

神奈川小児科医会会長 殿

神奈川県健康医療局医療危機対策本部室

感染症対策企画担当課長

(公 印 省 略)

小児の新型コロナウイルス感染症に係る入院調整の体制変更について（通知）

日ごろ、本県の新型コロナウイルス感染症対策の推進にご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、令和4年6月20日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「小児の新型コロナウイルス感染症対応について」が発出され、新型コロナウイルス感染症患者で、容態が急変しやすい小児は、迅速な対応を必要とすることから、診断した医師の判断が尊重される体制整備が必要であることが示されました。このことを受け、令和4年6月29日に小児コロナの各ブロック拠点病院の実務担当者とのWebミーティングを開催し、別添1のとおり、小児の新型コロナウイルス感染症に係る入院調整について、診察した医療機関が入院可否を判断し、直接入院先の調整を行う体制を整備する方針を決定しました。

この体制の運用について、令和4年8月8日から開始といたします。

つきましては、これまで保健所が入院調整を行っていたところを、今後は、別添1の通り、地域の医療機関や診療所等が入院の判断を行い、入院調整が必要と判断した場合には、別添2の通り受入医療機関へ連絡し、入院調整を行っていただきますよう、ご協力とご理解の程、よろしくお願いいたします。

なお、体制変更の移行期間を設け、当面の間は、これまで同様、保健所に相談し調整することも可能であることを申し添えます。

【添付資料】

別添1 医療機関向け入院調整マニュアル

別添2 小児コロナ受入医療機関（入院病床あり）一覧（診断及びかかりつけ医療機関向け）

別添3 小児コロナブロック構成

【参考資料】

「小児の新型コロナウイルス感染症対応について（事務連絡）」

（令和4年6月20日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部発出）

問合せ先

感染症対策企画グループ 坂本 村岡

電 話 045-210-4791

メールアドレス

kenzou-kansen@pref.kanagawa.lg.jp

医療機関向け 小児コロナ入院対応マニュアル

神奈川県医療危機対策本部室

2022.8.5

小児コロナ患者の対応（参考）

参考：日本小児科学会「小児新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制に関する見解」（2022年1月28日改訂）

 小児  保護者			保護者		
			PCR陰性	PCR陽性 【無症状～軽症】	PCR陽性 【中等症以上】
小児※1	PCR陽性 【無症状～軽症】	1歳未満	保護者：－ 小児：入院を考慮※2	保護者：自宅療養 小児：入院を考慮※2	保護者：入院 小児：入院
		1歳以上	保護者：－ 小児：自宅療養	保護者：自宅療養 小児：自宅療養	保護者：入院 小児：入院or自宅療養 (療育者の状況による)
		呼吸器症状	小児：入院を考慮	小児：入院を考慮	小児：入院
	PCR陽性 【中等症以上】 ※単独での入院が困難な場合		保護者：－ 小児：入院（付添あり）	保護者：自宅療養 小児：入院（付添あり）	保護者：入院 小児：入院 (保護者同室・別室は状況により判断)
	付添に関する備考 ※祖父母等高齢者に依存する場合は成人側の感染リスクが非常に高くなること		保護者の感染防御に限界があること	保護者の症状悪化に伴い養育能力が低下する可能性があること	保護者の養育能力は期待できず過負荷になる可能性があること

※1 小児対象年齢：原則0～15歳（中学3年生）（15歳（高校性）以上の医療的ケア児等の場合は、かかりつけ医に別途相談）

※2 0歳児を含め入院環境下におくことが本人にとって不利益となる場合は、自宅療養も考慮して総合的に判断する。

小児コロナ患者の入院受入体制

(診断及びかかりつけ医療機関が入院可否判断・入院調整を行う)



感染疑い小児



診断及びかかりつけ医療機関



入院可否判断

高リスク

- ・ 吸器症状あり
または中等症以上
- ・ 呼吸器・心臓・免疫等の
疾患や肥満あり
- ・ 人工呼吸器・中心静脈栄
養等の医療的ケアが必要

入院要

低リスク

- ・ 無症状、軽症
- ・ 医療的ケア不要 等

入院不要



自宅等

入院調整

入院調整の優先順位



① ブロック内の
小児受入医療機関



② ブロック内の
ブロック拠点病院
実務担当者

ブロック内で
調整不可の場合
実務担当者間で調整



隣接ブロックの
ブロック拠点病院
実務担当者

※保健所



※診断及びかかりつけ医療機関で入院調整が難しい場合、管轄保健所に相談し、管轄保健所が入院調整を行う
(基本17時15分まで)

小児コロナ受入
医療機関



小児独自の
ブロックで調整
(後述)

