



神奈川県

資料4

新型コロナウイルス感染症について ＜医療提供体制等＞

令和4年2月8日
神奈川県健康医療局



オミクロン株による第 6 波への対応

感染性・伝播性

世代時間が約 2 日に短縮（デルタ株は約 5 日）
倍化時間と潜伏期間も短縮
再感染リスクや二次感染リスクが高く、感染拡大の速度が非常に速い

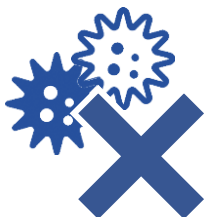
重症度

デルタ株に比べて相対的に入院のリスク、重症化のリスクが低い可能性が示唆

ワクチン効果

初回免疫発症予防効果は著しく低下するが、重症化予防効果は一定程度保たれている。
ブースター接種により感染予防効果や入院予防効果が改善。

新型コロナ対策アドバイザリーボード資料（1月26日）から抜粋

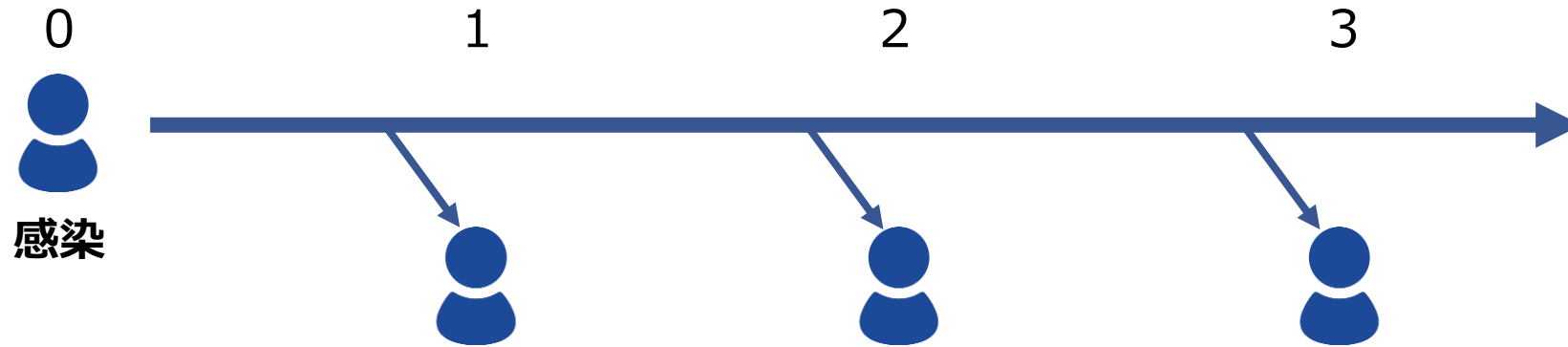


- ・ **従前の方法・概念では感染拡大抑制は不可能**

（PCRによる診断確定・発生届に基づいた積極的疫学調査による囲い込みでは制圧困難）

世代時間

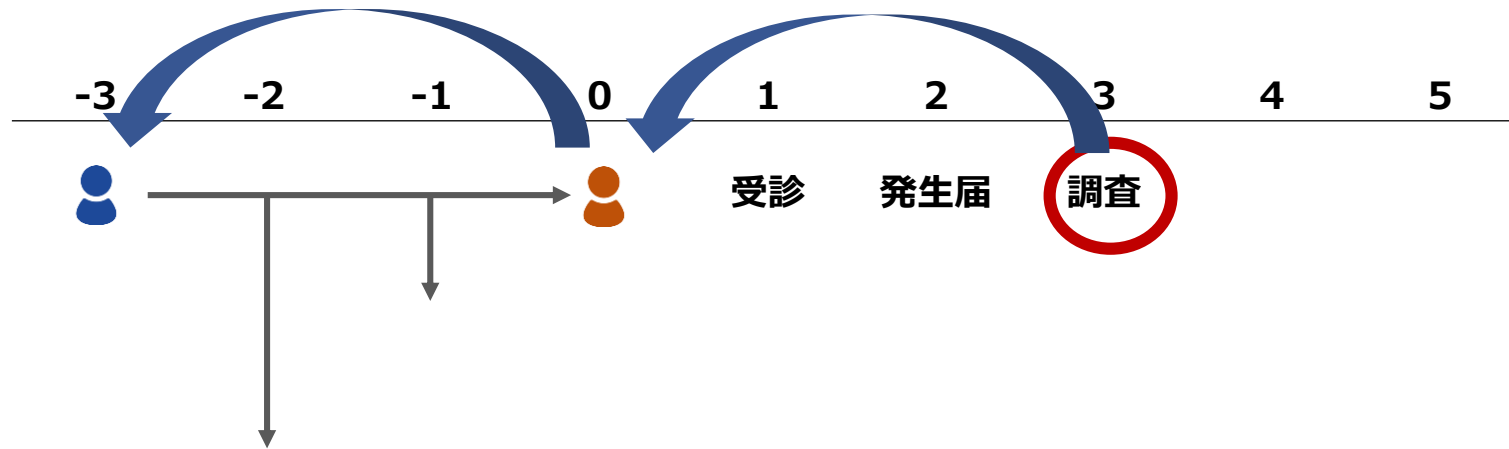
2 日 (感染後次の人に感染させるまでの時間)



