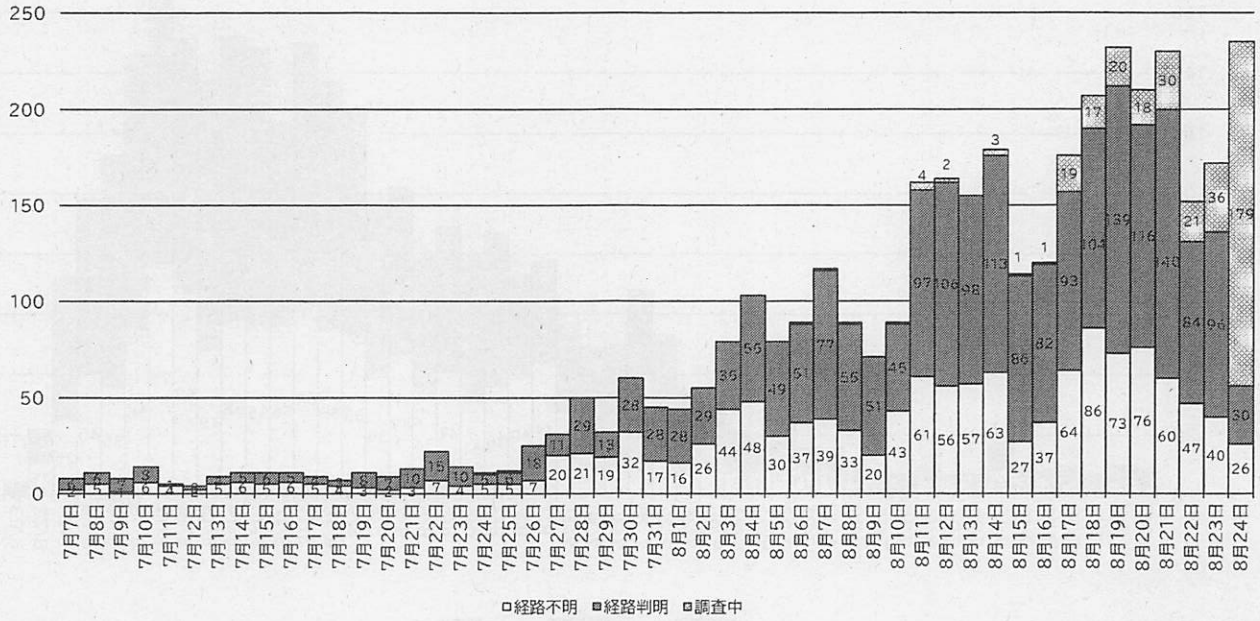

厚生・産業常任委員会 資料2-1
令和3年(2021年)8月25日
健康医療福祉部感染症対策課

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(8/24現在)

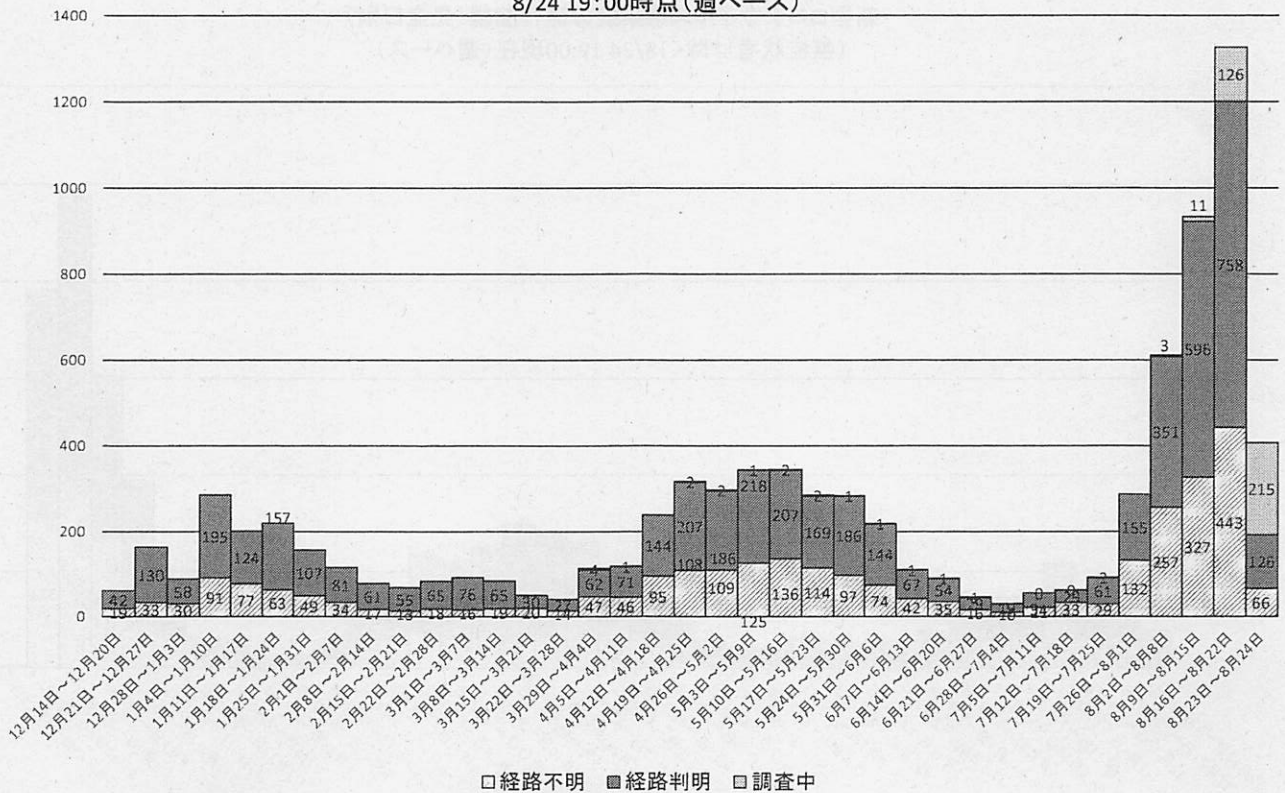
1) ① 流行曲線(公表日別)

新型コロナウイルス感染の流行曲線(公表日別)
8/24 19:00 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。

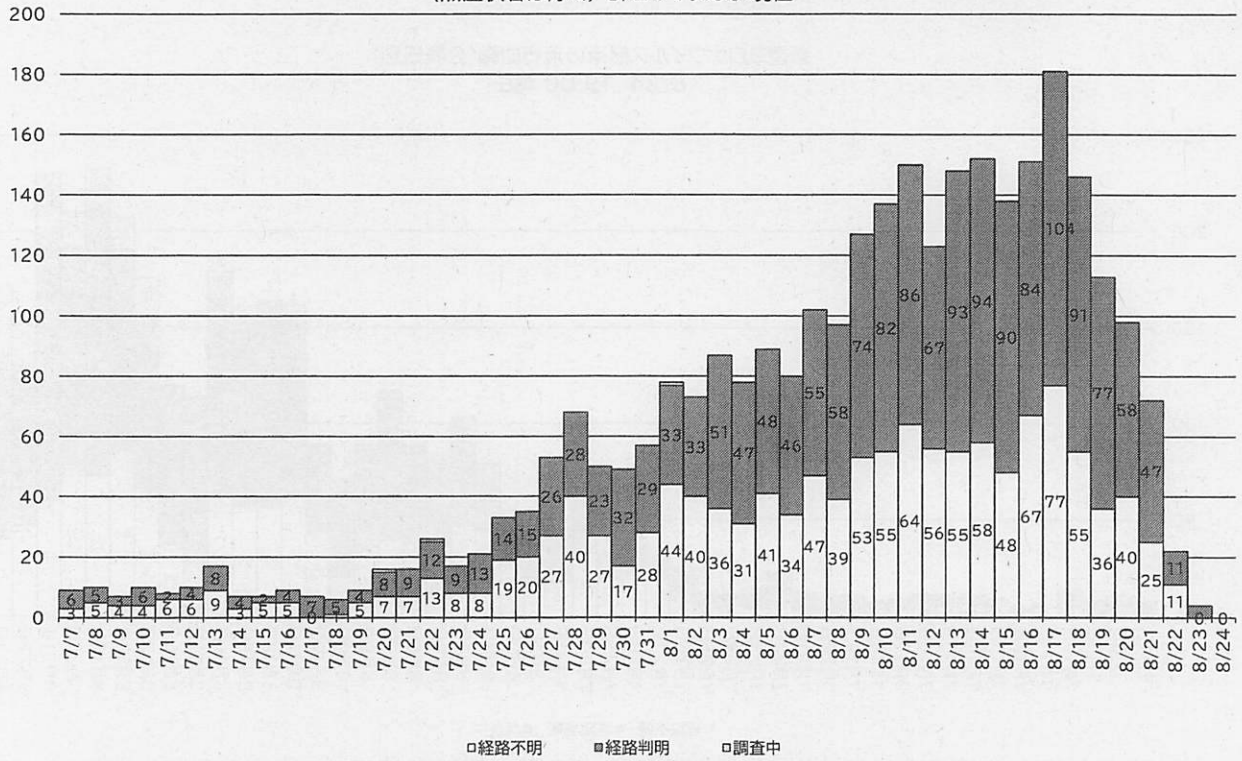
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(公表日別)
8/24 19:00時点(週ベース)



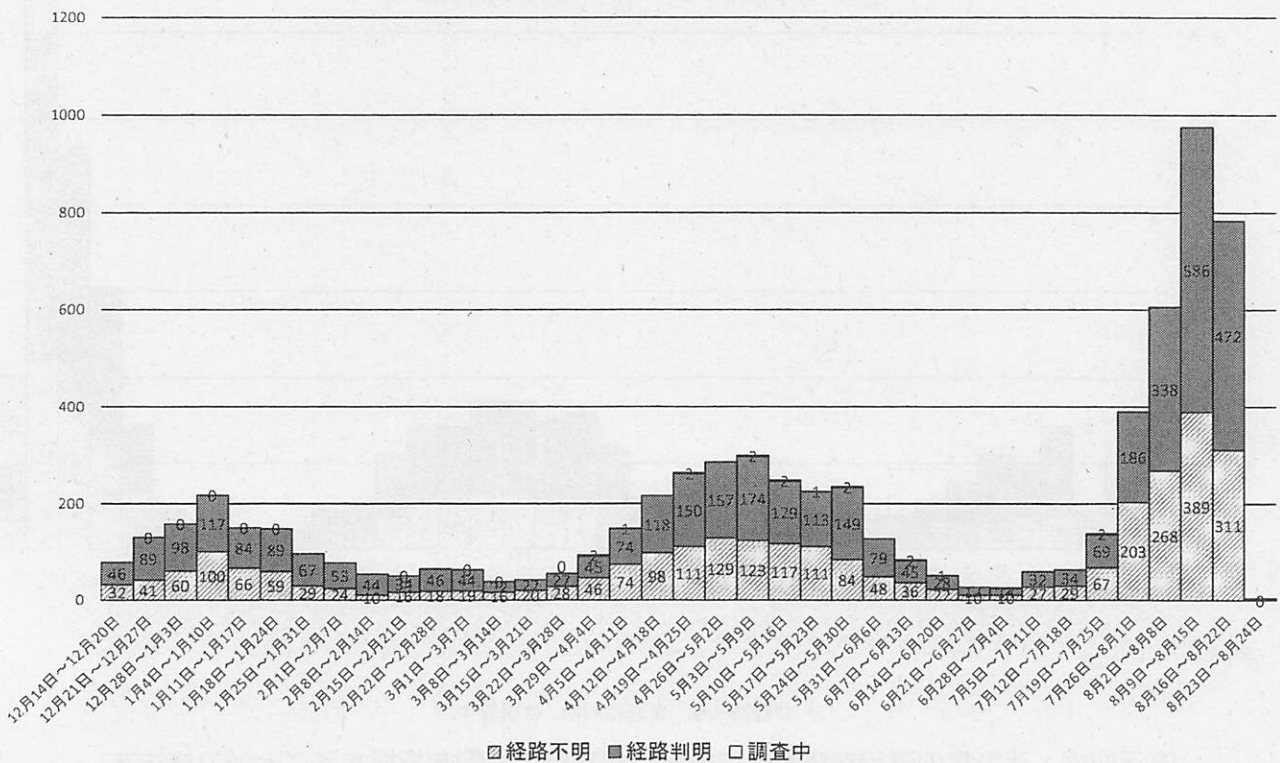
流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

