

8 医療

(1) 総括

(2) 外来医療

(3) 入院医療

(4) その他

(1) 総括

No.	取 組 名	担 当	ページ
8-1-1	医療	保健医療部保健医療推進課	291

No.	取組名	医療
8-1-1	担 当	保健医療部 保健医療推進課

第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

●主な取組

主な取組等
○帰国者・接触者外来の市内確保に向けた調整（令和2年2月～）
○入院患者受入病床の市内確保に向けた調整（令和2年3月～）
○PCR検査センター設置に向けた委託契約 再度感染者が増加した場合に備え、川越市医師会と協力して、川越市内にPCR検査センターを設置することとし、川越市医師会と委託契約を締結 契約日 令和2年5月25日（月） 開設日 令和2年6月15日（月）
○簡易陰圧装置を入院医療機関に貸出（令和2年6月5日貸出開始） 市が簡易陰圧装置を購入し、入院病床を確保する医療機関に貸出を行う。

発生当初は、感染が疑われる症状がある患者は、保健所に設置された「帰国者・接触者相談センター」に連絡し、保健所が、診療及び検体採取を行う帰国者・接触者外来の受診調整を行うこととされていた。また、当時は、医療機関で採取した検体を保健所が回収し、検査を行っていた。

国から県への通知では、帰国者・接触者外来は、二次医療圏に1箇所以上設置することとされていたが、本市には設置されなかったため、保健所では、疑い例が確認された場合の診療と検体採取を、市外の帰国者・接触者外来に依頼して対応する状況であった。

全県的に感染拡大が進む中、市外の帰国者・接触者外来との調整が困難になるとともに、市外医療機関からの検体搬送の負担が増大し、保健所では、市内における診療・検査が行える体制確保が課題となった。

こうした中、国において、令和2年3月6日から、医療機関が行う検査を、保健所と委託契約を締結することで保険適用を受けられることとなり、保健所への相談を介さずに検査が行えることとなった。

そこで、保健所では、市内に診療・検査を行える医療機関を確保するため、本市独自の補助制度を創設し、川越市医師会が行った調査において設置意向のある医療機関へ個別に協力を依頼することとし、5月には市内に2つの診療・検査を行える医療機関を確保した。

なお、発生当初の検査方法は、鼻咽頭ぬぐい液によるPCR検査のみが認められており、医療機関の負担が大きいものであったが、6月2日に、発症から9日以内の者には唾液によるPCR検査が可能となるとともに、医療機関における感染対策が進められたこともあり、6月以降、診療・検査に協力いただける医療機関は増加していった。

また、4月15日に国から「地域外来・検査センター」のスキームが示され、県からは、郡市医師会に依頼し、PCR検査を集中的に実施するセンター設置を進める方針が示された。そこで、本市では、川越市医師会と協力し、市内におけるPCR検査センターの設置準

備を進めた。

入院病床の確保は、県により進められていたが、感染拡大とともに、病床使用率が最大で7割を超える状況となり、県を通じて行う陽性患者の入院調整が困難な状況となった。

そこで、市内医療機関と協力して病床確保を進めることとし、本市独自の対策として、市が病床確保に必要な簡易陰圧装置を購入し、医療機関に貸し出す支援策を実施することとし、6月5日から簡易陰圧装置の貸出を開始した。

第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

●主な取組

主な取組等
○PCR検査センターの開設（令和2年6月15日） 川越市医師会に委託し、PCR検査センターを開設
○医療機関等からの相談体制を整備（令和2年9月2日） 川越市医師会に委託し、医療機関等からの相談体制を整備
○入院受入医療機関支援事業費補助金を創設（令和2年9月4日）

保健所では、市内に診療・検査が行える医療機関を確保するため、医療機関へ個別に協力を依頼し、令和2年5月以降、診療・検査が行える医療機関が少しずつ増加していった。

また、診療・検査が行える医療機関の負担を軽減するため、本市独自の支援策として、年度内の検査数に応じて協力金を交付する外来医療機関協力金を創設することとし、必要な予算を確保した。

さらに、川越市医師会に委託し、6月15日にPCR検査センターを設置するとともに、市内医療機関からの相談体制を整備するなど、市内で診療・検査が行える体制整備を推進した。

入院医療体制は、県が体制整備を進めており、国の新たな患者推計に基づき、7月14日に、新たな病床確保計画が示され、ピーク期の病床数として1,400床を整備することとされた。

本市においても、県と協力して市内の入院受入病床の確保を進めることとし、6月5日から簡易陰圧装置の貸出を開始したほか、本市独自の支援策として入院受入医療機関支援事業費補助金を創設し、市内医療機関の協力をいただき、病床確保を進めることとした。

こうした取組と医療機関の協力により、8月末時点において、市内における疑い患者が受診できる医療機関数は27医療機関、入院受入病床は32床まで増加した。

第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

●主な取組

主な取組等
○「埼玉県指定診療・検査医療機関」の指定、公表 埼玉県では、令和2年12月1日から、発熱などの症状がある者の診療・検査を行うことができる「埼玉県指定診療・検査医療機関」を指定、公表するとともに、受診先の相談等に応じる受診・相談センターを開設することとなった。市では、広報川越、市公式ホームページ等で周知を図る。
○医療機関への病床確保協力依頼文書発出（令和2年12月18日） 市と川越市医師会の連名により、市内病院に対し、病床確保協力の依頼文書を発出
○医療機関等事業継続支援金の創設（令和3年1月14日） 厳しい経営状況にある病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、助産所の事業継続を支援するため、市独自の支援金を交付
○医療機関への協力依頼 令和3年1月21日から2月15日の期間、市長が市内9病院を訪問し、新たな病床確保や退院基準を満たした患者の転院受入の協力を依頼
○年末年始の診療・検査体制強化 休業する医療機関の多い年末年始の診療・検査体制を強化するため、川越市医師会と協力し、体制強化を図る。 実施期間 令和2年12月30日～令和3年1月3日
○転院受入協力金の創設 コロナ入院医療機関に入院するコロナ患者のうち、国の退院基準を満たす患者の転院を受け入れた市内医療機関に対し、転院受入協力金を支給 対象期間 令和3年2月15日から令和3年3月31日まで

国から、冬のインフルエンザ流行に備えた体制整備を行う方針が示され、県では、国の通知に基づき策定した「病床・宿泊療養施設確保計画」により病床確保が進められた。

県では、令和2年12月には約1,200床を確保したが、11月以降の感染拡大において、さらに病床を確保する必要性が生じた。また、退院基準を満たす患者の転院が進まないことが病床ひっ迫の要因の一つとされており、転院受入を円滑に行うことが課題とされた。

そこで、本市では、川越市医師会と協力し、12月18日に、市と川越市医師会の連名により、市内医療機関に病床確保の協力を依頼するとともに、病床確保の意向調査を実施し、その結果を踏まえ、新たな病床確保と退院基準を満たす患者の転院受入の協力を依頼した。

また、転院受入を促進するため、令和3年2月12日に、本市独自の転院受入協力金を創設し、市内病院に転院受入の協力依頼と制度の周知を行った。

外来医療について、県では、季節性インフルエンザの流行期に備えた対策として、令和2年12月1日から、発熱などの症状がある者の診療・検査が行える「埼玉県指定診療・検査医療機関」を指定し、公表することとなった。

これにより、発熱などの症状がある場合、保健所を介さず、埼玉県ホームページや埼玉県受診・相談センターで受診先を確認し、直接、医療機関に予約して受診できる体制が構築された。

そこで、新たな受診・相談体制について、広報川越や市公式ホームページ等を通じて広く周知を図るとともに、より多くの「埼玉県指定診療・検査医療機関」を確保するため、各医療機関に協力を依頼した。

なお、診療・検査を行える医療機関数は、9月末時点では非公表を含み36医療機関であったが、PCR検査センターで発熱患者対応を経験したことなどの効果もあり、令和3年2月末には74医療機関まで増加した。

また、年末年始は、休診となる医療機関が多いことから、川越市医師会と協力し、市内医療機関に年末年始の診療・検査への協力を呼びかけ、体制の強化を図った。

季節性インフルエンザとの同時流行に備え、高齢者に対するインフルエンザ予防接種を推進することとし、県の補助を活用し、65歳以上の方等を対象に、令和2年度に限り無料で接種を行うこととした。

新型コロナウイルス感染症の影響下において厳しい経営状況にある病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、助産所の事業継続を支援するため、支援金を交付した。

第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

●主な取組

主な取組等
○外来医療機関協力金の創設（令和3年3月4日） 新型コロナウイルス感染症に係る外来診療を行う医療機関を支援するため、市独自の外来医療機関協力金を創設
○入院医療機関における検査の実施 希望する入院医療機関の従事者、新規入院患者を対象に、3月31日までを期間として、検査を実施 実施期間 令和3年3月中旬～3月31日
○ゴールデンウィークの診療・検査体制強化 休業する医療機関の多いゴールデンウィークの診療・検査体制を強化するため、川越市医師会と協力し、体制強化を図る。 実施期間 令和3年4月29日、5月2日～5月5日
○受入病床確保協力金の創設（令和3年5月20日） 新型コロナウイルス感染症患者及び疑い患者の受入に協力いただいている市内医療機関を支援するため、市独自の受入病床確保協力金を創設

令和3年3月に入り、第3波は落ち着いてきたものの、新規陽性者数は下げ止まり、1日5人前後の新規陽性者数が確認される状況が続くとともに、変異株（アルファ株）による再拡大が危惧された。

そこで、希望する入院医療機関の従事者等を対象に、3月31日までを期間として、検査を実施することとした。

また、医療提供体制を守るため、受入病床の確保に協力いただいている入院医療機関及び診療・検査に協力いただいている外来医療機関に対し、協力金を交付した。

ゴールデンウィークは、休診となる医療機関が多いことから、川越市医師会と協力し、市内医療機関にゴールデンウィークの診療・検査への協力を呼びかけ、体制の強化を図った。

