

新たな患者推計を踏まえた医療提供体制の検討（県の補論）

【県の考え方】

1. 新たな患者推計は、確保すべき入院病床・宿泊療養施設等の水準を見直すため、国モデルに沿って、「最大値」として見込まれる入院患者数等を新たに推計するために行うもの
2. この推計は、「県からの協力要請（外出自粛等）」を行うタイミングを示すものではなく、実際の県の協力要請は、県民の命と健康を守る観点から、そうした「最大値」には決してならないよう、より早期に行う

→ 宮崎県新型コロナウイルス感染症対策協議会において、専門的な見地から、この推計をどう行うか議論した上で、その後の県対策本部会議において決定予定

※なお、「県からの協力要請」については、県の対応方針に基づき、新設する警報レベルで県民への警戒をわかりやすく情報提供しながら、3段階で対応を行う

①感染者が出た場合、まずはレベル1（警報）として、圏域ごとの感染状況に応じて圏域ごとに必要な範囲で協力を要請する

②レベル2（特別警報）の事態となった場合、特に圏域区分（C）の感染状況が厳しい地域における外出自粛などを徹底した上で、他地域にも注意喚起を強化する

③レベル3（県独自の緊急事態宣言）の事態となった場合、県全域に圏域区分（C）の対応及びその他の必要な対応を要請する

新型コロナウイルス感染症にかかる医療提供体制（第2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

①行政検査（衛生環境研究所/宮崎市保健所）
 168件/日

②保険診療
 14件/日（6/1～）
 今後とも検査件数の増加を図る

182件/日(6/1～)

