

位置付け変更に伴う医療体制の移行に関する基本的な考え方

資料 1

感染症法上の位置づけ変更について

新型コロナウイルス感染症については、**5月8日から、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に位置づけを変更。**

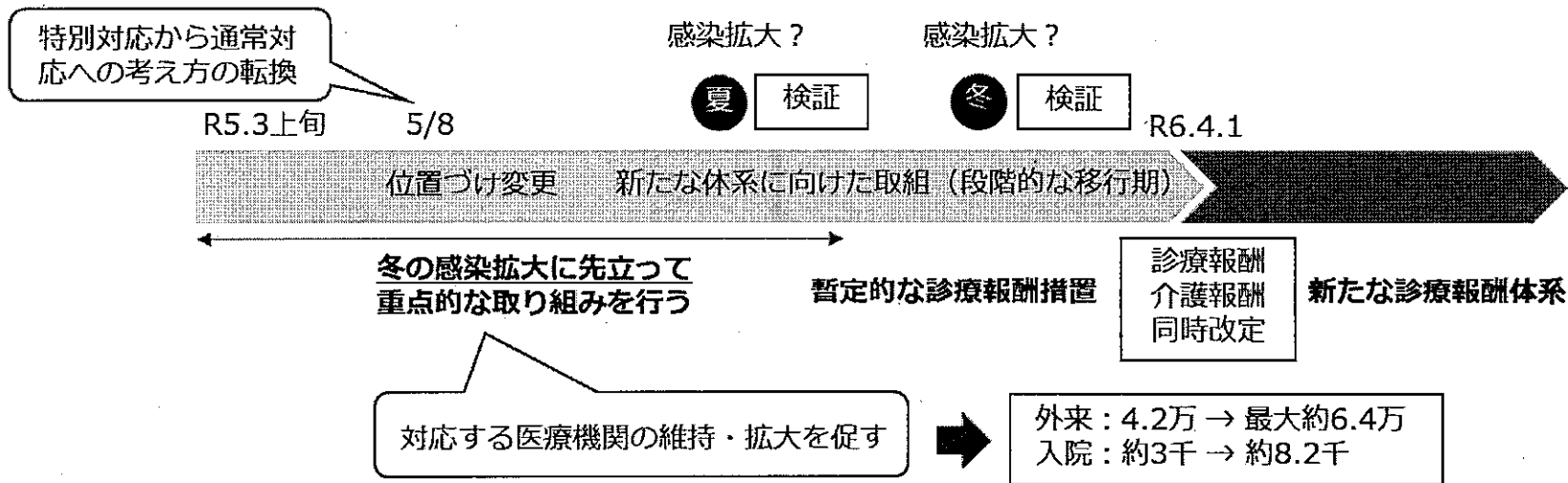
新型インフルエンザ等感染症

入院措置などの行政の強い関与
限られた医療機関による特別な対応

5 類 感 染 症

幅広い医療機関による自律的な通常の対応
行政は医療機関支援などの役割に

○新型コロナウイルス感染症にこれまで対応してきた医療機関に引き続き対応を求めるとともに、新たな医療機関の参画を促すための取組を重点的に進め、暫定的な診療報酬措置を経て、令和6年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定を通じてコロナ対応を組み込んだ新たな診療報酬体系による医療体制に移行（この間、感染拡大への対応や医療体制の状況等を検証し、その結果に基づき、必要な見直しを行う）



○その際、各都道府県による「移行計画」の策定、設備整備等の支援を通じて、冬の感染拡大に先立ち、対応する医療機関の維持・拡大（外来の拡大や軽症等の入院患者の受入れの拡大）を強力に促す

