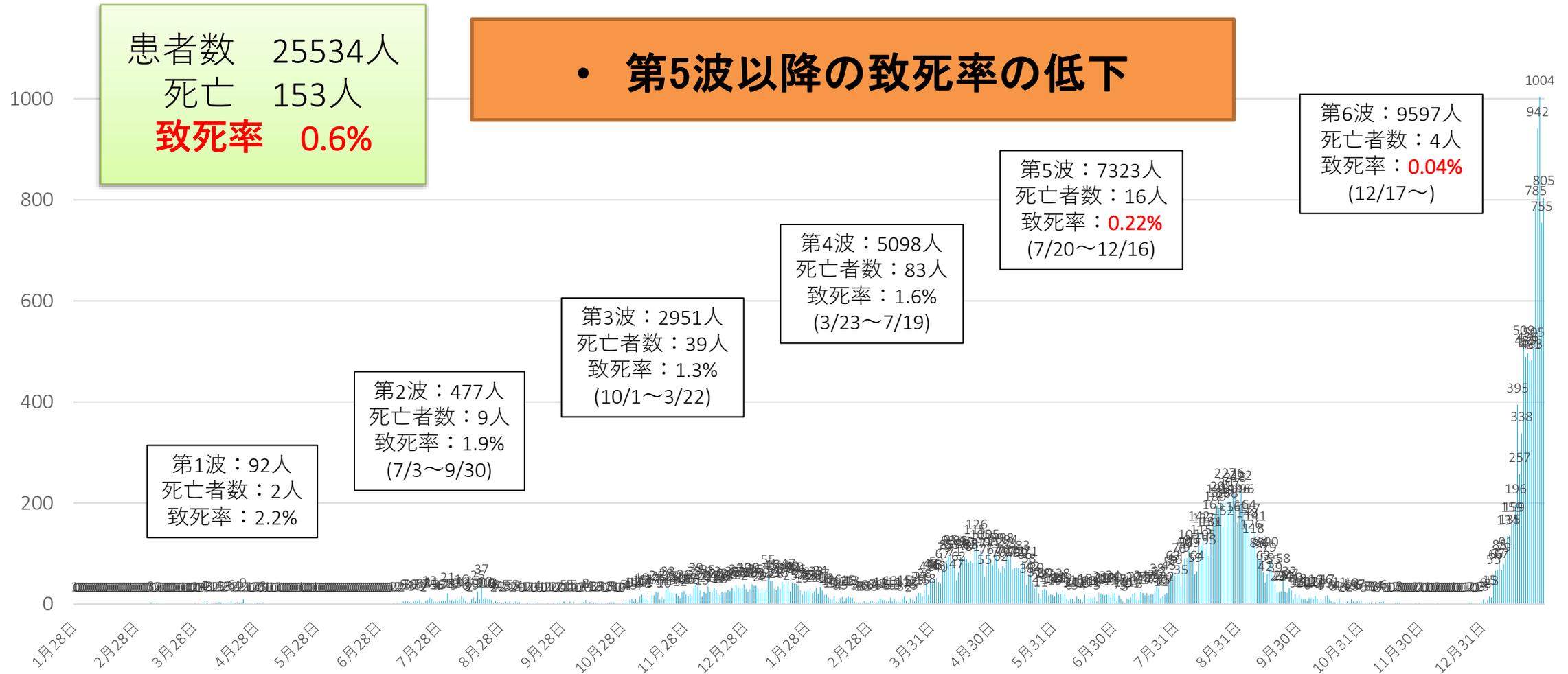