②流行曲線(発症日別)

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) 8/24 19:00 現在



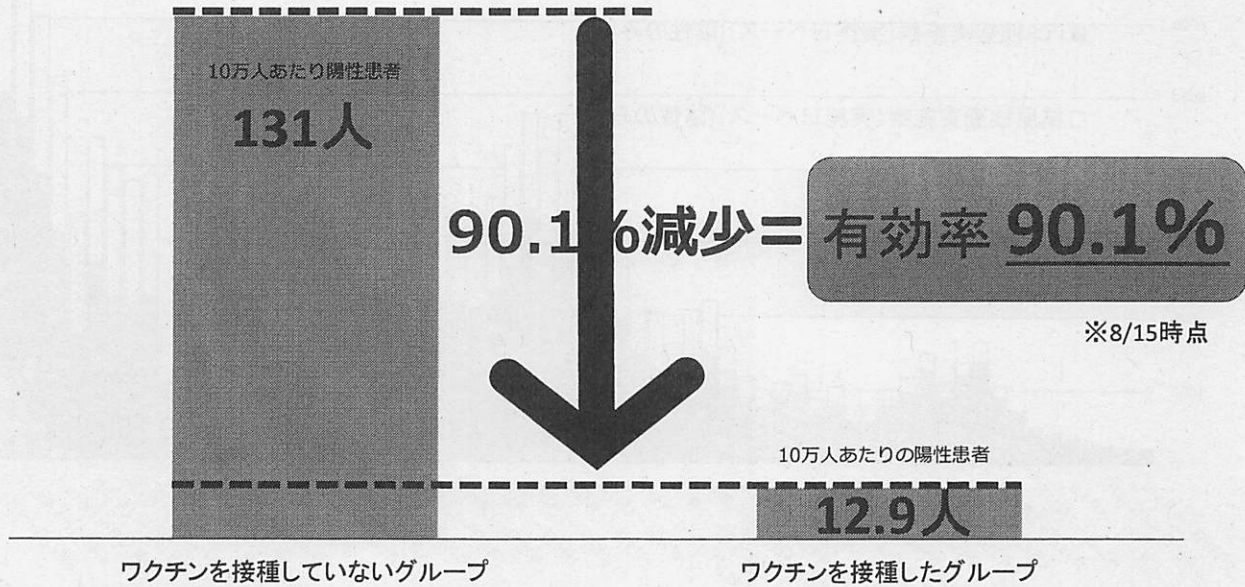
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別)
(無症状者は除く) 8/24 19:00 現在(週ベース)



滋賀県内における新型コロナウイルスワクチンの有効率(7/1以降)

ワクチンの有効率

「ワクチンを接種していないグループ」と「ワクチンを接種したグループ」の発症率を比較して、発症率が何%減少したかを示す数値。



5

滋賀県内における新型コロナウイルスワクチン有効率の計算式

ワクチン有効率

90.1%

計算式: 有効率 = (1 - 接種群罹患率(①) ÷ 非接種群罹患率(②)) × 100

① 接種群罹患率 = 2回接種の感染者数(57人) ÷ 2回接種者数(440,789人)

② 未接種群罹患率 = 未接種の感染者数(898人) ÷ 未接種者数(685,573人)

年代	人口(a)	感染者数	2回接種			1回接種			ワクチン未接種		
			接種者数 (a)	感染者数 (b)	10万人あたり (b/a×10万)	接種者数 (c)	感染者数 (d)	10万人あたり (d/c×10万)	全数 (e)	感染者数 (f)	10万人あたり (f/e×10万)
全年代	1,292,844	1,894	440,789	57	12.9	166,482	152	91.3	685,573	898	131.0
10歳代	143,271	289	1,777	1	-	7,565	4	-	133,929	138	103.0
20歳代	145,787	560	10,241	6	-	16,576	22	-	118,970	307	258.0
30歳代	167,456	306	13,299	9	-	18,799	27	-	135,358	152	112.3
40歳代	212,751	341	21,401	5	-	34,978	24	-	156,372	158	101.0
50歳代	176,880	253	32,832	5	-	53,410	46	-	90,638	108	-
60歳代	171,812	97	106,348	12	11.3	27,486	24	-	37,978	26	-
70歳代	165,718	24	153,878	8	5.2	4,196	2	-	7,644	3	-
80歳代	85,821	17	79,777	8	-	2,569	3	-	3,475	2	-
90歳以上	23,348	7	21,236	3	-	903	0	-	1,209	4	-

●ワクチン接種歴不明等が787人おり、接種歴の集計には含めていない。

●10歳代には、対象外である12歳未満も含む。

●10万人あたりの人数は、母数が10万人未満の場合は算出していません。

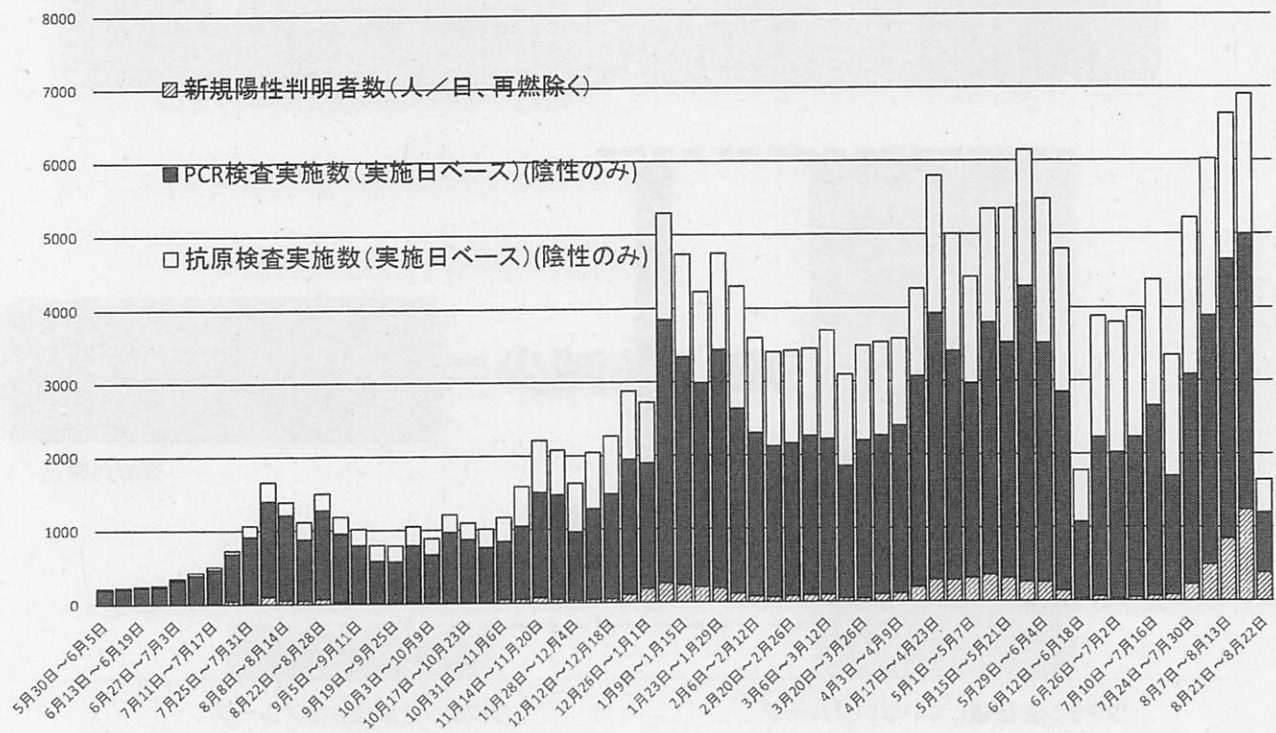
●ワクチンの効果が得られる期間(約2週間)は考慮していません。

●7月以前の感染の有無を加味していません。

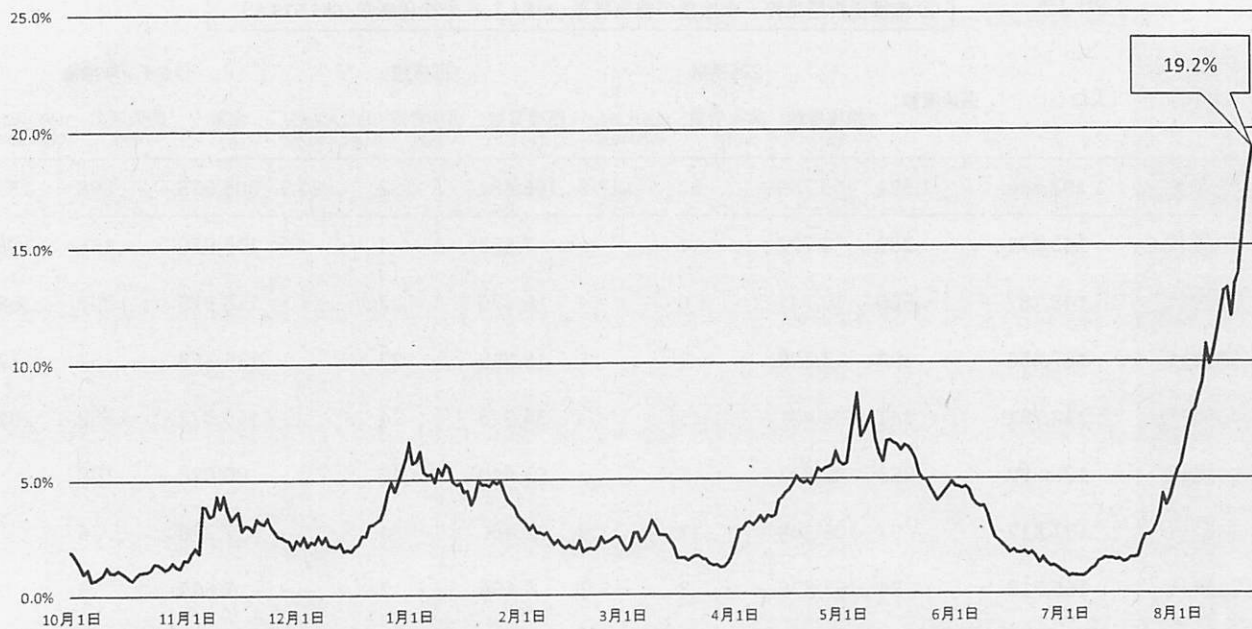
●ワクチン接種と感染の有無以外の患者背景等については考慮していません。

6

2) PCR等検査の状況(陰性確認を除く)

