

第 60 回 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部 次第

日 時 令和 4 年 7 月 11 日（月） 16 時 00 分から

場 所 西庁舎 6 階災害対策本部室

議題

1. 現在の感染状況への対応について

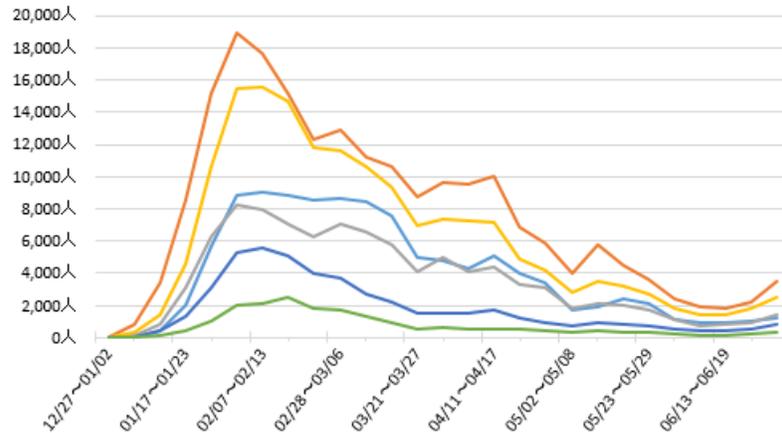


7月以降のCOVID-19拡大への対応

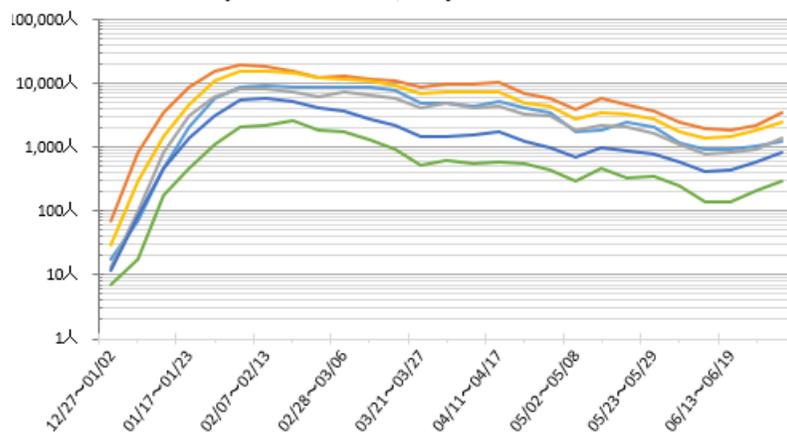
令和4年7月11日
医療危機対策本部室

年代別感染者の推移（週別）

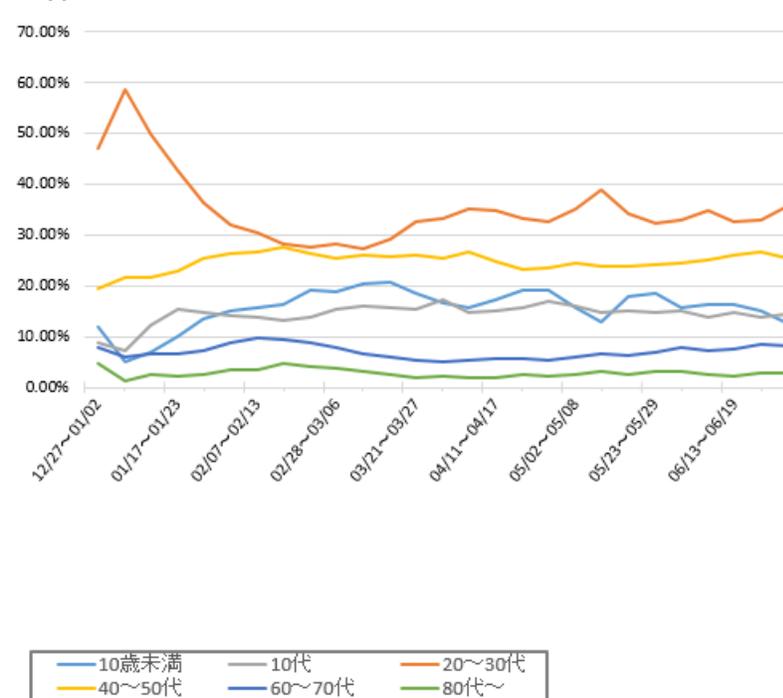
■ 実数ベース



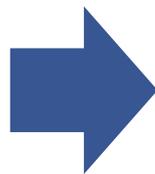
■ 実数ベース（対数スケール版）



■ 割合ベース



2022年7月3日 現在 ※新規自主療養届発行者数を含む

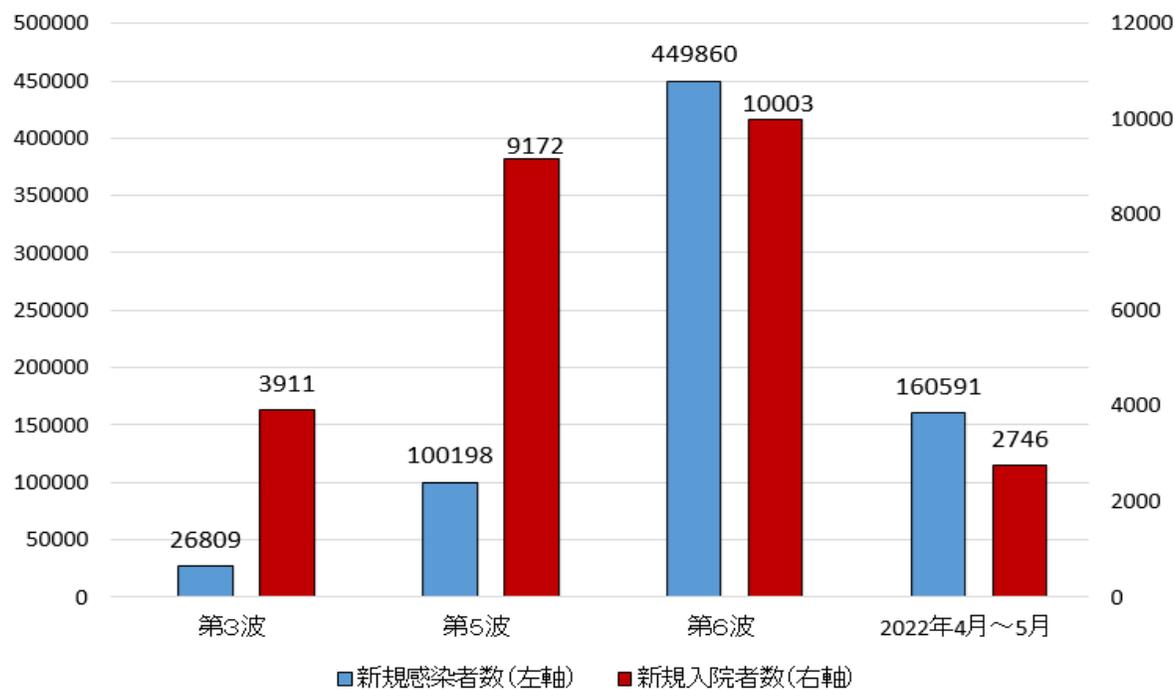


全年齢層で増加基調、特に20~30歳代は多い

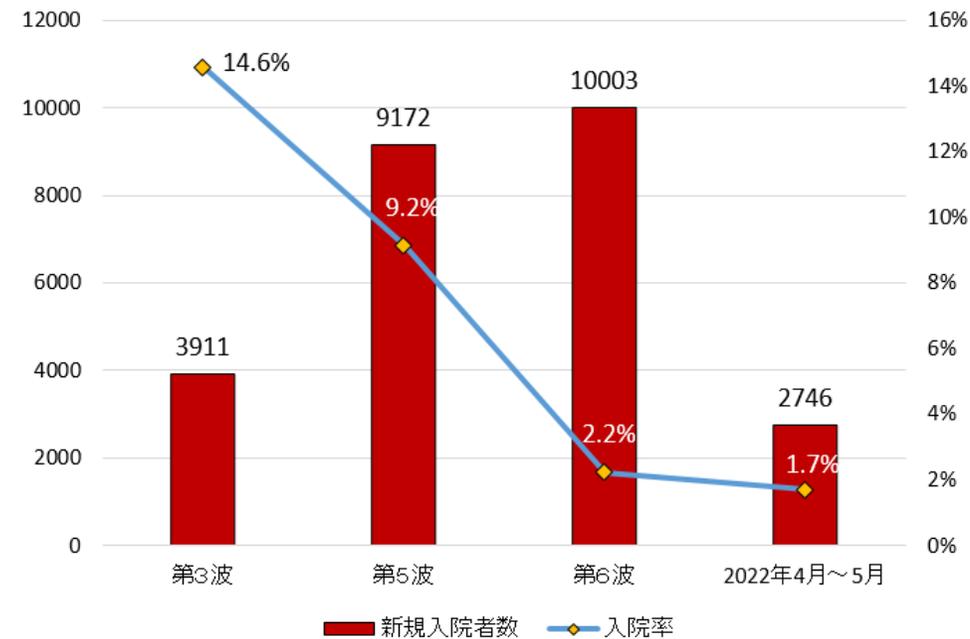
新規感染者数と新規入院者数

(第3波：令和3年1月～3月 第5波：令和3年7月～9月 第6波：令和4年1月～3月)

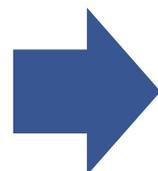
■ 新規感染者数と新規入院者数



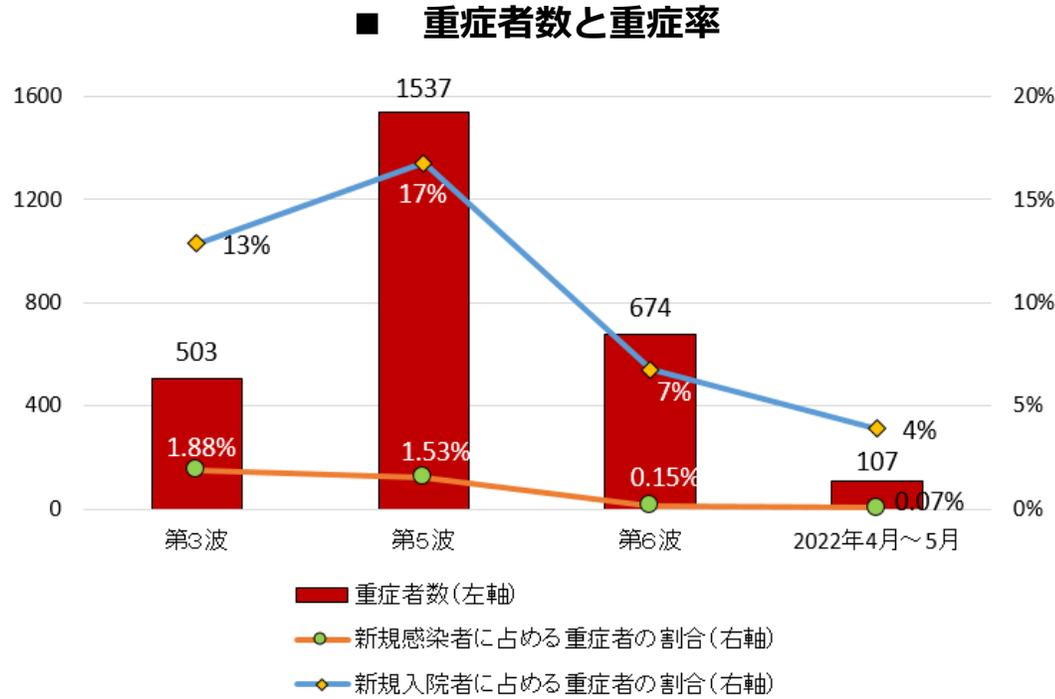
■ 新規入院者数と入院率



(入院率=新規入院者数/新規感染者数)

