

行財政・新型コロナウイルス感染症等  
危機管理対策特別委員会 資料4-1  
令和2年(2020年)10月6日  
健康医療福祉部

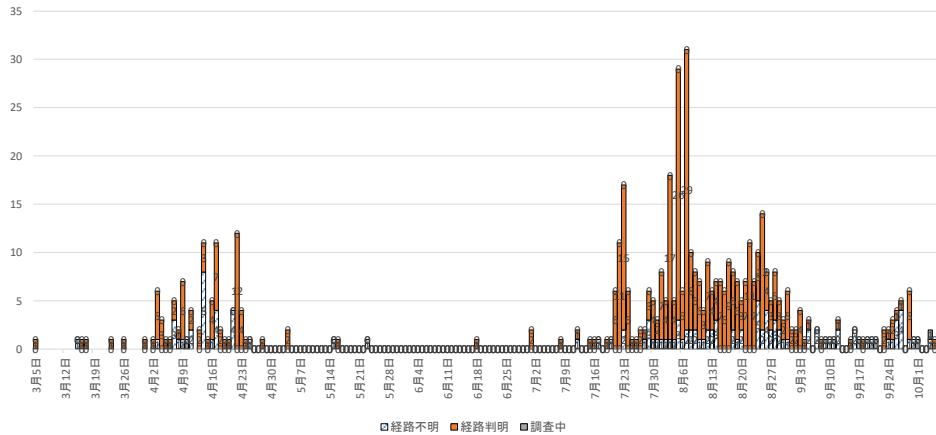
## 新型コロナウイルス感染症への対応について

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
外来診療・検査体制の見直しと更なる拡大に向けて	5
入院医療体制について	7
資機材の確保・供給について	8
クラスター対策について	9
感染症発生時の介護関連施設・事業所等間の応援事業について	11

