

第 52 回（令和 3 年度第 13 回） 新型コロナウイルス感染症対策会議

R3.9.2 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
県保健医療部 小松原副部長 加藤医療人材課長
ワクチンチーム 秋田企画幹

金井会長

本日も保健医療部の担当者に参加いただいている。説明をお願いする。

秋田企画幹

まず簡単に現在の感染動向を報告する。資料 1 は県のホームページからの抜粋になる。9 月 1 日の新規感謝が 1,202 名となっており、大変大きな数であるが、一時は 2,000 人を超えるような時期もあったため、ピーク時から比べると若干落ち着いてきたが、まだまだ厳しい状況である。2 ページめの上段であるが、現在療養中の患者さんも 102,000 人を超えており、自宅療養も 10,000 を切っているが、まだ大きな数字になっている。下段は病床使用率だが、一時期より多少落ち着いたが、重症病床も 70%を超えるという状況である。PCR 検査の陽性率についても診療・検査医療機関に活躍いただいております。検査を分析すると 85%近くは、診療・検査医療機関で検査いただいている。今は陽性率が高めになっているが、それでも 1 都 3 県で比較すると、他都県よりも低い状況となっている。4 ページは国のステージ指標を列挙したものであるが、いずれも高い数字になっているが、実効再生産数が 0.862 ということで、ようやく 1.0 をきって、この傾向のまま落ち着けば良いと願っている。

続いて資料 2 の 1 ページ、ワクチンの接種実績についてである。日に日に接種実績が増えており、8 月 30 日から 31 日の 1 日間で VRS に入力された数が 112,489 回となっている。2 ページはワクチンの分配が決まっている県内の総量を試算してみた。現在国が示している総量は、第 15 クール、すなわち 9 月 27 日と 10 月 4 日の週、ここまでに 12 歳以上の全ての対象者の 8 割のワクチン量は出すと

言っている。現況は、15 クールまでのファイザー社製のワクチンを全て足しあげると、9,844,770 回分となる。それからモデルナ社製ワクチンを使用して職域接種等で使用している分は、実際の供給量がわからないため、交差接種がないという前提で、1 回目を接種した者が 2 回目を接種するという形で計算すると、715,502 回分となる。それから数は少ないが、一部自治体が使用しているアストラゼネカ製のワクチンの 8 月 30 日までの国への申請で確定している分が 12,800 回分、これらを足して分子におき、本県の 12 歳以上人口を分母において割り算をすると、79.1%となる。80%に到達していないが、毎日職域接種のモデルナが伸びている。1 日 10,000 回ほどのペースで伸びているため、その伸び等を勘案すると、ほぼ全体で 80%を超えることとなる。あとは、引き続き先生方のご協力により接種を進めていただくこととなる。ワクチンについては以上である。

続いて、県での新たな取り組みを紹介したい。まず、新型コロナウイルス感染症の後遺症への対応についてである。これだけ陽性者が出ているので、一定の割合で後遺症に苦しむ方が出てくることを想定した取り組みである。現時点で、ホームページを検索すると、後遺症について 4 カ所程度が明確に標榜していることが確認できる。できれば、県医師会にご協力をいただき、事例を集めて診察の指針となる症例集を作成し、公表することで多くの先生方に後遺症について診察いただけるような環境を整備したいというのが、本事業の目的である。その症例集を作成するための事例集めということで、モデル的に 8 カ所で診療を行っていただくことを想定している。スケジュールとしては、関係する予算（550 万程度）について 27 日の臨時会で成立したため、丸木常任理事に協力いただきながら、8 医療機関の調整を行っているところである。できれば 9 月中旬頃に第 1 回の検討会を立ち上げて、8 医療機関の決定と、症例の集め方等、ルール作りなどを議論いただき、11 月、1 月、2 月と 3 回検討会を開催し、症例集を完成させていただきたいと考えている。次に 4 ページめである。ワクチンチームで実施しているもうひとつの事業である。若年層向けのワクチン接種推進のための効果的な広報についてである。若者における接種意欲が高齢者よりも少し低いということもあり、進めていきたい。若者にアンケートをとると、家にテレビがないという方も結構いるため、若者に圧倒的に人気のある YouTube であるとかツイッターに数

秒間、印象に残るような映像を流して、興味を持っていただいた方に対し、更に詳しい情報の場所に誘導していくようなことを考えている。5 ページは埼玉県 コロナ・ワクチンに係る若者広報の方向性についてというペーパーとなる。予算が成立したため、早速事業者と調整する中で作成したイメージである。まず、インストリーム広告を5秒程度流したところから、もう少し長い短編の動画に誘導し、そこからサイトに誘導していくというものである。これは、有名なCMなどを作成している監督などをお願い、シリーズでこういったテーマのものを作成いただこうと思っている。誘導先に、川口心臓呼吸器病院の竹田先生からいただいた、若者にもかかわらず重症化して、エクモにつながっている動画など、少し衝撃的かもしれないが、「なめてかかっていると若者でもこういう風になる」ということ、「正しく怖がらせる」という言葉を使っているが、そういったことを実施していきたい。チームの20代、30代の若手職員に立案してもらったが、更に若い一般の方とも座談会をし、ブラッシュアップしていきたいと考えている。6 ページは県で実施した調査のダイジェストである。18歳から39歳までの1,760人の若者に対し、アンケートを実施したところ、必ず接種する、恐らく接種する、職域等で既に接種したという方を全て足すと、おおよそ7割くらいになる。ただ、高齢者が90%くらい接種していることから考えると、やはり高齢層より接種の意向は低いということになる。情報収集についても、接種しているという方は、比較的テレビの報道番組等を見ているが、接種をしたくないという方は、YouTubeやツイッターなどを多くみているという傾向がある。コロナに関する不安感についても、25%の方は、「強い不安を抱えてない」と回答しており、「どうして不安でないのか」と聞くと、根拠なく「自分は大丈夫」と具体的な理由がないのが47.9%、「重症化しない」と思っているのが、26.7%ということで、要は情報不足から「大丈夫である」と思っているようなところが見て取れるため、先程のような仕掛けの中で、きちっと情報を届けていきたいと思っている。ワクチンに関して副反応で熱が出ることを過度に心配し、メリットの部分が見えていないということもあるため、併せて広報したいと考えている。

桃木常任理事

若者に広報してもワクチンが不足し、接種できないという苦情がで

ないか。

秋田企画幹

ワクチンが9月からV字回復をしてきて、今の接種ペースを考えると、9月の下旬から10月に入ったころには、若者も接種できる状況になってくると予想している。そのため、このリリースを9月下旬頃でセットしようと考えている。

