

入院調整本部ほか 医療統括

茨城県医療統括監 安田 貢
(独立行政法人国立病院機構水戸医療センター
救命救急センター長)

活動目的

* 医療崩壊を回避

①入院調整本部の活動(こころのケアなど)

②緊急疾患対策(コロナ陽性者、疑い、非コロナ患者)

③病院前救護体制

①入院調整本部の活動

概況

メンバー：医療統括監 安田（水戸医療センター）

ロジスティクス 2名

県関係課職員（保健福祉部厚生総務課，疾病対策課，医療政策課他）

経緯： 4月3日（金）Kick-offミーティング

4月6日（月）メンバー会議 ロジメンバー選考

4月8日（水）入院患者・陽性者の情報整理⇒**県全体像把握**

4月9日（木）小児・周産期・精神・透析の対策検討

⇒**4月16日（木）小児・周産期分科会で決定**

4月13日（月）調整本部会議 週1回→2回（月・木）へ

4月14日（火）**宿泊療養開始（つくば）**

a. 重症班 班長：井上貴昭 筑波大学 救急集中治療教授

9病院

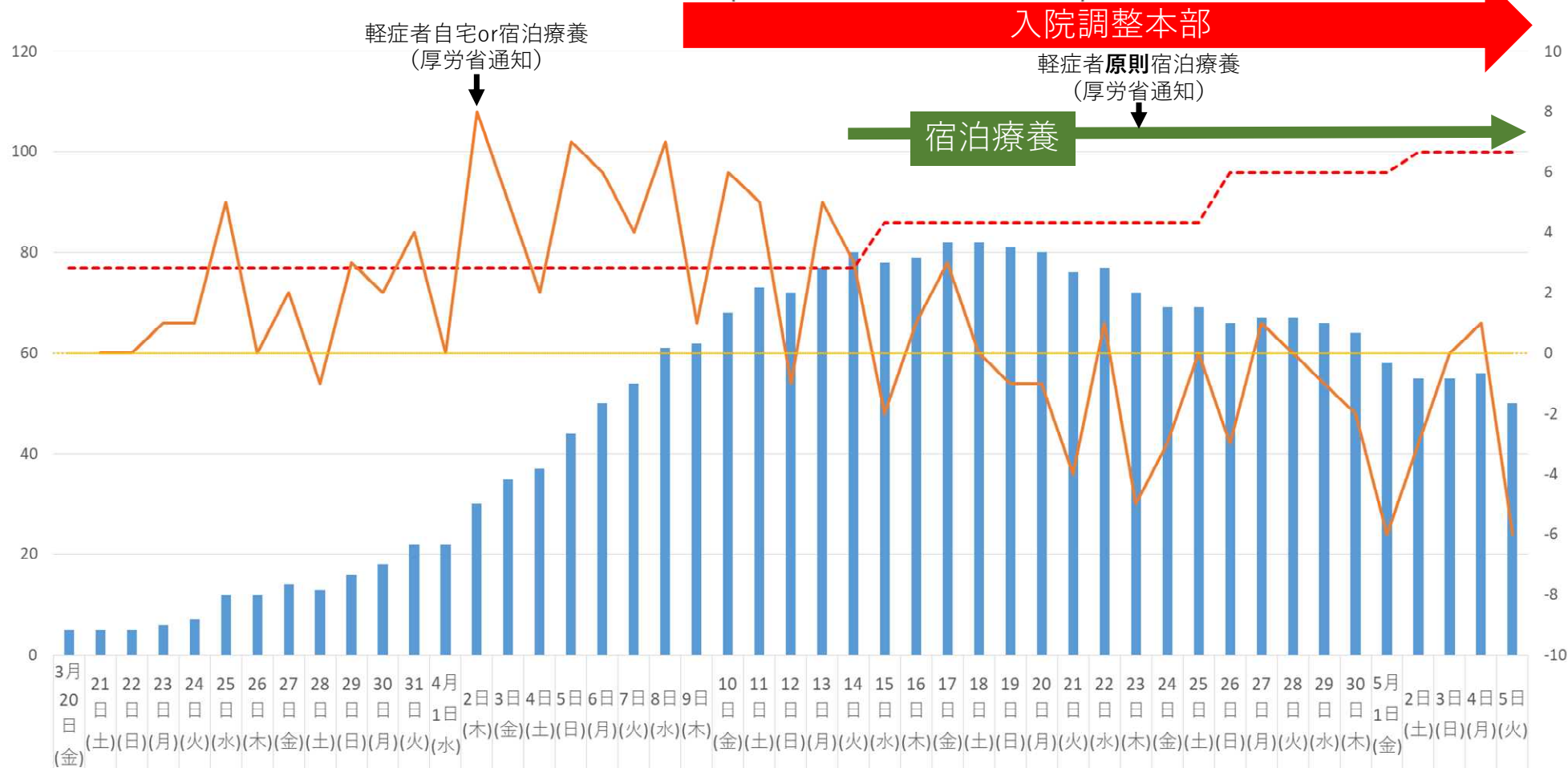
- 救命救急センター等：筑波大学附属病院、日立総合病院、水戸医療センター
水戸済生会総合病院、筑波メディカルセンター病院
茨城西南医療センター病院、土浦協同病院、
東京医科大学茨城医療センター、茨城県立中央病院
- 活動内容：4月2日（木）オンライン会議（毎週1回）午後7時30分～
戦力確認（ECMO、呼吸器、症度）とグループ分類

