

(7) 新興感染症発生・まん延時における医療

第1 現状と課題

1 新型コロナウイルス感染症の感染の状況

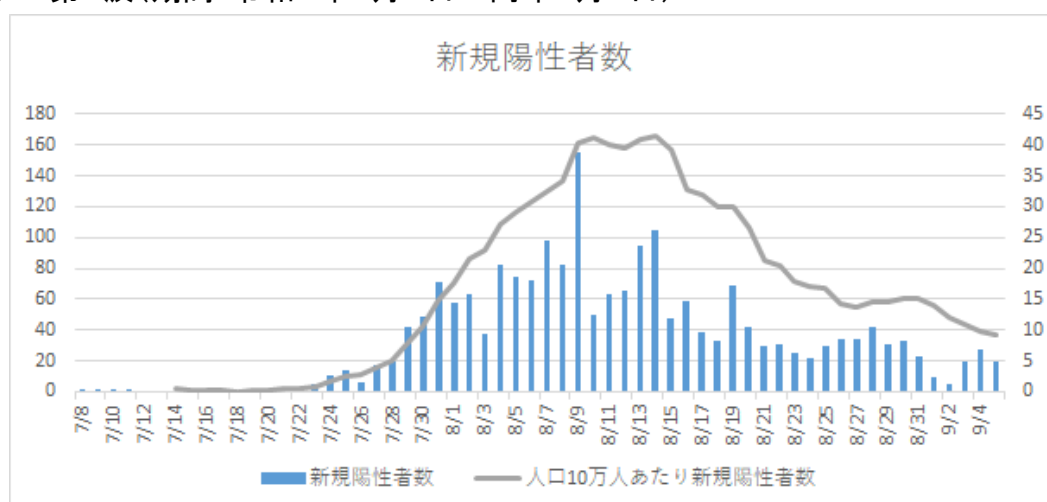
(1) 新規陽性者数

新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数について、令和2年2月に県内において初めての新型コロナウイルス感染症の陽性者が確認されてから、令和5年5月8日以降の感染症法上の位置づけ変更までの累計は、583,707 人となっております。

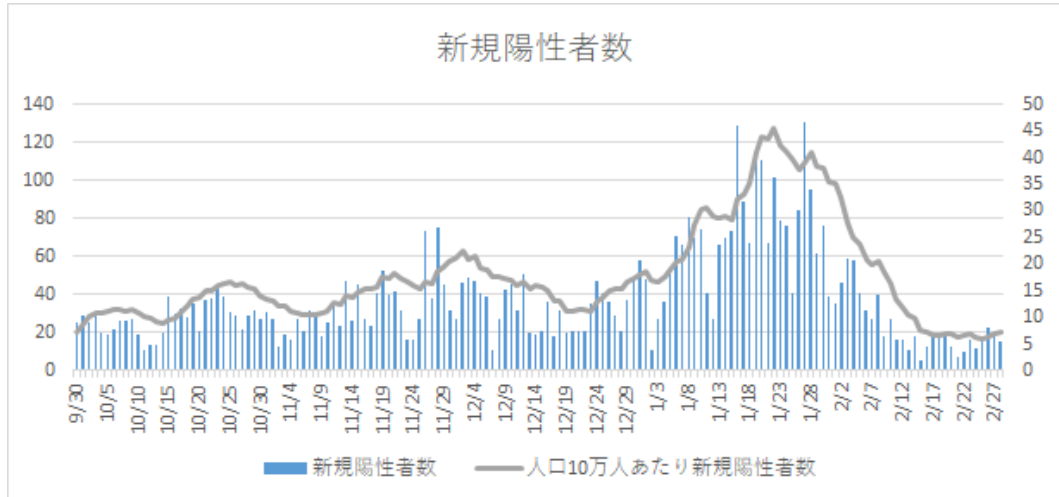
また、流行波ごとにおける新規陽性者数のピーク(最大人数)は、第1波(令和2年3月23日～同年4月30日)では4月7日に11人、第2波(令和2年7月8日～同年9月5日)では8月9日に155人、第3波(令和2年9月30日～令和3年2月28日)では1月27日に131人、第4波(令和3年3月18日～同年7月11日)では5月29日に334人、第5波(令和3年7月12日～同年9月30日)では8月25日に804人、第6波(令和4年1月1日～同年3月29日)では1月15日に1,824人、第7波(令和4年3月30日～同年9月30日)では8月3日に6,412人、第8波(令和4年11月29日～令和5年1月25日)では1月5日に2,383人となっています。

※ 第1波から第8波の期間については、沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部の考え方を参考としている。

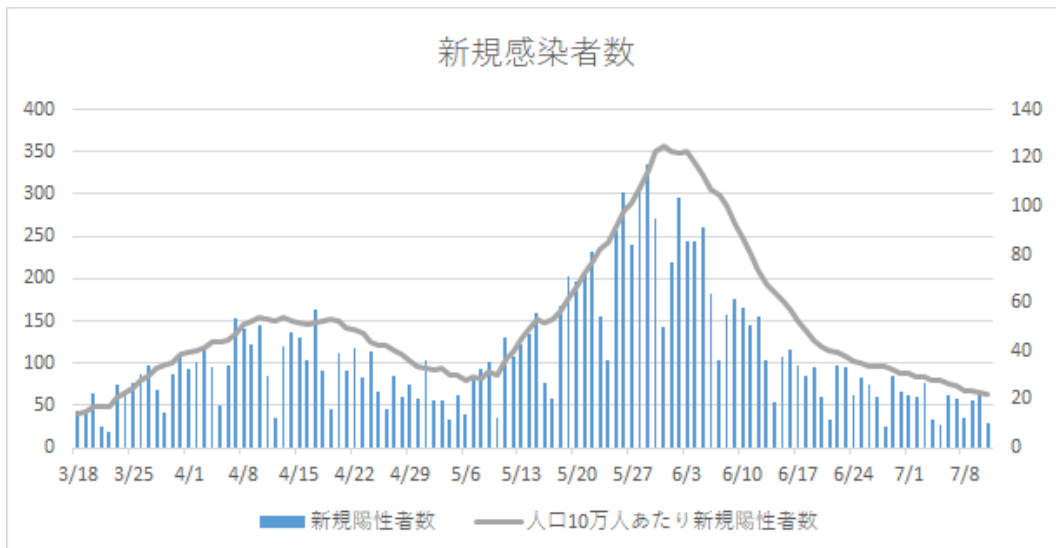
ア 第2波(期間:令和2年7月8日～同年9月5日)



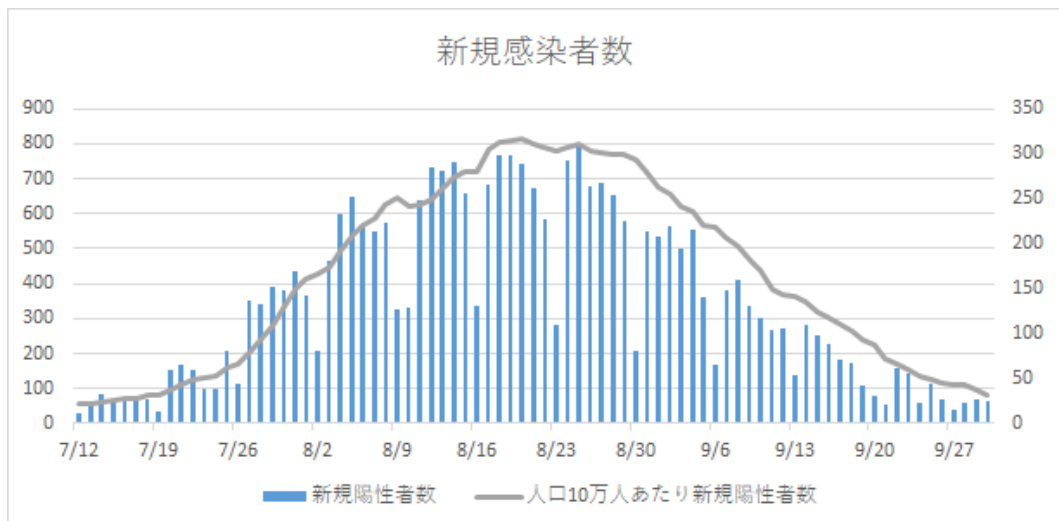
イ 第3波(期間:令和2年9月30日～令和3年2月28日)



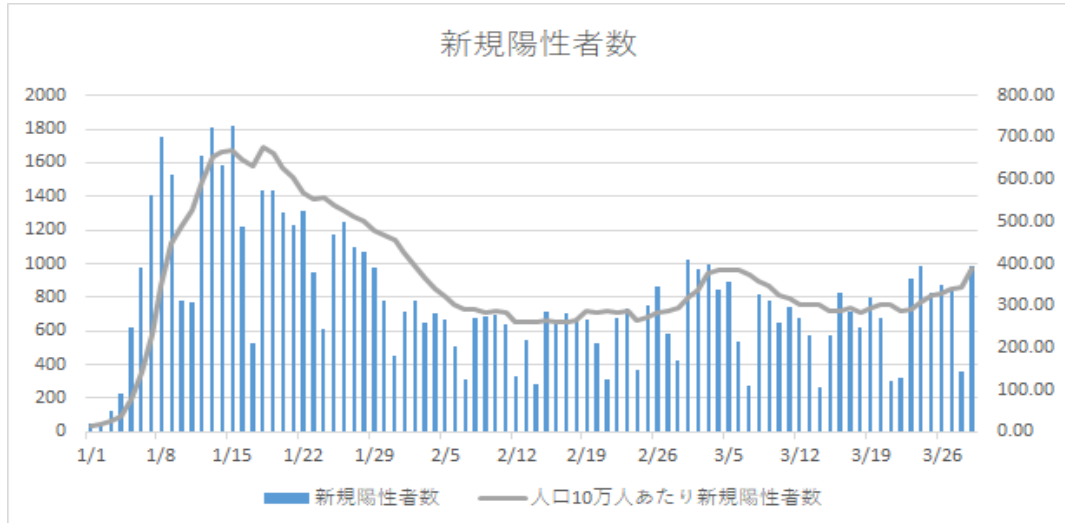
ウ 第4波(期間:令和3年3月18日～同年7月11日)



