

**オミクロン株の特性と現在の感染状況に対応した  
奈良県医療提供体制の再構築  
(経過報告)**

令和4年3月2日(水)

知事定例記者会見資料

奈良県では、ウイルスの特性と感染状況を踏まえ、それに対応できる医療提供体制の再構築に向けて、医療関係者と検討を重ねてきました。

県では、課題を抽出し、4つの検討チームを設置して、検討を開始しました。

検討体制	救急搬送分析・検討チーム
	医療連携検討チーム
	宿泊療養施設活用促進検討チーム
	自宅待機者・療養者支援検討チーム

本日は、特に喫緊の課題として医療関係者と認識を共有した以下の事項について、これまでの取組と検討の成果をご報告します。

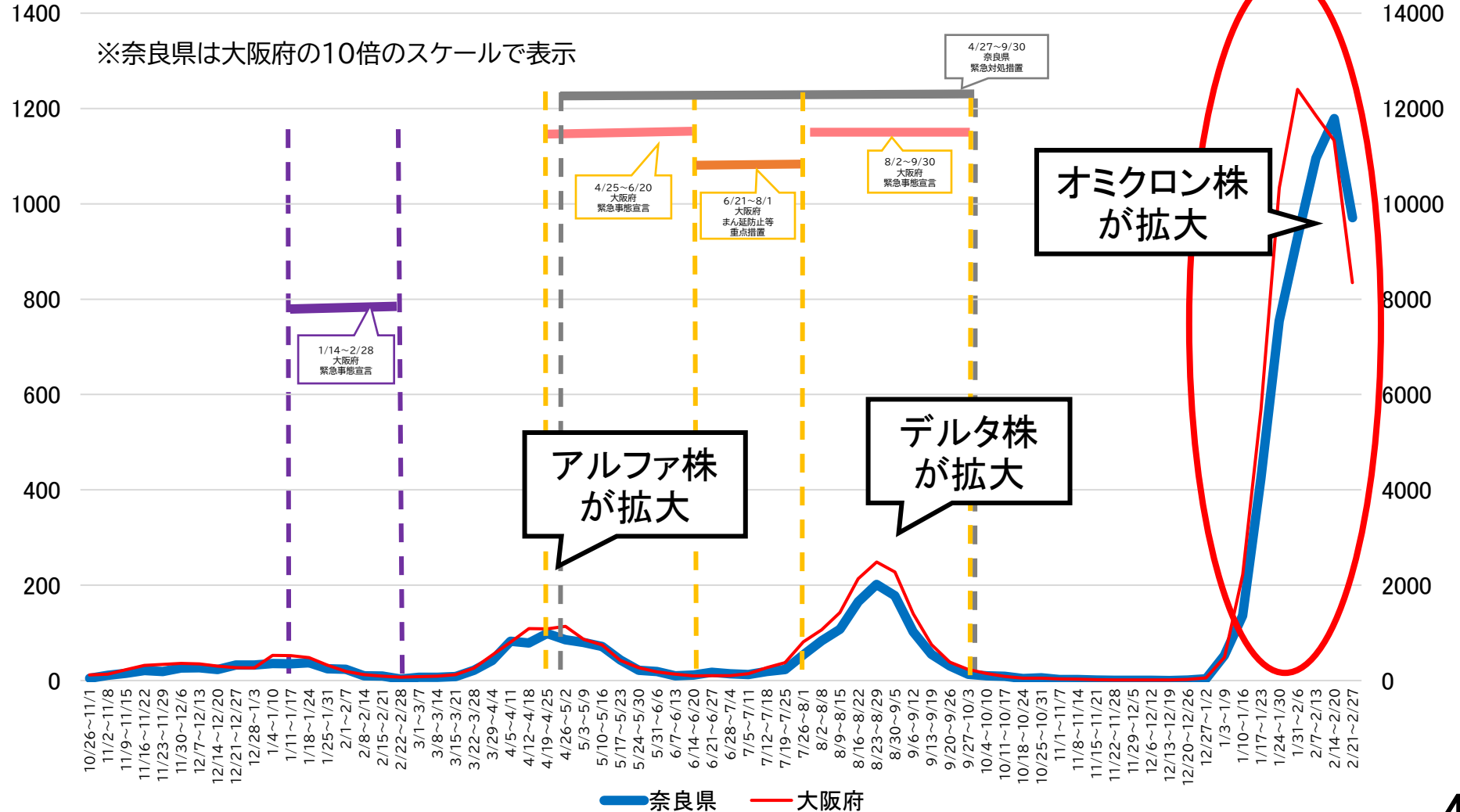
- 1 救急搬送困難事案が増加しているとの意見について
- 2 死亡者が増加しているとの意見について
- 3 医療機関相互の連携を推進することについて
- 4 宿泊療養施設の利用が少ないことについて
- 5 市町村による生活支援体制について
- 6 自宅待機者・療養者への連絡・支援体制を強化することについて

