

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う 医療提供体制の「移行計画」の見直しについて

令和5年11月20日公表

- 新型コロナの医療提供体制については、感染症法上の位置づけ変更に伴い、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するため、今年4月に各都道府県で9月末までの「移行計画」を策定。
- 10月以降、冬の感染拡大を見据えつつ、来年4月から確実に通常の医療提供体制へ移行するため、9月末までを対象期間としていた移行計画について、見直しを行った。

※ 10月31日時点で各都道府県から報告いただいた内容を取りまとめたもの

入院体制

移行計画での今後の入院患者の受け止めの方針

約8,700の医療機関で、最大で約6.5万人の患者の入院受入体制を確認
(4月から+約400機関) (+約0.7万人)

⇒確保病床による対応から確保病床以外の通常の対応へ着実に移行

- 確保病床を有する医療機関：約2,200機関（最大確保病床数：約1.1万床）
(▲約1,000機関) (▲約2.2万床)

⇒約0.9万人の入院患者を受入見込み (▲約1.7万人) ※ 地域の実情に応じ病床使用率等を勘案
※ 10月より確保病床の対象・期間を重点化

【確保病床以外の病床で受入れを行う医療機関】

- ◎コロナ入院患者の受入れ経験がある医療機関数 ※確保病床を有する医療機関を一部に含む

：約6,100機関 (+約2,000機関)

⇒約5.3万人の入院患者を受入見込み (+約2.2万人)

- ◎新たにコロナ入院患者の受入れを行うことを予定する医療機関数

：約1,500機関 (4月時点：約1,600機関)

⇒約0.3万人の入院患者を受入見込み (4月時点：約0.4万人)

- ・転退院促進は引き続き重要であり、後方支援医療機関を約4,300機関確保。
(+約300機関)

入院調整体制

- 行政による入院調整は、感染拡大時において、重症患者の医療機関間の入院調整が困難となった場合等のみを対象とし、原則医療機関間で入院調整を行う方針であることを確認。
- G-MISや都道府県独自システムにより、医療機関間での入院調整を促進。

外来体制

今後の外来患者への対応の方針

外来体制を新たに計画に位置付け、対応医療機関を拡大

- ◎外来対応医療機関：約5.3万機関 (2月から+約1.0万機関)
(令和6年3月末時点の見込み)

- ◎うち、かかりつけ患者に限定しない医療機関
：約4.2万機関 (+約1.8万機関)

自宅・高齢者施設等における療養体制

- 高齢者施設等に対する医療支援の平時からの強化
・往診・派遣に協力する医療機関数
：約14,100機関 (4月から+約5,400機関)
・感染制御・業務継続支援チームの従事者・専門家
：約4,100人※ (4月時点：約4,800人)
※ 平時はチームの編成を行わず、高齢者施設等から要請があった場合に都度調整し派遣を実施している場合を含む。
- コロナ陽性判明後の相談体制（電話等）を継続。

引き続き移行状況の進捗を定期的に確認し、移行計画期間中も移行計画の内容を見直しながらか取組を進めていく。