

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（北海道）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について		回答
（数値回答）		
- 1 診療・検査医療機関数		990
- 2 うちHPで公表している数		990
（自由記載）		
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。		
・診療・検査医療機関については、第6波前の12月末時点では、945機関（うち公表しているのは、649機関）だったところ990機関まで増加。また、4月以降、全ての医療機関をホームページで公表している。		
・引き続き地域の医師会と連携を図りながら、診療・検査医療機関の拡充を図る。		
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について		回答
（1）高齢者施設等での対応		
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。		
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。		
- 1.5 管内の高齢者施設等数		3,417
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数		3,417
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数		328
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）		305
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）		80
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）		160
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。		
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数		2,728
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）		24
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）		18
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）		18
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。		
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。		
（自由記載）		
医療資源の状況等、地域実情に応じて以下のとおり対応中または対応予定。		
・感染制御・業務継続支援チームは、保健所職員を中心として、必要に応じ、本庁職員や道外の専門家なども交え、事例の状況に応じて編成し、訪問等により施設内の感染制御指導等を行っている。		
・往診については、施設の協力医療機関の診療に協力いただける医療機関から、事例の状況を踏まえ調整するなど、地域の実情にあわせて対応している。		
・集団感染が発生した施設には、福祉部局が現地支援対策本部を設置し、業務継続のために必要な職員の応援派遣（調査期間中2施設、17人）などを行っており、保健所と密接に連携しながら現地指導を行うほか、定期的にwebミーティングを実施するなど、施設や支援機関が十分な連携を図りながら、対策を進めている。		
・保健所が支援中の施設の状況について、一覧表を作成し、本庁指揮室と共有、支援方針を確認しながら対策を進めている。		
・R4.3集団感染事例に係る対応力向上研修会を実施済み。		
（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。		

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	766
(自由記載)	
<p>・治療に関与する医療機関については、計画策定時の11月末時点では410機関だったところ、医療機関に継続的に働きかけを行い、766機関まで増加を図った。中でも、医療機関の負担軽減や有症状者の外出を控える観点から、オンライン診療（電話を含む）を行う医療機関については、359機関から686機関への増加を図った。</p> <p>・引き続き、地域の医師会と連携を図りながら、オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関や経口治療薬の登録医療機関等（ラゲブリオ1,864機関、バキロビッドバック240機関）の拡充を図る。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・宿泊療養施設は、三次医療圏の救命救急センター所在地又は保健所設置市の6圏域に設置し、感染状況に応じた効率的・効果的な運用を行うこととしている。</p> <p>・現在、道内に11施設、2,215名受入可能な施設を確保している。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>医療資源の状況等、地域実情に応じて以下のとおり対応中または対応予定。</p> <p>重症化リスクの把握は、発生届や感染者への直接の聞き取りによるほか、自己入力システムも活用しながら把握している。</p> <p>健康観察におけるHER-SYS活用を徹底するための業務フローの整理、情報管理のためのシステムの改修。</p> <p>【 - 2 関係】</p> <p>・北海道では、健康観察の一部については、民間企業への委託も行っている。</p> <p>・札幌市では、重症化リスクの低い患者は原則スマートフォンアプリにより、リスクの高い患者は電話連絡により健康観察を行っている。健康観察業務の一部は派遣職員等により行っているほか、医療機関への委託により診断した患者に対する健康観察のフォローを実施している。</p> <p>・旭川市では、健康観察の一部については、医師会（かかりつけ医）への委託も行っている。</p> <p>・小樽市では、健康観察の民間委託について検討を行っている。</p> <p>【 - 3 関係】</p> <p>・北海道では、現在、外部委託を行っていないが、委託に向け検討している。</p> <p>・札幌市では、パルスオキシメーターの配布を外部委託している。回収については、返信用封筒により療養終了者本人に返送いただいている。</p> <p>・旭川市では、外部委託を行っている。</p>	

3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	82
- 2 後方支援医療機関数	88
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>・入院調整システム(CovidChaser)を導入のうえ、関係者(医療機関・保健所・道本庁等)間で入院患者数や受け入れ可能な患者数をリアルタイムで共有できる体制を整備し、各保健所を中心に入院・転院調整を行っている。</p> <p>・引き続き高齢者への感染拡大にも対応できるよう、受入病床や後方支援医療機関の確保に努めるとともに、後方支援医療機関のリストについて地域で共有できるよう取組む。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	13
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要であればこちらに記載ください。</p> <p>・新型コロナ疑い患者を受け入れる協力医療機関等を確保し、特に、新型コロナの感染が疑われる、透析患者や妊婦といった特に配慮を要する者を受け入れられる医療機関の確保も進めている。</p> <p>・感染した妊婦の緊急搬送先リストを各消防本部と情報共有し搬送の円滑化を図っている。</p>	
(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1で設定している医療機関数	61
- 3 - 1で設定している入院病床数	115
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6 - 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>	
- 1 2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2 管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3 小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4 - 3で設定している場合の医療機関数	20
- 5 - 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	30
- 6 - 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	30
- 7 - 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8 - 7で設定している場合の医療機関数	13
- 9 - 8の医療機関内にある、病床数	13
- 10 小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11 2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	

<p>- 2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン等）に実際に連絡をしたか。</p>	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。 2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。 3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>	
<p>（自由記載） 周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。</p>	
<p>・新型コロナウイルス感染症に感染した透析患者の受入れ医療機関を順次確保している（R4年2月:44施設 61施設） ・小児の体制確保に向けて、医師会（小児科医会）や小児の基幹病院と対応を協議している。 ・入院医療が必要となる小児患者が発生した際は、入院調整システム（CovidChaser）も活用しながら、保健所（道本庁）と医療機関とで受入調整を行っている。 ・新型コロナウイルス感染症に感染した妊産婦の受入れ医療機関を順次確保している（R4年2月：30施設 44施設）。</p>	
<p>（注）機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。</p>	

都道府県名

北海道

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくはのいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	408	384	-24	94%	67	317	0
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	123	120	-3	98%	20	100	0
3. 介護老人保健施設	193	180	-13	93%	54	126	0
4. 介護医療院	40	34	-6	85%	12	22	0
5. 特定施設入居者生活介護	117	81	-36	69%	35	46	0
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	14	9	-5	64%	5	4	0
7. 認知症対応型共同生活介護	1,010	886	-124	88%	116	770	0
8. 養護老人ホーム	16	15	-1	94%	5	10	0
9. 軽費老人ホーム	79	59	-20	75%	8	51	0
10. 有料老人ホーム	911	652	-259	72%	79	573	0
11. サービス付き高齢者向け住宅	506	308	-198	61%	40	268	0
合計	3,417	2,728	-689	80%	441	2,287	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（青森県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	252
- 2 うちHPで公表している数	225
（自由記載）	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>4月19日現在、約90%の医療機関について県HPで公表している。</p> <p>引き続き、非公表の各医療機関へ国の方針（指定全機関を公表）等を伝え、公表について理解が得られるよう働きかけていく。</p> <p>本県では、現在の感染状況下で公表済み一部の医療機関に患者が集中する事態が発生していない。</p> <p>非公表の医療機関は、「受入れ対象をかかりつけ患者に限定しているため、県ホームページに自院の情報を掲載して、広く知らせる必要がない。」「診療報酬の加算も必要ない。」旨の見解を示しており、これらの医療機関の理解を得るための対応に苦慮している。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	955
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	955
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	56
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	62
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	38
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	24
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	691
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	1
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
<p>・支援チームの派遣については、概ね48時間以内に派遣する体制を構築している。（ただし、移動時間がかかる冬季間や遠距離の場合除く）なお、毎日実施しているウェブ会議等で、関係者間の情報共有及び対策等の検討を実施し、対応している。</p> <p>・支援チームについては、保健所職員に加え、大学病院や基幹病院等が参加する青森県感染対策協議会等の協力により、感染対策に関わる医師、看護師等が参加している。なお、支援チームの派遣を行わない場合は、施設から聴き取りした情報や提供された図面等に基づいて事前に青森県感染対策協議会等から助言を受け、保健所職員が施設に電話で感染対策の指導を実施している。</p> <p>・施設への往診・派遣については、患者の発生状況により、協力する医療機関以外の県内各地の医療機関から協力を得て実施している。</p>	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	60
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養者支援として各地域の医師会等へ健康観察・診療の委託を進めており、オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数は4/22現在で41機関。引き続き調整を進めていく。 ・宿泊療養施設全7施設において19医療機関の協力を得てオンライン診療等を実施し、薬の処方も円滑にできている。 ・オミクロン株による感染拡大を踏まえ、パルスオキシメーターを約6,000個確保している。 ・自宅療養、宿泊療養者用として酸素濃縮器を70台確保している。 	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・4/22現在、宿泊療養施設を全7施設(890室)確保しており、19医療機関の協力を得てオンライン診療等を実施し、薬の処方も円滑にできている。 ・入所調整に時間を要した事例はない。 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	×
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ -2 健康観察はMy HER-SYSを活用しているが、保健所設置市の判断でそれぞれ運用している。 	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	18
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・国の緊急支援事業を活用して県内の各病院に病床確保について検討を依頼。4/22時点で437床確保している。 ・後方支援医療機関のリストを関係医療機関等で共有し、医療機関において転院の調整を行う際に活用している。 ・毎日夕方1回、医療機関ごとの入院者数、病床数を保健所、医療機関等にメールで配信し、受入可能病床数等について情報共有している。 ・ -3 システムを構築してはいるが、入院調整を行う保健所・医師等は状況を把握できている。 ・入院患者の状況が落ち着いた場合は自宅療養等に移行しており、引き続き入院が必要な場合においても、軽症患者を主に受け入れる医療機関に転院している。 	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	28
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> 「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。 ・消防担当課と連携し、県内の救急搬送困難事案について毎週調査を行っている。これまで救急搬送困難となった事例は月数件程度であり、新型コロナによる影響で例年よりも増加している事実はない。 ・疑い患者用の病床を28床確保しており、疑い患者の受入は円滑にできている。 ・更に受入病床の追加確保を実施している。((1) で記載のとおり) 	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウ選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1 で設定している医療機関数	12
- 3	- 1 で設定している入院病床数	229
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	×
- 5	- 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6	- 5 で 2) の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	×
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	9
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	222
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	222
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	59
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
・ - 1 小児医療体制については既に構築しており、入院調整等に課題が生じておらず、新たに話し合う場を開催していない。(直近開催令和3年10月25日)		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 青森県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	98	85	-13	87%	35	50	
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	38	32	-6	84%	13	19	
3.介護老人保健施設	59	38	-21	64%	22	16	
4.介護医療院	14	8	-6	57%	4	4	
5.特定施設入居者生活介護	5	3	-2	60%	2	1	
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	6	6	0	100%	3	3	
7.認知症対応型共同生活介護	310	275	-35	89%	76	199	
8.養護老人ホーム	10	5	-5	50%	4	1	
9.軽費老人ホーム	27	16	-11	59%	3	13	
10.有料老人ホーム	355	190	-165	54%	55	135	
11.サービス付き高齢者向け住宅	33	33	0	100%	17	16	
合計	955	691	-264	72%	234	457	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（岩手県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	
- 1 診療・検査医療機関数	382
- 2 うちHPで公表している数	382
（自由記載） 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	852
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	852
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	63
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	29
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	23
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	6
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	852
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	137
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	23
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	23
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載） 施設等から陽性があった場合、現在設置している「いわて医療福祉等クラスター制御タスクフォース」を派遣し、感染対策や医療の調整を行っている。今後、地域版のタスクフォースの設置を推進する。	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	189
(自由記載)	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
健康観察は、My HER-SYSも活用しながら、いわて健康観察サポートセンターや外部委託も活用している。 パルスオキシメーターについても健康観察を外部委託している分については、委託先において配付・回収している。	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	60
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
転院先医療機関については、システムは構築していないが、常時入院状況を県庁で確認しており病床利用状況を確認しながら調整している。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1 で設定している医療機関数	17
- 3	- 1 で設定している入院病床数	23
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5 で 2) の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例:新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.tousekiki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	11
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	42
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	10
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	3
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	6
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
小児を受け入れる病床については、患者の発生状況等に応じて、一般の確保病床全体の中で調整しながら柔軟に対応していく。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 岩手県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくはのいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	122	122	0	100%	32	90	0
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	64	64	0	100%	13	51	0
3. 介護老人保健施設	67	67	0	100%	19	48	0
4. 介護医療院	3	3	0	100%	0	3	0
5. 特定施設入居者生活介護	32	32	0	100%	7	25	0
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	7	7	0	100%	3	4	0
7. 認知症対応型共同生活介護	209	209	0	100%	23	186	0
8. 養護老人ホーム	17	17	0	100%	5	12	0
9. 軽費老人ホーム	25	25	0	100%	8	17	0
10. 有料老人ホーム	213	213	0	100%	13	200	0
11. サービス付き高齢者向け住宅	93	93	0	100%	12	81	0
合計	852	852	0	100%	135	717	0

（宮城県）

1 感染拡大が生じて迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	616
- 2 うちHPで公表している数	439
（自由記載）	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>・抗原定性検査キットの配布体制の構築については検討中であるが、現在の感染状況においては、実施の予定はない。</p> <p>・感染拡大に備えた更なる体制強化のため、宮城県医師会等と連携し、診療・検査医療機関指定拡充に向けて県内医療機関に協力を呼びかけた。また、HPでの診療・検査医療機関の全数公表を目指して、各医療機関への協力を呼びかけた。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1070
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	1070
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	125
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	27
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	3
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	6
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	476【回答数498件】 （うち県回答数301件、 仙台市回答数197件）
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	18
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	-
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
<p>・医師、薬剤師、看護師により構成される支援チームを設置しており、必要に応じて施設に対し、立ち入りや感染制御に係る助言を行っている。（宮城県は「感染制御支援チーム」及び「業務継続支援チーム」、仙台市は「感染制御地域支援チーム」）</p> <p>・また、医療機関等と連携した医療人材の派遣や、介護事業担当課からの感染管理に係る物資の提供などについても体制を構築している。</p> <p>・高齢者施設の入所者にコロナ陽性患者が発生した場合、各保健所と関係部署が連携し情報共有のうえ、県医療調整本部と連携して対応を行っている。</p> <p>・施設等への感染制御指導や業務継続支援について、県医療調整本部がワンストップで必要な支援を実施する体制を整備している。</p> <p>・オミクロン株の急激な感染拡大により保健所業務が急激にひっ迫したことを受け、施設所管課が保健所と連携して対応方針を立案し、施設調査・指導等必要な対応に当たる体制を構築している。</p>	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	441
(自由記載)	
<p>・宮城県では、オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数について、1月12日時点では207機関だったところ、各地域で感染拡大に対応できるよう体制構築を進め、3月2日時点で324機関まで増やした。</p> <p>・仙台市内に所在する診療検査医療機関の内117の医療機関から、有症状等の自宅療養者への治療に関与する旨回答が得られている。</p> <p>・仙台市では独自に、看護師等で構成する「健康観察支援チーム」が患者宅を訪問して、健康状態を確認体制を構築している。また、訪問した際に、医師の判断が必要となった場合に、オンコール体制にて医師によるオンライン対応（医薬品の提供や入院の必要性の判断を行う）ができる体制を、仙台市医師会の協力の下、構築している。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・感染者については、基本、宿泊療養施設入所としており、県内の宿泊療養施設については、12棟 1,950室を確保し運用している。令和4年度についても、感染状況を確認しながら宿泊療養施設を引き続き運用していくもの。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・宮城県では、発生届による重症化リスクの把握に加え、患者調査による病状や既往歴、同居家族の有無等を総合的に判断し、健康観察頻度や方法（HER-SYSの健康観察機能の活用、保健所による直接架電）を決めている。</p> <p>・健康観察は基本的にHER-SYSを活用し、関係機関（本人、保健所、県庁、自宅療養者フォローアップセンター）と共有している。</p> <p>・自宅療養者の健康観察業務を委託するとともに、My HER-SYSを活用することで、業務の効率化を図っている。</p> <p>・また、24時間相談ダイヤルを設け、看護師が自宅療養者の健康相談に対応し、適時適切な医療の提供ができるよう体制を整えている。</p> <p>・仙台市では、自宅療養者が体調悪化した際の連絡先としては、日中は保健所支所に連絡をするよう周知している。夜間については、自宅療養中の方向けの症状に関する相談に対応し、外来受診等の必要性を判断する「仙台市新型コロナ自宅療養患者向け夜間相談ダイヤル」（以下、夜間相談ダイヤル）で対応を行っている。夜間相談ダイヤルでは看護師が対応、必要に応じて医師によるオンライン対応を行うことが出来るよう、仙台市医師会と連携の上、体制を構築している。</p> <p>・自宅療養者への健康観察については、重症化リスクや症状を踏まえ、リスクが高い者については電話による健康観察を行い、それ以外の者についてはHER-SYSによる自動架電機能や、独自の健康観察ツールを活用することで、健康観察の重点化を行っている。</p> <p>・また、発生届出の記載や届け出を行った医療機関からの情報提供により、リスクが高いと考えられた患者については、優先して最初の連絡をとることとしている。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
- 2 後方支援医療機関数	72
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>・転院先となる72の後方支援医療機関については、受入条件を確認し、転院元とマッチングする仕組みを構築している。</p> <p>・転院元の入院協力医療機関については、受入患者数、受入可能患者数、宿泊施設移行者数、転院者数を「宮城県救急医療情報システム」により、リアルタイムに共有する体制としている。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・酸素投与等が必要な患者の移送については、患者の状態に応じ、通常の救急搬送のほか民間救急を活用し対応している。</p> <p>・令和4年1月28日付け国事務連絡「医療機関における救急搬送困難事案の解消に向けた取組について」等により、医療機関に働きかけを行った。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		回答
(プルダウン選択又は数値回答)		
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	-
- 3	- 1で設定している入院病床数	-
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	x
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	-
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	-
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	-
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	x
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	-
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	-
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサガートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
・本県では透析や小児等を専門に受け入れる医療機関は設定していないが、医療調整本部に透析や小児、産科、新生児等の専門医療分野のアドバイザーを設置し、医療調整を行う場合には、アドバイザーの助言とそのネットワークを活用しながら、患者の症状や年齢に応じた適切な受入医療機関の調整ができる体制を整備している。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数値を記載すること。

都道府県名 **宮城県**

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	166	106	-60	64%	38	65	3
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	55	25	-30	45%	6	18	1
3. 介護老人保健施設	94	56	-38	60%	30	24	2
4. 介護医療院	4	2	-2	50%	2	0	0
5. 特定施設入居者生活介護	71	29	-42	41%	16	12	1
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	4	0	-4	0%	0	0	0
7. 認知症対応型共同生活介護	297	153	-144	52%	70	74	9
8. 養護老人ホーム	5	3	-2	60%	0	2	1
9. 軽費老人ホーム	36	15	-21	42%	1	13	1
10. 有料老人ホーム	281	92	-189	33%	39	52	1
11. サービス付き高齢者向け住宅	57	17	-40	30%	7	7	3
合計	1070	498	-572	47%	209	267	22

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（秋田県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	
- 1 診療・検査医療機関数	285
- 2 うちHPで公表している数	232
（自由記載） 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答 ）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	748
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	748
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	30
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	40
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	0
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	2
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	249
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	3
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	2
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	2
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	185
(自由記載)	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
本県では、現在、計5か所の宿泊療養施設で415室が稼働している。	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	×
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	9
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
後方支援医療機関にデータ共有用パソコンを配布し、転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築中。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	3
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(プルダウン選択又は数値回答)	回答	
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1 で設定している医療機関数	12
- 3	- 1 で設定している入院病床数	設定していない
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	x
- 5	- 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	-
- 6	- 5 で 2) の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	x
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	14
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	64
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	34
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	4
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	4
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児・乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

秋田県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。) 【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数 【B】	もしくはのいずれにも該当しない施設数 【C】
1.介護老人福祉施設	124	70	-54	56%	51	19	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	36	16	-20	44%	12	4	0
3.介護老人保健施設	55	27	-28	49%	18	9	0
4.介護医療院	6	4	-2	67%	3	1	0
5.特定施設入居者生活介護	62	26	-36	42%	13	13	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	11	3	-8	27%	3	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	208	45	-163	22%	22	23	0
8.養護老人ホーム	16	2	-14	13%	2	0	0
9.軽費老人ホーム	45	7	-38	16%	4	3	0
10.有料老人ホーム	108	33	-75	31%	12	21	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	77	16	-61	21%	5	11	0
合計	748	249	-499	33%	145	104	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（山形県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について		回答
（数値回答）		
- 1 診療・検査医療機関数		428
- 2 うちHPで公表している数		365
（自由記載）		
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。		
・非公表の医療機関も一部あるが、医師会を通じ引き続き公表に向けて調整を行っていく。		
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について		回答
（1）高齢者施設等での対応		
（ ×又は数値回答 ）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。		
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。		
- 1.5 管内の高齢者施設等数		625
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数		625
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数		16
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）		18
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）		9
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）		9
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。		
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数		458
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）		9
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）		4
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）		4
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。		
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。		
（自由記載）		
・県出先機関の介護保険担当課と保健所が同一の組織となっており、高齢者施設においてコロナ陽性患者が発生した場合は、随時連携体制をとっている。		
・高齢者施設の嘱託医や地元医師会の協力により、重症化リスクを有する患者には積極的に中和抗体薬や経口抗ウイルス薬等による治療を行っている。		

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	305
(自由記載)	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>宿泊療養施設として、村山地域、置賜地域及び庄内地域の3か所に施設を確保し、うち2か所について軽症者等の受け入れを行っており、1か所については、現在施設内のゾーニング等にもなう整備を行っており、4月中に軽症者等を受け入れる体制を整える予定である。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	×
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
<p>・パルスオキシメーターの配布・回収については、レターパックも活用し、保健所業務の削減を図っている。</p> <p>・HER-SYSの自動架電が、架電予定時間よりも大幅に遅れ、深夜に架電される等トラブルが多く、HER-SYSだけでは健康観察を行うことが難しい。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	—
- 2 後方支援医療機関数	15
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>・重症化リスクを有する患者には積極的に中和抗体薬や経口抗ウイルス薬等による治療を行うとともに、症状が改善した患者は、早期退院の上、宿泊療養または自宅療養に変更することで、病床のひっ迫を防ぐこととしている。</p> <p>・感染者急増時の緊急な患者対応方針を行う緊急フェーズになった場合、一部協力医療機関において即応病床を確保している。これら医療機関と連携し、重症化リスクの低い患者（他疾患等の合併あり入院の継続が必要な者）等について、重点医療機関からの転院等を検討していく。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(プルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	4
- 3	- 1で設定している入院病床数	130
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	x
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hmt/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	4
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	149
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	149
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	1
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	27
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
-3、-5、6、9の病床数は、受け入れ可能な病院の全病床数を記載している。病床数は、患者全体の中で調整するため、透析、小児の専用病床ではなく、他患者も受け入れるものです。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 山形県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	105	90	-15	86%	48	42	
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	56	42	-14	75%	23	19	
3.介護老人保健施設	46	36	-10	78%	23	13	
4.介護医療院	3	2	-1	67%	1	1	
5.特定施設入居者生活介護	43	31	-12	72%	10	21	
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1	0	100%	1	0	
7.認知症対応型共同生活介護	142	96	-46	68%	42	54	
8.養護老人ホーム	4	4	0	100%	1	3	
9.軽費老人ホーム	9	8	-1	89%	2	6	
10.有料老人ホーム	157	105	-52	67%	48	57	
11.サービス付き高齢者向け住宅	59	43	-16	73%	14	29	
合計	625	458	-167	73%	213	245	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（福島県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	600
- 2 うちHPで公表している数	600
（自由記載）	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>診療・検査医療機関の公表について、県医師会の協力を得ながら、令和4年3月23日（水）に全593件を公表。また、ホームページの公表内容について各医療機関の意見を取り入れながら、随時改修（対象患者の表記等）を実施している。今後はGoogleマップを活用し、より円滑な受診に繋がれるようホームページの改修を行っていく予定である。</p> <p>診療・検査医療機関の拡充については、令和4年3月15日（火）に県医師会との連名により各医療機関宛て書面で依頼した。再度、財政支援措置を盛り込んだ依頼文により、診療・検査医療機関の拡充を依頼予定である。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答） （ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	886
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	886
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	201
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	43
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	21
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	22
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	612
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	62
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	16
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	16
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	

(自由記載)	
〔医療関係部局と介護関係部局の連携〕	
<p>本県においては、県の介護関係部局が「社会福祉施設感染対策チーム」としてコロナ対策本部の組織として組み込まれており、高齢者施設等に関する一斉検査や研修等を連携して実施しているほか、保健所内でも、施設等で陽性者が発生した場合は、担当部門間で情報共有を行い、連携して施設等への対応を行うなどの体制を構築している。</p>	
〔感染制御・業務継続支援チームの派遣体制〕	
<p>施設、医療機関のコロナ陽性者対応については保健所が中心で調査・支援を行うとともに、県本部が保健所と連携して、ICN、ICDなどの感染制御チームとともに、業務継続支援としてDMATの医師・看護師・業務調整員（ロジ）で組織される感染対策支援チームを施設等に派遣し、必要な支援を実施している。</p>	
〔高齢者施設等に対する支援〕	
<p>感染症対策や施設内療養に関する知識習得のため、施設等に対するWeb研修会を1月に1回、2月に1回開催したほか、施設内の療養体制の強化を図るため、4月下旬に施設の医療職（主に看護師）向けのWeb研修会の開催を予定している。</p> <p>陽性者を早期発見し速やかな対応につなげられるよう、感染拡大が懸念される地域の高齢者・障がい者施設等の職員に対するPCR検査を、これまで延べ621箇所施設等に対して実施した。</p> <p>今般の高齢者施設等に対する調査では、回答があった全ての施設で、陽性者が確認された場合に嘱託医等や協力医療機関による対応や感染対策支援チームを派遣できる体制を整えている。</p>	

(注) -2及び -2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	399
(自由記載)	
<p>○自宅療養者の健康観察・診療を行う医療機関406か所のうち、電話等診療に対応する医療機関を399か所確保したほか、訪問看護ステーション37か所で健康観察を実施できる体制を構築している。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>現在の宿泊療養施設12施設、1,547室の体制を維持していけるよう施設の借り上げ期間の延長について調整していくほか、効率よく部屋を使用できるよう入所の際に部屋の割り振りを調整している。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
<p>保健所等における健康観察については、より重症化リスクの高い陽性者の対応に重点できるよう、軽症者、若年者などについては外部委託の体制を整える予定。</p> <p>医療機関におけるHERSYSの相談対応窓口を県本部に設置して個別相談に丁寧に対応しHERSYS利用を促進するようにしている。</p> <p>パルスオキシメーターについては、市町村又は保健所で配付を行い、回収はレターパックを活用している。</p>	

3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	38
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>療養基準解除前の患者については、重症者の対応を行う医療機関と、中等症以下の患者の対応を行う医療機関とで役割分担し、症状改善した場合は必要に応じて中等症対応医療機関へ転院する体制を構築している。</p> <p>また、療養基準解除前の患者の宿泊療養・自宅療養への療養先の切り替えについては既に取り組んできたところだが、より速やかに宿泊療養等へ切り替えられるよう、書類の簡素化や、県独自の補助制度(令和3年度まで)を設けるとともに、受け皿となる宿泊療養施設を1,547室(保健・医療提供体制確保計画の確保目標の603室から944室増)確保するなど、早期退院患者の受入体制を構築している。</p> <p>療養解除後の患者の転院調整については、医療機関や保健所の役割を明確化し、地域内及び広域の転院調整・搬送体制を整備するとともに、受入れに関して県独自の補助制度を設けるなど、効果的な転院の仕組みを構築済みである。</p> <p>受入先となる後方支援医療機関を38箇所確保し受入体制を確保するとともに、ストレッチャー付きの車両を補強するなど、スムーズな転院につながる搬送体制を整備した。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	5
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>1月の救急搬送困難事案に対し、1月12日に県の救急担当部門より県内の医療機関に対し、院内感染等によりスタッフが不足した状況であっても救急医療等が提供できるよう業務継続計画(BCP)等による対応を依頼したほか、国からの累次の事務連絡を踏まえ、2月3日には業務継続計画の再確認と濃厚接触者の取り扱い等による医療従事者の確保により救急医療の確保について改めて依頼を行った。</p> <p>また、3月14日には、新型コロナウイルス感染症入院受入医療機関に対して、確保病床への救急患者の受入等による柔軟な病床の利用や施設基準等の臨時的な取り扱いを踏まえた救急患者の受入れについて協力を依頼し、4月15日に再周知を行ったところ。</p> <p>新型コロナウイルス感染症疑い患者用の病床について、新たに4医療機関5床を確保し、県全体で19医療機関で46床の受入体制を確保した。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウ選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	18
- 3	- 1で設定している入院病床数	54
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	×
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	13
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	89
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	52
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	7
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
透析医療体制については、2月17日に県内の透析医療機関に対する陽性の透析患者の受入依頼により、医療機関を新たに8箇所確保し、18医療機関54人分の透析患者の受入体制を確保した。今後は、外来での受入体制についても検討を行う。		
小児医療提供体制については、大人用の病床を共用することにより、多くの病床で対応可能となっている。		
周産期医療体制については、療養先の判断や入院先を調整する産科領域のコーディネーターを新たに確保し、対応の強化を図ったところ。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

