

病床の確保及び医療機関調査について

令和5年6月28日
秋田県健康福祉部

病床の確保にあたっての考え方

本県では、県民にとって最適な医療提供体制を構築するため、病床確保にあたっての目標や基本方針、病床の振り分け方法を設定し、本日の合同会議でご意見をいただいたうえで、各病院に病床の振り分けを行い、協定締結協議を進めていきたい。

【目指すべき方向】

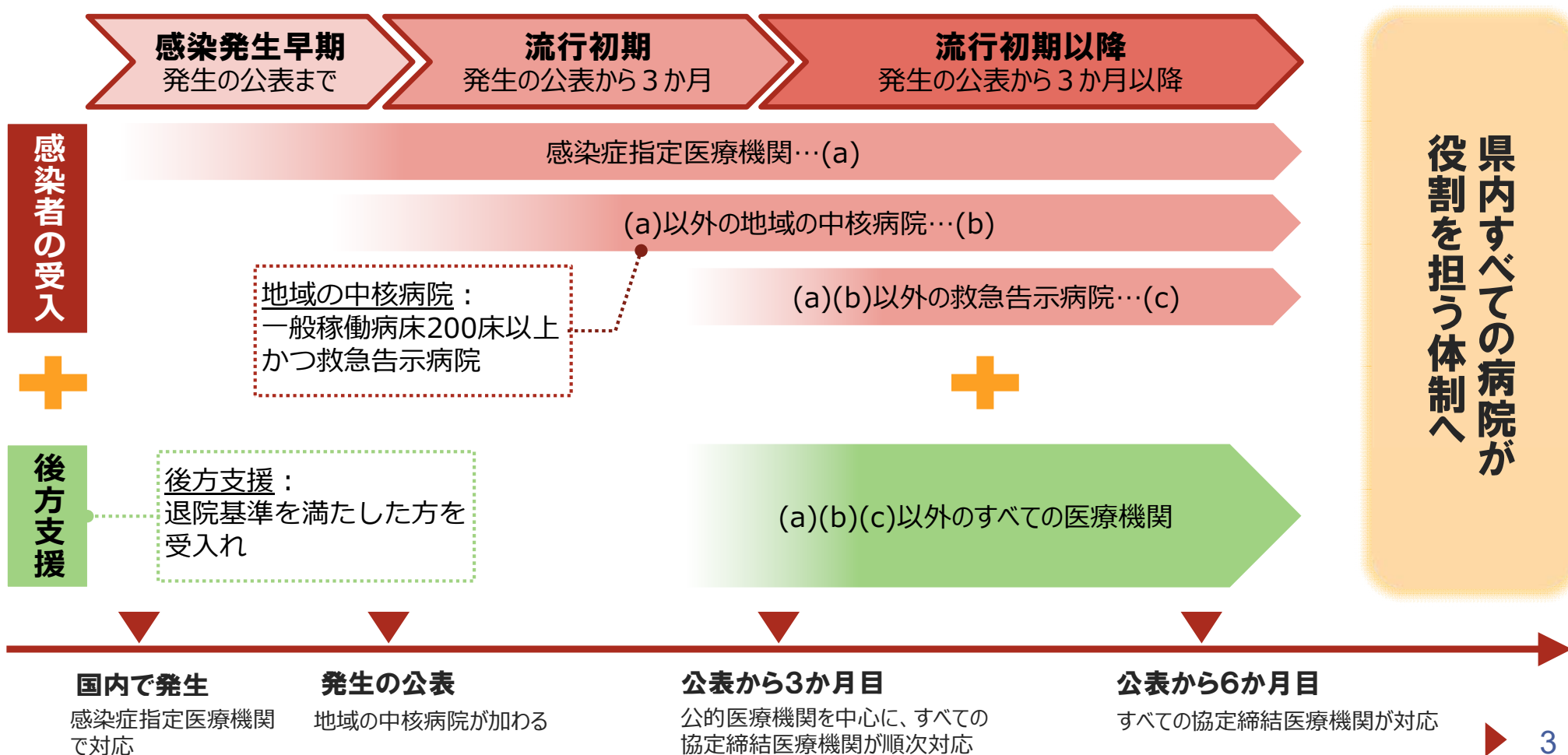
- ◆ 可能な限り、二次医療圏（新たな医療計画で予定している3医療圏）で完結する体制とする。
- ◆ 県内すべての病院が、後方支援を含め、規模や感染症対応能力に応じ、公平に負担を分かち合う体制とする。