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県の対応方針① 資料2

事 項		5類移行前 (R5.3.31時点)	
		5類移行前 (R5.3.31時点)	5類移行後 (段階的な移行期)
外来体制	外来診療体制の確保	診療・検査医療機関 (694医療機関)	診療・検査医療機関から広く一般的な医療機関が患者の診療に対応する体制へ移行
	感染対策の支援 (外来)	感染対策のために必要となる設備整備や個人防護具の支援を実施	体制の維持・拡大を図るため感染対策の支援を継続
	公費負担 (外来)	陽性者の外来医療費の自己負担分を公費支援	新型コロナ治療薬の費用は公費支援を一定期間継続 その他の外来医療費の公費負担は終了 (R5.5.7)
	診療報酬 (外来)	診療報酬上の特例措置	感染対策を引き続き評価、入院調整等の業務を新たに評価
入院体制	入院受入体制の確保	入院受入医療機関 (46医療機関)	通常の医療体制への移行を目指し、新たな医療機関での入院患者の受入を積極的に促進
	入院調整	県による入院調整	原則、医療機関間による入院調整 「みえ入院調整支援システム」を整備 調整不調時には、県が関与
	病床確保 (病床確保補助金)	病床確保補助金を交付	当面、病床確保補助金の交付を継続 (制度変更有)
	感染対策の支援 (入院)	感染対策のために必要となる設備整備や個人防護具の支援を実施	体制の維持・拡大を図るため感染対策の支援を継続
	公費負担 (入院)	入院医療費 (国3/4)、県 (1/4) を公費負担	一定期間、高額医療費の自己負担限度額から、所得や年齢に応じて1万円～最大2万円を減額
	診療報酬 (入院)	診療報酬上の特例措置	重症・中等症患者等に対する特例措置は縮小 地域包括ケア病棟等での患者の受入を新たに評価
	臨時応急処置施設	臨時応急処置施設を確保	終了 (R5.5.7) (入院体制で対応)
宿泊療養	宿泊療養施設	宿泊療養施設を4施設468室確保	宿泊療養施設は廃止、但し、医療ひっ迫時には、高齢者等の療養のための宿泊療養施設の設置を検討

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県の対応方針②

事 項		5類移行前 (R5.3.31時点)	
		5類移行前 (R5.3.31時点)	5類移行後 (段階的な移行期)
自宅療養	検査キット配布・陽性者登録センター	自己検査で陽性となったリスクの低い患者を診断	終了 (R5.5.7)
	健康観察 (保健所)	発生届の対象者に対して健康観察を実施	終了 (R5.5.7)
	療養者支援相談窓口	発生届の対象外の患者からの各種相談を応需	外来や救急への影響緩和のため継続
	食料の支援	食料品の調達が困難な方を対象に食料を支援	終了 (R5.3.31)
	パルスオキシメーター貸与	パルスオキシメーターを貸与	終了 (R5.5.7)
高齢者施設	相談窓口	施設で陽性者が発生した場合等における感染制御等の相談窓口	継続
	クラスター対応	クラスター発生施設に対し、必要に応じ、感染対策指導を実施	継続
	医療機関との連携強化	施設からの要請に基づき、医師会等の協力のもと、オンライン診療や往診による医療提供を実施	患者等が発生した場合における相談、往診、入院調整等を行う医療機関の事前確保を促進
	社会的検査	早期発見、感染拡大防止の観点から、高齢者施設の従事者を対象に定期的な検査を実施	(検査方法等を見直したうえで) 継続
検査	県無料検査事業	感染不安を感じる県民を対象に無料検査を実施	終了 (R5.5.7)
	公費負担 (外来)	有症状者等の検査費用を公費支援	検査費用の公費負担は終了 (R5.5.7) (高齢者施設等のクラスター対策は支援を継続)
相談体制	相談体制の確保	各種相談窓口を設置	当面、受診・相談センター (保健所)、療養者支援相談窓口を継続
その他	サーベイランス	全数把握を継続 ゲノム解析 (新たな変異株を監視)	定点報告 (インフルエンザ・コロナ定点) へ移行 ゲノム解析 (新たな変異株を監視)

- 急激な負担増が生じないよう、医療費の自己負担分等にかかる一定の公費支援について、期限を区切って継続（9月末までの措置、10月以降の取扱いについては感染状況等や他の疾患との公平性も考慮しつつ、その必要性を踏まえて取扱いを検討）
- 新型コロナ治療薬の費用は公費支援を一定期間継続。その他の外来医療費の公費負担は終了
- 入院医療費については、他の疾患との公平性も考慮し、医療費（窓口負担割合1～3割）や食事代の負担を求めるが、急激な負担増を避けるため、高額療養費制度の自己負担限度額から原則2万円を減額

