

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」(令和5年10月時点)

都道府県名：(北海道)

I 入院体制

(1) 直近のオミクロン株流行時の入院体制の振り返り

最大確保病床数	2,410	床	(うち重症者用病床数)	122	床
最大入院者数	2,407	人			
うち確保病床での最大入院者数	1,292	人	(うち重症患者数)	15	人
うち確保病床外での最大入院者数	1,115	人	(うち重症患者数)	0	人
(もし分析があれば) 最大入院者数のうち中等症Ⅱ以上の入院者数				577	人
確保病床を有している医療機関数	164	機関			
コロナ入院患者の受入れ経験がある医療機関数	303	機関			

(2) 今後の入院患者の受け止めの方針

① 入院患者の受け止めの方針 ※(1)の最大入院者数を受け止める体制とすること。

(確保病床での受入見込み)

10月1日以降の最大確保(予定)病床数	531	床
うち重症者用病床数	58	床
うち中等症Ⅱ患者向け病床数	367	床
確保病床での入院患者受入見込み数	285	人
段階3までで確保病床を有している医療機関数	133	機関

(確保病床によらない形での受入見込み)

コロナ患者受入れ経験がある医療機関での入院患者受入目標(予定)数	1,931	人
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	347	機関

新たな医療機関による入院患者受入目標(予定)数	191	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	53	機関

(合計)

移行計画におけるコロナ患者の入院受入見込み数の合計	2,407	人
移行計画におけるコロナ患者の入院受入れを行う見込みの医療機関数の合計	533	機関

② 確保病床によらない形での受入見込み数を達成するための方策について（協定、アンケート等の受入可否の確認方法を含む）

各医療機関への意向確認調査による確認を実施。

・二次医療圏ごとに設置する圏域連携推進会議など、医療機関や関係団体等による既存の協議の場を活用するなどし、医療提供体制移行の趣旨とともに、軽症、中等症Ⅰ・Ⅱ、重症の分類による各医療機関の役割分担や位置づけ等について、今後も引き続き説明し、医療機関に協力を依頼していく。

【受入経験がある医療機関】

・自院患者がコロナ陽性となった場合の治療継続に加え、新たに、コロナ患者で他疾患での入院治療が必要な方の受け入れについて、働きかけていく。

【受入経験がない医療機関】

・受入体制の整備の参考となるよう、感染対策についてのガイドラインのほか、設備への支援や診療報酬特例措置、好事例について、引き続き周知に努めていく。

・コロナ以外の疾患で自院に受診・入院している患者がコロナ陽性と判明した場合、可能な限り、当該医療機関において治療を継続するなど、各医療機関の状況に応じた対応について、引き続き働きかけていく。

③ 確保病床を廃止する時期、病床確保を要請しない場合の入院患者受入体制の方針

確保病床の廃止時期：令和6年3月31日

（3）医療機関等の役割に応じた対応医療機関数等について（重複回答可）

主に重症者を受け入れる医療機関数	28	機関
主に中等症Ⅱ患者を受け入れる医療機関数	187	機関
主に軽症・中等症Ⅰ患者を受け入れる医療機関数	318	機関
後方支援医療機関数	134	機関

（4）位置づけ変更後の転退院体制について

10月1日以降の転退院促進のための方策について

・二次医療圏ごとに設置する圏域連携会議など、医療機関や関係団体等による既存の協議の場を活用するなどし、医療提供体制移行の趣旨や各種制度等についての共通の理解を図るとともに、各医療機関の役割分担や位置づけ等について、引き続き説明し、働きかけていく。