令和2年6月に開設したPCR検査センターについては、開設当初、発熱等の症状のある患者の診療・検査を行える医療機関が少ない中で、重要な役割を担っていたが、市内に診療・検査を行える医療機関の増加に伴い、検査件数が減少した。そこで、令和3年度からは、恒常的に開設する運営から、急激な検査の増加等により必要が生じた場合に臨時的に開設する運営に見直しを行った。

第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

●主な取組

主な取組等
○転院受入協力金の創設 コロナ入院医療機関に入院するコロナ患者のうち、国の退院基準を満たす患者の転院を受け入れた市内医療機関に対し、転院受入協力金を支給 対象期間 令和3年8月2日から令和3年9月30日まで（緊急事態宣言期間）
○医療機関への協力依頼 令和3年8月24日から9月1日までの期間、市長が市内6医療機関を訪問し、新たな病床確保や退院基準を満たした患者の転院受入の協力を依頼
○川越市におけるPCR検査センターの業務終了 市内に診療・検査を行える埼玉県指定診療・検査医療機関が増えてきたことから、令和3年11月30日をもって、PCR検査センターの業務を終了した。

令和3年7月下旬から急激に感染が拡大し、8月をピークとする第5波が発生した。

第5波では、重症化しやすく、感染しやすい可能性のあるデルタ株への置き換わりが進み、1日あたりの新規陽性者数が初めて100人を超える状況となった。

これに伴い、県では患者の入院調整が難しい状況となり、病床確保を強力に進めることとなった。また、限られた病床を有効に活用するために、退院基準を満たした患者の転院促進も有効とされた。

そこで、本市では、県の病床確保に協力し、令和3年8月から9月にかけて、市長が市内医療機関を訪問し、新たな病床確保と退院基準を満たした患者の転院受入の協力を依頼した。また、これに合わせ、本市独自の取組として、病床確保協力金及び転院受入協力金を交付することとした。

市内医療機関の協力により、市内の病床確保数は、6月末時点の55床から、9月末時点では77床まで増加した。

また、市内で診療・検査を行う医療機関が8月には80を超え、医療機関による検査数が増加したこともあり、令和2年6月に設置したPCR検査センターは令和3年11月末日をもって業務を終了した。

第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

●主な取組

主な取組等
○年末年始の診療・検査体制強化 休業する医療機関の多い年末年始の診療・検査体制を強化するため、川越市医師会と協力し、体制強化を図る。 実施期間 令和3年12月30日～令和4年1月3日
○医療機関への協力依頼 市と川越市医師会の連名で、市内医療機関に対し、自宅療養者等の電話・オンライン診療、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム（HER-SYS）を用いた発生届の提出、自宅療養者の健康観察、ワクチン接種への協力を依頼した。 実施日 令和4年1月18日

令和3年9月30日の緊急事態宣言解除以降、新規陽性者数が低く抑えられていたが、12月以降、デルタ株と比較し、感染力が強く重症化リスクが低い可能性が示唆されるオミクロン株への置き換えが進み、令和4年1月をピークとする第6波が発生した。

国では、第5波を踏まえ、第5波の最大の感染拡大時と同程度の感染拡大が生じることを前提に、都道府県ごとに保健・医療提供体制確保計画の作成を要請していたが、本市の第6波における1日あたりの新規陽性者数は、第5波の最大の約3倍となる318人となった。

第6波では、オミクロン株の感染力が高い特性から、多くの陽性者が生じるとともに、重症化リスクが低い特性から、県内の病床使用率は最大で61.9%で抑えられた一方で、自宅療養者が大幅に増加した。

そこで、令和4年1月に、市と川越市医師会の連名で、市内医療機関に対し、発生届のシステム入力、自宅療養者への診療や健康観察、ワクチン接種への協力を依頼した。

また、年末年始は、休診となる医療機関が多いことから、川越市医師会と協力し、市内医療機関に年末年始の診療・検査への協力を呼びかけ、体制の強化を図った。

第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

●主な取組

主な取組等
○休日等の診療・検査体制強化 新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大を受け、県において、休日等の診療・検査体制の強化に向けて、県内全市町村を対象に、臨時的診療・検査体制を構築する。 対象日 令和4年7月30日（土）～8月7日（日） 木・土・日曜日
○川越市における抗原定性検査キットの無料配布 新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大を受け、医療機関のひっ迫を防ぐため、抗原定性検査キットの無料配布事業を実施する。（県から配布される抗原定性検査キットを活用） 配布受付期間 令和4年8月9日（火）～9月30日（金）

第7波では、オミクロン株のBA.5系統への置き換わりが進んだことによる感染拡大とされ、国では、オミクロン株の特性を踏まえ、新たな行動制限を行わず、社会経済活動をできる限り維持するとともに、医療の負荷に直結する重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いた対策を進めることとされた。

そのため、本市の1日あたりの新規陽性者数は、8月11日に本市最大となる891人が確認された。なお、重症化リスクの低い者は、自宅療養が基本とされ、病床のひっ迫を防ぐこととされたが、一方で、7月以降、新規陽性者や自宅療養者は大幅に増加するとともに、外来医療機関の受診者数の増加が課題となった。

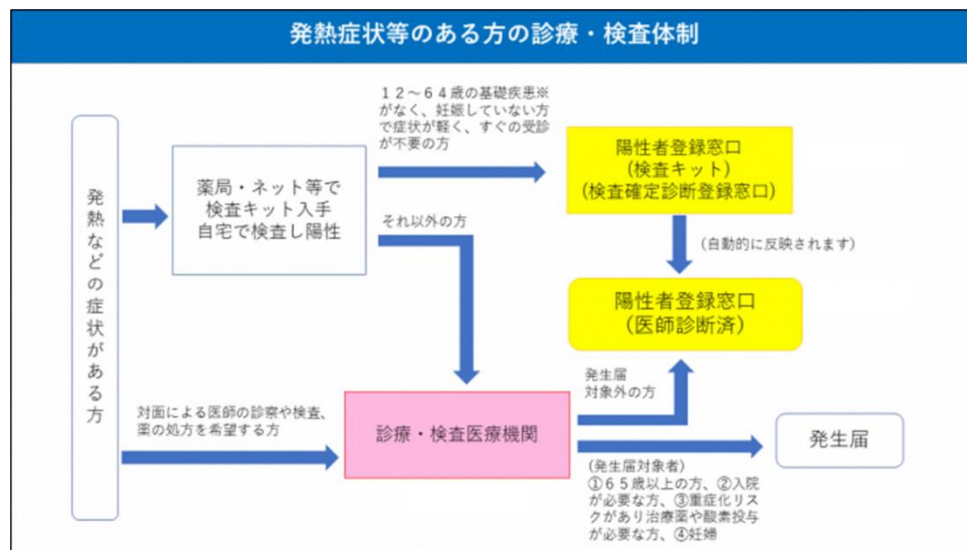
そこで、7月から8月の感染拡大期には、県と連携し川越市医師会の協力を得て、休診となる医療機関が多い木・土・日曜日の診療・検査体制の強化を図った。

また、県では、外来医療機関をひっ迫させないため、7月30日から、抗原定性検査キットを活用し、自己検査の結果、陽性の者が医療機関を受診せずに、オンラインで県の確定診断を受け、自身で陽性者登録を行う制度を開始し、8月の感染拡大期には、発熱等の症状があり、重症化リスクの低い者に対し、抗原定性検査キットを無料で配布するなどの取組を進めることとなり、本市においても、県と連携し、8月9日から9月30日まで、市民への抗原定性検査キットの無料配布事業を実施した。

なお、国では、症状の軽い者が抗原定性検査キットを入手しやすくなるように、8月17日にOTC化、8月31日にはインターネット販売が開始された。

また、9月8日に本部決定された「With コロナに向けた政策の考え方」では、高齢者・重症化リスクのある者への保健医療の重点化と患者の療養期間の見直しを行うなど、新型コロナウイルス対策の新たな段階に移行することとされ、9月26日から発生届出の対象を高齢者等の4類型に限定する全数届出の見直しを進めるなど、感染拡大時における医療機関の負担軽減を図る取組が進められた。

○埼玉県資料「発熱症状等のある方の診療・検査体制」



第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）

●主な取組

主な取組等
○医療機関への抗原定性検査キットの配布 感染拡大期の医療提供体制の事業継続と感染防止を目的として、医療従事者に対して行う検査に使用する抗原定性検査キットを医療機関に配布する。 配布対象医療機関 市内病院、診療所 配布スケジュール 令和4年11月下旬から順次発送
○抗原検査キットの臨時提供 埼玉県では、発熱等の体調不良時、速やかに自己検査できるように、抗原検査キットの事前購入を呼びかけているが、年始は営業する薬局数も少なく、入手が困難になることが見込まれるため、令和5年1月1日から3日に抗原検査キットを臨時提供する。（県から配布される抗原検査キットを活用）

第8波では、令和4年11月以降、感染が拡大し、市内医療機関から報告のあった1日あたりの新規陽性者数は、12月21日の415人がピークとなった。

第7波では、陽性者数が多く確認され、医療機関の現場において、医療従事者が感染や濃厚接触者になることによって、事業継続に影響が生じることが危惧された。

そこで、陽性者数の増加が見え始めた11月に、新型コロナウイルス感染症患者に対応する市内の病院・診療所に対し、事業継続に必要な検査を行えるように、抗原定性検査キットを配布し、感染拡大に備えた。

また、抗原定性検査キットは、薬局等でも購入が可能となっており、県では、発熱等の体調不良時、速やかに自己検査できるように、抗原検査キットの事前購入を呼びかけていたが、年始は営業する薬局数も少なく、入手が困難になることが見込まれるため、県と連携し、令和5年1月1日から3日の間、市民に対する抗原定性検査キットの臨時提供を行うこととした。

