

広島県の新型コロナウイルス感染症の状況にかかる評価と提言

【感染状況・医療提供体制】

- 県内の新規報告者数は、概ねすべての年代で緩やかな増加が続いており、県全体の直近 1 週間の新規報告者数（人口 10 万対）は、11 月 29 日時点で 707.0 人と高い水準にある。
- 年代別では、10 代をはじめとする若い世代で多くなっており、家庭内での感染割合が高くなっている。なお、一部の年代では、横ばいまたは減少が見られた。
- 医療提供体制については、入院患者数が増加し、11 月 29 日時点の確保病床使用率は 63.4%、確保重症病床使用率は 21.4%と上昇傾向にあることから、12 月 1 日の緊急フェーズ I への移行を決定する等、段階的に病床を拡大して対応している。なお、入院を要する割合は、年齢の上昇とともに高くなり、入院患者に占める 60 代以上の割合が 7 割程度を占めている。
- なお、オミクロン株が主流となった第 6 波以降、すべての年代で、中等症 II 以上に重症化する割合は低くなっている。
- 現在、オミクロン株 B A. 5 系統が主流であるが、新たな系統である B Q. 1 系統及び X B B 系統が 11 月 11 日に県内でも初確認されたところであり、今後の置き換わりを注視する必要がある。
- 一方、季節性インフルエンザについては、新シーズンに入った 9 月以降、本県においては、定点当たり報告数が 0.04 以下と低い水準で推移しており、未だ流行の兆しは見えていない。

【対処方針及びレベル分類の見直しについて】

- 新型コロナウイルス感染症への対応については、今秋以降の感染拡大が、今夏のオミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株によるものであれば、新たな行動制限は行わず、社会経済活動を維持しながら、高齢者等重症化リスクの高い方を守ることに重点を置いて感染拡大防止措置を講じるとともに、季節性インフルエンザとの同時流行も想定した保健医療体制を準備することを基本方針とする旨、国から示されたところである。
- このような中、国の分科会や対策本部が示す「オミクロン株に対応した新たなレベル分類」や「保健医療への負荷が高まった段階における感染拡大防止措置」を踏まえた、県の対処方針やレベル分類等の見直し案については、妥当と考える。

【レベル判断について】

- 県内の新規感染者数は増加傾向にあり、通常医療への負荷は高まりつつあるが、中等症や重症となる割合は低く、現時点では、最大確保病床数（緊急フェーズⅡ 861床）に対する病床使用率は50%を下回る状況にある。
- また、医療施設や高齢者施設におけるクラスター発生により、従事者等が感染者又は濃厚接触者となり欠勤するケースが徐々に増加している。
- 以上のことから、国の分科会参考指標に基づく新たなレベル分類では、現在の広島県の感染状況等の評価は、感染拡大初期に当たる「レベル2」の状態にあると判断する。

【今後の対応等について】

- 県においては、例年冬場は医療提供体制に負荷がかかることや、季節性インフルエンザの同時流行が生じる可能性も踏まえ、入院病床や後方支援医療機関等の拡充、年末年始を含む外来医療体制の点検・強化、抗原定性検査キットや対症療法薬・新型コロナウイルス感染症治療薬の円滑な供給、感染拡大時における自己検査体制の整備等、通常医療との両立の強化に向けた取組を着実に進める必要がある。
- また、重症化リスクの高い高齢者層に対しては、ワクチン接種を勧奨するとともに、今後、流行拡大に伴う病床のひっ迫により高齢者施設等で療養する高齢者が増加する可能性も考えられることから、陽性者が確認された全ての高齢者施設等に対して、要請に応じ、速やかに感染制御や往診等の支援ができる体制を確保すること、併せて、高齢者施設等職員への頻回検査や十分な感染対策の呼び掛け等、引き続き、重点を置いた対策が求められる。
- 県民に向けては、人の動きが活発となり人流が増加する年末年始に向けて、早期のワクチン接種の検討を促すとともに、基本的な感染防止対策の徹底や抗原定性検査キット・解熱鎮痛薬の早めの準備等に関する呼びかけを行うことが求められる。
- 今後、国においては、季節性インフルエンザと同じ「5類相当」への見直しに向けた議論が活発化するものと考えられるが、県においても、現在の全国トップクラスの診療検査体制（全医療機関の57%が参加）で得た実績等も踏まえ、全ての医療機関が新型コロナウイルス感染症患者を診療していくことへの環境整備に着手することが必要と考える。