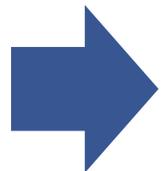
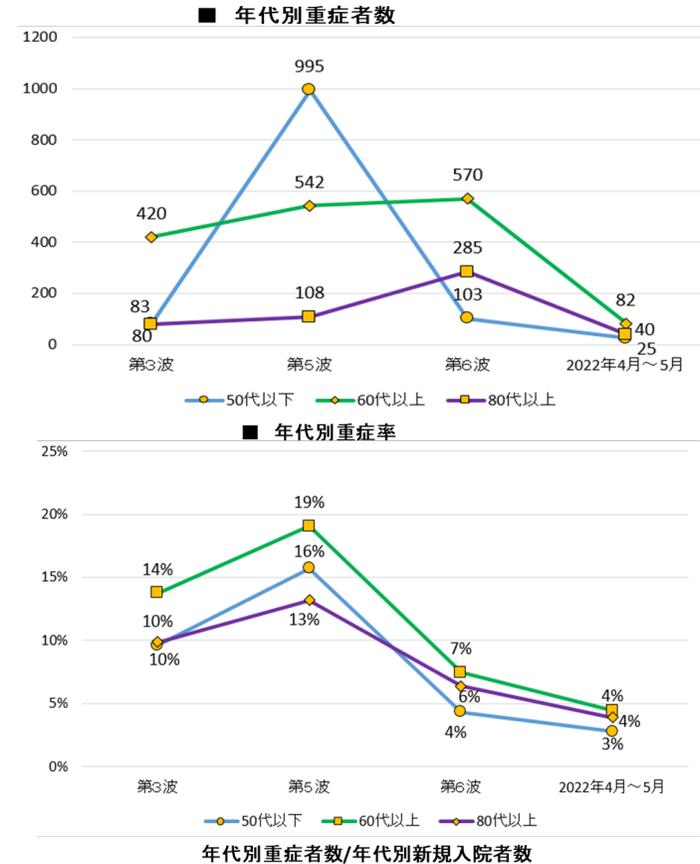


新規感染者に対する入院率は低下傾向にある



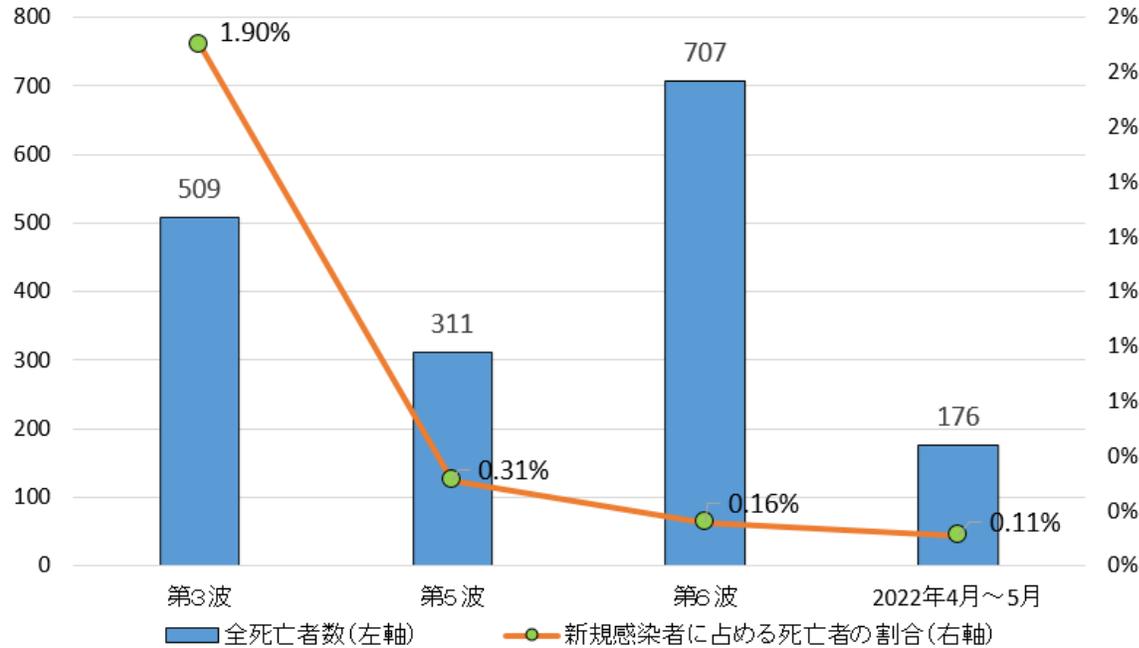
$$\text{新規感染者に占める重症者の割合} = \frac{\text{重症者数}}{\text{新規感染者数}}$$

$$\text{新規入院者に占める重症者の割合} = \frac{\text{重症者数}}{\text{新規入院者数}}$$



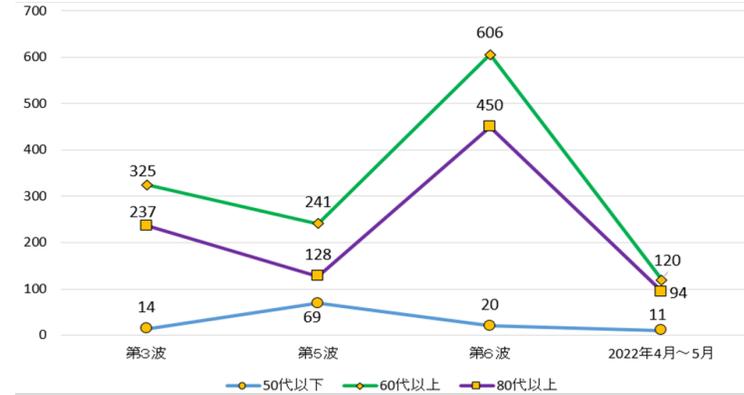
全年齢層で新規患者・新規入院に占める重症者率は低下

■ 死亡者数と死亡率

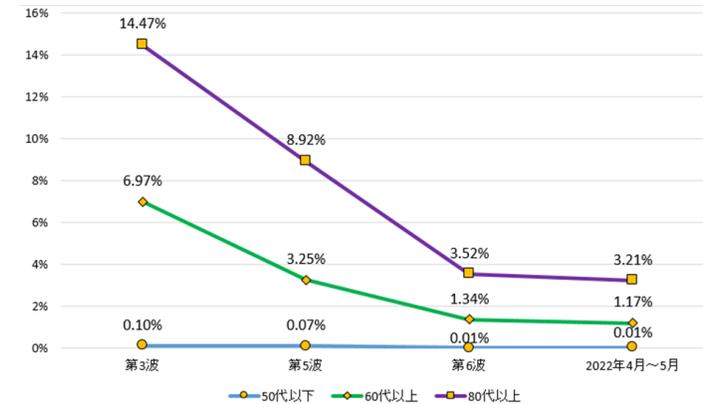


※死亡者数の日付は公表日ベース
 新規感染者に占める死亡者の割合=死亡者数/新規感染者数

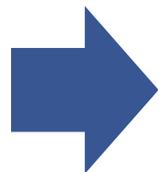
■ 年代別死亡者数



■ 新規感染者に占める死亡者の割合 (年代別)



