

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2-1
令和2年(2020年)12月16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

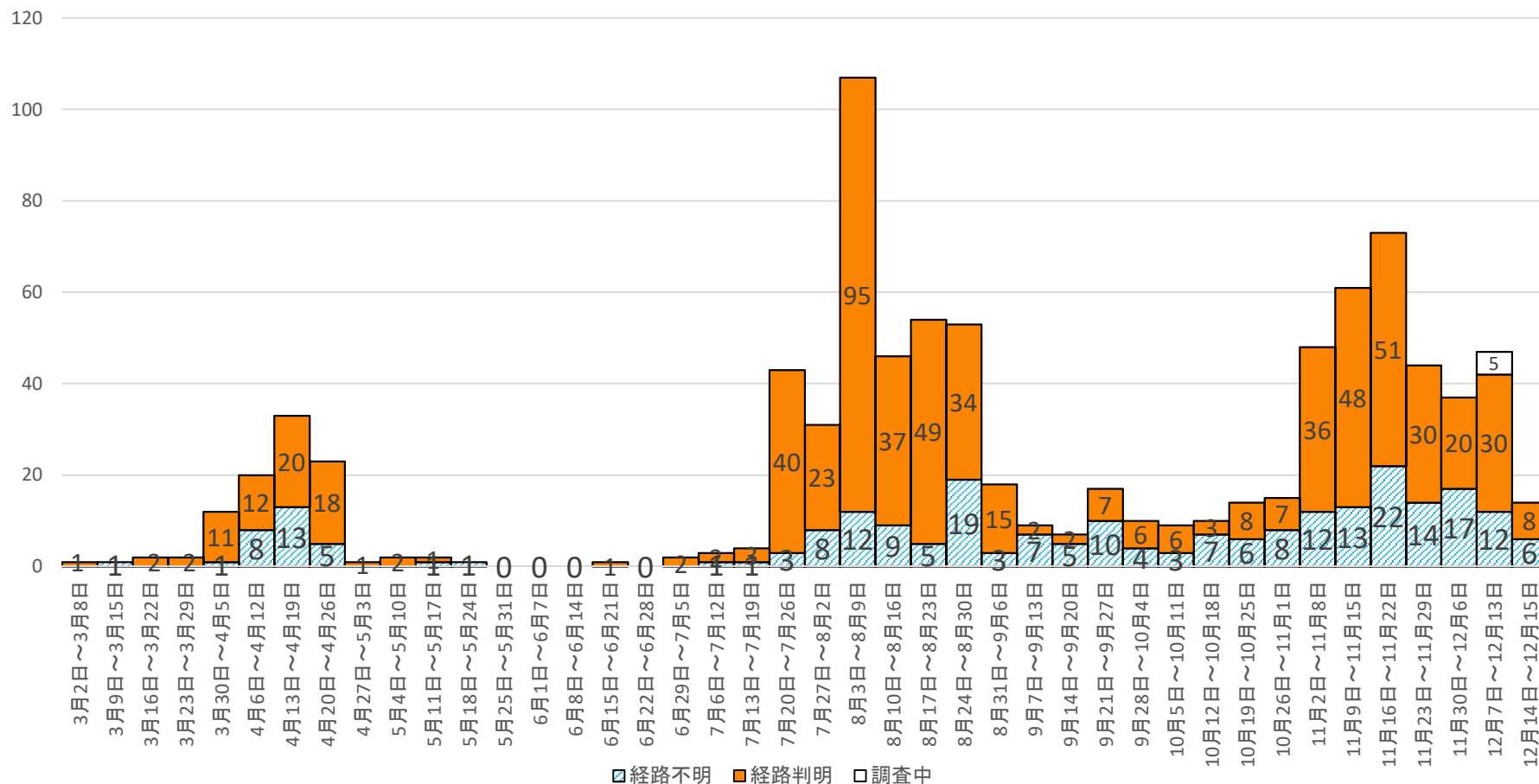
| | |
|--------------------------------------|----|
| 県内の感染動向について | 1 |
| 4 都府県の発生動向等 | 6 |
| 発生動向のまとめ | 8 |
| 相談状況について | 9 |
| 次のインフルエンザ流行期に備えた診療・検査体制の整備状況について . . | 9 |
| 入院医療・宿泊療養体制について | 11 |
| 資機材の確保・供給について | 14 |



県内の感染動向について（12/15現在）

1) ①流行曲線（公表日別）

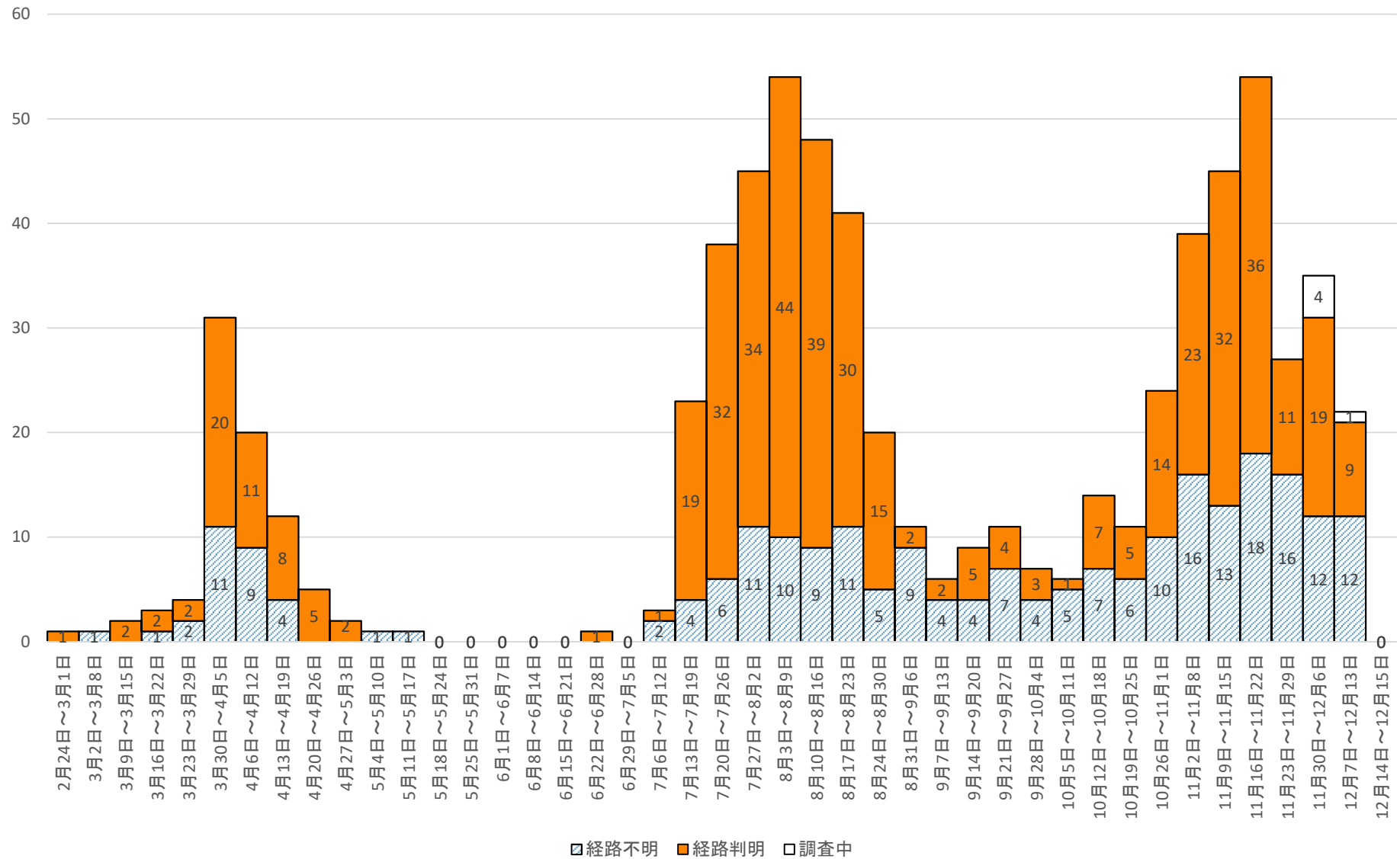
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(公表日別)
12/15 18:00時点(週ベース)