福島県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含みます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	166	130	-36	78%	51	79	0
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	39	25	-14	64%	12	13	0
3. 介護老人保健施設	89	73	-16	82%	46	27	0
4. 介護医療院	12	10	-2	83%	8	2	0
5. 特定施設入居者生活介護	57	43	-14	75%	20	23	0
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	6	2	-4	33%	0	2	0
7. 認知症対応型共同生活介護	259	154	-105	59%	88	66	0
8. 養護老人ホーム	6	4	-2	67%	1	3	0
9. 軽費老人ホーム	29	19	-10	66%	3	16	0
10. 有料老人ホーム	116	79	-37	68%	25	54	0
11. サービス付き高齢者向け住宅	107	73	-34	68%	27	46	0
合計	886	612	-274	69%	281	331	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（茨城県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	784
- 2 うちHPで公表している数	715
（自由記載）	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
・診療検査医療機関については、3月11日時点では、768医療機関（うちHPしているのは、646機関）だったところ、4月20日時点で784医療機関（うちHPしているのは、715機関）機関まで増やし、県ウェブページに公表した。	
・これまでも各診療・検査医療機関の実施内容（診療・検査）、対象患者、対応可能時間帯等を県ウェブページ掲載するほか、簡易版の一覧も用意する等、患者にとってわかりやすい情報発信の工夫をする等対応してきたところであり、引き続き県医師会と連携し公表促進に努めていく。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1162
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請すること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	1162
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	61
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	40
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	40
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	0
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	899
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	27
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	10
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	10
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
・高齢者等施設においてコロナ陽性患者が発生した場合は、保健所からの要請を受け庁内福祉担当課と情報を共有の上、県のクラスター対策班を派遣し対応している。	
・高齢者等施設におけるコロナ陽性患者の入院基準については、治療機会を最大限確保するため、高齢かつ発熱が持続するなどの症状がある者等を優先的に入院受入調整を実施している。	
・県医師会においても、都市医師会内の医療機関間で連携し、施設内で療養される高齢者に対し、早期に治療薬を投与できるよう、支援体制の依頼を実施。	
・高齢者等福祉施設における医療支援の体制構築に向けた研修会を実施する等、引き続き関係機関間で連携しながら高齢者施設等への対応を進めていく。	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	232
(自由記載)	
<p>・県内232医療機関において自宅療養者の体調悪化時にオンライン・電話診療等により診療・処方等対応いただいているほか、あらかじめ宿泊療養施設ごとに管轄郡市医師会等と協力体制を敷き、患者急増時に即座に対応する体制を構築。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・居室ごとに患者退出24時間後速やかに入居に向けたリネン等セッティングを行えるよう、委託業者も入りながら対応しているとともに、酸素供給の整備等を実施するとともに、あらかじめ宿泊療養施設ごとに管轄郡市医師会等と協力体制を敷き、患者急増時に即座に対応する体制を構築。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(x回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・自宅療養者全員に夜間も含め対応可能な緊急連絡先を案内するとともに、My HER-SYSや自動架電を活用しながら、IT活用を進めているところ。</p> <p>・その中で重症化リスクの高い患者については、県医師会と連携し発生届の記載を徹底するよう対応することで、当該発生届から大まかな重症化リスクを把握し、優先して各種対応を行っており、これら発生届の情報を基にした各種対応を迅速に行うため、引き続き発生届のHER-SYS入力 of 徹底など進めていく。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	37
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>・退院基準を満たした患者については、県医師会との連携による依頼により後方支援病院の確保及び転院を促進するとともに、茨城県独自のシステム(茨城県コロナ感染症医療連携システム リハビリテーション・療養ネットワーク:i-HOPE-R)も活用し、コロナ受入病院と後方支援病院との患者のマッチングを行うことで転院の促進を図っている。</p> <p>令和4年1月1日から2月28日までの間に、コロナ受入病院から後方支援病院等へ、退院基準を満たした患者33件(うちi-HOPE-R活用9件)が転院。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・本県は救急患者の一時的受入支援等の対象ではないので、病床は確保していないが、以下の救急搬送受入体制を構築している。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用し、コロナ疑い患者を診察する61の医療機関を確保。</p> <p>・消防機関と医療機関の受入れ調整の円滑化を図るため、12の感染症指定医療機関で輪番制を組み、感染疑いにより受入れに係る調整が難航した場合は、当日の医療機関が受入れる体制を構築。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	13
- 3	- 1で設定している入院病床数	21
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	x
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~ まん延期における透析施設での具体的な感染対策 ~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	12
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	239
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	239
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	4
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	10
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
<p>・第6波では新型コロナウイルス感染症の新規陽性者が急増し、透析治療を要する陽性者の受け入れ可能な医療機関での入院が困難な事案が生じたこと等を踏まえ、関係医療機関と連携し、コロナ陽性透析患者の重症度に応じて外来維持透析を実施。</p> <p>・また、新型コロナウイルスに感染した小児等の受け入れについては、新型コロナウイルス専用病床の中で運用している。感染急増時の緊急フェーズでは、小児を受け入れることができる総病床数429床及び小児の重症者を優先的に受け入れる病床数22床で運用。</p>		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 茨城県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の 往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師が コロナ治療に対応できる場合も 含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設 内でコロナ陽性者が確認された 場合に、各自治体が指定する医療 機関や医師・看護師等による 医療チームの往診派遣を要請で きる施設数【B】	もしくは のい ずれにも該当しない 施設数【C】
1.介護老人福祉施設	234	234	0	100%	166	68	
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	34	34	0	100%	23	11	
3.介護老人保健施設	130	118	-12	91%	88	30	
4.介護医療院	5	4	-1	80%	3	1	
5.特定施設入居者生活介護	65	59	-6	91%	49	10	
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	2	2	0	100%	2	0	
7.認知症対応型共同生活介護	298	197	-101	66%	132	65	
8.養護老人ホーム	12	12	0	100%	10	2	
9.軽費老人ホーム	47	47	0	100%	22	25	
10.有料老人ホーム	130	72	-58	55%	58	14	
11.サービス付き高齢者向け住宅	205	120	-85	59%	92	28	
合計	1162	899	-263	77%	645	254	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（栃木県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について		回答
（数値回答）		
- 1 診療・検査医療機関数		662
- 2 うちHPで公表している数		654
（自由記載）		
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>・3月14日時点で、診療・検査医療機関を648機関指定し、そのうち641機関を公表していたが、4月22日時点で診療・検査医療機関の指定数は662機関となり、そのうち654機関を公表している。</p> <p>・地域ごとの診療・検査医療機関数等の偏り等を踏まえ、引き続き診療・検査医療機関数の拡充に努める。</p>		
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について		回答
（1）高齢者施設等での対応		
（ ×又は数値回答 ）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。		
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。		
- 1.5 管内の高齢者施設等数		788
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数		788
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数		137
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）		55
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）		14
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）		41
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。		
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数（ 2 ）		438
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）		33
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）		0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）		0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。		
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。		
（自由記載）		
<p><本庁関係各課で構成する高齢者施設対応PTを設置し、総合的かつ効果的に検討></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染管理認定看護師等による現地研修の実施 ・施設への応援職員派遣体制（135名）の更なる拡充 ・発生施設支援チームの登録医師への更なる協力要請 ・嘱託医等との連携強化、往診協力医療機関の更なる拡充 ・臨時医療施設の機能強化（バリアフリー化等） 		

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	244
(自由記載)	
<p>・必要に応じ、診療・検査医療機関に対し、外来診療等への協力依頼を随時実施済。</p> <p>・保健所を通じて電話診療や往診を実施する体制（県医師会委託）について、改めて協力医療機関の拡充を依頼（3月29日）。212 244に拡充。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
4月以降も引き続き8施設の確保を維持するため契約の更新を行った。また、その他1施設協定による確保を行っている。入所調整の窓口については、人的支援を実施した上で保健所が入院・宿泊・自宅を振り分けている。	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	×
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
<p>・重症化リスクの低い無症状、または軽症者の健康観察について、外部委託による実施に向け調整中。</p> <p>・パルスオキシメーターの配布・回収について、今後の感染拡大に備え保健所体制の更なる強化を図るため、保健所業務の一元化・外部委託の方向性について各保健所に意向調査を実施中。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	2
- 2 後方支援医療機関数	21
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
県の調整を経ずとも、地域の医療機関同士の連携により後方支援医療機関への転院が進んできている。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要であればこちらに記載ください。</p> <p>酸素投与等が可能な民間救急車の運行を複数事業社へ委託し、必要な患者を移送できる体制を構築した。民間救急車には必要に応じて医療従事者が同乗し、医師の指示に基づき酸素投与等を行っている。現行体制を維持するとともに、気管挿管等の特定行為を要する様な緊急性の高い搬送については引き続き消防機関と連携して対応する。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		回答
(プルダウン選択又は数値回答)		
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	17()
- 3	- 1で設定している入院病床数	22()
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hmt/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	×
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	14()
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	29()
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	11()
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	4()
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

() 医療機関数及び病床数については、過去実績値（医療機関ごとの同時受入最大人数の合計）等により計上

小児・周産期患者に係る対応

・ R3.12月に小児医療協議会及び周産期医療協議会を開催し、新型コロナウイルス感染症に関する小児・周産期医療体制について協議を行った。

・ R4.3月から新たに「栃木県災害時小児周産期リエゾン」22名の委嘱を行い、産科的不安のある妊婦等について情報共有するなど、医学的に入院が必要な小児・周産期患者について早期入院調整が可能となる体制を構築した。

透析患者に係る対応

・ 陽性の透析患者の発生状況について県透析医学会と情報共有を行っている。

・ 患者の症状に応じた入院調整を実施しており、軽症・無症状の患者についてはかかりつけ透析クリニック等への通い透析で対応している。

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 栃木県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくはのいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	145	112	-33	77%	71	41	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	86	52	-34	60%	30	22	0
3.介護老人保健施設	64	45	-19	70%	32	13	0
4.介護医療院	6	5	-1	83%	3	2	0
5.特定施設入居者生活介護	70	41	-29	59%	25	16	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	183	109	-74	60%	50	59	0
8.養護老人ホーム	3	2	-1	67%	1	1	0
9.軽費老人ホーム	9	7	-2	78%	3	4	0
10.有料老人ホーム	77	25	-52	32%	15	10	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	145	40	-105	28%	30	10	0
合計	788	438	-350	56%	260	178	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（群馬県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	735
- 2 うちHPで公表している数	628
（自由記載） 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1275
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	1275
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	約400人
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	39
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	28
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	11
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	820
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	43
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	1
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	1
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者施設、障害者施設、医療機関等において、入所者等に陽性患者が発生した場合に、施設の業務継続支援を行うためクラスター対策チーム「C-MAT」を派遣し、施設での感染拡大防止の助言や感染対策の支援、患者の入院・搬送調整等を行っている。（令和2年10月より運用開始） ・C-MATへの登録施設は県医師会及び5病院、隊員数は400名超（R2.12時点）となっている。 ・R2.11から延べ222回出動、うちR4.3.1からR4.4.15までの間、44回出動（医療機関も含む）している。 ・現在、施設内療養中の高齢者等に対して治療（中和抗体薬や経口抗ウイルス薬の投与、酸素投与、輸液等）を行える体制を整備するために医師会等と調整を進めており、地域の医師会で対応不可の場合はDMATを派遣する体制が整っている。 ・高齢者施設等での療養者数やC-MATの派遣状況は、県（感染症・介護高齢・障害・保健所の各部門）及び病院間調整センターで共有している。 	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	267
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・1月5日から協力医療機関に対する診療調整の運用を開始し、自宅療養者への在宅診療の調整を保健所ではなく健康観察センターが行っている。(4月21日時点で1006件) 	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊療養施設の運用については、県内7ホテル(1,721室)を運用中であり、更に予備用ホテル1棟を確保済み。 ・宿泊療養者には、毎日の健康観察に加え、必要に応じ、往診、遠隔診療、外来診療、薬剤処方及び緊急時の酸素投与を実施している。 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・重症化リスクについては、発生届の記載のほか、患者調査を実施し県独自のスコアにより把握している。 ・健康観察は、県が導入したシステム(LAVITA)を用いて患者本人による入力や健康観察時に看護師による聞き取り内容の代理入力を行っており、中核市を含め県内一元的に健康観察センターが健康観察を行っている。 ・パルスオキシメーターの配布は、支援物資の送付に合わせて配送業者に委託し、実施している。また、パルスオキシメーターの回収は、配布時に返送用のレターパックを同梱しており、返却にかかるリマインドの架電は、委託先の配送業者から行っている。 ・今後、自宅療養者や高齢者施設内における療養者について、関係部署間での確認・情報共有などを進める上で、条件付検索(一覧)やCSVデータ活用などがより円滑にできるよう、引き続きHER-SYSの機能充実をお願いしたい。 	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	67
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・療養基準解除前の退院(転院)については、宿泊療養施設への移行を原則としている。 ・後方支援医療機関は、67医療機関が登録。R3.2からR4.3末までで244件の受入実績がある。 ・後方支援医療機関が実施(継続)可能な医療行為や受入条件などをリスト化して、陽性患者受入医療機関と情報共有しており、円滑な受入に繋げている。 ・本県では病病連携により円滑な転院調整が行えるよう、応需情報を共有するためのシステム構築に着手している。 ・あわせて、コロナ専用病床の効率的な運用を図るため、入院か宿泊療養か判断に迷う患者について、CT検査や血液検査を実施する取組(陽性者外来の実施)を行っている。 	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> 「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。 ・一部のコロナ病床において、新型コロナ疑い救急患者の一時受入れを行っており、4月22日時点で78床確保できている。 ・今後も、コロナ病床を柔軟に活用することで、救急搬送体制を維持する。 	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	15
- 3	- 1で設定している入院病床数	24
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	×
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	-
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	12
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	26以上
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	8以上
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	5
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	6以上
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
・ 県立小児医療センターの受入病床を6床増床し、重点医療機関に指定した。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 群馬県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	148	128	-20	86%	64	64	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	51	47	-4	92%	25	22	0
3.介護老人保健施設	83	66	-17	80%	47	19	0
4.介護医療院	11	10	-1	91%	8	2	0
5.特定施設入居者生活介護			0				
6.地域密着型特定施設入居者生活介護			0				
7.認知症対応型共同生活介護	275	185	-90	67%	112	73	0
8.養護老人ホーム	17	15	-2	88%	6	9	0
9.軽費老人ホーム	63	39	-24	62%	12	27	0
10.有料老人ホーム	462	242	-220	52%	168	74	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	165	88	-77	53%	63	25	0
合計	1275	820	-455	64%	505	315	0

「5.特定施設入居者生活介護」「6.地域密着型特定施設入居者生活介護」の分は、「8.養護老人ホーム」「9.軽費老人ホーム」「10.有料老人ホーム」の方で計上。

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（埼玉県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	1,451
- 2 うちHPで公表している数	1,451
（自由記載）	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>・全国に先駆けて全ての診療・検査医療機関を公表し、県のホームページに設置された検索システムで簡単に探せるようにした。検索システムのアクセス数は、運用を開始した令和2年12月から令和4年3月末までの累計で約284万件にも上り、非常に多くの方に利用いただいている。</p> <p>・本県で過去最多の検査数となった令和4年1月24日には、19,041件の総数のうち85.3%もの検査を診療・検査医療機関が実施しており、本県の社会資源として定着している。</p> <p>・また、感染急拡大時に検体採取部材の不足により医療機関におけるPCR検査に支障が発生した際、代替部材の利用の可否などの情報を民間検査機関から聴取し、医療機関へ情報提供を行った。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	2,371
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	2,371
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	61
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	367
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	10
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	14
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	1080
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	2
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	17
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	17
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
<p>・令和2年度にいち早くすべての県所管施設に職員を派遣し、感染拡大防止対策やコロナ相談窓口の周知、支援策の情報提供を実施した。</p> <p>・高齢者施設から感染報告を受ける福祉事務所等が専用窓口となり、報告を受ける際に必要な支援について確認している。</p> <p>・高齢者施設での療養者やクラスターの発生、感染制御・業務支援チームや医療支援チームの派遣・対応については、福祉部局と保健医療部局とが連携し、共有したうえで、必要な施設への支援を役割分担して取り組んでいる。</p> <p>・各施設への連絡先の周知については、ホームページなどでの周知をはじめ各機会を通じて情報提供している。</p> <p>・また、介護老人保健施設等の医療機関に対して看護師の派遣が認められていない。高齢者施設における医療支援の弊害となっているため、早急に見直していただきたい。</p>	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	908
(自由記載)	
<p>・オミクロン株の海外における特性を踏まえ、自宅療養者が大幅に増えても問題がない体制をゆるぎないものにすべく、いわゆる第5波以降、ボトルネックを生じさせないチェック体制を全庁的に整備し、保健所の業務を分散させ且つデジタル化を推進し、あるいは入院調整やファーストタッチ情報収集体制の強化等、事前の十全な準備に努めた。同時に自宅療養者に対して健康観察を行う事業者との契約を拡充する等の措置を講じた結果、国が示した自宅療養者の最大数の倍以上の自宅・宿泊療養者支援体制を強化し、第6波を通じて、例えば容態悪化の際の連絡受電率は100%、48時間以内に入院調整ができない件数はゼロ、酸素ステーションに入れずに待機した数はゼロ等となった。</p> <p>・自宅療養者に対してオンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関を「協力医療機関」と位置付け、県医師会を通じて県内医療機関に参画に向けた働き掛けを継続した結果、第6波における患者数の増加に合わせて機関数を大幅に増やすこととなった。(573機関(1/12) 908機関(4/14))</p> <p>・登録医師によるオンライン診療や往診を実施した。(オンライン診療2,560件 往診321件)</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・宿泊療養施設における医療機能の強化については引き続き体制整備を行うとともに、治療薬の投与など感染状況に応じて効率的・効果的な運用を行う。</p> <p>・令和4年度も協力いただける全施設との契約を延長するとともに、感染動向を踏まえて保健・医療提供体制確保計画に基づき確保を進める。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(x回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・重症化リスクの低い陽性者の健康観察は、県が委託している『協力医療機関』及び『自宅療養者支援センター』が行い、その際にMy HER-SYSを活用している。</p> <p>・重症化リスクの高い陽性者の健康観察については、保健所が直接行っており、発生届、聞き取った情報により重症化リスクを把握している。</p> <p>・パルスオキシメーターの配布・回収については民間企業に外部委託し、療養者全員にパルスオキシメーターを配布している。</p> <p>・陽性者全員に対して、体調悪化時につながる電話番号を周知している。</p> <p>・濃厚接触者の特定については、同居家族・同居人のほか、医療機関や高齢者施設、障害者施設といったハイリスク施設及びクラスター発生事例に重点化している。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	168
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>・緊急支援を活用した早期退院患者等を受け入れるための増床について県内全病院に働きかけをした。早期退院患者専用に限らないコロナ陽性患者全般の受入れとして、2/1以降に新たに39床を確保している。早期退院専用ではないため、上記回答は0床としている。</p> <p>・陽性患者受入医療機関において転院を希望する回復患者がいる場合に、個人情報を除いた患者情報をMCS上に掲載し、登録している後方支援医療機関が掲載内容を確認の上、患者の受入が可能であれば病院間で転院調整を行う仕組み(回復患者情報転院調整ネットワーク)を構築している。</p> <p>・回復患者情報転院調整ネットワークで転院調整が難航した事案については、県調整本部が転院調整を実施している。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	2
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・本県では当該補助金の活用以外に、「疑い患者受入れ協力医療機関」の病床数を増やすこと(287床(2/1) 300床(4/22))や、救命救急センター向けの一般医療への独自新規補助により救急受入れ体制の強化をしている。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		回答
(プルダウン選択又は数値回答)		
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	36
- 3	- 1で設定している入院病床数	71
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例: 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	25
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	92
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	54
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	12
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
【透析患者への対応について】		
・県内の全透析医療機関(202医療機関)に対して、自宅療養患者の健康管理、外来維持透析の協力、ポストコロナ患者の速やかな外来維持透析受入れ、入院病床の確保等に関する通知(2月10日付け)を発出した。		
・軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、外来管理するにあたっては、基本かかりつけ医に相談するが、実施困難な場合、近隣で対応可能な医療機関を紹介していただいている。		
【小児への対応について】		
・小児医療機関のネットワーク構築のため、小児医療関係者のweb会議を実施した(2/9)。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 埼玉県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	435	319	-116	73%	191	128	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	49	22	-27	45%	16	6	0
3.介護老人保健施設	169	113	-56	67%	93	20	0
4.介護医療院	12	4	-8	33%	4	0	0
5.特定施設入居者生活介護	512	132	-380	26%	101	31	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	11	2	-9	18%	1	1	0
7.認知症対応型共同生活介護	449	203	-246	45%	145	58	0
8.養護老人ホーム	13	11	-2	85%	7	4	0
9.軽費老人ホーム	59	37	-22	63%	19	18	0
10.有料老人ホーム	293	118	-175	40%	86	32	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	369	119	-250	32%	73	46	0
合計	2371	1080	-1291	46%	736	344	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
(回答様式)

(千葉県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	889
- 2 うちHPで公表している数	704
(自由記載)	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。</p> <p>発熱外来指定医療機関については、前回回答時(3月14日時点)で836機関(うちHP公表612機関)のところ、4月19日時点で889機関(+53)(うち県HP公表704機関(+92))まで増やした。</p> <p>発熱患者等対応医療機関の確保、発熱外来の指定及び公表については、県医師会・地区医師会と意見交換会を実施するなど、情報共有・連携のもと、発熱患者等が速やかに身近な医療機関で診療を受けられるよう発熱外来の指定増等の体制整備に取り組んでいる。なお、市町村によっては、郡市医師会等がワンストップの患者用相談窓口を用意し、当該地域内の、発熱外来を設けていることを公表していない医療機関を含めて、医療機関と発熱患者等をマッチングする仕組みを構築し、発熱外来の公表とは別の形で患者のアクセスを確保している。</p> <p>また、感染拡大時は発熱外来の予約が取りにくい等の状況を踏まえ、発熱外来に負担を掛けずに感染者を把握し、その後の支援等へ繋げるよう、重症化リスクの低い方を対象に検査キットを配付するとともに、本人からの登録情報を基に医師が陽性者であることを確認し発生届の作成・提出を行う「千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センター」を保健所設置市と連携の上、2月21日に設置している(4月19日時点で検査キット106,305個配付、陽性者5,254名登録)。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	2204
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	2204
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	122
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	296
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数()	27
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	269
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	1230
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	34
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	1
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	1
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	

(自由記載)	
<p>・コロナ陽性者が発生したすべての高齢者施設等へ24時間以内や1両日中に対策チームを派遣することについては、対策チームの人員が限られていることもあり現時点では困難である。本庁や各保健所において、協力医療機関等の状況や当該施設の経験等を踏まえ、早期派遣の優先度を判断して対応している。</p> <p>・令和4年3月1日～4月15日において高齢者施設等296施設でコロナ陽性者が発生し、本庁や各保健所で早期介入の必要性が高いと判断した27施設に対し延べ29名を派遣し、当該施設内の感染拡大防止や施設入所者等の重症化予防等を行った。早期介入の必要性が比較的低いと判断した残りの269施設のうち、約9割に当たる239施設では、協力医療機関等による対応で陽性者数が5人に達する前に感染が収束した。残りの30施設についても、電話等による早期の相談応需の実施や、状況を見ての対策チームの派遣を行った。その結果、18施設を除いて陽性者数は10人未満にとどまったが、感染が収束するまでの通算の陽性者数が30人を超えた施設も2施設あった。今後、これらの結果を検証し、対策チームの拡充の必要性や、対策チーム派遣の判断の精度向上について不断の検討を行っていく。(4月15日現在陽性者の報告を受けた施設数と陽性者数を計上)</p> <p>・クラスター等対策チームの派遣要請時の連絡窓口については、迅速に対応できる連絡先を関係者間で共有している。</p> <p>・高齢者施設等のクラスター前後の情報については、管轄保健所・施設所管課・対策チーム運用所管課で連携し、随時情報共有の上、適切な初動対応に努めている。</p> <p>・高齢者施設等への調査を実施した結果、往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保できていない施設が回答施設中約40%あったことから、県において医師・看護師による往診等の医療体制を割り当てた。今後、当該各施設に対し嘱託医・協力医療機関等との積極的な連携を働きかけていく。また、地域の実情に応じた今後の往診・派遣等について地区医師会・地域の基幹病院等と連携を図り、より地域に密着した体制を構築できるよう、早急かつ適切に対処していく。</p> <p>・治療薬の登録医療機関の医師による往診体制の構築など迅速に施設へ治療薬を届ける体制について、施設担当課から医師が常駐する高齢者施設等(介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院)へ治療薬の入手方法を通知済みである。</p>	
(注) -2及び -2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。	
(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	1344
(自由記載)	
・前回回答時(3月8日時点)で1,314医療機関のところ、4月19日時点で1,344医療機関(+30)まで増やした。	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・軽症者等を受け入れる宿泊療養施設として県内13施設、2252室を確保している。(4月22日時点)</p> <p>・県HP電子申請サービスを活用して、50歳未満かつ基礎疾患のない陽性者については入所調整を施設所管課で実施しており、すべての入所希望者が入所できている状況である。50歳以上または基礎疾患のある陽性者については保健所で入所調整を実施している。</p> <p>・入所希望者からの電子申請サービス等に関する問合せに対応するため、専用コールセンターを設置している。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(x回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・50歳未満の基礎疾患等()の無い方については、原則として保健所からの電話連絡に替えてMy HER-SYSを活用した健康観察を実施している。基礎疾患等：慢性閉塞性肺疾患(COPD)、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患等の基礎疾患のある方、肥満(BMI30以上)のある方及び妊娠中の方</p> <p>・基盤となるHER-SYSシステムについて、感染拡大時期に二日続けて不具合が発生しており、安定的な運営をお願いしたい。また、疑似症患者に対してMY-HERSYS通知が発出できないことから、迅速なシステム改修をお願いしたい。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	15
- 2 後方支援医療機関数	114
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	

(自由記載)	
<p>・後方支援医療機関の情報をリスト化し、新型コロナウイルス感染症患者用病床を確保している医療機関や保健所に周知し、転院調整に活用している。</p> <p>・後方支援医療機関リストを随時更新するとともに、G-MISの地域病床見える化を活用し、後方支援医療機関に対し、「回復後患者受入可能数」に係る日々の情報更新を依頼し、転院調整を促進している。</p> <p>・後方搬送の実績としては、1月13件、2月157件、3月160件(4/22日現在)であり、後方支援医療機関への転院促進に取り組んでいる。</p> <p>・D24H()を活用し病院ごとに個別に長期入院者を確認しており、円滑に状況把握をしている。</p> <p>災害時保健医療福祉活動情報支援システムの略。災害時に様々な関係者が医療機関の情報等の保健医療福祉活動に必要な情報共有するためのシステム</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・緊急支援事業の救急搬送受入支援については、4月15日時点で、政令指定都市に所在し、確保病床を5床以上有する病院が11病院(前回10病院)あり、当該医療機関に対し、本事業について周知している。4月15日現在、いずれの病院からも同事業の活用意向は示されていない。</p> <p>・医療法上の病床にはカウントされないが、千葉地域入院待機ステーション(10床)及び稲毛臨時医療施設に確保している酸素投与が可能な病床(29床)については、入所状況により新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れることも可能となっている。</p> <p>・また、症状が急変した陽性患者については、感染ピーク時等において、診療及び翌朝までの一時待機場所として、夜間外来の輪番体制を構築し、運用した。</p>	
(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1で設定している医療機関数	30
- 3 - 1で設定している入院病床数	54
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6 - 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	

<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制（ 1 ）について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	31
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	70
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	22
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関（ 2 ）を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	5
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	13
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン（ 3 ））に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン等）に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
（自由記載）		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更はなし。		

（注）機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 千葉県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	437	280	-157	64%	161	119	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	75	44	-31	59%	26	18	0
3.介護老人保健施設	160	113	-47	71%	46	67	0
4.介護医療院	12	5	-7	42%	4	1	0
5.特定施設入居者生活介護	231	104	-127	45%	80	24	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	13	9	-4	69%	7	2	0
7.認知症対応型共同生活介護	490	246	-244	50%	157	89	0
8.養護老人ホーム	13	14	1	108%	6	8	0
9.軽費老人ホーム	92	56	-36	61%	11	45	0
10.有料老人ホーム	324	199	-125	61%	141	58	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	357	160	-197	45%	100	60	0
合計	2204	1230	-974	56%	739	491	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

東京都

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	4,460
- 2 うちHPで公表している数	4,460
(自由記載)	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
<ul style="list-style-type: none"> 登録している全ての診療・検査医療機関を都ホームページで公表（2月25日） 絞り込み検索機能の充実やスマートフォン用画面の新設などを行い、マップの操作性向上（3月11日） 感染急拡大に伴う検査・受診の集中を緩和するため、無症状の濃厚接触者に対して、郵送による抗原定性検査キット配布（更なる期間延長、2月8日から6月30日まで）【拡充】 協力の申出のあった医療機関におけるPCR検査キット配布を行い、受診前に自ら自宅等で検査を実施し、結果が陽性となった場合は、医療機関を受診していただく取組を実施（2月14日から3月31日まで） ゴールデンウィークにおいて、都内の診療・検査医療機関及び調剤薬局の医療提供体制を確保【拡充】 	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	3,142
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	3,142
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	42 これに加え、即応支援チームを構築し、専用相談窓口を設置するため、体制を拡充予定
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数 ()	226
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数 ()	28
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数 ()	0
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	1,072 調査への回答のあった1,072施設を含め、都内の全3,142施設に対して、医師等による往診・派遣を要請できるよう体制を構築し、全ての施設に周知済
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	30医療機関、23地区医師会（更に拡充予定）
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数 ()	延べ14
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数 ()	延べ14
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	

(自由記載)

<高齢者への医療提供>

- ・高齢者施設で多数の感染者が発生した場合の治療、往診及び転退院の拠点として臨時の医療施設を整備
- ・高齢者等医療支援型の臨時の医療施設の後継施設を確保する等高齢者専用病床の体制を強化【新規】
- ・広域的に往診等を行う30医療機関や地区医師会（23地区で約430名の医師が医療支援チームに参画、医療支援チームを更に拡充）と連携し、高齢者施設に対する往診体制を整備。介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での複数の陽性者が発生した場合に嘱託医等による診療を促進。今後の感染拡大時に円滑に機能するよう医療機関に働きかけるほか、高齢者施設にも改めて周知。【拡充】
- ・症状が改善した際に、軽症・中等症患者受入医療機関への転院や宿泊療養施設への入所の促進
- ・介護度が高い高齢者患者の受け入れ体制を強化（療養病床を持つ医療機関や軽症・中等症の受入医療機関等の活用を促進）【新規】
- ・新型コロナの治療が終了した高齢者について、療養病床への転院をさらに促進するため、治療終了後の患者の受け入れを積極的に行っている回復期支援病院等のノウハウを横展開【新規】
- ・施設の嘱託医が属する医療機関等の中和抗体薬・経口薬登録センターへの登録を促進する等、高齢者施設での速やかな投薬を実施【新規】

<施設等の事業継続支援>

- ・感染拡大で運営継続が困難な施設の人的応援体制を強化（応援派遣を行う施設に謝金を支払、都が契約した人材派遣会社から、施設に介護職員等を派遣）。さらに、施設内療養を行う高齢者施設の応援体制を強化し、施設内感染収束後、ADLが低下する入所者に対して速やかにリハビリを再開するため、理学療法士や作業療法士を派遣【新規】
- ・高齢者施設に勤務する職員の宿泊費等を支援（1月21日から）
- ・コロナ陽性者発生施設の所在地の保健所からの要請に基づいて、日程調整等を速やかに行い感染制御・業務継続支援チームを派遣（要請があった施設には全て派遣）。必要に応じて複数回の派遣や、webや電話等によるフォローアップを実施するなど、継続的かつ柔軟に支援を実施
- ・施設の感染制御・業務支援体制の強化（施設等に対する事前研修や個別支援の実施、感染制御に関する専用相談窓口を新たに設置し施設からの相談に幅広く対応、即応支援チームが24時間以内に現地を訪問し施設の対策を支援）【新規】

<感染予防対策等>

- ・集中的検査の対象を入所施設の職員から、通所系・訪問系の事業所の職員にも拡大（2月7日から）
- ・抗原定性検査キットによる高齢者施設等職員の頻回検査実施（週1回 週2～3回）【拡充】
- ・高齢者施設の入所者及び職員へのワクチン追加接種の早期実施（大規模接種会場：2月3日から）
- ・ワクチンバス（移動式接種会場）によるワクチン接種を促進（2月14日から）

(注) - 2 及び - 2 について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応について

(数値回答)

	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	各事業の延べ医療機関数
	3,170

(自由記載)

- ・都内全域において、オンライン診療システムを活用した遠隔診療を実施（12月23日から）
- ・健康観察を行う診療・検査医療機関に対して協力金を支給する事業を実施（1月12日から都内全域対象）。参画医療機関数約1,000（1/6時点） 約1786医療機関（4/13時点）
- ・往診等を広域的に行う医療機関を選定し、自宅療養者等に往診等を実施（12月28日 10医療機関を選定、4月11日現在 36医療機関）
- ・自宅療養者フォローアップセンターの健康観察や医療相談を行う人員を増強（150名 250名 600名）
- ・1月31日に自宅療養サポートセンター（うちさば東京）を開設し、自宅療養者が体調変化に気づいた際の相談や、食料品・パルスオキシメーターの配送など療養中の困りごとなどに対応
- ・自宅療養者の健康観察に活用するため、パルスオキシメーターを約33万台確保
- ・自宅療養者が緊急時に自宅で酸素吸入が行えるよう、酸素濃縮装置を1,000台確保
- ・かかりつけ医への透析患者の搬送体制を確保
- ・登録している全ての診療・検査医療機関を都ホームページで公表（2月25日）（再掲）

(3) 宿泊療養施設の運用について

(自由記載)

- ・新たな施設の開設により受入体制強化(約9,700室 約11,000室 約12,000室確保)
- ・令和3年11月から保健所を通さず宿泊療養を希望する患者が直接申し込みができる窓口を設置(9割超が直接申込)、受付需要に対応できるように入所調整本部の体制を強化(76 194 276名(令和4年3月~))
- ・個別消毒・清掃の導入など施設のオペレーション等を見直し、効率的な運用を図ることにより受入枠を拡大
- ・宿泊療養施設に医療機能を付加し、軽症から中等症を受け入れる医療機能強化・多機能型の臨時的医療施設を整備