【確保病床（感染者の病床）の目標】

区分	目標	(うち重症)	目標設定根拠
流行初期	100床	(10床)	令和2年12月の対応規模を参考に設定。(本県ではR2.12.25~65床、R3.1.18~115床であったこと、全国より遅れて感染者数が増加する傾向にあったことを考慮)。重症の10床は現行の病床確保計画フェーズ2と同様とする。
流行初期以降	300床	(14床)	新型コロナ対応における最大規模の体制を目指すこととし、入院者数が最大となった令和4年12月23日における体制(確保病床298床)を参考に設定。重症の14床は現行の病床確保計画フェーズ3と同様とする。

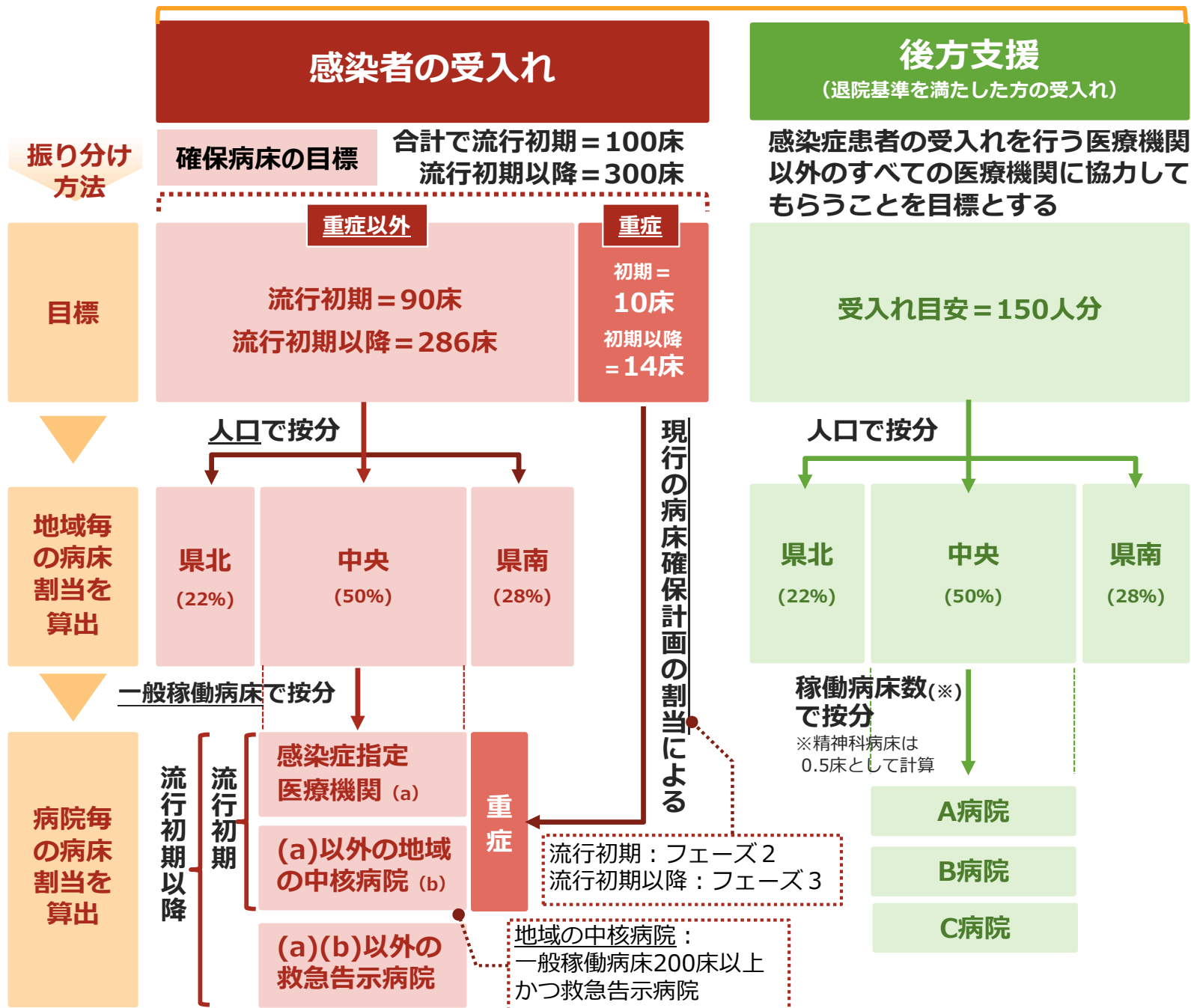
県内各病院の役割分担について(案)