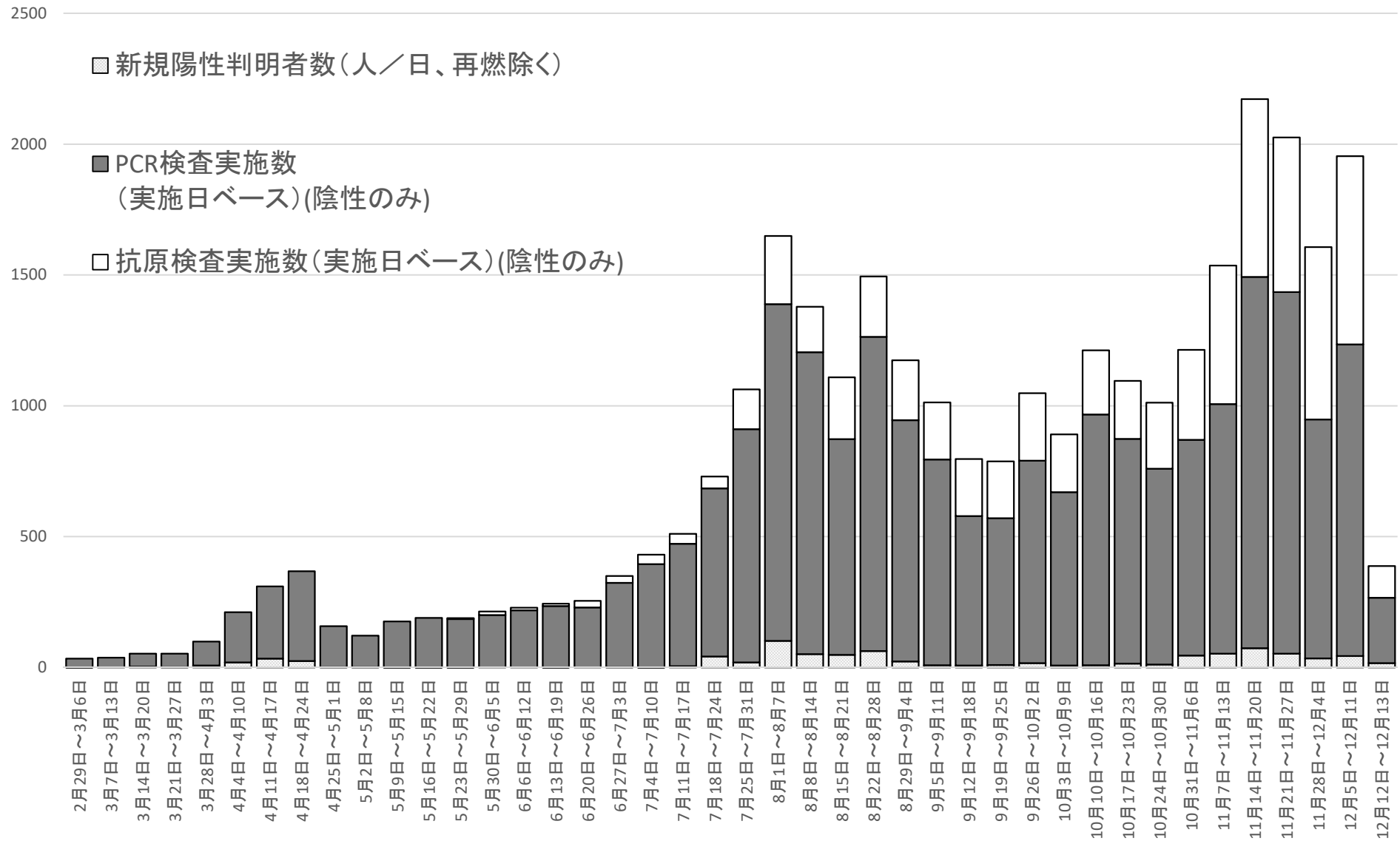
流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

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）12/15 18:00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、12月13日現在の陽性率は2.4%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 | | 空数 | | | |
| | | | 県内発生 | その他 | | | 県内発生 | その他 | | |
| 総数 | 213 | 62 | 50 | 12 | 151 | 271 | 19 | 17 | 2 | 252 |

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 | 宿泊 療養 | 退院等 | 死亡 |
|--|--------|------------|-----|----|-----|----|---|----|----------|----------|-----|----|
| | | | 入院中 | 重症 | 中等症 | 軽症 | | | | | | |
| PCR検査数 24,439 (うち行政検査分 9,083) (うちその他検査分 15,356) | 877 | 71 | 50 | 1 | 6 | 43 | 2 | 19 | 795 | 11 | | |
| 抗原検査数 7,114 | | | | | | | | | | | | |

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

| | | | | |
|------------------|------------------------|-------|---------------------------|-------|
| ①病床のひっ迫具合 | 最大確保病床の占有率※1 | 22.1% | ③直近1週間のPCR陽性率※4 | 2.4% |
| | 現時点の確保病床数の占有率※2 | 29.1% | ④直近1週間における人口10万人当たりの新規報告数 | 3.2人 |
| | うち重症者用病床の最大確保病床の占有率※3 | 4.0% | ⑤直近1週間と先週1週間の陽性者数の比較※5 | 多い |
| | うち重症者用病床の現時点の確保病床数の占有率 | 5.3% | ⑥直近1週間における感染経路不明割合 | 28.9% |
| ②人口10万人当たりの全療養者数 | | 5.9人 | | |

※1 確保計画病床の数(280床)に対する割合

※4 検査実施日ごとの件数に基づく陽性率

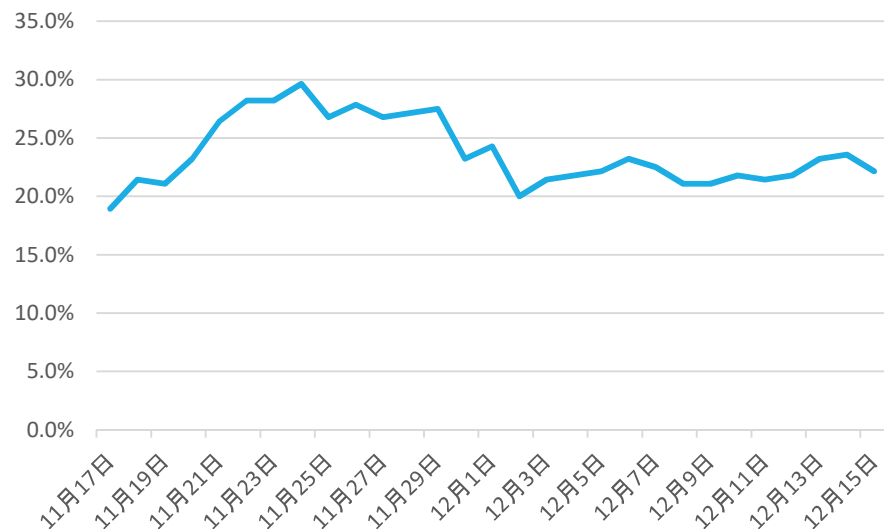
※2 確保済みの病床の数に対する割合

※5 直近一週間の陽性者数が先週と比較して多いか少ないか記載

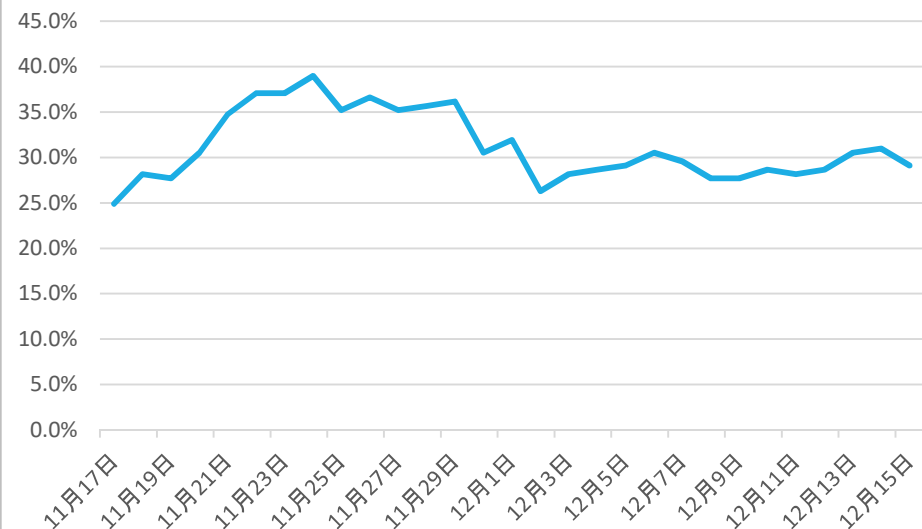
※3 確保計画病床の数(50床)に対する割合

| 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 | 新規感染経路不明者(直近1週間分) |
|------|----------------------|------------------|-------------------|
| 1人 | 1人 | 38床 | 13人 |

