

第26回 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議 次第

日時 令和3年4月10日(土)
10時00分～11時30分
会場 庁議室

1 開会

2 議事

新型コロナウイルス感染症 現状の分析・評価と今後の対応

3 閉会

配布資料一覧

- 1 出席者名簿
- 2 ご議論いただきたいポイント
- 3 配席図
- 4 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議設置要綱
- 5 説明資料1 PCR検査等の現状
- 6 説明資料2 陽性率の推移
- 7 説明資料3 陽性者数と退院・療養終了者数の推移
- 8 説明資料4 病床使用率の推移
- 9 説明資料5 3週間の発生動向について（年齢別）
- 10 説明資料6 感染経路内訳（判明日ベース）
- 11 説明資料7 人口10万人あたりの新規陽性者数（1週間ごと）
- 12 説明資料8 ステージ指標の推移について
- 13 説明資料9 発症日別分析等

- 14 説明資料 10 変異株について
- 15 説明資料 11 モニタリング検査の実施状況について
- 16 説明資料 12 高齢者施設における感染発生施設数及び陽性者数
- 17 説明資料 13 高齢者入所施設職員等の集中検査について

埼玉県新型コロナウイルス専門家会議出席者名簿

【委員（敬称略 五十音順）】

岡部 信彦	川崎市健康安全研究所 所長（WEB 参加）
金井 忠男	埼玉県医師会 会長
坂木 晴世	国際医療福祉大学大学院 准教授（WEB 参加）
讚井 将満	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長（WEB 参加）
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長（WEB 参加）
松田 久美子	埼玉県看護協会 会長（WEB 参加）

【県側参加者】

大野 元裕	知事
山崎 達也	福祉部長（WEB 参加）
関本 建二	保健医療部長
星 永進	保健医療部 参事
本多 麻夫	保健医療部 参事
岸本 剛	衛生研究所 副所長

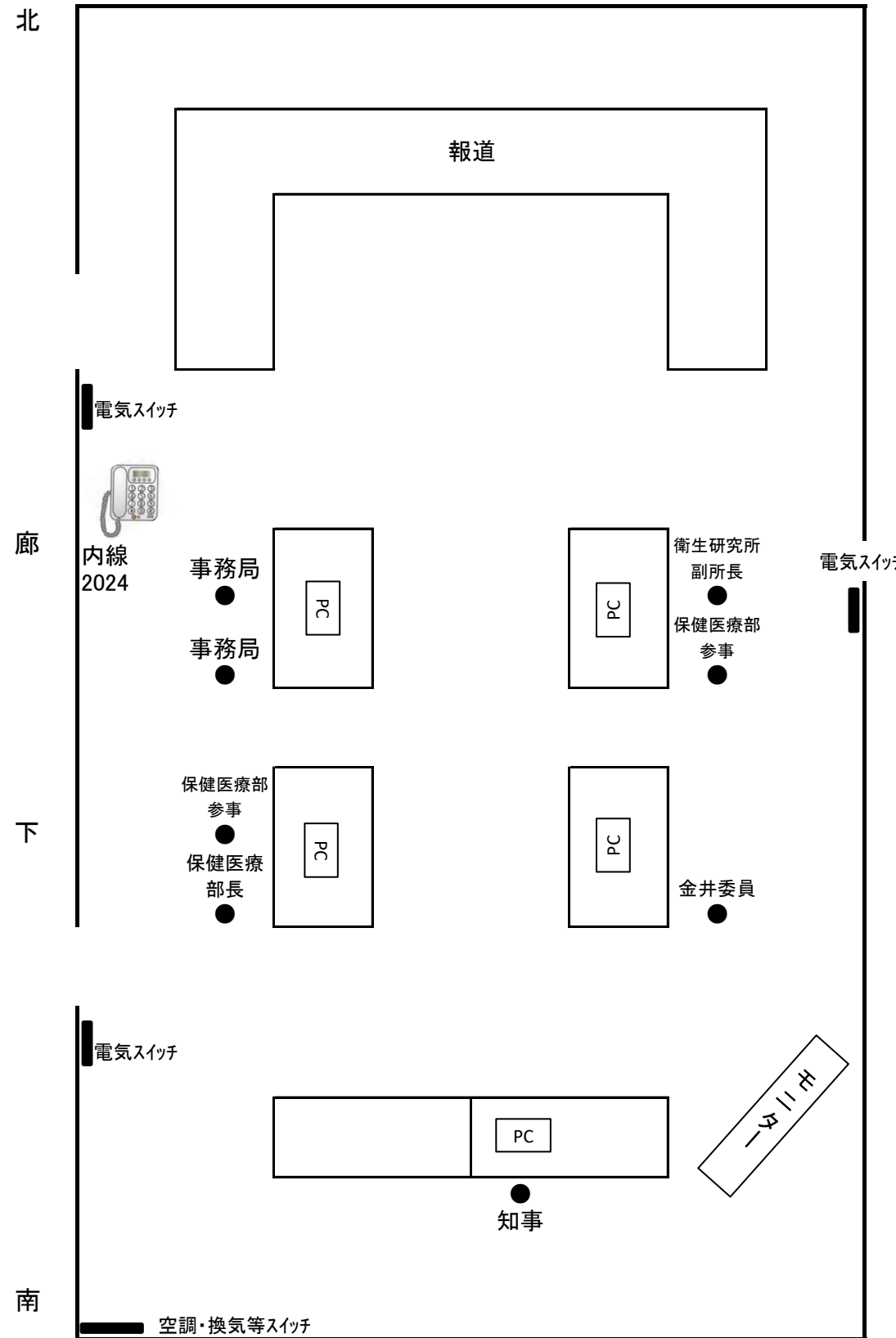
ご議論いただきたいポイント

埼玉県現状分析・評価を踏まえた今後の対応について

ア 現状の分析・評価

イ 変異株について

庁議室配席図



埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議設置要綱

(目的)

第1条 新型コロナウイルス感染症等の発生状況等を踏まえ、本県の実情に合った対策を検討するために、県内外の感染症の専門家からなる「埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議」(以下「専門家会議」という。)を設置する。

(項目)

第2条 専門家会議は、前条の目的を達成するために、次に掲げる事項について意見を述べるものとする。

- (1) 新型コロナウイルス感染症等に関する県の医療体制に関すること
- (2) 今後取り組むべき感染拡大防止策に関すること
- (3) その他必要とする項目に関すること

(組織)

第3条 専門家会議は、別紙に掲げるメンバーをもって構成する。

2 主宰は知事が行う。

3 主宰に事故あるとき又は主宰が欠けたときは、主宰があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(会議)

第4条 専門家会議は主宰が招集し、意見を聴く項目を提示し、会の進行を行う。

(会議の公開・非公開)

第5条 専門家会議は原則非公開とする。

(事務局)

第6条 専門家会議の庶務は、保健医療部保健医療政策課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、主宰が別に定める。

附則

この要綱は、令和2年3月2日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年1月27日から施行する。

附則

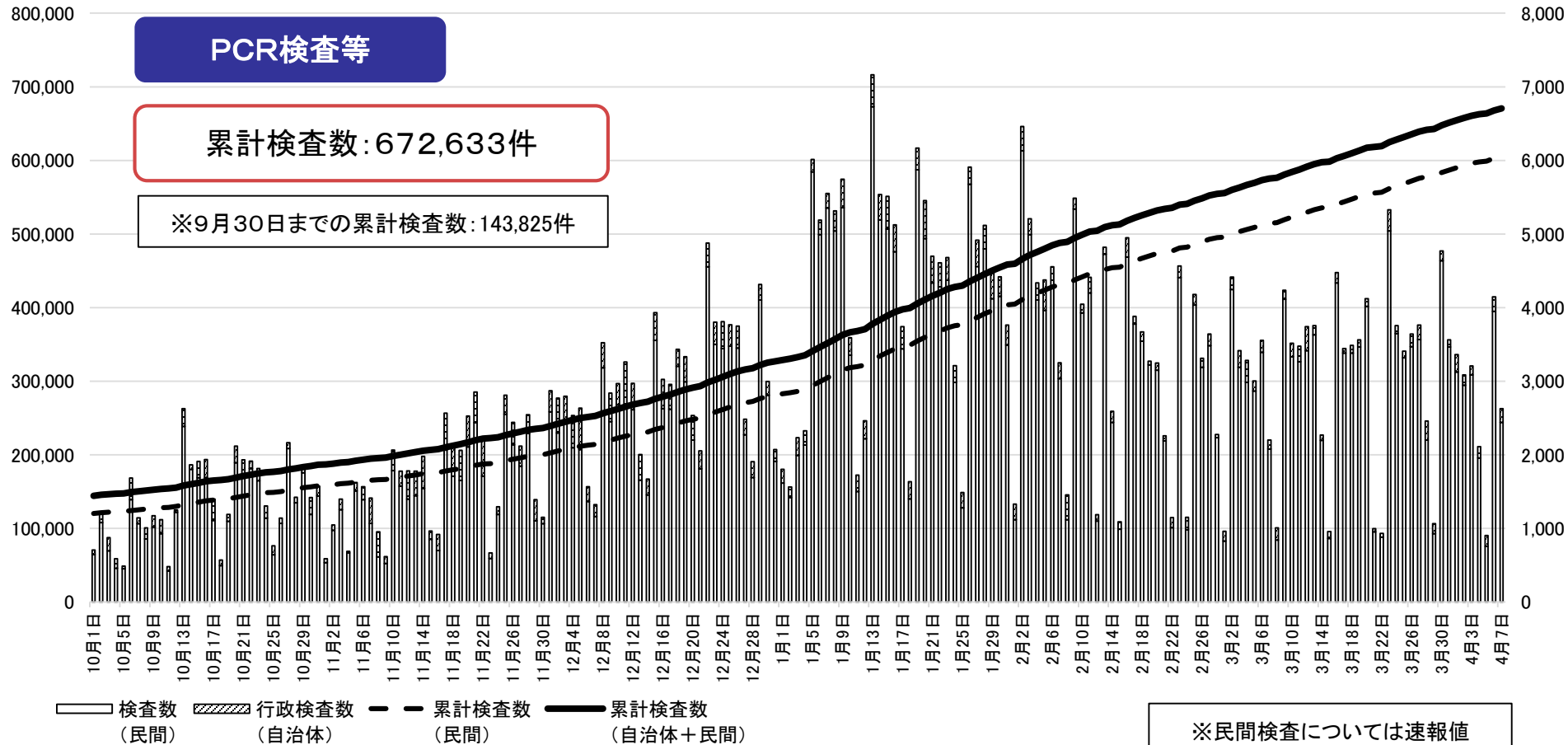
この要綱は、令和3年4月8日から施行する。

別紙（第3条関係）

- 岡部 信彦 川崎市健康安全研究所 所長
- 金井 忠男 埼玉県医師会 会長
- 川名 明彦 防衛医科大学校 教授
＜内科学（感染症・呼吸器）＞
- 坂木 晴世 国際医療福祉大学大学院 准教授
＜医療福祉学研究科 保健医療学専攻 看護学分野＞
感染症看護専門看護師
- 讃井 将満 自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長
- 竹田 晋浩 かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長
- 松田 久美子 埼玉県看護協会 会長
- 光武 耕太郎 埼玉医科大学国際医療センター教授
＜感染症科・感染制御科＞

