（地 146）（健Ⅱ162）
令 和 3 年 6 月 2 1 日

都道府県医師会
担当理事　殿

公益社団法人日本医師会常任理事
釜　菏　敏
（公印省略）

今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の
医療提供体制整備の各都道府県における状況について

貴職におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、厚生労働省より、同省内の下記ウェブサイトにおいて、新型コロナウイルス感染症対応に関する各都道府県における医療提供体制の整備（病床・宿泊療養施設確保計画の見直し）について公表を行ったとの情報提供がありました。

本件は、事務連絡「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和３年３月２５日付け日医発第 1257 号（地 576・健Ⅱ569））にて貴会宛にご案内済み。）にて、同省から都道府県に対し依頼が行われた病床・宿泊療養施設確保計画の見直しについて、各都道府県ごと及び全国計で取りまとめが行われた結果を示すものであります。

全国でみると、一般医療との両立を前提とした確保病床数は 35,196 床（うち重症者用確保病床数は 4,366 床）及び確保居室数は 38,159 室であり、感染者急増時の緊急的な患者対応方針に基づく対応段階では、確保病床数は 37,827 床（うち重症者用病床 4,652 床）及び確保居室数は 41,260 室であります。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、貴会管下関係機関への周知につき、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

記

掲載先：厚生労働省「感染拡大防止と医療提供体制の整備」ページ内の「関連情報」項目の「病床・宿泊療養施設確保計画」

ＵＲＬ：
https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kansenkakudaiboushi-iryouteikyou.html#h2_10

以上

各都道府県における医療提供体制の整備（病床・宿泊療養施設確保計画の見直し）

R3.6.17公表

○ 医療提供体制の整備については、3月24日に事務連絡を発出し、都道府県に対し、4月中の緊急的な患者対応方針の作成、5月中の病床・宿泊療養施設確保計画の見直しを依頼。今般、病床の効率的な活用や目詰まり防止等の対応を含め、取りまとめ。

○ 今後、各都道府県において、引き続き、これらの取組を着実に進めるとともに、国においても、都道府県の感染症対応状況を確認しながら、引き続き、医療提供体制の確保のために必要な支援等を実施。

病床・宿泊療養施設の更なる確保

① 新たな病床・宿泊療養施設確保計画（全国）では、最終フェーズで

- 確保病床数が**35,196床**（＋4,825床）
  （うち重症者用確保病床数が**4,366床**（＋127床））
- 確保居室数が**38,159室**（＋7,874室）

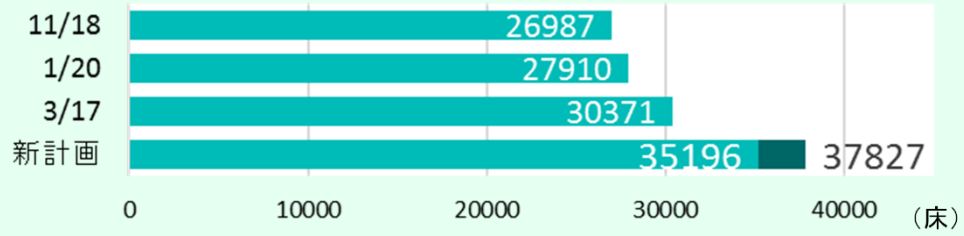
となった。（括弧内は事務連絡発出直前（3/17時点）からの増加分）

② さらに、感染者急増時の緊急的な患者対応方針に基づく対応段階では、

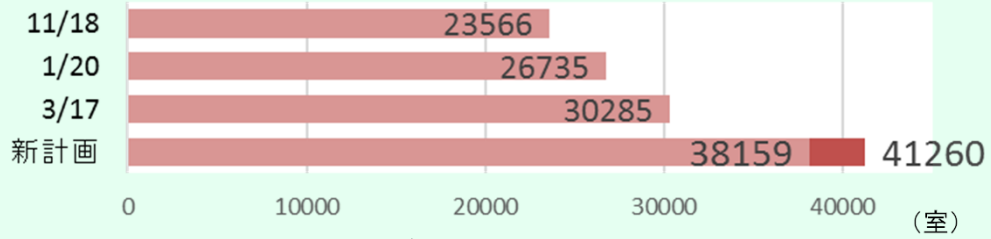
- 病床は**37,827床**（①から更に＋**2,631床**）
  （うち重症者用病床は**4,652床**（〃＋**286床**））
- 居室は**41,260室**（〃＋**3,101室**）

