

第23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2月23日(火)

14時00分～15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感染症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 3週間の発生動向について（年齢別）
- 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（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 高齢者施設における感染発生施設数及び陽性者数
- 15 説明資料 11 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）
- 16 説明資料 12 特措法に基づく飲食店の営業時間の短縮要請への協力状況
- 17 説明資料 13 緊急事態措置の今後の方向性
- 18 説明資料 14 高齢者施設への感染拡大防止対策
- 19 説明資料 15 退院基準を満たした患者の転院支援

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）】

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（WEB 参加）
坂木 晴世	国立病院機構西埼玉中央病院 専門看護師（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（WEB 参加）
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター 教授（WEB 参加）

【県側参加者】

大野 元裕	知事
森尾 博之	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
本多 麻夫	保健医療部 参事
岸本 剛	衛生研究所 副所長

ご議論いただきたいポイント

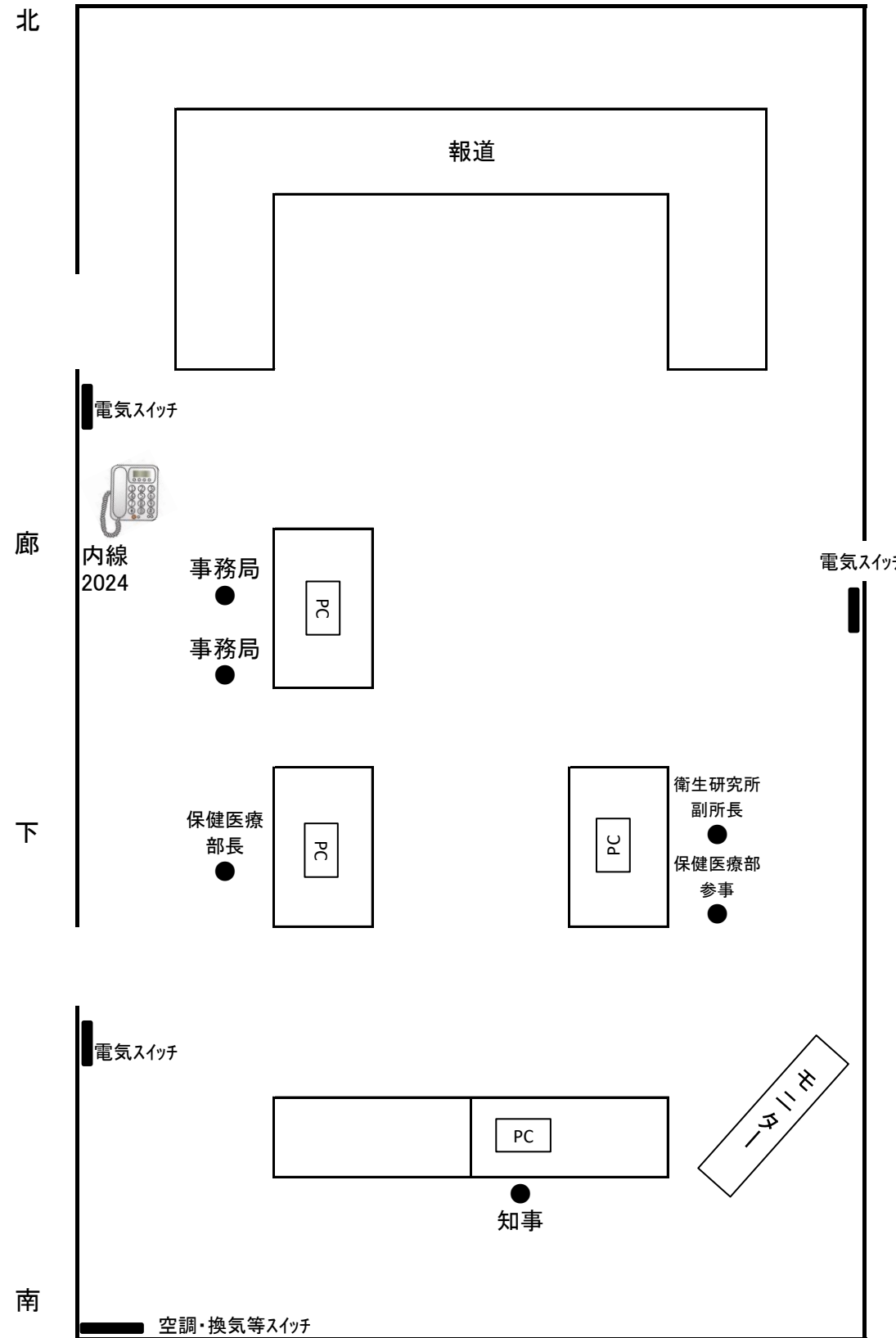
埼玉県現状分析・評価を踏まえた今後の対応について

ア 現状の分析・評価

イ 高齢者施設への感染拡大防止対策

ウ 退院基準を満たした患者の転院支援

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、県内外の感染症の専門家からなる「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、別紙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。

(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。

(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

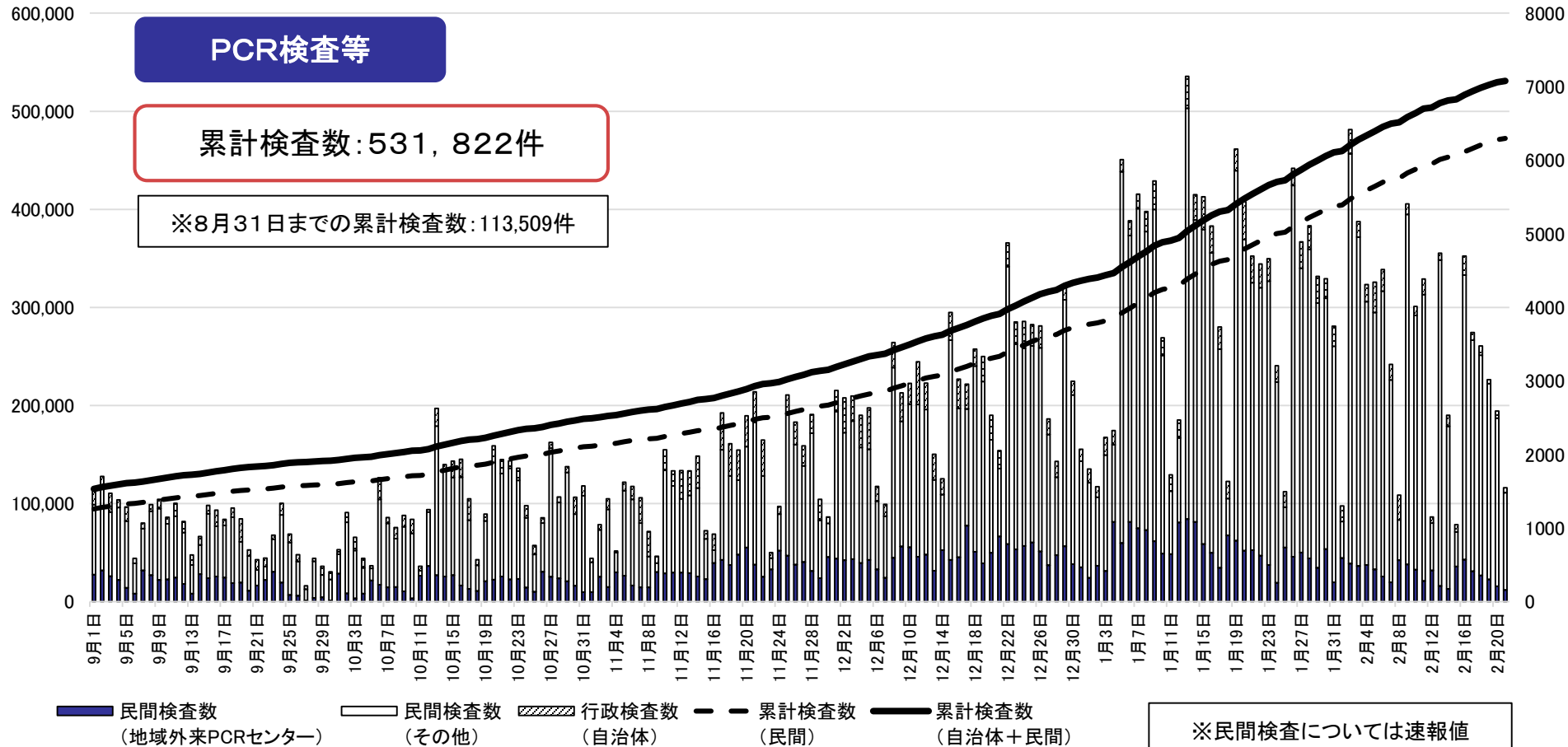
この要綱は、令和3年1月27日から施行する。

別紙（第3条関係）

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	独立行政法人国立病院機構西埼玉中央病院 感染症看護専門看護師
讚井 將満	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＞

