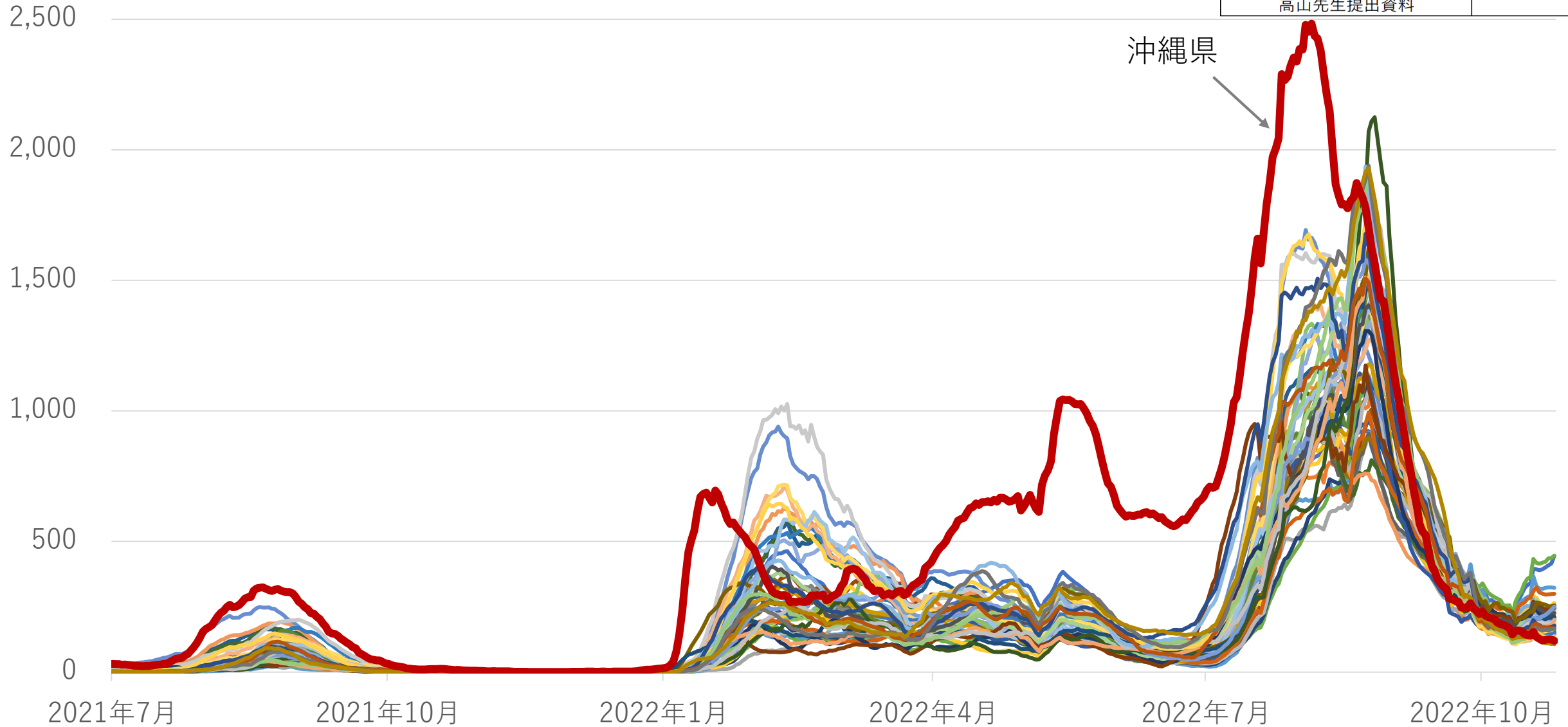


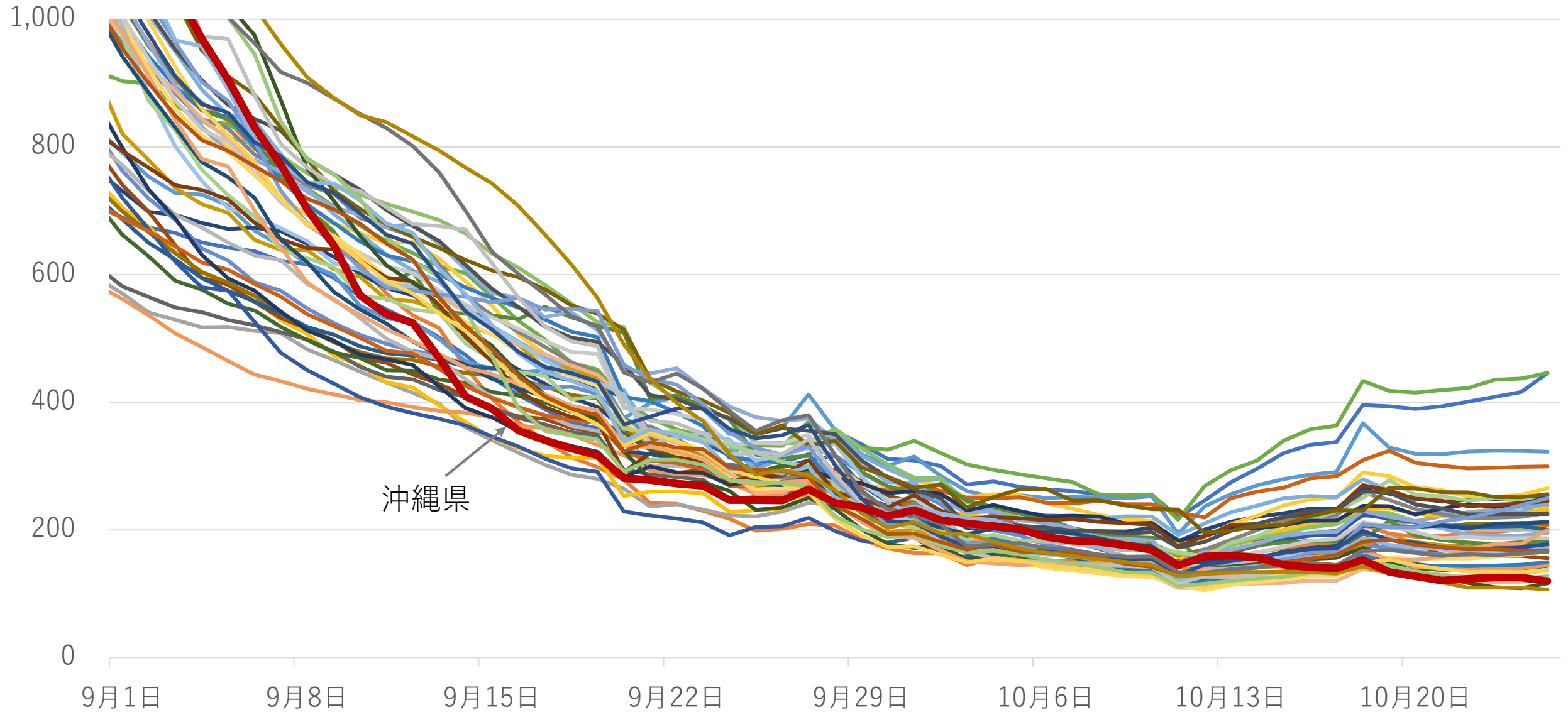
図1 都道府県別にみる新規陽性者数の推移 (人口10万人あたり7日間合計)

