

# 新型コロナウイルス感染症の 県内発生状況について

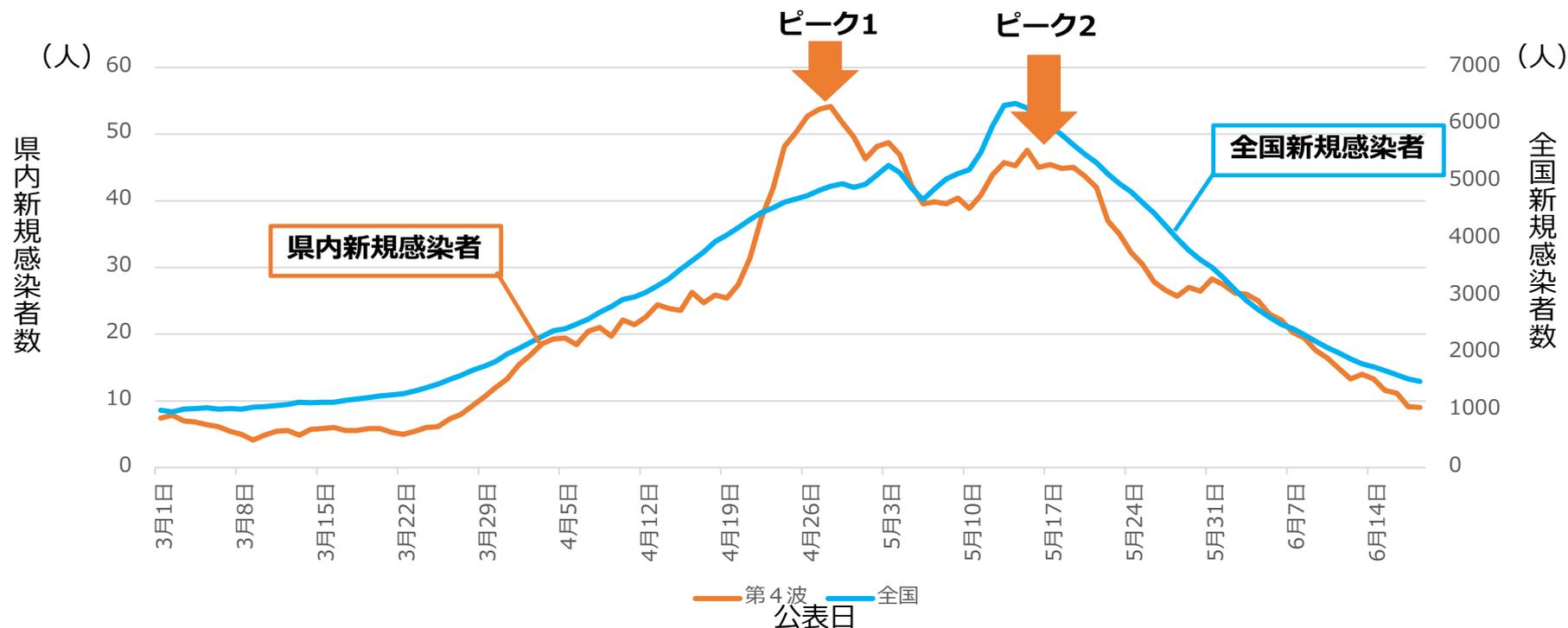
～県内第4波における感染者発生傾向と感染防止対策～

# 第4波の傾向（発生状況）

(R3.6.18時点)

- ◆第3波と比べ、累計感染者数は**約700人増加**
- ◆第3波と比べ、1日あたり平均感染者数は、**約8人増加**
- ◆**ピーク**は、**4月下旬**と**5月中旬**に2回発生

期 間	日数	累計感染者数	1日平均
第3波（11/1～2/28）	119日	<b>1,963人</b>	<b>16.5人</b>
第4波（3/1～6/18※） ※継続中	109日	<b>2,649人</b>	<b>24.3人</b>



※：第4波の全国の新型コロナウイルス感染者数の推移は厚生労働省HPより引用

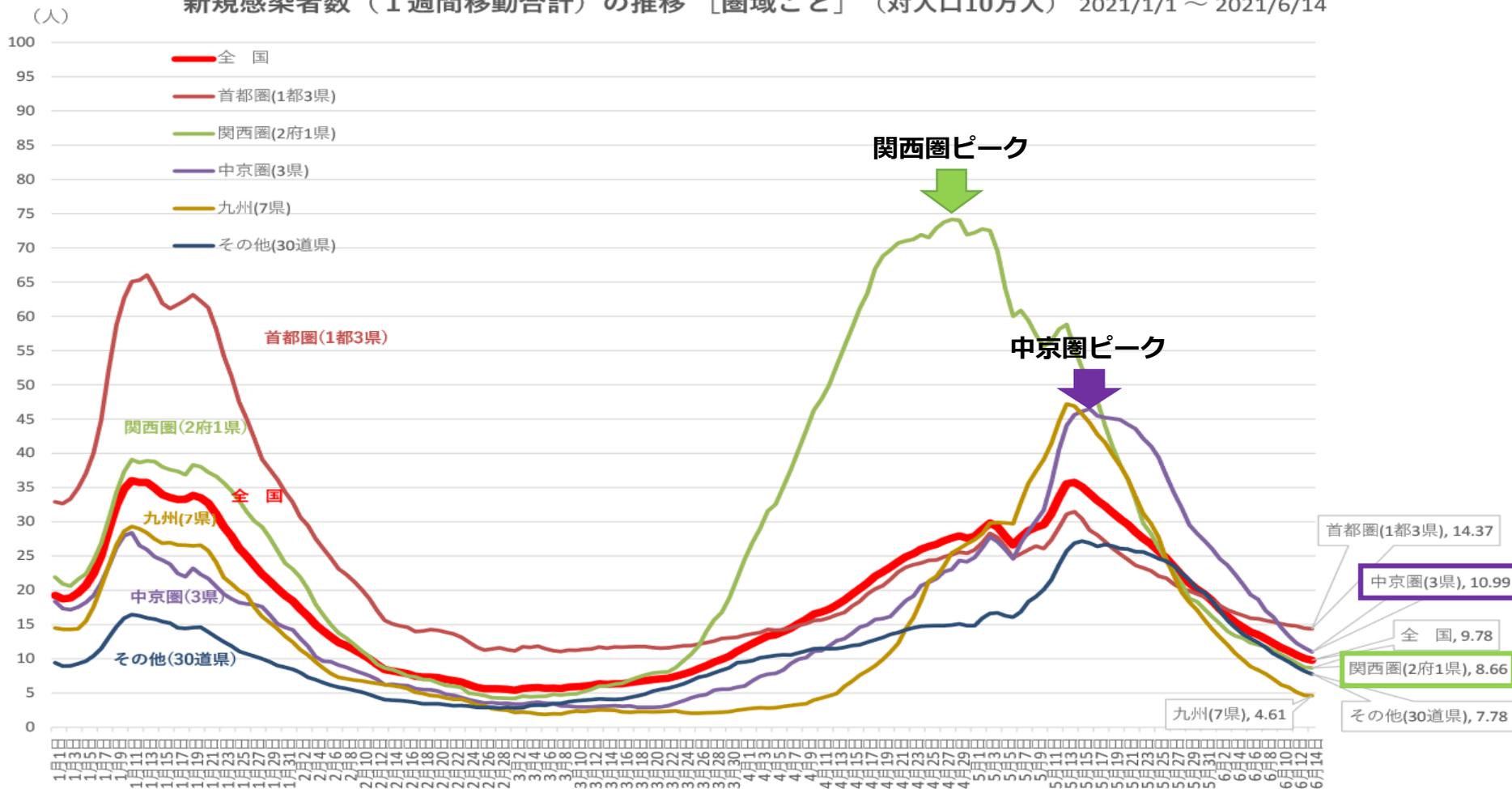
※：7日間移動平均

# 第4波の傾向（全国比較）

（R3.6.14時点）

- ◆ **関西圏のピークは、4月下旬**で全国のほかの地域よりも**早く高い**
- ◆ **中京圏のピークは、5月中旬**

新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [圏域ごと]（対人口10万人） 2021/1/1～2021/6/14



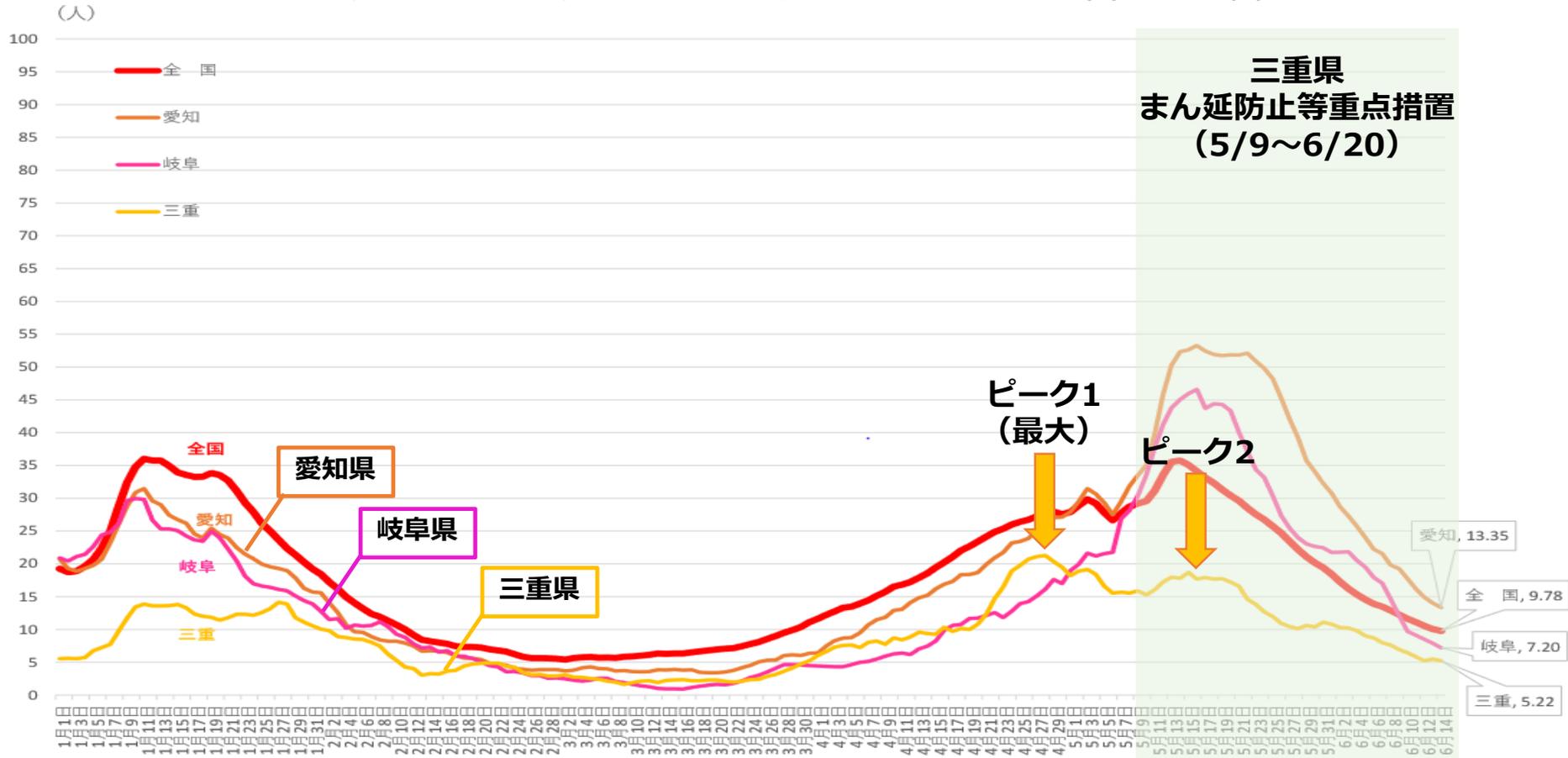
※ 人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

# 第4波の傾向（中京圏比較）

（R3.6.14時点）

◆ 本県は、愛知県、岐阜県よりも**早期に最大ピークが到来し**、**関西圏の影響を強く受けた可能性**がある

新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [中京]（対人口10万人） 2021/1/1～2021/6/14