# 新型コロナウイルス感染者の状況

大阪府と奈良県の感染者数の推移(発表週別の1日平均)  
令和2年10月26日～令和4年2月27日

奈良県

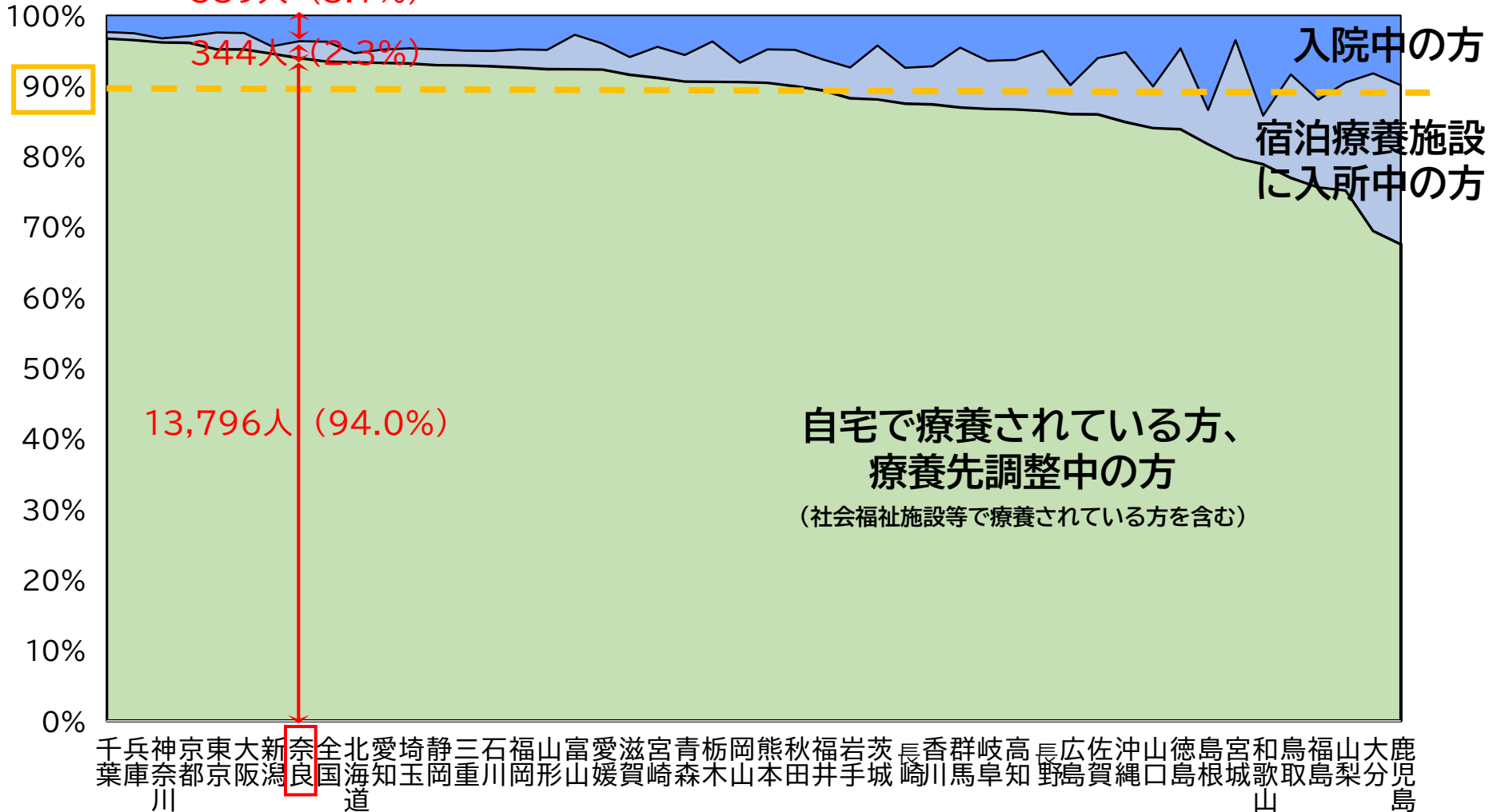
大阪府



# 新型コロナウイルス療養者の状況

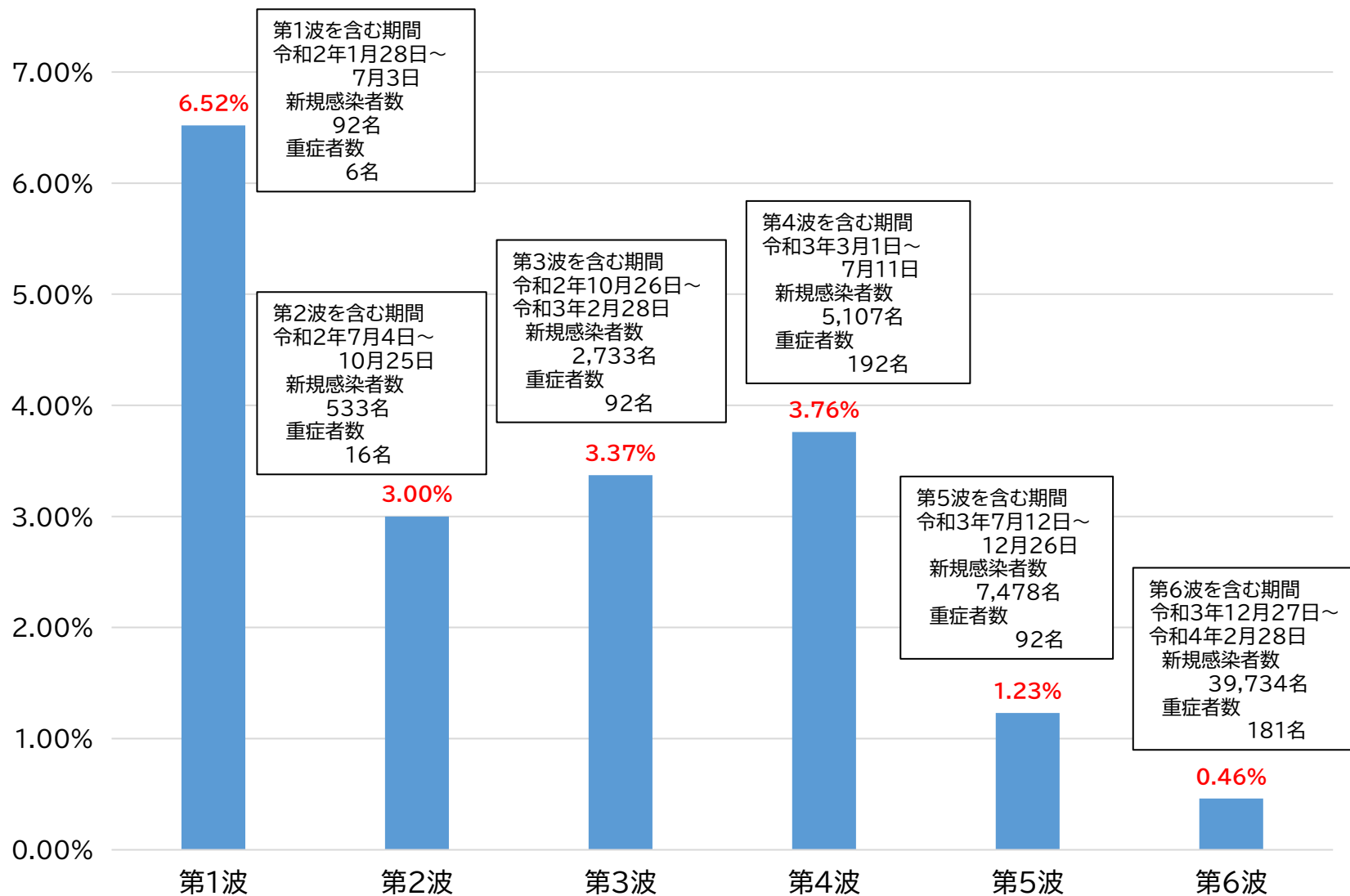
奈良県の療養者数14,679人（構成比）

令和4年2月23日時点(※)



※ 厚生労働省作成資料「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果(2月23日0時時点)」をもとに奈良県において作成  
「入院中の方 539人」には、入院中の感染判明により、引き続き、新型コロナ対応病床ではない病床に入院している患者を含む