## 県内の感染動向について（10/5現在）

### 1) ①流行曲線（公表日別）

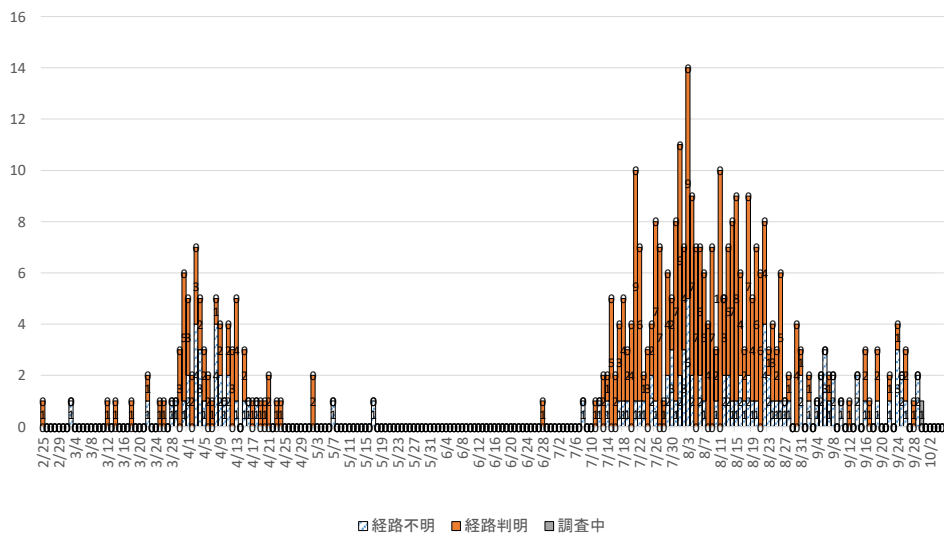
新型コロナウイルス感染の流行曲線(公表日別)  
10/5 17:30現在



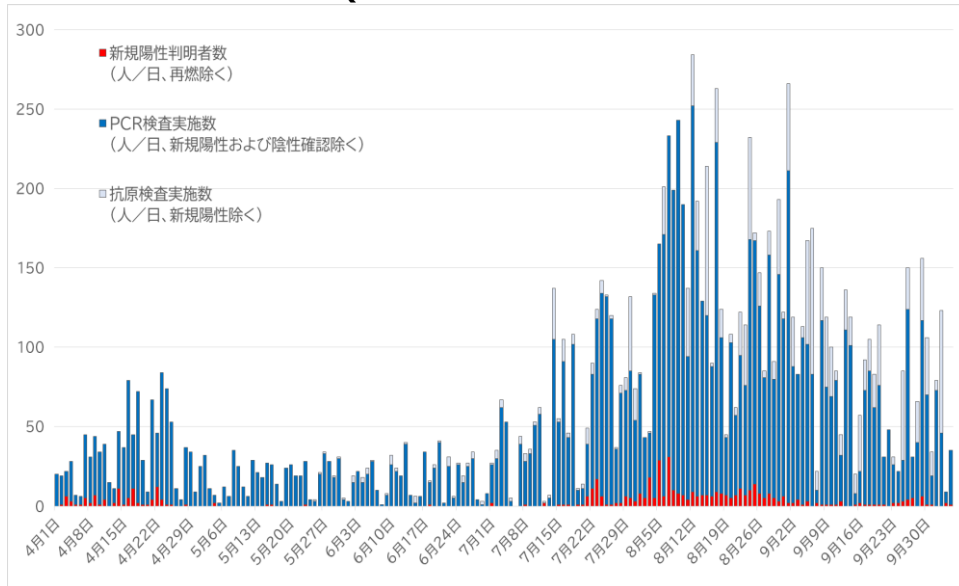
流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

### 1) ②流行曲線（発症日別）（10月5日現在）

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) 10/5 17:30現在



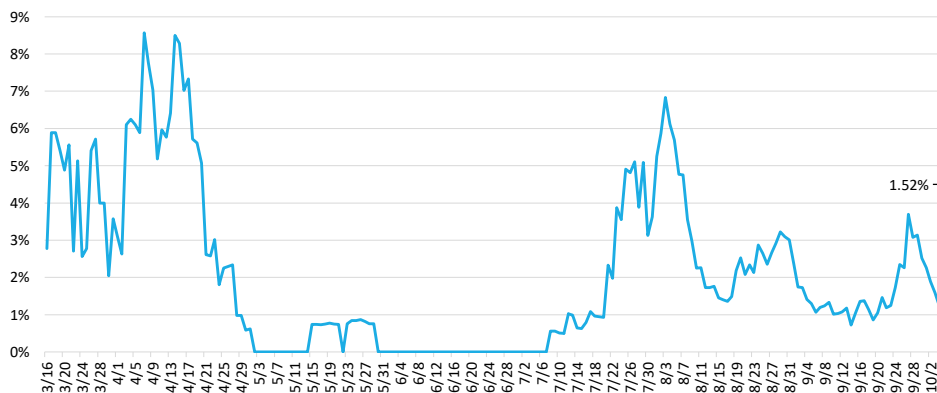
## 2) PCR等検査の状況(陰性確認を除く)



- ・ 7月に入ってからクラスター発生に伴い検査数の増加が認められます。

## 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)  
10/5 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、10月5日現在の陽性率は1.52%でした。

## 県内の感染状況について（10/5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	療養者数	県内発生			その他			
総数	213	29	20	9	184	271	0	0	0	271	

### 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 6,463) (うちその他検査分 3,976)	10,439	506	21	21	0	1	20	0	0	477	8
抗原検査数	1,744										

