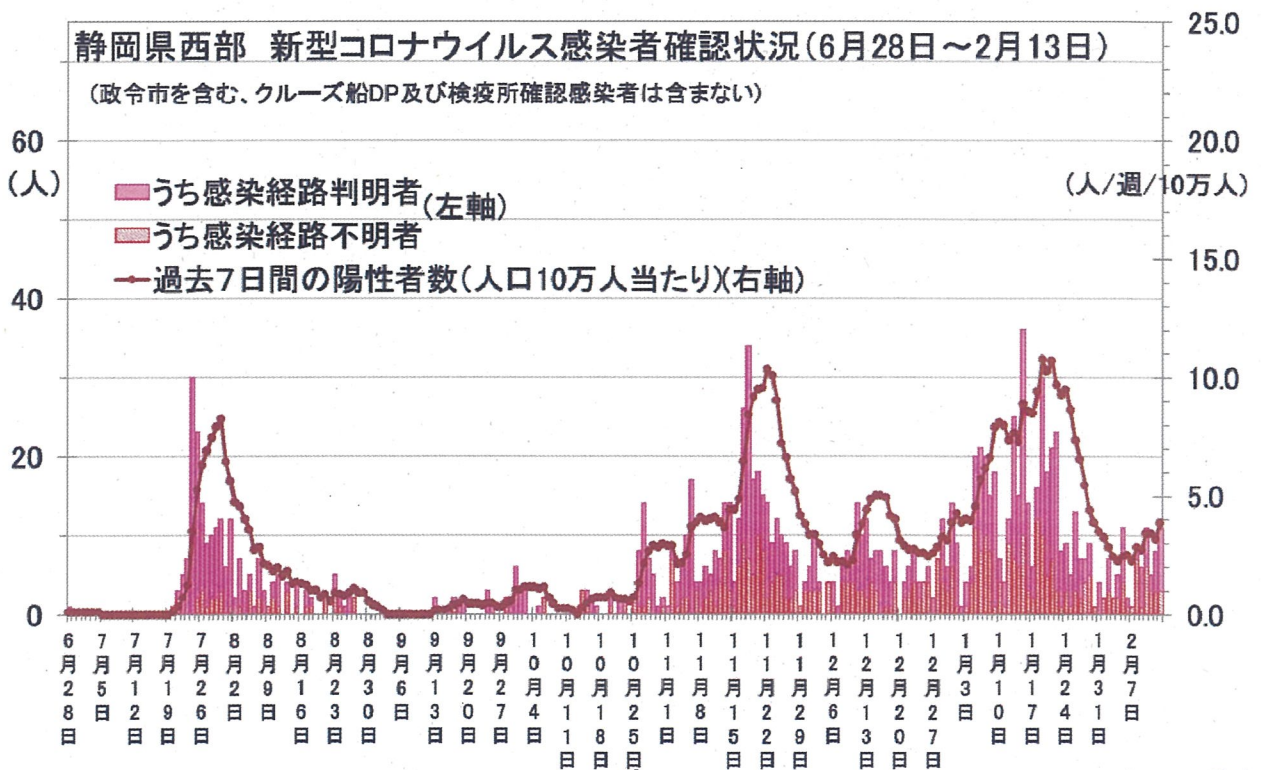
(政令市を含む、クルーズ船DP及び検疫所確認感染者は含まない)



