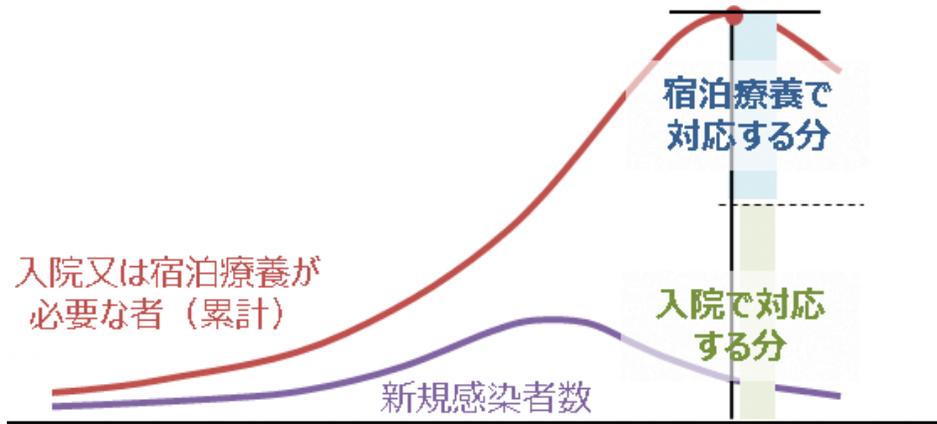
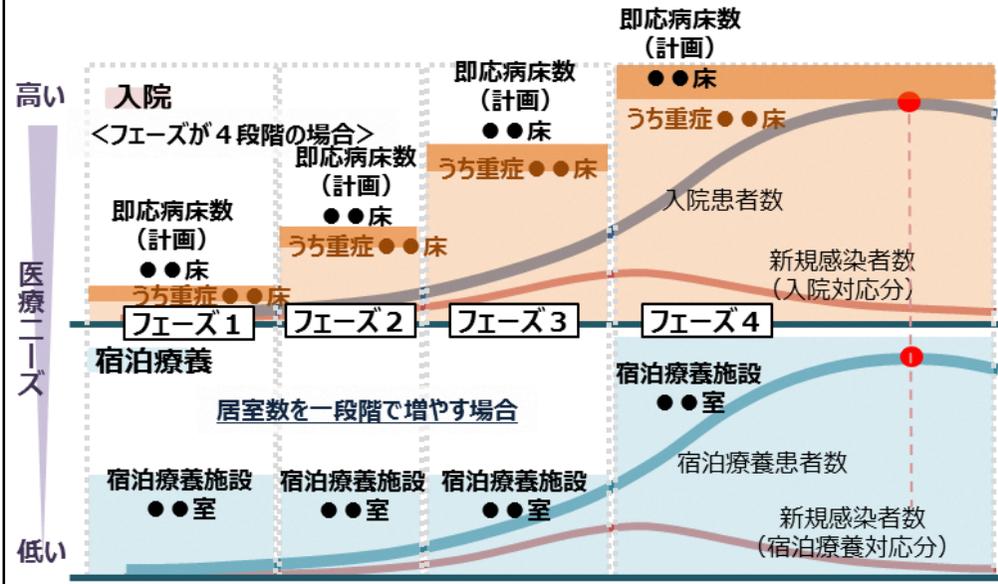


