

新型コロナウイルス感染症陽性者急増を踏まえた当面の入院医療体制等について

4月8日には直近1週間の新型コロナウイルス感染症陽性者数が29.0人（対人口10万人）となり、先週に比べ1.55倍となるなど急増している。

そのため、一般医療とのバランスも考慮しながら、病院・宿泊療養施設等の役割分担の徹底と円滑な入退院等「入口」及び「出口」対策を進め、患者対応が目詰まりなく行われ、県民が安心して必要な医療を受けられるよう医療提供体制の充実を図る。

I 入口対策

1 入院医療体制

(1) 病床確保計画の見直し

一般医療との両立も考慮した医療提供体制を基本としつつ、この冬の最大数の2倍程度の感染者数にも対応できるよう、病床確保計画を見直し、陽性者の状況に応じた入院・宿泊療養等の役割分担を徹底

(2) 病床数の拡充

各医療機関に当面の措置として、国の支援制度も活用し、4月中を目途に100床程度の病床確保を要請

(参考) 国の入院受入医療機関への緊急支援（令和3年度）【補助基準額】

○確保病床数(令和2年度の支援を受けなかった病床)に応じた補助(①～②の合計額)

①重症者病床数×1,950万円、②その他病床数×900万円

※12/25から5/5までの最大の即応病床数

(3) 入院対応医療機関の役割分担の徹底

- ① 入院対応医療機関における重症、中等症、軽症対応病床区分のさらなる明確化と役割に応じた運用の徹底、保健所及び医療機関相互における情報の共有
- ② 県立加古川医療センターの臨時重症専用病棟（4月15日供用開始）を活用した重症患者の受入対応力強化、感染症に対応する医療人材の育成

2 宿泊療養施設体制

(1) 宿泊療養施設の拡充

- ① 宿泊療養施設について、新たに1施設（姫路市内・150室）を確保（合計1,150室程度）し、4月20日（予定）の運用に向け準備中
- ② さらなる施設の確保に向け交渉を進める。

(2) 受入対象患者の弾力運用及び医療ケアの充実等

- ① 医師等の判断により、無症状者等の入院を経ない宿泊療養を実施
- ② オンコール医師及び常駐看護師等の対応に加え、兵庫県医師会協力の下、宿泊療養施設のうち2施設（西宮・姫路）へ医師を派遣し、軽微な発熱者や高齢者等の療養を支援

II 出口対策

1 症状軽快者の転院等受入促進

- (1) 重症対応医療機関から中軽症対応医療機関等への転院促進
- (2) 入院対応医療機関から宿泊療養施設への転送促進について各医療機関へ再徹底(4/2)

2 回復者の転院・社会福祉施設への受入促進等

(1) 退院基準満了証明の発行

県が回復者の退院基準満了証明を行い、社会福祉施設等への円滑な受入を促進

(2) 転院・退院支援

- ① 県病院協会・県民間病院協会に看護師等を配置した「新型コロナウイルス感染症回復者転院支援窓口」を設置し、入院対応医療機関等へ活用を周知(受入登録病院：193 病院)
- ② 転院者を受け入れた医療機関において、クラスターが発生し、空床や休床が生じた場合、重点医療機関並の空床確保料を支援

重点医療機関並空床確保料の支援

ICU 病床 301 千円/床、HCU 病床 211 千円/床、その他病床 71 千円/床

- ③ 新たに介護サービス等が必要となる場合には、居宅介護支援事業者等がサービス提供事業所を調整

(3) 転院受入医療機関等への支援等

転院受入れ医療機関及び退院受入れ社会福祉施設等への支援

転院・退院受入れ支援額 1 名受入れあたり 10 万円

(4) 変異株患者の退院基準の見直し要請

全国知事会と連携して国に変異株患者の退院基準の見直し要請 ⇒見直し(4/8 通知)

III 自宅待機者等へのフォローアップ

1 健康観察等の実施

- (1) 感染予防対策の周知徹底、アプリを活用した健康観察、保健師等による相談を実施
- (2) 高齢者や基礎疾患を有するなど特に注意が必要な方へは、パルスオキシメーター等を活用した家庭訪問等を実施
- (3) 自宅待機者等に対して必要な訪問診療体制を整備(4 月中)

訪問診療支援額 1 日あたり 5 万円

- (4) 希望する自宅待機者等に対する食料品・衛生資材等の配布(4 月 12 日～)

2 自宅療養の実施(別紙)

医療機関等の負担を軽減し、一般医療とのバランスも考慮しつつ、新型コロナウイルス感染症の医療提供体制の確保を図るため、当面の対応として、自宅療養を実施

IV 高齢者施設等のクラスター対策

1 高齢者施設の従業者等に対する検査

高齢者が長期入所する施設(3 月実施)に加え、その他の高齢者入所施設および障害者入所施設において、従業者を対象に集中的に検査(4 月～6 月)を実施(特に、「まん延防止等重点措置」実施区域に指定された地域については、月 2 回程度の実施を目指す)

2 高齢者施設等で感染が発生した場合等の対応

- (1) 施設等に発熱等の症状を呈する方がいる場合、陽性者の有無に関わらず、これらの方や関係者に対し、幅広く迅速に検査を行い、疑い患者として個室管理等必要な健康観察を実施
- (2) 施設において感染者が確認された場合、感染症専門医・感染管理認定看護師の早期派遣によるゾーニングの設定、感染拡大防止対策指導など初動体制の徹底