

【第 38 回新型コロナウイルス感染症対策会議】

R3.3.11 PM1:50～

5F 大会議室

出席者；金井会長、水谷・神田・廣澤副会長、桃木・松本・丸木・登坂・
松山・長又・寺師・鹿嶋・小室常任理事

県行政（保健医療部 秋田企画幹 大高副課長 涌井主幹 楳井主幹）

金井会長

本日も県保健医療部の方に 4 名出席いただいている。まず、PCR センターの実施案について説明いただきたい。

楳井主幹

令和 3 年度の発熱外来 PCR センターの実施案（資料 1・1 ページ）ということで、説明したいと思う。令和 2 年度については、月額契約を締結したうえで、拡大した場合には、さらに実績に応じて委託料を支払う単価契約を併せて締結していただいたところである。令和 3 年度の実施案では、従前どおりの案と単価契約だけの案を用意している。昨日郡市医師会あてにアンケートを実施し、実績や意向を確認している。

大高副課長

帰国者・接触者相談センター実施案（資料 1・2 ページ）について説明する。令和 2 年度は 1 日当たりの単価を積算し、26 日を想定し基本的な金額を積算している。26 日やっていないところについては、日数に応じて変更している。令和 3 年度についても同様に相談業務を恒常的に実施するのであれば、今まで通りでお願いしたい。実際に実施したときだけということであれば、単価契約として実施日数で計算することとなる。実施しないということも選択肢として用意している。途中で、従来どおりの契約に変更することも可能である。

金井会長

アンケートは既に出しているか。

大高副課長

これからである。

金井会長

アンケート結果がでたら教えてほしい。次にワクチン等についてお願いする。

秋田企画幹

医療従事者向けのワクチンであるが、前回、全国で 1,000 箱だったところが、埼玉県に 42 箱しか来なかった。今度は、もっと少ない全国で 400 箱ということで、埼玉県には、18 箱ということである。ただし、少し明るい材料としては、こういう方法は今回が最後で、4 月になると間口がかなり広がるそうである。4 月 12 日の週には、全国で 1,200 箱以上ということと、19 日の週も 1,200 箱以上となっており、5 月前半までには、コメディカルを含めた幅広い 480 万人が 2 回分確保して配布するということは、国として表明している。

まず、感染動向（資料 2）として、陽性者数の推移（3・4 ページ）であるが、緊急事態宣言後下がっていたが、最近またあがり始めている。下げ止まりと言われていたのが、若干上昇している。病床使用率（5 ページ）も 40%代で推移している。1 都 3 県の状況（10 ページ）では、現在少し下げ止まりから上がっているのは埼玉県だけで、少し厚労省も心配している。

続いて、明日発表されるワクチンの状況（資料 3）である。今回のワクチンの配分量であるが、4 月 5 日の週に配布される量は、1 箱×2 回接種分、4 月 12 日の週に 5 箱×2 回接種分、4 月 19 日の週に 5 箱×2 回接種分、4 月 26 日の週は、全市町村にゆくが、1 箱ずつで 2 回接種分ということなので、半箱×2 回接種分で、非常に少ない状況である。医療従事者が 5 月の前半までという話があったが、国の目安としては 6 月末までに高齢者の分は確保すると言っているので、かなり少ない数で立ち上がって、5 月くらいから医療従事者が本格的に普通に打てるようになり、6 月には高齢者が普通に打てるようになるという流れを思い描いているようである。2 ページは、極僅かなワクチンをどこの市町村に配分するかということであるが、中々困難なため、客観指標で数値化して、検討させていただいた。ひとつは、他県でもよくやっていることであるが、そもそも高齢者の人口規模の大きいところに順番に配布するという方法、ただし埼玉県は感染動向によ

り地域に差があるため、感染動向を反映するという意味で、高齢者の人口に占める陽性者の割合、要するに市の中の65歳以上の者で陽性者になった数の割合を出し、その割合の半々の点数になるように算式を組み、その合計ポイントで上位から配分した。市だけという議論もあったが、いろいろな地域で実施していただきたいということもあり、市は市、町村は町村ということで、市が9団体、町村が2団体とさせていただいた。使い方としては、広報して予約をとるということとはできないと思われるので、市と医師会で話し合っていていただき、特定の施設で接種していただくとか、集団接種の練習的な意味合いで特定の地区の方に接種いただく等、本格化する前の試行的なものとして活用いただければと思う。それぞれの市町村に打診したところ、それぞれの市町村で医師会と相談して実施したいということなので、地元で、ご相談があったら協力いただければと思う。

最後に医療従事者等・第2弾のワクチン分配について(資料4)であるが、全体の見通しから説明すると、第1弾は1,000箱×2回接種分のところ埼玉県は42箱であった。今回は400箱で2回接種分で本県には18箱ということで、1000箱のときはおよそ4割だったが、今回4割で積算すると16.8箱になるので、ほんの少し色が着いた程度となっている。4月からは国の見通しとしてかなり量が増える見込みということで、1回目、2回目のセットではなく、4月12日の週の1200箱以上について1回分、次の週も1回分として配布すると聞いているので、間もなく通常の予約で、接種できる状況になるのではないかと期待している。僅かな18箱の配付方法であるが、第1弾の際はコロナ対応に積極的なところを中心に各地域に1箱ずつは行き渡るように配布したが、特に急性期でコロナを受け入れている病院は、大きな病院が多く、1箱配付したが、従業員数も多く、病院の中の接種率がかなり低いところが多くなっている。A病院の平均の接種率をみると、50%程度が接種できているが、全く50%に満たない病院が8病院あったため、そこには、まず1箱ずつ配布したい。逆に8病院があるために地域にまわっていない状況もあるため、8病院に配布した後の残りの箱については、この8病院を除外して各都市医師会の

