

令和4年度第4回神奈川県感染症対策協議会 次第

日時 令和4年10月26日（水）
19時00分～21時00分
会場 県庁西庁舎6階 災害対策本部室
（原則ZOOM出席とする）

1 報告事項

- ・抗原検査キットの備蓄に係るアンケート調査結果等について
- ・新型コロナワクチン接種について

2 議題

季節性インフルエンザとの同時流行を想定した今冬の新型コロナウイルス感染症
保健医療体制について

3 その他

<資料>

- 資料1 抗原検査キットの常備に向けて
- 資料2 新型コロナワクチン接種について
- 資料3 2022年の冬へ向けた対策
- 資料4 患者減少期における医療機関の間でのコロナ入院調整の試行的実施について

神奈川県感染症対策協議会 委員等名簿

NO	区分	氏名	所属団体・機関及び職名	出欠
1	学識経験者	岩澤 聡子	防衛医科大学校医学教育部衛生学公衆衛生学講座 講師	
2		小倉 高志	神奈川県立循環器呼吸器病センター 所長	
3		小松 幹一郎	公益社団法人神奈川県病院協会 副会長	
4		笹生 正人	公益社団法人神奈川県医師会 理事	
5		新堀 史明	神奈川県議会厚生常任委員会 委員長	
6		畠山 卓也	神奈川新聞社 総務局人事労務部部长	
7		森 雅亮	東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 生涯免疫難病学講座 / 聖マリアンナ医科大学 リウマチ・膠原病・アレルギー内科 教授	
8		山岸 拓也	国立感染症研究所薬剤耐性研究センター第四室室長 / 実地疫学研究センター	
9		吉村 幸浩	横浜州市市民病院感染症内科長	欠席
10	関係行政機関	赤松 智子	横浜市健康福祉局感染症対策・健康安全室健康安全部医務担当部長	
11		阿南 弥生子	藤沢市保健所長	
12		江原 桂子	神奈川県都市衛生行政協議会代表 三浦市保健福祉部健康づくり課長	
13		倉重 成歩	神奈川県町村保健衛生連絡協議会代表 二宮町健康福祉部子育て・健康課長	
14		鈴木 仁一	相模原市保健所長	
15		土田 賢一	横須賀市保健所長	
16		富澤 一郎	横浜検疫所長	代理出席 梅田 恭子
17		中沢 明紀	茅ヶ崎市保健所長	
18		吉岩 宏樹	川崎市保健所副所長	
19	会長召集者	小笠原 美由紀	公益社団法人神奈川県歯科医師会 副会長	
20		加藤 馨	一般社団法人神奈川県高齢者福祉施設協議会 会長	
21		後藤 友美	厚生労働省医政局看護課 看護サービス推進室長	欠席
22		長場 直子	公益社団法人神奈川県看護協会 専務理事	
23		橋本 真也	公益社団法人神奈川県薬剤師会 副会長	
24		古屋 明弘	横浜市消防局救急部長	
25		吉川 伸治	地方独立行政法人神奈川県立病院機構 理事長	

○神奈川県

NO	氏名	職名
1	黒岩 祐治	知事
2	小坂橋 聡士	副知事
3	首藤 健治	副知事
4	山田 健司	健康医療局長兼未病担当局長
5	中澤 よう子	医務監
6	阿南 英明	医療危機対策統括官兼理事
7	畑中 洋亮	医療危機対策統括官兼政策局顧問
8	足立原 崇	医療危機対策本部室長



抗原検査キットの常備に向けて

健康医療局医療危機対策本部室

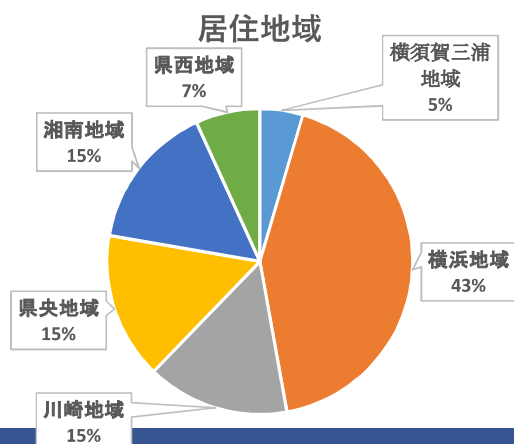
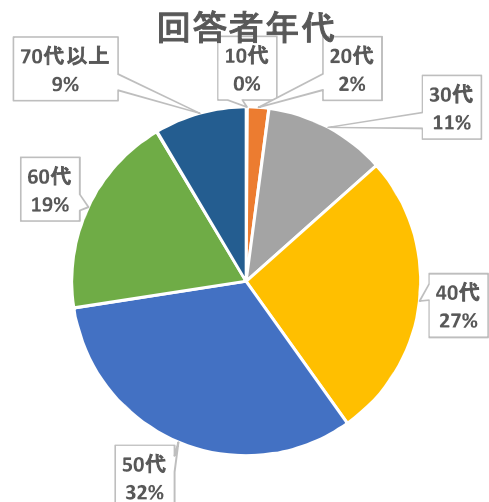
2022年10月26日 v1.1

1 抗原検査キットの利用動向調査概要

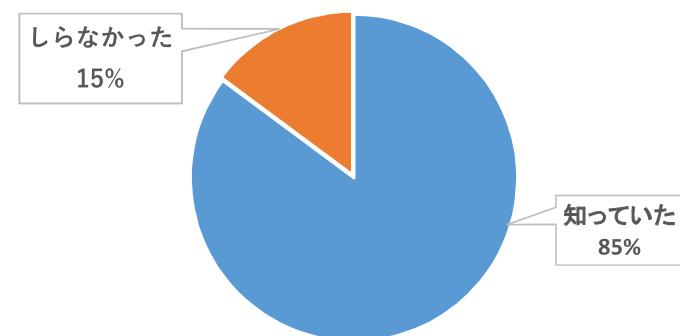
目的	抗原検査キットに係る県民の入手可能性の状況について把握するもの	
対象者	県民	
調査方法	LINEパーソナルサポート	
調査項目	項目	設定の意図
	年代・地域	回答状況の把握
	備蓄個数	備蓄状況の把握と今後のアプローチの参考
	普及を阻害する理由等	備蓄を阻害する理由の分析
調査時期	10月7日～10日まで	
回答数	30,568件	