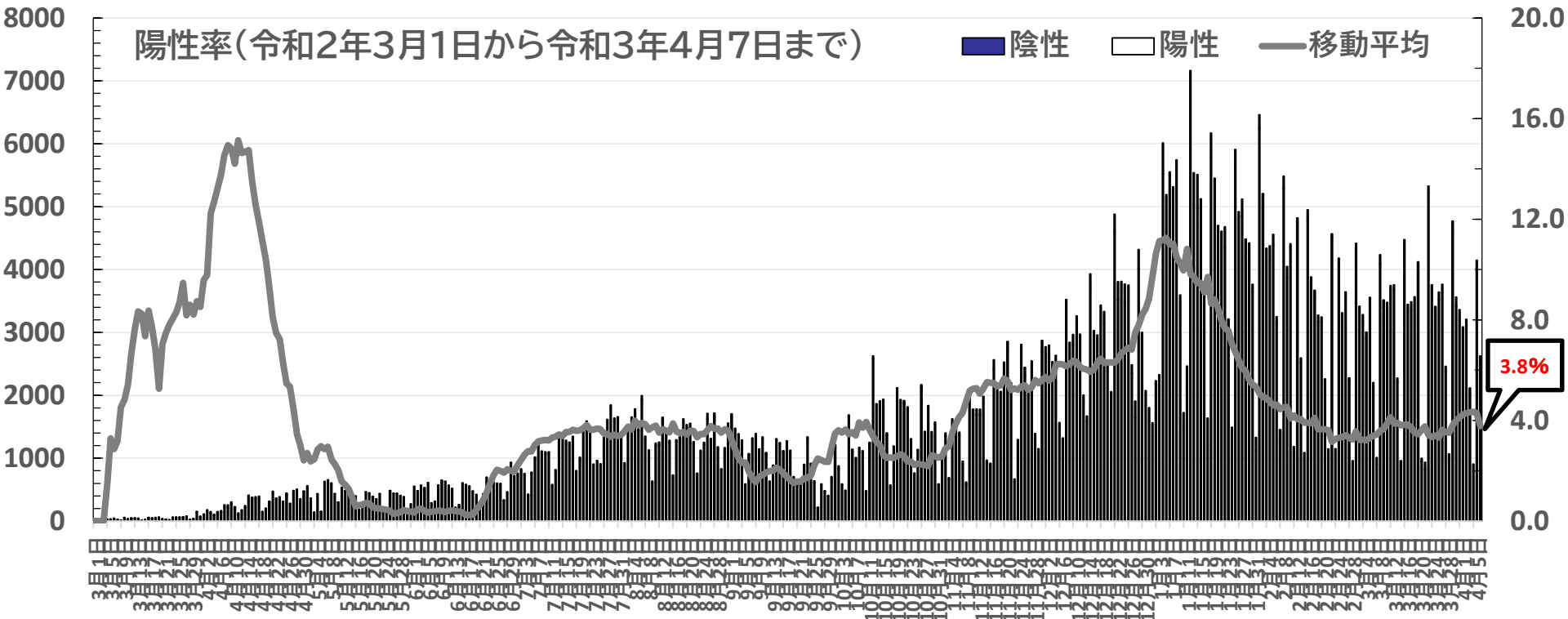
PCR検査等の現状

資料 1



陽性率の推移

資料 2



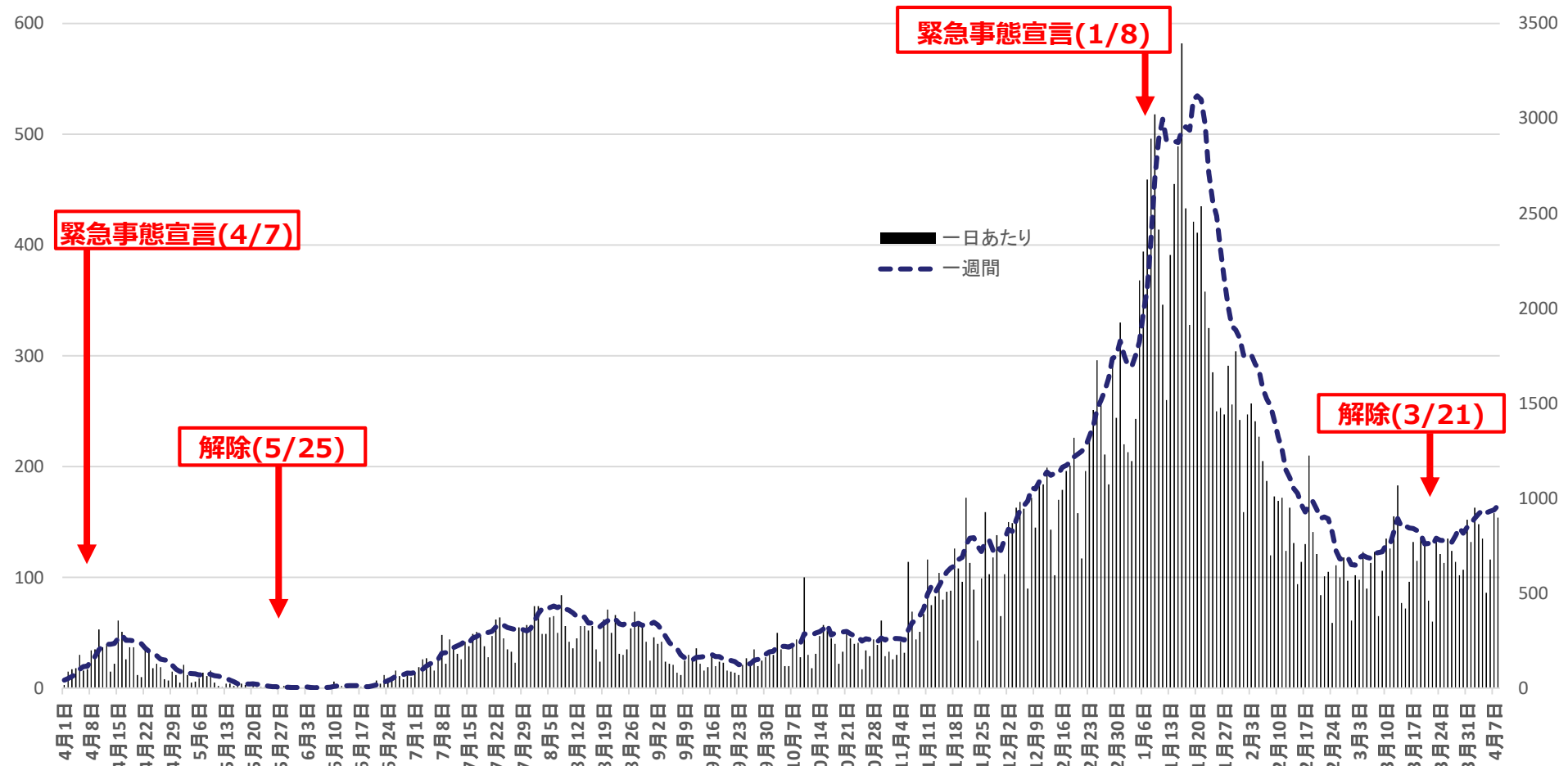
※陽性率は、民間検査の検査人数が報告されるまでのタイムラグなど日々の結果のばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、移動平均の値を使用。
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。

※民間検査分は速報値であるため、遡って数値を修正する場合があります。

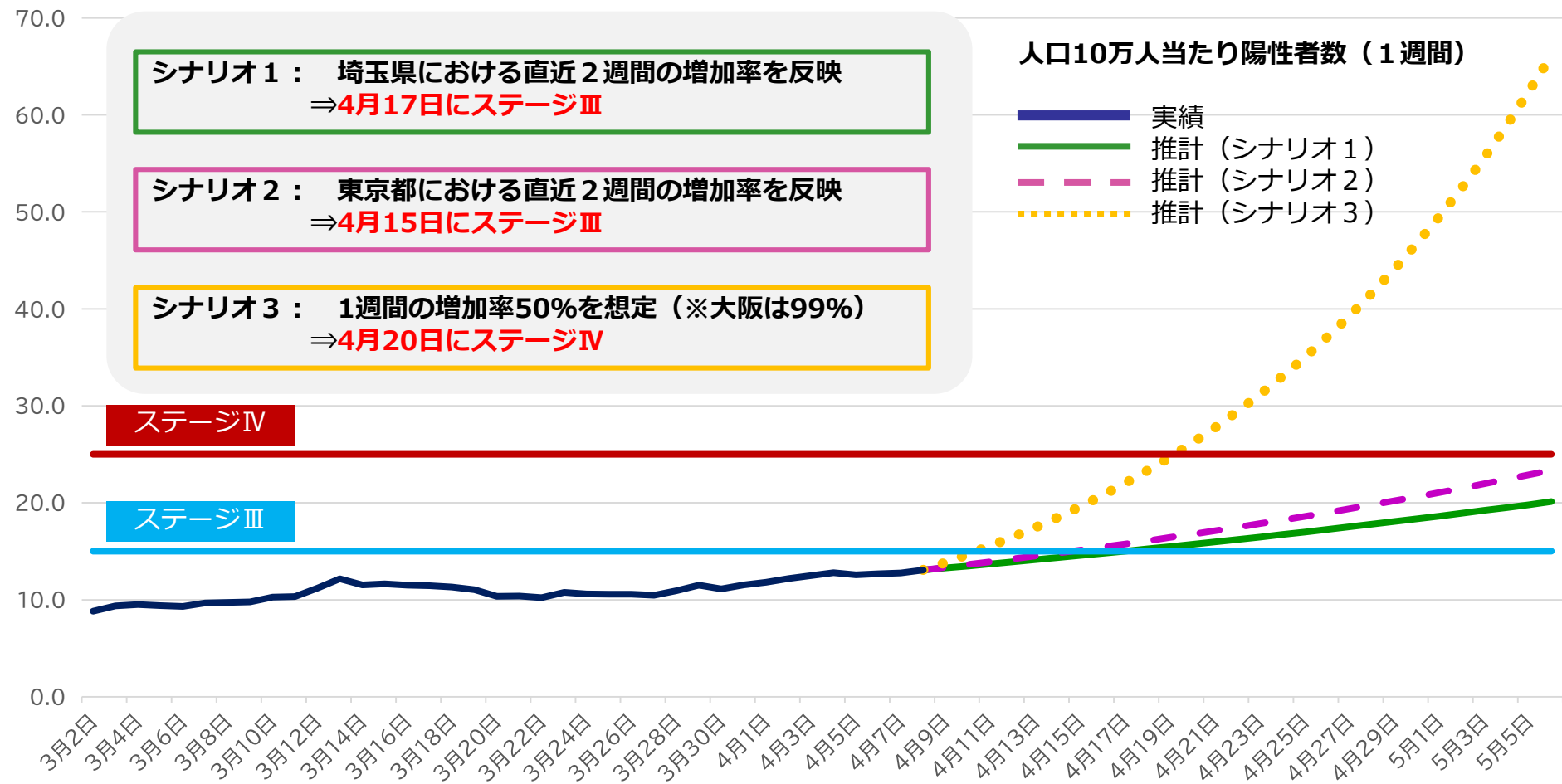
※陰性確認のための検査は含まれていない。

陽性者数の推移(日別)

