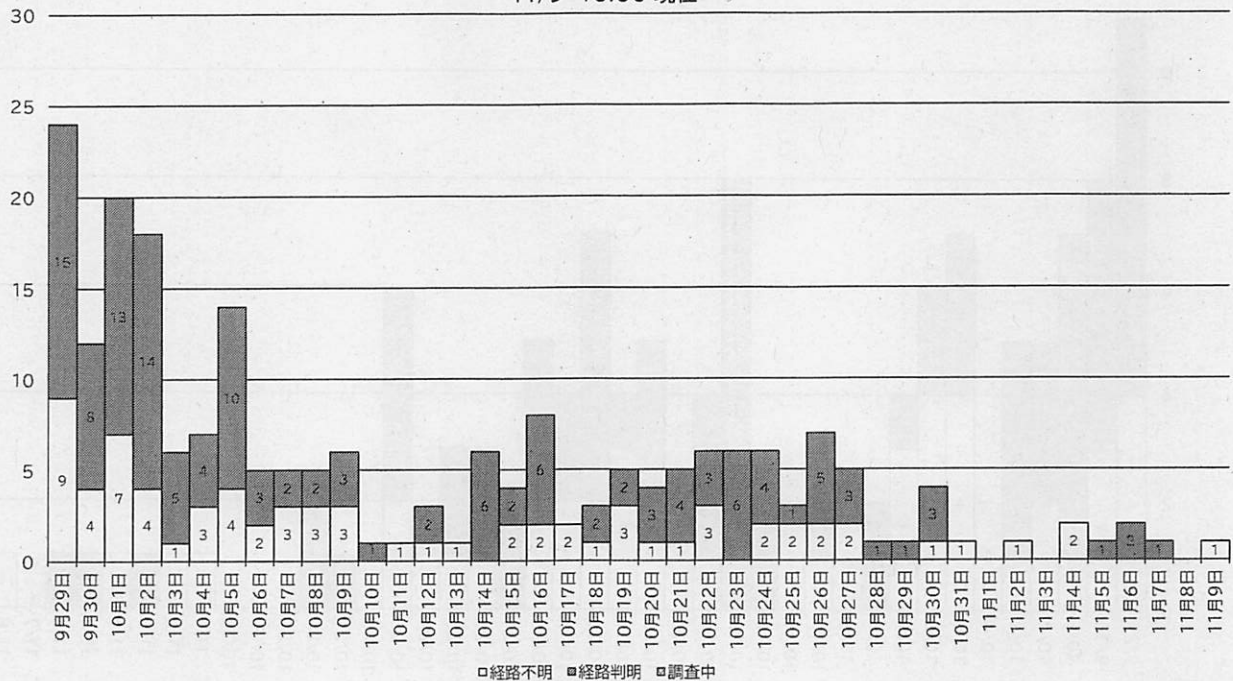


新型コロナウイルス感染症にかかる 県内の感染動向等について

県内の感染動向について(11/9現在)

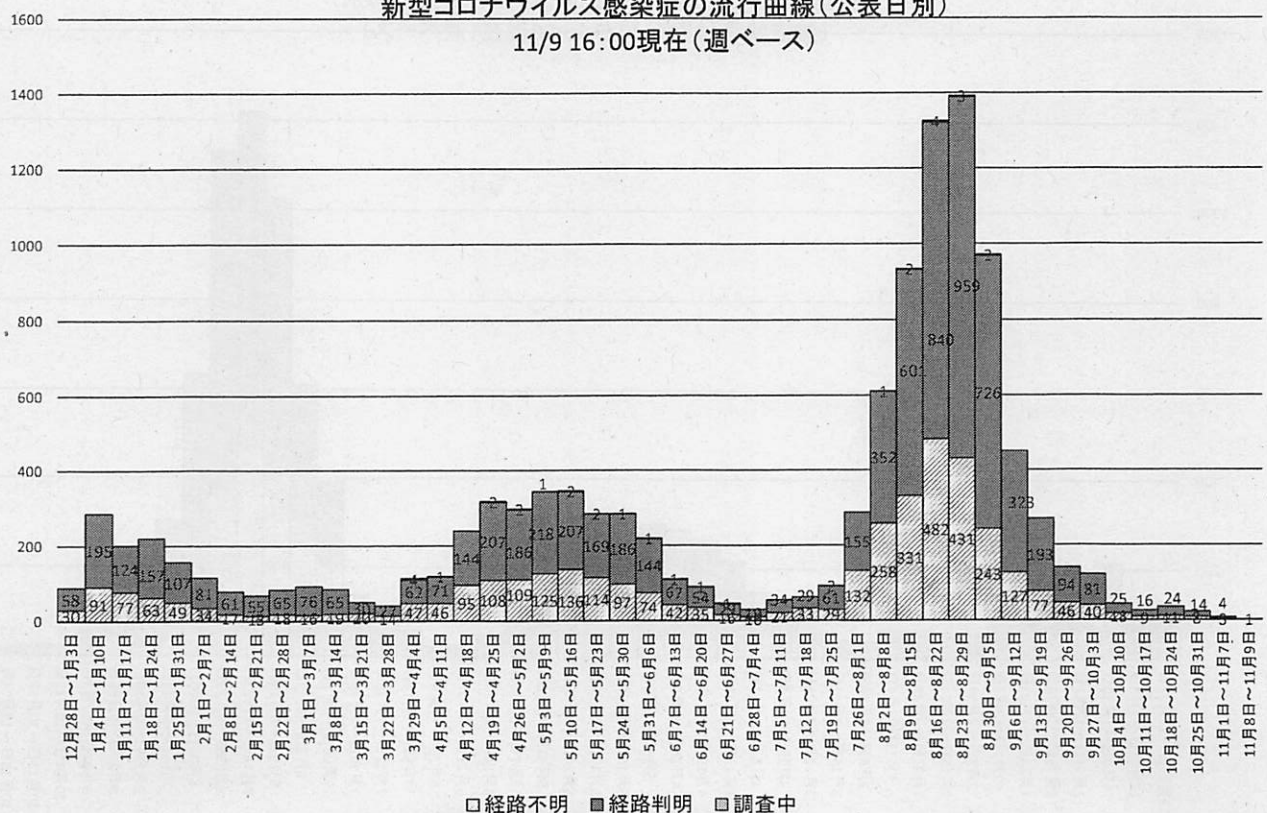
1)①流行曲線(公表日別)

新型コロナウイルス感染の流行曲線(公表日別)
11/9 16:00 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。

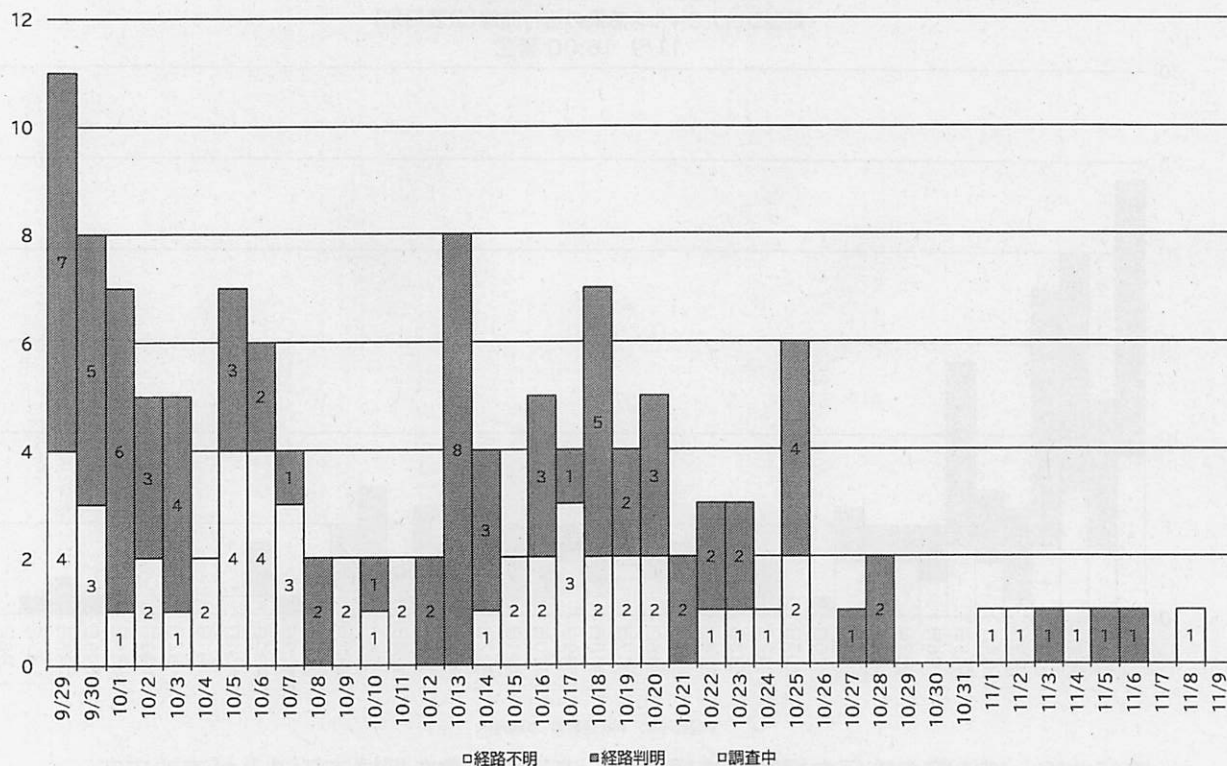
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(公表日別)
11/9 16:00現在(週ベース)