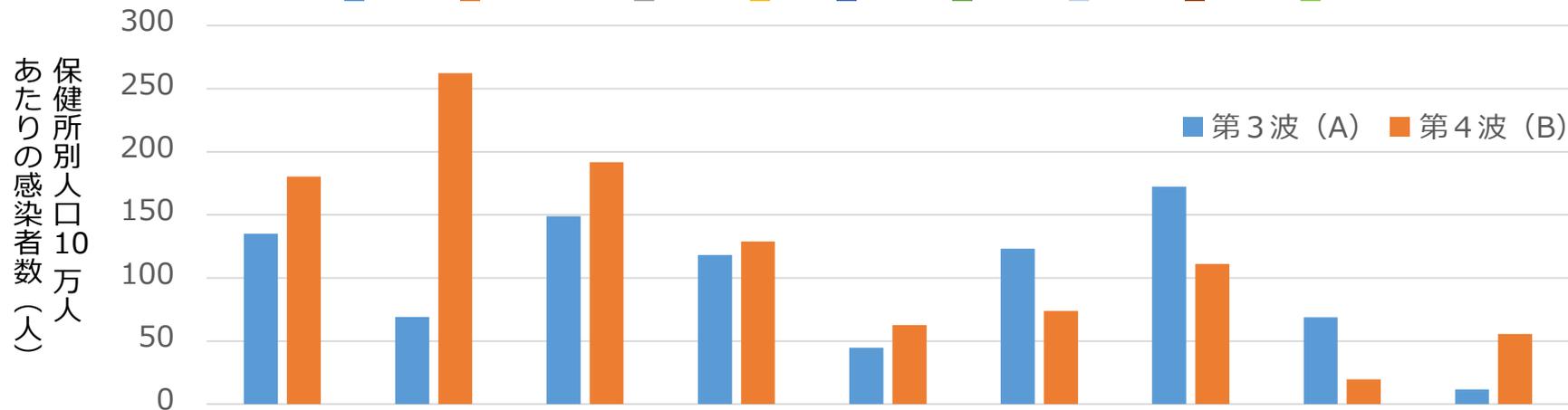
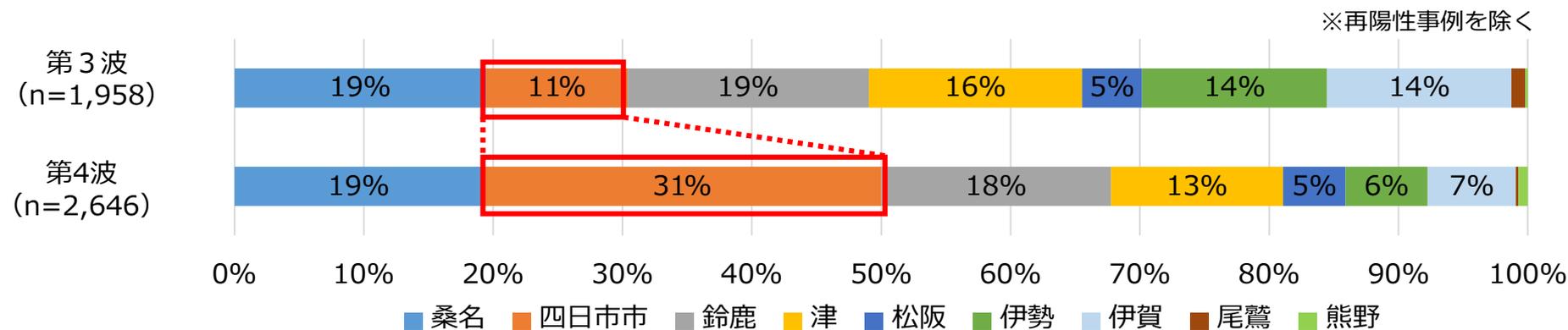
※ 人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

（出典）第39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3年6月16日）資料2-2  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000793785.pdf>

# 第4波の傾向（保健所別）

(R3.6.18時点)

- ◆第4波の感染者数は、北勢圏域が全体の7割を占める（49%→68%）
- ◆特に、四日市市保健所管内における割合が大幅に増加（11%→31%）

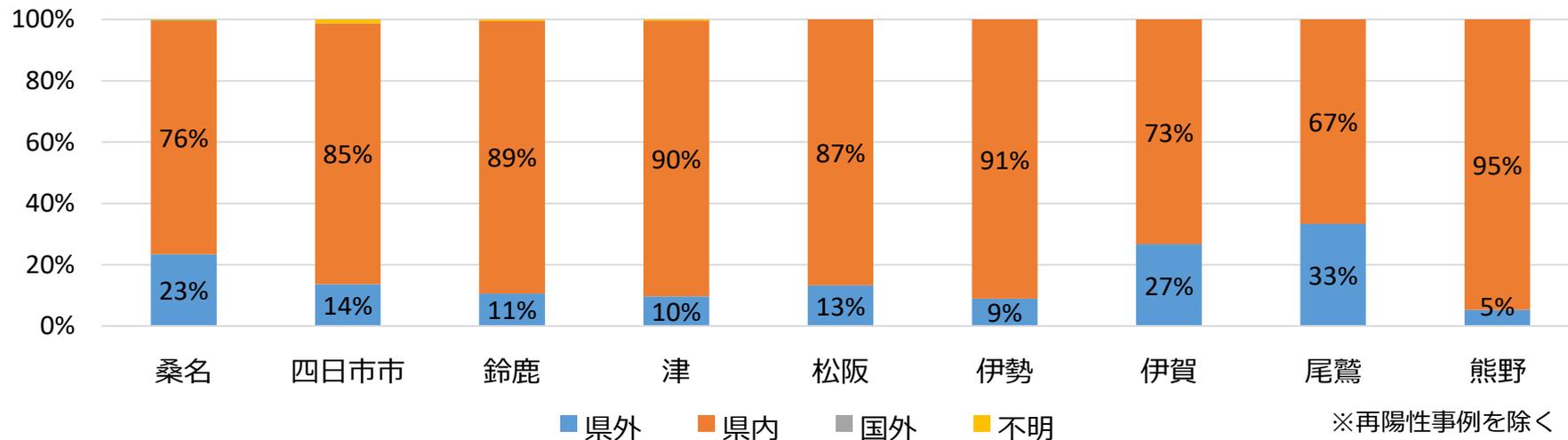


保健所別発生者数 (人口10万人あたり)	桑名	四日市市	鈴鹿	津	松阪	伊勢	伊賀	尾鷲	熊野
第3波 (A)	135	69	149	118	45	123	172	69	12
第4波 (B)	180	262	192	129	63	74	111	20	56
(B)/(A)	1.3	3.8	1.3	1.1	1.4	0.6	0.6	0.3	4.8