資料 3

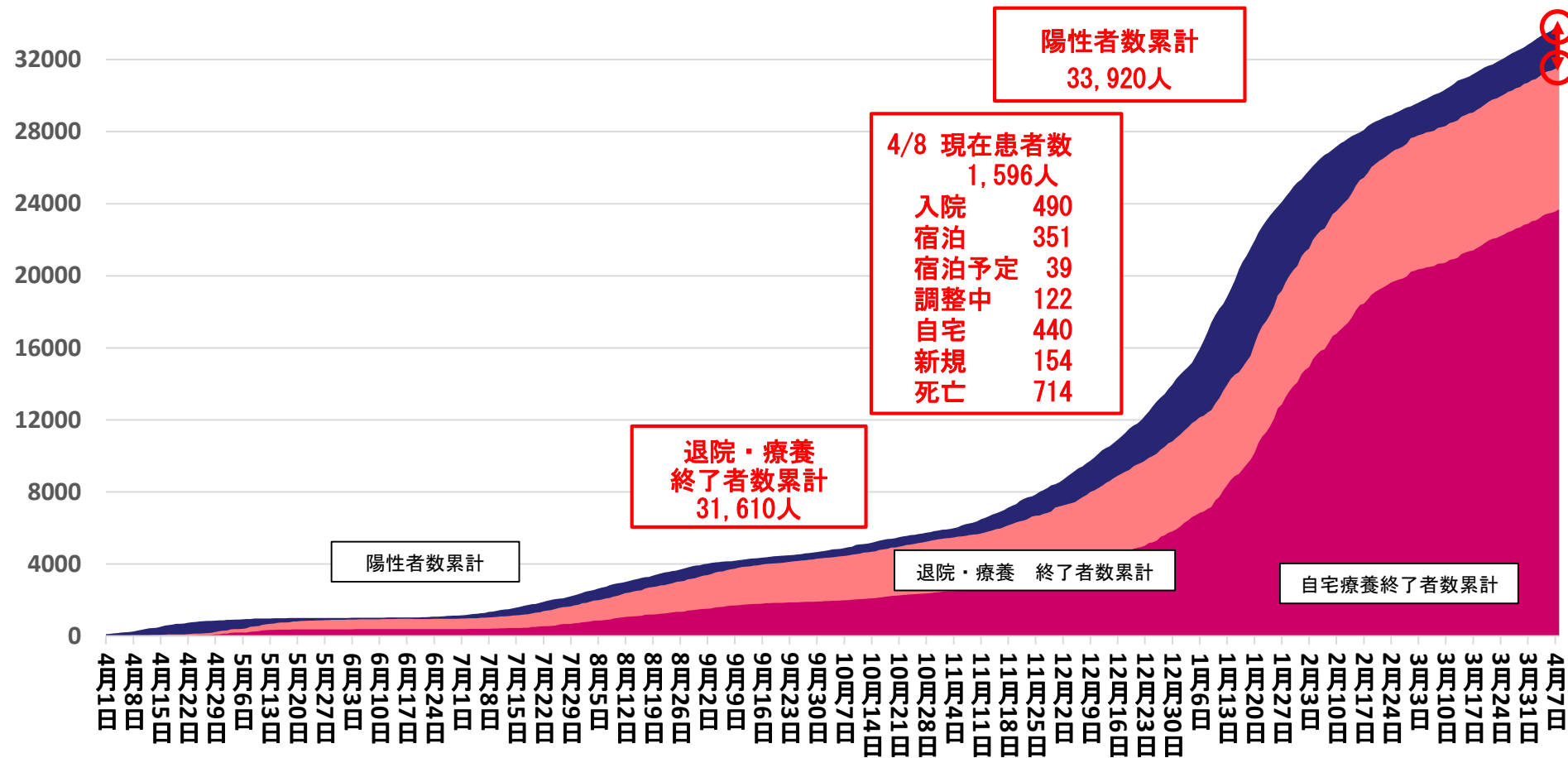


今後の新規陽性者推計について(4月8日時点)



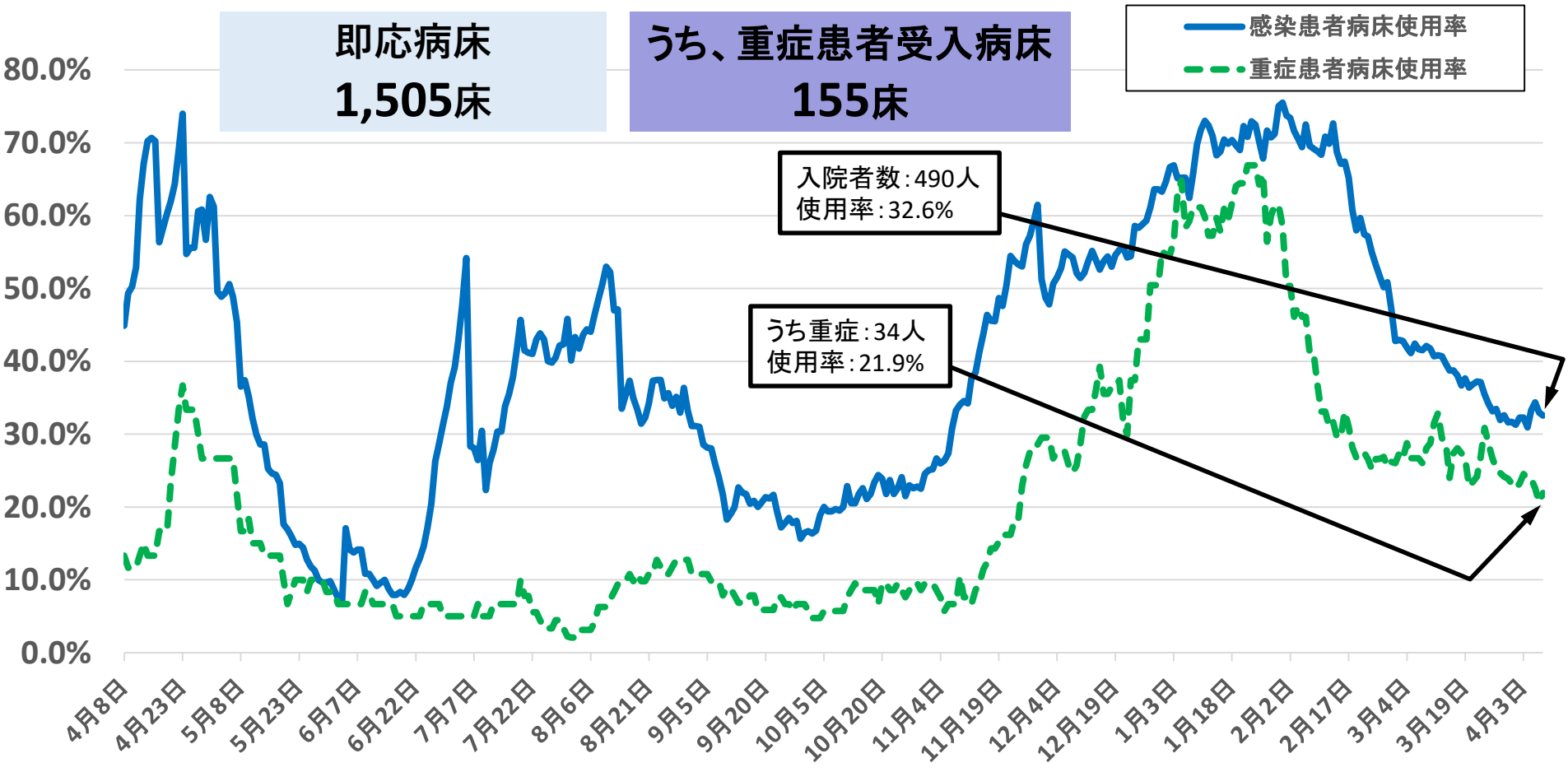
陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

資料 3-2



病床使用率の推移

資料 4

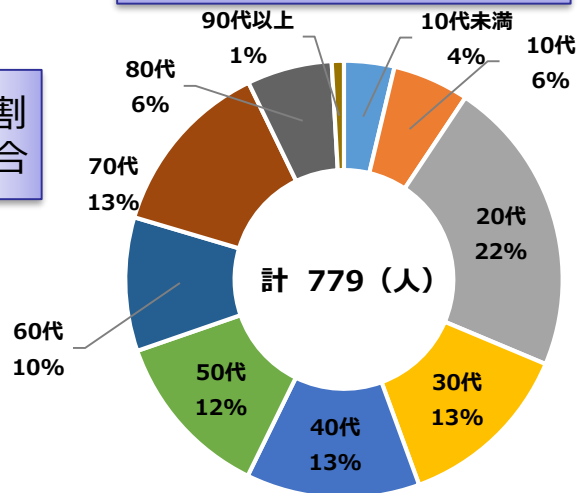


3週間の発生動向について(年齢別)

