

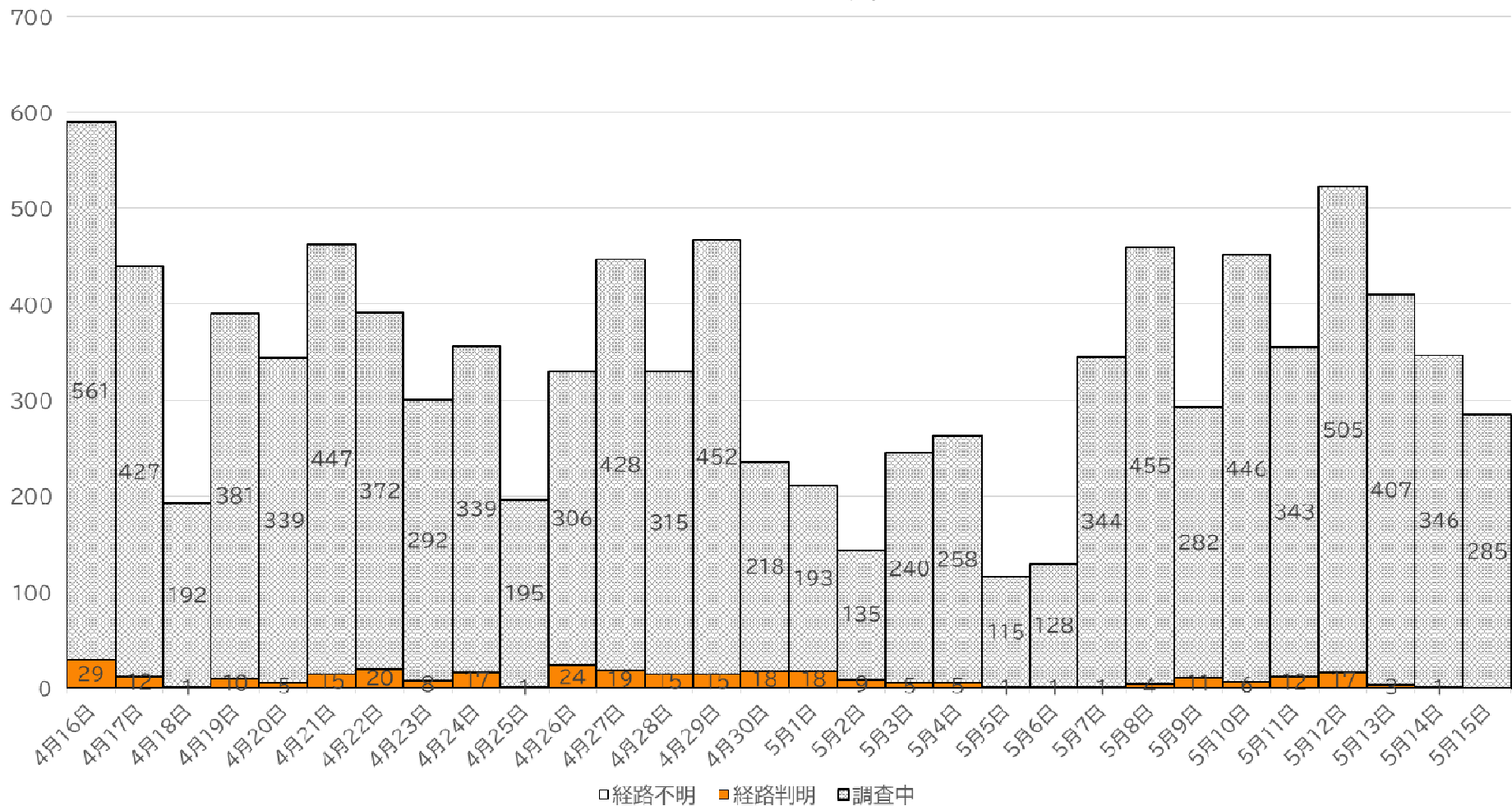
厚生・産業常任委員会 資料2-1
令和4年(2022年)5月18日
健康医療福祉部感染症対策課

新型コロナウイルス感染症にかかる 県内の感染動向等について

県内の感染動向について(5/15現在)

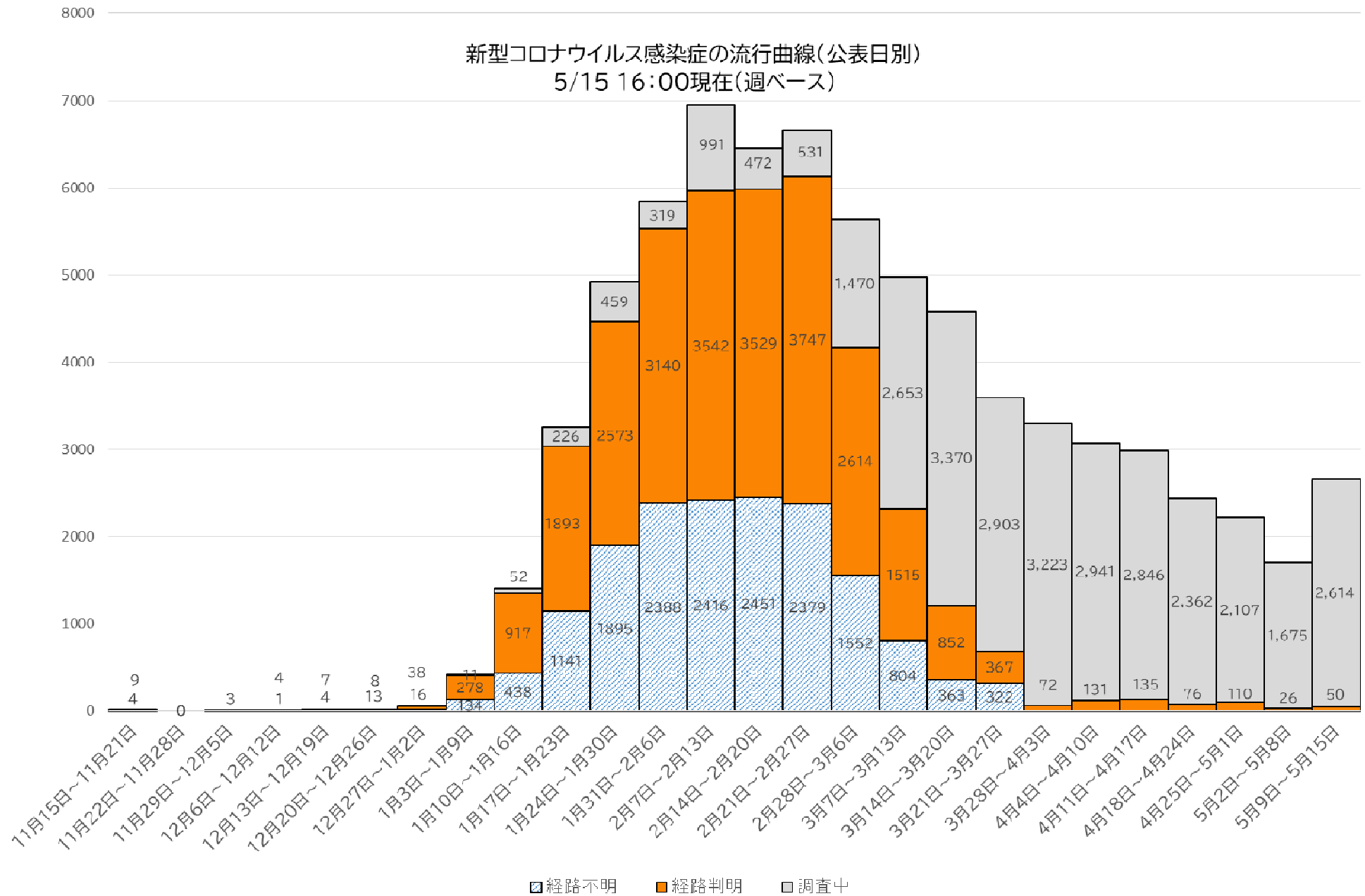
1)①流行曲線(公表日別)

新型コロナウイルス感染の流行曲線(公表日別)
5/15 16:00 現在



流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

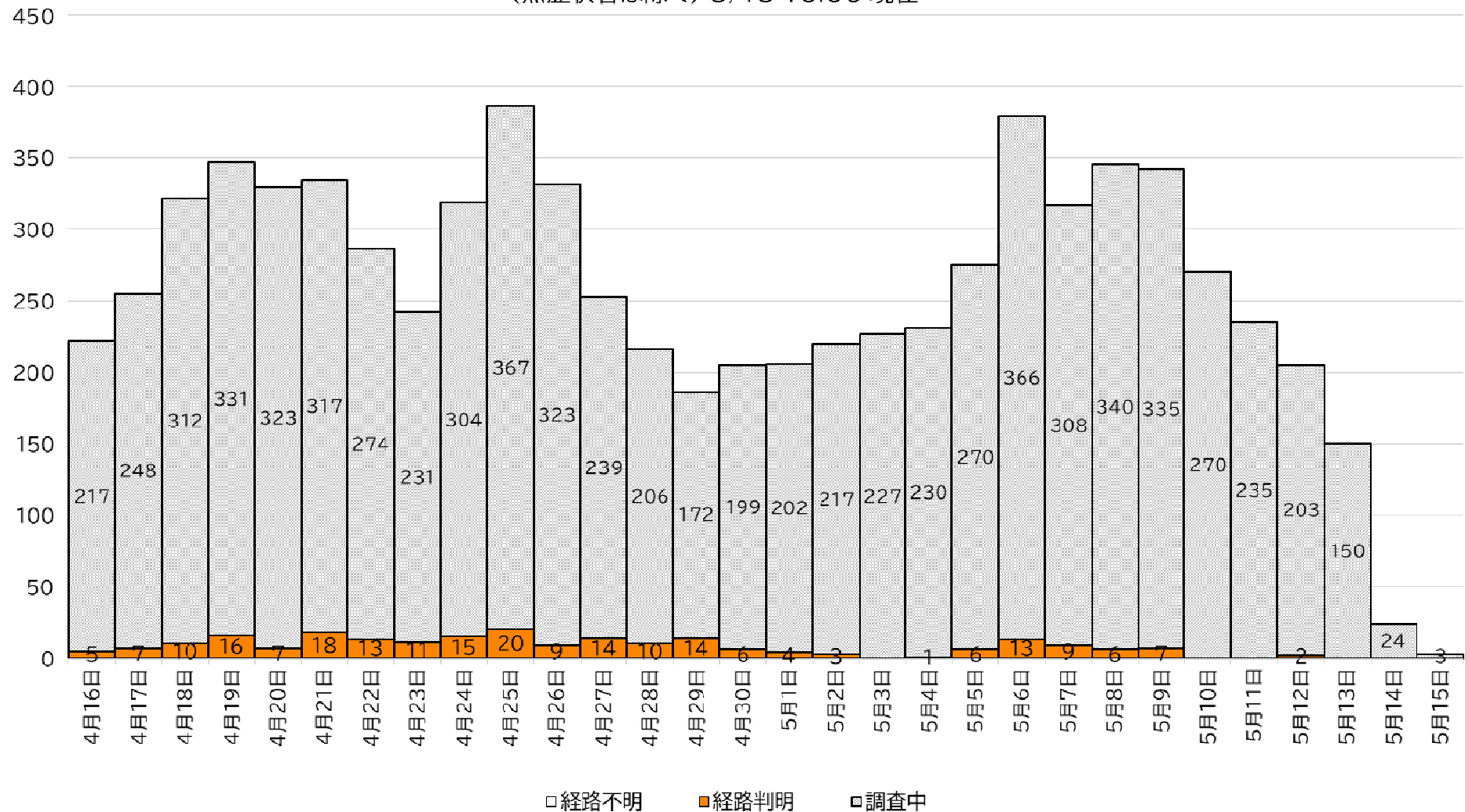
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(公表日別)
5/15 16:00現在(週ベース)



