

新型コロナウイルス感染症

青森県保健・医療提供 体制確保計画

令和3年11月30日

新型コロナウイルス感染症に係る危機対策本部
保健医療調整本部

1 基本的な考え方

今夏の感染急増時の対応

- 北東北3県中最大の感染拡大となり、新規陽性者数及び病床使用率は、国の指標でいうステージⅣ（爆発的な感染拡大）相当
- 入院及び宿泊療養に加えて、本人の症状やリスク等を考慮した**自宅療養を組み合わせた対応**

今後の対応方針

今後も、**感染拡大が中長期的に反復する可能性**があり、**今夏の感染急増時を上回る状況**が発生することを前提として、**今後の医療提供体制及び保健所体制**を強化する。

既に県内医療関係者に一定の協力をいただいていることから、**新型コロナウイルス以外の一般医療との両立**も考慮して、**感染拡大の状況による段階的な体制の順次移行を組み込む**形で、体制整備を目指す。

医療提供体制

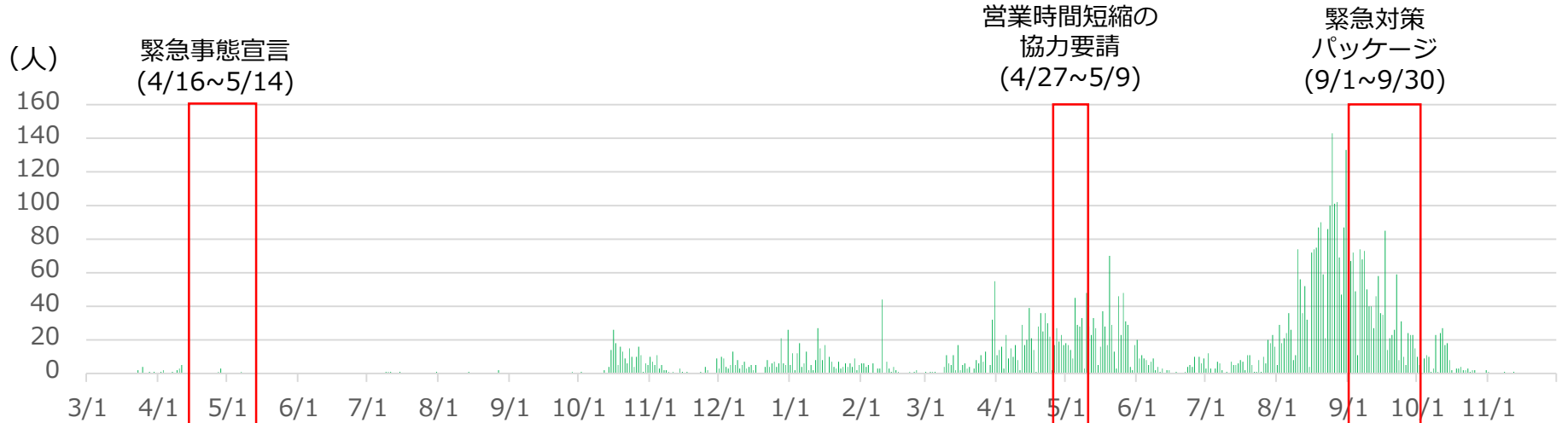
- 入院医療体制
- 宿泊療養体制
- 自宅療養体制

保健所業務体制

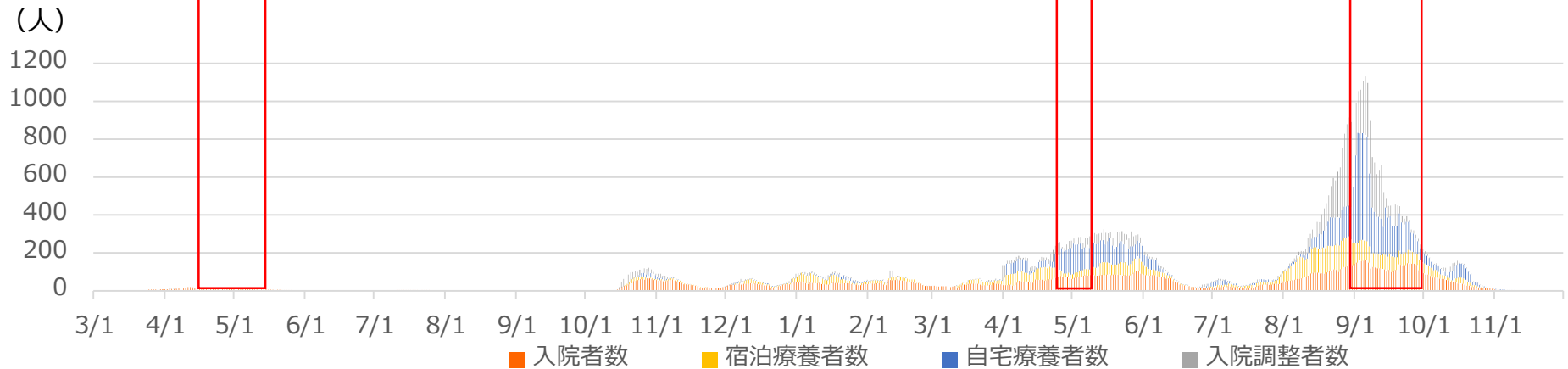
