

第42回 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議 次第

日時 令和3年8月17日(火)

15時00分～16時30分

会場 庁議室

1 開会

2 議事

新型コロナウイルス感染症 現状の分析・評価と今後の対応

3 閉会

配布資料一覧

- 1 出席者名簿
- 2 ご議論いただきたいポイント
- 3 配席図
- 4 埼玉県新型コロナウイルス専門家会議設置要綱
- 5 説明資料1 PCR検査等の現状
- 6 説明資料2 陽性率の推移
- 7 説明資料3 陽性者数と退院・療養終了者数の推移
- 8 説明資料4 病床使用率の推移
- 9 説明資料5 年齢別内訳
- 10 説明資料6 感染経路内訳（判明日ベース）
- 11 説明資料7 人口10万人あたりの新規陽性者数等（1週間ごと）
- 12 説明資料8 ステージ指標の推移について
- 13 説明資料9 発症日別分析等

- 14 説明資料 10 変異株について
- 15 説明資料 11 ワクチン接種状況について
- 16 説明資料 12 社会福祉施設の感染状況 等
- 17 説明資料 13 人流の状況について
- 18 説明資料 14 県内事業所業種別クラスター件数
- 19 説明資料 15 今後の医療提供体制について（案）
- 20 説明資料 16 施設の使用制限について（特措法条文）

埼玉県新型コロナウイルス専門家会議出席者名簿

【委員（敬称略 五十音順）】

池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会 会長（WEB 参加）
岡部 信彦	川崎市健康安全研究所 所長（WEB 参加）
金井 忠男	埼玉県医師会 会長
川名 明彦	防衛医科大学校 教授（WEB 参加）
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会 会長（WEB 参加）
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会 会長（WEB 参加）
讃井 将満	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長（WEB 参加）
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長（WEB 参加）
松田 久美子	埼玉県看護協会 会長
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター 教授（WEB 参加）
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会 会長（WEB 参加）

【県側参加者】

大野 元裕	知事
安藤 宏	危機管理防災部長（WEB 参加）
山崎 達也	福祉部長（WEB 参加）
関本 建二	保健医療部長
星 永進	保健医療部 参事
本多 麻夫	保健医療部 参事
板東 博之	産業労働部長（WEB 参加）
岸本 剛	衛生研究所 副所長

ご議論いただきたいポイント

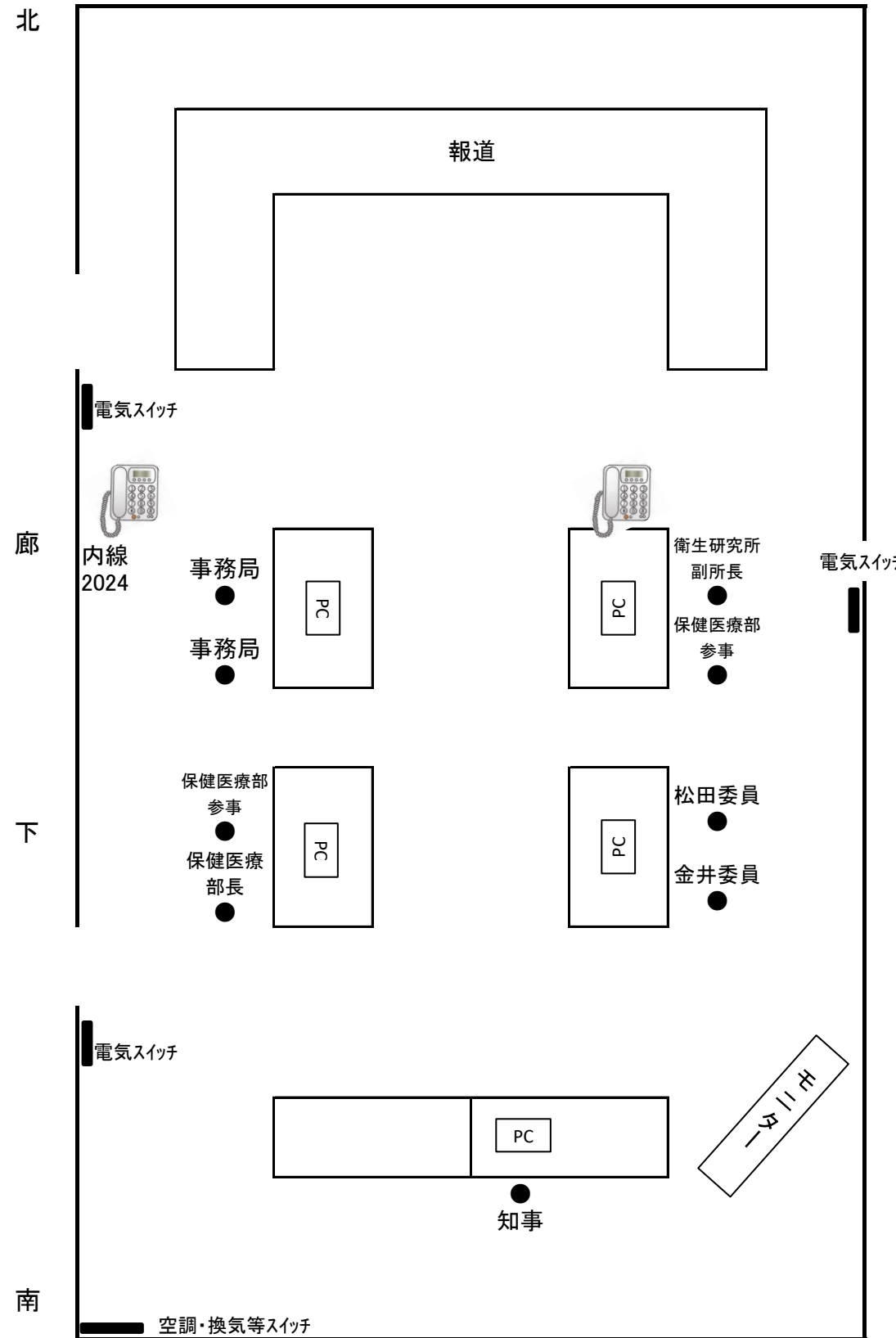
埼玉県現状分析・評価を踏まえた今後の対応について

ア 現状の分析・評価

イ 今後の医療提供体制について（案）

ウ 緊急事態措置について

庁議室配席図



埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議設置要綱

(目的)

第1条 新型コロナウイルス感染症等の発生状況等を踏まえ、本県の実情に合った対策を検討するために、県内外の専門家からなる「埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議」（以下「専門家会議」という。）を設置する。

(項目)

第2条 専門家会議は、前条の目的を達成するために、次に掲げる事項について意見を述べるものとする。

- (1) 新型コロナウイルス感染症等に関する県の医療体制に関すること
- (2) 今後取り組むべき感染拡大防止策に関すること
- (3) その他必要とする項目に関すること

(組織)

第3条 専門家会議は、別表1、2に掲げるメンバーをもって構成する。

2 主宰は知事が行う。

3 主宰に事故あるとき又は主宰が欠けたときは、主宰があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(会議)

第4条 専門家会議は主宰が招集し、意見を聴く項目を提示し、会の進行を行う。

2 新型コロナウイルス感染症特別措置法に基づく措置等、感染拡大防止策のうち、県内経済に重大な影響を及ぼす項目に対する意見を聴取する場合には、別表1に加え別表2のメンバーを招集し会議を開催する。

(会議の公開・非公開)

第5条 専門家会議は原則非公開とする。

(事務局)

第6条 専門家会議の庶務は、保健医療部保健医療政策課において処理する。ただし、別表2のメンバーに係る庶務は、産業労働部産業労働政策課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、主宰が別に定める。

附則

この要綱は、令和2年3月2日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年1月27日から施行する。
附則
この要綱は、令和3年4月8日から施行する。
附則
この要綱は、令和3年4月30日から施行する。
附則
この要綱は、令和3年5月31日から施行する。

別表 1 (第 3 条関係) (五十音順)

岡部 信彦	川崎市健康安全研究所 所長
金井 忠男	埼玉県医師会 会長
川名 明彦	防衛医科大学校 教授 ＜内科学（感染症・呼吸器）＞
坂木 晴世	国際医療福祉大学大学院 准教授 ＜医療福祉学研究科 保健医療学専攻 看護学分野＞ 感染症看護専門看護師
讚井 将満	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長
松田 久美子	埼玉県看護協会 会長
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター教授 ＜感染症科・感染制御科＞

別表2（第3条関係）（五十音順）

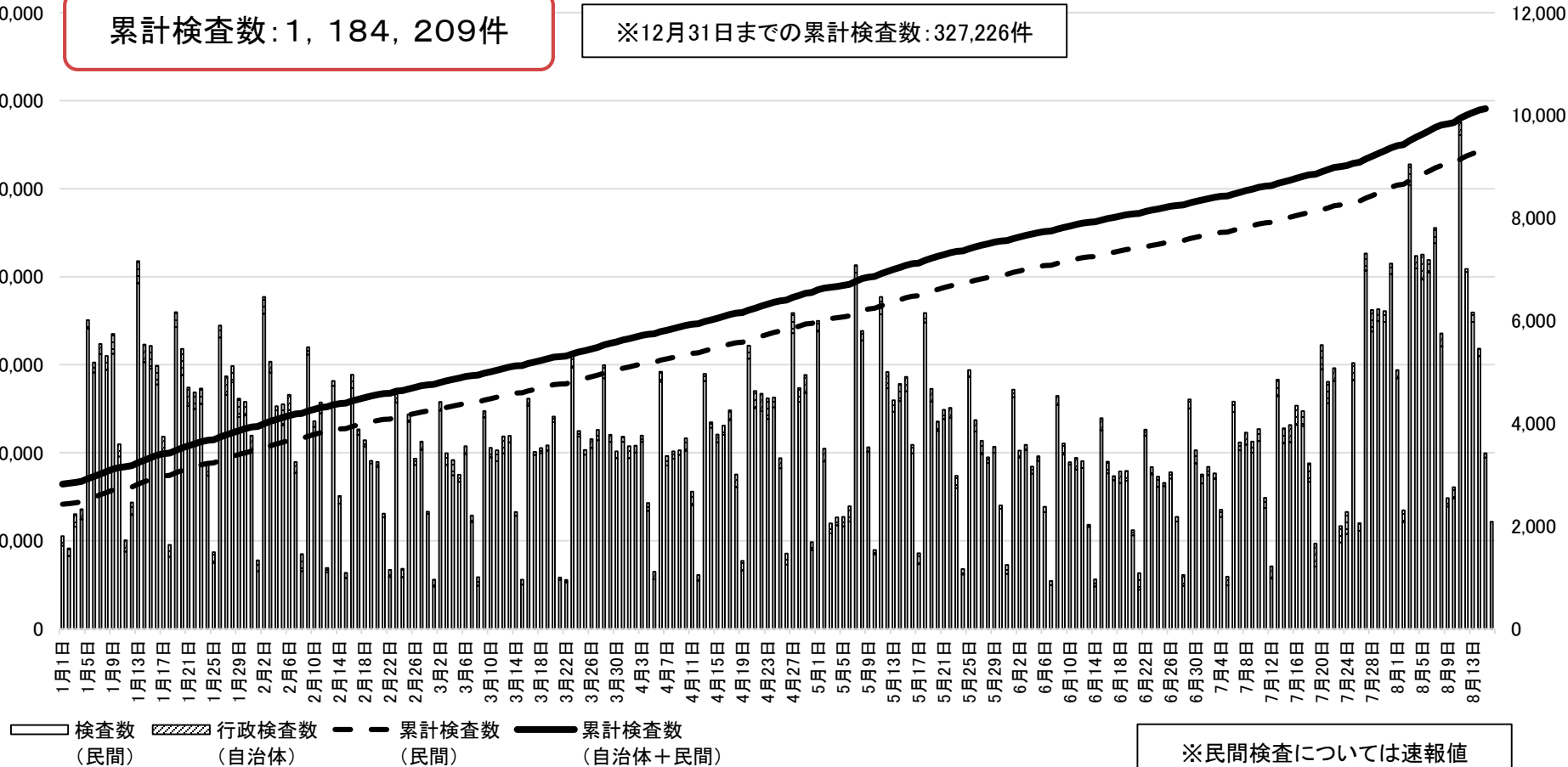
池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会会長
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会会長
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会会長
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会会長

PCR検査等の現状

資料 1

累計検査数: 1, 184, 209件

※12月31日までの累計検査数: 327,226件

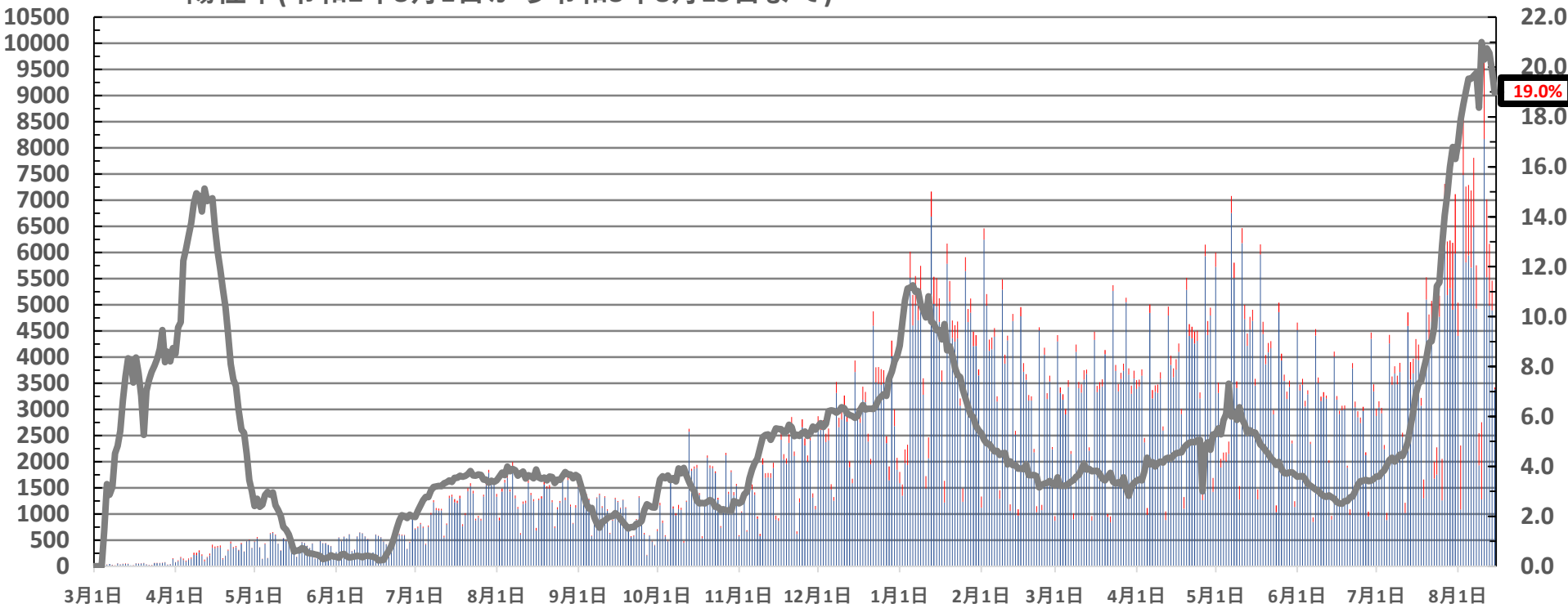


陽性率の推移

資料 2

陽性率(令和2年3月1日から令和3年8月15日まで)

■ 陰性 ■ 陽性 — 移動平均



※陽性率は、民間検査の検査人数が報告されるまでのタイムラグなど日々の結果のばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、移動平均の値を使用。

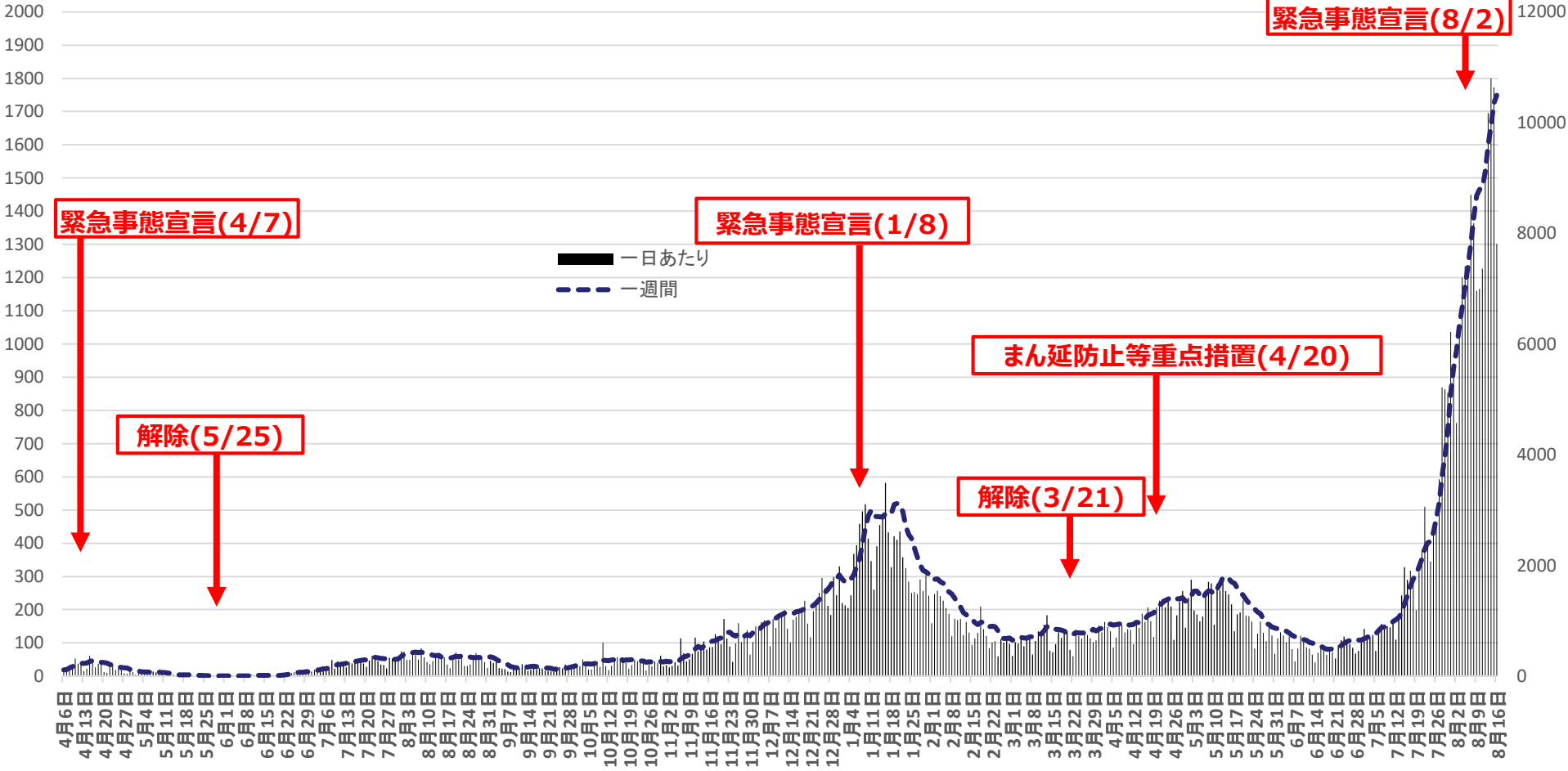
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。

