

医療提供体制等について

直近の新型コロナウイルス感染症の発生状況については、県民や事業者の皆さんのご協力のおかげで、新規感染者数は一桁が続いており、一定の低減傾向の兆しも見えています。しかしながら、介護施設や医療機関においてクラスターが発生しており、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363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、引き続き支援していきます。

そのほか、季節性インフルエンザの流行期には多数の発熱患者が発生することが見込まれることから、地域の実情に応じて、多くの医療機関で発熱患者等を相談・診療・検査できる体制等について検討を行っているところです。

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10か所で開設しており、今月中にさらに1か所開設予定となっています。

また、検査体制について、県保健環境研究所においては、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ますが、医療機関等に検査機器を追加配備することで、新たに2施設と検査協力契約を締結したところであり、さらに6施設と契約締結する方向で調整を進めています。

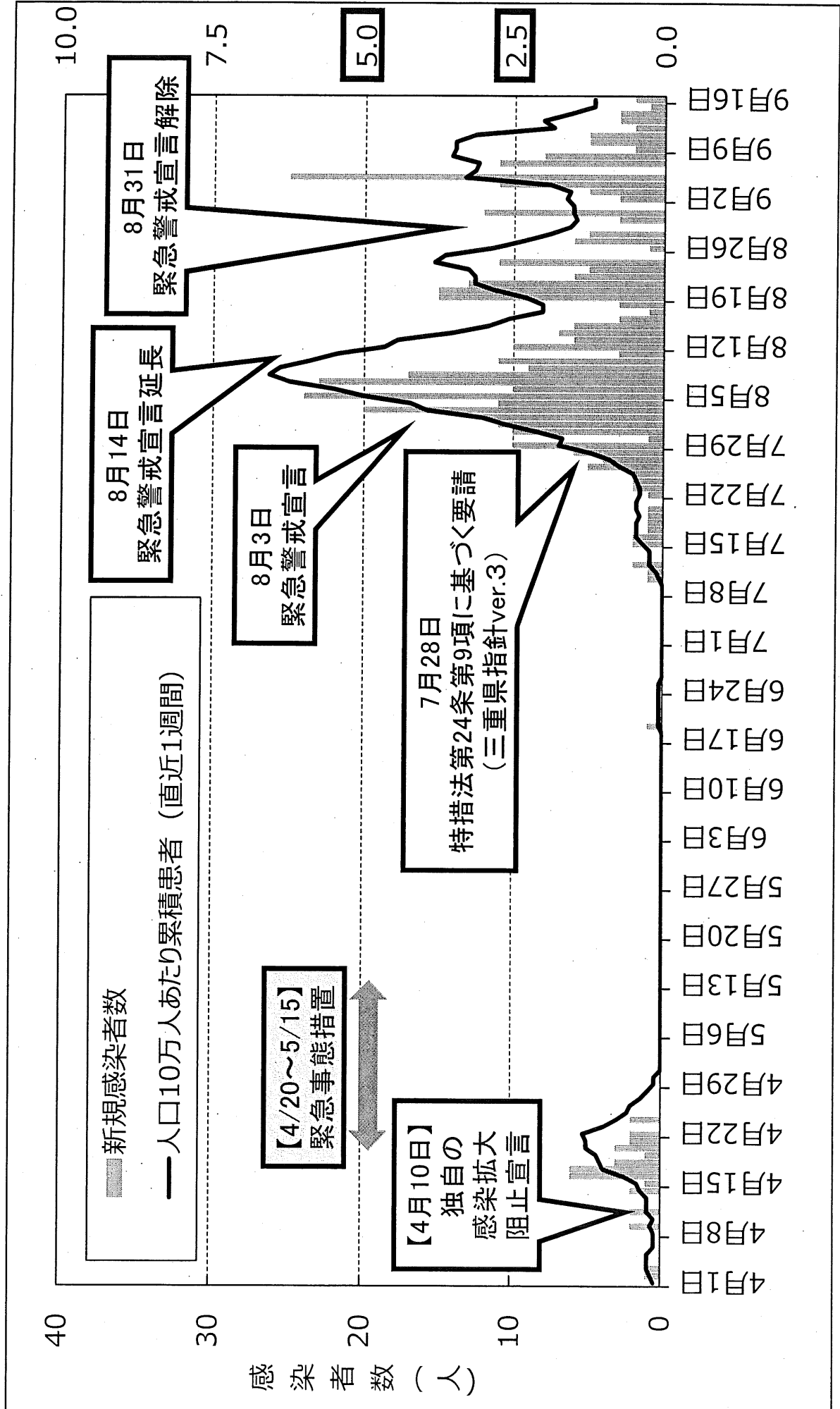
これらの取組により、さらなる検査体制の充実を図っていきます。

4 クラスターの発生状況

県内でこれまでに発生が確認されたクラスターは6事例あり、5事例目の伊勢マリンホーム及び6事例目の鈴鹿厚生病院においては、現在も引き続き対応しているところではある。

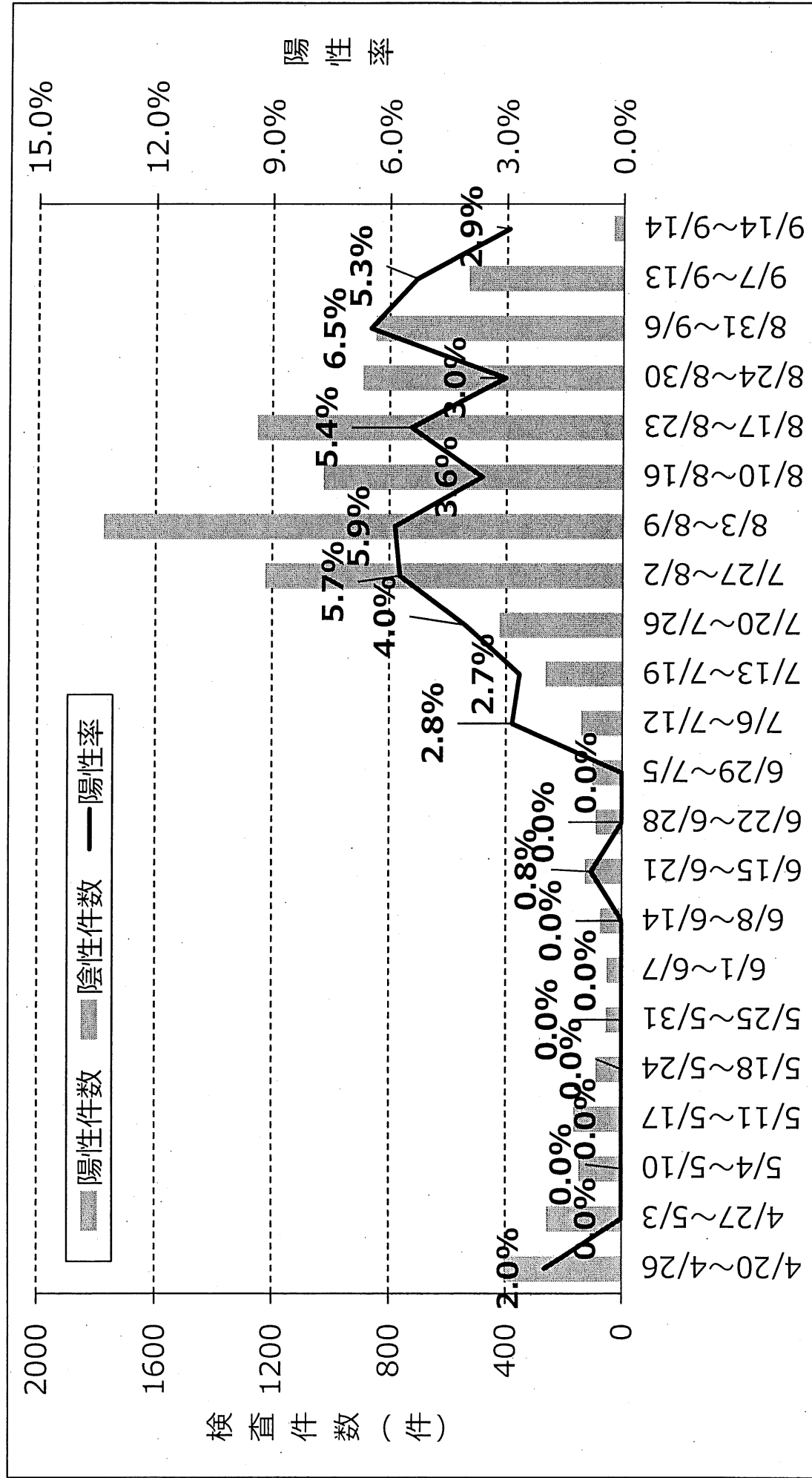
クラスターが発生あるいは発生する兆候を捉えた場合には、早期に県のクラスター対策グループを投入し、外部の医師や看護師等の協力も得ながら保健所とともに対応を行っています。また、状況によっては国のクラスター対策班の支援も受けながら、原因究明や感染拡大防止対策の徹底、患者の入転院調整等に取り組んでいます。

