

新型コロナ・インフル同時流行への備え



令和4年11月18日
兵 庫 県

新型コロナ・インフル同時流行への備えと第7波の課題

- 今冬は、季節性インフルエンザとの同時流行も想定され、発熱患者の増加が懸念
- オミクロン株が主流の第7波では患者が増大し、夜間救急や妊婦及び高齢者施設等への対応が課題

新型コロナとインフルの同時流行期（ピーク時）の患者見込

区分	新型コロナ	インフル	計	備考
国想定	45万人/日	30万人/日	75万人/日	新型コロナ最大感染数26万人(8/19)
県想定	1.9万人/日	1.5万人/日	3.4万人/日	新型コロナ最大感染数1.23万人(8/11)

患者増大による第7波の課題

- 第7波では、新型コロナ患者が増大（第6波患者数 35.7万人→第7波患者数 58.2万人）
- 自宅療養者や発熱患者の増大により、**医療逼迫により夜間救急や妊婦分娩が困難**
- クラスターを防止し、**高齢者施設等の感染防止対策の強化が必要**

区分	第7波の現状・課題
夜間救急	発熱患者が多くなり、急変時の救急搬送が困難な事例も発生 新型コロナに対応する夜間救急外来の増加が必要
妊婦対応	新型コロナ患者の増大より、分娩が必要な感染妊婦の受入が困難事例も発生 新型コロナに対応する分娩取扱医療機関の増加が必要
高齢者施設等対応	重症化リスクが高い高齢者施設等でのクラスターも増加（集中的検査の充実が必要）

新型コロナ・インフル同時流行に備えた外来受診イメージ

- ① 新型コロナ・インフル同時流行時は、高リスク者等に医療機関の受診を重点化しても **外来受診見込**は、**1日あたり2万5千人~2万9千人**と想定
- ② 発熱外来（約1,800箇所）の**診療能力推計**では、**1日あたり2万4千人**（1時間あたり4人診療試算）

同時流行時の外来受診イメージ

区分	受診・検査
届出対象となる患者 (65歳以上等、重症化リスクあり) 小学生以下の子ども	高リスク者等は 速やかな受診
それ以外の患者	自己検査を推奨 陰性の場合医療機関受診 陽性の場合自主療養 (症状が重いと感ずる場合は受診)

流行期最大外来受診想定数 1日あたり

自己検査率	50%想定	95%想定
高齢者等 小児患者	1.4万人/日 (外来受診)	
それ以外	1.5万人/日 (外来受診)	1.1万人/日 (外来受診)
外来受診①	2.9万人/日	2.5万人/日
自己検査の 陽性者②	5千人/日 (自主療養)	9千人/日 (自主療養)
患者見込①+②	3.4万人/日	

現行の発熱外来の診療能力試算

診療能力の算定（1時間当たり4名診療、診療所は1診・病院は2診(単位:人)

区分	月	火	水	木	金	土	日・祝
診療所	22,537	20,913	19,222	13,968	22,437	12,178	1,170
病院	9,876	9,484	9,664	9,224	9,800	5,084	2,316
総数	32,413	30,397	28,886	23,192	32,236	17,262	3,486

自己検査50%活用の場合
5千人/日の診療能力拡充が必要

**1週間平均1日あたり
現行診療能力推計
平均2.4万人/日**

新型コロナ・インフル同時流行に備えた医療提供体制強化

- 新型コロナとインフルの同時流行に備えた、外来医療提供体制の強化が必要
 - 第7波で課題となった夜間救急体制、新型コロナ対応妊婦や高齢者施設等の対応が必要
- 感染拡大時の課題に対応するため、県医師会等関係団体等と連携し、医療提供体制を強化