潜伏期

3 日





➡ 論理的に市中感染の積極的疫学調査による濃厚接触者特定や囲い込みの意義は低下



オミクロン株は、これまでの新型コロナウイルスとは大いに特徴が異なるウイルス

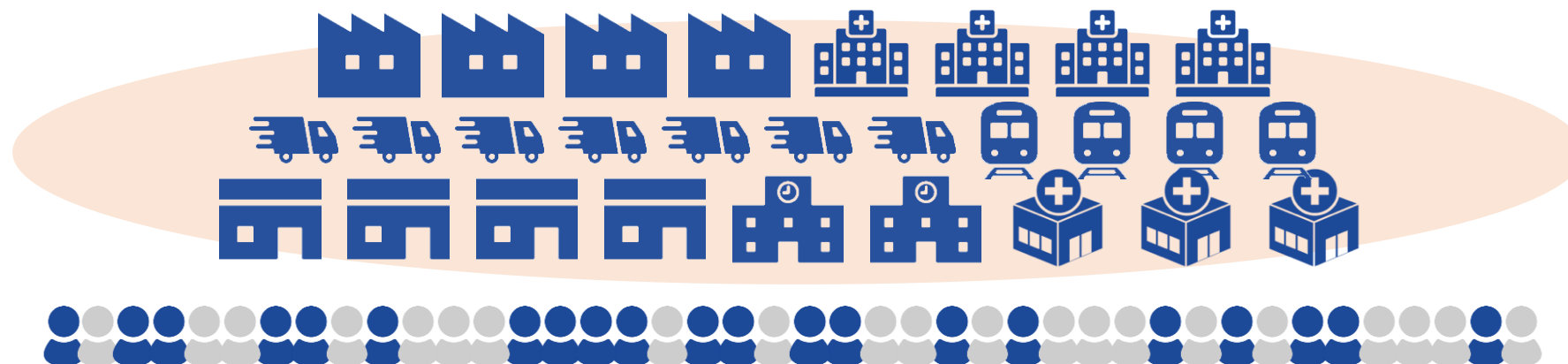
肥満、基礎疾患などの重症化リスクがない
50歳未満の人にとっては軽症の感染症である