三重県内の陽性患者数と人口10万人あたり患者数の推移



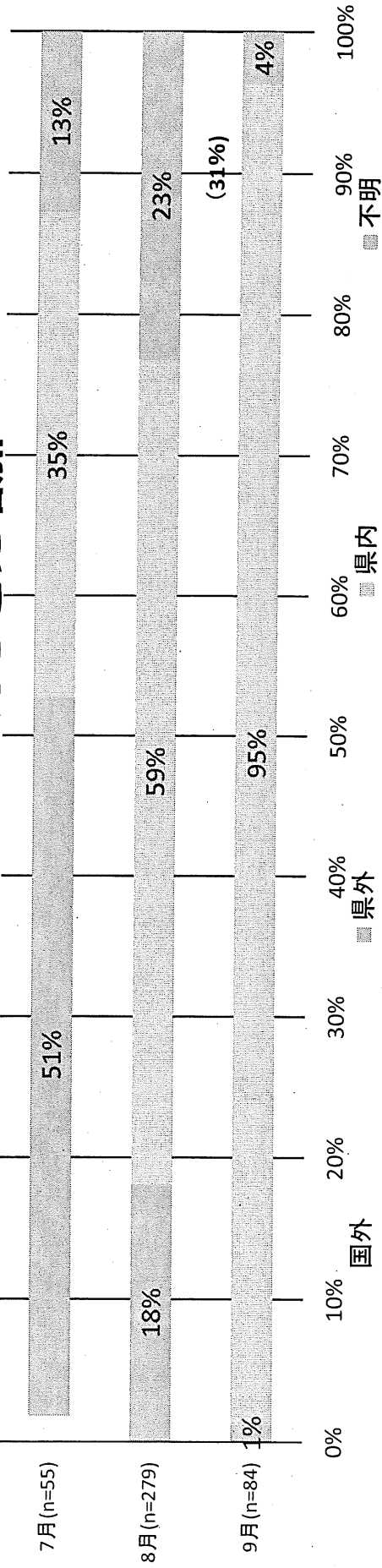
PCR検査件数と陽性率の推移

検査件数: 11,373件, 陽性率: 4.1%

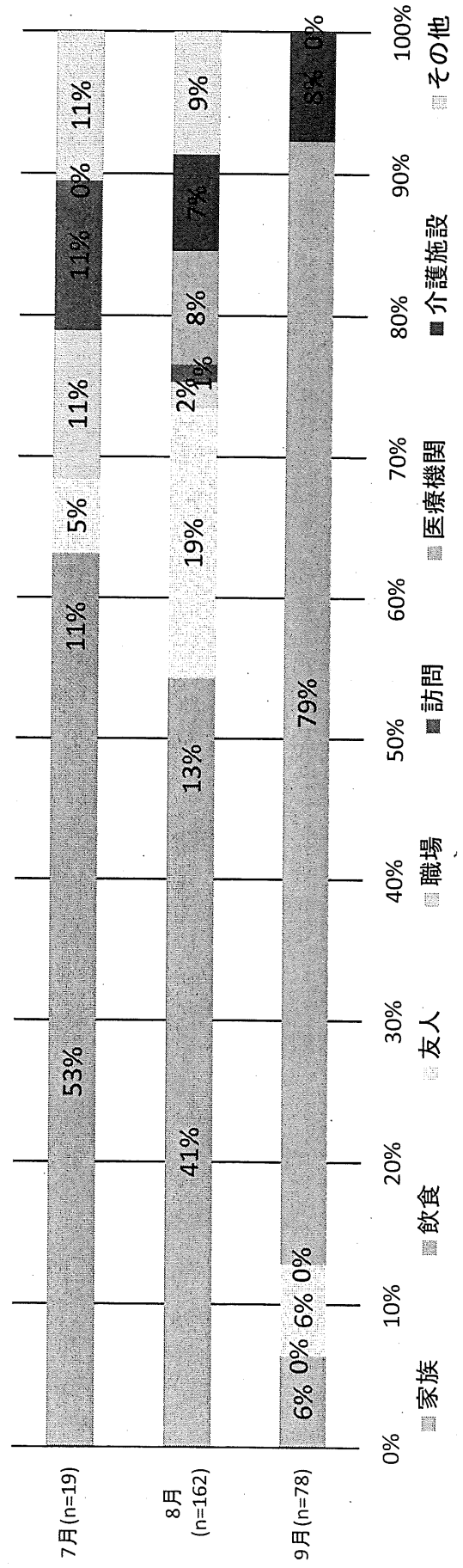


感染経路に関する状況

◆ 県内の感染者（接触者）の割合が、月ごとに増加



県内での感染由来について、7～8月は家族からの感染が主だが、9月はクラスターの影響で医療機関での感染割合が急増



