

# 新型コロナウイルス感染症への対応状況について

---

A stylized map of Mie Prefecture is shown in the bottom left corner of the slide. The map is light blue and features the word "Mie" written in a cursive font below it.

Mie

# 新型コロナウイルス感染症への対応状況について

## 新型コロナウイルス感染症について

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、令和元年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において確認された新興感染症である。
- 感染は世界に拡大し、令和2年1月30日、世界保健機関（WHO）により「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」が宣言され、3月11日には、パンデミック（世界的な大流行）の状態にあると表明された。

## 国内の状況について

- 国内では、令和2年1月15日に国内初となる感染者が確認されて以降、5類感染症に位置づけられるまでに約3,400万人（累計）もの感染者が確認された。
- 「感染症法」に基づき、保健所による全数把握や積極的疫学調査が実施されるとともに、入院措置や療養生活支援等が行われた。また、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づき、国は、緊急事態宣言の発出を行うなど、国民の生命及び健康を保護するとともに、国民生活および国民経済に及ぼす影響が最小となるよう必要な対策を講じた。
- このような新興感染症によるパンデミックを想定した地域医療における役割分担や関係機関の連携体制等は整備されておらず、必要な保健・医療提供体制の確保に時間を要するなど様々な課題が生じた。

## 【参考】 新型コロナウイルス感染症の位置づけ等の変遷

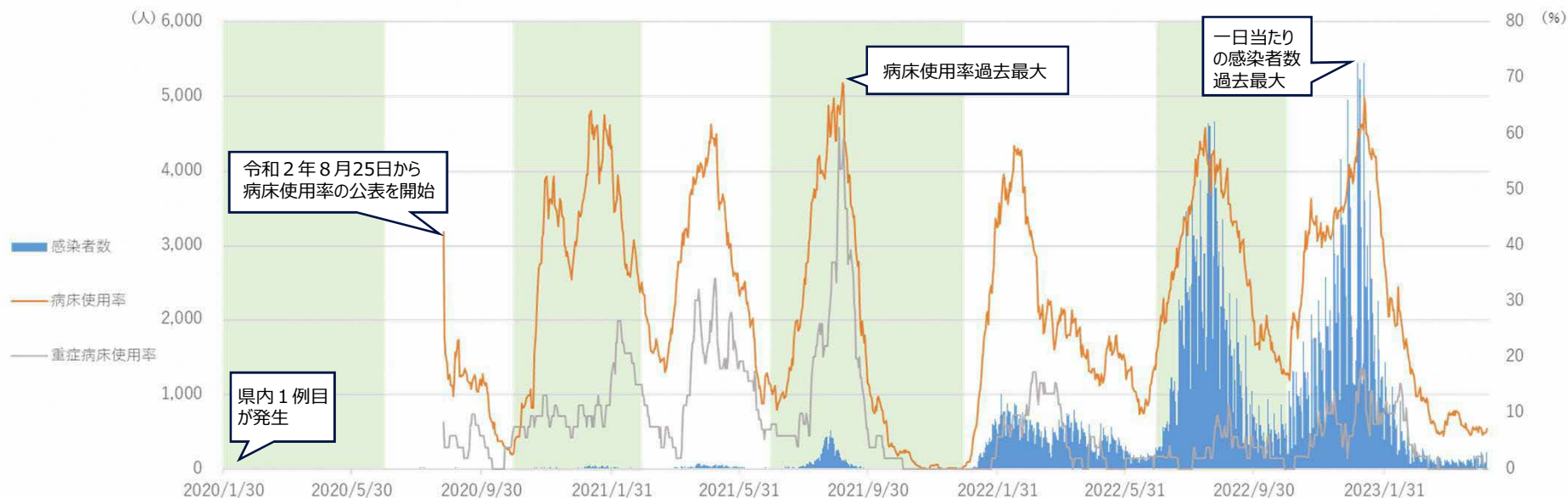
令和2年1月6日	国通知「中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について」が発出され、院内における感染対策の徹底と積極的な検査の実施に係る検討が求められた。
令和2年2月1日	国外にて多数の症例が確認されるとともに、国内においても複数の症例が確認されたことにより、新型コロナウイルス感染症が感染症法に基づく「指定感染症」に定められた。
令和2年3月14日	新型インフルエンザ等対策特別措置法が改正され、同法による対応の対象に「新型コロナウイルス感染症」が追加された。
令和2年10月24日	感染症法の改正により、同法第19条及び第20条の入院の勧告・措置の対象が見直され、65歳以上の者や呼吸器疾患を有する者等に限定された。
令和3年2月13日	感染症法上の位置づけが「新型インフルエンザ等感染症」に改められるとともに、宿泊療養・自宅療養が法的に位置づけられた。
令和5年5月8日	感染症法上の位置づけが「5類感染症」に改められ、定点把握が開始された。