課題		区分	主な保健医療体制の強化内容
同時流行対策	流行期の発熱患者受入の体制強化が必要	(新) 発熱外来の体制強化	○流行期(※)に、 <u>診療時間(2時間以上)の拡大や休日開院(2時間以上)を行う発熱外来等に協力金を支援</u> 【診療機能強化協力金：40千円/日】 → (発熱外来の約半数の協力で、 <u>診療能力約5千人/日程度</u> を強化)
第7波の課題	医療逼迫時に、コロナ抗原検査キットも不足	(新) 抗原検査キットの確保	○発熱外来等で診断に必要な <u>インフルとコロナの同時検査キットを県が確保</u> し、流通逼迫時に医療機関に配布 ○有症者に県が <u>配送するコロナ抗原検査キットを事前備蓄</u>
	コロナ陽性者等の夜間救急の確保が困難	(新) 夜間救急外来の強化	○流行期(※)にコロナ患者及びコロナ疑い救急患者に対し、 <u>夜間に、検査・診断処置を実施する救急医療機関に対し、協力金を支援</u> 【夜間救急体制確保協力金：12千円/人】
	新型コロナ感染妊婦の分娩受入が困難	(新) 入院医療体制の強化	○流行期(※)に、分娩受入医療機関拡充のため、 <u>分娩取扱を行う入院受入機関に、協力金を支援</u> 【分娩受入体制確保協力金：300千円/人】
	高齢者施設等のクラスターが増加	高齢者施設等への対応強化	○ <u>施設従事者等に対する集中的検査</u> について、 <u>検査回数を拡充(原則週1回→週2回)</u>

※流行期：県が感染状況により指定する期間

同時流行を見据えた感染状況に応じた県民への呼びかけ等

第6波、第7波の軽症患者が多いオミクロン株の特性やインフルエンザとの同時流行を見据え、外来患者数を目安に感染状況に応じた外来提供体制の拡充(外来フェーズ)や県民への呼びかけを実施

- 発熱患者が多く発生する流行期に向け、**外来提供体制の拡充を準備**
- 流行期に、低リスク者が自己検査、自主療養を積極的に活用するよう
 - ①感染警戒期には、**抗原検査キットや常備薬の事前準備の呼びかけ**を実施
 - ②感染拡大期には、**低リスク者が自己検査・自宅療養するよう、症状に応じた外来受診・療養を周知**

