

事務連絡
令和3年8月26日

各都道府県消防防災主管部（局） 御中

消防庁救急企画室

入院外患者に一時的に酸素投与等の対応を行う施設（入院待機施設）の整備
への対応について（依頼）

今般、各地で新型コロナウイルスの感染の急拡大により、患者が増加している中、「救急搬送困難事案」についても、令和3年8月には、令和2年4月の調査開始以降最多となり、厳しい状況が続いています。各消防機関におかれては、地域における搬送体制の確保の観点から、保健所等からの要請に基づき患者等の移送に協力するなど、引き続き、必要な対応に全力で努めていただいていることと承知しています。

こうした中、厚生労働省より、全国の都道府県衛生主管部（局）等あて「入院外患者に一時的に酸素投与等の対応を行う施設（入院待機施設）の整備について」（令和3年8月25日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）（別添参照。以下「8月25日付け厚生労働省事務連絡」という。）が発出され、入院待機施設の設置・運営に係る留意点及び既に各都道府県において行われている取組事例等について示されました。

この中で、移送・搬送体制の整備について、「自宅・宿泊療養者が症状悪化した場合の入院待機施設への移送・搬送や、入院待機施設から入院先医療機関等の他の療養場所への移送・搬送が円滑に行われるよう、医療機関や都道府県調整本部、保健所、消防機関等の関係機関間であらかじめ調整のうえ、移送・搬送体制を確保しておくこと」、また、「入院待機施設において受入可能な患者の病態像について、医療機関や都道府県調整本部、保健所、消防機関等の関係機関間であらかじめ十分に共有し、入院待機施設の対応能力を超えた患者が移送・搬送されることのないよう、留意すること」とされています。

つきましては、貴部（局）においては、8月25日付け厚生労働省事務連絡及び「新型コロナウイルス感染症患者等の移送等への対応について（依頼）」（令和2年5月27日付け救急企画室事務連絡）等の内容にご留意の上、今後、貴都道府県の衛生主管部（局）等との間で入院待機施設に係る移送等について調整がなされる際には、適切に対応していただくようお願いいたします。また、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対して、この旨を周知されますようお願いいたします。

【問合せ先】

連絡先 消防庁救急企画室

担 当 小塩専門官、岡澤補佐、石田係長、吉岡事務官

TEL：03-5253-7529

FAX：03-5253-7532

E-mail：kyukyuanzen@soumu.go.jp

事務連絡
令和3年8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

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

入院外患者に一時的に酸素投与等の対応を行う施設（入院待機施設）の
整備について

新型コロナウイルスの感染の急拡大により患者が増加している中、入院が必要な方が入院できるよう、まずは病床を最大限に確保いただくことが重要ですが、入院待機者や症状悪化した自宅・宿泊療養者等を一時的に受け入れ、酸素投与等の必要な処置を行う施設（以下「入院待機施設」という。）を整備することも重要です。

今般、入院待機施設の設置・運営に係る留意点及び、既に各自治体において「入院待機ステーション」、「酸素ステーション」等の名で行われている取組事例について、下記のとおり整理しましたので、地域の感染状況等を踏まえ、このような取組についても積極的かつ速やかな検討を行っていただくようお願いします。

特に、感染が拡大している地域においては、設置に向けた具体的な調整を始めさせていただくとともに、それ以外の地域においても、入院待機施設の整備には一定の期間を要すること、感染拡大のスピードが速まっていることを踏まえ、あらかじめ感染拡大に備えた検討を進めていただくようお願いします。