の確保が予定されている。

確保病床数の推移（全国）



確保居室数の推移（全国）



■■：最終フェーズにおける確保数
■■：感染者急増時の緊急的な患者対応方針に基づく確保予定数

医療体制の機能強化（コロナ病床の効率的利用等）

これまでの感染症対応を通じて明らかとなった課題を踏まえ、地域の医療関係者等と協議の上、対応の見直しを実施。

【課題1】「確保病床」とされていたが、感染が急拡大する中ですぐにはコロナ患者を受け入れられない病床が存在。

⇒ **医療機関との書面合意等により、実効的に病床を確保**

【課題2】医療機関の役割分担が不十分で、病床の効率的な運用が困難な地域が発生。

⇒ **入院基準の明確化（※）や回復患者の転院先確保など、地域内の医療機関間の役割分担を徹底**

※例：原則入院とする年齢を、感染者増加時は65歳以上から75歳以上に引上げ

【課題3】感染拡大が想定を上回り、入院調整が一時的に困難になるなど医療提供体制が大幅にひっ迫する地域が発生。

⇒ **感染者急増時の緊急的な対応方針を地域で協議、策定**

【課題4】感染拡大時の宿泊療養の活用が十分でない、宿泊・自宅療養の健康管理体制の取組が地域によって途上の状況。

⇒ **宿泊療養施設の稼働率の向上、宿泊・自宅療養の健康管理体制の強化**
（訪問診療・オンライン診療体制の確保、パルスオキシメーターの追加確保等）

【課題5】病床だけではなく、入院調整など、患者対応の各ポイントに目詰まりが発生。

⇒ **チェックポイント（※）に基づく目詰まりのチェック、感染状況のモニタリングを行い、速やかな改善につなげる**

※患者フローの目詰まりのチェック（入院先調整中人数、転退院待機患者数等）
一般医療との両立のチェック（救急搬送困難事案件数等）

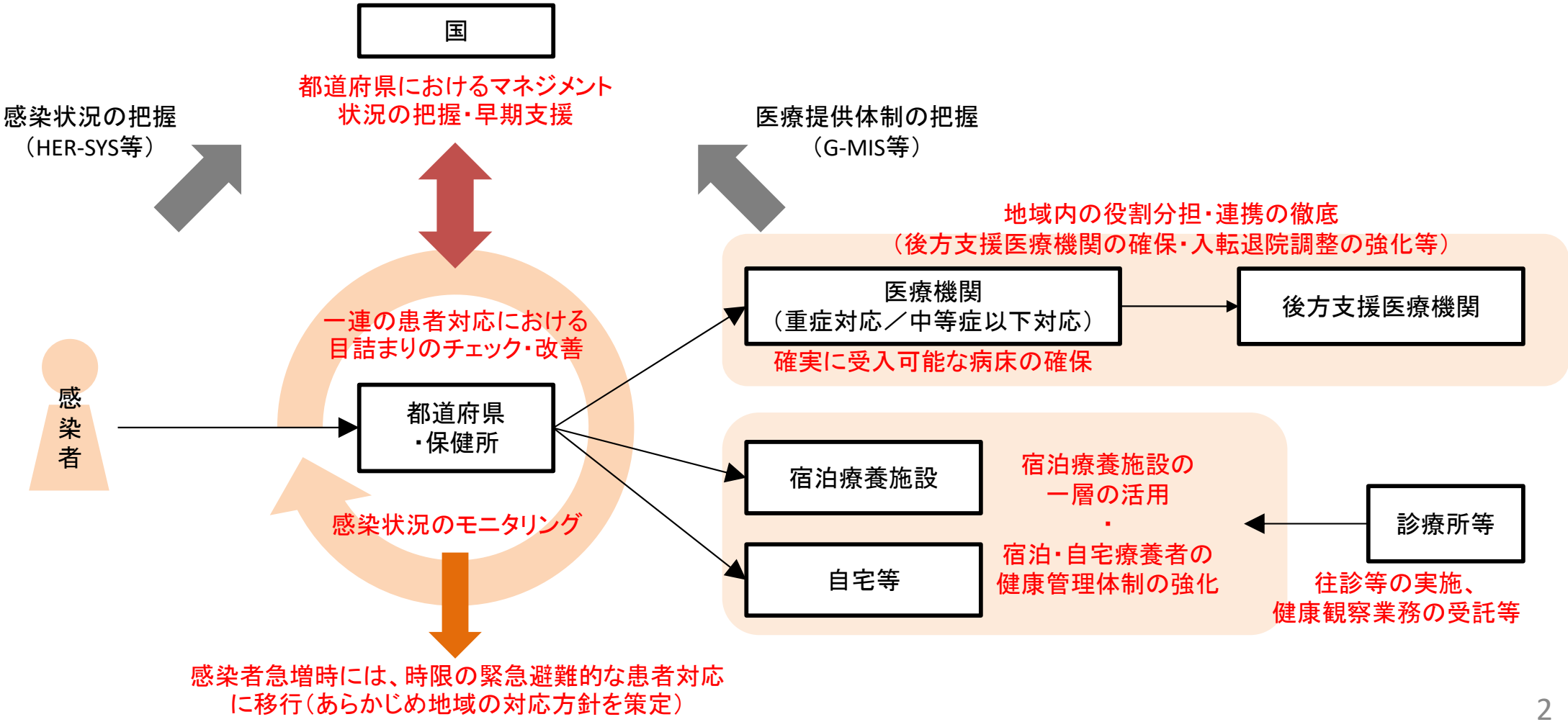
今後の取組の方向性

R3.6.17公表

○ 今般の作業は、確実に機能する医療提供体制を整備するため、**新たな感染想定に基づく病床・宿泊療養施設確保計画の見直し**とともに、**都道府県における対応力の強化**（後方支援医療機関の拡充を含め医療機関ごとの役割分担の徹底、宿泊療養・自宅療養の健康管理体制の強化、一連の対応における目詰まり防止の確認、モニタリング体制の構築）を図るもの。