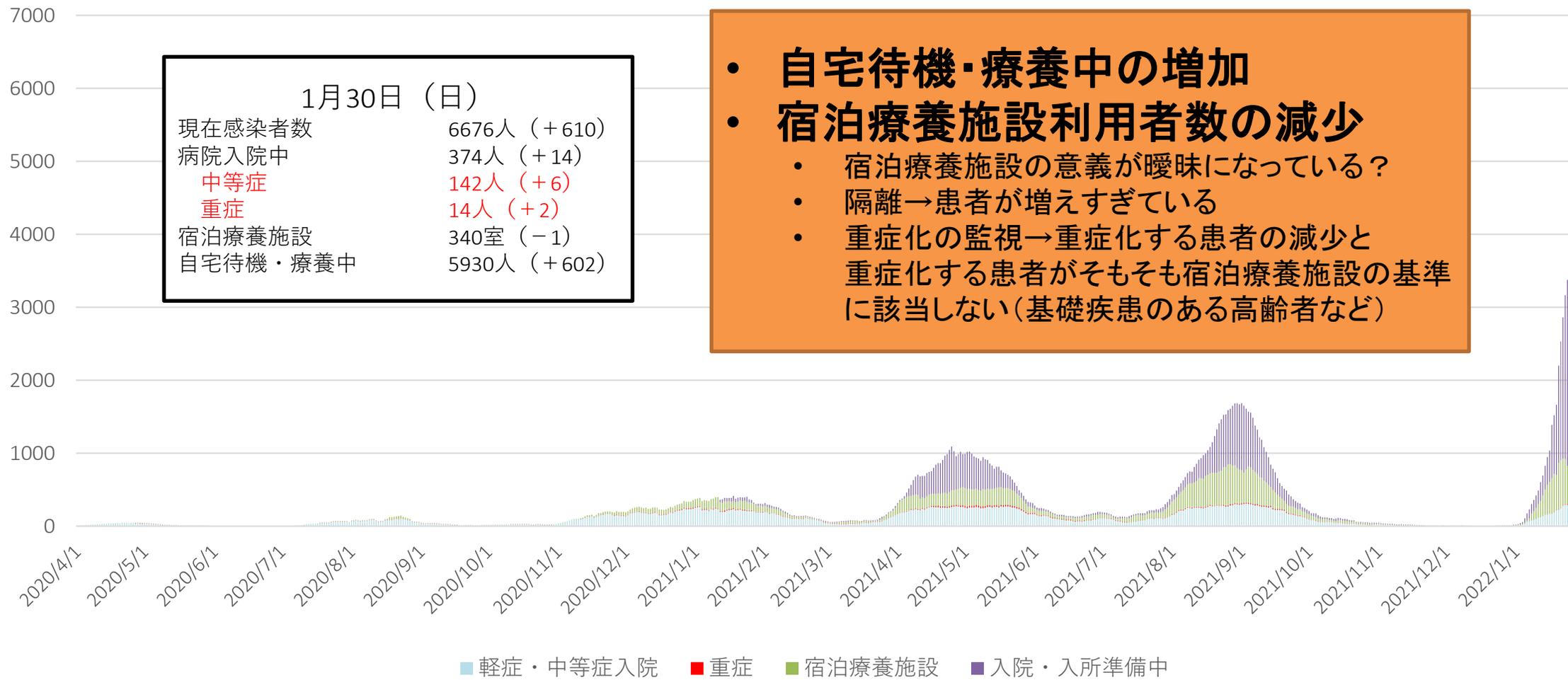


