

## 令和5年10月以降の確保病床等の考え方に基づく各種対応について

### 1 基本的な考え方

入院医療体制は「移行計画」に基づく取組により、確保病床に限らない入院受入れや医療機関同士の連携による入院先決定（入院調整）が行われており、概ね計画どおり移行が進んでいます。

令和5年10月以降は、引き続き、確保病床に限らない受入体制を強化するとともに、今冬の感染拡大において新型コロナウイルス感染症患者の救急搬送困難事例等に対応するため、確保病床の対象を救急搬送受入先の一部病床に重点化する方針とします。

今後、地域の実情に応じて具体的な確保病床数を決定していきます。

### 2 令和5年10月以降確保可能と見込まれる病床数を踏まえた対応について

国から確保病床について、確保可能な期間と確保可能な病床数の目安が示されました（対象の重点化）。

このことを踏まえた本県の現段階の具体的な目安等は次のとおりです。

（令和5年10月以降の確保病床数等の目安）

	段階0	段階1	段階2	段階3
基準	県内の在院者数 250人を下回る	県内の在院者数 250人	県内の在院者数 375人	在院者数 599人
病床数	0床	31床	125床	153床※ただし、実際に上記基準に達した際に改めて試算することとされている点に注意

※参考 令和5年9月20日時点の一般フェーズ4の確保病床数：621床

（上記目安等を踏まえた考え方）

- ・各基準で示される在院者数と比較して、確保可能な病床数が少ないことが分かる。
- ・これまでのように「感染者増加を見越して、あらかじめ病床を確保しておく」という運用は非常に難しいことが分かる。

上記を踏まえると、今後は確保病床にこれまでと同等の機能を期待することは難しいため、確保病床に限らない入院受入れが非常に重要となります。

診療所等での診断後、入院が必要と判断したケースについては、①患者のかかりつけの病院、②診療所と連携する病院、に対して入院対応の依頼を行うよう御協力をお願いいたします。

また、病院・有床診療所においては、確保病床の有無や確保病床の数にかかわらず、幅広く入院患者の受入れを行うよう御協力をお願いいたします。

### 3 令和5年10月以降の確保病床の運用方法について

国の示す目安等を踏まえ、別紙1-1の段階運用を行うこととします。

#### 4 御協力いただきたいこと

##### ○確保病床に限らない入院の推進に御協力ください。

入院受入れ側（病院・有床診療所）においては、確保病床の有無や確保病床の数にかかわらず、幅広く患者を受け入れていただくようお願いいたします。

また、入院依頼側（診療所等）においては、依頼先の病院の確保病床の有無や確保病床の数にかかわらず、①患者のかかりつけの病院、②診療所と連携する病院、へ入院依頼を行っていただくようお願いいたします。

##### ○新型コロナウイルス感染症患者の救急搬送事例への対応に御協力ください。

令和5年5月8日以降の新型コロナウイルス感染症患者の入院受入状況から、新型コロナウイルス感染症患者の救急搬送事例が常に一定のボリュームで発生することが分かっています。

令和5年10月以降は救急搬送受入先の一部病床を確保病床としていますが、基本的には、新型コロナウイルス感染症患者の救急搬送事例に対して、幅広い医療機関で対応いただくようお願いいたします。

また、地域の基幹病院等で新型コロナウイルス感染症患者の救急搬送を受け入れた後の後方支援の役割（いわゆる下り搬送の受入れの役割）を果たす医療機関の機能が重要となります。基幹病院等で対応した新型コロナウイルス感染症患者の救急搬送後の翌日転院等の受入れを積極的に行っていただくようお願いいたします。

##### ○G-MISの活用に御協力ください。

県内の入院状況等を正確に把握・共有することが今後ますます重要となるため、G-MISの日次報告への入力を徹底していただくとともに、情報の閲覧を通じた活用をお願いいたします。

報告期限等については別紙3を御参照ください。

## 〈段階切り替えについて〉

※「新たな確保病床」：令和5年10月以降の確保病床を指す  
※在院者数：県内全体の新型コロナウイルス感染症患者の在院者数を指す

### 【上昇局面】

前日の入院状況について、G-MIS日次報告の集計結果から確認  
→在院者数250人以上となっていることを確認した場合、段階1に移行

在院者数250人未満  
段階 0

在院者数250人に到達  
Day 0  
段階 0

在院者数250人以上  
Day 1  
段階 1

在院者数250人以上  
Day 2～11  
段階 1

在院者数375人以上※  
Day 12～  
段階 2

在院者数599人に到達  
○その時点での在院者数増加速度を考慮し、段階3に移行するかどうかを判断し、「新たな確保病床」を有する医療機関に連絡

「新たな確保病床」を有する医療機関に通知  
(通知内容)  
・Day 1から段階1適用  
・Day 12から段階2適用  
○段階1適用日から「新たな確保病床」の段階1における病床すべてを即応病床として運用することは想定していない。  
○日ごとの即応病床数については、G-MISの「確保病床数」に日々入力することで、確保料支払いにおける参考とする。

※これまでの感染拡大期の状況を踏まえると、概ねDay 12の時点では在院者数375人を超えると想定している。そのため、段階2への移行は、自動で行う。  
※ただし、Day 2～11の期間に、明らかに在院者数の増加が止まるといったことが確認された場合には、段階2に移行しない旨を「新たな確保病床」を有する医療機関に連絡する。

### 【下降局面】

前日の入院状況について、G-MIS日次報告の集計結果から確認  
→在院者数の前週同曜日比が10日程度1.0を下回っていることを確認した場合、段階的に段階を下げることを判断

段階 2 or 3

在院者数の前週同曜日比が  
10日程度1.0を下回る  
Day 0'

段階 2 or 3  
7日間(Day 1'～7')

段階 2 or 1  
7日間(Day 8'～14')

段階 1 or 0  
7日間(Day 15'～21')

段階 0

「新たな確保病床」を有する医療機関に通知  
(通知内容)  
・Day 1'～7'はその時点の段階を適用  
・Day 8'～14'はその時点の段階から1段階下げて適用  
・Day 15'～21'はその時点の段階から1段階下げて適用  
・Day 22'以降は確実に段階0適用

※ただし、この期間に、明らかに在院者数の減少が止まるまたは増加が継続するといったことが確認された場合には、段階を下げるタイミングをさらに7日間先に延ばす旨を「新たな確保病床」を有する医療機関に連絡する。

上昇局面・下降局面のいずれも、  
状況に応じて県から連絡を行い、  
段階移行について認識共有を図る。