

< 令和4年度第一回 津山・英田圏域地域医療構想調整会議 >  
新型コロナウイルス感染症対応に係る報告

美作保健所長  
光井聡

# 県北（津山・英田+真庭圏域）における新型コロナウイルス感染症に係る対応について

## 【新型コロナウイルス感染症患者の入院病床、指定の特徴】

- 令和2年の夏時点ですでに、指定病床がほぼ最終形
- 病院規模の医療機関は、ほぼすべて入院受入医療機関
- 他圏域と比較して、人口当たりの中等症病床は多いが、重症病床は少ない。

津山・英田+真庭圏域 重症病床：4床 中等症病床：89床



## 三圏域ごとの人口10万人当たり病床数の比較

	県南東部	県南西部	県北
中等症病床	19.4	25.0	41.0
重症病床	4.4	2.9	1.8

※ 上記病床については、右記の通り計算 【圏域の病床数 各圏域の人口×10万】  
人口については、令和2年国勢調査を参考  
精神・透析専用病床は除いて計算

- COVID19に係る国内と岡山県の疫学  
(死亡割合の推移)
- 感染拡大初期から現状に至るまでの取り組みと経過  
(入院病床ひっ迫時を中心に)
- オミクロンの現状と課題

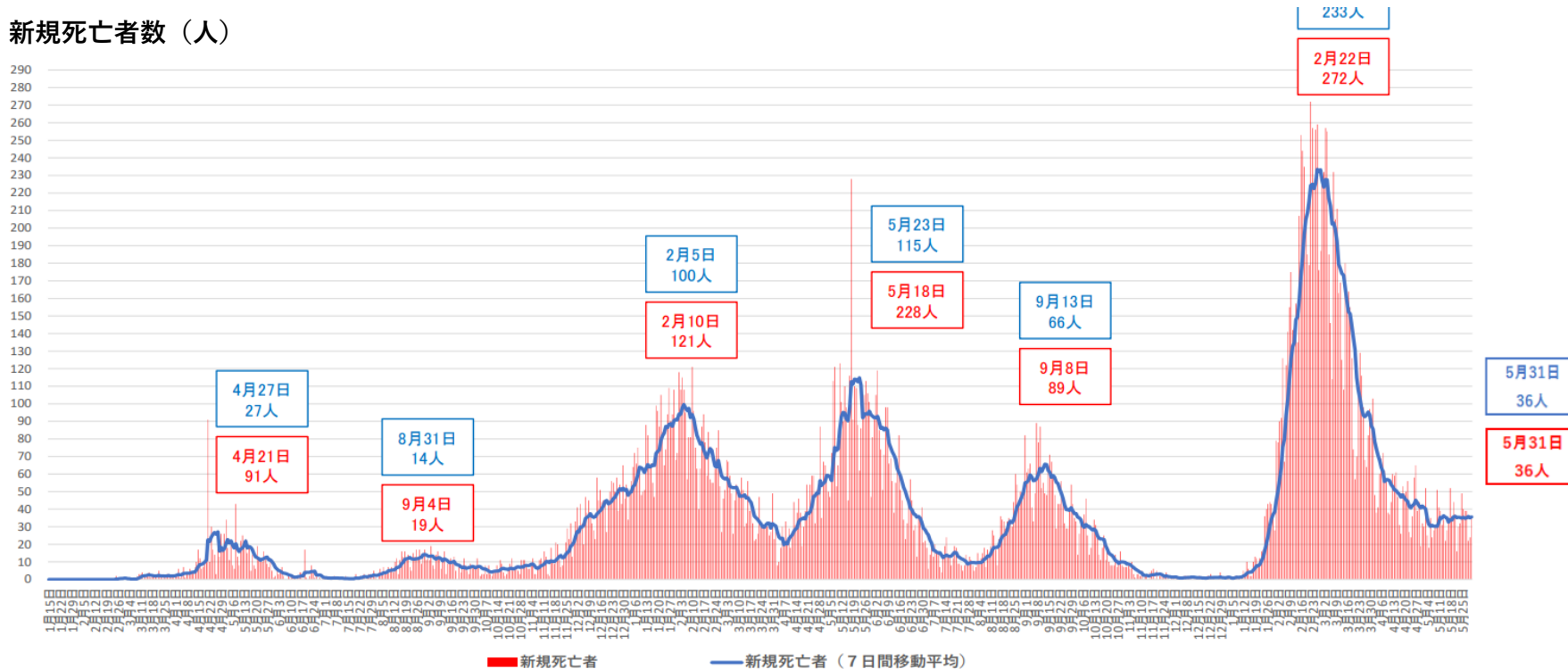
※地域医療構想の会議であることから、入院病床という観点で、この2年で起きた概要を報告し、議論いただくものであり、コロナ対応の総括ではないことをご理解ください

【国内事例】括弧内は前日比

※令和4年5月31日24時時点

	PCR検査等 実施人数(※3)	陽性者数	入院治療等を要する者		退院又は療養解除と なった者の数	死亡者数	確認中(※4)
				うち重症者			
国内事例(※1,※5) (チャーター便帰国 者を除く)	50,374,021 (+124,755)	8,830,977 (+21,903)※2	239,830 (-14,174)	95 (+2) ※6	8,543,645 (+31,492)	30,610 (+36)	24,538 (+4,869)
空港・海港検疫	2,274,510 (+9,443)※7	19,290 (+119)	934 (+3)	0	18,348 (+116)	8 (±0)	0
チャーター便 帰国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	52,649,360 (+134,198)	8,850,282 (+22,022)※2	240,764 (-14,171)	95 (+2) ※6	8,562,008 (+31,608)	30,618 (+36)	24,538 (+4,869)