小室常任理事

コロナワクチンの接種完了時期について、教えていただきたい。

秋田企画幹

政府は全てのワクチン関係の補助金の区切りを11月末までとしているため、政府としては11月末までとしてやっているため、我々もそこを目指したいと思っている。現状のペースで接種していけば、11月末までにほぼ完了すると思っている

金井会長

続いて酸素ステーションについて、説明いただきたい。

加藤課長

昨日の報道で1カ所めの酸素ステーションがスタートしたということを目にしたと思う。本ステーションは、新型コロナウイルス感染症の自宅療養者等のうち、保健所と入院調整本部において入院が必要だと判断されたものの、入院先が決まらない患者さんに対し、緊急的に酸素投与を実施する施設を設置していくものである。8月末の臨時会において予算が成立し執行している。予算規模としては、60名分、県内4カ所各15名の枠で、開設を進めていくものである。ステーションの中には医師1名、看護師3名を常駐させ、24時間対応とする。機能は、基本的には入院待ちの待機施設で酸素投与を中心に行い、その他、血中酸素飽和度、体温、血圧等を測定し、健康管理を行っていくということで、運用するものである。保健所と県調整本部の判断の中で、とりわけ調整本部の中の一つの機能として動かしていくものと理解いただきたい。なお、昨日から本日にかけて、上尾に設置した1カ所めの酸素ステーションでは、6名が入院調整のほうから受け入れを行っている。これまで、6名を受け入れて、その後6名の入院が決まって退所しており、現時点では使用は0となっている。また、2時間後には、調整本部から、本日入院できなかった患者さんということで、ステーションに受け入れ指示がある。

登坂常任理事

酸素ステーションの設置について、県からの補助等はあるのか。

小松原副部長

ステーションは県が設置するものなので、医師会等は場所等の提供だけとなる。

金井会長

続いてカクテル療法等について小松原副部長からお願いします。

小松原副部長

まず、医療体制強化の中で、酸素療法と抗体カクテル療法の実施についてである。酸素療法の酸素ステーションとの違いであるが、酸素ステーションはあくまでも入院の待機場所であるが、これは病床が逼迫して、病院が野戦病院的な時期に発動する予定するものである。酸素飽和度が93%以下の場合、調整本部に調整依頼が行くわけだが、病床一杯でどうしても入院できない場合、県内14か所ある宿泊施設の一角を使用し、酸素の投入と、必要に応じて点滴等の治療もするというイメージのものである。県内14か所でそれぞれ10名分、計140名分使用できるものを設置するというのが酸素療法である。次に抗体カクテル療法であるが、現在も拠点病院やその他の病院でも入院が条件にカクテル療法はできるが、これも現在の宿泊施設のうち1カ所を使用し、そこを臨時的医療施設とし、カクテル療法を行い、施設に入所してもらい1日の健康観察終了後、ホテルの別部屋に移動してもらうというものである。次のページは少し具体的な中身である。酸素療法については、1施設当たり10名ということで140名を予定している。医療提供体制については、日勤帯に医師1名を配置し、看護師については、二交代制で、2名を常時配置する予定である。酸素だけでなく、投薬等も実施することとする。抗体カクテル療法についても医療従事者の配置については、酸素療法と同様である。内容は20分間の点滴治療後、1時間の観察の後、24時間十分な健康観察体制を確保、その後、ホテル療養へ移行することとなる。10ページは自宅療養者の今後の健康観察の体制である。先週、この場で自宅療養の健康観察を請け負っている業者がオーバーフローして、その業務が保健所に戻っているという話をしたが、その状況は現在も変わっていない。今後の展開として複数の業者に担っていただく方向で調整している。表の説明であるが患者の状態で「リスク低」については、業者

を追加し、追加されるまでの間は、保健所が担うこととし、派遣の看護師３０名、事務職３８名の応援ということで、健康観察を実施している。「リスク中」の保健所については、応援も投入されるが、それだけでは限界もあるので、ＩＴを活用して、健康観察を効率化する。「リスク中」の医療機関については、保健所からの依頼を受けて、健康観察を委託する患者を協力医療機関につなげる窓口を県庁内に新設し、協力医療機関による健康観察を強化するものである。

資料 1

検査陽性者・疑い例検査数の状況【9月1日現在】

※埼玉県では、当日把握した陽性者の数を即日発表しています(報道発表後、概ね21時に更新します)。

※[外部サイト](#) (図表サイト) を見る

※[県内の発生状況\(陽性確認者の状況・一覧\)](#) の詳細を見る

	検査実施 人数(※1)	陽性者数 (累積)	現在の 患者数	入院中	うち重症	宿泊療養	宿泊療養 予定	入院予定・ 宿泊療養等 調整中	自宅療養	新規発表分 (※2)	退院・ 療養終了 (※3)	死亡(※4)
9月1日	1,304,011	102,257	13,556	1,341	165	632	118	1,722	8,540	1,203	87,805	896 (777)
前日比	6,784	1,202	-733	-3	4	20	-10	-216	-731	207	1,929	6 (6)

- 県内の陽性確認者数：102,257人 (9月1日新規公表分：1,203人) 発生届の取下げ：1件

【内訳】入院：指定医療機関310人 一般医療機関1,031人 計1,341人 (うち最重症者：17人 重症者：148人) 宿泊療養：632人 宿泊療養予定(宿泊療養施設への入室予定として調整している者)：118人 入院予定・宿泊療養等調整中(入院予定として調整している者のほか宿泊療養等を調整中の者)：1,722人 自宅療養8,540人 退院・療養終了：退院14,104人 療養終了73,701人 計87,805人 死亡：896人(うち新型コロナウイルス感染症を死因とする死亡：777人)

- 48時間を超えて入院・宿泊療養調整が続いている方：3件 (9月1日(水)時点)

- 県内の疑い例検査数 [※検査数の詳細を見る \(PDF: 778KB\)](#)

- (1) 自治体による検査(9月1日まで)：延べ97,267人([さいたま市](#)・[川越市](#)・[越谷市](#)・[川口市](#)の実施分含む)【速報値】
- (2) 民間検査機関等による検査(9月1日まで)：延べ1,206,744人【速報値】

