

新型コロナウイルス感染症対策

正しい情報に基づいて 正しく対処

奈良県緊急対処措置 経過報告9.7

令和3年9月7日(火)
知事記者会見資料

目 次

1. 対処を正しく行う基本的姿勢に則り、正しく対処
2. 重症者や死亡者を減らす医療提供体制の確保
3. 感染のリスクを下げる正しい感染防止対処方法
4. ワクチン接種を早く進めて、重症化阻止と感染予防を図る

1. 対処を正しく行う基本的姿勢に則り、正しく対処

物事を科学的に捉える

- ・ 感染症対策の基本となる疫学は、統計に基づいています。疫学の基礎になる数字についても注目しましょう。
- ・ 感染症のリスクをゼロにするのは難しいことですが、科学的判断に基づいてリスクを下げる行動をとることは大事です。どういう行動がよりリスクを下げるのかに注意しましょう。

体験に学び、対処の内容を常に改善して実行する

- ・ 屋外で人と十分な距離(2m以上)をとっていれば、飛沫感染のリスクは低いことが分かってきました。熱中症リスクのある場合、屋外でのマスクの着脱を考慮しましょう。
- ・ クラスターの経験により、どうすれば起きなかったのかが分かってきています。クラスター経験をクラスターの予防に結びつけましょう。

専門的知識に基づいた正しい情報から学び、合理的根拠に基づいて行動する

- ・ ワクチン接種が進めば、重症者、感染者は減ってきています。重症化予防中心の高齢者の接種に続き、全年代でのワクチン接種を進めましょう。
- ・ 大阪における感染状況との連動性に着目し、大阪との往来においては、常に、「マスクを外した1~2m以内の対面には特に注意しましょう」(感染リスクが相当下がります)。

リスクを正しく判断し、リスクを下げる行動を取る

- ・ 「マスク」に加え、「換気」そして「消毒」まですれば、「感染リスクを相当程度下げる」ことができ、「通常生活の維持が可能」になります。
- ・ 笠原先生監修の「感染リスクを下げる正しい感染防止対処方法(p. 36)」を参考にしましょう。

基本的姿勢に則って行う、正しい対処とは

- ・ 過度な対処を強いないように、また不適切な対処は避けるようにしましょう。過度な対処は長続きしません。また、効果がないことが分かれば、そのような対処は続けないようにしましょう。
- ・ 感染症との戦いは、通常、長く続く戦いです。戦いの力を持続させるために、できるだけ日常生活を維持しながら対処しましょう。

2. 重症者や死亡者を減らす医療提供体制の確保

(1) 重症者や死亡者を減らすことが医療提供体制の最大の目標です

新型コロナウイルス感染症対策において最も大事なことは、**重症者や死亡者を減らす**ことです。

そのためには、医療提供体制の充実が不可欠です。

感染者**全員の入院・宿泊療養を基本**とし、自宅での入院・入所待機者や自宅療養者の**健康管理、応急処置に万全**を図ってまいります。

(1)-① 感染者に占める死亡者の割合は、概ね**全国平均を下回る状況を維持**しています。

引き続き、死亡者数に注目し、死亡者を増やさないよう取組を進めます。

感染者数に占める死亡者数の割合(全国比較)

※感染者数に占める死亡者数の割合 = $\frac{\text{期間中に発表された死亡者数}}{\text{期間中に発表された感染者数}}$

第1波 令和2年1月26日～ 7月3日			第2波 令和2年7月4日～ 10月25日			第3波 令和2年10月26日～ 令和3年2月28日			第4波 令和3年3月1日～ 7月11日			第5波 令和3年7月12日～ 8月31日現在			累計 令和2年1月26日～ 令和3年8月31日現在		
上位10団体			上位10団体			上位10団体			上位10団体			上位10団体			上位10団体		
1	徳島	16.7%	1	山形	6.7%	1	岩手	5.7%	1	徳島	3.9%	1	秋田	0.4%	1	北海道	2.6%
2	群馬	12.3%	2	徳島	5.1%	2	福井	4.8%	2	兵庫	3.3%	2	栃木	0.4%	2	徳島	2.3%
3	富山	9.6%	3	石川	4.4%	3	福島	4.2%	3	北海道	3.2%	3	和歌山	0.3%	3	兵庫	2.1%
4	石川	9.0%	4	山梨	3.9%	4	北海道	3.5%	4	愛媛	3.1%	4	千葉	0.3%	4	福島	1.9%
5	北海道	7.9%	5	愛媛	2.9%	5	兵庫	3.2%	5	福島	2.9%	5	山口	0.3%	5	愛媛	1.7%
6	福井	6.6%	6	鹿児島	2.9%	6	山口	3.1%	6	大阪	2.7%	6	愛媛	0.3%	6	山口	1.7%
7	愛知	6.5%	7	香川	2.7%	7	山形	3.1%	7	石川	2.4%	7	宮崎	0.3%	7	石川	1.7%
8	兵庫	6.3%	8	福井	2.2%	8	青森	3.0%	8	山口	2.3%	8	高知	0.3%	8	大阪	1.7%
9	神奈川	6.2%	9	富山	2.1%	9	秋田	2.9%	9	三重	2.1%	9	石川	0.2%	9	岩手	1.6%
10	熊本	6.1%	10	大分	2.0%	10	大阪	2.5%	10	山形	2.1%	10	北海道	0.2%	10	山形	1.5%
	全国	5.1%		全国	1.0%		全国	1.8%		全国	1.8%		全国	0.2%		全国	1.1%
25	奈良	2.2%	19	奈良	1.3%	35	奈良	1.4%	19	奈良	1.7%	35	奈良	0.1%	20	奈良	1.0%

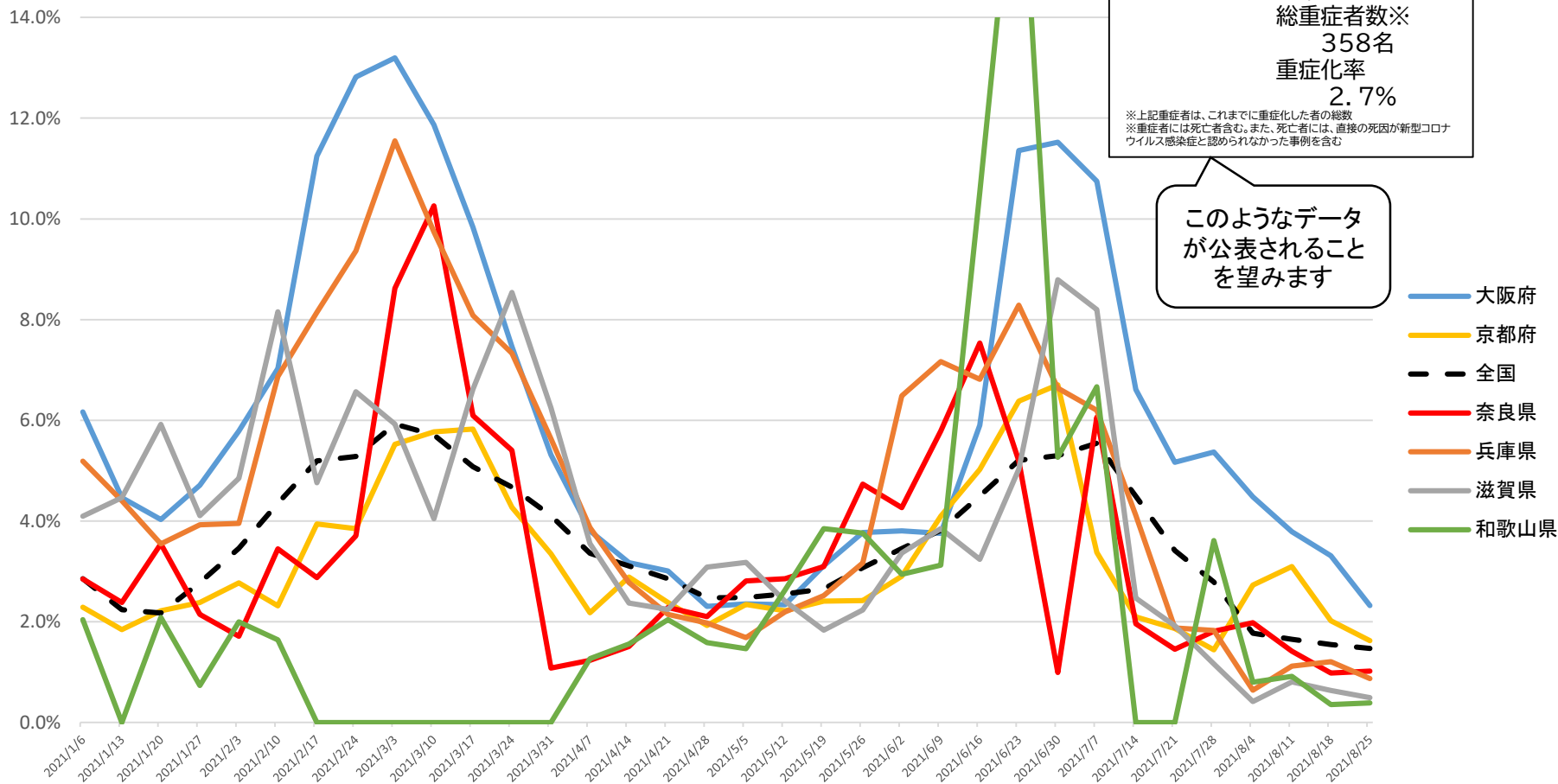
※感染者数・死亡者数は厚生労働省公表資料より引用しています

※感染の波の期間は奈良県が独自に設定したものです

(1)-② 重症者の状況の各県比較は難しい状況です。(厚生労働省の統計には、入院されている者のうちの重症者数のみが反映されているため)

一つの試みとして、厚生労働省の公表資料をもとに、その時点における療養者に占める重症者の推移を比較しました。重症者の分析を進めるため、国における全国ベースでのデータの公表を望みます。

療養者に占める入院中の重症者の割合



(令和3年8月31日時点)
奈良県における総感染者数
13,394名
総重症者数※
358名
重症化率
2.7%

※上記重症者は、これまでに重症化した者の総数
※重症者には死亡者含む。また、死亡者には、直接の死因が新型コロナウイルス感染症と認められなかった事例を含む

※ 厚生労働省作成資料「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果」をもとに奈良県において作成

(2) 重症対応病床の確保に努めています

重症対応病床は最後の砦です。必要な重症対応病床を確保します。

現在、重症対応病床34床を確保・維持しています。

これまで、奈良県では、**全ての重症患者を重症対応病床で治療**することができています。

引き続き、重症者を充分手当する体制を堅持します。

(2)-① 重症対応病床提供医療機関

令和3年9月7日時点
(床)