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

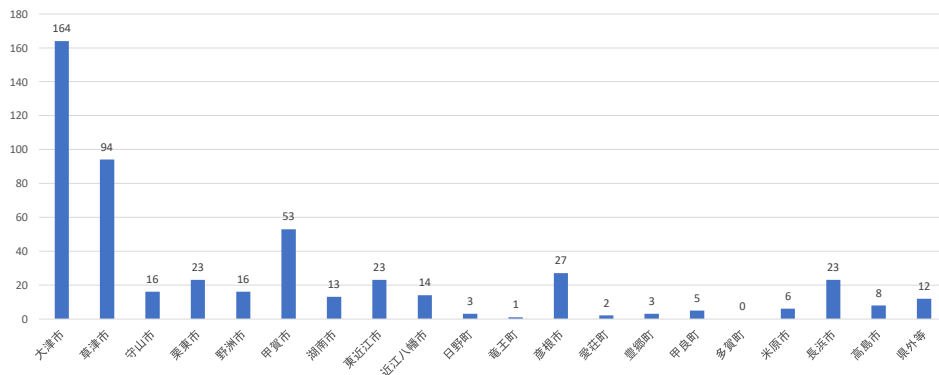
重症者以外のICU(集中治療室)利用者数

0人

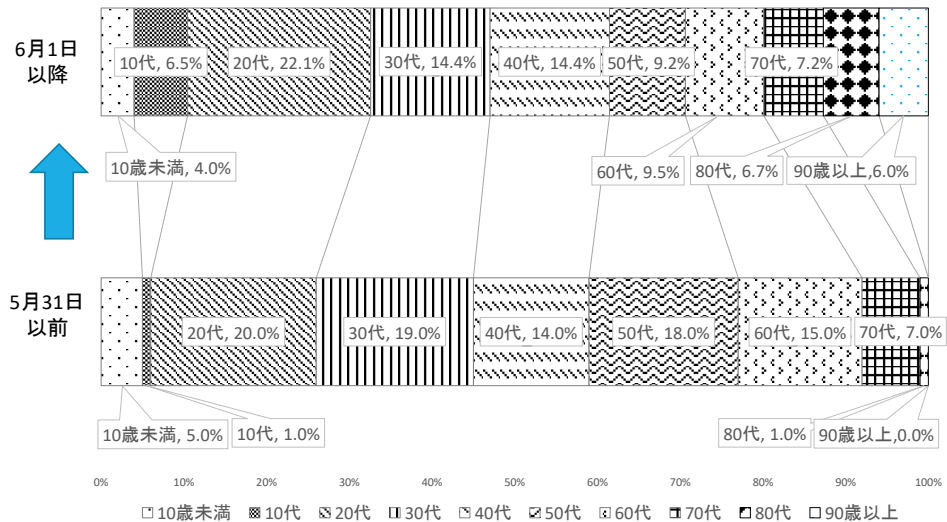
### 3）性別陽性者数

性 別	陽性患者数
男 性	239
女 性	246
非公表(10歳未満)	21
計	506

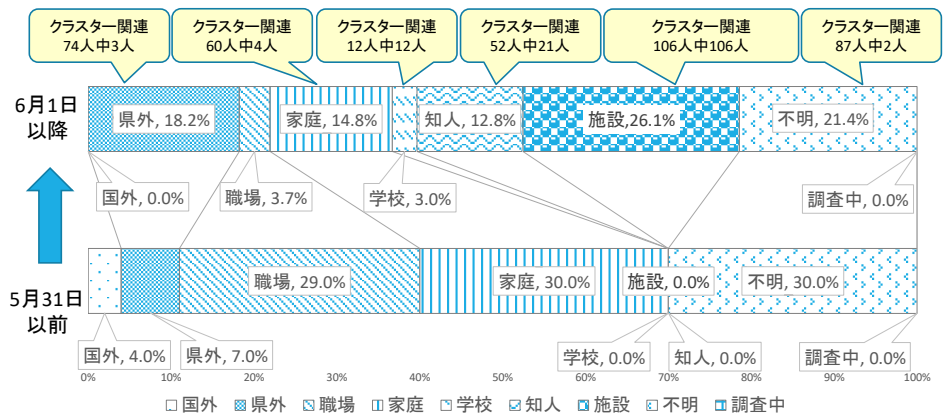
### 4）市町別陽性者数



## 5) 年代別陽性者率



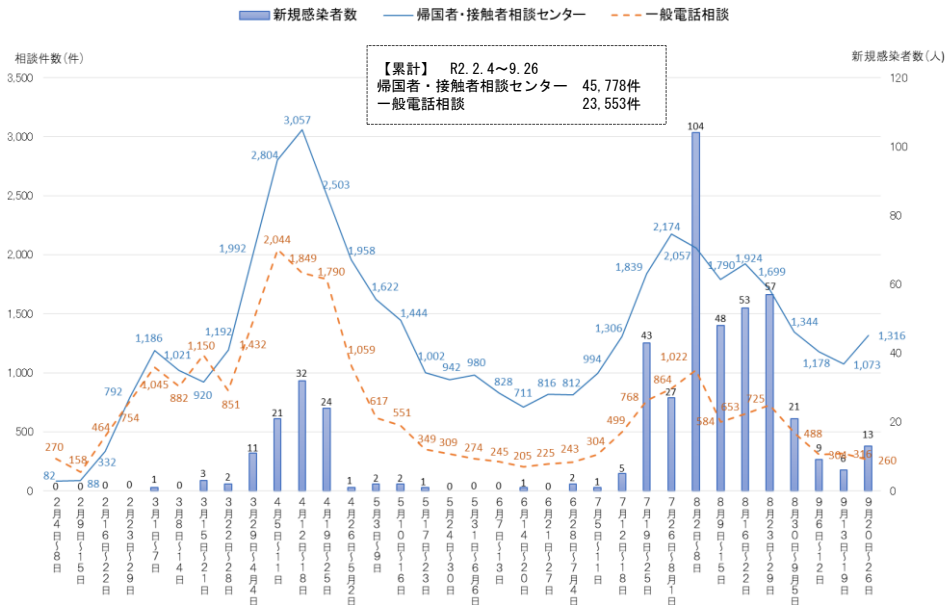
## 6) 感染経路別陽性者率



	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	74	15	60	12	52	106	87	0	406
5月以前	4	7	29	30	0	0	0	30	0	100
計	4	81	44	90	12	52	106	117	0	506

