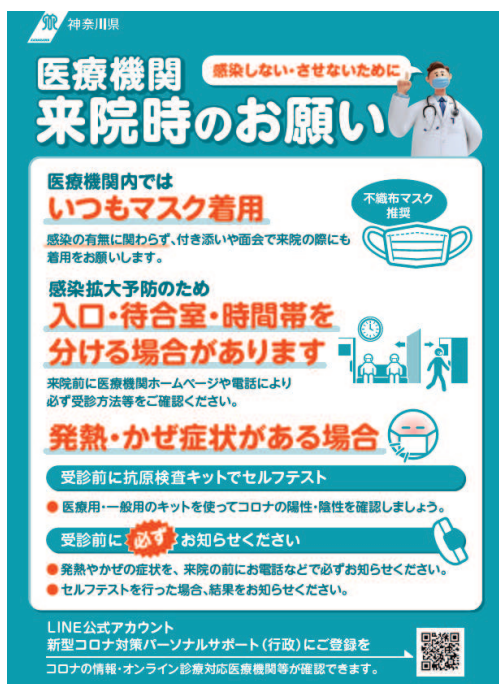


5 類移行に向けた県の取り組み等

医療危機対策本部室

2023.3.1

1-1 医療機関内掲示用ポスター



目的	<ul style="list-style-type: none">新型コロナウイルス感染症が指定感染症2類から5類に移行することにより、どの医療機関でもコロナの診療を行うこととなる。そこで、患者等の受診マナー向上を図るための啓発活動の一環として受診ルール啓発ポスターを作成し、医療機関に展開する。
作成するポスター	医療機関内掲示用ポスター
読み手	医療機関を訪れる県民
掲示箇所	県内医療機関（一般診療所、病院）
作成者	神奈川県・県医師会・県病院協会

1-2 医療機関内掲示用ポスター

サイズ	
A2	<p>○本日、会場参加者には先行配布。</p> <p>今後、</p> <p>○県内医療機関に配布。(1万3000部)</p> <p><u>○県内病院には各3部ずつ3月中旬までに郵送予定。</u></p> <p>⇒県にも残部があるので、3部で足りない場合は県までお問合わせください。</p>
A3 ・ A4	<p>○既にダウンロード開始済み</p> <p>https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/mask/poster.html</p> <p>⇒自院の印刷機等を活用して、貼ってください。</p>

⇒待合室・入口等、来院者の見える箇所に貼ってください。
 チラシの内容等で、来院者から質問等あった場合は、
 県へ問い合わせるよう案内していただいで差し支えありません。

2

2-1 医療機関内マスク着用啓発動画



< URL >
<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/mask/hosp.html>

内容	<ul style="list-style-type: none"> 3/13にマスク着用の考え方が変わった以降も、医療機関内では来院者にマスク着用していただくをお願いするための動画。 県HPでのアップ、市町村HPでのリンク他、医療機関の待合室等で流していただくことも可能としております。
対象	医療機関を訪れる県民
掲載箇所	県HP・市町村HP・公共施設・医療機関等
作成者	神奈川県

⇒院内の待合室で放映する場合、データの提供が可能ですので、県までお問合わせください。

3

3-1 第15回COVID-19臨床懇談会

第15回 **COVID-19臨床懇談会**
 これからのコロナとの向き合い方
 -感染管理の理論と実際-

日時 令和5年3月7日(火) 18:00-19:00
 開催 Zoom・YouTubeライブ配信
 司会 神奈川県 阿南 英明 理事

講演 1 聖マリアンナ医科大学 感染症学講座 主任教授 5類化に向けた新型コロナに対する感染症対策の考え方
 國島 広之 先生

講演 2 済生会横浜市東部病院 副院長 病床・病室単位の運用の実際 -病床確保料に依存しない経営を目指して-
 山崎 元靖 先生

政府が新型コロナウイルスの感染症法上の分類を、5月8日から「5類」への移行を決めたことから、幅広い医療機関で外来・入院患者を受け入れることが想定されます。5類移行後も病院の機能・体制を維持するための方策について学びます。

① 対象 県内の病院

② 申込方法 次のウェブフォームで、令和5年3月5日(日)までに(必着)、医療機関名、連絡先電子メールアドレスを入力し、参加登録してください。※神奈川県モテル認定医療機関は申込不要です。
https://3503719_form.kitonomasa.com/au/84501a13803d4eb774a67751555a72423567c8bce8a28e45f8b4b252789d