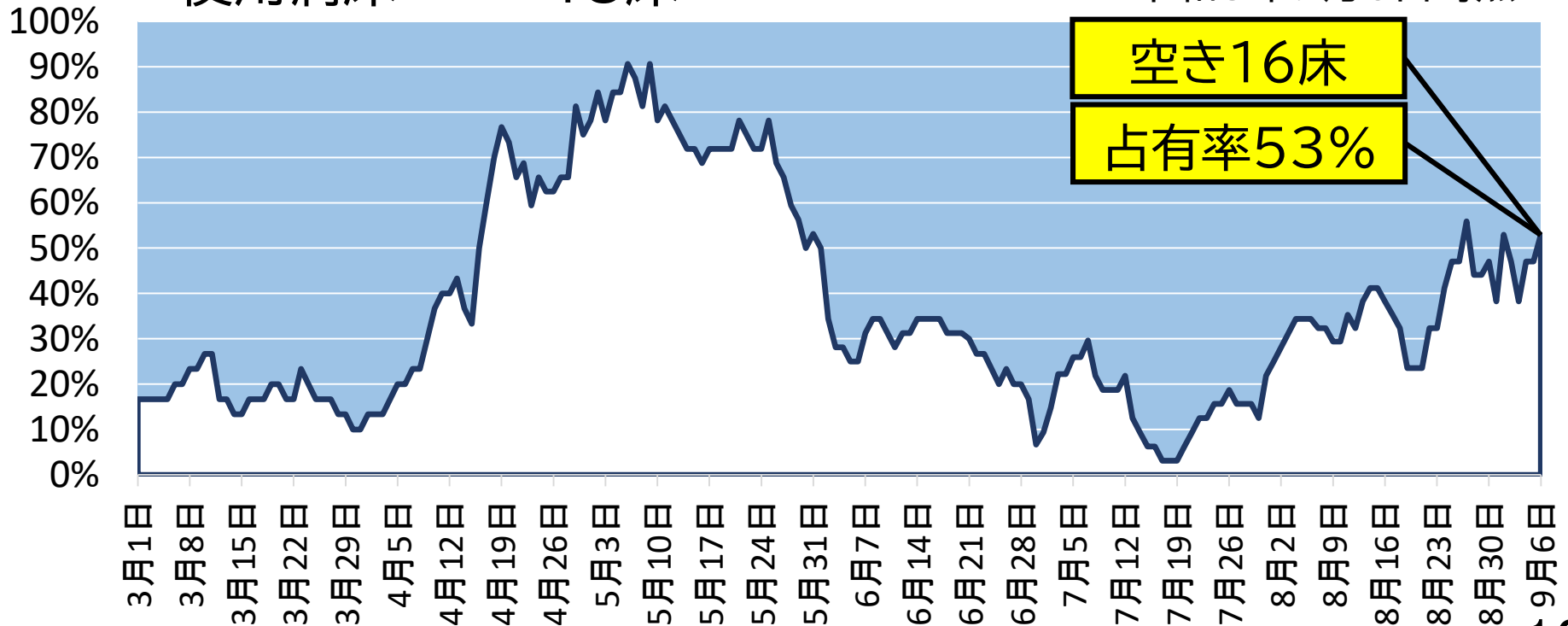
区分	確保・運用病床		病院名	確保・運用病床
	病床数	割合		
県立系	24	70.6%	奈良県立医科大学附属病院	14
			奈良県総合医療センター	6
			南奈良総合医療センター	2
			奈良県西和医療センター	2
公立・公的 (県立系除く)	4	11.8%	市立奈良病院	2
			大和高田市立病院	2
民間	6	17.6%	民間病院 E	6
計	34	100.0%	7 病院	34

(2)-② 重症対応病床の占有状況

第4波に比べ、第5波の重症者の波が低いのは、高齢者に対するワクチン接種が進んだことが要因の一つと考えています。引き続き、重症者数の動向とその要因に注目していきます。

重症対応病床 34床
使用病床 18床

令和3年9月6日時点



(3) 重症化予防を徹底します

宿泊療養施設入所者、入院・入所待機者、自宅療養者に対して、重症化予防を徹底します。

〔(3)-①〕 宿泊療養施設においては、

- a 医師・看護師を確保しています。(p.14)
- b 患者の健康状態の確認を徹底しています。(p.15)
- c 体調急変(悪化)時に対応できる体制を構築しています。(p.15)
- d 酸素の投与を可能にしています。(p.15)

a 医師・看護師の確保

○ 医師(オンコールを含めて24時間対応)

<主な業務内容>

- ・電話による診察
- ・夜間のオンコール対応
- ・症状悪化時の入院の必要性・緊急性の判断
- ・酸素投与の指示 ほか

○ 看護師(各施設に複数名が24時間常駐)

<主な業務内容>

- ・電話による患者の健康観察
- ・健康相談(随時)
- ・入院が必要な患者の医療機関への搬送依頼
- ・酸素投与 ほか

b 健康状態の確認の徹底

- 宿泊療養施設に常駐する看護師が、
1日に2回(朝・夜)、電話で健康状態を確認し、
医師と情報を共有

c 体調急変(悪化)時の対応

- 患者の状態に応じて、看護師が医師と連携し、医療機関に
救急受入を依頼
- 宿泊療養施設に留まる場合には、薬(常備薬)の提供や
看護師による健康状態の追加確認を実施
- 5月2日に、奈良県総合医療センター内に臨時の応急医療
施設を設置

d 酸素の投与

- 体調急変(悪化)時には、入院までの間、必要に応じて、
宿泊療養施設で一時的に酸素を投与

〔(3)-②〕 入院・入所待機者、自宅療養者に対しては、

- a パルスオキシメーターの貸出をしています。(p.17)
- b 保健所の保健師等が健康観察を行っています。(p.17)
- c 看護師による電話相談窓口を設置しています。(p.17)
- d 市町村による生活支援を案内しています。(p.18)
- e 自宅等での健康状態の確認方法や過ごし方をリーフレットにまとめ配付します。(p.19)
- f 体調急変(悪化)時に対応できる体制を構築しています。(p.19)

a パルスオキシメーターの貸出



- 入院・入所待機者、自宅療養者に、パルスオキシメーター(※)を貸し出しています。これにより、自宅で肺の機能を評価できるようになります。

※指先に装着し、血中の酸素飽和濃度を測定する機器

b 保健所の保健師等による健康観察

- ICT(MY HER-SYS)を活用した健康状態の確認
- 電話による健康状態の聞き取り

c 看護師による電話相談窓口の設置

- 毎日夜間(17時15分～翌8時30分) ※昼間は保健所に直接相談
- 8月1日～31日の相談件数 300件
 うち医療機関を案内した件数 57件

d 市町村による生活支援の案内

市町村による生活支援の内容は、「買い物代行」、「医薬品の受取代行」、「マスク、パルスオキシメーター、食料品の配布」などです。入院・入所待機者、自宅療養者に対しては、保健所への健康相談に加えて、市町村担当課での生活支援のご相談を案内しています。

市町村		電話番号	ホームページ
奈良市	健康医療部 医療政策課	0742-93-8392	https://www.city.nara.lg.jp/site/coronavirus/112791.html
天理市	天理市新型コロナウイルス感染症対策本部	0743-63-1001	https://www.city.tenri.nara.jp/kakuka/kenkoufukushibu/tiikiho.ukatucare/korona/1587114482238.html
桜井市	社会福祉協議会	0744-42-2724	http://www.sakuraisyakvo.jp/wp-content/uploads/2021/06/66814c5b83f8d2df8acac27da3aacfcf.pdf
生駒市	健康課	0743-75-2255	https://www.city.ikoma.lg.jp/000025917.html
香芝市	危機管理課	0745-44-3305	http://www.city.kashiba.lg.jp/0000013623.html
宇陀市	健康増進課	TEL:0745-82-3692 FAX:0745-82-7234	
三宅町	健康子ども課	0745-43-3580	https://www.town.miyake.lg.jp/chosei/covid19/post_849.html

市町村		電話番号	ホームページ
田原本町	保健センター (健康福祉課)	(平日) 0744-33-8000 (土日祝) 0744-32-2901	
曾爾村	保健福祉課	0745-94-2103	
御杖村	保健福祉課	0745-95-2828	
王寺町	保健センター	0745-33-5000	https://www.town.oii.nara.jp/kakuka/kodomomirai/hokencenter/coronataisaku/4415.html
	福祉介護課	0745-73-2001	
広陵町	けんこう推進課	0745-55-6887	http://www.town.koryo.nara.jp/contents_detail.php?frmid=4909
	社会福祉協議会	0745-55-8300	
黒滝村	保健福祉課	0747-62-2031	https://www.vill.kurotaki.nara.jp/?p=4176
上北山村	保健福祉課	07468-3-0380	

e 健康状態の確認方法や過ごし方をまとめたリーフレットの配布

- 緊急性の高い症状(表情・外見、息苦しさ、意識障害など)をまとめ、症状に該当する場合の連絡先を案内
- 同居家族等がおられる場合の自宅等での過ごし方を記載

f 体調急変(悪化)時の対応

- 自宅等で症状が悪化した場合に対応できるよう、新型コロナ対応病院が救急搬送に対応する仕組みを構築
- 5月2日に、奈良県総合医療センター内に臨時の応急医療施設を設置

(4) 入院病床を確保しています

本日(9月7日)より、**新たに1病院**が新型コロナ対応病院となり、**2床**の運用を開始します。
引き続き、入院病床の確保に努めます。

456床 (9月7日現在)

$$\frac{\text{新型コロナ対応入院病床456床}}{\text{一般病床10,712床}} = 4.26\% \text{ (全国22位)}$$

(4)-① 入院病床提供医療機関

令和3年9月7日時点 (床)

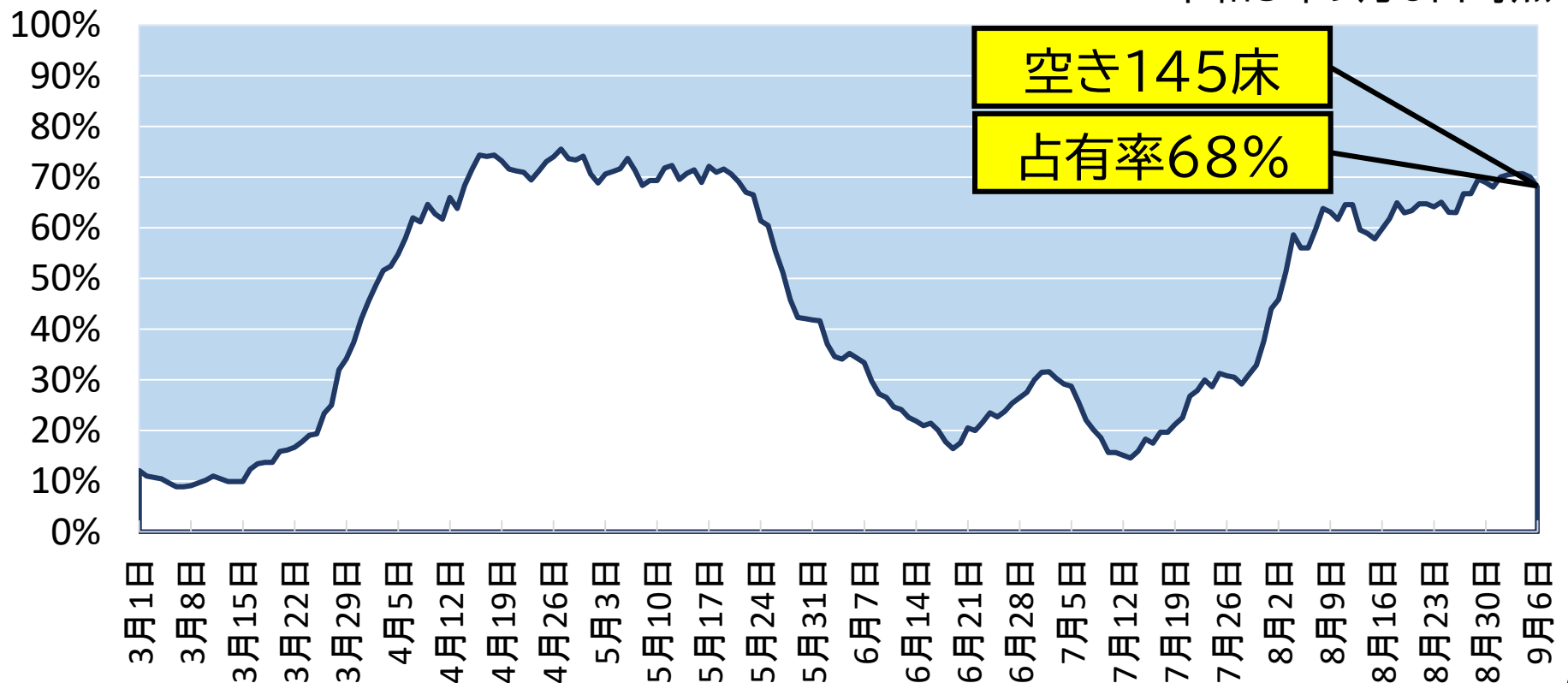
区分	確保・運用病床		病院名	確保・運用病床
	病床数	割合		
県立系	235	51.5%	奈良県立医科大学附属病院	80
			奈良県総合医療センター	74
			南奈良総合医療センター	44
			奈良県西和医療センター	37
公立・公的 (県立系除く)	162	35.5%	市立奈良病院	34
			(独)国立病院機構 奈良医療センター	34
			生駒市立病院	20
			済生会中和病院	15
			(独)地域医療機能推進機構 大和郡山病院	14
			大和高田市立病院	12
			(独)国立病院機構 やまと精神医療センター	11
			国保中央病院	9
			済生会奈良病院	6
			宇陀市立病院	5
			済生会御所病院 (新規)	2
民間	59	12.9%	民間病院 A	13
			民間病院 B	12
			民間病院 C	6
			民間病院 D	6
			民間病院 E	6
			民間病院 F	5
			民間病院 G	5
			民間病院 H	2
			民間病院 I	2
			民間病院 J	2
計	456	100.0%	25 病院	456

