

議事

新型コロナウイルス感染症専用医療施設に係る
病床整備計画の公募について

新型コロナウイルス感染症専用医療施設に係る 病床整備計画の公募について

1 概要

- 埼玉県の病床確保計画（令和2年7月策定）におけるフェーズⅣ（ピーク期）の必要病床数1,400床に対し、確保した病床数は10月8日時点で1,201床であり、残り199床を確保する必要がある
- 新型コロナウイルス感染症の受入病床の確保に当たっては、できる限り一般医療の圧迫を防ぐとともに、院内感染の防止を徹底することが必要 ⇒ 医療機関の建物外における受入病床整備が有効
- 県では、医療機関が敷地内又は隣接地に仮設の新型コロナの専用医療施設を整備する場合に、その施設整備費用を財政支援するための補正予算を県議会に提案している
- 当該補助に加えて、専用医療施設内に整備する病床については、当該医療機関の許可病床とは別枠で新たな病床を配分する
- 病床の配分に当たっては、公平を期すため、広く県内の医療機関から病床整備計画を公募する

令和2年度埼玉県一般会計補正予算（第7号）

新 専用医療施設の整備への助成

37億5,400万円【債務負担行為：4億4,000万円】

◆ 専用医療施設による受入れ体制拡充

- ・ 病院が敷地内または隣接地にコロナ専用病棟（仮設）を整備する経費を補助
 - ・ 新型コロナの受入病床として、新たな病床を配分
 - ・ 一般患者と分離することで、院内感染リスクを低減
- ⇒ 一般患者や手術件数の増加により、一般医療の機能回復へ



2 病床整備計画の公募について

(1) 公募により配分する病床

- 新型コロナウイルス感染症のまん延防止のための時限的な措置として、医療機関が仮設の専用医療施設内に整備する「新型コロナウイルス感染症の受入病床」を配分する

- 配分した病床の運用期間は令和3年度末までとする
 - ⇒ ただし、感染動向を踏まえて必要と認められる場合には、県と当該医療機関との協議により延長する
 - なお、応急仮設建築物の場合には、延長する期間は、建築基準法第85条に基づき応急仮設建築物存続が許可された期間の範囲内とする

- 風評被害を配慮し、現在、新型コロナウイルス感染症の入院医療機関を非公表としていることから、専用医療施設も同様に非公開とする
 - ⇒ 専用医療施設に係る病床整備計画の採択結果について、医療機関名と所在地は公表しない

※ 公表する事項として、二次保健医療圏ごとの医療機関数、専用医療施設の病床数などを想定している

【建築基準法（抜粋）】

第85条（略）
（略）

- 3 前2項の応急仮設建築物を建設した者は、その建築工事を完了した後3月を超えて当該建築物を存続させようとする場合においては、その超えることとなる日前に、特定行政庁の許可を受けなければならない。
- 4 特定行政庁は、前項の許可の申請があった場合において、安全上、防火上及び衛生上支障がないと認めるときは、二年以内の期間を限って、その許可をすることができる。

(2) 公募の対象医療圏

- 全ての二次保健医療圏
- 現時点で病床過剰地域（※1）の場合、公募により配分する病床数を、厚生労働大臣と協議の上、特例病床として増床する
- 現時点で病床整備が可能な病床不足地域（※2）の場合、公募により配分する病床数が、整備可能な病床数（※3）を超える分について、厚生労働大臣と協議の上、特例病床として増床する

※1：病床過剰地域
 既存病床数が、埼玉県地域保健医療計画で二次保健医療圏ごとに定めている基準病床数を超える圏域

※2：病床不足地域
 既存病床数が、基準病床数を下回る圏域

※3：整備可能な病床数
 病床不足地域における、既存病床数から基準病床数を差し引いた数の絶対値（例：川越比企保健医療圏の場合は、124床となる）

【現在の病床数（一般病床＋療養病床）令和2年3月31日】

二次保健医療圏	基準病床数 (a)	既存病床数(※) (b)	病床数の過不足 (c) = (b) - (a)
南部保健医療圏	4,671	4,668	△ 3
南西部保健医療圏	4,604	4,574	△ 30
東部保健医療圏	8,184	7,966	△ 218
さいたま保健医療圏	7,566	7,788	222
県央保健医療圏	3,323	3,272	△ 51
川越比企保健医療圏	7,111	6,987	△ 124
西部保健医療圏	7,648	7,642	△ 6
利根保健医療圏	4,284	4,313	29
北部保健医療圏	2,802	3,580	778
秩父保健医療圏	546	753	207
県計	50,739	51,543	804

