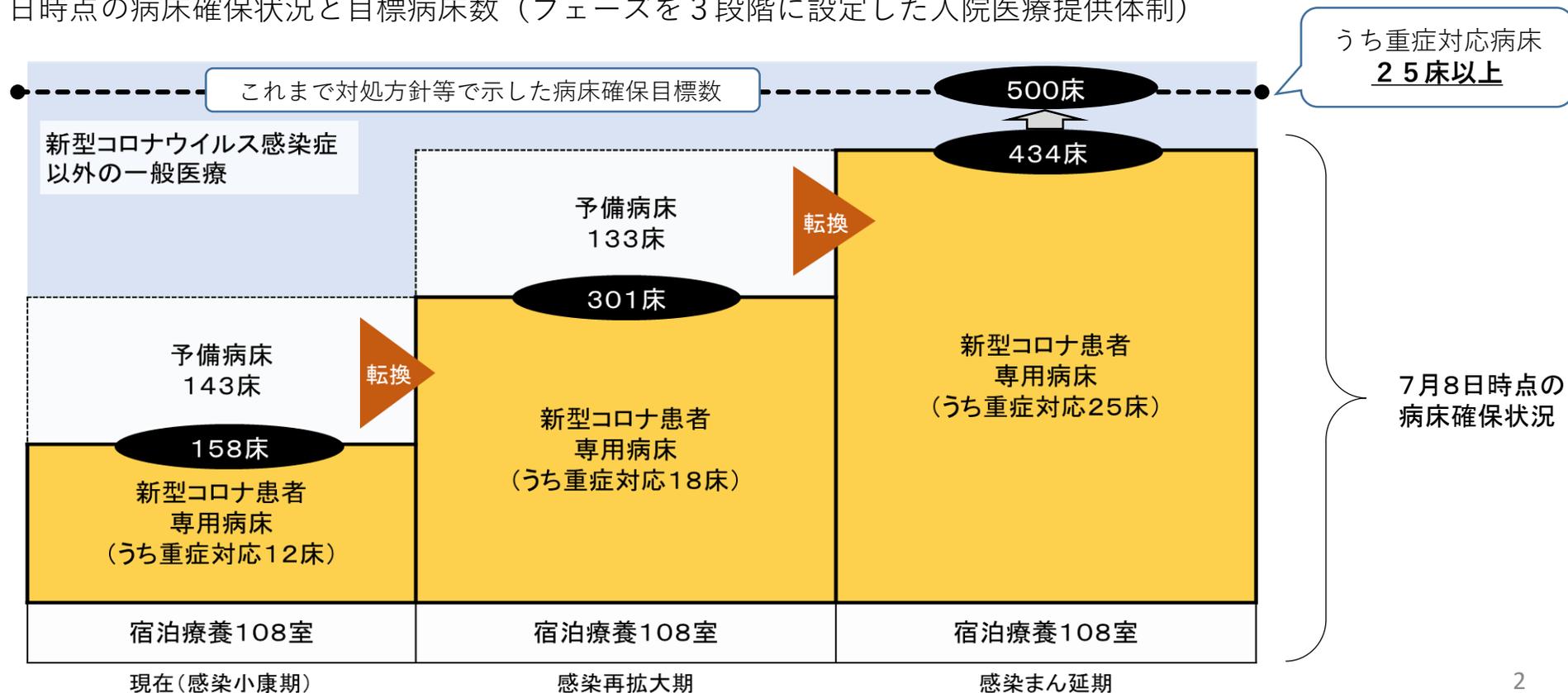


今後を見据えた
コロナウイルス感染症の
医療提供体制整備について
(案)

1 奈良県における病床確保の目標

- 病床確保目標数は従前通り500床とし、引き続き病床確保することを検討。
- 一方、重症患者対応病床数については、これまでの奈良県の患者発生動向から考えると入院患者全体の約10%と想定されるため、従前の25床以上を確保。この確保にあたっては、ICUやHCUだけでなく、それ以外の病床で人工呼吸器管理ができる病床も含めて確保することを検討。

