資料3

移行期間中の入院調整フロー

発熱等患者

外来受診 →

外来医療機関
①診断
②入院必要性判断
(※2)

高齢者施設等入所者
(※1)

往診等 →

嘱託医・協力医療機関
①診断
②入院必要性判断
(※2)

消防機関
(※３)

医療機関間による調整

- ◆ **G-MIS**を活用し、ベッドの空き状況等を確認（G-MISでは、前日に入力した情報が反映）
- ◆ 患者の病状や基礎疾患等の有無を踏まえ、入院先を選定
- ◆ **一部の医療機関に患者が集中しないよう配慮**
- ◆ **行政による入院調整は、原則行わない。**

警戒連絡会議

病床のひっ迫等により、医療機関間で調整が困難となることが懸念される場合は、警戒連絡会議を開催し、必要な体制について調整を行う。

【入院医療機関】

重症・中等症Ⅱ入院対応医療機関
（重点医療機関等）
- ◆ 重症、中等症Ⅱ患者を中心に受入

転院
※医療機関間による調整

施設・在宅等からの急性期受入や回復期・慢性期受入対応医療機関
（一般A/一般B）
- ◆ 基礎疾患増悪等で入院が必要な高齢者の受入
- ◆ 重点医療機関等における治療が必要な状態から回復した患者を積極的に受入
- ◆ コロナ中等症Ⅰ・軽症患者を受入

地域包括ケア病棟や地域一般入院病棟など

(※1)入院が必要な高齢者以外は、原則、施設内療養
(※2)自院が入院医療機関である場合は、自院で入院させることも可能
(※３)救急対応で、新型コロナと判明している患者を搬送する場合

入院患者
（入院予定者を含む）

入院患者や入院予定者が新型コロナとなった場合など、自院関連で新型コロナを確認した場合は、自院で受入する →

★この対応は、５類移行後、原則、すべての病院・有症診療所が対象

【入院医療機関】

院内感染等による入院対応
- ◆ 自院関連で新型コロナを確認した場合は、自院での受入

出典：「令和5年度第1回 長崎県新型インフルエンザ等対策会議 医療部会」資料より