第104回 (令和4年10月26日) 新型コロナウイルス感染症対策 アドバイザリーボード	資料3-7
高山先生提出資料	



出典：NHK特設サイト「新型コロナウイルス」、厚生労働省：確定患者数（報告日ベース）の推移（都道府県別・各日）

図2 都道府県別にみる新規陽性者数の推移 (人口10万人あたり7日間合計)



出典：NHK特設サイト「新型コロナウイルス」、厚生労働省：確定患者数（報告日ベース）の推移（都道府県別・各日）

図3 年齢階級別にみる新規陽性者数の推移 (人口10万人あたり7日間合計)

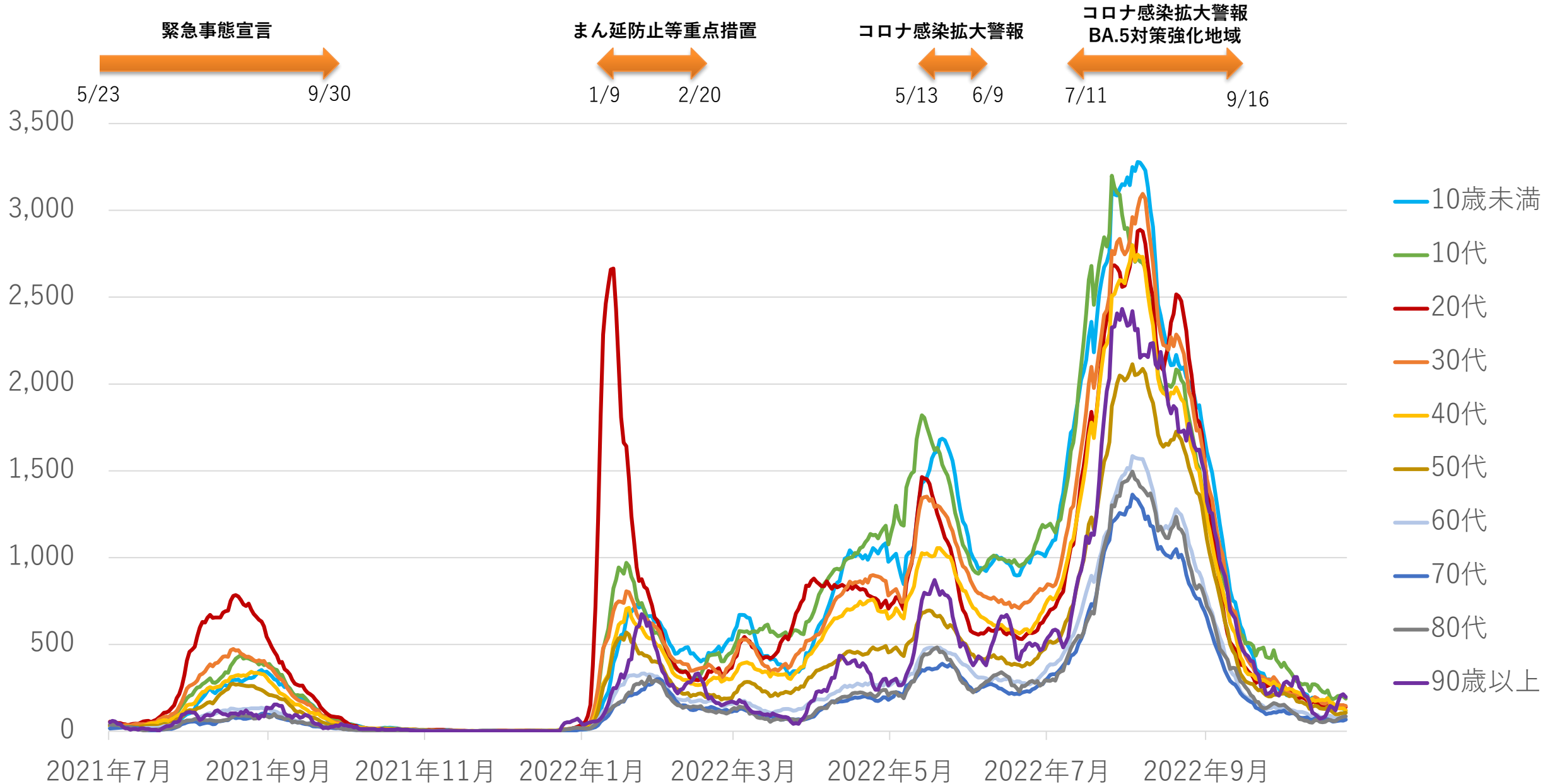


図4 年齢階級別に見る新規陽性者数の推移 (人口10万人あたり7日間合計)