なお、国では、1月27日の政府対策本部において、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、5月8日から新型コロナウイルス感染症を感染症法上の5類感染症に位置付ける方針が決定され、医療提供体制については、3月10日の政府対策本部において、5類移行後は、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に段階的に移行することなどが決定された。

これにより、第8波に対応しながら、5月8日の5類移行後に向けて、準備が進められることとなった。

(2) 外来医療

No.	取 組 名	担 当	ページ
8-2-1	帰国者・接触者外来協力医療機関補助金	保健医療部保健医療推進課	301
8-2-2	PCR 検査センター	保健医療部保健医療推進課	303
8-2-3	帰国者・接触者相談センター（医師・医療機関対応用）	保健医療部保健医療推進課	305
8-2-4	新型コロナウイルス感染症外来医療機関協力金	保健医療部保健医療推進課	307
8-2-5	受診方法・相談窓口の変更	保健医療部保健医療推進課	309
8-2-6	休日等の診療・検査体制強化	保健医療部保健医療推進課	314
8-2-7	抗原定性検査キットの購入	保健医療部保健医療推進課	316
8-2-8	抗原定性検査キットの無料配布（市民）	保健医療部保健医療推進課	318
8-2-9	抗原定性検査キットの無料配布（医療機関従事者）	保健医療部保健医療推進課	320

No.	取組名	帰国者・接触者外来協力医療機関補助金
8-2-1	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【1. 背景と目的】

新型コロナウイルスの感染者の増加に伴い、国からの「帰国者・接触者外来の増加策及び対応能力向上策について」（令和2年4月15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）において、帰国者・接触者外来の増加に取り組むように通知された。－

また、本市では、令和2年2月に県内初の陽性者が確認されてから、保健所に設置した帰国者・接触者相談センターの相談件数が増加した。特に、発熱等の症状のある者から相談を受けた場合は、帰国者・接触者外来での診察を経てPCR検査を実施し、検査結果や症状に応じて、診療体制の整った医療機関につなげていく必要があるが、当時本市には帰国者・接触者外来がなく、相談から検査につなげることが難しくなっており、帰国者・接触者外来を増やすことが喫緊の課題となっていた。

そこで、早急に帰国者・接触者外来を増やすため、埼玉県医師会が川越市医師会を通じて実施した外来受入協力医療機関の募集に意向を示した医療機関に対し、本補助金を交付して帰国者・接触者外来の設置に協力いただいた。

【2. 実施概要（実施時期、取組内容）】

埼玉県医師会が川越市医師会を通じて実施した外来受入協力医療機関の募集に意向を示した市内の医療機関のうち、帰国者・接触者外来に協力した医療機関（以下「外来協力医療機関」）に補助金を交付した。

予算は、協力いただける医療機関へのヒアリング等を行いながら、感染を防ぎながら診療・検査が行える体制を確保するのに必要な施設・設備の整備費及び備品・消耗品の購入費用を見込んで算出し、また、緊急性を勘案し、予備費で対応した。

- ・令和2年度交付額 3,500,000 円

【3. 効果】

外来協力医療機関を確保することで、新型コロナウイルス感染症疑いのある患者を診療体制の整った医療機関につなげ、市民の安心安全と、保健所業務の負担軽減に寄与できた。

【4. 実施上の課題と対応】

当時は、新型コロナウイルス感染症に関する知見が少なく、医療機関における感染防止対策も十分ではなかった。また、検体採取の方法が鼻咽頭ぬぐい液とされており、感染リスクが高かったため、検体採取に協力いただける医療機関の確保が難しかった。

一方で、2月に県内初の感染者、3月には市内初の感染者が確認されると、感染不安が急速に高まり、保健所における相談が急増し、診療・検査に協力いただける医療機関の確保が喫緊の課題となっていた。

【5. 国・県との関連】

新型コロナウイルスの感染者の増加に伴い、国からの「帰国者・接触者外来の増加策及び対応能力向上策について」（令和2年4月15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）において、帰国者・接触者外来の増加に取り組むように通知された。

【6. 事業費】

事業費 3,500,000 円

財 源 一般財源

予算措置 予備費充当（令和2年4月）

No.	取組名	PCR 検査センター
8-2-2	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【1. 背景と目的】

令和2年2月に県内初の感染者、3月には市内初の感染者が確認され、本市においても感染不安が高まった。発熱等の症状がある患者は、検体を採取し、検査の結果を踏まえ、必要な医療につなげていくことが必要であったが、本市では感染対策を十分に行ったうえで検体採取を実施できる医療機関が少なかった。

そこで、市と川越市医師会で協議し、保健所の駐車場でドライブスルー、ウォークスルー方式により、検体を採取し検査を実施するPCR検査センターを設置することとした。

【2. 実施概要（実施時期、取組内容）】

- ・令和2年5月25日 市と川越市医師会で委託契約を締結（川越市医師会において設備等整備、スタッフ調整を開始）
- ・令和2年6月15日 センター業務開始
- ・令和3年11月30日 センター業務終了

※開設当初は、発熱等の症状のある患者の検体を採取し、検査を行える医療機関が少ない中、PCR検査センターは、本市の検査体制において重要な役割を担っていたが、診療や検査を行える埼玉県指定診療・検査医療機関が市内に増え、当初の役割は十分に果たしたものと考え、令和3年11月末日をもって、PCR検査センター業務を終了した。

参考：市内埼玉県指定診療・検査医療機関数 令和3年11月30日時点、57医療機関

●実施方法

- ・地域の医療機関からの診療情報提供を受け、疑い患者に対して検体採取等を行い、PCR検査を実施する。
- ・PCR検査センターは予約制で、地域の医療機関が患者に知らせることとし、患者が直接来ても診療は受けられない。
- ・ドライブスルー方式とウォークスルー方式で検体採取等を行う。



●検査実績

	令和2年							令和3年			合計
	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
PCR検査センター検査数 (令和2年6月15日業務開始)	17	80	35	19	15	2	12	8	1	0	189

令和3年度は臨時緊急的に必要となった検査を行うこととしていたが、検査実績なし

【3. 効果】

- ・感染の疑いがある方の診療・検査に対応できる医療機関を確保し、市民の命と健康を守ることができた。
- ・PCR検査センターでは、医師と看護師が当番制で担当した。PCR検査センターに従事することで、感染対策を取りながら検体採取を行う方法を習得するなど、市内で診療・検査に対応できる医療機関が増える要因の一つと考えられる。

【4. 実施上の課題と対応】

- ・感染初期は、新型コロナウイルス感染症の知見が少なく、また偏見差別等の問題もあり、協力いただく医師やスタッフの確保が難しかった。
- ・PCR検査センターは感染の疑いがある者が集まる場所となるため、感染拡大防止や周辺住民への影響等も考慮し、場所の選定が難しかった。
- ・住民が検査を求めて集中するなどにより、混乱を来すことがないように留意する必要があるため、場所は非公開とされた。

【5. 国・県との関連】

- ・令和2年4月15日、国からの通知において、ドライブスルー方式による外来診療を行うことが可能であることや、市から医師会に地域外来・検査センターの運営を委託し、保健所を経由せずにPCR検査を行う仕組みが示された。
- ・4月30日、埼玉県医師会において、「発熱外来PCRセンター」についての説明会が開催され、県のスキームが初めて示された。
- ・こうした状況を踏まえ、市と川越市医師会で協議し、県と同様のスキームで実施することとし、開設準備を進めた。

【6. 事業費】

事業費	令和2年度	41,574,681円	令和3年度	8,669,928円
財源	国庫負担金	感染症予防事業費等国庫負担（補助）金		
予算措置	令和2年度	予備費充当（5月）	9月補正予算（第9号）	
	令和3年度	当初予算		

No.	取組名	帰国者・接触者相談センター（医師・医療機関対応用）
8-2-3	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【１．背景と目的】

令和２年１月に保健所に設置した帰国者・接触者相談センターでは、２月に県内初の感染者、３月に市内初の感染者が確認されたこともあり、感染不安による相談件数が増加した。

５月に緊急事態宣言が解除され、次なる流行の波に備え、相談体制を強化する必要があり、保健所がより多くの相談に対応し、疑い患者を診療体制の整った医療機関に確実につなぐことを目的として、医療機関からの相談は、医師が専門に受け付ける体制を整備することとした。

【２．実施概要（実施時期、取組内容）】

令和２年６月、新型コロナウイルスのさらなる流行が到来した場合に備えて、医療機関からの相談を専門に受け付ける帰国者・接触者相談センター事業を川越市医師会に委託し、川越市内に勤務する医師や川越市内の医療機関からの相談業務を行った。

委託期間：令和２年７月１日～令和３年３月３１日

契 約 先：一般社団法人川越市医師会

●委託業務の内容

（１）電話相談

川越市医師会が川越市内の医療機関（川越市医師会の会員でない医師を含む。）からの新型コロナウイルス感染症に係る問合せを専門に受け付ける当番医を指定し、電話相談に対応した。

（２）帰国者・接触者外来等への調整

行政検査（感染の疑いがある方等に、保健所が、必要と判断して行う感染症法に基づく検査）が適当な場合は、川越市保健所につないだ。それ以外の検査が必要なケースでは、PCR検査センターでの検査を調整した。

【３．効果】

保健所で受けていた医師や医療機関からの相談を川越市医師会に委託することで、医師等がより専門的な相談を受けられる体制を確保することができた。また、保健所における相談業務の負担軽減が図られ、保健所ではより多くの市民相談に対応できる体制を確保することができた。

【４．実施上の課題と対応】

医師や医療機関の相談件数はあまり多くなかったため、保健所の相談業務の負担軽減につながる効果的な方法等の工夫が必要である。

なお、保健所では、市民からの相談業務の増加に対応するため、市応援職員や人材派遣の活用等により、相談体制の強化を図った。

【５．国・県との関連】

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用し、市独自事業として取り組んだ。

【６．事業費】

事業費 28,289,000 円

財 源 県支出金 埼玉県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

予算措置 令和２年６月補正予算（第５号補正）

No.	取組名	新型コロナウイルス感染症外来医療機関協力金
8-2-4	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【１．背景と目的】