小児コロナ患者の親子入所時の入院受入体制・対応フロー

状況例：

入院条件が複雑で親子入院が必要等

診断及び
かかりつけ医療機関



*保健所



*診断及びかかりつけ医療機関による調整が困難な場合、保健所に相談し、調整。

直接連絡・相談可

特定の医療機関



直接連絡・相談可

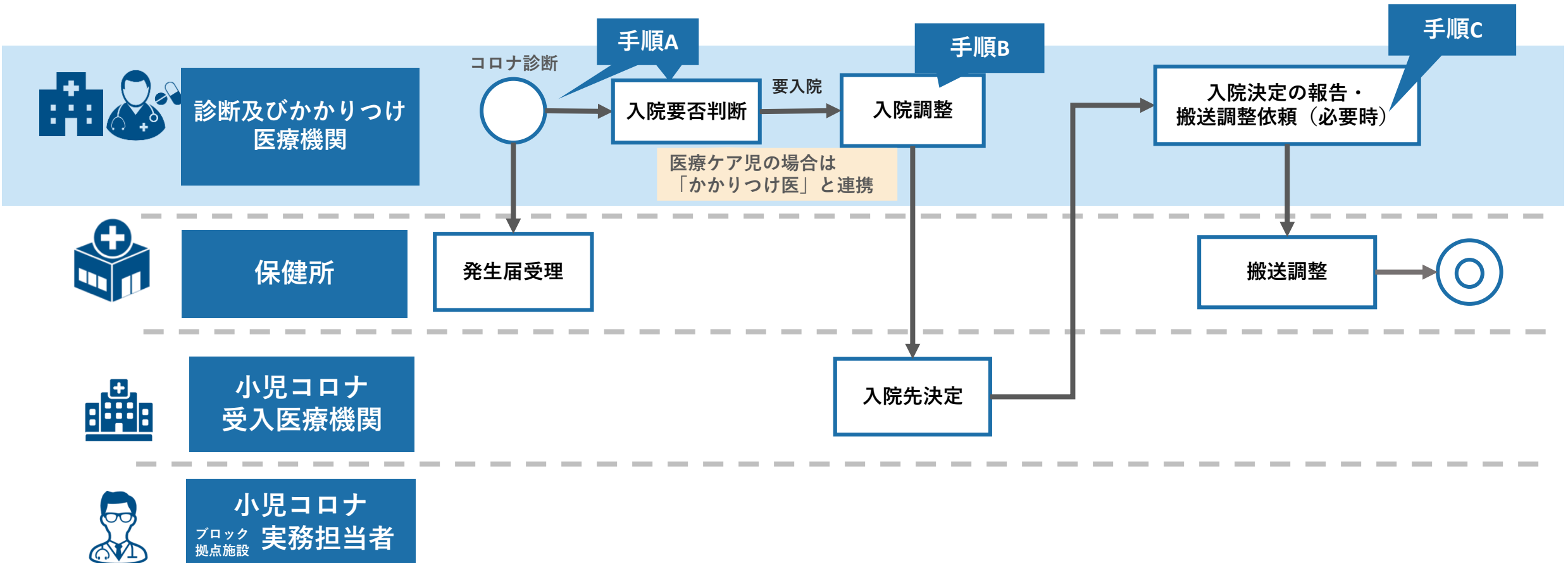
特定医療機関

- ・ 聖マリアンナ医科大学病院
- ・ 横須賀市立うわまち病院

(病床の逼迫状況より、必ずしも調整できるとは限らない)

患者発生時 (日中)