○ **各都道府県**においては、必要に応じた病床・宿泊療養施設の更なる確保を含め、**これらの取組を実効性あるものとして着実に進める**と同時に、**都道府県内の感染対応状況を不断に確認し、必要な感染対策を速やかに講じていく**ことが重要。

○ **国**においても、週次の療養状況調査等を通じて、各都道府県における新規陽性者の療養先調整の状況や確保病床の使用状況等を確認するとともに、**各都道府県の目詰まりチェックやモニタリングの状況を常態的に確認**し、早期の対応・早期の支援につなげる。また、都道府県と連携した宿泊・自宅療養者の健康管理体制の強化をはじめ、引き続き、**医療体制の整備のために必要な支援等**を行っていく。



確実に機能する医療提供体制の整備（詳細）

R3.6.17公表

【実効性のある病床確保】

【課題】「確保病床」とされていたが、感染が急拡大する中ですぐにはコロナ患者を受け入れられない病床が存在。

○ 今般の作業においては、地域の関係者間で協議をしていただいた上で、全ての都道府県において、それぞれの医療機関と**書面で合意**する、地域の関係者間で**個別の医療機関名と確保病床数を共有**するなど、実効的な病床確保を進めている（確保病床を有する全医療機関と書面で合意済みの都道府県が38、順次合意中が9）。

【病床の効率的・効果的な活用】

【課題】病床の効率的な運用に必要な入院基準の明確化や回復患者の転院先確保など、医療機関の役割分担が不十分。

○ 重症者用病床等の回転率を向上させ、確保した病床を最大限活用するため、全ての都道府県において、関係者間で協議を行い、

- フェーズごとや感染拡大時の**入院基準の明確化**と関係者間での共有、入院調整の体制強化
- **地域内の医療機関間の役割分担の徹底**（コロナからの回復患者を受け入れる後方支援病院、老人保健施設、宿泊療養施設の確保や、それらを登録し共有する仕組みの構築、後方支援機関への転院調整を行う者の設置等）
- 介護施設等でクラスターが発生した際に当該施設で療養継続できるようにするための支援

等の取組を実施

○ このほか、看護師の負担軽減のため、県内医療機関からの看護師の応援派遣の実施や業務の外部委託の実施　等

【感染者急増時の備え】

【課題】感染拡大が想定を上回り、入院調整が一時的に困難になるなど医療提供体制が大幅にひっ迫する地域が発生。

○ ４月中に、年末年始の１日当たり最大新規感染者数の２倍程度など、感染者数の大幅増を想定した**緊急的な患者対応方針**を策定。今般、その後の状況も踏まえ、**想定内容の再検討も実施**。４月末時点で、８つの自治体では新規感染者数について設定した想定値を実績値が上回っていたが、再検討の結果、７つの自治体で実績値以上の想定に修正。

※なお、残る１県は過去に大規模クラスターが発生したという特殊事情あり。その他、高水準の感染が継続中の１県でも設定した想定値を実績値が上回っている。

○ 今後とも、再検討が必要と思われる自治体に対しては、状況が一定程度収束した段階で、**今後の急激な感染拡大に備えた検討**を行うよう求めていく。

（感染拡大の想定）

① <u>１日当たり最大新規感染者数</u>

多くの都道府県で、年末年始の１日当たり最大感染者数の２倍程度で設定しており、全国合計で約18,000人／日（４月末時点：約16,000人／日から更に上方修正）

＊令和３年５月31日までの全国の１日当たり最大新規感染者数は、8,045人／日（令和３年１月８日）　※厚生労働省において自治体公表値を集計

② <u>１日当たり最大療養者数</u>

多くの都道府県で、①の１日当たり最大新規感染者数に実績も踏まえた療養期間を加味して設定しており、全国計で約136,000人／日（４月末時点：約128,000人／日）

＊令和３年５月31日までの全国の１日当たり最大療養者数は、73,424人／日（令和３年５月15日）　※厚生労働省において自治体公表値を集計

確実に機能する医療提供体制の整備（詳細）

R3.6.17公表

【宿泊療養、自宅療養の体制整備】

【課題】感染拡大時における宿泊療養の活用が十分ではない、宿泊・自宅療養の健康管理体制の取組が地域によって途上の状況。

⇒ 全ての都道府県において、**宿泊療養施設の稼働率の向上のための方策**（入所調整の迅速化のための手順見直しや、退所後の消毒・清掃作業の効率化、看護師等の人材確保等）に取り組む。

全ての都道府県において、医師の定期訪問やオンライン診療等の体制や人材確保を進めるなど、**健康管理体制の強化**に取り組む。

⇒ **自宅療養となる方**について、健康観察体制の強化（IHEATの活用等の応援体制、外部委託、MY HER-SYSやアプリの活用等）、パルスオキシメーターの追加確保、往診・オンライン診療・訪問看護等の拡充など、全ての都道府県において**健康管理体制の強化**に取り組む。