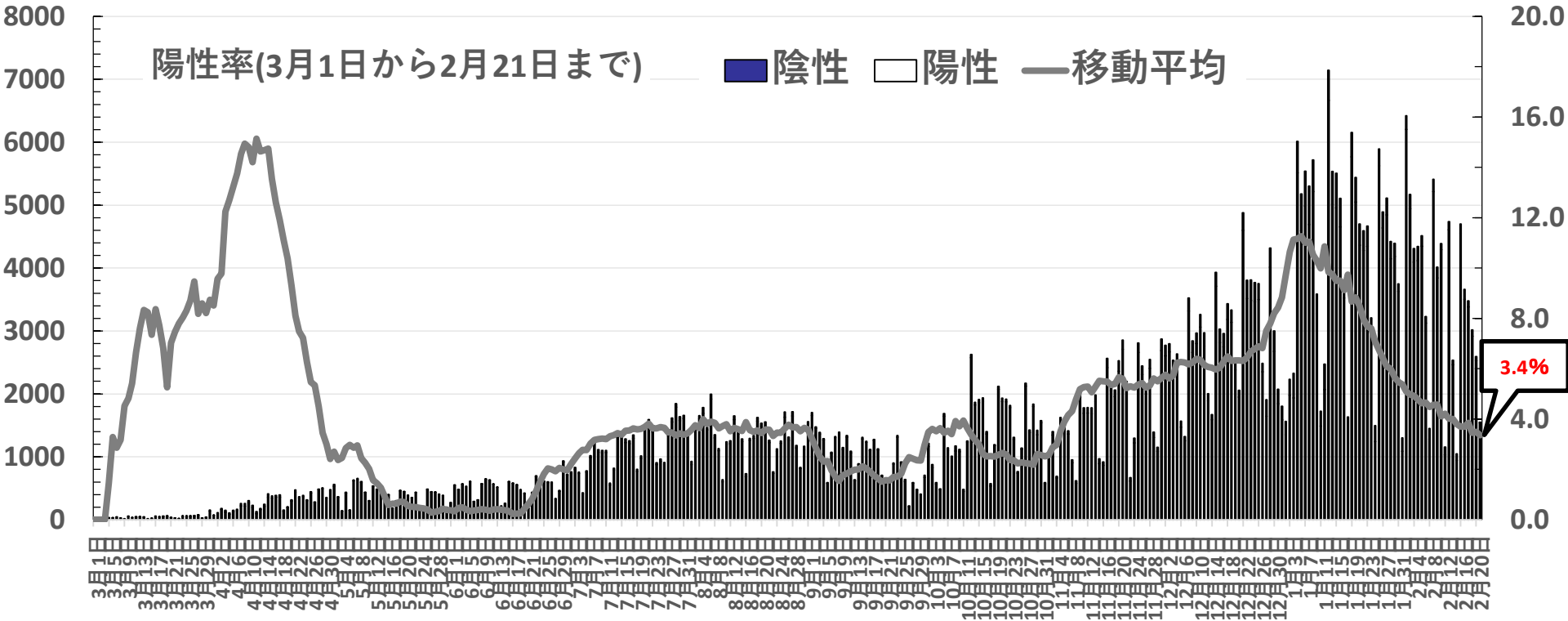
PCR検査等の現状

資料 1



陽性率の推移

資料 2



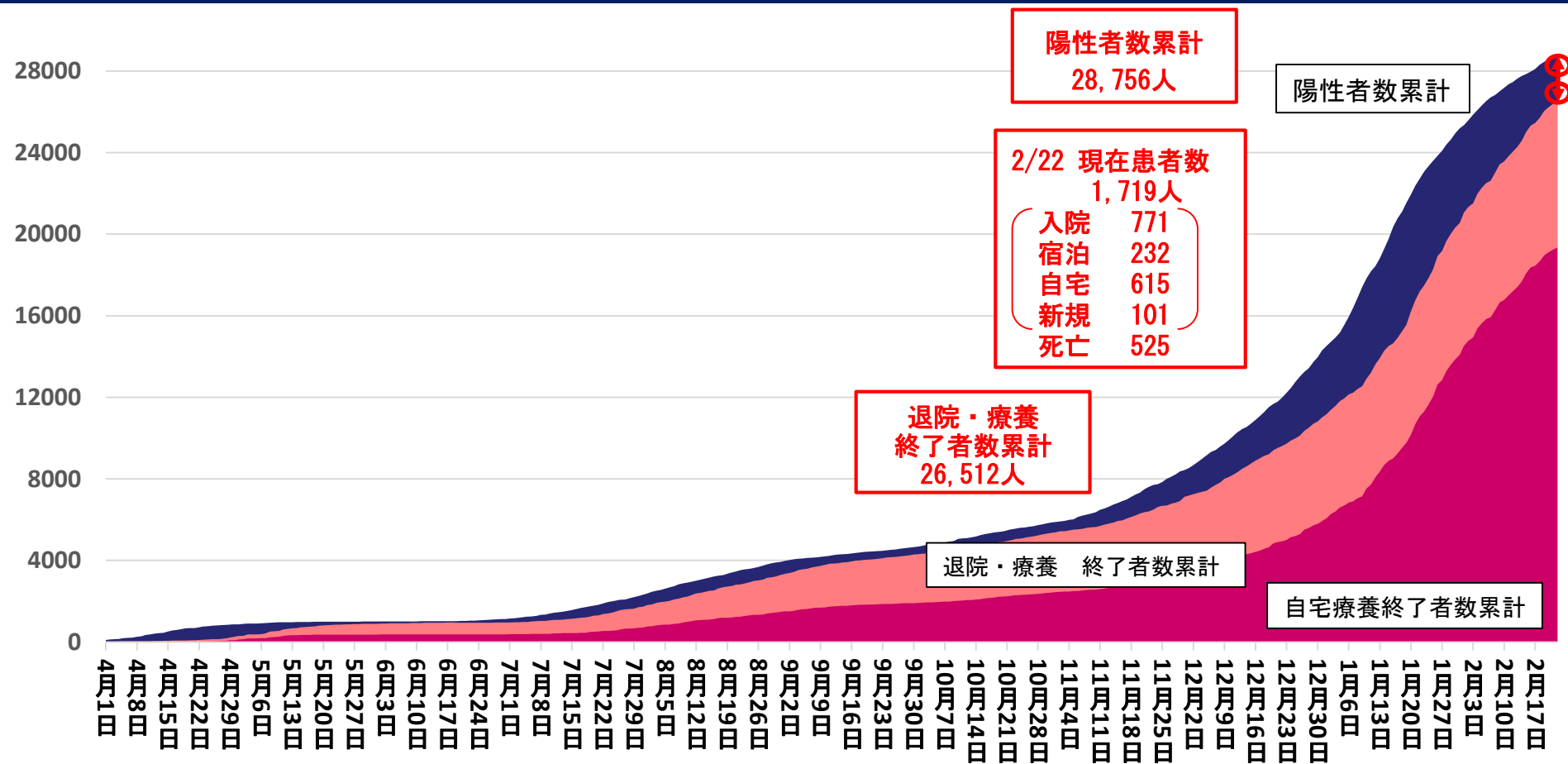
陽性者数の推移(日別)