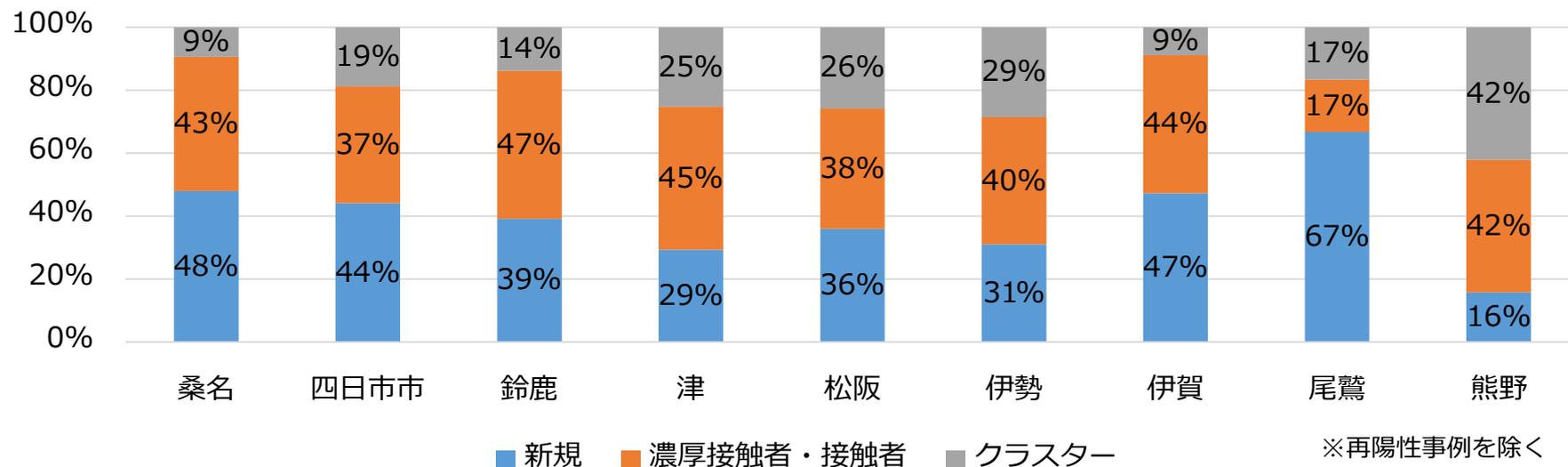
# 第4波の傾向（保健所別）

（R3.6.18時点）

## ◆ 県外由来の割合は、桑名、伊賀、尾鷲が高い傾向

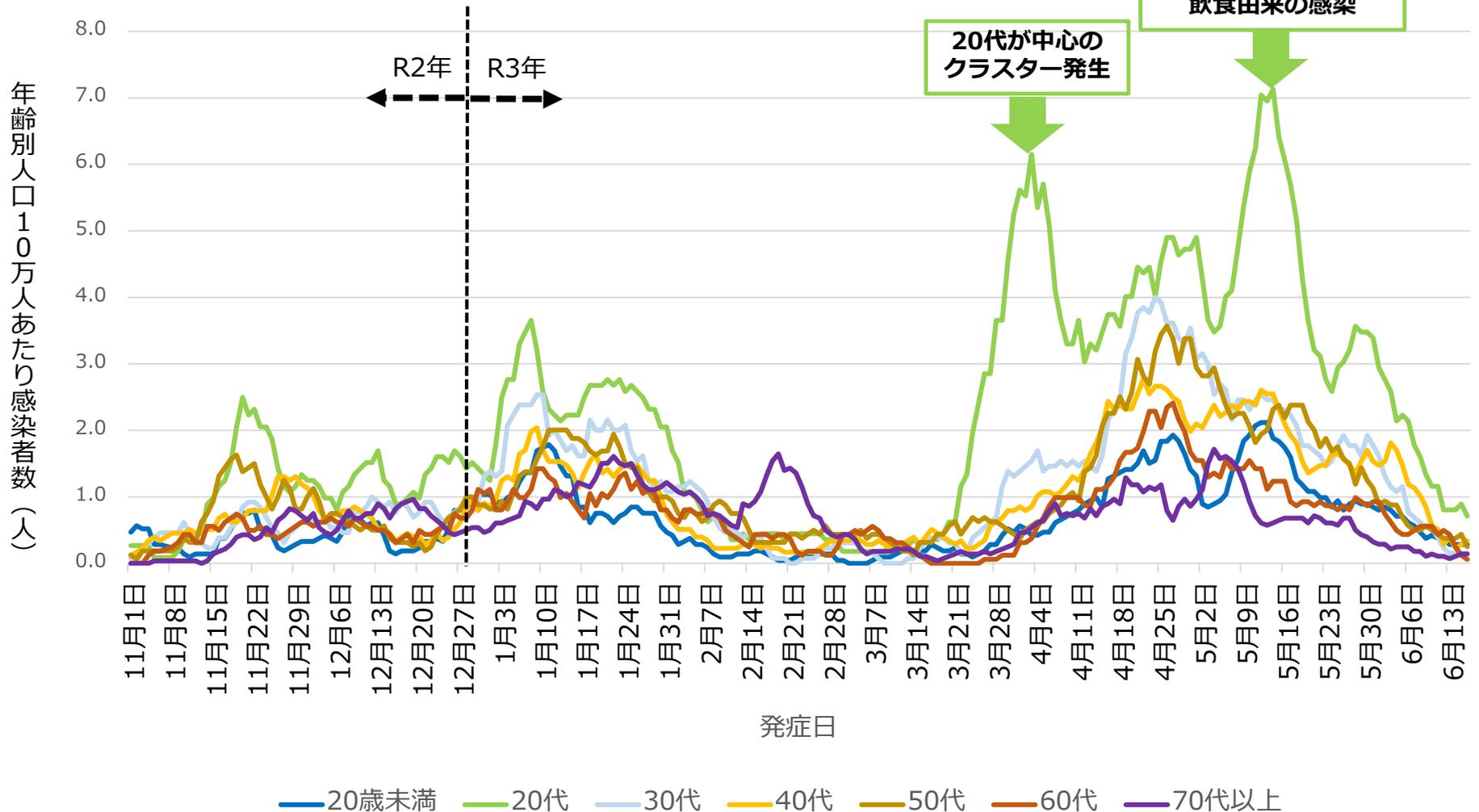


## ◆ 新規感染者の割合は、桑名・四日市市・鈴鹿・伊賀・尾鷲が高い傾向



# 第4波の傾向（年代別、発症日ベース）（R3.6.18時点）

- ◆ 年齢別人口10万人あたりで比較すると、**20代の感染者数が最も多い**
- ◆ 感染者のピークは**20代では4月上旬と5月中旬の2回発生**

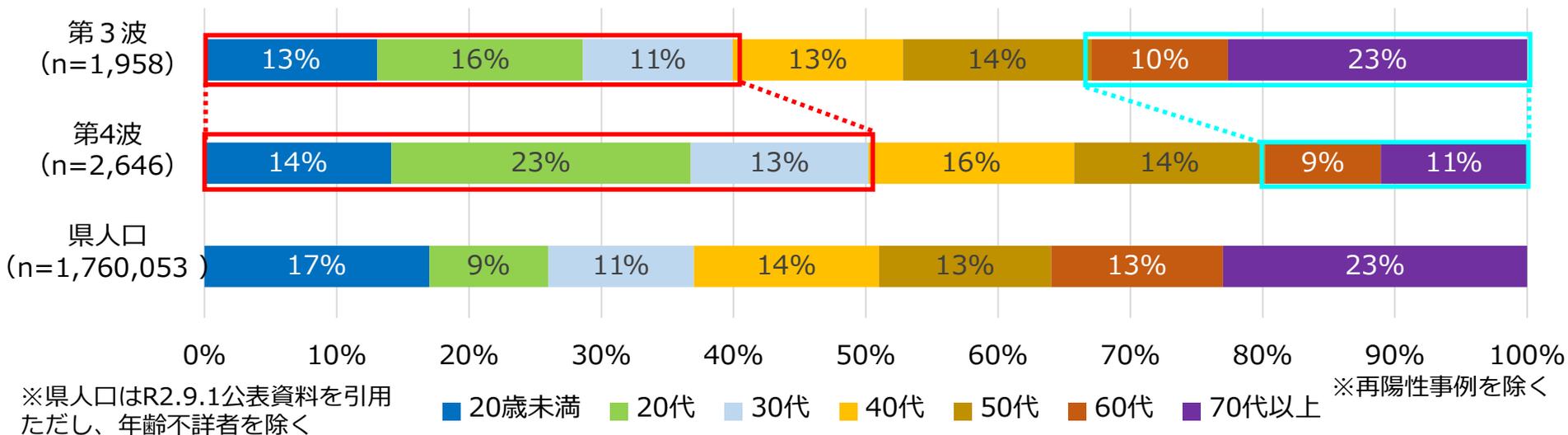


※：各年代の発生件数を年代別県人口（R2.9.1発表分）で除した後10万人あたりに換算し、移動平均を算出

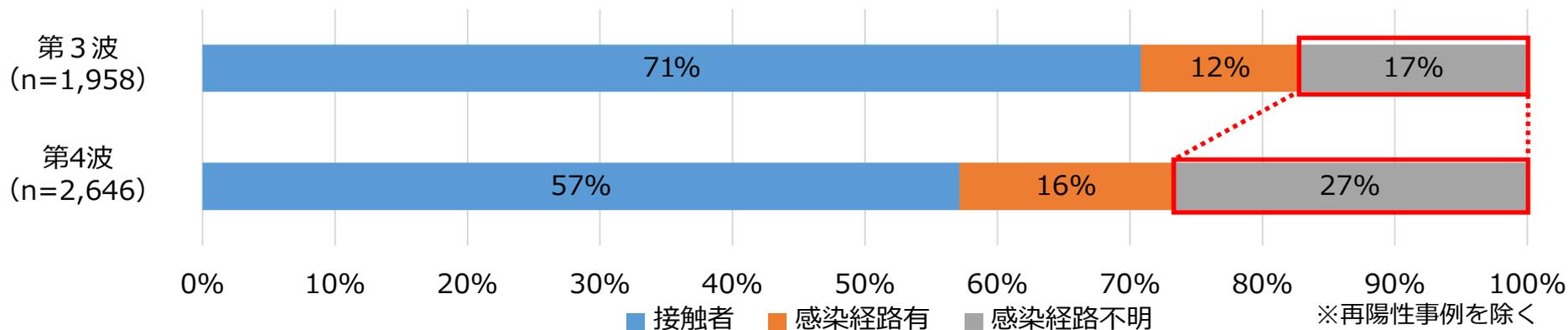
# 第3波との比較（年代別、リンク別）

(R3.6.18時点)

## ◆60代以上の割合が減少し、30代以下の割合が増加



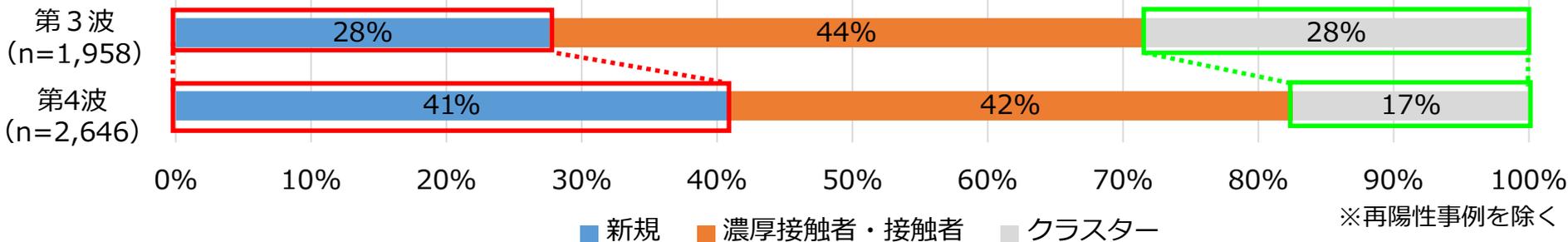
## ◆接触者の割合が減少し、感染経路不明の割合が増加（17%→27%）



# 第3波との比較（クラスター、経路別等）

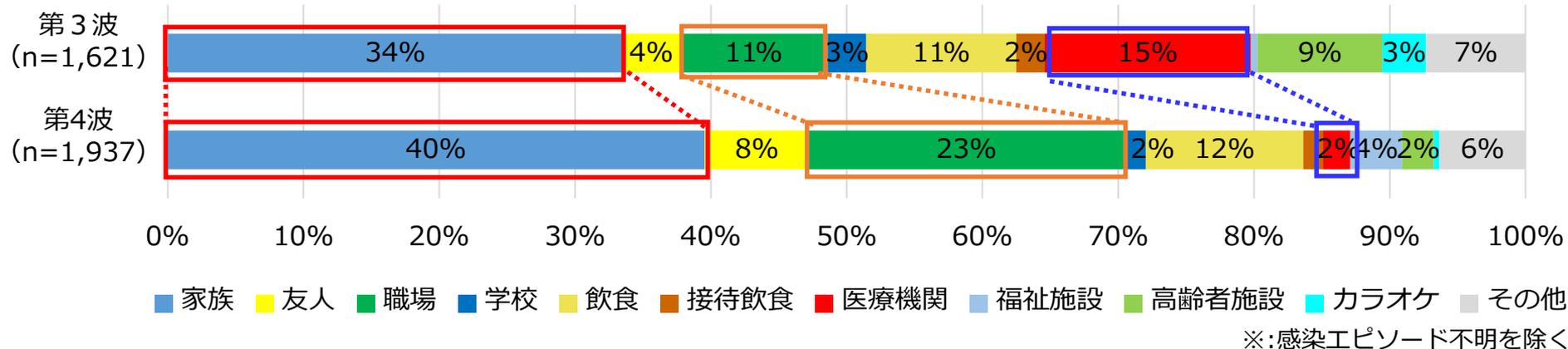
(R3.6.18時点)