なお、今後も厚生労働省において、他の地域で参考となるような取組事例について取りまとめ、情報共有を図ってまいりますので、ご協力のほどお願いします。

記

目次

【1】基本的考え方	1
(1) 入院待機施設の設置目的	1
(2) 入院待機施設の設置態様	1
【2】入院待機施設の設置・運営に係る留意事項.....	1
1. 宿泊療養施設として入院待機施設を設置する場合	1
(1) 施設、設備について.....	1
(2) 人員体制について	2
(3) 財政支援について	3
2. 臨時の医療施設として入院待機施設を設置する場合.....	4
(1) 施設、設備について.....	4
(2) 人員体制について	5
(3) 財政支援について	6
3. 医療法第7条第1項又は同法第8条の規定に基づく開設手続をした医療機関に入院待 機施設を設置（併設）する場合	8
(1) 施設、設備について.....	8
(2) 人員体制について	8
(3) 財政支援について	9
【3】その他の留意点.....	10
(1) 酸素投与を行うための準備について	10
(2) 人員体制の確保について	10
(3) 移送・搬送体制の整備について	11
(4) 中和抗体薬の投与について.....	11
【4】入院待機施設を設置する場合の厚生労働省への報告について.....	12
【5】各自治体における入院待機施設の設置・運営の取組事例.....	12
○北海道札幌市の例	12
○東京都の例	13
○神奈川県.....	13
○岡山県の例	14

【1】基本的考え方

(1) 入院待機施設の設置目的

- 入院待機施設の設置目的には、
 - ・ 入院待機者（入院治療が必要であるが、入院先となる医療機関を調整中の者）に対し、入院先が決まるまでの間、一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行い、入院につなげること（一部の自治体では「入院待機ステーション」と呼称（※））
 - ・ 自宅・宿泊療養者が症状悪化により酸素投与等が必要となった場合に、一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行い、適切な療養につなげること（一部の自治体では「酸素ステーション」と呼称（※））
- 等が存在する。

※ 施設の呼称については、設置の趣旨・目的や地域によって様々であり、それぞれの自治体において決定されている。

(2) 入院待機施設の設置態様

- 入院待機施設は、地域の実情に応じ、
 - ① 医療機関の駐車場等の屋外のスペースを利用する（仮設プレハブ等）
 - ② 医療機関内の会議室等のスペースを利用する
 - ③ 宿泊施設を利用する
 - ④ 体育館等の非宿泊施設を利用する
 - ⑤ 医療機関の休床を利用する
- 等の設置態様が考えられる。
- これらは、制度上は、宿泊療養施設、臨時の医療施設、医療法（昭和23年法律第205号）上の医療機関のいずれかに分類され、【2】において示すとおり、それぞれ設置・運営に当たって留意すべき点が存在する。

【2】入院待機施設の設置・運営に係る留意事項

1. 宿泊療養施設として入院待機施設を設置する場合

(1) 施設、設備について

- 宿泊療養施設の基準は、感染症法施行規則（※）第23条の7において規定されており、内容は次のとおりである（「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養のための宿泊施設確保・運営業務マニュアル（第5版）」（令和2年4月23日付け事務連絡（令和3年2月12日改訂）。以下「宿泊療養マニュアル」という。）より抜粋）。

- ① 宿泊療養者が療養を行う居室について、一の居室の定員は、原則として一人とすること。
- ② 宿泊療養者の滞在する区域を職員その他の者が作業を行う区域から明確に区別することその他の感染症のまん延を防止するために必要な措置が講じられていること。
- ③ 宿泊療養者が療養を行うために必要な設備及び備品を備えていること。
- ④ 宿泊療養者の療養に関する業務を統括する者、宿泊療養者に対して適切な健康管理及び療養に関する指導を行うために必要な医師、保健師又は看護師その他の医療関係者並びに宿泊療養者の療養を支援するために必要な人員が確保されていること。
- ⑤ ④のほか、宿泊療養者の健康状態を定期的に把握し、適切な健康管理及び療養上の指導を行うことが可能な体制が確保されていること。
- ⑥ 宿泊療養者の病状の急変が生じた場合に適切な措置を講じることができるよう、あらかじめ、医療機関との連携方法その他の急変時等における必要な措置を定めていること。

※ 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施行規則（平成10年厚生省令第99号）

（参考）「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養のための宿泊施設確保・運営業務マニュアル（第5版）」（令和2年4月23日付け事務連絡（令和3年2月12日改訂））

<https://www.mhlw.go.jp/content/000740154.pdf>

○ なお、①について、「一の居室の定員は、原則として一人」とされ、宿泊療養マニュアルにおいて、「居室は個室とする」とこととされているが、入院待機施設については、一時的な受入れ場所という性質上、完全な個室状態でなくても、カーテン、衝立等により一定の個人スペースとして仕切られていれば差し支えない。