【留意事項】

※1 検査実施人数は、同日までに実施した自治体による検査の累計と、同日までに報告のあった民間検査機関等による検査の累計の合計です。陰性確認のための検査数は含まれておりません。民間検査機関等による検査数は速報値のため、後日報告された分は報告日の検査数に計上されます。(特に休日の場合、検査実施人数の前日比は自治体による検査分のみが計上されるため、検査の実件数より大幅に少なく表記されます。)なお、右欄の陽性者数の前日比は休日の場合も含め、自治体による検査と民間医療機関等による検査で当日判明した陽性者数が計上、表記されます。

※2 「新規公表分」は、調整を経て翌日に「入院中」「宿泊療養」「宿泊療養予定」「入院予定・宿泊療養等調整中」「自宅療養」に反映されます。

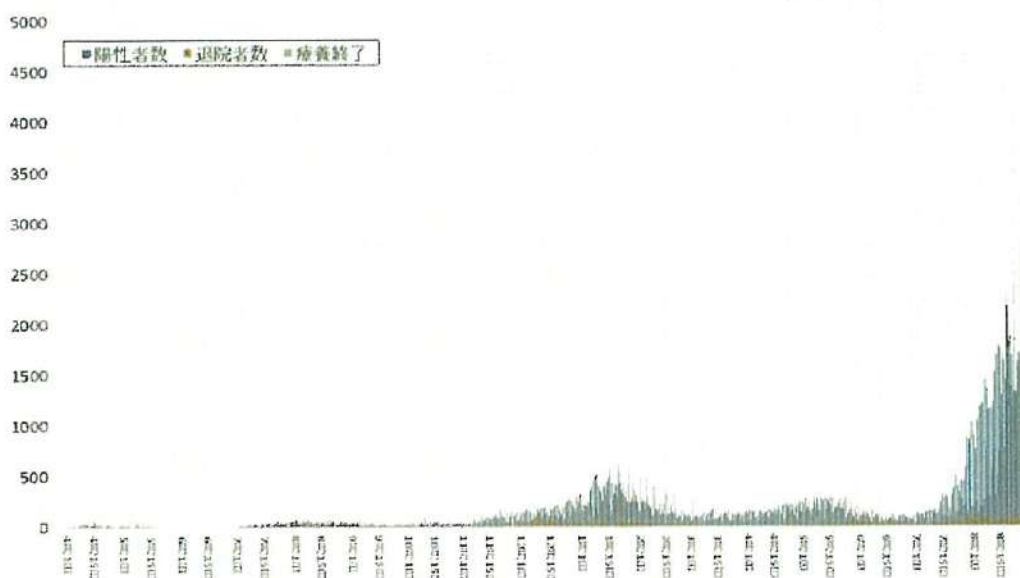
※3 実際の退院日、療養終了日の翌日以降に報告された場合、報告日の件数に計上されます。

※4 令和2年6月19日以降、新型コロナウイルス感染症の陽性者であって入院中や療養中に亡くなった方を「死亡」と表記し、うち新型コロナウイルス感染症を死因とする死亡者数を()内に内数として掲げています。なお、死亡には東京都が公表した1人を含みます。

