

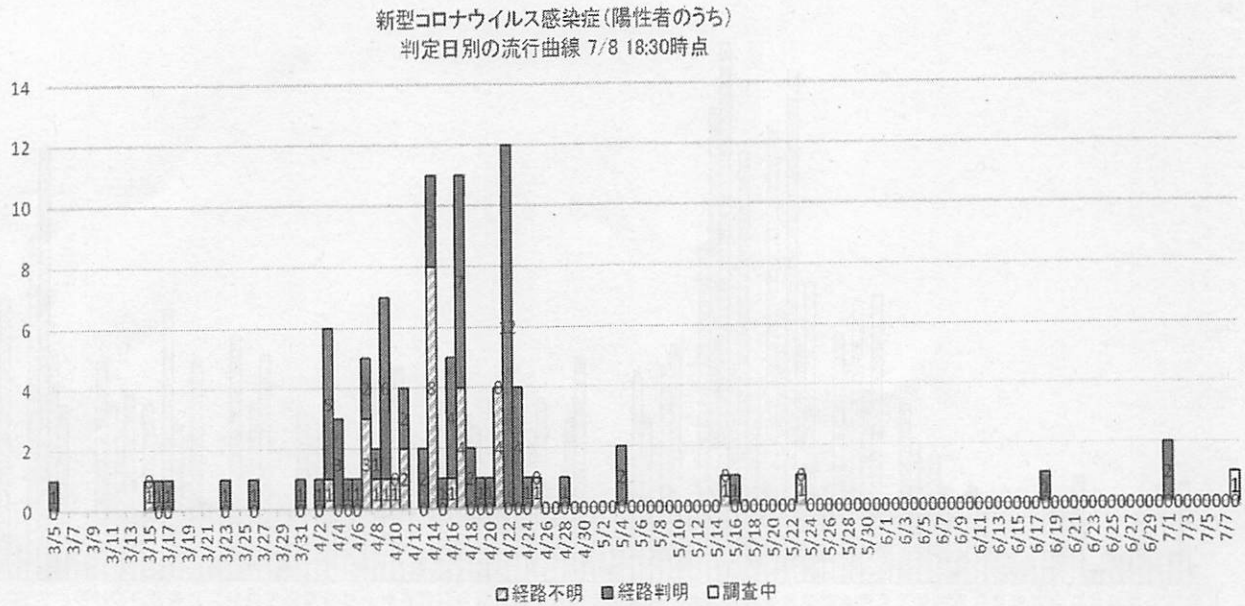
## 新型コロナウイルス感染症への対応について

---

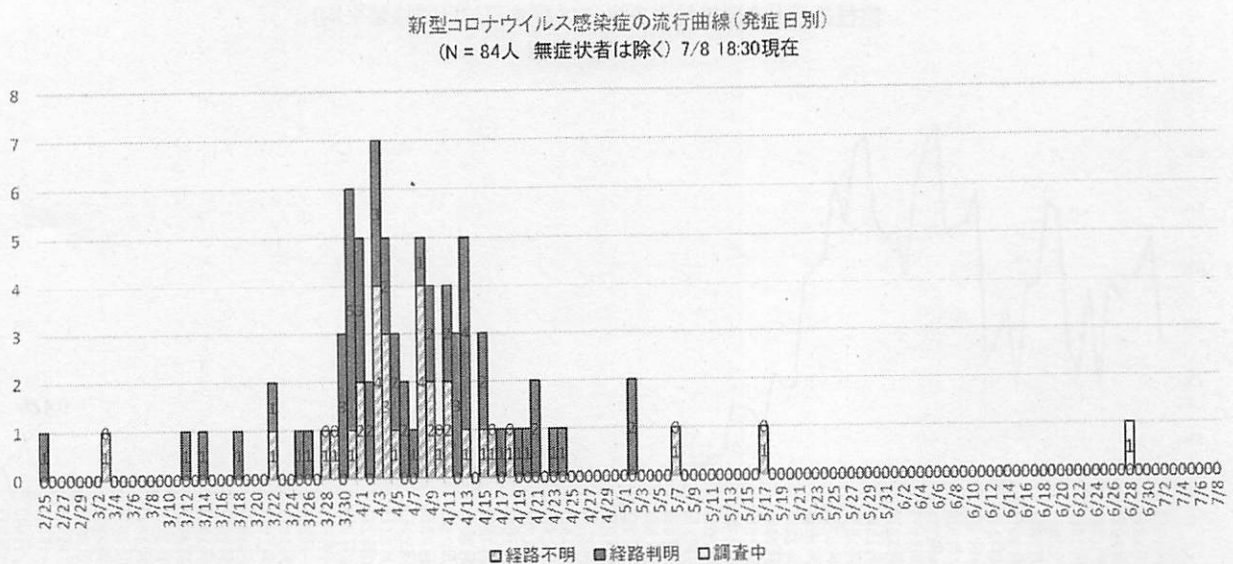
県内の感染動向について・・・・・・・・・・・・・・・・	1
県内の感染状況について・・・・・・・・・・・・・・・・	3
外来診療(検査)体制について・・・・・・・・・・・・	5
入院医療体制について・・・・・・・・・・・・・・・・	8
資機材の確保・供給について・・・・・・・・・・・・	12
県内全病院に対して行った経営状況にかかるアンケート結果について・・・	13
生活困窮者への支援・・・・・・・・・・・・・・・・	16

# 県内の感染動向について（7/5現在）

## 1) ①流行曲線（判明日別）



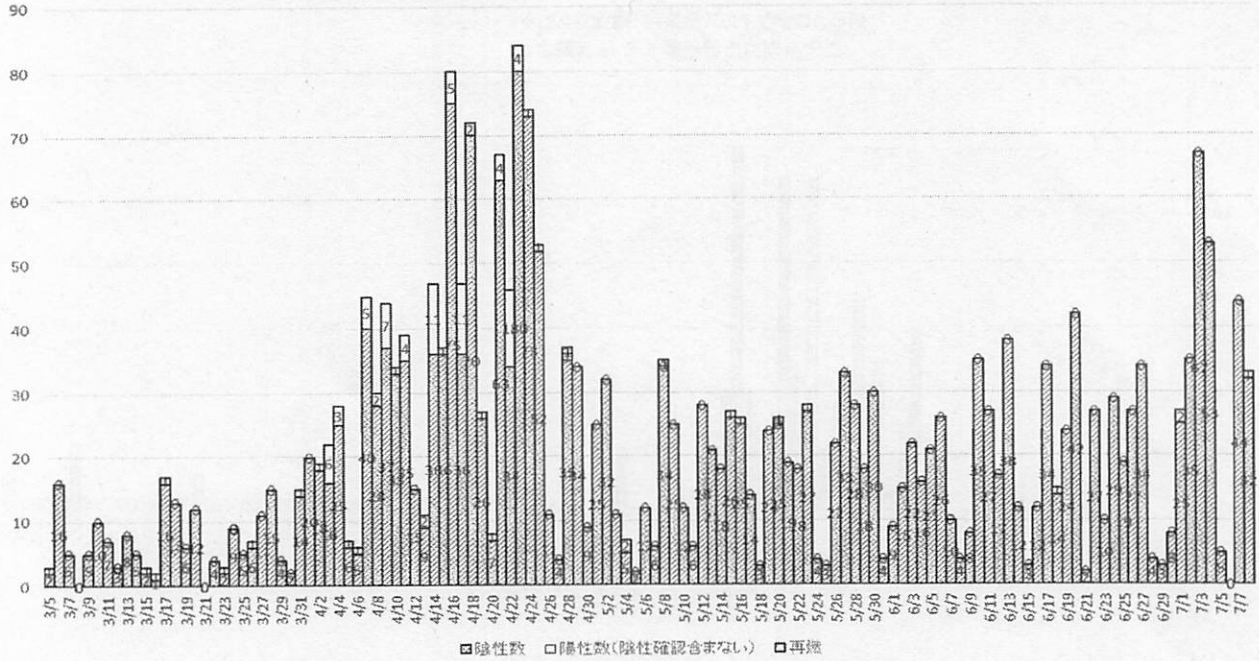
## 1) ②流行曲線（発症日別）



- 3月末日から4月中旬まで継続的に経路不明の患者の届け出が続いていました。
- 7月1日に13日ぶりに2例新規患者が発生しましたが、いずれも無症状のため、この流行曲線には記載されません。
- 7月8日の新規患者1例(6/28発症)については、経路調査中です。