※民間検査分は速報値であるため、遡って数値を修正する場合がある。

※陰性確認のための検査は含まれていない。

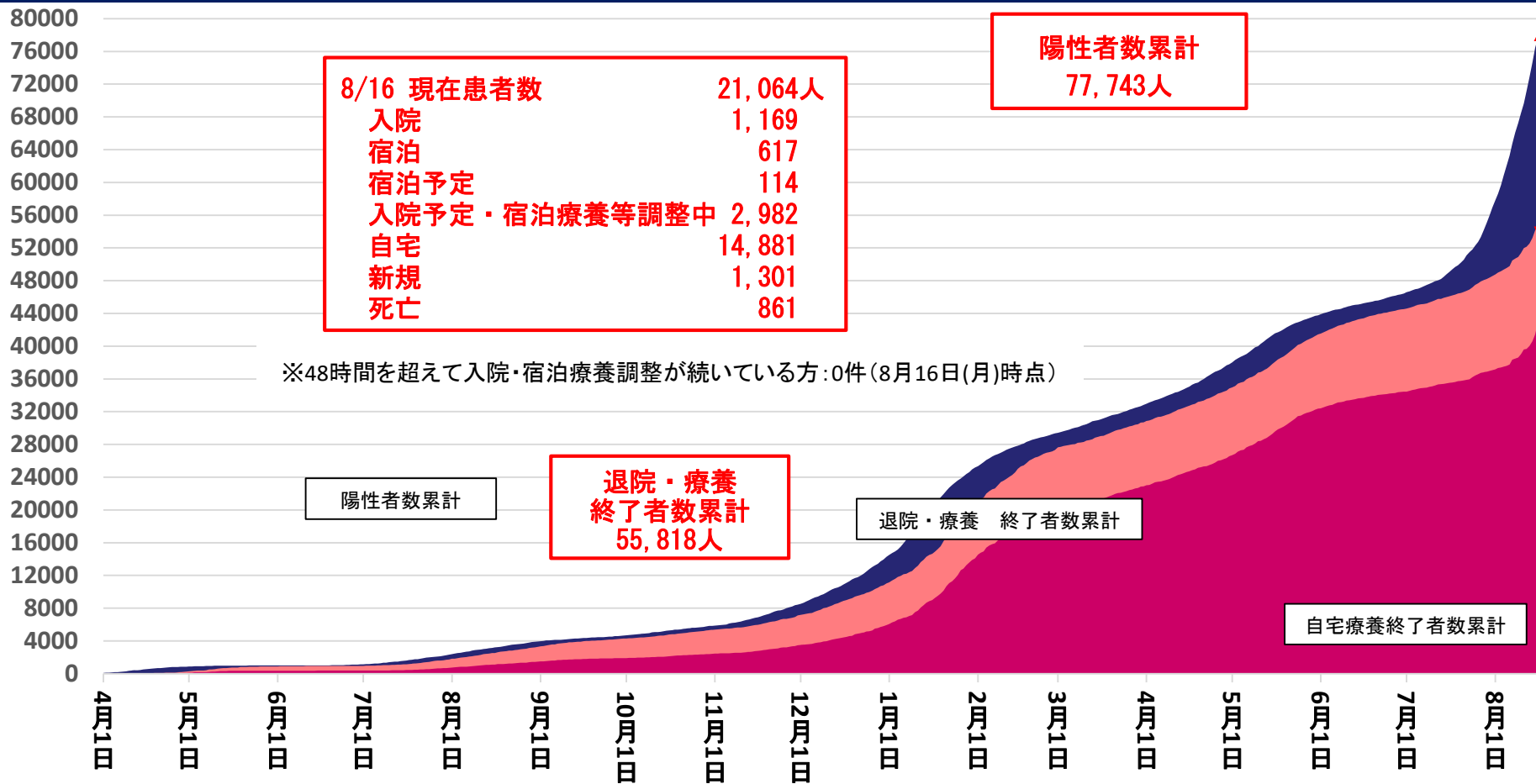
陽性者数の推移(日別)

資料 3



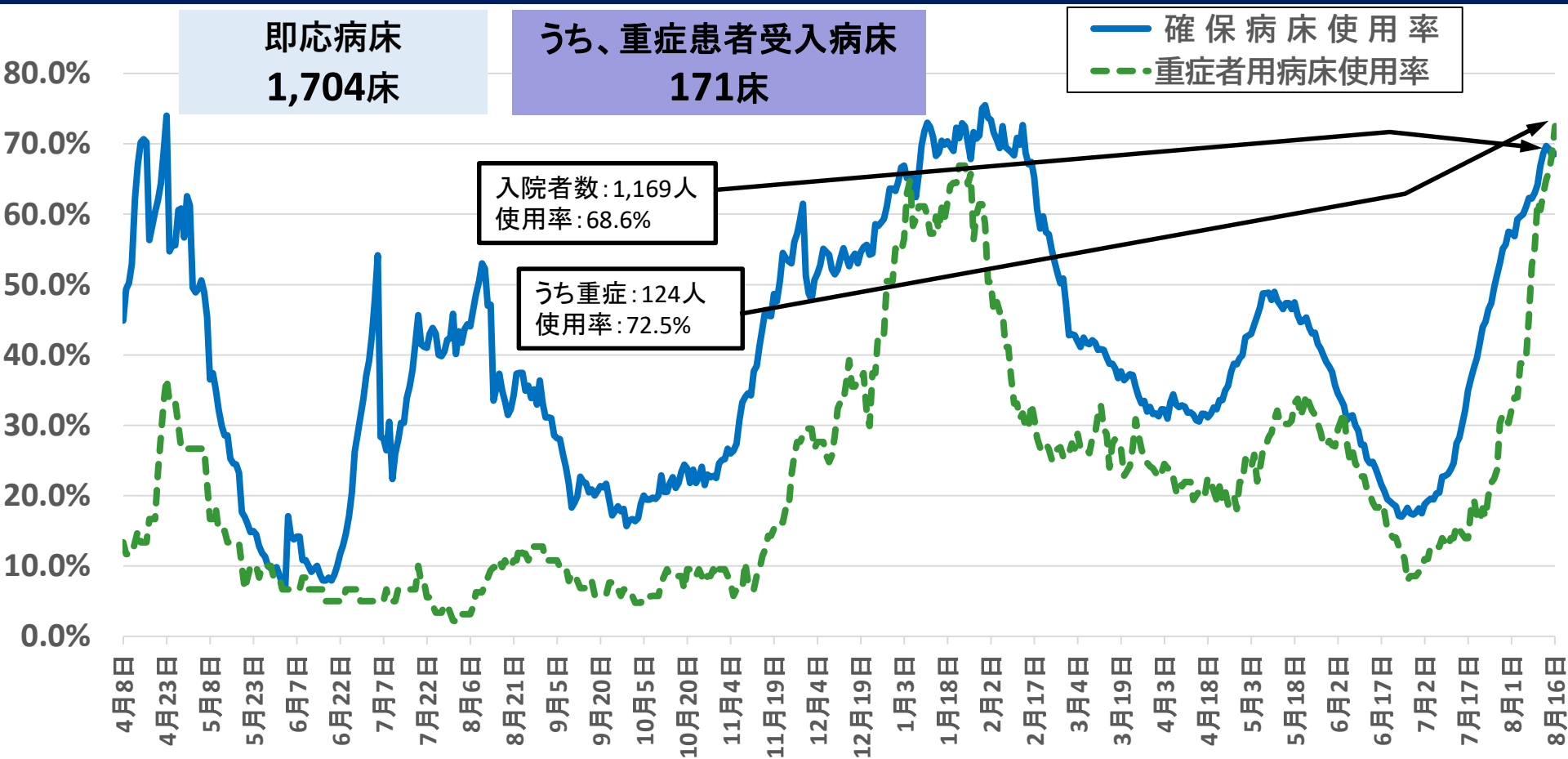
陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

資料 3-1



病床使用率の推移

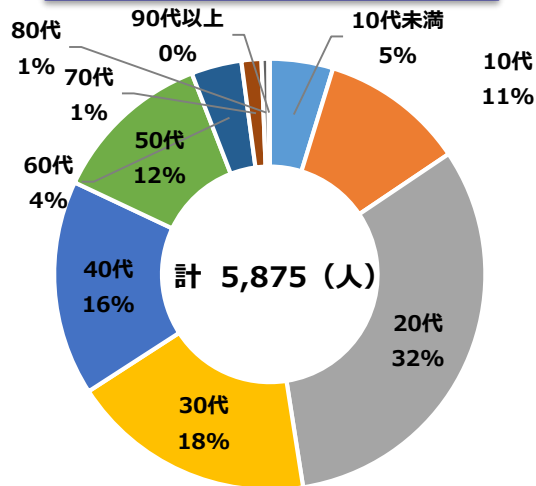
資料 4



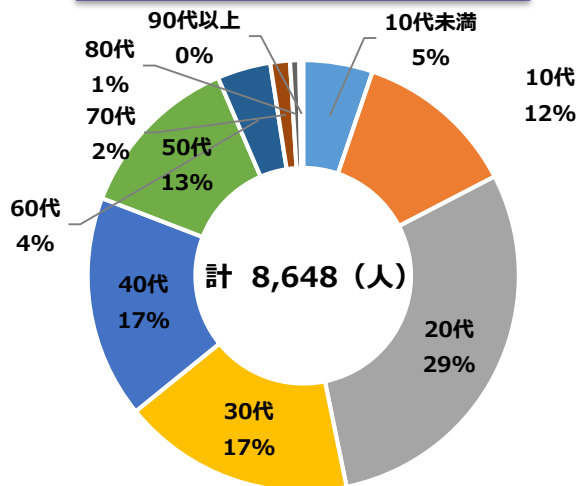
3週間の発生動向について(年齢別)