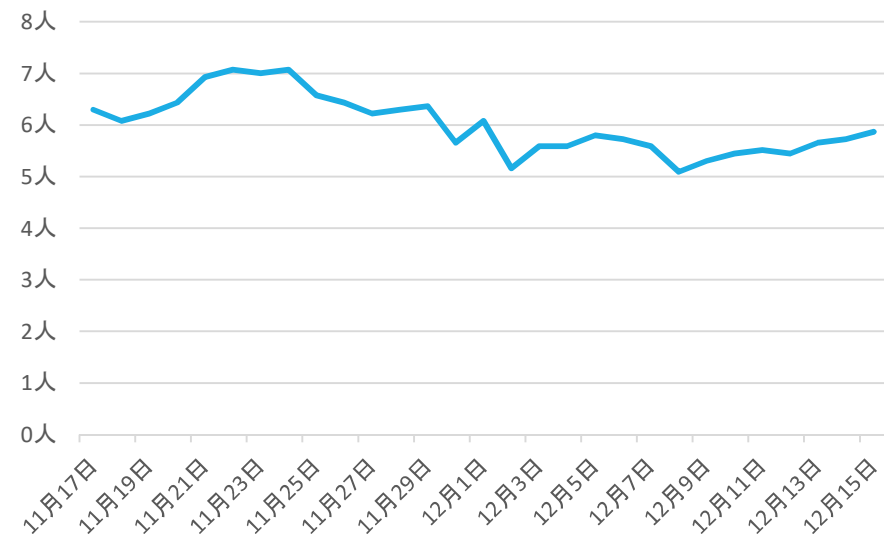
最大確保病床(280床)の占有率



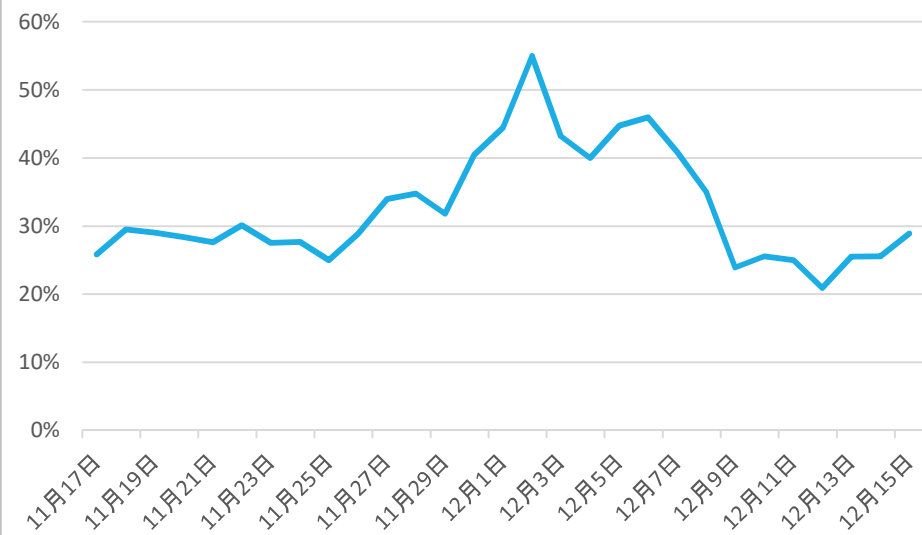
現時点の確保病床数の占有率



人口10万人当たりの全療養者数



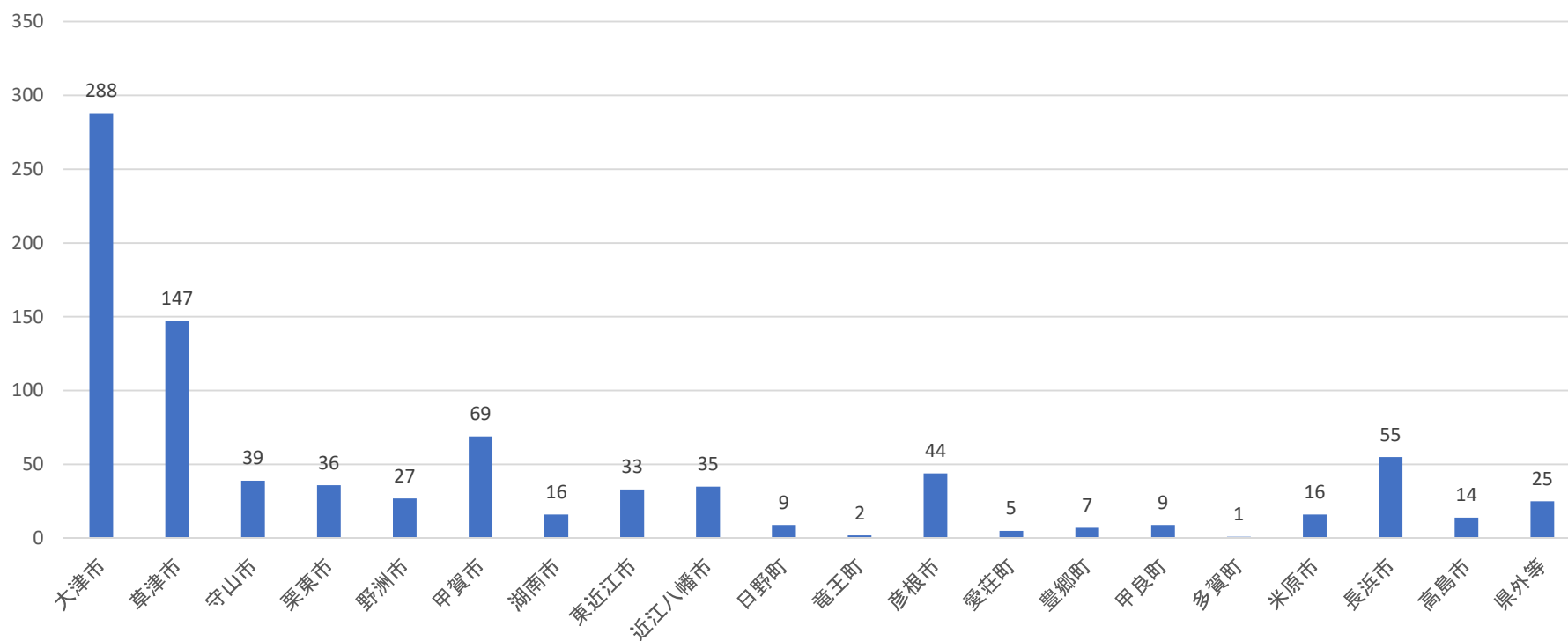
感染経路不明割合



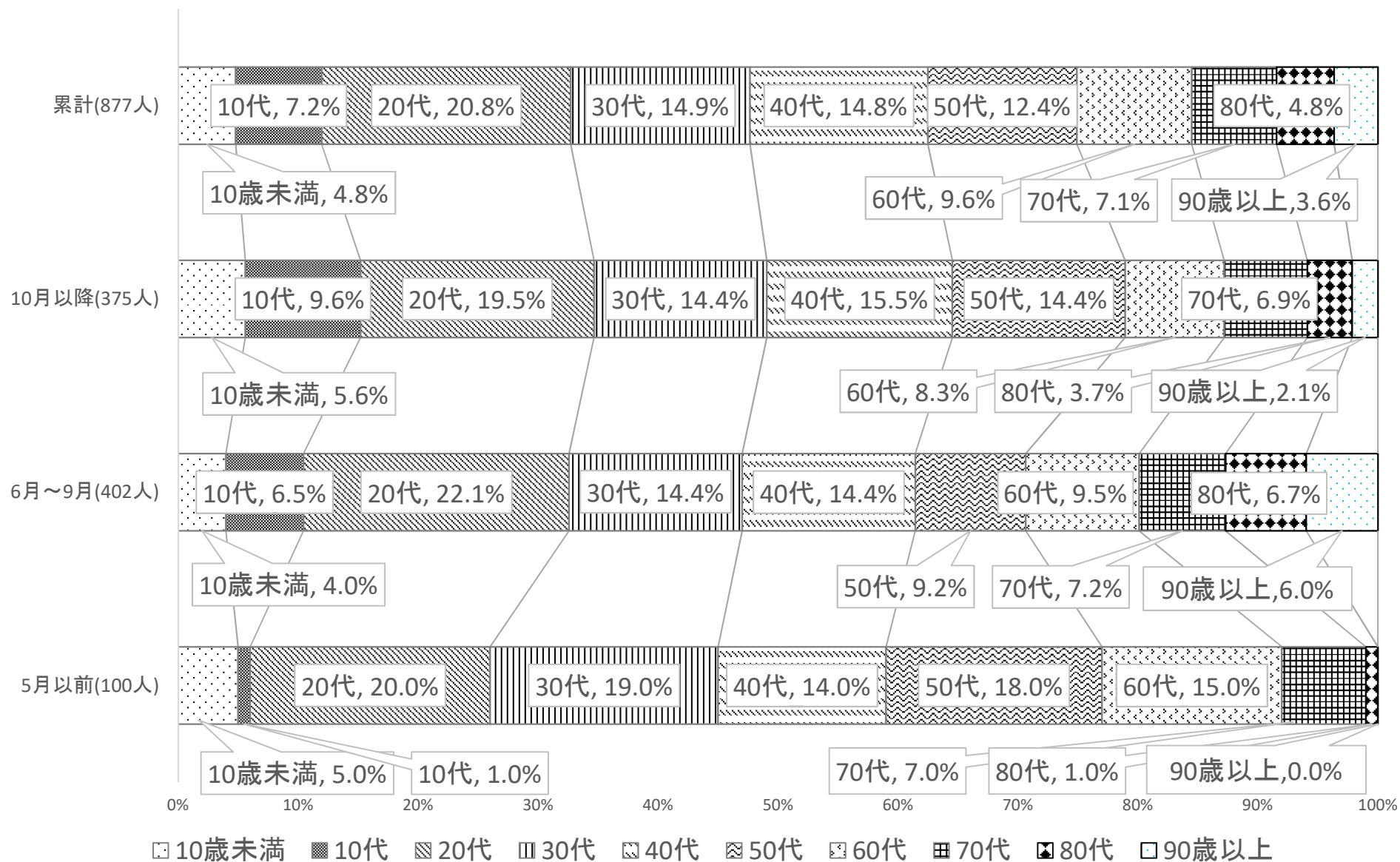
7) 性別

| 性別 | 陽性者数 |
|------------|------|
| 男性 | 434 |
| 女性 | 401 |
| 非公表(10歳未満) | 42 |
| 計 | 877 |