## ◆ クラスターによる感染者の割合は減少、新規感染者の割合は増加

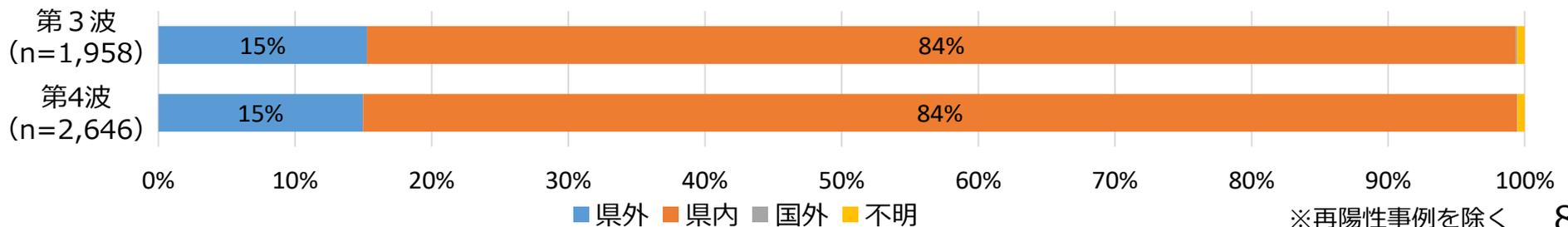


## ◆ 第3波に比べ家族内や職場内で感染した割合が増加

## ◆ 医療機関で感染した割合は大幅に減少



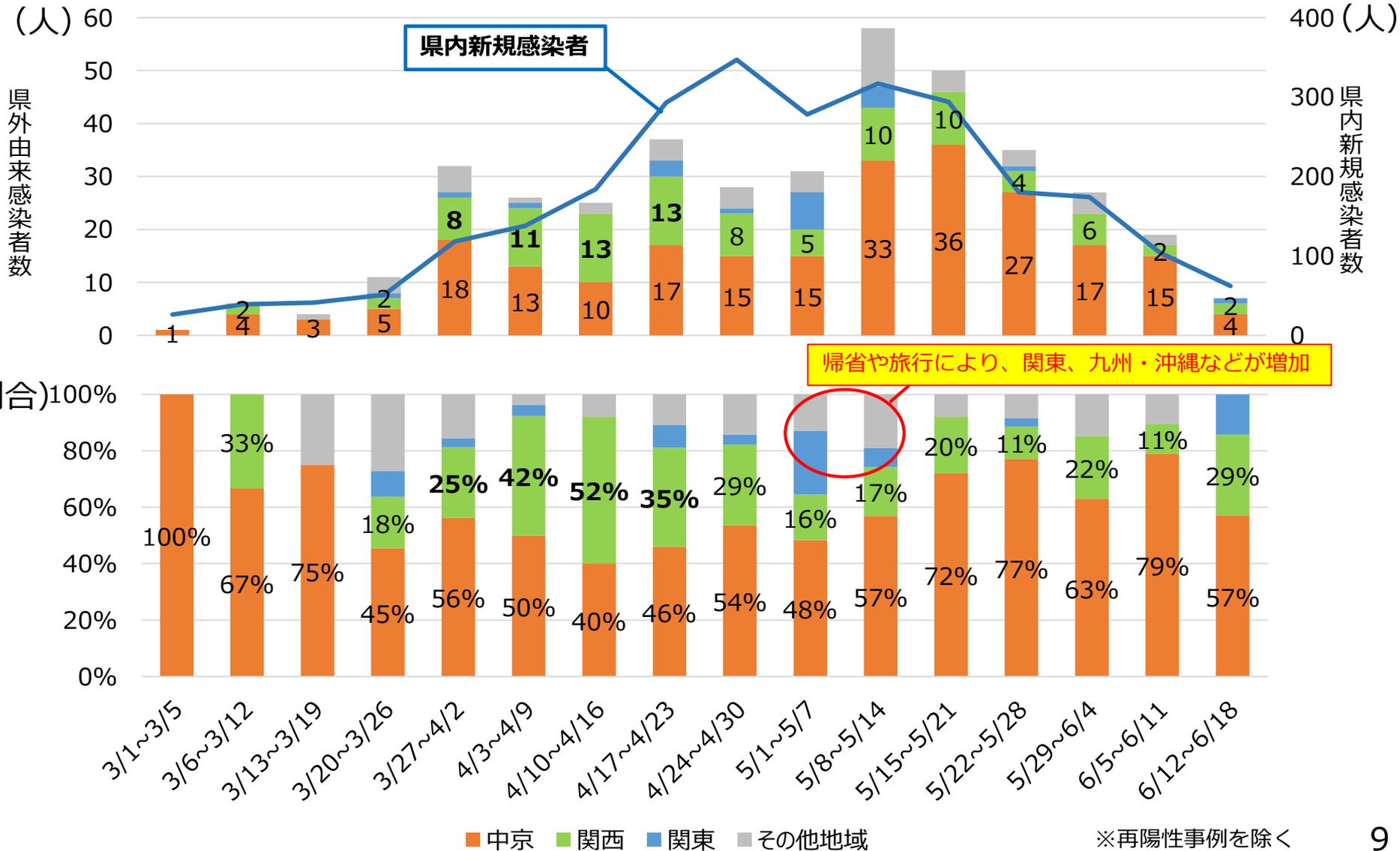
## ◆ 第3波と同様に県内由来の割合が高い



# 感染経路の検証（県外由来事例）

集計期間：R3.3.1~6.18(n=2,646)  
 ※週別内訳、直近16週、県外由来事例のみ

◆ 関西圏及び中京圏からの流入の時期が異なるため、4月下旬のピークは関西圏の影響を受けたものと考えられる

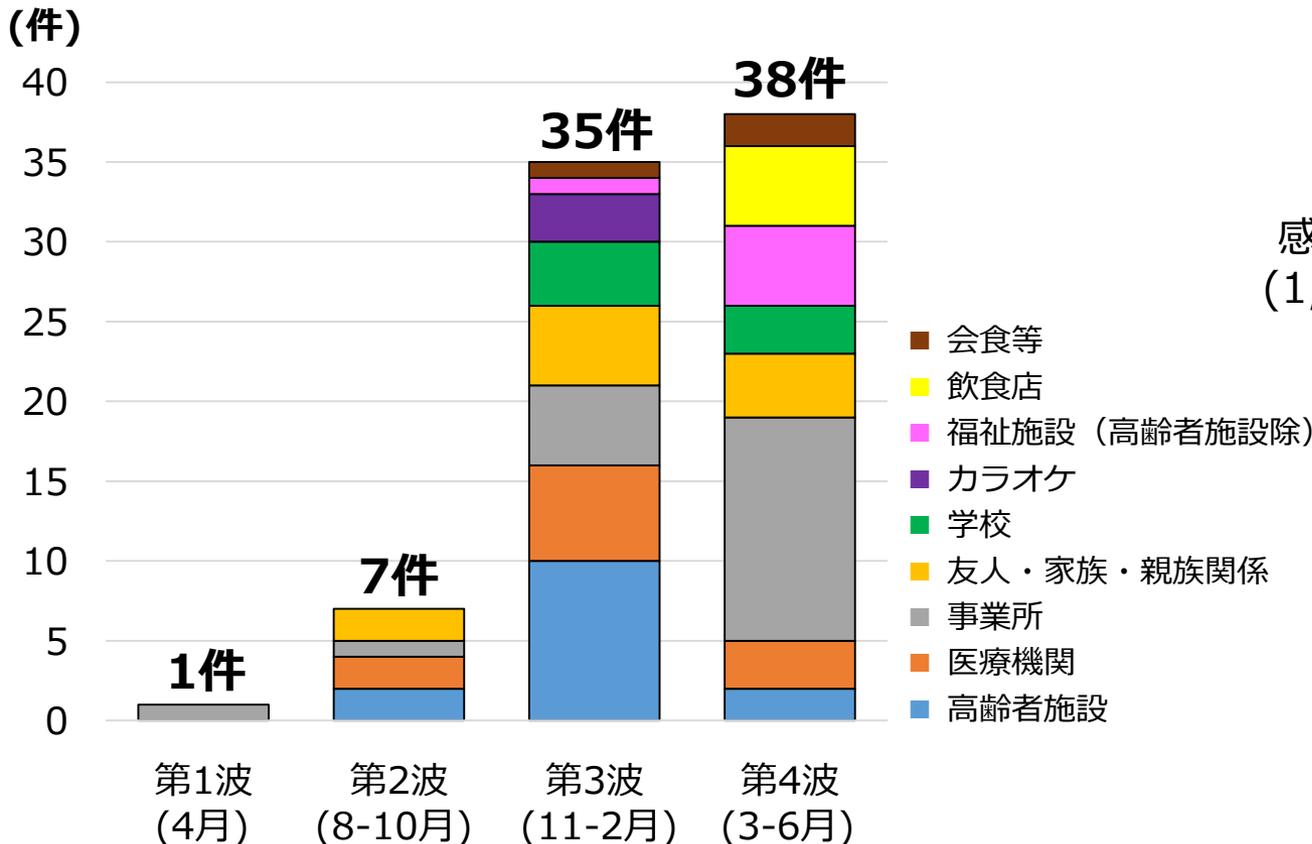
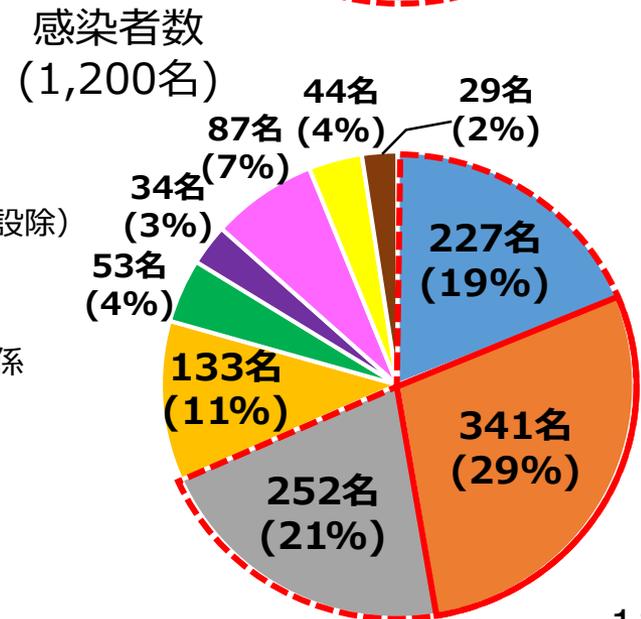
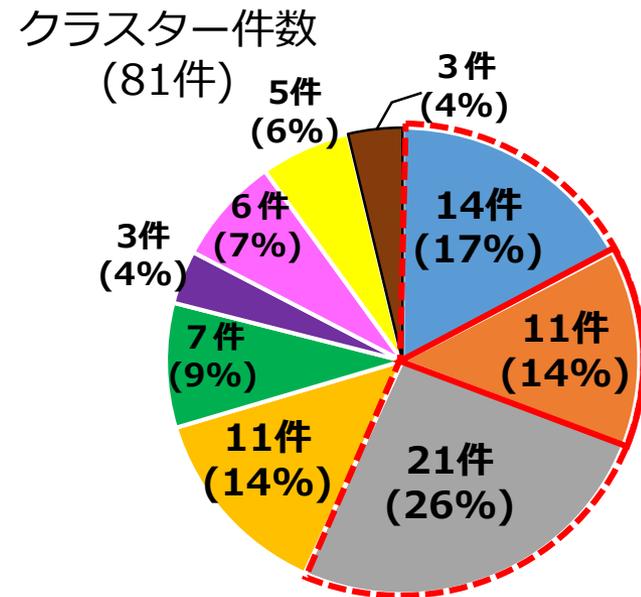




# 県内におけるクラスター発生状況

集計期間：R2.4.1～R3.6.18

- ◆ これまでに**81件**のクラスターが発生し、クラスターによる感染者数は**1,200名**
- ◆ 高齢者施設や医療機関、事業所でのクラスター発生が多く**全体件数の57%**を占める
- ◆ 医療機関で発生したクラスター件数は11件(14%)、感染者数は341名(29%)であり、**クラスター1件当たりの感染者数が多い傾向**

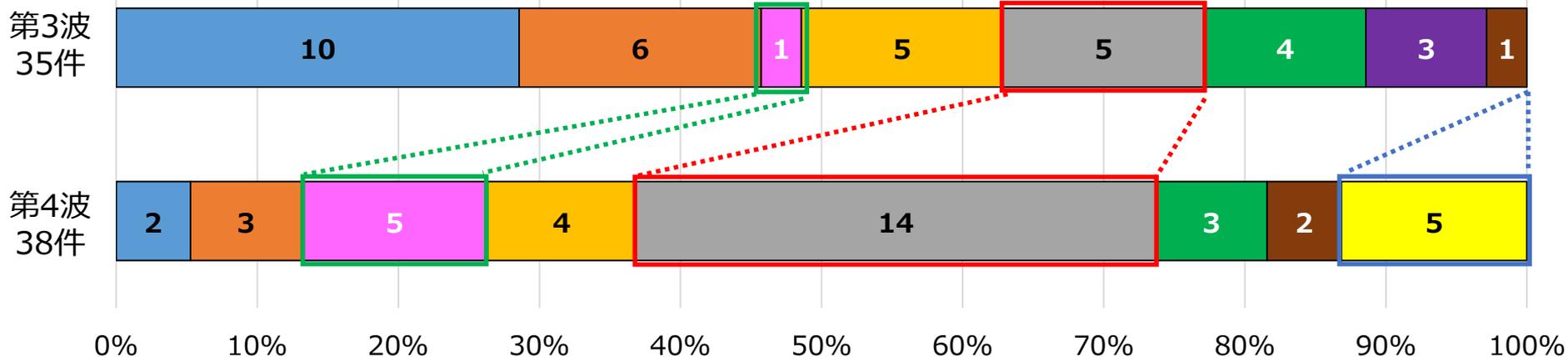


# クラスター分析（第3波との比較）

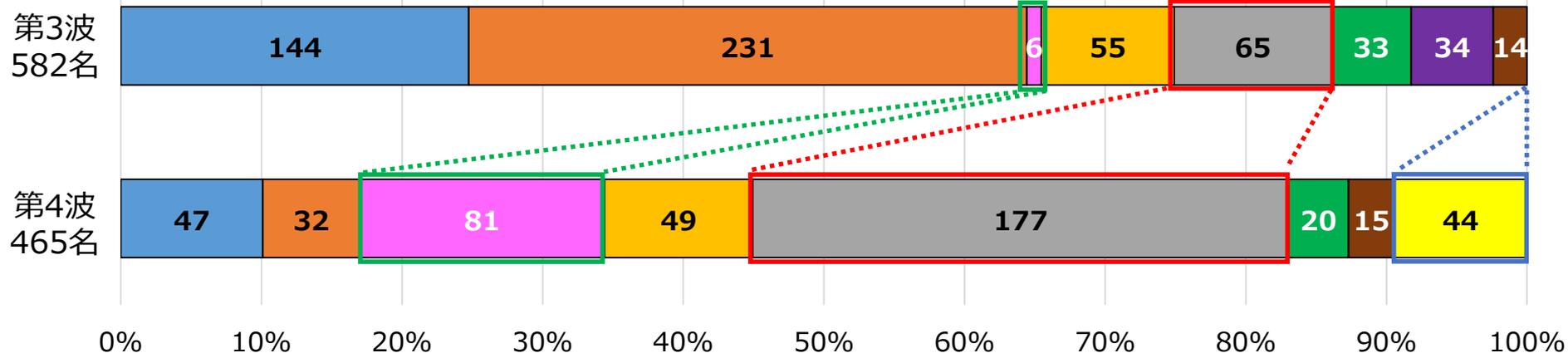
集計期間  
 第3波：R2.11.1～R3.2.28  
 第4波：R3.3.1～R3.6.18

