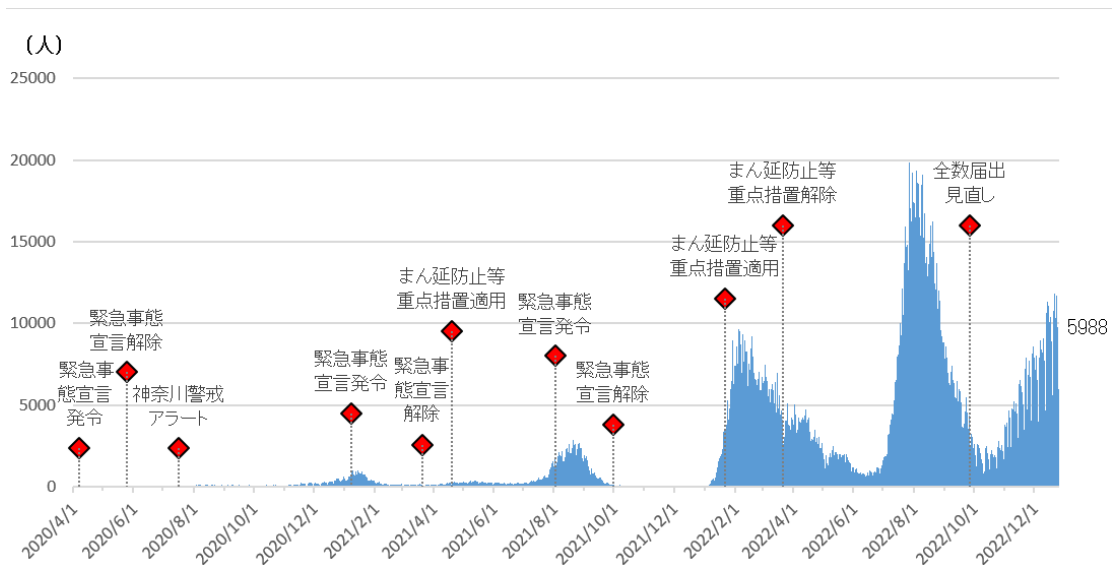




本県の現状分析

健康医療局
令和4年12月27日

1-1 新規感染者の推移



2022年12月26日時点

	日	月	火	水	木	金	土	
10月	30	31	11/1	2	3	4	5	週合計
	2158人	1659人	3793人	3639人	3925人	2414人	4644人	22232人
11月	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	4243人	2419人	4804人	4744人	5190人	4621人	5127人	31148人
	13	14	15	16	17	18	19	週合計
	4452人	2984人	6298人	6516人	6128人	5497人	5802人	37677人
	20	21	22	23	24	25	26	週合計
	5058人	3485人	7235人	7909人	4708人	6825人	7683人	42903人
	27	28	29	30	12/1	2	3	週合計
	6684人	4066人	8161人	8573人	7879人	7163人	8029人	50555人
12月	4	5	6	7	8	9	10	週合計
	6498人	3977人	7897人	8939人	8413人	8182人	9067人	52973人
	11	12	13	14	15	16	17	週合計
	7691人	4686人	10616人	11320人	11040人	10061人	10414人	65828人
	18	19	20	21	22	23	24	週合計
	8898人	5618人	10730人	11833人	11470人	10331人	11701人	70581人
	25	26	27	28	29	30	31	
	9784人	5988人						

※新規感染者数（新規自主療養届発行者数を含む）

1-2 本県におけるレベル分類 (R4.11.29 本部会議決定)

レベル(L)		保健医療の負荷の状況	社会経済活動の状況	感染状況	具体的対策
L4	医療機能不全期 (避けたいレベル)	<p><外来> ○通常医療を含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態</p> <p><入院> ○救急車を要請されても対応できない状況が発生する ○入院できずに自宅や宿泊での療養中に死亡する者が多数発生する</p>	職場の欠勤者が膨大になり、社会インフラの維持に支障が生じる	想定を超える膨大な数の感染者が発生する	
L3	医療負荷増大期	<p><外来> ○発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到し、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生する</p> <p><入院> ○重症患者の救急搬送に支障をきたしている ○医療従事者の欠勤者が継続して上昇傾向で、院内クラスターが多数発生するなどにより、重症患者の受入が困難になる</p>	職場に欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する	医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する	<p>【社会への要請】</p> <p>○医療非常事態宣言 (レベル4回避のため、県民・事業者に対してより強力な要請・呼びかけ)</p> <p>○医療ひっ迫防止対策強化宣言 (県民・事業者に対して医療体制の機能維持・確保、感染拡大防止措置、業務継続体制の確保等に係る要請・呼びかけ)</p>
L2	感染拡大初期	<p><外来> ○発熱外来の患者数が急増し、負荷が高まる ○救急外来の受診者数が増加する</p> <p><入院> ○入院調整がスムーズにいかなくなる ○医療従事者の欠勤者数が上昇傾向となる</p>	職場に欠勤者が多数発生し、業務継続に支障が生じる事業者が出始める	感染者数が急速に増え始める	
L1	感染小康期	○外来医療、入院医療ともに負荷は小さい		感染者数は低位で推移している	