(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について

(×回答)

回答

- | | |
|--|--|
| - 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。 | |
| - 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。 | |
| - 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。 | |

(自由記載)

- ・無症状・軽症で重症化リスクの低い療養者は、療養者自身が体調管理を行い、保健所やフォローアップセンターが重症化リスクのある療養者の健康観察を重点的に実施
- ・24時間対応の「自宅療養サポートセンター(うちさば東京)」を設置し、連絡先を都ホームページに掲載、自宅療養者に対してはSMSで連絡先を通知。重症化リスクの低い療養者は自身で健康観察を行うが、体調不良となった場合に連絡を受け、保健所等の健康観察、医療機関による遠隔診療・往診に繋げる
- ・パルスオキシメーターの配布・回収については、自宅療養サポートセンター(うちさば東京)にて実施
- ・医療機関に対して、HER-SYSの入力を依頼し、入力方法についての資料を送付。さらに、HER-SYSを活用して自宅療養者の健康観察を実施する医療機関に対し協力金を支給するというインセンティブを設けることで、HER-SYSの活用を促進
- ・発生届に重症化リスクを記載するよう医師会を通じ、医療機関に対して依頼
- ・都が設置する保健所において、患者対応の進捗管理ツールの導入、SMS一斉送信サービスによる情報発信の強化など、デジタル技術を活用して保健所業務を効率化し、よりリスクの高い患者の健康観察に業務を重点化。患者対応の進捗管理ツールを区市が設置する保健所へ横展開【新規】

3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について

(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について

(数値回答)

回答

- | | |
|--|-----|
| - 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで) | 310 |
| - 2 後方支援医療機関数 | 294 |
| - 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。 | |

(自由記載)

- ・高齢者施設で多数の感染者が発生した場合の往診、治療及び転退院の拠点として臨時的医療施設を整備(再掲)
- ・入院調整本部に設置した転退院支援班の体制を強化し、重症者等を受け入れる病院から、軽症・中等症の患者を受け入れる病院や回復期支援病院への転院等を促進
- ・新型コロナウイルス感染症に関する空床情報と患者情報をシステムにより把握し、迅速かつ効率的に転院・入院調整を実施。受入可能な病床数や受入患者数をシステムにより医療機関間や東京消防庁と情報共有
- ・新型コロナウイルス治療後の回復期の患者の転院を受け入れる回復期支援病院を確保するため、患者の受入れに対する謝金の支払や転院搬送経費などを支援
- ・入院加療により症状が改善した軽症・中等症患者を転院させ、新たに重症・中等症患者を受け入れる医療機関に謝金を支払い、医療提供体制を確保
- ・かかりつけ医への透析患者の搬送体制を確保(再掲)
- ・介護度が高い高齢者患者の受け入れ体制を強化(療養病床を持つ医療機関や軽症・中等症の受入医療機関等の活用を促進)【新規】(再掲)

(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数 (2月1日から4月22日まで)	199
(自由記載)	
<p>「 (3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について 」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・令和2年6月から新型コロナ疑い救急患者の東京ルール () を開始・運用</p> <p>・国の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業 (医療分) の救急・周産期・小児医療体制確保支援事業を活用し、医療機関に対して設備整備補助を実施するとともに、新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金を活用した病床確保の協力を依頼</p> <p>・このほか救急搬送困難事例の増加に対応するため、東京都指定二次救急医療機関に対して既存の取組に加え、追加で空床確保を依頼するとともに、受入困難となりやすい症状等を有する救急患者を受け入れた医療機関に対して謝金を支払う新規事業を実施。また、病院所有の患者搬送車又は患者等搬送事業者を活用し、救急患者の転院搬送を行った医療機関及び他院からの救急患者の転院を受け入れた医療機関に対して謝金を支払う事業を実施 (令和4年2月から3月までの特別対策)</p> <p>() 新型コロナ疑い救急医療機関は、疑い救急患者を積極的に受け入れる。救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない場合は、新型コロナ疑い地域救急医療センターが必ず受け入れる。</p>	
(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
< 透析患者への対応について >	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1 で設定している医療機関数	13
- 3 - 1 で設定している入院病床数	51
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	2)
- 6 - 5 で 2) の場合、設定医療機関数	1
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報 (例 ; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について (第4報改訂版) ~ まん延期における透析施設での具体的な感染対策 ~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等) を参照するよう指導しているか。	

＜小児への対応について＞		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制（ 1 ）について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	49
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	150
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関（ 2 ）を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	4
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	4
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン（ 3 ））に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン等）に実際に連絡をしたか。	
1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。 2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。 3 災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。		
（自由記載） 周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
＜透析患者への対応＞ ・ 酸素・医療提供ステーション（赤羽）及び高齢者等医療支援型の臨時的医療施設（旧東京女子医大）において人工透析を実施 ・ 無症状又は軽症のコロナ陽性透析患者はかかりつけ医での外来透析とする等、重症度に応じた透析医療を実施 ・ かかりつけ医へのコロナ陽性透析患者の搬送体制を確保（再掲） ・ 重症化予防として、軽症・中等症のコロナ陽性透析患者を対象に、酸素・医療提供ステーションにおいて中和抗体薬を投与する体制を確保		
＜小児・妊産婦への対応＞ ・ 主治医と連携し、妊婦をサポートする療養施設として、妊婦支援型の臨時的医療施設を整備 ・ 保育所等の要請に応じて感染対策支援チームを派遣 ・ 集中的検査の対象を保育士・ベビーシッター・小学校教職員に拡大、抗原定性検査キットによる保育施設等職員の頻回検査（週1回 週2～3回）を実施【拡充】 ・ 自宅療養中に容態が変化した子どもに対する往診やオンライン診療体制を強化 ・ 休日に小児診療を受けられるよう、子どもへの休日診療体制の強化【新規】 ・ 都・大規模接種会場における親子接種の実施（3月14日から）、ワクチンバス（移動式接種会場）による奥多摩町での小児接種の実施（3月23日） ・ 小児患者を多数受け入れている6病院を対象としたWeb会議1回と、小児科標榜162病院を対象としたWeb会議を3回開催（新生児、乳児、未就学児を含めた小児全般を対象） ・ 小児科標榜の医療機関のうち、小児等を受け入れ可能な医療機関を受入医療機関として設定（受け入れ可能な病床数については、日々医療機関から報告してもらうことで、最新の状況を把握）。都と医療機関等との間で導入しているシステムにより、空床情報を各病院と共有し、入院調整本部が新生児・乳児・未就学児を踏まえて調整を実施 ・ 小児の三次救急医療機関である東京都子ども救命センターにおいて、重症患者を優先的に受け入れ（病床数については、日々医療機関から報告してもらうことで、最新の状況を把握）		

（注）機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

東京都

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	577	253	-324	44%	137	116	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	37	8	-29	22%	5	3	0
3.介護老人保健施設	204	73	-131	36%	36	37	0
4.介護医療院	19	5	-14	26%	4	1	0
5.特定施設入居者生活介護	829	275	-554	33%	229	46	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	8	7	-1	88%	5	2	0
7.認知症対応型共同生活介護	685	172	-513	25%	130	42	0
8.養護老人ホーム	32	13	-19	41%	7	6	0
9.軽費老人ホーム	123	52	-71	42%	13	39	0
10.有料老人ホーム	227	91	-136	40%	80	11	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	401	123	-278	31%	76	47	0
合計	3142	1072	未回答の施設(2,070)についても、医師等による往診・派遣を要請できるよう体制を構築し、全ての施設に周知済	34%	722	350	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（神奈川県）

1 感染拡大が生じて迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	2044
- 2 うちHPで公表している数	1656
（自由記載）	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
【発熱診療等医療機関（診療・検査医療機関）のホームページ公表に向けた取り組み】	
○県内医療関係団体との調整を踏まえ、公表についてさらに呼びかけを行った上で、引き続き同意のあった医療機関のみを県ホームページ上で公表していく。	
【発熱診療等医療機関の増加に向けた取り組み】	
○地域の医師会が集まる会議の場において増加に向けた協力依頼を行ったほか、発熱診療等医療機関については継続して申請を受け付けており、指定要綱の改正等のタイミングで、県内医療関係団体や保健所等を通じて周知を図っている。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答） （ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	2874
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	2874
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	62
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	653
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	36
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	617
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	1706
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	13
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	19
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	16
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	

【クラスター対策チームの取り組み】

陽性者発生報告のための専用webフォームを構築しており、施設が日々の陽性者数等を入力すると、クラスター対策班（健康医療局）にメールが届くシステムになっており、速やかに施設へ電話連絡を取り、施設の状態を把握している。そのうえで、保健所、福祉子どもみらい局等と連携し、感染管理指導、個人防護具等の提供、感染制御の専門家や検体採取人員の派遣を行っている。

【施設への訪問看護師の派遣の取り組み等】

医療職の配置義務のないグループホーム等へ看護師を派遣するため、訪問看護ステーション（1事業所）と協定を締結し、派遣可能エリアの施設に有償で健康観察の補助に入る仕組みを構築。費用は受入れ事業所が訪看に一次的に支払い、その後、サービス提供体制確保補助金で補填する。感染発生施設と派遣調整したことはあるが派遣まで至った実績はない。

【施設への中和抗体療法の往診の取り組み】

中和抗体療法施設往診チームを構築し、高齢者施設から中和抗体薬投与の要望があった場合に、高齢者施設に対して、事前にマッチングを行い、中和抗体薬の往診投与を行っている。

【高齢者施設レジストリの拡充】

これまで、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院・介護療養型医療施設の4種別に対して中和抗体療法の往診受け入れ体制状況を調査してきたが、調査対象を県内高齢者施設全てに拡充し設問も増やすことで、高齢者施設と医療機関の連携体制の把握を進めている。

【施設療養者等を把握する体制の構築】

陽性者発生報告のための専用webフォームでは、施設利用者の陽性者数、搬送された陽性者数、死亡者数についても入力する欄を設けており、保健所、クラスター対策班、福祉施設所管部局でデータ共有している。

【県内保健所設置市の取組例】

高齢者入居施設については、自施設医および契約のある往診医による対応を実施している。

高齢者や障害者施設において、コロナ陽性患者が発生した場合については、福祉施設所管部局と連携を図りながら、施設の支援・指導を実施している。第6波では、多くの施設でクラスターが発生しており、感染症主管課の職員だけでなく、他部局からの保健師職の応援体制により、相談体制の強化を図った。感染制御チームについては、保健所医師・感染症対策課保健師等が現地指導を実施。緊急的な物資支援や、業務継続支援については、福祉施設所管部局と連携して実施。

高齢者施設や障がい者施設において新型コロナウイルス感染者が発生した場合、市の関係部局との報告及び相談体制を構築し、物的支援等の体制を構築した。感染制御・業務支援チームについては、市独自の体制は構築していないが、神奈川県医療危機対策本部室クラスター対策班との連携の下、C-CAT派遣を実施した。

感染制御・業務継続支援チームの取組（施設における日常の感染拡大防止対策実施状況の確認及び指導、集団検査の実施計画、ゾーニングやPPE着脱の確認、職員体制確認、施設における治療等の確認）

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。

（2）自宅療養者等への対応

（数値回答）

オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数

回答

911

（自由記載）

【健康観察・診療を行う医療機関の拡充（地域療養の神奈川モデル）】

自宅療養者のうち重症化リスクのある患者の健康観察を郡市医師会に委託し、地域医療の視点で診る「地域療養の神奈川モデル」を県内全33市町村で展開している。

地域の訪問看護ステーション等の看護師が毎日、電話による健康観察を行うほか、24時間電話相談窓口を運営する。郡市医師会の医師は、24時間体制で輪番を組み、看護師からの相談を受け、オンライン診療または往診により自宅療養者の症状を確認し、必要があれば薬剤を処方し、入院が必要と判断した場合には入院調整を行う。

（3）宿泊療養施設の運用について

（自由記載）

【宿泊療養施設の効率的・効果的な取り組み等】

保健所の業務逼迫を受けて、重症化リスクのある重点観察対象者以外については、3月から試験的に県庁でも入所希望の受付を行っている。また、5月中を目途にコールセンターの設置を行い、コールセンター設置後は広報等を強化し、より一層の入所希望の患者の受け入れを推進する。

入所時の療養の案内を動画で行うことにより、わかりやすい周知を図り、稼働率・受け入れ可能人数を向上させる。

（4）IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について

（×回答）

- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。

- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。

- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。

回答

(自由記載)	
【体調悪化時の相談窓口の連絡先の周知】 医療機関で検査を受けられた方に配布する「自宅・宿泊療養のしおり」やチラシ、LINEにより健康観察を行うために登録するLINEの「神奈川県療養サポート」で周知するほか、発生届や保健所のヒアリング、ヒアリングを補完するWEBフォームで把握された携帯電話番号へショートメッセージにより周知。	
【重点観察対象者】 オミクロン株において、優先してフォローアップを行う療養者の定義を設定（65歳以上もしくは2歳未満、SpO2値95以下、40歳～64でリスク因子を1つ以上持つ者（高血圧、脂質異常症、禁煙を除く）、妊婦）。発生届の内容から特定し優先して連絡・フォローアップを行う。	
【健康観察の重点化】 自宅療養者のうち重症化リスクのある患者の健康観察を都市医師会に委託し、地域医療の視点で診る「地域療養の神奈川モデル」を県内全33市町村で展開し、重点的に健康観察を実施。	
【健康観察へのITの活用】 全自宅療養者に対し、原則としてLINEまたはAiCall（コンピュータ音声による自動架電）により健康観察を実施。	
【パルスオキシメーターの配布・回収の取り組み】 ○自宅療養者向けのパルスオキシメーターの配送等について、外部委託をしている。（パルスオキシメーター配送、パルスオキシメーター数量管理、返却されたパルスオキシメーターの清拭等） ○回収については、外部委託ではなく、パルスオキシメーター配送時に返却用レターパックを同封し、それを用いての返却をお願いしている。 ○一定期間経っても返却がない場合は、SMSを用いて返却督促を行っている。	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	55
- 2 後方支援医療機関数	140
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
【病床拡大に向けた働きかけ】 今般創設された450万円の緊急支援を活用し医療機関に更なる病床確保について働きかけを行っている。	
【陽性患者の下り搬送の取り組み状況】 神奈川モデル認定医療機関協力病院と連携し、新型コロナウイルス感染症が軽快したものの、引き続き入院が必要な患者について、患者の容体等に応じ、高度医療機関から重点医療機関、重点医療機関から協力医療機関への転院を円滑に進めるための効率的な病床の運用体制を構築している。	
【退院基準を満たした患者の後方搬送の取り組み状況】 退院基準を満たした患者の病院間転院については、後方搬送マッチングシステムにより、効率的な転院調整を実施している。 具体的には、搬送元医療機関となる病院が性別、年齢、転院を希望する市区町村などの患者情報を、搬送先となる後方支援病院が受入可能病床数や診療科などを登録し、互いに照合できるクラウドサービスの運用により、円滑かつ迅速な後方搬送を行う仕組みを構築している。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	25
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	
【救急搬送受入体制強化に向けた働きかけ】 今般創設された450万円の緊急支援を活用し医療機関に更なる病床確保について働きかけを行っている。	
(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	

- 2	- 1で設定している医療機関数	39
- 3	- 1で設定している入院病床数	95
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報（例；新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について（第4報改訂版）～まん延期における透析施設での具体的な感染対策～ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等）を参照するよう指導しているか。	

<小児への対応について>

- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制（1）について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	46
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	107
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	91
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関（2）を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	3
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	8
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン（3））に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン等）に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	

（自由記載）

周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。

【透析コロナ患者受入医療機関の仕組み等】

透析患者の新型コロナウイルス感染者の受入調整は、病床利用状況把握システムを用いて、透析医療機関間でを行い、受け入れ先を決定している。受入調整が困難な場合などには、県内を4ブロックに分けて担当する調整機関のコーディネーターが相談に応じ、受け入れ先を調整している。

【小児への対応について】

災害時小児周産期リエゾンの先生方に協力いただき、小児COVID受入医療機関を定めるとともに、小児COVID病床調整等地区統括者・ブロック拠点施設の実務担当者を定め、小児対応に特化した入院調整体制を整え、運用を行っている。

- 4 小児コロナ患者を受入れるために、非コロナの小児を転院させる必要が出た場合に転院を受入れる病院も含めた医療機関数である。

（注）機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 神奈川県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	398	357	-41	90%	208	105	44
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	28	25	-3	89%	18	3	4
3.介護老人保健施設	197	160	-37	81%	88	50	22
4.介護医療院	18	16	-2	89%	14	2	0
5.特定施設入居者生活介護	577	327	-250	57%	265	36	26
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	6	3	-3	50%	2	0	1
7.認知症対応型共同生活介護	804	510	-294	63%	403	64	43
8.養護老人ホーム	16	16	0	100%	9	4	3
9.軽費老人ホーム	34	19	-15	56%	4	4	11
10.有料老人ホーム	466	322	-144	69%	283	23	16
11.サービス付き高齢者向け住宅	330	179	-151	54%	95	26	58
合計	2874	1934	-940	67%	1389	317	228

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（新潟県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	695
- 2 うちHPで公表している数	485
（自由記載）	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>令和3年9月28日付け国通知等に基づき、これまで複数回の説明会を行い未公表の診療・検査医療機関に公表について呼びかけ、HP公表数216機関だったところ485機関まで増やした。また、新型コロナ受診・相談センターで電話相談すれば、公表以外の診療・検査医療機関の紹介もしている。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1069
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	1069
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	280
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	65
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	8
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	57
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	785
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	27
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	8
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	8
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
<p>・高齢者施設等において、コロナ陽性患者が発生した場合については、県医療調整本部で一元的に掌握し、感染制御は新潟医療関連感染制御コンソーシアム（CHAIN）が担当し、業務継続支援については、看護師は高齢者施設の相互応援体制等から派遣する。往診については、施設囑託医もしくは協力病院による対応を基本としつつ、困難な場合は自宅療養オンライン診療医及び往診担当医にも依頼する体制を構築した。</p> <p>また、高齢者施設からのラゲブリオ事前登録は2022年4月現在238施設から申し出あり。</p>	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	150
(自由記載)	
<p>・医療調整調整本部内の宿泊・自宅療養等確保グループの看護師等が健康観察を実施。健康観察の結果、看護師が医師の診断が必要と判断した場合には、郡市医師会所属の医師等が務めるオンライン診療担当医が診察・処方を実施、必要に応じて入院療養へと移行している。</p> <p>オンライン診療担当医は開業医が1週間交代で行っているため、担当日以外に患者がクリニックに連絡すると、通常診療の妨げとなるため、オンライン診療を担当する医療機関はHPに公表していない。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・宿泊施設については、今年度も5施設420室を確保している。</p> <p>・療養先(入院・宿泊療養・自宅療養)については、患者の状況を丁寧に評価した上で、全県を一括して患者受入調整センターが症状・基礎疾患の有無・年齢・家庭環境等を踏まえがトリアージを行い決定している。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・患者情報連絡フォームにより、保健所が聞き取った重症化リスク因子を医療調整本部内で共有し、健康観察に活用している。また、HER-SYSを補完する役割として、検査の時に受検者本人から患者情報を入力してもらう患者情報入力フォームを1月から導入している。</p> <p>・健康観察は県庁の医療調整本部が一元化して行っている。自宅療養者については、初回の連絡は電話により実施しているが、2日目以降の健康観察は、療養者自身が健康状態をアプリに入力し報告することになっている。</p> <p>・パルスオキシメーターは、配送業者に委託し、自宅療養者のしおりやレターバックをと併せて配布している。療養解除後、同封したレターバックでパルスオキシメーターを回収している。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	11
- 2 後方支援医療機関数	47
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>・現状、早期退院患者は自宅療養での対応がほとんどであり、自宅療養となる患者以外についてもコロナ患者受入医療機関間の受け入れ調整で対応ができてきている状況であるが、今後の感染拡大に備え、創設された緊急支援制度(450万円支給)を活用し令和4年2月1日以降に確保病床数を11床増床した。</p> <p>・アフターコロナ患者についても、受入医療機関を指定し病床を確保している。</p> <p>・医療機関や県がリアルタイムにコロナ対応病院の患者受入状況を把握できるシステムを構築している。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	5
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・救急時における新型コロナ患者の搬送受け入れ体制を強化するため、医療機関との調整のもと、新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床を5床確保した。</p>	
(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	

- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	32
- 3	- 1で設定している入院病床数	34
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	×
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報（例；新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について（第4報改訂版）～まん延期における透析施設での具体的な感染対策～ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等）を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制（1）について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	14
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	129
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	10
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関（2）を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	5
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン（3））に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン等）に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
（自由記載）		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

（注）機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 新潟県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	215	170	-45	79%	98	72	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	112	107	-5	96%	60	47	0
3.介護老人保健施設	105	75	-30	71%	60	15	0
4.介護医療院	16	13	-3	81%	10	3	0
5.特定施設入居者生活介護	72	45	-27	63%	14	31	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	11	10	-1	91%	4	6	0
7.認知症対応型共同生活介護	276	227	-49	82%	83	144	0
8.養護老人ホーム	9	8	-1	89%	2	6	0
9.軽費老人ホーム	53	36	-17	68%	11	25	0
10.有料老人ホーム	99	50	-49	51%	24	26	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	101	44	-57	44%	16	28	0
合計	1069	785	-284	73%	382	403	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（富山県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	294
- 2 うちHPで公表している数	264
(自由記載)	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>・重症化かつ集団感染リスクが高い高齢者施設、障害者施設等への抗原定性検査キットの配布を行い、感染拡大防止に取り組んでいる。</p> <p>・未公表の医療機関には、適宜公表を働きかけている。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	565
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	565
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	23
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数 ()	25
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数 ()	11
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数 ()	14
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	565
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	23
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数 ()	9
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数 ()	9
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
<p>- 2、 - 2 社会福祉施設等でのクラスター発生時には、施設の所在地を管轄する厚生センター・保健所において、施設の所管官署と連携して、初期評価・支援を行い、必要に応じ、県対策本部から、近隣の医療機関に、医師や看護師等による支援チームの派遣を依頼することとしており、第6波中、23の施設に派遣した。また、これら以外の施設にも、保健所から医師を派遣し、施設と連携して医療支援等を行っている。</p> <p>・高齢者施設におけるコロナ陽性患者の入院については、医師により入院による治療が必要と判断された方を対象とし、軽症者・無症状者には、原則、施設で療養していただくこととしている。</p>	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	101
(自由記載)	
県・郡市医師会と連携し、101の医療機関のご協力のもと、かかりつけ医等がない自宅療養者への電話診療・くすりの処方に輪番で対応する体制を構築している。	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
感染力の強いオミクロン株により、従来に比べ、非常に多くの感染者が発生していることから、宿泊療養施設を4棟に拡充し、引き続き、各棟に看護師が常駐し、医師へのオンコールによる相談や酸素投与を行うことができる体制を構築している。	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(x回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	x
(自由記載)	
- 2 厚生センターの健康観察業務を補完するコールセンターを設置し、厚生センターから依頼された自宅療養者の健康観察を実施	
- 3 原則、陽性者の関係者に取りに来てもらう、または、病院で臨床診断したときに自宅療養者へ配布	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	18
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	x
(自由記載)	
- 3 新型コロナウイルス感染症の回復後の患者の後方支援医療機関等の確保に取り組み、そのリストを関係者間で共有し、転院元の医療機関と転院先の医療機関との調整は、当該医療機関の間で直接行っている。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	
・消防庁が発表している、各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査(抽出)の結果によれば、富山県(富山市消防局)の1月第1週から4月第3週までの救急搬送困難事案は19件(前年同期34件)で、うちコロナ疑い事案は3件であった。本県の救急搬送困難事例は、高い水準にはなく、新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床を早急に確保しなくても現時点の即応病床で対応可能である。	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウ選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	7
- 3	- 1で設定している入院病床数	23
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	×
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	7
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	351
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	351
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	1
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	8
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
- 8 透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況はこれまでに発生していないが、かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施することとなった場合には、県透析医会と連携して学会等の情報を参照するよう周知徹底する。		
- 5 小児に係る - 4の7医療機関においては、小児専用のコロナ病床はなく大人用と共用し、入院が必要な小児については受け入れることができる体制を確保しているが、明確な病床数を示すのは難しいため、これらの医療機関が通常フェーズで確保している病床合計351床を計上。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 富山県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	71	71	0	100%	48	23	
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	28	28	0	100%	15	13	
3.介護老人保健施設	44	44	0	100%	32	12	
4.介護医療院	24	24	0	100%	13	11	
5.特定施設入居者生活介護	9	9	0	100%	1	8	
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	
7.認知症対応型共同生活介護	180	180	0	100%	111	69	
8.養護老人ホーム	4	4	0	100%	1	3	
9.軽費老人ホーム	24	24	0	100%	9	15	
10.有料老人ホーム	94	94	0	100%	64	30	
11.サービス付き高齢者向け住宅	87	87	0	100%	43	44	
合計	565	565	0	100%	337	228	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（石川県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	354
- 2 うちHPで公表している数	310
（自由記載）	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>診療・検査医療機関は、令和4年3月時点では、338機関（うちHP公表は、266機関：79%）だったところ、県医師会と連携し、医療機関の更なる拡充とHP公表についての意向調査を行った結果、354機関（うちHP公表は、310機関：88%）まで拡充した。</p> <p>今後の感染再拡大に備え、引き続き、県医師会と連携し、診療・検査医療機関の更なる拡充と、HPでの公表について協力依頼を行っていく。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	584
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	584
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	119
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	74
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	1
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	73
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	331
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	35
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	198
(自由記載)	
<p>電話や情報通信機器を用いた診療を行う医療機関に対して、HPでの公表についての意向調査を行い、146機関をHPで公表したところ(73%)。</p> <p>また、自宅療養者等に往診を行う医療機関は31機関あるが、今後の感染再拡大に備えて、県医師会と連携し、往診を行う医療機関の拡充を図っていく。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・軽症や無症状の方の宿泊療養施設は、4月以降も引き続き契約を継続しており、現在2棟で630室を確保している。 ・入所調整については、県の医療調整本部において一括して調整しており、迅速に対応できている。 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
<p>○HER-SYS届出の記載内容により重症化リスクを把握</p> <p>○健康観察は、県が金沢市保健所(保健所設置市)分も含めて看護協会等に委託し、MyHER-SYSを用いて健康観察を実施</p> <p>○パルスオキシメーターの配布・回収の外部委託については、保健所の意見を踏まえ検討中</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	5
- 2 後方支援医療機関数	40
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>最大確保病床数501床のうち5床を、療養基準解除前の患者の転院先として運用している。</p> <p>また、本県では従来より、入院後一定期間が経過した無症状・軽症者について、入院が必要でないと医師が判断した場合には、療養基準解除前でも宿泊療養または自宅療養に移行し、自宅療養者については引き続き病院が健康観察を行う体制を整備している。</p> <p>解除後に引き続き入院が必要な患者の受け皿として、40の後方支援医療機関を確保している。</p> <p>転院調整のためのシステムは構築していないが、医療調整本部において県内全ての入院調整の状況を一元的に把握するとともに、医療機関別の患者の受入れ状況及び患者情報(患者番号、属性、症状、基礎疾患、入院日等)について、Webを活用し医療機関、保健所、消防、医師会等の関係団体と毎日情報共有しており、転院も含めた入院調整を支障なく行っている。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	5
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>緊急支援(救急搬送受入支援)については、東京都または政令指定都市の医療機関が対象のため、これを活用し新たに確保した病床はないが、新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として従来から確保している5床に加え、新たに5床を追加確保し、10床(最終フェーズ)体制とした。</p> <p>また、休日及び夜間における救急搬送受入れを円滑に行うため、コロナ患者受入医療機関や大学病院のバックアップのもと、コロナ疑い救急搬送患者の受入輪番制を構築している。</p> <p>救急患者の受入困難事例については、現在は毎週把握しており、今のところ大きな問題はない。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	12
- 3	- 1で設定している入院病床数	354
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	×
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例:新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hfm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	×
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	×
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	7
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	243
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	80
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	1
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	12
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
<ul style="list-style-type: none"> -2、-3について、院内発生時のみ受け入れの病院、病床を含む。 -3について、透析患者の専用病床は設けていないため、透析患者受け入れ可能病院の病床数を記載している。 -5、-6について、透析コロナ患者でやむを得ず外来で管理を行う状況が発生していないことから、空欄とする。 -5、-6、-9について、小児および新生児の専用病床は特に定めておらず、大人と共用しているため、大人の病床を含めた病床数を記載している。また、院内発生時のみ受け入れも含む。 		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 石川県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	71	52	-19	73%	35	17	0
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	46	34	-12	74%	22	12	0
3. 介護老人保健施設	42	32	-10	76%	31	1	0
4. 介護医療院	15	12	-3	80%	12	0	0
5. 特定施設入居者生活介護	39	30	-9	77%	18	12	0
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	1	0	-1	0%	0	0	0
7. 認知症対応型共同生活介護	182	82	-100	45%	47	35	0
8. 養護老人ホーム	3	2	-1	67%	2	0	0
9. 軽費老人ホーム	13	8	-5	62%	2	6	0
10. 有料老人ホーム	121	55	-66	45%	32	23	0
11. サービス付き高齢者向け住宅	51	24	-27	47%	11	13	0
合計	584	331	-253	57%	212	119	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」(回答様式)

(福井県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	306
- 2 うちHPで公表している数	276
(自由記載)	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
診療・検査医療機関の約9割を公表しており、公表医療機関に患者が集中するような状況とはなっていない。	
現在は非公表としている医療機関については、かかりつけ患者に限って対応しているなど個別の事情があるため、改めて公表内容について協議するなど、公表に同意していただけるよう働きかける。	
また、診療・検査医療機関数は、県内の医療機関(コロナ症状のある患者が通常受診しない眼科、皮膚科等の医療機関を除く。)のうち約7割を指定しており、随時増やしている。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	362
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	362
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	25
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	10
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	3
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	0
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	342
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	55
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	0
治療薬の対応施設登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
高齢者施設等において、陽性者が確認された場合、県クラスター対策班(保健所長、医療支援チーム、感染制御チーム)を派遣する体制を構築している。	
また、クラスターが発生した施設等において、職員の感染などにより施設介護に支障が生じる場合は、福祉施設職員で構成する「社会福祉施設感染症対策チーム」を派遣し、感染対策や施設運営を支援する体制を整えている。	
それぞれの高齢者施設等においては、嘱託医や協力医療機関の協力を得て、施設等への往診や中和抗体薬投与ができる体制を整備しているところである。	
さらに、新型コロナ患者を受け入れる重点医療機関や診療・検査医療機関の協力を得て、施設内で療養するコロナ患者への往診や中和抗体薬・経口治療薬の投与ができる体制を整えている。	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(数値回答)		回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数		156
(自由記載)		
<p>1月31日から自宅健康観察者に対するオンライン診療等を開始。現時点で156の協力医療機関があり、今後も増やして行く予定</p> <p>また、4月1日から自宅健康観察者に中和抗体薬および経口抗ウイルス薬を投与できる体制を構築。現時点で119の協力医療機関があり、今後も増やしていく予定</p>		
(3) 宿泊療養施設の運用について		
(自由記載)		
<p>2月24日から宿泊療養者に対するオンライン診療等を開始。市販薬での対応が難しい患者については、提携病院または協力医療機関によるオンライン診療を実施し、治療薬等を処方</p> <p>高齢のコロナ患者が増加したため、65歳以上で自立した生活が可能な高齢者(76歳以上不可)を受入れ。また、災害時小児周産期リエゾンと連携して安定期等の妊婦コロナ患者の受入れを開始</p> <p>発熱外来において抗原検査キットによる陽性診断後、医療機関・保健所と連携し、速やかに入所することで感染拡大を防止</p>		
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について		
(×回答)		回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。		
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。		
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。		
(自由記載)		
<p>重症化リスクについては、発生届やMy HER-SYSの記載内容で判断が難しい場合、診断医からの情報や積極的疫学調査により把握している。</p> <p>県庁に設置した陽性者・接触者サポートセンターが各保健所から対象者を引き継ぎ、健康観察を一元的に実施</p> <p>各保健所から対象者を引き継いで健康観察を行い、体調不良時にはオンライン診療やメディカルチェックの調整など、自宅でも安心して療養できる体制を整備</p> <p>健康観察については、ビデオ通話システムや電話により直接の体調確認を基本としているが、重症化リスクが低い若年層の対象者の一部に対してはMy-HER-SYSを活用するなど、患者の療養環境等を考慮した方法で実施している。</p>		
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について		
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について		
(数値回答)		回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)		39
- 2 後方支援医療機関数		39
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。		×
(自由記載)		
<p>主に新型コロナ患者を受け入れていない医療機関に対し、重症化のおそれが低くなった患者の早期退院の受け皿となる病床確保を求め、併せて国の450万円の緊急支援事業活用を周知。転院先として新たに39床確保し、重点医療機関の病床の効率的運用を図っている。</p> <p>高齢患者等の受入れによるコロナ病床での入院長期化を防ぐため、後方支援医療機関に対して医師会との連名文書により、療養解除基準を満たしたポストコロナ患者の転院受入れを要請している。</p> <p>早期退院については入院コーディネートセンターが転院先を調整している。また、療養解除後の後方支援医療機関への転院については各医療機関で調整しており、調整が難しい場合等は適宜県が仲介している。</p> <p>G-MISを利用して各医療機関がポストコロナ患者受入可能病床を確認できることを周知したものの、療養病床を中心とする後方支援医療機関の病床利用率も高いため、システム構築だけでは速やかな転院は難しい状況である。</p>		
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について		
(数値回答)		回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)		0
(自由記載)		
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>疑い患者の受入れ病床は充足している状況であり、新たな確保は行っていない。</p>		