	現行	位置づけ変更後	具体的な措置など
外来医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・行政による患者の外出自粛要請 ・外来医療費の自己負担分を公費支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の外出自粛は求められない ・高額な治療薬の費用を公費支援 ・その他は自己負担 	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナ治療薬※1の費用は、急激な負担増を避けるため、公費支援を一定期間継続
入院医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・行政による入院措置・勧告 ・入院医療費の自己負担分を公費支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政による入院措置・勧告はなくなる ・入院医療費の一部を公費支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナ治療のための入院医療費は、急激な負担増を避けるため、一定期間、高額療養費の自己負担限度額から、2万円を減額※2（2万円未満の場合はその額）
検査	<ul style="list-style-type: none"> ・患者を発見・隔離するため、有症状者等の検査費用を公費支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査費用の公費支援は終了（高齢者施設等のクラスター対策は支援を継続） 	<ul style="list-style-type: none"> ○検査キットの普及や他疾患との公平性を踏まえ、公費負担は終了（自己負担） ○高齢者施設等における集中的検査（社会的検査）や当該施設において陽性者が発生した場合における周囲の者への検査については、行政検査として継続

※1 経口薬（ラゲブリオ、パキロビッド、ソコーバ）、点滴薬（ベクルリー）、中和抗体薬（ロナプリーブ、ゼビュディ、エバシールド）

※2 減額措置は、高額療養費制度の自己負担限度額に医療費比例額が含まれない場合は2万円を減額することとし、医療費比例額が含まれる場合は、当該医療費比例額に1万円を加えた額を減額する

医療機関間による入院調整について

令和5年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症患者の入院調整については、原則、医療機関間における調整となりますので、以下のとおりご対応をお願いします。

1 入院加療の必要性を判断

- ・ 県が示す入院基準の目安を確認のうえ、入院加療の必要性の判断をお願いします。なお、基準については、感染状況や病床使用率等に応じて変動しますので、みえ入院調整支援システムにて、最新の基準をご確認いただきますようお願いいたします。
- ・ 入院調整の対象者は当日または翌日の入院で対応可能な患者とし、直ちに入院が必要な患者については、救急での対応をお願いします。

2 受入医療機関の選定・調整

- ・ みえ入院調整支援システムでは、患者の重症度等を入力・検索後、条件に合致する医療機関が表示されますので、検索結果を参考に、入院調整先の選定をお願いします。
- ・ 選定後は、各受入医療機関の入院調整窓口や入院調整方法を確認のうえ、受入医療機関が示す方法で入院調整を実施してください。
- ・ なお、システムの使用にお困りの場合は、入院調整窓口等の情報をお伝えしますので、貴院の住所地を管轄する保健所にお問い合わせください。

3 患者への連絡等

- ・ 受入決定後、通常どおり医療機関間で調整のうえ、患者への連絡等を実施してください。

4 医療機関間での入院調整が不調となった場合

- ・ 入院調整が不調となった場合は、他の受入医療機関に入院調整を行う又は、保健所を通じて県医療調整本部へ入院調整を依頼いただきますようお願いいたします。
- ・ なお、県による入院調整を希望される場合は、【入院調整が不調となった際の対応】をご確認ください。

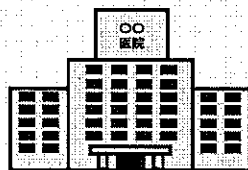
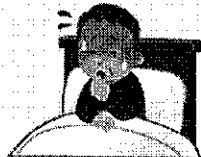
【参考】段階的な移行期における入院調整（医療機関間による入院調整）

入院調整の対象者：当日または翌日の入院で対応可能な患者とし、直ちに入院が必要な患者は救急で対応

医療機関間による入院調整

①診療所等において県が示す入院基準の目安を確認のうえ、入院加療の必要性を判断

コロナ陽性患者



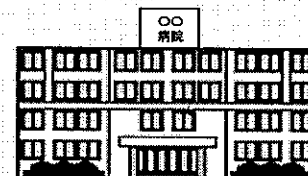
診療所等

②みえ入院調整支援システムを用いて対応可能な医療機関を検索のうえ、入院調整窓口や入院調整方法等について確認
システムの使用にお困りの場合は、入院調整窓口等の情報をお伝えしますので、貴院の住所地を管轄する保健所にお問い合わせください。

【受入可の場合】

受入決定後、通常どおり医療機関間で調整のうえ、患者への連絡等を実施

④受入の可否について検討結果を報告



入院受入医療機関 A

③受入医療機関が示す方法で入院調整を実施



入院受入医療機関 B

医療機関間による調整が不調となる場合

システムでの検索

患者等に対し、入院調整先の医療機関や県などの関係機関へ情報提供を行うことについて、同意を取得

(1)