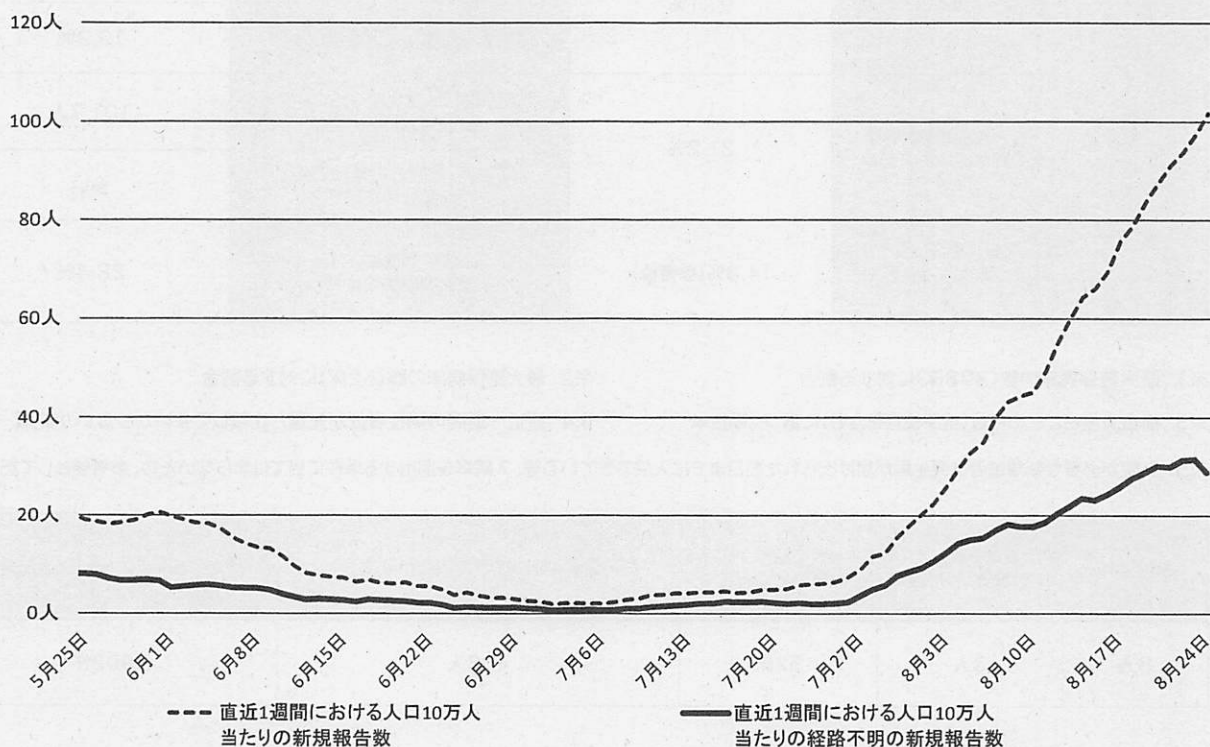


3) 陽性率(7日間移動平均)



- 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、8月22日現在の陽性率は19.2%でした。

4) 経路不明の新規報告者数の推移



5) 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			
		入院者数	空床数		療養者数			療養者数		退院・移居待ち	空数
			県内発生	その他				県内発生	その他		
総数	380	346	330	16	34	677	264	258	6	193	220

6) 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				入院予定等	宿泊 療養	退院等	死亡	
			入院中	重症							入院予定等
				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	129,098 41,295 87,803)										
		9,346	2,233	330	8	65	257	1,645	258	7,018	95
	(うちPCR検査判明分 (うち抗原検査判明分	6,759 2,587)						(うち自宅待機 (うち自宅療養	279 1366)		
抗原検査数	64,461										

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

7) 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}	91.1%	②人口10万人当たりの全療養者数	159.5人
	うち重症者用病床の最大確保病床の占有率 ^{※2}	21.2%	③直近1週間のPCR等陽性率 ^{※3}	19.2%
			④直近1週間における人口10万人当たりの新規報告数	101.7人
	【入院率】(現在の陽性者累計に占める入院者の割合) ^{※5}	14.8%(参考値)	⑤直近1週間と先週1週間の陽性者数の比較 ^{※4}	多い
			⑥直近1週間における感染経路不明割合	28.4%

※1 最大確保病床の数(378床)に対する割合

※2 最大確保病床の数(52床)に対する割合

※3 検査実施日ごとの件数(抗原検査を含む)に基づく陽性率

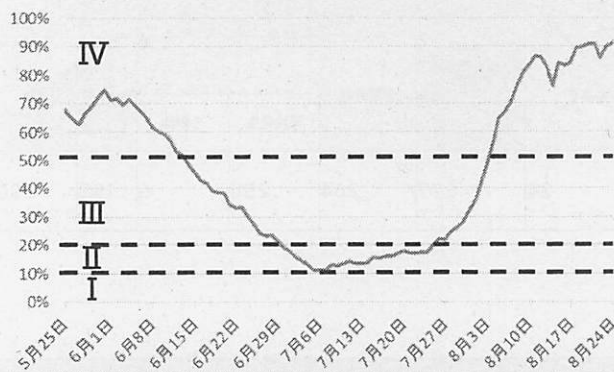
※4 直近一週間の陽性者数が先週と比較して多いか少ないか記載

※5 入院が必要な新規患者は発生届が届け出られた翌日までに入院できている等、入院率を適用する条件に当てはまらないため、参考値として記載

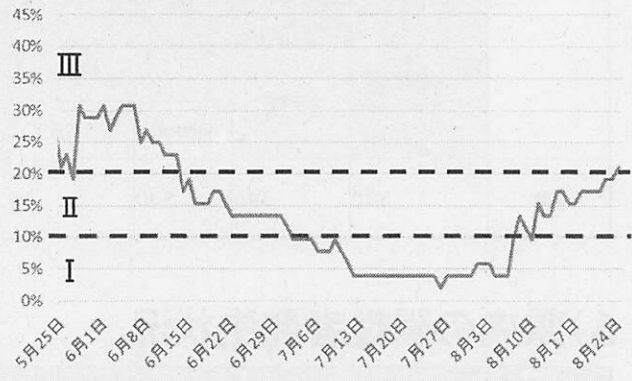
重症者数	重症者以外のICU(集中治療室)利用者数	重症者用病床の現時点の確保病床数	新規感染経路不明者(直近1週間分)	PCR等検査数(直近1週間分)
8人	3人	52床	408人	6,902件

