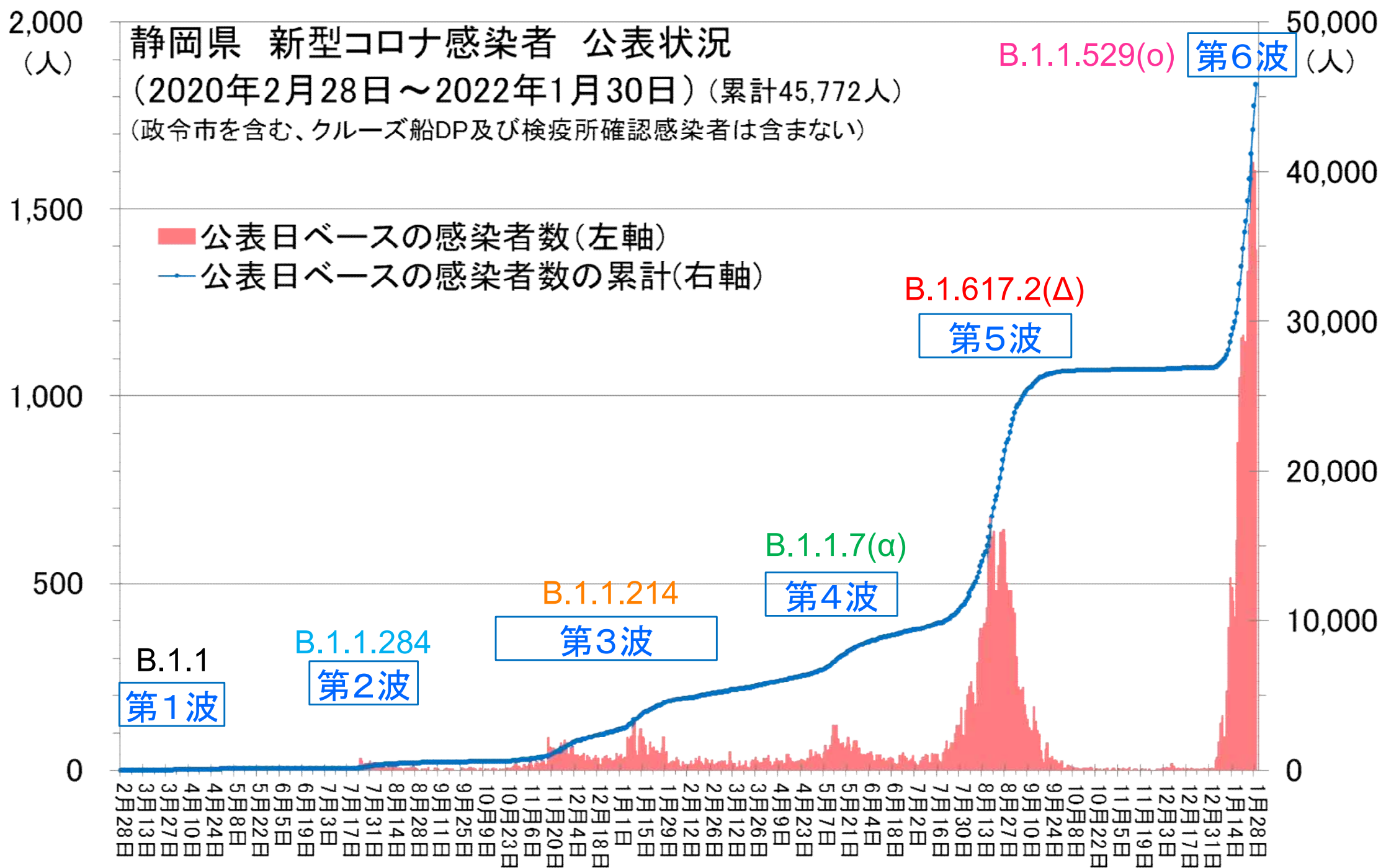


静岡県の  
新型コロナウイルス感染症者  
発生・入院等の状況  
(2022年1月30日時点)

静岡県健康福祉部 新型コロナ対策企画課



月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月 30日
その月の公表者数	9人	61人	4人	6人	192人	207人	61人	115人	1012人	1013人	1909人	551人	574人	748人	1932人	924人	1574人	11659人	4056人	147人	42人	111人	18864人

第6波

# 静岡県 新型コロナウイルス 公表状況 (2020年11月1日～2022年1月30日時点)

(人/週/10万人)

(政令市を含む、クルーズ船DP及び検疫所確認感染者は含まない)

■ 公表日ベースの感染者数(左軸)

● 過去7日間の感染者数(人口10万人当たり)(右軸)

