

令和3年10月18日

おはようございます。それでは本日は、私の方から大きく2点、ご説明をさせていただきたいと思います。

まず1点目でありますけれども、「みえコロナガード」ということで、今後県民の皆様をコロナから守っていくために私ども県庁で考えまして、こういう手法で県民の皆様を守っていくということを最初にご発表を申し上げたいと思います。

大きくこの内容は4点ありまして、1つは先程の本部会合でもお話が出ましたが、感染拡大防止アラート、これを使ってこういった形で宣言を出して行って、最終的に人流の抑制を抑え込んでコロナを収束させるかというものが1点目であります。

2点目が検査体制を整備していく。それから3点目、ワクチン接種体制もしっかりとやっていくということが3点目。4点目が医療提供体制を整備すると。

この4点からなるものでありまして、この内容について今からご説明を申し上げます。

(資料を掲示) それでは最初ですけれども、先程本部会合でアラートについて設定をするとして申し上げましたが、これ前回シグナルということで皆さんにもご説明させていただいているものと同じなんですけれども、再度検証をさせていただきました。これ第5波の時です。7月の16・17日で、2日連続17人以上の感染者が出たということでございます。その後、約2週間で感染者が急増しております。したがって、2日連続17人以上、これはある意味帰納、帰納法ですね。今までの経験則に基づいて2日連続で17人以上となると感染者が急激に増加するというのを第5波でも確認をされたというものです。

次お願いします。これが第3波、第4波です。第5波とは株は違いますが、このときも2日連続して17人。これは第3波。これは第4波。2日連続して17人ですが、こう出ますと、やはりその後約2週間で感染者が急激に増加をしているということであります。これは理由は定かに分かりませんが、今までの経験則でいうとそうなっている。こういうことであります。

したがって、次お願いします。今回我々はシグナルという形ではなくて、さらに一段強めまして、「感染拡大防止アラート」と名付けていますけれども、2日連続で17人を出ますと、過去第3波、第4波、5波ともに感染拡大の予兆があるということは言えると考えておりますので、その時に県民の皆様にご注意をしてくださいというアラートを出させていただきたいと思っています。

それからその次ですけれども、新規感染者数が8人、人口10万人あたりで8人以上出たとき、あるいは病床占有率が30パーセント以上になったとき。どれかに該当すれば感染拡大阻止宣言というのを出させていただこうと思っています。これは自動的に発出をするということを考えています。もちろん本部会合を開いて宣言の決定をしますけれども、さらに新規感染者数が15人以上、それから病床占有率が30パーセント以上、これまん

延防止措置の基準と同じなんですけれども、重症病床占有者数が20パーセント以上ということになりますと、このいずれか2つ以上に該当いたしますと緊急警戒宣言というものを発せさせていただこうと考えています。

その後まん延防止等重点措置、それから緊急事態宣言に移行していくということがあり得るというものであります。この時には営業時間の短縮ということをお願いする。これによって人流を抑えていこうということでもあります。どの地域で営業時間を短縮するかどうか、これはその時のまた本部会合で決めていくということですが、原則こういった形で自動的に移行するというのを私ども考えてございます。ただ、これによらなくてもかなり感染者の数が増えてきているということ、例えば株が変わることによって感染者の数が、増え方が変わってこようと思います。

そうしますと、これによらずに感染拡大阻止宣言ですとか、緊急警戒宣言を出していくということもあり得る。アラートを出して3週間経って感染拡大阻止宣言の要件を満たさない場合には、アラートを解除する。この仕組みで、我々は今後第6波に対応していこうと考えております。

次お願いします。これは第5波の時の状況なんですけれども、第5波は時短なしの緊急警戒宣言。これ今回、拡大阻止宣言と名前を変えましたけれども、時短なしの緊急警戒宣言を8月6日に出しました。それから8月12日に時短の宣言を出していましたが、先程の基準に当てはめます。新規感染者数が8人を超える。新規感染者数が15人を超えるということになりますと、今度のやり方でいきますと7月29日には、第5波の時ですけれども、感染拡大阻止宣言を出すことになっていた。それから8月3日には緊急警戒宣言を出すということになっていたということでもあります。それぞれ8日ないし9日前倒しで出すということになります。第5波に当てはめると、ということです。

次お願いします。アラートと早期対策、これをグラフにしたものですが、まずこの感染のピークの発症日と、それから公表日。これはだいたい2週間程度ずれているんですね。発症した人、それから感染ピークを公表した日。これは感染者に状況を確認していつごろ発症しましたかというのを聞き取りします。したがって、まず発症日というのは後から分かってくるものなんですけど、それをグラフにしてみますと、大体感染のピークの発症日が第5波が8月17日です。それから公表日は8月26日ですから、大体10日程度ずれているというものでありますけれども、これは緊急警戒宣言を出しまして、最初時短なしで出しましたが、その時短ありということで、これは折れ線グラフが近鉄の四日市駅周辺の人流であります。そうしますと、時短ありの緊急警戒宣言を出しますと、その前後からずっと下がってきています。人流が下がってくると、これは四日市ですけど、下がってくると感染ピークもそれから大体2週間ぐらいの日をおいて下がってくるということになっています。そうしますと、これを早く出せば感染ピークはもっと抑えられるということでもあります。それを私たちは意図して、今回のアラートから、それから緊急警戒宣言に至りますものを考えている。こういうことでもあります。

