# 新型コロナ感染症
# 病床ひっ迫状況について

保健所
Twitter

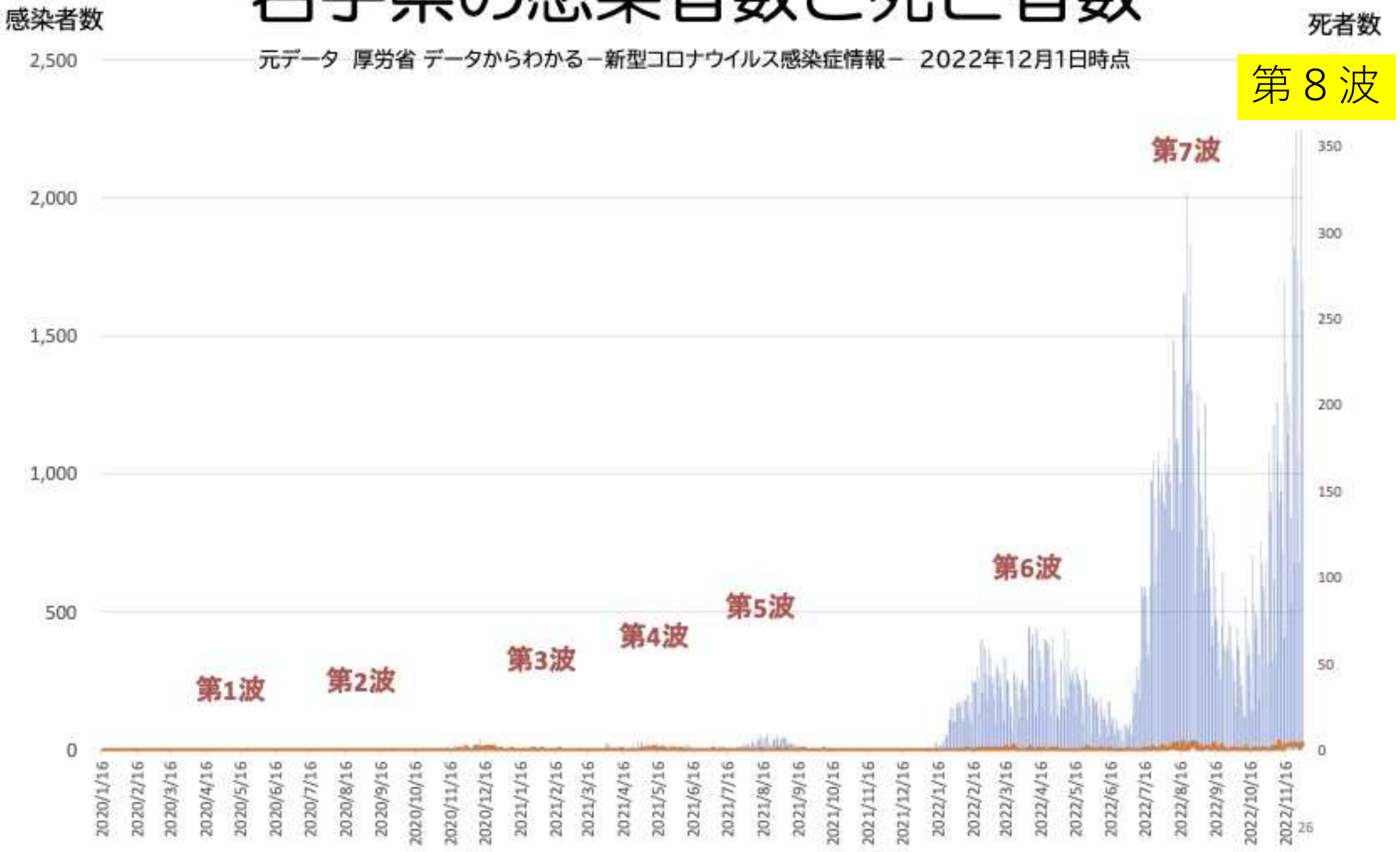
令和４年１２月１９日

奥州保健所
所長　仲本光一
nakamoto@pref.iwate.jp

保健所
Instagram

# 岩手県の感染者数と死亡者数

元データ　厚労省 データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－　2022年12月1日時点



# 直近1週間 人口10万人あたり 感染者数の推移
## １２月１８日時点

都道府県別　直近1週間の人口10万人あたりの感染者数

| | | |
|---|---|---|
| 1. | 鳥取県 | 1,294.17 人 |
| 2. | 佐賀県 | 1,284.01 人 |
| 3. | 熊本県 | 1,185.76 人 |
| 4. | 島根県 | 1,144.35 人 |
| 5. | 宮城県 | 1,090.58 人 |
| 6. | 広島県 | 1,061.26 人 |
| 7. | 愛媛県 | 1,054.88 人 |
| 8. | 岐阜県 | 1,049.81 人 |
| 9. | 福島県 | 1,044.43 人 |
| 10. | 大分県 | 990.08 人 |
| 11. | 福井県 | 968.23 人 |
| 12. | 岩手県 | 964.95 人 |
| 13. | 新潟県 | 956.17 人 |
| 14. | 群馬県 | 947.96 人 |
| 15. | 栃木県 | 938.42 人 |
| 16. | 福岡県 | 927.34 人 |
| 17. | 宮崎県 | 916.16 人 |
| 18. | 岡山県 | 915.47 人 |
| 19. | 青森県 | 905.67 人 |