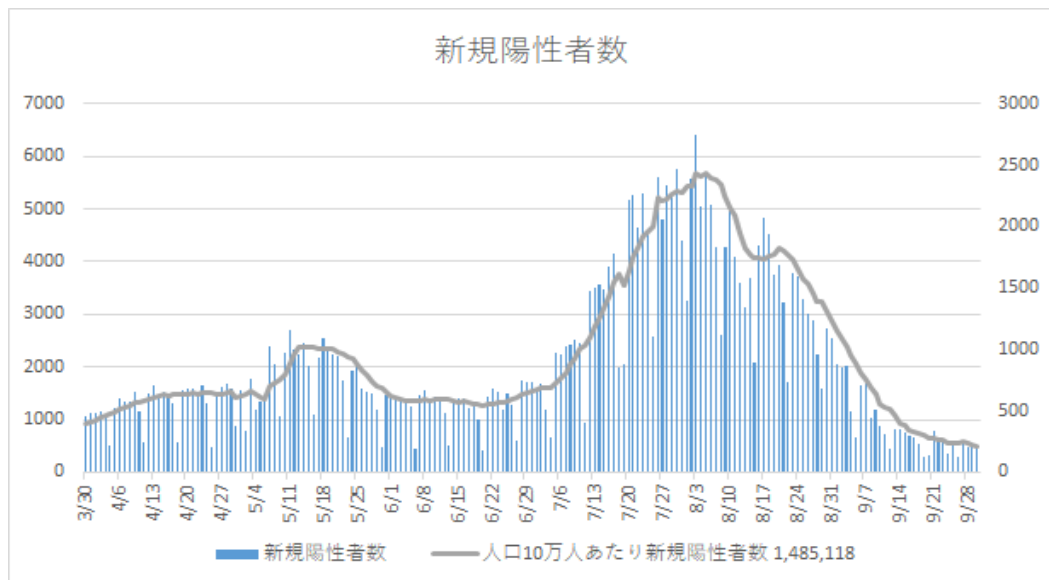
エ 第5波(期間:令和3年7月12日～同年9月30日)



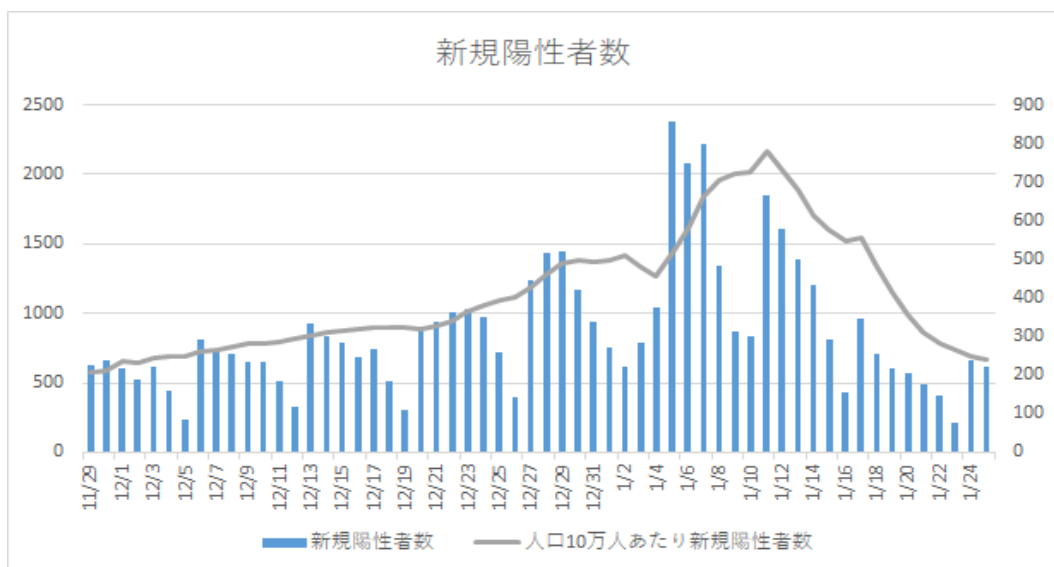
才 第6波(期間:令和4年1月1日~同年3月29日)



力 第7波(期間:令和4年3月30日~同年9月30日)



キ 第8波(期間:令和4年11月29日~令和5年1月25日)



(2) 入院患者数及び病床利用率

入院患者数及び病床利用率について、流行波ごとにおけるピーク(最大人数)は、第1波では令和2年4月23日に入院患者数101人(病床利用率44.9%。以下括弧内同じ)、第2波は令和2年8月19日に378人(88.9%)、第3波では令和3年2月3日に371人(87.3%)、第4波では令和3年6月13日に673人(5月31日に131.3%)、第5波では令和3年8月22日に730人(134.9%)、第6波では令和4年1月29日に452人(70.6%)、第7波では令和4年8月14日に728人(95.5%)、第8波では令和5年1月15日に314人(46.6%)となっています。

ア 第2波(期間:令和2年7月8日～同年9月5日)



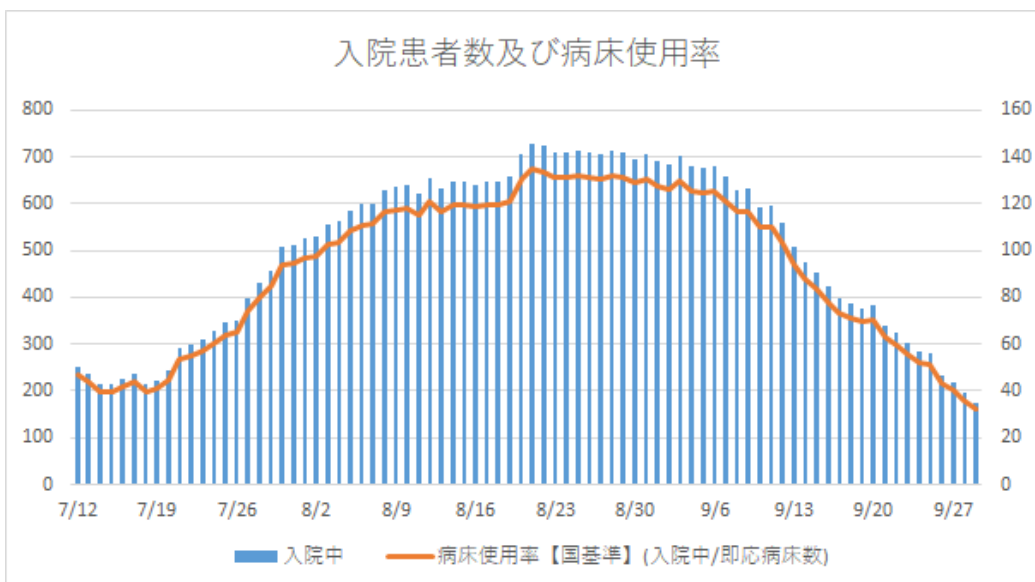
イ 第3波(期間:令和2年9月30日～令和3年2月28日)



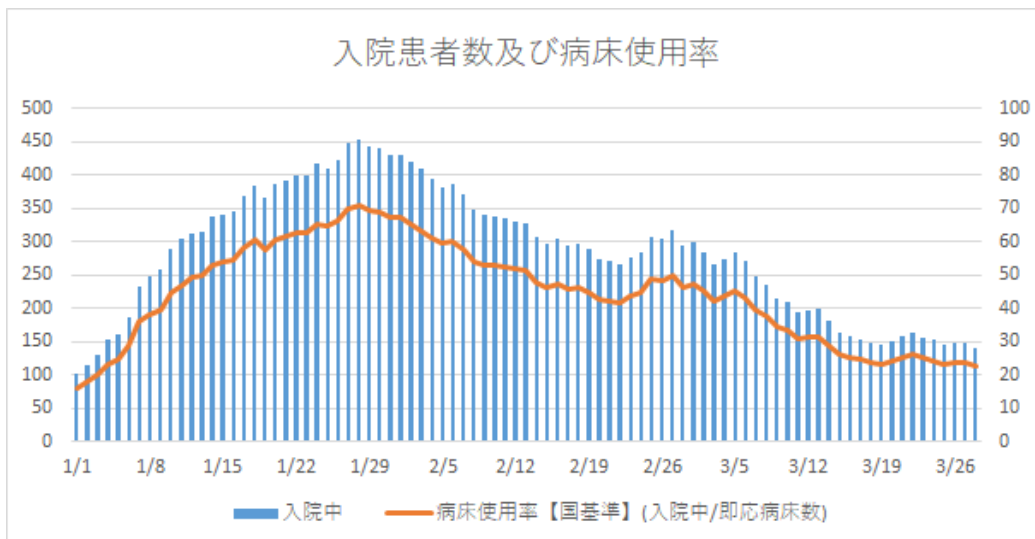
ウ 第4波(期間:令和3年3月18日~同年7月11日)



エ 第5波(期間:令和3年7月12日~同年9月30日)



オ 第6波(期間:令和4年1月1日~同年3月29日)



