

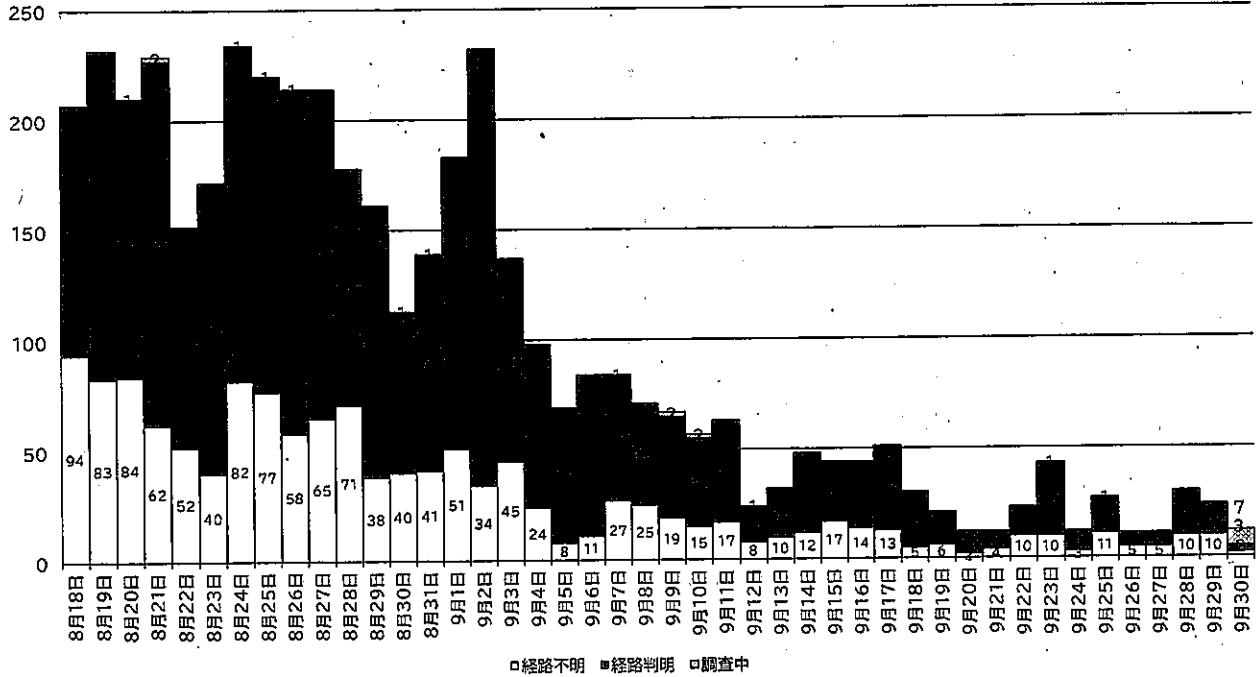
厚生・産業常任委員会 資料2-1
令和3年(2021年)10月1日
健康医療福祉部感染症対策課

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(9/30現在)

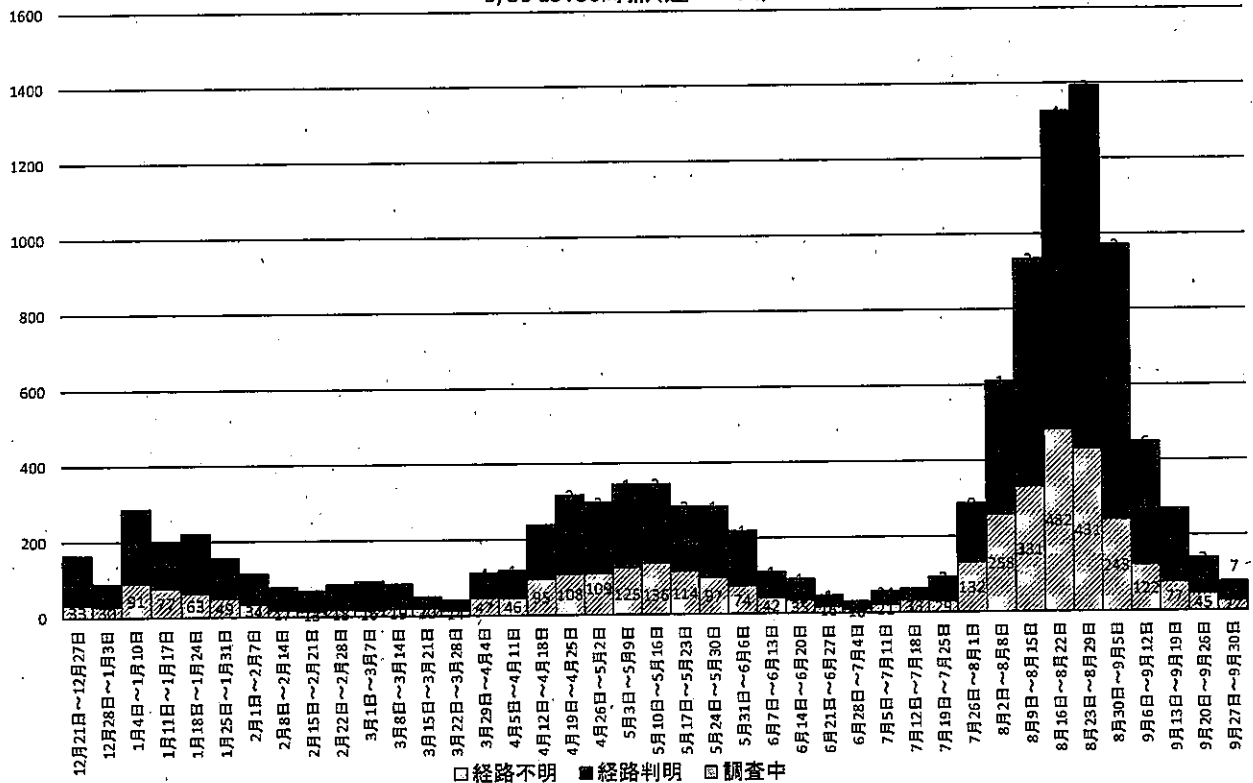
1) ①流行曲線(公表日別)

新型コロナウイルス感染の流行曲線(公表日別)
9/30 15:30 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。

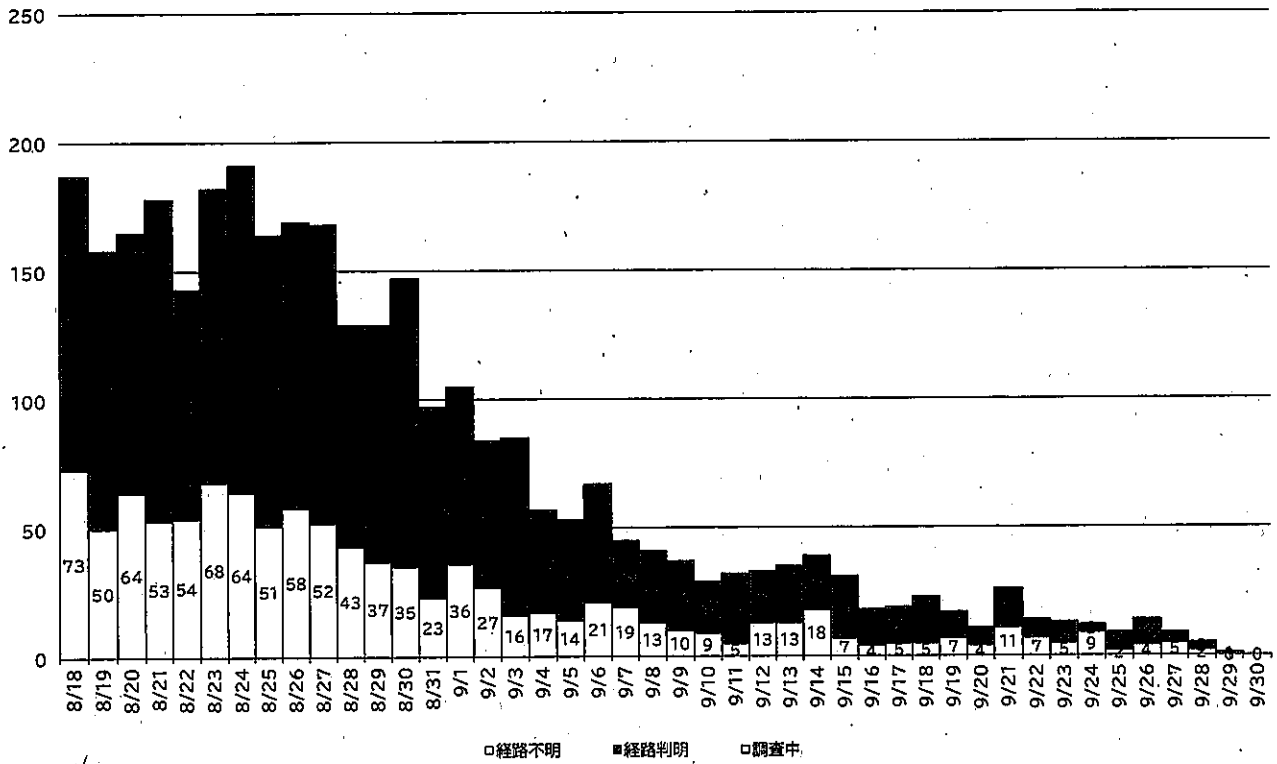
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(公表日別)
9/30 15:30時点(週ベース)



