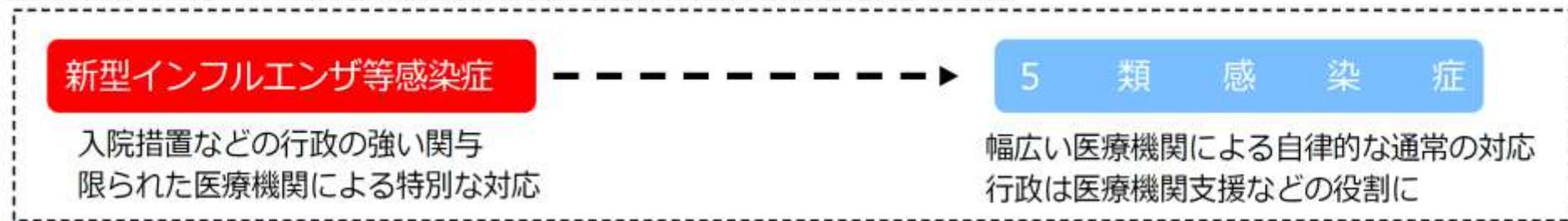


1 医療提供体制 ①基本的な考え方

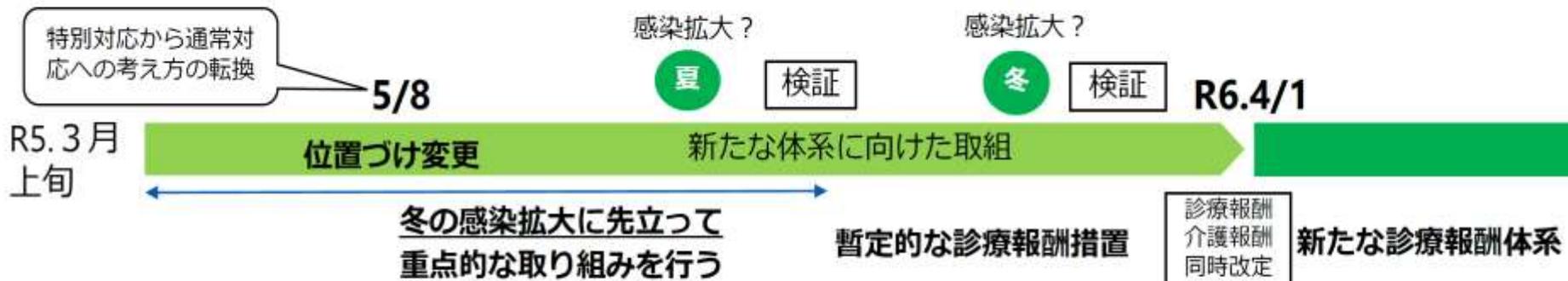
- 令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染症法上の位置づけが、新型インフルエンザ等感染症から5類感染症へ変更されます。
- 医療提供体制は、入院措置を原則とした行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくこととなります。

○新型コロナウイルス感染症は、5月8日から5類感染症に



医療提供体制

幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の患者が受診できる医療体制に向けて、必要となる感染対策や準備を講じつつ国民の安心を確保しながら段階的に移行



対応する医療機関の維持・拡大を促す。



外来：4.2万 → 最大6.4万
入院：約3千 → 全病院約8千

1 医療提供体制 ②外来医療体制

- 診療・検査医療機関数は令和5年4月17日現在、419医療機関※位置づけ変更後は「外来対応医療機関」へ名称変更。
- 令和5年1月1日時点の保健医療機関数は780医療機関。うち、内科・小児科・耳鼻咽喉科など、診療・検査医療機関になりえると想定される保険医療機関数は約600医療機関です。
- 受入患者を限定しない（8月末までに移行する医療機関を含む）外来対応医療機関であってその旨を公表されているものについては、診療報酬上の加算があります。
- 整形外科等、通常、発熱患者が来院することが想定されない医療機関についても、外来対応医療機関になっていただくよう適宜、働きかけを行う予定です。

