

医療提供体制等について

都市部を中心に感染が急速に再拡大し、県内でも 7 月 31 日以降、連日 2 桁を超える新規感染者の発生が続くなど、予断を許さない状況にあります。気を緩めることなく徹底的に感染拡大防止策を講じていくことで、県民の皆様のかげがえのない“命と健康”を守っていくため、8 月 3 日には、三重県新型コロナウイルス「緊急警戒宣言」を発出し、その後の状況もふまえ、さらに 8 月 31 日まで延長しているところです。

新型インフルエンザ等対策特別措置法第 24 条第 9 項に基づく呼びかけや、緊急警戒宣言に対する県民の皆さんのご協力により、1 週間ごとの人口 10 万人あたりの感染者数が、前週と比較して減少するなど、一定の低減傾向の兆しも見えておりますが、予断を許さない状況に変わりはありません。

今後も引き続き、各医療機関や関係団体とも連携しながら、検査体制の拡充や医療提供体制の整備に取り組み、感染患者に対する診療と一般診療の両立の観点に立った体制を整備します。

1 医療提供体制の整備

新型コロナウイルス感染症患者の入院医療体制については、感染症指定病床に加え、一般病床等を含めた病床を確保し、感染患者の診療と一般診療の両立を図りながら、感染患者の発生に対応しています。

具体的には、一般診療への影響を最小限とするため、一定の病床数を常に確保するのではなく、県内の感染状況に応じてフェーズを 3 つに分け、フェーズごとに必要となる受入病床数をあらかじめ設定した上で、段階的に受入体制を整えることとしており、受入病床については、6 月 19 日に厚生労働省から示された、新たな患者推計に基づくピーク時における推計療養者数を上回る数を確保しています。

現在、三重県はフェーズ 2（感染拡大期）にあり、その対応として、既に 209 床（うち重症者用病床 48）の感染患者受入体制を整備していますが、さらなる感染患者の増加へ対応すべく、フェーズ 3（まん延期）に必要としている病床数 358 床（うち重症者用病床 52）での受入に向け、関係医療機関等に対し、受け入れの準備を依頼しているところです。

なお、病床確保に係る費用や受入に際し必要となる設備の導入などについて、引き続き支援してまいります。

2 宿泊療養施設の確保

感染の拡大により患者が増加した場合において、医療機関の負担を軽減し、重症

化のリスクがある患者をしっかりと治療できる医療体制を維持するため、株式会社 JTB 三重支店の協力を得て、症状が軽快した方等を受け入れる宿泊療養施設を約 100 室確保し、8 月 13 日からその運営を開始しています。

入所する療養者は、年齢や基礎疾患の有無など重症化のリスクを考慮し、一度は入院治療し、その後症状が軽快傾向にある方（無症状の方も含む）で、医師が入院の必要がないと判断した方を前提としています。（※ただし病床が逼迫するほど感染が拡大している場合は、入院を経ずに宿泊療養施設へ移行する場合があります。）

施設内での感染拡大を防止するため、原則として、療養者は個室で過ごしていただくとともに、施設内のゾーン分けなどにより感染管理を行います。

日中は、看護師 2 名および県職員 2 名、夜間は、看護師 1 名および県職員 2 名で対応することとし、医師はオンコール体制（電話対応）としますが、必要時には往診対応することとしています。

なお、施設の借り上げ期間については、今後の感染の拡大状況によるため、現時点で明確な期間を設定していませんが、借り上げが終了した際には、施設内の消毒を行い、元どおり宿泊施設の営業をしていただきます。

3 検査体制の強化

感染患者の早期発見と感染拡大防止の観点から、検査体制の強化に取り組んでいます。

検体採取体制については、帰国者・接触者外来に加え、各郡市医師会や地元自治体とも連携しながら、検体採取を集中的に実施する「地域外来・検査センター（PCR 外来）」を現在 6 か所で開設しており、さらに 4 か所程度の開設に向け調整を進めています。

また、検査体制について、県保健環境研究所においては、7 月末に PCR 検査機器を追加で 1 台配備し、検査能力を拡充するとともに、今後、より迅速に診断が可能となる抗原検査機器（定量）を新たに配備することとしています。