◆ 第3波に比べ、**福祉施設**や**事業所**、**飲食店**におけるクラスター発生件数、感染者数が**増加**

## <発生件数>



## <感染者数>

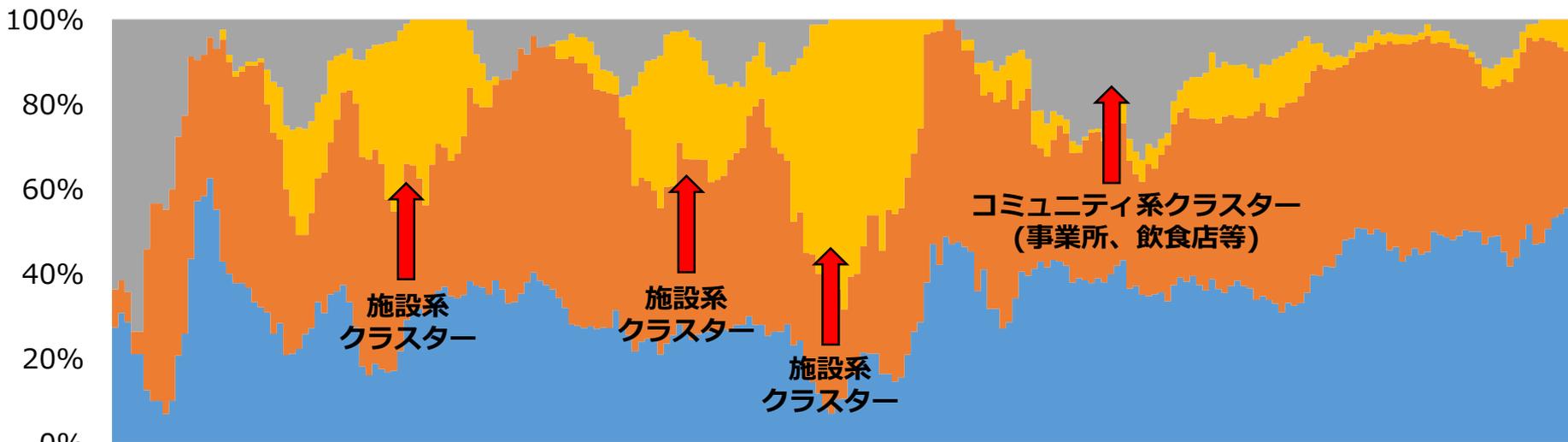


# クラスター発生動向（移動平均※）

集計期間：R2.11.1～R3.6.18

※直近1週間当たりの平均陽性者数

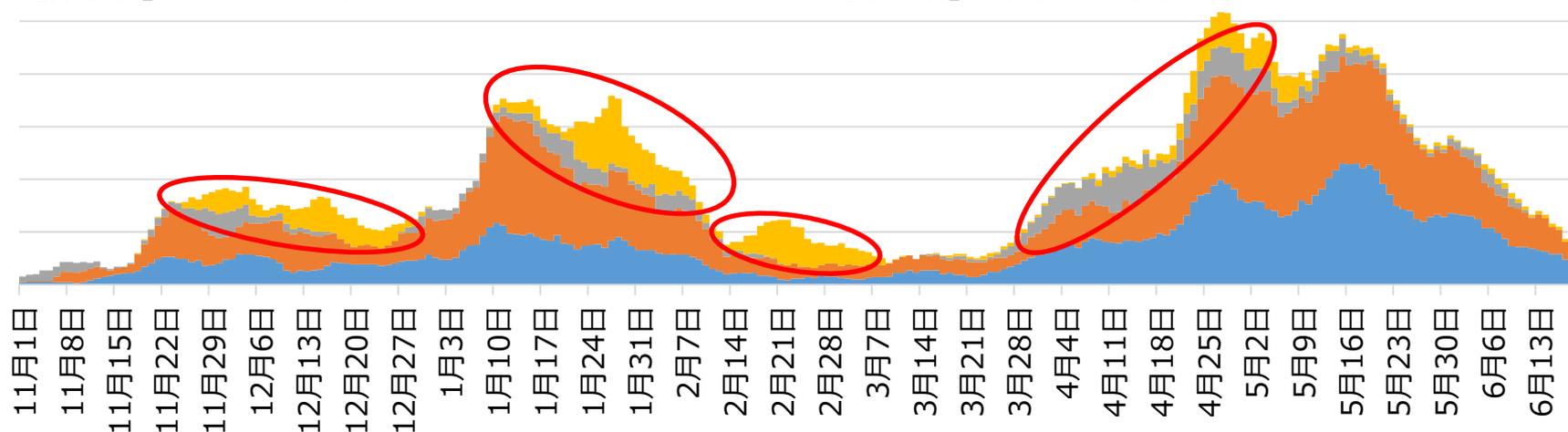
- ◆ 第3波では感染者の増加後（波の後半）にクラスターが発生していたが、第4波では**感染者の増加と共にクラスターが発生し事業所や飲食店等のクラスターの割合が高い**



【第3波】 R2.11.1～R3.2.28

【第4波】 R3.3.1～R3.6.18

感染者数人



■ 新規：接触歴不明の感染者

■ 濃接+接触：濃厚接触者等の接触歴のある感染者（クラスター以外）

■ 施設系：高齢者施設、医療機関、福祉施設で発生したクラスター

■ コミュニティ系：施設系以外のクラスター（事業所、飲食店、友人・家族・親族関係等）

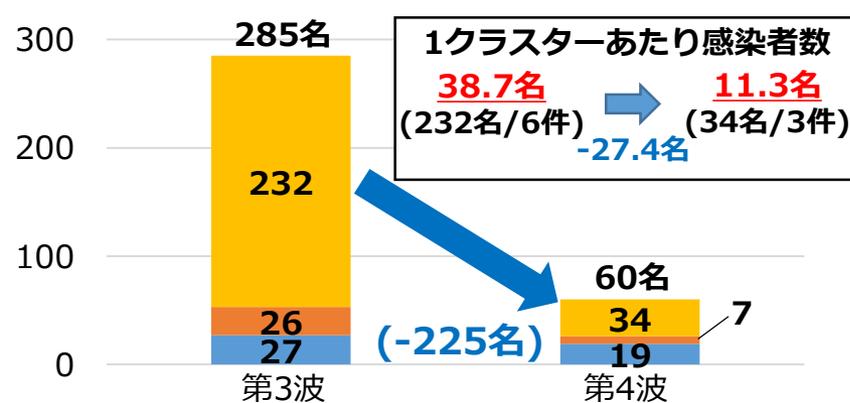
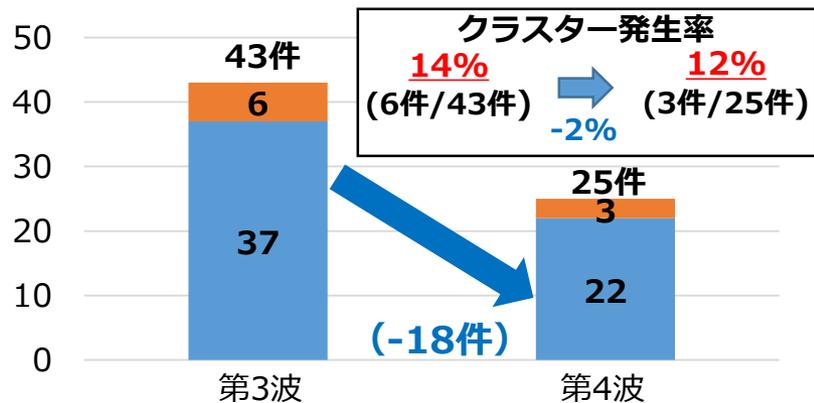
# クラスター分析（医療機関・高齢者施設）

- ◆ 医療機関、高齢者施設ともに、第3波に比べ、**感染者発生施設数、感染者数は減少**
- ◆ 特に、医療機関における**1クラスターあたりの感染者数は大きく減少**

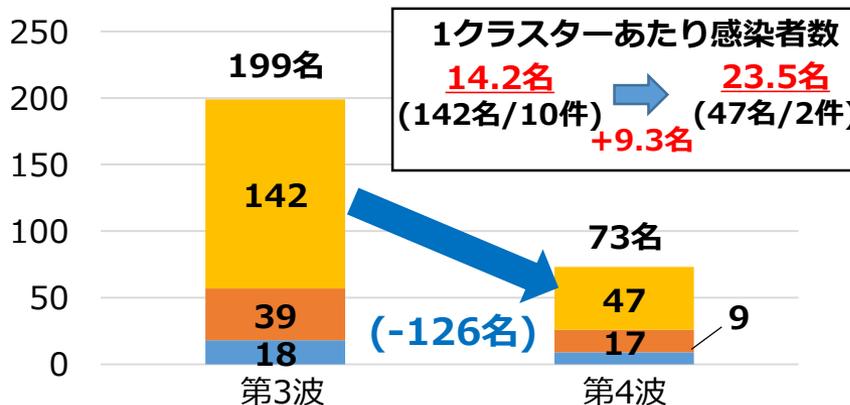
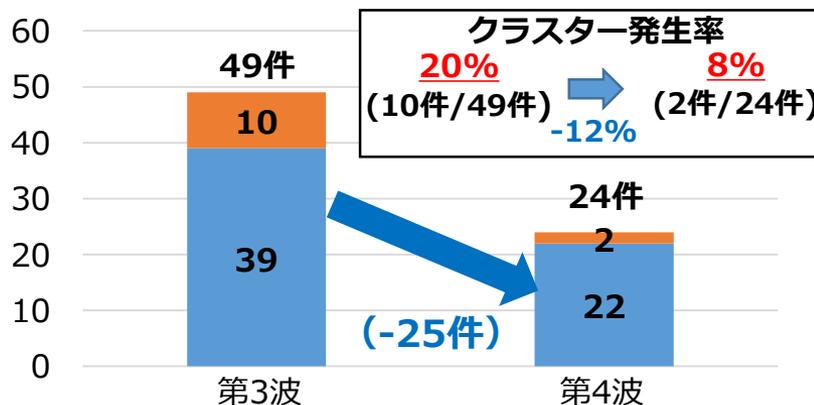
＜感染者発生施設数＞

＜感染者数＞

【医療機関】



【高齢者施設】



- 職員又は入院患者等で感染者が発生した施設数（クラスター以外）
- クラスターが発生した施設数

- 新規：接触歴不明の感染者
- 濃厚+接触：濃厚接触者等の接触歴のある感染者（クラスター以外）
- クラスター：クラスター発生施設で確認された感染者数

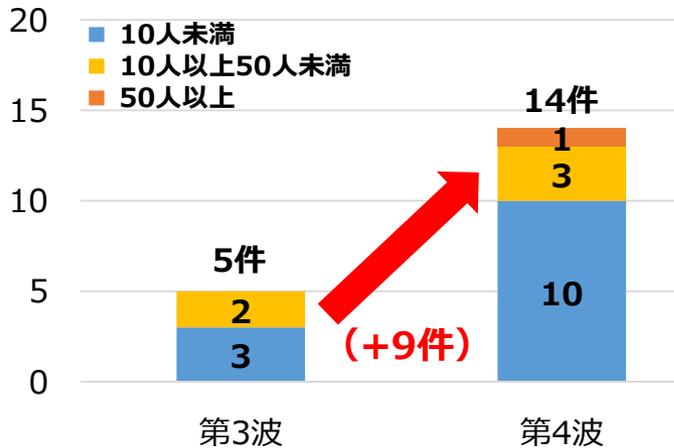
## 対 策

- ・ 医療従事者等へのワクチン接種、検査体制の充実
- ・ 医療機関及び高齢者施設を対象としたWEB研修会の開催（R2年度：2回、R3年度：2回）

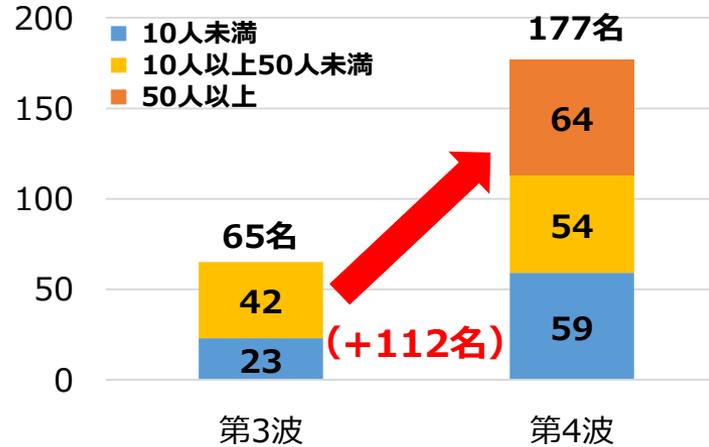
# クラスター分析（事業所①）

- ◆ 第3波に比べ、クラスター発生件数は**増加（5件 → 14件）**
- ◆ 大規模クラスター(50人以上)は1件発生し、小規模クラスター(10人未満)は**多数発生**

<クラスター発生件数>



<感染者数>



1クラスターあたり感染者数  
**13.0名**  
 (65名/5件) → **12.6名**  
 (177名/14件)  
 -0.4名

## 感染拡大の主な要因

- ・ 食堂や休憩室、送迎バスにおいて**間隔が狭く密な環境**が発生
- ・ 会社の寮や研修など、**長時間接触**する機会が発生
- ・ マスク着用下ではあるものの、**近距離で長時間会話**をすることで感染したと考える事例も発生

## 対 策

- ・ **知事メッセージ発信**（企業内の共有スペースでの感染防止対策について）
- ・ 厚生労働省クラスター対策班、四日市市保健所と**連携したクラスター対応**

# クラスター分析（事業所②）

- ◆ 第4波で発生した**事業所のクラスターの内半数(7件)**は外国人住民が含まれており、感染者に占める外国人住民の割合は高い

外国人住民を含む事業所クラスター	A企業	B企業	C企業	D企業	E企業	F企業	G企業
感染者に占める外国人住民の割合	100%	39%	50%	88%	100%	50%	60%

- ◆ 全感染者数に占める外国人住民の割合は、県内人口に占める割合に比べ、**約5倍**

三重県内の外国人の陽性者の割合	全体 R2.1.30～R3.6.18	第3波 R2.11.8～R3.2.28	第4波 R3.3.1～R3.6.18
A：全感染者に占める外国人住民の割合	14%	12%	16%
B：県内総人口に占める外国人住民の割合	3%	3%	3%
C：外国人住民の感染者のリスク比（A/B）	<b>4.7</b>	<b>4.0</b>	<b>5.3</b>

## 対 策

- ・ **通訳体制**（通訳派遣、電話通訳等）を整備
- ・ コミュニティキーパーソンを通じ、**国籍に応じた注意喚起を実施**
- ・ **感染防止に係る啓発用チラシ**を作成し、外国人労働者を雇用する事業所等に配布
- ・ 多文化共生に関わる**市民団体と連携した啓発**を実施
- ・ **三重労働局長**に対し、外国人労働者を雇用する企業への**感染拡大防止の指導強化**を依頼
- ・ 外国人労働者を雇用する企業を対象に**抗原定性検査キットの活用**を促進

# 新型コロナウイルス感染症（変異株）のまとめ

一般的にウイルスは増殖や感染を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも約2週間で一箇所程度の速度で変異していると考えられている。

