

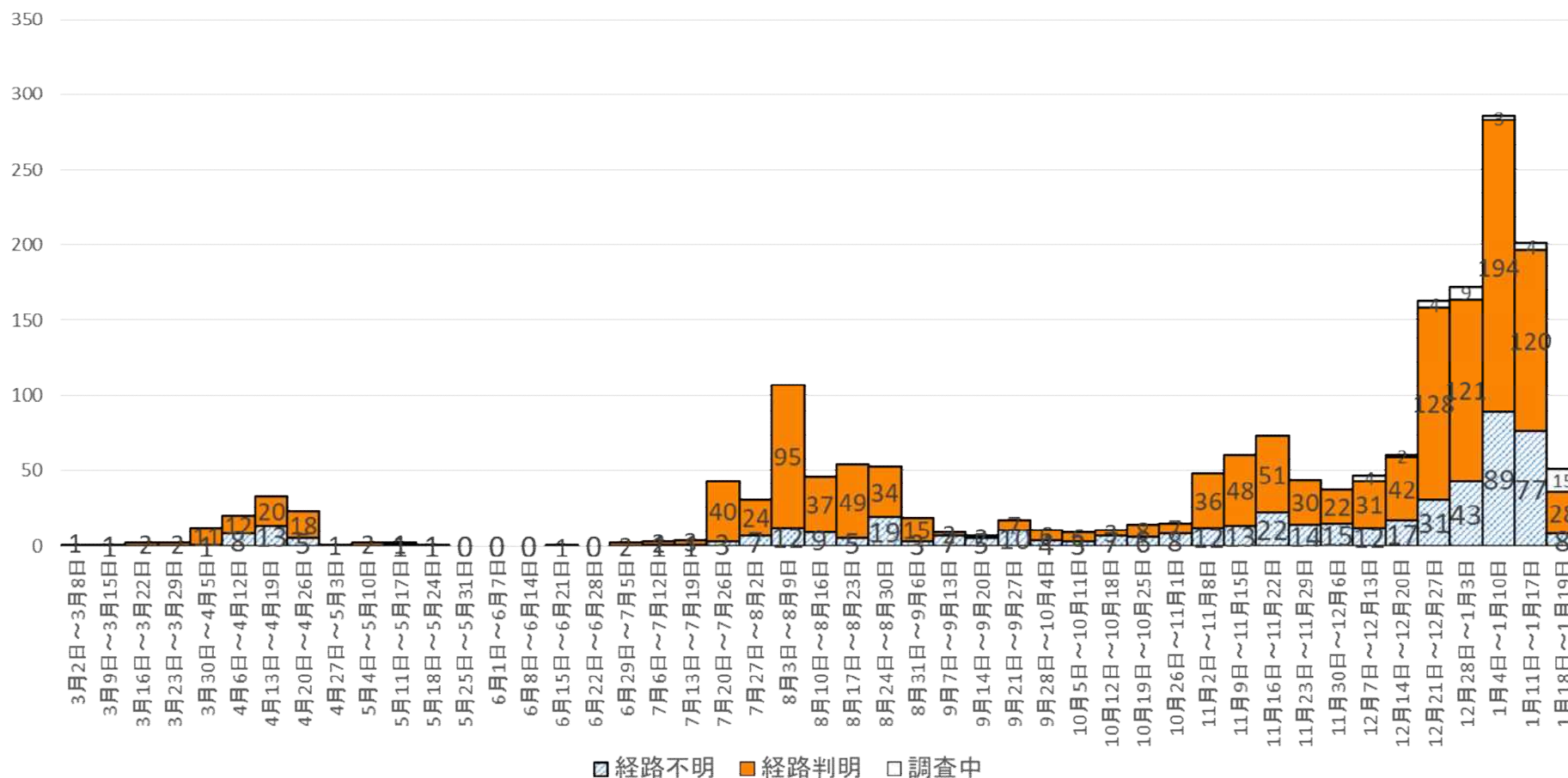
行財政・新型コロナウイルス感染症等
危機管理対策特別委員会 資料1
令和3年（2021年）1月20日
健康医療福祉部

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（1/19現在）

1) ①流行曲線（公表日別）

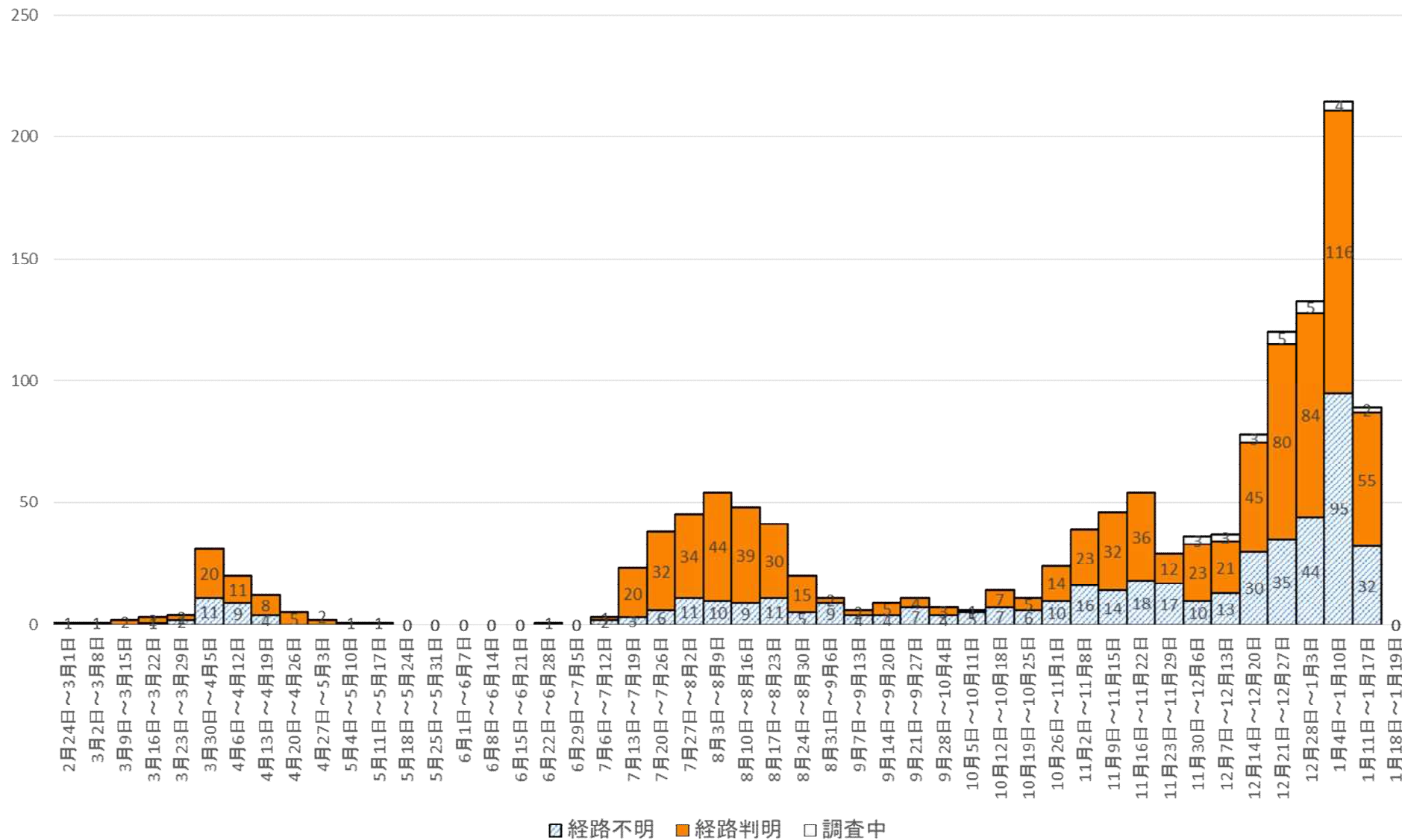
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(公表日別)
1/19 19:00時点(週ベース)