## 2) PCR等検査の状況(陰性確認を除く)

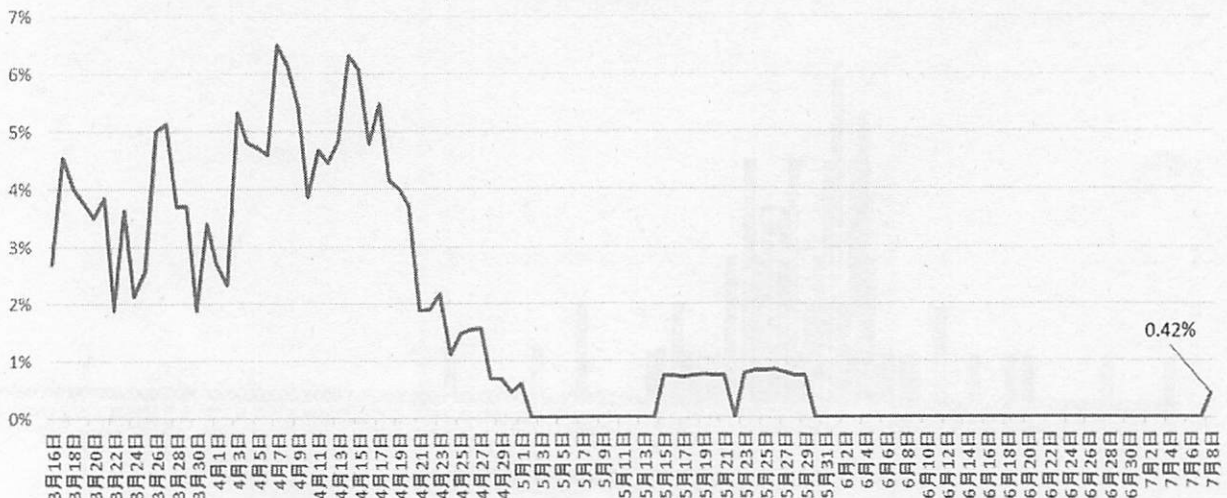
PCRの陰性と陽性者数(判定日ベース:日報)(7/8 18:30現在) \* 陰性確認を除く



## 3) 陽性率 (7日間移動平均)

陰性確認と濃厚接触者を除くPCR陽性率(7日間移動平均)

7/8 18:30時点



- 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、7/8現在の陽性率は0.42%でした。7/1の2例は濃厚接触者のため、この値には反映されません。
- 検査開始の2月6日からの全体平均は1.6%です。



# 県内の感染状況について（7/8現在）

## 1) 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			空数
		県内発生	その他				県内発生	その他	
161	6	4	2	155	62	0	0	0	62

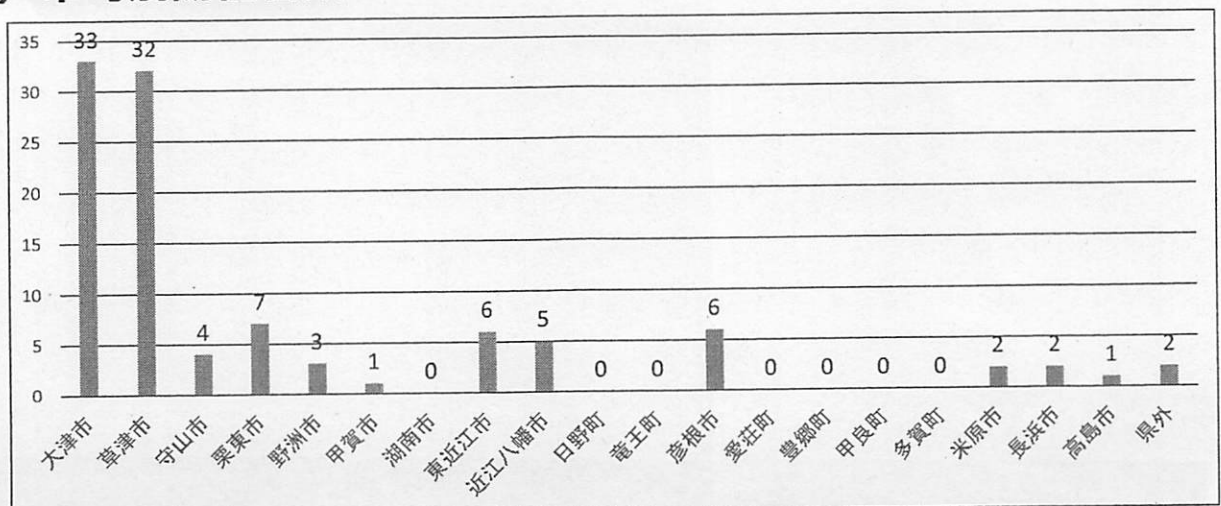
## 2) 県内の陽性者発生状況

項 目	陽性者 数 累計	現在 陽性者 数							入院 予定	宿泊 療養	退院等	死亡
			入院中			重症	中等症	軽症				
			重症	中等症	軽症							
PCR検査数	2,593	104	4	4	0	1	3	0	0	99	1	
うち行政検査	2,035											
うちその他検査分	558											
抗原検査数	80											