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363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、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

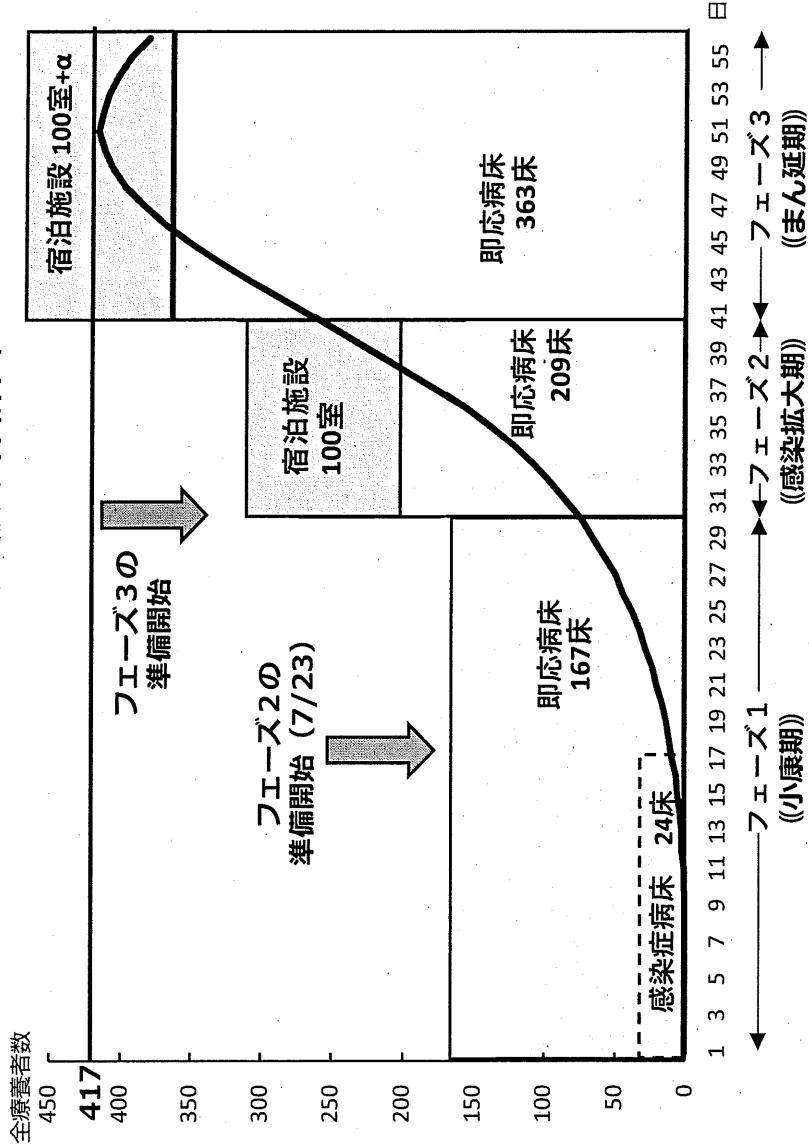
実行再生産数については、3月の東京のデータに基づき1.7を基本とすることとされているため、1.7を選択します。