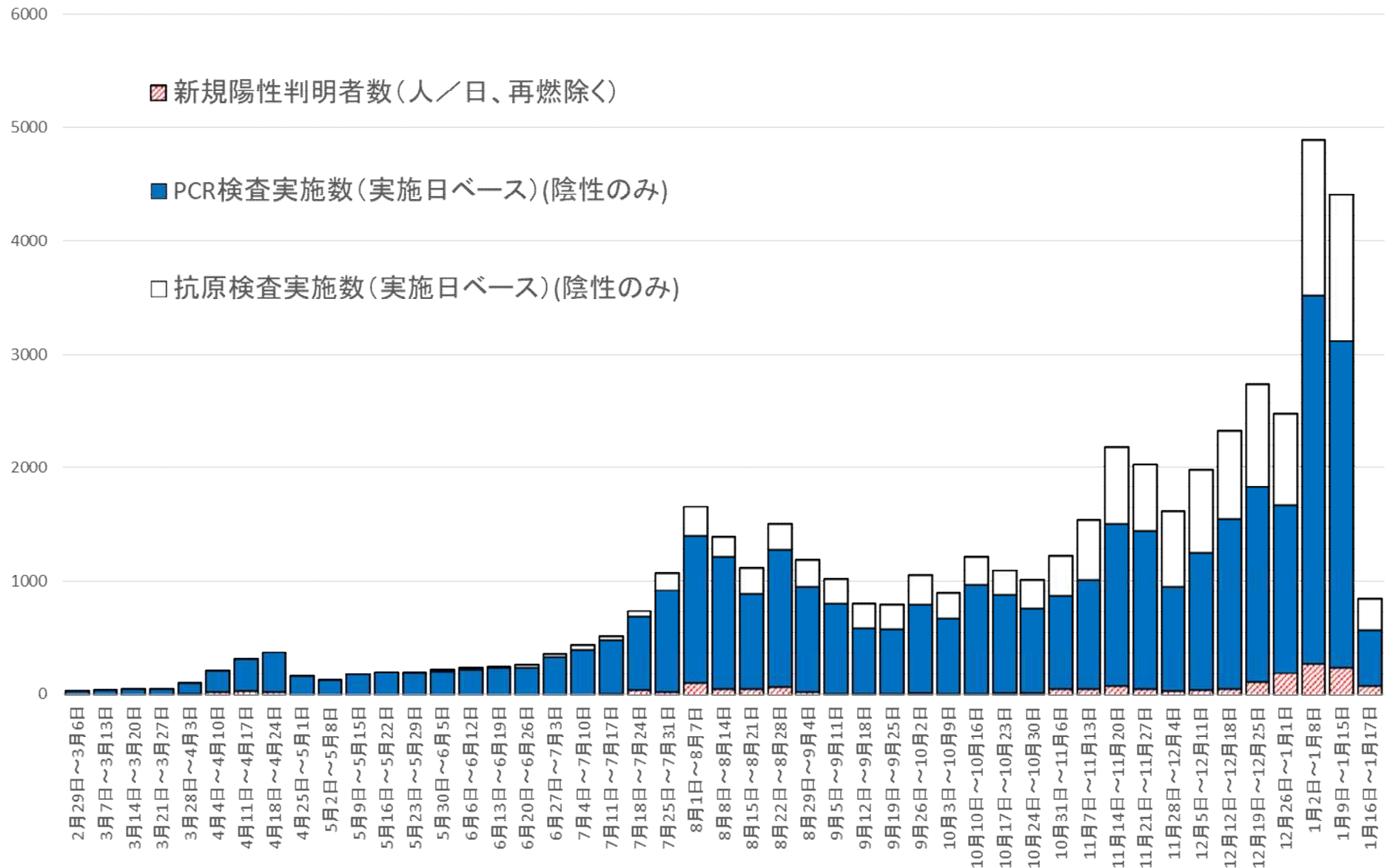
流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

②流行曲線（発症日別）（1月19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）1/19 19:00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、1月17日現在の陽性率は5.0%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	271	170	163	7	101	271	143	140	3	128

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				入院 予定	宿泊 療養				
				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	36,550 13,412 23,138)	1,798	377	163	16	38	109	71	143	1,402	19	
抗原検査数	12,577											

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	49.0%	③直近1週間のPCR等陽性率※4	5.0%
	現時点の確保病床数の占有率※2	62.7%	④直近1週間における人口10万人当たりの新規報告数	14.4人
	うち重症者用病床の最大確保病床の占有率※3	34.0%	⑤直近1週間と先週1週間の陽性者数の比較※5	少ない
	うち重症者用病床の現時点の確保病床数の占有率	40.5%	⑥直近1週間における感染経路不明割合	32.8%
②人口10万人当たりの全療養者数		27.2人		

※1 最大確保病床の数(347床)に対する割合

※2 確保済みの病床等の数に対する割合

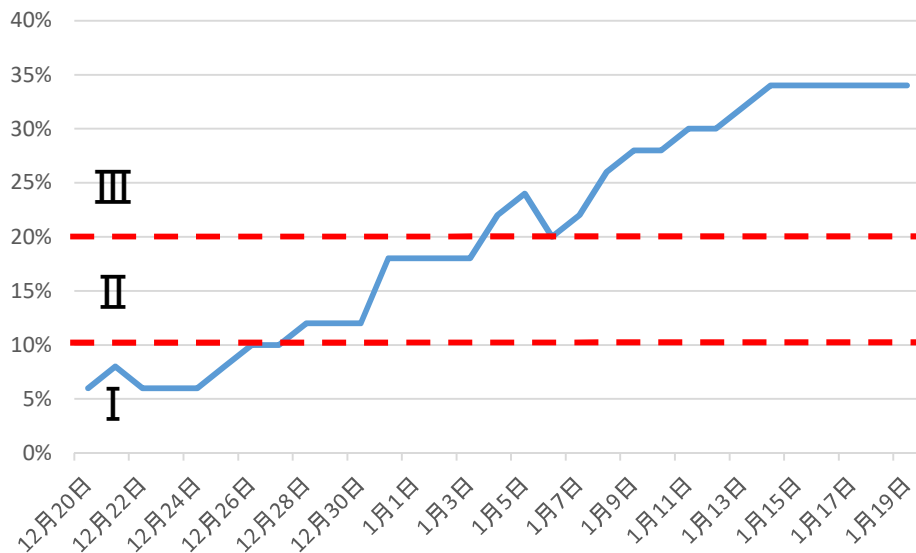
※3 最大確保病床の数(50床)に対する割合

※4 検査実施日ごとの件数に基づく陽性率

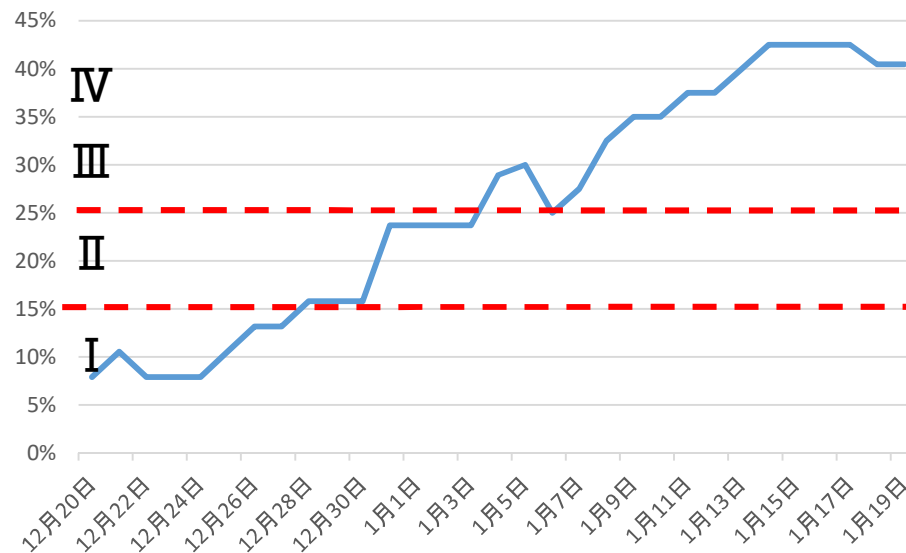
※5 直近一週間の陽性者数が先週と比較して多いか少ないか記載

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)	PCR等検査数(直近1週間分)
16人	1人	42床	67人	4,048件

