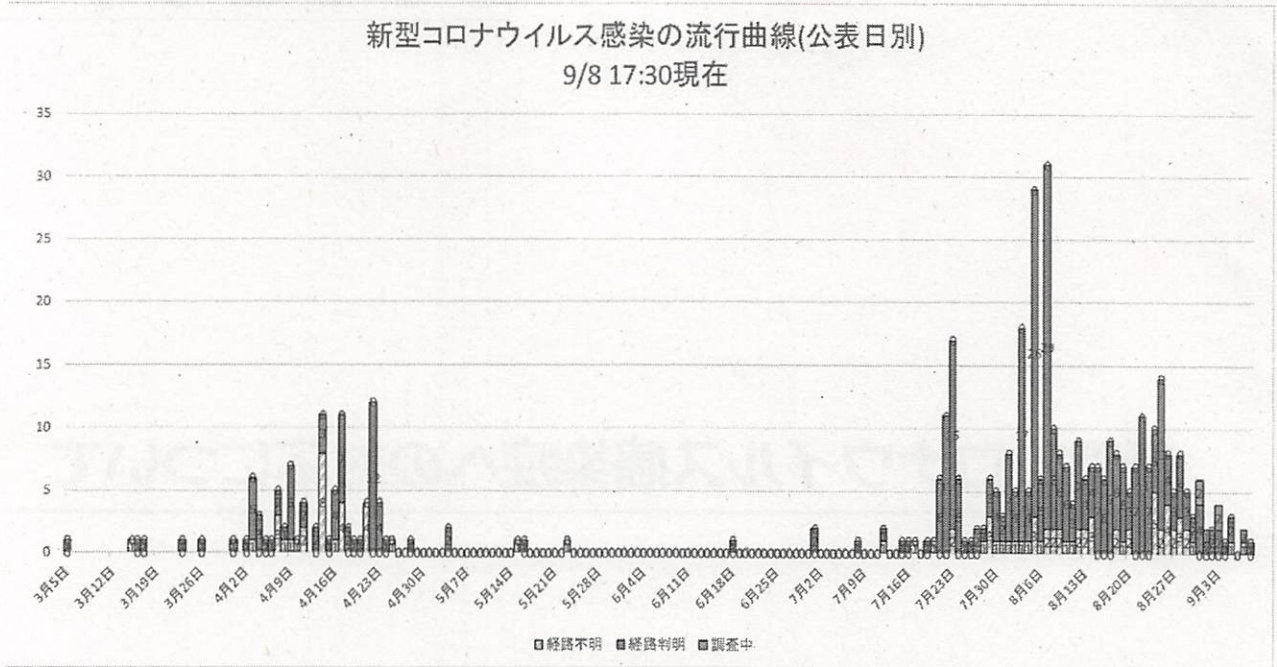


新型コロナウイルス感染症への対応について

県内の感染動向について	1
県内の感染状況について	3
相談体制について	5
検査体制拡大に向けて	5
入院医療体制について	6
資機材の確保・供給について	6
クラスターの発生状況に係る分析について	7

