

奈良県新型コロナウイルス感染症対策

第7波に備える対策について

令和4年4月20日(水)

第33回 奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

オミクロン株が主流の第6波においては、症状の軽い方が多く、重症化リスクの低い傾向も見受けられ、多くの方が自宅での療養となる結果になりました。

また、今回、第6波の動向を振り返ったところ、

- ①新型コロナウイルス感染症軽症の場合で基礎疾患のある方でも「原則入院」させるこれまでのトリアージ方針の問題
- ②基礎疾患のある方を新型コロナウイルス感染症病床で受け入れた場合、基礎疾患に対する病院内併診の可能性の有無や高齢者へのリハビリ提供の問題
- ③新型コロナウイルス感染症軽症患者を自宅または高齢者施設での療養とした場合の医療提供の問題

などが浮き上がってきました。

そこで、上記の事例について、県が関連する情報の収集、分析を行い、県内の新型コロナウイルス感染症医療・介護関係者と数次にわたるWEBによる意見交換会を開催した結果、

- ①新たに奈良県独自の「療養先トリアージ基準」を定めるとともに、
- ②第6波の感染動向を踏まえた自宅および高齢者施設での医療提供の充実を図ること、

といたしました。

また、第6波では、救急患者を受け入れる新型コロナ対応病院で**病院内クラスター**が複数発生し、**救急搬送困難事案**が増加したり、新型コロナに感染した場合に**重症化する可能性が高い高齢者の入所施設で感染が広がる**といった課題も発生しました。

そのため、新たに、医療機関や高齢者施設等において「**新型コロナ感染対策責任者**」を任命して県に登録していただくこととするなど、引き続き、**医療機関や高齢者施設等でのクラスター対策を推進**します。

このように、第6波での振り返りを踏まえた「**第7波に備える対策**」を実行するとともに、**4回目接種の準備を含め、ワクチン接種を促進していきたい**と考えています。

また、奈良県においても、感染力がより強いとされている新たなオミクロン株(BA.2系統)の割合が高くなってきました。**ウイルスの特徴を踏まえた感染防止対策を徹底**しながら、長期にわたる新型コロナとの戦いで影響を受けた**社会・経済活動を正常化し、日常生活を豊かに**することも大事な課題です。

これから迎える**大型連休**において、感染を再び拡大させないために、**県民の皆様**に、引き続き適切な対策をお願いしたいと思います。

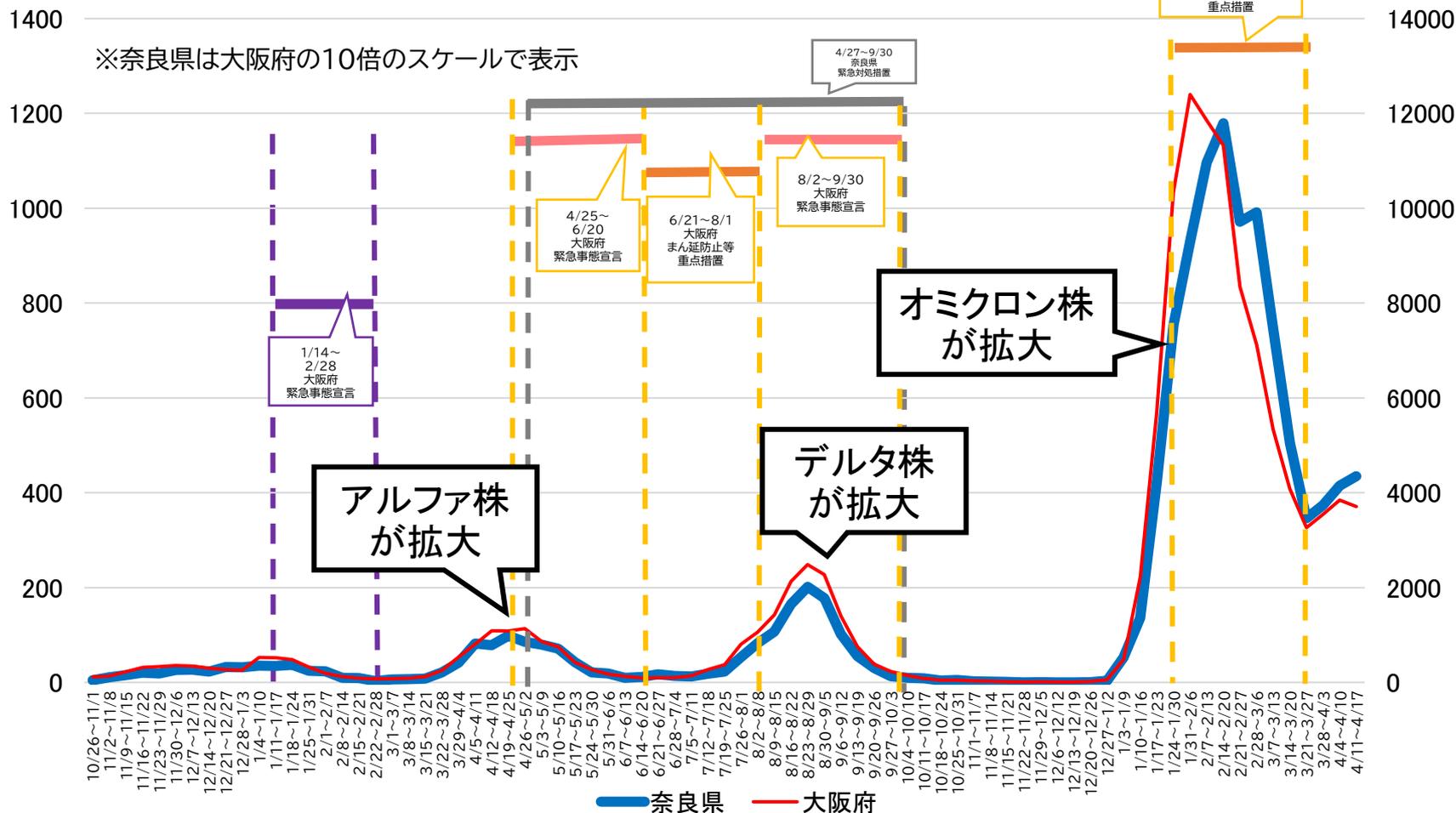
また、**リスクが高い場面と低い場面でのメリハリも意識**して行動することにより、豊かな日常生活を送っていただきたいと思います。

I 感染動向の振り返り

大阪府と奈良県の新規感染者数の推移(発表週別の1日平均) 令和2年10月26日~令和4年4月17日

奈良県

大阪府



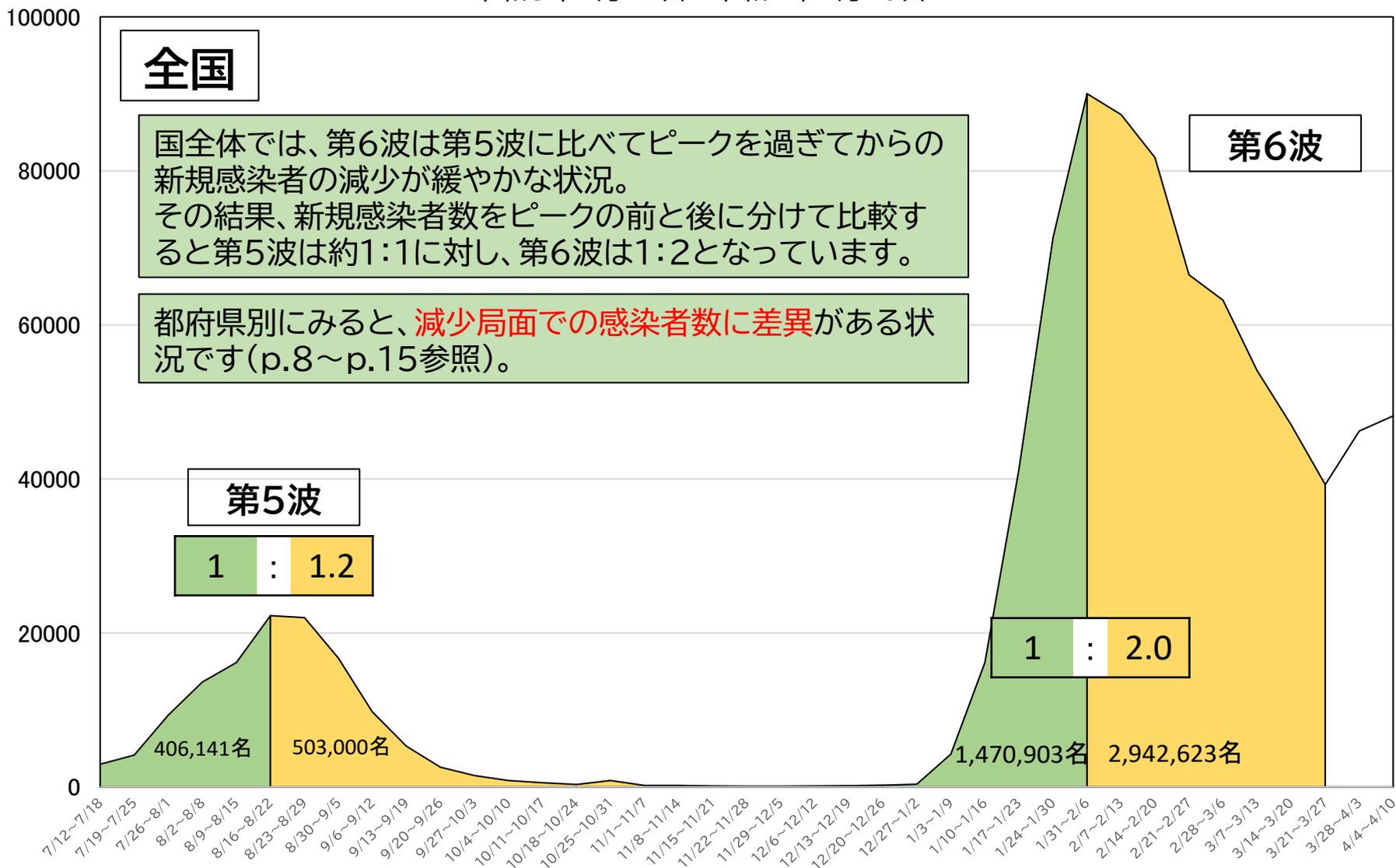
※大阪府の感染者数は大阪府公表資料をもとに奈良県で算出

1 奈良県と大阪府の同期性は継続

第5波と第6波の波形を比較してみると、第6波が進むにつれて、**感染のピークの前後での感染者の比率**について、地域でのばらつきが見られるようになりました。

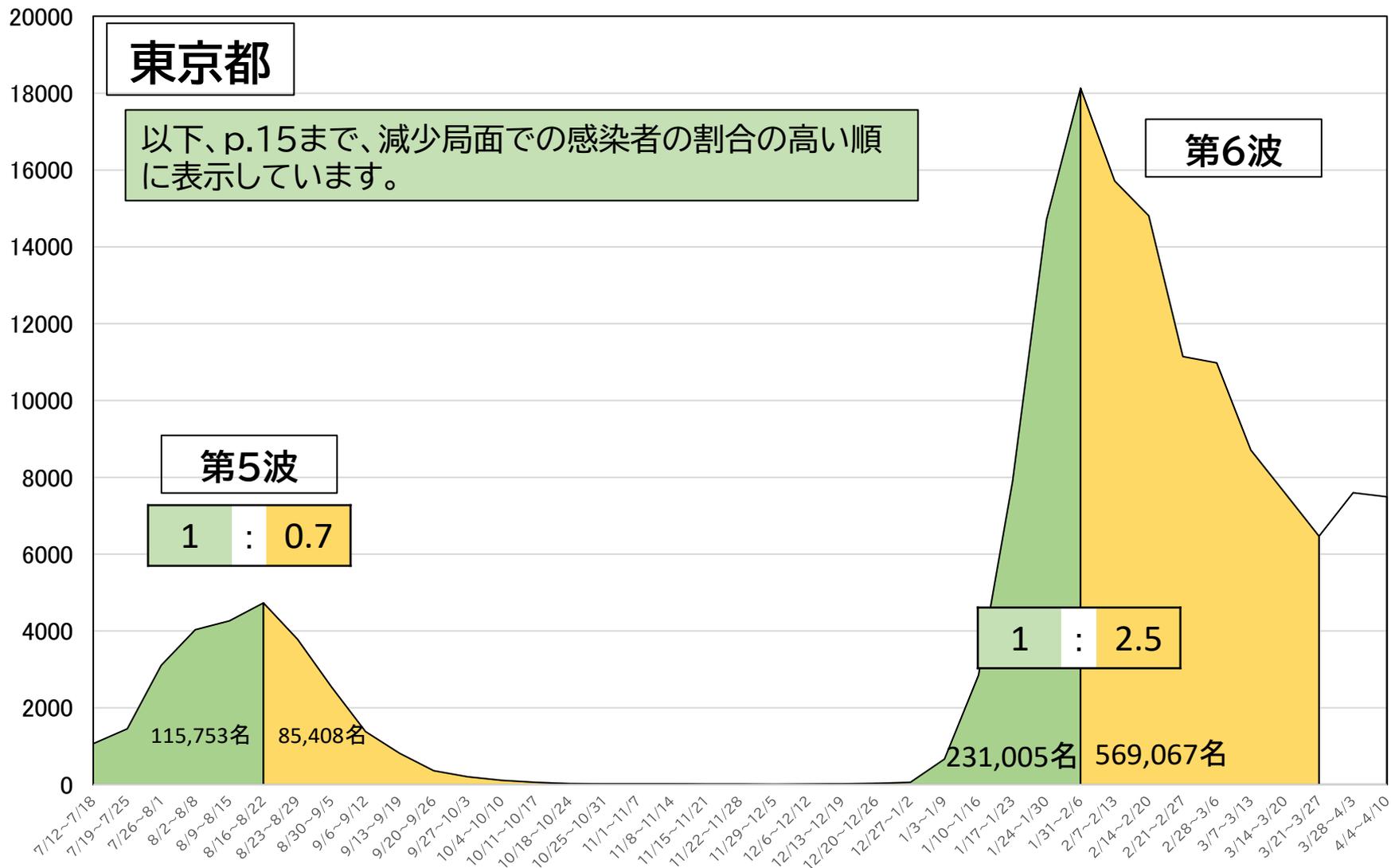
近畿圏内でもばらつきがある中で、引き続き**奈良県は大阪府との同期性が強い**状況にあります。