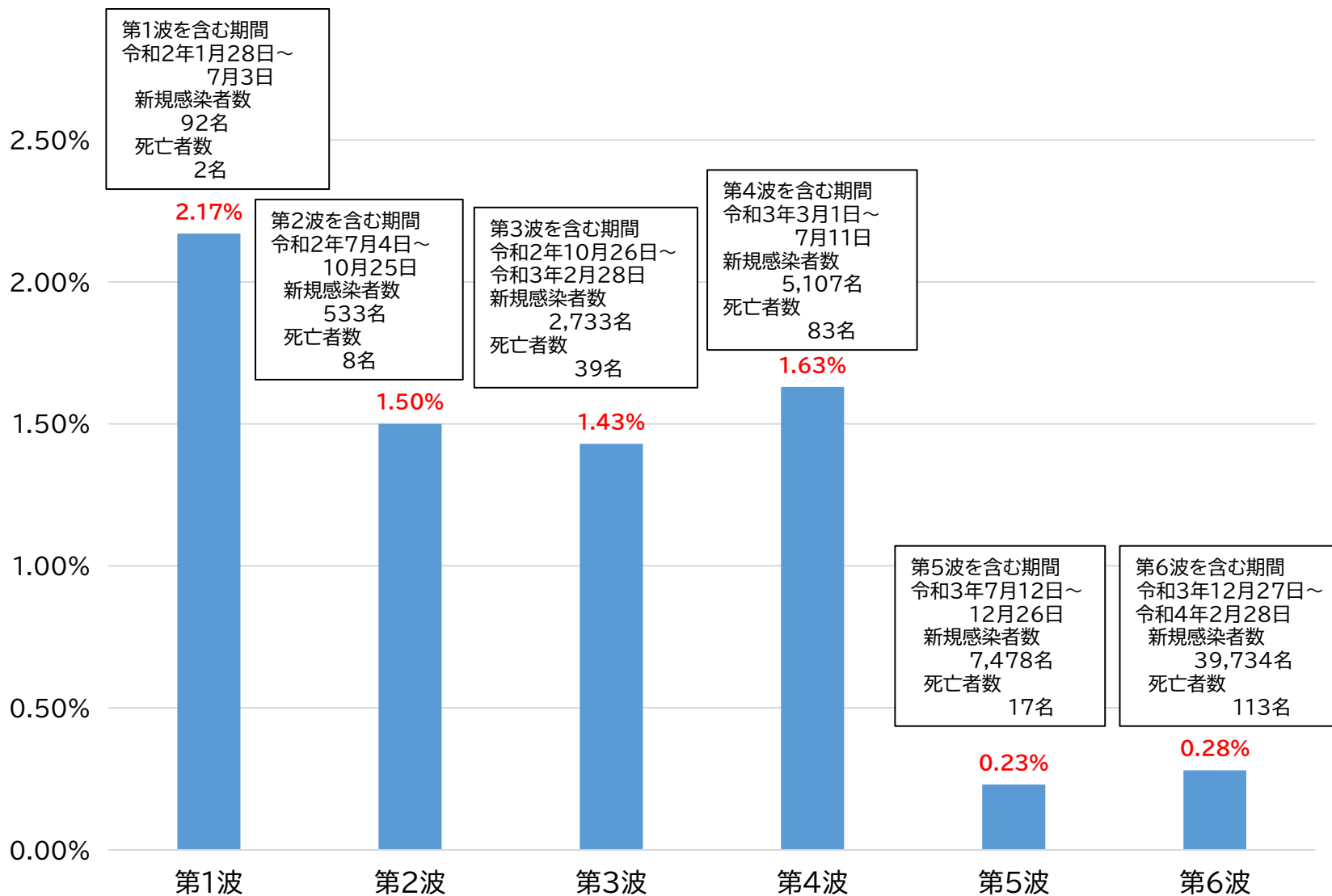
# 奈良県における重症化率の推移



※重症者数はHER-SYSのデータを元に集計

※重症者には死亡者を含む。また、死亡者には、直接の死因が新型コロナウイルス感染症と認められなかった事例を含む

# 奈良県における死亡率の推移



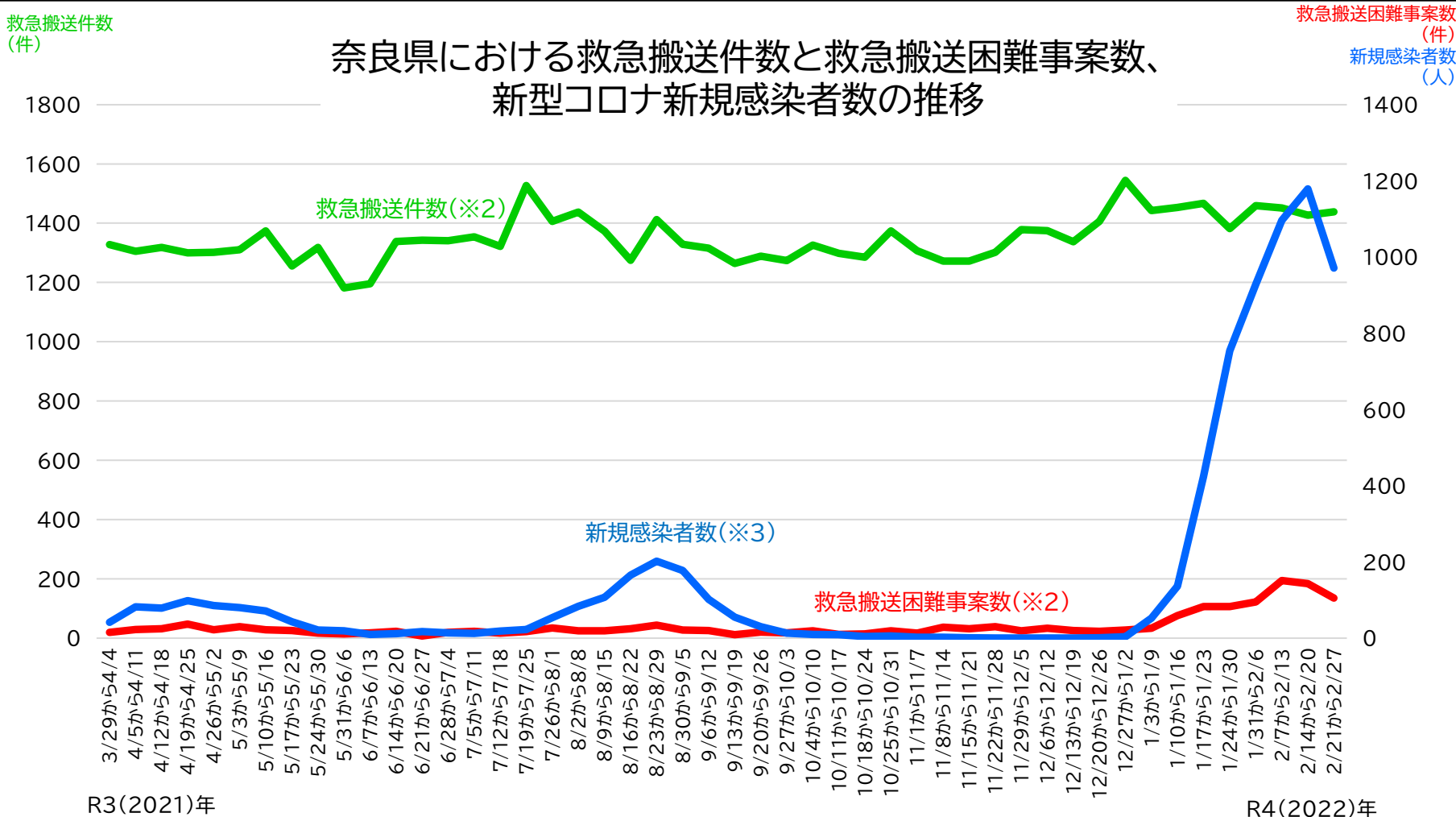
※死亡者には、直接の死因が新型コロナウイルス感染症と認められなかった事例を含む

# 1 救急搬送困難事案が増加しているとの 意見について



# (1) 救急搬送困難事案の分析

令和4年1月以降、救急隊が、患者の受入可能な医療機関を確保するまでに時間を要した「救急搬送困難事案<sup>(※1)</sup>」が増加しています。



※1 救急搬送困難事案とは、救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案  
 ※2 救急搬送件数、救急搬送困難事案数ともに速報値であり、発熱等がなく新型コロナウイルスの感染が疑われない患者の搬送を含む  
 ※3 新型コロナウイルス新規感染者数は、発表週別の一日平均

新型コロナ対応病院における令和3年度(R3.12.27~R4.2.13)の救急搬送件数は、約7,600件で、新型コロナ前(令和元年度)の同時期とほぼ同数です。

	令和3年度 (R3.12.27~R4.2.13)	令和元年度 (R1.12.27~R2.2.13)
救急搬送件数 (※1)	7,591件	7,595件

※1 新型コロナ対応病院で救急車を受け入れた件数

一方で、新型コロナ対応病院の令和3年度の応需率は63%で、新型コロナ前の77%から、14ポイント低下しています。

	令和3年度 (R3.12.27~R4.2.13)	令和元年度 (R1.12.27~R2.2.13)
応需率 (※2)	63%	77%

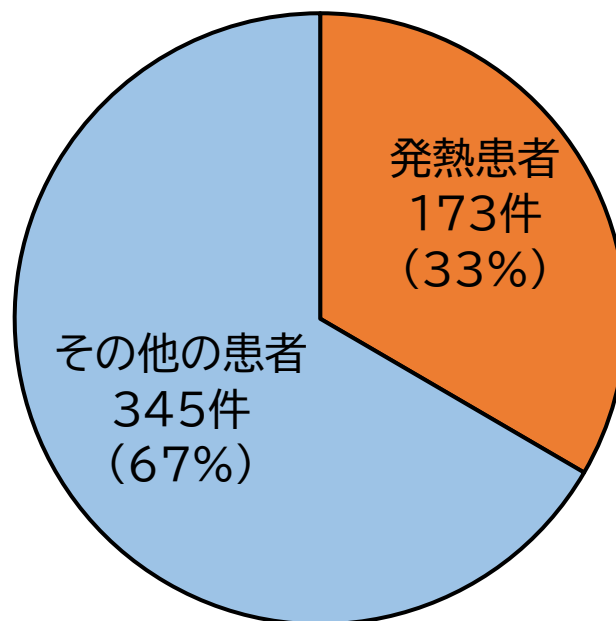
※2 消防機関からの受入要請に対して、新型コロナ対応病院が要請に応じて受け入れた割合

感染が急拡大した、令和3年12月27日(月)から令和4年2月13日(日)の間の、救急搬送困難事案件数(\*)は518件で、その内訳は、

37.5度以上の発熱があった患者にかかるものが173件(全体の33%)、その他の患者にかかるものが345件(全体の67%)でした。

\* 救急搬送困難事案とは、救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案

### 救急搬送困難事案の内訳



※数値は、各消防本部の報告値(速報値)

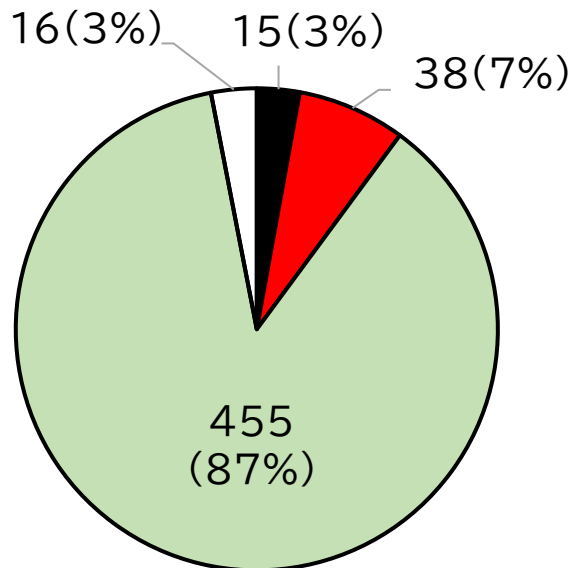
令和3年12月27日(月)から令和4年2月13日(日)の間の救急搬送困難事案を症状別に分類すると、**中等・軽症が9割近く**を占めています。

新型コロナ前(令和元年度)の同時期と比べると、救急搬送困難事案の件数は増加していますが、割合に大きな変化はありません。

### 救急搬送困難事案の症状別内訳

令和3年度(R3.12.27~R4.2.13)

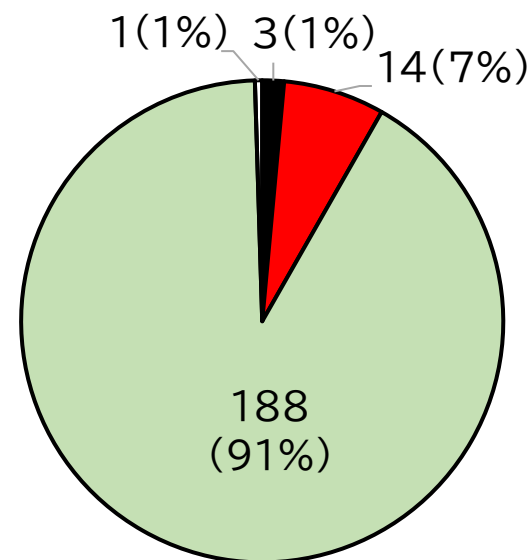
計524件



■死亡 ■重症 ■中等・軽症 □未分類

令和元年度(R1.12.27~R2.2.13)

