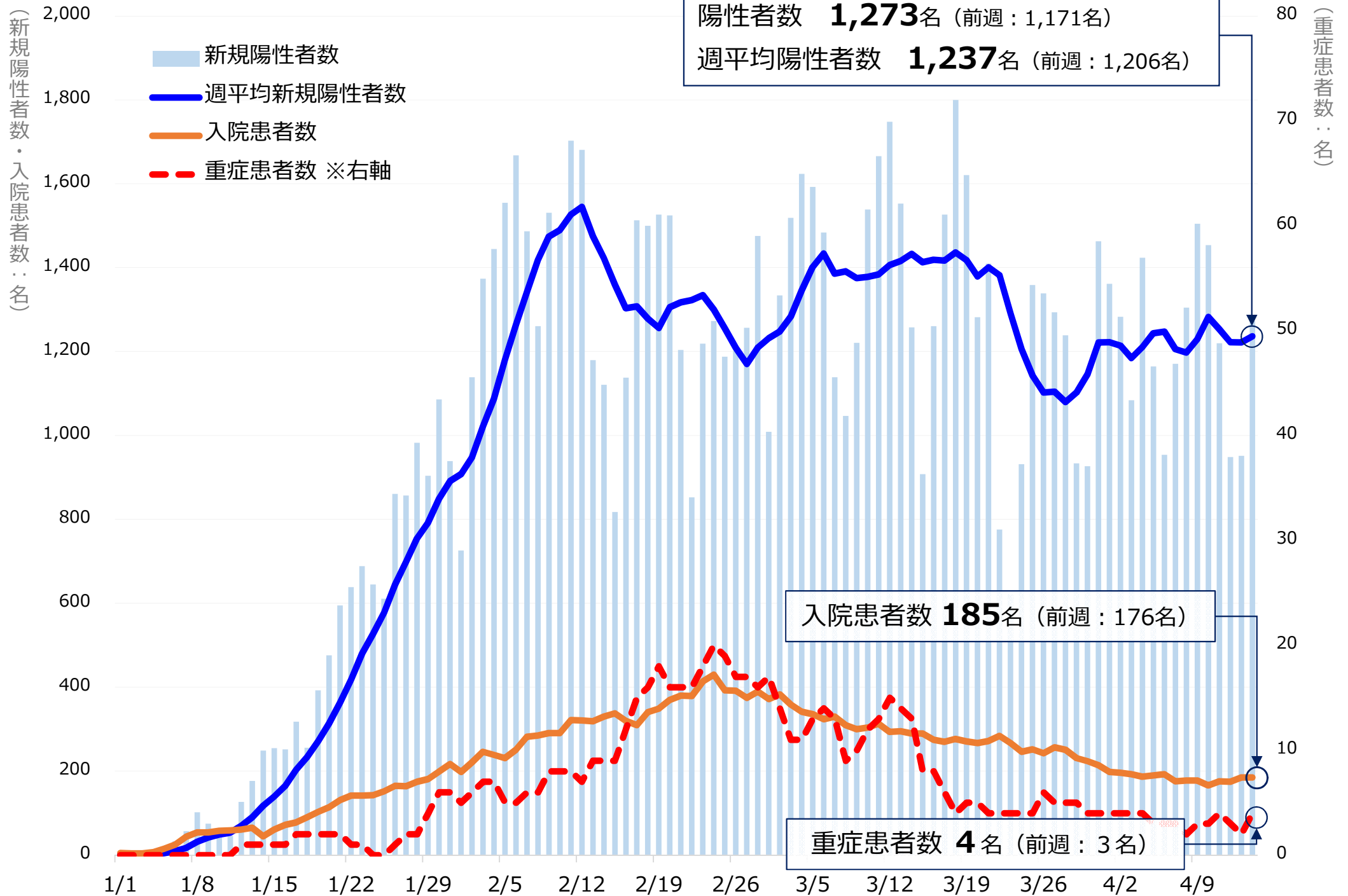
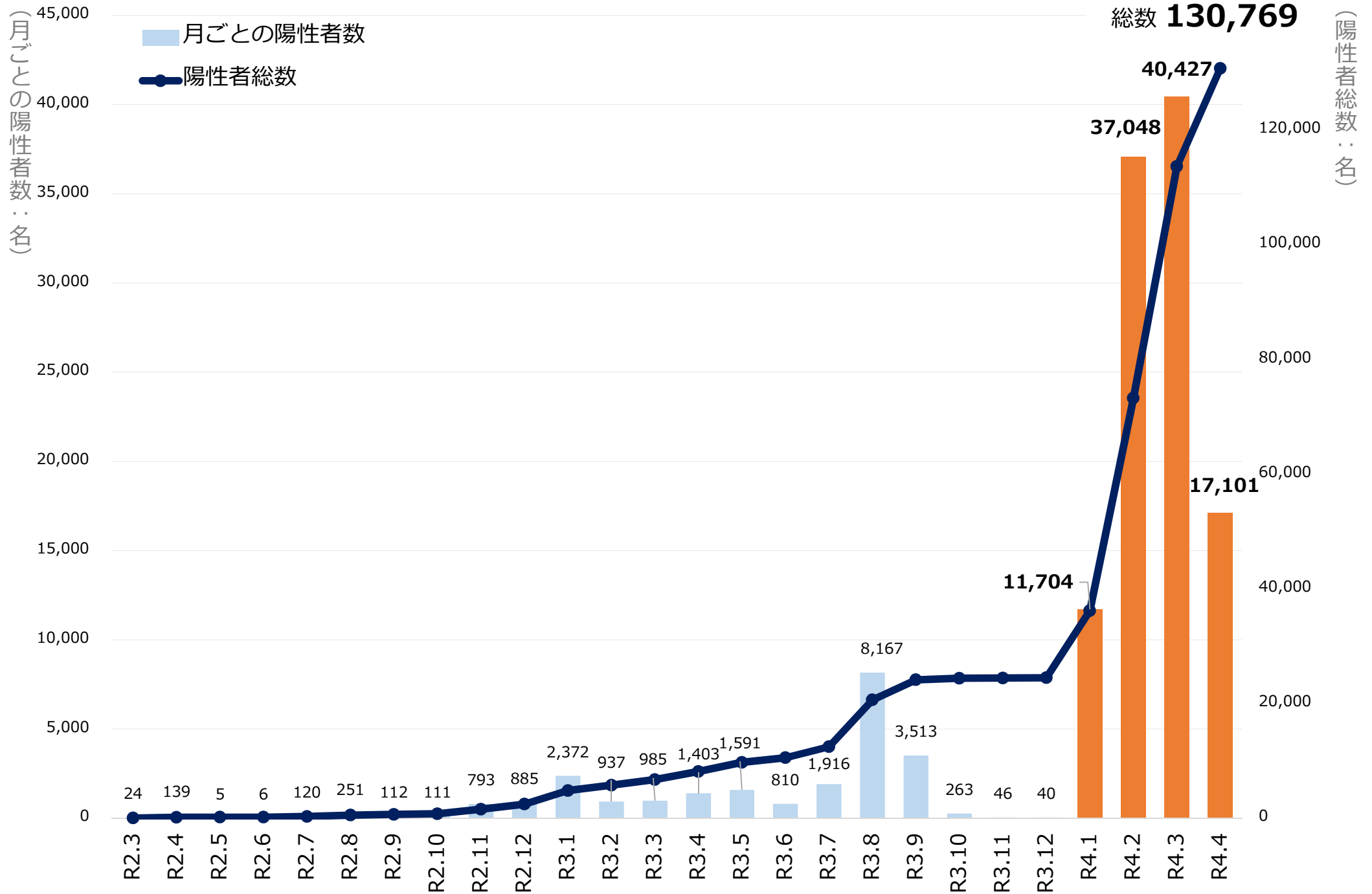