- 患者へのアクセス
- 患者へのフォロー
- 患者の移送

2 青森県の感染拡大の状況

【新規陽性者数の推移】



【療養者数の推移】



令和2年

令和3年

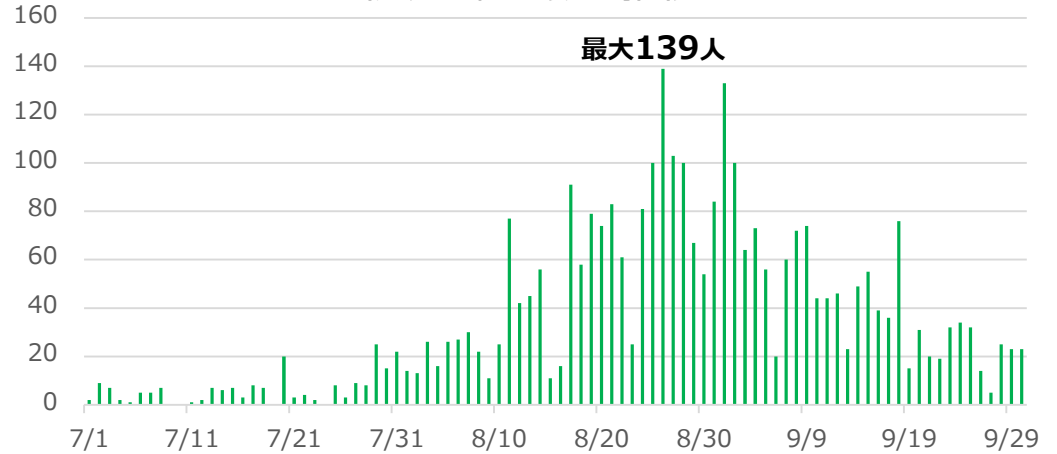
3 今夏の感染拡大の状況

	7月以降9月末までの最大値	日付
(1) 1日当たり新規陽性者数 (人口10万人当たり)	139 (11.4)	8月26日
(2) 療養者数	1131	9月5日
(3) 入院者数 (うち重症者数)	164 (2)	9月6日
(4) 宿泊療養者数	158	8月29日
(5) 社会福祉施設等療養者数	28	9月20日
(6) 自宅療養者数	582	9月2日
(7) 療養先調整中の人数 (うち入院先調整中の人数)	465 (0)	8月29日
(8) 確保病床数 (うち重症者用確保病床数)	302 (31)	9月1日※
(9) 確保病床使用率 (うち重症者用確保病床使用率)	54.30% (6.45%)	9月6日
(10) 確保居室数	320	9月1日※
(11) 確保居室使用率	50.97%	8月29日
(12) 陽性判明から保健所・医療機関等による最初の連絡までに要した日数 (最大値)	翌日	

