

国・流行シナリオの考え方

3月6日付け事務連絡	6月19日付け事務連絡
<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○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日付け事務連絡への対応

事務連絡	道の対応
<p>【推計モデル】</p> <p>「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</p>	<p>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。</p> <p>※北海道の状況を参考に作成されていることも考慮。</p>
<p>【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</p> <p>「1.7」「2.0」から選択</p> <p>※ 「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。</p>	<p>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。</p>
<p>【社会への協力要請を行うタイミング】</p> <p>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</p>	<p>「10万人当たり感染者2.5人/週」は、道では「週133人」（1日当たり19人）の水準。道では、10人以上が2日連続した際にはアラートを発することとしているため、「1日」を選択。</p>

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

ピーク時全療養者数 : **1,241**人
 うち入院患者数 : **839**人 (うち重症者数**121**人)
 うち宿泊療養者数 : **402**人

推計患者数推移／北海道全体