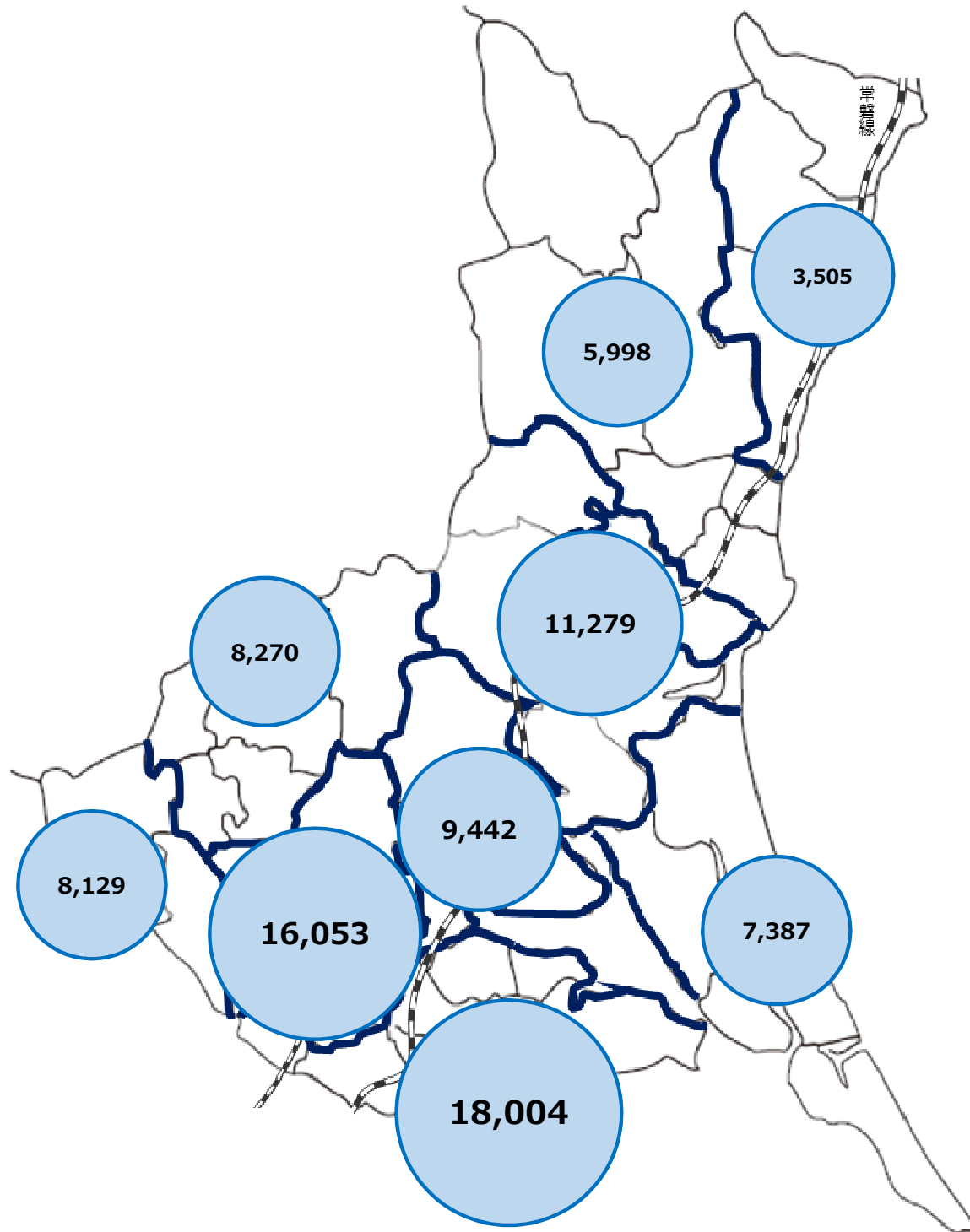
# 県内の感染状況・病床稼働状況 (R4.1以降)



# 月別の新規陽性者数の推移 (4/14時点)



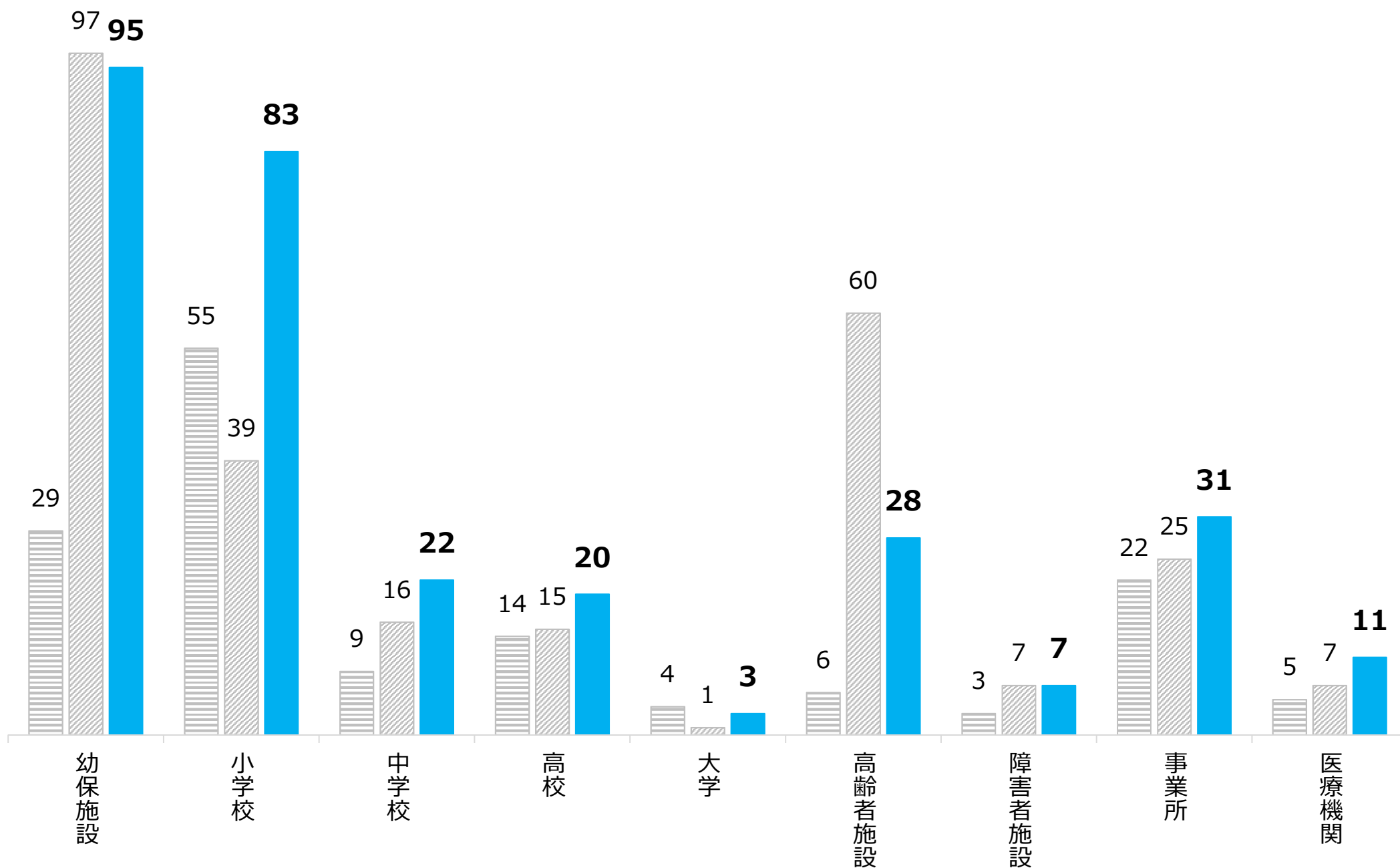
# 保健所別の新規陽性者数 (1/1~3/31、陽性者所在地・公表日ベース)





