

病床確保・宿泊施設医療体制確保計画

(令和3年7月8日 改定)

◆ 病床確保計画

新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じた病床の確保を図るため、令和2年7月に策定

✓ 見直しのポイント

- これまでの感染状況を踏まえ、フェーズ移行基準及び各フェーズにおける確保病床数を見直し
フェーズ4（最大確保病床数） 421床 → 428床（+7床）
緊急時 488床 → 490床（+2床）
- 病床確保計画に定めるフェーズ（0～4）を一般医療との両立を前提とした運用と定義。更に感染者が急増した場合を想定し、「緊急時」に確保する病床を設定

◆ 宿泊療養施設計画

無症状者や軽症者を受け入れる宿泊療養施設の確保を図るため、令和2年7月に策定

✓ 見直しのポイント

- 確保室数の多い宿泊療養施設への借り換えや、管理用スペースの縮減等により患者用居室数を見直し
最大時確保室数 384室 → 433室（+49室）
- 長崎の宿泊療養施設内に臨時の医療施設（無床診療所）を設置し、健康管理体制を強化

長崎県病床確保計画

■フェーズの設定及び移行基準

- 感染者急増時に対応するため、「緊急時の対応」の移行基準を新たに設定
- 第3波までの感染の状況を踏まえ、フェーズ移行の基準を見直し

		フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	緊急時
状態		感染者がいない又は2週間新規感染者が発生していない状態	感染発生～感染者の単発的な発生	感染者の増加 (感染経路が一定把握できる状態が継続)	感染拡大期 (地域的流行により感染経路が明確ではない事例の増加)	感染まん延期	
フェーズの移行基準 (目安) ※	本土	新規感染者 0人	新規感染者 1人	本土の即応病床 52床の3分の1以上を使用 ・本土 18床	(見直し) 本土の即応病床 の93床の2分の1以上を使用 ・本土 47床	(見直し) 医療圏における即 応病床の2分の1以上を使用 ・長崎 47床 ・佐世保県北 20床 ・県央 27床 ・県南 10床	(新たに設定) 新規感染者数の 7日間移動平均 が33人を超えたとき ・本土 33人 (一日あたり最大新規感染者数65人/2)
	離島	感染の発生状況等を踏まえ、フェーズを移行					

※感染の発生状況等によっては、移行基準（目安）に関わらずフェーズの移行を検討する

県内を5地区に分けフェーズを設定

○本土地区（長崎・佐世保県北・県央・県南医療圏）	○五島地区（五島医療圏）
○上五島地区（上五島医療圏）	○対馬地区（対馬医療圏）
○壱岐地区（壱岐医療圏）	

長崎県病床・宿泊療養施設確保計画（令和3年7月8日改定）

フェーズ				フェーズ0		フェーズ1		フェーズ2		フェーズ3		フェーズ4		緊急時	
状態				感染者がい ない又は2週間 新規感染者が 発生していない 状態		感染発生～感 染者の単発的 な発生		感染者の増加 （感染経路が 一定把握でき る状態が継続）		感染拡大期 （地域的流行 により感染経 路が明確では ない事例の増 加）		感染まん延期			
												感染経路が明 確でない事例 のさらなる増 加		患者急増時	
病床確保計画 ※（）重症者用病床	確保病床数 （即応病床数）	本土	長崎	<u>25</u>	(13)	<u>25</u>	(13)	<u>39</u>	(13)	<u>94</u>	(13)	<u>147</u>	(17)	<u>178</u>	(21)
			佐世保 県北	17	(4)	17	(4)	20	(4)	39	(4)	93	(12)	<u>108</u>	(12)
			県央	6		6		26	(4)	<u>54</u>	(4)	74	(8)	<u>74</u>	(8)
			県南	4		4		8		20		28	(1)	<u>36</u>	(1)
			小計	<u>52</u>	(17)	<u>52</u>	(17)	<u>93</u>	(21)	<u>207</u>	(21)	<u>342</u>	(38)	<u>396</u>	(42)
		五島	4		4		10		23		23		<u>25</u>		
		上五島	4		4		7		17		17		<u>19</u>		
		壱岐	4		4		10		10		21		<u>23</u>		
		対馬	4		4		12		12		25		<u>27</u>		
		県全体	<u>68</u>	(17)	<u>68</u>	(17)	<u>132</u>	(21)	<u>269</u>	(21)	<u>428</u>	(38)	<u>490</u>	(42)	
宿泊療養施設 計画	確保室数	<u>387</u>		<u>387</u>		<u>411</u>		<u>411</u>		<u>433</u>		<u>433</u>		3	