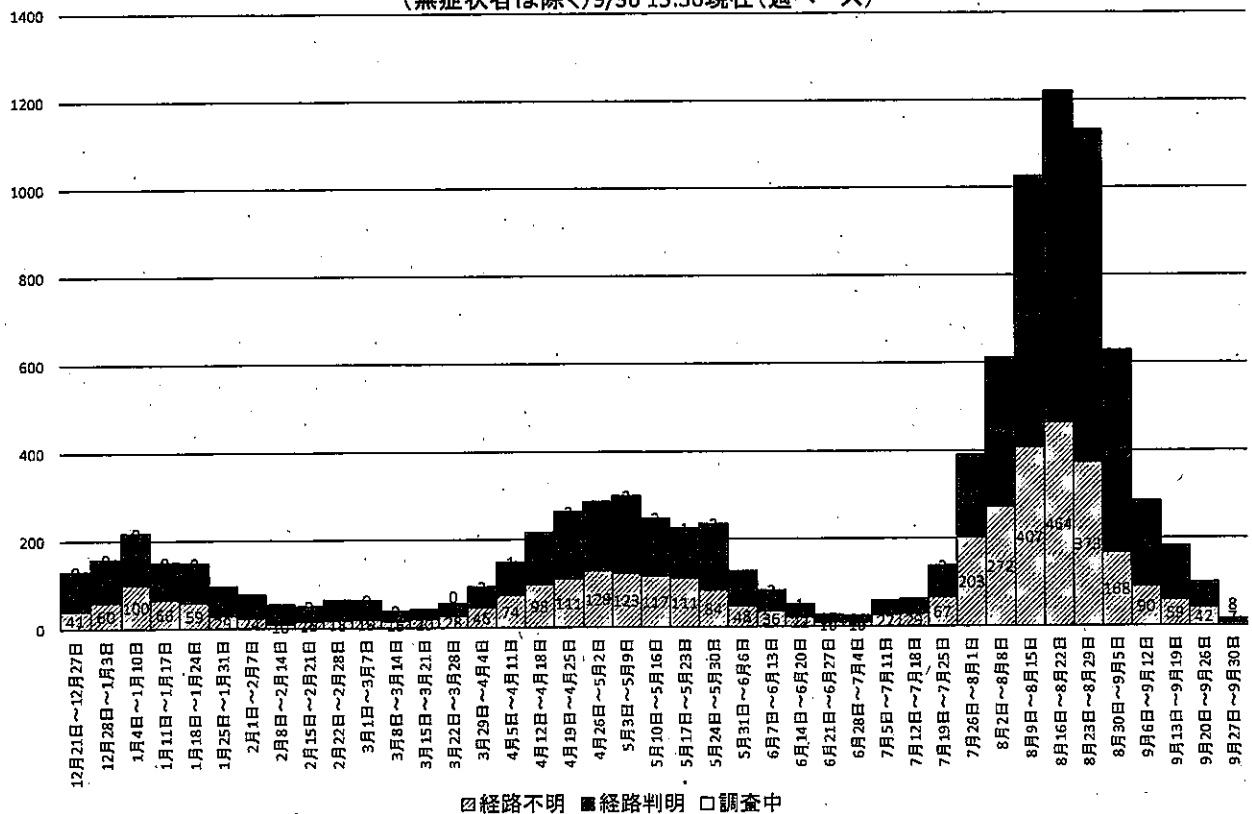
流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

②流行曲線(発症日別)

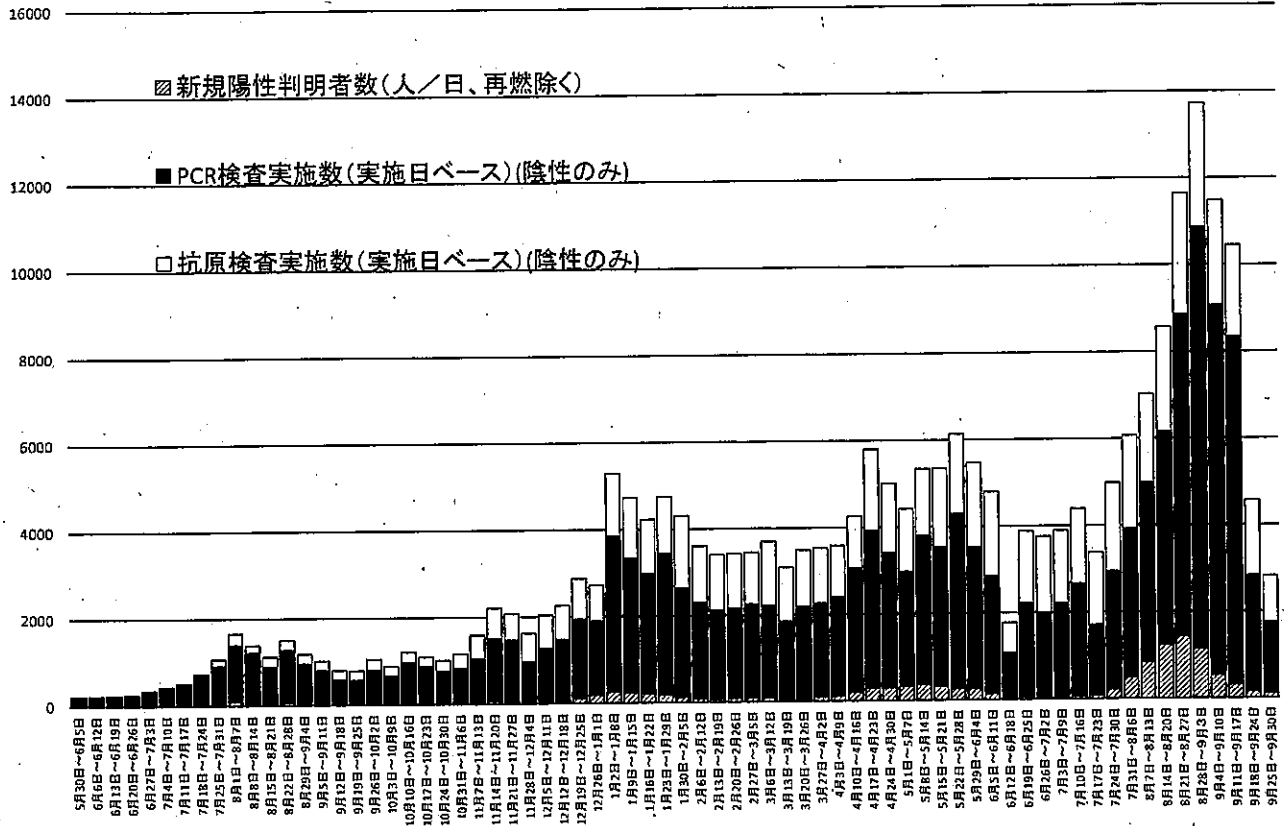
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別)
(無症状者は除く) 9/30 15:30 現在



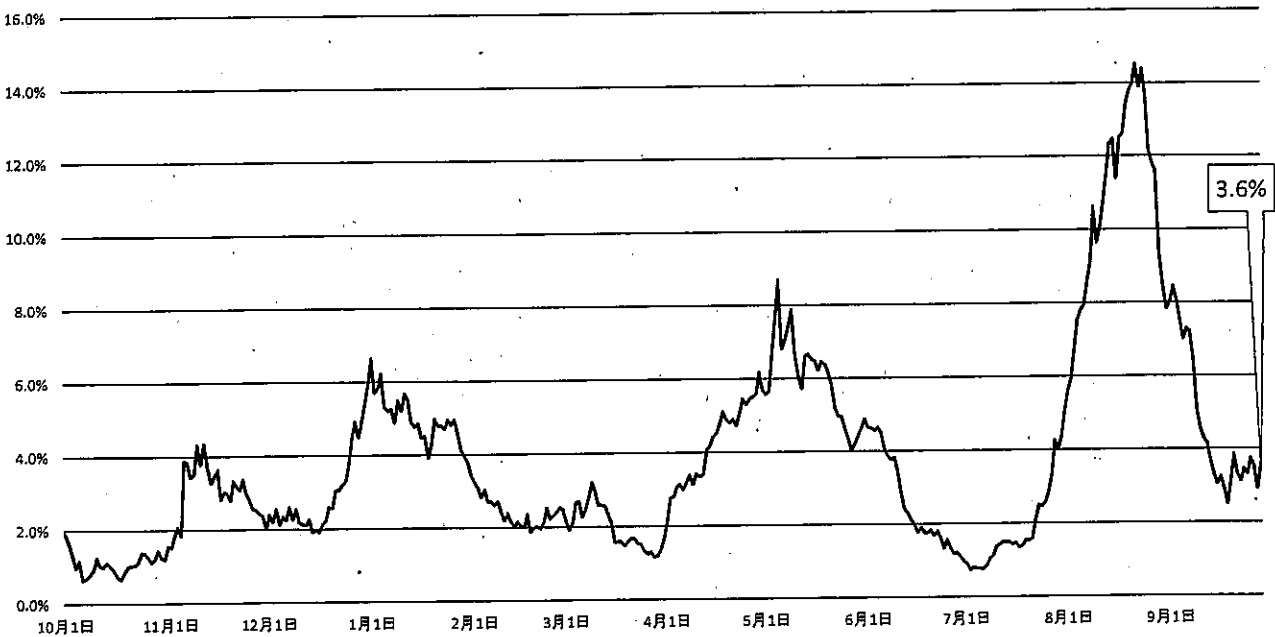
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別)
(無症状者は除く)9/30 15:30現在(週ベース)



2) PCR等検査の状況(陰性確認を除く)