1月27日  
最多1,650人

1月30日  
最高269.89

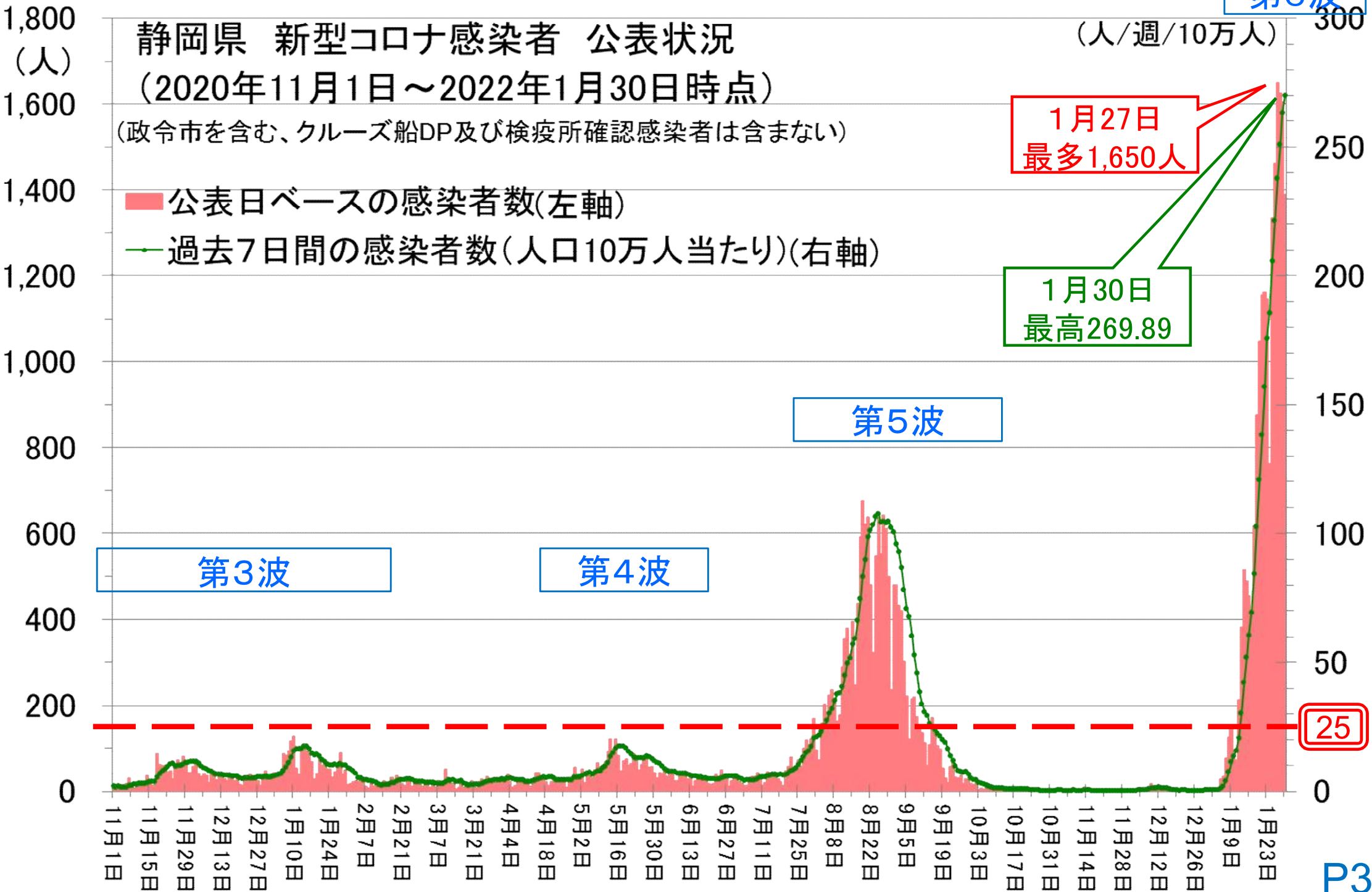
第5波

第3波

第4波

25

P3

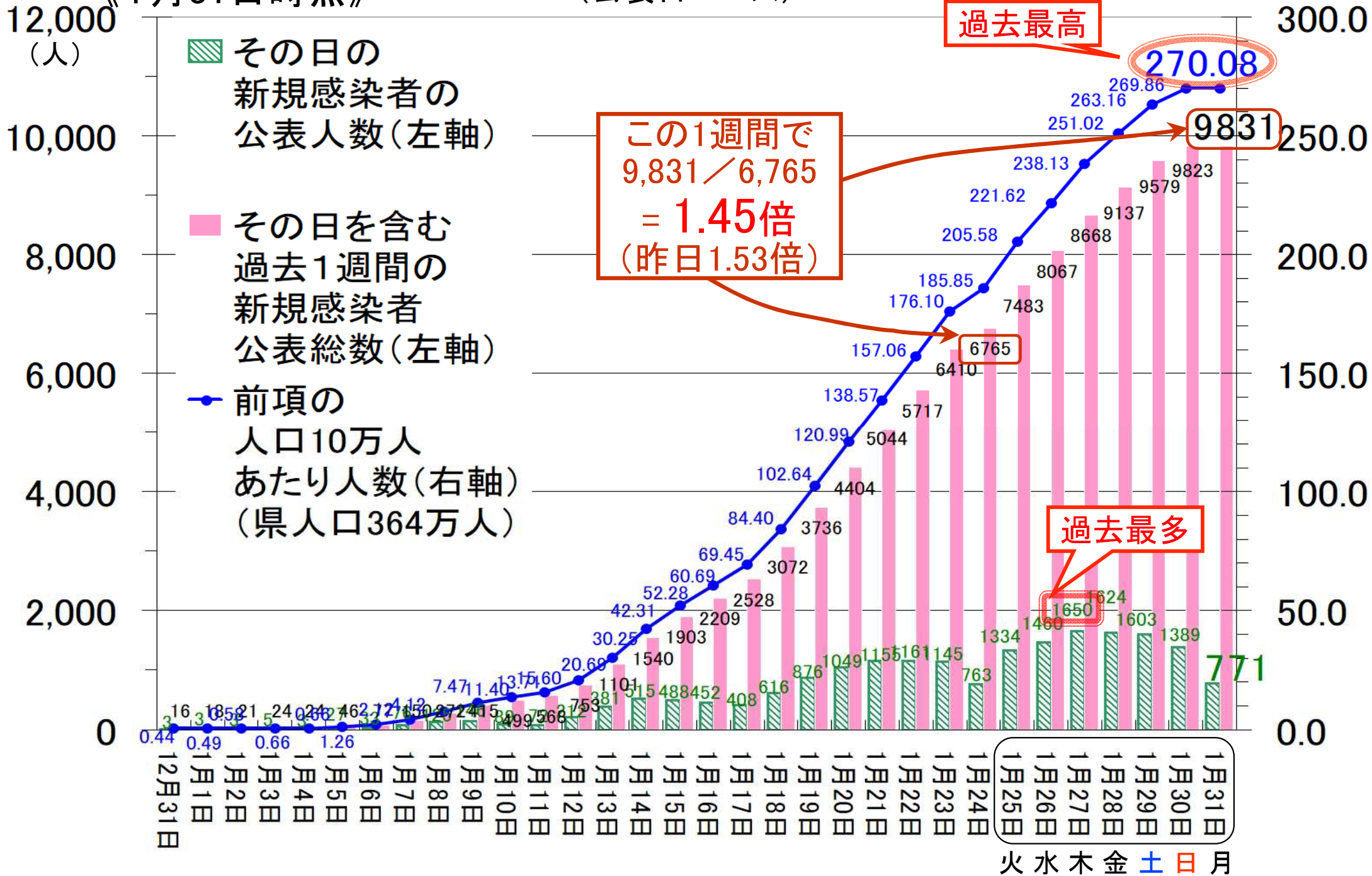


# 静岡県直近1か月の新型コロナ新規感染者数の状況

《1月31日時点》

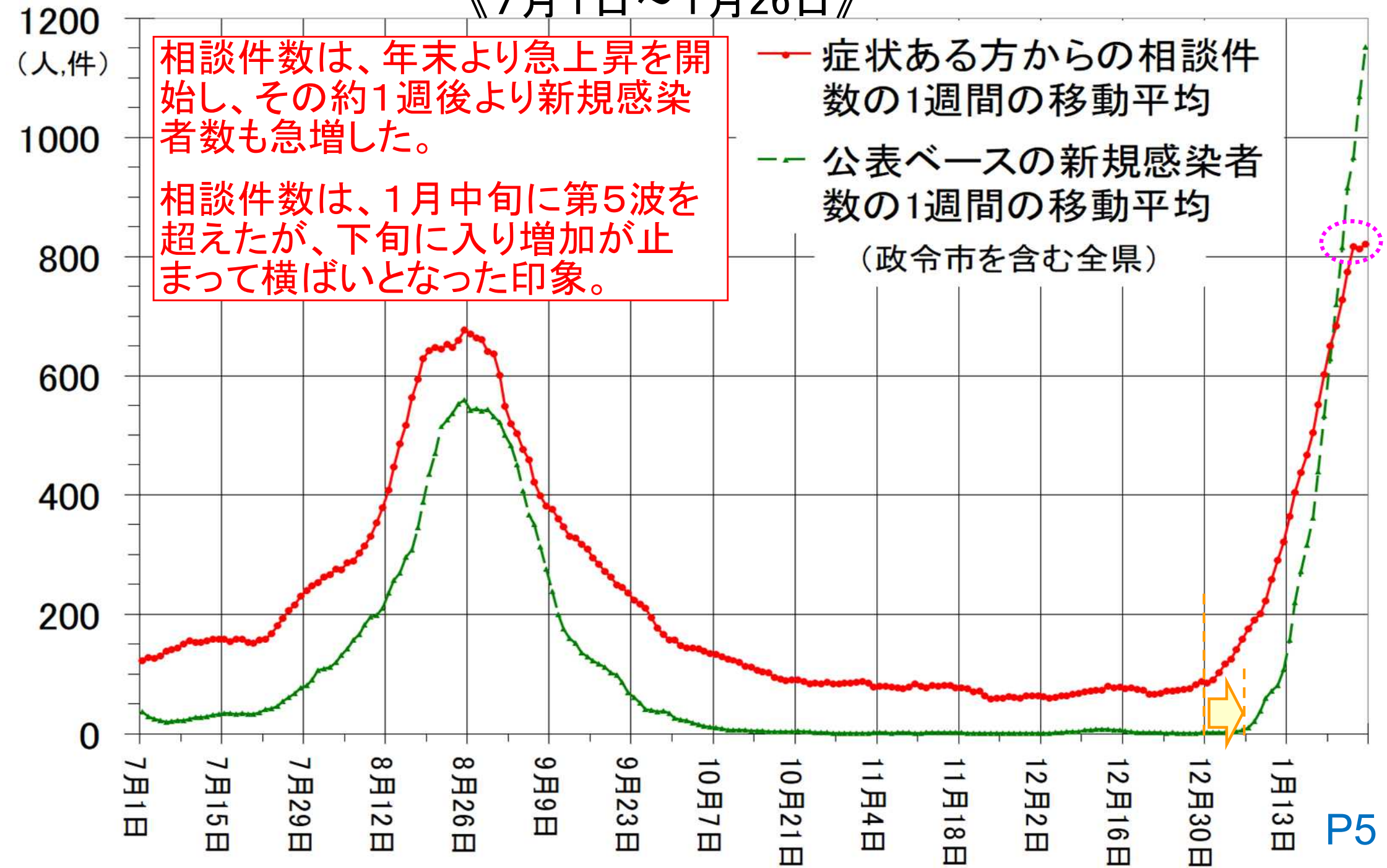
(公表日ベース)

(人/週/人口10万)



# 発熱等受診相談センター相談件数と新型コロナ新規感染者数

《7月1日～1月26日》

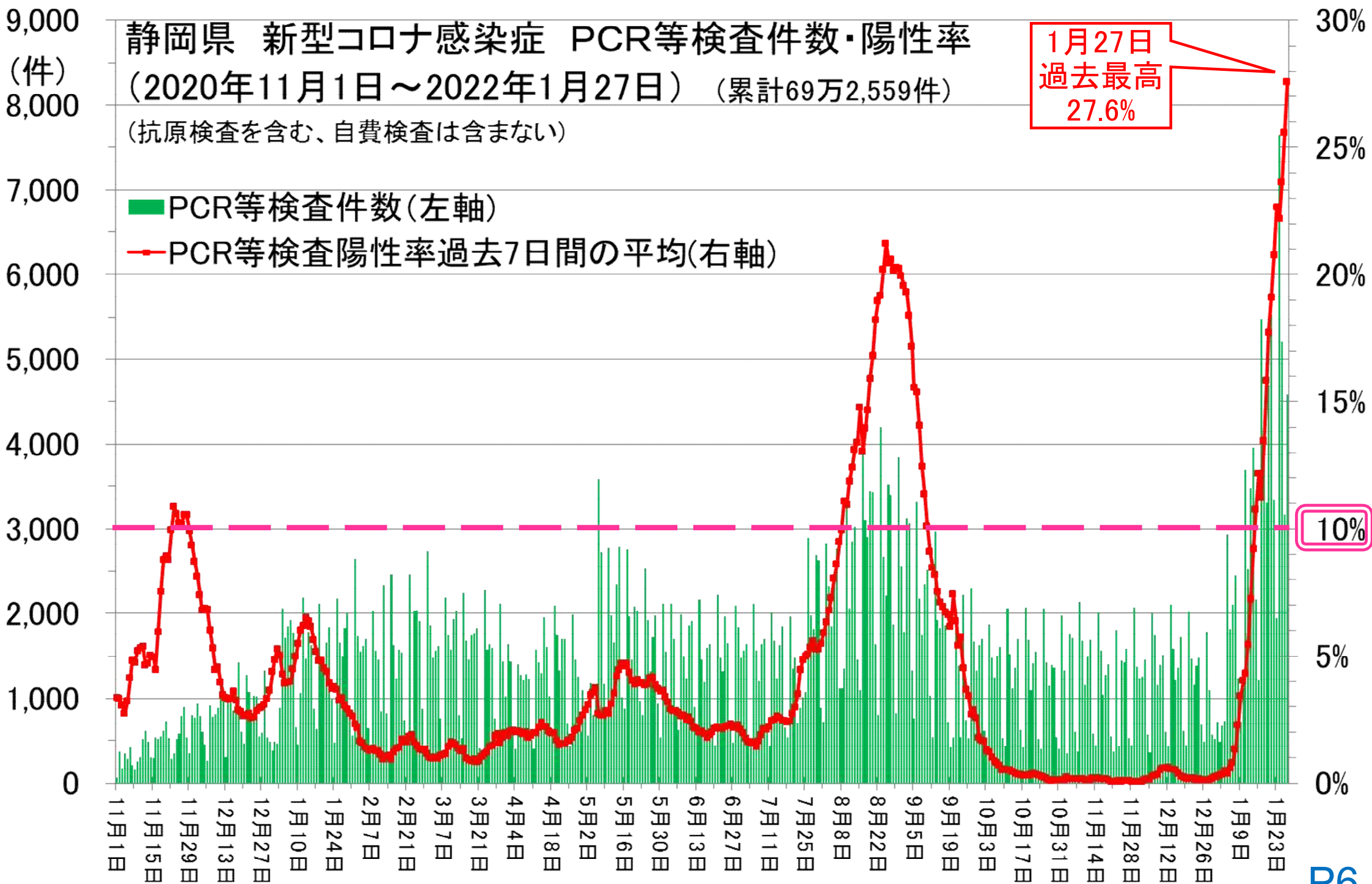


# 静岡県 新型コロナウイルス感染症 PCR等検査件数・陽性率 (2020年11月1日～2022年1月27日) (累計69万2,559件)

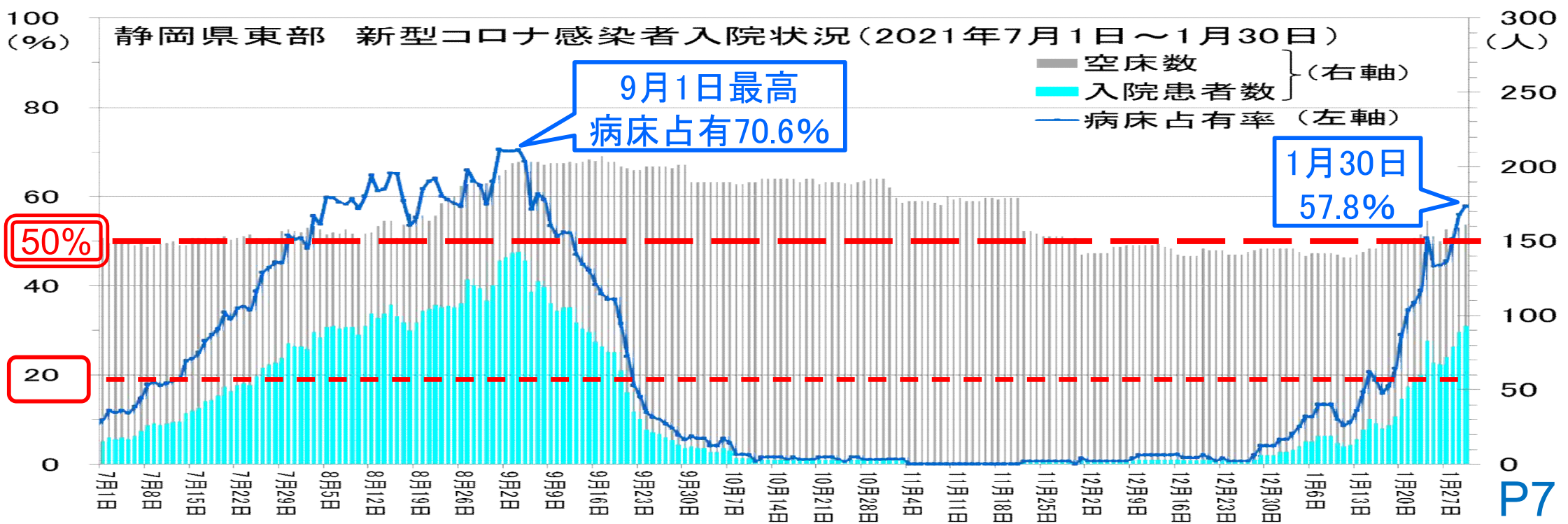
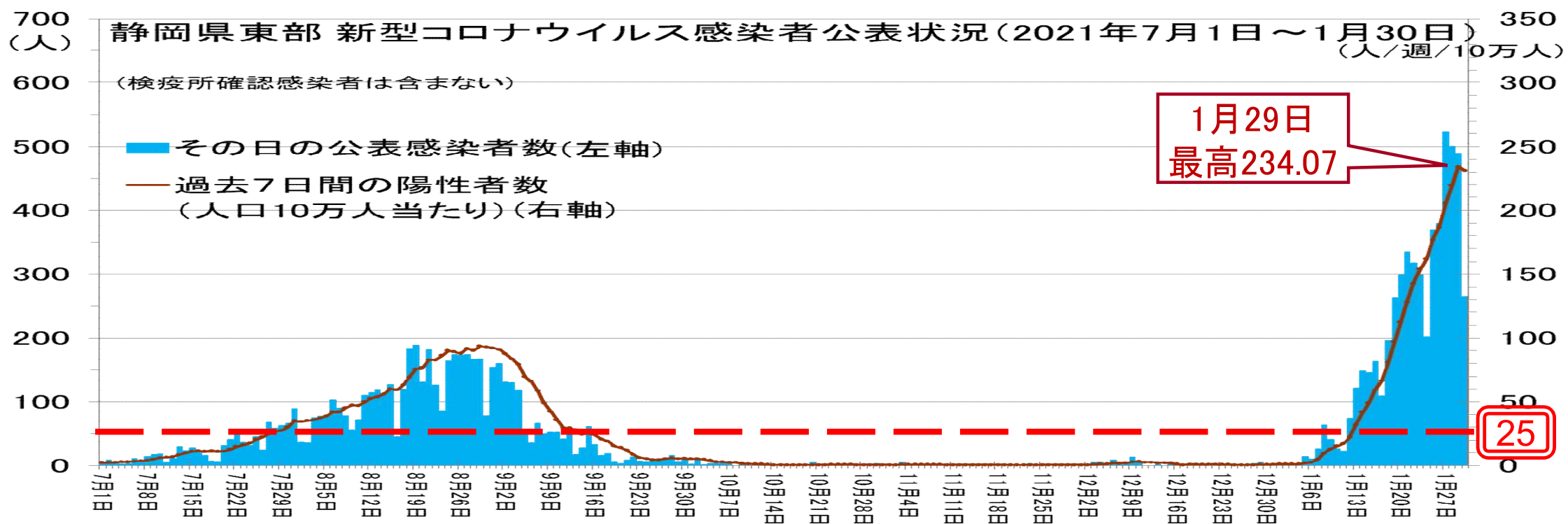
(抗原検査を含む、自費検査は含まない)