資料5

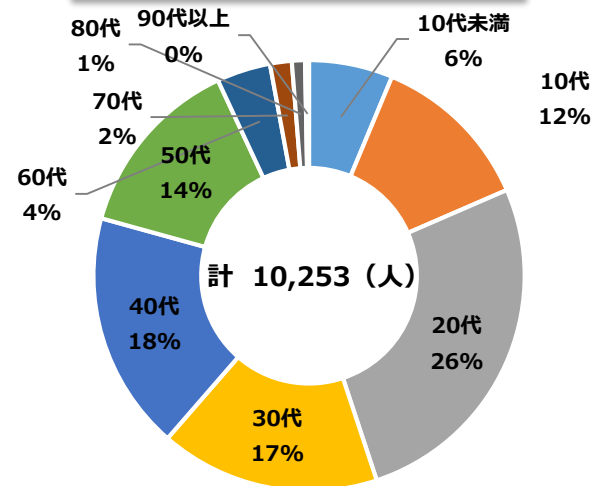
①7月27日～8月2日



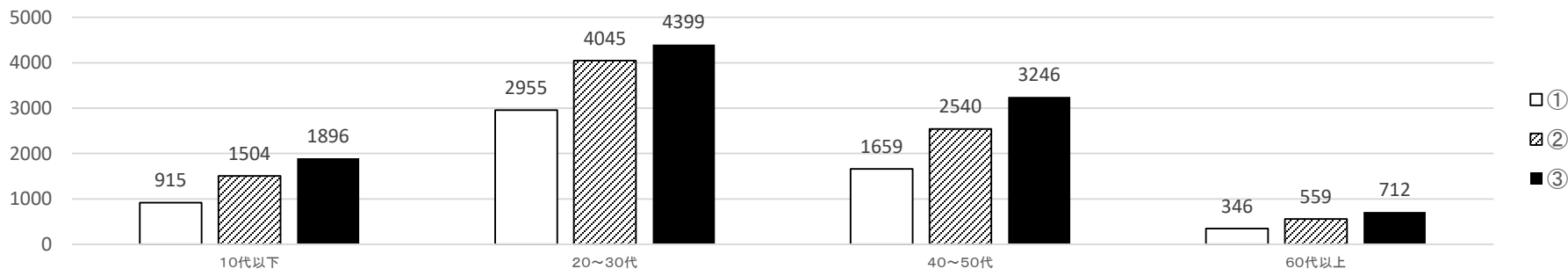
②8月3日～8月9日



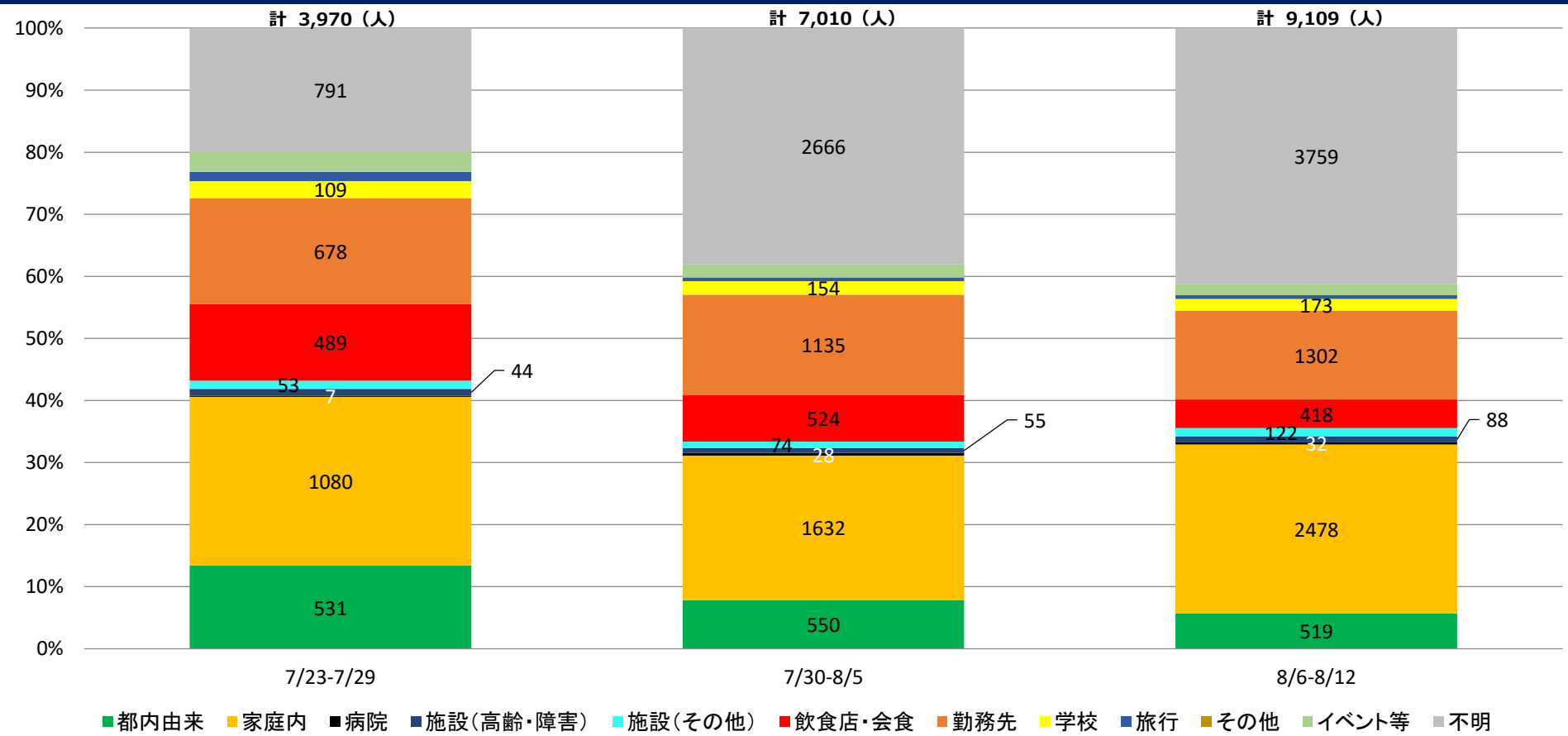
③8月10日～8月16日



実数



感染経路推移【1週間ごと・構成比】(発表日ベース) 資料6



※以下の理由で7月末より感染経路「不明」の割合が増加している。

- ①積極的疫学調査の縮小、重点化
- ②さいたま市、越谷市発表分の詳細情報が未達のため

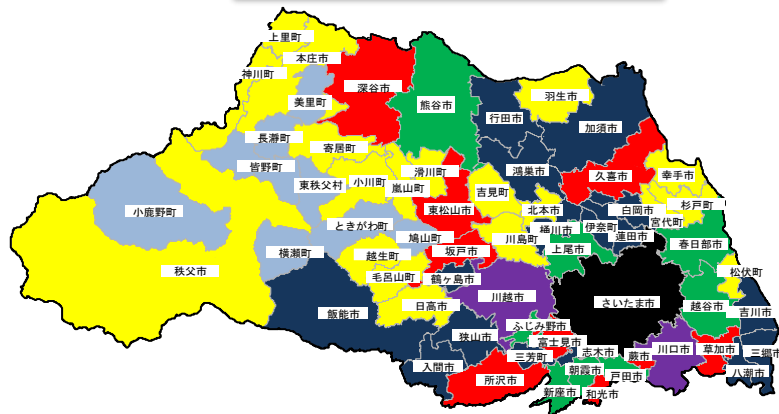
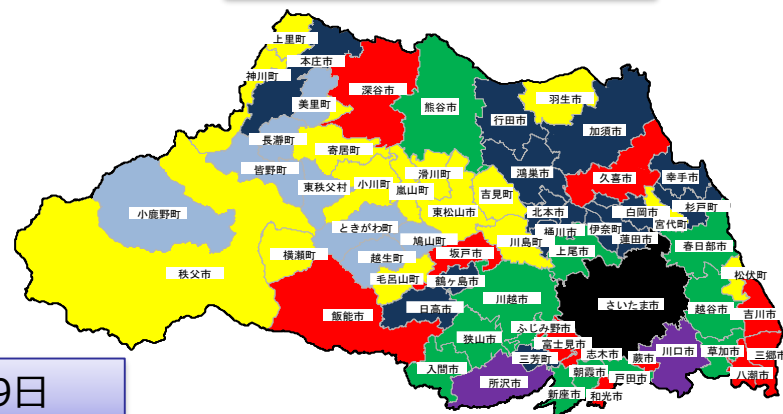
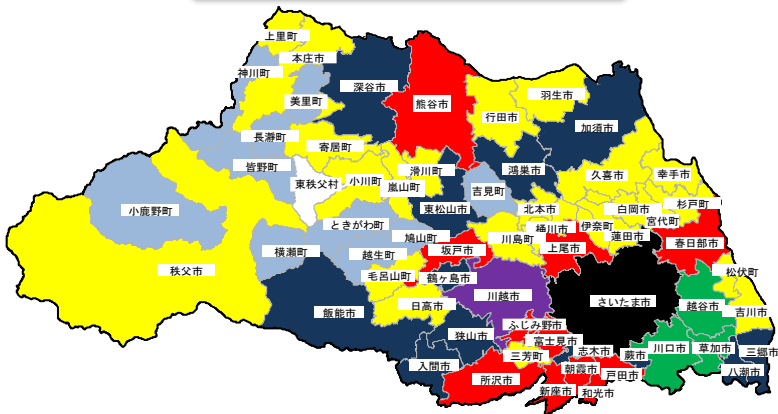
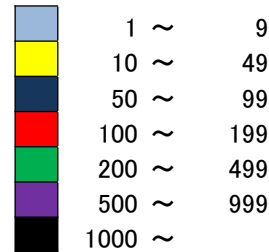
市町村別新規陽性者数(1週間ごと)

7月27日～8月2日

8月10日～8月16日

8月3日～8月9日

(新規陽性者数)



埼玉県の感染動向の推移について(ステージ指標)

資料 8

	ステージⅢ指標 (ステージⅣ指標)	8月2日	8月9日	8月16日
病床全体使用率	確保病床の使用率20%以上 (50%以上)	56.9% (949/1,668)	➡ 63.0% (1,058/1,679)	➡ 68.6% (1,169/1,704)
入院率	40%以下 (25%以下)	10.8% (949/8,753)	➡ 6.8% (1,058/15,497)	➡ 5.5% (1,169/21,064)
重症病床占有率	確保病床の使用率20%以上 (50%以上)	33.9% (56/165)	➡ 55.2% (91/165)	➡ 72.5% (124/171)
療養者数	人口10万人当たりの 全療養者数20人以上 (30人以上)	119.3人 (8,753人)	➡ 211.1人 (15,497人)	➡ 287.0人 (21,064人)
PCR検査陽性率 (※ 1 週間の平均)	5% (10%)	12.5%	➡ 15.0%	➡ 19.0% ※8月15日の数値
新規報告数	15人/10万人/週以上 (25人以上)	80.0人 (5,875人)	➡ 117.8人 (8,649人)	➡ 142.9人 (10,491人)
感染経路不明割合	50%	55.1%	➡ 55.3%	↩ 52.2%
※参考 実効再生産数	※計算式 =(直近7日間の新規陽性者数/その前の7日間の新規陽性者数)^(5日※/7日)※平均世代時間を5日と仮定	1.677	↩ 1.318	↩ 1.148

ステージ指標1都3県比較（0816時点）

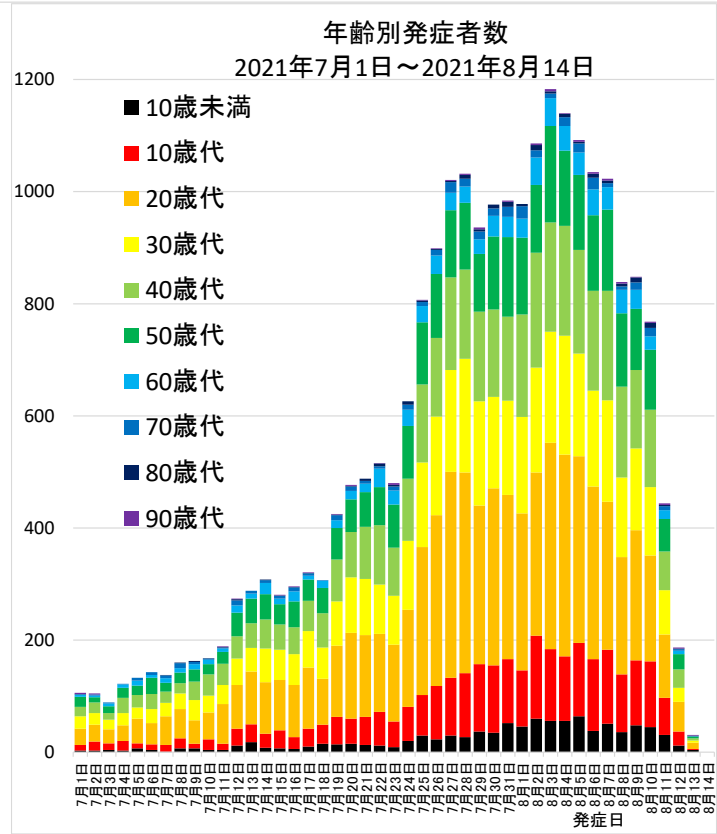
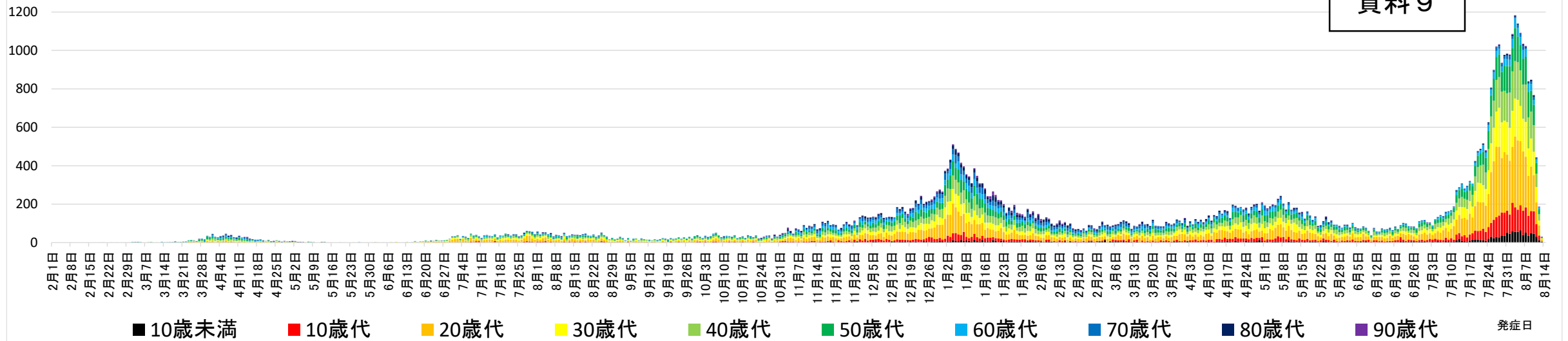
資料8-1

	医療提供体制などの負荷			療養者数	監視体制 PCR陽性率	感染の状況		
	病床のひっ迫具合					新規報告数	※参考 直近1週間と 先週1週間の 比較	感染経路 不明割合
	病床全体	うち重症者用病床	入院率 ^{※1}					
ステージⅢ指標 (ステージⅣ指標)	確保病床の使用率20%以上 (50%以上)		40%以下 (25%以下)	人口10万人当たり の全療養者数 20人以上 (30人以上)	5%以上 (10%以上)	1週間 10万人当たり 15人以上 (25人以上)	直近1週間が 先週1週間より 多い	50%以上
埼玉県	68.6% (1,169/1,704)	72.5% (124/171)	5.5%	287.0人	19.0%	142.9人	1.21	52.2%
東京都	65.0% (3,881/5,967)	^{※1} (68.4%) (268/392)	9.9%	282.4人	24.4%	215.0人	1.03	62.4%
神奈川県	80.6% (1,481/1,816)	89.8% (202/225)	10.0%	160.8人	37.3%	154.5人	1.13	66.5%
千葉県	76.1% (1,022/1,343)	73.4% (94/128)	9.7%	168.7人	21.9%	131.0人	1.24	71.9%

※各自治体HP等による ※1 東京都の定義による重症者数を計上

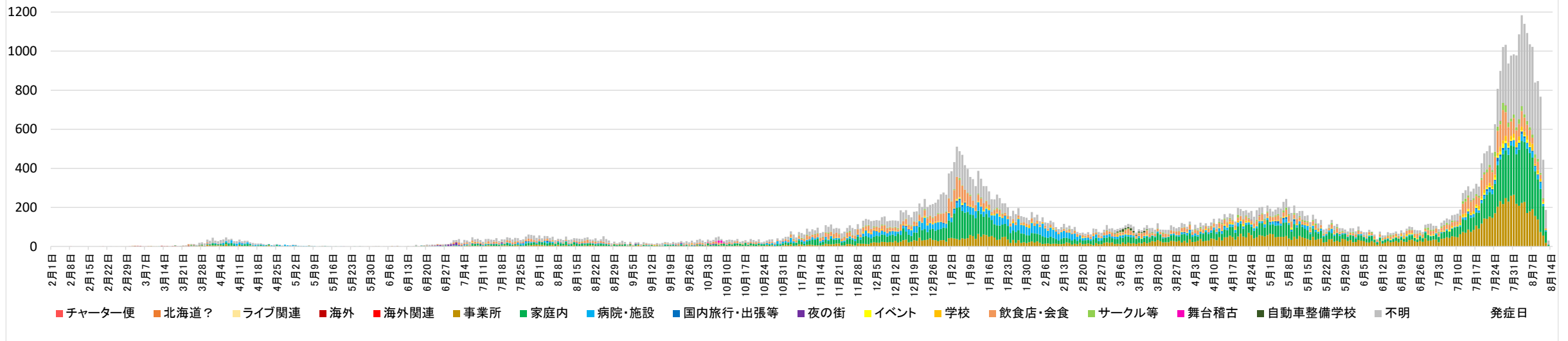
年齢別発症者数

資料 9



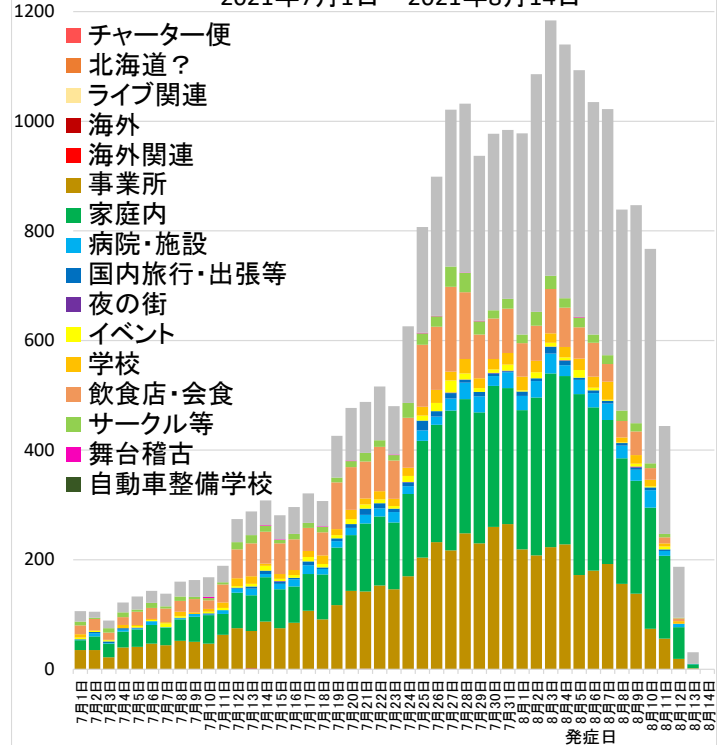
※越谷市原因集計は7/27発表、
さいたま市原因集計は7/29発表まで
8月1日発表日以降発症日不明の患者が約8.9%（1036名）あり