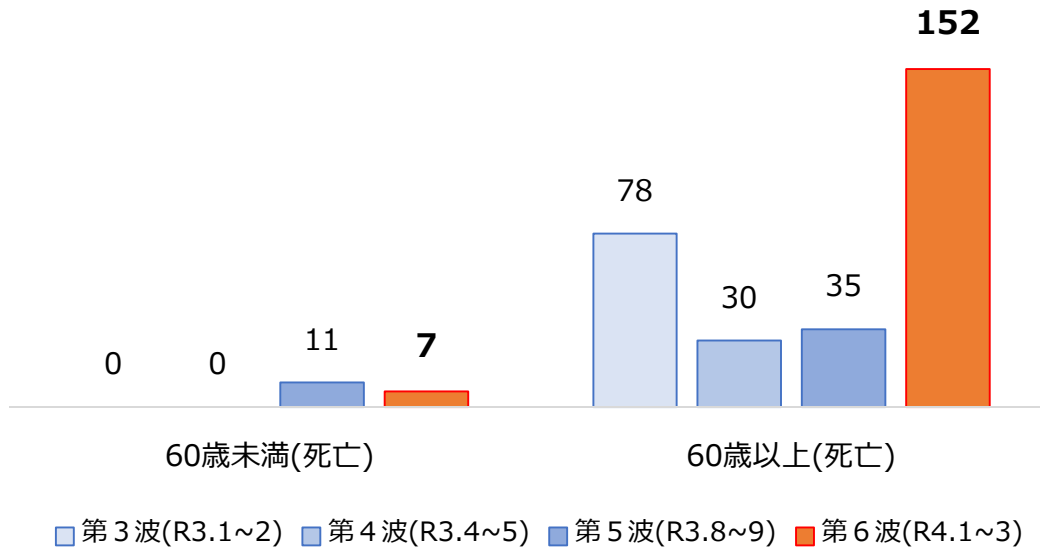
# 施設種別ごとの集団感染事例（1月～3月）

■ 1月 ■ 2月 ■ 3月

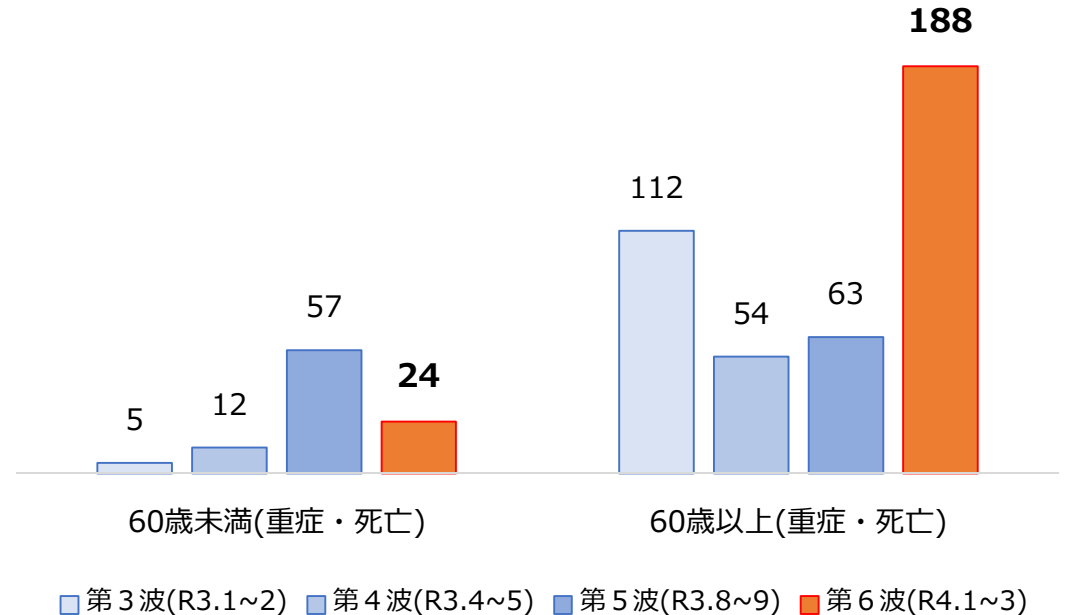


# 致死率・重症化率の比較 (第3波～第6波【暫定値】)

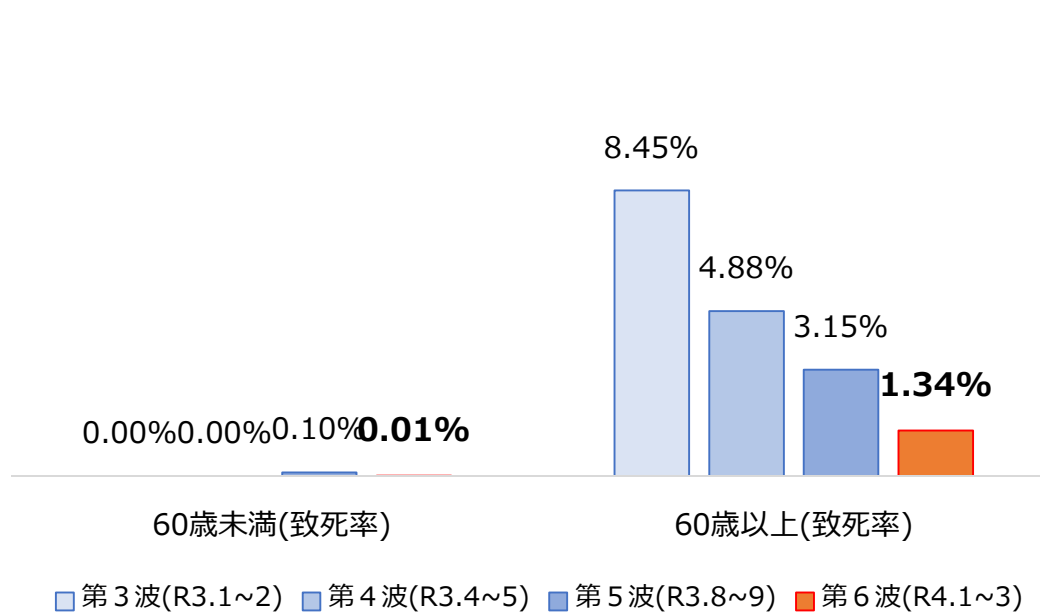
## 死亡者数



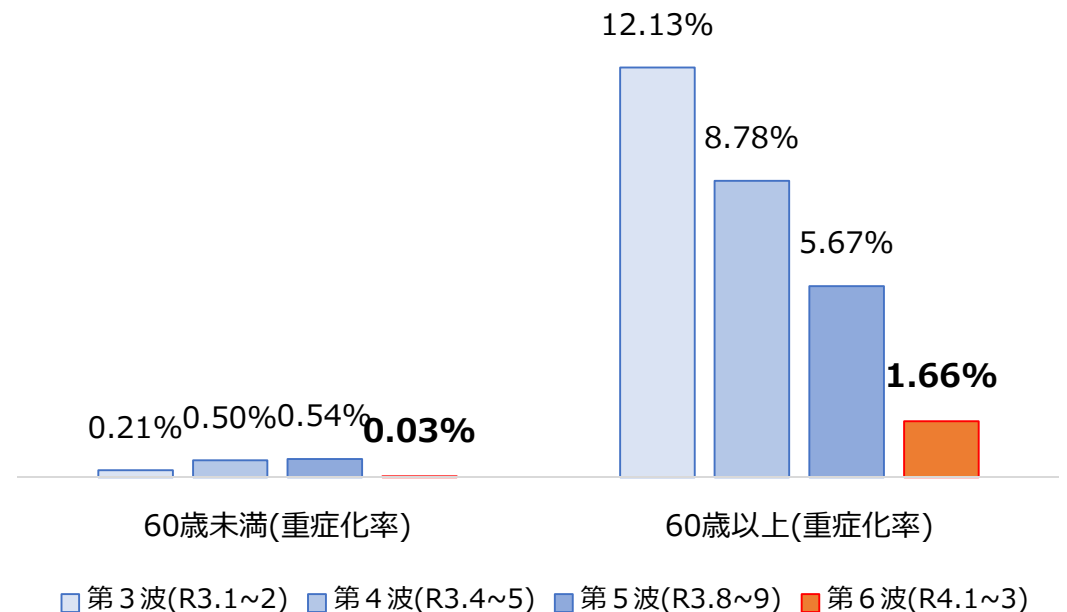
## 死亡・重症者数 (重複を除外)



