

第86回香川県新型コロナウイルス対策本部会議  
第19回香川県経済・雇用対策本部会議  
(持ち回り開催)

日 時：令和3年11月22日（月）

議題

1. 新型コロナウイルス感染症対策（令和3年度11月追加補正予算案）について
2. 今夏の感染拡大を踏まえた今後の保健・医療提供体制の整備について

令和 3 年 1 1 月 2 2 日

## 新型コロナウイルス感染症対策(令和 3 年度 1 1 月追加補正予算案)

## I 1 1 月定例会提案 (1 1 月 2 2 日送付)

対策規模

2, 7 4 6 百万円

## 1. 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備

2, 7 4 6 百万円

## ①検査体制の強化〔2, 0 3 5〕

- ・ワクチン・検査パッケージ等検査支援、帰省者向け P C R 検査実施

## ②医療提供体制の整備・強化〔6 4 3〕

- ・患者搬送体制等確保、臨時医療施設設置、軽症者受入体制整備、自宅療養者健康管理体制確保

## ③福祉サービス提供体制の確保〔6 8〕

- ・介護施設等従事者 P C R 検査実施

# 新型コロナウイルス感染症対策

(単位:百万円)

項目名	11月補正 (追加) 予算額	令和3年度 現計予算額 (11月当初提案後)	令和2年度 までの 累計予算額	11月補正 (追加)後 累計予算額
○ 感染拡大防止対策と医療提供体制 の整備	2,746	39,871	29,017	71,634
○ 雇用の維持・事業の継続	—	4,811	10,303	15,114
○ 県民の生活支援	—	3,226	3,359	6,585
○ 学校の再開・学びの保障	—	227	160	387
○ 地域経済の回復・活性化	—	5,046	4,097	9,143
○ 感染症に強い社会・経済構造の構築	—	176	889	1,065
<b>合計</b>	<b>2,746</b>	<b>53,357</b>	<b>47,825</b>	<b>103,928</b>

# **I 感染拡大防止対策と 医療提供体制の整備**

**11月補正(追加)予算額:2,746百万円**

# 1 検査体制の強化

## 1 ワクチン・検査パッケージ等検査支援事業（2,000百万円）

### 【内容】

健康上の理由等でワクチン接種を受けられない方が「ワクチン・検査パッケージ」等のため必要となるPCR等検査、及び、感染拡大の傾向が見られる際に都道府県知事が受検を要請した場合の感染不安などの理由による幅広いPCR等検査を無料化するもの。

<問い合わせ先>  
健康福祉部薬務感染症対策課

# 1 検査体制の強化

## 2 帰省者向けPCR検査事業（35百万円）

### 【内容】

就職、進学、単身赴任等により県外に居住されている方が、年末年始の帰省前にPCR検査を実施することで、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を未然に防止するもの。

<問い合わせ先>  
健康福祉部健康福祉総務課

## 2 医療提供体制の整備・強化

### 1 患者搬送体制等確保事業（10百万円）

#### 【内容】

今後の感染拡大に備え、新型コロナウイルス感染症患者等の搬送体制を確保するもの。

- ・県タクシー協同組合との協定に基づく検体・患者等の搬送委託

<問い合わせ先>  
健康福祉部医務国保課

## 2 医療提供体制の整備・強化

### 2 臨時医療施設設置事業（81百万円）

#### 【内容】

今後の感染拡大時の、入院患者受入医療機関の病床が一時的に不足した場合等に対応するため、入院が必要な患者を受け入れ、投薬、酸素投与などの治療を行う臨時の医療施設を整備するもの。

- ・生体情報モニタ等の整備
- ・医薬材料の確保
- ・医療従事者等の派遣委託 等

<問い合わせ先>  
健康福祉部薬務感染症対策課



## 2 医療提供体制の整備・強化

### 3 軽症者等受入体制整備事業（545百万円）

#### 【内容】

今後の感染拡大に備え、新型コロナウイルス感染症の軽症者等が、医療機関外で療養するための受入施設を拡充するもの。

- ・施設借上げ料
- ・生活支援委託料
- ・医師、看護師人件費 等

<問い合わせ先>  
健康福祉部医務国保課

## 2 医療提供体制の整備・強化

### 4 自宅療養者健康管理等事業（7百万円）

#### 【内容】

今後の感染拡大に備え、自宅・宿泊療養施設での診療時等に使用する酸素濃縮装置を確保するもの。

＜問い合わせ先＞  
健康福祉部薬務感染症対策課

### 3 福祉サービス提供体制の確保

#### 1 介護施設等従事者PCR検査事業（68百万円）

##### 【内容】

高齢者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合、重症化しやすくクラスターとなるリスクが高いことから、高齢者が入所している介護施設等の従事者に対して、人の動きが多い年末年始直後に一斉PCR検査を実施するもの。

