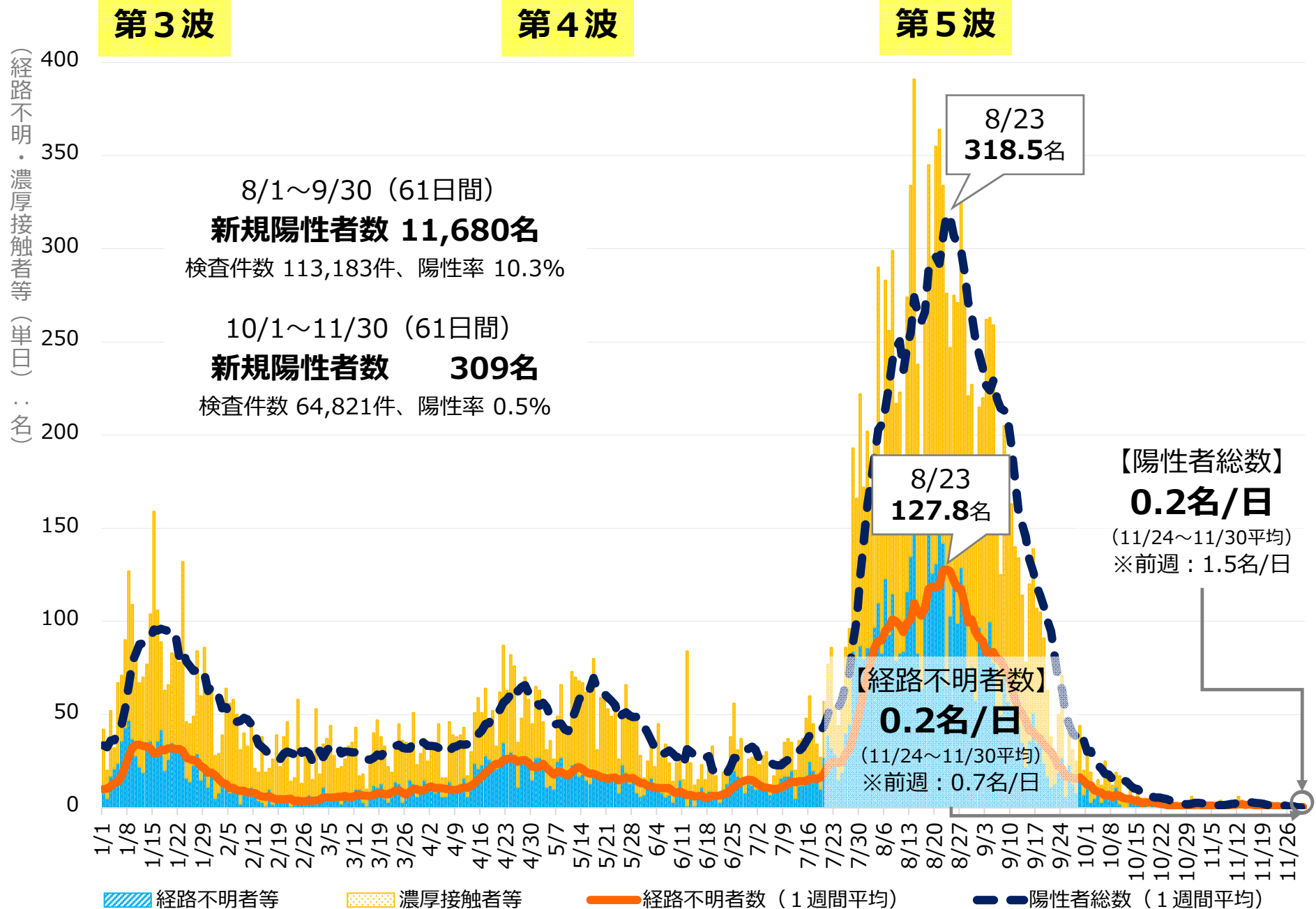
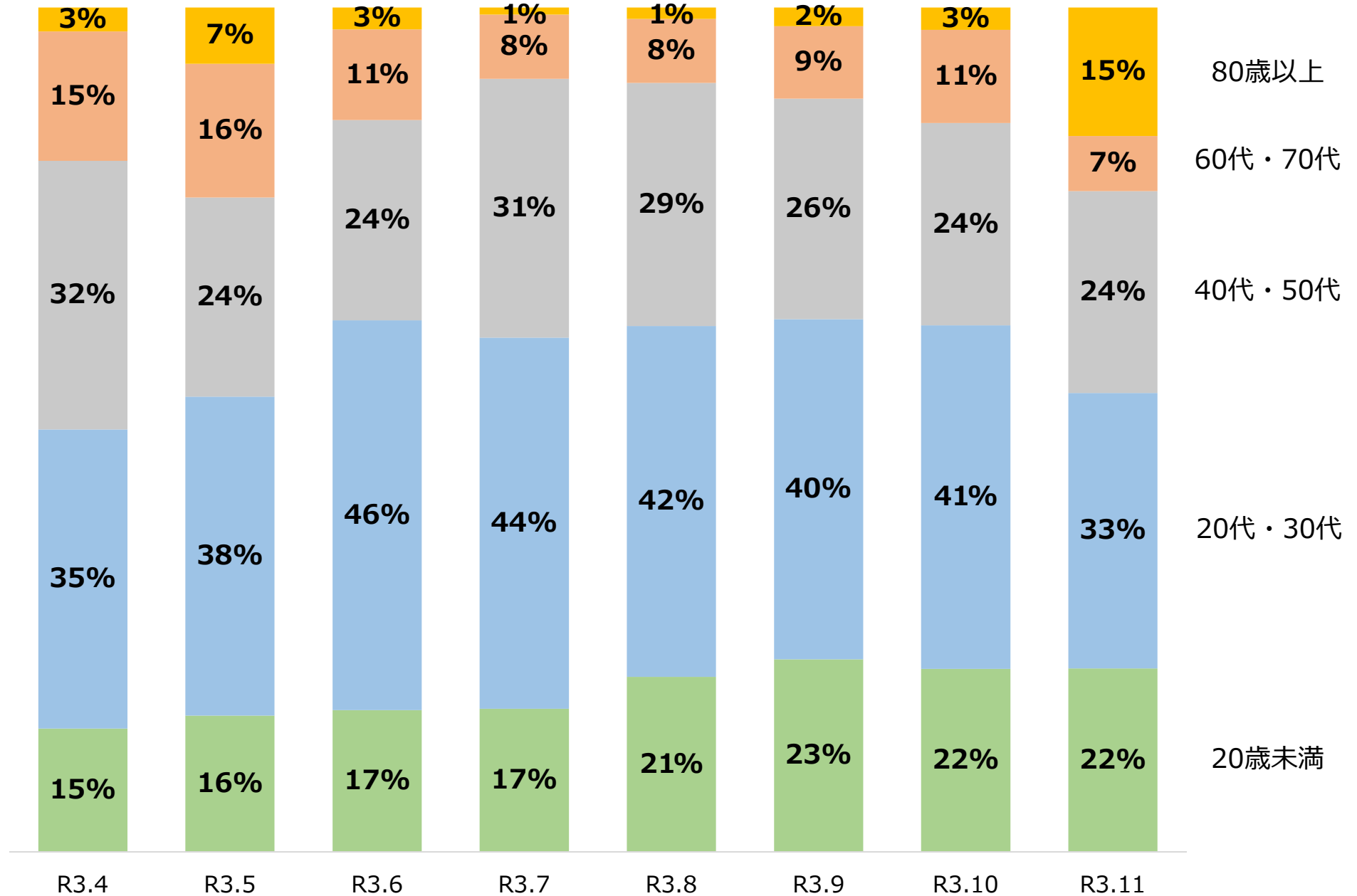