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日～令和4年4月10日



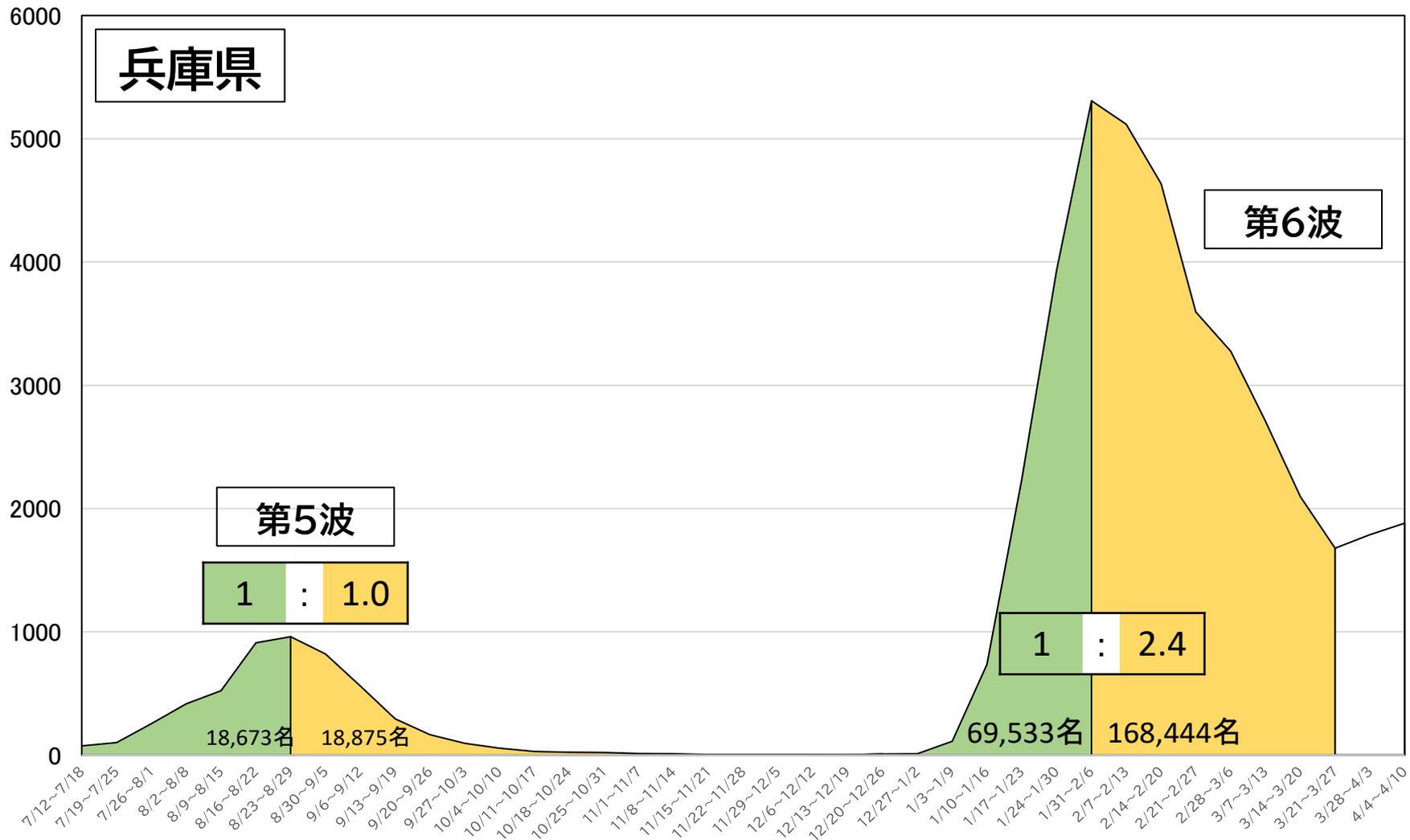
※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日～令和4年4月10日



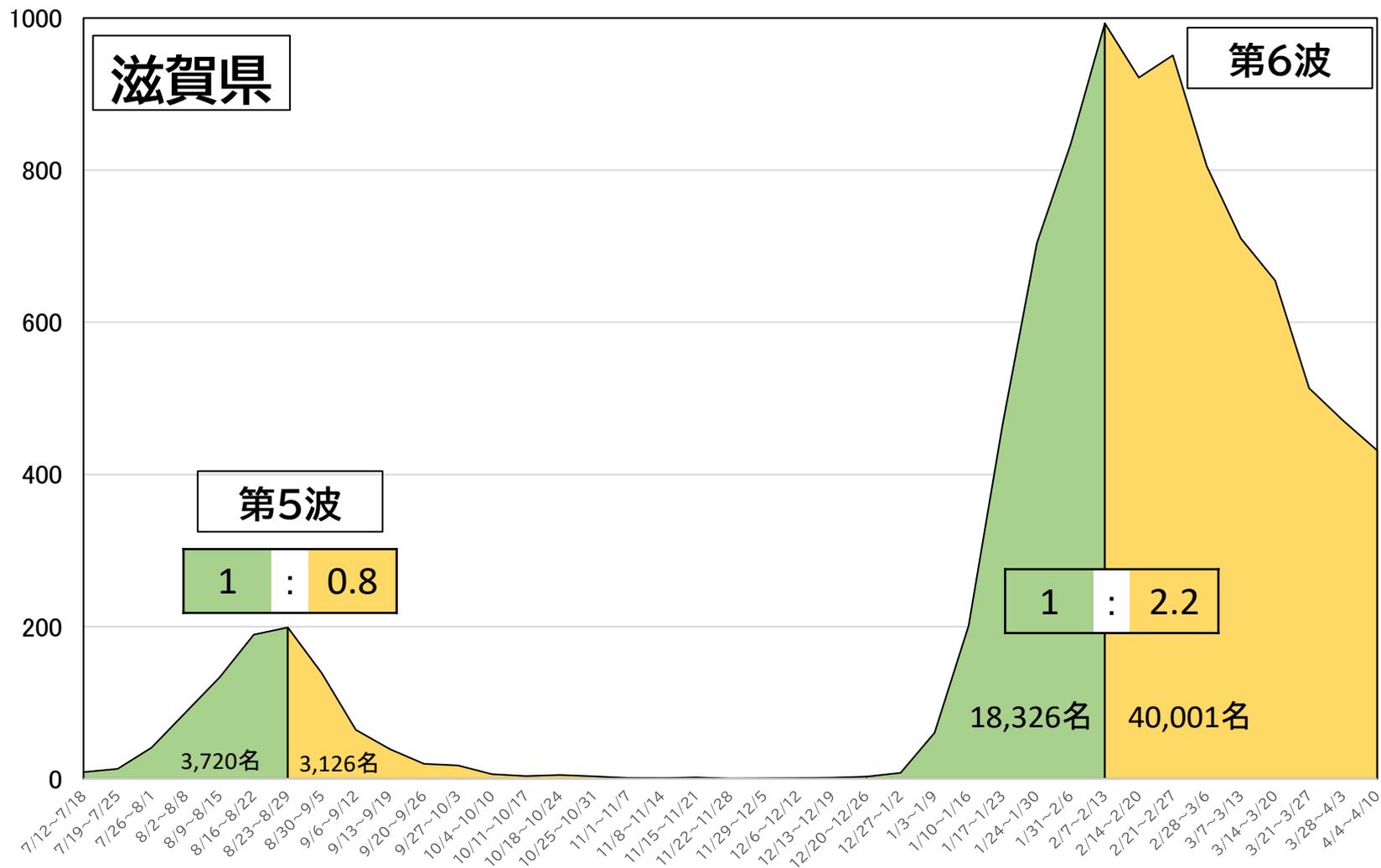
※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日～令和4年4月10日



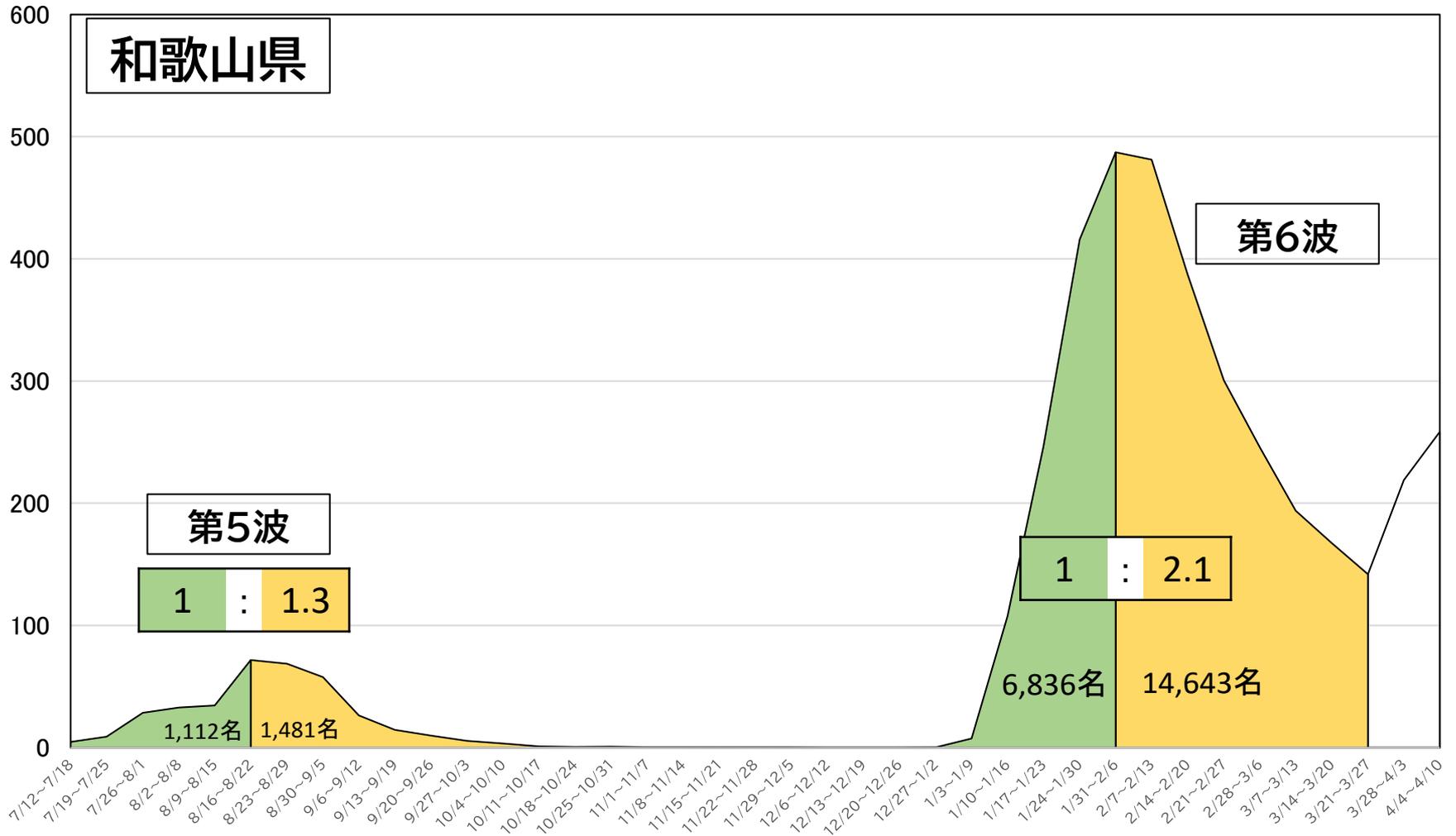
※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日～令和4年4月10日



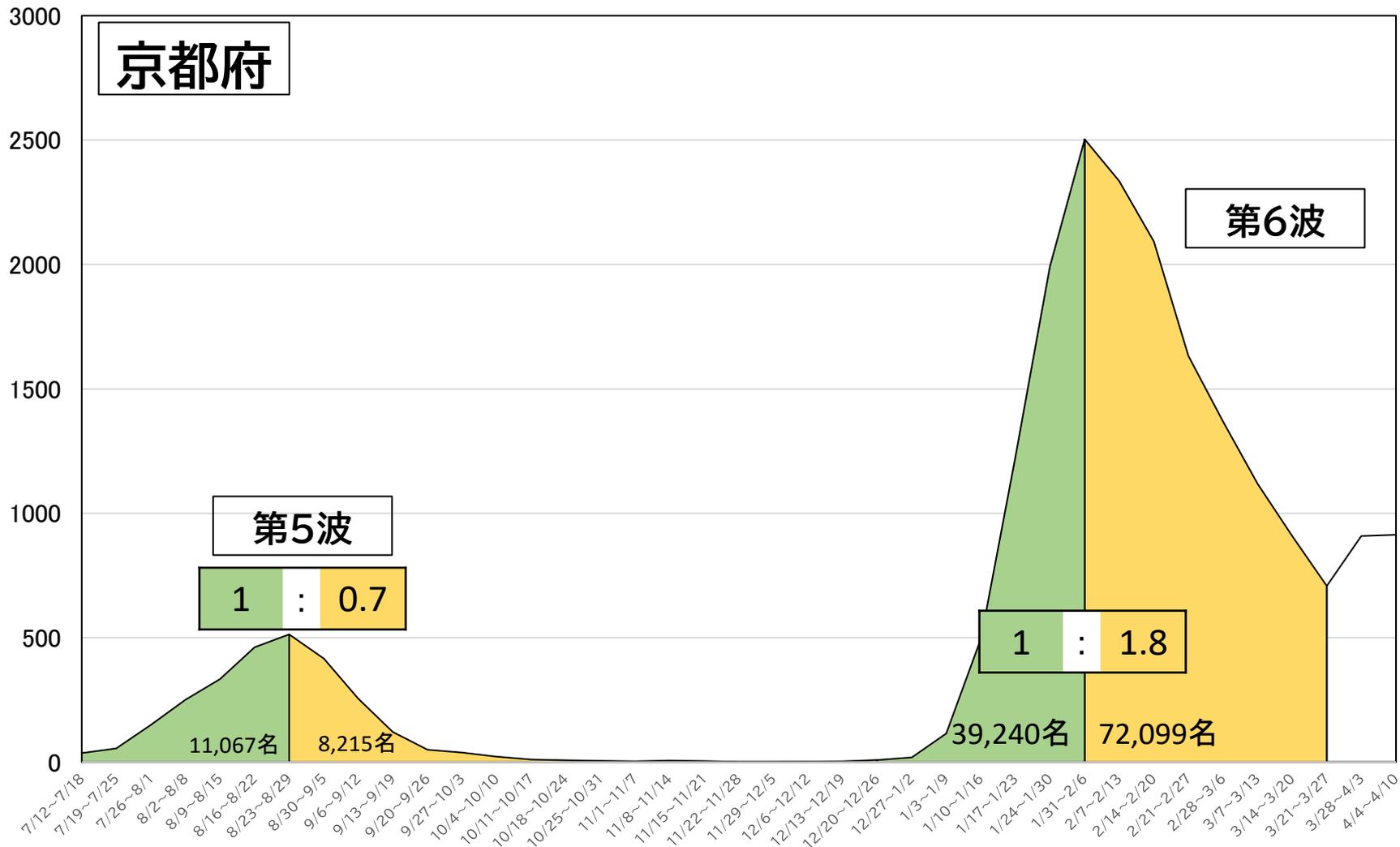
※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日～令和4年4月10日