資料 3



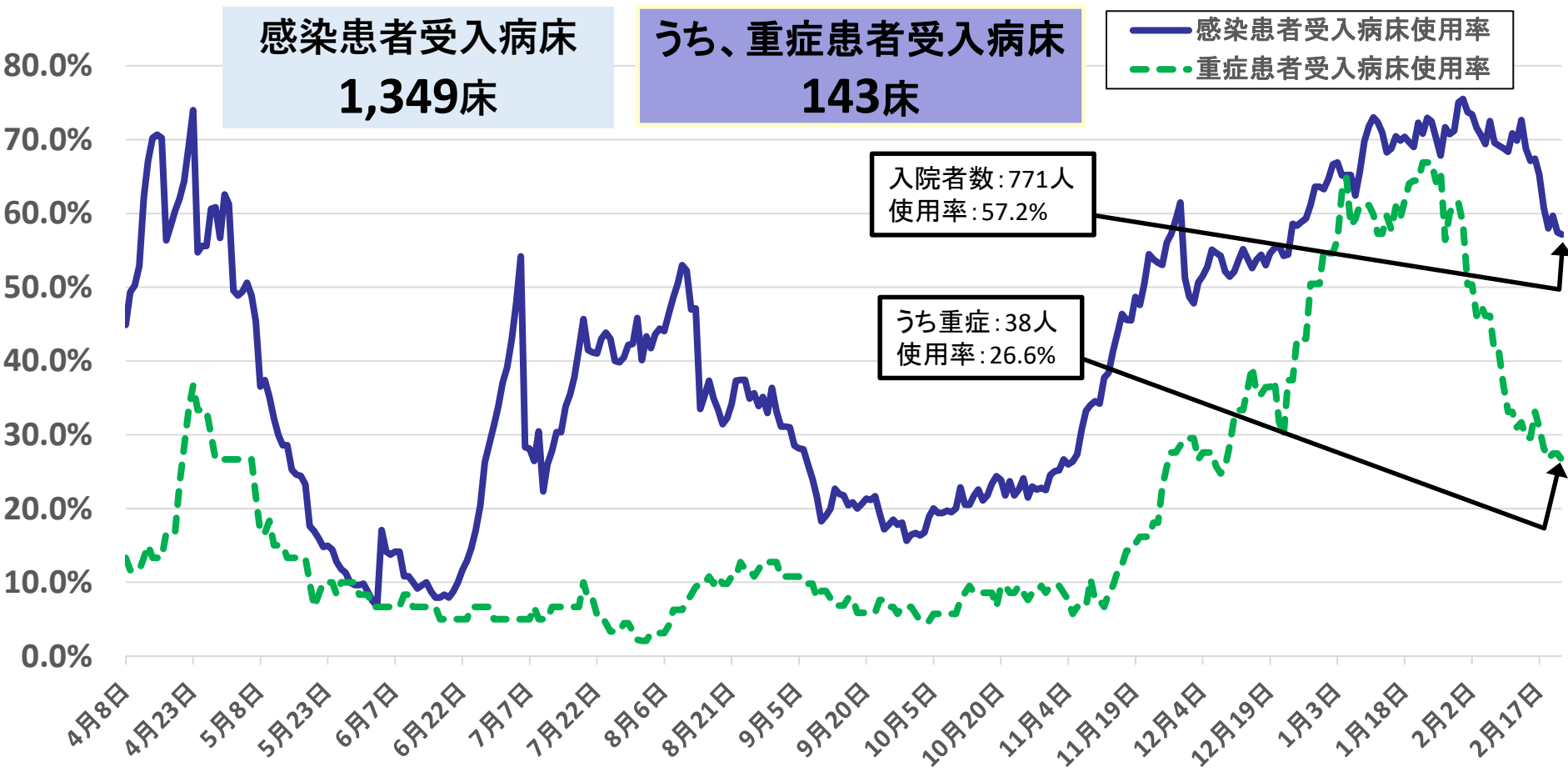
陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

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)

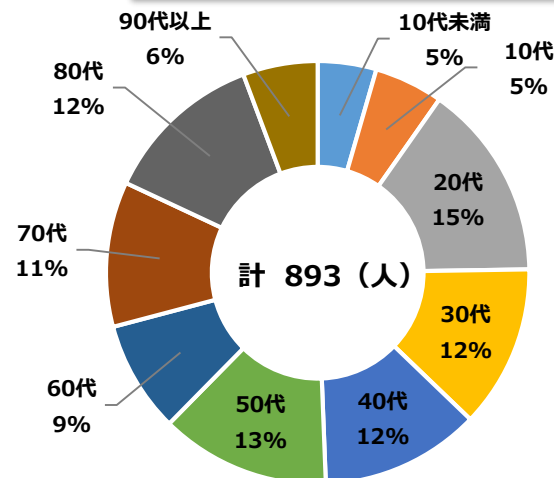
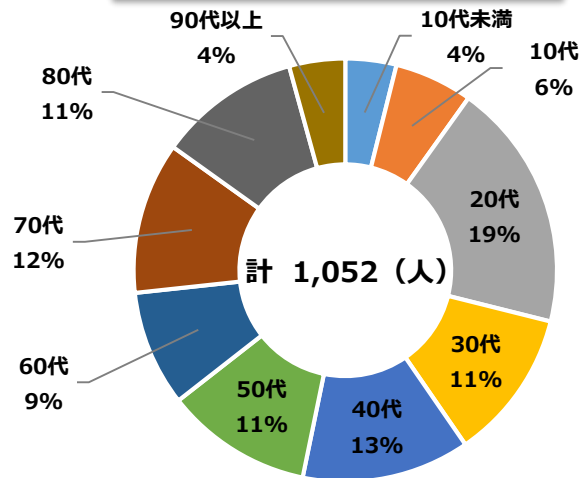
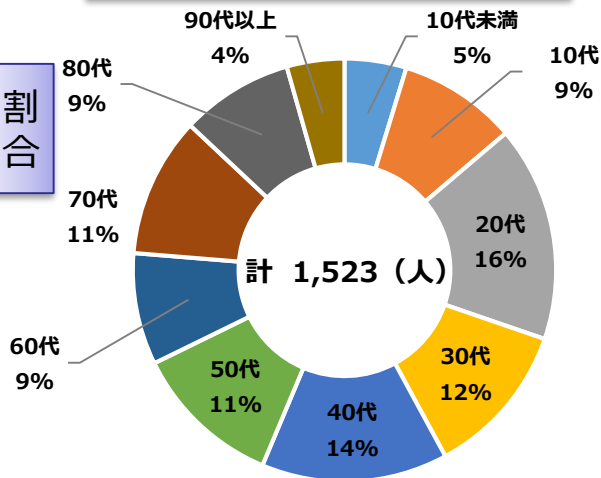
資料5