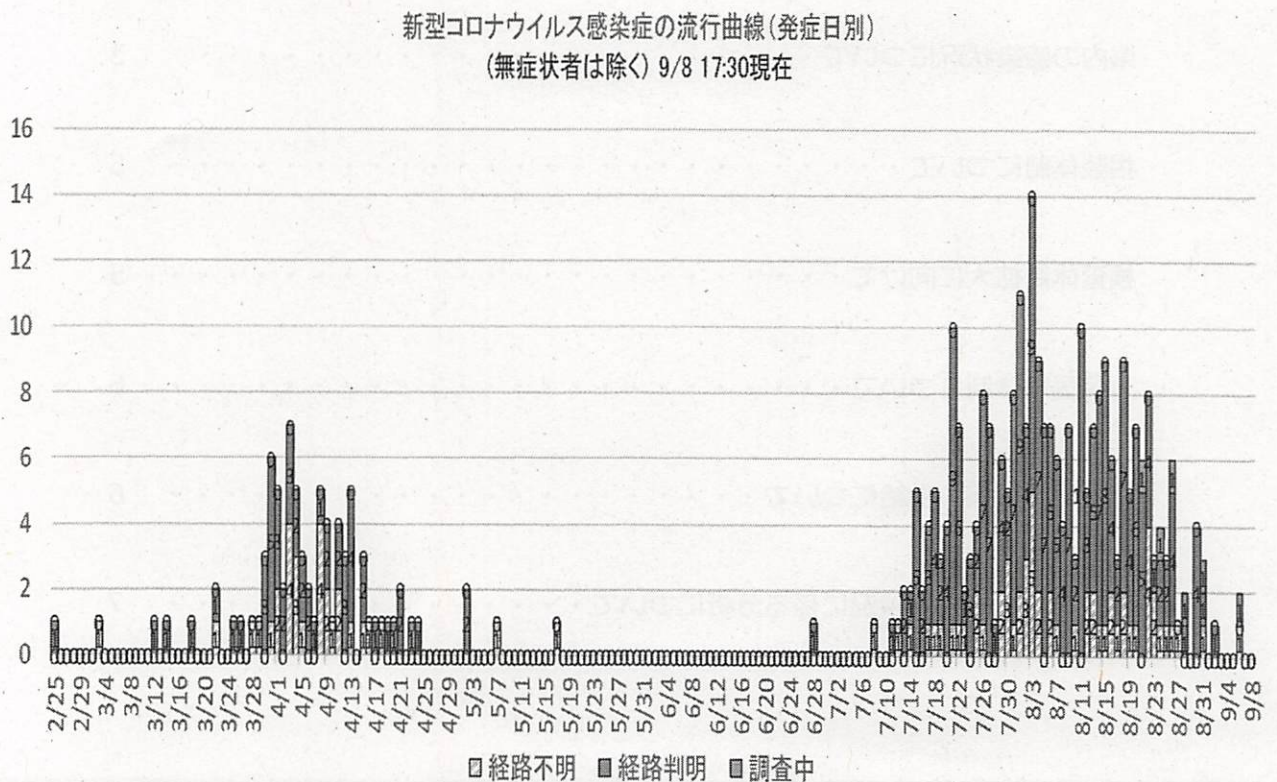
県内の感染動向について（9/8現在）

1) ①流行曲線（公表日別）

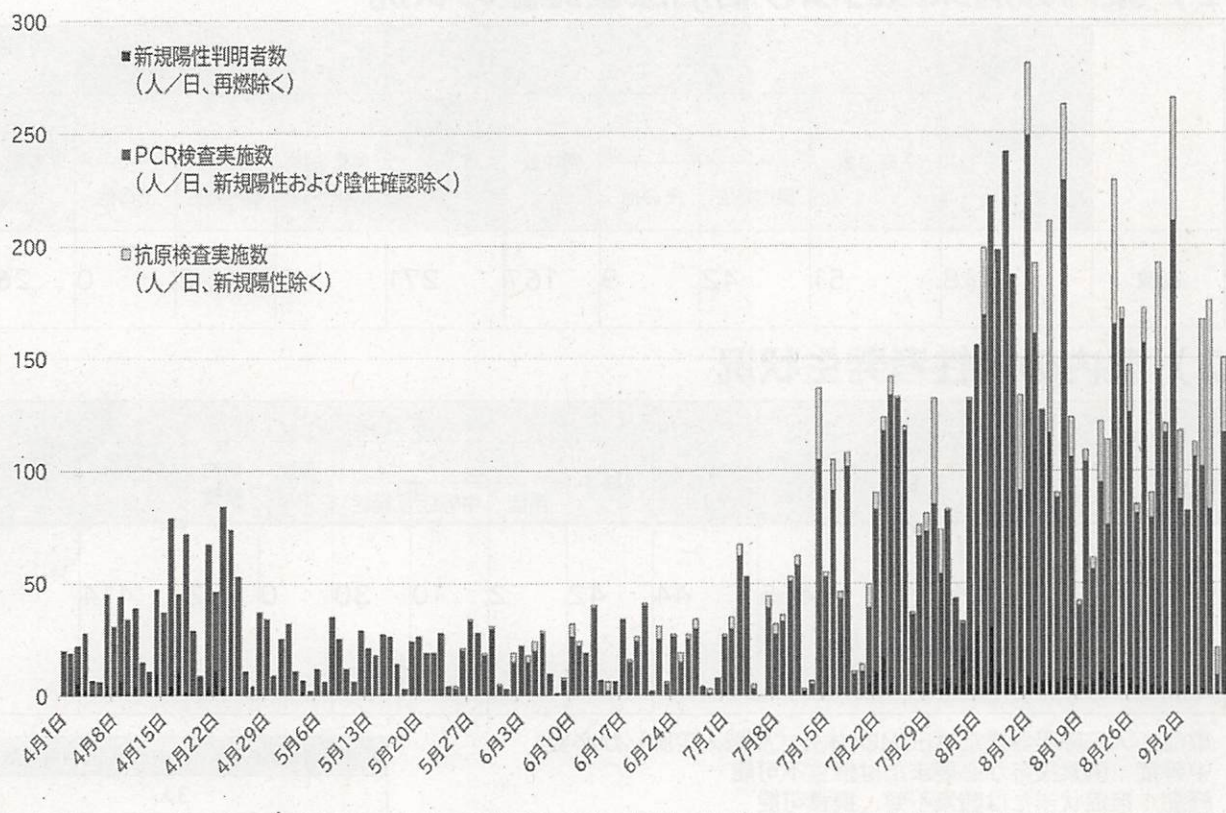


流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

1) ②流行曲線（発症日別）（9月8日現在）

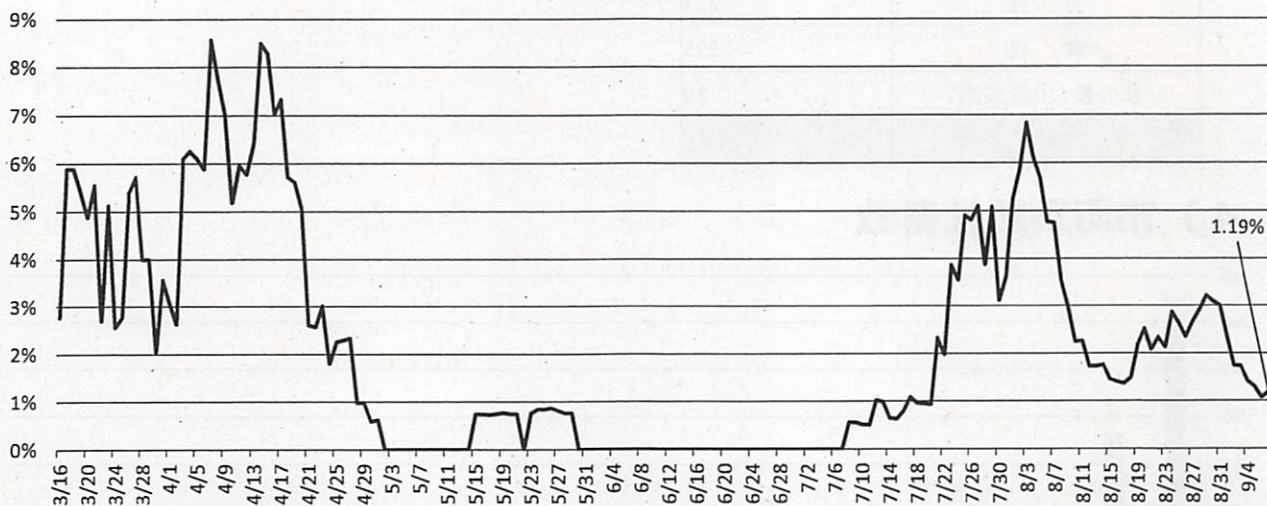


2) PCR等検査の状況(陰性確認を除く)



3) 陽性率 (7日間移動平均)

陰性確認と濃厚接触者を除くPCR検査等陽性率(7日間移動平均)
9/8 現在



陰性確認と濃厚接触者を除くPCR検査等陽性率：市中感染の程度を測る指標

- 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、9月8日現在の陽性率は1.19%でした。7月から上昇傾向にあり、8月初旬をピークに減少傾向が認められました。その後8月中旬から再度上昇傾向が認められましたが、8月下旬から減少傾向にあることがわかります。

県内の感染状況について（9/8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	入院者数				空床数	県内 宿泊療養 部屋数	療養者数			空数
			県内発生	その他				県内発生	その他		
総数	218	51	42	9	167	271	2	2	0	269	

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	入院中			入院 予定	宿泊 療養	退院等	死亡		
			重症	中等症	軽症						
PCR検査数 (うち行政検査分 (うちその他検査分	8,936 5,882 3,054)	465	44	42	2	10	30	0	2	414	7
抗原検査数	1,166										