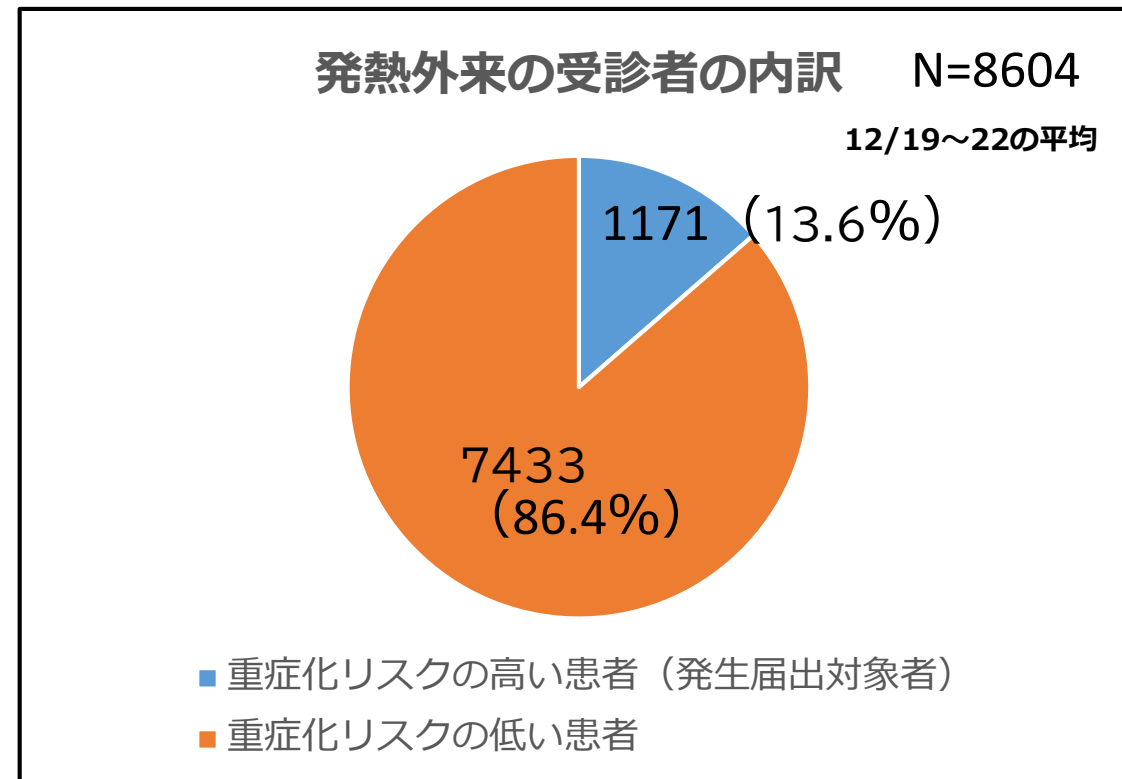
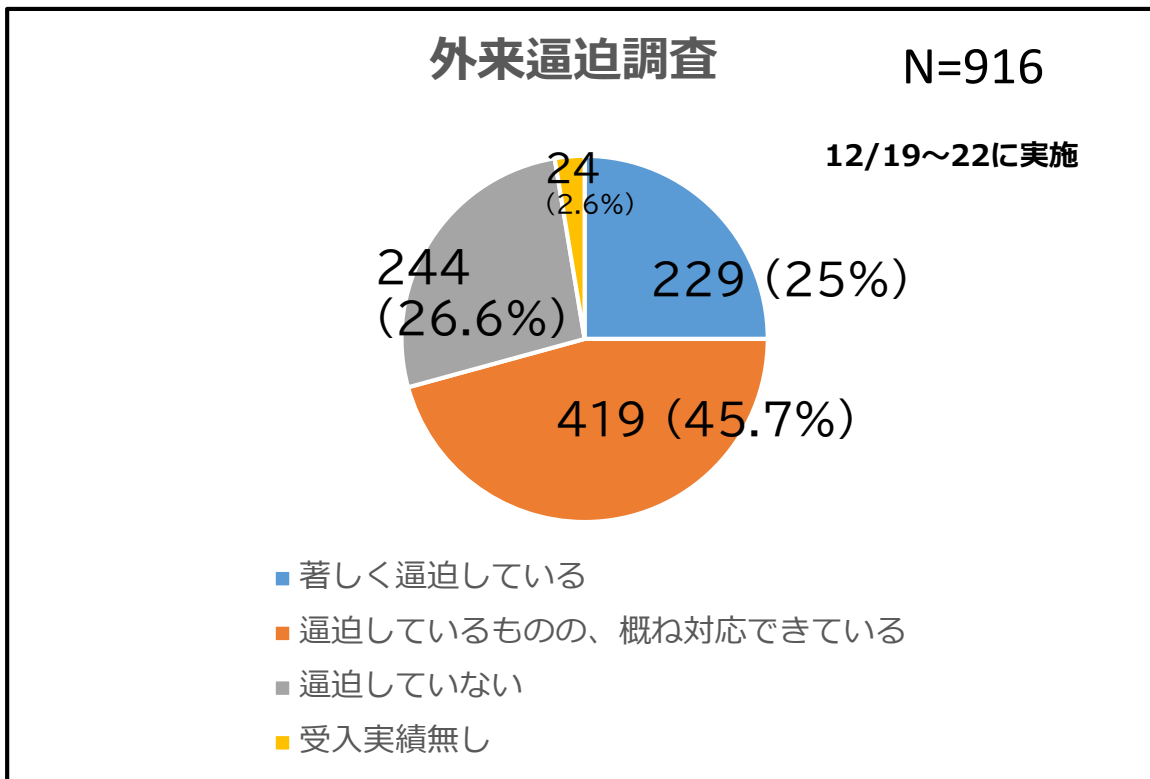
- レベル判断については、上記表記載の基準を参考に、総合的に判断し、決定することとする。
- 個々の具体的対策を講じる時期については、表記載の状況等を総合的に判断し、柔軟に対応することとする。
- 病床使用率、重症病床使用率は、指標ではなく、参考情報として扱う。