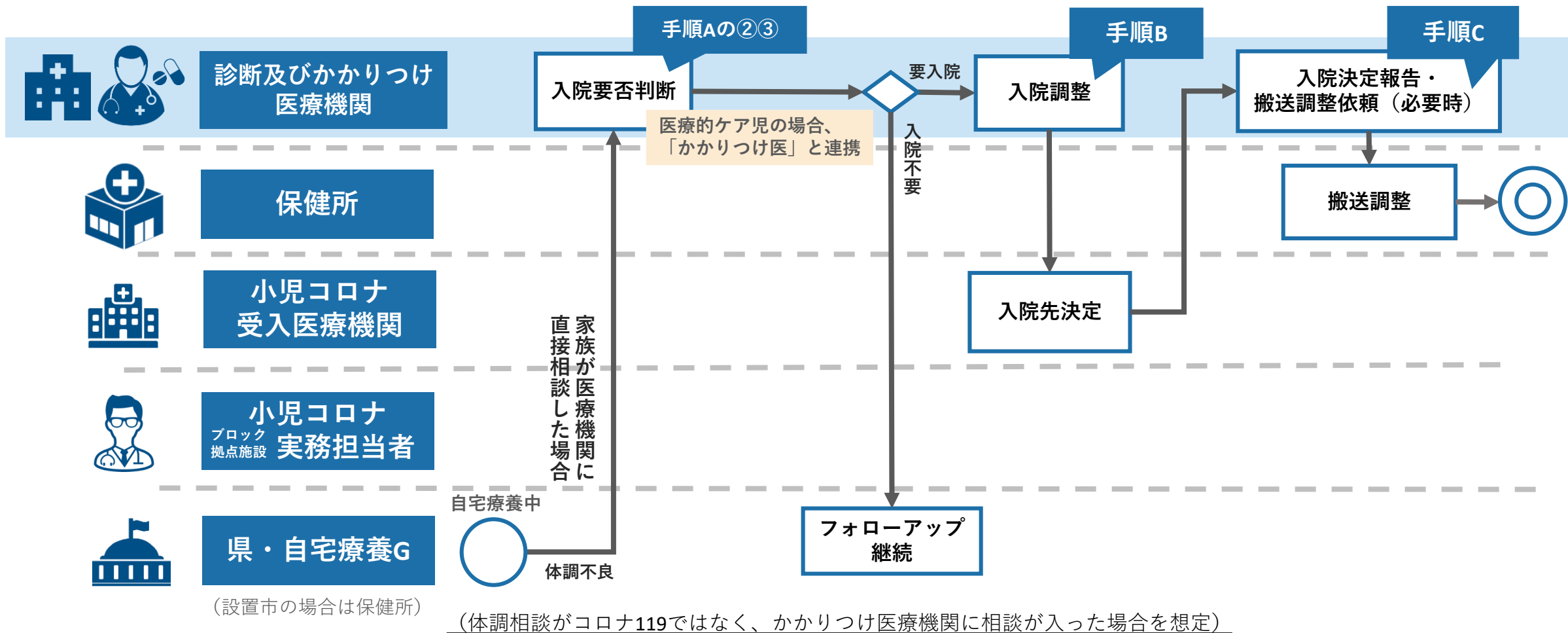
小児コロナ患者入院対応フロー (診断及びかかりつけ医療機関による調整)



※診断及びかかりつけ医療機関で入院調整が難しい場合：
管轄保健所に相談し、管轄保健所が入院調整を行う（基本17時15分まで）

自宅療養中 (日中)

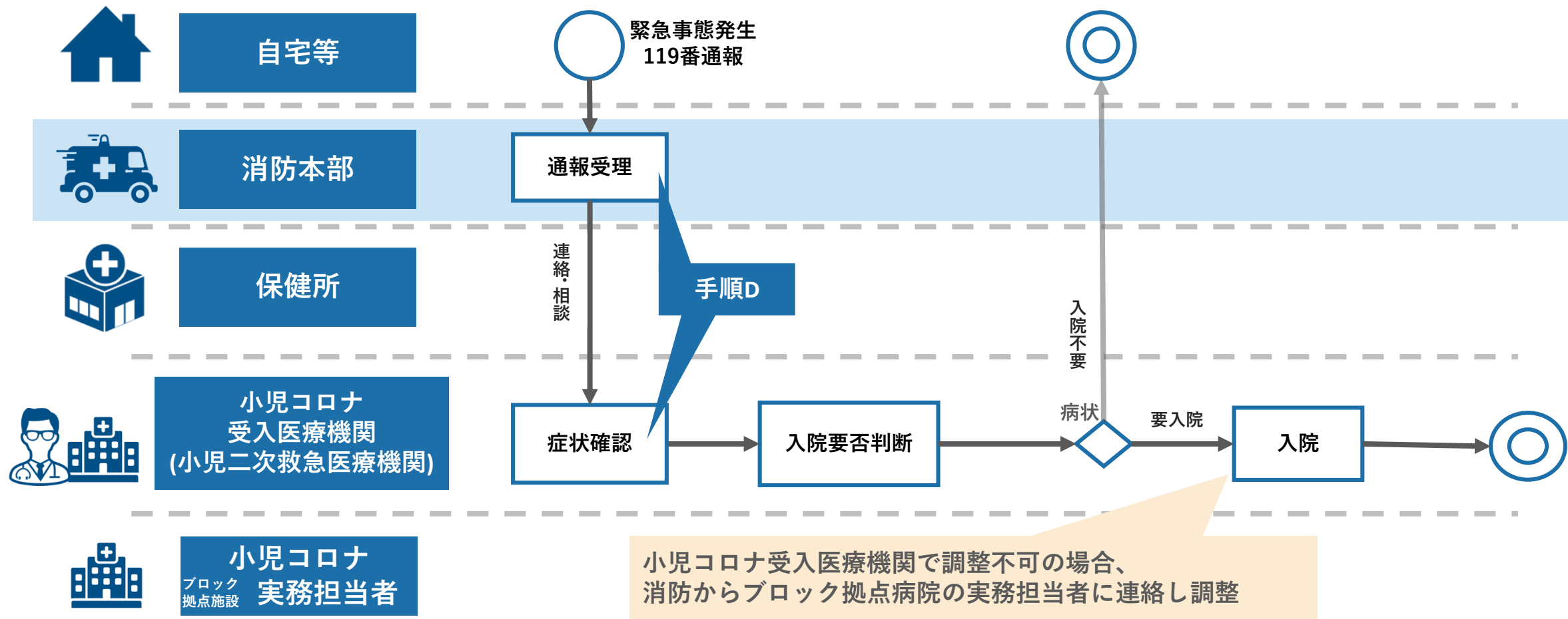
小児コロナ患者入院対応フロー (診断及びかかりつけ医療機関による調整)