○ その他、宿泊療養施設の確保・運営に当たっての留意点については、宿泊療養マニュアルを参照されたい。

（2）人員体制について

○ 宿泊療養施設の運営に当たって必要な人員体制については、感染症法施行規則第23条の7において、「宿泊療養者の療養に関する業務を統括する者、宿泊療養者に対して適切な健康管理及び療養に関する指導を行うために必要

な医師、保健師又は看護師その他の医療関係者並びに宿泊療養者の療養を支援するために必要な人員が確保されていること」、「そのほか、宿泊療養者の健康状態を定期的に把握し、適切な健康管理及び療養上の指導を行うことが可能な体制が確保されていること」と規定されているほか、宿泊療養マニュアルに詳細が記載されている。

- ただし、入院待機施設については、一定の医療行為を行うこととなるため、宿泊療養マニュアルで示したものよりも医師・看護師を中心により充実した配置が必要となるものと考えられるところ、受け入れる患者の病態像に応じて適切に判断する必要がある。
- この他、必要となる人員体制については、患者の病態や施設の規模等によって変わり得るが、後述の「【5】各自治体における入院待機施設の設置・運営の取組事例」において、各自治体の取組事例を紹介しているため、参考とされたい。

(3) 財政支援について

- 宿泊療養施設として入院待機施設を設置・運営するに当たっては、次の財政支援の対象となり得るため、参考とされたい。

①新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

○事業名：

- i 新型コロナウイルス感染症対策事業
- ii DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業

○主な対象経費：

- i ・施設の借上げ費(上限1室(1床) 13,100円/日)
- ・宿泊療養のために利用する自治体の研修施設等公共施設の修繕費
- ・宿泊療養を行う入院待機者の食費、飲料費、配送費
- ・宿泊療養を行う入院待機者の健康管理を行う医師、看護師等の謝金、交通費
- ・宿泊療養を行う入院待機者の健康管理に必要な備品、消耗品(体温計、パルスオキシメーター、消毒薬、個人防護具、衛生用品等)
- ・宿泊療養を行う入院待機者の情報通信によるフォローアップに必要な経費(健康管理アプリ、診療に用いる情報通信機器等)
- ・宿泊療養に必要な備品、消耗品(リネン等)
- ・宿泊療養に必要な光熱水費、通信運搬費

- ・入院待機者の移送費
- ・宿泊療養に係る清掃・消毒費、感染性廃棄物の処理費
- ・宿泊療養における事務局の運営に必要な備品、消耗品（机、椅子、パソコン、プリンター、印刷用紙、ビニール袋等）
- ・宿泊療養における事務局の運営に必要な謝金、交通費

※ 簡易的な酸素配管の整備工事については、建物の恒久的な資産価値を増加させないような簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的なものは、備品購入費や使用料及び賃借料に含まれるものとして、補助対象になり得ること

ii 医療従事者を派遣する派遣元医療機関等の派遣経費

○留意点：

- ・ 必要な備品や機器等は、基本的にはリースにより整備すること
- ・ 補助の上限額については、「令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取扱いについて」（令和3年8月19日付け事務連絡。以下「令和3年8月19日付け事務連絡」という。）を参照のこと
- ・ 入院待機者の移送費は、新型コロナウイルス感染症患者の入所時・転院時の費用が対象となること

(参考)「令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取扱いについて」（令和3年8月19日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000821021.pdf>

2. 臨時の医療施設として入院待機施設を設置する場合

- 各都道府県においては、新型コロナウイルス感染症の医療・療養体制について、地域の実情に応じて整備を進めていただいているところであるが、この中で、プレハブ等の設置やホテル等の宿泊施設の活用等により、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）第31条の2に規定する臨時の医療施設を整備している場合がある。入院待機施設の設置に当たっても、臨時の医療施設として設置することが考えられる。

(1) 施設、設備について

- 臨時の医療施設において医療を提供する際の留意事項については、「新型インフルエンザ等対策措置法の改正を踏まえた臨時の医療施設における医療の提供等に当たっての留意事項について」（令和3年2月15日付け事務連絡。以下「令和3年2月15日付け事務連絡」という。）においてお示ししていること