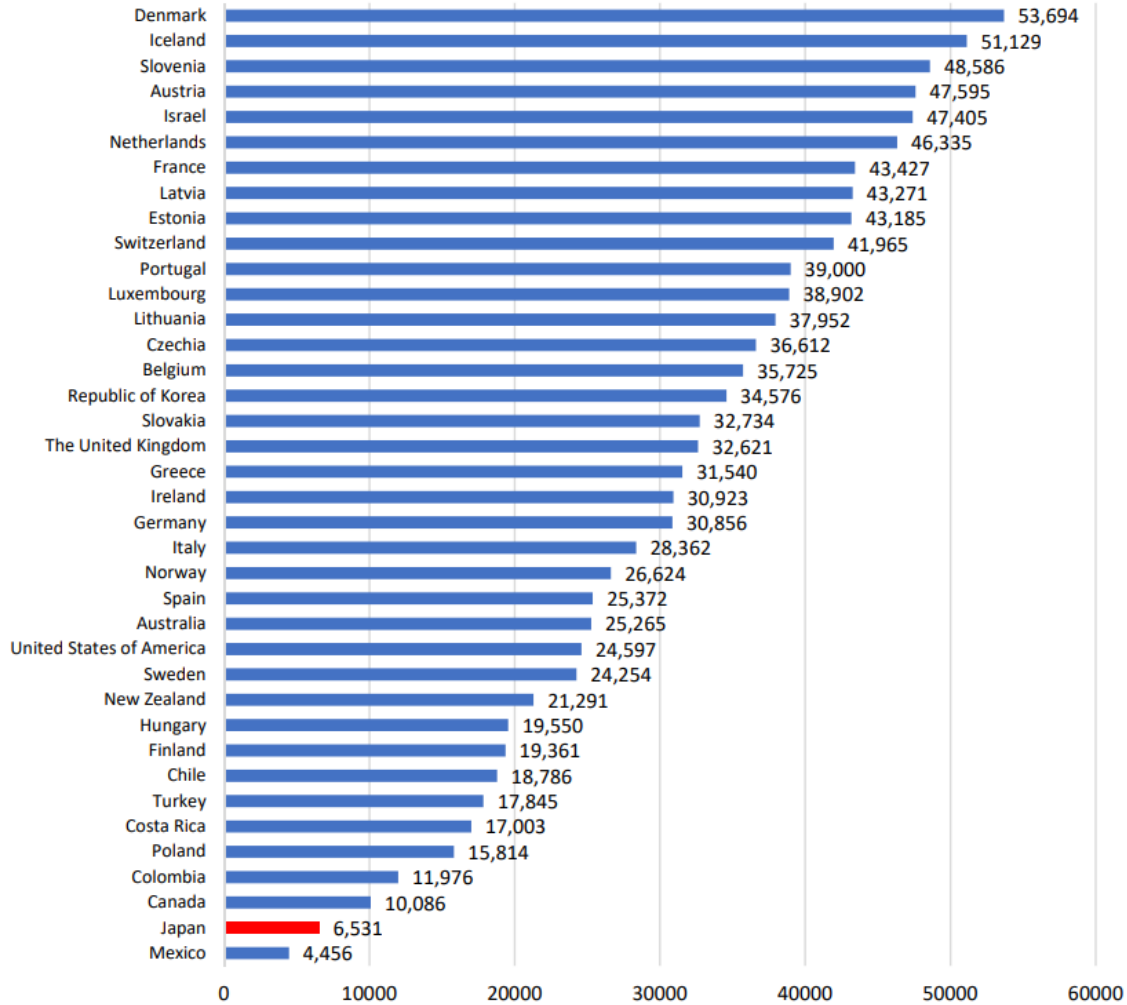
新規死亡者数（人）



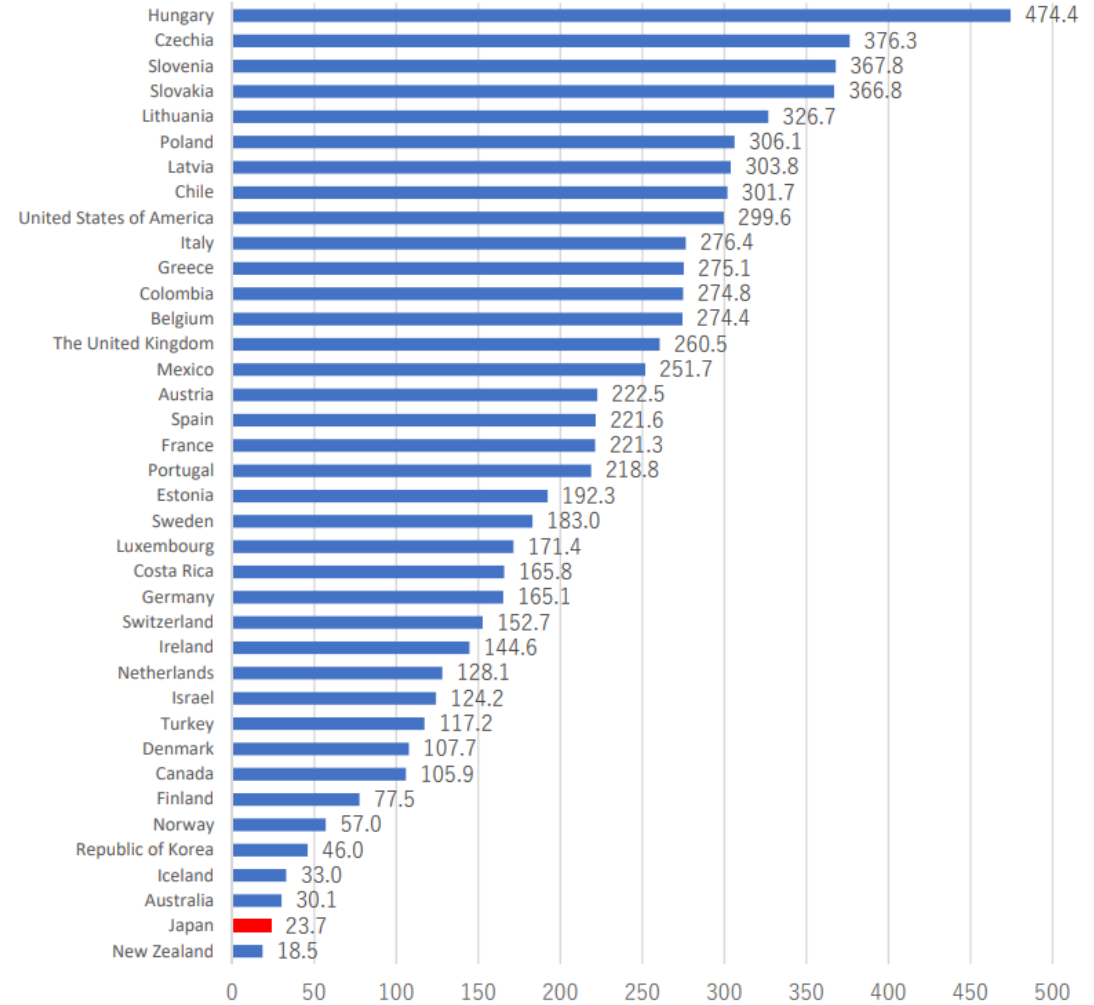
※ チャーター便を除く国内事例。令和2年4月21日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表して

# 資料1 OECD諸国の人口10万あたりの感染者数・死亡者数

Cases - cumulative total per 100000 population



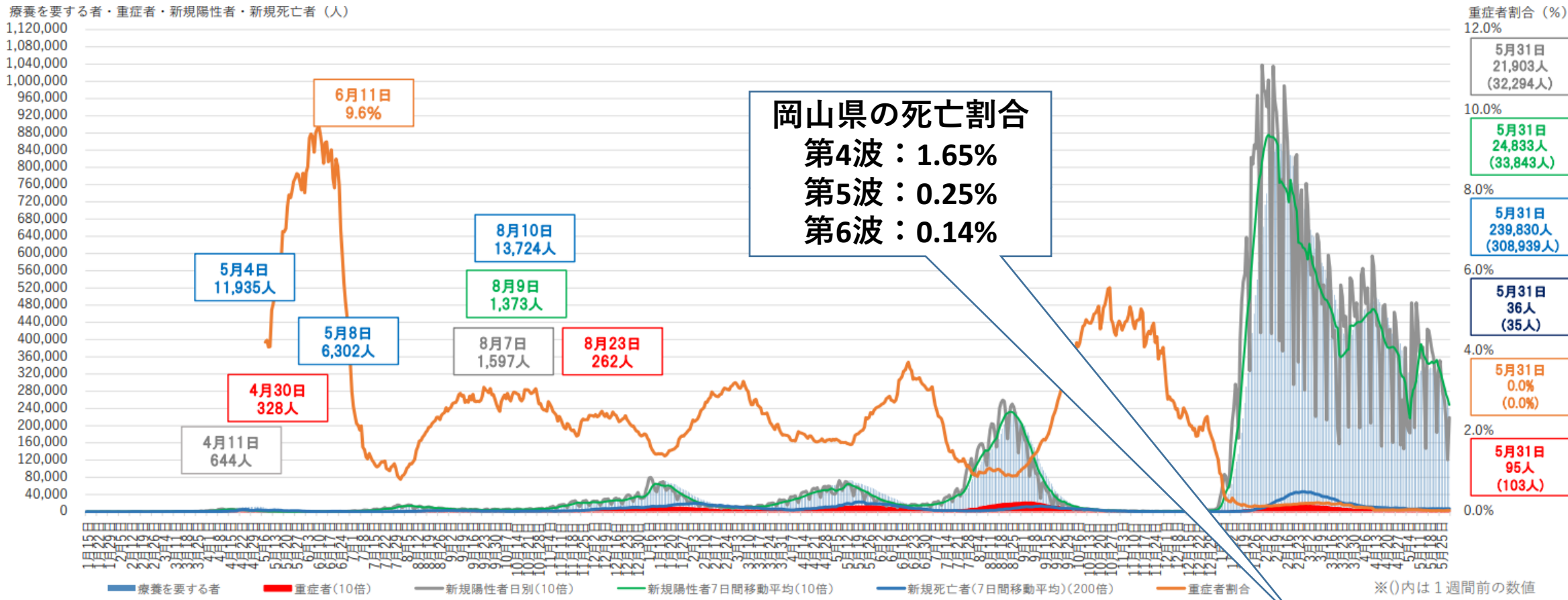
Deaths - cumulative total per 100000 population



