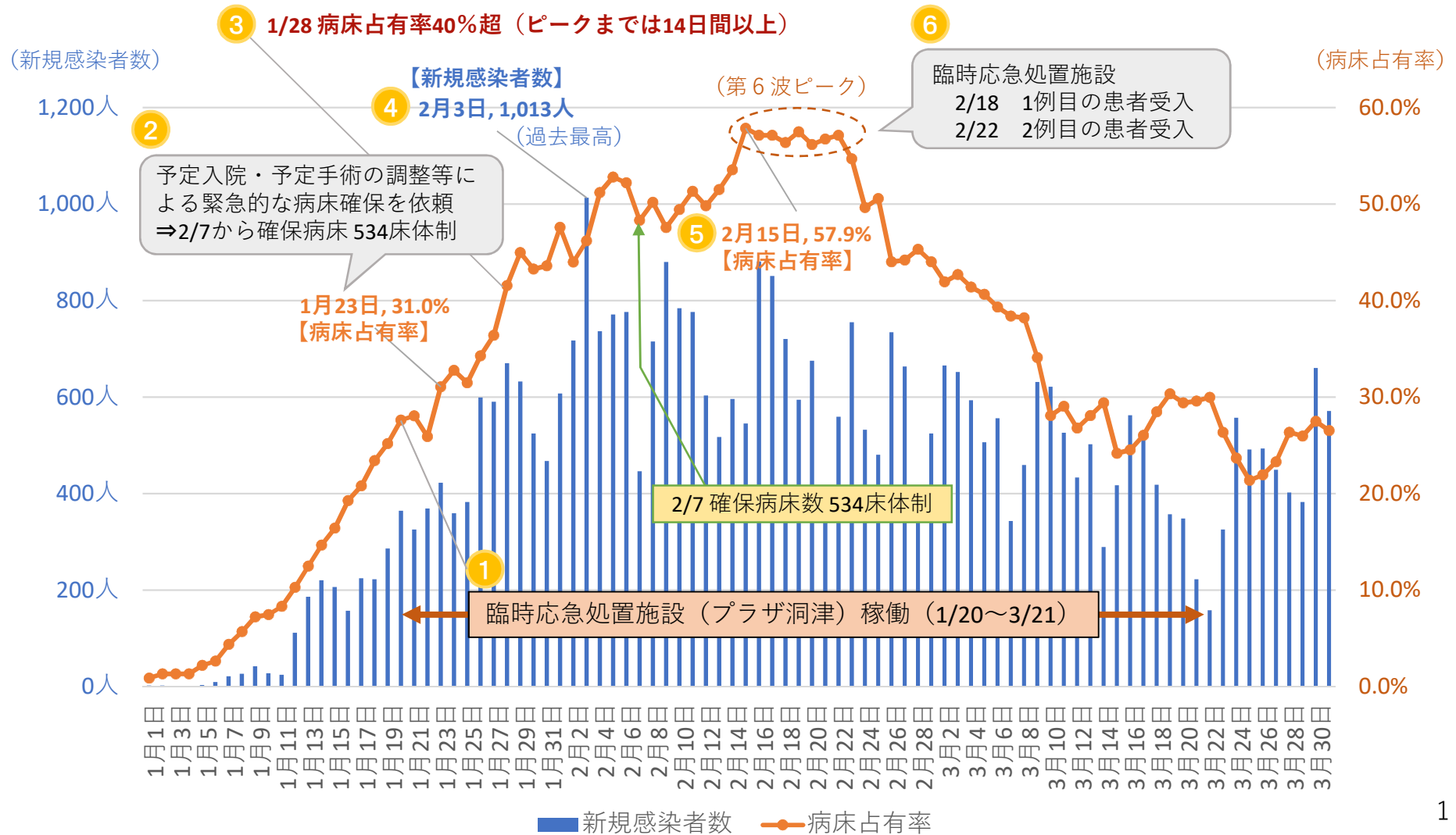


**第 6 波をふまえた今後の療養体制
(入院、宿泊療養、自宅療養)
について**

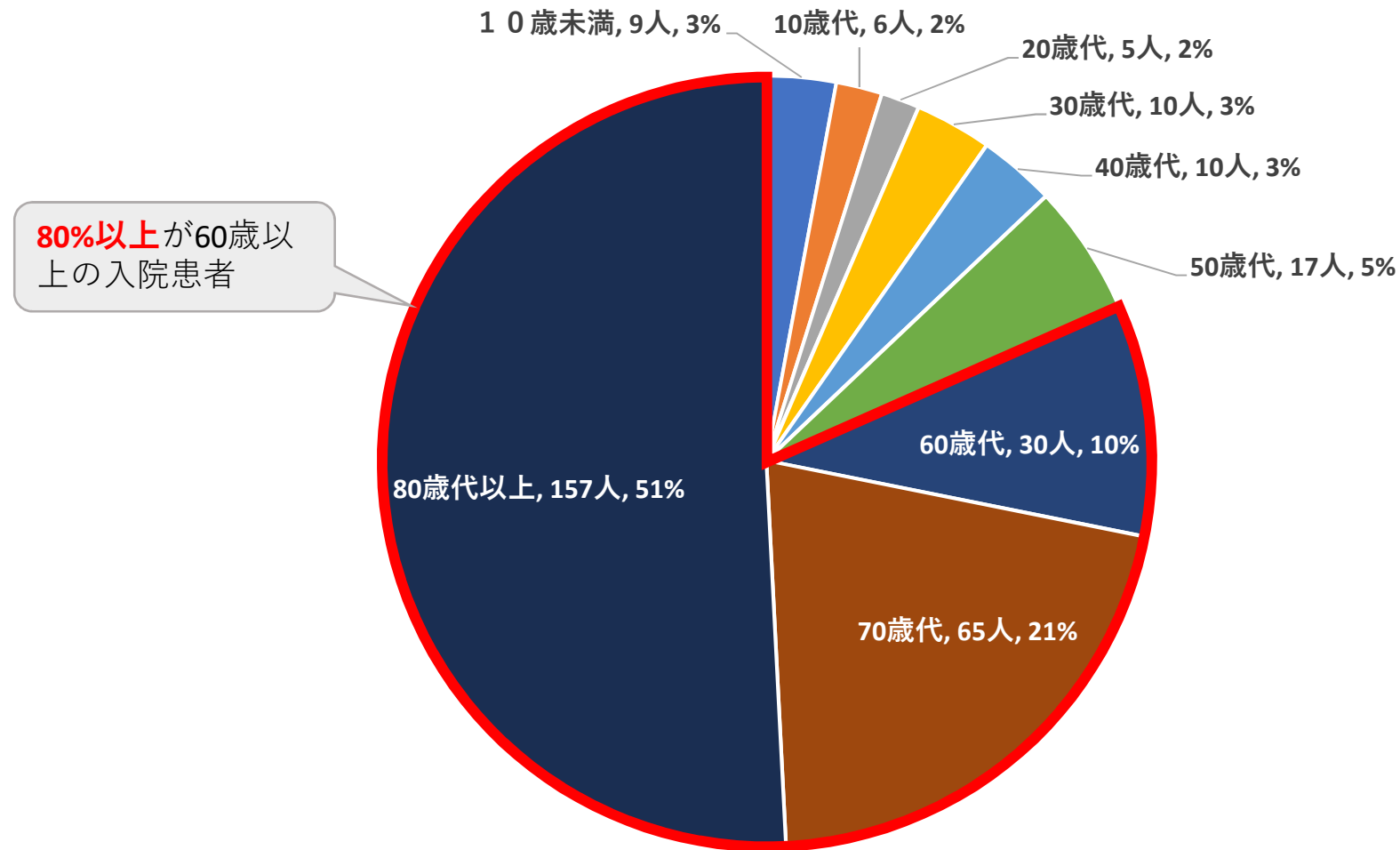
第6波における入院医療の体制について

- 1月上旬からの患者の急増を受けて、臨時応急処置施設を当初の方針よりも前倒して稼働するとともに、病床占有率30%を超えたことから、病床確保計画に基づき予定入院・予定手術の調整等による緊急的な病床確保を実施
- 入院を必要とする患者については、臨時応急処置施設も活用しつつ確保病床において確実に受け入れ