計206件



■死亡 ■重症 ■中等・軽症 □未分類

症状の分類は、救急搬送先の医師の判断によるものです。

死亡:搬送先の医療機関で死亡確認      重症:3週間以上の入院加療が必要

中等・軽症:重症以外の入院、または、入院加療を必要としない

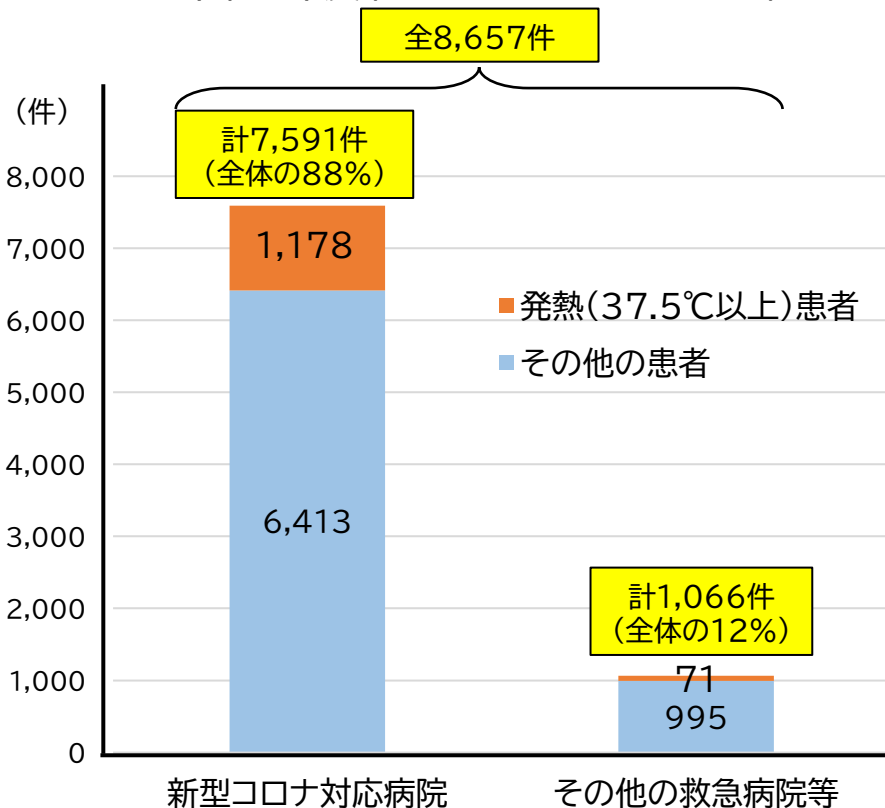
※奈良県救急医療管制システム(e-MATCH)データの速報値を用いて奈良県において作成

令和3年12月27日(月)から令和4年2月13日(日)の間の、  
 全救急搬送(8,657件)の受入状況は、  
**新型コロナ対応病院(\*)での受入が88%**、その他の救急病院等での受入が12%で、  
 新型コロナ対応病院が中心となって救急医療を担っています。  
 新型コロナ前(令和元年度)の同時期と比べて大きな変化はありません。

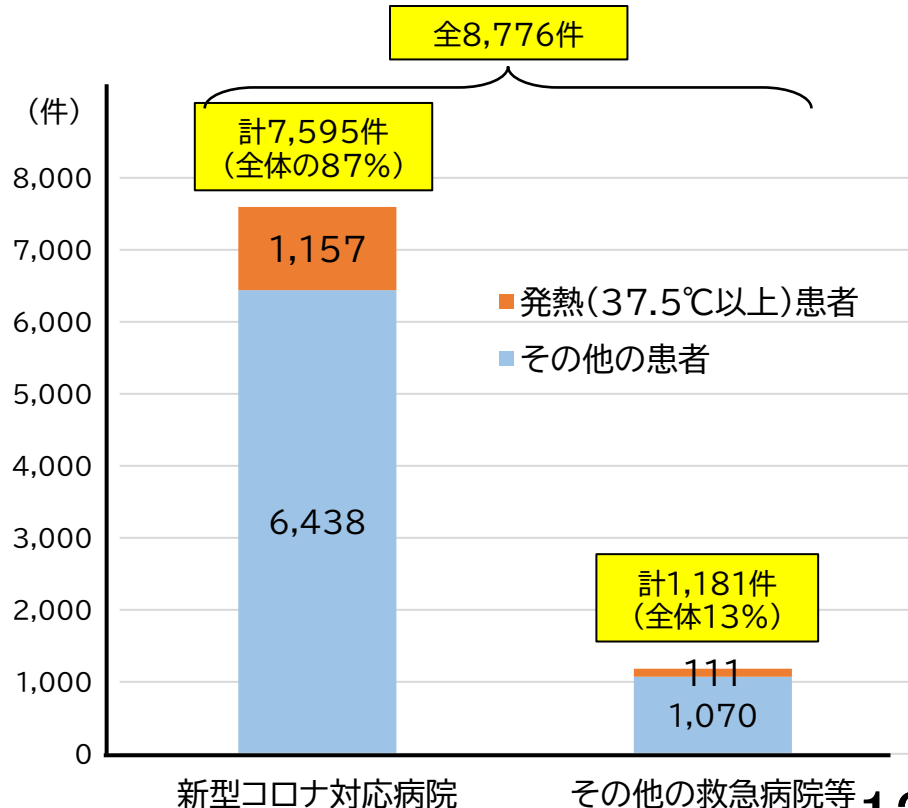
\*新型コロナの感染が判明した患者の入院を受け入れる29病院及び新型コロナの感染が疑われる患者の救急搬送に対応する7病院

### 救急搬送件数の内訳

令和3年度(R3.12.27~R4.2.13)



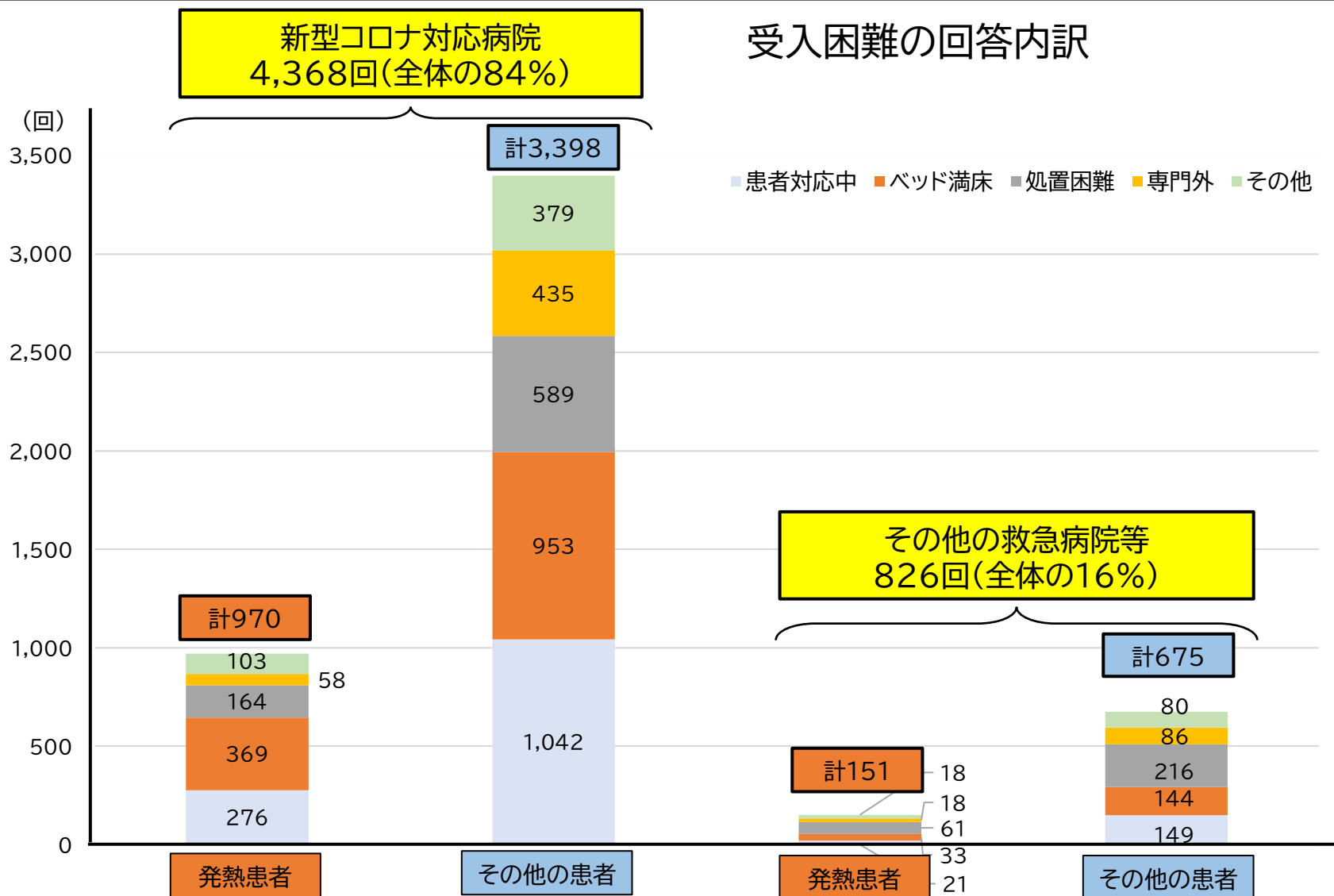
<参考> 令和元年度(R1.12.27~R2.2.13)