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウ選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	6
- 3	- 1で設定している入院病床数	11
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	2
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	10
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	6
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	2
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
<p>透析が必要なコロナ患者の受入れについて、2医療機関の4床は他院患者も受入れが可能であり、4医療機関の7床は自院患者のみ対応可能としている。</p> <p>軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理については、患者自らかかりつけ医を受診できない場合は保健所が移送する体制を確保している。</p> <p>妊婦のコロナ患者、小児のコロナ患者を受入れ可能な医療機関が少ないため、重点医療機関のうち分娩取扱医療機関や小児救急輪番病院を中心に受入れを働きかけている。</p> <p>災害時小児周産期リエゾンと連携し、あらかじめ専用病床を確保していない重点医療機関も含め、入院調整を行っている。</p>		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

福井県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	69	60	-9	87%	27	33	
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	41	36	-5	88%	13	23	
3.介護老人保健施設	36	34	-2	94%	17	17	
4.介護医療院	8	6	-2	75%	5	1	
5.特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	
7.認知症対応型共同生活介護	97	97	0	100%	37	60	
8.養護老人ホーム	8	8	0	100%	4	4	
9.軽費老人ホーム	20	20	0	100%	5	15	
10.有料老人ホーム	27	27	0	100%	7	20	
11.サービス付き高齢者向け住宅	56	54	-2	96%	15	39	
合計	362	342	-20	94%	130	212	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（山梨県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	288
- 2 うちHPで公表している数	265
（自由記載） 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。 ・実施内容（診療のみ、検査も可能）や診療の対象者を掲載することで、県民にわかりやすくかつ医療機関への問い合わせ等を減らせるように工夫し、多くの医療機関に同意をいただきホームページで公表している。 ・診療の可能な曜日と時間については、詳細を掲載することを原則としつつ、事前連絡なく来院することを避けるために、あえて詳細を記載しないことも選択できるようにしている。 ・公開に同意していない医療機関には、改めて説明と意向の確認を行い、令和4年3月14日時点より11施設増加した。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	380
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	380
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	28
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	28
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	15
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	13
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	364
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	11
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載） ・「 - 1.5」は、県では県医師会等の協力を得て医師等を派遣する体制を構築しており、施設が協力医療機関を事前に確保していない場合であっても対応可能となっている。 ・「 - 2 往診・派遣に協力する医療機関数」は、県医師会の協力を得て、地区医師会に派遣を要請するため、地区医師会の数を計上。	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	193
(自由記載)	
<p>・これまで「重点医療機関」又は「宿泊療養施設」における療養を基本とし、重症化リスクの少ない患者については、自宅で療養する「退所後ケア」の運用を行ってきたが、感染力の強いオミクロン株の流行により、無症状又は自覚症状が軽微など一定の要件を満たした患者については、医療機関又は宿泊療養施設等を経ずに自宅で療養を行う「やまなしホームケア」の運用を1月20日から開始。</p> <p>・自宅での療養中に体調不良となった場合に備え、重点医療機関での診療・入院できる体制を構築している。</p> <p>・健康観察や診療を行う機関数 81機関（令和4年1月7日時点） 172機関（令和4年1月20日時点） 193機関（令和4年4月12日現在） （内訳）ホームケア175機関、退所後ケア（ホームケア重複機関は除く）7機関、重点11機関</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・新年度も、宿泊療養施設8施設（1135室）の借り上げを継続。3施設は臨時医療施設（医療強化型宿泊療養施設）として稼働（計639床）している。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・現状では、患者に健康観察用システムへの入力を案内し、患者自らがシステムに入力することにより健康観察の重点化を行わず全ての陽性者に健康観察が行える体制を構築している。</p> <p>・健康観察対象の重点化については、今後感染状況を考慮しながら、専門家の意見を取り入れ検討する。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
- 2 後方支援医療機関数	24
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>・入院中の患者のうち、症状が安定し、自宅または宿泊療養施設での療養が可能と医師が判断した者については、積極的に療養場所の変更を行っている。</p> <p>・患者の入院・転院については、県本部が調整しており、患者情報に関するシステムにより把握可能となっている。</p> <p>・後方支援医療機関への転院調整については、各医療機関の転院調整担当者の連絡先の一覧を作成し、全ての重点医療機関と共有することで、スムーズな転院調整が実施されている。</p> <p>・後方支援医療機関の不安が解消されスムーズな受け入れにつながるよう、退院時に検査が不要である旨や退院基準の設定根拠について感染症専門医による説明動画を作成し、共有している。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・県内27医療機関を協力医療機関として指定し、新型コロナ疑い患者の受入れ体制を確保している。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	7
- 3	- 1で設定している入院病床数	14
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	x
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	x
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	x
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	8
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	19以上
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	19以上
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	2以上
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
小児に特化した病床を保有する医療機関は1医療機関12床。また、小児・成人の明確な区分けはないが、小児科のある医療機関で対応可能であり、空き状況等によるが1医療機関最低1床は確保可能。また、重症患者についても、1医療機関最低1床は確保可能。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

山梨県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	58	56	-2	97%	37	19	
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	59	53	-6	90%	33	20	
3.介護老人保健施設	31	30	-1	97%	22	8	
4.介護医療院	2	2	0	100%	1	1	
5.特定施設入居者生活介護	9	9	0	100%	4	5	
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	5	5	0	100%	3	2	
7.認知症対応型共同生活介護	77	72	-5	94%	45	27	
8.養護老人ホーム	8	8	0	100%	1	7	
9.軽費老人ホーム	15	15	0	100%	3	12	
10.有料老人ホーム	38	37	-1	97%	17	20	
11.サービス付き高齢者向け住宅	78	77	-1	99%	48	29	
合計	380	364	-16	96%	214	150	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」(回答様式)

(長野県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	645
- 2 うちHPで公表している数	536
(自由記載)	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
昨年度末に今年度の体制維持の依頼にあわせて、診療・検査医療機関・県医師会及び保健所に対し、すべての診療・検査医療機関の公表及び診療・検査医療機関の増加に向けた再度検討を依頼したところであり、引き続き、既指定の医療機関についてはホームページ公表に向けて検討してもらおうとともに、新たな医療機関についても指定・公表に向けた周知をしていく。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1157
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	1157
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	24
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	41
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	12
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	29
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	818
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	3
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
保健所及びクラスター対策チームを中心に以下のような支援体制をすでに整えている。 ・各保健福祉事務所(保健所・福祉事務所)が窓口となり、感染状況を把握し、相談に対応。 ・入所者に陽性者が発生した施設への保健所からの連絡を一両日中に実施。要請等あれば、保健福祉事務所等が施設訪問し感染対策や業務継続について指導助言(物資支援含む) ・施設職員応援体制の構築済み ・感染管理看護師、看護管理者、業務応援看護職員派遣体制の構築済み ・県クラスター対策チームによる感染対策指導(現地訪問指導、web指導)体制構築済み ・施設嘱託医、協力医を中心に往診等対応いただくよう依頼し、体制を整えている。さらに必要な場合には、各保健所が地域の医療体制や施設の状況に合わせて医療支援の調整を行っている。	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	542
(自由記載)	
<p>【長野県】</p> <p>自宅療養者に対する電話診療等を実施する医療機関として保健所に協力する医療機関に対し、協力金を支給した。</p> <p>令和4年3月末時点で542の医療機関が協力している。</p> <p>【松本市】</p> <p>本年2月に電話診療等の実施医療機関の登録について管内250か所の診療所へ依頼した。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年4月以降は6施設での運用とし、806名程度まで受入れ可能な状況。 ・原則、自宅療養が困難な陽性者を宿泊療養とすることとした。 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>【長野県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発生届や疫学調査の結果で得られた自宅療養者の重症化リスクに関する情報は、保健所から健康観察センターに連絡されており把握している。 ・健康観察に当たっては、重症化リスクがあると判断された自宅療養者に対して、導入している遠隔健康管理システムを案内し、自宅療養者本人が体温とSpO2の数値を入力することで、自動的に健康観察センター及び保健所が確認できる状況にある。 ・パルスオキシメーターの配布・回収は、基本保健所が対応しているが、保健所が対応できない場合は、健康観察センターにより配布・回収する体制としている。 県のみ実施。 ・自宅療養者全員に症状が悪化した際の連絡先を周知している。 <p>【長野市】</p> <p>パルスオキシメーターについては、物品の送付のための臨時職員を採用し生活物品と併せて必要な人に届けている。回収については、郵送等で返却してもらっている。(返却がない場合は、電話にて返却を依頼している)</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	26
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>【長野県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養解除前の患者の転院については、医療圏内の病床の逼迫状況により患者受入病院の役割分担のもとに転院調整をしている。また、圏域内での転院が難しい場合は、保健所からの依頼にもとづき県調整本部が広域的な転院調整をしている。 ・新型コロナ回復後も引き続き入院治療が必要な患者を受け入れる後方支援医療機関は県が26か所を登録している。転院先の調整にあたり電子的なシステムまでは組んでいないが、後方支援医療機関のリストを新型コロナ患者受入病院と共有することなどにより、必要に応じて速やかに転院調整ができるようにしている。令和4年3月の後方支援医療機関による受入実績は31人となっている。 ・長野圏域では長野市保健所と県長野保健所が連携し、松本圏域では松本市保健所と県松本保健所が合同調整本部を設置して情報の共有を図りながら入院調整を実施している。 <p>【長野市】</p> <p>毎週、圏域内の病院長のWeb会議で陽性者の入院状況、後方支援病院の入院者数等の情報を共有している。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0

(自由記載)

「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。

- ・新型コロナによる救急搬送困難事案が多く発生する状況にはなっていない。(総務省消防庁「新型コロナウイルス感染症に伴う救急搬送困難事案に係る状況調査」)
- ・新型コロナの疑い患者を受け入れる協力医療機関の病床は4月22日現在7医療機関34床確保している。

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウ選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	32
- 3	- 1で設定している入院病床数	3
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	x
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	16
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	-
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	-
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	3
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	4
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
透析患者及び小児向けの病床数は、専用病床数のみカウント。 ・透析患者への対応については、透析機器導入に対する県補助事業の実施により透析対応可能なコロナ患者受入病院を順次増やしてきたところ。また、第6波で感染が急拡大した際には、かかりつけ透析クリニックで時間的隔離により透析を実施するなどの対応を行った。透析医会等と連携し、厚労省通知や学会のガイドライン等の周知を行っている ・小児医療については、R4.2.17に小児周産期医療連絡会でコロナ患者に関する受入体制を確認した。病床は重症者用以外は小児に特化したものではなく要入院コロナ患者の病床として確保している。また、これまでに重症心身障害児の感染事例などについて小児医療の専門家と相談しながら入院調整をしている。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

長野県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(囑託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	169	169	0	100%	139	0	30
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	71	71	0	100%	60	0	11
3. 介護老人保健施設	98	94	-4	96%	83	0	11
4. 介護医療院	15	15	0	100%	15	0	0
5. 特定施設入居者生活介護	92	88	-4	96%	61	0	27
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	27	27	0	100%	19	0	8
7. 認知症対応型共同生活介護	349	320	-29	92%	265	0	55
8. 養護老人ホーム	8	7	-1	88%	4	0	3
9. 軽費老人ホーム	32	23	-9	72%	17	0	6
10. 有料老人ホーム	185	154	-31	83%	110	0	44
11. サービス付き高齢者向け住宅	111	74	-37	67%	45	0	29
合計	1157	1042	-115	90%	818	0	224

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」

(回答様式)

(岐阜県)

1 感染拡大が生じて迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	746
- 2 うちHPで公表している数	655
(自由記載)	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力の自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。</p> <p>・3/18国通知を受け、改めて、県と県医師会・地域医師会が協力し、各診療・検査医療機関に対して県HP掲載への協力を依頼。</p> <p>・高齢者施設において、抗原定性検査キットによる検査を実施できるように進めていく予定だが、配布体制等は検討中である。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1,084
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できると及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	1,084
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	13
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	30
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	7
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	23
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	453
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	57
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	2
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	2
治療薬の対応施設登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
<p>高齢者施設への感染制御・業務継続支援チームについて</p> <p>・「コロナ陽性者が確認された施設数」は、入所系施設で利用者に1名以上陽性者が確認された施設数。</p> <p>・入所系施設で陽性者が確認された場合には、所管する県事務所(福祉部局)からすべての施設に対し電話連絡し、PPEの供給(不足する場合)と県の感染症対策専門家による研修動画の視聴確認による感染拡大防止対策の徹底を確認。</p> <p>・クラスターとなった施設には、感染症対策専門家チームによる派遣指導を打診し、応諾された場合には速やかに派遣指導を実施。</p> <p>・感染症対策専門家チームによる支援は、まずZoomにより感染制御・業務継続に関して支援し、必要に応じて現地への派遣も実施。</p> <p>・上記の電話による感染防止対策の確認・支援は、施設での感染発生の確認後迅速に実施。必要に応じて、24時間以内での感染症対策専門家チームによる支援も可能。</p> <p>往診・派遣について</p> <p>・往診、派遣については、施設の嘱託医、協力医療機関で対応するよう周知する。</p> <p>・上記の対応が困難な施設から要請等があった場合には、近隣の感染防止対策加算算定病院から医師や看護師を派遣。</p> <p>・更に、医師の配置のない施設において診察や投薬が必要な場合には、医療機関(自宅療養者の往診等の協力医療機関等)に協力を依頼する仕組みを検討。</p> <p>(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図らたい。</p>	

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	544
(自由記載)	
<p>・自宅療養者等の治療に關する協力医療機関については、県医師会の協力により326医療機関から544医療機関(4/1現在)まで拡充。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>4月以降も宿泊療養施設の運用を継続し、現在の約2,000床体制を維持する。 なお、今般の感染拡大時において施設の入所調整に時間を要したという事態は生じていない。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・発生届の記載や医療機関から得られるその他の患者情報に基づき重症化リスクを把握し、優先順位を付けて連絡。 ・県庁内に県、岐阜市、県看護協会からなる「自宅療養者支援チーム」を設置し、原則、オンラインによる健康観察を実施。オンライン対応が困難な場合や症状が悪化した場合等については電話による健康観察を実施。 ・パルスオキシメーターは13,460個を確保しており、回収は郵送、消毒・配布は外部委託にて対応。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	28
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>・県からコロナ患者受入医療機関に対し、後方支援病院の受入条件、空き病床の状況等の情報を毎週共有する仕組みを構築。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要であればこちらに記載ください。 ・「新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関」をはじめ、関係機関へ、国からの事務連絡について周知。 ・救急外来等を受診した患者の陽性が判明した場合の受入先として、圏域ごとに、基幹となる病院に受入病床を確保しておくことにより、救急搬送受入体制を強化。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1で設定している医療機関数	12
- 3 - 1で設定している入院病床数	-
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6 - 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例:新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>	
- 1 2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2 管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3 小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4 - 3で設定している場合の医療機関数	16
- 5 - 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	-
- 6 - 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	-
- 7 - 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8 - 7で設定している場合の医療機関数	4
- 9 - 8の医療機関内にある、病床数	-
- 10 小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11 2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
- 2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	x
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>	
(自由記載)	
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。	
-10については、原則として小児科を標榜する医療機関との間で小児の受入も含めた病床確保の協議を行っている。	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

岐阜県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	135	96	-39	71%	55	41	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	50	26	-24	52%	15	11	0
3.介護老人保健施設	77	50	-27	65%	36	14	0
4.介護医療院	9	8	-1	89%	7	1	0
5.特定施設入居者生活介護	39	19	-20	49%	9	10	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	6	3	-3	50%	3	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	302	60	-242	20%	46	14	0
8.養護老人ホーム	22	13	-9	59%	5	8	0
9.軽費老人ホーム	41	20	-21	49%	7	13	0
10.有料老人ホーム	266	116	-150	44%	82	34	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	137	42	-95	31%	22	20	0
合計	1084	453	-631	42%	287	166	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」(回答様式)

(静岡県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	1,057
- 2 うちHPで公表している数	980
(自由記載)	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。</p> <p>4/11、再度関係団体及び診療・検査医療機関(静岡県の名称は発熱等診療医療機関)に対して、改めて公表協力を要請。92.7%の医療機関がHPで公表済みで、未公表の77箇所のうち51箇所は、自院のかかりつけ患者のみを対象としている。発熱等診療医療機関の指定を受けなくても診療や検査は実施可能であり、一律に公表した場合、指定辞退等が懸念されるため、現時点では、公表の同意を得た医療機関のみを公表している。</p> <p>引き続き、未公表の医療機関に対して、定期的に公表協力を要請していく。</p> <p>県のHPにおいて、各市町ごとに医療機関一覧(医療機関名、診療曜日・時間、対象者、診療や検査の実施の有無等)を掲載しているほか、患者にとってわかりやすい情報発信としてHPの地図上でも医療機関の情報を確認できるようにしている。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1,392
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	1,392
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	172
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	72
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数()	18
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	54
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	1,392
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	117
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	7
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	7
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
<p>高齢者施設等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、保健所が電話等による相談等の対応を行っている他、高齢者・障害者担当部局では、施設での陽性者の発生状況や事業継続などの聞き取り調査を実施。これらの窓口で感染制御・業務継続支援チームの要請も受け付ける。</p> <p>派遣要請があった施設(クラスターの発生施設が中心)には、専門医や感染管理認定看護師などで構成するふじのくに感染症専門医協働チーム(FICT)・DMAT等を派遣。チームの派遣が困難な場合で、現場での感染制御等の支援が必要な場合、保健所職員(医師、保健師等)が施設を訪問。</p> <p>医療機関等の「ラゲプリオ登録センター」への登録を促進するとともに、高齢者施設等に対して「ラゲプリオ登録センター」への登録済みの医療機関リストを提供。自施設の嘱託医等が登録されているかの確認結果を報告してもらい、嘱託医等が対応できない施設には、必要に応じ協力可能な医療機関に往診を要請する。</p> <p>(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。</p>	

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	533
(自由記載)	
健康観察や療養中の外来診療・往診に対応した医療機関に対し、実績に応じて協力金を支払う制度を設け、体制強化を図っている。 重症化リスクのある人に対し、早期に経口薬を投与できるよう、発熱等診療医療機関等に「ラゲプリオ登録センター」への登録を予め行うよう複数回にわたり依頼。4/15時点で929箇所の医療機関が登録済	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
宿泊療養施設については、軽症者や無症状者のうち家庭内での隔離が困難で宿泊療養を希望する場合の他、抗体療法実施後で経過観察が必要な場合や症状が安定し隔離期間内の退院可能と判断された場合の受入れなどにも活用 9箇所中1箇所では、宿泊療養施設を活用し、抗体療法も実施 宿泊療養施設のうち3か所に臨時的医療施設を設置し、宿泊療養者で体調不良となった者等に対する診察等を実施 宿泊療養中に酸素投与が必要となった場合に備え、宿泊療養施設のうち6か所に酸素濃縮器計19台を配置	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
健康観察については、県保健所分は、本庁に一元化して外部委託により実施 MY HER-SYS・自動架電を活用した健康観察の実施 MY HER-SYSを利用しない場合は、相談員による架電は以下に重点化し、それ以外は、SMSで不調時の対応方法を案内 ・初回、体調不良を認める者、療養期間最終日 ・40歳以上の対象者には6日目	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	18
- 2 後方支援医療機関数	104
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
後方支援病院等の受入可能病床数、受入対象患者(医療処置、看護範囲等の条件)を取りまとめるうえ、関係病院に共有。 後方支援病院等に対しては、不要な検査や入院判定会議・審査会等の手続きを省略するよう指導し、行政を介さずに転院が可能な仕組み作りを行っている。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。 救急搬送困難事例について、令和4年1月～3月分については、各消防本部の協力のもと、毎週の出勤件数、救急搬送困難事案発生件数、困難事案のうち新型コロナ関連の件数を調査。令和元年度、令和2年度の状況と比較し、救急搬送の逼迫状況を確認。 自宅療養者や高齢者施設等での療養者について、救急搬送の必要性に疑問がある搬送要請事例も一部見られたこと等を踏まえ、自宅療養者や高齢者施設等の健康・医療に関する24時間対応の専用の相談窓口(看護師・医師が対応)を3/1に設置 新型コロナウイルス感染症患者及び疑似症の患者の移送について、県内の消防本部と協定締結済。また、県内の民間救急会社とも患者移送に係る契約を締結済	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(プルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1 で設定している医療機関数	15
- 3	- 1 で設定している入院病床数	28
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5 で 2) の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	x
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	x
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	9
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	19
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	19
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	5
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。 1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。 2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。 3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
- 1 : 小児医療の関係者も含めた形で定期的に会議を開催		
- 11 : 2021年12月に連絡体制の確認を実施したほか、随時、確認実施		
- 12 : 必要時に随時連絡		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 静岡県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	262	262	0	100%	176	86	
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	47	47	0	100%	33	14	
3.介護老人保健施設	126	126	0	100%	111	15	
4.介護医療院	33	33	0	100%	33		
5.特定施設入居者生活介護	49	49	0	100%	42	7	
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	13	13	0	100%	9	4	
7.認知症対応型共同生活介護	401	401	0	100%	275	126	
8.養護老人ホーム	26	26	0	100%	10	16	
9.軽費老人ホーム	52	52	0	100%	27	25	
10.有料老人ホーム	255	255	0	100%	134	121	
11.サービス付き高齢者向け住宅	128	128	0	100%	79	49	
合計	1392	1392	0	100%	929	463	0

介護医療院には、介護療養型医療施設も含めています。

静岡県所管分は、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護は、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームに含めています。

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（愛知県）

1 感染拡大が生じて迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	1,975施設
- 2 うちHPで公表している数	1,975施設
（自由記載） 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。 ・診療・検査医療機関については、12月時点では一部非公表であったが、医師会と調整し、これまで非公表としていた施設については「かかりつけの患者に限る」等と記載し、原則全公表としている。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	2657施設
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	2657施設
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	26人
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	162施設
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	13施設
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	149施設
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	2249
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	380施設
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	39施設
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	39施設
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載） ・愛知県内の全高齢者施設等（2,658施設）に対し、医療体制緊急確保チーム、医師・看護師の派遣体制について周知済み。 ・高齢者施設においてコロナ陽性患者が発生した場合、施設から、保健所及び高齢者施設所管部署へ連絡していただいている。 ・施設から感染制御・業務継続支援チームの派遣要請があった場合、新型コロナウイルス感染症調整本部医療体制緊急確保チームのメンバーであるDMAT資格を有する医師や公益社団法人愛知県看護協会から感染管理認定看護師を、最短で翌日に派遣し、ゾーニングなどの感染拡大防止対策及び施設継続体制づくりの支援を行っている。 ・新型コロナウイルス感染症調整本部医療体制緊急確保チームのメンバーは26名であるが、本メンバーのほかに、公益社団法人愛知県看護協会の会員である感染管理認定看護師の派遣も行っている。 ・県において、往診・オンライン診療等に協力いただける医療機関のリストを作成し（4/22現在 1,248機関登録済み、うち往診対応可が380機関）、保健所が仲介し高齢者施設等へ紹介する体制となっている。 ・またこれとは別に、高齢者施設等において新型コロナウイルス感染症によるクラスターが発生し入所者の体調が悪化した場合に、医療機関へ入院をせず施設内で陽性者の治療等を行う事例に対し必要な医療が受けられるよう、 愛知県医師会において、施設からの求めに応じて医師の派遣調整を行うこと としており、そのための 専用窓口を設置 の上、2022年3月31日付けで高齢者施設等（障害者支援施設、児童福祉施設等含む）へ通知済み。 ・医師が所属する高齢者施設における治療薬の対応施設登録を実施した。 ・施設での療養状況は、各保健所で把握しており、感染制御・業務継続支援チーム及び往診した医師等から、随時報告をいただいている。	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	1,248機関
(自由記載)	
・オンライン診療等を行う医療機関について、3月14日時点では1,060機関だったが、各医療機関に更に協力を呼びかけた結果、4月22日時点で1,248機関まで増加した。	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
・県内に9施設、2,224室を開設し、運用を行っている。 ・当該施設の開所・閉所状況について医療機関に情報提供を行い、入院中に症状が軽快した患者を医療機関から宿泊療養施設へ移せるよう体制を整備している。	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	×
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
・健康観察、パルスオキシメーターの配布・回収等の保健所業務の外部委託について、早期の導入に向け、検討を開始している。 ・重症化リスクの把握は、HER-SYSの重症化リスクの確認により対応している。なお、医師会に対し、重症化リスクの入力の徹底について、通知で周知した。 ・重症化リスクの低い陽性者の健康観察は、各保健所においてMy HER-SYSを活用し行っている。	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	22床
- 2 後方支援医療機関数	185機関
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
・今般創設された450万円の緊急支援を活用し医療機関に働きかけを実施。 ・一般社団法人愛知県病院協会が、患者受入医療機関と後方支援医療機関の間で受入可能病床情報を共有するwebシステムを稼働している。 ・退院基準を満たしたコロナ回復患者の転院受入を円滑に行うため、「愛知県回復患者転院受入医療機関応援金」により、患者1人につき10万円(上限)を受入医療機関に補助する県独自の制度を実施している。(3/14時点 181機関 4/22時点 185機関) ・宿泊療養施設の状況について医療機関に情報提供を行い、入院中に症状が軽快した患者を医療機関から宿泊療養施設へ移せるよう体制を整備している。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	10床
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。 ・今般創設された450万円の緊急支援を活用し医療機関に働きかけを実施。	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		回答
(ブルダウン選択又は数値回答)		
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	29機関
- 3	- 1で設定している入院病床数	96床
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	25機関
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	122床
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	53床
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	5機関
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	20床
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
・小児科医と医療体制について会議を実施 2022年1月以降 3回実施(1月24日、2月28日、3月24日)		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

愛知県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	291	280	-11	96%	159	120	1
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	129	116	-13	90%	68	47	1
3.介護老人保健施設	193	182	-11	94%	151	31	0
4.介護医療院	23	21	-2	91%	18	3	0
5.特定施設入居者生活介護	243	214	-29	88%	184	29	1
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	18	15	-3	83%	11	4	0
7.認知症対応型共同生活介護	582	511	-71	88%	381	130	0
8.養護老人ホーム	29	25	-4	86%	11	14	0
9.軽費老人ホーム	82	70	-12	85%	26	44	0
10.有料老人ホーム	781	575	-206	74%	472	101	2
11.サービス付き高齢者向け住宅	286	247	-39	86%	175	70	2
合計	2657	2256	-401	85%	1656	593	7

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（三重県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	
- 1 診療・検査医療機関数	596
- 2 うちHPで公表している数	476
（自由記載）	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
・診療検査・医療機関数については、第6波以前（令和3年12月末時点）は563医療機関（うち、ホームページ公表数は352医療機関）であったが、関係機関の協力のもと、596医療機関まで増加	
・患者がより円滑に受診できるよう公表の同意が得られた476医療機関をホームページ上で公表	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	973
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	973
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	34
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	41
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	12
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	29
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	317
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	8
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
・県内の高齢者施設等に対し、コロナ陽性者が確認された場合の医療提供体制の確保に関するアンケート調査を実施	
・感染制御・業務支援継続チームについては、感染急拡大時においても、高齢者施設等からの連絡・要請に適切に対応できるよう、引き続き体制を強化	
・高齢者施設等で療養される全ての患者に対し、必要な医療支援が速やかに提供される体制の構築に向け、新型コロナウイルス感染症患者等受入医療機関等の協力のもと、施設等からの要請に応じて、往診・オンライン診療等が可能な協力医療機関を新たに7医療機関確保。今後も引き続き、医師会等の関係機関と連携のうえ、体制を強化	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	401
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン診療等で自宅療養者等の治療及びその後の経過観察に關する医療機関数は、県独自の医療機関等に対する協合金制度等も活用した結果、12月末時点の364機関から401機関に増加 ・引き続き、関係団体とも連携し、自宅療養者等の治療等に關する医療機関の拡充や経口抗ウイルス薬・中和抗体薬の投与体制を強化 	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊療養施設については、今後の感染再拡大に備え、最大確保居室数である5施設665室の体制を当面維持 ・入所対象年齢を引き上げるなど宿泊療養施設の入所対象を拡大するとともに、保健所長会等の場を活用して保健所と情報共有・意見交換を行うなど、さらなる活用に向けた取組を実施 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	×
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・重症化リスクの有無については、発生届又はMyHER-SYSの記載内容、積極的疫学調査時の聞き取り結果をもとに把握 ・健康観察については、現状、各保健所で実施しているものの、妊婦については、助産師による健康観察を県で一元的に実施 ・パルスオキシメーターの配布・回収について、令和3年度当初から専門業者に外部委託を行っており、療養開始当日又は翌日に配布できる体制を構築しているほか、医師会の協力のもと、診断時に配布する取組を継続して実施 	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	9
- 2 後方支援医療機関数	48
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・療養基準解除前の患者も含めて、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床を新たに9床確保 ・本県においては、回復傾向等にある療養基準解除前の転院患者専用病床は確保していないものの、確保病床の効率的な活用を図るため、病院間の役割分担や病床稼働率を踏まえ、症状が軽快した患者の転院や宿泊療養施設への転所を積極的に実施 ・退院基準を満たした新型コロナウイルス感染症の回復患者については、後方支援病院48病院と三重県老人保健施設協会の協力のもと確保した介護老人保健施設49施設において受入が可能 ・迅速かつ円滑な入院・転院調整を図る観点から、確保病床数、病床稼働率、入院患者の重症度等の情報を受入医療機関・保健所・消防本部・医師会・医療コーディネーター等の関係機関と毎日共有 	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染急拡大による救急医療のひっ迫を防ぐため、入院待機者を一時的に受け入れ、一定の医療的な処置(酸素投与、輸液投与、薬剤投与)が可能な臨時的医療施設を迅速に稼働できる体制を引き続き確保 	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	13
- 3	- 1で設定している入院病床数	21
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	13
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	38
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	38
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	1
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	30
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。 2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。 3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
・令和4年2月、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入院病床の増床を依頼するとともに、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、県内の医療機関に危機感を共有のうえ、外来透析対応を依頼 ・令和4年3月、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		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

