

◎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について（回答様式）

（北海道）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	回答
・診療・検査医療機関数	986
うちHPで公表している数	696
（自由記載）	
<p>・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986機関まで増加、ホームページに公表する診療・検査医療機関も696機関まで増加を図った。</p> <p>・診療・検査医療機関の公表にあたっては、現在、医師会と協議を進めているところであり、依頼文書を今後発出する予定としているが、全ての診療・検査医療機関から公表の同意を得るには、診療報酬の特例措置の延長といった支援等が必要。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	20
・後方支援医療機関数	86
・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）を導入し、関係者（医療機関・保健所・道本庁等）間で入院患者数や受入れ可能な患者数をリアルタイムで共有できる体制を構築のうえ、各保健所を中心に入院・転院調整を行っている。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・ 今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	14
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	14
ピーク時の利用者数	20
・ 今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	42
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	42
ピーク時の利用者数	16
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和4年3月14日現在、臨時の医療施設1ヵ所(定員14名)、入院待機施設1ヵ所(定員42名)が継続稼働中。 ・ 入院待機施設では酸素投与や経口治療薬の投与体制を整えている。 ・ 緊急フェーズへの移行時には、宿泊療養施設(1棟・130室)を臨時医療施設に転用する体制を準備している。 ・ 新たに、中和抗体薬の投与などの初期治療を行う医療提供ステーション1ヵ所を設置。(3月14日より稼働開始) 	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・ 450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「入院受入医療機関緊急支援事業補助金」制度については道としても保健所を通じ医療機関に周知。 ・ 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。 	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	667
(自由記載)	
<p>・ オンライン診療等を行う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、667機関まで増加を図った。</p> <p>なお、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(電話含む)を行う医療機関については、359機関から595機関へと増加を図った。</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医療機関や経口治療薬の登録医療機関の拡充を図る。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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	319
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(※)	849
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	311
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	538
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	37
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	50
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	50
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	294
高齢者施設内での療養者数(※)	3,330
(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>①高齢者施設において、コロナ陽性患者が発生した場合は、施設の感染状況等を確認の上、必要に応じて、保健所が訪問により施設内の感染制御指導等を行うほか、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、保健所と十分な連携をとりながら、施設支援を行っている。</p> <p>②集団感染が多数発生した保健所と本庁指揮室による定例Webミーティングを実施し、集団感染施設への支援方針を確認しながら対応を行った。</p> <p>③感染制御・業務支援チームによる支援や訪問診療については、保健所を中心に、地元の医療機関や広域で専門家派遣を調整するなど、地域実情にあわせ対応している。</p> <p>④集団感染事例に係る対応力向上研修会を開催予定</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(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。	
①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。	
②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。	
③重症化リスクの低い一部の感染者の健康観察業務を民間事業者へ委託する予定	
④健康観察における医療機関との連携強化。	
(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。	

◎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について（回答様式）

（青森県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	246
うちHPで公表している数	220
(自由記載)	
<p>大部分の診療・検査医療機関にご理解をいただき、3月9日現在、約90%の医療機関について県HPで公表している。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）を伝え、公表について理解が得られるよう働きかけを行っていく。</p> <p>※ 本県では、現在の感染状況下で公表済みの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>※ また、非公表の医療機関からは、「受入れ対象をわ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。」旨の見解が示されている。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	18
・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し、17床を追加で確保する見込み。 ・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。 ・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。 ・県保健医療調整本部、県設置保健所、市設置保健所及び県感染症対策コーディネーター等と、平日毎日、各圏域の感染状況、検査予定、入院・療養状況等の情報共有等を行っている。また、主要3圏域においては、医療機関も含めた定期的なミーティングを行って必要な情報を共有しているほか、個別に入院調整が必要となった場合は、県感染症対策コーディネーター等による調整を行っており、入院調整が困難となるような状況は発生していない。 	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	
ピーク時の利用者数	
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	
ピーク時の利用者数	
(自由記載)	
<p>・医療資源が限られている本県においては、各医療機関から臨時の医療施設に医療従事者を派遣する場合に、それぞれの医療機関にかなりの負担がかかることから、県新型コロナウイルス感染症医療対策会議（※）で協議し、病床使用率に余裕がある状況においては、病床を確保している各医療機関において入院患者を着実に受入れ、確保病床を最大限活用することを優先し、臨時の医療施設は稼働しないこととして関係者間で合意している。</p> <p>・ただし、病床使用率が更に高まった場合は、医療機関の休床を活用して臨時の医療施設を設置することとしており、設置に向けて準備を進めている。（3医療機関程度を選定済みであり、具体的なレイアウト作成、補修、必要な資材の確保等を実施中）</p> <p>（※）県医療対策会議には、県医師会、大学病院、主要病院のほか、全重点医療機関、それ以外の入院病床確保医療機関等の関係者が参加している。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・疑い患者用の病床を26床確保しており、疑い患者の受入は円滑にできている。</p> <p>・更に受入病床の追加確保を実施している。（2で記載のとおり）</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	60
(自由記載)	
<p>・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2月末現在で41機関。引き続き調整を進めていく。</p> <p>・宿泊療養について、2/1から220室追加し、現在920室を確保している。2月時点では宿泊療養施設全8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。</p> <p>・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。</p> <p>・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追加で2600個確保した。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	×
上記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	50
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(※)	123
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	55
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	68
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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*
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	2
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	80
高齢者施設内での療養者数(※)	500
(自由記載)	
<p>・支援チームの派遣については、県土が広い上に冬期間であること、また、土日祝日の関係もあることから、概ね48時間以内に派遣する体制を構築している。</p> <p>・なお、高齢者施設でのクラスター発生情報等は、平日毎日、関係者間で情報共有及び対策等の検討を実施し、対応している。(2で記載のとおり)</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。</p> <p>・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>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
・ My HER-SYSのほか、保健所職員が電話で健康観察を行い、陽性者の状況の把握に努めている保健所もある。	
(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。	