8) その他の県内の感染動向

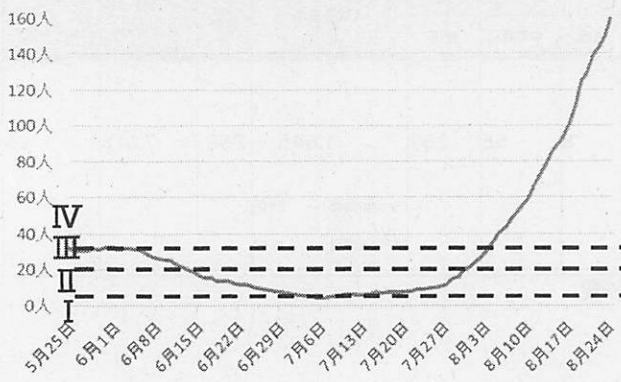
最大確保病床の占有率

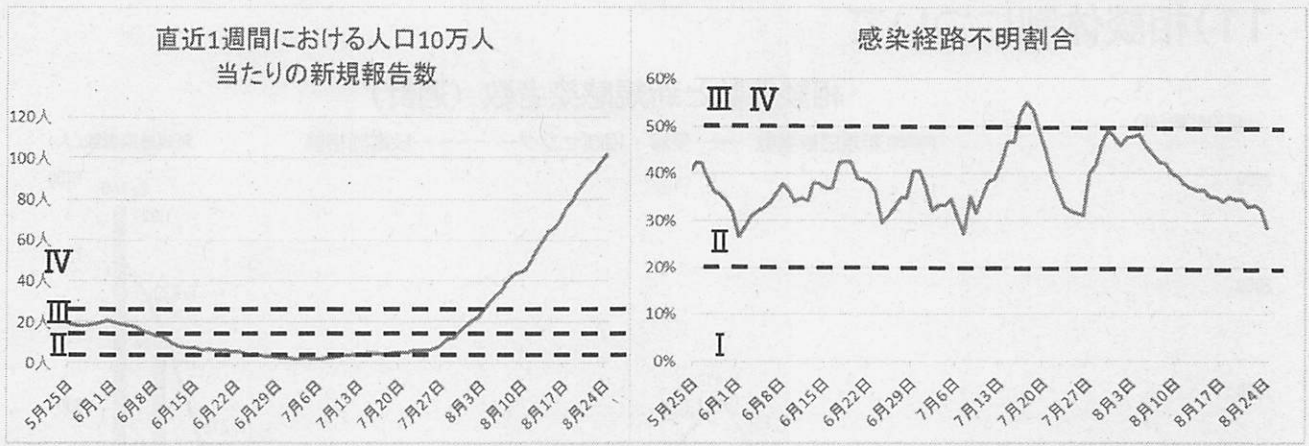


重症者用病床の最大確保病床の占有率



人口10万人当たりの全療養者数

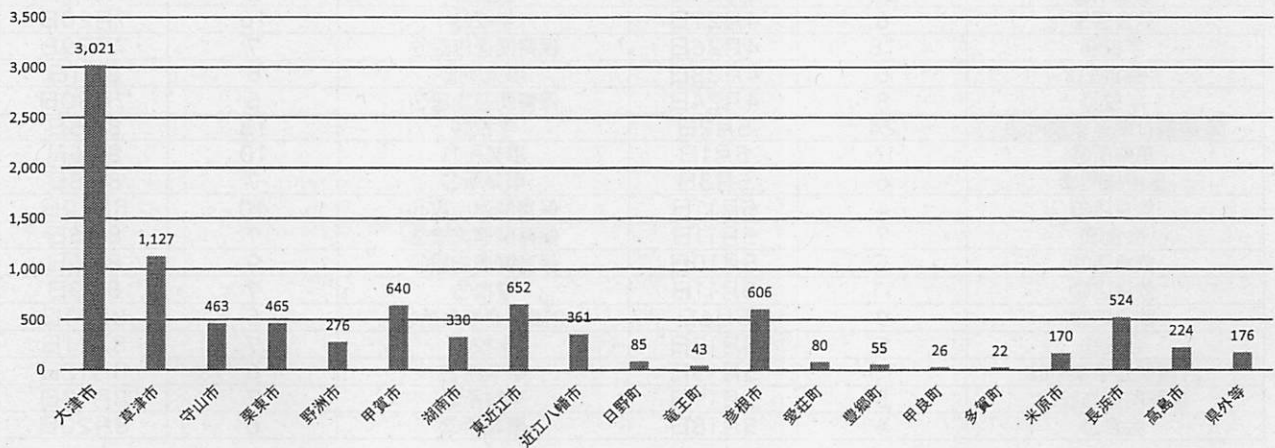




9) 性別陽性者数

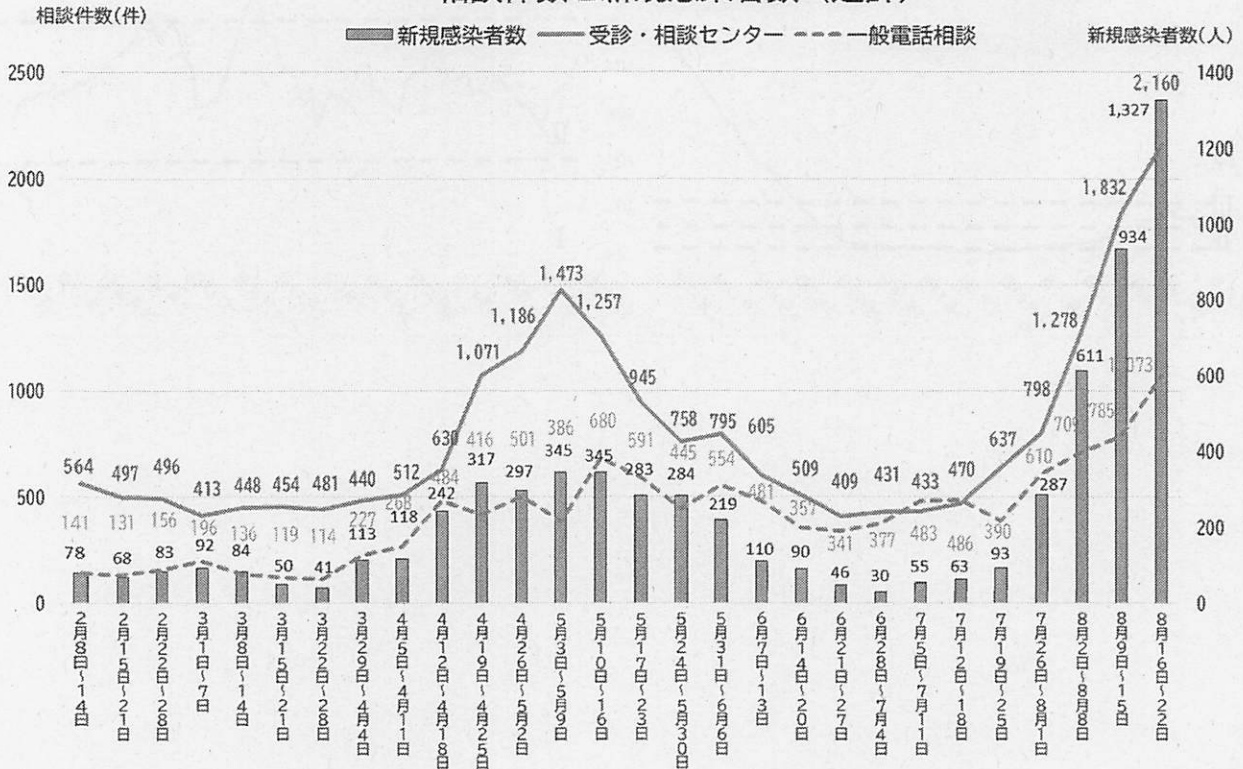
性別	陽性患者数
男性	4,832
女性	3,953
非公表(10歳未満)	561
計	9,346

10) 市町別陽性者数



11) 相談体制について

相談件数と新規感染者数（週計）



12) 4月以降に発生したクラスターの状況

公表名	陽性者数	始期	公表名	陽性者数	始期
事業所⑧	6	4月8日	事業所⑩	41	5月26日
会食⑥	6	4月13日	飲食店⑭	13	5月24日
学校⑥	7	4月7日	集会①	11	5月20日
学校⑦	11	4月15日	飲食店⑮	6	5月27日
事業所⑨	8	4月13日	飲食店⑯	5	5月23日
飲食店⑦	5	4月15日	飲食店⑰	8	6月3日
学校⑧	15	4月21日	医療機関⑬	22	6月3日
医療機関⑪	13	4月14日	飲食店⑱	7	6月1日
事業所⑩	5	4月21日	学校⑪	6	5月29日
事業所⑪	5	4月23日	医療機関⑭	12	6月14日
飲食店③	7	4月24日	学校⑫	9	6月1日
事業所⑫	8	4月23日	事業所⑰	6	7月3日
事業所⑬	20	4月22日	会食⑪	5	7月17日
飲食店⑨	6	4月27日	学校⑬	16	7月20日
学校⑨	18	4月26日	保育関連施設⑥	7	7月29日
会食⑦	6	4月28日	事業所⑱	6	8月1日
学校⑩	8	4月24日	保育関連施設⑦	5	7月30日
障害福祉関連事業所②	24	5月2日	学校⑭	13	8月5日
事業所⑭	16	5月1日	事業所⑲	10	8月6日
医療機関⑫	6	5月3日	事業所⑳	7	8月8日
飲食店⑩	4	5月11日	保育関連施設⑧	40	8月10日
会食⑧	7	5月11日	保育関連施設⑨	7	8月6日
飲食店⑪	5	5月10日	保育関連施設⑩	9	8月6日
飲食店⑫	11	5月11日	学校⑮	7	8月9日
飲食店⑬	9	5月6日	介護関連事業所⑭	5	8月11日
会食⑨	5	5月17日	学校⑯	7	8月11日
介護関連事業所⑬	15	5月19日	事業所㉑	6	8月12日
保育関連施設⑤	5	5月19日	事業所㉒	7	8月17日
会食⑩	4	5月18日	事業所㉓	6	8月20日