＜問い合わせ先＞  
健康福祉部健康福祉総務課  
長寿社会対策課  
障害福祉課

■新型コロナウイルス感染症への対応予算（令和元年度2月補正～令和3年度11月追加提案まで）

（単位：百万円）

項目	令和元年度		令和2年度								令和3年度														合計	R元年度	R2年度	R3年度					
	2月補正	3月補正 専決	4月補正	6月補正		8月補正		11月補正		1月補正		2月補正		当初	4月補正			5月補正		6月補正		8月補正							9月補正		11月補正		
				専決	当初提案	追加提案	専決	9月補正	11月補正	専決	当初提案	追加提案	専決		当初提案	追加提案	専決1	専決2	当初提案	追加提案	専決1	専決2	専決3	当初提案					追加提案	当初提案			
																														通常補正	減額補正	追加提案	
予算総額	3	281	4,203	3,010	3,488	14,381	2,300	16,206	5,468	81	1,631	▲ 3,227	10,546	2,442	1,919	2,253	3,586	2,253	4,200	1,131	1,257	2,586	1,540	15,466	3,814	4,189	▲ 3,825	2,746	103,928	284	47,541	56,102	
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	3	49	2,425	1,866	9,528	14,742	3,144	81	244	▲ 3,065	7,302	2,442	1,091	2,253	3,586	2,253	1,047	1,131	1,257	2,586	1,540	12,907	3,650	226	▲ 3,401	2,746	71,634	52	28,965	42,617			
① 相談体制の強化			4	39		24				▲ 16	40											37						129		52	77		
② 衛生用品の確保等		36	294	78	101	84			9	▲ 219	161																	544	36	347	162		
③ 検査体制の強化	2		84	27		56	198			▲ 7	266		72		81				36				175					2,035	3,133	2	357	2,774	
④ 医療提供体制の整備・強化	1		646	1,676	6,532	12,286	2,946		111	▲ 1,890	6,649											10,971	79	143			643	41,698	1	22,307	19,389		
⑤ 新型コロナウイルスワクチン接種の推進									4	95	27									1,131			1,388		17			2,662		100	2,563		
⑥ 学校の臨時休業を円滑に進めるための環境整備		13	295	1						▲ 214																		95	13	81			
⑦ 福祉サービス提供体制の確保			55	34	2,811	2,289		81	29	▲ 659	52		9									33		39		68	4,841		4,640	202			
⑧ 休業要請等への協力促進			1,003							▲ 64		2,442		2,253	3,505	2,253	13		1,221	2,586	1,540	15	3,571		▲ 3,400		16,938		939	15,999			
⑨ 情報発信の強化			17	10						▲ 4	11						20					20		20				94		23	71		
⑩ その他			27	1	84	3			91	▲ 87	96	1,010										268		7			1,500		119	1,381			
2 雇用の維持・事業の継続			1,312	3,010	22	3,347	21	2,100	198	292	2,744							1,162				1,327		3	▲ 424		15,114		10,303	4,811			
① 雇用の維持			630	12	35	3				▲ 596	5						198					231					518		84	434			
② 事業者の資金繰り対策			680		1,297	18			192	▲ 797	2,719																4,109		1,390	2,719			
③ 事業継続支援		2	3,010	10	2,015	2,100		6	1,685	20							964				1,096		3	▲ 424		10,487		8,829	1,658				
3 県民の生活支援		232	449			805	951		941	▲ 18	7	828										1,169		1,221			6,585	232	3,127	3,226			
① 生活支援		232	449			766	950		941	▲ 8	3	828										1,169		1,221			6,550	232	3,097	3,221			
② 修学継続支援					39	1				▲ 10	4																35		30	5			
4 学校の再開・学びの保障					168	4			3	▲ 15	63												164				387		160	227			
① 教育体制の緊急整備					151	3				▲ 10	63																207		144	63			
② 部活動の再開支援					17					▲ 5																	12		12				
③ 安心できる教育環境の緊急整備																						164					164			164			
④ その他						1			3																		4		4				
5 地域経済の回復・活性化					1,199	436	2,300	395		127	▲ 360	254						1,991				63		2,739			9,143		4,097	5,046			
① 事業者のチャレンジ支援					705		2,300				▲ 146													2,476			5,336		2,859	2,476			
② 飲食業の支援					80																						80		80				
③ 食品産業の支援					23																						23		23				
④ 県産品の販売促進					4			12		▲ 1												24					38		14	24			
⑤ 農畜水産業の支援					387			64		▲ 188												35					298		263	35			
⑥ 観光産業の支援					421			5			245						1,860										2,531		426	2,104			
⑦ 文化芸術活動・イベント等の支援					15					▲ 4	9																20		11	9			
⑧ 公共交通機関の支援								311		▲ 20							131							263			812		418	393			
⑨ 林業の支援								3		▲ 1												4					5		2	4			
6 感染症に強い社会・経済構造の構築			17		401	97		93	224	118	▲ 61	176															1,065		889	176			
① 情報通信技術の普及・浸透			17		401	36		69	224	118	▲ 35	120															950		830	120			
② 感染防止対策の普及・浸透					61			10		▲ 19	3																55		52	3			
③ 企業の生産性向上・競争力強化・誘致								14		▲ 7	53																60		7	53			