感染原因別発症者数



感染原因別発症者数

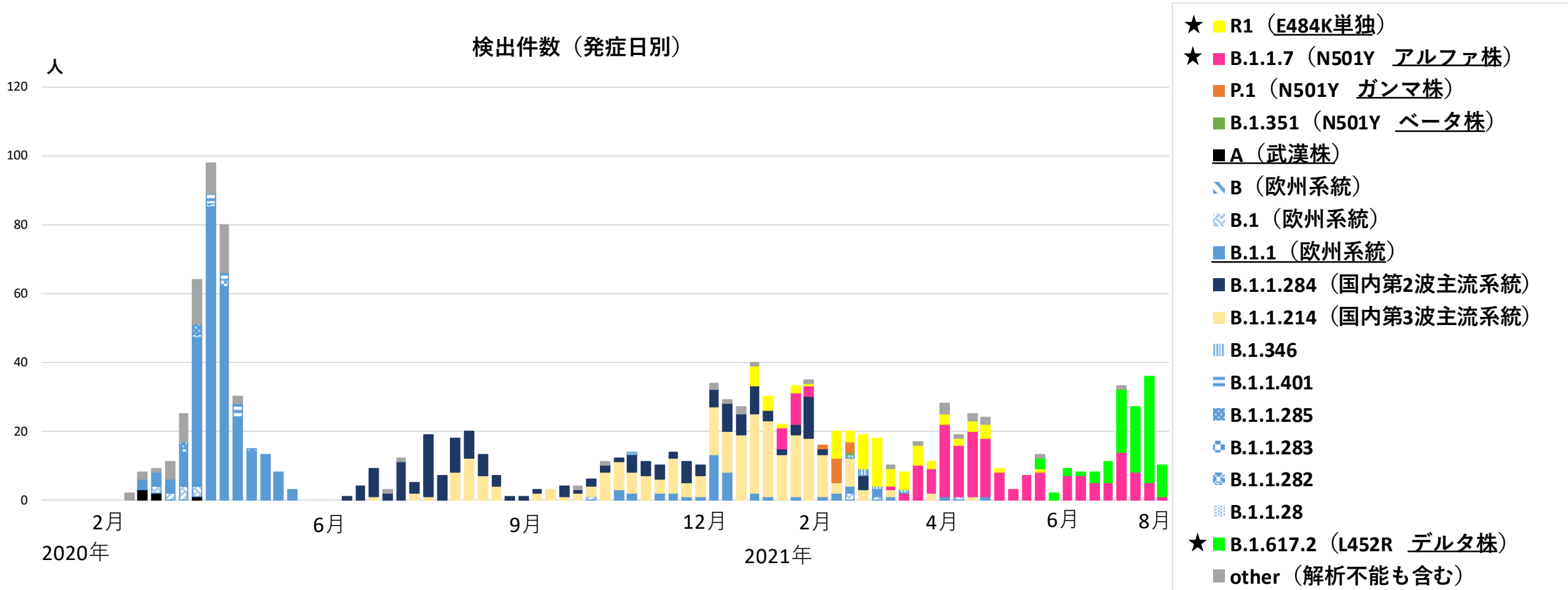
2021年7月1日～2021年8月14日



※越谷市原因集計は7/27発表、
さいたま市原因集計は7/29発表まで
8月1日発表日以降発症日不明の患者が約8.9%（1036名）あり

COVID-19のゲノム分析状況（発症日別）①

（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））

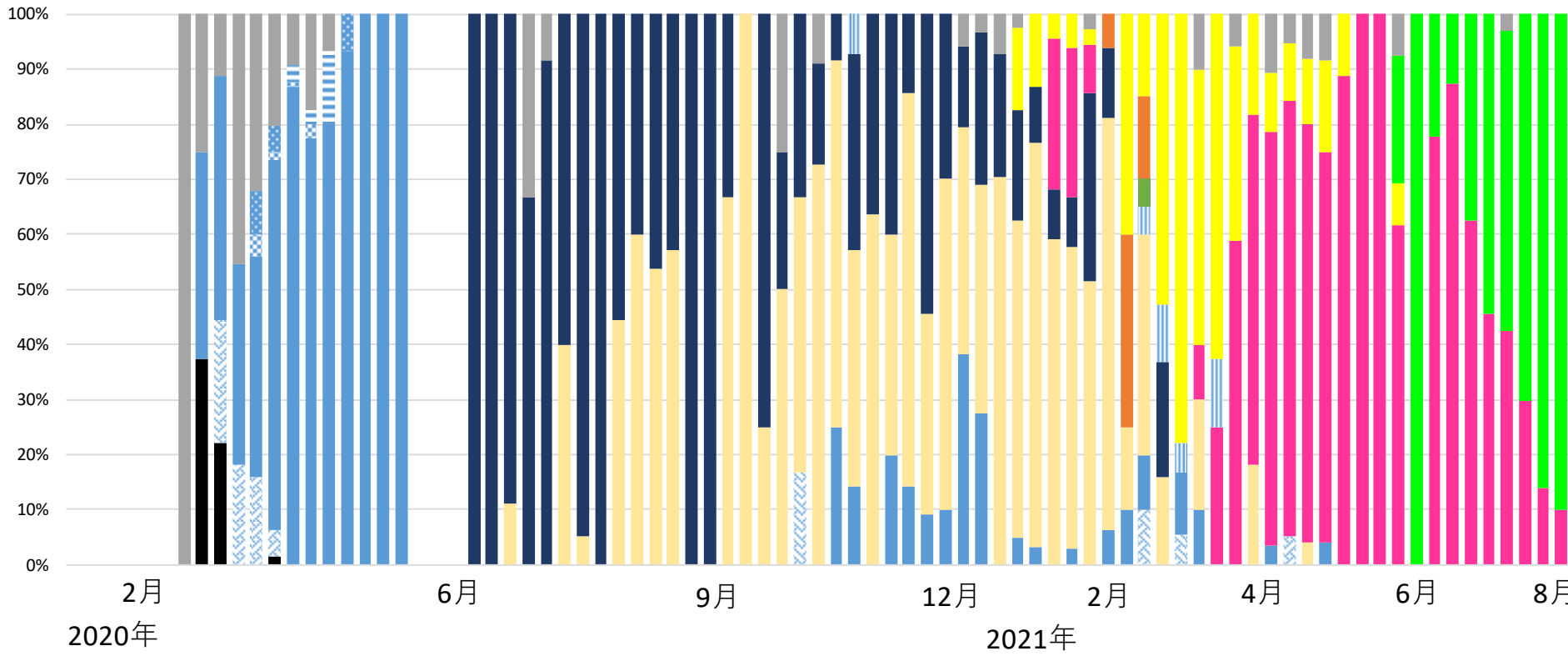


※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

COVID-19のゲノム分析状況（発症日別（割合））①

（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））

検出割合（発症日別）



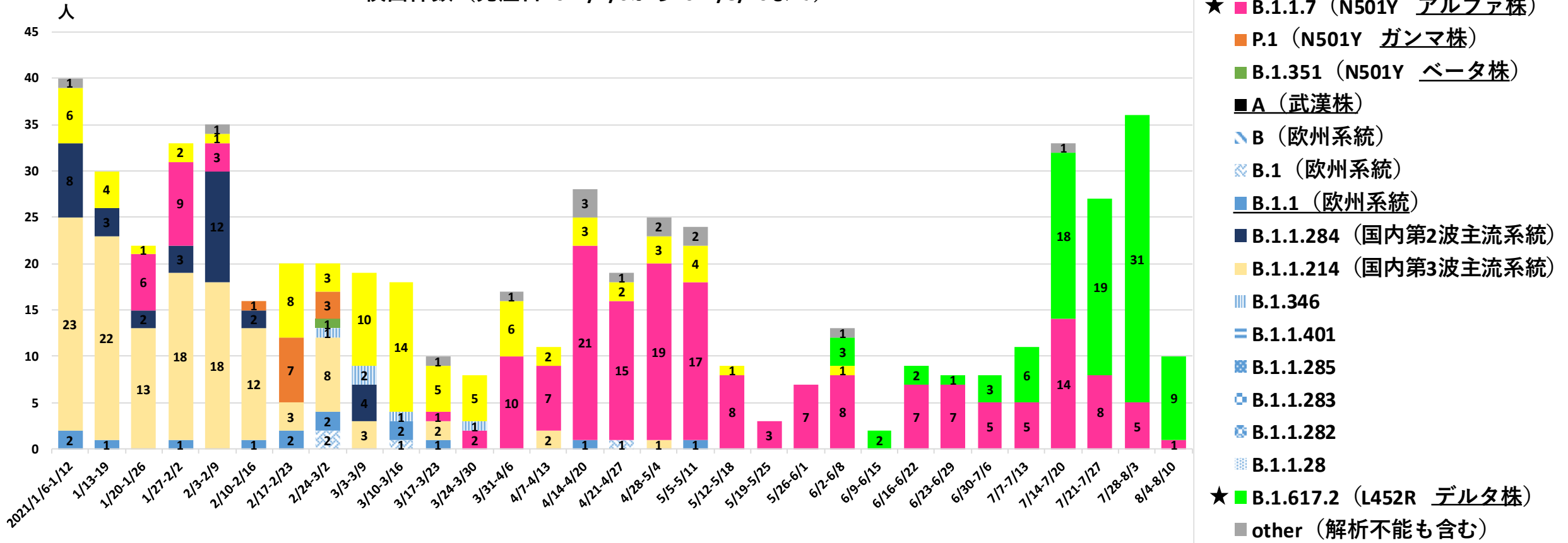
- ★ R1 (E484K単独)
- ★ B.1.1.7 (N501Y アルファ株)
- ★ P.1 (N501Y ガンマ株)
- ★ B.1.351 (N501Y ベータ株)
- ★ A (武漢株)
- ★ B (欧州系統)
- ★ B.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1.284 (国内第2波主流系統)
- ★ B.1.1.214 (国内第3波主流系統)
- ★ B.1.346
- ★ B.1.1.401
- ★ B.1.1.285
- ★ B.1.1.283
- ★ B.1.1.282
- ★ B.1.1.28
- ★ B.1.617.2 (L452R デルタ株)
- ★ other (解析不能も含む)

※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

COVID-19のゲノム分析状況（発症日別）② (2021/1/6~8/10)

(埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター）)

検出件数（発症日2021/1/6から2021/8/10まで）



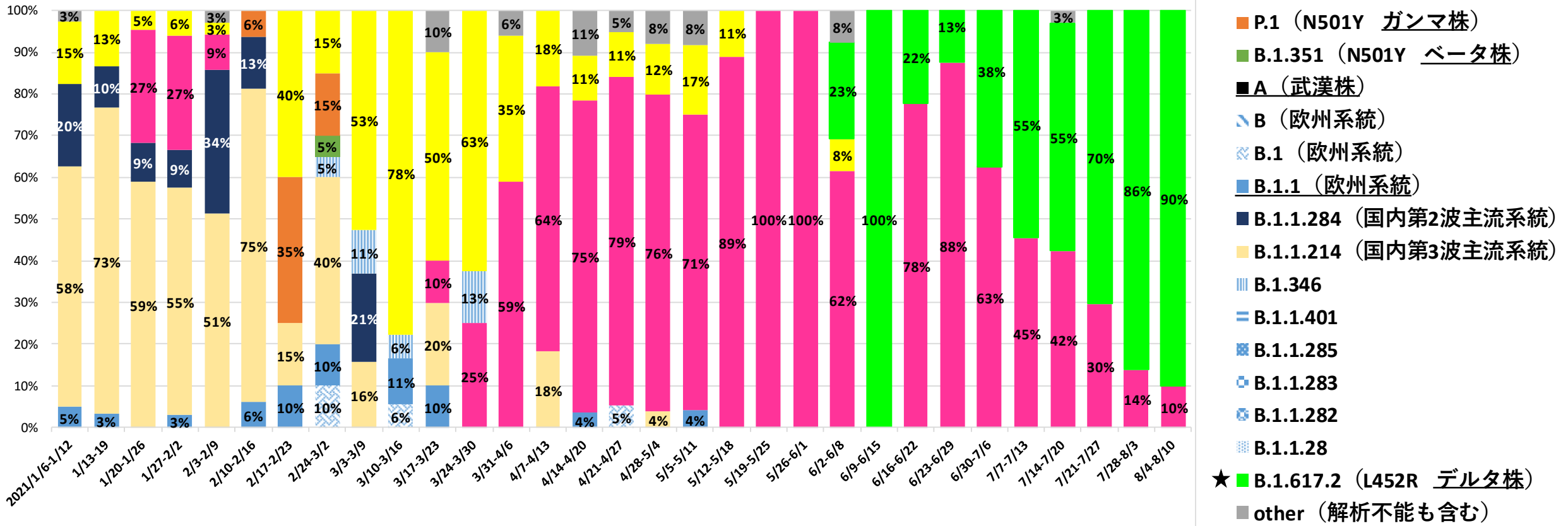
※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

COVID-19のゲノム分析状況（発症日別（割合））②（2021/1/6～8/10）

8/15現在

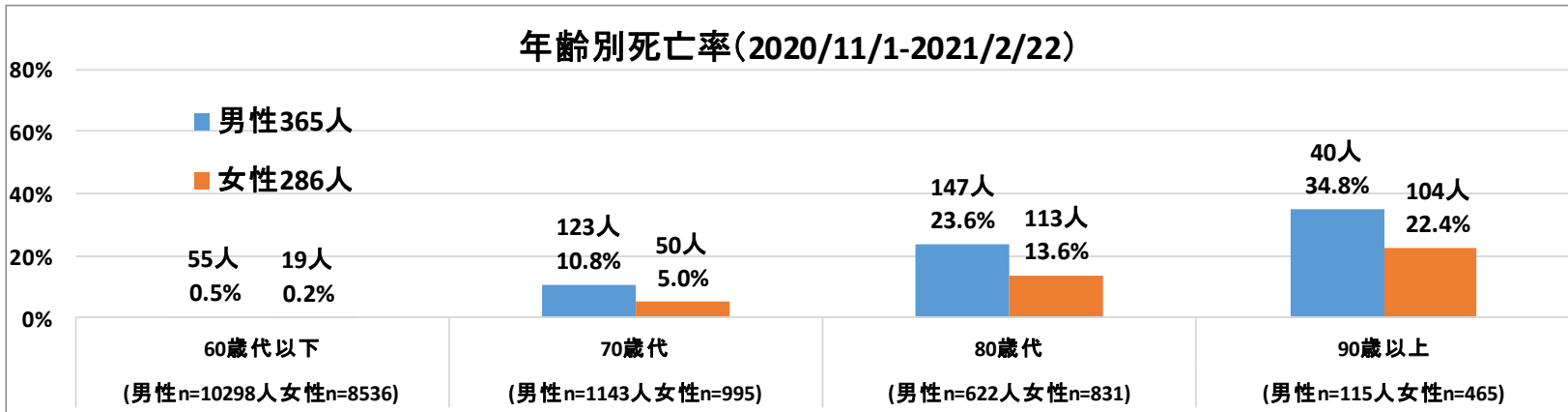
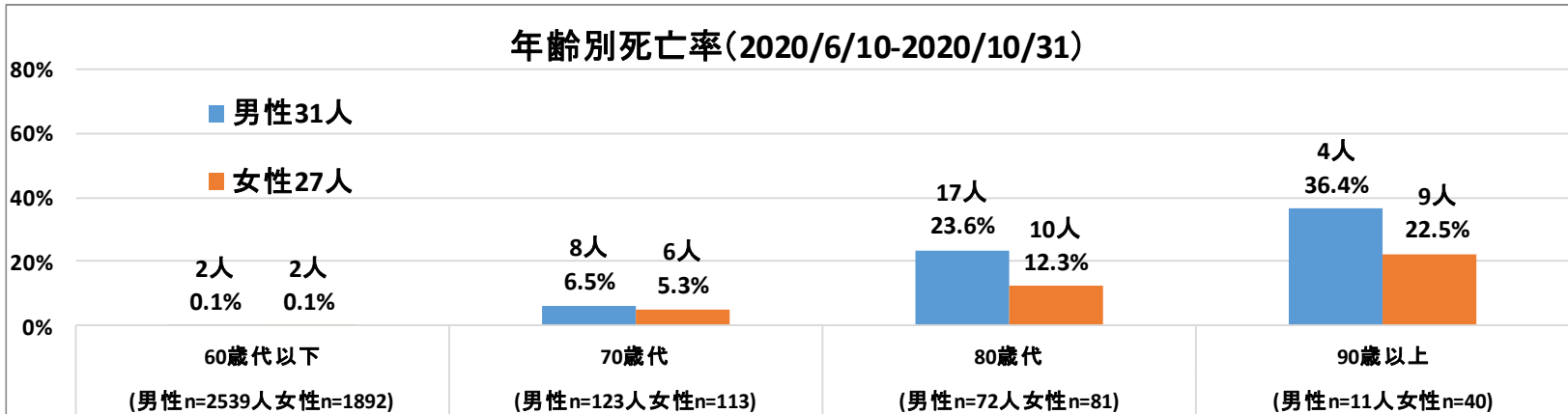
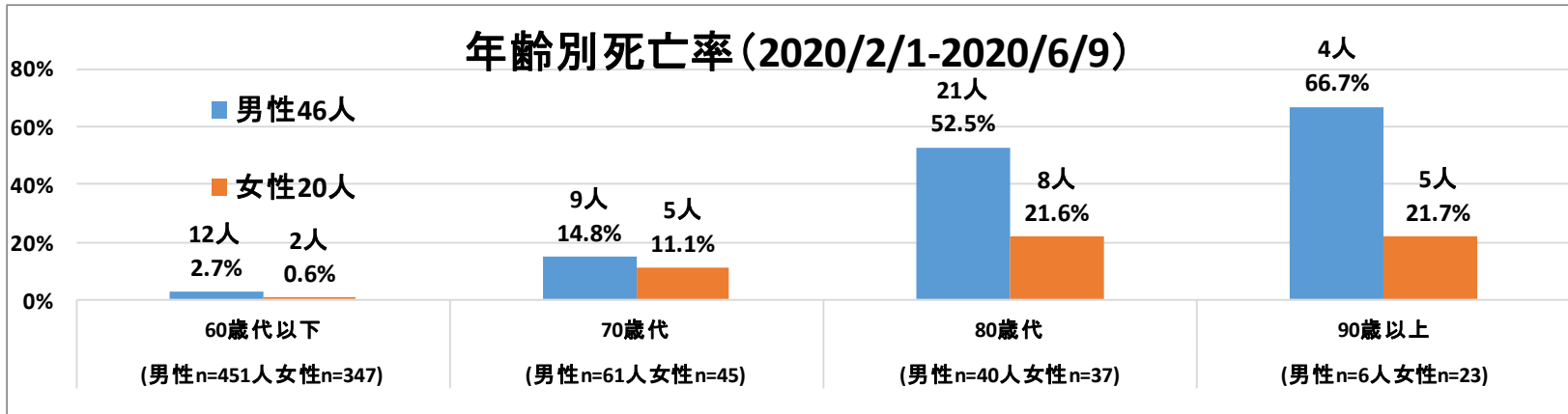
（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））