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

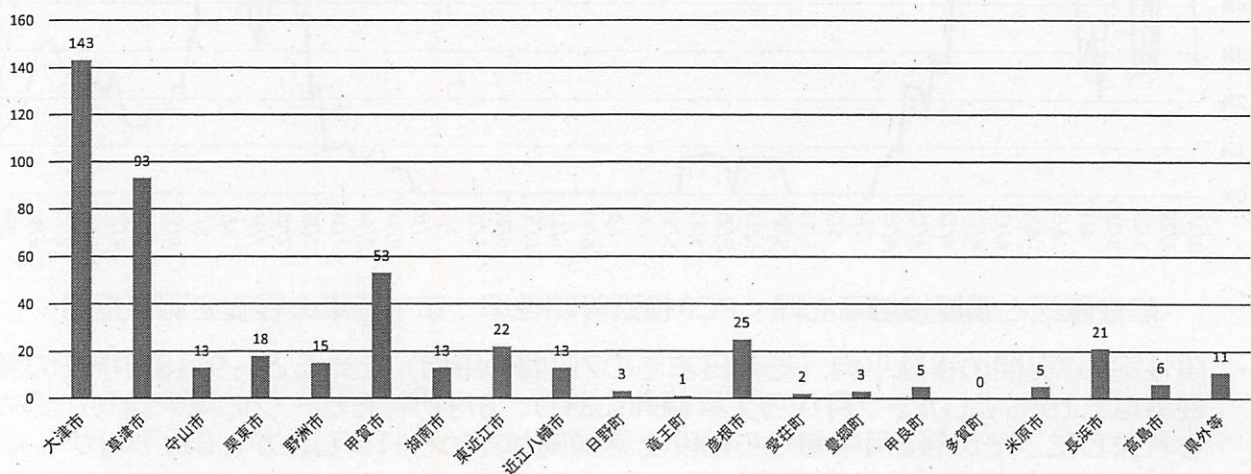
重症者以外のICU(集中治療室)利用者数

3人

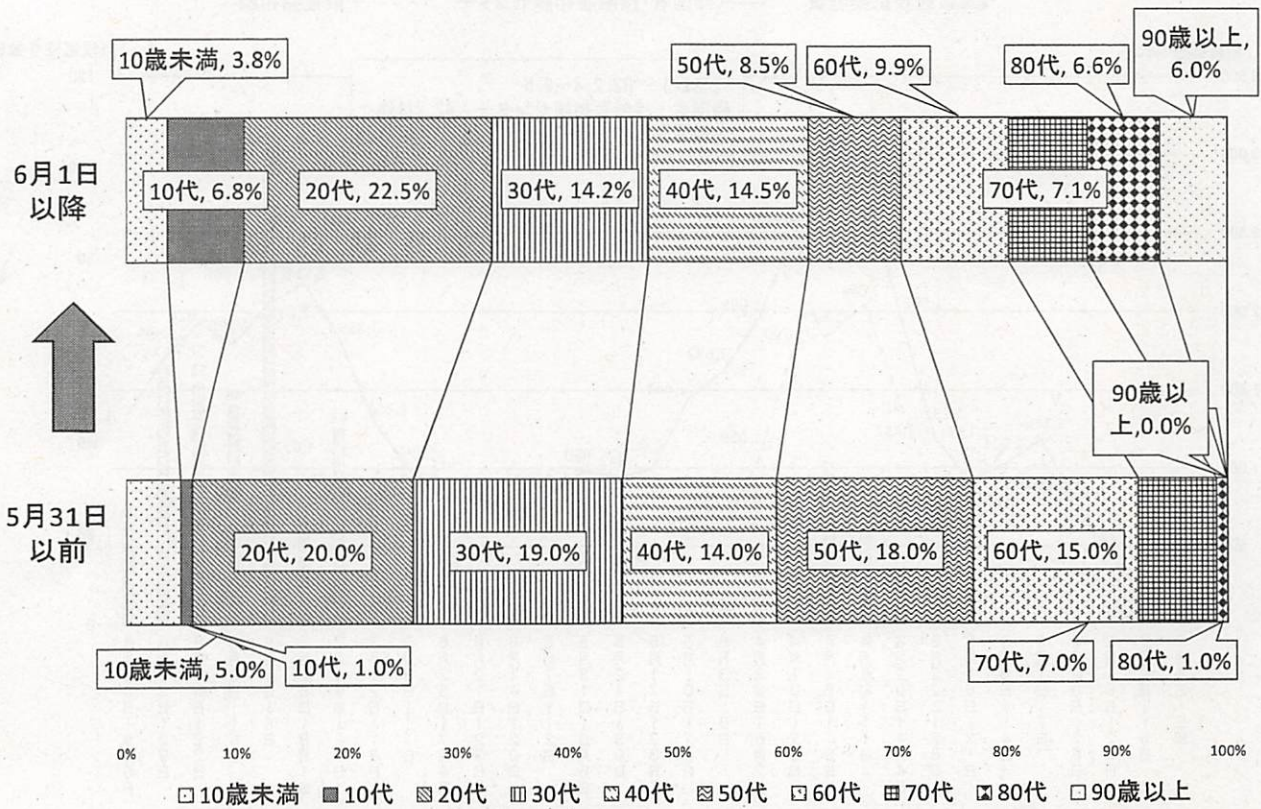
3) 性別陽性者数

