

新型コロナウイルス感染症に対する 佐賀県での医療提供体制の状況や 対策について

佐賀県 健康福祉部 医務課

令和4年(2022年)6月

新型コロナウイルス感染症にかかる現在の医療提供体制について (令和4年6月時点)

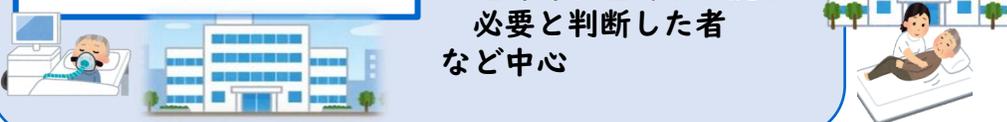
佐賀県は、プロジェクトMのもと、救急医療や通常医療の医療環境を守りながら、コロナ陽性者の症状に応じた治療・療養を実施。
・オミクロン株の特性を踏まえ、高齢感染者増に備えた対応にシフト

572床確保
(25医療機関)
(※白石ST含む)

病院

軽症～中等症・重症

- ・治療が必要な患者、妊婦等、医師が入院が必要と判断した者など中心



受入病床の高齢者対応

- ・療養型病床数の更なる確保
- ・看護補助者等の派遣支援

ホテル



- ・65歳以上の高齢者(ホテル療養可能な者)
- ・基礎疾患あり
- ・家庭内隔離が困難な者など中心

軽症・無症状

自宅



- ・ホテル対象以外の者
- ・基礎疾患なし
- ・LINEによる健康観察が可能など中心

LINEによる健康観察+生活支援
(県、診療所、訪問看護など)

施設



- ・複数の陽性者発生施設
- ・保健監判断で療養可能
※社会福祉施設、コロナ病院以外の医療機関など。

療養中に体調不良の場合は、まずは外来・往診で診療
(症状に応じて入院調整も実施)



まずは地域の医療機関で診療・検査

県支援強化

- ★既存事業での支援(簡易診療室、空気清浄機、個人防護具、簡易ベッド等)
- ★協力金

615室確保
(6施設:アパホテル、鳥栖ホテル、コンフォートホテル、唐津ホテル、東部療養施設、白石ST)

Mission

佐賀県内において、新型コロナウイルス感染症のさらなる拡大に備え、現行の医療提供体制 *medical system* を強化

Approach

①新型コロナウイルス感染症重症患者の増加に伴う対応可能な病床機能の確保 《*More beds*》

⇒ 24床（R2.4.6時点） → 現在 572床

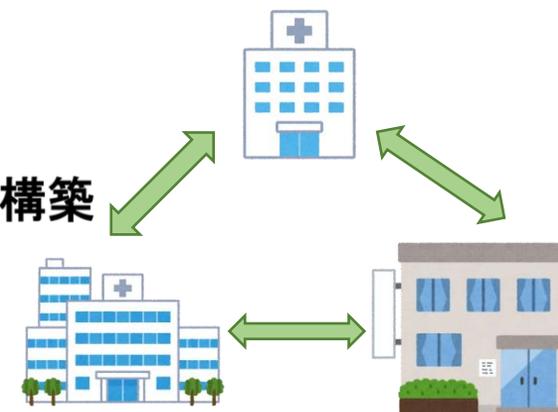
②新型コロナウイルス感染症患者の入転院に関する関係医療機関相互の調整 《*Matching*》