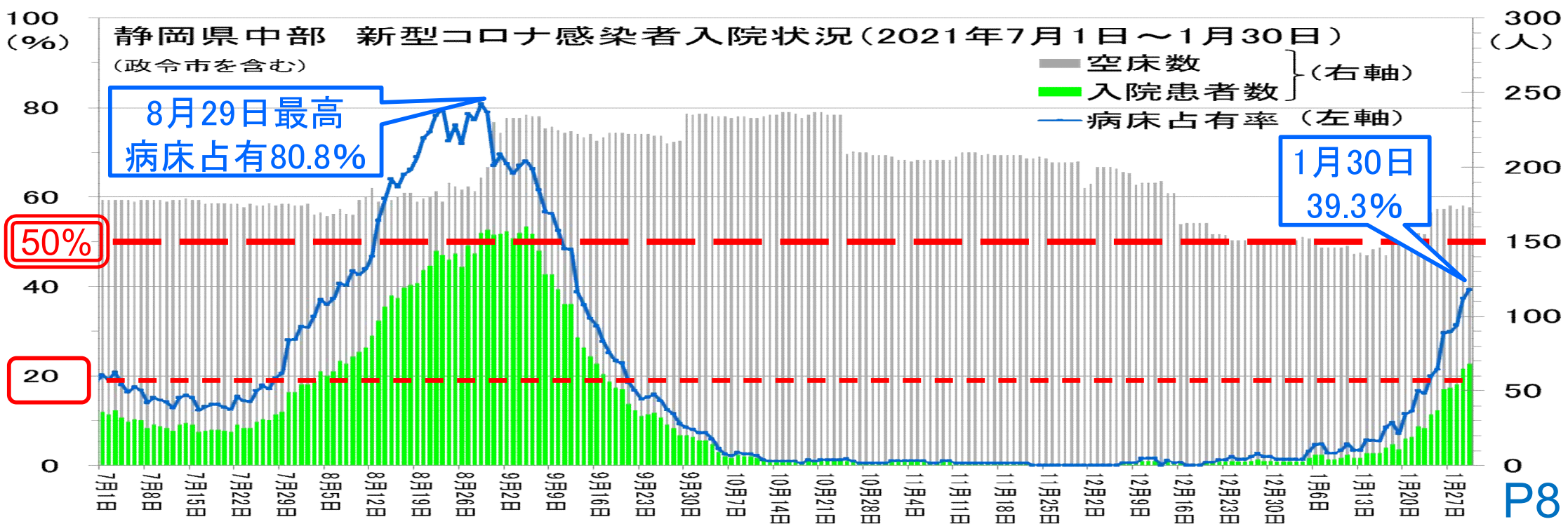
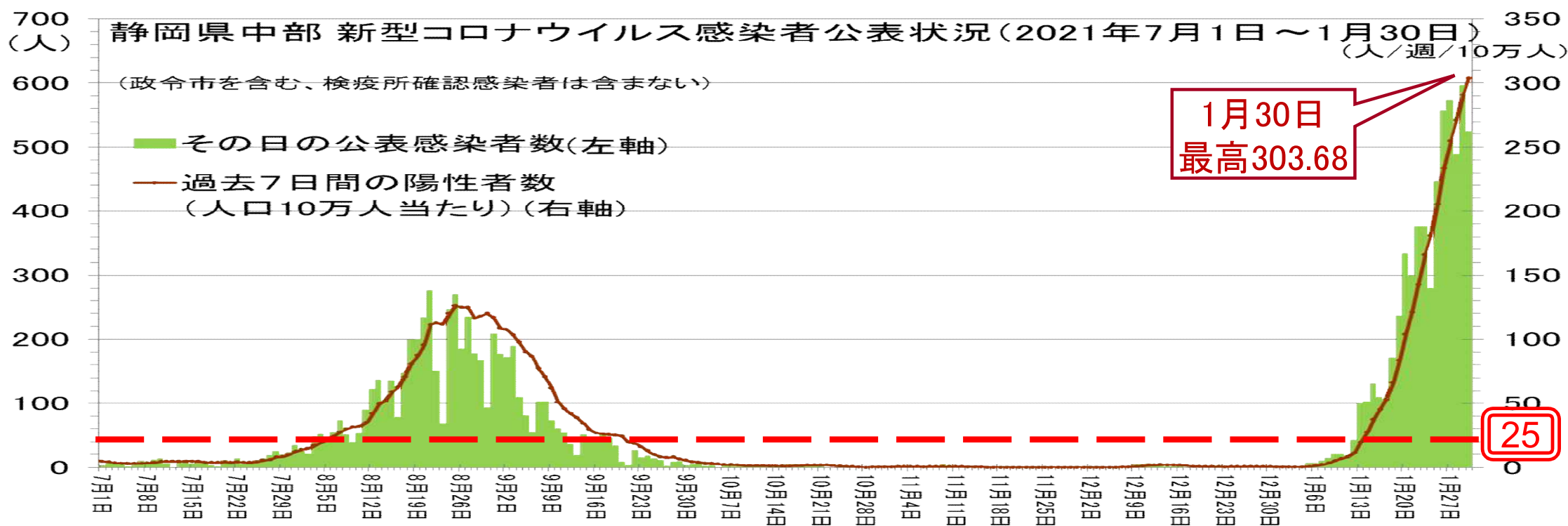
■ PCR等検査件数(左軸)  
● PCR等検査陽性率過去7日間の平均(右軸)

1月27日  
過去最高  
27.6%

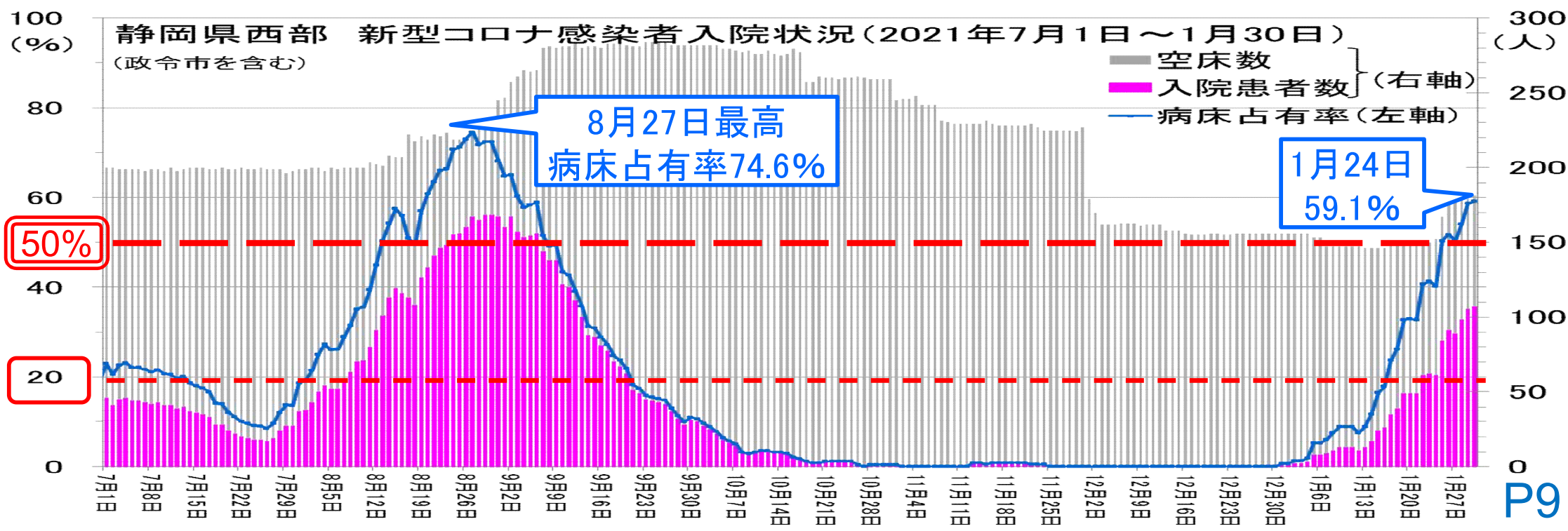
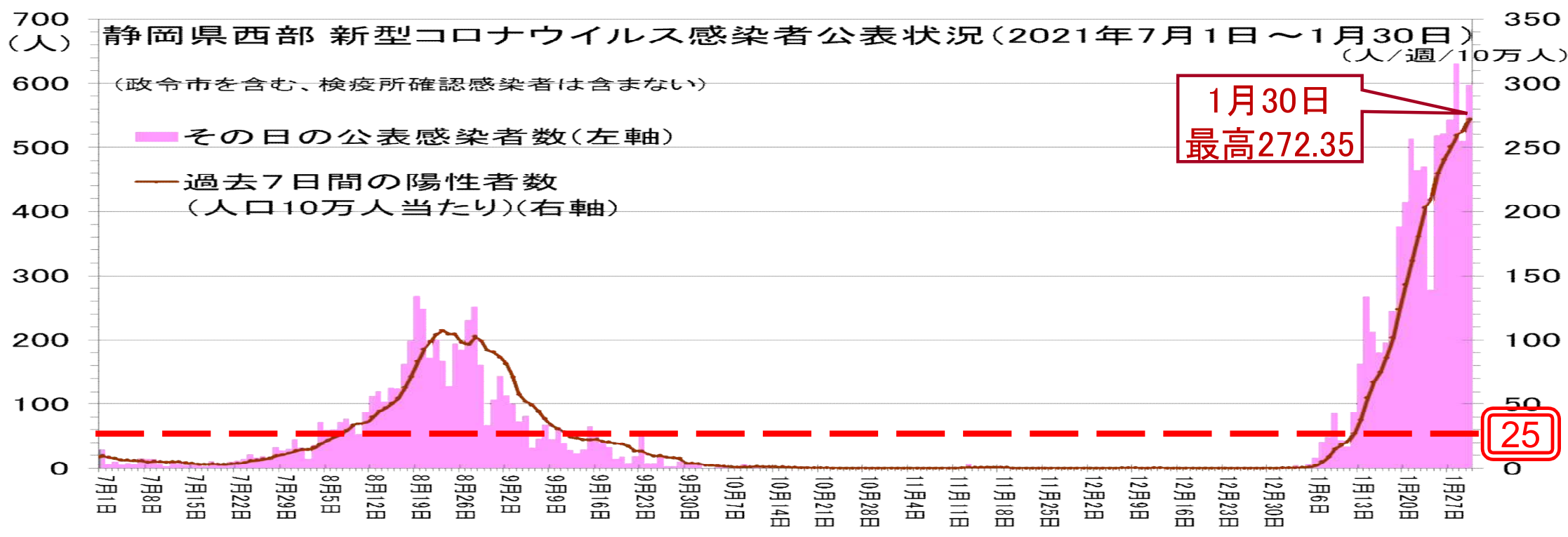