| 20. | 三重県 | 899.53 人 |
| 21. | 富山県 | 884.70 人 |
| 22. | 香川県 | 883.77 人 |
| 23. | 山梨県 | 881.63 人 |
| 24. | 秋田県 | 877.75 人 |
| 25. | 石川県 | 871.33 人 |
| 26. | 茨城県 | 862.68 人 |
| 27. | 愛知県 | 852.92 人 |
| 28. | 和歌山県 | 845.23 人 |
| 29. | 山形県 | 842.02 人 |
| 30. | 長野県 | 840.43 人 |
| 31. | 滋賀県 | 838.49 人 |
| 32. | 高知県 | 837.57 人 |
| 33. | 山口県 | 809.95 人 |
| 34. | 徳島県 | 803.41 人 |
| 35. | 埼玉県 | 789.90 人 |
| 36. | 東京都 | 785.06 人 |
| 37. | 千葉県 | 783.61 人 |
| 38. | 長崎県 | 774.36 人 |
| 39. | 奈良県 | 772.01 人 |
| 40. | 静岡県 | 755.45 人 |
| 41. | 北海道 | 743.19 人 |
| 42. | 神奈川県 | 725.70 人 |
| 43. | 兵庫県 | 707.85 人 |
| 44. | 京都府 | 691.09 人 |
| 45. | 大阪府 | 672.76 人 |
| 46. | 鹿児島県 | 572.26 人 |
| 47. | 沖縄県 | 317.89 人 |

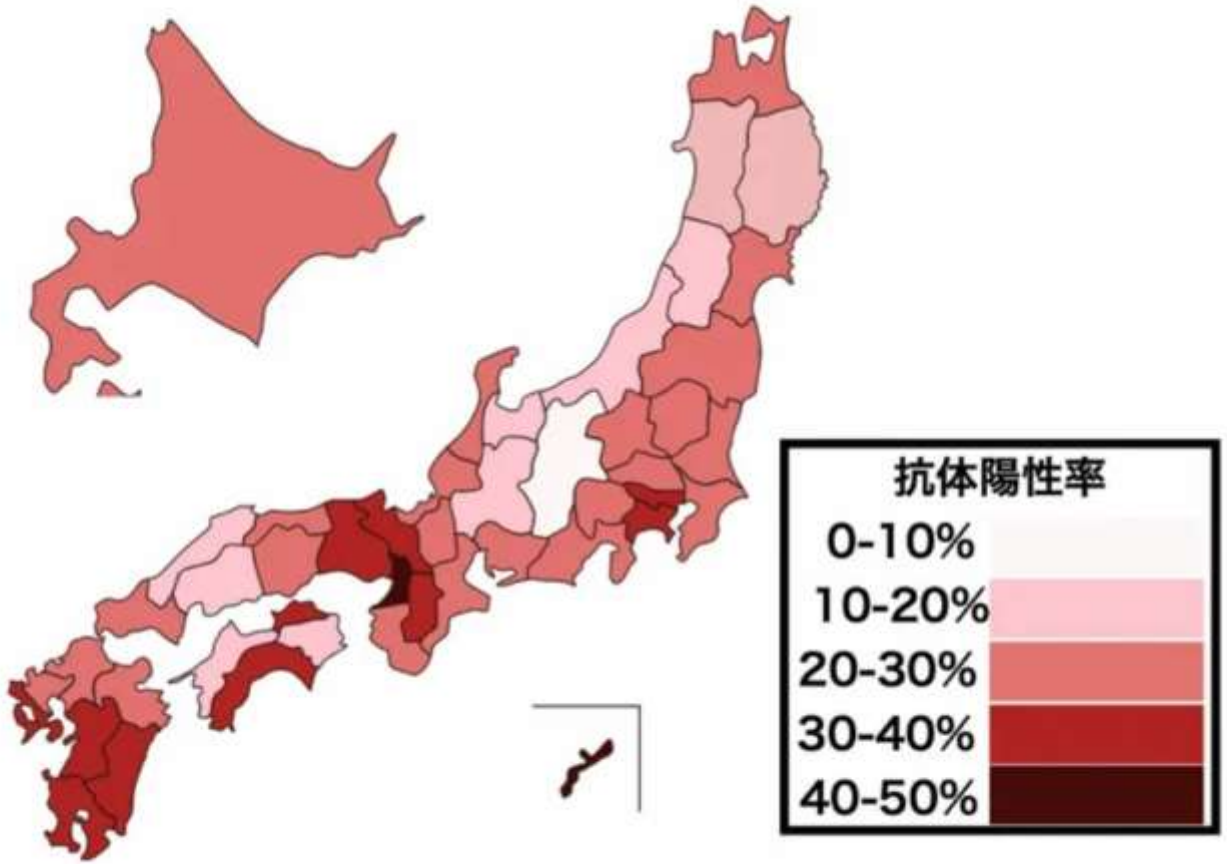
厚生労働省のデータをもとに作成　12月18日までの情報を表示
国勢調査人口（2020年10月1日現在）をもとに算出