◎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について（回答様式）

（岩手県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	回答
・診療・検査医療機関数	378
うちHPで公表している数	311
（自由記載）	
<p>・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、366機関（うちHP公表しているのは、304機関）だったところ、378機関まで増やし、うち311機関をホームページに公表した。</p> <p>・今後も診療・検査医療機関の指定を進め各医療圏の診療・検査体制を拡充していくとともに、医師会と協議のうえ、ホームページ公表を進めていく。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	60
・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>・転院調整については、医療機関どうしでの調整のほか、県庁に設置している入院等搬送調整班に情報提供していただき、該当患者の状態に併せて医療機関を調整している。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・ 今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	—
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	—
ピーク時の利用者数	—
・ 今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	—
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	—
ピーク時の利用者数	—
(自由記載)	
・ 臨時の医療施設及び入院待機施設は準備していないが、宿泊療養施設等に酸素濃縮装置を10台配置済	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・ 450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	—
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 受入困難事例はないと認識しているが、医療機関に対し引き続き協力を依頼する。 ・ 自宅療養中のコロナ患者が急変した場合に入院困難事例とならないよう、一部医療圏では輪番制とし、対応している。 	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	163
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅療養者への健康観察を行う診療・検査医療機関に対する県独自の協力金を創設し、架電等による健康観察を行うほか、体調悪化時の診療や薬の処方等医療提供体制を構築してきたところ。 ・ 今後も診療・検査医療機関に対して、自宅療養者への健康観察等に協力いただくよう要請を継続し、対応可能な医療機関数を増やしていく。 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	19
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	19
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	—
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	16
高齢者施設内での療養者数(※)	139
(自由記載)	
<p>・クラスターが発生しないよう、1名でも感染者が確認された場合には、直ちに保健所に連絡するほか、毎日の健康観察のポイント等を整理し、各施設・関係団体等に通知している。</p> <p>・感染者が確認された施設については、保健所職員が立ち合い、ゾーニングの指示や感染対策の強化を指導した後、感染制御・業務継続支援チームである「いわて医療福祉施設等クラスター制御タスクフォース(以下「タスクフォース」という)を可能な限り24時間以内に施設へ派遣するなどして対応している。</p> <p>・施設内で患者の管理を行う場合には、保健所職員のほか、タスクフォースが一定期間常駐するなどして、支援をしている。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・現時点では、重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際は、保健所又は健康観察を依頼している診療・検査医療機関に連絡するように伝えている。 ・可能な方にはMy HER-SYSを登録してもらい健康観察を行っている。 ・重症化リスクについては、スコアシート等により把握している。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（宮城県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	608
うちHPで公表している数	401
(自由記載)	
<p>県医師会等と共同し、県内の医療機関に対して、新規指定に向けた周知を実施するなど診療・検査医療機関を拡充するための取り組みを行っているところ。ホームページでの公表についても、一部の医療機関への患者の集中を防ぐため、公表数をさらに増やすべく、全ての診療・検査医療機関に呼びかけを行っている。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	73
・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>・国の緊急支援事業を周知するなど医療機関へ働きかけを行った結果、患者の受入に前向きな医療機関があり新たな病床確保に向けて調整している。</p> <p>・転院先となる73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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・感染拡大に伴い宿泊療養施設を増設している。</p> <p>・全ての宿泊療養施設において酸素濃縮器を整備しているほか、一部の宿泊療養施設（約200室）においては、X線検査、血液検査のほか中和抗体治療薬等による治療を行える体制となっている。</p> <p>(参考)</p> <p>・宿泊療養施設において酸素投与が可能な定員数：99人（酸素濃縮器99台を整備）</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<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。また、県の担当課を通じて各消防本部に通知し、情報共有を図った。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	558
(自由記載)	
<p>(健康観察・診療医療機関数)</p> <p>・宮城県（仙台市除く）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441機関まで増やした。</p> <p>・仙台市では、市内の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する旨回答が得られている。</p> <p>(自宅療養関係)</p> <p>・宮城県では、やむを得ず自宅療養する方の健康観察を実施するため、自宅療養者フォローアップセンターを開設している。</p> <p>仙台市では、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、医師の助言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助言を行う）ができる体制を、仙台市医師会協力のもと構築している。</p> <p>(宿泊療養関係)</p> <p>・全ての宿泊療養施設に24時間体制でオンコール医師と常駐の看護師を確保しているほか、酸素濃縮器を全ての施設に設置しているなど、症状増悪時にも24時間対応できる体制としている。また、一部の宿泊療養施設（約200室）においては、X線検査、血液検査のほか中和抗体治療薬等による治療を行える体制となっている。</p> <p>(経口治療薬関係)</p> <p>経口抗ウイルス薬のラゲブリオやパキロビッドパックを円滑に患者へ処方できる体制を整えるため、当該治療薬に係る事務連絡に関する周知を速やかに実施するとともに、治療薬の取り扱いにあたっての準備を呼びかけ、対応機関の充実に努めた。また、患者に対して集中した治療を実施するため、在庫保有が可能な医療機関等の選定を実施した。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	49
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	11
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	38
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	- (※2)
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	3
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	3
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	8
高齢者施設内での療養者数(※)	46
(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」を設置)</p> <p>・医療機関等と連携した医療人材の派遣や、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、診療支援について、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>	
※2：支援チームは施設等からの要請により派遣している。	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願い	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・宮城県では、「宮城県自宅療養者フォローアップセンター」（以下、フォローアップセンター）を開設し、自宅療養者の健康観察を行っており、症状悪化した際には保健所への引継を行っている。</p> <p>・自宅療養者について、病状や既往歴、同居家族の有無等を総合的に判断し、健康観察の頻度・方法（HER-SYSの健康観察機能や保健所からの直接架電等）及び症状悪化時の連絡先（保健所またはフォローアップセンター）を決定し、患者本人へ説明している。</p> <p>・自宅療養者の健康観察結果等により症状悪化を探知した際は、保健所またはフォローアップセンターから本人・家族へ架電し状況を把握し、対処している。</p> <p>・仙台市では、「仙台市新型コロナウイルス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）を設置し、自宅療養者から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している。</p> <p>・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>・自宅療養者には、症状悪化した際の連絡先として、日中は保健所支所へ、夜間は夜間相談ダイヤルへ連絡するよう周知している。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（秋田県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	回答
・診療・検査医療機関数	284
うちHPで公表している数	206
（自由記載）	
<p>県医師会と協議の上、3月11日に再度文書により、未公表の診療・検査医療機関へ丁寧に公表を働きかけたほか、引き続き各種機会を捉え、地域の実情を考慮しながら公表の拡充を図っていく。また、診療・検査医療機関については、相談センター（コールセンター）において、感染者への情報提供を徹底している。なお、当県においては、これまでに公表済みの診療・検査医療機関に患者が集中し、大きな支障をきたしている状況は確認されていない。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	9
・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>軽快に向かっている入院患者の宿泊療養施設への移行については、第6波前に基準や手順を定め関係機関へ周知を行っているが、第6波後には自宅療養への移行に関する基準等も策定した上で再度周知を行い、病床がひっ迫しないよう対策をしている。また、後方支援医療機関等の更なる病床確保にも努めていく。なお、後方支援病院の転院調整については、関係機関に各種情報提供を行い、原則、病院間での協議により行うこととなっているが、転院困難事案が発生した場合は県が調整したケースもあった。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・ 今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
・ 今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>入院が必要な感染者は滞りなく入院しており、臨時の医療施設や入院待機施設の必要性は、現段階では少ないが、あらゆる事態を想定し、引き続き関係機関と協議し、臨時の医療施設等設置の可能性について検討していく。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・ 450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>秋田県においては、救急搬送困難事案は発生していないものの、関係機関と連携し今後も円滑な搬送体制の強化に努める。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	200
(自由記載)	
<p>健康観察・診療を行う医療機関等の更なる拡充を図るほか、薬局との連携も強化し患者への治療薬等の適切な提供体制の構築を図る。また、中和抗体薬の投与については、主に宿泊療養施設へ入所した上で1泊2日の入院により投与しており、投与後の基本的な健康観察も行う体制をとっている。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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	8
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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	9
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	20
・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。	○
上記の往診・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)	-
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	-
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	15
高齢者施設内での療養者数(※)	112
(自由記載)	
<p>感染制御等に係る支援が可能な専門チームを組織しており、支援要請があった場合はできる限り速やかに助言指導を行える体制を構築している。また、高齢者施設等内において感染者が発生した場合は、保健所と連携し施設における感染拡大の防止に努めるよう施設へも通知している。また、関係団体と協議し感染制御活動後の必要な医療提供体制の構築についても検討していく。</p> <p>施設内療養療養については、感染対策の「手引き」に従い万全の対策を行うよう指導するとともに、嘱託医や協力医療機関の協力を得ながら急変時の対応を含めた体制の整備を依頼しているほか、ラゲブリオ登録センターへの登録を推奨するなど、適切に経口薬が処方できる体制整備についても通知しており、施設入所者の治療薬提供体制の構築も併せて進めていく。さらに、退院患者の受け入れについても、適切な対応を行うよう依頼している。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>関係機関と連携しHER-SYSの活用を積極的に推進し、感染者の健康観察体制を強化し、自宅療養者の悪化を見逃さない体制の構築をすすめる。特に、重症化リスクの高い感染者への健康観察については、夜間のコールセンターを新規に開設しており、保健所と連携し24時間対応可能な体制を整備した。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（山形県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	回答
・診療・検査医療機関数	424
うちHPで公表している数	362
（自由記載）	
<p>・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。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	-
・後方支援医療機関数	15
・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を検討していく。</p> <p>・感染者急増時の緊急的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> <p>併せて、透析患者・妊婦等についても、重点医療機関と透析・産科医療機関等との連携体制づくりを進めている。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	30
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	30
ピーク時の利用者数	-
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	-
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	-
ピーク時の利用者数	-
(自由記載)	
直ちに入院先が決まらないほど確保病床がひっ迫する場合に設置を予定している。	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
今後とも医療機関へ病床確保について働きかけていく。	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	305
(自由記載)	
<p>・医師会の協力により、体調不良時の電話診療協力医療機関は県内全地域で電話診療が可能であり、約300施設ある。今後、内科・小児科のほか耳鼻科や皮膚科、眼科等による電話診療を行う協力医を増やしていく。</p> <p>・医師会、看護協会・薬剤師会と連携し、電話診療、オンライン診療、訪問看護、処方薬の配達（対応薬局は約300箇所）等を実施できるよう地域の医療機関に働きかけていく。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	68
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	10
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	17
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	5
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	5
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	20
高齢者施設内での療養者数(※)	147
(自由記載)	
<p>・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。また、山形市においても、山形市保健所と介護保険担当部局と随時連携体制をとっている。</p> <p>・高齢者施設の嘱託医や地元医師会の協力により、陽性判定後速やかに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。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域によっては、陽性者の日々の健康診療を医師が行っており体調を把握している。 ・発生届の記載だけでは重症化リスクの把握が難しいこともあるため、陽性者への連絡をなるべく早く行い、病歴等を聞き取ることで、重症化リスクを把握している。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（福島県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	593
うちHPで公表している数	387
(自由記載)	
<p>・診療検査医療機関については、第6波前の12月17日時点では、568機関（うち公表339機関）だったところ、3月9日時点で593機関（うち公表387機関）まで増やした。現在、県医師会の協力を得ながら、全医療機関の公表を3月23日に予定している。</p> <p>・ホームページの公表内容について、公表当初は公表リストの掲載のみで検索しにくい内容であったことから、地域別のページ作成や検査の可否などの必要な項目を適宜追加し、スマートフォンでも確認出来るホームページに更新した。今後も円滑な受診に繋げることが出来るよう適宜ホームページの内容を更新していく。</p> <p>・第6波においては、受診・相談センターへの問合せが急増し、医療機関への案内を円滑に実施することが困難となった。そのため、公表している診療・検査医療機関へ協力を求め、感染拡大時には相談者から公表している診療・検査医療機関へ直接相談する流れを優先することで、感染拡大時期にあっても早期受診に繋がられる体制とすることができた。引き続き早期受診に繋がられる受診・相談体制の構築を行っていく。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	38
・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	×
(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、県独自の補助制度を設けるとともに、受け皿となる宿泊療養施設を1,646室（保健・医療提供体制確保計画の確保目標の603室から1,043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これまで34箇所確保していたところであるが、更に4箇所増やし38箇所確保した。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	24
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	24
ピーク時の利用者数	1
(自由記載)	
<p>・臨時の医療施設について、本県では確保病床の拡大で対応するとともに、今般の感染拡大局面においては特に軽症者の大幅な増加が想定されることから、より多くの人数を受け入れるため、宿泊療養施設の大幅な増加を進め、1, 6 4 6 室（保健・医療提供体制確保計画の確保目標の 6 0 3 室から 1, 0 4 3 室増）確保し、感染拡大に備えた療養環境を整備したところ。</p> <p>・入院待機施設については、保健・医療提供体制確保計画にて計画した 3 施設（定員 2 4 名）の確保を完了し、うち 2 施設（定員 1 6 名）で運用しているところ。今後の感染状況や施設の利用状況等を踏まえ、残りの施設の運用開始時期について検討する。</p> <p>・なお、全ての入院待機施設で酸素投与が可能な体制を整備済み。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
病床数 (2月1日から3月14日まで)	0
(自由記載)	
<p>・新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入については、1 5 医療機関で 4 1 床確保しており、うち、3 6 床が即応病床として運用している。</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ところ。</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たところ。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	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 4 0 6 か所のうち、電話等診療に対応する医療機関を 3 9 9 箇所確保したほか、訪問看護ステーション 3 1 箇所健康観察業務を実施できる体制を構築している。</p> <p>・宿泊療養者については、施設担当の医師及び看護師により健康観察等を行っており、体調悪化時に入院が必要と判断された場合は速やかに医療機関へ入院する体制を構築している。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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	○
上記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	222
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(※)	103
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	27
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣を行わなかったが、電話	76
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	27
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	27
・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	○
・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	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	23
高齢者施設内での療養者数(※)	204
(自由記載)	
<p>・高齢者施設における新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した場合は、保健所内部で担当部門間で情報共有を行い連携を図っている。</p> <p>・陽性者が発生した高齢者施設に対して、陽性者の発生数や施設の規模、リスク等を踏まえ、施設内の感染対策のアドバイスを行う感染制御アドバイザーや、主に施設内療養者への対応を行う感染症対策支援チームを派遣しており、第6波中においては、感染制御アドバイザーは9施設で延べ67名(医師39名、看護師28名)、感染症対策支援チームは27施設で延べ327名(医師100名、医師以外の医療従事者146名、業務調整員81名)派遣した。</p> <p>・その他、施設のスタッフに対する心のケアを行うための専門医等についても必要に応じて派遣している。</p> <p>・高齢者施設で療養中の陽性者の入院のための目安については、感染症対策支援チーム等関係者間で共有されている。</p> <p>・陽性者が発生した高齢者施設での中和抗体薬・経口治療薬の投与については、保健所と連携しながら、医療機関による往診や院外処方により投与を行い、対応機関の登録や在庫配置等についても、速やかに手続きを案内し、迅速に投与可能な体制を整備している。</p> <p>・なお、経口治療薬(ラゲブリオ)については、県内288箇所の医療機関、251箇所の薬局が登録済みとなっており、リストを保健所に共有している。</p> <p>・また、高齢者施設に対し経口治療薬(ラゲブリオ)の登録・取扱いの通知を行い、医師常駐の施設についても登録手続きを進めているところ。</p> <p>・2月16日に、高齢者施設における新型コロナウイルス感染症のクラスター対応に係る緊急Web研修会を開催し、クラスター発生時の感染制御における注意点、施設内での療養等について講演を行った。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定である	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・保健所では、発生届の記載に基づくほか、初動の電話連絡時に重症化リスクなどを確認している。 ・今後、これまで以上に医師会等の協力を仰ぎ、発生届の記載内容の徹底をお願いする予定である。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（茨城県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	768
うちHPで公表している数	646
（自由記載）	
<p>・診療検査医療機関については、第6波前の12月22日時点では、753医療機関（うちHPしているのは、622機関）だったところ、3月11日時点で768医療機関（うちHPしているのは、646機関）機関まで増やし、県ウェブページに公表した。</p> <p>・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。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	37
・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。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）が転院した。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	77
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	15
ピーク時の利用者数	18
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・臨時の医療施設については、保健・医療提供体制確保計画では、2箇所定員61人分を用意する計画としていたところ、これを増やし、2箇所定員77人分を設けた（うち7床は入院待機施設としても使用）。</p> <p>・臨時の医療施設では、中和抗体薬の拠点的な投与を行っており、令和4年3月3日までの投与実績は、県全体3,089名のうち721名（23%）となっており、重症化防止に貢献している。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<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、当番日の医療機関が受入れる体制の構築。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	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しており、引き続きこれら体制強化を図っていく。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	181
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	47
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	134
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	47
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	47
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	130
高齢者施設内での療養者数(※)	468
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・県医師会においても、郡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。</p> <p>・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。</p>	
7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(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入力徹底(県医師会設置のHER-SYS入力センターでの入力含む)など進めていく。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（栃木県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	648
うちHPで公表している数	641
(自由記載)	
<p>・1月に診療・検査医療機関に対し、陽性患者に対する外来診療や往診の実施について再度協力依頼するとともに、陽性患者が受診可能な医療機関を自ら確認できるようHPを更新した。</p> <p>・1月末時点で、診療・検査医療機関648機関のうち613機関公表しており、非公表の機関については、原則公表する方向で個別に依頼したところ、公表する診療・検査医療機関は641機関となった。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	2
・後方支援医療機関数	22
・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>・後方支援医療機関に、新型コロナウイルス感染症患者（陽性患者）の転院・入院受入れを依頼する通知を2月18日に発出し、療養基準解除前の患者用の転院先を新たに2床確保した。</p> <p>・後方支援医療機関の一覧を作成し、各新型コロナウイルス感染症入院受入医療機関に配布している。</p> <p>・県内の主な医療機関の状況や患者数等を入院調整本部で一括管理し、転院・入院の円滑化を図っている。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	100
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	100
ピーク時の利用者数	25
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・臨時医療施設については、5施設100床を設置し、中和抗体薬等による重症化予防のための医療や自宅療養者等に対する外来医療等を提供している。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>・救急患者を受け入れる医療機関を確保し救急医療体制の維持を図るため、救急患者の搬送を受け入れた救急医療機関に対する救急医療機関協力金制度を拡充した。</p> <p>・医療機関に対して県入院調整本部へのDMAT派遣を要請し、夜間に救急搬送の連絡があった陽性患者の搬送や受入病床の確保のための調整（下り搬送の促進等）を行っている。また、夜間の救急搬送受入体制等について、県入院調整本部と保健所、医療機関、消防機関で合同のオンラインミーティングを毎日行っている。</p> <p>・急な対応を要する陽性患者について、臨時医療施設における受入れを実施している。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	212
(自由記載)	
<p>・本県では、保健所を通じて必要な医療を提供（電話診療・往診）する体制として12月末時点で58医療機関だったところ、1月に診療・検査医療機関に対し、陽性患者に対する外来診療や往診の実施について再度協力を依頼し、現時点で212医療機関まで増やした。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	26
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	49
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	0
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	75
高齢者施設内での療養者数(※)	568
(自由記載)	
<p>・県高齢対策・障害福祉部局と連携し、高齢者施設等における発生を早期に覚知するため、高齢者施設等において陽性者を覚知した場合の保健所への連絡徹底に加え、平時における嘱託医等との連携及び施設における感染対策の徹底について、改めて周知した。</p> <p>・県では、施設を所管する高齢・障害部局と連携し、保健所業務がひっ迫している状況においても、高齢者施設等からの第一報に迅速に対応することができるよう、県対策本部内に初期対応班を編制し、保健所からの依頼に応じて発生を確認した高齢者施設等に電話連絡等による初期対応を実施する体制を確保した。</p> <p>・関係団体の協力により、高齢者施設等におけるコロナ陽性者への診療等の実施について、必要に応じて自宅療養者への往診・訪問看護体制(協力訪問看護事業所数：29事業所)を活用することとした。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・本県では、新規陽性者数の急増に伴い、1月17日より積極的疫学調査の対象を医療機関や高齢者施設等の特に重症化リスクが高い方々が入院・入所している施設等に重点化して対応している。</p> <p>・また、健康観察についても、2月11日より重症化リスクの高い陽性者等（65歳以上の高齢者等）に重点化して対応している。</p> <p>・加えて、診療・検査医療機関に対し、HER-SYSを用いた報告及び重症化リスク因子の有無等の入力徹底を依頼した（2月10日）。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（群馬県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	683
うちHPで公表している数	538
(自由記載)	
<p>・未公表の診療・検査医療機関や公表意向調査未回答の診療・検査外来医療機関に対し、医師会と連携し、文書により公表の再検討を依頼する。</p> <p>・令和3年11月補正で予算措置された補助金の交付要件として、「群馬県ホームページにおいて医療機関名等を公表していること」という要件を入れたが、今後も同様の要件を入れる予定である。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	63
・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。</p> <p>・後方支援医療機関は、63医療機関が登録。R3.2からR4.1末までで152件の受入実績がある。</p> <p>・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、円滑な受入れに繋げている。</p> <p>・システム構築については、本県では病病連携により円滑な転院調整が行われている。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	6
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	6
ピーク時の利用者数	3
(自由記載)	
<p>・夜間に症状が悪化した在宅療養者や救急要請者などを一時的に受け入れる「救急ステーション」を県内3か所（コロナ入院患者受入医療機関内）に設置している。</p> <p>・群馬県の病床確保計画フェーズ3及び4の期間に開設。R4.1.13からR4.2.28までで3か所計132件の実績がある。</p> <p>※要入院患者は概ね確保病床内で受け入れができており、確保病床外での受入実績はピーク時で3件となっている。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>・一部のコロナ病床において、状況に応じて新型コロナ疑い救急患者の一時受け入れを行っている。</p> <p>・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。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	264
(自由記載)	
<p>・自宅療養者への診療体制（電話、オンライン、往診）については、当初の計画では医療機関数を100としていたところ、3月7日時点で264機関まで増やした。</p> <p>・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。（3月7日時点で421件）</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	約80
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	59
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	21
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	0
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	約80
高齢者施設内での療養者数(※)	約500人
(自由記載)	
<p>・高齢者施設、福祉施設、医療機関等において、入所者に陽性患者が発生した場合に、施設における感染拡大を防止するため、施設の支援にあたる機動的なチーム(クラスター対策チーム)C-MATを設置済み。</p> <p>・R2.11から延べ178回出動。このうち、R4.1からR4.2までで延べ84回を数える。</p> <p>・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、一部の地域では近く運用開始予定である。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・日中は健康観察センター、夜間は受診・相談コールセンターにより電話を受け付けており、当該センターで対応が難しい場合は、平日昼間であれば保健所へ、夜間・休日は県庁職員へエスカレーションされる。連絡先は保健所による患者調査時に案内するほか、自宅療養の手引きや健康観察センターによる初回の健康観察時に陽性者本人に伝えている。</p> <p>・現状では保健所によるHERSYSへの入力が増えつつあるが、重症リスクの把握がもれなくできる登録状況にないため、健康観察においてはMY-HERSYSは用いず、県が導入したシステムである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いる。</p> <p>・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。</p> <p>・今後、My HER-SYSによる健康観察への変更について検討を行うこととしている。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（埼玉県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について		
（数値回答）		回答
・診療・検査医療機関数		1,403
うちHPで公表している数		1,403
（自由記載）		
<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2月末までの累計で約255万件にも上り、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>		
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について		
（数値又は○×回答）		回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）		0
・後方支援医療機関数		168
・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>・今般創設された450万円の緊急支援を活用した増床検討について県内全病院に働きかけをした。</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>		
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について		
（数値回答）		回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数		8
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数		6
ピーク時の利用者数		8
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）		166
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数		166
ピーク時の利用者数		31
（自由記載）		
<p>・臨時の医療施設における中和抗体薬治療について、2月からはオミクロン株にも効果があるとされる「ソトロピマブ」に薬剤を変更して実施している。</p> <p>・医療機能を強化した宿泊療養施設（入院待機施設）においては、酸素投与の他、点滴処方、経口薬「モルヌピラビル」処方等を実施している。</p> <p>・酸素ステーション(入院待機施設)を県内2か所に設置し運営している。</p> <p>①南部：仮設建築物(プレハブ)を新築（24床）</p> <p>②東部：民間病院の一部を借り上げ（12床）</p>		
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について		
（数値回答）		回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）		2
（自由記載）		
<p>・国直接執行による補助金を活用して、疑い患者受入病床を3月4日から2床確保した。</p> <p>・速やかな転院支援（回復患者情報転院調整ネットワーク）をしている。</p> <p>・搬送件数を減少させるために適正受診の促進をしている。（#7119救急電話相談等の周知や主要駅デジタル広告の実施）</p> <p>・コロナ病床の一般医療への活用をすすめている。（即応病床への救急患者受入に係る通知発出）</p> <p>・搬送状況の更なる見える化をした。（直近1週間の2次救急医療圏別・傷病別搬送状況を関係者間で共有）</p>		