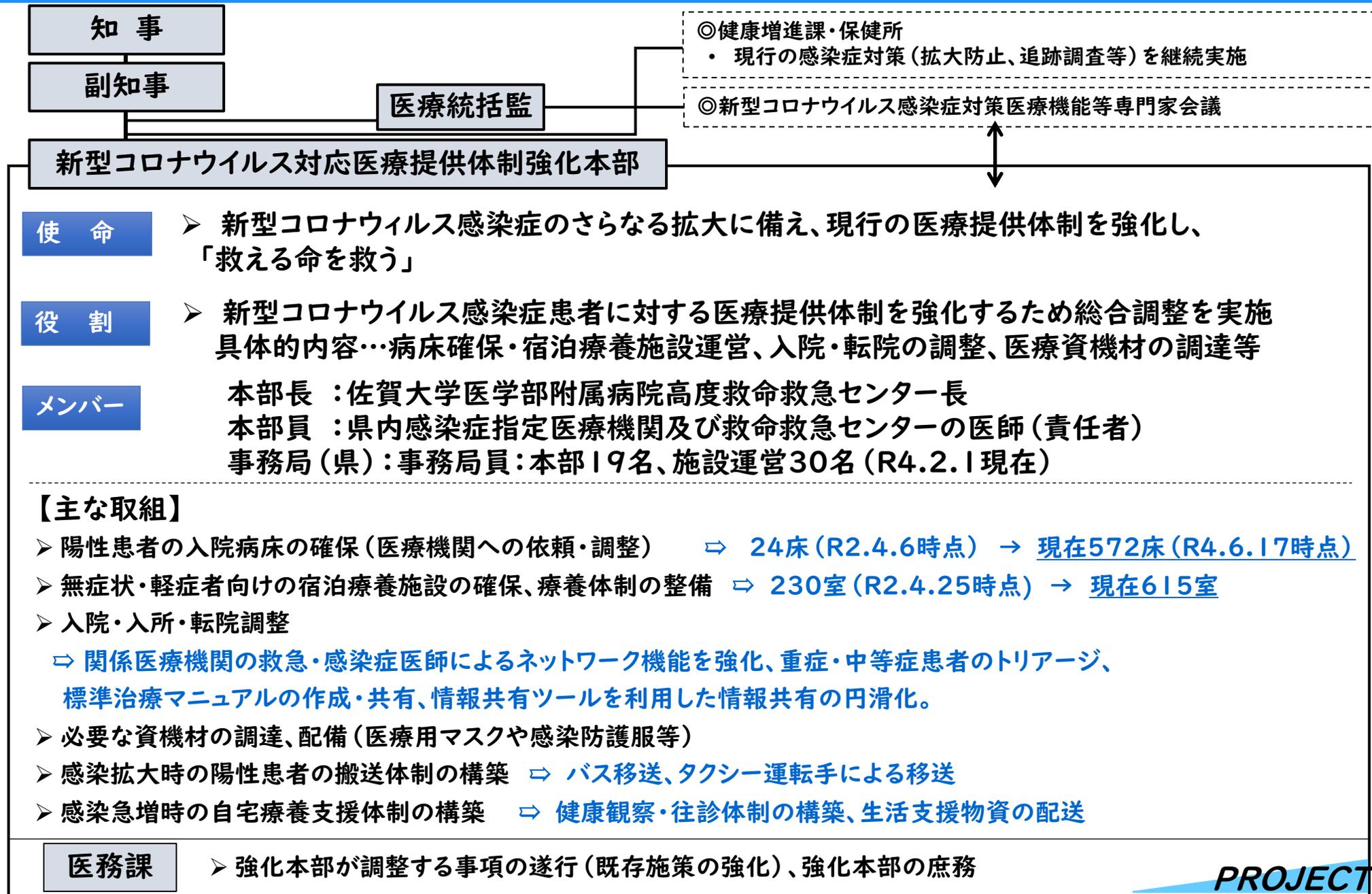
⇒ 関係医療機関の救急・感染症医師によるネットワーク機能を強化、重症、中等症トリアージ