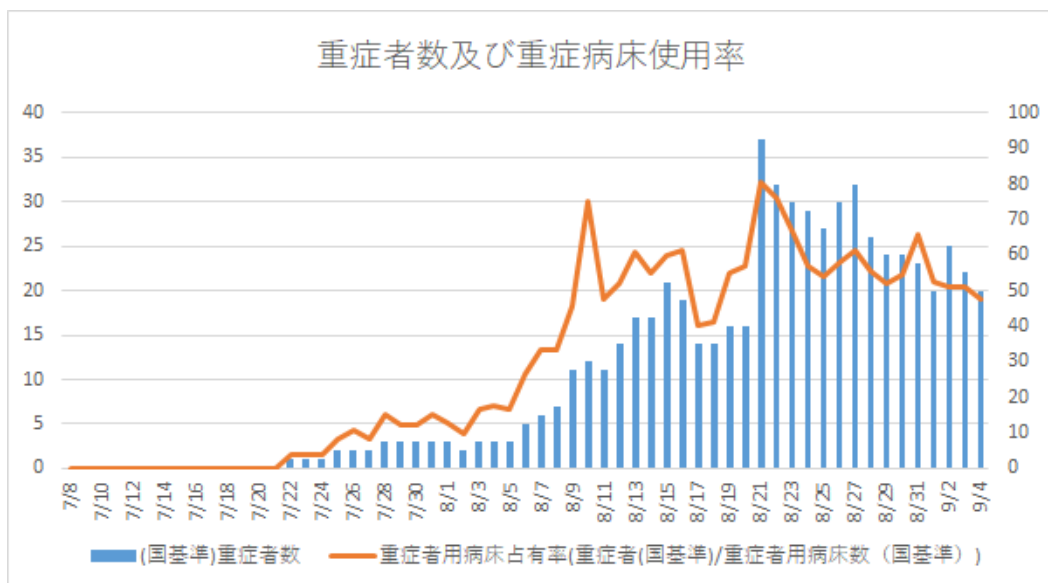
カ 第7波(期間:令和4年3月30日～同年9月30日)



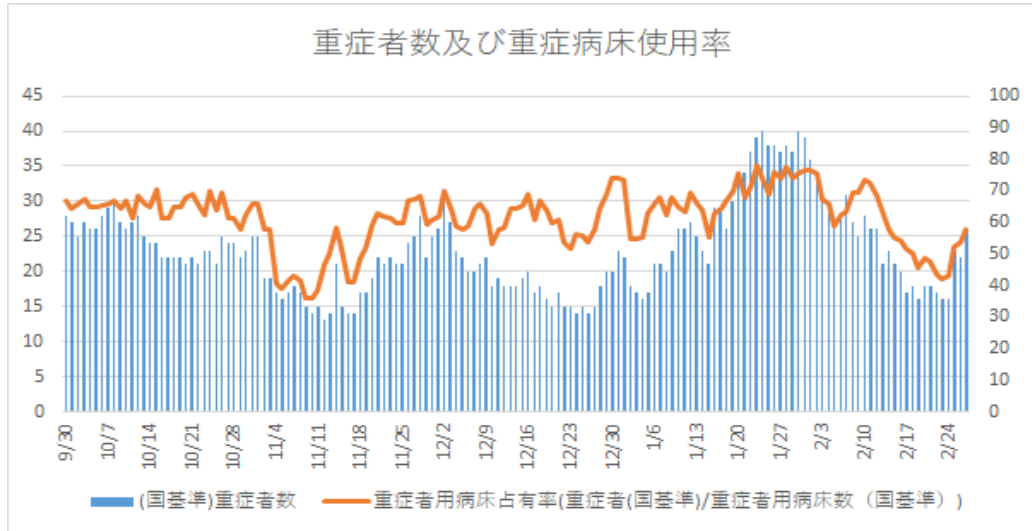
(3) 重症者数及び重症病床使用率

重症者数及び重症病床使用率について、流行波ごとにおけるピーク(最大人数)は、第2波では令和2年8月22日に重症者数37人(重症病床使用率80.4%。以下括弧内同じ)、第3波では令和3年1月31日に40人(同月24日に78.0%)、第4波では令和3年6月4日に89人(同月2日に82.4%)、第5波では令和3年9月2日に139人(8月22日に91.7%)、第6波では令和4年1月25日に47人(同月19日に55.8%)、第7波では令和4年9月1日に30人(62.5%)、第8波では令和5年11月29日に10人(25%)となっています。

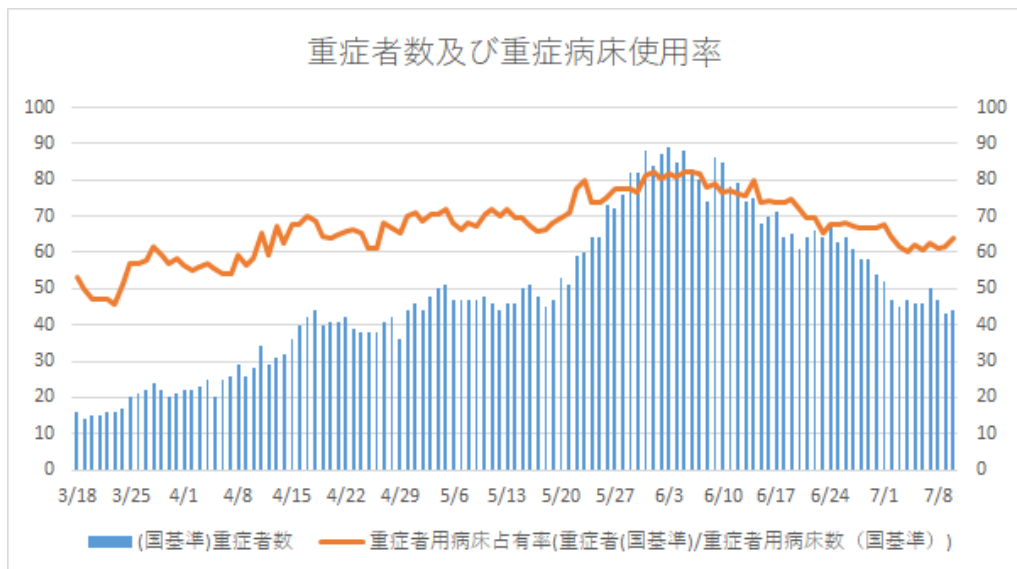
ア 第2波(期間:令和2年7月8日～同年9月5日)



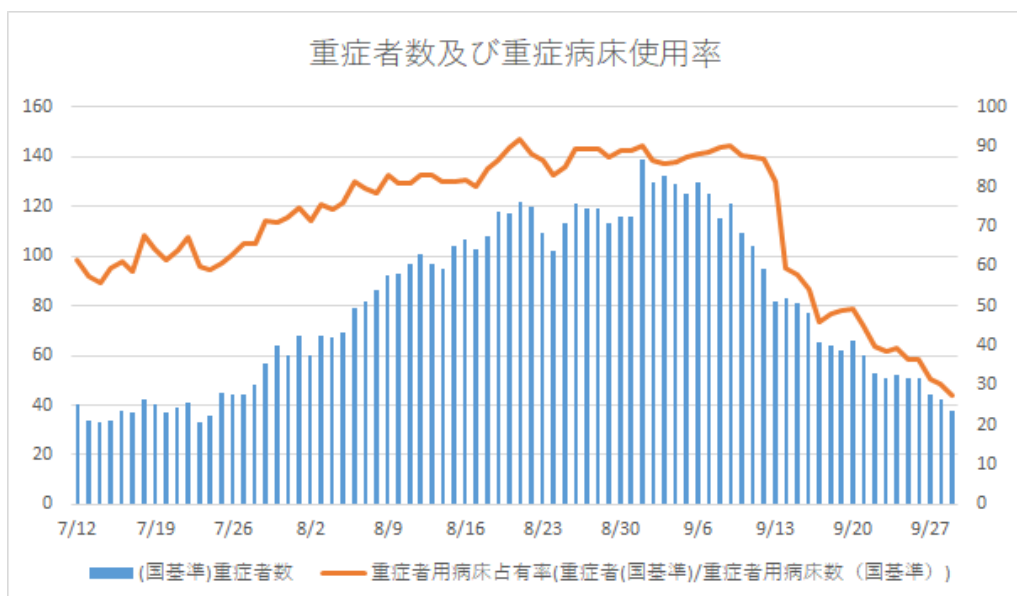
イ 第3波(期間:令和2年9月30日～令和3年2月28日)



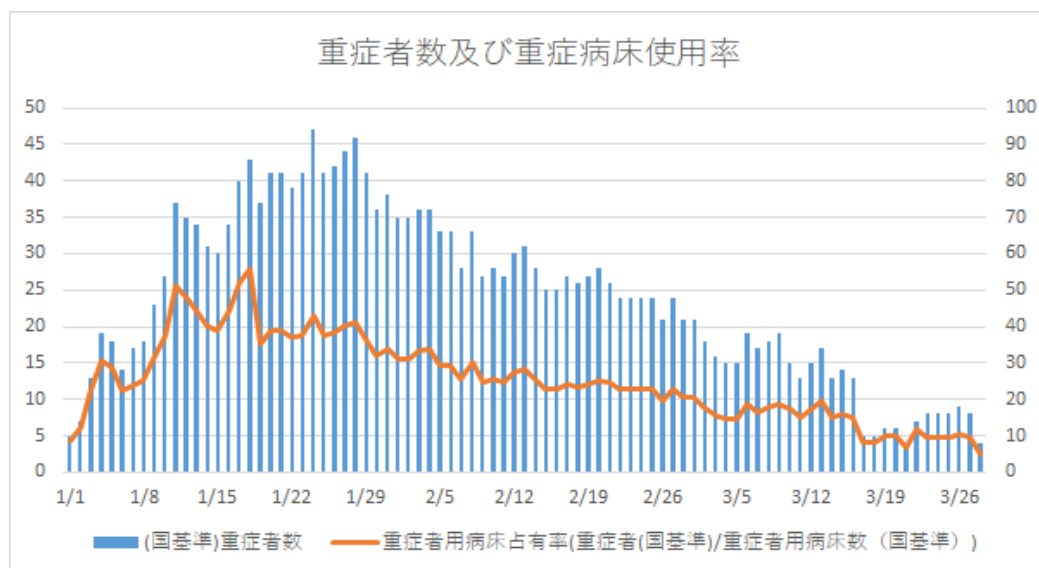
ウ 第4波(期間:令和3年3月18日～同年7月11日)