**ここ最近、岩手県は常に上位に位置しています！！**

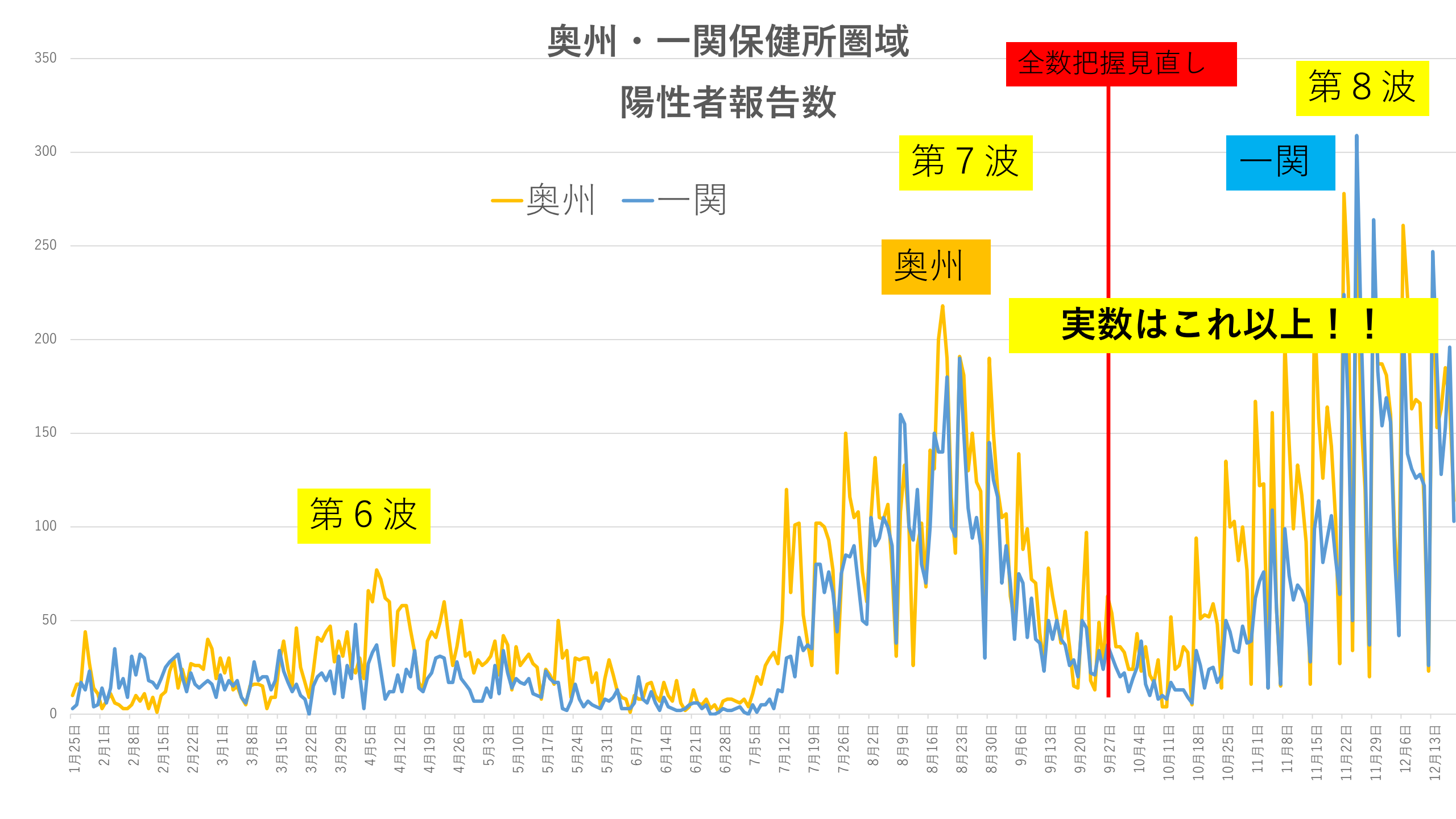
| 都道府県名 | 抗体保有率 (95%CI) | 都道府県名 | 抗体保有率 (95%CI) |
|---|---|---|---|
| 北海道 | 22.4% (16.3-29.4%) | 滋賀県 | 25.8% (19.7-32.6%) |
| 青森県 | 21.4% (15.2-28.8%) | 京都府 | 34.9% (28.5-41.7%) |
| 岩手県 | 16.5% (10.1-24.8% | 大阪府 | 40.7% (34.7-46.9%) |
| 宮城県 | 20.3% (13.9-28.0%) | 兵庫県 | 30.0% (24.0-36.7%) |
| 秋田県 | 18.7% (12.2-26.7%) | 奈良県 | 30.0% (23.7-36.9%) |
| 山形県 | 19.5% (12.6-28.0%) | 和歌山県 | 25.0% (18.7-32.2%) |
| 福島県 | 20.8% (14.0-29.2%) | 鳥取県 | 21.2% (14.7-29.0%) |
| 茨城県 | 23.5% (17.1-31.1%) | 島根県 | 18.5% (12.6-25.8%) |
| 栃木県 | 25.5% (18.6-33.6%) | 岡山県 | 28.6% (21.9-36.0%) |
| 群馬県 | 20.4% (14.2-27.8%) | 広島県 | 17.1% (11.9-23.6%) |
| 埼玉県 | 28.6% (22.4-35.6%) | 山口県 | 23.3% (16.7-31.0%) |