本市では、令和２年２月に県内初の陽性者が確認されてから、保健所に設置した帰国者・接触者相談センターの相談件数が増加した。特に、発熱等の症状のある者から相談を受けた場合は、帰国者・接触者外来での診察を経てＰＣＲ検査を実施し、検査結果や症状に応じて、診療体制の整った医療機関につなげていく必要があり、市内に帰国者・接触者外来をできるだけ多く確保していくことが課題となっていた。

一方で、帰国者・接触者外来では、安全に診療・検査を行うため、感染防止等の対策を講じる必要があり、必要な感染対策用具の準備経費が負担となるほか、他の患者との接触を避けるため、受付時間や診察場所を分離するなど、診療体制の確保にも負担がかかる状況であった。

こうした中で、医療機関の負担軽減を図り、医療機関においてできるだけ多くの患者の診療・検査を行っていただき、患者を速やかに適切な医療につなげるとともに、感染拡大を防止するため、外来医療機関協力金を交付することとした。

【２．実施概要（実施時期、取組内容）】

令和２年４月１日から令和３年１月３１日までの間に、外来医療機関が行政検査として新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施するために採取した検体の数として、川越市保健所に報告した件数または新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）に入力した件数１件当たり３,３００円を交付した。

交付実績 76 医療機関 44,955,900 円 (13,623 件)

【３．効果】

本協力金により医療機関の負担軽減を図り、医療機関が患者の診療・検査を行いやすい環境づくりを進めたことで、患者をより速やかに適切な医療につなげることに一定の効果があったものとする。

また、感染の疑いのある患者を速やかに検査を行うことで、陽性者を速やかに特定し、感染拡大の防止に寄与できた。

【４．実施上の課題と対応】

実施にあたり、医療機関への制度周知を効果的に行うことで、より多くの医療機関に協力いただくインセンティブにできると思われる。

【5. 国・県との関連】

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用した。

【6. 事業費】

事業費 44,955,900 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

予算措置 令和2年7月補正予算（第8号補正）

No.	取組名	受診方法・相談窓口の変更
8-2-5	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【1. 背景と目的】

新型コロナウイルス感染症対応における、市民の受診方法等は、ウイルスの科学的知見や、変異による特性の変化に応じて、国や県の方針は変わっていった。

本市では、国や県によって行われる受診方法等の見直しに応じて、保健所における患者対応や、市民周知に努めた。

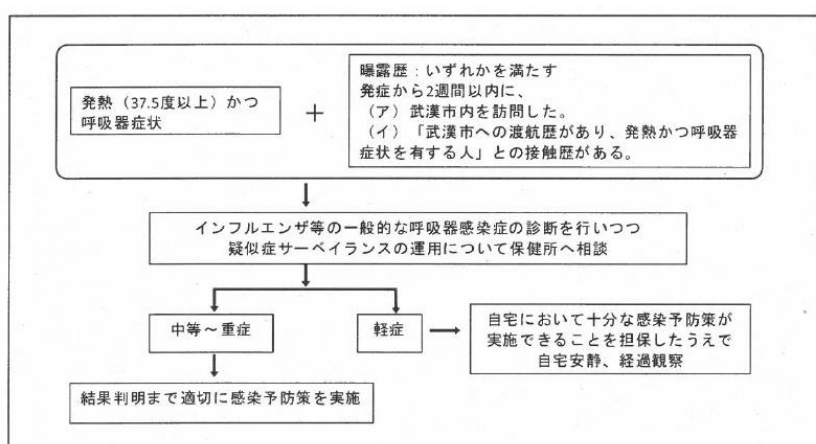
【2. 実施概要（実施時期、取組内容）】

●発生当初 症例定義が中国への渡航歴から医師の総合的な判断へ

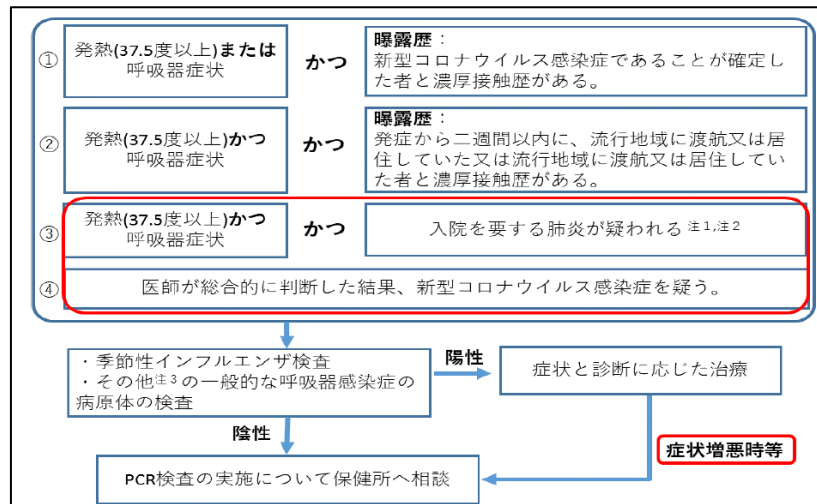
発生当初は、感染が疑われる症状がある患者は、保健所に設置された「帰国者・接触者相談センター」に連絡し、保健所が、診療及び検体採取を行う帰国者・接触者外来の受診調整を行うこととされていた。また、当時は、医療機関で採取した検体を保健所が回収し、検査を行った。

なお、症例定義は、当初は発熱等の症状と中国武漢省への渡航歴であったが、国内で感染者が確認され始めてからは、中国武漢省への渡航歴に関わらず、発熱や呼吸器症状を医師が総合的に判断した結果、感染が疑われる場合に見直され、また令和2年2月17日の国の専門家会議で「相談・受診の目安」が示されると、保健所における受診相談・検査件数は増加していった。

【令和2年1月29日時点 ※国立感染症研究所資料より】



【令和2年2月17日 厚生労働省通知『新型コロナウイルス感染症に関する行政検査について』より】



【令和2年2月18日 厚生労働省通知『「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について』より】

新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安

1. 相談・受診の前に心がけていただきたいこと

- 発熱等の風邪症状が見られるときは、学校や会社を休み外出を控える。
- 発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録しておく。

2. 帰国者・接触者相談センターに御相談いただく目安

- 以下のいずれかに該当する方は、帰国者・接触者相談センターに御相談ください。
 - ・ 風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く方（解熱剤を飲み続けなければならない方も同様です。）
 - ・ 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある方
- なお、以下のような方は重症化しやすいため、この状態が2日程度続く場合には、帰国者・接触者相談センターに御相談ください。
 - ・ 高齢者
 - ・ 糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方や透析を受けている方
 - ・ 免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方

（妊婦の方へ）
妊婦の方については、念のため、重症化しやすい方と同様に、早めに帰国者・接触者相談センターに御相談ください。

（お子様をお持ちの方へ）
小児については、現時点で重症化しやすいとの報告はなく、新型コロナウイルス感染症については、目安どおりの対応をお願いします。

- なお、現時点では新型コロナウイルス感染症以外の病気の方が圧倒的に多い状況であり、インフルエンザ等の心配があるときには、通常と同様に、かかりつけ医等に御相談ください。

3. 相談後、医療機関にかかるときのお願い

- 帰国者・接触者相談センターから受診を勧められた医療機関を受診してください。複数の医療機関を受診することはお控えください。
- 医療機関を受診する際にはマスクを着用するほか、手洗いや咳エチケット（咳やくしゃみをする際に、マスクやティッシュ、ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえる）の徹底をお願いします。

●令和2年3月6日～ 医療機関が行う検査の保険適用開始

国において、令和2年3月6日から、医療機関が行う検査を、保健所と委託契約を締結することで保険適用を受けられることとなり、保健所への相談を介さずに検査が行えることとなった。

市では、市内に診療・検査を行える医療機関を確保するため、川越市医師会が行った協力意向調査の結果等を踏まえながら、個別に協力を依頼した。

●令和2年12月1日～ 「埼玉県指定診療・検査医療機関」の指定、公表

外来医療について、県では、季節性インフルエンザの流行期に備えた対策として、令和2年12月1日から、発熱などの症状がある者の診療・検査が行える「埼玉県指定診療・検査医療機関」を指定した。

なお、多くの都道府県は医療機関名を公表しなかったが、埼玉県は公表することされた。これにより、発熱などの症状がある場合、保健所を介さず、埼玉県ホームページや埼玉県受診・相談センターで受診先を確認し、市民が直接、医療機関に予約して受診できる体制が構築された。

市では、新たな受診・相談体制について、広報川越や市公式ホームページ等を通じて広く周知を図るとともに、より多くの「埼玉県指定診療・検査医療機関」を確保するため、各医療機関に協力を呼びかけた。

【令和2年12月1日 「埼玉県指定診療・検査医療機関」チラシ】

もし、発熱したら

受診するための3ステップ

※ まずは、かかりつけ医に相談。
かかりつけ医で対応できない場合には…

- 「埼玉県指定 診療・検査医療機関」を検索**
 新型コロナウイルスとインフルエンザ両方の診療ができる
 「埼玉県指定 診療・検査医療機関」を検索システムからお探しください。
 埼玉県 診療・検査医療機関 **検索**
 URL <https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/hpsearch.html>
- 受診の予約**
 他の症状の患者さんとの接触を避けるため、医療機関ごとに発熱患者専用の受付時間を設定している場合があります。必ず事前に予約してください。
- 受診**
 必ず、予約した医療機関で受診してください。

受診時のお願い

- 受診の際は、必ずマスクを着用しましょう
- 医療機関の指示事項を守りましょう
- 公共交通機関の利用は控えましょう
- 検査は医師が必要と認めた場合に行います