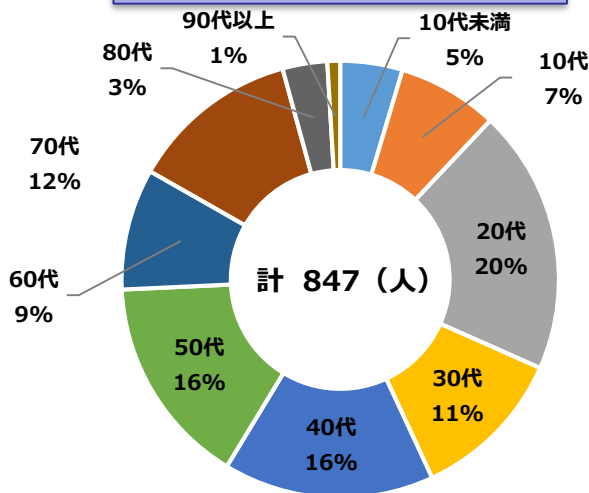
資料5

①3月18日～3月24日

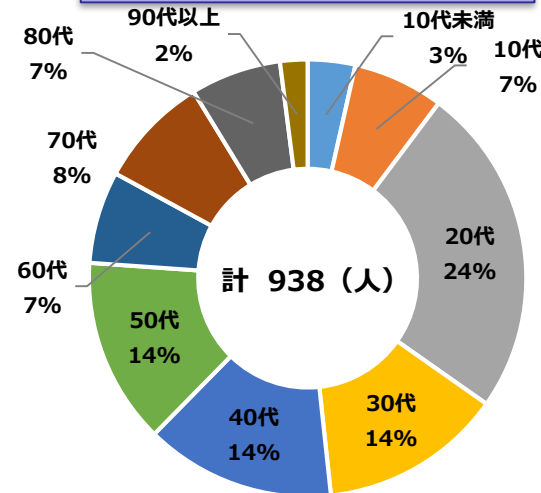
割合



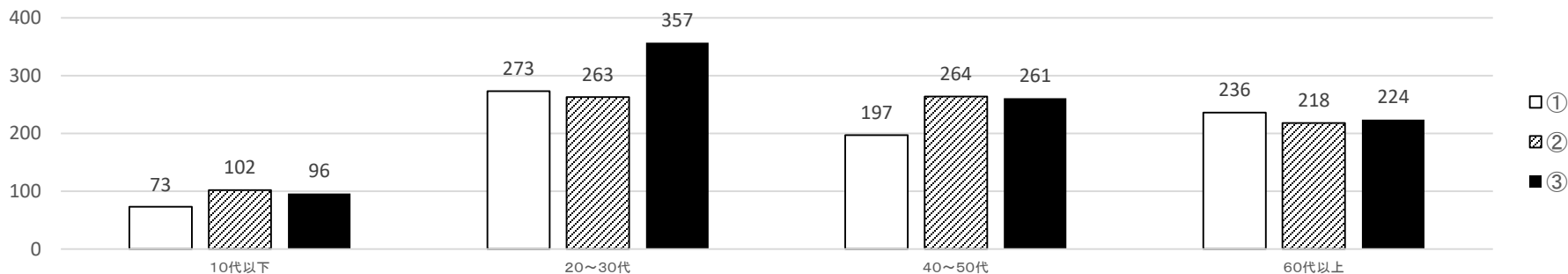
②3月25日～3月31日



③4月1日～4月7日



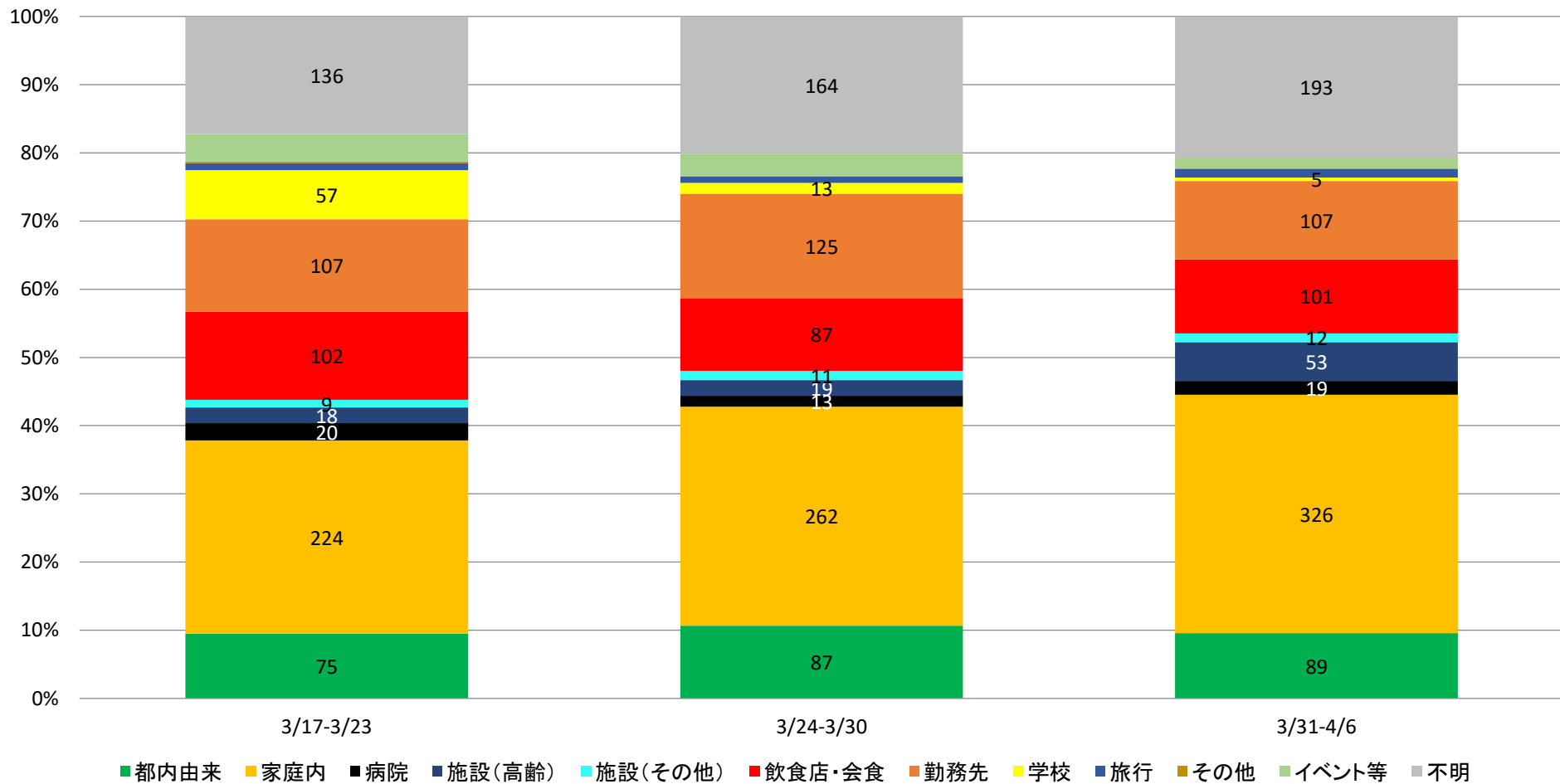
実数



□ ①
▨ ②
■ ③

感染経路推移【1週間ごと・構成比】(判明日ベース)

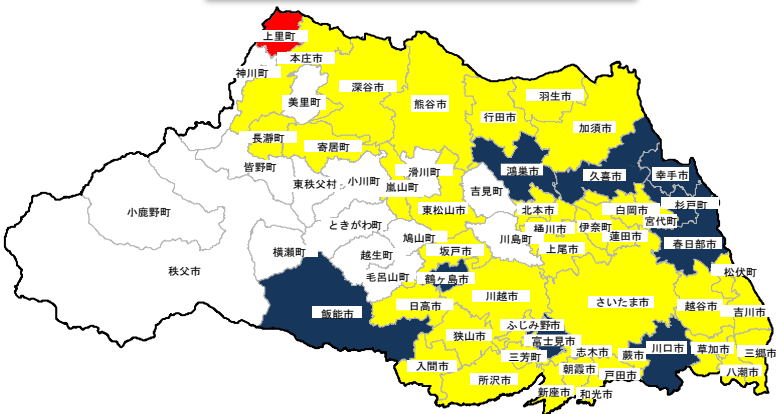
資料6



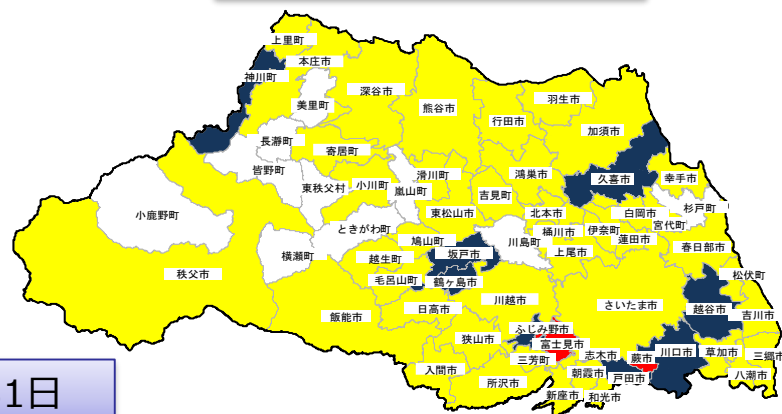
人口10万人あたりの新規陽性者数(1週間ごと)

資料7

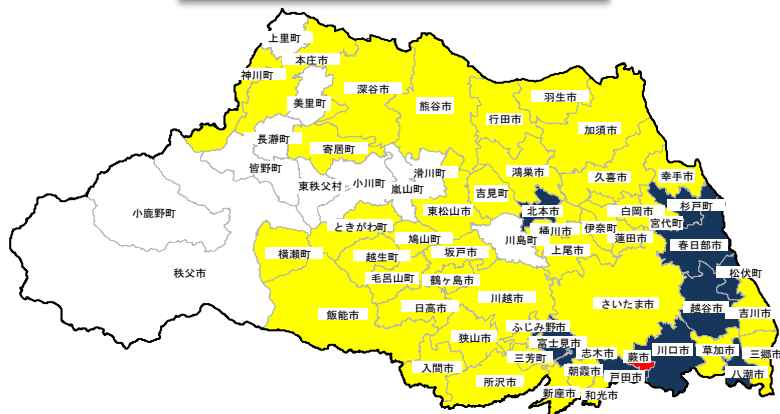
3月18日～3月24日



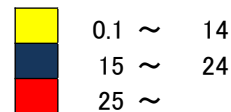
4月1日～4月7日



3月25日～3月31日



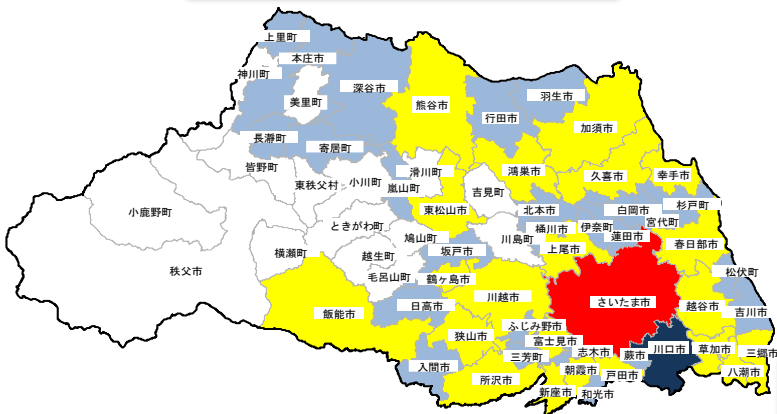
(人口10万人あたりの人数)



