

【現在の新型コロナ受入体制の概要】

- 患者の症状別（重症、軽症・中等症、無症状・軽症）に受入機関を確保（病棟の一部を新型コロナ病棟として確保）。
- 前回の協議会において、無症状・軽症者の「宿泊療養、自宅療養」への移行について検討し、運用スタート。

重症患者受入医療機関
 (15医療機関：152床)
 (4月24日までの要請数)

**軽症・中等症患者
 受入医療機関**
 (51医療機関：736床)
 (4月24日までの要請数)

自宅・宿泊療養
 (無症状・軽症患者者)

◆課題

- ・新型コロナ患者の発生状況は収束しておらず、現在も増加し続けている。
- ・現在の病院機能分化による受入医療機関対する一律の受入病床数増加要請は、医療資源の面から困難な医療機関が多く、通常医療機能の停止に繋がる恐れがある。

【新型コロナ重点医療機関を新たに設定】

【基本的考え方】

- 現在の受入要請と並行して、新型コロナ患者の受入(軽症・中等症中心)のみに特化する医療機関を選定。

【重点医療機関の選定にかかる考え方】

- 「呼吸器感染症」患者を重点的に受け入れてきた医療機関。
- 政策医療を担うことが期待される公立病院。

第一候補

重点医療機関（案）
 大阪市立十三市民病院
 (総病床数：263床)

※運用病床数・運用時期は未定。

< 重点医療機関を設定した場合（体制整備に向けて考えられる病院での検討事項） >

- ◆スタッフの確保（呼吸器感染症に対応可能な医師、看護師等）
- ◆医療器材の確保（酸素吸入器等）
- ◆PPEの確保（ガウン、フェイスシールド、N95マスク等）
- ◆通常診療にかかる代替医療機関の確保（現在入院患者の転院調整、分娩機能の代替医療機関の確保等）

【重点医療機関について】

- 地域において新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れることで十分な院内感染防止策を効率的に実施しやすくなることから、**新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れる医療機関（以下「重点医療機関」という）を各都道府県に設定する。**重点医療機関については、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため、**病棟単位や医療機関単位で新型コロナウイルス感染症患者が入院する体制がとれる医療機関を設定することが望ましい。**
- 重点医療機関に入院している新型コロナウイルス感染症以外の患者を重点医療機関以外の医療機関に転院・搬送することも考えられるため、**重点医療機関の設定については、地域の医師会や医療機関、消防機関などの関係者と事前に十分に調整を行うこと。**

※ 新型コロナウイルス感染症に係る入院医療提供体制等の検討への対応について(依頼)
(厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 3月19日付事務連絡より抜粋)