夜間・休日の体制強化や酸素投与の処置を行う施設の設置等を行う自治体も存在。

【一連の患者対応における目詰まりの防止・解消】

【課題】病床だけではなく、入院調整など、患者対応の各ポイントに目詰まりが発生。

⇒ 全ての都道府県において、一連の患者対応における目詰まりの発生状況や、一般医療への影響度合いについて、あらかじめ国の事務連絡を踏まえた**チェックポイントを設定済み**。チェックポイントに基づき、例えば日次や週１回等、**定期的な確認・分析**を行い、**適時の改善**を実施。

入院調整については、感染者急増時には都道府県による一元的対応や保健所への医師の派遣等の体制を構築。そのほか、小児や妊産婦、透析患者等の対応について、予め対応する医療機関を設定　等

⇒ 全ての都道府県において、日次や週１回等、定期的な頻度で**感染状況のモニタリング**を通じて医療提供体制への負荷を評価し、**感染拡大防止策の内容や病床フェーズの段階に速やかに反映**。

（参考）主な都道府県の新計画における最終フェーズの確保病床数

	北海道	東京都	愛知県	京都府	大阪府	兵庫県	岡山県	広島県	福岡県	沖縄県
3/17時点	1,863	5,048	1,215	453	1,989	839	406	485	770	507
新計画	2,088	6,044	1,515	498	2,700	1,200	492	706	1,220	541

（参考）チェックポイントの項目例

【患者フローの目詰まりのチェック】
- 一日当たりの検査実施数
- 療養者中の入院者割合
- 療養先調整中の人数（うち入院先調整中の人数）
- 後方支援医療機関への転退院待機患者数