(4)-② 入院病床の占有状況

第5波の占有率の山は、第4波の時と同じような状況となってきました。

入院病床 454床
使用病床 309床

令和3年9月6日時点



(4)-③ 入院病床の機能強化

a 妊婦や子どもの病床確保

- 妊婦や子どもに対応できる新型コロナ対応病院を確保
※これまで妊婦は全て入院していただいています

b 中和抗体薬(ロナプリーブ)の治療を受けられる体制の強化

- 20の新型コロナ対応病院(9月1日時点)でロナプリーブを投与
- 投与体制を強化するため、現在、関係医療機関と協議中

c 新型コロナ対応病院での入院治療後の患者を受け入れる一般病床の確保

- 新型コロナの症状が軽快した患者や、新型コロナは治癒したもののリハビリ等の医療提供が必要な患者を受け入れる後方支援病院を確保

(4)-④ 入院病床の確保状況 [都道府県の新型コロナ対応病床への転換率の比較]

	確保病床数(床) 【A】 ※1		一般病床数(床) 【B】 ※2		【A/B】	
		順位		順位		順位
沖縄県	847	11	9,373	32	9.04%	1
東京都	6,406	1	80,923	1	7.92%	2
鳥取県	337	37	4,789	47	7.04%	3
和歌山県	570	19	8,652	38	6.59%	4
佐賀県	389	33	6,273	45	6.20%	5
岐阜県	783	13	12,948	22	6.05%	6
富山県	500	24	8,277	40	6.04%	7
山梨県	367	35	6,325	43	5.80%	8
山口県	633	17	11,257	27	5.62%	9
島根県	324	38	6,005	46	5.40%	10
全国	39,421	-	887,847	-	4.44%	-
奈良県	456	30	10,712	29	4.26%	22

※1 新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果(9月1日0時時点)をもとに奈良県及び全国の数値を置換え

※2 令和元(2019)年医療施設(動態)調査・病院報告

(5) 宿泊療養施設を確保しています

9月10日より、「スーパーホテル奈良・大和郡山」で、
新たに81室の運用を開始します。

さらに、複数の宿泊施設と調整中です。

711室(6施設) → 792室(7施設)

$$\frac{\text{新型コロナ対応宿泊療養室792室}}{\text{旅館・ホテル客室9,735室}} = 8.14\% \text{ (全国2位)}$$

(5)-① 宿泊療養施設

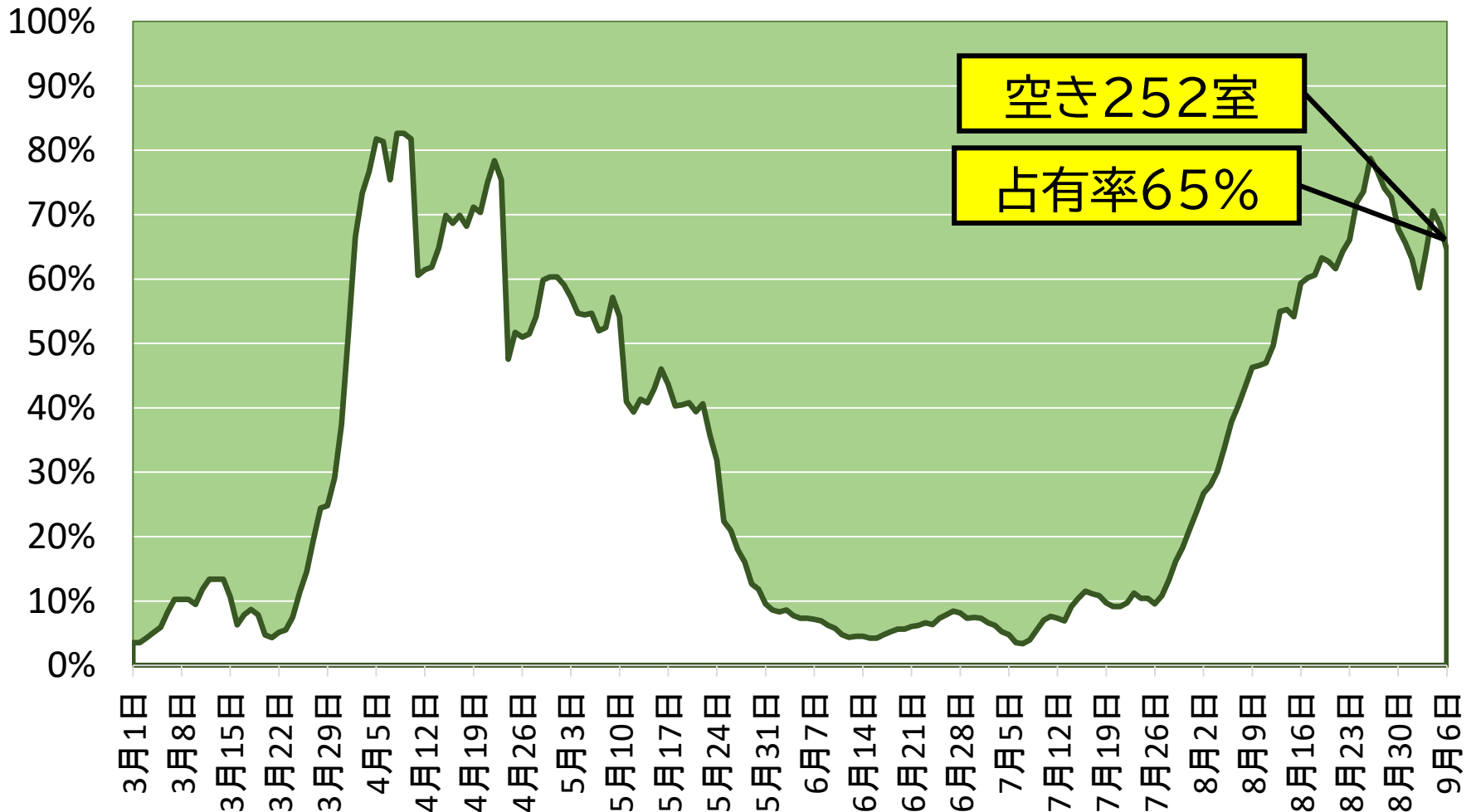
(室)

施設名	所在地	運用室数
東横NN 奈良新大宮駅前	奈良市	113
(旧) ホテルフジタ奈良	奈良市	86
ビジネスホテル大御門	大和郡山市	53
グランヴィリオホテル奈良-和蔵-	天理市	166
スマイルホテル奈良	奈良市	148
奈良ワシントンホテルプラザ	奈良市	145
スーパーホテル奈良・大和郡山 (9月10日~)	大和郡山市	81
計		792

(5)-② 宿泊療養施設の占有状況

運用室数 711室
入所室数 459室

令和3年9月6日時点



(5)-③ 宿泊療養室の確保状況 [都道府県の新型コロナ対応宿泊療養室への転換率の比較]

	確保居室数(室) 【A】 ※1		旅館・ホテル 客室数(室) 【B】 ※2		【A/B】	
		順位		順位		順位
埼玉県	2,523	3	24,567	27	10.27%	1
奈良県	792	21	9,735	45	8.14%	2
広島県	2,397	5	29,594	19	8.10%	3
山口県	1,144	16	18,427	33	6.21%	4
大阪府	6,131	1	112,900	3	5.43%	5
佐賀県	495	31	9,514	47	5.20%	6
大分県	1,214	12	24,970	26	4.86%	7
岐阜県	1,185	15	25,461	25	4.65%	8
鹿児島県	1,209	13	26,644	23	4.54%	9
滋賀県	677	23	14,942	40	4.53%	10
合計	48,508	-	1,707,078	-	2.84%	-

※1 新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果(9月1日0時時点)をもとに奈良県及び全国の数値を置換え