| 千葉県 | 26.7% (20.4-33.8%) | 徳島県 | 13.1% (8.2-19.5%) |
| 東京都 | 31.8% (26.1-37.9%) | 香川県 | 30.9% (24.1-38.3%) |
| 神奈川県 | 31.6% (25.1-38.7%) | 愛媛県 | 14.4% (9.1-21.1%) |
| 新潟県 | 15.0% (9.3-22.4%) | 高知県 | 30.8% (23.9-38.3%) |
| 富山県 | 19.9% (13.7-27.3%) | 福岡県 | 29.2% (23.5-35.4%) |
| 石川県 | 22.2% (16.1-29.2%) | 佐賀県 | 28.3% (22.4-34.6%) |
| 福井県 | 24.4% (18.2-31.5%) | 長崎県 | 31.9% (25.4-39.1%) |
| 山梨県 | 26.7% (19.7-34.7%) | 熊本県 | 32.9% (26.7-39.5%) |
| 長野県 | 9.0% (4.6-15.6%) | 大分県 | 24.9% (18.8-31.7%) |
| 岐阜県 | 15.5% (10.5-21.8%) | 宮崎県 | 31.3% (25.0-38.0%) |
| 静岡県 | 24.4% (17.9-31.8%) | 鹿児島県 | 35.2% (28.8-42.0%) |
| 愛知県 | 27.5% (21.6-34.2%) | 沖縄県 | 46.6% (41.2-52.1%) |
| 三重県 | 21.6% (15.6-28.6%) | | |