発熱外来

- ・ ひっ迫しつつある
- ・ 年末年始の外来機関数の減少により、重症化リスクの高い方の受診に支障がでるおそれ

- 発熱診療等医療機関への調査（回答：916機関）
 - ・ **25%**が「著しくひっ迫している」、**46%**が「ひっ迫しているものの、概ね対応できている」と回答
⇒ **約7割の医療機関がひっ迫を感じている**
- 年末年始は、発熱診療等医療機関の数が減少
県からの協力要請により稼働率は11月時点から2倍になったものの、平時と比べると稼働機関数は減少
- 発熱外来を受診したコロナ患者の**86%**は、重症化リスクの低い患者
⇒ **重症化リスクが高い方が、外来を受診できなくなるおそれ**

1-4 外来逼迫状況



・ **25%**が「著しく逼迫している」
・ **46%**が「逼迫しているものの、概ね対応できている」
⇒ **約7割**の医療機関が**ひっ迫**を感じている

発熱外来を受診したコロナ患者の**86%**は
重症化リスクの低い患者

1 - 5 年末年始における発熱診療等医療機関の稼働予定

二次医療圏	発熱診療等 医療機関数 (A)	稼働予定 数	各日の発熱診療等医療機関の稼働予定数 ((A)に対する割合)						
			12/29	12/30	12/31	1/1	1/2	1/3	平均
横浜	918	237	200(22%)	139(15%)	95(10%)	80(9%)	92(10%)	103(11%)	118(13%)
川崎	356	110	90(25%)	68(19%)	49(14%)	40(11%)	42(12%)	44(12%)	56(16%)
相模原	158	35	32(20%)	16(10%)	15(9%)	10(6%)	13(8%)	17(11%)	17(11%)
横須賀・三浦	184	44	37(20%)	29(16%)	23(13%)	19(10%)	21(11%)	24(13%)	26(14%)
湘南東部	196	54	48(24%)	35(18%)	26(13%)	14(7%)	23(12%)	26(13%)	29(15%)
湘南西部	100	23	21(21%)	9(9%)	9(9%)	8(8%)	9(9%)	9(9%)	11(11%)
県央	192	48	39(20%)	25(13%)	16(8%)	14(7%)	15(8%)	18(9%)	21(11%)
県西	103	32	28(27%)	20(19%)	19(18%)	13(13%)	18(17%)	19(18%)	20(19%)
総計	2,207	583	495(22%)	341(15%)	252(11%)	198(9%)	233(11%)	260(12%)	298(14%)