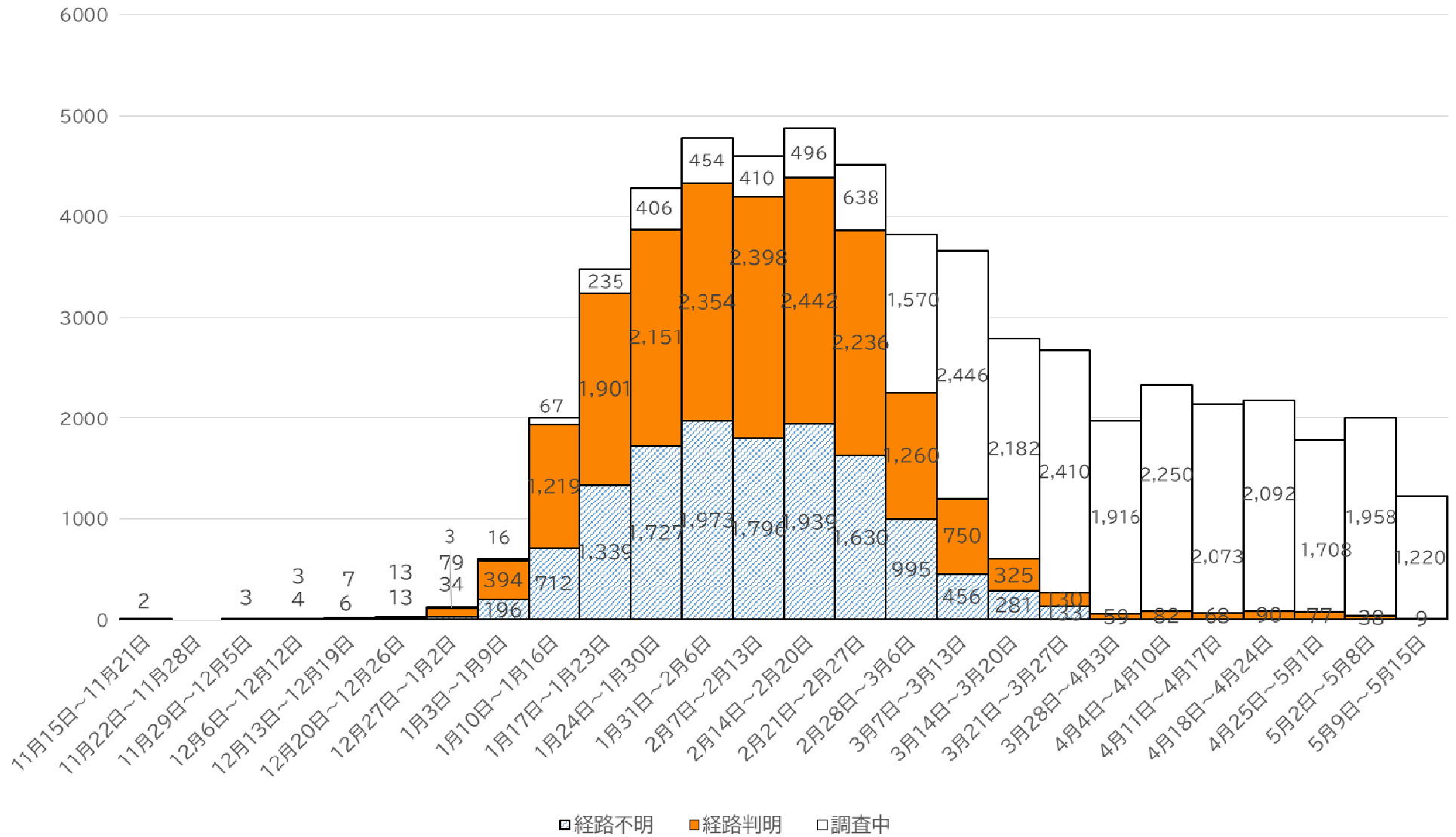
流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

②流行曲線(発症日別)

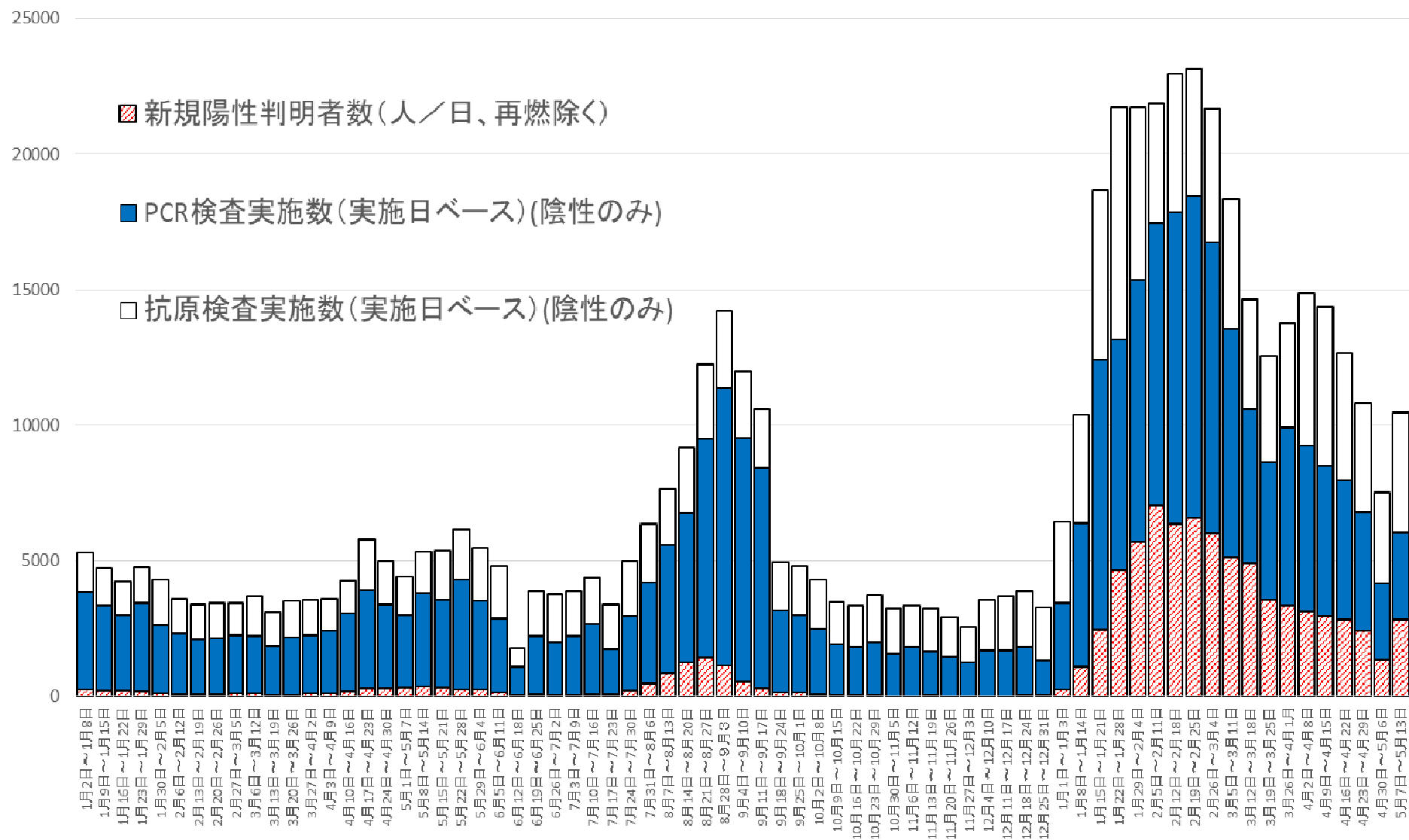
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別)
(無症状者は除く) 5/15 16:00 現在



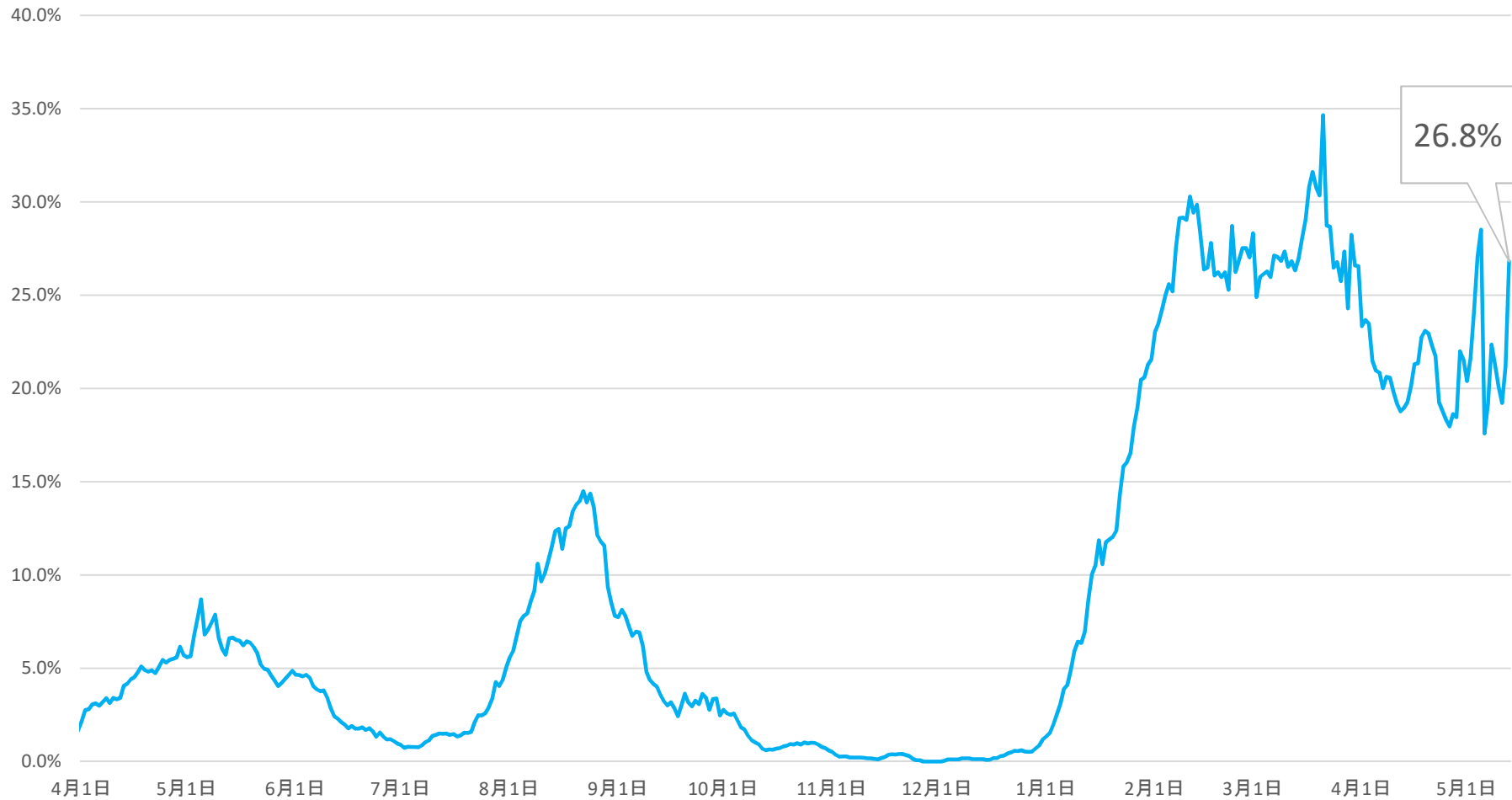
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別)
 (無症状者は除く)5/15 16:00現在(週ベース)



2)PCR等検査の状況(陰性確認を除く)



3)陽性率(7日間移動平均)



- 陽性率の7日間の移動平均（その日までの7日間の平均）を見ると、5月13日現在の陽性率は26.8%でした。

4) 県内の病床数および宿泊療養施設の状況

	県内 病床数					県内 宿泊療養 部屋数					
		入院者数	空床数		療養者数		清掃・修 理待ち	空数			
			県内発生	その他					県内発生	その他	
総数	500	88	80	8	412	630	122	122	0	64	444

5) 県内の陽性者発生状況

項 目	陽性者数累計	現在 陽性者数						入院予定等	宿泊 療養	退院等	死亡
			入院中				入院予定等				
				重症	中等症	軽症					
PCR検査数	392,907										
(うち行政検査分	168,402)	85,601	3,110	80	0	13	67	2,908	122	82,274	217
(うちその他検査分	224,505)	(うちPCR検査判明分	51,579)					(うち自宅待機	37)		
抗原検査数	220,192	(うち抗原検査判明分	34,022)					(うち自宅療養	2871)		

