

新型コロナウイルス感染症に係る重症患者等への対応について

〔令和2年5月28日〕
健康福祉局

(1) 厚生労働省の数式による計算 … P2

(2) 令和2年4月28日時点の推計 … P3

(1) 厚生労働省の数式による計算

令和2年3月6日付け 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 事務連絡

- ① (ピーク時において1日あたり新たに新型コロナウイルス感染症を疑って**外来**を受診する患者数) = (0-14歳人口) × 0.18 / 100 + (15-64歳人口) × 0.29 / 100 + (65歳以上人口) × 0.51 / 100
- ② (ピーク時において1日あたり新型コロナウイルス感染症で**入院治療**が必要な患者数) = (0-14歳人口) × 0.05 / 100 + (15-64歳人口) × 0.02 / 100 + (65歳以上人口) × 0.56 / 100
- ③ (ピーク時において1日あたり新型コロナウイルス感染症で**重症者**として治療が必要な患者数) = (0-14歳人口) × 0.002 / 100 + (15-64歳人口) × 0.001 / 100 + (65歳以上人口) × 0.018 / 100

区 分	患者数
① ピーク時において1日あたり新たに新型コロナウイルス感染症を疑って 外来 を受診する患者数	9,521人
② ピーク時において1日あたり新型コロナウイルス感染症で 入院治療 が必要な患者数	5,043人
③ ピーク時において1日あたり新型コロナウイルス感染症で 重症者 として治療が必要な患者数	169人

注1) ピーク時は、各都道府県等において疫学的関連性が把握できない程度に感染が拡大した時点から概ね3か月後に到来すると推計されている。ただし、公衆衛生上の対策を行うことにより、ピークが下がるとともに後ろ倒しされる。

注2) 重症者とは、集中治療や人工呼吸器を要する管理が必要な患者を指す。

注3) 当該計算式は、都道府県等の単位以下における医療提供体制を確保するためのものであるとともに、各都道府県等によってピークを迎える時期が異なるため、全国の人口を用いて計算することや単純に各自自治体が算出するピークの数値を足し合わせることは、不適切な取扱いとなることに留意いただきたい。なお、当該計算式については、今後新たな知見等により変更される可能性がある。

注4) 実際には、ピーク時に至るまでの日々の患者数の増加はばらつきがあり、増加曲線は推計通りの形にならない可能性が高いため、現実の患者の発生動向も踏まえて適切に体制を確保することが必要。

注5) 当該計算式については、今後新たな知見等により変更される可能性がある。

(2) 令和2年4月28日時点の推計

新型コロナウイルス感染症に係る重症患者等への対応について

1 趣旨

新型コロナウイルス感染症患者の増加に備えて、患者の重症度に応じた万全の医療体制を整備する。

2 重症患者への対応について

重症患者に対しては、人工呼吸器で対応する。特に重篤で高度な治療が必要な患者に対しては、ICU及びHCUで対応する。

※ 重症患者全てにICUが必要なわけではない。

【県内のICU・HCUの状況】

区分	設置数	稼働率 (コロナ以外)	コロナ用に使用 できる病床	ピーク時必要数 ^{※7}
ICU ^{※1} ・HCU ^{※2}	295床	通常5割程度	約150床	85床

【県内の人工呼吸器の状況】

区分	設置数 ^{※3}	稼働数 ^{※3} (コロナ以外)	コロナ用に使用で きる機器	ピーク時必要数 ^{※7}
人工呼吸器	436台	200台	275台 ^{※4}	141台
ECMO ^{※5}	27台	4台	29台 ^{※6}	28台

※1 ICU…Intensive Care Unit 集中治療室 患者2人に対して看護師1人の配置基準 診療報酬の加算日数は14日まで

※2 HCU…High Care Unit 高度治療室 患者4人に対して看護師1人の配置基準 診療報酬の加算日数は21日まで

※3 厚生労働省の週次調査による

※4 4月補正予算案で整備予定の39台を含む 436-200+39=275台

※5 ECMO…Extracorporeal Membrane Oxygenation 体外式膜型人工肺 重症呼吸不全の患者に対して、ポンプと人工肺を組み込んだ対外循環装置を用いて呼吸や循環の補助を行う方法

※6 4月補正予算案で整備予定の6台を含む 27-4+6=29台

※7 広島県の実数 3/7~4/25の重症患者6人の内訳…ICU 3人、人工呼吸器 5人、ECMO 1人

⇒ 厚生省計算式の重症患者数169人を案分計算

※ 新型コロナウイルス感染症以外の患者に影響を与えることなく、厚生労働省の計算式によるピーク時の重症患者数(169人)に十分対応できる。

厚労省の試算と広島県の実数

区 分	入院治療が必要な患者数 ^{※2}	重症患者数 ^{※3}
厚労省の計算式 ^{※1} (ピーク時1日当たり)	5,043人	169人
	100.0%	3.4%
広島県の実数 (3/7~4/25の累計)	148人	6人
	100.0%	4.1%

※1 厚労省の計算式…公衆衛生上の対策を行わない場合

※2 入院治療が必要な患者…広島県には、自宅待機の患者も含む

※3 重症患者…集中治療や人工呼吸器を要する管理が必要な患者 死亡者を含む

広島県独自の試算

今後、クラスター(陽性40人)が2週間続けて毎日発生すると仮定

40人×14日=560人

重症・中等症 560人×2割=112人 ⇒ 入院

112床+127床(現在入所)=**239床** ⇒ 目標270床

軽症・無症状 560人×8割=448人 ⇒ 宿泊療養

448室+4室(現在入所)=**452室** ⇒ 目標500室

重症度別の医療提供方針

区 分	対 応 方 針	
重 症	入 院	広島大学病院などの基幹病院において、患者の状態に応じて ICU や 人工呼吸器 等により対応
中 等 症		公立・公的医療機関を中心に 酸素投与 等により対応
軽 症・無 症 状	宿 泊 療 養	ホテル等で 宿泊療養 により対応

県内の新型コロナウイルス感染症患者病床等の状況

区 分	機 能	確保数 (4/26)	稼働数 (4/26)	必要数	整備目標
重 症 中 等 症	入院	175床	127床	239床	270床
軽 症 無 症 状	宿泊療養	130室	4室	452室	500室