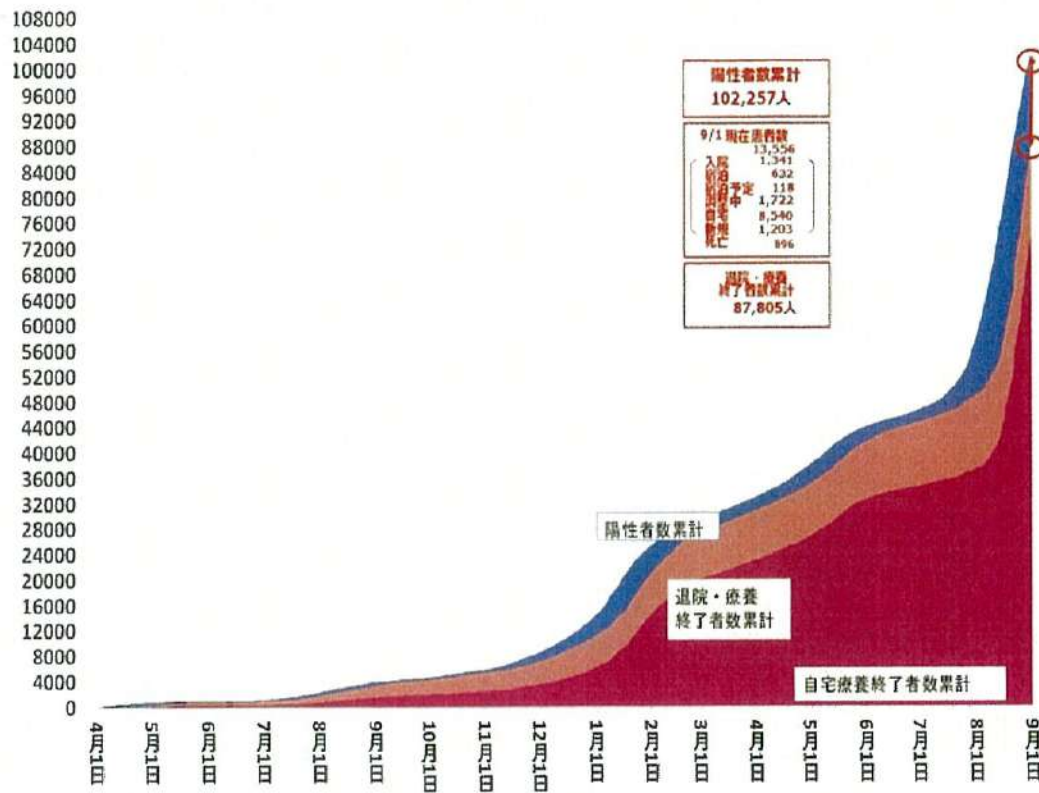
※5 表記されている人数については、17時時点でとりまとめた人数です。

※6 入院中の人数については、確保病床に入院中の1,287人に新型コロナ受入病床以外に入院中の54人を加えた数です。

陽性者数と退院・療養終了者数の推移(日別) ※再陽性者を含む

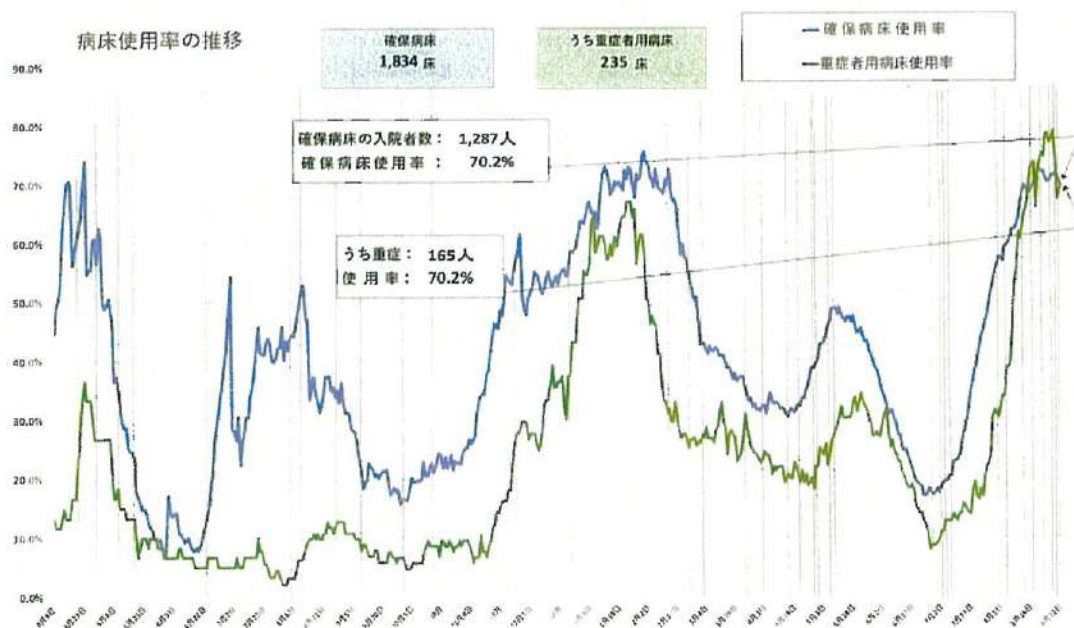


陽性者数と退院・療養終了者数の推移（累計）



病床の使用率

9月1日 確保病床使用率：70.2% 重症者用病床使用率：70.2%



これまでの受入病床数の推移はこちらをご覧ください。

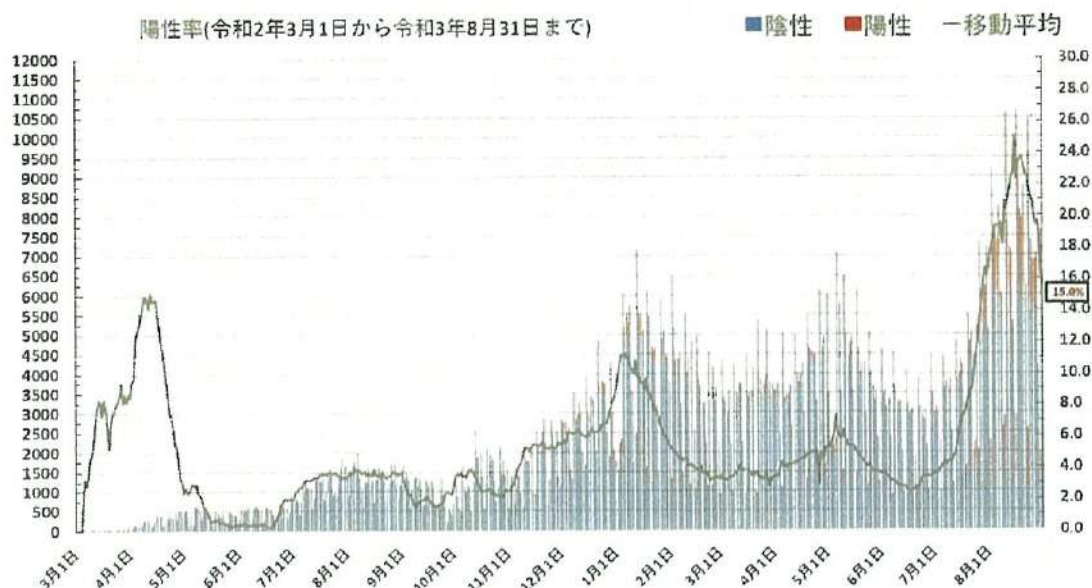
[受入病床数の推移（PDF：100KB）](#)

PCR検査の陽性率(移動平均)の推移 ※保健所設置市が実施した検

査数も含む

8月31日の陽性率(移動平均)

(8月25日～8月31日の陽性率の平均) : 15.0%



※陽性率について埼玉県では、民間検査の検査数等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、過去7日間の移動平均の値を用いて公表しています。具体的には、「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)」としています。(陰性確認のための検査は含まれません。)

※令和2年5月19日の更新から、「陽性率(移動平均)」の算出方法を各日の陽性率の1週間の平均から、上記の方法に遡って変更しました。

※民間検査分の報告の一部が未着のため、数値が暫定値です。今後、追加の報告により、遡って数値を修正する場合があります。

※令和2年10月1日からG-MISで把握した検査数により集計をしています。

令和2年3月1日以降のPCR検査の陽性率(移動平均)はこちらをご確認ください。

[令和2年3月1日以降のPCR検査の陽性率 \(PDF: 199KB\)](#)