# 第1波から第8波における発生状況等について

第1波：令和2年1月～令和2年6月  
 第2波：令和2年7月～令和2年10月  
 第3波：令和2年11月～令和3年2月  
 第4波：令和3年3月～令和3年6月  
 第5波：令和3年7月～令和3年12月  
 第6波：令和4年1月～令和4年6月  
 第7波：令和4年7月～令和4年10月  
 第8波：令和4年11月～令和5年5月

## 本県における新型コロナウイルス感染症の発生状況等について

県内においては、令和2年1月から令和5年5月（5類感染症への移行）までに**464,136名**（累計）もの感染者が確認された。



	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
感染者数（累計）	46人	519人	1,963人	2,728人	9,563人	72,508人	181,465人	195,344人
1日あたりの感染者数の最大値	6人	25人	54人	72人	515人	1,013人	4,673人	5,457人
最大入院患者数	32人	133人	229人	242人	323人	309人	345人	380人
最大病床使用率	-	-	64.1%	61.7%	69.2%	57.9%	61.1%	66.4%
最大重症病床使用率	-	-	26.4%	34.0%	61.1%	17.3%	11.5%	18.0%
最大確保病床数 （うち重症病床）	176 （33床）	363床 （51床）	392床 （53床）	437床 （61床）	532床 （56床）	541床 （56床）	588床 （56床）	633床 （56床）
最大即応病床数 （うち重症病床）	176床 （33床）	363床 （51床）	392床 （53床）	437床 （61床）	513床 （61床）	524床 （52床）	577床 （52床）	585床 （50床）

# 第1波から第3波の振り返り（発生状況）

第1波：令和2年1月～令和2年6月  
 第2波：令和2年7月～令和2年10月  
 第3波：令和2年11月～令和3年2月

## 本県における発生状況等



	第1波	第2波	第3波
感染者数（累計）	46人	519人	1,963人
1日あたりの感染者数の最大値	6人	25人	54人
最大入院患者数	32人	133人	229人
最大病床使用率	-	-	64.1%
最大重症病床使用率	-	-	26.4%
最大確保病床数（うち重症病床）	176 (33床)	363床 (51床)	392床 (53床)
最大即応病床数（うち重症病床）	176床 (33床)	363床 (51床)	392床 (53床)

令和2年1月30日に県内1例目となる感染者が確認され、第3波にかけて2,528人の感染者が確認された。また、県内初のクラスター事例や死亡事例も確認された。

### 各波の発生状況等について

第1波	令和2年1月30日に、県内1例目となる感染者が確認され、以降4月までの間に計45人の感染者が確認された。また、4月16日に県内初となる死亡事例、4月20日には県内初となるクラスター事例が確認された。
第2波	令和2年7月中旬ごろから8月にかけて感染者が増加した。また、高齢者施設や病院においてそれぞれ県内初となるクラスター事例が確認された。
第3波	令和2年11月上旬から感染者が増加傾向となり、1日あたり最大54人の感染者が確認された。特に中勢伊賀や伊勢志摩において感染者が増加したほか、医療機関や高齢者施設でのクラスターが多数発生した。病床使用率については、令和3年1月11日に、第3波において最大の64.1%となった。