7月8日時点の病床確保状況と目標病床数（フェーズを3段階に設定した入院医療提供体制）



(参考) 国の提示した推計の考え方

○新たな「流行シナリオ」には、人口分布、人口構成を勘案した2種類の推計モデルを設定

(A) 生産年齢人口群中心モデル（大阪府における患者発生動向をベース）

大都市圏の平均的な人口規模・人口分布において、若年層中心の感染拡大を典型とするモデル

(B) 高齢者群中心モデル（北海道における患者発生動向をベース）

都市部が都道府県庁所在地のみであるなど、それ以外の地域では人口規模が小さく、また高齢者層が多い都道府県における感染拡大を典型とするモデル

○以下の項目を変数として算出

①社会への協力要請前の実効再生産数 R^{*1} 1.7（想定以上に感染拡大が進むおそれがある場合に2.0も選択可能）

②社会への協力要請を行うタイミング 協力要請の基準日 *2 から1日～7日後の範囲で選択

※1 実効再生産数（R:Effective Reproduction Number）

1人の感染者が平均何人に感染させるかを時点において求めるもの。日本において最も感染者数の多かった東京都で、本年3月に $R=1.7$

※2 基準日

人口10万人当たりの新規感染者数（報告数）が2.5人/週となった日。奈良県の人口に当てはめると35人/週（平均新規感染者数5人/日）
（参考）これまでの奈良県における最大新規感染者数は、26人/週（平均新規感染者数3.7人/日）

○「流行シナリオ」における入院率・重症化率（固定値）

●療養者数に占める入院患者数の割合

高齢者は重症化のハイリスク群であることから、新規感染者のうち高齢者は全員が入院管理となるものとして想定。
他の年齢群では、入院治療を必要とする患者が療養者の30%であると想定。

●療養者数に占める重症患者の割合

未成年群（0～19歳）：0.3%

生産年齢人口群（20～59歳）：4.4%、

高齢者群（60歳から）：14.9%

2 国の提示した推計に対する奈良県の考え方（案）

- 実効再生産数1.7は、東京で発生した第一波の実績に基づいた数字であり、奈良県の第二波で同様の数字があてはまるかどうかは、人口集中度の明確な違いからも現実的でない。
- 基準日は「人口10万人当たりの新規感染者数が2.5人/週となった日」とされており、奈良県の人口に当てはめると35人/週（平均5人/日）。これまでの奈良県における最大新規感染者数は26人/週（平均3.7人/日）であり、それを超える数値を基準日と設定することに合理性がない。

※参考：基準日から1日後（高齢者群中心モデル、 $R=1.7$ ）に社会への協力要請を行う場合の感染者総数（314人）は、現在の確保病床数でカバーできることが確認される。

- 感染者のうち、高齢者は全員が入院管理となるものと想定されている一方、他の年齢群では約7割が宿泊療養や自宅療養と想定されている。この点で、感染された全ての方に入院治療を受けていただく奈良県の方針と異なる。
- そもそも第一波を前提としたモデルが第二波にあてはまるのかどうか分からず、患者数が急増した場合にも余裕を持って対応できるよう、万全の体制を構築することが重要である。

⇒ 病床確保目標数は従前通り500床とし、引き続き病床確保することを検討しながら、重症患者用病床数は25床以上を確保することを目標とする。

3 「重点医療機関」「協力医療機関」の設定による病床確保

○ 「重点医療機関」「協力医療機関」を設定し、病床確保計画に基づく病床を確保

厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡から抜粋

重点医療機関

●施設要件

- (1) 病棟単位で新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者用の病床確保を行っていること。
- (2) 確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。
- (3) 療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

●受入患者（確定患者又は疑い患者）に関する要件

- (1) 既にPCR検査又は抗原検査で陽性と確定している患者
- (2) 都道府県からの要請に基づき受入れを行っている、新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者（疑い患者は疑似症の届け出が出されているものに限る。）

新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関

●施設要件

- (1) 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床を確保していること。
- (2) 確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。
- (3) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、個室であり、トイレやシャワーなど他の患者と独立した導線であること。
- (4) 新型コロナウイルス感染症疑い患者に対して必要な検体採取が行えること。
- (5) 療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

●受入患者（疑い患者）に関する要件

- (1) 都道府県からの要請に基づき受入れを行っている、新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者（疑似症の届け出が出されているものに限る。）