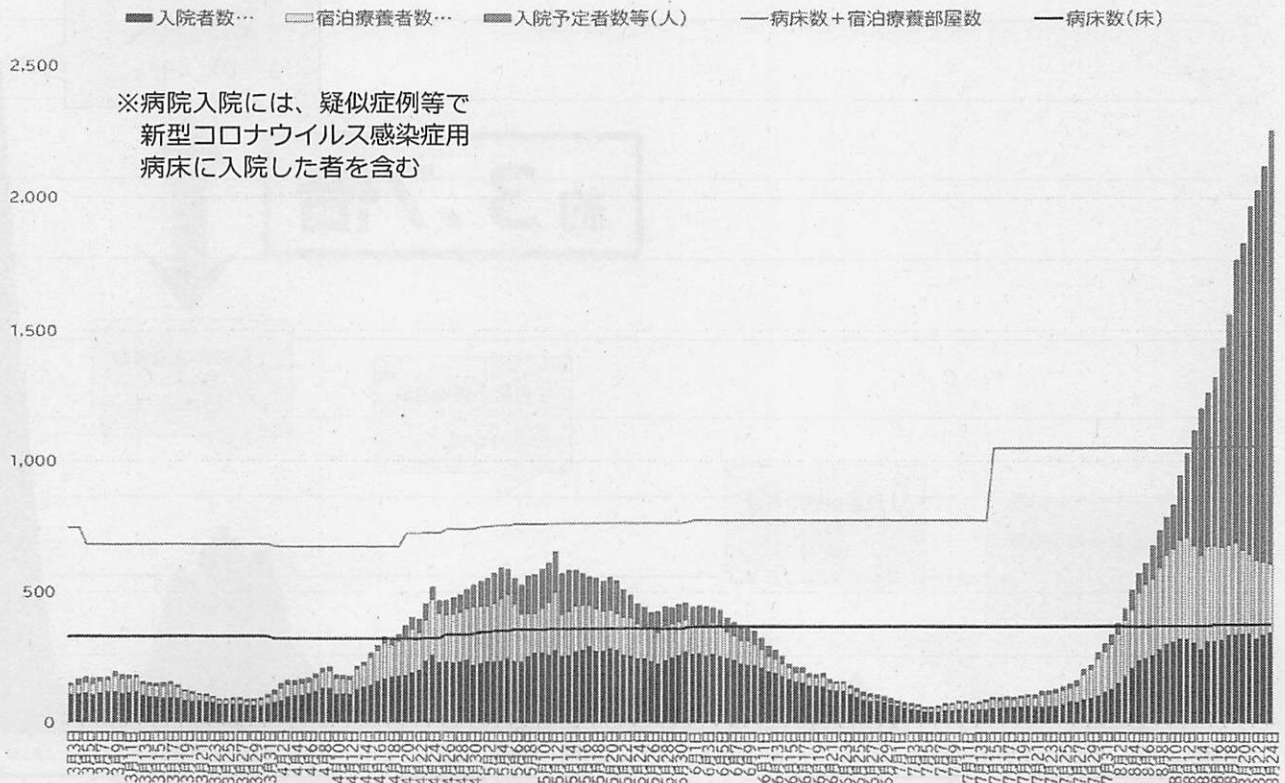
※県内において確認された陽性者数

13)変異株の発生状況

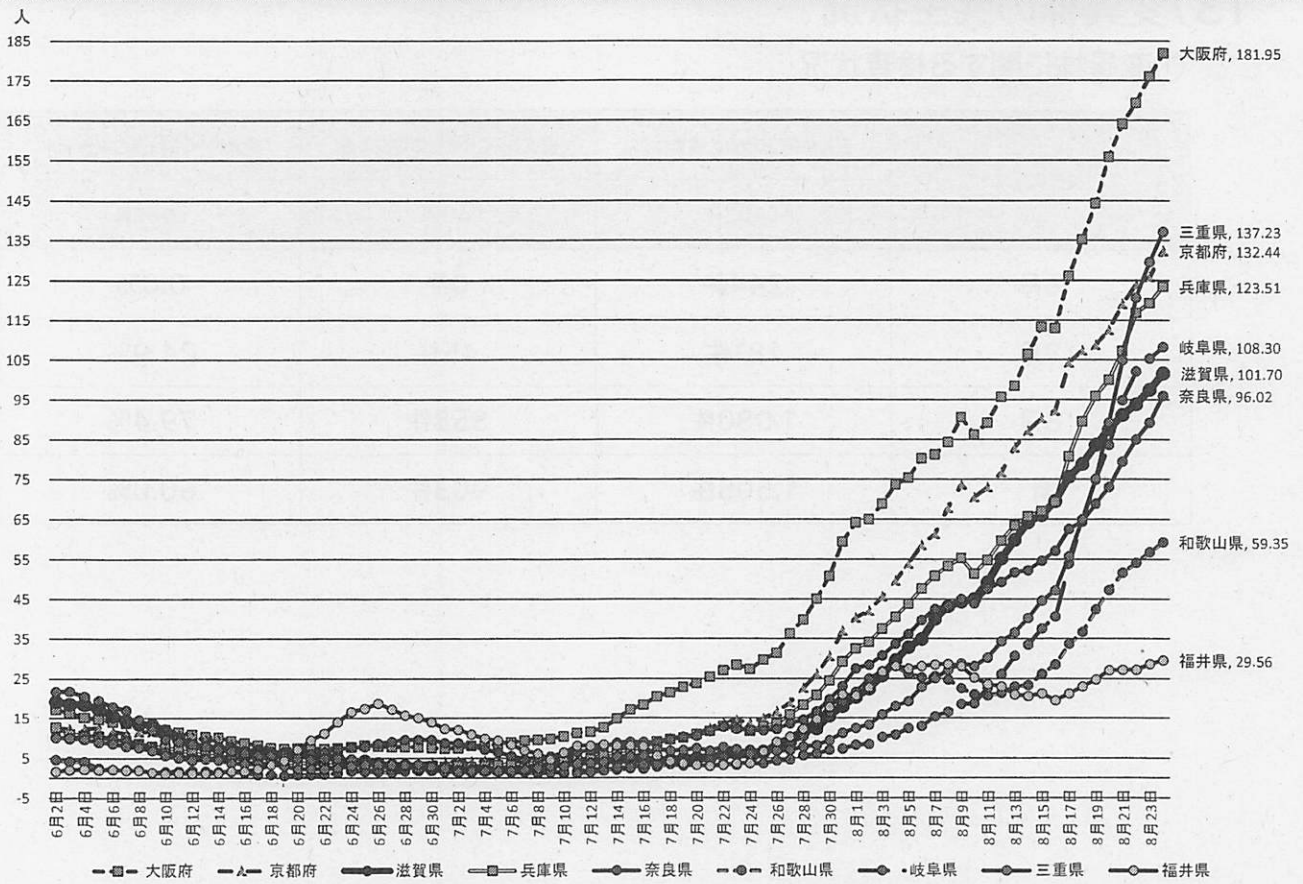
①変異株に関する検査状況

検査実施月	変異株PCR検査の検査件数	変異株PCR検査の陽性件数	変異株PCR検査の陽性者率
	L452R	L452R	L452R
6月	244件	0件	0.0%
7月	181件	45件	24.9%
8月	1,080件	858件	79.4%
計	1,505件	903件	60.0%

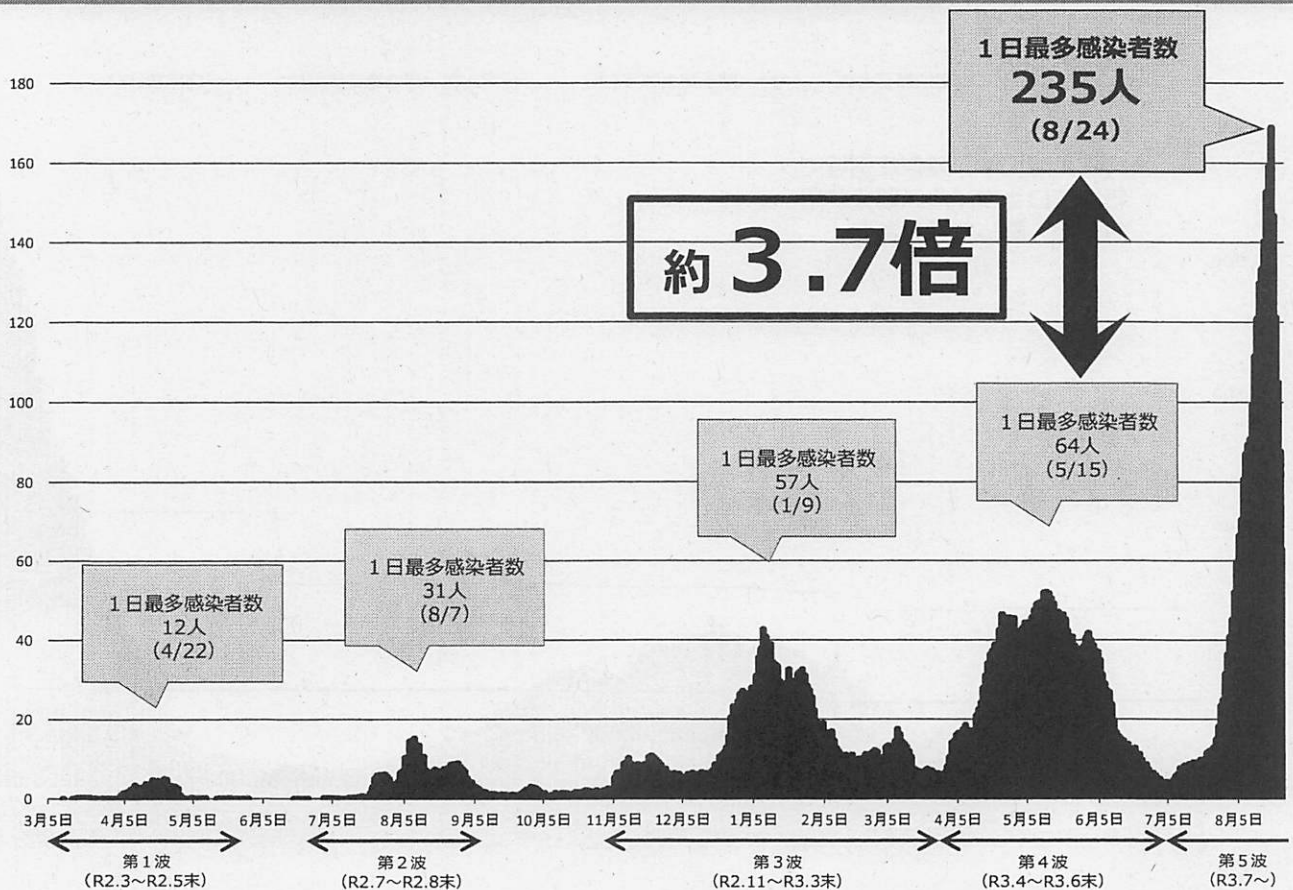
入院医療体制について



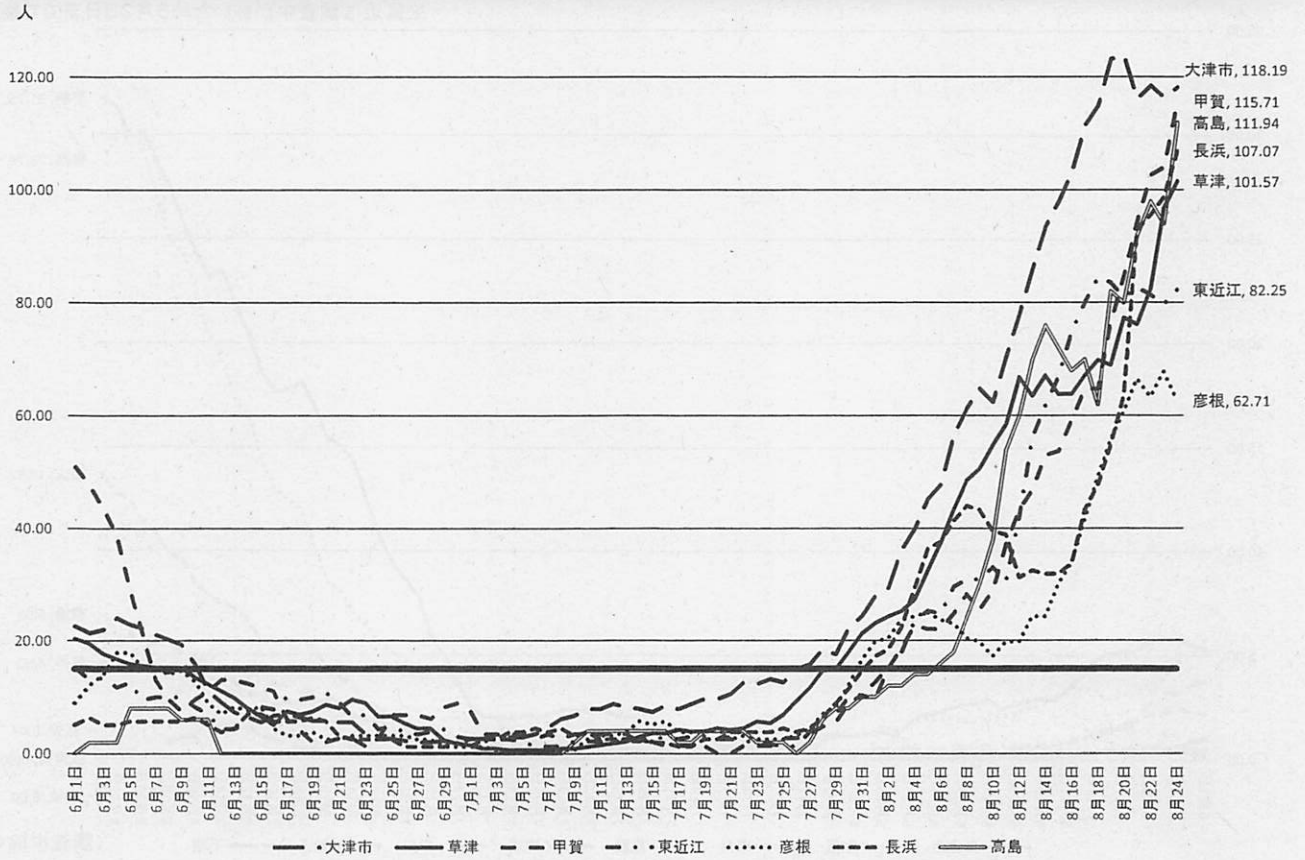
近隣府県の10万人当たりの新規感染者数の推移(直近7日間の累計患者数)(6/1-8/24)