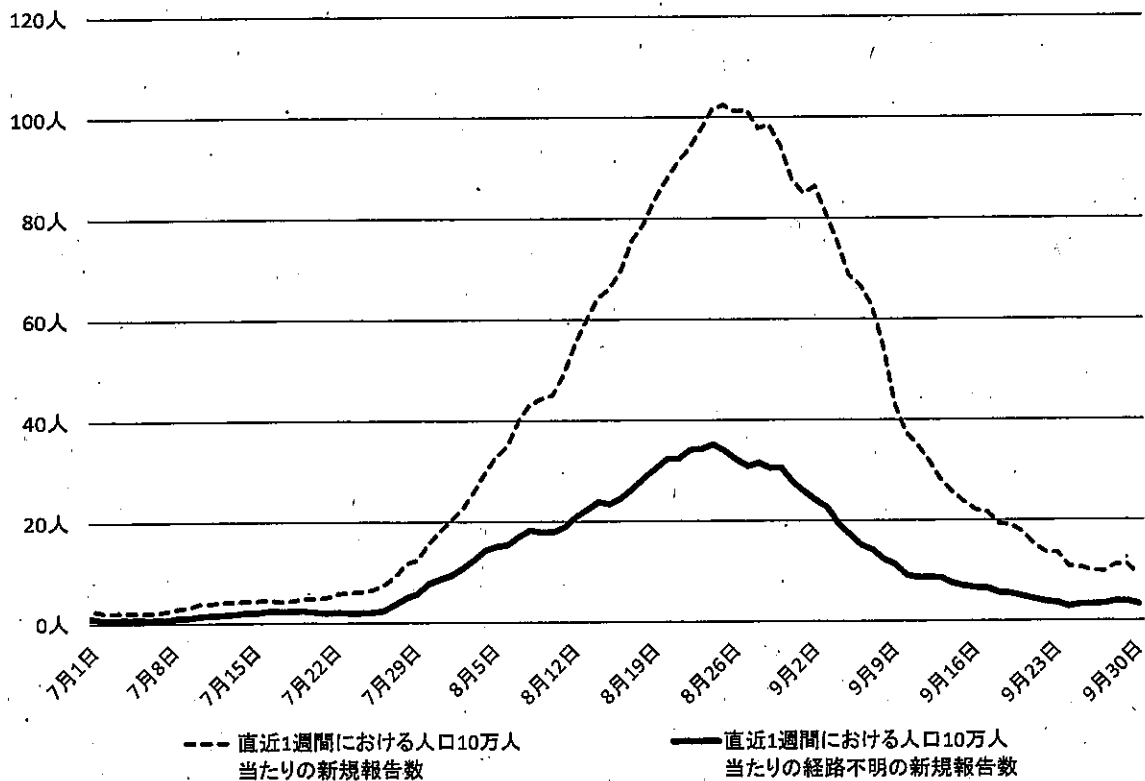


3) 陽性率(7日間移動平均)



- 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、9月28日現在の陽性率は3.6%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

	人数	入院者数			空床数	宿泊療養施設	療養者数			空数	
		県内発生	その他				県内発生	その他			
総数	423	106	101	5	317	677	58	54	4	112	507

6) 県内の陽性者発生状況

項目	検査数	検査結果	陽性者数	入院中			入院予定等	宿泊療養	退院中	死亡	
				重症	中等症	軽症					
PCR検査数	171,994										
(うち行政検査分)	67,805										
(うちその他検査分)	104,189										
		12,239	194	101	1	17	83	39	54	11,945	100
		(うちPCR検査判明分 8,858)						(うち自宅待機 11)			
抗原検査数	78,459							(うち自宅療養 28)			
		(うち抗原検査判明分 3,381)									

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

2020年9月	最大確保病床の占有率※1	25.1%	②人口10万人当たりの全療養者数	14.4人
	重症者用病床の最大確保病床の占有率※2	3.8%	③直近1週間のPCR検査件数※3	3.6%
	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	52.1%(参考値)	④直近1週間に係る人口10万人当たりの陽性者数	9.0人
			⑤直近1週間の陽性者数が先週と比較して多いか少ないか記載	少ない
			⑥直近1週間に係る陽性者不明割合	36.2%

※1 最大確保病床の数(388床)に対する割合

※2 最大確保病床の数(52床)に対する割合

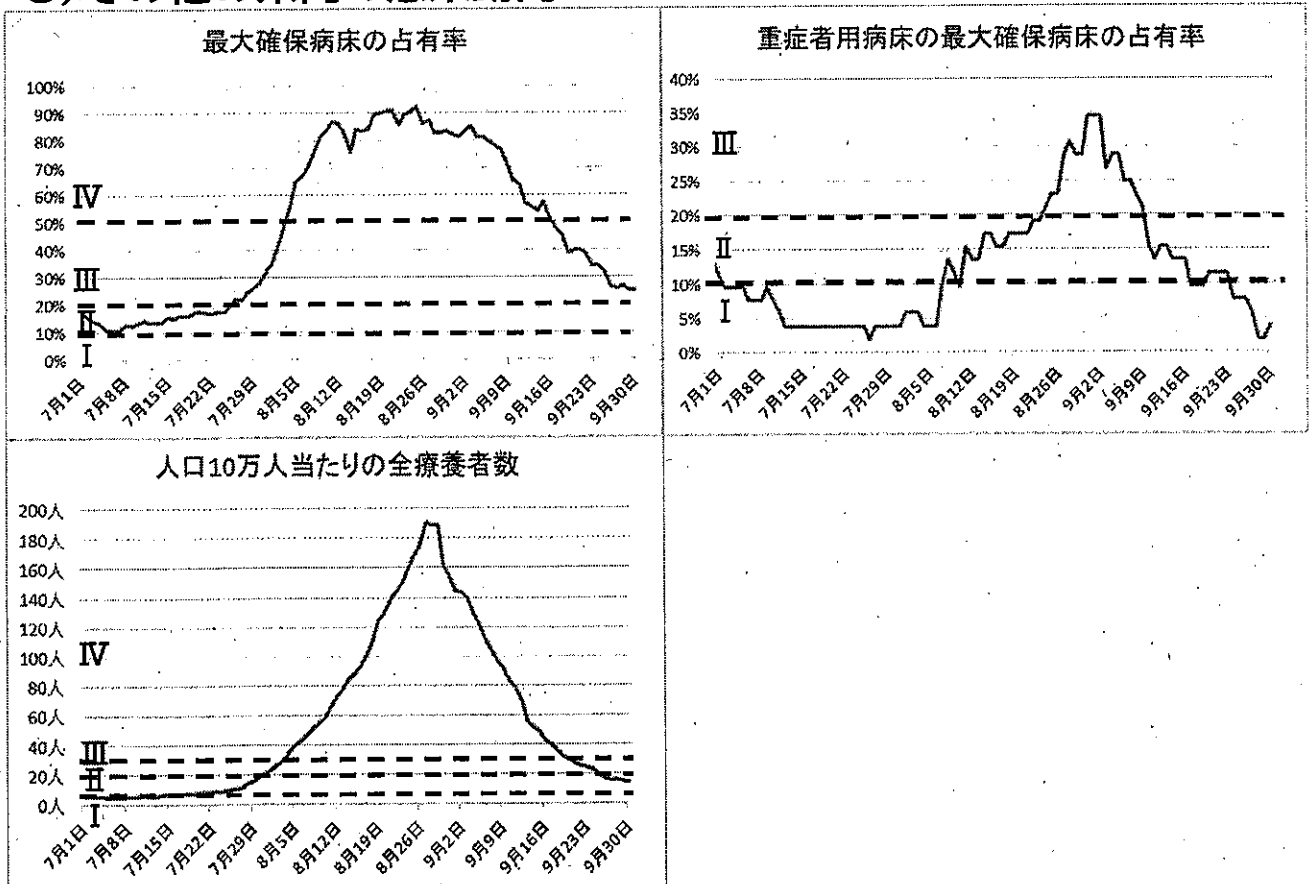
※3 検査実施日ごとの件数(抗原検査を含む)に基づく陽性率

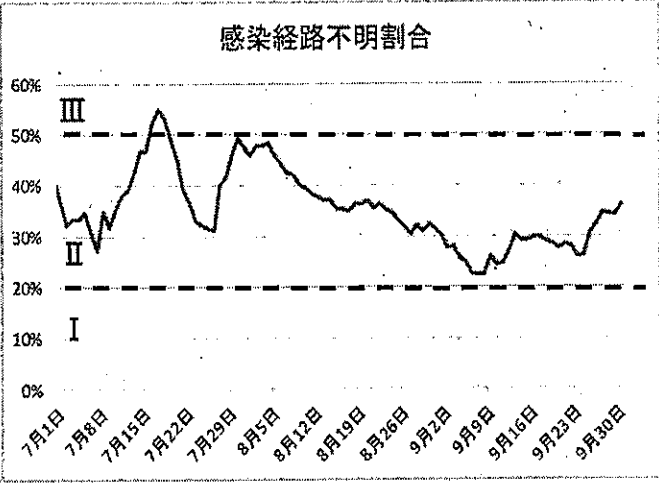
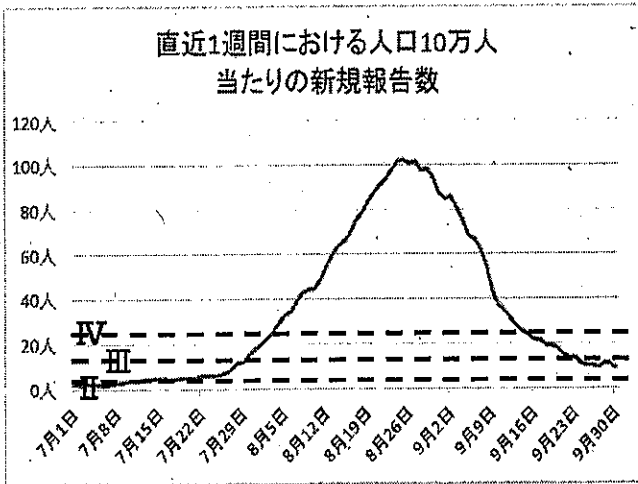
※4 直近一週間の陽性者数が先週と比較して多いか少ないか記載

※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)利用日数	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検査件数(直近1週間分)
1人	1人	52床	46人	4,384件