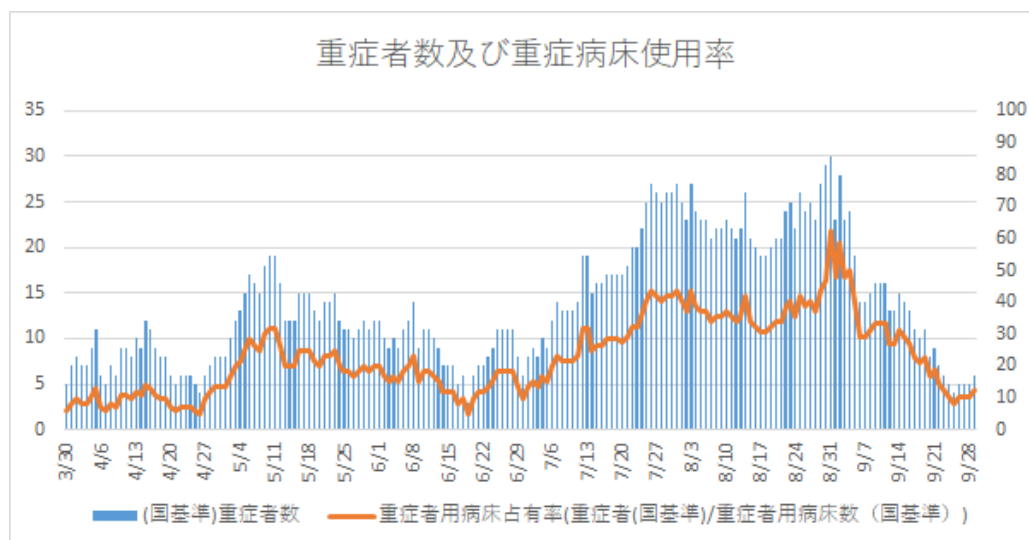
エ 第5波(期間:令和3年7月12日～同年9月30日)



オ 第6波(期間:令和4年1月1日～同年3月29日)



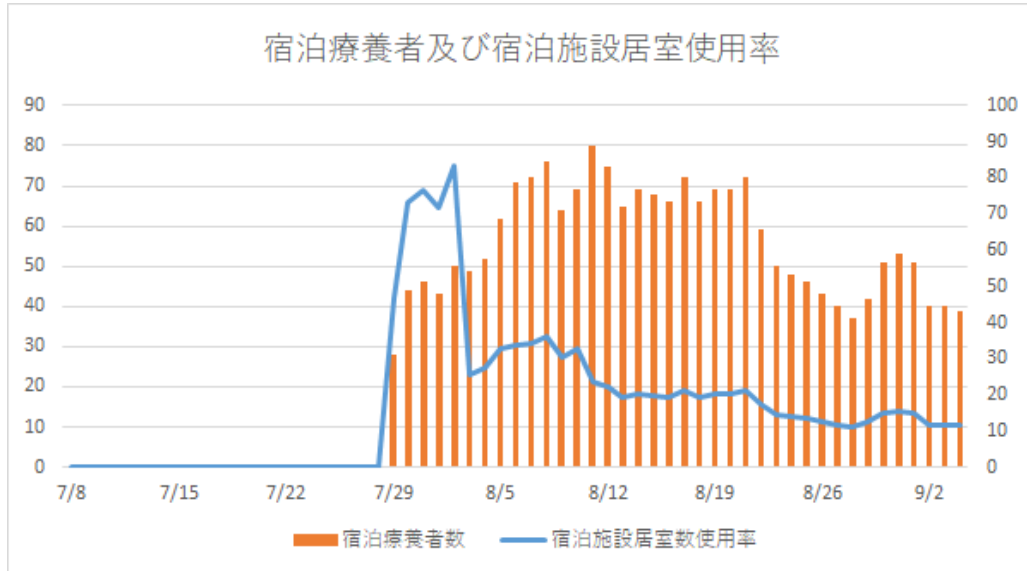
カ 第7波(期間:令和4年3月30日～同年9月30日)



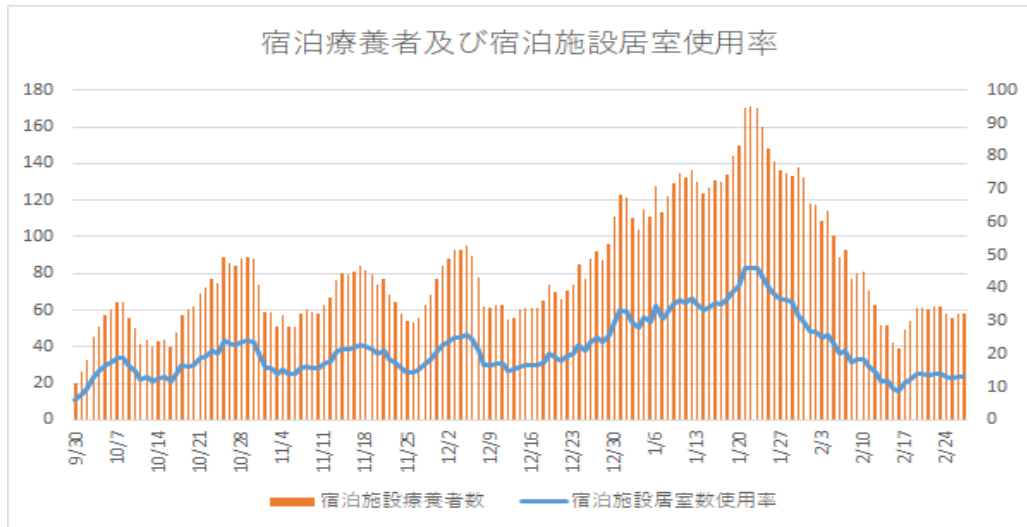
(4) 宿泊療養者及び宿泊施設居室使用率

宿泊療養者及び宿泊施設居室使用率について、流行波ごとにおけるピーク(最大人数)は、第2波では令和2年8月12日に宿泊療養者80人(同月3日に宿泊施設居室使用率81.7%。以下括弧内同じ)、第3波では令和3年1月23日に171人(46.2%)、第4波では令和3年5月28日に218人(52.8%)、第5波では令和3年8月16日に376人(53.6%)、第6波では令和4年3月5日に617人(1月11日に60.8%)、第7波では令和4年8月21日に714人(56.9%)、第8波では令和5年1月9日に408人(36.5%)となっています。

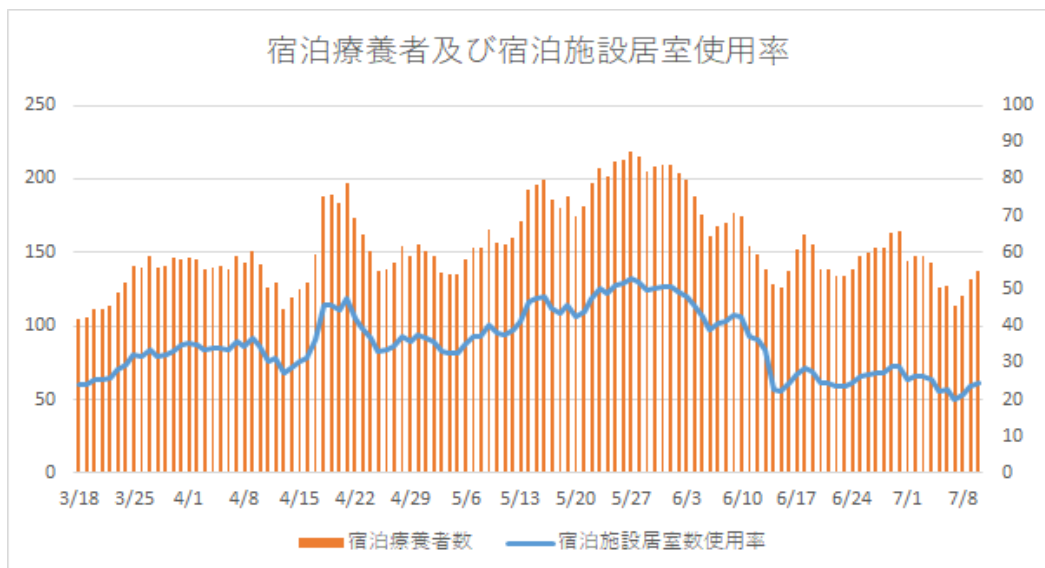
ア 第2波(期間:令和2年7月8日~同年9月5日)



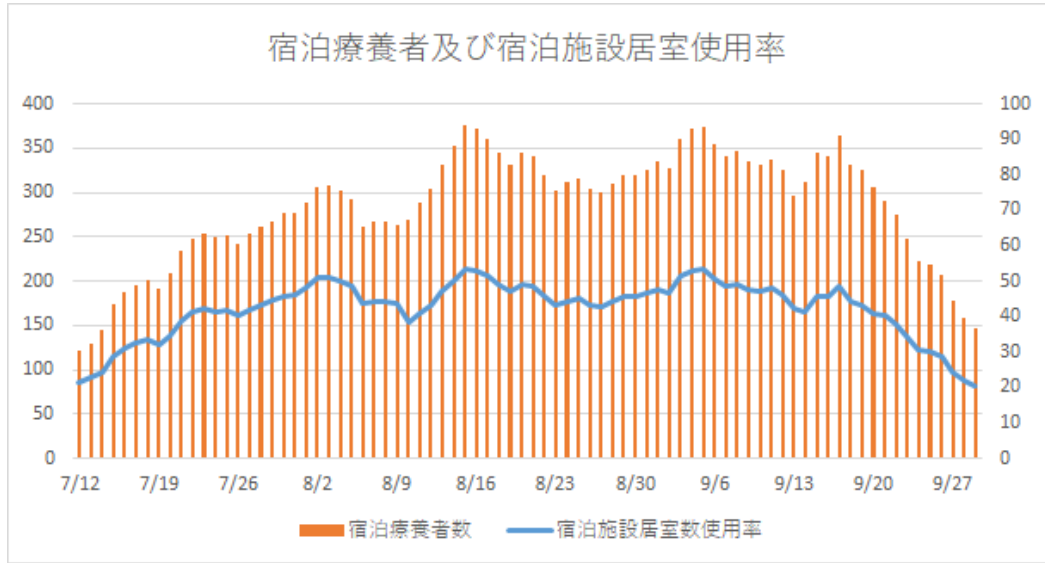
イ 第3波(期間:令和2年9月30日~令和3年2月28日)