国立感染症研究所は、こうした変異をリスク分析し、その評価に応じて、変異株を「懸念される変異株（VOC）」と「注目すべき変異株（VOI）」に分類※1している。

## 1. 懸念される変異株（Variant of Concern : VOC）

主に感染性や重篤度が増す・ワクチン効果を弱めるなど性質が変化した可能性のある株

- B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）※2
  - B.1.351系統の変異株（ベータ株）
  - P.1系統の変異株（ガンマ株）
  - B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）
- 主な変異：**N501Y**  
**R3.2.2**より変異株PCR検査開始
- 主な変異：**L452R**  
**R3.6.14**より変異株PCR検査開始

## 2. 注目すべき変異株（Variant of Interest : VOI）

主に感染性や重篤度・ワクチン効果などに影響を与える可能性が示唆される株 【主な変異】

- R.1（E484Kがある変異株）※海外から移入したとみられるが起源不明 **E484K**
- B.1.427/B.1.429系統の変異株（イプシロン株） **L452R**
- P.3系統の変異株（シータ株） **E484K, N501Y**
- B.1.617.1系統の変異株（カッパ株） **E484Q, L452R**

※1 国立感染症研究所では、WHOと同様に、変異株をVOCとVOIに分類している。国内での検出状況等を加味することから、分類は各国によって異なる。※2 PANGO系統(pango lineage)は、新型コロナウイルスに関して用いられる国際的な系統分類命名法であり、変異株の呼称として広く用いられている。括弧内の変異株名は、WHOラベルである。

# 新型コロナウイルスの懸念される変異株（VOC）

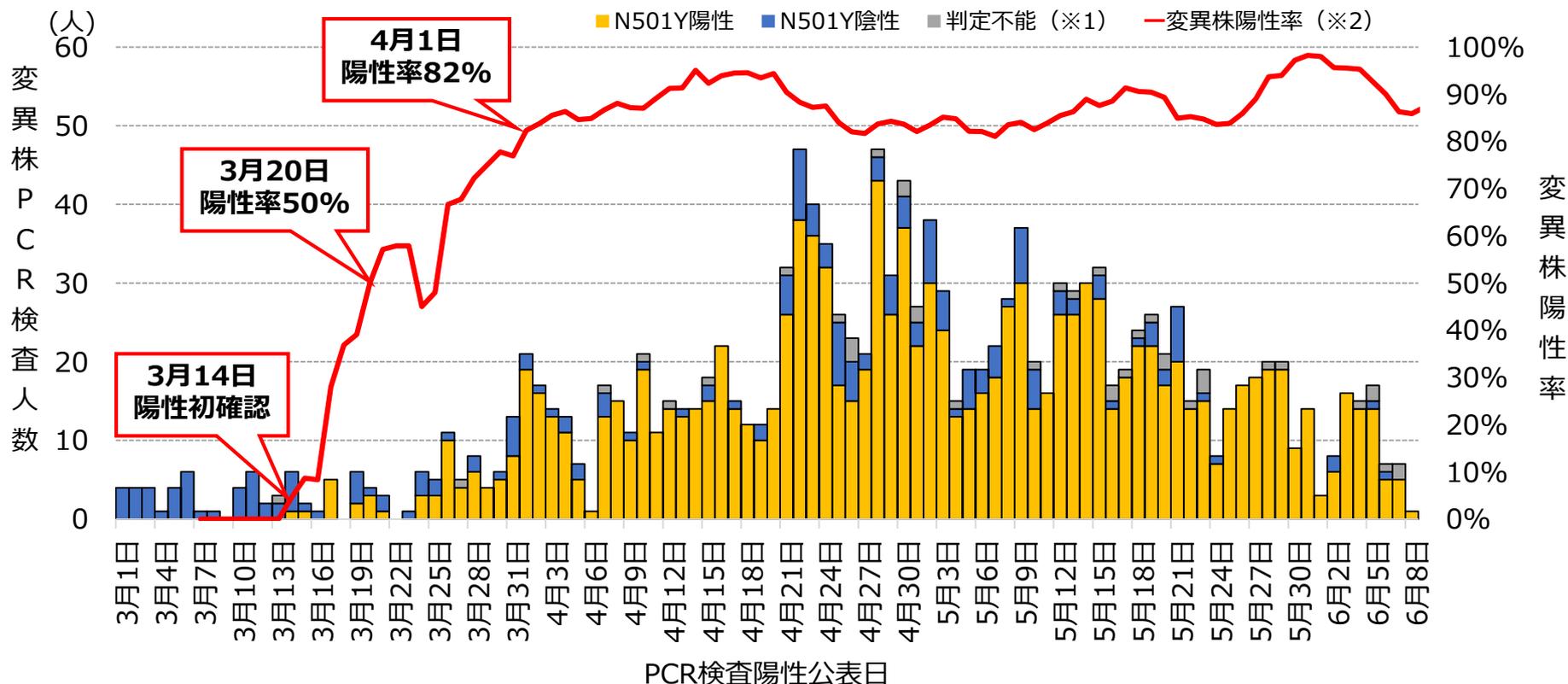
PANGO系統 (WHOラベル)	最初の 検出	主な 変異	感染性 (従来株比)	重篤度 (従来株比)	再感染やワクチン 効果 (従来株比)
B.1.1.7系統の変異株 (アルファ株)	2020年9月 英国	<u>N501Y</u>	1.32倍と推定※ (5～7割程度 高い可能性)	1.4倍 (40-64歳 1.66倍) と推定※ (入院・死亡リスクが高い 可能性)	効果に影響がある 証拠なし
B.1.351 系統の変異株 (ベータ株)	2020年5月 南アフリカ	<u>N501Y</u> E484K	5割程度高い 可能性	入院時死亡リスク が高い可能性	効果を弱める 可能性
P.1系統の変異株 (ガンマ株)	2020年11月 ブラジル	<u>N501Y</u> E484K	1.4-2.2倍高い 可能性	入院リスクが高い 可能性	効果を弱める可能性 従来株感染者の再感染 事例の報告あり
B.1.617.2系統 の変異株 (デルタ株)	2020年10月 インド	<u>L452R</u>	高い可能性	入院リスクが高い 可能性	ワクチンと抗体医薬の 効果を弱める可能性

※感染性・重篤度は、国立感染症研究所等による日本国内症例の疫学的分析結果に基づくもの。ただし、重篤度について、本結果のみから変異株の重症度について結論づけることは困難。  
 ※PANGO系統(PANGO Lineage)は、新型コロナウイルスに関して用いられる国際的な系統分類命名法であり、変異株の呼称として広く用いられている。括弧内の変異株名は、WHOラベルである。

(出典)国立感染症研究所、WHO

# 変異株(N501Y)PCR検査実施状況

◆ 4月上旬以降、変異株陽性率は90%程度を継続



※1：検体中に含まれるウイルス量が少ないため、陽性又は陰性のいずれかの結果が得られなかった事例を判定不能としている。

※2：直近1週間あたりの平均陽性率

# 死亡例の検証 (発症から死亡までの期間が14日間以内の場合) (R3.6.18時点)

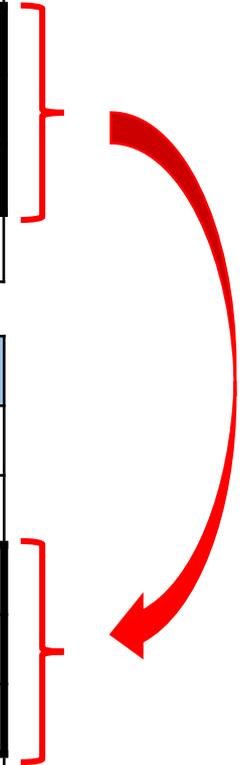
◆ 発症から死亡までの期間を14日間以内で比較すると、第4波は第3波に比べ**致死率は上昇**

第3波

年代	死亡者数	感染者数	致死率
50代	0	280	0.0%
60代	0	205	0.0%
70代	2	175	<b>1.1%</b>
80代	8	187	<b>4.3%</b>
90代	4	79	<b>5.1%</b>
合計	14	926	1.5%

第4波

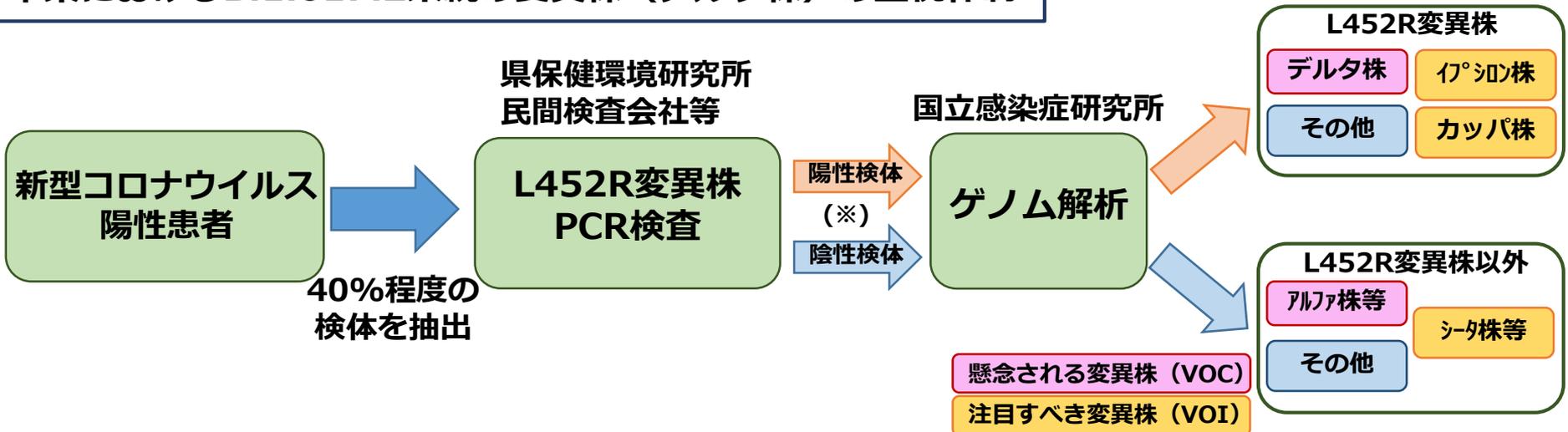
年代	死亡者数	感染者数	致死率
50代	1	370	0.3%
60代	0	221	0.0%
70代	4	147	<b>2.7%</b>
80代	7	113	<b>6.2%</b>
90代	3	20	<b>15.0%</b>
合計	15	871	1.7%



# 変異株(L452R)PCR検査実施体制

- 5/28、国委託の一部民間検査機関で（デルタ株の主要変異である）L452R変異を検出するPCR検査（L452R変異株PCR検査）を用いたスクリーニングの先行的実施
- 6/4、全ての都道府県に対し、L452R変異株スクリーニングを全陽性者の約4割の実施割合を目指して実施するよう要請する旨の国通知発出
- 6/14、県保健環境研究所において、これまで実施してきたN501Y変異株PCR検査に替えて、L452R変異株PCR検査を開始 → **6/23時点：陽性3名**
- 6/17、B.1.617.2系統の変異株（**デルタ株**）等の監視体制強化に関する国通知発出