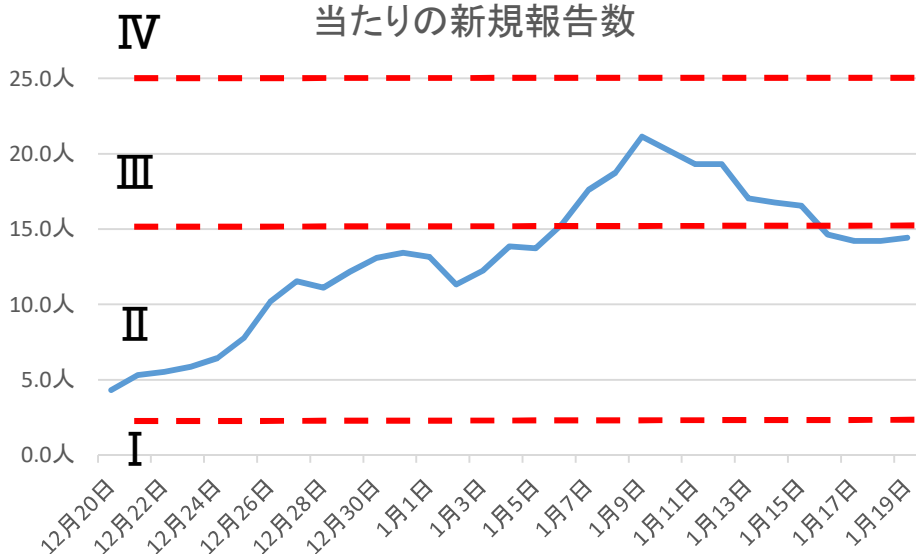
重症者用病床の最大確保病床の占有率



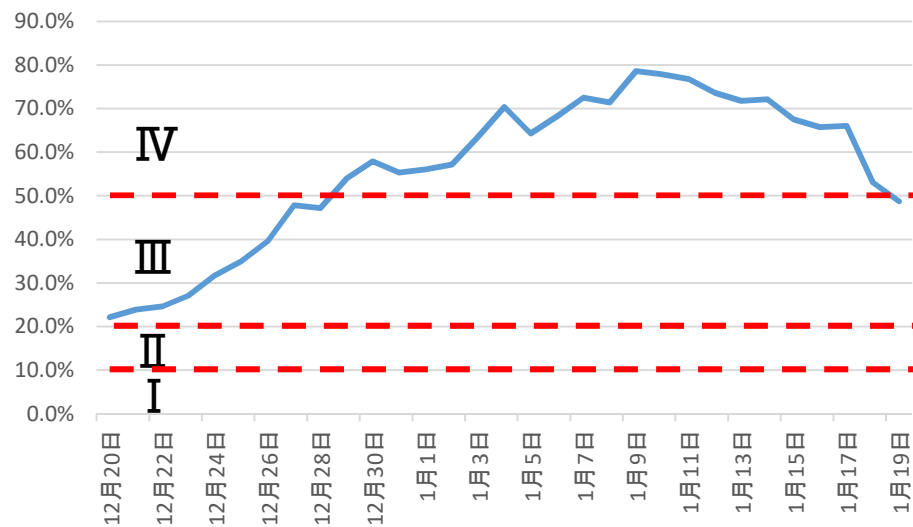
重症者用病床の現時点の確保病床数の占有率



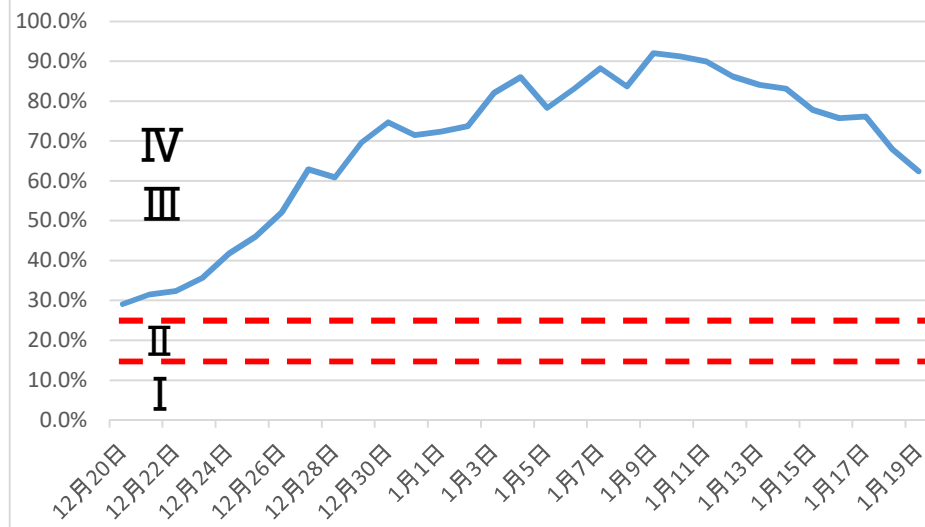
直近1週間における人口10万人
当たりの新規報告数



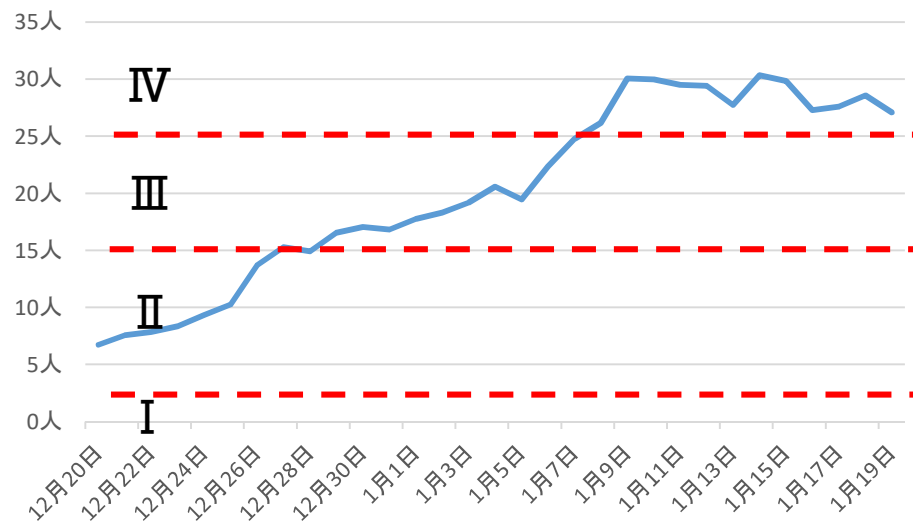
最大確保病床の占有率



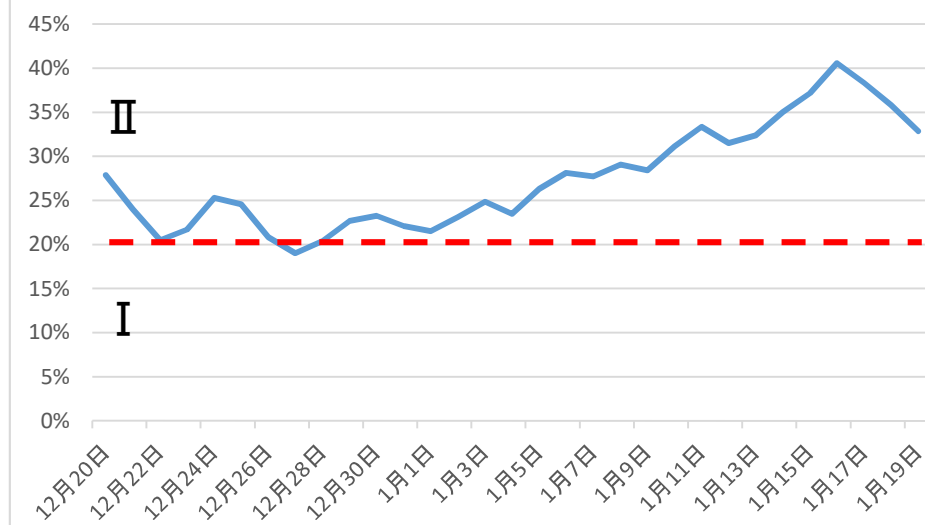
現時点の確保病床数の占有率