稼働予定事前調査時点（11月）の7%から、稼働率は向上するも、**14%に留まる**

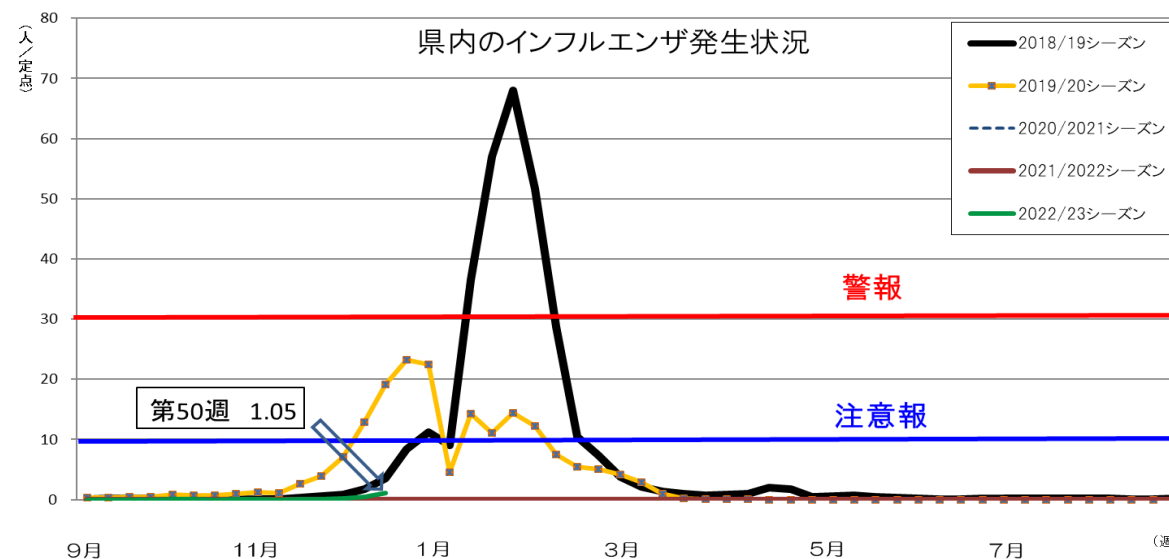
1-6 インフルエンザの流行状況

本年第50週（12/12～12/18）の患者報告数が、3年ぶりに流行開始水準を超過

- ・ インフルエンザ定点医療機関の患者報告数平均数が「1」を超えると流行開始（本県「1.05」）
- ・ 東京都でも、同じく第50週で流行水準を超過（東京都「1.12」）

<前週との患者数比較（定点平均）>

	前週 (12/5～12/11)	第50週 (12/12～12/18)
本県	159人 (0.45人)	368人 (1.05人)
全国	1,238人 (0.25人)	2,592人 (0.53人)



<直近5年間の同時期の患者数（定点平均）>

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
本県	2,444人 (7.15人)	1,208人 (3.53人)	6,863人 (19.17人)	14人 (0.04人)	2人 (0.01人)