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)

入所・入院施設におけるクラスターの発生について

1 伊勢マリンホーム

令和2年8月29日、鈴鹿市にある介護老人福祉施設「伊勢マリンホーム」の施設職員1名に新型コロナウイルス感染症の陽性が判明したことを契機に積極的疫学調査を実施したところ、施設内において計20名（令和2年9月16日現在）の方に陽性が確認されている。

県としては、速やかに保健所職員およびクラスター対策グループを派遣し、感染拡大防止を図っている。

(1) 積極的疫学調査（令和2年9月16日現在）

感染リスクが考えられる施設職員と施設入所者を対象にPCR検査を実施した。

ア 施設職員等76名に検査を実施し、全員が陰性

※最初に陽性が確認された職員1名を除く

イ 施設入所者90名に検査を実施し、19名が陽性

計20名の陽性者が確認されているものの、施設職員および施設入所者のいずれも同一エリアに関連している。

(2) 患者発生後の対応

陽性となった入所者は全員、医療機関へ入院し、治療を行った。

感染管理については、県内の病院から2名の感染管理認定看護師を派遣し、施設内のゾーニング、感染防止対策の指導にあたった。

加えて、PCR検査の結果、陰性となった方についても、健康観察を実施し、体調に変化がみられた際は再度PCR検査を実施するなど、感染拡大防止に努めている。

2 鈴鹿厚生病院

令和2年9月2日、鈴鹿市にある「三重県厚生農業協同組合連合会 鈴鹿厚生病院」の病棟看護職2名に新型コロナウイルス感染症の陽性が判明したことを契機に積極的疫学調査を実施したところ、病院内において計62名（令和2年9月16日現在）の方に陽性が確認されている。

病院内に設置された対策本部に、保健所職員、県のクラスター対策グループおよび厚生労働省のクラスター対策班を派遣し、感染拡大防止を図っている。

(1) 積極的疫学調査（令和2年9月16日現在）

感染リスクが考えられる病院職員等と入院患者を対象にPCR検査を実施した。

ア 病院職員等 92 名に検査を実施し、9 名が陽性

※最初に陽性が確認された職員 2 名を除く

イ 入院患者 107 名に検査を実施し、51 名が陽性

計 62 名の陽性者が確認されているものの、病院職員等および入院患者のいずれも同一病棟に関連している。

(2) 患者発生後の対応

陽性となった入院患者については、新型コロナウイルス感染症の病状や基礎疾患の状態をふまえ、必要な方については他の医療機関へ転院し、治療を継続している。

院内での感染防止対策については、県内の感染管理認定看護師 5 名の協力を得て、病棟のゾーニングや感染防止対策の指導、消毒等を実施している。また、県内の医療機関から看護師を派遣いただき、病院運営の維持を図っている。

加えて、PCR検査の結果、陰性となった方についても、健康観察を実施し、体調に変化がみられた際は再度PCR検査を実施するなど、感染拡大防止に努めている。

3 考察

入所施設、入院施設は、多くの方が同一空間で過ごすため、新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生しやすい環境であり、当該2事例とも入所者、職員を介して感染が拡大した可能性が示唆された。

医療機関、社会福祉施設における感染防止対策の徹底を引き続き行っていくことが重要である。