※2 令和元年度衛生行政報告例

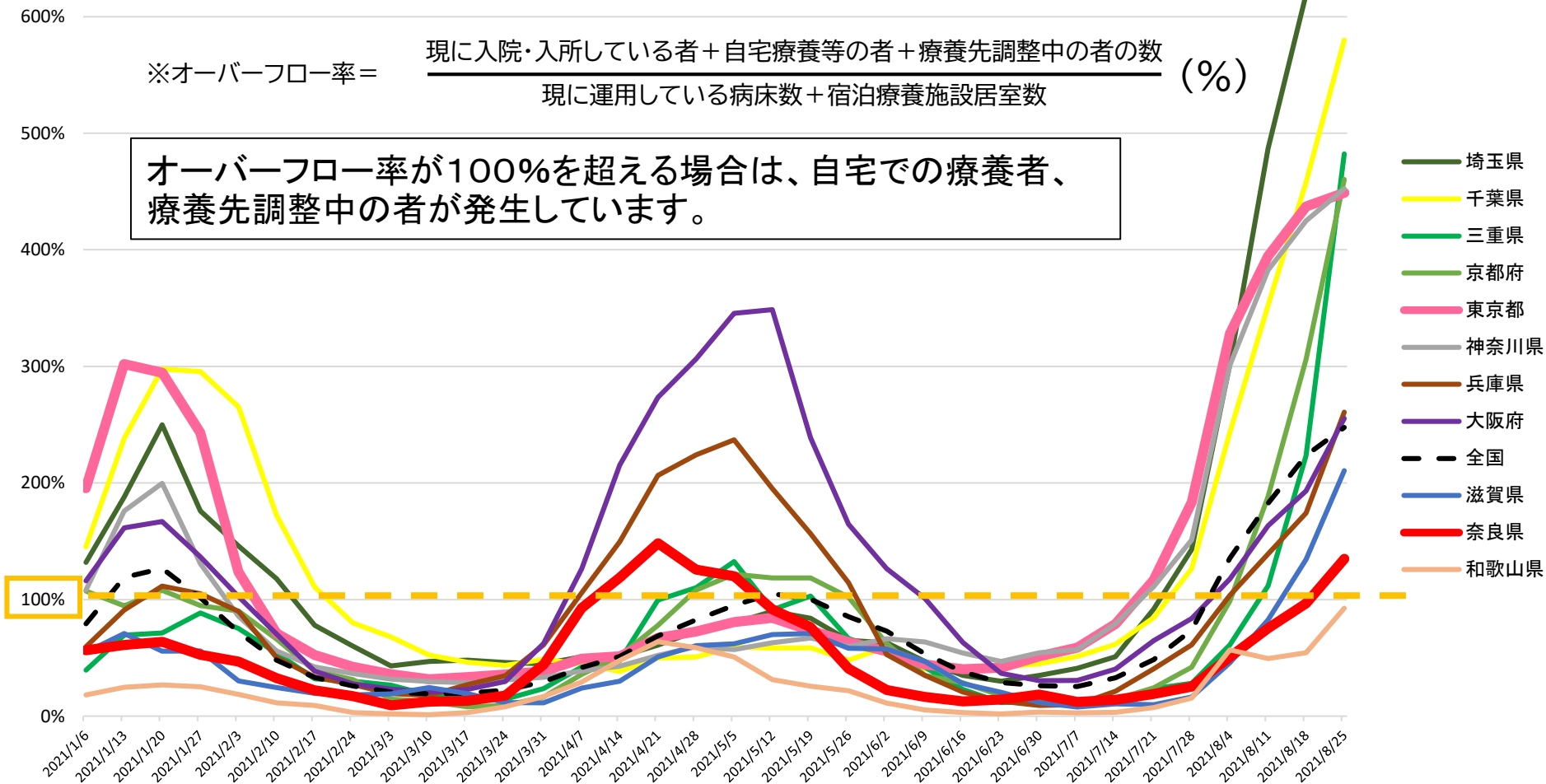
(6) 病床、宿泊療養施設と自宅療養等の者との関係

奈良県では病床や宿泊療養施設の収容力のオーバーフローの状況に注視しています。

運用病床数及び宿泊療養施設居室数に対する療養者の割合推移

※オーバーフロー率 =
$$\frac{\text{現に入院・入所している者} + \text{自宅療養等の者} + \text{療養先調整中の者の数}}{\text{現に運用している病床数} + \text{宿泊療養施設居室数}} (\%)$$

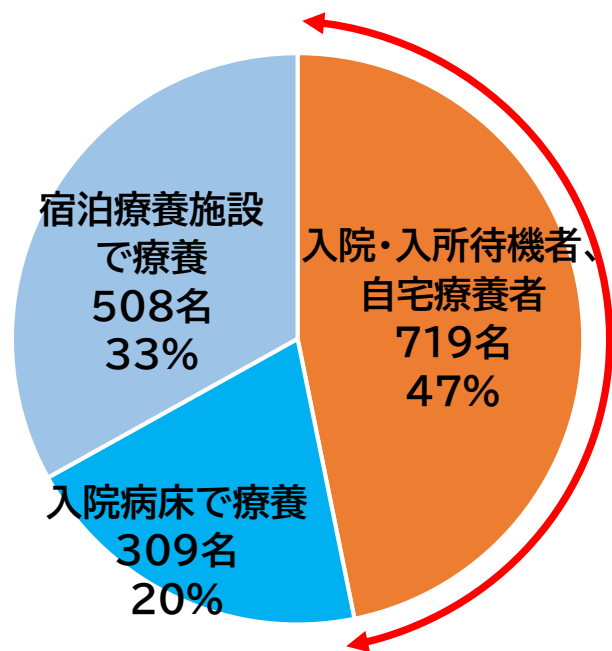
オーバーフロー率が100%を超える場合は、自宅での療養者、療養先調整中の者が発生しています。



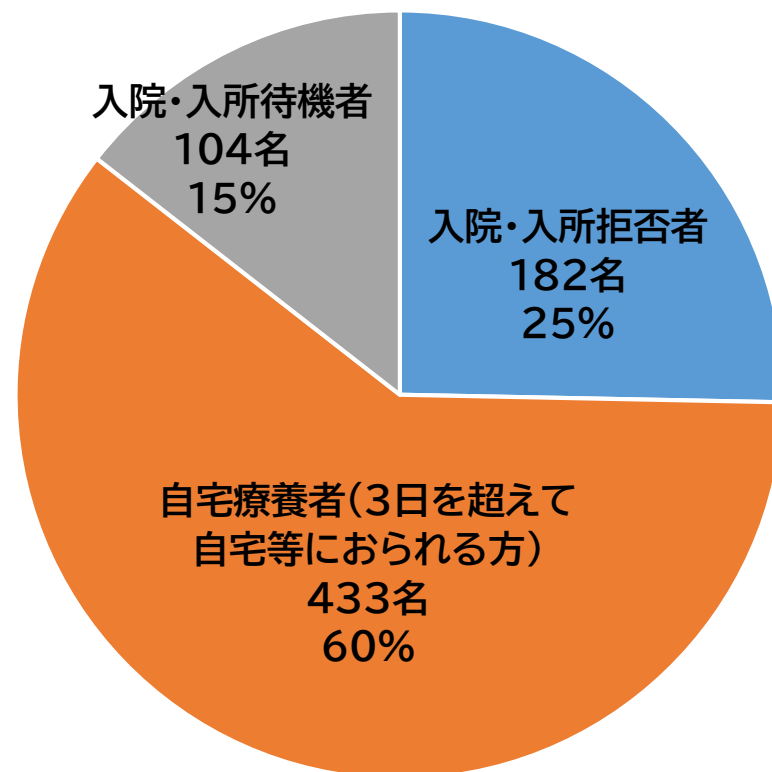
※ 厚生労働省作成資料「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果」をもとに奈良県において作成

(6)-② 入院・入所待機中、自宅療養中の者の内訳

9月6日時点



入院・入所待機者、自宅療養者の内訳
(速報値)



(7) 学校、放課後児童クラブ、保育所等での検査体制強化

○ 学校等

登校後、体調の変調を来した場合であって、医療機関を直ちに受診できない場合等においても早期に陽性者を発見できるよう、文部科学省より「抗原簡易キット」を配布

- ・ 県立学校および総合寄宿舍については、県教育委員会を通じて配布予定
市町村立幼稚園・小・中・高等学校については、各市町村教育委員会を通じて配布予定
- ・ 私立学校についても、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、専修学校へ配布予定

○ 放課後児童クラブ・保育所等

- ・ 早期に陽性者を発見し、感染拡大を防止するため、厚生労働省から放課後児童クラブ(学童保育所)・保育所等職員向けの「抗原簡易キット」が施設に配布予定
現在、市町村を通じて把握した、各施設等の配布希望を厚生労働省へ報告済

(8) 保健所機能の強化

○ 保健所の体制強化

- ・本庁や感染者が比較的少ない保健所等に属する保健師による応援
- ・保健師が担当する業務を絞り込み、保健所や福祉医療部内の他職種による応援を投入
国のシステム(HER-SYS)への報告データの
入力・感染者の入所調整等
- ・外部委託の導入
感染者搬送・パルスオキシメーターの配送等
- ・感染者情報データベースシステムの開発
- ・看護師等の新規採用(募集中)

○ 本庁他部局からの動員

現下の急激な感染拡大の情勢に鑑み、他部局からの動員により体制をさらに強化

応援人数：10名（郡山保健所4名、中和保健所6名）

業務内容：疫学調査・宿泊療養施設等入所対応業務、
検体搬送業務、接触者検査補助業務等

対応期間：8月27日～10月28日（予定）

(9) 医師会と協力した自宅待機者等の健康観察

- 入院・入所待機者や自宅療養者への健康観察を充実させるため、**往診**や**オンライン診療**について医師会と協議を進めています。

3. 感染のリスクを下げる正しい感染防止対処方法

監修

奈良県立医科大学附属病院 感染症センター 笠原センター長

(1) 専門的知識に基づいた正しい情報から学び、合理的根拠に基づいて行動する

感染症専門医からのメッセージ①



科学的に見ても、以下の対策は重要です

換気

換気により、ウイルスを含んだマイクロ飛沫を除去することで、エアロゾル感染を防ぎます。

マスク

マスクには、飛沫抑制のほか、汚れた手で鼻や口をさわらないなど、複合的な感染防止効果があります。特に、不織布マスクは有効とされています。



消毒

デルタ株は少量のウイルスでも感染することから、物品、ドアノブなどを介して感染することを防ぎます。



距離

飛沫が届かない2m以上の距離を確保しましょう。
(または、マスクを着用のうえ対面にならず、換気が充分であれば、飛沫感染を防止できます。)