## 致死率

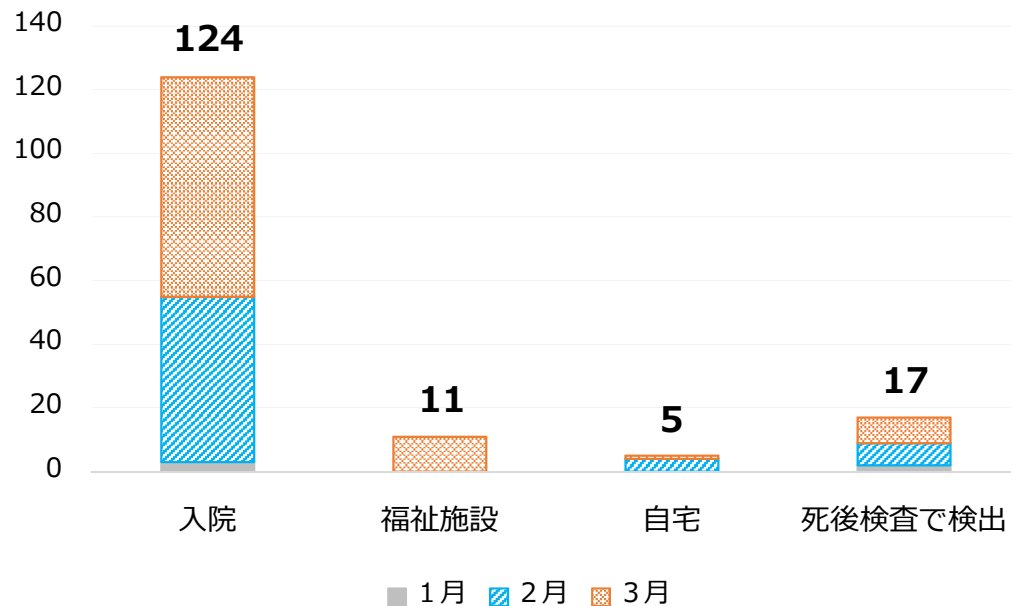


## 重症化率 (死亡・重症の合計人数÷陽性者数)

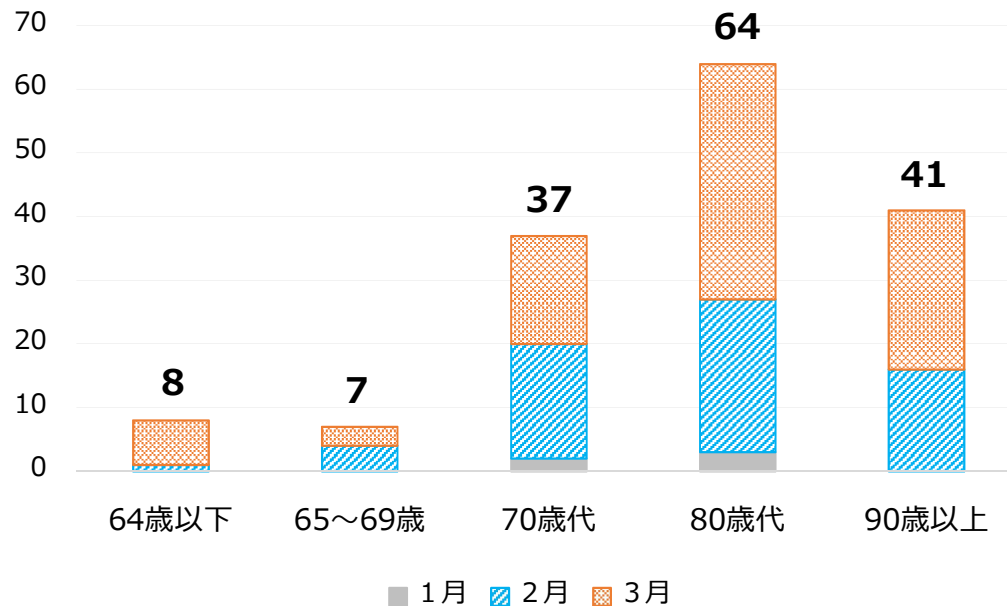


# 死亡事例の内訳 (1月～3月死亡公表分)

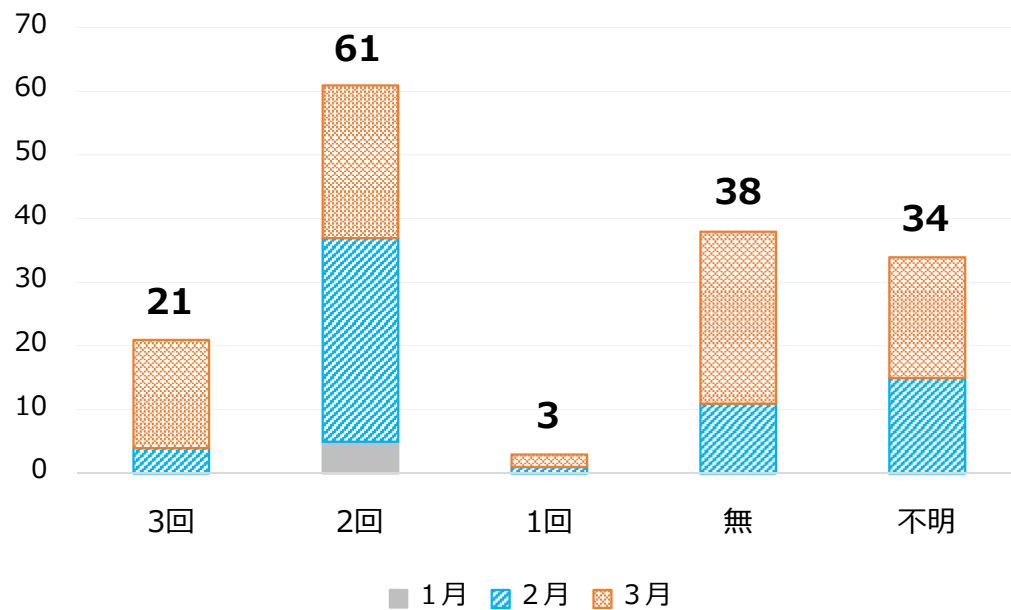
## 死亡前の療養形態



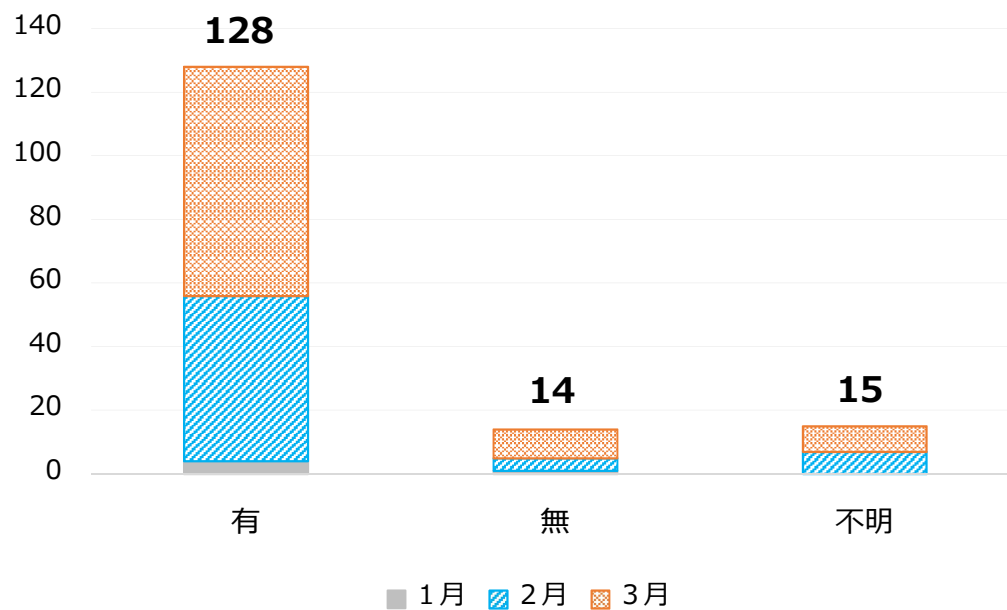
## 年代別



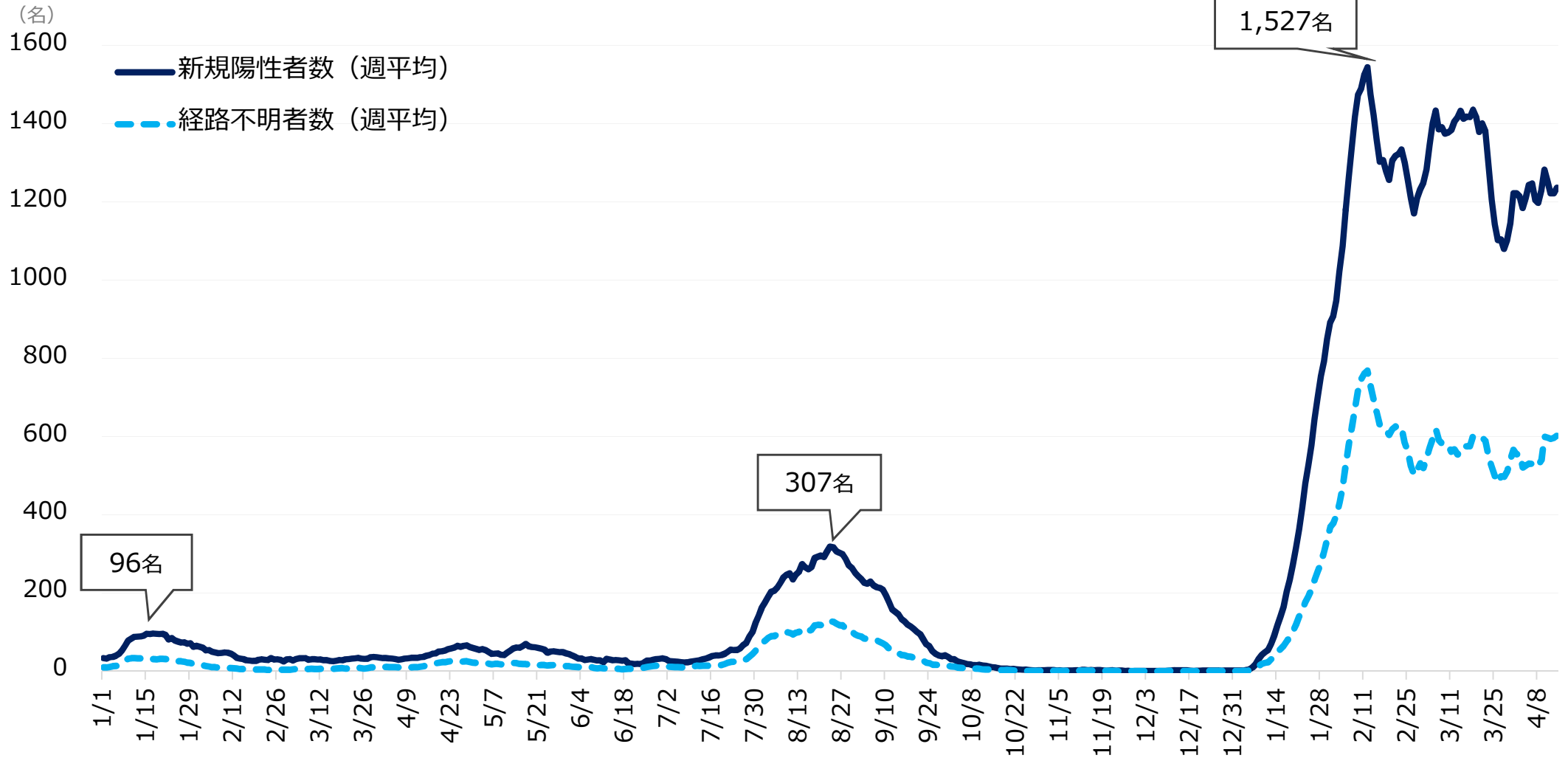
## ワクチン接種歴



## 基礎疾患



# 感染状況の推移と対策



## 【第3波】

- ◆ 検査能力の拡充 (約2,500件)