8) その他の県内の感染動向

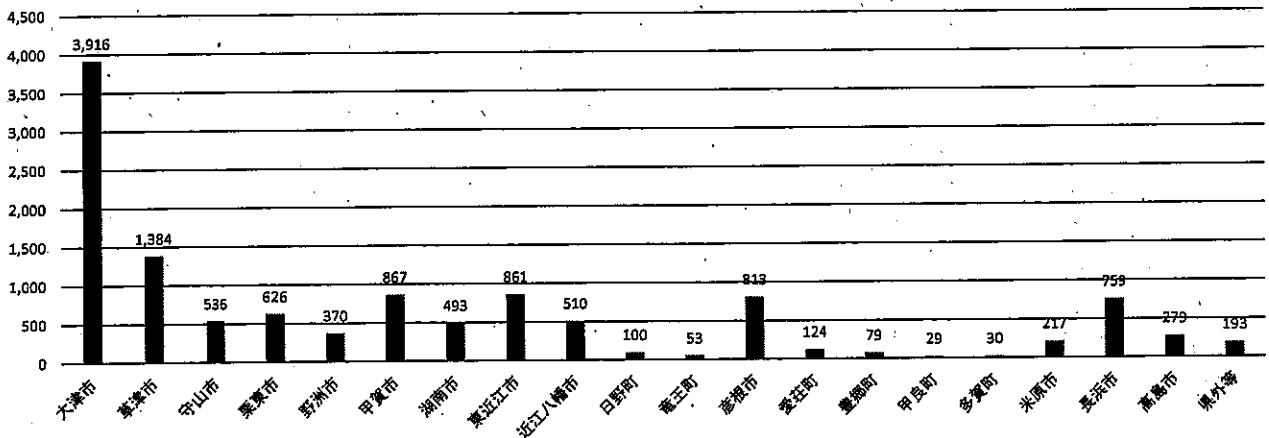




9)性別陽性者数

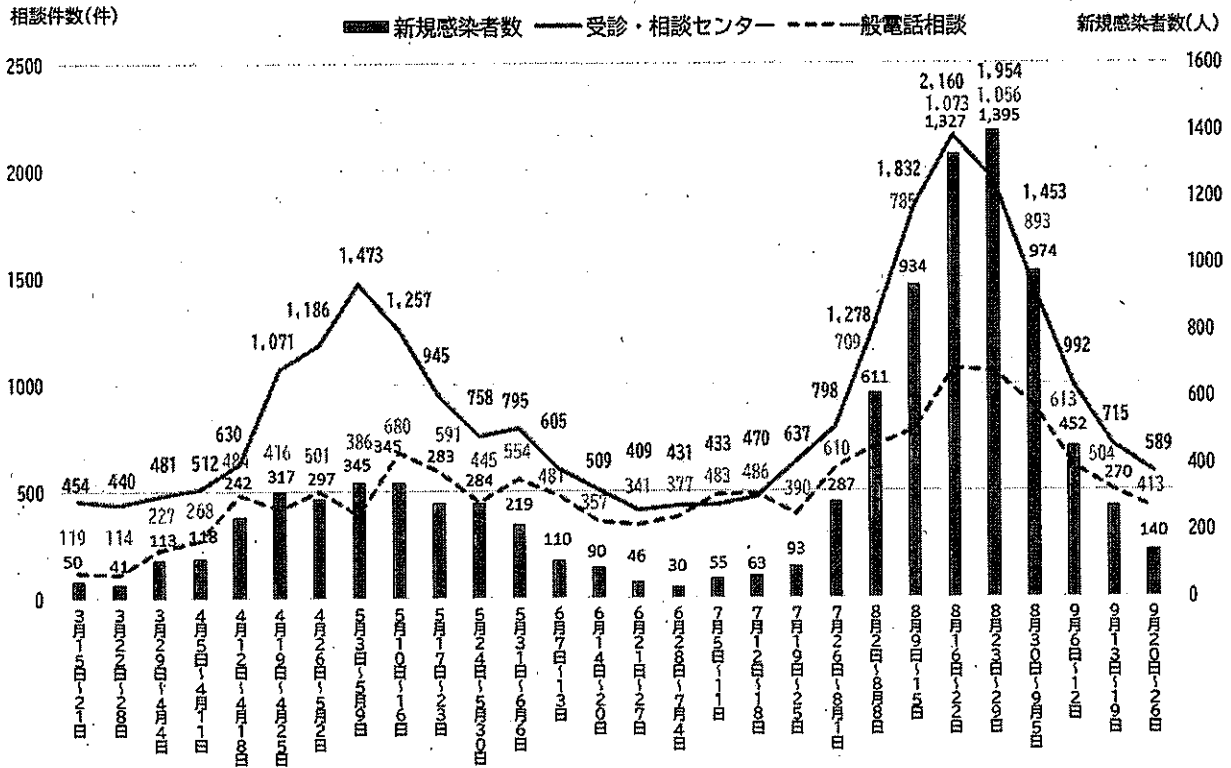
性別	陽性患者数
男性	6,334
女性	5,015
非公表(10歳未満)	890
計	12,239

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) 7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①	6	7月3日	事業所⑦	31	8月21日
会食①	5	7月17日	文化・スポーツ活動①	9	8月25日
学校③	16	7月20日	事業所⑧	4	8月14日
保育関連施設⑥	7	7月29日	事業所⑨	228	8月25日
事業所⑬	6	8月1日	事業所⑩	68	8月23日
保育関連施設⑦	5	7月30日	事業所⑪	12	8月24日
学校⑭	13	8月5日	保育関連施設⑫	8	8月24日
事業所⑱	10	8月6日	事業所⑫	8	8月19日
事業所⑳	7	8月8日	事業所⑬	6	8月28日
保育関連施設⑳	40	8月10日	介護関連事業所⑮	13	8月30日
保育関連施設㉑	7	8月6日	保育関連施設⑬	14	8月27日
保育関連施設㉒	9	8月6日	保育関連施設⑭	6	8月29日
学校⑮	7	8月9日	事業所⑲	20	8月27日
介護関連事業所⑭	5	8月11日	事業所⑳	6	8月27日
学校⑯	7	8月11日	事業所㉑	5	9月4日
事業所㉓	6	8月11日	学校⑰	4	9月3日
事業所㉔	7	8月12日	事業所㉒	7	9月8日
事業所㉕	6	8月17日	事業所㉓	8	9月10日
事業所㉖	11	8月14日	事業所㉔	25	9月9日
事業所㉗	24	8月20日	保育関連施設⑮	11	9月12日
保育関連施設㉘	32	8月23日	事業所㉕	16	8月31日
事業所㉙	9	8月22日	医療機関⑰	6	9月16日
会食⑫	4	8月19日	保育関連施設⑯	6	9月22日
学校⑰	13	8月23日	学校⑱	6	9月17日