空床確保の補助額

●稼働病床※1の病床確保料の上限額

ICU	1床当たり	301,000円/日
HCU	1床当たり	211,000円/日
上記以外の病床	1床当たり	52,000円/日

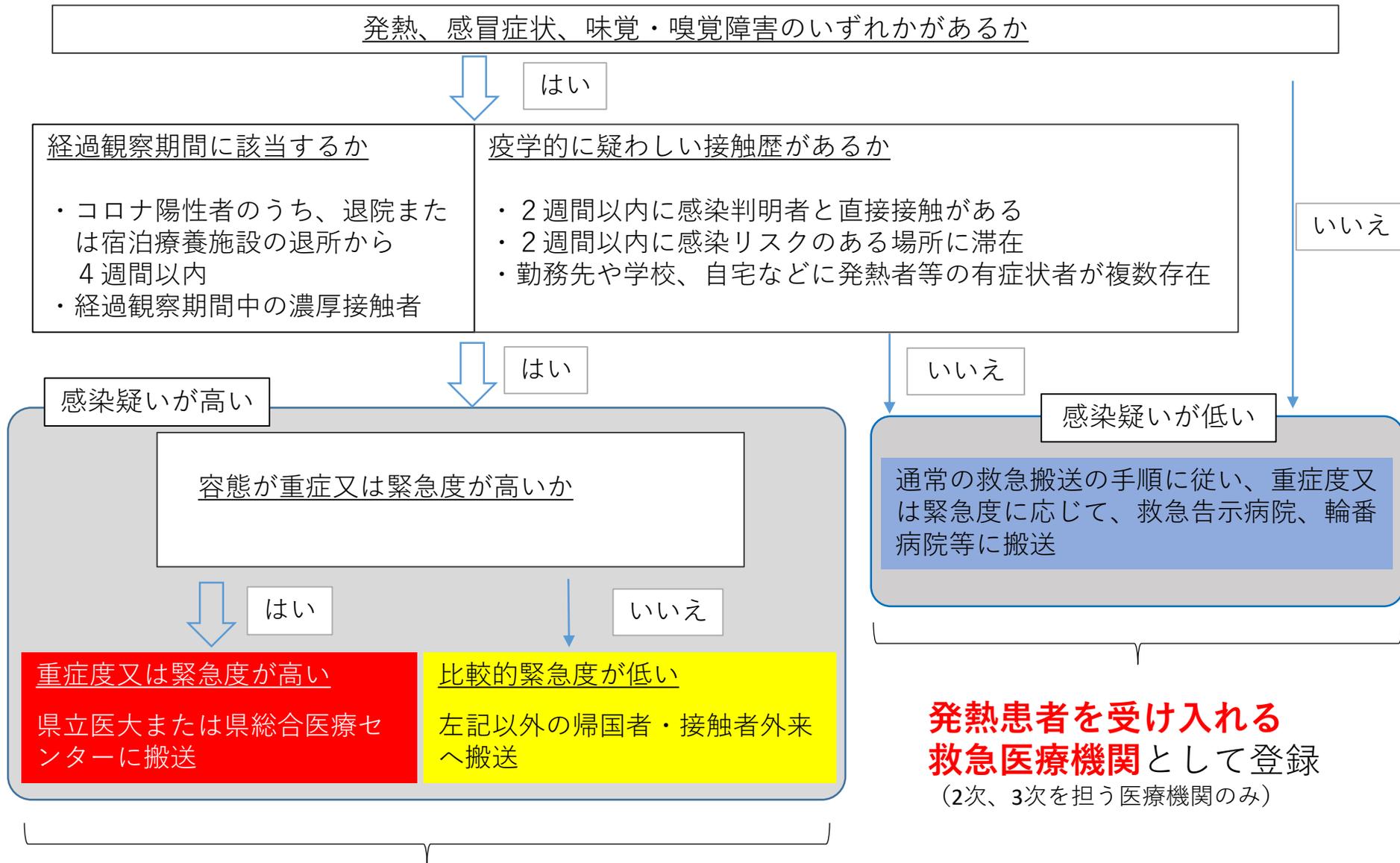
※1 患者を受け入れるために確保した病床

●休止病床※2の病床確保料の上限額

ICU	1床当たり	301,000円/日
HCU	1床当たり	211,000円/日
療養病床	1床当たり	16,000円/日
上記以外の病床	1床当たり	52,000円/日

※2 患者を受け入れるため休床とした病床

4 救急搬送患者に発熱等がある場合の搬送フロー



重点医療機関、協力医療機関として指定

7 今後の進め方

日程（仮）

7/2（木）連絡会

県

医療機関

- 新たな患者推計に基づくシミュレーションの共有
- 重点医療機関、協力医療機関の指定方針案の協議

変数の選択（推計モデル、実効再生産数、協力要請のタイミング）

コロナ病床の検討

病床数の調整

7/9（木）連絡会

- 奈良県の患者推計（最大入院患者数等）の提示
- 病床確保計画（素案）の確認

7/10（金）

患者推計、病床確保計画の策定状況に関する国調査への回答

変更があれば都度調整

7/16（木）連絡会
以降、毎週

- 病床確保計画の確認（変更があれば、変更内容を確認）

第二波に備えた体制整備の完了