- ◆ 診療・検査医療機関の指定 (約600箇所)
- ◆ 県クラスター対策班の整備
- ◆ 入所系福祉施設への一斉検査の実施
- ◆ 県衛研で変異株検査の開始

## 【第4波】

- ◆ 検査能力の拡充 (約4,500件)
- ◆ 県衛研での変異株検査の拡充 (6/18デルタ株検査開始)
- ◆ プール検査の本格導入
- ◆ 陽性者との接触度合いに関わらない検査体制の確立

## 【第5波】

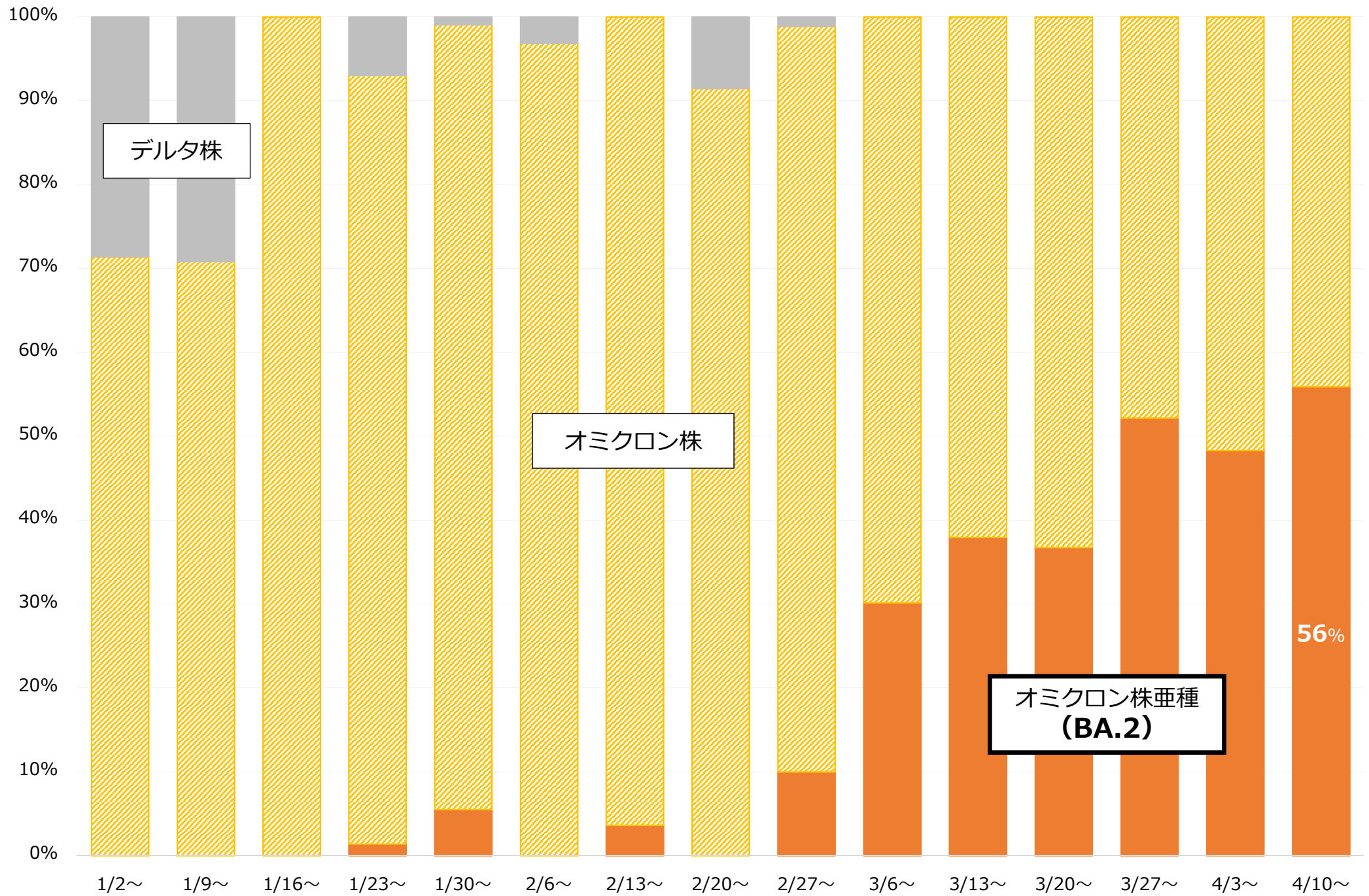
- ◆ 検査能力の拡充 (約5,500件)
- ◆ 福祉施設向け抗原検査キット配布斡旋
- ◆ メディカルチェック実施医療機関の拡充 (101医療機関)