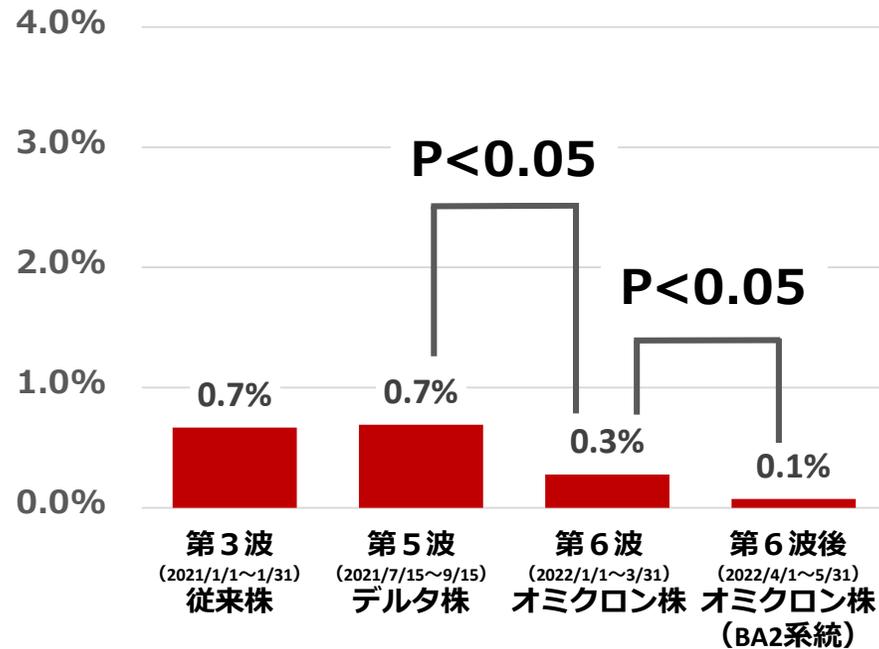
年代別死亡者数/年代別新規感染者数



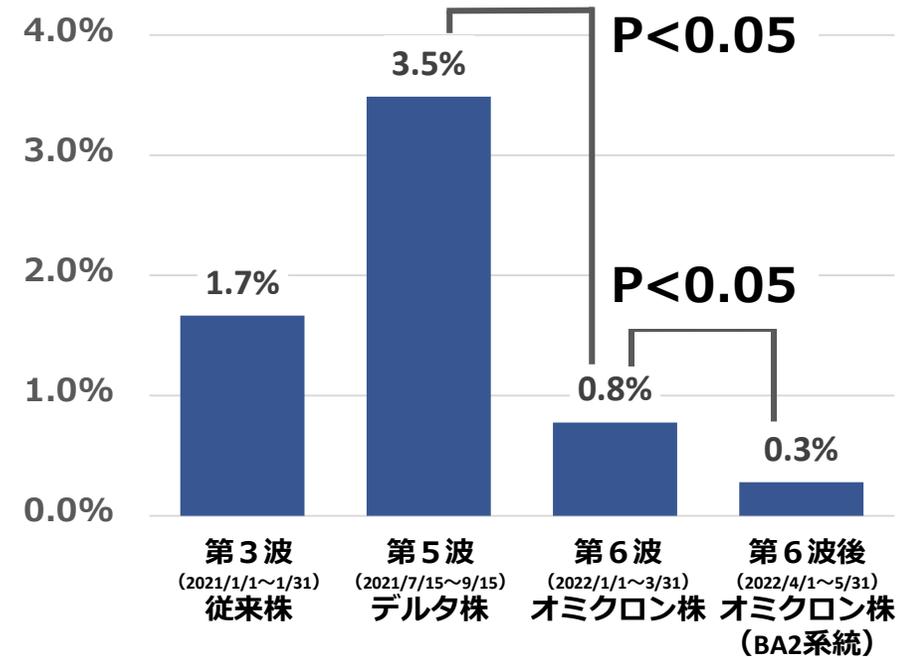
全年齢層で新規患者・新規入院に占める死亡率は低下

自宅・宿泊療養患者が入院する割合の変化

自宅・宿泊療養患者に占める搬送調整者数の割合

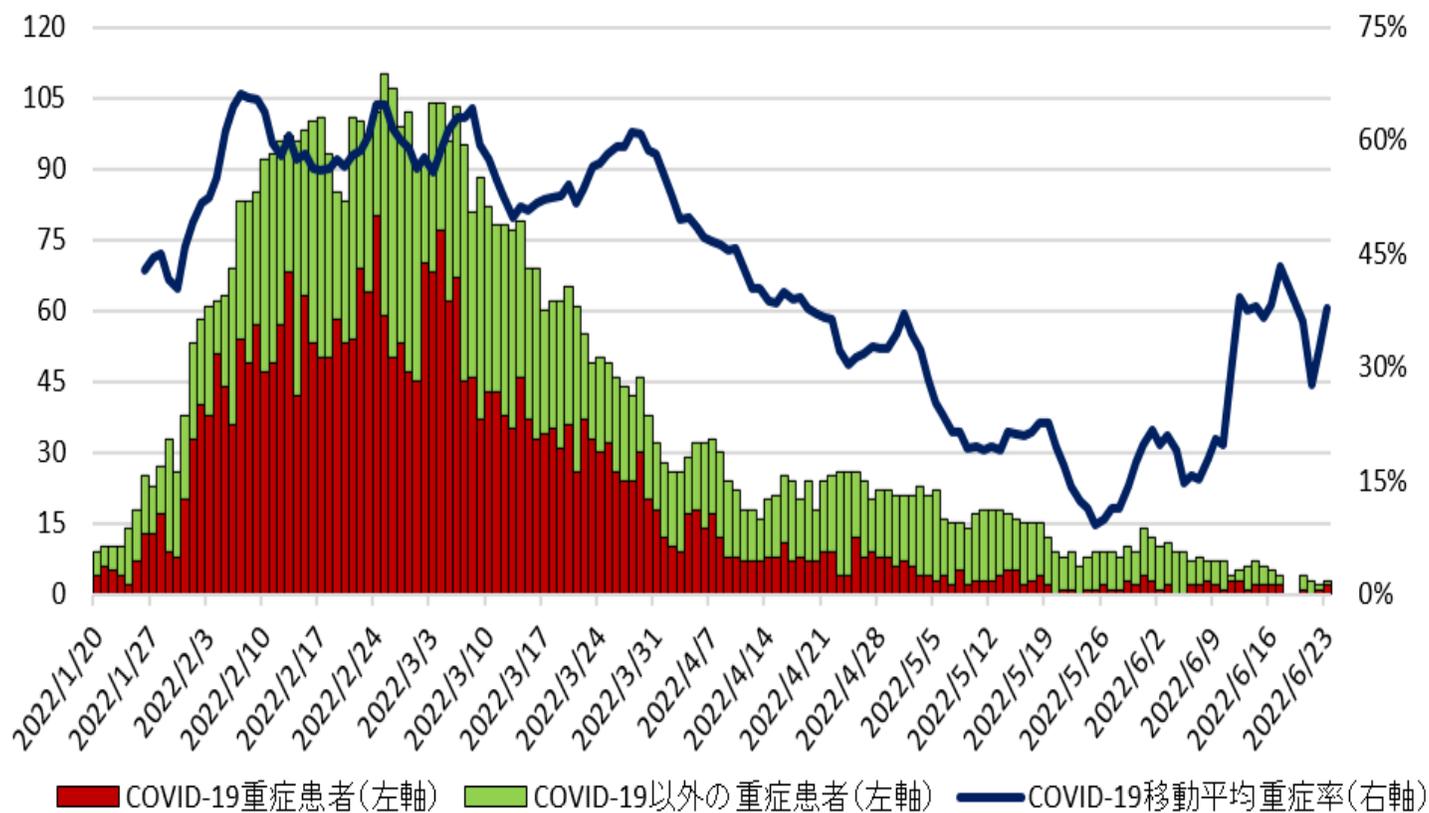


自宅・宿泊療養患者に占める療養相談者数の割合



第6波（オミクロン株）以降自宅・宿泊療養患者が入院すべき病態へ悪化する割合は低下している

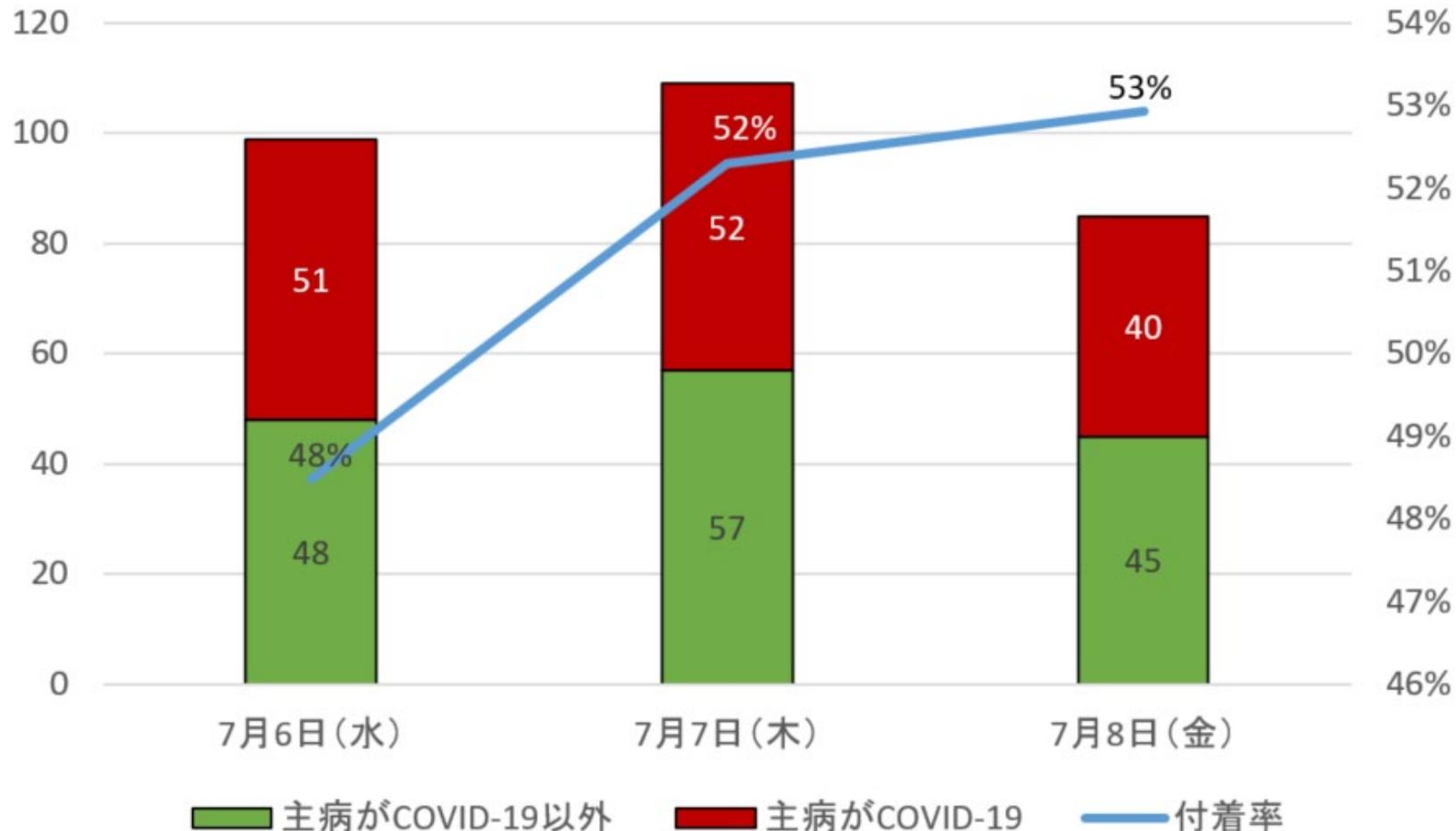
コロナ用の重症病床に入院中の患者の内訳



➡ **コロナ自体の重症者比率は低下**
= 他疾患の治療が主でCOVID-19は併存疾患

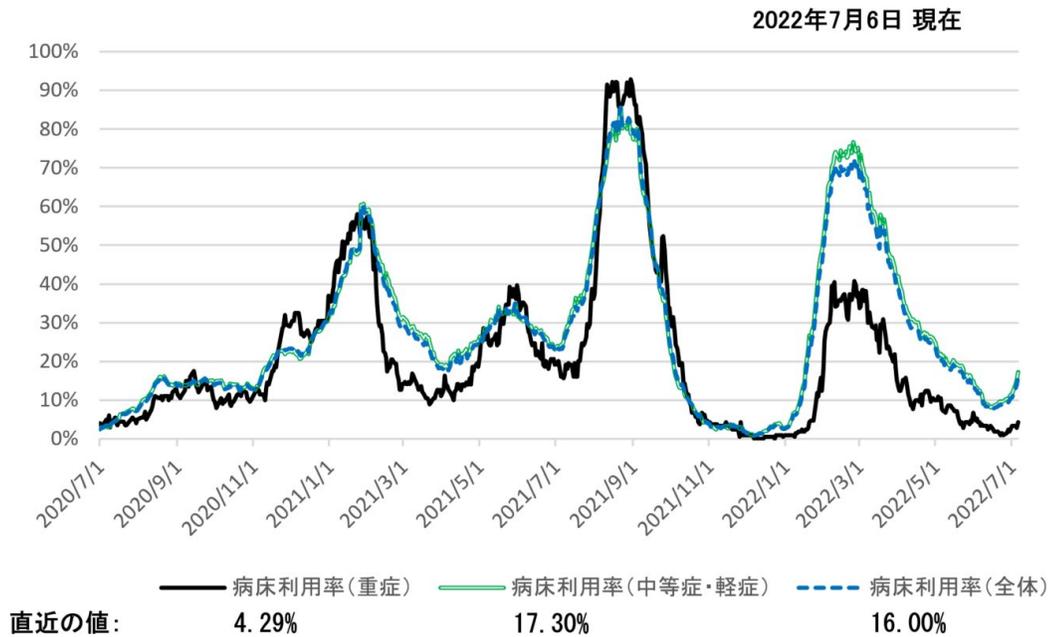
主病がCOVID-19以外の患者数サンプル調査結果 (速報)