5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	900
(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、いわゆる第五波以降、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、第六波を通じて、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かけを継続した結果、第六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。(1月12日 573機関 ⇒ 3月14日 900機関)</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1,454件 往診184件)</p>	
6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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	57
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(※)	201
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	6
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	30
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	165
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	12
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	201
高齢者施設内での療養者数(※)	2772
(自由記載)	
<p>・高齢者施設において、コロナ陽性患者が発生した場合については、福祉部局と保健医療部局が連携して、状況を把握している。</p> <p>・感染制御・業務支援チームについては、医師1名、感染管理認定看護師1名など4名で体制を組んでおり、第六波中、6施設に派遣した。なお、派遣型のチームとは別に、オンラインでの支援チームも活動している。</p> <p>・高齢者施設におけるコロナ患者診療のため、派遣医師を活用した往診体制を構築し、4施設に派遣した。また委託看護師を活用した業務支援体制を構築し、8施設に派遣した。</p> <p>・高齢者施設での療養者数や感染制御・業務支援チームや医療支援チームの派遣・対応状況については、福祉部局と保健医療部局とが連携し、毎日把握している。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・重症化リスクの低い陽性者の体調悪化時の連絡先として、陽性者には自宅療養者支援センター（24時間対応）の連絡先を周知している。 ・重症化リスクの低い陽性者の健康観察は、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。 ・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。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	836
うちHPで公表している数	612
(自由記載)	
<p>・発熱外来指定医療機関については、第6波前の12月末時点では、797機関（うちHPで公表しているのは、533機関）だったところ、836機関（うちHPで公表しているのは、612機関）まで増やした。</p> <p>・発熱外来については、公表することで、発熱患者が殺到し、時間分離等も守られなかった場合、かかりつけ患者、とりわけ免疫抑制状態にある患者の診療に差し支えかねないとの危惧が強い医療機関がある。発熱外来の指定医療機関や公表医療機関を増やすため、昨年12月に地域の診療所などを対象として、感染管理などの研修を実施し、研修内容については医療機関向けに動画配信しており、引き続き、感染管理に関する医療機関の不安の払しょくに努めた。</p> <p>・発熱外来の指定を受けつつ、公表を承諾していない248医療機関に対しては、説得を続け、うち、24医療機関については公表に応じていただいた。残りの224医療機関については、公表をしていないものの、2/8～2/14で約2,500件の発熱患者に対応しており、県としては、これらの医療機関にこれ以上公表を強いれば、これらの医療機関が発熱外来を取りやめかねないものと考え、現時点では、現状が千葉県の最適解と考えている。なお、柏市や安房地区においては、地区医師会が発熱患者の相談窓口を作り、個別の発熱外来を紹介しており、このような方法で、個別の医療機関をネット等で公表せずとも患者のアクセスを確保している。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	15
・後方支援医療機関数	112
・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>・後方支援医療機関については、2月上旬に改めて医療機関に対し協力を依頼し、6医療機関を追加で確保した。</p> <p>・後方支援医療機関に対しては、2月下旬に円滑な受入れの協力を依頼するとともに、新型コロナウイルス感染症患者用の病床を確保している医療機関に対し、転院・転床に関するアンケートを実施し課題の抽出を行っている。</p> <p>・後方支援医療機関の情報についてはリスト化をし、新型コロナウイルス感染症患者用の病床を確保している医療機関や保健所に周知を行い、転院調整に使用していただいている。</p> <p>・後方支援医療機関のリストは、随時更新している。また、G-MISの地域病床見える化を活用し、後方支援医療機関には「回復後患者受入可能数」の日々の情報更新を依頼し、転院調整の促進を図っている。</p> <p>・長期の入院者については、本庁において体制を組み、個別の患者について、医療機関に照会の上、状態を把握し、後方搬送の可能性について評価した上で、後方支援医療機関とのマッチングを行っている。</p> <p>・2月1日から2月21日までの後方搬送の実績は95件である。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	214
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	77
ピーク時の利用者数	28
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	10
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	10
ピーク時の利用者数	2
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数：214（仁戸名：48、流山・稲毛：166） ・上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数：77（仁戸名：48、流山・稲毛：29） ・ピーク時の利用者数：28（仁戸名：19、流山・稲毛：9） ・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）：10（千葉入院待機ST：10） ・上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数：10（千葉入院待機ST：10） ・ピーク時の利用者数：2（千葉入院待機ST：2） <p>・さらに、臨時の医療施設の拡充に向けた検討をすすめている。 （厚労省の発表時点で変更があった場合は時点修正を行う予定）</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>・緊急支援事業の救急搬送受入支援については、2月1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。3月8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。なお、転入院支援については、7病院から45床分の活用意向が示されている。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	1314
(自由記載)	
<p>・発熱患者に対応できる医療機関として県に報告されている医療機関数を記載。12月末には1,296医療機関だったところ3月8日時点で1,314医療機関まで増やした。発熱患者に対応するよう、引き続き各医療機関に対して依頼を行っている。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	118
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	59
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	59
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	3
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	3
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	83
高齢者施設内での療養者数(※)	360
(自由記載)	
<p>・感染制御・業務継続支援チームとして、令和2年6月から千葉県クラスター等対策チームを運営しており、管轄保健所長が必要と判断した場合に迅速に派遣調整を実施する体制としている。医師45名、看護師69名、FETP5名が所属し、令和4年1月から2月にかけて高齢者施設59を含む77施設に対して延べ115名を派遣した。</p> <p>・コロナ陽性者が確認された施設数は、クラスターとして把握した施設数を計上している。</p> <p>・高齢者施設におけるクラスターについて必要な情報は、管轄保健所、施設所管課、対策チーム運用所管課で随時把握、共有している。</p> <p>・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については、施設担当課から医師が常駐する高齢者施設施設(介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院)へ経口薬の入手方法を通知済み</p> <p>・高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)：3月11日現在で事業者から報告のあった数値を集計</p> <p>・高齢者施設内での療養者数(※)：3月11日現在で事業者から報告のあった数値を集計</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>【千葉県】</p> <p>・50歳未満の基礎疾患等（※）の無い方については、原則、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。</p> <p>※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>・HER-SYSについては、感染拡大時期に二日間続けて不具合が発生しており、基盤となるシステムであることから、安定的な運営をお願いしたい。また、疑似症患者はMY-HERSYS通知が発出できないなど、国の制度改正に連動して、迅速なシステム改修をあわせて、お願いしたい。</p> <p>【柏市】</p> <p>・夜間当直を配置し、保健所において24時間対応する体制を整備している。</p> <p>・重症化リスクの高い方や調査時点で高熱が続いている、酸素飽和度が低いかたや、HER-SYS等による健康観察上アラートが出ている方に対し、保健師や看護師等が架電し、直接、健康観察や療養上のアドバイスを実施し、必要時は入院調整や外来診療、往診等の適切な医療につないでいる。</p> <p>・医療機関からの発生届受理後、SMSによるファーストタッチ（My HER-SYSのURLの送付含む）と併せ、重症化リスクの高い陽性者や本人からの体調不良の申出等があった方等を最優先に疫学調査を実施している。その他、全ての感染者に対し、疫学調査等を実施し、療養場所の調整や療養期間について、急変時等の緊急時の連絡先、濃厚接触者の特定や自宅待機の協力要請や健康観察等の陽性等による感染拡大防止等の対応を行っている。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（東京都）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	4,247
うちHPで公表している数	4,247
(自由記載)	
<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、利便性を向上（3月11日） 	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）※左の期間に新たに確保した病床数	310
・後方支援医療機関数 ※3/14時点	290
・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"> ・高齢者施設で、多数の感染者が発生した場合の往診、転退院等の拠点として高齢者医療・介護支援型の臨時的医療施設を整備 ・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 ・都と医療機関等との間で導入しているシステムにより、空床情報を病院同士で確認できる仕組みを構築することによって、迅速かつ効率的に転院・入院調整を実施 ・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、患者の受け入れ謝金の支給や転院搬送経費などの支援を実施 ・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を支援し、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 	
3 臨時的医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時的医療施設の定員数	2,216
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数 ※酸素配管、酸素濃縮装置の配備によって、現時点で酸素投与が可能な定員数	1,039
ピーク時の利用者数	254
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時的医療施設の定員数は除く）	50
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	42
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊療養施設に医療機能を付加し、軽症から中等症Ⅰ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 ・高齢者施設で、多数の感染者が発生した場合の往診、転退院等の拠点として高齢者医療・介護支援型の臨時的医療施設を整備（再掲） ・主治医と連携し、妊婦をサポートする妊婦支援型の臨時的医療施設を整備 ・酸素・医療提供ステーションに自宅療養者に対する外来機能、病床ひっ迫時における入院待機機能を追加、酸素・医療提供ステーション（赤羽）において人工透析を実施、酸素・医療提供ステーション（築地・調布）のシャワー施設を活用し、中期滞在者にも対応 	

4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで) ※3/14時点で確保している病床数	191床
(自由記載)	
<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</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の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出する新規事業を実施。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出する新規事業を実施</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>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	3,100
(自由記載)	
<p>・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)</p> <p>・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1,700医療機関(3/4時点)</p> <p>・往診等を広域的に行う医療機関による往診等を実施(12月28日10医療機関を選定、2月2日現在36医療機関)</p> <p>・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)</p> <p>・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への支援を実施</p> <p>・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309,400台確保</p> <p>・新型コロナウイルス感染症に罹患した在宅等にいる陽性者の容体が悪化し、酸素投与が必要な状態となった場合、入院までの間等において、緊急的に使用するための酸素濃縮装置を1,000台確保</p> <p>・自宅療養者等に対して、医師が処方した薬剤を速やかに配布できる体制を確保している薬局リスト(975箇所)を医療機関に提供</p> <p>・宿泊療養施設に医療機能を付加し、軽症から中等症Ⅰ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(再掲)</p> <p>・かかりつけ医への透析患者の搬送体制を確保(再掲)</p> <p>・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)</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	900
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	45
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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、12地区医師会
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	延べ78
上記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78
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	-
高齢者施設内での療養者数(※)	-
(自由記載)	
<p>【高齢者への医療提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・広域的に往診等が可能な医療機関による往診等の実施に加え、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設で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するとともに、各地区医師会が設置する医療支援チームの医師による診療の取組を促進 ・症状改善時、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促進 <p>【施設等の事業継続支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大で運営継続が困難な施設の人的応援体制の強化(応援派遣を行う施設に謝金を支払、都が人材派遣会社と契約し、施設に介護職員等を派遣) ・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 <p>【感染予防対策等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集中的検査の対象を通所系・訪問系の事業所の職員にも拡大(2月7日から) ・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) 	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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（うちさぼ東京）」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 ・医療機関に対しHER-SYSへの入力について繰り返し依頼、入力方法についての資料を送付 ・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 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	1986
うちHPで公表している数	1499
(自由記載)	
<p>【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】</p> <p>・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。</p> <p>【発熱診療等医療機関の増加に向けた取り組み】</p> <p>・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。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	40
・後方支援医療機関数	140
・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>【病床拡大に向けた働きかけ】</p> <p>・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。</p> <p>【陽性患者の下り搬送の取り組み状況】</p> <p>・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。</p> <p>【退院基準を満たした患者の後方搬送の取り組み状況】</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	180
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	180
ピーク時の利用者数	95
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	24
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	24
ピーク時の利用者数	5
(自由記載)	
<p>【臨時の医療施設】</p> <p>・神奈川県では、令和2年5月に中等症病床として180床の県立臨時の医療施設（プレハブ）を設置し、以来、透析患者や精神科患者の受入も含めて患者を受け入れてきたが、稼働開始から約2年の経過によりプレハブの老朽化が進んでいることなども踏まえ、今後の臨時の医療施設の運用について現在検討中である。</p> <p>【酸素投与センター】</p> <p>・「かながわ緊急酸素投与センター」は2月1日から患者の受入を開始し、3月6日までに累計26名の患者を受け入れたが、オミクロン株の特性により急激に酸素飽和度が低下するなどの患者が減少しており、入院までの短期間に酸素吸入を施す酸素投与センターとしての役割は低下しているため、3月7日に休止し、人材を医療機関に集中させ即応病床の確保に全力を尽くすこととした。</p> <p>・医療従事者・スタッフの配置を解くが、施設は維持し、株の変異等により必要となった場合にはすぐに稼働できるよう、引き続き備えていく。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	22
(自由記載)	
<p>【救急搬送受入体制強化に向けた働きかけ】</p> <p>・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。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	911
(自由記載)	
<p>【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）】</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>【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）】</p> <p>・宿泊療養施設において宿泊療養者に対し、病院医師の往診による中和抗体療法を実施している。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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	60
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(※)	1491
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	172
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	1319
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	12
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	18
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	15
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	409
高齢者施設内での療養者数(※)	2596
(自由記載)	
<p>【クラスター対策チームの取り組み】</p> <p>・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、施設の状況を把握している。そのうえで、保健所、福祉こども未来局等と連携し、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。</p> <p>【施設への訪問看護師の派遣の取り組み等】</p> <p>・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時的に支払い、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。</p> <p>【施設への中和抗体療法の往診の取り組み】</p> <p>・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、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施設に対して、事前にマッチングを行い、優先度高く中和抗体薬の往診投与を行っている。</p> <p>【施設療養者等を把握する体制の構築】</p> <p>・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。</p>	

【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。（第6波では、15施設に派遣）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）

7 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について

※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。

(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○

(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歳でリスク因子を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、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。

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（新潟県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	674
うちHPで公表している数	380
（自由記載）	
<p>・令和3年9月28日付け国通知に基づき、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、380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 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	11
・後方支援医療機関数	47
・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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	10
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	10
ピーク時の利用者数	5
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	
ピーク時の利用者数	
(自由記載)	
<p>・医師会との連携のもと、医師や看護師を配置することで酸素投与や治療薬の処方など適切な治療ができる体制を整備しており、令和4年2月7日の稼働から延べ5名の受入れを行った。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	5
(自由記載)	
<p>・救急時における新型コロナ患者の搬送受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>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	150
(自由記載)	
<p>・オンライン診療を行う医療機関を増加させ、担当が回ってくるサイクルを短くすることにより、特定の医療機関への集中が生じないようにする。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	106
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	6
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	27
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	73
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	8
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	47
高齢者施設内での療養者数(※)	332
(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、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、看護師は医療調整本部等から派遣する。往診については、施設嘱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2月末現在189施設から申し出あり。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・初回の健康観察は、すべての自宅療養者に対して電話により実施。</p> <p>・2日目以降は、原則アプリでの健康観察を毎日実施。ただし、妊婦など電話での健康観察を行うことが好ましい患者については看護師が電話で健康観察を実施している。</p> <p>・重症化リスクについては、把握した内容を県独自の健康観察フォーム管理システムに登録し、健康観察等に使用している。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（富山県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について		
（数値回答）		回答
・診療・検査医療機関数		283
うちHPで公表している数		161
（自由記載）		
<p>・引き続き、診療・検査医療機関の拡充等について取り組んでいるところである。</p>		
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について		
（数値又は○×回答）		回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）		0
・後方支援医療機関数		18
・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>・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。</p>		
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について		
（数値回答）		回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数		0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数		0
ピーク時の利用者数		0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）		0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数		0
ピーク時の利用者数		0
（自由記載）		
<p>・保健・医療提供体制確保計画で、確保病床・確保居室に位置付けている臨時の医療施設・入院待機施設はないが、宿泊療養施設内に、症状を有する入所者に対し、薬剤の投与などの治療を応急的に行うため、臨時の医療施設として無床診療所を設置している。</p> <p>・第6波においては、軽症者、無症状者が非常に多く、入院を要する感染者が少ないことから、入院待機施設の設置までには至っていない。</p>		