## 【第6波】

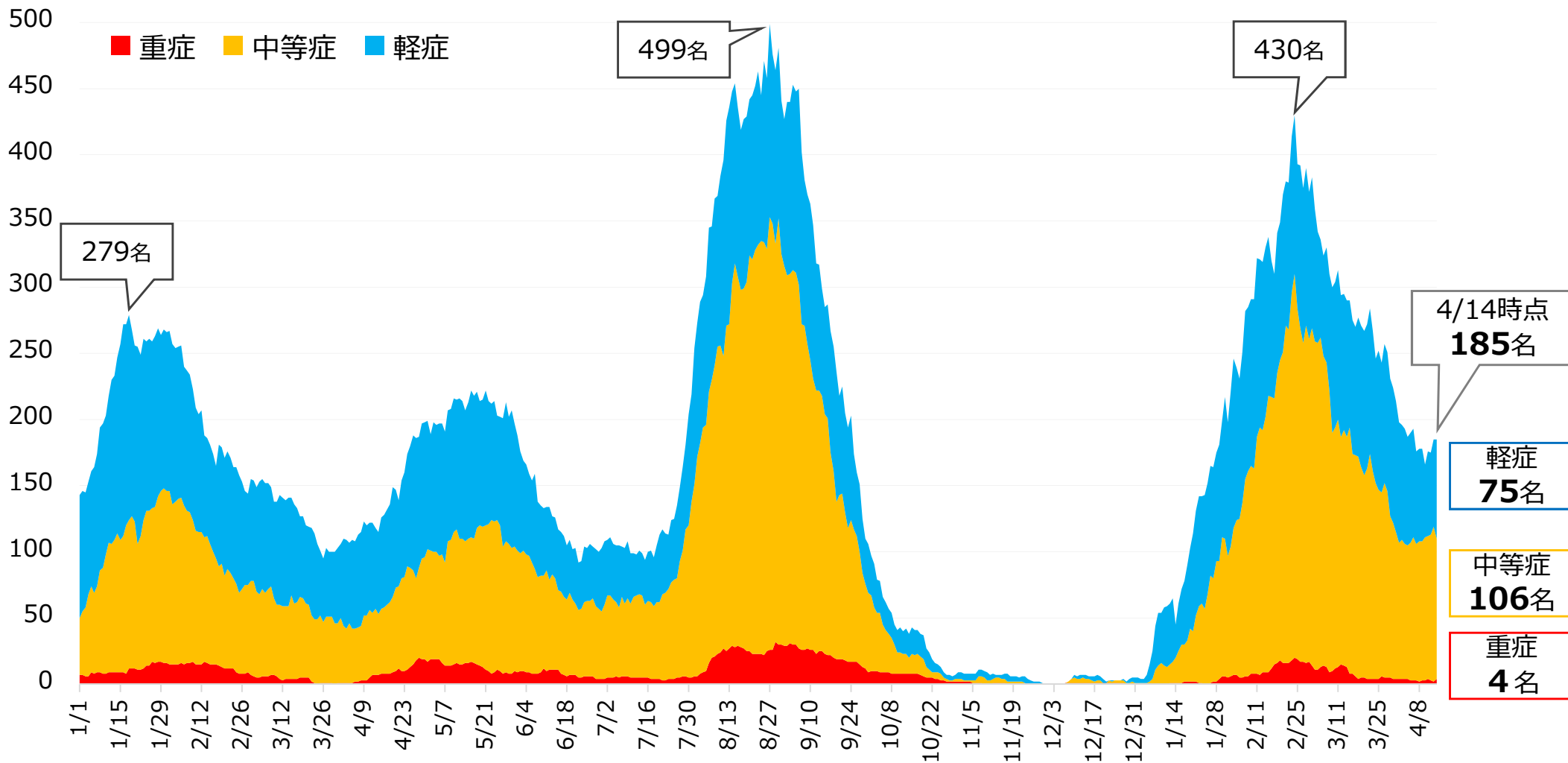
- ◆ 検査能力の拡充 (約11,000件)
- ◆ 県衛研での変異株検査の拡充 (オミクロン株検査開始)
- ◆ 薬局等での無料検査開始
- ◆ エssenシャルワーカー向け待期期間短縮に関する検査開始
- ◆ 抗原検査キット不足に伴う医療機関優先配分



# 県内における「BA.2」の確認状況



# 入院患者数の推移と対策



## 【第3波】

- 入院優先度参考スコアの策定
- 当初計画を上回る確保病床の拡充 (約600床)
- 宿泊療養施設の拡充 (約320室)

## 【第4波】

- 確保病床の拡充 (600床+a)
- 宿泊療養施設の拡充 (630室)
- コロナ受入医療機関に入院する非コロナ患者の転院促進
- 後方支援病院の確保 (31箇所)
- 自宅療養者の健康観察業務の民間委託、医師による診療等体制の構築

## 【第5波】

- 確保病床の拡充 (814床)
- 臨時の医療施設、酸素ステーションの開設
- 宿泊療養施設の拡充 (1,020室)
- 入院優先度参考スコアの改定

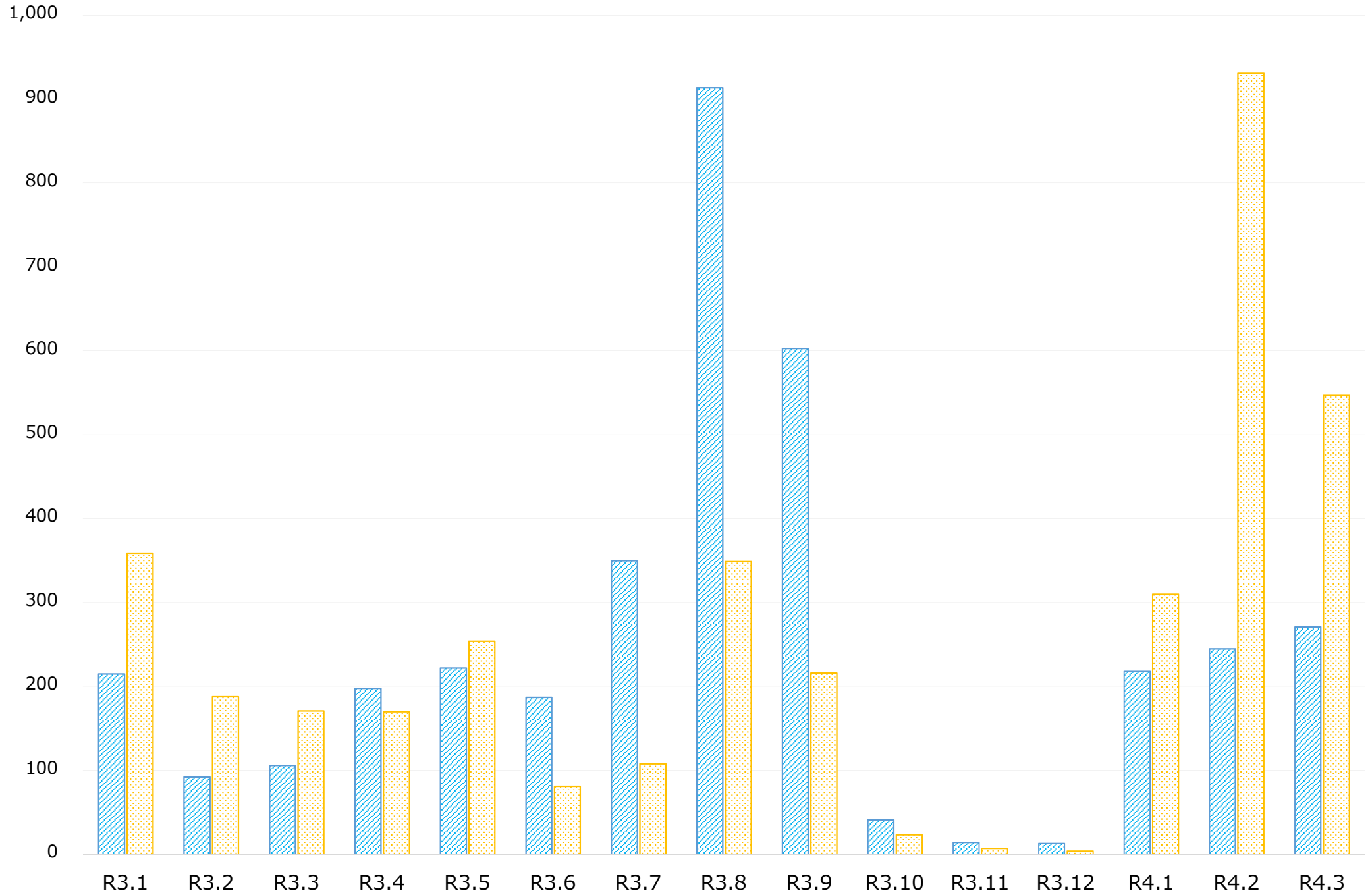
## 【第6波】

- 確保病床の拡充 (877床)
- 県医師会と、臨時の医療施設等への医療従事者派遣等を内容とする医療提供体制確保に関する協定の締結
- 宿泊療養施設の拡充 (1,950室)
- 後方支援病院の拡充 (37箇所)

