

新型コロナウイルス感染症

第6波に備えた対応について
(素案)

令和3年12月14日
沖縄県コロナ対策本部

目 次

<u>I 医療提供体制の確保</u>	1	<u>IV クラスター対策の強化</u>	11
1 病床確保計画		1 施設支援体制の拡充・強化	
2 宿泊療養施設		2 感染対策の推進	
3 自宅療養体制		3 早期発見のための検査等の推進	
4 患者搬送体制		4 ワクチン接種の推進	
5 県立病院の体制整備		5 人的支援の拡充	
6 県民からの相談体制			
<u>II 検査体制の拡充</u>	8	<u>V ワクチン接種の推進</u>	13
1 検査能力		1 ワクチン接種の考え方等	
2 行政検査・保険診療		2 初回接種継続への対応	
3 定期検査		3 追加接種への対応	
4 検査事業の推進・強化		4 接種課題への対応	
5 水際対策			
6 変異株			
<u>III 保健所体制の強化</u>	10		
1 患者急拡大に対応する人材の確保			
2 設備整備等			
3 保健所業務の見える化、効率化			
4 応援体制の構築			

はじめに

沖縄県では令和3年3月上旬から新型コロナウイルス感染症の流行が徐々に拡大し始め、その後、いわゆる**第4波、第5波**と呼ばれる**感染拡大の波**を経験し、4月上旬からまん延防止等重点措置、5月下旬から9月末まで**長期間にわたり緊急事態宣言**の対象地域となった。

この間、ピーク時には**1日の新規陽性者数が800人を超え**、多数の自宅療養者が生じたほか、臨時的に整備した入院待機施設での対応が必要となるなど、**医療提供体制は危機的な状況までひっ迫し**、災害級の対応が求められた。

感染拡大防止対策やワクチン接種に対する県民や事業者の皆様のご協力により感染拡大は沈静化し、緊急事態宣言は解除されたが、新型コロナウイルス感染症は一旦、感染の波が収まっても**感染防止対策を怠ると再拡大(リバウンド)する**ことがこれまでの経験ではっきりしている。

県としては、**第4波、第5波における取組を振り返るとともに**、厚生労働省の指導の下、「**沖縄県保健・医療提供体制確保計画**」を策定したところである。

これらのことを踏まえ、第6波においても第5波以上の流行が到来することを想定し、流行拡大時においても**県民の命を守り、医療崩壊を防ぐため、医療提供体制や検査体制、ワクチン接種の推進等における対応策**を取りまとめた。

一方、県は令和2年7月に警戒レベル判断指標を作成し、この間、警戒レベルに応じた感染拡大防止対策を講じてきたところであるが、その後の医療提供体制の強化や治療薬の開発、ワクチン接種の進捗などを考慮し、今般、指標を見直し、**感染状況や医療提供体制の状況等を評価するため、別途、新たなレベル分類を設定**している。

今後は、当該**レベル分類を基に**、国の動向や専門家会議の意見等を踏まえ、**流行状況に応じた措置を講じることで、感染拡大抑止策の推進に努める**。

I 医療提供体制の確保

1. 病床確保計画

(1) 病床確保

○ 最大で**1,031床**の病床を確保する。

⇒ 医療機関の病床 最大863床→**917床**(ただし一般医療に影響を与えない病床としては**641床**)

⇒ 入院待機施設の病床 現在30床→**114床**

(2) 入院待機施設の拡充

○ 南部地区において、新たに**100床規模の入院待機施設を整備**する。

※不足する病床114床について、既存の入院待機施設30床及び新規100床で対応。

(3) 周産期・小児・精神科等の患者に対応する医療提供体制の確保

○ 医療機関の917床の病床のうち、特別に配慮が必要な患者の受け入れが可能な**294床**の病床を確保する。

⇒ 妊産婦：**65床**、小児患者：**104床**、精神疾患：**30床**、透析患者：**95床**

(4) 後方支援医療機関の拡充

○ 入院勧告解除後の転院を受け入れる後方支援医療機関を新たに指定する。

⇒ 24カ所 → **28カ所**に拡充

(5) 入院調整体制

○ 総括情報部医療コーディネートチームによる**入院調整体制の一元化**を継続する。

I 医療提供体制の確保

参考：今後の感染拡大に備えた病床確保について

(今夏の実績)