(参考)病床確保計画の見直し状況

長崎県病床確保計画

(経過)

策定・改定日	内容
令和2年7月17日	・新たな患者推計に基づいたフェーズを設定し、フェーズごとに必要な病床を確保する計画として「病床確保計画」を策定
令和3年1月29日	・県内における感染状況を踏まえ、最大時に確保する病床数を見直し 【フェーズ4（最大時）】 395床 → 421床
令和3年5月12日	・県内における感染状況を踏まえ、緊急時の病床を確保（公表日：5月13日） 【緊急時】 488床
令和3年7月8日	・第4波までの感染状況を踏まえ、フェーズ移行基準及び各フェーズにおける病床数を見直し ・病床確保計画に定めるフェーズ（0～4）を一般医療との両立を前提とした運用と定義。更に感染者が急増した場合を想定し、「緊急時」に確保する病床を設定 【フェーズ4（最大時）】 421床 → 428床（+ 7床） 【緊急時】 488床 → 490床（+ 2床）

■フェーズの設定

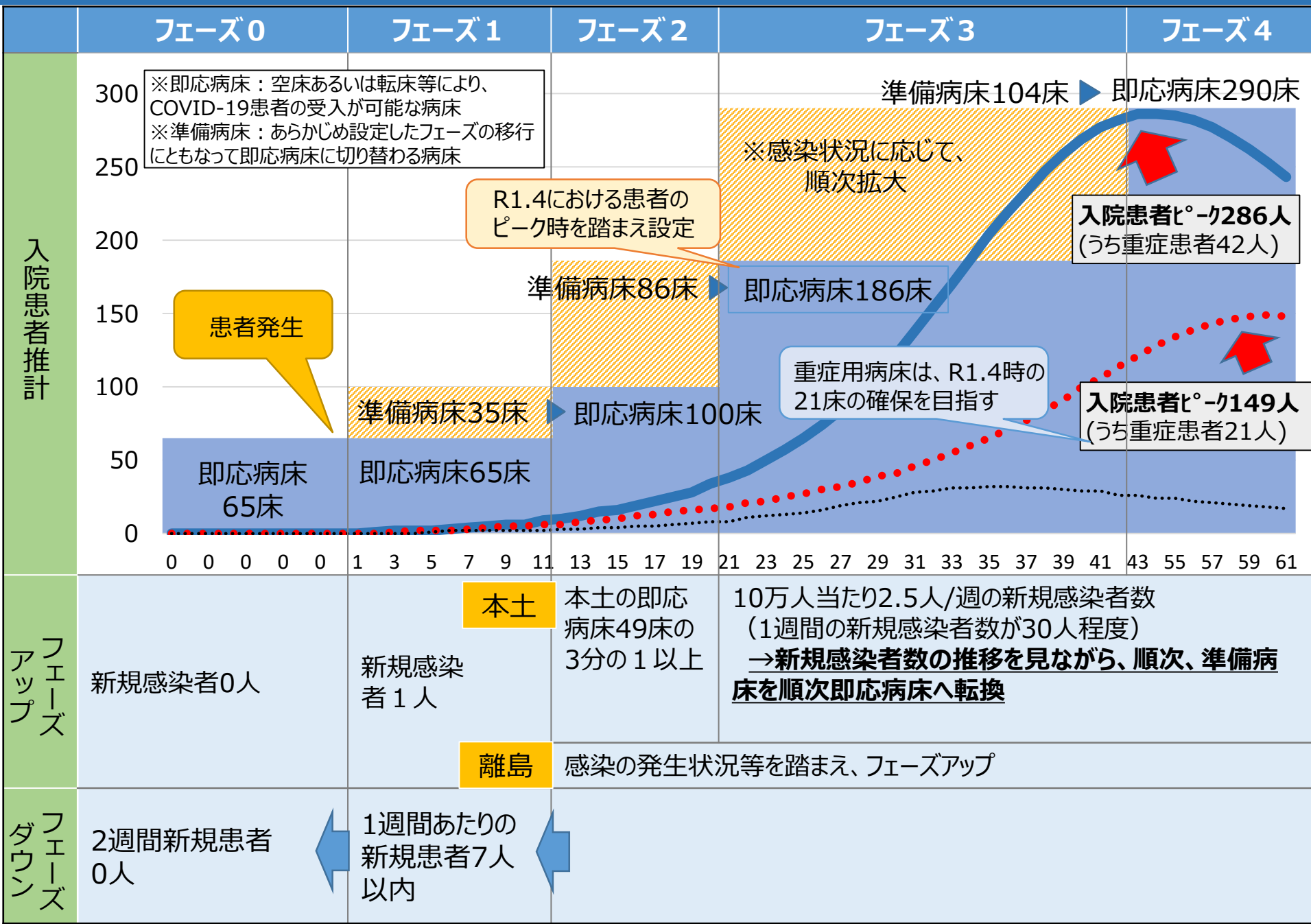
感染状況に応じ、5段階に分類

		フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
フェーズの状態		感染者がいない 又は2週間新規感染者が発生していない状態	感染発生～感染者の単発的な発生	感染者の増加 (感染経路が一定把握できる状態が継続)	感染拡大期 (地域的流行により感染経路が明確ではない事例の増加)	感染ピーク時
フェーズの移行(目安)	本土	新規感染者0人	新規感染者1人	本土の即応病床49床の3分の1以上を使用	1週間の新規感染者数が30人程度 (10万人当たり2.5人/週の新規感染者数)	ピーク以降
	離島			感染の発生状況等を踏まえ、フェーズを移行		

※県内を5地区に分けフェーズを設定

- ・本土地区（長崎・佐世保県北・県央・県南医療圏）