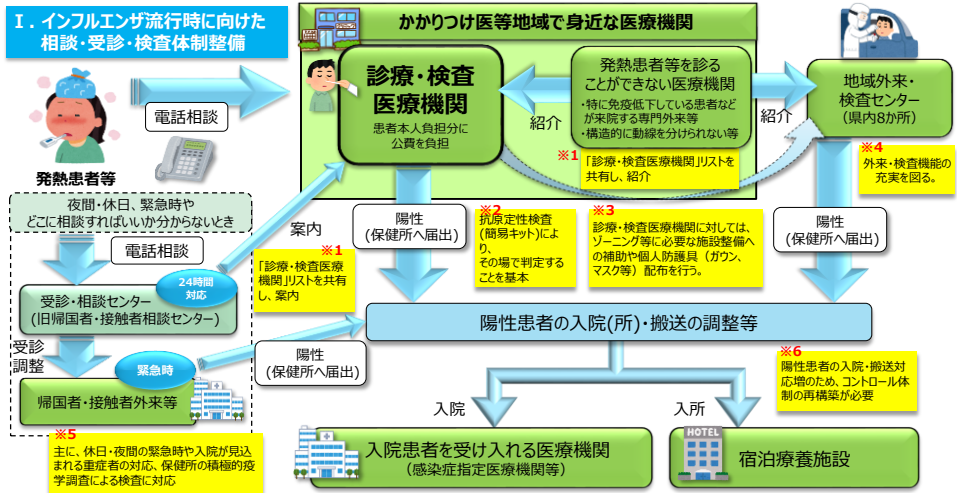
## 相談体制について

相談件数と新規感染者数（週計）



## 外来診療・検査体制の見直しと更なる拡充に向けて

- 季節性インフルエンザの流行による発熱者の増により、新型コロナウイルスについて検査需要増の見込み。(※)国の指針に基づき改めて算出  
 ピーク時**720人**の検査需要に加え、インフル流行期1日平均で、全国20万件 → 滋賀県では**2,000件程度(※)**の検査需要増
- 感染が疑われる人が、相談から受診・検査まで、スムーズにつなげられる体制を整備する必要があるほか、感染拡大防止を目的とした積極的疫学調査においては、状況に応じてきめ細かに検査を実施。
- こうしたことから、**発熱患者等がかかりつけ医等の地域で身近な医療機関等に相談・受診し、必要に応じて検査を受けられる体制等**を整備。



- 相談から受診・検査等の流れを分かりやすく示すとともに、適切な受診行動を促すための**県民向け広報啓発**を行う。
- 検査を行う医療機関と、県医師会とらとめによる集合契約を締結し、**10月中を目途に保健医療圏域ごとの体制整備**を図る。

## II. その他の検査体制の見直し・拡充

### 【1. 積極的疫学調査（感染拡大防止）】

○高齢者福祉施設等での兆候把握、早期対応を実施するほか、濃厚接触者に加え、無症状者を含めて、広く入所者や職員を対象とした一斉の検査を実施  
 ○クラスター発生時で、外部への波及の兆候があるなど大規模感染につながる恐れがある場合には、広く関係者を対象に一斉検査を実施

### 【2. 行政検査】

○県衛生科学センターにおいては、主に、感染拡大防止やクラスター対策のための検査を実施  
 ○滋賀医科大学や民間検査機関等への委託を拡大  
 ○急な検査数増の場合、検査機器整備病院に検査を委託  
 ○小児の検体採取など保健所での対応が困難な場合は、医療機関に検体採取の協力を依頼  
 ○必要により医師を派遣して検体の採取ができるよう、圏域の医療機関の協力による「出張検体採取チーム」の編成を検討

