

## 15 新型コロナウイルス感染症対策

### 1 医療

#### 【提案内容】

提出先 デジタル庁、厚生労働省

- (1) **新型コロナウイルスワクチン接種**について、特例臨時接種実施期間終了後の定期接種への移行に伴い、県や市町村に新たな負担が生じないよう財政措置を継続するとともに、接種費用の一部補助等の住民の負担軽減措置を講じるなど、円滑に接種が進むよう対策を講じること。

また、接種券の電子化などにより接種者情報、接種記録等を一貫して管理できる仕組みの早期実現を目指すなど、ワクチン接種を迅速に進めるための制度設計により、地方自治体の取組を総合的に支援すること。

さらに、ワクチンによる副反応について、原因や治療法に関する研究を進め、国民への積極的な情報提供を行うとともに、接種記録の保存期間の延長や保存方法の見直し等により、中長期にわたって安全性や有効性を注視していく体制整備を構築すること。

#### ◆現状・課題

新型コロナウイルスの世界的な流行が続く中で、令和5年度末まで実施する特例臨時接種から、定期接種化への移行が検討されていることから、接種主体である市町村や、市町村を支援する県に対し、新たな負担が生じないような財政措置の継続や、接種費用の一部補助による住民の負担軽減措置が必要である。

また、紙による接種券の発行を前提とした現状の接種情報管理体系、報酬支払体系等は、接種券の大量発行に膨大な時間及び労力を要することや接種記録の把握の遅れにつながることから、ワクチン接種を迅速に進めるための大きな障害となっており、デジタルを前提とした接種者情報、接種記録等を一貫して管理する仕組みを構築する必要がある。

さらに、今後もワクチン接種が継続されることから、現行では5年間となっている接種記録の保存期間の延長や電子化など保存方法の見直し等により、中長期にわたって安全性や有効性を注視していく体制整備が必要である。

#### ◆実現による効果

接種券の発行、接種記録の管理などに係る労力が削減されるとともに、接種に係る報酬支払いの確実性が担保されることにより、希望する住民へのワクチン接種を迅速かつ円滑に進めることができ、中長期的な安全性や有効性の知見の収集が進むことで、県民が安心して接種できる環境が整う。

(神奈川県担当課：健康医療局医療危機対策本部室)

(2) 新型コロナウイルス感染症への対応を通じて、自宅で療養する患者に対しては、在宅診療や訪問看護等の仕組みが有効であることが認められた。

こうした仕組みを充実させるために、在宅診療等を行う医師や看護師への手当等について診療報酬等を拡充するとともに、新型コロナウイルス感染症を始めとした感染症などの急性期病態においては、医師の指示書なしに行う訪問看護やオンラインによる療養指導等についても、事後に医師が確認を行うことで訪問看護療養費の対象とするなどの財政措置を図ること。

◆現状・課題

新型コロナウイルス感染症に対して、本県では、「地域療養の神奈川モデル」として、地域の医師会、訪問看護ステーション、薬剤師会等が連携して、自宅で療養する患者の診療、健康観察を行う体制を構築した。

この仕組みは、感染後短期間に急激に悪化する可能性のある患者に対し、いわゆる健康観察という位置付けで、医師の指示書を待つことなく迅速に訪問看護等を実施し、その後に医師の確認を求める方法であり、今後、コロナに限らず、類似の感染症が蔓延した際や、そのほか急性期病態の療養者に対しても効果的であると思われる。

こうした対応を、今後、安定的に運用するためには、在宅診療等に係る診療報酬が拡大されることに加え、急性期病態においては、事前に医師からの指示書なしに行った訪問看護等であっても、事後に確認を行うことで訪問看護療養費の対象とするとともに、事後に行う医師の確認についても診療報酬の対象とするなど、診療報酬体系を整備する必要がある。

◆実現による効果

新たな感染症の蔓延や急性期の患者への対応に向けて、地域の医療提供体制を整備し、地域の医療システムとして自走化を図ることは、超高齢社会においても有用な手法であることから、将来的な活用も期待できる。

(神奈川県担当課：健康医療局医療危機対策本部室)

(3) 新型インフルエンザ等感染症を始めとする感染症対策に要する費用については、国庫補助の更なる嵩上げや交付金等により、地方負担の極小化を図るとともに、十分な財政措置を講じること。

◆現状・課題

新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正により、地方自治体が感染症対策に係る財源を確保しやすくなるよう、国庫補助負担率の嵩上げや地方債の発行に関する特例規定が設けられたが、感染症法や特措法に基づく対策は法定受託事務であることから、本来、全額国庫負担とすべきであり、国による更なる財政措置が必要である。

なお、国庫補助の嵩上げと併せて、現在、起債の特例規定が置かれ、交付税措置が想定されているが、本来、全額国庫で負担すべきものであるため、当該地方債の元利償還金に対して全額交付税措置すべきである。

◆実現による効果

国が十分な財政措置を講じることで、地方自治体が財政的な不安を感じることなく十分な感染症への対応を行うことができるとともに、地域差が生じることなく迅速に全国で感染症対策に取り組むことができる。

(神奈川県担当課：健康医療局医療危機対策本部室)

## 2 福祉

### 【提案内容】

提出先 厚生労働省

高齢・障害福祉施設等について、個人防護具等の購入や備蓄費用、従事者が体調不調時に行う抗原検査キットの調達費用など、様々な感染症に対する事前防止対策に対し、報酬において十分な評価を行い、各施設等の感染防止対策の取組を推進する恒久的な仕組みを構築すること。また、感染発生時のかかり増し費用を補助するサービス提供体制確保事業を継続するとともに、抗原検査キットの調達や検査の費用に対する補助を拡充すること。

さらに、施設内で療養する陽性者が適切な医療支援を受けられるよう、診療報酬や介護報酬等でのインセンティブ付与を含め、医療機関との連携を強化する仕組みを構築すること。

#### ◆現状・課題

令和3年度からの介護報酬改定で措置された新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価（基本報酬に0.1%上乘せ）は令和3年9月末で終了し、10月から12月までの感染防止対策について補助金により措置されたが、令和4年1月以降は措置されていない。また、介護事業者、都道府県とも事務負担が大きく、恒久的な仕組みとも言えないことから、報酬での措置が必要である。

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月に5類へ移行したが、高齢・障害福祉施設等はハイリスク者が多いことから引き続き、個人防護具の購入や備蓄費用とともに、従事者の体調不調時に自主的に行う抗原検査キットの調達費用など様々な感染防止対策が継続的に必要となるが、現在の報酬ではこれらの経費が評価されていない。

また、通常の介護・障害福祉サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成するサービス提供体制確保事業では、施設等が行う抗原検査キットやPCR検査による自費検査費用は限定されているが、体調不調時に行う場合や感染発生後の迅速な検査は感染拡大の防止には極めて重要であるため、対象経費を拡充することが必要である。

さらに、施設内で療養する陽性者に対する医療支援について、配置医や協力医療機関等の役割や機能が運営基準等において明確でないため、統一的な対応がなされていない。

※「かかりまし費用」とは、新型コロナ感染症が発症したことで、通常の介護・障害福祉サービスで発生する費用とは別に、追加で発生する費用のことです。

#### ◆実現による効果

新型コロナウイルス感染症の影響による減収や追加で要する費用の発生により、経常収支が悪化する高齢・障害福祉施設等における事業の安定実施につながる。

感染症対策への評価を充実させ、医療機関との連携を強化することにより、新型コロナウイルス感染症をはじめ、今後、未知の感染症が発生した場合にも感染拡大防止を図ることができる。

(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局高齢福祉課、障害サービス課)