## 本県におけるB.1.617.2系統の変異株（デルタ株）の監視体制

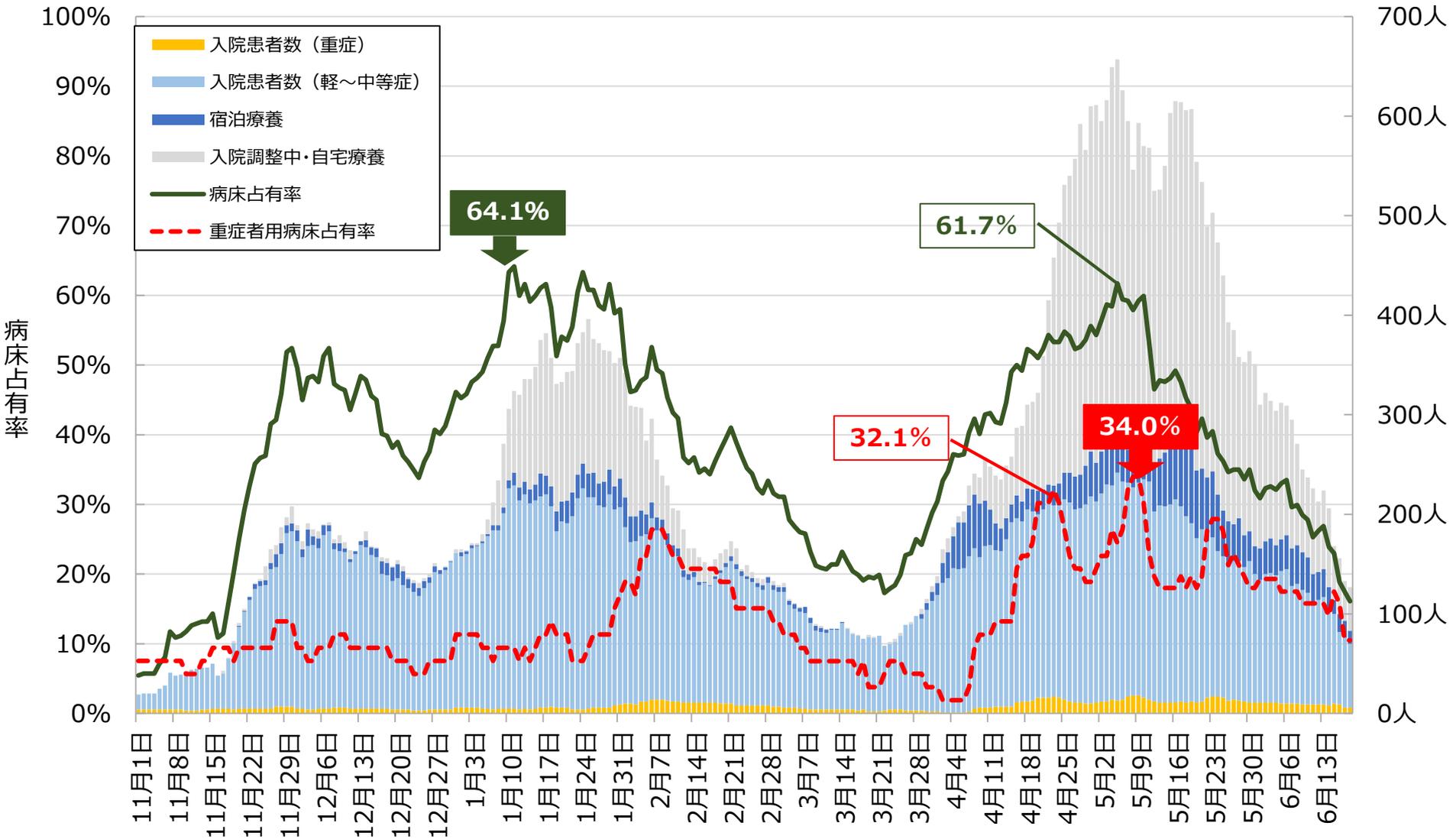


※全ゲノム解析を行うため、L452R変異株PCR検査の結果に関わらず、一定のウイルス量を有する検体全てを国立感染症研究所へ送付し解析を依頼

→ デルタ株をはじめとする変異株の監視体制を強化するため、県保健環境研究所や民間検査会社に加え、**大学や医療機関との連携を検討していく**

# 入院等の状況 (R3.6.18時点)

◆ 4月中旬から療養者数が急増し、**病床占有率**と**重症者用病床占有率**が**高い水準**で推移



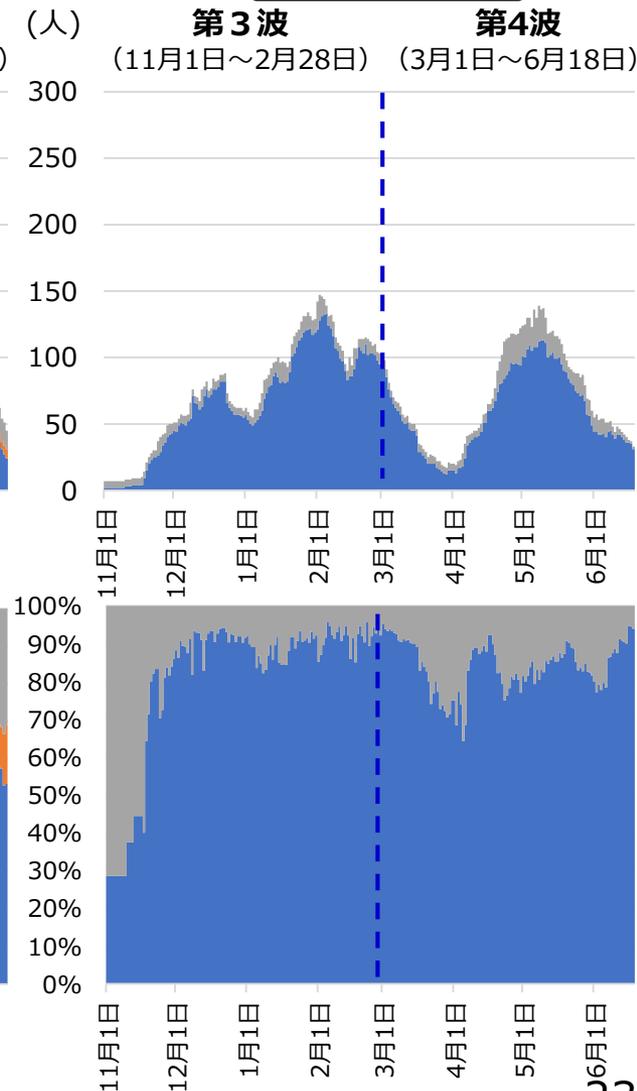
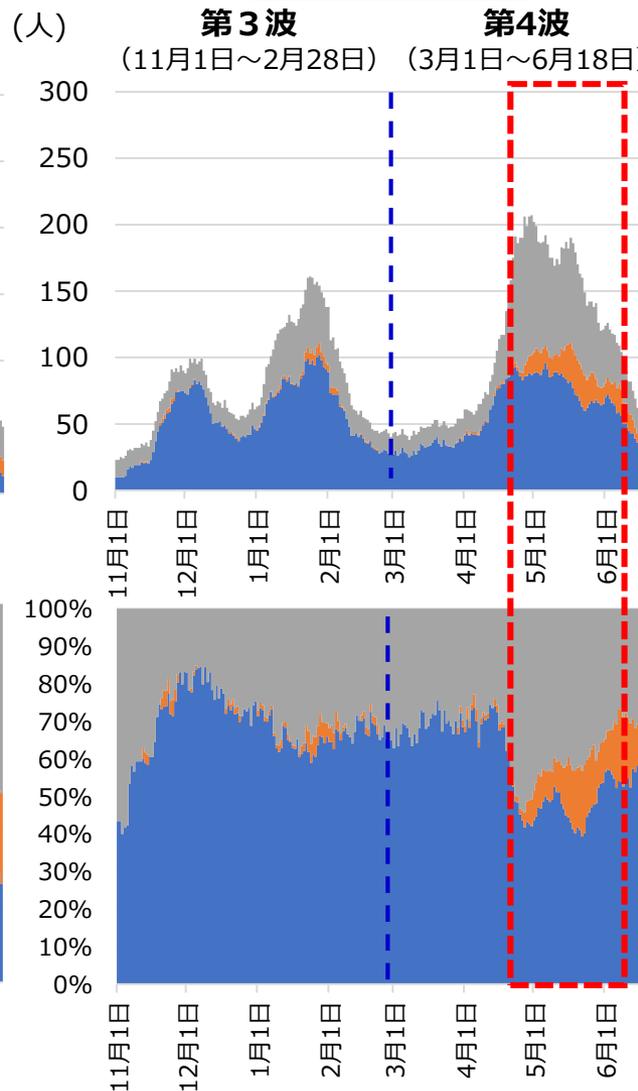
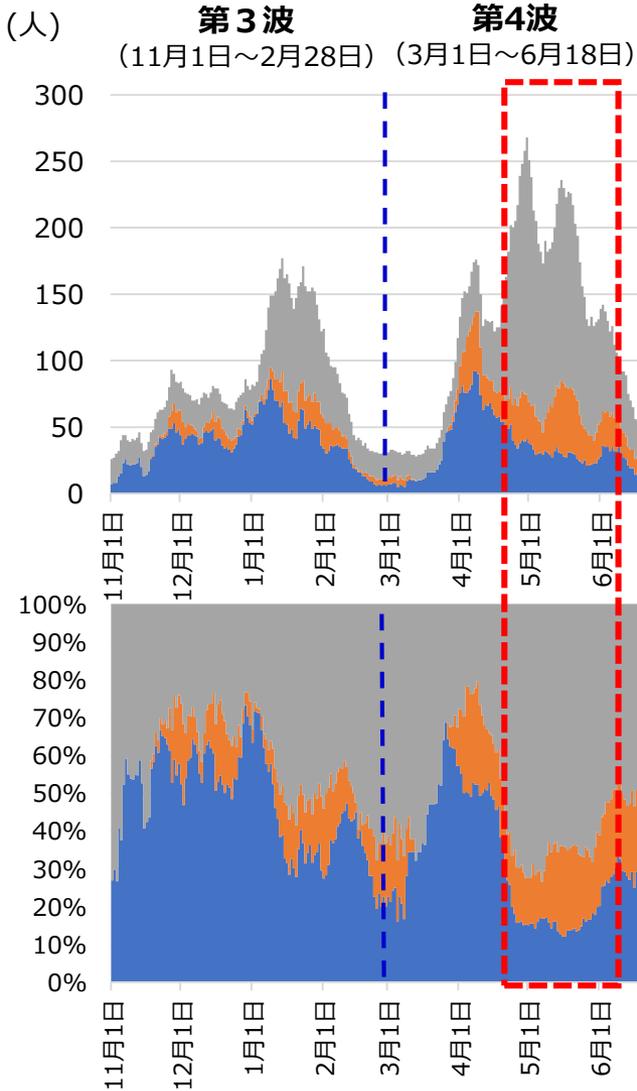
# 年代別・療養状況（R3.6.18時点）

◆ 宿泊療養施設の入所対象年齢を65歳未満まで引き上げるなど基準を見直し、施設を一層活用

40歳未満

40歳～64歳

65歳以上

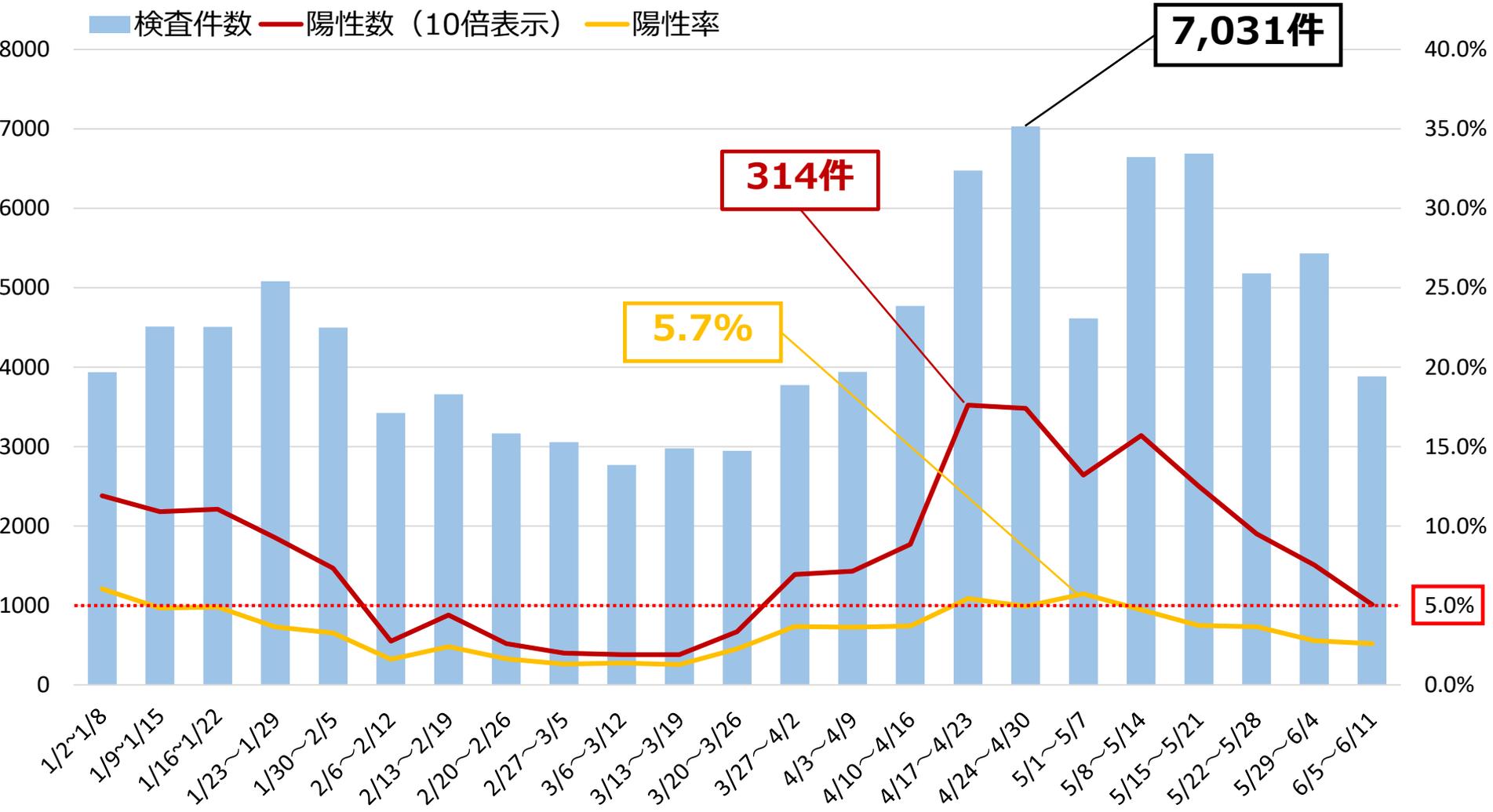


■ 入院 ■ 宿泊療養 ■ 入院調整中・自宅療養

# PCR等検査件数・陽性率

集計期間  
R3.1.2~R3.6.11

- ◆ 感染者が急増した4月中旬以降も積極的に検査を実施（最大：7,031件/週）
- ◆ 陽性率は5%前後を推移し、第4波においても十分な検査体制を保持



※陽性率を算出するための陽性者数及び検査件数は検査日ベースで集計しているため、公表日ベースの陽性者数とは一致しない

# 社会的検査の実施

◆重症化リスクが高い高齢者施設等における**感染者の早期発見、感染拡大の未然防止**のため、**施設従事者**を対象に**社会的検査（PCR検査）**を実施

対象  
・  
期間

- 地域 : 8市5町（桑名・鈴鹿・津・伊賀及び四日市市保健所管内）
- 対象者 : 入所型高齢者施設及び障がい者施設の従事者
- 検査実施期間 : 令和3年5月20日～7月31日