# 第1波から第3波の振り返り（入院医療・発熱外来）

## 入院医療

県内7医療機関、感染症病床24床

### 第1波

- 国内1例目となる感染者の発生を受け、令和2年1月27日、感染症指定医療機関に対し、県内において新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む）が発生した際の患者受入れを依頼した。
- 令和2年3月下旬から4月上旬の感染者の増加に伴い、帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、一般病床等における受入病床の確保を依頼し、4月17日から一般病床における患者受入れを開始した。
- 令和2年4月、各地域において調整会議を開催し、地域における入院調整ルールおよび重症患者や特別な配慮が必要な患者に係る入院調整ルール等を決定するとともに、「三重県新型コロナウイルス感染症医療調整本部」を設置し、各分野の専門家の協力を得ながら、入院調整を開始した。

### 第2波

- 令和2年7月31日、「病床確保計画」を策定。小康期・感染拡大期・まん延期の3つのフェーズを設定し、一般医療への影響を考慮の上、感染状況に応じたフェーズの切替により、即応病床数を変動させることとした。

### 第3波

- 感染症法の改正（入院の勧告・措置の対象者の見直し）をふまえ、感染拡大時における医療機関の負荷を軽減させる観点から、令和2年11月に、入院期間を短縮し宿泊療養へ切替えを行う体制を構築した。また、12月には入院期間を短縮し、宿泊療養・自宅療養へ切り替えを行う体制を構築した。
- 令和3年1月、感染者の急増に伴い、100名を超える入院等調整中患者が発生した。

## 発熱外来

### 第1波

- 令和2年1月29日、新型コロナウイルス感染症に関する県民からの相談に応じる電話相談窓口を開設した。
- 令和2年2月、新型コロナウイルス感染症疑い患者への対応を担う帰国者・接触者外来の開設を県内23医療機関に対して依頼するとともに、受診調整機能を担う「帰国者・接触者相談センター」を各保健所に設置した。

### 第2波

- 季節性インフルエンザとの同時流行を見据え、多くの医療機関で発熱患者等の相談・診療・検査対応ができる体制の整備を目的に、発熱患者等の診療・検査を行う医療機関として、354機関を「診療・検査医療機関」に指定した。

# 第1波から第3波の振り返り（後方支援・移送搬送・宿泊療養）

## 後方支援

第3波

- 令和3年2月、感染者の増加に伴って、転院調整が困難となることが想定されたため、受入医療機関の負荷軽減および確保病床の効率的な運用を促進する観点から、新型コロナウイルス感染症から回復した患者の受入れについて、受入医療機関ではない病院等に協力を要請した。

## 移送・搬送

第1波

- 令和2年6月には、第1波における対応や、新型コロナウイルス感染症対策移送・搬送体制調整会議での議論をふまえ、新型コロナ患者の移送・搬送体制について以下のとおり整理した。

重症患者を中心とした移送・搬送	「エボラ出血熱患者（疑似症を含む）の移送に関する協定」に準じて各消防本部が実施
上記以外の移送・搬送	患者移送車両を用いて県または委託業者が実施