4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	0
(自由記載)	
<p>・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2月第4週までの救急搬送困難事案は16件(前年同期22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。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	101
(自由記載)	
<p>・自宅療養者に対し電話診療を行う医療機関を101まで増やし、輪番体制を構築している。</p>	
6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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	20
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(※)	34
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	13
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	21
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	21
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	13
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	13
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	34
高齢者施設内での療養者数(※)	229
(自由記載)	
<p>・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、13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>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
・オミクロン株の特性を踏まえ、調査や検査の対象を重症化リスクの高い方々が多数利用している施設などに重点化している。	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（石川県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	338
うちHPで公表している数	266
(自由記載)	
<p>・診療・検査医療機関は、第6波の12月末時点では、322機関（うちHP公表しているのは、227機関）だったところ、338機関（うちHP公表しているのは、266機関）まで増加した。</p> <p>・現在、全数公表も含め、診療・検査医療機関の拡充及びホームページでの見える化について、県医師会と協議を進めているところ。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	5
・後方支援医療機関数	40
・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	×
(自由記載)	
<p>・第6波を受けた対応として、国の緊急支援事業も活用して7床増床し、最大確保病床数を494床とした。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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	-
ピーク時の利用者数	-
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	-
ピーク時の利用者数	-
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・3つの宿泊療養施設を無床の臨時の医療施設として運用しており、緊急時には医師や看護師が酸素投与等の医療行為を行える環境となっている。 	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
<ul style="list-style-type: none"> ・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで) 	-
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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、従来から新型コロナ疑い患者を一時的に受け入れる病床として5床を確保している。 ・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。 ・救急患者の受入困難事例については、現在は毎日、把握しており、今のところ大きな問題はない。 	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	198
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・電話や情報通信機器を用いた診療を行う医療機関は12月末時点では、101機関だったところ、2月末に改めて、意向調査を実施し、3月10日時点では、198機関（一部の医療機関は往診も可能）まで増やした。 ・今後も引き続き、医療機関の拡充を図る。 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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	○
上記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	115
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(※)	99
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	13
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣を行わなかったが、電話	86
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	4
上記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	○
・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	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	17
高齢者施設内での療養者数(※)	116
(自由記載)	
<p>・往診について協力する医療機関については、施設からの要請があった際の医師や看護師による往診・派遣体制について、下記のとおりとしている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者施設の嘱託医や協力医療機関にまず相談 2. 次に、最寄の診療・検査医療機関に相談 3. 対応できる医療機関がない場合、クラスター対策班として治療医を派遣(33医療機関) 	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願ひし	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定である	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・陽性者に最初の連絡をする際に、体調が悪化した際の日中と夜間の連絡先を伝えている。さらに、全ての自宅療養者に送付している「自宅療養のしおり」にも連絡先を記載している。 ・重症化リスクの高い陽性者は、コロナ入院医療機関への検査受診（メディカルチェック）を繋げ、入院等を判断しており、自宅療養になった場合は、患者の状態を把握している当該医療機関にて健康観察を行っている。 ・健康観察は、My HER-SYS等の内容を確認し、健康状態に問題のある者や未入力のある者に対して電話で確認している。 ・重症化リスクが高い陽性者に対しては、優先して最初の連絡を行っている。 ・HER-SYS届出の記載内容により重症化リスクを把握している。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（福井県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	305
うちHPで公表している数	273
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	26
・後方支援医療機関数	39
・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	×
(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、重症化のおそれが高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26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>・高齢患者を中心にコロナ病床の使用率が高まっており、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、ポストコロナ患者の転院受入れを改めて要請している。</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について周知したものの、現状では後方支援医療機関の病床使用率も高いため、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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	100
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	20
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨時の医療施設については、コロナ病床のひっ迫が見込まれる場合に稼働することとしている。 ・今後、臨時の医療施設を稼働させる状況になった場合には中和抗体薬を投与し、重症化を抑える治療を行うことができる体制を整えており、重点医療機関とあわせコロナ患者への医療を提供していく。 ・オミクロン株の特性を踏まえ、重症者・中等症者の入院医療体制を維持するため、軽症者・無症状者の自宅での健康観察を開始。医師会や薬剤師会との連携により、地域の医療機関が電話やオンラインで診療・投薬を行った上で、体調の変化があり入院治療が必要な場合には医療機関につなげる体制を確保しているため、現状では入院待機施設が必要な状況にない。 	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	156
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。3月14日時点で156の協力医療機関があり、今後も増やしていく予定 ・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、提携病院によるオンライン診療を実施し、治療薬等を処方 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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	○
上記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
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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	3
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣を行わなかったが、電話	0
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数	7
・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。	○
上記の往診・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)	7
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	0
上記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	○
・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	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	10
高齢者施設内での療養者数(※)	127
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・施設入所者の病状や施設職員の感染制御の能力等を判断し、陽性者の療養先を決定するとともに、施設内の環境調整について、継続指導している。</p> <p>・また、本県独自に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」を設立(R3.9.1)。クラスターが発生した施設において、職員の感染により施設介護に支障が生じる場合等に派遣し、感染対策や施設運営を支援(R4.3月現在チーム員73名)。実績としては、3月に5日間延べ15人を1施設に派遣</p> <p>・高齢者施設等の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。</p> <p>・さらに、新型コロナ患者を受け入れる重点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の投与ができる体制を整えている。</p>	

7 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について

※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願ひし

(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定である	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・重症化リスクが低い方も含め、全ての自宅健康観察者に対し、体調悪化時や緊急時に連絡可能な連絡先を周知している。</p> <p>・現時点では、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全員の健康観察を行っているが、対象の重点化については、感染状況に応じて検討する。</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を活用している。</p> <p>・重症化リスクについては、発生届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>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）		（山梨県）
1 診療・検査医療機関の公表・拡充について		
（数値回答）		回答
・診療・検査医療機関数		283
うちHPで公表している数		254
（自由記載）		
<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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っているところである。</p>		
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について		
（数値又は○×回答）		回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）		0
・後方支援医療機関数		24
・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>・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>		

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	639
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	639
ピーク時の利用者数	386
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
・令和3年12月までは2カ所479床で稼働していたが、令和4年1月から新たに1箇所160床を開設し、3箇所639床とした。	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	0
(自由記載)	
・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。	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	186
(自由記載)	
<p>・前回調査時点（令和3年1月7日）では81機関であったが、令和4年1月20日から「やまなしホームケア」の運用を開始し、3月8日時点で172医療機関が健康観察及び体調不良時の診療に対応している。</p> <p>・また、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>・医療強化型以外の宿泊療養施設については、重点医療機関の他、14医療機関が健康観察及び体調不良時の診療に対応している。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	19
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	2
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	1
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	3
高齢者施設内での療養者数(※)	50
(自由記載)	
・往診・派遣に協力する医療機関数については、事前登録を行っていないため実数を報告できないが発生状況に応じて県医師会等に依頼している。	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・現状では、健康観察の重点化を行わず全ての陽性者に健康観察を実施している。 ・今後の感染状況を見ながら重点化を検討していく。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（長野県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	633
うちHPで公表している数	513
（自由記載）	
<p>・12月28日付け国事務連絡を受け、ホームページで未公表だった約100医療機関及び県医師会に対して、公表の再検討を依頼する通知を発出し、公表医療機関を上積みして現在に至っている。</p> <p>・今回の国事務連絡を受けて、来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・検査医療機関の増に向けた再度の検討や取組を依頼する。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	26
・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>・療養解除前の患者の転院については、医療圏内の病床のひっ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。令和4年1月からの第6波においては、入院患者1,964人（3月6日現在）のうち、58人が療養解除前の病院間の転院をしている。</p> <p>・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については、県が患者受入1名につき10万円の協力金を支給する事業により受入医療機関を拡大し、3月14日現在、県内26医療機関を指定している。令和4年1月から2月までの後方支援医療機関による受入実績は15人となっている。</p> <p>・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。</p> <p>・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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・新型コロナ感染症患者の入院医療については、確保病床（513床、うち重症用43床）と緊急的対応病床（140床）の合計653床を確保しており、医療圏内での入院が難しい場合は、県調整本部が広域的な入院調整を行うなど、全県を視野に病床運用を行っている。なお、第6波における確保病床（513床）使用率の最高値は44.4%（2月8日）となっている。</p> <p>・緊急的対応病床（140床）については、その多くを確保病床使用率が70%を超える恐れがある場合に一般医療を制限して稼働要請することとしているが、感染拡大の状況により、確保病床使用率が50%を超えた段階での要請も検討している。また、重症者用病床の使用率が50%を超えた場合は病院に重症者用病床の拡充を要請することとしている。</p> <p>・さらに感染が拡大し、入院すべき患者が入院できなくなる恐れがある場合、医療機関に病床の更なる増床を働きかけるほか、酸素投与が可能な臨時医療施設の設置を医療関係者と協議するなど、感染状況に応じ、限られた医療資源（医療資機材や人材等）の効果的・効率的な活用を図りながら医療提供体制を構築していく。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>・救急患者の一時的受入れ支援のための1床当たり450万円の国補助事業は「緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置区域の指定を受けた政令指定都市又は東京都にある医療機関」に限定されているため、本県の医療機関は補助対象外となっている。</p> <p>・総務省消防庁の「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」においても救急搬送困難事案が数多く発生している状況にはなっていない。なお、保健所及び県調整本部による新型コロナ陽性患者の入院調整にあたっては、個々の病院の入院状況をモニタリングしつつ、特定の病院へ入院患者が集中しないように配慮するなど、コロナ医療と一般医療の両立に留意した入院調整を実施している。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	295
(自由記載)	
<p>・県では、本年1月、地域における電話診療等の実施について医療機関に意向調査をしたところ、条件付きも含め400を超える医療機関から協力可能との回答があり、これらの医療機関を中心に電話診療等の実施について各保健所において調整を行っているところ。</p> <p>・県では、本年2月に、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、協力金を支給することとした。2月25日時点で158医療機関が当該協力金の支給対象となっている。これらを含め、全県で539医療機関の登録を見込んでいる。</p> <p>・長野市では、電話診療等について3月9日現在54医療機関が登録されており引き続き登録意向調査をしているところ。今後も登録医療機関数の変更が見込まれる。</p> <p>・松本市では、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。3月7日現在83か所が登録されている。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について

(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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*
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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	31
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	20
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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*
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	11
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	32
高齢者施設内での療養者数(※)	389

(自由記載)

- ・施設内で陽性者が発生した場合は、保健所が速やかに施設を訪問して現地調査し、感染対策指導及び療養調整を実施。外部人材の派遣について、保健所が地域や施設の状況にあわせ調整している。
- ・施設での発生状況等を新型コロナ感染症担当部署と介護保険担当部署で情報共有している。
- ・感染管理、業務継続支援のため、介護職員、看護職員、感染管理認定理看護師等の派遣体制を構築。看護職員については、第6波中、11施設に派遣している。
- ・施設内における感染管理のため、クラスター班(医師、保健師等)を施設へ派遣。オンラインによる指導も活用。第6波中、6施設への支援を実施している。
- ・保健所では、地元医師会と連携し、施設内感染対策や療養支援体制を構築している。また、入所者の健康観察や治療を行う施設嘱託医等に対し、専門医からの支援を調整している。
- ・高齢者施設などからの連絡・要請後、迅速に対応している。特に長野市保健所では24時間以内に対応している。
- ・松本市保健所管内では高齢者施設3か所で軽症の方の施設内療養を行った。

*派遣チームとして、特定の人員を確保するのではなく、地域ごとの感染状況や施設・医療体制に併せて、必要な人材を都度、柔軟に確保

7 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について

※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。

(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○

(自由記載)

【長野県】
 ・自宅療養者に対する健康観察は、県が設置した健康観察センターにおいて、専任の看護師が自宅療養者の症状に応じ、その日の健康観察の優先順位や実施回数に軽重をつけ行っている。また、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。
 ・健康観察には遠隔健康管理システムを導入しており、自宅療養者が体温とSpO2の数値を入力することで、自動的に健康観察センターで確認できる状況にある。
 ・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ついては、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。

【長野市】
 ・自宅療養者の中で、重症化リスクの高い人には優先的に連絡を取るとともに、症状に合わせて回数を増減している。自宅療養者全員に24時間対応の連絡先を周知している。症状の軽い人は自動架電を活用している。

