

令和2年4月24日

新型コロナウイルス感染症に関する第1次基本的対処方針（保健分野）

新型コロナウイルス感染症については、国内において都市部を中心として感染者が急増し、県内においても感染者が増えている。

宮崎県は、県民の命と健康を守るため、感染拡大防止対策、医療提供体制の確保という大きな二本柱の取組を着実・迅速に実施する。まずは、感染拡大防止対策として、県民を挙げて、感染しない、うつさない、ウイルスを持ち込ませない、感染の連鎖をつくらない対策を徹底する。併せて、医療提供体制の確保を進め、関係機関の連携を図り、医療従事者や必要な物資、資材等の確保を図るとともに、感染者を受け入れる病床や宿泊施設等を更に確保する。

加えて、こうした取組を適切に進め、この感染症及び関係する取組などに対して、県民の安心と理解を醸成できるよう、人権尊重、医療従事者等への配慮、関係者への心のケアなどに総合的に取り組むとともに、正確かつ迅速でわかりやすい情報提供を行う。

この基本的対処方針は、今後の感染状況に応じて、適宜見直す。

I 感染拡大防止対策

県では、人の移動が多い4月を「感染拡大防止強化月間」として、感染対策の徹底などの注意喚起に努めてきた。また、4月16日に国が新型インフルエンザ等特措法に基づく「緊急事態宣言」の対象地域を全国に拡大したことから、県外との往来の自粛や、県内においてもできる限りの外出自粛の要請、県立学校の休校を行うなど、更なる取組の強化に取り組んでいるところである。県民、県外の方々への要請や、イベント等・公の施設の取扱い、学校の取扱い、その他の感染拡大防止対策（3つの密（密閉・密集・密接）の防止など）を感染の状況を見極めながら、的確に実施・判断していく。

引き続き、県内での感染拡大をできる限り抑制できるよう、人と人との接触の機会を低減し、感染しない、うつさない、ウイルスを持ち込まない、感染の連鎖をつくらない取組を推進する。

II PCR検査体制の強化

今後、感染者の急増に備え、県衛生環境研究所及び宮崎市保健所における行政検査での検査可能件数を増加させるほか、医療保険での検査の実施を目指す。

検体採取に当たっては、各医療圏において医師会、帰国者接触者外来、協力医療機関等と保健所が連携して、地域の状況に応じた仕組みづくりについて総力を挙げて取り組む。

Ⅲ 医療提供体制の確保

1 入院病床、宿泊施設等の確保

感染拡大防止対策により感染者についてできる限り増加を抑制しつつ、増加時にも対応できるよう、医療提供体制について、感染者のピーク時の数値として国が試算する入院者数 2,106 人、外来患者 3,608 人を踏まえ、そのおよそ 1 割に当たる数をまずは達成することを第 1 次目標値とする。

(1) 確保の目標値（第 1 次）

具体的には、県内全域で感染症指定医療機関(以下「指定医療機関」という。) 31 床以外に、指定医療機関、入院協力医療機関で入院病床数を 200 程度、宿泊施設の受入数を 350 程度確保する。入院病床数は 7 医療圏ごとにそれぞれ増加を目指す。

宿泊施設は、県央・県南部、県北部、県西部を目安として 3 つのブロック単位で確保を目指し、少なくとも県内で 4 ヶ所を状況に応じて順次確保する。

感染者の受け入れは各ブロック単位を原則とするが、必要に応じてブロックを超えて受け入れる。

(2) 医師・看護師、その他の職員等の確保

入院病床については医師・看護師等の確保、宿泊施設については看護師・職員等の確保が、それぞれ懸案となっている。

県内の医療機関は、入院協力、外来協力、転院等受入、医療従事者派遣など、できる限りいずれかの役割を担うことを目指す。

①入院病床

入院病床については、医療圏ごとに指定医療機関、協力医療機関、その他の医療機関が、全県下では宮崎大学医学部附属病院、県医師会、看護協会等が連携・協力して、医師・看護師の派遣又は受け入れを行い、同感染症に対応する人員を確保する。

その際、感染状況に応じ、フェーズ 1（移行期）においては平時診療の一部抑制、フェーズ 2（まん延期）においては平時診療の抑制の拡大を行うこととし、平時診療における患者の転院を行うことも含め、限られた医療資源を総合的に融通・活用し、平時医療と同感染症対策の両者について各病院が的確な役割分担の下、必要な医療を提供できるよう努める。

②宿泊施設

宿泊施設については、県が市町村と連携して確保を行う。看護師は、各医療機関及び県看護協会等と連携して確保し、また、運営に当たっては、市町村職員及び既存の宿泊施設の職員に必要な協力を得ることとする。