性別	陽性患者数
男性	221
女性	225
非公表(10歳未満)	19
計	465

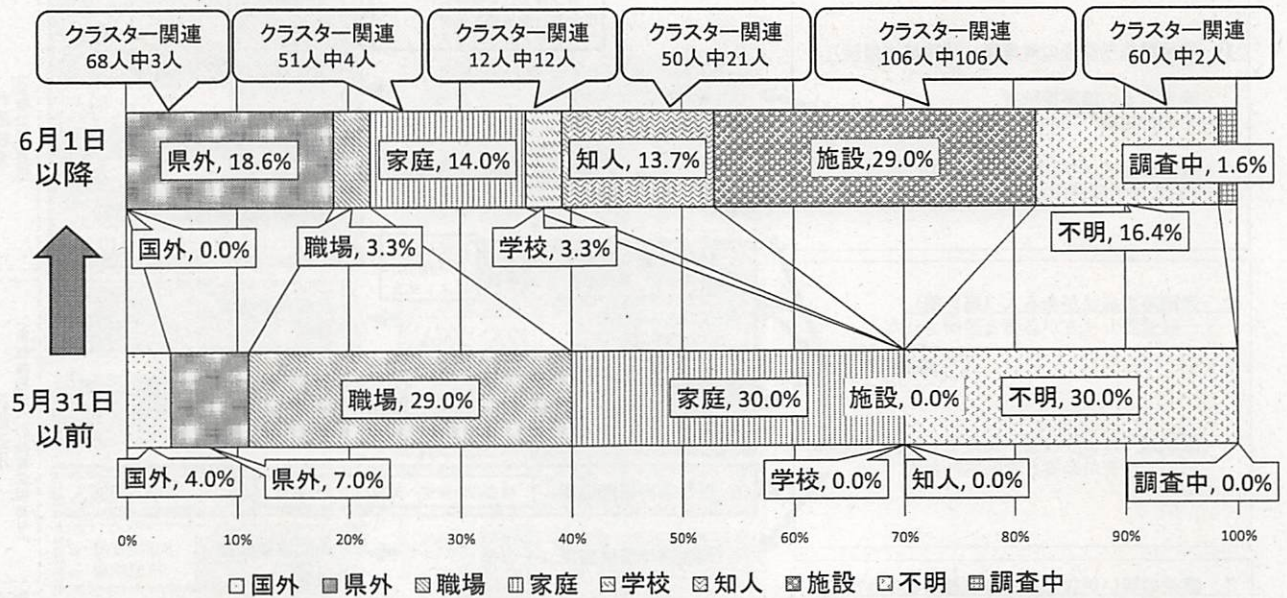
4) 市町別陽性者数



5) 年代別陽性者率



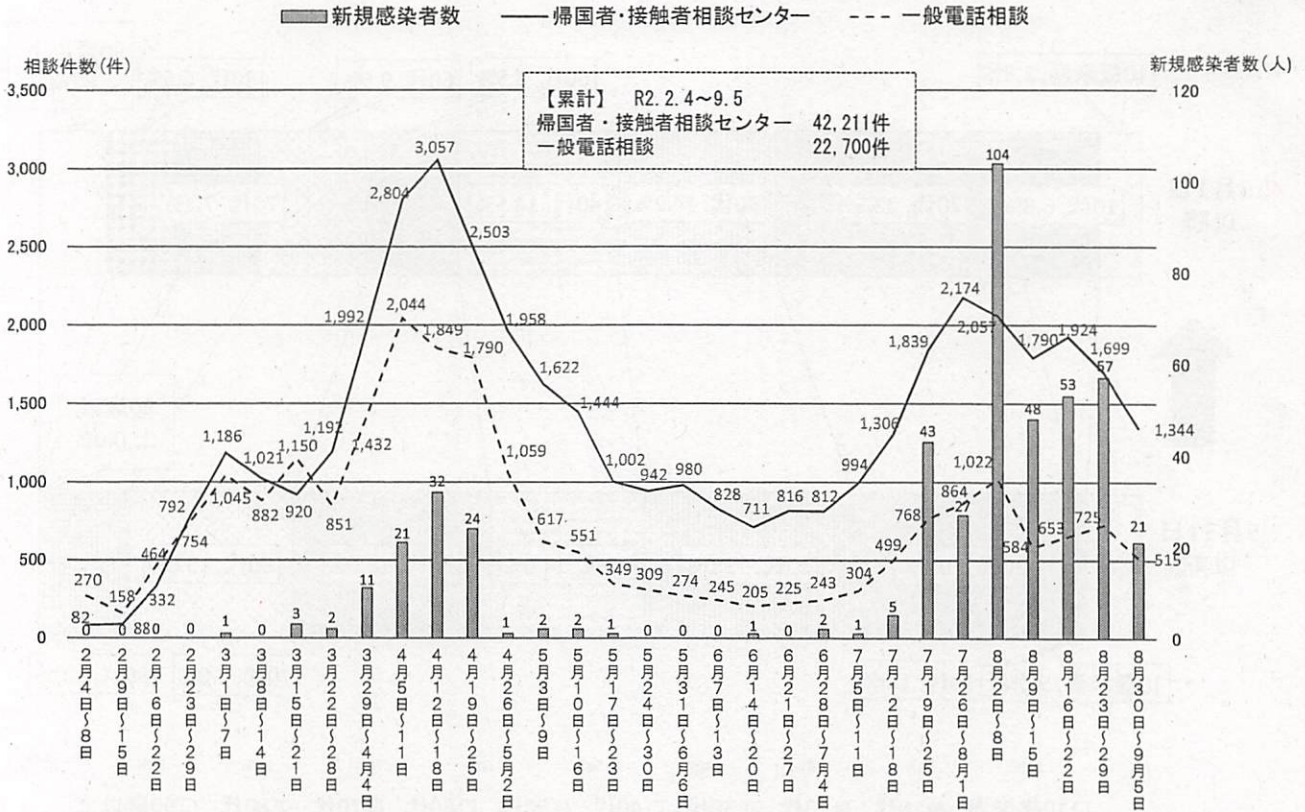
6) 感染経路別陽性者率