## 宿泊療養

第1波

- 令和2年5月1日、感染拡大時の医療資源の確保のため、新型コロナウイルス感染症軽症者向け宿泊療養施設（64室）を確保した。

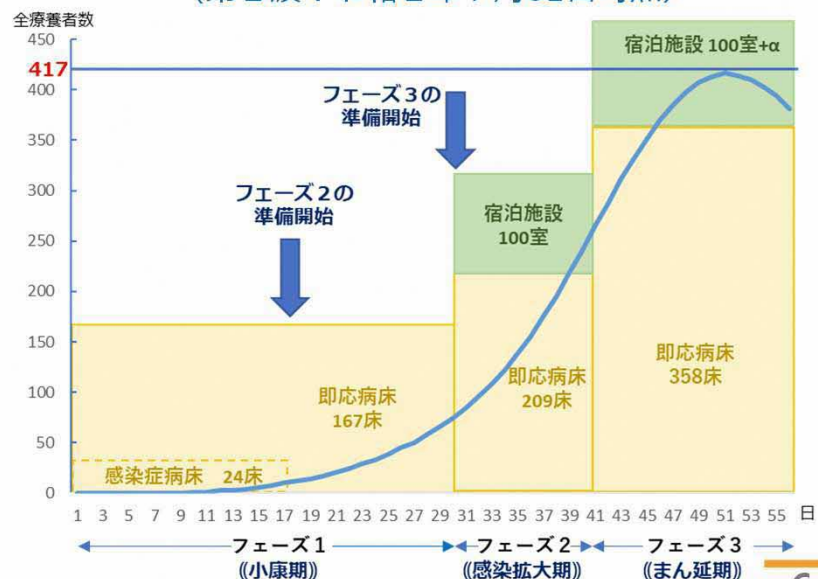
第2波

- 令和2年7月31日、「宿泊療養施設確保計画」を策定。3つのフェーズを設定し、感染状況に応じたフェーズの切替により、確保居室数を変動させることとした。
- 計画に基づき、新たな宿泊療養施設（100室 + a）を確保した。

第3波

- 令和3年1月27日以降、確保病床のひっ迫を受け、一定の条件を満たす場合には宿泊療養施設への直接入所を可能とした。

「病床確保計画」および「宿泊療養施設確保計画」  
（第2波：令和2年7月31日時点）



# 第1波から第3波の振り返り（自宅療養・検査体制・ワクチン）

## 自宅療養

第3波

- 令和2年12月以降、入院期間を短縮して自宅療養となる患者および入院等調整中の患者への生活支援や療養環境の整備を目的に、以下の取組を順次、実施した。
  - 配食サービス
  - 医師・看護師等の専門的な助言を受けることができる夜間相談窓口の設置
  - パルスオキシメーターの貸し出し
  - 自宅での過ごし方等の留意点を記載したパンフレットの配布

## 検査体制

第1波

- 令和2年1月23日、国立感染症研究所から各地方衛生研究所に対し、新型コロナウイルスの病原体検出のためのPCR用プライマーが配布されたことを受け、1月30日から三重県保健環境研究所においてPCR検査を開始した。
- 令和2年5月から、郡市医師会や医療機関、市町の協力のもと、検体採取を集中的に実施する機関として「地域外来・検査センター」を最大11か所に設置し、行政検査を実施できる体制を強化した。