重症：人工呼吸器またはECMO(体外式膜型人工肺)が必要

中等症：酸素投与が必要または摂食不可能

軽症：無症状または酸素不要、摂食可能

6) その他県内の感染状況

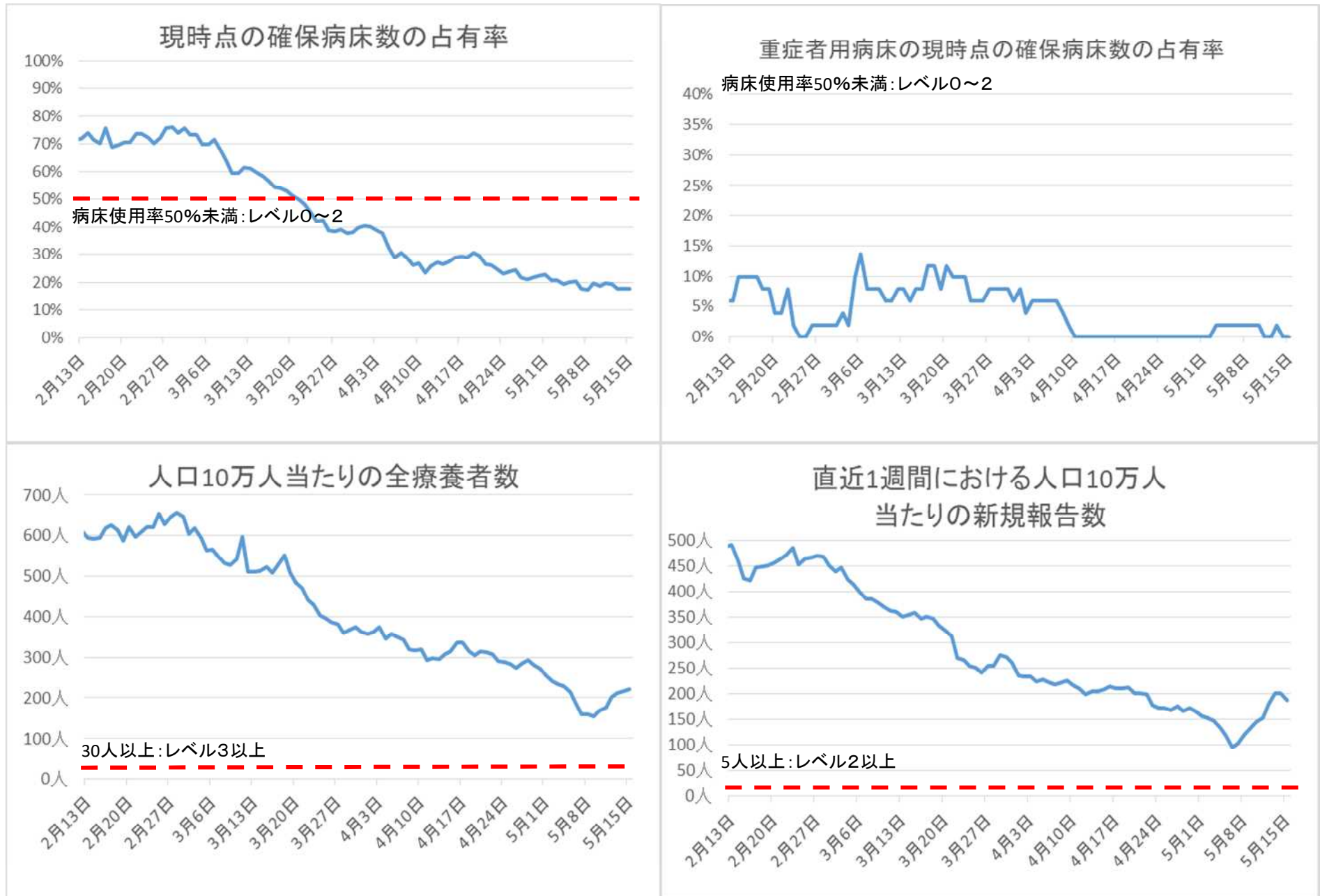
医療体制等への負荷	最大確保病床の占有率※1	17.6%	感染状況	直近1週間における 人口10万人当たりの新規報告数	188.4人
	うち重症者用病床の 最大確保病床の占有率※2	0.0%			
	人口10万人当たりの 全療養者数	220.5人			

※1 確保病床の数(500床)に対する割合

※2 確保病床の数(51床)に対する割合

重症者数	重症者以外のICU(集中治療室) 利用者数	重症者用病床の現時点の確保病 床数	PCR等検査数(直近1週間分)
0人	0人	51床	10,581件

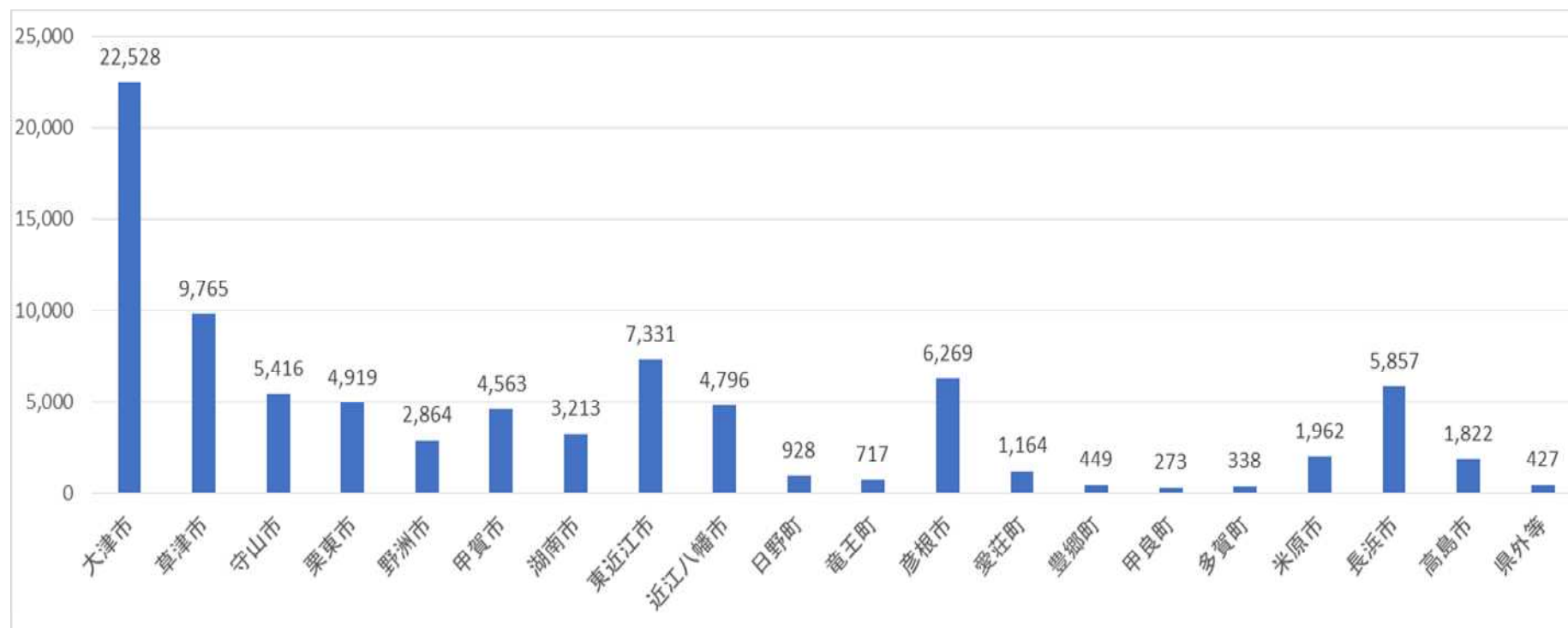
7)その他の県内の感染動向



9)性別陽性者数

性別	陽性患者数
男性	35,333
女性	35,126
非公表(10歳未満)	15,142
計	85,601

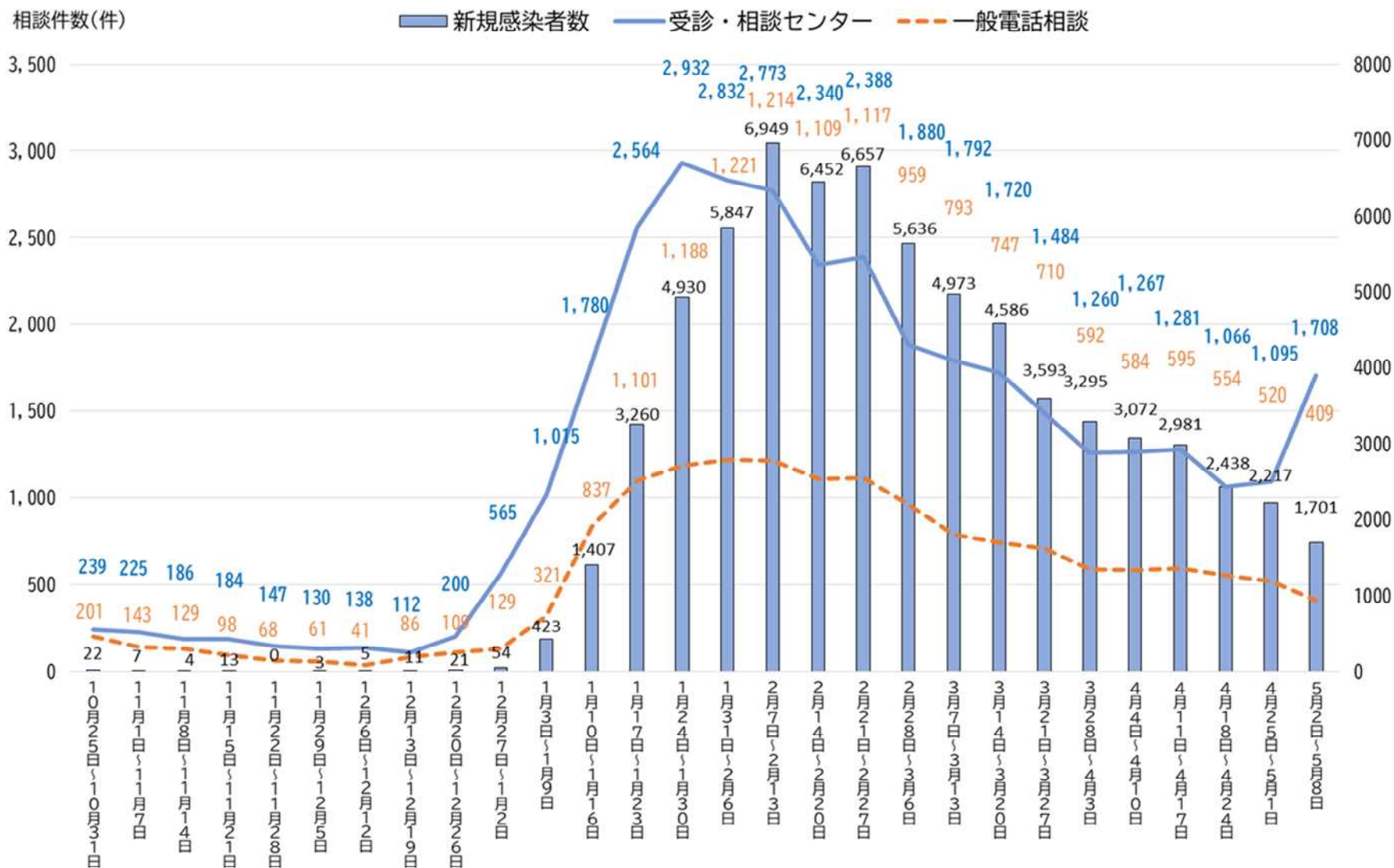
10)市町別陽性者数



11) 相談体制について

相談件数と新規感染者数（週計）

新規感染者数(人)



12)2月以降に発生したクラスターの状況

医療機関②	18	介護関連事業所②	23	保育関連施設④	15	介護関連事業所④	6	障害福祉関連事業所⑫	7	介護関連事業所66	7
医療機関③	15	介護関連事業所③	58	保育関連施設⑤	6	介護関連事業所⑤	3	介護関連事業所56	10	介護関連事業所67	7
医療機関①	13	介護関連事業所①	3	介護関連事業所⑥	8	保育関連施設60	18	介護関連事業所57	17	保育関連施設75	4
事業所④	34	介護関連事業所③	82	学校⑨	43	保育関連施設61	7	保育関連施設67	3	保育関連施設76	8
学校⑩	9	保育関連施設⑦	5	保育関連施設⑩	7	学校④	19	障害福祉関連事業所⑬	29	学校55	6
保育関連施設⑦	5	保育関連施設⑧	9	保育関連施設51	7	医療機関⑤	51	学校51	9	保育関連施設77	6
事業所⑤	35	事業所52	14	保育関連施設52	8	医療機関⑥	6	障害福祉関連事業所⑭	6	保育関連施設78	7
学校⑪	7	保育関連施設⑩	26	医療機関⑩	24	保育関連施設62	8	保育関連施設68	6	保育関連施設79	6
介護関連事業所②	23	学校⑥	18	学校④	13	介護関連事業所⑥	18	介護関連事業所58	6	介護関連事業所68	6
保育関連施設⑧	7	保育関連施設④	11	学校④	5	介護関連事業所⑦	5	障害福祉関連事業所⑮	17	介護関連事業所69	5
障害福祉関連事業所④	14	医療機関⑥	56	障害福祉関連事業所⑨	1	学校⑦	8	学校52	10	介護関連事業所70	7
障害福祉関連事業所⑤	29	介護関連事業所③	20	障害福祉関連事業所⑩	5	介護関連事業所⑧	24	学校53	8	介護関連事業所71	7
学校⑫	5	保育関連施設④	6	介護関連事業所⑦	14	事業所56	16	介護関連事業所59	21	保育関連施設80	6
保育関連施設⑨	5	保育関連施設②	9	医療機関③	29	保育関連施設63	11	学校54	9	保育関連施設81	3
事業所⑥	23	障害福祉関連事業所⑦	57	保育関連施設53	5	医療機関⑦	22	介護関連事業所60	8	学校56	13
介護関連事業所④	45	保育関連施設④	24	保育関連施設54	19	学校⑧	3	障害福祉関連事業所⑯	11	学校57	29
学校⑬	10	学校⑦	3	介護関連事業所⑧	40	保育関連施設64	18	保育関連施設69	19	障害福祉関連事業所⑰	8
学校⑭	20	事業所53	33	事業所55	9	事業所57	5	医療機関④	7	介護関連事業所72	6
保育関連施設⑩	11	介護関連事業所③	12	介護関連事業所⑨	5	学校⑨	9	介護関連事業所61	9	学校58	2
障害福祉関連事業所⑥	11	医療機関⑦	29	保育関連施設55	5	学校⑩	10	介護関連事業所62	11	学校59	11
医療機関④	146	医療機関⑧	30	保育関連施設56	11	介護関連事業所⑨	17	医療機関④	32	介護関連事業所73	33
保育関連施設⑬	12	介護関連事業所④	29	保育関連施設57	9	介護関連事業所⑩	14	保育関連施設70	9	介護関連事業所74	11
保育関連施設⑫	11	保育関連施設④	17	保育関連施設58	2	介護関連事業所⑪	13	保育関連施設71	21	介護関連事業所75	4
事業所51	5	保育関連施設⑤	5	学校④	7	介護関連事業所⑫	8	介護関連事業所63	6	事業所60	8
介護関連事業所⑤	2	保育関連施設⑥	6	介護関連事業所⑩	8	介護関連事業所⑫	9	障害福祉関連事業所⑰	6	学校60	8
介護関連事業所⑥	29	事業所54	28	学校⑤	7	保育関連施設65	6	障害福祉関連事業所⑱	11	学校61	5
学校⑮	6	医療機関⑨	37	介護関連事業所④	14	介護関連事業所⑫	18	保育関連施設72	17	事業所61	6
保育関連施設⑬	5	保育関連施設⑦	10	学校④	27	介護関連事業所⑫	3	医療機関②	5	医療機関④	17
保育関連施設⑭	7	医療機関⑩	10	介護関連事業所④	5	医療機関⑧	13	事業所59	23	介護関連事業所76	6
保育関連施設⑮	11	学校⑧	25	介護関連事業所⑤	12	医療機関⑨	54	介護関連事業所64	31	学校62	7
保育関連施設⑯	7	医療機関③	19	医療機関④	10	事業所58	6	保育関連施設73	10	会食⑰	24
医療機関⑤	63	障害福祉関連事業所⑧	6	保育関連施設59	5	障害福祉関連事業所⑰	5	保育関連施設74	37	医療機関④	8
介護関連事業所⑦	15	介護関連事業所⑤	10	学校⑤	9	保育関連施設66	11	介護関連事業所65	30	障害福祉関連事業所⑱	6
※県内において確認された陽性者数										学校63	5

