

新型コロナウイルス感染症にかかる 今後の入院医療提供体制について

新型コロナウイルス患者の受入体制等の概況①

●大阪府病床確保計画(7月10日策定)に基づく病床運用

- 新型コロナウイルス感染症の感染状況（フェーズ1～4を設定）に応じた病床の運用を図るため策定した計画
- 8月以降、各医療機関は、病床確保計画に基づき病床を運用（12月22日現在、軽症中等症・重症ともフェーズ4）
- フェーズ4（最大感染拡大時）における目標病床数・確保病床数（12月22日現在）

重症病床：目標215床／確保236床※ 軽症中等症病床：目標1,400床／確保1,289床

※大阪コロナ重症センター確保数含む

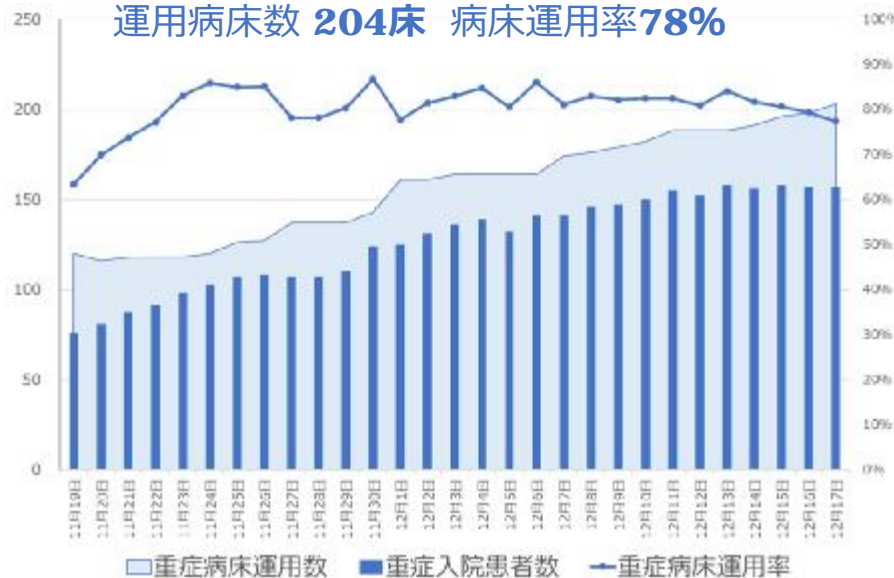
●病床の運用状況(フェーズ4(11月19日)以降)

- 第3波においては、感染が急拡大し、感染状況は最大のフェーズ4に達し、病床運用率(入院患者数/実運用病床数)は70%を超え、受入病院の多くが満床になる等、**既存の受入医療機関のみでの、受入体制確保は、困難**となってきている。

