

3. 医療提供体制を護る措置

(1) 入院病床の増床が可能となりました

奈良県は、感染症法第16条の2に基づいて、県内全医療機関に入院病床の提供を要請いたしました(4月15日)。

要請前の入院病床は376床でしたが、4月26日には389床となり、近い将来、**428床**まで増床される見込みです。要請前から52床の増床となっています。

県内医療機関のご協力に感謝します。

入院病床の状況と今後の増床の見込

令和3年4月26日時点
(床)

病院名	要請前 (4月14日)	現在 (4月26日)	今後見込		増床予定日
			要請前 からの増	要請前 からの増	
奈良県立医科大学附属病院	80	80		80	
奈良県総合医療センター	74	74		74	
南奈良総合医療センター	38	38		44	(+6) 5/14
奈良県西和医療センター	37	37		37	
市立奈良病院	34	34		34	
(独)国立病院機構 奈良医療センター	30	34	(+4)	34	(+4)
済生会中和病院	14	14		15	(+1) 5/6
大和高田市立病院	12	12		12	
生駒市立病院	12	12		16	(+4) 5/1
(独)国立病院機構 やまと精神医療センター	11	11		11	
(独)地域医療機能推進機構 大和郡山病院	10	10		12	(+2) 4/28
民間病院 A	8	10	(+2)	10	(+2)
国保中央病院	6	9	(+3)	9	(+3)
済生会奈良病院	4	6	(+2)	6	(+2)
宇陀市立病院	4	4		5	(+1) 5/10
民間病院 B	2	4	(+2)	4	(+2)
民間病院 C				6	(+6) 5/21
民間病院 D				6	(+6) 6/1
民間病院 E				5	(+5) 6/1
民間病院 F				4	(+4) 5/24
民間病院 G				2	(+2) 6/1
民間病院 H				2	(+2) 6/20
計	376	389	(+13)	428	(+52)

県内病院への感染症法第16条の2に基づく 増床要請に対する回答の状況

全75病院より回答をいただきました。

増床可 16病院 増床不可 59病院

増床不可の病院からは、以下のような理由の提出がありました。**概ね正当**なものと思われます。

引き続き、医療提供体制を護るために、必要な措置をとるよう努力していきます。

理由(複数回答)	病院数
1. コロナに対応できる医師・看護師等が不足	49
2. 院内感染防止のための設備や物資が不足	32
3. 追加で入院患者を受け入れるための、病床の空きがない	15
4. 地域における救命救急医療や通常医療の提供に支障が出る	32
5. 建物の構造上、対応が困難	15

※ 59の全ての病院が、上記のいずれか1つ以上に該当

(2) 重症対応病床の状況

重症対応病床数は、現在(4月26日)、**32床**です。
使用病床は、20床(4月26日)となっています。
重症対応病床の増床に、引き続き、努力します。

重症対応病床の状況

令和3年4月26日時点

(床)

病院名	要請前 (4月14日)	現在 (4月26日)	要請前
			からの増
奈良県立医科大学附属病院	14	14	
奈良県総合医療センター	6	6	
民間病院 B	2	4	(+2)
南奈良総合医療センター	2	2	
奈良県西和医療センター	2	2	
市立奈良病院	2	2	
大和高田市立病院	2	2	
計	30	32	(+2)

(3) 宿泊療養施設の状況

宿泊療養施設については、4月23日より、**406室**となりました。

提供していただいたホテルと協力していただいた地域の方々に感謝します。

引き続き、新たな宿泊療養施設の確保に努めていきます。

宿泊療養施設の状況

(室)

施設名	4月26日時点
東横NN奈良新大宮駅前	114
(旧) ホテルフジタ奈良	69
ビジネスホテル大御門	53
グランヴィリオホテル奈良-和蔵- 4月23日運用開始	170
計	406