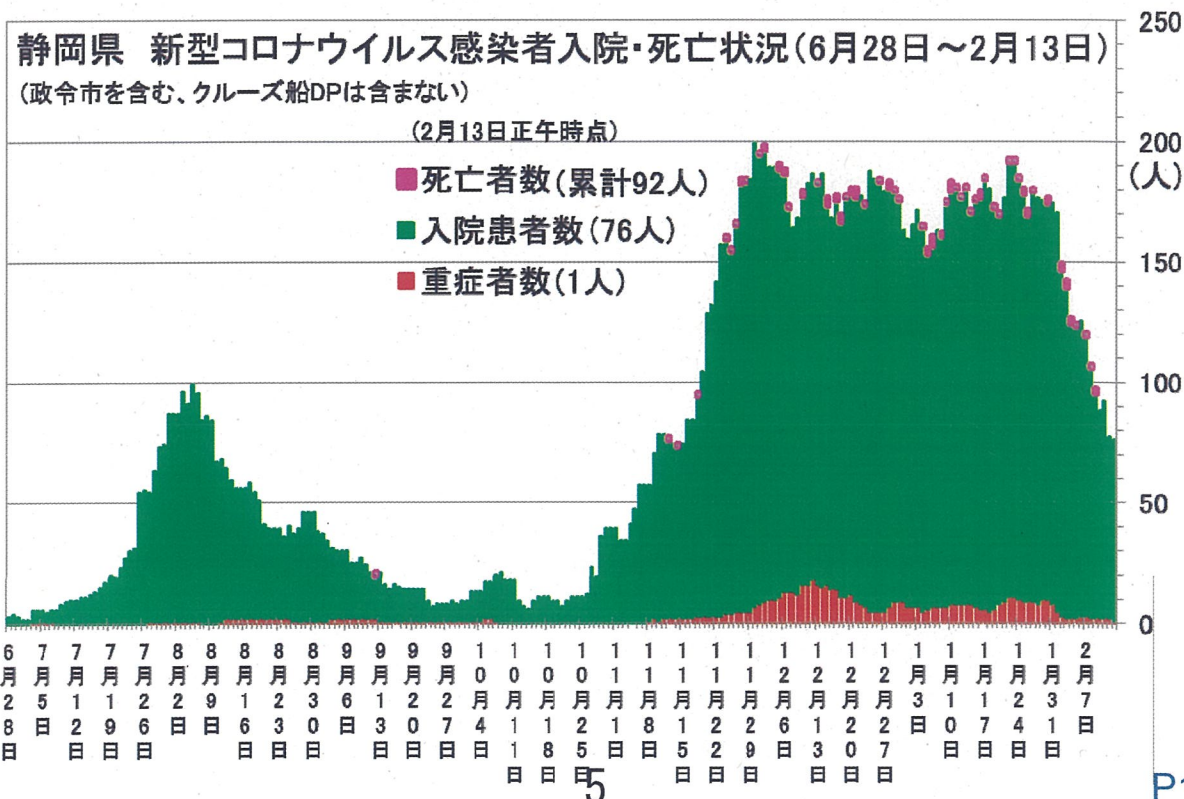
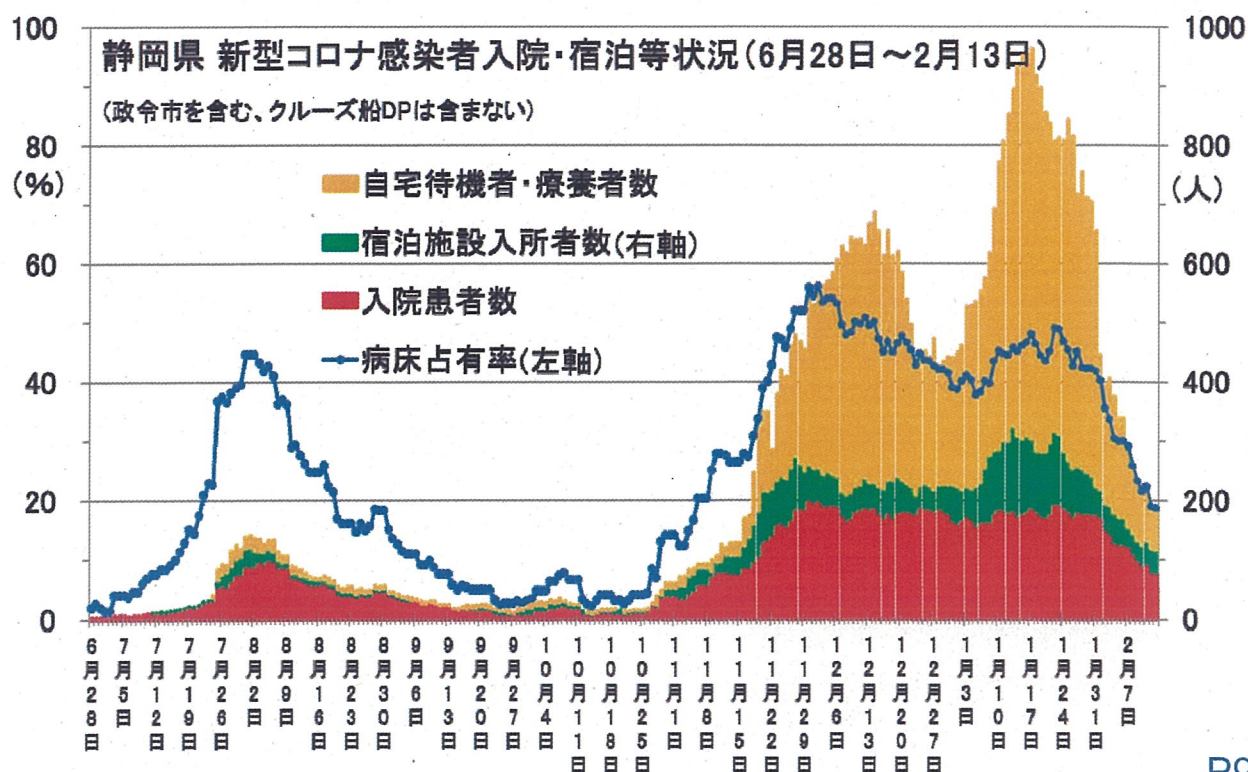
P7

