

# 民間病院も含めて広く多くの病院に 新型コロナ病床確保を促す支援の更なる拡充

奈良県における取組

【担当省庁】厚生労働省



令和2年度においては、国補正予算及び予備費の活用により、前例のない規模で交付金を増額措置していただいたことに感謝

## 1. コロナ病床の拡充

本県では、変異株の流行等による感染拡大を見据え、県内全病院を対象に、**コロナ病床確保の働きかけを継続して行っている**ところ。

4月15日に、感染症法第16条の2に基づいて、県内全病院にコロナ病床確保の協力要請を行い、要請前と比較して72床の増床を確保。

加えて、5月28日に、コロナ病床を持つ病院に対し、改めて同法に基づいて、重症対応病床の追加確保の協力要請を行い、要請前と比較して2床の重症対応病床増床を確保。

本県のコロナ病床の確保状況

病床確保 協力要請前 (4月14日)	現在 (7月5日)
376床	448床 (+72床)

※病床数には重症対応病床を含む

本県の重症対応病床の確保状況

重症病床確保 協力要請前 (5月27日)	現在 (7月5日)
32床	34床 (+2床)

病床数は6/22資料作成時(見込み含む)

## 2. 公立・公的病院への負担の偏り

本県では、コロナ入院病床を448床(7月5日時点)確保しているが、**公立・公的病院の割合が8割を超えて多い**状況。

**重症患者用の病床確保も同様の状況**となっており、政策医療の維持の観点から、**一部の病院に役割が集中しないようにさらなる働きかけが必要**。

設置主体	コロナ 病床数	%	うち 重症 病床数	%
国	45		0	
県、市町村	311	87%	28	82%
公的	33		0	
民間	59	13%	6	18%
合計	448	100%	34	100%

## 3. 重点医療機関への参画の難しさ(夜勤看護師の配置困難)

重点医療機関の施設要件として、「**病棟単位(看護体制の1単位)でのコロナ専用病床の確保**」が求められている。病院全体で1~3病棟しか持たない**民間の中小病院において、病棟単位でコロナ専用病床を確保することは、通常医療を大幅に縮小することになり地域医療維持の観点から事実上困難**。

一方、**ゾーニングを分けて(看護単位を増やして)コロナ病棟を確保する方法もあるが、その場合、マンパワー不足から夜勤看護師の配置(1看護単位2名配置)が行えず、事実上この選択肢も困難**。

以上のとおり、民間の中小病院にとって重点医療機関への参画ハードルは高い。

## 4. コロナ入院病床の整備にかかる病院負担

国の補助スキーム(新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金)では、コロナ対応のための以下①～③の経費が補助対象外で、病院の自己負担となっている。

### ①病棟を改造するための工事費、工事期間中の休止病床の発生

(例)恒久的な陰圧手術室の整備にかかる工事費

コロナ患者に対し、カテーテル、脳卒中、心筋梗塞など高度な手術を緊急的に行う場合、簡易な手術室では十分に対応できないため、恒久的な陰圧手術室が必要。

工事費:7千5百万円(陰圧・陽圧切り替え可能な手術室の整備)

### ②新たに発熱患者等専用の診察室を運営するため、人員を振り分けることに伴う休止病床の発生

(例)プレハブを設置して1日最大24人診察する場合、8名の看護師が必要

8名の病棟看護師減少(7対1相当:約15床)に伴う入院収入減

年間▲約3億円

プレハブ外来診療による外来収入増(月約250件)

年間約8千万円

減収見込み額 年間▲2億2千万円程度

### ③検査や診療等を行うための医療機器の購入

補助対象外:レントゲン、血液ガス分析装置、感染患者搬送車、アイソレーター、病室モニター、入院用空気清浄機 等

○初期の段階からコロナ対応に率先して取り組んでいただいた病院は多額の費用を費やしているが、**人員配置への負担や一部の医療機器の購入等は新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象となっていない。**

○公立・公的病院は、コロナ対応以外の政策医療についても重要な役割を担うことを求められている。その使命を果たしていくには、**県内病院が負担を分かち合うことが重要であり、民間病院も含めて多くの病院がコロナ患者を受け入れるよう医療提供体制を整備する必要がある。**

## 国にお願いすること

○夏以降の感染拡大を見据え、**コロナ病床の増床を促し、病院の負担軽減・負担の偏りを解消するため、「民間病院も含めて広く多くの病院にコロナ病床確保を促す支援の更なる拡充」**を以下の通りお願いしたい。

### 1. コロナ重点医療機関の施設要件を緩和すること

コロナ病床が1看護単位でなくとも、ゾーニング等によりコロナ患者と一般の患者を適切に区分し、**一部の区画がコロナ患者専用病棟として実質的に機能していれば、「コロナ患者区画と一般患者区画を同一の看護体制で対応することを可」と**するよう施設要件を緩和していただきたい。

※院内感染により実質的に専用病棟となっている病院(みなし重点医療機関)に対しては、上記の要件が認められており、同様の対応を認めていただきたい。

参照:コロナ緊急包括支援事業に関するQ&A(第4版)

コロナ重点医療機関体制整備事業 質問1(p.29)、質問12(p.42)、質問14(p.43)

### 2. 交付金の対象拡大、用途の柔軟化を行うこと

- ・空床確保の支援として、**休止病床の対象に、「工事期間中の休止病床」「発熱患者等専用の診察室を運営するため人員措置した休止病床」**も認めていただきたい。
- ・設備整備にかかる支援の対象に、「レントゲン、血液ガス分析装置、感染患者搬送車、アイソレーター、病室モニター、入院用空気清浄機」等、**初度設備に必要な医療機器の導入経費**を認めていただきたい。また、「陰圧手術室の整備にかかる費用」等、**病棟を改造するための工事費**を認めていただきたい。