【一般医療との両立のチェック】
- 救急搬送困難事案件数
- 全身麻酔を伴う手術の実施件数
- 新型コロナウイルス感染症患者以外のICU使用率

病床・宿泊療養施設確保計画

令和３年６月17日公表

都道府県名	病床・宿泊療養施設確保計画において想定する１日当たり最大新規感染者数（概数）	病床・宿泊療養施設確保計画において想定する１日当たり最大療養者数（概数）	フェーズ１			フェーズ２				フェーズ３				フェーズ４				フェーズ5				フェーズ6				感染者急増時の緊急的な患者対応方針（※２）				
			即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	想定する１日当たり最大新規感染者数（概数）	想定する１日当たり最大療養数（概数）	緊急的な患者対応方針としての確保予定病床数	うち重症者向け	緊急的な患者対応方針としての確保予定居室数
01 北海道	727	8,508	1,038	77	670	（病床確保計画） フェーズ１の病床数の４０%程度が利用された段階で、疫学調査の結果や地域での感染の発生状況を踏まえて判断 （宿泊療養施設確保計画） 病床確保のフェーズ2に 病床の利用状況や疫学調査結果など、感染拡大の状況を総合的に勘案して、運用開始時期を決定。	1,430	106	2,395	（病床確保計画） フェーズ２の病床数の６０%程度が利用された段階で、疫学調査の結果や地域での感染の発生状況を踏まえて判断	2,088	151	―															727	8,508	2,088	151	2,395
02 青森県	88	618	247	31	310	・患者が1日4~8名程度発生 ・クラスターが発生	247	31	310	・患者が1日9~19名程度発生 ・複数のクラスターが発生	261	31	310	・患者が1日20名以上発生 ・感染経路が追えない事案が多数発生 ・複数の圏域でクラスターが発生	261	31	310									88	618	261	31	310
03 岩手県	86	298	150	20	85	一部の医療機関の感染症病床が満床となった又は県内の半数の感染症病床に患者を収容している状況	250	30	85	全ての医療機関の感染症病床が満床となった場合、重点医療機関等の病床の利用が進んだ状況	350	45	300													86	508	350	45	381
04 宮城県	94	672	165	14	100	フェーズ１の病床占有率が５０%を超えた段階で，病院長等会議を緊急に開催の上，総合的に判断	195	17	100	フェーズ２の病床占有率が５０%を超えた段階で，病院長等会議を緊急に開催の上，総合的に判断	241	19	300	フェーズ３の病床占有率が５０%を超えた段階で，病院長等会議を緊急に開催の上，総合的に判断	299	26	650	フェーズ４の病床占有率が５０%を超えた段階で，病院長等会議を緊急に開催の上，総合的に判断	361	45	1,000					410	3,300	453	54	1,000
05 秋田県	46	387	36	1	304	週当たり新規感染者１名	62	6	304	・週当たり新規感染者７名 ・フェーズ2即応病床の使用率30%	82	10	304	・週当たり新規感染者２５名 ・フェーズ３即応病床の使用率30%	107	12	304	・週当たり新規感染者５０名 ・フェーズ４即応病床の使用率30%	184	15	304	・週当たり新規感染者１００名 ・フェーズ５即応病床の使用率30%	230	22	304	46	387	230	22	304
06 山形県	49	328	18	0	134	・二次医療圏において、患者が１名以上発生した場合。 ・県内で感染経路不明の患者が２名以上発生した場合。	112	20	134	・患者が増加し、感染症指定医療機関のみでは対応が困難となることが想定される場合	158	26	134	・患者が増加し、感染症指定医療機関とそれを支援する医療機関での受入調整が困難となることが想定される場合。	237	26	134									98	628	237	26	134
07 福島県	78	600	150	25	277	週当たり新規感染者数　2人／10万人以上となった日	250	30	277	週当たり新規感染者数　5人／10万人以上となった日	350	40	277	週当たり新規感染者数　10人／10万人以上となった日	496	49	277									138	1,000	550	49	330
08 茨城県	192	1,332	200	20	34	（病床確保計画） 現フェーズの１／３の病床稼働率を目安に拡大 （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者数が11名（フェーズ1室数の1/3）となった日	300	30	104	（病床確保計画） 現フェーズの１／３の病床稼働率を目安に拡大 （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者数が52名（フェーズ2室数の1/2）となった日	410	50	169	（病床確保計画） 現フェーズの１／３の病床稼働率を目安に拡大 （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者数が84名（フェーズ3室数の1/2）となった日	600	70	300	（宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者数が150名（フェーズ4室数の1/2）となった日	―	―	480	（病床確保計画） ― （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者数が215名（フェーズ5室数の1/2）となった日	―	―	630	192	1,332	600	70	630
09 栃木県	75	495	327	27	557	病床使用率がステージ３相当（20%以上）になった日	371	27	557	病床使用率がステージ４相当（50%以上）になった日	448	46	638													340	2,000	448	46	638
10 群馬県	130	878	157	15	183	入院患者数50～70人となった日	284	21	429	入院患者数100～150人となった日	408	27	971	入院患者数200～250人以上となった日	459	76	1,300									170	1,148	459	76	1,300
