

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」等について

令和5年4月28日公表

- 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更後の医療提供体制については、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。
- こうした移行を実現すべく各都道府県で策定いただいた計画の内容を国においてとりまとめ、公表するもの。
(軽症・中等症Ⅰ患者について新たな医療機関による受入れを進めるとともに、医療機関間による入院調整を進める等)

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8,300の医療機関で、最大で約5.8万人の患者の入院受入体制を確認

※ 病院 約7,300機関（全病院 約8,200機関 の約9割）、有床診療所 約1,000機関

【主に重症・中等症Ⅱ患者を受入見込み】
確保病床を有する医療機関：**約3,200機関**（最大確保病床数：**約3.1万床**）
⇒ **約2.3万人**の入院患者を受入見込み ※ 地域の実情に応じ病床使用率等を勘案したもの

【主に軽症・中等症Ⅰ患者を受入見込み】
コロナ入院患者の受入れ経験がある医療機関のうち、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4,100機関**
⇒ **約3.0万人**の入院患者を受入見込み
(うち、地域包括ケア病棟：**約2,600人**、地域一般病棟：**約6,500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1,600機関**
⇒ **約0.4万人**の入院患者を受入見込み
(うち、地域包括ケア病棟：**約400人**、地域一般病棟：**約700人**)

- ・新たな医療機関による受入れについて、受入れを行う医療機関との間で協定を結び、すべての病院に対して受入れ枠を設定する、軽症患者を中心とした受入れから始め、計画期間の後半から中等症患者の受入れを本格化する等、地域の実情に応じた移行を推進。
- ・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4,000機関**確保。

(参考) 直近のオミクロン株流行時の体制 ※ 各都道府県における最大入院者数等を合計したもの

最大入院者数：**約5.3万人**

確保病床での入院者数：**約3.1万人**（最大確保病床数：**約5.1万床**）

確保病床外での入院者数：**約2.2万人**

入院調整体制

※ 以下の内容は、4月21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

- 行政による入院調整は、「重症患者」「医療機関間での入院調整が困難となった患者」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進めるとともに、当該システムの病床等情報の共有を通じ消防機関とも連携を強化。

自宅・宿泊・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8,700機関**※（令和4年12月時点：約6,000機関）
※ 高齢者施設等に対して医療機関との連携等に係る調査を実施中であり、暫定値である。
 - ・感染制御・業務継続支援チームの従事者・専門家：**約4,800人**（令和4年12月時点：約4,600人）
- 高齢者・妊婦向けの宿泊療養施設を約1,700室確保。
- コロナ陽性判明後の相談体制（電話等）を継続。
- 外来対応医療機関は、令和5年5月8日時点で約4.2万機関から約4.4万機関に増加。
うち、かかりつけ患者に限定しない医療機関は、約2.3万機関から約2.8万機関に増加。

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取組を進めていく。