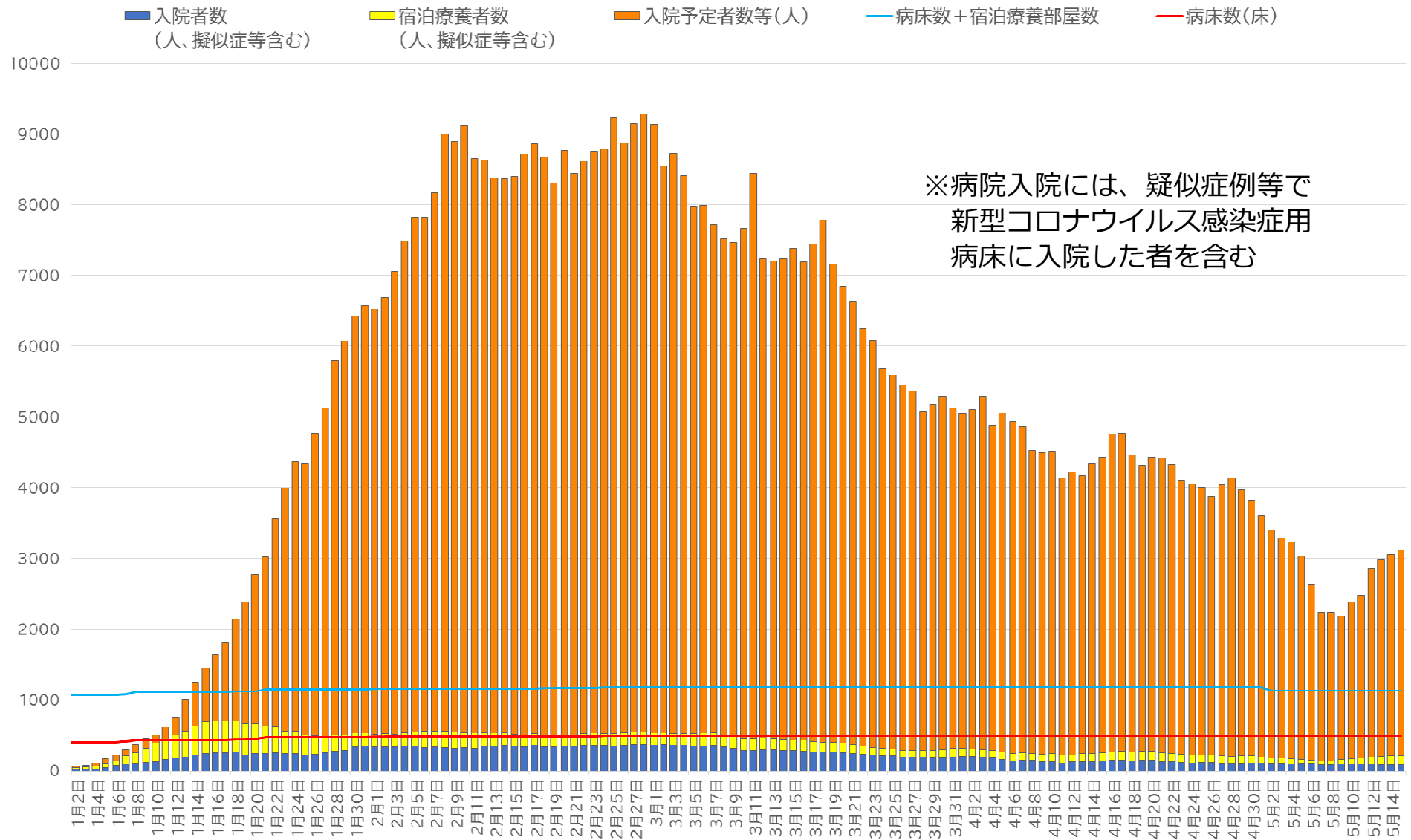
第5波におけるクラスター発生状況(R3. 7～R3. 9)

クラスターの種類	箇所数	陽性者数合計
医療機関	1箇所	12人
介護関連事業所	2箇所	18人
障害福祉関連事業所	0箇所	0人
保育関連施設	11箇所	145人
会食	2箇所	9人
学校	7箇所	66人
事業所	23箇所	531人
文化・スポーツ活動	1箇所	9人
合計	47箇所	790人

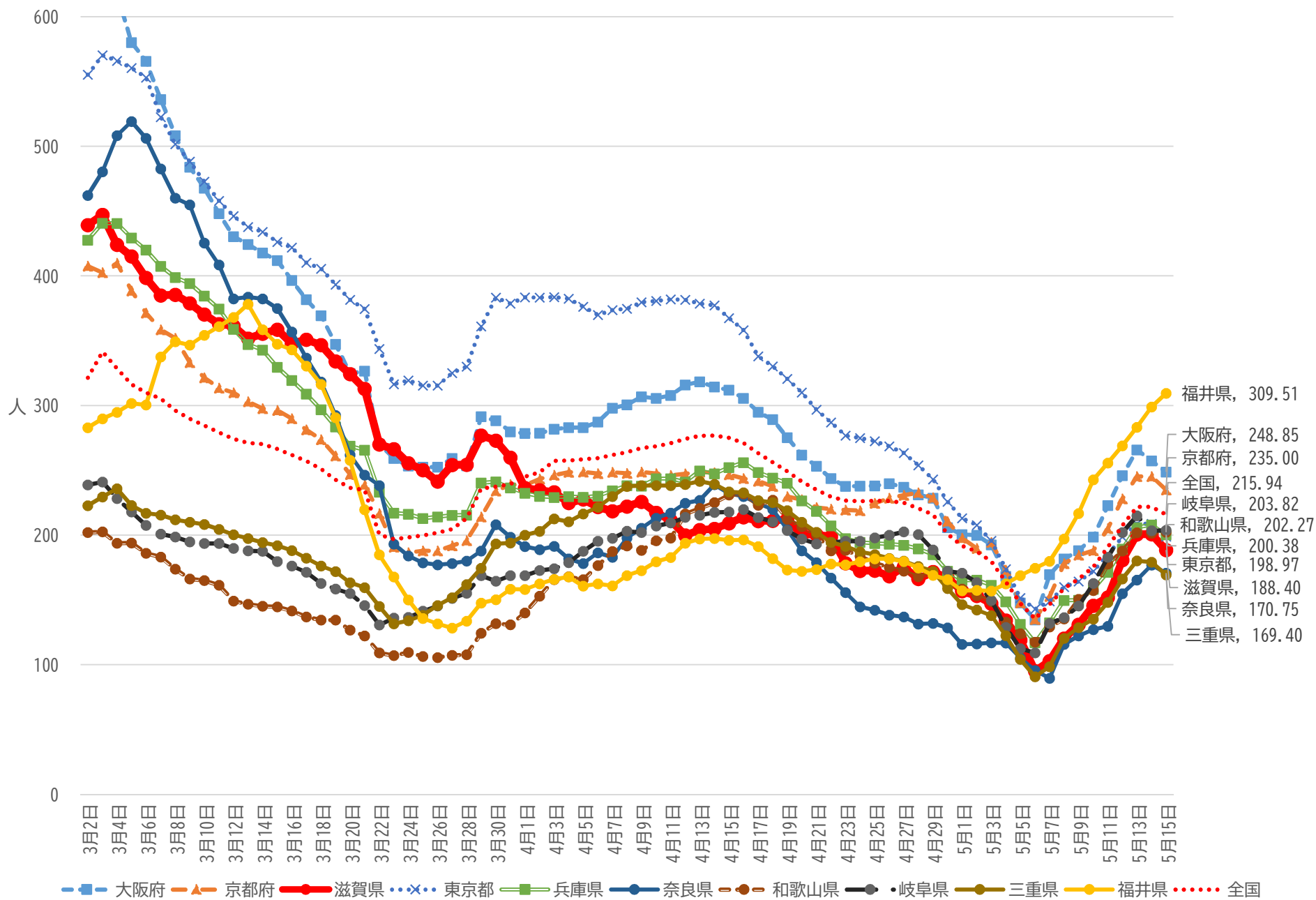
第6波におけるクラスター発生状況(R4. 1～R4. 4)

クラスターの種類	箇所数	陽性者数合計
医療機関	27箇所	782人
介護関連事業所	60箇所	1,094人
障害福祉関連事業所	17箇所	238人
保育関連施設	64箇所	675人
会食	3箇所	24人
学校	41箇所	560人
事業所	20箇所	639人
文化・スポーツ活動	1箇所	12人
飲食店	2箇所	37人
合計	235箇所	4,061人