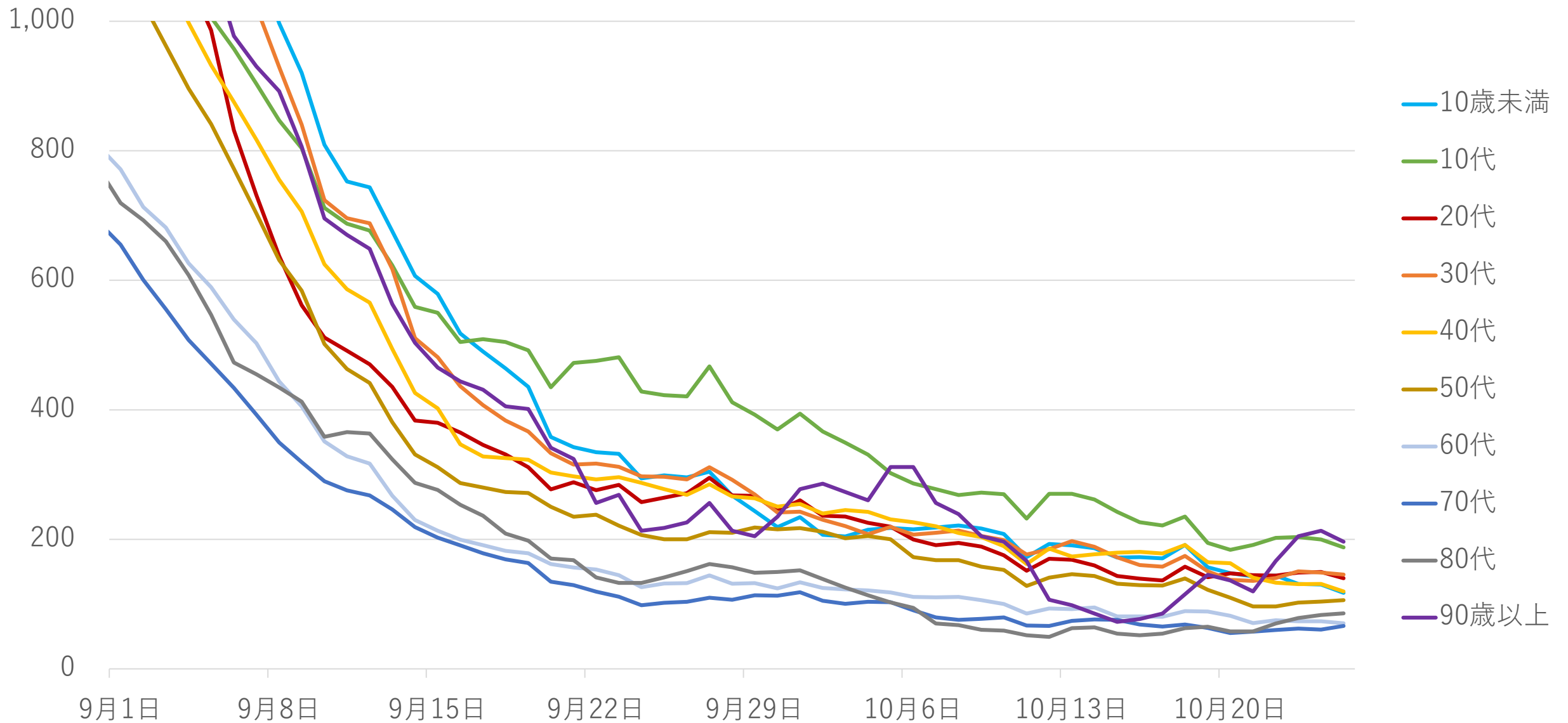


図5 新規陽性者数と重症度別入院患者数の推移

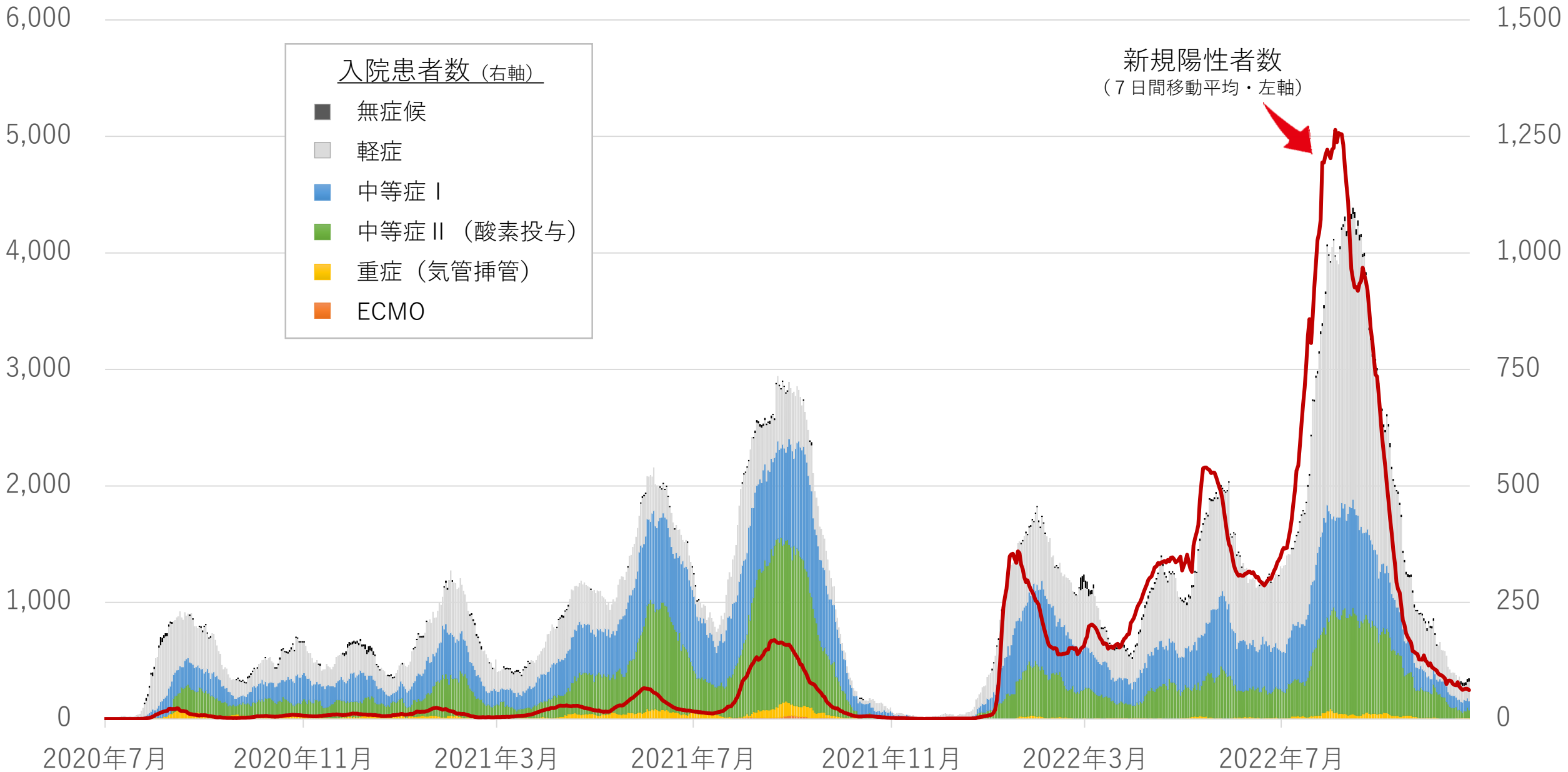