次お願いします。ワクチンが接種率が進んだので、そこまで考えなくてもいいんじゃないかという考え方もありますけれども、株がこう変わってきますと、実効再生産数が変わってきます。原始株は1人が3人に感染させると言われていましたが、デルタ株は1人が8人に感染させると言われていますので、ワクチン接種率が原始株の場合ゼロ、それからデルタ株の場合60パーセント、今大体三重県で2回目終了した人が10月14日現在で65.7パーセントいますのでもう少し高いんですけど、8人に感染させるということでワクチンを接種していない人、1から60パーセントを引いた40パーセントで計算しますと、1人が3.2人に感染をさせるということですので、ワクチンがゼロだった原始株の時と同じなんです。実効再生産数が高い株でありますとワクチンを打っていても感染が広がってってしまうということで、したがって集団免疫の獲得がしづらいというのはここにもあるわけですけど、ワクチンが進んでいるからといって対応策を考えなくてもいいというわけではないということでもあります。

次お願いします。今のがアラートの説明なんですけど、次に療養体制の方針についてご説明申し上げます。療養体制については、病院それから臨時応急処置施設、いわゆる酸素ステーションですね。それから宿泊療養施設。それと自宅でやむを得ず療養していただく方。この4段階に療養種別を分けております。

それぞれの対象者です。病院は重症の方、それから中等症の方、それから妊婦さんなどで、無症状、軽症であっても重症化リスクの高い方は病院に入っていただくということになります。原則病院が空いていれば病院に入っていただくということになるんですが、病院がいっぱいになってくるとということになりますと、中等症Ⅱの方、これは酸素吸入が必要ですので臨時応急処置施設、酸素ステーションに行ってくださいということになります。また宿泊療養施設は酸素吸入が必要でない中等症の方、中等症Ⅰの方です。それから軽症または無症状の方で特に一人暮らしで健康フォローアップが困難な方には自宅療養ではなくて可能な限り宿泊療養施設に入っていただきたいと、こういうふうに考えているところでございます。

現状ですけれども、病床の最大数はここに書いてあるとおりであります。それから臨時応急処置施設、のちほどご説明しますが、1施設今回発足をさせるということで考えております。それから宿泊療養施設については、今まで2施設でした。県内ですね。それを今回、鈴鹿の施設を追加いたしまして、3施設にするということでございます。パルスオキシメーターについては自宅療養される方に1万5千個弱の個数を確保している。

こういうことで、この形で医療提供体制を整えていきたいと思っておりますが、宿泊療養施設については第6波が来るまでもう少し数を増やしておきたいと思っております。四日市、それから鈴鹿、それともう1カ所ありますけれども、中勢より南側というところであと2カ所ほど増やすべく努力をしていきたいと考えております。それから酸素ステーション、臨時的応急処置施設ですね。ここも可能な限り増やしていきたいと考えています。

次お願いします。先ほど申し上げました療養体制ですけれども、それぞれの患者さんに応じてこういった形で対応をするというものであります。自宅療養はなるべく少なくしていきたいと思っております。最初無症状の方であっても軽症の方であっても、宿泊療養施設

が空いていればそこに入れていただくということを考えていきたい。ただ数が、感染者の数が多くなってくるとやむを得ず自宅療養していただくという方も出てくるかと思いますが、ここの宿泊療養施設を増やすことによって、1人で自宅で療養されるという方はなくしていきたいと考えているところでございます。

次お願いします。先ほど申しあげました「みえコロナガード」、これは私どもこういう名前を付けました。MCGと略称することもできるかと思っておりますが、先ほど申しあげましたように4つの柱がございまして。

アラート。自動的に人流抑制まで動いていけるような形をある程度私ども作らせていただいたと思っております。

それから医療提供体制ですね。医療提供体制については先ほど申しあげましたように今後を追加でぶ厚くしていくところありますけれども、我々の考え方としては4段階。自宅療養まで含めて4段階。自宅療養以外でいうと3つの段階を私ども考えているというものでございます。

それから検査体制。これは無料のPCR検査も進めています。これ要望が強ければまた追加も考えていきたいと思っております。

それからワクチン接種体制。これは若年者へのワクチン接種を追加して進めていきたいと、今やっておりますけれども、これもワクチン接種をされた方の比率が上がっていけばそれだけ次の波が低く抑えられると考えていますので、引き続き対応していきたいと考えております。これが大きな1点目であります。