注：WHO Coronavirus disease (COVID-19) Situation Dashboard (2022.5.13時点) のデータから押谷仁氏が作成

新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議より抜粋（2022年5月20日）  
 新型コロナウイルス感染症対策分科会 会長 尾身 茂  
 アドバイザリーボード 座長 脇田隆字

# 重症者・新規陽性者の推移



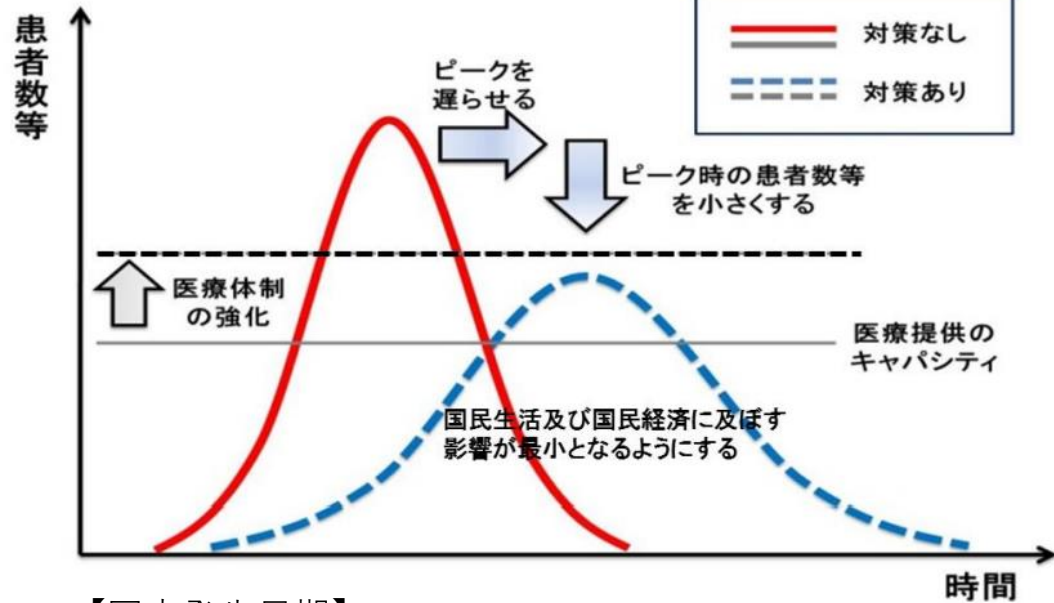
	累計 陽性者数	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波	第六波	死亡者数 (死亡率)	第一波	第二波	第三波	第四波	第五波	第六波
		2020年 6/13まで	6/14~ 10/9	10/10~ 2021/2/28	3/1~ 6/20	6/21~ 12/16	12/17~ 2022/5/8		2020年 6/13まで	6/14~ 10/9	10/10~ 2021/2/28	3/1~ 6/20	6/21~ 12/16	12/17~ 2022/5/8
全国	8,041,650	17,179	70,012	343,342	350,398	943,478	6,317,241	29,777 ( 0.4% )	925 ( 5.4% )	698 ( 1.0% )	6,262 ( 1.8% )	6,510 ( 1.9% )	3,973 ( 0.4% )	11,409 ( 0.18% )

## 世界の感染症動向と日本での対応について

- エボラ出血熱 (1976～)
  - 鳥インフルエンザ (H5N1) のヒト感染 (1977～)
  - 重症急性呼吸器症候群 SARS (2003)
  - **新型(パンデミック)インフルエンザ※** (2009)
    - ※2009年6月11日、WHOがパンデミックフェーズ6宣言
  - Middle Eastern Acute Respiratory Syndrome:MERS (2012～)
  - 鳥インフルエンザ (H7N9) のヒト感染 (2013～)
  - 野生型ポリオ流行 (2014～)
  - エボラ出血熱 (2014～)
  - ジカウイルス感染症 (2015～)
  - **新型コロナウイルス感染症 (COVID19)** (2019～)
- 新型インフルエンザ  
対策ガイドライン
- 新型インフルエンザ等  
対策特別措置法
- 新型インフルエンザ等  
政府行動計画  
対策ガイドライン
- ガイドライン改定