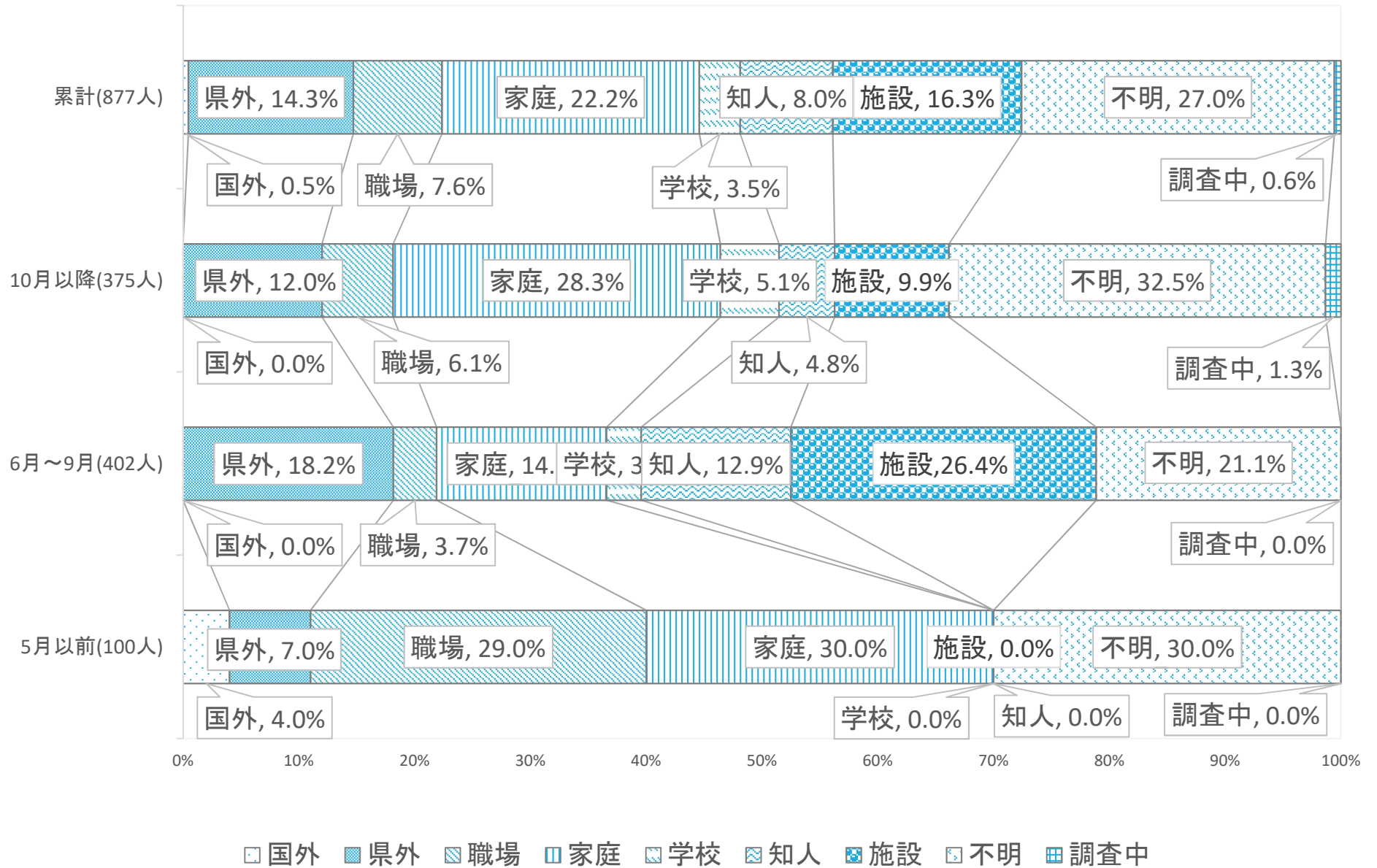
8) 市町別



9) 年代別



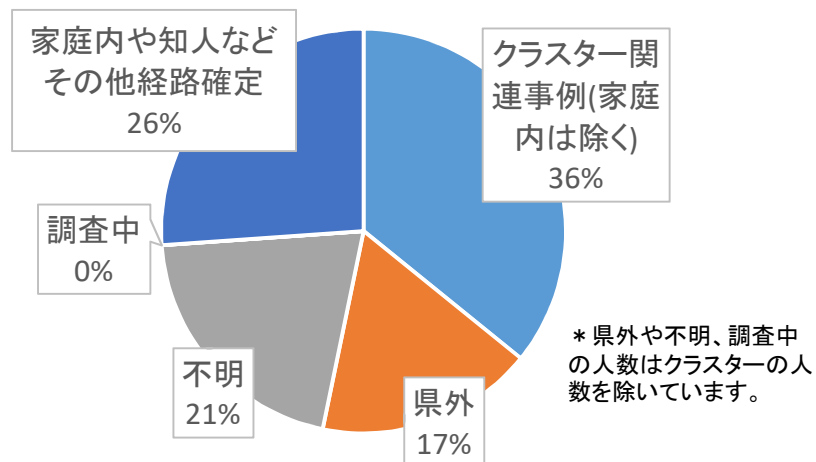
10) 感染経路別



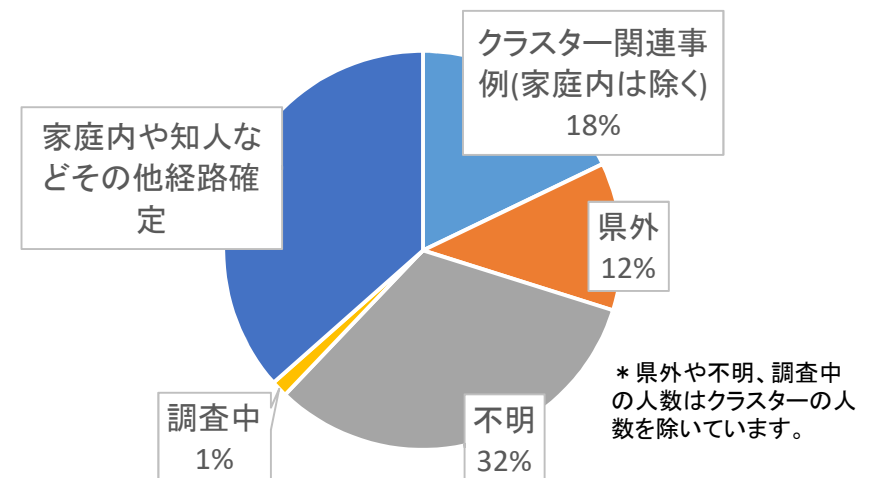
1 1) 6月以降に発生したクラスターの状況

| クラスター名 | 陽性者数 | 検査件数 | 初めて感染者が確認された日 | 関連する感染者が確認された最終日 |
|----------|------|------|---------------|------------------|
| 会食① | 11 | 73 | 7月20日 | 7月31日 |
| 専門学校 | 15 | 117 | 7月21日 | 7月24日 |
| 飲食店① | 12 | 62 | 7月27日 | 8月10日 |
| 介護関連事業所① | 31 | 225 | 8月3日 | 8月7日 |
| 医療機関① | 41 | 256 | 8月5日 | 8月19日 |
| 介護関連事業所② | 15 | 63 | 8月19日 | 8月26日 |
| 介護関連事業所③ | 19 | 74 | 8月19日 | 8月27日 |
| 会食② | 11 | 40 | 11月3日 | 11月7日 |
| 学校 | 19 | 136 | 11月7日 | 11月12日 |
| 医療機関② | 20 | 499 | 11月14日 | 11月26日 |
| 医療機関③ | 11 | 143 | 11月12日 | 11月29日 |
| 保育関連施設 | 6 | 48 | 11月18日 | 11月20日 |