検出割合（発症日2021/1/6から2021/8/10まで）

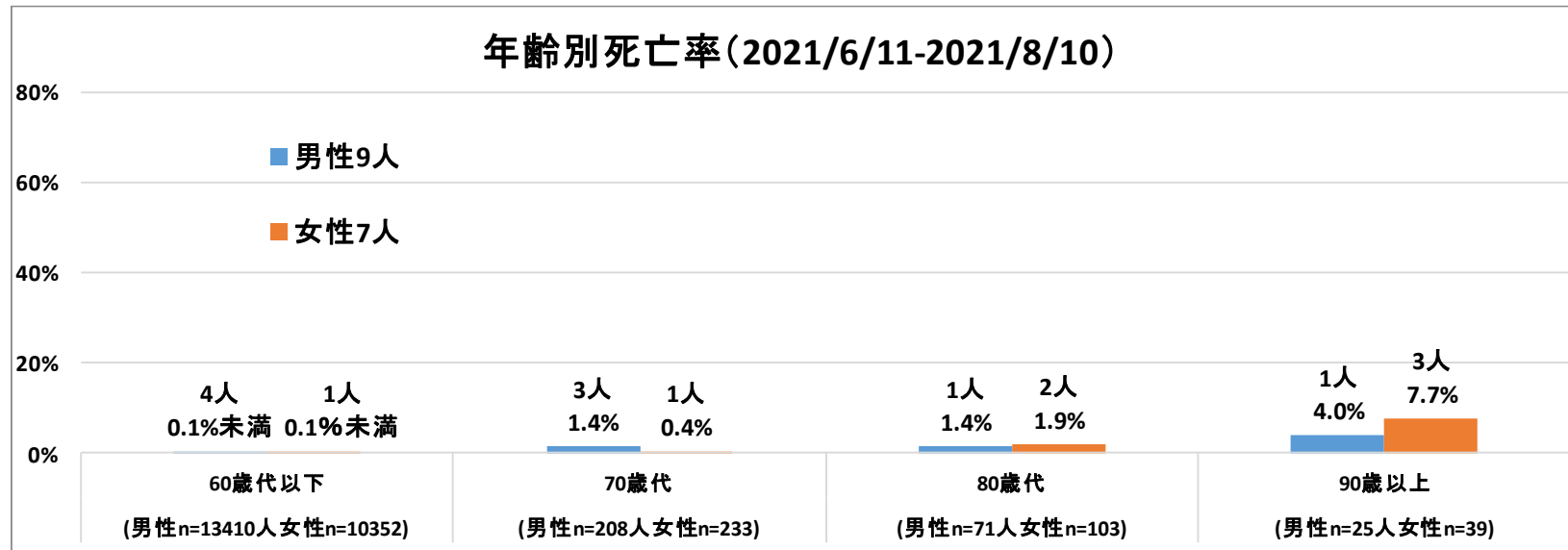
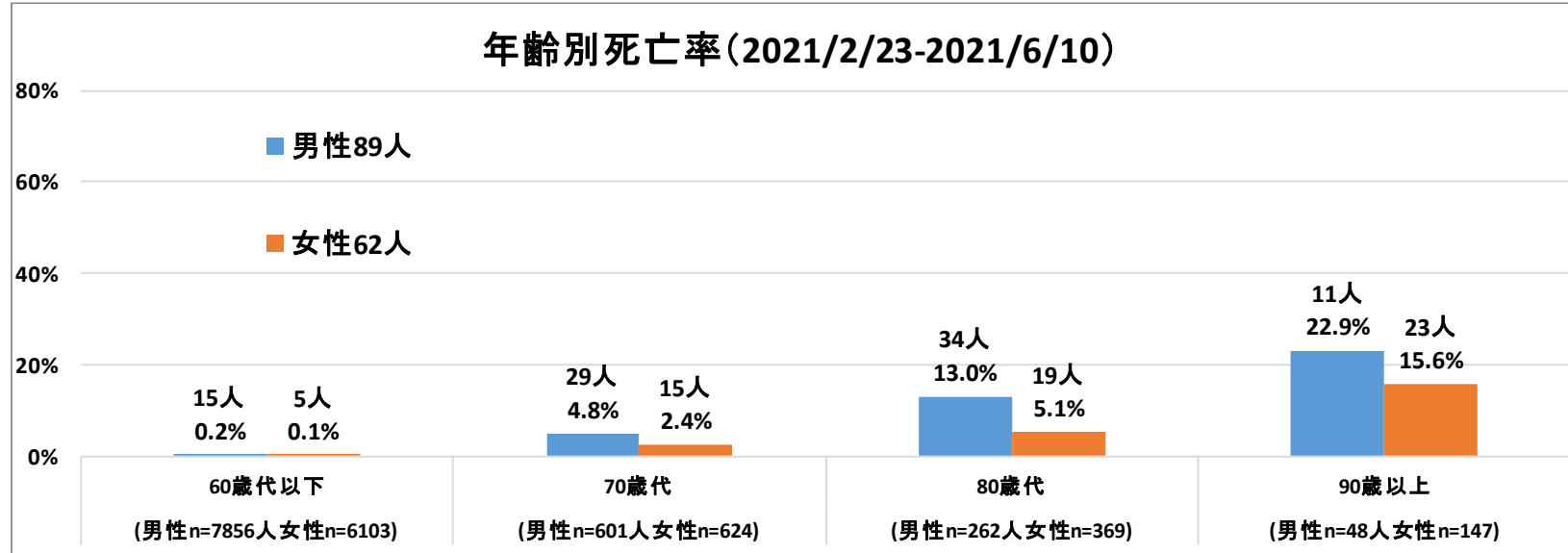


※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

年齡別死亡率



年齡別死亡率



○2020年2月1日～2020年6月9日

陽性者全体の死亡率は**6.5%**（66例/1010例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では死亡率は**1.75%**（14例/798例）、70歳代での死亡率は**13.2%**（14例/106例）、80歳代以上では**35.9%**（38例/106例）でした。

○2020年6月10日～2020年10月31日

陽性者全体の死亡率は**1.2%**（58例/4871例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では死亡率は**0.1%**（4例/4431例）、70歳代での死亡率は**5.9%**（14例/236例）、80歳代以上では**19.6%**（40例/204例）でした。

○2020年11月1日～2021年2月22日

陽性者全体の死亡率は**2.8%**（651例/23005例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では死亡率は**0.4%**（74例/18834例）、70歳代での死亡率は**8.1%**（173例/2138例）、80歳代以上では**19.9%**（404例/2033例）でした。

○2021年2月23日～2021年6月10日

陽性者全体の死亡率は**0.94%**（151例/16010例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では死亡率は**0.14%**（20例/13959例）、70歳代での死亡率は**3.6%**（44例/1225例）、80歳代以上では**10.5%**（87例/826例）でした。

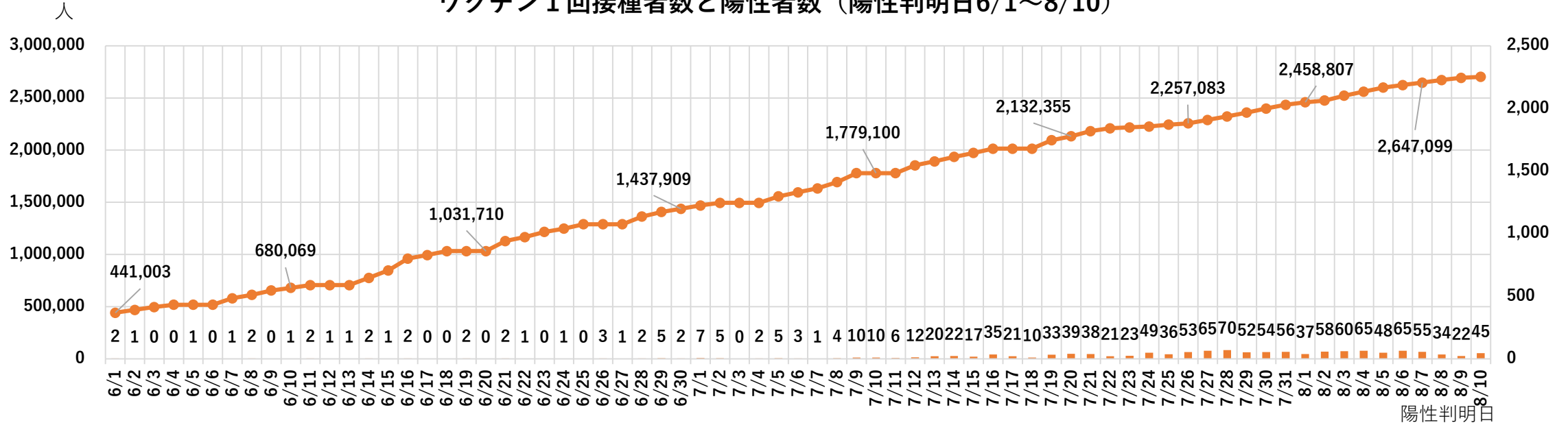
○2021年6月11日～2021年8月10日

陽性者全体の死亡率は**0.07%**（16例/24441例）でした。

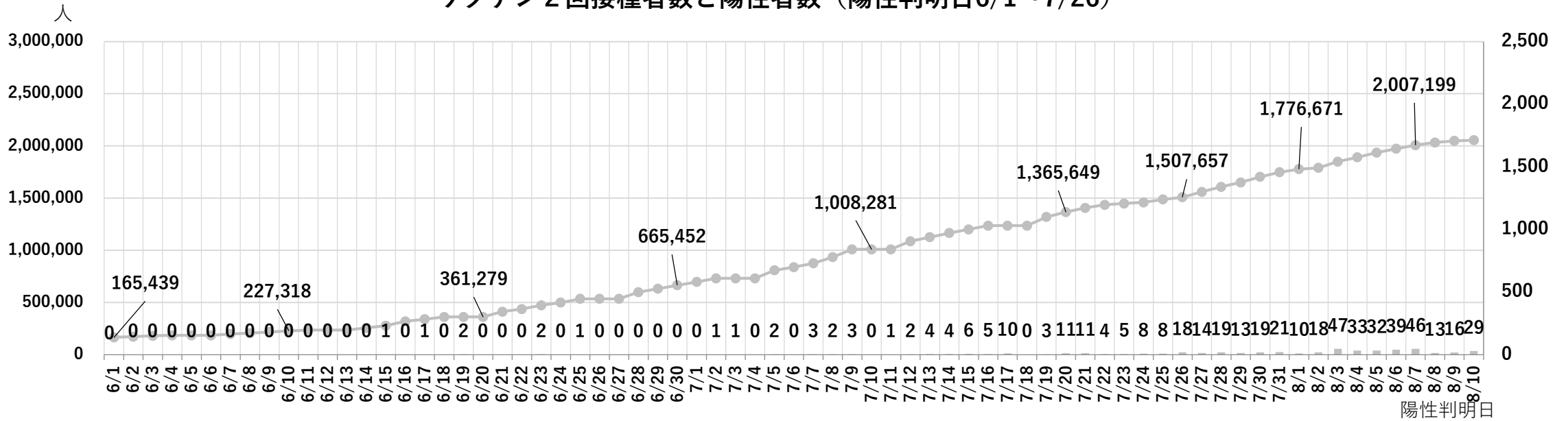
また、年齢別にみると、60歳代以下では死亡率は**0.02%**（5例/23762例）、70歳代での死亡率は**0.91%**（4例/441例）、80歳代以上では**2.9%**（7例/238例）でした。

ワクチン接種歴ありの陽性者数

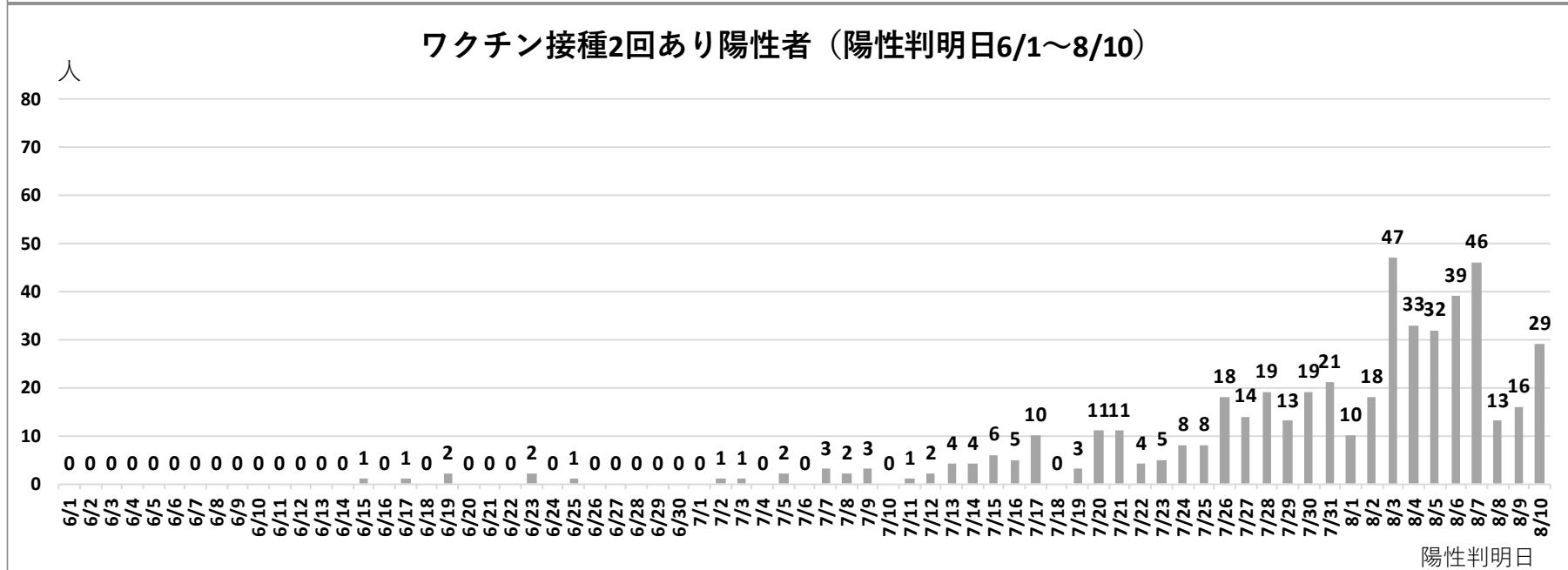
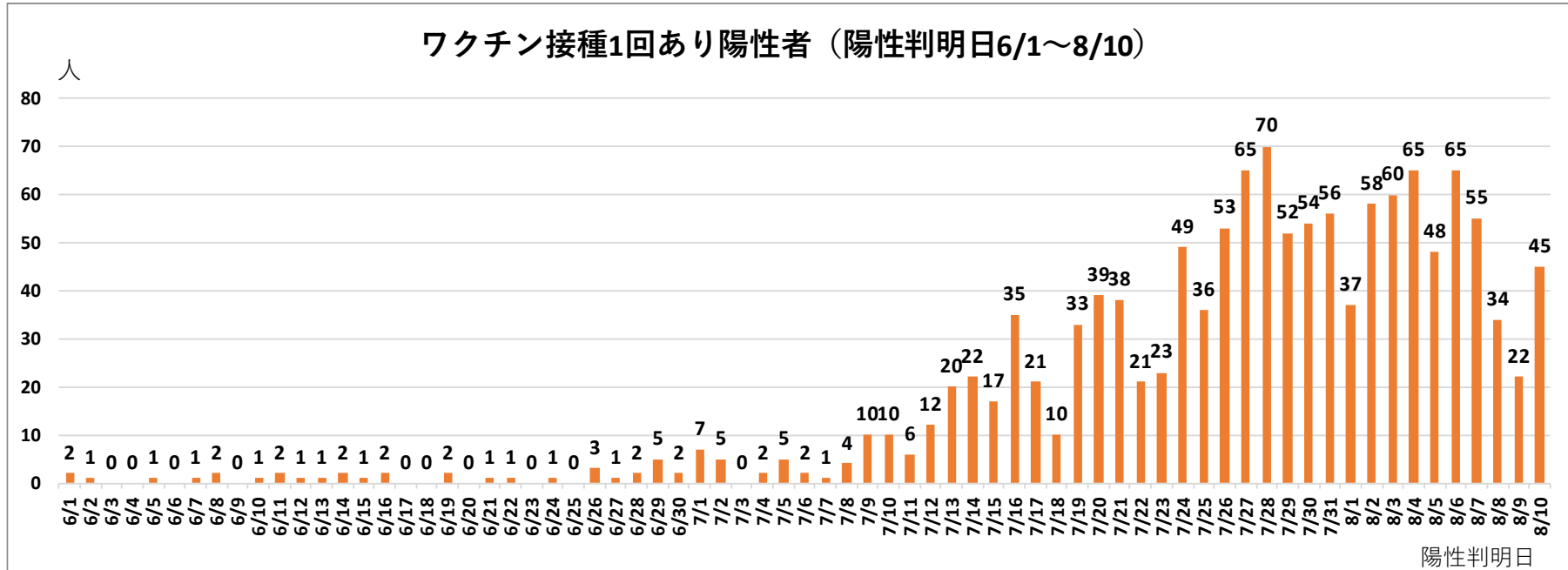
ワクチン1回接種者数と陽性者数（陽性判明日6/1～8/10）