- ・五島地区（五島医療圏）
- ・上五島地区（上五島医療圏）
- ・壱岐地区（壱岐医療圏）
- ・対馬地区（対馬医療圏）

長崎県病床確保計画（令和2年7月17日）



長崎県病床確保計画（令和2年7月17日）

<医療提供体制>

		フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
即 応 病 床		65	100	186	290
確保病床数	長 崎	24	38	77	125
	佐 世 保 県 北	17	20	39	88
	県 央	4	24	50	68
	県 南	4	8	20	28
	五 島	4	10	23	23
	上 五 島	4	7	17	17
	壱 岐	4	10	10	21
	対 馬	4	12	12	25
	県 全 体	65	129	248	395

長崎県病床確保計画（見直し） 令和3年1月29日

県内における新型コロナウイルス感染者の急増を踏まえ、最大時の確保病床を県内38病院の421床に拡大

	〈拡大前〉	〈拡大後〉
○医療機関数	35 病院	38病院 (+3病院)
○確保病床数	395 床	421床 (+26床)

		フェーズ0 フェーズ1		フェーズ2		フェーズ3		フェーズ4	
			うち重症		うち重症		うち重症		うち重症
確保 病床 数	本 土	51	16	92	20	188	20	335	38
	長 崎	24	12	38	12	77	12	140	17
	佐世保県北	17	4	20	4	39	4	93	12
	県 央	6		26	4	52	4	74	8
	県 南	4		8		20		28	1
	五 島	4		10		23		23	
	上 五 島	4		7		17		17	
	壱 岐	4		10		10		21	
	対 馬	4		12		12		25	
	県 全 体	67	16	131	20	250	20	421	38