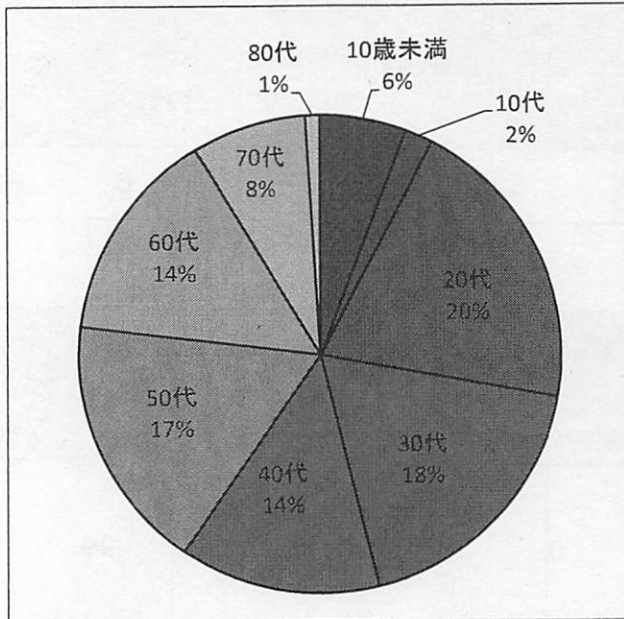
## 3) 性別陽性者数

性 別	陽性患者数
男 性	62
女 性	42
計	104

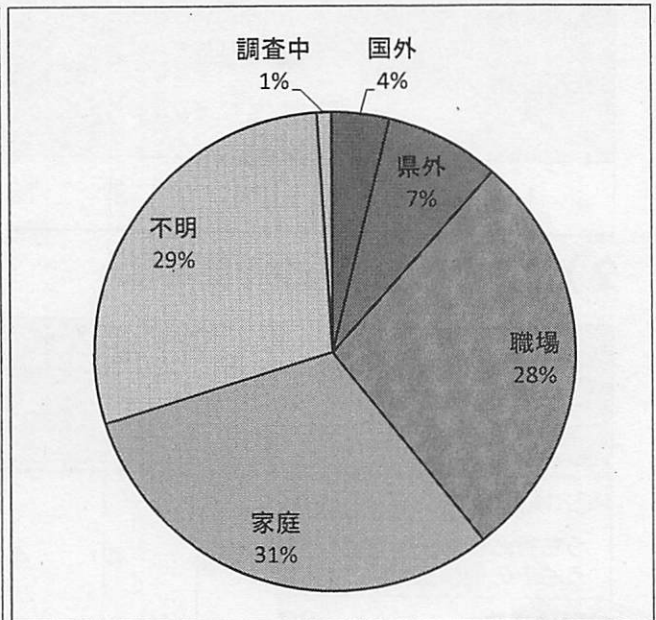
## 4) 市町別陽性者数



### 5) 年代別陽性者率



### 6) 感染経路別陽性者率





# 外来診療（検査）体制について

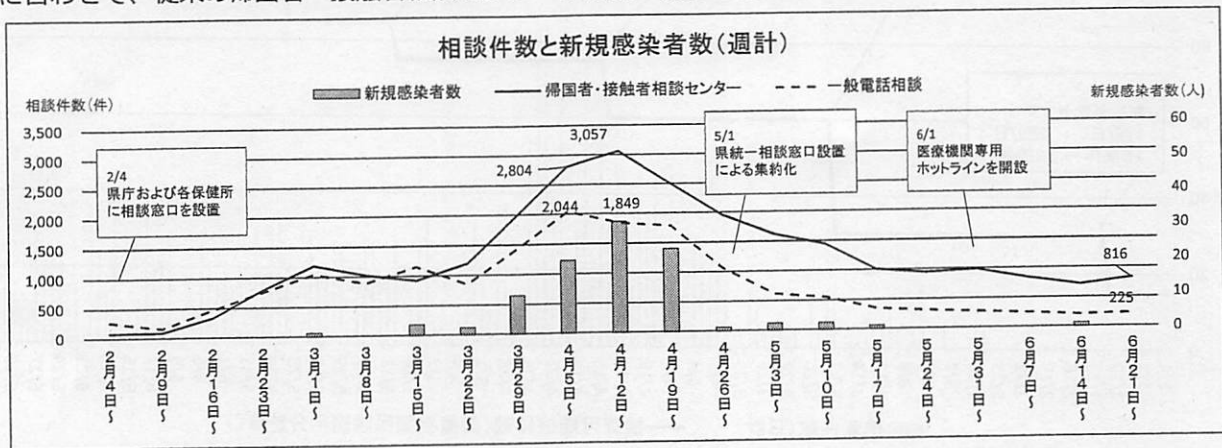
## <帰国者・接触者相談センター>

### ■経緯

- 2/4 帰国者・接触者相談センターを県業務感染症対策課と各保健所（県6か所+大津市）に設置
- 5/1 県設置センターの電話対応業務を集約し、県統一窓口を設置（外来調整は引き続き各保健所が担当）
- 5/8 「相談・受診の目安」改定。37.5℃以上が4日の目安廃止
- 5/13 「疑い例」改定。医師の総合的判断をより重視する方向に
- 5/18 電話相談業務の外部委託開始
- 6/1 医療機関からの連絡に確実に対応するため、医療機関専用ホットラインを開設

### ■今後の体制（案）

- 感染を疑う患者が、地域外来・検査センターに直接電話をかけて相談・受検する流れや、地域の診療所等から直接帰国者・接触者外来や地域外来・検査センターを受診する流れを検討・促進することとし、体制整備に合わせて、従来の帰国者・接触者相談センターの役割・機能を再検討する。



## <帰国者・接触者外来>

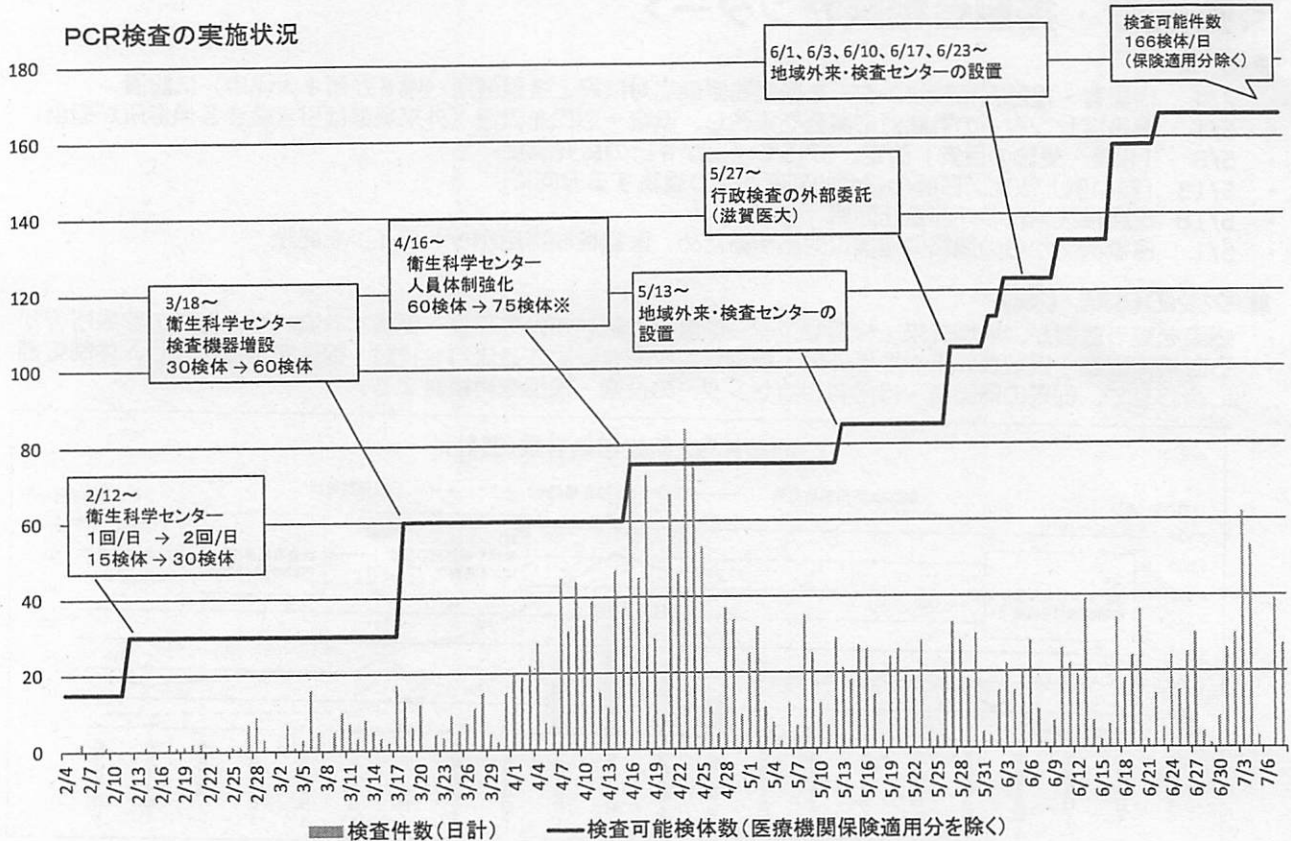
### ■経緯

- 2/4 帰国者・接触者外来として1保健医療圏1か所以上を設置
- 6/10現在、16か所設置

### ■今後の体制（案）

- 現在の帰国者・接触者外来を設置している医療機関は入院医療や地域医療に専念するなど、検査を担う地域外来・検査センターとの役割分担について検討する。

## <検査体制>



## (1)PCR検査

### ①行政検査

- 衛生科学センターにおいて、現在の75件/日の検査が可能となっている。
- 5/27 滋賀医科大学と行政検査の委託について契約を締結し、20件/日の行政検査を実施できる体制が整備済み。