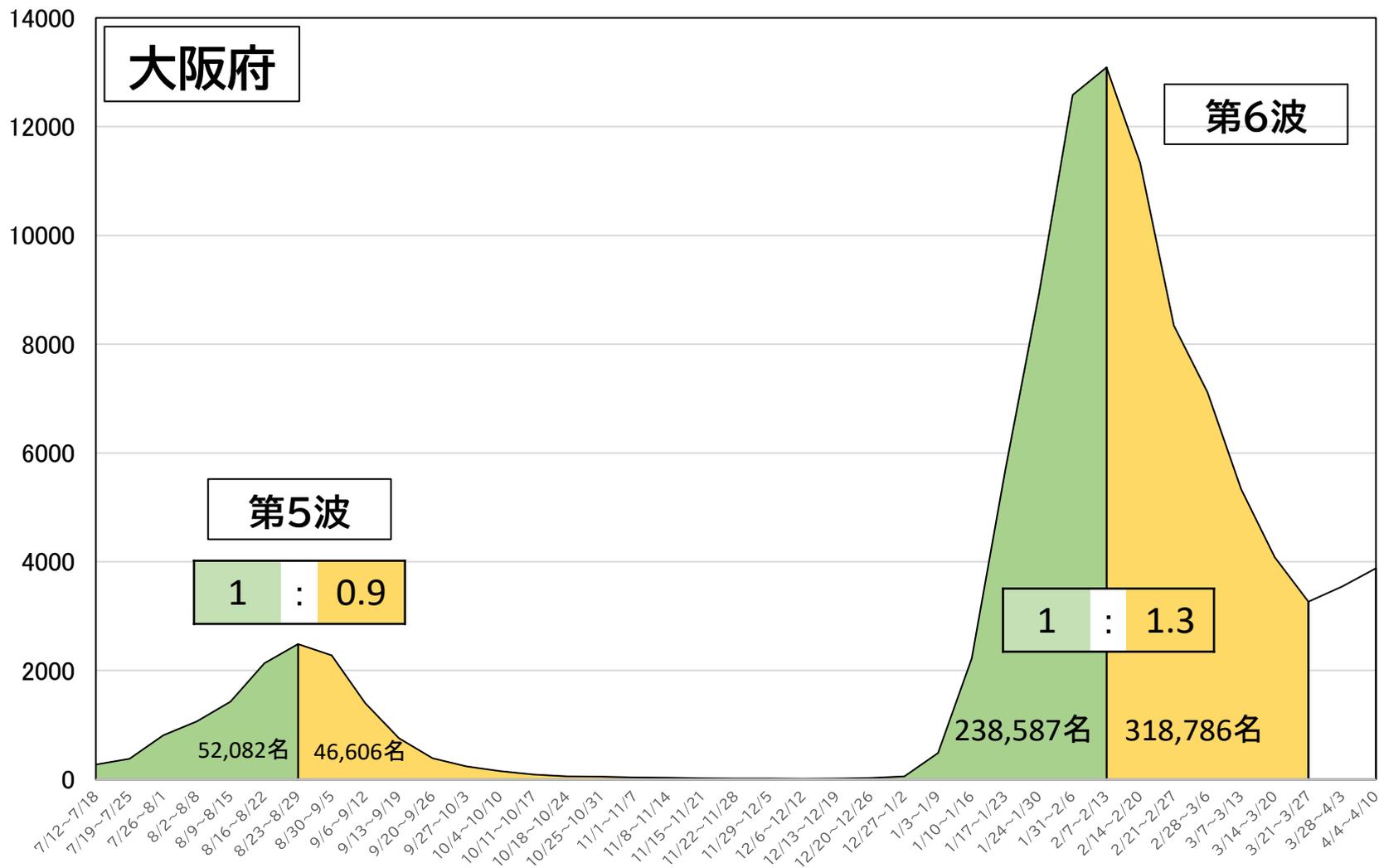
※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日～令和4年4月10日



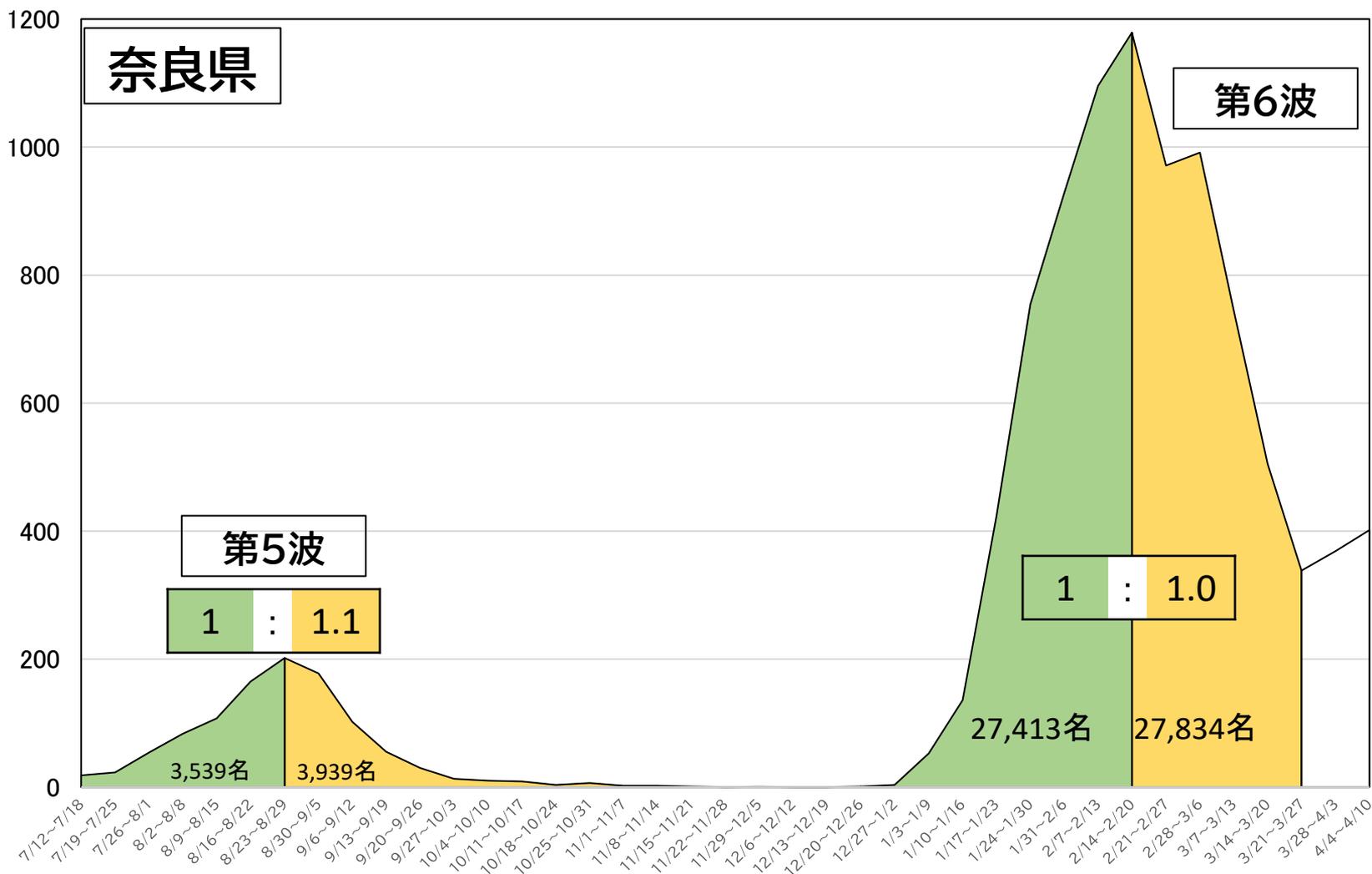
※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日～令和4年4月10日



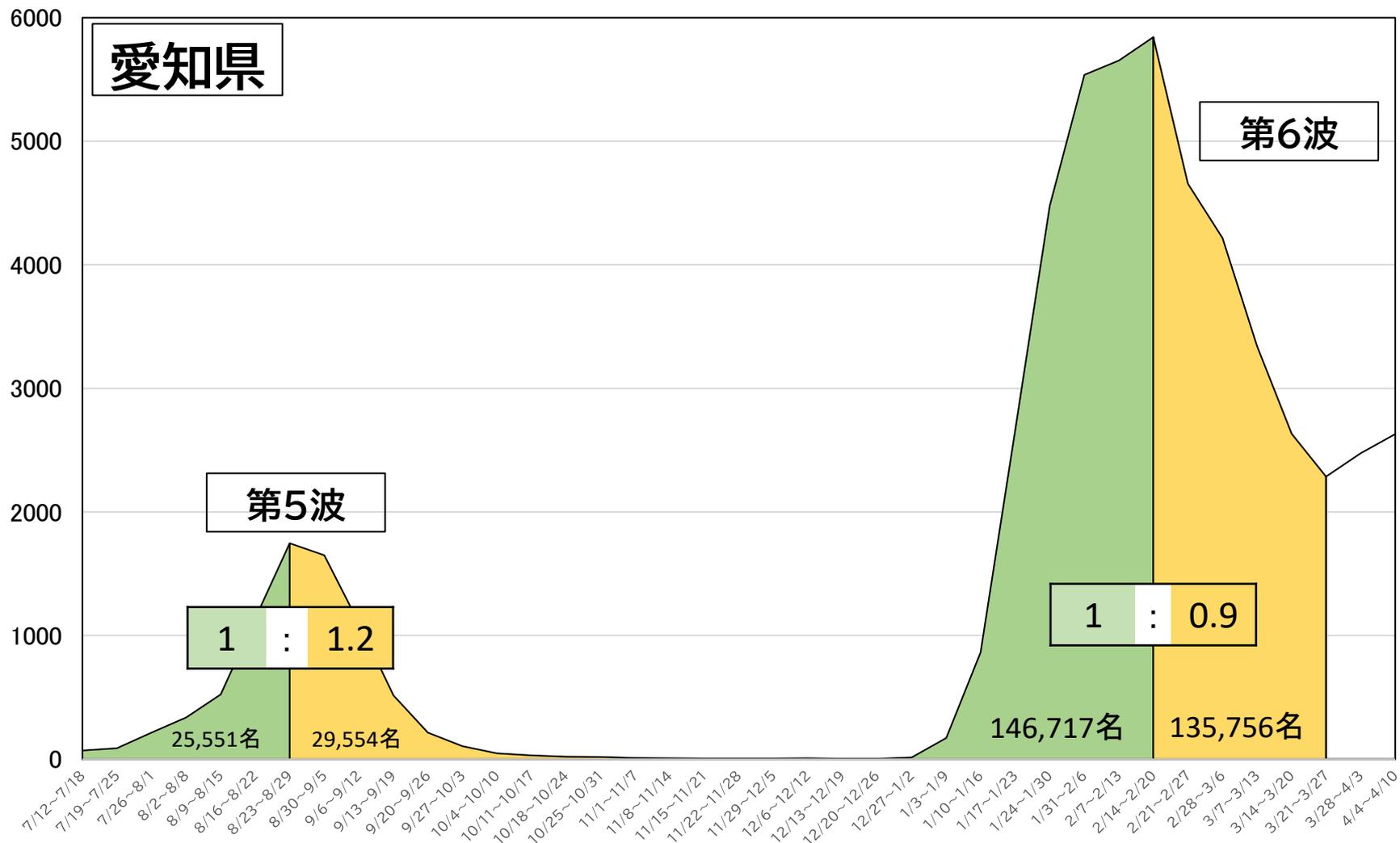
※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日～令和4年4月10日



※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

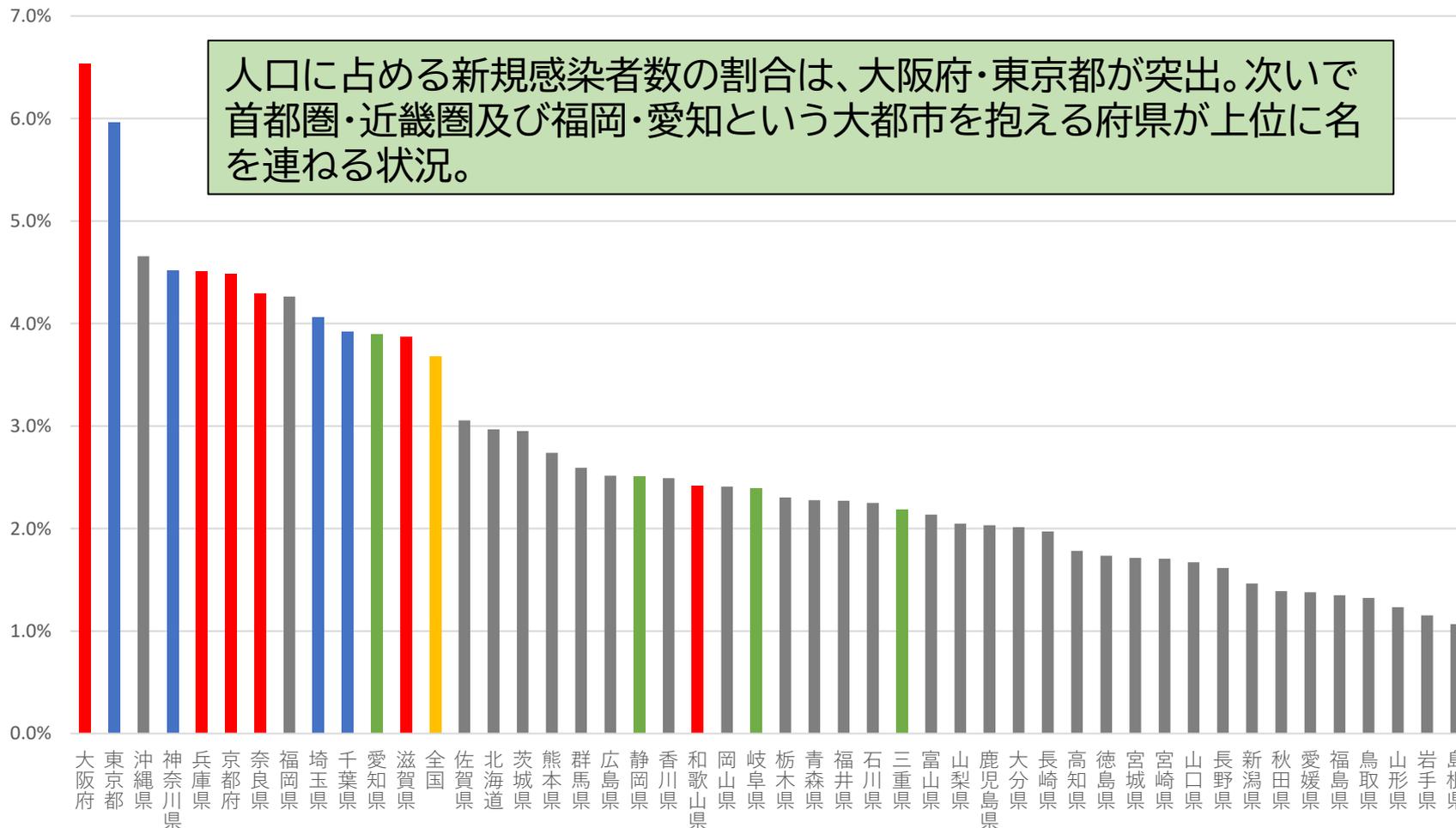
新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日~令和4年4月10日