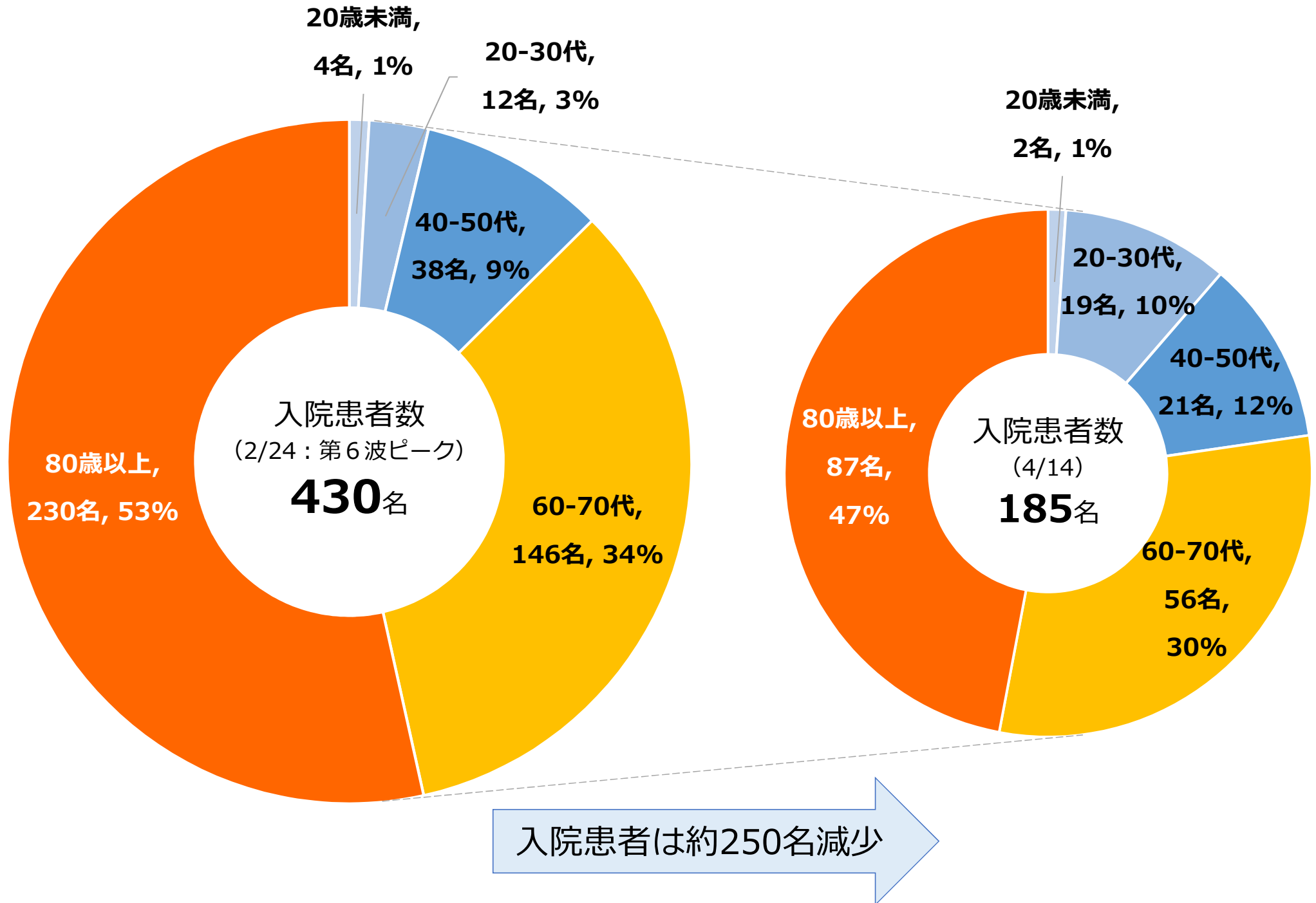
# 入院状況の推移 (60歳未満・以上)

60歳未満入院者数

60歳以上入院者数



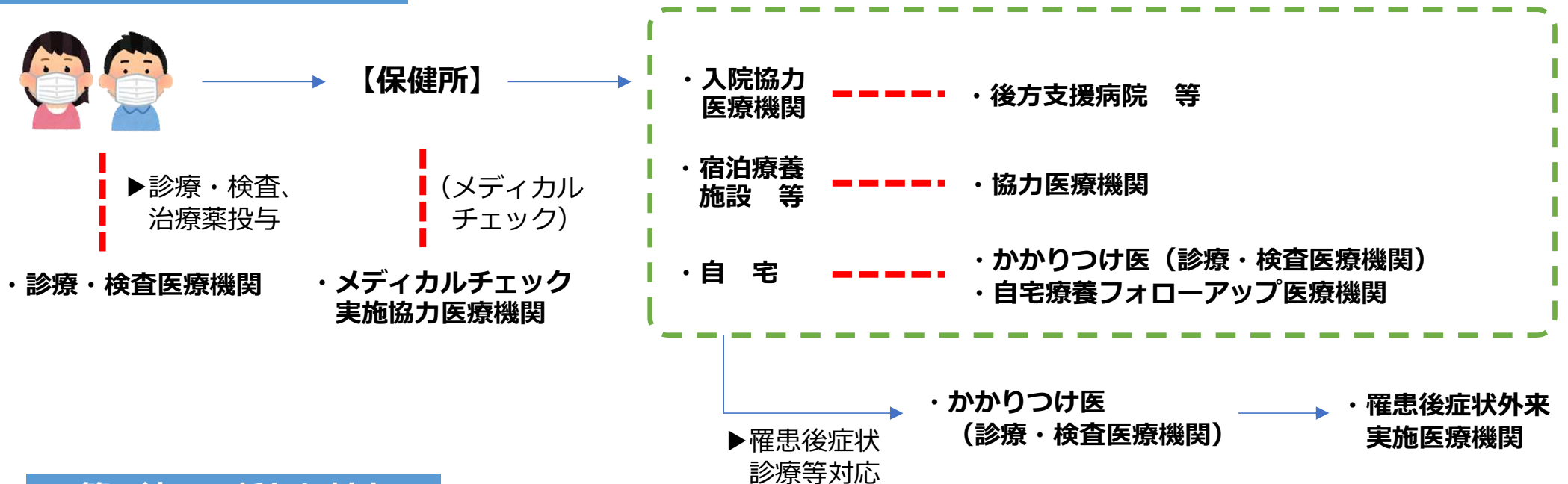
# 年代別の入院患者数の推移



# 患者の療養に関する医療機関の関与について

- ▶ 従来株と比較し**軽症患者が多いこと**、また、**新規陽性者の急増**等、オミクロン株の特性等を踏まえた対応が必要となる中、**診療・検査医療機関やかかりつけ医をはじめとする外来医療機関の役割が非常に重要**。
- ▶ 次なる感染拡大に備えては、BA.2系統の特性等も踏まえる一方、**通常医療と両立を図りながら**関係する医療機関間と連携し、診療等対応に当たる必要。

## 医療機関の関与（主なもの）



## 第6波での新たな対応

### 【診療・検査医療機関】

- ・ HER-SYSでの発生届作成、必要事項記載の徹底
- ・ 患者の病態悪化等に対応するため、発生届作成後の診療等の対応
- ・ 症状の有無に関わらない、同居家族等検査の実施
- ・ 経口治療薬等の投与 等

### 【かかりつけ医 等】

- ・ 罹患後症状を呈する患者の診療体制確保

# 罹患後症状を呈する患者への診療体制

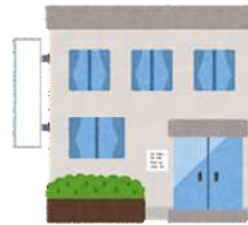
- ▶ 新型コロナウイルス感染症に関する罹患後症状については、
  - ・ 特別な医療を要さない軽度の症状から、長期にわたるサポートを必要とする症状まで様々
  - ・ 罹患後症状を訴える患者に対する診療とケアの手順は標準化されていないが、多くの場合、かかりつけ医等が専門医と連携して対応できるとされている。
- ▶ 県では県医師会と連携し、先月、かかりつけ医等の医療機関での診療等を踏まえ、必要に応じて紹介状をもって罹患後症状外来実施医療機関（病院、診療所）で診療できる体制を構築したところ

罹患後症状を呈する患者



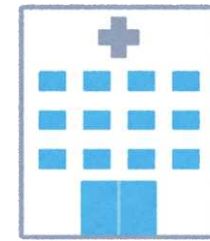
※チェックシートによるセルフチェック

▶ 診療



医療機関

▶ 患者は診療情報提供書を持って受診  
(要事前予約)