### ②保険適用による検査の実施

- 感染症指定医療機関等と同様の感染対策を行える医療機関については、保険適用によりPCR検査を実施することができるため、医療機関の意向を踏まえ、患者自己負担分を公費負担とする契約を行っている。
  - 契約済み (14 医療機関)
  - 手続き中 (1医療機関)
  - 大津市と契約済み (1医療機関)

### ③地域外来・検査センター (PCRセンター)

- 今後の患者数の増に対応できるように帰国者・接触者相談センターを介さず患者が受診・検査できる地域外来・検査センターを拡充する。
- 県内を4ブロック(大津・湖西、湖南・甲賀、東近江、湖東・湖北)に分け、それぞれ1か所以上の設置をしたところ、更なる拡充を図る。



## ■PCR検査センター設置済み一覧

圏域	設置者 運営主体	対応医師会	実施時期 (実施方法)	検査件数/日 (検査機関)	備考
大津湖西	大津市 大津市医師会	大津市医師会	6月3日 (ドライブスルー)	10件 民間	大津市が委託 場所は非公表
	大津赤十字志賀病院 大津赤十字志賀病院	大津市医師会 高島医師会	6月17日 (ドライブスルー)	25件 民間	
湖南 甲賀	草津総合病院 草津総合病院	草津栗東医師会	5月13日 (陰圧テント)	10件 民間	
	県立総合病院 県立総合病院	守山野洲医師会	6月1日 (ドライブスルー)	8件 民間	
東近江	ヴォーリス記念病院 ヴォーリス記念病院	近江八幡市蒲生郡医師会 東近江医師会	6月23日 (ドライブスルー)	8件 民間	
湖東 湖北	市立長浜病院 市立長浜病院	湖北医師会	6月10日 (ドライブスルー)	5~10件 民間	

### ○今後の体制(案)

- ・ 衛生科学センターの検査体制を拡充する。
- ・ 唾液でのPCR検査が可能(発症から9日まで)となったことから、検査費用を公費負担とする委託契約の締結を進め、検査が実施できる医療機関の拡充を進める。
- ・ 県民の皆さんがどこにお住まいであっても、必要な方にPCR検査を受けていただけるように、PCRセンター設置箇所の増加を図るとともに、感染拡大の状況に備えて各PCRセンターの検査件数の増加を図る。
- ・ 医療機関におけるPCR機器の導入を支援する。
- ・ 妊産婦の不安軽減ため希望者全員を対象にPCR検査を実施する。

## (2) 抗原検査

- ・ 5/13 抗原検出用キットが薬事承認され行政検査として認められ、医療機関において実施される抗原検査に対しても公費負担が可能となった。
- ・ 6/16 ガイドラインが改定され、新型コロナウイルス感染症を疑う症状発症後2日目から9日目以内の者については、抗原検査で陰性になった場合に追加の検査が必須ではなくなり、症状のある方は、原則、抗原検査の実施のみによる結果判定が可能となった。
- ・ 無症状の方は、抗原検出用キットによる検査は適さないとされており、症状の無い濃厚接触者等の検査については、従来どおりPCR検査等は引き続き必要。
- ・ 抗原検出用キットは咽頭ぬぐい液による検体採取が必要であるため、感染防止の観点から帰国者・接触者外来やPCRセンター等における検体採取が必要。
- ・ 県では、クラスター発生時等の迅速診断に使用するため、一定量県庁に備蓄するとともに、各医療機関で実施される抗原検査のさらなる活用を図る。

## (3) 抗体検査

- ・ 現時点では、新型コロナウイルス感染症の抗体は、どのくらいの量があれば感染しないか、抗体をどれだけの期間保有しているのか等抗体獲得による効果について十分な情報がなく、抗体検査そのものの精度についても、十分な評価がなされていない。
- ・ 厚生労働省において、東京都1,971名、大阪府2,970名、宮城県3,009名を対象とした抗体保有率調査が行われ、それぞれ東京都0.10%、大阪府0.17%、宮城県0.03%の結果となったことから、本県においても感染状況は低いと推測される。
- ・ 本県においても、院内における感染状況や感染防止対策の有効性を検証するため医療従事者の抗体保有状況についての調査を予定している。



# 入院医療体制について

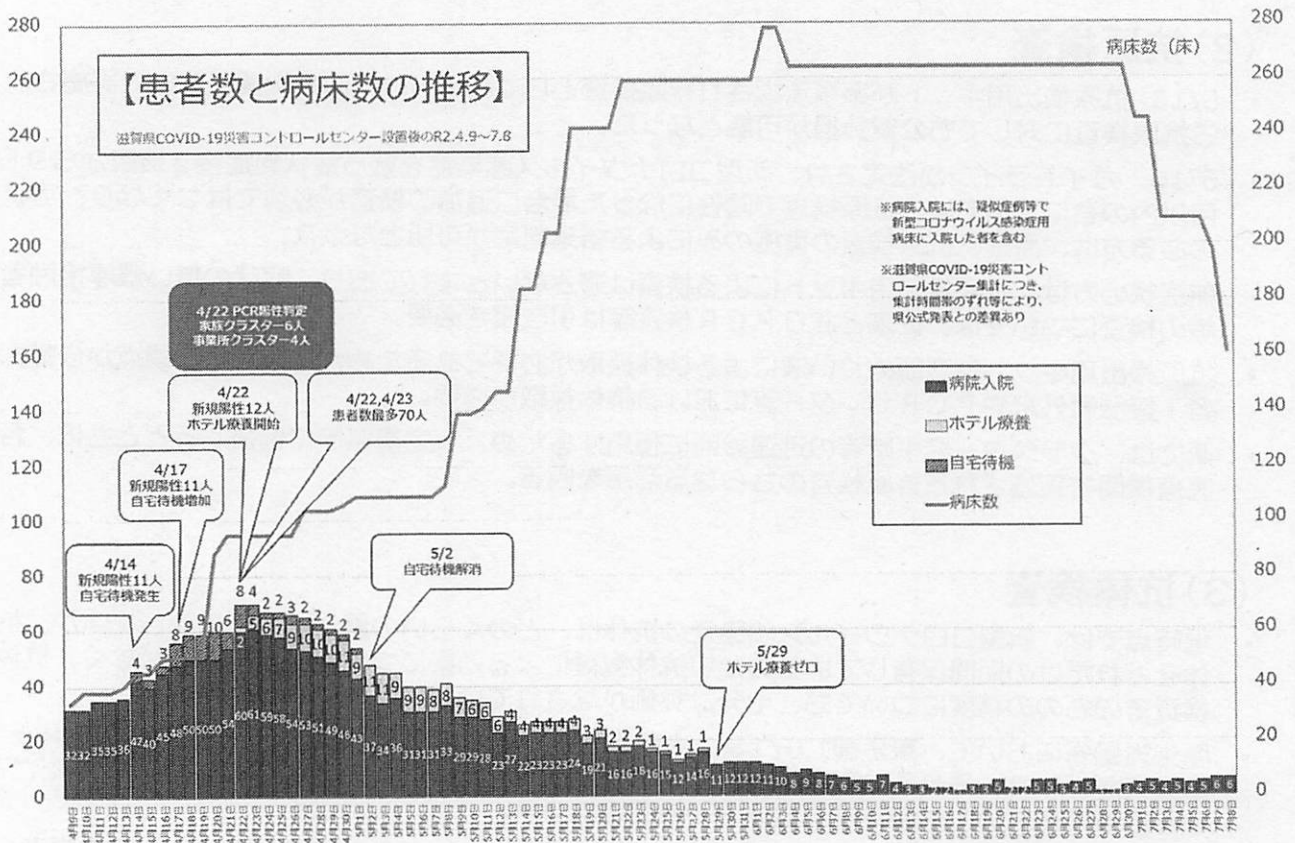
## これまでの確保病床 最大時の入院医療体制

【R2.6.2～6.3がこれまでの最大確保病床】

※R2.7.8現在は 161床

圏域	感染症指定医療機関			左記以外の受入病院		県合計		
	病院数	感染症病床数	その他病床数	病院数	病床数	病院数	病床数	うち人工呼吸器対応可能分
大津	1	8	30	4	51	5	89	20
湖南	1	6	0	1	19	2	25	10
甲賀	1	4	8	0	0	1	12	5
東近江	1	4	0	0	0	1	4	4
湖東	1	4	54	0	0	1	58	6
湖北	1	4	40	2	31	3	75	4
湖西	1	4	11	0	0	1	15	1
合計	7	34	143	7	101	14	278	50