【松本市】
 ・重症化リスクの高い陽性者については、優先的に連絡をとるよう、積極的疫学調査リーダーより担当者へ朝のミーティング等を通じ周知を行っている。

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（岐阜県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	734
うちHPで公表している数	489
(自由記載)	
<p>○3月に改めて以下の働きかけを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県から各診療・検査医療機関に対し県HP掲載について依頼。併せて、かかりつけ医のみの対応である旨の記載も可能であること、診療報酬上の特例等についても周知。 ・県医師会を通じて、地域医師会に対し、診療・検査医療機関の県HP掲載促進について協力を依頼。併せて、HP掲載に係る手続きについて書類の簡略化を可とした。 	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	28
・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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	40
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	40
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	4
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	4
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨時の医療施設については、第6波前（11月末時点）では1施設だったところ、1月24日に新たに1施設を設置し、2施設合計で40床確保済（40床を超えて臨時医療施設が必要となる場合に備え、82床まで拡張可能なスペースを確保）。 ・宿泊療養施設入所者が急変した際の入院待機施設として、施設の居室を改修し酸素投与室（2室4床）を確保。 	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・「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。 	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	542
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養者等の治療に関与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542医療機関（3/3現在）まで拡充。 ・宿泊療養施設の入所者に対しても、自宅療養者への治療と同じように実施できるように制度改正し、令和4年1月から実施。 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	67
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	17
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	50
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	—
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	4
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	12
高齢者施設内での療養者数(※)	119
(自由記載)	
○高齢者施設への感染制御・業務継続支援チームについて	
<ul style="list-style-type: none"> ・「コロナ陽性者が確認された施設数」は、高齢者の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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 	
○往診・派遣について	
<ul style="list-style-type: none"> ・第6波における感染急拡大に対応するため、病院・宿泊療養施設・自宅療養の役割分担を整理し、治療が必要な方が入院できる体制を確保。本県では、入院が必要と判断された方には、速やかに入院していただいている。 ・感染対策に関し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。 ・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、近隣の医療機関(自宅療養者の往診等の協力医療機関等)に個別に協力を依頼する。 	
○その他	
<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策専門家チームの要請状況等については、関係課が連携し、随時把握している。 	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
・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。	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（静岡県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	1,004
うちHPで公表している数	898
(自由記載)	
<p>・2/2,3/8に関係団体及び診療・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</p> <p>・約9割の医療機関がHPで公表済みで、未公表の106箇所のうち90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>・HPでは、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 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	2
・後方支援医療機関数	104
・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）を取りまとめのうえ、関係病院に共有。</p> <p>・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。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	-
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	41
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	10
ピーク時の利用者数	2
(自由記載)	
<p>・臨時の医療施設は、無床診療所の位置づけのため定員数は0。宿泊療養施設のうち3か所に臨時の医療施設を設置し、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</p> <p>なお、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（上記3か所含む）に酸素濃縮器計19台を配置。（臨時の医療施設を併設していない施設は往診での対応想定）</p> <p>・ピーク時の病床占有率が7割弱で留まったことから、酸素投与や点滴を要する患者を受入対象とした入院待機施設の利用者は2名に留まった。</p> <p>・入院待機施設を活用し、抗体療法を実施（計12人）</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	2
(自由記載)	
<p>・救急搬送困難事例について、令和4年1月以降分について、各消防本部の協力のもと、毎週の出動件数、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している。</p> <p>・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</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	463
(自由記載)	
<p>・健康観察や療養中の外来診療・往診に対応した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。</p> <p>・重症化する人を減少させるためには、重症化リスクのある人への経口薬等の早期投与が重要であるため、発熱等診療医療機関等に「ラゲブリオ登録センター」への登録を予め行うよう複数回にわたり依頼。3/8時点で875箇所の医療機関が登録済</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	134
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	37
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	97
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	-
・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。	○
上記の往診・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)	95
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	2
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	134
高齢者施設内での療養者数(※)	1,380
(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・障害者担当部局でも事業継続など聞き取り調査を実施。</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>・高齢者施設等に対して、無症状・軽症者は原則として施設で療養を継続すること、入院した場合も、症状が軽快したときは退院基準を満たす前であっても施設で受け入れるよう、協力を要請(2/9)</p> <p>・県医師会に対して、高齢者施設等の入所者等への加療について協力を要請(2/4)</p> <p>・施設で陽性者が出た場合は、原則として当該施設の嘱託医等が対応。対応困難な場合には、施設からの要請により往診可能な医療機関等と調整し対応</p> <p>・医療機関等の「ラゲブリオ登録センター」への登録を促進。(3/8時点で医療機関875箇所、老健等20箇所が登録済) ※老健等については、施設側では手続き済みで、登録データに未反映の施設が40~50箇所あり</p> <p>・高齢者施設等に対して、「ラゲブリオ登録センター」への登録済みの医療機関リストを提供し、自施設の嘱託医等が登録されているかどうかの確認等を依頼。</p> <p>・陽性者が出た施設の状況については、高齢者・障害者担当部局が随時情報収集し、衛生主管部局と情報共有</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
○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	
○健康観察の効率化のため、以下のとおりの運用としている。	
・初回対象者、体調不良を認める者、療養期間最終日に該当する者には架電。	
・40歳以上の対象者には6日目にも架電。	
・上記以外は原則として架電せず、SMSにて不調時の対応方法を案内。	
○健康観察でMY HER-SYS・自動架電を希望される場合は、MY HER-SYS・自動架電を活用	
○発生届の記載もれ等もあるため、保健所の聞き取り調査時にも、重症化リスクを確認	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（愛知県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	1,863施設
うちHPで公表している数	1,863施設
(自由記載)	
<p>・診療・検査医療機関については、12月時点では、1,817施設のうちHPで公表しているのは、1,033施設であったが、医師会と調整し、これまで非公表としていた施設は、「かかりつけの患者に限る」等と記載し、原則、公表とした。</p> <p>・3月中旬以降、準備ができしたいHPで公表する。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	22床
・後方支援医療機関数	181施設
・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・ 今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0人
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0人
ピーク時の利用者数	0人
・ 今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0人
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0人
ピーク時の利用者数	0人
(自由記載)	
<p>・ 病床の利用状況をリアルタイムで把握するシステムを活用し、病床の効率的運用に努めるとともに入院を原則中等症以上とすることで対応し、臨時の医療施設及び入院待機施設は開設しなかった。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・ 450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	6床
(自由記載)	
<p>・ 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。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	1,060施設
(自由記載)	
<p>・ オンライン診療等を行う医療機関について、12月末時点では812機関だったが、各医療機関に更に協力を呼びかけた結果、3月10日時点で1,060機関まで増加した。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	419施設
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	59施設
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	360施設
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	-
・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。	○
上記の往診・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)	361施設
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	50施設
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	50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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	400施設
高齢者施設内での療養者数(※)	2,800人
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・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DMA T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、最速で翌日に派遣し、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。</p> <p>・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。</p> <p>・高齢者施設や自宅療養者への往診に協力いただける医療機関として361施設を登録しており、1月の往診実績から推計すると、1、2月に高齢者施設等を往診した件数は約50件。</p> <p>・県医師会と連携し、高齢者施設等に往診する医師等を紹介する体制を構築した。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・高齢者施設内での療養を実施した施設数は概数で約4,000施設、療養者数は概数で約2,800人</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・症状悪化時の連絡先については、県のWebページ上に自宅療養者用の「生活のしおり」を掲載し、その中で周知している。 ・積極的疫学調査については、重症化リスクのある者及び感染拡大やクラスターの発生が懸念される保育施設、学校等の関係者に絞って対応している。 ・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。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（三重県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	587
うちHPで公表している数	420
(自由記載)	
<p>・診療検査・医療機関については、第6波以前の12月末時点では563医療機関（うちホームページ公表数は352医療機関）であったところ、587医療機関まで増やし、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420医療機関をホームページに公表</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	48
・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	10
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	10
ピーク時の利用者数	1
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・オミクロン株の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）が可能な臨時の医療施設のうち1施設（10床）を、当初の方針よりも前倒し、令和4年1月20日から稼働</p> <p>・上記施設においては、中等症Ⅱ患者への治療体制を充実するために、酸素配管を整備</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>・オミクロン株の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）が可能な臨時の医療施設のうち1施設（10床）を、当初の方針よりも前倒し、令和4年1月20日から稼働（再掲）</p> <p>※「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」については、まん延防止等重点措置区域の指定を受けた政令指定都市又は東京都にある医療機関のみが対象とされているため、本県は、適用対象外</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	394
(自由記載)	
<p>・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関する医療機関数は、令和3年12月から運用を開始した県独自の医療機関等に対する協力金制度等も活用した結果、12月末時点の364医療機関から394医療機関に増加</p> <p>・引き続き、関係団体とも連携し、自宅療養者等の治療等に関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</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	130
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	14
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	116
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	0
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	120
高齢者施設内での療養者数(※)	680
(自由記載)	
<p>・感染者が確認された高齢者施設等における感染制御及び業務継続支援のため、医師7名、看護師22名、その他医療従事者5名の人員を確保し、保健所や施設からの要請の基づき、14施設のべ34回(第6波)派遣</p> <p>・高齢者施設等における療養者への診療については、施設医等による診療を基本とするものの、施設医での対応が難しい場合には、協力医療機関からの医療チーム派遣による往診体制を構築。また、27の高齢者施設において、経口抗ウイルス薬の対応施設登録を完了</p> <p>・今後は、協力医療機関及び派遣可能な医療チーム数を増やすとともに、地域の実情に応じた支援体制を構築</p> <p>・高齢者施設等における療養者数、上記チームの派遣・対応状況等については、随時、保健所、感染症対策部局、介護保険部局間で情報共有</p> <p>※「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」、「入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数」、「入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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」、「高齢者施設内での療養を実施した施設数」、「高齢者施設内での療養者数」については概数を記載</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・陽性者の体調悪化時の連絡窓口については、全自宅療養者に周知するとともに、24時間体制で対応 ・令和4年2月9日付け国事務連絡も参考に、重症化リスクの高い陽性者（①65歳以上の者、②重症化リスク因子を有する者、③妊婦している方等）については、重点的な健康観察を実施 ・健康観察の実施にあたっては、保健所による電話連絡に加え、My HER-SYS等を積極的に活用 ・重症化リスクの有無については、発生届の記載内容に加え、積極的疫学調査時の聞き取り結果も踏まえ把握 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	564
うちHPで公表している数	388
(自由記載)	
<p>・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、554機関（うち公表しているのは、347機関）だったところ、564機関（うち公表しているのは、388機関）まで増やした。</p> <p>・ホームページでの公表は、患者が検索しやすいよう市町別に分けて掲載を行うとともに、医療機関における患者からの問い合わせ対応の負担軽減のため受付時間を公表している。</p> <p>・第6波において、抗原検査キットの供給不足により検査が十分できない医療機関もあったが、全体では対応できている状況。</p> <p>・引き続き、医師会等と連携しながら診療・検査医療機関の公表を進めていく。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	16
・後方支援医療機関数	32
・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改めて関係医療機関等に通知済み。</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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	30
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	30
ピーク時の利用者数	8
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	-
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	-
ピーク時の利用者数	-
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・病床ひっ迫時に、入院が必要であるにも関わらず、家族の検査結果待ちや療養先調整待ちなどにより2日以上自宅待機が見込まれる軽症者を対象とした臨時の医療施設「滋賀県安心ケアステーション」を1月21日から運用開始。 ・新型コロナウイルス感染症患者受入病院内に設置し、症状悪化に備えて酸素投与等が実施できる体制を整備。 ・受入れ後、必要に応じて重症化予防のための中和抗体薬・経口治療薬を投与できる体制整備済み。入院先が確保できた場合や症状の改善が認められる場合には、県本部が転院等を調整。 	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	16
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	314
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関・関係団体に経口治療薬処方やオンライン診療等の協力を依頼することにより、314機関を確保済み。 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	69
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	42
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	27
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	8
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	48
高齢者施設内での療養者数(※)	268
(自由記載)	
<p>・病床ひっ迫時において、入院を要し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。</p> <p>・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。</p> <p>・また、施設の嘱託医等と連携を図りつつ、療養者の症状に応じて外来受診や往診、経口治療薬等の投与を行うなど医療につなぐ仕組みの構築に取り組んできたところ。</p> <p>・経口治療薬については、施設に対応機関の登録を周知を図っており、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。</p> <p>・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。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・健康観察は、引き続き重症化リスクに応じて、保健所職員による架電のほか、HER-SYS等のITによる活用を進めていく。</p> <p>・重症化リスクは、引き続き発生届や診療・検査医療機関からの連絡用紙により情報を得るほか、かかりつけ医等との患者情報の共有を検討し、疫学調査の際にも患者に聞き取りを行うことで、より正確な把握に努めていく。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（京都府）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	868
うちHPで公表している数	591
(自由記載)	
<p>・診療検査医療機関については、10月末時点で776機関だったところ、868機関まで拡充。うち公表に同意いただいた医療機関を初診患者対応の可否を含め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情報発信の方法を工夫した。</p> <p>公表医療機関数：令和4年3月14日時点：591医療機関（68.1%）（10月末時点：462医療機関（59.5%））</p> <p>・このうち府民がアクセスしやすい病院である接触者外来医療機関についても、9割以上の医療機関を掲載しているほか、ホームページに掲載していない医療機関であっても、きょうと新型コロナ医療相談センターに問い合わせいただければ、対応可能な医療機関について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 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	32床
・後方支援医療機関数	67病院
・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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	110
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	110
ピーク時の利用者数	※
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	—
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	—
ピーク時の利用者数	—
(自由記載)	
<p>・医療機関への搬送困難ケースの一時待機や重症化を防ぐための中和抗体薬の投与など行っているところ。</p> <p>※ 第6波においては3月7日までに164名の患者を受入れ また、34名の患者に対して中和抗体薬を投与</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	10床
(自由記載)	
<p>・二次救急を担う医療機関に対し、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、迅速な受入れ医療機関の決定に努めているところ。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	228
(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3月2日時点で228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>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	88※
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	29
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	59
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	113
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	26
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	26
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	78※
高齢者施設内での療養者数(※)	1140※
(自由記載)	
<p>・高齢者施設において、コロナ陽性患者が発生した場合については、これまで集団感染が発生(概ね5人)した時点で、京都府新型コロナウイルス感染症施設内感染専門サポートチーム(以下「サポートチーム」)を派遣し、感染拡大の収束を図ってきた。</p> <p>・サポートチームについては、医師や看護師40名(医師9名、看護師31名)の体制を組んでおり、第6波中、24施設に32回派遣した。</p> <p>・さらに、沖縄県から専門家を招き指導を仰いだ結果、令和4年3月からは、集団発生そのものを未然に防止するため、福祉施設所管課や医療・感染症対策所管課とが連携し、施設内で一人でも陽性者が発生した時点で施設から直接連絡をいただくことで、より迅速に施設介入できる仕組みを整えた。</p> <p>・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。</p> <p>・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生じた場合は、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。</p> <p>・高齢者施設での陽性者発生状況や、サポートチームの派遣・対応状況等については、施設を所管する関係課が連携して毎日把握することとしている。</p> <p>※「施設においてコロナ陽性者が確認された施設数」、「高齢者施設内での療養を実施した施設数」、「高齢者施設内での療養者数」は、集団感染の発生した施設を計上</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・重症化リスクの低い陽性者の体調悪化時は保健所に連絡いただくか、きょうと新型コロナ医療相談センターへ連絡いただくようにしている。</p> <p>・発生届の記載から重症化リスクを把握はしているが、記載のないこともあるため、医療機関での陽性判明時に保健所ホームページに掲載のチェックシート入力をお願いして、迅速な状況把握を行うようにしているほか、保健所からの初回連絡（ファーストタッチ）や疫学調査の際に患者から聞き取ることとしている。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（大阪府）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	回答
・診療・検査医療機関数	2177
うちHPで公表している数	2177
（自由記載）	
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。	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	178
・後方支援医療機関数	215
・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）	
・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。 ・軽症中等症病床がひっ迫する中、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～）。 ・転院先として、大規模医療・療養センター（中等症患者用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33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（軽症中等症）が115床増加（2月1日3,141床⇒3月14日3,256床）	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	980
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	76
ピーク時の利用者数	111
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	41
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	41
ピーク時の利用者数	21
(自由記載)	
<p>・臨時の医療施設・入院待機ステーションについては、保健・医療提供体制確保計画では、定員1,041人とする計画としていたところ、これを増やし定員1,191人を設けた。</p> <p><大規模医療・療養センター></p> <p>・大規模医療・療養センターは、第6波の感染拡大を受け、1月31日から無症状・軽症患者用（定員800床）、2月15日から中等症患者用（定員200床）の運用を開始。（ピーク時：運用数830床、酸素投与56床、利用者70人）</p> <p><宿泊療養施設を活用した臨時の医療施設及び高齢者用宿泊療養施設の運用></p> <p>・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の医療施設（高齢者用として定員：中等症対応33床、軽症対応117床）を2月17日から運用を開始。（ピーク時：運用数150床、酸素投与20床、利用者41人）</p> <p>・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「高齢者用宿泊療養施設」として運用（2施設、450床）</p> <p><入院待機ステーション></p> <p>・救急車内の患者の一時待機場所として設けた入院患者待機ステーション（6施設、41床）を運用（ピーク時：運用6施設・41床、酸素投与41床、利用者21人）</p>	
4 救急患者の一次的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	12床
(自由記載)	
<p>・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（6病院・12床）</p> <p>・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）。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	1945
(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</p> <p>・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）</p> <p>・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）</p> <p>・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337、往診156）、外来診療病院70、往診医療機関149、診療・検査医療機関のうち診断後の治療を行う機関 361）</p> <p>・経口治療薬の処方する医療機関（1,945）（3月1日時点）</p> <p>・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（245）</p> <p>○宿泊療養施設</p> <p>・宿泊療養施設を全41施設（約11,400室）確保。うち14施設は診療型宿泊療養施設として整備（R4.1）</p> <p>・民間事業者による休日・夜間の往診（R4.2）</p> <p>・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>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	848
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	101
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	741
・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。	○
上記の往診・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)	94
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	93
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	93
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	652
高齢者施設内での療養者数(※)	6311
(自由記載)	
<p>☆「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</p> <p>○「高齢者施設等クラスター対応強化チーム」の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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)を本庁に設置し、施設における早期対応を促進。計7名体制(医師2名・看護師2名・薬剤師2名・保健師1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名以上=120名以上(3/15時点の把握分)。 ・クラスター対応チーム(OCRT)については、1班2~3名で活動し、42施設に派遣。また、保健所から依頼し、専門家を派遣した施設数:59施設(3/15時点の把握分)。 ・電話による相談等の対応を行った施設は6施設。保健所による指導、施設の連携医療機関による対応等を行った施設は741施設。 ・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)。 <p>○高齢者施設等への早期治療に向けた往診体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・往診医療機関への協力金制度を創設。往診協力医療機関数は93機関(3月10日時点)。 ・高齢者施設等におけるコロナ患者診療のため、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」による往診体制を構築。11の医療機関(全圏域)と大阪府の直営1チーム体制。第6波中、3施設に派遣。 <p>○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。</p> <p>○高齢者施設への対応強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン追加接種未実施の高齢者施設に対する早期のワクチン接種の推進。 ・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。 ・高齢者施設において対応可能な医療機関を確保できるよう、高齢者施設における医療体制の現状を把握する調査を実施。 	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>○保健所業務の重点化</p> <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。 ・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。 <p>○自宅待機SOS(自宅待機者等24時間緊急サポートセンター)について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所から連絡がない、連絡の取れない場合のセーフティネットとして、自宅待機者・自宅療養者からの緊急相談に24時間対応できるコールセンターを設置 (R4.1~2月の総相談件数99,874件)。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（兵庫県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	1540
うちHPで公表している数	998
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・発熱等診療・検査医療機関1,540ヶ所を指定 ・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 ・公表数の拡大を進めるため、公表をしていない医療機関に対して、公表の検討を依頼（R4.3月中旬に実施予定） ・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 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	96
・後方支援医療機関数	241
・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"> ・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） ・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 ・入院医療のひっ迫を避けるため、 <ul style="list-style-type: none"> ①療養区分の徹底として、各保健所と連携し、 <ul style="list-style-type: none"> ア 中等症(概ねⅡ程度)以上の者は入院 イ 中等症(概ねⅠ程度)の者は宿泊療養施設での療養 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 ②入院患者の転院促進として、医療機関に対し、改めて <ul style="list-style-type: none"> 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 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 	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・第6波におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	-
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	-
ピーク時の利用者数	-
・第6波におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	-
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	-
ピーク時の利用者数	-
(自由記載)	
・軽症や無症状者の療養に対しては、一般医療との両立にも配慮しつつ、医師や看護師等の医療資源を有効かつ最適に活用する観点から、宿泊療養施設での医療ケアの実施等により対応	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	10
(自由記載)	
・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 ・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	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	500
(自由記載)	
○疫学調査の重点化、業務の効率化 ・保健所業務のひっ迫状況に応じ、迅速な患者調査や療養調整など命を守ることを最優先とするため、積極的疫学調査等の重点化を実施 ①患者本人：本人情報、症状等 ②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） ③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、 ①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処 ②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 することで、保健所業務を効率化	
○健康観察体制の強化 ・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①健康相談、②医療機関案内、③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	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・施設においてコロナ陽性者が確認された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。	○
上記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
施設においてコロナ陽性者が確認された施設数(※)	228
コロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	32
コロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	196
コロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	-
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	180
高齢者施設内での療養者数(※)	2578
(自由記載)	
○看護師等の派遣 ・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))	
○往診等の活用 ・併設保険医療機関の医師や配置医師による通常健康観察に加え、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金を増額(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)	
○施設内療養時の酸素濃縮装置の確保 ・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	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・発生届・追加情報提供書やHER-SYSをもとに、</p> <p>①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</p> <p>②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</p> <p>・症状悪化の予防や早期発見に努めるため、パル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</p> <p>・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）</p> <p>・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</p> <p>・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</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（奈良県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	328
うちHPで公表している数	231
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	12
・後方支援医療機関数	48
・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	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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 	
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	10
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	10
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和3年5月に奈良県総合医療センター内に応急医療施設を設置 ・ 自宅療養者等の救急搬送の受け入れ先が見つからないような状況が発生した場合に稼働させることとしているが、本日（R4.3.14）時点では、そのような状況には至っていない [県において、日々、救急搬送の状況をモニタリング] 	