※診断及びかかりつけ医療機関で入院調整が難しい場合は、
管轄保健所に相談し、管轄保健所が入院調整を行う。（基本17時15分まで）

緊急時

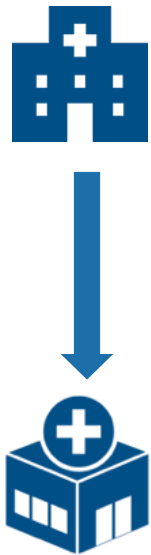
小児コロナ患者対応フロー（消防本部による調整）



手順A：発生届提出～入院要否判断

①

管轄保健所に発生届を提出



<提出方法>

基本はHER-SYS

(HER-SYSを使用していない場合はFAX送信)

②

診断及びかかりつけ医療機関が本人の症状を確認



確認項目

- ・ コロナ症状について
(無症状/軽症か中等症以上かどうかを把握)

③

診断及びかかりつけ医療機関が入院要否を判断

高リスク

- ・ 呼吸器症状あり
または中等症以上
- ・ 呼吸器・心臓・免疫等の疾患や肥満あり
- ・ 人工呼吸器・中心静脈栄養等の医療的ケアが必要

総合的に入院が必要

手順Bへ

無症状又は
軽症

入院不要

<本人に伝えること>

- ・ 療養期間
- ・ Webフォームへの入力を促す、
- ・ 健康観察の実施

手順B：入院調整

診断及びかかりつけ医療機関が
連絡をとる相手方の順番



1. ブロック内の 小児コロナ受入医療機関

1. 「小児コロナ受入医療機関一覧」を参照。拠点病院以外で、入院病床のありの医療機関に電話
2. 「小児コロナの件で」と伝え、担当者につないでもらう
3. 担当者に患者の様態や患者情報等伝える
4. 入院先が決定したら搬送手段を確認
(救急の場合は行政救急、搬送手段がない場合は手順Cへ)



2. ブロック内の 拠点病院の実務担当者

1. 「小児コロナ受入医療機関一覧」を参照。所属ブロック拠点病院の実務担当者に電話
2. 「小児コロナの件で」と伝え、担当者につないでもらう。
3. ブロック内の「小児コロナ受入医療機関」では、入院先が見つからない旨を伝える
4. 担当者に患者の様態や患者情報等伝える
5. 入院先が決定したら、搬送手段はどうか確認
(救急の場合は行政救急、搬送手段がない場合は手順Cへ)



受入れ先見つからない場合・・・

ブロック内で調整できない場合・・・

ブロックを超える場合、
ブロック拠点病院の
実務担当者同士で調整を行う。

隣接ブロックの 拠点病院の実務担当者

- ・ ブロック内の拠点病院実務担当者が隣接ブロック拠点病院の実務担当者に電話
- ・ 入院先が決定したら、調整元の診断及びかかりつけ医療機関に調整結果を報告。

夜間の場合

まず、ブロック内の拠点病院の実務担当者に連絡する

手順C：入院先決定後の搬送調整

日中

管轄保健所に搬送調整を依頼

前提

搬送調整を行う場合
発生届が提出されて
いること
(昼夜問わず)



伝えること

1. 管轄保健所に電話
2. 「小児コロナ患者の件」と伝え担当につないでもらう。
3. 担当者に患者情報、入院日時の報告と併せて、搬送調整を依頼
4. 搬送手段に必要な情報を伝える

<搬送調整に必要な情報例>

- 患者について
 - ・患者情報・患者のいる場所(住所)
 - ・患者の発症日・症状
- 入院先について
 - ・入院先の名称・入院受入日時
 - ・入院先の担当者、連絡先



夜間は連絡方法が
変わります

夜間

(17時15分以降
翌8時30分まで)