※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

2 第6波においても大都市とその周辺で感染が拡大

第6波(R3.12.27~R4.3.27時点)新規感染者数の人口に占める割合



※感染者数:厚生労働省公表資料より引用

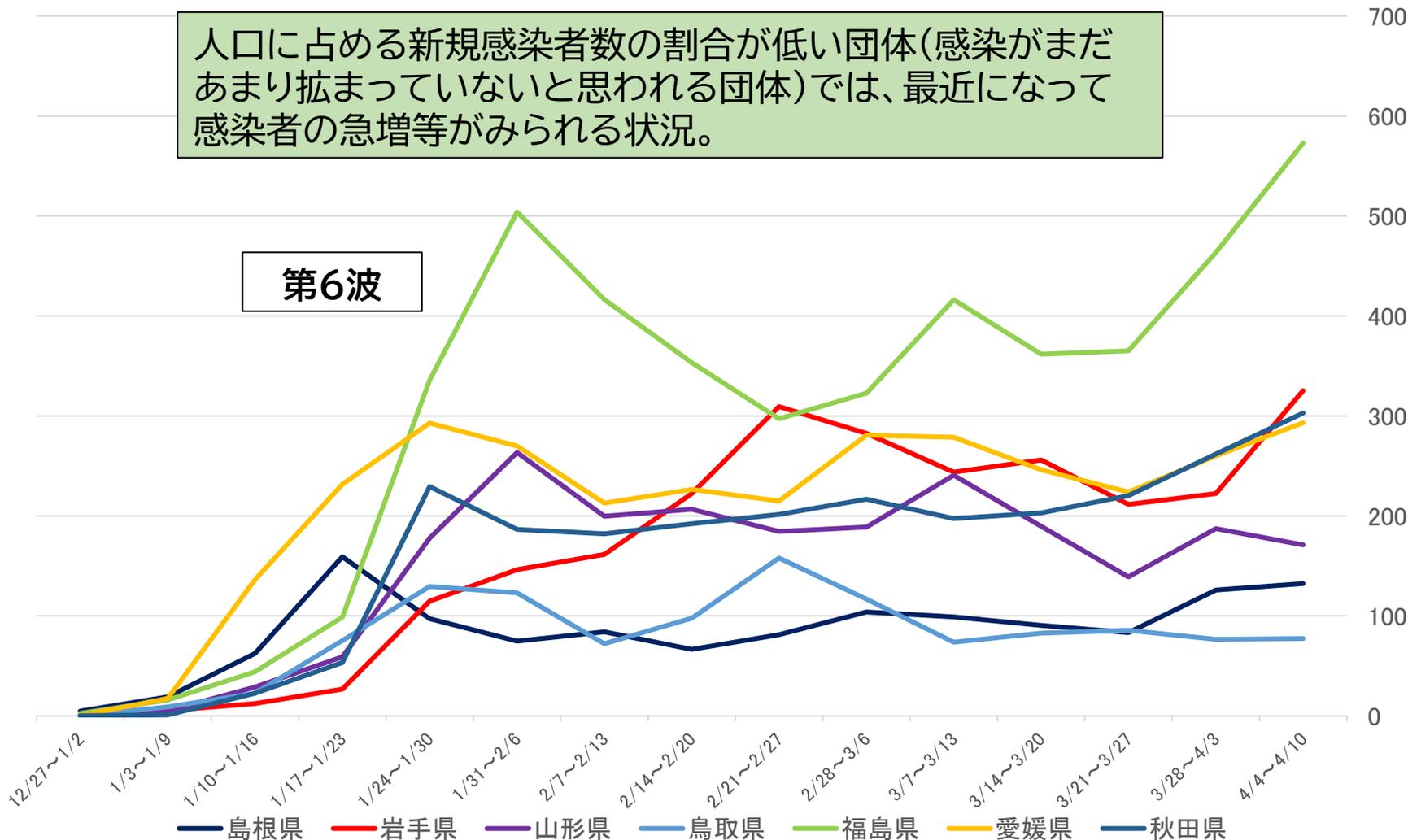
※人口:令和2年国勢調査より引用

※第6波の期間は奈良県において独自に設定

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和3年7月12日~令和4年4月10日

p.16の新規感染者数の割合が全国下位の7団体を抽出

人口に占める新規感染者数の割合が低い団体(感染がまだあまり拡まっていないと思われる団体)では、最近になって感染者の急増等がみられる状況。



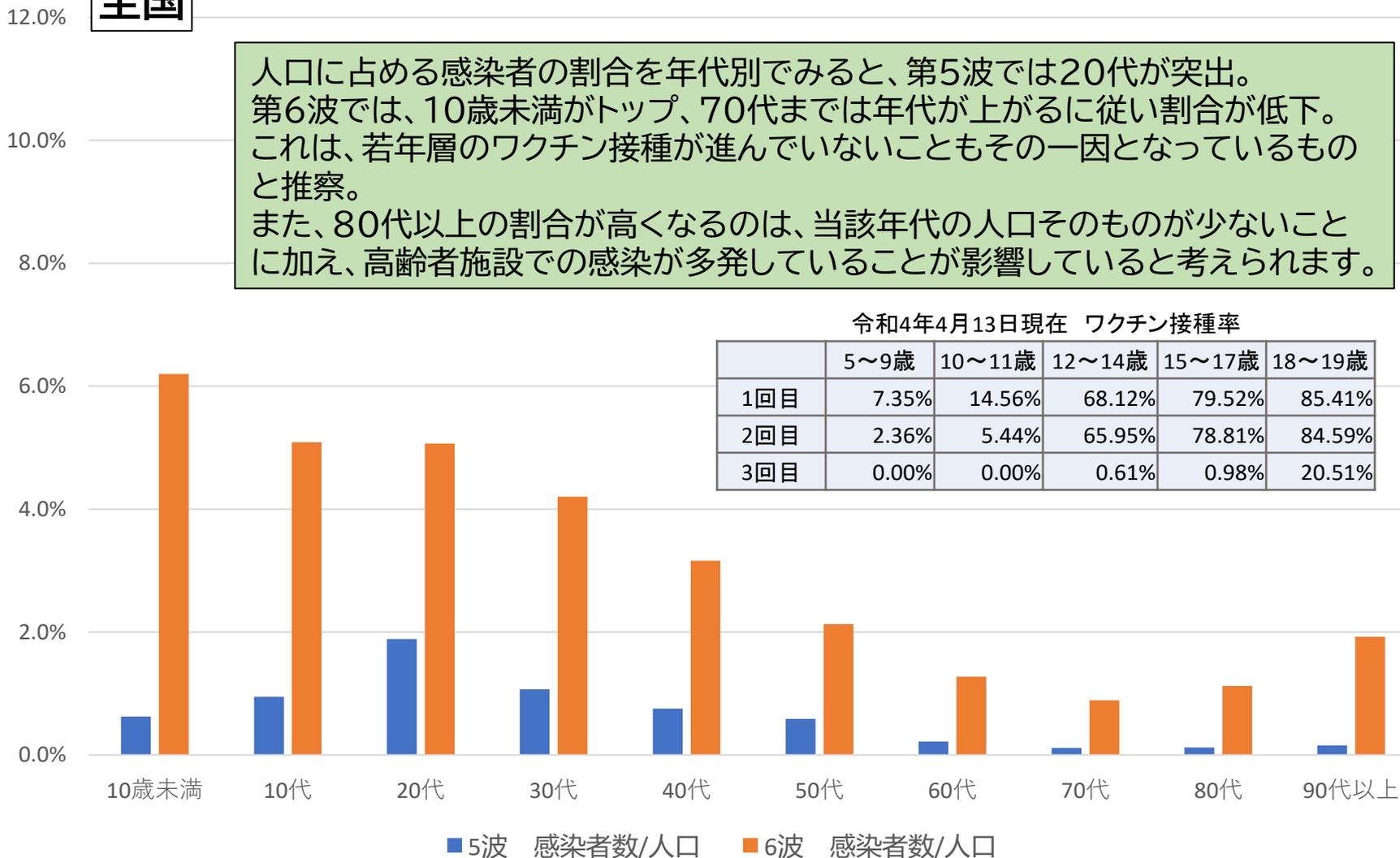
※厚生労働省公表資料及び各自治体公表資料をもとに作成

3 第6波では10代以下が感染の主役

年代別新規感染者数の人口に占める割合(第5波・6波の比較)

全国

人口に占める感染者の割合を年代別でみると、第5波では20代が突出。第6波では、10歳未満がトップ、70代までは年代が上がるに従い割合が低下。これは、若年層のワクチン接種が進んでいないこともその一因となっているものと推察。
また、80代以上の割合が高くなるのは、当該年代の人口そのものが少ないことに加え、高齢者施設での感染が多発していることが影響していると考えられます。

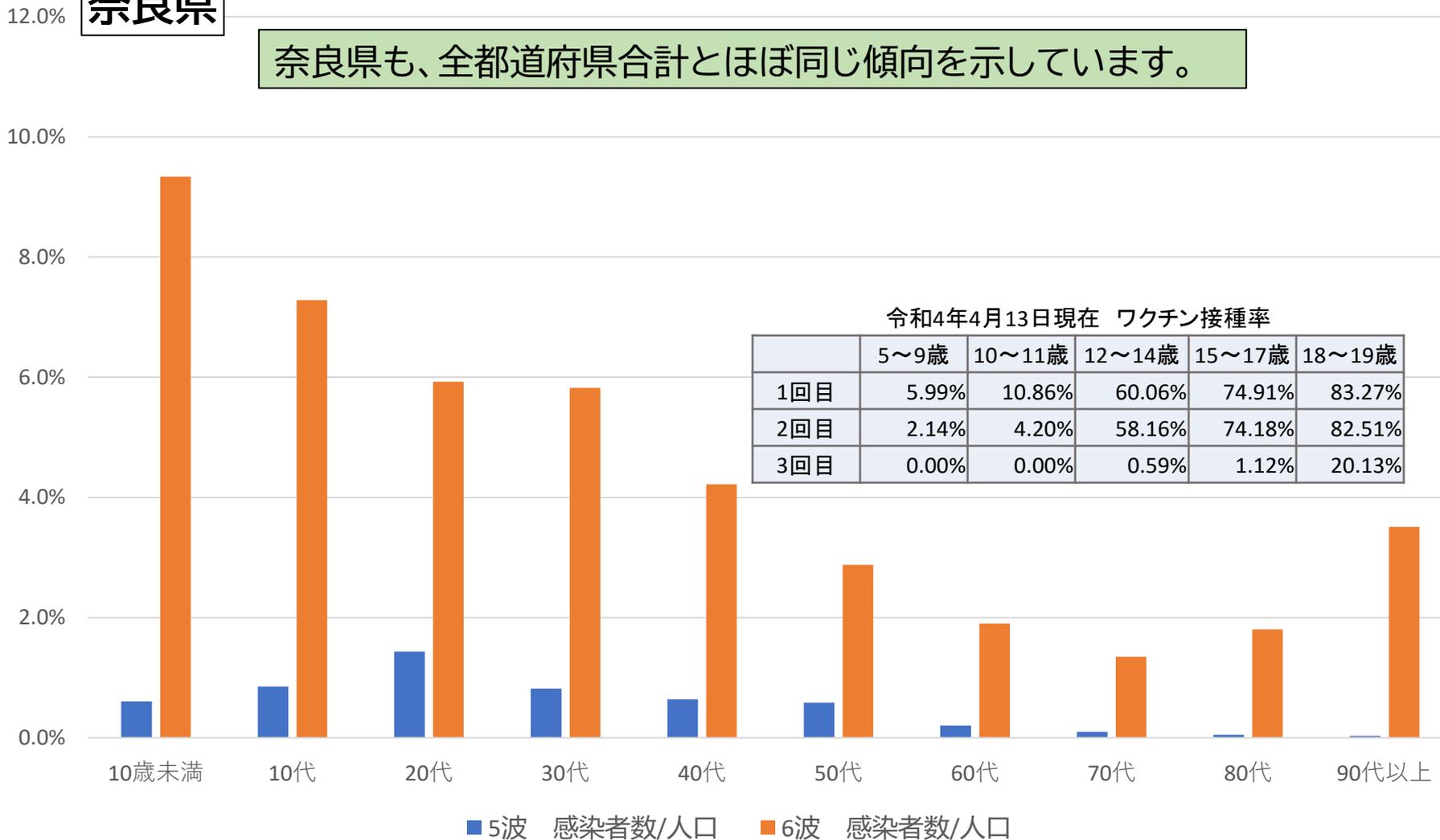


※年代別感染者数:厚生労働省公表資料をもとに奈良県で作成。当該厚生労働省公表資料はHER-SYSに登録された情報を集計しているため、各自治体が公表している数値等とは一致しない。
※人口:令和2年国勢調査より引用。

奈良県

年代別新規感染者数の人口に占める割合(第5波・6波の比較)