図6 新規陽性者数と重症度別入院患者数の推移

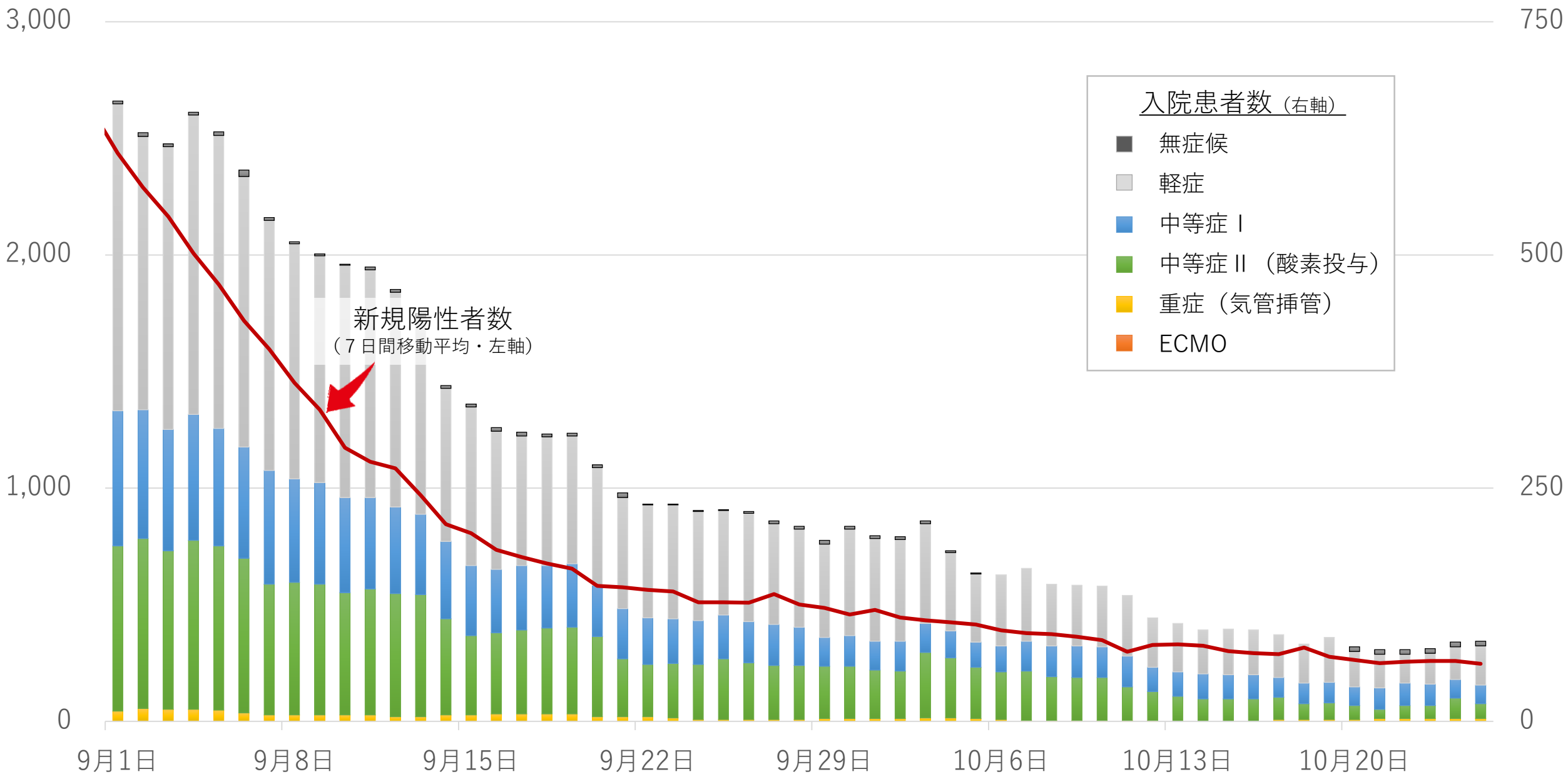


図7 新規陽性者数と新規入院患者数の推移