(1) 直近の振り返り

内科、小児科、耳鼻咽喉科等診療・検査医療機関になりえると想定される保険医療機関 約600医療機関



【診療・検査医療機関になっていない主な理由】

- ・院内感染を防ぐための動線の確保等が困難
- ・医療スタッフの不足
- ・多数の発熱患者への対応が困難 等

(2) 8月末の見込



国が示す資料※を用いながら、医療機関へ働きかけ

- ※① 感染対策の見直し(効率性も考慮)
- ② 設備整備等への支援
- ③ 応招義務の整理

(3) 10月以降



整形外科等

※幅広い医療機関における自律的な通常の対応に移行すれば、外来対応医療機関の指定・公表の仕組みを見直すことを検討するとされている。

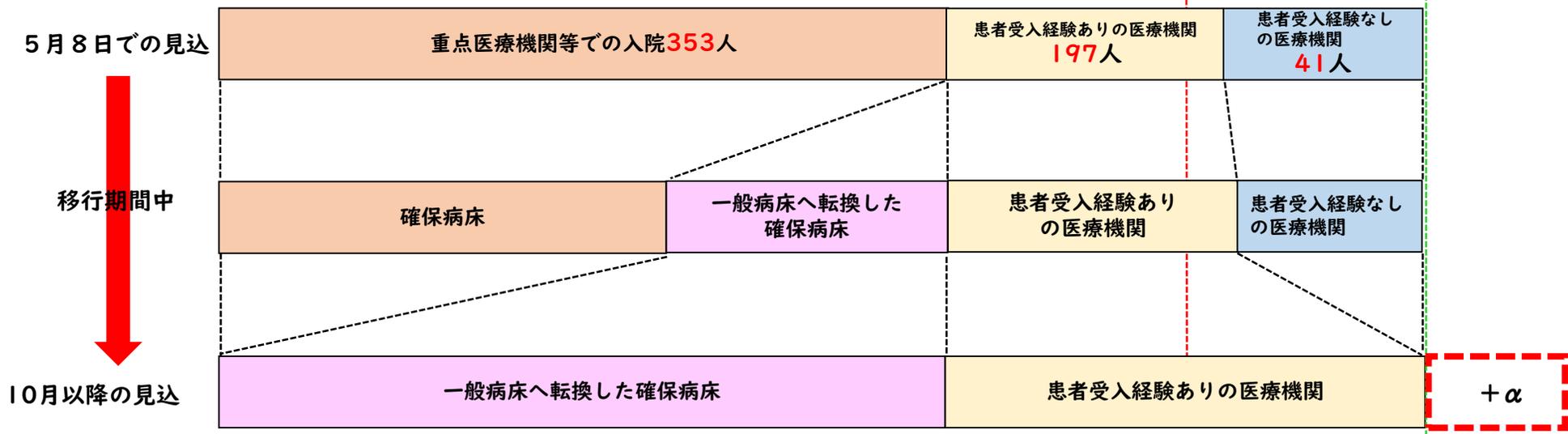
1 医療提供体制 ③入院医療体制

- 直近のオミクロン株流行時の最大入院者数510人が発生した令和5年1月15日時点においては、確保病床に入院していた患者は232人（45.5%）であり、半数以上の患者278人（54.5%）は、確保病床以外の病床に入院。
- なお、確保病床232人のうち重症患者は5人でした。
- 各医療機関で新型コロナウイルス患者への入院対応が可能となるように、5類移行後も必要な働きかけを行っていきます。
(+α)

◆ 直近の振り返り



◆ 新型コロナ入院患者の受入イメージ



1 医療提供体制 ④入院調整体制（※医療機関向け）

- 他の疾患と同様に医療機関間による入院調整を進めます。
- 医療機関間の入院調整が困難な場合は、下記の連携支援窓口で対応することになります。

香川県新型コロナウイルス感染症連携支援窓口 (案)



入院調整
困難事例の相談

設置期間 R5年5月8日～9月30日午前9時～午後7時

新型コロナウイルス感染症
連携支援窓口

相談事例
具体例

- ・入院管理が必要な妊婦
- ・高度な医療が必要な透析患者
- ・高度な医療が必要な小児
- ・新型コロナウイルス感染症やその他合併症による高度な治療が必要な患者

- ・困難事例の相談支援
- ・症状軽快後の転院相談
- ・地域の医療機関への情報提供
- ・消防機関への情報提供