①2月1日～2月7日

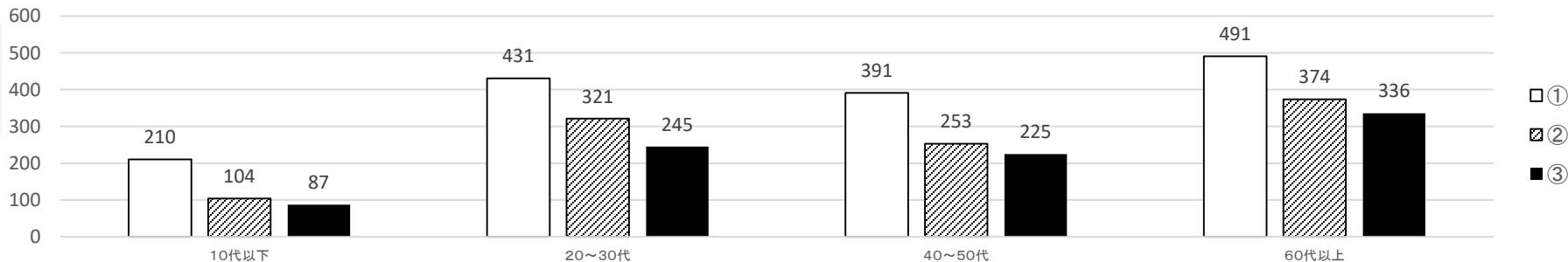
②2月8日～2月14日

③2月15日～2月21日

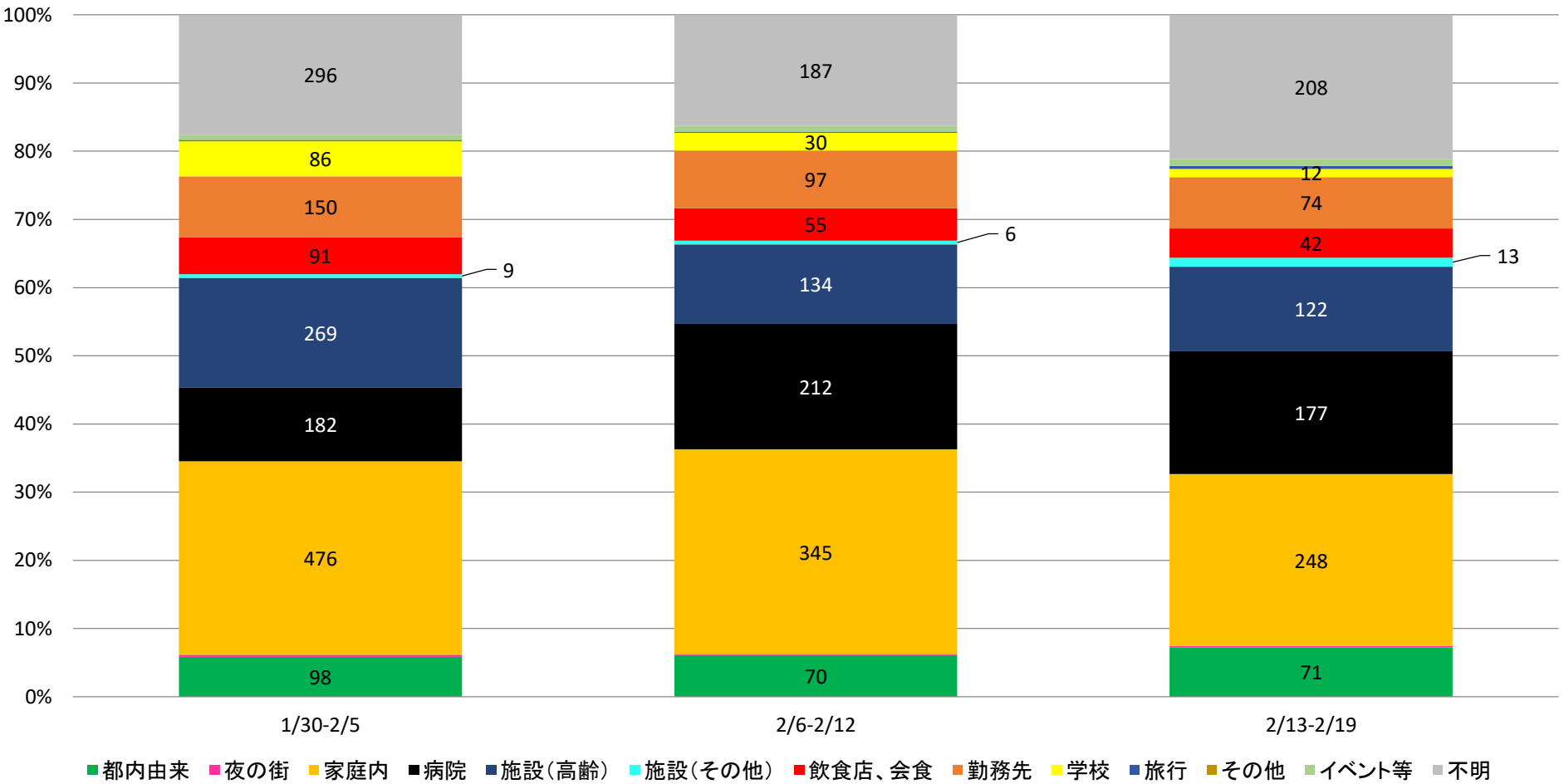
割合



実数



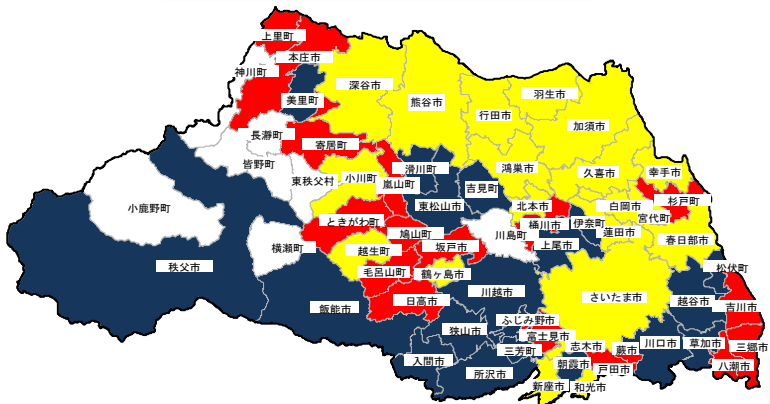
感染経路推移【1週間ごと・構成比】(判明日ベース) 資料6



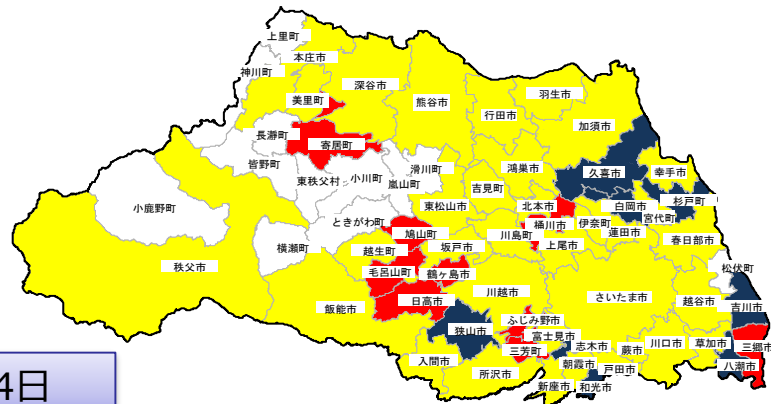
人口10万人あたりの新規陽性者数(1週間ごと)

資料7

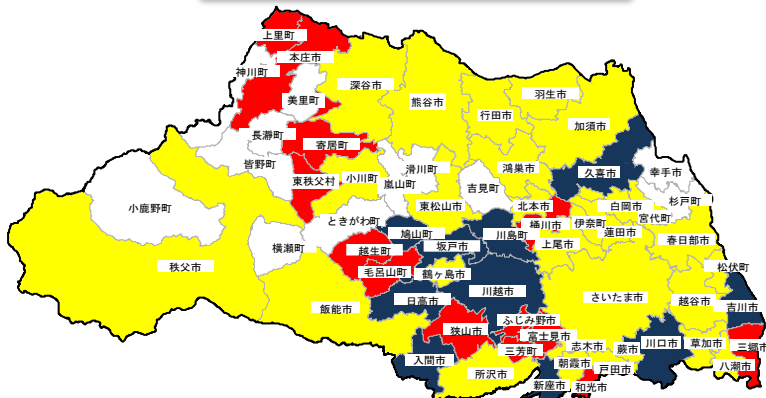
2月1日~2月7日



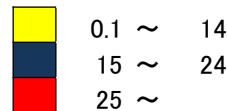
2月15日~2月21日



2月8日~2月14日



(人口10万人あたりの人数)