③人材・資機材など医療資源の確保と仕組みづくり 《*Mechanism*》

⇒ ①に伴い必要な資源を県が全体量を把握しつつ、確保・融通できる仕組みの構築

④その他、医療提供体制の強化に向けた必要な取組

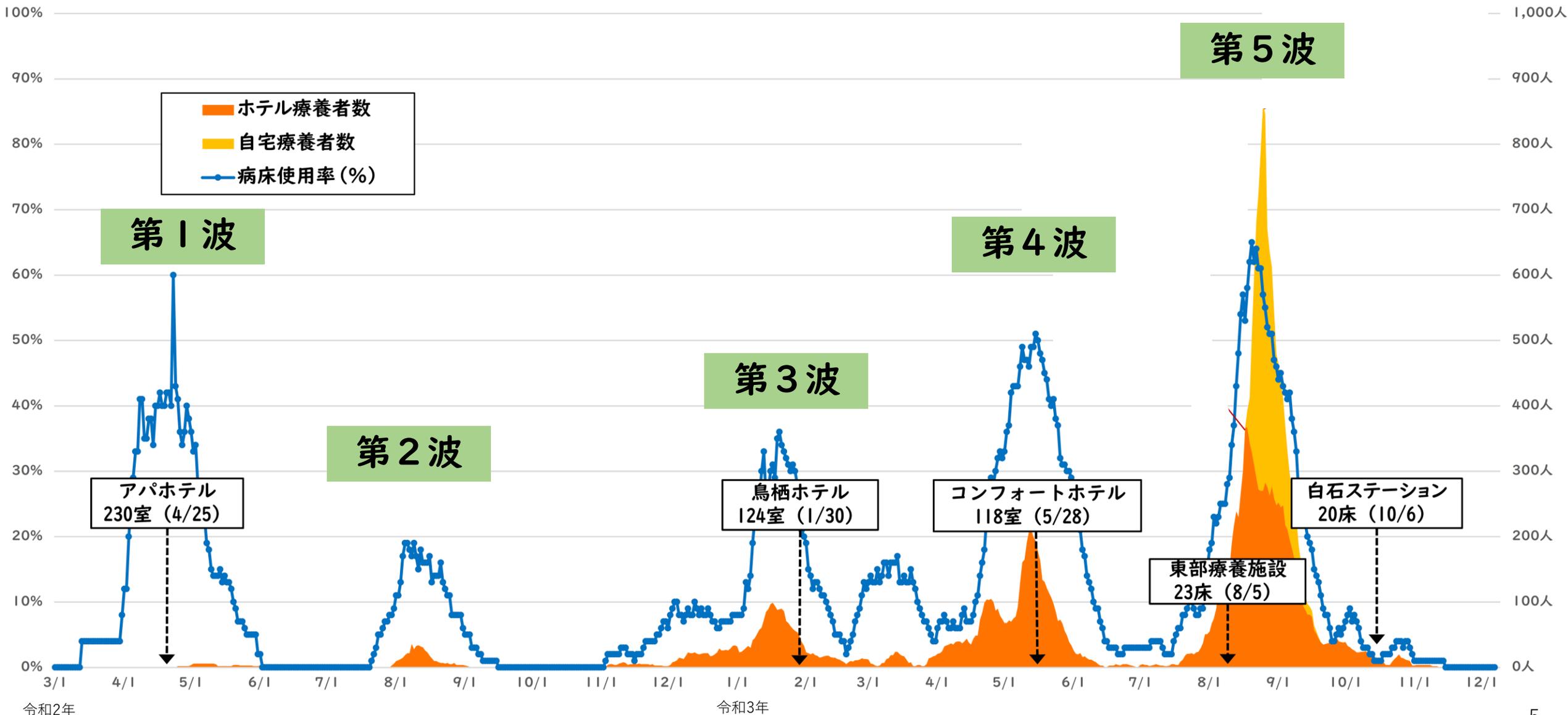




病床使用率・宿泊療養者数・自宅療養者数

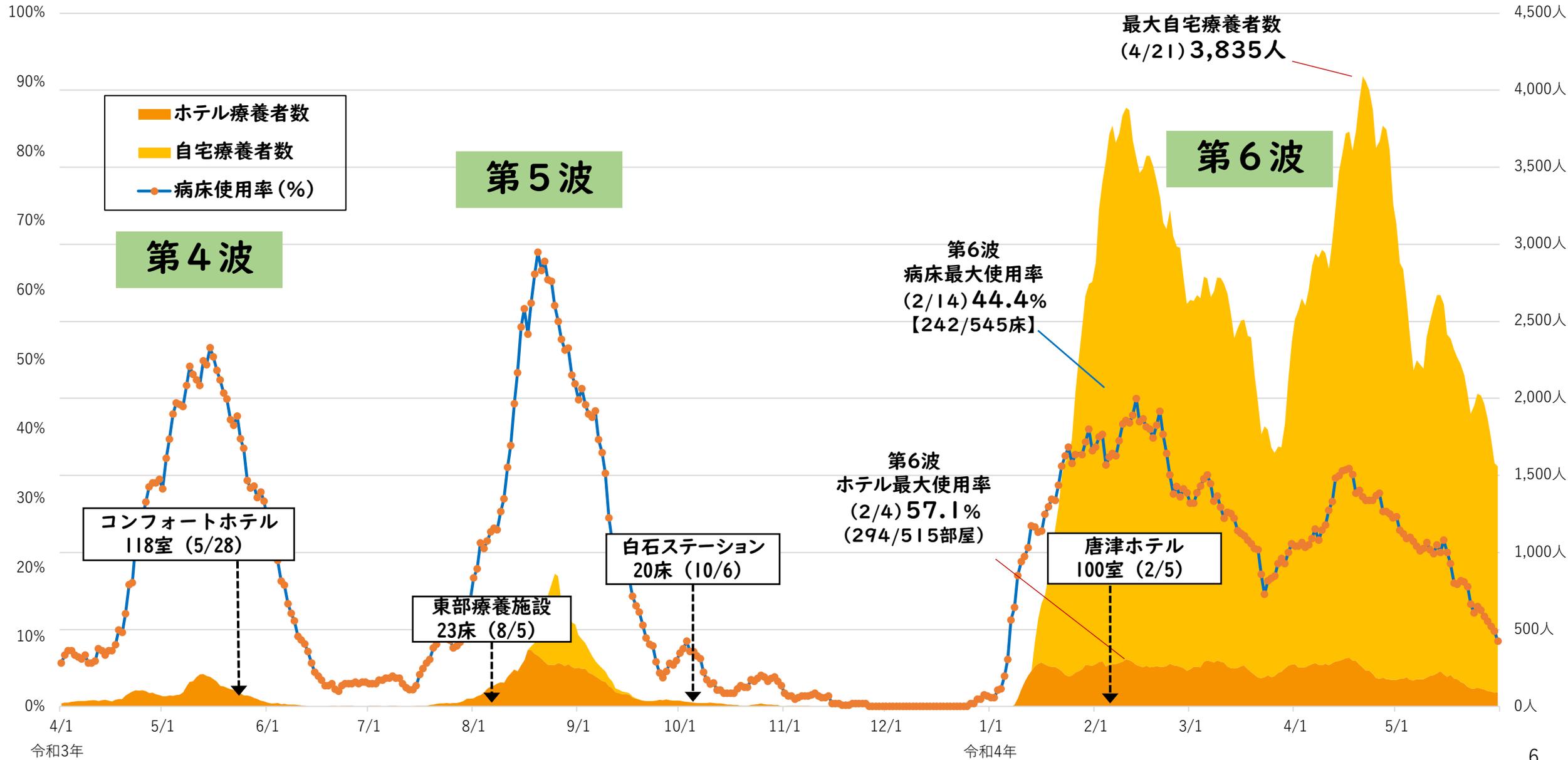
(第1波～第5波)

(令和2年4月～令和3年12月)



病床利用率・宿泊療養者数・自宅療養者数 (第4波～第6波)

(令和3年4月～令和4年5月)



コロナ対応の状況 (令和4年6月時点)

○コロナ受け入れ医療機関 25 (白石ST含む)
コロナ受け入れ病床 572床

→人口当たりの病床数は全国3位!