※端数調整の関係で合計が合わない場合があります。

※令和3年6月追加補正の段階で、ワクチン接種関係の推進事業を再整理（令和2年2月補正、令和3年当初の事業区分変更）

# 今夏の感染拡大を踏まえた 今後の保健・医療提供体制の整備

令和3年11月22日

香川県健康福祉部

# 1 経緯

## ● 今後の医療提供体制の構築に関する基本的な考え方

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から「今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた医療提供体制の構築に関する基本的な考え方について」（令和3年9月14日付け事務連絡）が発出され、体制構築の再検討の必要性や今後の感染拡大を見据えた認識共有、地域における連携体制の深化などの基本的な考え方が示される。

## ● 保健・医療提供体制の整備

同本部から「今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」（令和3年10月1日付け事務連絡）が発出され、病床や宿泊療養施設の確保だけでなく、保健所等による療養調整体制や地域の医療機関との連携による健康観察・診療等を含め、新型コロナウイルス感染症に対応する地域の保健・医療提供体制の仕組み全体を再構築するため、各都道府県において策定している「病床・宿泊療養施設確保計画」の抜本的な見直しを行い、「保健・医療提供体制確保計画」として新たに策定することが示される。

➤ 10月中をめど → 今後の保健・医療提供体制の構築方針を作成（P4～P6）

- 国が示す「入院患者の受入の2割増強を要請」「病床の確実な稼働（8割以上の利用率）」（P3）を踏まえ、想定する感染拡大のピーク時における1日当たり新規陽性者数、療養者数等の需要を設定・推計
- 今夏の感染拡大時の対応を振り返り、分析と課題の確認を行い、今後の方針のポイントを作成

