

令和3年第2回定例会（12月議会）

福祉環境委員会提出資料

—— 所管事項関係・当日提出資料 ——

令和3年12月7日

健康福祉部

# 目

# 次

## ◎ 所管事項関係

|   |                      |            |       |   |
|---|----------------------|------------|-------|---|
| 1 | 保健・医療提供体制確保計画の概要について | （保健・疾病対策課） | …………… | 1 |
| 2 | 新型コロナワクチンの接種について     | （医務薬事課）    | …………… | 4 |

# 保健・医療提供体制確保計画の概要について

保健・疾病対策課

## 1 趣旨

今夏の新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、通常医療との両立を図りつつ、陽性確認前から回復までを切れ目なく対応可能とする体制の確保に向け、専門家の意見も取り入れながら本計画を策定し、11月30日に国へ報告した。

## 2 基本方針

- ① 想定する感染規模の推計に当たっては、本県における今夏の感染拡大時の状況を踏まえつつ、社会経済的条件等が近似する他の都道府県の感染状況を考慮。
- ② 感染者の療養は、入院又は宿泊療養施設への入所を基本としつつ、確保病床数等を上回る感染者が発生した場合に備え、自宅療養者の健康観察・診療体制も検討。

## 3 新規陽性者・療養者数の想定

### (1) 想定の基本条件

- ① 今夏の感染状況等を踏まえた感染規模：1.43（係数①）

今夏における本県の人口当たりの陽性者数が全国で最も少なかったことから、社会経済的条件等が近似する青森県、岩手県、山形県、福島県を加えた5県の人口当たり陽性者数の平均値より、本県今夏の1.43倍の感染規模を想定した。

- ② 入院待機者が発生した場合の要入院者数：1.0（係数②）

- ③ 高齢者の感染割合の増加等による要入院者の増加：1.2（係数③）

重症化しやすい高齢者の感染割合の増加を見込み、要入院者を1.2倍と想定した。

### (2) 想定される感染規模

今夏の感染拡大時の状況等を踏まえ、上記の基本条件を基に最大の新規陽性者数や療養者数など、想定される感染規模を推計した。

ア 1日当たりの最大新規陽性者数・・・・・・・・・・72人

50人(8/24 新規陽性者の実績) × 1.43(係数①)

イ 最大療養者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・438人

72人(ア) × 304人(8/28 療養者の実績) ÷ 50人(8/24 新規陽性者の実績)

ウ 最大要入院者数・・・２１０人

438 人(イ)×121 人(8/22 入院者と調整後入院者の実績)÷  
304 人(8/28 療養者実績)×1.0(係数②)×1.2(係数③)

エ 最大宿泊療養者数・・・２２８人

438 人(イ)－210 人(ウ)

オ 最大自宅療養者数・・・０人

#### 4 病床確保計画

(１) 最大必要病床数・・・２６３床

病床稼働率を８０％として推計

210 人(ウ)÷80%(稼働率)

(２) 保健・医療提供体制確保計画における最大確保病床数

|         |      |
|---------|------|
| 最大確保病床数 | ２８９床 |
|---------|------|

フェーズ別確保病床数 ( )内はこれまでの確保病床数 (床)

|             | 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        |
|-------------|------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| 即応<br>病床数   | 45<br>(36) | 109<br>(62) | 129<br>(82) | 158<br>(107) | 229<br>(227) | 289<br>(273) |
| うち重症<br>病床数 | 1<br>(1)   | 6<br>(6)    | 10<br>(10)  | 12<br>(12)   | 15<br>(15)   | 24<br>(22)   |

重症度別確保病床数 ( )内はこれまでの確保病床数 (床)

| 重症度別  | 重症      | 中等症Ⅱ      | 中等症Ⅰ<br>軽症 | 合計        |
|-------|---------|-----------|------------|-----------|
| 病 床 数 | 24 (22) | 128 (122) | 137 (129)  | 289 (273) |

重 症・・・ICUに入室、人工呼吸器装着

中等症Ⅱ・・・酸素投与が必要な状態（呼吸不全あり）

中等症Ⅰ・・・息切れ、肺炎所見あり（呼吸不全なし）

軽 症・・・呼吸器症状なし

地域別確保病床数 ( )内はこれまでの確保病床数 (床)

|         | 県北      | 県央        | 県南      | 計         |
|---------|---------|-----------|---------|-----------|
| 病 床 数   | 53 (51) | 170 (159) | 66 (63) | 289 (273) |
| うち重症用病床 | 4 (4)   | 17 (15)   | 3 (3)   | 24 (22)   |

### (3) フェーズの切り替え

| フェーズ基準 | 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           |
|--------|---------|-----------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 新規発生数  | 県内感染者無し | 県内感染者1名発生 | 7人/週            | 25人/週           | 50人/週           | 100人/週          |
| 病床使用率  | —       | —         | フェーズ2<br>病床の30% | フェーズ3<br>病床の30% | フェーズ4<br>病床の30% | フェーズ5<br>病床の30% |

＜フェーズ切り替え基準等＞

○前フェーズにおける病床使用率が30%を超えた場合には次フェーズ病床の確保を要請する。

○次の場合には、緊急的な対応方針へ移行する。

- ・前1週間の感染状況をもとに、2週間先の見通しを分析した結果、「1日当たり最大新規感染者数」を超える予想となった場合
- ・短期間で急激な感染拡大が生じた場合