第6波の病床占有率ピーク時の入院患者の年齢構成（2月15日時点）

- 中等症以上の患者、重症化リスクの高い基礎疾患のある方、妊婦の方などが入院
- 高齢者施設において、多数のクラスターが発生したこと等により、入院患者については、80歳代以上が50%以上を占めるなど60歳以上の高齢者が80%以上を占める状況



2月15日時点 病床占有率57.9% 入院患者309人

特別な配慮が必要となる患者への対応について

期間	患者総数
令和2年 (1月~12月)	1,308人
令和3年 (1月~12月)	13,834人
令和4年 (1月~3月)	<u>41,933人</u>

妊産婦患者数	小児患者数 (14歳以下)	透析患者数
4人	84人	4人
89人	1,502人	25人
<u>274人</u>	<u>10,133人</u>	<u>73人</u>

患者総数の増加に伴って特別な配慮が必要となる患者数も増加

妊産婦患者

- 第5波の際から引き続き、三重県周産期医療ネットワークと連携して産科医からすべての妊産婦患者の状態把握を行い、入院調整につなげた。
- 自宅療養となった場合においても、三重県において助産師から日々の健康観察を実施

小児患者

- 令和4年3月3日、小児患者の増加を受けて、医療コーディネーターや県内の小児患者を受け入れる新型コロナウイルス感染症患者受入病院間で改めて小児患者への対応方針について協議を行い、**小児患者専用の緊急連絡体制を構築**

透析患者

- 令和4年2月7日、透析患者の急激な増加に伴って透析可能な入院病床がひっ迫したことから、新型コロナウイルス感染症患者受入病院に**透析可能な入院病床の増床を依頼 (14床→21床)**
- 令和4年2月7日に三重県透析研究会の地域担当者と緊急で協議を行った上、透析を必要とする患者が新型コロナウイルスに感染した場合においても継続して治療を受けられるよう、令和4年2月8日に県内の医療機関に危機感を共有するとともに、**外来透析治療の対応を依頼して透析患者に対応 (13人はかかりつけ医療機関による外来透析で対応)**

今後の入院医療の体制について

1. 臨時応急処置施設の対応

- 救急外来で患者の受入が重なった際に、臨時応急処置施設を活用することにより、救急外来のひっ迫を防ぐことができた。
- ➡ 当面の間、施設は確保しつつ、次の感染拡大に備える。

2. 高齢者への対応

- 高齢者施設においてクラスターが発生し、施設内での療養を行うこととなった場合においても、適切に療養していただけるよう、医療支援体制を強化する必要がある。
- ➡ 県内の感染管理を専門に行う医師（ICD）や看護師（ICN）等により構成する既存の感染制御や業務継続の支援体制を強化する。また、施設医、嘱託医と高齢者施設等との連携強化の働きかけを行うとともに、往診及びオンライン診療により、診察や投薬等の医療的支援が速やかに提供される体制を構築する。

3. 妊産婦・小児・透析・精神疾患患者への対応

- 感染者の増加によって、妊産婦、小児、透析など特別な配慮を要する患者が一定数発生することを見据えた対応が必要がある。
- ➡ これまで構築した体制を維持し、適切に医療を提供できる体制を確保する。
- 第6波においては、精神科病院におけるクラスターにより、精神科単科病院において対応が困難な身体合併症を有する患者、酸素投与が必要となる患者が多数発生し、入院調整に時間を要する事例も発生した。
- ➡ 一般医療と同様に、精神症状とともに身体症状に対する医療提供ができる体制の充実を図る。

病床確保計画の運用について

- 令和4年1月23日に以下の2つの基準を超えたことから、**予定入院・予定手術の調整等による緊急的な病床確保**を依頼し、緊急フェーズⅡへの移行を行った。
 - ✓ 「新規感染者数（直近1週）が15人/人口10万人以上」については、令和4年1月13日に基準超え
 - ✓ 「病床占有率30%以上」については、令和4年1月23日に基準超え
- 令和4年4月1日、**緊急的な患者対応期の体制の継続に伴う一般医療への影響の長期化を避ける**ため、緊急フェーズⅡは維持しつつ、一般医療とコロナ医療を両立できる範囲で、病床数を一部減床して対応。（505床体制）