第3波

- 令和2年12月には、三重県保健環境研究所に抗原定量検査機器を導入し、行政検査の体制を強化した。

## ワクチン

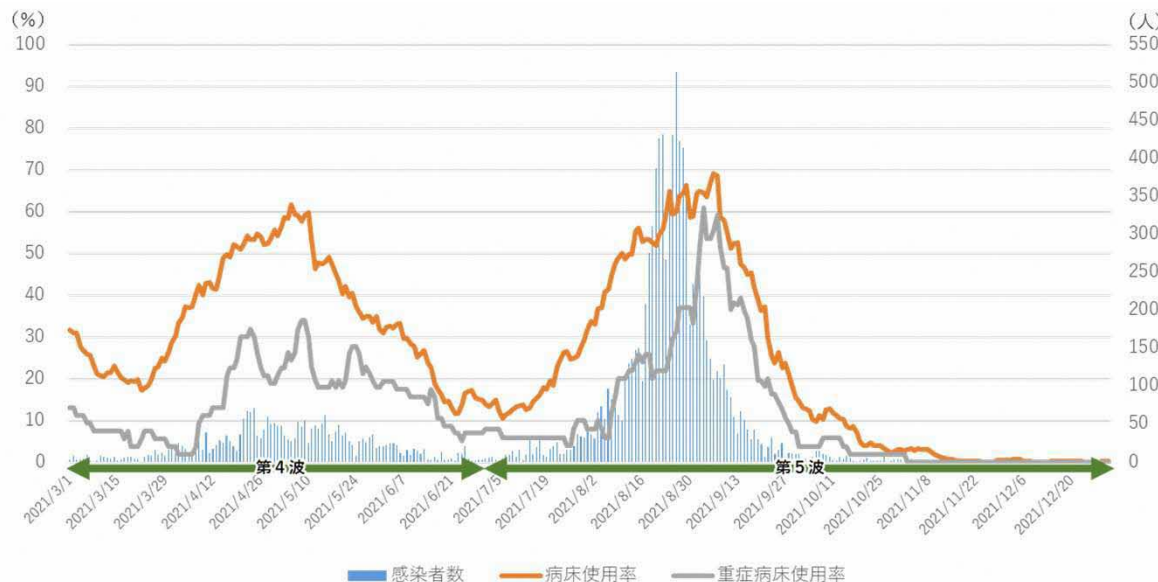
第3波

- 令和2年12月、市町、医師会等の関係団体と連携し、新型コロナワクチンを保管するディープフリーザーの配置を進めるとともに、医療従事者等向け接種の開始に向け準備を開始し、令和3年3月8日から、県内の医療従事者等向けの優先接種を開始した。
- 令和3年2月、新型コロナワクチン接種に関する県民の相談に対応できるよう、国や他の都道府県に先駆けて、「みえ新型コロナウイルスワクチン接種ホットライン」を設置した。

# 第4波から第5波の振り返り（発生状況）

第4波：令和3年3月～令和3年6月  
第5波：令和3年7月～令和3年12月

## 本県における発生状況等



	第4波	第5波
感染者数（累計）	2,728人	9,563人
1日あたりの感染者数の最大値	72人	515人
最大入院患者数	242人	323人
最大病床使用率	61.7%	69.2%
最大重症病床使用率	34.0%	61.1%
最大確保病床数（うち重症病床）	437床（61床）	532床（56床）
最大即応病床数（うち重症病床）	437床（61床）	513床（61床）

「変異株」が出現し、第4波では「アルファ株」、第5波では「デルタ株」へと置き換わりが進んだ。いずれの流行のピークにおいても従前のピークを上回る感染拡大となり、特に令和3年8月下旬から9月上旬にかけては、全国平均を上回る発生状況で推移した。

また、第5波においては、重症患者が最大で33人発生するなど、重症病床使用率が過去最大となる61.1%となった。

### 各波の発生状況等について

第4波	令和3年3月末から感染者が増加し、4月下旬と5月中旬の2回にわたり流行のピークを迎えた。特に北勢地域における増加が目立った。
第5波	令和3年7月末から感染者が急激的に増加し、8月26日には第4波の約7倍となる515人の感染者を確認するなど、感染者が大幅に増加した。また、9月3日、重症病床使用率が過去最大の61.1%となり、9月6日には、病床使用率が過去最大の69.2%となった。



## 第4波から第5波の振り返り（入院医療・後方支援）

### 入院医療

#### 第4波

- 令和3年4月末、患者の急増及び国通知を受け、各受入医療機関に対して予定入院・予定手術の調整による追加的な病床確保を依頼するとともに、入院を経ずに自宅での療養を行うことを可能とした。
- 令和3年5月末、予定入院・予定手術の調整による追加的な病床を51床確保し、484床の体制とした。

#### 第5波

- 感染者の急増や救急搬送困難事例の増加を受け、令和3年8月29日、医療機関やDMAT等の協力のもと、臨時応急処置施設を暫定的に設置した。9月14日までの間に症状が悪化した自宅療養者等17人を一時的に受入れ、酸素投与や点滴等の処置を行った。
- 令和3年8月30日には、感染症法第16条の2第1項の規定に基づき、全病院に対して最大限の患者受入れ、病床の確保等を要請し、9月13日に513床の体制とした。
- 第5波では、入院調整対象者に地域差が生じていたことから、次の感染拡大に備え、令和3年10月末、入院調整を医療調整本部に一元化した。
- 次の感染拡大に備え、令和3年11月末、「保健・医療提供体制確保計画」を策定し、療養先振り分けの考え方を明確化し関係者間で共有を行った。また、「病床確保計画」を見直し、最大確保病床数として576床を確保した。

### 後方支援

#### 第4波

- 受入医療機関の負荷軽減および確保病床の効率的な運用をより促進する観点から、関係団体等と連携の上、新型コロナウイルス感染症から回復した患者の受入れが可能な医療機関等をリスト化し、受入医療機関や市町、保健所等の関係者間で共有した。（令和3年6月時点で後方支援病院34病院、介護老人保健施設42施設）