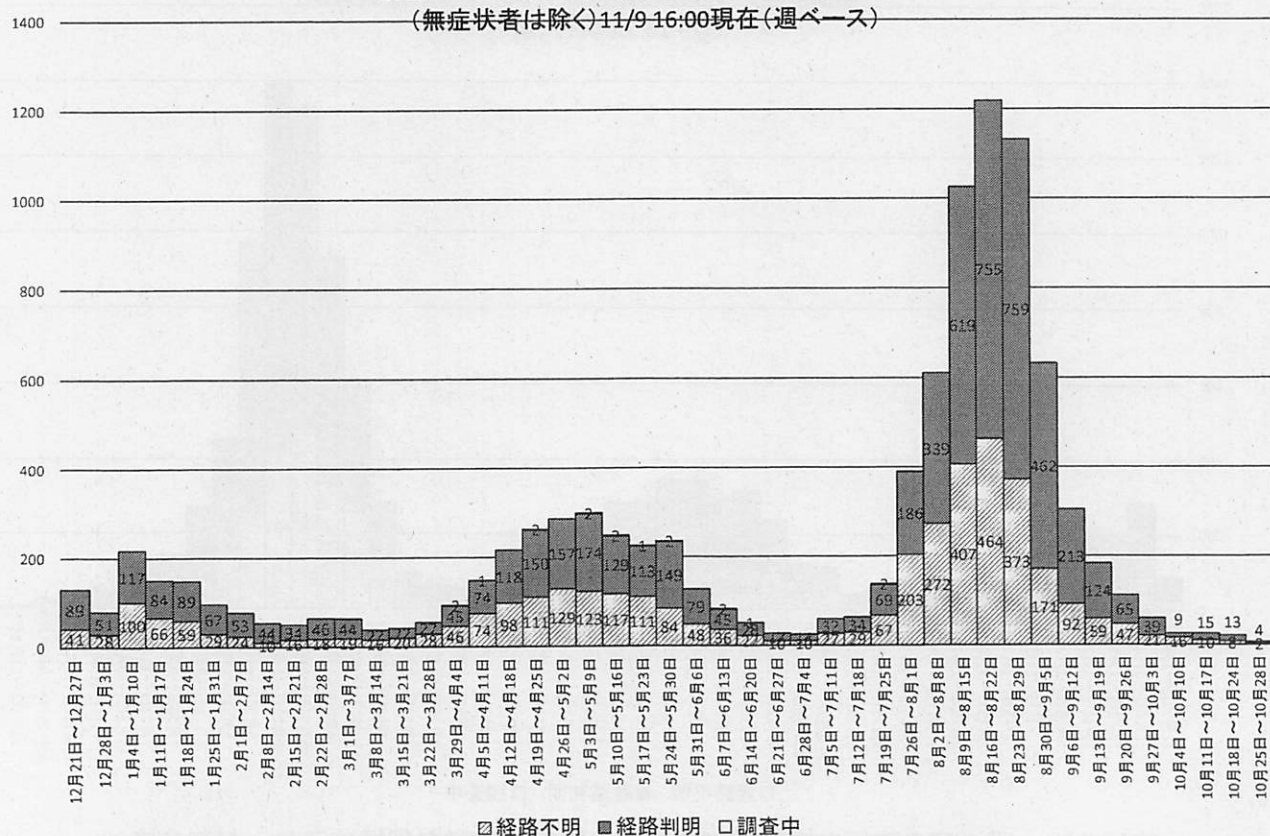
流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

②流行曲線(発症日別)

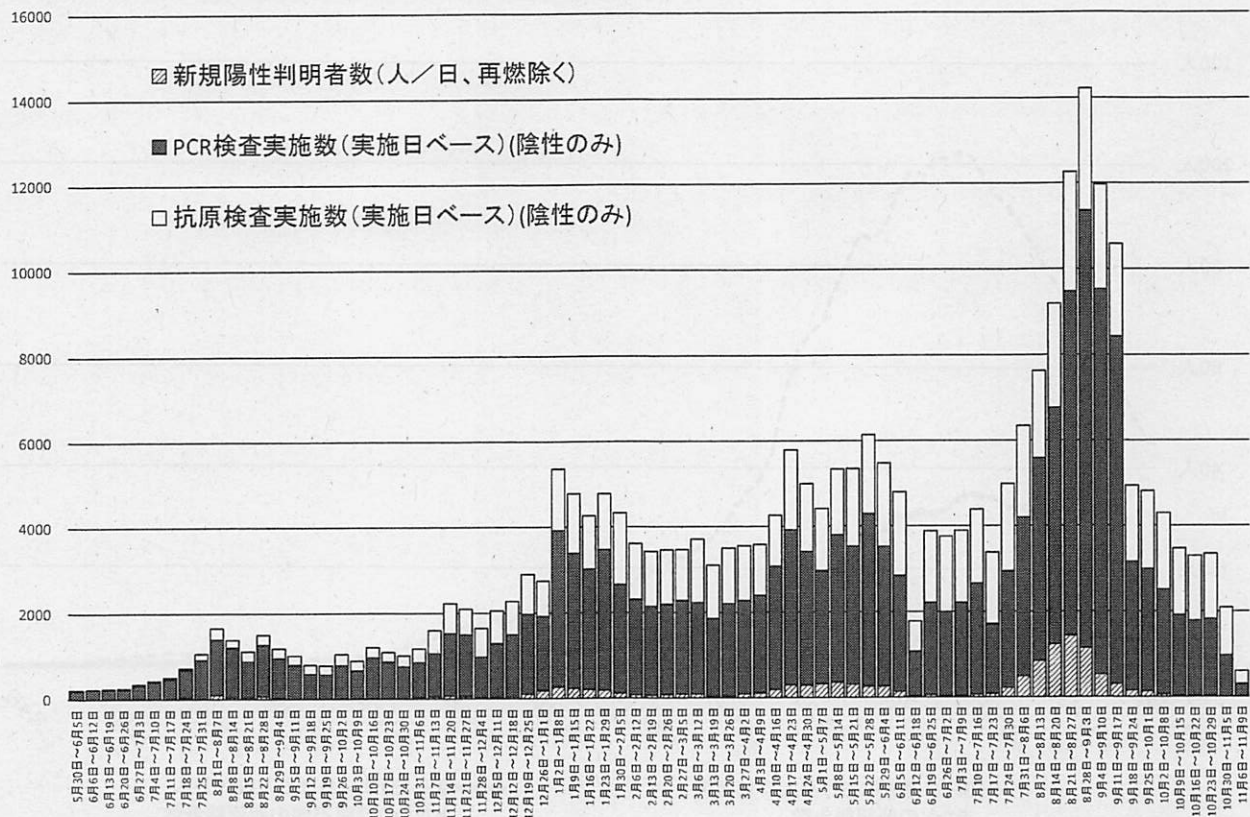
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別)
(無症状者は除く) 11/9 16:00 現在



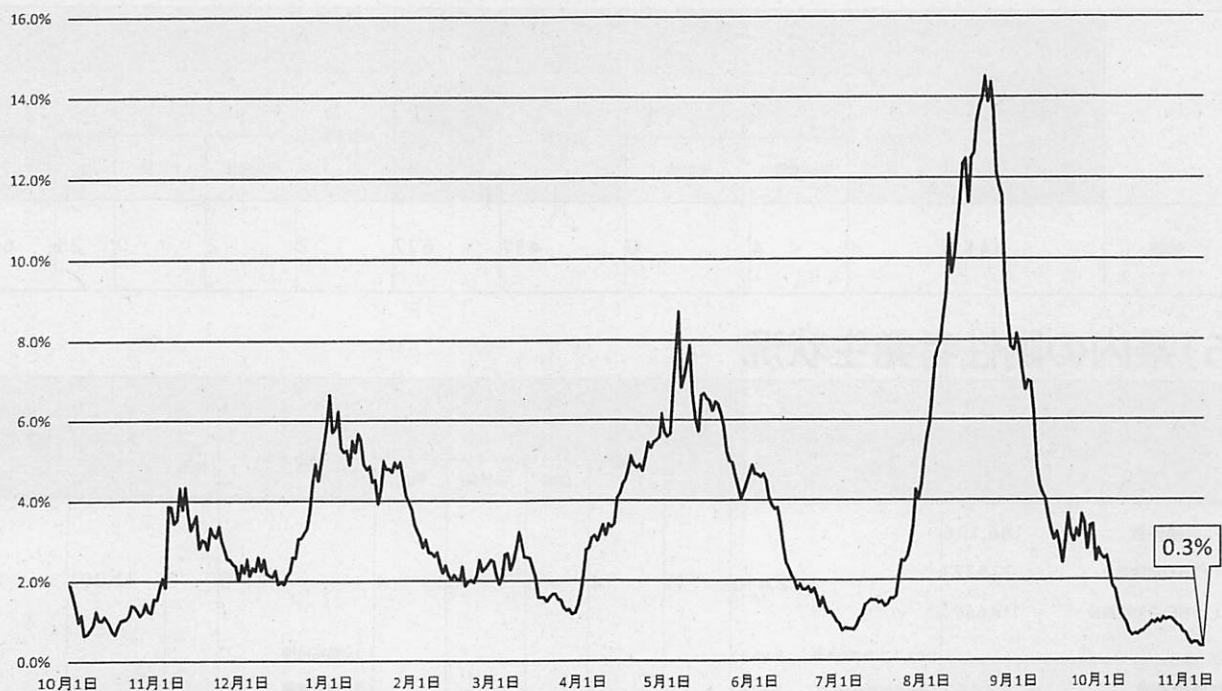
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別)
(無症状者は除く) 11/9 16:00 現在(週ベース)



2)PCR等検査の状況(陰性確認を除く)