### 静岡県西部 新型コロナウイルス感染者確認状況(6月28日～2月13日)

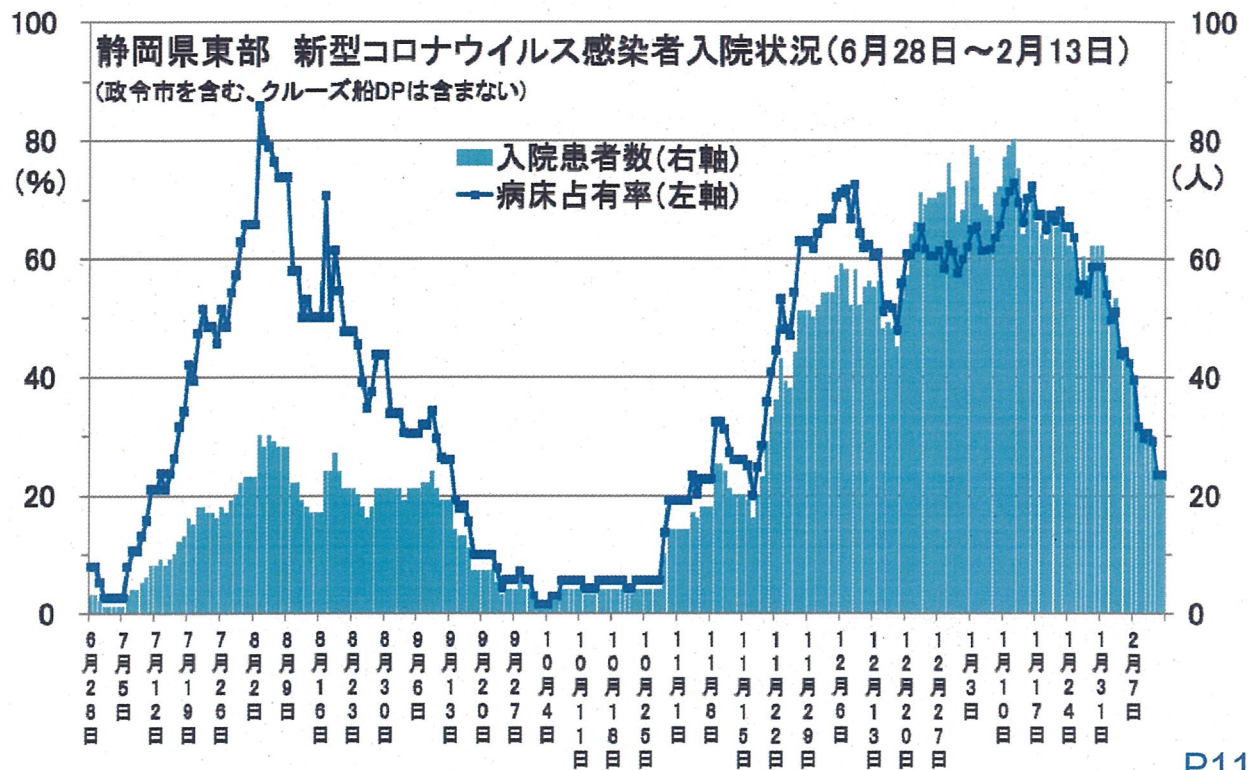
(政令市を含む、クルーズ船DP及び検疫所確認感染者は含まない)