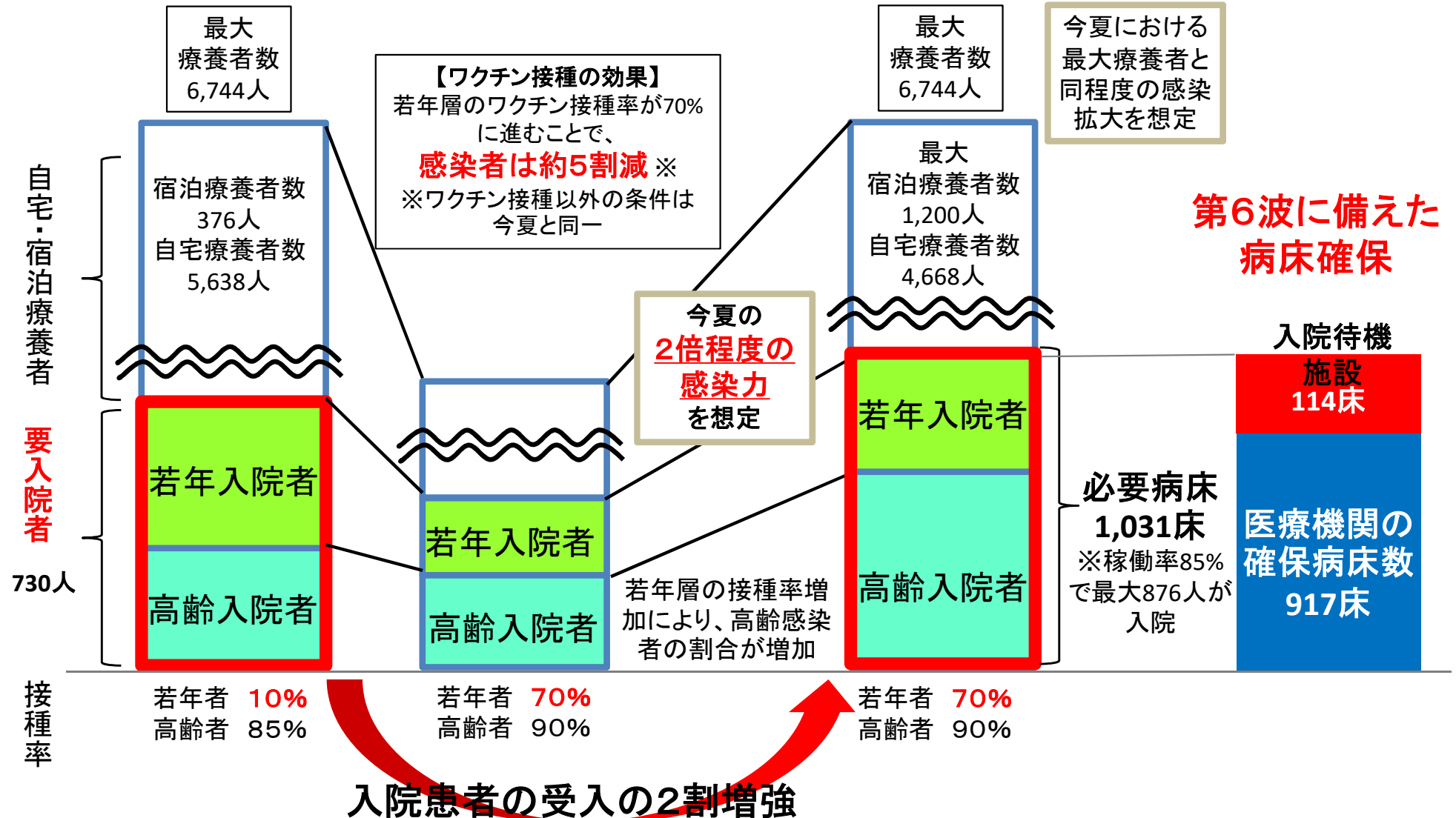
デルタ株への置き換えなどによる
今夏のピーク時

(第6波の推計)