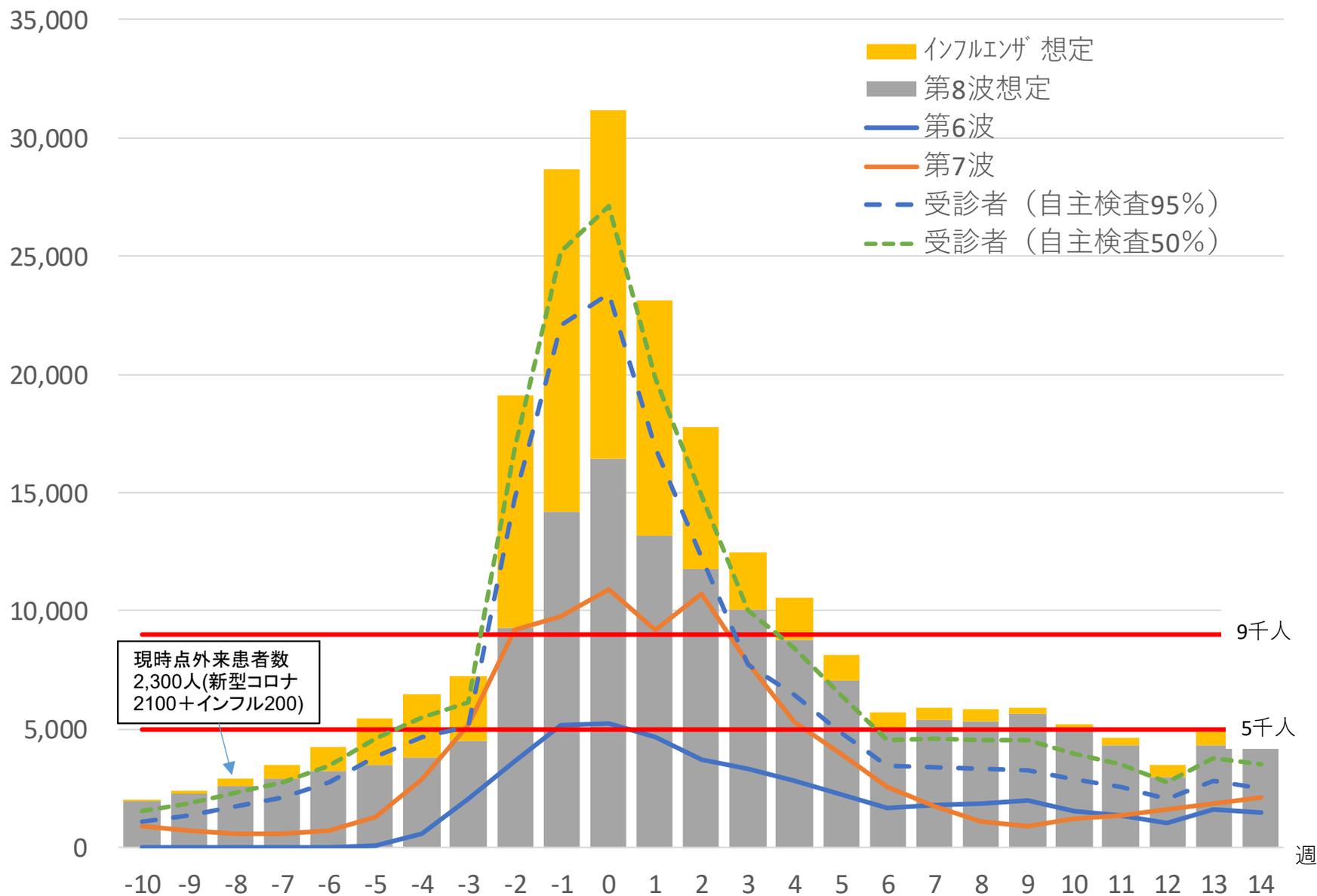
外来フェーズ	感染警戒期	感染拡大期	流行期
平均外来患者数(※)	～約5,000人/日	約5,000人/日～ (第6波ピーク並み)	約9,000人/日～ (第7波ピーク2週前患者数) 最大外来受診想定 2.9万人 へ順次対応
外来提供体制	地域の実情に応じた輪番制や臨時外来等の 設置検討	・発熱外来診療 時間延長検討 ・臨時外来等の設置準備	・発熱外来の 診療時間延長 ・臨時外来の実施
呼びかけの狙い	【事前準備の促進】 ①ワクチン接種の勧奨 ②常備薬・検査キット購入	【重症化リスク別の行動喚起】 高リスク者：速やかな受診 低リスク者：自己検査・自宅療養	【重症化リスク別の行動の徹底】 高リスク者：速やかな受診 低リスク者：自己検査・自宅療養
県民へのメッセージ	・ワクチン接種の推奨 ・ 常備薬、抗原検査キットの家庭備蓄の呼びかけ	左に加えて ・重症化 リスクの低い軽症者 (13才～64才)へ 自己検査、自主療養の呼びかけ	・重症化 リスクの低い軽症者 (13才～64才)の 自己検査、自主療養の更なる協力依頼

※ 目安となる平均外来患者数(日単位)は、**各週の新型コロナウイルス患者とインフルエンザ患者定点報告より推計(毎週公表)**

外来フェーズの外来患者数は目安であり、医師会等を通じて**診療現場の意見も踏まえて**切替

(参考) 季節性インフルエンザとの同時流行を想定した流行曲線と外来フェーズ

1週間平均患者数（日）新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行（国想定 of 兵庫県試算分）



- 例年の季節性インフルエンザのピーク時期である1月初中旬に最大患者数を設定
- 第6波、第7波、第8波想定、インフルエンザ想定 of 各ピークを「0」の週に揃えた

感染警戒期等における県民への呼びかけ

- 同時流行に備え、感染警戒期から、医療機関逼迫時の重症化リスクや症状に応じた外来受診・療養の流れの周知や抗原検査キットや常備薬の事前購入準備の呼びかけを実施

外来フェーズ	感染警戒期	感染拡大
県民へのメッセージ	<ul style="list-style-type: none">・ ワクチン接種の推奨 新型コロナワクチンの早期接種をお願いいたします。 季節性インフルエンザワクチンについては、65歳以上等の定期接種対象者で、接種を希望される方は早めの接種をお願いします。・ 常備薬、抗原検査キットの家庭備蓄の呼びかけ 医療機関が逼迫した場合には、重症化リスクがある方の発熱外来の受診を重点化するため、低リスクの軽症者は、自己検査、自主療養の協力をお願いします。 発熱外来をすみやかに受診できない場合に備え、感染確認に必要な<u>新型コロナ抗原検査キット</u>や、自宅療養に必要な<u>常備薬を、あらかじめ買っておきましょう。</u>	<ul style="list-style-type: none">・ 重症化リスクの低い軽症者（13才～64才）へ自己検査、自主療養の呼びかけ 高齢者・基礎疾患を有する方・妊婦・子ども等の皆様は症状があれば速やかに発熱外来を受診しましょう。 重症化リスクの高い方を守るため、低リスクの方は、自己検査・自主療養に御協力をお願いします。