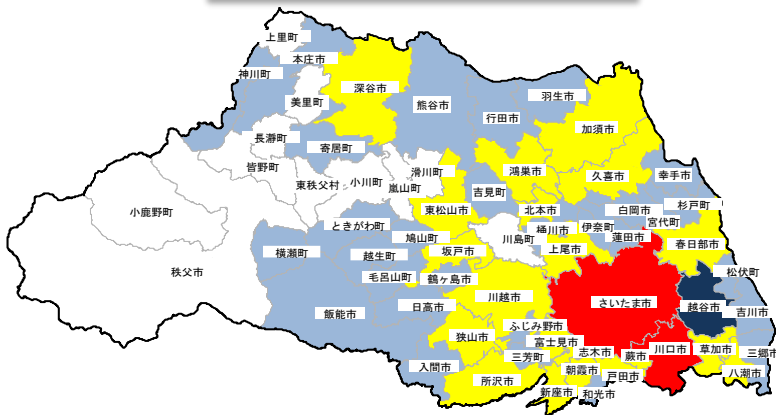
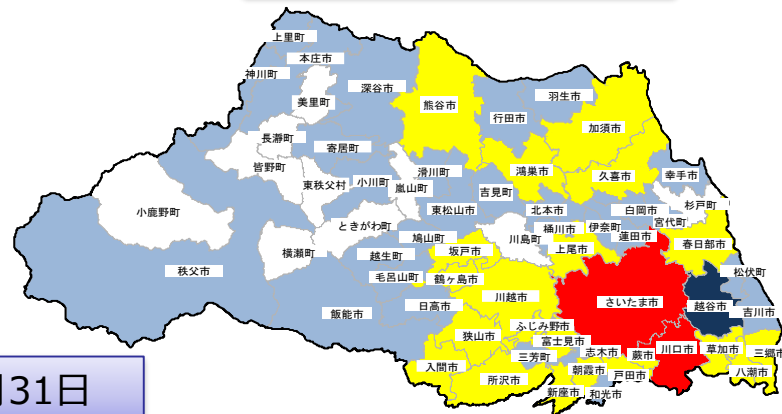
市町村別新規陽性者数(1週間ごと)

3月18日～3月24日

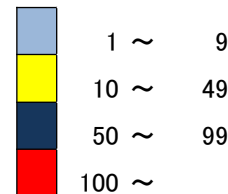
4月1日～4月7日



3月25日～3月31日



(新規陽性者数)



埼玉県の感染動向の推移について(ステージ指標)

資料 8

	ステージⅢ指標 (ステージⅣ指標)	3月25日	4月1日	4月8日
病床全体占有率	確保想定病床の 占有率20%以上 (50%以上)	33.3% (504/1,515)	31.3% (471/1,506)	32.6% (490/1,505)
うち重症病床占有率	確保想定病床の 占有率20%以上 (50%以上)	21.5% (43/200)	17.5% (35/200)	17.0% (34/200)
療養者数	人口10万人当たりの 全療養者数15人以上 (25人以上)	18.1人 (1,329人)	19.0人 (1,394人)	21.7人 (1,596人)
PCR検査陽性率 (※ 1週間の平均)	10%	3.4%	4.1%	3.8% ※4月7日の数値
新規報告数	15人/10万人/週以上 (25人以上)	10.6人 (777人)	11.8人 (866人)	13.1人 (960人)
直近 1 週間と 先週 1 週間の比較	直近 1 週間が 先週 1 週間より多い	0.94	1.11	1.11
感染経路不明割合	50%	47.0%	50.3%	46.4%
※参考 実効再生産数	※計算式 =(直近7日間の新規陽性者数/その前 の7日間の新規陽性者数)^(5日※/7 日)※平均世代時間を5日と仮定	0.954	1.081	1.076

ステージ指標1都3県比較（0408時点）

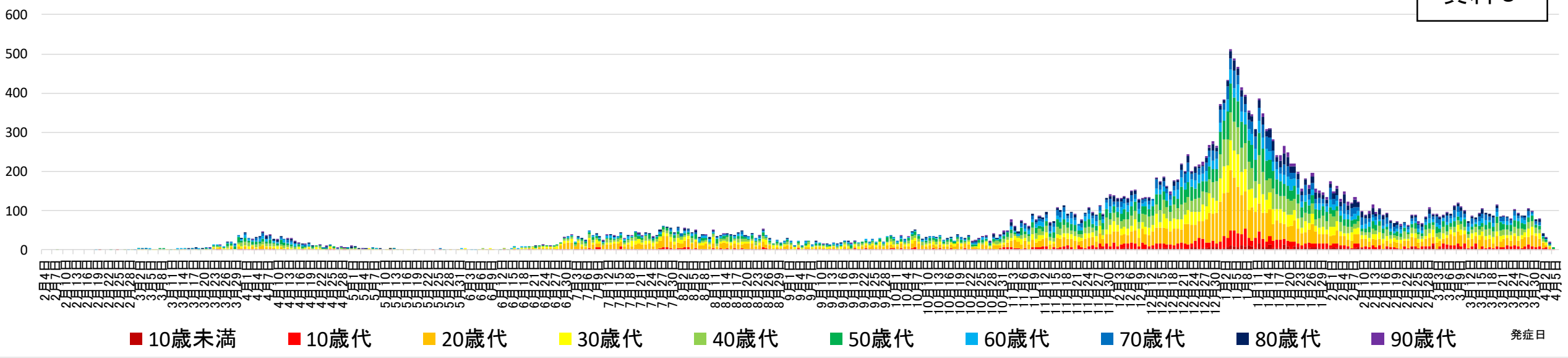
資料8-1

	医療提供体制などの負荷			監視体制	感染の状況		
	病床のひっ迫具合		療養者数	PCR陽性率	新規報告数	直近1週間と 先週1週間の 比較	感染経路 不明割合
	病床全体	うち重症者用病床					
ステージⅢ指標 (ステージⅣ指標)	確保想定病床の20%以上 (50%以上)		人口10万人当たりの 全療養者数 15人以上 (25人以上)	10%	1週間 10万人当たり 15人以上 (25人以上)	直近1週間が 先週1週間より多 い	50%
埼玉県	32.6%	17.0%	21.7人	3.8%	13.1人	1.11	46.4%
東京都	30.1%	^{※1} (12.3%)	28.2人	4.7%	21.5人	1.15	60.0%
神奈川県	19.9%	11.6%	12.1人	3.9%	9.4人	1.17	55.6%
千葉県	27.0%	11.7%	16.6人	4.2%	10.2人	0.88	60.5%