※奈良県救急医療管制システム(e-MATCH)データの速報値を用いて奈良県において作成

一方で、救急搬送の受入要請に対して、病院が**受入困難と回答**(全5,194回)したのは、**新型コロナ対応病院(\*)**が**84%**、その他の救急病院等が**16%**となっています。

\*新型コロナの感染が判明した患者の入院を受け入れる29病院及び新型コロナの感染が疑われる患者の救急搬送に対応する7病院



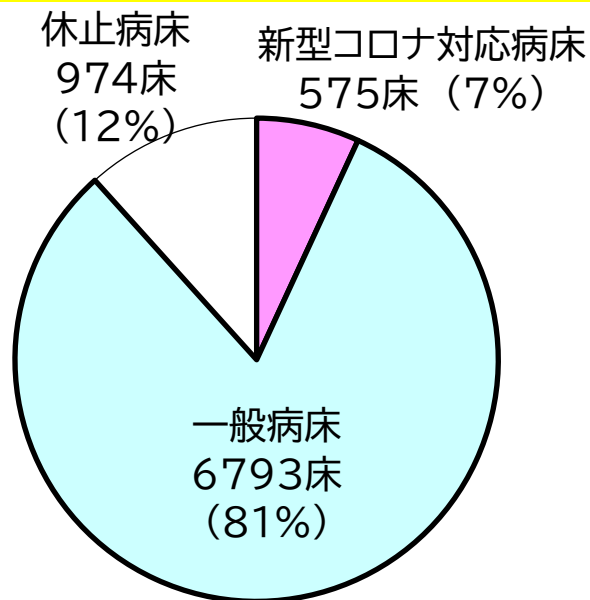
※奈良県救急医療管制システム(e-MATCH)データの速報値を用いて奈良県において作成

新型コロナ対応病院の12%の病床(974床)が、**休止**しています。

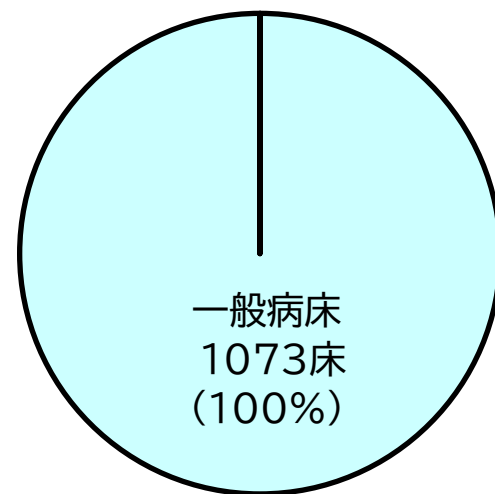
## 新型コロナ対応病院とその他の救急病院の病床の状況

全体9,415床[うち974床は新型コロナ対応のため休止中]

新型コロナ対応病院  
計8,342床[うち974床は休止中]  
全体の89%[休止除き87%]



その他の救急病院  
計1,073床  
全体の11%[休止除き13%]



- ※ 新型コロナ対応病院は、新型コロナの感染が判明した患者の入院を受け入れる29病院及び新型コロナの感染が疑われる患者の救急搬送に対応する7病院
- ※ その他の救急病院は、救急告示病院または二次救急輪番病院であって新型コロナ対応病院でない病院
- ※ 新型コロナ対応病床数は、令和3年12月31日時点(一部令和3年12月29日時点)で、新型コロナ感染が疑われる患者のための病床を含む
- ※ 休止病床数は、令和3年12月31日時点(一部令和3年11月30日時点)
- ※ 一般病床数は、令和2年度病床機能報告による許可病床数(一般病床)から、新型コロナ対応病床数及び休止病床数を控除した数

# 36の新型コロナ対応病院のうち、19の新型コロナ対応病院で院内感染(疑いを含む)が発生しました。

令和元年度はR1.12.27~R2.2.13、令和3年度はR3.12.27~R4.2.13の間をそれぞれ集計しています。また、当該期間中に、院内感染が確認された病院を、以下のとおり色分けして表示しています。

## 病院内クラスター

## 病院内感染(クラスターを除く)

## 病院内感染の疑い

新型コロナ対応病院 A (入院・救急等受入)	救急搬送件数(件)				応需率(%)			新型コロナ対応による 休止病床(床)
	R元年度	R3年度	R3-R元	R3/R元	R元年度	R3年度	R3-R元	
1 奈良県立医科大学附属病院	572	613	+41	107%	82%	77%	△5%	154
2 奈良県総合医療センター	790	758	△32	96%	92%	76%	△16%	12
3 南奈良総合医療センター	400	438	+38	110%	86%	86%	0%	9
4 奈良県西和医療センター	286	275	△11	96%	74%	57%	△17%	73
5 市立奈良病院	511	513	+2	100%	84%	68%	△16%	26
6 奈良医療センター	21	32	+11	152%	55%	49%	△6%	20
7 生駒市立病院	214	294	+80	137%	84%	75%	△9%	32
8 済生会中和病院	276	199	△77	72%	74%	53%	△21%	30
9 天理よろづ相談所病院	685	758	+73	111%	91%	74%	△17%	41
10 大和郡山病院	100	106	+6	106%	75%	43%	△32%	45
11 大和高田市立病院	242	236	△6	98%	69%	62%	△7%	20
12 香芝生喜病院	454	382	△72	84%	67%	56%	△11%	43
13 やまと精神医療センター	6	16	+10	267%	75%	80%	5%	19
14 国保中央病院	132	83	△49	63%	80%	57%	△23%	35
15 万葉クリニック	3	10	+7	333%	38%	59%	21%	25
16 高井病院	447	392	△55	88%	74%	45%	△29%	11
17 土庫病院	259	272	+13	105%	80%	63%	△17%	38
18 吉田病院	78	52	△26	67%	80%	62%	△18%	22
19 平成記念病院	255	238	△17	93%	62%	57%	△5%	35
20 済生会奈良病院	58	61	+3	105%	73%	59%	△14%	33
21 信貴山病院ハートランドしぎさん	9	7	△2	78%	75%	64%	△11%	0
22 近畿大学奈良病院	239	333	+94	139%	73%	71%	△2%	11
23 宇陀市立病院	108	96	△12	89%	73%	66%	△7%	37
24 中井記念病院	139	145	+6	104%	52%	59%	7%	38
25 済生会御所病院	103	57	△46	55%	65%	41%	△24%	45
26 香芝旭ヶ丘病院	13	34	+21	262%	65%	63%	△2%	0
27 平尾病院	45	56	+11	124%	63%	60%	△3%	23
28 田北病院	203	193	△10	95%	80%	58%	△22%	28
29 阪奈中央病院	76	60	△16	79%	72%	37%	△35%	32

新型コロナ対応病院 B (疑い患者の救急等受入)	救急搬送件数(件)				応需率(%)			新型コロナ対応による 休止病床(床)
	R元年度	R3年度	R3-R元	R3/R元	R元年度	R3年度	R3-R元	
1 民間病院a	158	171	+13	108%	76%	67%	△9%	6
2 民間病院b	114	99	△15	87%	67%	40%	△27%	0
3 民間病院c	123	189	+66	154%	62%	64%	2%	6
4 民間病院d	8	15	+7	188%	80%	60%	△20%	1
5 民間病院e	114	87	△27	76%	79%	65%	△14%	9
6 民間病院f	242	236	△6	98%	77%	63%	△14%	2
7 民間病院g	112	85	△27	76%	59%	44%	△15%	13
新型コロナ対応病院 計 (A+B)	7,595	7,591	△4	100%	77%	63%	△14%	974

※ 救急搬送件数及び応需率は、奈良県救急医療管制システム(e-MATCH)データの速報値を用いて奈良県において作成

※ 新型コロナ対応病院は、新型コロナの感染が判明した患者の入院を受け入れる29病院及び新型コロナの感染が疑われる患者の救急搬送に対応する7病院

※ 院内感染の状況は、令和4年3月1日時点

※ 休止病床数は、令和3年12月31日時点(一部令和3年11月30日時点)



救急搬送困難事案の増加は、新型コロナ対応病院において、新型コロナ対応に**人的資源が集中**していることや、**一部病床の休止**により、**救急受入体制がひっ迫**していることが要因と推察されます。

また、令和3年12月27日(月)から令和4年2月13日(日)の間には、36の新型コロナ対応病院(\*)のうち、19の新型コロナ対応病院で**院内感染**(疑いを含む)が発生し、**救急受入を一時休止**せざるを得ない状況になったこと等も要因の一つと考えられます。

\*新型コロナの感染が判明した患者の入院を受け入れる29病院及び新型コロナの感染が疑われる患者の救急搬送に対応する7病院

## (2) 救急搬送困難事案への対策

- 1 県ホームページ等で、**救急車の適正利用と電話相談**(新型コロナ・発熱患者受診相談窓口、奈良県救急安心センター#7119)の活用を呼びかけ
- 2 救急受入の状況や受入不可の理由を、救急受入病院ごとに確認し、**受入実績の少ない救急受入病院に対して、受け入れを要請**
- 3 新型コロナ患者に限らず、すべての救急患者について、症状が軽快した場合に、後方支援病院で受け入れる**後方連携**を進めるとともに、新型コロナ患者について、宿泊療養施設が新型コロナ対応病床の後方支援施設となりうるかの検討を進め、**新型コロナ対応病院の空き病床を確保**
- 4 **院内感染による救急受入の一時休止等を防ぐため、医療機関に対して感染対策の徹底**を呼び掛けるとともに、感染対策に有効な情報を提供