2 調査結果（概要）

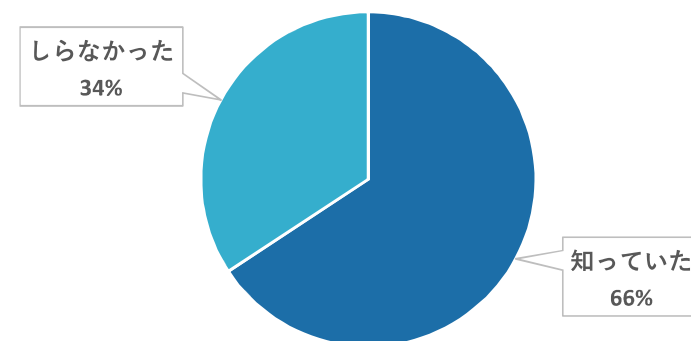
回答者数30,568名



抗原検査キットに国が承認したもの（医療用医薬品または一般用医薬品（OTC））とそうでないもの（研究用）があることを知っていますか

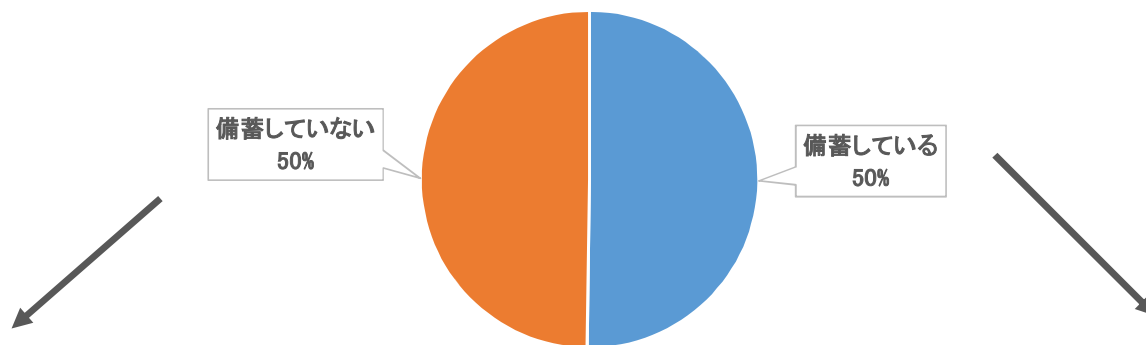


一般用医薬品の抗原検査キットがインターネット販売されていることを知っていますか

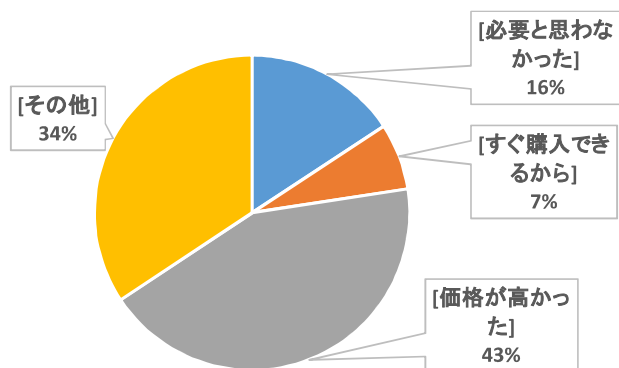


3 調査結果（概要）

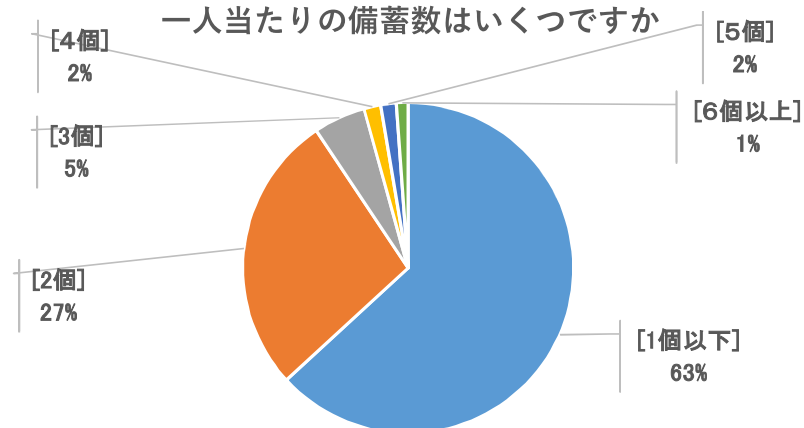
抗原検査キットを家庭に備蓄していますか



備蓄していない理由はなんですか

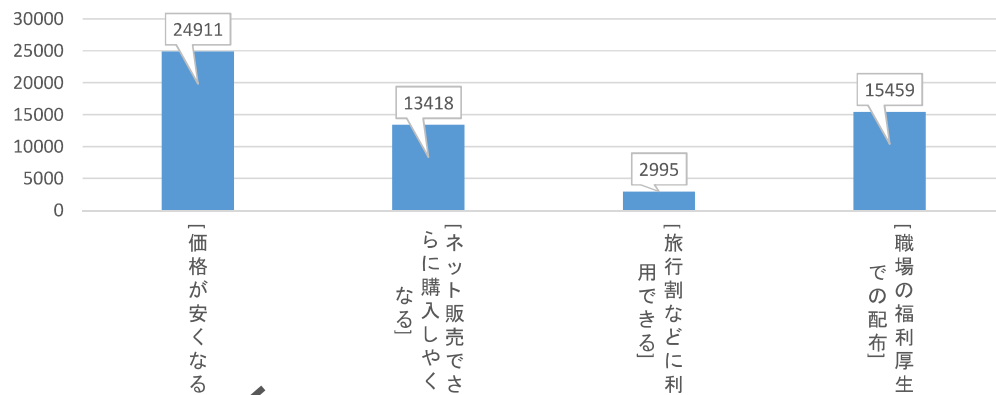


一人当たりの備蓄数はいくつですか

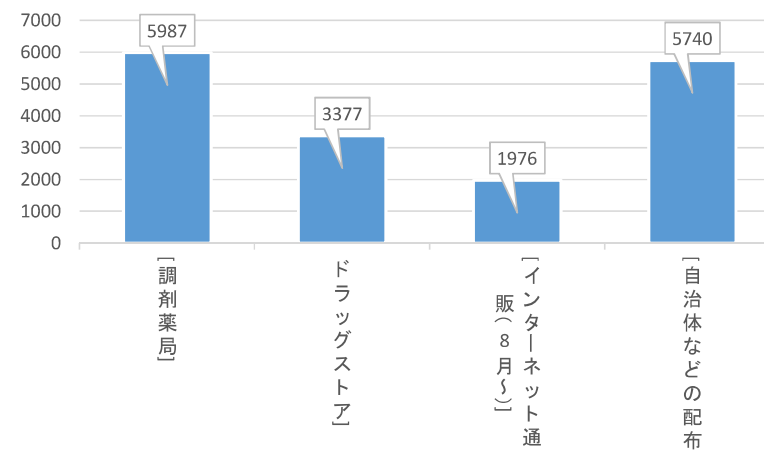


4 調査結果（概要）

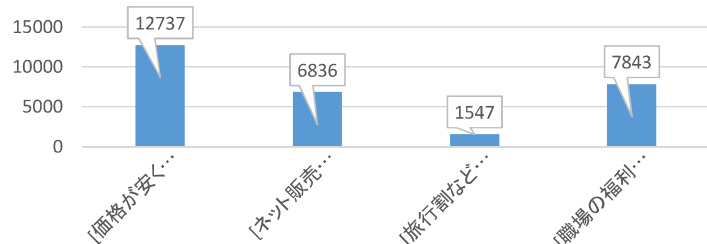
抗原検査キットが普及する場合にどのようなことが必要でしょうか（複数回答）



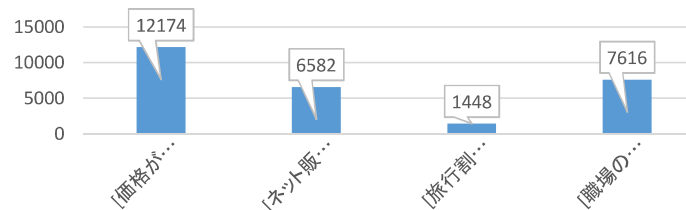
抗原検査キットはどうやって購入しましたか（複数回答）



抗原検査キットが普及する場合にどのようなことが必要でしょうか（備蓄者）

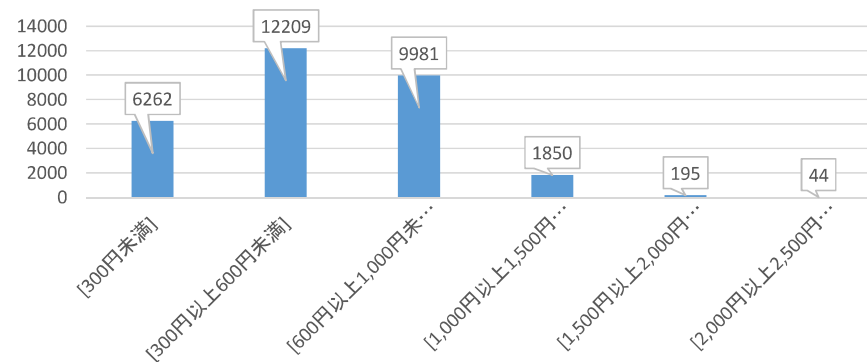


抗原検査キットが普及する場合にどのようなことが必要でしょうか（非備蓄者）

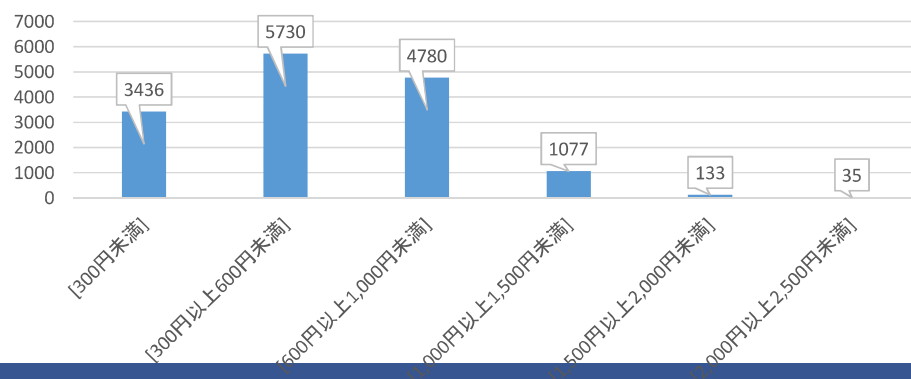


5 調査結果（概要）

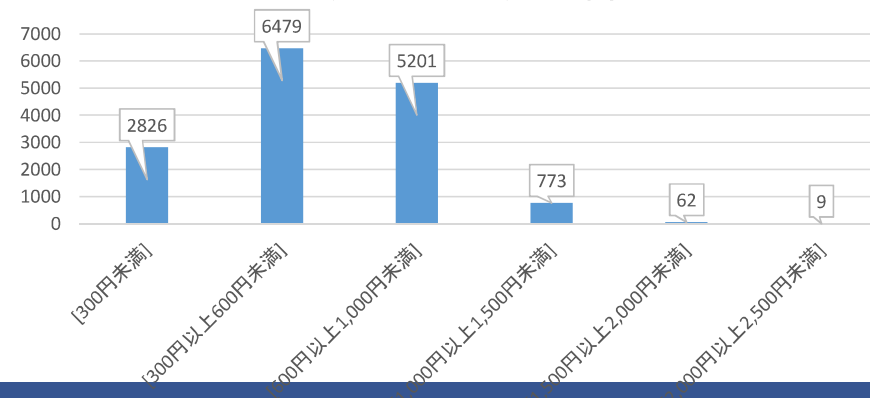
1個いくらかの価格帯であれば抗原検査キットを購入しやすいと思いますか



1個いくらかの価格帯であれば抗原検査キットを購入しやすいと思いますか(非備蓄者)



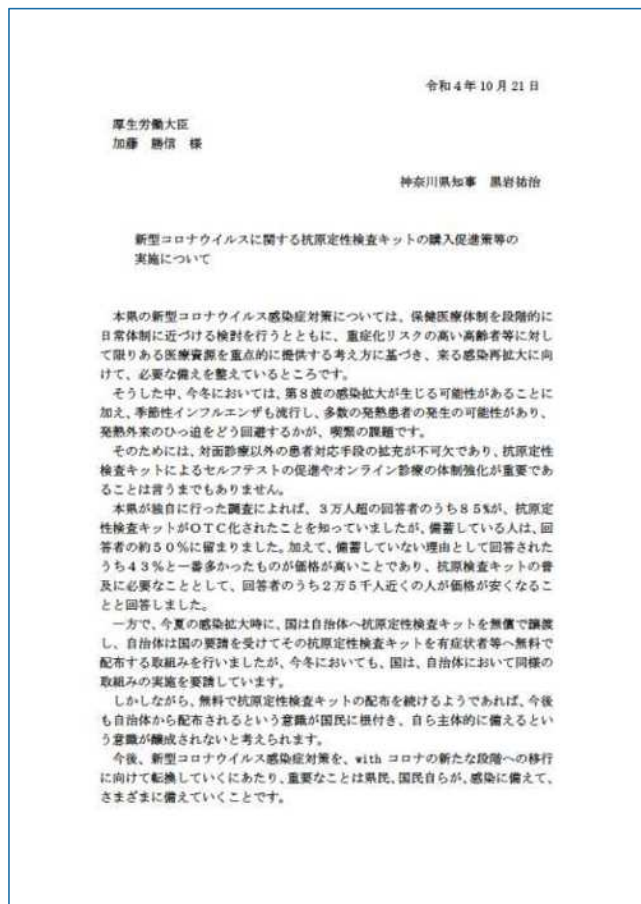
1個いくらかの価格帯であれば抗原検査キットを購入しやすいと思いますか(備蓄者)



6 キットの購入促進策等の実施に係る国への要望 (2022.10.21)



2022年10月21日 県から厚労省への要望
新型コロナウイルスに関する抗原定性検査キットの購入促進策等の実施について

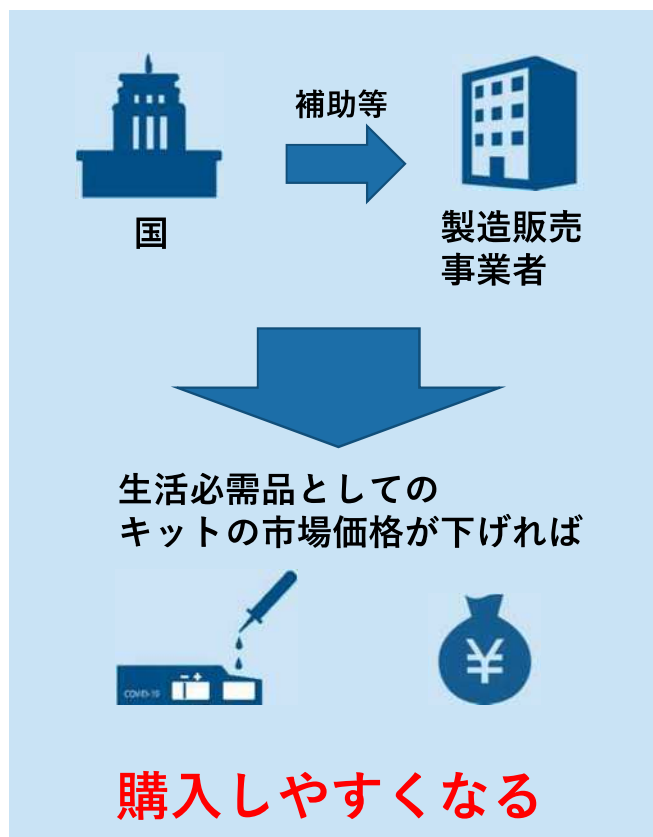


要望事項

- 1 製造販売事業者への補助などを通じ、生活必需品として国民が抗原定性検査キットを購入しやすくなるよう市場価格の引き下げ等につながる政策を行うこと
- 2 観光支援策等の陰性証明について、抗原定性検査キットによるセルフテスト結果を用いることができるように見直しを行い、国民による抗原定性検査キットの購入意識のさらなる醸成を図ること
- 3 抗原定性検査キットによるセルフテストで陽性となり、都道府県の健康フォローアップセンターに登録した患者が、薬局等で解熱剤等のOTC医薬品を購入する際には、その費用を公費で負担するように制度改正すること

7 キットの購入促進策等の実施に係る国への要望のポイント

1 価格の低下



2 用途の拡大（陰性証明）



3 セルフテスト療養への支援





新型コロナウイルスワクチン接種について

神奈川県医療危機対策本部室

2022年10月26日

1 オミクロン株対応ワクチン接種について

対象者	初回接種（1・2回目接種）が完了している12歳以上の方のうち、前回の接種日から 3ヶ月以上 経過した方
接種開始	令和4年9月20日～
使用ワクチン	<ul style="list-style-type: none">・ファイザー社ワクチン（BA.1対応型/BA.4-5対応型）・モデルナ社ワクチン（BA.1対応型）
対象者数 （県内）	7,292,086人
接種状況	10/25時点 356,818回（対象者の4.90%）

