

新型コロナウイルス感染症「次なる波」への備え

新型コロナウイルス感染症へのこれまでの取組みや課題を踏まえ、「次なる波」に備え、①保健所体制、②入院医療、③外来医療、④自宅療養者へのフォローアップなどそれぞれ対策の強化を図っていく。

区分	内容	取組状況等																						
I 保健所 体制	1 感染状況に応じた応援体制強化 平時は応援職員の研修を実施し、感染拡大期は、新規陽性者数に応じ、応援職員を順次増員	応援職員の研修実施（10/29～） 11/19 まで4回：922人実施済 11/26 100人予定 <u>計約1,000人</u>																						
	<table border="1"> <tr> <td>人口10万人あたり新規陽性者数</td> <td>15人未満</td> <td>15人以上25人未満</td> <td>25人以上</td> </tr> <tr> <td>応援職員</td> <td>研修</td> <td>応援調整開始</td> <td>本庁等が応援実施※</td> </tr> <tr> <td>民間派遣</td> <td>育成</td> <td colspan="2">新規陽性者数に応じて派遣増員※</td> </tr> </table> ※ 疫学調査要員の処理件数1日5件(5波の対応実績)を目安に増員	人口10万人あたり新規陽性者数	15人未満	15人以上25人未満	25人以上	応援職員	研修	応援調整開始	本庁等が応援実施※	民間派遣	育成	新規陽性者数に応じて派遣増員※												
人口10万人あたり新規陽性者数	15人未満	15人以上25人未満	25人以上																					
応援職員	研修	応援調整開始	本庁等が応援実施※																					
民間派遣	育成	新規陽性者数に応じて派遣増員※																						
	2 積極的疫学調査重点化の目安の設定 下表のとおり 重点化実施の目安時期 （下記の基準及び保健所業務の逼迫状況を勘案し、総合的に判断）	(新) 同居者等以外の濃厚接触者（無症状）に対し、郵送による検査の実施																						
	<table border="1"> <tr> <td>開始</td> <td>人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人(週平均110人)を超え、 ①2週間程度継続して上昇する場合 又は ②1日当たり（週平均）の県内新規陽性者数400人以上となる時点</td> </tr> <tr> <td>終了</td> <td>人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人未満となった時点</td> </tr> </table>	開始	人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人(週平均110人)を超え、 ①2週間程度継続して上昇する場合 又は ②1日当たり（週平均）の県内新規陽性者数400人以上となる時点	終了	人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人未満となった時点																			
開始	人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人(週平均110人)を超え、 ①2週間程度継続して上昇する場合 又は ②1日当たり（週平均）の県内新規陽性者数400人以上となる時点																							
終了	人口10万人あたり1週間陽性者数が、15人未満となった時点																							
II 入院医 療	1 医療提供体制の確保 新たな医療提供体制確保計画の策定及び必要な体制整備	(詳細別紙1) 新たな計画に基づく病床等の確保 病床数 1,357床→1,417床 宿泊療養数 2,011室→2,411室 フェーズに応じた入院医療体制の変更																						
	2 円滑な退院・転院調整の促進 回復者転院支援窓口を活用し、回復者の転院受入を一層促進	登録数：239機関→241機関 呼吸管理対応可能な医療機関の増加 121機関(10/20)→135機関(11/19)																						
	3 宿泊療養施設の医療ケア強化 医師派遣施設の増設に向けて、関係機関と協議	酸素供給装置を増設（104→175台）																						
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">所在地</td> <td>神戸</td> <td>阪神</td> <td>播磨</td> <td>計</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">医療 ケア</td> <td>医師派遣施設</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>7→増設協議</td> </tr> <tr> <td>室数</td> <td>578</td> <td>200</td> <td>189</td> <td>967→増設協議</td> </tr> <tr> <td>酸素供給装置</td> <td>72→114</td> <td>20→37</td> <td>12→24</td> <td>104→175</td> </tr> </table>	所在地		神戸	阪神	播磨	計	医療 ケア	医師派遣施設	5	1	1	7→増設協議	室数	578	200	189	967→増設協議	酸素供給装置	72→114	20→37	12→24	104→175	
所在地		神戸	阪神	播磨	計																			
医療 ケア	医師派遣施設	5	1	1	7→増設協議																			
	室数	578	200	189	967→増設協議																			
	酸素供給装置	72→114	20→37	12→24	104→175																			