■このほか、宿泊療養施設として「ホテルピアザびわ湖」に62室を確保



## <入院医療体制の状況>

- 新型コロナウイルス感染症の確定陽性者数は104名 (R2.7.8現在)
- これまでの1日の最多入院患者数は61名 (R2.4.23)
- R2.7.8現在の状況は、

病床稼働率	3.7%	(6 / 209床)	※県内発生外2名入院含む
人工呼吸器等の稼働率	0.0%	(0 / 50台)	
宿泊療養施設の稼働率	0.0%	(0 / 62室)	

- 感染状況は収束傾向にあり、患者数が減少して空き病床が増加している

## <重点医療機関の指定の方針>

- 重点医療機関の指定の方針については、これまでどおり「病棟単位で新型コロナ患者あるいは疑い患者用の病床確保を行い、滋賀県COVID-19災害コントロールセンターとの入退院調整を円滑に行う医療機関」とする

## <今後の方向性>

- 緊急事態宣言による外出自粛効果等を踏まえ、今後は「コロナとのつきあい方滋賀プラン」に示す感染状況に応じた対策を行うことで、第2、第3の波の抑制を図っていく
- これまで各病院の御協力により、既存の病床を新型コロナ用に転用していただいているが、他疾患の患者の転院や手術の延期等、コロナ以外の医療に大きな影響を与えていることから、意向確認を行ったうえで調整を行い、感染状況に応じた柔軟な運用をお願いしていく

## <ピーク時の必要病床数の試算について>

### 【仮定条件】

- 5/11以降、4月上旬の実効再生産数 (以下、 $R_t$ ) を30%減 ( $R_t = 1.75$ )
  - 人工呼吸器稼働率30%超時に  $R_t$  を50%減 ( $R_t = 1.25$ )
  - 人工呼吸器稼働率60%超時に  $R_t$  を80%減 ( $R_t = 0.5$ )
- 人工呼吸器使用台数の上限を50台 ■ 退院日数は10日 ■ 感染者のうち確認される割合25%

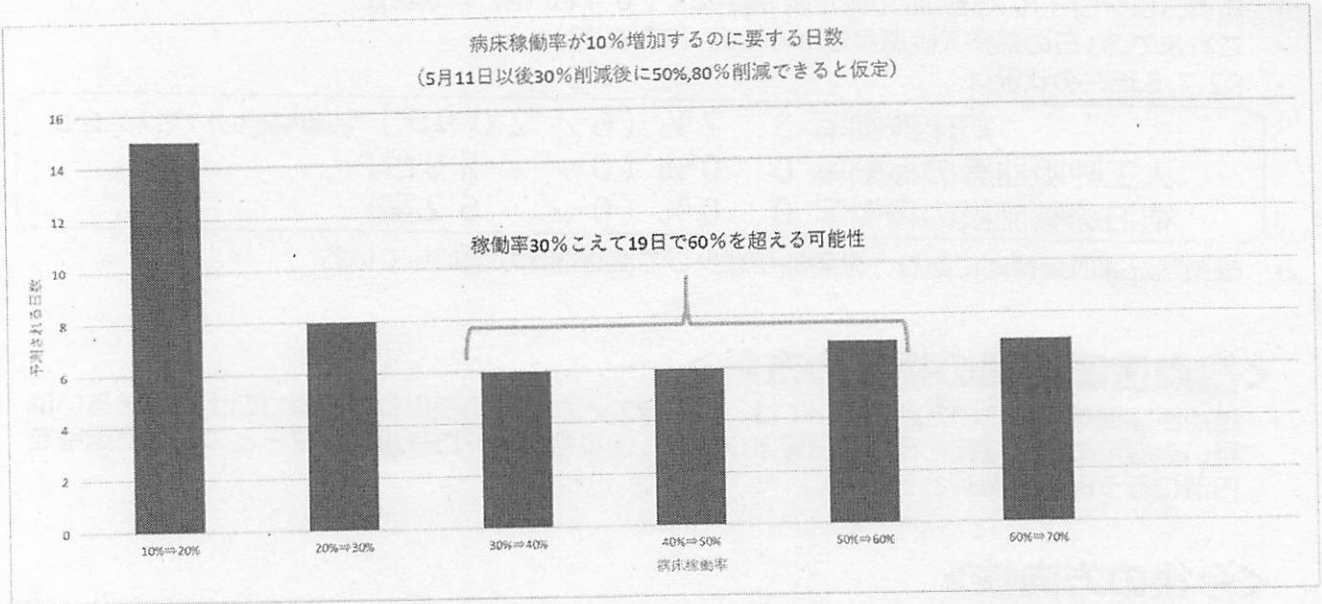
### <試算結果>

- ① ピーク時の陽性患者数 660人
- ② 入院患者数 (中等症以上) 132人 (①×20%)
- ③ ②のうち人工呼吸器使用者 33人 (②×5%)
- ④ ②の入院以外の患者数 (軽症者) 528人 (①-②)
- ⑤ ④の患者のうち宿泊療養想定 250人 (自宅療養はゼロの想定)  
(2ホテル310室 (62室+250室) × 8割程度の稼働と想定)
- ⑥ 軽症だが入院が必要な人数 278人 (④-⑤)

- ◇ 以上から、ピーク時の必要病床数 ≒ 410床 (②+⑥) と想定  
ただし患者数の上振れを考慮しピーク時病床は450床を確保
- ◇ なお、いつでも即時受入れ可能な病床として最低確保しておく  
病床数として140床を目安として各病院と調整を行う
- ◇ ホテルピアザびわ湖については、当面維持する