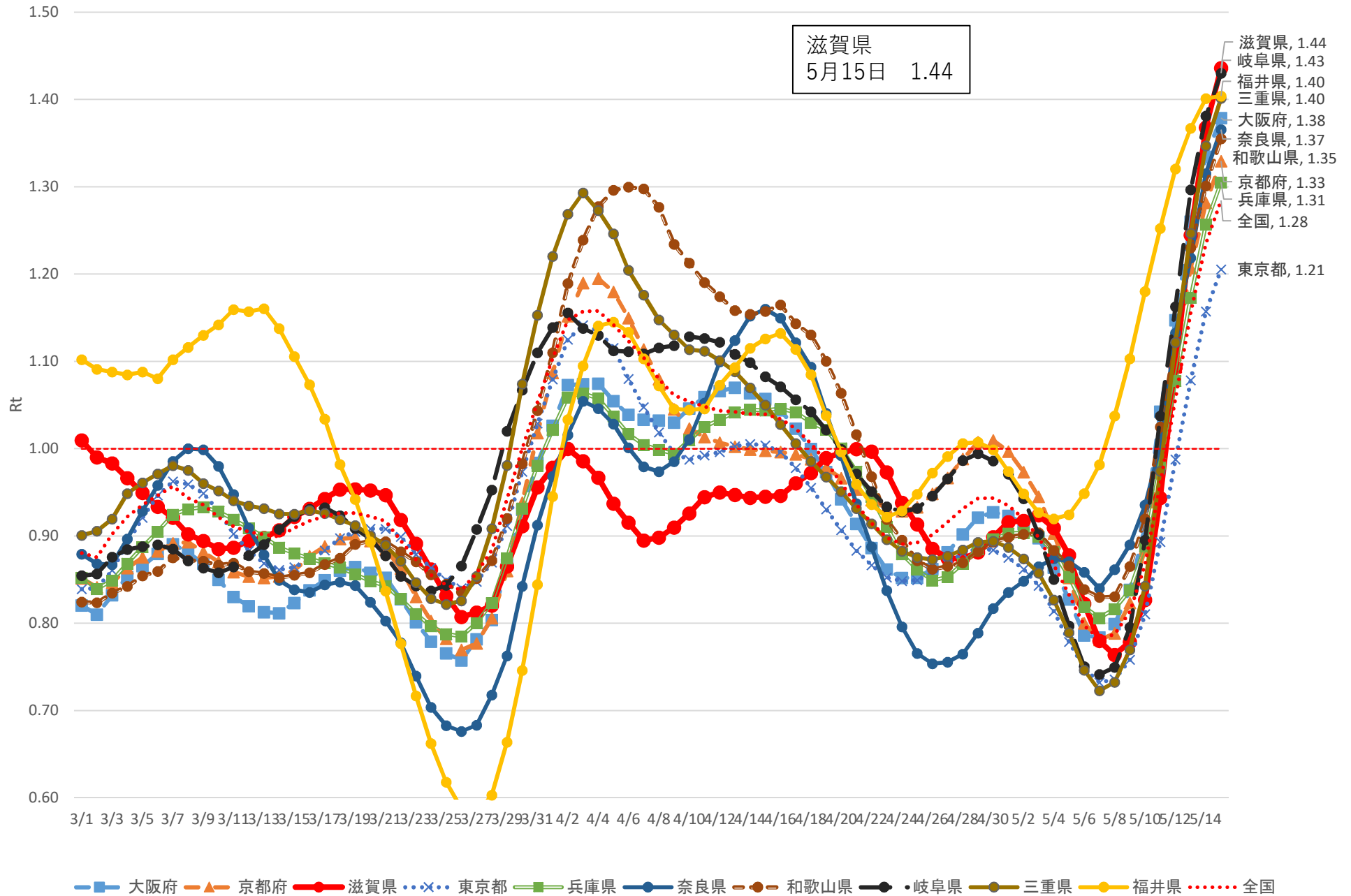
入院医療体制について



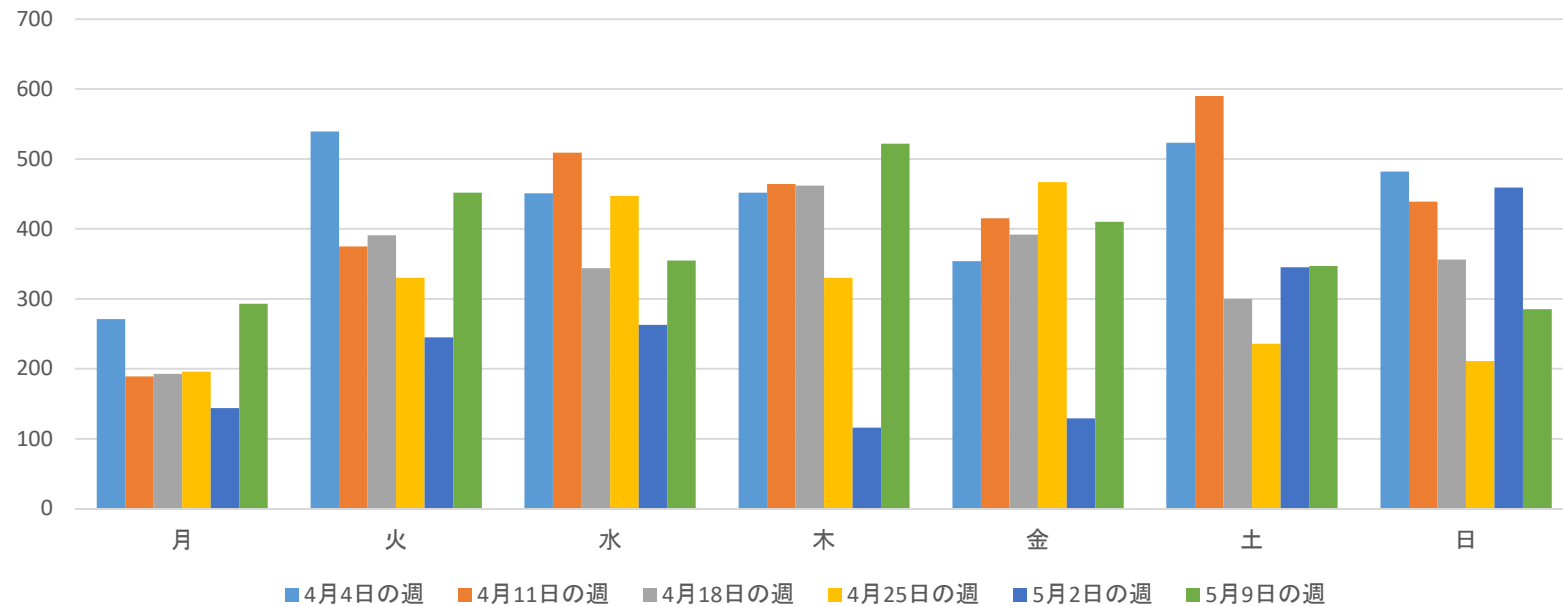
近隣府県の10万人当たりの新規感染者数の推移(直近7日間の累計患者数)(R4.3/1-5/15)



実効再生産数の推移(7日間移動平均) (R4.3/1-5/15)

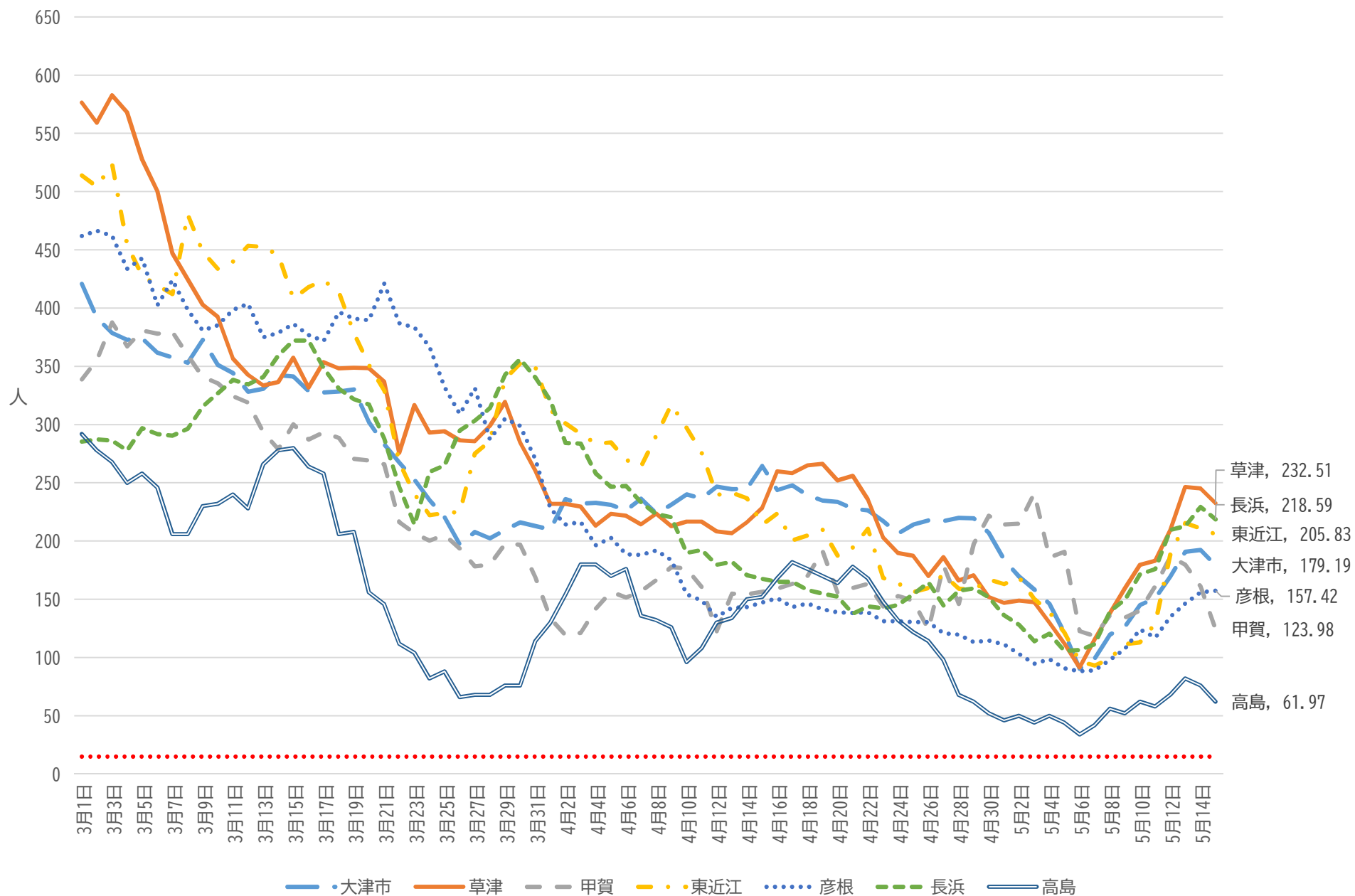


曜日ごとの新規陽性者数の推移

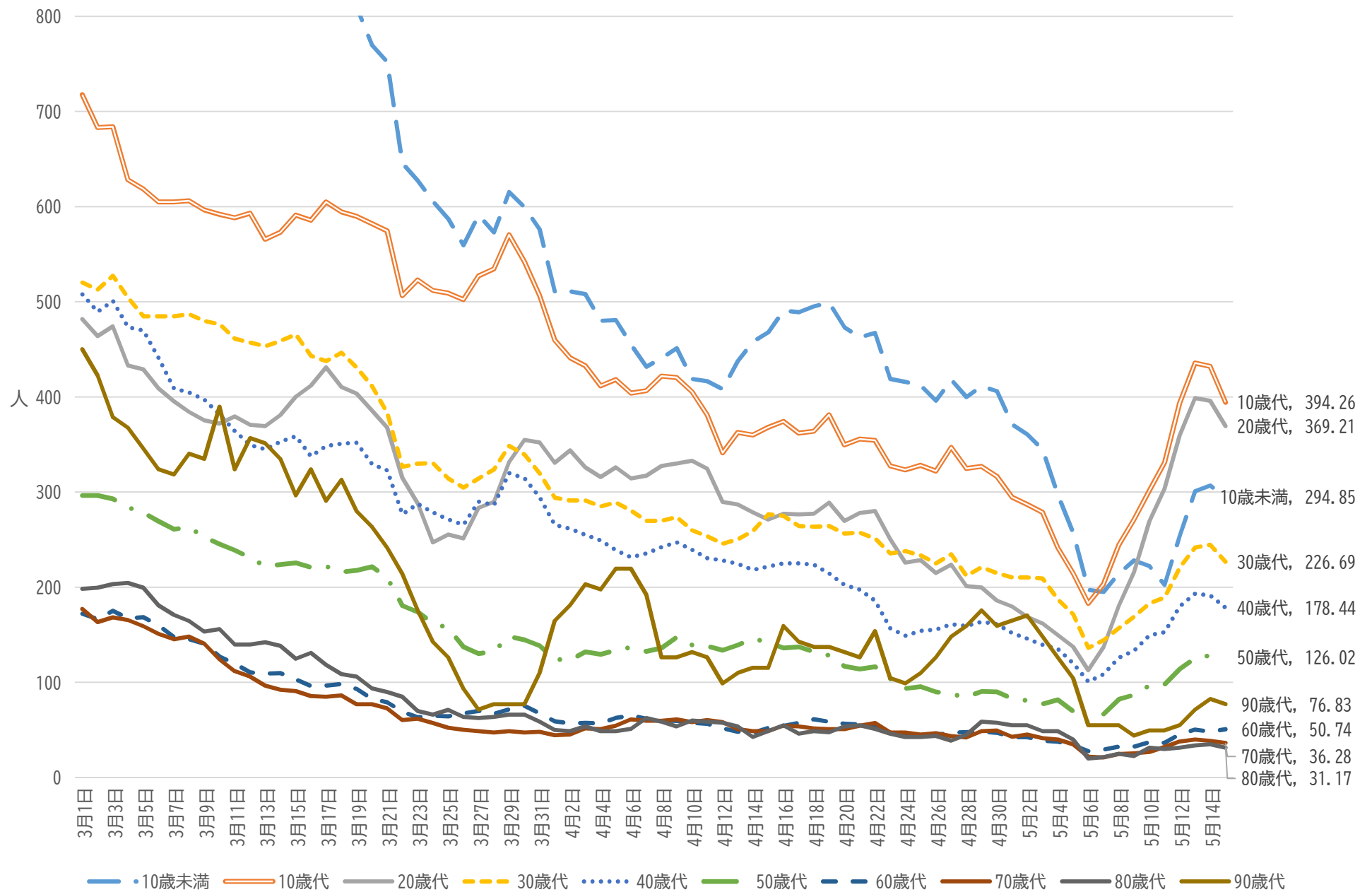


月	火	水	木	金	土	日	週合計	今週/先週比
4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	3072	0.93
271	539	451	452	354	523	482		
4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16	4/17	2981	0.97
189	375	509	464	415	590	439		
4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23	4/24	2438	0.82
193	391	344	462	392	300	356		
4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30	5/1	2217	0.91
196	330	447	330	467	236	211		
5/2	5/3	5/4	5/5	5/6	5/7	5/8	1701	0.77
144	245	263	116	129	345	459		
5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	2664	1.57
293	452	355	522	410	347	285		

