

新型コロナウイルス感染症 5類位置付け移行への対応方針

<国方針> 医療提供体制は、行政の関与を前提とした限られた医療機関による対応から幅広い医療機関による自律的な対応へ段階的に移行

<5類移行への対応の富山県の基本的な考え方>

次の3点を重視

- 県民の皆さまが感染拡大時にも必要な治療を受けることができる医療提供体制の確保
- 高齢者など重症化リスクの高い方への重点的な対応
- 感染状況や流行株の特徴に応じた県民の皆さまの自主的な感染対策を促進

<以下の方針で対応>

- 医療提供体制 ⇒ 原則、速やかに通常医療へ移行(多くの医療機関で対応)
ただし、入院は受入れ体制が整うまで一定期間を要するため、現在の病床確保病院に9月末までの病床確保を依頼(病床数など詳細は今後調整)
- 高齢者施設等 ⇒ 当面の間は現行の感染対策の支援などを継続
- 県民の皆さま ⇒ 発熱時や自宅療養中の不安解消のため行政の相談体制を維持
感染状況や流行株の特徴などを適切に情報提供
自主的な感染対策を原則としつつ、医療ひっ迫時にはマスク着用も含め、必要な感策対策の徹底をお願いする場合もあり

5類位置付け移行に伴う主な変更点

	現行(2類相当)	5類に位置付け後(5/8~)
医療提供体制への影響		
外来診療	原則、発熱外来 (診療・検査医療機関)	幅広い医療機関 による対応
入院医療	病床確保あり(ただし入院 者が感染した時は原則自院)	
入院調整	行政(ただし本県では医療機 関間での調整が進んでいる)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県は感染対策のための設備整備等を支援 ・ 当面の間、発熱外来対応の医療機関名を県が公表 ・ 多くの病院で入院の受け入れ態勢が整うまでの一定期間として、病床確保を9月末まで継続(確保病床数や運用の詳細は今後調整) ・ 診療報酬の特例は一部見直しの上、一定程度措置
高齢者施設等への対応		
各種支援	あり	主な支援制度は当面継続(集中的検査や施設内療養への支援など)
県民の皆様への影響		
行政からの入院勧告や外出自粛要請	あり	なし
医療費公費負担	公費負担	自己負担、ただし9月末までは新型コロナ治療薬など一部公費負担※あり※入院・外来ともに季節性インフルエンザり患時の負担額と同程度になるような制度設計
ワクチン接種	公費負担	令和5年度は公費負担(高齢者・医療従事者等:春夏・秋冬2回 その他:秋冬1回)
宿泊療養施設	あり	なし
各種相談窓口	あり	発熱時の受診や自宅療養中の体調変化時の行政の相談窓口を当面継続
薬局等での無料検査	あり(感染拡大傾向時)	なし
感染者把握・公表	全数把握・一部発生届、毎日公表	定点医療機関(48医療機関)から週1回報告、週1回公表を予定

医療提供体制の現行体制と今後の対応

○外来診療

<現在の体制>

- ・原則、337の発熱外来(診療・検査医療機関)で対応、うち内科・小児科の診療所236か所(発熱外来以外でも「かかりつけ患者」を診ていただいている医療機関もあり)
- ・県内一般診療所のうち、主たる診療科目が内科・小児科は280か所(内科・小児科診療所の概ね85%が発熱外来)

<今後の対応>

- ・速やかに幅広い医療機関で新型コロナ患者にご対応いただく(未対応の医療機関には対応を依頼)
- ・当面の間、発熱外来に対応する医療機関名を県のホームページ上に引き続き掲載
- ・県では、①感染対策に必要な設備整備等を支援、②国が示す効率的な感染対策などを周知

○入院

第8波における確保病床での最大入院者数362人
中等症Ⅱと重症患者の最大入院者数87人

<現在の体制>

- ・24の医療機関に最大500床を確保いただき、入院が必要な新型コロナ患者に対応
- ・その他の病院は、自院の入院患者が感染した場合に症状が悪化しない限り入院継続(多くの病院が経験済み)

<今後の対応>

- ・速やかに全ての病院で新型コロナ入院患者の受け入れにご対応いただく
- ・ただし、9月までは現在の病床確保病院に引き続き新型コロナ病床を確保いただく(病床数等は今後調整)
- ・その他病院には、まずは、かかりつけ患者や通常医療でつながりのある診療所・高齢者施設の患者受入れを依頼
- ・県では、①感染対策に必要な設備整備支援や集中的検査を継続、②国が示す効率的な感染対策などを周知

○入院調整(患者の入院先の調整)

<現在の体制>

- ・概ね診療所と病院間で入院調整を行っていただいている(小児・妊婦・透析は専門医間)

<今後の対応>

- ・既に概ね医療機関間で入院調整を行っていただいております、引き続きご対応いただく(診療報酬の加算新設)
- ・厚生センター・保健所では、困難な事例があれば相談を受ける