4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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	0
(自由記載)	
<p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	306
(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 ・経口薬（飲み薬）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 ・経口薬（飲み薬）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 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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	○
上記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
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(※)	130
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数	15
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数	60
・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。	○
上記の往診・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)	- (確認中)
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	-
上記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	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	0
高齢者施設内での療養者数(※)	0
(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)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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、中和抗体薬・内服薬を処方 ・地域の医療機関による往診や中和抗体薬・内服薬の処方を実施 	
(療養者数等やチーム等の対応状況についての把握)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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 	

7 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について
 ※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。

(○×回答)		回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか		○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定である		○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。		○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か		○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。		○
(自由記載)		
・保健所で発生届を受理した後、感染された方に、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		

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（和歌山県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	回答 406
うちHPで公表している数	386
（自由記載）	
<p>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。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	回答 8
・後方支援医療機関数	26
・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。 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ていただく医療機関も26施設確保している。 転院元医療機関と県との情報共有システムはないが、共有シートを用いて患者情報の整理を行っている。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	3
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	3
ピーク時の利用者数	3
(自由記載)	
一月以降の感染拡大に伴い、救急搬送要請される方や受診患者の増加により、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに時間を要するケースが見られたことから、夜間休日応急センター内に3床の入院待機施設を設置した。	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	0
(自由記載)	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	268
(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。	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について		回答
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。		
・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。		○
上記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		10
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(※)		46
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)		10
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)		36
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)		36
・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。		○
上記の往診・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)		78
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)		46
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)		36
・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。		○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)		46
高齢者施設内での療養者数(※)		414
(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。施設療養となる方には、地域の開業医等が診察を行い、中和抗体薬等を用いた早期治療により重症化防止を図っている。</p>		

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<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で確認を行っている。 また、体調悪化時の連絡先も併せて周知している。</p> <p>・使用可能な方には、My HER-SYSを活用した健康観察も実施している。</p> <p>・発生届では、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情報収集を行っている。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	回答 318
うちHPで公表している数	197
（自由記載）	
<p>・発熱患者等の診療を行う対象診療科の医療機関のうち、9割以上を診療・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～感染拡大防止につなげてきたところ。</p> <p>・県ホームページでの公表については、各医療機関に意向確認し、約6割を掲載しているが、公表のさらなる拡充について引き続き医師会と協議し、各医療機関の理解を得ながら進めていく。</p> <p>・なお、診療・検査医療機関の全リスト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>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	回答 0
・後方支援医療機関数	32
・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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	5
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	2
ピーク時の利用者数	2
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	—
ピーク時の利用者数	—
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・各圏域の宿泊療養施設のフロアの一部を臨時の医療施設として整備を進め順次稼働。 ・入院協力医療機関が少ない中部圏域においては、臨時の医療施設に病床を整備して入院受入するとともに、その他の圏域においては、宿泊・在宅療養者に対する外来機能により診察、投薬、点滴等の処置を行う。 ・中和抗体薬及び経口治療薬の配備により、重症化予防のための投薬体制の整備を進めている。 	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・保健所、医療機関、消防による定期的な会議において、救急搬送受入体制についても情報交換や対応方針の共有を図るなどし連携を推進。 <p>※本県は疑い患者救急搬送受入支援の対象外</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	88
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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ipad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（医師会、看護協会、薬剤師会と連携した電話診療及び薬剤の処方体制）、パルスオキシメーターの配布、市町村保健師による健康観察、My HER-SYSを活用した健康管理など、在宅療養者の急激な増加に対応し、重層的なサポート体制を強化。 ・看護師が24時間常駐する宿泊療養施設を追加確保（12月末：5施設364室→3/4：7施設546室）。 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	5
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	19
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	0
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	3
高齢者施設内での療養者数(※)	15
(自由記載)	
<p>・陽性者が発生した高齢者施設に対し、感染管理認定看護師の現地派遣又は電話により、ゾーニングや感染対策に関する助言指導を実施。</p> <p>・陽性者が発生した高齢者施設等への対応を重点的に行う社会福祉施設等感染拡大防止特命チームを設置し、保健所と連携し情報収集・整理、助言・注意喚起、緊急現地指導の調整、検査調整などを実施。</p> <p>・高齢者施設に入所するコロナ患者の入院を受け入れることにより、看護体制に一時的に負荷が生じる医療機関や高齢者施設に対し、県看護協会と連携し、看護職員の派遣体制を整備。</p> <p>・今後、介護老人保健施設等へ経口治療薬を配備し必要時に速やかに投与できる体制や、社会福祉施設における医師等の医療チームによるコロナ医療の提供体制の強化を推進する予定。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(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き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>	
(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。	

◎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について（回答様式）

（島根県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	253
うちHPで公表している数	217
(自由記載)	
<p>公表していない診療・検査医療機関に対しては、通知や電話連絡等により公表を促すとともに、改めて公表の可否に係る意向調査を実施している。今後も医師会等関係者と協力し、より多くの公表に向けた取り組みを継続していく。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	—
・後方支援医療機関数	24
・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>・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。なお、転院調整については、患者像や病床の使用状況等により個別に対応していることから、病床数は記載していない。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	—
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	—
ピーク時の利用者数	—
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	—
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	—
ピーク時の利用者数	—
(自由記載)	
臨時の医療施設・入院待機施設は設置していない。	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	0
(自由記載)	
<p>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。</p> <p>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。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	184
(自由記載)	
<p>・宿泊療養施設の敷地内に処置室を設置し、医療機関がひっ迫した場合には、重症化リスクのある者へ往診により中和抗体薬を投与する。</p> <p>・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。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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	90
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(※)	125
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	4
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	121
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	17
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	2
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	4
高齢者施設内での療養者数(※)	34
(自由記載)	
<p>高齢者施設等へ往診・派遣に協力する医療機関数は現在調査中であり、今後高齢者施設等で発生した際にも対応できるような体制作りを進めている。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・年齢、基礎疾患等を考慮し、重症化リスクが高い陽性者について重点的に健康観察をすることを検討中。 ・重症化リスクについては本人への聞き取りおよび発生届けへの記載内容で把握している。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（岡山県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	576
うちHPで公表している数	400
(自由記載)	
<p>・4月1日からの原則全面公表で県医師会と調整済みである。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	54
・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、転院をリアルタイムに調整するシステムはないものの、後方支援病院が受け入れることのできる患者像や後方支援病院が保有する医療設備等の一覧表を作成し、コロナ患者受入医療機関と共有することにより、円滑な転院支援を図っている。</p> <p>・病床使用率が50%を超えた2月10日に後方支援病院に対して、隔離解除後の患者の積極的な受け入れするよう依頼通知した。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・第4, 5波において設置した入院待機施設（新型コロナウイルス感染症療養者一時療養待機所）の再稼働に向けて準備はしていたが、第6波における最も高い病床使用率は55%であったため、設置には至らなかった。今後も必要なときに、迅速に再稼働できるよう準備を行う。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	4
(自由記載)	
<p>・救急搬送困難件数が増加していたため、2月4日、24日に医療機関、医師会、病院協会等に対して救急医療の維持・継続を依頼した。また、定期的開催している医療機関とのオンライン会議においても、同様の依頼を行った。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	497
(自由記載)	
<p>・自宅・宿泊療養者へのオンライン診療等を行う医療機関について、1月26日時点は409機関であったところ、第6波において医療機関の再募集などを行い、3月8日時点で497機関まで増加した。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	91
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	36
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	0
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	54
高齢者施設内での療養者数(※)	487
(自由記載)	
<p>・施設において感染が発生した場合などに、保健所からの要請を受けて速やかに感染拡大防止対策を講じられるよう、感染症対策に係る専門家チームや現地医療提供チーム等を編成し、「岡山県クラスター対策班」を派遣し、感染拡大防止対策に関する助言やトリアージ、現地医療提供を行っている。また、当該施設の連携医療機関等と協力し、迅速に中和抗体薬や経口薬を投与する体制の構築を図っている。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・最初の電話連絡は、陽性者全員に対して行っており、その際に自宅療養サポートセンター等の緊急連絡先を伝え、24時間体制で健康相談を受け付けている。</p> <p>・重症化リスクについては、発生届及び保健所の疫学調査により把握している。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（広島県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	993
うちHPで公表している数	553
(自由記載)	
<p>本県の診療・検査医療機関（993施設）では、発熱等の新型コロナ疑い患者について、かかりつけでない患者を含めて、広く検査・診断・投薬を行っており、これとは別に、かかりつけの患者に限り診療・検査を行う医療機関（442施設：非公表）を県独自に指定している。</p> <p>県としては、これら、かかりつけの患者に限って対応している医療機関も含め、今後、県ホームページで全て公表していく方針（県医師会と協議済み）としており、各施設との具体的な調整は、国から、診療報酬上の特例措置延長の有無が示された後で行うこととしている。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	-
・後方支援医療機関数	96
・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、積極的な治療を要しない患者を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、当該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>	
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	36
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	36
ピーク時の利用者数	6
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	-
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	-
ピーク時の利用者数	-
(自由記載)	
<p>酸素センターや入院待機施設の機能を併せ持つ施設として設置を予定していた臨時の医療施設については、食欲不振や発熱等がある方への輸液・投薬機能も付加して、1月28日に2施設（17床、19床）を稼働させた。</p> <p>このうち1施設では、自宅療養者の重症化防止のため、2月23日から中和抗体薬（ゼビュディ）を投与する体制を整備した（1日4人対応可）。</p>	

4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について

(数値回答)	回答
・緊急支援事業費補助金（救急搬送受入支援：450万円/床）も活用し、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3月14日まで）	-

(自由記載)

新型コロナ入院受入医療機関に対して、国の緊急支援事業補助金（救急搬送受入支援）を周知し、新型コロナ疑い患者の受入体制確保を呼びかけている。なお、本県では年明けすぐに感染拡大し、1月から複数の入院受入医療機関に病床を追加で確保いただいているが、国の緊急支援事業補助金は2月1日以降の追加確保が対象であり、これらの医療機関が補助対象とならないため不満の声が挙がっている。

県内の各二次救急医療機関に対しては、国事務連絡等を周知して救急搬送困難事案の解消に向けた取組を促すとともに、感染拡大の状況等を踏まえて、圏域を越えた患者受入について協力を依頼するなど、救急搬送受入体制の強化に取り組んでいる。また、各地域の救急医療の状況について、市町や消防機関等と情報共有を密に行っている。

5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について

(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	326

(自由記載)

自宅療養者への医療提供について、オンライン診療等を行う医療機関は県内326か所（電話・オンライン診療：312か所、往診：157か所）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。

また、1月13日には、診療・検査医療機関向けに自宅療養者への医療提供マニュアルを作成・周知して、陽性判明時点での速やかな経口抗ウイルス薬投与や症状悪化時の再診対応など、積極的な医療提供を行うよう依頼した。

さらに、1月14日には、県医師会との協働により広島県オンライン診療センターを開設し、自宅療養者を対象に、3月13日までに計3,843件の電話・オンライン診療を行っている。経口抗ウイルス薬の投与については、1月26日に設置した経口治療薬相談ダイヤルにおいて自宅療養者からの相談を受け付け、対象者を県オンライン診療センターにつないで投薬する体制を確保した（3/13までの投与実績：78件）。

このほか、従来からの、宿泊療養施設におけるオンラインでの巡回診療や、宿泊療養施設・自宅等での療養中に症状が著しく悪化した患者に対面診療を行う「陽性者外来」での診療体制も継続して維持している。

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について

(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	271
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	132
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	139
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣や電話による相談等の対応を行わなかった施設数(※)	-
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	27
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	27
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	150
高齢者施設内での療養者数(※)	1200

(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2チーム編成で中和抗体薬を投与する体制を整えており、引き続きチーム数を増やすなど体制を拡充して実施する。

また、今後、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こととしている。

7 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について

※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。

(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○

(自由記載)

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には、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。

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する体制をとっている。

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。

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（山口県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	594
うちHPで公表している数	506
（自由記載）	
<p>・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、572機関（うちHPで公表しているのは、487機関）だったところ、594機関まで増やし、506の医療機関についてホームページに公表した。引き続き、公表数が増えるよう、医師会等と連携して取り組んでいく。</p> <p>・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）の公表について、各医療機関の意向調査を実施している。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	14
・後方支援医療機関数	84
・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10日に10床、3月14日に4床の受入病床を新たに確保した。</p> <p>・後方支援医療機関について、措置解除となる患者の病態など受入条件等の情報を加えた医療機関リストを作成し、新型コロナ患者受入医療機関などの関係者と共有した。</p> <p>・県調整本部や保健所、各医療機関等が、リアルタイムで患者情報を共有し、入院・転院の調整が円滑に進むよう、患者情報共有システム（YCISS）を本県独自に構築している。</p>	
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
（数値回答）	
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	60
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	60
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
（自由記載）	
<p>・保健・医療提供体制確保計画で位置付けた臨時の医療施設60床について、今後の感染状況に応じて速やかに稼働できる態勢を確保している。</p>	

4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	×
(自由記載)	
<p>・搬送先の救急輪番医療機関における迅速な検査の実施や、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、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> <p>・なお、都市圏を対象とした国の緊急支援制度については、本県に適用はない。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	277
(自由記載)	
<p>・電話による健康確認やオンライン診療等を実施する医療機関は、12月末時点で199機関だったが、圏域会議や地域の医師会の会合の場などで働きかけを実施し、3月3日時点で276機関まで増やした。</p>	
6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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	135
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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	18
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	37
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	51
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	13
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	13
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	31
高齢者施設内での療養者数(※)	372
(自由記載)	
<p>・クラスター対策チームについては、医療機関やICD・ICN等への働きかけを実施して拡充を図り、現在医師や看護師、調整員で計135名を登録している。</p> <p>・また、医療従事者や社会福祉施設関係者向けに、クラスター発生事例等を題材にオンライン研修会や講演会を開催するなど、クラスターの発生防止や拡大抑制に向けた具体的な取組の周知を図っている。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・在宅療養者の重症化リスクに応じ、保健所や医療機関、看護協会などが健康観察を行い、体調悪化時の連絡先を周知している。</p> <p>・患者の重症化リスクや毎日の健康観察の記録などを、患者情報共有システム（YCISS）に登録することにより、関係機関と患者情報の共有ができており、迅速な対応が可能となっている。</p>	
(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。	

◎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について（回答様式）

（徳島県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	361
うちHPで公表している数	361
（自由記載）	
<p>・本県においては、第6波以前の12月末時点では、診療・検査協力医療機関のうち、公表の同意が得られた325医療機関を県ホームページで公表していたが、その後、継続して各医療機関や医師会へ公表について働きかけたところ、全数公表できることとなった。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	45
・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が後方支援医療機関の意向調査をあらためて実施して頂いた結果、「33医療機関」から「45医療機関」へ大幅に拡充することができた。</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の地域連携窓口を通じた「病病・病診連携システム」を活用し、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>・クラスター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>	
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
（数値回答）	
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	22
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	22
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
（自由記載）	
<p>・臨時医療施設の今後の体制について、現在の保健・医療提供体制確保計画において22床を確保しているが、県内の感染状況に応じて、適宜検討を行っている。</p> <p>・稼働に際して重要になる医療従事者の確保については、県内の関係者を対象とした、患者受入れのシュミレーションや施設説明会の実施を経て、DMAT指定医療機関や、徳島県医師会及び徳島県看護協会の協力の下、県内の感染状況を注視しながら、医療従事者の派遣体制を整えているところである。</p>	