## 県ホームページ掲載コメント

新型コロナへの対応のため、現在、救急受入が可能な病院の空き病床が少なくなっており、救急車を要請(119番)しても、搬送先の医療機関が決まるまでに、時間が必要な事案が発生しています。

発熱などの症状がある方や、新型コロナ感染に不安のある方は、まずは、身近な医療機関に電話相談してください。身近な医療機関がない方は、新型コロナ・発熱患者受診相談窓口(0742-27-1132)に電話相談してください。

発熱などの新型コロナが疑われる症状がない方で、救急車を呼ぶべきかどうかを迷っておられる方は、奈良県救急安心センター(#7119)へ電話で相談してください。

症状が重く、すぐに救急車が必要な場合は、119番通報してください。

## 2 死亡者が増加しているとの意見について

## (1) 奈良県の全死亡者数

奈良県の全死亡者数は、**増加傾向**にあります。

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
令和3年	1,522	1,307	1,318	1,324	1,202	1,133	1,205	1,228	1,243	1,294	1,317	1,544	15,637
令和2年	1,416	1,234	1,306	1,208	1,196	1,077	1,104	1,238	1,076	1,225	1,216	1,415	14,711
令和元年	1,506	1,213	1,261	1,178	1,179	1,134	1,152	1,173	1,124	1,116	1,292	1,332	14,660

令和元年及び令和2年:人口動態統計年報(確定値)

令和3年:人口動態統計速報

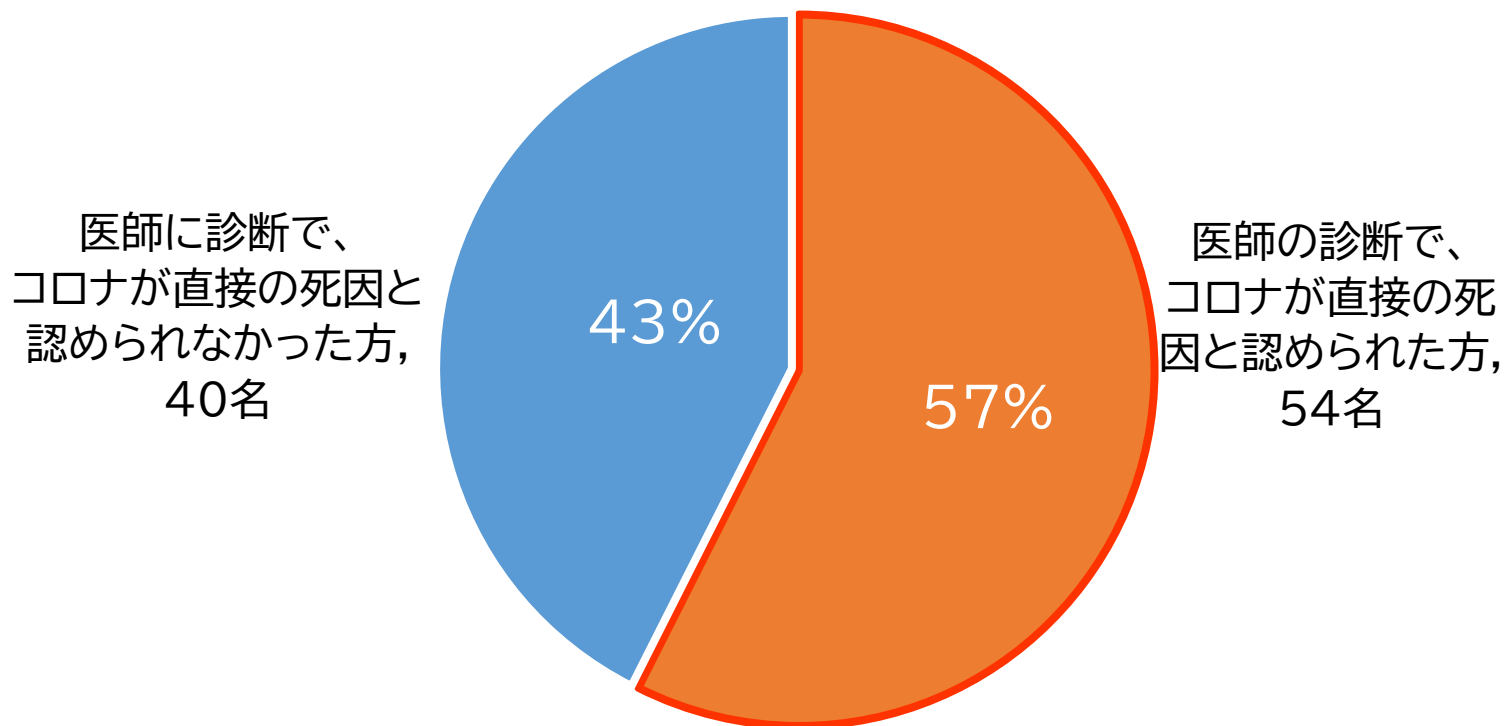
## (2) コロナ死亡者の定義

統計上のコロナ死亡者とは、新型コロナウイルス感染症の陽性者であって、入院中や療養中に亡くなった方をいいます。

これには、**直接の死因が新型コロナウイルス感染症と認められなかった方も含まれています。**

### (3) 統計上コロナ死亡者に含まれている人の死因

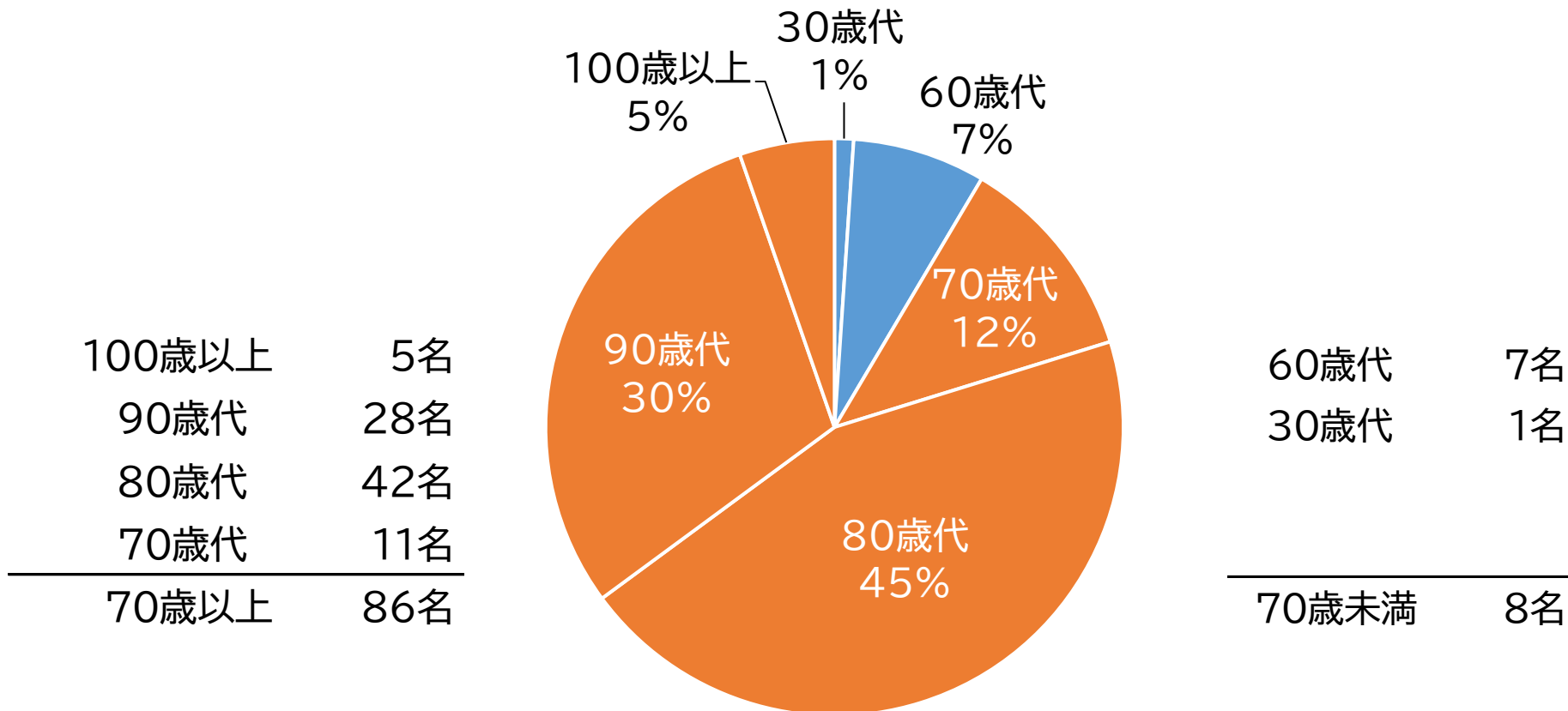
医師の診断で**直接の死因が新型コロナウイルス感染症と認められた方は、コロナ死亡者とされている方のうち、6割弱**です。