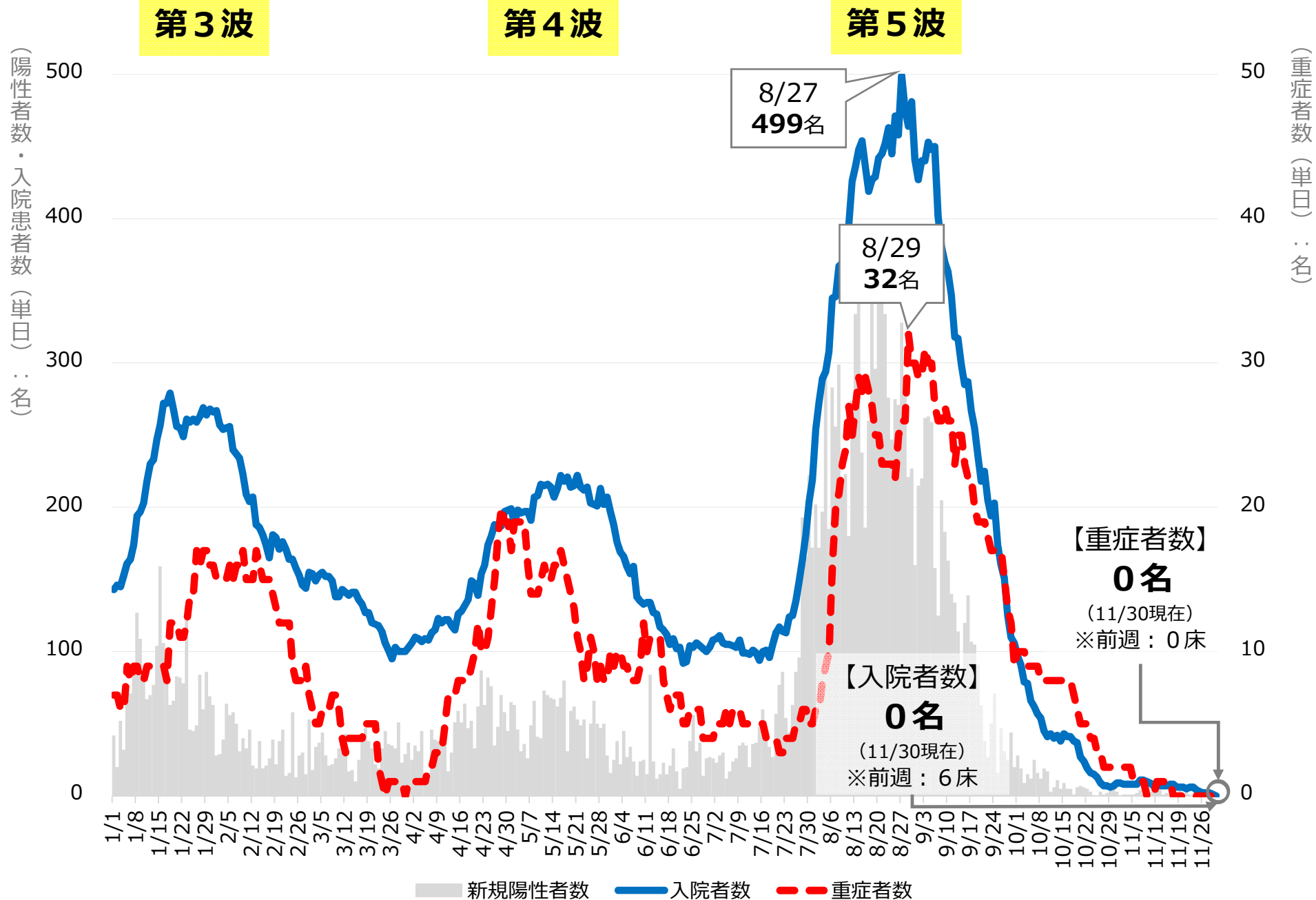
県内の感染状況の推移



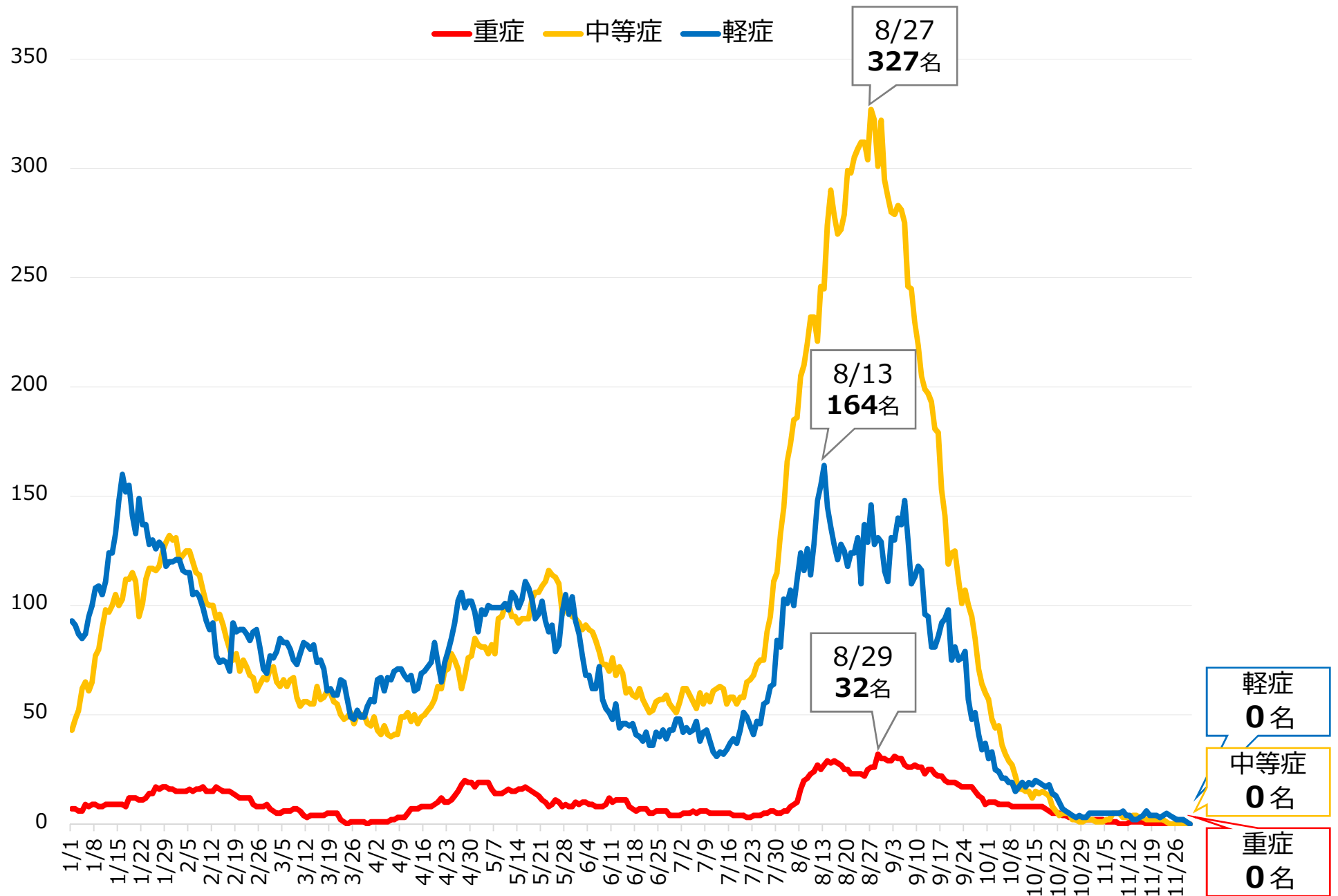
新規陽性者の年齢構成の推移



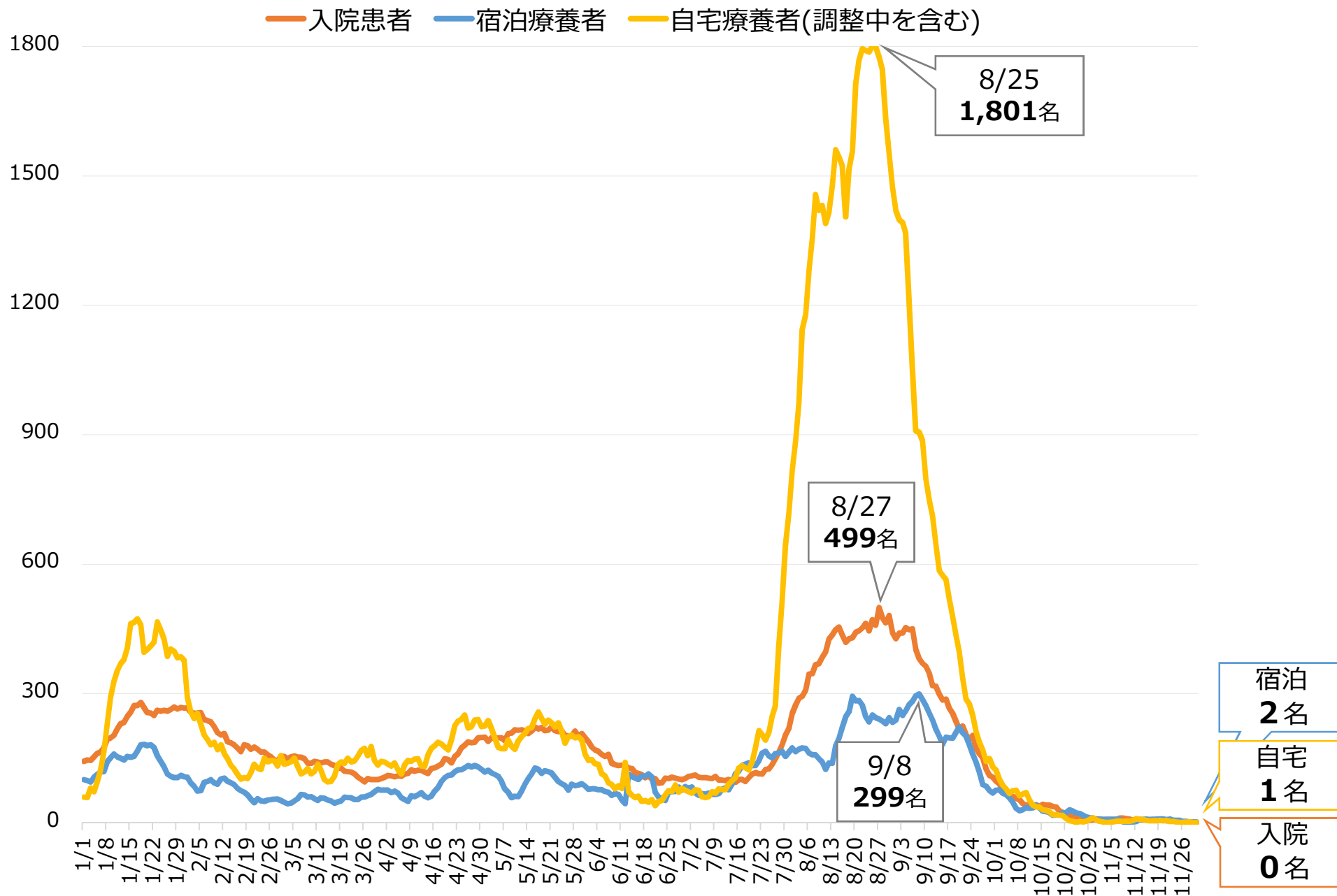
県内の病床稼働状況の推移



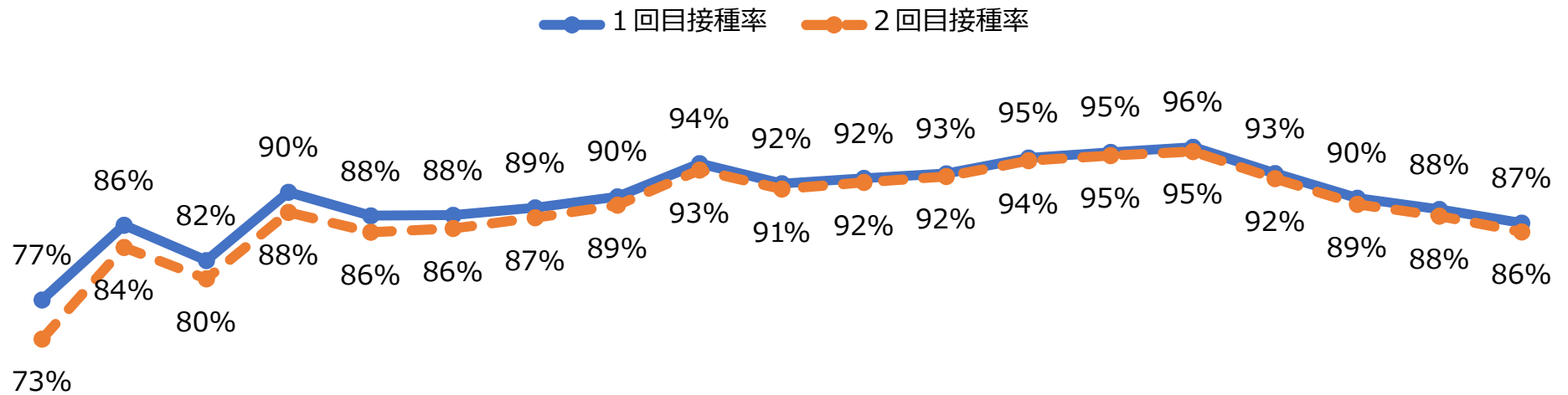
症度別の入院者数 (11/30公表ベース)



患者の療養内訳 (11/30公表ベース)



5歳刻みの陽性者数とワクチン接種率 (11/30時点)



県全体の接種率

◆ 全年齢

1回目接種率：81.8%、2回目接種率：80.2%

◆ 12歳以上

1回目接種率：90.1%、2回目接種率：88.3%

12-14歳 15-19歳 20-24歳 25-29歳 30-34歳 35-39歳 40-44歳 45-49歳 50-54歳 55-59歳 60-64歳 65-69歳 70-74歳 75-79歳 80-84歳 85-89歳 90-94歳 95-99歳 100歳以上

オミクロン株への対応

国内の状況

空港検疫において新型コロナウイルスの陽性が判明した入国者の検体について、国立感染症研究所によるゲノム解析の結果、オミクロン株を検出。12/1時点で国内2例。

本県の対応

➤ 航空機内での濃厚接触者への当面の対応

- ・ 宿泊療養施設での滞在を調整。毎日の健康観察を実施。
- ・ オミクロン株陽性を確認した場合、当該陽性者は入院措置とし、個室隔離。陰圧管理が可能な病床を調整。