奈良県も、全都道府県合計とほぼ同じ傾向を示しています。

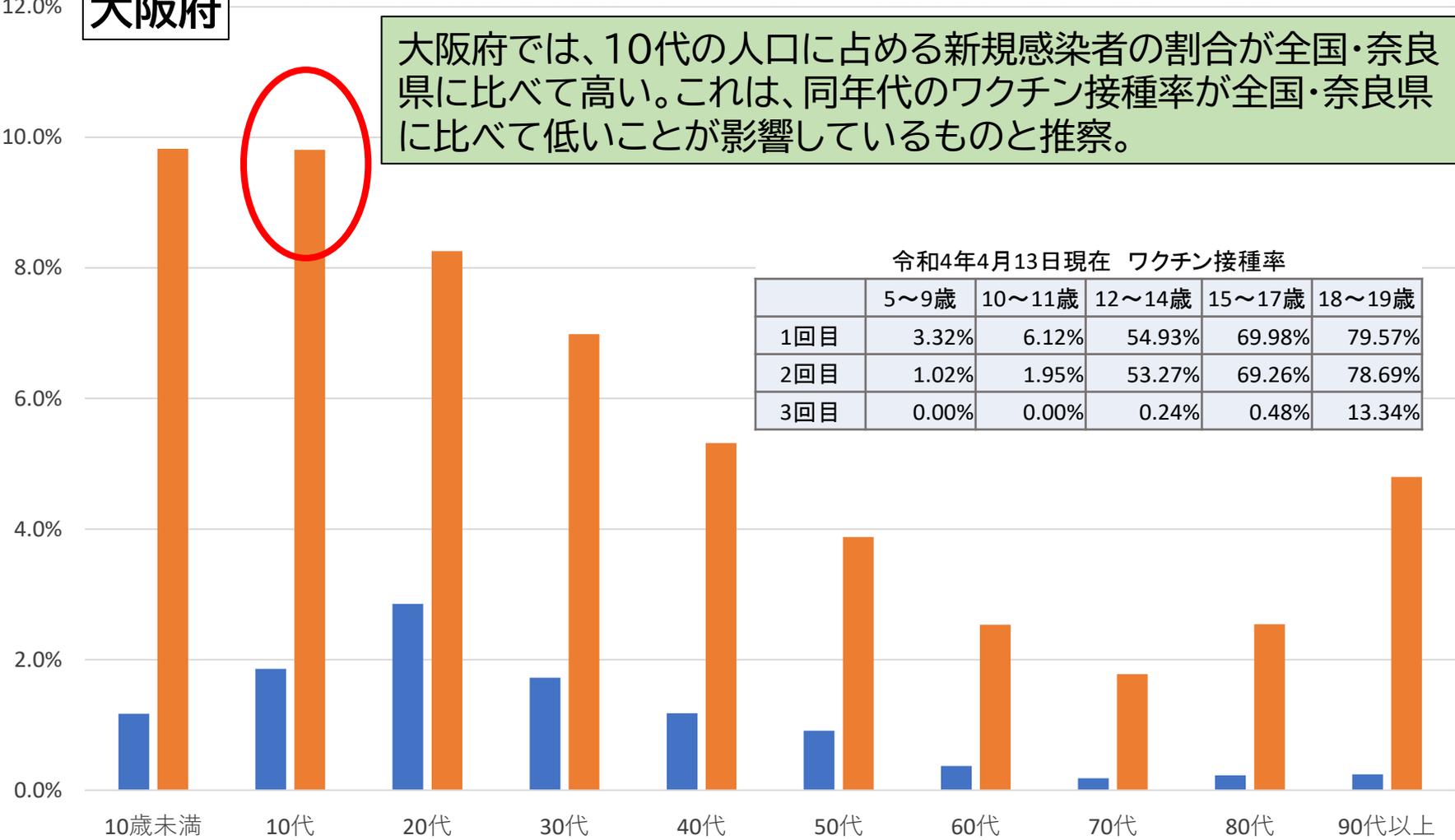


※年代別感染者数: 厚生労働省公表資料をもとに奈良県で作成。当該厚生労働省公表資料はHER-SYSに登録された情報を集計しているため、各自治体が公表している数値等とは一致しない。
 ※人口: 令和2年国勢調査より引用。

大阪府

年代別新規感染者数の人口に占める割合(第5波・6波の比較)

大阪府では、10代の人口に占める新規感染者の割合が全国・奈良県に比べて高い。これは、同年代のワクチン接種率が全国・奈良県に比べて低いことが影響しているものと推察。



令和4年4月13日現在 ワクチン接種率

	5～9歳	10～11歳	12～14歳	15～17歳	18～19歳
1回目	3.32%	6.12%	54.93%	69.98%	79.57%
2回目	1.02%	1.95%	53.27%	69.26%	78.69%
3回目	0.00%	0.00%	0.24%	0.48%	13.34%

■ 5波 感染者数/人口 ■ 6波 感染者数/人口

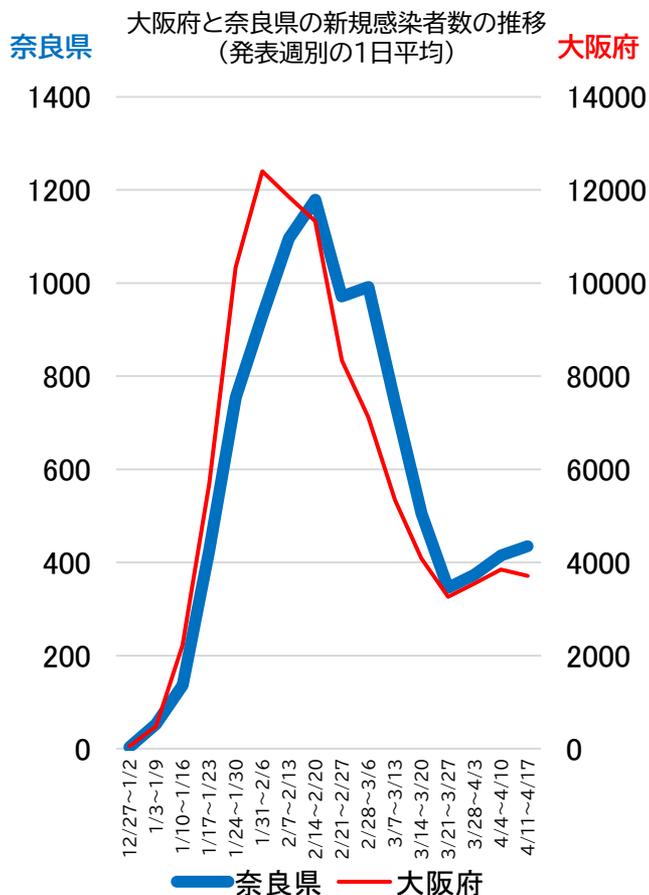
※年代別感染者数:厚生労働省公表資料をもとに奈良県で作成。当該厚生労働省公表資料はHER-SYSに登録された情報を集計しているため、各自治体が公表している数値等とは一致しない。
 ※人口:令和2年国勢調査より引用。

4 奈良県においても、オミクロン株(BA.2系統)の割合が増加

より感染力が強いとされているBA.2系統の割合が増えており、これによって新規感染者数が減少局面から上昇に転じたとも考えられます。今後の動向に注意が必要です。

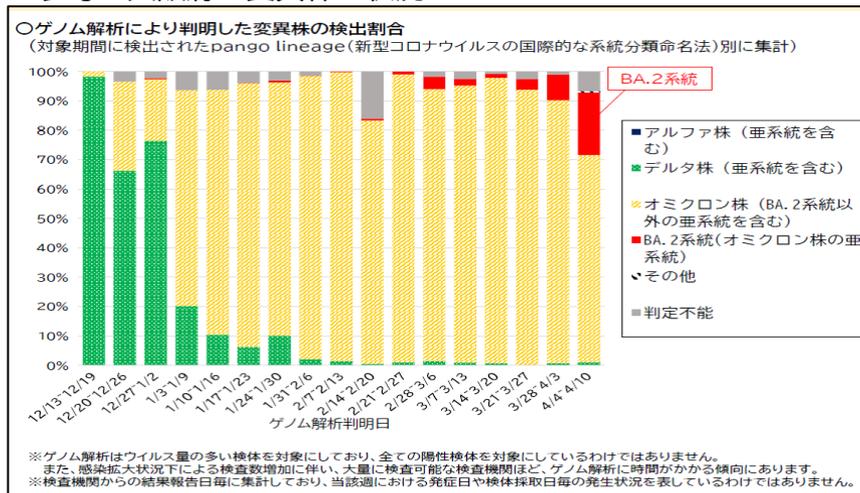
ゲノム解析により判明した奈良県のBA.2系統の割合

3月28日～4月3日	4月4日～4月10日	4月11日～4月17日
4% (24件中 1件)	8% (24件中 2件)	54% (24件中13件)



大阪府においてもBA.2系統の割合が増えており、これが感染者数の増加につながっていると見てとれます

<参考> 大阪府の変異株の状況



※ 第80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(令和4年4月13日)に提出された藤井先生提出資料(大阪府健康医療部)を一部引用

Ⅱ 療養先トリアージ基準

Ⅱ 療養先トリアージ基準

第6波を含む期間(R3.12.27~R4.3.31)に、新型コロナに感染された方に「入院が必要」とトリアージした事例について検証しました。

医療機関から保健所へ感染者の報告

保健所が感染者本人・医療機関から聞き取り

保健所の医師(保健所長、保健所勤務医)・保健師が、
症状・リスク因子をもとに感染者をトリアージ

入院

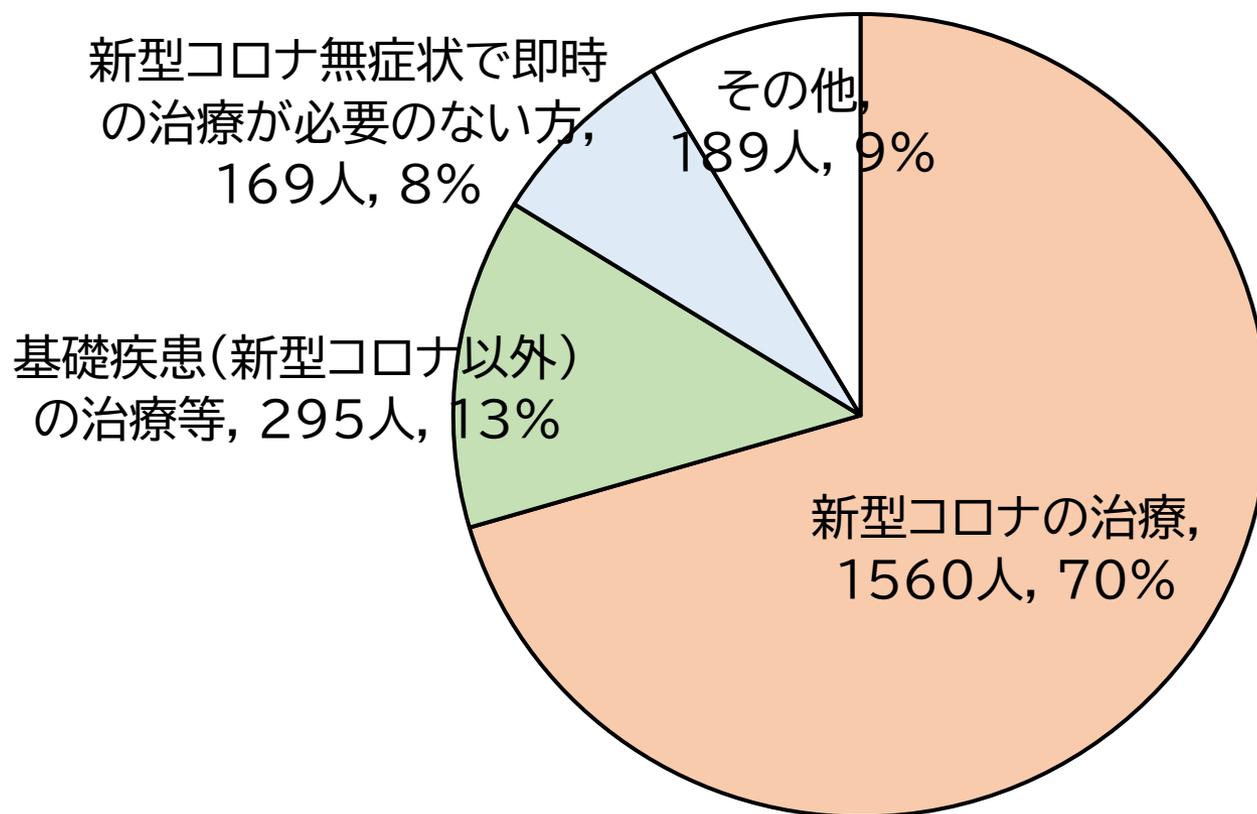
入院の優先順位や入院先は、
病床の使用状況等を踏まえて、
県庁(入退院調整班)で調整

自宅・高齢者施設・
宿泊療養施設で療養

その結果、「入院が必要」とトリアージした事例(理由)は、「新型コロナの治療」のためが7割で、次いで、「基礎疾患の治療等」となっていました。

令和3年12月27日～令和4年3月31日に
「入院が必要」とトリアージした理由別内訳

計 2,213人



また、「新型コロナの治療」のために入院された方のうち、「①レントゲン等による肺炎像や強い咳等の呼吸器症状」が約5割、「②血中の酸素飽和度の低下」が約3割となっていました。