### 【3. 保険適用検査】

○医療・福祉施設従事者等については、感染した場合周囲に及ぼす影響が大きいことから、早期に確実に検査につなげられるよう、医療機関に要請

### 【4. 自費診療への補助】

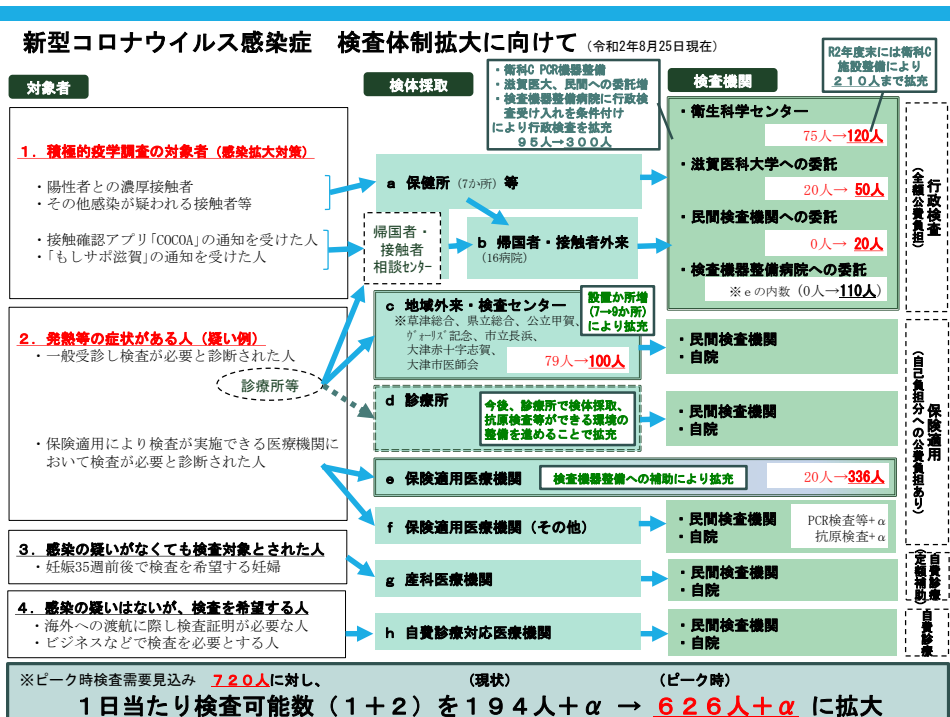
○妊娠35週前後の妊婦が希望により検査した場合、本人負担に対し定額補助  
 ○一定の高齢者等について、市町が本人の希望により行う検査については、国の制度を踏まえ対応

