

報告2

新型コロナウイルス感染症の現状について

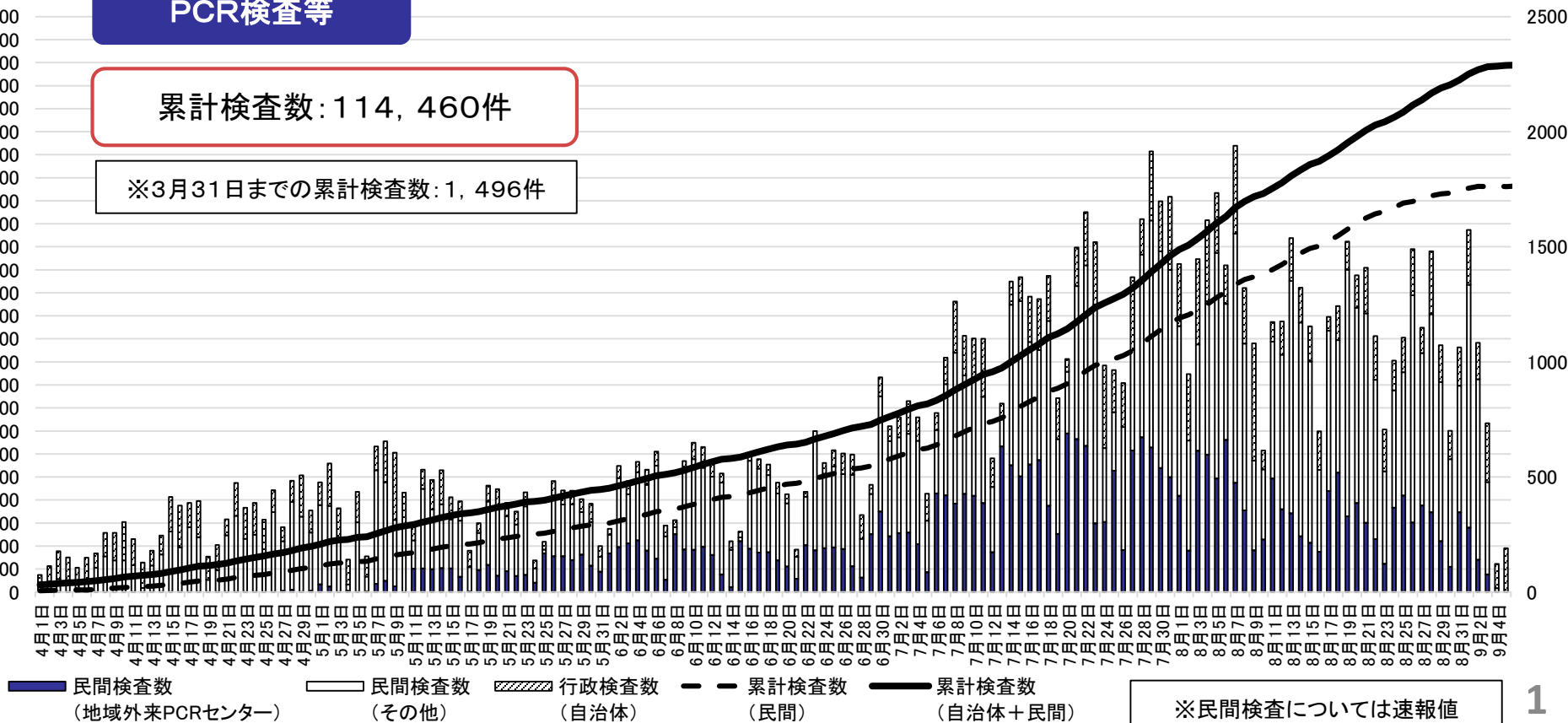
・PCR検査等の現状	1
・陽性率の推移	2
・陽性者数と退院・療養終了者数の推移（日別）	3
・陽性者数と退院・療養終了者数の推移（累計）	4
・新型コロナウイルス感染症に係る 課題・対応（医療）	5