- 以上のほかに、新たな宿泊療養施設(約140室)
を確保済み
5月中旬の運用開始に向け準備中
- さらに複数の宿泊施設と調整中

宿泊療養施設の状況

宿泊療養施設には、**看護師が常駐し、健康観察**を行っています。

宿泊療養施設では、**全ての部屋に、パルスオキシメーター**を備えています。

(4) 医療機関への経営支援

奈良県は、昨年、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた県内医療機関に対する「診療報酬単価の引上げ」による経営支援について、国に要望したところ、この度、国において、「**診療報酬による特例措置の導入**」の議論が進行しています。

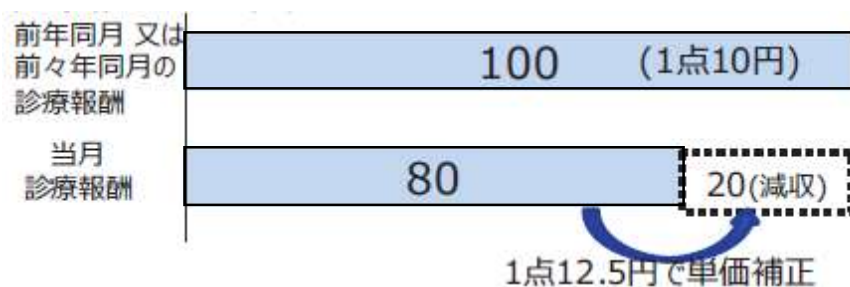
できるだけ速やかな導入を期待しています。4月24日の全国知事会の国への要望においても、奈良県の要請内容が盛り込まれました。

コロナ患者の受け入れ医療機関への経営支援のための 「診療報酬による特例措置(※)の導入」

(※)災害時の概算払いを参考にした感染拡大前の水準での診療報酬支払制度

- (1) 診療報酬の不足は、診療報酬で補うことが自然で、医療機関も日常から習熟している。
- (2) 安定的な収入確保が見込める。
- (3) 医療機関の事務負担の軽減が図れる。
- (4) 迅速な支払いを執行できる。

政府で検討されている診療報酬による特例措置のイメージ



(参考) 介護報酬における特例措置
(2021年介護報酬改定)

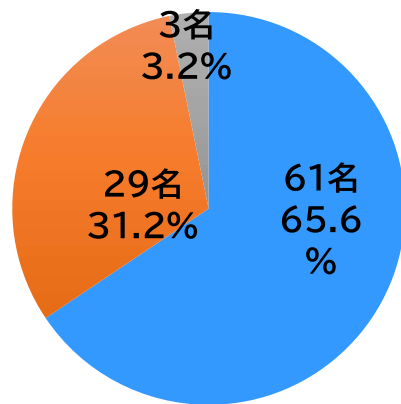
通所介護等の報酬について、感染症等の影響により、延べ利用者数の減が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合、3カ月間基本報酬の3%の加算を行う。

令和3年4月15日 財政制度等審議会・財政分科会資料から抜粋

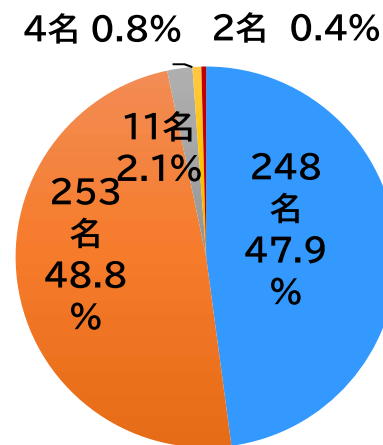
(5) 入院・入所待機者、自宅療養者の健康管理

第一波から第三波までは、陽性判明から2日以内に、ほぼ入院・入所できていました。

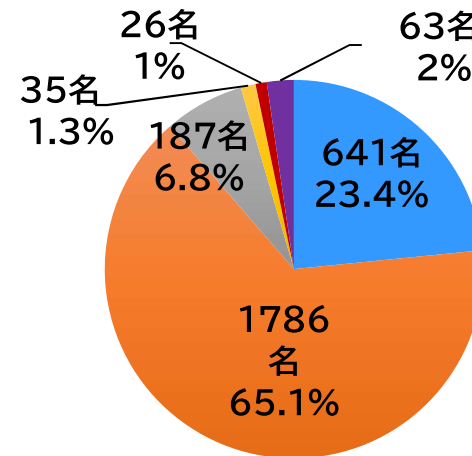
第一波 (R.2.1.28~5.27)