さらに、行政検査協力医療機関として、三重大学医学部附属病院と三重病院の 2 施設においても検査を実施しているところですが、これを医療機関等に検査機器 12 台を追加配備することで、7 施設に拡大する方向で調整を進めています。

これらの取組により、最大ピーク時の検査件数を 640 件とすることをめざして取り組んでいきます。さらなる検査体制の充実を図っていきます。

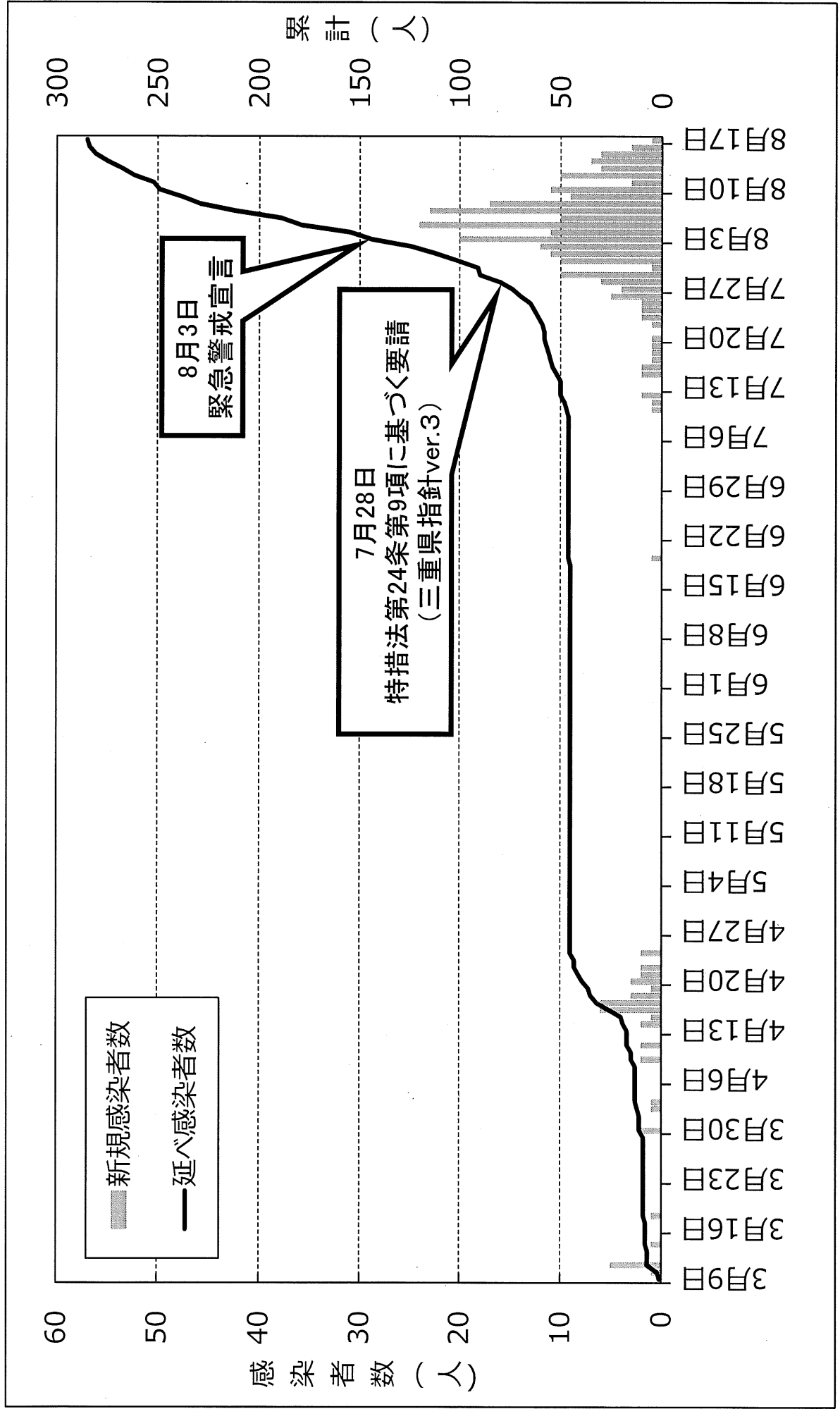
4 保健所体制の強化

最前線で感染症対策の中心的な役割を担う保健所において、感染拡大防止対策に支障が生じないように、これまで保健所 OB・OG 職員や看護師等 27 名を任用した

ほか、本庁および地域庁舎職員による応援体制を構築してきました。さらに、民間事業者の協力を得て、検体搬送や患者搬送車の運転業務および電話相談業務を行うことで、感染が疑われる方の相談対応や疫学調査等の業務に対応できる体制を維持してきました。