PCR検査等の現状

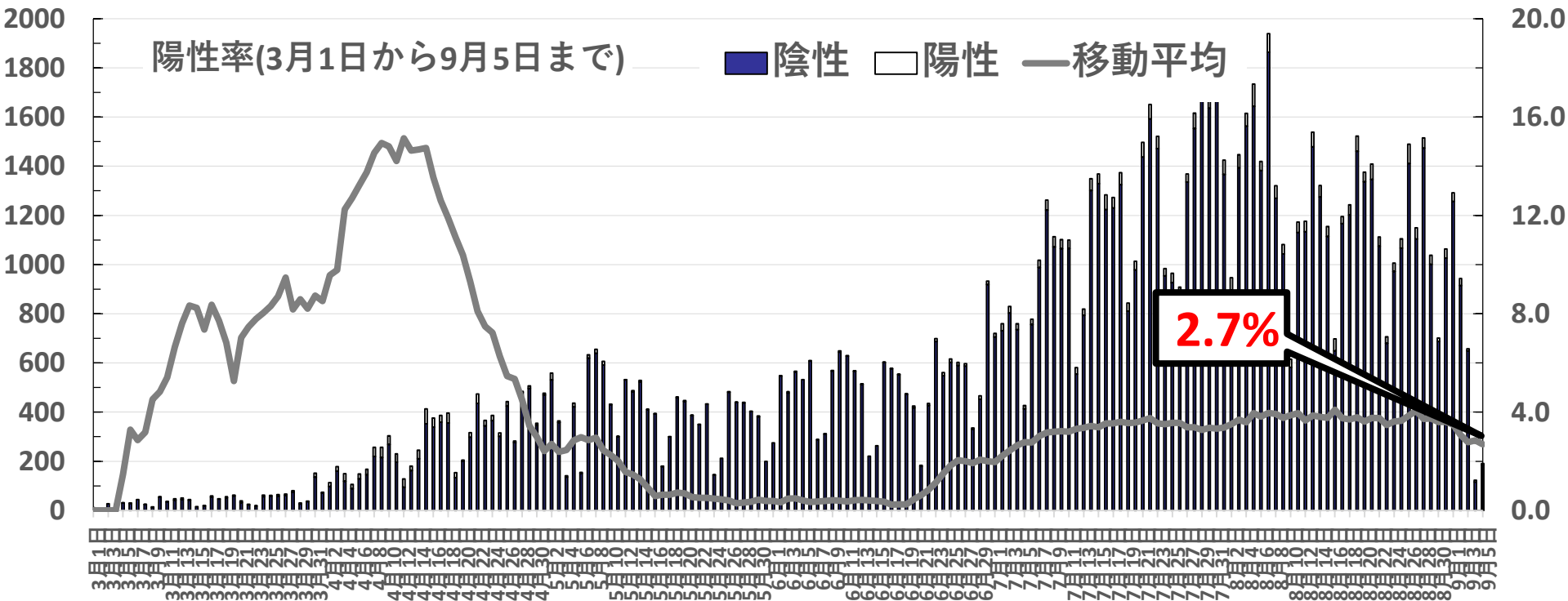
PCR検査等

累計検査数: 114,460件

※3月31日までの累計検査数: 1,496件

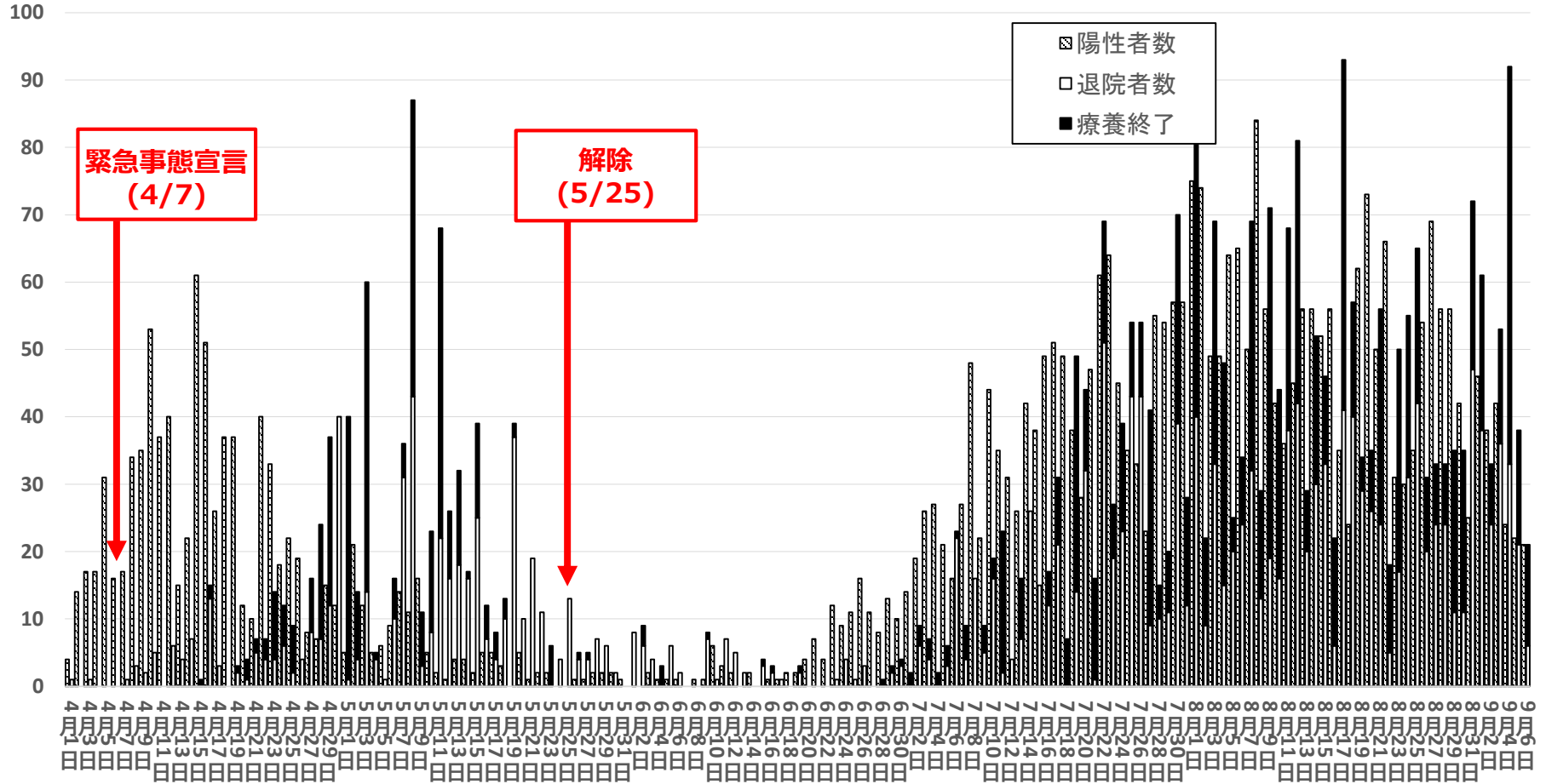


陽性率の推移

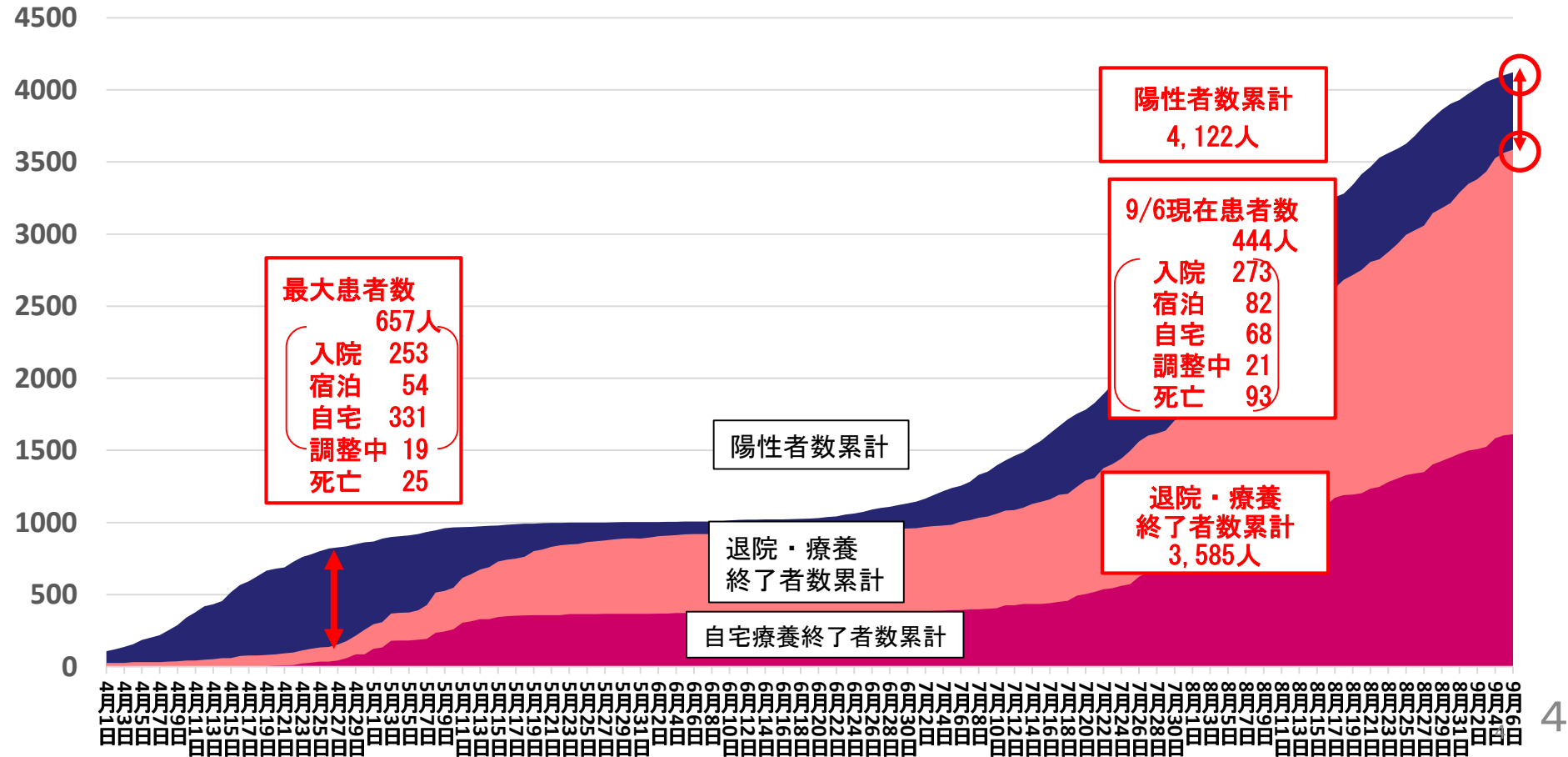


※陽性率は、民間検査の検査人数が報告されるまでのタイムラグなど日々の結果のばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、移動平均の値を使用。
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。
※民間検査分は速報値であるため、遡って数値を修正する場合がある。
※陰性確認のための検査は含まれていない。

陽性者数と退院・療養終了者数の推移(日別)



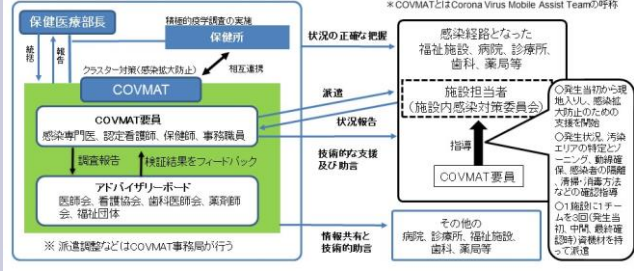
陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)