A・B病院の合算の接種率をみて、低いところから順番に10カ所配付したい。配送先は暫定的であり、都市医師会と相談させていただきたい。

令和3年度 発熱外来PCRセンター 実施案

令和3年度も発熱外来PCRセンター整備事業を継続し、すべての郡市医師会に業務を委託する。

ただし、各郡市医師会にワクチン接種等の対応の負担が生じていることも踏まえ、診療・検査医療機関の整備状況や直近の検査実績等を考慮した上で、以下のいずれかの方法で実施する。

①令和2年度同様に月額契約と単価契約の両方を締結

②恒常的な発熱外来PCRセンターの運営は行わず、再拡大期や検査対応可能な医療機関の多くが休診する時期の対応など、検査体制の整備が必要な際に対応するため単価契約のみ締結

令和2年度（現行）

【月額契約と単価契約を締結】

単価契約
(154,840円/日)

- ①人員体制拡大
- ②診療時間拡大
- ③診療日拡大
- ④その他

※毎月の実績に応じて委託料を支払

月額契約
(240万～300万円/月)

※週当たりの開設時間、
発熱外来の有無で委託料を設定

対象

- ・すべての医師会

1/2

又は

令和3年度 実施案

①令和2年度と同様に実施

【月額契約と単価契約を締結】

単価契約
(154,840円/日)

- ①人員体制拡大
- ②診療時間拡大
- ③診療日拡大
- ④その他

※毎月の実績に応じて委託料を支払

月額契約
(240万～300万円/月)

※週当たりの開設時間、
発熱外来の有無で委託料を設定
※実績が少なければ契約期間見直し

対象

- ・引き続き発熱外来PCRセンターで
地域の検査依頼に対応している医師会

②恒常的な運営は行わない

【単価契約のみ締結】

単価契約
(154,840円/日)

例) 再拡大期の一時的な対応

例) 診療・検査医療機関の休診時の対応

例) 施設・学校等のクラスター対応

発熱外来PCRセンター以外の
検査機関で対応できるため、
恒常的な運営は行わない
→ 月額契約は締結しない

※年度途中で恒常的に実施すること
となった場合は①に移行可

対象

- ・発熱外来PCRセンター以外の検査機関
で対応できている地区の医師会
- ・PCR検査の実績が少ない医師会

資料

帰国者・接触者相談センター 実施案

【令和2年度】

委託額：4,147,000円／月(145,000円×26日×1.1(消費税))×6月=24,882,000円

○概要

- ・ 相談実施日数：月～土曜日の26日/月 1日は9:00～17:00を想定
- ・ 各郡市医師会の判断で相談時間を変更することは可能だが、相談窓口の開設時間に応じて金額は変動する。
- ・ 医師等については、他の業務に支障がない限り兼務も可能とする。
- ・ 上記単価は県所管分の単価である。(政令市・中核市を除く。)

○積算内容(想定)