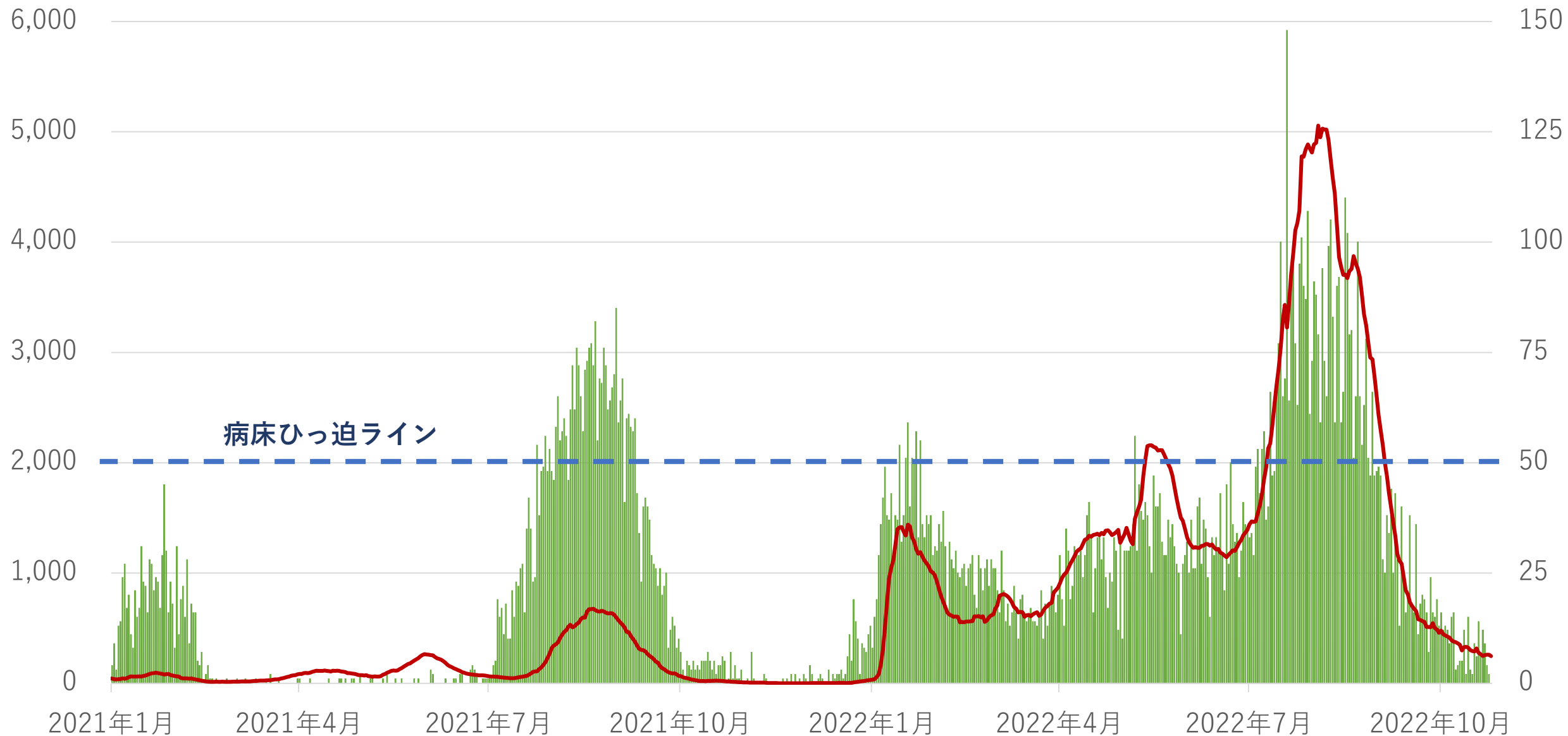
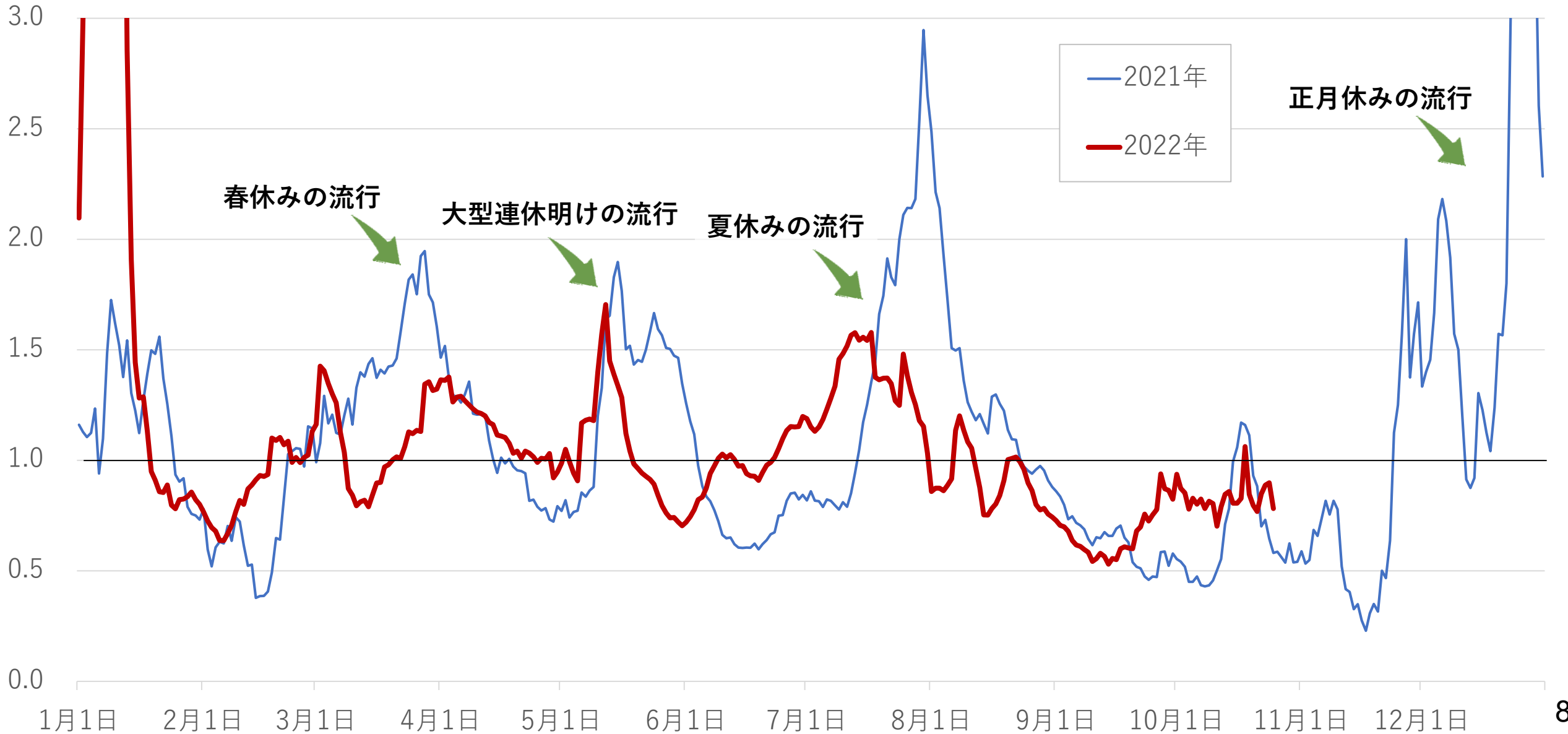