（今後の課題）

病床確保による一般医療への影響の長期化を避けるため、オミクロン株の特性を踏まえた病床確保計画が必要

《病床確保計画》

	フェーズ移行のタイミング	即応病床数	内重症者用	内臨時応急処置施設	
フェーズ1	—	242	(41)	—	通常の体制
フェーズ2	フェーズ1の病床占有率が30%を超えた日から14日後	293	(45)	—	
フェーズ3	フェーズ2の病床占有率が30%を超えた日から14日後	461	(50)	—	
緊急フェーズⅠ	フェーズ3の病床占有率が30%を超えた日から14日後	471	(50)	(10)	臨時応急処置施設の開設
緊急フェーズⅡ	次のうち2つ以上に該当した日から14日後 ・新規感染者数（直近1週）が15人/人口10万人以上 ・病床占有率30%以上 ・重症病床占有率20%以上	548	(56)	(10)	予定入院・予定手術の調整による緊急的な病床確保等
緊急フェーズⅢ	次の2つに該当した日から14日後 ・病床占有率30%以上 ・重症病床占有率20%以上	576	(56)	(38)	

現状

オミクロン株が主流である間の病床確保計画について

病床確保計画の対応方針

- デルタ株を踏まえて策定した病床確保計画においては、病床占有率30%が基準となっているものの、無症状や軽症の患者が多いオミクロン株においては、感染拡大からピークを迎えるまで、病床占有率40%を超えてから14日以上の期間の余裕があった。
- 一方、通常フェーズから緊急フェーズへの切り替えにあたっては、病床占有率30%が基準となっていることから、緊急フェーズの解除が困難な状況となっている。
- ➡ 緊急フェーズの継続に伴う一般医療への影響の長期化を避けるため、フェーズ3から緊急フェーズⅠ、Ⅱ、Ⅲへの移行における病床占有率の基準を、オミクロン株が主流である間、一時的に40%に変更して対応する。

※新たな変異株等への対応の際は従前の病床確保計画を適用する。

《オミクロン株が主流である間の病床確保計画》

	フェーズ移行のタイミング	即応病床数	内重症者用	内臨時応急処置施設	
フェーズ1	—	242	(41)	—	
フェーズ2	フェーズ1の病床占有率が30%を超えた日から14日後	293			
フェーズ3	フェーズ2の病床占有率が30%を超えた日から14日後	431			
緊急フェーズⅠ	フェーズ3の病床占有率が 40% を超えた日から14日後	471	(50)	(10)	通常の体制 ↓ 臨時応急処置施設の開設 ↓ 予定入院・予定手術の調整による緊急的な病床確保等
緊急フェーズⅡ	次のうち2つ以上に該当した日から14日後 ・新規感染者数（直近1週）が15人/人口10万人以上 ・病床占有率 40% 以上 ・重症病床占有率20%以上	548	(56)	(10)	
緊急フェーズⅢ	次の2つに該当した日から14日後 ・病床占有率 40% 以上 ・重症病床占有率20%以上	576	(56)	(38)	