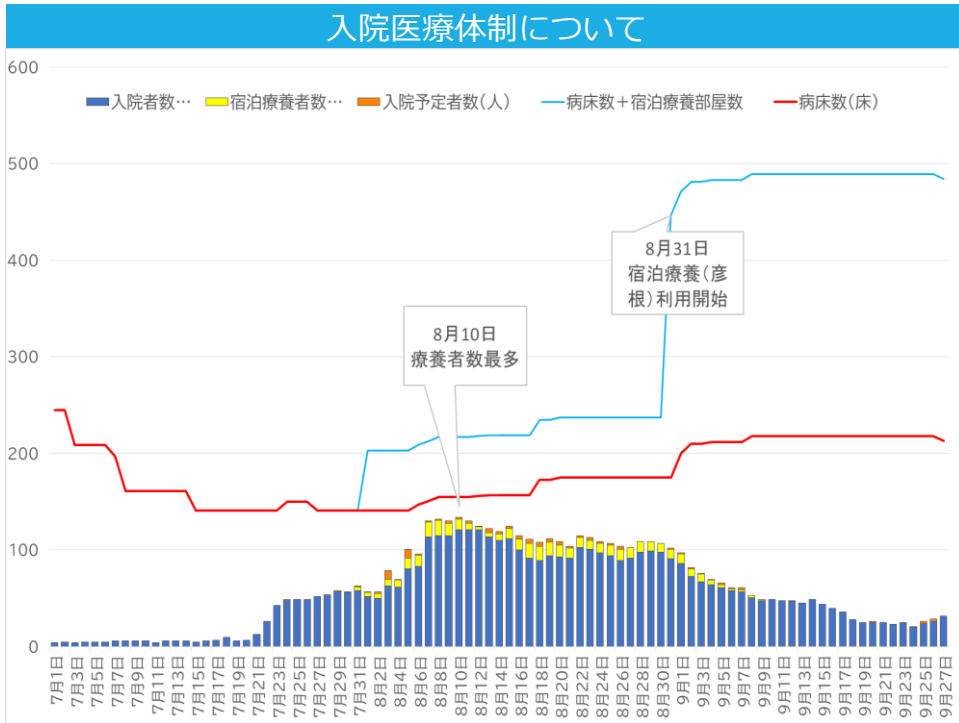
### 【5. 今後の考慮事項】

○感染症法に基づく権限の運用見直しや、新たな検査方法の承認といった今後の状況変化を考慮

### 【6. 検査体制整備計画の策定】

○今後、国の指針を待って、次のインフルエンザ流行を見据えた検査需要、検査体制、検査（分析）能力等を示した検査体制整備計画を策定

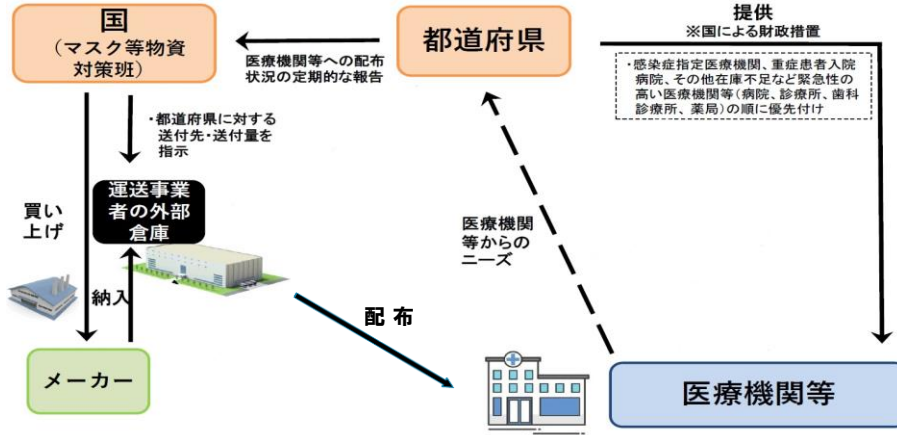






## 資機材の確保・供給について

### ■ G-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報交換システム）を活用した国から医療機関への配布について



・医療用物資（サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、手袋）については、G-MISのWEB調査を活用して、医療機関等に配布を行っている。※現在、配布の対象となっているのはN95マスクと手袋。

・在庫が乏しい医療機関からの要請があった場合は、緊急配布(SOS)の対応により、1～3営業日程度で配布が行われる仕組みとなっている。

### ■ 主な医療用資機材の配布・備蓄等状況（10月5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)	624,000	29,000	16,000	101,000	24,000	588,000	340
③調達量	2,735,000	103,000	22,000	271,000	102,000	1,217,000	1,340
④配布量	2,111,000	74,000	6,000	170,000	78,000	629,000	1,000
備蓄達成率	99.0%	181.3%	320.0%	91.0%	109.1%	14.6%	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

## クラスター対策について

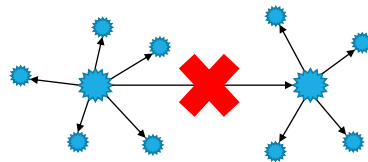
### 新型コロナウイルスの特徴

- 多くの事例で感染者は周囲の人にほとんど感染させていない
- その一方で、一部に特定の人から多くの人に感染が拡大したと疑われる事例が存在し、クラスターが発生している