4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	2
(自由記載)	
<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>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	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、当初3500個確保していたパルスオキシメーターを2000個追加確保し、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、50名体制に増員を図った。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>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	21
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	21
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	38
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	0
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	11
高齢者施設内での療養者数(※)	90
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・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、第6波においては、30施設に56回派遣し、クラスター施設の支援、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。</p> <p>・高齢者施設等から、施設内で療養されている陽性患者について、医療機関への紹介依頼はあったが、医師や看護師の往診・派遣の要請は、なかった。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<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、県看護協会、県薬剤会の協力により、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> <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>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（香川県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	回答 349
うちHPで公表している数	261
（自由記載）	
<p>・診療・検査医療機関のうちホームページでの公表に同意していない医療機関に対しては、診療報酬点数の加算等を示しながら、公表を促す文書を改めて発出し、公表を促している。</p> <p>・なお、本県においては、もともと対象者は自院患者のみであることをホームページにも記載することで公表に同意しやすい環境を整えるとともに、コールセンターや各医療機関においては非公表の医療機関を含むすべての診療・検査医療機関の情報を共有することで、自院で診られない患者には速やかに他の診療・検査医療機関を紹介できる体制を整えており、一部の診療・検査医療機関に患者が殺到するような事態は起こっていない。</p> <p>・また、ホームページに各医療機関の対応時間、検査方法を記載するようにしているなど公表内容も充実させてきたところであり、今後もより分かりやすい情報を提供できるよう改善することとしている。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	回答 2
・後方支援医療機関数	24
・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>・解除後の患者を受け入れる医療機関については、保健所だけでなく各重点医療機関とも情報を共有し、速やかな一般病床への移動につなげようと努めている。</p> <p>・第5波の後、各医療機関を訪問し、協力をお願いできる部分について、協議してきたところである。</p> <p>・2月以降で病床を確保していただいたのは、透析患者専用病床2床のみであるが、確保病床以外の病床で感染対策を行い患者を受け入れてくれるなどの協力をして下さる医療機関も多い。</p> <p>・また、入院の必要がない患者は宿泊療養施設又は自宅で療養していただく、一旦入院となった患者についても危険性はなくなったと判断した場合には宿泊・自宅療養に速やかに切り替えるなど本当に必要な人が必要な医療を受けることができる体制の整備づくりに努めている。</p> <p>・転院先の医療機関の情報については、必要な患者の様態に合わせて調整の都度確認している。</p> <p>・なお、重点・協力医療機関間で受入患者数を確認できるシステムは構築済である。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・第6波におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	20
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	20
ピーク時の利用者数	0
・第6波におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	－
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	－
ピーク時の利用者数	－
(自由記載)	
<p>・臨時の医療施設については、夜間に急に悪化した人の対応等を想定して、酸素投与、ステロイド投与、補液等が実施できるよう準備を進めていたが、オミクロン株の流行により当初想定していたような事例は少ないことから、中和抗体薬の投与を受けられる施設として緊急フェーズ前に開設したが、現在のところ利用者はいない。</p> <p>・第6波では施設や医療機関におけるクラスターが多く、人数が多いだけでなく、生活支援が必要な事例や治療を受けている場所から離れることは難しい事例も多いため、臨時の医療施設の活用が難しいという事情もある。そういった場合は施設等において患者が療養できるよう、ICNの派遣指導、往診対応等の調整を行い、各施設における療養を可能とするための対策に力を入れている。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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	×
(自由記載)	
<p>・本県には政令指定都市はないため、2月17日に案内された救急搬送受入支援は対象外である。</p> <p>・第5波以降、消防機関に協力医療機関の情報を提供するなど、疑い患者に対応する医療機関の情報を共有したところである。</p> <p>・重点医療機関の情報についても、医療機関間で共有していた毎日の入院患者数等の情報を消防機関とも共有することとした。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	133
(自由記載)	
<p>・本県では、自宅療養者の健康観察に協力してくれている医師に対して、診療点数の加算制度について案内する等必要に応じて遠隔診療をしてくださるようお願いしてきたところ。</p> <p>・また、診療・検査医療機関へは、診療報酬上の評価の拡充について周知するとともに、オンライン処方に広く対応可能な医療機関について、募集もしたところである。</p> <p>・さらに、知事から県医師会に対し、健康観察医師の拡充について文書で依頼を行った。</p> <p>・また、宿泊療養施設は、2月4日から4棟目を確保し、さらに多くの陽性患者を受け入れることを可能とした。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・施設においてコロナ陽性者が確認された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。	○
上記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	20
施設においてコロナ陽性者が確認された施設数(※)	40
コロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	12
コロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣を行わなかったが、電話による	28
コロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	39
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	7
上記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	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	21
高齢者施設内での療養者数(※)	73
(自由記載)	
<p>・高齢者施設において感染が発生した場合、施設から高齢者施設担当課や保健所に報告するだけでなく、市町等施設以外からの情報も含め高齢者施設担当課と感染症担当課で共有することにより、療養者の状況や施設の対応状況について随時把握し、漏れのないようにしている。</p> <p>・高齢者施設内において感染が発生した場合には、医師、ICN等を派遣して感染対策や治療方針に係る指導をしていただくこととしているが、そういった感染制御チームの派遣が困難な場合であっても、高齢者施設担当課が施設を訪問し、実地での指導を行っている。</p> <p>・また、提携している医療機関等により速やかにゼビュディの投与や経口薬の投与に対応できるよう、医療機関等に対しては、センターに登録し、すぐに薬剤を発注できる体制をとるよう呼びかけてきたところであり、徐々にセンターへの登録等体制整備が進んでいる。</p> <p>・治療については、原則、提携している医療機関等にお願いしているが、それが難しい場合は、既存の往診チーム等の協力を得ながら、往診により対応している。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定である	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・健康観察においては、My HER-SYS、自動架電等の御案内を行い、自身で症状等を報告できる方には御協力いただく体制を整えるとともに、発生届が提出された場合、当日又は翌日には本人に連絡をとり、症状悪化時の連絡先を伝えているところである。</p> <p>・また、My HER-SYSや症状悪化時の連絡先等の情報を患者御自身で入手できるよう関連の情報をホームページに掲載している。</p> <p>・健康観察にあたっては、民間企業が提供するオンライン診療システム等も活用しているところであり、ITも活用しながら自宅等にいる患者の健康観察を行っている。</p> <p>・他にも、発生届、疫学調査等で重症化リスクを把握し、リスクの高い人には医療機関で画像診断を含むトリアージ受診をしていただくなどリスクに応じた対応を行っているところである。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（愛媛県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	回答 639
うちHPで公表している数	536
（自由記載）	
<p>・県医師会と連携し、診療・検査医療機関の体制拡充を図るとともに、県ホームページ未掲載の医療機関に対しては3月8日付で個別に掲載勧奨文書を送付し、公表についての理解と協力を求めているところ。</p> <p>・なお、かかりつけ医等がない患者については、県受診・相談センター（コールセンター）に電話することによりホームページ未掲載の医療機関を含め近隣の医療機関を紹介する体制が整っており、現時点で特定の診療・検査医療機関の患者が集中している状況にはない。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	回答 0
・後方支援医療機関数	60
・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、転院調整を行っている。</p> <p>・転院調整については、現時点で大きな支障は生じておらず、リアルタイムに確認できるシステムの構築は予定していないが、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、2/1付けで文書通知を行い、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>	
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
（数値回答）	
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	回答 67
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	10
ピーク時の利用者数	1
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
（自由記載）	
<p>・昨年9月から、宿泊療養施設「奥道後壺湯の守別館」において、臨時の医療施設（67室）を開設し、既に稼働しており、中和抗体薬の投与等を行っている。なお、感染者急増時のフェーズでは、67室のうち10室を確保病床として運用することとしている。</p> <p>・酸素ステーションは、現在、設置していないが、自宅療養者の体調悪化に伴い酸素吸入が必要となった場合に備え、酸素濃縮装置を30台確保している。また、今後の患者が増加して酸素濃縮器が追加で必要となった場合は、医療機器販売業協会と連携して対応する態勢を構築している。</p>	

4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	
(自由記載)	
<p>(※本県は450万円の緊急支援の対象外である。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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26医療機関から合計54床の協力をいただいているところ。 ・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。 	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	474
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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)に関する医療機関(訪問看護St含む)について、1月末時点では325機関だったところ、医師会と連携した医療機関への呼びかけ等により、3/14時点で474機関まで増加している。 ・また、治療薬を処方可能な医療機関を拡充するため、医療機関に対し各治療薬の登録センターへの登録を依頼しており、着実に処方可能医療機関数が増加している。(ラゲブリオについては1月末時点で262機関だったところ、3/14時点で334機関まで増加。) 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	47
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	23
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	184
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	10
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	36
高齢者施設内での療養者数(※)	393
(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184医療機関、43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>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・陽性判明後に自宅療養を行う際は、あらかじめ体調悪化時の緊急連絡先を伝えるとともに、My HER-SYSの利用が可能な場合にはMy HER-SYSを活用して健康観察を実施している。現時点ではすべての陽性者に対して毎日健康状態の把握をきめ細かく行っており、自宅療養者がさらに増加した場合でも、他業務の軽減を検討し健康観察は継続して実施する。</p> <p>・医療機関において陽性が判明した際には、医師からの発生届をもとに基礎疾患等重症化リスク因子の有無を確認し、陽性判明当日（連絡が夜間となった場合等は翌日）に陽性者本人に連絡を入れ、直ちに入院が必要な患者に対しては速やかに入院対応を講じている。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（高知県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	242
うちHPで公表している数	242
(自由記載)	
<p>・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)</p> <p>・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。)</p> <p>https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/111301/info-COVID-19.html</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	92
・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	○
(自由記載)	
<p>・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、幾つかの医療機関と協議をしているものの新たな病床確保には至っていない。このため、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新たに開設し対応している。</p> <p>・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。</p>	
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	32
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	6
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・第6波では、確保病床数を圧迫する「介護が必要で退院できない患者」に対応する施設の確保が急務となった。このため、11月の保健医療提供体制確保計画の策定時には臨時医療施設として想定していた中和抗体薬治療のための施設を、介護職員を配置した「医療・介護強化型宿泊療養施設」へと用途変更し、R4.2.21から運用している。</p> <p>・なお、入院待機施設については、クラスターが発生した医療機関や高齢者施設で一定の病状以上に悪化するまでは対応していただくことで、第6波においては病床利用率40%を超えることなく対応できていることから、設置を予定していない。</p>	

4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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	0
(自由記載)	
<p>・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、新たな確保は行えていない。</p> <p>・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。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	239
(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165カ所（3/10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、薬局閉局日にも迅速に供給するため、保健所単位で薬局輪番制を構築した。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>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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	○
上記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
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(※)	131
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	3
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣を行わなかったが、電話	128
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数	128
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	3
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	3
・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	○
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	131
高齢者施設内での療養者数(※)	300
(自由記載)	
<p>・高齢者施設等で陽性者が発生した場合は、発生届を受理後、直ちに保健所が調査を行い、感染拡大の実態等を把握した上で、必要に応じて感染制御・業務継続支援チームを派遣する体制を構築している。ただし、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がある。</p> <p>・支援チームには、ICD8名、ICN15名が登録している。</p> <p>・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>・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、各圏域で院外処方に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>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(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> <p>・ 郡市医師会への説明、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> <p>○重症化リスクに関わる情報入力の徹底</p> <p>・ 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> <p>○My HER-SYS等の積極的な活用</p> <p>・ 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> <p>○重症化リスクが高い陽性者への連絡</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	1685
うちHPで公表している数	1163
(自由記載)	
<p>・県医師会と協議のうえ、患者のアクセス向上、集中回避等の観点から、診療・検査医療機関に対して公表を再検討するようあらためて依頼済み（3月11日）。なお、公表に当たっての条件がある場合はその旨を県ホームページ上に記載するほか、非公表を希望する場合は公表しないこととする。</p> <p>・県ホームページ上では、診療・検査医療機関の連絡先等に加え、自主検査や無料検査で陽性疑いとなった者の確定診断の可否や対応言語についても県独自に公表している。また、スマートフォン向けに表示が最適化されるよう従前から対応済み。</p> <p>・健康観察については各保健所で一元的に対応することとしており、今後も同様に対応する。診療については、自宅療養者の外来受診や往診に対応可能な医療機関にて対応する。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	4
・後方支援医療機関数	176
・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>・後方支援病院に対し、早期退院患者の受入れについても再検討するようあらためて依頼済み（3月7日）。</p> <p>・早期退院患者の受入病床については、一般のコロナ病床とは区分して管理している。</p> <p>・後方支援病院になっていない病院に対し、コロナ回復患者の受入れを検討するようあらためて依頼済み（3月11日）。</p> <p>・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ている。</p> <p>・従前から日々のコロナ病床の空床情報を関係者間で共有するシステムを運用し、円滑な入院調整を図っていることに加え、新たに後方支援病院の受入可能患者数や受入条件を確認できるシステムを構築し運用中（2月15日～）。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	-
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	-
ピーク時の利用者数	-
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	50
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	50
ピーク時の利用者数	2
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・昨年8月に酸素投与ステーションを約1週間開設。その後、次の感染拡大に備えて医療機関等と協議を進めてきた。 ・本年2月の三連休に酸素投与ステーションを臨時開設し、高齢患者を受け入れた経験・課題を踏まえ、次の感染拡大時に備えて必要な体制等について検討中。 ・昨年8月及び本年2月に酸素投与ステーションを臨時開設した際も必要な治療薬の投与を行っており、次の感染拡大時においても同様に対応する。 	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	9
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	1000
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養者の外来受診や往診等に対応可能な医療機関を1,000機関確保しており（うち270機関は県ホームページ上で公表済み）、今後も必要に応じてその拡充を図る。 ・新たな治療薬が承認された場合、その都度、対象医療機関に対して周知し、その活用を促しており、今後も同様に対応する。 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	8
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	47
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	93
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	0
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	47
高齢者施設内での療養者数(※)	664
(自由記載)	
<p>・感染制御・業務継続支援チームは編成していないが、感染が発生した高齢者施設等に、あらかじめ登録した感染症専門医や感染管理認定看護師を派遣する体制を整備済み。第6波においても円滑に派遣しており、今後も同様に対応する。</p> <p>・事業継続を支援するため、施設間での職員の相互派遣等を行うしくみを構築済み。</p> <p>・高齢者施設等に対し、国の手引き及び国・県が作成した動画等を活用して基本的な感染防止対策の再確認・徹底を図ることや、感染流行時のオンライン面会の実施を推進すること、施設職員を対象としたPCR検査事業を活用することなどについて、随時依頼している。</p> <p>・看護職員が配置されていない施設に対して、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を構築済み。</p> <p>・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、派遣した医療機関に対する新たな支援策を創設済み。高齢者施設等からの相談についてはコロナ対策本部で一元的に受け付ける。</p> <p>・中和抗体薬や経口治療薬を取り扱う医療機関・薬局を随時追加しており、今後も同様に対応する。地域における投与体制について、各保健所において地域の医師会と協議済み。</p> <p>・陽性判明時から血中酸素飽和度を用いたトリアージを徹底し、酸素投与が必要な患者については原則入院としているため、酸素濃縮装置の送付は想定していない。</p> <p>・高齢者施設等に対し、退院基準を満たし退院した者を適切に受け入れるよう依頼済み(2月10日)。</p> <p>・各保健所及び保健所設置市に対し、高齢者施設等で療養している患者数について適切に報告するようあらためて依頼する。高齢者施設等からの連絡・要請件数については、コロナ対策本部及び関係部署において随時把握する。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・発生届については、HER-SYSも活用するよう医療機関に対してあらためて周知する。</p> <p>・健康観察については、患者の状態をより正確に把握する観点から保健所が電話で行うことを原則としている。My HER-SYSについては活用を検討したが、入力内容の確認等のために結局は電話せざるを得ないケースが多かったことや、複数の健康観察手段が混在すると感染拡大時は管理が困難になることなどの課題が明らかとなった。これらの点が改善されれば、積極的な活用を検討したい。</p> <p>・感染拡大時においては、重症化リスクが高い陽性者を優先して最初の連絡を取ることとしており、今後も同様に対応する。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（佐賀県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	364
うちHPで公表している数	321
(自由記載)	
<p>・現在、診療・検査医療機関の88.2%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。</p> <p>・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 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	15
・後方支援医療機関数	36
・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。</p> <p>・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み。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。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	50
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	36
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・現在は臨時医療施設の宿泊療養居室において受入れ中。（ピーク時16名） ・臨時医療施設でソトロピマブやラゲブリオを投与できる体制を構築。 ・臨時医療施設については、精神科病院協会とも連携し、認知症患者の受け入れも積極的に実施。 ・宿泊療養施設は1施設100室を2月5日に開設。 	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・かねてより、疑い患者の受入れ病床として8医療機関32病床を確保しており、増床が必要な状況にはない。 ※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。 ・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。 	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	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。 	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	80
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	27
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	53
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	3
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	3
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	29
高齢者施設内での療養者数(※)	237
(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>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(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。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（長崎県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	456
うちHPで公表している数	365
(自由記載)	
<p>・診療・検査医療機関については、12月末から25施設増加し、現在456機関（うちHP公表数 365機関）の指定を行っている。また、公表の際は、診療検査医療機関名に加え診療時間や要件等についても併せて公表するなど、患者にとってより分かりやすい情報発信に努めている。</p> <p>・引き続き、地域の医療機関に対して、診療・検査医療機関の指定及び公表についてご理解いただけるよう、県医師会と連携した働きかけを行うこととしている。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	9
・後方支援医療機関数	97
・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>・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>	
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	20
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	20
ピーク時の利用者数	7
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・オミクロン株の流行による感染の急拡大に備え、宿泊療養施設に設置する臨時の医療施設（長崎地区1施設、佐世保地区1施設）について、1月21日から稼働を再開し、中和抗体薬や経口抗ウイルス薬の処方を行った。</p> <p>・宿泊療養施設（県内8医療圏全て）及び臨時医療施設に酸素濃縮器（77台）を配備するとともに、臨時の医療施設については、佐世保地区を1月26日から、長崎地区を2月9日から有床化し、入院医療機関の病床の逼迫に備えた。</p>	