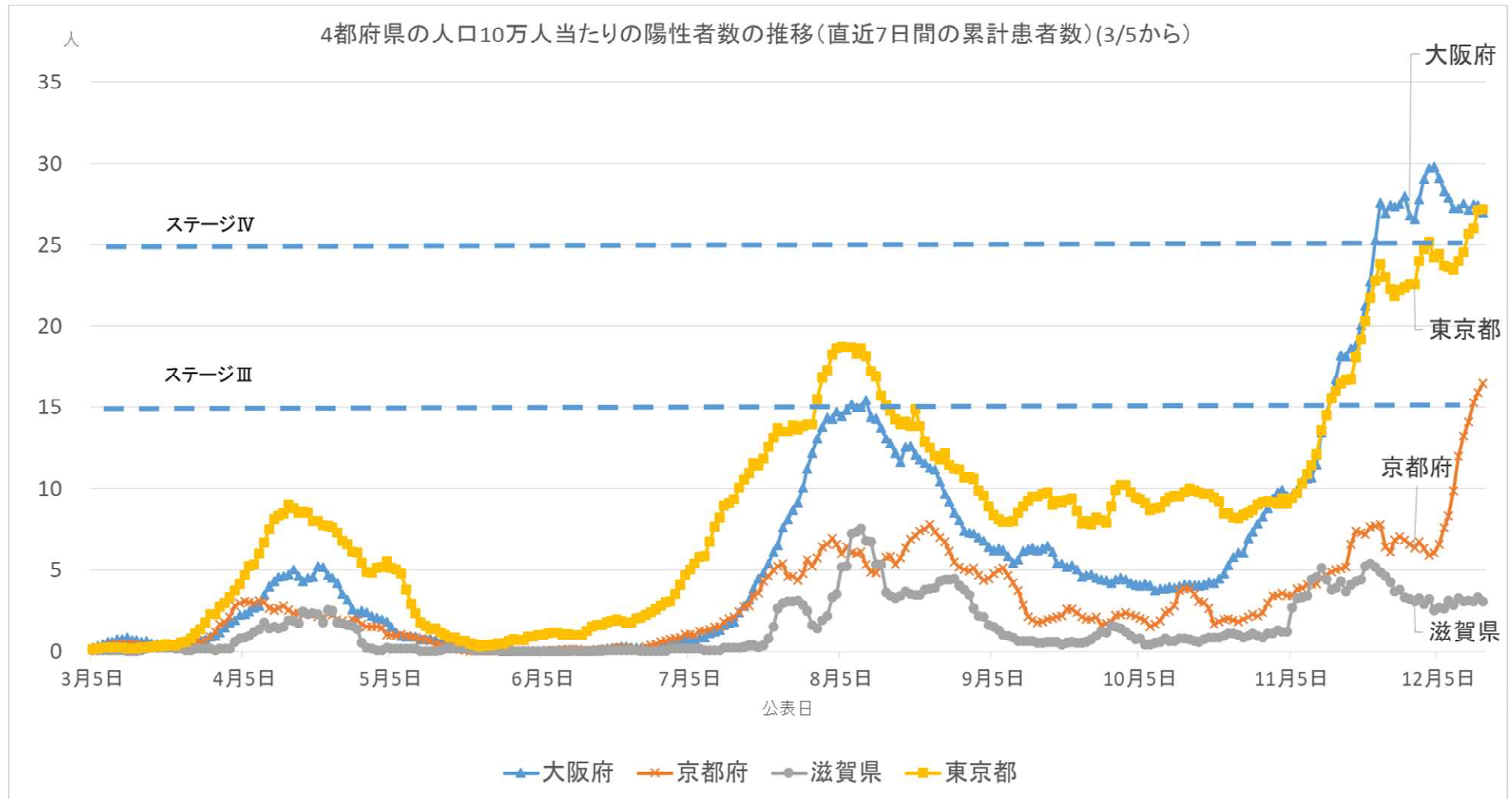
6月～9月の感染者(計402件)に占めるクラスター等の割合



10月以降の感染者(計375件)に占めるクラスター等の割合

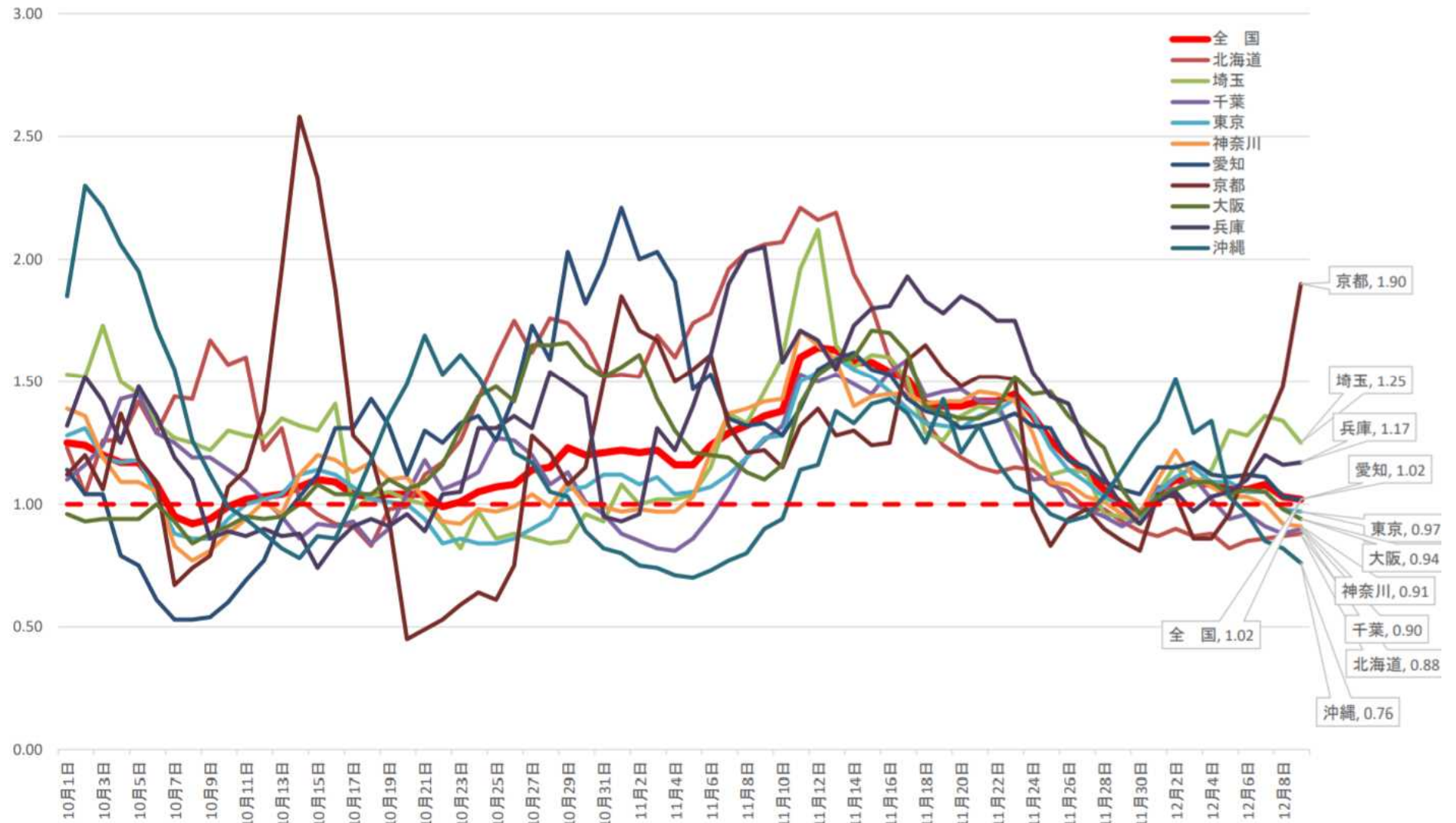


4都府県の発生動向 3/5-12/14

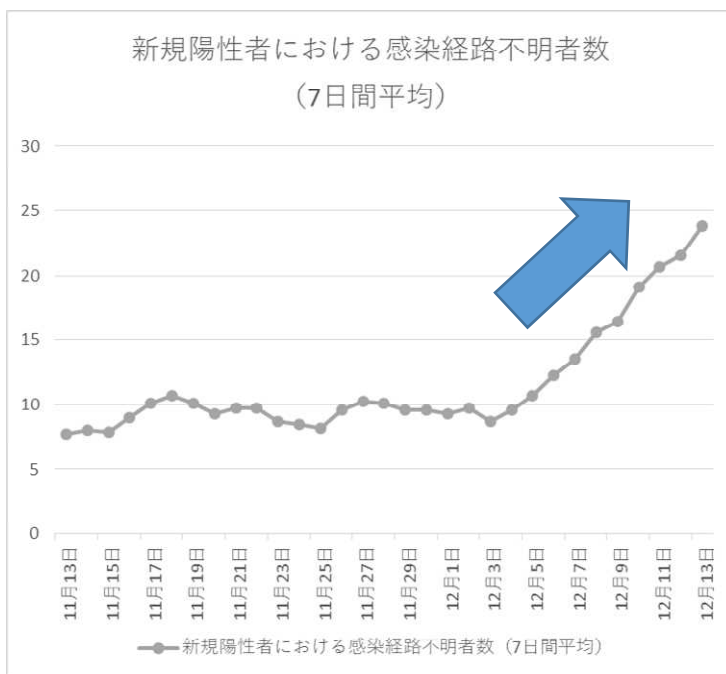
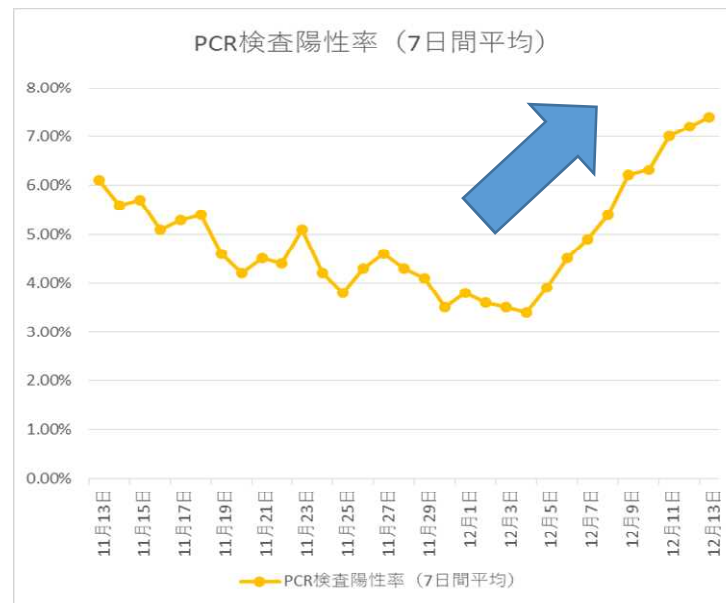
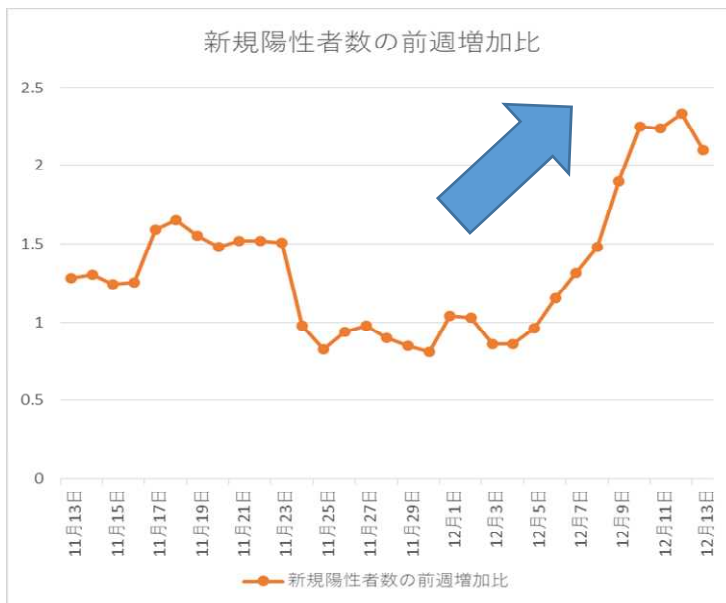


- 12月初旬から京都府の感染増加傾向が認められる
- 滋賀県は、第1波、第2波とも大阪府および京都府について感染増加傾向が認められたため、今後増加することを想定して、対策を検討する必要がある。

新規感染者数（1週間移動平均）の1週間前との増減比 10/1～12/9



京都府の感染動向を示す値は12月に入ってから上昇傾向(12月13日現在)