三重県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	211	94	-117	45%	64	29	1
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0%	0	0	0
3.介護老人保健施設	76	43	-33	57%	33	6	4
4.介護医療院	6	2	-4	33%	2	0	0
5.特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	200	60	-140	30%	38	20	2
8.養護老人ホーム	20	13	-7	65%	10	3	0
9.軽費老人ホーム	36	19	-17	53%	9	8	2
10.有料老人ホーム	208	47	-161	23%	33	14	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	216	48	-168	22%	33	15	0
合計	973	326	-647	34%	222	95	9

「2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」については「1.介護老人福祉施設」に含む

「5.特定施設入居者生活介護」、「6.地域密着型特定施設入居者生活介護」は他施設と重複するため0とカウント

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（滋賀県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	564
- 2 うちHPで公表している数	401
（自由記載）	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
<ul style="list-style-type: none"> ・診療・検査医療機関の指定を受けていない医療機関に対して改めて協力を依頼している。 ・診療・検査医療機関の個別の実情に応じた公表内容を検討し、公表への協力を依頼している。 ・引き続き、医師会等と連携しながら診療・検査医療機関の拡充、公表を進めていく。 ・併せて、受診に必要な情報を県民に分かりやすく提供するため、個別の医療機関ごとのホームページを作成する。 ・また、予測を上回るスピードや規模の感染拡大が生じた場合の計画的な備えとして、一定量の抗原定性検査キットを確保する。 	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	510
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	510
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	17
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	25
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	17
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	8
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	286
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	166
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	17
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	17
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
<ul style="list-style-type: none"> ・入院を要さない患者の入居施設内での療養を支援するため、施設への感染管理の支援や搬送調整等を行う施設内療養等支援体制を整備し2月7日より運用を開始。入院・搬送調整を一元的に担う県本部内に施設内療養等支援チームを設置し、情報収集、患者の療養先・搬送調整、医療機関・各施設との調整、感染管理等の支援を行っている。 ・陽性患者を確認後、速やかにクラスター対策班職員、保健師等からなるチームを現地派遣することにより、施設の状況に応じたゾーニング支援や、物資・補助金の案内を行うとともに、管轄の保健所と情報共有を図りつつ療養解除するまでの間、継続的に経過を確認し、症状悪化時には速やかに入院調整を実施している。 ・4月22日に支援のための一元的な専門相談窓口を開設するとともに、全ての施設に対して必要な場合に医療を提供するため、各施設に対して嘱託医等の協力が得られるよう改めて要請するとともに、嘱託医等の協力が困難な場合であっても、往診やオンライン診療、訪問看護ステーションを活用した受診調整など医療につなぐ体制の強化を図る。 ・経口治療薬については、施設療養中の患者を速やかに投与につなげられるよう、各施設に対して対応機関登録や施設の嘱託医等との連携について周知を図っており、クラスター発生時等に対応できるよう薬局を選定し、医療機関・関係団体とリストを共有済み。 ・介護サービスの利用者が自宅療養となった場合でも継続してサービスが利用できるよう各事業者に協力を依頼済み。 	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	321
(自由記載)	
<p>・療養中の症状変化に応じて速やかな受診および必要な治療につなげられるよう、引き続き地域の医療機関等の協力により、往診・オンライン診療の実施ならびに適用患者への中和抗体薬および経口治療薬の円滑な投与のための体制を確保する。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・4つの宿泊療養施設のうち1施設を高齢者等のための宿泊療養施設として活用。重症化リスクを有するなど特別な配慮を要する高齢者等で、見守りや手助けが必要な軽症患者を対象に最大15名の受入れを想定しており、5月2日から運用開始予定。</p> <p>・医師・看護師に加え、介護職を配置し手助けが必要な方に対応するとともに、大部屋を療養場所に利用することで、常時見守りを行うとともに、食事面・施設面などでも療養者に配慮。必要に応じて、中和抗体薬・経口治療薬を投与し、症状急変時には、転院までの間、酸素投与等必要な医療行為を実施できる体制を確保。</p> <p>・併せて、入院・搬送調整を担う県本部に新たに介護コーディネーターを配置。介護的な観点から療養の可否について判断するとともに、介護的ケアが必要な方がやむを得ず自宅(施設内)療養となる場合、引き続きサービスを利用できるよう事業所等と情報共有を図りつつ対応する。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	×
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・重症化リスクに応じて重点的に健康観察を実施する中で、HER-SYS等のICTのさらなる活用を進めるとともに、訪問看護ステーション等による電話や訪問、必要な受診調整を行う体制を拡充する。</p> <p>・また、夜間も含めた自宅療養者からの相談体制を引き続き維持し、入院が必要な際には速やかな入院・搬送調整を実施。</p> <p>・保健所業務(健康観察、証明書交付等)について、外部委託化を含めて検討することにより、業務のひっ迫を防ぎ、重症化リスクの高い感染者に確実に対応していく。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	16
- 2 後方支援医療機関数	32
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>・回復後患者の後方支援病院および高齢者施設への円滑な受入れの促進のため、受入医療機関等をリスト化し、関係機関において共有を図るとともに、積極的な受入れのためのインセンティブとして、転院調整や受入環境の整備、在宅への復帰等の調整に係る経費の一部を補助。</p> <p>・受入れにあたっての陰性確認の要否など、回復後患者の受入れに関する制度の周知を図るとともに、基礎疾患の悪化による病態への対応やリハビリテーションのため、後方支援医療機関で継続して受入れが可能となるよう関係医療機関等に依頼。</p> <p>・症状が改善が認められる患者の療養基準解除前の早期退院の一層の推進のため、県本部が入院医療機関と転院先との調整を一元的に行う体制を構築済み。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	16
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・2月1日以降、新たに16床を確保。確定患者のみならず、必要に応じて疑い患者を一時的に受け入れていただけるよう対象医療機関と調整済み。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		回答
(プルダウン選択又は数値回答)		
<透析患者への対応について>		
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。		
- 2 - 1で設定している医療機関数		13
- 3 - 1で設定している入院病床数		34
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。		
- 5 - 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定		1)
- 6 - 5で2)の場合、設定医療機関数		
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。		
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。		
<小児への対応について>		
- 1 2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。		×
- 2 管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。		
- 3 小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。		
- 4 - 3で設定している場合の医療機関数		11
- 5 - 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数		187
- 6 - 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数		31
- 7 - 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。		
- 8 - 7で設定している場合の医療機関数		3
- 9 - 8の医療機関内にある、病床数		14
- 10 小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。		
- 11 2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。		
- 2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。		
1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。 2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。 3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
変更なし		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

滋賀県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	93	67	-26	72%	44	23	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	37	24	-13	65%	15	9	0
3.介護老人保健施設	34	24	-10	71%	24	0	0
4.介護医療院	4	4	0	100%	4	0	0
5.特定施設入居者生活介護	15	5	-10	33%	3	2	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	1	0	-1	0%	0	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	154	83	-71	54%	42	41	0
8.養護老人ホーム	7	1	-6	14%	1	0	0
9.軽費老人ホーム	20	8	-12	40%	4	4	0
10.有料老人ホーム	44	20	-24	45%	11	9	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	101	50	-51	50%	18	32	0
合計	510	286	-224	56%	166	120	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（京都府）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	890
- 2 うちHPで公表している数	646
（自由記載）	
<p>医療機関を受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>診療検査医療機関については前回報告（R4.3.15）時点で868機関であったところ、890機関まで拡充。うち公表に同意された医療機関を初診患者対応の可否を含め、府ホームページに公表している。公表にあたっては、地域別の一覧に加え、公表医療機関を地図上に表示し、府民がアクセスしやすいように情報発信の方法を工夫している。</p> <p>また府ホームページに掲載できていない医療機関に対し、府医師会と連名で、改めて公表の依頼をしたところ、公表医療機関数は、令和4年3月14日時点で591医療機関（68.1%）であったところ、令和4年4月22日時点で646医療機関（72.6%）となっている。</p> <p>なお受診先が見つからない方には、きょうと新型コロナ医療相談センターから、府ホームページに掲載していない医療機関も含め、受診可能な医療機関を紹介しているところ。</p> <p>引き続きこの取組を継続し、診療検査体制の充実を進めていく。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	889
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	889
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	43
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	147
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	23
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	124
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	536
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	117
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	23
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	23
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	

高齢者施設等では、これまでクラスターが発生した施設において施設や保健所からの要請があった場合に、京都府新型コロナウイルス感染症施設内専門サポートチーム（令和2年4月設置）の感染症専門の医師や看護師を派遣してきたが、沖縄県から専門家を招き指導を仰いだ結果、感染力の強いオミクロン株の特性を踏まえ、施設で1人でも陽性者が発生した場合に施設からサポートチーム及び管轄保健所に直接連絡いただき、原則24時間以内にサポートチームから施設に連絡をとることにより、施設の状況を把握するとともに、訪問支援の必要性を判断した上で、支援チームを派遣する体制を整備した。

現地では、施設の嘱託医やかかりつけ医を支援するとともに、陽性あるいは濃厚接触の職員がでると休務となり、残された職員での業務が増加することから、業務継続に向けたBCPのアドバイスなどを行うことで、施設の状況に応じた感染対策を提案することとしており、さらに経過をフォローアップすることで、介入から終息まで支援することとしている。

・また、サポートチームの医療スタッフとして、感染症専門医師や看護師の他に、新たに救急医を加え、施設内での療養やかかりつけ医等の支援など、医療的なアドバイスができる体制を試行している。

・コロナ陽性者が発生した施設から医師や看護師の派遣要請があった場合は、地域の訪問診療医が往診する体制をとっている。訪問診療医の属する医療機関のうち8割で治療薬の対応機関を登録いただいているほか、登録のない医療機関の医師が治療薬を処方する必要がある場合は、速やかに治療薬の対応機関登録を行い、治療薬を迅速に施設へ届ける体制をとっている。

（注） ー2及び ー2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	233
(自由記載)	
<p>・オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関について、12月末時点では74機関だったところ、診療報酬の特例措置(2月17日～)も活用し4月22日時点で233機関まで増やした。</p> <p>・各地域ごとに保健所が地区医師会等に依頼し、電話診療等により健康観察いただける医療機関の拡充を図っている。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>宿泊療養施設については、府内で3箇所(1,126室)を確保しており、医師による診察や薬剤師による調剤・服薬指導、看護師の24時間常駐のほか、アレルギーにも配慮した食事を提供するなど、安心して療養いただけるよう支援を行っている。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>陽性者の健康観察については、重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、医療機関での陽性判明時に、事前に基礎疾患等申告いただくためのヒアリングシートに記入いただいたり、保健所からの連絡時に確認するなどして把握している。確認の結果、リスクの低い方については、My HER-SYSを活用した健康観察を行うなどしている。</p> <p>健康観察については、My HER-SYSを活用しながら、各保健所で実施しているが、陽性者登録センター(無料検査や薬局で購入した抗原検査キットで陽性となった方のうち重症化リスクの低い方が陽性登録できる)で陽性登録された方の健康観察については、My HER-SYSにより、同センターにおいて一元的に実施している。</p> <p>パルスオキシメーターや生活支援物資の配布・回収については、既に外部委託している。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	68
- 2 後方支援医療機関数	65
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>多くの医療機関の協力を得て、コロナ回復患者を受け入れる療養支援病床(回復患者1人あたり10万円を補助)も活用し、下り搬送を更に積極的に行うなど、コロナ対応病床の効率的運用に努めているところ</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	12
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>二次医療を行う医療機関に対し、救急応需の協力要請(R3.11.29、R4.2.2)を行ったところであり、緊急搬送要請機能を活用した、迅速な受入医療機関の決定に努めているところ</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(プルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1 で設定している医療機関数	4
- 3	- 1 で設定している入院病床数	22
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5 で 2) の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例: 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	22
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	502
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	9
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	46
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
小児受入医療機関の関係者によるWEB会議等で情報共有を行うなど、円滑な受入体制の充実に努めている。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

京都府

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	160	136	-24	85%	101	35	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	51	37	-14	73%	29	8	0
3.介護老人保健施設	69	43	-26	62%	40	3	0
4.介護医療院	26	16	-10	62%	13	3	0
5.特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	241	142	-99	59%	94	48	0
8.養護老人ホーム	17	14	-3	82%	10	4	0
9.軽費老人ホーム	68	45	-23	66%	18	27	0
10.有料老人ホーム	103	41	-62	40%	31	10	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	154	62	-92	40%	38	24	0
合計	889	536	-353	60%	374	162	0

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	2372
- 2 うちHPで公表している数	2372
（自由記載） 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。 ----- ・基本的対処方針の変更等をふまえ、すべての診療・検査医療機関を府ホームページで公表する方針を3月4日に決定。方針決定後、各診療・検査医療機関に対し継続可否を調査し、3月14日に公表を実施。（4月17日時点 2372医療機関） ・診療・検査医療機関の指定を受けていない新型コロナ検査実施機関に対して、電話による指定勧奨を実施し、100以上の診療・検査医療機関を新規指定。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	3614
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	3614
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	127
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	228
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	51
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	17
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	3403
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	114
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	25
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	25
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	

(自由記載)

「高齢者施設」と指定のない場合は、高齢者および障がい者の入所施設について回答

○「高齢者施設等クラスター対応強化チーム」の設置

- ・高齢者施設等にて感染対策指導を行っているクラスター対応チーム（OCRT）を2月18日に本庁に設置し、施設における早期対応を促進（医師1名・看護師2名・薬剤師2名・保健師2名 計7名）。また、感染防止対策に関する助言を行う協力医療機関における専門人材（60医療機関）×2名＝120名（4月15日時点の把握分）。
- ・入所のコロナ陽性者が確認された施設のうち、クラスター対応チーム（OCRT）については42施設に派遣。また、保健所から依頼し、専門家派遣事業を活用して9施設に派遣（4月15日時点の把握分）。
- ・OCRT専用コールセンターを設置（2月26日）。案内用リーフレットを作成し、調査対象施設へ周知（2月25日）。
- ・高齢者施設等での陽性者発生時対応マニュアルを作成し、高齢者施設へ送付（2月26日）。

高齢者施設等への早期治療に向けた往診体制の構築

- ・往診協力医療機関数は114機関（4月15日時点）。施設の連携医療機関や往診協力医療機関で対応が困難な場合に往診対応する「重点往診チーム」（14医療機関）を全圏域に配備。
- ・高齢者施設等において、協力医療機関がない若しくは協力医療機関で新型コロナ患者の往診が困難な場合にも、速やかに医療に繋げるため往診専用ダイヤル（保健所とOCRT）の設置。

○高齢者施設等の協力医療機関におけるコロナ対応状況調査（4月22日時点において、調査結果を精査中）

- ・入所系・居住系の高齢者施設等に対して、高齢者施設における医療体制の現状を把握する調査を3月4日から3614施設に実施。（介護療養型医療施設を含めた場合は3628施設）
- ・医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設のうち、対症療法またはコロナ治療に対応可能な協力医療機関を確保している施設数は2813施設。医療チームの往診派遣により対応する施設数は590施設。
- ・今後、経口抗ウイルス薬等の登録や治療の手引きを情報提供するなど、協力医療機関による施設での治療体制と、往診医療機関との連携による往診体制の強化を図る。

高齢者施設等における支援体制の構築に向けた取組

- ・施設においてコロナ陽性者が確認された施設数については、保健所からの報告により把握。
- ・高齢者施設等で療養中の療養者数は、保健所から週1回報告を受け、往診医療機関の対応状況については、往診対応医療機関と大阪府のクラスター対応チーム、施設の管轄保健所間でグループウェアを使用した情報共有を行っている。
- ・保健所業務の高齢者施設対応への重点化（2/14-実施）による各保健所の高齢者施設対応の強化。
- ・高齢者施設等（入所系・居住系）の従事者等への検査強化。府内全ての入所系・居住系の高齢者施設等（政令市・中核市含む）を対象とし、抗原定性検査キットを活用した頻回な検査（3日に1回）を実施。

(注) ー2及び ー2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応

(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	1945

(自由記載)

○オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関について

- ・経口治療薬の処方する医療機関（1,945）（3月14日時点）
- ・地域における往診体制の充実（平日日中：医師会との連携、夜間・休日：民間事業者との連携）
- ・かかりつけ医によるオンライン診療体制の充実（506医療機関、1,782薬局）
- ・自宅療養者への診療を行う医療機関（抗体治療医療機関（外来330、往診166）、外来診療病院71、往診医療機関175、診療・検査医療機関のうち診断後の治療を行う機関654）（3月14日時点）
- ・訪問看護ステーションと連携した健康観察・安否確認の実施（241件）

(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
○宿泊療養施設	
<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊療養施設を全40施設(約11,216室)確保。うち14施設は診療型宿泊療養施設として整備(R4.4) ・民間事業者による休日・夜間の往診(R4.2) ・陽性判明後、発生届の受理が遅れている場合でも本人の申出により宿泊療養施設へ入所ができるよう対応(R4.2) 	
<p>宿泊療養施設を活用した臨時的医療施設及び高齢者用の診療型宿泊療養施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国からの医療従事者の派遣を受け、宿泊療養施設を活用した臨時的医療施設を活用した臨時的医療施設を2月17日から運用を開始(4月1日以降の定員:中等症対応5床、軽症対応145床)。 ・新規陽性者のうち、高齢者の占める割合が増加しているため、診療型宿泊療養施設の一部を原則として65歳以上の方が入所する「高齢者用宿泊療養施設」として運用(2施設 454床)。 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(x回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
○保健所業務の重点化	
<ul style="list-style-type: none"> ・感染状況に応じて、ファーストタッチ・健康観察を行う対象者を高齢者等に重点化。 ・重症化リスクの把握については、医療機関に発生届の記載を徹底するよう周知する他、陽性者専用ホームページにおいて、重症化リスクの要因があり保健所から連絡がない場合は自ら保健所へ連絡するよう誘導。 ・重症化リスクの低い陽性者に対しては、療養上の注意や体調悪化時の連絡先、支援内容をホームページで周知するとともに、必要に応じてSMSを活用してファーストタッチを実施するとともに、自宅待機者・自宅療養者からの緊急相談に24時間対応できる「自宅待機SOS(自宅待機者等24時間緊急サポートセンター)」を大阪府で設置。 <p>「大阪府配食・パルスセンター」の設置(4月14日)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・配食サービスの提供及びパルスオキシメーターの貸出に係る申込受付・配送手続きを一元化。 	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	279
- 2 後方支援医療機関数	217
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・2月1日以降に新たに確保した転院先として、大規模医療・療養センター(中等症患者用 最大30床)、宿泊療養施設を活用した臨時的医療施設(中等症対応 最大47床)、診療型宿泊療養施設を活用。また、転院患者も受け入れる確保病床が重症7床増加(2月1日612床 4月22日619床)、軽症中等症195床増加(2月1日3,141床 4月22日3,336床)。 ・システムには、後方支援病院の事前情報(所在地、ADL、人工呼吸器、認知症、透析などの患者の受入可否等)が搭載されており、日々の受入可能病床数を後方支援病院が入力。コロナ受入病院は、システムにアクセスし、転院させたい患者情報(年齢、転院希望先の市町村名、ADL、人工呼吸器、認知症、透析他)を入力することで条件に合う病院を検索可能。加えて、本システムを介して府転退院サポートセンターへの転院調整や車両搬送依頼も可能。 ・軽症中等症病床が逼迫する中、入院患者で症状が安定、軽快した患者を診療型宿泊療養施設等に転送を促進するため、府転退院サポートセンター内に「宿泊転送班」を設置(2月9日)。 ・受入病床の効果的な運用を図るため、独自に「宿泊転送協力金」「退院基準を満たした患者の受入協力金」の緊急支援事業を実施(2月9日~)。 ・G-MISによる確保病床の状況を活用し、独自にビジュアル化を進め、病床の運用状況を把握。 ・入院FCと受入病院が患者情報をO-CISで共有し、入院調整の効率化を推進。 	

(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	14
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
<ul style="list-style-type: none"> ・450万円の緊急支援事業補助金を活用し、救急搬送受入体制について強化(7病院・14床) ・二次救急医療機関(コロナ受入医療機関除く)に対し、救急搬送体制にかかる要請(救急受入患者が抗原検査等で陽性となった際も、軽症中等症患者の場合、医療機関において入院医療を継続)を実施(1月24日)。 ・一般救急患者の受入を、府内救急告示医療機関へ要請(1月20日)。 	
(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1で設定している医療機関数	59
- 3 - 1で設定している入院病床数	169
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。	1)
1) かかりつけ透析クリニックで実施。	
2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6 - 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>	
- 1 2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2 管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3 小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4 - 3で設定している場合の医療機関数	30
- 5 - 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	142
- 6 - 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	10
- 7 - 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8 - 7で設定している場合の医療機関数	7
- 9 - 8の医療機関内にある、病床数	15
- 10 小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11 2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
- 2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。 2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。 3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	

(自由記載)

周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。

透析患者への対応について

- ・人工透析コロナ患者受入病床に対し追加要請。(3月18日 64医療機関に119床追加要請)
- ・1月24日にかかりつけ患者が陽性であっても原則透析治療を継続するよう緊急要請後、同月31日に透析医療機関向け研修会を実施。
- ・3月18日には、1月24日の緊急要請の内容に加え、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第7.0版」を示し、コロナ初期治療を実施するよう要請。
- ・自宅療養者及び待機中患者の自力での通院が難しい患者向けに、自宅から医療機関(抗体治療、外来診療病院等)への無料搬送サービスを実施(R3.9.27)。

小児への対応について

- ・小児コロナ患者受入病床は、病床ひっ迫状況を踏まえ、必要に応じて病床確保を要請する。
- ・4月8日にかかりつけ患者が陽性となった場合も、無症状・軽症であれば原則、コロナ初期治療と併せて通常の外来診療を継続するよう、府内の小児科標榜医療機関へ要請。

周産期医療体制について

- ・妊産婦(分娩対応可)コロナ患者受入病床(4月22日時点:23医療機関、合計50床)
- ・妊産婦(分娩対応可)コロナ患者受入病床に対し追加要請。(3月18日 13医療機関に19床追加要請)

(注)機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

大阪府

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	444	407	-37	92%	284	123	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	139	120	-19	86%	90	30	0
3.介護老人保健施設	229	212	-17	93%	146	66	0
4.介護医療院	10	8	-2	80%	7	1	0
5.特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	685	629	-56	92%	550	79	0
8.養護老人ホーム	29	29	0	100%	16	13	0
9.軽費老人ホーム	130	116	-14	89%	77	39	0
10.有料老人ホーム	1172	1159	-13	99%	1018	141	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	776	723	-53	93%	625	98	0
合計	3614	3403	-211	94%	2813	590	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（兵庫県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	1654
- 2 うちHPで公表している数	1296
（自由記載）	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
<ul style="list-style-type: none"> ・発熱等診療・検査医療機関1,654ヶ所を指定（4月21日現在） ・発熱等診療・検査医療機関については、指定医療機関の同意を前提に県HPで公表し、医療アクセスの向上を推進公表を進めるため、未公表の医療機関に対し、公表検討を3月に依頼し、121の医療機関が公表に同意 ・発熱等診療検査医療機関において、陽性判明後も引き続き健康観察や必要に応じた診療を実施 	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	2,205
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	2,205
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	36
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	48
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	3
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	45
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	347
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	454
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	-
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	-
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
<p>看護師等の派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者施設等において患者が発生した際に、県看護協会等と連携し、施設の感染拡大防止対策の指導及び医療従事者の支援について、改めて周知し、看護師等の派遣を促進（派遣費用の上限についても拡充(8,280円/時間 5,250円/時間)） <p>往診等の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・併設保険医療機関の医師や配置医師による通常の健康観察に加え、必要に応じて往診・調剤を行うよう、高齢者施設等に周知するとともに、県医師会に協力を要請 ・自宅療養者の増加や高齢者施設での感染増加を踏まえ、まん延防止等重点措置期間中の往診等について協力を増額（医療機関:5万円 10万円/日、薬局:1万円 2万円/日、訪問看護:3万円 6万円/日） <p>施設内療養時の酸素濃縮装置の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内療養者が酸素濃縮装置の使用が必要となった場合に所管健康福祉事務所等を通じて酸素濃縮装置を貸与 	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	500
(自由記載)	
<p>疫学調査の重点化、業務の効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オミクロン株の特徴（潜伏期間、発症間隔が短い）を踏まえ、オミクロン株が主流の間においては、積極的疫学調査等の重点化を実施 <ul style="list-style-type: none"> 患者本人：本人情報、症状等 濃厚接触者：患者本人から連絡（併せて自宅療養者等相談支援センターを案内） 施設調査：クラスター発生時に特に重症化リスクの高い高齢者施設、障害者等施設を中心に実施 ・発生届・追加情報提供書やHER-SYSをもとに、 <ul style="list-style-type: none"> 中等症以上及び重症化リスクの高い者について、保健所が迅速に療養区分を判断し対応 軽症・無症状の自宅療養者等については、疫学調査オンラインフォームに患者本人による情報入力も活用するとともに、自宅療養者等相談支援センターにおいてフォローアップ対応し、保健所業務を効率化 健康観察体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養者等の急増に対応するため、自宅療養者等相談支援センターを新たに設置し、当センターにおいて、自宅療養者や濃厚接触者の健康相談、医療機関案内、配色等の生活支援対応などを実施 ・症状悪化の予防や早期発見に努めるため、パルスオキシメーターの貸出や血圧計の貸出やアプリの活用等、患者の状況等に応じた健康観察等を実施 ・看護協会によるアプリを活用した健康観察や保健師の家庭訪問等により、必要に応じて酸素吸入装置の活用や医師による往診等を実施（症状悪化時は、ccc-hyogoも活用して入院へ移行） ・医師会と連携して、往診対応医師研修を実施し、小児科等の往診対応医療機関を拡充 ・発熱等診療・検査医療機関において、陽性判明後も引き続き健康観察や必要に応じた診療を実施 	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・オンコール医師等の対応に加え、兵庫県医師会、神戸大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院の協力の下、医師派遣施設を8施設（神戸5・阪神2・播磨）設置し、医療ケアを充実 ・兵庫県医師会・兵庫県薬剤師会の協力の下、入所者の状況に応じて施設への往診を実施 ・小児用のパルスオキシメーターや小児向けの食事や間食等を配備 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・発生届・追加情報提供書やHER-SYSをもとに、 <ul style="list-style-type: none"> 中等症以上及び重症化リスクの高い者について、療養区分を判断し保健所に対応 軽症・無症状の自宅療養者等については、自宅療養者等相談支援センターを案内するとともに、疫学調査オンラインフォームに患者本人による情報入力も活用 ・症状悪化の予防や早期発見に努めるため、パルスオキシメーターの貸出や血圧計の貸出やアプリの活用等、患者の状況等に応じた健康観察等を実施 ・看護協会によるアプリを活用した健康観察や保健師の家庭訪問等により、必要に応じて酸素吸入装置の活用や医師による往診等を実施（症状悪化時は、ccc-hyogoも活用して入院へ移行） ・医師会と連携して、往診対応医師研修を実施し、小児科等の往診対応医療機関を拡充 ・発熱等診療・検査医療機関において、陽性判明後も引き続き健康観察や必要に応じた診療を実施 	

3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	96
- 2 後方支援医療機関数	241
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>・第6波の感染拡大に対応するため、各病院と個別に協議を進め、新たに112床を確保（1,417床 1,529床）</p> <p>・県病院協会・県民間病院協会に看護師等を配置した「転院支援窓口」を設置し、医療機関の地域連携室等と連携し回復者の転院受入を促進</p> <p>・第6波の感染拡大時には、入院医療のひっ迫を避けるため、療養区分の徹底として、各保健所と連携し、</p> <p>ア 中等症(概ね 程度)以上の者は入院</p> <p>イ 中等症(概ね 程度)の者は宿泊療養施設での療養</p> <p>ウ 軽症・無症状者は自宅での療養 をそれぞれ基本として、患者の症状に応じた適切な療養を実施</p> <p>入院患者の転院促進として、医療機関に対し、改めて</p> <p>ア 入院治療の必要性が低下した患者の宿泊療養施設への転送及び基礎疾患の治療等が必要な回復患者の回復者受入医療機関への転院の積極的な活用について、再度要請</p> <p>イ 国から、2月8日付けで、早期退院の判断目安が示されたことを踏まえ、宿泊療養施設への転送等を積極的に進めるよう、再度要請</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	10
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・疑い患者対応強化のため、医療機関に対し、疑い患者にかかる救急・周産期・小児医療体制確保事業の活用を要請</p> <p>・救急搬送受入困難事案の増加を踏まえ、コロナ入院受入医療機関に対し、即応病床等への救急患者の受入れについて改めて要請</p>	
(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1で設定している医療機関数	22
- 3 - 1で設定している入院病床数	-
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6 - 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報（例；新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について（第4報改訂版）～まん延期における透析施設での具体的な感染対策～ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等）を参照するよう指導しているか。	

<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制（ 1 ）について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	21
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	-
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	-
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関（ 2 ）を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	-
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン（ 3 ））に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン等）に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
<p>（自由記載）</p> <p>周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>		

（注）機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

兵庫県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。) 【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数 【B】	もしくはのいずれにも該当しない施設数 【C】
1.介護老人福祉施設	362	118	-244	33%	80	12	26
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	99	21	-78	21%	13	4	4
3.介護老人保健施設	175	52	-123	30%	41	4	7
4.介護医療院	22	12	-10	55%	10	1	1
5.特定施設入居者生活介護	228	35	-193	15%	28	1	6
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	22	1	-21	5%	1	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	442	37	-405	8%	25	3	9
8.養護老人ホーム	41	15	-26	37%	11	1	3
9.軽費老人ホーム	111	27	-84	24%	16	2	9
10.有料老人ホーム	305	29	-276	10%	18	4	7
11.サービス付き高齢者向け住宅	398	88	-310	22%	67	5	16
合計	2205	435	-1770	20%	310	37	88

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」(回答様式)

(奈良県)

1 感染拡大が生じて迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	355
- 2 うちHPで公表している数	287
(自由記載)	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
・ 疑い患者への診療・検査が可能な医療機関の更なる増加を図るため、県、関係団体が協働で医療機関に協力を依頼	
・ 関係団体と連携し、更なる公表に向け、医療機関に協力を依頼	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	559
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	559
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	33
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	75
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数()	3
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	55
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	287
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	29
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	

(感染制御・業務継続支援チームの派遣体制の構築)

- ・ 高齢者施設においてコロナ陽性者が確認された場合の感染対策・業務継続にかかる支援体制を構築
- ・ コロナ陽性者が確認された高齢者施設には、夜間・休日を問わず県への報告を依頼し、報告を受けた際には、速やかに報告内容に応じた感染対策を指導するとともに、感染症専門医と協議の上、現地派遣等を実施

(往診体制の構築)

- ・ 高齢者施設の施設医等により、症状悪化時の診察、重症化リスクのある患者に対し、経口治療薬等を処方
- ・ 地域の医療機関による往診や経口治療薬等の処方を実施

(自施設で往診等が可能な医療機関を確保できない施設に向けて、全施設に対し往診等が可能な医療機関リストを県と県医師会が協議の上整備し提供。掲載医療機関の追加があれば随時更新。上記 - 2 の医療機関数は当該リスト掲載医療機関数で、各施設が自ら確保した医療機関は含まない。)

(療養者数等やチーム等の対応状況についての把握)