- 各サンプル調査日におけるCOVID-19患者の新規入院患者数のうち、主病がCOVID-19である患者数とそうでない患者数を調査した。



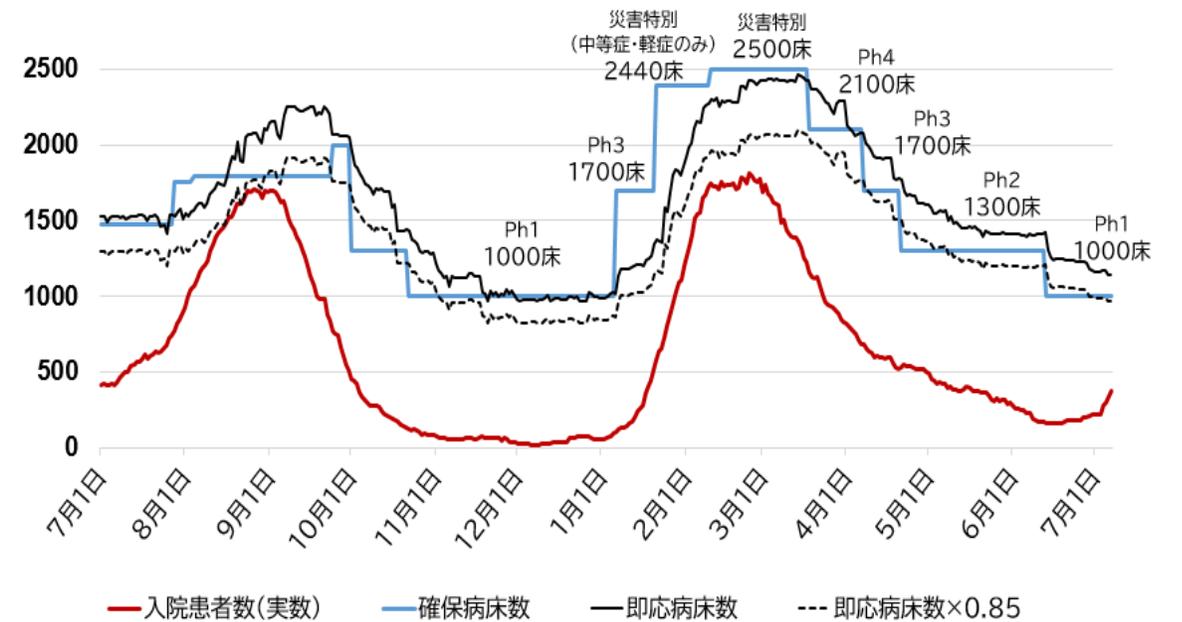
付着率 = 主病がCOVID以外の患者数 / 各サンプル調査日における新規入院者

■ 病床利用率の推移



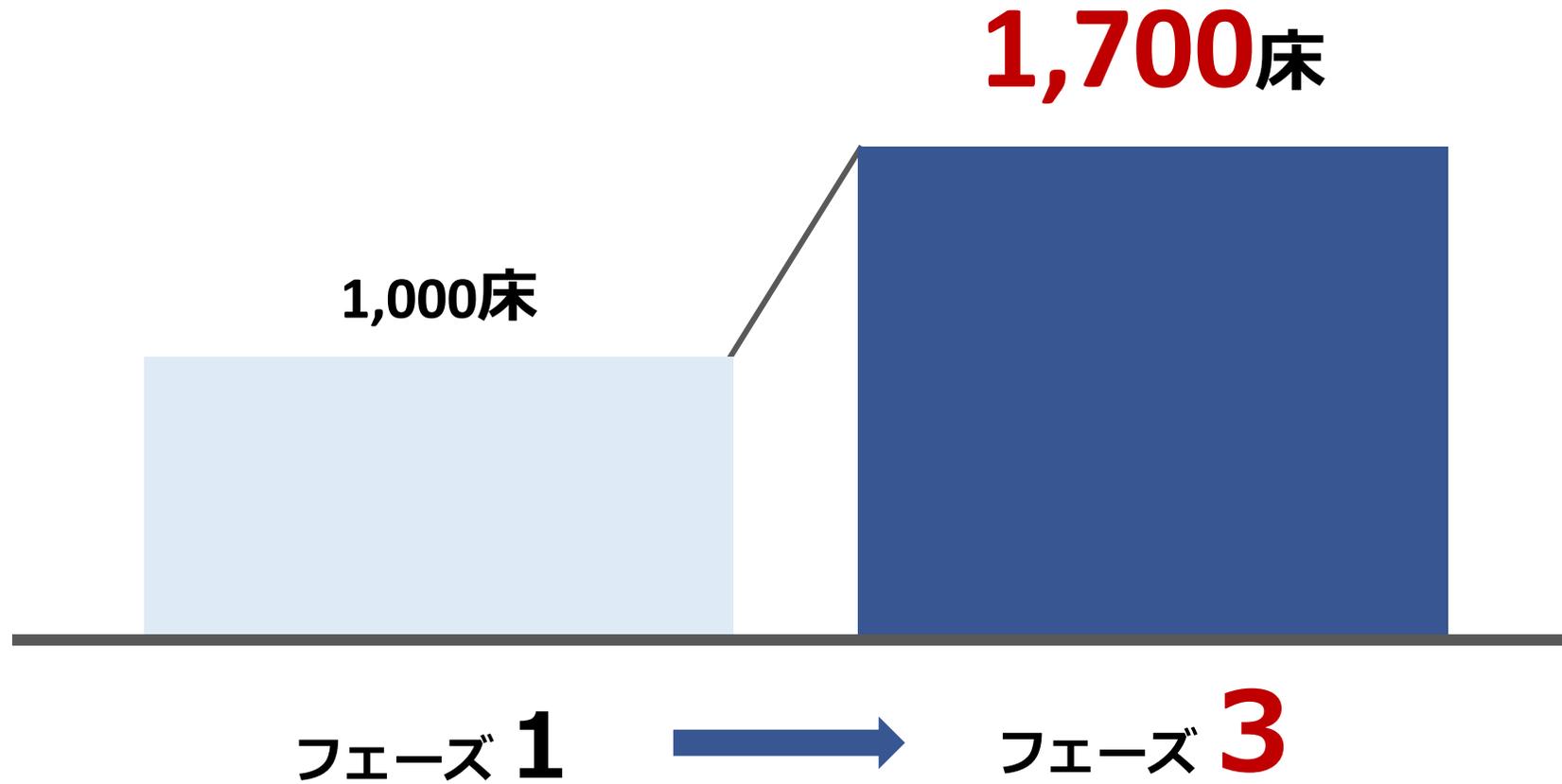
※病床利用率は、最終的な確保病床に対する現在の入院者数で計算。

■ 病床と入院者数の推移



(確保病床はその時点における病床確保フェーズの確保病床)

中等症病床のみ（重症は100床に据え置き）



オミクロン株BA.5の拡大

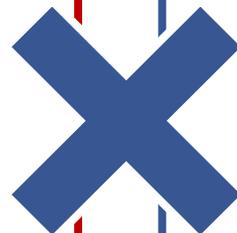
BA.5の特徴

- 感染性が高い
- 免疫逃避効果（再感染）
- 重症化率の悪化の証拠はない
（ワクチン未接種者（2回まで含む）の重症化はある）

ワクチン効果減弱・接種停滞

ワクチンに見られる課題

- 3回目接種の効果が減っている
- 若年層の接種が停滞している



 **第7波ともいえる感染者数の増加傾向が見られる**

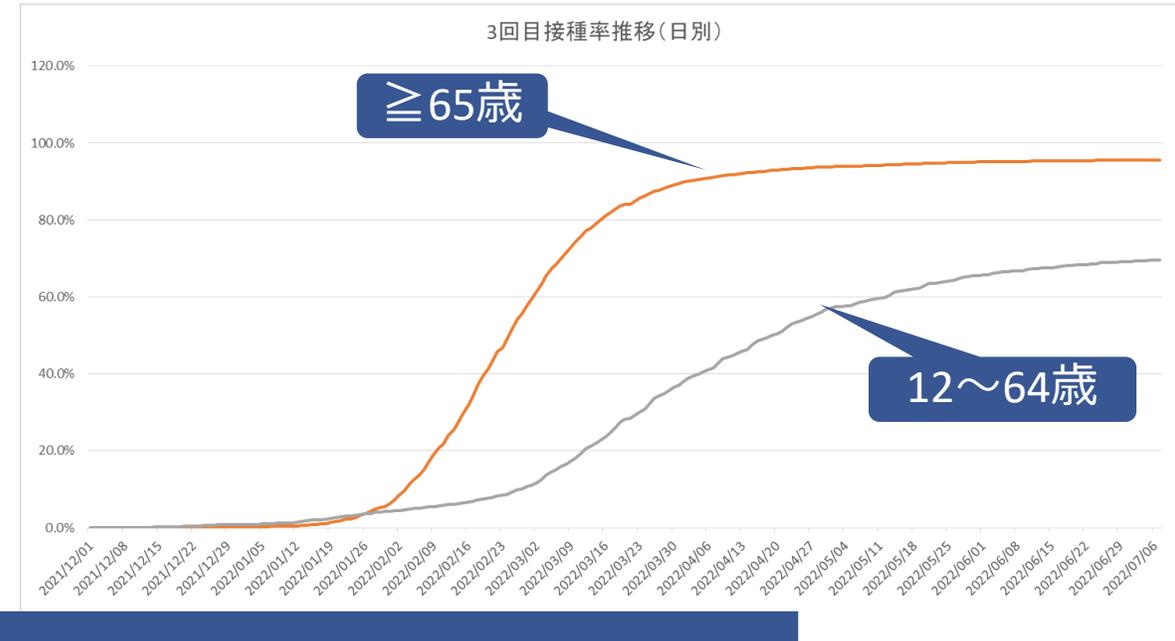


ワクチン3回目接種により

基礎免疫を得られる

(幅広い変異株に対応できる免疫)