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)	2月8日	2月15日	2月22日
病床全体占有率	確保想定病床の 占有率20%以上 (50%以上)	65.3% (914/1,400)	64.0% (896/1,400)	52.6% (771/1,466)
うち重症病床占有率	確保想定病床の 占有率20%以上 (50%以上)	29.0% (58/200)	21.0% (42/200)	19.0% (38/200)
療養者数	人口10万人当たりの 全療養者数15人以上 (25人以上)	46.2人 (3,392人)	32.3人 (2,374人)	23.4人 (1,719人)
PCR検査陽性率 (※ 1週間の平均)	10%	4.5%	3.8%	3.4% ※2日21日の数値
新規報告数	15人/10万人/週以上 (25人以上)	20.2人 (1,484人)	14.3人 (1,026人)	12.3人 (901人)
直近 1 週間と 先週 1 週間の比較	直近 1 週間が 先週 1 週間より多い	0.85	0.69	0.88
感染経路不明割合	50%	35.6%	34.7%	34.0%
※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	0.888	0.768	0.911

ステージ指標1都3県比較（0221時点）

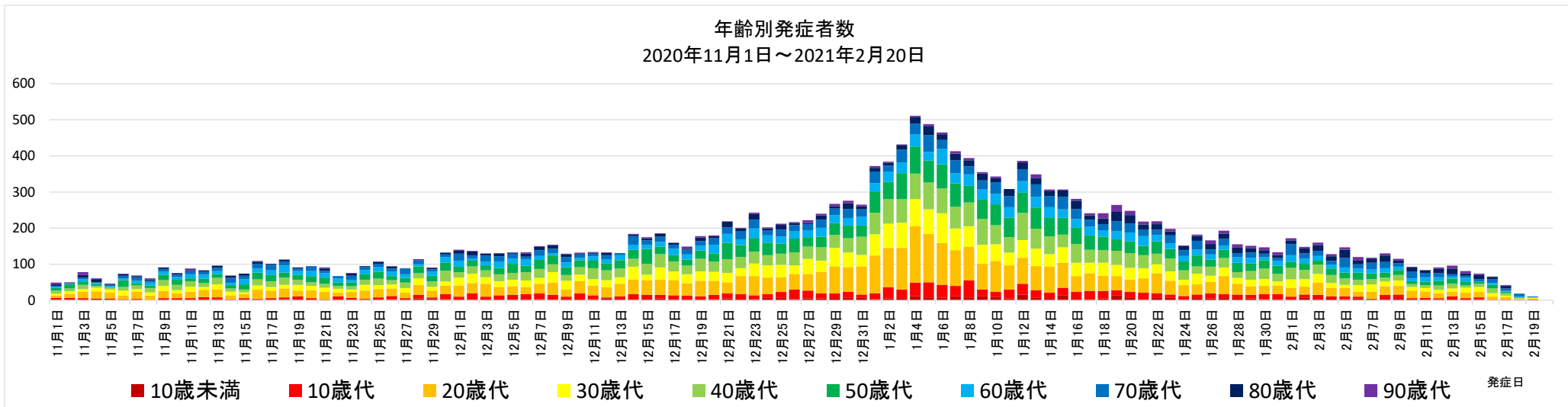
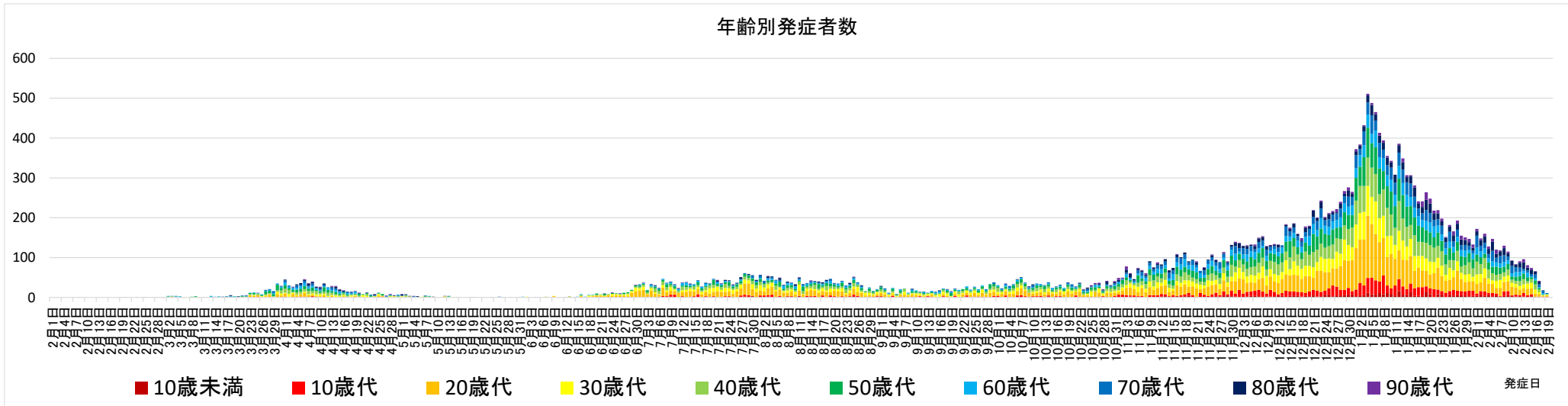
資料8-1

	医療提供体制などの負荷			監視体制	感染の状況		
	病床のひっ迫具合		療養者数	PCR陽性率	新規報告数	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					
ステージⅢ指標 (ステージⅣ指標)	確保想定病床の20%以上 (50%以上)		人口10万人当たりの 全療養者数 15人以上 (25人以上)	10%	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%
埼玉県	52.6%	19.0%	23.4人	3.4%	12.3人	0.88	34.0%
東京都	39.8%	^{※1} (23.0%)	27.5人	3.8%	16.5人	0.87	51.7%
神奈川県	34.4%	19.5%	12.7人	3.9%	8.9人	0.84	44.7%
千葉県	59.9%	10.6%	30.7人	5.2%	15.3人	1.15	50.4%