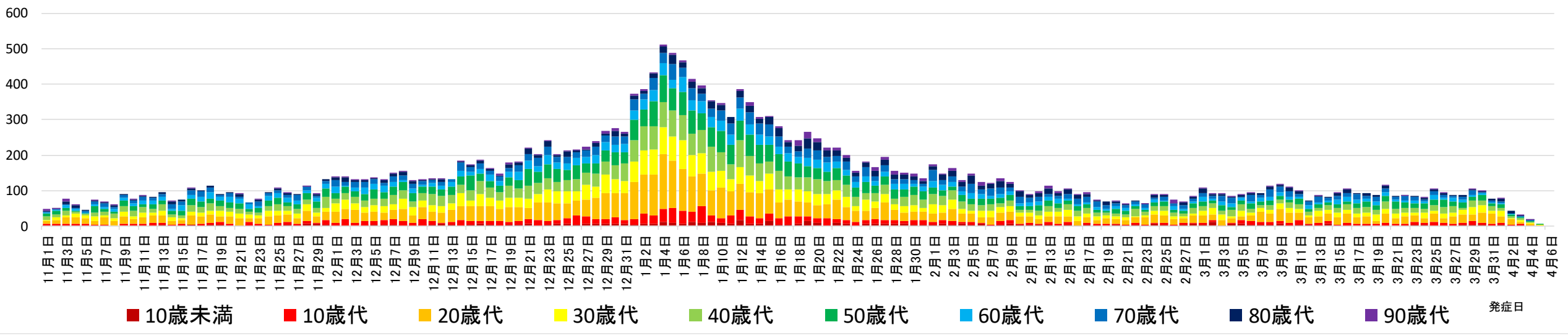
※各自治体HP等による

※1東京都の定義による重症者数を計上

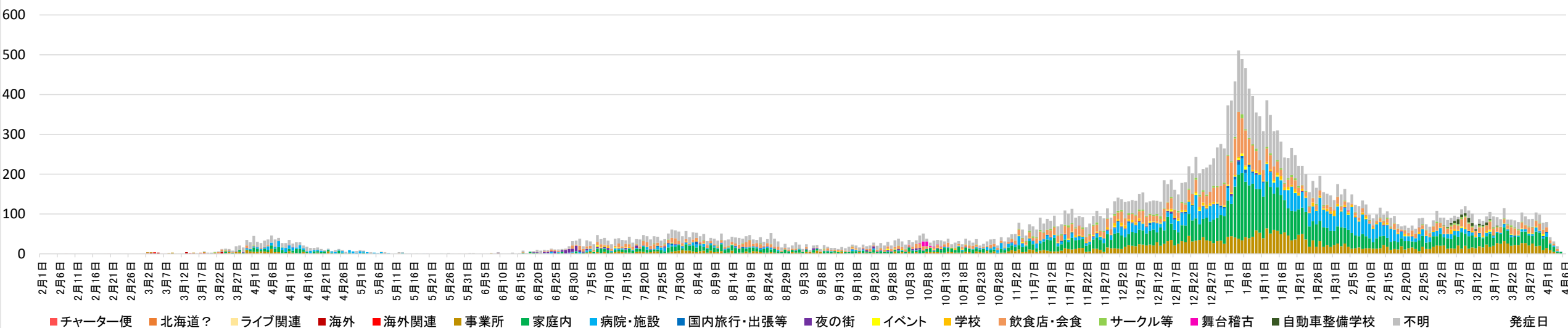
年齢別発症者数



年齢別発症者数
2020年11月1日～2021年4月6日

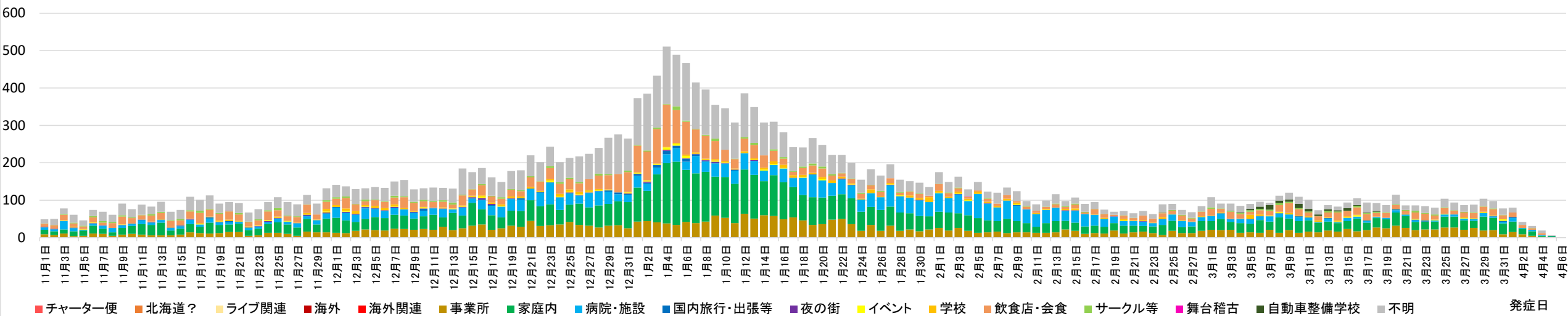


感染原因別発症者数



感染原因別発症者数

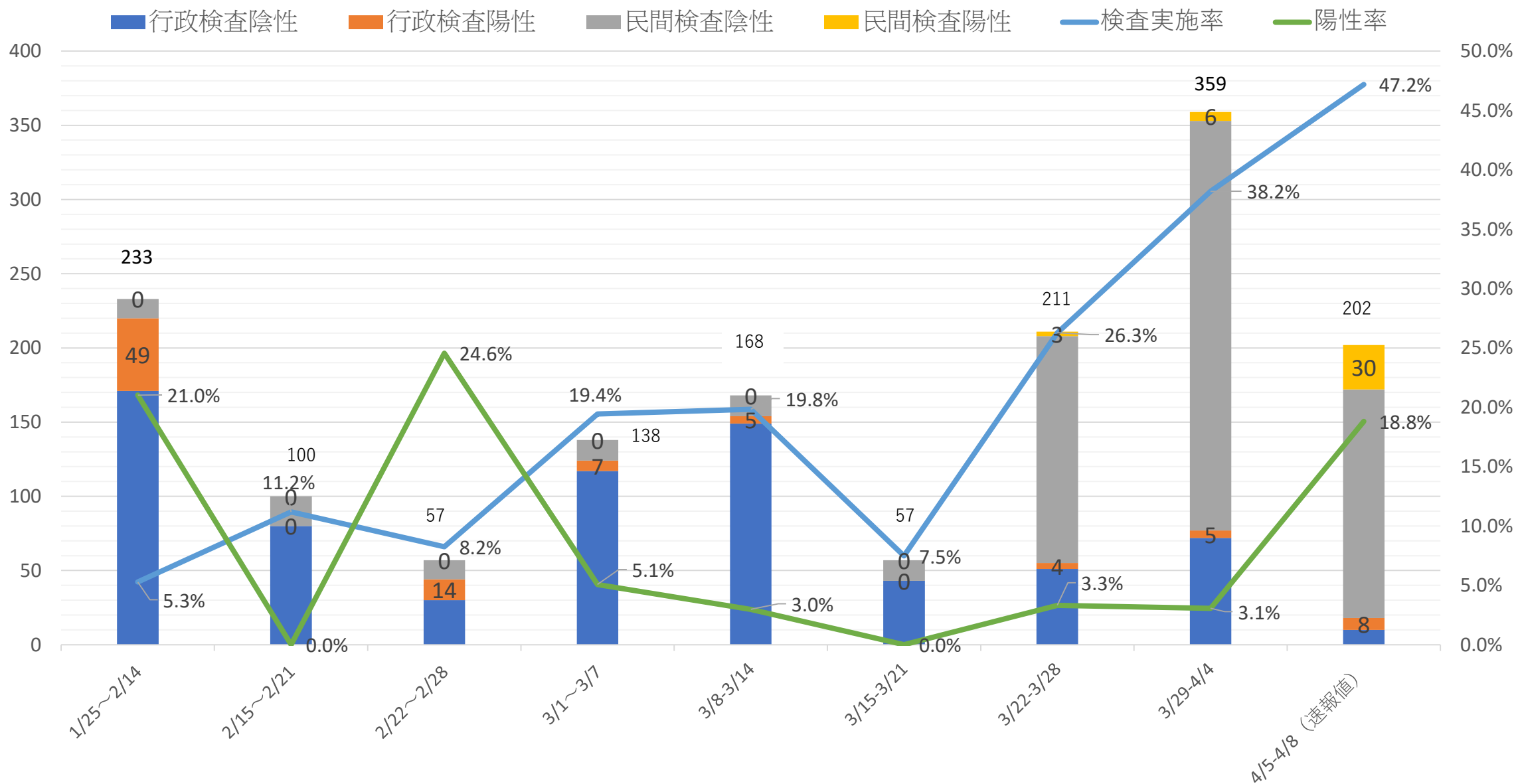
2020年11月1日～2021年4月6日



埼玉県内のN501Y変異株PCR検査の実施状況

検査期間	新規 感染者数	検査 実施数	検査実施数		検査 実施率	変異株 PCR 陽性者 数	陽性率
			(行政)	(民間)			
1/25~2/14	4,418	233	220	13	5.3%	49	21.0%
2/15~2/21	894	100	80	20	11.2%	0	0.0%
2/22~2/28	691	57	44	13	8.2%	14	24.6%
3/1~3/7	710	138	124	14	19.4%	7	5.1%
3/8-3/14	847	168	154	14	19.8%	5	3.0%
3/15-3/21	762	57	43	14	7.5%	0	0.0%
3/22-3/28	803	211	55	156	26.3%	7	3.3%
3/29-4/4	940	359	77	282	38.2%	11	3.1%
4/5-4/8 (速報値)	428	202	18	184	47.2%	38	18.8%
全検査期間 (R3.1/25~4/8)	10,493	1,525	815	710	14.5%	131	8.6%

N501Y変異株PCR検査実施状況の推移



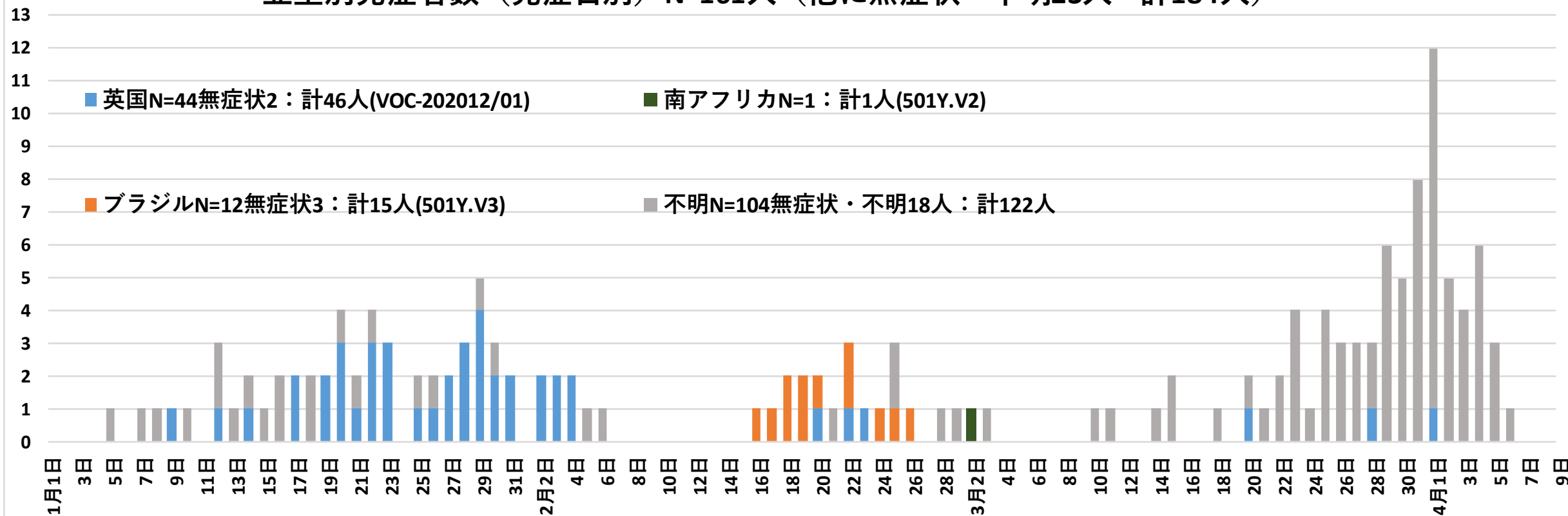
埼玉県内のゲノム解析結果

(令和2年3月16日～令和3年4月8日)

検査件数	検査件数 (件)	解析可能件数 (件)	英国株 (件)	南アフリカ・ ブラジル株 (件)	E484K (件)
国立感染症研究所	1, 031	901	44	15	26
県衛生研究所	109	99	1	1	63
計	1, 140	1, 000	45 (4.5%)	16 (1.6%)	89 (8.9%)

N501Y (変異株)

人 501Y関係者全て 亜型別発症者数 (発症日別) N=161人 (他に無症状・不明23人 計184人)



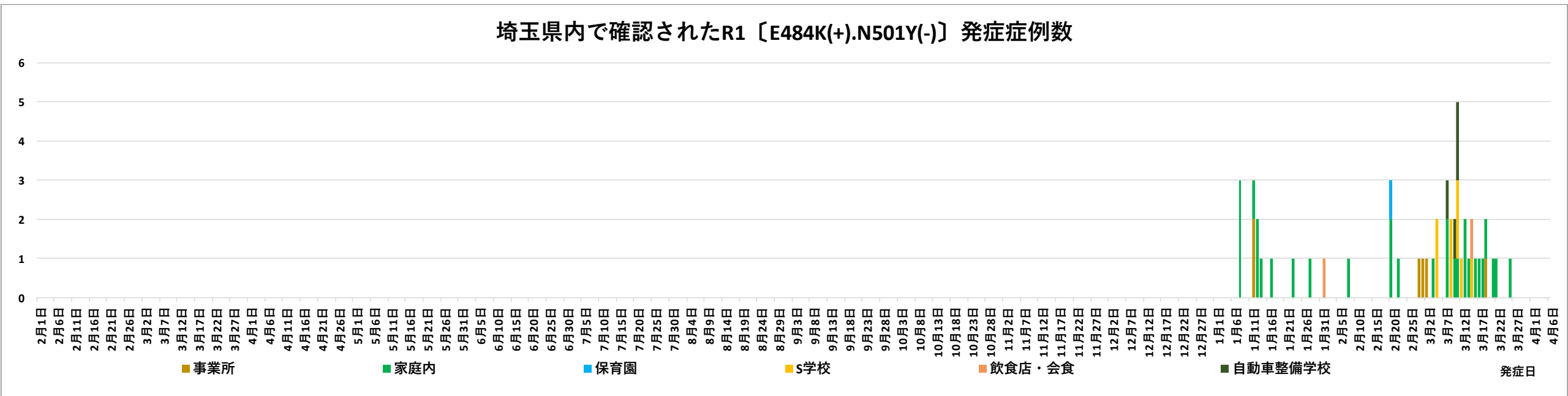
『R1』 (E484K(+), N501Y(-))の検出状況

(R2年3月～R3年3月 埼玉県)