### 対策の重点＝クラスター対策

- クラスター発生時の端緒を捉え、早期に対策を講じることで、その後の感染拡大を遅らせる効果大きい

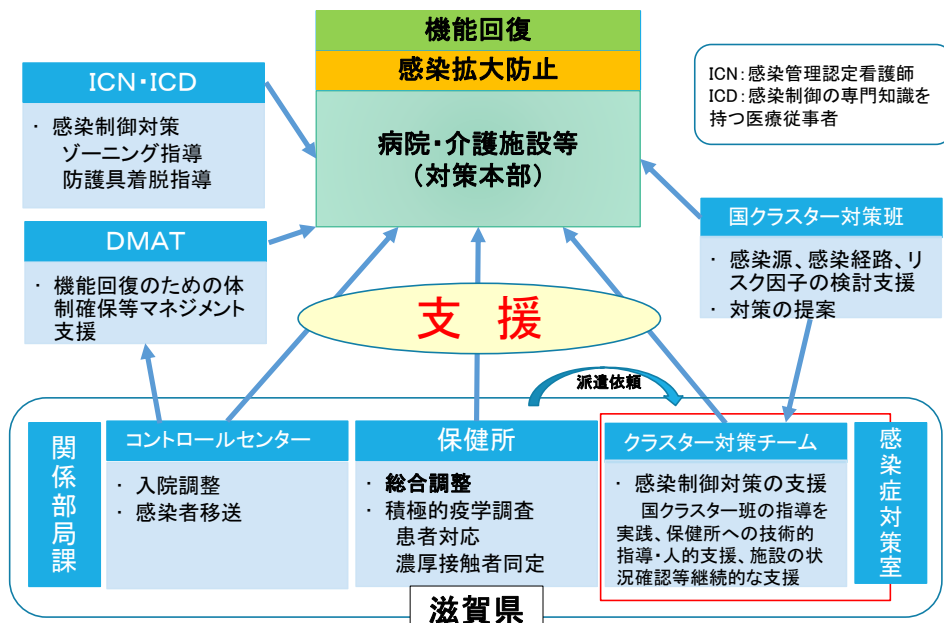
- ① 医師からの届出等
  - ② 積極的疫学調査の実施
  - ③ クラスター対策としての感染拡大防止対策の実施
- 感染者の属性（家族構成、職業、所在地、行動履歴等）からクラスター発生の可能性を推測



対応が遅ればクラスターの連鎖を生み、大規模な感染拡大につながる。  
事態を収束させられるか、拡大につながってしまうかの分かれ目。

## クラスター発生時の施設支援（指導・助言）体制

感染症法に基づき実施する保健所業務の支援等



## 県クラスター対策チームの概要

### 組織体制

- 健康医療福祉部 新型コロナウイルス感染症対策本部 感染症対策班の1つのチームとして設置 (R2.9.1)  
(R2.8までは、情報・疫学統計チーム等の業務として対応)
- チーム員6名 (FETP 1名、薬剤師 2名、保健師 2名、獣医師 1名)  
\* FETP(Field Epidemiology Training Program) 健康危機管理人材育成プログラム

### 業務内容

- 保健所からの支援要請または感染症対策室の指示により出動
- 保健所への技術的指導・人的支援
- 国クラスター班との連絡調整および同班の指導助言を実践
- 施設の感染管理対応状況等の確認
- クラスター発生状況の分析・まとめ

等継続的な支援

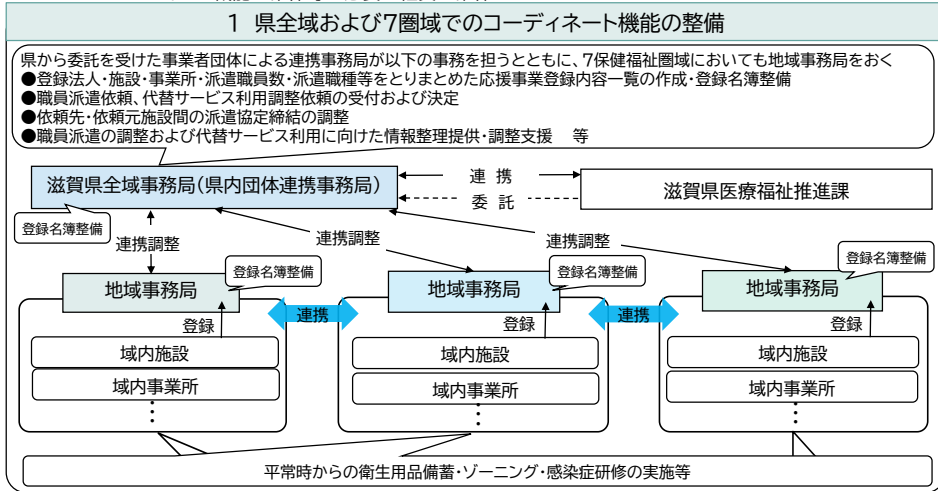
## 第2波における県内のクラスター発生状況・派遣状況

	クラスター名	施設所在地	初めて感染者が確認された日	関連感染者が確認された最終日	陽性者数	県クラスターチーム派遣初日	国クラスター班派遣
1	会食	近江八幡市	7月20日	7月31日	11		
2	専門学校	甲賀市	7月21日	7月24日	15	7月22日	
3	飲食店	長浜市	7月27日	8月10日	12		
4	介護関連事業所①	甲賀市	8月3日	8月7日	31	8月3日	○
5	医療機関	草津市	8月5日	8月19日	41	8月6日	○
6	介護関連事業所②	大津市	8月19日	8月26日	15	8月22日	
7	介護関連事業所③	大津市	8月19日	8月27日	19	8月22日	