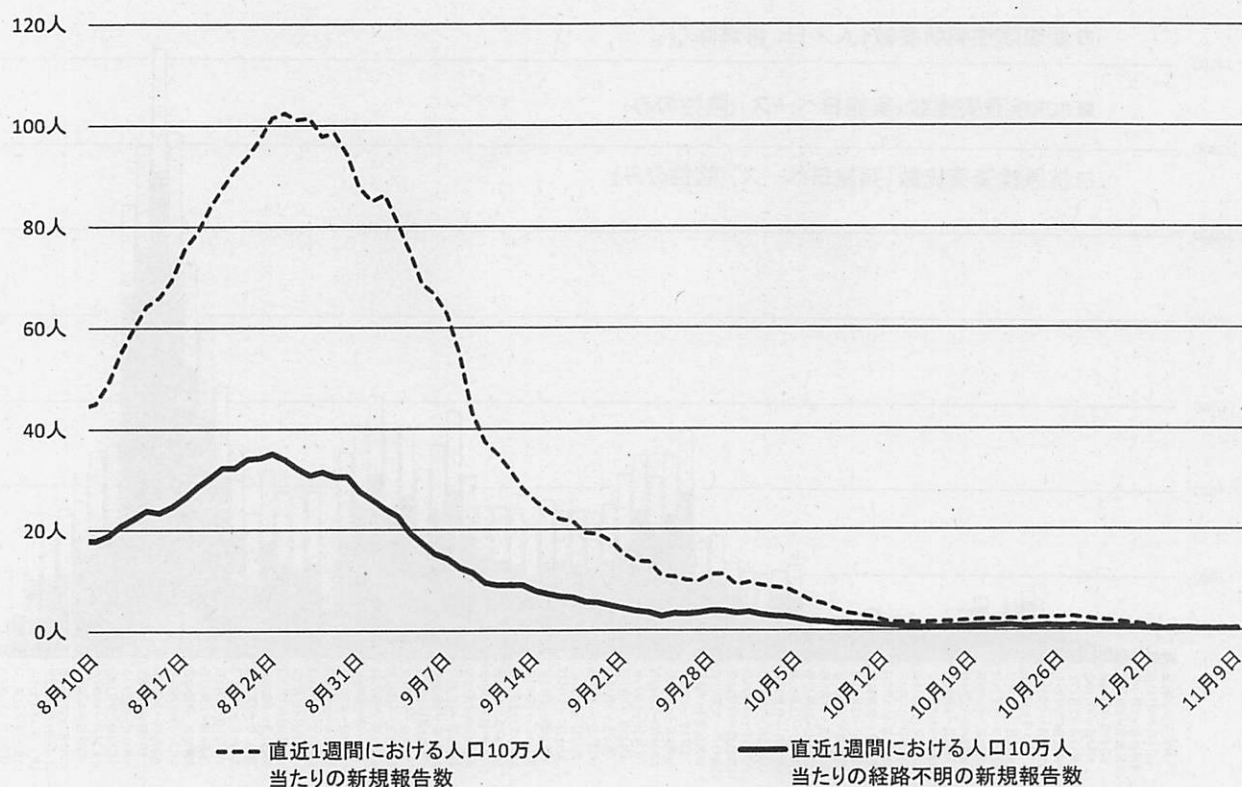


3)陽性率(7日間移動平均)



- 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、11月7日現在の陽性率は0.3%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					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	441	4	4	0	437	677	2	2	0	25	650

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							入院予定等	宿泊 療養	退院等	死亡
			入院中									
				重症	中等症	軽症						
PCR検査数	186,196											
(うち行政検査分	72,527)	12,416	11	4	0	0	4		5	2	12,301	104
(うちその他検査分	113,669)											
		(うちPCR検査判明分 8,992)						(うち自宅待機 1)				
抗原検査数	87,163	(うち抗原検査判明分 3,424)						(うち自宅療養 4)				

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	0.9%	②人口10万人当たりの全療養者数	0.8人
			③直近1週間のPCR等陽性率※3	0.3%
	うち重症者用病床の最大確保病床の占有率※2	0.0%	④直近1週間における人口10万人当たりの新規報告数	0.5人
			⑤直近1週間と先週1週間の陽性者数の比較※4	少ない
	【入院率】(現在の陽性者累計に占める入院者の割合)※5	36.4%(参考値)	⑥直近1週間における感染経路不明割合	42.9%

※1 最大確保病床の数(441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

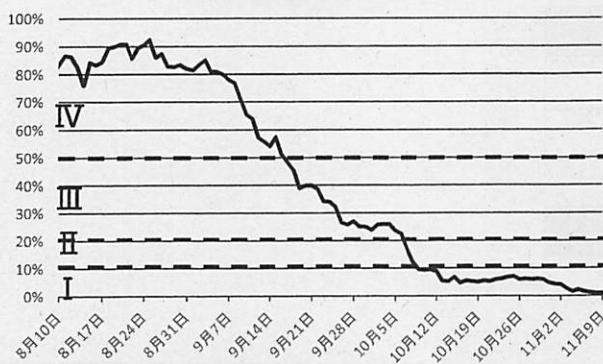
※4 直近一週間の陽性者数が先週と比較して多いか少ないか記載

※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

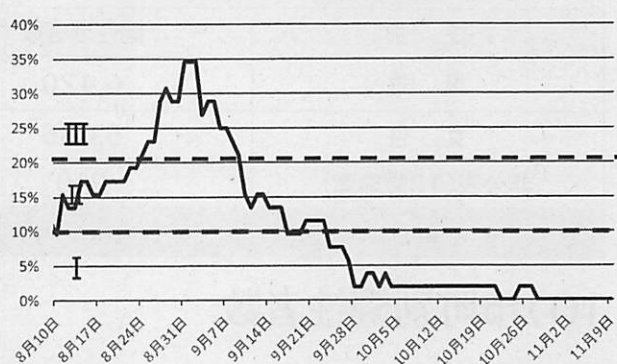
重症者数	重症者以外のICU(集中治療室)利用者数	重症者用病床の現時点の確保病床数	新規感染経路不明者(直近1週間分)	PCR等検査数(直近1週間分)
0人	0人	52床	3人	2,069件