病床・宿泊療養施設の確保の考え方

新たな患者推計における入院と宿泊療養による対応



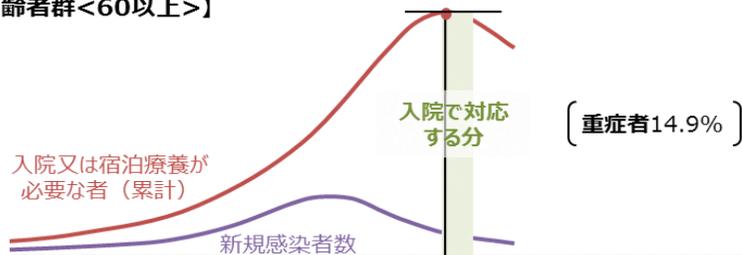
病床・宿泊療養施設の確保計画のイメージ



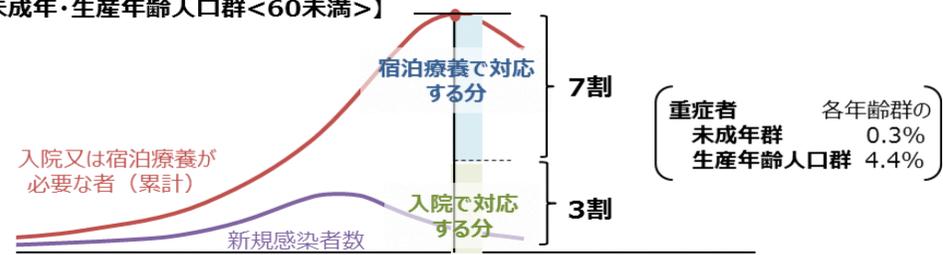
入院率・重症化率の考え方

- 新たな患者推計では、高齢者が重症化しやすい等の実態を踏まえて入院率・重症化率を設定。
 - **高齢者群**は重症化のハイリスク群であることから、**全員について入院管理と想定**
 - **他の年齢群**では、諸外国におけるデータも踏まえ、**入院治療を必要とする患者が当該年齢群の診断者の30%であると想定**
 - **重症者の割合**は、過去の患者発生動態を踏まえ、**全年齢で7.7%(未成年群0.3%、生産年齢人口群4.4%、高齢者群14.9%)と想定**。

【高齢者群<60以上>】



【未成年・生産年齢人口群<60未満>】

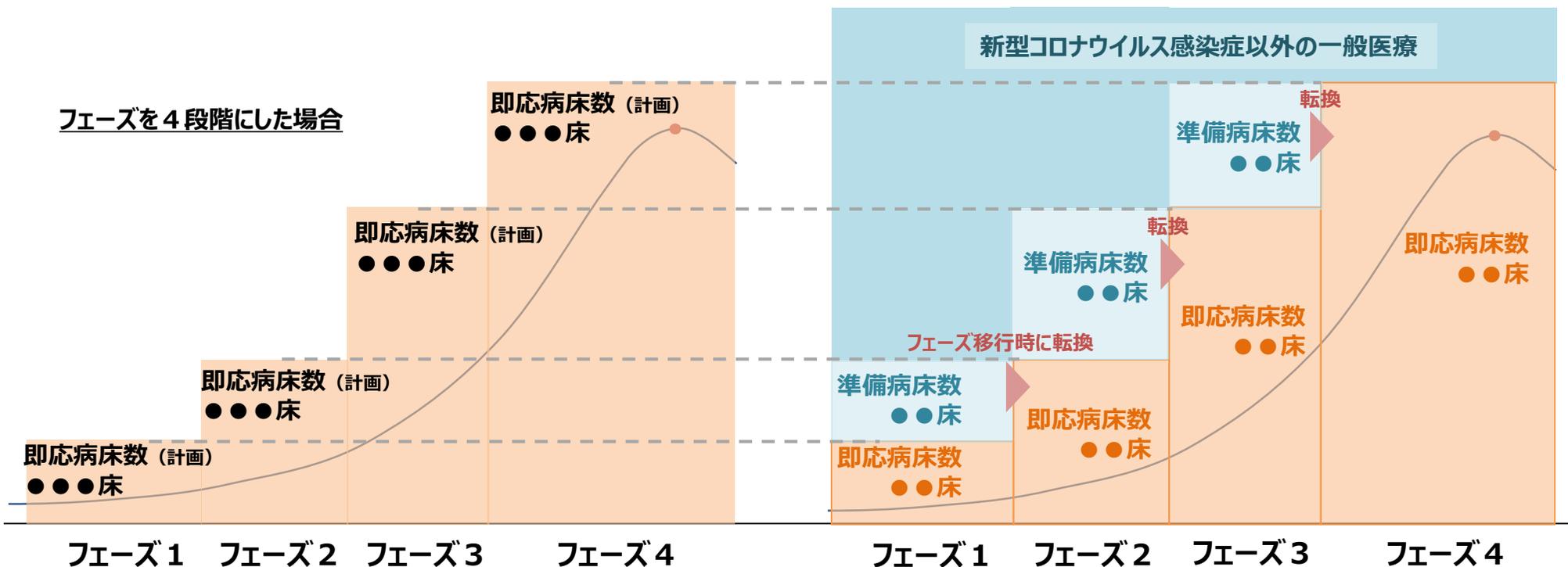


病床の確保状況の把握について

- 都道府県は、設定したフェーズの「即応病床（計画）数」を満たすように、医療機関と調整し、病床の確保（「**即応病床**」）を行う。また、次のフェーズ以降に備え、更なる病床の確保（「**準備病床**」）に努める。
 - ・「即応病床」とは、新型コロナウイルス感染症患者の受入要請があれば、空床にしておくなどにより、いつでも即時受入れ可能な病床。
 - ・「準備病床」とは、要請後、一定の準備期間（1週間程度）の後に患者の受入れが可能な病床。感染のフェーズに応じて、「準備病床」の一部を「即応病床」に転換していく。
- 初期のフェーズにおいては**重点医療機関**から優先的に即応病床の確保を割り当てていくなど、**医療機関間の役割分担**に基づく効率的な病床確保を進める。