<重症病床の運用状況>

12月22日現在

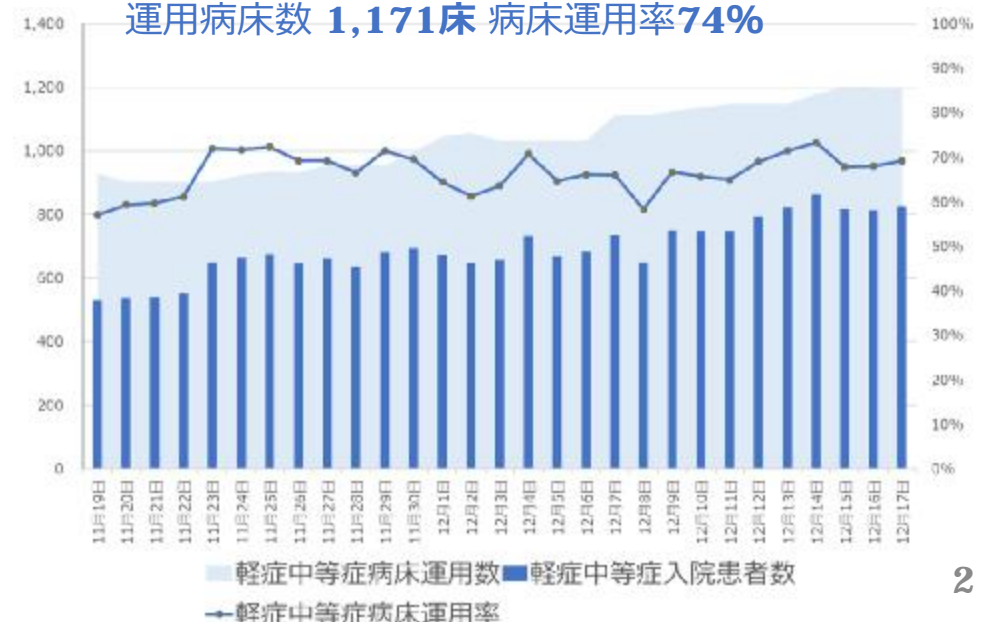
運用病床数 **204床** 病床運用率**78%**



<軽症中等症病床の運用状況>

12月22日現在

運用病床数 **1,171床** 病床運用率**74%**

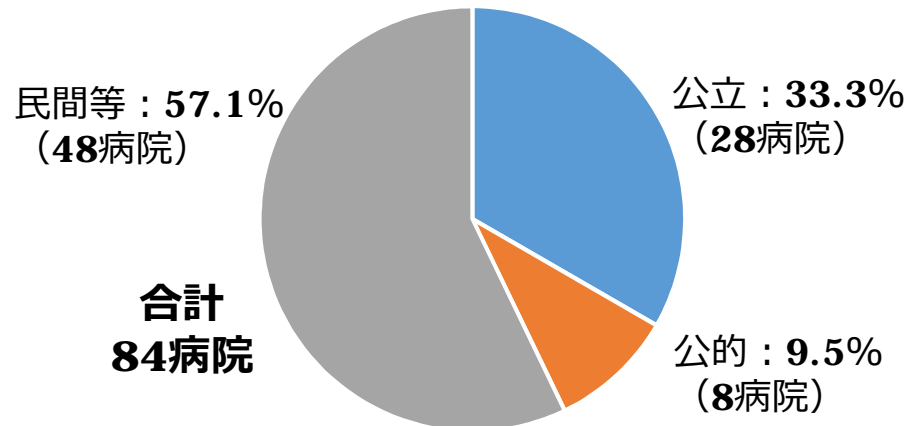


新型コロナウイルス患者の受入体制等の概況②

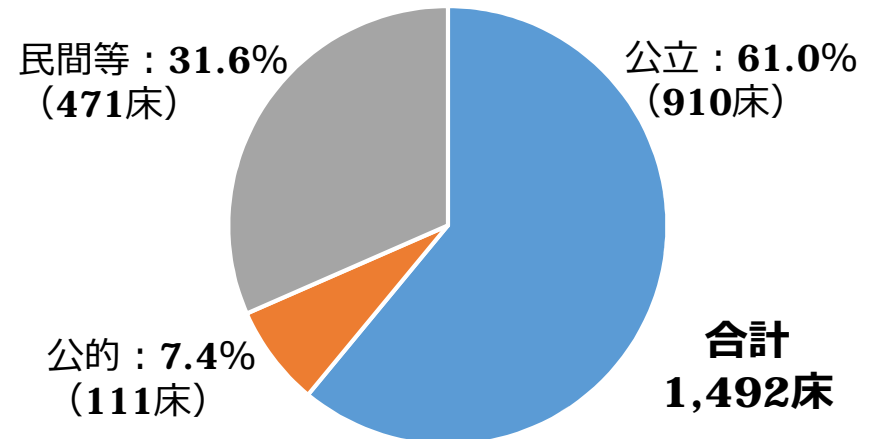
●新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関・病床の現況

○これまで、公立・国立・公的医療機関等の急性期病院を中心に新型コロナ患者受入病床の確保を要請し、各医療機関の協力の結果、必要な病床を確保してきた。

受入病院:設置主体別機関数割合



受入病院:設置主体別確保病床数割合



※公立:設置主体(市町村、市立病院機構、大阪府、府立病院機構、国立研究センター、国立病院機構) 公的:設置主体(日赤・済生会)