➤ 11月末まで → 構築方針に沿った体制を構築し、保健・医療提供体制確保計画として取りまとめ

- 陽性判明から療養先決定までの対応や健康観察・診療等の体制、自宅療養者等の治療体制、入院等の体制、医療人材の確保、保健所等の体制確保などの計画を策定

※政府の新型コロナウイルス感染症対策本部（第79回）資料

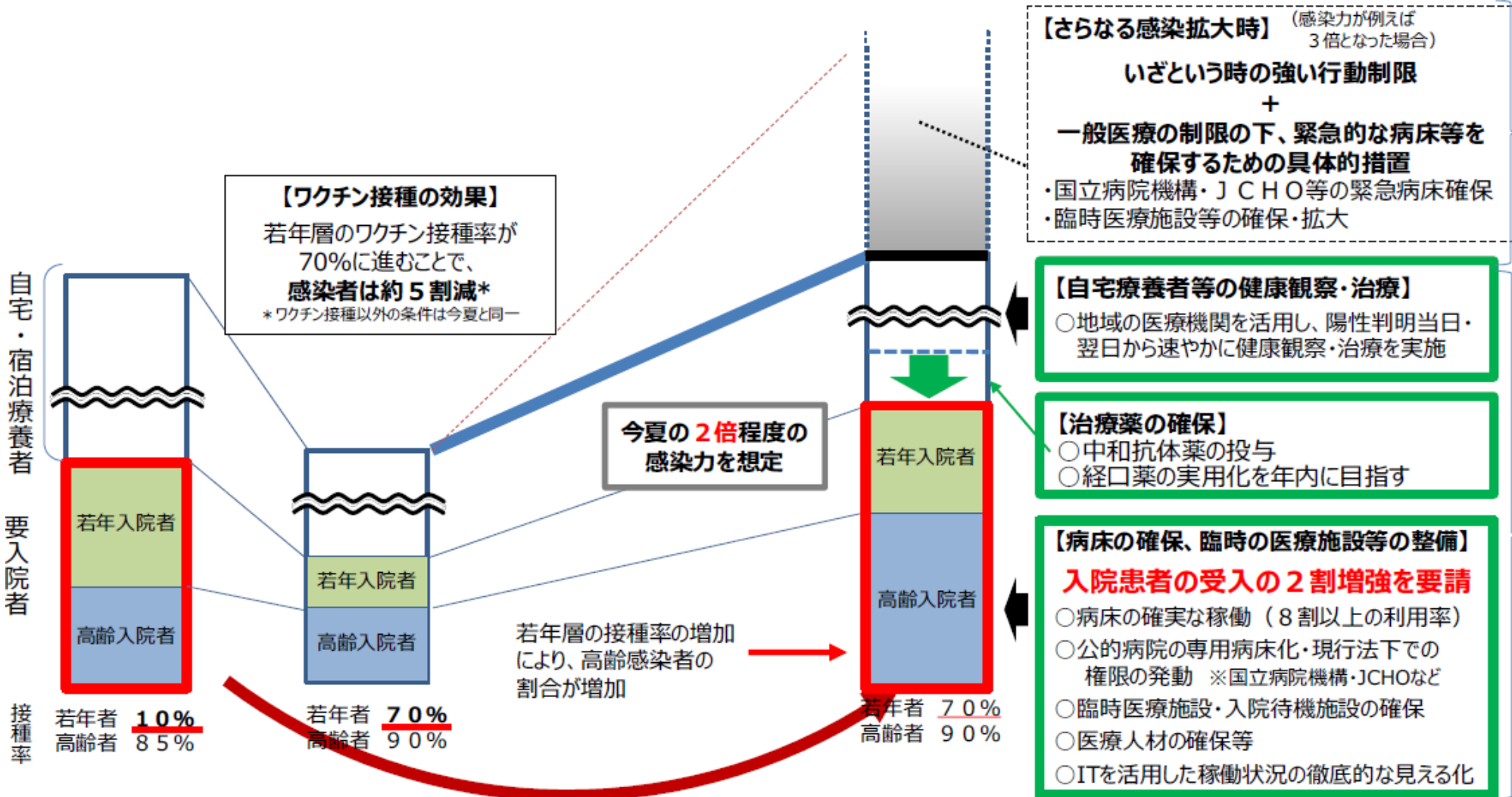
(病床の確保、臨時の医療施設の整備)

(今夏)

(今後)

デルタ株への置き換わりなどによる  
今夏のピーク時

最悪の事態を想定した  
次の感染拡大への備え



## 2 想定する感染拡大のピーク時における最大値

	想定最大値	根拠	今夏の最大値 (日付) * 1
① 最大療養者数	8 6 7	今夏の最大療養者数	8 6 7 (8/25)
② 最大要入院者数	1 9 7	今夏の最大感染拡大時の入院者数 × 1.2	1 6 4 (8/22)
③ 最大宿泊療養者数	2 7 0	今夏の最大必要宿泊療養者数	1 1 0 (8/13)
④ 最大自宅療養者数	4 0 0	① - ② - ③	2 2 6 (8/28)
(参考) 療養先調整中の人数	— * 2	—	4 7 3 * 3 (8/24)