感染症対策が長期化している中で、感染拡大時における保健所機能を維持するため、最大 90 名の応援体制に向けて全庁的な支援体制の構築を進めるとともに、クラスター発生時の保健所支援のため、外部の医師や看護師等も加えたクラスター対策グループを発生施設等へ派遣する仕組みを構築するなど、保健所体制の強化を図ります。

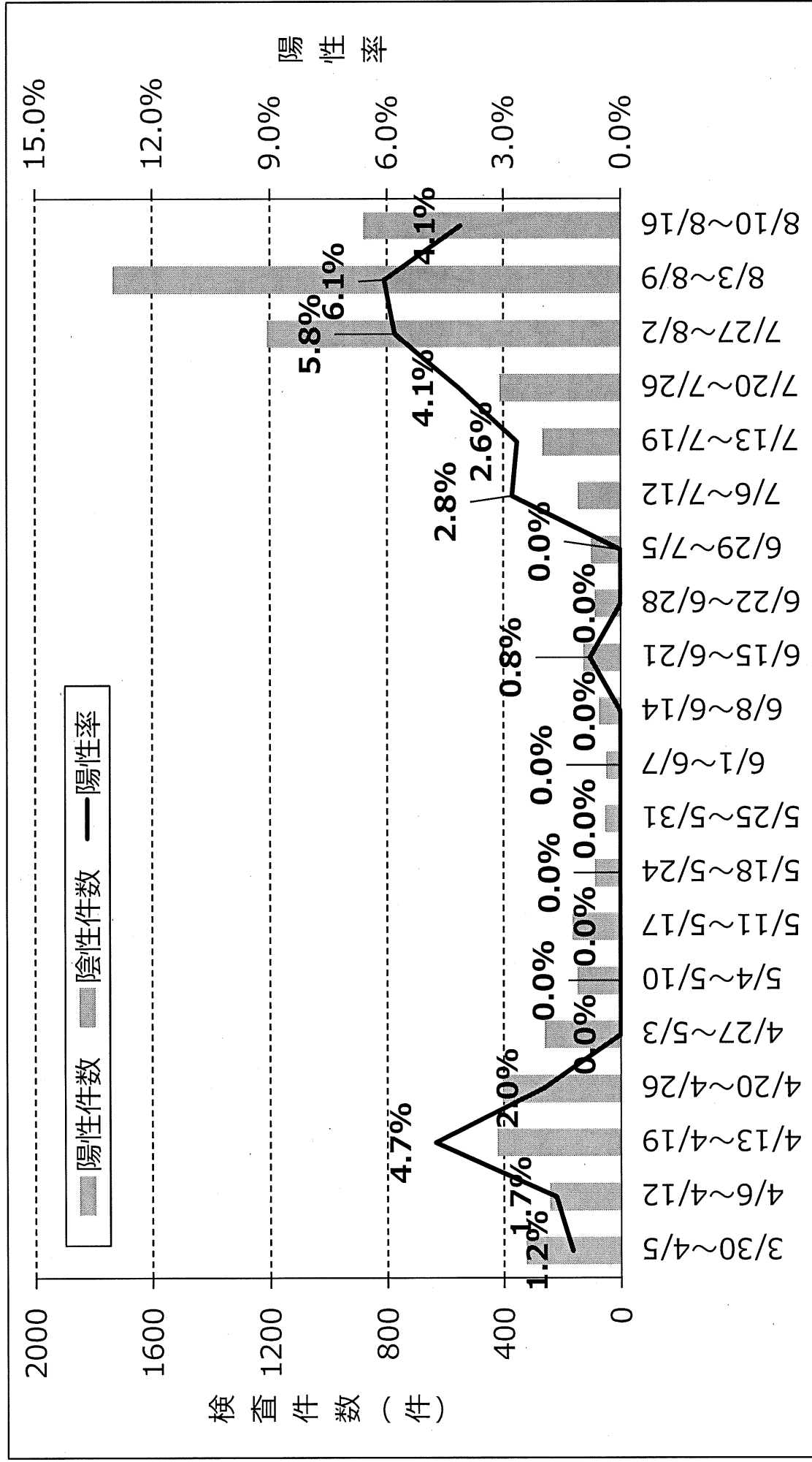
三重県内の感染者数の推移



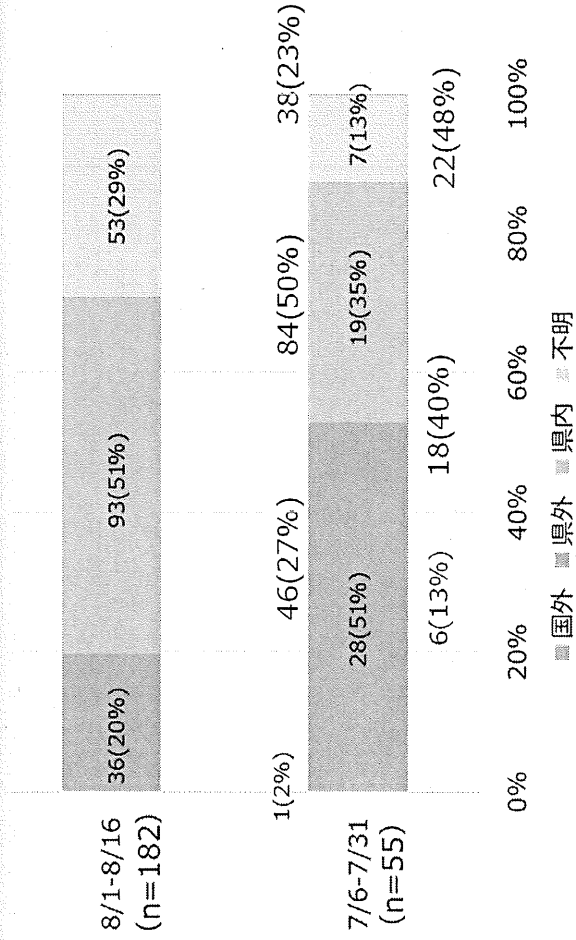