## <病床（病院ベッド+宿泊療養）稼働率10%上昇に要する予測日数>



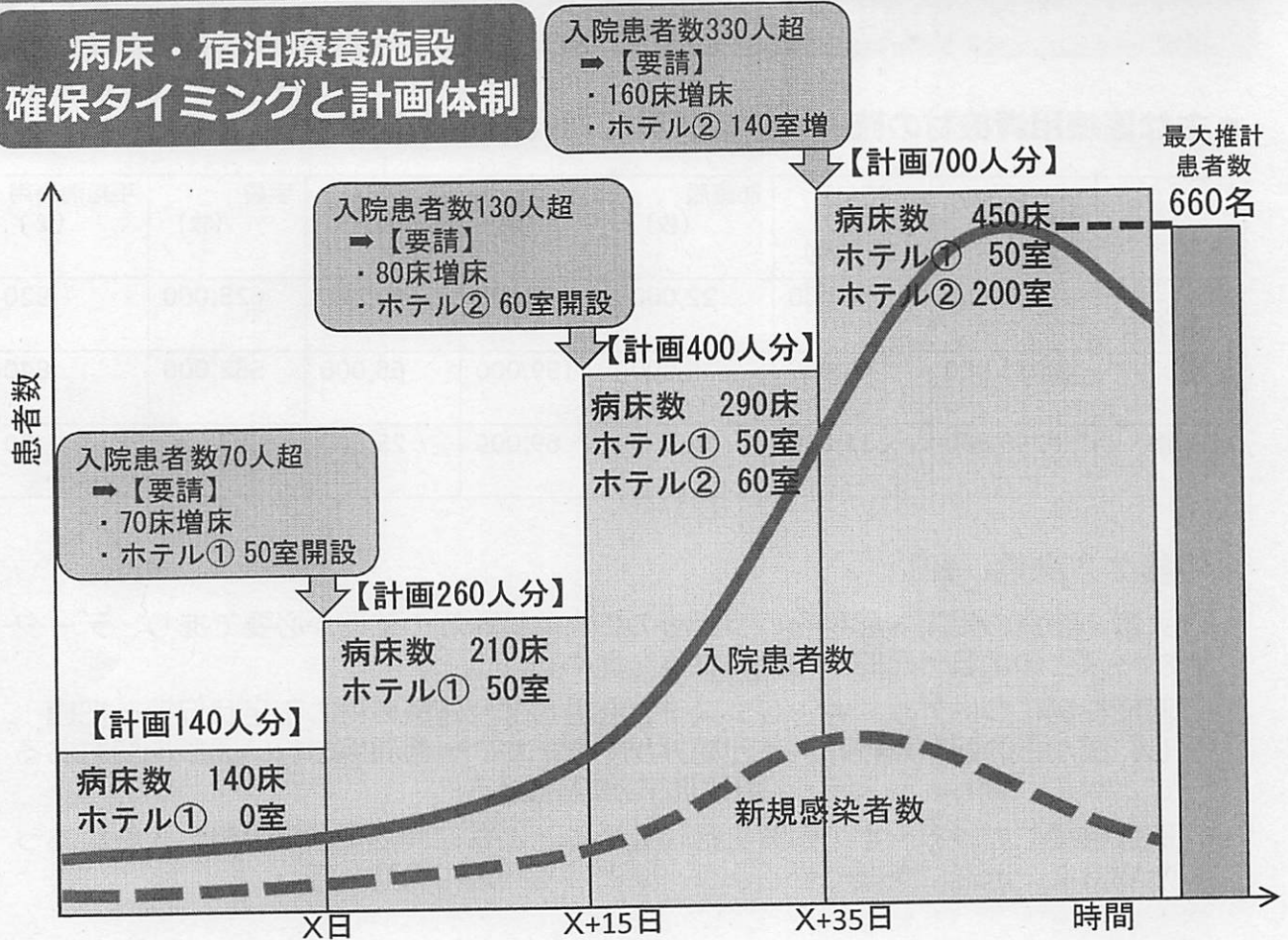
- ・ 少なくとも病床稼働率30%を超えた時には、60%以上の病床の確保準備が必要

## <病床・宿泊療養施設 確保のタイミング>

- ・ 各病院・宿泊施設の準備期間を考慮し、入院中・宿泊療養中の患者数に対応した3つのタイミングで増床または宿泊施設稼働の要請を行う
  - ①患者数が 70人超 → 【要請 → 70床増床 + ホテルピアザびわ湖 再稼働】
  - ②患者数が 130人超 → 【要請 → 80床増床 + 第2のホテル 新規稼働】
  - ③患者数が 330人超 → 【要請 → 160床増床 + 第2のホテル フル稼働】
- ・ 患者数の上振れを考慮し、ピーク時病床は450床を確保

	患者数10%増加に要する日数(ピーク時671人)	想定患者数(P)	病床体制	増床要請等のタイミング	県内病院 受入可能病床数(A)		ホテルピアザびわ湖 受入可能部数(B)	第2のホテル 受入可能部数(C)	受入可能数(D) A+B+C	空床・空室 D-P	逼迫率 P/D
					140	140	0	0	140	140	0.0%
	-	0	I		140		0		140	140	0.0%
	X日	67	II	①患者数70人超	140	①70床の増床要請	0	ピアザ再稼働要請	140	73	47.9%
15日後	X+15日	134		②患者数130人超	210	15日後(+70床)	50	15日後(+50部屋)	260	126	51.5%
8日後	X+23日	201	III		210	8日後(+10床)	50	0	260	59	77.3%
6日後	X+29日	268			250	14日後(+40床)	50	30	330	62	81.2%
6日後	X+35日	335	IV	③患者数330人超	290	20日後(+40床)	50	60	400	65	83.8%
7日後	X+42日	402			310	7日後(+20床)	50	100	460	58	87.4%
7日後	X+49日	469		350	14日後(+40床)	50	140	540	71	86.9%	
Y日後	X+Y日	536		390	Y日後(+40床)	50	170	610	74	87.9%	
Z日後	X+Z日	603		420	YY日後(+30床)	50	200	670	67	90.0%	
A日後	X+A日	660		450	YYY日後(+30床)	50	200	700	40	94.3%	

## 病床・宿泊療養施設 確保タイミングと計画体制



## <透析患者および妊婦に対する入院病床の確保の方針>

各リエゾンの調整のもと、原則感染症指定医療機関において入院

### ■透析患者

- 各医療圏に1か所、感染症指定医療機関をコロナ感染症透析患者対応医療機関として、1床以上の病床を確保する。  
(湖北は2病院を確保し、長浜日赤病院への入院を優先)
- 透析患者がコロナの陽性と判明した場合は、コロナ感染症透析患者対応医療機関への入院を最優先し、必要に応じて琵琶湖透析医会(リエゾン)とコントロールセンターの調整のもと、入院医療機関を決定する。

### ■妊婦

- ローリスク妊娠とハイリスク妊娠(概ね36週未満分娩兆候あり・多胎・産科合併症等)に分け、ローリスク妊娠は済生会滋賀病院・公立甲賀病院・高島病院において、ハイリスク妊娠は長浜日赤病院・近江八幡総合医療センターにおいて対応する。
- 受入れについては、周産期医療提供体制(4ブロック)を考慮した調整を行う。
- 患者受入調整に当たっては、周産期リエゾン(大津赤十字病院)が助言する。
- 分娩兆候等がある段階で行政検査によらないスクリーニング等のPCR検査陽性が判明した場合は、原則、当該入院病院で分娩完了まで対応する。



## 資機材の確保・供給について

### ■ 主な医療用資機材の確保・供給状況（7月8日現在）

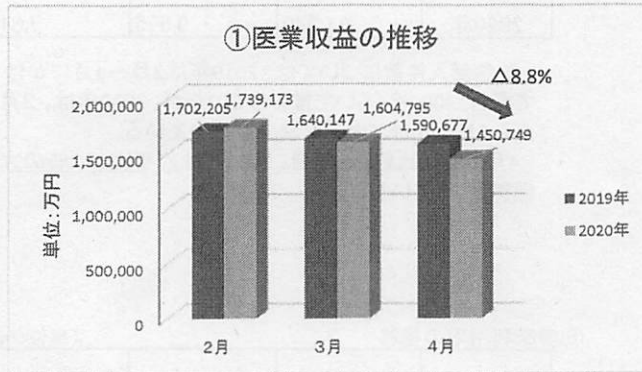
	サージカルマスク (枚)	N95マスク (枚)	防護服 (枚)	ガウン (枚)	フェイスシールド (枚)	手袋 (枚)	手指消毒用 (ℓ)
購入・寄付	2,331,000	96,000	22,000	208,000	90,000	625,000	920
配布	2,083,000	65,000	5,000	139,000	65,000	552,000	840
在庫量	248,000	31,000	17,000	69,000	25,000	73,000	80