令和3年12月27日～令和4年2月23日にお亡くなりになった方 94名

#### (4) 統計上コロナ死亡者に含まれている人の年代

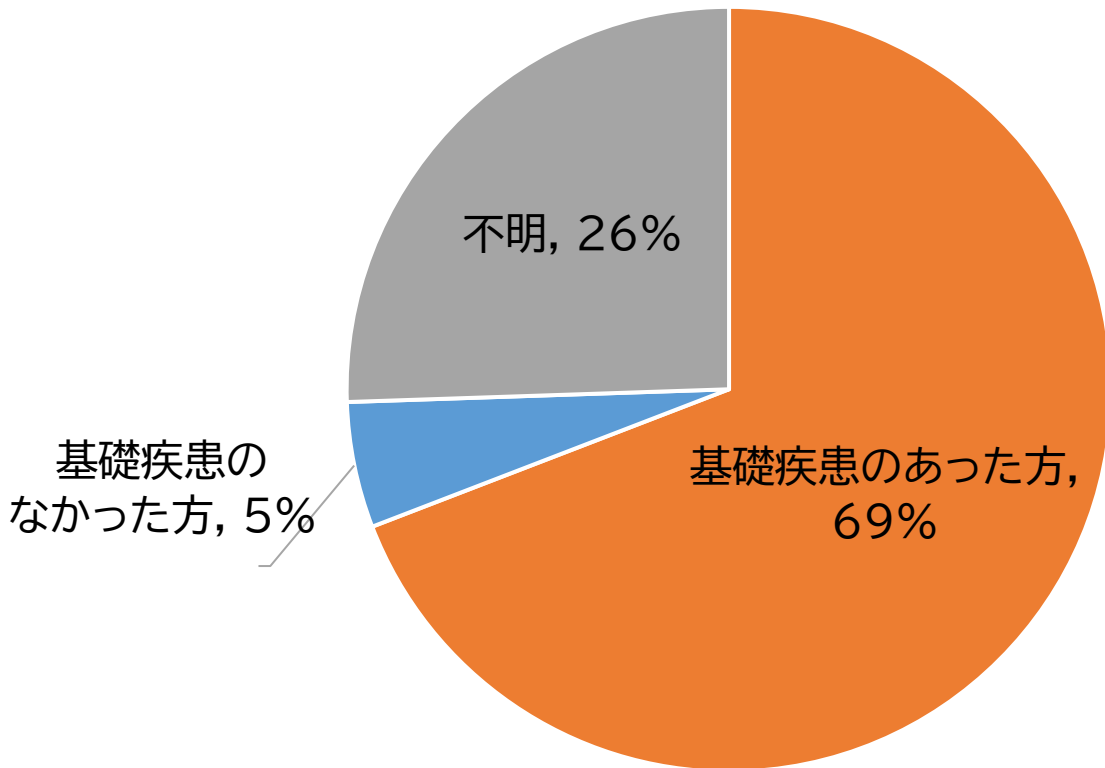
お亡くなりになった方の9割以上が70歳以上です。



令和3年12月27日～令和4年2月23日にお亡くなりになった方 94名

## (5) 統計上コロナ死亡者に含まれている人の死因

お亡くなりになった方のうち、7割が基礎疾患のあった方です。



(名)

基礎疾患の あった方	65
基礎疾患の なかった方	5
不明	24

令和3年12月27日～令和4年2月23日お亡くなりになった方 94名



### 3 医療機関相互の連携を推進することについて

## 取組を進める項目(1)

後方支援病院での、新型コロナ症状軽快患者の受入拡大の検討

### 検討を要する課題

新型コロナ対応病院の負担軽減のため、後方支援病院に新型コロナ軽快患者の転院を促すための連携体制を構築する必要があります。

### 県の取組

#### 【これまでの取組】

- ・後方支援病院の増加を図るため、県、関係団体が協働で医療機関に働きかけています。

3月1日現在 1病院増え、**48病院**で対応

#### 【さらに拡充する取組】

- ・転院受入件数と具体的な転院困難事例を把握し、県、関係団体が協働で解決策を検討します。
- ・関係団体を通じて、各病院に新型コロナの退院基準を満たした患者の転院困難事例の有無とその具体的な内容の報告を求めます。

## 取組を進める項目(2)

分娩を取り扱う全ての新型コロナ対応病院で妊婦を受け入れ

## 検討を要する課題

感染者の急増により、新型コロナに感染された妊婦の受入体制を検討する必要がありますと考えています。

## 県の取組

### 【これまでの取組】

- ・新型コロナに感染された妊婦に対応できる病院(2病院)に加え、受入病院の増加を図るため、2病院以外の病院にも、県、関係団体が協働で働きかけています。

3月1日現在 3病院増え、**5病院**で受入可能

### 【さらに拡充する取組】

- ・妊婦の状態に応じて、自宅療養も含めた療養方針について医療関係者と検討します。

## 取組を進める項目(3)

透析治療を行う全ての新型コロナ対応病院で患者を受け入れ

### 検討を要する課題

感染者の急増により、新型コロナに感染された透析治療が必要な方の受入体制を検討する必要があると考えています。

### 県の取組

#### 【これまでの取組】

- ・新型コロナに感染された透析患者に対応できる病院(6病院)に加えて、自宅待機者の外来透析を実施しています。
- ・新型コロナの症状が軽く自宅で入院をお待ちいただいている方をはじめとして、多くの透析患者を受け入れていただくよう、県、関係団体が協働で医療機関に働きかけています。

#### 【さらに拡充する取組】

- ・受入医療機関の増加に向けて、丁寧に医療機関と協議を進めます。

## 取組を進める項目(4)

病床のひっ迫への対応策を検討するため、関係機関に協力を依頼

### 検討を要する課題

在院日数の短縮を図り、病床の回転をあげる、院内の病床管理体制を構築して運用する、地域の連携病院と協力して紹介患者の受入調整を行うなど、病床稼働についての工夫を行う必要があります。

### 県の取組

#### 【これまでの取組】

- ・新型コロナ患者受入病床の更なる確保について、県、関係団体が協働で医療機関に働きかけています。

3月1日現在 新型コロナ対応病床を新たに2床追加し、**511床**を確保

#### 【さらに拡充する取組】

- ・医療機関に新型コロナの退院基準を満たした患者の転院困難事例の有無とその具体的な内容について報告を求めます。

## 取組を進める項目(5)

軽症または無症状の新型コロナウイルス感染者の基礎疾患重症化防止策を検討するため、関係機関へ協力を依頼

### 検討を要する課題

新型コロナウイルスの症状が軽症や無症状の方でも、基礎疾患の重症化等により、対処が必要な患者が多くなっています。

### 県の取組

#### 【これまでの取組】

- ・新型コロナウイルスに対応していない病院を含め、基礎疾患のある方の重症化防止を図るための入院促進を、県、関係団体が協働で医療機関に働きかけています。
- ・新型コロナウイルスの重症化予防のため、医療機関で中和抗体薬や経口治療薬の投与ができる体制を整えています。
- ・以上のほか、感染者以外の重症化予防を図るため、ワクチン3回目接種を加速化しています。具体的には、市町村の集団接種会場への医師派遣、広域接種会場2か所(奈良市、大和高田市)の設置などを実施しています。

#### 【これからの取組】

- ・往診により、宿泊療養施設で中和抗体薬や経口治療薬を投与します。

## 取組を進める項目(6)

新型コロナの感染が疑われる患者に対する診療・検査が可能な医療機関を順次拡充するため、関係機関に協力を依頼

## 検討を要する課題

発熱外来認定医療機関の拡充が必要です。

## 県の取組

### 【これまでの取組】

- ・疑い患者への診療・検査が可能な医療機関の更なる増加を図るため、県、関係団体が協働で医療機関に働きかけています。  
3月1日現在 13医療機関増え、**410医療機関**で診療・検査が可能
- ・一部の医療機関は、県のホームページで名称を公表しています。

### 【さらに拡充する取組】

- ・診療・検査を希望される県民がスムーズに受診できるよう、今後、新たに診療に対応していただける医療機関についても、県ホームページなどで速やかに医療機関名を公開します。

## 取組を進める項目(7)

より多くの医療機関に、往診、電話等での診療への協力を依頼

## 検討を要する課題

自宅待機者・療養者の健康管理、重症化予防と医療提供の確保が必要です。

## 県の取組

### 【これまでの取組】

- ・往診や電話等での診療を行う医療機関の更なる拡充を図るため、県、関係団体が協働で医療機関に働きかけています。  
3月1日現在 10医療機関増え、**265医療機関**で実施