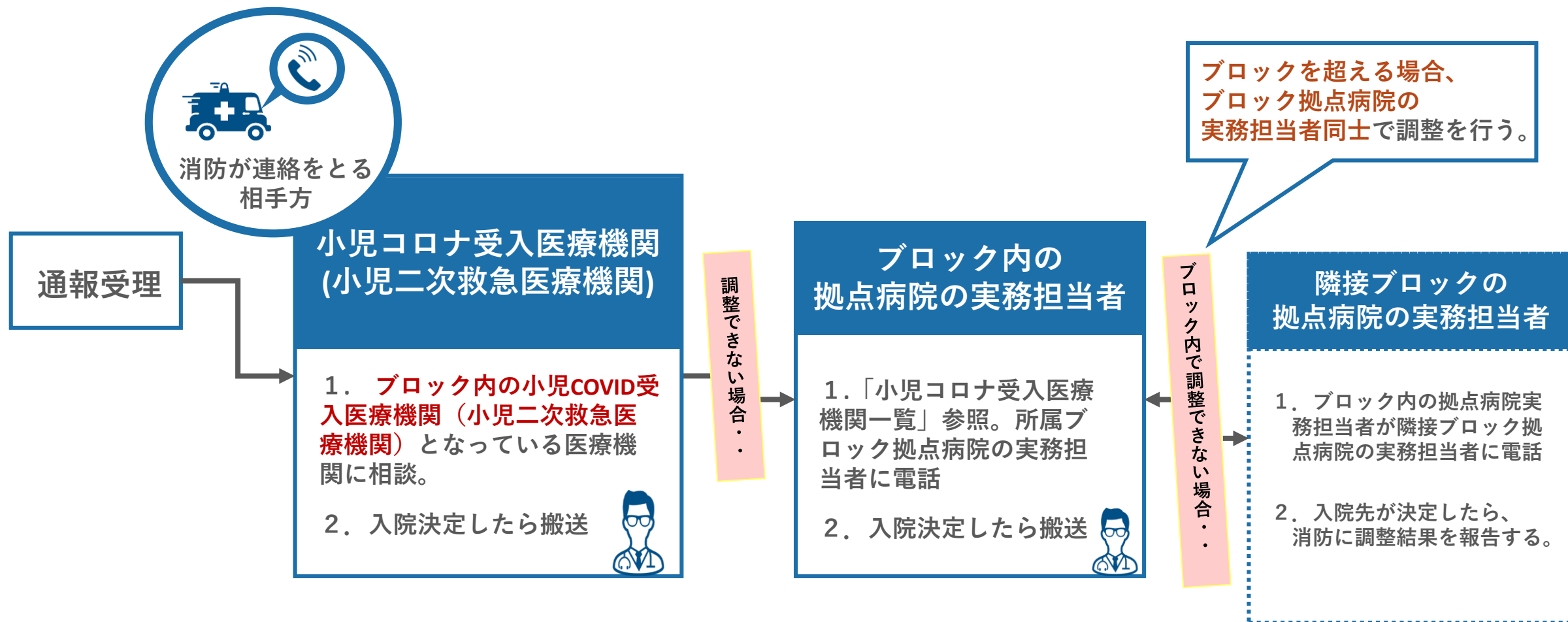


搬送調整の連絡先

診断及びかかりつけ医
療機関から直接県搬送
調整班へ連絡

県の搬送調整班：
045-285-0740
(夜間のみ)

手順D：通報受理～入院調整（消防本部による調整）



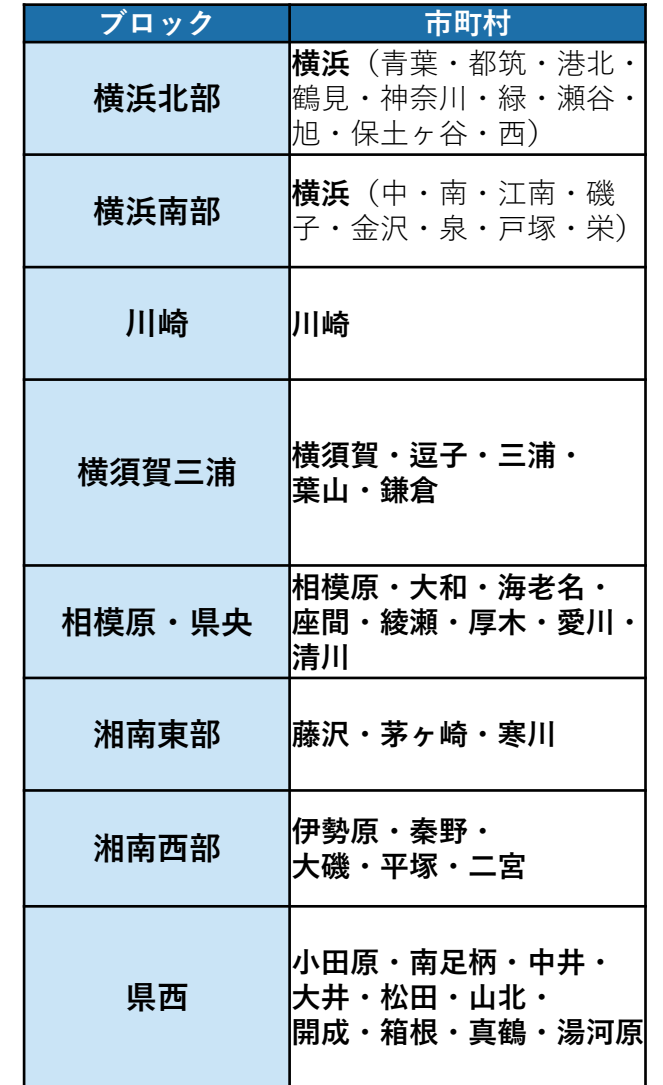
別添2

【小児コロナ受入医療機関入院病床あり一覧
(診断及びかかりつけ医療機関向け)】 (令和4年8月5日時点)

