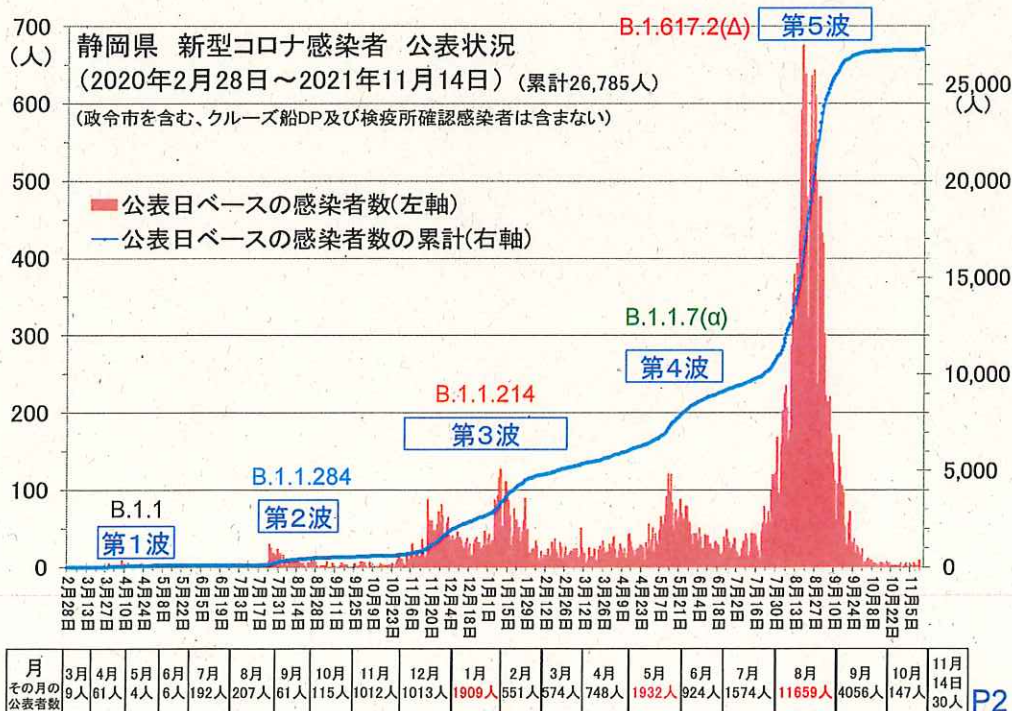


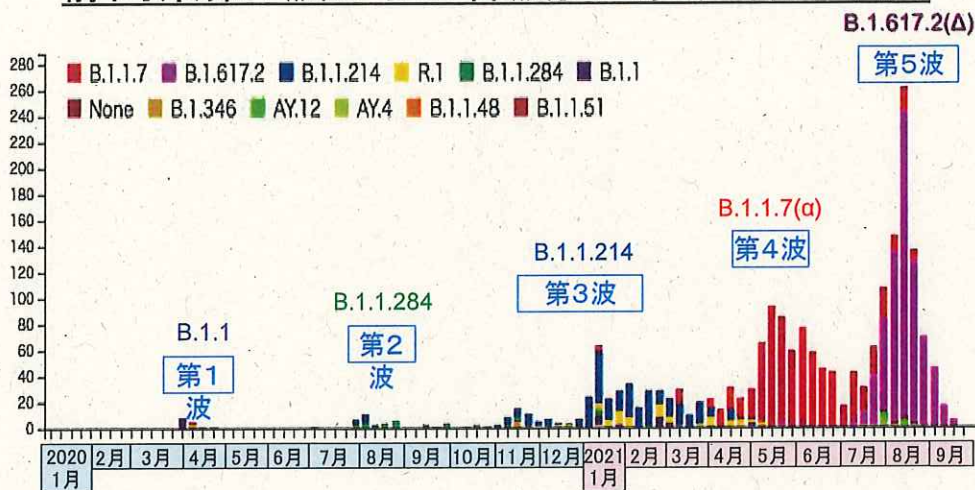
静岡県の 新型コロナウイルス感染症者 発生・入院等の状況及び対策 (2021年11月14日時点)

静岡県健康福祉部 新型コロナ対策企画課

P1



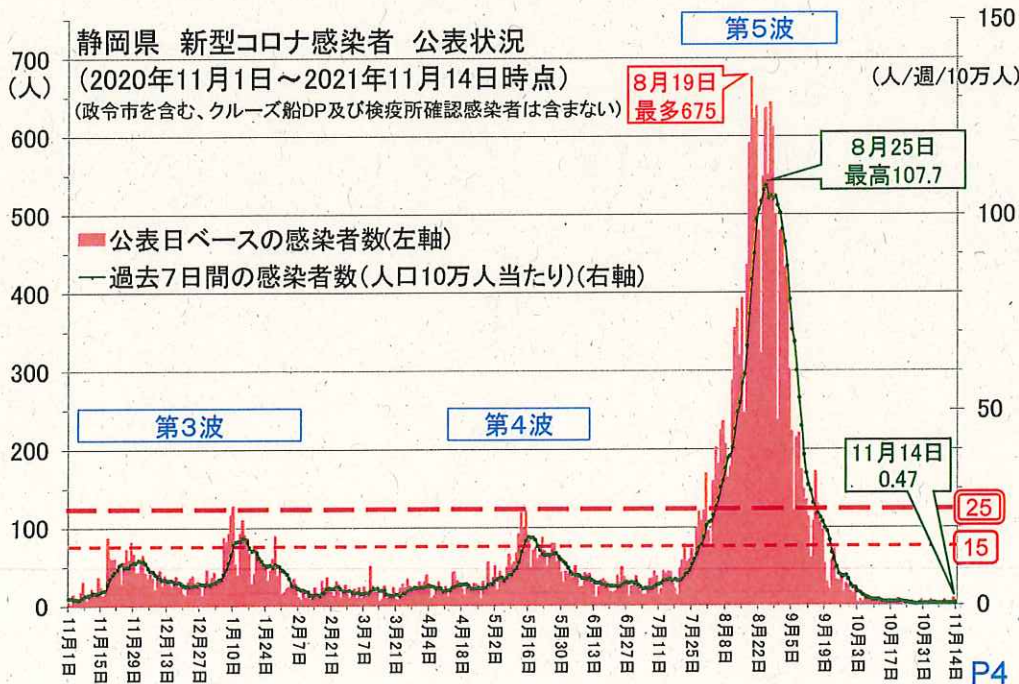
静岡県第1波からの各波担当変異株の状況



これまでの第1～4波では、各波が落ち着いてきた際にすでに次波の担当株が待機していたが、第5波デルタ株のネクスト・バッターズ・サークルは空の状況。

(2021.9.27 第53回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード 資料4より)