b. 軽症班 班長：阿竹茂 筑波メディカルセンター病院

- 活動内容：宿泊療養対応等（療養開始を受け4名医師で相談オンコール体制）

c. 心のケアチーム

新型コロナ入院患者数の推移(入院調整本部設置前から)



■ 全入院患者数	5	5	5	6	7	12	12	14	13	16	18	22	22	30	35	37	44	50	54	61	62	68	73	72	77	80	78	79	82	82	81	80	76	77	72	69	69	66	67	67	66	64	58	55	55	56	50		
- - - 最大受入病床数	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	96	96	96	96	96	96	100	100	100	100		
● 病床稼働率	6.5	6.5	6.5	7.8	9.1	15.	15.	18.	16.	20.	23.	28.	28.	39.	45.	48.	57.	64.	70.	79.	80.	88.	94.	93.	100	103	90.	91.	95.	95.	94.	93.	88.	89.	83.	80.	80.	68.	69.	69.	68.	66.	60.	55.	55.	56.	50.		
— 前日比		0	0	1	1	5	0	2	-1	3	2	4	0	8	5	2	7	6	4	7	1	6	5	-1	5	3	-2	1	3	0	-1	-1	-4	1	-5	-3	0	-3	1	0	-1	-2	-6	-3	0	1	6		
..... 基準線																																																	



②緊急疾患対策（コロナ陽性者及び疑い患者）

a.脳卒中

□疾患コーディネーター：松丸祐司 筑波大学 脳卒中講座教授

□活動内容

4月19日（日）オンライン会議

4月20日（月）日本脳卒中学会 1次脳卒中センター
（県内23病院）を使用

IoTで情報共有

コンサルタントドクター2名

b.心疾患

□疾患コーディネーター：武安法之 県立中央病院 循環器センター長

□活動内容：

4月19日（日）オンライン会議

4月25日（土）各病院関調査中間報告

5月2日（土）県内21病院でネットワーク構築中

※IoT情報共有ツールの使用は現時点でなし

③病院前救護体制

a.消防救急関係

□関係部局：

メディカルコントロール

(事務局：防災・危機管理部消防安全課)

* 県救急業務高度化推進協議会

└ (会長：諸岡医師会長)

└ 県メディカルコントロール検討専門委員会

(委員長：安田)

⇒4月27日(月)臨時委員会を開催(オンライン)
し、委員長に一任

i) 病院前COVID-19危険度評価20200420

運用：消防安全課から24消防本部に発出

医療政策課から県内救急関連病院に発出

(4月29日)

※4月29日(木)中核病院オンライン会議で説明

STEP-1

新型コロナウイルス危険度評価

患者 家族

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4日以内に37.5℃以上の発熱があった
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	感冒症状、呼吸困難感、強い倦怠感の訴えあり
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	味覚または嗅覚異常の訴えあり
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4週間以内の、新型コロナウイルス陽性者や疑い者との接触歴 あり
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4週間以内の、海外渡航歴や県外への移動歴 あり
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	新型コロナによる閉鎖医療機関の制限解除予定日以前の入院あるいは受診歴 あり