実施  
状況

6  
月  
23  
日  
時点

申込状況	検査実施状況	陽性者
528施設 (21,369人) 対象758施設	526施設 (延べ54,418人)	5施設5人 (0.009%)
申込率 <b>約7割</b> 全国平均は約4割	<b>週1回の頻度で実施</b> 〔まん延防止措置解除後は <b>2週に1回の頻度</b> 〕	早期発見により <b>クラスター発生せず!</b>

# 抗原定性検査キットの活用

## 県独自事業

- **対象事業所：外国人労働者を雇用する県内事業所610カ所**  
(5月12日付で三重労働局が感染症拡大防止対策の呼びかけとアンケートを実施した事業所)
- **検査手法：抗原定性検査（鼻腔ぬぐい液 ※自己採取可能）**
- **申込期間：令和3年5月28日～6月30日**  
(申し込みのあった事業所に対して順次送付)  
**265社に送付 R3.6.23現在**
- **検査対象：職場における日々の健康管理の中で  
体調に変化を感じた従事者、不安がある従事者**

## 国実施事業

- **対象施設：医療機関（病院、有床診療所及び診療・検査医療機関）  
高齢者施設等（高齢者施設、障がい者施設）**  
※医師が常駐している施設（介護老人保健施設、介護医療院）  
※配置医師又は連携医療機関と連携する体制があり、  
医療従事者か厚生労働省指定の研修を受講した職員がいる施設
- **検査手法：抗原定性検査（鼻咽頭または鼻腔ぬぐい液）**
- **申込期限：令和3年6月17日（木）**  
※6月25（金）まで期限延長  
**710機関が申込 R3.6.23現在**
- **検査対象：症状が現れた場合など、医師が必要と判断した従事者**  
(医療機関・高齢者施設等の長が施設運営上の見地から必要と認める場合)  
※無症状者に対しては、確定診断としての使用は推奨されない  
もののスクリーニングに使用可能

早期発見により感染拡大を防止

# 第4波の感染状況（県・政府モニタリング指標）

県指標

ステージⅢ

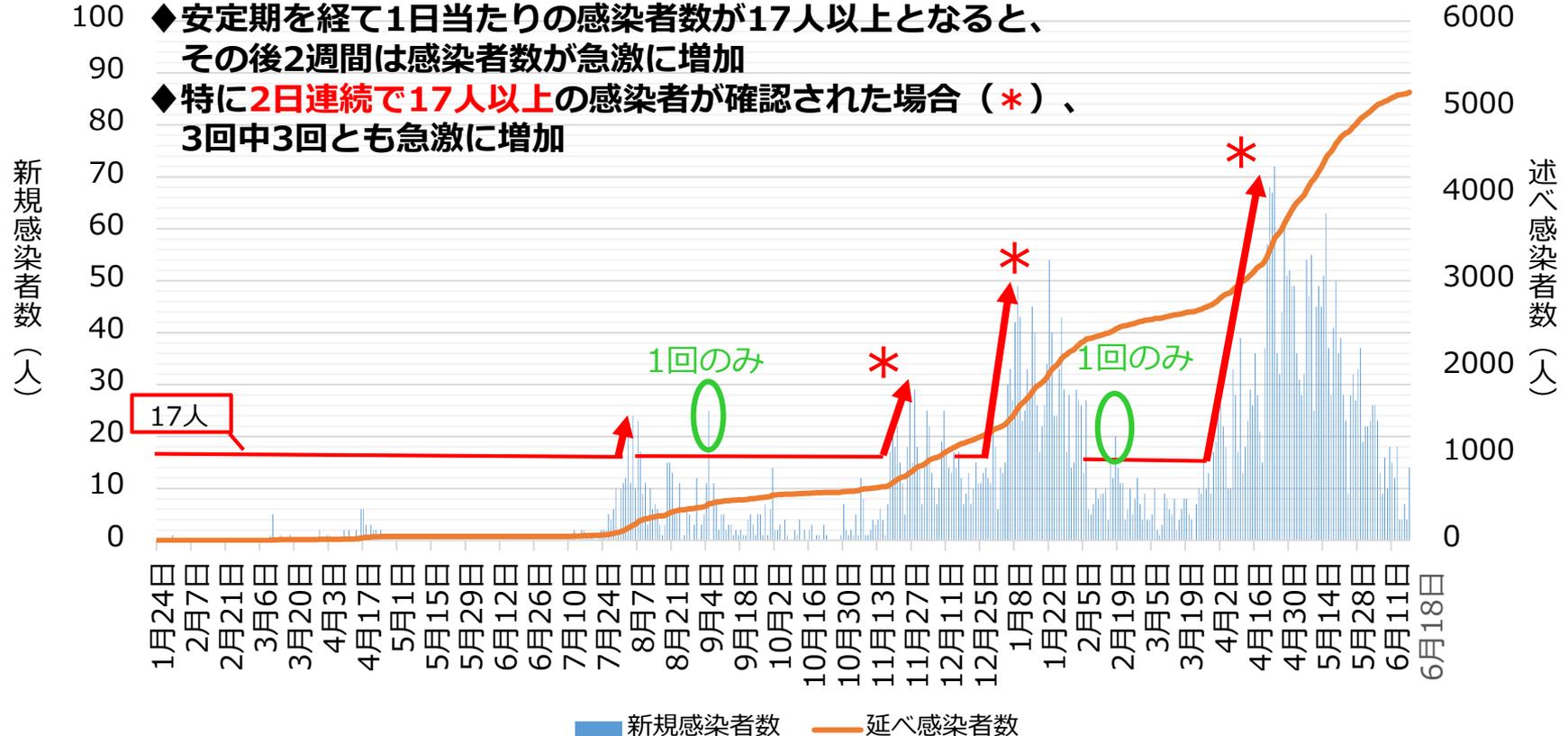
ステージⅣ

判断日	適用内容	確保病床 占有率	重症者用病床 占有率	療養者数 ※人口10万人あ たりの全療養者数	検査陽性率	新規報告数 ※直近一週間の 人口10万人あた りの陽性者数	直近一週間と 先週一週の 比較	感染経路 不明割合
3/4	3/7 三重県緊急警戒宣言終了 3/8 三重県指針Ver.9	27.8%	11.3%	6.49人	1.7% (2/20~2/26)	2.71人	0.79倍	9.1% (2/20~2/26)
4/4	4/5 三重県指針Ver.10	37.2%	1.9%	10.89人	2.4% (3/20~3/26)	7.62人	2.08倍	33.3% (3/20~3/26)
4/18	4/20 三重県緊急警戒宣言 ＜三重県独自宣言＞	52.3%	22.6%	12.81人	3.8% (4/3~4/9)	10.22人	1.21倍	24.3% (4/11~4/17)
4/25	4/26 三重県緊急警戒宣言改定 ＜県内全域特短要請＞	54.8%	26.4%	13.83人	3.8% (4/10~4/16)	19.87人	1.94倍	23.7% (4/18~4/24)
5/7	5/9 三重県まん延防止等重点措置 ＜重点区域 12市町、酒類提供不可＞	59.2%	32.1%	14.45人	5.6% (4/24~4/30)	15.75人	0.80倍	18.8% (4/30~5/6)
5/28	6/1 三重県まん延防止等重点措置 延長	35.0%	21.3%	10.44人	3.7% (5/15~5/21)	10.16人	0.61倍	36.0% (5/21~5/27)
6/10	6/14 三重県まん延防止等重点措置 区域変更 ＜重点区域 四日市市のみ＞	27.8%	15.8%	8.52人	3.7% (5/22~5/28)	6.49人	0.63倍	26.8% (6/3~6/9)
6/17	6/20 三重県まん延防止等重点措置 終了 6/21 三重県リバウンド阻止重点期間	17.5%	10.5%	5.02人	2.8% (5/29~6/4)	3.61人	0.56倍	36.4% (6/10~6/16)

# 三重県リバウンド阻止重点期間におけるアラート指標

## 三重県リバウンドアラート指標

- ➡ **新規感染者数が2日連続17人以上**  
または
- ➡ **飲食店、カラオケの利用に伴うクラスターが2件以上発生**



# 第4波の振り返りと今後の方向性①

## 県外由来

- ◆ 4月中旬以降、関西圏の変異株による影響と考えられる感染者の増加傾向がみられたため、4/20速やかに三重県緊急警戒宣言を発出するとともに、警戒宣言改定に伴う県内全域時短要請等の対策を実施したことで、5月以降の中京圏にみられた感染者数増加の影響は一定程度抑制することができた。
- ◆ 今後の対策にあたっては、近隣府県の感染状況や新たな変異株等の影響にも注視し、県民への呼びかけや人流抑制の対策など、早めの対策を講じる必要がある。

## 飲食由来

- ◆ 県内全域の飲食店に対する営業時間短縮の要請や見回りなどの取組(9,149店舗を見回り、協力率99.0%)により、県民の行動や事業者の感染防止対策に効果を及ぼし、飲食店由来の感染拡大を抑えることができた。
- ◆ 一方、年度替わりやゴールデンウィークなどで人の移動や集まりなどが生じ、飲食の場面を通じて感染拡大したケースがあったことから、様々な場面での感染対策の呼びかけ・啓発が必要である。

## 周知・啓発

- ◆ 県人口割合で比較すると、20代の感染者が多いことから、若者への啓発を進める必要がある。

## 第4波の振り返りと今後の方向性②

### クラスター

- ◆ ワクチン接種が進むことで、医療機関や高齢者施設等のクラスターは減少すると考えられる。
- ◆ 今後はワクチン接種が進んでいない層へのクラスター対策を講じる必要がある。

### 事業所

- ◆ 感染が拡大した事業所では、食堂や休憩室、送迎バス等で密になる環境が発生していたことから、感染事例を踏まえた職場内での感染対策について呼びかけを行った。
- ◆ 引き続き、テレワーク等の活用や感染リスクを避ける職場内での感染防止対策の強化を呼びかけていく必要がある。

### 変異株

- ◆ 今後、デルタ株への置き換わりにより感染拡大がより速く進むことが想定される。引き続き変異株のモニタリングを行い、早めの対策を講じる必要がある。

### リバウンド

- ◆ 措置解除後の対策の緩和は、リバウンドに注視しつつ、段階的に進めていく必要がある。また、リバウンドが懸念される場合、機動的に対応を強化する必要がある。

# 今後の方向性と論点

今後想定される第5波においては、アルファ株よりさらに感染力が強いとされるデルタ株による感染拡大が懸念され、短期間に多数の感染者が発生する可能性も考えられることから、本県としては、以下のとおり対応していく。

## <第5波に備えた対応>

### ◆ 療養体制（資料2による）

### ◆ 検査体制

- ・デルタ株を含む新たな**変異株スクリーニング検査**の実施
- ・**社会的検査**(7月末まで)、**抗原定性検査キット**の活用

### ◆ ワクチン接種（職域接種）体制（資料3による）

### ◆ 第5波に備えたモニタリング体制

- ・**県・政府指標を活用したモニタリング**を実施
- ・引き続き、中京圏及び関西圏の感染状況のモニタリングを実施
- ・**デルタ株を含む変異株モニタリング**を実施
- ・併せて、三重県リバウンド阻止重点期間（R3.6.21～6.30）後においても、「**新規感染者数が2日連続17人以上**」を指標としたモニタリングを実施

➡ **上記についてモニタリングを行い、感染拡大の傾向を早期に捉え、迅速な対策を行う**

## 論 点

- ✓ 8月以降の社会的検査については、高齢者施設・障がい者施設を対象に、引き続き実施する方向とし、対象地域、対象施設、実施頻度等を検討していくこととしたい。
- ✓ 第5波に備えたモニタリング体制については、上記対応で進めることとしたい。