

厚生労働大臣 加藤 勝信 様

愛媛県知事 中村 時広
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症発生下における医療提供体制
及び検査体制の現状に関する認識について

令和2年5月14日付け厚生労働省発健0514第8号で照会のあった標記の件について、下記のとおり回答します。

記

1 医療提供体制の現状に関する認識

(1) 新型コロナウイルス感染症調整本部の設置

新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れるためには、病床の確保だけでなく、医療スタッフはもちろん、感染防御のための医療資機材の確保が不可欠であり、また、症状にかかわらず特定の病院で感染症患者の受け入れを続けた場合、その病院が担っている地域の救急医療や、感染症以外の患者への対応に対する影響も懸念される。

このため、本県では、感染症医療、救急医療、呼吸器内科の各専門医のほか、災害医療コーディネーター、県医師会及び県内主要病院の代表者等で構成する「愛媛県新型コロナウイルス感染症調整本部」を4月1日付けで設置し、患者の重症度等に応じた医療機関の役割分担と協力体制の構築を進めるとともに、統括DMAT有資格者である県立病院医師（災害医療コーディネーター）に患者搬送コーディネーターを委嘱して、各圏域における患者搬送方針を調整・決定の上、搬送調整を実施している。

(2) 重点医療機関の指定及び宿泊療養施設の開設

感染症患者の増加に伴って医療機関の負担が増大し、圏域によっては、対応できる病床の確保が困難になってきた4月中旬以降（最多入院者数：4月20日、28人）の患者の状況を見ると、その大半が重症化の恐れのない中等症の患者や軽症・無症状の患者であり、医療従事者の負担を軽減するためには、重症化の恐れのない患者を対象にした「重点医療機関」の確保と、軽症・無症状者向けの「宿泊療養施設」の開設を早期に実現することが重要な課題であった。

そこで、重点医療機関については、調整本部において、患者搬送コーディネーターを中心に各医療機関を個別に訪問し、県内医療機関の役割分担や重点医療機関の指定への協力を要請するとともに、県補正予算で重症化の恐れのない患者を病棟単位で受け入れるために必要な経費を措置し、重点医療機関の円滑な運用に向けて、ハード・ソフトの両面から支援策を講じてきた。その結果、7医療機関について重点医療機関の指定の協議が整い、5月19日現在、重症化の恐れのない患者向けの病床として、160床を確保し

たところである。

また、軽症者・無症状者向けの宿泊療養施設については、民間事業者や地域の皆様の御理解を得て、「奥道後壺湯の守 別館（松山市末町）」の67室（100人程度利用可）を確保し、感染症専門医の指導のもと、必要な感染防御態勢を整備した上で、4月23日から患者の受け入れを開始した。これまで累計14人が入所し、7人が既に退所するなど、県内の医療機関から派遣いただいた医師、看護師の御協力のもと、順調に運用を行っている。当該施設は松山市住宅地から至近にあり、医療スタッフの応援の点でも利便性が高い。加えて、更なる感染者の増加に備え、他に50室程度の宿泊療養施設を確保する基本合意も整い、必要な資機材の確保も進めている。

(3) 医療提供体制の確保状況

こうした取り組みの結果、医療機関では、重症及び重症化の恐れのある中等症者向けの43床、重症化の恐れのない中等症者及び軽症者向けの160床（重点医療機関）を合わせた203床を確保するとともに、軽症者及び無症状者向けの宿泊療養施設67室（100人程度利用可）も確保しており、現在、入院患者が21人（うち重症者2人）、宿泊療養施設入所者が7人であることを踏まえると、現時点では、本県の感染者の実態に応じた医療提供体制が整備され、特に逼迫した状況にはないと認識している。

なお、5月12日には、県内医療機関に勤務する介護職員の感染確認を発端に、当該医療機関内での集団感染事例が発生したところであり、引き続き、警戒を緩めることなく、重点医療機関の指定や宿泊療養施設の運用等を適切に推進して、医療提供体制の整備充実を図っていく。

2 検査体制の現状に関する認識

本県では、PCR検査の実施について、新型コロナウイルス感染症の発生当初から、厚生労働省において示された検査実施の基準（発熱や呼吸器症状の有無、暴露歴等）の範囲を超えて、医師により検査が必要と判断された事例については漏れなく検査を行うとともに、感染者が確認された場合は、感染拡大防止に向け徹底的な囲い込み、封じ込め対策を講じるため、積極的疫学調査により接触者を洗い出し、濃厚接触者等に対し幅広くPCR検査を実施しているところであり、本県のこれまでのPCR検査の実施件数は、1,768件（5月19日13時現在、退院のための陰性確認検査の件数を除く）、陽性率は4.2%となっている。