既存病床数に対する受け入れ病床の割合も全国3位! (令和4年1月13日時点)

○宿泊療養施設 6か所 計615室

○臨時医療施設 1か所 50床

県内の宿泊療養施設等 (部屋数：615室)

唐津ホテル (非公表)
(唐津市)
北部地区を中心に受入
部屋数：100室

鳥栖ホテル (非公表)
(鳥栖市)
東部地区中心に受入
部屋数：124室

アパホテル佐賀駅前中央
(佐賀市)
主に東部地区以外を受入
部屋数：230室

東部療養施設
(みやき町)
要介護、クラスター中心に受入
部屋数：23室

白石ステーション (非公表)
(白石町)
要介護、認知症等中心に受入
部屋数：宿泊療養施設20室
(病床：臨時医療施設50室)

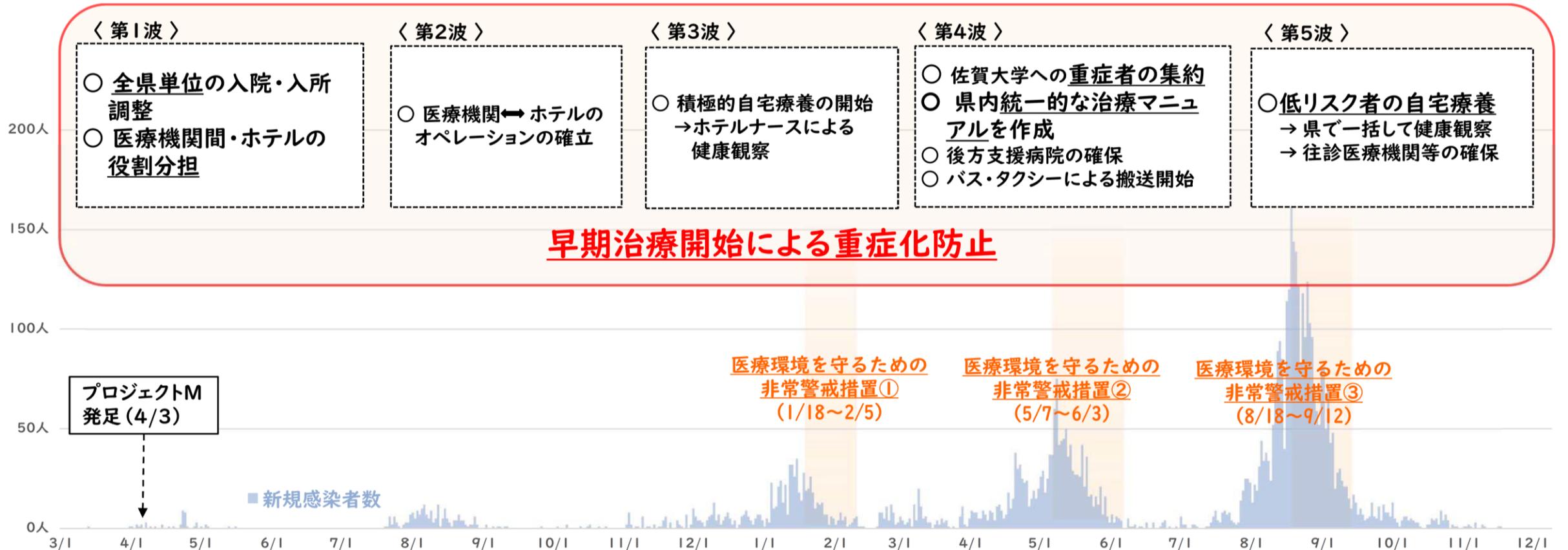
コンフォートホテル佐賀
(佐賀市)
主に東部地区以外を受入
部屋数：118室

(令和4年6月時点)