\* 1 : 項目ごとの今夏の最大値で、日付も別々であり、②～④、療養先調整中を足しても①にはならない。

\* 2 : 厚生労働省の報告様式に則り、①を②、③、④に適切に処置した結果であることから「—」としている。

\* 3 : 入院先調整中の人数ではなく、今後、入院、宿泊療養、自宅療養になる前の調整中の人数である。

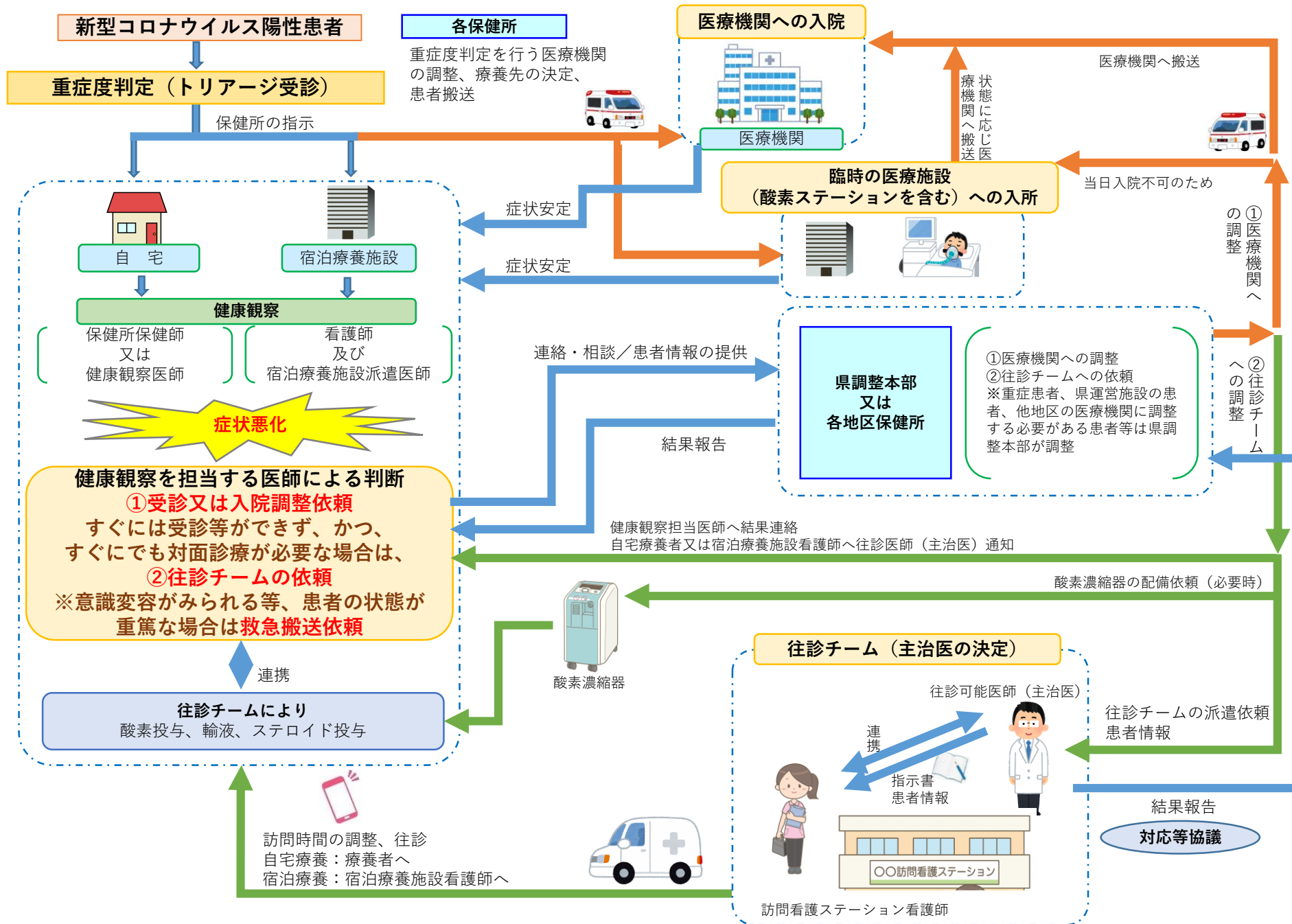


### 3 想定する感染拡大のピーク時に向けた体制の確保

	確保数	根拠等
① 最大必要病床数	2 4 6	最大必要病床の8割が最大要入院者数 197人÷0.8
② 最大確保病床数	2 6 4	現時点の確保病床数
③ 臨時の医療施設の必要定員数	0	① - ②
④ 自宅療養者等の健康観察・診療で連携する医療機関数	1 0 4	} これまでに協力の申し出のあった医療機関等の数
⑤ 有症状等の自宅療養者等の治療に関与する医療機関数	3 7	
⑥ 有症状等の自宅療養者等の治療に関与する薬局・訪問看護ステーション数	3 2 1	
⑦ 自宅療養者等の治療体制により対応可能な患者数	4 9 0	健康観察、往診対応可能な患者数

## 4 保健・医療提供体制確保計画の概要

# 新型コロナウイルス感染症患者に対する医療等提供体制



# ○ 療養先決定までの対応

	患者の療養先の考え方
通常時 病床確保計画における フェーズ2以下	重症化リスクのない無症状・軽症感染者は、医師の診察を受けたうえで、原則として宿泊療養とし、その他の者は入院を基本とする。
感染拡大時 病床確保計画における フェーズ3以上	中等症(Ⅱ)以上の感染者と、中等症(Ⅰ)以下であっても、重症化リスクが高いなど、医師の診断により入院の必要があるとされた感染者は入院とし、その他の感染者は宿泊療養又は自宅療養を基本とする。宿泊療養か自宅療養かは、以下の事項等を総合的に勘案して保健所長(医師)が決定する。 <ul style="list-style-type: none"><li>・ 医師の診断(患者の状況)</li><li>・ ワクチン接種の有無</li><li>・ 重症化のリスク要因</li><li>・ 家庭内の感染状況</li><li>・ 重症化するリスクの高い方の同居の有無</li><li>・ 自宅療養を行う場合に療養する家屋の状況</li></ul>