検査体制については、当初、県立衛生環境研究所が保有するPCR装置1台で対応していたが、検査件数の増加を見越して3月12日に2台目の装置を追加導入し、人員体制についても、県立衛生環境研究所の職員に加え、県庁内関係部署からの応援のほか、愛媛大学や松山市からも職員の派遣を受け、県内での検査需要に適切に対応しており、帰国者・接触者外来等の医療機関において医師が必要と判断した場合には、遅滞なく検体を採取した上で、管轄の保健所が速やかに搬送し、採取当日又は遅くともその翌日には検査が完了している。

さらに、4月21日には、松山市医師会の協力を得て、ドライブスルー方式の検体採取体制を整備し、県内の検査件数の大半を占める松山市の外来医療・検査体制の強化を図っている。

こうした中、5月12日に松山市の医療機関内で集団感染事例が発生し、入院患者や病院職員の感染確認のため、5月16日の検査件数は109件に上り、それまでの1日当たりの最大検査件数(68件)を大きく上回ったが、迅速なPCR検査に必要な物的・人的体制が整えられていたことから、多数の関係者の検査を計画的に滞りなく実施することができた。

今後、感染第二波が到来し検査の需要が大幅に増加した場合に備え、更なる検査体制の増強を図ることとしており、5月下旬には、現有2台の検査装置に加え、さらに2台を追加導入することとしているほか、人員体制についても、応援職員の増員や大学等からの派遣期間の延長により対応することとしており、これらにより、1日当たりの検査可能件数は最大192件に倍増することとなり、県内で想定される検査需要に十分対応可能な体制が構築できると考えている。

なお、迅速な検査の実施には、それを支える保健所の体制強化も重要な要素であることから、本県では、知事の指示のもとで全庁的に取り組む体制を確保しており、具体的には、即戦力となる再任用保健師の配置によるマンパワーの増強、検体搬送業務の他部局職員の活用、電話相談業務の外部委託(松山市と合同のコールセンター設置)等を既に実施して、保健師等の専門職が真に必要な業務に注力できる体制としているほか、保健所業務の繁忙状況に応じた更なる応援の必要性についても、保健所と本庁部局が継続的に情報を交換して柔軟に対応することとしている。

愛媛県 保健福祉部

社会福祉医療局 保健福祉課 (特措法)

TEL 089-912-2380/FAX 089-921-8004

E-mail hokenfukushi@pref.ehime.lg.jp

社会福祉医療局 医療対策課 (医療提供体制)

TEL 089-912-2445/FAX 089-921-8004

E-mail iryotaisaku@pref.ehime.lg.jp

健康衛生局 健康増進課 (検査体制)

TEL 089-912-2400/FAX 089-912-2399

E-mail healthpro@pref.ehime.lg.jp

県内の「重点医療機関」等の確保病床数

患者の 状 況	重症者 及び中等症者		中等症者 及び軽症者	軽症者 及び無症状者
	重症者	重症化の恐れのある患者	重症化の恐れのない患者	
	I C U	感染症 指定病床等	重 点 医 療 機 関 (※1)	宿 泊 療 養 施 設
病床数	15床	28床	160床	67室
	計 43床			+ α 50室程度 (※2)
	合計 203床			合計117室程度