罹患後症状外来実施医療機関

## 新型コロナウイルス感染症に関する罹患後症状（受診目安）チェックシート

【記入日】



(1) 下の空欄の日付をご記入ください

検査日 (検体を採取した日)	陽性判明日 (検査結果が出た日)	療養終了日 (行動制限の解除日)

(2) 現在の症状を選択・記載してください

主な症状	症状の程度					症状の期間 例) 1月上旬から3週間 2月下旬から1か月 等	主な診療科
	1 支障が軽度	2	3 生活に支障が 出始めている	4	5 支障が重度		
息苦しさ、咳、動悸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		内科
だるさ、倦怠感、体の痛み（頭痛、胸痛、腰痛、関節痛、筋肉痛など）、めまい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		内科
不眠、気分の落ち込み、思考力の低下	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		精神科 心療内科
頭髮の脱毛、その他の皮膚症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		皮膚科
嗅覚障害、味覚障害（口・喉の違和感）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		耳鼻咽喉科

療養が終了しており、かつ、一番気になる症状の程度が3以上の方は、  
かかりつけ医 もしくは 新型コロナウイルス感染症の診療・検査を実施した医療機関への受診をご検討ください

- ▶ かかりつけ医
- ▶ 発生届作成医療機関 等

○ 患者の病態に応じた経過観察や対症療法等を実施

- ▶ 呼吸器内科、耳鼻咽喉科、皮膚科、精神科、心療内科、神経科のいずれかの診療科を有する医療機関

○ より専門的な診療等を実施  
(県内52医療機関 ※4/13時点)

# (参考) 「濃厚接触者の特定と行動制限」、「積極的疫学調査の実施」について

3/16付け政府方針：**社会経済活動の維持**が狙い

- オミクロン株は、潜伏期間が短く、感染スピードが速いため、**濃厚接触者を特定し、自宅待機を求める意義が低下**。

※特定している間に他者にうつっているため、自宅待機の効果が十分に得られない。

- このため、以下の①～④のとおり運用し、**積極的疫学調査は医療機関や高齢者施設等に集中**。  
※従来の取組も一定の効果があり、保健所が対応できる場合は、引き続き、幅広い調査や濃厚接触者の特定も可。

変更

- ① **事業所等で陽性者を確認した場合** (③・④を除く)

濃厚接触者を特定せず、**自宅待機を求めない(出勤可)**。

→ただし、高齢者等との接触や、感染リスクの高い行動は控えていただく。

変更なし

- ② **同一世帯内で陽性者を確認した場合**

保健所で濃厚接触者を特定し、**自宅待機(原則7日間)を求める**。

→4・5日目に簡易キットで陰性確認後は、5日目に解除できる。

変更なし

- ③ **入院医療機関、入所系福祉施設で陽性者を確認した場合**

保健所で濃厚接触者を特定し、**自宅待機(原則7日間)を求める**。

→濃厚接触者となった従事者は、毎日の検査による陰性確認により、従事できる。

自治体で  
決定

- ④ **幼保施設、小学校等で陽性者を確認した場合** (中学校・高校等は①の取扱い)

・ **幼保施設**：施設管理者で濃厚接触者を特定し、**自宅待機(原則7日間)を求める**。

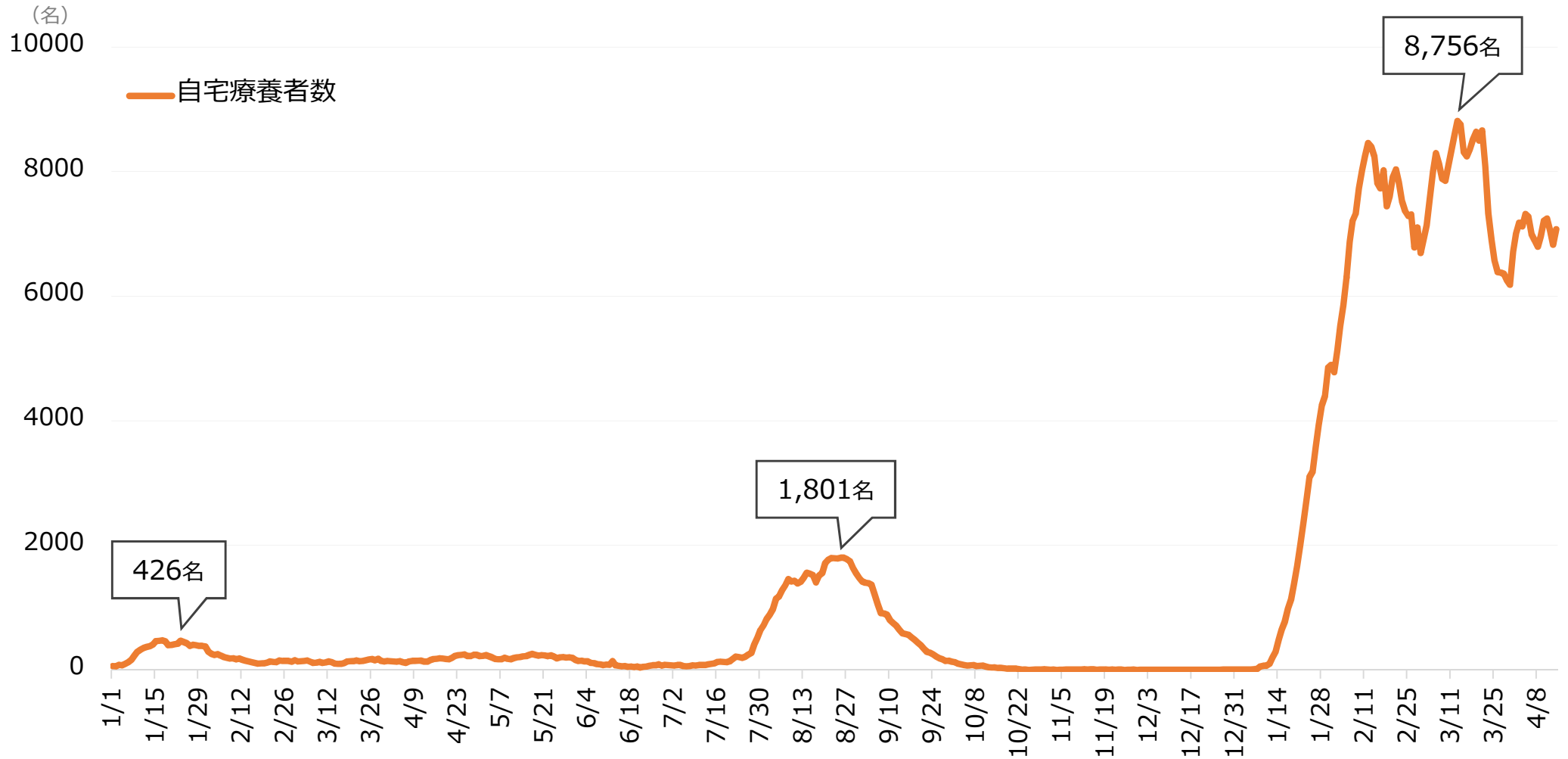
・ **小学校**：濃厚接触者を特定せず、**自宅待機を求めない**。

※いずれの場合も、引き続き**早期に幅広い検査を実施**

考え方

- ◆ **幼保施設ではマスク着用等が困難**で、濃厚接触者が生じ得るため、施設管理者が個別に特定。
- ◆ 一方で、**小学校では事業所等** (中学校等を含む) **と同等の感染対策が可能**で、濃厚接触者は特定しない。

# 自宅療養者の推移と対策



## 【第3波】

- 自宅療養者の健康観察業務の本庁集約化

## 【第4波】

- 自宅療養者の健康観察業務の民間委託
- 医師による診療等体制の構築

## 【第5波】

- 休日夜間時の輪番制による自宅療養者に係る診療対応体制構築
- 民間委託体制の拡充（健康観察、パルスオキシメーター発送等）

## 【第6波】

- 医師による診療等の体制拡充（232医療機関）
- 健康観察方法の見直し（電話→スマホ等への入力）
- 市町村との覚書締結による各種支援拡充
- 庁内動員等による体制拡充



# 本県と全国のワクチン3回目接種率 (年代別、4/12時点)

	65歳以上	全年齢
本県	<b>87.3 %</b>	<b>49.3 %</b>
全国	<b>85.3 %</b>	<b>46.4 %</b>

