

新型コロナウイルス感染患者の入院調整スキームについて(試行)

県内での患者が発生したため、3月19日から下記の考え方により、全県的な入院調整スキームを試行する。(イメージは別紙参照)

なお、3月25日開催予定の「県新型コロナウイルス感染症対策協議会」において、試行における課題を整理し本格的運用に移行予定。

【基本的な考え方】 県庁において、1日2回、県全体の入院可能病床リストを更新し、全保健所と共有

※陽性の無症状者や軽症者については、自宅療養を積極的に活用

- I 保健所において、管内で発生した患者の重症度などを踏まえて入院調整
- II 管内で確保できない場合、近隣の保健所間で入院調整
- III I・IIを経ても確保できない場合、保健福祉部が感染症専門医の意見を聞いて全県的な入院調整

◆地域別の確保病床数等

	病院数	確保病床数	ECMO活用可能数	人工呼吸器(気管挿管)活用可能数
県央・県北 (水戸, 日立, 太・ひ)	11	80	8	49
県南・鹿行 (土浦, 取・竜, 鹿行)	16	95	2	120
つくば・県西 (つくば, 筑・下, 古・坂)	11	29	1	44
県全体	38	204	11	213

◆重症度に応じた入院可能病床数

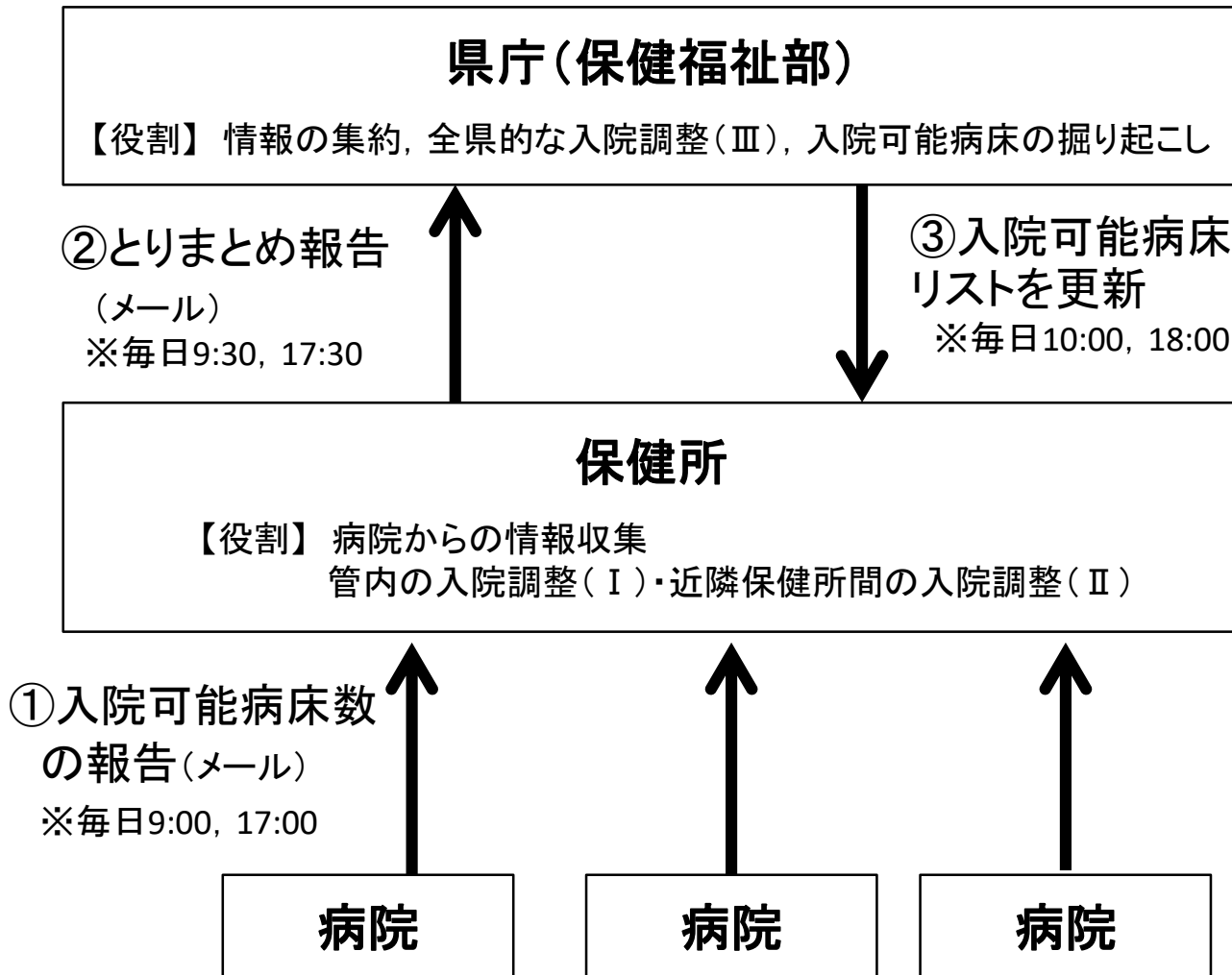
(左表中確保病床数の内訳)