10%

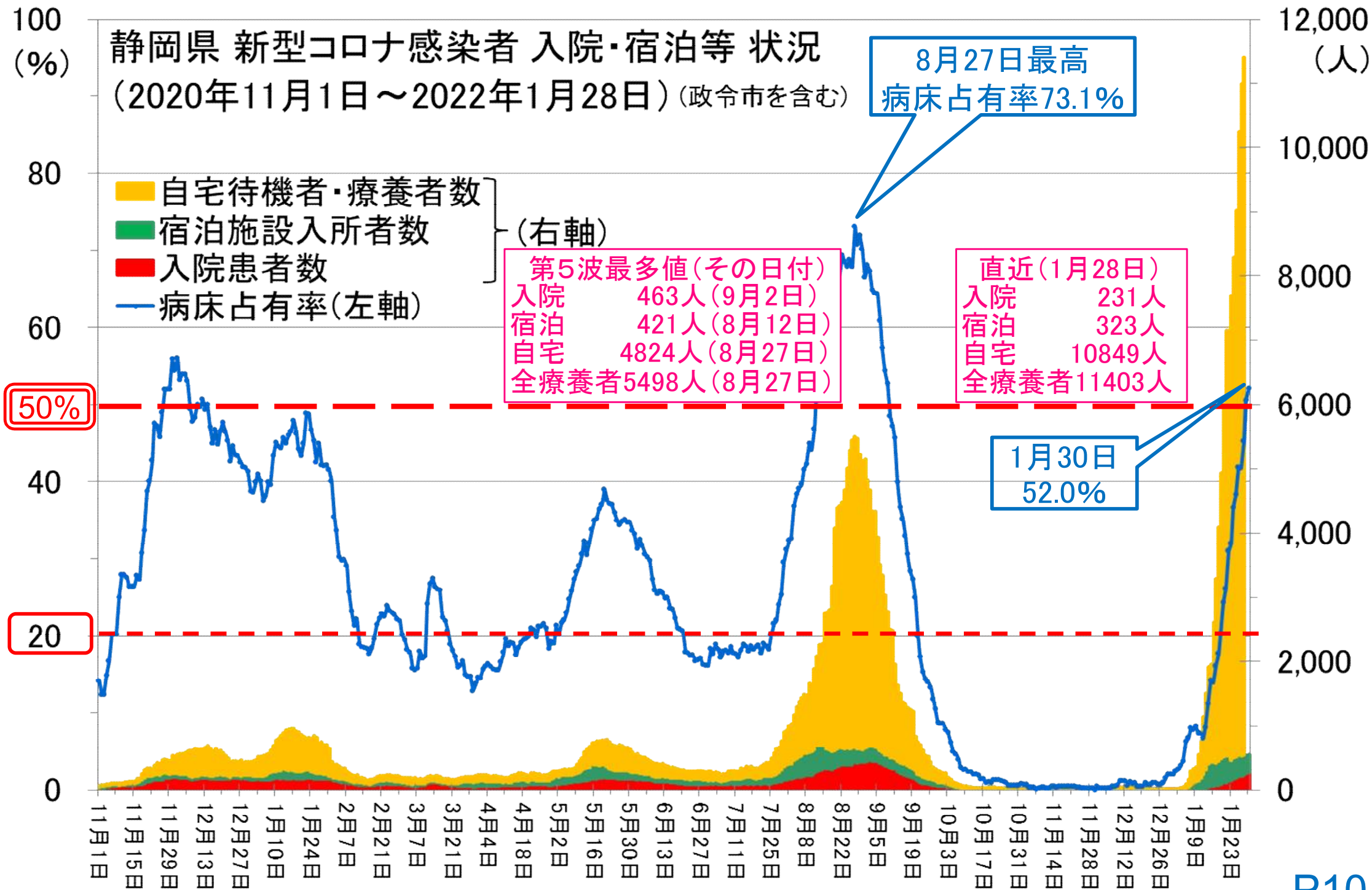






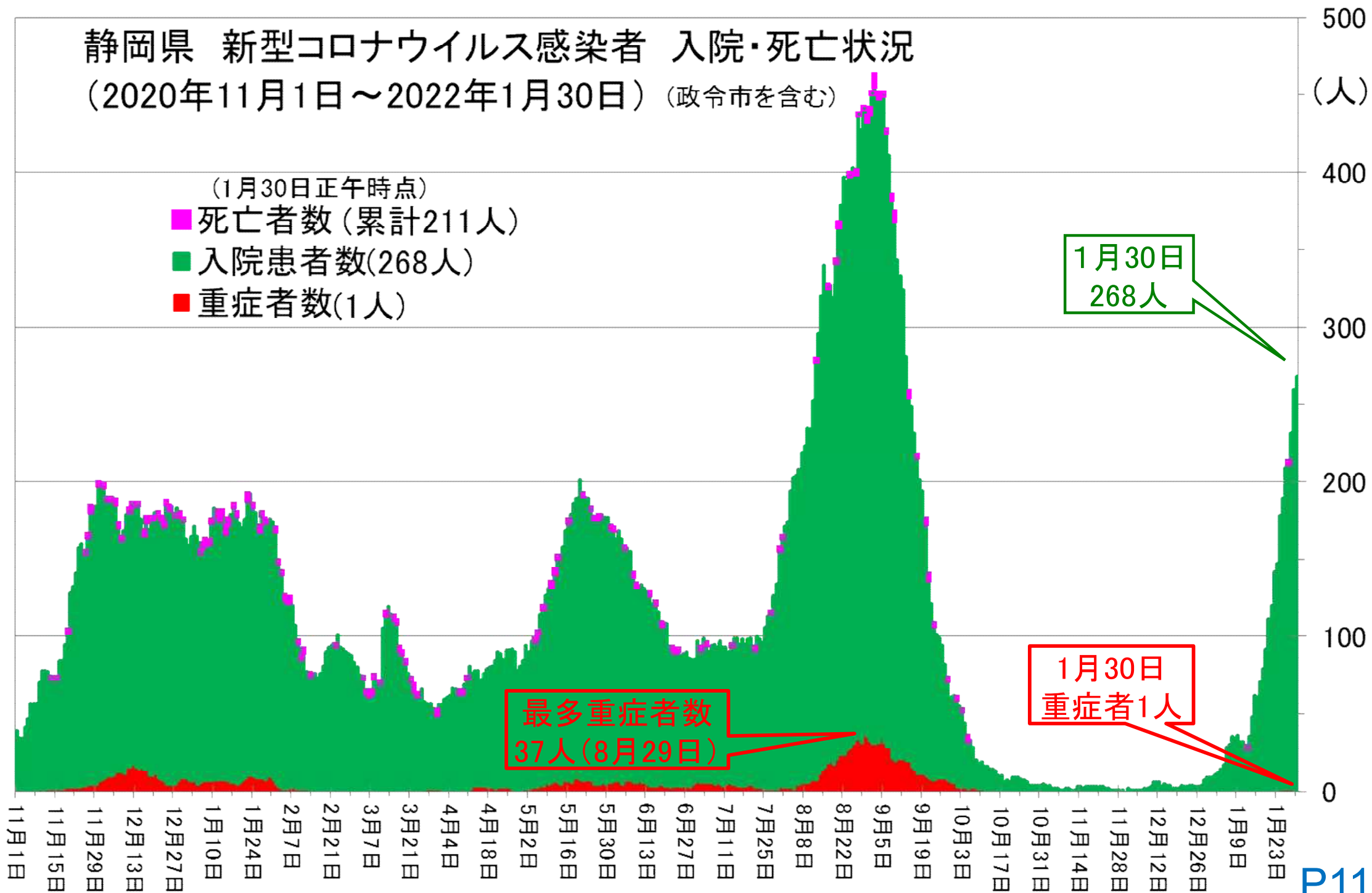


# 静岡県 新型コロナウイルス感染者 入院・宿泊等 状況 (2020年11月1日～2022年1月28日) (政令市を含む)



# 静岡県 新型コロナウイルス感染者 入院・死亡状況 (2020年11月1日～2022年1月30日) (政令市を含む)

- (1月30日正午時点)
- 死亡者数 (累計211人)
  - 入院患者数(268人)
  - 重症者数(1人)



# 静岡県 新型コロナウイルス感染者発生・入院等状況 (2020年10月1日～2022年1月30日)(政令市を含む)

■ 入院患者数(左軸)  
— 病床占有率  
— 過去7日間の感染者数  
(人口10万人当たり) (右軸)

1月30日  
最高269.89

1月30日  
268人

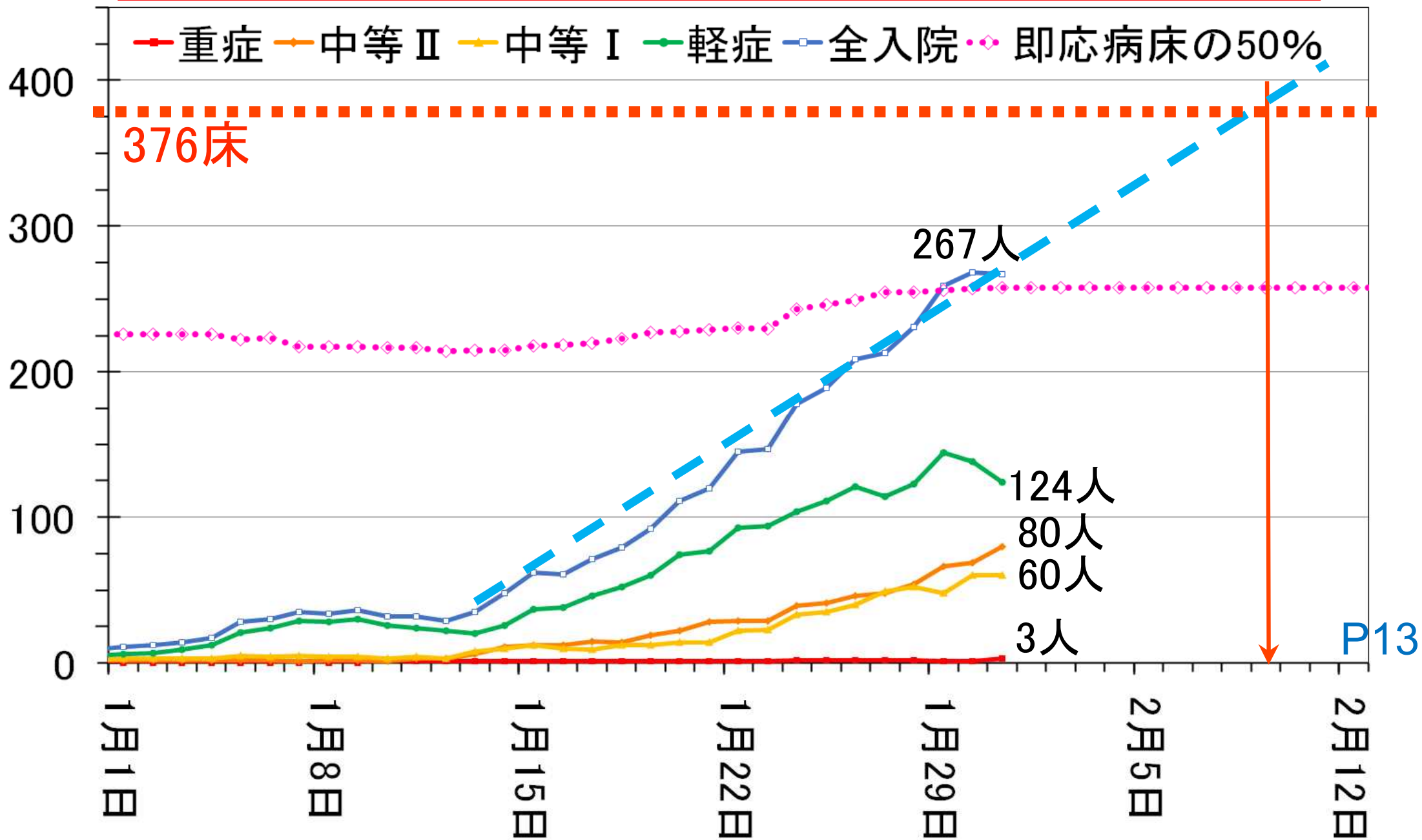
1月30日  
52.0%

50%

11月1日 11月15日 11月29日 12月13日 12月27日 1月10日 1月24日 2月7日 2月21日 3月7日 3月21日 4月4日 4月18日 5月2日 5月16日 5月30日 6月13日 6月27日 7月11日 7月25日 8月8日 8月22日 9月5日 9月19日 10月3日 10月17日 10月31日 11月14日 11月28日 12月12日 12月26日 1月9日 1月23日