- ・ 療養者数等については、各管轄保健所において随時把握
- ・ チーム等の対応状況については、県担当課において随時把握

(注) - 2 及び - 2 について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	308
(自由記載)	
<p>・ 往診や電話等での診療を行う医療機関の更なる拡充を図るため、県、関係団体が協働で医療機関に協力を依頼</p> <p>(自宅療養者への重症化予防の徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パルスオキシメーターの貸し出し ・ 保健所の保健師による電話での健康観察やICTを利用した健康状態の確認 ・ 看護師による電話相談窓口の設置 ・ 健康状態の確認方法や過ごし方をまとめたリーフレットの配付 ・ 体調急変(悪化)時の自宅からの救急搬送体制の整備 ・ 医師会の協力による 往診、電話等での診療 ・ 経口治療薬による治療が可能な体制の構築 <p>(宿泊療養者への重症化予防の徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手厚い健康観察が必要な方や、同居家族(陰性)がおられる方に優先して入所を調整 ・ 医師・看護師が、電話による診察、健康観察を実施 ・ 宿泊療養施設に常駐する看護師が、1日に2回(朝・夜)、電話で健康状態を確認し、医師と情報を共有するなど、健康状態の確認を徹底 ・ 医療機関への救急受入依頼など、体調急変(悪化)時の対応を適切に実施 ・ 体調悪化時の酸素の投与 ・ 経口治療薬による治療が可能な体制を構築 ・ 中和抗体薬の投与を受けられる体制を構築 	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・ 保健所で発生届を受理した後、保健所職員の接触が必要な新型コロナ患者とそれ以外にトリアージ</p> <p>・ 保健所職員の接触が必要な新型コロナ患者には、保健所職員が連絡し、継続してフォロー</p> <p>・ それ以外の方には、委託により対応。一次接触の電話連絡をし、健康面等の不安が生じた場合などに相談していただける、24時間対応の電話相談窓口の番号をお知らせ。その後、速やかに二次接触の連絡をし、ワクチン接種歴や、職業・勤務先などの調査事項を聴取。さらに、生活支援の希望を聴き取った上で、ご本人の承諾が得られた場合には、その旨を市町村に伝達</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	16
- 2 後方支援医療機関数	48
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>・ 高度医療を提供する医療機関が、多くの新型コロナ患者を受け入れながら、救急医療や高度医療を可能な限り維持できるよう、症状が軽快した患者を受け入れる後方支援病院を確保するなど、引き続き「後方連携」を推進</p> <p>・ 後方支援病院の更なる増加を図るため、県、関係団体が協働で医療機関に協力を依頼</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答

	新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
<p>（自由記載）</p> <p>「（3）酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県ホームページ等で、救急車の適正利用と電話相談（新型コロナ・発熱患者受診相談窓口、奈良県救急安心センター#7119）の活用を呼びかけ ・ 救急受入の状況や受入不可の理由を、救急受入病院ごとに確認し、受入実績の少ない救急受入病院に対して、受け入れを要請 ・ 新型コロナ患者に限らず、すべての救急患者について、症状が軽快した場合に、後方支援病院で受け入れる後方連携を推進 ・ 院内感染による救急受入の一時休止等を防ぐため、医療機関に対して感染対策の徹底を呼び掛けるとともに、感染対策に有効な情報を提供 		

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	10
- 3	- 1で設定している入院病床数	344の一部
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	8
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	286の一部
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	271の一部
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	154の一部
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	×
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
・小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)への連絡は、対象となる事案がなかったためしていない。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 奈良県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくはのいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	105	76	-29	72%	63	13	
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	9	6	-3	67%	6	0	
3.介護老人保健施設	54	30	-24	56%	28	2	
4.介護医療院	5	2	-3	40%	2	0	
5.特定施設入居者生活介護	63	35	-28	56%	31	4	
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1	0	100%	1	0	
7.認知症対応型共同生活介護	145	68	-77	47%	54	14	
8.養護老人ホーム	3	3	0	100%	3	0	
9.軽費老人ホーム	28	3	-25	11%	2	1	
10.有料老人ホーム	89	35	-54	39%	31	4	
11.サービス付き高齢者向け住宅	57	28	-29	49%	19	9	
合計	559	287	-272	51%	240	47	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」(回答様式)

(和歌山県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	411
- 2 うちHPで公表している数	399
(自由記載)	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
診療検査医療機関について、新たに診療可能時間も県HPで公表し、より分かりやすい形で掲載した。 未指定の医療機関についても、指定できるよう引き続き説明を行う。 令和4年4月22日現在	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	642
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	642
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	17
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	10
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	4
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	0
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	314
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	111
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
<p>・24時間以内に派遣可能な体制ではないが、高齢者施設等に感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制は構築している。メンバーは、各圏域の感染管理認定看護師・医師を中心に保健所職員等で構成している。</p> <p>・支援チーム等の調整については、保健所が現地のニーズを収集し、県庁で医療機関と調整を行い、現地へ派遣する方法をとっている。</p> <p>・高齢者施設等で患者が発生した際には、初期に発生した患者は原則入院で対応しているが、集団発生が確認された場合には、患者の容態や基礎疾患等により、病院と施設療養の振り分けを実施している。</p> <p>また、-2については、協力医療機関を増やすべく周知を行っている。協力医療機関を持たない施設については、保健所が地域の開業医や患者受入医療機関等に調整を行い、中和抗体薬等を用いた早期治療等を含めた診療を行い重症化防止を図っている。</p>	

(注) -2及び -2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	318
(自由記載)	
和歌山県では、県医師会等の協力を得ながら、新型コロナウイルス感染症患者と医療機関のマッチングを行い、健康観察やオンライン等を活用した診療を実施している。	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
和歌山県では病床の逼迫を抑えることを目的に、病院で一定期間療養した患者について、宿泊療養に移って頂く運用に加えて、重症化リスクの低い若年者等が診断直後から利用する宿泊療養を実施している。	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	×
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
<p>・発生届のみで重症化リスクを把握することが難しいため、疫学調査票や検体採取時の問診票、抗原検査実施報告書等からの情報収集を併せて実施している。</p> <p>・自宅療養者の健康観察についてはマッチングした医師やコールセンター等で、宿泊療養者については施設スタッフが確認を行っている。また、使用可能な方については、My HER-SYSを活用した健康観察を実施している。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	8
- 2 後方支援医療機関数	26
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>療養解除前に拘わらず介護度の高い患者を受け入れる病床を確保した。</p> <p>また、在宅復帰に向けて機能回復が必要な患者を受け入れる医療機関を26施設確保した。</p> <p>転院元医療機関と県で、共有シートを用いて患者情報や転院・転棟日等の管理を行っている。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>酸素投与が可能な待機施設として、2施設を確保している。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	9
- 3	- 1で設定している入院病床数	17
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	9
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	23
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	20
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	3
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	3
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	x
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

和歌山県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	93	78	-15	84%	55	4	19
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	23	16	-7	70%	14	0	2
3.介護老人保健施設	42	35	-7	83%	31	2	2
4.介護医療院	9	4	-5	44%	4	0	0
5.特定施設入居者生活介護	34	21	-13	62%	15	2	4
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	9	3	-6	33%	1	0	2
7.認知症対応型共同生活介護	129	102	-27	79%	67	11	24
8.養護老人ホーム	8	7	-1	88%	5	0	2
9.軽費老人ホーム	18	12	-6	67%	8	0	4
10.有料老人ホーム	164	76	-88	46%	42	12	22
11.サービス付き高齢者向け住宅	113	61	-52	54%	34	7	20
合計	642	415	-227	65%	276	38	101

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（鳥取県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について		回答
（数値回答）		
- 1 診療・検査医療機関数		317
- 2 うちHPで公表している数		207
（自由記載）		
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。</p> <p>・発熱患者等の診療を行うほとんどの医療機関（全体の94%）を診療・検査医療機関に指定し、かかりつけ医での早期受診・検査～陽性者の早期探知～感染拡大防止の体制を構築し、県民が迷うことなく受診できる体制を整備済。</p> <p>・また、診療・検査医療機関の全リスト（実施する検査種別情報を含む）を地区医師会を介して全医療機関と情報共有するとともに、受診相談センターにも提供することで、円滑な受診先の紹介につなげている。</p> <p>・なお、県ホームページでの公表においては、改めて登録の呼びかけを行っていく。</p>		
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について		回答
（1）高齢者施設等での対応		
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。		
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。		
- 1.5 管内の高齢者施設等数		363
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数		363
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数		16
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）		9
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数（ ）		3
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）		6
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。		
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数		363
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）		8
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）		0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）		
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。		
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。		
（自由記載）		
<p>- 2 高齢者施設への往診・派遣体制の整備に向けて関係機関との調整を鋭意進めているところ。</p> <p>看護師：訪問看護ステーションへの協力意向アンケート調査の結果、県下8ステーションが協力可能と回答 医師：上記訪問看護ステーションと連携している医療機関に打診</p> <p>・一部の高齢者施設においては、既にラゲプリオ登録医療機関として登録が進むなど、治療薬を迅速に処方する体制が整いつつある。なお、新型コロナウイルス感染症を診断した医師が、保健所の指示を待つことなく適切な治療薬を速やかに処方できるよう、処方に関する研修会を開催するとともに、ラゲプリオ登録センターへの登録のさらなる推進を図る。</p>		

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	125
(自由記載)	
<p>・県下125医療機関を協力医療機関リストとして各保健所に提示し活用いただいているほか、在宅療養患者のかかりつけ医療機関を中心に、リスト外の医療機関にも適宜協力を要請し、健康観察・診療していただく運用を行っている。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・各圏域に看護師が24時間常駐する宿泊療養施設を設置し、感染状況に応じて拡充(令和3年12月末:5施設364室 令和4年4月22日:5施設459室)。県看護協会と連携し、24時間健康サポートを担う看護人材を追加確保。必要に応じて、圏域を超えた入所調整を実施。鳥取方式あんしん投薬システムで円滑に薬剤処方。宿泊療養施設内に設置した臨時医療施設で医療的ケアを充実。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・HER-SYSへの届出入力に併せて「My HER-SYS通知」を行い、早期に健康観察を開始。健康観察の空白期間を防ぎ、症状悪化を早期に把握して適切な医療へつなげる体制を確保。</p> <p>・在宅療養者については、発生届への記載や保健所が積極的疫学調査により陽性判明時に聞取りした重症化リスク等を踏まえ、診療所、訪問看護ステーション、保健所又はMy HER-SYSによる健康フォローアップ方法を決定し、保健所の在宅等支援センターを中心に重層的なサポート体制を整備。</p> <p>・パルスオキシメーターの配布・回収、食料配布等について、民間事業者等への外部委託を調整中(現状は本庁等の職員動員により対応)</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	32
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>・入院患者の臨床経過等を踏まえて転院や宿泊・在宅療養への移行を調整し、効率的に病床運用することで、中等症以上は原則入院を維持しながら、確保済みのコロナ病床で円滑に対応できている。</p> <p>・後方支援医療機関等の受入可能条件を圏域内で共有し、病病連携による効率的運用により、コロナ回復患者の受け入れを推進。</p> <p>・各保健所において各圏域の入院協力医療機関等の入院状況、受入可能患者数等を随時把握するとともに、県療養先コーディネートセンターが全県の状況を整理し、保健所、入院協力医療機関等と毎日1回電子メールで共有。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・保健所、医療機関、消防による定期的な会議において、コロナ疑い患者以外を含め救急搬送困難事案の発生状況や対応結果を情報交換し、対応方針の共有により円滑な救急搬送を推進。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1 で設定している医療機関数	8
- 3	- 1 で設定している入院病床数	15
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	x
- 5	- 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6	- 5 で 2) の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	6
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	194 (最大)
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	入院患者の状況によって受入可能数は変動
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	入院患者の状況によって受入可能数は変動
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	x
1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。 2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。 3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

- ・保健所、医療機関、消防による定期的な会議において、透析患者の入院受入、外来透析の実施体制などについて共有を図り、体制構築を推進。
- ・当県では、2年前より周産期医療体制整備を進めており、現在以下の体制を構築している。
小児の入院受入体制を圏域の関係者で共有するとともに、在宅療養者の急激な増加に対応するため、診療所による遠隔診療や主体的な健康サポート、小児科医によるタブレット端末を活用した遠隔診療、訪問看護師による24時間健康サポート、鳥取方式あんしん投薬システムによる処方など、重層的なサポート体制を強化。
- ・透析医療や小児医療を含め、新型コロナウイルス感染症への適切な医療提供体制を維持するためには、急激な感染拡大等に備え迅速に受け入れが可能な即応病床（空床）の十分な確保が必要であり、そのためには入院協力医療機関や後方支援医療機関も含め空床保障制度の充実が重要である。

（注）機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

鳥取県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	44	44	0	100%	19	25	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	9	9	0	100%	5	4	0
3.介護老人保健施設	53	53	0	100%	19	34	0
4.介護医療院	9	9	0	100%	4	5	0
5.特定施設入居者生活介護	8	8	0	100%	0	8	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	5	5	0	100%	0	5	0
7.認知症対応型共同生活介護	98	98	0	100%	29	69	0
8.養護老人ホーム	4	4	0	100%	1	3	0
9.軽費老人ホーム	29	29	0	100%	8	21	0
10.有料老人ホーム	55	55	0	100%	11	44	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	49	49	0	100%	22	27	0
合計	363	363	0	100%	118	245	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」(回答様式)

(島根県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	253
- 2 うちHPで公表している数	221
(自由記載) 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
該当なし	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	489
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	489
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	91
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	7
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	3
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	4
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	310
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	19
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載) ・高齢者施設等に入所している高リスク者については原則入院としている。施設での感染発生状況や病床の逼迫状況等に応じて、早期退院し施設療養、施設への往診やオンライン診療等の医療を提供できる体制を整備。 ・高齢者施設等で感染が確認された場合は、感染制御・業務継続支援チームから施設へ連絡を取る体制(PUSH型)を整備しており、必要に応じて派遣調整を行っている。 ・3/1~4/15までに入所者の感染が確認された高齢者施設等は7施設あり、うち感染制御・業務継続支援チームを派遣したのは3施設。その他の施設は、感染制御・業務継続支援チームから施設へ連絡し、感染状況等を踏まえ電話での対応可能と判断。 ・往診・派遣できる医療機関の確保を図るための働きかけや調査を実施し、体制の整備を行っている。	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	186
(自由記載)	
・自宅療養者の急増に対応するため、オンライン診療等を行う医療機関の更なる拡充を進めている。	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
・計画どおり専用のプレハブ施設及び県立の社会教育施設を確保している。	
・同居する高リスク者との早期の分離が必要な場合や、県外からの来訪により自宅療養ができない場合などに備え、宿泊療養施設へ早期に入所できる体制を整備している。	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	×
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
・重症化リスクについては本人への聞き取り及び発生届の記載内容で把握している。	
・My HER-SYSを活用した健康観察の県内の一元管理が十分にはできていない状況である。自宅療養者の健康観察にMy HER-SYSを活用している保健所の事例を共有するなどして、活用の拡大を図っている。	
・業務効率化支援チームにおいて、HER-SYS活用等による保健所の業務改善を実施している。	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	24
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
・中等症まで対応できるコロナ病床を追加で3床確保(確保病床数:368床 371床)	
・圏域において、コロナ患者受入医療機関と、回復期のコロナ患者、退院基準を満たした患者及び一般患者等を受け入れる後方支援医療機関で役割分担を行い、医療機関と保健所の協議により転院調整等を行っている。また、コロナ患者の重症化に伴う転院搬送については、重症患者に対応可能な医療機関をあらかじめ定め、県広域入院調整本部が調整を行っている。	
・県広域入院調整本部と医療機関において、入院患者の症状等や病床の使用状況が確認できるシステムを構築している。	
・感染状況に応じて週1~2回、医療機関・保健所とWEB会議を開催し、県全体で情報共有している。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	
・本県は国の緊急支援事業(救急搬送受入支援)の対象外地域とされているが、コロナ患者の救急搬送を受け入れる医療機関の輪番制を圏域で導入するなど、救急搬送に対応している。	
・また、コロナ対応と一般医療の両立を図るため、各医療機関の状況を適宜確認しながら、即応病床の確保や入院調整を行っている。	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	13
- 3	- 1で設定している入院病床数	31
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	x
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	-
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	-
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	-
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	13
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	78
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	22
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	14
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児・乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
<p>・上記の入院病床については、確保病床371床のうち透析及び小児患者の受入が可能な病床を記載。</p> <p>・周産期、透析及び小児患者の対応については、県広域入院調整本部に参画するDMAT医師及びそれぞれのリエゾンと連携し、医療提供体制の確保や療養先の調整等を実施。</p>		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

島根県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	92	70	-22	76%	22	42	6
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	23	14	-9	61%	3	9	2
3.介護老人保健施設	37	25	-12	68%	15	7	3
4.介護医療院	10	10	0	100%	7	3	0
5.特定施設入居者生活介護	46	35	-11	76%	12	21	2
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	3	3	0	100%	1	2	0
7.認知症対応型共同生活介護	146	106	-40	73%	31	67	8
8.養護老人ホーム	5	5	0	100%	3	2	0
9.軽費老人ホーム	11	8	-3	73%	7	1	0
10.有料老人ホーム	65	36	-29	55%	8	26	2
11.サービス付き高齢者向け住宅	51	25	-26	49%	9	12	4
合計	489	337	-152	69%	118	192	27

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（岡山県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	
- 1 診療・検査医療機関数	592
- 2 うちHPで公表している数	592
（自由記載）	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
診療検査医療機関については、令和4年4月1日から原則全面公表としている。	
医療機関受診前の使用を想定した抗原定性キットの配布については、十分な診療・検査医療機関を受診して行う検査で賄える見込みであるため、現時点では配布予定はない。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1118
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	1118
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	46
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	38
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	22
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	16
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	998
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	3
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
（自由記載）	
当県では、保健所からの要請を受け「岡山県クラスター対策班（OCIT）」の専門家が施設において感染管理指導を行っているが、原則、業務継続支援を担う施設所管課（指定権者）も同行し、衛生資器材の提供、介護職員応援派遣制度の活用支援を行っている。また平時から、感染予防及び発生時対応の研修を行っており、OCITの指導がなくとも各施設が自ら対応できるようになることを目指している。（いつでも誰でも研修できるよう研修動画及び資料を公開している。）	

（注） - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	484
(自由記載)	
1月26日時点では409機関であったところ、484機関まで増加。	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>宿泊療養施設については、確保する3施設の稼働調整を行うなど、感染状況に応じた効率的な運用に努めている。</p> <p>また、感染拡大期には施設内で、臨時の医療施設の運営も行っているところであり、引き続き、体制の確保に努めることとしている。</p> <p>(参考) 中和抗体薬の投与 R4.1.24~2.20、投薬者数 271人</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
<p>医療機関が入力する発生届では、重症化リスクについて記載内容が不足していることが多く、陽性者に対する保健所による聞き取りで補完をしている状況である。</p> <p>健康観察は、県独自にデータを管理しているが、ご自身でMyHER-SYSに健康状態を入力できる方については、対応が簡素化できおり大いに活用できている。</p> <p>パルスオキシメーターについては、基礎疾患を有する者など重症化リスクの高い患者に重点化し配布している。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	54
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
8 - ・ ・ ・ 後方支援医療機関に対し対応可能な治療や受入体制について調査し、とりまとめ結果を受入医療機関に提供している。また、受入体制等に変更があった場合は都度連絡をもらっている。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	15
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	8
- 3	- 1で設定している入院病床数	17
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生しているの場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	x
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	17
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	81
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	59
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	7
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	50
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

岡山県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	155	155	0	100%	109	46	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	81	81	0	100%	41	40	0
3.介護老人保健施設	84	84	0	100%	65	19	0
4.介護医療院	18	18	0	100%	16	2	0
5.特定施設入居者生活介護	123	123	0	100%	77	46	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	7	7	0	100%	5	2	0
7.認知症対応型共同生活介護	344	281	-63	82%	197	84	0
8.養護老人ホーム	12	12	0	100%	4	8	0
9.軽費老人ホーム	47	37	-10	79%	16	21	0
10.有料老人ホーム	124	115	-9	93%	73	42	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	123	85	-38	69%	48	37	0
合計	1118	998	-120	89%	651	347	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
(回答様式)

(広島県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	1411
- 2 うちHPで公表している数	1095
(自由記載) 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1390
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できると及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	1390
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	95
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	24
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	16
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	8
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	892
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	1
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	8
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	8
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載) 高齢者施設で入所者の陽性が確認された場合、発生届を受理した保健所が直ちに当該施設の調査を行い、他の有症者の確認や濃厚接触者の検査実施、施設内の感染拡大防止に向けた助言等を行っており、更に感染制御・業務支援が必要な場合は、保健所を通じて県の感染症・疾病管理センターに医療・福祉クラスター対応班の派遣を要請することとしている。 高齢者施設への往診体制については、現在、県内1チーム編成であるが、関係団体と連携を深め、地域でチーム数を増やすなど体制を拡充する。 また、今後、県は施設入所者が感染した際に早期治療を開始できるよう、各施設が医療機関等と連携してあらかじめ入所者の治療方針を策定する取組を支援する。また、4/25～4/27に研修を実施することとしている。	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	326
(自由記載)	
<p>オンライン診療等を行う医療機関は県内326か所(オンライン診療312, 往診157)となっており, 引き続き, 医師会等を通じて各医療機関に協力を呼びかけている。</p> <p>また, 1月14日には, 県医師会等との協働により, 自宅療養者を対象とした広島県オンライン診療センターを開設し, 4月18日までに計6,577件の診療を行っている。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>宿泊療養施設では, オンラインでの巡回診療や, 施設での療養中に症状が著しく悪化した患者に対しては, コロナ患者受入病院による「陽性者外来」での診療体制も継続して維持している。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>本県では, 各保健所において, 発生届の提出を受けた翌日までは, 重症化リスクの有無に関わらず全ての陽性者に対して最初の連絡を行っている。</p> <p>このうち, 重症化リスクの高い自宅療養者については, 引き続き保健所が重点的な健康観察を実施しており, 重症化リスクの低い自宅療養者については, 広島市を除いて, 県フォローアップセンターで健康観察を行っている。このフォローアップセンターにおいて, 患者の症状悪化を確認した際は, 日中は保健所に, 夜間は県の患者受入調整本部に連絡し, 適切な医療につなげる体制をとっている。</p> <p>なお, 広島市では, 重症化リスクの有無に関わらず, 全ての陽性者の健康観察を各区の保健センターで実施している。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	96
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>本県では, 新型コロナ入院受入医療機関間の役割分担により, 患者の重症度に応じて, 受け入れる医療機関を設定しており, 療養解除日前に治療の必要がなくなった入院患者で, 引き続きリハビリ等が必要な患者については, 症状に応じた医療機関への転院調整を行う仕組みを構築している。</p> <p>このほか, 療養解除日前に治療の必要がなくなった入院患者で, リハビリ等の必要がない患者は, 宿泊療養施設や自宅, 入院前に入所していた施設等で療養継続することとしている。</p> <p>また, 療養解除により退院する際, 新型コロナ以外の疾病等で引き続き入院加療が必要な方は, 県が取りまとめる後方支援医療機関の情報に基づいて, 入院受入医療機関が直接転院の調整を行う仕組みとしている。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	5
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1 で設定している医療機関数	22
- 3	- 1 で設定している入院病床数	53
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	2)
- 6	- 5 で2) の場合、設定医療機関数	3
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	10
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	61
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	1(NICU)
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	2
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 広島県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	195	184	-11	94%	128	56	0
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	66	49	-17	74%	35	14	0
3. 介護老人保健施設	108	108	0	100%	93	15	0
4. 介護医療院	28	27	-1	96%	23	4	0
5. 特定施設入居者生活介護	129	84	-45	65%	59	25	0
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1	0	100%	1	0	0
7. 認知症対応型共同生活介護	368	175	-193	48%	141	34	0
8. 養護老人ホーム	31	25	-6	81%	16	9	0
9. 軽費老人ホーム	66	39	-27	59%	22	17	0
10. 有料老人ホーム	161	71	-90	44%	50	21	0
11. サービス付き高齢者向け住宅	237	129	-108	54%	96	33	0
合計	1390	892	-498	64%	664	228	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」

(回答様式)

(山口県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	595
- 2 うちHPで公表している数	513
(自由記載)	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
<ul style="list-style-type: none"> 診療・検査医療機関の指定について、かかりつけ医等の身近な医療機関で相談・診察・検査できる体制を充実。 ○572機関(うちHPで公表:487機関)[12月末] 595機関(うちHPで公表:513機関) 現在、医師会等と連携し、全数公表に向けて取り組んでいる。 また、患者にとってわかりやすい情報発信となるよう、検査方法(PCR等[自院分析、院外分析]、抗原定性)について、県HPに公開済。 なお、これまでも診療・検査医療機関での受診は円滑に行われていることから、医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布することは考えていない。 	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	952
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	952
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	148
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	28
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	11
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	17
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	952
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	57
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	11
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	11
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	

(自由記載)	
<p>・感染制御・業務継続支援チーム（山口県クラスター対策チーム）については、医療機関や感染管理認定看護師養成施設などへの働きかけや研修への参加を通じて、拡充を図っており、現在、医師や看護師、調整員あわせて57機関148人を登録。</p> <p>・また、令和4年2月から、電話・オンライン等による感染制御専門部門への相談体制を整備し、派遣チームや派遣先の医療機関、高齢者施設等に専門的な助言・指導を実施。</p> <p>・クラスターの発生防止や拡大抑制に向けて、医療従事者や社会福祉施設職員など幅広い職種を対象に、県内外の有識者・経験者によるクラスターに係る講演会や、実際の発生事例に基づく実践的な研修の開催を継続。</p> <p>・往診要請のあった全ての施設に対し、医師等の派遣が可能となるよう体制の整備を図り、高齢者施設等の所管部署を通じて周知した。</p>	

(注) -2及び -2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	277
(自由記載)	
<p>・今後の感染再拡大時に備え、全ての自宅療養者に対応できるよう、地域の医療機関等との連携強化により、健康観察や診療体制の充実を図っている。</p> <p>○健康観察や診療に協力できる医療機関 199機関 [12月末] 277機関</p> <p>○患者に処方薬の提供できる薬局 330薬局 [12月末] 452薬局</p> <p>○健康確認を実施する、専用コールセンターの設置（外部委託）</p> <p>○本県独自に開発した新型コロナ患者の情報共有システム（YCISS）と連動し、療養者自らが健康状態を入力する「YCISS問診システム」を導入</p> <p>○外来医療による、抗ウイルス経口薬処方や中和抗体薬投与体制の整備</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・オミクロン株の特性を踏まえ、軽症・無症状者のうち自宅等での感染隔離等が困難な方の療養先として、現在の宿泊療養施設（6施設930人分）全てについて、引き続き運用可能な体制を整備済。</p> <p>・施設入所者の健康管理の効率化を図るため、入所者自らが健康状態を入力する「YCISS問診システム」を導入。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・発生届や疫学調査、健康観察の情報等について、県独自システム「YCISS」でのデータベース化により、県内医療機関と情報共有し、陽性者のリスク評価と管理を行っている。</p> <p>・YCISSと連動し、療養者自らが健康状態を入力する「YCISS問診システム」を導入。</p>	

3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	14
- 2 後方支援医療機関数	84
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>・今般のオミクロン株感染拡大を踏まえた要入院患者の受入体制の強化を図るため、2月1日以降、新たに14床の受入病床を確保。</p> <p>・新型コロナ患者受入病床の稼働率向上のため、措置解除後も引き続き入院管理が必要な患者を受け入れる、84の後方支援医療機関を確保しており、転院の円滑化に向けて受入条件等の情報を加えたリストを作成し、新型コロナ患者受入医療機関などの関係者と共有済。</p> <p>・県調整本部や保健所、各医療機関等の関係者が、リアルタイムで患者情報を共有し、円滑な入院・転院調整が可能となる、本県独自のコロナ患者情報共有システム(YCISS)を構築済。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
<p>・新型コロナ疑い患者の救急搬送に際しては、これまでの感染拡大時においても、搬送先の救急輪番医療機関における迅速な検査実施や院内での一時的な待機場所の確保、検査陽性判明後コロナ受入医療機関への搬送に向けた連携が図られていることから、上記期間中に新たに新型コロナ疑い患者の受入病床の確保は行っていない。</p>	
(3) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1で設定している医療機関数	8
- 3 - 1で設定している入院病床数	21
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6 - 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例;新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/html/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	

＜小児への対応について＞		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制（ 1 ）について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	14
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	72
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	47
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関（ 2 ）を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	4
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	5
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン（ 3 ））に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン等）に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
（自由記載）		
<p>・透析患者の対応について、感染拡大時に入院可能な病床がひっ迫したことから、関係医療機関に対し、かかりつけ医療機関等での通院透析などが実施できるよう協力を依頼し、体制を構築済。</p> <p>・小児患者の対応について、入院可能な病床のひっ迫を未然に防ぐため、医師会や入院医療機関の小児科医による診療体制を確保するとともに、入院が必要ないと判断された小児患者は、引き続き自宅等での療養が可能となるよう体制を構築済。</p>		

（注）機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
(回答様式)

(徳島県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	368
- 2 うちHPで公表している数	368
(自由記載) 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。 ・診療・検査協力医療機関について、全数公表としている。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	493
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	493
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	92
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	12
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数()	10
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	2
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	493
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	162
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	8
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	8
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載) ・高齢者施設等で、陽性者が確認された場合においては、担当課に報告したうえで、各保健所が各施設の現地指導などを実施しており、指導内容については、各担当課と情報共有を行う体制を構築している。 ・医療機関や高齢者施設でクラスターが発生した場合に備え、本県では、DMAT・保健師・事務職員などにより、感染制御・業務継続支援のために、クラスター発生施設への支援、感染管理の専門家による現地立ち入り検査による施設のゾーニング、PPEの着脱指導などを実施している。 ・施設入所者で、退院後も施設での療養が必要な患者については、入所元施設への転所調整を行うなど、患者にとって適切な療養環境となるよう対応を行っている。 ・無症状・軽症者については、施設内での療養を継続するほうが患者の療養に望ましい場合もあり、協力医療機関などの医師が電話やオンラインによる健康観察や診療の実施や医師の処方により、施設内においても経口治療薬の早期投与を行うことが可能となるなど、施設での療養環境の支援・整備に努めている。 ・退院後、施設へ帰宅困難な患者に後方支援病院に転院できるよう県が調整を行っている。	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図らねばならない。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	376
(自由記載)	
<p>【宿泊療養】</p> <p>・ 宿泊療養施設において、療養者に対し、オンラインで健康観察を行うとともに、重症化リスクを有する者の場合には、経口治療薬「ラゲブリオ」などを処方するなどの対応を行っている。</p> <p>【自宅療養】</p> <p>・ 自宅療養者に対しては、パルスオキシメーターを5500個確保するとともに、自宅療養の対応職員も全庁からの職員支援などにより、十分な対応を行うことができる体制を整えている。また、県医師会と連携し、医療的サポートとして、「かかりつけ医」や「サポート医師」を速やかにマッチングを行うため、県医師会、県看護協会、県薬剤師会の支援を受けて、体制強化を図っている。</p> <p>・ 自宅療養者で、特に重症化リスクを有する者に対しては、速やかにかかりつけ医やサポート医を紹介し、マッチングを行い、当該医の処方に基づき、サポート薬局から経口治療薬を調剤・配送するなどの対応を行うとともに、訪問診療が必要な患者に対しては、訪問看護ステーションと連携を行っている。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・ 療養者に対し、オンラインで健康観察を行うとともに、重症化リスクを有する場合には、経口治療薬「ラゲブリオ」などを処方するなどの対応を行っている。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>・ 陽性者として届出のあった方については、発生届に加えて、本県では、症状や基本的な情報を聞き取り作成している「入院調整用シート」をもとにして、緊急度や重症度の判断を行い、自宅療養、宿泊療養、入院などの判断及び調整などの対応を行っている。</p> <p>・ 健康観察については、My HER-SYSを活用するとともに、咳や息苦しさ等呼吸状態の確認を行える電話による健康観察も組み合わせ実施している。</p> <p>・ 自宅療養者の方に対しては、パルスオキシメーターの配布とともに、体調に変化がある場合に備え、各保健所や受診相談センターの連絡先を記載したチラシを郵送することにより、周知を行っている。</p> <p>・ 自宅療養者のなかでも、特に重症化リスク因子を有する者については、県医師会、県薬剤師会の協力により、かかりつけ医やサポート医師、サポート薬局を重点的にマッチングするとともに、電話診療やオンライン診療による健康観察及び処方・薬剤配送を実施している。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	46
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>【早期退院患者の受け入れ先】</p> <p>・ 本県においては、入院受入医療機関の医師の判断で、患者の容態が安定し、宿泊療養施設や自宅での療養が可能と判断した場合には、宿泊療養施設や自宅療養のサポート医師やかかりつけ医と連携を図り、退院や転所の調整を行っている。</p> <p>【後方支援】</p> <p>・ 後方支援医療機関については、徳島県慢性医療協会及び全日本病院協会徳島県支部に後方支援医療機関の意向調査をあらためて実施して頂き「46医療機関」にご協力いただいている。</p> <p>・ 本県においては、後方支援医療機関をリスト化し、コロナ患者受入医療機関に、連絡先等を共有しているほか、コロナ患者受入医療機関と後方支援医療機関は、平時から各医療機関と緊密な連携を図り転院調整を行っている。さらに個別の要請に応じ、入院調整本部が協働して、転院調整を実施している。</p> <p>・ クラスタが発生した病院や施設から受け入れたコロナ患者については、退院基準を満たした後は、可能な限り、発生元の病院や施設への帰院搬送を実施している。</p>	