入院中	5床
重症患者受入可	40床
重症以外受入可	70床
条件付きで受け入れ可能	89床
計	204床

入院調整スキームのイメージ

※従前は、保健所がそれぞれ入院可能病床数の情報収集をするとともに、医療機関と個別に入院調整を実施

<入院可能病床リストの共有>



<入院先の調整>

共有するデータのイメージ

	入院可能数 (重症者)	入院可能数 (重症者以外)	...
●●病院	**床	**床	...
△△病院	**床	**床	...
...

I 保健所管内の入院調整



II 近隣保健所間の入院調整



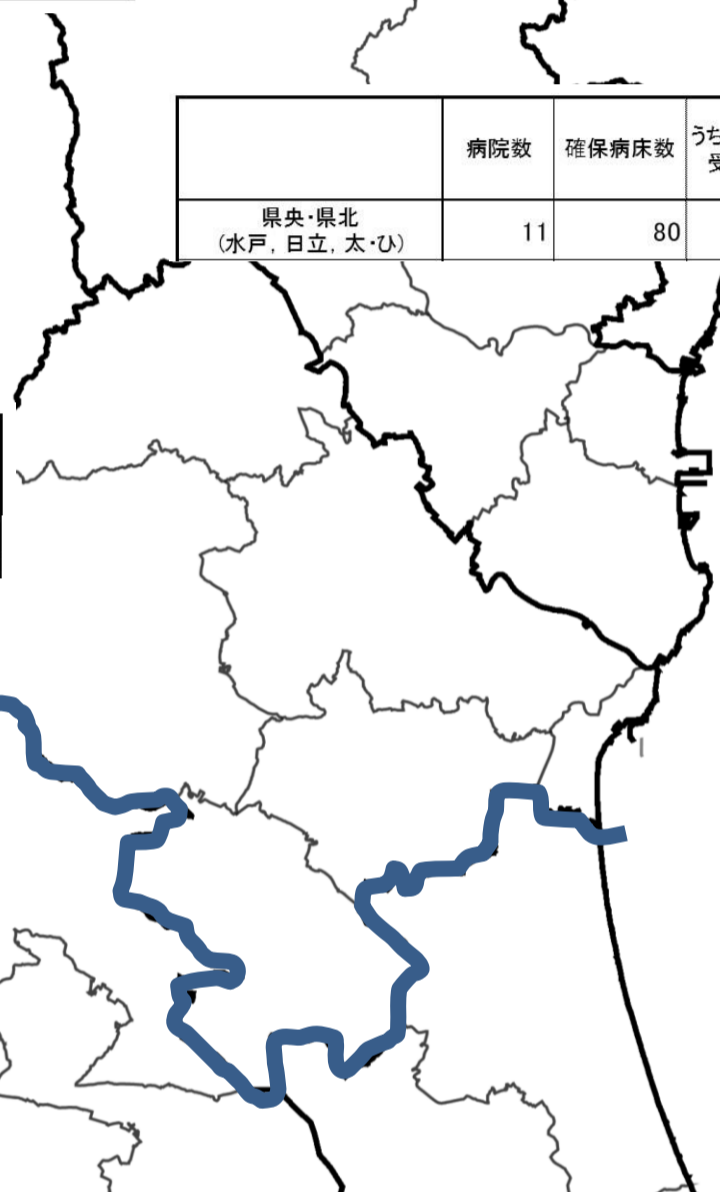
III 保健所で調整が見つからない
場合の全県的な入院調整
※保健福祉部が感染症専門医
の意見を聞いて調整