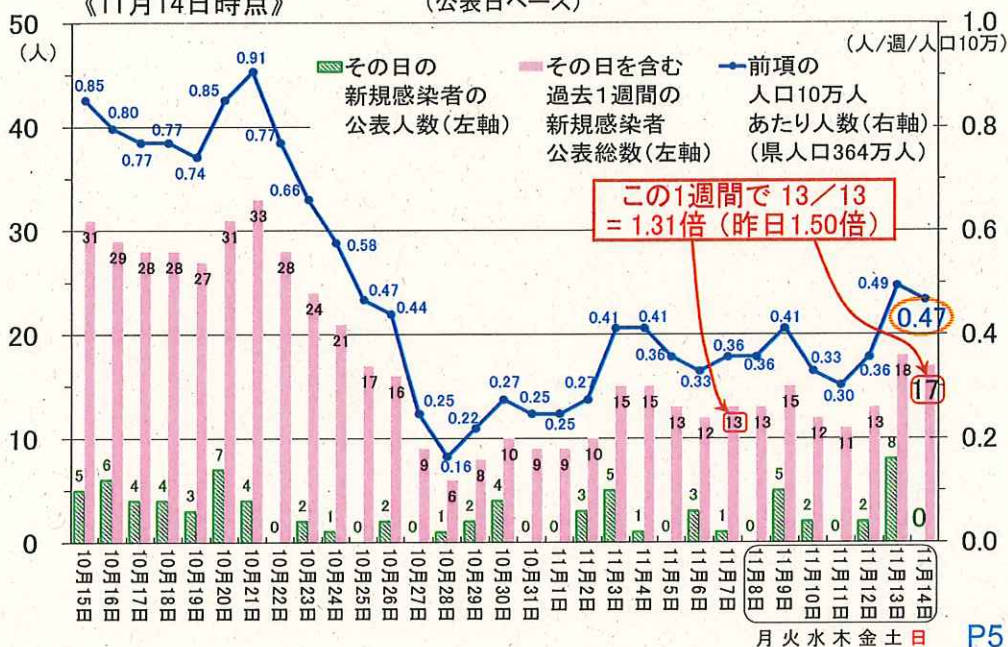
P3



P4

静岡県の直近1か月の新型コロナ新規感染者数の状況

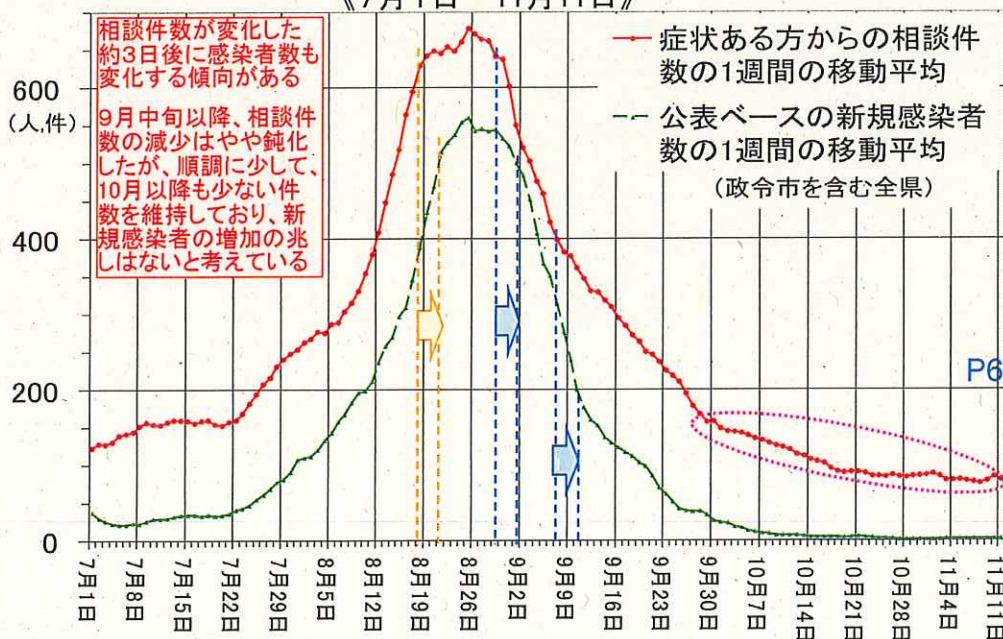
《11月14日時点》 (公表日ベース)