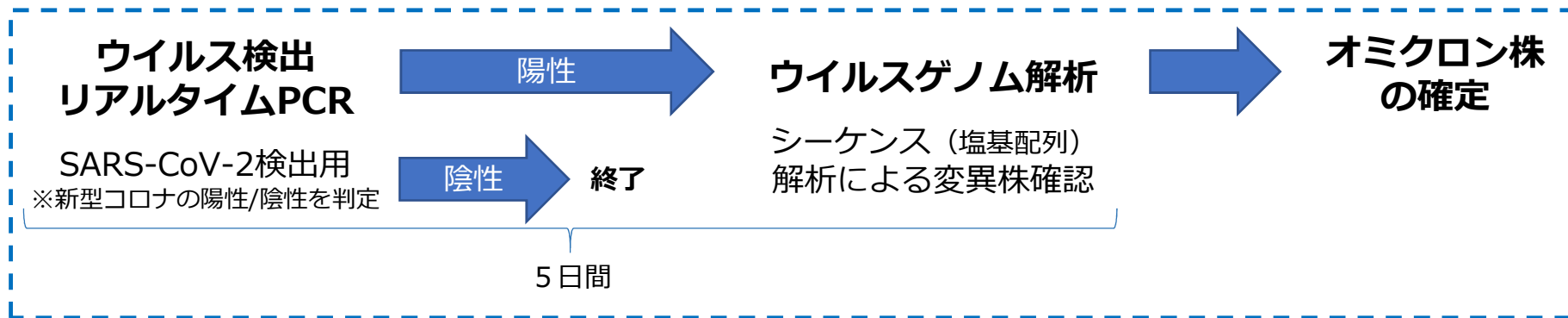
➤ オミクロン株の検査体制

11/30から、県衛生研究所において新型コロナウイルス陽性検体のゲノム解析を行い、その解析結果から、オミクロン株を確定する体制を整備。

⇒ これまでの変異株検査のノウハウを活かし、新たな陽性検体を可能な限り衛生研究所に集約し、当面はゲノム解析を実施。

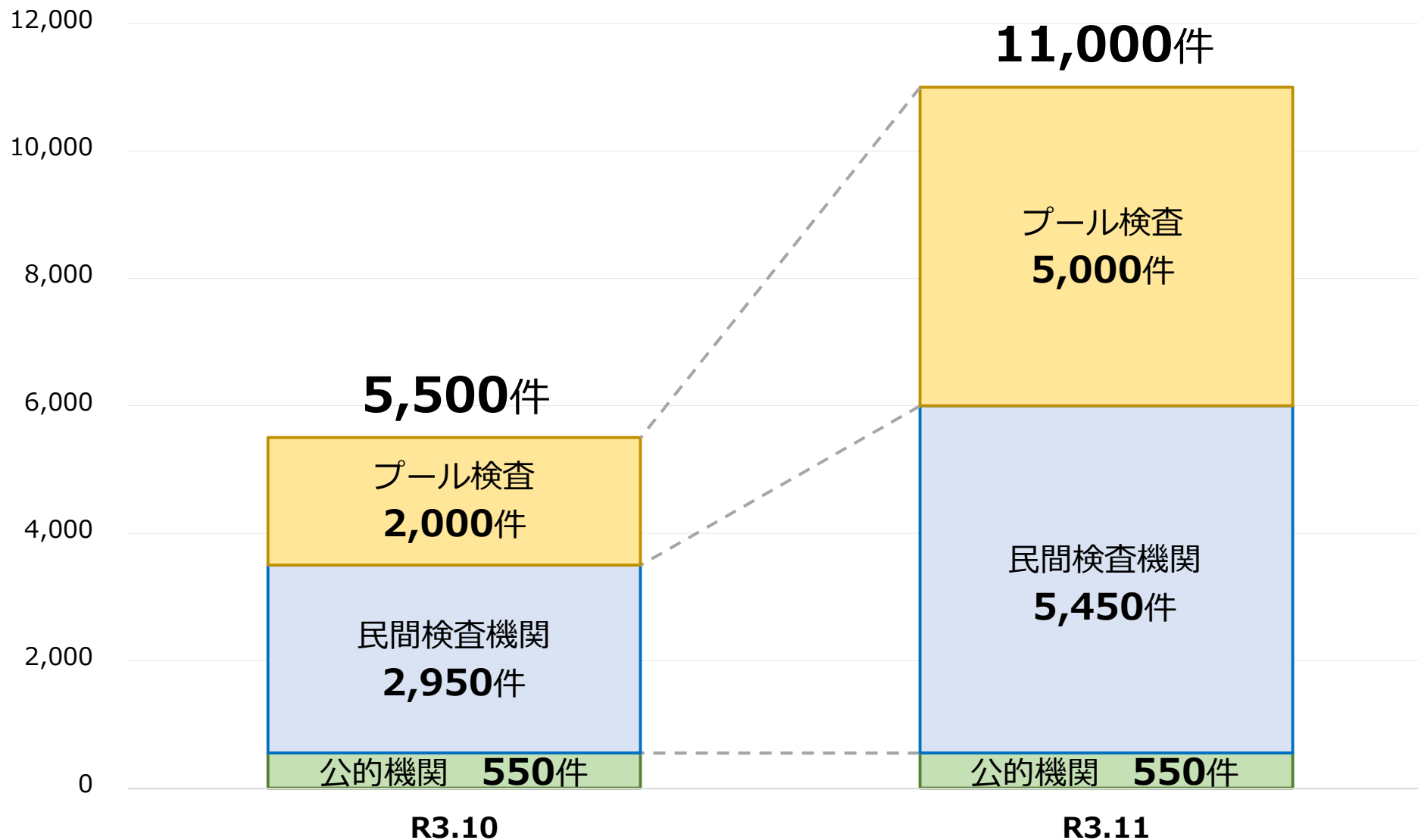
