

今後の療養体制について

(入院・宿泊療養・自宅療養の方針)

第4波の特徴と療養体制

第3波・第4波の最大新規感染者数・療養状況のピーク時の比較

○最大新規感染者数の比較

	第3波（1月22日）	第4波（4月24日）
最大新規感染者数	54人	72人

⇒過去最多を更新。感染力の増大により療養者数が増加

○療養者の状況（最大値）

	第3波	第4波
入院者数	229人（1月11日）※入院率71%	242人（5月5日）※入院率37%
宿泊療養者数	30人（1月31日）	76人（5月16日）
入院調整中・自宅療養者数	155人（1月25日）	373人（5月5日）
療養者数（全体）	397人（1月25日）	652人（5月5日）

⇒軽症者・無症状患者の宿泊・自宅療養が増加。フォローアップ体制の重要性が高まる

○重症患者の状況（最大値） ※括弧内は65歳未満の患者数

	第3波（2月6日）	第4波（5月8日）
重症患者数	14人（2人）	18人（9人）

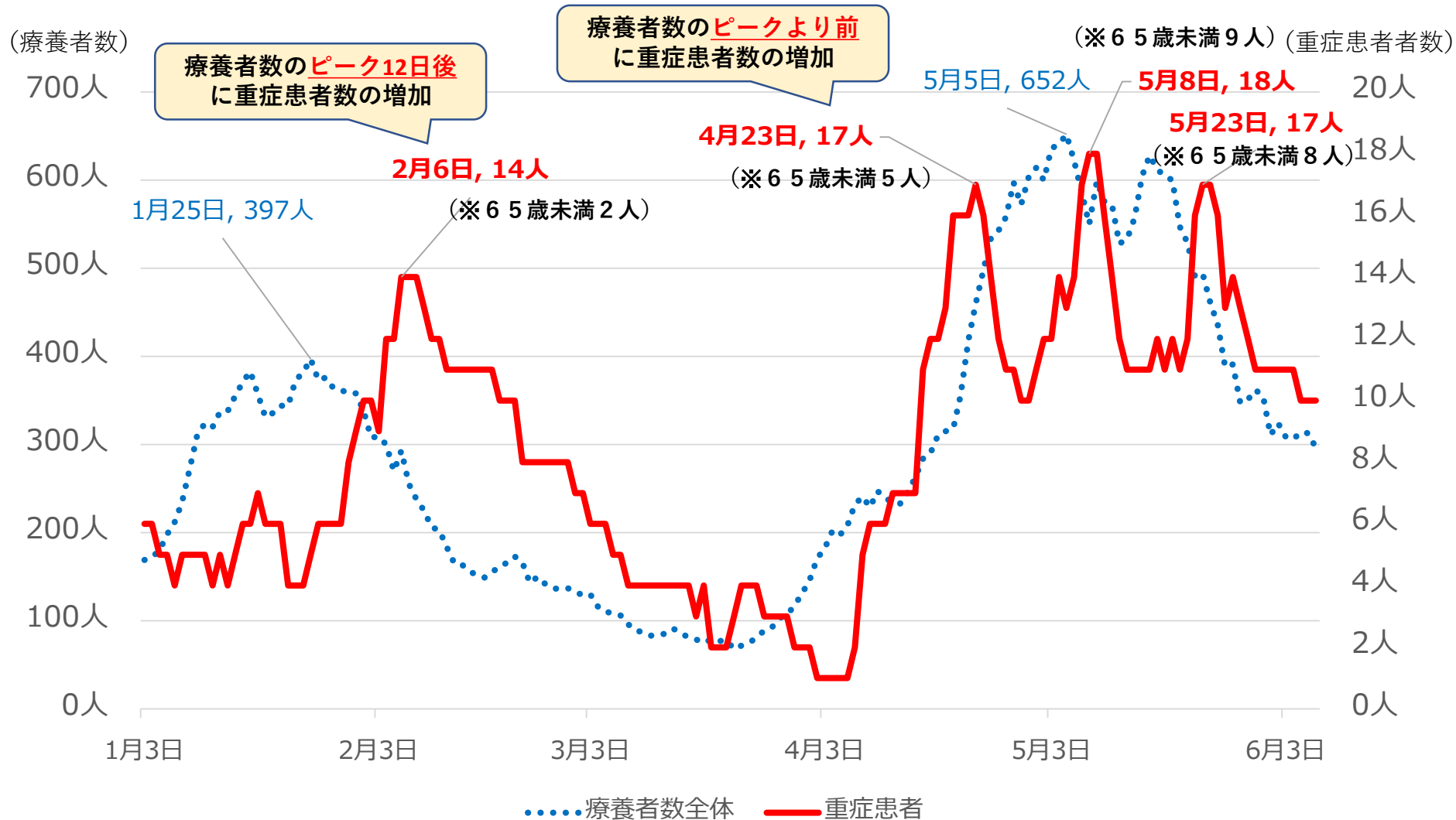
（※参考）酸素投与患者数

35人（5人）

55人（24人）

⇒第3波と比較して重症者数が多く、65歳未満の若い年代でも重症化もみられる

重症患者の増加状況



⇒療養者の増加から重症患者の増加までの期間が短く医療機関の負荷が急激に増大

病床・宿泊療養施設確保計画の見直し①

患者急増時の対応のための受入病床の確保

(新たな即応病床の確保)