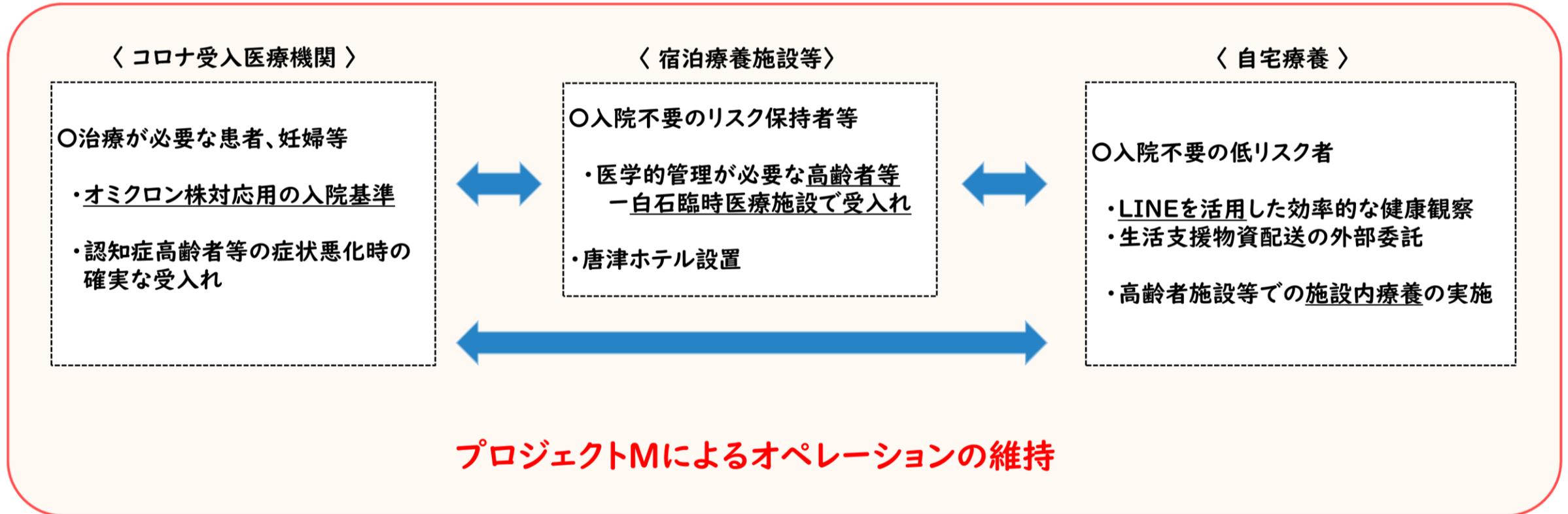
県の取組（第1波～第5波）

受入医療機関等 (病床数)	5 (24)	...	10 (118)		11 (332)		12 (363)	13 (365)		14 (380)	16 (434)	19 (455)	20 (468)	20 (515)
宿泊施設 (室数)	4/25 アパホテル +230 (230)				1/30 鳥栖ホテル +124 (354)			5/28 コンフォートホテル +118 (472)		8/5 東部療養 +23 (495)			10/6 白石St. +20(515)	
													2/5 唐津ホテル+100 (615)	

一医療現場の声を聞き、波ごとの特性を踏まえた戦略的・機動的・きめ細かな対応一



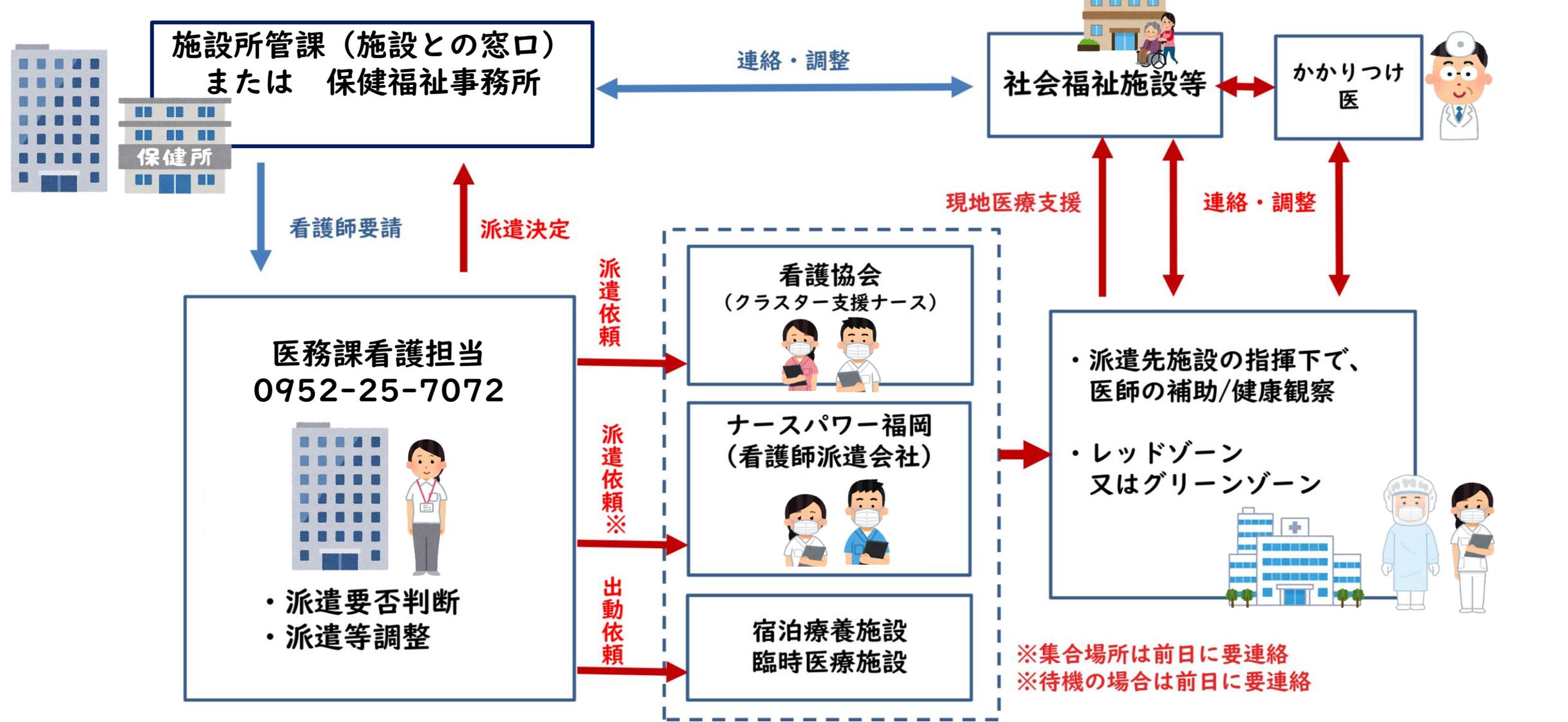
➡ 感染者数に占める死亡者数は、低い方から全国3番目。“救える命を救う”ミッションを継続