感染症専門医からのメッセージ②



ウイルス対策において、マスクはもっとも大事です

マスクを正しく着けると、

飛沫が出ない

➡ ① 飛沫感染が起きない

物や環境も汚染しにくい

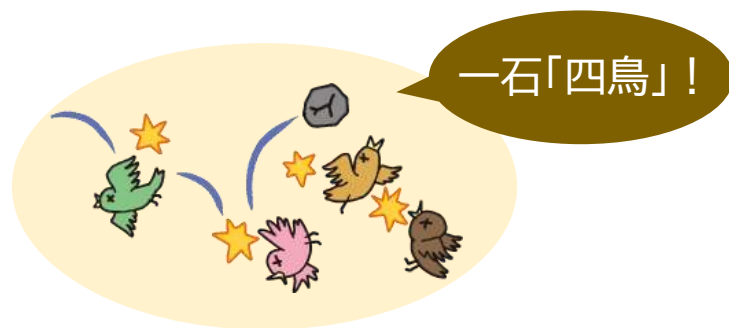
➡ ② 接触感染が起きない

エアロゾルも少ない

➡ ③ エアロゾル感染も起きない

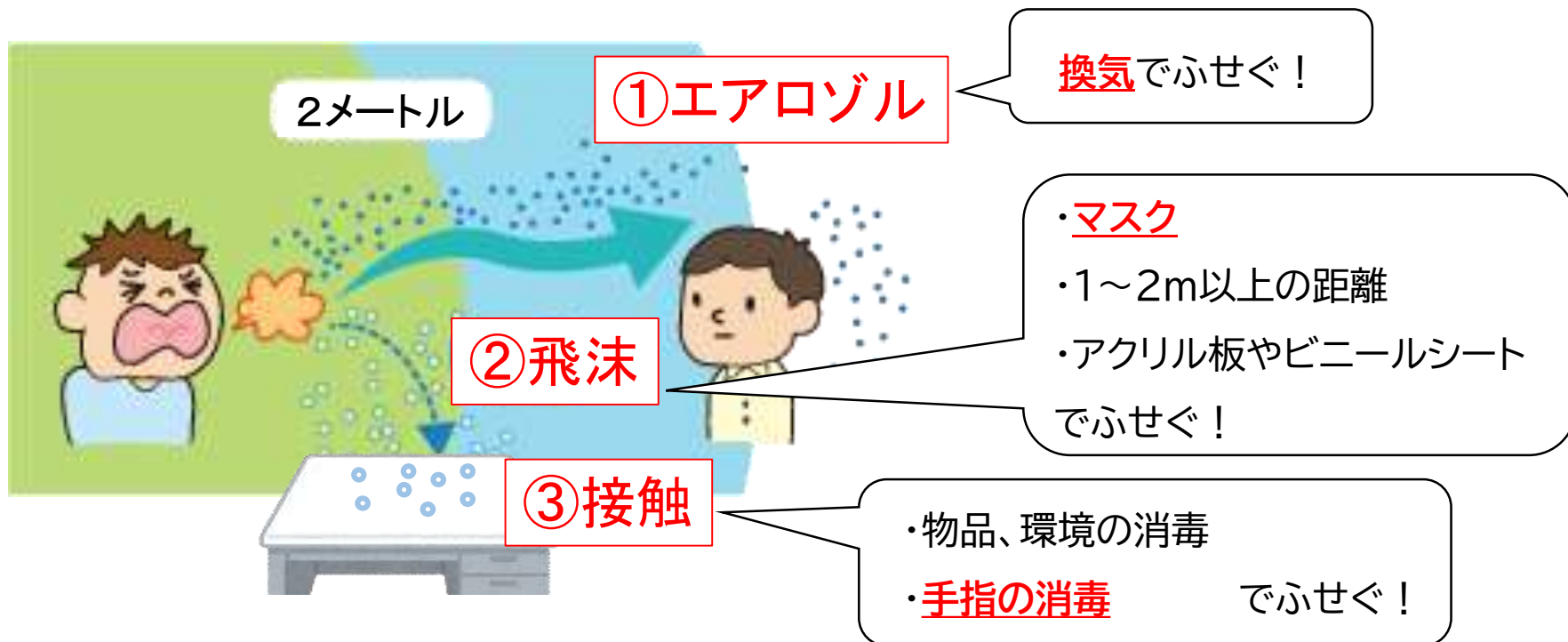
接触感染の防止にも

➡ ④ マスクがあるから鼻や口も触らなくなる





3つの感染経路を遮断することが、最も大事です
デルタ株でも、対策は同じです



* デルタ株は、感染者の持つウイルスの量が多く、また、少ない量のウイルスでも感染することが分かっています。粒子の小さいエアロゾルで感染するリスクも高くなっていることから、「換気でふせぐ」ことが重要です。また、ドアノブなど身の回りの消毒も効果的です。

(2) リスクを正しく判断して、できるだけ日常生活の維持を

a ゼロリスクな環境はないことを意識して、行動を

b リスクの高い場所に近寄らない

(例) ■ 人が密集している所には近づかない

- ふだん一緒に生活していない人が集う環境で、マスクを外しての大声での会話や長時間同席など、3つの感染経路が全て高まるような状況を徹底して避ける
- 認証制度などから判断し、感染防止対策を行っている店舗を利用する

c リスクの低い場所では、多少リラックスして、できるだけ日常性を維持

- (例) ■ 一人でいる時にはマスクを外す。一人で車を運転している時はマスクは不要
- 同居家族内では過度な感染対策は不要(かぜ症状のある時を除く)
 - 外で距離が取れる場合はマスクを外す
 - お互いがマスクをして換気ができていれば面会や研修会は可能
 - 誰も触っていなければ消毒は不要

d 飲食店の時短は、効果が見えない

- (例) ■ 営業時間よりも、ふだん同居していない人がマスクを外して対面になることがリスクを高めます
- 黙食、アクリル板、会話時のマスク着用の徹底

e 言葉より行動が大事

- (例) ■ 窓が閉まっていたら窓をあける
- 会議が終わってから換気するのではなく、会議中に換気
 - マスクができない場合は2m以上離れる
 - かぜ症状があったら登校・出勤しない
 - 気の置けない仲間だからこそ感染対策はお互いに注意
 - 相手がマスクを着けていない場合は、こちらはマスクに加えて眼も保護する
 - 社会福祉施設のクラスターの多くは、入所者が集まって飲食することが原因
- 飲食時の配席、アクリル板、距離、職員の目の保護が重要



リスクの高い場所には、こんな場面があります

しゃべる時にマスクをずらす



外での近距離での飲食



同僚や友人と飲食・マスクを外して会話



喫煙所



職場での歯磨き



感染対策の不十分なカラオケ



車内



ワクチンを接種しても、引き続き注意しましょう

ワクチンの発症予防効果は100%ではなく、また、ワクチンを接種した方から他人への感染をどの程度予防できるかも、まだ分かっていません
引き続き、親しい仲間うちでも、対面になる時にはマスクを着けましょう

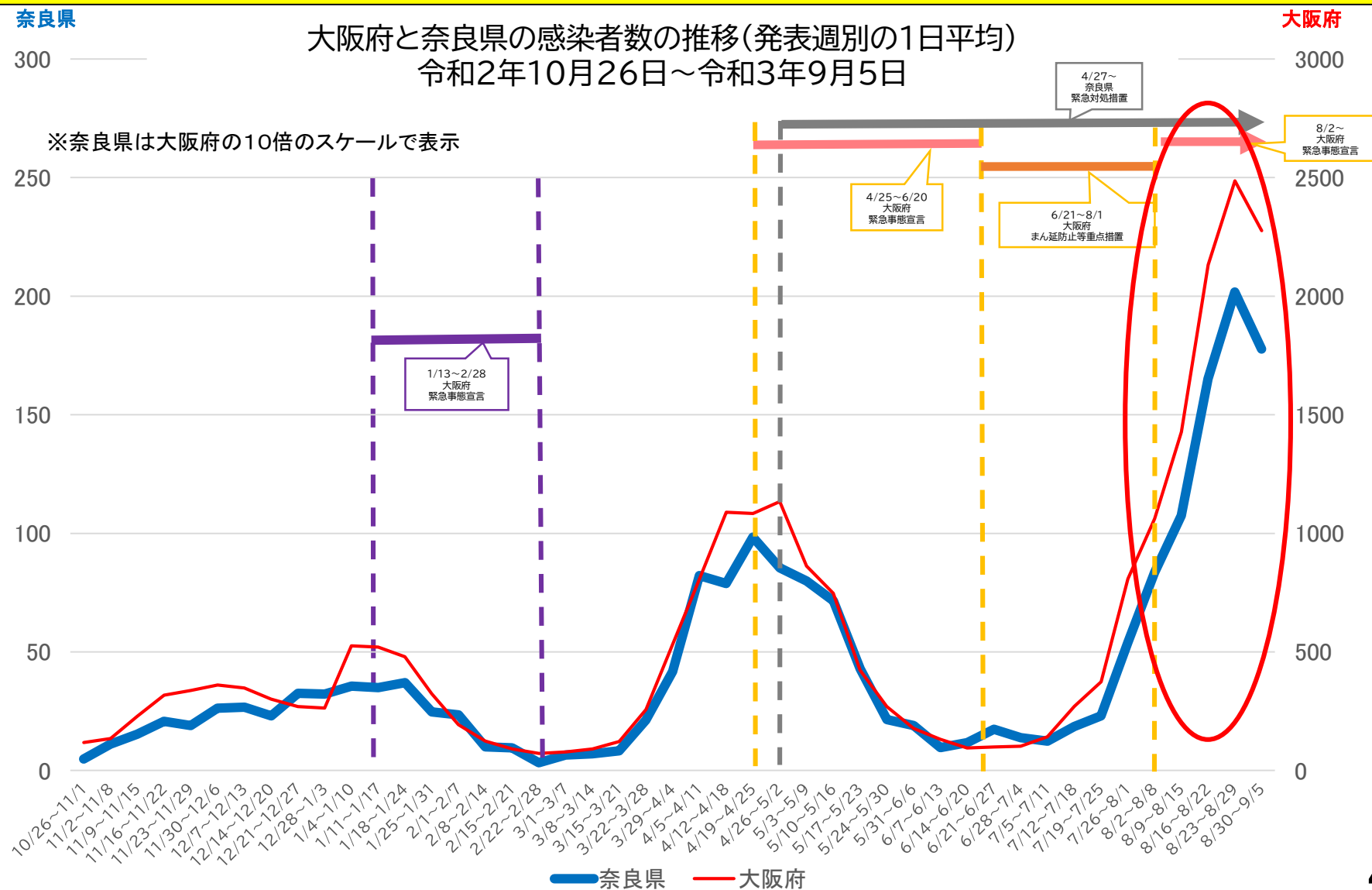
(3) リスクの低減と学校生活の維持

県立高等学校等(中学校、高等学校、高等養護学校)では、生徒間の感染拡大を防止するため、9月13日(月)から24日(金)の間、以下の措置を実施し、50%を目標に接触低減を図るとともに、3つの感染経路の遮断についての指導を徹底します。

- 分散登校による授業を実施します。
 - 各学級を2分割して隔日で登校(通常の間割)
 - 登校しない日は、自宅で、授業をオンライン・オンタイムで受講
- 学校行事を実施する場合は、時差登校や各会場の入場制限などを実施します。
- 部活動は公式戦等への出場のみとし、その4週間前からの練習は可能とします。

(4) 直近の感染者数の動向

(4)-① 第5波においても、大阪府と連動した感染者数の動きとなっています。
大阪への往来に際しては、感染防止行動を徹底しましょう。

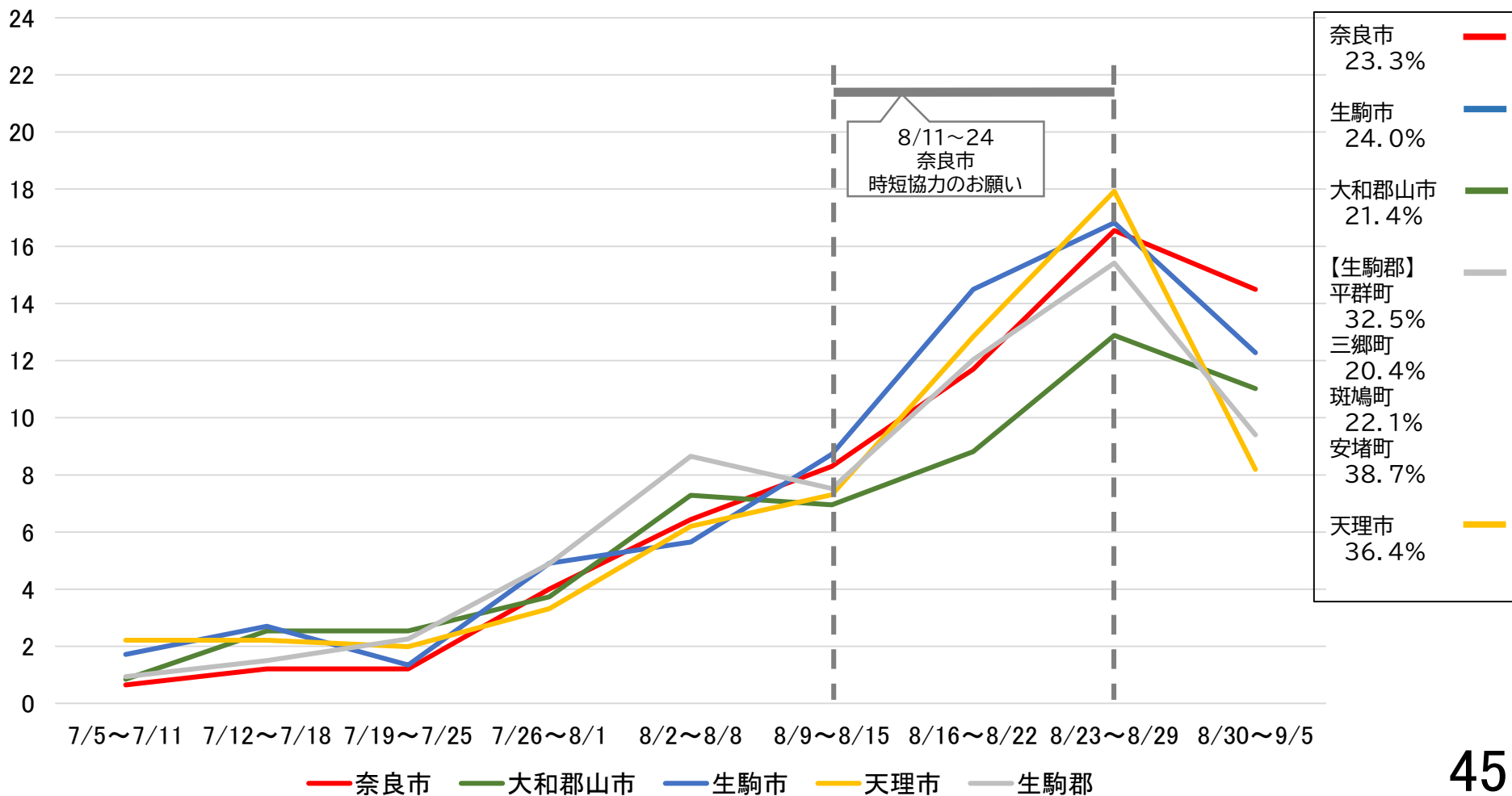


(4)-② 県北西部に位置する奈良市及び郡山保健所管内の主な市郡では、7月中旬以降同じような傾向で感染者数が同じように伸びている状況です。

ワクチン接種率の差で説明できる要因とそうでない要因が混ざっています。(p. 48参照)