受診先の確認・受診を迷う場合

☎ 048-762-8026
FAX 048-816-5801
埼玉県受診・相談センター
午前9時～午後5時30分（土曜日、日曜日、祝日も対応）

受診先の確認・一般的な質問

☎ 0570-783-770
FAX 048-830-4808
県民サポートセンター
24時間・年中無休

埼玉県保健医療部感染症対策課
感染症・新型コロナウイルス対策担当
TEL 048-830-3557 FAX 048-830-4808

埼玉県LINE公式アカウント
「新型コロナウイルス対策（パーソナルサポート）」
からも受診できる医療機関を検索できます

受診する前に！

注意事項をもう一度チェック！

- ☐ **事前に医療機関へ連絡していますか？**
 他の症状の患者と接触しないように発熱患者専用の受付時間を設定している場合があります。必ず事前に電話連絡をしてから受診してください。
 ※ 事前連絡をしないで医療機関に行っても、受診できないことがあります。
- ☐ **診療・検査医療機関では下記の理由での検査はできません**
 - 漠然とした不安がある
 - 陰性証明がほしい
 ※ 検査は、医師が必要と認めた場合に限り行われます。
- ☐ **連携する医療機関等へ検査を引継ぐ場合があります**
 医療機関によっては、診療のみ実施しているものもあります。
 連携する医療機関へ検査が引き継がれた場合は、受診先の医療機関の指示に従ってください。
- ☐ **マスクを着用していますか？**
- ☐ **公共交通機関を使わずに受診できそうですか？**
 感染症拡大を防止するため、なるべく公共交通機関を使わずに受診してください。

自分や大切な人を守るために「スマートフォンアプリ」への登録をお願いします。
詳しくは画面下部をチェック！

●令和4年7月30日～ 県による「陽性者登録窓口」の設置、全数届出の見直し

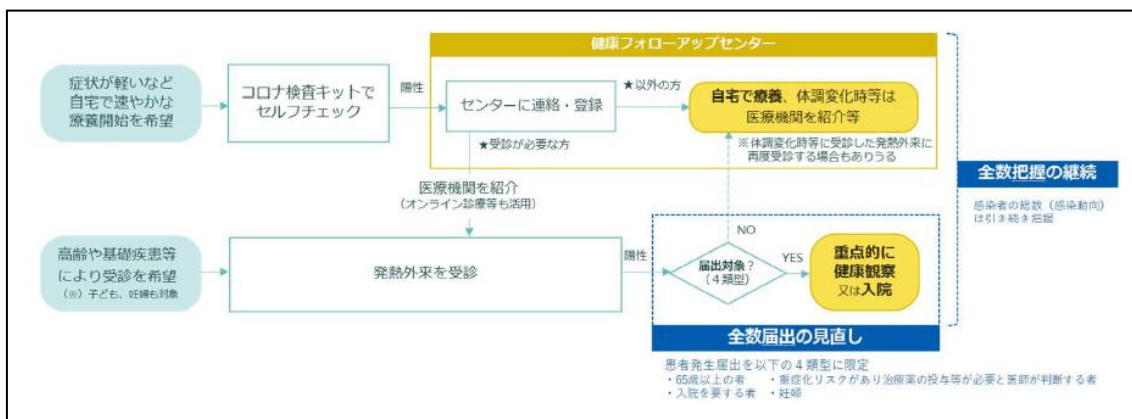
県では、外来医療機関をひっ迫させないため、7月30日から、抗原定性検査キットを活用し、自己検査の結果、陽性の者が医療機関を受診せずに、オンラインで県の検査確定診断登録窓口で確定診断を受け、自身で陽性者登録窓口において陽性者登録を行う制度を開始した。なお、国では、症状の軽い者が抗原定性検査キットを入手しやすくなるように、8月17日にOTC化、8月31日にはインターネット販売が開始された。

市では、新たな県の制度について、広報川越や市公式ホームページ等を通じて広く周知を図った。

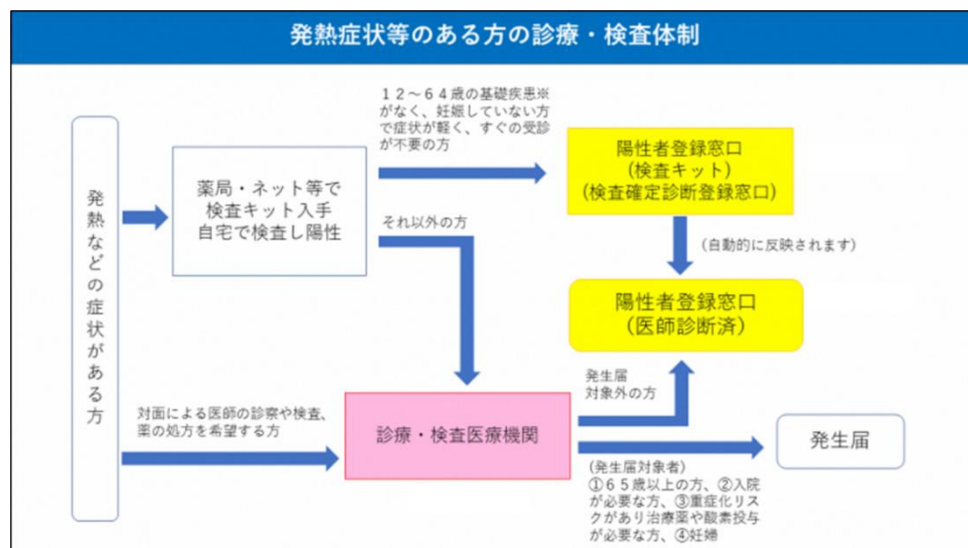
また、8月の感染拡大期には、発熱等の症状があり重症化リスクの低い者に対し、抗原定性検査キットを無料で配布するなどの取組を進めることとなり、本市においても、県と連携し、8月9日から9月30日まで、市民への抗原定性検査キットの無料配布事業を実施した。

なお、9月26日から全国一律で、療養の考え方を転換し、全数届出の見直しが行われ、発生届の対象範囲は、①65歳以上の者、②入院を要する者、③重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な者又は重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ罹患により新たに酸素投与が必要な者、④妊婦とされた。

【令和4年9月12日 厚生労働省通知「With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」より】



【埼玉県資料より】※令和4年9月26日の全数届出見直し時点



【3. 効果】

国や県から示される受診方法の変更に従い、迅速かつ適正に対応し、感染の疑いがある方を必要な診療・検査に繋げることができた。

【4. 実施上の課題と対応】

制度の見直し等において、市に大きな混乱等は生じてはいないが、保健所の患者対応や市民への周知等において、迅速な対応が求められた。

【5. 国・県との関連】

県において整備した制度に合わせ、保健所の患者対応や市民への制度周知に努めた。

No.	取組名	休日等の診療・検査体制強化
8-2-6	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【１．背景と目的】

医療機関が多く休診する年末年始、ゴールデンウィーク、お盆の期間を対象に感染拡大した場合に対応できるように、県では、令和３年の年末年始から、郡市医師会に委託し、休診等の多い期間に診療できる医療機関を確保することとした。

①令和３年度の年末年始から、②令和４年度のゴールデンウィーク、③令和４年度のお盆は、保健所設置市が郡市医師会に委託して実施した。

④令和４年度の夏季（お盆を除く）、⑤令和４年度の年末年始、⑥令和５年度のゴールデンウィークは、県が保健所設置市も含めて実施することとなり、保健所設置市は、郡市医師会と情報共有を図るなど必要な調整を行うなどの役割を担った。

【２．実施概要（実施時期、取組内容）】

①令和３年１２月３０日～令和４年１月３日

市が川越市医師会に委託して、診療・検査体制の強化を図った。

②令和４年４月２９日～５月５日（４月３０日、５月２日は除く）

市が川越市医師会に委託して、診療・検査体制の強化を図った。

③令和４年８月１１日・１４日

市が川越市医師会に委託して、診療・検査体制の強化を図った。

④令和４年７月３０日～８月７日の木・土・日曜日

県が全県を対象に、郡市医師会に委託して、診療・検査体制の強化を図り、本市は川越市医師会との調整等に協力した。

⑤令和４年１２月４日～２月２６日の日曜日、祝日、年末年始（１２月２９日～１月３日）

県が全県を対象に、郡市医師会に委託して、診療・検査体制の強化を図り、本市は川越市医師会との調整等に協力した。

⑥令和５年４月２９日～５月５日（４月３０日、５月１日、５月２日は除く）

県が全県を対象に、郡市医師会に委託して、診療・検査体制の強化を図り、本市は川越市医師会との調整等に協力した。

【３．効果】

休診が多くなる年末年始等において、通常より多くの診療・検査医療機関を確保したことにより、発熱等の症状のある者を必要な医療につなげる体制を強化できた。

【４．実施上の課題と対応】

休診等が多くなる年末年始等において、より多くの診療・検査医療機関に協力いただけるように、制度の周知・啓発が必要である。

開始当初は、保健所設置市ごとに実施しており、実施時期や委託料など、各自治体間で調整しながら実施した。令和４年夏以降、県が全県を対象に実施することとなったが、医療は全県的に統一した体制で行う方が、医療機関や市民にとってもわかりやすいと思われる。

【５．国・県との関連】

①令和３年度の年末年始から、②令和４年度のゴールデンウィーク、③令和４年度のお盆は、保健所設置市が郡市医師会に委託して実施した。

④令和４年度の夏季（お盆を除く）、⑤令和４年度の年末年始、⑥令和５年度のゴールデンウィークは、県が保健所設置市も含めて実施することとなり、保健所設置市は、郡市医師会と情報共有を図るなど必要な調整を行うなどの役割を担った。

なお、④から⑥は、県と費用負担の調整を行い、保健所設置市に負担は求められないこととされた。

【６．事業費】

事業費 ①7,587,160 円 ②7,432,320 円 ③3,716,160 円
(④・⑤・⑥は負担なし)