## 第4波から第5波の振り返り（医療人材の派遣・宿泊療養・自宅療養）

### 医療人材の派遣

第5波

- 次の感染拡大に備え、県内24医療機関等と調整し、派遣可能な医師25人、看護職員27人を確保するとともに、関係機関の協力のもと、新型コロナウイルス感染症対応が可能な潜在看護師77人を確保した。（令和3年11月30日時点）
- また、医療人材の派遣調整（臨時応急処置施設、クラスター施設等への医療従事者等の派遣）を一元的に行えるよう県の担当部門を明確化するとともに、看護協会の協力のもと、派遣可能な看護師をリスト化した。

### 宿泊療養

第4波

- 感染者の急増を受け、対象を40歳未満から65歳未満まで引き上げるなど入所基準の見直しを実施した。
- 令和3年6月、新たな宿泊療養施設（95室）を確保し、最大確保居室数240室の体制とした。

第5波

- 令和3年9月、一部の施設内で中和抗体療法を行えるよう体制を整備した。
- 令和3年10月、新たな宿泊療養施設（116室）を確保した。
- 次の感染拡大に備え、令和3年11月末、「保健・医療提供体制確保計画」を策定し、新たな施設の確保により600室以上の体制をめざすとともに、医療機能強化型の宿泊療養施設を設け、重症化リスクの高い患者や中等症Ⅰ患者を新たに受け入れる体制を整備した。

### 自宅療養

第5波

- 健康観察と自宅療養者等への医療提供体制を強化するため、令和3年8月下旬以降、医師会・看護協会・薬剤師会等と連携し、「自宅療養フォローアップセンター」を順次、保健所に設置した。
- 次の感染拡大に備え、自宅療養者等に対し必要な医療を提供できるよう、関係団体（医師会、訪問看護ステーション協議会、薬剤師会）の協力のもと、自宅療養者等への医療提供を実施する医療機関等を把握し、リスト化した。（令和3年10月時点で、医療機関364か所、訪問看護事業者103か所、薬局340か所）

## 第4波から第5波の振り返り（検査体制・ワクチン・保健所体制）

### 検査体制

第4波

- 変異株への置き換わりを把握するため、変異株PCR検査およびゲノム解析を開始した。
- 高齢者施設等において感染者を早期発見し、施設内における感染拡大を未然に防止するため、令和3年5月から入所系施設の従事者等を対象に社会的検査（PCR検査）を開始し、9月からは通所系施設の従事者等に対象を拡大した。

第5波

- 国からの要請に基づき、無症状で感染に不安のある県民や、旅行・帰省等の経済社会活動を行うにあたり検査が必要な方を対象とした無料検査事業を令和3年12月から薬局や医療機関等において開始した。

### ワクチン

第4波

- 令和3年3月、ワクチン接種を行う医師やかかりつけ医からの副反応に関する医学的な相談等に対応できるよう、専門的相談窓口を設置した。
- 令和3年4月から高齢者向け接種を開始し、令和3年6月に、県営集団接種会場を設置するなど接種体制を強化した。

第5波

- 令和3年8月には、県民からの副反応の相談等に対応できるよう、副反応相談窓口を設置した。
- 令和3年12月から3回目接種を開始した。

### 保健所体制

第5波

- 感染者の急増を受け、保健所業務がひっ迫したことから、市町から保健師の派遣等の支援を受けるとともに、応援職員を保健所に追加配置した。
- さらに、次の感染拡大に備え、保健所における人員体制を強化するとともに、応援職員を迅速に保健所に追加配置できるよう、350名の応援職員を事前にリスト化した。

# 第6波から第8波の振り返り（発生状況）

第6波：令和4年1月～令和4年6月  
 第7波：令和4年7月～令和4年10月  
 第8波：令和4年11月～令和5年5月

## 本県における発生状況等



	第6波	第7波	第8波
感染者数（累計）	72,508人	181,465人	195,344人
1日あたりの感染者数の最大値	1,013人	4,673人	5,457人
最大入院患者数	309人	345人	380人
最大病床使用率	57.9%	61.1%	66.4%
最大重症病床使用率	17.3%	11.5%	18.0%
最大確保病床数 (うち重症病床)	541床 (56床)	588床 (56床)	633床 (56床)
最大即応病床数 (うち重症病床)	524床 (52床)	577床 (52床)	585床 (50床)