- 京都府の感染動向を示す値は12月に入ってから上昇傾向が認められる。
- 中でも感染経路不明者数が増加している。

[I] はじめに

- 11月20日の分科会の提言を受けた営業時間の短縮やGo To Travel事業の一時停止に関する政府及び自治体の迅速かつ適切な決断に感謝を申し上げる。
- 春の段階よりも医療提供体制は着実に向上している。しかし、昨日の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードで評価されたように、11月20日の時点に比べ、いくつかの都道府県の地域では、医療提供体制及び保健所への負担が更に深刻化しており、既にステージⅢ相当の対策が必要になっている。このままの状態が続けば、早晚、通常の医療で助けられる命を助けられなくなる事態に陥りかねない。
- 介入が遅れば遅れるほど、その後の対応の困難さや社会経済活動への影響が甚大になるため、迅速かつ集中的な対応が求められる。

[II] 今すぐ解決すべき課題

短期間（3週間程度）に現在の感染状況を沈静化するためには、政府や自治体、更に一般の人々や事業者も含め、社会全体が共通の危機感を共有し、現在の状況に一丸となって対処することが求められる。その際、克服すべき具体的な課題は以下のとおりである。

1. 11月20日の分科会で提言したとおり、現在の状況を早期に打開するためには、感染が急速に拡大している地域では、①営業時間の短縮、②それ以外の地域との間で、感染防止策が徹底できない場合には、ステージⅢ相当の強い対策、が最も重要である。
ところが、Go To Travel事業の運用見直しのみで社会の注目が集まり、最も重要なこの対策について、国、自治体、事業者、さらに一般の人々の間で十分に共有されていない。
2. 昨日の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの評価でも、北海道・首都圏・関西圏・中部圏の一部の地域においては、感染拡大のスピードが急激で、クラスターが広範に多発し、医療提供体制が既に厳しい状況になっている。また、医療機関が少ない地方部で感染が拡大すると、より短期間で医療提供体制に深刻な影響を及ぼしかねない。
3. 分科会としては、既にステージⅢ相当の対策が必要になっている地域もあり、営業時間の短縮及び人の往来や接触の機会を減らすことが必要と考えている。しかし、そうした感染状況に対し必要な対策がとられていない地域があり、都道府県と政府は連携して、具体的な取組みを迅速に進めることが求められる。

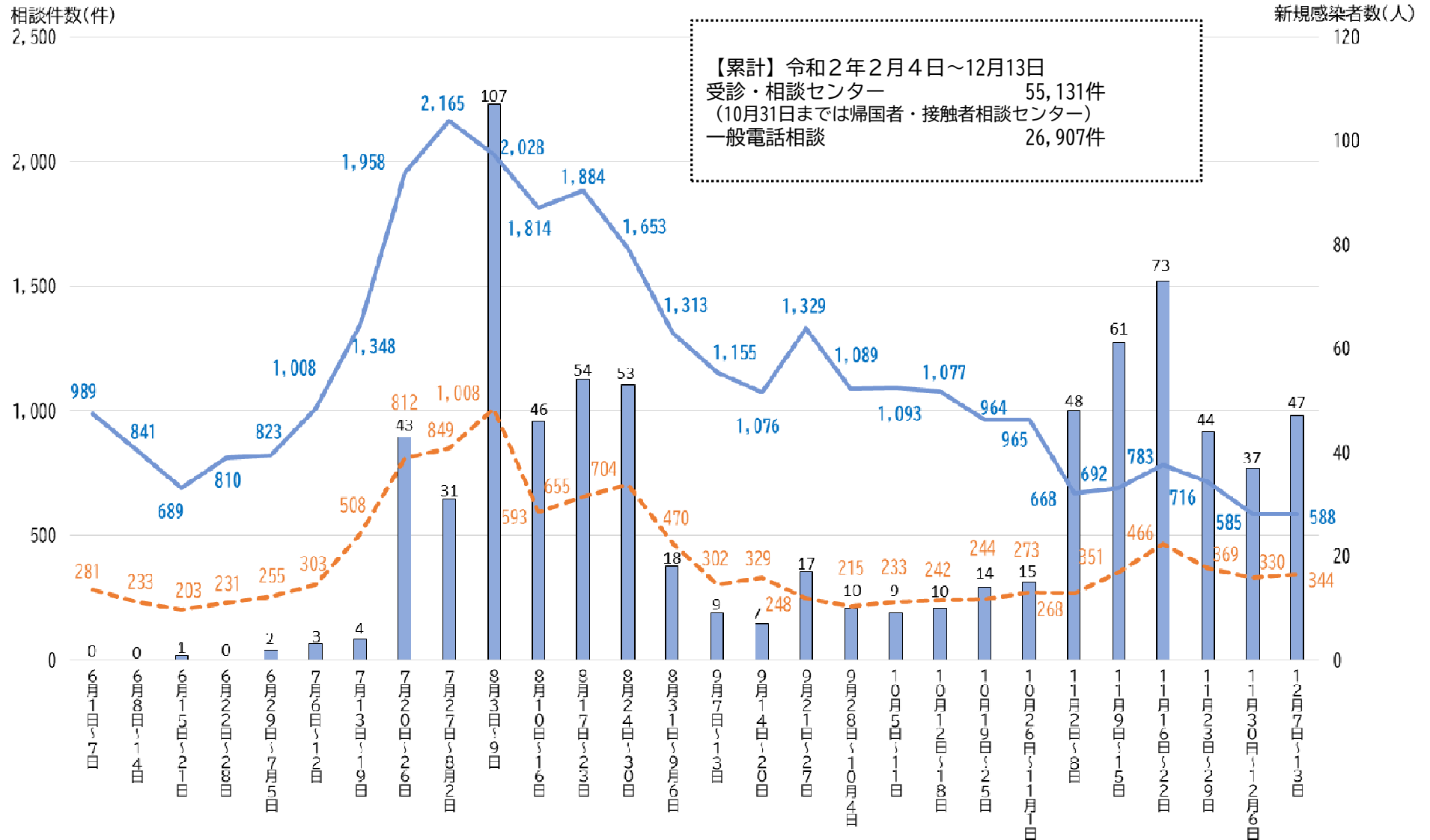
発生動向のまとめ

- 本県の公表日ベースの週当たり新規感染者数は増加したが、県内の発生動向に大きな変化は認めない。
- 推定感染地域が県外であった患者の割合は、11月初旬より10%前後で推移しており、県外発生動向による影響に変化は認めない。
- 大阪府および京都府の新規患者数は継続的に増加している。
- 大阪市外の感染者は、市内の感染者と同数程度確認されており、府内全域での感染が拡大している可能性がある。7月より経路不明者の割合が6割を超えている状況である。また、11月中旬以降いわゆる夜の街における感染が疑われる事例は全体の1割未満であった。
- 京都府では、12月9日および12月12日に1日あたりの報告数が過去最高値を示すとともに、感染経路不明者数などの感染動向を示す値も上昇傾向が認められる。このことから、京都府内は、以前よりも市中感染が広がっている可能性が高い。
- 大阪府、京都府の発生動向は、本県の発生動向に影響する可能性がある。
- したがって、大阪府をはじめとする感染拡大地域や京都府への往来に関する対策の強化が必要と考える。

相談状況について

相談件数と新規感染者数（週計）

■ 新規感染者数 — 受診・相談センター - - - 一般電話相談



次のインフルエンザ流行期に備えた診療・検査体制の整備状況について

次のインフルエンザ流行に備え、例年のインフルエンザの流行期と同程度発熱患者等が増加することを想定し、相談から受診・検体採取、検査までの一連のプロセスを通じた対応について、ピーク時の検査需要(2,670件/日)を踏まえた検体採取対応力、検査(分析)能力等の設定(検査体制整備計画の策定)を行い、必要な対策を実施。

- ⇒ 診療所等地域の身近な医療機関で、発熱患者等の相談、外来診療および検査ができる体制を整備
- ⇒ 発熱患者等に対して、診療または検査を行う医療機関を「診療・検査医療機関」として県が指定

診療

検体採取

検査(分析)

診療・検査医療機関

453か所 (R2.10月末現在)

診療所(402か所)

発熱患者等の診療や新型コロナウイルスの検査(検体採取)を行う。



診療・検査とも実施 (249か所)



診療のみ実施 (153か所)

検査(検体採取)可能な機関へ紹介

地域外来・検査センター(8か所)
※今後2か所増設予定



病院(43か所)



検査機器整備病院(10か所)

その他(33か所) ※うち診療のみ 1か所

抗原定性簡易キット

民間検査機関

検査能力(①+②)
3,465件/日+α

① インフル流行に備えた検査体制

2,745件/日+α

診療所 1,730件/日

〔1日の診療・検査対応可能時間の合計×検査可能件数〕
693時間×2.5件

1,545件/日

〔地域外来・検査センター 100件
検査機器整備病院 645件
保険適用契約病院 (PCR) 800件 (抗原簡易キット) +α〕

うち530件は
コロナ固有分

② コロナ固有分
720件/日

衛生科学C 120件 滋賀医大 50件
民間検査機関 20件

保健医療圏域ごとの検査体制(ピーク時)

R2.10月末現在

県全体

| 区分 | 件数(件/日) |
|-------------|---------|
| 診療所 | 1,730 |
| 地域外来・検査センター | 100 |
| 病院 | 1,445 |
| 衛生科学センター等 | 190 |
| 合計 | 3,465 |

湖西保健医療圏

| 区分 | 件数(件/日) |
|-------------|---------|
| 診療所 | 67 |
| 地域外来・検査センター | 12 |
| 病院 | 75 |
| 合計 | 154 |

大津保健医療圏

| 区分 | 件数(件/日) |
|-------------|---------|
| 診療所 | 537 |
| 地域外来・検査センター | 13 |
| 病院 | 437 |
| 合計 | 987 |

湖南保健医療圏

| 区分 | 件数(件/日) |
|-------------|---------|
| 診療所 | 487 |
| 地域外来・検査センター | 26 |
| 病院 | 282 |
| 合計 | 795 |