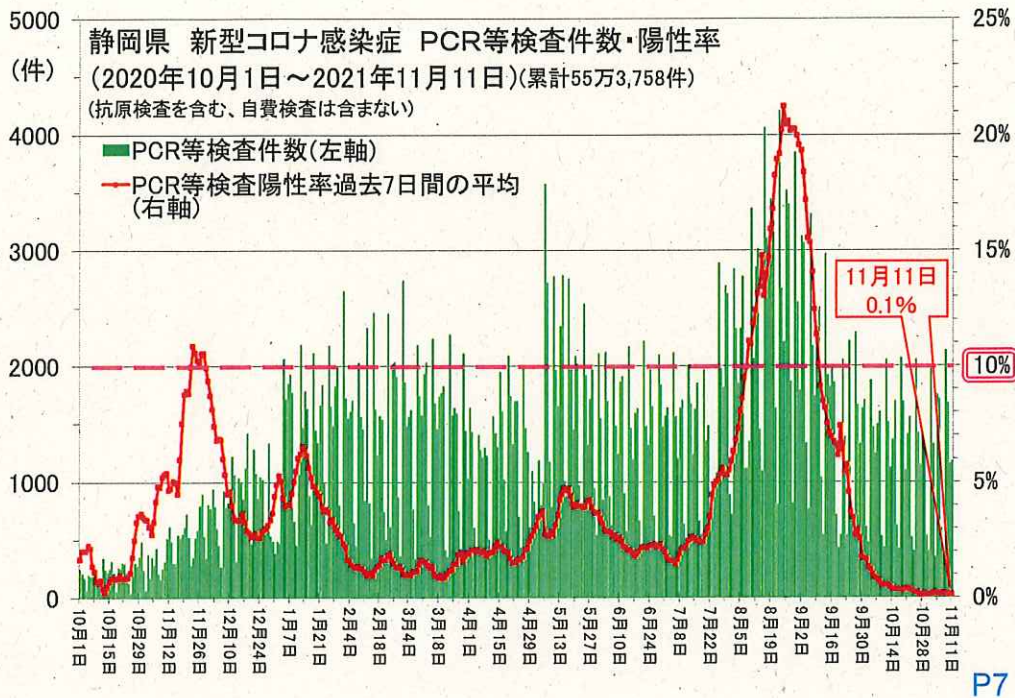
P5

発熱等相談センター相談件数と新型コロナ新規感染者数

《7月1日～11月11日》



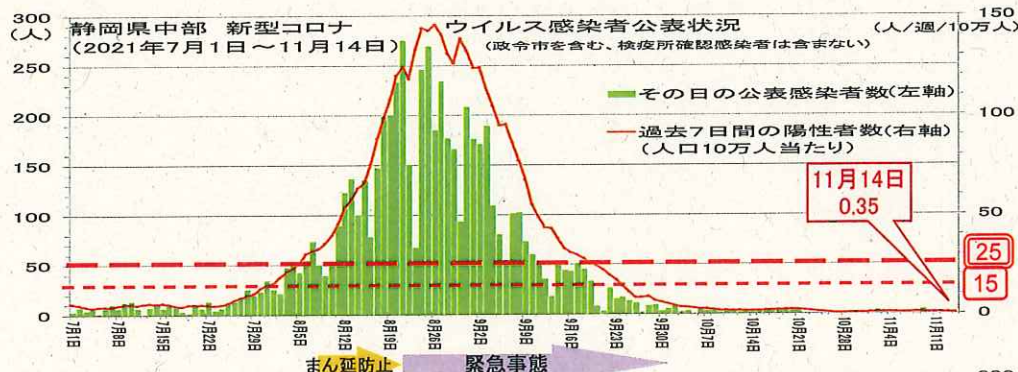
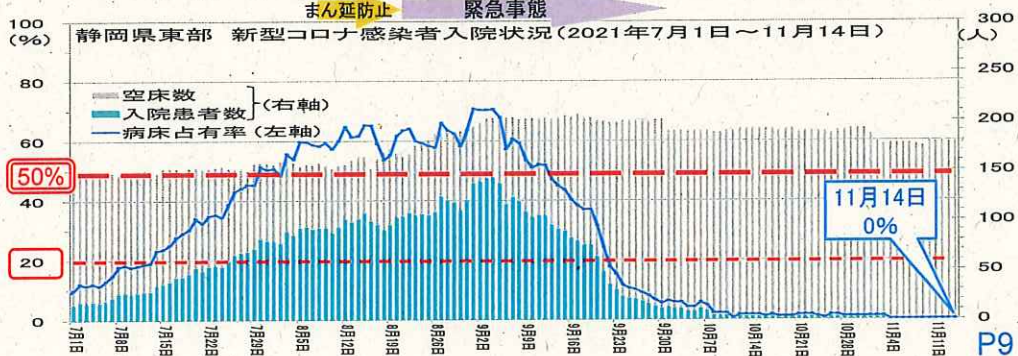
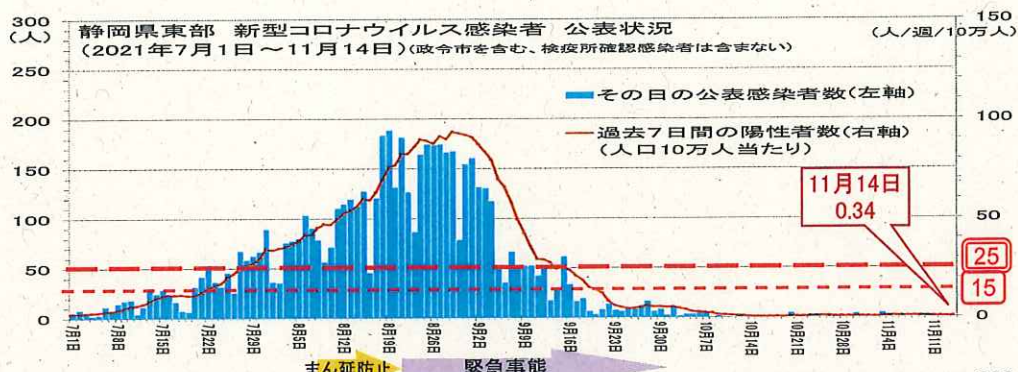
P6

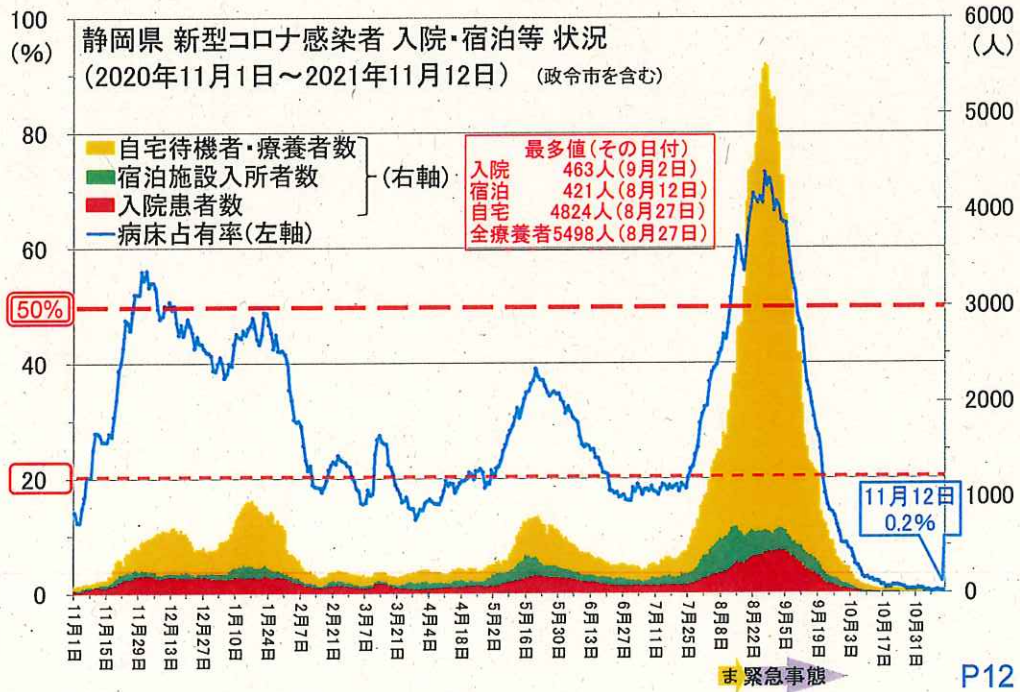
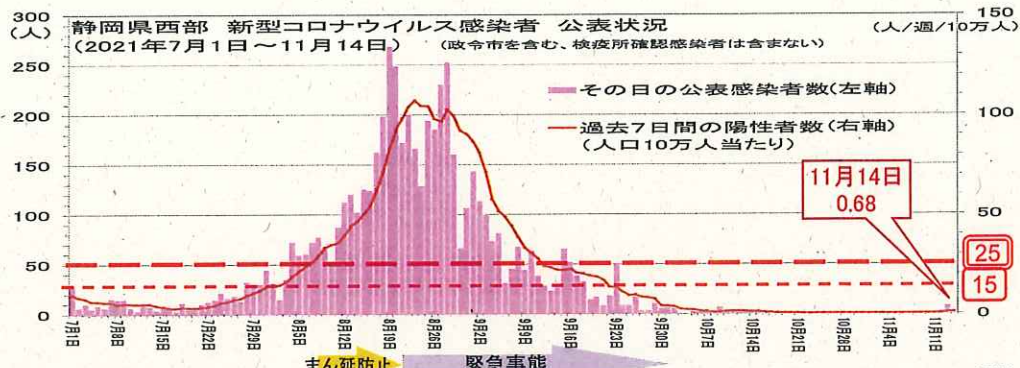