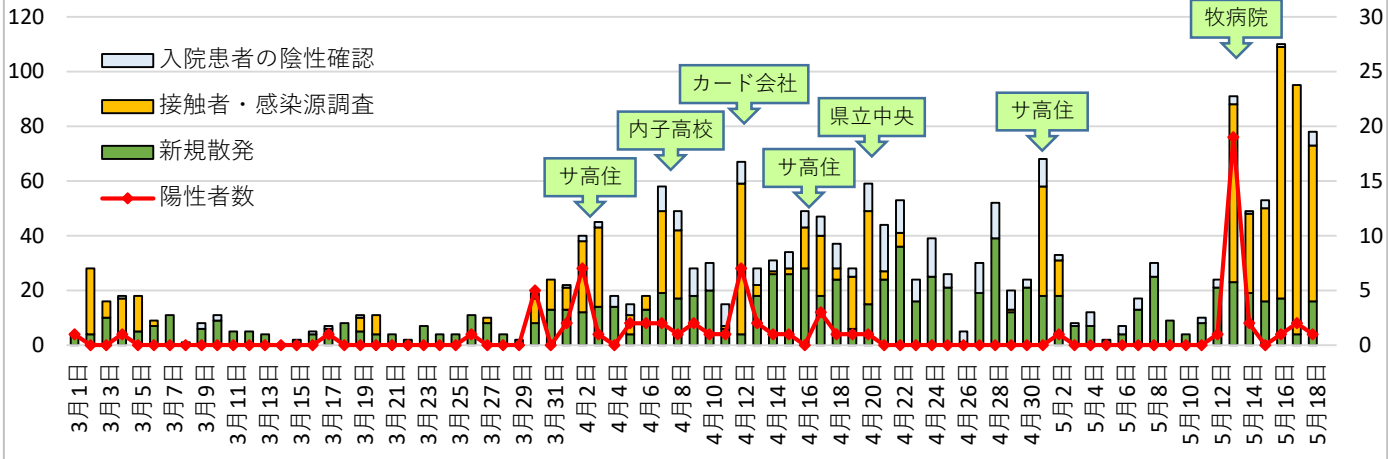
※1 重点医療機関とは、重症化の恐れのない中等症者及び軽症者を病棟単位で受け入れる医療機関

※2 宿泊療養施設は必要に応じて更に50室程度の確保を基本合意済み

県内PCR検査数の推移

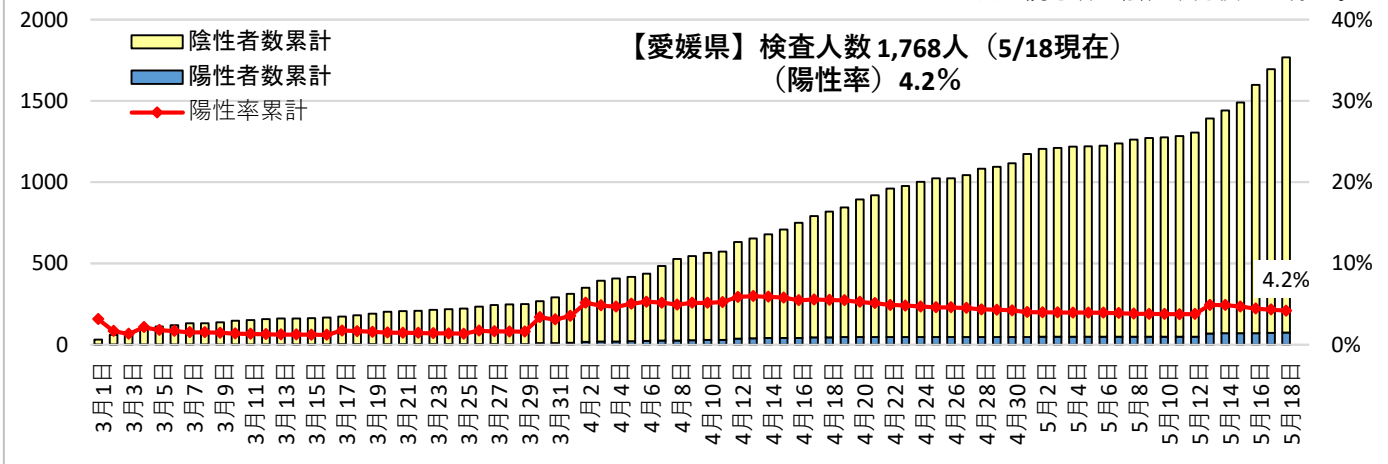
県内のPCR検査件数と陽性者数

※衛生環境研究所の最大検査数：96件/日



県内のPCR検査件数（累計）

※入院患者の陰性確認検査は除く。



【他の主な都府県の状況（5/17現在）】

都道府県	陽性者数	検査人数	陽性率	都道府県	陽性者数	検査人数	陽性率
東京都	5,055	14,010	36.1%	石川県	287	2,448	11.7%
埼玉県	988	15,507	6.4%	岡山県	25	1,555	1.6%
千葉県	898	12,773	7.0%	広島県	165	6,320	2.6%
神奈川県	1,251	7,931	15.8%	徳島県	5	669	0.7%
京都府	358	6,285	5.7%	香川県	28	1,983	1.4%
大阪府	1,768	25,638	6.8%	高知県	74	1,681	4.4%
兵庫県	699	10,062	6.9%	福岡県	657	11,443	5.7%

7日間ごとのPCR検査内訳