※再陽性者2名を含む

PCR検査件数と陽性率の推移

検査件数: 7,612件, 陽性率: 3.7%



第2波の動向(週別・感染由来別)



地域別については、経時的に県内・不明の割合が増加している

【分類定義】

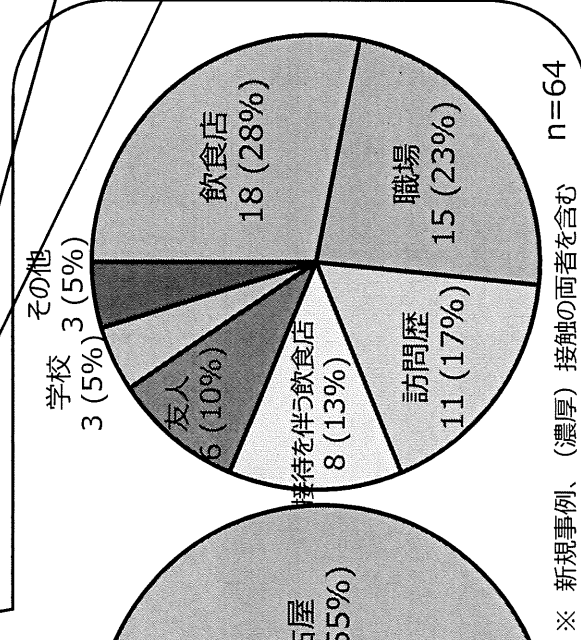
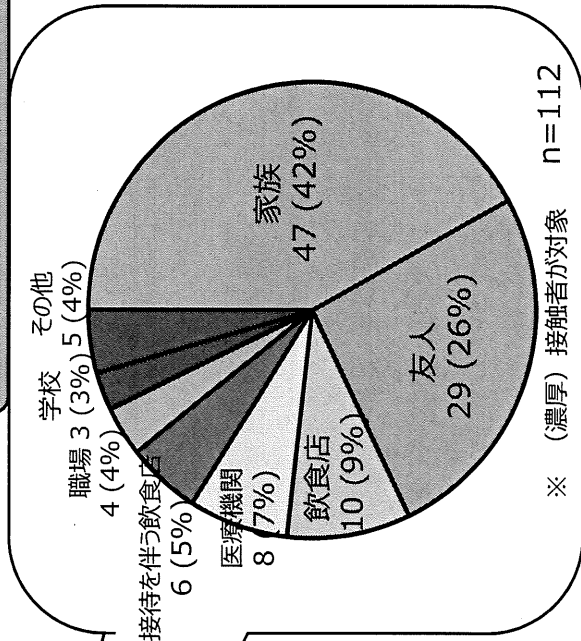
県外→感染したと考えられる場所が明らかに県外