人口10万人当たりの全療養者数



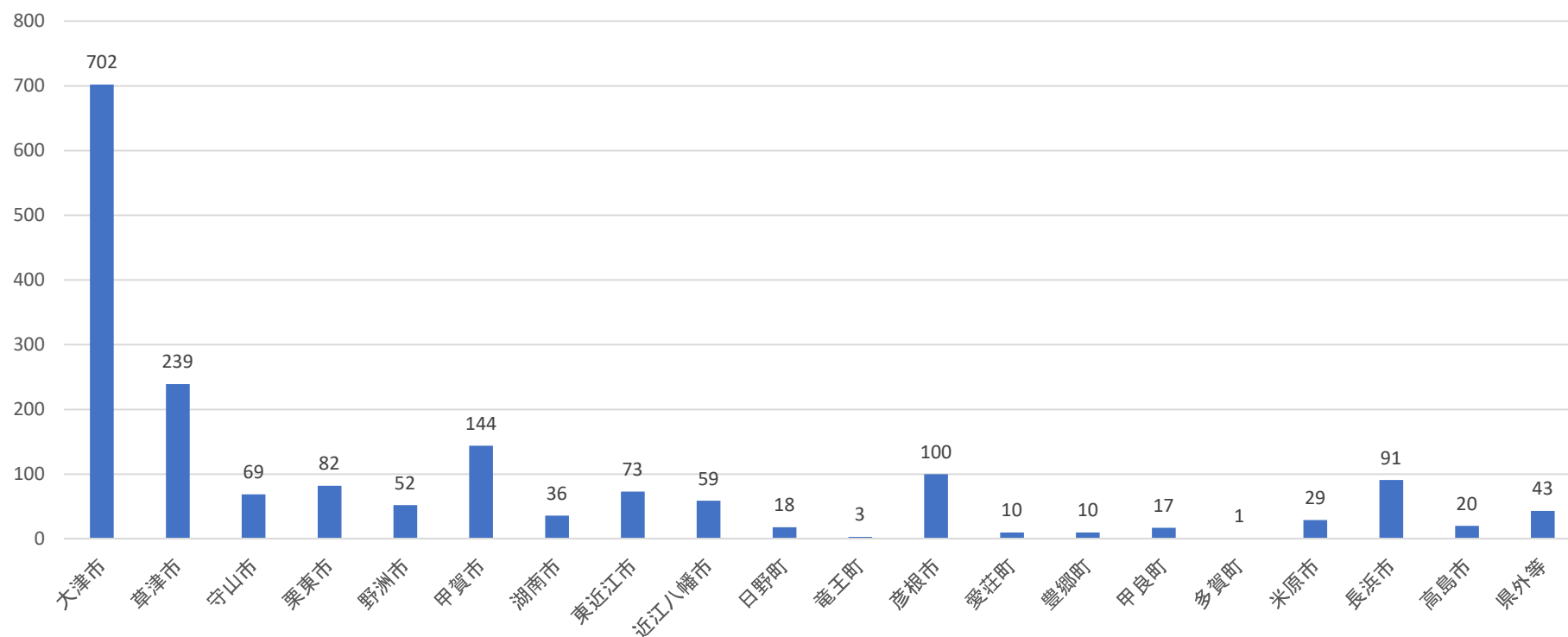
感染経路不明割合



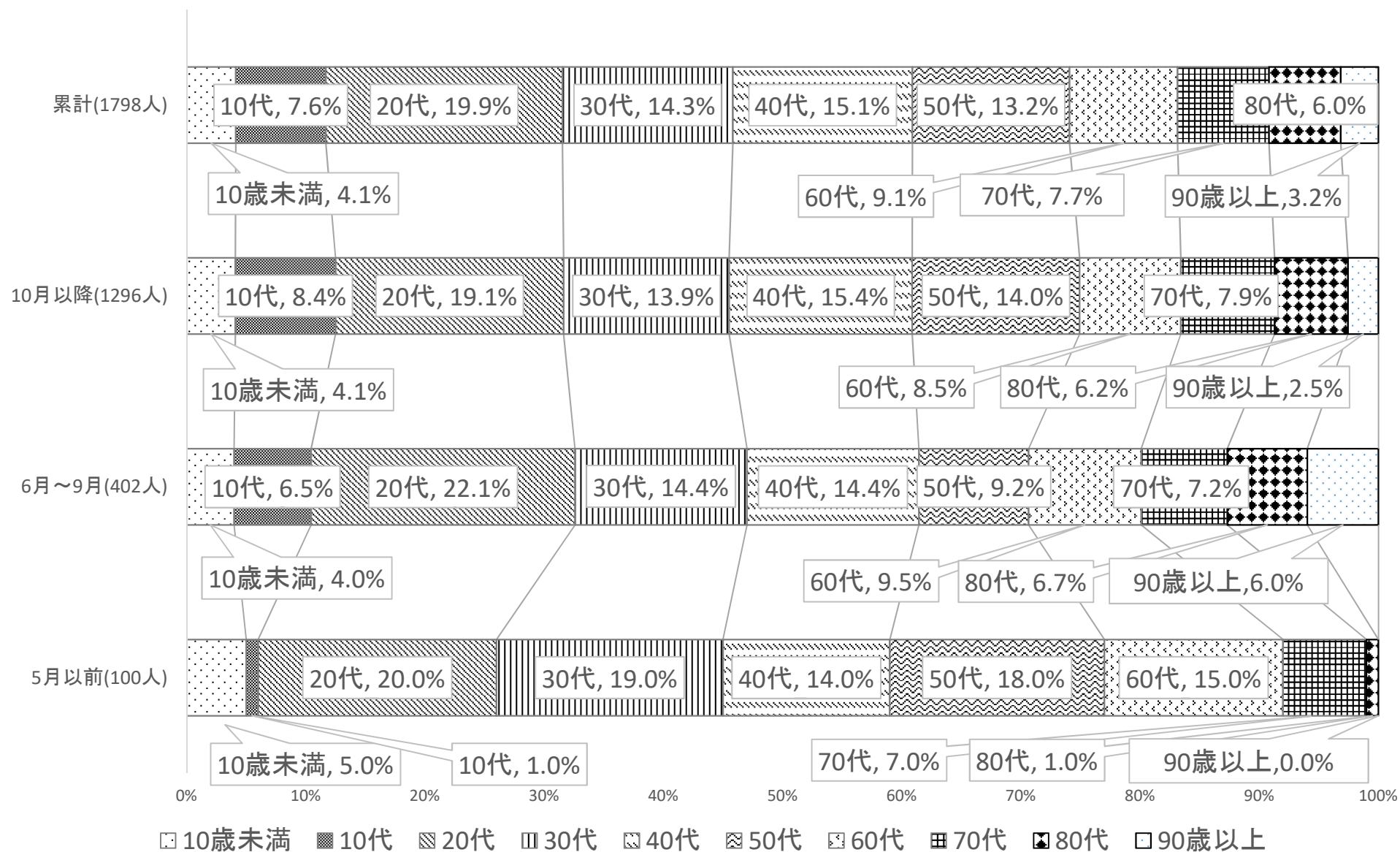
7) 性別陽性者数

性別	陽性患者数
男性	906
女性	818
非公表(10歳未満)	74
計	1,798

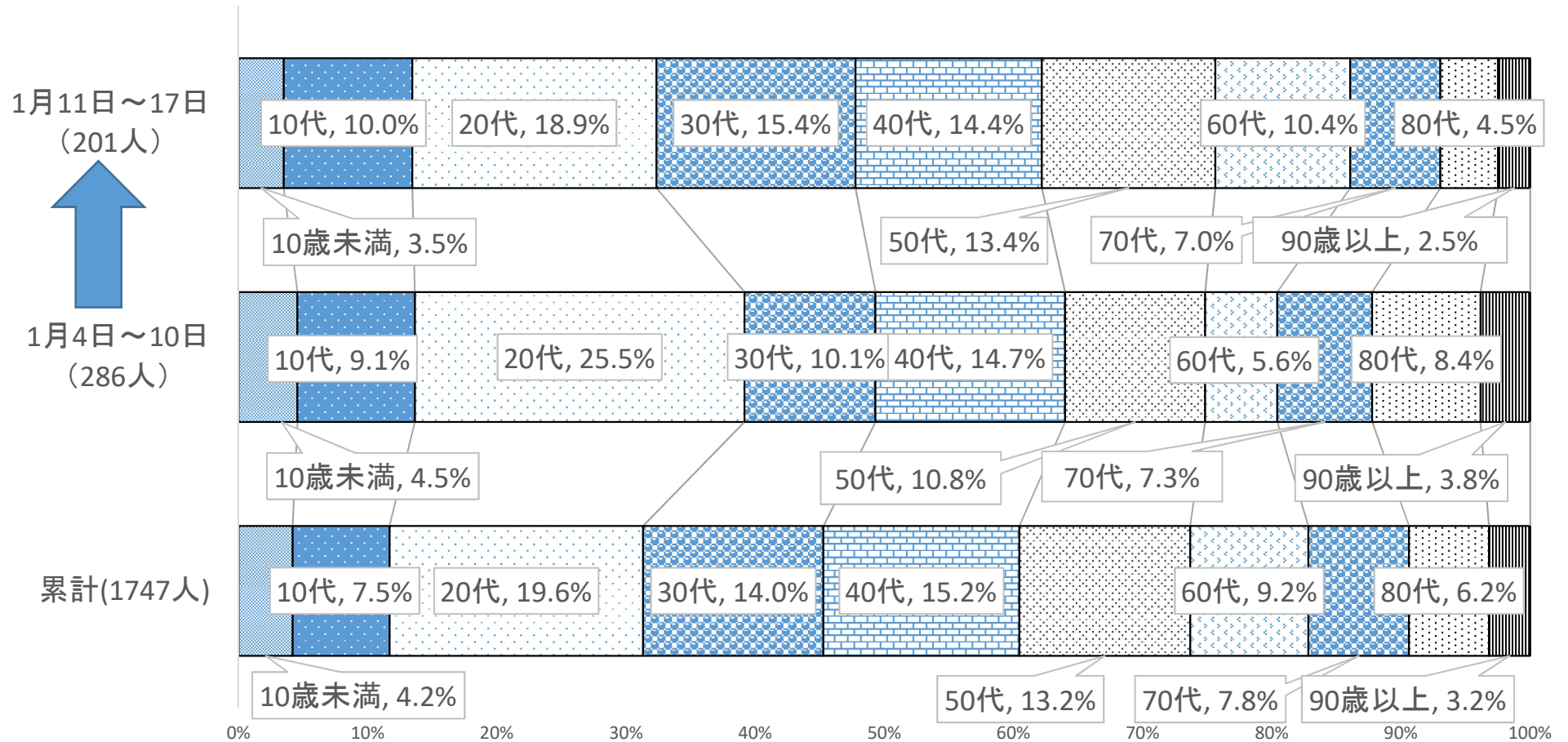
8) 市町別陽性者数



9) ①年代別

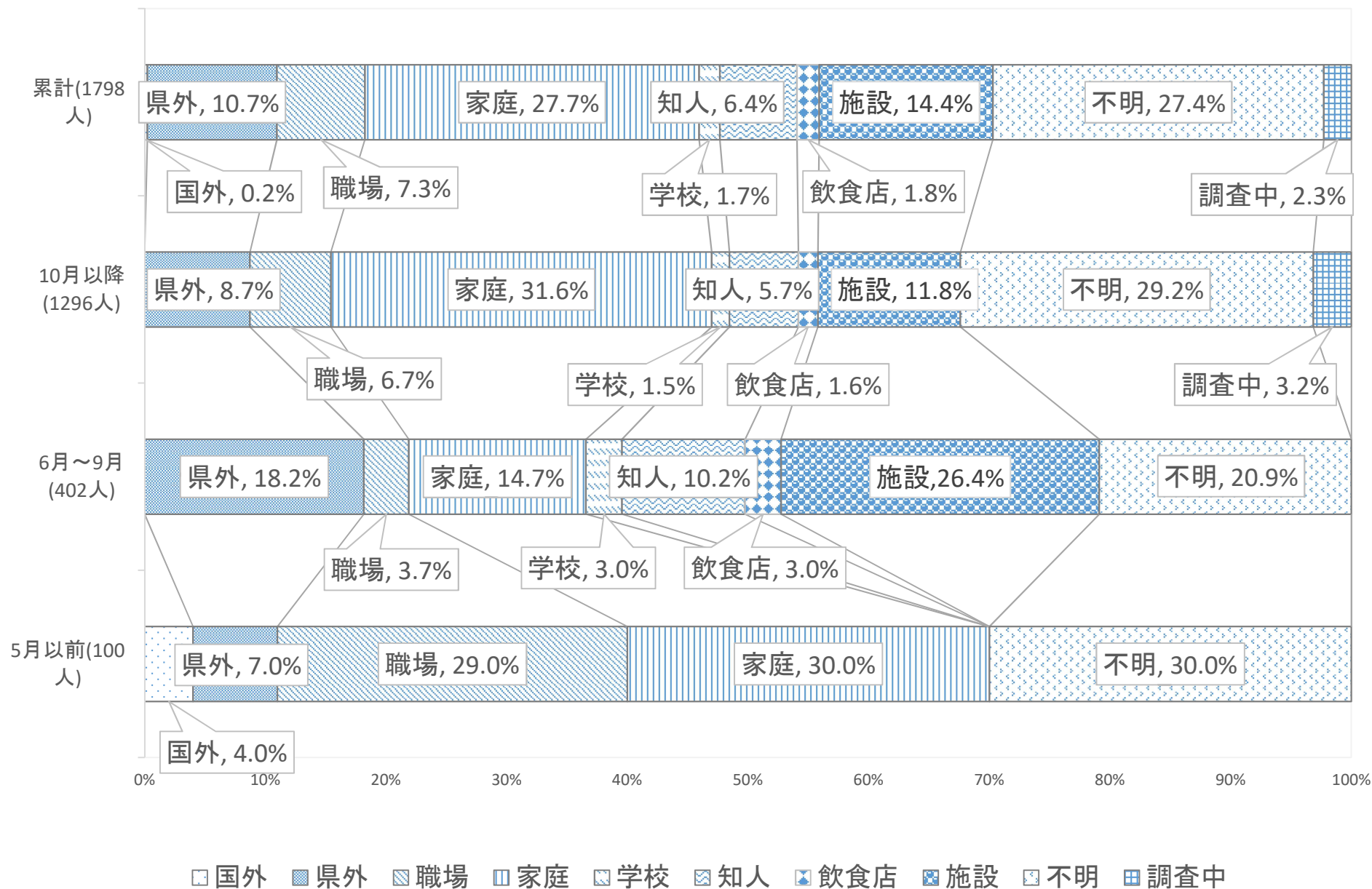


②年代別（週別）（1月17日現在）

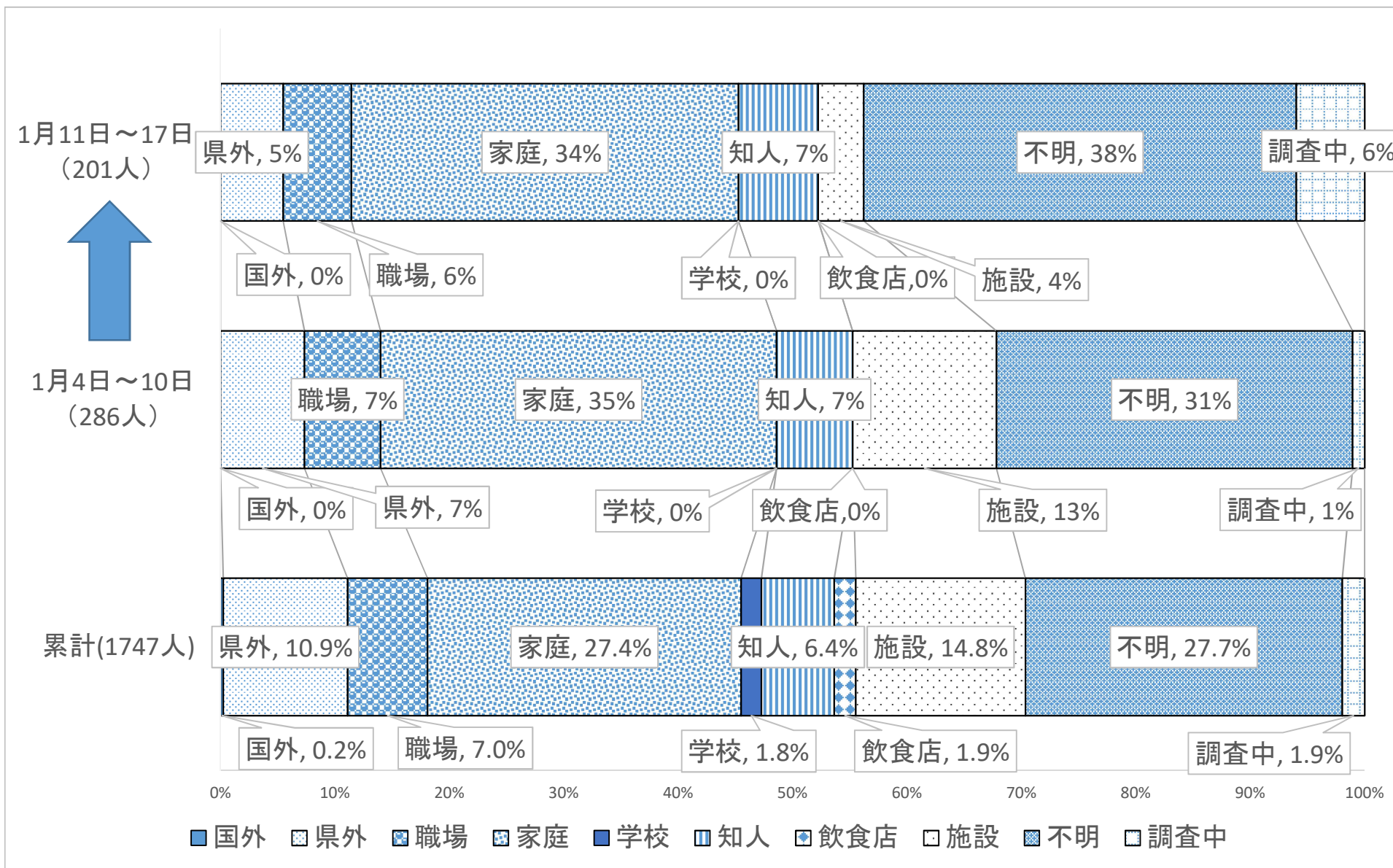