【取扱注意】

ブロック名	地域	種別	病院名	小児コロナ 入院病床	高度 医療機関	病院連絡先	担当者 (拠点病院は実務担当者)	夜間連絡先	備考
横浜北部	青葉区・都筑区・ 港北区・鶴見区・ 神奈川区・緑区・ 瀬谷区・旭区・ 保土ヶ谷区・西区	拠点病院	★昭和大学横浜市北部病院	○		045-949-7000	実務担当者: 渡邊常樹	045-949-7000	【夜間休日】当直医が対応 実務担当者は平日日中対応
			聖マリアンナ医大横浜市西部病院	○		045-366-1111	吉村博		
			済生会横浜市東部病院	○		045-576-3000	地域連携室		
			横浜労災病院	○		045-474-8111	菊池信行 (土日祝・時間外は当直医)		
			横浜市民立市民病院	○		045-316-4580	小児コロナ当番医師		
			けいゆう病院	○		045-221-8181	小児科 紹介患者当番医		・10才以上の患者で、成人コロナ 病床に空床がある場合のみ受け 入れ可 ・医師が在院中のみ応需 (休日、夜間は対応不可)
横浜南部	中区・南区・ 港南区・磯子区・ 金沢区・泉区・ 戸塚区・栄区	拠点病院	★横浜市立大学附属市民総合医療センター	○	○	045-261-5656	実務担当者1: 渡辺 好宏 実務担当者2: 稲葉 彩 【夜間休日】当直医が対応	045-261-5656	
			済生会横浜市南部病院	○		045-832-1111	平日: 田中文子 土日祝: 当直医		
			国立病院機構 横浜医療センター	○		045-851-2621	小児科インチャージあて		
			康心会汐見台病院	○ (疑似症のみ)		045-761-3581	渡邊 愛美(地域連携室) 水本 敬士(小児病棟課長)		疑似症のみ受け入れ可
川崎	川崎市全区	拠点病院	★聖マリアンナ医科大学病院	○	○	044-977-8111	実務担当者1: 勝田 友博 実務担当者2: 中村 幸嗣 実務担当者3: 森内 巧	044-977-8111	【夜間休日】当直医が対応
			川崎市立川崎病院	○		044-233-5521	平日・日中: 土橋隆俊 夜間・休日: 小児科当直医		
			川崎協同病院	○		病院代表: 044-299-4781 地域連携室直通: 044-266-2119	ベッドコントロール担当: 梅田 麻美(看護師) 実務担当: 能城 一矢		軽症例、社会的入院に限り1例まで受け入れ可。夜間休日は対応不可。 能城氏が不在の際は入院受け入れ不能
			新百合が丘総合病院	○		044-322-9991	①下郷幸子 ②佐藤公則		
			日本医科大学武蔵小杉病院	○		044-733-5181	①田嶋華子 ②早川潤		
横須賀・三浦	横須賀市・逗子市・三浦市・葉山市・鎌倉市	拠点病院	★横須賀市立うまろ病院	○		046-823-2630	・感染対策担当者 ・日直師長 【夜間休日】→日当直師長が対応	046-823-2630	
相模原・県央	相模原市・大和市・海老名市・座間市・綾瀬市・厚木市・愛川町・清川村	拠点病院	北里大学病院	○	○	042-778-8111	実務担当者1: 安藤 寿 実務担当者2: 本田 崇	042-778-8111	【夜間休日】当直医が対応
			大和市立病院	○		046-260-0111	粟生 耕太		
			相模原協同病院	○		042-761-6020	木村 純人		
			国立病院機構 相模原病院	○		042-742-8473	地域医療連携室		
			厚木市立病院	○		046-221-1570	伊藤 亮		
湘南東部	藤沢市・茅ヶ崎市・寒川町	拠点病院	★藤沢市民病院	○	○	0466-50-6199 (小児ER)	実務担当者1: 福島 亮介 実務担当者2: 志村 紀章 【夜間休日】小児ER当直医が対応	0466-50-6199 (小児ER)	
湘南西部	伊勢原市・秦野市・大磯町・平塚市・二宮町	拠点病院	★東海大学医学部付属病院	○		0463-93-1121	実務担当者: 松田 晋一	0463-93-1121	
			伊勢原協同病院	○		0463-94-2111	杉山 延喜		
			秦野赤十字病院	○		0463-81-3721	兵頭裕美、小池秀樹		
			平塚市民病院	○		0463-32-0015	福島直哉		
県西	小田原市・南足柄市・中井町・大井町・松田町・山北町・開成町・箱根町・真鶴町・	拠点病院	★小田原市立病院	○		0465-34-3175	実務担当者: 松田基 (実務担当者が不在の場合は、「小児科当番医」) 【夜間休日】当直医が対応		