※1都3県会議資料、各自治体HP等による

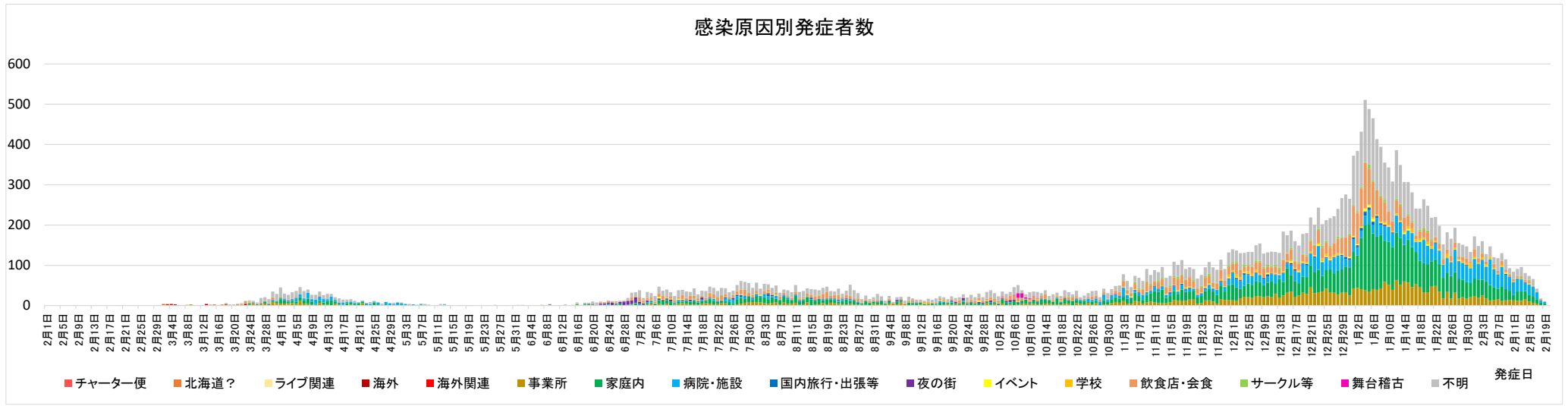
※1東京都の定義による重症者数を計上

年齢別発症者数（発症日ベース）

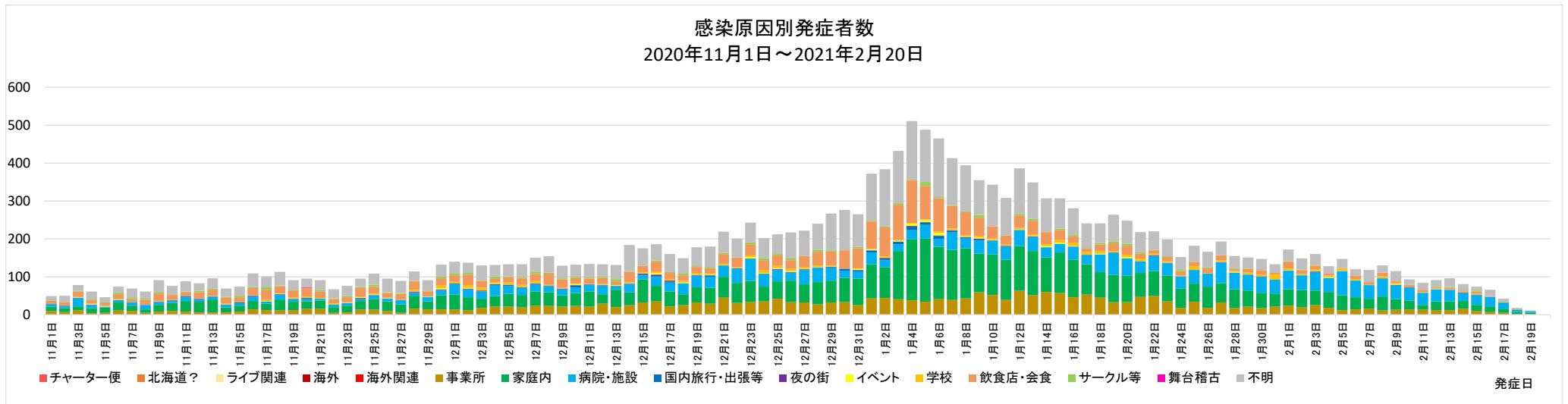


感染原因別発症者数（発症日ベース）

感染原因別発症者数

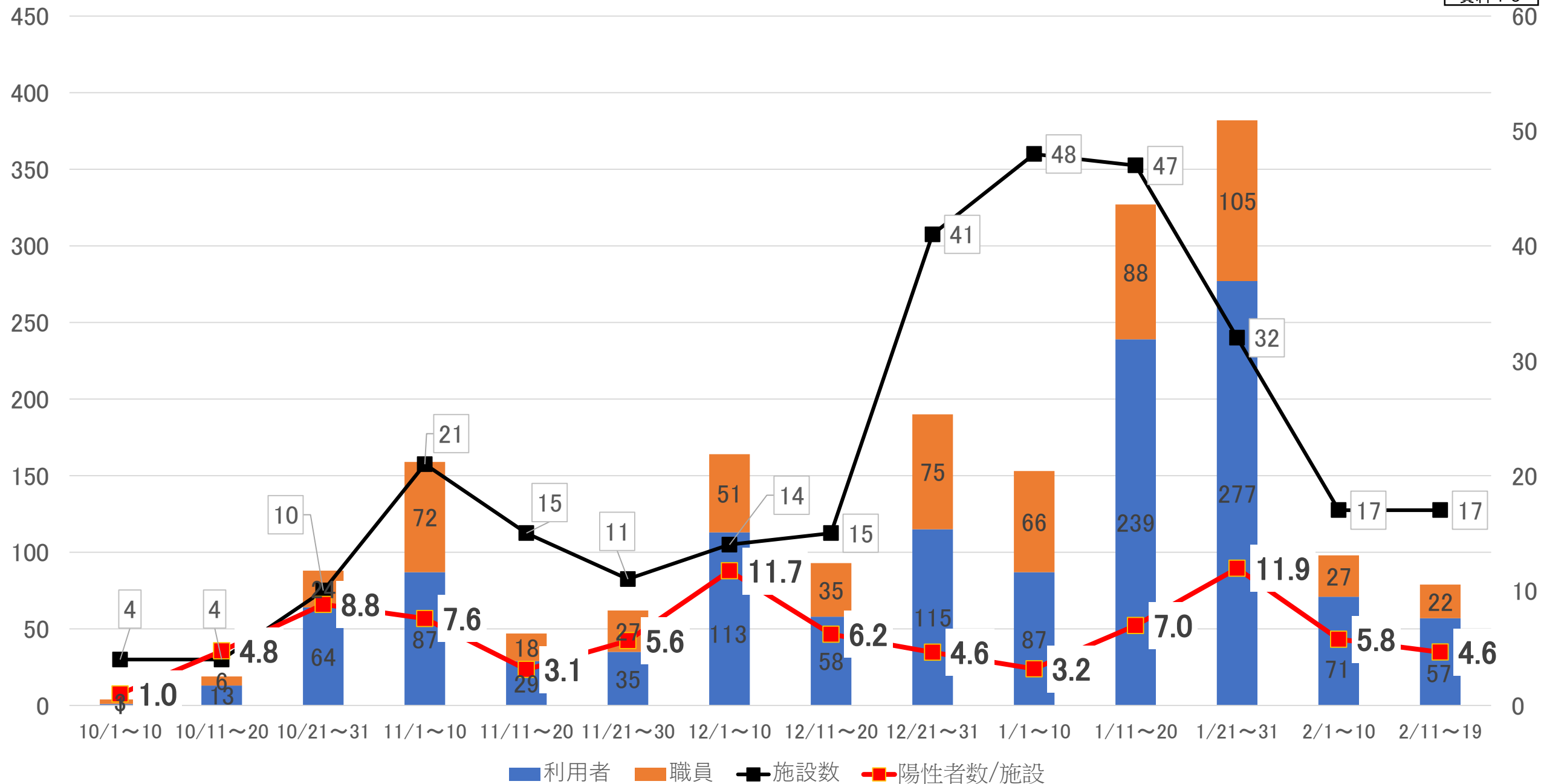


感染原因別発症者数
2020年11月1日～2021年2月20日

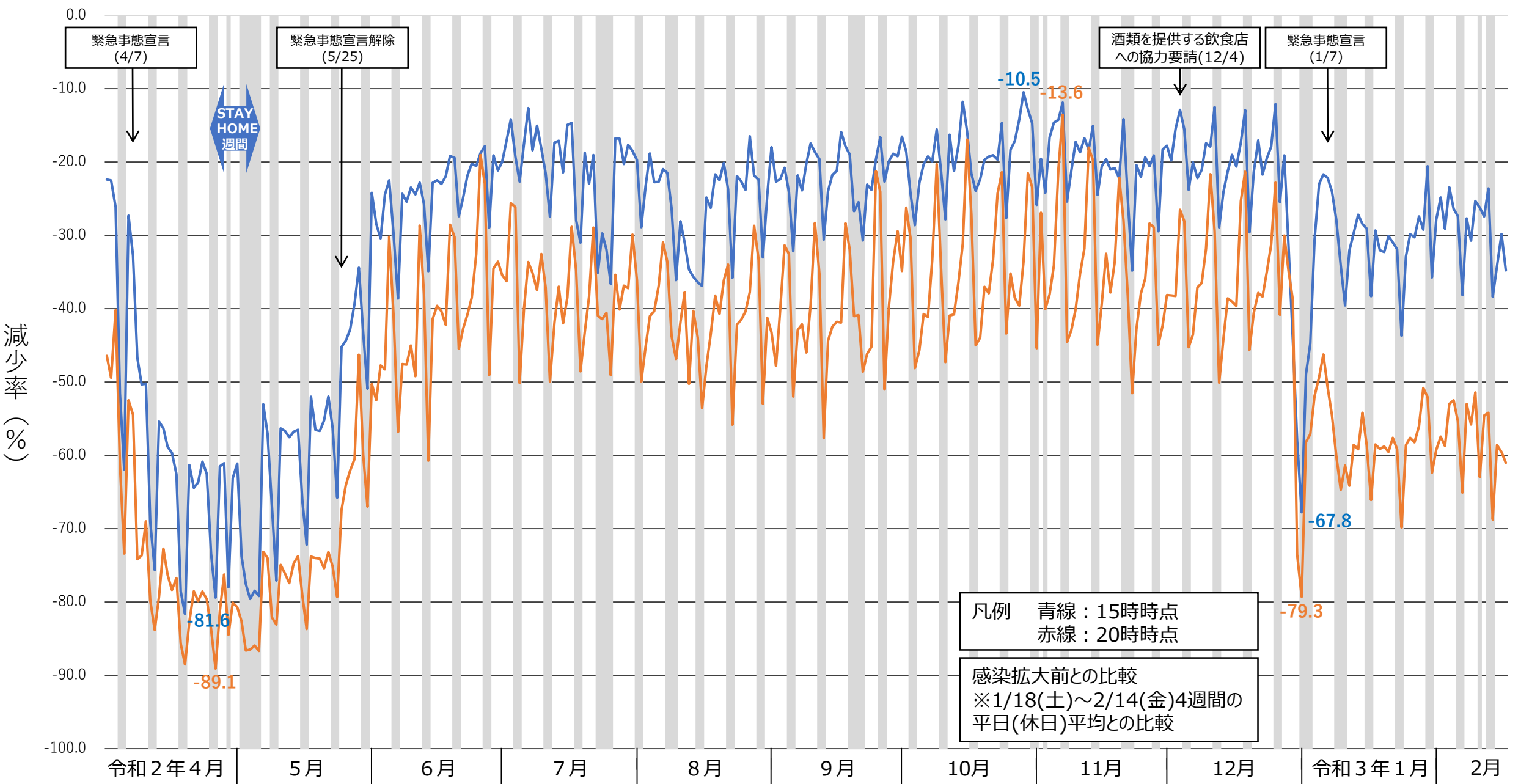


高齢者施設における感染発生施設数及び陽性者数(職員・利用者) (10日間ごと、初発日ベース) 令和3年2月19日現在

資料10



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。）

特措法に基づく飲食店の営業時間の短縮要請への協力状況

令和3年2月23日

1 調査期間及び調査時刻

令和3年1月18日から 各日概ね20時30分頃～

2 確認店舗数及び協力割合

延べ20,204店舗 98.6% ※2月22日現在速報値

今後の対策の方向性(イメージ)

資料 1 3

緊急事態宣言 期間中

- 不要不急の外出自粛
- 営業時間の短縮
- イベントの開催制限
など

対策を徹底し、感染を抑込み

措置の 一部緩和

必要な対策は継続し、
段階的に緩和

病床使用率・
実効再生産数

再上昇

減少

まん延防止等
重点措置に移行
= 対策を強化

更なる
措置の緩和

施設種別 感染発生状況

資料 1 4

令和3年2月19日現在

	特養	老健	養護・ 軽費等	有料	サ高住	認知症グループ ホーム	合計
施設数	4 4 1	1 6 3	9 9	6 5 8	4 2 7	4 4 2	2, 2 3 0
感染発生施設	5 0 (11.3%)	2 4 (14.7%)	1 3 (13.1%)	2 3 (3.5%)	1 3 (3.0%)	1 6 (3.6%)	1 3 9 (6.2%)

高齢者向け住まいの概要

	①特別養護老人ホーム	②養護老人ホーム	③軽費老人ホーム	④有料老人ホーム	⑤サービス付き 高齢者向け住宅	⑥認知症高齢者 グループホーム
根拠法	・老人福祉法第20条の5	・老人福祉法第20条の4	・社会福祉法第65条 ・老人福祉法第20条の6	・老人福祉法第29条	・高齢者住まい法第5条	・老人福祉法第5条の2 第6項
基本的 性格	要介護高齢者のための 生活施設	環境的、経済的に困 窮した高齢者の施設	低所得高齢者のための 住居	高齢者のための住居	高齢者のための住居	認知症高齢者のための 共同生活住居
定義	入所者を養護することを 目的とする施設	入居者を養護し、その 者が自立した生活を営 み、社会的活動に参加 するために必要な指導 及び訓練その他の援助 を行うことを目的とする 施設	無料又は低額な料金で 食事の提供その他日常 生活上必要な便宜を供 与することを目的とする 施設	①入浴、排せつ又は食 事の介護、②食事の提 供、③洗濯、掃除等の 家事、④健康管理のい ずれかをする事業を行 う施設	状況把握サービス、生 活相談サービス等の福 祉サービスを提供する 住宅	入浴、排せつ、食事等 の介護その他の日常生 活上の世話及び機能訓 練を行う住居共同生活 の住居