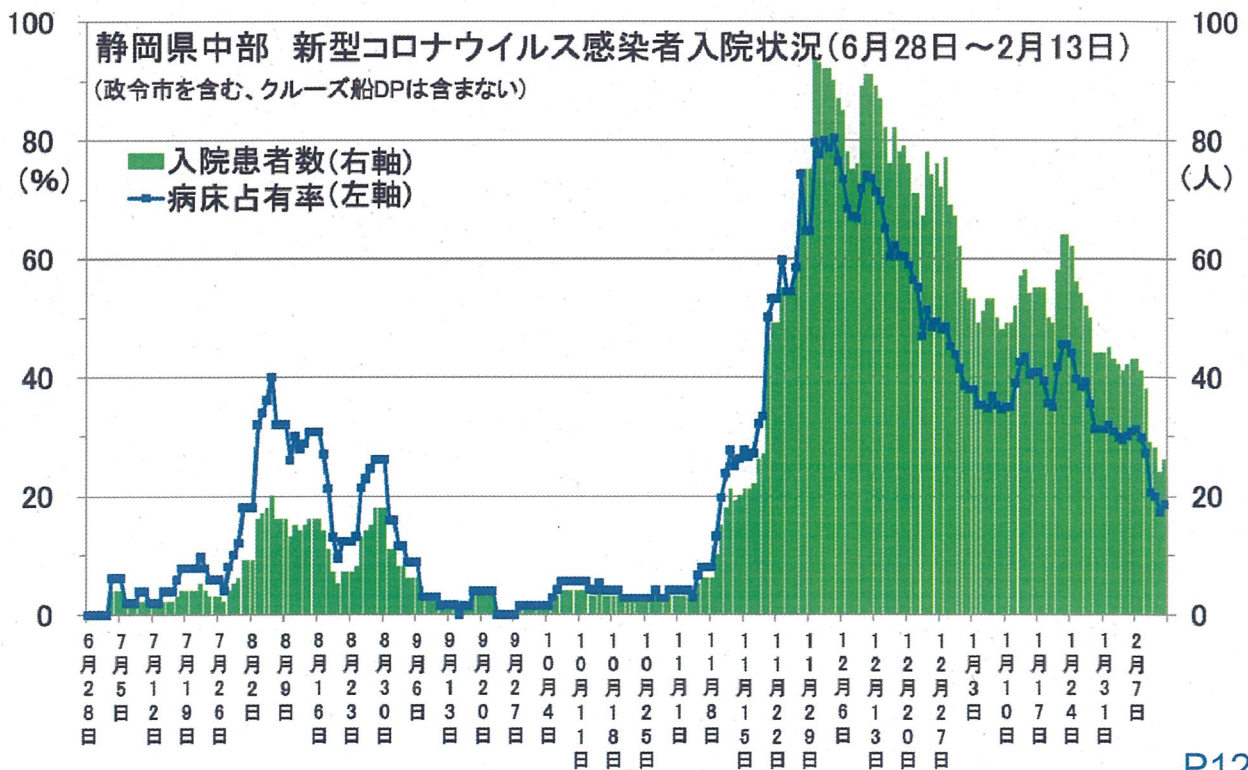
P8





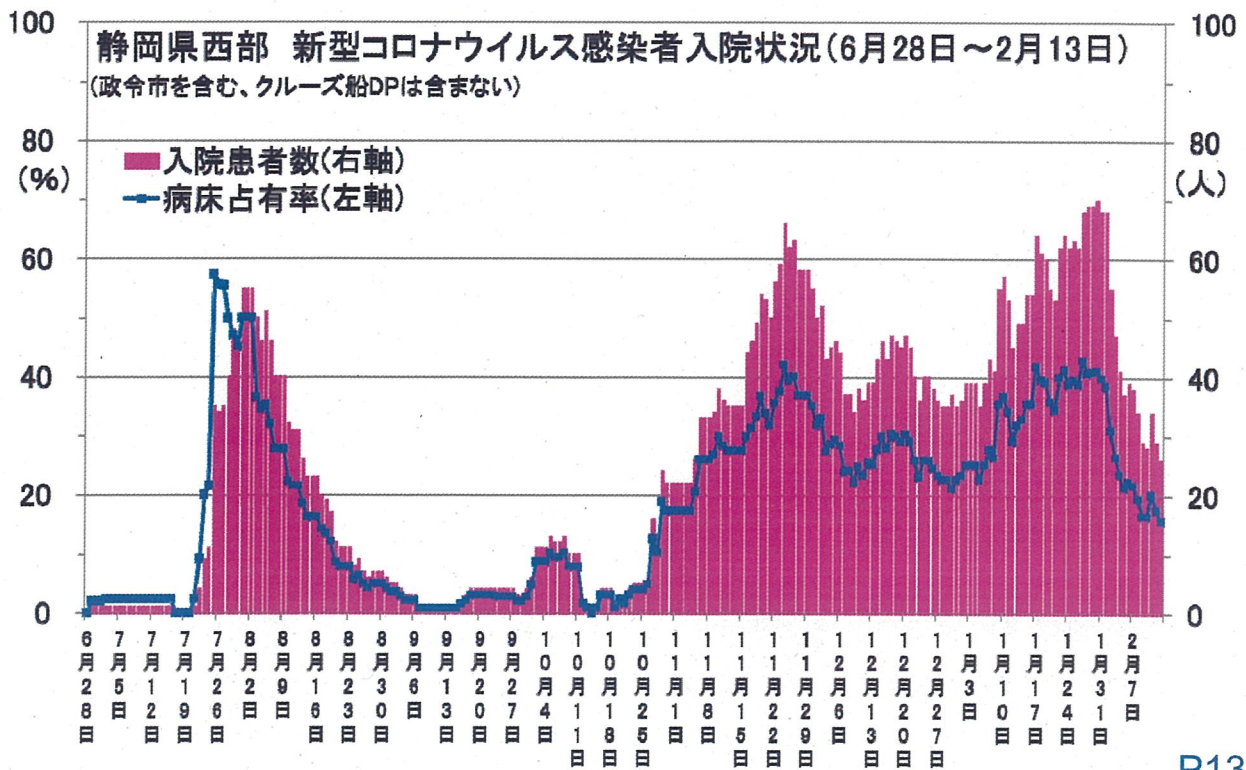


P11



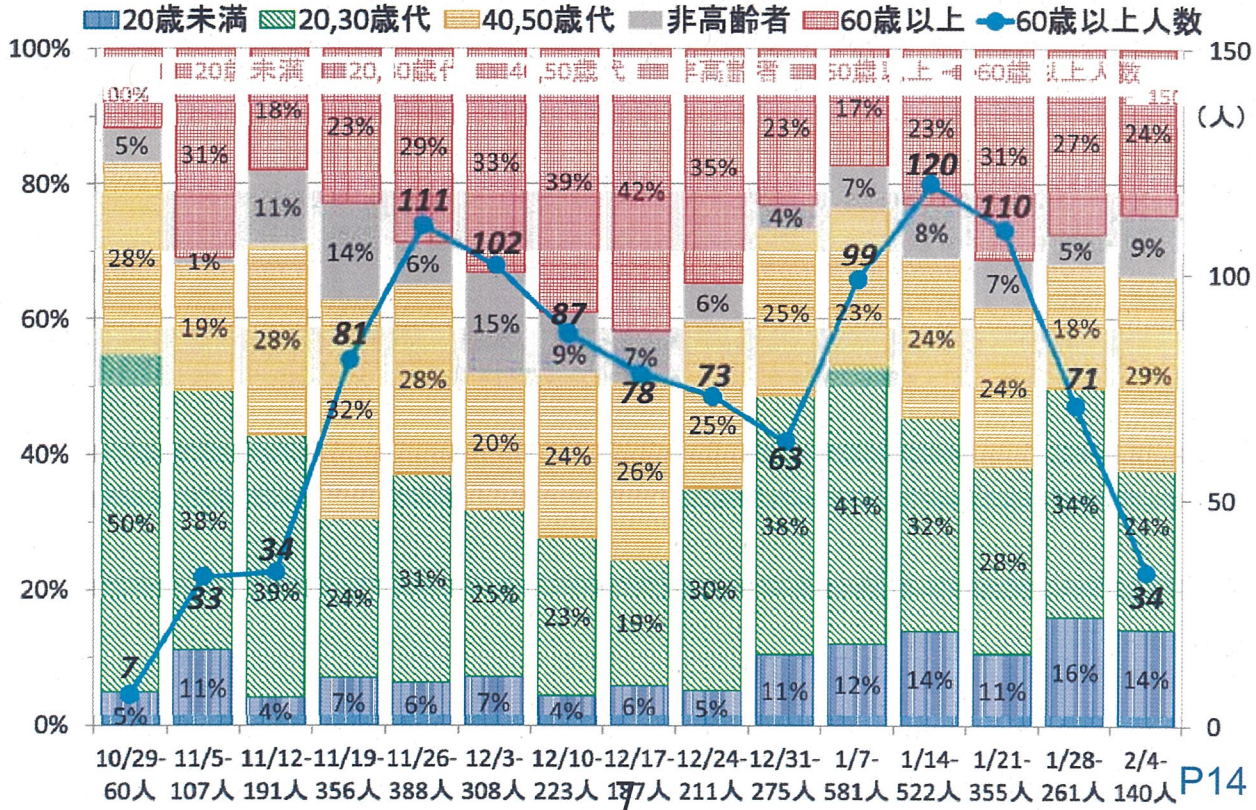
P12





P13

### 県内新型コロナウイルス感染者 週別 年齢分布状況 (10/29～2/10)



P14



医 疾 第 1747 号  
令 和 3 年 2 月 5 日

感染防止対策加算1の施設基準に  
適合している医療機関の長 様

静岡県健康福祉部  
部長 藤原 学  
公益社団法人静岡県病院協会  
会長 毛利 博

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた医療提供体制の確保について

日頃、本県の健康福祉行政の推進について、御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

全国的に新型コロナ患者数が急速に増加し、本県においても、英国において報告された変異した新型コロナウイルス感染症（変異株）が確認され、地域によっては患者を受け入れる病床がひっ迫する状況が継続しております。

つきましては、組織的な感染防止対策を行い、厚生労働省が定める感染防止対策加算1の施設基準に適合している貴院におかれましては、新たに陽性が確認された新型コロナ患者を可能な限り受け入れていただきますよう御協力お願いいたします。

あわせて、患者の退院基準が「発症から10日経過かつ症状軽快から72時間経過」であることを踏まえ、当該基準に該当し感染性がなくなった患者が引き続き入院を要する場合は、貴院と連携している感染防止対策加算2の施設基準に適合している医療機関に対して、転院を受け入れていただくよう連携をお願いいたします。