肺炎にはなりにくい
季節性インフルエンザ様の症状はある

○ 感染者急増がもたらす社会的影響



○ 社会全体の機能停止





オミクロン株は、これまでの新型コロナウイルスとは大いに特徴が異なるウイルス



若年層

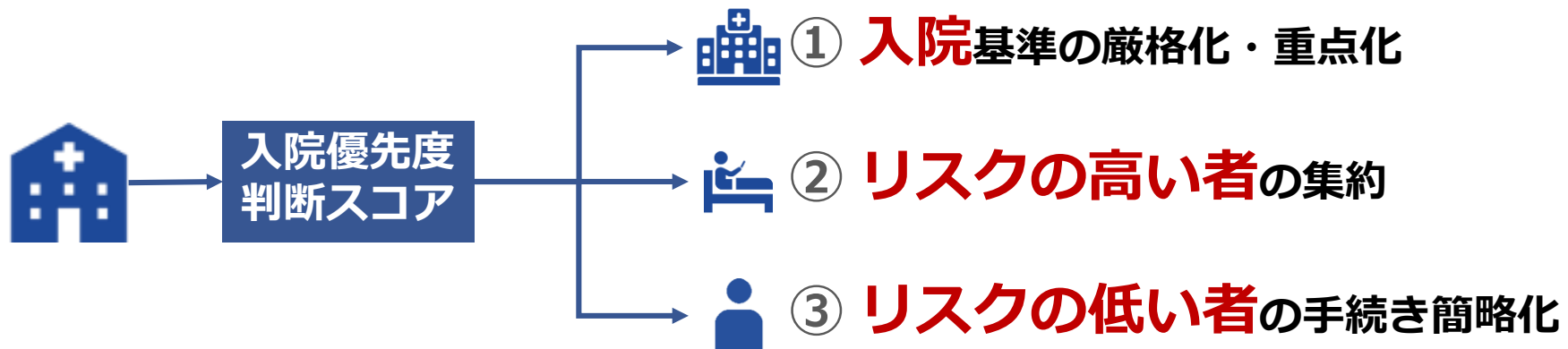
- ・ 若年層のほとんどが軽症
- ・ 市中の積極的疫学調査困難



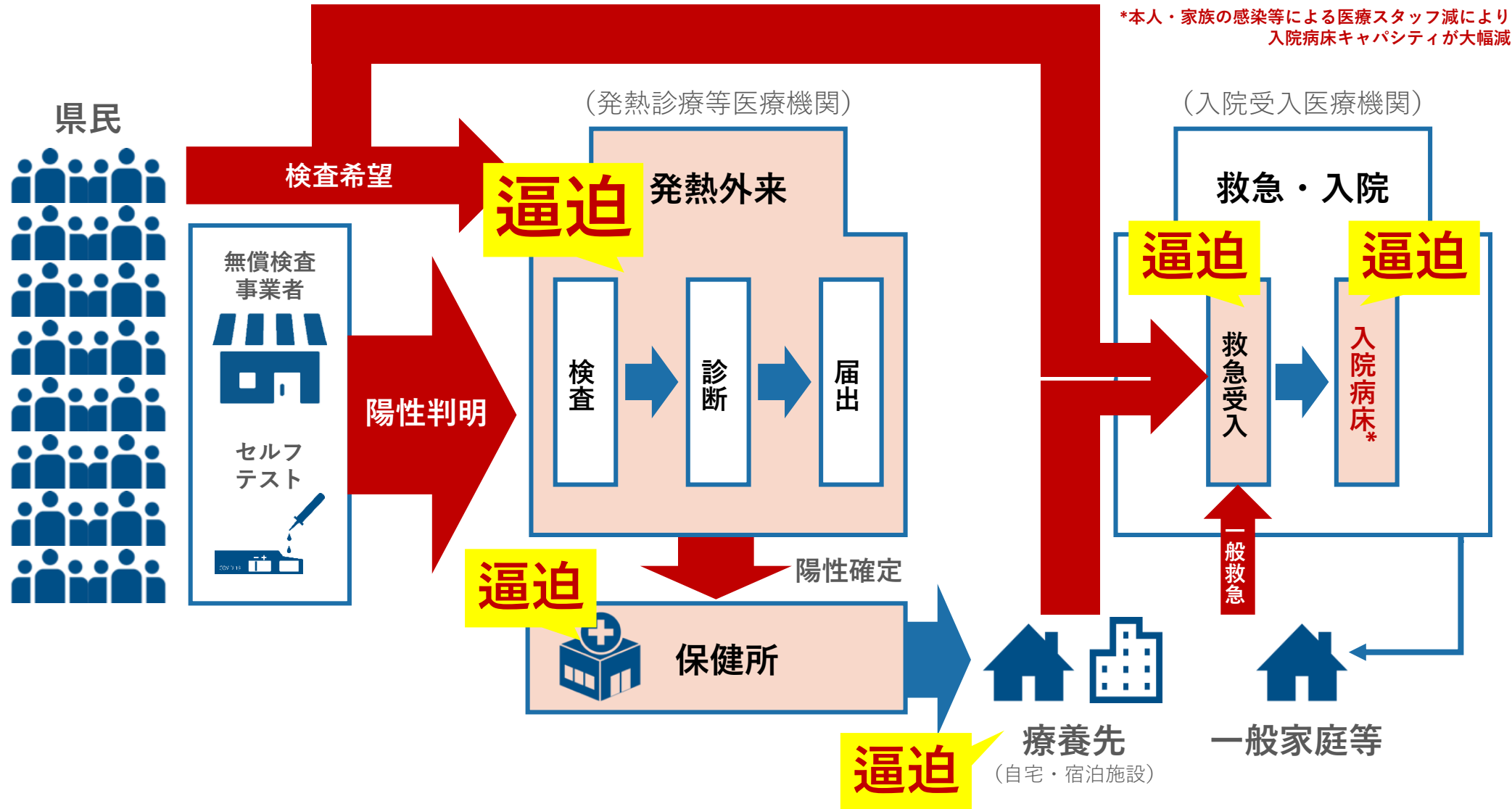
感染者の隔離・封じ込め対策の
意義が低下している

重症化リスクの高い感染者へ保健医療リソースを集約していく必要がある