図8 沖縄県における前週比（7日間移動平均）の推移



医療機関名	新型コロナウイルス感染症:確定例							インフルエンザ確定例							新たに受け入れ可能な確定例人数					
	重症		中等症		軽症	無症状	計	重症		重症計	中等症	軽症	計	院内発生例	新規入院	重症		中等症		軽症
	ECMO +人工呼吸器	人工呼吸器	呼吸不全 なし: I	呼吸不全 あり: II				ECMO +人工呼吸器	人工呼吸器							ECMO +人工呼吸器	人工呼吸器	呼吸不全 なし: I	呼吸不全 あり: II	
...	0	0	0	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	6
...	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0
...	0	3	1	0	4	5	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	1
...	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0
...	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7	5
...	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1
...	0	0	1	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
...	0	0	0	1	9	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	0	0	0	2	5	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
...	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
...	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
...	0	0	1	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0
...	0	0	2	1	2	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
...	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
...	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
...	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
...	0	0	3	2	3	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
旧重点・協力医療機関合計	0	3	14	18	32	5	72	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	19	25	51
その他重点医療機関	★慢性期医療機関OCASからImportしています ↓ この表への直接入力禁止																			
...	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
...	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
...	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他の重点医療機関合計	0	0	2	2	7	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
↓	↓																			
全重点医療機関合計	0	3	16	20	39	5	83	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	19	25	68
その他医療機関	★慢性期医療機関OCASからImportしています ↓ この表への直接入力禁止																			
...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他医療機関合計	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
↓	↓																			
県内の全入院数総計	0	3	16	20	42	5	86	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	19	25	68