おり、設置に当たっては、医療法第4章（第7条から第30条の2まで）の規定は適用されない。

(参考)「新型インフルエンザ等対策措置法の改正を踏まえた臨時の医療施設における医療の提供等に当たっての留意事項について」(令和3年2月15日付け事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000739057.pdf>

- ただし、臨時の医療施設において、適切かつ安全に医療が提供される必要があることを踏まえ、管理責任体制を明確にするとともに、診察時の感染予防策を徹底すること等により施設内の感染拡大防止を図る必要がある。これに関する主な留意点は、令和3年2月15日付け事務連絡において次のとおり記載されているため、参考とされたい。

(令和3年2月15日付け事務連絡より抜粋)

【都道府県知事による管理、監督】

- ・ 臨時の医療施設の運営に当たり、ホテル等の施設保有者等に対する業務委託を行う場合には、都道府県知事による適切・安全な施設管理に資するよう、必要と認める管理・監督体制（都道府県の職員による指示に従わせること、報告を求めた場合に速やかに対応させること等）を確保すること。

【施設基準、構造設備】

- ・ 臨時の医療施設で提供することを予定している医療の内容に即し、最低限必要な設備機能（施設内の客室等について処置室や診察室等として活用できるようにすること等）を有すること。
- ・ 臨時の医療施設で受け入れる患者の容態急変時に備え、
 - ① 施設内で患者が医師等に連絡することができる体制（電話等の設置）
 - ② 都道府県調整本部等との連携体制を確保すること。

【その他】

- ・ 適切な院内感染防止策をとること。

(2) 人員体制について

- 保険医療機関としての指定を受けずに、例えばホテル等で必要な人員・管理体制を整えた上で、臨時の医療施設として活用することも可能である。

- この場合、利用者には、無症状病原体保有者又は軽症者であるものの、高齢又は基礎疾患等のリスクや症状等から、一定程度の医学的管理を行うことが適切であると認められる者（基礎疾患等のリスクや症状を踏まえ、慎重な生命兆候の確認や投薬、一時的な点滴加療等が必要な患者等）がいることも踏まえ、臨時の医療施設として一定の人員・管理体制等が必要であり、具体的な考え方は令和3年2月15日付け事務連絡に次のとおり記載されているため、参考とされたい。

（令和3年2月15日付け事務連絡より抜粋）

【医療安全の確保】

- ・ 医療の安全を確保することの重要性に鑑み、安全管理に関する責任者の医師を置き、安全を確保するため必要と認められる措置を講ずること。特に管理者を置いた際は、施設内で医療事故が発生した場合において、法第6条の10又は第6条の11に基づく報告及び調査を行うこと。

【人員、管理体制】

- ・ 日中1人以上の医師を配置すること（夜間は電話等による連絡体制がとれていれば可）。
- ・ 常時1人以上の看護師を配置すること。
- ・ 患者に対し、一定程度の医学的管理等を適切に提供できる医療体制を整備すること（電話等情報通信機器による管理を含む。）。
- ・ 臨時の医療施設内で提供される医療が安全・適切に行われるよう、従事者等への必要な管理監督を行う管理者（医師）を明確に定めておくこと。（医療安全の責任者と同一でよい。）
- ・ 適切な従業員管理体制に最低限必要な措置（従事者の勤務記録の保管等）を講じること。
- ・ 診療録（カルテ）について適切に保管するとともに、患者の退所後においては、当該患者が診療を受けることとなる医療機関への引継を適切に行うこと。

- この他、必要となる人員体制は、患者の病態や施設の規模等によって変わり得るが、後述の「【5】各自治体における入院待機施設の設置・運営の取組事例」において、各自治体の取組事例を紹介しているため、参考とされたい。

（3）財政支援について

- 臨時の医療施設として入院待機施設を設置・運営するに当たっては、次の財政支援の対象となり得るため、参考とされたい。

①新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

○事業名：

- i 新型コロナウイルス感染症対策事業（※）
- ii 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（※）

※ 都道府県において、当該臨時の医療施設を新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関として適切に位置付け、病床・宿泊療養施設確保計画に盛り込む場合（病床・宿泊療養施設確保計画への反映は事後的に行うこともあり得る）