2 ワクチンの接種間隔の短縮について

従来株ワクチン



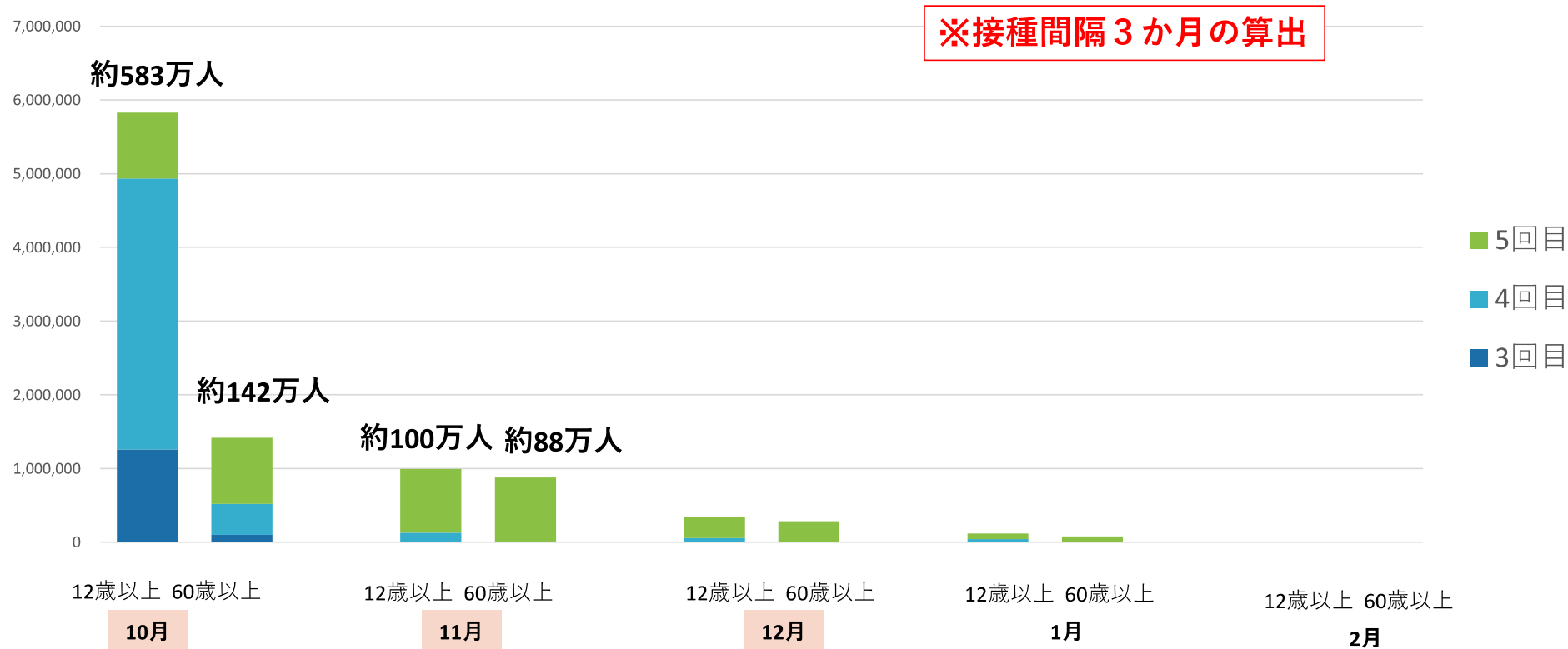
5ヶ月
→ **3ヶ月**経過後
→

オミクロン株対応ワクチン



- 10月21日から、追加接種の接種間隔が5ヶ月から**3ヶ月**に短縮された。
- 間隔短縮により、**県内ほぼすべての対象者が年内のオミクロン株対応ワクチン接種が可能**となった。

(参考) オミクロン株ワクチン接種対象者ボリュームゾーン



※10/24時点接種実績 (VRS) を基に算出

3 乳幼児・小児ワクチン接種について

1 乳幼児（生後6ヶ月～4歳）向けワクチン接種の開始

- 10/24から、生後6ヶ月から4歳向けのワクチン接種を開始
- 全3回接種で初回接種が完了する（従来株ワクチンを使用、追加接種なし）

2 小児（5歳～11歳）向け追加接種の開始

- 9/6から、5歳～11歳向けの3回目接種が開始した
- ファイザー社は小児用オミクロン株対応ワクチンを厚労省へ10/13承認申請

接種実績（10/25）	1回目	2回目	3回目
5～11歳人口 (528,633人)	106,713回	101,857回	12,544回
	20.19%	19.27%	2.37%
全国	1,658,672回	1,587,483回	199,375回
	22.67%	21.69%	2.72%