10歳未満
 10代
 20代
 30代
 40代
 50代
 60代
 70代
 80代
 90歳以上

10) ①感染経路別



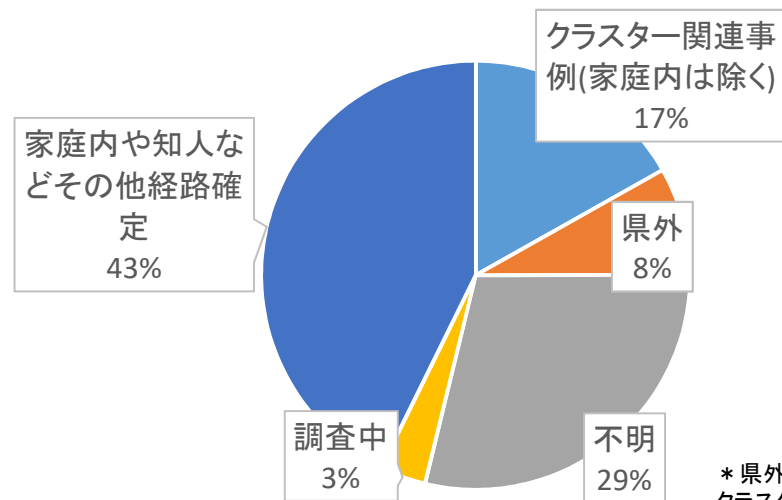
②感染経路別（週別）（1月17日現在）



11) 12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
学校③	5	97	12月17日	12月22日
保育関連施設②	5	117	12月19日	12月24日
医療機関④	28	118	12月26日	1月13日
事業所②	8	40	12月25日	12月26日