利用できる 介護保険	・介護福祉施設 サービス		・特定施設入居者生活介護 ・訪問介護、通所介護等の居宅サービス			・認知症対応型 共同生活介護
主な 設置主体	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人 ・知事許可を受けた法人	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)
対象者	65歳以上の者であって、 身体上又は精神上著しい 障害があるために常時の 介護を必要とし、かつ、 居宅においてこれを受け ることが困難なもの	65歳以上の者であって、 環境上及び経済的理由 により居宅において養護 を受けることが困難な 者	身体機能の低下等により 自立した生活を営むこと について不安であると認 められる者であって、家 族による援助を受けるこ とが困難な60歳以上の 者	老人 ※老人福祉法上、老人 に関する定義がないた め、解釈においては社 会通念による	次のいずれかに該当す る単身・夫婦世帯 ・60歳以上の者 ・要介護/要支援認定を を受けている60歳未 満の者	要介護者/要支援者であ って認知症である者 (その者の認知症の原 因となる疾患が急性の 状態にある者を除く。)
1人当たり 面積	10.65㎡	10.65㎡	21.6㎡(単身) 31.9㎡(夫婦)など	13㎡(参考値)	25㎡ など	7.43㎡
件数※	7,865件 (H25.10)	953件 (H24.10)	2,182件 (H24.10)	8,499件 (H25.7)	4,626件 (H26.5.31)	12,124件 (H25.10)
定員数※	516,000人 (H25.10)	65,113人 (H24.10)	91,474人 (H24.10)	349,975人 (H25.7)	148,632戸 (H26.5.31)	176,900人 (H25.10)

高齢者施設への感染拡大防止対策

実施済

時期	内容	対象
第1弾 (R2年11月11日)	通知 (感染対策の留意点)	全ての施設
第2弾 (R2年11月25日)	緊急会議 (感染対策の基本等について説明)	関係団体、大手運営法人
第3弾 (R2年11月～12月)	一斉巡回 (感染対策の取組を確認)	県所管入所系 1, 066施設
第4弾 (R3年1月～2月)	施設職員PCR検査 (感染が多く発生している市対象)	12市入所施設 427施設
第5弾 (R3年2月10日)	オンライン研修会、事例集・チェックリスト作成 (感染発生した施設から具体例を学ぶ)	入所系2, 000施設 (視聴3, 500回)

実施予定

第6弾 (R3年2月26日～)	施設職員PCR検査 ・入所系施設全体に拡大	県所管入所系 1, 500施設
第7弾 (R3年2月末～)	オンライン個別指導 (eMAT) ・感染管理認定看護師による指導	感染発生施設