令和3年12月27日～令和4年3月31日に「入院が必要」とトリアージした理由別内訳

計 2,213人

新型コロナ無症
状態で即時の治療
が必要のない方
169人, 8%

その他,
189人, 9%

基礎疾患(新型
コロナ以外)の
治療等,
295人, 13%

新型コロナの治療,
1560人, 70%

新型コロナの治療
1,560人の状況

⑤その他の症状(強
い倦怠感など),
99人, 6%

④意識障害,
26人, 2%

精密検査等のため入院

③嘔吐や下痢などで食
事をとることが困難,
157人, 10%

点滴治療のため入院

②血中の酸素飽和度の低下,
528人, 34%

ECMO(エクモ)使用・人
工呼吸器使用・酸素投与、
抗ウイルス薬・抗凝固薬
等の投与のため入院

精密検査等のため入院

①レントゲン等によ
る肺炎像や強い咳
等の呼吸器症状,
750人, 48%

中和抗体薬・抗ウイルス薬等
の投与のため入院

「基礎疾患の治療等」では、「⑥妊婦」と「⑦透析」で約7割を占め、次いで、「⑧骨折や外傷等による治療」となっていました。

令和3年12月27日～令和4年3月31日に
「入院が必要」とトリアージした理由別内訳

計 2,213人

新型コロナ無症
状で即時の治療
が必要のない方、
169人, 8%

その他,
189人, 9%

基礎疾患(新型
コロナ以外)の
治療等,
295人, 13%

新型コロナの治療,
1560人, 70%

基礎疾患(新型コロナ以外)の
治療等 295人の状況

⑨その他の基礎疾患
等(悪性腫瘍など),
55人, 19%

投薬治療等のため入院

⑧骨折・外傷・痙攣など
新型コロナと同時期に
発生した傷病の治療,
41人, 14%

手術等のため入院

⑥妊婦,
118人, 40%

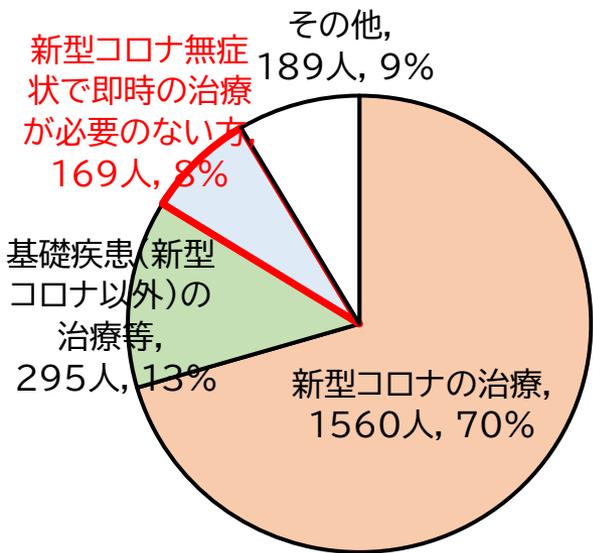
帝王切開、
早産等に備えた入院

⑦透析,
81人, 27%

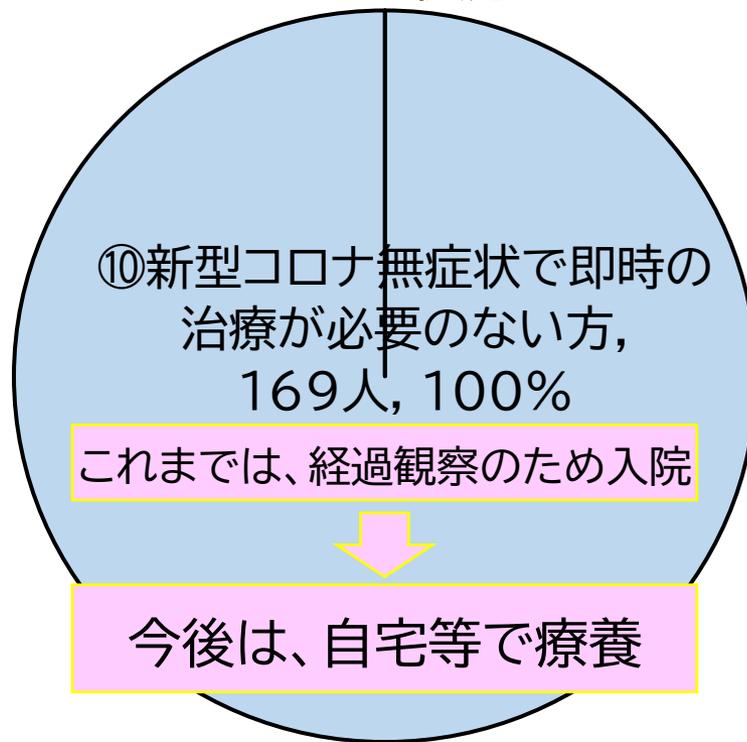
人工透析のため入院

「⑩新型コロナ無症状で即時の治療が必要のない方」は169人で、全体の8%でした。

令和3年12月27日～令和4年3月31日に
「入院が必要」とトリアージした理由別内訳
計 2,213人



新型コロナ無症状で
即時の治療が必要のない方
169人の状況



これまでは、新型コロナが無症状でも高齢や基礎疾患のある方には入院していただき、経過観察をしていましたが、即時の治療の必要がなく、また、自宅等での医療提供体制が一定整ってきたことを踏まえ、今後は、自宅等で療養していただきたいと考えています。

奈良県における新型コロナ患者の療養先トリアージ基準

入院して治療を受けていただく方は、「**新型コロナの治療、または、基礎疾患の治療のために入院が必要な方**」にしたいと考えています。

新型コロナの治療のために入院していただく方

新型コロナによって、酸素飽和度が93%以下に低下している場合や呼吸苦の症状があるなど、入院して、速やかに**酸素投与等の治療**が必要な方

①レントゲン等による肺炎像や強い咳等の呼吸器症状 ①～⑤ 25ページ参照

……抗ウイルス薬・中和抗体薬等の投与のため入院

②血中の酸素飽和度の低下

……ECMO(エクモ)使用・人工呼吸器使用・酸素投与、抗ウイルス薬・抗凝固薬等の投与のため入院

③嘔吐や下痢などで食事をとることが困難……点滴治療のため入院

④意識障害……精密検査等のため入院

⑤その他の症状(強い倦怠感など)……精密検査等のため入院

基礎疾患の治療等のために入院していただく方

妊婦の急変時対応や、人工透析、外傷・持病の悪化による治療など、**新型コロナ以外の傷病**のための入院**治療等**が必要な方

⑥～⑨ 26ページ参照

⑥妊婦……帝王切開、早産等に備えた入院

(医療関係者から、妊娠前期の妊婦は必ずしも入院が必要ない、とのご意見をいただいています)

⑦透析……人工透析のため入院

(医療関係者から、透析患者が軽症や無症状の場合は、経口治療薬などの治療が早期に開始できれば、必ずしも入院が必要ない、とのご意見をいただいています)

⑧骨折・外傷・痙攣など新型コロナと同時期に発生した傷病の治療 ……手術等のため入院

⑨その他の基礎疾患等(悪性腫瘍など) ……投薬治療等のため入院

「新型コロナの治療、または、基礎疾患の治療のための入院が必要でない方」には、自宅または高齢者施設(以下、自宅等という。)で療養をしていただきたいと考えています。

自宅等で療養していただく方

高齢や基礎疾患がある方を含め、自宅等での経口治療薬や抗ウイルス薬、中和抗体薬等の投与によって、重症化を防ぐことができる方

⑩ 27ページ参照

⑩新型コロナ無症状で即時の治療が必要のない方……自宅等で経過観察

これまでのトリアージ実績と、往診・電話診療に対応できる診療体制や、経口治療薬の投与体制の拡充・強化等により、自宅等における医療提供体制が一定整ってきたことを踏まえて、今後の奈良県における新型コロナウイルス感染者の療養先トリアージの基準を以上のとおりにしたいと考えています。

今回の療養先トリアージ基準の検討に際し、医療・介護関係者から、以下のようなご意見をいただきましたので、その対応について、今後さらに検討・協議を進めます。

	医療・介護関係者の意見	県の対応方針
妊婦	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナに感染された妊婦に対応できる医療機関は限られている ・「妊婦であればすべて入院」ではなく、妊娠前期の方には自宅等で療養していただくこととしてはどうか 	妊婦の入院受入体制の強化と、どのような妊婦に入院していただき、また、自宅等で療養していただくのかについて、関係医療機関と検討・協議します
透析	<ul style="list-style-type: none"> ・入院して透析を受けられる医療機関や新型コロナ患者数には限りがある ・「透析患者であればすべて入院」ではなく、無症状や軽症で外来透析が可能な患者には自宅等で療養していただくこととしてはどうか 	新型コロナに感染した方に外来で透析を提供できる体制の強化と、入院の対象とすべき透析患者の範囲について、関係医療機関と検討・協議を進めます

今後もオミクロン株と同様の特性が続くとすれば、宿泊療養施設の役割を見直してはどうかと考えています。

これまで	感染者全員を隔離する方針の下、感染者のうち入院治療が必要な方以外(軽症・無症状で自立した療養生活が可能の方)は、宿泊療養施設に入所 稼働率は、ピーク時には約80%
第6波での状況	オミクロン株の「感染力が強く、重症化率は低い」という特性から、軽症・無症状の療養者数が確保室数(1,083室)を大きく上回る一方で、重症化のリスクは低いため、手厚い健康観察が必要な方や、陰性の同居家族がおられる方を優先したが、入所調整に困難を極めた 稼働率は、約30%で推移



見直しの視点	<ul style="list-style-type: none">・家庭内感染を防ぐために同居家族等から隔離した生活を希望される感染者を入所の対象とする・現時点では今後の株の特性が不明であるため、現状の施設規模を当面維持し、見直しは、今後の株の特性を踏まえ判断する
--------	--

Ⅲ 第6波の感染動向を踏まえた
医療機関、自宅及び高齢者施設での
医療提供の充実

Ⅲの1 第6波の感染動向を踏まえた医療機関での医療提供の充実

医療機関での新型コロナ感染症患者への医療提供体制の課題

基礎疾患をお持ちの方が、新型コロナ病床に入院しておられる場合には、基礎疾患専門医等に参画していただき、可能な限り、**新型コロナの治療と基礎疾患の治療を並行**して進めていただきたいと考えています。

さらに、ADLが低く配慮が必要な方には、可能な限り、新型コロナの治療と並行して**リハビリ**等を行っていただきたいと考えています。

そこで、新型コロナ感染者の入院を受け入れていただいている医療機関に対して、新型コロナに感染された方が基礎疾患をお持ちの場合や、高齢によりADLが低く配慮が必要な場合に、どのように治療・リハビリが行われているのか、について伺いました。

その結果、新型コロナ対応病院において、基礎疾患を有する方やADLが低い方に感染前と同様の療養環境を提供するためには、診療・リハビリ等に必要な**情報の取得**や**体制の構築**などに課題があることが分かりました。

調査対象：新型コロナの感染が判明した患者の入院を受け入れる29病院
(調査期間：令和4年4月5日～8日)

①基礎疾患を有する新型コロナ患者の入院受入体制

基礎疾患を有する患者には、29の全ての病院が、新型コロナ病床で治療を行っておられました。

基礎疾患を有する患者を主にどの病床で受け入れたか (複数回答)	新型コロナ病床	29病院
	その他の病床 (院内クラスター対応のため)	1病院

新型コロナ病床の担当医と基礎疾患に対応する専門診療科の医師による併診が行われていたのは、29病院のうち9病院でした。

併診が行われていなかった20の病院からは、併診が難しい理由として「**基礎疾患に関する診療情報が不足していた**」や「**基礎疾患に対応できる専門診療科医師の協力が得られなかった**」等の課題があげられました。

入院主治医	新型コロナ病床の担当医と基礎疾患に対応する専門診療科の医師による併診	9病院
	新型コロナ病床の担当医	20病院
	基礎疾患に対応する専門診療科の医師	—

併診しなかった主な理由 (複数回答)	新型コロナの治療を優先する必要があった	13病院
	基礎疾患が軽症で、併診の必要がなかった	9病院
	基礎疾患に関する診療情報が不足していた	3病院
	基礎疾患に対応できる専門診療科医師の協力が得られなかった	3病院
	その他(基礎疾患に対応できる専門診療科医師がいない ほか)	7病院

②ADLが低く配慮が必要な新型コロナ患者の入院受入体制

ADLが低く配慮が必要な患者の受け入れ実績のある全ての病院が、新型コロナ病床で治療を行っておられました。

また、新型コロナ病床の担当医と基礎疾患に対応する専門診療科の医師による併診が行われていたのは1病院でした。

ADLが低く配慮が必要な患者を主にどの病床で受け入れたか	新型コロナ病床	28病院
	その他の病床	—
	受入実績なし	1病院

入院主治医	新型コロナ病床の担当医と基礎疾患に対応する専門診療科の医師による併診	1病院
	新型コロナ病床の担当医	27病院

28病院のうち18の病院で、ADLを低下させないための取組が行われており、具体的には、リハビリ専門職によるリハビリテーション、入院時や退院時のADLの評価などの取組が行われていました。

感染対策を行いながら、ADLを低下させないための取組を行っているか	行っている	18病院
	行っていない	10病院

ADLを低下させないための取組 (複数回答)	リハビリ専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)によるリハビリテーション	13病院
	入院時、退院時のADL評価	11病院
	リハビリ専門職以外の職種による機能回復・維持のための訓練、体操等	9病院
	その他(新型コロナの治療後にリハビリを開始ほか)	4病院

28病院のうち10の病院では、ADLを低下させないための取組が行われておらず、その理由として「リハビリ専門職等の確保が難しかった」や「ADLに配慮した診療を行うための患者情報が不足していた」等の課題があげられました。

感染対策を行いながら、ADLを低下させないための取組を行っているか	行っている	18病院
	行っていない	10病院

ADLを低下させないための取組を行っていない主な理由 (複数回答)	新型コロナの治療を優先する必要があった	9病院
	リハビリ専門職等の確保が難しかった	7病院
	ADLに配慮した診療を行うための患者情報が不足していた	3病院
	その他(感染対策のため、新型コロナ患者への接触を限定している)	3病院

基礎疾患をお持ちの方が、新型コロナ病床に入院しておられる場合には、基礎疾患専門医等に参画していただき、可能な限り、**新型コロナの治療と基礎疾患の治療を並行**して進めていただきたいと考えています。また、ADLが低く配慮が必要な方には、可能な限り、新型コロナの治療と並行して**リハビリ**等を行っていただきたいと考えています。

また、新型コロナに感染された方の基礎疾患に関する診療情報や、ADLに配慮した診療を行うための患者情報が不足していたという課題を踏まえ、基礎疾患やリハビリ等のかかりつけ医療機関がある場合には、**かかりつけ医療機関で、可能な限り、新型コロナ患者の入院・治療に対応**していただきたいと考えています。

さらに、第6波において感染者が急激に増加したことを踏まえ、**これまで新型コロナの治療に関わっておられなかった医療機関**にも、抗ウイルス薬や中和抗体薬の投与などの**重症化予防の治療に参加**していただき、新型コロナにかかる**医療提供体制を充実・強化**したいと考えています。

Ⅲの2 第6波の感染動向を踏まえた自宅や高齢者施設での医療提供の充実

新型コロナによる症状や基礎疾患の状態等から、入院して治療を受けていただくのではなく、自宅や高齢者施設等で療養していただく場合であっても、安心して療養を続けていただけるよう、引き続き、医療提供を充実したいと考えています。