(例) 頻繁に県外の流行地域を訪問していた、県外からの接触者調査依頼対象者、勤務先が県外にある、県外のスナック・ナイトクラブ等を利用

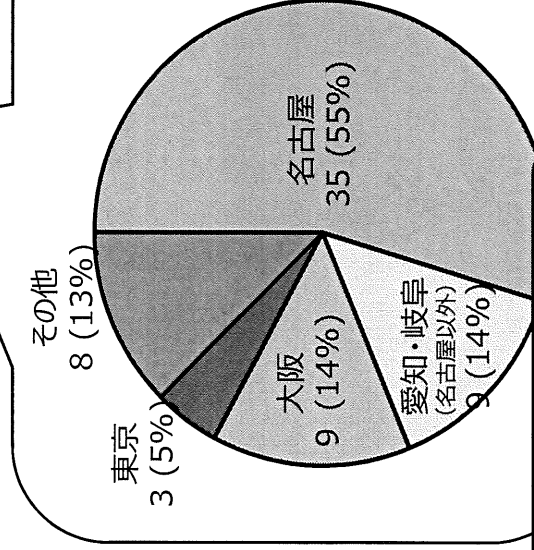
県内→県内の接触者調査依頼対象者、クラスター関係者

不明→上記に該当しない、感染経路が明らかでないもの(調査中を含む)

約4割が家族内での感染



約3/4は名古屋、愛知、岐阜に由来



病床・宿泊療養施設確保状況について

- 本県の患者推計にあたっては、①推計モデルは「高齢者群中心モデル」、②実効再生産数は1.7、③協力要請のタイミングは基準日から**1日後**とする。
- 感染段階のフェーズ数については、これまでの病床確保の取組から**3フェーズ**とする。
- 病床確保状況については、フェーズ1は**167床**、フェーズ2は**209床**、フェーズ3は**358床**を確保。

○推計に係る各要素の選択状況

①推計モデル

国から示された「高齢者群中心モデル」は北海道のデータをベースとしたものであり、本県と状況は異なるものの、地方都市のデータを基にしたモデルは提示されていないため、「**高齢者群中心モデル**」を選択します。