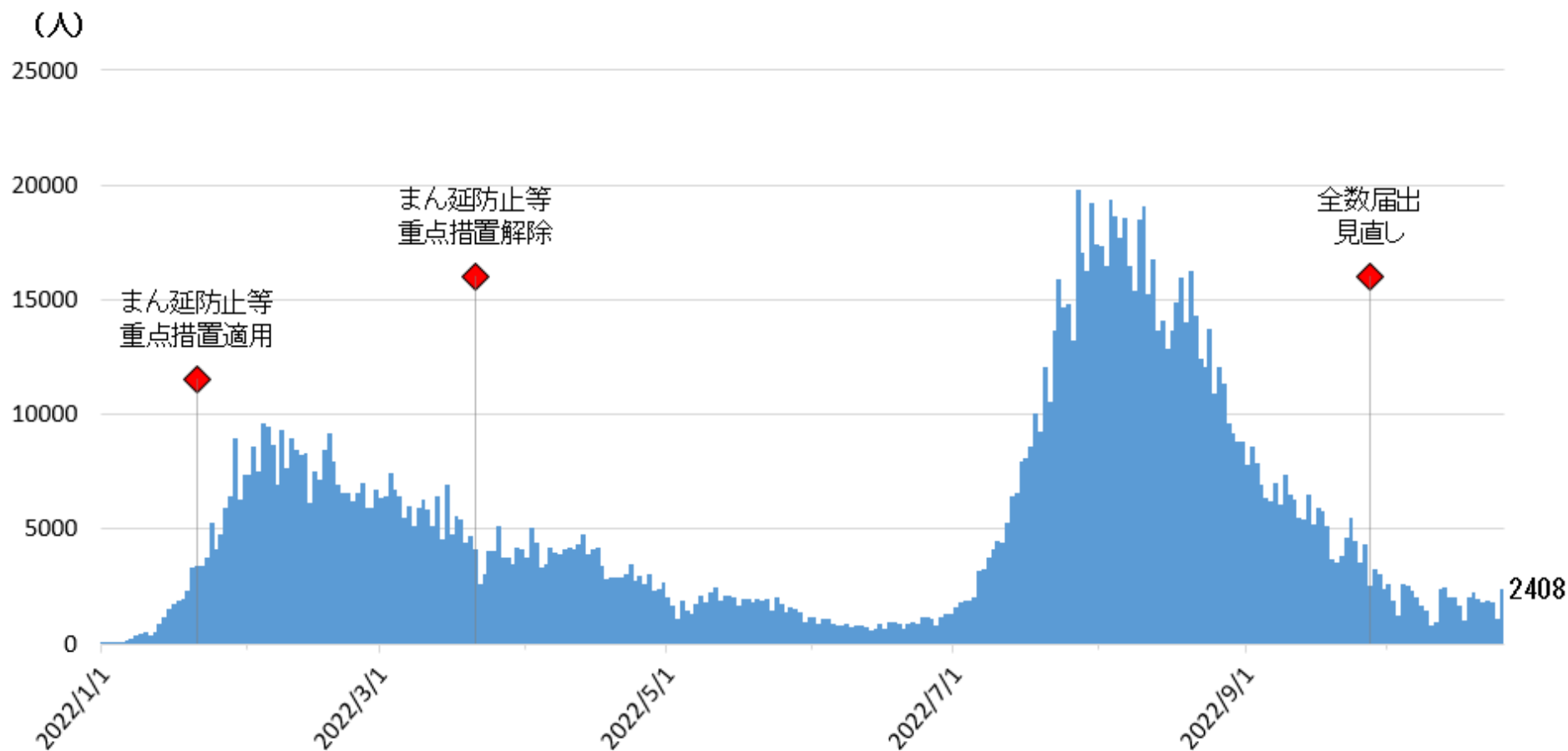


2022年の冬へ向けた対策

健康医療局医療危機対策本部室

2022年10月26日 v1.0

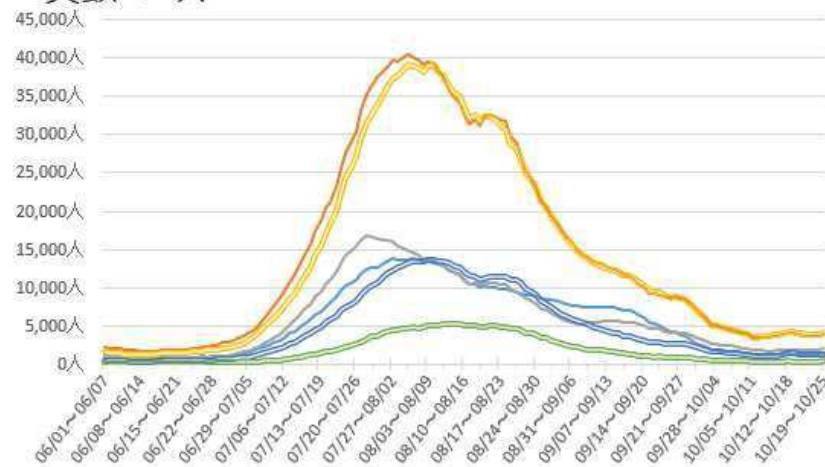
新規感染者（新規自主療養届発行者数を含む）の推移（実数・日別）



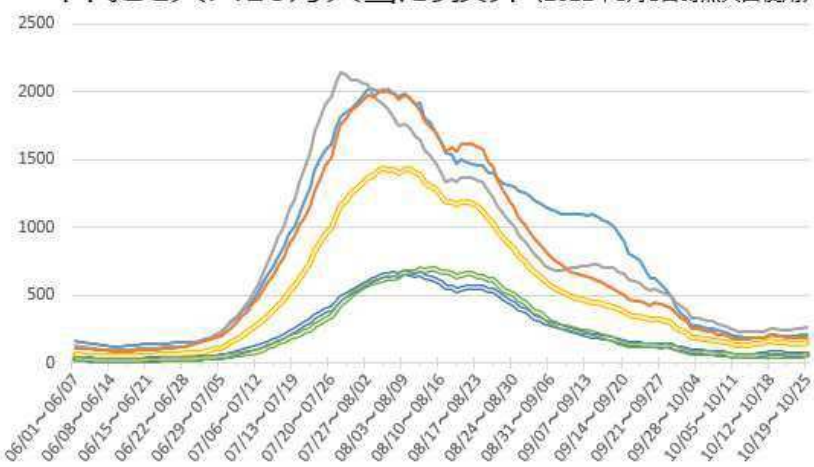
2022年10月25日 現在 ※新規自主療養届発行者数を含む

年代別感染者の推移（週合計）

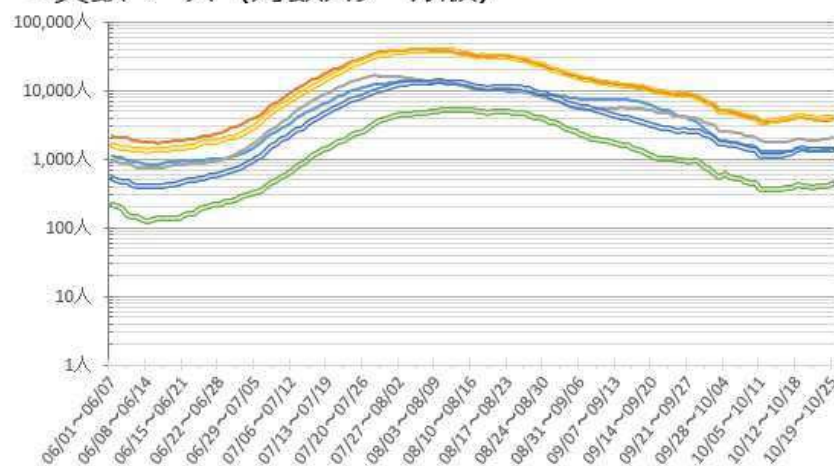
■ 実数ベース



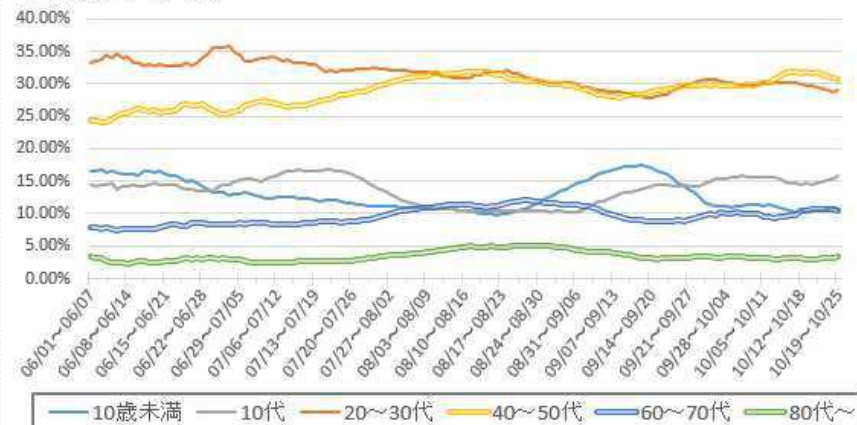
■ 年代ごと人口10万人当たり換算（2022年1月1日時点人口使用）



■ 実数ベース（対数スケール版）



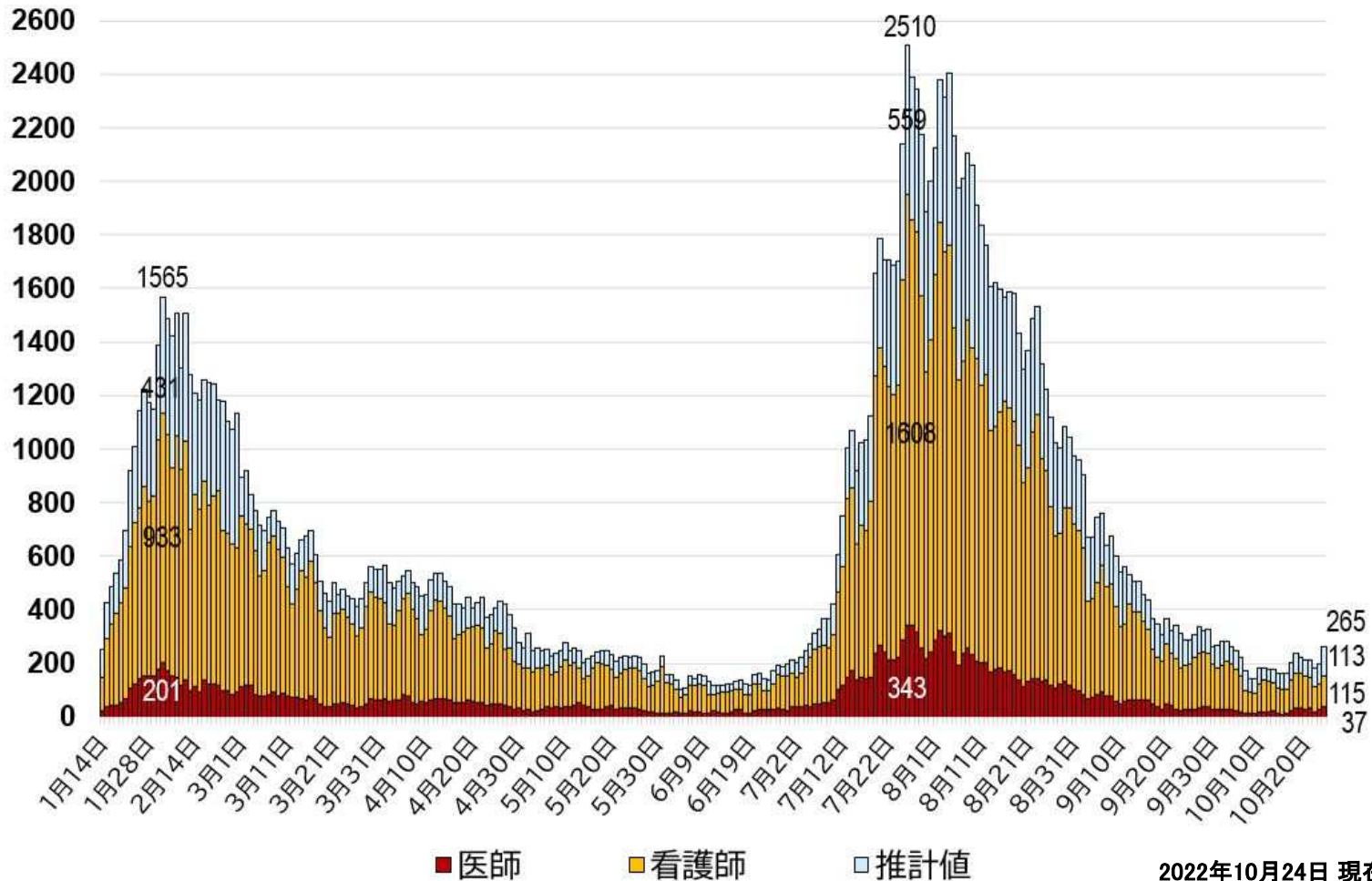
■ 割合ベース



— 10歳未満 — 10代 — 20~30代 — 40~50代 — 60~70代 — 80代~

2022年10月25日 現在 ※新規自主療養届発行者数を含む

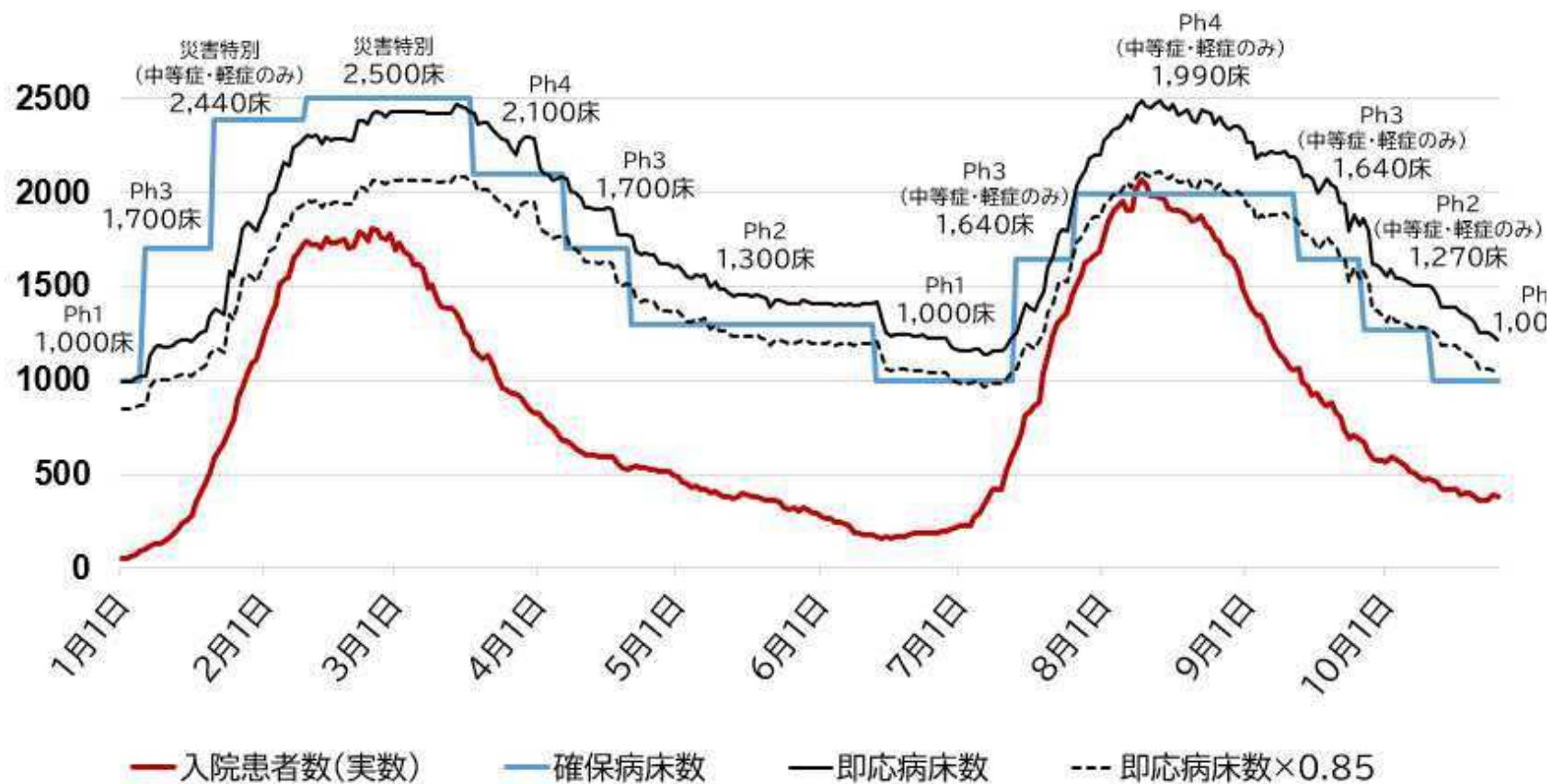
「医療従事者の出勤停止状況調査」



推計値は、出勤停止の医療従事者数の合計を回答率で割って算出
3月1日分からG-MISの日次調査(医師と看護師が集計対象)による集計結果

病床と入院者数の推移

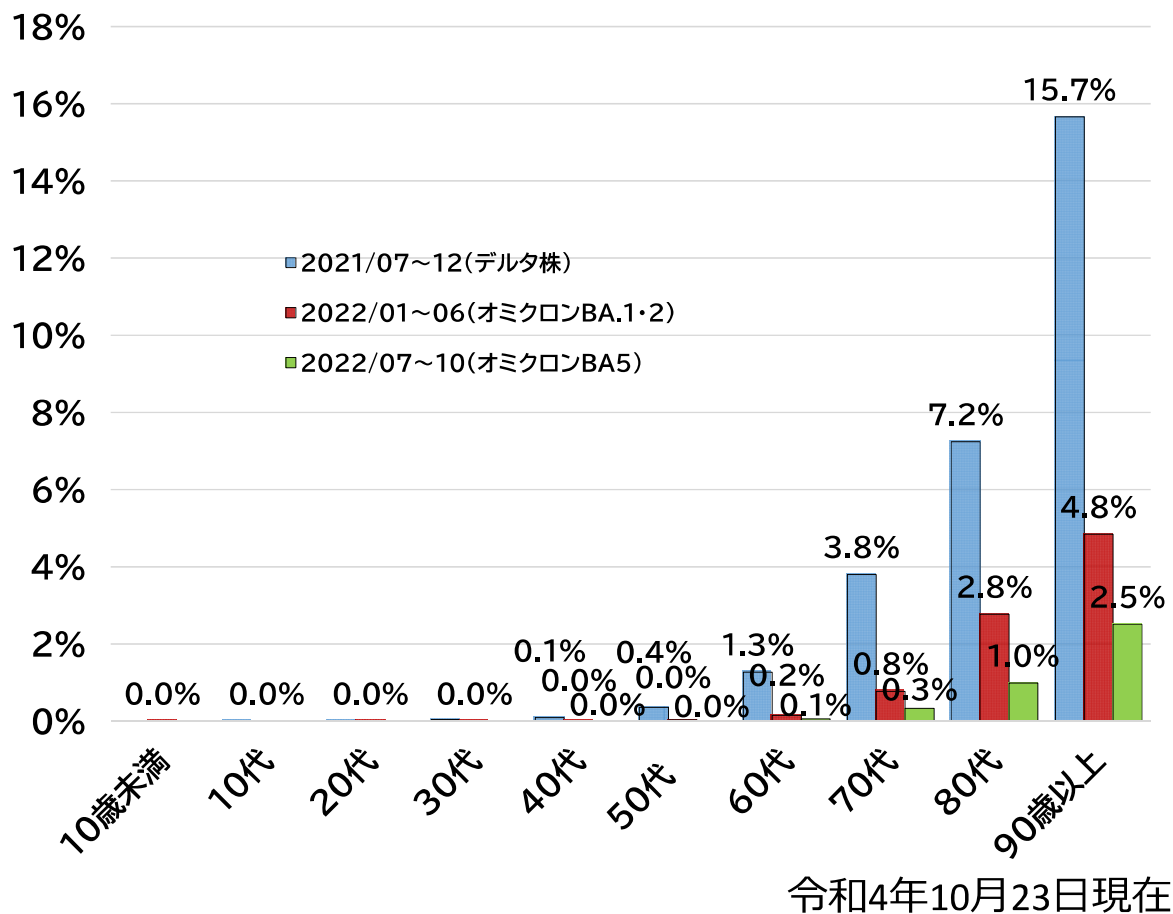
2022年10月25日 現在



(確保病床はその時点における病床確保フェーズの確保病床)

年代別致死率の推移 第5波、第6波、第7波毎の致死率比較

全世代で致死率は下がった



今年の冬は...

