

入院医療体制の強化について

(1) 医療機関に対して、さらなる病床確保の協力要請

- ・650床程度 → 750床程度 (+100床程度)

①病床確保の状況等

- ・750床の確保に向け、各医療機関と調整中

②重症患者等への対応

- ・新規重症病床の確保に向けた協力を要請
- ・重症患者の転院基準の周知等を行い、中等症患者の診療体制の充実と重症対応医療機関の負担軽減を図る(別添)

(2) 宿泊療養施設の早期確保・運用開始

- ・300室程度の確保を既に行っており、12月中旬の運用に向けた準備を進める

①宿泊療養施設の確保状況

区分	室数等	備考
現行	700室程度(5施設)	
予定	200室程度(1施設)	12/18～ 神戸市内
	100室程度(1施設)	12/19～ 神戸市内
合計	1,000室程度(7施設)	

②宿泊療養対象者の運用の見直し

- ・1日あたり100人以上の新規陽性患者数が確認されている状況を踏まえ、医師の判断により宿泊療養も可能とする運用の見直しの協議・検討を行い、入院医療機関の負担軽減を図る

重症者等拠点病院等と入院受入医療機関との連携・役割分担等について

重症病床は拠点病院（県立加古川医療センター）及び重症者等特定病院（県立尼崎総合医療センター及び神戸市立医療センター中央市民病院）を中心に確保している。

最近の患者（特に重症患者）の増加に伴い、医療資源を可能な限り効率的に活用していくことが重要であるため、拠点病院及び重症者等特定病院とその他入院受入医療機関との役割分担及び、更なる連携を図るため、次の事項を周知する。

1 入院受入医療機関での治療

拠点病院等における重症化患者の治療に重点がおけるよう、入院受入医療機関において対応が望まれる治療について周知

（1）入院受入医療機関における標準治療

酸素飽和度が 93%を切るなど、酸素投与が必要になった時点で、デキサメタゾン 6m g の内服又は点滴を開始し、酸素(1~20/分)投与を行う。

（2）重症化時の拠点病院等への転院の目安

標準治療を行っても、酸素投与が 3~50/分必要になった時点で転院を考慮する。

2 拠点病院からの転院受入れ

重症者の症状が改善し、入院受入医療機関において療養が可能となった場合には、拠点病院等からの転院について積極的に受け入れを検討するように依頼。