コロナ以外を含む

重症患者の救急搬送・受入

- ・重症患者は搬送できているが、時間を要する事案が散発的に発生
- ・ICU病床のひっ迫は起きていない

○ 医療従事者の欠勤者、院内クラスターの発生状況

医療従事者の欠勤者は増加傾向、院内クラスターは減少傾向にあるものの、依然として高い水準

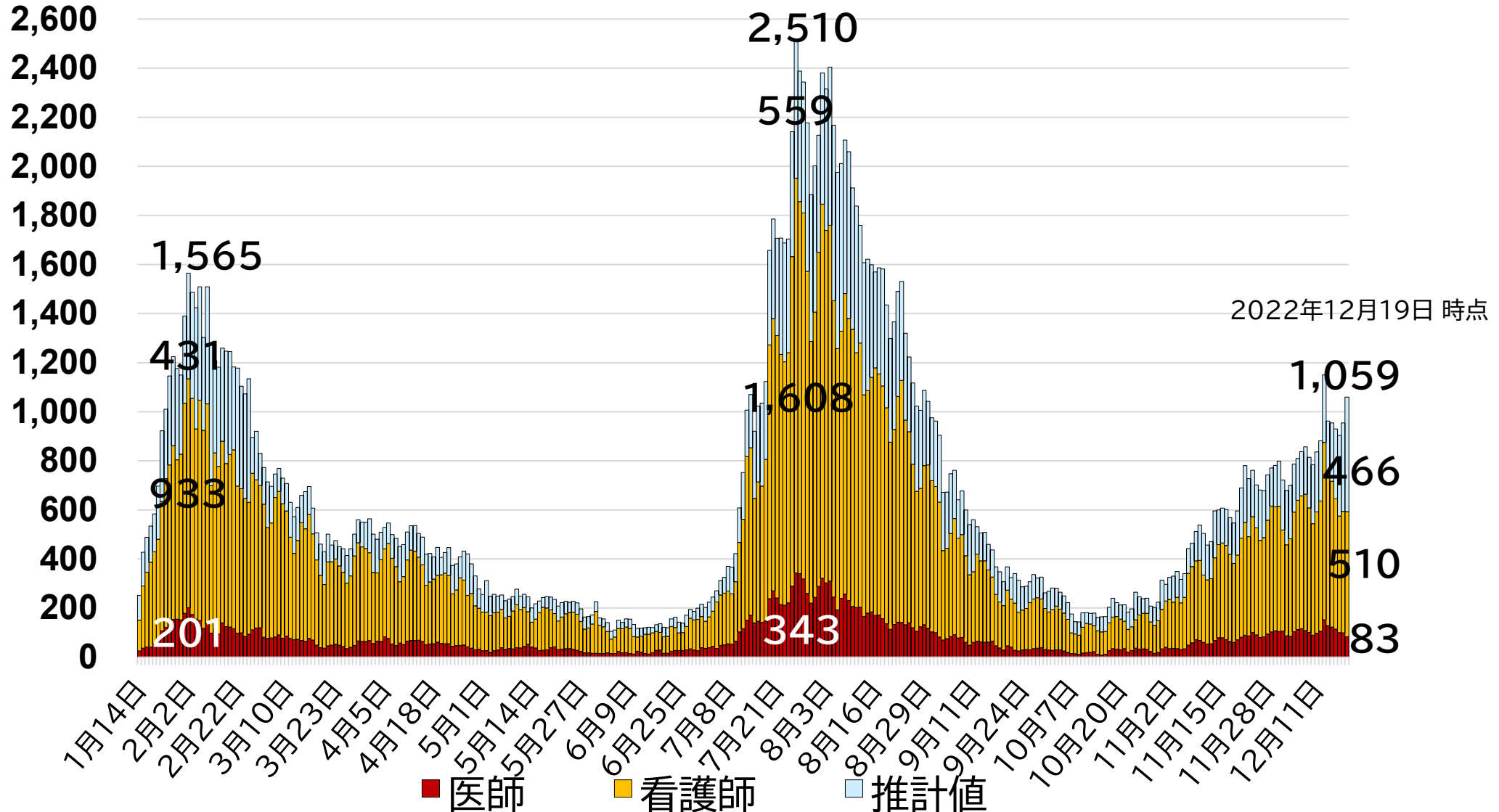
○ 県内消防からの情報提供（12/3～12/26）

すべての事案で搬送はできているが、高齢患者を中心に現場滞在に30分以上かかる事案の報告が24件

○ ICU病床、入院の状況

- ・各病院から、ICUの病床を含む患者の入院に支障をきたしているという話は出ていない。
- ・なお、コロナ病床については、重症病床（ICU等）210床のうち、コロナ重症患者は58人（12/26時点）