- **重症化・罹患後症状**から自分を守る
- 結果的に**周囲への感染拡大抑制**の効果
- BA.5に対して**完全な感染阻止は難しい**



ワクチン接種に係る県民へのメッセージ

1. **3回目**まではワクチン接種してほしい
2. 高齢者は是非**4回目**接種をして、少しでも感染しない様にしましょう



のどの痛み

せき

頭痛

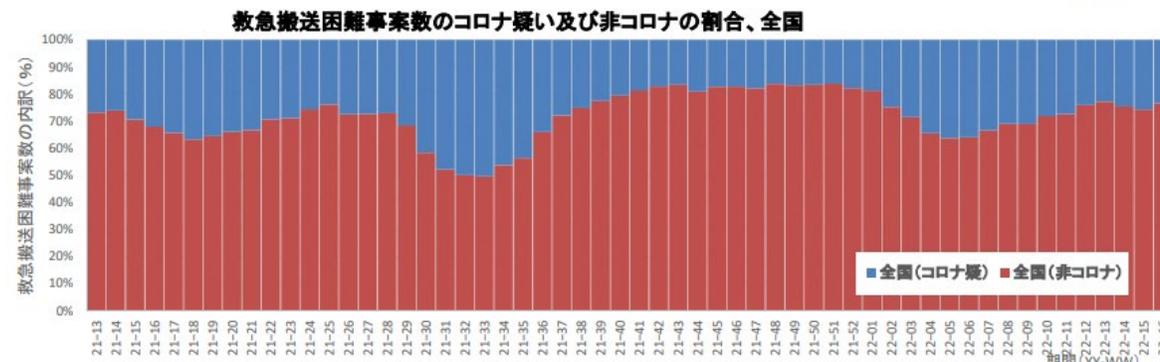
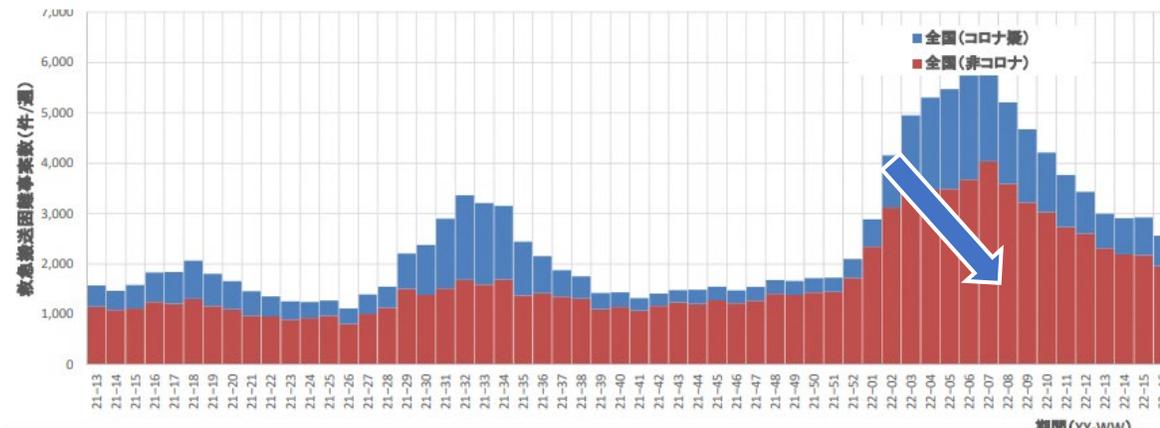
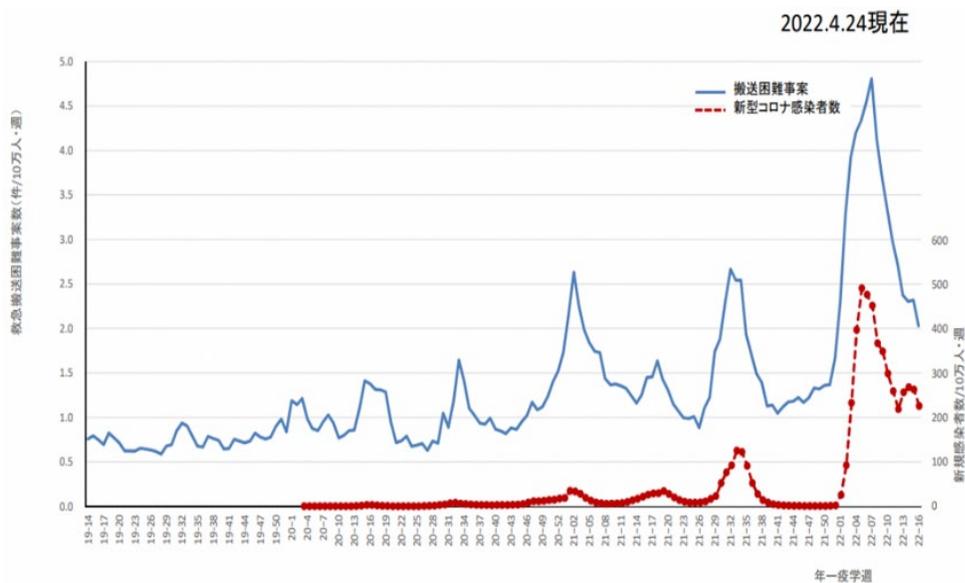
発熱

などの症状があったら…

- **7日間**はできる範囲で人に合わないようにする
(特に高齢者や重症化リスクがある人に合わない様にする)
- **抗原検査キット**を活用し、セルフチェックに努める
- 学校・職場は**症状がなくなるまで休む**
- 集団生活者、重症化リスクがある者と接する人は**積極的に検査を受ける**

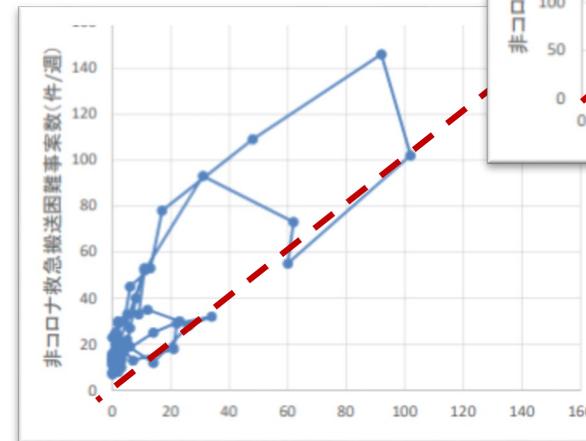
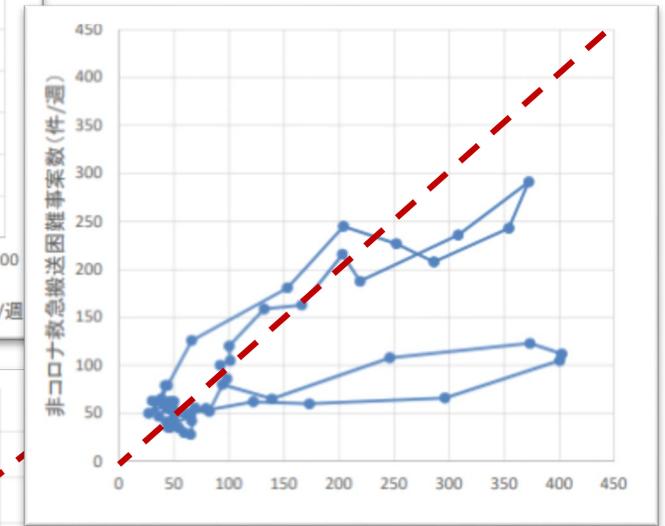
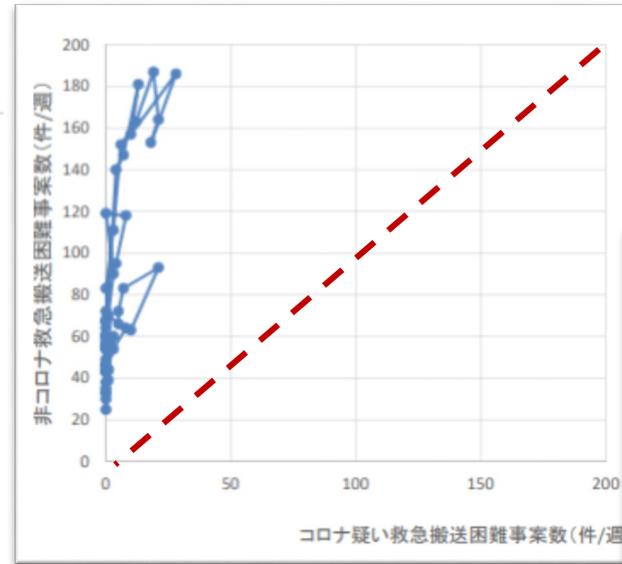
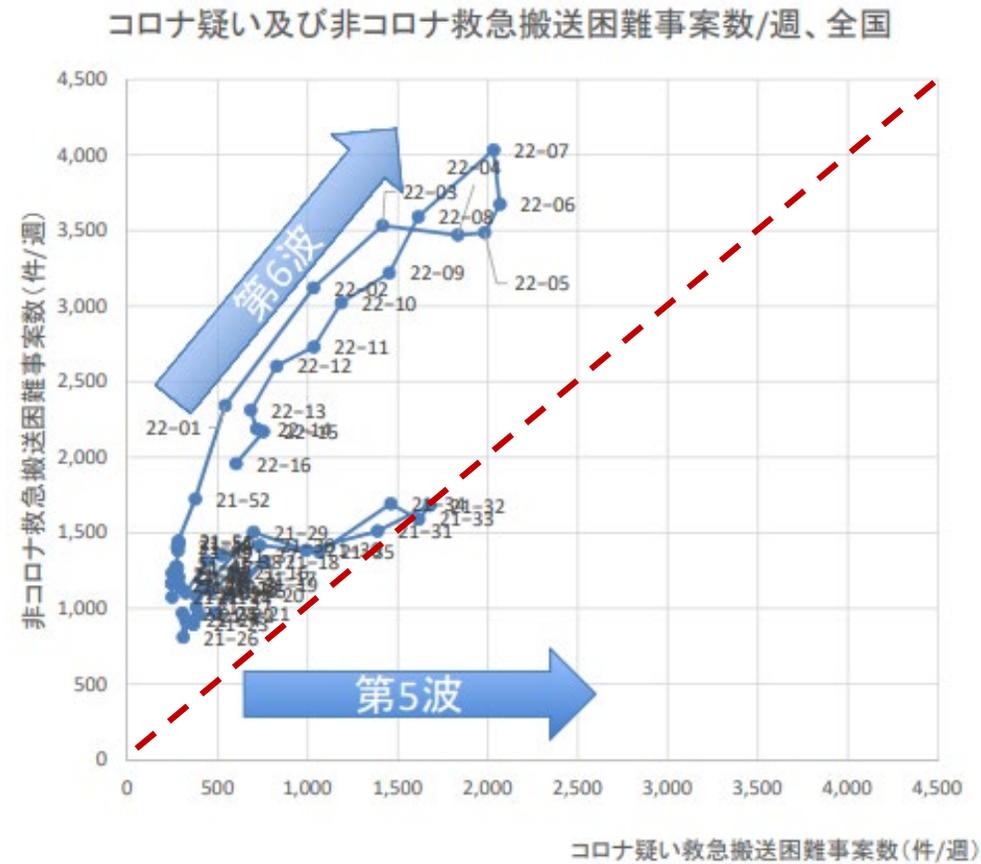
全国におけるコロナ流行と救急搬送困難事例数