第二波 (R2.7.4~10.25)



第三波 (R2.10.26~R3.2.28)



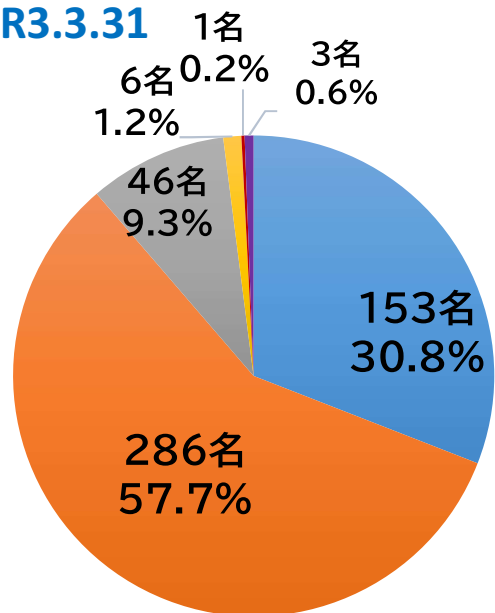
- 当日入院・入所
- 翌日入院・入所
- 翌々日入院・入所
- 3日以上待機して入院・入所
- 拒否にて治癒
- 陽性判明時に治癒

※自宅療養とは、自宅での待機期間が3日以上

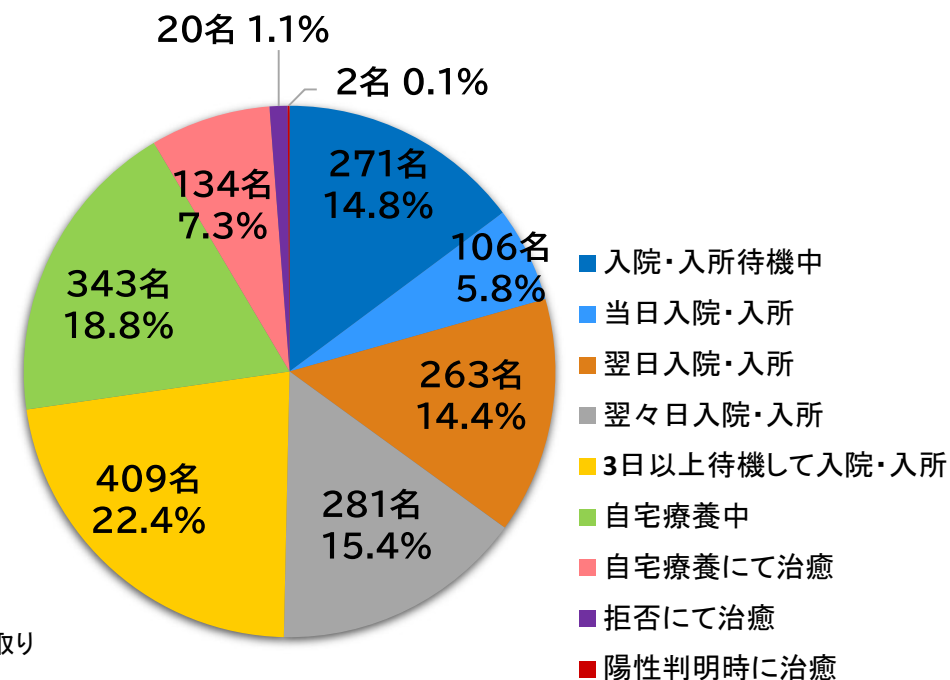
(5) 入院・入所待機者、自宅療養者の健康管理

4月1日以降は感染者の急増により、入院・入所待機者、自宅療養者が増えています。その健康管理を万全に行います。

R3.3.1～R3.3.31



R3.4.1～4.23までに陽性判明した者(R3.4.23時点)