(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	2
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要であればこちらに記載ください。</p> <p>・本県には、政令指定都市はないため、「令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業(令和4年2月1日以降に新たに確保した救急時新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床に対する支援(救急搬送受入支援))」の補助対象とならないが、新型コロナ疑い患者受入れ医療機関の協力により新たに「2床」を確保した。</p> <p>・徳島県メディカルコントロール協議会で救急搬送困難事案について、情報共有を行った。</p>	
(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1で設定している医療機関数	10
- 3 - 1で設定している入院病床数	18
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6 - 5で2)の場合、設定医療機関数	4
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) - まん延期における透析施設での具体的な感染対策 ~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>	
- 1 2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2 管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3 小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4 - 3で設定している場合の医療機関数	10
- 5 - 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	41
- 6 - 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	適宜(コロナ病棟及びNICU等において受入)
- 7 - 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8 - 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9 - 8の医療機関内にある、病床数	6
- 10 小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11 2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
- 2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。 2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。 3 災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)	
<p>周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。</p> <p>・新型コロナ受入医療機関以外のかかりつけ病院においても、外来および入院により、人工透析・コロナ療養(症状・状態によっては、経口治療薬や中和抗体療法など含めて)を実施。</p> <p>・毎週定期的に、県入院調整本部へ複数の小児周産期リエゾンが訪問し、妊婦コロナ患者情報を調整本部Dr.・リエゾンDr.・受入医療機関Dr.で情報共有を行っている。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 徳島県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	61	61	0	100%	61		
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	20	20	0	100%	20		
3.介護老人保健施設	52	52	0	100%	52		
4.介護医療院	18	18	0	100%	18		
5.特定施設入居者生活介護	5	5	0	100%	5		
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0%	0	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	140	140	0	100%	140		
8.養護老人ホーム	19	19	0	100%	19		
9.軽費老人ホーム	36	36	0	100%	36		
10.有料老人ホーム	64	64	0	100%	62	2	
11.サービス付き高齢者向け住宅	78	78	0	100%	78		
合計	493	493	0	100%	491	2	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」

(回答様式)

(香川県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	362
- 2 うちHPで公表している数	299
(自由記載)	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
高齢者施設等、障害者施設及び児童福祉施設において、備蓄している抗原定性検査キットを事前に各施設等に配布し、有症状者が判明した時に速やかに検査を行う体制を構築しているところである。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	535
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	535
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	24
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	45
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	20
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	25
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	535
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	40
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	35
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	20
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
施設からの要請または保健所の判断に基づき、ICN(感染管理認定看護師)等の派遣を行い、感染管理に係る指導・助言を実施している。複数の感染者が発生した場合等には、可能な限り速やかにICN等の派遣を行うこととしているが、調整が難しい場合であっても施設所管課や保健所の担当者が感染対策の助言・指導を行う体制を整えている。	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	126
(自由記載)	
医療機関向けに新たな診療報酬の加算制度等について周知を行い、新型コロナウイルス感染症の診療に対応する医療機関の増加に努めているところである。引き続き、診療・検査医療機関や自宅療養者等への健康観察を行う健康観察医等への参画を呼びかけていく。	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
本県では、療養先の決定にあたり、新規感染者が高止まりしていることを踏まえ中等症()以下の方は、初期診療を行った医師または保健所の判断により宿泊施設または自宅での療養としている。オミクロン株が主流の現時点では、入所が必要と判断され、かつ、本人が入所を希望する場合は、入所調整について時間を要することなく、基本的に全員入所できている。今後の感染状況の動向を注視しながら効率的な運用に努める。	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(× 回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
現在の感染拡大時においても、療養先の決定にあたり、初期診療にあたる医療機関または保健所が症状のほか重症化リスクの有無も含めて療養先を決定しており、発生届受理の翌日まではファーストコンタクトを終えている。重症化リスクをお持ちの方が宿泊療養または自宅療養となった場合でも、保健所が直接、健康観察を行うなど丁寧な対応を行うこととしており、体調不良時には、医療機関を受診させることとしている。 また、全ての新規感染者に対して、My HER-SYSによる健康観察の実施について案内している。	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	2
- 2 後方支援医療機関数	24
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
リアルタイムで転院先の受入可否等の確認可能なシステムは構築していないが、重点協力機関、協力医療機関等に対して、患者の転院促進の一助となるよう、病病連携の一環として、県で各医療機関の受入れ状況等を確認し、一覧表を作成し提供した。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。 令和4年3月22日付け消防庁救急企画室通知「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた対応について」について、庁内消防担当課から県内消防(局)本部等へ通知し、周知したところ。 酸素濃縮器を県で一括してリースしており、宿泊療養施設や各保健所に配置しているほか、必要に応じ、高齢者施設等へも貸与している。なお、酸素投与が必要な新型コロナウイルス感染症患者については、2月に臨時的医療施設を開設し、対応している。	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		回答
(プルダウン選択又は数値回答)		
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	8
- 3	- 1で設定している入院病床数	16
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	12病院
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	20床程度
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	12床程度
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	1
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	5
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 香川県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が 確認された場合に、医師・ 看護師の往診・派遣を要請 できる協力医療機関を事前 に確保している施設数(嘱 託医や当該施設の医師がコ ロナ治療に対応できる場合 も含まず。)【A】	(に該当しない場 合)施設内でコロナ陽性 者が確認された場合に、 各自治体が指定する医療 機関や医師・看護師等に よる医療チームの往診派 遣を要請できる施設数 【B】	もしくは のいずれに も該当しない 施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	86	86	0	100%	58	28	0
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	13	13	0	100%	7	6	0
3. 介護老人保健施設	51	51	0	100%	51	0	0
4. 介護医療院	7	7	0	100%	7	0	0
5. 特定施設入居者生活介護	46	46	0	100%	29	17	0
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	5	5	0	100%	5	0	0
7. 認知症対応型共同生活介護	113	113	0	100%	86	27	0
8. 養護老人ホーム	11	11	0	100%	6	5	0
9. 軽費老人ホーム	30	30	0	100%	17	13	0
10. 有料老人ホーム	103	103	0	100%	70	33	0
11. サービス付き高齢者向け住宅	70	70	0	100%	41	29	0
合計	535	535	0	100%	377	158	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」

(回答様式)

(愛媛県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	644
- 2 うちHPで公表している数	582
(自由記載)	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。</p> <p>県医師会、郡市医師会との連携により、県下644か所の病院・診療所を診療・検査医療機関に指定し、症状のある患者の診療及び検査を実施する体制を確保している。</p> <p>本年1月以降の感染急拡大時においては、全国的な検査キットの不足により一部の医療機関で一時的に検査に支障を生じたものの、発熱患者の診療体制はひっ迫することはなく、診療・検査医療機関において必要な診療・検査が実施できている。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	962
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	962
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	54
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	23
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数()	10
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	13
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	786
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	185
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	7
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	7
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
<p>・本県では、クラスター等が発生した際に感染管理の専門家による施設内の感染管理指導を行い、クラスター等の早期収束を図ることを目的として「えひめクラスター対策班」を設置している。</p> <p>・加えて、新型コロナウイルス感染者発生時の職員不足の備えとして、感染者発生施設等に応援職員の派遣が可能な協力法人等の名簿を作成し、行政が派遣調整を行う「えひめ福祉支援ネットワーク」(E-WELネット)を構築・運用している。</p> <p>・施設内療養を行う場合には、「えひめクラスター対策班」によるゾーニング指導等を行った上で、施設職員による健康観察や施設の協力医療機関による診療等を行っており、さらに要請があれば、必要に応じて往診等を行い、中和抗体薬の投与や一時的な酸素療法等を実施できるよう、県・郡市医師会や県訪問看護協議会の協力を得て、支援体制を構築している(県内185医療機関、45訪問看護ステーションが登録)。</p> <p>・また、経口薬の投与が速やかにできるよう、県内全ての老健施設について、治療薬の対応施設登録を進めている。</p>	
(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。	

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	471
(自由記載)	
<p>・自宅療養者の治療（健康観察・オンライン診療・外来診療・往診）に関与する医療機関（訪問看護St含む）は、現在471機関であり、このうち健康観察を実施する医療機関については、保健所からの呼びかけ等により1月時点の261機関から現在は338機関と3割程度増加している。</p> <p>・また、経口治療薬の速やかな処方を実現するため、治療薬の在庫配置可能な医療機関の拡充を図っているところ。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・宿泊療養施設については、現在4施設263室を運用しているが、更なる感染拡大に備えて、新たに1施設116室を確保し、必要な際には人員を配置して運用を開始できるよう準備を進めている。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<p>陽性者の健康観察業務等に関して、本庁が一括で民間事業者と委託契約を締結し各保健所に職員を配置することにより、保健所業務の負荷軽減を図っている。</p> <p>受託事業者は、自宅療養者への健康観察やパルスオキシメーターの配布・回収等の業務を実施している。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
- 2 後方支援医療機関数	60
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>・本県では、療養基準解除前の患者も含め、従来から患者の症状に応じて、随時、患者搬送コーディネーターが転院調整を行っている。なお、転院先として確保した病床はないが、医療機関の協力を得ながら、引き続きコロナ患者の受入病床の拡充を進めており、2/1から4/22までの間に新たに24床の病床を確保している。</p> <p>・転院調整については、現時点で大きな支障は生じていないが、後方支援医療機関の更なる有効活用による円滑な転院を図るため、コロナ患者の入院受入医療機関と後方支援医療機関の双方に対して文書通知を行い、後方支援医療機関のリストを再周知した上で、改めて協力を依頼している。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症疑い患者の入院受入れについては、これまでに県内25医療機関から合計50床の協力をいただいているところ。</p> <p>・救急患者の医療機関での受入体制については、各医療圏域で継続的に協議を行い、地域の実情に応じた体制の整備を進めている。また、消防機関とも適切に情報共有を図っていくこととしている。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(プルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	9
- 3	- 1で設定している入院病床数	17
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	×
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	-
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	事例なし
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例;新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	-
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	15
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	233
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	136
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	4
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	25
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		

(自由記載)

周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。

本県の搬送調整においては、透析患者情報を速やかに愛媛人工透析研究会に情報共有し、同会ネットワークを活用して療養先や透析の継続について調整している。

また、小児・周産期についても、小児周産期リエゾンと連携を図ることで、妊婦の状態・症状や家庭環境等を踏まえた療養方法の決定やきめ細やかなフォローアップを行う体制を構築しているほか、小児が宿泊療養施設へ入所する場合は必要に応じて保護者と同室とするなど、年齢等を踏まえて対応しており、小児及びその家族に配慮した療養環境を提供している。

さらに、陽性確認された後、自宅療養となる妊婦が増加しており、産科的症状等の出現に備えて複数の専門医師が夜間も含めて対応するほか、患者情報を事前共有するなど、体制を強化している。

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名

愛媛県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくはのいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	111	96	-15	86%	71	25	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	46	42	-4	91%	30	12	0
3.介護老人保健施設	67	48	-19	72%	48	0	0
4.介護医療院	14	14	-0	100%	14	0	0
5.特定施設入居者生活介護	82	74	-8	90%	47	27	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	6	3	-3	50%	3	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	320	263	-57	82%	202	61	0
8.養護老人ホーム	19	17	-2	89%	12	5	0
9.軽費老人ホーム	29	25	-4	86%	15	10	0
10.有料老人ホーム	98	81	-17	83%	57	24	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	170	123	-47	72%	78	45	0
合計	962	786	-176	82%	577	209	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（高知県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
（数値回答）	回答
- 1 診療・検査医療機関数	246
- 2 うちHPで公表している数	246
（自由記載） 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。 ----- ・県医師会と協力し、「検査協力医療機関」として診療・検査医療機関を全て公表している。 （R4.1.7時点：235か所 R4.2.10時点：239か所 R4.3.9時点：242か所 R4.4.22時点：246か所） ・診療・検査医療機関の一覧や陽性者へのお知らせを含め、新型コロナウイルス感染症の関連情報にアクセスしやすくするため、県庁ホームページのトップページに情報を一元化し、発信している。（スマートフォンからの閲覧も可能。） https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/111301/info-COVID-19.html	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
（1）高齢者施設等での対応	
（ ×又は数値回答）（ ）は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	462
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	462
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	23
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数（ ）	194
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数（ ）	4
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数（ ）	190
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	252
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	10
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数（ ）	6
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数（ ）	6
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	

(自由記載)	
<p>-1. 陽性者の発生した施設に対しては、まずは保健所による感染管理に関する指導を実施。保健所が必要と判断した場合に専門家の派遣を実施する。派遣による支援を必要とする施設に対してはすべて派遣できるよう努めるが、県内には専門家が少なく、コロナ患者の入院対応を行う医療機関で現に中心的な役割を担う者が多いことから、派遣に一定の時間を要する場合や派遣できない場合も考えられるため、嘱託医等の協力医療機関との連携強化を図っている。</p> <p>-1.5. 高齢者施設等に対しては、施設内で陽性者が確認された場合の嘱託医や協力医療機関による初期対応実施のための体制確保を徹底する。また、嘱託医や協力医療機関による対応が困難な場合も考えられるため、各施設の体制について保健所と共有するとともに、施設から医療チームの往診派遣を要請するための連絡体制を確認し、周知を図る。</p> <p>-2. 支援チームには、ICD8名、ICN15名が登録している。</p> <p>-4. 支援チームの派遣は、施設と保健所で協議のうえ県庁担当課に派遣申請が行われた後、県庁担当課が施設や専門家と日程調整をして実施している。</p> <p>-1.5. 高齢者施設等への調査について、現時点で未回答の施設に対しては、引き続き調査を実施し、全施設の往診・派遣を要請できる体制の把握に努める。また、体制が確保されていないと回答した施設に対しては、個別に状況を確認したうえで、管轄する保健所等と連携して体制が確保されるよう指導等を行っていく。</p> <p>-3. 高齢者施設等への往診等は、クラスター発生時に当該施設からの要請に基づき、県が状況を把握したうえで、県医師会、県看護協会及び医療機関等を通じた医療従事者の派遣を行っている。</p> <p>・高齢者施設等での治療薬の対応については、各医療機関への協力依頼文書の発出や、各圏域で院外処方への対応薬局を整備することなどにより、体制の強化を図っている。</p> <p>・高齢者施設での患者発生状況については、各施設から県庁担当課にFAX等で毎日発生状況を報告する体制を構築し、把握している。</p>	

(注) -2及び -2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	240

(自由記載)	
<p>・本県においては、健康観察は保健所、診療は医療機関が実施し、事前に解熱剤等を処方するための電話診療等の体制や夜間の救急医療体制を保健所管内ごとに構築して、宿泊療養施設及び自宅での療養に対応している。また、中和抗体薬治療については、副反応等の様子を見る必要があることから、専門の入院協力医療機関で対応することを原則としている。</p> <p>・自宅療養開始以降の対応については、日中の保健所による健康観察と医療機関によるオンライン等診療に加え、夜間等の医療相談やオンライン診療等を一元化して県外の事業所に委託し、24時間対応の相談・診療体制を強化した。</p> <p>・経口治療薬の対応薬局のリスト化を進め、モルヌピラビル対応薬局については172カ所(4/14時点)まで増やすとともに関係機関と情報共有し、自宅及び宿泊療養者へ経口治療薬の供給体制を構築した。また、休日については、県薬剤師会会営薬局からの供給体制に加え、県の対応ステージに応じて保健所単位での薬局輪番制による供給体制を構築した。今後も引き続き県薬剤師会と連携して体制を強化していく。</p>	

(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・令和4年4月1日現在で、宿泊療養施設6カ所、418室を継続確保、運用中。全ての施設において、令和4年6月末までの借り上げ済み。</p> <p>・ひっ迫時には、宿泊療養者が利用する居室の配置替えをより効率的に行うことにより、フロア消毒や清掃に要する期間を短縮し、稼働率の向上を図っている。</p> <p>・今後、借り上げ期間の延長と新たな施設の確保を推進する。</p>	

(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(× 回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
<p>現時点も実施しており、今後も継続して実施</p> <p>HER-SYSによる届出の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 都市医師会への説明、医療機関から保健所への発生一報時に入力依頼、操作マニュアルの事前送付など、継続的に対応している。(一部に、パソコン操作に不慣れ等の理由により、HER-SYS入力が困難な医療機関あり) <p>重症化リスクに関わる情報入力の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ HER-SYSによる医療機関からの発生届に、基礎疾患やリスク要因等、トリアージに必要な患者情報を入力いただくよう、検査協力医療機関(診療・検査医療機関)に依頼。 <p>My HER-SYS等の積極的な活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各保健所においてMy HER-SYSを活用し、健康観察を実施。My HER-SYSの利用説明(My HER-SYSの利用のQRコード記載)を含めた患者向け説明チラシを中核市分も含め県で一括作成し、検査協力医療機関(診療・検査医療機関)から患者に渡していただくよう依頼し、各医療機関に配布。県庁ホームページにも掲載。 <p>重症化リスクが高い陽性者への連絡</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 症状悪化が懸念される陽性者については優先的に健康観察を実施し、当日中に医療機関受診等につなげている。 ・ 陽性者の重症化リスクに応じて、My HER-SYSによる健康観察だけでなく、電話で健康状態を直接確認する方法も含めて、柔軟に対応している。 <p>パルスオキシメーターの配布、回収は、各保健所内において実施。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	9
- 2 後方支援医療機関数	92
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内では回復期や慢性期の病床が多くを占め、療養基準解除前とは言え急性期の感染症患者に対応できる医療機関は少なく、療養基準解除前に限定した新たな病床の大幅な確保は難しい状況だが、既存の協力医療機関等で9床の増を行った。また、中和抗体薬等による治療を終えた要介護患者を解除基準まで対応する医療・介護強化型宿泊療養施設を開設できるよう準備している(R4.2-3月に開設実績あり)。 ・ また、救急対応からそのまま入院対応を行う病床として新たな病床確保(7床)を行った。 ・ 後方支援医療機関の空床情報は、毎夕方にG-MISの情報を県でまとめ、メールで入院協力医療機関に情報提供している。また、第6波の流行中に2回、後方支援への協力とG-MISへの登録を呼びかける文書を全ての病院に通知した。 	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナウイルス疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の病床確保計画において、疑い患者への一時入院対応が可能な救急医療機関はほぼ全て指定しているため、新たな確保は行っていない。 ・ 既存の疑い患者受入協力医療機関には、R4.1月以降3回にわたり、積極的な患者の受入について文書で要請した。 ・ 夜間等に疑い患者を受入れ、その患者が酸素等が必要な場合は、夜間は疑い病床で対応いただき、翌日の日中に県調整本部において入院協力医療機関への転院調整を実施し、消防による転院搬送を行う。 	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		回答
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	3
- 3	- 1で設定している入院病床数	6
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	x
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/html/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	5
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	設定していない
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	設定していない
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	1
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	50
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
<ul style="list-style-type: none"> ・第6波において、軽症かつかかりつけ医の協力が得られた透析患者については、自宅療養を行った。また、入院体制については、新たに1医療機関を入院協力医療機関に追加し体制を拡充した(1床)。 ・外来管理を行う透析患者については、本人または家族による自家用車での移動ができる者とし、当該対応が困難な場合は入院対応としている。 ・小児・乳児については、親と同室での入院を基本としているため、小児のみの病床確保は行っていない。 ・周産期医療体制としては、患者及び濃厚接触者の妊婦情報を産婦人科医のコーディネーターに毎日情報提供し、病状悪化時には相談できる体制をとっている。 		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含みます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	59	46	-13	78%	24	16	6
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	8	6	-2	75%	4	1	1
3. 介護老人保健施設	31	23	-8	74%	19	4	0
4. 介護医療院	32	19	-13	59%	15	3	1
5. 特定施設入居者生活介護	29	13	-16	45%	7	5	1
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	12	6	-6	50%	3	3	0
7. 認知症対応型共同生活介護	158	85	-73	54%	50	29	6
8. 養護老人ホーム	11	9	-2	82%	2	6	1
9. 軽費老人ホーム	26	17	-9	65%	9	8	0
10. 有料老人ホーム	63	32	-31	51%	15	15	2
11. サービス付き高齢者向け住宅	33	15	-18	45%	6	8	1
合計	462	271	-191	59%	154	98	19

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
(回答様式)

(福岡県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について

(数値回答)		回答
- 1	診療・検査医療機関数	1759
- 2	うちHPで公表している数	1632

(自由記載)
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。

・抗原定性検査キットの有症状者への配布については、自ら検査した結果が適切な検体で検査が実施された保証がないこと、本県では医療機関以外で実施される抗原定性検査は陽性であったとしても確定診断として取り扱わないことから、実施しないこととしている。

2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について

(1) 高齢者施設等での対応

(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。		回答
- 1	高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5	管内の高齢者施設等数	1542
- 1.5のうち、	コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	1542
- 2	- 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	14
- 3	高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	14
- 4	入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数()	5
- 5	入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	9
- 1	施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5	- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	629
- 2	往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	96
- 3	- 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	0
- 4	- 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	-
	治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
	高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	

(自由記載)

：施設療養中の患者に対して、必要に応じて医師・看護師を派遣し、往診する体制を構築するとともに、看護職員が配置されていない施設に対しては、訪問看護ステーションの看護師が訪問して健康観察を行うしくみも構築しています。

：令和3年11月、中和抗体薬の導入にあたり、各医療圏域において、保健所、医師会又は病院が登録医療機関と入院調整を行う体制を協議済み。

(注) -2及び -2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。

(2) 自宅療養者等への対応

(数値回答)

回答

オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数

1000

(自由記載)

：上記1,000医療機関のうち270機関は、県ホームページ上で公表。今後も必要に応じてオンライン診療等を行う医療機関数の拡充を図る。

(3) 宿泊療養施設の運用について

(自由記載)

- ・4月以降も宿泊施設との賃貸借契約を継続し、保健・医療提供体制確保計画に基づく宿泊療養施設の居室数を確保している(12施設2,468室)。
- ・本県においては、陽性が判明した段階から血中酸素飽和度を用いたトリアージを行うことで、それぞれの症状に応じて入院、宿泊療養、自宅療養のいずれかを迅速・的確に調整する取組を行うという効果的な運用を行っている。
- ・全ての宿泊療養施設に、医師、看護師が24時間常駐する体制を整えている。
- ・また、観察項目を標準化した「クリティカルパス」を導入し、入所者の状態を的確に判断することにより、適切な医療を提供する。

(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について

(×回答)

回答

- | | |
|--|---|
| - 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。 | |
| - 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。 | × |
| - 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。 | × |

(自由記載)

- 1 : My HER-SYSは、スマートフォン又はパソコン等を所持している者以外は活用できず、活用できた場合でも本人入力が不確実な場合に内容確認の電話を入れることも多いことから使用していない。このため、発生届でハイリスク者を把握し、健康観察を行っている。
- 2 : 健康観察等の患者情報の把握方法については保健所により異なるため、情報の一元化に向けた新たなツールで試験運用をしている。
- 3 : パルスオキシメーターの配布等については、人材派遣のスタッフを保健所に派遣し業務の負担軽減を図っている。

3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	16
- 2 後方支援医療機関数	226
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<p>- 1 : 後方支援病院に対し、療養基準解除前の患者の受入れについて再検討するよう依頼し、4床から16床に増床。また、確保病床全体では、92床を追加し、現在、1650床を確保している。</p> <p>- 3 : 従前から、後方支援病院については、随時更新可能なリストとしてコロナ患者受入医療機関等と共有し、円滑な入院調整を図っている。これに加え、新たに後方支援病院の受入可能患者数や受入条件をリアルタイムに確認できるシステムを構築し運用している(2月15日~)。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	9
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <p>: 対象医療機関に対し、救急時にコロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床の確保を依頼し(2月25日)、確保した病床については消防関係者と共有済み。</p>	
(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(プルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1で設定している医療機関数	39
- 3 - 1で設定している入院病床数	-
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6 - 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例: 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	

<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制（ 1 ）について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	22
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	約90床
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	-
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関（ 2 ）を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	6
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	約20床
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン（ 3 ））に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等（災害時小児周産期リエゾン等）に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	

（自由記載）

周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。

- ・ - 3：透析患者の入院調整は地域の透析医会が行っているため、透析患者に対応する医療機関のみを把握している。
- ・ - 5：かかりつけ透析クリニックで対応困難な場合は、地域の透析医会により調整を行っている。
- ・ - 8：透析医会の指導により対応。
- ・ - 6：新生児・乳児を受け入れることが可能な医療機関は把握しているが、受入れ時の状況により病床数が変動するため、「-」としている。
- ・ - 5、9：医療機関で受け入れ可能な病床数を示していないところがあるため、およその病床数としている。

（注）機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 福岡県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	199	101	-98	51%	53	48	0
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	10	-19	34%	5	5	0
3. 介護老人保健施設	106	50	-56	47%	30	20	0
4. 介護医療院	40	13	-27	33%	12	1	0
5. 特定施設入居者生活介護	103	38	-65	37%	21	17	0
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	15	11	-4	73%	9	2	0
7. 認知症対応型共同生活介護	346	135	-211	39%	82	53	0
8. 養護老人ホーム	24	13	-11	54%	4	9	0
9. 軽費老人ホーム	70	39	-31	56%	18	21	0
10. 有料老人ホーム	514	174	-340	34%	111	63	0
11. サービス付き高齢者向け住宅	96	45	-51	47%	24	21	0
合計	1542	629	-913	41%	369	260	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
(回答様式)

(佐賀県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	364
- 2 うちHPで公表している数	327
(自由記載)	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。</p> <p>現在、診療・検査医療機関の89.8%が公表を行っており、概ね了解いただいていると認識。</p> <p>公表にあたり、各医療機関毎に患者へのメッセージ欄を設定し、医療機関が希望した記載内容をあわせて公表している。主な記載内容は、診療曜日、時間帯、電話連絡の必要性、実施可能な検査の種類、専用入口の案内、来院時のインターフォンの利用、かかりつけ患者のみの対応など。医療機関から、新たにメッセージに関する要望があれば、公表内容を適時修正。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	683
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	683
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	58
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	23
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	9
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	14
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	647
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	13
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
<p>・社会福祉施設等においてコロナ陽性者が発生した場合は、施設所管課と保健所が連携して施設内の状況(療養者や物資等)を把握し、必要に応じて感染症専門家の派遣、医師や看護師等の派遣による医療支援を行うとともに、症状悪化時の相談窓口を定めている。</p> <p>・感染拡大とともに高齢者の感染者も増加しているため、施設内療養者も含めた外来往診体制を強化していく。</p>	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図らたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	157
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・「自宅療養支援センター」が自宅療養者に対し健康観察を行い、必要に応じて、協力医療機関と調整して電話診療等必要な医療提供を行っている。 	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊療養施設は1施設100人分を2月5日に開設。 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
<ul style="list-style-type: none"> - 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。 - 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。 - 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。 	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・「自宅療養支援センター」を24時間体制で設置し、LINEを活用した健康観察を行っている。 ・重症者リスクのある陽性者には看護師が架電により健康観察を実施しており、症状により回数を増やしたり、必要に応じて訪問看護、電話診療、往診等の対応も行っている。 ・発生届に重症化リスクに関する情報があれば、優先して対応する。 ・パルスの配送は業者に委託している。回収は県で対応している。 	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
<ul style="list-style-type: none"> - 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで) 	15
<ul style="list-style-type: none"> - 2 後方支援医療機関数 	37
<ul style="list-style-type: none"> - 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。 	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・転院促進のため、後方支援医療機関へのアンケート実施や医師会等を通じた協力依頼等を行っている。 ・転院が円滑に進むよう、コロナ受入医療機関が後方支援病院の病床の状況や受入条件をリアルタイムに把握できるシステムを構築済。また、転院調整に難航する場合は県本部で調整を実施することとしている。 ・国の支援策も延長されたことから、療養基準解除前の転院先を確保するため医療機関に募集を引き続き行っている。 	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで) 	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> 「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。 ・発熱等の症状がある方の救急搬送フローやコロナ自宅療養者の救急搬送フローを作成し、消防と共有し運用しており、コロナが疑われるケースの救急逼迫は生じていない。 ・当該緊急支援は政令市又は東京都のみ対象のものである。 ・疑い患者の受入れ病床として8医療機関32病床を確保しているが、PCR検査等での結果判明は早くなり、疑い患者を一時的に受け入れる病床を従前どおり確保する必要性に乏しく、増床が必要な状況にはない。 	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(プルダウン選択又は数値回答)	回答	
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	9
- 3	- 1で設定している入院病床数	36
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	x
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	-
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	-
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hmt/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	-
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	7
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	-
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	-
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	1
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	3
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児・乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
・透析コロナ患者について外来で管理を行う状況は発生していない。		
【-5】医療機関において感染者用病床全体の中から確保されており、明確な数値はない。		
【-6】新生児については2医療機関で3床確保されているが、乳児については医療機関により確保の方法が異なり、明確な数値はない。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 佐賀県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含みます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくはのいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	58	58	0	100%	58	0	0
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	7	7	0	100%	7	0	0
3. 介護老人保健施設	41	41	0	100%	41	0	0
4. 介護医療院	10	10	0	100%	10	0	0
5. 特定施設入居者生活介護	40	40	0	100%	40	0	0
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	3	3	0	100%	3	0	0
7. 認知症対応型共同生活介護	189	188	-1	99%	147	41	0
8. 養護老人ホーム	12	12	0	100%	7	5	0
9. 軽費老人ホーム	26	22	-4	85%	16	6	0
10. 有料老人ホーム	276	247	-29	89%	138	109	0
11. サービス付き高齢者向け住宅	21	19	-2	90%	13	6	0
合計	683	647	-36	95%	480	167	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」（回答様式）