# 1 病床の確保

## ① 新たな病床確保

- ・国による国立病院機構等に向けた法に基づく要求などを踏まえて、確保病床に新たに26床を追加する。

## ② 臨時の医療施設の設置

- ・感染が拡大し、入院を要する患者が今夏以上に生じた場合に備え、一時的に患者を受け入れる臨時の医療施設を設置する。
- ・使用病床が確保病床（264床）の50%を超えたことを目安に、宿泊療養施設の一部を転用し、酸素ステーション5床と併せて20床を臨時の医療施設として開設する。

即応病床数	フェーズ移行のタイミング	通常の医療施設	うち重症者用	臨時の医療施設
フェーズ1	国内で感染者が発生している段階	146	17	—
フェーズ2	入院患者がフェーズ1の病床数の3分の1を超える	180	21	—
フェーズ3	入院患者がフェーズ2の病床数の2分の1を超える	264	30	—
フェーズ4 (緊急時)	入院患者がフェーズ3の病床数の2分の1を超える	269 (緊急時増床分5)	—	20 (うち酸素ステーション5)

## 2 宿泊療養施設の充実

### ① 増設に向けた準備

- ・ 確保済み居室数 368室（3棟）
- ・ 感染が拡大した際には、これまで施設がなかった中西讃地域で、居室100室程度と十分な駐車場がある宿泊療養施設を確保する。

### ② 稼働率向上のための運用改善

- ・ 退所後72時間空けない清掃の実施等、消毒・清掃の効率化を図る。

### ③ 輸送手段の増強

- ・ 患者搬送に協力いただけるタクシー事業者（2社）を開拓し、搬送タクシー（2台）を追加で確保する。

### 3 自宅療養支援体制の充実

#### ① 地域医師による健康観察及び往診体制の確立

- ・ 健康観察協力医師 104名
- ・ 往診対応可能な医師 37名
- ・ 往診対応可能な訪問看護ステーション 16施設
- ・ 在宅患者対応可能（配送含む）薬局 305施設