8) その他の県内の感染動向

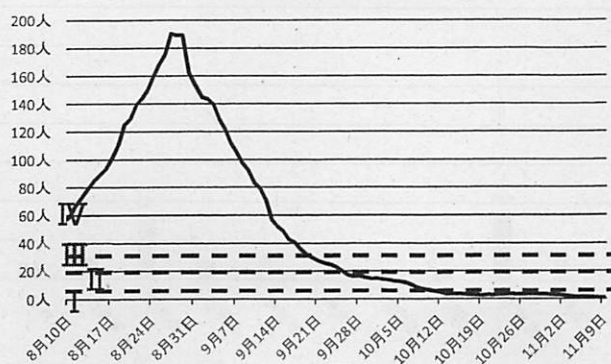
最大確保病床の占有率

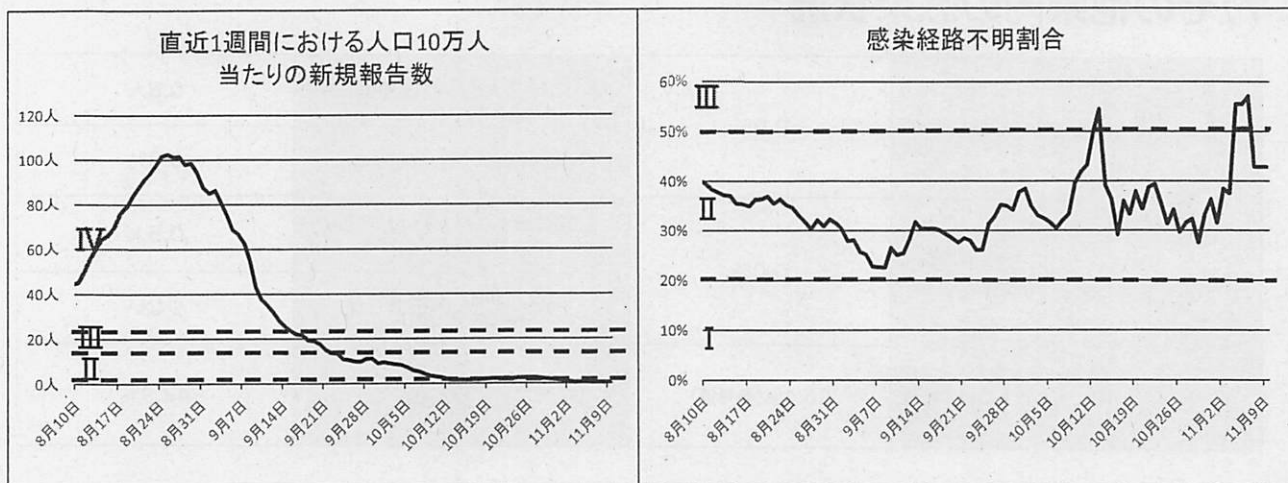


重症者用病床の最大確保病床の占有率



人口10万人当たりの全療養者数

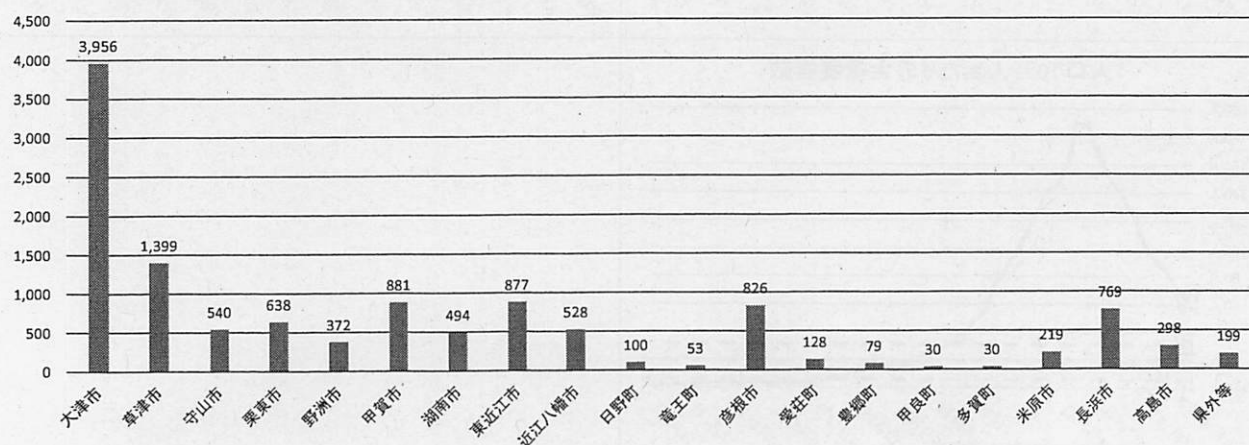




9)性別陽性者数

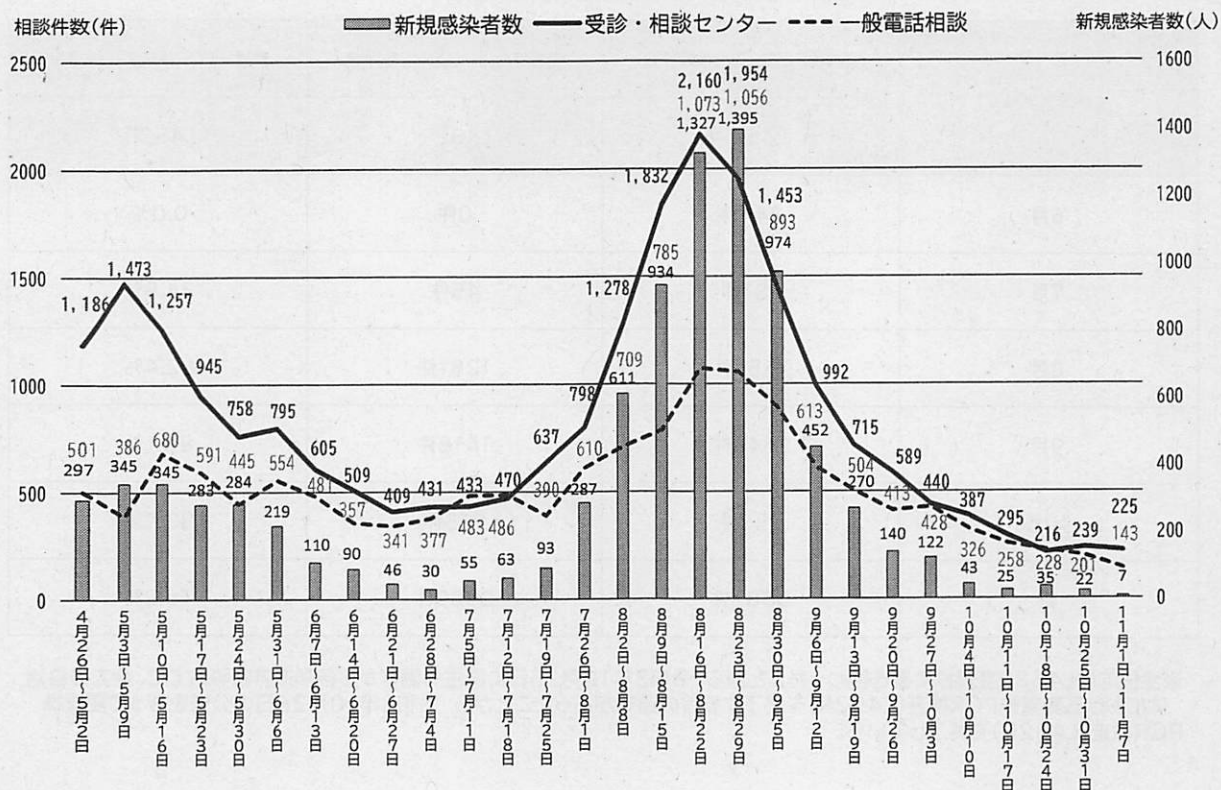
性 別	陽性患者数
男 性	6,420
女 性	5,086
非公表(10歳未満)	910
計	12,416

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	文化・スポーツ活動①	9	8月25日
会食①	5	7月17日	事業所②	4	8月14日
学校③	16	7月20日	事業所②	228	8月25日
保育関連施設⑥	7	7月29日	事業所③	68	8月23日
事業所⑩	6	8月1日	事業所③	12	8月24日
保育関連施設⑦	5	7月30日	保育関連施設⑫	8	8月24日
学校⑭	13	8月5日	事業所②	8	8月19日
事業所⑯	10	8月6日	事業所③	6	8月28日
事業所⑳	7	8月8日	介護関連事業所⑮	13	8月30日
保育関連施設⑧	40	8月10日	保育関連施設⑬	14	8月27日
保育関連施設⑨	7	8月6日	保育関連施設⑭	6	8月29日
保育関連施設⑩	9	8月6日	事業所②	20	8月27日
学校⑮	7	8月9日	事業所⑤	6	8月27日
介護関連事業所⑭	5	8月11日	事業所⑥	5	9月4日
学校⑯	7	8月11日	学校⑯	4	9月3日
事業所㉑	6	8月11日	事業所⑦	7	9月8日
事業所㉒	7	8月12日	事業所⑧	8	9月10日
事業所㉓	6	8月17日	事業所⑨	26	9月9日
事業所㉔	11	8月14日	保育関連施設⑮	11	9月12日
事業所㉕	24	8月20日	事業所④	16	8月31日
保育関連施設⑪	32	8月23日	医療機関⑮	12	9月16日
事業所㉖	9	8月22日	保育関連施設⑯	6	9月22日
会食⑫	4	8月19日	学校⑰	6	9月17日
学校⑰	13	8月23日	保育関連施設⑰	5	9月29日
事業所㉗	31	8月21日	飲食店⑰	11	10月20日

※県内において確認された陽性者数

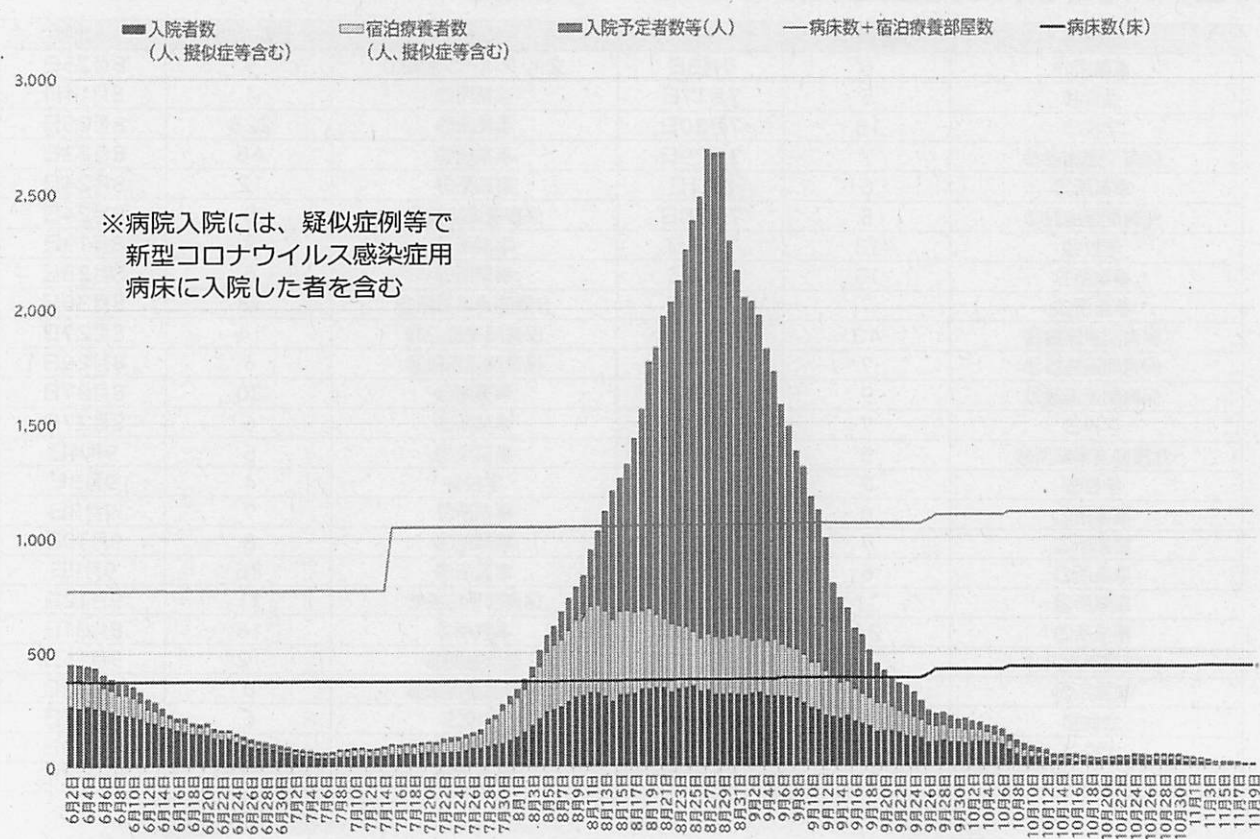
13)変異株の発生状況

①変異株に関する検査状況

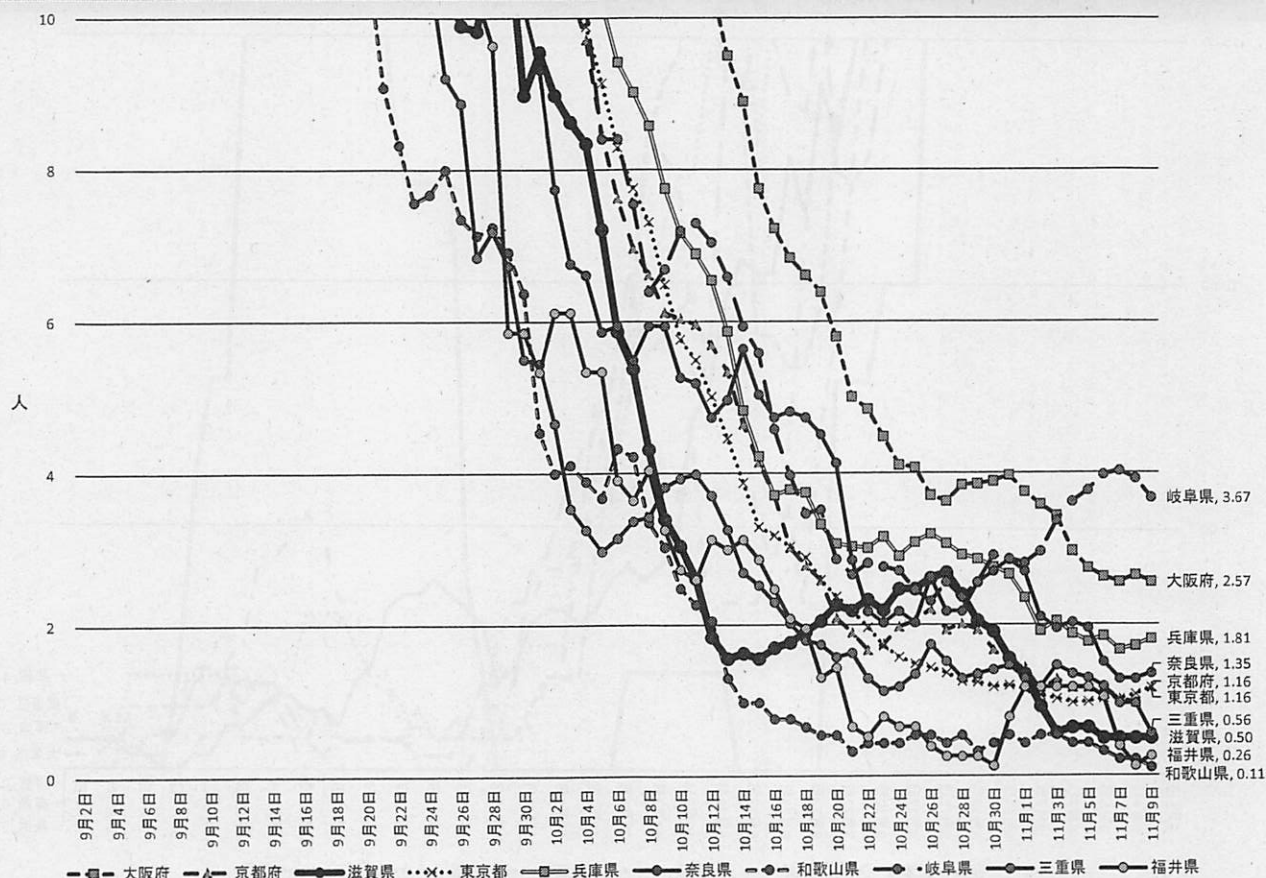
検査実施月	変異株PCR検査の検査件数	変異株PCR検査の陽性件数	変異株PCR検査の陽性者率
	L452R	L452R	L452R
6月	244件	0件	0.0%
7月	181件	45件	24.9%
8月	1555件	1281件	82.4%
9月	1646件	1418件	86.1%
10月	257件	215件	83.7%
計	3883件	2959件	76.2%