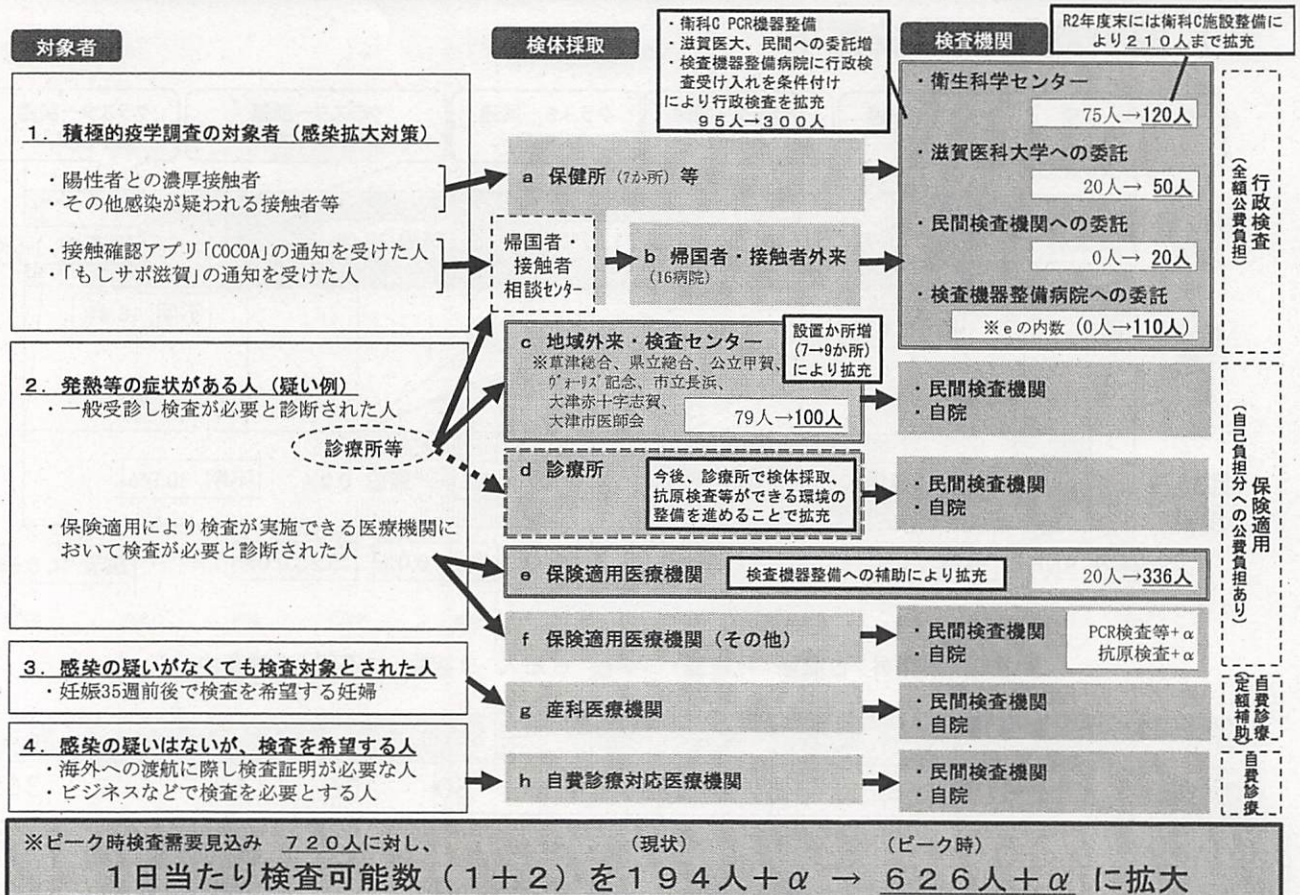
	国外	県外	職場	家庭	学校	知人	施設	不明	調査中	計
6月以降	0	68	12	51	12	50	106	60	6	365
5月以前	4	7	29	30	0	0	0	30	0	100
計	4	75	41	81	12	50	106	90	6	465