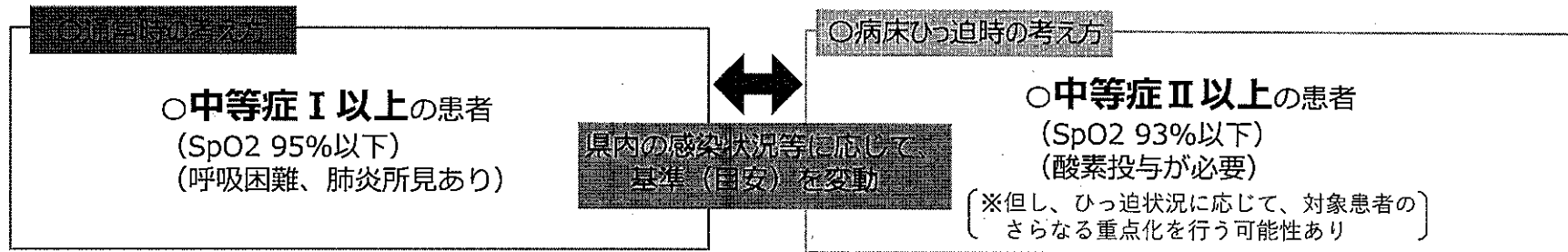
(2)

入院基準の目安

- オミクロン株の特性を踏まえ、自宅や施設での療養を継続していただくことを基本としたうえで、コロナ症状の悪化（酸素飽和度の低下等）や他の疾患等で入院加療の必要が生じた患者が入院調整の対象となります。

基本的な考え方
 ○コロナ症状の悪化⇒重症度分類を基に判断
 ○他の疾患等⇒医師が入院加療の必要性を判断

重症度分類による



※COPD等の肺疾患があり、普段のSpO2が低い患者については、普段のSpO2と比較

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き
 「重症度分類とマネジメント」より

○通常時・病床ひっ迫時共通の考え方

医師の判断による

○医師の判断において入院加療が必要と認めた患者

【例】これまでの県の入院調整における判断基準

- ・基礎疾患の増悪⇒施設等において対応可能な場合は施設内療養を継続、不可の場合は入院調整
- ・食事・水分摂取困難⇒摂取困難の程度を考慮のうえ、入院調整
- ・意識レベル⇒平時の意識レベルと比較したうえで、明らかな意識レベルの低下を認めるものについては入院調整

- ※1 **院内発生患者**については、入院の原因となった疾患の治療を継続する観点から、自院での入院加療を原則とし、感染により症状が悪化するなど、当該医療機関での治療の継続が困難な場合に限り転院調整の対象。
- ※2 **高齢者施設等の入所者**については、施設における医療提供体制を確認したうえで、施設での療養の継続が困難な場合は、入院調整の対象。

入院調整が不調となった際の対応について

令和5年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症患者の入院調整については、原則、医療機関間における入院調整となりますが、入院基準に合致する患者について、医療機関間での入院調整が不調となった場合は、県が入院調整を支援します。支援を希望される場合は、以下のとおりご対応をお願いします。

1 患者等に対する説明

- ・ 患者等に対し、入院調整先の医療機関や県などの関係機関へ情報提供を行うことについて、同意の取得をお願いします。なお、同意の取得については、口頭にて同意を取得したうえで、日付とともに診療録に明記することで可能な旨が示されています。
- ・ 入院先については、遠方の医療機関となる可能性がありますので、あらかじめ患者等に対し、ご説明をお願いします。

2 入院調整依頼

- ・ みえ入院調整支援システム等から「調査票」をダウンロードし、患者情報等を記入のうえ、貴院の住所地を管轄する保健所にファクシミリ又はメールにて調査票を送付いただくとともに、電話での連絡をお願いします。
- ・ 入院調整の対象者は当日または翌日の入院で対応可能な患者とし、直ちに入院が必要な患者については、救急での対応をお願いします。 → おりにして比する(時間かかる)
※保健所への連絡は8時30分～17時15分（土日祝含む）をお願いします。
- ・ 保健所から患者情報等について追加聴き取りを実施することがありますので、ご理解ご協力の程よろしくをお願いします。