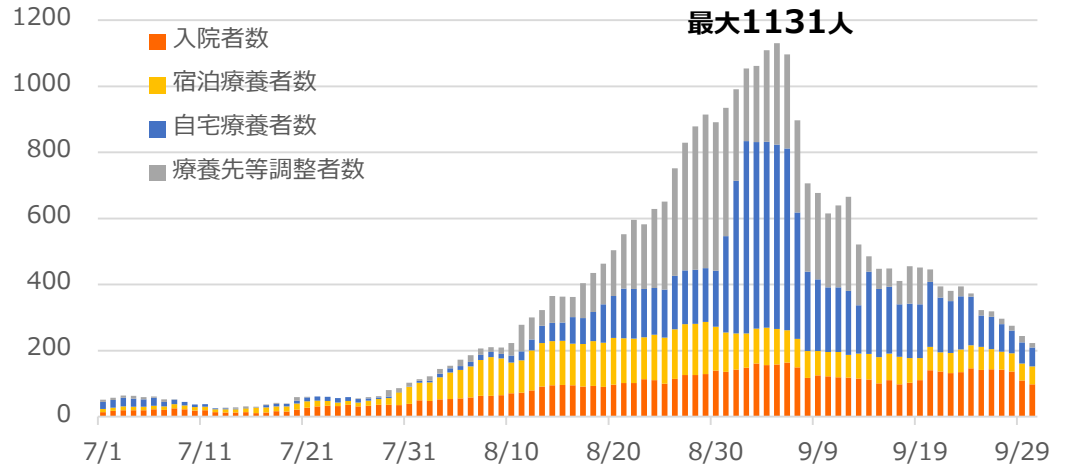
※確保病床数及び確保居室数は、最大値ではなく、全国と比較するため9月1日を設定



新規陽性者数の推移



療養者数の推移



4 最大療養者数の推計

保健・医療提供体制確保に向けた推計の考え方

- 今夏のピークの感染拡大を基に推計
- 今夏の**2倍の感染力**を想定
- ワクチン接種により、感染者や重症者は抑えられるが、**高齢者割合の増加**を想定

1日当たり
最大新規陽性者数 **139人** (最大感染拡大時の新規陽性者数の実績 139人)

最大療養者数 **1,131人** (最大感染拡大時の療養者数の実績 1,131人)

最大要入院者数 **281人**

最大感染拡大時の入院者数 164人 × 設定入院率 20% / 実績入院率 14% × 2割増加 1.20 = 最大要入院者数 281人

※高齢者割合が増加することから、今夏の実績入院率14%を上回る入院率20%と設定
※高齢者割合が増加すること、今夏の2倍程度の感染力を想定し、入院患者の受入れを2割増加

最大宿泊療養者数 **490人**

最大自宅療養者数 **360人** → **36人** 自宅療養者のうち有症状の訴えや急変の対応が必要となる想定人数

5 医療提供体制①

総論

コロナ病床がひっ迫し、入院が必要な患者が入院できなくなる状況を回避するため、新たに**最大フェーズV**を加えるなど、コロナ医療体制を確保する。

入院医療提供体制

【病床確保】

フェーズV時点での

確保病床 **405**床を目指す。

最大要入院者数		最大病床稼働率		最大必要病床数
281名	/	80%	=	352床
281名	/	75%	=	375床
281名	/	70%	=	402床

※ R3.9.30時点337床

※稼働率の目標は80%とするが、継続的に運用可能な稼働率を70%と設定し、確保病床の目標を設定

【臨時の医療施設】

3 圏域 × **10** 床を目指す。
(青森、弘前、八戸)