「オミクロン株」による感染拡大により、これまでの波を大きく上回る感染者数となった。特に令和4年の夏以降は全国平均を上回る感染状況となったほか、高齢者入所施設や医療機関におけるクラスターも多数発生した。重症病床使用率については、第4波および第5波と比較し、20%以下と低い水準で推移した。

### 各波の発生状況等について

第6波	令和4年1月以降、オミクロン株への置き換わりに合わせて、一日あたり1000人を超えるなど、急速に感染者が増加し、第6波における感染者数（累計）は第5波と比較して7.5倍と大幅に増加した。
第7波	令和4年7月以降、感染者は再び急激な増加となり、8月24日には4,673人の感染者が確認された。また、令和4年9月9日、発生届の対象者を重症化リスクの高い患者等に限定化するとともに、対象外の患者については県独自の患者報告システムを用い、氏名等の情報について、把握を継続した。
第8波	令和4年10月後半以降、患者数は再度上昇傾向に転じ、令和5年1月12日には過去最多となる5,457人の感染者が確認された。病床使用率については、1月12日に、第8波において最大の66.4%となった。



## 第6波から第8波の振り返り（入院医療）

### 入院医療

#### 第6波

- 救急医療のひっ迫を防止するため、令和4年1月20日、臨時応急処置施設（10床）の稼働を開始し、症状が悪化した自宅療養者等を一時的に受入れ、酸素投与等の医療処置を実施した。
- 感染者の急増に伴い、特別な配慮を必要とする患者が増加したことを受け、医療機関等と連携の上、特別な配慮が必要な患者に対する医療提供体制の強化を実施した。
- 次の感染拡大に備え、オミクロン株が主流である間、一般フェーズ3から緊急フェーズの移行基準を病床使用率30%から40%に変更した。

#### 第7波

- 感染者の急増に伴い、令和4年8月4日、臨時応急処置施設（10床）の稼働を開始した。
- オミクロン株の流行に伴う入院患者像の変化や一般医療のひっ迫に対応するため、感染対策の見直しや、一般患者を確保病床等に入院させるなどの運用変更等によりコロナ医療と一般医療の両立を促進した。
- 令和4年10月に、円滑な入院調整を実施する観点から、県独自の「入院患者情報報告システム」を構築し、確保病床の使用状況を受入医療機関間ならびに各消防本部、診療・検査医療機関等の関係者とリアルタイムで共有し、病床の見える化を図った。

#### 第8波

- 院内発生患者の増加等を受け、全ての病院に対し、院内発生が確認された場合は、入院の原因となった疾患での当該医療機関における治療を継続する観点から、原則、自院での入院加療を継続するよう依頼した。
- 第6波から第8波の間に、新たに21医療機関で病床を確保、最大で633床の体制を構築した。

### 感染拡大を踏まえた特別な配慮を必要とする患者への対応方針

妊産婦	第5波からの対応を引き続き実施するとともに、三重県周産期医療ネットワークと連携の上、妊産婦患者の入院受入体制を強化。
小児	令和4年3月、小児患者の増加を受け、県内の小児科を有する受入医療機関間で対応方針について協議を実施し、小児救急体制のひっ迫を防ぐため、入院適応のある小児患者対応に係るフローの整理および小児担当者間での相談連絡体制の構築を実施。
透析患者	令和4年2月、透析患者の増加を受け、透析可能な入院病床がひっ迫したことから、受入医療機関に対し、透析可能な病床の追加的な確保を依頼。また、三重県透析研究会と連携の上、県内の各透析医療機関に対し、入院を要しない患者に係る外来透析治療の継続を依頼。

## 第6波から第8波の振り返り（発熱外来・宿泊療養・自宅療養）

### 発熱外来

第7波

- 令和4年8月10日に、診療・検査医療機関への受診の集中を緩和し、発熱等の症状のある患者が速やかに適切な医療を受けられるよう、「三重県検査キット配布・陽性者登録センター」を設置し、新型コロナウイルス感染症を疑う重症化リスクの低い患者を対象に、抗原定性検査キットの配布や陽性者の登録を行った。