- iii DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業

○主な対象経費：

- i 病床確保料、病床確保に必要な消毒費用、患者対応に伴い深夜勤務となる等の医療従事者の宿泊施設確保料(上限1室13,100円/日)

- ii ・新設、増設に伴う初度設備を購入するために必要な需要品(消耗品)及び備品購入費

- ・個人防護具（マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド）

- ・簡易陰圧装置

- ・簡易ベッド

- ・簡易病室及び付帯する備品 等

※ 簡易的な酸素配管の整備工事については、建物の恒久的な資産価値を増加させないような簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的なものは、備品購入費や使用料及び賃借料に含まれるものとして、補助対象になり得ること

- iii 医療従事者を派遣する派遣元医療機関等の派遣経費

○留意点：

- ・ 令和3年2月15日付け事務連絡を参照のこと
- ・ 必要な備品や機器等は、基本的にはリースにより整備すること
- ・ 補助の上限額については、令和3年8月19日付け事務連絡を参照のこと

②新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金

○対象経費：

- ・ 新型コロナウイルス感染症患者等の対応を行う医療従事者の人件費
- ・ 院内等での感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する経費

○留意点：都道府県から同補助金の申請期限までに新型コロナウイルス感染症患者等の即応病床を割り当てられるなどの要件を満たす必要があること

3. 医療法第7条第1項又は同法第8条の規定に基づく開設手続をした医療機関に入院待機施設を設置（併設）する場合

（1）施設、設備について

- 通常、医療機関を開設する場合には、医療法第7条第1項又は同法第8条の規定により、病院又は診療所として、開設地の都道府県知事（診療所にあつては、その開設地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長）に開設の許可申請又は届出をする必要がある。

- ただし、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第10条ただし書の規定に基づき、臨時応急のため入院させるときは、病室以外の場所で入院させることも可能としているため、既存の医療機関の敷地内にプレハブやテント等を設置し、入院待機施設として、一時的に医療を提供することも可能である。

（2）人員体制について

- 必要となる人員体制については、患者の病態や施設の規模等によって変わり得るが、後述の「【5】各自治体における入院待機施設の設置・運営の取組事例」において、各自治体の取組事例を紹介しているため、参考とされたい。

- また、「新型コロナウイルス感染症に係る医療法上の臨時的な取扱いについて」（令和3年2月2日付け事務連絡）において記載しているとおり、入院待機施設に患者を受け入れること等により、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合については、医療法施行規則第19条、第21条の2、第22条の2、第22条の6に定める医師等の人員配置基準については柔軟に取り扱って差し支えない。

（参考）「新型コロナウイルス感染症に係る医療法上の臨時的な取扱いについて」（令和3年2月2日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000732330.pdf>

- なお、医療を提供する際の人員体制については、医療法その他、医師法（昭和23年法律第201号）や救急救命士法（平成3年法律第36号）等の医療関係職種の各資格法に規定される職種ごとの法定職務内容にも留意されたい。

(3) 財政支援について

○ 医療機関に入院待機施設を設置（併設）・運営するに当たっては、次の財政支援の対象となり得るため、参考とされたい。

①当該施設を宿泊療養施設として位置付ける場合は、1.(3)の財政支援の対象となり得る。

②新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

○事業名：

i 新型コロナウイルス感染症対策事業（※）

ii 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（※）

※ 都道府県において、当該施設を新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関として適切に位置付け、病床・宿泊療養施設確保計画に盛り込む場合（病床・宿泊療養施設確保計画への反映は事後的に行うこともあり得る）

iii DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業

○主な対象経費：

i 病床確保料、病床確保に必要な消毒費用、患者対応に伴い深夜勤務となる等の医療従事者の宿泊施設確保料（上限1室13,100円/日）

ii ・新設、増設に伴う初度設備を購入するために必要な需要品（消耗品）及び備品購入費

・個人防護具（マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド）

・簡易陰圧装置

・簡易ベッド

・簡易病室及び付帯する備品 等

※ 簡易的な酸素配管の整備工事については、建物の恒久的な資産価値を増加させないような簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的なものは、備品購入費や使用料及び賃借料に含まれるものとして、補助対象になり得ること