早期治療開始による重症化防止
かつ
通常救急、通常診療の堅持

医療チーム派遣事業（クラスター支援ナース）について

（令和4年3月22日時点）



※ナースパワーから派遣する場合の派遣可能施設等

■派遣可能施設

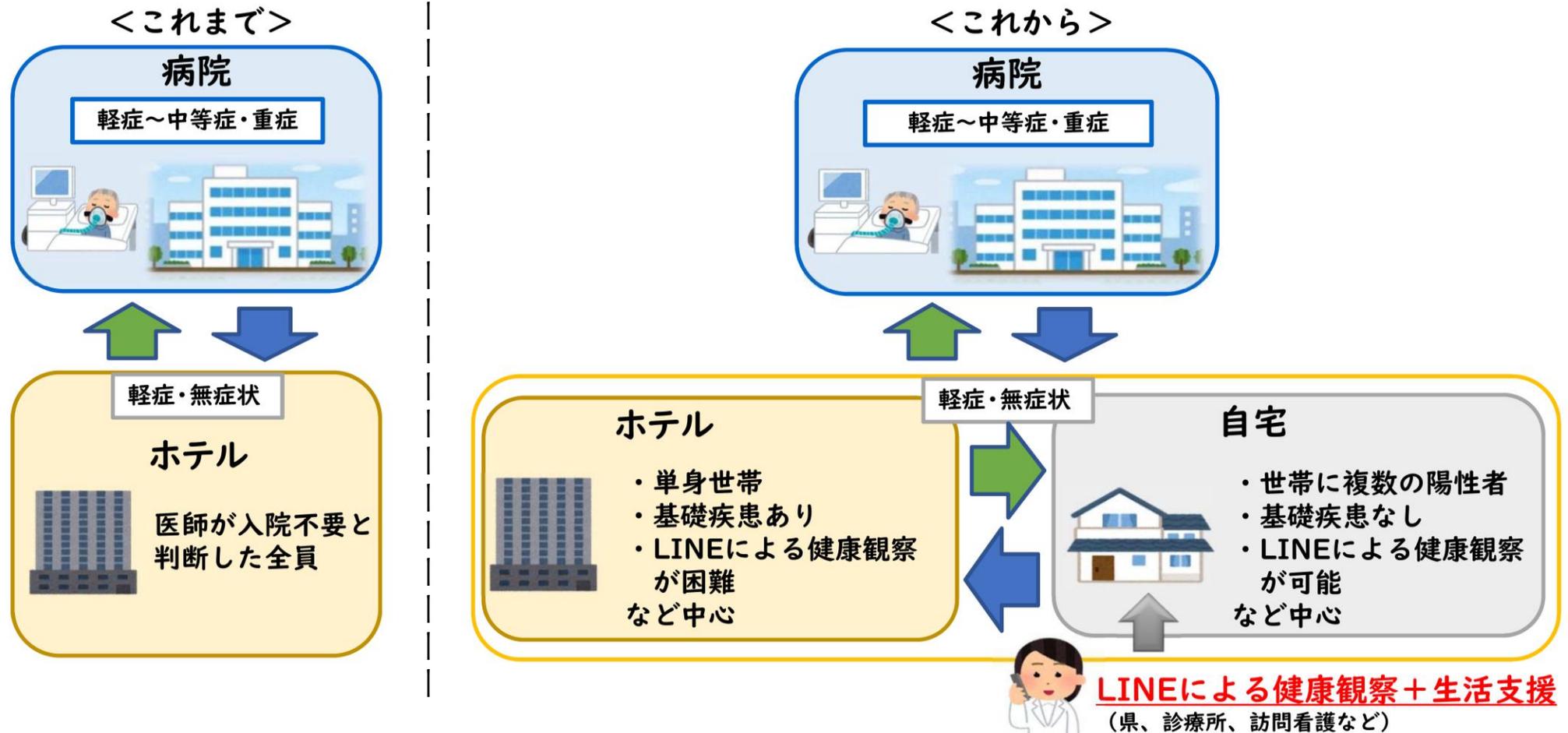
- ・特別養護老人ホーム、デイサービス、老人ホーム等

■派遣不可施設

- ・病院、クリニック、介護老人保健施設

軽症・無症状の方のうち低リスクの方の自宅療養を実施します（第6波～）

- 軽症・無症状の方のうち、自宅での健康観察が可能な方など低リスク陽性者については、自宅療養を実施します。
- 軽症・無症状の方のうち、自宅での健康観察が困難な方については、ホテル入所をお願いします。
- 病院やホテルに余裕を持たせることで、早期治療が必要な患者の入院や、回復した方のホテルへの搬送、また自宅で状態が悪化した方の入院・入所などが確実にできるオペレーションを行います。