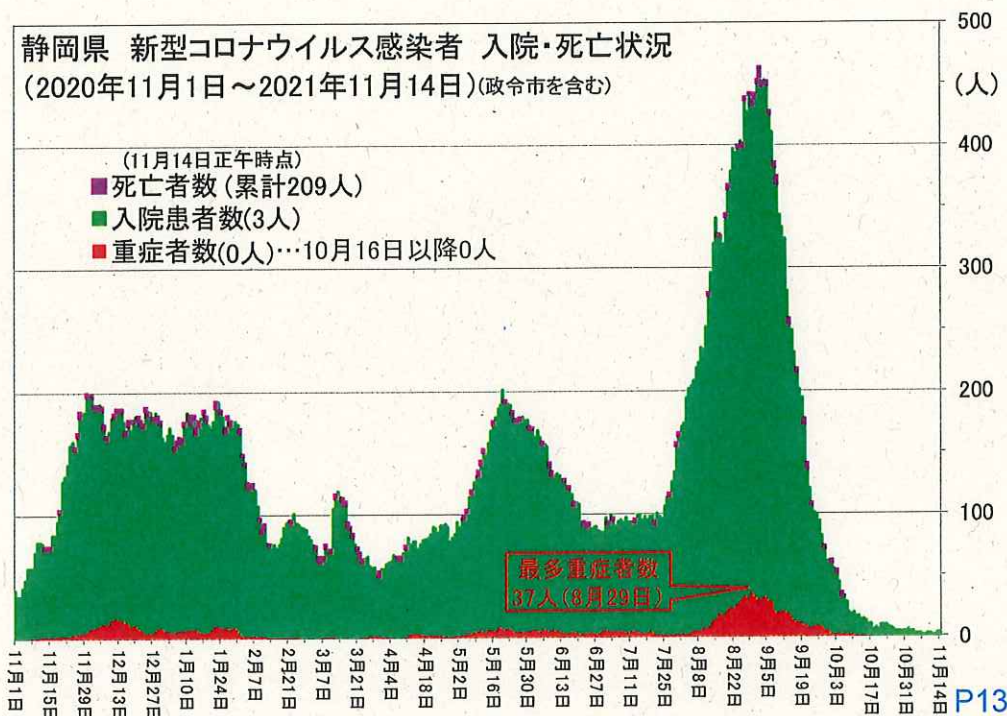
静岡県 新型コロナ 第5波時の感染者数と病床占有率

県地域 節目の日	東部地域			中部地域			西部地域		
	日付	感染者数	病床占有率	日付	感染者数	病床占有率	日付	感染者数	病床占有率
病床占有率15%を超えた日	7/8	7.0	17.8% 26/146	7/22	4.8	15.4% 27/175	7/31	13.6	18.6% 37/199
新規感染者数7.5(人/週/10万人)を超えた日	7/13	8.6	19.0% 28/147	7/27	8.4	17.0% 30/176	7/27	7.9	9.5% 19/199
病床占有率20%を超えた日	7/14	10.0	23.1% 34/147	7/29	10.4	20.6% 36/175	8/2	14.5	21.5% 43/200
新規感染者数15(人/週/10万人)を超えた日	7/22	15.0	34.9% 53/152	8/1	15.6	31.0% 54/174	8/3	16.1	25.0% 50/200
新規感染者数25(人/週/10万人)を超えた日	7/27	25.3	44.1% 67/152	8/5	26.1	35.9% 60/167	8/7	26.0	29.0% 58/200
病床占有率50%を超えた日	17日後 7/30	22日後 30.0	51.3% 81/158	17日後 8/13	22日後 58.0	54.8% 97/177	17日後 8/13	13日後 44.4	50.2% 101/201

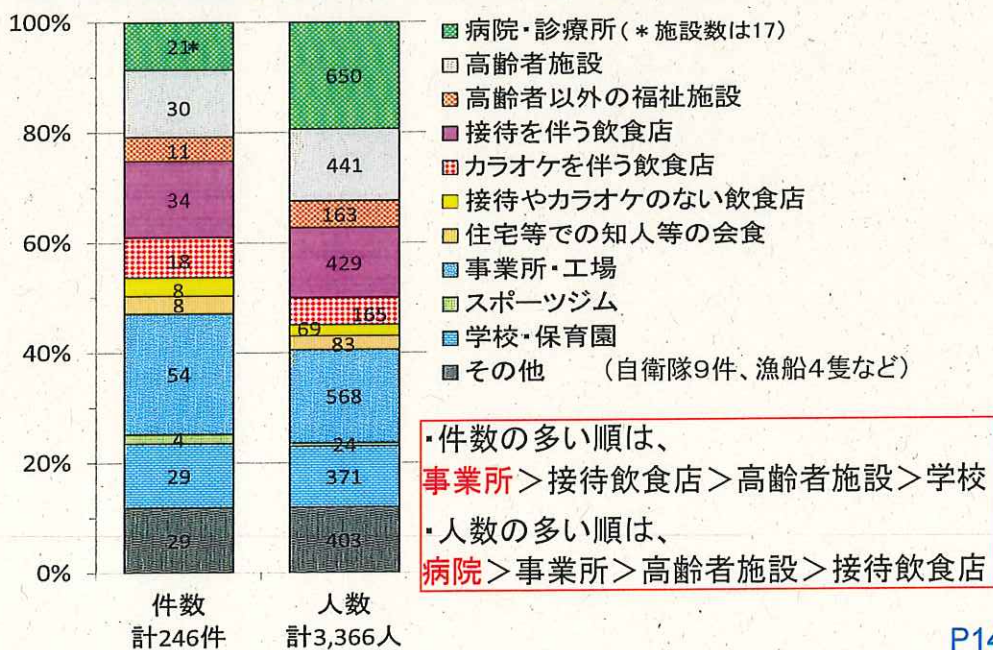
病床占有率15%超や新規感染者数7.5人超の後、2～3週後に病床占有率は50%を超えたので、この2つの指標が増床の目安