保健所別10万人あたりの新規感染者数(直近7日間の累計患者数) (R4.3/1~5/15) 日別・公表日



滋賀県 年代別10万人あたり新規陽性者数推移(直近7日間の累計患者数) (R4.3/1~5/15) 日別・公表日

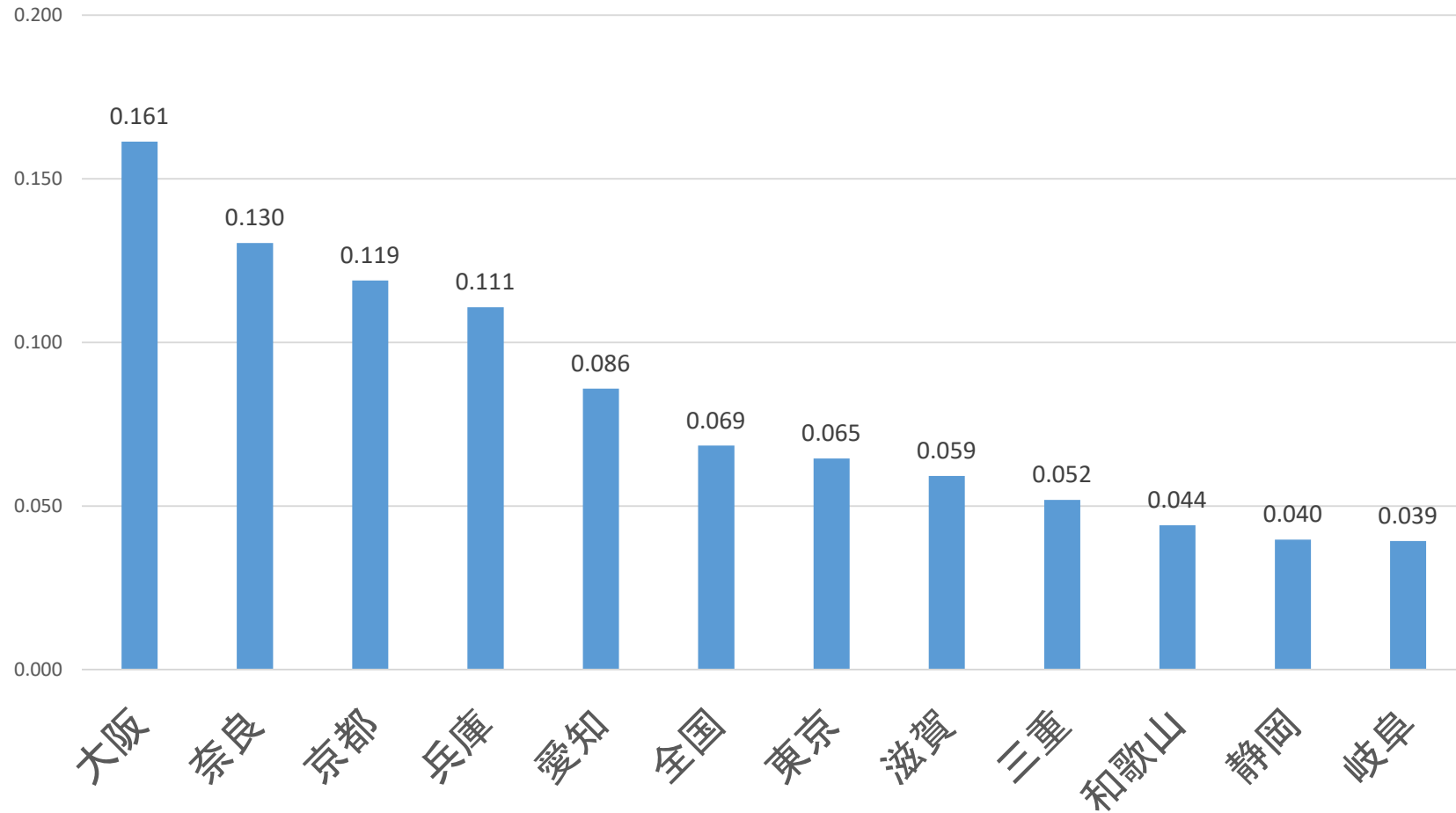


滋賀県 重症度 第5波と第6波の比較

年代	第5波(2021/7/1～9/30)			第6波(1/1～5/15時点)		
	感染者数	中等症(%)	重症(%)	感染者数	中等症(%)	重症(%)
10歳未満	642	1(0.2%)	0(0%)	14269	16(0.1%)	1(0%)
10歳代	1002	7(0.7%)	1(0.1%)	12736	6(0%)	0(0%)
20歳代	1757	25(1.4%)	2(0.1%)	10159	13(0.1%)	1(0%)
30歳代	1063	51(4.8%)	5(0.5%)	11370	14(0.1%)	1(0%)
40歳代	1148	107(9.3%)	8(0.7%)	11011	33(0.3%)	3(0%)
50歳代	710	86(12.1%)	10(1.4%)	5786	46(0.8%)	1(0%)
60-64歳	186	32(17.2%)	6(3.2%)	1957	29(1.5%)	1(0.1%)
65歳以上	285	76(26.7%)	9(3.2%)	6272	642(10.2%)	16(0.3%)
合計	6793	385(5.7%)	41(0.6%)	73560	799(1.1%)	24(0%)

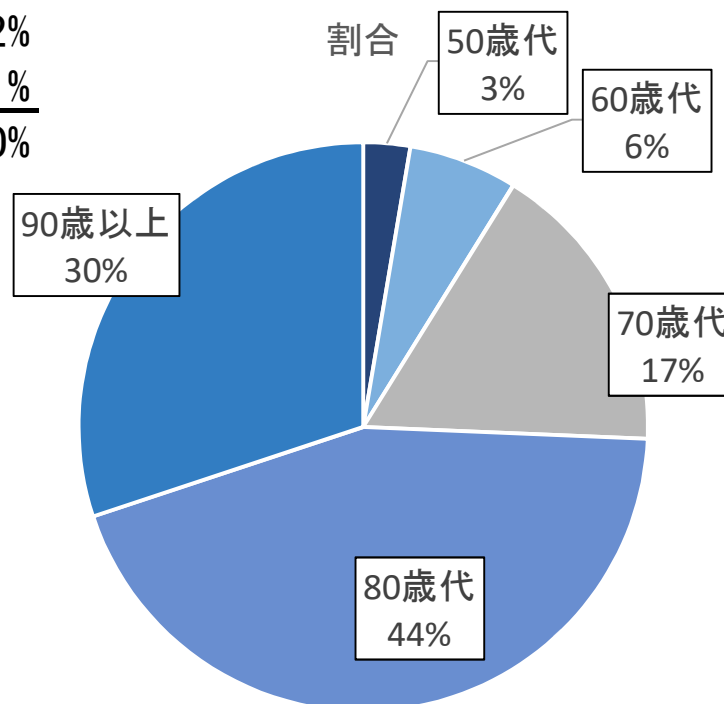
コントロールセンター患者管理一覧より

オミクロン株の1日当たりの10万人当たりの死亡人数(平均値) (R4.1.1~5.15)



滋賀県 年代別の死亡者数と割合(公表日:R4.1.1~5.15)

年代	死亡者数	割合
10歳未満	0	0.0%
10歳代	0	0.0%
20歳代	0	0.0%
30歳代	0	0.0%
40歳代	0	0.0%
50歳代	3	2.7%
60歳代	7	6.2%
70歳代	19	16.8%
80歳代	50	44.2%
90歳以上	34	30.1%
合計	113	100.0%



評価

- 全国的に4月29日からの連休以降、新規陽性者数は減少しましたが、5月7日以降に増加傾向が見られます。連休中の減少は休診や検査数の減少が影響していると考えられ、連休後の増加は連休の反動によるものと考えられます。地域によっては、昨年度末のピークを上回っている所もあります。
- 本県における新規陽性者数は全国と同様に、連休中に減少し5月7日以降8日間連続で前週の同じ曜日より多くなり、5月2日からの週と比べ9日からの週は約1.6倍と連休前の水準となっています。連休後の一時的な反動と考えられますが、継続的な増加リスクがあり、動向を注視する必要があります。病床占有率は20%を下回っており、重症者用病床の占有率は低い値で推移しています。
- 病院、福祉施設や介護関連事業所でのクラスターは継続して発生していますので、施設内感染の予防を徹底してください。また、陽性者が施設内で療養する場合であっても確実に治療を提供できるように、嘱託医や協力医療機関と事前に調整しておくことが必要です。
- 65歳以上のワクチン接種は進んでいますが、65歳未満の接種が少ない状況です。若い年代のワクチン接種を進めることも重要です。
- 換気を行いやすい季節になっていますので、常時換気をお願いします。また、会話する時のマスク着用、密の回避など基本的な感染対策は緩めることなく、「うつさない」「うつらない」行動を心がけていただくとともに家庭内で他の家族への感染拡大にも十分注意してください。
- 5月2日からホテルピアザびわ湖を高齢者等のための宿泊療養施設とするとともにコントロールセンター内に介護コーディネーターを配置し、体制を強化しました。

今後の保健・医療提供体制について

□ 第6波はオミクロン株の流行により感染が拡大

第6波の特徴

- ✓ 過去最大の新規陽性者数 1日最大1,389人(R4.2.8)
- ✓ 高齢者割合の増加 第5波4.2%→第6波9.1%
- ✓ 重症者・死亡者の割合低下 第5波0.6%→第6波0.2%
ワクチンおよび中和抗体薬、経口治療薬の普及
- ✓ 急激な感染拡大
10万人あたりの新規陽性者数が1人から60人を超えるまでの日数 第5波42日→第6波18日



保健・医療提供体制への負荷が増大

- ✓ 病床のひっ迫
- ✓ 自宅療養者の増加
 - 高齢者等の施設内療養者の増加
- ✓ 保健所業務のひっ迫

など

次の感染拡大に備えた主な取組み

令和4年3月18日付厚生労働省事務連絡「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた対応について」等に基づき、本県における第6波の課題を踏まえ、以下の通り体制を強化

調査・検査体制の強化

- 高齢者施設等の従事者に対する集中的・一斉検査を実施
- 感染拡大への備えとして、抗原定性検査キットを確保
- 積極的疫学調査の集中化
- 診療・検査医療機関の拡充・公表の推進

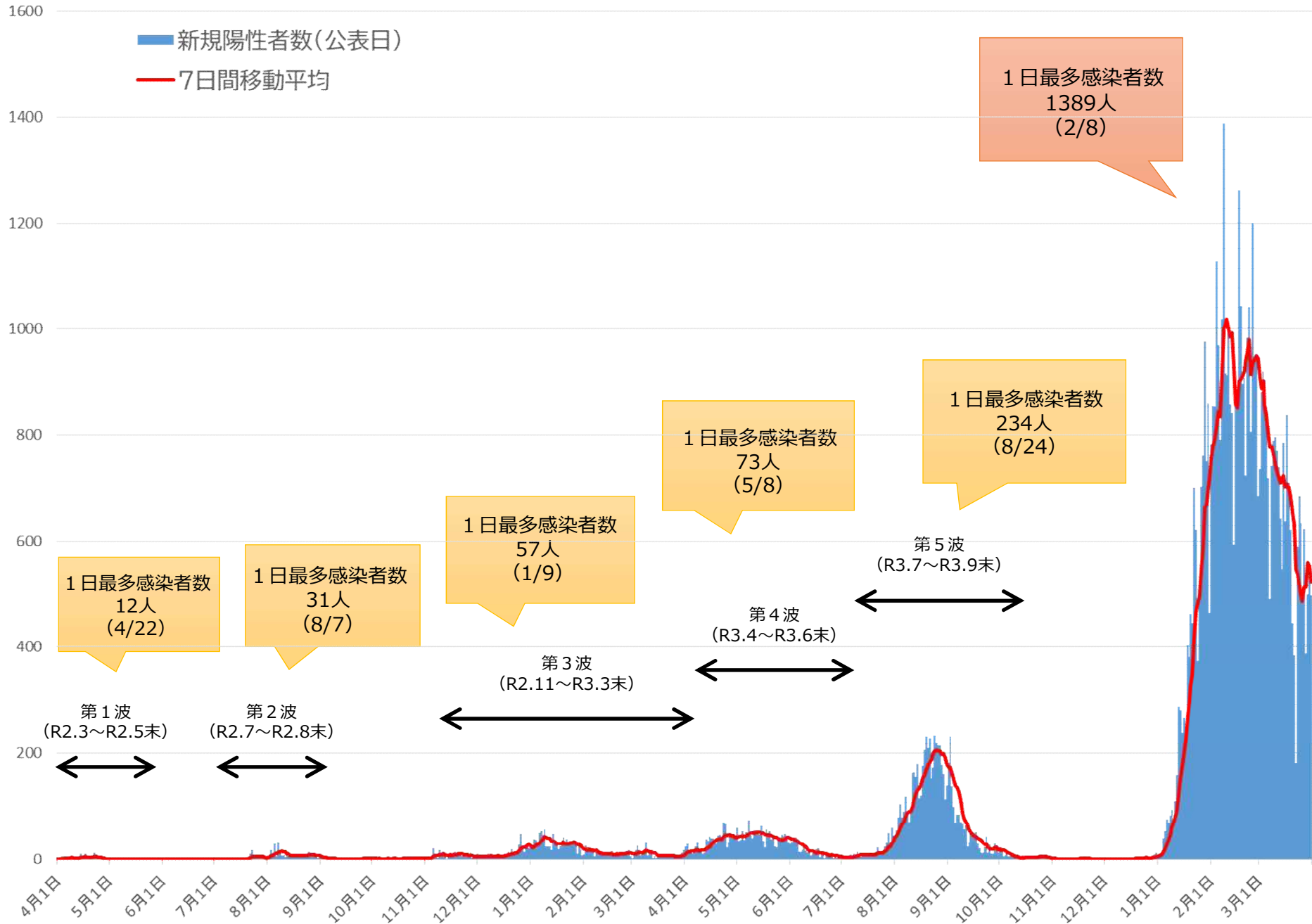
医療提供体制の強化

- ホテルピアザびわ湖を高齢者等のための宿泊療養施設として活用
- 滋賀県COVID-19災害コントロールセンター内に介護コーディネーターを配置
- 施設内療養等支援体制のさらなる強化
 - 専用相談窓口の設置
 - 必要に応じて医療につなぐ体制の強化
 - 施設内療養を行う介護施設等へのさらなる支援
- 配慮を要する患者に対する医療提供体制の強化
 - 病床ひっ迫時において通院により透析治療行う体制を確保
- 感染管理のための医療機関・高齢者施設等向け研修の実施
- 病床ひっ迫時における入院勧告・措置の対象者の臨時的な取扱いの継続
- 自宅療養体制の強化