### 宿泊療養

第6波

- 令和4年1月、新たに2施設を確保した。また、感染者の急増を受け、「宿泊療養施設確保計画」を前倒してフェーズ移行し、確保居室数665室の体制とするとともに、令和4年2月から入所基準を65歳未満から75歳以下に拡大するなど、受入対象を緩和した。
- 高齢者や特別な配慮を必要とする患者への対応強化のため、健康観察を行う看護師等の増員、必要に応じた対面での健康観察を実施した。
- 新たな施設の確保等により、令和4年6月1日時点で、5施設682室（過去最大）の体制を確保した。

第7波

- 令和4年8月25日に、過去最大となる198名を受け入れた。

### 自宅療養

第8波

- 緊急避難措置の適用により届出対象外となった自宅療養者について、療養中の健康相談や療養生活の支援に関する対応を行う窓口として、令和4年12月23日に「療養者支援相談窓口」を開設した。

# 第6波から第8波の振り返り（高齢者施設等・ワクチン）

## 高齢者施設等

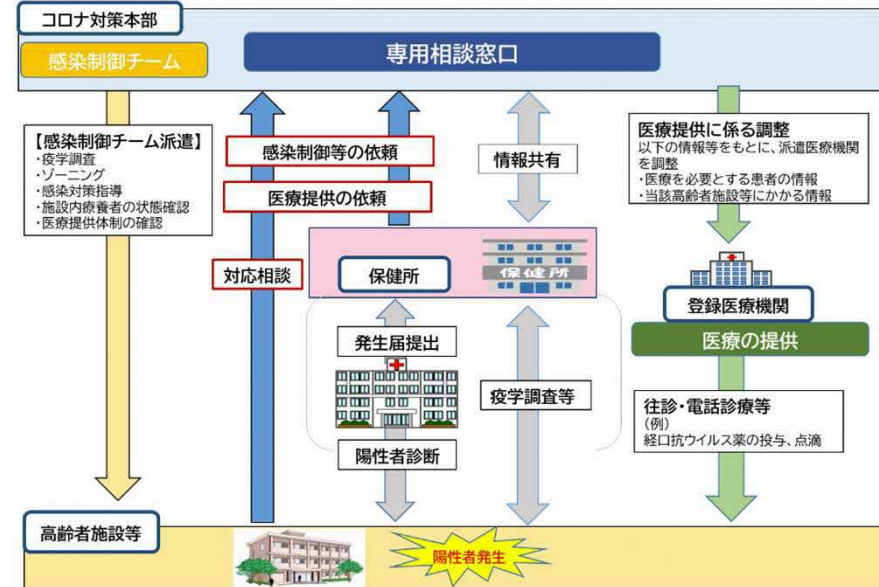
第6波

- 高齢者施設等における施設内療養者の増加等を受け、県対策本部内に感染症対策専門家を配置するなど、感染制御・業務継続支援チームの派遣体制を強化するとともに、陽性者が発生した場合の感染対策等の相談に的確に対応できるよう、令和4年6月、専門職員（保健師または看護師）を配置した専用相談窓口を設置した。

第7波

- 施設医等のみでの対応が困難な場合に備え、高齢者施設等への往診またはオンライン診療・電話診療が可能な医療機関を確保した。  
(令和4年7月時点で111機関を確保)

## 感染制御・医療提供体制の概要について



## ワクチン

第6波

- 5歳以上11歳以下の者への初回接種を令和4年2月から開始した。
- 令和4年5月から4回目接種を開始した。

第7波

- オミクロン株対応のワクチン接種が臨時の予防接種に位置づけられたことを受け、令和4年9月から「令和4年秋開始接種（オミクロン株対応2価ワクチン等による追加接種）」を開始した。
- 生後6か月以上4歳以下の者への初回接種を令和4年10月から開始した。

第8波

- 令和5年5月から、重症化リスクが高い高齢者および基礎疾患を有する者等を対象とした「令和5年春開始接種」を開始した。