拠点病院：ブロック内の拠点病院として、24時間体制入院調整を行う。
高度医療機関：重症患者を受入れを行う。
実務担当者：ブロック拠点病院の入院調整を行う担当者



事務連絡

令和4年6月20日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）御中

各〔都道府県
市町村〕保育主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康局健康課予防接種室
厚生労働省子ども家庭局保育課

小児の新型コロナウイルス感染症対応について

小児の新型コロナウイルス感染症対応について、これまでの新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、下記のとおり整理しましたので、各都道府県におかれては、内容について承知の上、遺漏なく対応いただくとともに、管内医療機関等、関係者への周知をお願いします。

また、保育所等での対応に関するものについては、市町村において、管下の保育所等に対する周知をお願いします。

記

1. 子どものマスク着用について（令和4年5月20日付け事務連絡関係）【再周知・対応依頼】

子どものマスク着用については、「マスクの着用の考え方及び就学前児の取扱いについて」（令和4年5月20日付け事務連絡）において、その取扱いをお示ししているところであるが、その内容を広く周知することが必要であるとの指摘（※）があることも踏まえ、以下の取扱いについて改めて関係機関等に周知・徹底をお願いします。

- ・ 子どものマスク着用については、これまでも2歳未満については、マスク着用は奨めておらず、この取扱いに変更はないこと。
- ・ 2歳以上の就学前の子どもについては、オミクロン株への対応として、令和4年2月から、保育所等において、可能な範囲で、一時的にマスク着用を

獎めてきたが、今般、この取扱いについて、2月の変更前の取扱いに戻すこと。

- ・ 具体的には、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との距離にかかわらず、マスク着用を一律には求めないこと。特に夏場は気温や湿度、暑さ指数が高くなることが見込まれ、熱中症のリスクも高まるため、子どもの体調変化等に迅速に対応できるようマスクは外すことを推奨するものであること。

なお、施設内に感染者が生じている場合などにおいて、施設管理者等の判断により、可能な範囲で、マスク着用を求めることは考えられること。

- ・ 学校における取扱いについては、別途文部科学省より、「学校生活における児童生徒等のマスク着用について」（令和4年5月24日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）及び「夏季における児童生徒のマスクの着用について」（令和4年6月10日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）において都道府県等の教育関係部局等に周知されているので、これを踏まえた対応を行うこと。

※第86回（令和4年6月1日）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボードにおける専門家提出資料「小児における新型コロナウイルス感染症の課題について」についても参照（<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000945988.pdf>）。

（参考）

- ・ 「学校生活における児童生徒等のマスク着用について」（令和4年5月24日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）
https://www.mext.go.jp/content/20220525-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf
- ・ 「夏季における児童生徒のマスクの着用について」（令和4年6月10日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）
https://www.mext.go.jp/content/20220610-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf

2. 子どもの濃厚接触者の特定について（令和4年3月16日付け事務連絡関係）

【再周知・対応依頼】

「B.1.1.529系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」（令和4年3月16日付け事務連絡）では、保育所（地域型保育事業所及び認可外保育施設を含む。）、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校及び放課後児童クラブ（以下「保育所等」という。）における濃厚接触者の特定・行動制限については、自治体毎にあらかじめ保健衛生部局と市町村の児童福祉部局等、都道府県及び市町村の教育委員会又は都道府県私立学校主管部局（以下「児童福祉部局等」という。）が連携して方針を決定することとされている。

現在も保育所等における濃厚接触者の特定・行動制限を行っている自治体にあつては、就学前の子どもについてはマスク着用を一律には求めていることや学校における体育等や夏場の登下校においてはマスクの着用が必要ないことを踏まえ、改めて保健衛生部局と児童福祉部局等が連携した上で、以下のとおり対応すること。

①濃厚接触者の特定を行う自治体にあつては、「手で触れることの出来る距離

（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者」が要件の一つとなっているが（参考1を参照）、マスクを着用していないことのみをもって一律に濃厚接触者と特定するのではなく、引き続き、周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断いただきたいこと。

- ②保育所等における濃厚接触者の特定・行動制限については、保健衛生部局と児童福祉部局等が連携して、これらを行わないこととしている自治体もある。今後の対応については、上記①の観点を保育所等にも周知した上で、オミクロン株の特性や各地域における感染状況、保育所等における業務負担などを踏まえつつ、保健所を含む関係部局間で協議を行い、濃厚接触者の特定・行動制限の必要性等について適切に判断されたい。（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにおける直近の感染状況の評価については参考2を参照）