1日あたり 医師50,000円×2人+45,000円(電話、事務費、その他の人件費等)=145,000円

【令和3年度 実施案】

発熱外来PCRセンターの契約方式に合わせ案の1～3を選択

令和2年度と同様に実施

委託額：4,147,000円／月(145,000円×26日×1.1(消費税))×6月=24,882,000円

案の1

- 概要 要 令和2年度と同様
- 積算内容(想定) 令和2年度と同様

単価契約

委託額：145,000円／日×相談事業実施日

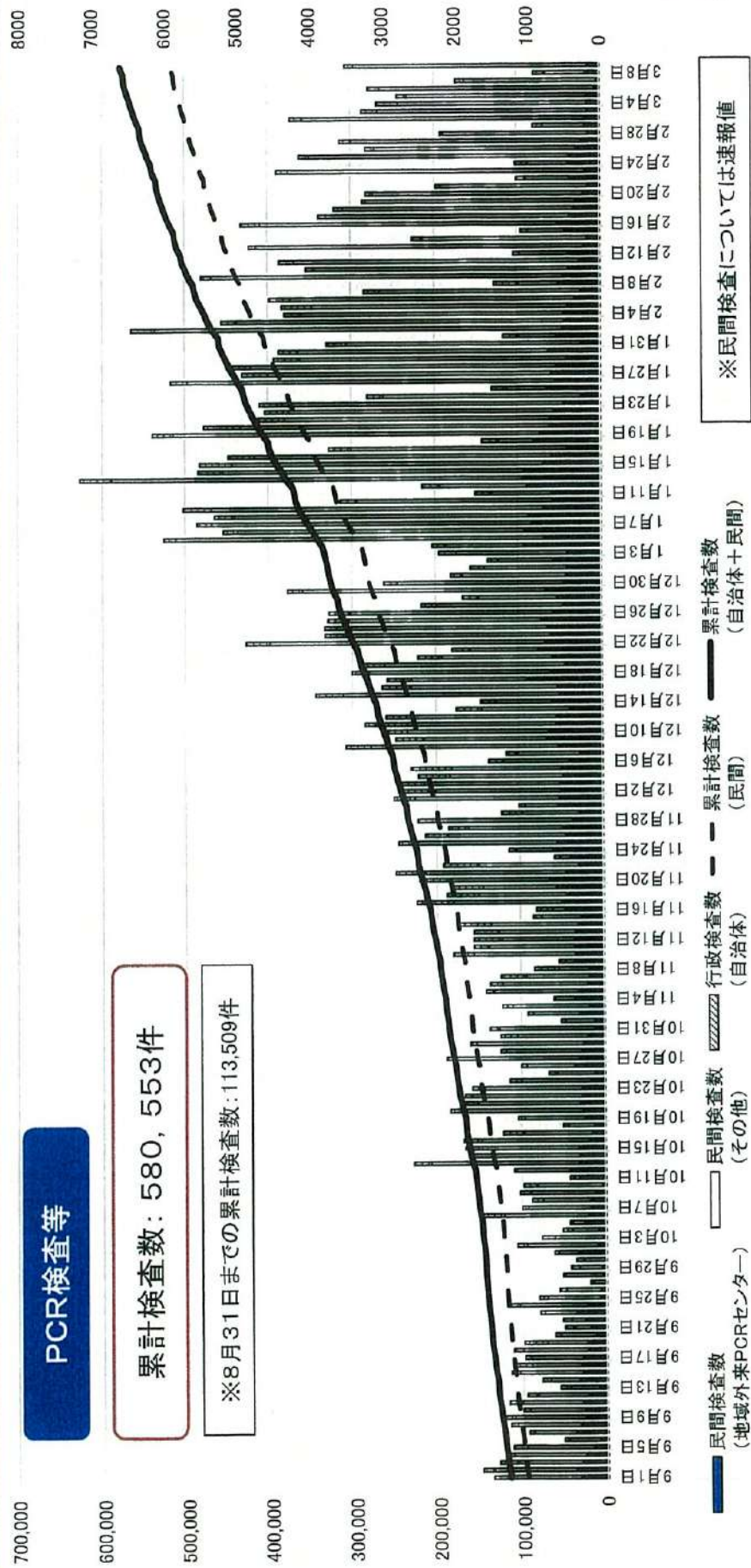