4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで)	0
(自由記載)	
<p>・救急搬送受入体制の強化のための各種通知に基づき、コロナ病床を確保する医療機関に対して、必要時にコロナ病床も含めた救急患者の一時受入れを行うなど協力依頼を行った。</p> <p>・本県においては、新たに創設された緊急支援事業は活用できないものの、従来からの「新型コロナウイルス感染症が疑われる患者受入のための救急・周産期・小児医療体制確保事業」により、疑い患者の救急搬送受入体制の強化を図る。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	249
(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130名、宿泊療養サポート医の登録119名)</p> <p>・自宅療養サポート医については、第6波に向けて複数名での配置や小児の専門医の相談窓口などを整備しており、今後も引き続きサポート医への登録医師数の拡充について、県医師会を通じ働きかけを行っていく。</p> <p>・一部の宿泊療養施設においては感染拡大時の病床ひっ迫に応じて臨時的診療所を開設しており、第6波においては中和抗体薬「ソトロビマブ」や経口薬「モルヌピラビル」の投与を行っており、引き続き、必要な入所者に適切な治療を行っていく。</p>	
6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	×
上記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	
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(※)	
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	
・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。	×
上記の往診・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)	
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	36
高齢者施設内での療養者数(※)	271
(自由記載)	
<p>・高齢者施設等で感染が生じた場合には、まず保健所が感染管理指導及び診療体制構築支援を実施し、必要に応じて、医師・看護師等で構成される感染制御・業務継続支援チームの派遣を検討することとしている。</p> <p>・施設への医師・看護師による往診・派遣体制については、地域の実情に応じた体制を構築するため、今後、郡市医師会等と調整を進めることとしている。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・現時点では、全ての自宅療養者に対して、My HER-SYSや自動架電も活用した健康観察を実施しており、自宅療養者の体調悪化時には、医療機関又は保健所へ連絡する体制を確保している。</p> <p>・軽症者に対する健康観察の外部委託を3月中旬に行うこととしており、保健所における健康観察の重点化を進め、感染拡大時においても自宅療養者の健康観察が適切に行われる体制の確保を図ることとしている。</p>	
(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。	

◎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について（回答様式）

（熊本県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	692
うちHPで公表している数	403
(自由記載)	
<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。（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、公表については、他自治体の取組を参考にHP掲載内容を改善することなどにより、積極的な公表を促していく。</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 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	11
・後方支援医療機関数	83
・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11床を確保した。今般創設された450万円の緊急支援を活用し、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>・R4.2.4には、県内の全圏域において、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Ⅱ））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（超緊急時確保病床数（緊急フェーズⅡで新たに即応病床とする病床数）：27床）。</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くことから、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>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・これまで、①更なる病床確保の取組み及び②療養環境に優れ、医療機能を強化した宿泊療養施設の充実を進めてきた。</p> <p>・療養環境や医療従事者の確保、医療機器の整備等に課題がある臨時の医療施設は、現時点では設置せず、更なる受入病床の確保等、既存の体制の充実を優先することで、必要な医療提供体制の確保を進める。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>・R4.1.31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、9医療機関37病床の疑い患者受入病床を確保している。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。緊急時フェーズ発動のタイミングにおいて、休日・夜間救急逼迫期間に限定した協力依頼を行い、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>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	408
(自由記載)	
<p>・今後も、診療報酬の特例措置もふまえ、各保健所が中心となり、各郡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」のいずれかの体制により健康管理ができるよう体制を強化し、対応している。また、必要に応じてオンコール医師や訪問相談医師が施設に設置した簡易の診療スペースで往診も行っている。さらに、薬剤師の派遣による服薬管理指導、経口薬の処方、「くまもとメディカルネットワーク」*の導入による療養者情報提供の迅速化、酸素濃縮器の設置など体制を強化済み。</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>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	×
上記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	50
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(※)	125
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	17
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	88
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	103
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	—
上記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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	75
高齢者施設内での療養者数(※)	808
(自由記載)	
<p>【感染制御】</p> <p>・施設におけるクラスター等の発生時の感染拡大防止対応として、県と感染症の専門家(感染管理認定看護師等)で構成する団体が協定を締結し、現地での感染拡大防止対策指導(ゾーニング、个人防护服の着脱等)や、電話等による相談対応等の技術的支援等を実施(第6波 訪問支援:13施設、電話等相談対応:2施設)。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。</p> <p>・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(第6波 訪問支援:4施設、電話等相談対応:80施設)。</p>	
<p>【業務継続支援】</p> <p>・施設の従事者に対する集中的検査、濃厚接触者の早期復帰のため検査を実施している。また、感染者が発生した施設等に対し、ガウン等个人防护具を提供や、クラスター発生等による職員不足によりサービス継続が困難となった施設に対し、他法人等からの応援職員の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コロナ陽性患者が発生した旨の報告があった場合、その感染状況、衛生物資の備蓄状況等について、高齢者施設担当部局から医療・感染症対応部局に随時情報共有している(衛生物資は計40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についても、施設への周知を図っている。</p>	
<p>【医療支援】</p> <p>・熊本市など一部の圏域では、保健所と郡市医師会や医療機関が連携し、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おり、今後、他の圏域にも取組の拡大を図る。経口薬については、医師が常駐する介護老人保健施設、介護医療院に対し、登録を呼び掛け、全体の6割(83施設/熊本市を含む)が登録を完了している。酸素濃縮装置については、高齢者施設から要望があった場合は速やかに貸与できるよう、県3台、熊本市5台を確保している。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(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。 *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>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（大分県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	543
うちHPで公表している数	486
（自由記載）	
<p>・当初から、多くの医療機関より診療・検査医療機関登録への協力があり、ホームページへの公開と受診相談センターでの紹介により、感染拡大期においても対応することができた。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	—
・後方支援医療機関数	29
・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>・各保健所や本庁において、各協力医医療機関とこまめな情報交換を行っており、患者の状況や地域の状況に応じて調整</p> <p>・後方支援医療機関の病床数としては、119床確保済み。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・第6波におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	79
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	23
ピーク時の利用者数	2
・第6波におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	—
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	—
ピーク時の利用者数	—
(自由記載)	
・臨時の医療施設が必要な状況とはなっていないが、医療提供が可能な宿泊療養施設としての対応数である。	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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	
(自由記載)	
・対応が必要な状況ではない。	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	543
(自由記載)	
<p>・診療・検査医療機関と協力して、感染者対応を行う。また、医療機関と契約締結も進めており、74の医療機関と契約を締結。感染状況に合わせ、各保健所において、地域の医師会等と協力し拡充をしている。</p> <p>・宿泊療養施設及び臨時の医療施設においては、医師会や病院協会、看護協会、公立・公的病院の協力のもと12月から輪番体制を構築。今回の第6波では104の医療機関に協力をいただき、医師・看護師の派遣していただいた。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1～2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・施設においてコロナ陽性者が確認された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。	○
上記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	—
施設においてコロナ陽性者が確認された施設数(※)	22
コロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	10
コロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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(※)	12
コロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	—
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	31
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	31
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	18
高齢者施設内での療養者数(※)	301
(自由記載)	
<p>・保健所を中心に、クラスターが発生した施設に関連した医療機関の医師、在宅医療機関等の協力医師や感染管理認定看護師により、地域の状況に合わせ応援派遣等を実施している。</p> <p>・高齢者施設において、コロナ陽性患者が発生した場合には、感染経路の特定や施設への抗原検査キットの配布調整など、保健所にあわせ、高齢者担当課においても対応を実施している。</p> <p>(クラスターとなった高齢者施設について記載)</p> <p>・施設から医師や看護師の派遣要請があった際は、あらかじめ特定の医療機関を指定しているのではなく、要請のあった都度、県医師会、県看護協会を通じて、派遣可能な医師や看護師を調整している。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> ・保健所により重症者リスク等について、当日中、遅くとも翌日には聞き取りにより把握し対応。 ・クラウドシステムやMy HER-SYSを利用して健康観察を実施している。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（宮崎県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	回答 398
うちHPで公表している数	321
（自由記載）	
<p>【事務連絡】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について」を受けて、未公表の診療・検査医療機関に対して、改めて公表希望の有無を問う調査を実施中である。本県では、第6波において外来のひっ迫は起きていないため、全ての診療・検査医療機関を公表するのではなく公表希望とした医療機関のみの公表とする。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	回答 0
・後方支援医療機関数	59
・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。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	10
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	8
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>自宅療養者及び宿泊療養者のうち重症化リスクのある方に対し、中和抗体薬の投与を行うため、県が運営する臨時の医療施設「重症化予防センター」を開設している。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>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。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	83
(自由記載)	
<p>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。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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	31
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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	21
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	0
・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。	○
上記の往診・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)	38
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	28
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	28
・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。	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	38
高齢者施設内での療養者数(※)	300
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・県看護協会との連携により4施設に看護師の応援派遣を行った。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答をお願いします。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
重症化リスクの高い患者のスクリーニングのため、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、当該シートを訪問看護ステーションなどの関係機関と共有の上、重症化リスクの高い患者に対し適切な健康管理を実施している。	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（鹿児島県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
（数値回答）	
・診療・検査医療機関数	835
うちHPで公表している数	493
（自由記載）	
<p>・診療・検査医療機関の更なる公表・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。</p> <p>・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。</p>	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
（数値又は○×回答）	
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	0
・後方支援医療機関数	135
・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>・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。</p>	

3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	0
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	0
ピーク時の利用者数	0
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	57
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	10
ピーク時の利用者数	0
(自由記載)	
<p>・入院待機施設について、軽症者へ中和抗体薬の投与を行う「中間治療施設」として活用し、併せて病床逼迫時には酸素投与などが行えるよう、感染状況に応じた機動的な役割を担う入院待機施設として位置付け、第5波時には稼働していたが、医療機関でも抗体カクテル療法が可能となり、使用する状況にないことから、第5波が終息して以降、現在まで稼働休止中である。</p>	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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3月14日まで）	0
(自由記載)	
<p>・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。</p>	
5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	283
(自由記載)	
<p>・宿泊療養施設においては、健康観察における情報をもとに、患者の症状等に応じて、宿泊療養施設の医師がオンライン診療を行ったり、必要に応じてかかりつけ医に連絡するなどし、入院が必要な場合は入院できる体制をとっている。投薬が必要な場合は、宿泊療養施設の医師が処方し、薬局から届けてもらう体制となっている。</p> <p>・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。</p>	

6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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。	○
上記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
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(※)	64
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	6
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの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
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数(※)	58
・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。	○
上記の往診・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
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	0
上記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。	×
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	-
高齢者施設内での療養者数(※)	-
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・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、入院の必要が無く、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。</p> <p>・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。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定であるか否か。	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否か。	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(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。 	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。

◎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について（回答様式）

（沖縄県）

1 診療・検査医療機関の公表・拡充について	
(数値回答)	回答
・診療・検査医療機関数	246
うちHPで公表している数	197
(自由記載)	
・診療・検査医療機関の拡充やHP公表について、医師会と連携して継続的に取り組んでいく。	
2 病床確保支援等による転院・入院の円滑化について	
(数値又は○×回答)	回答
・療養基準解除前の患者用の転院先として確保した病床数（2月1日から3月14日まで）	20
・後方支援医療機関数	30
・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	○
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・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）。</p> <p>・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。</p>	
3 臨時の医療施設・入院待機施設の整備促進について	
(数値回答)	回答
・今般の感染拡大におけるピーク時の臨時の医療施設の定員数	—
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	—
ピーク時の利用者数	—
・今般の感染拡大におけるピーク時の入院待機施設の定員数（上記の臨時の医療施設の定員数は除く）	50
上記の定員数のうち、酸素投与が可能な定員数	50
ピーク時の利用者数	3
(自由記載)	
・臨時の医療施設・入院待機施設については、要入院患者数の状況を踏まえて、臨時の入院待機施設として定員50人分を設けた。	
4 救急患者の一時的受入支援等による救急搬送受入体制の強化について	
(数値回答)	回答
・450万円の緊急支援も活用し、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	—
(自由記載)	
<p>・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。</p> <p>・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している。</p>	

5 自宅・宿泊療養者への医療の強化について	
(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	97
(自由記載)	
<p>・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、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、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3月より運用している。</p>	
6 高齢者施設等への医療従事者の派遣など医療支援の強化について	
(○×又は数値回答) (※)は2022年1~2月の実績数(概数でも可)を記載すること。	回答
・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	○
上記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	75
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(※)	141
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームを派遣した施設数(※)	91
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣を行わなかったが、電話	50
入所者のコロナ陽性者が確認された施設のうち、上記の支援チームの派遣が不要と判断した施設数	0
・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。	○
上記の往診・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)	6
上記の往診・派遣について、要請のあった施設数(※)	14
上記の要請のあった施設数のうち、実際に対応できた施設数(※)	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	○
・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	○
高齢者施設内での療養を実施した施設数(※)	108
高齢者施設内での療養者数(※)	992
(自由記載)	
<p>・施設からの要請があった際の医師や看護師による往診については、支援に当たるチームや一部のかかりつけ医に対応していただいているが、感染拡大期には早期の対応が困難となることから、県医師会等の協力得て、かかりつけ医等による健康観察や薬の処方を行う体制の構築を進めている。</p> <p>・治療薬投与については、介入施設に該当者がいた場合、支援に当たるチームの医師により治療薬投与を行っている。</p> <p>・高齢者施設等内での療養者数が最も多い日は287人/日であった。</p>	

7 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について	
※ 2月9日事務連絡については調査済みであるため、今後の感染拡大も踏まえた健康観察の予定についてご回答を御願います。	
(○×回答)	回答
・重症化リスクの低い陽性者の体調が悪化した際、連絡可能な連絡先を周知している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う等の重点化を行っている・行う予定である	○
・健康観察は、My HER-SYS等のITを活用している・する予定であるか否か。	○
・重症化リスクが高い陽性者については、優先して最初の連絡を行っている・行う予定であるか否	○
・発生届の記載に基づき重症化リスクを把握しているか否か。	○
(自由記載)	
<p>・60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。</p> <p>・1歳以上59歳以下については、自動架電又はマイハーシス（家族や15歳以下など）による健康観察を実施。</p> <p>・発生届でリスクが確認できなかった人や宿泊療養を希望する人については、電子申請システムから随時申請できる仕組みを構築。</p> <p>・ショートメッセージで緊急連絡先や電子申請システムのURL、配食サービスの案内など、自宅療養者に必要な情報を送信。</p>	

(注) 機関数等の数値については、特に指定しない限り3月14日時点の数字を記載すること。