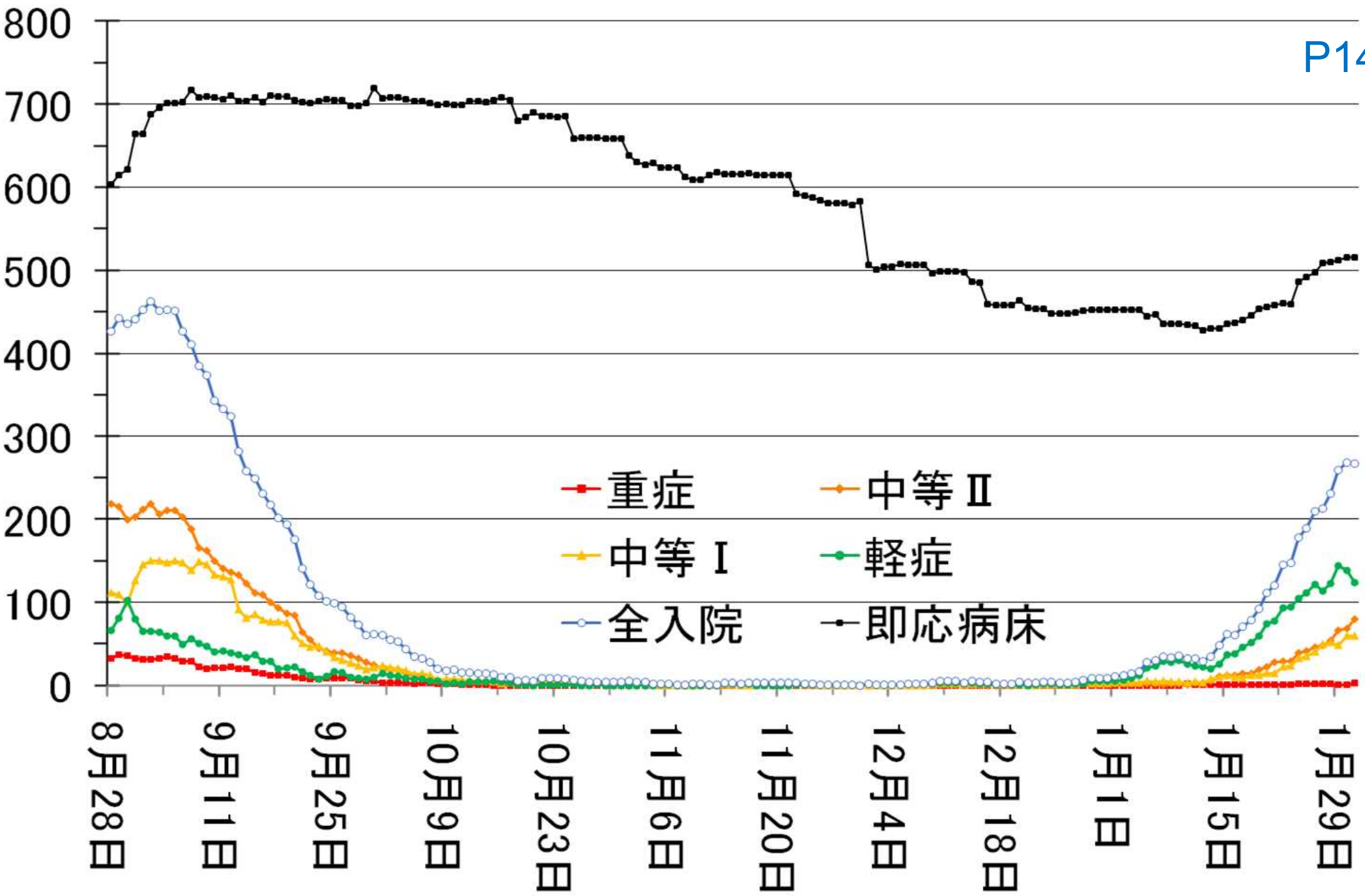
# 静岡県 コロナ入院患者重症度別推移(1/1~31)と病床予測

このままのコロナ入院患者の増加傾向とすると、  
2月10日頃には最大確保病床751床の50%を超えるおそれがある。

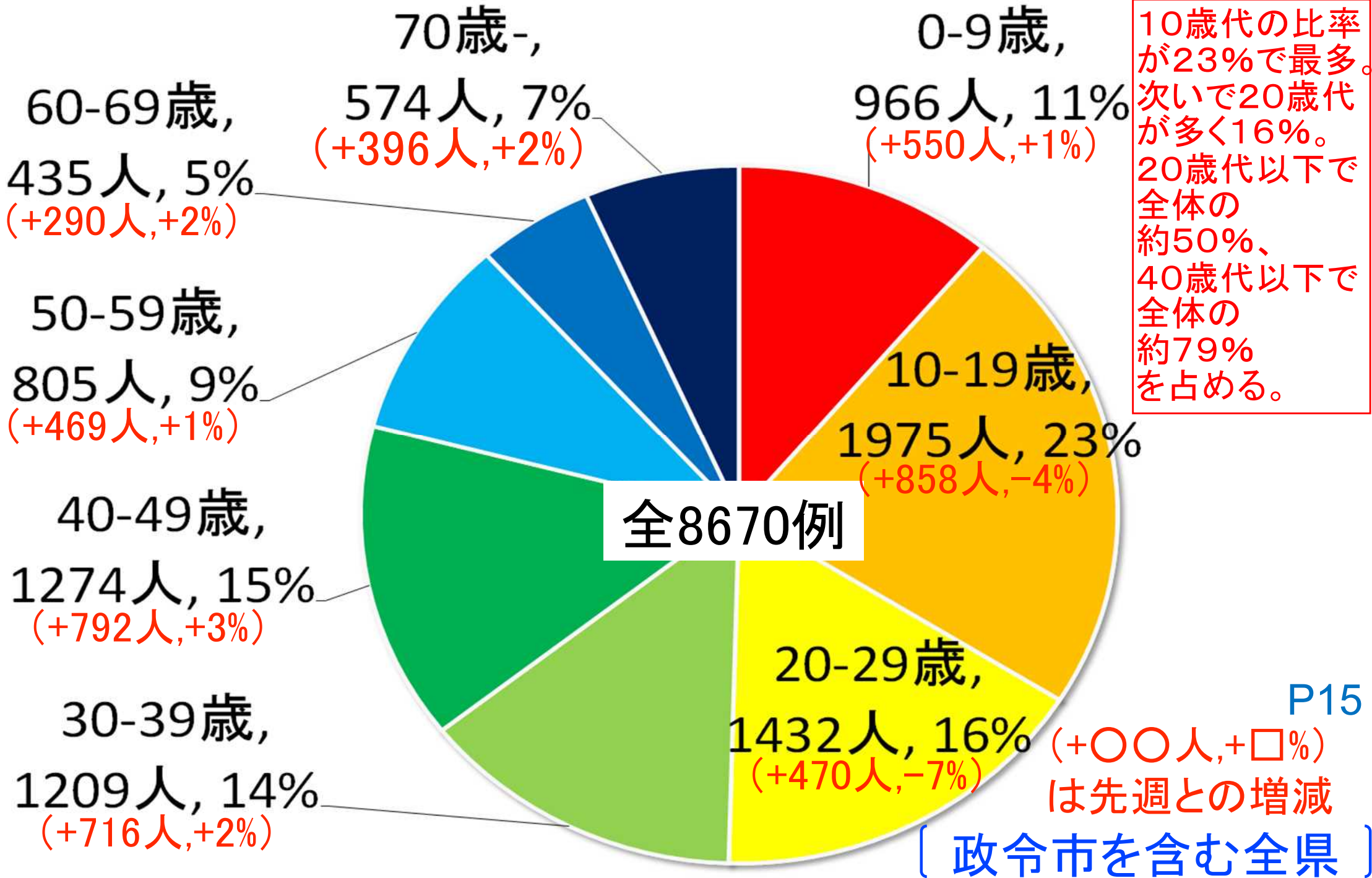


# 静岡県 コロナ入院患者 重症度別推移(8/28~1/31)

P14

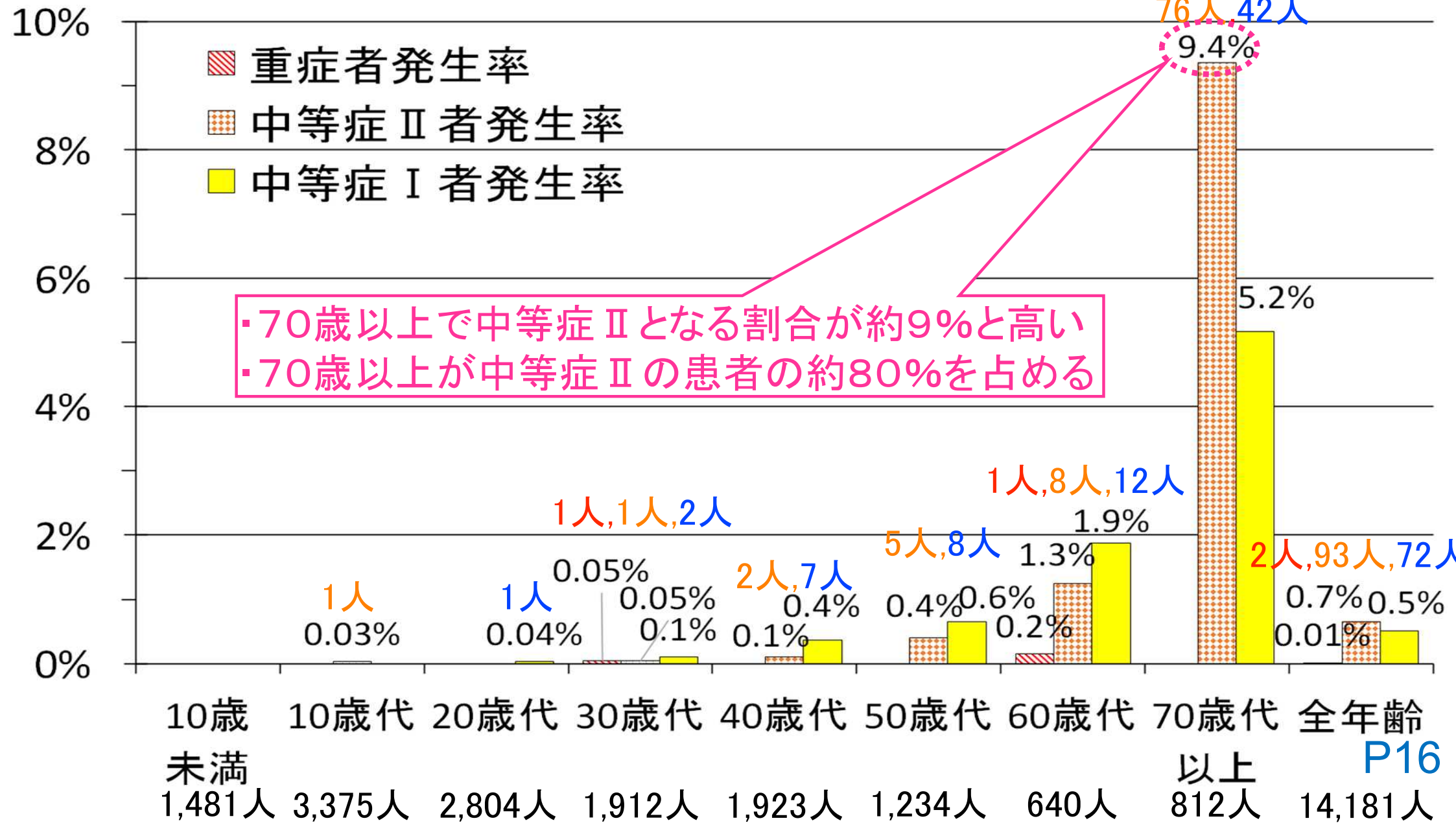


# 静岡県直近の年齢別感染者数・割合(1/21~27)



# 静岡県 年代別重症者・中等症者発生状況(1/7~28)

オミクロン株が90%以上を占める1月7日以降確認された感染者14,181人において28日時点で、重症者2人、中等症者はI・II計167人で全年齢の1.2%

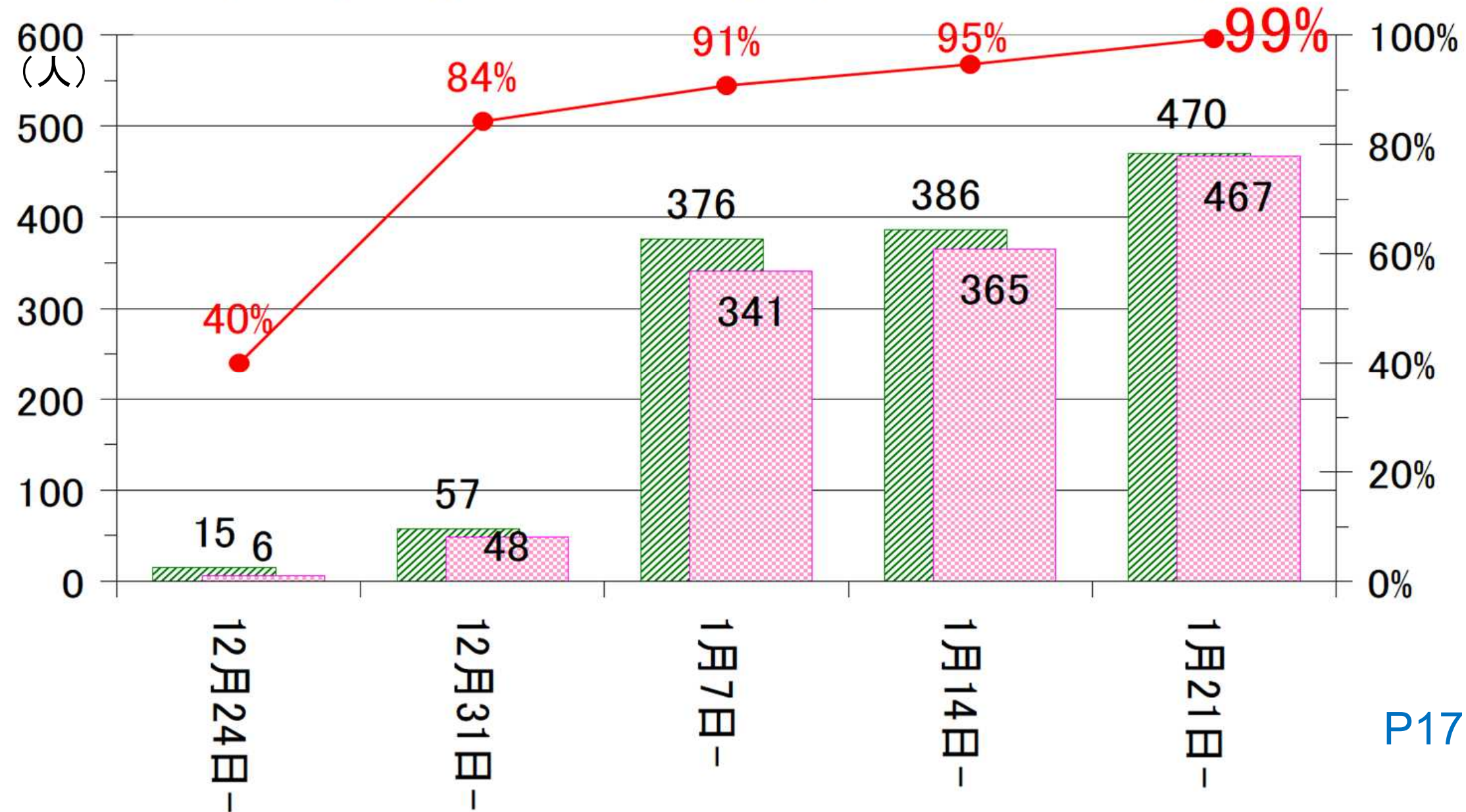




# 静岡県 オミクロン株の変異株PCR検査状況(12/24~1/27)

オミクロン株疑いの占める割合は99%と推定される