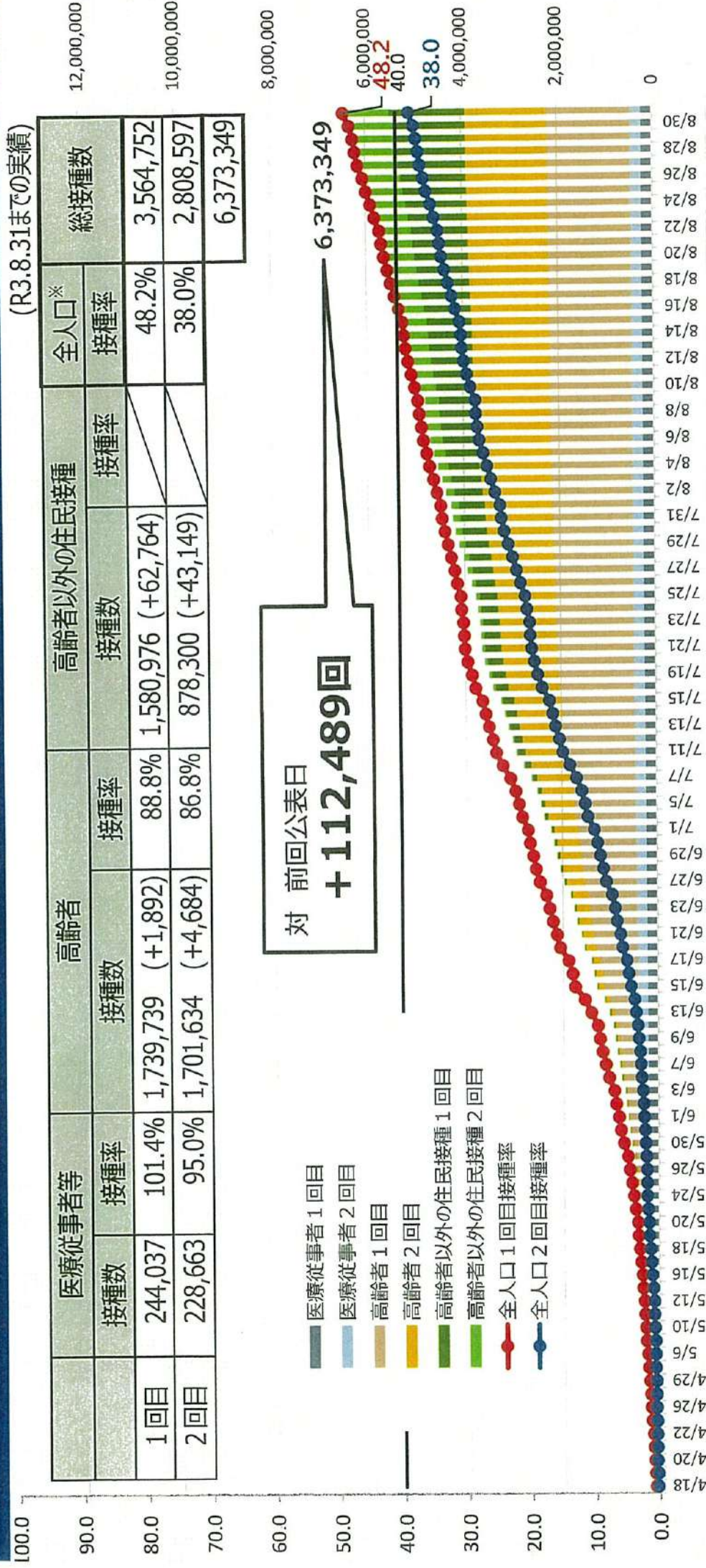
分科会モニタリング指標

ステージ判断のための指標（9月1日時点）									
	医療提供体制等の負荷				監視体制	感染の状況		※参考	
	①医療の逼迫具合			②療養者数	③PCR 陽性率	④新規 陽性者数	⑤感染経路 不明割合	実効再 生産数	直近1週間 と先週1週 間の比較
	入院医療		重症者用病床						
ステージⅢ の指標	確保病床の 使用率 20% 以上	入院率 40% 以下	確保病床の 使用率 20% 以上	20人 /10万人 以上	5% 以上	15人 /10万人 /週以上	50% 以上	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※ /7日) ※平均世代 時間を5日 と仮定	直近1週間 が先週1週 間より多い
ステージⅣ の指標	確保病床の 使用率 50% 以上	入院率 25% 以下	確保病床の 使用率 50% 以上	30人 /10万人 以上	10% 以上	25人 /10万人 /週以上	50% 以上		
本県の 状況 (下線部は ステージⅢ 以上該当)	<u>70.2%</u> 使用中の 確保病床: 1,287床/ 確保病床: 1,834床	<u>9.9%</u> 入院者数: 1,341床/ 療養者数: 13,556人 ※1	<u>70.2%</u> 使用中の 確保病床: 165床/ 確保病床: 235床	<u>184.7人</u> 療養者数: 13,556人 県人口: 約734万人	<u>15.0%</u> (8/31時点)	<u>130.9人</u> (8/26~9/1) 直近7日間 計:9,608人	<u>49.2%</u> (8/25~8/31) ※2	<u>0.862</u>	<u>0.813</u> 9,608人 (8/26~9/1) 11,824人 (8/19~8/25)

※1 入院者数については、確保病床に入院中の1,287人に新型コロナ受入病床以外に入院中の54人を加えた数です。

※2 感染経路不明割合は新規陽性者公表段階の速報値です。

新型コロナウイルスの接種実績



※「医療従事者」はV-SYS、「高齢者」「高齢者以外の住民接種」はVRS(最新の実績値)からそれぞれ数値を参照

全人口の接種率は、便宜上、R3.1.1時点の埼玉県在住人口(739万3,799人)に対する、表中の接種回数合計の割合から算出
医療従事者等 1 回目は、県に接種券付き予診票の申込みがあった約24万人の接種が完了

ワクチン確保率【第15クール（9月27日の週、10月4日の週）分配後】

○ 国は、第15クール（9月27日の週、10月4日の週）までに、モデルナ社製のワクチンを活用した職域接種などを含めて、接種対象者の8割に接種できる数量のワクチンを分配する方針を示した。

○ファイザー

配送時期		全国		埼玉県	
		箱数	回数	箱数	回数
第1クール	4/5の週	100	97,500	市町村分	2
第2クール	4/12の週	500	487,500	市町村分	10
第3クール	4/19の週	500	487,500	市町村分	10
第4クール	4/26, 5/3の週	5,741	5,597,475	市町村分	282
第5クール	5/10, 5/17の週	16,000	18,720,000	市町村分	1,095
第6クール	5/24, 5/31の週	16,000	18,720,000	市町村分	750
第7クール	6/7, 6/14の週	13,500	15,795,000	市町村分	660
第8クール	6/21, 6/28の週	16,000	18,720,000	市町村分	815
第9クール	7/5, 7/12の週	11,000	12,870,000	市町村分	569
第10クール	7/19, 7/26の週	10,600	12,402,000	市町村分	540
第11クール	8/2, 8/9の週	10,000	11,700,000	市町村分	520
第12クール	8/16, 8/23の週	10,000	11,700,000	市町村分	499
第13クール	8/30, 9/6の週	9,244	10,815,480	市町村分	824
第14クール ※基本枠	9/13, 9/20の週	9,243	10,814,310	市町村分	824
第14-2クール	9/20の週	1,557	1,821,690	市町村分	74
第15クール ※基本枠	9/27, 10/4の週	9,173	10,732,410	市町村分	824
		県への累計		県への累計	
				9,844,770	

8月31日付けで市町村にワクチン分配量を通知済み

1 ワクチン分配等

○ 埼玉県のファイザー社製の分配量（第15クールまで）

9,844,770回分 ①

○ 職域接種等のモデルナ社製の接種実績（1回目接種×2回分）

8月28日までに715,502回分 ②

○ アストラゼネカ社製申請実績

8月30日申請時点で12,800回分 ③

2 接種対象者の全員分の接種回数

○ 埼玉県内の12歳以上人口6,680,240人 × 2回接種分
= 13,360,480回分 ④

3 第15クール分配後のワクチン確保率

(ファイザー① + モデルナ② + アストラ③) ÷ 接種対象者④ =

79.1% + (職域接種の伸びなど)

