

新型コロナウイルス感染症病床数等整備目標の見直しについて

令和2年6月26日
健康福祉総務課

1 趣旨

新型コロナウイルス感染症の第2波を想定して、感染者を受け入れる入院病床数及び宿泊療養の部屋数の整備目標について見直しを行った。

2 広島県のこれまでの状況(6月18日時点)

延べ患者数	重症度別延べ患者数			平均日数
168 人	重 症	7 人	64.9%	19.1 日
	中 等 症	102 人		
	在宅(施設)	47 人	35.1%	23.1 日
	軽症・無症状	12 人		25.1 日

3 見直しの基本方針

第1波において、最も感染者発生率の高い都道府県(東京都を除く)と同程度の感染者が発生しても対応できる体制を目標とする。

4 見直し後の整備目標

区 分	見直し前	見直し後		
		フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2
入院病床数	270 床	200 床	240 床	320 床
ホテル部屋数	500 室	予約契約 [※]	450 室	500 室

※ 予約契約…実際に感染者の受入れを開始する以前にあらかじめその受入れについてホテル側の承諾を得ている未契約の状態

- フェーズ0…いつ感染者が発生しても対応できる通常期の体制
- フェーズ1…全国平均の感染者が発生し、なおかつ、40人規模のクラスターが3日連続で発生しても、感染者を受け入れることができる体制
- フェーズ2…全国で最も感染者発生率が高い都道府県(東京都を除く)と同程度の感染者が発生しても、感染者を受け入れることができる体制

整備目標の見直しに伴い、医療機器の整備予定数も変更する。

区 分	見直し前	見直し後
人工呼吸器	39 台	52 台
ECMO [※]	6 台	4 台

※ ECMO…体外式膜型人工肺 → 分散配置ではなく、基幹病院に集約することとする。

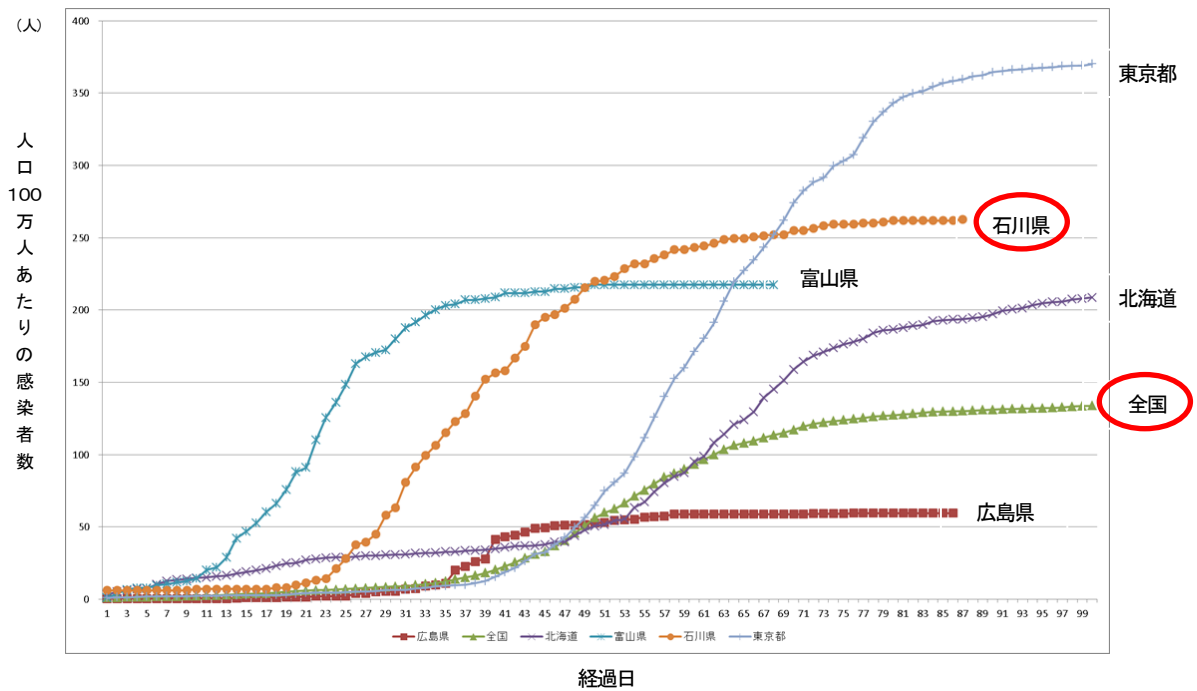
5 整備目標の算出方法

本県において、他県の感染者発生率と同じ発生率で感染者が増えた場合^{※1}のピーク時の感染者数を「入院」と「ホテル」で案分^{※2}する。ホテルについては、積極的PCR検査の陽性者見込み数を加える。