③ 視聴方法 前日までに、②で登録した電子メールアドレスあてに、ライブ配信先のURL及び資料(提供可能な場合のみ)を送ります。ライブ配信は開始時間の10分程度前から行います。

④ 問合せ先 神奈川県 健康医療局 医療危機対策本部室 企画グループ 浦川・西田
iryokiki-kikaku_3p6r@pref.kanagawa.lg.jp

テーマ	これからのコロナとの向き合い方 -感染管理の理論と実際-
日時	令和5年3月7日(火) 18:00~19:00
開催方法	Zoom・YouTubeライブ配信 ※YouTubeは事後でも視聴できる予定です。
司会	神奈川県 阿南 英明 理事
講演 1	「5類化に向けた新型コロナに対する感染症対策の考え方」 聖マリアンナ医科大学 感染症学講座主任教授 國島 広之 先生
講演 2	「病床・病室単位の運用の実際 -病床確保料に依存しない経営を目指して-」 済生会横浜市東部病院 副院長 山崎 元靖 先生
申込方法	ウェブフォームにアクセスして必要事項を入力してください。 <u>申込期限：令和5年3月5日(日)</u>

4 「5類」移行に向けて

人類にとってCOVID-19の存在

- ① COVID-19は消えない、半永続的に人類と共存する
- ② 季節性インフルエンザのように、流行時期の固定化、感染・死亡予測が可能になるまでには数年かかる予想

ポピュラーな疾患

今まで

COVID-19と非COVID-19の峻別
 COVID-19感染者を発見して侵入を防ぐ
 COVID-19の重症度分類に基づく診療体制

これから

COVID-19を通常医療への一つに位置付け
 新型コロナウイルスを排除することは不可能
 高齢者にはCOVID-19診療よりも主病や衰弱対応を重視

反復する社会流行

感染者は常時発生・大きな流行期が不規則に到来



救急医療・外来診療は慢性的ひっ迫

医療機関内、高齢福祉施設内での感染は常時発生

罹患後症状のケア

①

5類移行は最大かつ最終の機会

安易な妥協策はエンドレスになる

②

民（患者）と民（医療機関）活用の支援

受診に関する国民と医療機関の概念・構造転換を支援する内容

③

活かせるコロナ施策ツールの通常利用

情報共有基盤・行政による広域調整の通常化

予告・説明
 試行
 覚悟

1 安定的な医療提供体制



実働した診療の負担に見合う報酬の確保

- ・感染管理の負担に対し**実働に応じた補助等を継続**
(救急医療管理加算、院内トリアージ加算等の継続、感染対策向上加算の要件緩和と増額)
- ・在宅訪問診療・看護に対する**補助・予算措置**
- ・オンライン診療に対する**特例措置の継続**
- ・**空床補償・休床補償**など体制整備の補助は**廃止**

入院調整

- ・医療機関間の入院調整を基本とし、ひっ迫時には**行政による支援機能が必要**
- ・日常の空床状況把握や、上り下り入院（転院）調整の**ICTシステム導入と運用を恒常的に維持する仕組みと予算措置（医療法の位置づけと財源）**

2 患者の安心を担保



医療費

全額公費負担

自己負担有り
 一部国から支援

- ・高額療養費制度適用時の自己負担上限額を引き下げる等、高額治療・治療薬に対する**国からの支援策の検討**

罹患後症状

患者増加を前提に対応する医療機関が少ない

- ・国主導で研究を推進
- ・罹患後症状診療を**報酬体系の中に位置づける**ことで、対応医療機関を確保

3 高齢者施設への対応



医療と介護の連携強化

- ・施設の協力医療機関に対し、積極的な参画を促すための**支援策の創設**
- ・施設に対し、協力医療機関との連携の徹底を図るよう**運営基準等に位置付け**

感染管理の強化

- ・保健所の対応力を恒常的に強化する財源
- ・施設の対応を恒常的に強化する**施策**
物資備蓄の啓発、施設職員派遣の仕組みの継続、保健所への陽性者発生報告の徹底、感染症に係る業務継続計画の策定、定期的な訓練の義務化等