地域別の確保病床数等

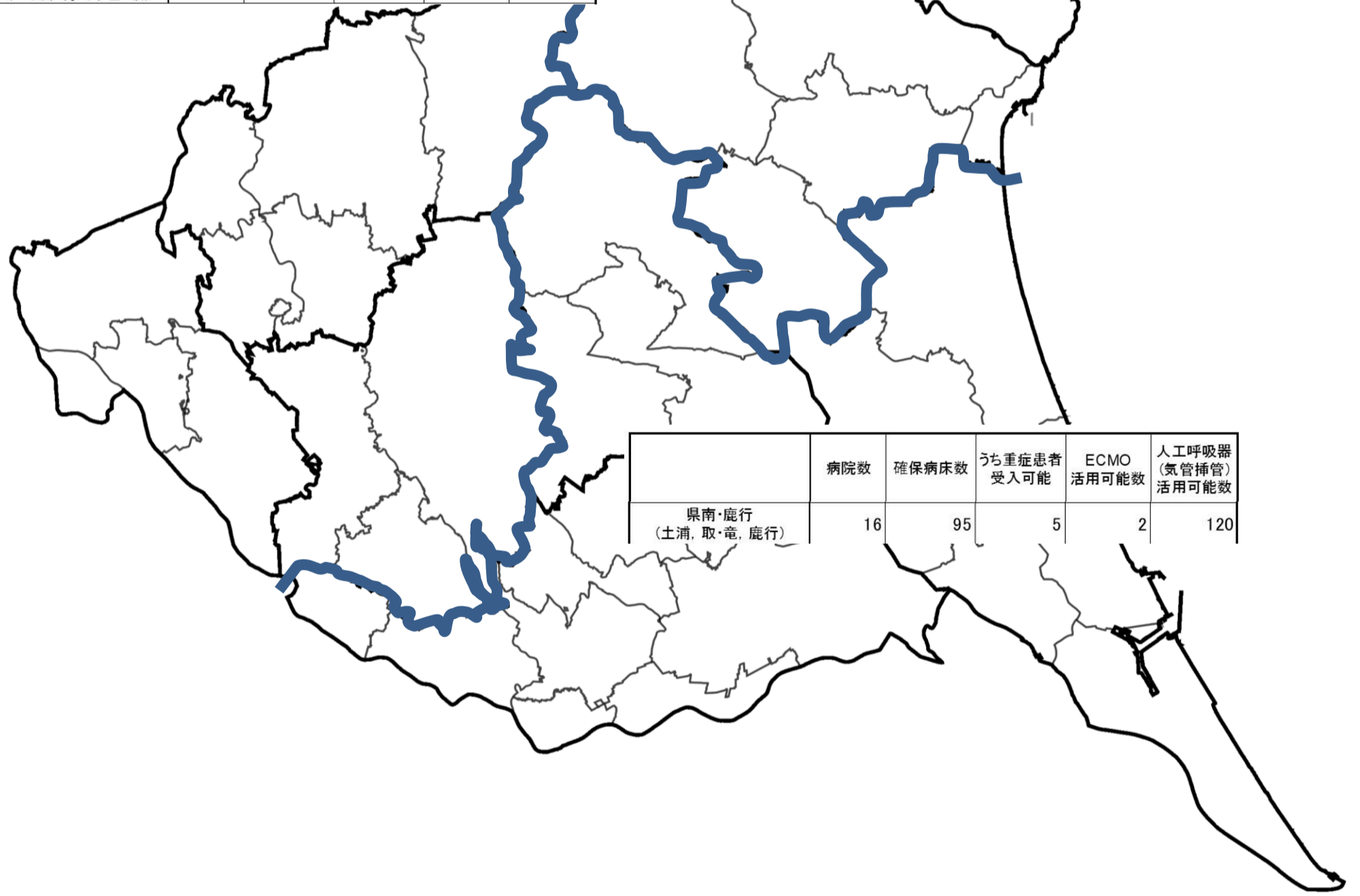


	病院数	確保病床数	うち重症患者 受入可能	ECMO 活用可能数	人工呼吸器 (気管挿管) 活用可能数
県央・県北 (水戸, 日立, 太・ひ)	11	80	27	8	49
県南・鹿行 (土浦, 取・竜, 鹿行)	16	95	5	2	120
つくば・県西 (つくば, 筑・下, 古・坂)	11	29	8	1	44
県全体	38	204	40	11	213

	病院数	確保病床数	うち重症患者 受入可能	ECMO 活用可能数	人工呼吸器 (気管挿管) 活用可能数
県央・県北 (水戸, 日立, 太・ひ)	11	80	27	8	49



	病院数	確保病床数	うち重症患者 受入可能	ECMO 活用可能数	人工呼吸器 (気管挿管) 活用可能数
つくば・県西 (つくば, 筑・下, 古・坂)	11	29	8	1	44



	病院数	確保病床数	うち重症患者 受入可能	ECMO 活用可能数	人工呼吸器 (気管挿管) 活用可能数
県南・鹿行 (土浦, 取・竜, 鹿行)	16	95	5	2	120