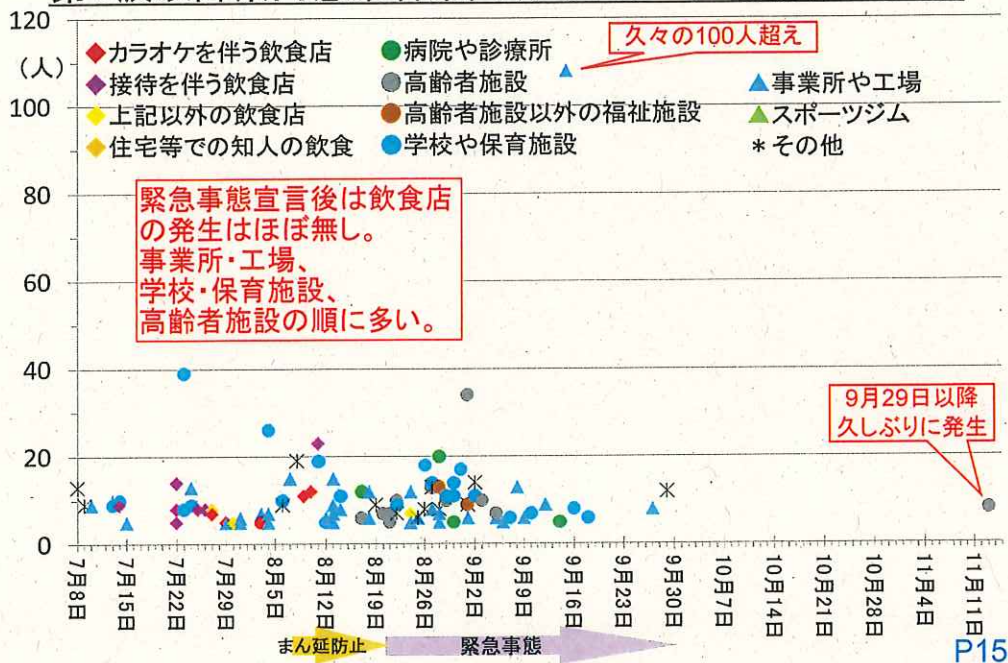




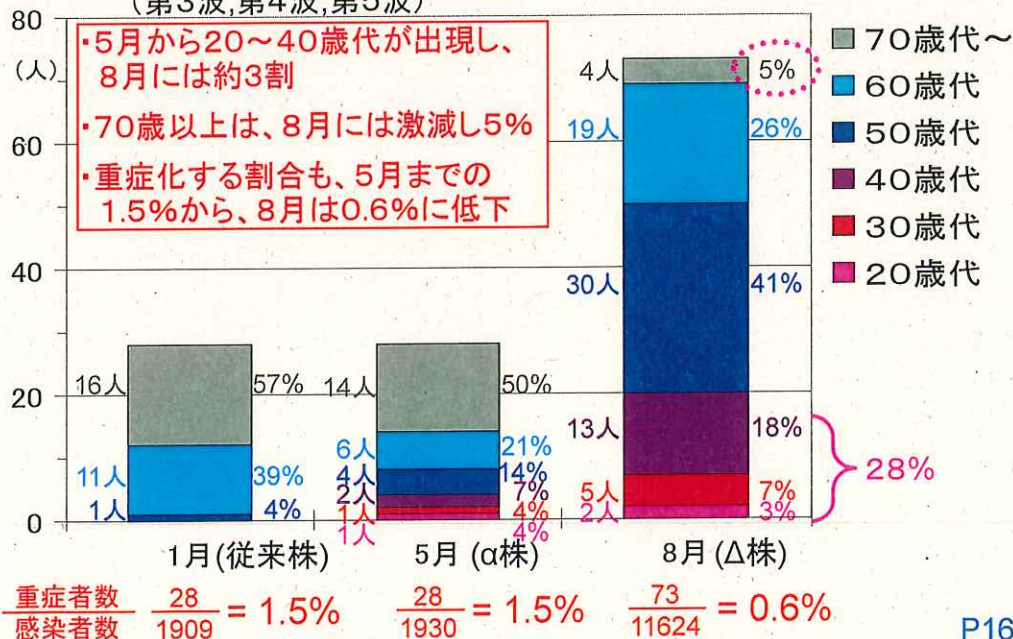
県内の感染者集団(クラスター) 種類別件数・人数(～11/14)



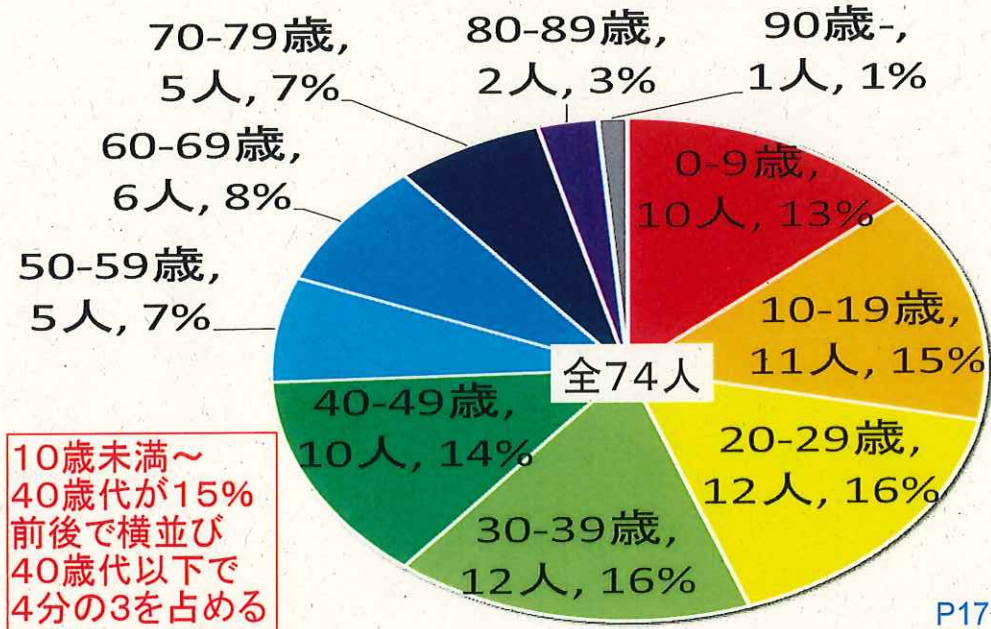
第5波以降県内感染者集団(クラスター) 確認日と人数



静岡県1月,5月,8月の新型コロナ重症者年代別人数 (第3波,第4波,第5波)

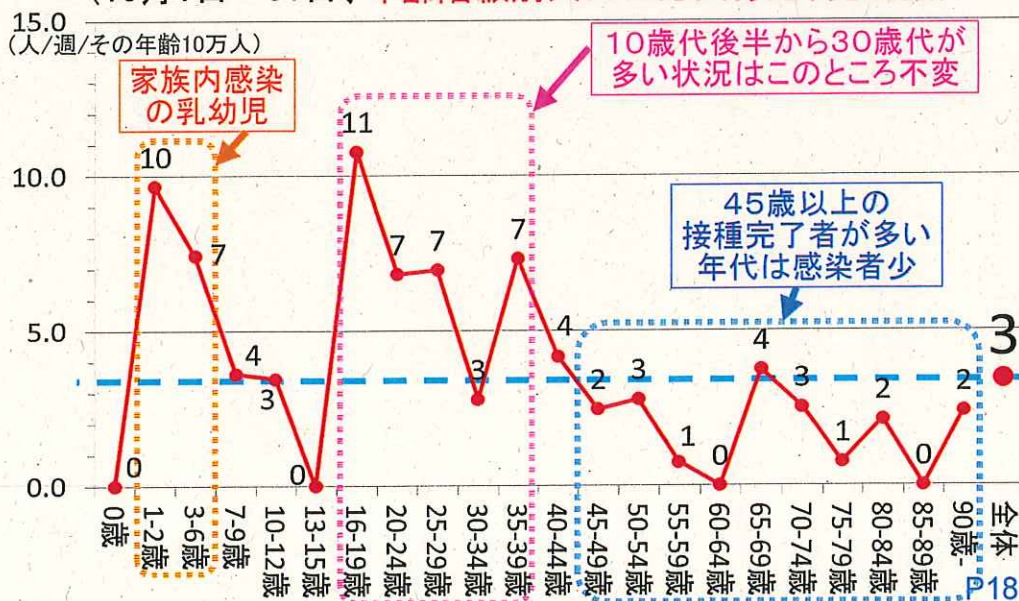


静岡県所管地域の年齢別感染者数・割合(10/1~31)