【再掲】（A群） 類型変更之际して経過措置・恒常的措置が**必要**な事業

分類（事業）	方針（案）	継続期間（経過措置）	法律
① 相談窓口	コロナに関する総合的な相談窓口のみを継続	6カ月程度	感染症法
② 入院調整	医療機関間の調整を基本とし、ひっ迫時には行政による支援	6カ月程度	感染症法
	一般医療への展開が可能な「入院調整用システム」を構築し活用	恒常的	医療法
③ 医療費	高額療養費制度の対象とならない程度の、高額な医療費及び治療薬に対する国からの費用負担が必要	少なくとも1年程度	感染症法
④ 施設の感染管理支援	集団感染に対する保健所の対応の強化（必要時に感染管理の専門家等の派遣・検査）	恒常的	感染症法
	集団感染に対する施設の対応の強化（物資備蓄の啓発、集団感染発生時における施設職員派遣の仕組み、保健所への陽性者発生報告の徹底、感染症に係る業務継続計画の策定・定期的な訓練の義務化）	恒常的	老人福祉法・介護保険法等
⑤ ワクチン接種体制	臨時接種である間は、接種体制、副反応対応に関する財政負担	定期接種に移行するまで	予防接種法
⑥ 医療機関の感染管理・診療	外来、入院及び在宅診療の実働に応じた補助等を実施（救急医療管理加算、院内トリアージ加算等の継続。現行の感染対策向上加算は要件を緩和し、感染管理の大きな負担に対し見合うように増額。在宅診療に対する加算等の新設）	少なくとも1年程度	医療法・健康保険法等
⑦ 医療機関・高齢者施設間の連携強化	施設の協力医療機関のより積極的な参画を促すための支援策の創設	恒常的	医療法・健康保険法等
	協力医療機関と高齢者施設間の連携の徹底を図るよう運営基準等に位置付け	恒常的	老人福祉法・介護保険法等
⑧ 罹患後症状対応	一般医療の中に罹患後症状の診療体制を確保	恒常的	医療法・健康保険法等

【再掲】（B群） 類型変更之际して経過措置が**不要**な事業

分類（事業）	方針（案）	廃止に合わせた備え	法律
⑨ 検査	・検査公費負担の廃止 ・自治体における変異株モニタリングの廃止	・民間検査会社との事前の協定締結（新規） ・国における変異株モニタリングの継続	感染症法
⑩ 患者移送	入院勧告がなくなるため、保健所による患者移送の廃止	民間救急/感染対策車輛手配事業者との事前の協定締結	感染症法
⑪ 医療費	高額な医療費及び治療薬を除き、公費負担の廃止		感染症法
⑫ 自宅療養	・外出自粛要請なしのため、医療機関受診可能になるとともに保健所による健康観察は廃止 ・食事提供等の廃止 ・恒常的な在宅診療体制で対応	・健康観察、配食などの事業者との事前の協定締結（新規） ・在宅診療に対する補助等の設置（前業記載）（新規）	感染症法
⑬ 宿泊療養	・外出自粛要請なしのため、医療機関受診可能になるとともに保健所による健康観察は廃止 ・食事提供等の廃止	・一般旅客業（観光業界）への感染者の宿泊に対する理解の推進（新規） ・健康観察、宿泊施設などの事業者との事前の協定締結（新規）	感染症法
⑭ 空床・休床補償、設備整備補助	外来、入院受入医療機関の診療実績によるインセンティブに切り替え	実働に応じた補助等の設置（前業記載）（新規）	感染症法
⑮ スクリーニング検査	・無料検査（定着促進事業・一般検査事業）の廃止 ・施設職員向け検査の廃止	有症状者によるセルフテストの推進（抗原検査キットの価格低廉化を国が支援）	特措法
⑯ 臨時医療施設	一般医療で対応	感染症法による協定締結医療機関により担保	特措法

県民や関係機関周知のための十分な予告期間は必要

令和5年2月13日に全国知事会から国へ要望

<概要>

- ・国による財政措置を継続すること
- ・外来・入院の公費負担を一定程度継続すること
- ・全ての医療機関でコロナ患者に対応する方針を国として明確にした上で、診療報酬の加算等を一定期間継続すること
- ・幅広い医療機関における患者の受入体制が整うまでは、病床確保の支援を継続すること



3月上旬（2週目ごろ）までに国から「5類」移行に向けた具体的な方針が示される予定