### ■ 今後の方向性（案）

- 大量の物資の受入・配布を行うための膨大な情報等の整理が必要であり、データベース化による一元的な物資の管理を進める。
- 医療機関については、Webシステムを通じて、医療資材の不足状況等を把握し、国からの配布が行われる仕組みができたが、一部利用のない医療機関もあることから、Webシステム活用の周知徹底を図る。
- 医療機関における一定の備蓄を推し進めるとともに、物資不足の申し入れがあった場合に、迅速に支援できるよう、県として一定の備蓄を行う。

## 県内全病院に対して行った経営状況にかかるアンケート結果について

- ・回答数 県内57病院中、47病院から回答があった。うちコロナ受入れ病院からは実績のある11病院から回答があった。
- ・照会項目：2019年および2020年の2～4月の医業収益、医業費用、医業収支、入院患者数、外来患者数、手術件数、救急受け入れ件数、病床利用率
- ・滋賀県健康医療福祉部医療政策課から4月21日付け事務連絡に基づき実施

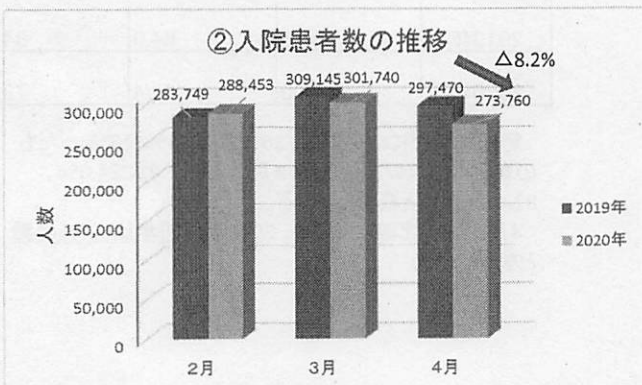


①医業収益の推移 (単位:万円)

	2月	3月	4月
2019年	1,702,205	1,640,147	1,590,677
2020年	1,739,173	1,604,795	1,450,749

医業収益は、2019年および2020年ともに2月から4月にかけて減少しているが2020年4月の減少幅が特に大きい。

4月同期で比較した場合、2020年は前年比8.8%の減となっている。

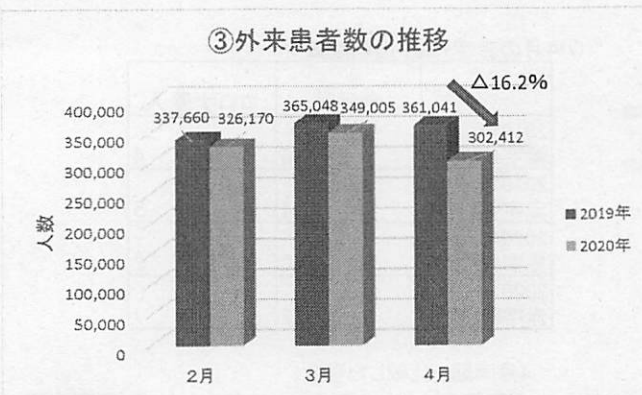


②入院患者数の推移

	2月	3月	4月
2019年	283,749	309,145	297,470
2020年	288,453	301,740	273,760

入院患者数は、2019年および2020年ともに3月が一番多いが、2020年3月から4月にかけて大幅な減少が生じている。

4月同期で比較した場合、2020年は前年比8.0%の減

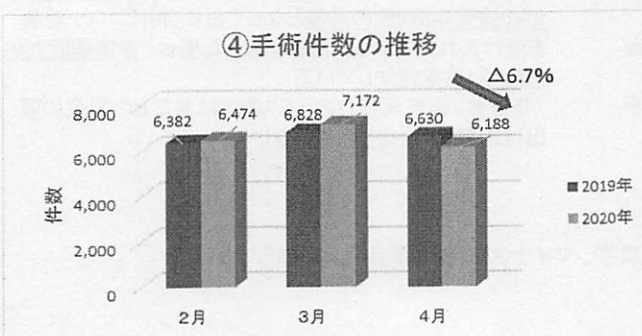


③外来患者数の推移

	2月	3月	4月
2019年	337,660	365,048	361,041
2020年	326,170	349,005	302,412

外来患者数は、2019年および2020年ともに3月が一番多いが、2020年3月から4月にかけて大幅な減少が生じている。

4月同期で比較した場合、2020年は前年比16.2%の減



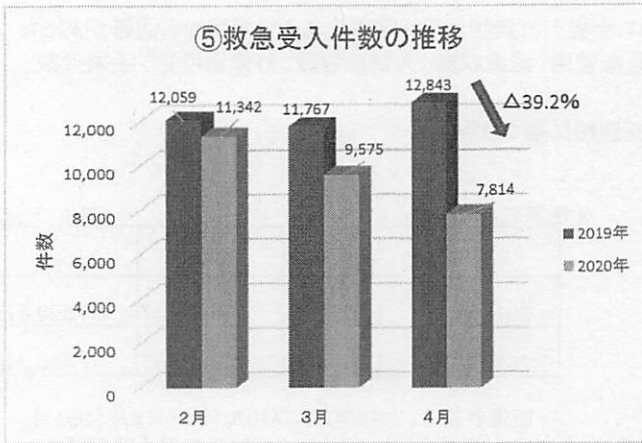
④手術件数の推移(計)

	2月	3月	4月
2019年	6,382	6,828	6,630
2020年	6,474	7,172	6,188

手術件数については、2019年および2020年ともに3月が一番多いが、2020年3月から4月にかけて大幅な減少が生じている。

4月同期で比較した場合、2020年は前年比6.7%の減



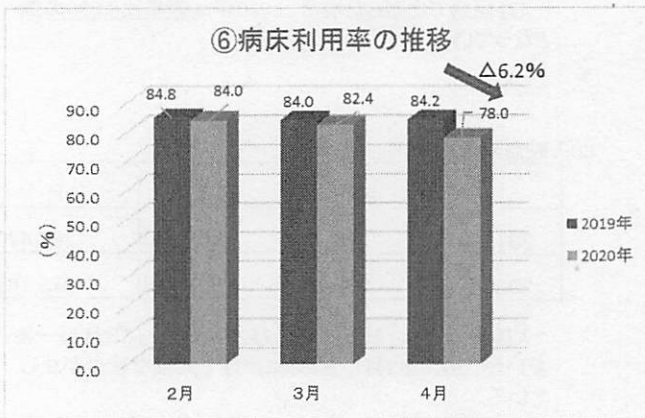


⑤救急受入件数の推移

	2月	3月	4月
2019年	12,059	11,767	12,843
2020年	11,342	9,575	7,814

救急受入件数については、2019年は2月～4月にかけて概ね12000件くらいで推移していたが、2020年は、2月から4月にかけて大幅な減少が続いている。

4月同期で比較した場合、2020年は前年比39.2%の大幅減となっている。



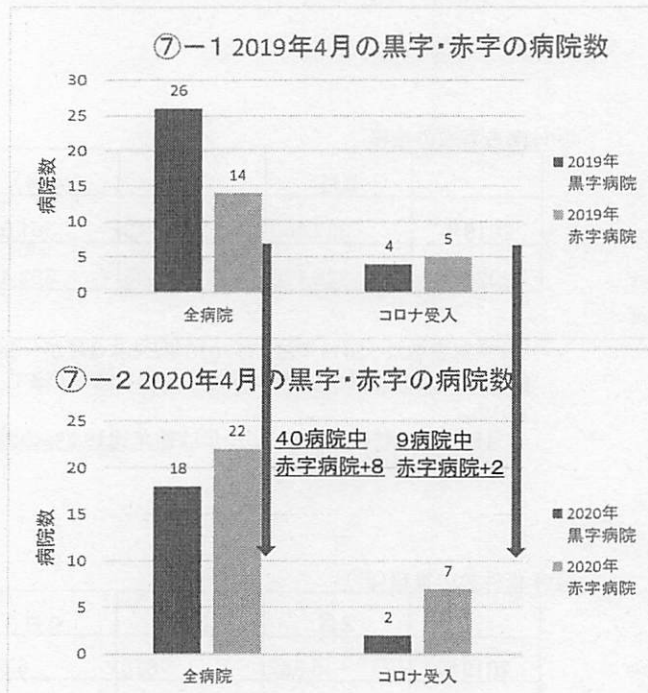
⑥病床利用率の推移

(単位:%)