相談体制について

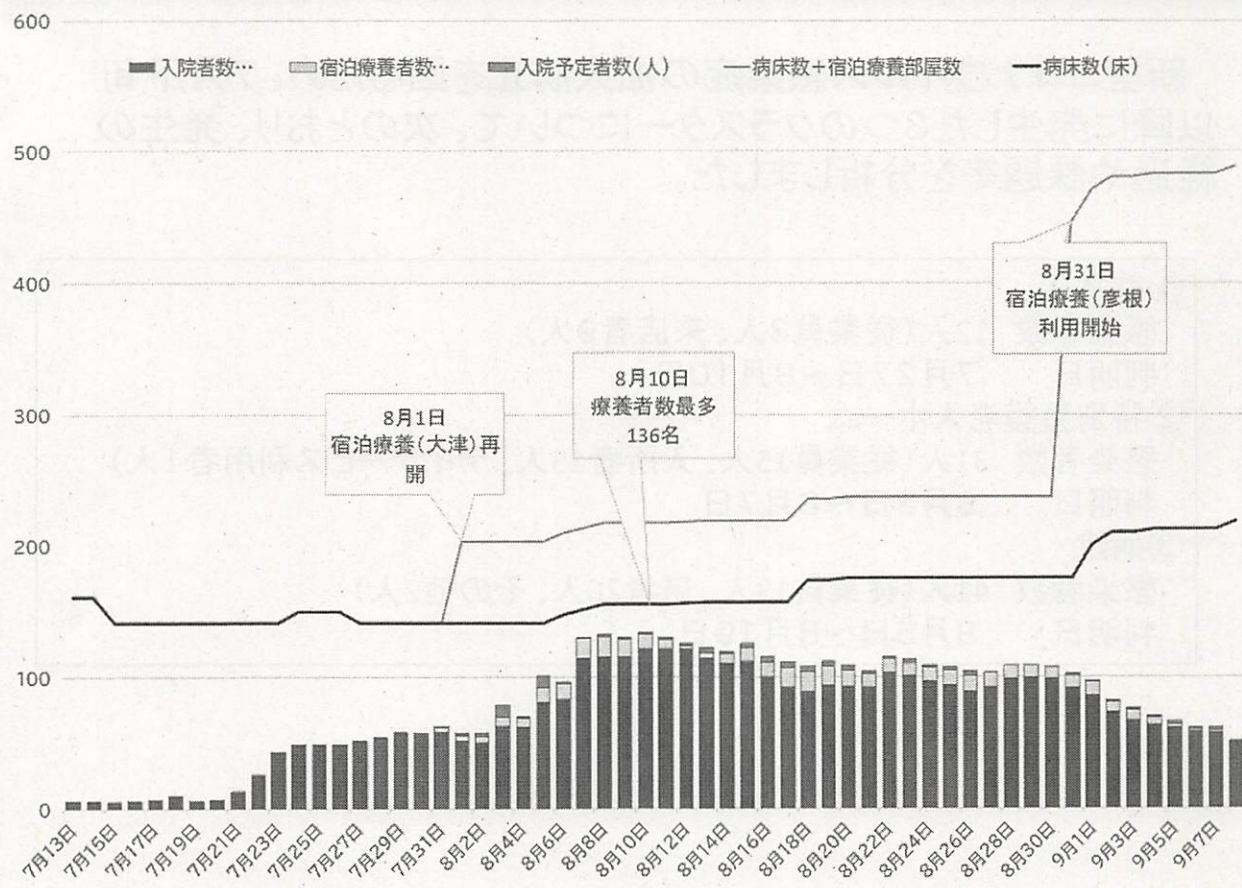
相談件数と新規感染者数（週計）



検査体制拡大に向けて（令和2年8月25日現在）



入院医療体制について



資機材の確保・供給について

■ 主な医療用資機材の配布・備蓄等状況 (9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)	手指消毒用アルコール (ℓ)
備蓄目標(※) (①+②)	630,000	16,000	5,000	111,000	22,000	4,015,000	4,080
①医療機関用	600,000	15,000	4,000	100,000	20,000	4,000,000	4,000
②宿泊施設等用	30,000	1,000	1,000	11,000	2,000	15,000	80
在庫量 (③-④)	632,000	29,000	17,000	83,000	21,000	442,000	340
③調達量	2,735,000	102,000	22,000	252,000	98,000	1,064,000	1,340
④配布量	2,103,000	73,000	5,000	169,000	77,000	622,000	1,000
備蓄達成率	100.3%	181.3%	340.0%	74.8%	95.5%	11.0%	8.3%

※WEB調査に基づき、医療機関への配布必要量(2か月分)を算出
(今後1週間あたりの想定消費量 - 先週1週間の物資の購入量)の4週平均値×4×2月

クラスターの発生状況に係る分析

新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図るため、7月下旬以降に発生した3つのクラスターについて、次のとおり、発生の経過や課題等を分析しました。

①飲食店

感染者数 12人(従業員3人、来店者9人)

判明日 7月27日～8月10日

②特別養護老人ホーム

感染者数 31人(従業員15人、入所者15人、デイサービス利用者1人)

判明日 8月3日～8月7日

③病院

感染者数 41人(従業員13人、患者26人、その他2人)

判明日 8月5日～8月19日

1. 飲食店 従業員と客はカウンター越し(約1m)に接客する。

感染対策の状況

- 飲食店は、業界団体が定めるガイドラインにそった感染対策を行おうとしたが、十分に対策をしていたとは言い難い。
- 経営者は、一定の衛生管理は実施していたものの徹底できず、また、従業員全員が同じレベルで実施できていなかった。**発症後も出勤していた者がいた。**
- 機械設備的に十分な換気を行うことが困難であった。ドアを開放しての換気が必要であったが入店者の確認等管理面での困難さがあり、換気が十分でなかった。
- カラオケの利用等マスクの着用を来店者に強く求めることやマイクの定期的な消毒等感染対策が十分でなかった。

事業者・従業員には、

- 従業員も含め事業者においては、感染対策への知識と意識の向上を図る(マニュアル化)必要がある。体調不良を認める場合は休む。
- 事業者自らガイドラインにそった対策を遵守するとともに、利用者にも理解と協力を得るよう、一層の努力が必要である。
- 設備の改修等すぐには解決困難な課題もあるなか、入店者数や座席数の制限、ドアの開放による換気など、直ちに実施できる対策を取ることが重要である。

店舗利用者には、

- 感染予防意識の向上が必要。カラオケの利用方法や店舗で名簿記載するなど、自らの感染予防も徹底し、有事の際の対応を考慮した上での利用が求められる。
- 「もしサボ滋賀」「COCOA」の利用、「感染予防対策宣言書」掲示がされているか確認する。
- 感染予防策がとられているか確認したうえで利用する店舗等を選定することが重要である。
- 自身の健康管理を行い有症状時には外出しない、無症状でも感染させる可能性があることを認識する。

「感染拡大のおそれがある事例に関するお願い」を公表し、利用者に対して広く呼びかけたことで、相談等につながった。

2. 特別養護老人ホーム

感染対策の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 県の警戒レベルに合わせ、面会制限をしていたため入所者は職員以外の外部の人との交流なし。 ● 入所者の検温等健康管理は実施、記録されていたが、全体の把握およびチェック機能が働いていなかった。（入所者に体調不良者の増加を感じた職員はいたが対策につながらなかった。） ● マニュアル等に基づき職員の出勤時の検温は実施、記録されていたが、異常があった場合もチェック機能が働いていなかった。 ● 認知症の入所者が多く、体調不良者の個室隔離は難しい。 ● 職員の休憩場所が密であった。
---------	--