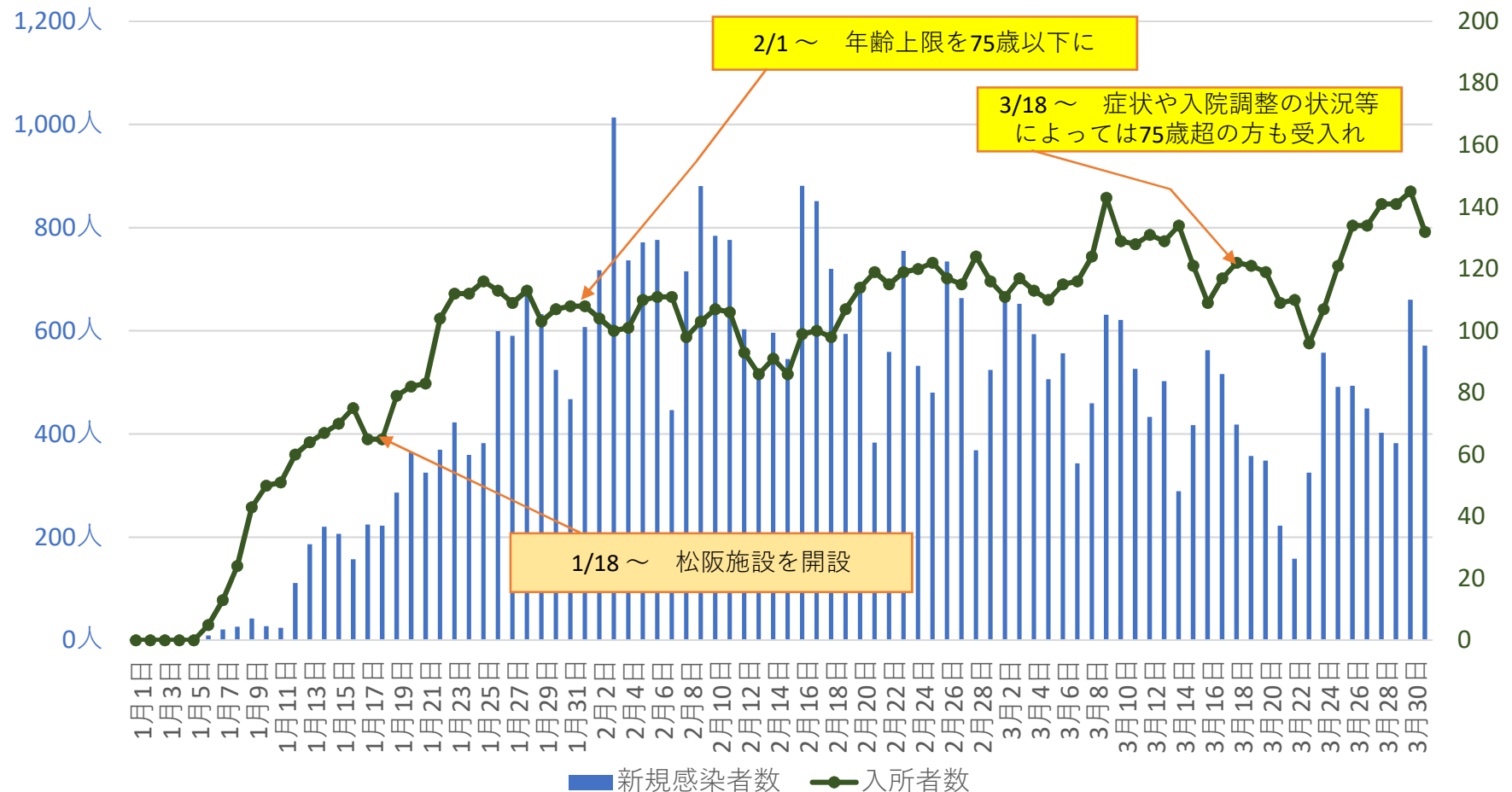
オミクロン株が主流である間、一時的に病床占有率の基準を40%に変更

第6波における宿泊療養の体制について

- 1月上旬からの患者の急増を受けて、宿泊療養施設確保計画について、**前倒してフェーズ3へ移行し、665室を確保。**
- 「急激な感染拡大に備えた患者療養先の振り分けの考え方」に基づき、**健康観察の優先度の高い方を中心に、入院調整と一体的に入所調整を実施。**
- 2月1日から、入所対象者の**年齢上限を原則75歳以下**として、それ以上の年齢もADL（日常生活動作）が自立している場合は柔軟に受け入れ。

(新規感染者数)

(入所者数)



今後の宿泊療養施設の運用について

1. 高齢者への対応

- 入院患者は60歳以上の高齢者が中心となっており、入所調整と入院調整を一体的に行っているため、**宿泊療養施設における高齢者への対応を充実させていく必要がある。**
- 宿泊療養時における健康観察について、電話のみの観察から、高齢者など**健康観察上必要と認める入所者については、必要に応じ入室のうえで対面観察を実施する。**