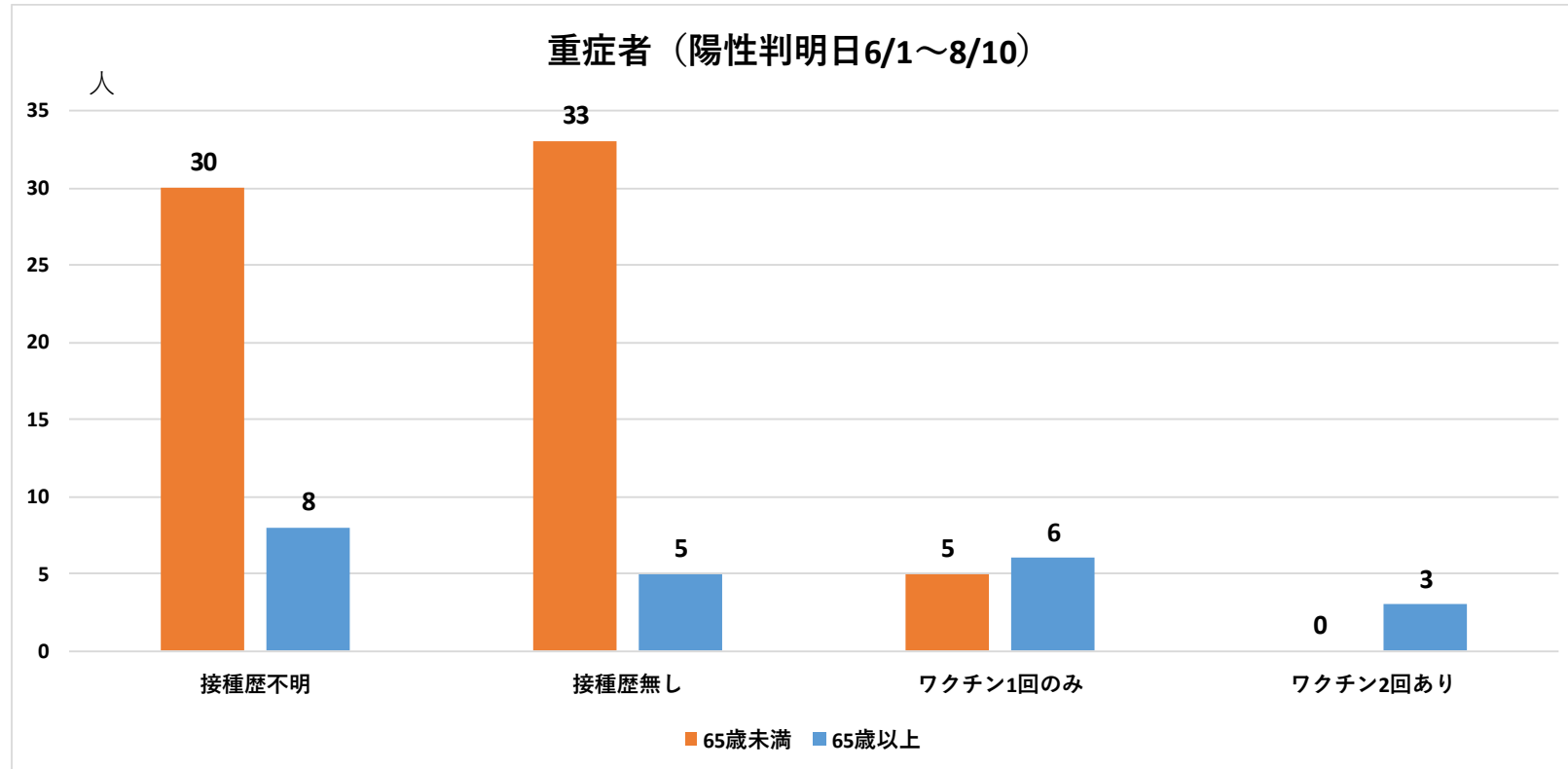
ワクチン2回接種者数と陽性者数（陽性判明日6/1～7/26）



ワクチン接種歴ありの陽性者数



ワクチン接種の有無と重症者数

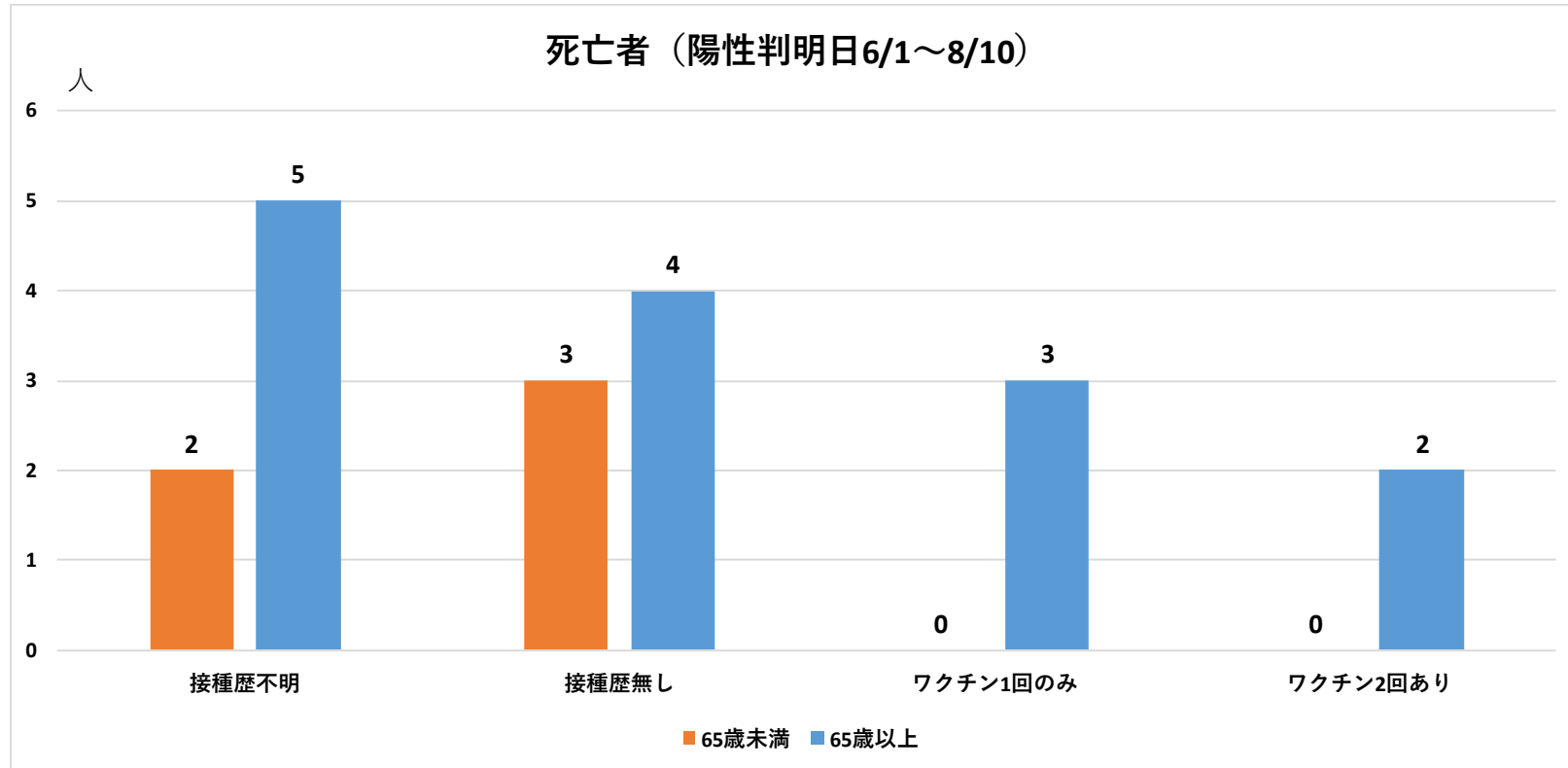


※重症は人工呼吸器もしくはECMO装着となった患者を集計
接種歴不明者数は精査中

ワクチン接種の有無と死亡者数

取扱注意

※接種歴不明率が高く、
精査中の為暫定値



埼玉県内のL452R変異株PCR検査の実施状況

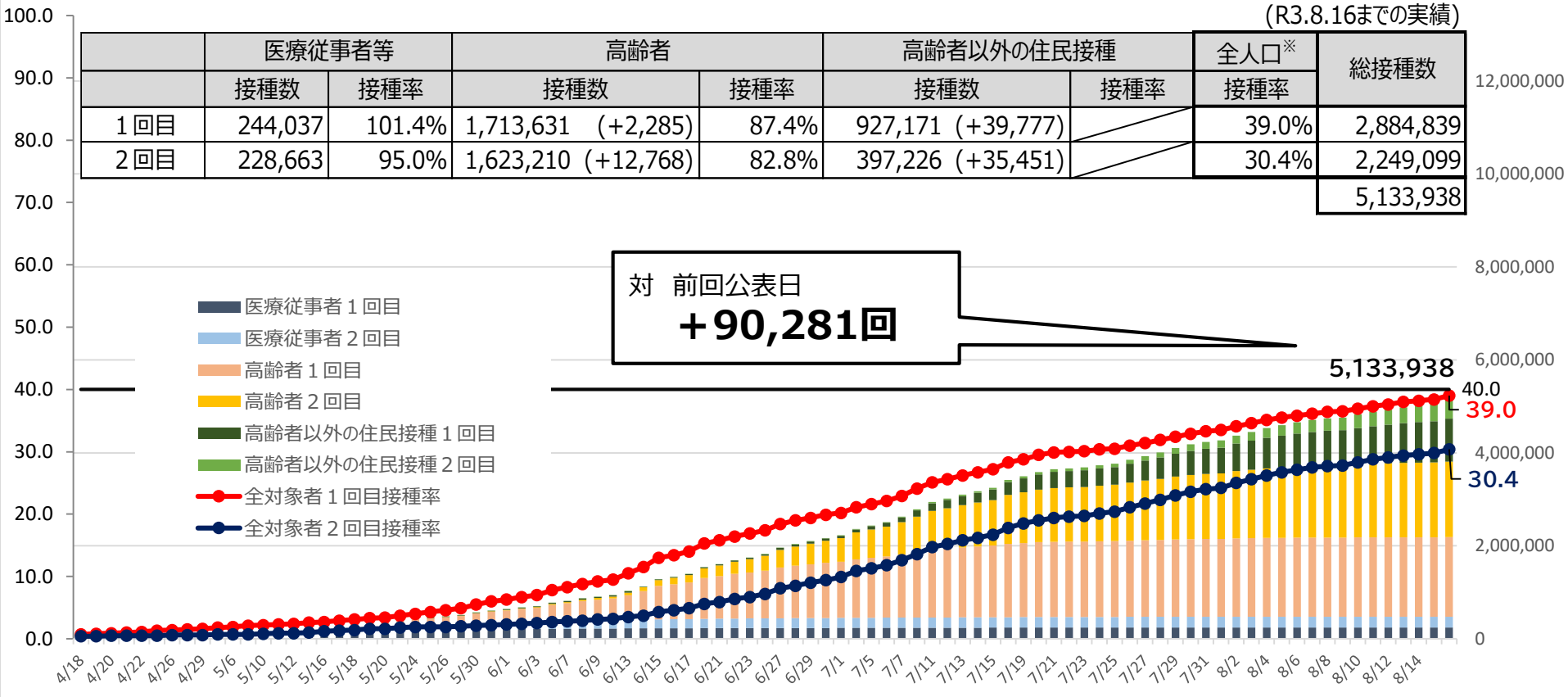
資料10

	新規感染者 (a)	検査実施数 (b)	検査実施数		検査実施率 (c) b/a	変異株PCR 陽性者数 (d)	陽性率 (e) d/b
			(行政)	(民間)			
5/16-5/30	-	30	30	0	-	0	0.0%
5/31-6/6	737	29	25	4	3.9%	0	0.0%
6/7-6/13	593	73	21	52	12.3%	0	0.0%
6/14-6/20	491	417	46	371	84.9%	15	3.6%
6/21-6/27	654	360	50	310	55.0%	20	5.6%
6/28-7/4	760	369	44	325	48.6%	50	13.6%
7/5-7/11	985	450	44	406	45.7%	74	16.4%
7/12-7/18	1,754	686	65	621	39.1%	251	36.6%
7/19-7/25	2,599	895	95	800	34.4%	424	47.4%
7/26-8/1	5,562	2,133	130	2,003	38.3%	1,575	73.8%
8/2-8/8	8,282	3,978	198	3,780	48.0%	3,398	85.4%
8/9-8/15	10,350	3,214	176	3,038	31.1%	2,893	90.0%
全検査期間 (R3.5/31~8/8)	32,767	12,604	894	11,710	38.5%	8,700	69.0%

速報値

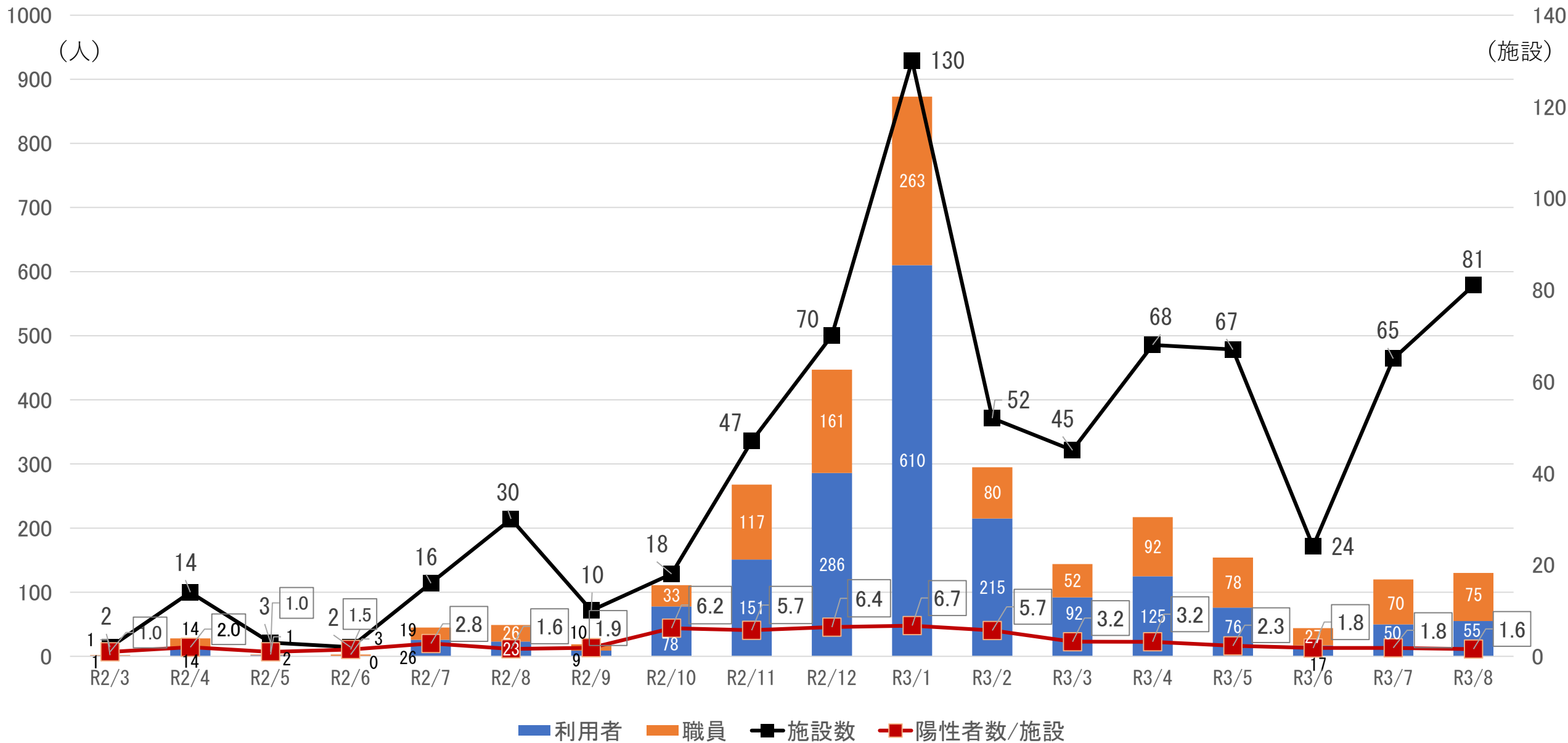
新型コロナウイルスの接種実績

資料 1 1



※「医療従事者」はV-SYS、「高齢者」「高齢者以外の住民接種」はVRS(最新の実績値)からそれぞれ数値を参照
 全人口の接種率は、便宜上、R3.1.1時点の埼玉県の住基人口(739万4,459人)に対する、表中の接種回数合計の割合から算出
 医療従事者等 1 回目は、県に接種券付き予診票の申込みがあった約24万人の接種が完了

高齢者施設における感染発生施設数及び陽性者数(職員・利用者)

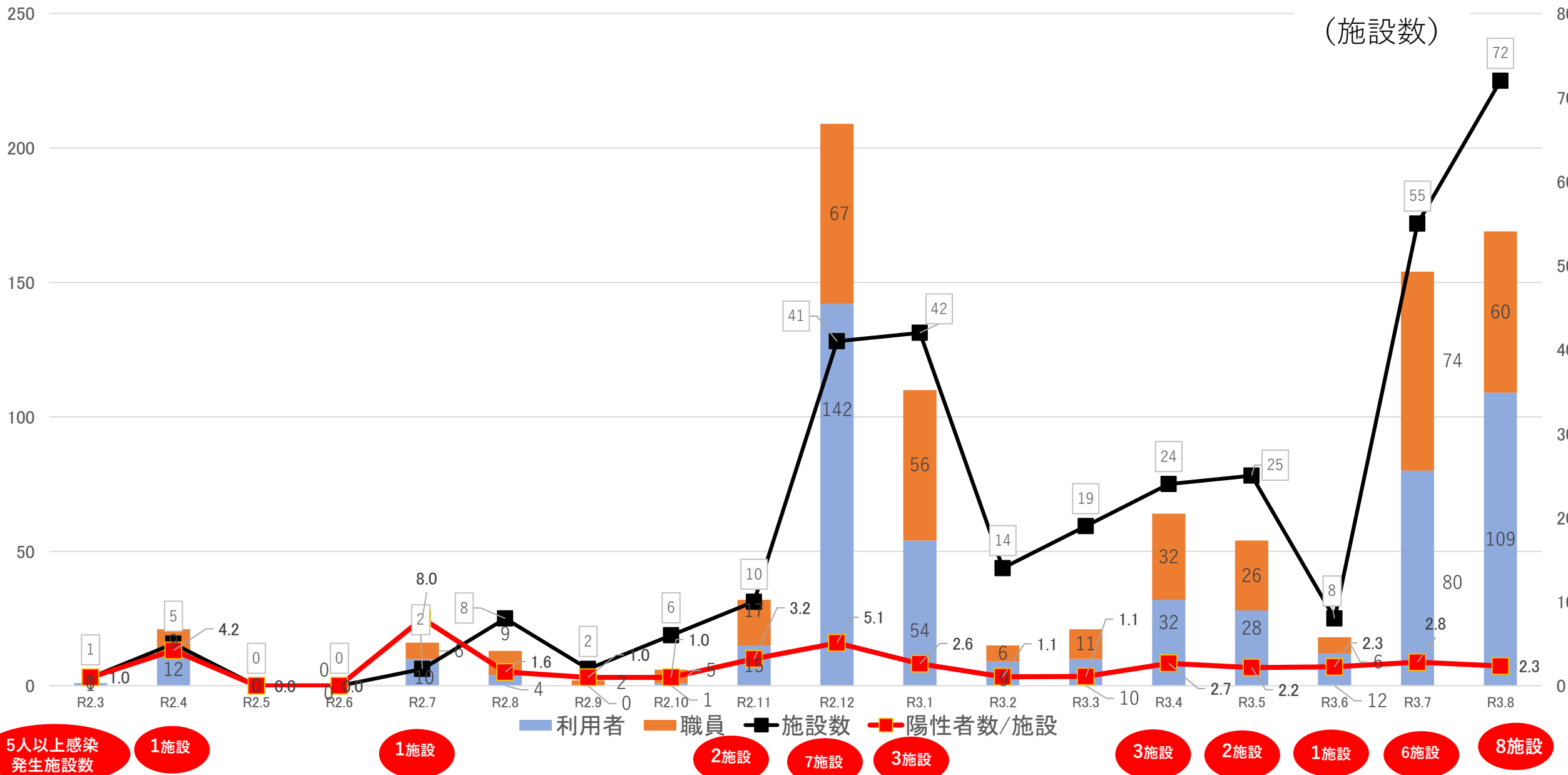


5人以上感染発生施設数: 1施設, 2施設, 1施設, 1施設, 3施設, 14施設, 19施設, 32施設, 14施設, 5施設, 14施設, 4施設, 2施設, 7施設, 2施設