2 県内における入院調整等

感染者の状態に応じて、必要な医療・療養を受けられるよう、超重症者は宮崎大学医学部附属病院又は県立宮崎病院で、重症者は県立3病院等で、中等症者・軽症者は各圏域の指定医療機関及び入院協力医療機関で、軽症者又は無症状者は宿泊施設で受け入れることを基本とする。各医療機関等は、それぞれの役割を適切に果たすこととする。

- (1) 新たな感染者が、その所在する圏域の指定医療機関等の受入可能病床数の範囲前後に収まる場合、原則、その圏域内の指定医療機関等に入院とする。
- (2) 新たな感染者が、指定医療機関等の受入可能病床数を超えた場合（又は重症者が発生した場合）、宮崎県新型コロナウイルス感染症対策調整本部（以下「調整本部」という。）が、保健所長と連携し、感染者の重症度や各医療圏の病床数の稼働状況等を勘案しながら、受入先として調整した他圏域の指定医療機関等に入院とする。なお、感染者が急増した場合、複数の圏域での受け入れや受入医療機関の重点化も検討する。
- (3) 感染者の受け入れは、診察などを行う指定医療機関又は協力医療機関等の医師の判断に基づき、指定医療機関等への入院を軸にしつつも、重症化のおそれが高い軽症者又は無症状者は、宿泊施設で受け入れる。
- (4) その他、調整本部が保健所長と連携して、感染者の状態に応じて、圏域内又は圏域を超えた指定医療機関等や宿泊施設間の転院・搬送を行う。

[注] 宿泊施設での感染者の受け入れは、感染者の状況に応じ、一度入院して治療を行った後に症状が軽快した患者のみならず、診察後に入院治療を経ずに重症化のおそれが低い患者も受け入れる。

[注] 自宅療養については、フェーズ1（移行期）は緊急でやむを得ない場合に限ることとし、フェーズ2（まん延期）は必要に応じて活用する。

新型コロナウイルス感染症の入院医療体制

	フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2
	県内発生初期	移行期	まん延期
状 況	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者が一定数に収まっている状況 ・感染症指定医療機関で主に対応できる状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者の増加のおそれ相当程度みられる状況 ・協力医療機関も含めて対応すべき状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者の急増により、医療提供体制のひっ迫が懸念される状況 ・指定医療機関・協力医療機関の受入拡大や、軽症者は自宅療養も含めて対応すべき状況
医療体制		平時診療の一部抑制	平時診療の抑制の拡大
	感染症指定医療機関 (7病院・31床)	感染症指定医療機関 (7病院・31床)	感染症指定医療機関
	※	協力医療機関	協力医療機関
		宿泊施設等	
		※	自宅