iii 医療従事者を派遣する派遣元医療機関等の派遣経費

○留意点：

・ 必要な備品や機器等は、基本的にはリースにより整備すること

・ 補助の上限額については、令和3年8月19日付け事務連絡を参照のこと

③新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金

○対象経費：

- ・ 新型コロナウイルス感染症患者等の対応を行う医療従事者の人件費
 - ・ 院内等での感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する経費
- 留意点：都道府県から同補助金の申請期限までに新型コロナウイルス感染症患者等の即応病床を割り当てられるなどの要件を満たす必要があること

【3】その他の留意点

(1) 酸素投与を行うための準備について

- 入院待機施設において患者に酸素投与を行うに当たっては、次の方法が考えられる。
- ・ 医療機関内の既存の酸素配管を活用して酸素を供給する方法
 - ・ 新たに簡易的な酸素配管を整備し、液化酸素容器等から酸素を供給する方法
 - ・ 酸素濃縮装置を利用して酸素を供給する方法
- 患者に酸素投与を行う環境を整備するに当たって留意すべき点は次のとおりであるため、参考とされたい。
- ・ 必要な機器及び備品の確保に当たっては、メーカーに随時在庫確認を行うほか、メーカーと個別に供給契約を締結し、感染状況に応じて、常時提供可能な体制を確保しておくことなどが有効であること。
 - ・ 酸素濃縮装置については供給に限りがあり、既存の酸素配管を活用する方法や、新たに簡易的な酸素配管を整備する方法は、同時に多数の患者に対して安定的に酸素投与を行うことが可能な方法であることから、積極的に検討を行うこと。
 - ・ 新たに簡易的な酸素配管を整備する場合は、別紙のように、施工期間の短い簡便な方法が存在すること。
 - ・ 酸素配管を用いて液化酸素容器等から酸素を供給する場合には、事業者等が液化酸素容器等の交換を行う場所がレッドゾーン外となるよう、ゾーニングに留意すること。

(2) 人員体制の確保について

- 入院待機施設の設置・運用に当たっては、人員体制の確保が課題となる。実際に入院待機施設を設置している自治体の例を踏まえ、次のとおり留意点をお示しするため、参考とされたい。
- ・ 医師の確保に当たっては、都道府県内の医療機関や医師会等の医療関係団体に人材派遣を依頼するほか、地域の医療機関で輪番制を構築することも考えられること。

- ・ 看護職員の確保に当たっては、都道府県内の医療機関や医療関係団体に人材派遣を依頼するほか、都道府県ナースセンター等を活用することも考えられること。
- ・ この他、清掃・消毒業務の委託等の取組を通じて、医療従事者の負担を軽減することが有効であること。

(3) 移送・搬送体制の整備について

- 自宅・宿泊療養者が症状悪化した場合の入院待機施設への移送・搬送や、入院待機施設から入院先医療機関等の他の療養場所への移送・搬送が円滑に行われるよう、医療機関や都道府県調整本部、保健所、消防機関等の関係機関間であらかじめ調整のうえ、移送・搬送体制を確保しておくこと。
- その際、個々の入院待機施設において受入可能な患者の病態像について、医療機関や都道府県調整本部、保健所、消防機関等の関係機関間であらかじめ十分に共有し、入院待機施設の対応能力を超えた患者が移送・搬送されることのないよう、留意すること。

(4) 中和抗体薬の投与について

- 「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」の医療機関への配分について（質疑応答集の修正・追加）」（令和3年7月20日付け事務連絡（令和3年8月25日一部改正））に示すとおり、【2】1（宿泊療養施設として入院待機施設を設置する場合）、2（臨時の医療施設として入院待機施設を設置する場合）及び3（医療機関に入院待機施設を設置（併設）する場合）のいずれにおいても、新型コロナウイルス感染症の患者を対象とした中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」（販売名：ロナプリーブ™点滴静注セット 300、ロナプリーブ™点滴静注セット 1332）について、投与が可能であること。（同事務連絡 Q12 参照。）