湖北保健医療圏

| 区分 | 件数(件/日) |
|-------------|---------|
| 診療所 | 170 |
| 地域外来・検査センター | 10 |
| 病院 | 246 |
| 合計 | 426 |

湖東保健医療圏

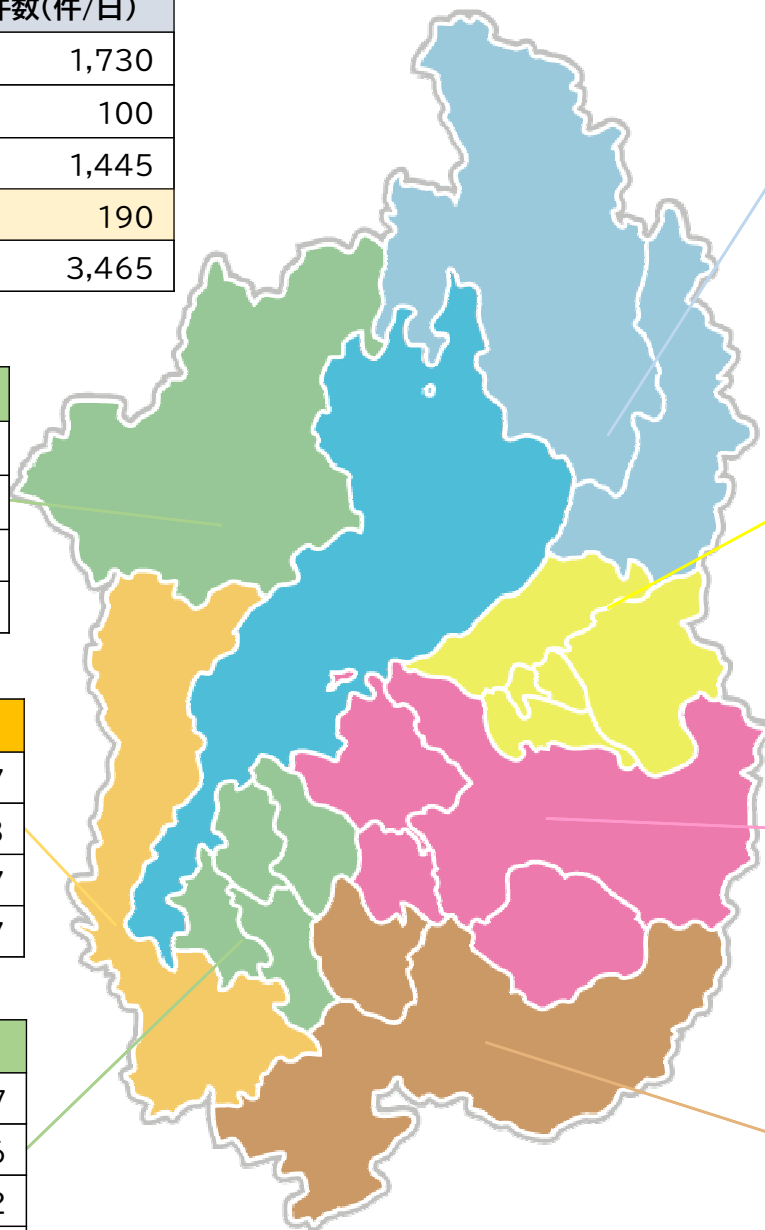
| 区分 | 件数(件/日) |
|-------------|---------|
| 診療所 | 109 |
| 地域外来・検査センター | 13 |
| 病院 | 100 |
| 合計 | 222 |

東近江保健医療圏

| 区分 | 件数(件/日) |
|-------------|---------|
| 診療所 | 243 |
| 地域外来・検査センター | 21 |
| 病院 | 180 |
| 合計 | 444 |

甲賀保健医療圏

| 区分 | 件数(件/日) |
|-------------|---------|
| 診療所 | 117 |
| 地域外来・検査センター | 5 |
| 病院 | 125 |
| 合計 | 247 |



保健医療圏域ごとの体制(検査体制整備計画策定時)

令和2年10月末現在

| | 大津 | 湖南 | 甲賀 | 東近江 | 湖東 | 湖北 | 湖西 | 計 |
|--------------------------|--------------|--------------------|-----------|----------------------------|-----------|-----------|----------------|-----|
| 診療所(相談) | 151 | 202 | 61 | 76 | 72 | 70 | 31 | 663 |
| (うち診療) a | 94 | 123 | 35 | 58 | 29 | 43 | 20 | 402 |
| (うち検査) | 72 | 78 | 20 | 32 | 15 | 20 | 12 | 249 |
| 地域外来・ 検査センター(検査) b | 1 大津赤十字志賀 | 2 草津総合、 県立総合 | 1 公立甲賀 | 2 ヴォーリス 記念、市立 能登川 | 1 湖東地域 | 1 市立長浜 | (1) 大津赤十字志賀 | 8 |
| 病院(診療・検査) c | 9 | 10 | 5 | 8 | 4 | 4 | 3 | 43 |
| 診療・検査医療機関 a+b+c | 104 | 135 | 41 | 68 | 34 | 48 | 23 (1) | 453 |

「診療・検査医療機関」の指定状況(令和2年12月11日現在)

| | 大津 | 湖南 | 甲賀 | 東近江 | 湖東 | 湖北 | 湖西 | 計 |
|--------------------------|--------------|--------------------|-----------|----------------------------|---------------------------------|-----------|----------------|---------------|
| 診療所(相談) | 163 | 207 | 63 | 79 | 75 | 73 | 31 | 691 |
| (うち診療) a | 109 | 133 | 38 | 64 | 33 | 46 | 21 | 444 |
| (うち検査) | 84 | 84 | 23 | 36 | 19 | 22 | 13 | 281 |
| 地域外来・ 検査センター(検査) b | 1 大津赤十字志賀 | 2 草津総合、 県立総合 | 1 公立甲賀 | 2 ヴォーリス 記念、市立 能登川 | 2 湖東地域 (設置場 所等非公 開) | 1 市立長浜 | (1) 大津赤十字志賀 | 9 |
| 病院(診療・検査) c | 9 (診療のみ1) | 10 | 6 | 8 | 4 | 4 | 3 | 44 (診療のみ1) |
| 診療・検査医療機関 a+b+c | 119 | 145 | 45 | 74 | 39 | 51 | 24 (1) | 497 |

入院医療・宿泊療養体制について

1) 滋賀県における入院・宿泊療養の方針

- 原則として、省令第一条①～⑦に該当する者（**高リスク者**）は入院、それ以外の**低リスク者は宿泊療養施設へ直接入所**とする。
- クラスタ等感染拡大時に備えて**宿泊療養施設は常時開設**し、病院の負担軽減を図る。
- **適切なリスク判断**ができるよう、検査医療機関に入院勧告・措置の対象**チェックリストを配布**する。
- 宿泊療養施設では、医療従事者が入所時に問診を行いリスク分類が適切であることを確認するとともに、急変時に備えてバックアップ病院との連携を深め、**宿泊療養施設の医療面の機能強化**を図る。
- ただし、低リスク者で宿泊療養施設が遠方となる場合等は、**地域の病床のひっ迫状況等を鑑みながら**、低リスク者でも入院とするなど**病床を柔軟に活用**する。
- **自宅療養は、原則として行わない**。

【参考】65歳以上の者、呼吸器疾患を有する者その他の厚生労働省令で定める者
具体的には、以下の**いずれかに該当**する者である。

- ① **65歳以上の者**
- ② **呼吸器疾患を有する者**
- ③ 上記②に掲げる者のほか、**腎臓疾患、心臓疾患、血管疾患、糖尿病、高血圧症、肥満その他の事由により臓器等の機能が低下しているおそれがある**と認められる者
- ④ **臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由により免疫の機能が低下しているおそれがある**と認められる者
- ⑤ **妊婦**
- ⑥ 現に新型コロナウイルス感染症の症状を呈する者であって、当該症状が**重度又は中等度**であるもの
- ⑦ 上記①から⑥までに掲げる者のほか、新型コロナウイルス感染症の**症状等を総合的に勘案して医師が入院させる必要がある**と認める者
- ⑧ 上記①から⑦までに掲げる者のほか、**都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長又は区長）が新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため入院させる必要がある**と認める者

2) 病床・宿泊療養施設確保計画

- ① 確保する病床・ホテル室数の合計 700人 (ピーク時)
② 入院が必要な方の割合 $700人 \times 40\%^{*} = 280人$
③ 宿泊療養想定 $700人 - 280人 = 420人$ (① - ②)

ピーク時 病床280床 + 宿泊療養施設420室
(40.0%) (60.0%)

※本県における実績に基づく政令改正後の入院対象となる割合

| | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 |
|--------|------|------|------|
| 確保病床 | 140 | 210 | 280 |
| ピアザ | 50 | 50 | 50 |
| 東横イン彦根 | 0 | 200 | 200 |
| 第3のホテル | 0 | 0 | 170 |
| 合計 | 190 | 460 | 700 |

各段階の移行のタイミング

【第1段階】

- ・ 高齢者施設等での大規模クラスターを想定し、第1段階から**病床140床を確保**
- ・ 政省令改正に対応し、第1段階から**ピアザ50室を稼働（今回は11/1～）**
- ・ 宿泊療養施設はピアザのみ運用のため、患者が遠方の場合等は**病床も柔軟に活用**