最悪の事態を想定した
次の感染拡大への備え

今夏における
最大療養者と
同程度の感染
拡大を想定

第6波に備えた
病床確保



I 医療提供体制の確保

2. 宿泊療養施設

(1) 宿泊療養施設の確保

- 1,412室の確保に向けて、事前協定の締結を進める。
⇒ 確保済み室数 852室、事前協定による確保 560室（うち締結済み 135室）

(2) 稼働率の改善

- 部屋ごとの消毒・清掃を行う等により稼働率の向上を図るとともに、入所者の健康観察の効率化に取り組む（自動架電、MY-HER-SYS※の活用等）。
⇒ 第5波の最大稼働率 60.3% → 稼働率目標 85%

(3) 入院以外は原則ホテル入所の徹底

- 入院を要さない患者は宿泊療養が基本であることを周知し、積極的に入所を促す。

(4) 搬送体制の拡充

- 宿泊療養施設の稼働状況に応じて、外部委託による業務効率化等により、搬送体制を拡充する。

(5) 健康管理機能を強化した宿泊施設

- 感染状況に応じ、一部の施設を酸素濃縮器の使用や投薬を行う施設に転換する。

※厚生労働省が開発した健康観察ツールで、コロナの陽性者がスマホやパソコンを使って、毎日の健康状態（熱や咳など症状の有無）を入力することにより、保健所等が本人の状態を迅速に把握することができ、適切なフォローが可能となる。

I 医療提供体制の確保

3. 自宅療養体制

(1) 自宅療養者の健康観察の体制拡充及び効率化

- 迅速な聴き取りのため、感染状況に応じた動員職員の確保やマニュアルの整備を行う。
- 自動架電やMY-HER-SYS(アプリ)を活用した健康観察を実施する。

(2) 在宅医療(遠隔診療、往診、訪問看護)の体制拡充

- 地区医師会、看護協会及び薬剤師会と連携した在宅医療の提供体制を整備する。
- 往診により中和抗体薬を投与できる体制を構築する。
- 経口治療薬の実用化に備えた薬剤配備体制を構築する。

(3) 市町村と連携したサービス提供

- 市町村に自宅療養者の情報を提供することにより、県と市町村が連携した生活支援体制を構築する。

(4) 自宅療養に必要な機器の確保

- 全ての自宅療養者が酸素モニタリングできるよう、パルスオキシメーターを貸与する。
- 酸素投与が必要な自宅療養者が使用する酸素濃縮器を確保する。
⇒ パルスオキシメーター確保数: 15,860台 、酸素濃縮器確保数: 200台

(5) 保護者がコロナウイルスに感染し入院した場合の子どもの保護

- 他に養育可能な親族がない場合、市町村と児童相談所が連携のうえ保護を行う。4

I 医療提供体制の確保

4. 患者搬送体制

(1) 自宅療養者等の搬送体制の強化

- 宿泊療養施設及び入院待機ステーションの増設に伴う搬送需要に対応するため、総括情報部の救急救命士搬送チームを拡充する。
- 保健所が担う移送業務の外部委託により全県的な搬送体制を強化する。
- 自宅療養者等の容態の悪化に備えた夜間の搬送体制を整備する。

(2) 中等症・重症患者の搬送体制

- クラスターへの対応や病床の効率的運用に必要な転院促進を図るため、民間病院の救急車(ドクターカー)と連携して、中等症・重症患者の搬送体制を確保する。

(3) 離島からの搬送に関する関係機関との連携

- 航路事業者や自衛隊、海上保安庁、市町村等と連携した各離島ごとの搬送体制を確保する。

I 医療提供体制の確保

5. 県立病院の体制整備

(1) コロナ病床の確保

- 県の病床確保計画に基づき、県立病院全体で最大301床のコロナ病床を確保する。

(2) 人材確保

- 感染拡大時における看護師不足へ備えるため、①令和4年度採用予定者の前倒採用、②ホームページやナースセンターを活用した募集などを実施し、継続的な人材確保に努める。
- 感染者が発生した高齢者施設等へ感染症専門職員やDMAT等を継続的に派遣する。