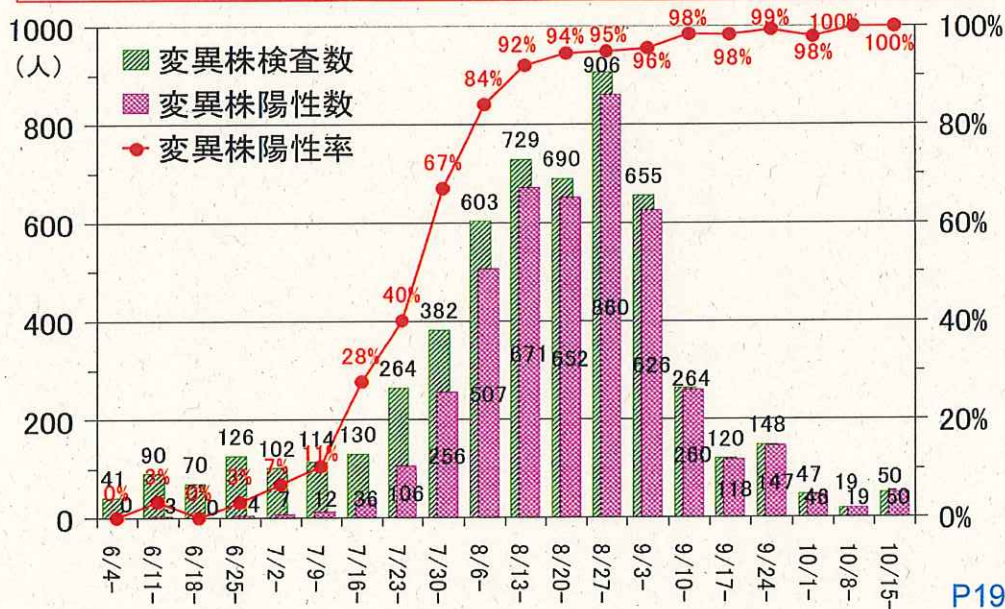
静岡県所管地域の年齢人口あたり感染者発生状況

(10月1日～31日、年齢階級別人口10万人あたり発生数)



静岡県 新型コロナ デルタ株の検査状況(6/4~10/21)

デルタ株の占める割合は、ほぼ100%になったと考えられ、10/28時点も100%



P19

県内のコロナワクチン接種済者数と接種率(9/2~11/11)

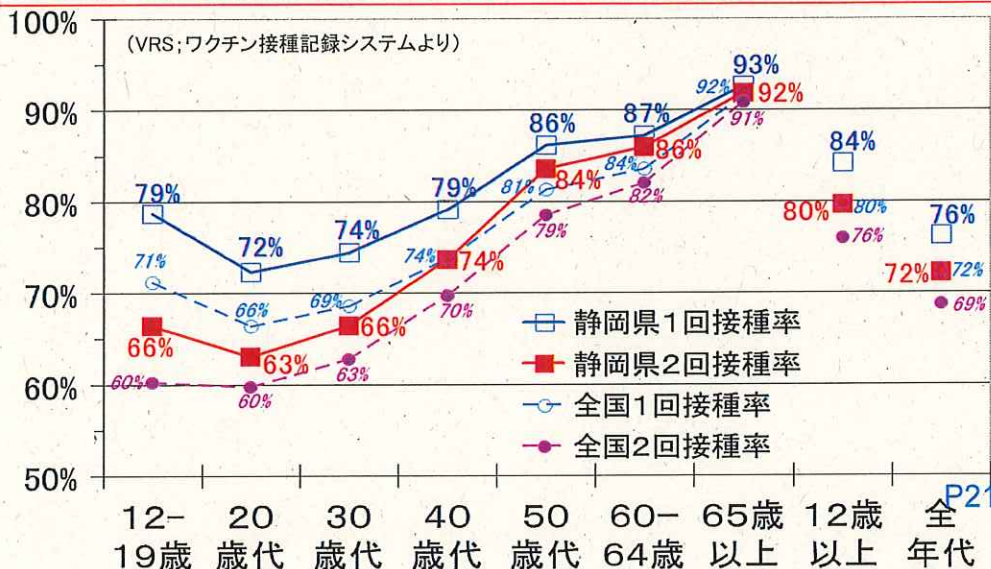
・県民のうち、1回接種済者は76.5%、2回接種済者は73.2%
 ・直近1週間の接種回数増加は、10.1万回(終盤で減少)



P20

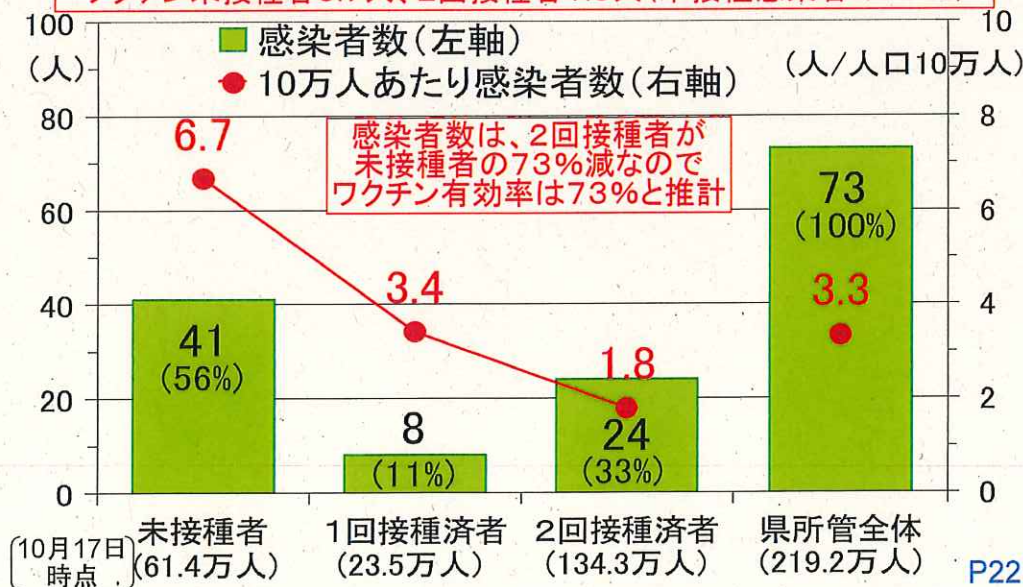
県と国 コロナワクチン年代別接種率（11/7時点）

・1回接種率は全国より各年代で8～1ポイント、全年代で4ポイント上。どの年代でも70%を超えているので、12歳以上各年代で70%以上の最終接種率達成が確実。
 ・2回接種率も全国を超え、全国より各年代で6～1ポイント、全年代で3ポイント上。