※1 入院日数は、本県の実績値 19.1 日≒20 日とする

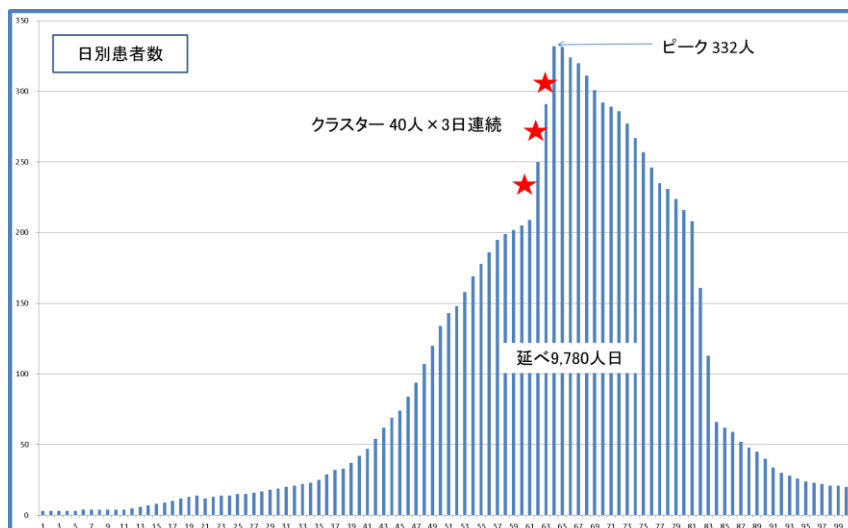
※2 案分率…本県の実績値から算出 「入院」…64.9% 「ホテル」…35.1%

【人口100万人あたりの感染者数の推移(5/31時点)】



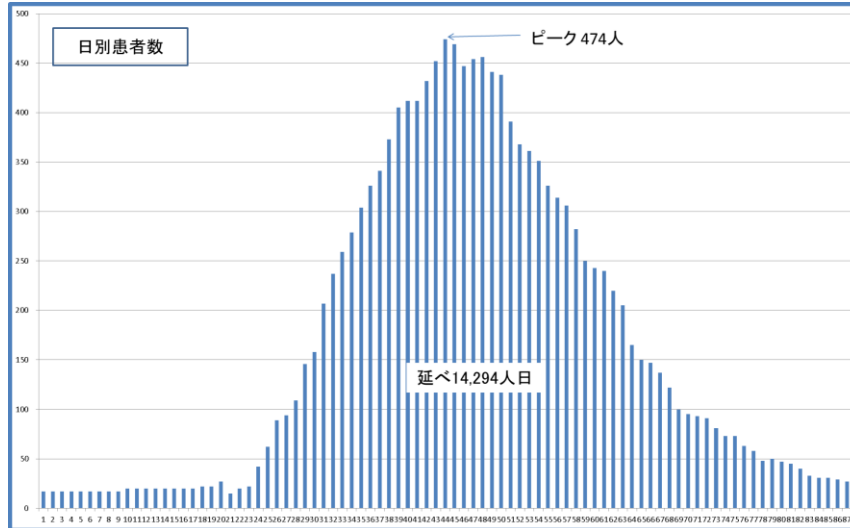
シミュレーション ①

全国と同じ軌跡で感染者が増加し、かつ、クラスターが3日連続で発生した場合
→ピーク時の感染者数は、**332人**



シミュレーション ②

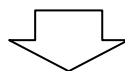
最も発生率が高い県と同じ軌跡で感染者が増加した場合
 →ピーク時の感染者数は、**474人**



【必要病床数・部屋数】

区 分		シミュレーション① (フェーズ1)	シミュレーション② (フェーズ2)
ピーク時感染者数	100.0%	332 人	474 人
入院病床数	64.9%	215 床	308 床
ホテル部屋数	35.1%	117 室	166 室
積極的PCR陽性者数 [※]	—	314 人	314 人
ホテル部屋数計	—	431 室	481 室

※ 積極的PCR陽性者数…医療従事者(感染症指定医療機関, 協力医療機関, 帰国者・接触者外来等) 計 14,292 人×陽性率 2.2%=314 人
 医療従事者は, 平成 30 年 7 月 1 日時点(病床機能報告)
 陽性率は本県におけるPCR検査の実績値(6/17 時点)



【整備目標】

区 分	フェーズ1	フェーズ2
入院病床数	240 床	320 床
ホテル部屋数	450 室	500 室