<病床確保計画>

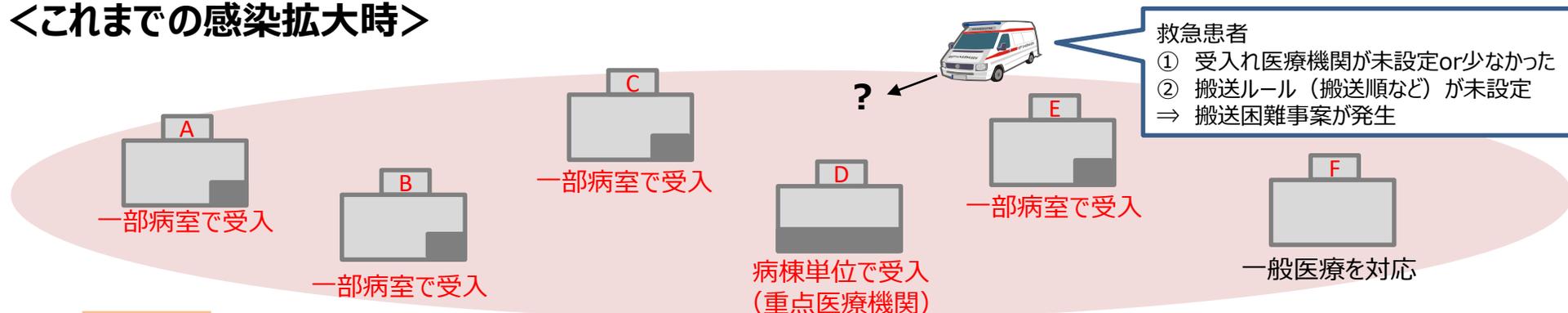
<計画に基づく病床確保>



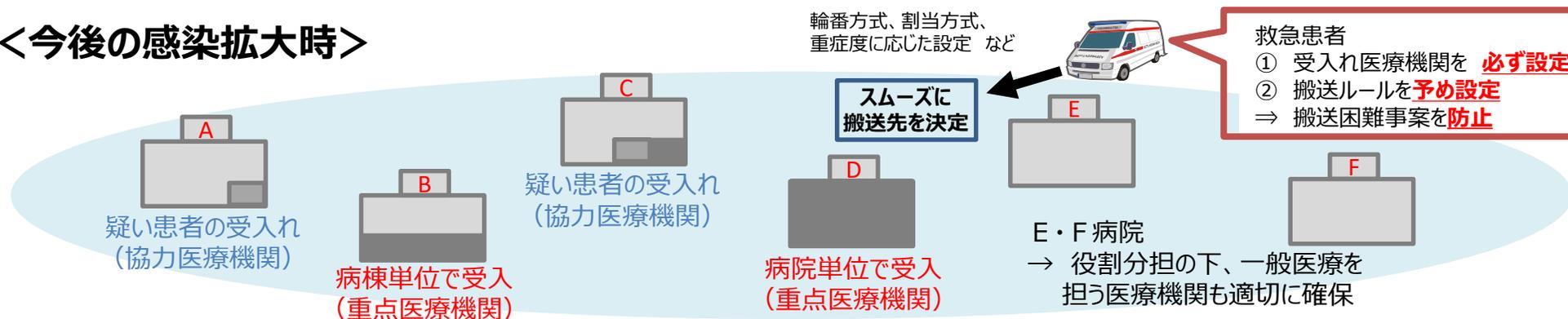
重点医療機関の設定による病床確保と役割分担の推進（イメージ）

- これまでも、専門性の高い医療従事者の集中的な確保と、院内感染防止策を効率的に実施するため、「**重点医療機関**」の設定・確保について、**厚生労働省から都道府県に要請**。
→ しかし、**空床確保に係る経費の補助等が十分ではない**等から、医療機関が重点医療機関となるインセンティブは小さく、**設置は進まず**。
- また、「重点医療機関」とそれ以外のコロナ患者受け入れ医療機関、コロナ疑い患者受け入れ医療機関など、**医療機関間の役割分担も十分できておらず、救急搬送困難事案等も発生**。
- **二次補正予算における重点医療機関等への支援等も活用**しつつ、都道府県において、**重点医療機関の設定等によるコロナ受け入れ病床の確保や、「疑い患者受入協力医療機関」の設定等を進め、医療機関間における役割分担を加速**させるとともに、**適切な搬送手段等も整備**。