2. 入所調整

- 年齢だけではなく、医療的な観点から患者の症状などを総合的に判断し、**医療調整本部と一体的に調整のうえ、引き続き柔軟に対応。**

3. 宿泊療養施設確保計画

- 現時点では病床使用率や居室使用率は30%を超えていないが、感染者や入所者が高止まりしていることから、今後の感染拡大に備え、**現在のフェーズ3を維持。**

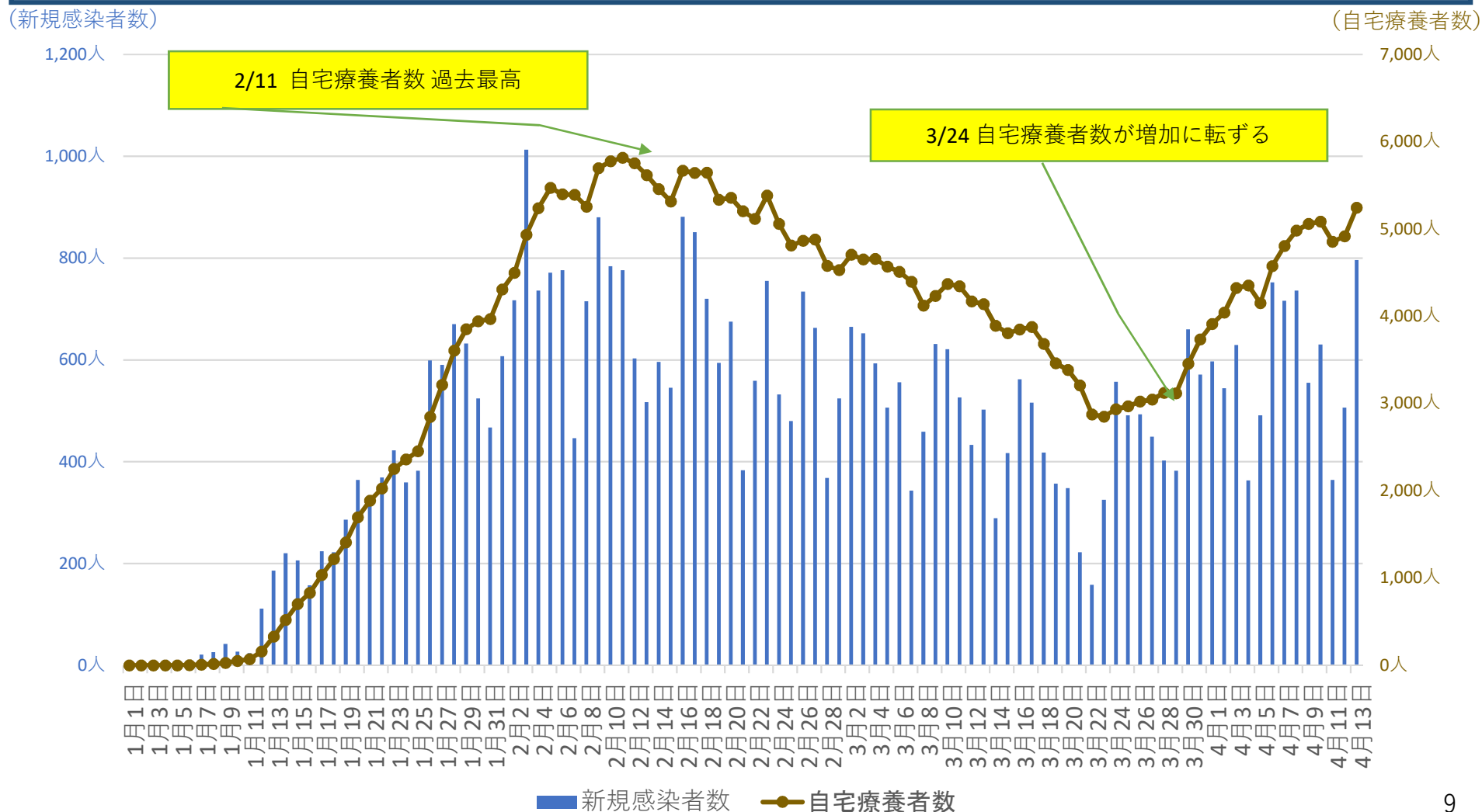
《宿泊療養施設確保計画》

	フェーズ移行のタイミング	即応居室数
フェーズ1	—	230
フェーズ2	フェーズ1の居室使用率が30%を超えた日から14日後	520
フェーズ3	フェーズ2の居室使用率が30%を超えた日から14日後	665