(3) コロナとコロナ以外の医療の両立

- 他の医療機関では対応が難しい妊婦や乳幼児、精神疾患、ECMOが必要な患者など政策医療をはじめとした医療を引き続き提供する。
- 感染拡大時には、一般診療(手術、検査、外来)を一部制限し、他の医療機関との役割分担を行い連携し対応する。

I 医療提供体制の確保

6. 県民からの相談体制

(1) 発熱や予防、検査に関する相談

- 県民からの発熱や予防、検査に関する相談に対して、24時間、365日対応のコールセンターの設置を継続する。
⇒ 相談者の急増に対応できるよう、感染状況に応じた段階的な増員や回線の増設

(2) ワクチンに関する専門的な相談

- ワクチン接種の安全性や副反応等、医学的知見を必要とする専門的な相談に対するコールセンターの設置を継続する。

(3) 罹患後症状(いわゆる後遺症)について

- コロナの後遺症については、倦怠感、咳、息苦しさ、味覚・嗅覚障害、不眠、脱毛等が挙げられ、症状は多岐にわたる。
- 県は、医師会等との間で、コロナで入院加療した医療機関や、かかりつけ医の所見等から、それぞれに適した診療科に円滑に引継ができる仕組みについて協議を行っている。

Ⅱ 検査体制の拡充

1. 検査能力

- 1日あたりのPCR検査可能件数の拡大

⇒ (最大件数): 1,000件/日(R2.6) → 1万3,000件/日(R3.8) → **2万6,000件(R3.12)**

2. 行政検査・保険診療

- 診療・検査医療機関の拡充 ⇒ 265機関(R2) → **356機関(R3.11)**
- 接触者PCR検査センターについて、**既存の中部地域に加え、南部地域にも増設予定**
- 学校・保育PCR等の陽性発生時の一斉検査
- **注意報対象地域の行政検査強化**

3. 定期検査

- エssenシャルワーカーの感染拡大を未然に防ぐための定期PCR検査実施
⇒ 介護・障がい・保育に加え **慢性期医療機関、精神科医療機関へ拡大**

Ⅱ 検査体制の拡充

4. 検査事業の推進・強化

- 平時における12歳未満の無料PCR検査(12月～2月)
- 飲食店向け無料PCR検査 ⇒ 実施延長
- 希望者PCR検査の拡大(宮古・八重山地区等への民間検査センター設置支援)
- 感染拡大時における全県民を対象とした無料検査の実施(国事業)
- エssenシャルワーカー等への抗原定性検査キット配布
- 薬局で購入した抗原定性検査キットの適正利用の啓発

5. 水際対策

- 那覇空港のPCR検査・抗原検査体制拡充
⇒ 1,000件/日 → 1,500件/日(感染拡大に合わせて拡充)
- 本土と直行便の就航する離島空港でのPCR検査の結果通知迅速化
⇒ 現在:1～2日後 → 令和4年1月以降:1日後

6. 変異株

- 衛生環境研究所等でのゲノム解析による検査体制を整備するとともに、医療機関と連携したオミクロン株等の新たな変異株の侵入監視強化、及び発見時の迅速な積極的疫学調査の実施により感染拡大防止につなげる。

Ⅲ 保健所体制の強化

1. 患者急拡大に対応する人材の確保

- 各保健所等へ**兼務職員16名を配置**する。
 - ⇒ 北部2名、中部2名、南部4名、宮古2名、八重山2名、総括情報部(保健所支援G)4名
- 外部委託により**疫学調査を行う看護職、公費負担等各種事務を担う事務職員を増員**する。
 - ⇒ 看護職2～7名、各種事務職員3～38名
 - ⇒ 宮古及び八重山は指定感染症対応支援員(看護職)をそれぞれ2名増員する。