障害児者施設における感染発生施設数及び陽性者数(利用者・職員)

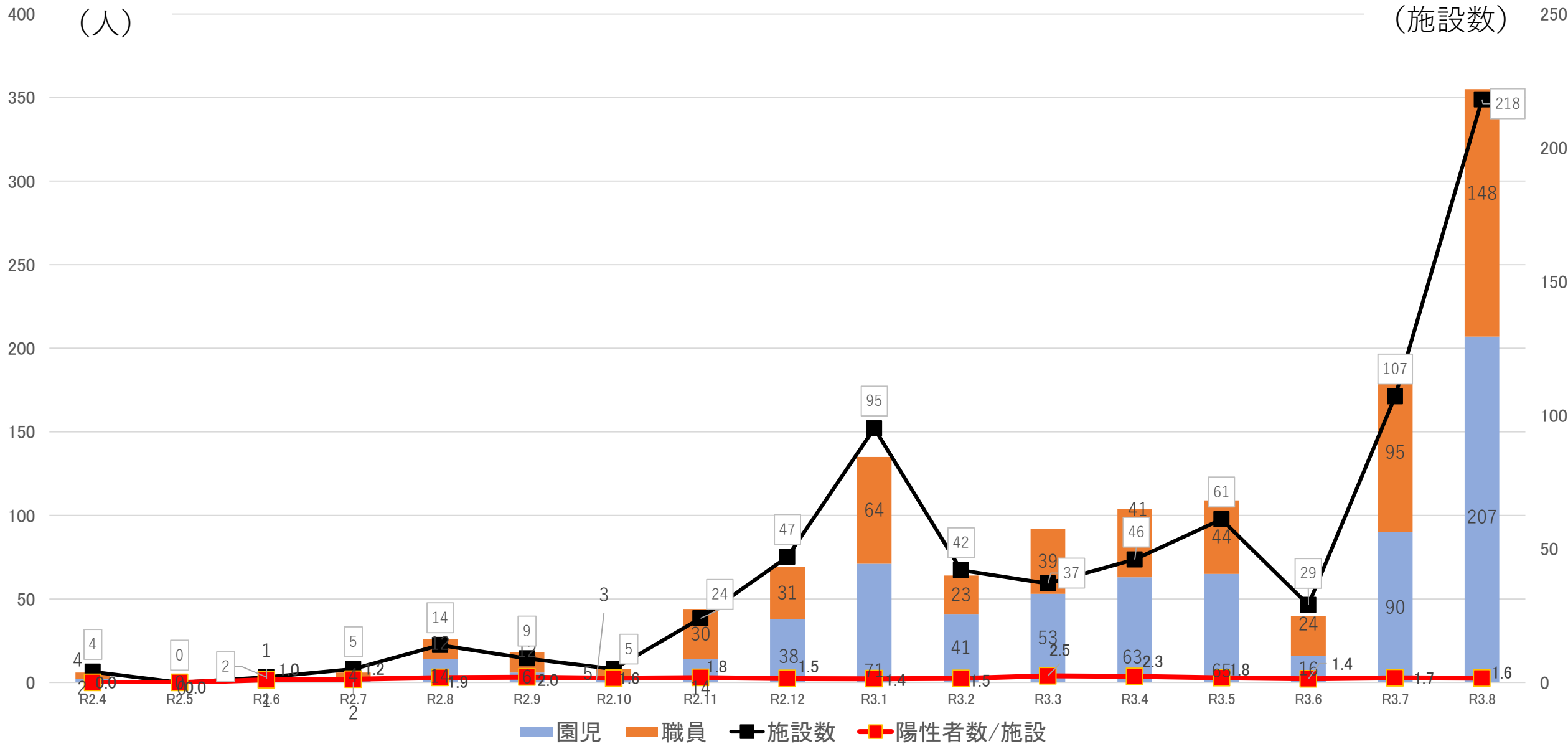
令和3年8月16日現在

(人)



保育所における感染発生施設数及び陽性者数(園児・職員)

令和3年8月16日現在



5人以上感染発生施設数

1施設

1施設

3施設

3施設

3施設

2施設

4施設

6施設

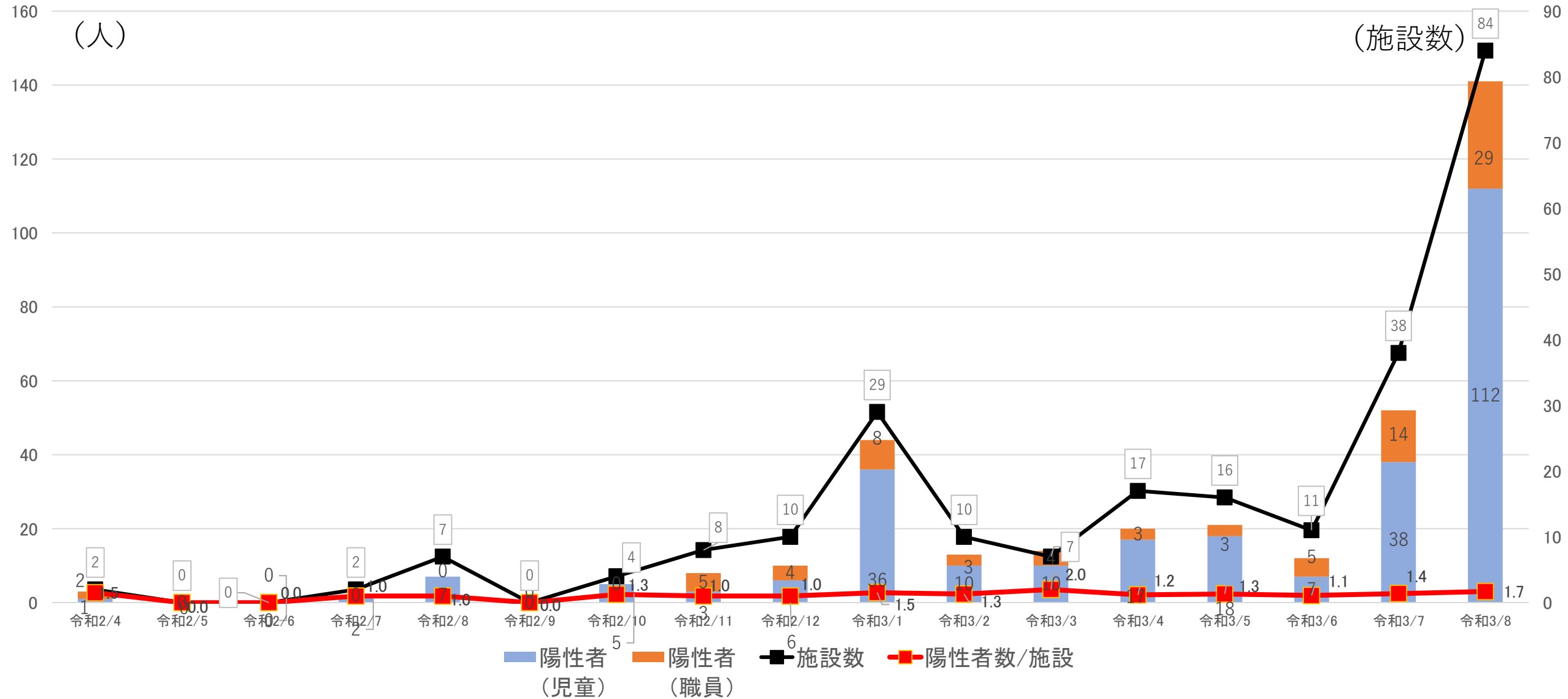
2施設

8施設

9施設

放課後児童クラブにおける感染発生施設数及び陽性者数(児童・職員)

令和3年8月16日現在



5人以上感染発生施設数

1施設

1施設

5施設

【令和3年7月28日～8月11日 実施分】

種別	受検施設数	検査受検者	陽性者	陽性率
高齢者施設	1,769施設	53,231人	9人	0.017%
障害者施設	565施設	10,200人	4人	0.039%
計	2,334施設	63,431人	13人	0.02%

感染防止対策リーフレットの作成・配布

・**場面ごとの対策**をわかりやすく説明「**感染管理認定看護師**」監修

- ① 健康観察
- ② うがい・手洗い
- ③ 換気
- ④ 食事
- ⑤ 清掃
- ⑥ 午睡
- ⑦ 外遊び・室内遊び

感染対策のヒント④ 食事(職員・児童)

□ 児童同士の距離を取るため、座席をテーブルの両端に斜めに配置する

【専門家からのアドバイス】

- ・パーティションでは対面の大きな飛沫しか防げません
- ・子どもの呼吸は大人ほど飛ばないので、**距離を取ることが大切です。**
- ・**隣同士の席は距離を確保できません。**
- ・斜めの配置などの工夫をしましょう。

子育て世代への感染防止対策の呼びかけ

・保育所等に通う**保護者**や**職員**に感染防止対策の再徹底を呼びかけ

～「**感染管理認定看護師**」からの
ちょこっとアドバイス～

- ◆朝だけでなく、夕方や夜の体温も要チェック!
- ◆普段会わない人との会食が感染リスクを高めます!
など

コロナ関連ホームページの充実

- ・「**感染管理認定看護師**」による**ワンポイントアドバイス!**
- ・**保育士等のワクチン優先接種情報**
(市町村のHPもリンク設定)

など

毎週更新!

【感染管理認定看護師のアドバイス】

○職員の方が施設外での飲食を通じて感染し、施設に持ち込む事例が見られます。感染が急拡大していますので、十分に注意しましょう。

毎週、感染管理認定看護師から頂いた感染対策に関するアドバイスを掲載しています。御参考ください。

埼玉県から

保育所等・放課後児童クラブの**保護者**の皆様へ

新型コロナウイルスの感染が拡大する中、園児・児童並びにご自身の健康を確保し、感染防止対策に日々ご協力いただき、深く感謝申し上げます。これから、園児・児童の安全・安心のため、新型コロナウイルスの感染の拡大にご協力いただきたいです。引き続き、感染対策に御協力ください。お願いします。

「**感染管理認定看護師からのちょこっとアドバイス!**」

- ◆感染者が増えている状況では特に**不要不急の外出、帰省・旅行**など感染をまたぐ移動を避けましょう
- ◆大勢で盛り上がるイベントやお酒を伴う**飲食、言談**をしない人の**会食**が感染リスクを高めます
- ◆園児、児童の健康観察をしっかりと! **朝だけでなく夕方や夜の体温**も要チェックです
- ◆ご家族の中に**発熱や喉の痛み**等の症状がある人がいる場合も要注意です

埼玉県から

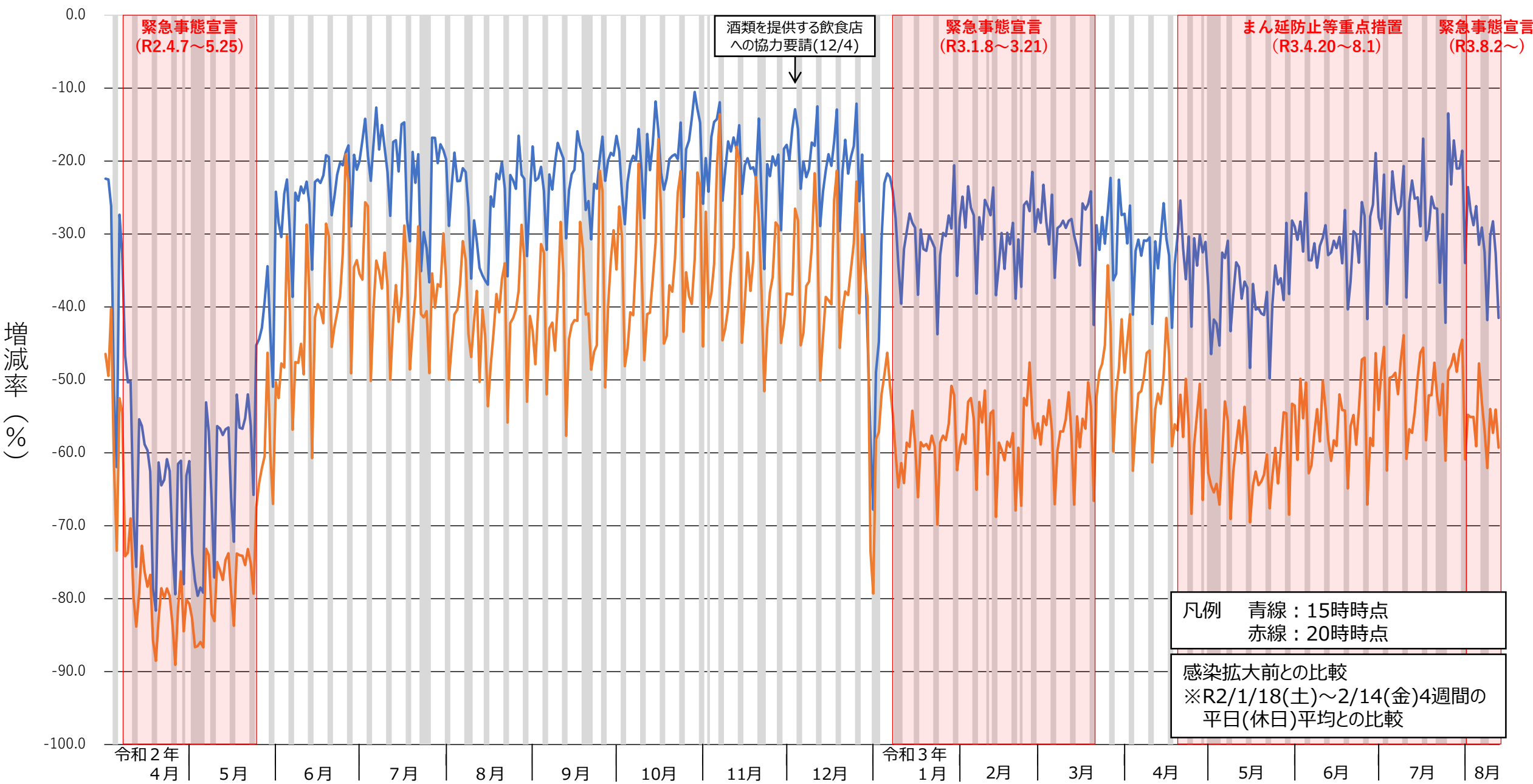
保育所等・放課後児童クラブの**職員**の皆様へ

新型コロナウイルスの感染が拡大する中、感染の不安を抱えつつ感染防止対策に日々ご協力いただき、深く感謝申し上げます。これから、園児・児童の安全・安心のため、新型コロナウイルスの感染の拡大にご協力いただきたいです。引き続き、感染対策に御協力ください。お願いします。

「**感染管理認定看護師からのちょこっとアドバイス!**」

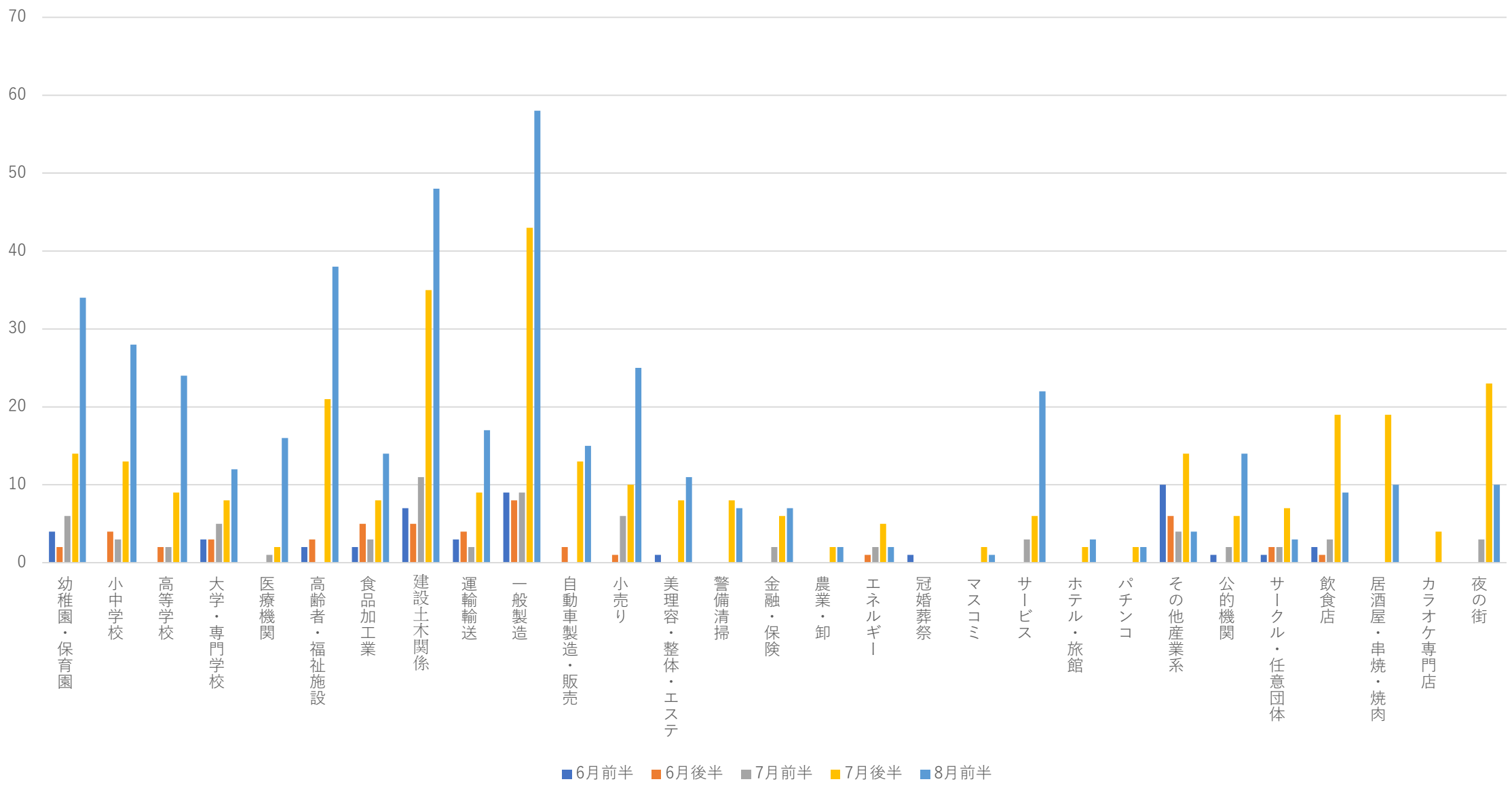
- ◆感染者が増えている状況では特に**不要不急の外出、帰省・旅行**など感染をまたぐ移動を避けましょう
- ◆同じしている人以外や**普段会わない人との会食**が感染リスクを高めます
- ◆過去の感染事例から、**大勢で盛り上がるイベント**参加やお酒を伴う**飲食**などのリスクが高いようです
- ◆日々の健康観察をしっかりと! **園内にコロナを持ち込まないよう引き続き注意**しましょう!