上記以外にもクラスター発生につながる可能性がある事例として、病院、障害者施設にも支援を実施

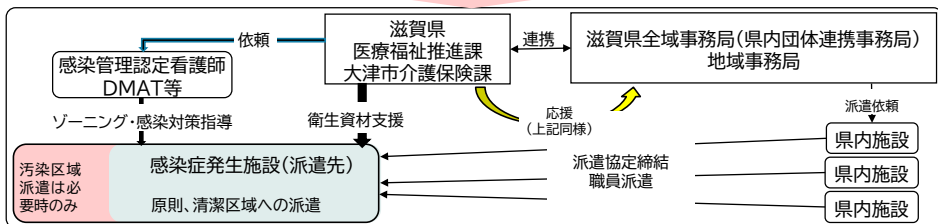
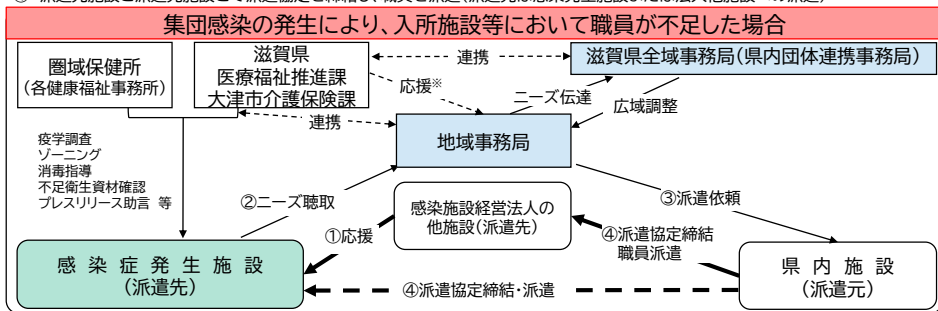
新型コロナウイルス感染症発生時の介護関連施設・事業所等間の応援事業について

- 介護関連施設・事業所等において新型コロナウイルス感染症が発生したことにより、
  - ① 入所施設等において職員が不足した場合の応援職員の派遣が必要になった場合や、
  - ② 訪問や通所系サービス事業所の利用者を他の事業所で受け入れる代替サービス調整が必要になった場合の介護サービス事業者間の応援体制をコーディネートする事業を実施
- 県内の介護サービス事業者団体※が連携して設置する県内団体連携事務局に対して、滋賀県が委託
  - ※滋賀県老人福祉施設協議会・一般社団法人滋賀県老人保健施設協会・滋賀県介護サービス事業者協議会連合会等
- 新型コロナウイルス感染症にかかる介護サービス感染症対応・再開支援事業(6月補正)において、緊急時の応援にかかるコーディネート機能の確保等に必要な経費を確保



2 高齢者入所施設等における集団感染発生時の応援職員派遣

- ① 感染発生施設において介護職員が不足した場合、まずは発生施設の法人の他施設から応援を行う
- ② ①の法人内からの応援で不足する場合、発生施設から地域事務局がニーズ聴取
- ③ 地域事務局と滋賀県全域事務局が連携してあらかじめ登録した県内施設に派遣依頼
- ④ 派遣元施設と派遣先施設とで派遣協定を締結し、職員を派遣(派遣先は感染発生施設または法人他施設への派遣)



### 3 居宅サービス事業所間の代替サービス調整

- ① 居宅サービス事業所において陽性者が発生し、職員の欠員によりサービス提供に支障を生じる場合、または一時的に事業所を閉鎖することとした場合、自事業所を利用している利用者が他の居宅サービス事業所を利用できるよう、ケアマネ事業所および地域事務局に代替サービスの提供の調整を依頼する。
- ② 感染発生事業所から、調整が必要な利用者に関する情報、担当の介護支援専門員の氏名や居宅介護支援事業所名などの調整に必要な情報を地域事務局に提供。地域事務局からケアマネ事業所と他の居宅サービス事業所に情報を共有する。
- ③ ケアマネ事業所において受け入れ調整を実施
- ④ 感染発生事業所と受入依頼先居宅サービス事業所とで協定を締結
- ⑤ 受入依頼先居宅サービス事業所により利用者の受入れ。感染発生事業所から地域事務局及びケアマネ事業所に対し状況を報告。