飲食店②	21	調査中	12月23日	調査中
介護関連事業所④	13	109	12月25日	12月31日
事業所③	6	調査中	12月26日	調査中
医療機関⑤	22	調査中	1月2日	調査中
介護関連事業所⑤	31	調査中	12月31日	調査中
介護関連事業所⑥	8	調査中	1月5日	調査中
介護関連事業所⑦	7	調査中	1月4日	調査中
事業所④	8	調査中	1月14日	調査中

12月以降の感染者(計1,182件)に占めるクラスター等の割合



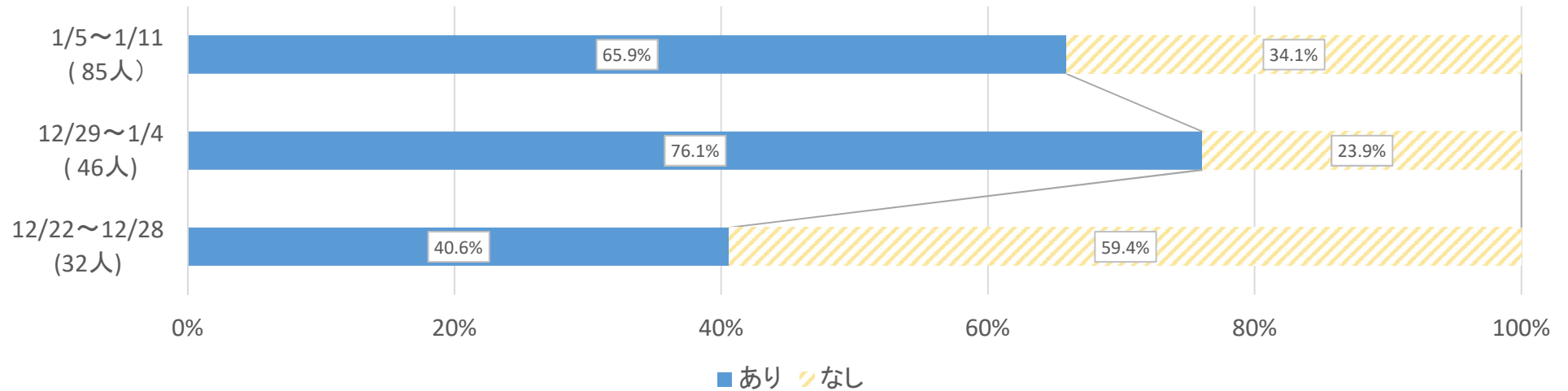
県内における12月以降のクラスター関連の陽性者は合計199名※で、12月以降の全陽性数の17%を占めています。