なお、同剤の添付文書においては、「SARS-CoV-2 による感染症の重症化リスク因子を有し、酸素投与を要しない患者を対象に投与を行うこと」などとされている（同事務連絡参照）ため、留意されたい。

- (参考) 「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」の医療機関への配分について」（令和3年7月20日付け事務連絡（令和3年8月25日一部改正））

<https://www.mhlw.go.jp/content/000823678.pdf>

【4】入院待機施設を設置する場合の厚生労働省への報告について

- 入院待機施設を新たに設置する予定である場合には、設置前に、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療班までご報告いただき、迅速な情報共有を行うとともに、開設後は、定期的に運営状況を報告されたい。

【報告先】

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療班

メールアドレス：corona-houkoku@mhlw.go.jp

【5】各自治体における入院待機施設の設置・運営の取組事例

○北海道札幌市の例

<第一入院待機ステーション>

ア 設置運営主体

札幌市

イ 設置類型

医療法に基づく無床診療所として設置

ウ 定員

22名

エ 設備

ベッド、点滴、酸素濃縮装置

オ 人員体制（24時間稼働）

医師：日勤1名、夜勤1名

看護師：日勤6～8名、夜勤4～6名

事務（市職員）：日勤4名、準夜勤3名により交替

カ 想定する治療方法

酸素投与、投薬、血中酸素飽和度や心電図の常時モニタリング

<第二入院待機ステーション>

ア 設置運営主体

札幌市

イ 設置類型

医療法に基づく無床診療所として設置

ウ 定員

20名（必要に応じて増加の可能性あり）

エ 設備

ベッド、点滴、酸素配管、CT、X線、血液検査

オ 人員体制（24 時間稼働）

医師：日勤 1 名、夜勤 1 名

看護師：日勤 10 名程度、夜勤 10 名程度

放射線技師：1 名

検査技師：1 名

事務（市職員）：20 名程度

カ 想定する治療方法

酸素投与、投薬、血中酸素飽和度や心電図の常時モニタリング及び陽性者の
外来診療（CT、血液検査）

○東京都の例

<TOKYO 入院待機ステーション>

ア 設置運営主体

東京都

イ 設置類型

宿泊療養施設として運営（医療機関会議室内）

ウ 定員

20 名

エ 人員体制（24 時間稼働）

- ・入所者全員を医師が診察（病院医師に往診依頼）
- ・看護師等の 24 時間配置

オ 想定する治療方法

- ・酸素投与及び投薬
- ・血中酸素飽和度、心電図等を常時モニタリング

○神奈川県の場合

<HOT センター（かながわ救急酸素投与センター）>

※HOT: Home Oxygen Therapy（在宅酸素療法）

ア 設置運営主体

神奈川県

イ 設置類型