例：入院優先度判断スコアを活用した重点化



第6波の保健・医療体制逼迫の構図



フォローアップを優先的に行う対象

2022.1.21感対協資料



優先してフォローアップを行う療養者を

重点観察対象者と呼ぶ

※発生届の内容から特定する

重点観察対象者の定義

次の**いずれか**の条件を満たすこと

年齢

50歳以上もしくは**5**歳以下

酸素飽和度

SpO2値**95**以下

リスク

重症化リスク因子あり（妊娠含む）

ステップ別の療養サービス提供基準

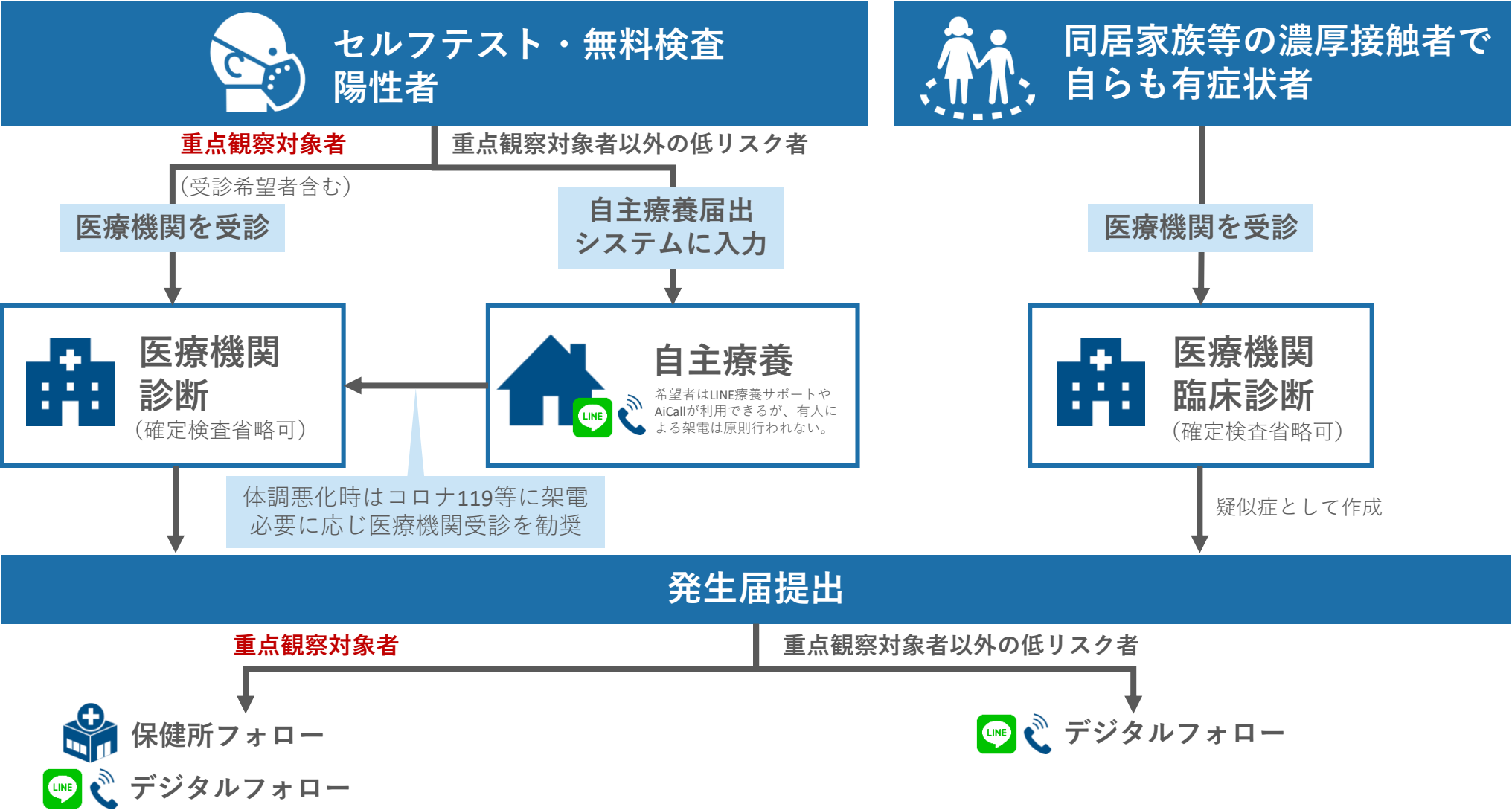
2022.1.21感対協資料

	ステップ2		ステップ3		