※県衛生研究所のゲノム解析は60件/週の検査能力であり、状況に応じて民間検査機関への外注を調整。

※現在、効率的にオミクロン株を検出するため、PCR検査手法を感染症研究所で準備中。



新型コロナウイルスに対する検査能力

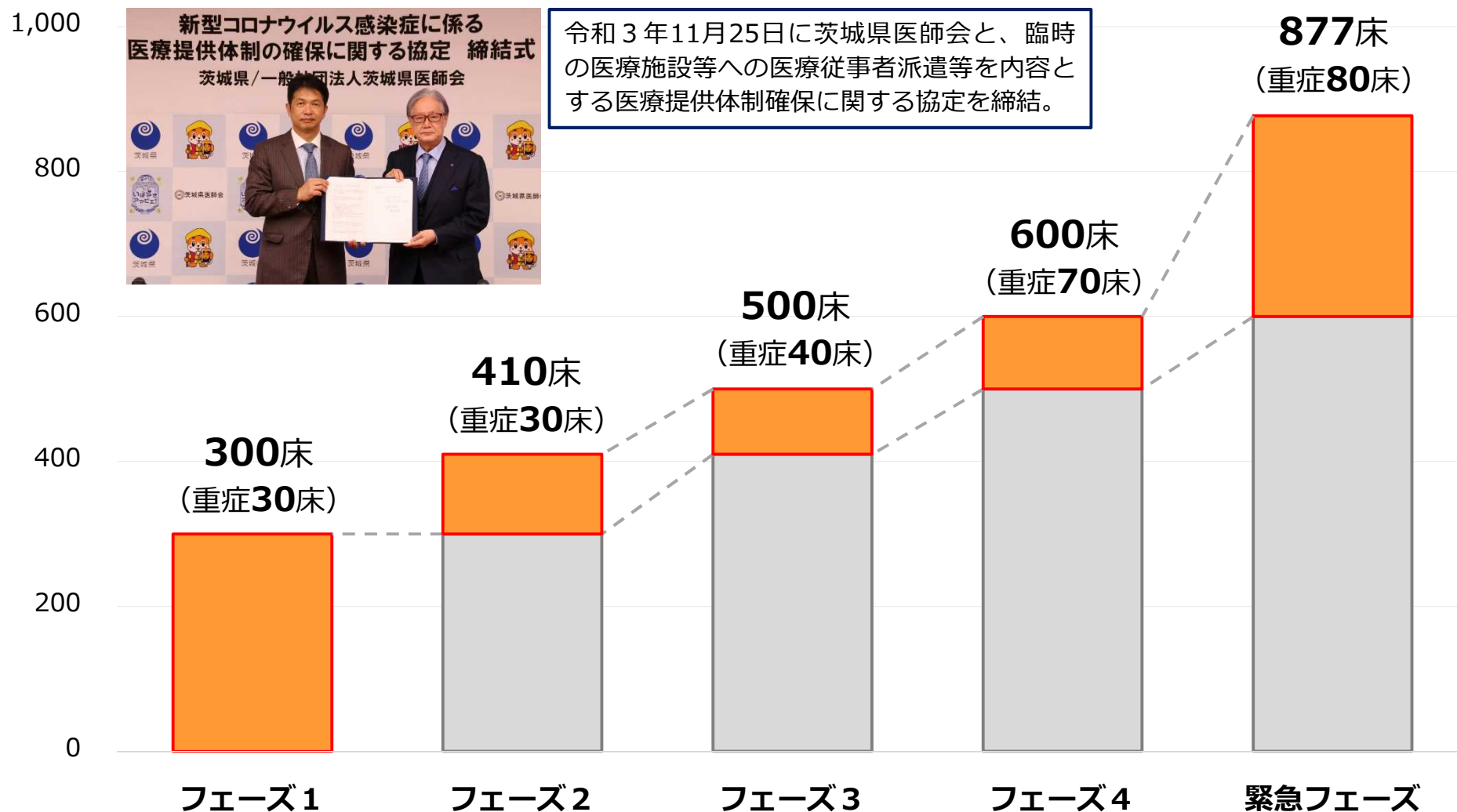
- ◆ 新たな民間検査機関との契約等により、検査能力を2倍に拡充。
- ◆ 感染拡大や医療のひっ迫を未然に防ぐため、幅広い検査や重症化リスクが高い集団への検査を先手先手で積極的に実施。