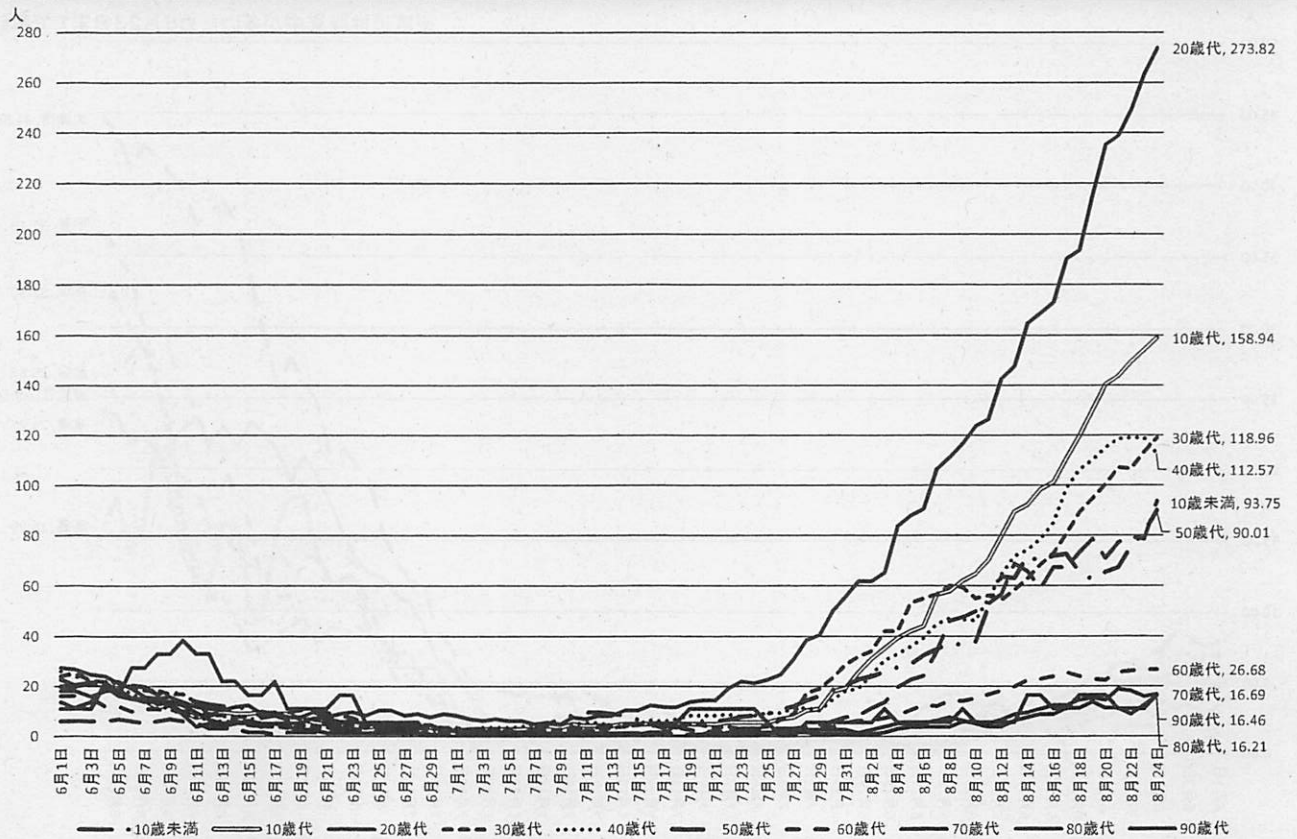
滋賀県の新規陽性者数の推移(7日間移動平均)(R2.3.5-R3.8.24)



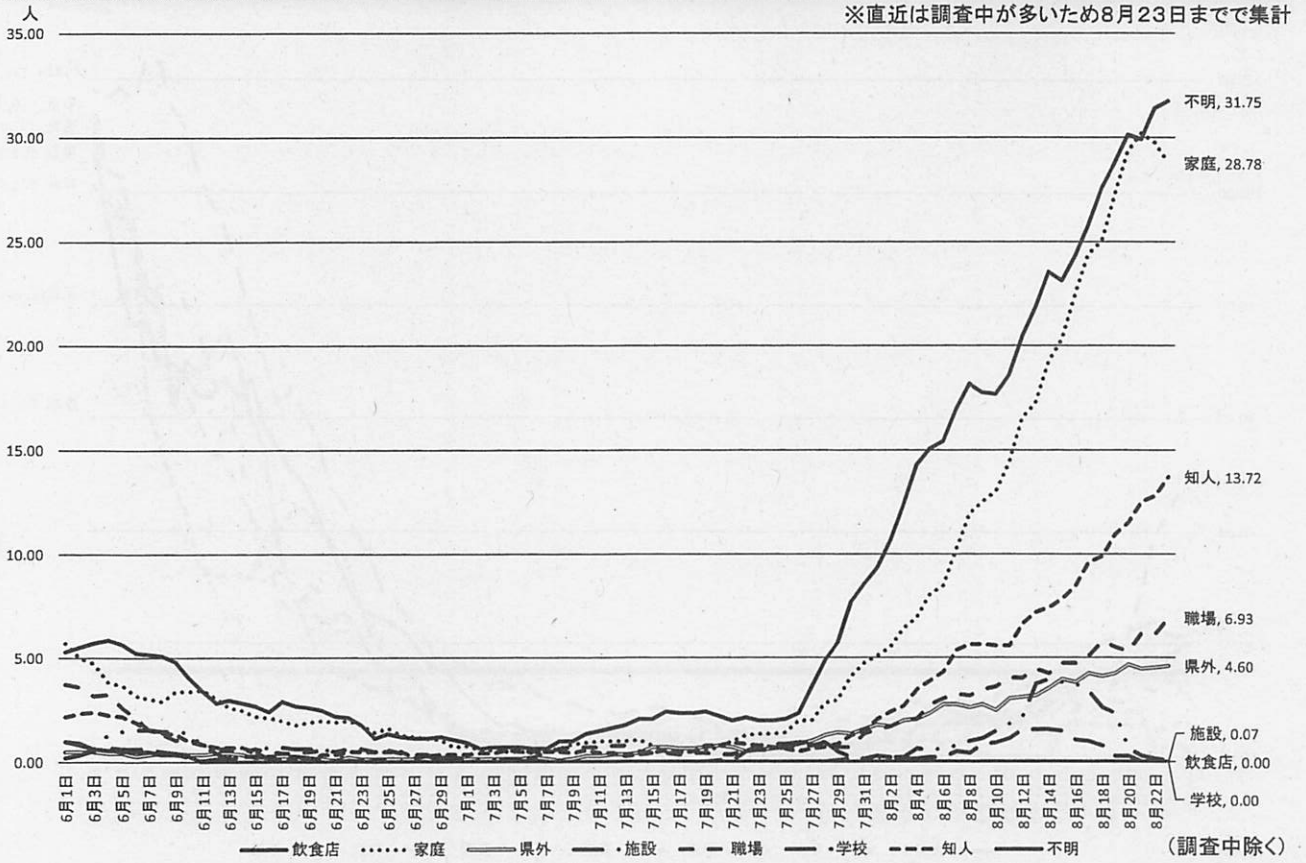
保健所別10万人あたりの新規感染者数(直近7日間の累計患者数)
(6/1~8/24) 日別・公表日



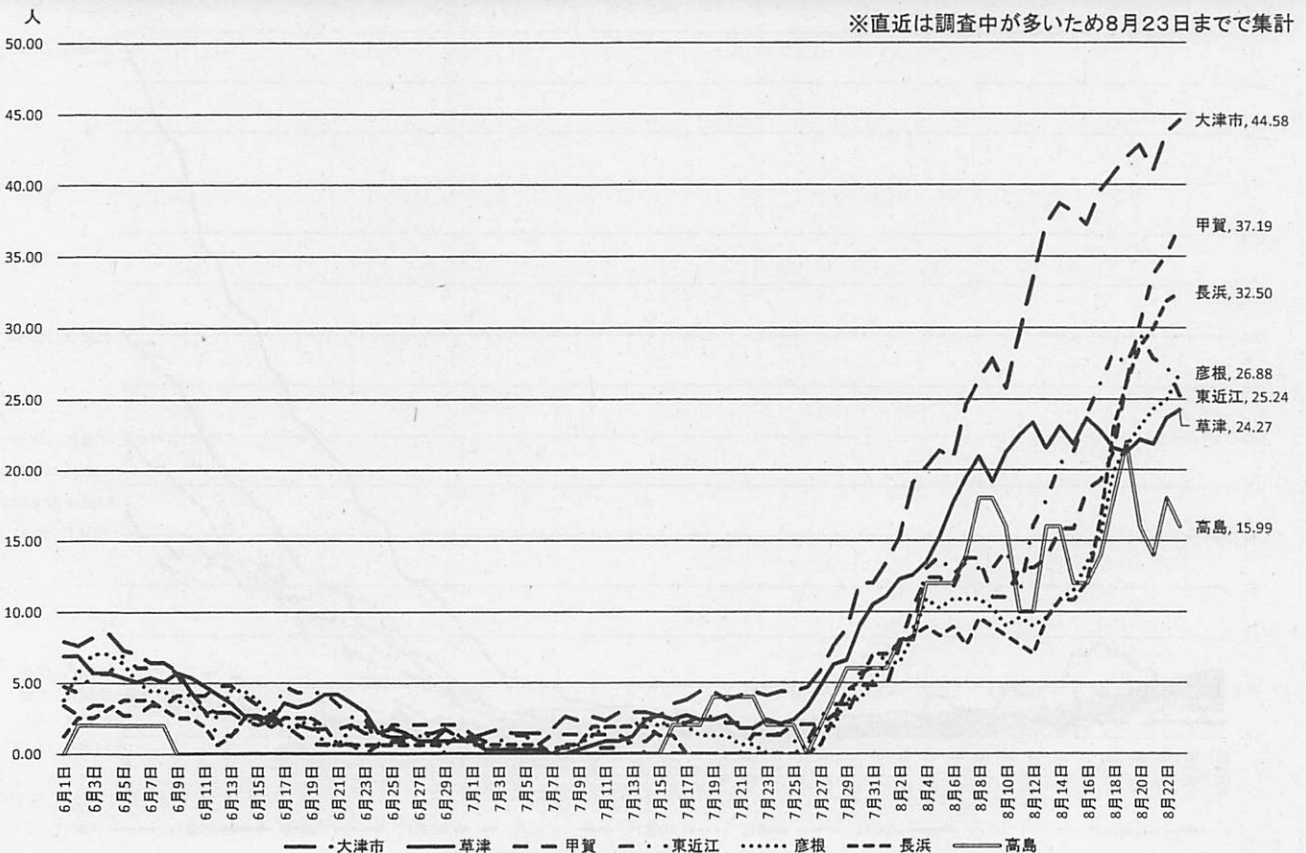
滋賀県 年代別10万人あたり新規陽性者数推移(直近7日間の累計患者数)
(6/1~8/24) 日別・公表日