引き続き、医師会や病院協会のご協力をお願いいたします。

自宅	<p>往診や電話等による診療を行う医療機関の拡充 270医療機関(令和4年4月18日時点)</p> <p>中和抗体薬・経口治療薬を取り扱う医療機関・薬局を 拡充し、早期投与が可能な体制を強化</p>
	<p>[実績] 往診140件 電話等による診療1,620件 (令和4年1月及び2月診療分)</p>
高齢者施設	<p>高齢者施設の嘱託医等に医療提供の協力を求めつつ、 新たに、29の医療機関(令和4年4月18日時点)による、高 齢者施設への往診等の体制を構築(令和4年4月5日開始)</p>
	<p>[実績] 嘱託医等による医療提供はこれまでから 行われていますが、新たに構築した往診等の 実績はありません(令和4年4月18日時点)</p>
宿泊療養施設	<p>中和抗体薬の投与が可能な体制を構築済み (令和4年3月開始)</p>
	<p>[実績] 4件(令和4年4月18日時点)</p>

今回の医療提供体制の充実の検討に際し、医療・介護関係者から、以下のようなご意見をいただきましたので、その対応について、今後さらに検討・協議を進めます。

医療機関における医療提供体制

	医療・介護関係者の意見	県の対応方針
手術室の陰圧・陽圧	<ul style="list-style-type: none">・手術中にエアロゾルが発生する場合があります、通常の陽圧手術室ではリスクがある・陰圧手術室がよいのか、陽圧でもよいのかが課題	関連情報を県で収集・整理し、情報を提供します
誤嚥性肺炎	オミクロン株では、新型コロナによる典型的な肺炎像とは異なる場合があります、新型コロナの治療だけを行っているとき誤嚥性肺炎が進行することがある	適切な診療につなげられるよう、医療機関に対し、適宜、情報を提供します

	医療・介護関係者の意見	県の対応方針
<p>中小病院における新型コロナウイルス治療と基礎疾患治療の課題</p>	<p>医師数の少ない中小病院では、新型コロナウイルス治療と基礎疾患治療の併診のための体制確保が課題となることを考慮していただきたい</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関において可能な範囲で、併診を行っていただけよう、ご協力をお願いします 県では、これまで新型コロナウイルスの治療にあたってこれなかった医療機関に対しても、新型コロナウイルスの治療への参加を求めています
<p>新型コロナウイルス対応病院以外の医療機関による新型コロナウイルス治療参加</p>	<p>かかりつけ医療機関をはじめ、これまで新型コロナウイルスの治療にあたっていなかった医療機関に新型コロナウイルスの治療に参加していただくという考えは良い</p>	<p>奈良県独自の「療養先トリアージ基準」に反映します</p>

	医療・介護関係者の意見	県の対応方針
妊婦	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナに感染された妊婦に対応できる医療機関は限られている ・「妊婦であればすべて入院」ではなく、妊娠前期の方には自宅等で療養していただくこととしてはどうか 	<p>妊婦の入院受入体制の強化と、どのような妊婦に入院していただき、また、自宅等で療養していただくのかについて、関係医療機関と検討・協議します</p>
透析	<ul style="list-style-type: none"> ・入院して透析を受けられる医療機関や新型コロナ患者数には限りがある ・「透析患者であればすべて入院」ではなく、無症状や軽症で外来透析が可能な患者には自宅等で療養していただくこととしてはどうか 	<p>新型コロナに感染した方に外来で透析を提供できる体制の強化と、入院の対象とすべき透析患者の範囲について、関係医療機関と検討・協議を進めます</p>

	医療・介護関係者の意見	県の対応方針
リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> ・ADLを低下させないためには早期のリハビリ介入が必要 ・感染対策をしていれば、新型コロナに感染していない患者の対応と同じで良い 	<p>新型コロナの治療に関わる医療機関に対し、適切な感染対策を行ったうえでリハビリを行っていただくよう、引き続き働きかけます</p>
症状が軽快した患者の後方移転	<p>新型コロナ対応病院における、新型コロナ重症患者への対応力を強化するため、症状が早期に改善した方には後方支援病院や自宅等に移っていただくことが必要ではないか</p>	<p>症状が軽快した患者の後方支援病院等での受け入れが進むよう治療のポイントを整理し、これまで新型コロナの治療に関わっておられなかった医療機関を含め、理解を深めていただくとともに、受け入れに向けた協議を進めます</p>

自宅、高齢者施設における医療提供体制

	医療・介護関係者の意見	県の対応方針
認知症患者	<ul style="list-style-type: none">・新型コロナに感染された独歩できる認知症の方に感染対策(隔離やマスク着用)を行いつつ、高齢者施設内で療養していただくことは難しい・高齢者施設内での感染拡大を防ぐため、一旦、高齢者施設外に移って療養していただき、隔離期間経過後に元の施設に戻っていただく対応も必要	<ul style="list-style-type: none">・引き続き、感染症専門医・感染管理認定看護師・県職員等のチームが、実施指導等により感染対策を徹底するとともに、高齢者施設への往診等の体制を強化します・高齢者施設外での療養には、更なる病床確保が必要となるため、医療機関・高齢者施設と検討・協議します

IV クラスタ対策の推進

IV クラスター対策の推進

医療機関・高齢者施設・障害者(児)施設におけるクラスター対策を推進するため、県立医科大学附属病院 笠原感染症センター長に作成・監修していただいた**感染対策**マニュアルの**実践責任者**を「新型コロナウイルス感染対策責任者」として施設ごとに定め、県に**登録**、**実践**していただきたいと考えています。

医療機関	75病院
高齢者施設	入所(短期含む) 約640施設
障害者(児)施設	入所 39施設

<新型コロナ感染対策責任者の役割(お願いしたいこと)>

[医療機関]

○医療法に基づき各病院に設置済みの「院内感染対策委員会」等と連携し、院内感染対策を実施

- ・ウイルスの持ち込み防止、手指消毒の徹底や個人防護具の適切な使用、職員の体調管理などの院内感染対策の責任者となる
- ・有症状者が発生した場合の初動・対応体制の事前点検の責任者となる
- ・実際に院内感染が発生した場合の対応責任者となり、保健所や消防機関等との連絡調整の窓口となる

<新型コロナ感染対策責任者の役割(お願いしたいこと)>

[高齢者施設、障害者(児)施設]

○各施設において自施設に合った感染対策マニュアルの運用

- ・県が示したマニュアルを確実に運用するため、自施設における具体的な行動手順を検討し、自施設の実態を踏まえて運用
- ・定期的に施設内研修を実施し、職員に対してマニュアルを周知・徹底

○感染流行状況に応じた対応の主導

- ・感染拡大要因となり得る事柄(集合形式の食事、施設内行事、面会など)の実施方法の変更などを検討・決定

○陽性者の発生が疑われる場合、実際に発生した場合の初動対応を主導

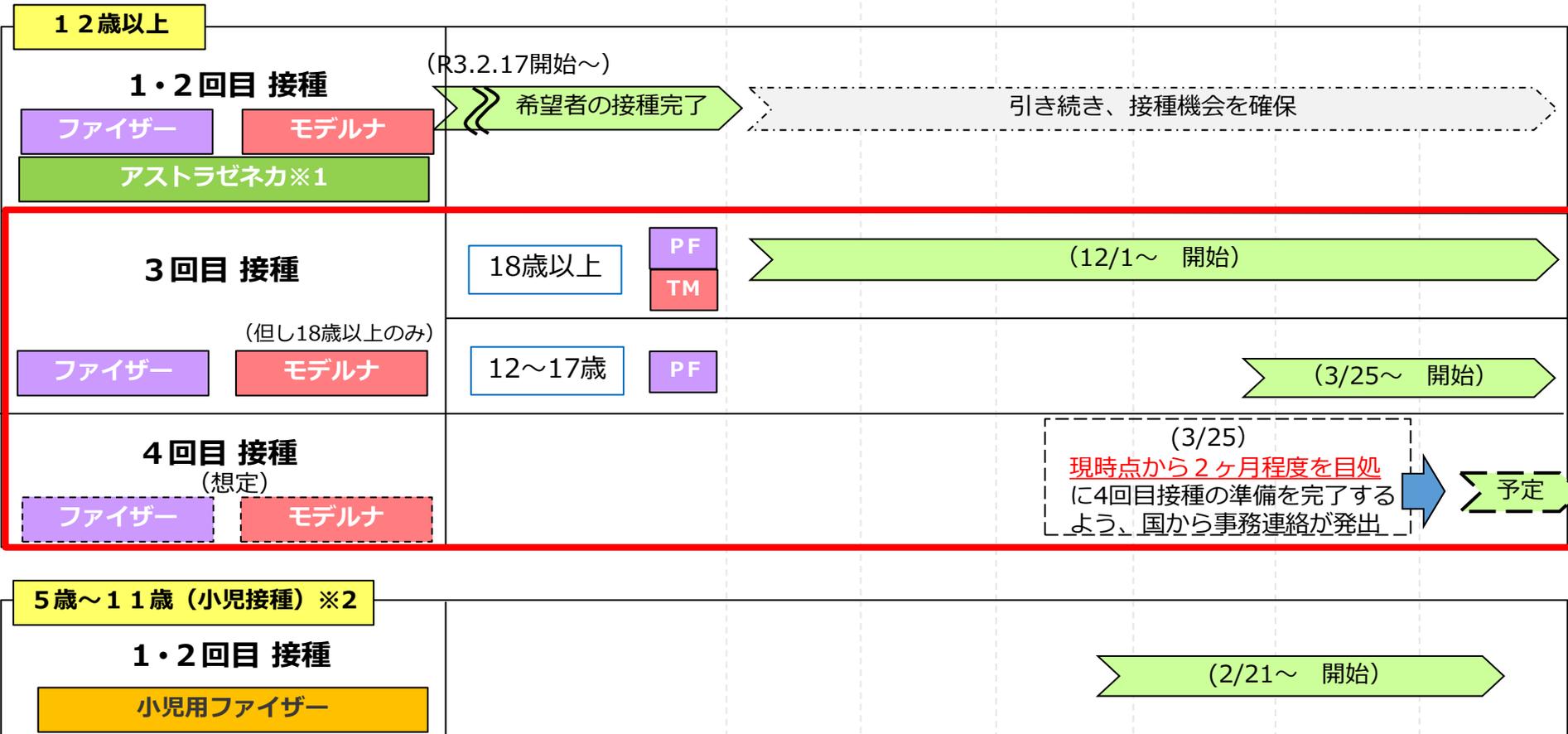
- ・速やかに保健所及び県担当課に連絡の上、感染拡大防止対策を主導

○県条例に基づく「感染対策委員会」等を設置する施設においては、当該委員会と連携

V ワクチン接種の促進に向けて

ワクチン接種の全体スケジュール等

- 全体のスケジュール等について、概要は以下のとおりです。
- 現在、3回目接種を実施しているほか、4回目接種の準備等を進めています。



※1 アストラゼネカワクチンは、昨年8月から臨時接種に位置づけられていますが、原則40歳以上など、接種対象者が限られています。
 ※2 小児接種については、本人や保護者の「努力義務」適用外となっています。

ワクチンの接種状況について（全体）

- 現在、3回目の接種率は、約50%となっており、**全国第20位、近畿第2位**の数字となっています。
- 年代別でみると、65歳以上は、接種率が約88%と順調に推移していますが、12～64歳の接種率は、**約37%と低調に推移**しており、**この年代の接種率の改善が課題**となっています。

全体		4月17日時点	全年代人口接種率
接種済者数 (全人口：1,344,739人)	1回目	1,082,370人	80.48%
	2回目	1,073,356人	79.82%
	3回目	669,112人	49.76%

(内訳)		4月17日時点	対象人口接種率
65歳以上 (対象人口：420,147人)	1回目	401,675人	95.60%
	2回目	400,538人	95.33%
	3回目	369,003人	87.82%
12歳～64歳 (対象人口：802,407人)	1回目	674,870人	84.10%
	2回目	669,726人	83.46%
	3回目	300,109人	37.40%
5歳～11歳 (対象人口：77,170人)	1回目	5,825人	7.55%
	2回目	3,092人	4.01%
	3回目		

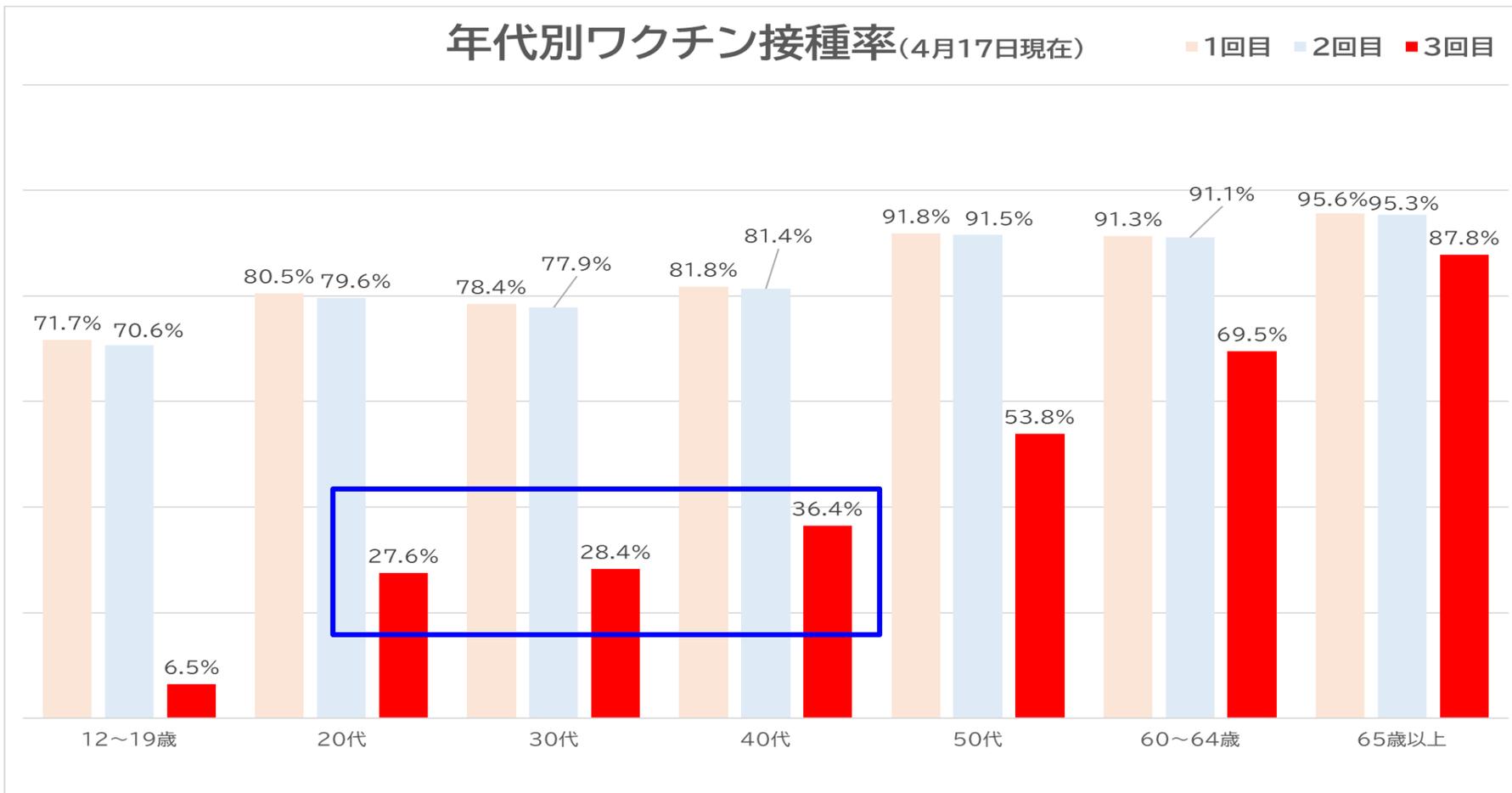
※接種済者数は、ワクチン接種記録システム（VRS）の実績を引用しています。

※人口は、令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口を引用しています。

ワクチンの接種状況について（3回目接種に係る年代別接種率）

- 更に詳しく、10歳刻み等で、接種率を確認すると、20代～40代の接種率が20%台～30%台と低調に推移していることが分かります。
- 今後、県全体の接種率を向上させるためには、この年代の接種率向上を図る必要があります。