<これまでの感染拡大時>



<今後の感染拡大時>



I 入院医療体制

1. フェーズに応じた病床の確保

- 新たな流行シナリオを基に、**地域の実情に応じたフェーズを設定し、フェーズごとに必要な病床を確保する計画(病床確保計画)を策定する。**
- **「推計最大入院患者数」として見込んだ数を上回る病床数**を設定する。(重症患者向けの病床も同様)
- 即時受入が可能な**「即応病床」**と一定の準備期間で使用可能となる**「準備病床」**を設定し、**一般医療にも配慮した効率的な病床確保**を行う。

2. 医療機関間の役割分担

- 専門性の高い医療従事者の集約と院内感染対策を効率的に実施するため、**「重点医療機関」を中心とした受入体制確保を推進する。**
- 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定する**協力医療機関を**、人口規模等を考慮し、**複数箇所設定する。**
- 重点医療機関、協力医療機関、それ以外の医療機関等の間で、転院先等も含めて**事前に医療機関間の役割分担・協力関係の方針を調整する。**

3. 宿泊療養施設の確保

- 病床の確保と同様、新たな流行シナリオを基に、**フェーズごとに必要な宿泊療養施設を設定する。**
- 宿泊療養施設は、その立ち上げに一定の時間を要すること等から、**フェーズの段階にかかわらず、あらかじめ一定数確保する。**
- 必要に応じ、「臨時の医療施設」に転換する宿泊療養施設の設定を検討する。

II 救急・搬送体制

1. 救急患者の受入体制整備

- 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定する**協力医療機関を**、人口規模等を考慮し、**複数箇所設定する。**
- 新型コロナウイルス感染症**以外の救急患者の受入れ体制**について、地域の救急医療の関係者や消防機関の関係者等を含めて、**改めて明確化し、その結果を関係者間で広く共有する。**

2. 搬送体制の整備

- 新型コロナウイルス感染症の患者(疑い患者を含む。)について、**搬送主体や搬送先の調整ルールをあらかじめ設定する。**
- 必要に応じてG-MISにより得られる医療機関の空床情報や重症患者の受入れ状況等を活用する。
- 都道府県調整本部について、以下の体制を構築する。
 - ・ **24時間体制で設置**
 - ・ 都道府県職員を配置
 - ・ **患者搬送コーディネーターと速やかに連絡が取れる体制を整備**
 - ・ DMATの参画を検討

Ⅲ 外来診療体制

1. 帰国者・接触者相談センター

- 地域の医師会や看護協会、医療機関、民間業者等への外部委託を更に推進する。
- 地域の診療所等で事前に相談や診察を行っている患者については、地域の診療所等から直接、帰国者・接触者外来や地域外来・検査センターを受診する流れを促進する。

2. 帰国者・接触者外来、地域外来・検査センター、検査協力医療機関等

- 地域の医師会や看護協会等と連携し、地域外来・検査センターの設置を更に推進する。また、唾液検体によるPCR検査が可能となったことから、**自院で唾液検体の採取ができる帰国者・接触者外来、地域外来・検査センター、検査協力医療機関を更に拡充**する。その際、地域の医師会等を介した**集合契約も活用**して、委託契約を進める。
- 疑い患者の診察や鼻咽頭検拭い液の検体採取については、个人防护具の交換を一部省略でき、消毒・換気が不要な**「ドライブスルー方式」、「テント設置によるウォークスルー方式」、「検査ボックス」等の活用**を推進する。
- 疑い患者が減少している間は、主に検査センターや一部の帰国者・接触者外来がその地域の検査を担い、帰国者・接触者外来が設置されている**感染症指定医療機関や地域の基幹病院等は、入院治療・一般医療に専念するよう、役割分担を行う**。
- 濃厚接触者等の無症状者への検体採取、クラスター発生時等の早急に検査を実施する必要がある場合の検体採取について、鼻咽頭拭い液の検体採取を行うことができる地域外来・検査センター、帰国者・接触者外来等に依頼できるよう、保健所はそうした医療機関との連携強化を行う。
- **在宅や施設の疑い患者に対し、往診・訪問診療により検体採取を行う**帰国者・接触者外来、検査協力医療機関等を確保する。必要に応じて、地域の訪問診療を行う診療所等と連携する。