※全国的にL452R変異株に置き換わったことから、令和3年10月25日に厚生労働省から各都道府県等あてに、全ての自治体における変異株PCR検査(L452R)を終了する旨の通知があったことから、令和3年10月26日の公表をもって変異株PCR検査(L452R)を終了している。

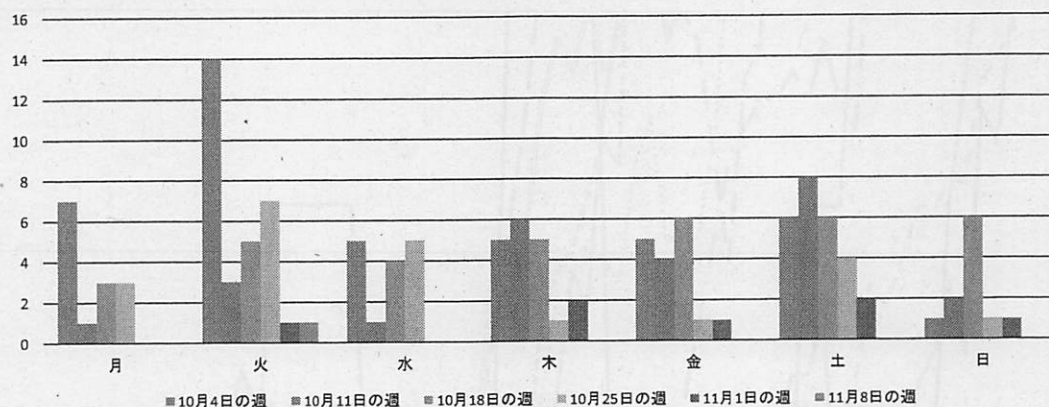
入院医療体制について



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)(9/1-11/9)

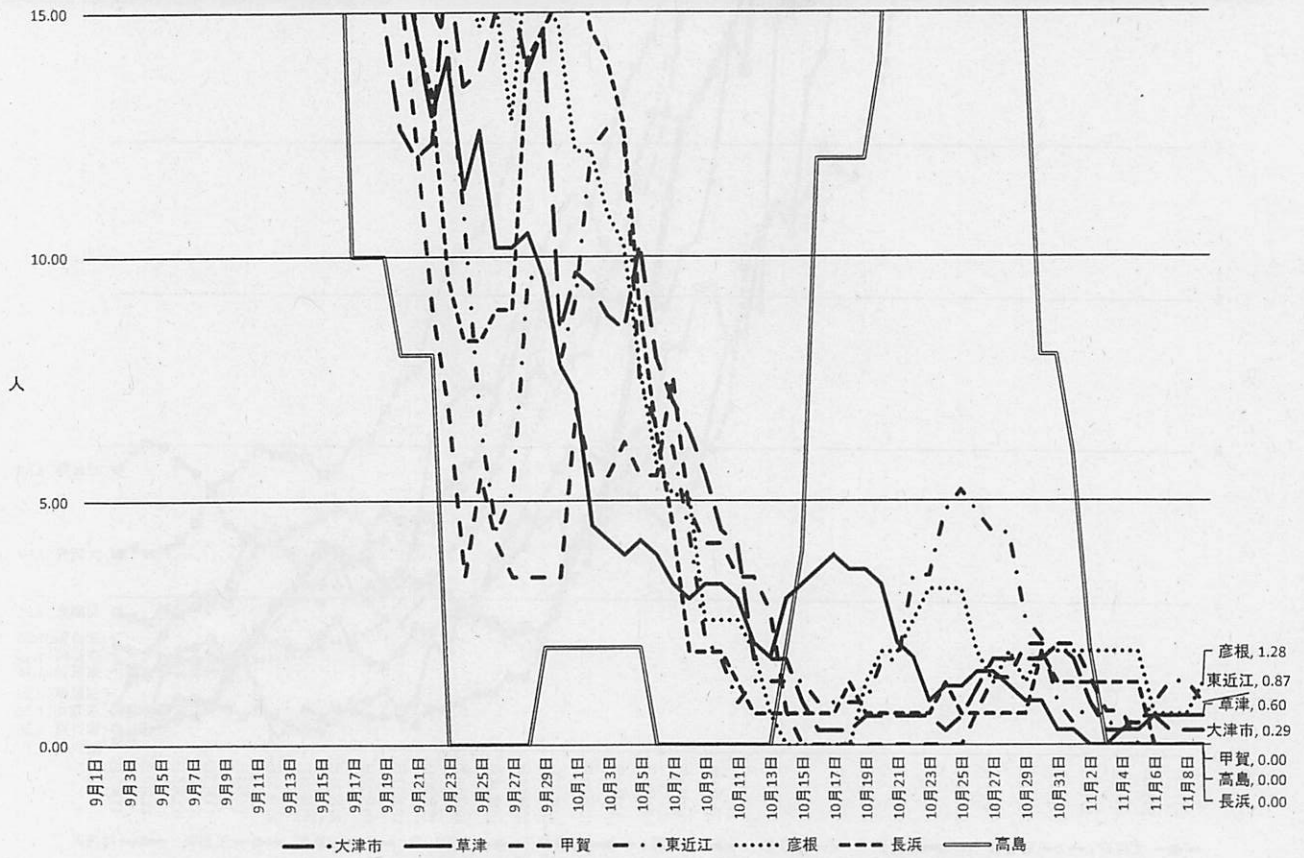


曜日ごとの新規陽性者数の推移

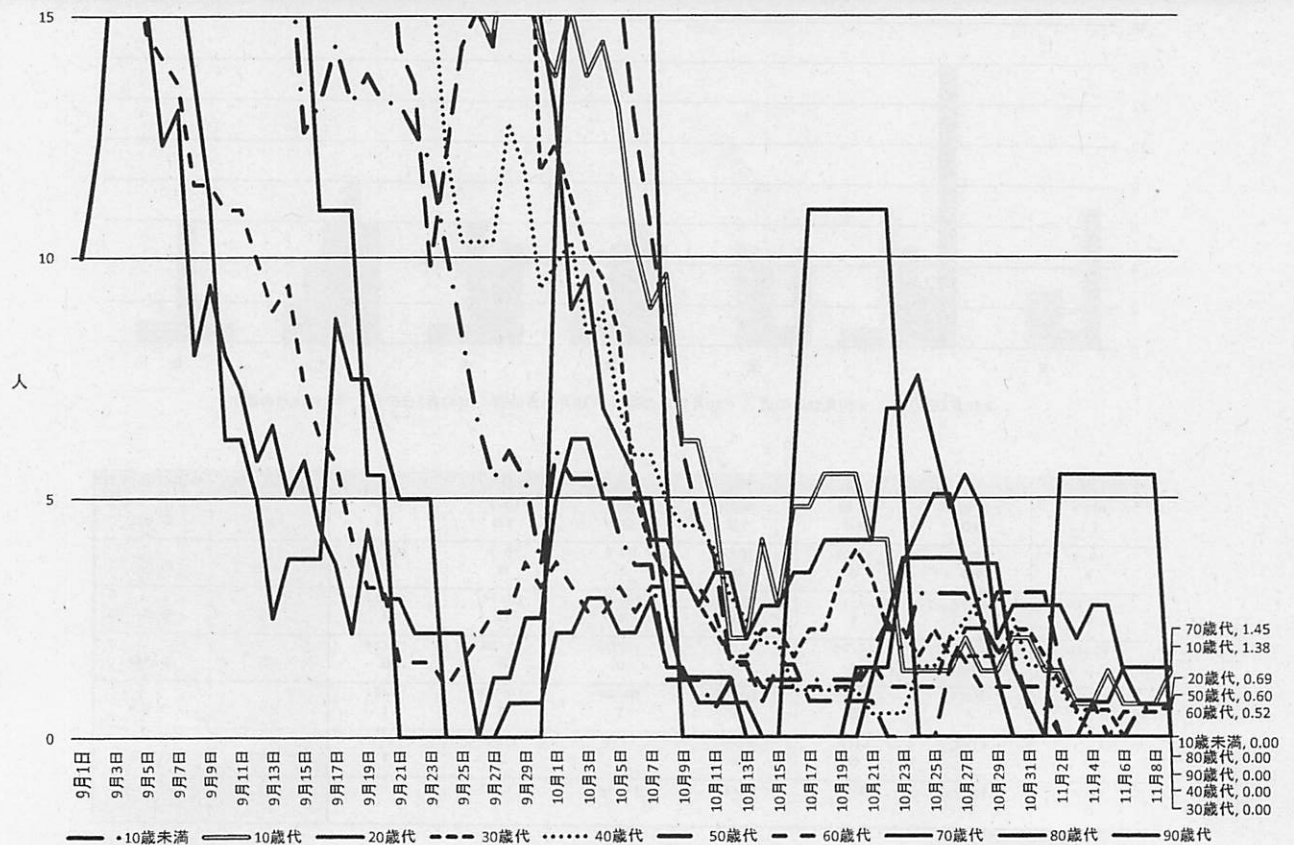


月	火	水	木	金	土	日	週合計	今週/先週比
9/27 11	9/28 30	9/29 24	9/30 12	10/1 20	10/2 18	10/3 6	121	0.86
10/4 7	10/5 14	10/6 5	10/7 5	10/8 5	10/9 6	10/10 1	43	0.36
10/11 1	10/12 3	10/13 1	10/14 6	10/15 4	10/16 8	10/17 2	25	0.58
10/18 3	10/19 5	10/20 4	10/21 5	10/22 6	10/23 6	10/24 6	35	1.40
10/25 3	10/26 7	10/27 5	10/28 1	10/29 1	10/30 4	10/31 1	22	0.63
11/1 0	11/2 1	11/3 0	11/4 4	11/5 1	11/6 2	11/7 1	7	0.32
11/8 0	11/9 1	11/10	11/11	11/12	11/13	11/14		