人々のCOVID-19免疫低下による
新型コロナ第8波の流行...

海外渡航再開による
季節性インフルエンザの流行...

対策 1

一人一人の基本的感染対策

ワクチンの接種 家族内感染への対応 セルフチェックの徹底
マスク着用等感染・感染可能性時の他者への接触行動

対策 2

高齢者と小児対策

感染予防 セルフチェック

対策 3

医療キャパシティ確保

対応医療機関の拡大 必要度に応じた医療アクセスの仕組み

ワクチン接種は全ての基本



COVID-19

～2022年・夏

ワクチン3回接種で
重症化阻止の基礎免疫を獲得

2022年・冬

10/11～水際対策緩和により
海外からウイルス流入（本邦流行株とは異なる株）
高齢者、小児重症例、罹患後症状対策として
感染阻止のための免疫獲得が必要

 **2価ワクチン**
(オミクロン株対応；BA.1/BA.5)



インフルエンザ

南半球で流行
本邦では約2年間感染流行がなく免疫低下

10/11～水際対策緩和により
海外からウイルス流入

一定程度の流行予測

 **季節性インフルエンザワクチン**

➡ **患者発生と重症化を大幅に抑制**

今冬の最悪を想定した場合の患者数について

	厚労省試算 ※	県試算
有症状患者数	61,495	38,261
届出対象者数	25,231	16,012
小児	15,917	10,262
成人のうち基礎疾患あり	1,909	1,171
高齢者	7,405	4,578
非届出対象者数	36,264	22,248
セルフチェック実施	15,269	9,368
(実施割合)	40%	40%
COVID-19陽性	6,454	3,657
COVID-19偽陰性	2,766	1,567
インフルエンザ	6,049	4,144
セルフチェック非実施	20,995	12,881
(受診割合)	100%	100%
外来受診者数	20,995	12,881
外来受診者数 合計	55,041	34,603

厚労省の試算手法に基づく県試算の考え方

- 第8波で想定されるウイルスは感染性に大きな差異がないオミクロン株の亜型
 ➡ **県の第7波最大の新規感染者数で推計**
 (人口10万人当たり200人/日)
- インフルエンザ流行が過去最大を想定しがたい
 ➡ **インフルエンザ発生数を平均で推計**
 (14年～19年のピークの平均値 (11.8万人/週))

県試算による
外来受診者数推計 約**35,000**人/日

県調査に基づく
平日の外来受診枠 **29,948**人/日

➡ 平日で約**5,000**人/日の対応
を改めて検討する必要

※ 厚労省試算 コロナ有症状者数を、**沖縄県の第7波ピーク(353人/日(10万人当たり))**で整理
インフルエンザ発生数を**14年～19年ピークの最大値19年(17万人/週)**で整理

- 端数処理の関係で小計内の数が一致しない場合があります
- 発生届対象外の就労世代のセルフテスト実施率を40%で整理
- インフルエンザに罹患した人の全てが外来を受診した場合を想定

県民・医療・行政で賢明なCOVID-19対応は可能

厚労省試算の課題

- 2価ワクチンの接種を前提にしていない
- COVID-19とインフルエンザ感染者のピークが重なる



もっと感染拡大を抑え、
安定した医療提供を目指せる



1

非対面診療の推進



- COVID-19オンライン診療体制の強化
- 薬剤の配送体制を強化

外来診療キャパの確保

2

高齢者対策



- ワクチン接種
- 施設内感染予防強化と支援

高齢者診療キャパ確保

3

小児対策



- ワクチン接種
- 小児入院施設増とICU増

小児診療キャパの確保

1-1 非対面診療の推進



自宅でCOVID-19抗原 検査キット活用の推進

- 各家庭事前購入・備蓄の推進
- 購入費用補助（国への働きかけも）
- 高齢福祉施設への抗原検査キット配布



自宅で解熱剤準備の推進

- COVID-19・インフルエンザともに解熱鎮痛薬事前購入推進
（推奨薬剤リスト公表）



オンライン診療拡大

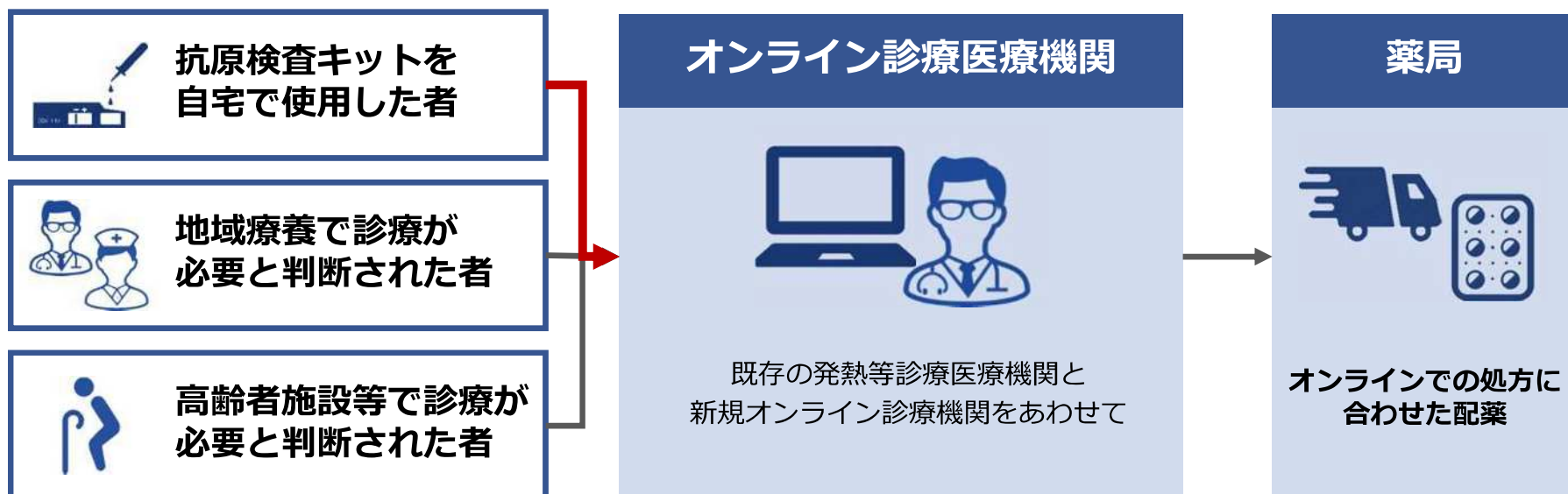
- 現在発熱診療等医療機関ではない施設へのオンライン診療の依頼
- 補助金等整備（対面診療との違い）
- オンライン診療指南塾、診療のルール策定、対応機関の広報、目標診療枠の設定等の検討



薬剤の配送体制強化連携

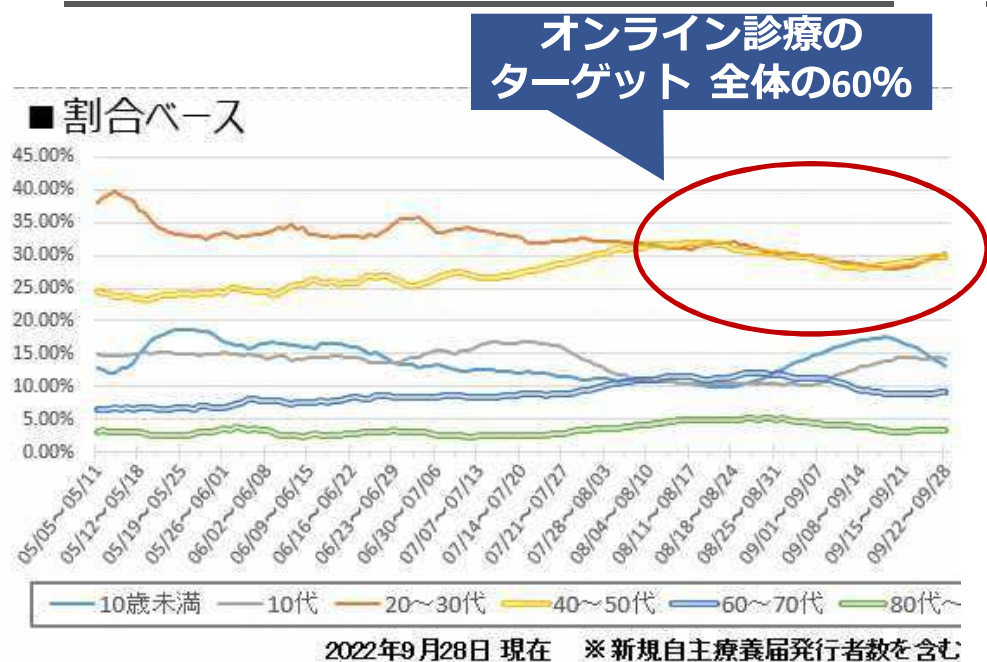
- COVID-19 対応薬剤のセット化
- オンライン診療医療機関とのセット連携