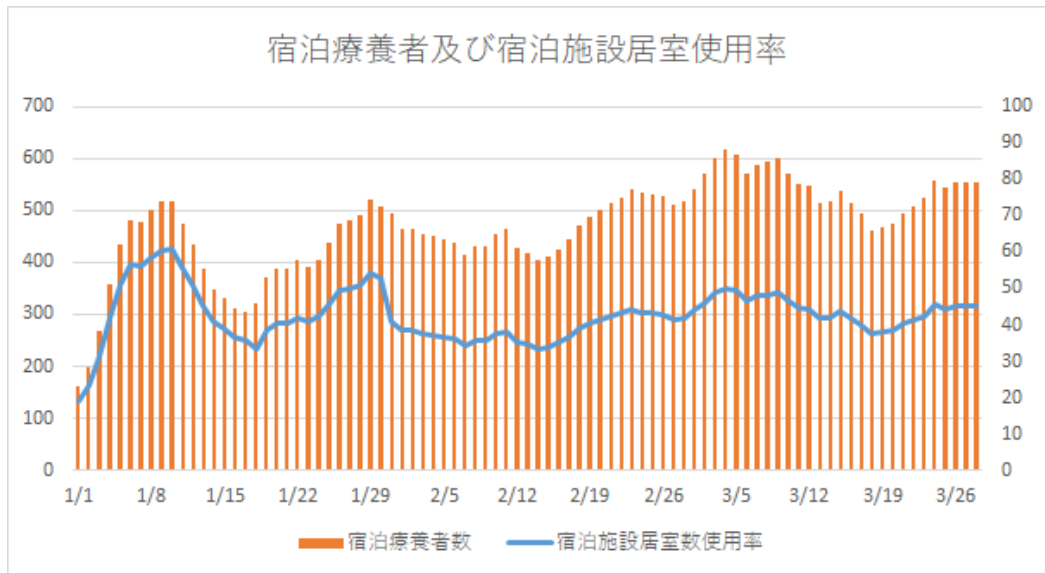
ウ 第4波(期間:令和3年3月18日~同年7月11日)



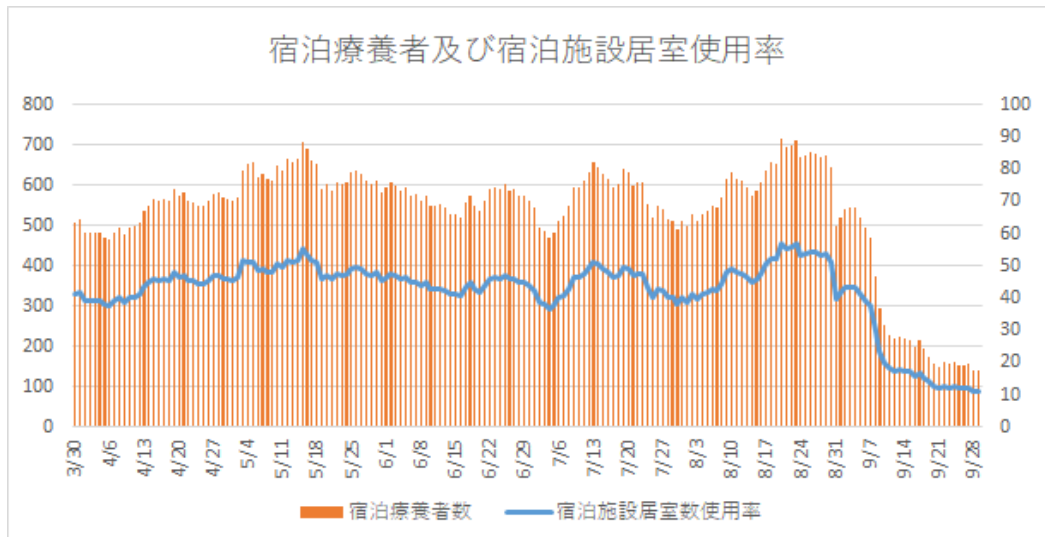
工 第5波(期間:令和3年7月12日~同年9月30日)



才 第6波(期間:令和4年1月1日~同年3月29日)



力 第7波(期間:令和4年3月30日~同年9月30日)

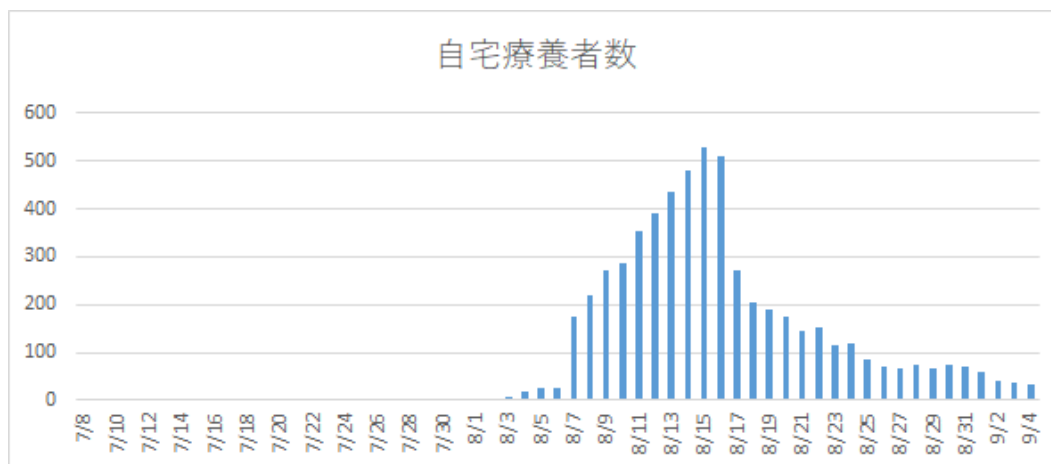


(5) 自宅療養者数

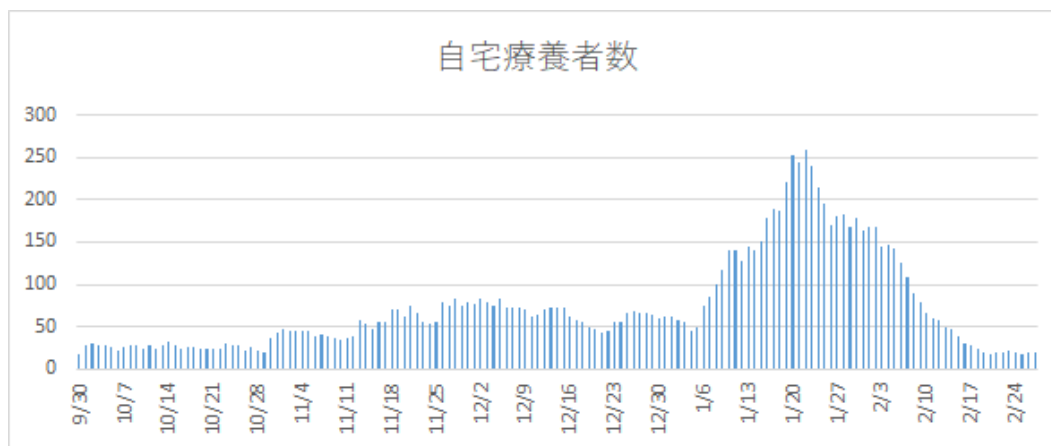
自宅療養者数について、流行波ごとにおけるピーク(最大人数)は、第2波では令和2年8月16日に524人、第3波では令和3年1月23日に258人、第4波では令和3年6月6日に1,325人、第5波では令和3年8月30日に3,137人、第6波では令和4年1月17日に8,988人、第7波では令和4年8月4日に34,938人となっています。

※ 令和4年9月26日からの全数届出の見直しにより、以後の集計は行っていない。

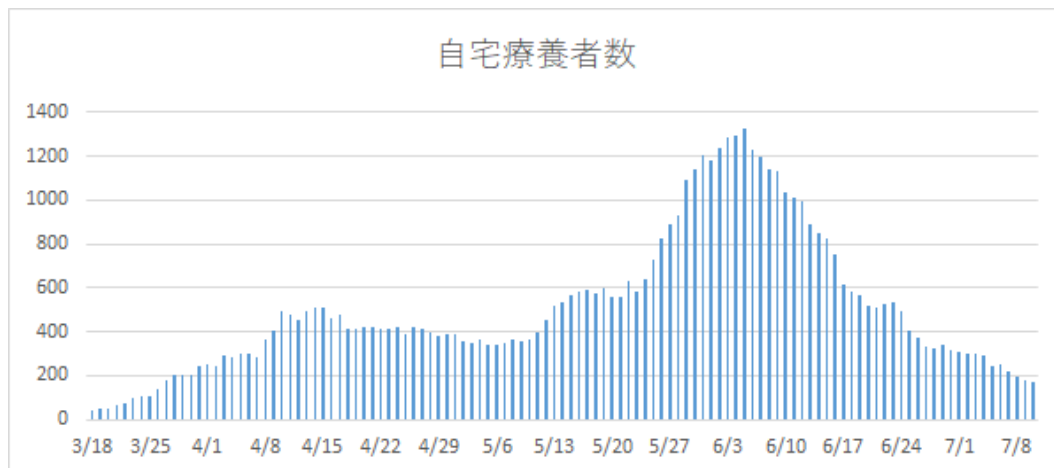
ア 第2波(期間:令和2年7月8日～同年9月5日)



イ 第3波(期間:令和2年9月30日～令和3年2月28日)