新たな病床確保計画

- ◆ 国が先月示した必要病床数（今夏の最大入院患者数の3割増）を上回る病床を確保。
- ◆ ワクチン接種と中和抗体薬投与による重症化リスク軽減を考慮し、フェーズ1から3における重症病床の確保数を縮小。 ⇒ 3次救急等の負担を軽減し、一般医療への影響を低減。

※第5波の最大入院患者数は499名。

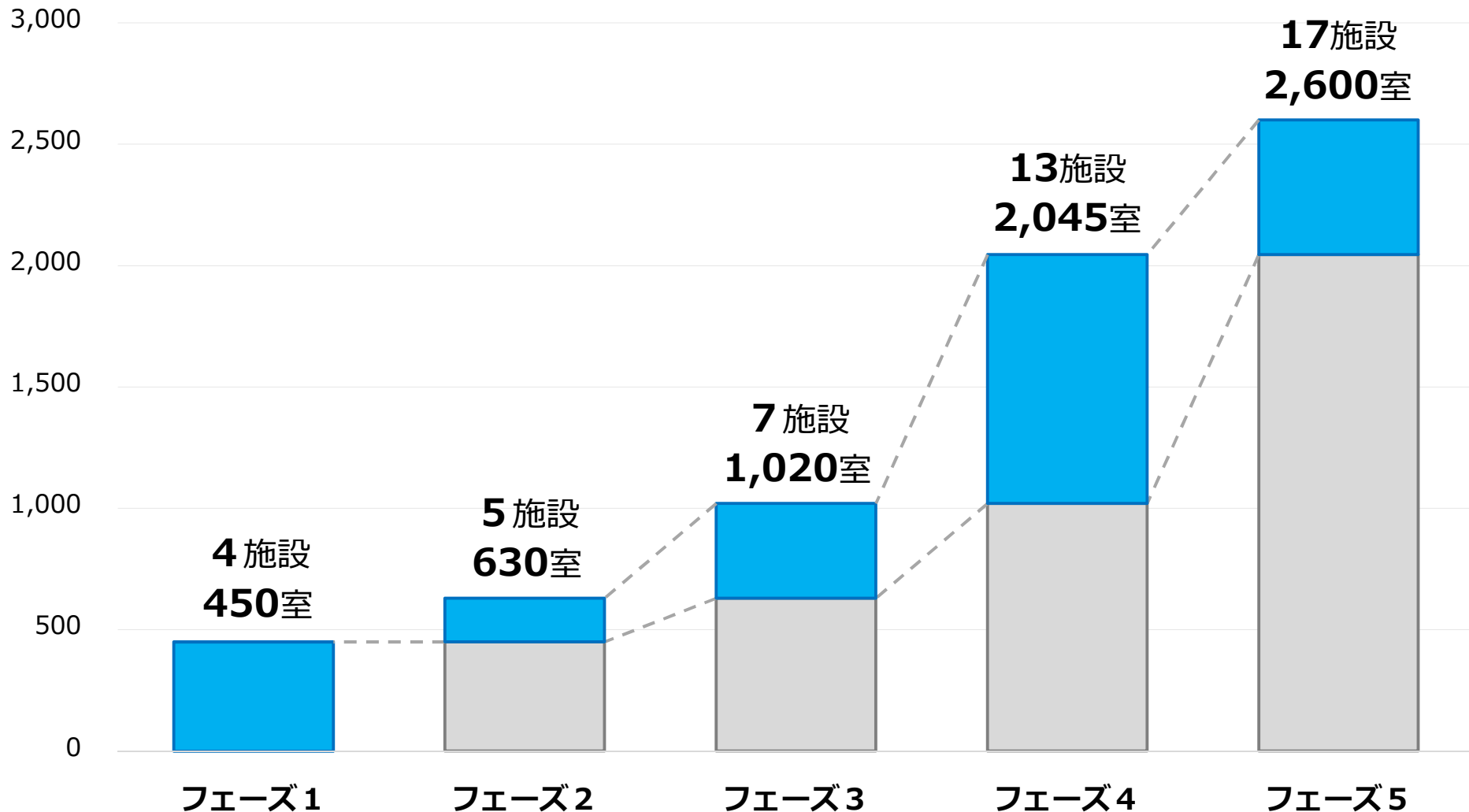


新たな宿泊療養施設確保計画

- ◆ 患者の病態等により、直ちに入院加療を要しない場合は、原則、宿泊療養施設で療養。
- ◆ 第5波の最大療養者（入院患者を除く）にも対応できる最大居室数を確保。

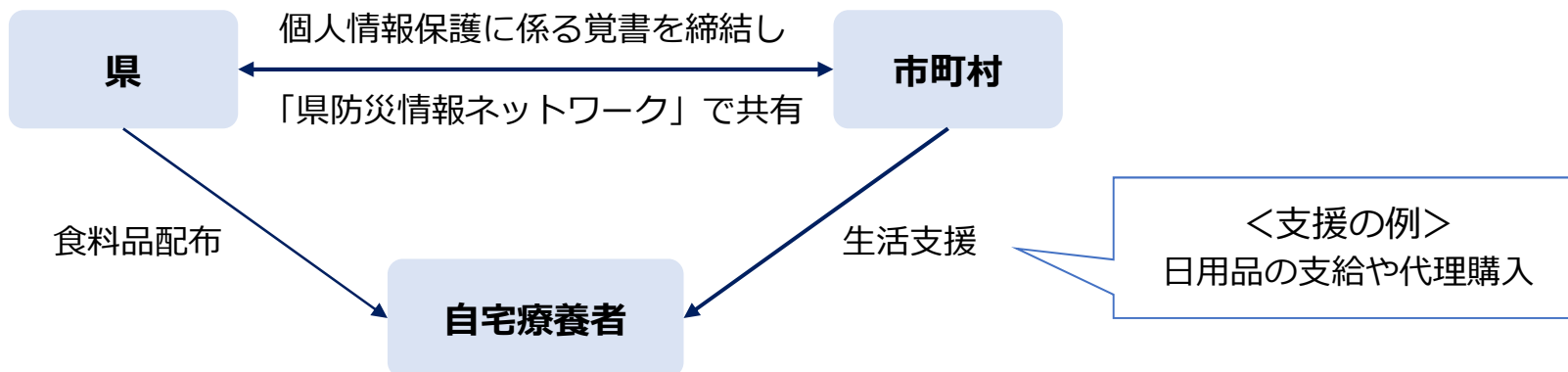
※第5波の最大療養者数は約1,800名（入所者数約300名+自宅療養者約1,500名）。