1-2 オンライン診療拡大

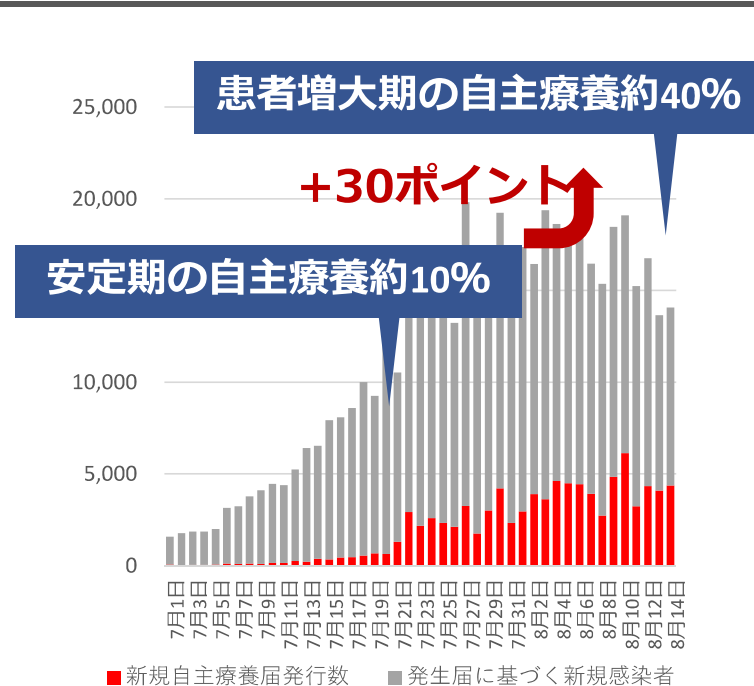


1-3 オンライン診療必要数推計の根拠としたデータ

新規感染者数の年代別割合

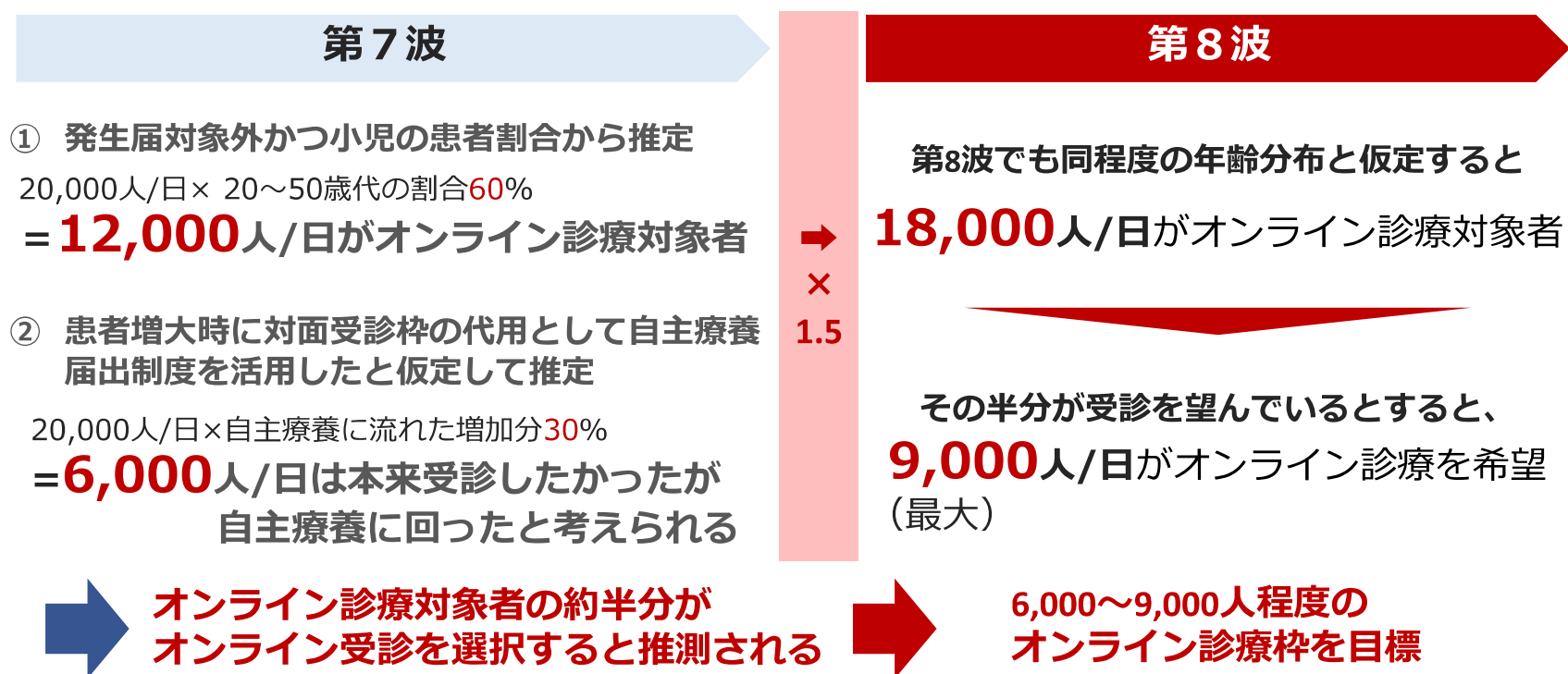


新規感染者数と自主療養の内訳



1-4 オンライン診療枠想定の方

第8波の想定を第7波の最大陽性患者数（約20,000人/日）から第7波の1.5倍程度として検討



オンライン診療の実施へ向けて



診療機関 への支援



課題①
理解促進



課題②
導入コスト



課題③
作業効率化



一般市民 への支援



課題
理解・啓発

1



オンライン診療指南塾

- ・オンライン診療とはどのようなものか
- ・オンライン診療をするために必要な準備
- ・オンライン診療の実施手順
- ・オンライン診療の手続き 等

2



オンライン診療初期導入の金銭的補助制度

3



オンライン診療業者登録の活用 集合型(郡市医師会機能)等活用

- ・予約・保険証確認
- ・支払い・処方箋発行
- ・保険請求 等

1

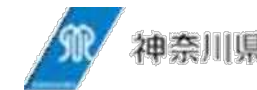
行政の伝達ツール

(県・市のHPや広報紙 等)

メディア

SNS

オンライン診療指南塾（臨床懇談会）とベンダー説明会



■ 指南塾（11月中旬頃開催）

※県医師会等の後援名義取得を検討

※ZoomとYouTubeライブ配信を併用

講演①

「オンライン診療開始までの手順（仮題）」

▶必要な機器類、オンライン診療システム、診療報酬、施設基準の届出等、**オンライン診療を始めるに当たって知っておくべきこと**を説明

講演②

「オンライン診療の実際（仮題）」

▶よくある症例、留意すべきこと、配薬までの手順等、**実際に発熱患者をオンライン診療する際に知っておくべきこと**を説明

■ ベンダー合同説明会（11月中旬頃開催）

ベンダー各社が、サービス内容、サービス料（イニシャル&ランニング）等について説明を行い、各医療機関にマッチしたサービスを選択していただく。

※別途、各ベンダーのシステムの操作研修の実施も検討。ベンダー契約時のイニシャルコストは県による補助を実施予定。

県・県医師会連携による（仮称）地域オンラインクリニック

多様な対応内容

- 予約
- 保険証確認
- 支払い
- 処方箋発行
- 保険請求

事業イメージ



アクセス



医療機関検索
予約

オンライン診療
ベンダー会社

県内各オンライン診療医療機関



〇〇医院
(ベンダー-A社)



△△クリニック
(ベンダー-B社)



××内科
(ベンダー-C社)

(仮称) 地域オンラインクリニック



(仮称) 地域オンラインクリニック
※複数の休日急患診療所使用



郡市医師会

輪番制で医師対応

<最初数か所で開始し順次拡大>
※事務に係る人件費等は県補助

⇒ オンライン診療を受診可能なキャパシティを広げる

医療逼迫回避の戦略

- ① 各家庭で事前にCOVID-19抗原検査キットを購入して準備
- ② 発熱等の症状出現時自宅でのCOVID-19抗原検査キット活用推進
- ③ 抗原検査キット陽性の場合、オンライン診療の活用促進
- ④ 対面・非対面診療ともに抗原検査キットを活用して診療の効率化
- ⑤ オンライン処方・配薬システム活用

受診患者数



- 自宅での抗原検査キット活用
- オンライン診療推進



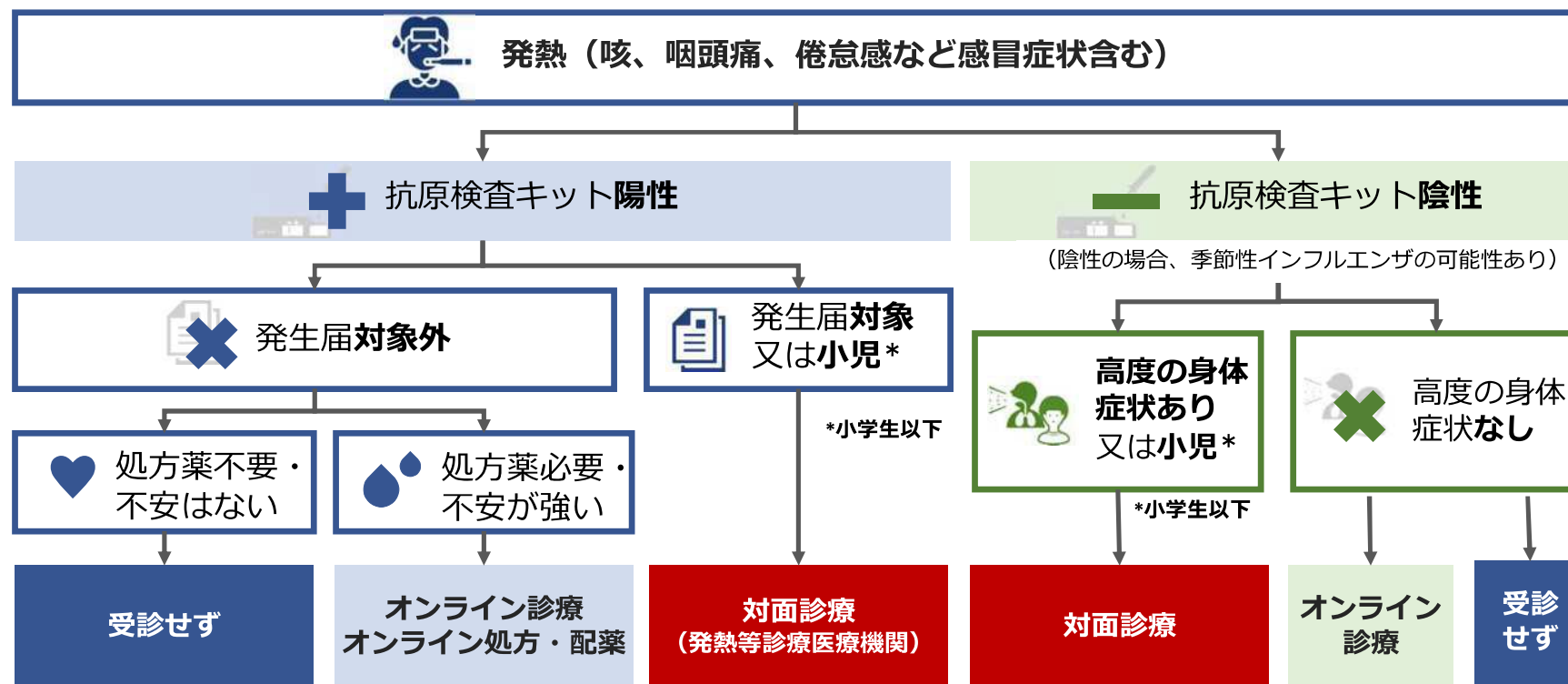
対応医療機関



- 対面診療医療機関診療枠拡大
- オンライン診療医療機関超拡大

外来診療の医療負荷軽減

2022年冬における発熱患者の診療フロー案



2 高齢者対策



ワクチン接種の 更なる推進

- COVID-19 2価ワクチン接種計画の推奨
- インフルエンザワクチン接種の推奨



施設職員向けセルフチェック のための抗原検査キット支援

- 抗原検査キット配布事業
- 有効な活用例示



入院要否の判断

- 入院を原則としない
- 入院が必要な病態の例示
- 相談窓口
- 地域療養モデル活用



施設内での療養体制

- 往診やオンライン診療・処方を活用
- 入院が必要な病態の例示
- 療養のあり方指導

【参考】調査概要

目的	新型コロナ陽性者発生時における高齢者施設対応状況調査
対象者	神奈川県内高齢者施設（約2,909）
調査方法	Webフォーム
調査期間	令和4年9月20日（火）～9月30日（金）
回答数	2,194件（回答率：約75%）
質問内容	<ul style="list-style-type: none">・ 感染者数累計（入所者・職員別）・ 施設内療養・入院・死亡者数等・ コロナ専門治療実施状況と療養経過等・ 物資の備蓄状況（N95マスク、ガウン、抗原検査キット等）・ 施設内の換気設備・環境清掃の状況 等々・・・