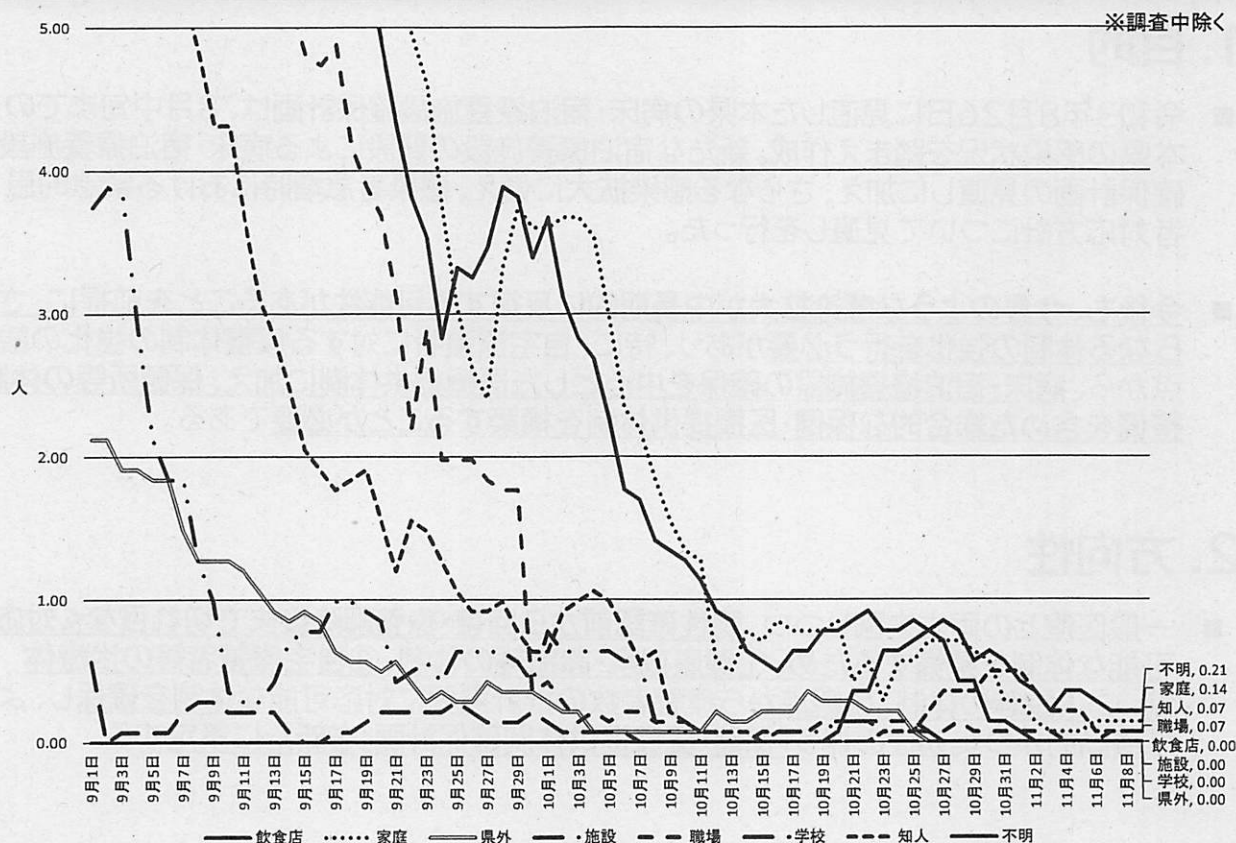
保健所別10万人あたりの新規感染者数(直近7日間の累計患者数)
(9/1~11/9)日別・公表日



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)
(9/1~11/9)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)
(9/1~11/9) 日別・公表日



評価

- 本県の先週の新規陽性者数（7人）は、先々週（22人）と比較し、0.32倍となり低い水準で推移しています。他都府県の状況を見ても、東京都や大阪府などの都市部を含めてほとんどの都府県で低い水準で推移しています。
- 直近1週間における人口10万人当たりの新規陽性者数は、10月31日以降2人以下で推移しており、今年度で最も低い水準となっています。その他のステージ判断指標も、感染経路不明割合以外はステージⅠの水準で推移しています。本県では、10月29日にステージ判断をステージⅡからステージⅠに引き下げましたが、その後も低い水準を維持している状態にあります。
- 第5波の流行初期に先行して値が上昇した20-50歳代、経路不明の新規陽性者も低い値で推移しており、現状において流行の兆候は認めません。
- リバウンドを起こさないためにも、改めて基本的な感染対策の徹底が必要です。基本的な感染対策として、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の対策を継続してください。
- 社会活動が活発な若年層は特に対策の継続が必要な年齢層だと考えられます。また、全ての世代において、「いつも一緒にいない方」との面会や会食時は、特に対策が緩まないように注意してください。

今夏の感染状況を踏まえた保健・医療提供体制の整備

1. 目的

- 令和3年8月26日に見直した本県の病床・宿泊療養施設確保計画は、8月中旬までの本県の感染状況を踏まえ作成。新たな宿泊療養施設の開設による病床・宿泊療養施設確保計画の見直しに加え、さらなる感染拡大に備え、感染者急増時における緊急的患者対応方針について見直しを行った。
- 今後も、今夏のような感染拡大が中長期的に反復する可能性があることを前提に、さらなる体制の強化を行う必要がある、特に、自宅療養者に対する療養体制の強化の観点から、病床・宿泊療養施設の確保を中心とした医療提供体制に加え、保健所等の体制整備を含めた総合的な保健・医療提供体制を構築することが必要である。

2. 方向性

- 一般医療との両立を図りつつ、陽性確認前から回復・療養解除後まで切れ目なく対応可能な体制を整備するため、①健康観察・診療等の体制、②自宅療養者等の治療体制、③入院等の体制、の観点から療養者数の推計需要に対応可能な体制を確保し、より機動的かつ実効性の伴う「保健・医療提供体制確保計画」を新たに策定する。

今後の感染拡大に備えた対応

1. 陽性判明から療養先決定までの対応

①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

①療養先決定までの期間(R3.7～R3.9)

療養場所	人数(人)	割合	人数(人)	割合
届出日 当日	4,318	63.7%	2,134	74.9%
届出日 翌日	2,169	32.0%	579	20.3%
2日後	168	2.5%	81	2.9%
3日後	61	0.9%	30	1.1%
4日後以降	61	0.9%	24	0.8%
合計	6,777	100.0%	2,848	100.0%

参考(R3.4～R3.6)

- ・ 滋賀県COVID-19災害コントロールセンターの災害医療コーディネーターによる迅速な入院・搬送調整により、今夏の感染拡大局面においても95.7%が当日または翌日に療養先の調整・搬送ができています。
- ・ 2日以上を要した290名のうち残りの54名が入院待ちで、うち29名が家族の結果待ち、うち21名が療養先決定後、搬送・受入れの都合による自宅待機、うち4名が療養先調整中による自宅待機といった理由であった。

②回復時※1の療養場所(R3.7～R3.9)

療養場所	人数(人)	割合	人数(人)	割合
病院	1,583	23.4%	1,339	47.0%
宿泊療養施設※2	1,746	25.8%	1,146	40.2%
自宅	3,448	50.8%	363	12.8%
合計	6,777	100.0%	2,848	100.0%

参考(R3.4～R3.6)

※1 例えば、宿泊療養施設に入所後、症状変化等により入院した場合は病院で計上

※2 ピアザ 336人、東横イン 422人、草津第一ホテル274人、
ホテルルートイン草津栗東714人

参考情報：入院1,583人の内訳※3
(1,583人に対する%)

65歳以上	230人(14.5%)
15歳以下	137人(8.7%)
状態悪化で転院	485人(30.6%)
特別な配慮：透析、妊婦、 精神、外国語	118人(7.5%)
届出時に中等症以上	14人(0.9%)
小児等の家族とともに入院	10人(0.6%)
基礎疾患や症状等による リスク判断	589人(37.2%)

※3 上段にある条件から優先してカウントした場合
(「65歳以上」かつ「届出時に中等症以上」は「65歳以上」で計上)

- ・ 病床のひっ迫に伴い入院勧告・措置の対象者を変更するなどの適切なリスク判断により、限られた医療資源の効率的な活用につながっている。
- ・ 今夏の急激な感染拡大により自宅療養の割合が増加している。入院の割合が減少しているが、特に65歳以上の入院に占める割合が減少している。

②今後の方針のポイント

- ・ 引き続き県内の入院・搬送調整を一元化して管理し、感染拡大時には人員の増強による体制強化を図ることで、引き続き適切なリスク判断に基づく迅速な入院・搬送調整を実施する。
- ・ 入院・搬送調整待ちや宿泊療養施設の受入の都合による自宅待機者が発生したため、安心して自宅に待機できる体制整備が必要。感染拡大時ににおいて2日以上待機が見込まれる入院待ち患者や自宅待機者の症状悪化等に対応できる入院待機施設の運用を検討する必要がある。
- ・ 病床のひっ迫時には入院勧告・措置の対象者の臨時的取扱いによる医療資源の重点化を図りつつ、宿泊療養施設のさらなる活用を図り、できるだけ多くの療養者を受け入れる方向での調整のあり方を検討する。