※地域の感染状況に応じて、各フェーズと異なる規模で宿泊療養施設を開設する場合あり。

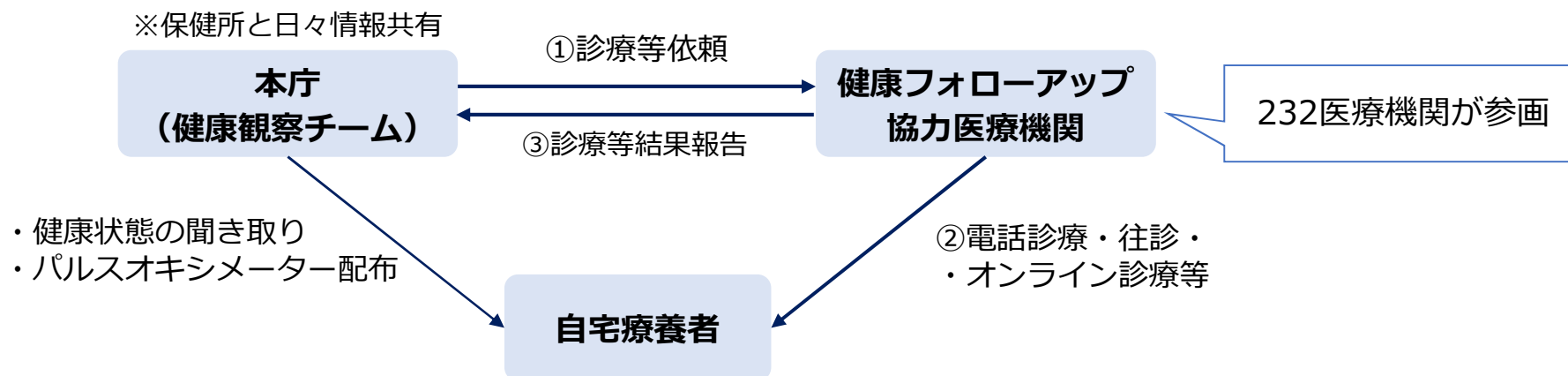


自宅療養者へのフォローアップ体制強化

- ◆ 今年9月から、台風等災害発生に備え、定期的に自宅療養者の情報を市町村と共有。
- ◆ 先月から、**生活支援を実施する市町村と患者情報の共有**を開始。 ※現在23市町村。随時意向受付。



- ◆ 「健康観察チーム」で自宅療養者の健康観察（電話での症状聞き取り）を実施。
- ◆ 患者の症状に応じて、**協力医療機関に対して受診調整**を実施。



保健所の体制強化

課題

感染拡大に伴い対応してきたものの、第5波の急速な感染拡大の際、感染症対策を担う保健指導課の職員（特に保健師）に大きな負担

- ・急速な感染拡大にも対応できる県職員の動員数確保
- ・保健師だけではなく事務職や他の専門職も含め、即戦力となるバックアップ体制が必要

強化の内容

- ・保健所に派遣する県職員の動員を拡充（名簿登載：51名⇒90名）
- ・動員職員が即戦力として対応できるよう、OJT研修を実施

第5波時点の体制強化

- ①県職員の動員名簿
 - ・名簿登載者：51名
- ②退職した保健師等の配置
- ③人材派遣会社を通じた看護師派遣
- ④市町村への保健師の応援要請
- ⑤積極的疫学調査業務の一部本庁集約
 - ・経過観察の本庁集約
 - ・本庁での疫学調査チームの編成

⇒

第6波に向けた体制強化

- ①県職員の動員名簿
 - ・名簿登載者：90名に増員
 - ・動員職員に対するOJT研修を実施
- ②退職した保健師等の配置
- ③人材派遣会社を通じた看護師派遣
- ④市町村への保健師の応援要請
- ⑤積極的疫学調査業務の一部本庁集約
 - ・経過観察の本庁集約
 - ・本庁での疫学調査チームの編成

（職員の固定化・事前研修の徹底）

新型コロナワクチンの追加接種（3回目接種）

概要

新型コロナワクチンのすべての対象者において**感染予防効果が経時的に低下**すること、また、高齢者においては**重症化予防効果についても経時的に低下する可能性**を示唆する報告があること等を踏まえ、感染拡大防止及び重症化予防の観点から、追加接種を実施。

対象者

初回接種（1・2回目接種）を受けた**18歳以上**の全ての住民
※重症化リスクの高い者、重症化リスクの高い者と接触の多い者、職業上の理由等によりウイルス曝露リスクの高い者については、特に追加接種を推奨。

接種間隔

初回接種の**完了から原則8ヶ月以上**

ワクチンの種類

初回接種に用いたワクチンの種類にかかわらず、mRNAワクチン（ファイザー社または武田／モデルナ社ワクチン）を使用。
※当面は、薬事承認されているファイザー社ワクチンを使用。
武田／モデルナワクチンは薬事審査結果後、改めて議論。

接種開始日

令和3年12月1日（改正後の厚生労働省令・大臣指示を同日から施行）

<参考> 初回接種の状況（1・2回目接種率）

令和3年11月30日現在

接種対象者（対象者数）	1回目	2回目	合計（回）
全年代（約291万人）	2,378,013 (81.8%)	2,330,767 (80.2%)	4,708,780
うち高齢者（約85万人）	790,234 (92.9%)	786,839 (92.5%)	1,577,073