なお、新型コロナ入院患者の受入に御協力いただける医療機関につきましては、国や県から以下の財政支援が受けることが可能です。

また、特別な理由によって患者を受け入れることが困難な医療機関におかれましては、退院基準を満たした患者の転院を受け入れていただくようお願いいたします。

#### 記

入院患者を受け入れる医療機関への主な財政支援

- 1 新型コロナウイルス感染症対策事業（空床補償）  
入院患者用の病床を確保する費用
- 2 新型コロナウイルス感染症重点医療機関等設備整備事業  
超音波画像診断装置、血液浄化装置、CT撮影装置等設備整備支援
- 3 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備整備事業  
人工呼吸器、個人防護具、簡易陰圧装置等設備整備支援
- 4 新型コロナウイルス患者の受入医療機関への緊急支援（国事業）

担当 疾病対策課感染症対策班  
電話 054-221-2986





医 疾 第 1747 号  
令 和 3 年 2 月 5 日

感染防止対策加算 2 の施設基準に  
適合している医療機関の長 様

静岡県健康福祉部  
部長 藤原 学  
公益社団法人静岡県病院協会  
会長 毛利 博

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた医療提供体制の確保について

日頃、本県の健康福祉行政の推進について、御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

全国的に患者数が急速に増加し、本県においても、英国において報告された変異した新型コロナウイルス感染症（変異株）が確認され、地域によっては患者を受け入れる病床がひっ迫する状況が継続しております。

新型コロナ患者を受け入れている医療機関では、退院基準である「発症から 10 日経過かつ症状軽快から 72 時間経過」を満たした患者については、感染力が無いため一般病棟の多床室に転床しております。

組織的な感染防止対策を行って、厚生労働省が定める感染防止対策加算 2 の施設基準に適合している貴院におかれましては、加算 1 の新型コロナ患者受入医療機関で、退院基準に該当し感染性が無くなった患者が、新型コロナ感染症以外の病状のため引き続き入院を要する場合は、積極的に転院患者を受け入れていただくよう御協力をお願いします。

また、入院患者の受入に御協力いただける医療機関につきましては、国や県から以下の財政支援が受けることが可能です。

#### 記

- 1 診療報酬の臨時特例  
二類感染症患者入院診療加算＋救急医療管理加算 1 合計 1,700 点  
(救急医療管理加算 1 は転院してから 90 日を上限)
- 2 新型コロナウイルス感染症回復患者転院等推進事業（予定）（県単独事業）  
新型コロナウイルス感染症からの回復患者についてコロナ専用病床からの転院・転床を促進し、回復患者を受入医療機関へ支援金を助成

担当 疾病対策課感染症対策班  
電話 054-221-2986



医 疾 第 1747 号  
令 和 3 年 2 月 5 日

県内日本慢性期医療協会会員 様

静岡県健康福祉部  
部長 藤原 学  
公益社団法人静岡県病院協会  
会長 毛利 博

日頃、本県の健康福祉行政の推進について、御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

全国的に新型コロナ患者数が急速に増加し、本県においても、英国において報告された変異した新型コロナウイルス感染症（変異株）が確認され、地域によっては患者を受け入れる病床がひっ迫する状況が継続しております。

患者を受け入れている医療機関では、退院基準である「発症から 10 日経過かつ症状軽快から 72 時間経過」を満たした患者については一般病棟の多床室に転床しております。

地域の新型コロナ患者受入医療機関で、感染性が無くなった患者が新型コロナ感染症以外の病状のため引き続き入院を要する場合は、積極的に転院患者を受け入れていただくよう御協力をお願いします。

また、入院患者の受入れに御協力いただける医療機関につきましては、国や県から以下の財政支援が受けることが可能です。

#### 記

- 1 診療報酬の臨時特例  
二類感染症患者入院診療加算＋救急医療管理加算 1 合計 1,700 点  
(救急医療管理加算 1 は転院してから 90 日を上限)
- 2 新型コロナウイルス感染症回復患者転院等推進事業（予定）（県単独事業）  
新型コロナウイルス感染症からの回復患者についてコロナ専用病床からの転院・転床を促進し、回復患者を受入医療機関へ支援金を助成

担当 疾病対策課感染症対策班  
電話 054-221-2986



医 疾 第 1806 号  
令 和 3 年 2 月 12 日

各 精 神 科 病 院 長 様

静 岡 県 健 康 福 祉 部  
部 長 藤 原 学  
公 益 社 団 法 人 静 岡 県 病 院 協 会  
会 長 毛 利 博

日頃、本県の健康福祉行政の推進について、御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

全国的に新型コロナウイルス患者数が急速に増加し、本県においても、英国において報告された変異した新型コロナウイルス感染症（変異株）が確認され、地域によっては患者を受け入れる病床がひっ迫する状況が継続しております。

患者を受け入れている医療機関では、退院基準である「発症から10日経過かつ症状軽快から72時間経過」を満たした患者については一般病棟の多床室に転床しております。

地域の新型コロナウイルス患者受入医療機関で、感染性が無くなった患者が新型コロナウイルス感染症以外の病状のため引き続き入院を要する場合は、積極的に転院患者を受け入れていただくよう御協力をお願いします。