財 源 国庫負担金 感染症予防事業費等国庫負担（補助）金
予算措置 ①令和３年度当初予算 ②・③令和４年度当初予算

No.	取組名	抗原定性検査キットの購入
8-2-7	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【１．背景と目的】

令和４年３月、国から、入所系の高齢者施設及び障害者支援施設、障害児通所支援事業所、保育所等、小学校、特別支援学校等（以下「高齢者施設等」という。）の従事者について、緊急的な対応として、濃厚接触者となった従事者が必要なサービスを提供するために勤務することは、不要不急の外出に当たらないとする取扱いも可能とすることが示された。

そこで、感染防止及び社会機能の維持を目的として、当該高齢者施設等の従事者の検査に使用する抗原定性検査キットを購入することとし、補正予算措置までの当面の緊急対応分として、予備費を活用し、保健医療推進課で５００個購入した。

【２．実施概要（実施時期、取組内容）】

新型コロナウイルス感染症対策として、令和４年４月から、高齢者施設等の感染防止と社会機能の維持を目的として抗原定性検査キットを購入し、要望があった施設に配布した。

予算は、当面の緊急対応分は予備費を活用し、追加分は、各施設所管部署において、令和４年４月臨時会の補正予算で確保した。

【３．効果】

高齢者施設等の従事者に行う検査に使用する抗原定性検査キットを各施設に配布することで、各施設内のクラスターの発生防止と社会機能の維持に寄与できた。

【４．実施上の課題と対応】

高齢者施設等からの要望に速やかに対応する必要があったが、全国同時に抗原定性検査キットが必要となったため、必要量を確保することが難しかった。市内の医薬品取扱業者に在庫状況を確認しながら、迅速な調達に努めた。

なお、補正予算措置後、予備費で購入した抗原定性検査キットの未使用分については、川越市内でクラスターが発生した施設等において必要に応じて使用することとした。

【5. 国・県との関連】

国の「高齢者施設等や保育所、幼稚園、小学校等の従事者等に対する検査の実施について」（令和4年3月17日付け事務連絡）において、地域の感染状況を注視し、必要と判断する場合には、高齢者施設等、保育所、幼稚園、小学校等において、集中的実施計画に基づく頻回検査を実施するように通知された。

また、県は、政令市や中核市を除く入所系の高齢者施設及び障害者施設に対し、濃厚接触者とされた職員が出勤に備えて行う検査や、出勤の際に軽度の体調不良が生じた職員に対する検査に使用する抗原定性検査キットを施設規模に応じて配布するとした。

こうした国の通知や、埼玉県の対応を踏まえて、実施したものである。

【6. 事業費】

事業費 415,800 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

予算措置 予備費（令和4年4月充当）

※本事業費は、保健医療推進課が補正予算措置までの緊急対応分として、予備費で措置した分のみである。

No.	取組名	抗原定性検査キットの無料配布（市民）
8-2-8	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【１．背景と目的】

①令和４年８月実施分

令和４年７月から８月の急激な感染拡大は、オミクロン株の BA.5 系統への置き換わりが進んだことによるものとされ、国では、オミクロン株の特性を踏まえ、医療の負荷に直結する重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いた対策を進めることとされた。

県では、外来医療機関がひっ迫し、重症化リスクの高い者が診療を受けにくくなることを防ぐため、７月 30 日から、重症化リスクの低い者は、抗原定性検査キットによる自己検査の結果、医療機関を受診せずに、オンラインで確定診断を受け、自身で陽性者登録を行う窓口（陽性者登録窓口）を設置するとともに、８月の感染拡大期には、発熱等の症状があり、重症化リスクの低い者への抗原定性検査キットの無料配布が行われることとなり、各市町村に対し、公共施設の窓口等での配布協力が依頼された。

そこで、本市では、外来医療機関のひっ迫を防ぐことを目的として、県の抗原定性検査キットを活用し、８月 9 日から 9 月 30 日まで、市民への抗原定性検査キットの無料配布事業を実施することとした。

②令和４年度年始分

令和４年度の年末年始は、県では、発熱等の体調不良時、速やかに自己検査できるように、抗原定性検査キットの事前購入を呼びかけていたが、年始においては営業する薬局数も少なく、入手が困難となることが見込まれることから、抗原定性検査キットを県民に無料で臨時提供することとなり、保健所設置市には無料提供への協力が依頼された。

そこで、本市では、県から配布される抗原定性検査キットを活用し、年始における無料配布事業を行った。

【２．実施概要（実施時期、取組内容）】

申請受付は市公式ホームページの電子申請システムを活用して行い、抗原定性検査キットはレターパックで発送した。

○対象者（県と同基準）

発熱等の症状がある方で基礎疾患がないなど重症化リスクの低い方又は同居の家族に陽性者のいる濃厚接触者 等

○実施期間

①令和４年 8 月 9 日～ 9 月 30 日 計 3,525 個

②令和 5 年 1 月 1 日～ 3 日 計 398 個

【3. 効果】

急激な感染拡大において、外来医療機関のひっ迫を防ぎ、重症化リスクの高い者が診療を受けやすい体制確保に寄与した。

【4. 実施上の課題と対応】

- ・申請受付は電子申請システムで行ったが、情報政策課の協力の元、速やかに準備を進めることができた。なお、電子申請が使用できない方からの苦情は特になかった。
- ・抗原定性検査キットをできるだけ早く届けるため、正午までの申請受付分を郵便局に持ち込み、翌日に配達できるようにした。
- ・配布方法は、窓口配布と郵送配布を検討したが、感染リスクを回避するため、郵送配布で行った。
- ・市公式ホームページや市公 SNS を通じて周知し、支障なく進めることができた。
- ・抗原定性検査キットは1箱に複数個入っていたため、個人に送付する際には、小分けして封入する必要があった。そのため、時間外を活用し、部内職員の協力を得て送付物の封入作業をまとめて行っておき、これを活用し、毎日申込数に応じて発送作業を行った。なお、夏の配布の際には、最大で1日148件の申込があった。
- ・抗原定性検査キットは室温2～30度の状態で保管する必要があるため、空調管理が行える場所に保管した。
- ・土日祝日・年末年始も実施したため、職員が交代して発送業務に従事した。

【5. 国・県との関連】

本事業は、県が市町村に協力を求めて実施したものであり、抗原定性検査キットは県から配布され、郵送料は市町村の負担とされた。

なお、県においても、県内の地域振興センターにおいて抗原定性検査キットが配布され、本市では、川越比企地域振興センターと連携を図って対応した。

【6. 事業費】

事業費 1,480,000円

財源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

予算措置 予備費（令和4年8月充当）

No.	取組名	抗原定性検査キットの無料配布（医療機関従事者）
8-2-9	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【1. 背景と目的】

第7波（令和4年夏の感染拡大）では、感染力が強く、重症化リスクが低いとされるオミクロン株の感染が拡大した。オミクロン株の特徴から、入院患者が低く抑えられる一方で、行動制限の対象となる陽性者や濃厚接触者が非常に増加し、社会経済活動が維持できなくなることが危惧された。

こうした状況も踏まえ、国では、令和4年9月8日に本部決定された「With コロナに向けた政策の考え方」において、新型コロナウイルス対策は新たな段階に移行することとされ、その中で、抗原定性検査キットを活用し療養期間を短縮できる運用への見直し等が示された。

こうした中、第7波は10月には感染者数が落ち着いていたが、令和4年度の冬には、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行が懸念され、11月には陽性者数の増加が見え始めた。

そこで、特に事業継続が必要とされる市内医療機関において、事業継続と院内感染防止を目的として、医療従事者に対して行う検査に使用する抗原定性検査キットを配布することとした。

【2. 実施概要（実施時期、取組内容）】

新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備え、市内医療機関の事業継続と院内感染防止を目的として、医療従事者に対して行う検査に使用する抗原定性検査キットを、令和4年11月から、市内210医療機関に無料で配布した。

対象となる検査は、社会機能維持を目的として医療従事者等が業務に従事するための検査と、感染拡大防止を目的とする、感染の疑いがある医療従事者等（身体の不調、家族が感染している等）の感染を確認するための検査とした。

使用する抗原定性検査キットは、厚生労働省から配布された20,000個を使用し、医療機関の規模等に応じて配分した。

【3. 効果】

市内医療機関に抗原定性検査キットを配布したことで、医療機関における事業継続と感染拡大防止に資することができた。

【4. 実施上の課題と対応】

抗原定性検査キットを配布した医療機関には、週1回、使用状況（使用個数、使用結果）の報告を、川越市電子申請システムから行うように依頼し、実績の把握に努めた。

【5. 国・県との関連】

厚生労働省から配布された抗原定性検査キットを活用した。

【6. 事業費】

事業費 168,109 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

予算措置 予備費（令和4年8月充当）

(3) 入院医療

No.	取 組 名	担 当	ページ
8-3-1	簡易陰圧装置の貸出	保健医療部保健医療推進課 保健医療部保健総務課 保健医療部保健予防課	325
8-3-2	新型コロナウイルス感染症患者転 院受入協力金	保健医療部保健医療推進課	326
8-3-3	新型コロナウイルス感染症入院受 入医療機関支援事業費補助金	保健医療部保健医療推進課	329
8-3-4	新型コロナウイルス感染症患者等 受入病床確保協力金	保健医療部保健医療推進課	331

No.	取組名	簡易陰圧装置の貸出
8-3-1	担 当	保健医療部 保健医療推進課・保健総務課・保健予防課

【1. 背景と目的】

入院が必要な患者の調整は、県の入院調整本部で行われていたが、県内に患者が発生し始めてから、調整が困難な状況となってきた。

入院調整は県全体で行われるものであったが、市内に入院病床を持つ医療機関を確保することは入院調整を円滑に進める上で、本市においても重要課題であり、市内医療機関と連携・協力して病床確保を進めることとした。