	重点観察対象者	左記以外	重点観察対象者	左記以外	セルフテスト
パルスオキシメーター	○	○	○	×	×
配食サービス	○	○	○	×	×
LINE	○	○	○	○	○*
AiCall	○	○	○	○	○*
体調不良時の 架電健康観察	○	×	○	×	×
安否確認	スコア3 以上	×	スコア5 以上	×	×
コロナ119	○	○	○	○	○
療養証明	○	○	○	○	自主療養届

○に変更

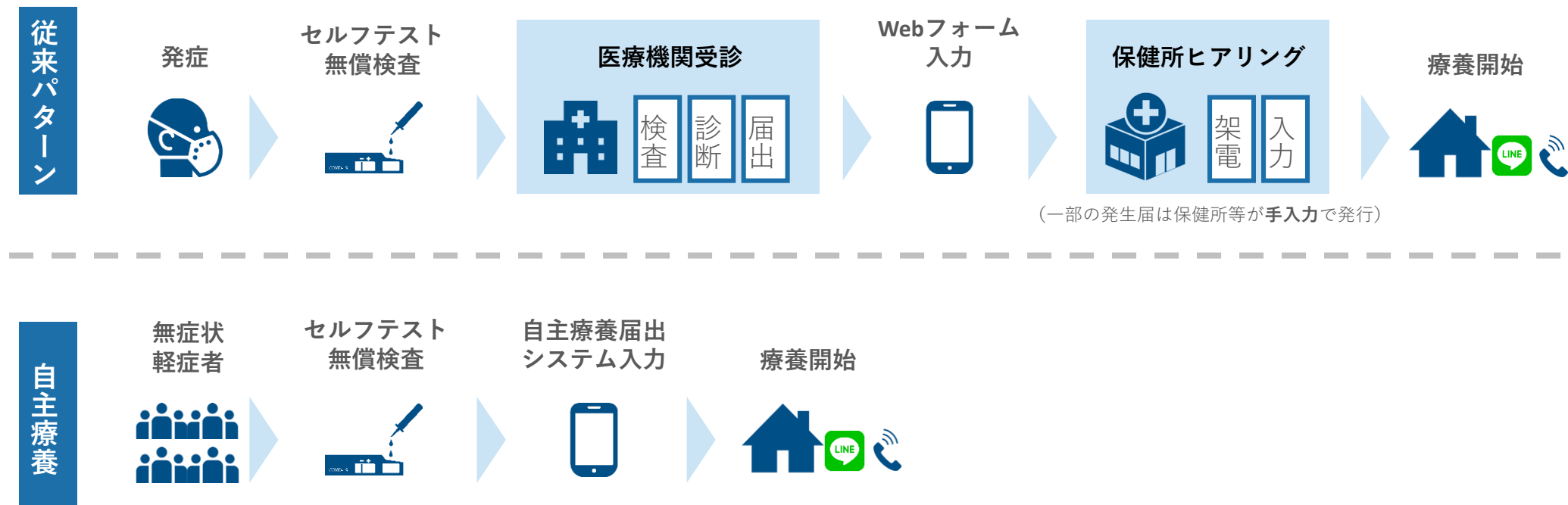
*行政の健康管理は行わないが、セルフチェックのツールとして使える
キャパシティの問題から頻度などは調整する