2. 設備整備等

- 患者急拡大時に対応する携帯電話及びパソコンの増設、所内作業スペースの設置

3. 保健所業務の見える化、効率化

- 作業フロー図による見える化を推進
- **HER-SYSを活用した自動架電、MY-HER-SYS(アプリ)による陽性者の健康状況報告**
- 感染症法に基づく行政手続きの一部自動化(DX技術の導入)
- 疫学調査のデータベース化による情報管理
- 各関係機関、関係部署との情報共有の徹底

4. 応援体制の構築

- 感染急拡大時に迅速に対応できる応援体制(全庁体制、外部支援)
- 早期に人材を投入するため、保健所ごとに**体制強化開始の目安を設定**

Ⅳ クラスター対策の強化

1. 施設支援体制の拡充・強化

- 外部の医師及び感染管理認定看護師を医療機関・施設支援コーディネーターとして配置し、施設における感染制御や外部支援の拡充・強化について助言・調整を行うなど早期収束に向けた支援体制の強化を図る。
- 研修会等を引き続き実施し、高齢者施設等を支援する医療人材の拡充を図る。
- 施設支援に携わる関係機関等において相互の取組状況を共有し、円滑な支援を行うための連携強化を図る。

2. 感染対策の推進

- 高齢者施設等向けの標準的な感染対策や感染者発生時の対応マニュアルの作成
- 総括情報部の看護師による高齢者施設等に対する訪問感染対策指導の実施

3. 早期発見のための検査等の促進

- 高齢者施設等への抗原定性検査キットの配布
- 高齢者施設等の従事者を対象とした定期PCR検査の実施
- 慢性期医療機関、精神科医療機関の職員及び入院患者に対するPCR検査の実施

Ⅳ クラスター対策の強化

4. ワクチン接種の推進

- 高齢者施設等における未接種者及び3回目接種者について、関係部局と連携しワクチン接種を推進する。

5. 人的支援の拡充

- 県医師会及び県看護協会と連携し、活動内容毎に派遣可能な看護師をリスト化
- 介護人材の応援派遣にかかるコーディネート

V ワクチン接種の推進

1. ワクチン接種の考え方等

(1) 経緯

- 目標:11月中に希望する全ての県民への接種を完了するため、10月末までに全人口の70%への1回目の接種を行う。「沖縄県新型コロナウイルスワクチン接種基本方針」
- 11月末時点の接種率:1回目68.7%、2回目67.3%
- 希望する接種対象者に対しては、おおむね接種を終了。

(2) 今後の接種の考え方

- 感染予防及び重症化予防の観点から、初回接種(1・2回目接種)を継続するとともに、追加接種(3回目接種)の機会を提供する。
- 新たに基本方針を定め、県と市町村の連携のもと、県内におけるワクチン接種を円滑に推進する。
- 5歳から11歳までの子どもへの接種等、今後、ワクチン接種に影響を及ぼすような新たな事案については、迅速に対応できるよう、情報収集するとともに、国の動向を注視する。

V ワクチン接種の推進

2. 初回接種継続への対応

(1) 時期及び対象等

- 時 期: 令和3年12月以降
- 対象者: 今後接種を希望する者及び新たに接種対象となる初回接種対象者

(2) 県の対応

- モデルナ社製ワクチン及びアストラゼネカ社製ワクチンの接種機会を継続して提供するため、「**沖縄県モデルナワクチン接種センター**」を設置し、市町村と連携して接種の推進を図る。

3. 追加接種への対応

(1) 時期及び対象等

- 時 期: 令和3年12月以降
- 対象者: 初回接種終了から原則8カ月以上経過した18歳以上の者
- その他: 初回接種に用いたワクチンの種類に関わらずmRNAワクチンを使用

(2) 県の対応

- 市町村等が接種を円滑に実施できるよう、**体制整備を支援**する。
- **広域ワクチン接種センターの設置運営は、国の動向や市町村の接種状況等を勘案し、検討する。**

V ワクチン接種の推進

4. 接種課題への対応

- 追加接種では、特に、重症化やクラスター発生リスク等を勘案し、**高齢者施設等について、積極的に接種を推進する。**
- 接種率の低い**若者世代**については、**SNS等あらゆる媒体等を活用し、接種に前向きとなるような効果的な取組を検討し、実施する。**