・地域の実情や医療機関の状況に応じ、地域包括ケア病棟等を有する医療機関や後方支援医療機関等での受入について、働きかけていく。

（5）位置づけ変更後の救急医療体制について

10月1日以降の受診相談体制の維持・拡充の方策について

・電話相談窓口を引き続き設置し、発熱患者等の体調不良時の不安や疑問、受診の要否、相談・受診する医療機関等に迷う場合の相談に対応する。

・地域の実情を踏まえた受診相談体制（救急安心センター事業（#7119）や小児救急電話相談（#8000）など）を維持・確保する。

II 入院調整体制

(1) 直近のオミクロン株流行時の入院体制の振り返り

① 入院調整の主体	各保健所、道本庁（広域調整の場合）、地域によっては医療機関間の調整を実施	
② 入院調整を行うためのICTツール	入院調整システム（CovidChaser、G-MIS）	
③ 直近のオミクロン株流行時における医療機関間での入院調整の割合	約 <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> 割	3
3		

(2) 医療機関間での入院調整を進めるための方策

① 10月1日以降の行政による入院調整（感染拡大時以外）は	約 <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> 割	1
1		
その対象者（※）	医療機関間において調整が困難な場合	
② 感染拡大時・医療機関間での入院先決定が円滑に進んでいない時における行政の対応（相談支援、入院調整等）		

医療機関間で調整が困難な場合（広域調整を含む）は、保健所や道本庁が支援する。

③ 入院調整に活用する支援ツール

G-MIS

④ 外部委託の予定があるか、予定ある場合（委託予定先、委託先でどのような対象者を入院調整する予定か）

予定なし

⑤ 消防機関との連携体制

二次医療圏ごとに設置する圏域連携会議など、医療機関や関係団体、消防等による既存の協議の場を活用するなどし、医療提供体制移行の趣旨等についての共通の理解を図るとともに、軽症、中等症Ⅰ・Ⅱ、重症の分類による各医療機関の役割分担や位置づけ、搬送体制等について確認・調整を進める。

⑥ 都道府県における既存の調整の枠組みの活用（妊産婦、小児、透析患者等）の方針

妊産婦、小児、透析患者については、必要に応じて、医育大学や各専門医会などによる既存のネットワークを活用したコロナ患者についての調整が行われているところであり、引き続き、関係医療機関等と連携を図っていく。

III 外来医療体制

見込み・取組等を追記

(1) 令和6年3月末時点の見込み

外来対応医療機関数

1,520	機関
-------	----

うち、「普段から自院にかかっている患者」以外に対応する医療機関数

1,336	機関
-------	----

(2) (1) を実現するために10月から3月までに行う予定の取組

二次医療圏ごとに設置する圏域連携会議など、医療機関や関係団体等による既存の協議の場を活用するなどし、医療提供体制移行の趣旨についての共通の理解を図るとともに、指定を受けていない医療機関に対して個別に、外来対応医療機関が診察を行う際に必要となる設備への支援や診療報酬の特例措置、好事例を周知するなど、かかりつけ患者以外への対応も含めて、働きかけていく。

IV 自宅・高齢者施設等の療養体制

(1) 高齢者施設等への往診等に対応する医療機関の確保等の取組

感染制御・業務継続支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数
(チームを組んで対応している場合には、チーム数)

医師	14	人
看護師	20	人
その他	281	人
チーム数	—	チーム

高齢者施設等への往診・派遣に協力する医療機関数
(具体的な取組)

216 機関

・平時から、施設の協力医療機関や入所者のかかりつけ医との連携体制を確認するほか、感染拡大時等、協力医療機関での対応が難しい場合に保健所調整による往診・派遣に協力いただける医療機関の確保に努めるなど、引き続き、必要時に迅速な支援ができる体制整備を図っていく。
・施設において陽性者が発生した際は、電子申請システムを活用するなどし、施設から各地域の保健所と福祉部局へ同時に感染状況の連絡が入るようにするほか、保健所における医療支援に当たっては、現地指導やwebミーティングを通じ、施設とも十分相談した上で医療機関等を調整するなど、地域実情に応じた対応をしていく。

(2) 今後の宿泊・自宅療養体制の確保の見通し

新型コロナ自宅療養者等のフォロー（電話・オンライン診療／訪問診療）を行う医療機関（健康観察・診療医療機関）数
新型コロナ自宅療養者等のフォローを行う訪問看護事業所数
新型コロナ自宅療養者等の治療薬投与等のフォローを行う薬局数

867	機関
119	機関
1,646	機関