2022.1.24厚労省通知を受けた整理



新たな療養開始パターン「自主療養」

従来医療機関から発生届が出されることを前提としていた陽性者管理に加えて、厚労省通知に基づき、**本人のセルフテスト等による陽性判明時点から即時に療養を開始できる仕組みを構築**



新型コロナウイルス感染症に感染された方は 「自主療養」を選べるようになります

2022年1月時点で新型コロナウイルスのオミクロン株の感染が広がっています。若い方や基礎疾患のない方は重症化の可能性が低いことが分かっている一方、重症化リスクが高いとされる高齢者への感染が徐々に広がっていることから、限られた医療資源をリスクの高い方へ重点的に提供したいと考えております。そこで、重症化リスクの低い方で抗原検査キットや無料検査で陽性が判明した場合は、医療機関の診断を待たずに、自ら療養を行い県の健康観察のアシストを受けるシステムを構築しました。ご理解、ご協力をお願い致します。

自主療養の詳細はこちら
(2022年1月28日公開)



医療機関を受診せずに療養開始

健康観察をシステムがアシスト

療養開始を証明する書類を発行*

*自主療養届は療養により欠席・休業をするための書類であり、民間の保険金請求には使えません

自主療養は簡単3ステップ

- 1 自主療養届出システムにアクセス
- 2 Webフォームに必要事項を記入
- 3 入力したその日から自主療養を開始

自主療養中は、LINE等による健康観察を受けられます。体調が悪化した場合は療養開始時にお伝えする連絡先にご相談頂けます。

自主療養の対象者は、6歳～49歳で基礎疾患*や肥満傾向がない方です。対象とならない方は、医療機関を受診して医師の診断を受けてください。なお、妊娠中の方(妊娠の可能性がある方)は、基礎疾患の有無に関わらず医療機関を受診してください。

*基礎疾患... 糖尿病、慢性呼吸器疾患(気管支喘息含む)、現在治療が必要な重度の心血管疾患(症状や心不全併発冠動脈疾患、心筋症など)、高度慢性腎臓病(GFRが30未満が目安)、肥満(BMI25以上)、治療中の悪性腫瘍(手術、抗がん剤など治療期間を終えたものを除く)、免疫低下状態(ステロイド等の免疫抑制剤使用、臓器移植後、血液・骨髄移植、HIV、原発性免疫不全等)、肝硬変を指します



学校関係者・事業者の皆様へ

神奈川県には、医療機関が発行する診断書に代わり、この「自主療養届出システム」によって発行された「自主療養届」をもって新型コロナウイルス感染症の療養を行う方がいらっしゃいます。保健・医療体制を含む社会機能を維持し、守るべき人を守るためのシステムです。ご理解、ご協力をお願い致します。

神奈川県知事 黒岩祐治

神奈川県「自主療養について」

https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/ms/mt_report.html



令和4年度の 新型コロナウイルス感染症対策

① 予防

ワクチン



ワクチン3回目接種関連 69.9億円

- ・ 県大規模接種会場の設置・運営 4.4億
- ・ 時間外・休日の医療従事者派遣
(市町村接種会場への派遣費補助) 8.5億
- ・ 個別接種・職域接種の促進支援 52.6億
- ・ 副反応に係る相談体制の確保等 4.4億

② 早期診断

検査



検査体制の確保 40.4億円

- ・ 県衛生研究所 1.4億(12,032千円/月)
- ・ 民間検査機関 8.4億(70,000千円/月)
- ・ 医療機関 30.6億(255,000千円/月)