* 県外や不明、調査中の人数はクラスターの人数を除いている

※11月以前のクラスター関連で12月に陽性が確認された者を含む

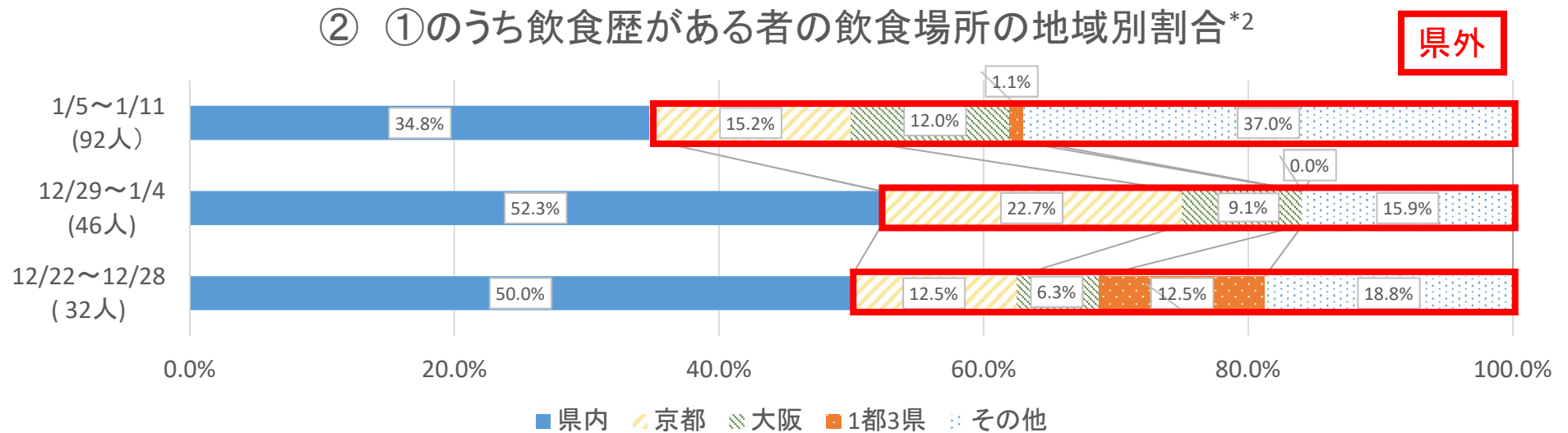
年末年始の経路不明感染者の飲食に関する状況について

①経路不明感染者の飲食歴*1の有無の割合



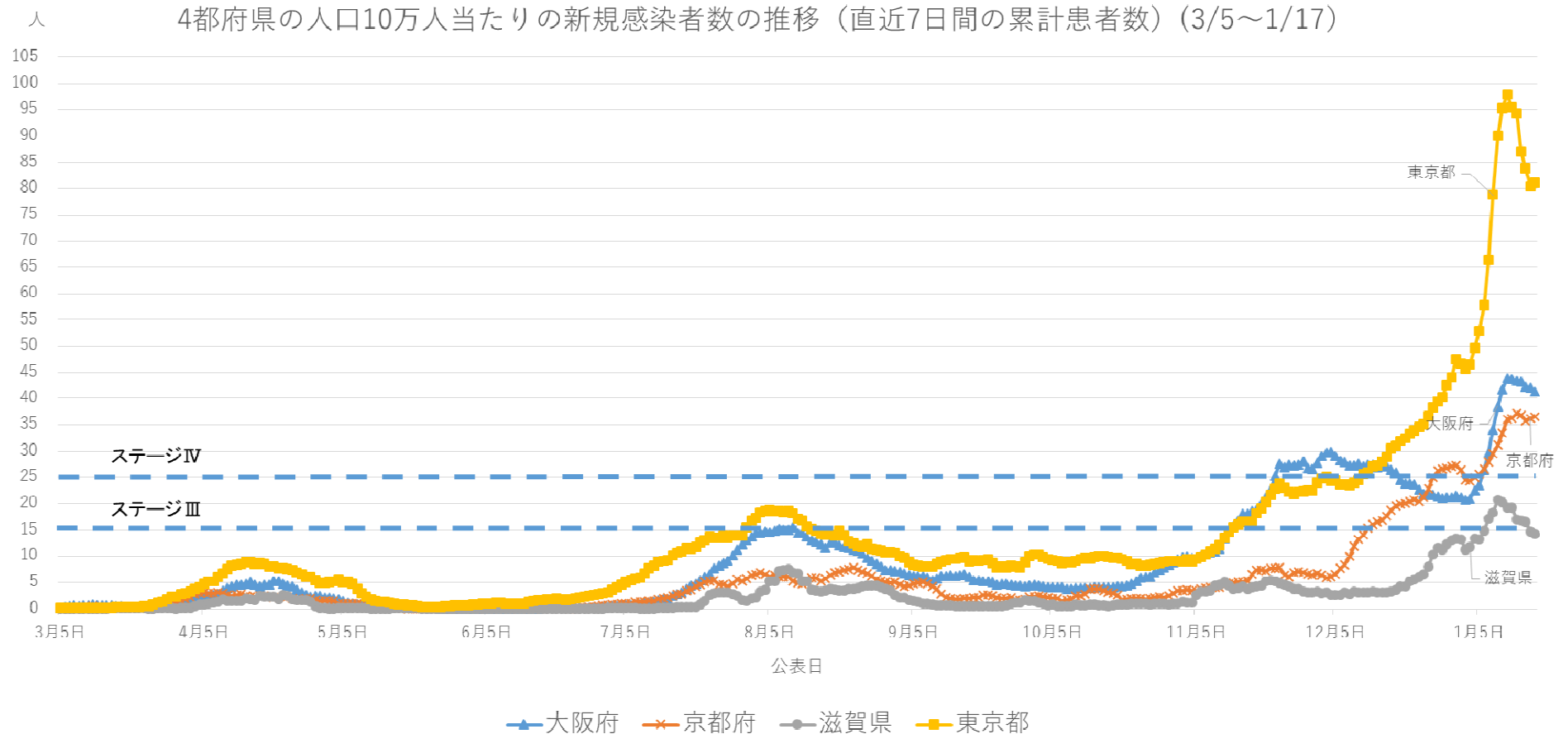
*1 発症日前2週間に同居家族以外との飲食が認められた場合

② ①のうち飲食歴がある者の飲食場所の地域別割合*2



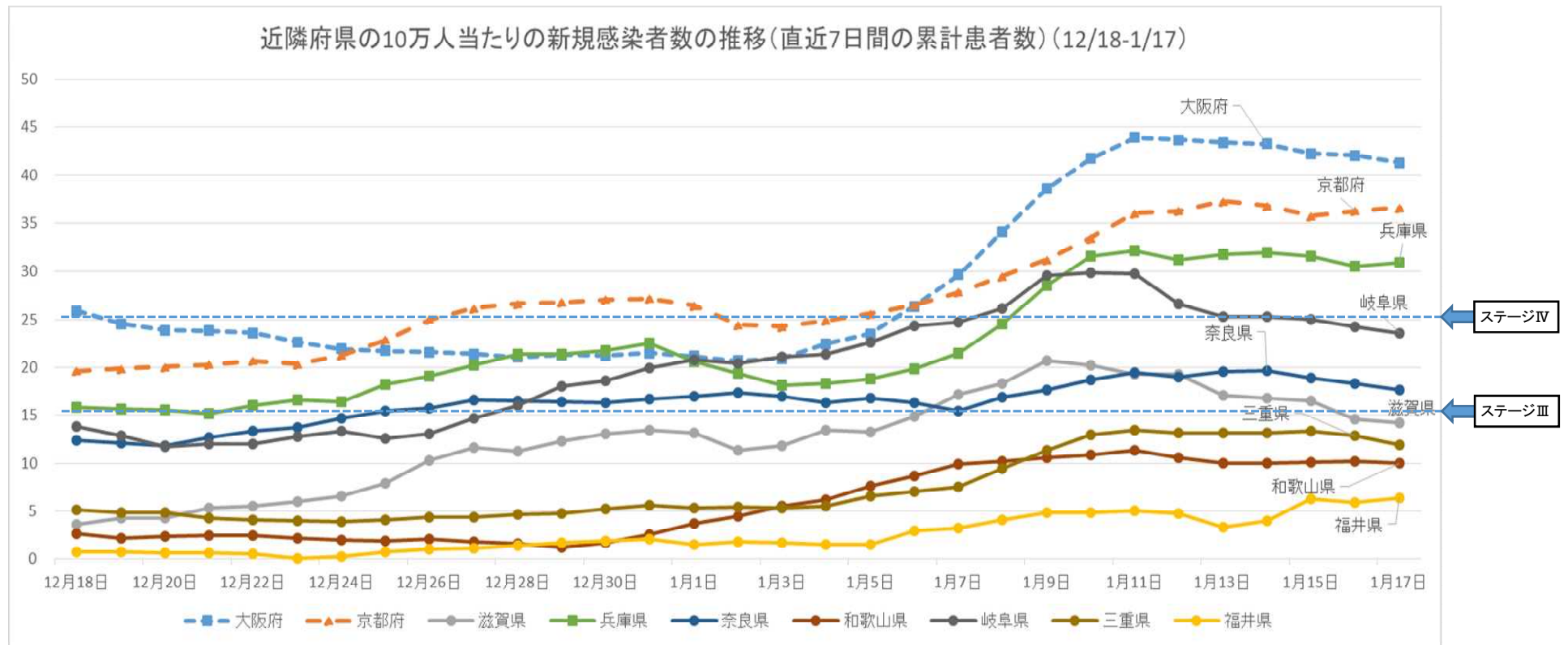
*2 延べ飲食件数に占める割合

4都府県の発生動向 3/5-1/17



- 大阪府および京都府は1月上旬から上昇傾向が認められており、依然高止まりしている。
- 東京都は、現時点では1月11日をピークに減少傾向が認められるものの依然高い数値である。
- 滋賀県は、12月中旬以降増加傾向が認められものの、1月9日以降減少傾向が認められている。

