

新型コロナ第6波への備え

医療提供体制の強化

令和3年10月20日

兵 庫 県

第6波への備え 医療提供体制の強化

- | | | | |
|---|-----------------|-------|---|
| 1 | 保健所体制 | ・ ・ ・ | 1 |
| 2 | 入院医療体制 | ・ ・ ・ | 2 |
| 3 | 外来医療体制 | ・ ・ ・ | 3 |
| 4 | 自宅療養者等へのフォローアップ | ・ ・ ・ | 4 |
| 5 | その他（中和抗体療法等） | ・ ・ ・ | 5 |

保健所体制

フェーズに応じた応援体制

- ・ 平時は、応援職員への研修を実施
- ・ 感染拡大時には、新規陽性者数に応じ、**機動的に**応援職員を増員

研修人数：本庁・県民局でそれぞれ500名計1,000名体制
 研修内容：保健所業務概要、疫学調査の実施方法等
 開催回数：11月まで5回程度(1回目：10月29日(金)予定)

区分 (人口10万人あたり)	小康期～増加期 ステージⅡ (15人未満)	拡大期 1 ステージⅢ(15人以上25人未満)	拡大期 2～拡大特別期 ステージⅣ (25人以上)
応援職員	研修	応援調整	順次派遣
民間派遣	育成	順次増員	

新規感染者数(イメージ)

積極的疫学調査の重点化

- ・ 感染拡大期は適切な**療養調整を行うことを最優先**とするため、以下の目安により判断

開始	①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、 かつ ② 2週間 程度継続して上昇する場合 又は 急激な上昇 (週平均 400人以上) の場合
終了	人口10万人あたり 1 週間陽性者が 15人 (週平均 110人) 未満となれば重点化は終了

入院医療体制

医療提供体制の確保

- 第5波での感染拡大状況等を踏まえ、**新たな医療提供体制確保計画を策定**し病床等を確保
(1週間平均約980人(8/28))
(~10月末 方針の策定 (ピーク時の感染者数、確保すべき病床、自宅療養者の医療体制 等)
~11月末 必要とされる病床の確保等体制を整備)

円滑な退院・転院調整

- 回復者転院支援窓口による転院促進や、呼吸管理対応可能な医療機関の拡充 (104→**121**)

宿泊療養施設の医療ケア

- 県医師会等関係機関と連携した**医師派遣施設の増設**や、**酸素吸入装置**のさらなる確保

[宿泊療養施設の現状]

区 分		神戸	阪神	姫路	計
確保状況	施設数	10	2	2	14
	室数	1,332	340	339	2,011
医療ケア	医師派遣施設数	5	1	1	7
	室数	578	200	189	967
	酸素供給設置数	72	10	12	104

外来医療体制

医療機関の公表

- ・身近な医療機関である発熱等診療・検査医療機関（**1,355機関**）について、公表に同意をいただいた医療機関のリストを**10月下旬（予定）よりHPで公表**

（かかりつけ医のいない発熱者等）

[現在] 県又は市のコールセンターに電話し、共有リストで医療機関を紹介



[公表後] コールセンターからの紹介に加え、公表リストを基に自ら予約可能（=利便性の向上）

[現在の圏域別機関数]

