

第 1 回滋賀県感染症対策連携協議会 入院・移送体制検討部会【報告】

令和6年9月3日

滋賀県健康医療福祉部健康危機管理課

部会で共有された事項について

新型コロナウイルス感染拡大傾向を受けて、
R6.8.5(月)に入院・移送体制検討部会を開催

部会においては、出席者から新型コロナウイルス感染症にかかる現状と課題を共有いただいた。

現状では病床ひっ迫までには至っていないが、今後感染者数が増加すると、後方支援病院とのやり取りが円滑に行えるかどうかが課題であることを確認した。

現状（抜粋）

- ・新型コロナの発生例の多くは持ち込み例であり、感染管理は上手く行われているためか、特筆すべき院内感染は見受けられない。
- ・医療ひっ迫という観点から見れば、それほど深刻な状況ではないと感じているが、時折一般病棟が一時的に満床となることもある。
- ・現在の株は感染力が強いという印象を持っており、肺炎患者も以前より増加傾向にあるが、ICUに入るような重症の方は見受けられない。
- ・入院しているのは数人で、大半は「中等症I」であり、一部「中等症II」でネーザルハイフローを使用する人もいる。現在のところクラスター発生は確認されておらず、何とか対応している状況。また、最近では死亡例も報告されていない。

課題（抜粋）

- ・当院の医師が「入院は必要ない」と判断したが、家族が納得せず、後方支援病院に調整することがあり、遠方の病院でようやく調整がかけられた事例があった。
- ・抗原検査キットについては以前と比べ入手困難となっているというところで、入所施設の場合には一気に全員の検査をすることも出てくるため、この検査キットをできるだけ確実にその購入することができる方法や仕組みを作っていただきたい。
- ・重度知的障害を持つ人々が重症化した場合に、病院に入院したとしても、付き添い等ができないので、本人の思いや訴えを把握しにくく、口腔状態の悪化や食事摂取ができないなどの問題が発生する恐れがある。

今後の対応について

区分	新型コロナウイルス感染症対策の具体的な取組内容
継続して実施する取組	<p><u>情報収集・分析 / サーベイランス</u></p> <ul style="list-style-type: none">・定点把握による発生動向調査・入院基幹定点サーベイランス・ゲノムサーベイランス(変異株監視)・救急搬送困難事案の状況調査(大津市消防局)・保健所、県感染制御ネットワーク、県内医療機関等へのヒアリング <p><u>情報提供・共有、リスクコミュニケーション</u></p> <ul style="list-style-type: none">・しらせる滋賀情報サービスによる「県感染症発生動向調査週報」の県民の方への発信・県HPによる受診・相談先の広報<ul style="list-style-type: none">医療機関・薬局の公的検索システム「医療情報ネット(ナビイ)」小児救急電話相談 8000厚生労働省新型コロナウイルス感染症電話相談窓口滋賀県新型コロナウイルスワクチン専門相談窓口 等・<u>「滋賀県 夏の感染対策」による県民の方への注意喚起</u>

今後の対応について

区分	新型コロナウイルス感染症対策の具体的な取組内容
新たに実施した取組	<p><u>医療機関への感染拡大に備えた通知文発出</u></p> <ul style="list-style-type: none">・今夏の感染拡大への注意喚起、広く一般的な医療機関における外来・入院診療への協力依頼・<u>入院の目安(医療機関の役割分担)の再周知</u>・高齢者施設等から連携の求めがあった場合は、可能な限り協議に応じるよう協力依頼 等 <p><u>高齢者施設・障害者施設等への感染拡大に備えた通知文発出</u></p> <ul style="list-style-type: none">・今夏の感染拡大への注意喚起、感染対策として重要なポイントの再周知・<u>入院の目安(医療機関の役割分担)の情報共有</u>・感染対策向上加算の取得等による医療機関との連携体制の強化依頼 等 <p><u>県民の方への追加の広報周知</u></p> <ul style="list-style-type: none">・抗原定性検査キットや解熱鎮痛薬の用意、検査結果の証明書類や診断書目的の受診控え 等 <p><u>高齢者・障害者施設への一般研修・感染制御リーダー研修の実施(Shiga HAI-net)</u></p> <p><u>医療機関等情報支援システム(G-MIS)の活用による入院患者数の把握の検討</u></p> <ul style="list-style-type: none">・厚生労働省による入力項目の見直し後、感染状況や医療機関の負担等を勘案し、活用の可否を検討 新型コロナ患者の受入可能病床数や入院患者数を医療機関が毎日入力し、入院・転院の調整等に活用するシステム
ひっ迫時に実施する取組	<p><u>知事から県民の方へのメッセージの発信</u></p> <p><u>病院協会協力による重症コロナ患者等調整フローの再開の検討</u></p> <ul style="list-style-type: none">・これまでの最大の入院患者数(令和5年1月)と同程度の感染動向が見込まれる場合、重症患者数や救急搬送困難事案の状況等も考慮し、病院協会と協議した上で実施の可否を検討

5類移行後の新型コロナウイルス感染症患者の療養先の目安・医療機関の役割分担

	入院治療が必要な患者			施設・自宅等で療養が可能な患者
患者の状態	ICUでの治療または人工呼吸器での管理が必要な患者又は持病等で高度治療が必要な患者 (重症患者)	呼吸不全があり、酸素投与が必要な患者又は持病等で入院治療が必要な患者 (中等症 患者)	【既に入院中の患者】 持病等の治療のため入院治療継続が必要な患者 (中等症 ・軽症患者)	左記以外の患者
担当する医療機関の特徴	<急性期病院> 救命救急センターを有する医療機関の他、ICU等で高度治療が可能な医療機関等	<準急性期病院> 救急告示病院で、一般病床で感染管理を行い、酸素投与が可能な医療機関	<回復期病院等> 療養病床等を持つ医療機関で、療養病床で感染管理を実施する医療機関等(左記を除く)	診療所等
	(例) ・第1種感染症指定医療機関 ・第2種感染症指定医療機関 ・第1種協定指定医療機関 (重症者対応を行う病院)等	(例) ・第2種感染症指定医療機関 ・第1種協定指定医療機関 (流行初期対応を行う病院)等	(例) ・第1種協定指定医療機関 (左記を除く) ・その他の病院・有床診療所	
(参考) 5類移行前のコロナ時の担当医療機関	重症患者を受け入れていた医療機関	重点医療機関として、酸素投与が必要な患者に対応していた医療機関	5類移行前のコロナ受け入れ医療機関等	診療所等

予防的入院・隔離目的入院は原則行わない。