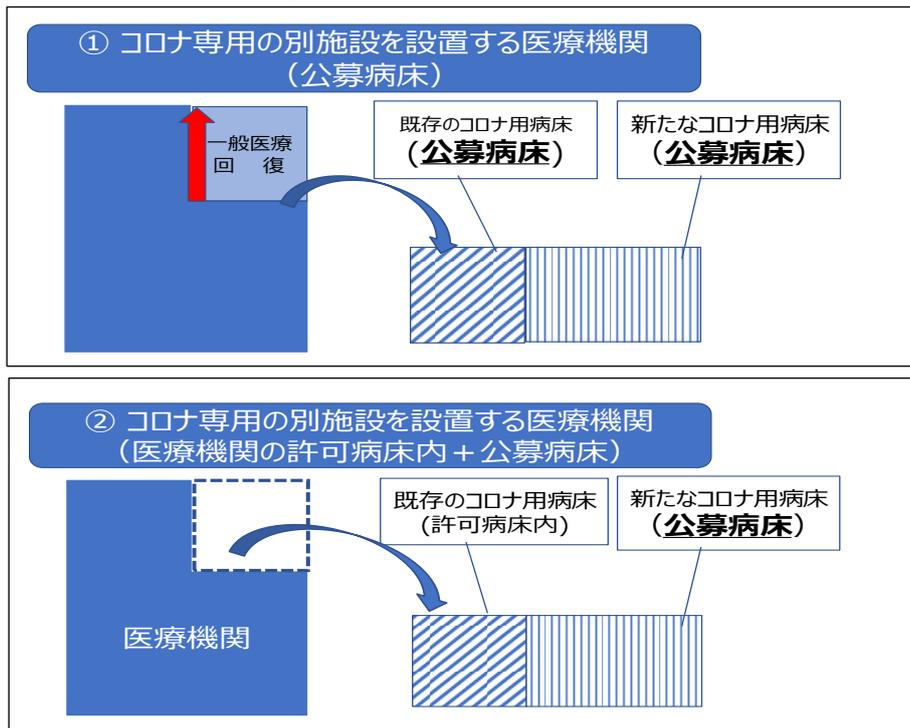
※既存病床数は、埼玉県地域保健医療計画に基づく公募で承認した病床数等を含む。

(3) 配分予定の病床数

- 埼玉県の病床確保計画（令和2年7月策定）におけるフェーズⅣ（ピーク期）の必要病床数 1,400 床に対し、10月8日時点で 1,201 床を確保している
 ⇒ 新たに確保が必要な受入病床数：199 床 A
- 既存の病院からコロナ病床を仮設の専用医療施設に移し、一般病床を回復する分：121 床 B
上記のA+B = 320 床 ← 配分する病床数の目安※
- 病床の配分数は 320 床を目安とし、病床整備計画の応募状況を踏まえて決定する

フェーズⅣ	全病床数	うち重症病床数
①計画数	1,400	200
②確保数	1,201	128
①と②の差	<u>▲199</u>	<u>▲72</u>

【想定されるパターン】



(4) 応募条件

- 以下の条件を全て満たすこと
 - ・ 既存の医療機関の敷地内又は隣接する土地に、仮設の新型コロナウイルス感染症の専用医療施設を整備し、運営すること
 - ・ 仮設の専用医療施設整備後の病床数は、当該医療機関で現在確保している受入病床数に10床以上加えた数とすること（病床整備計画の採択に当たっては新規分の病床規模が大きい計画や重症病床を多く整備する計画を優先する）
 - ・ 受入患者は、中等症以上（軽症者のうち高齢者や基礎疾患を有する等の重症化リスクのある患者を含む）とすること
 - ・ 既に確保している受入病床を仮設の専用施設に移し、その分の病床配分を希望する場合には、移した病床と同数の病床を新型コロナウイルス感染症以外の機能の病床として復元すること
 - ・ 県が病床整備計画を採択した後、速やかに専用医療施設を整備し供用を開始すること（令和2年度末までに整備を完了し、少なくとも一部の病床の供用を開始すること）

(5) スケジュール

- 10月9日（金）
埼玉県医療審議会での公募の具体的方針について協議
- 10月15日（木）
病床整備計画の公募の告知・計画の受付開始
- 10月31日（土）
病床整備計画の受付の締切
- 11月上旬ごろ
病床整備計画の採択