### 【さらに拡充する取組】

- ・往診や電話等での診療は、かかりつけ患者だけに留まらず、初診患者も含め、広く受診機会を確保していただくよう医療機関に依頼します。



## 4 宿泊療養施設の利用が少ないことについて

## (1) 宿泊療養施設で医療提供を充実させ、コロナ病床の後方支援施設として利用を進める考え方についての対応策の検討

現在は、重症化率が低い一方で、感染力が強いオミクロン株の特徴を踏まえ、以下のコロナ軽症者に優先入所していただいています。

- ・基礎疾患による重症化リスクが高い感染者
- ・本人以外の家族が感染しておらず、家庭内感染抑止のため隔離が必要な感染者 等

宿泊療養施設では、受け入れ患者の健康観察、重症化予防、体調悪化時の酸素投与、体調急変時の対応をしてきています。

### <宿泊療養施設で実施してきたこと>

- ・医師・看護師が、電話により診察、健康観察
- ・施設に常駐する看護師が、1日に2回(朝・夜)、電話で健康状態を確認し、医師と情報を共有
- ・体調悪化時には酸素を投与  
　　<実績> R3.8.11～R4.2.28 全施設計28回
- ・医療機関への救急受入依頼など、体調急変(悪化)時の対応を適切に実施

宿泊療養施設では、医師は定期訪問とオンコール対応により、看護師は常駐して、必要な対応をしていただいています。

宿泊療養施設での  
医師の業務内容

業務	主な内容
定期訪問 13:30～16:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内線電話による診察、健康確認、退所診断</li> <li>・看護師からの相談対応</li> <li>・緊急時救急搬送の指示</li> <li>・酸素投与指示</li> <li>・PCR検査実施時の検体採取、結果説明 等</li> </ul>
夜間等のオンコール対応 16:30～翌日13:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師からのオンコール相談対応</li> <li>・緊急時救急搬送の指示</li> </ul>

134,000円/日

入所者を宿泊療養施設から病院に搬送し、中和抗体薬を投与しています。

【宿泊療養施設】



入所者を搬送

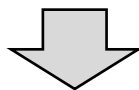


【奈良県病院協会会員病院】



重症化リスクの高い方に中和抗体薬を投与

一方、新型コロナ病床で手間を要する、介護が必要な新型コロナ感染者、認知症患者で新型コロナ感染者の方々を、宿泊療養施設で受け入れ可能かどうかを、医療関係者、介護関係者と協議しました。



**【医療関係者、介護関係者との協議結果】**

- ・ 県内の宿泊療養施設は、ビジネスホテルを転用した個室がほとんどであり、要介護者に対する介護、認知症患者への対応には限界があり、入所者のQOLの低下も懸念される。
- ・ 入所者のいるレッドゾーンで活動する介護スタッフの確保は困難。
- ・ そのため、医療スタッフの支援を得ながら、施設・在宅で療養する方が望ましい。

## (2) 宿泊療養施設で可能な医療提供を実行するとともに、重症化予防を徹底

新たに宿泊療養施設において、中和抗体薬の投与、経口治療薬の投与を行います。

【奈良県病院協会とマニュアル等の詳細を調整後、3月中旬から実施】

【奈良県病院協会会員病院】



往診

点滴診療報酬 約6万円/人  
(薬剤費を含む)

【宿泊療養施設】



重症化リスクの高い方に  
中和抗体薬・経口治療薬を投与

※グランヴィリオホテル奈良-和蔵-を想定



【病院の役割】

- ・薬剤の発注・確保
- ・往診医師(1名)・看護師(1名)の選定
- ・薬剤の投与準備

【往診医師・看護師の役割】

- ・投与対象者への説明、同意取り付け、選定
- ・薬剤の投与
- ・診療情報提供書の施設との共有
- ・投与後の施設内経過観察(1~2時間)とオンコール対応(24時間)
- ・容体が悪くなれば往診元医療機関に搬送(満床時は往診元医療機関が調整)
- ・次回(翌日あるいは翌々日)の投与対象者への説明及び病院協会事務局への人数を連絡

病院協会事務局より次回担当病院に連絡

これまでの電話による診察・健康観察だけでなく、携帯電話の画像送信による入所者の容体の見える化を行い、診察・観察を強化します。



これまでの1日2回の電話での健康状態確認だけでなく、入所者の体調、精神状況も踏まえ、適宜電話回数を増やして微妙な変化も的確に把握し、適時・適切に対応することにより、重症化を防ぎます。

### (3) 要介護者、認知症患者への対応

- これまで限られた病院で受け入れていた認知症患者を、全ての新型コロナ対応病院（29病院）で2月下旬から入院可能としています。
- 要介護者・認知症患者への対応として、医療・介護の両面から施設・在宅での療養を支援しています。
  - <医療> 奈良県医師会、奈良県病院協会との連携により、施設・在宅療養を支援
    - ・ 高齢者施設の施設医等により、症状悪化時の診察、重症化リスクのある患者に対する中和抗体薬の点滴、内服薬の処方を実施
    - ・ 地域のかかりつけ医による往診、中和抗体薬の点滴、内服薬の処方を実施
  - <介護> 介護施設、訪問介護の事業者が、県による研修等を踏まえ、感染対策に配慮しながら安全・適切な介護を実施

## 5 市町村による生活支援体制について



これまでは、県から市町村の窓口を紹介し、感染されたご本人が市町村に申し出ることにより、市町村の生活支援につなげてきました。  
市町村に聞き取りした結果、令和4年1月1日～2月20日の間で約4,000件の生活支援の実績があります。

市町村による生活支援等実施状況(令和4年1月1日～2月20日の実績) ※市町村への聞き取りによる速報値

市町村名	実施件数	支援内容
奈良市	1,945	食料品配布・パルス貸出
大和高田市	7	買い物代行
大和郡山市	7	買い物代行
天理市	263	食料品・衛生用品支援
橿原市	12	買い物代行
桜井市	500	買い物代行・食料品配布
五條市	4	買い物代行
御所市	9	買い物代行・処方薬受取・パルス貸出
生駒市	241	買い物代行・衛生用品提供・パルス貸出
香芝市	200	食料品・衛生用品支援
葛城市	466	食料品・衛生用品支援
宇陀市	51	食料品支援・パルス貸出
山添村	0	パルス貸出
平群町	0	買い物代行
三郷町	8	買い物代行
斑鳩町	6	買い物代行
安堵町	19	食料品配布
川西町	1	買い物代行
三宅町	0	買い物代行・処方薬受取・パルス貸出
田原本町	284	食料品配布・パルス貸出

市町村名	実施件数	支援内容
曽爾村	0	相談窓口
御杖村	0	買い物代行
高取町	5	買い物代行・食料品配布
明日香村	26	食料品・日用品配給・パルス貸出
上牧町	9	買い物代行・処方薬受取・パルス貸出
王寺町	11	買い物代行・処方薬受取
広陵町	76	買い物代行・処方薬受取
河合町	2	食料品配布・パルス貸出
吉野町	1	買い物代行
大淀町	4	買い物代行
下市町	-	-
黒滝村	0	買い物代行
天川村	0	相談窓口
野迫川村	-	-
十津川村	-	-
下北山村	0	食料品配布
上北山村	0	食料品配布
川上村	0	買い物代行
東吉野村	1	買い物代行
計	4,158	

\*実施件数は、一人の方が複数回利用された場合もあるため、生活支援を利用された人数を示すものではありません。

\*一部の市町村は、上記期間中に支援を開始しています。

今後は、自宅待機者・療養者への連絡・支援体制を強化し、生活支援の希望を聴取した上で、本人の承諾が得られた場合にその旨を市町村に伝達します。

## 6 自宅待機者・療養者への連絡・支援体制を 強化することについて

## (1)保健所の応援態勢の強化

県庁内各部局からの応援職員も投入し、郡山・中和・吉野各保健所において、発生届受理後、入院・入所調整が必要な方から順次連絡し、調査事項の聴取、必要な連絡事項の伝達を実施

[応援職員の数]

	1月上旬	2月9日～
郡山保健所	6名(1/8～)	54名(+48名)
中和保健所	6名(1/6～)	56名(+50名)
県保健所計	12名	110名(+98名)

(参考)奈良市保健所 3月1日現在 30人

感染者が急増し、最初の連絡までに時間を要する方が発生していました。

## (2)陽性者からの各種相談への対応

陽性者からの各種相談に対し、日中は保健所、夜間(17:15～翌8:30)は委託業者の窓口で対応

日中、保健所に電話がつながりにくい状況が発生していました。

# これまでの保健所の体制

医療機関

↓ 発生届 (HER-SYSデータ または FAX)

保健所において仕分け

(A) 保健所職員 (保健師等) による接触が必要な方 と、  
(B) その他の方 を仕分け

↓ (A)

↓ (B)

保健所職員  
(保健師等)  
が接触

電話による接触  
① 発生届記載内容の確認  
② 聞き取り調査  
③ 確認・調査結果を踏まえ、トリアージ

保健所職員  
(事務職員又  
は応援職員)  
が接触

電話による接触  
① 発生届記載内容の確認  
② 聞き取り調査  
③ 相談窓口、市町村による生活支援の周知

入院・入所へ

自宅待機・療養

市町村

陽性者ご本人から  
市町村に生活支援  
を要請

相談窓口  
(24時間)

陽性者からの電話相談を受ける  
日中は保健所、夜間は民間委託

# (3) 3月中旬を目途に、民間委託を活用した自宅待機者・療養者への新たな連絡体制を構築します