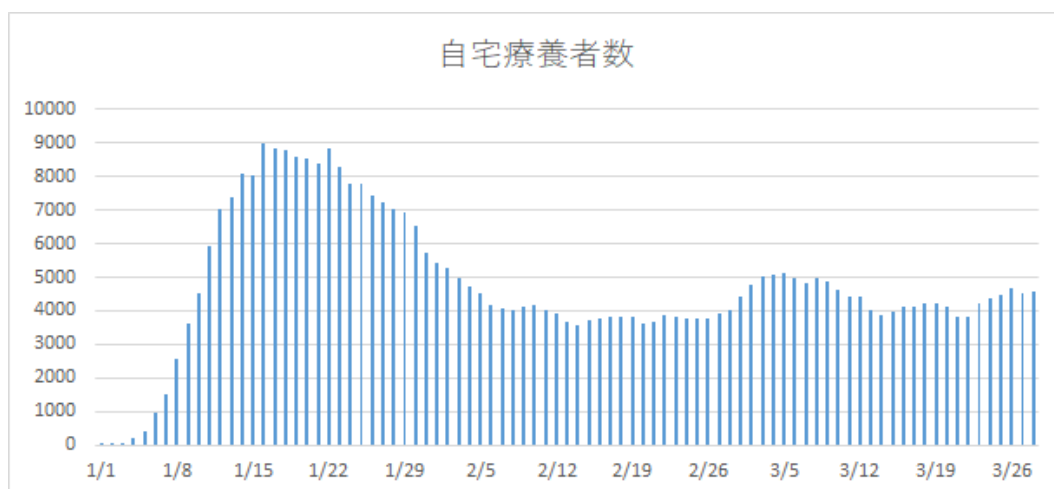
ウ 第4波(期間:令和3年3月18日~同年7月11日)



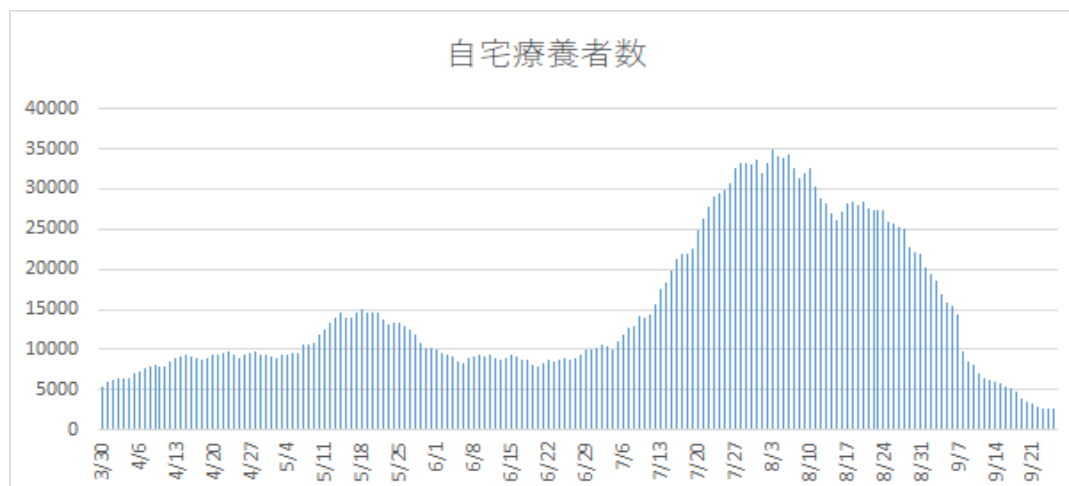
エ 第5波(期間:令和3年7月12日~同年9月30日)



オ 第6波(期間:令和4年1月1日~同年3月29日)



カ 第7波(期間:令和4年3月30日~同年9月30日)



(6) 死亡退院数(新型コロナウイルス感染症関連死亡者)※死亡日ベース

死亡退院数の累計について、令和2年度は 129 人、令和3年度は 323 人、令和4年度は 555 人、令和5年度(4月から5月まで)は 12 人となっています。

期間別の累計については、第1波は5人、第2波は31人、第3波は73人、第4波は101人、第5波は163人、第6波は52人、第7波は426人、第8波は66人となっています。

2 新型コロナウイルス感染症発生・まん延時における医療の提供体制

(1) 病床の確保

ア 感染症指定医療機関の状況

一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる第一種感染症指定医療機関及び二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる第二種感染症指定医療機関として、次の通り指定しております。

(令和5年7月1日現在)

種別	医療機関		感染症 病床数
第一種感染症 指定医療機関	1	県立南部医療センター・こども医療センター	2
	2	琉球大学病院	2
第二種感染症 指定医療機関	1	県立北部病院	2
	2	県立中部病院	4
	3	県立南部医療センター・こども医療センター	4
	4	琉球大学病院	4
	5	県立宮古病院	3
	6	県立八重山病院	3

イ 新型コロナウイルス感染症重点医療機関の状況

新型コロナウイルス感染症専用の病棟や病床を設定する医療機関として、次の通り指定しております。

(令和5年5月3日現在)

圏域	No	医療機関名	確保病床数
北部	1	県立北部病院	60
	2	北部地区医師会病院	60
中部	3	県立中部病院	61
	4	国立病院機構 沖縄病院	20
	5	中頭病院	34
	6	中部徳州会病院	41
	7	ハートライフ病院	39
	8	国立病院機構琉球病院	16
	9	かんな病院	14
那覇	10	那覇市立病院	62
	11	大浜第一病院	32

	12	沖縄協同病院	32
	13	沖縄赤十字病院	38
	14	おもろまちメディカルセンター	11
	15	入院待機ステーション	25
南部	16	県立南部医療センター・こども医療センター	69
	17	琉球大学病院	47
	18	浦添総合病院	46
	19	友愛医療センター	33
	20	南部徳州会病院	27
	21	公立久米島病院	5
	22	県立精和病院	14
	23	牧港中央病院	14
	24	西崎病院	10
宮古	25	県立宮古病院	51
	26	宮古島徳州会病院	20
八重山	27	県立八重山病院	54
	28	石垣島徳州会病院	13
合計			958

(2) 外来対応医療機関の状況

発熱患者等が地域において適切に診療及び検査を受けられるようにするため、発熱患者への診療・検査を行う医療機関を「外来対応医療機関」として次の通り指定しております。

(令和5年6月30日現在)

圏域	指定機関数	「かかりつけ以外患者対応可」機関数	「小児対応可」機関数
北部	24	23	16
中部	76	69	47
那覇	86	74	37
南部	93	64	52
宮古	15	12	8
八重山	18	12	12
合計	312	254	172

(3) 入院待機施設(入院待機ステーション)の設置状況

入院待機者等を一時的に受け入れ、酸素投与等の必要な処置を行う施設として、次の通り整備しました。

圏域	入院待機施設数	稼働期間
中部	1	R3.9.1～R3.9.30
那覇	1	R4.2.19～R4.2.28 R4.4.11～R5.5.7
南部	1	R3.6.12～R3.6.22 R3.8.1～R3.9.18 R4.1.12～R4.2.19

(4) 宿泊療養施設の確保の状況

医師により入院治療を必要と判断された患者以外の、軽症者や無症状者が療養するための宿泊療養施設として、県内の宿泊業者との契約により、次のとおり設置しております。

圏域		宿泊療養施設名	受入可能居室数	開設期間
北部	1	ピースアイランド名護	60	R2.10.8～R2.12.31 R3.4.1～R3.9.30 R4.4.1～R5.5.31
中部	2	アンサ沖縄リゾート	100	R3.8.12～R5.1.31 R5.2.10～R5.3.31
那覇	3	東横イン旭橋駅前	200	R2.4.16～R2.6.10 R2.8.4～R5.3.31
	4	ホテルリゾネックス那覇	60	R2.7.30～R4.11.30
	5	那覇市内ホテル①(非公表)	150	R3.6.15～R5.4.16
	6	那覇市内ホテル②(非公表)	150	R3.10.14～R5.5.8
	7	那覇市内ホテル③(非公表)	78	R4.1.19～R4.11.30
	8	アパホテル那覇	250	R4.2.1～R5.4.30
宮古	9	ピースアイランド宮古島	77	R2.8.11～R2.10.31 R3.4.1～R3.9.30 R4.4.1～R5.5.31
八重山	10	アパホテル石垣	55	R2.4.21～R2.5.31 R3.4.1～R3.9.30 R4.4.1～R5.5.31

(5) 臨時の医療施設の状況

新型インフルエンザ等対策特別措置法第 31 条の2の規定による臨時の医療施設として、次のとおり設置しております。

名称	設置期間
抗原定性検査・陽性者登録センター	R4.1.26～R5.5.7

3 課題

新型コロナウイルス感染症に対応する医療提供体制については、次の課題があります。

- (1) 行政による事前の準備が十分でなかったため、感染拡大による急速な医療ニーズの増大に直面し、それぞれの地域において、通常医療との両立を含め機能する保健医療提供体制を早急に構築することが求められる中で、平時から入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化と連携を図ることにより、地域医療全体を視野に入れて必要な医療を連携やネットワークにより提供していくことの重要性が改めて認識されたこと。
- (2) 感染症患者の専用病床を有する感染症指定医療機関だけでは新型コロナウイルス感染症の入院患者を受けきれず、一般医療機関が通常医療を制限しながら病床を確保する必要が生じたが、そうした事態を想定した入院調整、救急搬送、院内ゾーニングを含めた具体的な訓練は行われていなかったため、受入体制の構築に時間を要したこと。
- (3) 感染拡大初期において、感染症指定医療機関以外に新型コロナウイルス感染症の特性も明らかではない時期から対応する医療機関、ウイルスの特性が明らかになってきた後に対応する医療機関との役割が平時から明確ではなく、地域によって医療機関間の役割分担の調整が困難であったこと。
- (4) 感染拡大する中で、県は病床等の確保計画を立案したが、新型コロナウイルス感染症の特性が明らかになった後においても、医療機関との認識のずれや医療人材の確保の困難さなどから、地域によっては病床確保や発熱外来等の医療体制が十分に確保できないことがあったこと。
- (5) 感染が急速に拡大した地域では、増大する入院患者の対応に、医療人材（特に看護師）をその医療機関の外部から確保する必要が生じる場合があったが、都道府県を越えた医療人材派遣の仕組みがないために、災害時医療のような広域支援が困難であったこと。

第2 目指す方向性

1 目指す姿

新興感染症（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症及び同条第9項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）発生・まん延時において、新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制を目指し、平時から地域における役割分担を踏まえた新興感染症に対応する医療及び新興感染症以外の通常医療の提供体制の確保を図ります。