図9 社会福祉施設における施設内療養者数（沖縄県）

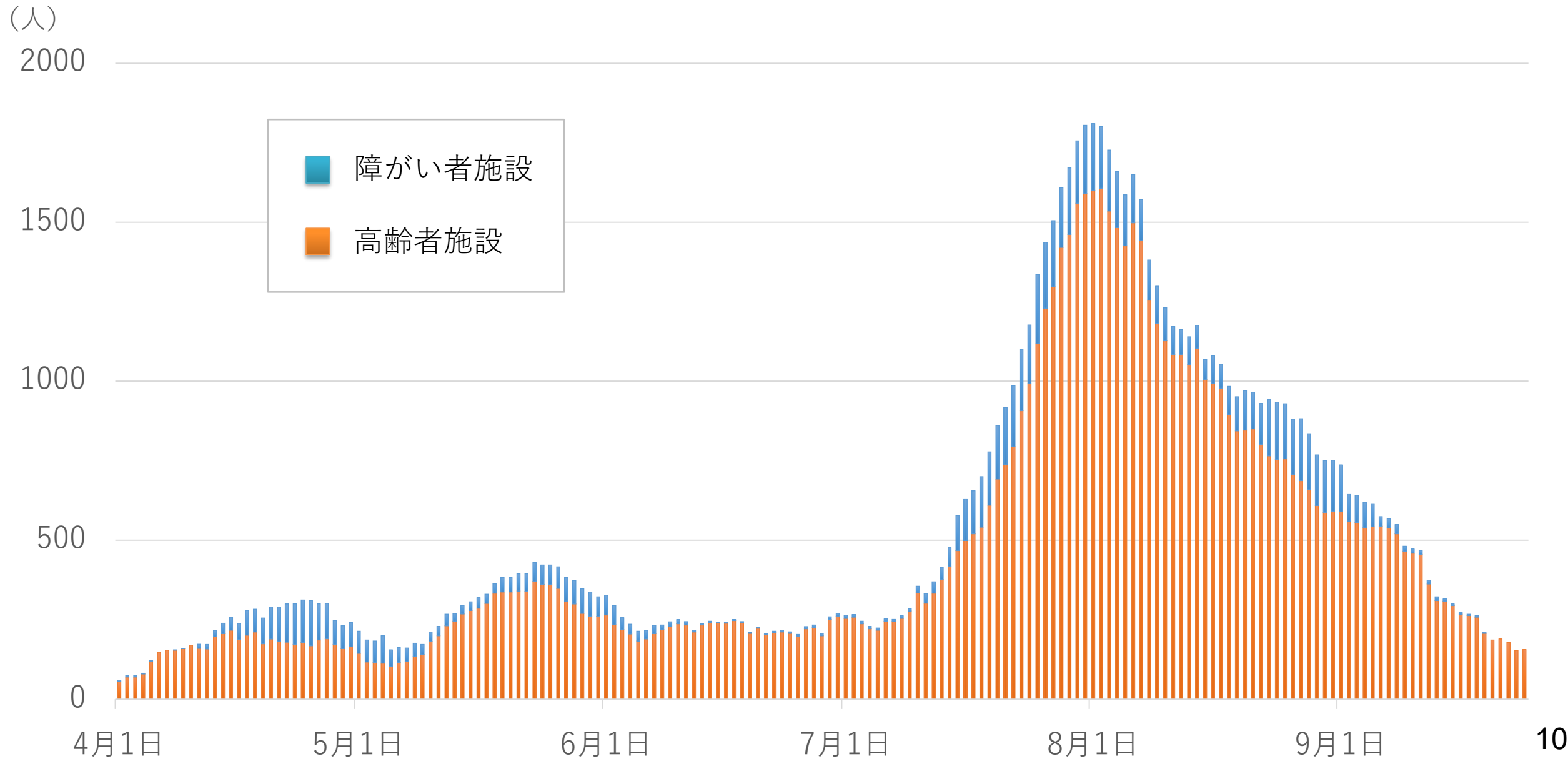


図10 社会福祉施設における月別発生件数と感染者数（沖縄県）

施設支援班が介入した社会福祉施設数と1件あたりの最終的な感染者数（2022年4月～9月）

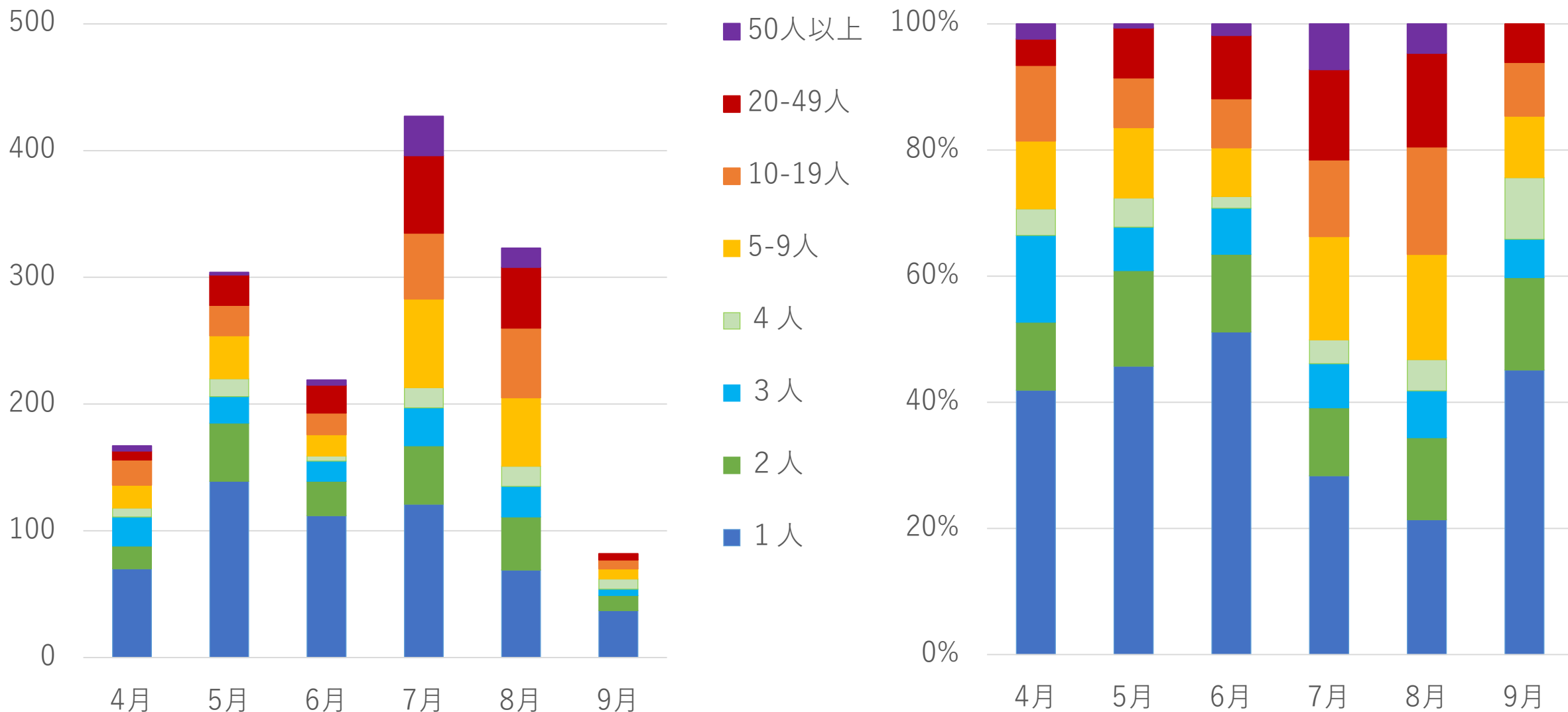
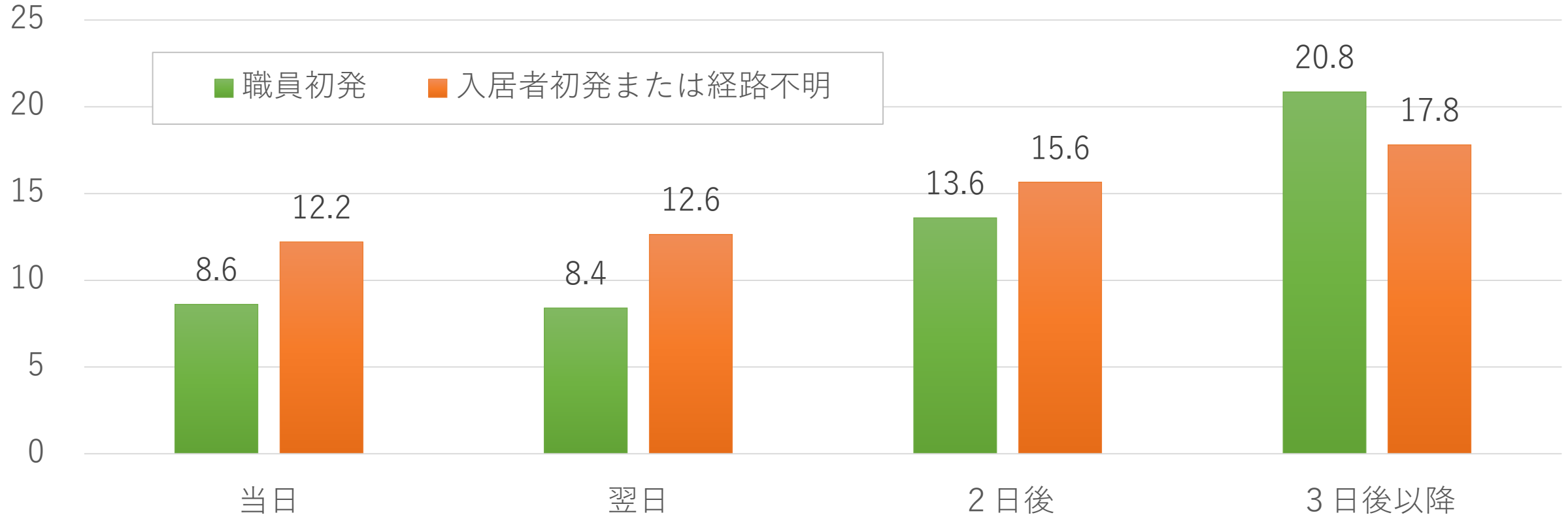