そこで、市内に入院病床を確保するため、本市独自の対策として、簡易陰圧装置を購入し、病床確保に協力いただく医療機関に対して貸出を行った。

【2. 実施概要（実施時期、取組内容）】

- ・ 令和2年6月 1台購入
- ・ 令和2年6月 1台貸出（市内1医療機関）

【3. 効果】

簡易陰圧装置を既設の病室等に設置して室内を陰圧化することにより、施設内の感染対策が図れ、コロナ患者の病床受入が可能となった。

【4. 実施上の課題と対応】

設置にあたっては医療機関と、設置場所や使用方法、運用開始時期などの調整を図った。

【5. 事業費】

事業費 5,429,292 円（保健予防課）
財 源 一般財源
予算措置 令和2年3月補正予算

簡易陰圧装置

● 集団隔離ユニット

（廊下を簡易封鎖し大規模な集団隔離空間を可能とするもの）

【コリドーフランジ】



【バンドルセット】



● 前室ユニット

（個室のドアに取り付け空気感染隔離室を実現するもの）



No.	取組名	新型コロナウイルス感染症患者転院受入協力金
8-3-2	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【1. 背景と目的】

令和2年11月以降、全国的に感染が拡大し、入院者数や重症者数の増加により、医療提供体制への負荷が更に高まっている状況が生じた。

医療提供体制の確保は県で行われていたが、県では入院病床確保をさらに強力に進めるため、県知事から市長に病床確保への協力が依頼された。

また、国では、令和2年12月25日に「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ」（以下「パッケージ」という。）として、確保病床を最大限活用するとともに、更なる病床の確保に向けての支援策や取組事項がとりまとめられた。

確保病床の最大限活用としては、当時、患者が国の退院基準を満たしていても、引き続き入院療養を必要とする場合があり、回復患者の転院受入が円滑に行えないことが、病床ひっ迫の要因の一つとされており、2月2日の基本的対処方針では、「パッケージを活用しつつ、地域の実情に応じ、重点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を進めること」のほか、「新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の病床を効率的に活用するため、回復患者の転院先となる後方支援医療機関の確保を更に進めること」が盛り込まれた。

そこで、本市では、市長が市内医療機関を訪問[※]し、パッケージに示された国の支援策も活用しながら、県と連携して病床確保と転院受入の協力依頼を行った。

このうち、転院受入については、新型コロナウイルス感染症患者の回復後の転院を促進するため、本市独自の転院受入協力金を創設し、交付することとした。

なお、令和3年2月25日、川越市医師会において病院部会が開催され、総合医療センターから新型コロナ病床の現状に関する報告があり、本市からは感染状況や本協力金を説明し、市内医療機関における情報共有が行われた。

また、県では、回復患者の転院受入について、令和3年5月26日から、陽性患者受入医療機関がコロナからの回復患者で転院が必要な患者の情報を掲載する場として、メディカルケアステーション（MCS）内に「回復患者転院調整 ネットワーク」グループを開設し、退院基準での速やかな患者受入れについての協力が呼びかけられた。

※市長による医療機関訪問（入院病床確保と転院受入の協力依頼）

1回目：令和3年1月21日～2月15日 9医療機関

2回目：令和3年8月24日～9月15日 6医療機関

【2. 実施概要（実施時期、取組内容）】

◆対象患者

コロナ入院医療機関に入院するコロナ患者のうち、国の退院基準を満たす患者（市外のコロナ入院医療機関に入院するコロナ患者の場合は市民のみ）

◆対象医療機関

対象患者の転院を受け入れた市内の医療機関（コロナ入院医療機関以外からの転院は対象外）

◆協力金の額

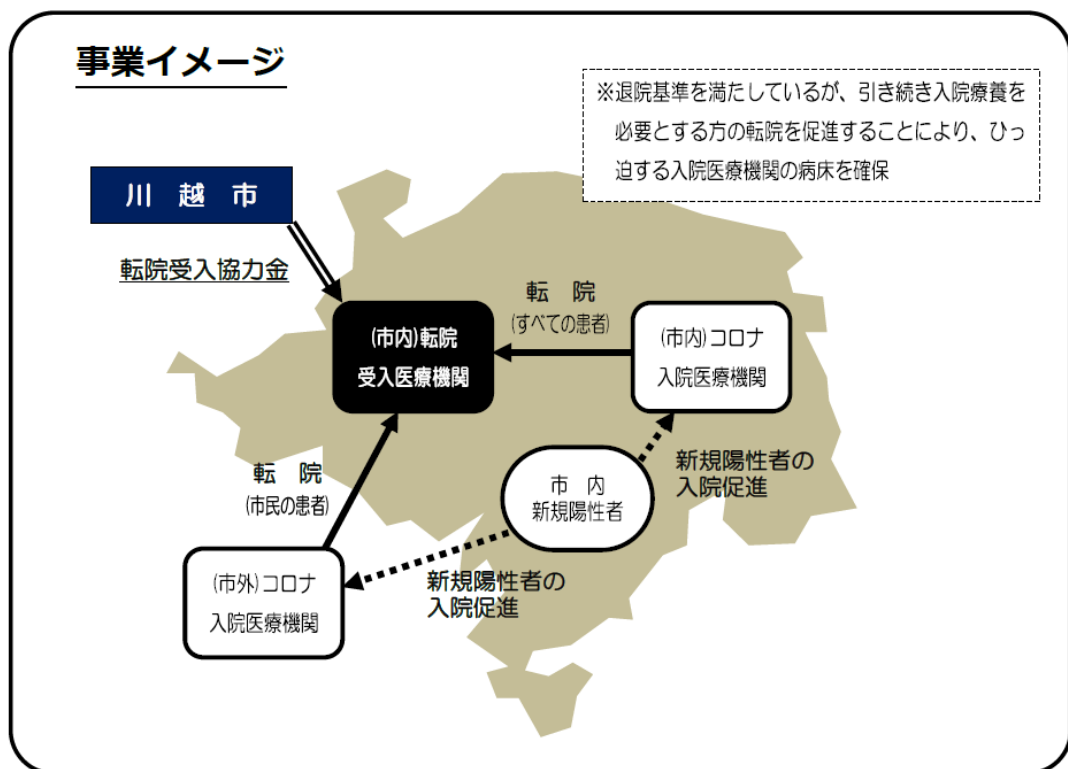
転院受入を行う対象患者 1 人当たり 250,000 円

◆対象期間

令和 2 年度：令和 3 年 2 月 15 日～令和 3 年 3 月 31 日

令和 3 年度：埼玉県が新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態措置を実施すべき期間（令和 3 年 8 月 2 日から令和 3 年 9 月 30 日まで）とした。

- ① 令和 2 年度交付額 5,000,000 円（8 医療機関 20 人）
- ② 令和 3 年度交付額 2,500,000 円（5 医療機関 10 人）



【3. 効果】

新たに治療が必要となった患者の病床とは別途、退院基準を満たした患者の転院受入に対応できる医療機関を確保することにより、市民の命と健康を守ることができた。

【４．実施上の課題と対応】

国の退院基準を満たしていても、新型コロナウイルス感染症の院内感染を危惧し、転院の受入が進まない状況があり、本協力金を通じて、医療機関の負担軽減を図るほか、転院患者の受入についての理解を深めることに一定の効果があったと考える。

【５．国・県との関連】

国では、令和２年１２月２５日に「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ」が示されるなど、確保病床を最大限活用するとともに、更なる病床の確保に向けての支援等が進められた。

県では、こうした国の動きや感染状況を踏まえ、更なる病床確保が進められた。また、回復患者の転院受入については、令和３年５月２６日から、陽性患者受入医療機関がコロナからの回復患者で転院が必要な患者の情報を掲載する場として、メディカルケアステーション（MCＳ）内に「回復患者転院調整 ネットワーク」グループを開設し、退院基準での速やかな患者受入れについての協力が呼びかけられた。

なお、本市における病床確保や転院受入協力金に関する取組は、県と調整を図りながら進め、知事への報告も行った。

【６．事業費】

①令和２年度

事業費 5,000,000 円

財 源 一般財源

予算措置 予備費（令和３年２月充当）

②令和３年度

事業費 2,500,000 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

予算措置 予備費（令和３年８月充当）

No.	取組名	新型コロナウイルス感染症入院受入医療機関支援事業費補助金
8-3-3	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【1. 背景と目的】

本市では、令和2年3月に市内初の新型コロナウイルス感染症患者が確認されてから、断続的に確認されるようになった。

陽性者は入院調整を行う必要があり、入院調整は県が行っていたが、患者の増加に伴い、入院調整が困難になり、県では入院病床の確保に向けた取組が進められた。

本市においても、第1波は5月で落ち着いたが、6月以降再び患者が継続的に発生したため、市民が迅速かつ安全に治療を受けられるように、市内に入院病床を確保することが課題となった。

なお、入院病床を確保する医療機関の負担が大きいことから、埼玉県の要請に応じて入院病床を確保した市内医療機関に対し、予算の範囲内で補助金を交付し、協力いただける市内医療機関の確保に努めた。

【2. 実施概要（実施時期、取組内容）】

令和2年度において、一般病棟等で新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者を受け入れる市内の医療機関に対し、補助金を交付した。

令和2年度交付額 100,000,000 円（2 医療機関）

【3. 効果】

新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者を受け入れるための病床を確保した市内の医療機関に対し補助金を交付したことで、入院病床を確保し、市民が身近な医療機関で迅速かつ安全に治療を受けられる体制の整備を図ることができた。

【4. 実施上の課題と対応】

新型コロナ専用病棟を確保するためには、院内感染を防ぐため、入口、動線、病棟を分けるなど、施設面での課題があった。また、新型コロナ専用病棟は、いつでも患者を受け入れられるように確保しておく必要があり、国では空床補償にかかる支援も行われたが、それでも、経営が厳しく、事業を継続していくうえで費用面での支援は重要と考えた。