②実行再生産数

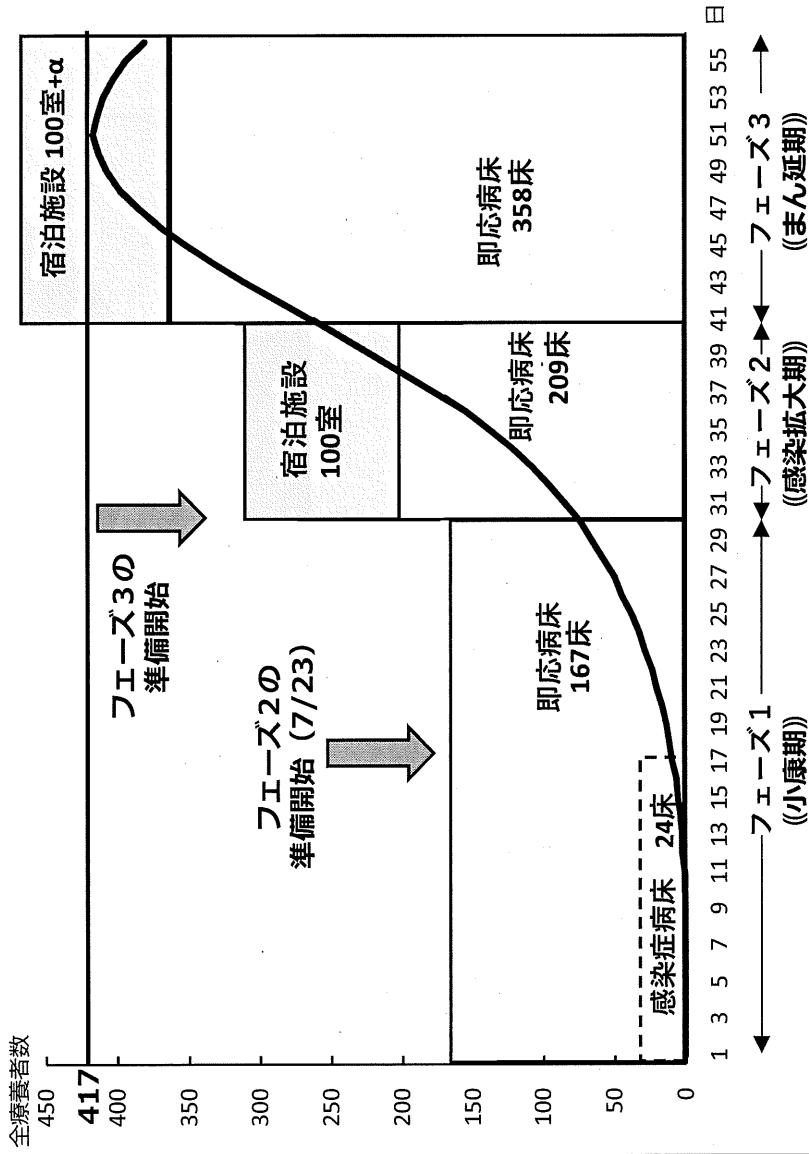
実行再生産数については、3月の東京のデータに基づき1.7を基本とすることとされているため、**1.7**を選択します。

③協力要請のタイミング

基準日から要請までのタイミングについては、地方では3日を基本とされているものの、本県においては、**基準日まで**に協力要請を行うこととなります。しかし、推計においては、基準日以降の日数を選択することが必要となるため、**1日後**を選択します。

※人口10万人当たりの週平均新規感染者数（報告数）が2.5人となった日（三重県の場合、週当たり45人の新規感染者）

病床・宿泊療養施設確保計画



《ピークの状況》

日数	全療養者数	内入院者数	内重症者数	1日最大患者数 (日数)
51日	417人	274人	40人	32人 (42日)

三重大学における新型コロナウイルス感染症のクラスター発生について

令和2年8月1日に新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した方を契機に積極的疫学調査を実施し、計24名の方が陽性となった。医療系大学の学生を中心とした比較的規模の大きいクラスターであり、保健所に対策本部を設置し、三重県及び厚生労働省からクラスター班が派遣され、三重大学の協力のもと調査が行われた。

1 陽性者の概要

(1) 年代

10代が7名(29%)、20代が16名(67%)、40代が1名(4%)で、10代・20代はすべて学生、40代の1名は教員。

(2) 症状

24名中23名(96%)が有症状(1名のみ無症状病原体保有者)。発熱症状が最も多く、24名中20名(83%)で発熱を認めた。その他症状としては、味覚障害(9名)、全身倦怠感(7名)、咽頭痛(6名)、頭痛(6名)など。

2 積極的疫学調査

23名(1名の無症状病原体保有者を除く)の発症日は、7月25日～8月4日であり、7月30日発症が5名で最多であった。県外訪問歴として、7月23日～7月25日の関西方面(1名)と7月23日～7月24日の和歌山県訪問(11名)の2つがあったが、同時期であり、この2つのエピソードは別として考え、上記12名の陽性者を一次感染者と仮定し、(1)個々の生活活動の中での接触、(2)校内での授業(演習)、(3)部活動の3つのカテゴリーで接触者調査を実施した。

(1) 個々の生活活動としての接触者

94名中92名に検査を実施し(2名は県外に依頼中)、9名が陽性

(2) 校内授業(演習)の接触者

71名に検査を実施し、3名が陽性

(3) 部活動の接触者

40名に検査を実施し、全員が陰性であった。

3 考察

感染伝播の機会として、①大人数での旅行・飲食、②友人との長時間の交流、③校内での授業(演習)が推測され、発症前でも感染源となりクラスターにつながる可能性が示唆された。

無症状、親しい人たちの集まりでも、マスク着用と手指衛生に努めること、大人数での集まり、長時間の接触など3密につながる行動を避けることが重要と考えられた。