※宿泊療養施設は、四日市市、鈴鹿市、津市、松阪市にそれぞれ1施設、及び、非公表の施設1施設

自宅療養者の状況について

- 1月上旬から増加し始め、**2月11日**に過去最高となる**5,816人**に至る。
- これを境にして、3月中旬まで徐々に減少し**3月23日**には**2,851人**となったが、再び増加に転じ、**4月13日**現在、**5,245人**となっている。



第6波における自宅療養の体制について

医師会、薬剤師会、看護協会等との連携により、自宅療養者等が安心して療養できる体制を充実

1. 自宅療養者等への健康観察・診療の対応

- すべての感染者に対し、陽性判明当日ないし翌日に確実に連絡をとり健康観察を実施
- 妊産婦については、助産師が毎日健康観察を実施するとともに、三重県周産期医療ネットワークと連携して入院調整の段階から専門的な支援を行う体制を確保
- 自宅療養者への医療提供体制の基本指針となるマニュアルに基づき、医療機関における患者の診療及びその後の状態把握についても協力を依頼

2. パルスオキシメーターの迅速な配布

- 療養開始当日ないし翌日に配布する体制を構築（パルスオキシメーター22,450個準備）
- 医師会等の協力を得て、パルスオキシメーターを各医療機関に配備する取組を引き続き実施

3. 治療に関与する医療機関等の体制

- 医療機関、薬局、訪問看護事業所を対象とした協力金制度を創設し、体制を充実
- 医療機関（401）、薬局（442）、訪問看護事業所（73）
- 各医療機関、薬局、訪問看護事業所の同意を得たうえで、対応内容についてホームページで公表

【協力金の実績】（※4月12日現在、審査中のものを除く。）

	電話・オンライン診療	外来診療	往診	訪問看護	服薬指導
1月分	1,641件	646件	69件	46件	663件
2月分	7,359件	2,003件	197件	83件	2,075件

中和抗体薬及び経口抗ウイルス薬について

1. 中和抗体薬の投与体制及び実績

- 入院患者については、受入医療機関において投与体制を構築
- 外来患者については、46の医療機関において投与体制を構築
- 投与実績は、**ロナプリーブ391名、ゼビュディ770名**（令和4年3月31日現在）

2. 経口抗ウイルス薬の投与体制及び実績

【ラゲブリオ】

- 登録医療機関**417機関**において処方が可能（令和4年4月12日現在）
- 外来診療を行う医療機関の院外処方のため、**98薬局で在庫配置**（令和4年4月12日現在）
- 薬局における在庫数をこれまでの**3人分から10人分に引き上げる**ため、90薬局のうち拠点的な**15薬局を「供給の役割を担う薬局」**として指定するよう調整中
- 医療機関からの処方に対して当日ないしは翌日に患者に届ける体制を構築
- 入院医療機関等における院内処方の体制を構築
- 医療機関コードを持たない**高齢者施設等31施設**（令和4年4月12日現在）においても処方できる体制を構築
- 投与実績は、**1,761名**（令和4年3月31日現在）

【パキロビッド®パック】

- 併用禁忌及び併用注意が多い薬剤のため、現時点で処方可能であるのは病院及び有床診療所
- 登録医療機関**36機関**において処方が可能
- 外来診療を行う医療機関の院外処方のため、県内**9薬局**で在庫配置
- 投与実績は、**34名**（令和4年3月31日現在）

引き続き関係機関・団体の協力を得て、自宅療養者等への療養体制の充実に取り組む