施設等への検体採取チーム派遣

0.2億円

③ 早期治療

中和抗体療法



搬送調整センターの設置 2.9億円

施設等への中和抗体療法チーム派遣 0.7億円

※ 経口治療薬の薬剤費や外来診療病院の整備等は診療報酬で対応

④ 病床確保



病床確保に伴う空床補償等 1,659.8億円

- ・ 空床数 1,400床（空床率50%）
- ・ 休止病床数 3,920床（休床率140%）

臨時医療施設の運営(180床) 45.9億円

緊急酸素投与センター(24床) 5.4億円

⑤ 宿泊療養施設



宿泊療養施設の運営 389.4億円

- ・ R 3 と同程度の3,817室を確保

⑥ 自宅療養



地域療養の神奈川モデル 90.7億円

パルスオキシメーター配送等 14.2億円

療養者医療費負担 6.4億円

自宅療養者配食支援 95.7億円

■ ワクチン 3 回目接種関連

○ 県大規模接種会場の設置・運営 4.4億円

- ・ 県において、福祉施設等従事者を対象とした大規模接種会場を設置・運営する。

○ 時間外・休日の医療従事者派遣 8.5億円

- ・ 時間外・休日に市町村接種会場に医療従事者を派遣した医療機関に対し補助する。

○ 個別接種・職域接種支援 52.6億円

- ・ 個別接種・職域接種に対応した医療機関等に対し、接種実績に応じ支援金を支給する。

○ 副反応に係る相談体制の確保等 4.4億円

- ・ 副反応等に係る電話相談窓口の設置や、専門的な医療機関に円滑に受診できる体制を引き続き確保する。



取組み

①

県大規模接種会場の継続設置

- ・ 4月以降も、県大規模接種会場を設置
- ・ 県内1箇所程度、4月～7月、接種規模5万回程度



取組み

②

3回目接種用にLINEキャンセル待ちシステムを引き続き提供



取組み

③

前倒し接種に必要なワクチンの供給量を国と調整



取組み

④

今後も副反応発生時の対応体制を提供



取組み

⑤

小児の初回接種に関する広域調整

- ・ 市町村の要望に応じて、医師会等を含めた地域別の広域調整の場を県が設定

■ 検査体制の確保 40.4億円

- ・ 県衛生研究所における検査材料費、民間検査機関への委託費用、医療機関における検査費用の患者自己負担の公費負担を計上する。

■ 施設等への検体採取チーム派遣 0.2億円

- ・ 陽性者が発生した施設等へ検体採取チームを派遣する

■ 搬送調整センターの設置 2.9億円

- ・ 中和抗体薬の投与を行うための患者の搬送調整、搬送を行う。

■ 施設等への中和抗体療法チーム派遣 0.7億円

- ・ 陽性者が発生した施設等に医療従事者を派遣し、陽性者等に中和抗体薬を投与する。

■ 病床確保に伴う空床補償等 1,659.8億円

- ・ 感染拡大期に備え、2,800床（重点等2,100床、疑似症700床）を確保する。

■ 臨時医療施設の運営 45.9億円

- ・ 令和3年度と同一規模（最大180床）を継続して運営する。

■ 緊急酸素投与センターの運営 5.4億円

- ・ 入院が必要な療養者の待機施設として、酸素投与による応急処置を行う施設を運営する。

⑤宿泊療養施設の確保

・地域バランスを考慮し、湘南エリア(藤沢市内)に宿泊療養施設を確保(2月9日 受入れ開始予定)。

・今後の感染者数増加に備え、更なる新規施設の開設を検討中。

(2月8日時点)

施設名	所在地域	確保室数	備考
湘南国際村センター	横須賀・三浦地域(葉山町)	95	
アパホテル<横浜関内>	横浜市	451	
レンブラントスタイル本厚木	県央地域(厚木市)	162	
パークインホテル厚木	県央地域(厚木市)	282	
新横浜国際ホテル(本館)	横浜市	206	
リッチモンドホテルプレミア武蔵小杉	川崎市	302	
東横INN新横浜駅前新館	横浜市	288	
ベストウェスタン横浜	横浜市	185	
東横INN横浜スタジアム前Ⅰ、Ⅱ	横浜市	441	
ホテルグリーン	県西地域(小田原市)	23	
東横INN湘南鎌倉藤沢駅北口(新規)	湘南地域(藤沢市)	206	2月9日 受入れ開始(予定)
相模原宿泊療養施設	相模原市	40	相模原市が設置・運営
計		2,681	