※陽性判明時に死亡の者を集計から除外

※陽性判明した場合、医療機関から保健所へ発生届が提出され、本人への聞き取りのうえ報道発表している。このため、日々の報道発表の情報と差異が生じる。

※自宅療養とは、自宅での待機期間が3日以上

入院・入所待機者、自宅療養者の健康管理を充実します

1. パルスオキシメーターの貸出

自宅での待機期間が3日以上となる見込みの方や、健康観察上必要な方等にパルスオキシメーター(※)の貸出を開始します。これにより、自宅で肺の機能を評価できるようになります。

※指先に装着し、血中の酸素飽和濃度を測定する機器



2. 医療機関等への移送手段の確保

自宅療養者の症状悪化時の医療機関等への送迎にかかる移動手段を確保します。

入院・入所待機者、自宅療養者の健康管理を充実します

3. ICTを活用した健康状態の確認

国のシステム(HER-SYS)を活用し、患者自身によるスマホ入力または電話での自動音声に従っての入力による健康観察(健康状態の確認)を導入します。(R3.4.27開始)



4. 看護師が電話対応する相談窓口を開始

入院・入所待機者、自宅療養者の健康状態等についての電話相談体制を充実します。(R3.4.27開始)



5. ホームページの作成

県ホームページ上に、入院・入所待機者、自宅療養者の方にお知らせしたい内容を公開します。(R3.4.27開始)

(6) 入院・入所待機、自宅療養者への緊急医療の備え

感染者の急増に伴い、入院・入所待機中、自宅療養中の患者の急な体調悪化時にも対応できるように、**臨時の応急医療施設(救急受入施設)**の設置を検討し、万が一の場合に備えます。

入院・入所待機中、自宅療養中の感染者の救急搬送件数
休日・夜間

4月	1日(木) ~	7日(水)	6件
	8日(木) ~	14日(水)	14件
	15日(木) ~	21日(水)	11件
	22日(木) ~	25日(日)	13件

(6) 入院・入所待機、自宅療養者への緊急医療の備え

- ・パルスオキシメーター貸出
- ・医療機関等への移送手段確保
- ・ICTを活用した健康状態確認
- ・看護師が電話対応する相談窓口

自宅



体調の変化
(症状の悪化)