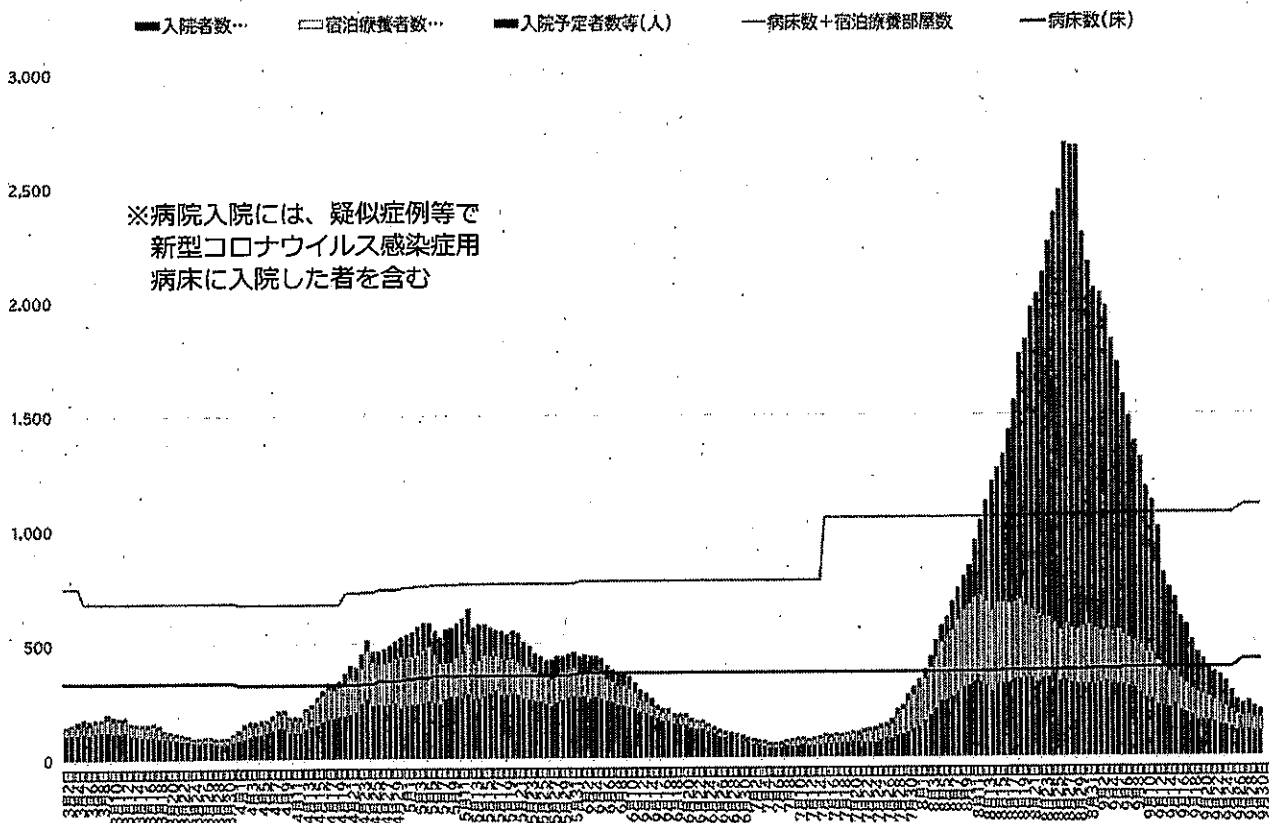
※県内において確認された陽性者数

13)変異株の発生状況

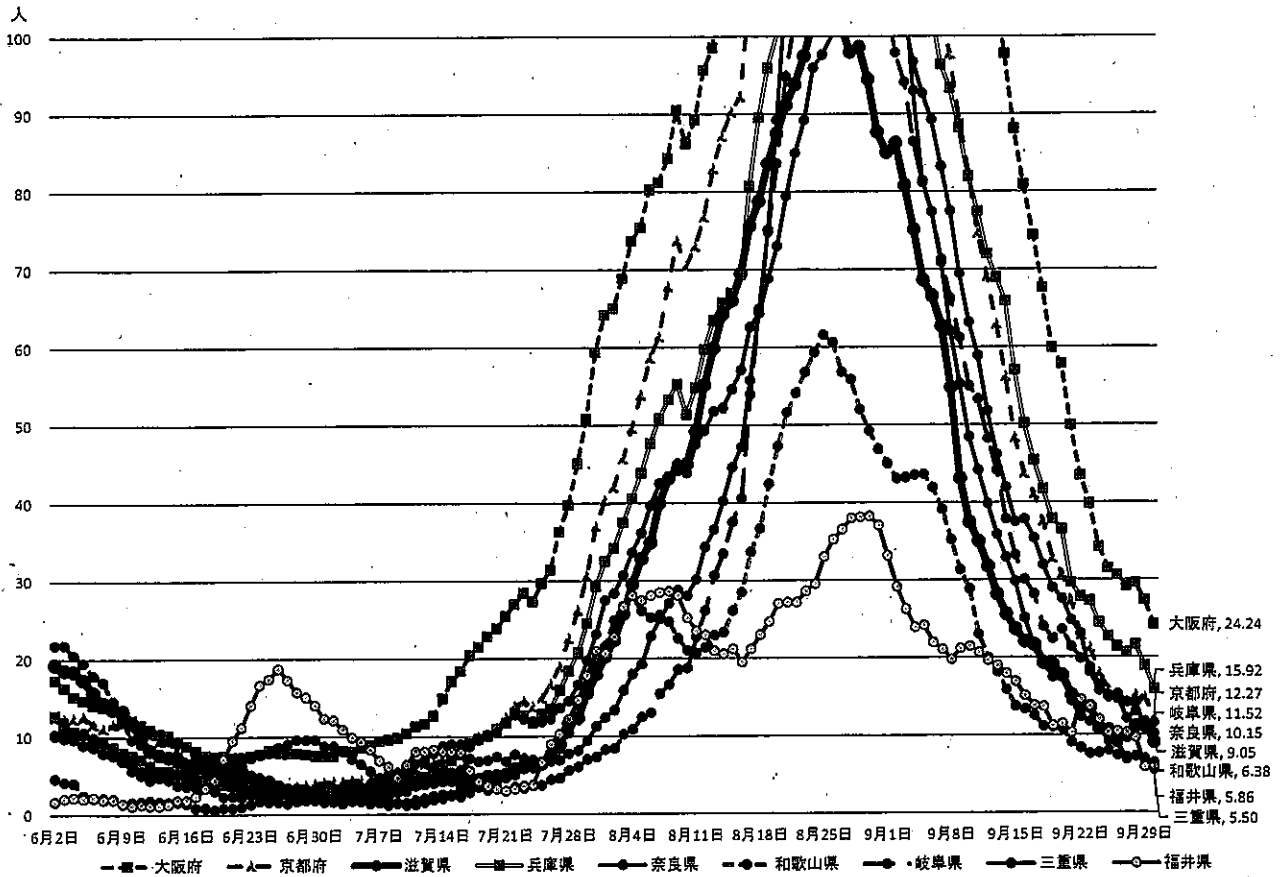
①変異株に関する検査状況

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	1,555件	1,281件	82.4%
9月	1,558件	1,343件	86.2%
計	3,538件	2,669件	75.4%

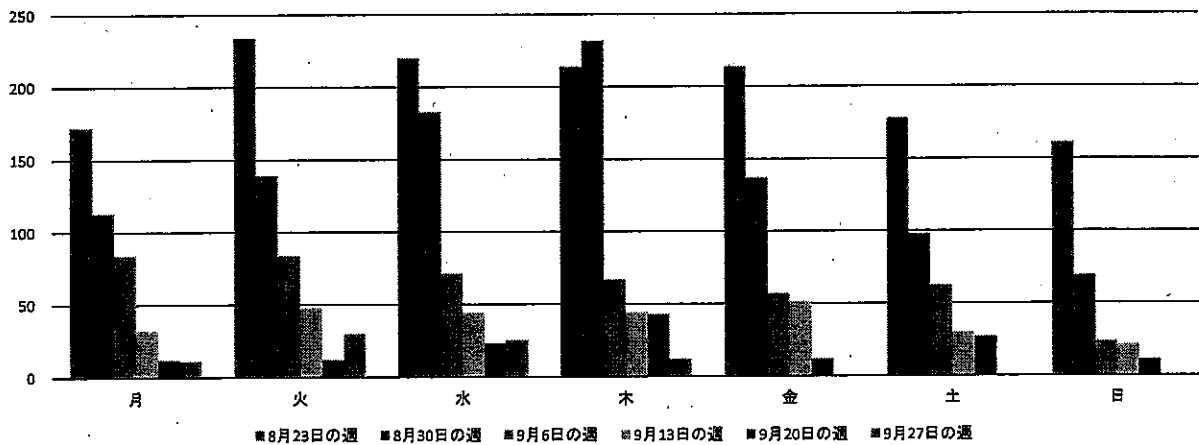
入院医療体制について



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)(6/1-9/30)