案の2

相談事業を実施しない

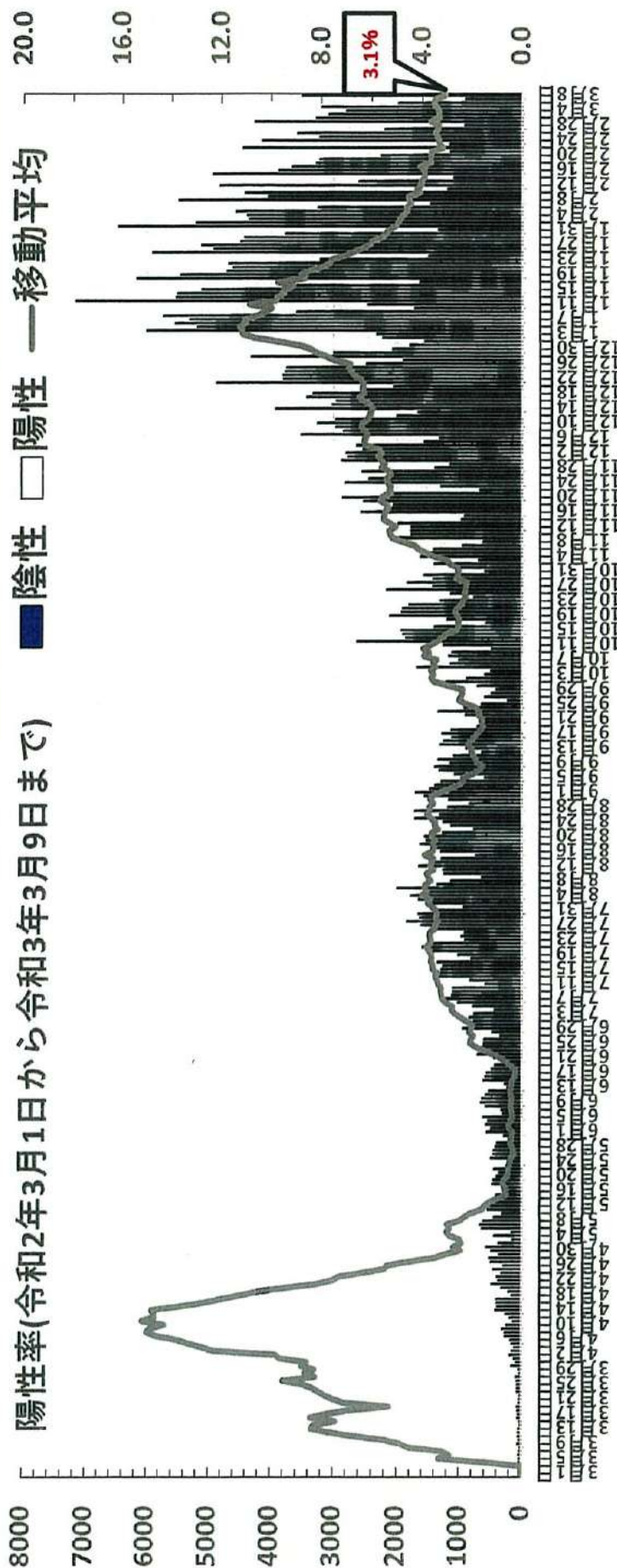
案の3

※ 案の1、案の2ともに、年度途中でPCRセンターが恒常的实施となった場合には案の1に移行可。

PCR検査等の現状



陽性率の推移



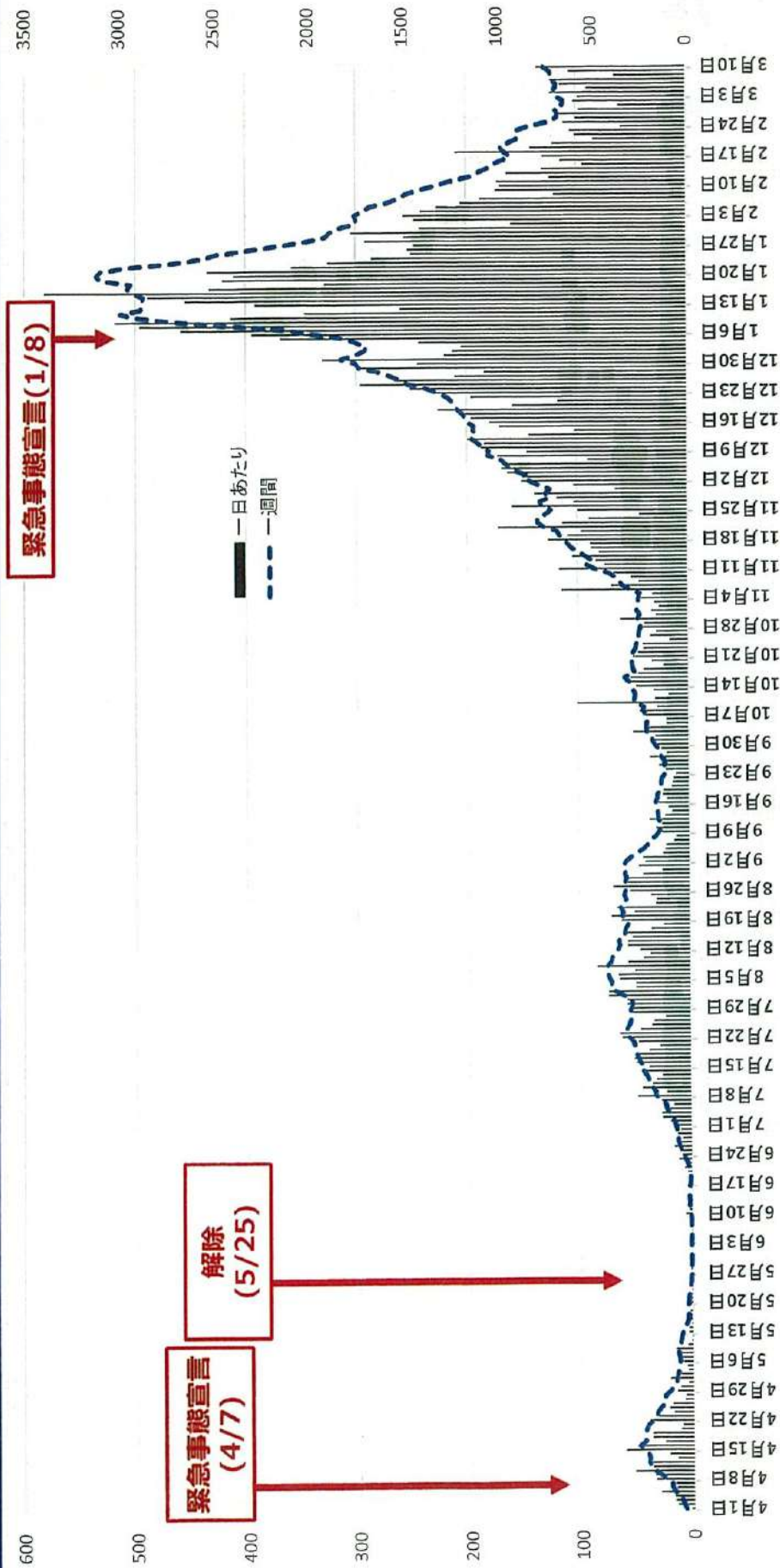
※陽性率は、民間検査の検査人数が報告されるまでのタイムラグなど日々の結果のばらつきを平滑化し全体の傾向を見る趣旨から、移動平均の値を使用。