※濃厚接触者の特定を行わないこととした自治体にあつては、「B.1.1.529系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」（令和4年3月16日事務連絡）のQ&AのQ2にお示ししているとおり、保育所等に自主的な候補範囲の提示を求めることは想定していないことに留意すること。

- ③感染者と接触があった就学前の子どもについては、感染者と接触があったことのみをもって通園等を含む外出を控える必要はないが、引き続き、高齢者等との接触や感染リスクの高い行動は控えていただくようお願いすること。
- ④保育所等の子どもや職員も含めて、有症状の場合には、通園等の外出を控えていただくなど感染対策の徹底をお願いすること。

（参考1）「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」（国立感染症研究所 感染症疫学センター 令和3年1月8日版より抜粋）

- 「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」（「無症状病原体保有者」を含む。以下同じ。）の感染可能期間において当該患者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでに接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・適切な感染防護なしに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- ・患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・その他：手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。

（参考2）第87回（令和4年6月8日）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料「直近の感染状況の評価等」より抜粋

- ・新規感染者数について、全国的には概ね全ての地域で報告数の減少傾向が続いている。地域別に見ると、直近1週間の移動平均について、首都圏、愛知県、大阪府や福岡県などの大都市部に加え、一部の地方都市では昨年夏のピーク時を下回る状況となっている。一方、沖縄県では全国で最も高い状況が続いて

いるものの、直近の約3週間は減少がほぼ継続している。

3. 5歳以上11歳以下の者への新型コロナワクチン接種について【再周知】

- 新型コロナウイルス感染症については、小児においても中等症や重症例が確認されており、特に基礎疾患を有する等、重症化リスクが高い小児にはワクチン接種の機会を提供することが望ましい。
- 5歳以上11歳以下の者への新型コロナワクチン接種については、本年2月より初回接種（1・2回目接種）を実施いただいているところだが、引き続き、希望する者が確実にワクチン接種を受けられるよう、対応をお願いする。

4. 診療・検査医療機関における小児対応可否の公表について【対応依頼】

- 診療・検査医療機関のホームページでの公表に際し、診療・検査医療機関名に加え、小児対応の可否についても公表することについて、検討いただき、対応されたい。

5. 診察した医療機関における小児の新型コロナ患者等の入院要否・入院先調整の判断について【周知】

- 小児の新型コロナウイルス感染症患者及び疑い患者については、これまで他の新型コロナ患者及び疑い患者と同様、都道府県調整本部又は保健所が入院要否の判断及び入院先調整を行ってきたが、容態が急変しやすい小児患者には迅速な対応を必要とすることから、地域の実情に応じ、診断した医師等の判断が尊重される体制の整備も重要である。
- このため、診察した医療機関が小児の新型コロナ患者等の入院要否の判断及び入院先調整を行う体制の整備について、次のような取組を進めている自治体もあるため、参考にされたい。
 - ・ 都道府県が地域の小児医療の基幹病院の医師等を入院調整に係るアドバイザーとして指定し、診療所等の医師が入院が必要と判断した小児について、アドバイザーが病状に応じた適切な宿泊療養施設・医療機関の選定、転院の調整等を支援する仕組みの構築
 - ・ 小児を診察した医師が入院の要否を判断するに当たり、都道府県調整本部内に配置した小児医療の専門家に相談することができる体制の構築
 - ・ 自宅療養中の小児患者の症状が悪化した際の相談・受診先として、あらかじめコロナ小児の入院を受け入れることが可能な医療機関を設定し、入院要否の判断と入院の手続きを同一医療機関内で実施することにより、入院調整の過程を減らす仕組みの構築
- こうした例を参考に、貴自治体において体制を整備する場合には、次のような条件を満たしていることが望ましい。
 - ① 診察した医療機関が入院受入先医療機関を容易に見つけられること。

- ・ 小児の新型コロナウイルス感染患者の入院受入可能医療機関について、地域の医療機関に情報が共有されていること。
 - ・ 診察した医療機関が、各都道府県単位又は各都道府県内の区域単位の病床の空床状況を即時に把握できること。(※)
 - ※ 医療機関の空床情報等の把握にはG-MISを活用できます。
 - ※ 消防機関、リエゾンチーム等、新型コロナ患者及び疑い患者の入院調整を行うに当たり空床情報が必要な関係者がG-MISを活用する場合、都道府県調整本部を通じて厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療班に利用申請をお願いします。
 - ② 入院受入先医療機関又は診察した医療機関から、保健所又は都道府県に対し、当該患者の入院受入先医療機関及び入院開始時期を連絡する体制を整備できていること。
 - ③ 診察した医療機関と入院受入先医療機関との間で入院調整が困難となった場合、都道府県調整本部又は保健所が代わりに入院調整を行う体制を整備できていること。
- なお、上記体制の整備に当たっては、あらかじめ、地域医療構想調整会議等、必要な関係者が参加する会議において協議し、関係者に周知されることが望ましい。