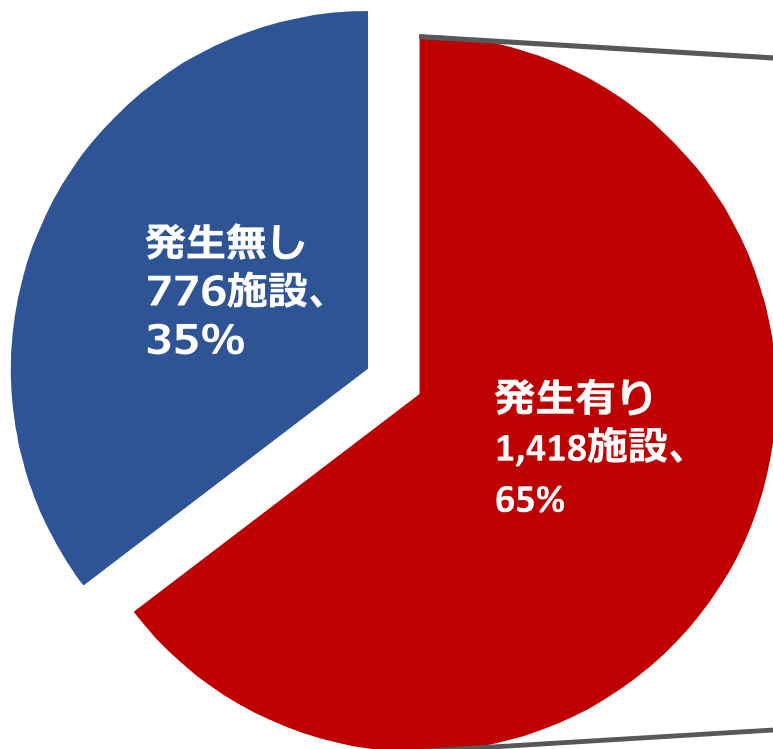
【参考】施設における新型コロナウイルス感染者の発生状況



神奈川県

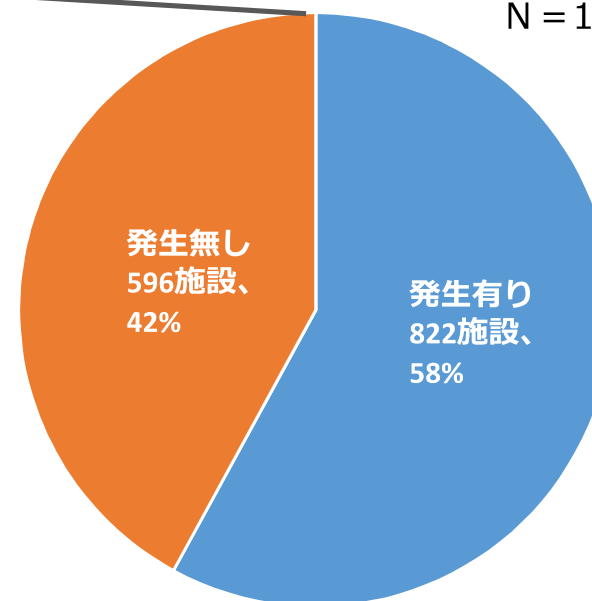
令和4年4月1日から令和4年8月1日

陽性者発生施設の割合 N=2,194



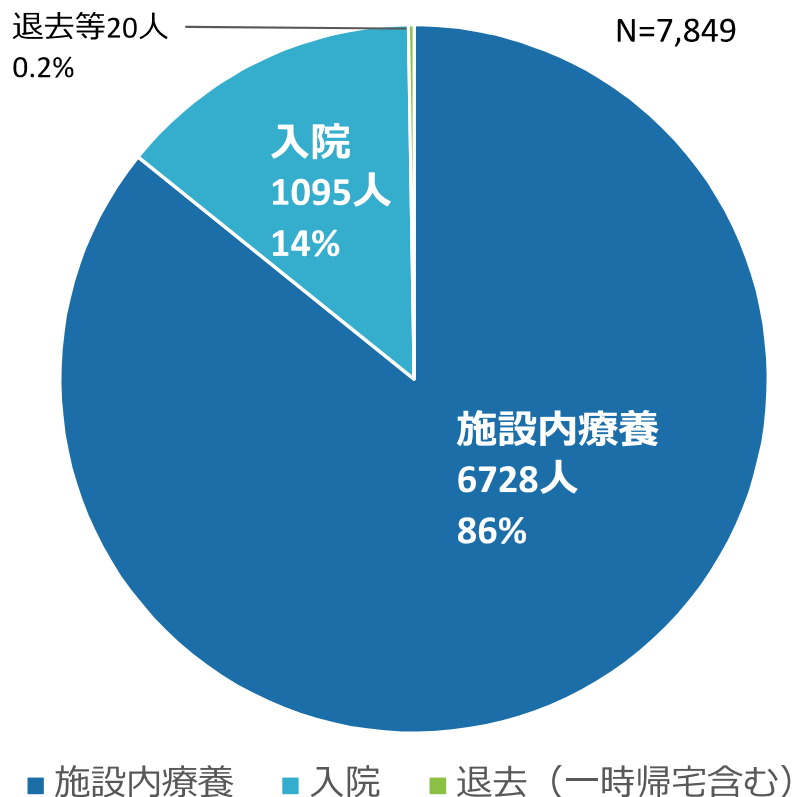
うち入所者発生施設の割合

N = 1,418

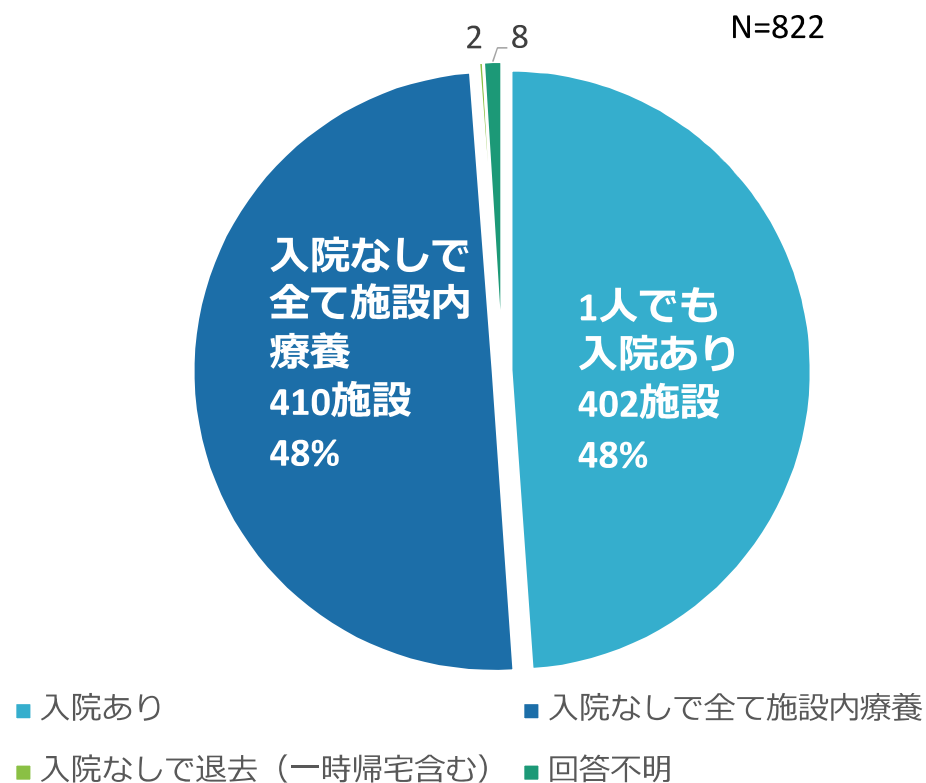


【参考】陽性入所者の対応について

感染者別対応状況



施設ごとの対応状況





抗原検査キット配布事業を実施

- ・ 令和4年12月～令和5年2月（予定）
- ・ 高齢者入所・通所施設、在宅サービス事業者**従業員**が対象
- ・ 週3回程度の定期検査の推奨

レベル1・2の時の活用例



**コロナと思われる症状出現時に
自宅でセルフチェック**



レベル3以降の時の活用例

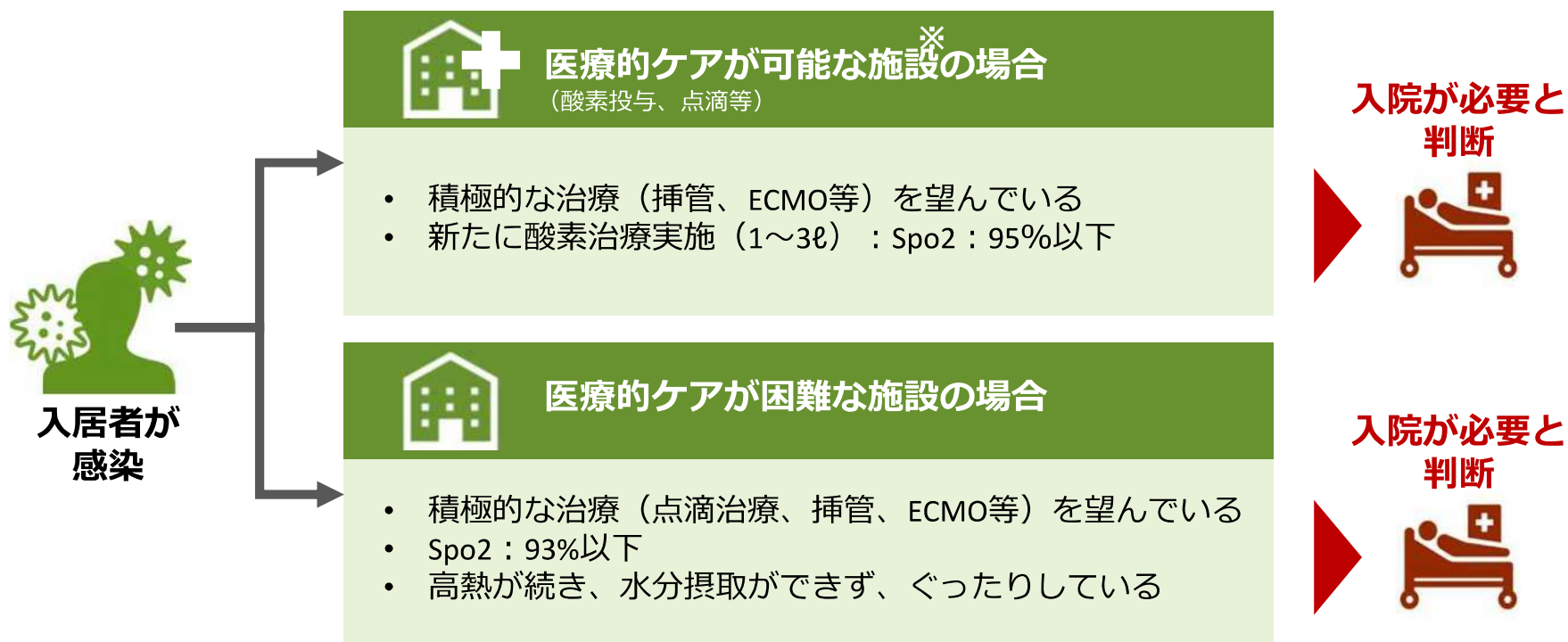
**週1～3回、定期的に
自宅でセルフチェック**

陽性時 出勤せず自宅療養または受診・陽性者登録窓口に登録

陰性時 症状継続時は出勤せず、自宅療養または受診

施設で陽性者が発生した際の「入院が必要な病態」の例示

事前のACP（アドバンスケアプランニング）の推進が前提



※ 介護医療院、介護療養型医療施設、一部の介護老人保健施設などを想定

3 小児対策



ワクチン接種の 更なる推進

- 生後6か月以上に接種が可能
- コロナとインフルエンザワクチン接種啓発
(他の年代と同様)