「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。

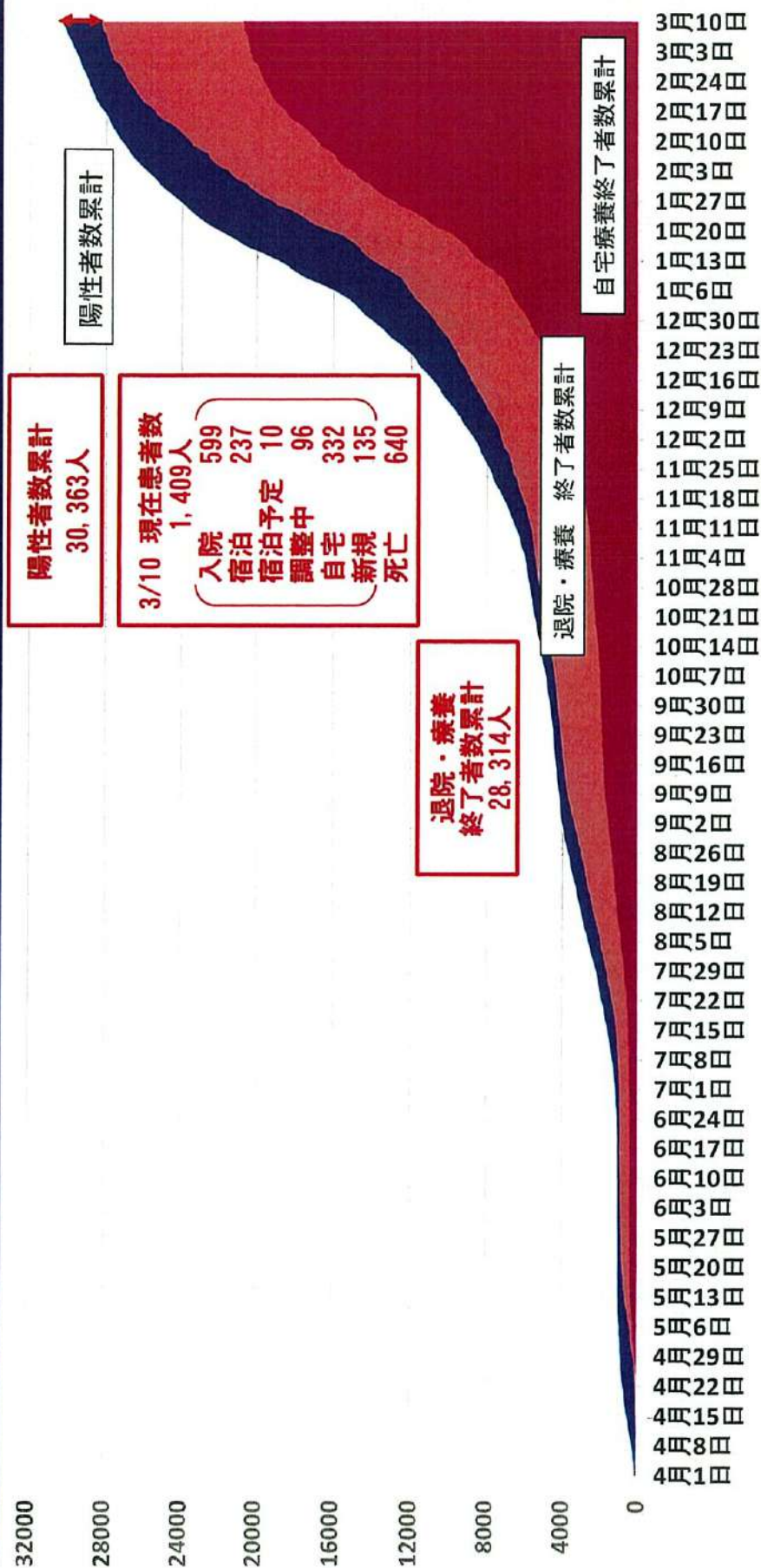
※民間検査分は速報値であるため、遡って数値を修正する場合がある。

※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)



陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)