STEP-2

1) 上記危険度評価項目のチェック全てなし

かつ 現症で

体温 37.5 度以下 かつ 肺炎症状、上気道炎症状、味覚・嗅覚障害症状 全ての症状なし

⇒ 危険度低い

2) 上記危険度評価項目のいずれかにチェックあり

⇒ 危険度要注意以上

特に

3) 上記危険度評価項目のいずれかにチェックあり

かつ 現症まで

体温 37.5 度以上 かつ 肺炎症状、上気道炎症状、味覚・嗅覚障害の症状あり

⇒ 危険度高い

③病院前救護体制

a. 消防救急関係

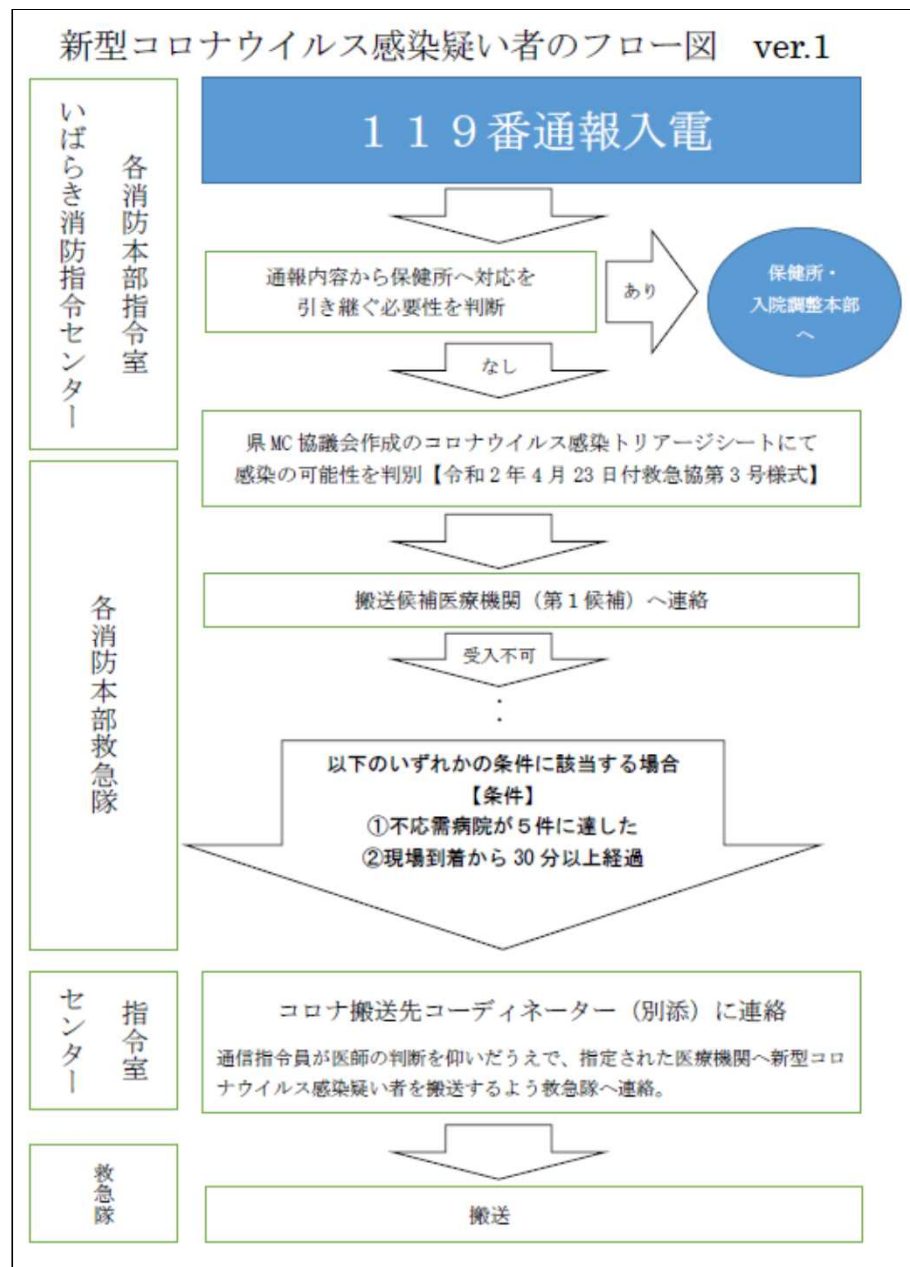
ii) コロナ関係救急車不応需対策 (CET)

消防安全課、医療政策課、疾病対策課、いばらき消防指令センターで不応需対策に関して検討 (5月1日)

☆5月2日 コロナ関係救急車迷走対策ver.1を発出
運用：コンサルDr2名←5月7日まで

※5月8日以降は5月6日の中核病院オンライン会議で検討

※感染拡大状況により、体制変更用Ver2,3用意済



③病院前救護体制

b. ドクターヘリ関係

i) 北関東広域3県連合協定の停止

4月17日（金）栃木県より相互乗り入れ停止案の申し入れ

4月27日（月）栃木県との広域連携の一時休止（通知）発出

ii) 緊急事態宣言下の茨城ヘリ出動基準変更

4月17日（金）水戸医療センター変更案を医療政策課、基地病院へ打診

（* 運航会社の機長、整備士は非医療従事者）

現在、水戸医療センター案で暫定運用中

- ・ 原則、転院搬送には使用しない
- ・ コロナ疑い患者はヘリ搬送せず、医療介入後陸送

など