11 埼玉県	1,164	7,262	140	20	522	（病床確保計画） 【全病床】入院患者が即応病床の８割になると見込まれる日 【重症】重症病床利用率が50%になった７日後 （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者１５０人以上	600	90	1,045	（病床確保計画） 【全病床】入院患者が即応病床の８割になると見込まれる日 【重症】重症病床利用率が50%になった７日後 （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者３００人以上	1,000	150	1,450	（病床確保計画） 【全病床】入院患者が即応病床の８割になると見込まれる日 【重症】重症病床利用率が50%になった７日後 （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者４５０人以上	1,647	164	1,986										1,164	7,262	1,685	205	2,523
12 千葉県	413	4,118	750	70	1,012	国のステージⅢ相当となったとき	1,273	101	1,012	国のステージⅣ相当となったとき	1,273	101	1,012													700	7,000	1,381	124	1,012
13 東京都（※４）	3,722	23,406	～1,000	～100	～500	入院者数、新規入院者数等の状況を見ながら、専門家の意見も踏まえて総合的に判断	1,000	100	500	入院者数、新規入院者数等の状況を見ながら、専門家の意見も踏まえて総合的に判断	3,000	300	500～2,000	入院者数、新規入院者数等の状況を見ながら、専門家の意見も踏まえて総合的に判断	6,044	373	3,000									3,722	23,406	6,044	373	3,000
14 神奈川県	1,159	8,619	927	89	1,657	（病床確保計画） 入院者数の増減状況等を総合的に判断	1,204	121	―	（病床確保計画） 入院者数の増減状況等を総合的に判断	1,475	159	―	（病床確保計画） 入院者数の増減状況等を総合的に判断	1,790	199	―									1,159	8,619	1,790	199	1,657
15 新潟県	108	528	215	36	250	（病床確保計画） 新潟県警報発令から移行 ・新規感染者数：２週連続で発生が週12人以上 ・感染経路が不明な感染者数：新規感染が週12人以上+経路不明者が30%以上 ・入院病床利用者数：60人以上 ・入院病床利用者数（重症者用）：11人以上 ※病床逼迫のおそれがある保健所管内がある場合、その管内は全県での発令を待たずに移行する。 （宿泊療養施設確保計画） 新潟県警報発令から移行	338	112	300	（病床確保計画） 新潟県さらなる警報発令から移行 ・新規感染者数及び感染経路が不明な感染者数：新潟県警報発令後２週間で減少傾向にならない ・入院病床利用者数及び入院病床利用者数（重症者用）：入院病床利用者数200人以上 ※病床逼迫のおそれがある保健所管内がある場合、その管内は全県での発令を待たずに移行する。 （宿泊療養施設確保計画） 新潟県さらなる警報発令から移行	555	112	300+α																216	1,379	555	112	300
16 富山県	80	532	83	12	250	入院者数がおおよそ35人以上となった日から7日後 （人数は目安であり、感染状況等を総合的に勘案して決定）	204	14	250	入院者数がおおよそ70人以上となった日から7日後 （人数は目安であり、感染状況等を総合的に勘案して決定）	438	36	250	入院者数がおおよそ140人以上となった日から7日後 （人数は目安であり、感染状況等を総合的に勘案して決定）	500	36	250									80	532	532	36	250
17 石川県	40	257	153	32	560	南加賀医療圏・石川中央医療圏において、フェーズ3の水準に相当する状況となった場合	228	33	560	協力要請基準（人口10万人あたりの新規感染者数が2.5人／週）を超えるような感染拡大がみられた場合、必要に応じて、増床依頼	270	37	560													101	651	435	39	560
18 福井県	44	304	94	4	84	（病床確保計画） 入院患者が45人に達した日から概ね5日以内	141	10	84	（病床確保計画） 入院患者が70人に達した日から概ね5日以内	191	20	84	（病床確保計画） 入院患者が120人に達した日から概ね3日以内	249	22	84	入院患者が160人に達した日から概ね3日以内	304	24	146					54	373	304	24	146
19 山梨県	80	362	70（※３）	7	21（※３）	（病床確保計画） 入院患者数30名以上 （宿泊療養施設確保計画） 入院患者30名以上	130（※３）	13	21（※３）	（病床確保計画） 入院患者数60名以上 （宿泊療養施設確保計画） 入院患者60名以上	190（※３）	19	100（※３）	（病床確保計画） 入院患者数120名以上 （宿泊療養施設確保計画） 入院患者120名以上	250（※３）	24	100（※３）									80	362	305	24	449
20 長野県	135	1,000	124	28	523	県内４ブロックのうち、１つでもブロック別確保病床使用率が10%を超えると見込まれるとき	342	34	523	・全県の確保病床使用率が25%を超え、かつブロック別確保病床使用率が３つ以上のブロックで40%を超えると見込まれるとき ・医療非常事態宣言が発出されたとき	490	42	523													135	1,000	571	42	523
21 岐阜県	210	1,428	316	53	957	県内の入院患者数が６０人を超えた場合	441	55	957	県内の入院患者数が１２０人を超えた場合	783	59	957													210	1,428	783	59	957
22 静岡県	167	1,113	567	48	110	１週間の人口１０万人あたりの新規感染者数が０．３８人以上	567	48	412	１週間の人口１０万人あたりの新規感染者数が０．９４人以上	567	48	476	１週間の人口１０万人あたりの新規感染者数が１．９人以上	567	48	476	１週間の人口１０万人あたりの新規感染者数が１５人以上	582	50	726					226	1,500	642	61	726
23 愛知県	600	4,063	1,260	126	1,109	新規陽性者数（過去７日間の平均） １６０人／日以上	1,260	126	1,109	新規陽性者数（過去７日間の平均） １６０人／日以上	1,515	146	1,109	新規陽性者数（過去７日間の平均） ２６０人／日以上	1,515	146	1,300									862	6,675	1,515	146	1,300
24 三重県	92	706	208	45	0	全療養者166人（フェーズ１の病床及び居室の確保数208に稼働率８割を掛けた数を占める療養者が発生したタイミング。）	235	49	195	全療養者344人（フェーズ２の病床及び居室の確保数430に稼働率８割を掛けた数を占める療養者が発生したタイミング。）	435	57	240													108	780	484	61	240