# 新型インフルエンザ等対策ガイドライン (2013年6月26日)

<対策の概念図>



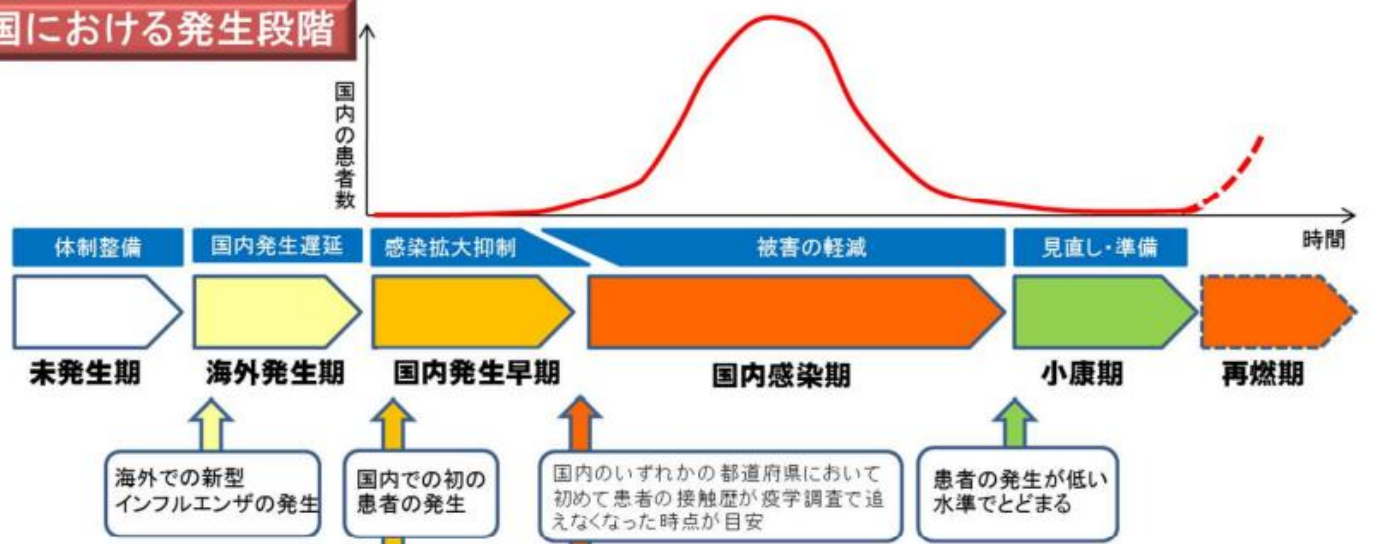
## 【国内発生早期】

感染拡大を止めることは困難であるが、**流行のピークを遅らせる**ため、引き続き、感染対策等を行う。

国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言を行い、積極的な感染対策等をとる。

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断

## 国における発生段階

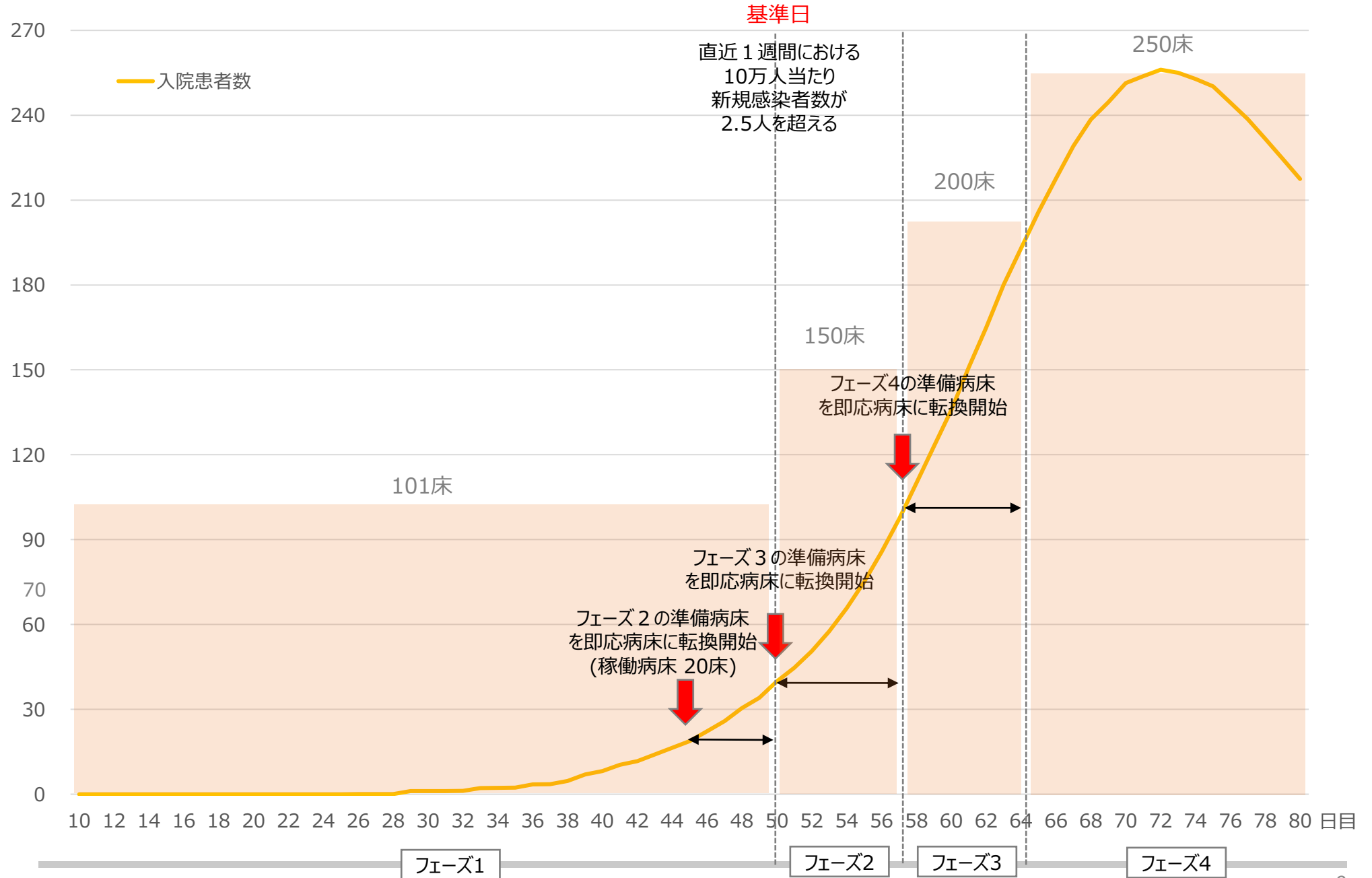


## 地域(都道府県)における発生段階





# 新型コロナ入院患者数の推移に伴うフェーズ移行のイメージ(2020年6月19日事務連絡に基づく岡山県の病床確保計画)



## これまでの新型コロナ対応の整理について（概要）

コロナ対応の大きな流れ

### I 新型コロナウイルスの毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期

国内外の情報収集に努めつつ、感染者等を特定隔離することに重点を置いた対応を実施（特に、クラスター対策）。  
特措法を改正。感染が広がる中初めての緊急事態宣言。外出自粛などの要請を実施。

### II 新型コロナウイルスの特性や、感染が起きやすい状況についての知見が深まり、地域・業種を絞った対策を講じた時期

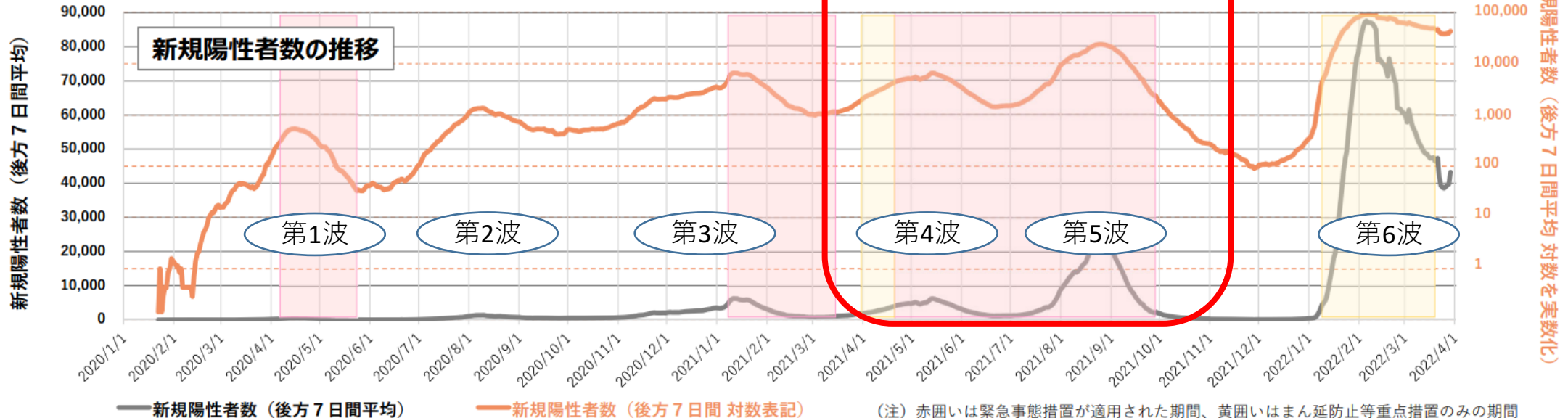
長期化が見込まれる中、メリハリの効いた対策を講じ、重症者や死亡者ができる限り抑制しつつ、社会経済活動を継続するよう取り組み。  
ウイルスの特性や、初期対応の知見等を踏まえ、感染の再拡大を見据えて病床の確保に取り組み。  
緊急事態宣言に至る前から、実効的な感染症対策を講じるため、まん延防止等重点措置を創設。