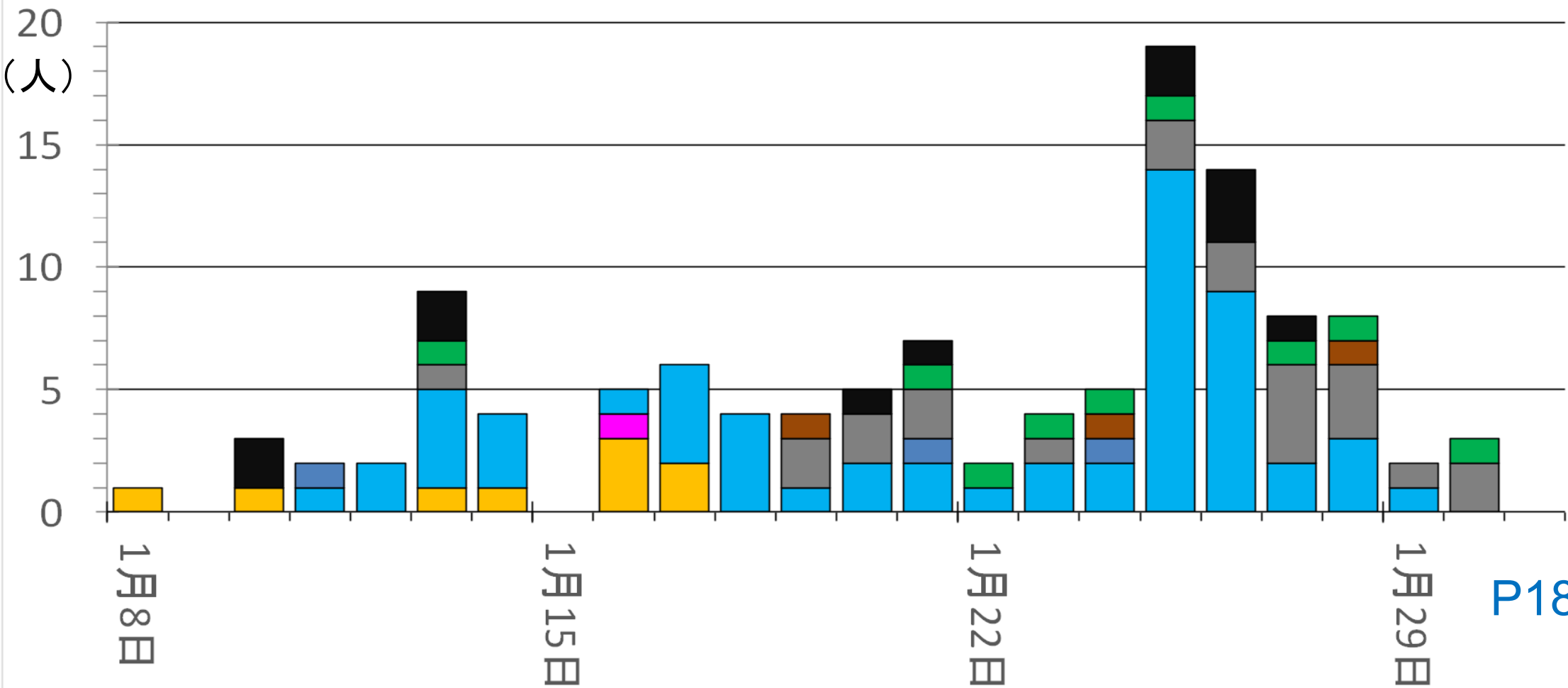
■ 変異株検査数 ■ オミクロン株疑い ● オミクロン株疑い割合



# 静岡県 感染者集団(クラスター)の種類と件数(1/1~30)

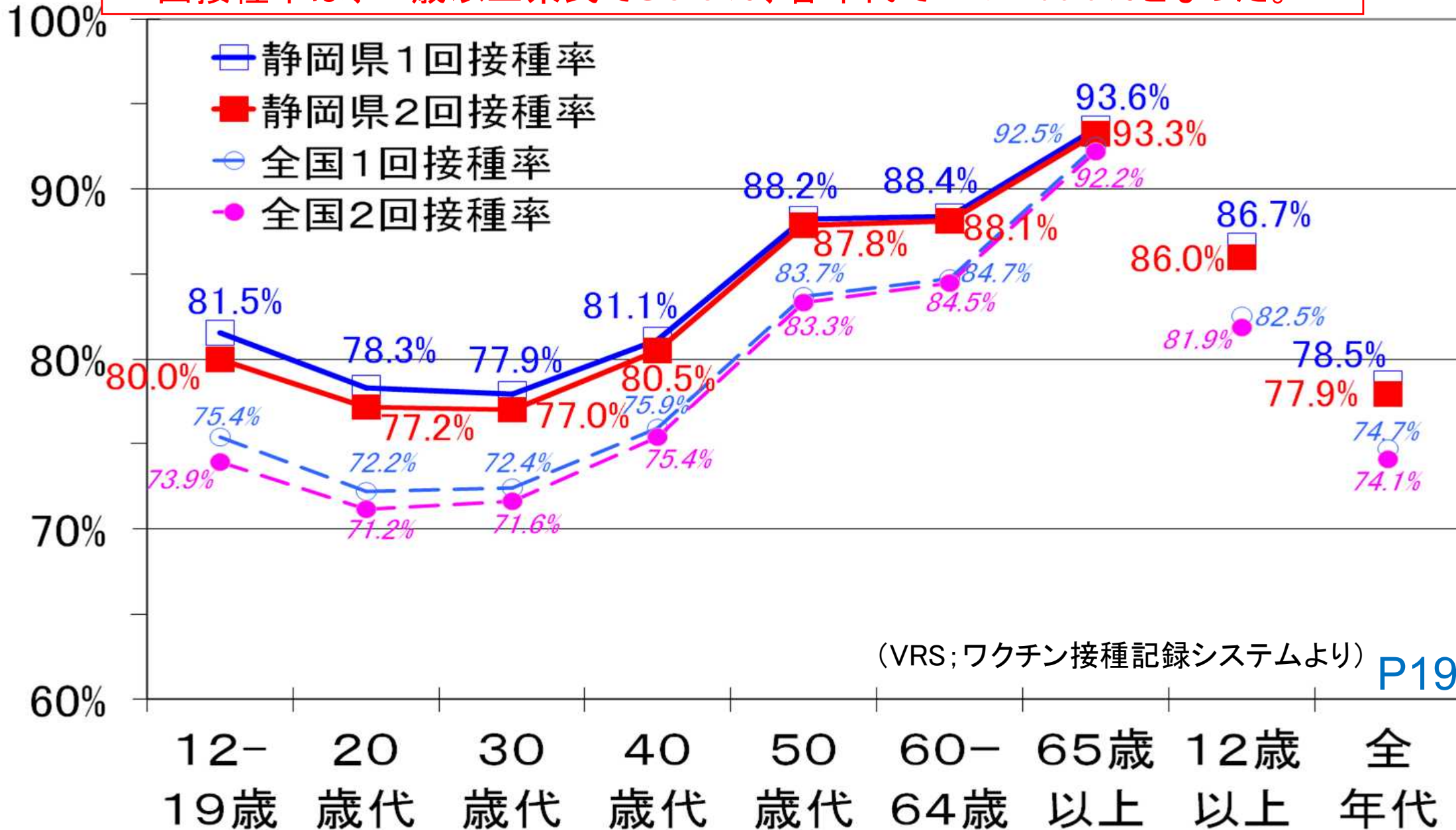
全117件中、学校・保育施設が58件(50%)で最多  
 次いで高齢者施設が22件(19%)、病院及び知人との会食が9件(8%)

- 住宅等での知人との会食(9件)
- 学校・保育施設(58件)
- 高齢者施設(22件)
- 病院・クリニック(9件)
- 接待を伴う飲食店(1件)
- 事業所・工場(3件)
- 高齢者以外の福祉施設(3件)
- その他(12件)



# 県と国 コロナワクチン年代別接種率（1/23時点）

- ・1回接種率は全国より各年代で約6～1ポイント、全年代で3.8ポイント上回る。
- ・2回接種率も全国より各年代で約6～1ポイント、全年代で3.8ポイント上回る。  
2回接種率は、12歳以上県民で86.0%、各年代で77.0～93.3%となった。