都道府県名	病床・宿泊療養施設確保計画において想定する１日当たり最大新規感染者数（概数）	病床・宿泊療養施設確保計画において想定する１日当たり最大療養者数（概数）	フェーズ１			フェーズ２				フェーズ３				フェーズ４				フェーズ5				フェーズ6				感染者急増時の緊急的な患者対応方針（※２）				
			即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	移行基準	即応病床（計画）数	うち重症者向け	宿泊療養施設居室（計画）数	想定する１日当たり最大新規感染者数（概数）	想定する１日当たり最大療養数（概数）	緊急的な患者対応方針としての確保予定病床数	うち重症者向け	緊急的な患者対応方針としての確保予定居室数
25 滋賀県	120	750	142	30	50	フェーズ１の病床数の30%程度が利用された段階で総合的に判断	213	44	230	（病床確保計画） フェーズ２の病床数の30%程度が利用された段階で総合的に判断 （宿泊療養施設確保計画） フェーズ１の病床数の30%程度が利用された段階で総合的に判断	286	49	350	（病床確保計画） フェーズ３の病床数の30%程度が利用された段階で総合的に判断 （宿泊療養施設確保計画） フェーズ１の病床数の30%程度が利用された段階で総合的に判断	350	50	400									120	950	372	50	400
26 京都府	289	1,822	498	86	826	新規陽性者数15人/日以上	498	86	826	新規陽性者数30人/日以上	498	86	826													308	1,936	510	86	826
27 大阪府（※５）	950	10,000	1,090	90	800	（病床確保計画） 重症：およそ54人以上（フェーズ１の病床数90床の60%） 軽症中等症：およそ600人以上（フェーズ１の病床数1,000床病床数の60%） （宿泊療養施設確保計画） およそ240人以上⇒フェーズ２に移行準備	1,860	160	1,600	（病床確保計画） 重症：およそ112人以上（フェーズ２の病床数160床の70%） 軽症中等症：およそ1,190人以上（フェーズ２の病床数1,700床の70%） （宿泊療養施設確保計画） およそ800人以上⇒フェーズ３に移行準備	2,250	250	2,400	（病床確保計画） 重症：およそ175人以上（フェーズ３の病床数250床の70%） 軽症中等症：およそ1,400人以上（フェーズ３の病床数2,000床の70%） （宿泊療養施設確保計画） およそ1,200人以上⇒フェーズ４に移行準備	2,700	350	4,000									2,200	22,000	3,500	500	4,000
28 兵庫県	648	5,200	400	70	400	人口10万人あたり週あたり新規患者５人以上	550	80	600	人口10万人あたり週あたり新規患者10人以上	700	100	1,000	人口10万人あたり週あたり新規患者15人以上	900	110	1,200	人口10万人あたり週あたり新規患者25人以上	1,050	120	1,300	総合的に判断	1,200	130	1,500	648	5,200	1,200	130	1,500
29 奈良県	126	1,105	—	—	711	（病床確保計画） ※５月末時点で最終フェーズで運用中。今後のフェーズ移行は感染収束局面による下り（３→２→１）となるが、現時点で下りの戦略は検討中	—	—	711	—	443	32	711													126	1,105	443	32	711
30 和歌山県	60	570	162	17	0	—	226	24	0	基準日（15人/10万人）等、総合的に判断	470	40	137													60	570	530	54	137
31 鳥取県	30	222	152	40	141	（病床確保計画） 入院患者数がフェーズ１の即応病床数の4割に達する日	222	44	—	（病床確保計画） 入院患者数がフェーズ2の即応病床数の4割に達する日	323	47	—													30	222	323	47	141
32 島根県	16	208	115	5	98	（病床確保計画） 入院患者総数が30人となった日若しくは重症者が3人となった日 （宿泊療養施設確保計画） 入院患者数が30人となった日	120	10	98	入院患者総数が50人となった日	170	20	98	入院患者総数が100人となった日	220	25	98	入院患者総数が100人を超え フェーズ4に入ってもまだ、大規模なクラスターの発生等、患者の増加が見込まれ、総合的な観点から病床確保が必要と判断した日	324	25	98					32	320	324	25	98
33 岡山県	240	1,620	133	33	256	（病床確保計画） 直近１週間における新規感染者数が10万人当たり2.5人を超えたとき	272	41	256	（病床確保計画） 稼働病床が100床を超えたとき （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者数が150人を超えた日	393	48	404	（病床確保計画） 稼働病床が200床を超えたとき	492	58	404									240	1,620	492	58	404
34 広島県（※６）	400	4,303	250	30	—	感染者数，稼働率等を総合的に判断 （フェーズ２においては、「第１波」における全国平均と同程度の感染者が発生し，なおかつ，40人規模のクラスターが３日連続発生しても、感染者を受け入れることができる体制を確保）	291	33	450	感染者数，稼働率等を総合的に判断 （フェーズ３においては、「第１波」において東京都に次いで感染発生率が高い都道府県と同程度の感染者が発生しても、感染者を受け入れることができる体制を確保）	363	39	547	感染者数，稼働率等を総合的に判断 （フェーズ４においては、直近１週間の人口10万人当たり感染者数が15人程度の感染者が発生しても感染者を受け入れることができる体制を確保）	482	48	892	感染者数，稼働率等を総合的に判断 （フェーズ５においては、１日200人感染者が発生しても受け入れることができる体制を確保）	706	58	1,748					400	4,303	1,050	58	3,100
35 山口県	62	640	120	8	273	入院者数の増減状況等を総合的に判断	250	17	273	入院者数の増減状況等を総合的に判断	430	30	483	入院者数の増減状況等を総合的に判断	527	47	1,044									176	1,200	627	47	1,044
36 徳島県	60	369	69	5	276	週当たり新規感染者数１０人	77	5	276	週当たり新規感染者数３０人	139	17	276	週当たり新規感染者数１００人	234	25	276									72	472	234	25	276
37 香川県	47	378	114	15	201	入院患者がフェーズ１の病床数の３分の１を超える	157	20	201	入院患者がフェーズ２の病床数の２分の１を超える	230	28	201													156	1,140	266	28	400
38 愛媛県	60	500	103	5	80	①週当たり新規陽性者数34人（2.5人/10万人）に到達した場合 ②入院患者数が最大確保病床の10%（22人）に到達した場合 ※陽性者の増加傾向等の状況を踏まえ、総合的に判断する。	138	10	142	①週当たり新規陽性者数101人（7.5人/10万人）に到達した場合 ②入院患者数が最大確保病床の20%（44人）に到達した場合 ※陽性者の増加傾向等の状況を踏まえ、総合的に判断する。	218	19	233													76	534	253	26	233
39 高知県	50	366	77	20	140	療養中患者14人以上	138	50	140	療養中患者70人以上	159	50	140	療養中患者120人以上	215	58	221	療養中患者200人以上	226	58	221					50	380	226	58	348
40 福岡県	676	4,820	339	70	450	①新規陽性者数：直近1週間の人口10万人当たりの新規陽性者が5人以上でかつ増加傾向 ②病床使用率：フェーズ4の即応病床数（1,220床）の8%（＝約１００床）以上 ③重症病床使用率：フェーズ4の即応病床数（172床）の4%（＝約7床）以上 上記①～③を踏まえて総合的に判断	550	86	800	①新規陽性者数：直近1週間の人口10万人当たりの新規陽性者が10人以上でかつ増加傾向 ②病床使用率：フェーズ4の即応病床数（1,220床）の15%（＝約180床）以上 ③重症病床使用率：フェーズ4の即応病床数（172床）の8%（＝約14床）以上 上記①～③を踏まえて総合的に判断	813	98	1,200	①新規陽性者数：直近1週間の人口10万人当たりの新規陽性者が20人以上でかつ増加傾向 ②病床使用率：フェーズ4の即応病床数（1,220床）の25%（＝約300床）以上 ③重症病床使用率：フェーズ4の即応病床数（172床）の12%（＝約20床）以上 上記①～③を踏まえて総合的に判断	1,220	172	2,000									822	6,200	1,480	172	2,000
41 佐賀県	75	393	165	8	472	（病床確保計画） 入院患者数が20人となったとき （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者数が40人となったとき	220	11	472	（病床確保計画） 入院患者数が40人となったとき （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者数が80人となったとき	257	24	472	（病床確保計画） 入院患者数が80人となったとき （宿泊療養施設確保計画） 宿泊療養者数が120人となったとき	354	42	472	（病床確保計画） 入院患者数が120人となったとき	365	48	—					80	592	365	48	495
42 長崎県	120	823	67	16	384	（病床確保計画） 即応病床の3分の1以上使用 （宿泊療養施設確保計画） 病床確保計画のフェーズ移行と連動	131	20	384	（病床確保計画） 即応病床の2分の1以上使用 （宿泊療養施設確保計画） 病床確保計画のフェーズ移行と連動	250	20	384	（病床確保計画） 二次医療圏ごとに確保する即応病床の2分の1以上を使用 （宿泊療養施設確保計画） 病床確保計画のフェーズ移行と連動	421	38	406									120	823	488	42	406
43 熊本県	123	836	499	51	440	（病床確保計画） ①県リスクレベルを「レベル５厳戒警報」に引き上げた場合 ②週当たり新規感染者150名以上かつ病床使用率25%以上 等を目安に総合的に判断） ②その他、高齢者施設でのクラスター発生等により体制移行が必要となる場合 （宿泊療養施設確保計画） 1日の新規感染者が123人を超えたとき	598	56	520																	200	1,200	715	75	700
44 大分県	102	830	127	18	170	・重症者用病床使用率10%以上・病床使用率10%以上・感染経路不明者割合30%以上になったとき（他の各指標の状況を踏まえ、総合的に判断）	183	18	340	・重症者用病床使用率20%以上・病床使用率20%以上・感染経路不明者割合50%以上になったとき（他の各指標の状況を踏まえ、総合的に判断）	375	40	444	・重症者用病床使用率50%以上・病床使用率50%以上・感染経路不明者割合50%以上になったとき（他の各指標の状況を踏まえ、総合的に判断）	438	43	1,014									110	830	438	43	1,014
45 宮崎県	111	722	167	21	50	（病床確保計画） 週当たりの新規感染者数が２８人となった日 （宿泊療養施設確保計画） 週当たり新規感染者数が28人となった日	245	21	150	入院患者が142人に達したとき	285	33	300													210	1,364	285	33	500
46 鹿児島県	124	616	45	5		フェーズⅠの即応病床に対する３日間の病床占有率が ３０%以上に達した場合	152	8	—	フェーズⅡの即応病床に対する３日間の病床占有率が ４０%以上に達した場合	281	19	762	フェーズⅢの即応病床に対する３日間の病床占有率が ５０%以上に達した場合	419	41	762									124	616	419	41	762
47 沖縄県	262	1,656	103	17	35	入院患者が10人を超えたとき	179	35	70	入院患者が23人を超えたとき	337	54	410	入院患者が150人を超えたとき	405	59	553	入院患者が200人を超えたとき	541	63	700					262	1,656	585	65	700
全国計（※1）	14,330	106,563																					35,196	3,532（※４）	38,159	17,734	135,629	37,827	3,818（※４）	41,260