病床使用率の推移

感染患者受入病床
1,435床

うち、重症患者受入病床
146床

— 感染患者受入病床使用率
- - 重症患者受入病床使用率

80.0%

70.0%

60.0%

50.0%

40.0%

30.0%

20.0%

10.0%

0.0%

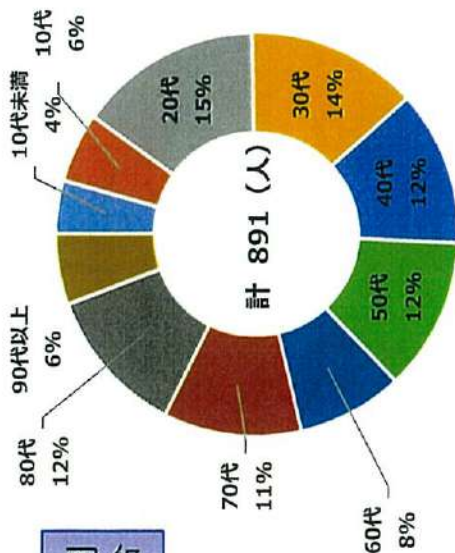
入院者数: 599人
使用率: 41.7%

うち重症: 42人
使用率: 28.8%

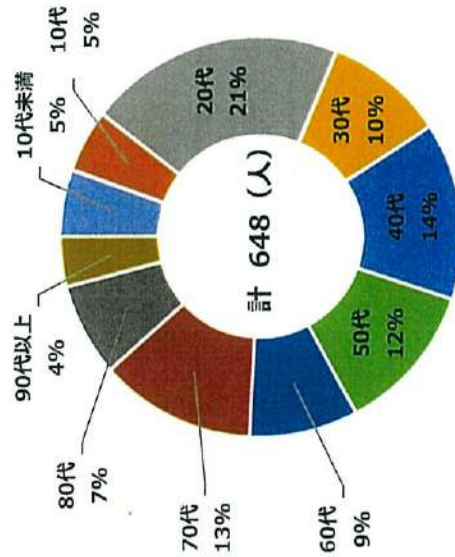
4月8日 4月23日 5月8日 5月23日 6月7日 6月22日 7月7日 7月22日 8月6日 8月21日 9月5日 9月20日 10月5日 10月20日 11月4日 11月19日 12月4日 12月19日 1月3日 1月18日 2月2日 2月17日 3月4日

3週間の発生動向について(年齢別)

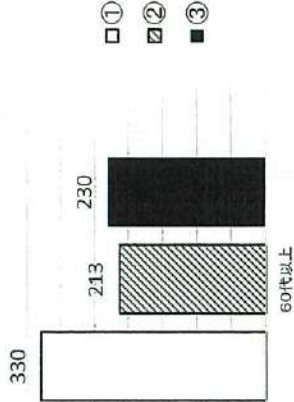
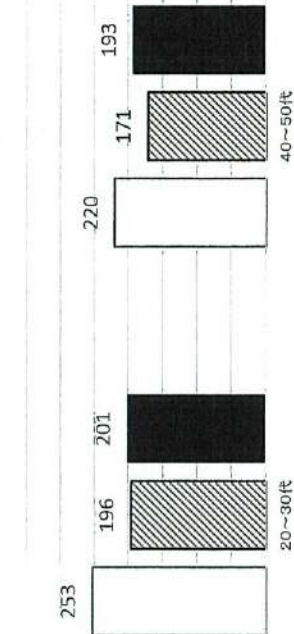
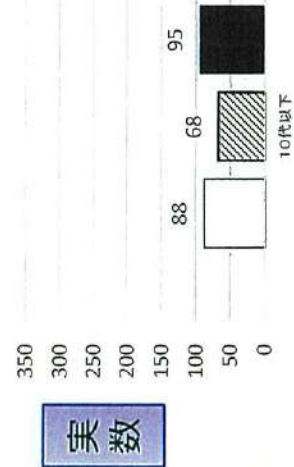
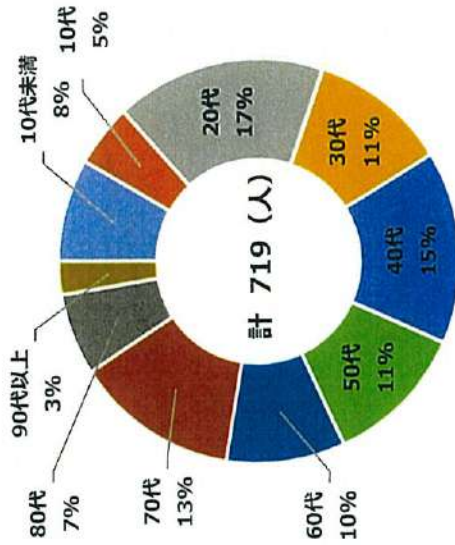
①2月17日～2月23日