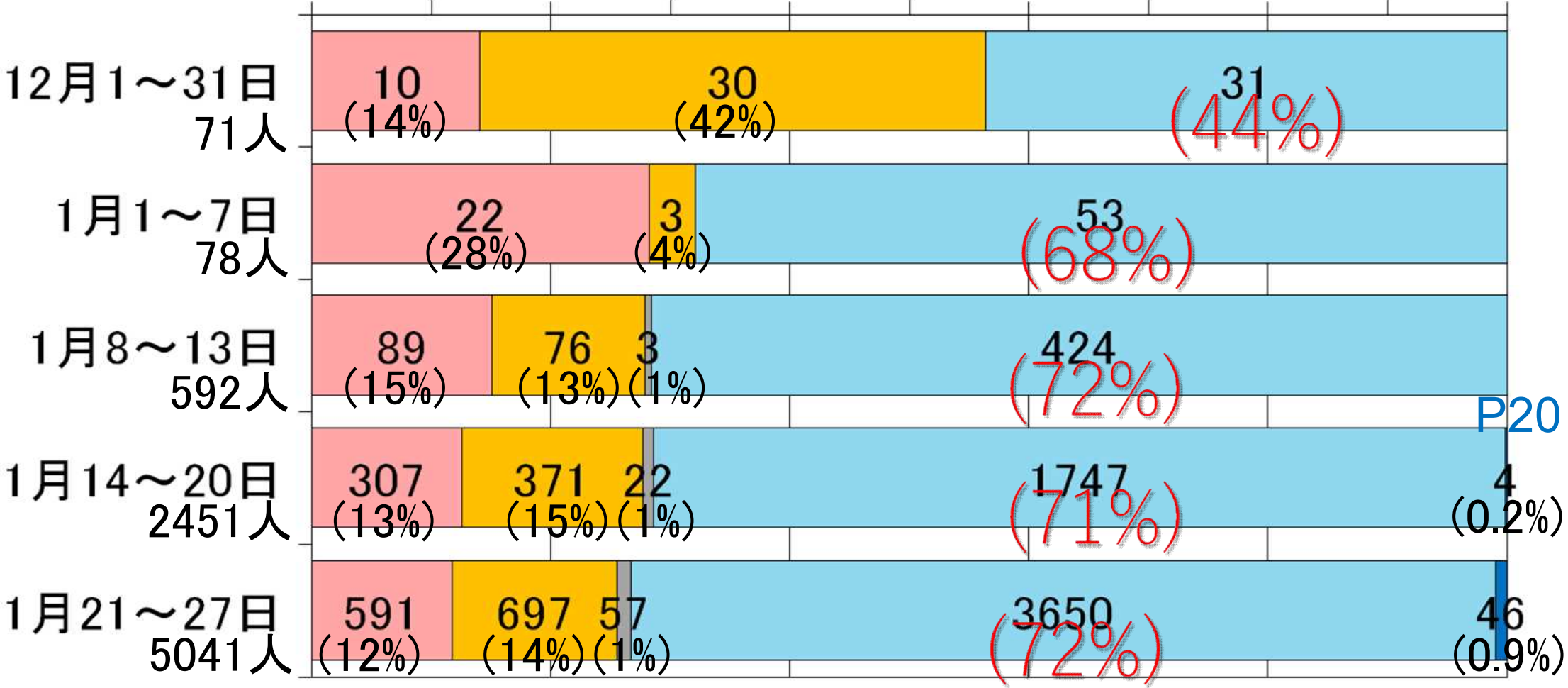


# 新型コロナウイルス感染者のワクチン接種状況（1/27時点）

感染者の年齢構成にもよるが、2回以上接種者が感染者に占める割合（ブレークスルー感染者の割合）は、約70%

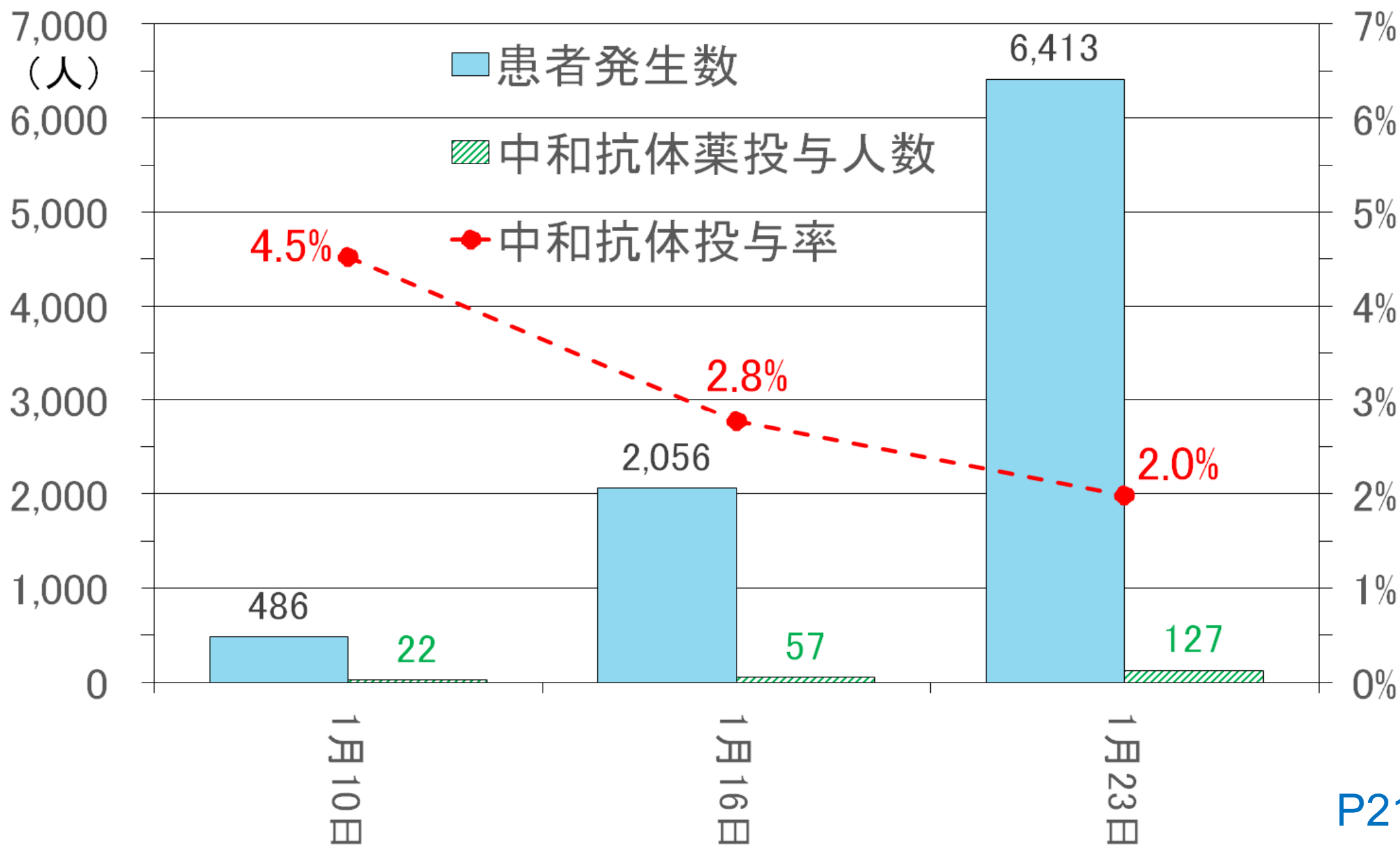
〔政令市を除く県所管地域〕

■ 未接種   
 ■ 12歳未満   
 ■ 1回接種   
 ■ 2回接種   
 ■ 3回接種



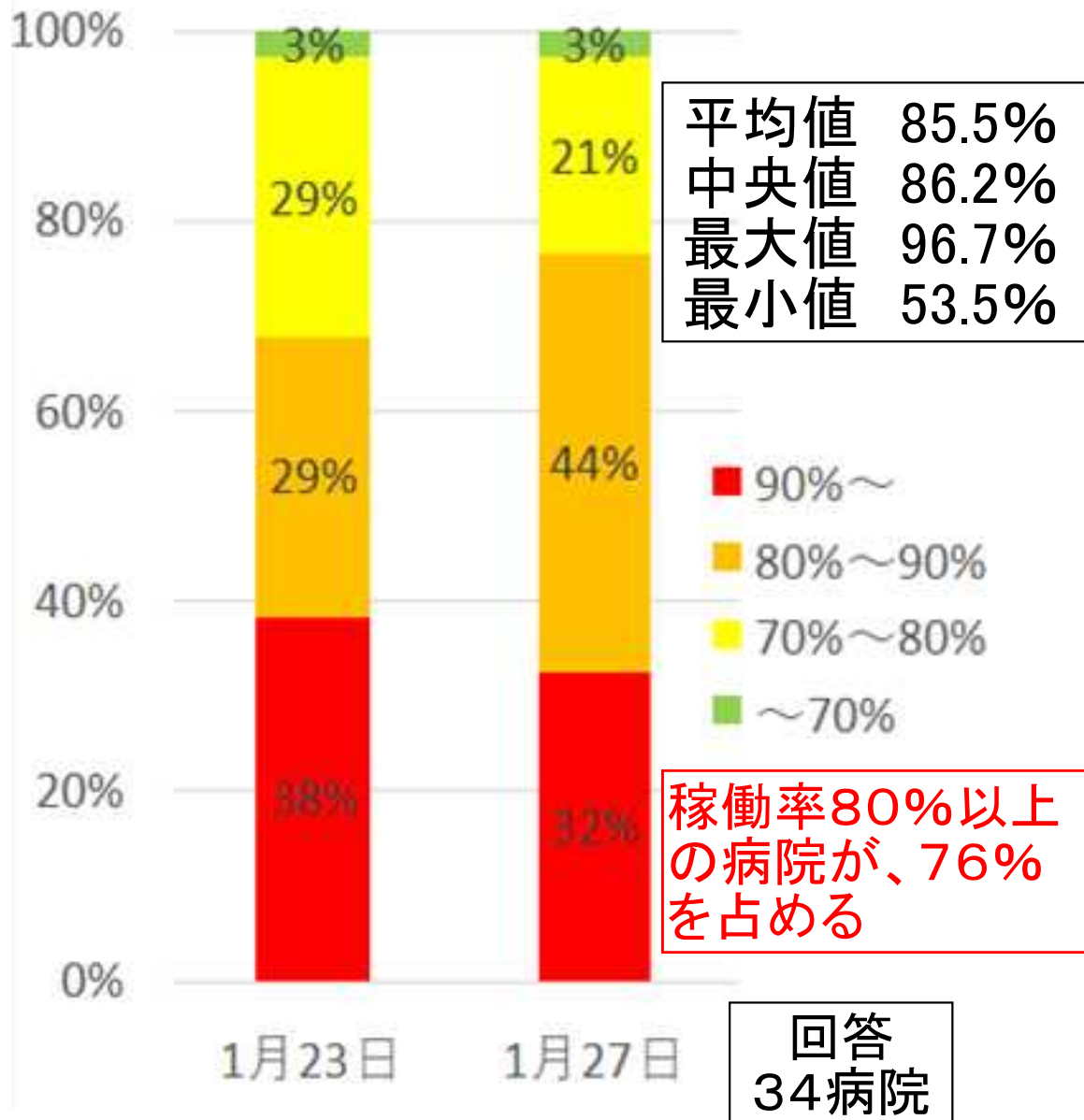
# コロナ受入病院での抗体療法実施状況（1/4～23）

感染者は急増しているが、少なくとも2%程度には抗体療法が実施

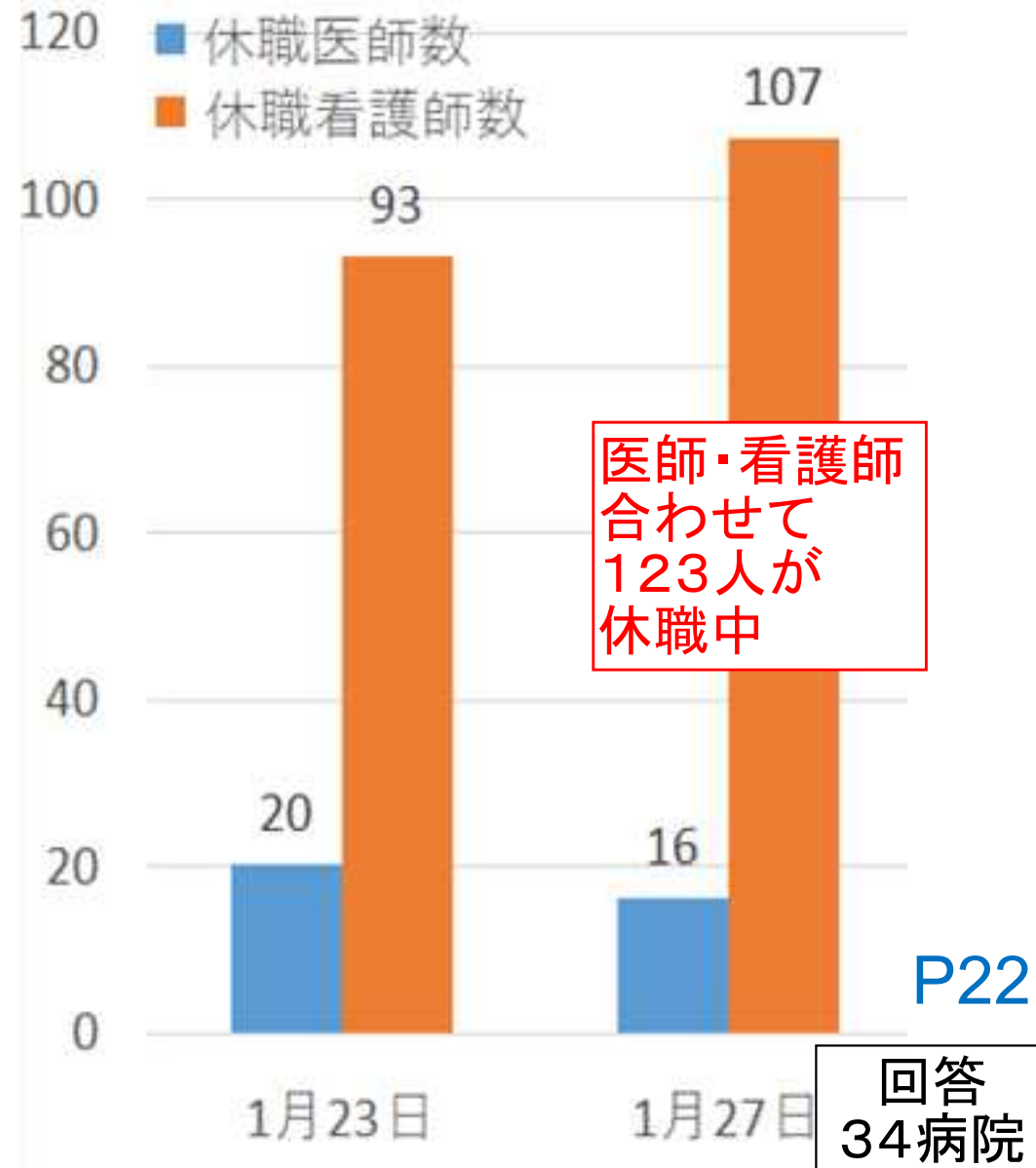


# コロナ受入医療機関の一般病床と休職状況（1/27時点）

## 【一般病床の稼働率】

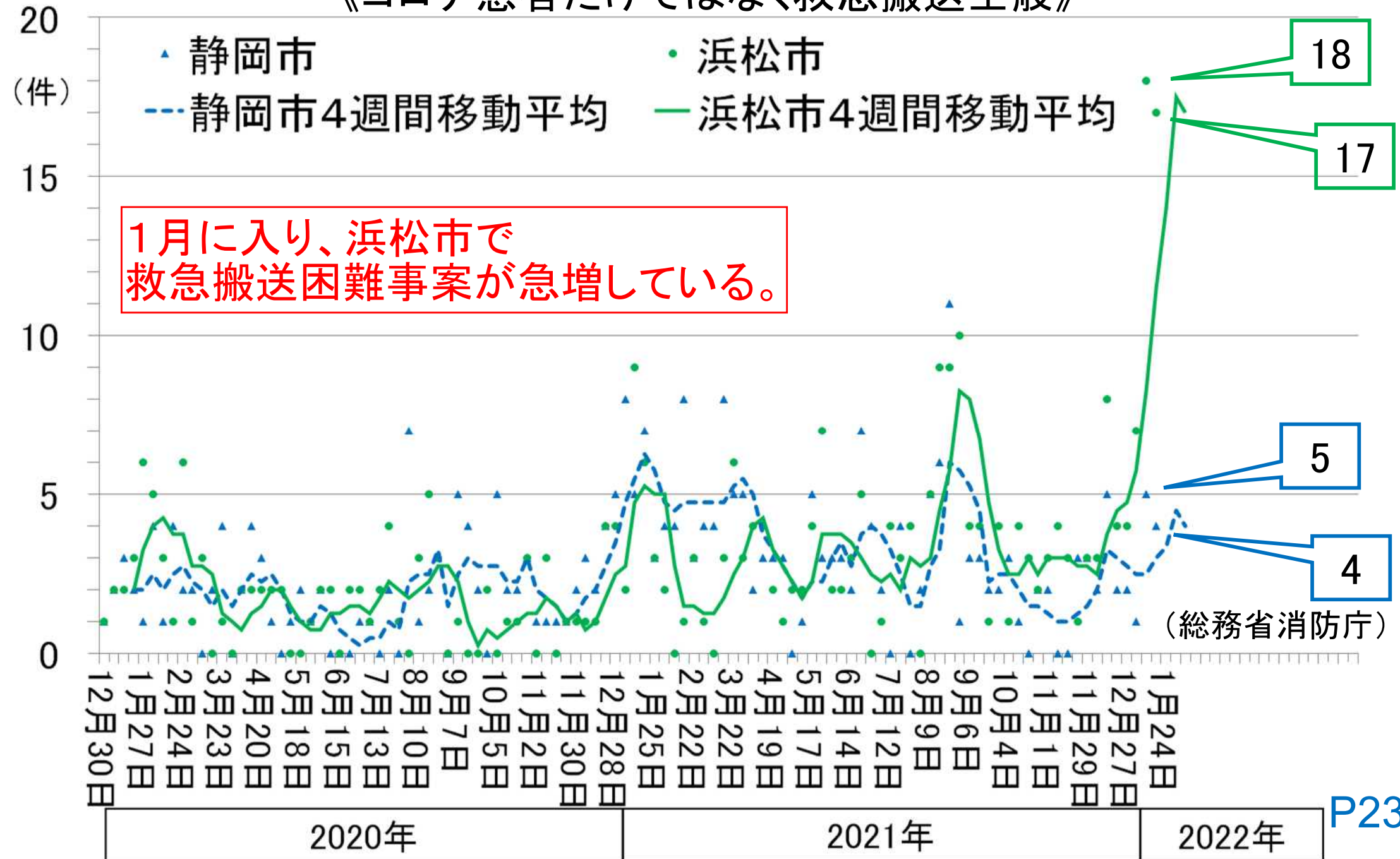


## 【医師・看護師の休職者数】



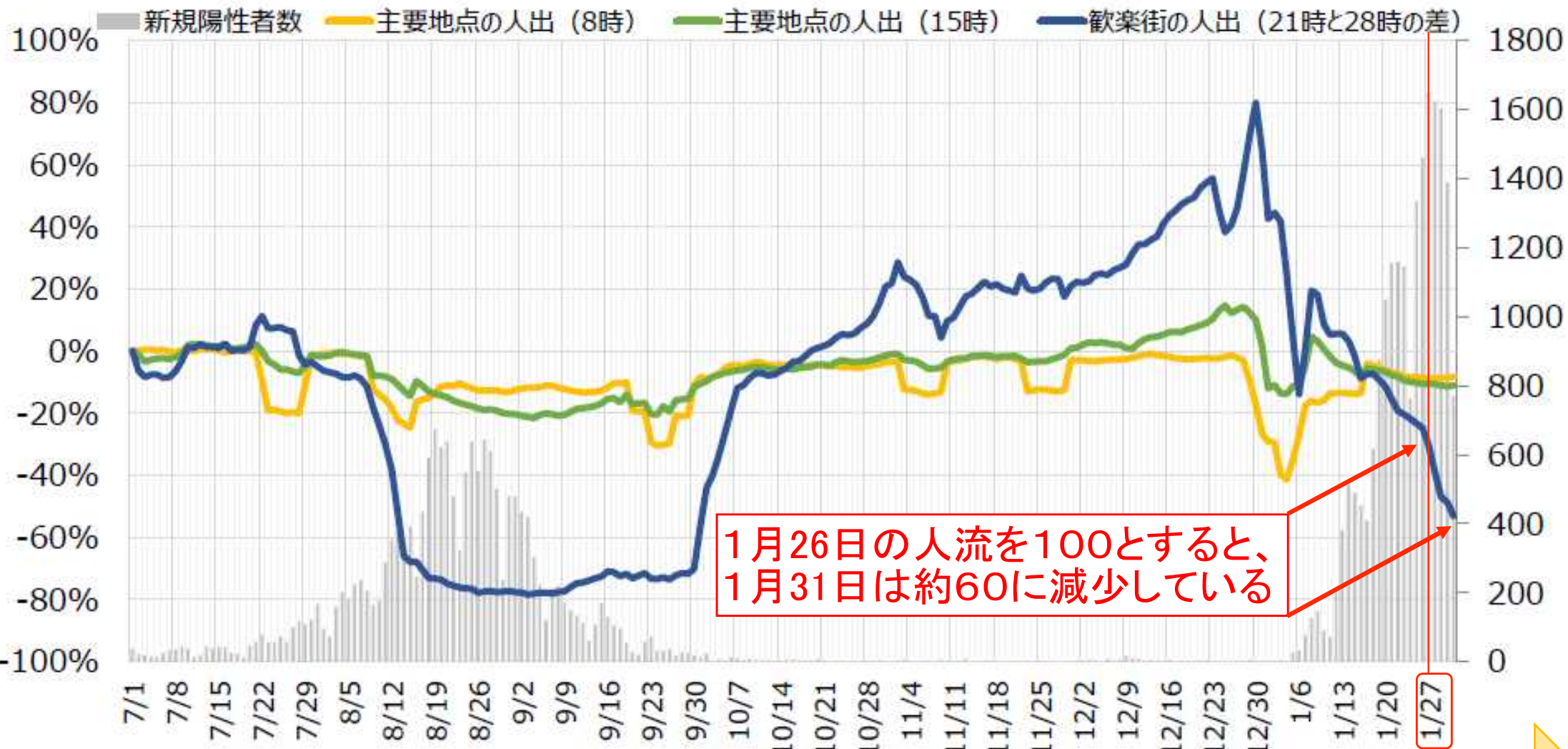
# 静岡市と浜松市の救急搬送困難事案数（1/23時点）

《コロナ患者だけではなく救急搬送全般》



# 静岡市の人流の状況（7/1～1/31）

## 静岡県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、2月1日時点）



直近の対7月1日比増減率（ 1月31日 ）	8時	-8%	15時	-11%	21時	-53%
-----------------------	----	-----	-----	------	-----	------

※グラフは、7月1日時点の人流の後方7日間移動平均（6月25日～7月1日の平均値）に対する、各日の後方7日間移動平均の増減率

1月26日は-24.8%

（主要地点：静岡駅周辺、歓楽街：静岡両替町）



# レベル引き上げの考え方と県の対応

# 国の新たなレベル分類と県の対応

レベル	定義	移行の目安	対策
レベル4 避けたい	一般医療を大きく制限してもコロナへ対応できない状況	県の最大確保病床数を超えた患者数の入院が必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・さらなる一般医療の制限</li> <li>・積極的疫学調査の重点化</li> </ul>
レベル3 対策を強化すべき	一般医療を相当制限しなければコロナへ対応ができず、医療必要者への適切な対応ができなくなると判断する状況	<p><b>確保病床に対する病床使用率や重症病床使用率が50%超の場合</b>  <b>又は 3週間後の必要病床数が確保病床数に達した場合</b>  <b>に都道府県が総合的に判断</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・まん延防止等重点措置や緊急事態措置等、各地域にふさわしい効果的対策</li> <li>・最大確保病床(751床)の即応化要請</li> <li>・入院待機施設運用開始</li> </ul>
レベル2 警戒を強化すべき	<p>新規陽性者数の増加傾向があり、医療の負荷が始まるが適切な対応可能な状況</p> <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"> <p>現在(1月11日~)</p> </div>	<p>①かつ②~⑤のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①2週連続で前週比増</li> <li>②入院患者数:100人以上</li> <li>③病床占有率:20%以上</li> <li>④新規感染者数:7.5人/週/10万人</li> <li>⑤予測ツールで3週間後の必要病床数が現在の即応病床数の50%に達する場合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レベル3での対策の準備</li> <li>・レベル2の必要病床数の即応化要請 ⇒ 現在515床</li> <li>・入院待機施設設置準備開始</li> <li>・追加の宿泊療養施設設置準備開始</li> <li>・保健所・相談体制等強化</li> </ul>
レベル1 維持すべき	安定的に一般医療が確保されコロナに対応できている状況	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン追加接種、医療体制強化、総合的感染対策継続</li> <li>・確保病床300床程度</li> </ul>
レベル0 感染者0	新規陽性者数0を維持できている状況	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン追加接種、医療体制強化、総合的感染対策継続</li> <li>・確保病床300床程度</li> </ul>