圏域	神戸	阪神	東播磨	北播磨	播磨姫路	但馬	丹波	淡路	計
指定数	346	428	180	74	173	56	35	63	1355

医療資機材等の支援

- ・引き続き、医療用マスク、ガウン、フェイスシールド等を支援

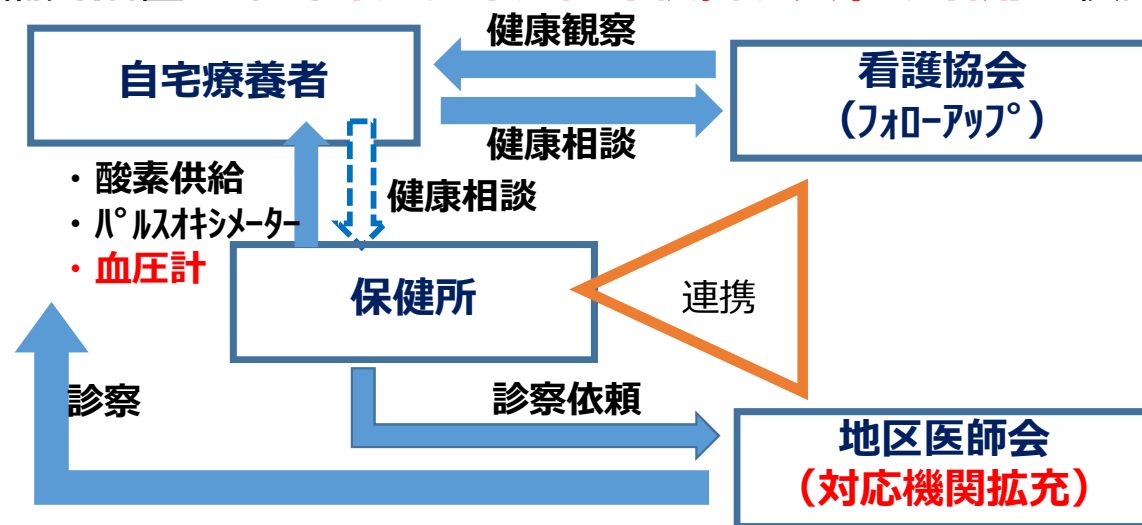
自宅療養者等へのフォローアップ

健康観察・往診体制

- ・特に**妊産婦への対応を強化**するとともに、対応医療機関の拡充に向け県医師会と連携
- ・診療体制が十分でない地域については、補完措置として**オンライン医療機関リストの活用**も検討

【健康観察・往診体制の強化】

- アプリを活用した健康観察
- 保健師等による家庭訪問
- パルスオキシメーターの貸出（4,300個）
- **血圧計の貸出へ（妊婦対応）**
- **往診対応医療機関（現435機関）の拡充へ**



市町との連携

- ・現在県で実施している**食品等の配送**を、**市町の協力**を得ることで**迅速化**

[現在] 健康福祉事務所が対象者を把握後、**県**が業者に連絡し、自宅まで配布
※県(業者)が全県単位でストック

[連携後] 健康福祉事務所が対象者を把握後、市町へ連絡、**市町**が自宅まで配送
※市町が日常的にストック

中和抗体療法の推進

- 中和抗体療法に関する国の動向踏まえ、**地域の実情に応じた投与体制**を整備 **(11月中旬目途)**

【投与体制の4形態】

	形態	検査	診療	治療
①	配備医療機関での投与	自院	自院	自院
②	病診連携による投与	自院	連携先（確保）	連携先（確保）
③	保健所介入による投与	自院	他院（保健所紹介）	他院（保健所紹介）
④	無床診療所による投与	自院	自院	緊急時の対応先を確保

【これまでの動き】

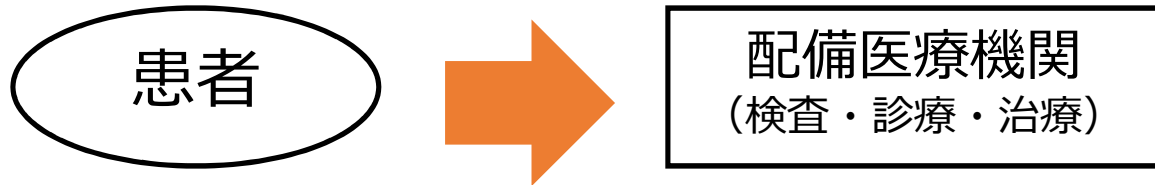
- ・ **外来投与**（病院、有床診療所）が可能 [R3.8.25～]
- ・ **無床診療所**による外来投与、**居宅往診が一定要件**のもと可能 [R3.9.10～]
- ・ 中和抗体薬「**ソトロビマム**」の配布開始 [R3.9.28～]

医療従事者との情報共有の推進

- 現場の担当医とともに、診療内容や課題、先進事例などを情報共有

3病院（拠点病院、重症者等特定病院）、入院医療機関の担当医師、県行政、保健所職員

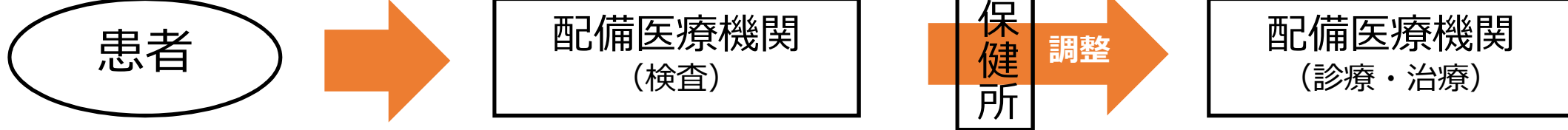
① 配備医療機関での投与



② 病診連携による投与



③ 保健所介入による投与



④ 無床診療所による投与