一方で、新型コロナ患者対応に従事する医療関係者の確保が難しい状況があり、協力いただける医療機関の確保は困難であった。

【５．国・県との関連】

埼玉県の要請に応じて受入れ病床の確保に努めた医療機関に対し、補助を行った。

【６．事業費】

事業費 100,000,000 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

予算措置 令和２年７月補正予算（第８号補正）

No.	取組名	新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保協力金
8-3-4	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【1. 背景と目的】

①令和3年度

令和2年度に続き、入院病床を継続的に確保できるよう、埼玉県からの要請に応じて病床を確保した医療機関に対して、病床数に応じて、予算の範囲内で協力金を交付することとした。

②令和4年度

引き続き、医療体制を維持するとともに、更なる感染拡大にも対応するため、一般病床等で患者を受け入れるものとして埼玉県から認められた市内の医療機関に対し、病床数に応じて、予算の範囲内で協力金を交付することとした。

【2. 実施概要（実施時期、取組内容）】

①令和3年度

令和3年度において、一般病棟等で新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者を受け入れる市内の医療機関に対し協力金を交付した。なお協力金は、患者の重症度に応じた病床数を考慮して交付した。

当初、令和3年4月1日時点で埼玉県から認められた病床を交付の対象としたが、その後、市長が医療機関を訪問し協力依頼を行うなどにより、病床確保に協力いただく医療機関が増えたため、追加分として、令和4年1月31日までに確保された病床も交付の対象とした。

予算については、埼玉県医療整備課から提供された確保病床数を基に必要な額を試算し、3月補正予算及び9月補正予算で確保した。

(ア) 当初分の交付額 56,000,000 円（3 医療機関）

(イ) 追加分の交付額 90,000,000 円（6 医療機関）

②令和4年度

令和4年度において、一般病床等で新型コロナウイルス感染症患者または疑い患者を受け入れる病床を確保していることを埼玉県から認められた市内の医療機関を交付の対象とした。

予算については、令和4年度補正予算（第1号）で確保した。

【3. 効果】

新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者を受け入れるための病床を確保した市内の医療機関に対し協力金を交付したことで、患者に対応できる病床を確保し、市民が身近な医療機関で迅速かつ安全に治療を受けられる体制の整備を図ることができた。

【4. 実施上の課題と対応】

施設の構造、医療従事者の確保など、課題が多く、協力いただける医療機関の確保は難しかった。また、運営における収支も厳しい状況が続き、費用面での支援は重要と考えた。

【5. 国・県との関連】

埼玉県のと請にに応じて受入れ病床の確保に努めた医療機関に対し、補助を行った。

【6. 事業費】

①（ア）令和3年度 当初分

事業費 56,000,000 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
予算措置 令和3年3月補正予算（第1号補正）

①（イ）令和3年度 追加分

事業費 90,000,000 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
その他特定財源
予算措置 令和3年9月補正予算（第6号及び第7号補正）

②令和4年度

事業費 91,000,000 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
予算措置 令和4年3月補正予算（第1号補正）

(4) その他

No.	取 組 名	担 当	ページ
8-4-1	医療機関等事業継続支援金	保健医療部保健医療推進課	335
8-4-2	夜間休日診療所事業継続支援金	保健医療部保健医療推進課	337
8-4-3	医療機関における感染対策	保健医療部保健医療推進課 保健医療部保健総務課 保健医療部保健予防課	339
8-4-4	医療機関への情報提供	保健医療部保健医療推進課 保健医療部保健総務課 保健医療部保健予防課	340

No.	取組名	医療機関等事業継続支援金
8-4-1	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【１．背景と目的】

令和２年度に日本医師会総合政策研究機構が行った調査において、医療機関の経営状況は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて対前年同月と比較して悪化していた。また、同機構では、国が医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援として交付している新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金では、支援として十分ではないと分析された。

医業収入の減少や、新型コロナウイルス感染症への対応等により、厳しい経営状況にある医療機関や薬局等の事業継続への支援を目的として、国の交付金対象となる医療機関や薬局等に対して、本市独自の支援を行った。

【２．実施概要（実施時期、取組内容）】

川越市内に所在し、令和３年１月１日現在に届出等がされている医療機関等を対象として申請書等を郵送し、申請のあった医療機関等に支援金を交付した。

●医療機関等の種別及び補助額

種 類	補 助 額	交付機関数
病院（保険医療機関であること）	１機関あたり７０万円（定額）	26
診療所（保険医療機関であること）	１機関あたり３０万円（定額）	357
薬局（保険薬局であること）	１機関あたり２０万円（定額）	147
訪問看護ステーション （指定訪問看護事業者であること）	１機関あたり２０万円（定額）	27
助産所	１機関あたり２０万円（定額）	6

【３．効果】

厳しい経営状況にある医療機関や薬局等の事業継続に、一定の効果を果たしたものと考えられる。

【４．実施上の課題と対応】

感染防止対策を講じながら、可能な限り、簡素な手続で、対象機関が速やかに支援を受けられる方法として、申請書のやり取りはすべて郵送で行った。

【５．国・県との関連】

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金、一般寄付、ふるさと納税寄附を活用し、市独自事業として取り組んだ。

【６．事業費】

事業費 161,431,080 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
特定財源 一般寄付、ふるさと納税寄附

予算措置 令和２年12月補正予算（第11号補正）

No.	取組名	夜間休日診療所事業継続支援金
8-4-2	担 当	保健医療部 保健医療推進課

【１．背景と目的】

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、経営上厳しい状況にあった川越市医師会夜間休日診療所の事業継続を支援し、平日の夜間及び休日における軽症の救急患者に対する医療を維持することを目的として、川越市医師会に交付した。

【２．実施概要（実施時期、取組内容）】

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、事業継続が困難な状況となった令和２年度から令和４年度の３年間、夜間休日診療所を運営する川越市医師会に対し、事業継続支援金を交付した。

予算は上半期の事業実績を踏まえ、夜間休日診療所の事業継続に必要な額を試算し、各年度１２月補正予算で確保した。

- ①令和２年度交付額 35,000,000 円
- ②令和３年度交付額 35,000,000 円
- ③令和４年度交付額 32,000,000 円

【３．効果】

川越市医師会夜間休日診療所に支援金を交付することで、休日・夜間における初期救急医療の提供体制が維持でき、市民の安心と安全に寄与できた。

【４．実施上の課題と対応】

川越市医師会においても、夜間休日診療所の運営に係る経費を精査し、医師や看護師の人数を見直す等、経費抑制に努めた。支援金交付後は、実績報告書を確認し、金額を確定した。

【５．国・県との関連】

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、市独自事業として取り組んだ。

【6. 事業費】

①令和2年度

事業費 35,000,000 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

予算措置 令和2年12月補正予算（第11号補正）

②令和3年度

事業費 35,000,000 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

予算措置 令和3年12月補正予算（第8号補正）

②令和4年度

事業費 32,000,000 円

財 源 国庫支出金 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

予算措置 令和4年12月補正予算（第9号補正）

No.	取組名	医療機関における感染対策
8-4-3	担 当	保健医療部 保健医療推進課・保健総務課・保健予防課

【1. 背景と目的】

新型コロナウイルス感染症対策として、市内医療機関に感染防止を目的として、物資を提供した。

【2. 実施概要（実施時期、取組内容）】

新型コロナウイルス感染症の流行初期においては、感染防止を目的として、市内医療機関に対して、N95 マスク、防護服、消毒用エタノール等の物資を提供した。物資は、国・埼玉県から川越市に提供されたものと、川越市が独自に調達したものを活用した。

令和4年度11月には、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備えて、医療従事者に対して行う検査に使用する抗原定性検査キットを、市内210医療機関に無料で配布した。対象となる検査は、社会機能維持を目的とする、濃厚接触者となった医療従事者等が業務に従事するための検査と、感染拡大防止を目的とする、感染の疑いがある医療従事者等（身体の不調、家族が感染している等）の感染を確認するための検査で、厚生労働省から配布された抗原定性検査キットを活用した。詳細はNo.8-2-9「抗原定性検査キットの無料配布（医療機関従事者）」参照。

【3. 効果】

感染防止と社会機能の維持に資する物資を提供することにより、新型コロナウイルス感染症対策に寄与できた。

【4. 国・県との関連】

国、埼玉県から提供された物資を担当課で受領し、市内医療機関に提供した。

No.	取組名	医療機関への情報提供
8-4-4	担 当	保健医療部 保健医療推進課・保健総務課・保健予防課

医療提供及び検査については、特に流行初期において帰国者・接触者外来が本市に設置されていなかったため、疑い患者の対応に苦慮する場面が多く見られたが、徐々に医療機関との連携を強化して対応した。連携の一環として、市は医療機関に対してさまざまな情報の提供に努め、感染状況に応じた診療・検査体制の構築を支援した。

【市公式ホームページの活用】

新型コロナウイルス感染症診療の手引きなど国等から発出された通知を掲載している（ホーム）ページについて、医療機関が情報を得やすくするために、市公式ホームページのトップ画面にリンクを掲載し、重要な情報にアクセスしやすいよう工夫した。

【感染者等情報の提供】

市内の新規陽性者数等については、市公式ホームページで毎日公表を行うことで、広く情報提供を行った。

また、クラスターの発生状況などは個別に情報を提供した。

【医療機関への情報提供】

新型コロナウイルス感染症への対応が大きく変わる際や重要な通知が国等より発出された際は、医療機関へ情報提供を行った。当時は情報提供の手段として主にFAXを用いていた。FAXによる情報提供の課題として、印刷の手間や送信に失敗する可能性があること等が挙げられる。

医療機関へ情報提供を行った例

- 新型コロナウイルス感染症に関連する注意喚起
- ファーストタッチセンターの運用に関する連絡
- 川越市保健所におけるPCR検査センター運営開始の連絡