

令和5年10月5日

厚生労働大臣 武見 敬三 様

埼玉県知事 大野 元裕

新型コロナワクチン接種及び基準病床数制度の見直しに係る要望

埼玉県政の推進につきましては、日頃から格別の御支援と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類に移行した後においても、コロナウイルスがなくなったわけではなく、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方等にとっては、重症化予防のため、ワクチン接種は依然として重要なものとなっています。また、重症化した際の病床の確保につきましても、一般医療を制限することなく行われるべきと考えます。

このほど、9月20日から新たなXBB対応ワクチンによる令和5年秋開始接種が始まったところですが、当初の国からのワクチン供給が十分でなく、また、今後の供給が見通せないことから、県内においては、ワクチン接種の予約を停止せざるを得ない自治体も発生しているところです。

このような事態は、重症化予防を目的とした接種の推進に支障をきたすだけでなく、接種を希望する住民の不安を招くことにつながります。

さらに、令和6年度以降の新型コロナワクチン接種については、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会での検討が進められているところですが、現在の特例臨時接種を終了させ、安定的な制度へ移行するとしているものの、現時点で具体的な姿は示されていない状況です。一方で、引き続き接種に関する事務を担うこととなる自治体の予算や組織体制については、既に翌年度に向けた具体的な検討を行う時期となっており、早急に方針を示していただく必要があります。

また、今回のコロナ禍を経て、基準病床数制度についても見直しが必要であると考えます。

つきましては、下記の要望事項について、特段の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

1 新型コロナワクチン接種について

(1) 現状・課題等

①令和5年秋開始接種について

令和5年秋開始接種において、ワクチン供給量は県人口に対し約2割の供給にとどまっており、当初からワクチン不足が危惧されていた。

貴省からは、ファイザー社及びモデルナ社とは、必要に応じ追加購入できる合意をしているとの説明はあるものの、追加供給に係る具体的なスケジュールや量が示されていない状況であった。

このような中、既にワクチン供給に対する接種の予約枠が埋まり、予約を停止している自治体が県内に7市町あり、さらに16市町が近日中に同様の状況となると見込まれている（9月21日時点）。

このような事態は、重症化予防を目的とした接種の推進に支障をきたすだけでなく、接種を希望する住民の不安を招くことにつながる。

さらに、すべての住民を対象とした現行の特例臨時接種は今年度で終了となる見込みであるが、現在のままワクチン供給が滞れば、希望する住民が無料のうちに確実に接種を受けられない可能性があり、来年度の制度移行にあたって、事態の混乱も懸念される。

②令和6年度以降の新型コロナワクチン接種

令和6年度以降の新型コロナワクチン接種については、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会で検討が進められているが、現行の特例臨時接種を終了させ、安定的な制度へ移行するとしているものの、現時点で具体的な姿は示されていない。

一方で、引き続き接種に関する事務を担うこととなる自治体の予算や組織体制については、既に翌年度に向けた具体的な検討を行う時期となっており、早急に方針を示していただく必要がある。特に財源や自己負担のあり方については、財政状況の厳しい自治体においては重要な事項となる。

(2) 要望事項

①令和5年秋開始接種について

自治体において、一刻も早く接種予約を再開し、希望する住民が確実に接種を受けられるよう、ワクチン追加供給のスケジュール及び総量について具体的かつ早期に提示すること。

②令和6年度以降の新型コロナワクチン接種

特例臨時接種終了後の新たな制度について、概要を早期に提示するとともに、財源を自治体に転嫁することなく、国の負担による確実な財政措置を講じること。

2 新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた基準病床数及び必要病床数の算定方法の見直し

(1) 現状・課題等

基準病床数及び将来の病床数の必要量は、医療法に基づき二次医療圏ごとに算定され、既存病床数が基準病床数を上回る圏域や、許可病床数が必要病床数を上回る圏域では、原則として新たな病床整備を行うことができない。

そのため、急性期機能を担う多くの医療機関において、一般病床を新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床に転用したことにより、特に感染拡大期に救急医療などの一般医療に影響が生じた。

一般医療と両立を図りながら感染症患者の受入れ病床を確保するためには、各医療機関が有する病床数に平時より一定の余力が必要である。

新型コロナウイルスに感染した妊産婦患者や小児患者、透析患者の受入病床など、特に配慮が必要な病床などの病床数も二次医療圏ごとに決定される。

このため、パンデミック発生時に、特に配慮が必要な患者に対応する必要がある専門的な医療を提供する施設については二次医療圏の一般病床とは別に算定すべきところ、一般病床と区別されずに扱われているため、特定の地域に病床を集約し、実効的な患者対応を実現することができない。

圏域を越えて、特に配慮が必要な病床などの、高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備を可能とするため、その算定については二次医療圏の考え方に捕らわれない、都道府県知事の裁量による弾力的な運用を可能とする必要がある。

(2) 要望事項

- ① 新興感染症の流行時において、救急などの一般医療を圧迫することなく感染症患者の受入病床を確保するため、今回の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた基準病床数及び必要病床数の加算を可能とするなど、感染症対応を想定した病床制度とすること。
- ② 圏域を超えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備を可能とするため、特に配慮が必要な病床などの算定については、二次医療圏の考え方に捕らわれない、都道府県知事の裁量による弾力的な制度の運用をはかること。