2 取り組む施策

(1) 新興感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する体制の整備（病床確保）

ア 発生時からの対応（感染症指定医療機関）

新興感染症の発生時からの対応として、まずは、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する体制を構築します。

イ 流行初期の対応（流行初期医療確保措置医療機関等）

感染症法第 16 条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた後の流行初期の一定期間（3か月を基本とした必要最小限の期間）には、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していく体制を構築します。

ウ 一定期間経過後の対応（医療措置協定医療機関）

当該一定期間の経過後は、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関等の新興感染症の発生等の公表以降対応している医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（公的医療機関等以外の医療機関のうち新興感染症に対応することができる医療機関を含む。）も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく体制を構築します。

エ 特に配慮が必要な患者を受け入れる病床の確保及び体制構築

地域の実情に応じて、精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症患者、がん患者、外国人、高齢者等特に配慮が必要な患者を受け入れる病床の確保を行うこととします。

なお、特に配慮が必要な患者の病床確保に当たっては、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定や、関係機関との連携など、新型コロナウイルス感染症対応で周知してきた各特性に応じた体制確保を踏まえて、次の通り体制構築を図ることとします。

(ア) 精神疾患を有する患者への対応

精神疾患を有する患者への対応において、新興感染症に罹患した場合の対応可能な医療機関をあらかじめ明確にするよう努めます。その際、精神疾患及び新興感染症それぞれの重症度等も考慮した上で、連携医療機関の確保・調整を図ります。特に、措置入院患者が感染した場合や入院患者が新興感染症により重症化した場合を想定して、感染症対応が可能な指定病院等の確保・調整を図ります。また、精神科救急について、精神科救急医療体制整備事業における医療提供体制の整備において、新興感染症への対応を含めた体制整備を図ります。

(イ) 産科的緊急処置が必要な妊産婦への対応

産科的緊急処置が必要な妊産婦の受入れにおいて、これを行う医療機関を確実に設定するとともに、当該医療機関に妊産婦が集中することの軽減策を講じることにより、必要な体制の確保を図ることとし、併せて、当該医療機関のリスト及び空き病床状況について、消防防災主管部局等を通じて各消防機関に共有を図ります。

(ウ) 小児への対応

新興感染症により、地域によっては小児医療のひっ迫が生じることが想定されることから、関係者と小児医療体制について改めて確認する等により、医療需要が増加した場合も含め、確実な体制の確保を図ります。

(エ) 透析患者への対応

透析治療を行うことができる新興感染症の入院患者・重症患者受入医療機関の設定を行うなど病床の確保に努め、また、透析治療における専門家と連携した透析患者の搬送調整や搬送調整の運用ルール等を検討します。

(オ) 障害児者への対応

障害児者が新興感染症に感染し、入院が必要となる場合の入院調整が円滑に進むよう、県保健医療担当部局と県障害児者福祉担当部局が連携し、障害児者各々の障害特性と必要な配慮（例えば行動障害がある場合や医療的ケアが必要な場合、特別なコミュニケーション支援が必要な場合など）を考慮した受入れ医療機関の設定を進めます。

これらの体制の構築においては、入院調整を行う部署に障害特性等に理解の

ある医師が参画するなど受入医療機関の調整に当たっての意見の聴取に努めます。また、看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは可能となっていることを踏まえ、当該支援者の付添いについても、県保健医療担当部局と県障害児者福祉担当部局が連携し、管内医療機関に対して、院内感染対策に十分留意しつつ検討するよう促します。

(カ) 認知症患者への対応

県は、かかりつけ医認知症対応力向上研修、認知症サポート医養成研修等の医療現場の対応力向上のための各種研修を通じ多職種連携の一層の推進を図ります。

(キ) がん患者への対応

県は、がん診療を行う医療機関を中心として、感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担や各施設が協力した人材育成や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を平時から推進します。

(ク) 循環器病患者への対応

平時のみならず感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、地域の医療資源を有効に活用できる仕組みづくりを推進します。

(ケ) 外国人への対応

外国人への対応については、院内等での感染拡大を防ぎながら、多様な言語や宗教・文化的背景への配慮等外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制を整備する必要があることから、国籍に関わらず適切な入院治療・療養が提供される環境を確保することに努める必要があります。そのため、県は、医療機関に対する必要な支援を行うとともに、外国人患者の受け入れ可能な医療機関を把握し、医療措置協定を通じた病床確保に努めます。

(コ) 高齢の患者への対応

高齢の患者への対応において、そのケアを意識した適切な療養環境の確保の観点から、発症早期からの適切なリハビリテーションや栄養管理の提供のため、医師、歯科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等の多職種で連携します。さらに、沖縄県感染症対策連携協議会(以下「連携協議会」という。)等も活用した関係医療機関や高齢者施設等との連携による転院など、高齢の患者に対する必要な対応について国からの周知を踏まえて対応を行います。

オ 医療機関に求められる事項

県は、医療機関に求められる次の事項について、医療措置協定等を通して必要な措置を図ります。

- (ア) 新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関の施設要件も参考に、確保している病床であって、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能で、また、県からの要請後速やかに(2週間以内を目途に)即応病床化するほか、関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施し、入院医療を行うことを基本とすること。
- (イ) 確保病床を稼働(即応化)させるためには、医療従事者の確保も重要であり、協定締結医療機関は、自院の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高めること。例えば、新興感染症発生・まん延時に新興感染症患者の入院を受け入れる病床を確保するため、県からの要請後、どのようにシフトを調整するか等の対応の流れを点検すること。
- (ウ) 新興感染症の発生時から中心となって対応する感染症指定医療機関は、新興感染症についての知見の収集及び分析を行うこと。
- (エ) 重症者用病床の確保に当たっては、重症の感染症患者に使用する人工呼吸器等の設備や、当該患者に対応する医療従事者(人工呼吸器に関する講習受講や、集中治療室等における勤務ローテーションによる治療の経験を有する医療従事者)の確保に留意すること。
- (オ) 重症者病床の確保に伴い、患者の生命に重大な影響が及ぶおそれのある通常医療(例えば、脳卒中や急性心筋梗塞、術後に集中治療が必要となる手術等)が制限される場合もありうることから、後方支援を行う医療機関との連携体制を図ること。
- (カ) 特に配慮が必要な患者の病床確保に当たっては、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定や、関係機関等との連携など、新型コロナウイルス感染症対応で周知してきた各特性に応じた体制確保等についての内容のほか、国や都道府県から周知等される必要となる配慮等を踏まえて確保すること。
- (キ) 新興感染症の疑い患者については、その他の患者と接触しないよう、独立した動線等を要することから、新型コロナウイルス感染症の対応に当たっての協力医療機関の個室等の施設要件も参考に、病床の確保を図ること。

(2) 新興感染症の疑似症患者等の診療を行う体制の整備(発熱外来)

ア 発熱外来に対応する医療措置協定の締結

県は、発熱外来に対応する医療措置協定を締結する医療機関について、感染症法の規定に基づき知事が一定の基準で協定指定医療機関として指定します。

イ 流行初期医療確保措置による医療機関の確保

県は、協定締結医療機関(発熱外来)の中から、流行初期から対応する医療機関として、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関(発熱外来)を地域の実情に応じて確保します。

ウ 二次救急医療機関との入院・発熱外来に係る医療措置協定の締結

救急医療機関においては、入院が必要な疑い患者の救急搬送等が想定されることから、受入れ先が確保されるよう、県において二次救急医療機関等との入院・発熱外来に係る協定締結について検討します。

エ 医療機関に求められる事項

県は、医療機関に求められる次の事項について、医療措置協定等を通して必要な措置を図ります。

- (ア) 新型コロナウイルス感染症対応の外来対応医療機関の施設要件も参考に、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む。)を設けた上で、予め発熱患者等の対応時間帯を住民に周知し、又は地域の医療機関等と情報共有して、発熱患者等を受け入れる体制を有するほか、関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施し、発熱外来を行うことを基本とすること。
 - (イ) 発熱外来を行うに当たっては、地域の医師会等の関係者と協力した取組を行い、また、例えば地域の医師会等によるセンター方式による発熱外来の整備等に取り組むこと。
 - (ウ) 地域の診療所が新興感染症医療を行うことができる場合は、可能な限り協定を締結することとし、また、新興感染症医療以外の通常医療を担う診療所も含め、日頃から患者のことをよく知る医師、診療所等と、新興感染症医療を担う医療機関は連携を図ること。
 - (エ) 地域の診療所が新興感染症医療以外の通常医療を担っている場合は、患者からの相談に応じ発熱外来等の適切な受診先の案内に努めること。その際は、当該患者に対して、自身の基礎疾患等や、受けている治療内容、当該診療所での受診歴などの情報を当該受診先に伝えることや、お薬手帳を活用することなど助言すること。
- (3) 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する体制の整備(自宅療養者等への医療の提供)
- ア 居宅等で療養する新興感染症患者への医療提供に対応する医療措置協定の

締結

県は、居宅等で療養する新興感染症患者への、電話・オンラインによる診療、往診等の医療提供に対応する医療措置協定を締結し、当該医療機関について、感染症法の規定に基づき知事が一定の基準で協定指定医療機関として指定します。

※ 居宅等で療養する新興感染症患者は、自宅・宿泊療養・高齢者施設等での療養者等をいい、医療機関については、病院及び診療所のほか、薬局及び訪問看護事業所を含む。

イ 高齢者施設等への医療提供体制の確認

入所者の症状等に応じ、高齢者施設等で療養する場合もあり、新型コロナウイルス感染症対応での実績を参考に、県は、高齢者施設等に対する医療支援体制について連携状況も含め確認することとします。また、障害者施設等の入所者が施設内で療養する際、必要な場合に医師や看護師による往診・派遣等の医療を確保できる体制とすることは重要であり、医療従事者の施設への往診・派遣等の必要な医療体制を確保できるよう取り組みます。