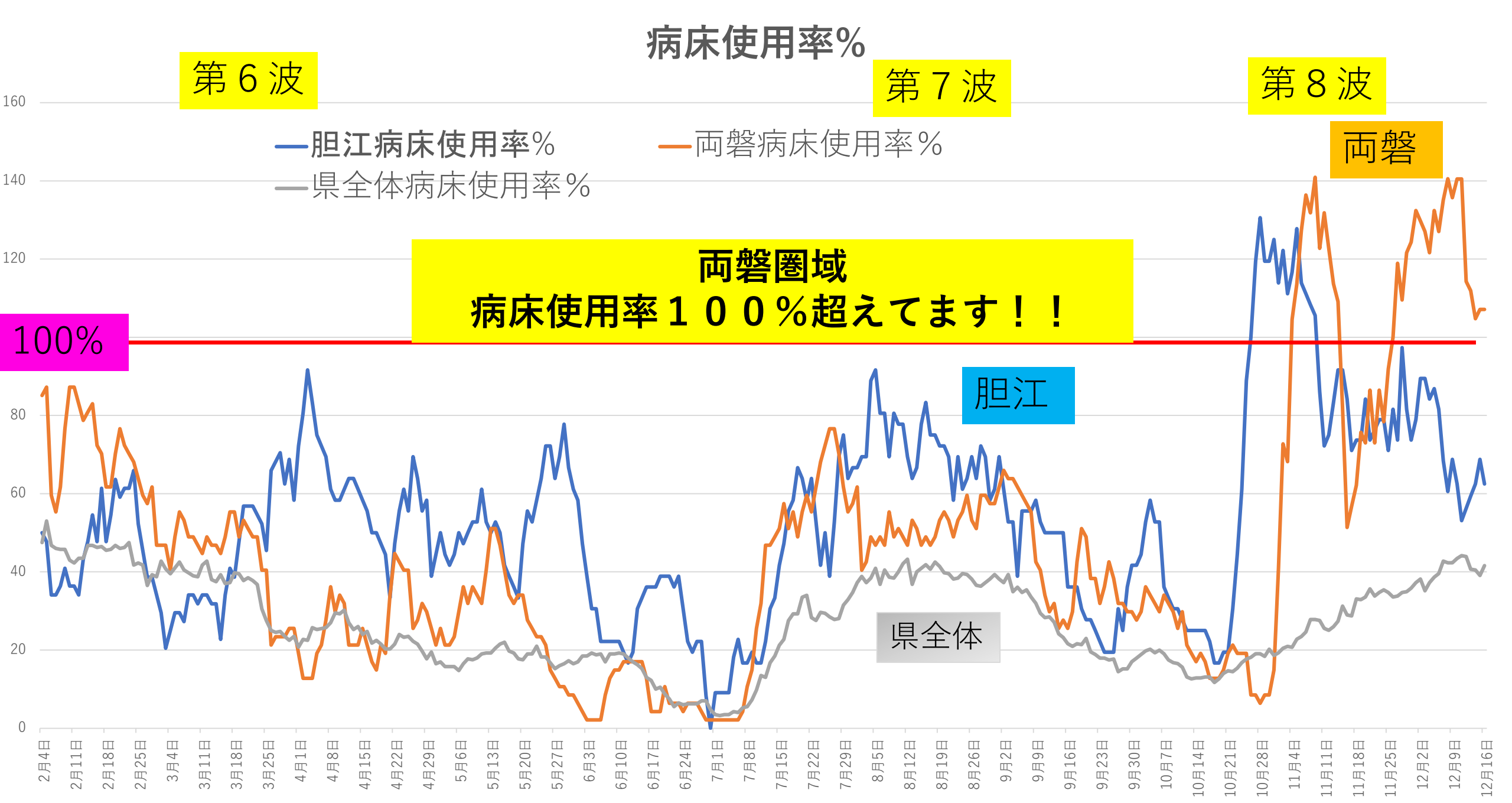
日本に住む4人に1人、沖縄県の2人に1人はすでに新型コロナに感染している　抗体調査から分かることは？

忽那賢志 | 感染症専門医
12/3(土) 15:36




罹患が少なかった地域で発生
“火事で焼け残っていた地域”で出火していま


奥州・一関保健所圏域
陽性者報告数
奥州
一関
全数把握見直し
第６波
第７波
第８波
奥州
一関
実数はこれ以上！！
350
300
250
200
150
100
50
0
1月25日
2月1日
2月8日
2月15日
2月22日
3月1日
3月8日
3月15日
3月22日
3月29日
4月5日
4月12日
4月19日
4月26日
5月3日
5月10日
5月17日
5月24日
5月31日
6月7日
6月14日
6月21日
6月28日
7月5日
7月12日
7月19日
7月26日
8月2日
8月9日
8月16日
8月23日
8月30日
9月6日
9月13日
9月20日
9月27日
10月4日
10月11日
10月18日
10月25日
11月1日
11月8日
11月15日
11月22日
11月29日
12月6日
12月13日