近隣府県の発生動向 12/18 - 1/17



- 近隣府県においても1月上旬以降多くの府県で増加傾向が認められる
- 1月17日時点で大阪、京都、兵庫の3府県でステージⅣの基準を超えている。

診療・検査体制について

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

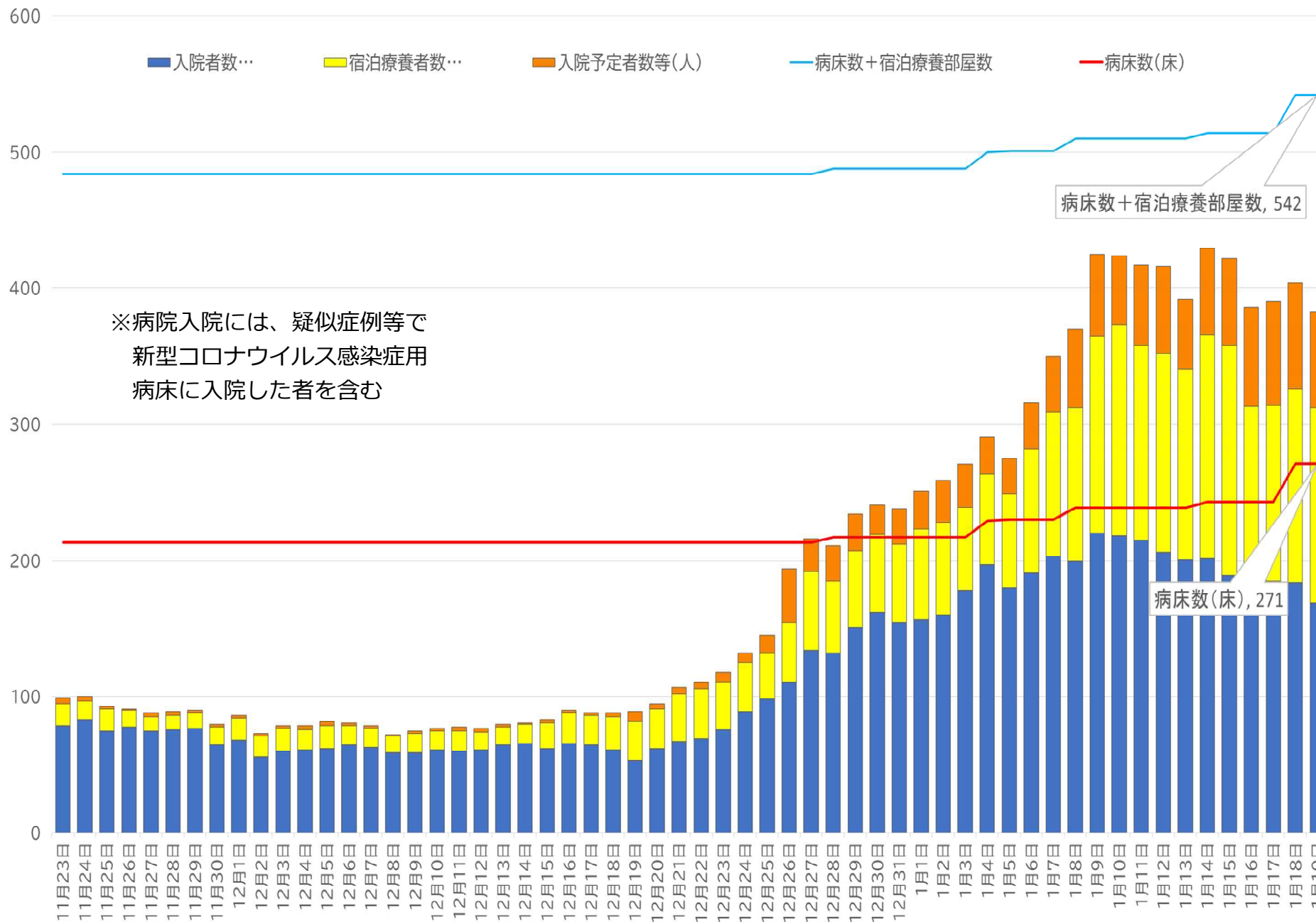
	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	計
診療所(相談)	151	202	61	76	72	70	31	663
(うち診療) a	94	123	35	58	29	43	20	402
(うち検査)	72	78	20	32	15	20	12	249
地域外来・ 検査センター(検査) b	1 大津赤十字志賀	2 草津総合、 県立総合	1 公立甲賀	2 ヴォーリス 記念、市立 能登川	1 湖東地域	1 市立長浜	(1) 大津赤十字志賀	8
病院(診療・検査) c	9	10	5	8	4	4	3	43
診療・検査医療機関 a+b+c	104	135	41	68	34	48	23 (1)	453

保健医療圏域ごとの体制(直近の指定後)

令和3年1月18日現在

		大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	計
診療所(相談)		166	207	64	81	76	75	31	700
	(うち診療) a	112	133	39	67	35	47	22	455
	(うち検査)	86	90	24	41	21	23	14	299
地域外来・ 検査センター(検査)	b	1 大津赤十字志賀	3 草津総合、 県立総合、 市立野洲 病院	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	10
病院(診療・検査)	c	10 (診療のみ2)	10	6	8	4	4	3	45 (診療のみ2)
診療・検査医療機関	a+b+c	123	146	46	77	41	52	25 (1)	510

入院医療体制について



医療体制の非常事態における対応

医療体制非常事態

	(1月12日現在)	(1月19日現在)
現在の確保病床の占有率	86.6%	62.7%
重症者用病床の占有率	37.5%	40.5%
宿泊療養施設の占有率	54.2%	52.8%

- 計画以上のさらなる病床確保を医療機関に要請
→病床確保計画280床を上回る347床の確保を見込む
- 第3の宿泊療養施設の開設
- 病床等の運用について臨時的に重症化リスクの高い方に、より重点化
 - ✓ 医療体制がさらにひっ迫した場合には、家庭での療養環境などを踏まえ、自宅療養を要請する場合がある
 - ✓ 自宅療養者には、丁寧な健康観察を実施するとともに、市町とも連携して食料品配達など必要な生活支援を実施

自宅療養者に対するフォローアップ

1. 健康観察等

- 1日2回のセルフチェックを自宅療養者に依頼するとともに、保健所が電話により、その状況を毎日確認。今後、パルスオキシメーターを貸し出せるよう確保予定。
- 症状悪化時等の保健所への連絡体制を確保
- さらなる緊急時にも対応できるように消防本部と連携

2. 生活支援等

- 市町とも連携しながら、食料品支援など自宅療養者のニーズに合った生活支援を実施

基本的な考え方

- ・ 今回のワクチンの接種は、**国の指示**のもと、**都道府県の協力**により、**市町村において予防接種を実施**するものとなっている。
なかでも、新型コロナウイルス感染症対策の重要な柱として全国的に実施する施策であることから、**国が主導的役割を担う必要**がある。
- ・ また、今回の接種は平時に比べ大規模な接種体制・流通体制を速やかに整備する必要があるほか、体制整備や接種の実施方法の策定では、**関係者の負担軽減を実現**する観点も重要となる。

主な観点

1. 接種体制の基本設計

- (1) 実施主体と関係者の役割分担
 - 国が指示、都道府県が協力、市町村が実施主体
- (2) 接種場所の原則と例外
 - 原則、居住地の市町村で接種
- (3) 接種会場や接種方式
 - 接種場所は医療機関や市町村設置会場
 - 接種可能人数を可能な限り多くする必要

2. 接種にかかる業務の効率化(事務負担の軽減)

- (1) 委託契約
 - 市町村、医療機関で包括的な契約を実施
- (2) 接種記録
 - 接種済証を発行、市町村の予防接種台帳で情報管理
- (3) 費用の請求・支払い
 - 住所地外接種は、国保連で請求・支払事務を実施

3. 接種に必要な物資・物流の確保

- (1) ワクチン
 - 全国民分の確保に向け交渉・支援を実施
- (2) ディープフリーザー（冷凍庫）
 - -75℃用を3,000台、-20℃用を7,500台確保
 - 国で確保し、各自治体に公平に割り当て
- (3) ドライアイス
 - 保冷ボックス用のドライアイスも国で一括調達予定

4. 接種・流通の円滑化

- (1) ワクチンの分配
 - 国と自治体が配分量を決定、医療機関等に納入
- (2) 卸売販売業者
 - 地域毎にワクチン流通を担当する卸売業者を設定
- (3) 関係者間の情報伝達
 - ワクチン配分等の情報伝達を行うシステムを構築

5. 接種順位について [新型コロナウイルス分科会、予防接種基本方針部会]

6. 接種実施の判断 [予防接種・ワクチン分科会]

7. 副反応に関する対応 [副反応検討部会]

8. 健康被害救済 ※法改正により措置済み

新型コロナワクチンの接種体制の構築（スケジュールのイメージ）

- ワクチンが承認された場合に速やかに接種が可能となるよう、ワクチン接種の優先順位を踏まえ、都道府県・市町村と連携して、接種体制を整える。