### III アルファ株からデルタ株の変異株に対応した時期

重症者や死亡者を抑制するため、ワクチン接種と治療薬の活用への促進に注力。  
大型連休には、飲食店・大規模施設への休業要請など強い行動制限を実施。  
夏場には、重症者数が増加し、コロナ医療以外の一般医療も含め、医療提供体制がひっ迫。

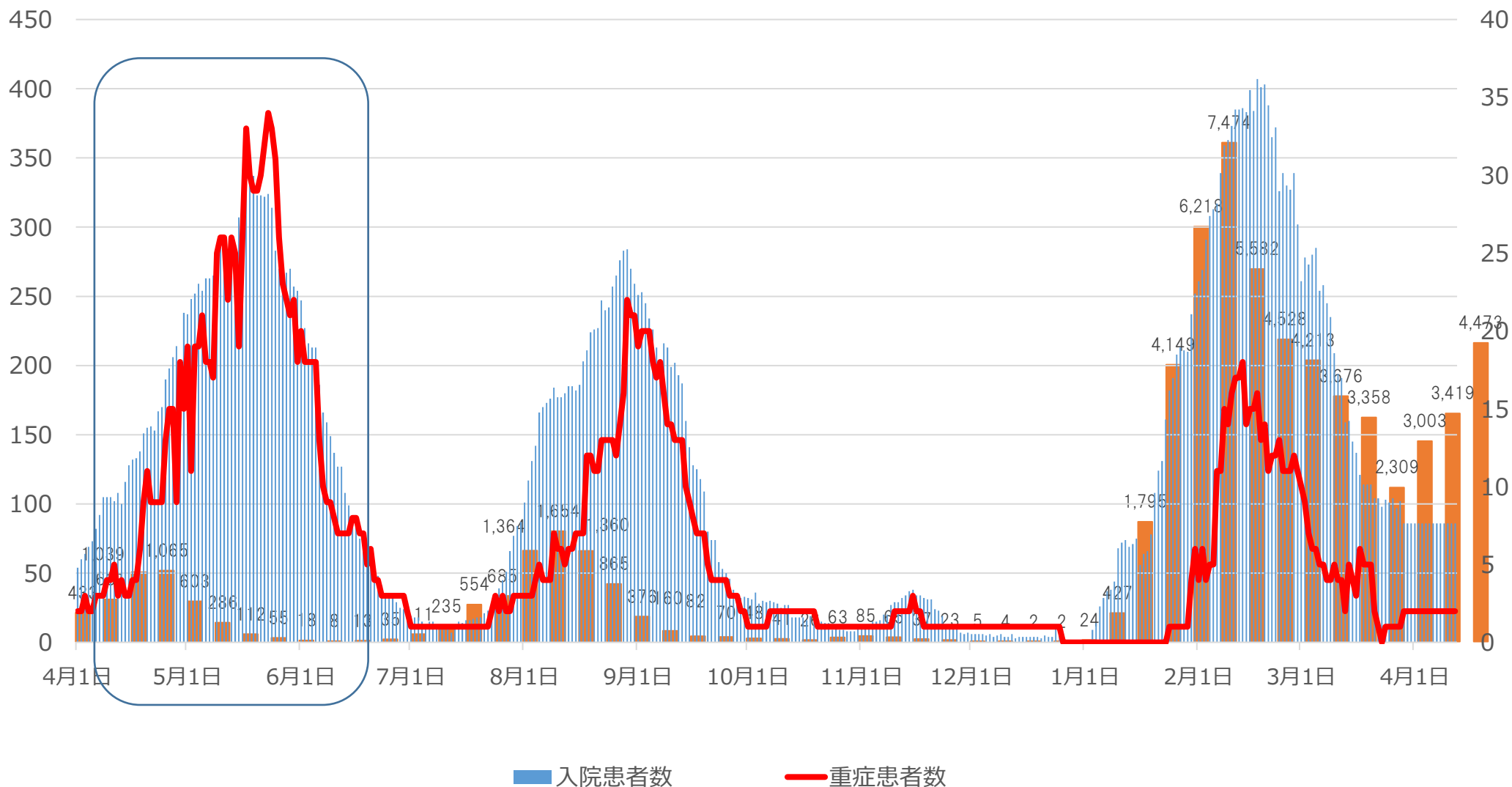
### IV オミクロン株に対応した時期

オミクロン株の特性を踏まえた対策の実施。  
ワクチン追加接種を加速化。  
学校・保育所・高齢者施設等での感染防止策・検査を徹底。

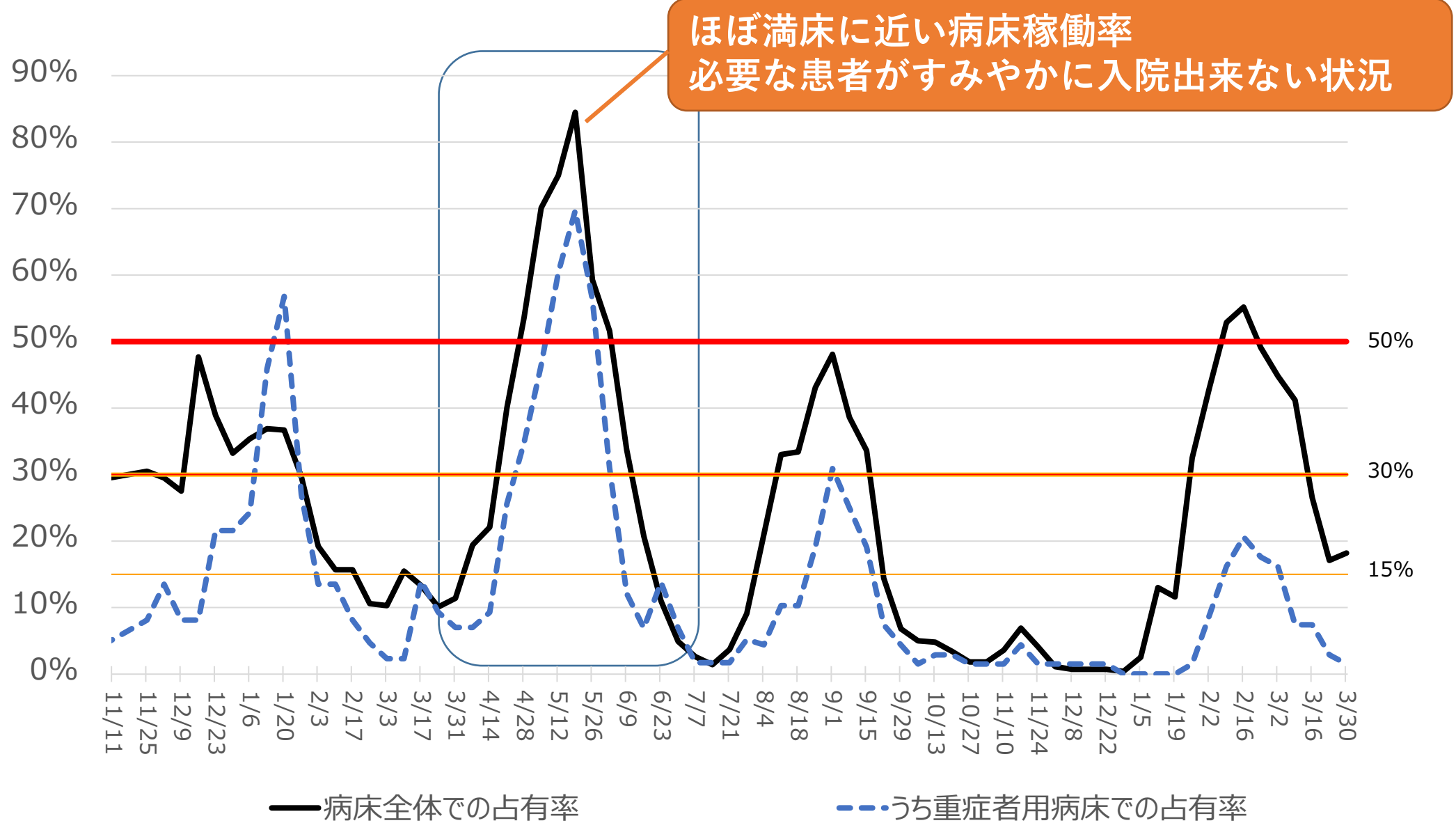


# 入院患者数・重症患者数の推移(2021年 アルファ-デルタ-オミクロン)

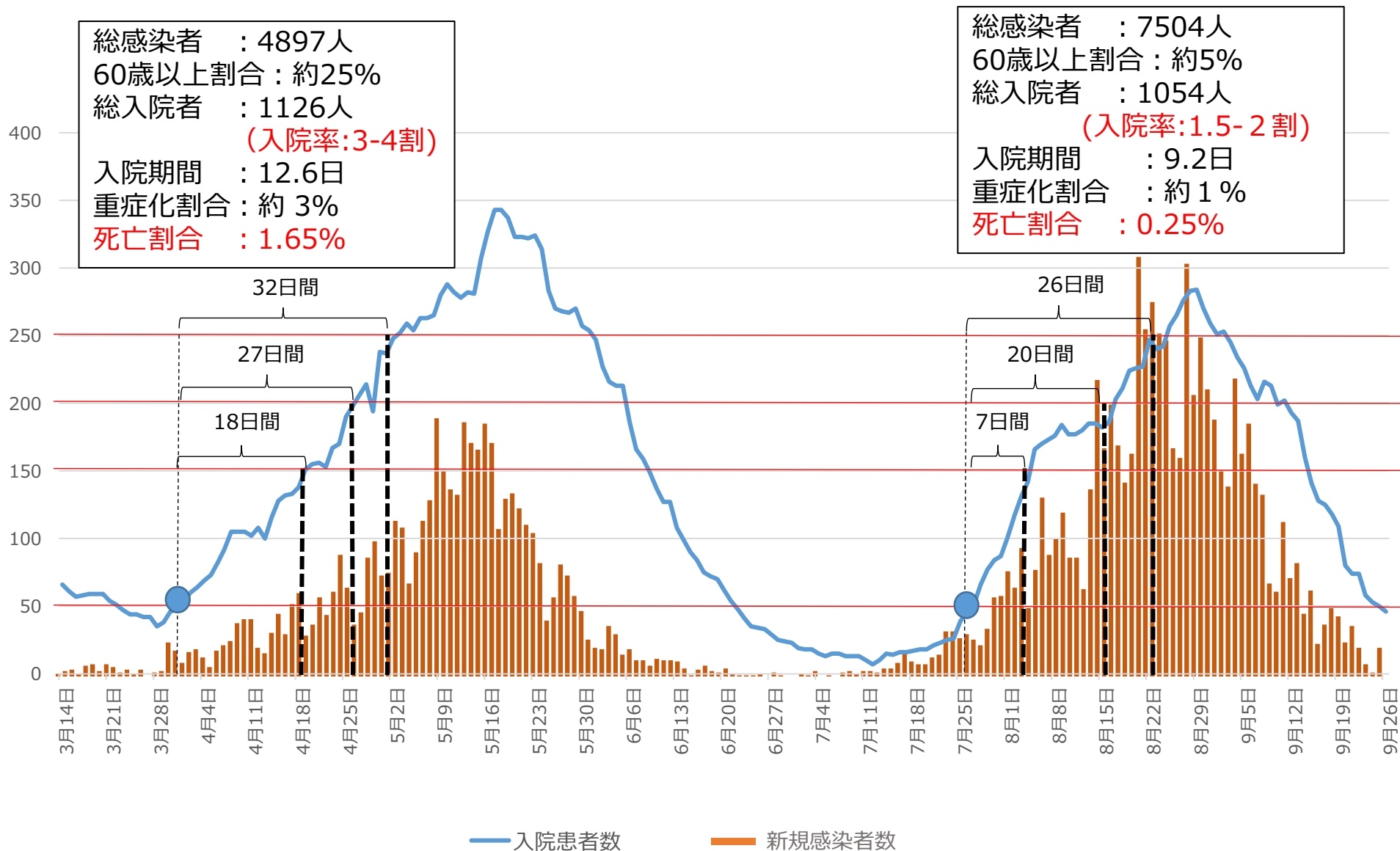