介護事業者には、

- 入所者や職員の体調チェックは実施するものの、記録することが主眼となり、その内容を評価するシステムを確立する必要がある。責任者が早い段階で日々の状況を確認する。危機管理行動を起こす基準を設定し、どのように対応するかを明確しておく。
- クラスタ発生施設の運営支援(職員不足への対応)として、平時から事業者間のネットワークを構築しておく必要がある。
- 職員が飲食する休憩室等が密にならないような工夫が必要である。

関連事業者には、

- 今後のサービス利用についての問い合わせが当該施設や保健所に集中したため、利用者や家族への対応について、関係事業所と市町・県等行政との連携等も含め、支援のあり方を検討する必要がある。
- クラスタ発生施設利用者への誤解・偏見
濃厚接触者以外の利用者であってもPCR検査陰性でないとサービス利用を提供しないという介護サービス事業所等があり、正しい知識の普及啓発が必要である。

3. 病院

感染対策の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 8/4探知、(8/20現在)入院患者26名、職員13名、その他2名の陽性者を確認。うち死亡者3名。 ● 回復期リハビリ病棟(2)、医療療養病棟(1)から成る病院で、発熱患者は珍しくなく、多数の発熱患者が発生するまで新型コロナウイルス感染症が疑われなかった。 ● 医療従事者は標準予防策を取り、面会制限もされていたが、入院患者の多くはマスク着用がなく、リハビリや食事等、集団行動も多かった。 ● 院内感染発生時の指揮命令系統は定められていたが、機能しなかった。 ● 感染発生時はPPE等物資の在庫が十分でなく、サージカルマスクやN95マスクが不足していた。 ● 保健所の指示により8/7対策本部を立ち上げ、DMAT・ICNの支援により感染管理の体制を整備できた。 ● 保健所は朝夕の本部会議に参加し、課題を共有して求められた役割を遂行した。 ● 病院職員が待機していたホテルには保健所から消毒方法等を指導した。
---------	---

病院関係者には、

- 発熱患者発生時には早期にスクリーニングを行い、異常の有無を確認する。
- 日頃から職員(委託業者含む)の体温・体調について健康管理を行い記録を残し、異常の有無を確認する。
- 休憩室・更衣室等における感染予防策についても職員に徹底する。
- 院内感染発生を想定した管理体制の整備(訓練・シミュレーション)
- 集団行動をとる患者に対してマスクの着用、3密回避など十分な感染予防策をとり、患者本人に感染症予防の啓発を行う必要がある。

県・保健所として、

- 患者・利用者のマスク着用が困難で集団行動もある病院・施設(回復期リハ・精神)では、今後も同要因によるクラスタが起こる可能性がある。速やかに陽性者が特定できる検査体制(どこで誰が採取するか)、陽性者が発生した場合のゾーニングをあらかじめ施設側と検討しておく必要がある。
- 感染対策に精通した職員によるクラスタ対応(支援)班の設置、病院への派遣。
- 専門職員による発生保健所への支援。

4. クラスターの発生状況から得た課題等

全体

- ・ 一人ひとりが健康管理に努め、体調不良の従業員は勤務させない。
- ・ 休憩室や更衣室における感染予防対策についても徹底する。
- ・ 機能維持のための応援体制を構築する。

飲食店等に求められる課題

- ・ 施設やイベントの運営において、感染防止のための業種別ガイドラインを遵守するとともに、利用者にも協力を求める必要がある。
- ・ 感染拡大防止システム「もしサポ滋賀」を導入し、「感染予防対策宣言書」を掲示する。

介護施設・医療機関等に求められる課題

- ・ 入所者や職員の体調チェックを確実に実施し、責任者が早い段階でその状況を確認する。危機管理行動を起こす基準を設定し、どのように対応するかを明確にしておく。
- ・ 標準予防策の確実な実施と責任者による実施状況の確認を行う。
- ・ 施設内・院内感染を想定し、訓練を行っておく。

個人に求められる課題

- ・ 新型コロナウイルス感染症について関心を持つとともに、手洗いやマスクの着用を徹底する。
- ・ 利用する店舗や施設の選定にあたっては、感染予防策がとられているか確認する。
- ・ 感染拡大防止システム「もしサポ滋賀」や接触確認アプリ「COCOA」を利用する。

行政

- ・ 調査対象者や施設が複数の圏域にまたがる案件については、迅速かつ詳細な情報共有が必要である。調査票の内容だけでは対応できないことが多い。
- ・ 「感染拡大のおそれがある事例に関するお願い」(施設名の公表)を公表し、利用者に対して広く呼びかけたことで、相談等につながり効果があったが、施設が加害者扱いされないよう、施設名を公表する目的等について広く理解いただくよう努める必要がある。
- ・ クラスターが起こった施設に保健所職員が常駐し、円滑な情報共有や感染管理を行うことが望まれるが、保健所の人員体制として困難である。

適切に対応できた点

- 介護施設・医療機関とも、自ら積極的に抗原検査を実施し、感染者の早期発見に努めた。
- 滋賀県感染制御ネットワークのICNやDMATと協働し、ゾーニング等の感染管理業務が円滑に行えた。