#### ② 支援物資等の確保

- ・ 自宅療養セットの提供を行う。
- ・ 市町との協働により自宅療養者等への生活支援を実施する。

## 4 新たな治療への対応

### ① 抗体カクテル療法等の活用

- ・ トリアージ受診受入れ医療機関を中心に、トリアージ後に重症化リスクを判断したうえで投与している。

抗体カクテル薬（ロナプリーブ）配置医療機関： 20施設

投与実績のある医療機関： 14施設

- ・ 外来等での中和抗体薬の投与に対応可能な医療機関を増やす。
- ・ 感染拡大時には、臨時の医療施設等でも投与できるよう体制を整える。

### ② 地域の薬局との連携支援

- ・ 新たな経口薬の投与について、対応可能な薬局をリスト化する。



## 5 保健所機能の維持

### ① 繁忙期（必要人員：通常時77人、感染拡大時156人）の応援体制の確立

- ・ 本庁等の保健師及び事務職員による応援（56人増）
- ・ IHEAT（登録者数：60人）等からの派遣等（23人増）
- ・ 市町の保健師による応援の検討を行う。

### ② 輸送、搬送手段の増強

- ・ 患者搬送に協力いただけるタクシー事業者（2社）を開拓し、搬送タクシー（2台）を追加で確保する。

※）検体搬送に協力いただけるタクシー事業者は13社

患者搬送に協力いただけるタクシー事業者は6社（乗務員のみのところを含む）5台

### ③ 健康観察用務の外注

- ・ 県医師会に、一部の自宅療養者の健康観察等を委託する。

# 健康観察・診療等の体制、保健所等の体制確保

	通常時	感染拡大時
フェーズの移行基準	—	各保健所管内において人口10万人あたりの1週間の陽性者数の合計が15人を上回る場合
【健康観察・診療等の体制】 保健所と医療機関の 役割分担・連携体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ トリアージ受診の実施</li> <li>・ 医師による自宅療養者等の健康観察</li> <li>・ WEB会議等での情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ トリアージ受診の実施</li> <li>・ 医師による自宅療養者等の健康観察</li> <li>・ 医師による往診等の医療提供</li> <li>・ WEB会議等での情報共有</li> </ul>
健康観察・診療業務で 連携する医療機関数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者の状況に応じ医師による健康観察等が必要と考えられる場合、医師等への依頼を検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康観察協力医師 104名</li> <li>・ 往診対応可能な医師 37名</li> <li>・ 往診対応可能な訪問看護ステーション 16施設</li> <li>・ 処方対応可能(配送含む)薬局 305施設</li> </ul>
【保健所等の体制確保】 体制に必要な人数（県全域）	77人	156人
体制の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健所等の保健師及び事務職員で対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 左記に加え、医師会、IHEAT等からの派遣、本庁等からの応援</li> </ul>

## 6 人材確保方策

### ① 県医師会、看護協会との連携

- ・ 自宅療養者の一部に対する健康観察等を県医師会に委託する。
- ・ 県医師会、看護協会等と連携して宿泊療養者、自宅療養者等への往診を実施する。

### ② 対応可能な医師、看護師のリスト化

- ・ 臨時医療施設の医師確保について、県医師会に依頼し、ローテーション要員（18名）を確保する。

## 7 検査体制の拡充

### ① 誰もが簡易かつ迅速に利用できる検査の環境整備

- ・健康上の理由等によりワクチン接種を受けられない方を対象に検査を無料化する。（令和4年3月末まで）
- ・感染拡大時等には、ワクチン接種者を含め検査を無料化する。

### ② 臨時のPCR検査

- ・クラスターとなるリスクが高く、重症化しやすい高齢者等が入所している施設等の従事者に検査を実施する。  
（介護施設等従事者約1万人、障害者支援施設等従事者約1,290人を予定）
- ・人流増加時の感染拡大防止のため、年末年始に本県に帰省される方に検査を実施する。
- ・県立学校等で感染者が確認された場合、及び部活動の全国大会等から帰県した場合に、行政検査対象とならなかった生徒・職員等に検査を実施する。

### ③ 新たな行政検査委託先の確保等

- ・新たに県外民間検査機関と契約を締結する。  
（委託検体数 100検体/日、県内の検査体制のひっ迫時を想定）
- ・契約中の民間検査機関による受託検体数を増加する。  
（1機関における委託検体数 50⇒100検体/日に増加）