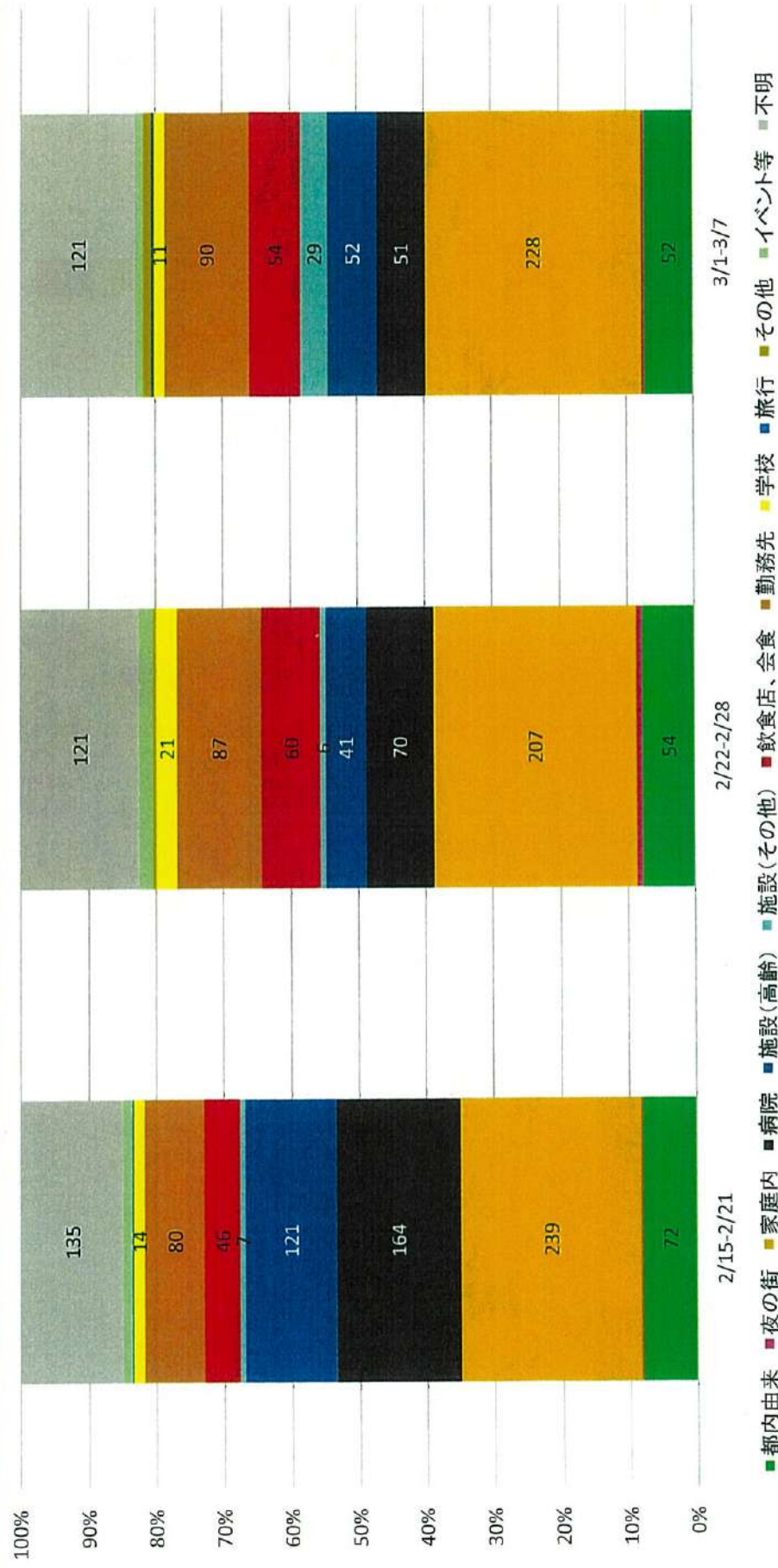
②2月24日～3月2日



③3月3日～3月9日

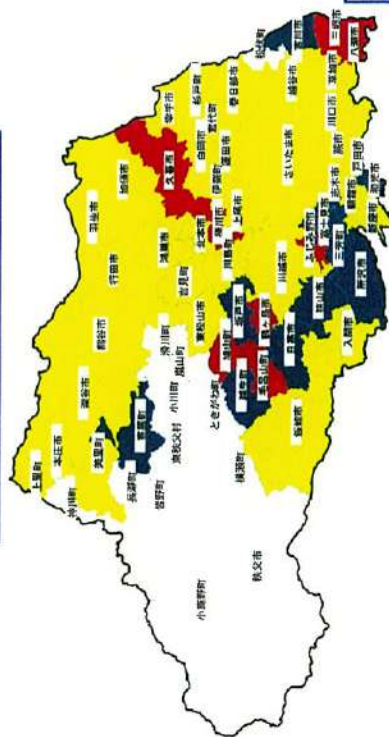


感染経路推移【1週間ごと・構成比】(判明日ベース)

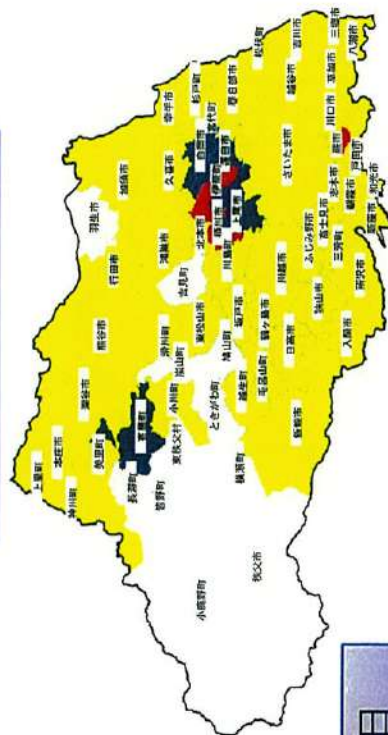


人口10万人あたりの新規陽性者数(1週間ごと)

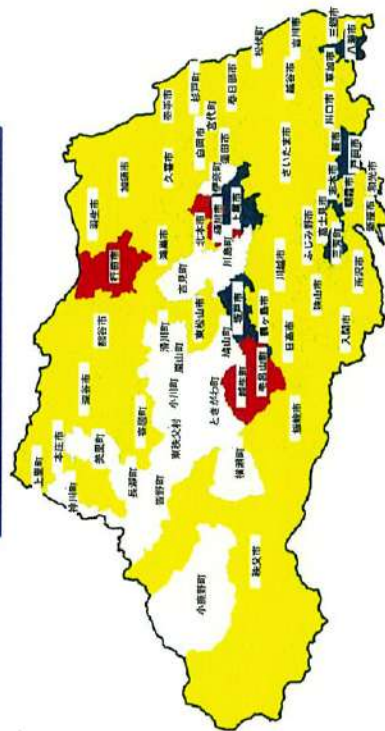
2月17日～2月23日



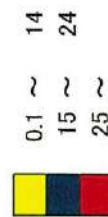
3月3日～3月9日



2月24日～3月2日



(人口10万人あたりの人数)