宿泊療養施設として運営（ホテル内大部屋）

ウ 定員

24 名

エ 設備

簡易ベッド、酸素濃縮装置、パルスオキシメーターなど

オ 人員体制

医師、看護師、救急救命士、事務職

カ 想定する治療方法

- ・酸素投与及び血中飽和度の常時モニタリング
- ・往診による対処療法

○岡山県の例

<新型コロナウイルス感染症療養者一時療養待機所>

ア 設置運営主体

岡山県

イ 設置類型

臨時の医療施設として設置（医療機関敷地内）

ウ 定員

5名

エ 設備

酸素濃縮装置（3ℓ、5ℓ）、酸素配管

オ 人員体制

医師1名、看護師2名、事務2名、県職員1名

カ 想定する治療方法

- ・酸素、解熱剤、デカドロン内服（ステロイド）、脱水点滴等投与
- ・生体モニターでのバイタルサインの確認

キ その他

夜間における受入医療機関や救急搬送の負担軽減を図ることを目的に開設するため、運営時間は17時～翌10時としている。

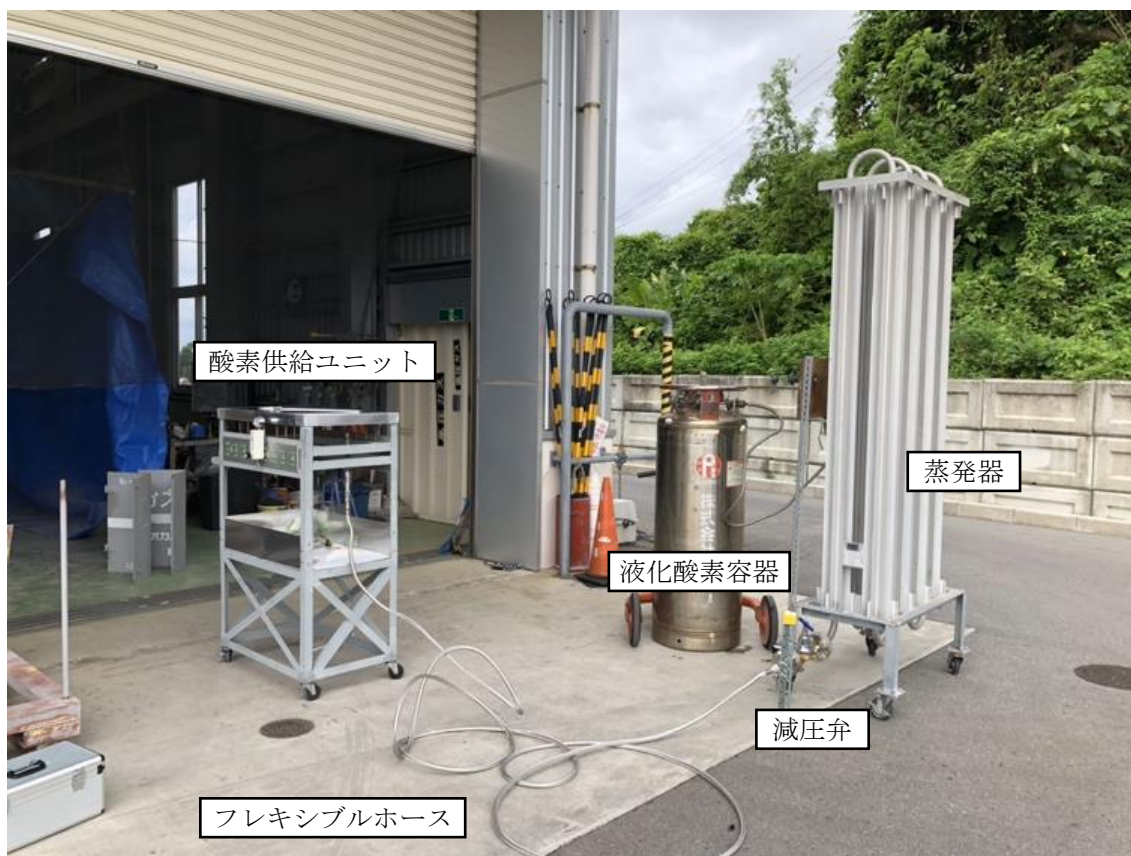
<照会先>

- 入院待機施設の設置・運営の基本的な考え方について
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療班
戦略班
- 医療法に定める各種義務・手続等に関することについて
医政局総務課企画法令係
- 臨時の医療施設の設置・運営に関することについて
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療班
戦略班
- 宿泊療養施設の設置・運営について
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部戦略班
- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金等の財政支援について
厚生労働省健康局結核感染症課
- 治療薬について
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部戦略班
- 各都道府県における入院待機施設の設置・運営の事例について
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部地域支援班

(別紙)

【参考】簡易的な酸素配管を短期間で整備可能な方法（例）

- フレキシブルホースを用いて液化酸素容器等と酸素供給ユニットを接続することにより、大型配管の敷設工事を行わずに、短期間（1週間程度）で酸素供給体制を構築可能。
- ただし、あくまで簡易的な方法であり、酸素切れや酸素漏れ等が生じないよう、運用に当たって十分注意しなければならないことに留意が必要。



※ 写真は、液化酸素容器の液化酸素を蒸発器を用いて常温ガスに気化させ、減圧弁で圧力を調整した上で、フレキシブルホースを用いて酸素供給ユニット（複数患者への供給が可能）に接続している（事業者の協力の下、説明用に配置したもの）。患者安全に十分留意しつつ、日本産業規格（JIS規格）外の緊急的な対応を行うことを想定。