⇒ 今後の職域接種の伸びなどで、接種対象者の8割分を超えるワクチンを確保できる見込み

新型コロナウイルス感染症の後遺症への対応

要求額 5,516千円

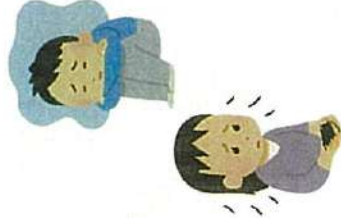
現状と課題

現状

新型コロナウイルス感染症に感染すると、回復後も様々な**後遺症**が報告されている。

(後遺症の例)

- 強い倦怠感
- 味覚・嗅覚障害
- 呼吸困難
- 抜け毛
- うつ症状



課題

これらの後遺症に対する知見が少なく、後遺症外来を標榜する医療機関がほとんどない。

後遺症に苦しむ方が
治療を受けることが難しい

事業概要

県医師会と協力し、後遺症の診療に対応できる医療機関の拡充を図る

① 県内の8医療機関に、後遺症外来を標榜してもらう

⇒ 様々な後遺症に悩む患者の診察を行い、診療事例を蓄積

複数の診療科目を診察可能な8医療機関が様々な後遺症に対応

- ・概ね全分野に対応
- ・呼吸器科（呼吸困難等）
- ・耳鼻科（味覚・嗅覚等）
- ・皮膚科（抜け毛等）
- ・精神科（うつ症状等）

- 1 医療機関
- 3 医療機関
- 2 医療機関
- 1 医療機関
- 1 医療機関

調整中



⇒ 主にうつ症状に対応した医療機関を受診し、複数の症状についても病院内で診療

② 診療現場で
症例を蓄積

診療の指針となる
症例集を作成

多くの医療機関で
後遺症の診療を可能に

【スケジュール】

R 3年8月下旬
9月

予算計上
外来実施医療機関選定
第1回検討委員会

10月～
11月
R 4年 1月
2月

外来開始
第2回検討委員会(症例検討)
第3回 " (症例集作成)
第4回 " (症例集完成)

【所要額】委託料 5,516千円

(内訳) 単位：千円
検討委員会運営経費 565
医師による症例のとりまとめに
要する経費 3,793
その他事務経費 656
消費税 501

若年層向けワクチン接種推進のための効果的な広報

①若者に「刺さる」方法で周知

- ・若者が普段から接する「刺さる」メディアを使って周知
- ・定量・定性調査の結果を踏まえ、活用する媒体を選択する。

☆複数媒体を活用

YouTube

Twitter

Facebook

Instagram

LINE



YouTube等による広告（イメージ）

印象に残る映像で

誘導

9月末までに12歳以上の8割に相当する数量のワクチンが分配される

②正しい情報（＝コンテンツ）を届ける

- ・SNS等から誘導されてきた若者が、正しい内容を素直に受け止め、ワクチンを接種したくなるような情報を特設サイトに掲載
- ・情報の内容は、定量・定性調査により正しく把握

☆特設サイトに正しい情報を掲載

（コンテンツ案）※事前に実施したモニタリングから案を作成

○「正しく怖がらせる」

…コロナの症状・後遺症等を紹介する動画等を掲載

○若者目線で本当に知りたい情報を

…ワクチンのメリット・デメリットなどについて、対談形式や双方向の対話で疑問に正面から答える

○ワクチンの正しい知識

…副反応等に対する正しい情報提供。丁寧にデマを否定

【スケジュール】 8月

- モニタリング
- 素案作成

- 定量調査（ヒアリング）
- 定性調査（ヒアリング）

- 実施施策の微調整

- 実施業務委託契約

- PR準備

- PR開始

- PR追加（随時）

10月

10月以降
若者接種が本格化

11月

○接種完了

【埼玉県】コロナ・ワクチンに係る若者広報の方向性について

SNSを活用した動画広告の実施と、その動画から誘導する**特設サイト**での**効果的な情報発信**により、若者に対して正しい情報発信を行う

SNS広報

インストリーム広告



- ・連作の短編動画
- ・**骨組みとなるコンテンツ**ごとに作成
- ・若者のリアルな思いや意見を会話劇にして発信

誘導

特設サイト

○テキストコンテンツ

○図表やグラフ

○Q&A

○体験者談や関連動画

【**骨組みとなるコンテンツ**】
○コロナにかかると大変

○自己責任じゃやまない

○後遺症の怖さ

○ワクチンの有効性

○副反応の実態



ECMOの使用動画や、現場の医療従事者へのインタビューなど、リアルに訴えかける動画を掲載

【参考】定量調査(県内若者1,760人に対するアンケート)の概要

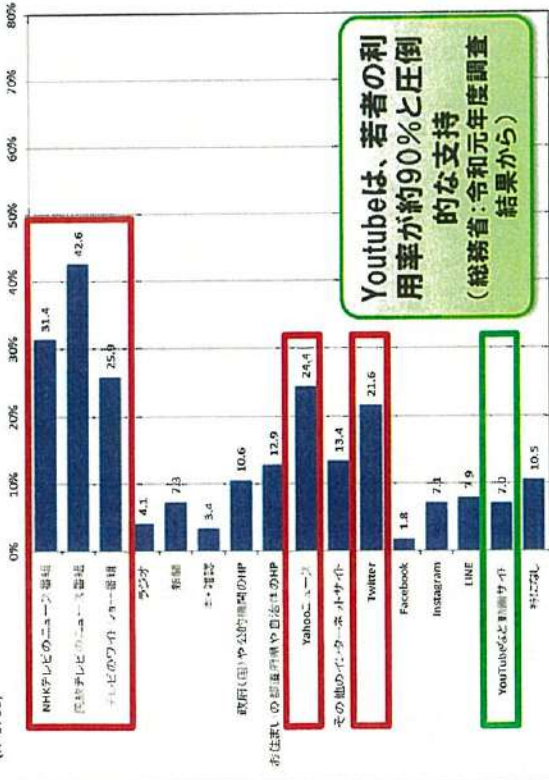
○接種希望(単独回答)

必ず接種する 24.3%
おそらく接種する 23.5%
すでに1回以上ワクチンを接種した 22.6%

約70%が接種に前向きだが、高齢者の接種率と比較すると低い。
(高齢者接種実績 83.8%
(2回目終了/8月19日時点))