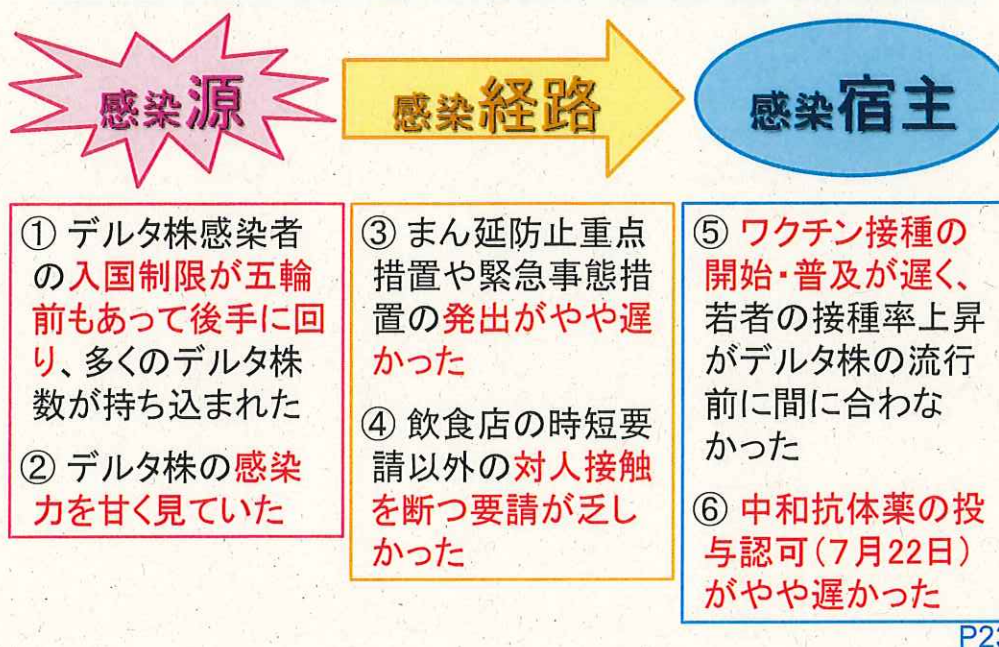


静岡県ワクチン接種回数別感染者の発生状況（10/1～31）

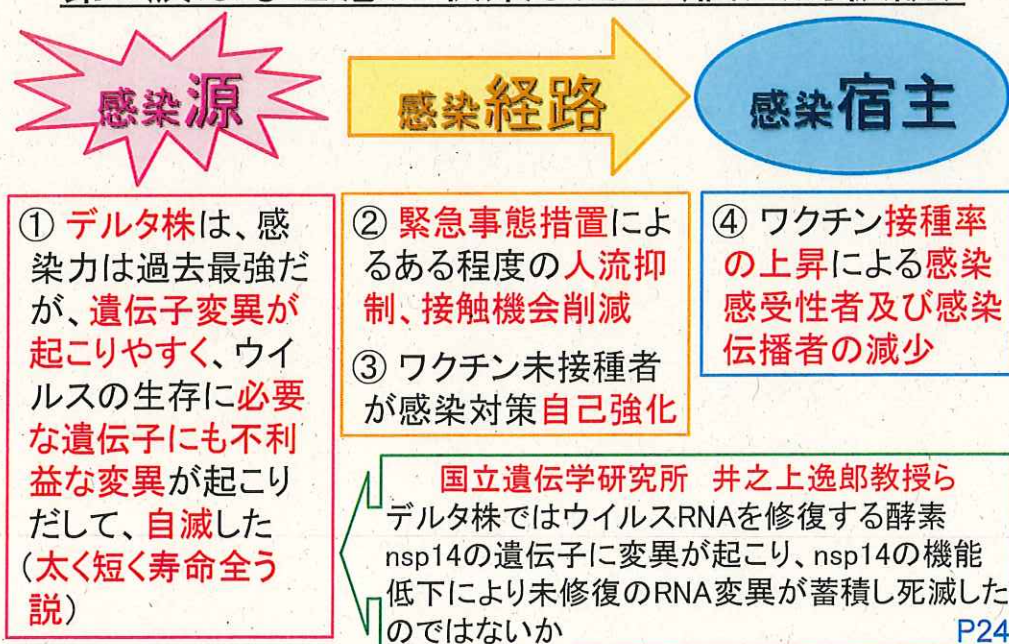
10月1か月間の県所管地域での人口10万人あたりの新規感染者数は、ワクチン未接種者6.7人、2回接種者1.8人（未接種感染者の27%）



第5波 過去最大感染規模の要因(個人的意見)



第5波はなぜ急に収束したか(個人的仮説)



東京での感染減少の要因(東京大学 仲田泰祐氏ら)

(2021.11.9 第58回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード 資料3-6 より)

	8月後半からの感染減少への貢献		今後の見通しへの影響
天候	おそらく小さかった		多少悪化させる
想定よりも低い基本再生産数	大きかった可能性がある	①	大きく改善し得る
周期	大きかった可能性がある	②	解釈に依存
捕捉率※	多少の貢献をした可能性がある		微改善
想定よりも高いワクチンの感染予防効果	おそらく小さかった		多少改善・感染予防効果減退に注視
医療逼迫によるリスク回避行動*	大きかった可能性がある	③	現状の低い新規感染者数・病床使用率は今後の感染増加を示唆

*この仮説は10月以降に感染減少が続いていることは説明しにくいことに留意

※:PCR等検査陽性者以外にも感染者が多数存在(低い捕捉率)し、集団免疫状態だったという説

(個人的意見)

- ①デルタ株の基本再生産数5~9人は、ウイルスの複製不調により途中から急激に減少したのではないか?
- ②120日周期説も、ウイルス複製不調からの死滅により周期が生じる?
- ③本末転倒だが、死の恐怖に勝る行動制限動機はないのかも。

P25

国の新たなレベル分類の考え方と県の対応案

レベル	状況の定義	移行の目安	対策	国旧ステージ 県フェーズ(案)
レベル4 避けたい レベル	一般医療を大きく制限しても コロナへ対応できない状況	県の最大確保病床数を 超えた患者数の入院が 必要な場合	県及び医療現場の判断で さらなる一般医療の制限、 保健所の積極的疫学調査 の重点化	国:なし 県:なし(もしくは新 設:まん延期極期)
レベル3 対策を強化 すべきレベル	一般医療を相当制限しなけれ ばコロナへ対応ができず、医療 必要者への適切な対応ができ なくなると判断する状況	予測ツールで3週間後の 必要病床数が確保病床 数に達する場合、又は病 床利用率50%超の場合	県民等への強い呼びかけ、 まん延防止等重点措置や 緊急事態措置等、各地域 にふさわしい効果的対策	国:ステージ3の最 終局面~4 県:まん延期中期~ 後期
レベル2※ 警戒を強化 すべきレベル	新規陽性者数の増加傾向があ り、医療の負荷が始まるが、適 切な対応可能な状況	病床利用率や新規感染 者数等、県が具体的な数 値を設定*	高感染リスク行動回避呼 びかけ、感染拡大防止に 必要な対策実施、保健所 の体制強化、必要病床の 段階的確保、レベル3での 対策の準備	国:ステージ2~3 の最終局面以外 県:まん延期前期~ 中期
レベル1 維持すべき レベル	安定的に一般医療が確保され コロナに対応できている状況	記載なし	・接種率向上、追加接種 ・医療体制強化 ・総合的感染対策継続	国:ステージ1 県:限定期~移行 期前期・後期
レベル0 感染者0 レベル	新規陽性者数0を維持でき ている状況	記載なし	・接種率向上、追加接種 ・医療体制強化 ・総合的感染対策継続	国:なし 県:休止期