	2月	3月	4月
2019年	84.8	84.0	84.2
2020年	84.0	82.4	78.0

病床利用率については、2019年は84%台であったものが、2020年の2月、3月、4月はそれぞれ、84.0%、82.4%、78%と減少している。

4月同期で比較した場合、2020年は前年比6.2%の減となっている。



⑦4月の赤字・黒字の病院数

	全病院	コロナ受入
2019年 黒字病院	26	4
2019年 赤字病院	14	5
2020年 黒字病院	18	2
2020年 赤字病院	22	7

4月同期を比較した場合、

全病院では、2019年から2020年にかけて、赤字病院が40病院中8病院の増加となっており、特にコロナ患者を受け入れられている病院を比較した場合、赤字病院が9病院中2病院増加している

※なお、回答病院47のうち7病院は月ごとの損益の算出は困難とし提出されていない。

※医業収益－医業費用がプラスであれば黒字、マイナスであれば赤字と定義している。

令和2年4月における滋賀県内病院経営の状況調査結果【確定版】

病 院 名	県内全回答病院				左のうち精神科除く病院				左のうちコロナ患者受け入れ病院			
	2019年	2020年	2020-2019	前年比	2019年	2020年	2020-2019	前年比	2019年	2020年	2020-2019	前年比
有効回答病院数	47	47			38	38			11	11		
入院患者延べ人数(月計)	297,470	273,760	-23,710	△ 8.0%	245,001	223,083	-21,918	△ 8.9%	121,596	108,835	-12,761	△ 10.5%
うちコロナ患者		1,189	1,189	皆増		1,189	1,189	皆増		1,189	1,189	皆増
外来患者延べ人数(月計)	361,041	302,412	-58,629	△ 16.2%	348,105	290,258	-57,847	△ 16.6%	210,302	174,203	-36,099	△ 17.2%
手術件数(月計)	6,630	6,188	-442	△ 6.7%	6,628	6,187	-441	△ 6.7%	5,113	4,684	-429	△ 8.4%
救急受入件数(月計)	12,843	7,814	-5,029	△ 39.2%	12,729	7,681	-5,048	△ 39.7%	10,047	5,801	-4,246	△ 42.3%
病床利用率(%)	84.2	78.0	-6.2	△ 7.4%	83.1	76.2	-6.9	△ 8.3%	83.7	75.3	-8.4	△ 10.0%

(単位:千円)

有効回答病院数	40	40			34	34			9	9		
医療収益	15,906,771	14,507,490	-1,399,281	△ 8.8%	15,186,517	13,814,286	-1,372,231	△ 9.0%	8,776,133	7,834,653	-941,480	△ 10.7%
入院診療収入	10,919,606	10,163,244	-756,362	△ 6.9%	10,333,655	9,596,415	-737,240	△ 7.1%	5,854,259	5,308,694	-545,565	△ 9.3%
外来診療収入	4,324,543	3,843,052	-481,491	△ 11.1%	4,252,515	3,773,919	-478,596	△ 11.3%	2,576,763	2,294,818	-281,945	△ 10.9%
その他	662,622	501,194	-161,428	△ 24.4%	600,347	443,952	-156,395	△ 26.1%	345,111	231,141	-113,970	△ 33.0%
医療費用	15,541,645	15,641,671	100,026	+ 0.6%	14,930,147	15,040,187	110,040	+ 0.7%	8,646,990	8,755,575	108,585	+ 1.3%
医療収支	365,126	-1,134,181	-1,499,307	△ 410.6%	256,370	-1,225,901	-1,482,271	△ 578.2%	129,143	-920,922	-1,050,065	△ 813.1%
黒字病院	26	18	-8	△ 30.8%	21	13	-8	△ 38.1%	4	2	-2	△ 50.0%
赤字病院	14	22	8	+ 57.1%	13	21	8	+ 61.5%	5	7	2	+ 40.0%



## ● 生活困窮者への支援

- ・ 休業や失業等により、一時的または継続的に収入が減少している世帯が増加していることから、生活福祉資金貸付制度により支援している。
- ・ 県社会福祉協議会が実施する緊急小口資金等の特例貸付について、リーマンショック時3年間の合計貸付件数を上回っている。

### 貸付決定件数と貸付金額

	リーマンショック時3年間 (平成21～23年度)		本年度 (受付開始3月25日～7月3日現在)	
	貸付決定件数	貸付金額	貸付決定件数	貸付金額
緊急小口資金	1,158件	106,723,000円	5,454件	994,721,000円
総合支援資金	1,269件	1,390,679,000円	2,759件	1,472,196,000円
計	2,427件	1,497,402,000円	8,213件	2,466,917,000円

### 【課題】

- ・ 当初の予想を上回る貸付となっている

### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 必要な原資を確保できるように、国へ引き続き要望していく。
- ・ 生活資金を必要とする方に必要な情報が行き渡るよう、引き続き発信していく。

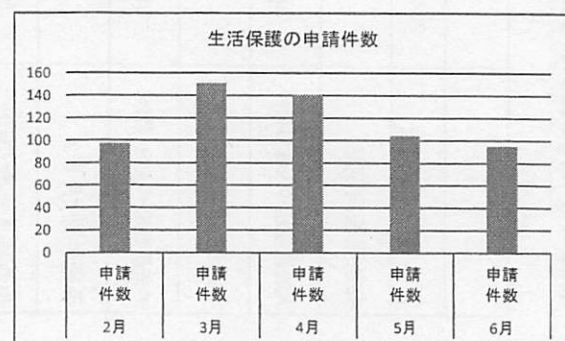
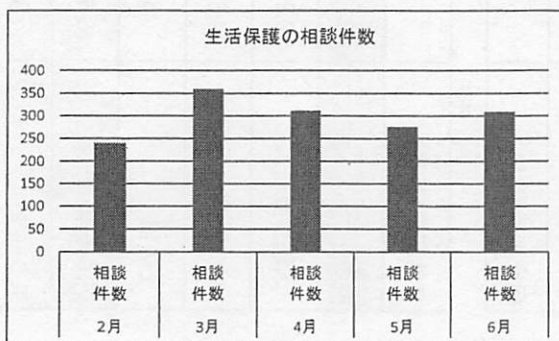
1

## ● 生活保護の状況

- ・ 生活保護の受給世帯は3月、4月に増加したが、5月は減少している。
- ・ 申請件数は、3月に増加したが、4月以降、減少している。
- ・ 相談や申請に占めるコロナ関連の休業等の相談などは、全体の1、2割程度である。

全県	R2.2	R2.3	R2.4	R2.5
世帯数	8,198	8,221	8,243	8,238
人員	10,992	10,995	11,006	10,972
保護率(%)	7.77	7.78	7.80	7.76

	2月		3月		4月		5月			6月				
	相談 件数	申請 件数	相談 件数	申請 件数	相談 件数	申請 件数	相談 件数	内、 コロナ関連	申請 件数	内、 コロナ関連	相談 件数	内、 コロナ関連	申請 件数	内、 コロナ 関連
合計	240	97	360	151	311	141	276	62	104	21	309	60	95	12
コロナ関連の割合							22.5%		20.2%		19.4%		12.6%	



2