さらに、高齢者施設等や障害者施設等で療養する者への対応体制として、県において、高齢者施設等や障害者施設等に対して、国が提供する感染対策等に関するガイドライン等を参考に、感染症対応に必要な情報・ノウハウ(PPEの着脱指導等)を提供するとともに、高齢者施設等や障害者施設等と協力医療機関をはじめとする地域の医療機関との連携について、実効性のあるものとするため、連携協議会等を活用し、高齢者施設等や障害者施設等と医療機関との連携の強化を図ります。その際、高齢者施設等や障害者施設等の配置医師等の役割も重要であり、その点も踏まえて体制構築を図ります。

また、県は、連携協議会等を通じ、医療機関(救急医療機関を含む。)のほか、消防機関等の役割及び連携を確認し、高齢者施設等や障害者施設等に対する救急医療を含めた医療支援体制等の構築を図ります。

ウ 離島・へき地における自宅療養者等への医療の提供

県は、離島・へき地における自宅療養者等への医療の提供のため、医療措置協定を通して離島又は島外患者などへの往診対応、電話・オンライン診療及び健康観察を行う医療機関の確保を図ります。

また、同様に、オンライン服薬指導、訪問服薬指導、薬剤の配送等を行う薬局の確保を図ります。

エ 医療機関等に求められる事項

県は、医療機関に求められる次の事項について、医療措置協定等を通して必要

な措置を図ります。

- (ア) 新型コロナウイルス感染症対応と同様、病院・診療所は、医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行うこと。
- (イ) 自宅療養者等が症状悪化した場合に入院医療機関等へ適切につなぐこと。
- (ウ) 診療所等と救急医療機関が連携を図ること。
- (エ) 関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、感染対策（ゾーニング、換気、个人防护具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施し、医療の提供を行うことを基本とすること。
- (オ) 患者に身近な診療所等が自宅療養者等への医療を行う際は、患者の容態の変化等の場合に迅速に医療につなげるためにも、あわせてできる限り健康観察の協力を行うこと。
- (カ) 高齢者施設・障害者施設等の入所者が施設内で療養する際、必要な場合に医師や看護師による往診・派遣等の医療を確保できる体制とすることは重要であることから、医療従事者の施設への往診・派遣等の対応を行うこと。
- (キ) 薬局については、必要な体制（患者の求めに応じて情報通信機器を用いた服薬指導の実施が可能であること、薬剤の配送等の対応を行っていること、夜間・休日、時間外の対応（輪番制による対応を含む。）を行っていること。）整備を行い、知事からの要請を受けて、発熱等患者の医薬品等対応（調剤・医薬品等交付・服薬指導等）を行うこと。

(4) 新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する体制の整備（後方支援）

ア 後方支援を行う医療措置協定の締結

県は、通常医療の確保のため、特に流行初期の感染症患者以外の患者の受入、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入などの後方支援を行う医療機関と協定を締結します。後方支援を行う医療機関は、新型コロナウイルス感染症対応での実績を参考に、自治体や医師会、病院団体及び支部による協議会や、既存の関係団体間連携の枠組み等と連携した上で、感染症患者以外の受入を進めます。県は、協定の履行のため、当該連携を推進するなど受入の調整を図ります。

イ 医療機関に求められる事項

県は、医療機関に求められる次の事項について、医療措置協定を通して必要な措置を図ります。

- (ア) 通常医療の確保のため、①特に流行初期の感染症患者以外の患者の受入や

②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行うこと。

- (イ) 新型コロナウイルス感染症対応での実績を参考に、自治体や県医師会、病院団体及び支部による協議会や、既存の関係団体間連携の枠組み等と連携した上で、感染症患者以外の受入を進めること。
- (5) 新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関に派遣する体制の整備(医療人材派遣)
- ア 医療人材派遣を行う医療措置協定の締結
- 県は、感染症発生・まん延時において知事の要請に基づき医療人材の派遣を行う医療措置協定を締結する医療機関を確保します。
- イ 離島・へき地への医療人材派遣
- 県は、離島・へき地への医療人材の派遣について、医療措置協定をとおして離島・へき地への派遣を行う医療機関の確保を図るとともに、派遣を行う医療機関及び派遣を受ける医療機関への必要な支援を行います。
- ウ 医療機関に求められる事項
- 県は、医療機関に求められる次の事項について、医療措置協定を通して必要な措置を図ります。
- (ア) 医療人材派遣の協定締結医療機関は、自機関の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高めること。
- (6) 入院調整、臨時の医療施設及び入院待機施設の設置及び運営の対応を想定した平時における取組
- ア 入院調整体制の構築
- 入院調整については、新興感染症発生・まん延時において確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、県において、連携協議会等を活用し保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図ります。また、県は、保健所を設置する市に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、感染症発生・まん延時の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図ります。
- また、病床がひっ迫する恐れがある際には、県は、新型コロナウイルス感染症対応での実績を参考として国が示す入院対象者の基本的な考え方を踏まえ、地域での感染拡大のフェーズなどの実情に応じ、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしなが、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うこととします。この際、地域の関係者間でリアルタイムで受入可能病床情報の共有を行うWebシステムの活用を図ります。

イ 臨時の医療施設及び入院待機施設の設置及び運営の流れの確認

自宅療養者等の症状が急変した場合の入院機能を補完する受け皿等として、新型コロナウイルス感染症対応において、臨時の医療施設・入院待機施設を設置してきた実績を参考に、県は、新興感染症の感染が急拡大することに備え、平時から設置・運営の流れ等を確認します。

第3 数値目標

1 目指す姿

新興感染症発生・まん延時において、新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制を目指す。

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の 考え方	施策 種別	取り組みの 主体
①中間アウトカム達成率	不明	100	中間アウトカム全ての達成	分野アウトカム	—

2 取り組む施策

(1) 新興感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する体制の整備

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の 考え方	施策 種別	取り組みの 主体
②流行初期医療確保措置医療機関における確保可能病床数	—	437 床	新型コロナ発生1年後の医療提供体制	中間アウトカム	県、医療機関
③各協定締結医療機関(入院)の確保病床数	—	987 床	新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制	中間アウトカム	県、医療機関
④各協定締結医療機関(入院)の重症者病床数	—	72 床	新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制	中間アウトカム	県、医療機関
⑤特に配慮が必要な患者の病床数	—	308 床	新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制	中間アウトカム	県、医療機関
⑥第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の指定数	第1種 2機関 第2種 6機関	第1種 2機関 第2種 6機関	第1種は県に1病院、第2種は2次医療圏域ごとに1機関	個別施策	県、医療機関
⑦流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関(入院)	—	27 機関	新型コロナ発生1年後の医療提供体制	個別施策	県、医療機関

数					
⑧病床確保を行う各協 定締結医療機関数	—	36 機関	新型コロナウイルス 感染症対応における 最大規模の医療提 供体制	個別施策	県、医療 機関
⑨特に配慮が必要な 患者の病床を確保する 医療機関数	—	16 機関	新型コロナウイルス 感染症対応における 最大規模の医療提 供体制	個別施策	県、医療 機関

(2) 新興感染症の疑似症患者等の診療を行う体制の整備(発熱外来)

指 標	現状	目 標 (R11)	目標値の 考え方	施策 種別	取り組みの 主体
⑩一日当たりの対応人 数	—	4,167 人	新型コロナウイルス感 染症対応における最 大規模の医療提供体 制	中間アウト カム	県、医療 機関
⑪発熱外来を行う協定 締結医療機関	—	281 機関	新型コロナウイルス感 染症対応における最 大規模の医療提供体 制	個別施策	県、医療 機関
⑫流行初期医療確保 措置の対象となる協定 締結医療機関(発熱 外来)数	—	166 機関	新型コロナ発生1年後 の医療提供体制	個別施策	県、医療 機関

(3) 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する体制の
整備(自宅療養者等への医療の提供)

指 標	現状	目 標 (R11)	目標値の 考え方	施策 種別	取り組みの 主体
⑬往診対応が可能な 医療機関数	—	213 機関	新型コロナウイルス感 染症対応における最 大規模の医療提供体 制	中間アウト カム	県、医療 機関
⑭電話・オンライン診療	—	227 機関	新型コロナウイルス感	中間アウト	県、医療

が可能な医療機関数			染症対応における最大規模の医療提供体制	カム	機関
⑮協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）数	—	305 機関	新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制	個別施策	県、医療機関
⑯高齢者施設への医療提供が可能な協定締結医療機関数	—	218 機関	新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制	個別施策	県、医療機関
⑰障害者施設への医療提供が可能な協定締結医療機関数	—	143 機関	新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制	個別施策	県、医療機関

(4) 新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する体制の整備(後方支援)

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の 考え方	施策 種別	取り組みの 主体
⑱流行初期における後方支援を行う協定締結医療機関数	—	36 機関	新型コロナ発生1年後の医療提供体制	中間アウトカム	県、医療機関
⑲後方支援を行う協定締結医療機関数	—	36 機関	新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制	個別施策	県、医療機関

(5) 新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関に派遣する体制の整備(医療人材派遣)

指 標	現状	目 標 (R11)	目標値の 考え方	施策 種別	取り組みの 主体
⑳医療人材派遣可能 人数	—	106 人	新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制	中間アウトカム	県、医療 機関
㉑医療人材派遣を行う 医療措置協定締結医療 機関数	—	24 機関	新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制	個別施策	県、医療 機関

(6) 入院調整、臨時の医療施設及び入院待機ステーションの対応に備えた平時から設置及び運営の流れの確認

指 標	現状	目 標 (R11)	目標値の 考え方	施策 種別	取り組みの 主体
㉒入院調整マニュアル の整備・点検見直し	—	1	年 1 回 の 実 施	中間アウトカム	県
㉓沖縄県感染症対策 連携協議会の開催回 数	—	1	年 1 回 の 実 施	個別施策	県
㉔設置運営マニュアル 等の整備・点検見直し	—	1	年 1 回 の 実 施	個別施策	県

※ データ出典 県保健医療部ワクチン・検査推進課

新興感染症発生・まん延時における医療分野 施策・指標体系図