- 平時においては常置しない
- フェーズⅢ段階で準備開始
- フェーズVで運用開始
- 患者受入は最長でも2泊3日

【中和抗体薬投与体制】

軽症者への中和抗体薬投与（抗体カクテル療法等）実施医療機関の拡充を目指す。

6 医療提供体制②

宿泊療養体制

- 宿泊療養施設 **700**室を確保（R3.9.30現在470室）
- フェーズVにおいて医療強化型宿泊療養施設へバージョンアップ
（酸素濃縮器 **70**台確保（R3.9.30現在26台））

自宅療養体制

- 自宅療養者へのフォローアップの体制を確保
- 特にオンライン診療・電話診療で、急変時対応について、バージョンアップ
- 全ての自宅療養者に配布できるパルスオキシメーターを確保

その他

- 入院受入医療機関や臨時の医療施設に対する医療人材支援体制の構築
- ECMOが使用できる医療人材の育成（ECMO研修の開催等）

7 保健所業務体制

総論

感染急増時には体制を切り替え、全庁的な体制支援、必要業務の絞り込みを実施する。

また、委託可能な業務を外部委託するなど、保健所職員は専門業務に専念する体制を整備する。

患者へのアクセス

○取得した患者情報のHer-sys等システムへの入力



患者へのフォロー

○自宅療養者への健康観察等のフォロー



患者の移送

○宿泊療養施設、医療機関等への患者の移送



外部委託（民間事業者、県庁内他部門）を実施

8 フェーズ

- ・原則として、毎週水曜日の指標を踏まえ、木曜日にフェーズの分類を行う
- ・高いフェーズへの移行は、高いフェーズの指標のいずれかが該当した場合
- ・低いフェーズへの移行は、低いフェーズの指標が全て該当した場合
- ・フェーズⅠは、全ての指標を維持している場合

区分	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	フェーズⅤ
概要	・感染者ゼロ	・感染者が漸増 ・安定的に医療等の対応ができる	・感染者の急増 ・警戒を強化すべきフェーズ		・爆発的な感染拡大 ・対策を強化すべきフェーズ
1週間当たりの新規陽性者数	~20人	21人~70人	71人~700人		701人~
療養者数	—	—	101人~1000人		1001人~
病床使用率	—	—	—	3週間後の病床使用率が 50%以上	50%~
(入院者数※)	~10人	11人~40人	41人~201人		202人~
知事の判断	—	—	—		知事が必要と認めた時

※入院者数は、確保病床の目標405床であった場合の人数のイメージ

9 フェーズの運用

【フェーズⅠ・Ⅱ】

- ・無症状又は軽症で重症化リスクが低く、医師が入院不要と判断した患者以外は、原則として入院（宿泊及び自宅療養は、重症化リスクを有する患者は対応不可）。
- ・入院を要しない患者については、宿泊療養を基本とする。