3 保健所からの結果連絡

- ・ （患者情報等を確認のうえ、県が入院調整を行い、）受入れが可能となった場合、受入医療機関の連絡先等を保健所からお伝えします。

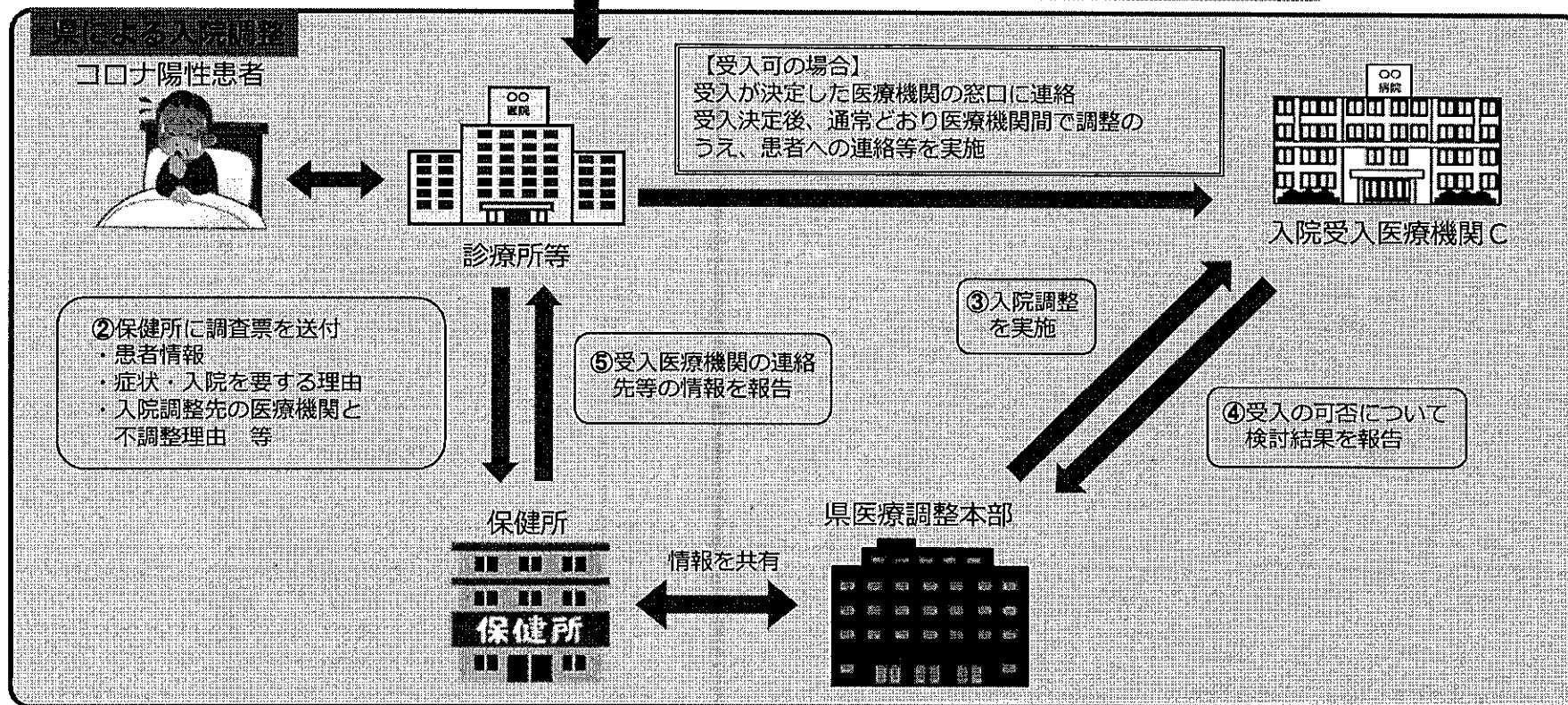
4 患者への連絡等

- ・ 受入決定後、通常どおり医療機関間で調整のうえ、患者への連絡等を実施してください。

【参考】段階的な移行期における入院調整（入院調整が不調となった際の対応）

医療機関間による入院調整

①医療機関間による入院調整が不調となり、患者の同意を取ったうえで保健所に依頼



県の調整範囲

	日中（土日祝含む）	夜間
入院調整	○入院基準に合致する患者において、医療機関間における入院調整が不調となった場合	○原則、救急医療体制で対応。但し、重症患者（挿管対応等が必要な患者）については、救急医療体制で調整がつかない場合は県による支援を実施
転院調整	○当該医療機関での治療の継続が困難な患者において、医療機関間における入院調整が不調となった場合 ○病床使用率が高く、救急医療に影響を及ぼす恐れがあるなど転院調整が必要な場合において、医療機関間における入院調整が不調となった場合	