救急搬送困難事例件数（全国）と 新規COVID-19患者数



➡ **第6波で非コロナ患者の搬送困難件数が上昇**

コロナと非コロナ救急搬送困難事例数比較





一般県民

抗原検査キットによるセルフチェックを基盤とし、

- 具合が悪かったら休む
- 具合が悪い時には受診し必要な処方を受ける
- 過剰に不安がらない



高齢者

シンプルな医療

内服薬

中和抗体

脱水対応

解熱剤

など

(人工呼吸・ECMOではない)

介護ケア

日常的なケア

(面倒を見る)

通常疾患と同様に

一般医療とバランスを取りながら
フレキシブルな受診体制を確保

(神奈川県感染対策指針Ver1を参照)

“効果的かつ負担の少ない”医療・介護場面における感染対策

2022.6.8 厚労省ADBにて提言

「“効果的かつ負担の少ない”医療・介護場面における感染対策」

阿南、今村、岡部、太田、釜萯、高山、舘田、中島、前田、吉田、和田、脇田、尾身

感染対策の4要素



また、エアロゾル対策として適正な換気下では過剰な対応を回避できる

感染者と接触する場合のPPE



サージカルマスクを業務中基本装着する
(換気された環境下)

感染リスクが高い処置・ 換気不十分な病室内で陽性者に対応の場合	N95マスク
食事介助、体位交換、リハビリ等の場合	手袋/ガウン/フェイスシールド使用
身体密着なし + 体液・排泄物の飛沫を浴びる可能性が低い場合	エプロンやガウンは不要
身体密着なし + 体液・排泄物の飛沫を浴びる可能性が高い場合	袖なしエプロン、袖付きガウン

入院管理のゾーニング



患者が少なければ**病棟全体のゾーニング(専用病棟)不要**

➡ **病室単位**での対応が可能になる
(部屋内レッド、入室後のドア周囲イエロー、ドアの外グリーン)

外来での対応

インフルエンザ流行時に準じた対応で可能

- ① 待合室や診察室の換気を良くする
- ② 疑わしい患者の診察時間を指定する
- ③ 疑わしい患者を優先診察する
- ④ 待合室の席を離す など



同一内容で、2022年6月20日に厚生労働省から通知が発出された



神奈川県新型コロナウイルス感染対策指針 医療・福祉編 Vol.1

神奈川県健康医療局
神奈川県感染症医学会
令和4年7月8日

エビデンス④ : SARS-CoV-2が感染量に達するまでの時間

		医療従事者				
距離は2m以内を想定		 Noマスク 100%	 布製 75%	 不織布 50%	 N95 fit 10%	 N95 fit 1%
患者		100%	75%	50%	10%	1%
	Noマスク 100%	15分	20分	30分	2.5時間	25時間
	布製 75%	20分	26分	40分	3.3時間	33時間
	不織布 50%	30分	40分	1.0時間	5時間	50時間
	N95 fit 10%	2.5時間	3.3時間	5時間	25時間	125時間
	N95 fit 1%	25時間	33時間	50時間	125時間	250時間

注意: オミクロン等、感染力の強い変異ウイルスの場合は、表よりも短時間の対面とした方がよい



スタッフ対応

編

日常的な対策

- 不織布製マスク以上の効果のあるマスクを着用
- 患者がマスクを着用しない場面(入浴介助・食事介助等)では眼保護具を着用
- **ガウン、手袋の常時着用は不要**
- 感染の可能性が高いスタッフ⁺が勤務する場合は、不織布製マスク以上の効果のあるマスクをより厳格に着用

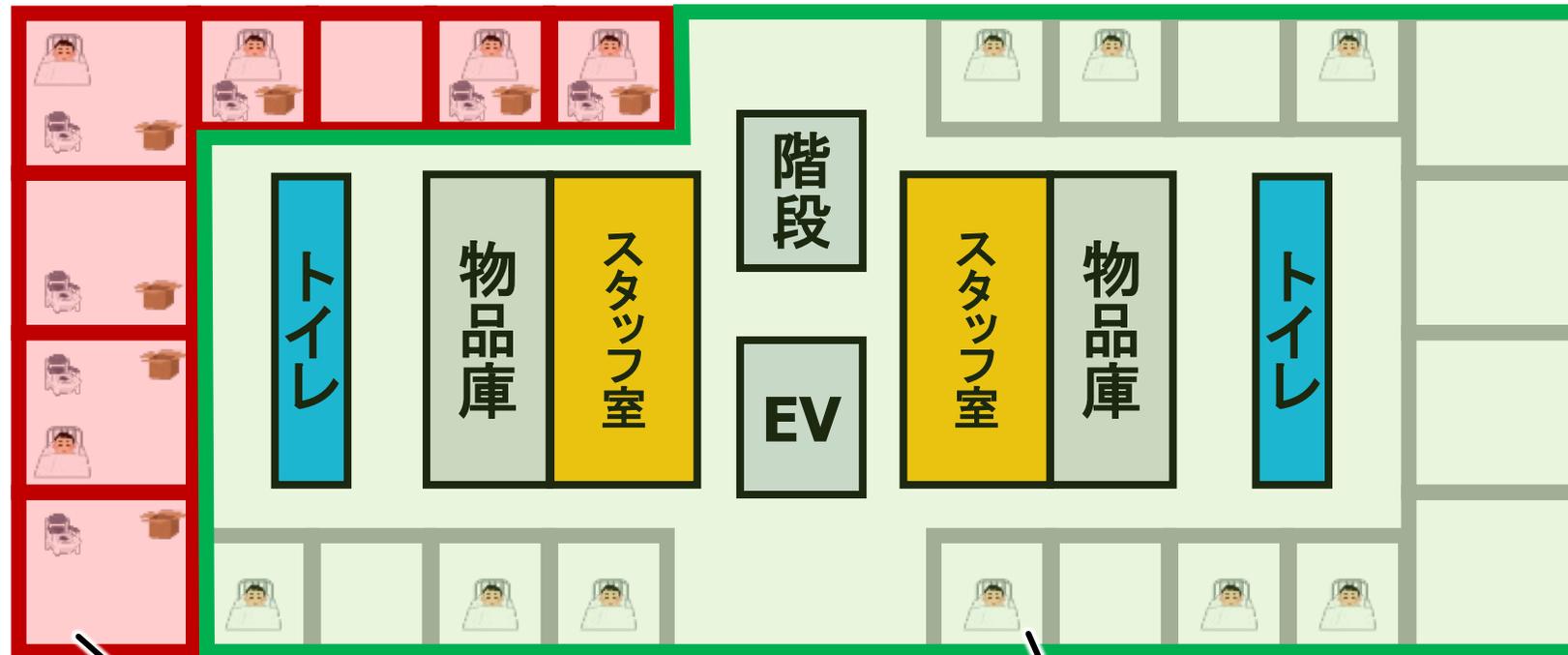


陽性者等発生時の対策

- 陽性者等へのケア時はN95マスクを着用
- **陽性者等との接触が短時間(見守り、配膳下膳など)の場合は、不織布製マスクの着用でもよい**
- 正しいN95マスクの着用方法を事前に確認しておく

(参考) 入院病棟におけるゾーニングについて

レッドゾーンは陽性者等病室内のみとする



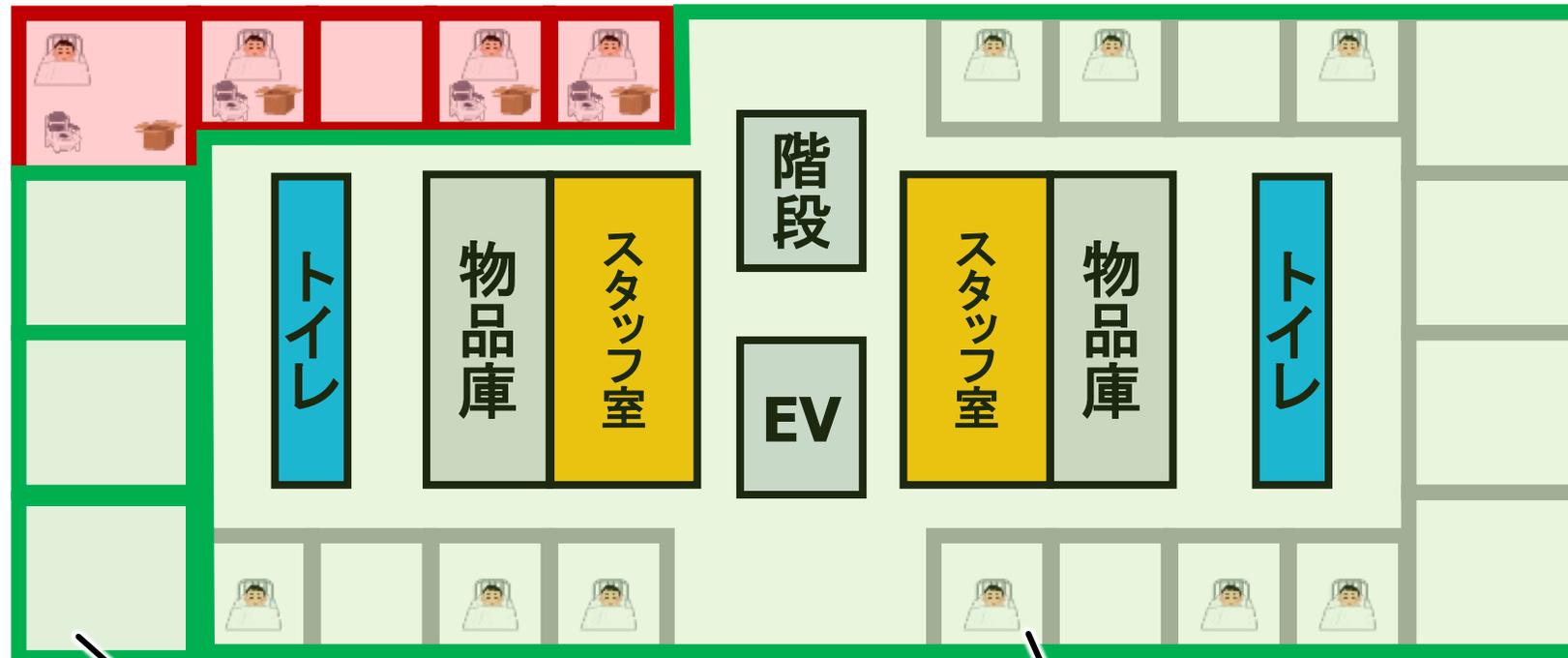
陽性者等隔離室(レッドゾーン)