COVID-19新規患者数 (奈良)

資料2

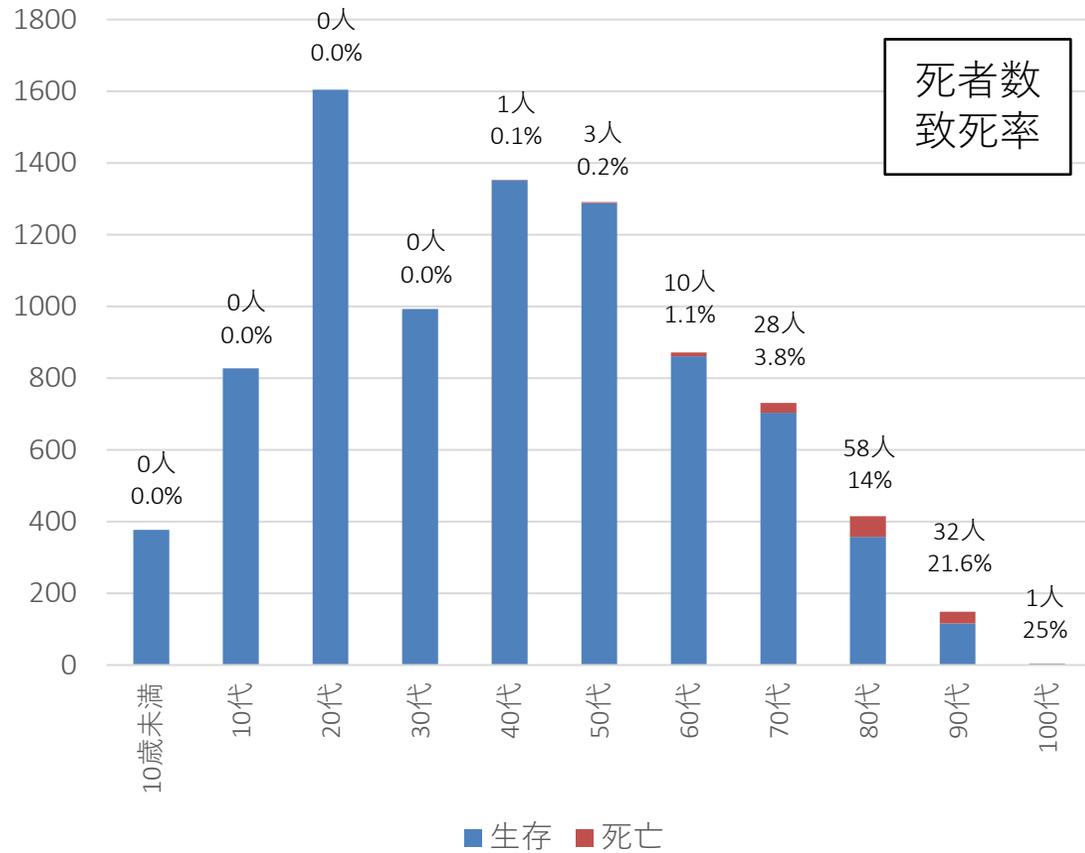


COVID-19入院・宿泊療養患者数（奈良）

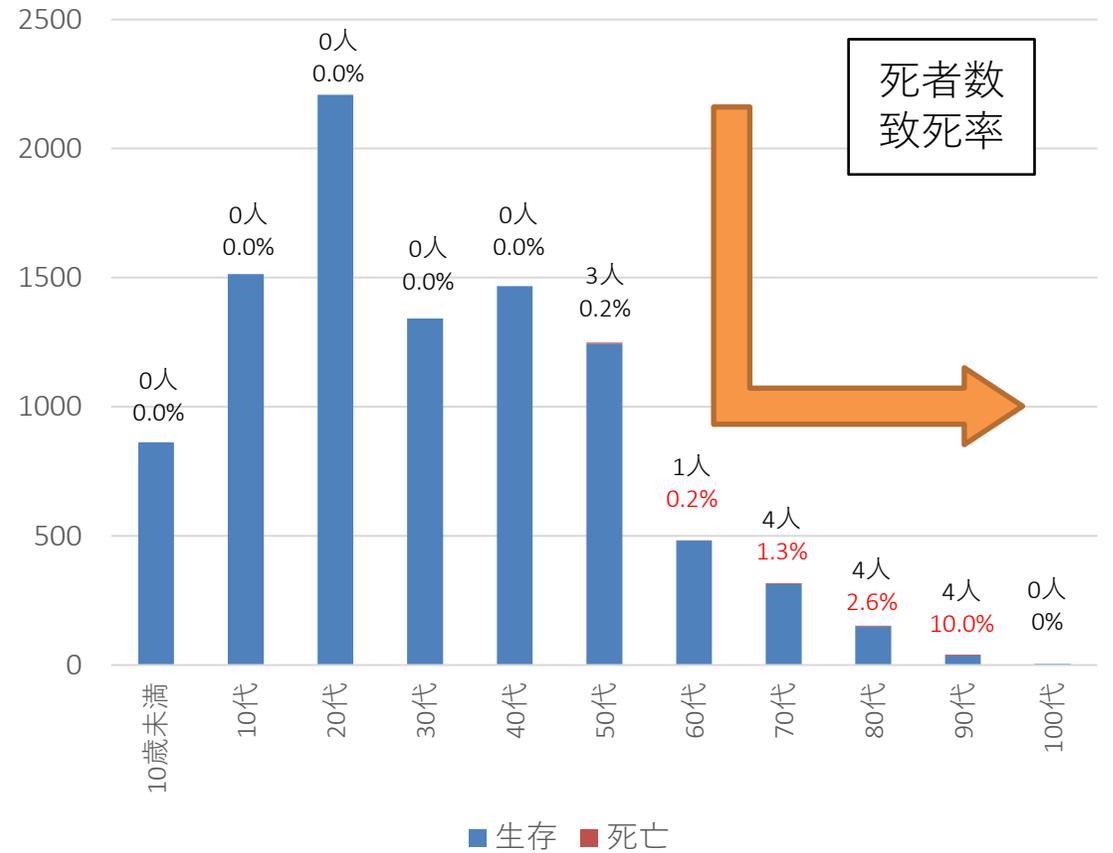


年齢別の致死率

- 60代以上の患者数の減少
- 60代以上の患者の致死率の低下



～2021年7月20日（8614例）



2021年7月21日～（9637例）

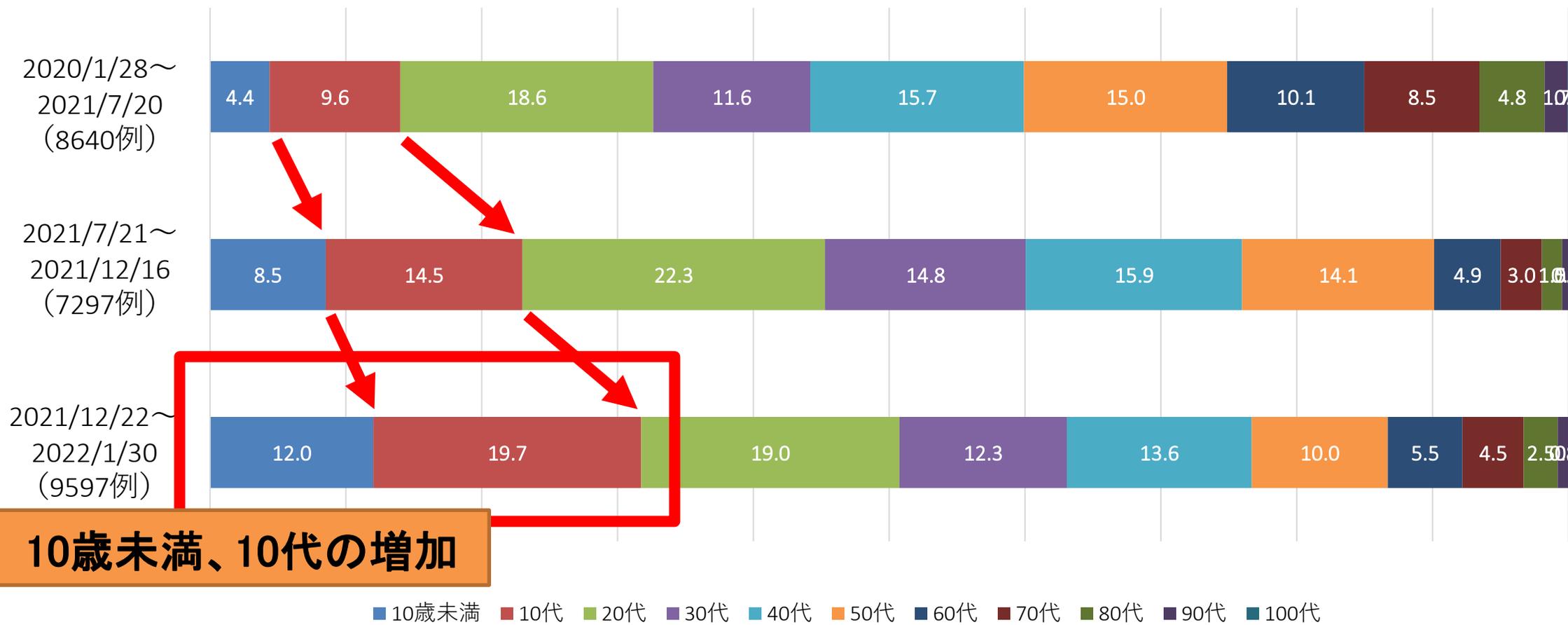
ワクチンについて

- ワクチンの目的
 - ハイリスクの人を守る
 - 集団免疫（他人を守る）
- ワクチンの有効性を規定する因子
 - 抗体の持続時間
 - ウイルスの変異
- 副反応
- 種類（作用機序）

- **ウイルス株が変わると有効性も変わる**
- **これから新たなワクチンが出てくる**

感染者の年齢別割合 (%)

2022年1月30日現在



新型コロナウイルス感染症の医療提供体制

医療提供体制の種類	提供可能な医療や対策
自宅療養	