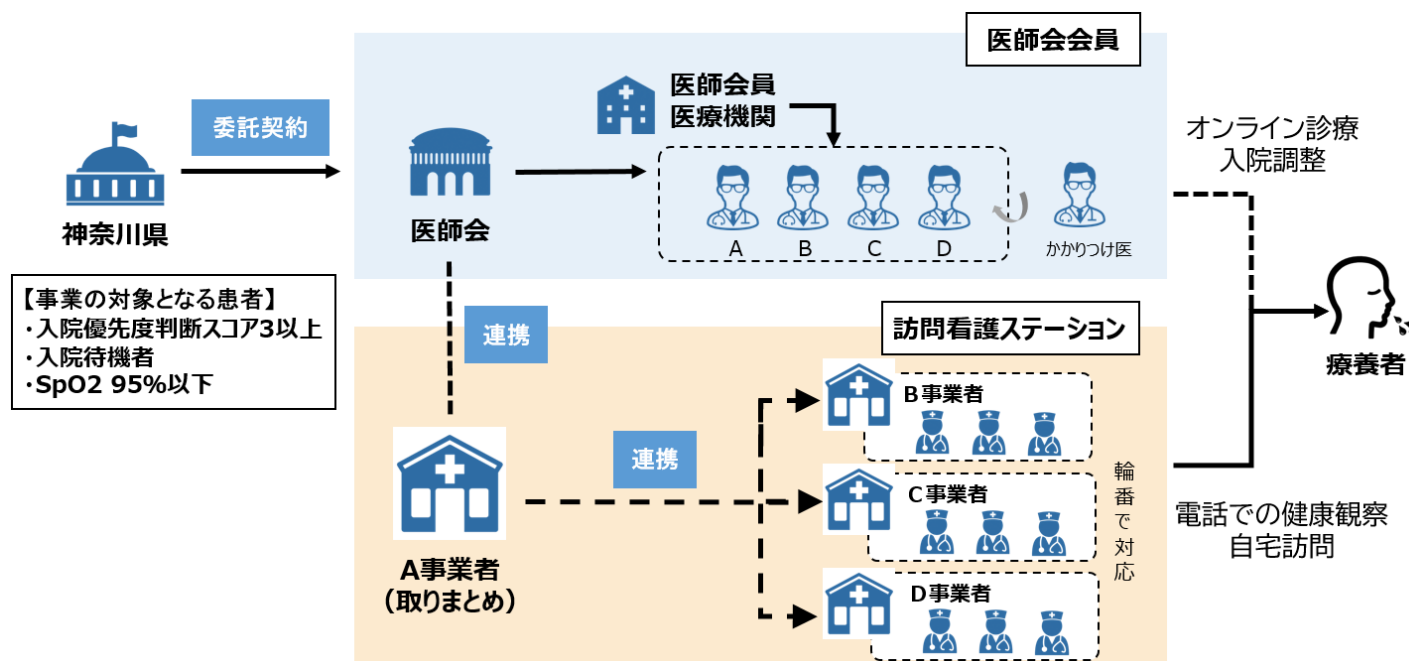
⑥ 自宅療養 地域療養の神奈川モデル

【目的】

新型コロナウイルス感染症も自宅療養者に対し、地域の医師会や訪問看護ステーション等と連携した療養サポートを行うことで、早期に医療介入を実施する。

【事業概要】

- 悪化リスクのある方、悪化が疑われる方に対して、看護師が毎日、電話による健康観察を行うほか、看護師の確保が難しい一部の地域を除き、必要に応じて自宅訪問し対面により症状を確認。
- 24時間電話相談窓口を運営。
- 地域医師会の医師は、看護師からの相談を受け、オンライン診療、処方を行い、入院が必要と判断した場合には入院調整を行う。



県内全市町村にて導入しており、「地域医療の視点」から効果的に療養をサポート