調査票

【診療所用】

基本情報

依頼元 診療所等:	連絡先:	担当者:	依頼日: 令和5年 月 日
--------------	------	------	---------------

患者情報

カナ:	性別: 男・女・その他	生年月日: 年 月 日
氏名: (才)		
住所(市町):	(施設・自宅)	調査時点の 居所 自宅 施設 外来 入院中
連絡先:	氏名(続柄):	

身体情報

既往症 (可能な範囲で詳細に記入してください)	内服薬等 (可能な範囲で記入してください)		
入院希望日	発症日	診断日	検体採取日
症状・入院を要する理由 体温 °C SpO ₂ %			

入院調整を行う患者が下記に該当する場合は選択してください。(複数選択可)

<input type="checkbox"/> 透析 (かかりつけ医療機関:) (透析曜日:)
<input type="checkbox"/> 小児(15歳未満)
<input type="checkbox"/> 妊産婦 (かかりつけ医療機関:) (妊娠週数: 週 日)
<input type="checkbox"/> 精神症状の悪化

以下の項目について、該当するものを選択してください。

ADL (自立・準寝たきり・寝たきり)	介護抵抗の有無 (無・有)	徘徊等の有無 (無・有)
認知症 (無・有)	介護度 (なし / 要支援 1・2 / 要介護 1・2・3・4・5 / 不明)	

入院調整先の医療機関と不調理由(断られた理由)

--

挿管希望の有無 (無・有・不明)	ワクチン接種状況 回目
その他	

①発生報告

医療機関

- ① 1週間の院内感染者数(職員含む)が5名以上となった場合
- ② 院内感染による又はそれによると疑われる死亡者又は重症者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ③ ①及び②に該当しない場合であっても、特に医療機関の長が報告を必要と認めた場合

高齢者施設等

- ① 1週間の施設内感染者が5名以上となった場合
- ② 施設内感染による又はそれによると疑われる死亡者又は重症者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ③ ①及び②に該当しない場合であっても、特に施設の長が報告を必要と認めた場合

②経過報告

医療機関

医療調整本部による報告基準に準じる

高齢者施設等

以下の人数について毎日報告(終息まで)

- ①総感染者数、②総入院者数、③総死亡者数、④発生エリアユニット ※入所系①～④、通所・訪問系:①

③終息報告

医療機関・高齢者施設等

終息後(※)速やかに最終の発生状況を報告 ※最後の感染者が発生してから1週間新たな感染者が発生しなかった場合

※報告については、WEBシステムを利用予定

初期調査

施設種別	分類	初期調査方針
医療機関	感染対策向上加算有り	<ul style="list-style-type: none"> 発生状況、医療機関での対応方針の確認(聴取調査) 行政検査実施
	感染対策向上加算無し	<ul style="list-style-type: none"> 発生状況、医療機関での対応方針の確認(聴取調査) 行政検査実施、必要に応じて現地对応、外部専門家調整
高齢者施設等	入所系・リスク高	<ul style="list-style-type: none"> 発生状況、施設の対応方針の確認(聴取調査) 感染拡大防止の助言、行政検査実施、必要に応じて現地对応
	入所系・リスク低	<ul style="list-style-type: none"> 発生状況、施設の対応方針の確認(聴取調査) 感染拡大防止の助言、行政検査実施
	通所・訪問系	<ul style="list-style-type: none"> 感染対策のポイントを示し施設での対応を促す 相談窓口にて、行政検査調整、感染対策相談対応

追加調査

- 初期調査実施後も感染者が連日複数報告されている場合等に実施する。
- 感染拡大の要因等を検証するとともに、外部専門家による指導等を提案する、

事後調査

- 感染者の総数が50名以上となった集団感染事例に対して実施する。
- 施設内の感染対策等が適切であったか確認し、感染拡大の要因を検証する。
- 実施にあたって県庁職員は協力し、必要に応じ感染対策専門家の協力を仰ぐ

参考

伊賀保健所 健康増進課の体制

	5月7日まで	5月8日以降 (コロナ以前の体制に戻ります)
平日	8:30~19:00	8:30~17:15
	19:00以降は 留守番電話となります	17:15以降は 留守番電話となります
土日祝日	9:00~19:00	留守番電話
	19:00以降は 留守番電話となります	