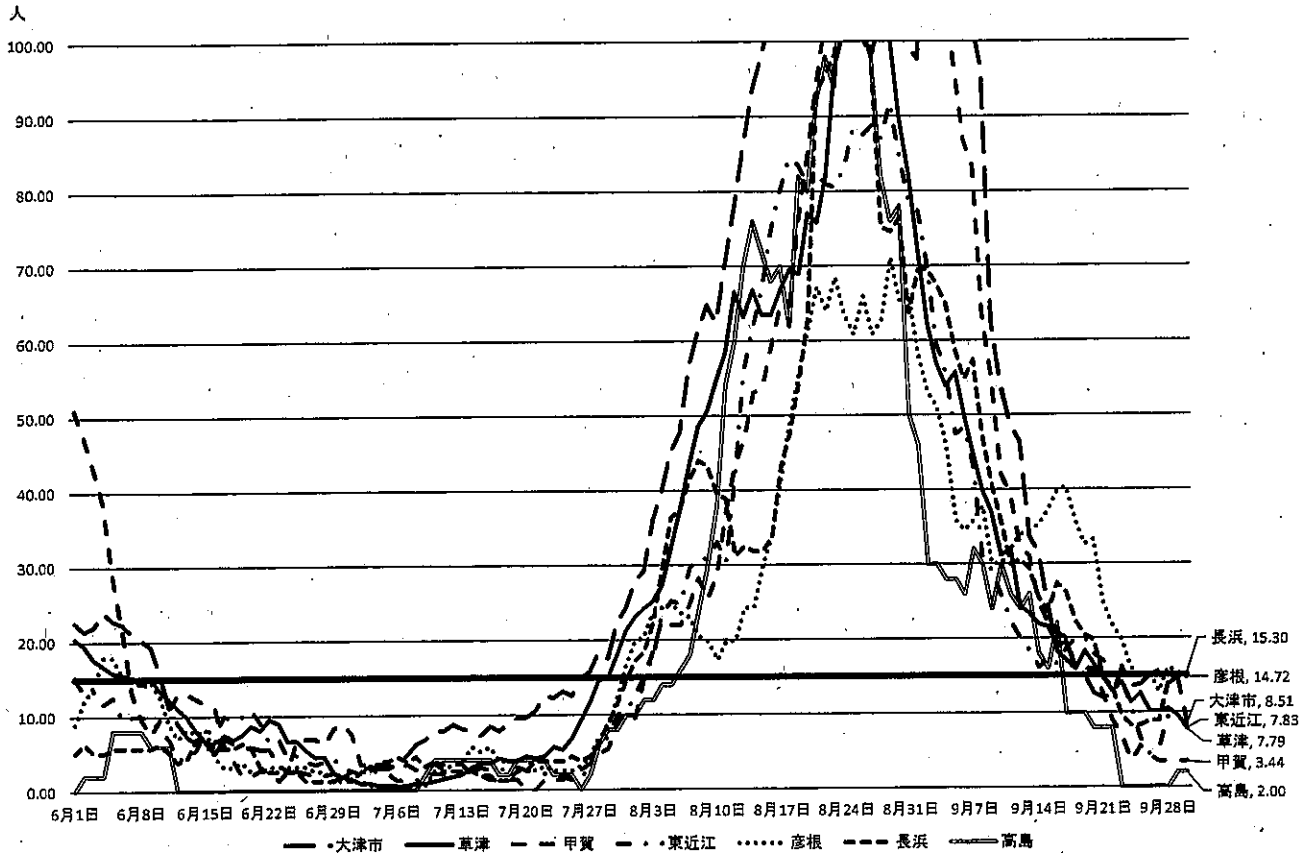


曜日ごとの新規陽性者数の推移

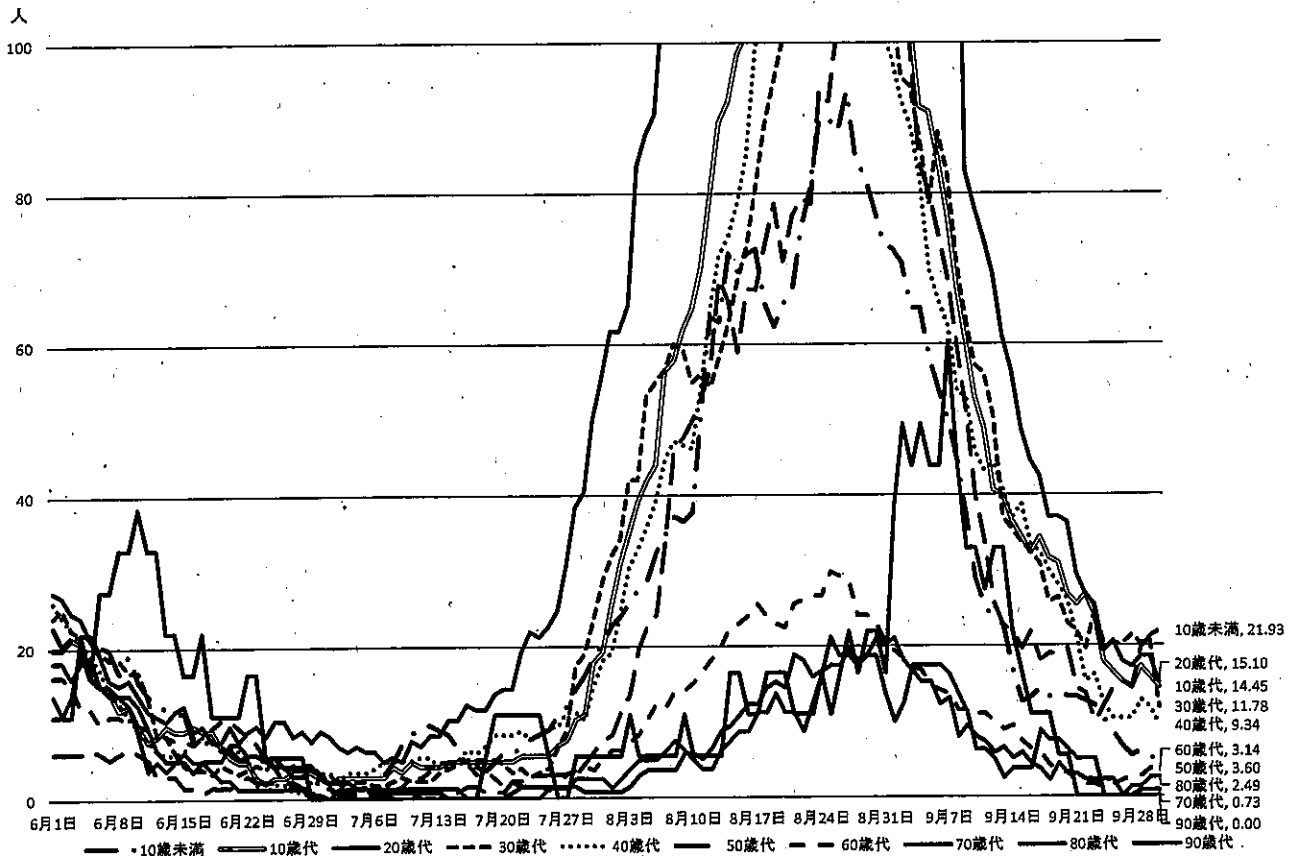


月	火	水	木	金	土	日	週合計	今週/先週比
9/6	9/7	9/8	9/9	9/10	9/11	9/12	450	0.46
84	84	71	67	57	63	24		
9/13	9/14	9/15	9/16	9/17	9/18	9/19	270	0.60
32	48	44	44	51	30	21		
9/20	9/21	9/22	9/23	9/24	9/25	9/26	140	0.52
12	12	23	43	12	27	11		
9/27	9/28	9/29	9/30	10/1	10/2	10/3	78	
11	30	25	12					

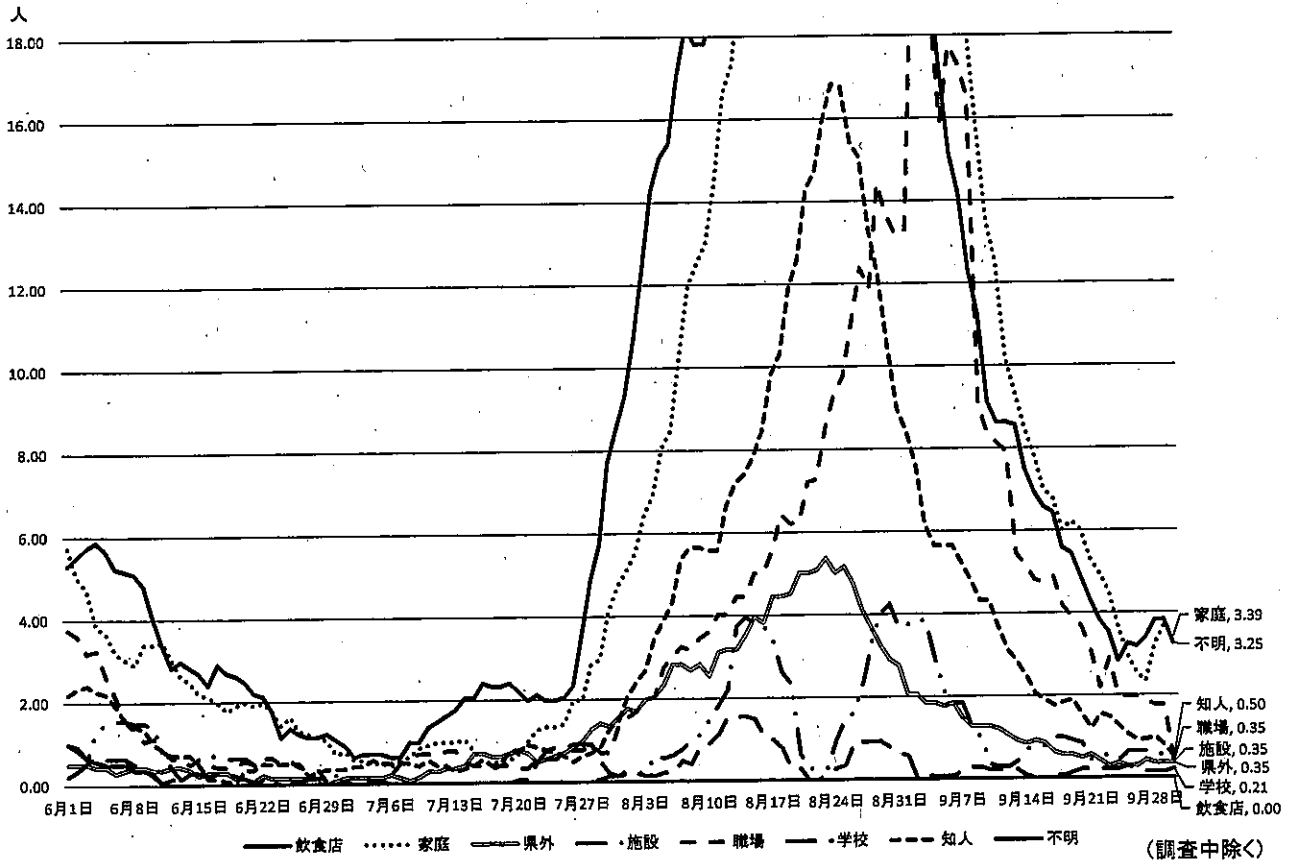
保健所別10万人あたりの新規感染者数(直近7日間の累計患者数)
(6/1~9/30)日別・公表日



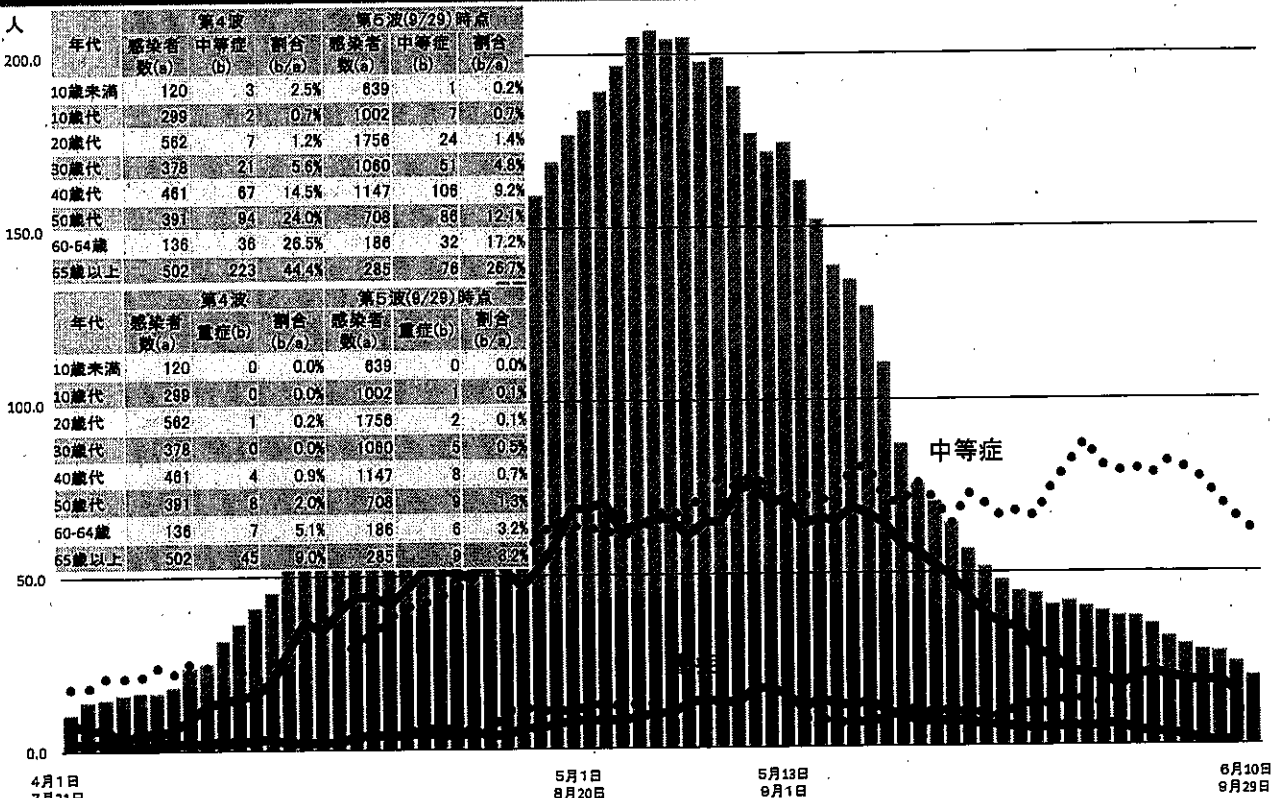
滋賀県 年代別10万人あたり新規陽性者数推移(直近7日間の累計患者数)
(6/1~9/30)日別・公表日



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) (6/1~9/30) 日別・公表日



滋賀県 重症度別第4波との比較



※人口10万人あたりの新規陽性者数が9月20日えた日を起点として比較
重症度別の人数は、コントロールセンター通信の数値を利用
表については、第4波は4/1~6/30、第5波は7/1以降で集計