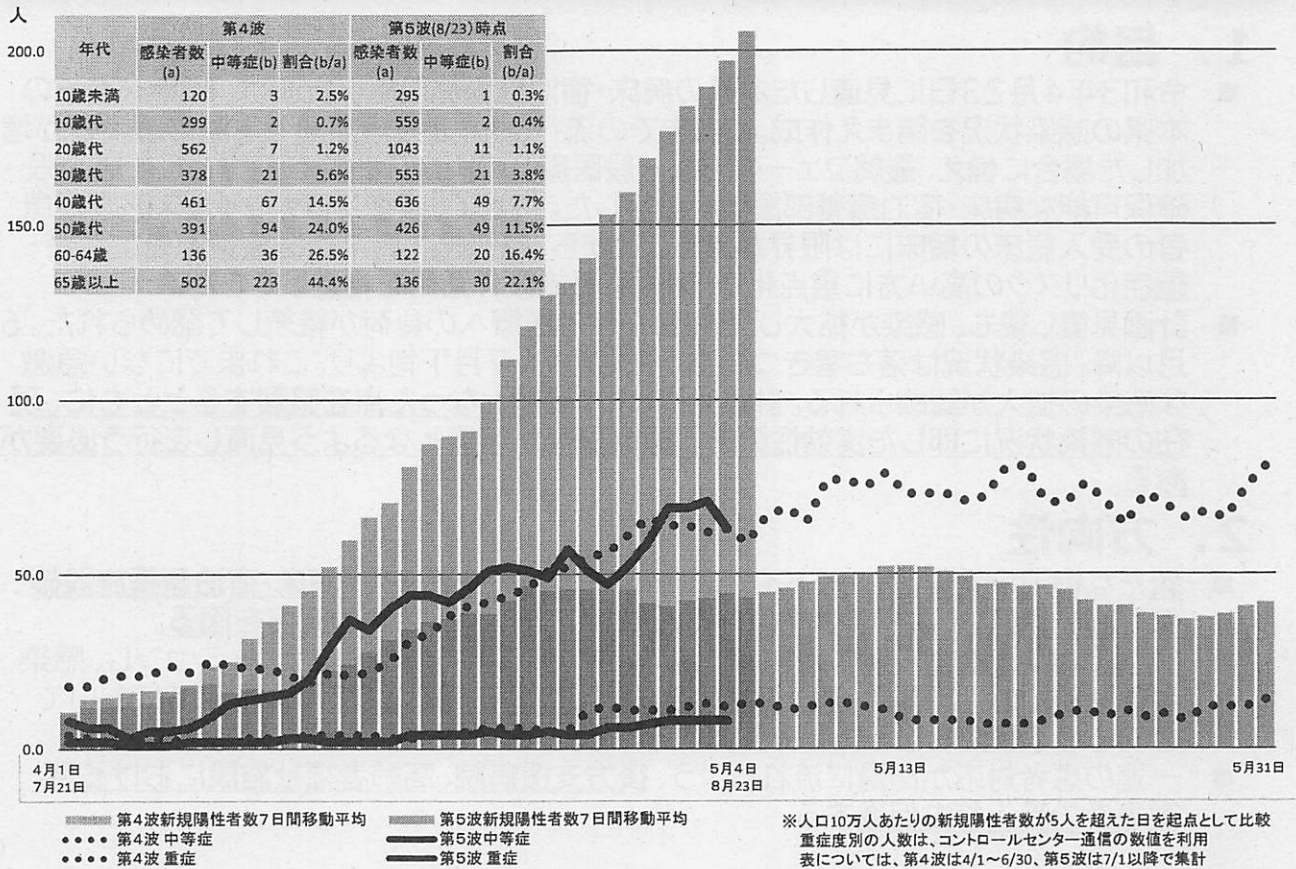
滋賀県 感染経路別の10万人あたり新規陽性者数推移(直近7日間の累計患者数)
(6/1~8/23) 日別・公表日



保健所別10万人あたりの感染経路不明の新規感染者数(直近7日間の累計患者数)
(6/1~8/23) 日別・公表日



滋賀県 重症度別第4波との比較



評価

- 近隣府県を始め全国的に新規感染者数が過去最多、曜日別最多を更新する都道府県が多くあります。
- 本県においても、8月6日にステージⅣ（特別警戒ステージ）へ引き上げ、8月8日からまん延防止等重点措置が適用されましたが、対策評価の目安となる14日間が経過した後も新規陽性者数の減少は認められません。
- 8月24日には最も多い235人が報告されました。先週7日間の感染者数は、先々週と比較し1.4倍となりました。療養者数は増加の一途にあり、中等症以上の患者も継続的に増加しています。
- 新規陽性者の年代は、20歳代に併せて10歳代が顕著に増加しています。感染経路では、不明および家庭が継続的に増加しています。また、知人からの感染も増えており、家族以外との接触機会の増加がうかがえます。

7月以降の感染状況を踏まえた医療提供体制の強化

1. 目的

- 令和3年4月23日に見直した本県の病床・宿泊療養施設確保計画は、昨年末からの本県の感染状況を踏まえ作成。これまでの流行より、より短期間で急激に感染者が増加した場合に備え、最終フェーズでは一般医療との両立の維持を前提とした最大限確保可能な病床・宿泊療養部屋数を設定した。併せて、新型コロナウイルス感染症患者の受入病床の増床には限界があることから、感染拡大時には医療資源を重症者・重症化リスクの高い方に重点化し、宿泊療養施設の活用を推進してきた。
- 計画見直し後も、感染が拡大し、5月にかけて医療への負荷が継続して認められた。6月以降、感染状況は落ち着きつつあったものの、7月下旬より、これまでにない急激な感染の拡大が認められる。計画見直し後、課題となった点を整理するとともに、現在の感染状況に即した実効性のある医療提供が可能となるよう見直しを行う必要がある。

2. 方向性

- 新たな宿泊療養施設(ルートイン草津栗東)の開設を踏まえ、病床・宿泊療養施設確保計画を見直し、より実効性のある運用ができるよう体制の充実を図る。
- 7月以降の急激な感染拡大を踏まえ、県内の感染動向等をシミュレーションし、感染者急増時における緊急的な患者対応方針について見直しを行い、緊急時においても安心して療養できる体制を整備する。
- 一連の患者対応が円滑に流れるよう、後方支援病院、高齢者福祉施設における回復患者の受入れを促進する。

0

3. 感染者急増時の緊急的な患者対応方針について

- モニタリングの結果、感染の拡大により一般医療との両立が困難であることが予測される場合、数週間の措置として患者急増時の緊急的な患者対応方針に基づく運用を行うが、7月以降の急激な感染拡大を踏まえ、新規陽性患者数等の想定を見直す。

7月下旬以降の感染拡大により、過去最多の新規陽性患者数等が確認されている。

〈R3.8.22現在〉

【一日当たり新規陽性患者数】:232名(過去最多(R3.8.19))

【入院者数】:344名(過去最多(R3.8.21))

【宿泊療養・自宅療養者数】

1,704名(過去最多(R3.8.22))

(うち宿泊療養297名、自宅療養等1,407名)

【療養者計】:2,008名(過去最多(R3.8.22))

【感染急拡大時の一日当たり新規陽性患者数想定】:460名【見直し】

【最大の入院者数想定】:350名

【最大の宿泊療養・自宅療養者数想定】:3,000名【見直し】

【療養者計想定】:3,350名【見直し】

【一般医療と両立できる最大規模の一日当たり新規陽性患者数想定】:90名
≡ 病床・宿泊療養確保計画上の最終フェーズの想定上の数値

4. 病床ひっ迫時における入院勧告・措置の対象者の臨時的な取扱い

■入院勧告・措置の対象者

1. 65歳以上の者
2. 呼吸器疾患を有する者
3. 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

■【病床ひっ迫時】これまでの知見をもとに医療資源を重症者・リスクの高い方に重点化 臨時的に①～⑤の取扱いを認める。

- ① 中学生以下の子どもがいる家族については自宅療養を認めることとし、「症状が悪化すれば、入院先を探す」旨を説明する。
- ② 40歳未満については、「ほぼ無症状」であれば、自宅療養を認めることとし、「症状が悪化すれば、入院先を探す」旨を説明する。
- ③ 現状、入院措置等ができるとされている「65歳以上70歳未満」については、「ほぼ無症状」かつ「BMI 30未満」であれば、ホテル可とする。
- ④ 高血圧、糖尿病については治療中でコントロールできていれば、ホテル可とする。
- ⑤ 「妊娠28週未満の妊婦」であって「ハイリスク因子を有していない方」については、ホテル可とする。

【参考】令和2年11月22日付け厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡

○ 病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力したうえで、なお、病床がひっ迫する場合には、上記政令により入院勧告等ができるとしている者のうち、医師が入院の必要がないと判断し、かつ、宿泊療養施設（適切な場合は自宅療養）において丁寧な健康観察を行うことができる場合には、そのような取扱いとして差し支えないこと。

2

届出時の重症度分類(暫定値) (R3.7.1～R3.8.15)

	S-I	S-II	S-III	S-IV	S-V
10歳未満	50	118	1	0	0
10歳代	54	246	0	0	0
20歳代	57	523	1	0	0
30歳代	26	292	2	0	0
40歳代	30	316	1	0	0
50歳代	30	235	0	1	0
60歳代	14	86	0	0	0
70歳代	7	21	0	0	0
80歳代	3	11	2	0	0
90歳以上	2	8	0	0	0
合計	273	1,856	7	1	0

- 届出時においては、軽症者(重症度S-I, S-II)が大部分を占めている。

【参考】

- ・S-I:無症状 ・S-II:酸素不要、摂食可能 S-III:酸素投与必要(ハイフロー含む)もしくは摂食不可能
- ・S-IV:NIPPVまたは人工呼吸器が必要でFiO2が0.6未満 ・S-V: NIPPVまたは人工呼吸器が必要でFiO2が0.6以上

3

届出時の重症度分類S-I・S-II患者の最重症度(暫定値) (R3.7.1～R3.8.15)

【①届出時S-I患者の最重症度】

	S-I	S-II	S-III	S-IV	S-V
10歳未満	44	6	0	0	0
10歳代	51	3	0	0	0
20歳代	54	3	0	0	0
30歳代	23	3	0	0	0
40歳代	26	3	1	0	0
50歳代	22	4	4	0	0
60歳代	11	3	0	0	0
70歳代	4	0	3	0	0
80歳代	2	1	0	0	0
90歳以上	0	1	1	0	0
合計	237	27	9	0	0

【②届出時S-II患者の最重症度】

	S-II	S-III	S-IV	S-V
10歳未満	118	0	0	0
10歳代	244	2	0	0
20歳代	515	8	0	0
30歳代	277	14	1	0
40歳代	288	27	1	0
50歳代	200	33	2	0
60歳代	63	20	2	1
70歳代	18	3	0	0
80歳代	6	5	0	0
90歳以上	4	4	0	0
合計	1733	116	6	1

- 届出時S-I患者の97%が、最重症度S-IまたはS-IIであり、現時点でS-IV以上に悪化した患者は確認されていない。
- 届出時S-II患者の93%が、最重症度S-IIであり、現時点でS-IV以上に悪化した患者は7名(うち40歳未満1名)確認されている。

4

自宅療養者への医療提供等

1. 目的

- 今後も、療養者のリスクに応じ、入院・宿泊療養を基本として療養先を決定しつつ、感染の更なる拡大により自宅療養者が増加した場合であっても、健康観察・生活支援を実施することで安心して療養できる体制を整備する。

2. 方向性

■ 自宅療養者への健康観察

今後の感染拡大により想定される自宅療養者数に応じたパルスオキシメーターの確保に努めるとともに、日々の健康観察業務を訪問看護ステーション(6圏域25事業所)への委託などにより、適切な療養体制の整備に努める。

■ 自宅療養者への医療提供

自宅療養者の状態変化に応じて、コントロールセンターを通じた入院等の調整を行うとともに、かかりつけ医、協力医、帰国者・接触者外来などとの連携による受診体制について確保していく。

■ 自宅療養者への食料品支援

自宅療養者が外出することなく療養に専念できるよう、引き続き食料品の支援を実施していく。

※R3年度実績 191人(令和3年8月15日時点)

5

滋賀県見守り観察ステーションの開設について

これまでから、自宅療養者に対する相談体制を整備しており、症状悪化により入院が必要な場合には、24時間体制での入院・搬送調整を行ってきたところであるが、**8月以降、特に夜間の受入れ調整が難しい事例があることから、自宅療養者のさらなる増加に備え、症状が悪化した方を一時的に受け入れる施設を開設する。**