また、入院患者の受入れに御協力いただける医療機関につきましては精神科病床も含めて、国や県から以下の財政支援が受けることが可能です。

#### 記

- 1 診療報酬の臨時特例（いずれの入院料を算定する場合も算定可）  
二類感染症患者入院診療加算＋救急医療管理加算1 合計 1,700 点  
（救急医療管理加算1は転院してから90日を上限）
- 2 新型コロナウイルス感染症回復患者転院等推進事業（予定）（県単独事業）  
新型コロナウイルス感染症からの回復患者についてコロナ専用病床からの転院・転床を促進するため、回復患者の受入医療機関へ支援金を助成

担当 疾病対策課感染症対策班  
電話 054-221-2986





事務連絡  
令和2年12月15日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

### 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その31)

今般の新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、小児の外来診療においては、特に手厚い感染症対策が必要であること等を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱いについて次のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関及び保険薬局に対し周知徹底を図られたい。

なお、本事務連絡による臨時的な取扱いは、当面、令和2年度中（令和3年2月診療分）までの措置とし、令和3年度（令和3年3月診療分以降）の取扱いについては、令和3年度予算編成過程において検討することとしている点に留意すること。

#### 記

##### 1. 小児の外来における対応について

新型コロナウイルスの感染が拡大している間、小児の外来における診療等については、特に手厚い感染症対策を要することを勘案し、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療等を実施した場合、以下の取扱いとする。

なお、その診療等に当たっては、患者又はその家族等に対して、院内感染防止等に留意した対応を行っている旨を十分に説明し、同意を得ること。

- (1) 保険医療機関において、6歳未満の乳幼児に対して、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、医科点数表の「A000 初診料」、「A001 再診料」、「A002 外来診療料」、「B001-2 小児科外来診療料」又は「B001-2-11 小児かかりつけ診療料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「A000 初診料」注6に規定する「乳幼児加算」に相当する点数及び「A001 再診料」注12に規定する「地域包括診療加算1」に相当する点数を合算した点数

(100点)をさらに算定できることとする。

- (2) 保険医療機関において、6歳未満の乳幼児に対して、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、歯科点数表の「A000 初診料」又は「A002 再診料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「A000 初診料」注5に規定する「乳幼児加算」に相当する点数、「A002 再診料」注3に規定する「乳幼児加算」に相当する点数及び「A002 再診料」注8に規定する「再診時歯科外来診療環境体制加算2」に相当する点数を合算した点数(55点)をさらに算定できることとする。
- (3) 保険薬局において、6歳未満の乳幼児に係る調剤に際し、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で、必要な薬学的管理及び指導を行い、「薬剤服用歴管理指導料」又は「かかりつけ薬剤師指導料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「薬剤服用歴管理指導料」注8に規定する「乳幼児服薬指導加算」に相当する点数(12点)をさらに算定できることとする。

## 2. 転院を受け入れた保険医療機関に係る評価について

新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた保険医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施される入院診療を評価する観点から、当該患者について、いずれの入院料を算定する場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数(750点)を算定できることとする。なお、算定に当たっては、患者又はその家族等に対して、その趣旨等について、十分に説明すること。また、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その19)」(令和2年5月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の3及び問6は、本日付け廃止する。

## 3. その他の診療報酬の取扱いについて

別添のとおりとする。

(別添)

問1 1について、小児の外来診療等において「特に必要な感染予防策」とは、どのようなものか。

(答) 「小児の外来診療におけるコロナウイルス感染症 2019 (COVID-19) 診療指針・第1版 (小児 COVID-19 合同学会ワーキンググループ)」を参考に、小児の外来における院内感染防止等に留意した対応を行うこと。

(院内感染防止等に留意した対応の例)

- ・ COVID-19 に特徴的な症状はなく、小児では出現しても訴えとして現れることが期待できないことから、一人の患者ごとに手指消毒を実施すること。
- ・ 流行状況を踏まえ、家庭内・保育所内等に感染徴候のある人がいたか、いなかったのかを確実に把握すること。
- ・ 環境消毒については、手指の高頻度接触面と言われるドアノブ・手すり・椅子・スイッチ・タッチパネル・マウス・キーボードなどは定期的に 70～95%アルコールか 0.05%次亜塩素酸ナトリウムを用いて清拭消毒し、特に小児が触れる可能性が高い場所は重点的に行うこと。

問2 1について、小児の外来診療において特に必要な感染予防策を講じて診療等を行う保険医療機関等において、6歳未満の乳幼児に対して、「新型コロナウイルスの感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(令和2年4月10日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡)及び「歯科診療における新型コロナウイルスの感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(令和2年4月24日厚生労働省医政局歯科保健課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡)に基づき、電話や情報通信機器を用いた診療又は服薬指導を実施した場合、どのような取扱いとなるか。