評価

- ステージ判断指標は、新規陽性者数が22日に、全療養者数が26日にステージIIの水準となりました。その他の指標についても、最大確保病床の使用率以外はステージIIの水準となっています。
- 新規陽性者数の動向は、今週に入り減少傾向が鈍化し、横ばいの傾向が見られます。他府県の状況を見ると、鈍化しているものの減少傾向となっています。
- シルバーウィークには観光地等への人出の増加の報道もありました。また、9月30日をもって全国の緊急事態宣言・まん延防止等重点措置が解除となります。今後の感染動向にどのような影響があるか注視が必要です。
- 保育関連施設や医療機関等でのクラスターが確認されています。感染を広げないために、基本的な感染対策を継続することが必要です。
- 感染経路では、不明および家庭に増加が見られます。緊急事態宣言の解除など規制緩和の印象がありますが、リバウンドを起こさないようリスク行動の回避は継続して徹底する必要があります。
- 引き続き、個人の対策が基本に準じて適切に実施できていることを確認することが必要です。普段からの手洗い、会話時のマスク着用、換気や密の回避など基本的な感染対策の徹底が最も効果的であることを再認識することが必要です。

医療体制の非常事態における対応について

- 9月24日時点において、病床のひっ迫した状況からは脱しつつあり、また、日々の感染状況のモニタリングによると、現時点において、今後の急激な感染の再拡大は予測されないことから、医療体制の非常事態(8月6日～)は脱したものと判断。

- 8月4日より実施していた医療資源を重症者・リスクの高い方に重点化する「病床ひっ迫時における入院勧告・措置の対象者への臨時的な取扱い」を9月24日に終了。
- 同じく8月6日より実施していた緊急的な患者対応方針に基づく運用を9月24日に終了。

今後の感染拡大に備えた医療提供・検査体制の強化について

今夏の感染拡大を踏まえ、課題になった点を整理するとともに、予測される次なる波に備えて、医療提供体制・検査体制を強化する。

【取組の方向性】

医療提供体制の強化について

①感染状況に応じた病床・宿泊療養施設の実効的な運用

8月に見直しを行った病床確保・宿泊療養施設確保計画に基づき、病床・宿泊療養施設の実効的な運用を図る。

- 病床については、一般医療との両立の観点から確保の継続が困難な病床を除き、今後1か月を目途として緊急的に確保した病床を含む現在の確保病床数をできるだけ維持する方向で各医療機関と調整を行う。
- 宿泊療養施設においては、施設ごとに生じた課題を整理し、施設の実情に応じた運用の改善を図る。

②療養者に対する中和抗体薬の投与について

- 本剤のより一層の接種推進を図っていくため、宿泊療養者・自宅療養者に対する投与体制を強化する。特に、自宅療養者に対しては、対象者選定から医療機関における投与までを速やかに実施できる体制を整備する。

医療提供体制の強化について(つづき)

③見守り観察ステーション・臨時の医療施設について

- ・ 見守りステーションの機能の維持を図りつつ、継続的に安定した運営が図れるよう医療機関へ移転する。
- ・ 感染拡大に対応ができるよう臨時の医療施設の検討を進める。

検査体制の強化について

イベントベースサーベイランス事業の実施について

- ・ 感染拡大を防止するため、高齢者施設や学校等を対象とした、普段と異なる現場の気づきをもとに早期に検査を行うイベントベースサーベイランス(EBS)事業の円滑な運用を図る。

療養者に対する中和抗体薬の投与について

【方向性】

- 中和抗体薬について、令和3年7月20日付厚生労働省事務連絡(令和3年9月28日改正)では、入院による投与のほか、一定の条件を満たす場合、宿泊療養施設や新型コロナウイルス感染症患者受入れ医療機関の外来においても投与が可能となった。本県においても、重症化予防のため、本剤のより一層の接種推進を図っていく必要がある。
- 本剤の投与対象者は、「感染症の重症化リスク因子を有し、酸素投与を要しない患者」。本県においては、原則として入院・宿泊療養とするため、入院・宿泊療養時において投与できる体制の充実を図る。
- 感染拡大時における自宅療養者の急増に備え、自宅療養中であっても必要な場合、迅速に投与につなげられる体制を整備する。

【接種対象者】

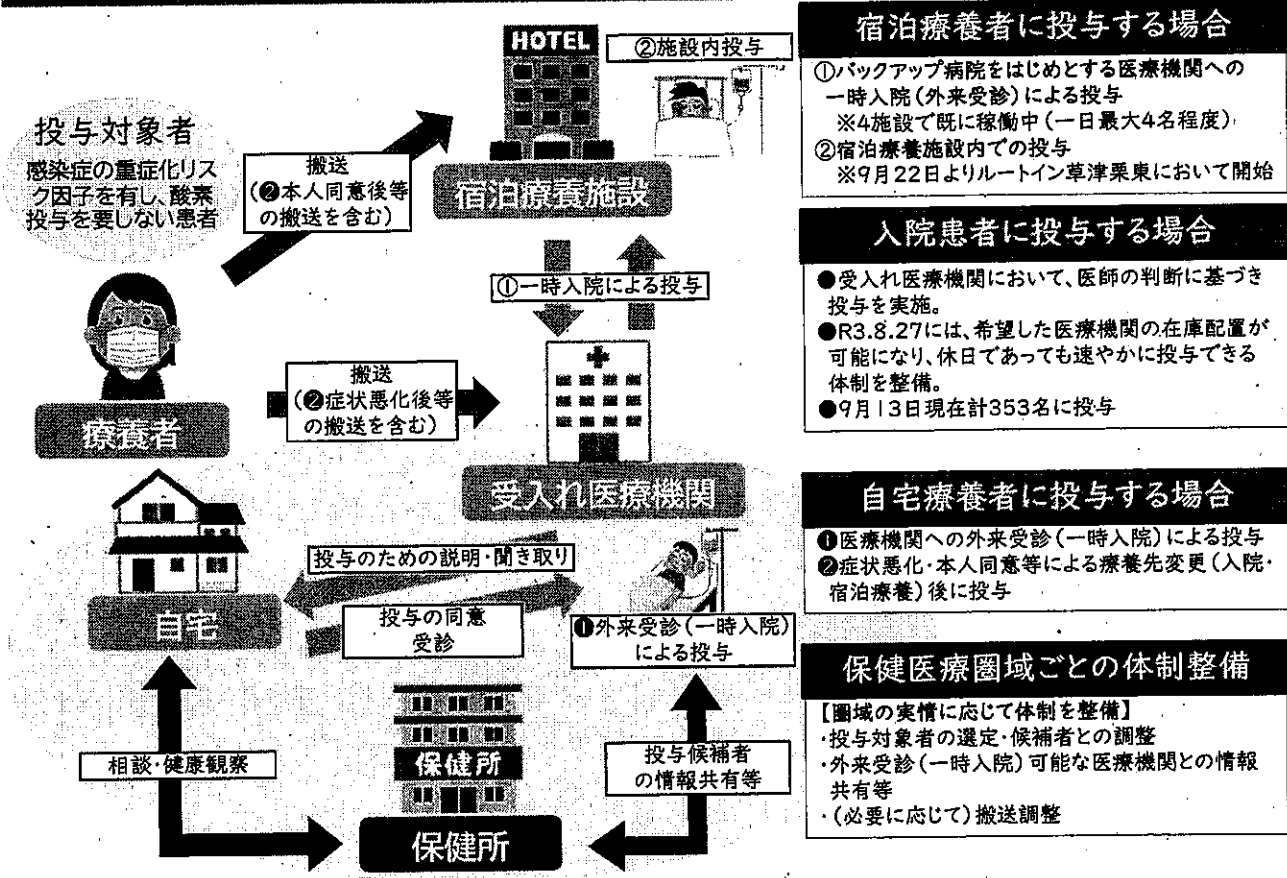
「感染症の重症化リスク因子を有し、酸素投与を要しない患者」

※重症化リスク因子(COV-2067試験の組み入れ基準による)

50歳以上/肥満/心血管疾患(高血圧を含む)/慢性肺疾患(喘息を含む)/糖尿病/
慢性腎臓病(透析患者を含む)/慢性肝疾患/免疫抑制状態(免疫不全など)

※無症状者は、投与対象外。投与対象の具体的な選定は、医師の判断に基づく。

本県における中和抗体薬投与の枠組み



宿泊療養者に投与する場合

- ①バックアップ病院をはじめとする医療機関への一時入院(外来受診)による投与
※4施設で既に稼働中(一日最大4名程度)
- ②宿泊療養施設内での投与
※9月22日よりルートイン草津栗東において開始

入院患者に投与する場合

- 受入れ医療機関において、医師の判断に基づき投与を実施。
- R3.8.27には、希望した医療機関の在庫配置が可能になり、休日であっても速やかに投与できる体制を整備。
- 9月13日現在計353名に投与

自宅療養者に投与する場合

- ①医療機関への外来受診(一時入院)による投与
- ②症状悪化・本人同意等による療養先変更(入院・宿泊療養)後に投与

保健医療圏域ごとの体制整備

- 【圏域の実情に応じて体制を整備】
- ・投与対象者の選定・候補者との調整
 - ・外来受診(一時入院)可能な医療機関との情報共有等
 - ・(必要に応じて)搬送調整

宿泊療養者に対する投与について

- ・ 既に、各宿泊療養施設では、バックアップ病院への一時入院(外来受診)により本剤の投与を開始(一施設当たり一日最大4名程度)。引き続き取り組みを継続するとともに、必要に応じてバックアップ病院以外での投与を実施する。
- ・ 宿泊療養施設においても投与が可能となったことから、宿泊療養施設内において投与を実施できる体制を整備する。

【宿泊療養施設内における投与】

施設等の条件から、ルートイン草津栗東における投与体制を整備。

運用開始:令和3年9月22日

- ・ バックアップ病院の協力により中和抗体薬投与のために、医師1名、看護師1名を確保。
- ・ 通常の療養部屋とは別に投与のための部屋を設け、投与及び経過観察を実施。その後、療養している部屋に戻っていただき療養を継続。