滋賀県見守り観察ステーションの機能

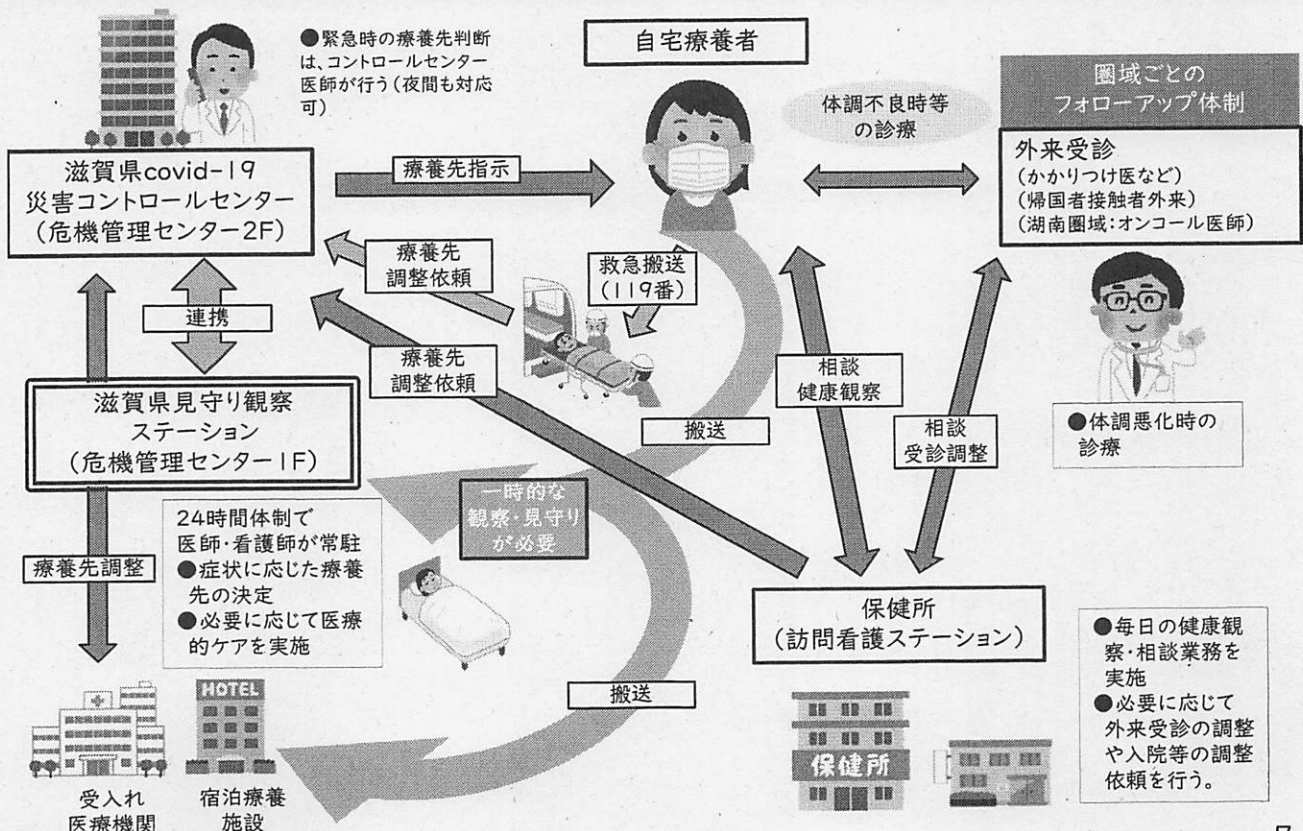
- ① 医師・看護師等が24時間体制で患者の容態を直接「観察」し、必要に応じて一時的な医療的ケアを実施するとともに、症状に応じた療養先の調整を行う。
- ② 緊急的な入院が必要でない場合であっても、患者に寄り添った「見守り」を実施することで、療養者の不安の軽減を図る。

滋賀県見守り観察ステーションの体制

- 開設時期：8月中を予定
- 場所：滋賀県危機管理センター1階
- 人員体制：医師1名、看護師2名等を1チームとして、**24時間体制での運用を想定**
- ベッド数：9床

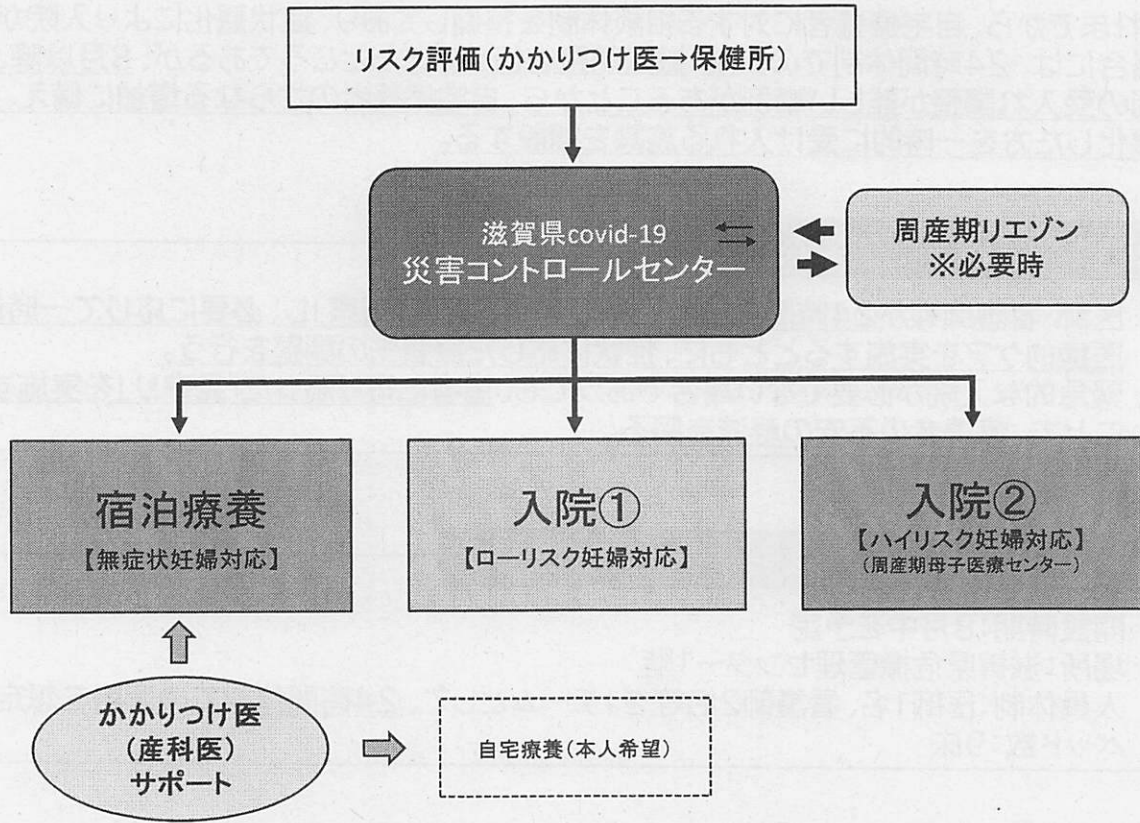
6

自宅療養者に対する医療提供体制について



7

滋賀県における新型コロナウイルス感染症患者(妊婦)の受入れ体制



新型コロナウイルス感染症イベントベースサーベイランス事業 概要

○目的

新型コロナウイルス感染症のクラスターを早期に検知し、早期に介入することによって大規模化を抑止するため、高齢者施設や障害者施設等において体調不良を訴える人が増えているなど普段と異なる現場の気づき（以下、「イベント」という。）をもとに早期に検査を行う、いわゆるイベントベースサーベイランス（EBS）を実施する

○対象者

県内の高齢者施設、障害者施設、学校、幼稚園、保育関連施設に属する施設職員、利用者、児童、生徒、園児

○検査基準

以下に示す指標を参考に、各施設が普段と異なる風邪様症状者の発生を確認した場合、該当するフロアやクラスを単位として広く検査を実施

1. 高齢者施設、障害者施設の場合は、職員、利用者において、風邪様症状者（37.5度以上の発熱または上気道炎（鼻汁もしくは鼻閉、咽頭痛、咳））がユニット単位で直近7日間に2名以上、またはフロア単位で直近7日間に1割以上のいずれかに該当する場合
2. 学校、幼稚園、保育関連施設の場合は、学校サーベイランスシステムにおいて、風邪症状者のアラートが表示された場合、または風邪様症状者がクラス単位で1日に2割以上のいずれかに該当する場合

○留意事項

本事業においては、受検施設や民間検査機関との検査調整、検体回収、結果報告などを行うEBS検査総合窓口を別途委託し、保健所等の負担を軽減したうえで実施する

○検査の流れ

① 風邪様症状者の情報収集



各施設において、風邪様症状者の情報収集を行い、普段と異なる風邪様症状者の発生を確認した場合は、EBS検査総合窓口へ検査申し込みを行う

② 検査準備、調整



EBS検査総合窓口が、民間検査機関および対象施設と日程調整等を行い、検体採取容器の搬送、採取方法の説明等を行う

③ 検体採取



各施設で、対象者のだ液を採取し、検査機関に提出（EBS検査総合窓口が取りに行き、民間検査機関に搬入する）

④ 検体提出、検査



県が委託する民間検査機関においてPCR検査を実施し、結果をEBS検査総合窓口へ報告する

⑤ 結果報告



EBS検査総合窓口から、各施設に対して結果報告を行う

⑥ 医師の診療・診断 ※結果陽性の場合



陽性と判明した方は、医師の診療、診断を受ける

まん延防止等重点措置区域における高齢者施設等への重点的検査の実施について（概要）

背景

- ・まん延防止等重点措置が、地域の感染状況に応じて、期間・区域、業態を絞った措置を機動的に実施できる仕組みであり、発生動向等を踏まえた集中的な対策により、地域的に感染を抑え込み、都道府県全域への感染拡大、更には全国かつ急速なまん延を防ぐ趣旨で創設されたものであることを踏まえ、「措置区域内における、高齢者施設等の従業者等に対する検査の頻回実施」等を行うこととされている。
- ・まん延防止等重点措置が適用されることから、集中的検査実施計画を策定し、まん延防止等重点措置の期間に重点的な検査を実施し、さらなる感染拡大を防止する。

集中的検査実施計画に基づく検査について

- ・措置区域内における、高齢者施設等の従業者等に対する検査

【対象地域】

まん延防止等重点措置区域（大津市、彦根市、長浜市、近江八幡市、草津市、守山市、栗東市、甲賀市、野洲市、湖南市、高島市、東近江市、米原市）

※ なお、大津市については既に抗原簡易キットによる検査が実施されており、改めての検査は実施しない。

【検査対象】

高齢者入所・通所施設および障害者入所・通所施設の従事者

※ 配置医師又は協力医療機関など、医師による診療を受けることが出来る体制のある施設

【期間・頻度】

令和3年8月31日までに1回実施

【検査方法】

個別検体によるPCR検査（唾液）



実施状況（令和3年8月22日時点）

- ・460施設が申込済