# レベルの引き上げの考え方

## <国のレベル3移行の考え方>

- ① **確保病床数を分母**とした病床使用率や重症病床使用率が**50%超**の場合又は3週間後の必要病床数が確保病床数に達した場合に都道府県が総合的に判断
- ② レベル3への移行は、緊急事態宣言検討の判断材料のため、全国統一の扱いとする必要がある。①と異なる数値で判断することは不可
- ③ ①の指標の1つが数値を超えた場合に機械的に判断するのではなく、複数の指標や今後の見通しを含め判断
- ④ **重症病床使用率は重要な指標** → 重症病床使用率が低い場合はレベル3への移行困難

(本県の現状	区分	入院患者数	即応病床 (使用率)	確保病床 (使用率)
1/31時点)	全入院	267人	516床 (51.7%)	751床 (35.6%)
	うち重症	3人	42床 (7.1%)	64床 (4.7%)

コロナ患者受入病院からは、**これ以上の病床確保は困難**との声

⇒ **国が示すレベル3の前提**(確保病床に対する病床使用率が50%超)

**となる前に入院ができない状況となる可能性が大**

## 図16 急速に増大する医療需要への対応

重点医療機関という「点」ではなく、地域という「面」で支えるネットワークを構築する。急性期病院をコロナの急性期医療へと集中させることで、地域全体の救命率を向上させる。

### 診療所

- ・ 自宅療養者の電話による相談に応じ、必要な処方を遠隔で行う。
- ・ 状態が不安定な感染者について、訪問診療または緊急往診する。

### 訪問看護ステーション

- ・ 電話のみでは状態把握が困難な感染者へ、訪問も含めた健康観察を行う。
- ・ 在宅医と連携して、酸素投与や点滴など居宅での治療を行う。

### 調剤薬局

- ・ 感染者の自宅に処方医薬品を配薬する。

### 療養ホテル

- ・ 自立した感染者の早期退院を受け入れる。

### 病院（重点医療機関以外）

- ・ 院内で発生した感染者については、軽症である限りは原則として自院で治療継続する。
- ・ 急性期を脱した感染者の早期転院を積極的

### 高齢者施設

- ・ 施設内発生時、医師や看護師の支援のもと、無症候・軽症者の施設内療養を継続する。
- ・ 急性期を脱した入所者の早期退院を積極的に受け入れる。

# 《参考》 大阪府の対応 (1/26 #69 専門家会合資料3-7 p26)

## オミクロン株の感染急拡大に伴う今後の医療・療養体制等について

◆ オミクロン株の感染急拡大を踏まえ、今後、軽症中等症病床のひっ迫が想定されることや、現在の宿泊療養施設の入所者数を鑑み、患者への治療機会を最大限確保。併せて、自宅療養者の急増により、大規模医療・療養センターの運用を見直し。

(大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会(書面開催)で同意(令和4年1月25日))

### 概要

- ① オミクロン株の感染急拡大を踏まえ、入院の対象を見直し
- ② 宿泊療養については入院を要しない者は原則宿泊療養とし、重症化リスクのある者を優先して入所
- ③ 感染拡大により自宅療養者が急増し、今後も増加が見込まれるため、大規模医療・療養センターの運用を見直し。

### 【府における入院・療養の考え方】 第六波における対応(病床のフェーズ4以上)

※ 今後の状況に応じて  
随時運用を見直すこととする

➢ 以下のいずれかに該当

- 【入院】
- ・中等症Ⅰ(SpO<sub>2</sub>が96未満又は息切れや肺炎所見あり)・中等症Ⅱ(SpO<sub>2</sub>が93以下)以上
  - ・65歳以上及び重症化リスク(BMI30以上や基礎疾患等)があり、発熱が続くなど中等症への移行が懸念される患者 (外来等で初期治療や経過観察が可能な患者を除く)
  - ・中等度以上の基礎疾患・合併症により入院を必要とする者や、保健所や入院FCが必要と判断した者  
※上記以外にも免疫低下や妊婦など、感染症法政省令に基づく対象者あり



中和抗体治療など  
コロナ治療を終え  
症状が安定した患者は  
宿泊療養に切替え

- 【宿泊療養】
- 入院を要しない者は原則宿泊療養とし、下記の者を優先して入所
  - ・重症化リスクのある患者(BMI25以上や基礎疾患等。無症状含む)や、自宅において適切な感染対策が取れない患者等
  - 中和抗体治療の対象となる患者や重症化リスクのある患者は診療型宿泊療養施設を優先



自宅療養者への  
支援強化

- 【自宅療養】
- 原則40歳未満で重症化リスクがなく、感染管理対策が可能な患者
  - ・同居家族に高齢者、免疫不全等要配慮者、医療・介護従事者がいる場合は宿泊療養(大規模医療・療養センターを含む)も可



- 【大規模医療・療養C】
- 原則40歳未満で大規模医療・療養センターでの療養を希望する軽症・無症状の者で、自宅において適切な感染管理対策が取れない者
  - ・ただし、重症化リスク(基礎疾患等)がある者は宿泊療養とする