- ・新たに **43床** を確保し、 **435床** の病床を確保

(緊急時の病床確保)

- ・4月上旬から中旬にかけて各医療機関と個別に協議を行い、**患者急増時の対策として予定手術・予定入院の調整を行うことを前提に追加的な病床49床を確保**
- ・これを受けて改訂した病床確保計画に基づき、**緊急時※**においては、医療機関に予定入院・予定手術の調整等を依頼することで追加的な病床を確保し、**484床の体制**とする

※緊急時の考え方

「新規感染者数が2週間後に92人（現状の確保病床435床で受け止められる1日あたりの新規感染者数）を超えることが想定される場合」又は「短期間で急激な感染拡大（2週間で新規感染者数が2倍）が生じることが想定される場合」

病床・宿泊療養施設確保計画の見直し②

患者急増時の対応のための病床・宿泊療養施設確保計画の見直し

(病床・宿泊療養施設確保計画の見直し)

- ・新たな病床及び宿泊療養施設の確保により以下の病床・居室を確保。
- ・各フェーズの切り替えについては、確保病床（室）の増加をふまえ、**フェーズ2**への切り替えを全療養者**166人**、**フェーズ3**への切り替えを**344人**とする。

【病床・宿泊施設確保計画】

	フェーズ移行の タイミング	即応病床数	内重症者用	居室数
フェーズ1	-	208	45	0
フェーズ2	全療養者数166人	235	49	195
フェーズ3	全療養者数344人	435	57	240

【フェーズ移行タイミングの考え方】

・フェーズ1⇒2：166人

フェーズ1の確保数208に稼働率8割を掛けた数を占める療養者が発生したタイミング。各病院（施設）への準備依頼については、全療養者83人の時点で行う。

・フェーズ2⇒3：344人

フェーズ2の確保数430に稼働率8割を掛けた数を占める療養者が発生したタイミング。各病院（施設）への準備依頼については、全療養者172人の時点で行う。

第4波における患者の急増を踏まえた対応

1. 宿泊療養体制を強化 ⇒ 軽症者・無症状患者の療養先を整備

- ・ 対象年齢を65歳未満まで引き上げるなど入所基準を見直し（5月8日）さらなる活用を推進
- ・ 既存の宿泊療養施設を145室まで増強するとともに、6月15日から四日市市で新たに宿泊療養施設95室を加え、最大240室を確保

(成果) 40歳以上65歳未満の患者も含めて宿泊療養施設を活用いただくことが可能となり、病床のひっ迫の防止など医療提供体制の負荷軽減につなげた

2. 入院等調整中患者・自宅療養者のフォローアップの徹底 ⇒ 症状の変化等を早期に発見

- ・ パルスオキシメーターの配布（現在1,000個以上確保）、必要に応じて食事及び衛生用品の配送とともに、医師・看護師等の専門的な助言を受けることができる相談窓口を設け、自宅待機者の体調やメンタル面を切れ目なくサポートできる体制を整備

(成果) これまでにパルスオキシメーターを延べ743個配布（4/1～6/22）し、健康観察を徹底することで、症状が悪化した際は確実に入院につなげた

3. 入院調整対象者の精査等 ⇒ 変異株の影響を踏まえた医療提供体制の確保

- ・ 重症患者の急増による医療提供体制の負荷増大を見据えて、重症患者、中等症患者、重症化リスクの高い患者を中心に入院調整

(成果) 入院調整対象者の精査、予定入院・予定手術の調整による緊急的な病床確保により確実に入院調整できる病床を一定数保つことで、重症患者、酸素投与が必要となる中等症患者など、医療提供が必要となる患者の確実な入院につなげた