●一般病院における新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関(81※)の割合

○公立、公的病院の多くが、受入医療機関となっている。

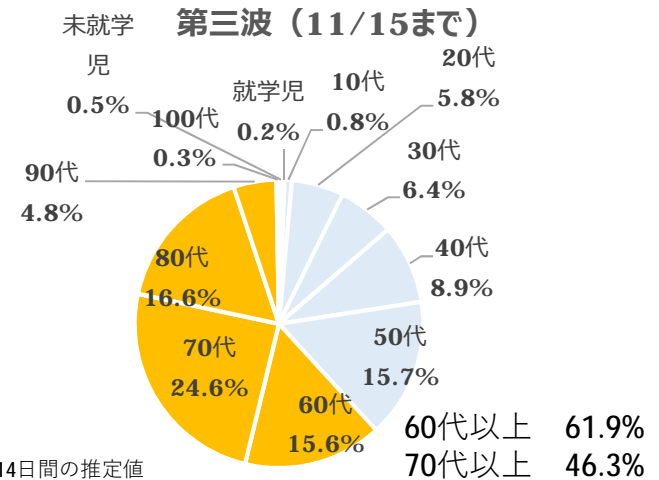
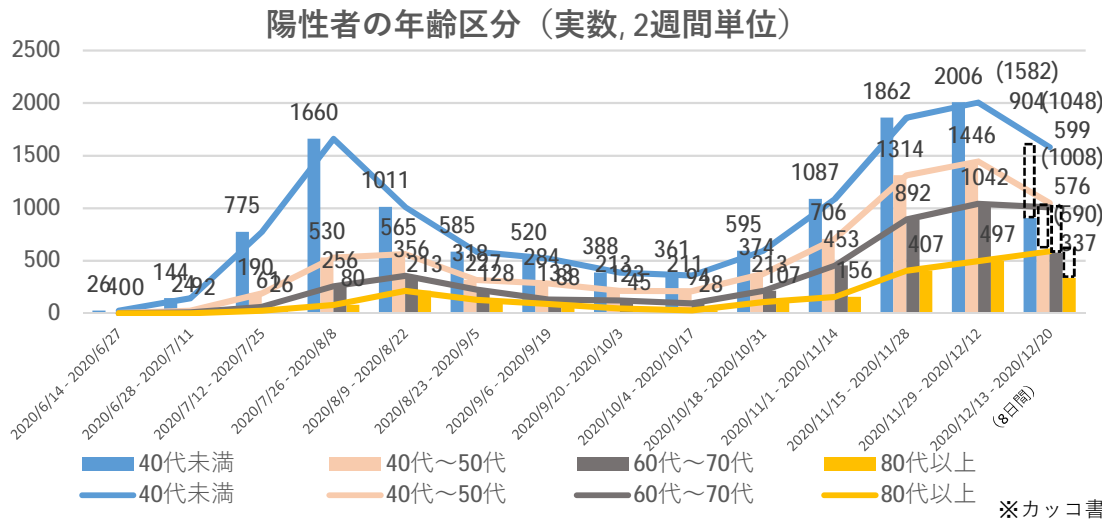
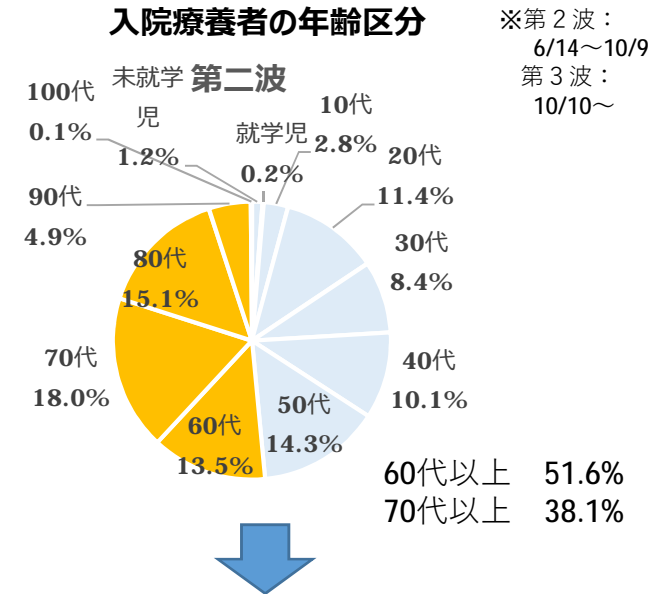
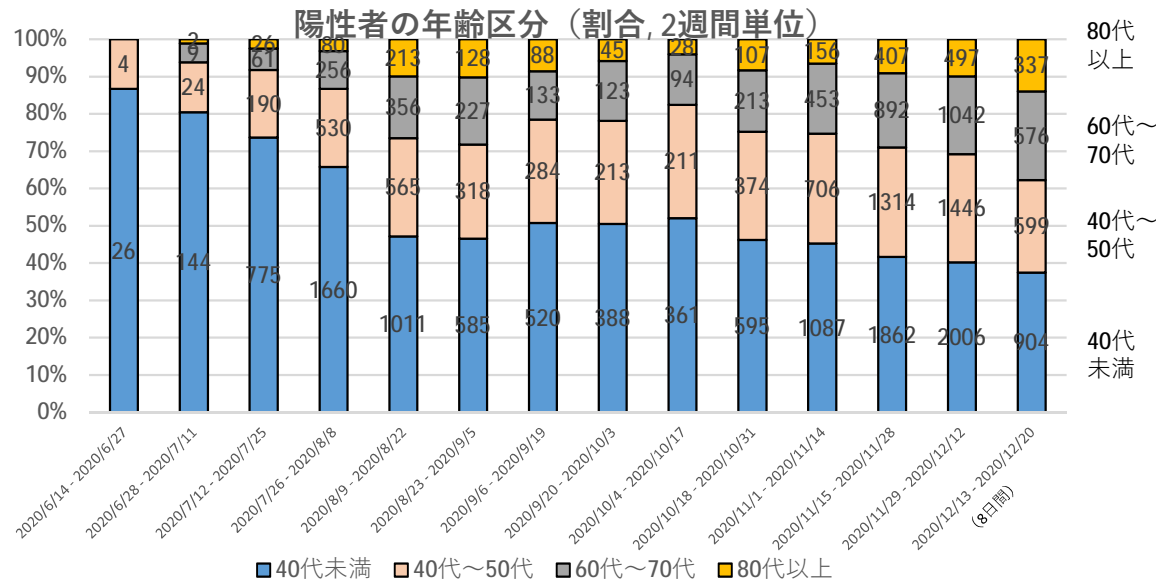
※その他、精神病院の受入医療機関が3病院あり。