〔国立感染症研究所ゲノム解析センター
埼玉県衛生研究所〕

	R2年3月～12月 (国立感染症研究所 ゲノム解析センター)	R3年1月～2月分 (国立感染症研究所 ゲノム解析センター)	R3年3月分 (埼玉県衛生研究所)
NGS検査数 (Ct値30以下)	702件	199件	99件 (うち国感研確定済26件)
R1 (E484K(+), N501Y(-))	0件 (0%)	26件 (13.1% 26/199)	63件 (63.6% 63/99) (うち国感研確定済10件 38.5% (10/26))

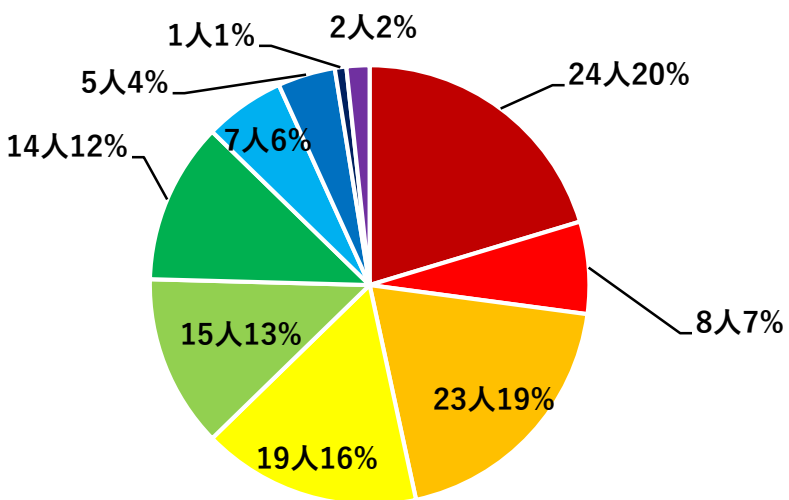
埼玉県内で確認されたR1〔E484K(+).N501Y(-)〕発症症例数



1/1-4/6全陽性者年齡別割合

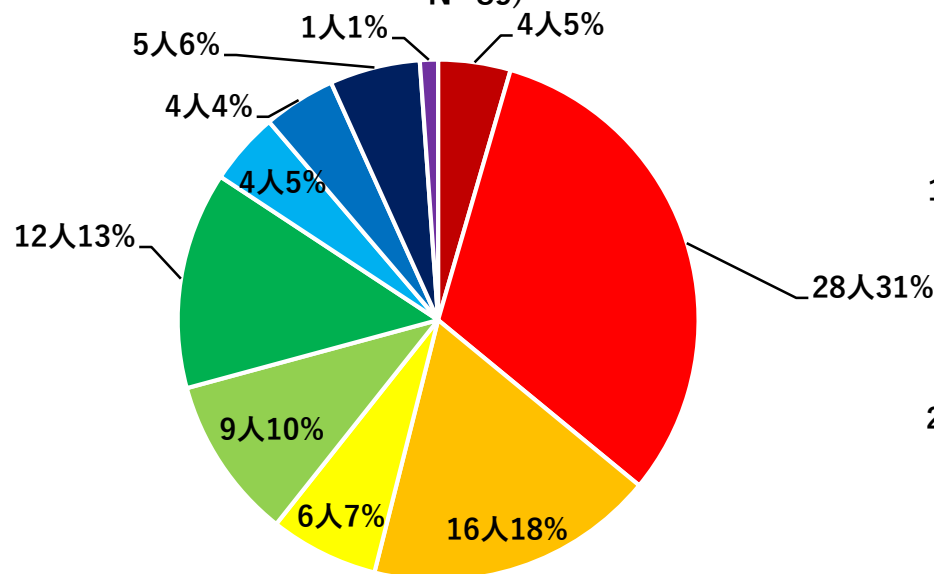
N501Y年齡別割合 (1/1-4/6陽性者)

N=118)



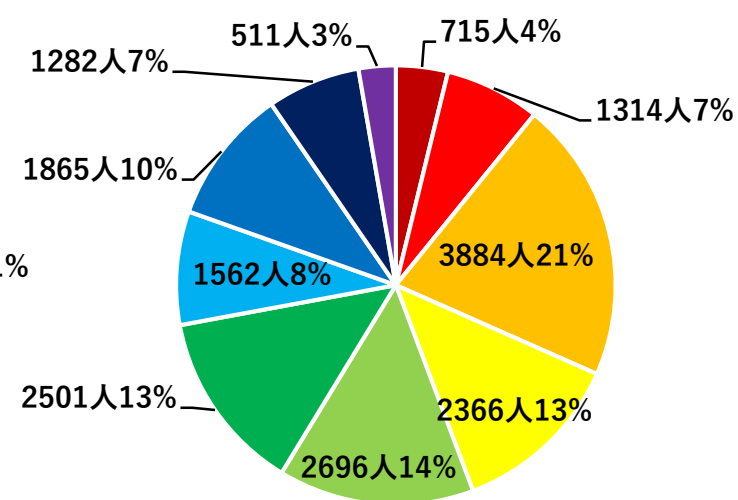
R1 [E484K(+).N501Y(-)] 年齡別割合 (1/1-4/6陽性者)

N=89)



従来株年齡別割合 (1/1-4/6陽性者)

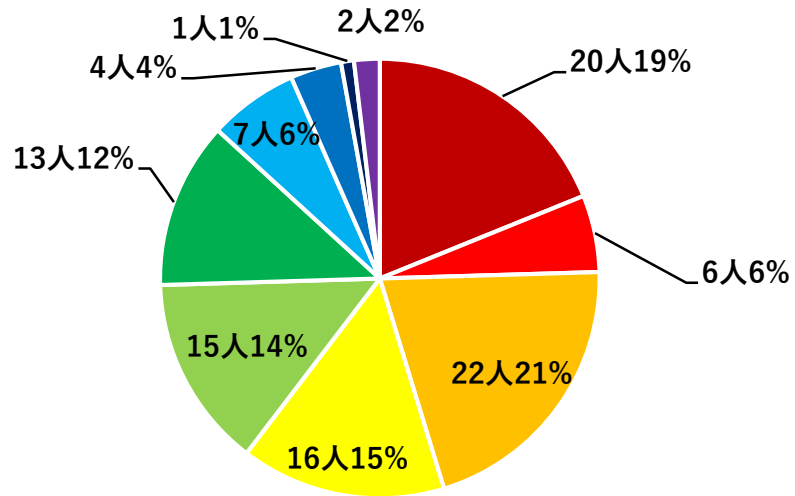
N=18696)



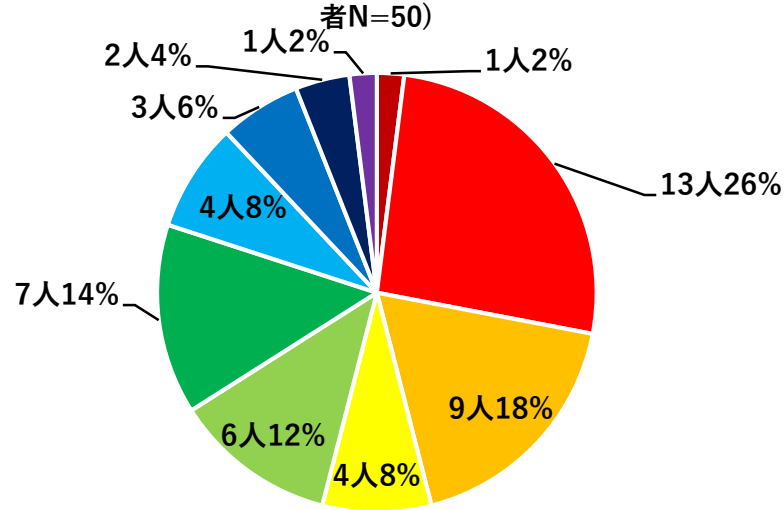
- | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|--------|--------|---------|
| ■ 10歳未満 | ■ 10歳代 | ■ 20歳代 | ■ 30歳代 | ■ 40歳代 | ■ 10歳未満 | ■ 10歳代 | ■ 20歳代 | ■ 30歳代 | ■ 40歳代 | ■ 10歳未満 | ■ 10歳代 | ■ 20歳代 | ■ 30歳代 | ■ 40歳代 |
| ■ 50歳代 | ■ 60歳代 | ■ 70歳代 | ■ 80歳代 | ■ 90歳以上 | ■ 50歳代 | ■ 60歳代 | ■ 70歳代 | ■ 80歳代 | ■ 90歳以上 | ■ 50歳代 | ■ 60歳代 | ■ 70歳代 | ■ 80歳代 | ■ 90歳以上 |

1/1-4/6発症者年齢別割合

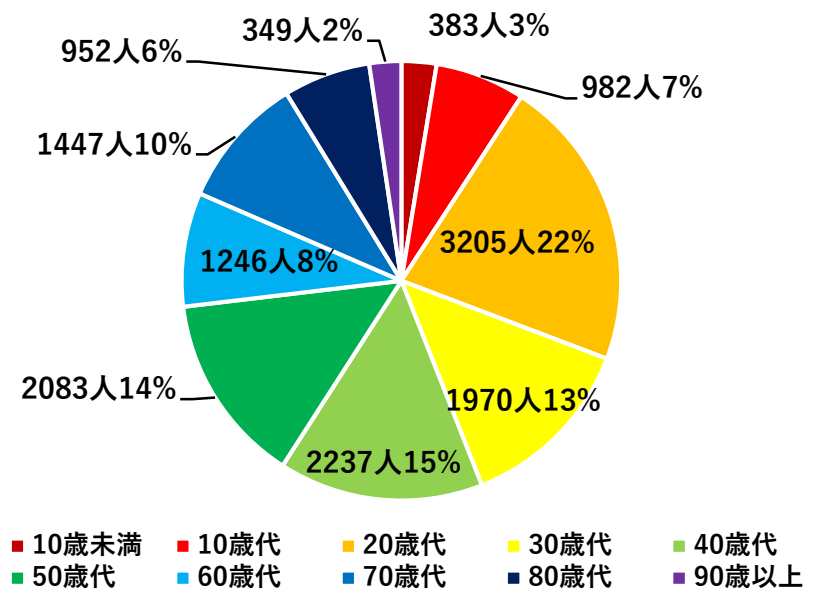
N501Y年齢別割合 (1/1-4/6発症者N=106)



R1 [E484K(+).N501Y(-)] 年齢別割合 (1/1-4/6発症者N=50)



従来株年齢別割合 (1/1-4/6発症者N=14854)



- | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|--------|--------|---------|
| ■ 10歳未満 | ■ 10歳代 | ■ 20歳代 | ■ 30歳代 | ■ 40歳代 | ■ 10歳未満 | ■ 10歳代 | ■ 20歳代 | ■ 30歳代 | ■ 40歳代 | ■ 10歳未満 | ■ 10歳代 | ■ 20歳代 | ■ 30歳代 | ■ 40歳代 |
| ■ 50歳代 | ■ 60歳代 | ■ 70歳代 | ■ 80歳代 | ■ 90歳以上 | ■ 50歳代 | ■ 60歳代 | ■ 70歳代 | ■ 80歳代 | ■ 90歳以上 | ■ 50歳代 | ■ 60歳代 | ■ 70歳代 | ■ 80歳代 | ■ 90歳以上 |

1 目的

繁華街等において幅広くPCR検査を行って感染状況をモニタリングし、そのデータを分析する。

⇒**感染拡大の予兆を早期に探知。**

2 検査の概要

スポット型検査

県内の主要な繁華街や駅を訪れた人に検査を依頼する

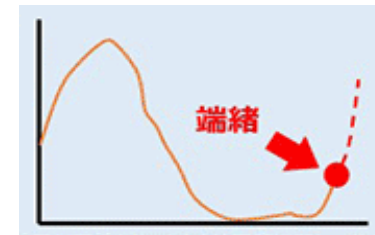
団体型検査

県内の企業などで、従業員、会員等に対して、週1回程度の検査を実施する

データ分析



感染症の流行・拡大を早期に探知



3 実績

県内でのモニタリング検査第1弾として、県内の主要駅の自由通路においてスポット型検査を実施。

日時：3年3月20日(祝)～3月22日(月)12:00～(4月以降は毎月第3土、日、月に実施予定)

結果：PCR検査キットを**3日間で615個を配布→567個回収、回収率92.2%、陽性率0%**

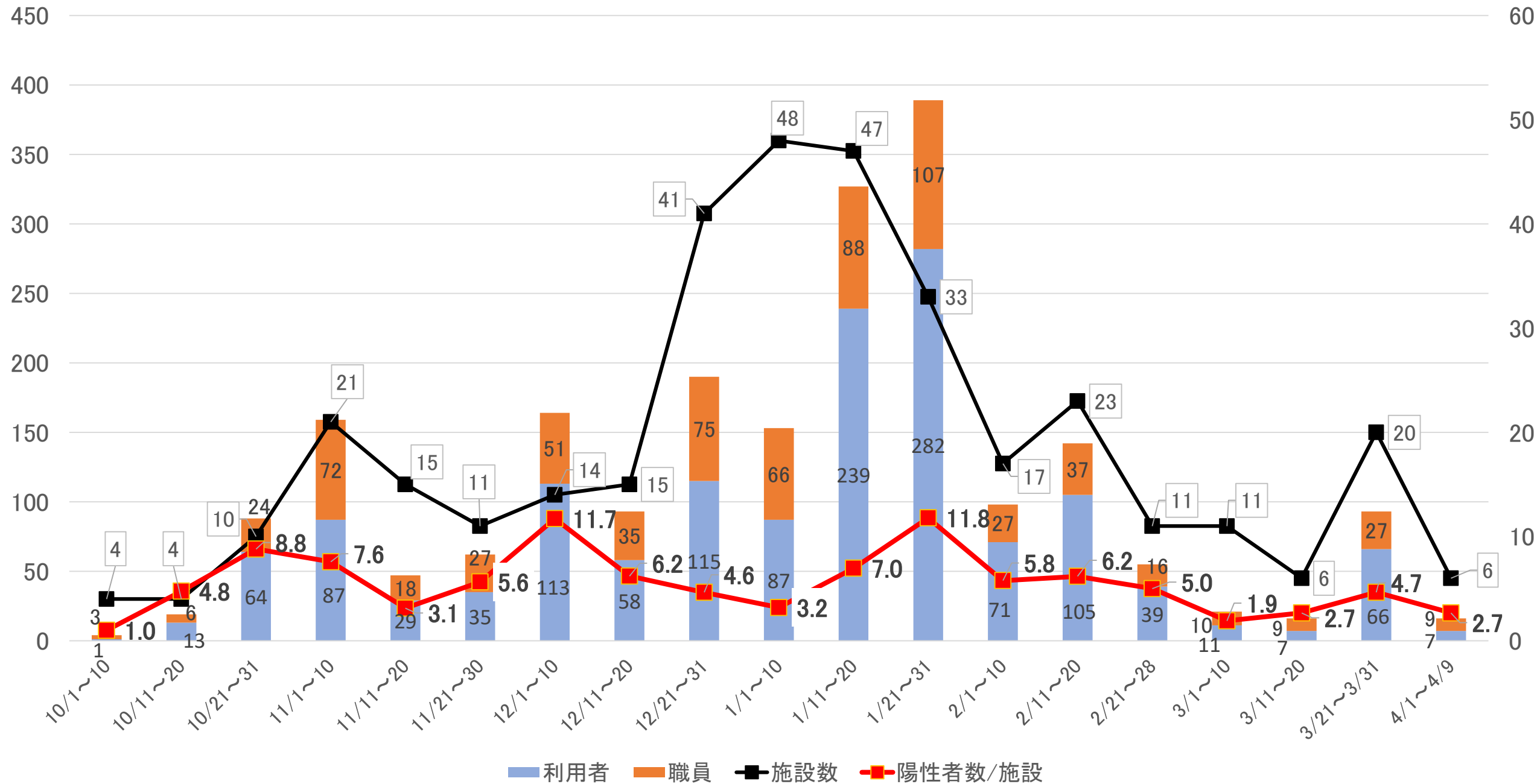
4 今後の予定

スポット型検査とあわせて、事業所、工場などを対象に**団体型検査**を実施し、最終的に**1日1千件程度**の検査数を目指し、段階的に検査対象を拡充していく。

高齢者施設における感染発生施設数及び陽性者数(職員・利用者)

資料12

(10日間ごと、初発日ベース) 令和3年4月9日現在



高齢者施設への重点的な感染拡大防止対策

時期	内容	対象・実施結果
第1弾 R2年11月11日	【通知】感染対策の徹底を通知	全ての施設に通知
第2弾 R2年11月25日	【緊急会議】 関係団体及び大手法人に対して感染対策の徹底を依頼	老人福祉施設協議会など7団体、有料老人ホーム等を経営する大手23法人が参加
第3弾 R2年11月～12月	【一斉巡回】 ・県職員が入所系施設を訪問し、感染対策の取組を確認	県所管1,066施設を実地に訪問、指導
第4弾 R3年1月～2月	【PCR検査①】 ・感染が多く発生している12市の入所系施設職員対象	検査実施 12,921人(238施設) 内、陽性者 5人(5施設)、陽性率0.04%
第5弾 R3年2月10日	【研修会、事例集・チェックリスト作成】 ・感染発生した施設から具体例を学ぶ	2,000施設を対象にオンライン研修会を実施 (視聴回数4,200回)
第6弾 R3年2月～3月	【PCR検査②】 ・政令市、中核市を除く全県の入所系施設職員対象	検査実施 33,601人(809施設) 内、陽性者 10人(9施設)、陽性率0.03%
第7弾 R3年3月5日～	【eMAT】 ・感染管理認定看護師によるオンラインでの個別指導	eMAT指導施設 3施設(R3.3.31現在)
第8弾 R3年3月8日～ 3月24日	【普及啓発】 ・有料、サ高住の大手法人を訪問、職員向け啓発チラシ配布 ・県と高齢者施設関係5団体との共同メッセージ	・3/8 チラシ配布1,000施設に30,000枚 ・3/8～12 有料、サ高住大手11法人訪問 ・3/24 県と5団体との共同メッセージ発出
第9弾 R3年4月1日～ 6月30日	【PCR検査③】 ・政令市、中核市を除く全県の入所系施設職員対象	検査対象 1,457施設、約70,000人 検査頻度 2週間に一度(期間中1人に5回)
第10弾 R3年4月下旬～ (予定)	【感染徹底施設 認証制度】 ・新型コロナ対策に積極的に取組む施設を県が審査し、認証	実施に向け、検討中

高齢者入所施設職員等を対象とした集中検査(第3期)

緊急対策
第9弾

資料13

- 高齢者施設の入所者は重症化リスクが高く、またクラスターが発生すると施設運営への影響が大きく、医療機関への負担も大きくなる。
- 高齢者施設全体の感染状況を把握することを主眼に4月から6月まで月1回の検査を予定していたが、県内の感染状況が深刻になっていることを踏まえ、施設内の感染を早期に発見し、クラスターの発生を抑止するため、検査の頻度を2週間に1回に上げて実施していく。

【国の方針】

- ・まん延防止等重点措置を実施する都道府県において知事が定める区域
週1回、少なくとも2週間に1回の検査を実施すること。
- ・その他の地域の施設
地域の感染状況に応じて、対象地域を定めて、適切な頻度を定めて定期的に検査を実施すること。
実施頻度は、週1回、2週間に1回などの事例を参考にすること。

対象

入所系高齢者施設職員等（政令市、中核市を除く） 1, 457施設、約70, 000人
・特養、老健、有料、サ高住、軽費、養護、医療介護院、介護療養型医療病床、グループホーム、地域密着型特養

期間・頻度

令和3年4月～6月（4月1回、5月2回、6月2回 計5回）

方法

民間検査機関に委託し、唾液採取によるPCR検査を実施

高齢者入所施設職員等を対象とした検査の実施状況

	第1期	第2期	第3期
実施時期	令和3年1月29日～ 2月24日	令和3年2月26日～ 3月26日	令和3年4月15日～ 6月30日（予定）
実施回数	1回	1回	5回 （2週間に1回）
対象地域	感染者が多く確認された 12市	政令市、中核市を除く 全市町村	政令市、中核市を除く 全市町村
対象施設	特養、老健、有料、サ高住等	特養、老健、有料、サ高住 グループホーム等	特養、老健、有料、サ高住 グループホーム等
検査方法	唾液採取によるPCR検査	唾液採取によるPCR検査	唾液採取によるPCR検査
結果	受検者 12,921人(238施設) 陽性者 5人(5施設) 陽性率 0.04%	受検者 33,601人(809施設) 陽性者 10人(9施設) 陽性率 0.03%	—

趣旨

◇県が感染防止対策を徹底している高齢者施設を「優良施設」として**認証**し、安心安全な取組を広げていきます。

メリット

- ◇県の**認証書**を交付し、県ホームページで公表します。
- ◇陰圧装置や換気設備などの補助事業の際に**優遇**します。

基準

- ◇**標準的な感染防止対策**が講じられていること。
- ◇感染発生を想定した**シミュレーション**を実施していること。
- ◇県などが実施する**検査**を定期的に受けていること。



手続き