新型コロナウイルス感染症に係る課題・対応（医療）

	課題	対応
相談体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染の再拡大期には、保健所への電話が殺到し、保健所の積極的疫学調査などの業務を圧迫する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県民から、帰国者・接触者相談センターへの相談業務について、県看護協会に委託する。 ⇒ 7月29日から、看護協会による相談業務が始まった。委託開始から三週間が経過し、8月20日までの電話相談11,730件のうち約14%にあたる1,666件が看護協会の対応となり、その割合は徐々に増えている。今後はホームページ等でPRをし、利用拡大を図っていく。これにより、保健所は、陽性者本人の行動歴調査や接触者の検査日程等の調整により時間を割くことができる。
検査体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 8月7日時点では、1日当たり約2,960の検体採取能力があるが、再拡大のピーク時には1日当たり約3,400の検体採取能力が求められるため、更なる検査体制の拡充が必要である。 ○ 感染への不安から、発熱症状がある患者を診察しない医療機関がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 帰国者・接触者外来と同様の機能を持つ医療機関（8月20日現在、194機関）の更なる掘り起こしを行う。 ⇒ 国は「地域の医師会や病院団体等に取りまとめていただき、集合契約として締結することも可能」としている。こうした手法も活用し、11月末までに全都市医師会との集合契約を目標とし、検体採取能力を拡充していく。 ○ PCRセンターについて、再拡大期に備えてレーンの増設など、検査体制の増強を図る郡市医師会に対しては、医師の人件費等を支援し、検査体制の拡充を図る。 ○ インフルエンザの流行期を見据えて、関係団体と連携して感染防護の研修を行うとともに、感染防止対策を講ずる医療機関に対し対策費用を助成する。8月27日に医師会との共催で感染症対策研修会を開催した。
入院体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の示した新たな患者推計に基づき策定した病床確保計画におけるフェーズⅢ（1,000床体制）に必要な病床を確保する必要がある。 ○ 入院患者数がピークとなるフェーズⅣの必要病床数である1,400床に向け、更に病床を確保する必要がある。 ○ 入院受入れを行う医療機関に対して、早期に病床確保等の補助金を支給する必要がある。 ○ HER-SYS,G-MISの利用率が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 8月7日にフェーズⅢへの移行を要請し、受入要請があれば速やかに患者受入が可能な病床として、8月25日現在974床が移行済みである。 ○ 医療機関に対して病床確保への支援として、国の第二次補正予算を踏まえた病床確保料の拡充や、重症病床の確保に必要な人工呼吸器やECMOの設備整備支援を活用するとともに、地域での調整会議等を通して病床の確保を進める。 ○ 4月臨時会での補正予算分については、概算払いを実施している。6月補正予算分についても、医療機関からの補助申請を受け付けており、9月以降に概算払いでの対応を行う。 ○ 医療機関や保健所から意見を聴取し、国に改修要望を行っている。特に多かった検査データをCSVで出力可能にしてほしいという意見は国に提出し改修を行った。
自宅療養 宿泊療養	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の新たな推計の考え方に基づき宿泊療養施設の確保計画を策定した。本県は首都圏の中でもホテルの部屋数が極めて少なく、規模が大きなホテルも少ないという事情があるが、そうした中でも必要な部屋数の確保を進めていかなければならない。 ○ 宿泊療養施設の確保について、公募では、陽性者が多い地域に宿泊施設が確保できないなど、地域バランスがとれない可能性がある。 ○ 自宅療養者には医師の目が届きにくい。 ○ 救急搬送について、関係機関と連携を図る必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染のピークに至るまでの間を段階的にフェーズを区切り、フェーズごとに、必要な部屋数を推計した。ピーク時の必要室数1,450室に対して、現時点での確保数は南部282室、西部92室、東部153室、県央161室、川越比企99室、西部99室、利根70室、北部269室の計1,225室である。 1450室の確保に向け、地域バランス、立地、規模等を勘案して、新たな宿泊療養施設の候補を探し、個別に交渉を行っている。 ○ 同上。 ○ 今後は、週1回程度はオンラインで医師による健康観察が受けられるようにし、自宅療養の体制を強化していく。 ○ 入院調整は県が一括して行う。搬送については消防の協力を仰ぎながら実施していく。

新型コロナウイルス感染症に係る課題・対応（医療）

	課題	対応
<p>感染拡大 防止体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健所の業務の棚卸を現場で行った結果、積極的疫学調査とクラスター対策を同時並行で進めることが負担となっていたことが分かった。 ○ 感染した場合に重症化のリスクが高い高齢者がいる療養型の病院や福祉施設でクラスターが発生した場合、甚大な被害が想定される。 ○ 医療機関のみならず、薬局や福祉施設等においても、感染防止対策が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 積極的疫学調査について、例えば、公衆衛生に関する知識が必要な調査は保健師、接触者情報などの基礎資料の作成や関係機関への連絡、調整作業などは事務職というように、業務を切り分け、役割分担をすることで、専門職の負担を軽減していく。感染者が増加する中、経路不明率は概ね40%台の一定水準で推移していることから、保健師による積極的疫学調査が効率的に実施できている。 ○ 福祉施設や療養型医療施設におけるクラスター対策を行う「COVMAT」を創設。「COVMAT」は県内の感染症専門医や感染管理認定看護師などで構成された6チームを編成している。施設内での新型コロナウイルス感染症患者が発生した当初から現場に派遣し、感染拡大防止の支援を行うものであり、8月13日まで福祉施設に7回、医療機関へ4回、計11回派遣した。また、施設固有の課題に対し実地指導を行った。  <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係団体と連携し、感染症対策について学習してもらうとともに、感染拡大防止策を講ずる医療機関や薬局、福祉施設等に対し対策費用を助成する。