（長崎県）

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	472
- 2 うちHPで公表している数	405
(自由記載) 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制（協力する自治体数、医療機関数等を含む。）を記載してください。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	973
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知（お手紙、メール、電話等）するなど積極的に周知した施設数	973
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	0
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数 ()	332
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数 ()	0
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数 ()	332
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	734
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数（又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数）	0
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数 ()	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数 ()	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載) 入所者に感染発生した際、すみやかに、かかりつけ医や地域の医療機関で治療ができるように、保健所と連携して支援していく体制構築について協議中。 現在、感染発生施設では、保健所と連携して、入院治療や、施設へ往診など、個別に医療支援を実施している。	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	254
(自由記載)	
<p>・自宅療養もしくは宿泊療養中の患者が医師の診療を希望した場合や、健康観察時の症状から医師の判断が必要な場合に電話での相談対応や診療を行うサポート医の体制を県医師会に委託して整備している。(自宅療養サポート医の登録135名、宿泊療養サポート医の登録119名)</p> <p>・登録医師数の拡充については、今後も引き続き、県医師会を通じ働きかけを行っていく。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・本年度においても昨年度から引き続き同規模の宿泊療養施設を確保しており、臨時の診療所についても、より処置がやりやすい専用のベッドを配置した処置室を新たに整備し、療養者の症状悪化への対応や中和抗体役の投与等を実施していく。また、入所調整の一部の事務について、外部委託した宿泊療養施設の管理運営業務の一部として取り込み、保健所の負担を軽減し、施設の活用を図っていく。</p>	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(x回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	x
(自由記載)	
<p>・県立の保健所における健康観察については、重症化リスクが低い陽性者を対象として本庁で一括して外部委託を実施しており、My HER-SYS等の機能を活用し、効率的に実施している。</p> <p>・パルスオキシメーターについては、郵送等を活用し、配布・回収を行うなどで対応している。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	9
- 2 後方支援医療機関数	97
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	x
(自由記載)	
<p>・医療機関に対して今般創設された緊急支援事業の周知等を通じて、更なる病床確保について働きかけを行ったほか、医療機関の協力の元、患者の症状等に応じた医療機関から宿泊療養・自宅療養への療養場所の変更等を行い、病床の効率的な運用を行った。</p> <p>・本県では、療養解除後の患者の転院調整を行うためのシステムは構築していないものの、「後方支援医療機関」のリストを作成し、医療機関や保健所等へ提供を行っている。なお、円滑な転院調整には、地域の医療機関との連携が重要であることから、地域の医療関係者とのWEB会議などを通じ、地域の感染状況や医療体制に関する情報発信を行い、協力体制の構築を進めている。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	2
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要であればこちらに記載ください。</p> <p>・県内には、新型コロナ患者への酸素投与等に対応した民間救急車等を所有する事業者はないため、引き続き消防機関及び医療機関と連携した搬送体制の確保を図ることとしている。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(プルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1 で設定している医療機関数	11
- 3	- 1 で設定している入院病床数	37
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	x
- 5	- 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6	- 5 で 2) の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版) ~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hmt/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	x
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	13
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	50
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	25
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	4
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	13
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 長崎県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	112	108	-4	96%	86		22
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	41	41	0	100%	35		6
3.介護老人保健施設	62	59	-3	95%	55		4
4.介護医療院	14	12	-2	86%	11		1
5.特定施設入居者生活介護	48	47	-1	98%	39		8
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0		0		0
7.認知症対応型共同生活介護	332	309	-23	93%	239		70
8.養護老人ホーム	25	25	0	100%	15		10
9.軽費老人ホーム	34	34	0	100%	24		10
10.有料老人ホーム	187	173	-14	93%	146		27
11.サービス付き高齢者向け住宅	118	99	-19	84%	84		15
合計	973	907	-66	93%	734	0	173

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
(回答様式)

(熊本県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	711
- 2 うちHPで公表している数	477
(自由記載)	
<p>医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。</p> <p>・R3.9.28付け厚労省事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」を踏まえ、R3.10に診療・検査医療機関の県HP公表対象の拡大を図った。</p> <p>R3.9.4時点：150件 R3.10.27時点：359件</p> <p>・引き続き、県医師会とも連携し、診療・検査医療機関の拡充を図っていくとともに、積極的な公表を促している。</p> <p>R4.3.4時点：403件、公表率58.2% R4.4.22時点：477件、公表率67.1%</p> <p>・なお、本県では、発熱等の症状がある方は、まずはかかりつけ医に相談することとしている。しかしながら、相談する医療機関に迷う場合は、九州で唯一となる各地域の医師会との連携により設置した受診案内センター(全11地域に設置)に連絡することとしており、一部の医療機関に偏ることなく円滑に受診できる体制を構築している。</p>	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1343
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	1343
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	49
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	86
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数()	9
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	71
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	665
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	164
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	10
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	10
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	

(自由記載)	
【感染制御・医療支援】	
<p>・感染拡大防止対応として、県と感染症専門家（感染管理認定看護師等）の団体が協定を締結し、現地での感染拡大防止対策指導や、電話等による技術的支援等を実施している。また、特定非営利法人ジャパンハートとも協定を締結し、感染状況に応じて必要な支援を要請できる体制を構築している。熊本市では、特に有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等で複数の感染者が発生した場合、医師等で編成する医療支援チームを派遣し、感染状況の把握及び迅速な感染管理等を実施している。</p> <p>・医療支援としては、保健所、都市医師会、医療機関による連携等により、電話診療（経口薬の処方を含む）、訪問診療、医療従事者の派遣等の取組を実施している。経口薬は、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院等に登録を呼び掛け、ラゲブリオは151施設、ロナブリーブは91施設、ゼビュディは92施設の登録を申請中である（熊本市を含む）。酸素濃縮装置は、施設に貸与できるよう、県3台、熊本市3台を確保している。</p> <p>・今後、保健所圏域ごとに、施設、保健所、医師会、医療機関等の様々な関係者の連携を深化し、感染制御・医療支援について、まずは医師常勤の施設等は協力医療機関等での対応を徹底した上で、協力医療機関等で対応できない施設に医師・看護師等を派遣できる体制を整備する。</p>	
【業務継続支援】	
<p>・従事者の集中的検査、濃厚接触者の早期復帰のための検査を実施している。また、感染者発生施設等に対し、個人防護具の提供やチラシ・動画による注意喚起、他法人等からの応援職員派遣を実施している。さらに、施設から高齢者施設担当部局に感染者発生報告があった場合、その感染状況、衛生物資の備蓄状況等を医療・感染症対応部局に随時情報共有している（衛生物資は計51施設に配送）。オンライン面会の検討や退院基準を満たした者の適切な受入れも、施設への周知を図っている。</p>	

(注) ー 2 及び ー 2 について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	408
(自由記載)	
<p>・今後も、診療報酬の特例措置もふまえて、各保健所が中心となり、各都市医師会等の関係機関と連携しながら、自宅療養者への診療で連携する医療機関の拡充を図っていく。</p> <p>・宿泊療養者に対する医療提供体制については、通常のオンコール医師等による健康観察に加え、全ての施設で訪問相談等を行う医師が定期的に施設を訪問する「訪問型」と隣接する医療機関の協力がある「医療機関連携型」のいずれかの運用により健康管理ができるよう体制を強化しているが、加えて、「くまもとメディカルネットワーク」*を導入し、医師や医療機関と迅速に療養者情報を共有できる体制を構築した。今後、医師や医療機関に対し、より同ネットワークを活用いただくよう働きかけていく。</p> <p>*利用施設（病院・診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション・介護施設等）をネットワークで結び、参加者（患者）の診療・調剤・介護に必要な情報を共有し、医療・介護サービスに活かすシステム。</p>	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<p>・第6波の最中であるR4.2月上旬には新たに2施設を開設し、合計9施設1,335室を確保した。同施設（確保居室）をより効率的に活用するため、入所に係る年齢制限の撤廃や入院から宿泊療養への移行までの日数短縮など受入基準の緩和を図っている。</p> <p>・職員の負担軽減を図るため運営の大部分を外部委託するとともに、「くまもとメディカルネットワーク」を活用した保健所との情報共有体制の構築、県及び熊本市による入退所スケジュール等の調整・一元管理によりひっ迫時にも対応できるよう効率化を図っている。</p> <p>・一部圏域の施設では稼働率が90～100%となり、受入れがひっ迫した。そこで、より効果的に宿泊療養を実施するため、管轄保健所と連携し、ひっ迫時にも真に宿泊療養が必要な療養者を受け入れられるよう、一定の要件（オンコール医師の承認や家庭環境等を踏まえた本人の同意等）を満たす場合には、自宅療養への切替えも行った。</p>	

(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(× 回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
<p>・体調が悪化した際は、保健所や療養支援センター*に相談するよう周知している。</p> <p>*民間コールセンターを活用。健康観察業務の一部を担っている。</p> <p>・自宅療養者への健康観察については、原則、保健所や療養支援センターによる1日2回の電話を実施していたが、感染急拡大を踏まえ、50歳以上や基礎疾患を有する方等重症化リスクがある方に対しては1日2回、それ以外の方に対しては1日1回の電話又はSMS(ショートメッセージサービス)による健康観察を実施する等重点化し、業務効率化を図っている(R4.2.9~)。</p> <p>・発生届や発生届に添付されるチェックシートの記載等により、重症化リスクの有無を把握している。</p> <p>・パルスオキシメーターの配布・回収の外部委託については、状況等を見ながら今後検討していく。</p>	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	19
- 2 後方支援医療機関数	83
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
<p>【病床確保について】</p> <p>・R4.2.1以降、新型コロナ陽性患者の受入病床として新たに19床を確保した。今般創設された450万円の緊急支援の活用や令和4年度診療報酬改定で感染対策向上加算の要件に陽性患者等の受入れが追加されたこと等を周知しながら、更なる病床確保に向けて、医療機関への働きかけを継続している。</p> <p>・病床確保計画に基づき、病床の逼迫状況に応じてフェーズを切り替えながら、必要な入院医療提供体制を整備する運用を行っている(R4.2.4からR4.3.18までは、病床確保計画における最終フェーズ(超緊急時の体制(緊急フェーズ))へ移行し、入院受入医療機関に対して最大確保病床全てを即応病床に転換して受け入れる体制整備を要請した)。</p> <p>・療養解除後の患者の受入先として、後方支援医療機関の拡充を図っており、83施設を確保した。今後も更なる確保を進めていく。</p> <p>後方支援医療機関数：(R3.5末時点)：63件 (R3.10末時点)：83件</p> <p>【転院・入院の円滑化について】</p> <p>・療養中患者の転院調整に関しては、受入患者数等の情報を地域の関係者間で共有しながら、保健所又は県調整本部が行う体制を構築している。</p> <p>・退院基準を満たすものの引き続き入院治療が必要な患者の転院調整に関しては、後方支援医療機関のリストを入院受入医療機関と共有することで、これまで構築できていた医療機関間の連携体制をベースに、必要に応じて保健所が調整を支援しながら、回復患者の円滑な転院につなげている。</p> <p>・大都市と比べると入院受入医療機関数と後方支援医療機関数が限られており、毎日更新する患者受入状況等の共有と電話等による確認で転院・入院調整ができていたことから、システム構築費用や各医療機関による入力など新たな負担を要する「リアルタイムの状況確認システム」の必要性は現時点で低いと考えている。</p>	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要であればこちらに記載ください。</p> <p>・R4.4.14までに、450万円の緊急支援の対象である政令指定都市の熊本市内で、10医療機関39床の疑い患者受入病床を確保している(うちR4.2.1以降では、透析を必要とする疑い患者の受入れ病床を1医療機関2床確保したが、救急患者を一時的に受け入れる緊急支援事業の対象ではない)。また、新型コロナ疑い患者受入医療機関一覧を各保健所や消防機関、入院受入医療機関と共有し、救急搬送受入体制を確保している。</p> <p>・特に、県内で搬送困難事案が最も多い熊本市では、中等症以上の入院受入医療機関で「輪番体制」を構築している。平時は3病院、緊急時においては7病院と、輪番体制の拡充につなげ、救急患者の受入体制を強化した。併せて、入院受入医療機関に対して、時間外や土日祝日の協力依頼を積極的に行うとともに、速やかに転院や広域調整依頼を行うなど常に病床を確保できる運用を依頼している。</p>	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について	
(ブルダウン選択又は数値回答)	回答
<透析患者への対応について>	
- 1 透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2 - 1 で設定している医療機関数	16
- 3 - 1 で設定している入院病床数	44
- 4 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5 - 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6 - 5 で 2) の場合、設定医療機関数	-
- 7 軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8 かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/html/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>	
- 1 2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2 管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3 小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4 - 3 で設定している場合の医療機関数	10
- 5 - 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	89
- 6 - 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	新生児 2
- 7 - 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8 - 7 で設定している場合の医療機関数	2
- 9 - 8 の医療機関内にある、病床数	7
- 10 小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11 2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
- 2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。 2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。 3 災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)	
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。 ・人工透析患者の軽症、無症状患者については、熊本県人工透析施設協議会と連携し、各かかりつけ施設で透析治療を実施していただくよう周知するとともに、中等症患者等入院が必要な患者に対し38床を確保している。また、自宅療養中の患者で通院が必要な場合は、自家用車の利用や借り上げタクシー等の活用により対応している。 ・小児については、新型コロナウイルス陽性小児の対応方針を作成し対応をしているところであり、調整が困難な事例については、適宜、小児周産期リエゾンに相談できる体制を構築している。	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 熊本県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくはのいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	139	107	-32	77%	61	26	20
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	96	67	-29	70%	41	10	16
3. 介護老人保健施設	96	64	-32	67%	45	8	11
4. 介護医療院	39	22	-17	56%	18	2	2
5. 特定施設入居者生活介護	59	37	-22	63%	21	12	4
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	13	11	-2	85%	7	1	3
7. 認知症対応型共同生活介護	261	186	-75	71%	98	37	51
8. 養護老人ホーム	36	31	-5	86%	13	10	8
9. 軽費老人ホーム	36	27	-9	75%	7	15	5
10. 有料老人ホーム	446	256	-190	57%	122	69	65
11. サービス付き高齢者向け住宅	122	54	-68	44%	24	18	12
合計	1343	862	-481	64%	457	208	197

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
(回答様式)

(大分県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	549
- 2 うちHPで公表している数	507
(自由記載) 医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	834
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	834
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	34
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	32
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	32
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	629
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	84
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	9
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	9
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
- 1. 各保健所との地域連携により各施設へ看護師が派遣できる体制を確保できている。	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	549
(自由記載)	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	×
(自由記載)	
- 1 については発生届等だけではなく、電話聞取（疫学調査）による情報も併用	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
- 2 後方支援医療機関数	29
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	
1月末までに必要病床数確保済み	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	8
- 3	- 1で設定している入院病床数	8
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	x
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	x
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例:新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	11
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	35
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	11
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	4
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	4
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児・乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
- 7については家族送迎や自家用車で対応している		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 大分県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	②施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	①(②に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	③②もしくは①のいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	81	81	0	100%	81	0	
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	47	47	0	100%	47	0	
3. 介護老人保健施設	69	69	0	100%	69	0	
4. 介護医療院	15	15	0	100%	15	0	
5. 特定施設入居者生活介護	45	43	-2	96%	32	11	
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	9	9	0	100%	9	0	
7. 認知症対応型共同生活介護	144	90	-54	63%	74	16	
8. 養護老人ホーム	19	19	0	100%	19	0	
9. 軽費老人ホーム	16	16	0	100%	15	1	
10. 有料老人ホーム	330	207	-123	63%	143	64	
11. サービス付き高齢者向け住宅	59	33	-26	56%	20	13	
合計	834	629	-205	75%	524	105	0

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
 (回答様式)

(宮崎県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について		回答
(数値回答)		
- 1 診療・検査医療機関数		405
- 2 うちHPで公表している数		356
(自由記載)		
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。		
診療・検査医療機関のうち、2月末時点で公表の同意が得られた医療機関の割合が、80%であったが、令和4年度の診療報酬改定の効果もあり、4月18日時点で87.9%まで引き上げられた。引き続き、非公表の診療・検査医療機関については電話連絡等により、公表を促す予定である。		
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について		回答
(1) 高齢者施設等での対応		
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。		
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。		
- 1.5 管内の高齢者施設等数		914
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数		914
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数		37
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()		25
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数()		6
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()		18
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。		
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数		406
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)		63
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()		16
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()		16
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。		
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。		
(自由記載)		
・衛生用品等の必要な物資については、令和2年度に県で一括購入し、県の備蓄倉庫のほか、各市町村にも介護施設数に応じた一定量を備蓄し、新型コロナウイルス感染症発生時の迅速な輸送体制を構築している。		
・施設内療養者に診療、処方等を行う医療機関を支援するとともに、協力医療機関によるフォローが行き届かない施設に対し医師等を派遣する体制を構築する。		

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	83
(自由記載)	
県医師会と連携の上、オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関を随時確保しながら療養体制を強化している。	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
引き続き今年度も5施設500室を確保し、宿泊施設療養の体制を維持を行うとともに、宿泊施設内に設置している臨時の医療施設において、治療薬の投与を行うなど、重症化の予防を図る体制を整えている。	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
患者の既往歴や症状等から入院の必要性を数値化するシートを作成し、重症化リスクが高いと判断された自宅療養者に対しては、看護師等による毎日の電話による健康観察、医師による電話診療・薬の処方など適切な健康管理を実施している。また、重症化リスクの低い患者に対しても、看護師等による毎日の電話による健康観察に加え、自宅療養者フォローアップセンターが電話相談を24時間受け付けるなど、健康観察体制の強化を行っている。	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入(後方支援医療機関)体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
- 2 後方支援医療機関数	59
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	×
(自由記載)	
療養基準解除前の患者の受入については、必要に応じて既存の確保病床で対応している。	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数(2月1日から4月22日まで)	0
(自由記載)	
「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。	
県内に緊急支援の対象となる地域はないが、症状が悪化した自宅・宿泊療養患者の外来診療を受入れる医療機関を支援し、救急搬送に至る前に適切な初期治療や入院調整を行うことで、救急搬送患者の抑制を図っている。	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウ選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	11
- 3	- 1で設定している入院病床数	21
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	x
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	6
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	59
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	24
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	1
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	1
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
1	小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
透析及び小児・周産期医療については、逐次、対応医療機関等の関係者とメール等による患者情報の共有を図っており、迅速かつ円滑な対応ができる体制を構築している。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 宮崎県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	95	89	-6	94%	67	14	8
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12	12	0	100%	6	5	1
3.介護老人保健施設	44	44	0	100%	37	7	0
4.介護医療院	12	12	0	100%	12	0	0
5.特定施設入居者生活介護	76	30	-46	39%	15	13	2
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1	0	100%	1	0	0
7.認知症対応型共同生活介護	180	119	-61	66%	87	22	10
8.養護老人ホーム	8	8	0	100%	2	2	4
9.軽費老人ホーム	12	9	-3	75%	8	1	0
10.有料老人ホーム	448	163	-285	36%	64	36	63
11.サービス付き高齢者向け住宅	26	10	-16	38%	5	2	3
合計	914	497	-417	54%	304	102	91

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
(回答様式)

(鹿児島県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	846
- 2 うちHPで公表している数	529
(自由記載)	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
・診療・検査医療機関のさらなる公表・拡充について、改めて県医師会等と連携し、県内医療機関への協力を依頼したところである。	
・公表の方法等については、県ホームページにおいて診療・検査医療機関名に加え、診療日時や検査体制等(診療のみ可能かあるいは検査まで可能か)についても併せて公表している。当該情報はスマートフォンからの閲覧も可能である。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	1293
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	1293
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	15
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	51
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣した施設数()	6
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、 - 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	3
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	267
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	5
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	0
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	0
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	
・高齢者施設等で感染者が発生し、感染制御等の支援が必要な場合は、当該施設からの連絡により、必要に応じ速やかに感染症の専門家(医師)、感染症管理認定看護師といった専門家の派遣等を検討する体制を整えている。	
・本県においては、入院・入所を原則としつつ、高齢者施設等の入所者については、入院が必要な方は入院し、入院の必要がなく、施設内で過ごすことを希望される医療の管理下にある方については施設で過ごすことも可能としている。	
・経口薬については、診療・検査医療機関等により処方が行える体制の整備を進めるとともに、医療機関の院外処方に基づき、薬局から経口薬を高齢者施設等に届ける体制を整えている。また、医師が常駐する高齢者施設において、経口抗ウイルス薬を活用できる体制の整備を進めている。	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図られたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	283
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機中の基礎疾患等の症状変化時においては、各保健所と地域の協力医療機関が連携して、往診や電話診療等を行い、自宅待機者を支援している。 	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・保健・医療提供体制確保計画において目標とした室数は確保済みで、4月以降も契約を継続している。 ・宿泊療養施設の入所調整については、一部を民間業者へ委託しており、感染者数に応じて人員体制や搬送車両を機動的に増強するなど、円滑な運用がなされている。 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(× 回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・本県は原則入院又は入所の取扱いである。 ・やむを得ず自宅待機する者に対しては、1日1回を目安に健康状態の定期的把握を実施。 ・一部の保健所においては、患者のニーズに合わせて、HER-SYS等を活用した健康観察を実施。 ・感染者とその同居の方向けに、健康観察や家庭内感染を防ぐための注意事項、協力医療機関等をまとめたリーフレットを作成し、県のホームページに掲載し、案内している。 	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
- 2 後方支援医療機関数	135
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・症状が軽症・無症状等に軽快する等したコロナ入院患者については、県広域医療調整チーム、保健所、医療機関の間で情報共有を行い、転院調整や宿泊療養施設への搬送を行っている。 	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	0
(自由記載)	
<p>「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・即応病床及び疑い患者受入協力医療機関の病床に加え、「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」を活用し、疑い患者を診療できる体制を整えている。 	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)	回答	
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1で設定している医療機関数	27
- 3	- 1で設定している入院病床数	確保病床内で対応
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5で2)の場合、設定医療機関数	-
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.touseki-ikai.or.jp/hm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3で設定している場合の医療機関数	19
- 5	- 4の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	確保病床内で対応
- 6	- 5の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	確保病床内で対応
- 7	- 4の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7で設定している場合の医療機関数	2
- 9	- 8の医療機関内にある、病床数	確保病床内で対応
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	x
1	小児医療提供体制とは、主に新生児・乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。	
2	「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。	
3	災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。	
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		
・透析患者への対応については、外来透析可能な医療機関に対して、新型コロナウイルス感染症患者対応チェックリストを配布し、協力を依頼している。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 鹿児島県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A + B + C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1. 介護老人福祉施設	169	93	-76	55%	58	0	35
2. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	45	25	-20	56%	16	0	9
3. 介護老人保健施設	88	29	-59	33%	22	0	7
4. 介護医療院	25	8	-17	32%	5	0	3
5. 特定施設入居者生活介護	60	11	-49	18%	7	0	4
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護	16	4	-12	25%	3	0	1
7. 認知症対応型共同生活介護	392	98	-294	25%	66	0	32
8. 養護老人ホーム	39	26	-13	67%	18	0	8
9. 軽費老人ホーム	37	12	-25	32%	5	0	7
10. 有料老人ホーム	382	81	-301	21%	40	0	41
11. サービス付き高齢者向け住宅	40	40	0	100%	27	0	13
合計	1293	427	-866	33%	267	0	160

3月18日事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた更なる対応について」
 (回答様式)

(沖縄県)

1 感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査できる体制の強化について	
(数値回答)	回答
- 1 診療・検査医療機関数	254
- 2 うちHPで公表している数	209
(自由記載)	
医療機関の受診前に抗原定性検査キットを有症状者に配布する体制を構築する場合は、その旨と配布体制(協力する自治体数、医療機関数等を含む。)を記載してください。	
・診療、検査医療機関への受診に一定の時間を要する状況等に備えて、沖縄県コロナウイルス感染症対策本部内に「抗原定性検査・陽性者登録センター」を設置。	
2 在宅や高齢者施設で療養される方への医療支援の更なる強化について	
(1) 高齢者施設等での対応	
(×又は数値回答) ()は2022年3月1日から4月15日までの実績値を記載すること。	回答
- 1 高齢者施設等からの連絡・要請に対し、24時間以内に、感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築済みか否か。	
- 1.5 管内の高齢者施設等数	762
- 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に感染制御・業務継続支援チームを要請できること及び要請するための窓口・連絡先を自治体から個別に周知(お手紙、メール、電話等)するなど積極的に周知した施設数	762
- 2 - 1の支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数	76
- 3 高齢者施設等において入所者のコロナ陽性者が確認された施設数()	84
- 4 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣した施設数()	60
- 5 入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、- 1の支援チームを派遣を行わなかったが、電話による相談等の対応を行った施設数()	24
- 1 施設からの要請があった際に、医師や看護師による往診・派遣体制を構築済みか否か。	
- 1.5 - 1.5のうち、コロナ陽性者が確認された場合に医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数	554
- 2 往診・派遣に協力する医療機関数(又は、チームを組んで対応している場合にはそのチーム数)	10
- 3 - 1の往診・派遣について、要請のあった施設数()	12
- 4 - 1の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数()	12
治療薬の対応機関登録を受けた医療機関の医師による往診体制の構築、医師が属する施設における治療薬の対応施設登録など、治療薬を迅速に施設に届ける体制を構築済みか否か。	
高齢者施設等で療養中の療養者数や、上述のチーム等の要請・派遣・対応状況について随時把握する体制を構築済みか否か。	
(自由記載)	

(注) - 2及び - 2について、対応する医療従事者・専門家や協力する医療機関の数が0又は少ない自治体においては、特にその底上げを図りたい。

(2) 自宅療養者等への対応	
(数値回答)	回答
オンライン診療等を行う健康観察・診療医療機関数	97
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・遠隔診療等については、地区医師会を通して地域の医療機関へ依頼をしており、令和3年12月末時点では協力医療機関が96機関だったところ、県医師会へ協力を依頼し、令和4年3月から県医師会がオンライン診療をすることにより、地区医師会をフォローする体制を構築。 	
(3) 宿泊療養施設の運用について	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・入所調整の時間短縮のため、患者からの入所希望の受付を県新型コロナウイルス感染症対策本部で、一括して実施。 ・Webサイトにて、電話、メールでの申込受付を行い、宿泊療養施設の積極的な利用を呼びかける動画を作成。 ・部屋毎の消毒・清掃の実施により稼働率の向上を図り、複数の消毒会社の活用により、宿泊療養施設の希望する日に消毒を実施。 ・陽性者の症状に応じて、入所する宿泊療養施設を選別（無症状者と有症状者で分けている）。 	
(4) IT活用を含め、重症化リスクの高い陽性者を中心に健康観察が適切に行われる体制の確保等について	
(×回答)	回答
- 1 重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行うため、発生届又はMy HER-SYSの記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	
- 2 健康観察は、My HER-SYS等のITを活用し、都道府県等で一元化しているか否か。	
- 3 パルスオキシメーターの配布・回収について、外部委託をしているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・県コロナ対策本部でハースによる一元管理を行い、重症化リスクの低い者については、自動架電及びマイハースによる健康観察を行い、65歳以上、高リスク者（妊娠、透析、基礎疾患など）及び0歳児は、看護師による初回聴き取り及び健康観察を実施。 	
3 病床の回転率の向上や救急への対応強化等について	
(1) 療養解除前の早期退院患者の受入や療養解除後の患者の受入（後方支援医療機関）体制の徹底・強化について	
(数値回答)	回答
- 1 療養基準解除前の患者用の転院先として新たに確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	34
- 2 後方支援医療機関数	27
- 3 転院元の医療機関や都道府県がリアルタイムに転院先の受入可否や、受入患者数、受入可能患者数等を確認できるシステムを構築しているか否か。	
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・今般創設された450万円の緊急支援を活用し医療機関に働きかけ。 ・重点医療機関等における病床確保に必要な転院を促進するため、回復期以降も引き続き入院を必要とする患者の転院を受入れる後方支援医療機関に対して、協力金を交付（20万円/人）。 ・転院受入可能数や対応可能な患者情報等をクラウド上で随時で共有することにより、円滑な入・転院のための仕組みを構築。 	
(2) 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送体制の強化について	
(数値回答)	回答
新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として確保した病床数（2月1日から4月22日まで）	-
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> 「(3) 酸素投与等が必要な新型コロナウイルス感染症患者の移送について」も必要あればこちらに記載ください。 ・当該支援金は、政令指定都市又は東京都にある医療機関が対象のため、該当なし。 ・救急搬送困難事案に対応するため、新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関のリストを作成し、消防機関に対してリストを共有。 ・新型コロナウイルス感染症患者の移送について、令和3年9月から民間救急車を活用。 	

(4) 地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化について		
(ブルダウン選択又は数値回答)		回答
<透析患者への対応について>		
- 1	透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 2	- 1 で設定している医療機関数	16
- 3	- 1 で設定している入院病床数	99
- 4	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者について、患者数の増加等によりやむを得ず外来で管理を行う状況がこれまでに発生しているか。	
- 5	- 4 の状況が発生している場合、どのように外来管理を実施しているか。 1) かかりつけ透析クリニックで実施。 2) かかりつけ透析クリニックのみでは対応困難な患者数の増加等により、軽症・快方に向かっている透析コロナ患者が通院できる外来維持透析施設を別に設定	1)
- 6	- 5 で 2) の場合、設定医療機関数	
- 7	軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の外来管理を実施する場合、患者の移送体制を確保しているか。	×
- 8	かかりつけ透析クリニック等で軽症・快方に向かっている透析コロナ患者の透析を実施する場合、学会等の情報(例; 新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について(第4報改訂版)~まん延期における透析施設での具体的な感染対策~ http://www.tousekai-or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf 等)を参照するよう指導しているか。	
<小児への対応について>		
- 1	2022年1月1日以降に、感染状況を踏まえて、小児医療の関係者間で管内の新型コロナウイルス感染症に係る小児医療体制(1)について話し合う場を開催したか。	
- 2	管内の新型コロナウイルス感染小児患者について、患者の状況を適切に把握できる体制を構築しているか。	
- 3	小児が新型コロナウイルスに感染した場合の受け入れ医療機関を設定しているか。	
- 4	- 3 で設定している場合の医療機関数	10
- 5	- 4 の医療機関内にある小児を受け入れることができる総病床数	105
- 6	- 5 の病床のうち、新生児・乳児を受け入れることができる病床数	31
- 7	- 4 の医療機関のうち、小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関(2)を設定しているか。	
- 8	- 7 で設定している場合の医療機関数	4
- 9	- 8 の医療機関内にある、病床数	17
- 10	小児の新型コロナウイルス感染症患者を成人と共用の病床に入院させた場合、小児科医と連携する仕組みを構築しているか。	
- 11	2022年1月1日以降、都道府県調整本部において、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン(3))に連絡が取れる体制を改めて確認したか。	
-	2022年1月1日以降で、小児医療の専門家等(災害時小児周産期リエゾン等)に実際に連絡をしたか。	
<p>1 小児医療提供体制とは、主に新生児、乳児、未就学児に対する医療を実施するための体制を指す。</p> <p>2 「小児の重症者を優先的に受け入れる医療機関」とは、人工呼吸器を要する等、新型コロナウイルス感染症の小児重症患者を受け入れる医療機関。</p> <p>3 「災害時小児周産期リエゾン」とは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地における保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートを行うことを目的として、都道府県により任命された者。</p>		
(自由記載)		
周産期医療体制については、2月14日付け事務連絡による報告から大きく体制・数に変更がある場合についてこちらに記載ください。		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り4月22日時点の数字を記載すること。

都道府県名 沖縄県

施設種別	施設数	回答があった施設数 【A+B+C】	未回答施設数 (自動掲載)	回答率 (自動掲載)	施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保している施設数(嘱託医や当該施設の医師がコロナ治療に対応できる場合も含まれます。)【A】	(に該当しない場合)施設内でコロナ陽性者が確認された場合に、各自治体が指定する医療機関や医師・看護師等による医療チームの往診派遣を要請できる施設数【B】	もしくは のいずれにも該当しない施設数【C】
1.介護老人福祉施設	62	57	-5	92%	28	29	0
2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	16	11	-5	69%	3	8	0
3.介護老人保健施設	43	33	-10	77%	21	12	0
4.介護医療院	5	5	0	100%	4	1	0
5.特定施設入居者生活介護	29	25	-4	86%	11	14	0
6.地域密着型特定施設入居者生活介護	11	11	0	100%	5	6	0
7.認知症対応型共同生活介護	112	99	-13	88%	53	46	0
8.養護老人ホーム	6	6	0	100%	1	5	0
9.軽費老人ホーム	9	5	-4	56%	2	3	0
10.有料老人ホーム	405	256	-149	63%	88	168	0
11.サービス付き高齢者向け住宅	64	46	-18	72%	18	28	0
合計	762	554	-208	73%	234	320	0