区分	実施内容	取組状況													
Ⅲ 外来医療	1 発熱等診療・検査医療機関の公表 「発熱等診療・検査医療機関」の同意を前提とした公表により、アクセス向上を推進	10/28～公表済み 発熱等診療・検査医療機関指定数 1,423 機関中、 <u>公表 861 機関 (11/25)</u>													
Ⅳ 自宅療養者へのフォローアップ	1 健康観察の強化 従来の健康観察に加え、自宅療養中の妊婦へ血圧計貸出等により対応を強化	パルスオキシメーターをさらに確保(4,300個→19,500個)するとともに、 <u>血圧計を50個確保</u> し、それぞれ各保健所等へ配布													
	2 往診体制の強化 県医師会と連携した往診対応医師研修や協力要請により、対応医療機関(437機関)を拡充	往診対応医師研修(9/2実施) R3 上期実績 往診 : 1,194 件 訪問看護 : 518 件 薬局 : 185 件													
	3 市町と連携した生活支援の強化 市町の協力を得て、自宅療養者等により迅速に食料品等を配送する仕組みを構築	<u>33市町と連携し実施予定</u> (8市町は、独自方式又は従来の県配送により対応) 市町及び保健所等を対象に運用説明会開催(11/16)													
Ⅴ その他	1 中和抗体療法の推進 保健所毎に投与体制を整備	地域(17保健所)の実情に応じた <u>中和抗体薬の投与体制を整備</u> (11/19時点)													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>投与医療機関</th> <th>中和抗体薬の投与体制(中和抗体薬投与医療機関)</th> <th>実施数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">中和抗体薬の 配備医療機関 (83機関)</td> <td>①検査医療機関(=配備医療機関)での投与</td> <td>17地域</td> </tr> <tr> <td>②検査医療機関と配備医療機関の病診連携による投与</td> <td>7地域</td> </tr> <tr> <td>③検査医療機関から保健所への連絡を通じて投与</td> <td>10地域</td> </tr> <tr> <td>無床診療所 (42機関)</td> <td>④緊急体制を確保の上で、検査医療機関(=無床診療所)で、外来・往診等により投与</td> <td>6地域</td> </tr> </tbody> </table>	投与医療機関	中和抗体薬の投与体制(中和抗体薬投与医療機関)	実施数	中和抗体薬の 配備医療機関 (83機関)	①検査医療機関(=配備医療機関)での投与	17地域	②検査医療機関と配備医療機関の病診連携による投与	7地域	③検査医療機関から保健所への連絡を通じて投与	10地域	無床診療所 (42機関)	④緊急体制を確保の上で、検査医療機関(=無床診療所)で、外来・往診等により投与	6地域	
投与医療機関	中和抗体薬の投与体制(中和抗体薬投与医療機関)	実施数													
中和抗体薬の 配備医療機関 (83機関)	①検査医療機関(=配備医療機関)での投与	17地域													
	②検査医療機関と配備医療機関の病診連携による投与	7地域													
	③検査医療機関から保健所への連絡を通じて投与	10地域													
無床診療所 (42機関)	④緊急体制を確保の上で、検査医療機関(=無床診療所)で、外来・往診等により投与	6地域													
	2 ワクチン接種の推進 3回目接種の推進に向け、市町との連携促進	県大規模接種会場の設置(姫路地域、阪神地域)に向け調整中													
	3 医療従事者との情報共有の推進 診療内容及び県対策等の情報を共有するとともに、先進事例等を踏まえた対策検討	<u>11月18日第1回意見交換会の開催</u> 参加者数約60名 今後も開催予定													

1 体制構築にあたっての考え方

- ・ワクチン接種が進む効果で感染者数が今夏のピークから5割減
- ・さらなる感染拡大に備えるため、感染力が今夏の2倍程度の変異株の発生を想定
- ・今夏の拡大時と同程度の患者数及び入院患者の2割増に対応可能な体制の構築

2 新たな入院医療体制

(1) 必要となる病床数・宿泊療養居室数

第5波最大の新規陽性者数、療養者数、入院者数(含む入院調整)を前提に、

- ・今夏の2割増の入院患者に対応するとともに、
- ・自宅療養者等の今夏の2割減を目標として、

ア 病床については、1,400床程度、

イ 宿泊療養施設については、2,400室程度 の体制構築を目指す。

(2) 体制の確保

11月末を目途に、全医療機関にさらなる病床確保を要請し、宿泊事業者と協議した結果、新たに病床60床、宿泊療養施設400室(2施設)を確保

区分	病床		宿泊療養施設	
	目標	確保	目標	確保
現計画	1,200床程度	1,357床	1,500室程度	2,011室 (14施設)
新計画	1,400床程度	1,417床	2,400室程度	2,411室 (16施設)

3 フェーズに応じた入院医療体制の変更

第5波の感染実績や医療ひっ迫の状況により重点をおいた国の「新たなレベル分類の考え方」を参考とし、フェーズの切替にあたっては、従来の新規感染者数(1週間平均)の状況に加え、病床利用率も加味して判断する体制に変更

(当面は、フェーズ1により運用)

フェーズ		①	②	③感染拡大期1	④感染拡大期2	⑤感染拡大特別期	
フェーズ切替の契機	病床利用率	10%未満	10%以上	20%以上	50%以上	総合的に判断 (800人以上)	
	新規感染者週平均 [週患者数/10万人対]	20人未満 [2.5人未満]	20人以上 [2.5人以上]	80人以上 [10人以上]	400人以上 [50人以上]		
体制	構築の考え方	20人の新規感染者に対応	80人の新規感染者に対応	400人の新規感染者に対応	800人の新規感染者に対応		
	病床	病床数	300床程度	600床程度	1,000床程度	1,200床程度	1,400床程度～
		うち重症	30床程度	60床程度	100床程度	120床程度	140床程度～
宿泊	室数	300室程度	1,000室程度	1,500室程度	2,000室程度	2,400室程度～	

※フェーズの切替は、病床利用率、新規感染者数のいずれかが次フェーズの区分に到達した時点で検討