第8弾 (検討中)	<p>有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅への指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員体制が脆弱な施設に、最低限、遵守すべき感染対策のポイントを示し、徹底させる。 <p>《参考》R2.4.13 厚生労働省通知 医師や看護職員の配置が必須となっていない有料老人ホーム等に対して、感染の早期把握が重要であることから、特に、日頃から利用者の検温などにより健康状態や変化の有無等の把握を徹底すること。</p>	<p>有料老人ホーム 約600施設</p> <p>サービス付き高齢者住宅 約400施設</p>
--------------	--	---

高齢者施設職員を対象としたPCR検査

令和3年2月22日現在

高齢者施設の
緊急対策 第4弾

【12市内施設対象 検査結果】

検査対象	検査希望	検査実施	陽性者	陽性率
23,000人 (427施設)	13,682人 (246施設)	12,821人 (234施設)	4人 (4施設)	0.03%

【政令市、中核市を除く全県対象】

高齢者施設の
緊急対策 第6弾

検査対象	検査希望	検査実施	陽性者	陽性率
70,000人 (1,521施設)	35,910人 (810施設)	—	—	—

イーマツト

eMAT

(electronic Medical Assistance Team)

オンラインでの感染管理支援

- 感染した利用者を施設内で継続してケアする場合、感染管理を徹底して二次感染を防ぐ必要があります。
- 防護服の使い方や汚染区域と清潔区域の分けなど、感染管理の専門家がオンラインで支援します。

高齢者施設

県庁

eMAT

支援要請

支援調整

- ・ 施設とeMATをマッチング
- ・ オンラインで同席し、支援を補助

感染者が発生した施設から、
ゾーニングなどの支援要請

オンライン支援 (ZOOM)

- ・ 経験豊富な感染管理認定看護師
がオンラインで支援
- ・ カメラで施設内の様子を確認

退院基準を満たした患者の転院支援①

資料 15

< 埼玉県の取組 >

患者の流れ

疑い患者
47医療機関 (282床)



PCR陽性

陽性患者
78医療機関 (1, 349床)



退院基準を満たした後

医療機関相互
の転院調整

回復後の患者
149医療機関 (空床で対応)
11月30日から開始

退院基準を満たした患者の転院調整

- 後方支援医療機関のリストを陽性患者医療機関と共有
- 転院支援システムを活用した転院調整
 - 後方支援医療機関は、転院支援システムに参加していただき、転院調整業務に必要な情報を日々更新
 - 陽性患者受入医療機関は、条件にあった転院先を検索し、連絡調整

病床・病棟種別、費用負担、提供可能な診療サービスなど、転院調整業務に必要な情報を入力

転院支援システム

後方支援医療機関が入力した情報をもとに、条件にあった転院先医療機関を検索

後方支援
医療機関

陽性患者
受入医療機関

患者を円滑に転院

後方支援医療機関の患者受入実績 (令和2年11月30日～令和3年2月10日) 96件

※医療機関の数は2/22時点

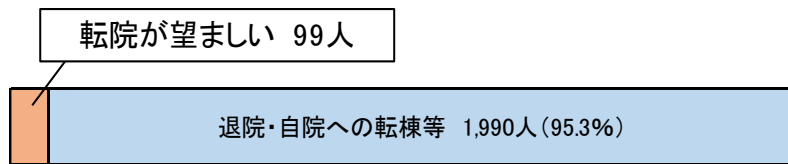
退院基準を満たした患者の転院支援②

陽性患者受入医療機関への退院実績調査(対象年月:R2. 12~R3. 1)

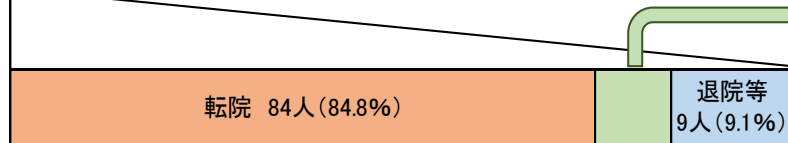
回答数:55医療機関

調査時点 令和3年2月10日現在

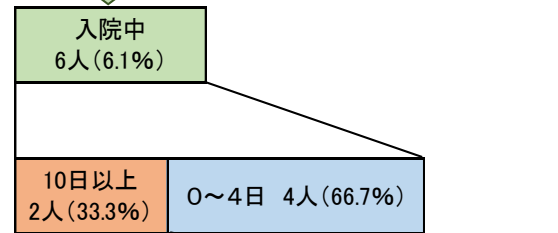
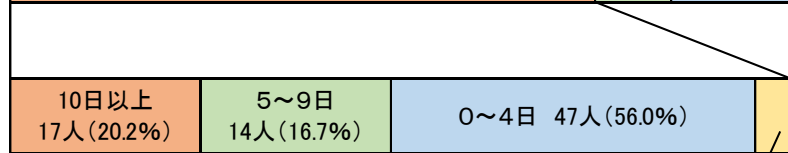
1 退院基準を満たした患者数 (※1) 2,089人



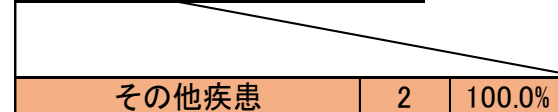
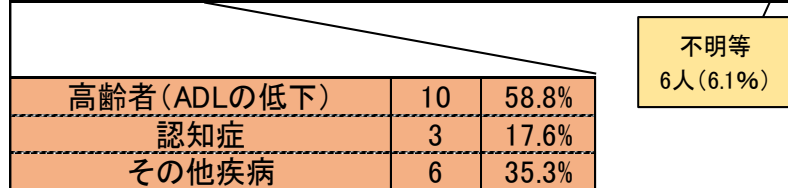
2 (1で「転院が望ましい」のうち) 患者転退院実績 99人



3 (2で「転院」のうち) 転院に要した日数 (※2) 84人



4 (3で「10日以上」のうち) 患者の特徴 (重複あり)



不明等 6人 (6.1%)

等

(※1) 令和2年12月1日から令和3年1月31日までに受け入れた患者のうち、令和3年2月10日までに退院基準を満たした患者数

(※2) 退院基準を満たした日から転院までに要した日数

退院基準を満たした患者の転院支援③

後方支援医療機関へのアンケート調査

回答数:89医療機関

退院基準を満たした患者の受入基準(複数回答あり)

選択肢	回答数	割合
退院基準を満たした患者	36	40.4%
退院基準を満たし、かつPCR検査で陰性確認できた患者	47	52.8%
退院基準後一定日数を経過した患者	4	4.5%
その他	10	11.2%

約半数の医療機関が、退院基準を満たしたことに加え、PCR検査で陰性が確認できたことを要件としている。

退院基準を満たした患者の管理状況(複数回答あり)

選択肢	回答数	割合
個室入院	51	57.3%
病室を陰圧管理	5	5.6%
防護服対応	36	40.4%
他の患者と接触しないよう動線や時間を管理	41	46.1%
その他(通常患者と同様、標準予防策のみ等)	23	25.8%

7割を超える医療機関が、退院基準を満たした患者の受入であっても、感染防護策を講じている

退院基準を満たした患者の転院支援④

後方支援医療機関へのアンケート調査(続き)

回答数:89医療機関

円滑な転院に向けて必要なこと(複数回答あり) 上位5件

選択肢	回答数	割合	これまでの対応
症状の悪化や再陽性時の県による転院調整	69	77.5%	2/17 県による転院調整について 県医師会と連名で通知を発出
統一した患者の受入基準やマニュアル	51	57.3%	12/10、2/17 退院基準での患者受入れについて 通知を発出
補助金の新設	47	52.8%	(川口市、川越市で協力金を創設)
診療報酬の更なる加算	45	50.6%	(1日あたり1,700点(17,000円)の加算を算定可)
他の後方医療機関の対応状況等の情報提供	37	41.6%	

今後の対応案

- 認知症のある高齢者などを受入可能な後方支援医療機関の拡充
- 受入実績のある後方支援医療機関の対応状況の事例紹介
- 退院基準での受入依頼や感染リスクの丁寧な周知