保健所の体制強化

- 保健所業務のさらなる効率化（ICT化・業務手順の統一化）

滋賀県 第1波～第6波の流行曲線(公表日)



調査・検査体制の強化

① 調査・検査体制の強化、積極的疫学調査の集中化

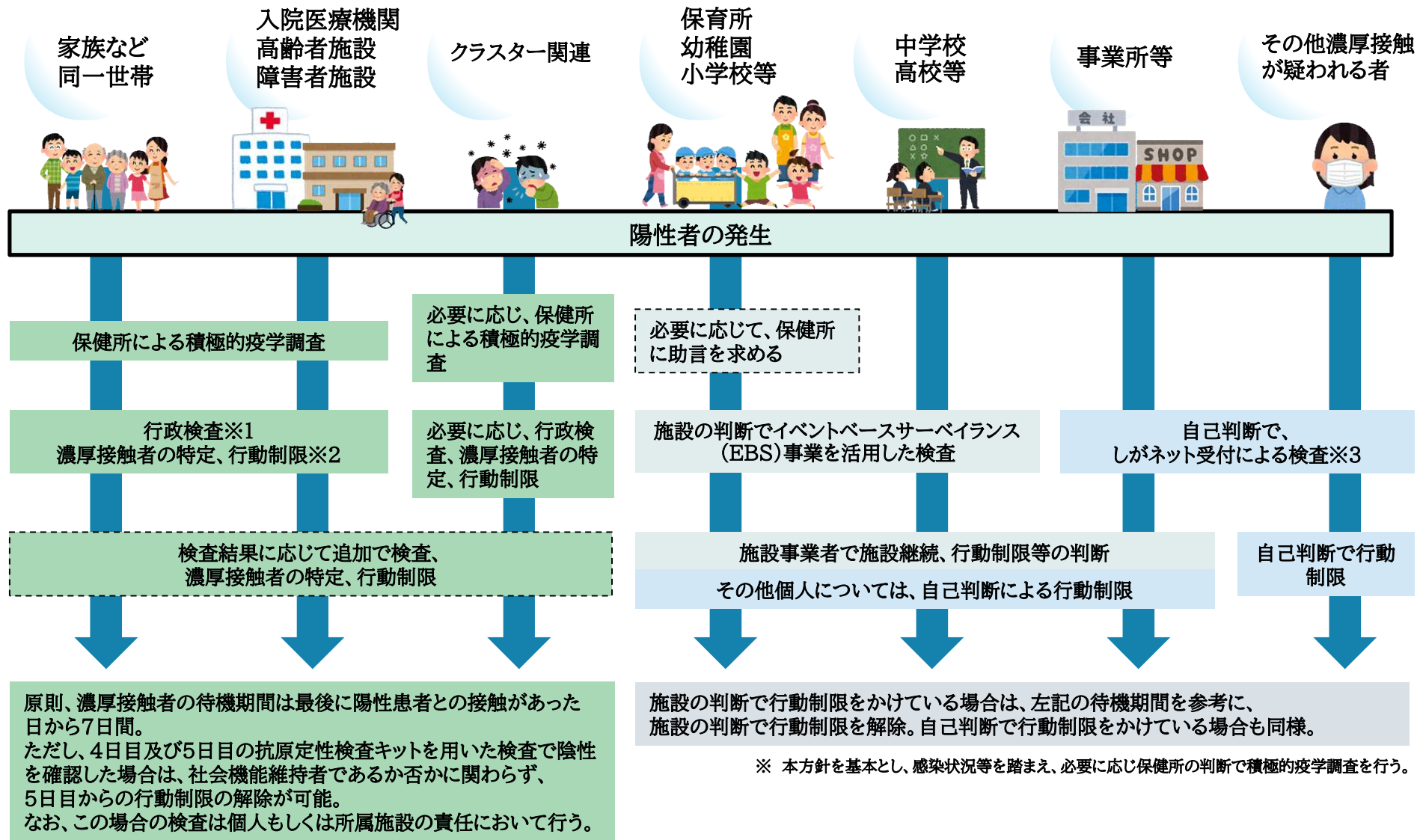
- 高齢者施設等の従事者に対する集中的・一斉検査を実施。(5月2日から受付開始)
- 感染拡大への計画的な備えとして、一定量の抗原定性検査キットを確保。
- 令和4年3月28日から、オミクロン株が感染の主流の間は、接触場所毎の濃厚接触者への感染率や重症化リスクのある者への波及の可能性、行動制限による社会経済文化活動への影響等を踏まえ、保健所による積極的疫学調査の集中化を実施。

② 診療・検査医療機関の拡充・公表の推進、HER-SYS入力に向けた取組

- 医師会等との連携による診療・検査医療機関の拡充、公表の推進。
 - ※5月15日時点:582機関(うち公表 479機関)
 - ① 診療・検査医療機関の実情に応じた公表内容の検討。
 - ② 新たに診療・検査医療機関として対応いただけるよう対象の医療機関に対して改めて協力を依頼。
- 併せて、受診に必要な情報を県民に分かりやすく提供するため、個別の医療機関ごとにホームページを作成。
- 県内の診療・検査医療機関に対して、利用者IDの取得とHER-SYSを利用した発生届の提出について協力を依頼。
 - ※利用者ID付与数:168/582機関(28.9%)(5月15日時点)

県内における新型コロナウイルス感染症患者が発生した施設種別ごとの検査・調査について

(令和4年3月28日から実施)



※1 高齢者施設や障害者施設においては、施設の判断でイベントベースサーベイランス(EBS)事業を活用した検査も可能

※2 濃厚接触者となった医療機関や高齢者施設等の従事者は、待機期間中においても一定条件の下、毎日の検査による陰性確認によって業務可能(一定条件については、別途事務連絡参照)

※3 マスクを着けずに、相手と手が触れる距離で15分以上会話した場合など濃厚接触が疑われる場合で、かつ、本人及び周囲の者に高齢者や基礎疾患を有する者等感染した場合に重症化リスクの高い方(ハイリスク者)がいる場合に検査受付

医療提供体制の強化

① 宿泊療養施設の機能強化

ホテルピアザびわ湖を高齢者等のための宿泊療養施設として活用

受入対象想定

重症化リスクを有するなど特別な配慮を要する高齢者等で、何らかの見守りや手助けが必要な軽症患者

- コロナ患者としては軽症であるが、入院対応となっていた方を受け入れることで、受入医療機関の負担軽減を図るとともに、やむを得ず自宅療養となっていた方に対して、患者により添った対応を行う。

体制

- 医師・看護師に加え、介護職を配置し手助けが必要な方に対応
- 個室ではなく、大部屋を療養場所に利用することで、常時見守りを行うとともに、食事面・施設面などでも療養者に配慮した見直しを実施
- 必要に応じて、中和抗体薬・経口治療薬を投与。症状急変時には、転院までの間、酸素投与等必要な医療行為を実施
- 最大15名を受け入れ

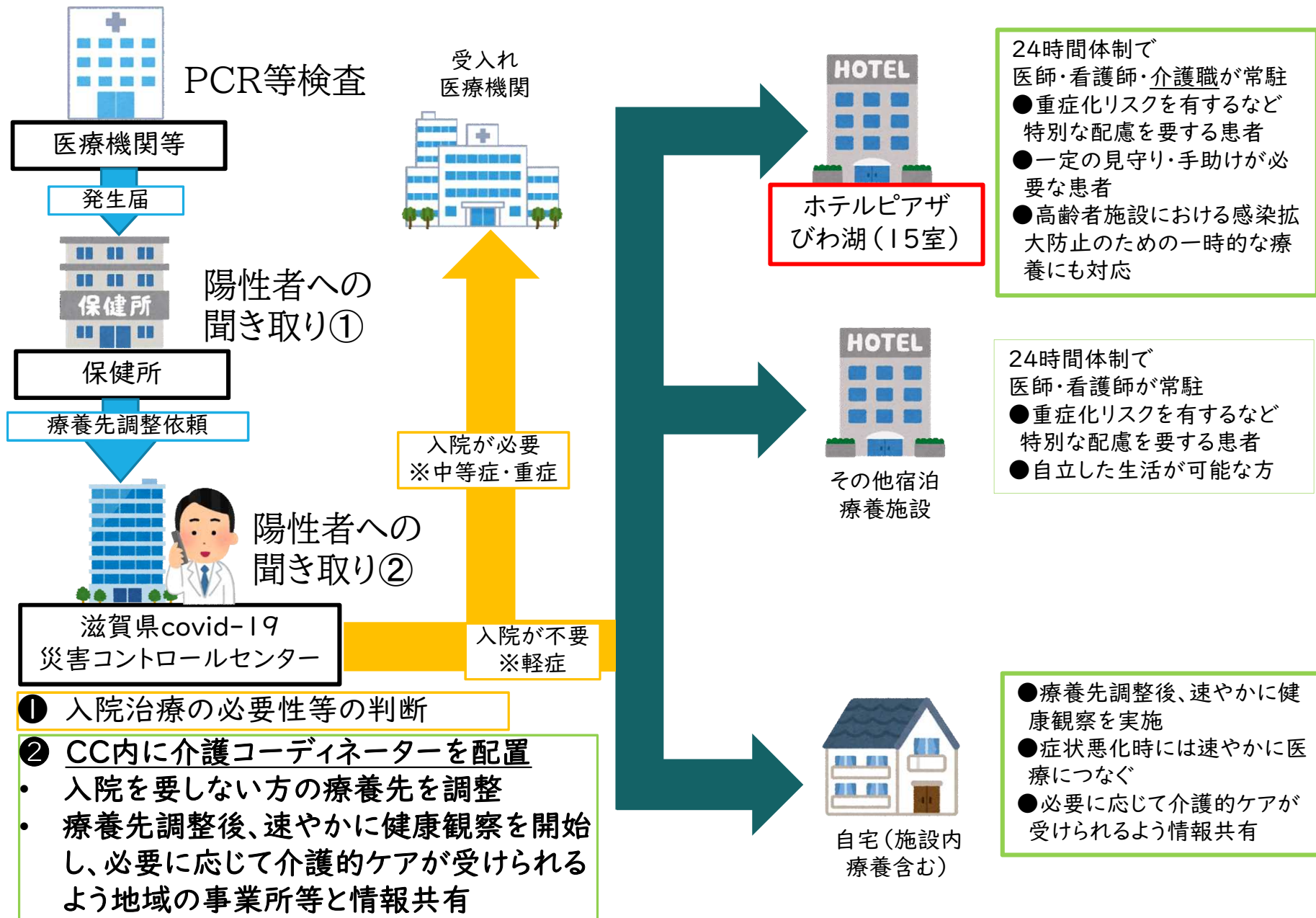
運用開始日 5月2日 ※入所者累計数:11名(5月15日時点)

② 滋賀県COVID-19災害コントロールセンターの機能強化

コントロールセンター内に介護コーディネーターを配置(5月2日)