※:医療提供体制脆弱県はレベル2への移行を早期に検討

*:案として、病床占有率15%以上、新規感染者数7.5人/週/人口10万以上、予測ツールで3週後の必要病床数が50%超

(2021.11.8 第10回新型コロナウイルス感染症対策分科会 資料をもとに作成)

P26

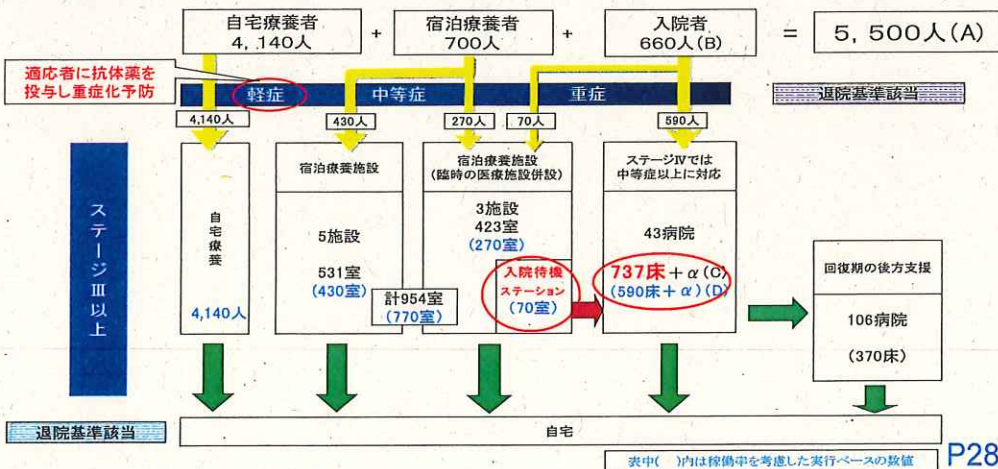
第5波の課題を踏まえての静岡県の今後の目標

医療等の7つの過程	対策の達成目標 11項目
1 予防接種	① 2回接種率向上と適切な3回目接種
2 療養先及び抗体等治療の振り分け	② 確実かつ迅速な療養先の決定 ③ 抗体薬・内服抗コロナ薬の適切な投与
3 宿泊療養	④ 重症化リスク有り感染者の確実な入所 ⑤ 療養所での必要な医療の確実な提供 ⑥ 悪化時の確実な受診と必要時入院
4 自宅療養	⑦ 悪化時の確実な受診と必要時入院
5 入院(重点医療機関等)	⑧ 空床への確実な患者受入 ⑨ 必要時の可能な範囲での早めの増床
6 後方病院転院	⑩ 確実かつ迅速な患者受入
7 退院・療養の後	⑪ 後遺症患者の適切な診療の確保

P27

第6波の想定及び病床等の確保スキーム(現時点版)

1日最大感染者数	680人(第5波最大時並)
1日最大療養者数(A)	5,500人(第5波最大時並)
1日最大要入院者数(B)	660人 = 5,500人 × 想定入院率10%(※) × 1.2(国が示した係数) ※想定入院率=第5波時緊急事態宣言対象の21都道府県の平均
最大確保病床数(C)	737床(第5波最大確保病床)以上
最大入院可能数(D)	590人 = 737床 × 病床稼働率80%
病床利用率	80%



中和抗体薬ロナプリーブの適応と投与方法の変更

○従前の取扱

薬品名	ロナプリーブ	ゼビュディ
適 応	重症化因子有す軽症～中等症 I	同左
投与方法 / 場所	点滴 / 入院・ホテル・外来・訪問	点滴 / 入院

○2021年11月5日～ ⇒ 変更後の取扱については別途通知

薬品名	ロナプリーブ	ゼビュディ
適 応	重症化リスク因子を有す ・軽症～中等症 I ・ 無症状者 ・ 濃厚接触者(陽性者の同居 家族、共同生活者等)	・重症化リスク因子を有 す軽症～中等症 I
投与方法	点滴、 皮下注(点滴が出来ない場合)	点滴
投与場所	病院・有床診療所・無床診療所・ 宿泊療養施設	病院・ 有床診療所 ・ 宿泊療養施設

P29

次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像

1. 医療提供体制の強化

- 1) 病床の確保、臨時の医療施設の整備・入院必要者が確実に入院する体制
- 2) 自宅・宿泊療養者への対応・陽性後2日以内対応、悪化時迅速受診
- 3) 医療人材の確保等・医療人材派遣元の医療機関・派遣者を具体化
- 4) ITを活用した稼働状況の徹底的な見える化・毎月、病院別病床数・入院数等
- 5) さらなる感染拡大時への対応・行動制限、通常医療制限、緊急病床確保

2. ワクチン接種の促進

- 1) 11月中に希望者への2回の接種概ね完了見込み
- 2) 12月から追加接種開始、2回目から概ね8か月以降に希望者全員接種

3. 治療薬の確保

- 1) 経口薬の年内実用化を目指す
- 2) 重症化リスク者が確実に治療を受けられるよう複数の治療薬を必要量確保

4. 仕事や生活の安定・日常生活の回復の確保

- 1) 簡易かつ迅速に利用できる検査の拡大
- 2) 電子的なワクチン接種証明
- 3) 感染状況評価の新たな基準の考え方(レベル分類)
- 4) 【検討事項】行政の要請・指示の法的措置、行政の危機管理の抜本的強化

(2021.11.12 第80回新型コロナウイルス感染症対策本部 資料をもとに作成)

P30

まとめ

1. 今後、第5波のような感染爆発が起こるには、**デルタ株を凌ぐ感染力とワクチン逃避力の変異株の出現**が必要
2. 今後、第5波のような医療ひっ迫を防ぐには、**入院の必要な感染者の減少が最重要**で、以下が目標と思われる
 - 全県民による有効な感染防止策の適切な実施**
 - 全対象者での追加接種も含む高い接種率の維持**
 - 全適応者への抗体医薬や内服抗コロナ薬の投与**
3. 今後、**パンデミック感染症危機管理体制**の構築が必要

P31

御清聴ありがとうございました。お時間があれば、私が説明しているコロナ関係の動画もご覧下さい。テーマも募集中です。

後藤参事 動画 