※ 緊急時は患者の状況に応じて活用

新型コロナウイルス感染症にかかる医療提供体制（第1次）

○原則、圏域内の医療機関等で受入
○圏域内の病床数を超える場合は、他圏域の医療機関等又は宿泊施設で患者受入を調整。

患者振り分け

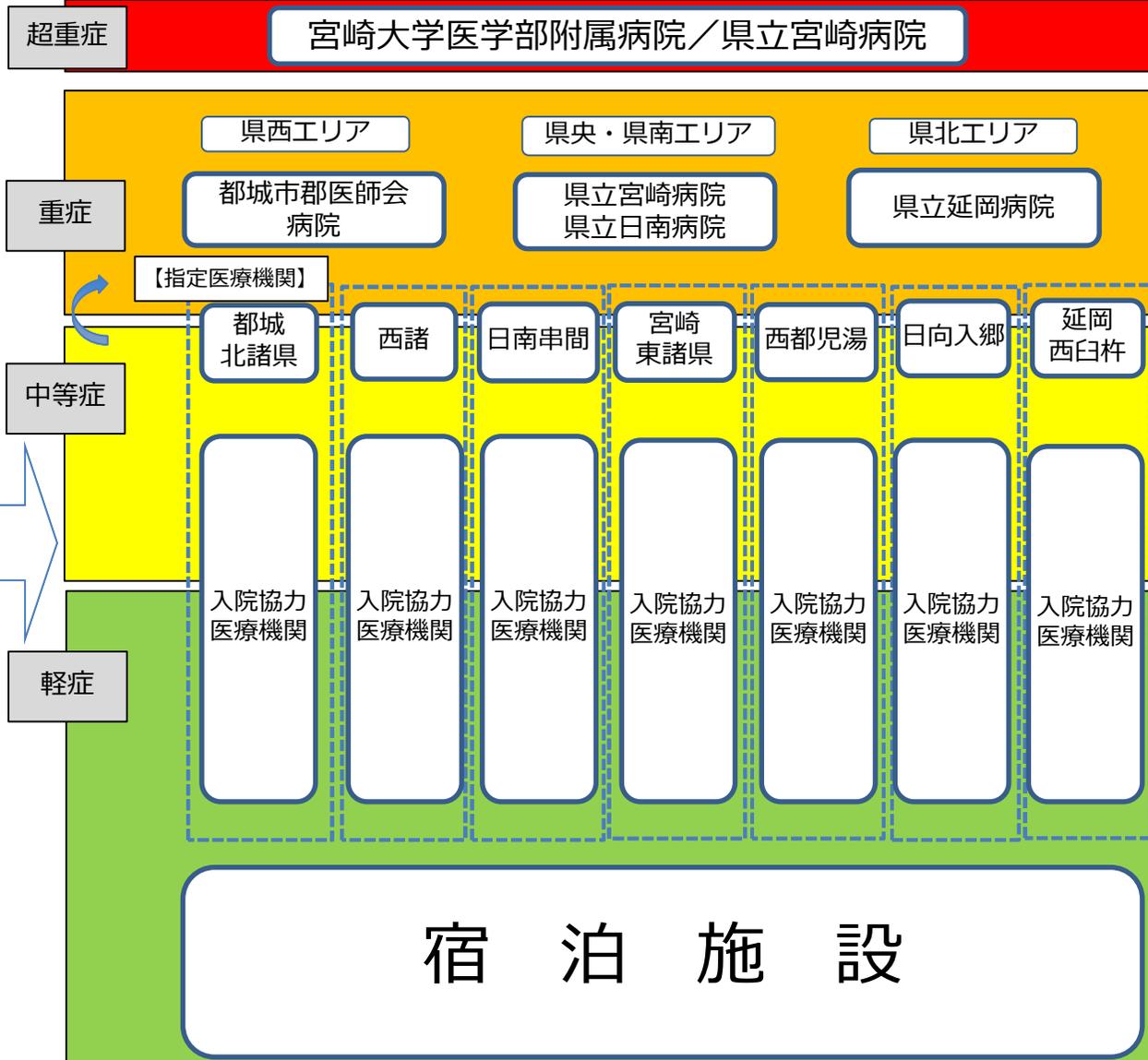
検体採取

各医療圏ごとに医師会、帰国者接触者外来、協力医療機関等で採取

PCR検査

衛生環境研究所／宮崎市保健所（+保険診療での対応を目指す）

調整本部（各地の保健所と連携）



231床

(指定医療機関31床含む)

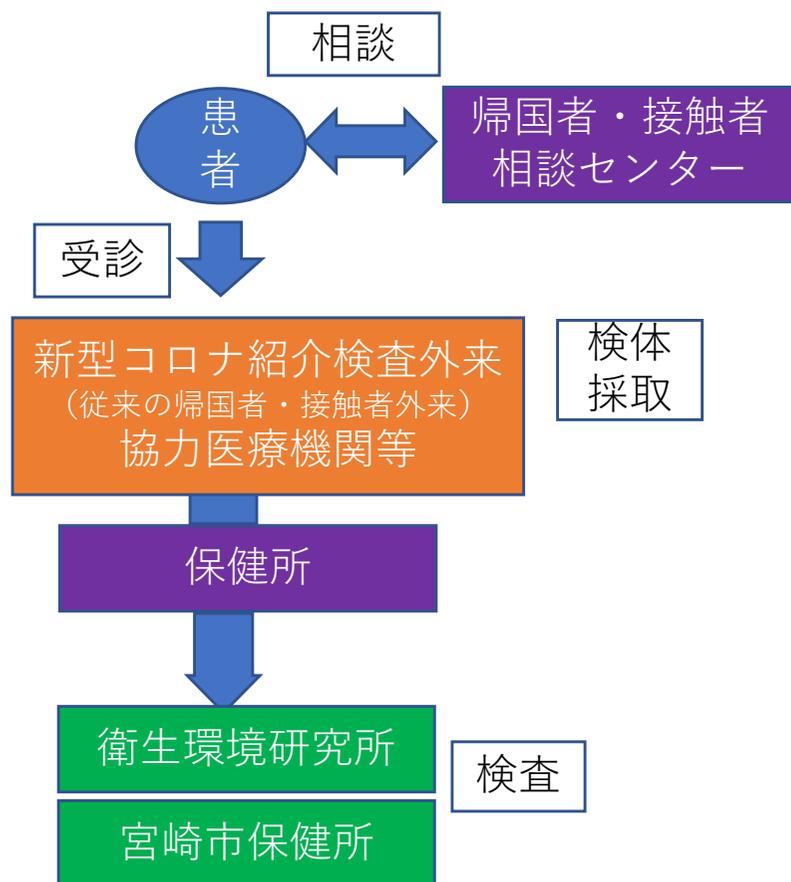
350床

PCR検査体制の強化について

○迅速かつ必要十分な人数の検査を実施する。

○そのため、現在の帰国者・接触者外来を中心とする検査に加え、県内の拠点に設置する検体採取所・外来において、①集中的に検体採取を行う仕組みを構築するとともに、②保険診療での検査を開始する。

○現在の方法（引き続き実施）



○新たな方式（案）