○ワクチン関連の情報源(複数回答)

【Q20】ワクチン関連の主な情報源をお選びください。(お答えはいくつでも)
(N=1760)



行政が自らテレビ媒体を活用することは現実的でないため、
Yahooニュースへ掲載、Youtube、Twitter利用が効果的

○コロナに対する不安感(単独回答)

不安を感じていない 5.8%
あまり不安を感じていない 7.6%
どちらでもない・わからない 10.8%

不安がない理由
・具体的な理由がない(47.9%)
・重症化しない(26.7%)
・周囲のワクチン接種が進んでいる(19.9%)
・感染しても周囲に影響がない(8.1%)

→約25%の若者は新型コロナウイルスに強い不安を抱えていない

○ワクチンを接種しない理由(複数回答)

副反応への心配 65.6%
ワクチンの効果に疑問 36.4%
ワクチンの安全性・信頼性に不安 35.6%

副反応は数日で収まり、感染のリスクと比べてデメリットが小さいことが伝わっていない

→副反応のなかでも、将来発生する副反応への影響を懸念が40.1%と最も多く、アナフィラキシー26%、発熱24%が続く

- ワクチンの副反応への理解と、ワクチン接種への誤解を解いていく
- コロナ感染のリスクと恐怖、後遺症の苦しさを伝え、正しく怖がらせる
- 感染による周囲への影響や医療への負荷などの理解を深めてもらう

今後のヒアリング
調査や若者との
座談会で肉付け
を行っていく

医療提供体制の強化 ①酸素ステーションの設置

41億223万2千円

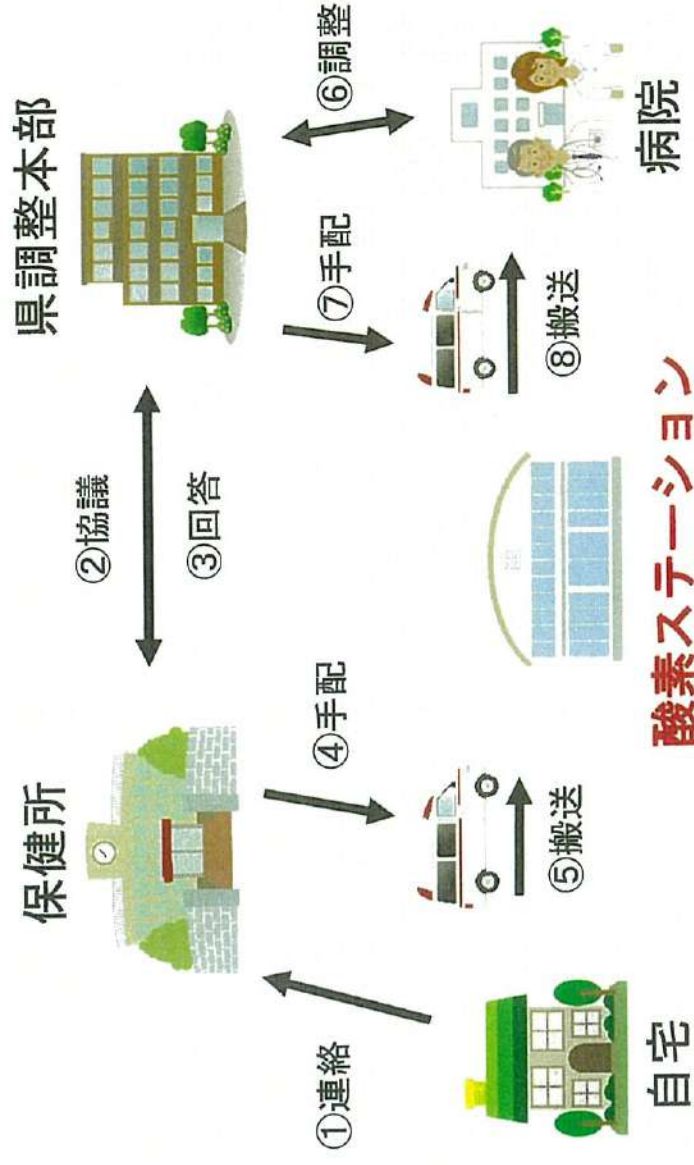
新型コロナウイルス感染症の自宅療養者などのうち、入院が必要と判断された患者の搬送先が確定するまでの間、緊急的に酸素投与を行う施設を設置する。

【設置】 計60名分を設置

- ・県内4か所 各15名
- ・医師、看護師が常駐(24時間対応)

