

広島県が想定する5類移行後の医療提供フロー_高齢者施設等

診療所等

施設等

入院医療機関

《ケース1:症状が悪化しない場合》

協力医療機関の医師・配置医・嘱託医 等

(受診or往診/陽性判明)
(薬剤処方)

施設等

《ケース2:施設療養中に症状悪化したが、
施設療養可能と判断された場合》

協力医療機関の医師・配置医・嘱託医 等

(施設で療養可能と判断)
(処方, 点滴治療等)

施設等

《ケース3:施設療養中に症状悪化し、
入院必要と判断された場合》

協力医療機関の医師・配置医・嘱託医 等

(入院依頼)
(入院不要な場合はその旨回答)

入院対応医療機関※

(重症化・転院依頼)

重症患者対応可能な
医療機関

(転院不要な場合はその旨回答)

(転院)

確保病床やコロナ受入れ医療機関と
いった考え方はR5.10以降廃止予定

『往診可能医療機関の派遣要請』の活用について
・協力医療機関の医師が感染している
・協力医療機関内でクラスターが発生している
等の事情により、協力医療機関による往診・処方・相談応需が困難な場合には、『往診可能医療機関の派遣要請』の活用を検討。
～要請に関する詳細は、別途通知(R4.6.13(R5.5.1改定))

入院依頼先について
あらかじめ整理されていることが望ましい

※入院対応医療機関
従前まで施設と連携し、施設利用者が入院医療が必要となった場合に、入院対応を依頼していた医療機関

これまで行政が行ってきた入院調整は基本的に終了

【基本的な考え方】 協力医療機関の医師・配置医・嘱託医による往診・処方・相談応需により、可能な限り施設での療養としつつ、入院医療が必要であると協力医療機関の医師・配置医・嘱託医が判断した場合には、協力医療機関の医師・配置医・嘱託医により、医療機関への入院依頼を行う。
(入院先の医療機関についてはあらかじめ整理されていることが望ましい。)

★今回の調査への回答を通じて上記に必要な連携体制を構築してください★