Ⅳ 院内感染対策

- 医療機関が新型コロナウイルス感染症を踏まえて院内感染マニュアルの見直し等をできるようにするため、**関連する事務連絡やチェックリストを改めて周知し、医療機関の院内感染対策を支援する**。
- 各医療機関が**地域の流行状況を把握出来るよう情報提供する**。
- 感染拡大時に、医療機関が速やかに検査を実施できるよう、**検査に必要な備品の確保も含めて、院内感染防止対策を支援する**。
- 医療機関が**外部からの専門的な視点での助言が受けられる支援体制を整備する**。
- 院内感染対策を進めるために、**医療従事者が新型コロナウイルス感染症の知見を得られる機会を増やすなど、人材の育成を支援する**。

V 医療用物資等の確保

- 人工呼吸器の消耗品及び検査用の採取用具や試薬について、次の感染拡大に備える観点から、都道府県において必要な量の確保に努める。
- 个人防护具等の医療用物資について、次の感染拡大に備える観点から、引き続き、G-MISを活用したWEB調査結果を積極的に活用し、医療機関におけるニーズの把握に努め、適時適切に配布していく。

VI 医療従事者の養成・確保

- 新型コロナウイルス感染症の患者数が増加した場合等に必要となる人員確保のために、あらかじめ地域で、研修事業を活用した人工呼吸器・ECMO管理が可能な医療職の養成、感染症予防事業費等負担金を活用したPCR検査等が可能な医療職の養成を行う。
- 厚生労働省に新たに開設するWebサイト「医療のお仕事 Key-Net」を通じた医療人材のマッチングについて医療機関等へ周知、積極的に活用する。
- クラスタ発生時等、緊急時の人材派遣について、地域内で、人材派遣調整の段取りをあらかじめ協議する。

VII 周産期・小児医療

- 新型コロナウイルス感染症の妊産婦・小児患者(疑い患者も含む。)の受入れ医療機関を、各都道府県で設定する。
- 引き続き、妊婦の新型コロナウイルス感染症の検査体制を整備する。
- 里帰り分娩を断念する妊婦に対して、妊婦からの相談を受けたかかりつけ産科医が、妊婦の状態や希望を考慮した分娩医療機関を適切に紹介できる体制を構築するため、管内の分娩医療機関における妊婦の受入れ状況の把握を行い、管内の周産期医療の関係者間で共有する。
- 不安を抱える妊婦の方々に対し、各都道府県等の相談窓口等を通じ、安心して出産等ができるよう、寄り添った支援を行う。
- #8000事業において、小児の新型コロナウイルス感染症に関する応答ができる体制を整備する。

VIII 障害児者への医療

1. 入院医療提供体制について

- 受入れ医療機関の整備に向けた検討手法や、受入れ医療機関の体制を整備した自治体の事例を参考に、引き続き検討する。
- **入院時には、障害特性等について、障害児者の主治医や利用している障害福祉サービス事業所等との情報共有を促す。**
- **コミュニケーション支援など入院中における障害特性について配慮する。**
 - ・ 家族の付き添い等積極的な活用。
 - ・ 特別なコミュニケーション支援が必要なときは、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者の付き添いを検討。

2. 入院医療以外の医療提供体制について

- 好事例(ケア付き宿泊療養施設)も踏まえつつ、**障害者にも対応した宿泊療養施設の確保を検討する。**
- 病状が悪化した場合に備え、受入れ医療機関の体制整備の検討及び地域で障害児者の受入れを行っている医療機関との連携を図る。

3. その他

- 精神科医療機関において**精神疾患を有する入院患者が感染した場合の対応について**、精神疾患及び新型コロナウイルス感染症それぞれの重症度等も考慮した上で、**あらかじめ連携医療機関の確保・調整を行っておく。**(精神疾患のうち**認知症の患者**が感染した場合も同様。)

IX がん患者・透析患者への医療

- がん治療中の患者や透析患者が感染した場合には、原則入院する等の対応を継続する。
- がんや透析の関連学会等と連携して、引き続き**最新情報を周知する。**

X 外国人への医療

- 受診方法に関する情報提供、相談体制、外来医療、検査体制及び入院医療等、医療提供体制の各機能について、**地域のニーズに応じた多言語対応体制の確保**を図る。