図11 覚知からスクリーニング実施までの日数と感染者数（沖縄県）

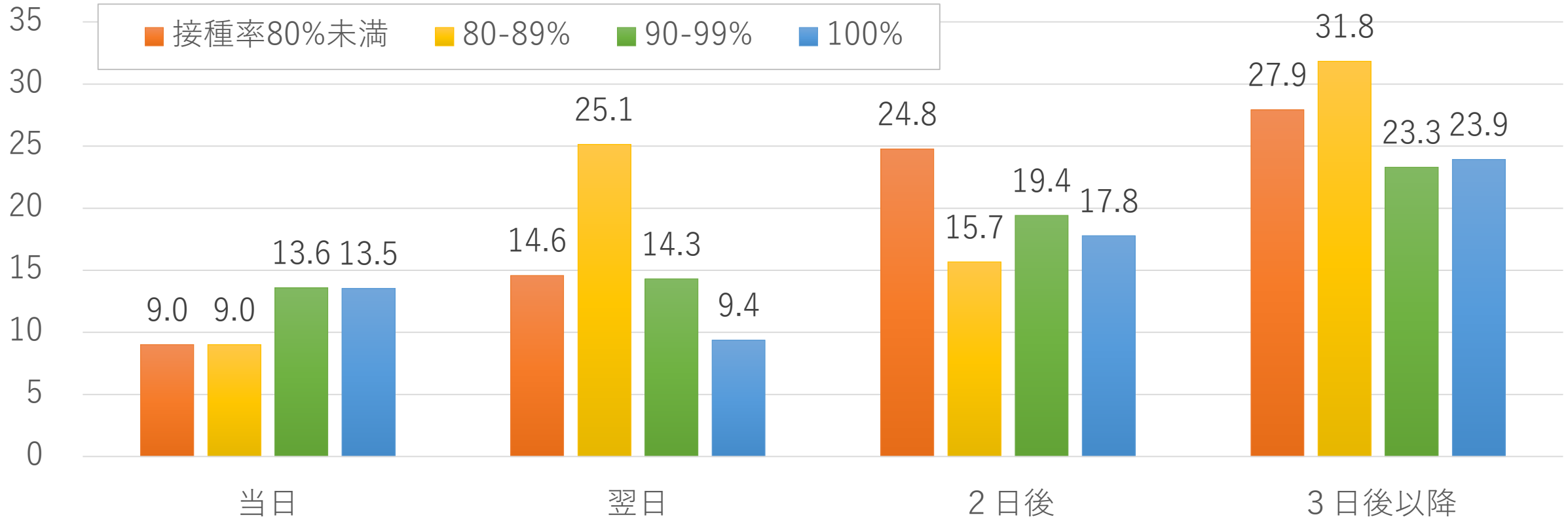
2022年4月1日から9月30日までに施設支援班が介入した社会福祉施設における発生事例のうち、スクリーニング検査（主に同一フロア全体）が実施された789件について、覚知から実施までの日数別、覚知した初発例別に最終的な感染者数を集計した。当日と翌日では明らかな差を認めないものの、その後は実施が遅れるほど感染が拡大する傾向が認められる。



スクリーニング	当日		翌日		2日後		3日後以降	
初発	職員	入居者／不明	職員	入居者／不明	職員	入居者／不明	職員	入居者／不明
件数	106	77	99	109	83	123	93	99
感染者数	913	940	832	1,377	1,129	1,924	1,939	1,762

図12 覚知からスクリーニング実施までの日数と感染者数（沖縄県）

2022年7月1日から9月30日までに施設支援班が介入した社会福祉施設における発生事例のうち、スクリーニング検査が実施された302件について、覚知から実施までの日数別、入居者のワクチン（3回以上）接種率別に最終的な感染者数を集計した。入居者の接種率が高くとも感染拡大は生じており、迅速なスクリーニング検査により抑止される傾向が認められる。



スクリーニング	当日				翌日				2日後				3日後以降			
ワクチン接種率	80%未満	80-89%	90-99%	100%	80%未満	80-89%	90-99%	100%	80%未満	80-89%	90-99%	100%	80%未満	80-89%	90-99%	100%
件数	5	4	19	17	12	7	33	11	17	12	41	27	14	12	47	24
感染者数	45	36	258	230	175	176	472	103	421	188	796	480	391	382	1,095	574

図13 高齢者施設における検査の考え方（米国CMSガイドラインからの抜粋）

検査の開始	職員	入居者
症状を認めるとき	ワクチン接種の有無にかかわらず、症状がある職員は検査を受ける。	ワクチン接種の有無にかかわらず、症状がある入居者は検査を受ける。
接触者を特定できるとき	ワクチン接種の有無にかかわらず、感染者とリスクの高い接触をしたすべての職員を検査する。	ワクチン接種の有無にかかわらず、感染者と密接な接触をしたすべての居住者を検査する。
接触者を特定できないとき	ワクチン接種の有無にかかわらず、施設全体または発生したユニットのすべての職員を検査する。	ワクチン接種の有無にかかわらず、施設全体または発生したユニットのすべての入居者を検査する。

- 職員または入居者に新たな感染者を確認したら、直ちに（曝露後24時間以内に）検査を開始する。
- 施設に接触者を特定する能力がある場合には、接触者に対する重点的な検査を選択することができる。
- 施設に接触者全員を特定する専門知識、資源、能力がない場合には、施設全体または特定のユニット全体で検査を実施する必要がある。
- すべての潜在的な接触者を特定できない、数が多すぎて管理できない、接触者追跡で感染を止められないなどの状況では、より広範なアプローチが必要となる場合がある。

図14 社会福祉施設における発生時対応と支援体制の流れ (沖縄県)

各施設において自主的に対応

職員もしくは入居者に感染者を確認



その他の有症状者の確認と抗原検査の実施

- ① 必要に応じて、かかりつけ医や配置医に診療協力を要請
- ② 検査を実施する看護師が確保できない場合には支援班より派遣



接触者に対する広範なPCR検査の実施

- ① 行政検査として保健所と連携 (対象者の決定、採取方法の確認)
- ② 唾液提出が困難であり、施設看護師がいない場合には支援班派遣



全職員および全入居者の7日間の健康観察

- ① この間、施設内における感染リスクの高いイベントやケアを縮小
- ② 新たに有症状者を認めたときは、抗原検査またはPCR検査を実施

必要に応じて県施設支援班が介入

複数の感染者を確認



施設機能維持への支援

- ① 施設業務内容の調整 (BCPの作成)
- ② 看護補助者、看護師の応援派遣の調整
- ③ 資機材の供給 (PPE、検査キット等)



施設療養者への医療支援

- ① 治療薬の投与 (抗ウイルス薬等)
- ② オンライン診療、訪問診療、訪問看護
- ③ 感染対策の指導 (ゾーニング等の確立)