自宅療養者に対する投与について

- 症状発現から7日以内での投与を求められていることから、投与が必要と判断した場合に、速やかな投与が求められている。



- 保健医療圏域ごとに、外来または一時入院による投与が可能な医療機関と保健所が連携し、対象者選定から投与まで速やかに実施できる体制を整備する。

《医療機関への外来受診または一時入院による投与》

- 外来受診による投与を実施するためには、受入れ医療機関が、別途外来を設置し、治療を行う必要がある。
- 投与後24時間後にかけてアナフィラキシー等が観察されることから、医師の判断により医療機関において1日程度入院し、その後自宅(宿泊療養施設)に移る場合がある。

➡新型コロナウイルス感染症患者受入病院に対して、中和抗体薬投与のための外来を設置できるか、また、一時入院のための病床を確保できるかについて現在医療機関と調整中(調整が整い次第、9月27日より順次運用を開始)。各保健医療圏域に中和抗体薬投与のための医療機関を設けることで、速やかな投与につなげる。

見守り観察ステーションの移転について

- 感染急拡大に伴い、自宅療養者が急増。自宅療養者の容態悪化に対応する機関として、8月28日から「滋賀県見守り観察ステーション」を開設、運営してきたところ。
- 開設期間としては、当初より当分の間として、9月30日までと想定していたところであるが、感染状況は減少傾向とはいえ、今後とも一定の自宅療養者が存在することから、当該ステーションを継続設置することとする。
- そのため、医療人材の確保の面などを考慮し、持続可能な運営ができるようよう、『県立総合病院内』に移転した。

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。

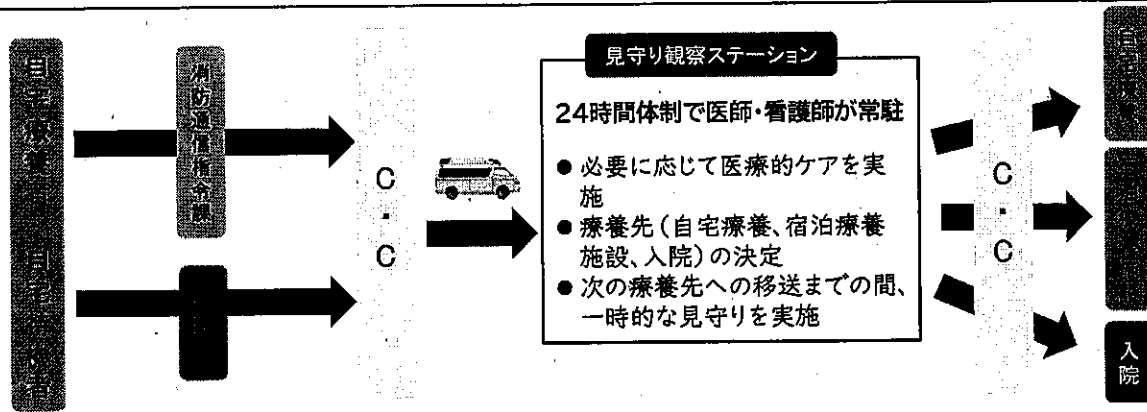
見守り観察ステーションの移転について

- 場所: 県立総合病院
- 人員体制: 各病院の医師、看護師等により運営
- ベッド数: 2床
- 機能: これまでと同様の機能(一時的な入院機能と医師による診察・療養先の調整)
- 運用開始日: 10月1日
- 病院内に病床を確保することで、医療スタッフならびに医療設備の負担が抑えられる

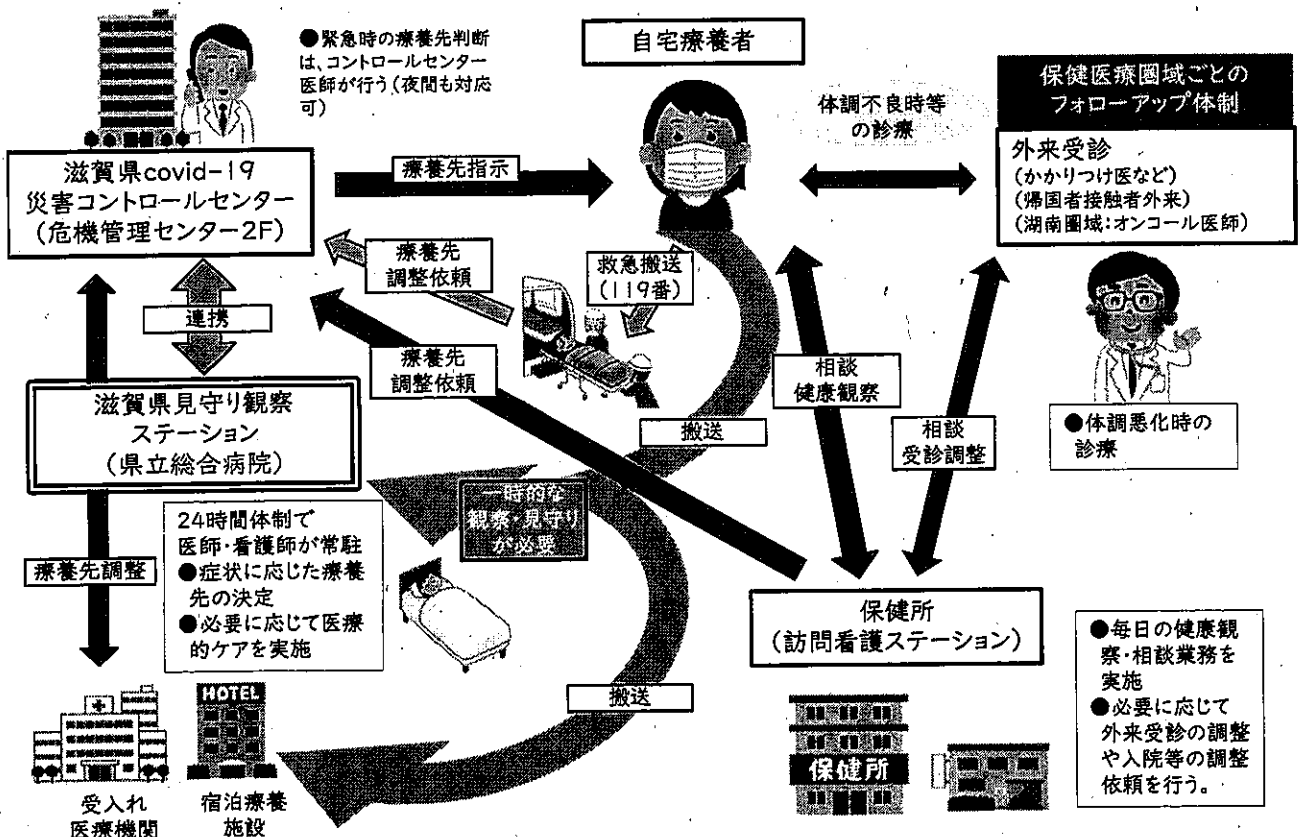
見守り観察ステーションにおける入退所の流れ

入所～退所までの流れ

- ① コントロールセンター(以下、「CC」という。)より、受け入れ要請 ⇒ 受け入れ
- ② 受け入れ後、医師による診察および必要に応じた医療的ケアの実施
- ③ 今後の療養先の判断(自宅療養、宿泊療養施設、入院)
- ④ 調整結果について、CCに連絡 ⇒ CCにおいて、宿泊療養、入院先の調整や移送手段の確保を行う(夜間の場合は、ステーションにおいて朝まで一時的な見守りを実施)



自宅療養者に対する医療提供体制について



イベントベースサーベイランス事業の実施について

○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

○実施期間

令和3年9月15日～令和4年3月31日

○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

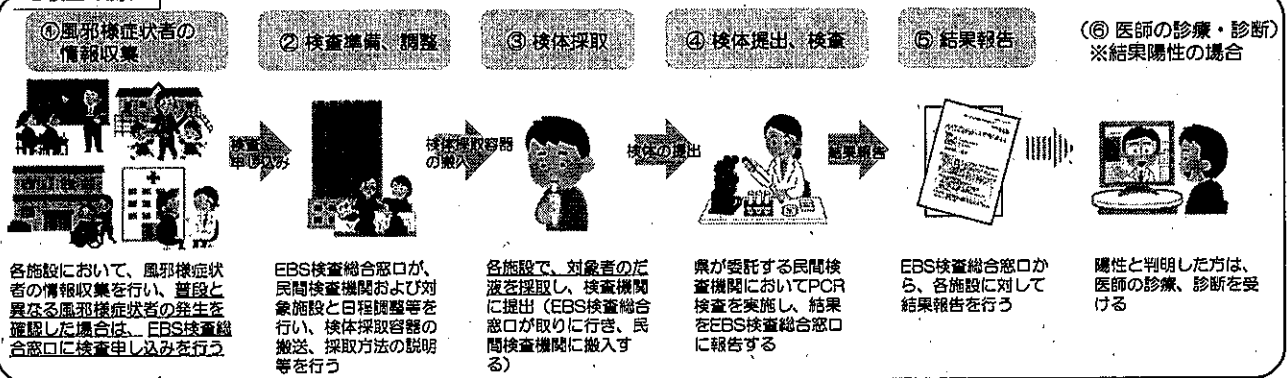
以下に示す指標を参考に、各施設が普段と異なる風邪様症状者の発生を確認した場合、該当するフロアやクラスを単位として広く検査を実施

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 実施背景

まん延防止等重点措置が、令和3年8月8日から本県に適用されたことを受けて、集中的検査実施計画を策定し、まん延防止等重点措置およびそれに続く緊急事態宣言に伴う期間において、さらなる感染拡大を防止するため、高齢者施設および障害者施設に対し重点的な検査を実施した。

2 対象施設

対象地域：県内全域（緊急事態宣言を受け8月26日から6町を追加拡大）

※ 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

対象施設数：1,427施設

実施期間：令和3年8月10日から9月12日まで

検査頻度：期間内に1回

3 実施状況

検査実施施設数：694施設

検査人数：14,363人

うち陽性判定人数：10人（陽性判定率 約0.07%）