入院が必要＝医療機関



- 70歳以上（ワクチン2回接種済みかつ自宅療養等が可能な者を除く）
- 軽症・無症状でない（原則39℃以上、呼吸苦あり、SpO2:96%未満）
- 肥満（BMI30以上）で、原則38℃以上、呼吸苦あり、SpO2:96%未満のいずれかに該当する者
- 以下の基礎疾患あり（無症状の者を除く）
 - ・糖尿病（内服薬服薬又はインスリン投与状態）
 - ・コントロール不良高血圧症（Ⅱ度高血圧以上：収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上）
 - ・呼吸器疾患（医師が入院が必要と判断するもの）
- 免疫抑制状態、難病、担癌状態（医師が入院が必要と判断するもの）
- 分娩になると予想される妊婦（陣発、前期破水、切迫早産）、妊娠30週以降の妊婦、**腹部の張り等の強い症状がある妊婦**
- その他医師が入院が必要と判断

症状軽快時

症状悪化時

入院不要



宿泊療養

- 単身世帯
- 基礎疾患がある ※入院適応の基礎疾患等を除く
- 妊婦（入院適応の妊婦以外で宿泊療養を希望する者）
- 45歳以上（ホテル生活が困難な高齢者は除く）
※45歳未満の家族とともに自宅療養する場合等を除く