これまでの感染拡大の中で、いわゆる第4波の際に、最も病床ひっ迫が生じた。



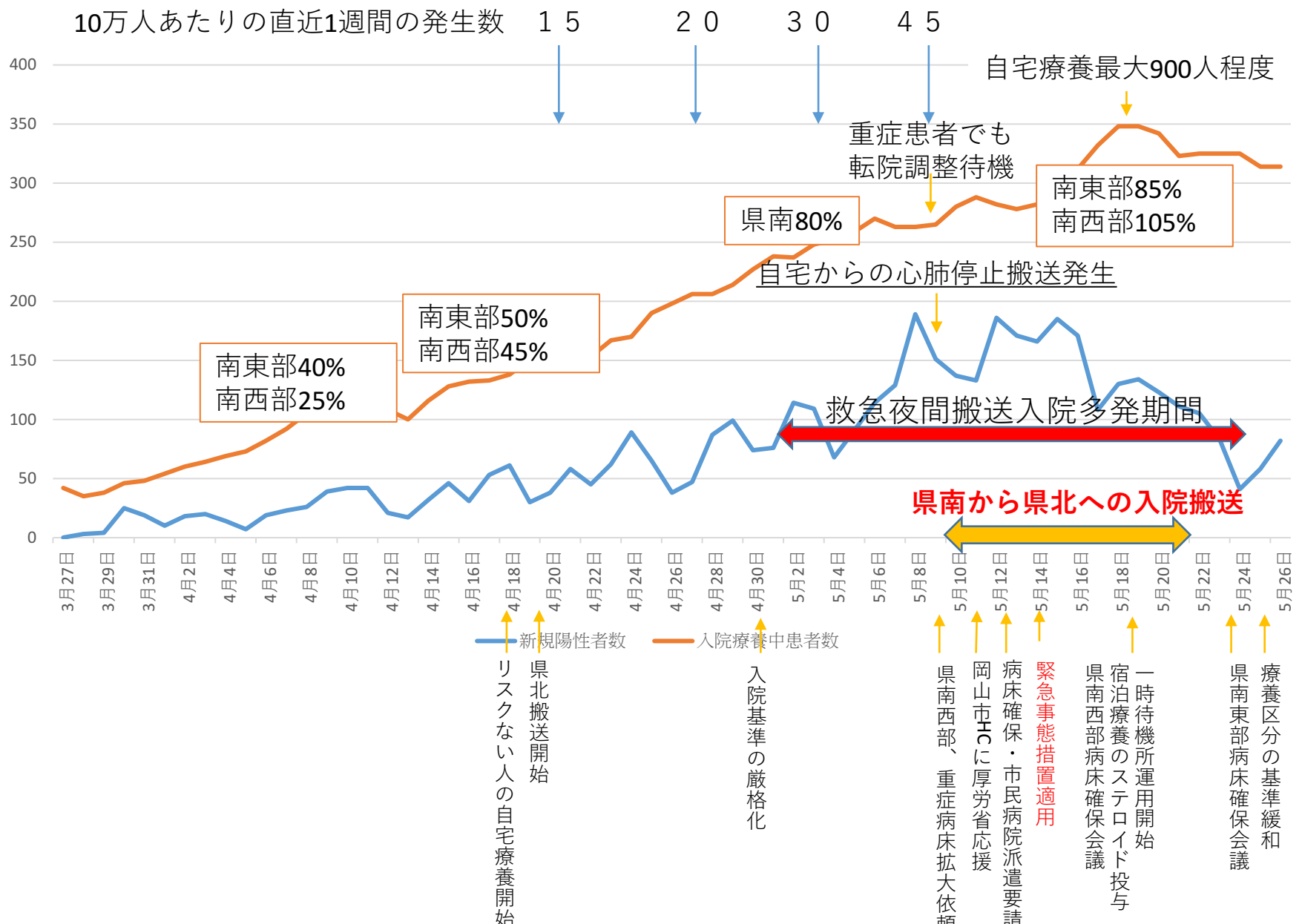
# 病床使用率の推移



# 入院患者数・重症患者数の推移(2021年 アルファ-デルタ)



# 第4波における新型コロナ患者の大規模発生に伴う影響（県南での救急搬送事例の増加）



## 第4波における新型コロナ患者の大規模発生に伴う影響（圏域を超えた入院調整）

・新型コロナ患者を受入れる医療機関（以下「受入医療機関」という。）における新型コロナ患者対応として県が指定した病床（以下「指定病床」という。）について、保健医療圏を次のように区分した場合、県南東部及び県南西部は一時80%を超える病床稼働率となり、圏域を超えた入院調整を余儀なくされた。