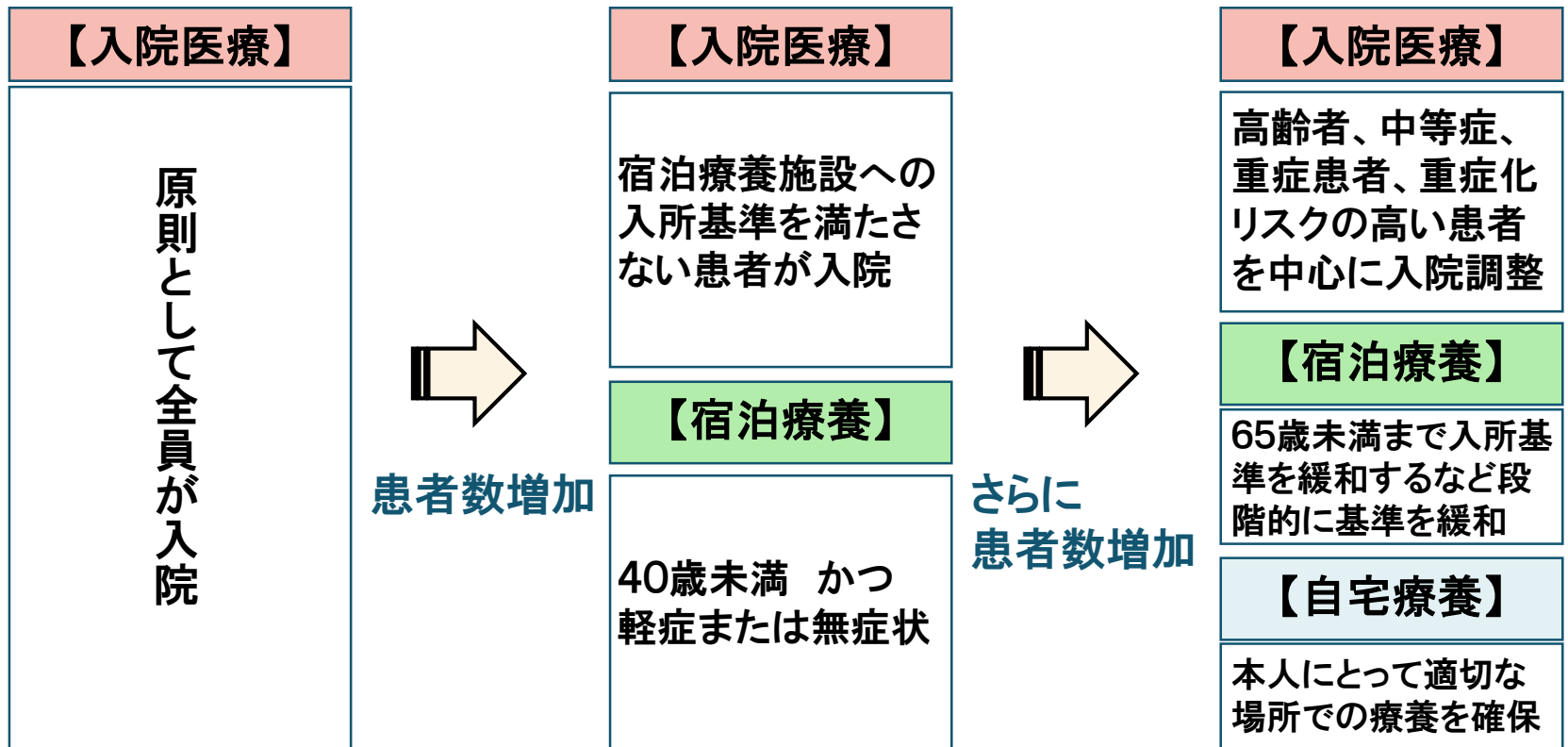
4. 後方支援体制の確保 ⇒ コロナ患者受入医療機関の負荷軽減と病床の効率的な運用を促進

- ・ 関係団体等と連携して後方支援体制を整備

(成果) 後方支援病院は34病院、介護老人保健施設は42施設において、回復患者の受け入れが可能となった

これまでの療養体制と今後の課題

第4波における対応



患者数の増加状況に応じて療養体制を段階的に変更

今後の課題

変異株(デルタ株を含む。)の影響により患者が急激に増加することで、体制の変更が遅れて病床の急激なひっ迫など医療提供体制への負荷が急激に増大する可能性がある

⇒今後の療養体制について第4波における対応を維持してはどうか

患者の急増に備えた療養体制と今後の方針

	年齢	
	65歳未満	65歳以上
無症状・ 軽症	<p>宿泊療養 (※個別の状況に応じて自宅療養も可)</p> <p>※悪化時に備え、病床を確保</p>	<p>入院 ※コロナから回復した場合、後方支援病院等で療養</p>
中等症・重症、 重症化リスク の高い患者	<p>入院 ※症状軽快した場合、重症化リスクの程度が軽度である場合は宿泊療養も可</p> <p>※コロナから回復した場合、後方支援病院等で療養</p>	

対応 方針案

入院医療、宿泊療養、自宅療養を常時併用することで、医療機関の負荷を軽減するとともに、後方支援体制を確保することで病床の効率的な活用を促進し、患者の急増時に必要な方が確実に入院できる体制とする。

※陽性者数が著しく減少した状態が続いた場合はコロナ患者等受入医療機関の状況に留意しつつ、軽症者、無症状患者を含めて入院とする。