年代別ワクチン接種率(4月17日現在)



※12歳～17歳への3回目接種は、本年3月25日に臨時接種として位置づけられたところです。

20～40代に係る接種の加速化の取組について

○20～40代に係る接種率の向上を図るため、以下の取組の充実を図ります。

1. 接種機会の確保

○県の広域接種会場等において、大学等や事業所単位での予約を受け付けるための相談窓口を設置（4月13日）

→この取り組みにより、学生や現役世代の接種機会を確保するとともに、大学・事業所等からの情報発信の充実等により、学生等へのワクチンへの理解を深めることで、更なる接種の加速化を期待。

○県の広域接種会場について、当日予約の受付を開始するとともに、大学等や事業所のクラスター対策の一環として、県内への通勤・通学者も、新たに接種対象者に追加。（4月12日）

2. 情報発信の充実

○20～40代は、オミクロン株感染による重症化の傾向が少ないことから、副反応への懸念に比べて、接種することに明確なメリットが見出しにくいという意識が生じている可能性も考えられる。

→引き続き、副反応に関する正しい情報や、3回目接種のメリット等に関する情報の充実等を図ります。

○その他、「春のいまなら。キャンペーン2022」と連携した、情報発信の充実等を図ります。

※なお、20代未満の世代についても、引き続き、接種機会を確保するとともに、有効性と安全性についてご理解のうえ、接種の可否を判断していただけるよう、情報発信の充実を図ります。

4回目接種に向けた準備について

- 3月25日に、「現時点から2ヶ月程度を目途に、4回目接種に向けて、会場や接種券の手配等の準備を完了するよう」、国から通知がありました。
- その後、現時点においても、国から具体的内容は示されていませんが、県では、市町村と連携し、早期に接種が可能となるよう、4回目接種体制の構築を進めています。
- 具体的には、市町村と定期的に行っている連絡会議において、接種券の準備状況や集団接種会場の確保、医師会との事前すりあわせ等の内容について、情報共有するとともに、隘路や課題等の整理を行っています。

【接種券の準備状況】

- ・全市町村で、システム改修等に向けた調整作業を既に開始済。
- ・今後、システム改修が終了し、対象者や開始時期等が決定すれば、接種券の印刷等を順次開始する予定。

【会場の確保状況】

- ・36市町村で、既に集団接種用の会場を確保済。

4回目接種に係る県の取り組み

現在、県でも、早期に4回目接種が開始されることを想定して、下記のような、準備を進めています。

市町村の集団接種会場への医師の派遣

○これまでから、県から医師等を派遣し、市町村の接種体制の下支えを実施して参りました。

【1・2回目接種時】

- ・県内17市町に研修医を派遣

【3回目接種時】

- ・県内12市町に医師を派遣

○5月以降（4回目接種時も想定）にも、医師を派遣することについて、準備を進めています。

県広域接種会場の早期設置

○1・2回目接種時と同様、3回目接種についても、県の広域接種会場を、県内2カ所に設置し、接種を実施しています。（～4月末）

○引き続き、5月以降に、4回目接種が開始された場合に、早期に4回目接種の会場として、運営ができるよう、準備等を進めています。

※上記の他、各市町村に対し、4回目接種の早期展開を図るよう、働きかけを実施しています。

VI 感染防止対策の徹底

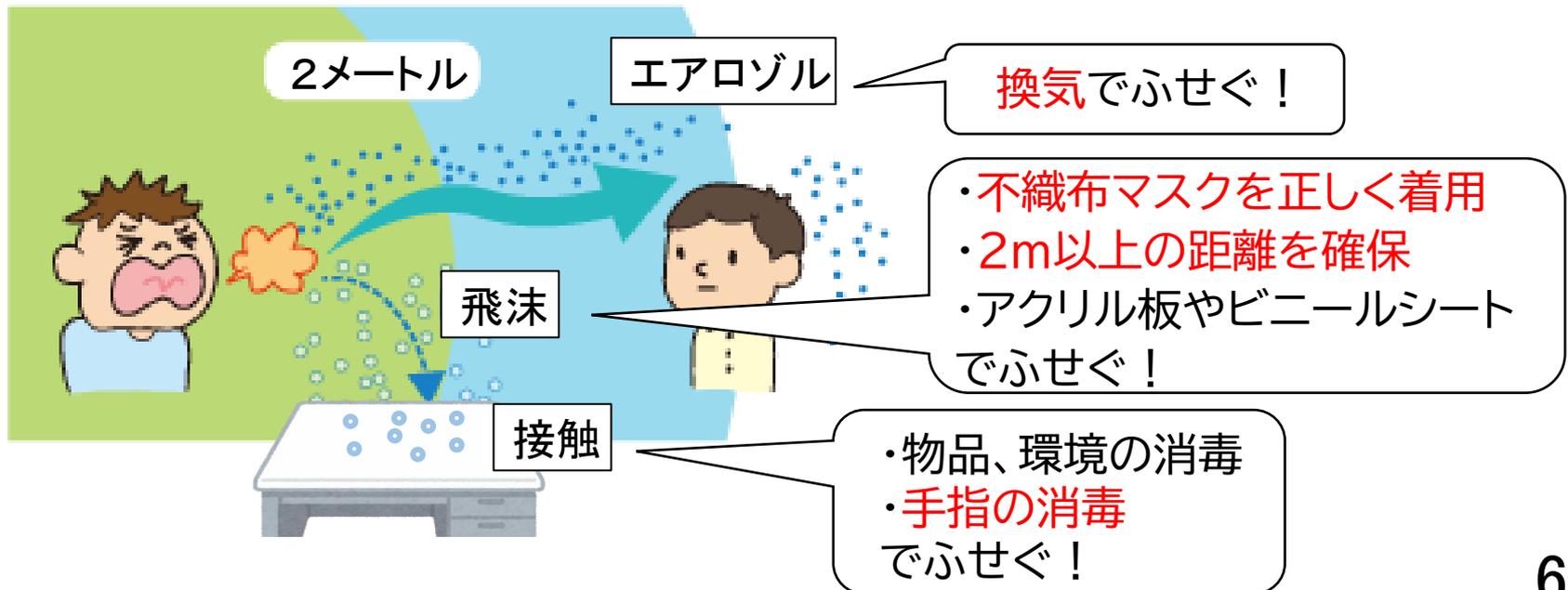
基本的な感染防止策の継続

奈良県では、**感染防止と社会・経済活動とを両立**させ、日常生活の維持を目指していきたいと考えています。

これから大型連休に入り、様々な活動が活発になりますので、「うつらない・うつさない」ための以下のご注意をお願いします。

①マスク、②換気、③消毒、④距離

これらの対策で、3つの感染経路(エアロゾル、飛沫、接触)を遮断しましょう



感染防止と社会・経済活動との両立①

リスクの高い場所では、特に注意

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では、特に注意**しましょう

しゃべる時は
マスクをずらさない



外で近距離での飲食は、
顔が対面にならないように



同僚や友人と飲食するときは、
マスクを外しての会話をしない



喫煙時には、マスクを
外しての会話をしない



職場で歯磨きするときは
混雑を避け、会話しない



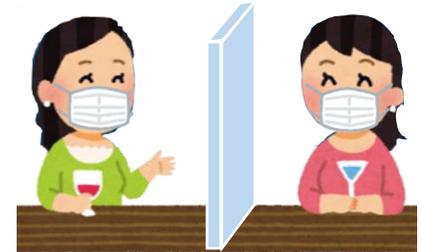
ふだん同居しているメンバー以外と
車に乗るときは、マスクと換気をする



感染防止と社会・経済活動との両立②

飲食・会食にあたっては

- ・きちんと**感染対策**をしている店舗を利用しましょう
- ・飲食時もマスクを外した会話は控えましょう
- ・多人数・長時間は避け、大声での会話は控えましょう



連休中の移動にあたっては

これまでの感染状況を分析すると、奈良県の感染動向は、大阪府との同期性が強い状況です。買い物や食事、レジャーなど、**大阪へお出かけの際には、十分ご用心ください。**

- ・感染防止策(①マスク、②換気、③消毒、④距離)を徹底し、リスクを下げましょう
- ・リスクの高い場所への立ち入りには気をつけましょう
- ・**ふだん同居していないメンバーとの活動は、交通機関や車による移動でも注意しましょう**

若い世代での感染防止対策

第6波では、10代以下が感染の主役である傾向がみられます。学校、保育施設、家庭における感染防止対応の継続が求められます。

感染防止と社会・経済活動との両立③

リスクの低い場所では、多少リラックスして、
できるだけ日常生活を維持

(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

・誰も触っていなければ消毒は不要



「春のいまなら。キャンペーン2022」の利用について

県民限定 県内宿泊等割引 「春のいまなら。キャンペーン2022」

ご利用にあたっては、**基本的な感染防止策を継続**していただき、県内での宿泊・周遊をゆっくり楽しんでいただくようお願いいたします。

ワクチン3回接種済で割引をさらに優遇します。

安心してご利用いただけるよう、参画宿泊施設は**感染防止対策認証施設**とし、感染防止対策を徹底しています。

【春のいまなら。キャンペーン2022 概要】

◇利用対象者：奈良県民

◇実施期間：令和4年4月15日(金)～6月30日(木)

◇割引額：最大30%程度割引

ワクチン3回目接種済証の提示により最大40%程度割引。

◇利用対象プラン：参画施設を利用した宿泊プラン、県内を周遊する日帰りプラン
参画宿泊施設は、「**県新型コロナウイルス感染防止対策施設認証**」取得

◇利用方法：県内参画旅行会社窓口への申込み
インターネットサイト(じゃらんnet、楽天トラベル)からの申込み
はがきクーポン(応募は終了)



地域のイベントにおける適切な感染防止の継続について(お願い)

大型連休を控え、県民の皆さまに安心して地域のイベントを楽しんでいただけるよう、基本的な感染防止策を継続していただくとともに、以下の行動指針に基づいた対策をお願いします。

県民の皆さまへ

- 症状がある場合、イベントへの参加をお控えください。
- 主催者の実施する感染対策へのご協力をお願いします。
- マスクの着用を徹底するとともに、大声を出すことを控えてください。
- 手指、共用部分の消毒をお願いします。
- 入退場時、イベント参加中の密集回避をお願いします。
- 飲食をされる場合は、マスクを外した会話をお控えください。

イベント主催者の皆さまへ

- 業種別ガイドラインの遵守をお願いします。

県立学校における感染防止対応の継続について

◇学校では、濃厚接触とならないような教育活動を継続します

- ・児童生徒の「接触」「密集」「近距離での活動」「向かい合っでの発声」について可能なものは避け、一定の距離を保ち、同じ方向を向くようにし、人数、回数や時間を絞るなど感染リスクの低減を図ります。
- ・部活動は個人練習など感染リスクの低い練習を中心に実施することを基本とします。また、合宿・遠征等、泊を伴う活動については、引き続き不可とします。
- ・昼食時・登下校時の感染防止の指導を徹底します。

◇教育実習や介護等体験の取扱い

- ・教育実習の受け入れ時期については、2学期開始日（原則として令和4年9月1日（水））以降に延期します。
- ・小・中学校の教員免許取得に必要な介護等体験は、原則「介護等体験の代替措置」の適用を大学に依頼します。（代替措置が困難な場合は、卒業年次の学生のみを対象に、2学期以降、受け入れを検討します。）

保育施設における感染防止対応の継続について

◇ 保育施設では、「接触」、「密集」しても感染しないように、引き続き、濃厚接触とならないような保育を継続します。

- ・園児と家族、職員の登園・出勤前の検温、健康チェックを行い、発熱等症状がある場合は、登園・出勤しないようにします。
- ・保育施設やおもちゃ等の消毒、手洗い、こまめな換気を行います。
- ・行事等では参加人数を制限し、時間を分散して実施するなど、工夫した取組を行います。
- ・給食の際は、食事前後の手洗いに加え、飛沫を飛ばさないよう、例えば、机を向かい合わせにしない、大声での会話を控える、アクリル板で仕切るなどの対応を行います。

◇ 子どもの感染が増えていることから、子ども同士の交流や、そこから広がる家庭内感染にも注意が必要です。各ご家庭でも引き続き、感染防止対応にご協力をお願いします。

- ・登園前に、子どもやその家族に発熱・咳などの症状がある場合には、子どもの登園を控えていただくようお願いいたします。
- ・通園している保育施設において感染経路の不明な感染者が増加している場合は、仲の良い友人同士の家間間の行き来を控えるなど、ご家庭においても実践をお願いします。

新型コロナウイルス感染症に関連する人権への配慮について

— 差別や偏見をなくしましょう —

新型コロナウイルスの感染が拡大する中、感染された方をはじめ、医療従事者やそのご家族、その方々が属する施設・機関などに対する差別的な言動や、SNSでの誹謗中傷、また、ワクチン接種に関する差別など、人権を侵害する事象が見受けられます。

いかなる場合でも、差別、偏見、いじめなどは決して許されるものではありません。

県民のみなさまには、新型コロナウイルス感染症に関連する憶測、デマ、不確かな情報に惑わされず、人権侵害につながることをのまないよう、行政機関の提供する正確な情報に基づき、冷静に行動していただきますようお願いいたします。