- ◆ 国内での感染発生早期（大臣公表前）の段階は、現行の感染症指定医療機関を中心に対応する。
- ◆ 流行初期（3か月程度）は、感染症指定医療機関に加え、地域の中核病院（※）で対応する。
※一般稼働病床200床以上かつ救急告示病院
- ◆ 流行初期以降は、徐々にその他の救急告示病院が加わり、発生の公表後6か月程度を目途に、感染者の受け入れを行う協定を締結した全ての病院での対応を目指す。
- ◆ 感染者の受け入れを行う病院以外のすべての病院は、後方支援病院としての役割を担う。



確保病床の振り分け方法及び後方支援医療機関の確保(案)【イメージ】

県内すべての病院がいずれかの役割を果たす体制とする



特に配慮が必要な患者の病床について

精神疾患、妊産婦、透析患者等、特に配慮が必要な患者への対応については、各病院に対するアンケート調査で対応可能な病床数を把握したのち、左記の方法で各病院に振り分けた病床の中で調整する。

運用にあたっての留意事項

全县を対象とした医療機能が求められる次の病院については、流行初期以降の対応において、入院患者を当該医療機関をかりつけにしている患者に限る等の配慮を行う。

- 秋田大学医学部附属病院
 - ・ 特定機能病院
 - ・ 高度救命救急センター
- 秋田赤十字病院
 - ・ 救命救急センター
 - ・ 総合周産期母子医療センター
- 県立循環器・脳脊髄センター
 - ・ 脳血管疾患・心疾患救命救急
- 県立リハビリテーション・精神医療センター
 - ・ 精神科救急
- 県立医療療育センター
 - ・ 療育医療拠点施設

確保病床の振り分け方法及び後方支援医療機関の確保(案)【詳細】

○基本方針

- 流行初期においては、感染症指定医療機関及び地域において中核的な役割を果たしている病院（※）で対応する。
※一般稼働病床数200床以上かつ救急告示病院。
- 流行初期以降においては、流行初期対応医療機関にそれ以外の救急告示病院を追加した体制で対応する。
- 流行初期以降の病床数は目標を300床としつつも、実際の入院者数を極力抑制するため、後方支援医療機関の充実強化を図る。
- 流行初期及び流行初期以降のいずれの時点においても、特に配慮が必要な患者（精神疾患、妊産婦、透析患者）に対応できる体制の確保を目指す。

○病床の振り分け方法

（流行初期）

- 流行初期の病床数（重症を除く90床）について、まずは各二次医療圏（新3医療圏）の人口により按分し、各医療圏に病床数を振り分ける。
- 医療圏ごとに、振り分けられた病床数を流行初期対応病院の一般稼働病床数で按分する。
- 重症病床については、現病床確保計画フェーズ2と同様とする。
- 各病院に振り分けられた病床数から重症病床を差し引いた病床数を軽症用の病床とする。