(答) 1については、小児の外来における診療等については、特に手厚い感染症対策を要することを勧告し、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で実施された診療等を評価するものであるため、電話や情報通信機器を用いた診療又は服薬指導を実施した場合は、算定できない。

問3 2について、「新型コロナウイルス感染症から回復した」とあるが、転院先医療機関においては、例えば、再発等がなく、傷病名として「新型コロナウイルス感染症」として記載されない場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数(750点)は算定できるか。

(答) 算定できる。なお、その場合、新型コロナウイルス感染症から回復した患者である旨、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。



問4 新型コロナウイルス感染症に伴う安静（治療の有無を問わない）による廃用症候群であって、一定以上の基本動作能力等の低下を来している患者について、廃用症候群リハビリテーション料を算定できるか。

（答）要件を満たせば算定できる。

以上



事務連絡  
令和3年1月22日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その34）

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱いについて別添のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関に対し周知徹底を図られたい。

以上

(別添)

問1 令和2年12月15日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その31)」(以下「12月15日事務連絡」という。)の2において、「新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた保険医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施される入院診療を評価する観点から、当該患者について、いずれの入院料を算定する場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数(750点)を算定できること」とされている。この場合において、令和2年4月8日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その9)」(以下「4月8日事務連絡」という。)の2(1)に示される救急医療管理加算1(950点)について、どのように考えれば良いか。

(答) 4月8日事務連絡に示される救急医療管理加算1については、12月15日事務連絡に示される二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数とは別に、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(令和2年6月25日健感発0625第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)にある退院に関する基準を満たし、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)第19条及び第20条の入院の勧告・措置が解除された後、最初に転院した保険医療機関における入院日を起算日として90日を限度として算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その34))の発出日以降適用される。

問2 問1について、新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた保険医療機関から、さらに、他の保険医療機関に転院した場合、4月8日事務連絡の2(1)に示される救急医療管理加算1(950点)について、どのように考えれば良いか。

(答) 新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関から、やむを得ない理由等により、他の保険医療機関に転院した場合であっても、当該加算は引き続き算定できる。ただし、二回目以降の転院については、感染症法に基づく入院措置の終了後、最初に転院した保険医療機関における入院日を起算日とする。また、当該加算の算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に、最初に転院した保険医療機関における入院日及び転院前の保険医療機関における当該加算の算定日数を記載すること。(当該保険医療機関に転院するよりも前に、複数の転院がある場合は、それぞれの保険医療機関における当該加算の算定日数を記載すること。)なお、この取扱いは、本事務連絡(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その34))の発出日以降適用される。



問3 新型コロナウイルス感染症患者として入院措置がなされている患者であって、特定集中治療室管理料等（救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料又は新生児治療回復室入院医療管理料をいう。以下同じ。）の算定日数の上限を超えてもなお、体外式心肺補助（以下「ECMO」という。）を必要とする状態である場合や、ECMOは離脱したものの人工呼吸器からの離脱が困難であるために特定集中治療室管理料等を算定する病室での管理が医学的に必要とされる場合に、どのように算定すればよいか。

（答）算定日数の上限を超えても、特定集中治療室管理料等を算定してよい。なお、この取扱いは、本事務連絡（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その34））の発出日以降適用される。



事務連絡  
令和2年11月25日

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における  
新型コロナウイルス感染症患者の退院の取扱いについて（再周知）

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）における新型コロナウイルス感染症の患者及び無症状病原体保有者の退院の取扱い（以下「退院基準」という。）については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年2月6日健感発第0206第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。同年6月25日最終改正。<sup>1)</sup>）においてお示ししているところです。

また、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）について」（令和2年7月17日付事務連絡。同年8月21日一部改正<sup>1)</sup>）⑥において、お示ししているとおおり、国内外の知見によると、発熱等の症状が出てから7日～10日程度経つと、仮にPCR検査で陽性であった場合でも、感染性は極めて低くなることがわかっています。

今般、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中においては、医療資源を可能な限り効率的に活用して頂くことが重要であることから、改めて退院基準について、貴管内市町村、関係機関等へ周知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

（参考）【退院基準】（有症状の者）

- ①発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合
- ②発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

※ 国内外の知見によると、発熱等の症状が出てから7日～10日程度経つと、新型コロナ

ナウイルス感染者の感染性は急激に低下し、PCR で検出される場合でも、感染性は極めて低いことがわかってきています。よって、発症日から 10 日間経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した場合には、2 回の PCR 検査の結果、陽性であった場合であっても、感染性は極めて低いため、退院可能としていることを、改めて申し添えます。

- i 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000644312.pdf>
- ii 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）について」（令和 2 年 7 月 17 日付事務連絡。同年 8 月 21 日一部改正。）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000661925.pdf>