	医療機関数			確保病床数		
	一般病院 全体	(内) 受入 医療機関		一般病院 全体	(内) 受入 医療機関	
		A	B		B/A	C
一般病院(全体)	476	81	17.0%	86,299	1,463	1.7%
(内) 公立	29	27	93.1%	11,294	898	8.0%
(内) 公的	11	8	72.7%	4,395	111	2.5%
(内) 民間等	436	46	10.6%	70,610	454	0.6%

現在の課題①(新型コロナウイルス感染症患者の受入体制全般)

公立、公的病院の多くが受入医療機関となっており、受入医療機関を拡充するには、**民間の一般病院に対し、病床確保にかかる働きかけが必要。**

新型コロナウイルス患者の受入体制等の概況③



現在の課題② (70代以上の陽性高齢者の受入体制)

高齢者の入院が増加しているが、主に一般急性期病院で受け入れており、**ADLが低く、症状が比較的軽症な患者専用の受入医療機関の確保が必要。**

新型コロナウイルス患者の受入体制等の概況④

【長期入院の状況】

○若年層に比べて高齢者の療養期間は長期化する傾向（参考資料1-3参照）。

●第三波(10/10～11/15判明分まで)において退院基準（隔離解除）（重症及び死亡除く）となった972名のうち、入院日数が20日以上であった者は104名(10.7%)であり、7割以上が70代以上の高齢者。

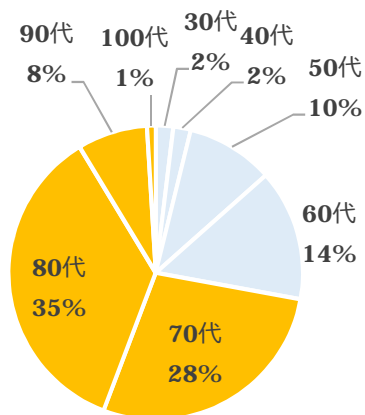
●第三波(10/10～11/15判明分まで)における重症患者は138名

・ICU退室者は111名(死亡除く)。ICU入室期間が20日以上であったものは11名(うち2名は30日以上)。

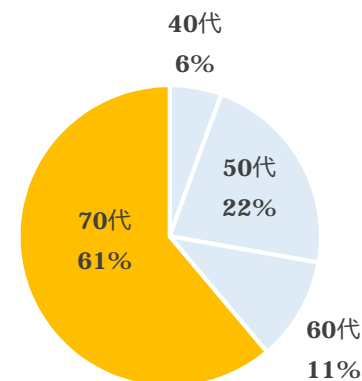
・ICU入室中の者は5名。うち、30日以上入室している者は4名（いずれも70代以上 12/21時点）。

・ICU退室者111名のうち、退院基準（隔離解除）となった者は102名、入院中は9名(12/21時点)。診断から解除までの日数が30日以上であった者は18名(17.6%)であり、6割以上が70代以上の高齢者。