外来診療	診断、経口薬、中和抗体薬（注射）
宿泊療養	経口薬、酸素、隔離と経過観察（中和抗体薬は投与できない）
入院診療	隔離、経口薬、中和抗体薬、抗ウイルス薬、酸素、人工呼吸器、透析、ECMOなど

- モルヌピラビル（ラゲブリオ®、経口薬）：重症化リスクのある患者に発症5日以内に投与して重症化を9.7%から6.8%に減らした（相対リスク30%減少）。
- ソトロビマブ（ゼビュディ®、中和抗体薬）：重症化リスクのある患者に早期に投与して入院または死亡を8%から1%に減らした（相対リスク85%減少）。
- オミクロン株の重症化率が低下しているとすれば、これらの薬剤の有効性も減弱する可能性あり。
- 次の経口薬（パクスロビド）はモルヌピラビルよりも高い効果が期待されていることから、経口薬の投与スキームを構築しておくことには意義があると考えられる。

現状と課題（1）

- 感染は拡大しているが、重症化率は低下している。
- 小児の感染が拡大している
 - 感染させられると重症化する患者への感染を防ぐ
- 重点医療機関に入院している患者の現状と考えられる対応

重点医療機関入院患者の現状	考えられる対応
① コロナが重症化して入院相当の患者	<ul style="list-style-type: none">• 引き続き重点医療機関で対応• 重症化予防（ワクチン、早期の診断、中和抗体薬や経口薬の投与）
② コロナは無症状、軽症だが、特定の基礎疾患や患者背景を持つ患者（妊婦、透析、高齢者、認知症など）	<ul style="list-style-type: none">• 対象を明確化した対応病床の拡充• 自宅、宿泊療養施設での対応力と観察強化
③ コロナは無症状、軽症だが、他疾患が入院相当の患者（外傷、心血管疾患、癌など）	

現状と課題（2）

- 重症化リスクの高い患者に対する重症化予防体制の強化（ワクチン、診断、経口薬、中和抗体薬投与体制）
- 福祉施設のクラスター対策
 - 全例入院は困難。重症化予防のための速やかな診断と経口薬や中和抗体薬の投与体制構築および感染対策の指導
 - 普段の感染対策の徹底（特に集団の食事やレクリエーションなど）
- 自宅療養者や濃厚接触者に対する医療と生活の支援
- 欠勤多数となった事業所への支援
- 医療機関や福祉施設の平時の感染対策（標準予防策）の強化