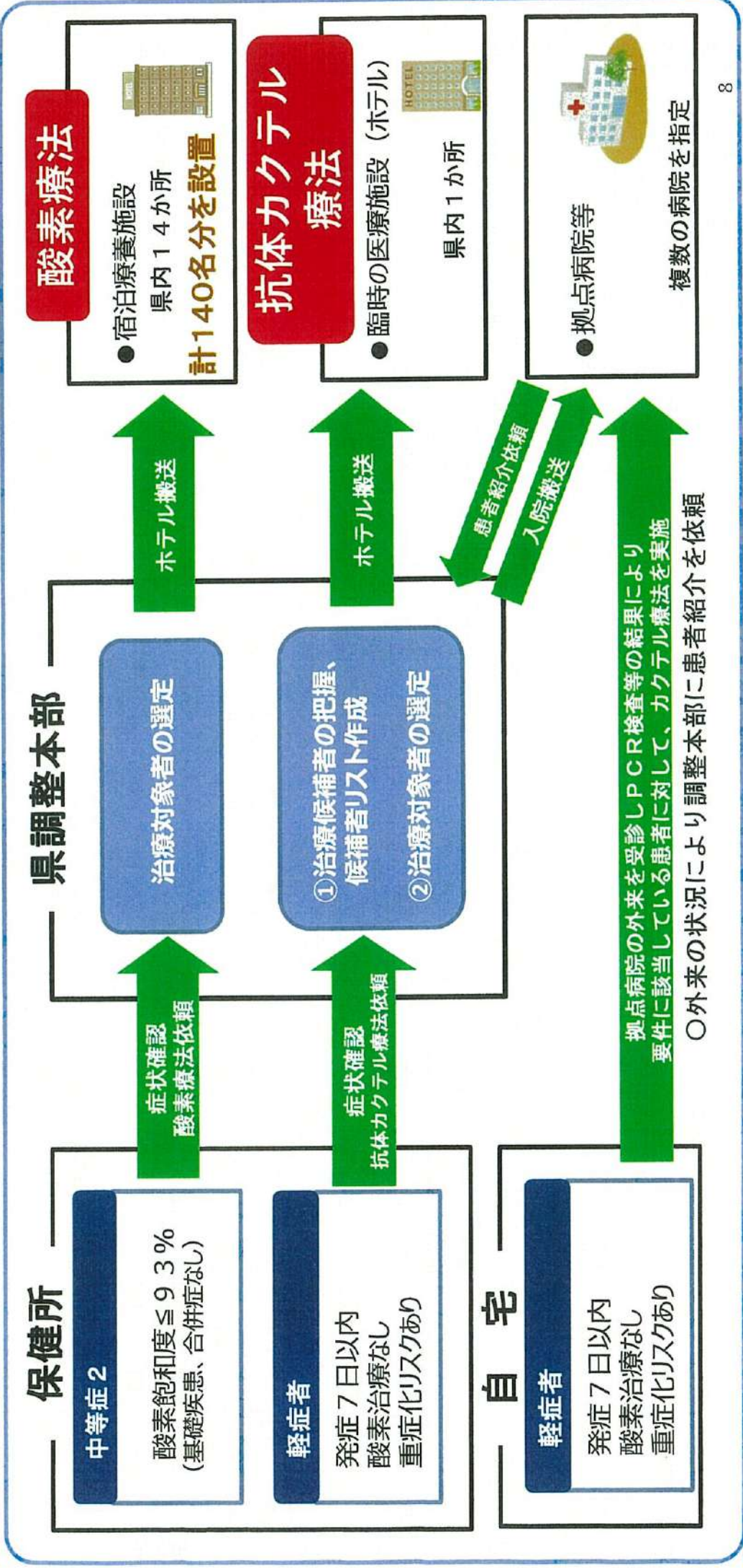
【機能】

- ・酸素投与
- ・血中酸素飽和度・体温・血圧の測定・管理



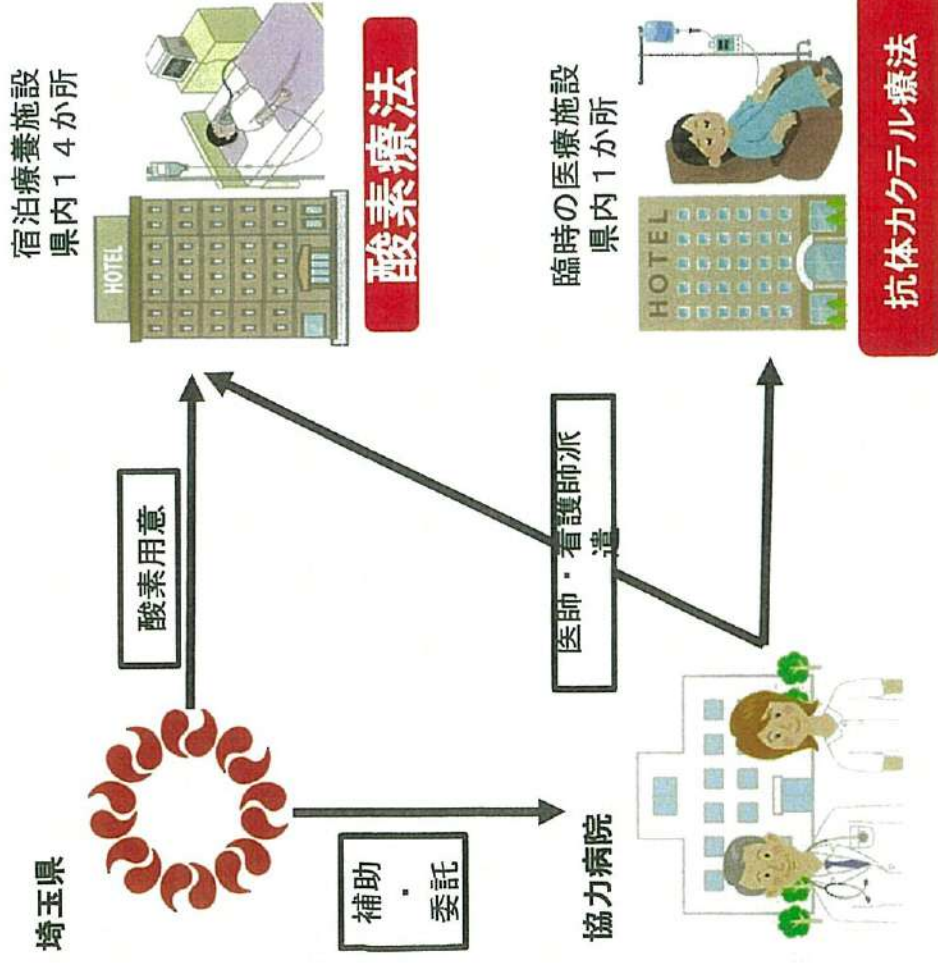
医療提供体制の強化 ②酸素療法及び抗体カクテル療法の実施

10億3,758万8千円



宿泊療養施設の酸素療法、抗体カクテル療法の実施 ②

週平均2000人発生時



1 酸素療法

887,767千円

【1施設当たり10名の受入れ】

- ・日勤帯に医師1名の配置
- ・二交代で看護師2名の常時配置
- ・酸素だけでなく、投薬や脱水症状等への点滴を実施
- ・酸素療法の専用フロアを指定（運営マニュアル作成）

2 抗体カクテル療法

149,821千円

【1日当たり8名の治療】

- ・日勤帯に医師1名の配置
- ・二交代で看護師2名の常時配置
- ・20分間の点滴治療後、1時間の観察のち、24時間十分な健康観察体制を確保、その後はホテル療養へ移行
- ・抗体カクテル療法の専用フロアを指定（運営マニュアル作成）

自宅療養者の今後の健康観察の体制

患者の状態	担当機関	今後の対応
リスク低	A社 + 他社	宿泊・自宅療養者支援センター業務を担う事業者を追加 ※ 他社が立ち上がるまでは保健所に対応 (派遣看護師30人＋事務職38人による応援)
リスク中	保健所	ITを活用して健康観察業務を効率化 HER-SYSの自動架電等を活用→HER-SYSの一覧確認→未入力、要確認者架電、 →ショートメールによる療養解除(サービス活用) →台帳反映
リスク中	協力医療機関	保健所からの依頼を受けて、健康観察を委託する患者を協力医療機関につなぐ窓口を県庁内に新設(派遣職員)し、協力医療機関による健康観察を強化

事務職

看護師