大宮駅周辺（半径500m）1日当たり滞在者増減率（居住者を含まない）



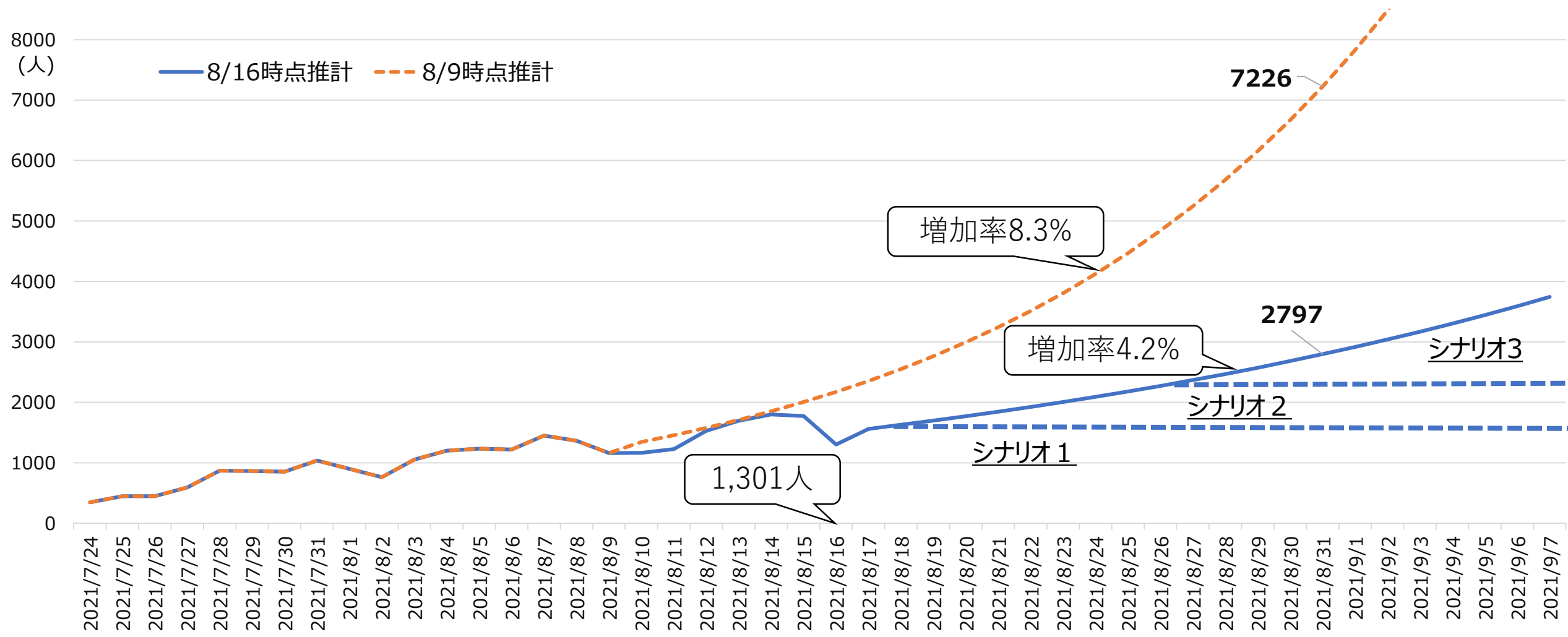
※データ出典：KDDI Location Analyzer (KDDIがauスマートフォンユーザー同意のもとで取得し、誰の情報であるかわからない形式に加工した位置情報データおよび属性情報 (性別・年齢層) を使用しています。)

県内事業所業種別クラスター件数



新規陽性者数の見込み

- 8月16日の新規陽性者数は1,301人 (一週間平均は1,499人) (※過去最高は8/14:1,800人)
- 8月16日までの過去 2 週間の実績から推計すると、増加傾向は続いているものの、8月9日時点 (一週間前) の推計時に比べて増加率は約半分(8.3→4.2)に鈍化し、8/31日時点の推計値は7,226人→2,797人と半分以下になっている。
- 今後、新規陽性者数(※一週間平均)が①1,500人②2,000人③3,000人の規模になった際の対応を検討する。



新規陽性者数に応じた想定シナリオ

	シナリオ1	シナリオ2	シナリオ3
新規陽性者数(一週間平均)	1,500人	2,000人	3,000人
想定療養者規模	20,000人	26,000人	40,000人
重症度別人数想定			
①重症 [1%]	① 210人	① 280人	① 420人
②中等症Ⅱ重め(NHF) [1%]	② 210人	② 280人	② 420人
③中等症Ⅱ軽め [5.5%]	③ 825人	③ 1,100人	③ 1,650人
④中等症Ⅰ [12.5%]	④ 1,875人	④ 2,500人	④ 3,750人
⑤軽症・無症状 [80%]	⑤ 16,800人	⑤ 22,400人	⑤ 33,600人
療養者の受入れ想定			
A 入院	A 1500床(病床利用率90%)	A 1500床(病床利用率90%)	A 2400床
B 宿泊療養	①+②+③+④300人	①+②+③1000人	①+②+③1550人
C 自宅療養	B 700室	B 700室	B 700室
	④700人	③100人+④600人	③100人+④600人
	C 約1.8万人	C 約2.4万人	C 約3.7万人
	④残り+⑤	④残り+⑤	④残り+⑤

新規陽性者数に応じた想定シナリオ (イメージ)

陽性者に占める発生割合

- 1% ■ 重症
- 1% ■ 中等症Ⅱ 重め(NHF)
- 5.5% ■ 中等症Ⅱ 軽め
- 12.5% ■ 中等症Ⅰ
- 80% ■ 軽症・無症状

自宅療養

- 協力医療機関による健康観察・診療の強化
- 緊急時に備えた「酸素ステーション」の整備

- 一般医療の制限による病床確保
- ホテルにおいて中等症Ⅱ(酸素吸入)の患者を受入
- 国と調整の上、ホテルを臨時的医療施設とし、抗体カクテル療法も実施

- 抗体カクテル療法による重症化防止
- 早期退院支援による在院日数の短縮

- 未受入れ病院に受け入れ要請(900床)

ホテル700

ホテル700
入院(追加)
最大900

入院1,500

入院1,500

シナリオ 1

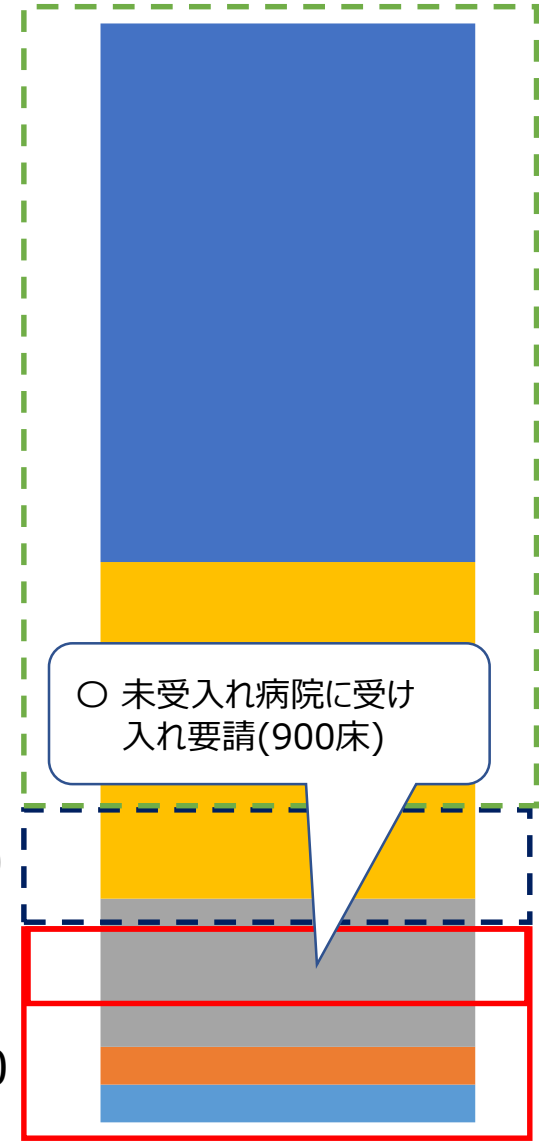
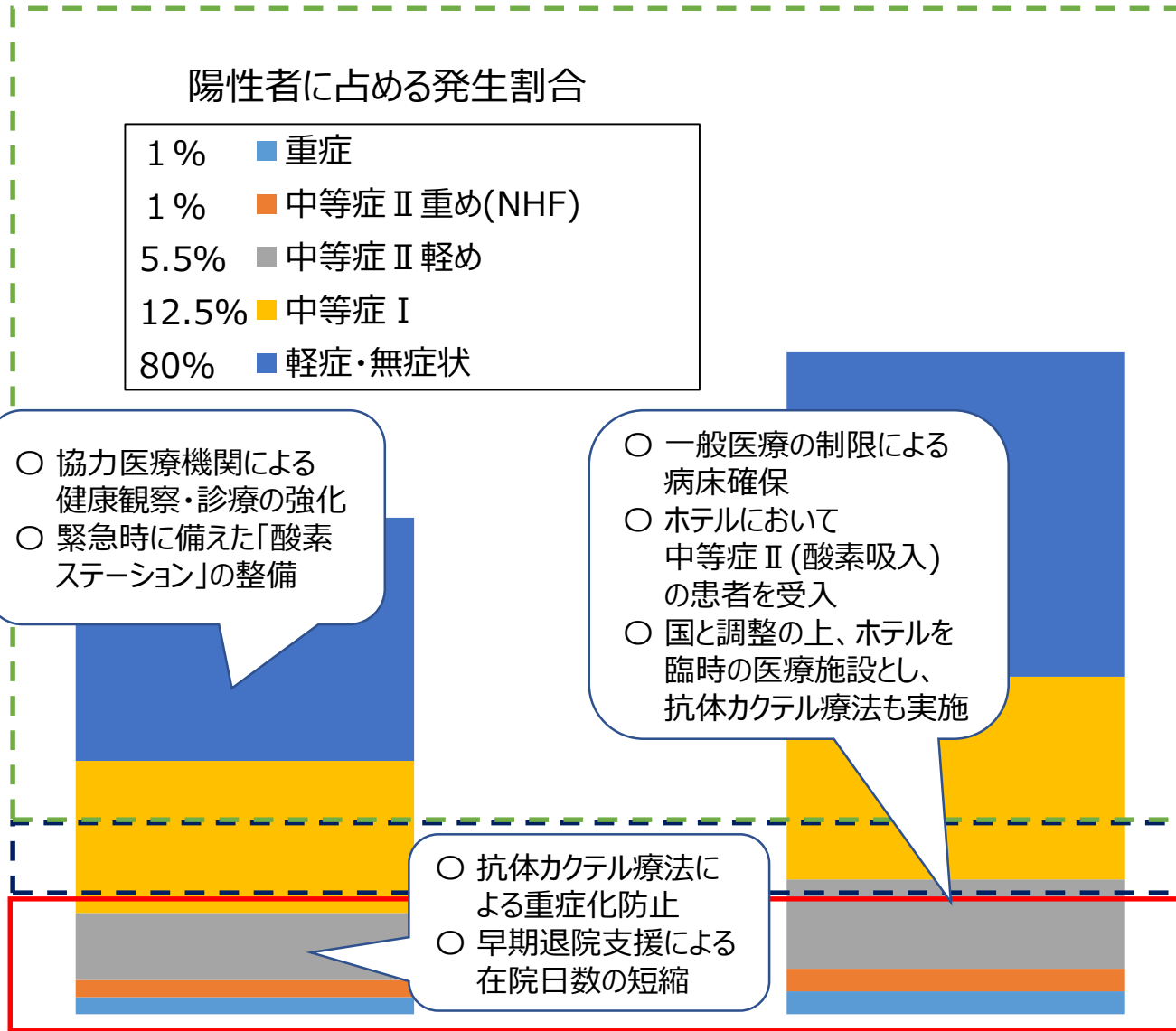
シナリオ 2

シナリオ 3

新規陽性者(1週間平均)1,500人
療養者20,000人

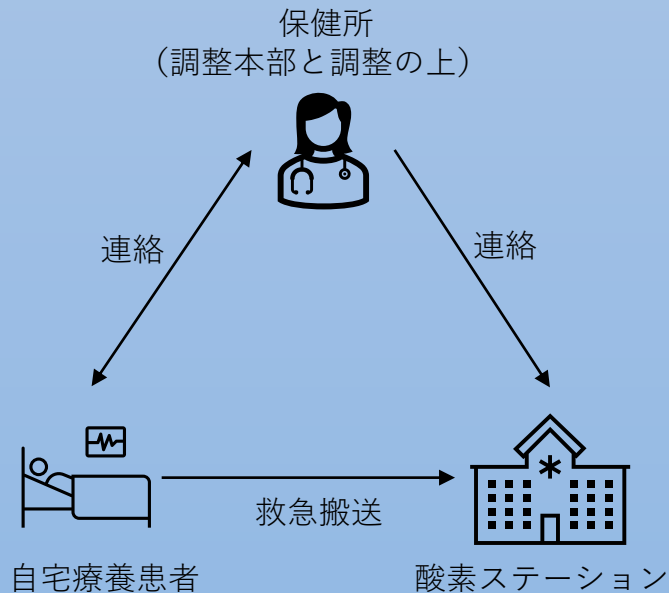
新規陽性者(1週間平均)2,000人
療養者26,000人

新規陽性者(1週間平均)3,000人
療養者40,000人



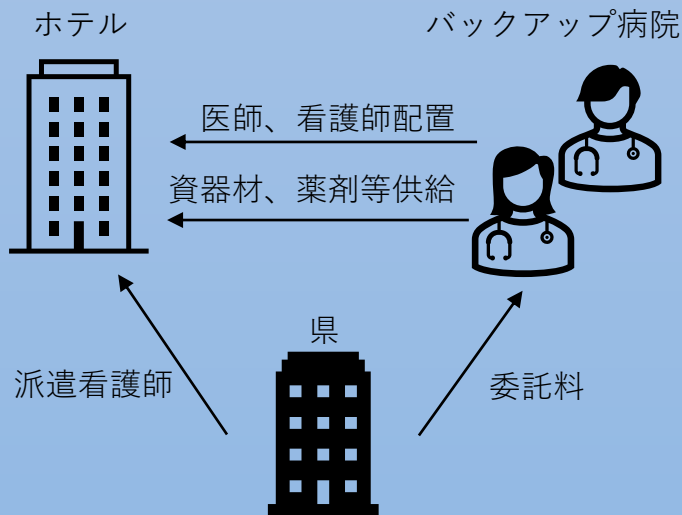
酸素ステーション

- 自宅療養患者の急変に対応するため、入院までの間、酸素吸入を行う
- 酸素濃縮器は県がリースで確保
- 救命救急士または看護師を24時間配置
- 15床ずつ南北2か所に開設



ホテルの医療機能強化

- 1ホテルあたり5~10人の中等Ⅱ(酸素吸入)の患者を受け入れ(合計100人)
- ホテルにおける医療行為はバックアップ病院に委託
- 必要に応じて派遣看護師を加える
- 国と調整の上、特措法の臨時の医療施設として抗体カクテル療法を実施



抗体カクテル療法

- 県内病院において抗体カクテル療法の薬剤の在庫配置による適時投与が特例として認められ、抗体カクテル療法による重症化防止を図る

新型インフルエンザ等対策特別措置法
(感染を防止するための協力要請等)

第四十五条

2 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間において、学校、社会福祉施設（通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。）、興行場（興行場法（昭和三十二年法律第百三十七号）第一条第一項に規定する興行場をいう。）その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（次項及び第七十二条第二項において「施設管理者等」という。）に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。

新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令
(感染の防止のために必要な措置)

第十二条 法第四十五条第二項の政令で定める措置は、次のとおりとする。

- 一 従業員に対する新型インフルエンザ等にかかっているかどうかについての検査を受けることの勧奨
- 二 新型インフルエンザ等の感染の防止のための入場者の整理及び誘導
- 三 発熱その他の新型インフルエンザ等の症状を呈している者の入場の禁止
- 四 手指の消毒設備の設置
- 五 施設の消毒
- 六 マスクの着用その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知
- 七 正当な理由がなく前号に規定する措置を講じない者の入場の禁止
- 八 前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の感染の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めて公示するもの