小児入院施設増

- 地域毎の病床確保体制を構築
- **小児ICU病床拡大**

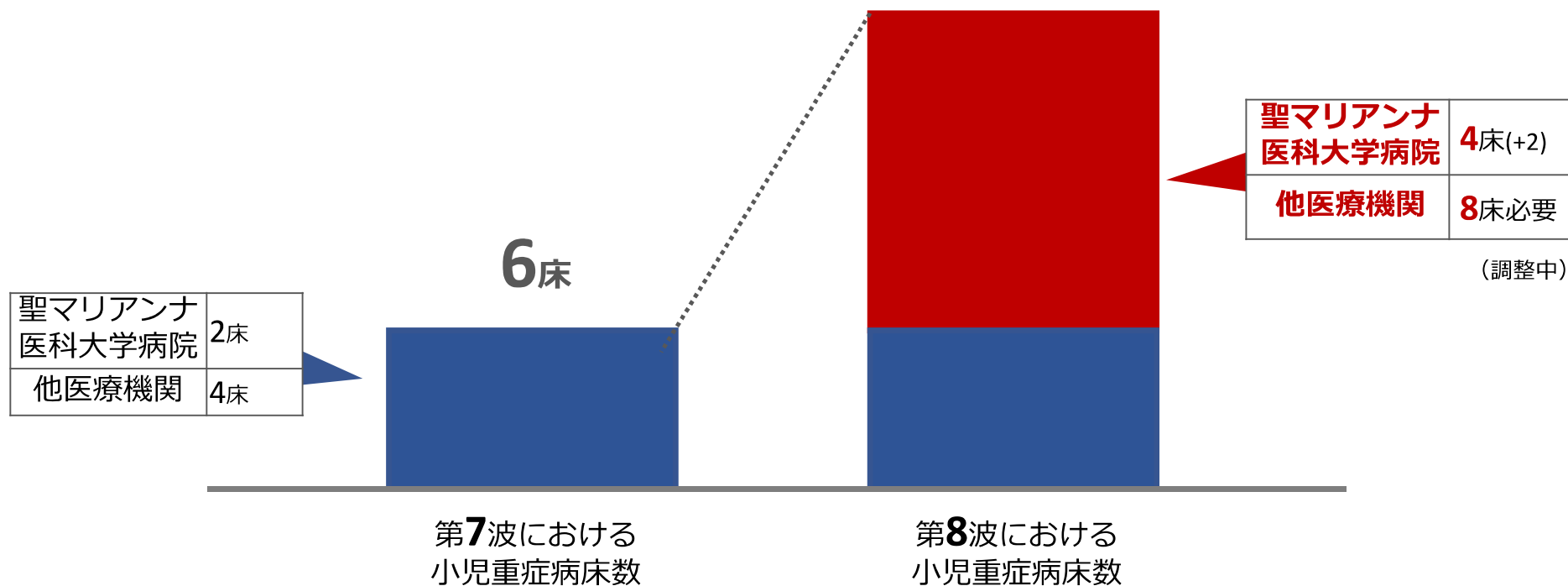


抗原検査キット活用

- 家庭内備蓄
- 購入費補助
- 保育所・幼稚園職員への配布？

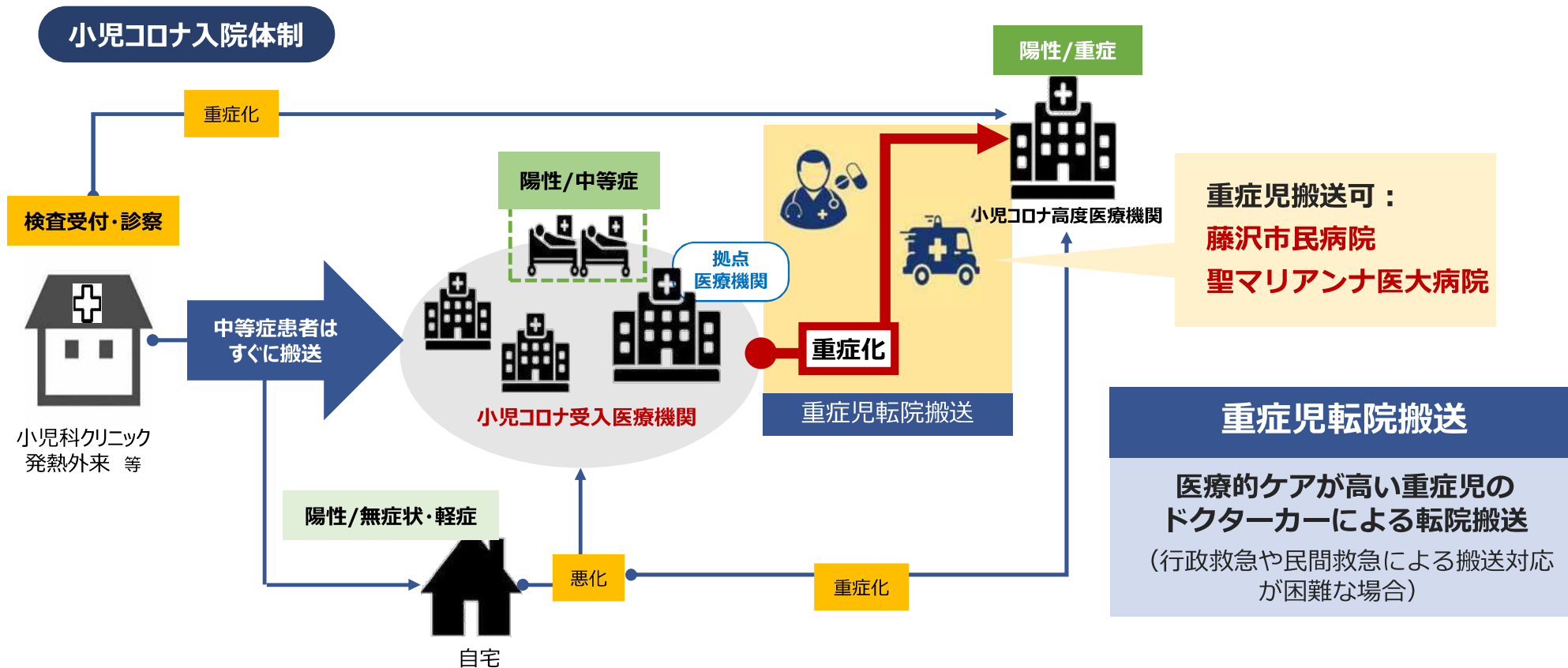
小児対策：想定しておくべき小児ICU病床

第8波に向けて必要な小児重症病床数の推計 $17^*_{人} \times 2 \times 14_{日} \div 30_{日} = 16_{床}$ が1日に必要



*17人：8月の重症患者数×2倍（第8波推計）×平均ICU在院日数

小児対策（重症児搬送）



今から皆で取り組むこと 県民市民へのメッセージ

- 1 2価コロナワクチンとインフルエンザワクチン接種を積極的に検討しましょう
- 2 抗原検査キットを1人当たり2つ以上各家庭で常備して活用しましょう
- 3 解熱鎮痛剤を常備しましょう
- 4 発熱等の症状が出現した場合の行動フローを活用しましょう





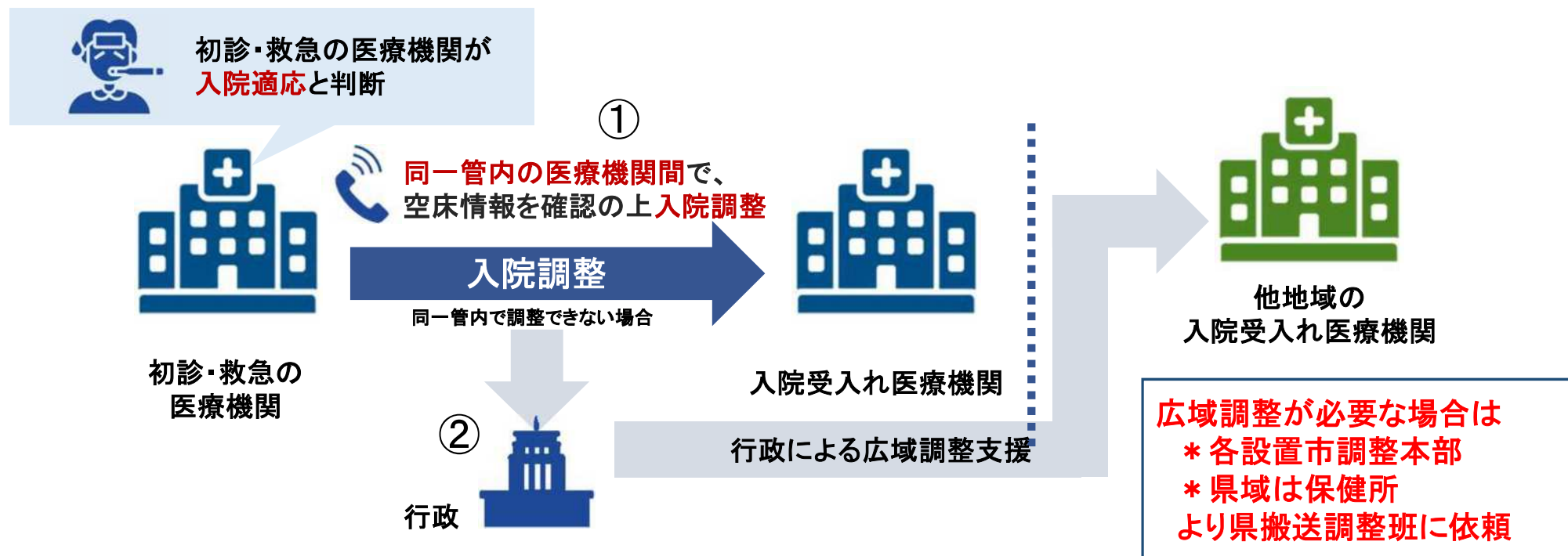
患者減少期における 医療機関の間でのコロナ入院調整 の試行的実施について

神奈川県医療危機対策本部室

2022年10月26日

地域での医療機関間による入院調整イメージ

- 患者減少期に試行的に医療機関間で入院調整を行う場合、原則として同一地域(医療圏)内で、相手方病院の空床情報を確認して入院調整を行う
- 同一地域内での入院調整が難しい場合、行政が広域等での調整支援を行う



- 1 感染再拡大時(今冬に想定される第8波等)には、従来どおり、保健所や県搬送調整班等の行政が、入院調整及び搬送調整を実施(体制維持)
- 2 一方で、**コロナ患者が少ない時期**(病床確保フェーズ1など)において、将来の通常医療への移行も見据え、医療機関同士(病→病、診→病)の入院調整を実施可能な場合は、**試行的に実施いただく**
- 3 医療機関同士の入院調整を行う場合に必要な病院側の調整窓口や適用患者像等について、県が予め情報を整理し提供(kintone)
- 4 入院先が決定した場合の**搬送手段**(民間救急車など)の**調整**は、引き続き**行政**(保健所、県搬送調整班)が**実施**

取組み

①



病院調整窓口情報共有、入院先病院の受入可能患者像の明確化

- ・入院調整支援システムに入院先となる病院の連絡先(担当者・電話番号)を表示
- ・各病院が受入可能な患者像(入院可能な患者、入院困難な患者)を明確化し、入院調整支援システムに表示

取組み

②



県搬送調整班等による搬送調整の実施

- ・医療機関同士で入院調整を行い、入院先が決まった場合、引き続き行政(保健所、県搬送調整班)が民救等を手配
- ・患者減少期において諸般の事情により医療機関での入院調整が困難な場合、行政への依頼は可能

取組み

③



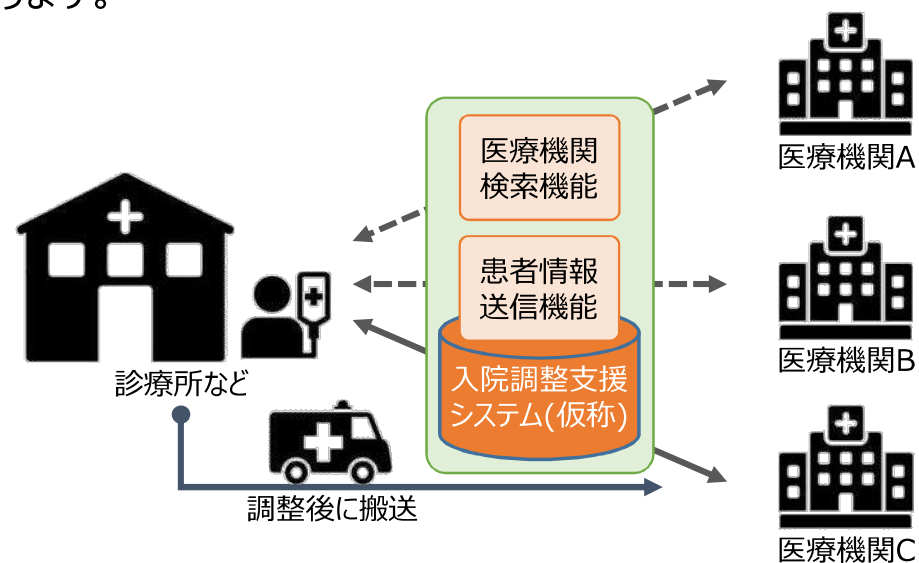
入院調整を支援するマッチングシステムの提供

取組み③入院調整を支援するマッチングシステムの提供

入院調整を効率化するためのシステムを、11月に向けて開発中です。

システム概要

搬送したい診療所等と、受入側の医療機関間で情報を共有できる情報基盤を用意し、入院調整の効率化を図ります。



予め受入可能状況を確認でき、
患者情報の伝達もスムーズになります

機能概要

本システムには、大きく2つの機能を実装予定です。



■ 医療機関検索機能

各医療機関が受入可能な病床・条件等を日次で報告し、その内容を検索・閲覧できる機能※。Web上に公開し、入院を依頼したい診療所などが検索できるようにする。

※受入医療機関の空床情報については今後調整



■ 患者情報送信機能

Web上に患者情報を入力できるフォームを用意し、入院調整をしたい医療機関に対し、事前に情報を送信できる。尚、受入側はメールでその内容を確認可能。