

目的

- 調整会議では、これまでも地域に必要な医療機能や役割分担等の議論を継続的に行ってきた。
- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応という未曾有の事態に直面した経験を踏まえ、**感染症医療の視点から、地域における「医療連携」及び「役割分担」に関する課題**について、地域の関係者の共通認識を深める。

論点

- 各医療機関の役割分担についてどう考えるか。
(感染症指定医療機関、公立・公的等医療機関、民間病院、診療所（かかりつけ医）等)
- 患者の受入・転院など医療連携についてどう考えるか。
(病院－病院、病院－診療所（かかりつけ医）、病院－行政（保健所等）等)

考え方

- 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う入院病床の確保については、感染症指定医療機関等が中心となり取り組んでできているところである。
- 上記病院だけで対応困難となった際を想定し、要請に応じて感染症患者等を重点的に受け入れる意向のある医療機関に対し、病床の優先配分を行い、入院病床の確保を図るものである。

論点

- 「感染症患者等を重点的に受け入れる医療機関」へ優先配分を行うことについてどのように考えるか
- 申請にあたって、どのような要件が必要と考えるか
(例)入院区画の配置は、病棟単位やフロア単位とする 等
- 1病院あたりの申請上限(病棟(フロア)単位での受入体制を想定し、50床を上限とする)についてどのように考えるか

(参考)「東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関整備要領(一部抜粋)」

(第2 施設要件)

(3)入院区画の配置は病棟単位やフロア単位とし、感染症患者等が他の患者と交錯しない構造にするとともに、必要な案内表示等を備え付けること。ただし、集中治療室(ICU)はこの限りではない。

(第3 運営方針)

(1)新型コロナ入院重点医療機関は、東京都福祉保健局、区市町村、保健所及び地域の医療機関等関係機関と連携して患者の受入れを行うよう努めること。

(2)新型コロナ入院重点医療機関は、都が受入れ患者数の割当てを調整する際には、その求めに応じ、計画的かつ速やかに病床を確保するものとする。

(3)新型コロナ入院重点医療機関は、都が収集する感染症医療に関する診療情報の提供等について、積極的に協力するとともに、都が別途指定する空床情報等について、BCポータル等都が入力指示するシステムに常時入力するものとする。

考え方

- 地域医療支援病院は、24時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療等の実施や、紹介患者に対する医療提供や医療機器等の共同利用の実施等により、地域の医療機関との機能分化・連携を行い、地域医療の確保を支援する役割を担っている。
- 昨年の台風19号による風水害や今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域医療が機能停止するリスクがあることがわかった。
- 「災害医療」及び「感染症医療」に関する取組について、地域医療支援病院の役割を整理することで、地域における医療提供体制の確保を図るものである。

論点

- 承認要件の中に「災害医療」、「感染症医療」を提供する能力を求めることについてどう考えるか。

(参考)「地域医療支援病院 承認要件(一部抜粋)」

- 1 紹介患者に対し、医療を提供する体制が整備されていること。
 - 紹介率80%以上（紹介率が65%以上であって、承認後2年間で80%達成することが見込まれる場合を含む）
 - 紹介率が65%を上回り、かつ逆紹介率が40%を上回ること。
 - 紹介率が50%を上回り、かつ逆紹介率が70%を上回ること。
- 2 共同利用させるための体制が整備されていること。
- 3 救急医療を提供する能力を有すること(次のうち、いずれか)
 - (1) 救急自動車により搬送された患者の数が1,000以上であること
 - (2) 救急自動車により搬送された患者の数が救急医療圏(二次医療圏)人口の0.2%以上であること
- 4 地域の医療従事者に対する研修を行わせる能力を有すること（年間12回以上主催）
- 5 200床以上の病床を有すること
- 6 集中治療室等の必要設備を有すること
- 7 集中治療室等の必置施設の構造設備が厚生労働省令で定める要件に適合するものであること