今後の感染拡大に備えた対応

2. 自宅療養者への健康観察・診療等の体制の整備

①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- 感染拡大時においても、必要なパルスオキシメーターの台数を確保し、すべての自宅療養者に配布することができた。
- 保健所では、電話等により健康状態を聞き取り、継続的に自宅療養者の状況を把握しているが、感染拡大時には、継続的な健康観察・健康管理業務について、訪問看護ステーションへの委託(6圏域37事業所)、応援職員の派遣やサポートナースの雇用などにより、保健所業務の体制強化を図った。
- 体制強化を図ったものの、8月21日から9月5日まで自宅療養者が1,000名を超える状況であったため、定期的な健康観察業務に支障を生じた時期があった。
- 市町等の協力を得て食料品の支援を実施することができたが、感染拡大時においては、希望者の増加により支援が遅れる場合があった。

※R3年度実績 1,214人(令和3年10月20日時点)

②今後の方針のポイント

- 全ての感染者に対して、陽性判明日当日または翌日に最初の連絡を行い、自宅療養者については、電話やICTの活用による定期的、継続的な健康観察や、必要な診療へのつなぎなど、夜間等の対応を含め、関係団体等と協議し、連携体制を強化する。
- 健康観察業務については、訪問看護ステーションの積極的な活用など体制整備に努める。
- 自宅療養者にとって身近な市町との連携を進め、療養者にとって必要な生活支援が実施できるよう、必要な情報の提供に努め、食料品支援についても、速やかに実施できるよう市町等と連携して取組を進める。あわせて、配送業者の確保を進める。
- 感染拡大期に備えて、保健所等の体制が確保できるよう計画を作成し、応援人員を確保する。

今後の感染拡大に備えた対応

3. 自宅療養者への治療体制

①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- ・ 体調が悪化したり、緊急性の高い症状が出た場合は、いつでも相談に応じられる体制を確保。9月9日より、夜間における電話相談について、保健所ごとの窓口を一元化(大津市設置窓口と分担のもと整備)。
- ・ 圏域ごとに、地域医師会と連携しながら、自宅療養者の体調不良者の診療を受け入れてくれるフォローアップ体制を整えてきたが、自宅療養者の急増に対応できる県内全域での治療体制の整備が不十分であった。
- ・ 症状急変時にも対応できるよう、消防等とも必要な連携を図っており、自宅療養者の不安軽減を図るため、8月28日より「滋賀県見守り観察ステーション」を開設し、症状に応じたケアおよび療養先の調整を行い、急変時の受入先を整備した。
- ・ 感染拡大における保健所の業務増を踏まえた体制の構築が必要。

②今後の方針のポイント

- ・ 往診や訪問看護への指示による医療的ケアの提供など、自宅療養者が安心して療養できる環境づくりに向けて、関係各団体と連携して受入体制を整備する。
- ・ 治療が必要な場合、速やかに治療につなげる体制を確保できるよう、地域の医療機関等との調整を行う。また、往診、オンライン診療などの診療の仕組みや円滑な受診・搬送調整が実施できる仕組みを検討する。
- ・ 本人による申出や健康観察や診療の結果、入院が必要な際には、コントロールセンターを通じた速やかな入院調整・搬送調整を実施する。
- ・ 医薬品の提供体制について、圏域ごとに対応薬局をリスト化し、休日・夜間であっても必要に応じて医薬品を提供できる体制を整備する。
- ・ 医療機関の外来受診時等に、必要に応じて中和抗体薬の投与ができる体制の整備を進める。

今後の感染拡大に備えた対応

4. 入院等の体制

(1) 病床・宿泊療養施設の確保

① 今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- 新たに第4の宿泊療養施設を開設するとともに、病床数の維持を各医療機関に依頼し、今夏の感染拡大に備えた病床・宿泊療養の体制を整備した。
- 緊急時に備えて宿泊療養施設の医療機能を強化し、必要な医療行為を実施できる体制を整備した。
- 即応病床分について、確実な患者受入れを実現することにより、必要な方が入院治療を受けることができる体制を維持することができた。
- 一方で、感染の急拡大により、若年層の軽症者を中心に多数の自宅療養者が発生した。

② 今後の方針のポイント

- 各フェーズ、緊急的な患者対応方針に基づき確保する病床数について、医療機関と調整を行い、改めて段階ごとの確保病床数や医療機関が正当な理由なく入院受入要請を断ることによる病床確保料への影響などについて書面にて確認を行う。
- 緊急的な患者対応方針に基づき確保する病床・宿泊療養部屋数についても、各医療機関、宿泊療養施設に割り当てをし、具体的な数値を計画に記載する。
- 今後の感染拡大に備え、一般医療とのバランスに留意しつつ最大療養者数等の想定を見直し、ピーク時には最大限の病床数・宿泊療養部屋数を確保し、運用できるよう医療機関との調整を行い、宿泊療養施設の稼働率向上を図る。

病床・宿泊療養施設確保計画の見直しの考え方

■計画変更

- これまでの一般医療との両立が維持できる範囲でのフェーズ設定に加え、感染急拡大時における患者対応方針へ移行した後についても具体的な想定数値を設定する。

第4フェーズ 病床350床 + 宿泊療養施設677室(うち稼働数400室)

※ ピアザ62室、東横イン彦根209室、草津第一ホテル129室、ホテルルートイン草津栗東277室 = 全677室

日々のモニタリングから一日当たり新規陽性患者数90名を超えるなど
感染の急拡大が予測される場合

感染急拡大時 病床450床 + 宿泊療養施設677室(うち稼働数500室)

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	緊急対応
確保病床	140	210	280	350	450
ホテルルートイン草津栗東	85(50)	220(130)	270(160)	277(162)	277(205)
東横イン彦根	0	170(100)	200(120)	209(125)	209(155)
草津第一ホテル	0	0	120(70)	129(76)	129(95)
ピアザ淡海	0	0	0	62(37)	62(45)
合計	225	600	870	1027	1127

※かつこ内が想定療養者数

緊急的な患者対応方針の内容

- 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、緊急的な措置として以下の方針で対応を予定。

(1)感染拡大時における体制への移行

- ①病床・宿泊療養施設について、緊急時として想定した最大の病床・宿泊療養部屋数での運用を開始
→医療機関に依頼するとともに、宿泊療養施設の健康管理体制を強化
- ②臨時の医療施設の運用を開始
- ③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の運用開始
→医療資源を重症者・リスクの高い方に重点化

(2)患者の入院・搬送調整の体制確保

- コントロールセンターのコーディネーター等を増強するとともに移送手段についても増強し、感染拡大に対応できる入院・搬送調整機能を維持する。

最大療養者数等の推計

- 今夏の感染拡大を踏まえ、感染拡大のピーク時における想定数値を一部見直す。

推計の考え方

本県では、既に8月に見直しを実施しており、推計に基づき体制整備を進めてきたところ。前回の見直しを基本としつつ、10月1日付厚生労働省事務連絡における推計の考え方や10月15日新型コロナウイルス感染症対策本部『次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像』の骨格を参考に本県の実績値、近隣府県の状況、今後の感染予測などを踏まえて推計を一部見直し。

- 一日あたりの新規陽性数想定460名を維持しつつ、全療養者数について、今夏の療養者数実績や近隣府県の状況等を踏まえ、想定を見直し。
- 入院者数について、今夏と比べて陽性患者のうち高齢者割合が増加することに備え、要入院者数が増加することを見込んで想定を見直し。併せて、入院待機者や症状が悪化した自宅療養者を優先的に受け入れる臨時の医療施設の運用を想定。
- 宿泊療養者数について、今夏の稼働率実績と、更なる業務改善により受入可能人数が増加することを見込んで想定を見直し。

【感染急拡大時の一日当たり新規陽性患者数想定】：460名

【最大の入院者数想定】：450名【350名から見直し】

※入院病床＋臨時の医療施設で対応

【最大の宿泊療養者数想定】：500名【400名から見直し】

【最大の自宅療養数想定】2,600名

【療養者計想定】：3,550名【3,350名から見直し】

◎各保健医療圏域における自宅療養者推計（※今夏の実績値より割当て）

圏域名	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	計
一日当たり新規(人)	151	104	51	62	37	43	12	460
最大の自宅療養者数(人)	850	588	289	351	210	244	68	2,600
有症状の訴えや急変の対応が必要となる想定人数(人)	85	59	29	35	21	24	7	260

(2)臨時の医療施設・入院待機施設等の確保

①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- ・ 急増した自宅療養者の容態悪化に対応するために、8月28日から臨時の医療施設として「滋賀県見守り観察ステーション」を開設。医師・看護師等が24時間体制で対応し、必要に応じた医療的ケアを実施することで療養者の不安の軽減を図り、症状に応じた療養先の調整を行っている。
- ・ 10月以降は、医療人材の確保などを考慮し、持続可能な運営ができるよう、『県立総合病院内』に移転した。
- ・ 今後の入院患者の増加に備え、見守り観察ステーションの維持に加え、緊急時の入院待機者の速やかな受入れや治療のため、コロナ受入れ病院と同様の機能を有した臨時の医療施設が必要。

②今後の方針のポイント

■ 新たな臨時の医療施設(入院待機施設)の開設

感染急拡大時に備えて、緊急時には臨時の医療施設(30床)の開設ができるよう準備を進める。

新たな臨時の医療施設における機能

- ・ 入院が必要であるにもかかわらず、家族の検査結果待ちや療養先調整待ちなどにより2日以上の自宅待機が見込まれる軽症者を対象として、一次的な入院先として受け入れ。
- ・ 受入れ後、必要に応じて重症化予防のための中和抗体薬の投与を実施。症状の回復傾向が認められる場合、下り搬送を実施。
- ・ 患者の症状悪化に備えて酸素投与等が実施できる体制を整備。

■ 感染急拡大時に備えた滋賀県見守り観察ステーションの運用

- ・ 現在、県南部地域にて2床での運用をしている滋賀県見守り観察ステーションについて、北部地域にもさらに一か所の設置を予定。
- ・ 感染拡大時には、自宅療養者の症状悪化等に備えるため、自宅療養者数に応じて受入れのための病床を確保(新たな臨時の医療施設の活用も視野に入れて検討)。