無症状軽症患者で入院期間が
20日以上であった者の年齢区分



重症患者で診断から解除までの日数が
30日以上であった者の年齢区分



現在の課題③（退院基準（隔離解除）を満した高齢者の受入体制）

新型コロナによる入院患者の入院期間が長期化しており、**退院基準（隔離解除）を満した長期入院者の受入医療機関が必要。**

新型コロナウイルス患者の受入体制等の概況⑤

●新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関・病床の現況(患者特性別)

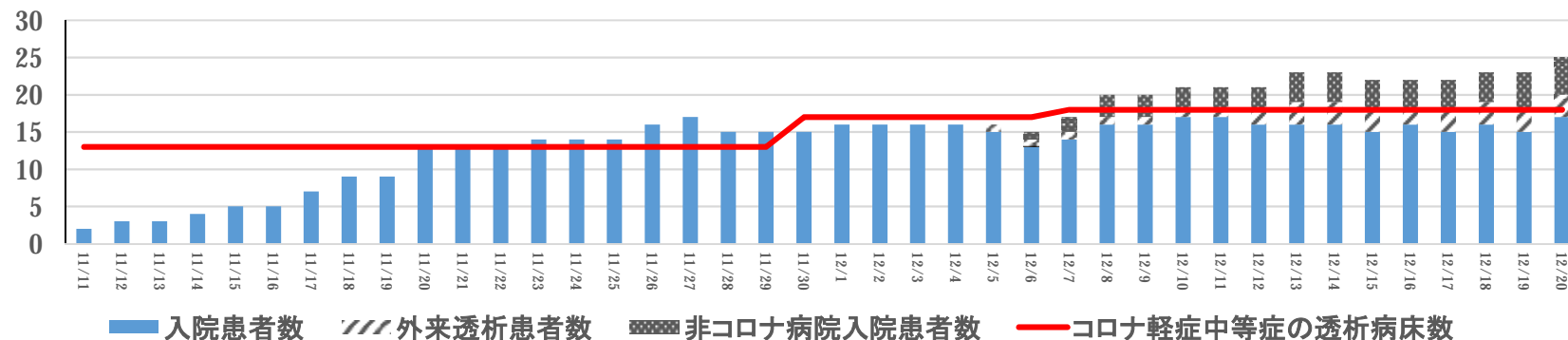
- 新型コロナウイルス感染症患者受入病床において、透析患者や精神疾患患者等、患者特性に応じた専門的な入院加療に対応できる病床は限られている。

	受入医療機関数 (12月18日現在)						
	全体	(内) 妊産婦	(内) 新生児	(内) 小児	(内) 精神疾患	(内) 透析	(内) がん
重症	24	4	1	7	5	11	11
軽症中等症	76	10	4	14	4	11	21
総数	85	14	5	19	9	20	29

	確保病床数 (12月18日現在)						
	全体	(内) 妊産婦	(内) 新生児	(内) 小児	(内) 精神疾患	(内) 透析	(内) がん
重症	236	7	1	13	28	21	39
軽症中等症	1,256	45	4	63	31	19	192
総数	1,492	52	5	76	59	40	231

●第3波におけるコロナ軽症中等症の透析患者の入院状況

- 特に、コロナ軽症中等症の透析病床では、現在の確保病床において、受入困難な事例が生じている。



現在の課題④ (透析患者受入体制)

現在の確保病床数では、コロナ軽症中等症の透析患者の受入が困難となる事例が生じており、**新規の透析患者受入医療機関の確保が必要。**

今後の方針（新型コロナ患者受入にかかる医療体制の拡充）①

●方針1 新型コロナ患者受入医療機関の拡充

新規陽性患者を受け入れるすそ野を広げるため、急性期治療が可能な二次救急医療機関のうち、救急診療科目で内科・呼吸器内科がある病院や感染対策のノウハウがある「感染防止対策加算」病院に対して、**受入病床の確保を要請**（詳細はP9）

※なお、新規受入医療機関の確保前に、
軽症中等症の運用が逼迫した場合（病床運用率が概ね80%以上）、
二次救急医療機関に対し、救急受入患者において陽性が判明した場合、
継続的に入院加療してもらうよう緊急要請を予定（資料1-2）。

●方針2 軽症の高齢者を専門に受け入れる医療機関の確保

高齢者の新規陽性患者発生拡大に対応するため、療養型医療施設に対し、**軽症（原則として酸素投与を要しない患者）でADLが低下している患者を中心に受入病床の確保を要請**

※現在、療養病床のみ有する病院（81医療機関）において、
新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関はない。