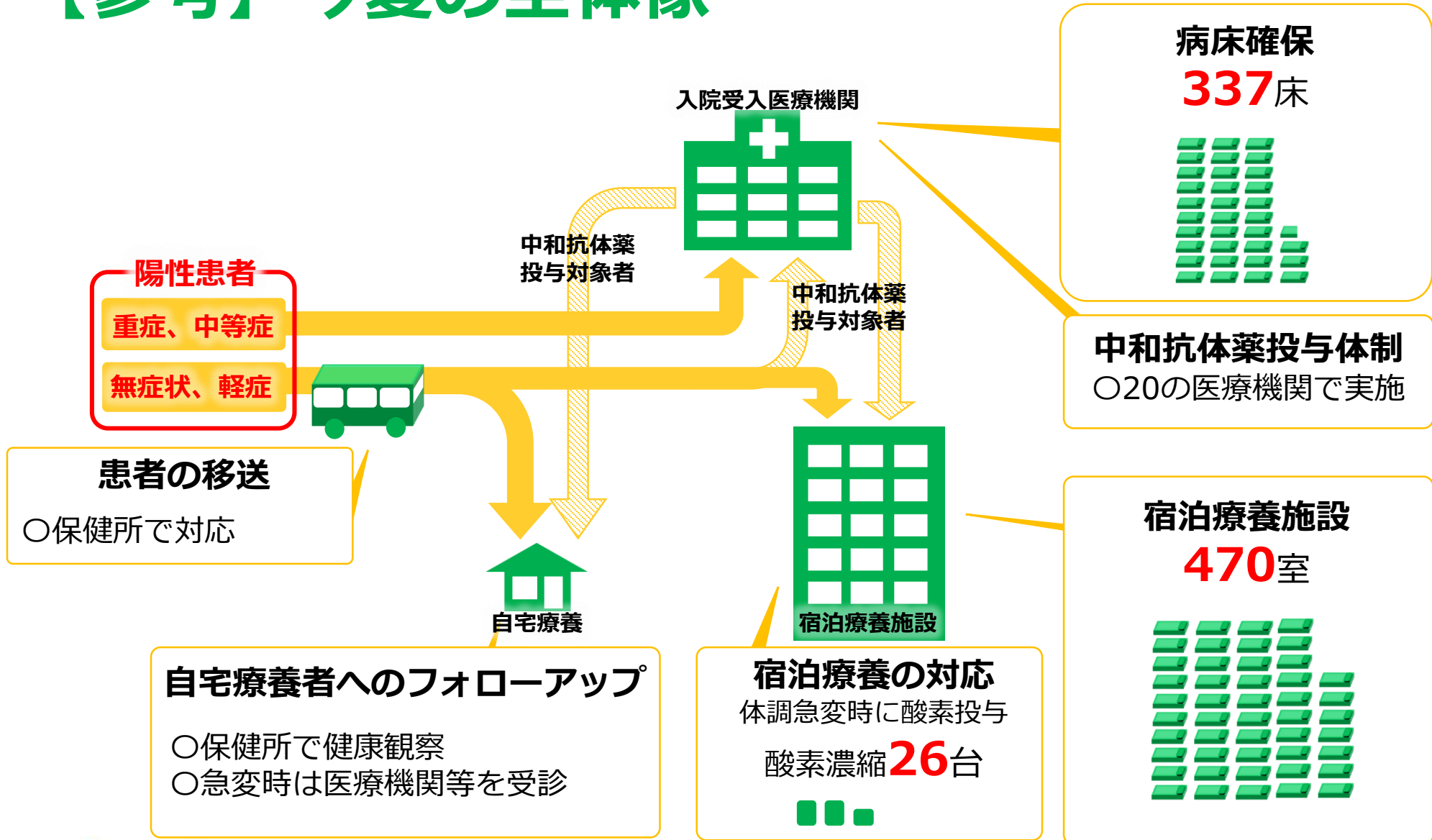
【フェーズⅢ・Ⅳ】

- ・無症状又は軽症で重症化リスクが一定程度ある患者についても、原則として宿泊療養での対応も可能。
- ・入院を要しない患者については、原則、宿泊療養とするが、本人の症状やリスク等を考慮し、自宅療養での対応も可能。

【フェーズⅤ】

- ・入院は、重症患者又は中等症Ⅱ患者（持続的な酸素投与が必要な者等）に重点化する。
- ・重症化リスクが低い中等症Ⅱ患者は、医療強化型宿泊療養施設で対応する。
- ・酸素投与対象患者、中和抗体対象患者は、最長2泊3日として、臨時の医療施設を活用する。
- ・入院させる必要がある患者以外について、重症化リスクを有する者は宿泊療養を基本に、重症化リスクの低い者は自宅療養を基本とする（家庭内感染のおそれや自宅療養ができない事情等がある場合は適切に宿泊療養を活用）。

【参考】今夏の全体像



【参考】今後の全体像