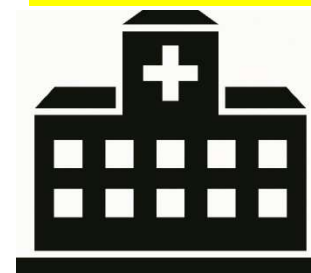
救急車による搬送



臨時の
応急
医療施設



病院

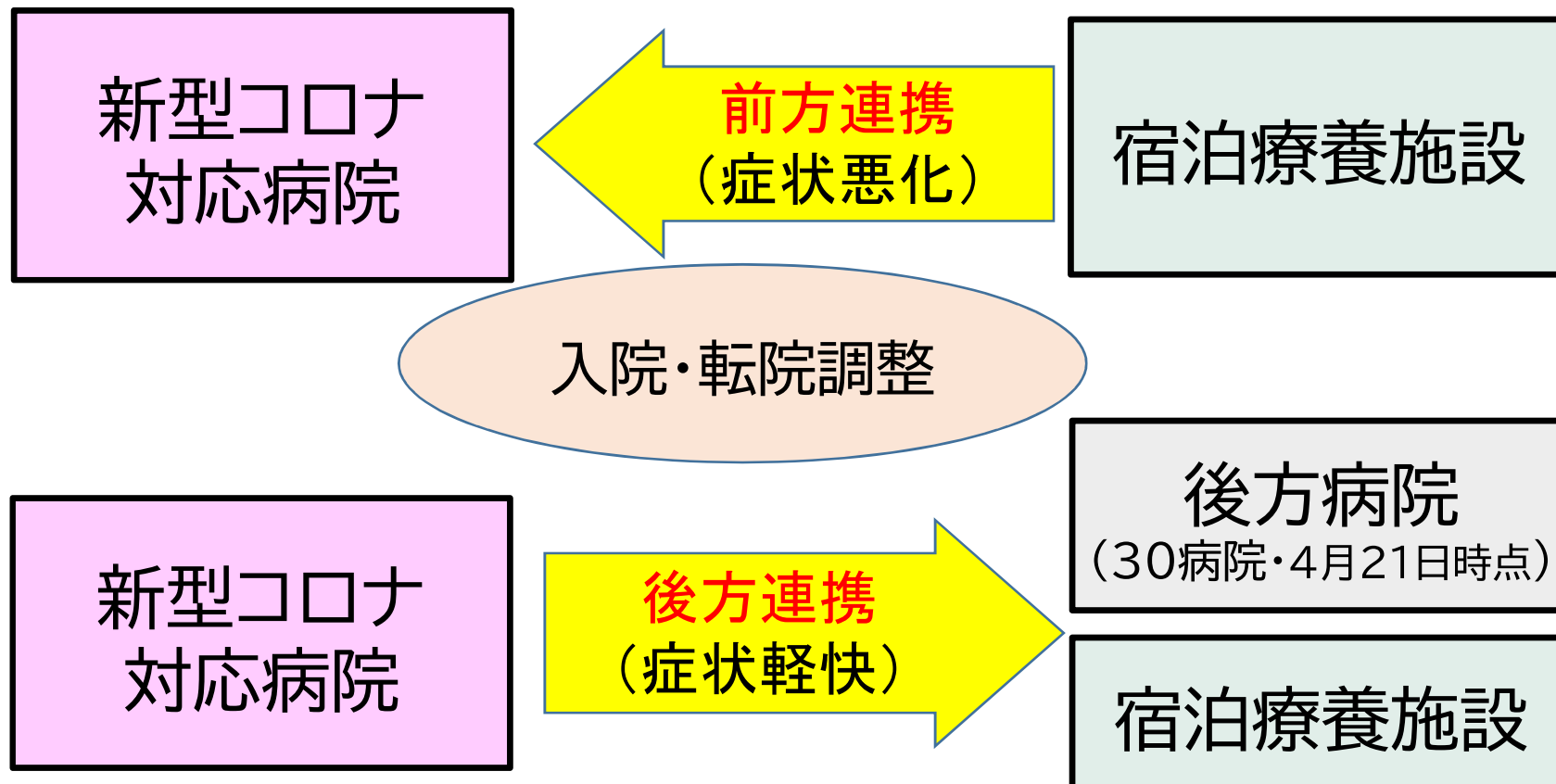


(7) 新型コロナ対策医療と通常医療の両立のための工夫

県立系の病院をはじめとする**新型コロナ対応病院**では、多くの新型コロナ患者を受け入れるとともに、救急医療や急性期医療を維持すべく、**必死で対応**していただいています。通常医療の維持が必要です。**新型コロナ対策医療と通常医療の両立のための工夫**をします。

(7) 新型コロナ対策医療と通常医療の両立のための工夫

新型コロナ対応病院が役割を最大限に発揮できるように、「前方連携」と「後方連携」を推進します。



(7) 新型コロナ対策医療と通常医療の両立のための工夫

新型コロナ対応病院が、役割を発揮できるように、新型コロナの症状が軽快した70歳以上の方についても、医師の判断で宿泊療養を可能とします。

現在の宿泊療養施設への入所基準 69歳以下

新たな入所基準 69歳以下(※)

(※)ただし、病状が軽快し、医師が宿泊療養
可能と判断した場合に70歳以上でも可能