入院医療体制の確保

- 症状に応じた適切な療養体制を確保できるよう、病床、宿泊療養施設を確保

病床・宿泊療養施設

- ・ 病床1,712床（うち重症142床）、宿泊療養施設1,812室（うち医療強化915室）を確保
- ・ 感染拡大時には、医療機関に対し、受入病床の拡大及び転院促進について協力を要請

感染状況に応じた入院フェーズの運用

- ・ 変異株により感染力や重症化率が変動するため、入院フェーズ切替は病床利用率の状況により判断
- ・ 国の新たなレベル分類を踏まえ、フェーズⅢの病床利用率を20%→30%に変更

入院フェーズ		I	II	Ⅲ (現時点)	IV	V	
切替の目安	病床利用率	10%未満	10%以上	30%以上 (前回20%)	50%以上	総合的に判断	
体制	病床	病床数	800床程度	1,000床程度	1,200床程度	1,400床程度	1,700床程度
		うち重症	40床程度	70床程度	100床程度	120床程度	140床程度
	宿泊	室数	800室程度	1,100室程度	1,400室程度	1,700室程度	1,800室程度

症状に応じた適切な療養の実施

- ・ オミクロン株の特性を踏まえ、無症状・軽症者は自宅での療養を基本

入院	中等症以上の者。特に中等症Ⅱ (SpO2 ≤ 93%、酸素投与が必要)以上の者を優先
宿泊	無症状または軽症者で、自宅での感染対策が困難な場合
医療強化	65歳未満で中等症Ⅰ、もしくは65歳以上等の軽症者
自宅	無症状または軽症者

- ① 今秋以降にオミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株による感染拡大が生じ、保健医療の負荷が高まった場合に想定される対応を以下の表において整理する。
- ② オミクロン株に対応し、外来医療等の状況に着目したレベル分類に見直した上で、各段階に応じた感染拡大防止措置を講ずる。
- ③ 医療負荷増大期においては、情報効果による個人の主体的行動につながる情報発信を強化するとともに、住民に対してより慎重な行動の要請・呼びかけを行うことを選択肢とした「対策強化地域（仮）」の枠組みにより、感染拡大防止措置を講じる。
それでも感染拡大が続く場合等には、医療のひっ迫が想定される前の段階で、住民・事業者に対して、人との接触機会の低減について、より強力な要請・呼びかけ（特措法24条9項の要請又は呼びかけ）を行う。（「医療非常事態宣言（仮）」）

	感染小康期	感染拡大初期	医療負荷増大期	医療機能不全期
オミクロン株 対応の 新レベル分類	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4（避けたいレベル）
保健医療の負荷 の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・外来医療・入院医療ともに負荷は小さい。（病床使用率概ね0～30%（最大確保病床ベース。以下同じ。）） 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療・検査医療機関（いわゆる発熱外来）の患者数が急増し、負荷が高まり始める。 ・救急外来の受診者数も増加。 ・病床使用率、医療従事者の欠勤者数も上昇傾向。（病床使用率概ね30～50%） 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来医療の負荷が高まり、発熱外来や救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い方がすぐに受診できないという事象が発生。 ・救急搬送困難事例が急増する。 ・入院患者も増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる。（重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね50%超） 	<ul style="list-style-type: none"> ・膨大な数の感染者に発熱外来や救急外来で対応しきれなくなり、一般の外来にも患者が殺到する事象が発生。 ・救急車を要請しても対応できず、救急搬送困難事例の件数として把握できない状態が生じている。通常医療も含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態。 ・重症化率は低くても、膨大な数の感染者により、入院が必要な中等症Ⅱ・重症者の絶対数が著しく増加。 ・多数の医療従事者の欠勤発生と相まって、入院医療がひっ迫。 ・入院できずに、自宅療養中・施設内療養中に死亡する者が多数発生。 ・通常医療を大きく制限せざるを得ない状態。（重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね80%超）
社会経済活動 の状況	—	<ul style="list-style-type: none"> ・職場で欠勤者が増加し始め、業務継続に支障が生じる事業者も出始める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者も多数発生。 	<ul style="list-style-type: none"> ・欠勤者が膨大な数になり、社会インフラの維持にも支障が生じる可能性。
（参考） 感染状況	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者は低位で推移しているか、徐々に増加している状態。 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者が急速に増え始める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今冬の新型コロナウイルス感染者の想定を超える膨大な数の感染者が発生。
※単純に感染状況で判断するのではなく、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況等を踏まえて、都道府県が総合的に判断する。				