今後の方針（新型コロナ患者受入にかかる医療体制の拡充）②

●方針3 退院(隔離解除)基準を満たす患者の一般医療機関等での受入の徹底等

症状軽快後の転院先医療機関として、療養型医療施設等に対し、**退院(隔離解除)基準**を満たした患者の受入について、引き続き※協力を依頼

※11月26日の知事からの府内医療機関（病院）に対する緊急要請にて、退院基準を満たす症状軽快患者については、転院依頼があった際は、受入に協力するよう依頼。

退院(隔離解除)基準を満たす患者の療養型医療施設等での受入について、コロナ患者受入医療機関や非受入医療機関に周知徹底するとともに、その考え方を府民に対しても周知し、理解を求める。

また、併せて、上記に該当する患者について、保健所に対し解除措置を徹底。

退院(隔離解除)基準（案）（資料1-3）

「発症日から10日間経過し(重症、免疫不全の場合は20日間)、かつ、症状軽快（解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向）後72時間経過した場合」

●方針4 透析に対応できる軽症中等症の入院医療機関の確保

透析に対応可能な軽症中等症の入院医療機関を確保するため、関係機関への協力を依頼し、関係機関と一体的に、新規受入病院の確保に努める

方針1から4のそれぞれの施策の実施にあたっては、
医療機関への新たな財政支援について検討

今後の方針 1 (二次救急医療機関での受入病院の拡充)

新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関(軽症中等症)は、約270病院中、約70病院で、全体の約25%であり、患者受入病院のすそ野を広げることが必要

【大阪府内の新型コロナウイルス感染症患者(軽症中等症)の受入体制の現状】

大阪府内病院数(病床数)		
約500病院 (約85,000床)	二次救急病院(※)数(病床数)	
	約270病院 (約50,000床)	コロナ受入病院数(病床数) 約70病院 (約1,200床)

※二次救急医療機関のうち、診療所を除く(以下同じ)

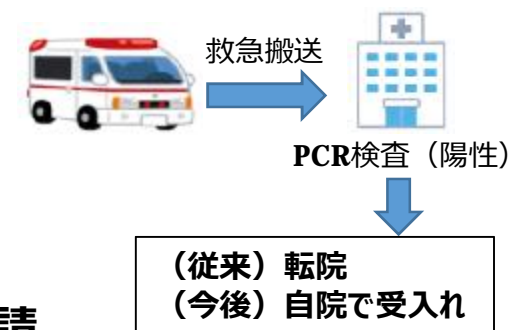
○二次救急医療機関への受入要請について

「救急病院等を定める省令」の規定に基づき、救急医療について相当な知識や経験を要する医師が常時診療に従事し、救急医療を行うために必要な施設及びエクス線や人工呼吸器などの設備を有していること、また、救急医療を要する傷病者のための専用病床を有することから要請するもの。

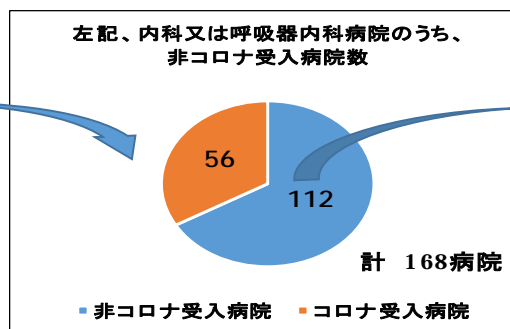
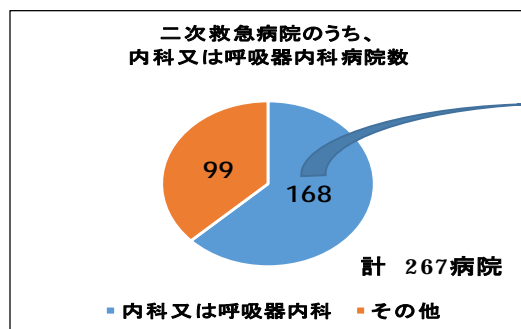
○受入要請をする医療機関(二次救急病院)の考え方

- ・診療科目で内科・呼吸器内科がある病院への要請
⇒非コロナ受入病院で、内科・呼吸器内科のある約**110**病院は1床確保
- ・感染対策のノウハウがある「感染防止対策加算」病院への要請
⇒「感染防止対策加算」**90**病院は、さらに1床確保

⇒ **200床の確保要請**



【参考】



<病床確保要請(112病院)>