奈良市及び郡山保健所管内の主な市郡別感染者数の推移
(人口10万人あたり 発表週別の1日平均)

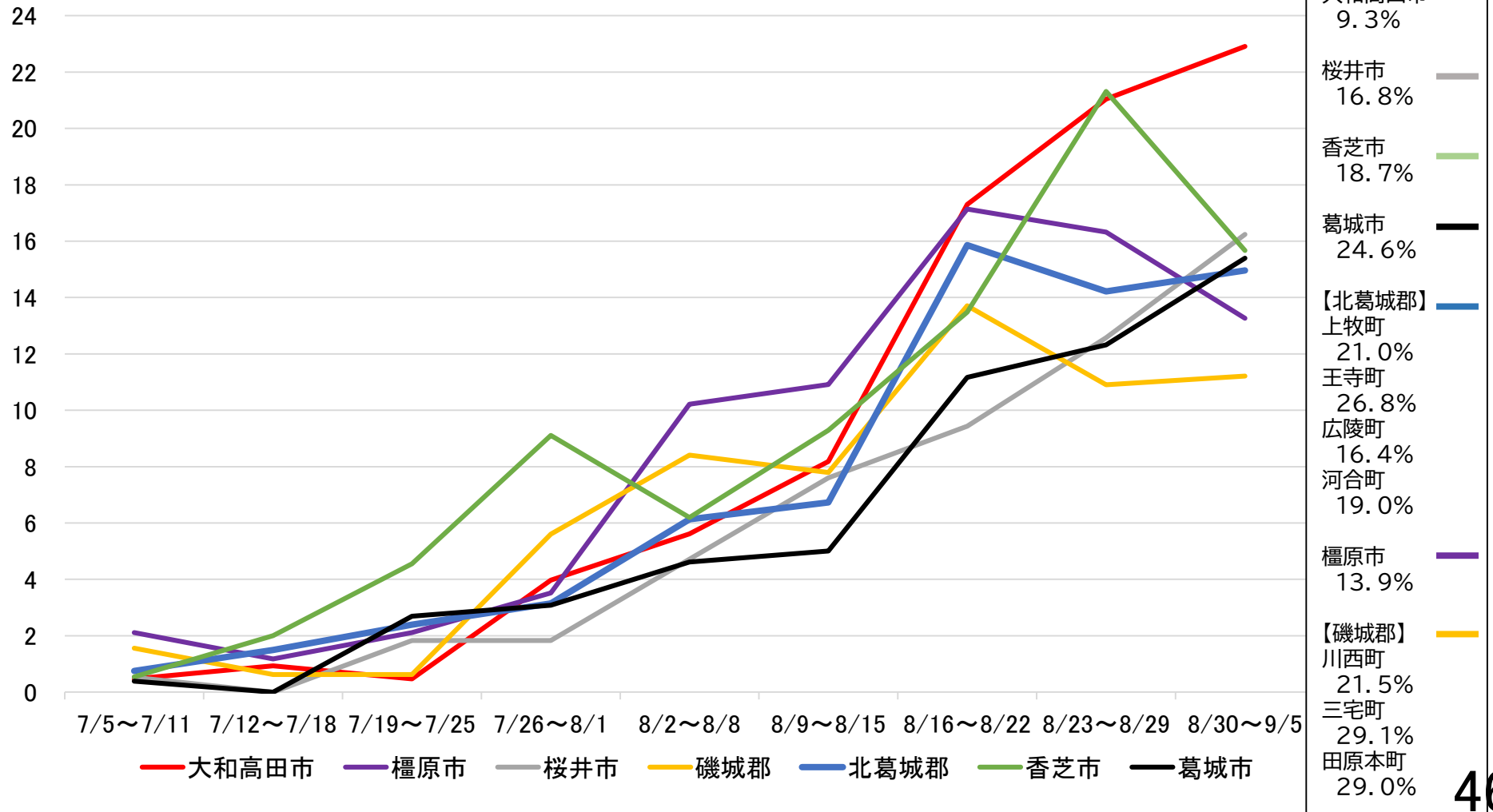
ワクチン接種率
(8月30日時点)
(65歳未満 2回目)



(4)-③ 中和保健所管内の主な市郡別では、8月中旬以降は大和高田市での感染者数の増加が目立っています。ワクチン接種率の差が反映されているように見受けられます。(p. 48参照)

中和保健所管内の主な市郡別感染者数の推移
(人口10万人あたり 発表週別の1日平均)

ワクチン接種率
(8月30日時点)
(65歳未満 2回目)



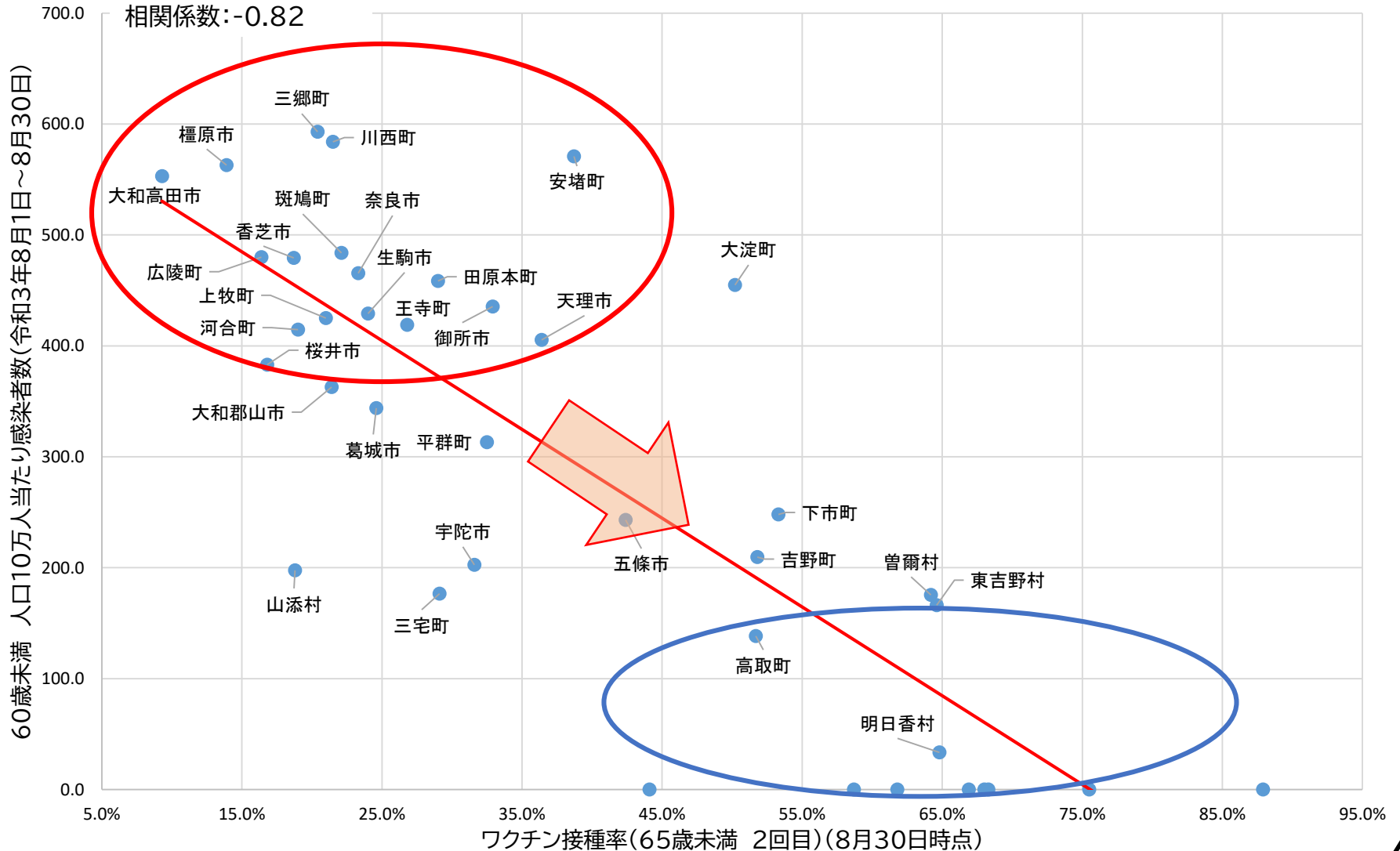
4. ワクチン接種を早く進めて、
重症化阻止と感染予防を図る

(1) ワクチン接種と感染者数の関係

ワクチン接種率が低く感染者数が多い市町(赤丸囲み)は、青丸囲みのグループに入れるよう
ワクチン接種の加速が望まれます。

県内市町村

60歳未満の人口10万人当たり感染者数(令和3年8月1日~8月30日)と
 ワクチン接種率(65歳未満 2回目)(8月30日時点)との相関関係



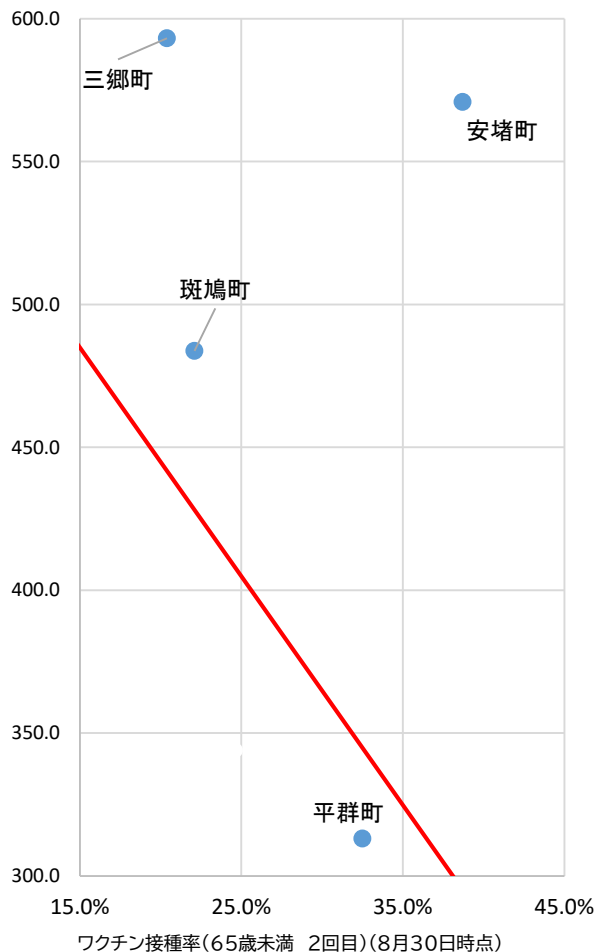
※人口:「令和2年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口」より引用