【第2段階】

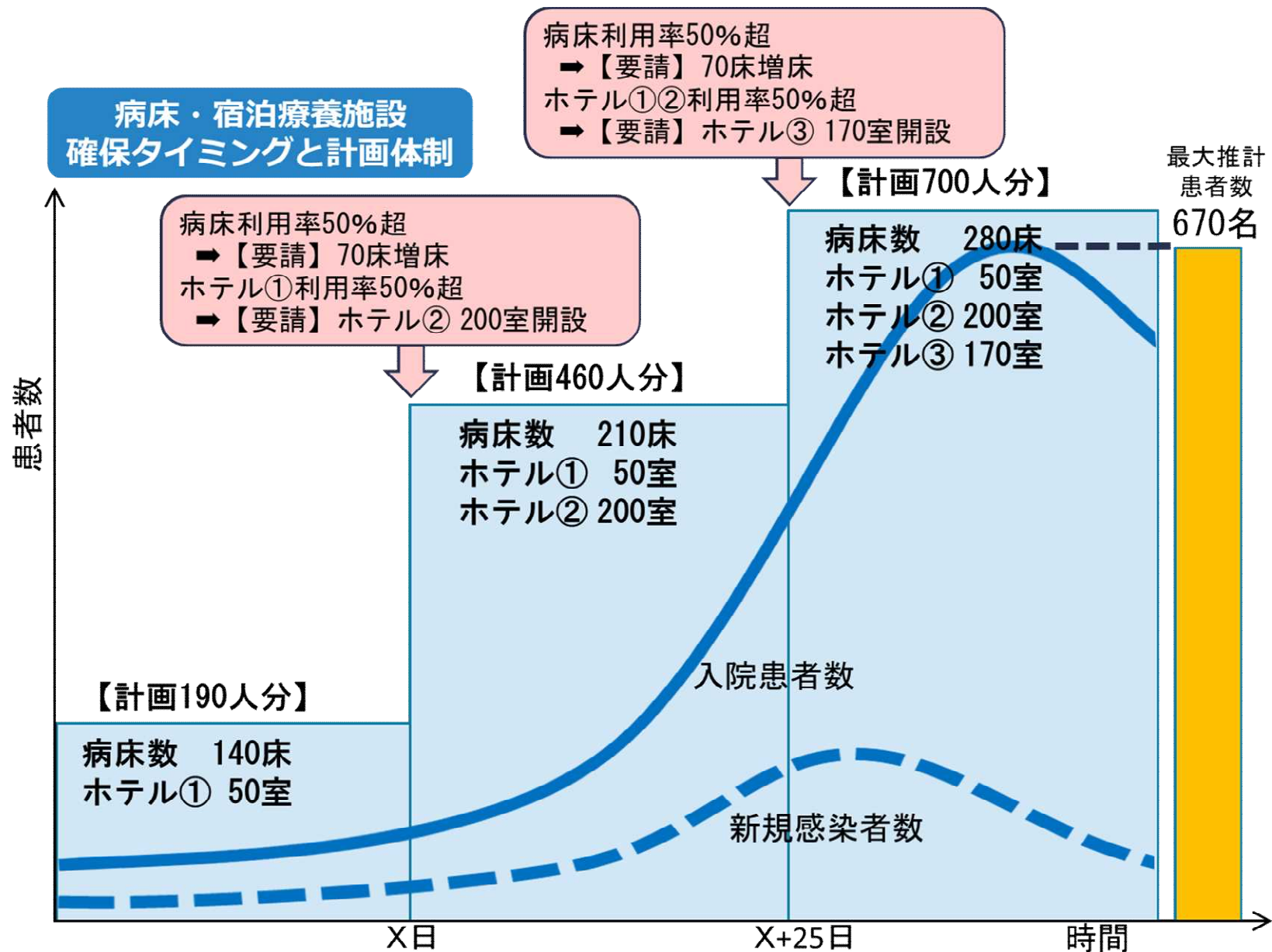
- ・ 第1段階の**病床利用率が50%程度**を超えれば、**病床を70床増床要請**
- ・ **ピアザ利用率が50%程度**を超えれば、**東横イン彦根を稼働**
- ・ 病床のひっ迫状況等も踏まえ、患者が遠方の場合等は**病床も柔軟に活用**

【第3段階】

- ・ 第2段階の**病床利用率が50%程度**を超えれば、**病床を70床増床要請**
- ・ **ピアザと東横インの利用率が50%程度**を超えれば**第3のホテルを開所**
- ・ 病床のひっ迫状況等も踏まえ、患者が遠方の場合等は**病床も柔軟に活用**

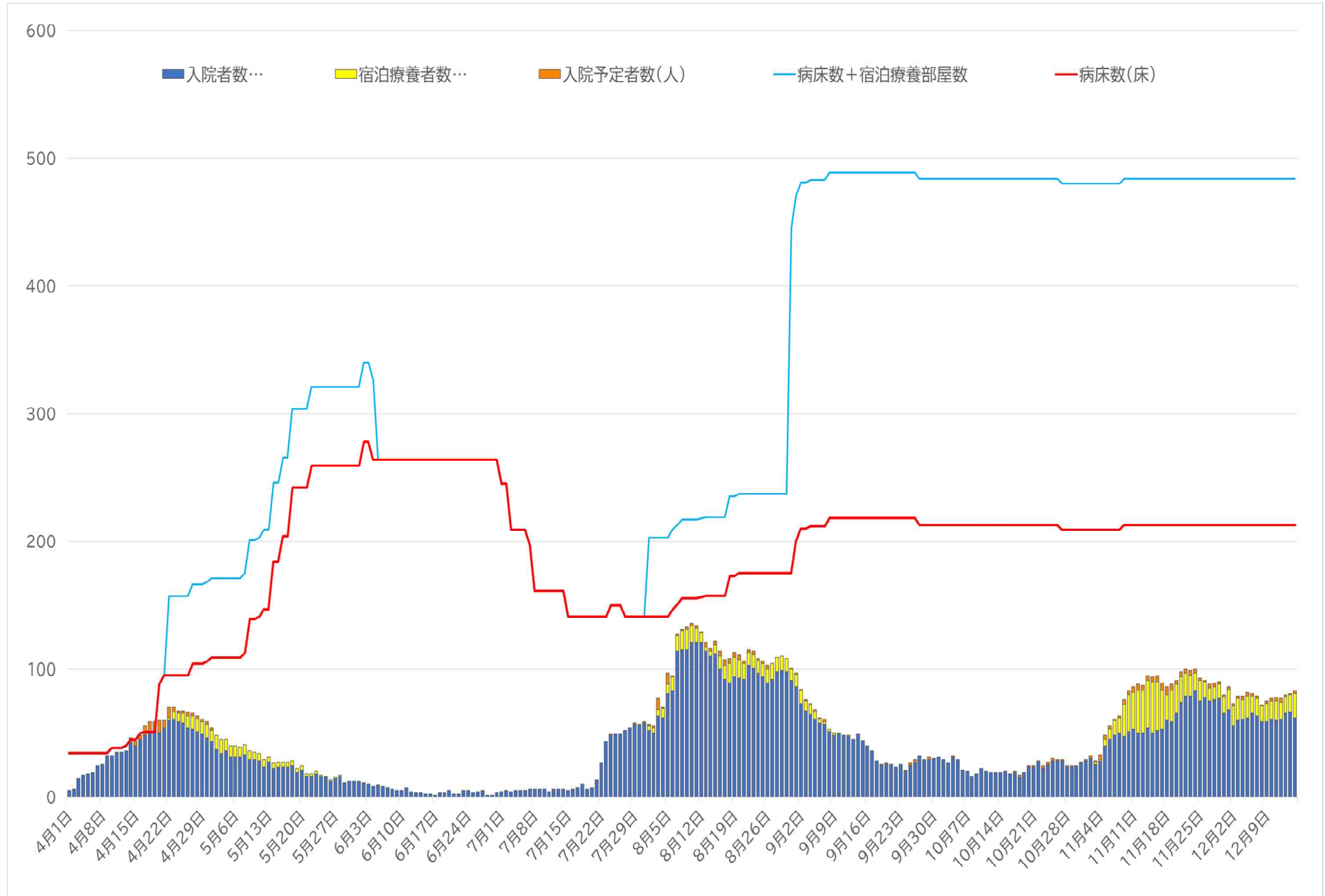
※ なお、各段階の移行を行う病床・宿泊療養施設の利用率は目安であり、**地域の感染の発生状況等も踏まえて総合的に判断を行う。**

※ 病床拡大には相当時間がかかるため、現在の病床（210床程度）については**新たな入院勧告・措置が安定的な運用になるまで維持し、今後、地域の感染状況や病院の意向も踏まえながら、一般医療との両立に向けて調整を行う。**



- ・確保していたホテル②（東横イン彦根）について11月30日から運用開始している。
- ・病床については増床を要請した際に速やかに体制が整うよう各医療機関との事前調整を行っている。

療養者数と病床数・宿泊療養用室数の推移



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（12月15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) |
|------------------|---------------------|---------------|------------|------------|---------------------|-----------|
| 備蓄目標（※） （①＋②） | 630,000 | 16,000 | 5,000 | 111,000 | 22,000 | 4,015,000 |
| ①医療機関用 | 600,000 | 15,000 | 4,000 | 100,000 | 20,000 | 4,000,000 |
| ②宿泊施設等用 | 30,000 | 1,000 | 1,000 | 11,000 | 2,000 | 15,000 |
| 在庫量 （③－④） | 592,000 | 28,000 | 16,000 | 105,000 | 12,000 | 1,415,000 |
| ③調達量 | 2,749,000 | 105,000 | 22,000 | 292,000 | 109,000 | 2,228,000 |
| ④配布量 | 2,157,000 | 76,000 | 7,000 | 187,000 | 97,000 | 813,000 |
| 備蓄達成率 | 94.0% | 175.0% | 320.0% | 94.6% | 54.5% | 35.2% |

※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