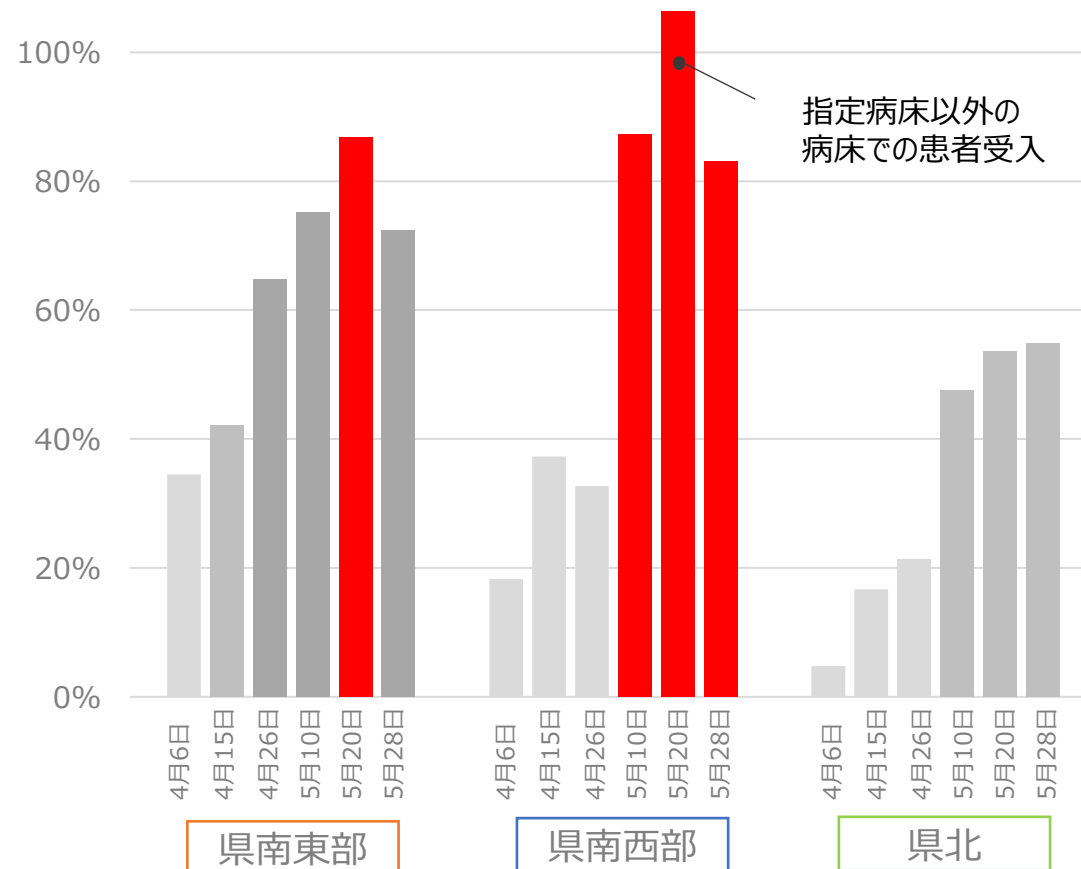
### 【圏域区分】

県南東部：県南東部保健医療圏

県南西部：県南西部保健医療圏、高梁保健医療圏

県北：津山・英田保健医療圏、真庭保健医療圏

### ■ 圏域別 中等症以下の病床稼働率



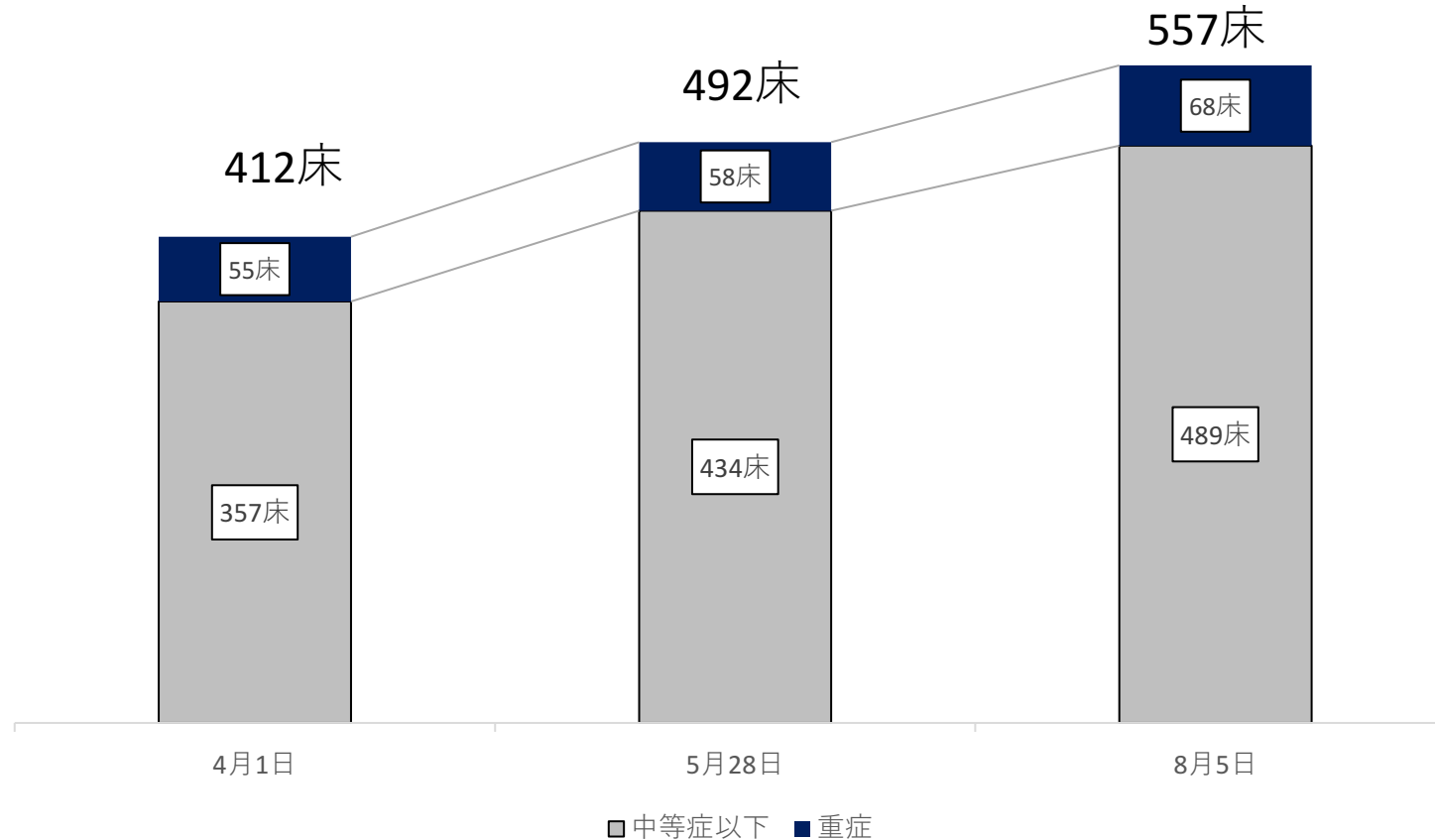
### ■ 圏域別 圏域を超えた入院調整件数（2021.4～5）

入院先圏域 \ 患者発生圏域	県南東部	県南西部	県北
県南東部		33	25
県南西部	22		13
県北	0	0	

●第4波の感染拡大をうけて、県から医療機関へ要請

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項の規定に基づく要請
- ・ 各医療機関への個別要請通知、訪問、オンライン会議等での要請

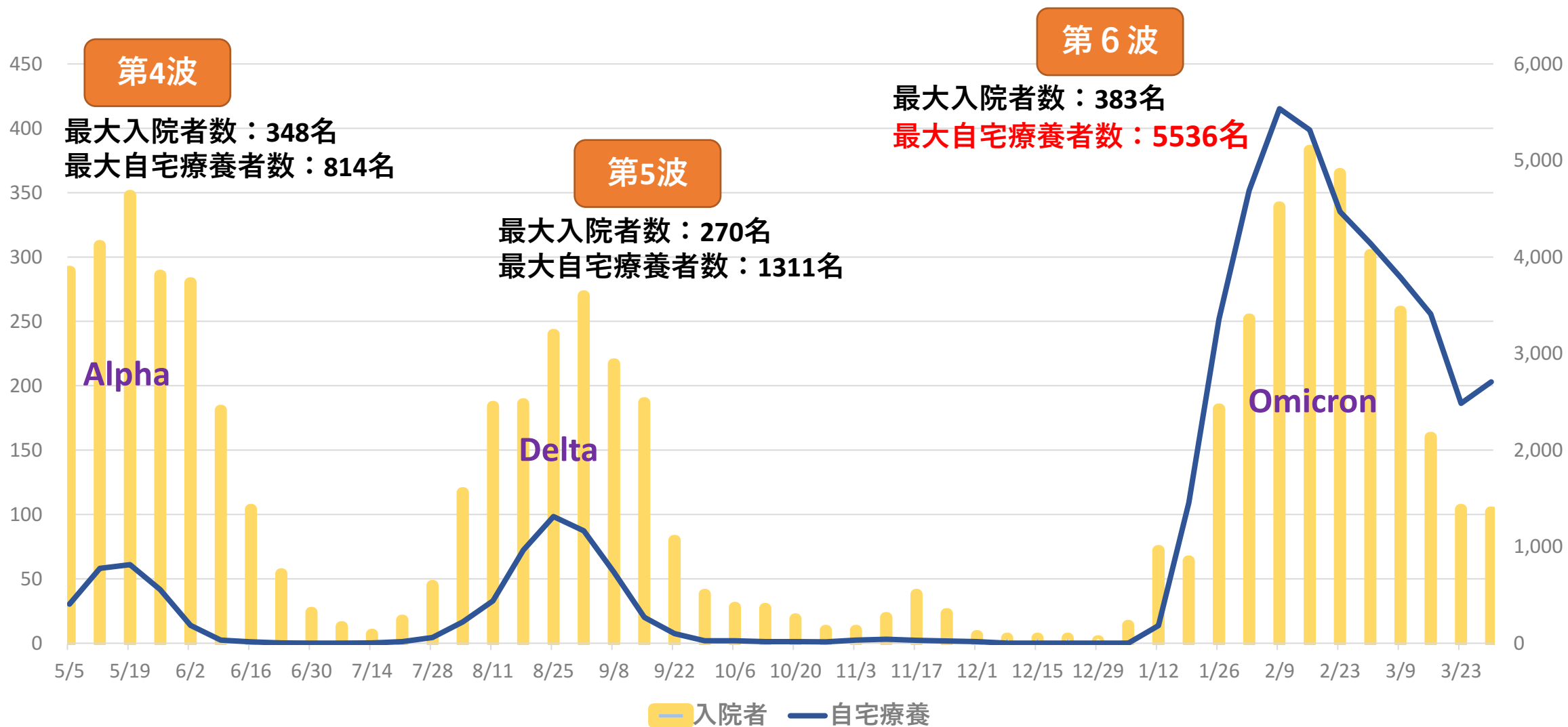
第4波途中で80床増床、第5波までに65床増床





# 岡山県における第4波～第6波の療養状況

・オミクロン株による第6波では、過去最大の新規患者発生規模となった。軽症患者が多く、自宅療養者数（施設療養者含む）が爆発的に増加した。



## 新型インフルエンザ等対策ガイドライン (2013年6月26日)

- 検疫でのウイルスの国内進入を阻止
- **地域発生早期**には、積極的に**封じ込め**(疫学調査、入院措置)、**感染拡大を抑制**
- **地域感染期**以降は、感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を拡大防止から**被害軽減**に切り替える。感染症法に基づく隔離、健康観察、入院措置は実施しない。被害軽減策が困難となれば、積極的疫学調査は縮小・中止。
- 軽症者については原則自宅療養とし、重症者は入院治療とする。
- 自宅療養に対する往診、訪問看護等については、重症患者の診療に従事しない医師等が積極的に関与することが望まれる。