（※1）「即応病床（計画）数」、「うち重症者向け即応病床（計画）数」、「宿泊療養施設（計画）数」の全国計については、各自治体の最終フェーズにおける数を合計している。

（※2）感染者急増時の緊急的な患者対応方針における１日当たり最大新規感染者数及び１日当たり最大療養者数は、各都道府県において５月末時点で設定した想定値であり、各都道府県において、今後、感染拡大によりこの想定値を超えた状況が生じた場合には、状況が一定程度収束した段階で、今後のさらなる感染拡大に備えた再検討を行うよう求めていく。

（※3）都道府県において、医療機関等との合意の上、現在のフェーズにおける計画上の設定値である即応病床（計画）数・宿泊療養施設居室（計画）数を超えて病床・居室を確保している場合も存在する（例：山梨県においては、フェーズ１：病床80床、居室449室、フェーズ２：病床150床、居室449室、フェーズ３：病床210床、居室449室、最終フェーズで病床305床・居室449室を確保することを県内で合意済み）。

（※4）東京都の重症者向け病床数は東京都基準（人工呼吸器又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な患者用の病床）により集計したものであり、国基準（集中治療室（ICU）・ハイケアユニット（HCU）等での管理、人工呼吸器又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な患者用の病床）により集計した東京都の重症者向け病床数は最終フェーズ及び緊急的な患者対応方針において1,207床となる（その場合、最終フェーズの重症者向け確保病床数は全国合計で4,366床、緊急的な患者対応方針としての重症者向け確保予定病床数は全国合計で4,652床となる）。

（※5）大阪府の重症者向け病床数は大阪府基準により集計したもの。

（※6）広島県においては、病床・宿泊療養施設確保計画のフェーズを０～４と設定しているが、便宜上、フェーズ１～５として記載している。