- ※コホート(陽性者同士の同室)管理可能
- ※換気の徹底

一般室(グリーンゾーン)

(参考) 入院病棟におけるゾーニングについて

レッドゾーンは陽性者等病室内のみとする



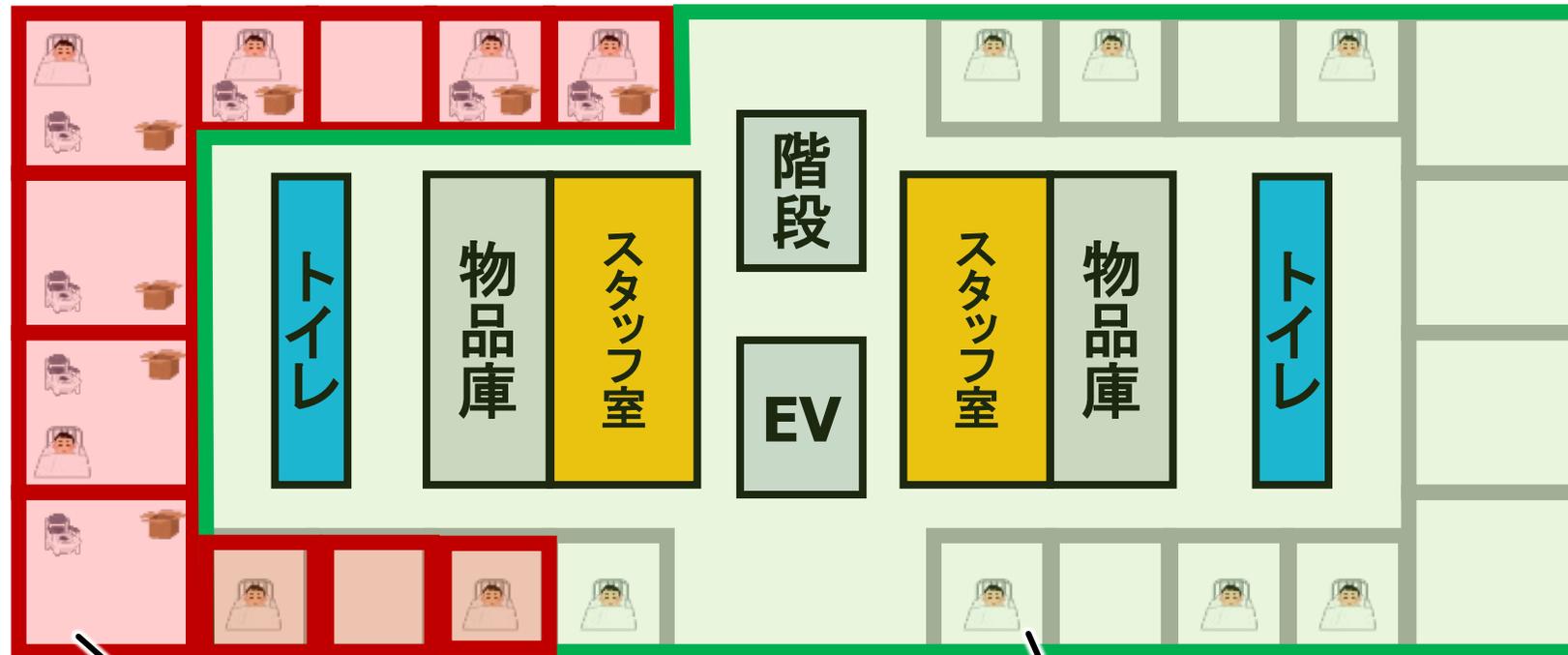
陽性者等隔離室(レッドゾーン)

- ※コホート(陽性者同士の同室)管理可能
- ※換気の徹底

一般室(グリーンゾーン)

(参考) 入院病棟におけるゾーニングについて

レッドゾーンは陽性者等病室内のみとする



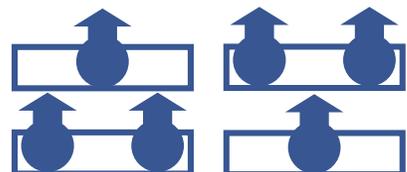
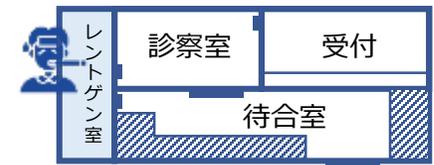
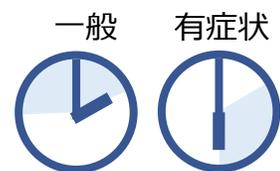
陽性者等隔離室(レッドゾーン)

- ※コホート(陽性者同士の同室)管理可能
- ※換気の徹底

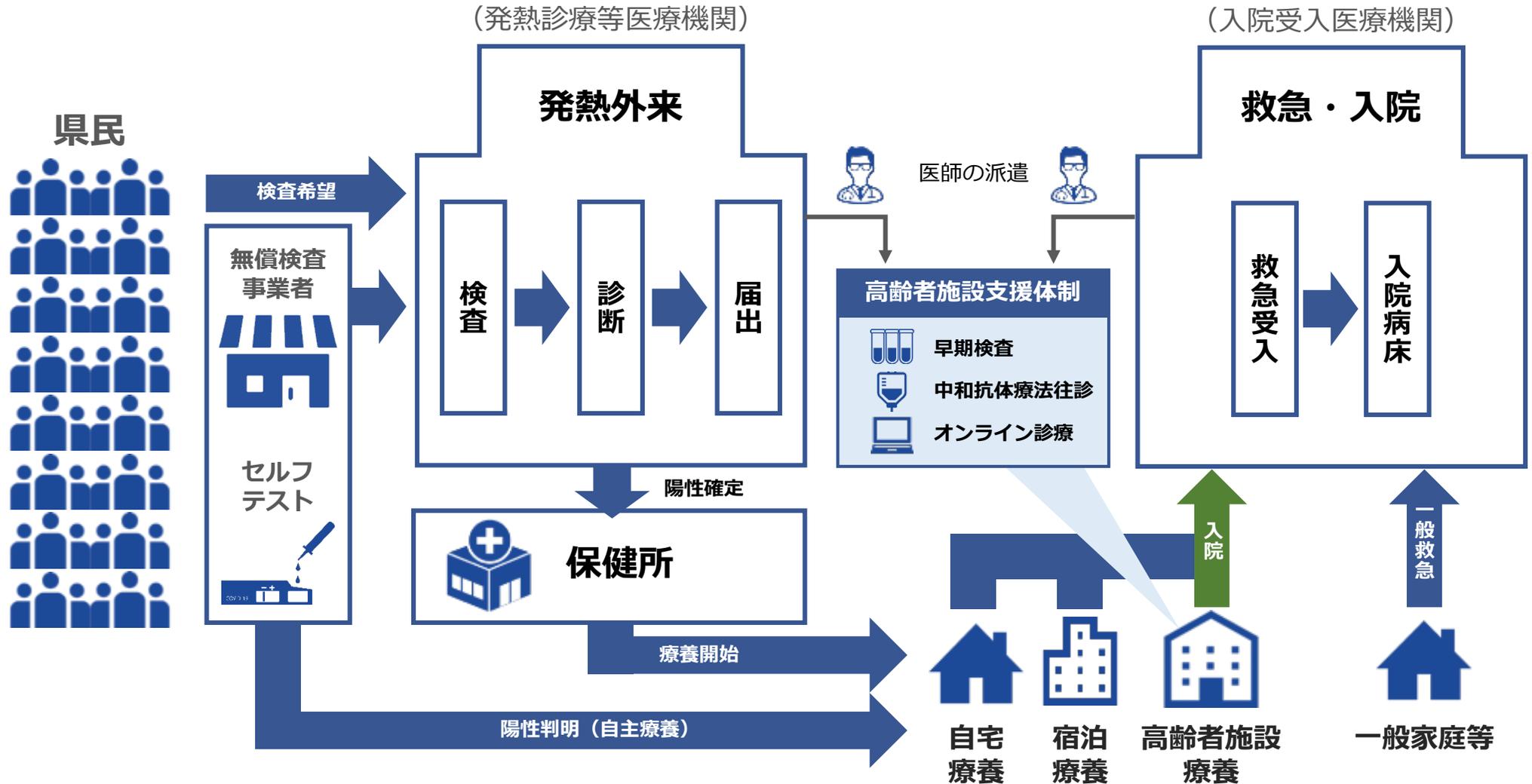
一般室(グリーンゾーン)

外来待合室などでの対応例



<p>パターン A</p>		<h3>患者同士の距離を空けて座るよう指定する</h3> <p>不織布製マスクを着用可能な患者は装着の上、同じ方向を向きながら、患者同士の距離を確保して着席を促す。この場合、有症状者とそれ以外をエリアで分ける必要はない。</p>
<p>パターン B</p>		<h3>待合室の一角を有症状者専用エリアに指定する</h3> <p>有症状者用に使用できる部屋がない場合は、待合室のうちなるべく一般患者の動線に重ならないような場所（入口から遠い等）を有症状者専用エリアとする。</p>
<p>パターン C</p>		<h3>使用していない部屋を有症状者専用待合室に指定する</h3> <p>一般の患者の待合室と空間を隔てられる部屋を、有症状者専用待合室とする。同室に入るまでの導線は一般患者と同じで問題ない。</p>
<p>パターン D</p>		<h3>有症状者の診療時間をずらす</h3> <p>有症状者の診療時間を一般患者と異なる時間帯に設定する。</p>