（流行初期以降）

- 流行初期以降の病床数（重症を除く286床）について、まずは各二次医療圏（3医療圏）の人口により按分し、各医療圏に病床数を振り分ける。
- 流行初期対応医療機関に、それ以外の救急告示病院を加えた病院を流行初期以降の対応医療機関とする。
- 医療圏ごとに、振り分けられた病床数を各対応医療機関の一般稼働病床数により按分する。
- 重症病床については、現病床確保計画フェーズ3と同様とする。
- 各病院に振り分けられた病床数から重症病床を差し引いた病床数を軽症用の病床とする。

（特に配慮が必要な患者の病床）

- 特に配慮が必要な患者（精神疾患、妊産婦、透析患者等）への対応については、各病院に対するアンケート調査で対応可能な病床数を把握した後、上記で各病院に振り分けられた重症病床、軽症病床の中で調整する。

（後方支援医療機関）

- 感染症患者を受け入れる病院以外のすべての病院に後方支援医療機関として協力してもらうことを目標とする。
- 受入れ人数の目安（総数）を150人分とし、各二次医療圏（3医療圏）の人口により按分して各医療圏に割り振った後、医療圏ごとに、人数を各病院の稼働病床数により按分する。ただし、稼働病床数による按分にあたっては、精神科病床を0.5床としてカウントする。

○運用にあたっての留意事項

- 全県を対象とした医療機能が求められる次の病院については、流行初期以降の対応において、入院患者を当該医療機関をかかりつけとしている患者に限る等の配慮を行う。
 - 秋田大学医学部附属病院（特定機能病院、高度救命救急センター）
 - 秋田赤十字病院（救命救急センター、総合周産期母子医療センター）
 - 秋田県立循環器・脳脊髄センター（脳血管疾患・心疾患救命救急）
 - 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター（精神科救急）
 - 秋田県立医療療育センター（療育医療拠点施設）

医療機関調査について

目的

協定締結にあたっての課題や新型コロナウイルス対応時の実績等を把握する

対象

県内すべての病院、診療所、薬局、訪問看護事業所

方法

電子申請またはエクセル調査票（検討中）

項目 ・ 内容

①病床確保

- ✓ 病床確保にあたっての懸念事項、要望事項等
- ✓ 特に配慮が必要な方の対応見込み、新型コロナ対応時の実績

②発熱外来

- ✓ 診察、PCR検査可能見込み数、新型コロナ時の対応実績
- ✓ かかりつけ患者以外の受入、小児の受入可否
- ✓ 発熱外来設置等に当たっての懸念事項及び要望事項

③自宅療養者への医療の提供

- ✓ 提供可否及び見込み人数：見込み人数の内訳（自宅、宿泊療養、高齢・障害者施設）
- ✓ 電話・オンライン診療の実施状況

④後方支援

- ✓ コロナ対応時の実績、実施にあたっての懸念事項、要望事項等

⑤人材派遣

- ✓ 感染症患者への医療を担当する者及び感染予防等の業務に対応する者の派遣可能人数（医師、看護師等職種別）
- ✓ 新型コロナ時の派遣実績（医師、看護師等職種別）
- ✓ 自院での訓練・研修の実施有無、人材派遣対応に当たっての懸念事項及び要望事項

⑥個人防護具の備蓄

- ✓ 備蓄の予定（個人防護具の種類別）

⑦高齢者施設等との連携状況

- ✓ 連携の有無、連携先施設名

御意見をいただきたいポイント

- ◆ 県内すべての病院が、感染者の受入れ、または、後方支援のいずれかの役割を担うという考え方について。
- ◆ 感染者の受入れは救急告示病院で、それ以外の医療機関はすべて後方支援病院として支えるという考え方について。
- ◆ 感染者の病床の振り分け方法について。（目標病床数を3医療圏の人口で按分した後、各病院の一般稼働病床数で按分するという方法）
- ◆ 退院基準を満たした患者が後方支援医療機関に円滑に移行できるようにするため、有効で効果的な方策として、どのようなことが考えられるか。
- ◆ 「運用にあたっての配慮」（P4及び5）の内容について。（他に具体的な配慮として、どのようなことが考えられるか など）