埼玉県の感染動向の推移について(ステージ指標)

	ステージⅢ指標 (ステージⅣ指標)	2月24日	3月3日	3月10日
病床全体占有率	確保想定病床の 占有率20%以上 (50%以上)	49.0% (718/1,466)	41.8% (614/1,469)	40.8% (599/1,469)
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)	19.0% (38/200)	19.5% (39/200)	21.0% (42/200)
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)	21.0人 (1,538人)	16.5人 (1,210人)	19.2人 (1,409人)
PCR検査陽性率 (※1週間の平均)	10%	3.3%	3.3%	3.1% ※3月9日の数値
新規報告数	15人/10万人/週以上 (25人以上)	11.2人 (821人)	9.4人 (687人)	10.3人 (756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	0.88	0.84	1.10
感染経路不明割合	50%	35.7%	40.0%	41.2%
※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	0.916	0.880	1.071

ステージ指標1都3県比較（0310時点）

	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		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	40.8%	21.0%	19.2人	3.1%	10.3人	1.10	41.2%
東京都	26.7%	※1 (11.8%)	19.0人	3.3%	13.3人	0.95	47.7%
神奈川県	26.5%	15.3%	10.5人	4.2%	8.5人	0.98	45.5%
千葉県	42.3%	11.1%	18.6人	5.3%	11.6人	0.82	47.1%

※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

高齢者の新型コロナウイルスワクチンの分配について

○ 高齢者ワクチンの分配時期・分配先市町村を決定し、本日、関係市町村に対し通知した

分配時期	分配量	接種可能人数	分配先市町村
4月5日の週	1箱×2回接種分	975人×2回接種分	さいたま市
4月12日の週	計5箱×2回接種分 ・1箱×2回接種分	計4,875人×2回接種分 ・975人×2回接種分	川口市
	〃	〃	和光市
	〃	〃	本庄市
	〃	〃	戸田市
	〃	〃	寄居町
4月19日の週	計5箱×2回接種分 ・1箱×2回接種分	計4,875人×2回接種分 ・975人×2回接種分	ふじみ野市
	〃	〃	川越市
	〃	〃	三郷市
	〃	〃	所沢市
	〃	〃	毛呂山町
4月26日の週	0.5箱×2回接種分	487人×2回接種分	全市町村

高齢者の新型コロナウイルスワクチン・県内市町村への分配の考え方

- ① 今後、高齢者の全員に接種していくことから、**高齢者の人口規模**を反映
- ② 感染動向を踏まえるため、第3波（12～2月）の**高齢者人口に占める陽性者の割合**を反映

$$\begin{aligned} \text{算式} &= 50 \text{点} \times \frac{\text{当該市町村の65歳以上人口}}{\text{市平均・町村平均の65歳以上人口}} \\ &+ 50 \text{点} \times \frac{\text{当該市町村の65歳以上人口に占める陽性者の割合}}{\text{市平均・町村平均の65歳以上人口に占める陽性者の割合}} \end{aligned}$$

- ※ 上記の算式により、市・町村を別々に算定
- ※ 算定結果の点数について、「市の上位9位」と「町村の上位2位」に分配する

医療従事者等・第2弾のワクチン分配について

- 第2弾は、3月10日に、国から県への分配量が示された。
- 第2弾の全国総量は400箱で、そのうち18箱（8,775人の2回接種分）が埼玉県に配送される。
※第1弾の全国総量は1,000箱で、そのうち42箱（40,950人の2回接種分）が埼玉県へ配送。

	配送時期				埼玉県への分配量		全国の確保総数	
					箱数	人数	箱数	人数
第1弾	前半	1回目接種分	3月1日の週		21	20,475	500	487,500
		2回目接種分	(3週間後)		21		500	
	後半	1回目接種分	3月8日の週		21	20,475	500	487,500
		2回目接種分	(3週間後)		21		500	
	計	1回目接種分			42	40,950	1,000	975,000
		2回目接種分			42		1,000	
第2弾	前半	1回目接種分	3月22日の週		9	8,775	200	195,000
		2回目接種分	(3週間後)		9		200	
	後半	1回目接種分	3月29日の週		9	8,775	200	195,000
		2回目接種分	(3週間後)		9		200	
	計	1回目接種分			18	17,550	400	390,000
		2回目接種分			18		400	
接種本格化	4月	1回目接種分	4月12日の週			未定	1,200	1,170,000
		1回目接種分	4月19日の週				1,200	
	5月前半	医療従事者等約480万人2回接種分の配布を完了する見込み						

医療従事者等・第2弾の分配の考え方

- ① 第1弾で1箱分配されたにも関わらず、医療従事者等の数が多いため、A病院の平均の接種率（49.6%）を下回るA病院・8病院に1箱ずつ分配
- ② ①の8病院を除外した上で、地域（郡市医師会）のA・B病院全体の接種率が低い、下位から10位までの地域に1箱ずつ分配

【②の接種率の低い地域（郡市医師会）の中で配送先病院を選定】

- ア ①を除く、地域のコロナポイントの1位の病院へ配送
- イ アの病院が接種率50%以上の場合は次点の病院へ配送
※次点の病院がコロナポイント「0」点でも、当該病院へ配送