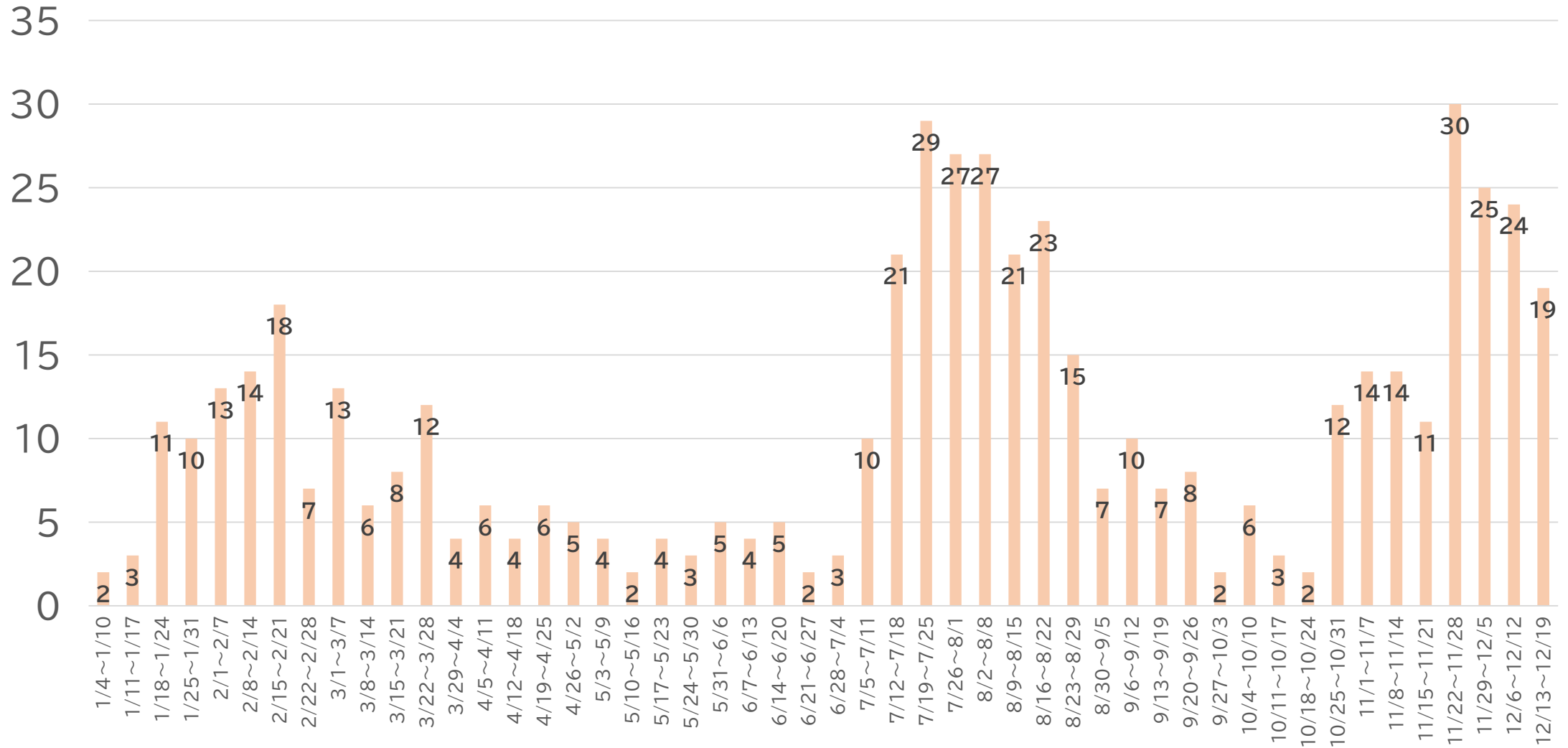
1-8 医療従事者の出勤停止状況



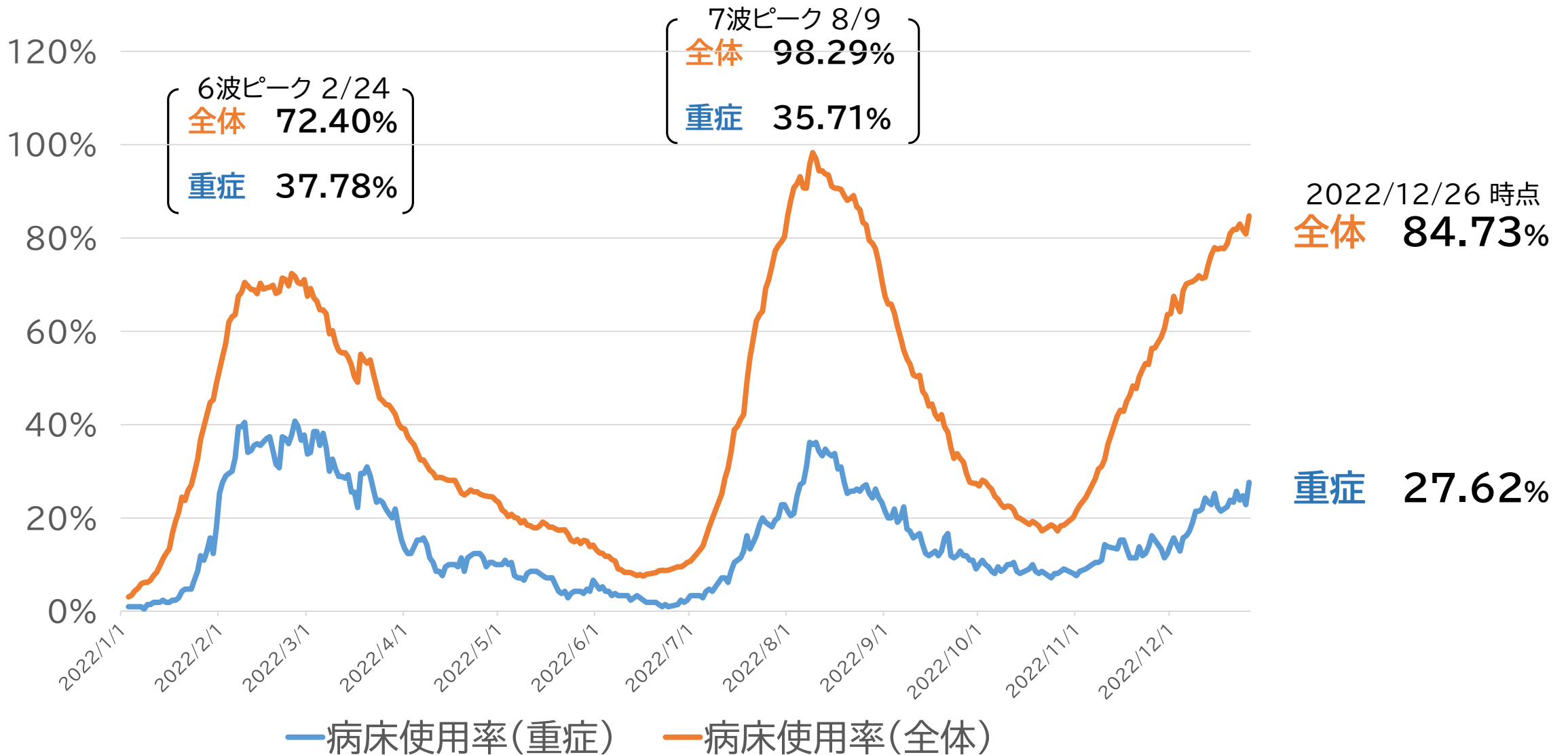
推計値は、出勤停止の医療従事者数の合計を回答率で割って算出

1 - 9 医療機関の新規クラスター発生件数の推移

2022年12月19日 時点

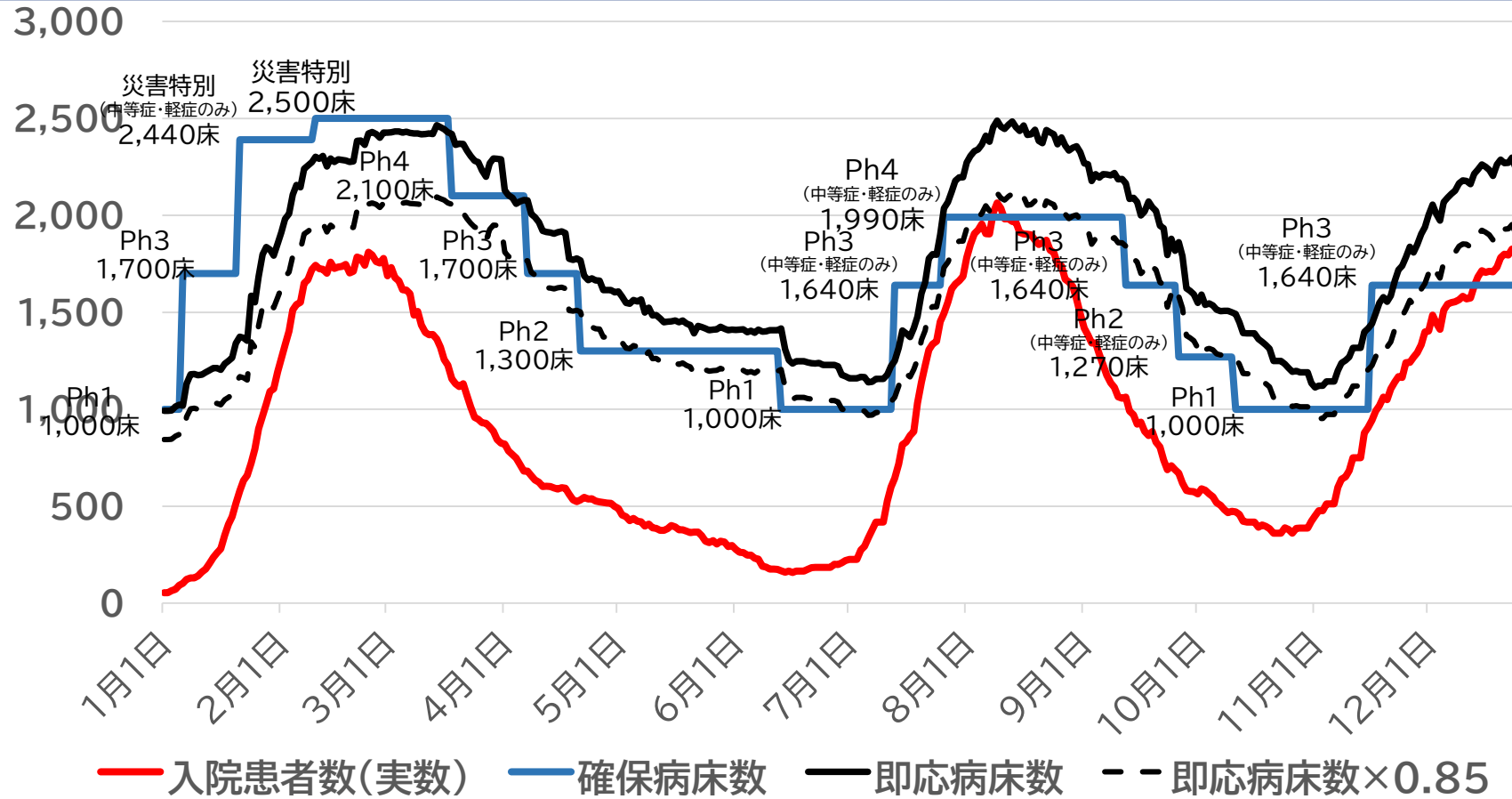


1-10 病床使用率の推移（確保病床ベース）



※病床使用率は、最大確保病床に対する入院者数で計算。

1-11 病床と入院者数の推移



令和4年7月以降、医療機関が地域の実情に応じて、県のフェーズ+2段階上のフェーズまで上げられる柔軟な運用が可能に
⇒ 12/26時点で、受け入れ可能な即応病床 2,292床が稼働

病院との協議の中で、地域ごとの一般医療との両立の観点から、上記の柔軟な運用を継続し、現時点では病床確保フェーズは「3」に据え置く