国の対応	感染小康期	感染拡大初期	医療負荷増大期	医療機能不全期
	<p>①医療体制の機能維持</p> <p>②感染拡大防止措置</p> <p>③業務継続体制の確保等</p>	<p>・同時流行への備えを呼びかけ（ワクチン接種、検査キットや解熱鎮痛薬の購入、相談窓口の確認等）</p> <p>・都道府県等に対して発熱外来、電話・オンライン診療、健康F Uセンター等の体制整備等を依頼</p> <p>・オミクロン株対応ワクチン接種の推進</p> <p>・基本的感染対策の徹底</p>	<p>・重症化リスクに応じた外来受診・療養の協力を呼びかけ</p> <p>・都道府県等に対して発熱外来、電話・オンライン診療、健康F Uセンター等の体制の拡充を依頼</p> <p>・医療機関等への協力要請（感染症法16条の2）</p> <p>・オミクロン株対応ワクチン接種の更なる推進</p> <p>・基本的感染対策の徹底</p> <p>・医療機関・高齢者施設・学校等の有効な感染対策（10/13コロナ分科会）に基づく対応をとることを促す</p> <p>・各業界に業務継続体制の点検・確保を呼びかけ</p>	<p>感染拡大が著しい都道府県が、「対策強化宣言（仮）」を行い、以下の対応を地域の実情に応じて実施。国は、当該都道府県を「対策強化地域（仮）」として位置づけ。（詳細は別紙参照）</p> <p>・重症化リスクに応じた外来受診・療養の協力、救急医療の適正利用を強く要請・呼びかけ</p> <p>・地域の感染状況に応じて、拡充された発熱外来、電話・オンライン診療、健康F Uセンター等の体制で対応</p> <p>・入退院調整の適切な実施、医療従事者の欠勤状況も踏まえた病床確保のフェーズ引き上げを適切に実施</p> <p>・医療機関等への協力要請（感染症法16条の2）</p> <p>・濃厚接触者となった医療従事者が待機期間中であっても医療に従事できる運用を可能な限り実施するよう医療機関に要請</p> <p>➢ 新たな行動制限は行わず、社会経済活動を維持しながら、感染拡大防止を図る</p> <p>➢ 今夏の「B A 5 対策強化地域」における住民・事業者への要請・呼びかけの内容を基本としつつ、住民に対してより慎重な行動を要請・呼びかけることも選択肢とする</p> <p>【情報発信の強化】</p> <p>・住民に対し、感染拡大の状況、医療の負荷の状況を丁寧に伝えるとともに、協力を呼びかける。</p> <p>【住民に対して、慎重な行動を要請・呼びかけ（例）】（法24条9項又は呼びかけ）</p> <p>・普段と異なる症状がある場合には、外出、出勤、登校・登園等を控えることを徹底する。</p> <p>・混雑した場所や感染リスクの高い場所への外出など、感染拡大につながる行動を控える。</p> <p>・特に、大人数の会食や大規模イベントへの参加は見合わせることも含めて慎重に検討判断。</p> <p>・学校・部活動、習い事・学習塾、友人との集まり等での感染に気をつける。</p> <p>【高齢者施設等の感染対策強化】</p> <p>・高齢者施設等の集中的検査の拡大・推進、利用者の節目での検査の実施等。</p> <p>・多数の欠勤者を前提した業務継続体制の確保を促す</p> <p>・一時的に業務が実施できない場合があることやその時の対応について、事前に、住民や取引先、顧客等に示すことを促す</p> <p>・接触者に対する出勤停止を要請しないことを周知する</p>
	<p>・濃厚接触者の待機の取扱いについて検討</p>			