

新型コロナウイルス感染症患者急増対策について

新型コロナウイルス感染者の急増を踏まえ、入院医療体制等の拡充や、円滑な入退院に向けた病院等への「入口」及び「出口」対策を強化するとともに、増加している入院調整中の患者への適切な対応を推進する。

I 現状及び課題

区分	現状 / 課題
入院病床 (756 床)	・病床使用率の高い水準が継続し、厳しい運用状況 ・退院基準満了者のうち、特に社会福祉施設や自宅から入院した高齢者の退院先確保が困難 ・コロナ治療終了後の一般病院転院や、症状軽快後の宿泊施設への移行の円滑実施が必要
宿泊療養 (988 室)	・受入体制の強化により、宿泊療養室使用率が上昇 ・宿泊療養基準に該当しない高齢者等が入院調整（自宅待機） → 宿泊療養施設の受入対象の弾力化や、施設での一定の医療的対応が必要
入院調整等	・クラスター発生施設での適切な療養に向けた支援の必要 ・入院調整者の増加により、自宅待機者の症状のよりの確な把握や、病状急変への対応など機動的な対応が必要（特に要介護者等への対応）

II 入口対策

1 病床数の拡充

800 床（+50 床）程度の体制構築をめざし、医療機関に病床確保を要請中

2 宿泊療養施設の受入拡充

1,200 室（+200 室）程度の体制構築をめざし、新たな施設の確保に向け交渉中

3 入院調整機能の強化

CCC-hyogo での医師及び調整事務スタッフの充実（看護系大学の教員等の派遣依頼）

III 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、各医療機関へ依頼（1/13 通知発出）

2 回復者の転院受入促進

(1) 「新型コロナウイルス感染症回復者転院支援窓口」の設置

当面の間、県病院協会・県民間病院協会に「転院支援窓口」を設置し、医療機関の地域連携室等と連携し回復者の転院受入を促進

(2) 転院受入医療機関への支援

入院対応医療機関から一般医療機関への転院を促進するため、転院受入れ支援を実施

① 期間 緊急事態措置期間中

② 内容 1 名受入れあたり 10 万円（定額：10 千円×10 日間程度）

（参考）回復した患者の転院受入促進

【診療報酬加算・250 点→750 点（12/15～）、・950 点（1/22～）】

3 社会福祉施設への回復者の受入促進

(1) 退院基準満了証明（仮称）の発行

県が回復者の退院基準満了証明を行い（医療機関が交付）、社会福祉施設への円滑な受入を促進

(2) 社会福祉施設への退院受入支援の実施

退院にあたって、社会福祉施設等への入居が必要な場合、社会福祉施設への受入れ支援を実施

- ① 期間 緊急事態措置期間中
- ② 内容 1名受入れあたり10万円（定額：10千円×10日間程度）
（参考）回復した患者の退院受入の通知、定員超過減算不適用(12/25 国通知)

IV 入院調整者等への対応

1 医療機関・社会福祉施設等でのクラスター対策等

(1) 感染管理認定看護師等を派遣し、施設特性に応じゾーニング、防護具着脱訓練の実施

(2) 一般医療機関へのクラスター発生時の空床確保料を支援

陽性患者の受入れを実施する医療機関に対し、重点医療機関並の空床確保料を支援

(3) 精神科医療機関への感染者発生時の支援

感染症専門医・感染管理認定看護師による感染拡大防止対策指導や陽性者への治療支援

(4) 社会福祉施設への感染者発生時の支援

特別なコロナ対応が必要でない場合、社会福祉施設入所者は当該施設で療養することとし、患者を健康管理する当該施設に対し、サービス継続支援事業等で賄えない経費について、医師の配置等、適切な健康管理体制の確保に必要な経費を支援

- ・対象経費 健康管理にかかる医師、看護師等人件費、従事者宿泊費、防護具等
（支援金額例）感染者30人規模、健康管理30日間で想定した場合 概ね750万円

2 宿泊療養施設の対応強化

(1) 宿泊療養施設の受入対象患者のさらなる弾力運用

医師等の判断により、65歳以上の高齢者等について入院を経ない宿泊療養を試行的に実施

(2) 宿泊療養施設への医療チームの派遣

オンコール医師の対応に加え、DMATの仕組み等を活用して医師等の医療チームを派遣し、医療ケアの必要がある患者の受入れ増加により、施設利用を促進し医療機関の負担を軽減

3 自宅待機者に対するフォローアップ体制の強化

患者の状況に対応し健康観察を強化するとともに、要介護者には介護サービス確保を支援

(1) 健康観察の強化

① 全自宅待機者への対応

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

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の対応

パルスオキシメーター等を活用した看護系大学教員等による家庭訪問等の実施

(2) 介護・障害福祉サービスを必要とする場合

訪問介護等既に利用しているサービスがある場合には、当該サービスを提供している事業所によるサービス継続等により支援。新たにサービスが必要となる場合には、市町、介護支援専門員、相談支援専門員、訪問看護・介護事業者等関係者が連携し、必要なサービスを提供。いずれの場合も、必要となるかかり増し経費に加え、協力金を支給

- ・1日あたり協力金 訪問看護 52,000円 訪問介護 38,000円 等