

新たな「流行シナリオ」に関する対応

別紙 1

国・流行シナリオの考え方

※1 新型コロナウイルスの患者数が大幅に増えたときに備えた医療提供体制等の検討について
※2 今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について

3月6日付け事務連絡 ※1

- 2月29日時点で得られた中国（武漢を含む）の疫学情報（実行再生産指数など）がベース
- 公衆衛生学的介入を行わない前提

6月19日付け事務連絡 ※2

- 日本国内でこれまで実際に発生した患者数の動向がベース
- 日本で実際に行った社会への協力要請の効果を反映
- 人口分布・人口動態等を勘案し、2種類の推計モデルを提示
生産年齢人口群中心モデル ※大阪府の状況を参考
大都市圏の平均的な人口規模、若年層中心の感染拡大
高齢者群中心モデル ※北海道の状況を参考
都市部が都道府県庁所在地のみ、高齢者層が多い都道府県

6月19日付け事務連絡 ※2に関する道の対応

6月19日付け事務連絡 ※2

【推計モデル】

「生産年齢人口群中心モデル」「高齢者群中心モデル」のいずれかを選択

【実効再生産数】 ※一人の感染者が平均して何人に直接感染させるか

「1.7」「2.0」から選択

※ 「1.7」は東京の患者発生動向を踏まえたもの。都道府県ごとにこの数値が大きく変わることは想定しづらく、これを基本。

【社会への協力要請を行うタイミング】

10万人当たり感染者2.5人/週に達した日を「介入基準日」と設定
介入基準日の何日後に都道府県独自のアラート（外出自粛要請など）を発出するか、「1日」「3日」「7日」から選択

道の対応

札幌圏域に人口が集中しており、全国に比べて高齢化が進んでいる本道の状況を踏まえ、「**高齢者群中心モデル**」を選択。

※北海道の状況を参考に作成されていることも考慮。

住民全体の生活様式を変えるべく「**新北海道スタイル**」に取り組んでいる最中であり、現時点では「**1.7**」を選択。

道では、まん延防止に向けたアラート（注意喚起）を行う際に、10人以上が2日連続した場合を指標の1つとしており、道における10万人当たり感染者2.5人/週（週133人）に達する時点で、この指標を上回っていることから、「**1日**」を選択。

新たな「流行シナリオ」による患者推計

○ 道の対応を踏まえた「流行シナリオ」による患者推計では、

シナリオを検討する圏域・地域	北海道
----------------	-----

①推計モデル	高齢者群中心モデル	②社会への協力要請前の 実効再生産数	1.7	③協力要請基準日* ¹ から協力要請日までの日数	1
--------	-----------	-----------------------	-----	-------------------------------------	---

*1 協力要請基準日は10万人当たりの患者数が2.5人/週に達した日とし、協力要請は介入基準日+上記③の日数で行われる前提
解除基準日は10万人当たりの患者数が0.5人/週に達した日とし、協力要請解除は解除基準日の翌日に行われる前提

【ピーク時療養者数等】

ピーク時 (全療養者数が 最大となる日)	date	全療養者数				内、 入院者数*	内、 重症者数*	最大新規療養者数/日	
		-19歳	20-59歳	60歳-	総数			date	全療養者数
	51	64	511	666	1241	839	121	43	96

*入院者数・重症者数は、その時点の全療養者数に占める割合から概算しており、厳密には時系列でのシナリオではない点に注意
※入院者数には宿泊療養者数は含まない

ピーク時療養者数 : **1,241**人
 推計最大入院患者数 : **839**人 (うち重症者数**121**人)
 推計最大宿泊療養者数 : **402**人