- 療養者のうち、入院を要しない高齢者等の療養先調整などを担当
- ✓ 災害医療コーディネーターが入院を要しないと判断した場合、介護的な観点から療養者の情報を収集し、ピアザでの療養を判断。ピアザとの情報共有。
- ✓ B-ICAT(びわこ感染制御支援チーム)の協力を得て派遣。(10名が交替で対応)
- ✓ 介護的ケアが必要な方がやむを得ず自宅(施設内)療養となる場合、引き続きサービスを利用できるよう事業所等と情報共有。事業所等との調整状況について保健所とも情報共有を図ることにより、リスクに応じた健康観察が実施できるよう対応。
 - 在宅要介護高齢者が感染した場合に、訪問系の介護サービス事業所における取組に従い感染対策を実施したうえで、サービス提供を継続するよう依頼(令和4年2月25日付け通知)。
 - 利用者の陽性判明によりサービスの中断が生じないように引き続き関係事業所と協力して対応する。

高齢者等に対する療養先調整について



① 入院治療の必要性等の判断

② CC内に介護コーディネーターを配置

- ・入院を要しない方の療養先を調整
- ・療養先調整後、速やかに健康観察を開始し、必要に応じて介護的ケアが受けられるよう地域の事業所等と情報共有

③ 施設内療養等支援体制の強化

病床ひっ迫時に、必要な方が「必要な期間」入院できる体制を維持するため、施設への感染管理の支援や搬送調整等を行う施設内療養等支援体制を強化し、入院を要しない患者の入居施設内での療養を支援。

□ 高齢者施設・障害者施設において陽性者が発生した場合の一元的な専用相談窓口を設置し、施設内療養等支援チームの派遣要請のほか、感染管理や業務継続に向けた様々な相談を受け付ける。

◆ 高齢者施設:080-2955-4859(医療福祉推進課内に設置)

◆ 障害者施設:070-4010-6425(障害福祉課内に設置)

設置日:令和4年4月22日

※相談受付件数(5月15日時点):高齢者施設 3件、障害者施設 1件

□ 全ての施設が必要な場合に医師・看護師による往診・派遣等によって医療を確保できるよう、各施設に対して施設の嘱託医等の協力が得られるよう改めて要請するとともに、嘱託医等の協力が困難な場合であっても、往診やオンライン診療、訪問看護ステーションを活用した受診調整など施設内の療養者を速やかに医療につなぐ体制の強化を図る。

高齢者施設における、感染症発生時の医療機関との連携体制構築状況調査結果

- 全510施設に照会を行い、4月20日現在で回答があった286施設のうち166施設が体制構築済み

④ 施設内療養を行う介護施設等へのさらなる支援

令和4年度新型コロナウイルス感染症に係る サービス継続支援事業費補助金

事業の概要

滋賀県（医療福祉推進課・障害福祉課）

①感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護サービス事業所・施設等

【補助対象経費】

- ・衛生用品
- ・備品レンタル料
- ・廃棄物処理料
- ・宿泊費
- ・時間外勤務手当
- ・危険手当
- ・嘱託医等に対する手当
- ・施設内療養に対する助成（介護施設）等

↳ 施設内療養者1名につき 15万円

4月8日～ 施設内療養者数が一定数以上の場合、
施設内療養者1名につき1万円/日を追加補助
（上記15万円とあわせて最大30万円）

②感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所

【補助対象経費】

- ・時間外勤務手当
- ・代替場所の使用料
- ・交通費 等

③感染者が発生した介護サービス事業所・施設等の利用者の受け入れや当該事業所・施設等に応援職員の派遣を行う事業所・施設等

【補助対象経費】

- ・応援手当
- ・調整手当
- ・宿泊費
- ・交通費
- ・派遣後のPCR検査費用
- ・応援派遣により不足した人員を補うための割増賃金 等

※1事業所・施設当たりの基準額を設定するとともに、それを超える場合は個別協議の枠組みもあり

補助額等

補助対象：介護サービス事業所等 補助率：10/10

⑤ 配慮を要する患者に対する医療提供体制の強化

妊婦

- 陽性妊婦の受入れについては、周産期医療提供体制(4ブロック)や、病床状況、合併症等を考慮した調整を行っている。
- 疫学調査に併せて、主治医にリスク評価を求め、コントロールセンターが総合評価を行い調整する仕組みになっており、産婦人科かかりつけ医に御協力いただいで運用できているところ。
- 今後も周産期医療提供体制に基づく陽性妊婦の受入れ調整を継続していくとともに、自宅で療養する妊婦については、療養中の健康観察や体調悪化時の相談対応に努めながら、必要時には、適切に宿泊療養や入院につなぐ体制を確保する。

透析

- コロナ陽性透析患者の受入れについては、コロナ受入医療機関において、透析患者受入可能な病床数を把握し、患者の重症度などに合わせて、原則入院として療養先調整を実施している。
- 感染の急拡大による病床ひっ迫に伴い、やむを得ない対応として、軽症患者で自宅療養や宿泊療養等を実施する場合が想定され、その場合に、透析治療をかかりつけ外来維持透析医療機関で通院により行う体制を確保していく。

⑥ 医療機関に対する感染管理に関する研修

コロナ病床のひっ迫時には、入院患者が院内感染した場合など、全ての医療機関において入院を継続していただく可能性があるため、事前に陽性者の感染管理を行うための方法を正しく理解しておくことが望ましい。

- 基本的な考え方や実際の対策を講義および実習により修得し、各病院で患者を受け入れるための準備を支援することを目的として4月23日に研修会を実施。(受講数:9医療機関)

研修概要

内容（講義と実習）

1. 陽性者の管理にかかるCOVID-19の疫学
2. COVID-19の感染管理(正しい個人防護具の着脱実技)
3. コロナ病棟における感染管理の実際
4. 実際の病棟を使ってゾーニングを検討・議論
5. 各病院のフロアマップを持ち寄って、ゾーニングを検討・議論

対象

COVID-19受入医療機関以外の病院職員
感染対策に従事している職員

実施方法

集合研修およびオンデマンド研修

講師 滋賀県クラスター対策班

滋賀医科大学医学部附属病院
感染管理認定看護師
滋賀県健康医療福祉部感染症対策課
感染管理認定看護師
実地疫学専門家

実施場所

滋賀県立総合病院

⑦ 高齢者施設・障害者施設に対する感染管理に関する研修

コロナ病床のひっ迫時には入院を要しない陽性者は各施設において療養いただく可能性があるため、全ての施設で陽性者を感染管理するための方法を正しく理解しておくことが望ましい。

- 基本的な考え方や実際の対策を講義および実習により修得し、各施設で患者を受け入れるための準備を支援することを目的として5月に研修会を実施。(日程調整中)

研修概要

内容（講義と実習）

1. 陽性者の管理にかかるCOVID-19の疫学
2. COVID-19の感染管理(ゾーニング、正しい个人防护具の着脱実技など)

対象

高齢者施設および障害者施設の職員

実施方法

オンライン研修
後日に研修動画を滋賀県ホームページに掲載

講師 滋賀県クラスター対策班

滋賀県健康医療福祉部感染症対策課
感染管理認定看護師
実地疫学専門家

⑧ 病床・宿泊療養施設の維持

- 各受入医療機関の御尽力により500床の病床を確保。
- 宿泊療養部屋数については、宿泊療養施設の機能強化により4施設、合計630室を確保。1月以降の稼働率を踏まえ、これまでと同様、最大500名の受入れが可能。
- 現在の感染状況・病床使用率に鑑み、当面の間、現状の体制を維持。

⑨ 療養先調整にかかる事務手続の見直し

発生届受理から療養先調整までの業務の優先順位、情報共有の方法等を業務の効率化検討の際に改めて見直し、感染拡大時であっても、特に入院が必要な方が届出日翌日までに入院ができ、入院待機者については、速やかに滋賀県安心ケアステーションが利用できるよう体制を強化。

⑩ 病床ひっ迫時における入院勧告・措置の対象者の臨時的な取扱いの継続

- 3月28日開催の滋賀県新型コロナウイルス感染症対策本部第58回本部員会議において、臨時的な取扱いの運用を継続する旨決定。4月に入っても感染の収束が認められないことから、今後もオミクロン株流行の間、オミクロン株の特性を踏まえた対応として臨時的な取扱いを継続する。
- なお、今後も変異株の特性に応じて柔軟に対応。

自宅療養体制の強化

① オンライン診療、往診等の治療体制、生活支援の強化

- 療養中の症状変化に応じて速やかな受診および必要な治療につなげられるよう、引き続き地域の医療機関等の協力により、往診・オンライン診療の実施ならびに適用患者への中和抗体薬および経口治療薬の円滑な投与のための体制を確保する。
- 災害時において、療養者が必要な支援を受けられるよう、平時から県・市町間にて療養者の情報を共有する。
- 食料品支援については、引き続き市町等と連携を図りつつ、支援が必要な療養者に速やかに配送できるよう配送体制を確保する。

●経口治療薬投与等の状況(R4.4.30現在)

名称	登録医療機関数等	投与者数
経口治療薬 (ラゲブリオ)	338医療機関 228対応薬局	1,177名
経口治療薬 (パキロビッド)	29医療機関 9対応薬局	61名

② 健康観察のICT化のさらなる推進、フォローアップ体制の強化

- 重症化リスクに応じて重点的に健康観察を実施する中で、HER-SYS等のICTのさらなる活用を進めるとともに、訪問看護ステーション等による電話や訪問、必要な受診調整を行う体制を拡充する。
- 夜間も含めた自宅療養者からの相談体制を引き続き維持し、入院が必要な際には、コントロールセンターを通じた速やかな入院・搬送調整を行う。
- 保健所業務(健康観察、証明書交付等)について、外部委託化を含めて検討することにより、業務のひっ迫を防ぎ、重症化リスクの高い感染者に確実に対応していく。

保健所の体制強化

① 人員体制の強化

(1)各保健所に健康危機管理係を設置(4月1日付け)

- 健康危機事案発生時の中核となる組織を明確化し、平時の予防活動・啓発活動・関係者との連携強化を展開することで、感染拡大時の即応体制を確保する。

(2)応援体制の継続確保

- 感染拡大状況に応じて、保健所に派遣する職員をあらかじめ定めておくことで、感染拡大時の即応体制を確保する。

② 保健所業務のさらなる効率化

(1)ICT化の推進

- 検討チーム(保健所、感染症対策課、DX推進課等)による業務のICT化の検討。
(検討の視点)
 - ①本庁と保健所とのデータ共有方法の改善 ②データ連携等による入力作業の省力化※第1回会議(4月18日) 第2回会議(5月17日)

(2)業務手順の統一化

- 保健所間の業務手順の統一化の検討 → 業務の効率化、応援職員の業務能率の向上

(3)業務の外部委託化(再掲)

- 健康観察、証明書交付等について、外部委託化も含めて検討。

変異株にかかるゲノム解析状況について

■全国の状況について

国立感染症研究所 新型コロナウイルス感染症の直近の感染状況等(2022年5月11日現在)抜粋

【BA.2系統】

- 海外ではBA.2系統への置き換えりがある中で、感染者数の増加が見られたが、現在は世界的に減少傾向となっている。国内におけるオミクロン株は、当初BA.1とBA.1.1の海外からの流入がともにあったものの、その後BA.1.1が多数を占めた。**現在は、BA.2系統への置き換えりが進んでいる。**
- このため、今後、感染者数の増加(減少)速度に影響を与える可能性がある。
- なお、BA.2系統はBA.1系統との比較において、実効再生産数及び二次感染リスク等の分析から、感染性がより高いことが示されている。**BA.2系統の世代時間は、BA.1系統と比べ15%短く、実効再生産数は26%高いことが示された。**
- BA.1系統とBA.2系統との重症度の比較については、動物実験でBA.2系統の方が病原性が高い可能性を示唆するデータもあるが、**実際の入院リスク及び重症化リスクに関する差は見られない**とも報告されている。
- また、英国の報告では、**ワクチンの予防効果にも差がないことが示されている。**
- 英国の報告では、BA.1系統ウイルス感染後におけるBA.2系統ウイルスに再感染した事例は少数あり、主にワクチン未接種者であると報告されて

ゲノム解析結果(検体採取日別 月報)

■滋賀県内の状況について

- ゲノム解析についてはサーベイランスを目的に5~10%検査するとされているところ。
- 本県では、全陽性者の6%程度に対してゲノム解析を実施しており、1月1日から5月13日までに1,559件のゲノム解析結果が判明している。
- 1月にBA.2系統の初発例が確認され、**現在までに計90例の感染例を確認**している。
- ゲノム解析結果のうち、BA.2系統の割合を検体採取月別にみると、1月は3件(0.4%)、2月は5件(1.2%)、3月は25件(11.5%)となっていたところ、4月は48件(78.7%)、5月は9件(90.0%)と**県内で置き換えりが確認されている。**
- 全国においても置き換えりがみられており、滋賀県においても今後更なる置き換えりが進むことが想定されるため、引き続き衛生科学センターや委託先民間検査機関等におけるゲノム解析を実施するとともに、感染動向を注視する必要がある。
- BA.2系統への置き換えりを想定し、再拡大への備えとして引き続き医療提供体制を維持する。
- 手洗い、マスクの着用、密の回避(常時換気、距離の確保)など基本的な感染対策の徹底を引き続きお願いする。