新たな臨時の医療施設(入院待機施設)の体制(案)

■ 設置期間(予定)

令和3年11月中旬～令和4年3月

緊急的な患者対応方針に基づき、
感染拡大時における運用を想定して準備

■ 設置場所

淡海医療センター内(草津市)

■ 病床数 30床(予定)

■ 人員体制

淡海医療センターの協力のもと、医療従事者等を、24時間体制で配置し運用できる
よう調整中



新たな臨時の医療施設におけるベッド等配置イメージ
場所: 淡海医療センター内

<MEMO>

今後の感染拡大に備えた対応

5. 医療人材の確保等

①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

受入医療機関等の尽力により乗り切ることができたものとする。

■ 今夏の感染拡大時における主な取り組み

①臨時の医療施設(見守り観察ステーション)への医療従事者の派遣

⇒病院および関係団体に緊急医療班または医療従事者の派遣を要請

(課題)派遣可能な医療人材を把握し、必要に応じて県で一元的に派遣調整できる仕組みを検討する必要がある。

②医療人材の確保等

⇒宿泊療養施設における看護師が不足した際、サポートナース(26人)等を活用することで人員を確保。

⇒クラスターが発生した医療機関(1病院)に対して、看護師(4病院から5人)を派遣

(課題)感染症に対応可能な医師・看護師等の人材確保・育成を行っていく必要がある。

③医療従事者への負担軽減

⇒6月補正において創設した補助金を活用し、退院後の病室にかかる消毒・清掃を外部に委託するためにより要する掛かり増し経費を補助(4医療機関から交付申請済)。

(課題)本補助金の一層の促進による医療従事者の更なる負担軽減を図る必要がある。

②今後の方針のポイント

■ 地域の医療機関等との調整

- ・ 各医療機関に感染症に対応可能な医師・看護師等の人材確保・育成について要請を行う。
- ・ 臨時の医療施設を想定して、県内の医療機関から派遣可能な医療人材等の確認を進める。
- ・ 宿泊療養施設の医療人材が不足することを想定して、人材派遣会社に人材確保を依頼するとともに、更なるサポートナースの活用も検討。
- ・ クラスター発生時については、関係団体と協力の上、引き続き看護師を派遣できる体制を維持する。

■ 一元的な派遣調整体制の構築

- ・ 県で速やかな派遣調整が実施できるよう、関係各団体等と協議・調整を行い、派遣調整する仕組みについて検討する。

■ 医療従事者への負担軽減

- ・ 引き続き、滋賀県新型コロナウイルス感染症指定医療機関等病床利用促進事業費補助金の一層の活用を促し、看護師等の消毒・清掃に係る負担軽減を図る。

今後の感染拡大に備えた対応

6. 保健所等の体制確保

①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- 必要な検査、積極的疫学調査、自宅療養者の健康観察に対応するため、保健所以外の所属からの応援職員の派遣や、会計年度任用職員の増員、市町の保健師による応援などにより体制を確保した。
- 一方、新規陽性者や自宅療養者の増加に伴って、逐次、応援人員を追加していったため、短期間での応援人員の交代や、電話回線や作業スペースの不足など、ピーク時には支障が生じた場面があった。
- 紙ベースで行っている業務が多く、非効率的な業務フローとなっている。

②今後の方針のポイント

- 感染拡大期の体制強化開始時期の目安を定めて、業務逼迫の前にあらかじめ体制・人員が確保できるよう計画を作成し、応援人員の受入態勢を整える。
- 市町や地域の医療機関との連携を強化し、地域の専門職の支援を得ながら対応を進める。
- 本庁、保健所間の緊密な連携の下、業務の電子化を進め、業務全体を効率化する。

<MEMO>

新型コロナウイルス感染症に関する検査体制の状況(令和3年10月改訂)

令和3年4月1日付け国事務連絡「新型コロナウイルス感染症の検査体制整備に関する指針について」に基づき策定した検査体制整備計画について、同年10月1日付け国事務連絡において国が策定した指針に基づき、以下のとおり検査体制整備計画の見直しを行った。

主な変更点

- ・インフルエンザ流行に伴う検査需要を追加
- ・民間検査機関を活用した唾液(自己採取)による検査を拡大
- ・集中的検査、EBS検査における検査体制を追加

今後想定される検査需要を、過去の最大検査数等を基に積算

$$\blacksquare \text{ 最大時の1日あたりの検査需要: } \underline{7,766 \text{ 件}} = \left[\begin{array}{l} \diamond \text{ 基本の検査需要(変異株PCR検査を含む): } \underline{2,438 \text{ 件}} \\ \diamond \text{ 高齢者施設等における検査需要: } \underline{2,672 \text{ 件}} \\ \quad \cdot \text{一斉検査} \cdots 528 \text{ 件} \quad \cdot \text{集中的検査} \cdots 1567 \text{ 件} \quad \cdot \text{EBS検査} \cdots 577 \text{ 件} \\ \diamond \text{ インフルエンザ流行に伴う検査需要: } \underline{2,656 \text{ 件}} \end{array} \right]$$

検体採取可能な各機関の検査可能時間、過去の実績等から、県内の検体採取能力の合計を積算

$$\blacksquare \text{ 最大時の1日あたりの検体採取能力: } \underline{10,389 \text{ 件}} = \left[\begin{array}{l} \diamond \text{ 基本の検体採取体制: } \underline{7,684 \text{ 件}} \\ \quad \cdot \text{診療・検査医療機関: } 3,644 \text{ 件} \quad \cdot \text{保健所: } 210 \text{ 件} \\ \quad \cdot \text{地域外来・検査センター: } 95 \text{ 件} \quad \cdot \text{民間検査機関等: } 3,735 \text{ 件} \\ \diamond \text{ 高齢者施設等への一斉検査等における検体採取体制: } \underline{2,705 \text{ 件}} \\ \quad \cdot \text{一斉検査} \cdots 528 \text{ 件} \quad \cdot \text{集中的検査} \cdots 1600 \text{ 件} \quad \cdot \text{EBS検査} \cdots 577 \text{ 件} \end{array} \right]$$

検査分析が可能な地方衛生検査所、大学、医療機関、民間検査機関等の検査分析能力の合計を積算

$$\blacksquare \text{ 最大時の1日あたりの検査分析能力: } \underline{10,945 \text{ 件}} = \left[\begin{array}{l} \diamond \text{ PCR検査: } \underline{9,721 \text{ 件}} \\ \quad \cdot \text{衛生科学センター: } 210 \text{ 件} \quad \cdot \text{大学、医療機関等: } 556 \text{ 件} \\ \quad \cdot \text{民間検査機関: } 8,955 \text{ 件} \\ \diamond \text{ 抗原定量検査: } \underline{160 \text{ 件}} \\ \quad \cdot \text{大学、医療機関等: } 160 \text{ 件} \\ \diamond \text{ 抗原定性検査: } \underline{1,064 \text{ 件}} \\ \quad \cdot \text{大学、医療機関等: } 1,064 \text{ 件} \end{array} \right]$$

診療・検査医療機関の公表と インフルエンザ流行期に備えた感染対策の徹底について

診療・検査医療機関（発熱等の症状がある人の診療等を行う医療機関）の一覧およびインフルエンザ流行期に備えた感染対策の徹底についてホームページに掲載

1. 診療・検査医療機関の一覧掲載について

○滋賀県内には、診療・検査医療機関が553件（11月9日現在）あり、今般、同意を得られた344件の医療機関を滋賀県ホームページに掲載し、身近な医療機関を検索するツールの充実を図ることとした。

○発熱、のどの痛み、頭痛、下痢、体のだるさ、においや味が分かりにくい等の症状がある場合の対応を下記のとおり案内した。

- ①まずは、近くの医療機関に事前に電話で問い合わせ
- ②近くの医療機関を探す際は、医療ネット滋賀や診療・検査医療機関一覧を利用
- ③受診先に迷ったら、受診・相談センターに相談（毎日24時間対応）
- ④医療機関が指定する時間・方法で受診
- ⑤受診時には、手洗いやマスクを着用し感染予防を徹底

2. インフルエンザ流行期に備えた感染対策について

○新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザの感染症対策は、「手洗い」「マスクの着用を含む咳エチケット」が基本であり、感染対策の徹底を図ることとした。

発熱などの症状がある場合の相談・受診について

発熱などの症状がある場合、受診する前に身近な医療機関へまずは電話等で連絡してください。

発熱などの症状がある方

①まずは、お近くの診療所・クリニックに電話等で相談

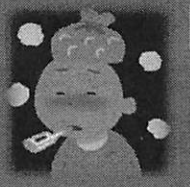
発熱のどの痛み、頭痛、下痢、体のだるさ、においや味がわかりにくい等の症状がある場合は、受診前に必ず電話等で連絡してください。

②医療機関が指定する方法で受診

来院時間や来院方法などを指定されることがあります。

③受診時には感染予防を徹底

手指の消毒や手洗いをすませて、マスクを着用して受診してください。



相談
受診

相談

お近くの医療機関(診療所・クリニック)

発熱患者等を診ることができない医療機関

・特に免疫低下している患者などが来院する専門外来
・構造的に動線が分けられない診療所 など

案内 診療できる医療機関を案内します。

発熱患者等を診療する医療機関 (診療・検査医療機関)

医師の診察により、必要な検査を行います



検査ができない時は、検査できる医療機関を紹介します。

案内

診療・検査医療機関 の検索はこちら

※同意が得られた医療機関のみ掲載。

滋賀県 受診 検索



お近くの医療機関の 検索はこちら



病院・薬局検索

医療ネット滋賀

医療ネット滋賀 検索

※全ての医療機関を検索することができます。

相談先・受診先に 迷ったとき

受診相談センター

毎日
24時間

大津市

TEL 077-526-5411
FAX 077-525-6161
E-mail hoken@city.otsu.lg.jp

大津市
以外

TEL 077-528-3621
FAX 077-528-4865
E-mail coronasoudan@shigaken.net

休日・夜間に症状が つらくなったとき

休日急病診療所等

救急病院(外来)

新型コロナに限らず重症の場合に対応

※受診前に必ず電話等で連絡してください。

※緊急時に応急措置を行うところ
ですので、基本的に新型コロナ
ウイルスの検査はできません。