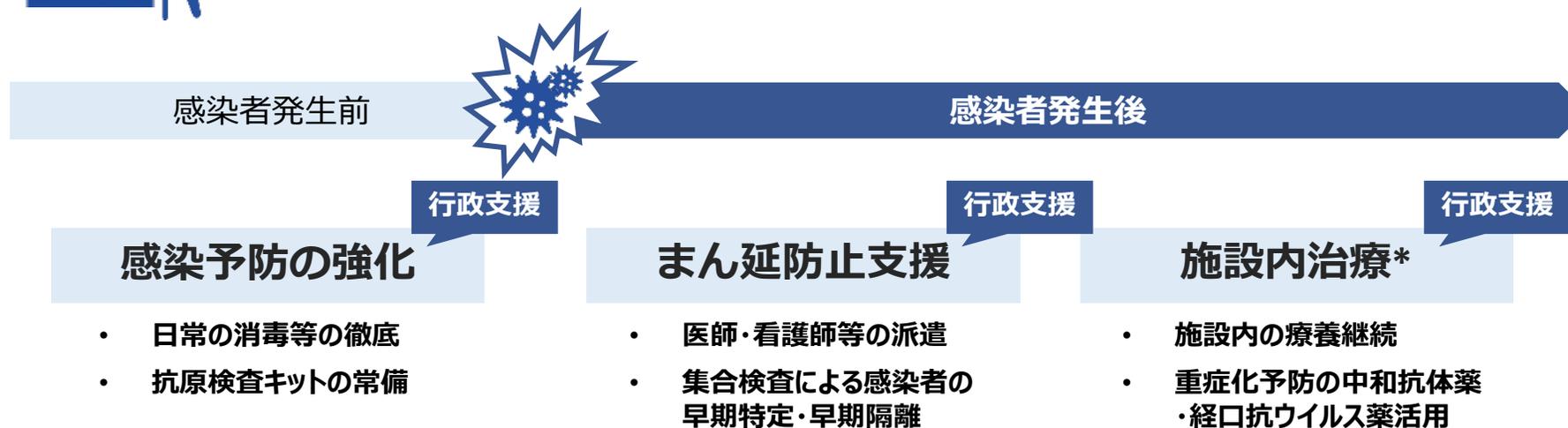
医療逼迫を防ぐための高齢者施設対策のイメージ



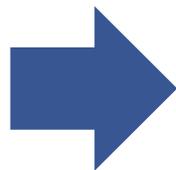
高齢者福祉施設への支援



COVID-19の重症者や死亡者の多くは高齢者で生じ、高齢者施設でクラスターが発生し、医療や公衆衛生上の大きなインパクトを与えてきた。



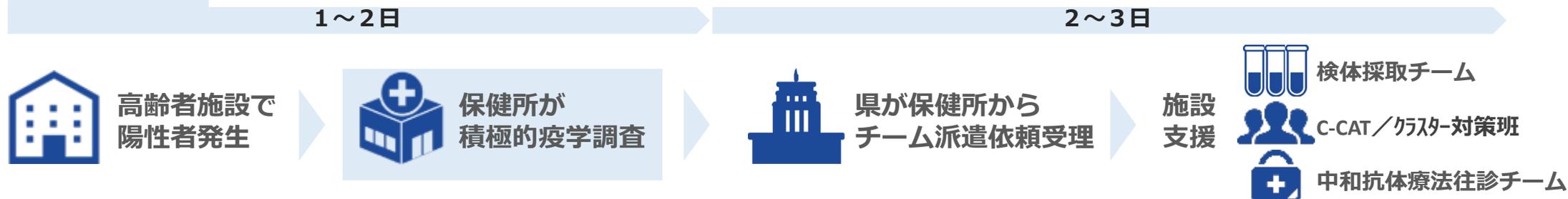
*高齢者治療では、入院に伴って日常生活動作(ADL)や生活の質(QOL)が低下する事態は避けなければならない、介護やケアを重視した療養場所の選択と提供体制の充実に向けた支援が重要である。



高齢社会において、施設入所者に対する感染症医療提供のあり方の最適化

迅速な検査実施・治療体制の構築

従来への対応



今後の対応（案）



➡ **重症化予防のため、保健所の調査を待たずに検査・治療へつなげる体制**

医療機関・高齢者施設への治療の呼びかけ

一般医療機関への配布チラシ

神奈川県 医療機関のみなさまへ (2022.05)

全てのコロナ陽性高齢者に 抗ウイルス薬・中和抗体薬を!

新型コロナウイルス感染症に感染した患者に抗ウイルス薬・中和抗体薬を投与した場合、重症化を抑制する効果が見られることが分かって、います。対象となる方へ、診断時に治療を積極的に行うことを推奨します。

オミクロン株(BA.2)に感染し中和活性の低下が報告されていますが、現時点で臨床効果の低下が明確に示されておらず、治療法の選択として位置付けています。

65歳以上 の全ての陽性患者に
治療をご検討ください

パターン1 (経口投与)	パターン2 (点滴投与)
<p>経口抗ウイルス薬 ラゲプリオ (モルヌピラビル)</p> <p>1日2回5日間投与します</p> <ul style="list-style-type: none"> カプセルが大きい 1回4カプセル内服 <p>可能であればこちらをご検討ください!</p> <p>経口抗ウイルス薬 パキロピッドバック (ニルマトビル/リソナビル)</p> <p>1日2回5日間投与します</p> <ul style="list-style-type: none"> 併用禁忌・注意の薬剤が多い 中等度以上の腎機能障害患者は薬剤量の調整が必要(高齢者に投与しづらい) <p>発症が軽ければこちらをご検討ください!</p> <p>中和抗体薬 ラゲプリオ (モルヌピラビル)</p> <p>1日2回5日間投与します</p> <p>経口薬の内服が難しい場合は点滴薬をご検討ください!</p> <p>経口抗ウイルス薬 ラゲプリオ (モルヌピラビル)</p> <p>1日2回5日間投与します</p> <ul style="list-style-type: none"> カプセルが大きい 1回4カプセル内服 <p>可能であればこちらをご検討ください!</p> <p>中和抗体薬 ゼビュディ (ソトロビマブ)</p> <p>投与1回、投与後24時間の観察が必要ですが、 重要な副作用は少ない(0.062%)</p>	<p>経口抗ウイルス薬 パキロピッドバック (ニルマトビル/リソナビル)</p> <p>1日2回5日間投与します</p> <ul style="list-style-type: none"> 併用禁忌・注意の薬剤が多い 中等度以上の腎機能障害患者は薬剤量の調整が必要(高齢者に投与しづらい) <p>発症が軽ければこちらをご検討ください!</p> <p>中和抗体薬 ラゲプリオ (モルヌピラビル)</p> <p>1日2回5日間投与します</p> <p>経口薬の内服が難しい場合は点滴薬をご検討ください!</p> <p>経口抗ウイルス薬 ラゲプリオ (モルヌピラビル)</p> <p>1日2回5日間投与します</p> <ul style="list-style-type: none"> カプセルが大きい 1回4カプセル内服 <p>可能であればこちらをご検討ください!</p> <p>中和抗体薬 ゼビュディ (ソトロビマブ)</p> <p>投与1回、投与後24時間の観察が必要ですが、 重要な副作用は少ない(0.062%)</p>

神奈川県健康医療局 医療危機対策本部室 | 中野区健康相談センター 045-285-0525(平日9:00~17:00) 窓口受付 045-210-4791(平日9:00~17:00)

透析医療機関への配布チラシ

神奈川県 医療機関のみなさまへ (2022.05)

全てのコロナ陽性高齢者に 抗ウイルス薬・中和抗体薬を!

新型コロナウイルス感染症に感染した患者に抗ウイルス薬・中和抗体薬を投与した場合、重症化を抑制する効果が見られることが分かって、います。対象となる方へ、診断時に治療を積極的に行うことを推奨します。

オミクロン株(BA.2)に感染し中和活性の低下が報告されていますが、現時点で臨床効果の低下が明確に示されておらず、治療法の選択として位置付けています。

透析中 の全ての陽性患者に
治療をご検討ください

パターン1 (経口投与)	パターン2 (点滴投与)
<p>経口抗ウイルス薬 ラゲプリオ (モルヌピラビル)</p> <p>1日2回5日間投与します</p> <ul style="list-style-type: none"> カプセルが大きい 1回4カプセル内服 <p>可能であればこちらをご検討ください!</p> <p>中和抗体薬 ゼビュディ (ソトロビマブ)</p> <p>投与1回、投与後24時間の観察が必要ですが、 重要な副作用は少ない(0.062%)</p>	<p>経口抗ウイルス薬 ラゲプリオ (モルヌピラビル)</p> <p>1日2回5日間投与します</p> <ul style="list-style-type: none"> カプセルが大きい 1回4カプセル内服 <p>可能であればこちらをご検討ください!</p> <p>経口抗ウイルス薬 レムデシビル (ベクルリー)</p> <p>1日1回3日間投与します</p> <ul style="list-style-type: none"> 3日間の連続投与が必要

神奈川県健康医療局 医療危機対策本部室 | 中野区健康相談センター 045-285-0525(平日9:00~17:00) 窓口受付 045-210-4791(平日9:00~17:00)

高齢者施設等への配布チラシ

神奈川県 高齢者施設等及び
協力医療機関のみなさまへ(2022.05)

全てのコロナ陽性高齢者に 抗ウイルス薬・中和抗体薬を!

新型コロナウイルス感染症に感染した患者に抗ウイルス薬・中和抗体薬を投与した場合、重症化を抑制する効果が見られることが分かって、います。対象となる方へ、診断時に治療を積極的に行うことを推奨します。

施設で治療を 陽性が判明した
すべての入所者に

飲み薬を服用できる入所者への治療

経口抗ウイルス薬
ラゲプリオ
(モルヌピラビル)

1日2回5日間投与します

<特徴>

- ウイルスの増殖を抑制する飲み薬
- カプセルが大きいことに注意(長さ約2cm)
- 1回4カプセル内服
- 投与前に本人の同意が必要(代理可)

61歳以上の方であれば投与可能

飲み薬を服用できない入所者への点滴治療

中和抗体薬
ゼビュディ
(ソトロビマブ)

投与1回、投与後24時間の観察が必要ですが、
重要な副作用は少ない(0.062%)

<特徴>

- 体内に抗体を注入することで、副感染へのウイルスの侵入を防止する点滴薬
- 重要な副作用は少ない(0.062%)

55歳以上の方であれば投与可能

いずれの治療も陽性判明から1~2日後に実施します

神奈川県健康医療局 医療危機対策本部室 | 中野区健康相談センター 045-285-0525(平日9:00~17:00)