

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が今後も中長期的に反復する可能性があることを前提として、県内の総合的な保健・医療提供体制を確保するために策定。

【基本的な考え方】

- 治療を必要とする方が確実に入院できる体制を構築。
- 想定される必要病床数を確保。
- 宿泊療養施設のさらなる確保により、安心して療養できる体制を強化。
- 感染拡大により、やむを得ず自宅療養をお願いする場合にも、陽性判明時から速やかに、保健所による健康観察や生活面の支援が受けられる体制を確保。

◆今後の想定療養者数、確保病床数等（第5波との比較）

① 最大療養者数	744人→851人	約14%増
② 最大要入院者数	117人→249人	約2倍
③ 確保病床数（臨時医療施設32床を含む）	234床→333床	約42%増
④ 宿泊療養居室数	237室→385室	約62%増
⑤ 最大自宅療養者数	542人→354人	約35%減

※③④は9/1時点の数値との比較

1 陽性判明時から療養先決定までの対応

- 検査協力医療機関の増加を図り、発熱等のある方への外来受診体制を強化
229ヶ所（R3.9/1現在）→236ヶ所（R3.11/30現在）
- 患者情報の電子化を促進し、入院入所調整や健康観察等の効率化を図るとともに、関係者間での情報共有を円滑化
- 患者数の増加に応じ、県保健医療調整本部への入院入所調整業務の集約や、他部局から福祉保健所等への応援職員の派遣を実施 など

【療養先の振り分けの考え方】

	警戒ステージまで	特別警戒ステージ以降
振り分けの考え方	入院又は宿泊療養施設での対応を基本とする	患者発生等の状況に応じて自宅療養を開始する
入院対象者	有症状で肥満や糖尿病等の既往のある方、高齢者、医師が入院治療が必要と認める方	重症化リスクのある有症状者または中等症以上の方
臨時医療施設対象者	—	中和抗体薬治療対象者、自宅療養中に症状が悪化した方
宿泊療養対象者	軽症または無症状の方	軽症または無症状の方
自宅療養対象者	—	

2 病床の確保、臨時の医療施設の整備

- さらなる病床確保と臨時の医療施設の整備により、今夏のピーク時の入院者数の2倍以上の患者が入院できる体制を構築
- 臨時の医療施設（32床）を「やまもも」に整備
 - ・入院病床と宿泊療養の中間的な対応を想定し、重症化リスクのある方に対する中和抗体薬治療等を実施
 - ・医療人材の派遣等調整は、関係団体等の協力を得て、県が行う。
- 中和抗体薬治療を専門に行う入院協力医療機関を新たに確保 など

3 宿泊療養施設の確保

- 宿泊療養施設を追加し、確保居室数を約62%増
3施設 237室（R3.9/1現在）⇒ 4施設 385室
- 人材派遣会社の活用や外部委託等により、運営に必要な医療人材等を確保

4 自宅療養者の健康観察・診療等の体制

- 陽性判明時から速やかに、健康観察や生活面の支援が受けられる体制を確保
 - ・市町村保健師や外部人材等の受け入れにより、感染拡大時の保健所体制を強化
 - ・患者情報の電子化を促進【再掲】
 - ・24時間体制で自宅療養者からの相談に対応
 - ・貸与用パルスオキシメータの確保
 - ・各保健所管内ごとに電話診療等の体制や救急医療体制を整備 など

5 保健所の体制確保

- 第5波の経験を踏まえ、各保健所ごとに対応のタイムラインを設定
- 市町村保健師や外部人材等の受け入れにより、感染拡大時の保健所体制を強化【再掲】
 - ・市町村保健師派遣に係る協定の締結
 - ・IHEAT人材（外部の専門職）の名簿登録
- 市町村と連携し、自宅療養者等が安心して療養を続けられる環境を整備
 - ・生活支援物資の支給（民間委託で対応）
 - ・自宅療養者への生活支援等を行う意向がある市町村と、福祉保健所が保有する患者等情報を共有（本人の同意を前提）
- 感染拡大時における高知市との連携、支援
 - ・リエゾン保健師の派遣
 - ・外部人材の支援に係る調整業務を支援
 - ・自宅療養者の夜間相談窓口を県市合同で設置 など