

## 第9回静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議について

(健康福祉部医療局)

## 1 要旨

令和3年1月8日、「第9回静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」を開催し、患者の発生や入院等の状況について報告するとともに、現在の患者やクラスターの発生状況から、首都圏からの感染流入への対策、東部で急速拡大している感染者の抑制策、病床ひっ迫状況を回避し医療崩壊を防ぐ方策について助言をいただいた。

## 2 議事内容

## (1) 県内の患者発生状況や感染状況について

	指標	12月25日	1月1日	1月8日 (対応する指標)	
県 感 染 流 行 期	1週間の新規感染者数(人口10万人あたり)	189人 (5.19)	203人 (5.58)	304人 (8.35)	感染まん延期中期
	1週間の感染経路不明者数	40人	62人	111人	-
	感染経路不明の感染者率	21.2%	30.5%	36.5%	感染移行期前期
	PCR等検査陽性率	2.8%	3.6%	4.2%	感染移行期後期
	クラスター発生状況	2件	1件	2件	-
国	病床の占有率	45.7%	42.7%	39.3%	ステージⅢ

## (2) 国の感染状況(ステージ)について

病床占有率は直近で39.3%とステージⅢの目安25%以上を大きく上回っており、人口10万人あたりの全療養者数も13.7人であり、基準の15人に迫っている。

→ この状況が続けば、まもなくステージⅢに引き上げることとなる。  
東部地域では医療崩壊が差し迫りつつある。

## 【委員御意見】

- ・年末年始に県外から帰省してきた人が家族に感染させるケースが増えている
- ・マスクをつけていない人の感染が若い人を中心に拡大している
- ・県外への不要不急の外出は自粛したほうがいい
- ・家庭等同居者以外との会食は避ける
- ・現場の看護師は疲弊している。離職を検討する看護師もおり、このままでは重点医療機関が持たない
- ・感染爆発を防止し医療崩壊させないためには患者の数を減らし、医療提供体制を維持する必要がある
- ・過去の院内感染を検証し、他の医療機関へ情報提供をお願いしたい

対 象 者		実施目標	調整	備考
医療従事者	先行接種 全国 1 万人程度	R3.2 月	国	有効性等を確認するため、臨床研究が可能な医療機関から国が対象を選定
	優先接種 全国 300 万人程度	R3.3 月	県	接種場所 ・大規模医療機関の医療従事者は勤務医療機関 ・その他医療従事者は関係団体等が調整した医療機関 ・自治体職員は都道府県が調整した医療機関
高齢者		R3.3 月末	市町	・市町は必要人員を想定し、全庁的な体制を整備 ・3月中旬の接種券郵送のため年内の契約締結
その他		R3.4 以降		

### (3) ワクチンの接種体制確保について

- ・ 2月から医療従事者を対象に優先接種が開始される
  - ・ その後、高齢者や基礎疾患のある患者の接種が開始
  - ・ 県内各市町、医師会や病院協会と調整してワクチン接種開始時期に差が生じさせないようにする
  - ・ 県内にディープフリーザーが 15 台配置される。配置される医療機関以外の病院にはどのようにワクチンを配付するのか
- ディープフリーザーが配置されない医療機関にはドライアイスを使って 10 日間程度保管ができるボックスでワクチンが提供される

#### 【委員御意見】

- ・ アナフィラキシーを考慮して、接種後 15 分程度横になるベットが必要
- ・ CDCによると 100 万回の接種に対して 11.1 件の健康被害が報告されており、そのうち 1/3 が他の注射でもアナフィラキシー症状が発生すること
- ・ 診療所でファイザーの予防接種を取り扱うのは温度管理が必要となるため困難である
- ・ 過去にアナフィラキシーの症状が出たことのある接種希望者については予防接種センター等、対応できる施設で接種する必要がある
- ・ 接種会場にアナフィラキシー対応マニュアルとともに、酸素や治療薬を準備しておく