### (4) 想定を超える感染拡大時の対応

感染力が2倍を大きく超え医療のひっ迫が見込まれる場合には、必要に応じ通常医療の制限措置が行われる可能性があることから、通常フェーズ（1～6）の上に、緊急フェーズを設置することとし、医療機関と協議しながら病床の確保を進めていく。

## 5 宿泊療養施設確保計画

### (1) 最大必要宿泊療養施設居室数・・・415室

居室稼働率を55%として推計

228人(エ)÷55%(稼働率)

### (2) 保健・医療提供体制確保計画における最大確保病症数

|         |      |
|---------|------|
| 最大確保居室数 | 395室 |
|---------|------|

※関係機関との調整により最大必要宿泊療養施設居室数の確保が達成できる見込み

## 6 後方支援医療機関

病床確保と併せて県内医療機関に協力を依頼した。

|           |     |
|-----------|-----|
| 後方支援医療機関数 | 9病院 |
|-----------|-----|

※後方支援医療機関・・・回復した後も、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れる医療機関

# 新型コロナワクチンの接種について

医務薬事課

## 1 県内の接種状況

＜接種実績＞（首相官邸HP：12月6日公表時点）

|                           | 接種回数      | うち1回目   | うち2回目   |
|---------------------------|-----------|---------|---------|
| 一般接種<br>(高齢者含む)           | 1,504,719 | 757,326 | 747,393 |
| 医療従事者等                    | 109,968   | 57,783  | 52,185  |
| 計                         | 1,614,687 | 815,109 | 799,578 |
| 全人口の接種率<br>(971,288人)     | —         | 83.9%   | 82.3%   |
| 12歳以上人口の接種率<br>(899,448人) | —         | 90.6%   | 88.9%   |

※ 一般接種（高齢者含む）：12月5日までの接種実績（ワクチン接種記録システム：VRS）

※ 医療従事者等：7月30日時点で接種実績の集計終了（ワクチン接種円滑化システム：V-SYS）

※ 人口は令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（12歳以上人口は推計）による

＜年代別接種率＞（VRS：12月6日確認時点）

|    |     | 12～19歳 | 20～29歳 | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～64歳 | 65歳以上 |
|----|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 秋田 | 1回目 | 84.0%  | 82.7%  | 82.2%  | 87.7%  | 91.0%  | 91.3%  | 93.7% |
|    | 2回目 | 80.2%  | 80.6%  | 80.4%  | 86.3%  | 90.1%  | 90.6%  | 93.4% |
| 全国 | 1回目 | 74.7%  | 75.7%  | 77.4%  | 82.3%  | 89.5%  | 90.0%  | 93.4% |
|    | 2回目 | 71.9%  | 73.8%  | 75.9%  | 81.2%  | 88.6%  | 89.4%  | 92.9% |

※ 12月5日までにVRSに登録された接種回数（医療従事者等を含む）による

## 2 追加接種（3回目接種）について

2回目の接種後、時間の経過とともにワクチンの効果が徐々に低下することが示唆されたことを踏まえ、12月から3回目の接種を実施し効果を高める。

### ○ 対象者等

18歳以上の全ての住民を対象に、2回目接種から原則8か月以上の間隔をおいて1回接種

#### ＜接種間隔の例外的取扱い＞

感染拡大の防止を図る観点から特に必要と認められる次の場合は、事前に国と協議の上、8か月以上の間隔をおかずに接種できる。

ただし、その場合も6か月以上の間隔をおいて実施すること。

- ・医療機関等でクラスターが発生した場合の当該医療機関等の入院患者・従事者等
- ・同一保健所管内の複数の医療機関等でクラスターが発生した場合の当該管内の医療機関等の入院患者・従事者等

○ 接種開始予定時期別市町村数（１２月６日時点）

|     | 医療従事者等 | 高齢者等 |
|-----|--------|------|
| １２月 | ８      | —    |
| １月  | １２     | —    |
| ２月  | ４      | ２０   |
| ３月  | １      | ５    |
| 計   | ２５     | ２５   |

※ 病院等における自院従事者への接種は１２月から順次開始

○ 使用するワクチン

１回目・２回目に接種したワクチンの種類にかかわらずmRNAワクチン（ファイザー社ワクチン又は武田／モデルナ社ワクチン※）

※ 武田／モデルナ社ワクチンは薬事承認後に使用される見込み

＜供給スケジュール＞

| 配送時期 | 供給量       |           |
|------|-----------|-----------|
|      | ファイザー社    | 武田／モデルナ社  |
| １１月  | 38,610回分  | —         |
| １２月  | 117,000回分 | —         |
| １月下旬 | —         | 160,500回分 |
| ２月頃  | 73,710回分  | —         |
| 計    | 389,820回分 |           |

※ 県内で７月までに２回目の接種を終えた人は約38万人

○ 実施期間

令和４年９月３０日まで

３ 小児（５歳以上１１歳以下の者）への接種について

１２歳未満の者に対する１回目・２回目の接種について、国は、感染状況や諸外国の対応状況、小児に対するワクチンの有効性・安全性を整理した上で、引き続き議論するとしている。