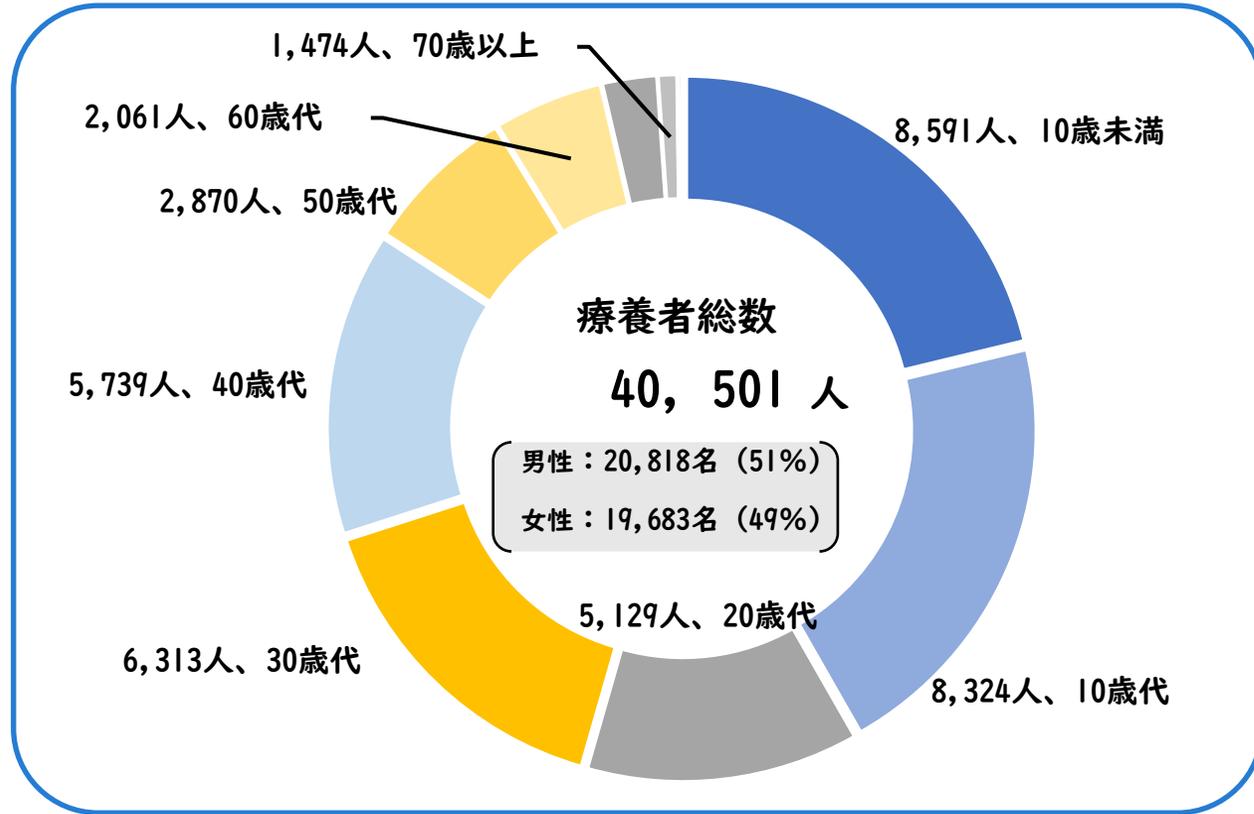
自宅療養

- 上記以外の者は、症状や家庭内の感染状況等に応じて自宅療養を柔軟に判断。

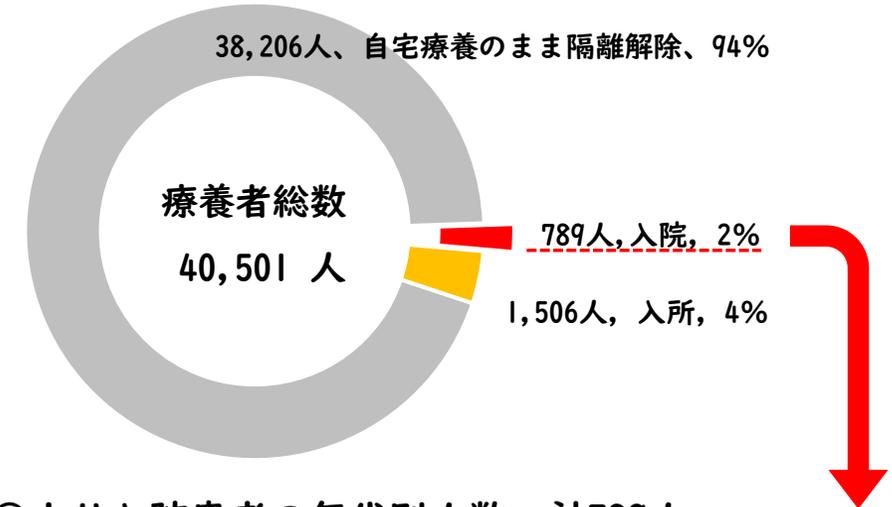
第6波 自宅療養者数の状況について

※ ホテル療養の途中から自宅療養となった方を含む。
 自宅療養支援センター（令和4年1月～令和4年5月末）において管理した患者データの集計。

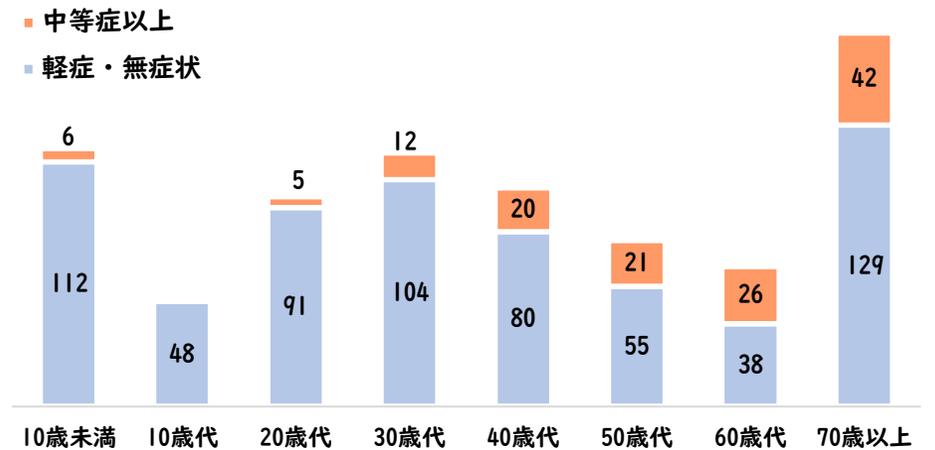
○ 自宅療養者の年代別の割合



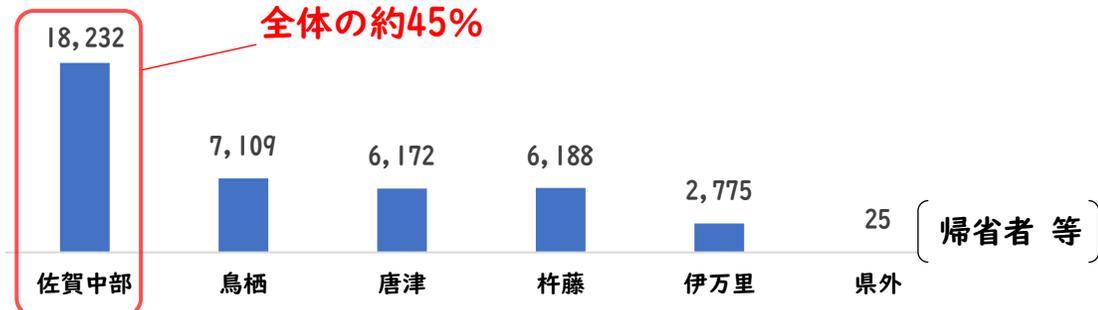
○ 医療機関・宿泊療養施設への上り入院/入所



○ 上り入院患者の年代別人数：計789人



○ 管轄保健所ごとの療養者数





医療機関や宿泊療養施設等の現場の最前線でご活躍いただいている皆様の御尽力により、このような対策を継続できております。本当にありがとうございます。

感染症の拡大・蔓延は、地域で暮らす人々の生活にネガティブな影響を与えていますが、今後人々の生活を維持・再生するためにも看護の力が不可欠です。

今後とも、保健医療福祉の充実・強化に向け、皆様のお力添えをいただきますようよろしくお願いいたします。