※ワクチン接種率:VRS(ワクチン接種記録システム)の数値(8月30日時点)を引用

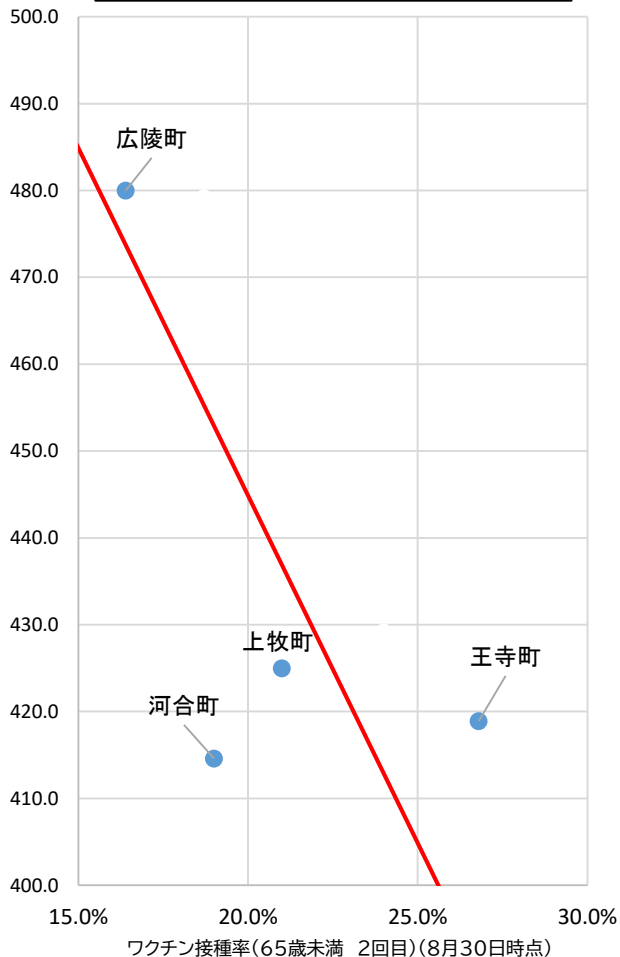
(2) 生駒郡、北葛城郡、磯城郡のワクチン接種と感染者の関係

感染者数のバラつきはワクチン接種率の差だけでない要因が含まれています。要因分析を引き続き行います。

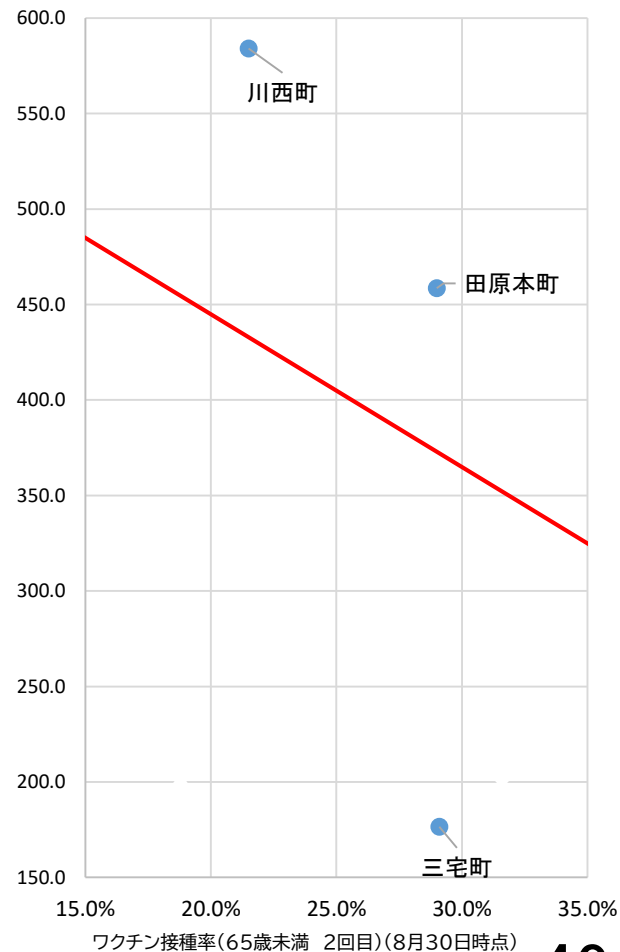
生駒郡
感染者数の増加率 205%
(8/9~8/15→8/23~8/29)
県内 7位



北葛城郡
感染者数の増加率 211%
(8/9~8/15→8/23~8/29)
県内 6位



磯城郡
感染者数の増加率 140%
(8/9~8/15→8/23~8/29)
県内 15位



※人口:「令和2年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口」より引用

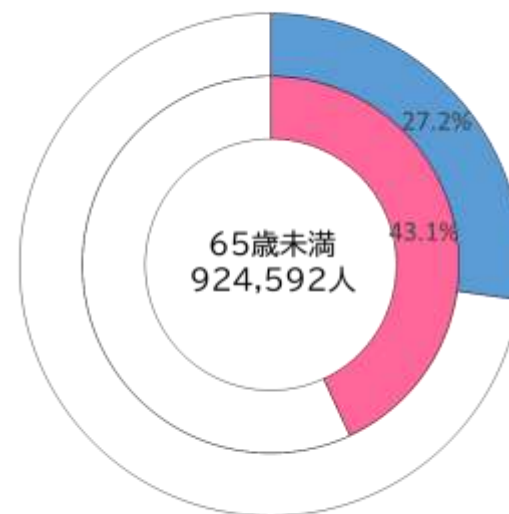
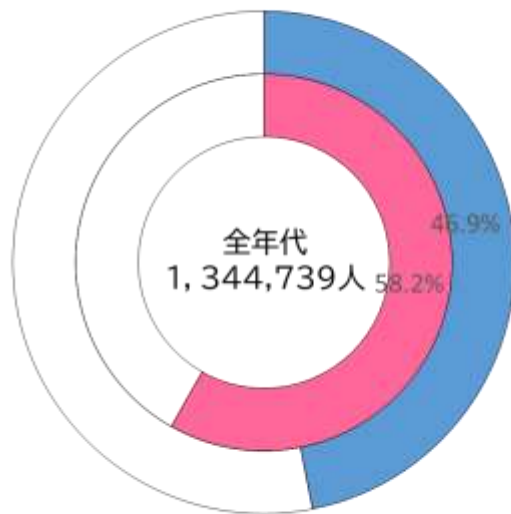
※ワクチン接種率:VRS(ワクチン接種記録システム)の数値(8月30日時点)を引用

(3) ワクチン接種状況（9月5日現在）【県全体】

全年代接種率が増加すれば、感染者減に結びつく傾向が見てとれます。

全年代人口	1,344,739人
1回目接種済者数	782,692人
1回目接種率	58.2%
2回目接種済者数	630,618人
2回目接種率	46.9%

65歳未満人口	924,592人
1回目接種済者数	398,471人
1回目接種率	43.1%
2回目接種済者数	251,896人
2回目接種率	27.2%



1回目接種済者

2回目接種済者

※上記は、ワクチン接種記録システム（VRS）の数字を集計したものです。

(4) 全対象者の接種状況(全国順位)について

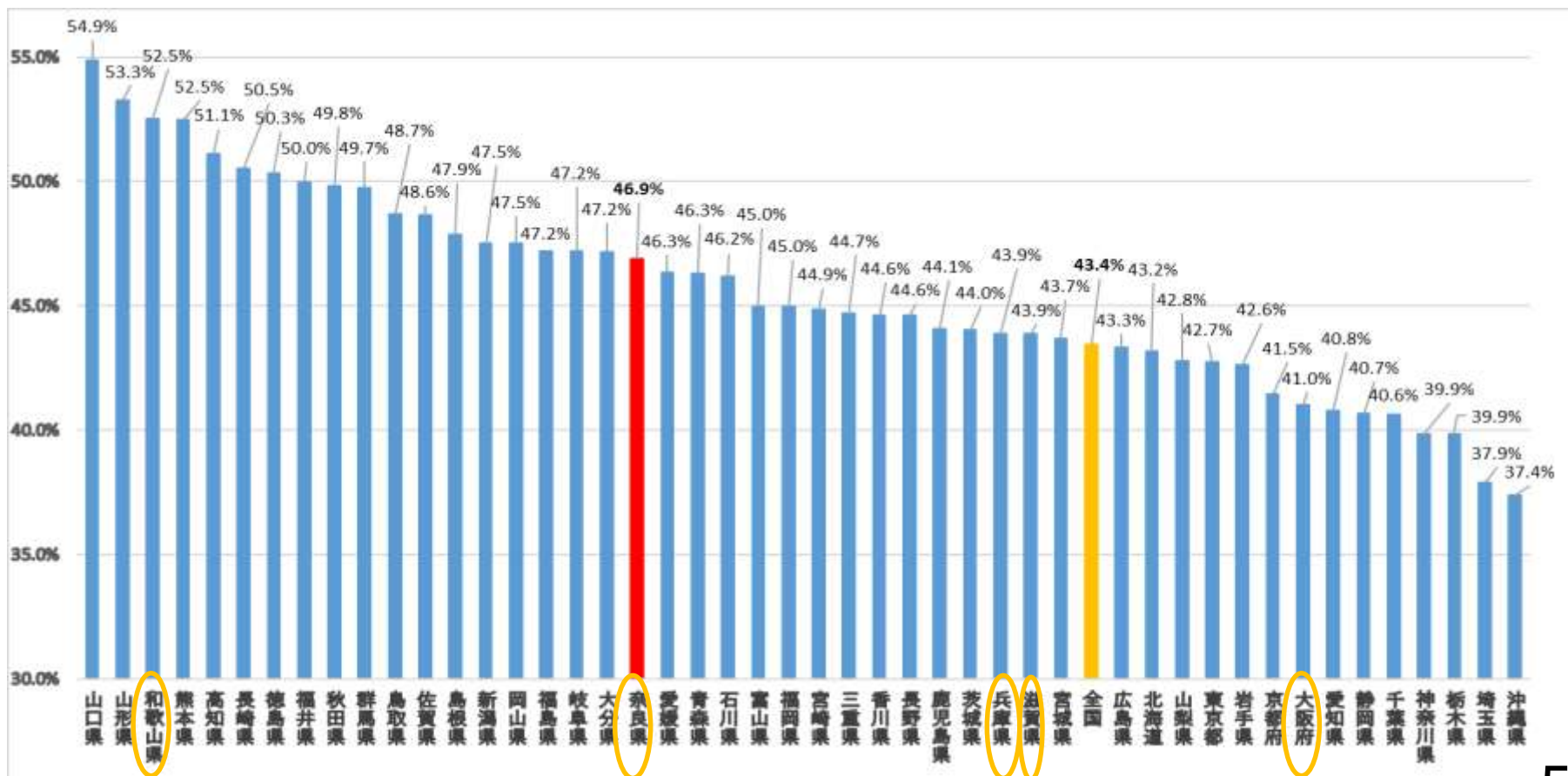
9月5日現在、2回目の接種率は**46.9%**であり、**全国第19位**となっています。

(なお、1回目の接種率は**58.2%**であり、**全国第14位**となっています。)

※接種率の分子となる接種済者数は、VRS（ワクチン接種記録システム）の数値を採用

※接種率の分母となる全年代人口は、令和3年1月1日住基台帳年齢階級別人口を採用

※○は近畿圏の都道府県



(5) 市町村別全年代ワクチン接種済者数 (9月5日現在)