1-12 本県の状況 「レベル」の判断

保健医療の 負荷の状況

外来

- 発熱外来
 - ・ ひっ迫しつつある。
 - ・ 年末年始の外来機関数の減少により、**重症化リスクの高い方の受診に支障のおそれ**

入院

- 重症患者の救急搬送
 - ・ 搬送できているが、時間を要する事案が散発的に発生
 - ・ ICU病床のひっ迫は起きていない
- 医療従事者の欠勤者数 増加傾向が継続
- 院内クラスター 19件 (12月3週)
(参考) 病床使用率 84.73% (12/26時点)
(参考) 重症病床使用率 27.62% (12/26時点)

社会経済活 動の状況

- ・ 業務継続が困難となる事業者は多数発生していない

感染状況

- ・ **新規感染者数 (週合計)** 71,837人 (12/20~26)
(前週比+3,870人) 増加傾向

その他

- ・ 国による「全国旅行支援」12/27まで、年明け1/10から再開
- ・ 水際対策の緩和 10/11以降 継続中

本県の状況

- 年末年始の特殊事情 (発熱外来の減少)
- インフルエンザの流行開始

レベル「3」
(医療負荷増大期)

ただし、対策強化宣言による社会への要請は、現時点では行わない

2 県民の皆さんへ：年末年始の2つのお願い

お願い1

基本的な
感染対策の徹底

- ・ 適切な**マスク**の着用
- ・ こまめな**手指消毒**
- ・ エアロゾル感染予防には
十分な**換気**

マスクや手指消毒は
コロナにもインフル
にも有効！

お願い2

医療のひっ迫
を防ぐ行動

- ・ 抗原検査キットで**セルフテスト**
- ・ 重症化リスクが低く症状が軽い方は
受診を控え、陽性者登録
- ・ 会社や学校への
「証明のための受診」はしない

限られた医療資源
を重症化リスクの
高い方に重点化す
るために
ご協力を！