新型コロナウイルス感染症に関する罹患後症状に係る アンケート調査の結果について

令和3年11月

茨城県保健福祉部感染症対策課

- **目 的**： 新型コロナウイルス感染症の療養期間終了後の諸症状（以下、「罹患後症状」という。）の県内の状況を把握し、今後の情報発信や相談体制の在り方を検討する。
※「療養期間終了後」とは、有症状者については、「発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合」、無症状者については、「検査日から10日間経過した場合」をいう。
- **対象者**： 令和3年8月末までに新型コロナウイルス感染症の陽性が判明し、アンケート送付時点（11月10日）で療養を終えている者
- **対象者数**： 9,234名
- **方 法**： 調査への協力依頼文を郵送し、「いばらき電子申請・届出サービス」により回答
- **回答者数**： 1,482名（回答率：16.0%）

調査結果の概要

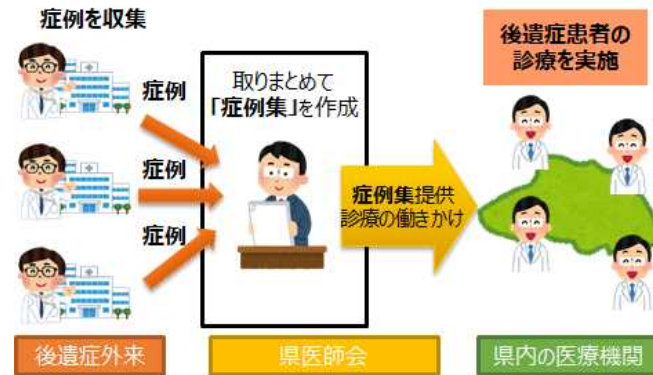
11/28時点
詳細精査中

- ◆ 新型コロナの症状の有無は男女で差がないが、**罹患後症状は女性が多い**（男性59%、女性71%）。特に、**30代～50代の女性では、約8割で罹患後症状**が見られた。
- ◆ 「既往症・喫煙歴の有無」と「罹患後症状の有無」とは、関連性が見られない。
- ◆ 罹患後症状がある（あった）者のうち、**罹患後症状のために医療機関を受診したのは2割強**で、「症状の回復」や「受診先が不明」等の理由により、8割弱は受診していない。
- ◆ 新型コロナの症状を問わず**約5割で「倦怠感」**が見られ、**軽症・無症状であっても6割以上で罹患後症状**が見られた。
- ◆ 重症では「呼吸困難」や「胸痛」、中等症では「倦怠感」や「咳嗽」、軽症・無症状では「倦怠感」や「嗅覚障害」の割合が高い。
- ◆ **「脱毛」の過半数、「記憶障害」の3割以上が、新型コロナ発症から2週目以降にあらわれる。**
- ◆ **「脱毛」・「記憶障害」・「嗅覚障害」は2か月以上継続**することが多い。
2か月以上継続する割合が高い（概ね4割以上）症状は次のとおり。
脱毛（67%）、記憶障害（54%）、嗅覚障害（47%）、睡眠障害（38%）、抑うつ（38%）
- ◆ **男女ともに「倦怠感」が最も多く**、男性では「咳嗽」、女性では「嗅覚障害」が次いで多い。
20歳未満から60代までの各年代において、特に多い症状（上位3症状）は次のとおり。
 - ・ 20歳未満：①嗅覚障害、②発熱、③倦怠感
 - ・ 20代：①嗅覚障害、②咳嗽、③倦怠感
 - ・ 30代：①倦怠感、②咳嗽、③発熱
 - ・ 40代：①倦怠感、②嗅覚障害、③咳嗽
 - ・ 50代：①倦怠感、②咳嗽、③発熱、③食欲の低下
 - ・ 60代：①倦怠感、②咳嗽、②食欲の低下
- ◆ **ワクチン接種者は、非接種者よりも全ての症状があらわれにくく**、特に「脱毛」・「嗅覚障害」・「味覚障害」の差が大きい。
また、**「脱毛」・「嗅覚障害」・「睡眠障害」の継続期間が短い。**

集計結果を踏まえた今後の対策の検討（案）

対策案の例

- ① 事例集の作成、情報提供
- ② 後遺症チェックシートの作成、情報提供



新型コロナ後遺症受診チェックシート

後遺症の元となる新型コロナウイルス感染症について

後遺症が疑われる症状について

主な症状	受診先と症状の重症軽微の診断科	症状の程度（スコア）					症状が継続している期間	
		軽微	軽	中	重	重症	軽微	重症
息苦しさ、咳、動悸	内科	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
だるさ・倦怠感、頭痛、体がふわふわするめまい	内科	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不眠、気分の落ち込み、思考力の低下	精神科 神経内科	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
髪・目の脱毛、その他の皮膚症状	皮膚科	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
目ぐるぐるするめまい、嗅覚障害、味覚障害（口・喉の違和感を含む）	耳鼻咽喉科	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

次の全ての項目に該当したら、症状に合わせた近隣の医療機関の受診を検討ください。

- 後遺症の元となる新型コロナウイルス感染症の**回復期間が既に終了**している。
- もっとも気になる症状の**スコアが3以上**（日常生活に支障が出始める程度）になっている。
- スコアが3以上の症状が、**4週間以上**継続している。

- ③ 後遺症外来の設置
- ④ 後遺症外来を実施している医療機関の情報提供 など

近隣の医療機関の受診 → 紹介 → 後遺症外来を受診

まずは、下記の表を参考に、最も気になる症状に合わせた、**近隣の医療機関**を受診してください。

受診の目安
チェックシートで以下の**全て**に該当することを確認

- ① 後遺症の元となる新型コロナが**既に解除**
- ② 最も気になる症状の**スコアが3以上**
- ③ 微候や症状が**4週間以上継続**

診療科	主な症状
内科	息苦しさ、咳、動悸 だるさ・倦怠感、頭痛、体がふわふわするめまい
精神科 心療内科	不眠、気分の落ち込み、 思考力の低下
皮膚科	髪・目の脱毛、その他の皮膚症状
耳鼻咽喉科	目ぐるぐるするめまい、嗅覚障害、 味覚障害（口・喉の違和感を含む）

紹介先

- 呼吸器科
- 精神科
神経内科
- 皮膚科
- 耳鼻咽喉科

紹介先の選び方

- 原則として、**最もスコアが高い症状**を担当する診療科に紹介する。
- スコアが3以上の症状が**複数あるときは、複数症状に対応可能な後遺症外来**を紹介する。

※ NICE(国立医療技術評価機構)において、継続性・症候性COVID-19(Ongoing Symptomatic)と定義される期間

(参考) 埼玉県では、県医師会と協力し、事例集の作成や、8医療機関において後遺症外来を実施し、地域の医療機関から紹介を受けた患者の診療を行っている。