各市町村には接種の加速化に頑張ってください。

	全年代人口 A	2回目 接種済者数			全年代人口 A	2回目 接種済者数			全年代人口 A	2回目 接種済者数	
		B	接種率 B/A C			B	接種率 B/A C			B	接種率 B/A C
大和高田市	63,781	23,002	36.1%	斑鳩町	28,250	13,443	47.6%	高取町	6,572	4,549	69.2%
橿原市	121,444	46,393	38.2%	河合町	17,427	8,331	47.8%	下市町	5,067	3,803	75.1%
香芝市	79,197	30,813	38.9%	三宅町	6,775	3,550	52.4%	天川村	1,333	1,016	76.2%
広陵町	35,025	14,006	40.0%	天理市	64,027	34,456	53.8%	吉野町	6,639	5,069	76.4%
桜井市	56,340	24,045	42.7%	田原本町	31,777	17,148	54.0%	明日香村	5,451	4,216	77.3%
葛城市	37,562	16,700	44.5%	平群町	18,672	10,754	57.6%	黒滝村	663	522	78.7%
生駒市	118,916	54,213	45.6%	安堵町	7,268	4,244	58.4%	川上村	1,310	1,069	81.6%
奈良市	354,721	162,016	45.7%	宇陀市	29,223	17,130	58.6%	曾爾村	1,374	1,128	82.1%
三郷町	22,897	10,547	46.1%	御所市	25,067	14,712	58.7%	御杖村	1,543	1,277	82.8%
大和郡山市	85,308	39,474	46.3%	五條市	29,364	18,650	63.5%	下北山村	848	706	83.3%
上牧町	22,168	10,375	46.8%	山添村	3,345	2,153	64.4%	東吉野村	1,644	1,382	84.1%
王寺町	24,193	11,332	46.8%	十津川村	3,136	2,105	67.1%	野迫川村	349	304	87.1%
川西町	8,462	4,000	47.3%	大淀町	17,123	11,553	67.5%	上北山村	478	432	90.4%
								計	1,344,739	630,618	46.9%

全年代人口：令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口

※接種率は、全人口を母数として計算しています。

※上記は、ワクチン接種記録システム（VRS）の数字を集計したものです。

(6) 市町村別全年代ワクチン接種率 (9月5日現在)

市町村の間でも接種率に差があります。接種率の低い市町村と地区医師会には頑張っていたいただきたいと思います。

【 市 】

【 町 】

【 村 】

【接種率】	(%)
市町村名	2回目 接種率
大和高田市	36.1
橿原市	38.2
香芝市	38.9
桜井市	42.7
葛城市	44.5
生駒市	45.6
奈良市	45.7
大和郡山市	46.3
天理市	53.8
宇陀市	58.6
御所市	58.7
五條市	63.5
市計	45.2

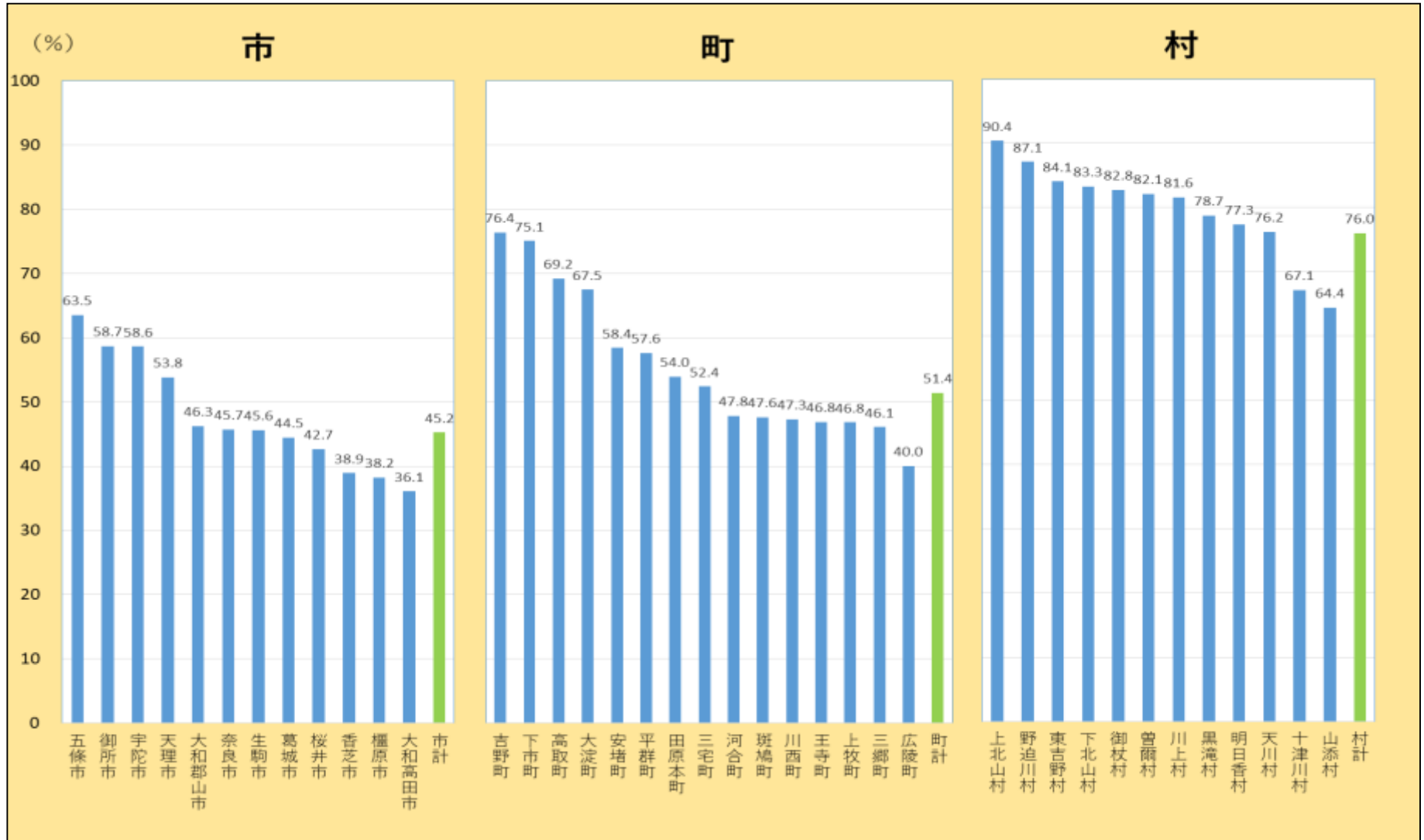
【接種率】	(%)
市町村名	2回目 接種率
広陵町	40.0
三郷町	46.1
上牧町	46.8
王寺町	46.8
川西町	47.3
斑鳩町	47.6
河合町	47.8
三宅町	52.4
田原本町	54.0
平群町	57.6
安堵町	58.4
大淀町	67.5
高取町	69.2
下市町	75.1
吉野町	76.4
町計	51.4

【接種率】	(%)
市町村名	2回目 接種率
山添村	64.4
十津川村	67.1
天川村	76.2
明日香村	77.3
黒滝村	78.7
川上村	81.6
曾爾村	82.1
御杖村	82.8
下北山村	83.3
東吉野村	84.1
野迫川村	87.1
上北山村	90.4
村計	76.0

※接種率は、全人口を母数として計算しています。

(7) 市町村別全年代ワクチン接種率 (9月5日現在)

接種率は、村・町・市の順に高い状況です。市町はさらに頑張ってください。



※接種率は、全人口を母数として計算しています。

(8) ワクチンの配分見込み

- 接種対象者の8割強の方への接種が可能なワクチン量は、**10月第1週までに配分**
- 各市町村には、配分予定を通知し早期の接種展開を要請

市町村へのワクチン配分量		A	1,977,376 回
	9月5日現在配分済分		1,682,876 回
	今後、10月第1週までの配分予定分		294,500 回
市町村以外のワクチン接種量		B	170,072 回
	県広域ワクチン接種会場（見込）		80,000 回
	自衛隊・職域接種会場（9/5現在）		90,072 回
県民の接種に活用できるワクチン量 （ A + B ）		C	2,147,448 回
仮に12歳以上の県民全員が接種した場合の必要量		D	2,457,510 回
充足率（ C ÷ D ）			87.4 %

(9) 全世代の接種完了時期について (8月31日現在)

全世代の接種完了時期について、市町村に調査。全市町村で11月末までに完了予定です。

① 8月末までに完了 9村

市町村名	2回目接種率 (全世代)
曾爾村	82.0%
明日香村	77.4%
黒滝村	78.6%
天川村	76.1%
野迫川村	87.1%
下北山村	83.3%
上北山村	90.4%
川上村	81.0%
東吉野村	82.4%

② 9月末までに完了予定 7町村

市町村名	完了予定時期	2回目接種率 (全世代)
十津川村	9月中旬	66.2%
山添村	9月下旬	60.3%
御杖村	9月下旬	82.8%
高取町	9月下旬	68.9%
吉野町	9月下旬	75.0%
大淀町	9月下旬	66.6%
下市町	9月下旬	73.9%

③ 10月末までに完了予定 16市町

市町村名	完了予定時期	2回目接種率 (全世代)
田原本町	10月上旬	50.9%
五條市	10月中旬	62.9%
御所市	10月中旬	56.8%
宇陀市	10月中旬	57.1%
平群町	10月中旬	56.8%
安堵町	10月中旬	58.2%
川西町	10月中旬	46.9%
大和郡山市	10月下旬	44.4%
天理市	10月下旬	51.6%
生駒市	10月下旬	43.7%
葛城市	10月下旬	43.4%
三郷町	10月下旬	43.1%
斑鳩町	10月下旬	44.0%
三宅町	10月下旬	52.2%
王寺町	10月下旬	46.1%
河合町	10月下旬	47.5%

④ 11月末までに完了予定 7市町

市町村名	完了予定時期	2回目接種率 (全世代)
香芝市	11月上旬	36.0%
広陵町	11月上旬	36.9%
大和高田市	11月中旬	33.7%
桜井市	11月中旬	40.9%
上牧町	11月中旬	45.3%
奈良市	11月下旬	44.3%
橿原市	11月下旬	36.9%

今回の市町村への調査では、下記の方々は、接種完了の判断対象から外しています。

- ワクチン接種を希望しない方(1回目の接種後に、2回目を辞退した方を含む)
- アレルギー歴や既往歴などによりワクチン接種不相当と判断された方
- ご本人の都合により、ワクチンの接種を延期している方
- 調査時点以降に新たに接種対象となる方
例) 転入者・12歳となる子ども

(10) 教職員・保育職員、若年層、妊婦への接種推進

● 教職員・保育職員のワクチン接種の推進

- ・県が設置した広域接種会場で優先接種対象者として接種を実施
(対象者 福祉・医療関係者・教員等(家族を含む))
- ・県立学校職員を対象としたワクチン職域接種を実施
- ・市町村が実施するワクチン優先接種状況について現在調査中。調査結果は、市町村にフィードバック予定

● 若年層へのワクチン接種の推進

- ・12歳以上のワクチン接種の可否について、保護者の方々へご判断いただくための参考資料として、現時点での知見を集約したQ&Aを作成
- ・接種済証の活用の検討

● 妊婦の優先

- ・市町村が実施するワクチン優先接種状況について現在調査中。調査結果は、市町村にフィードバック予定

県民の皆様と力を合わせて、
新型コロナウイルスを克服しましょう。