仲本調べ（県発表とは少し異なります。）

# 岩手県における新レベル分類の運用について

オミクロン株に対応した新レベル分類における、岩手県の判断基準については、以下のとおりとする。

| | | 感染小康期 | 感染拡大初期 | 医療負荷増大期 | 医療機能不全期 |
|---|---|---|---|---|---|
| オミクロン株対応の新レベル分類 | | レベル1 | レベル2 | レベル3 | |
| レベル判断に関する事象 | 保健医療の負荷の状況 | ・外来医療・入院医療ともに負荷は小さい | ・診療・検査医療機関（発熱外来）の患者数が急増し負荷が高まり始める<br>・救急外来の受診者数が増加する<br>・病床使用率、医療従事者の欠勤者数が上昇傾向となる | ・発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生<br>・救急搬送困難事案が急増する<br>・入院患者が増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる | ・膨大な数の感染者に発熱外来や救急外来で対応しきれなくなり、一般外来にも患者が殺到する<br>・救急車を要請されても対応できない状況が発生する。通常医療も含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態<br>・膨大な数の感染者により入院が必要な中等症・重症の患者数の絶対数が著しく増加する<br>・多数の医療従事者の欠勤者発生と相まって、入院医療がひっ迫する<br>・入院できずに自宅療養中・施設内療養中に死亡する者が多数発生する<br>・通常診療を大きく制限せざるを得ない状態 |
| | 社会経済活動の状況 | － | 加し、業務継続に支障を生じる事業者が出始める | で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する | ・職場の欠勤者数が膨大になり社会インフラの維持に支障が生じる |
| | 感染状況 | ・感染者数は低位で推移しているか、徐々に増加している状態 | ・感染者数が急速に増え始める | ・医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する | ・今冬の新型コロナウイルス感染者の想定を超える膨大な数の感染者が発生する |
| レベル判断に関する指標 | | 病床使用率：<br>概ね0～30% | 病床使用率：<br>概ね30～50% | 病床使用率：<br>概ね50%超<br>重症病床使用率：<br>概ね50%超 | 病床使用率：<br>概ね80%超<br>重症病床使用率：<br>概ね80%超 |

**両磐圏域は既にレベル４！！**

**県全体のレベル？？**

# 4病院が緊急会見　「がん治療できない事態」窮状訴え　医療ひっ迫で<岩手県>

岩手めんこいテレビ　2022年12月13日 火曜 午後6:50

・多数の医療従事者の欠勤者発生と相まって、入院医療がひっ迫する

岩手日報HP
https://www.iwate-np.co.jp/article/2022/12/6/130570?fbclid=IwAR2hDJzAAt

岩手県内では１２月１３日、新型コロナウイルスの患者５人の死亡と過去最多となる２５１５人の感染確認が発表されました。
県では「第７波のピークが２週間続いている状態」としていて、県内の病院長らは「がん治療を止めざるを得なくなっている」と窮状を訴えました。

１３日は、岩手医大附属病院と盛岡市内の３つの病院の院長が緊急会見を開き、窮状を訴えました。

岩手医大附属病院　小笠原邦昭病院長

「新型コロナの患者を集中治療室に入れたので、集中治療室が使えなくなった。３つの病棟を閉鎖した影響で入院も退院もできなくなった。岩手医大開学以来だと思うが、先週金曜日の夕方から今週いっぱいまで、すべての入院、すべての手術を停止している」

県立中央病院　宮田剛院長

「院内でクラスターが発生し、入院患者も受け入れられないし、今入院している患者を外に出すこともできない。がん治療を遅らせるということは、よほどのことでないとしないことだが、そこにも影響が出始めていることを県民の皆さんに理解してほしい」

また盛岡市立病院では、すべての病床のうち４割しか運用できていないことや、介護が必要な新型コロナウイルスの患者も多いため、職員の負担が増していることを報告。

盛岡赤十字病院では、本来の転院先でもクラスターが起きていて、入院患者が行き場を失っていると訴えました。

そのうえで４人の院長は「この窮状を理解し、感染対策を徹底してほしい。また医療者への誹謗中傷は絶対控えてほしい」と訴えました。

# 12/12 現在の一関の病院の状況

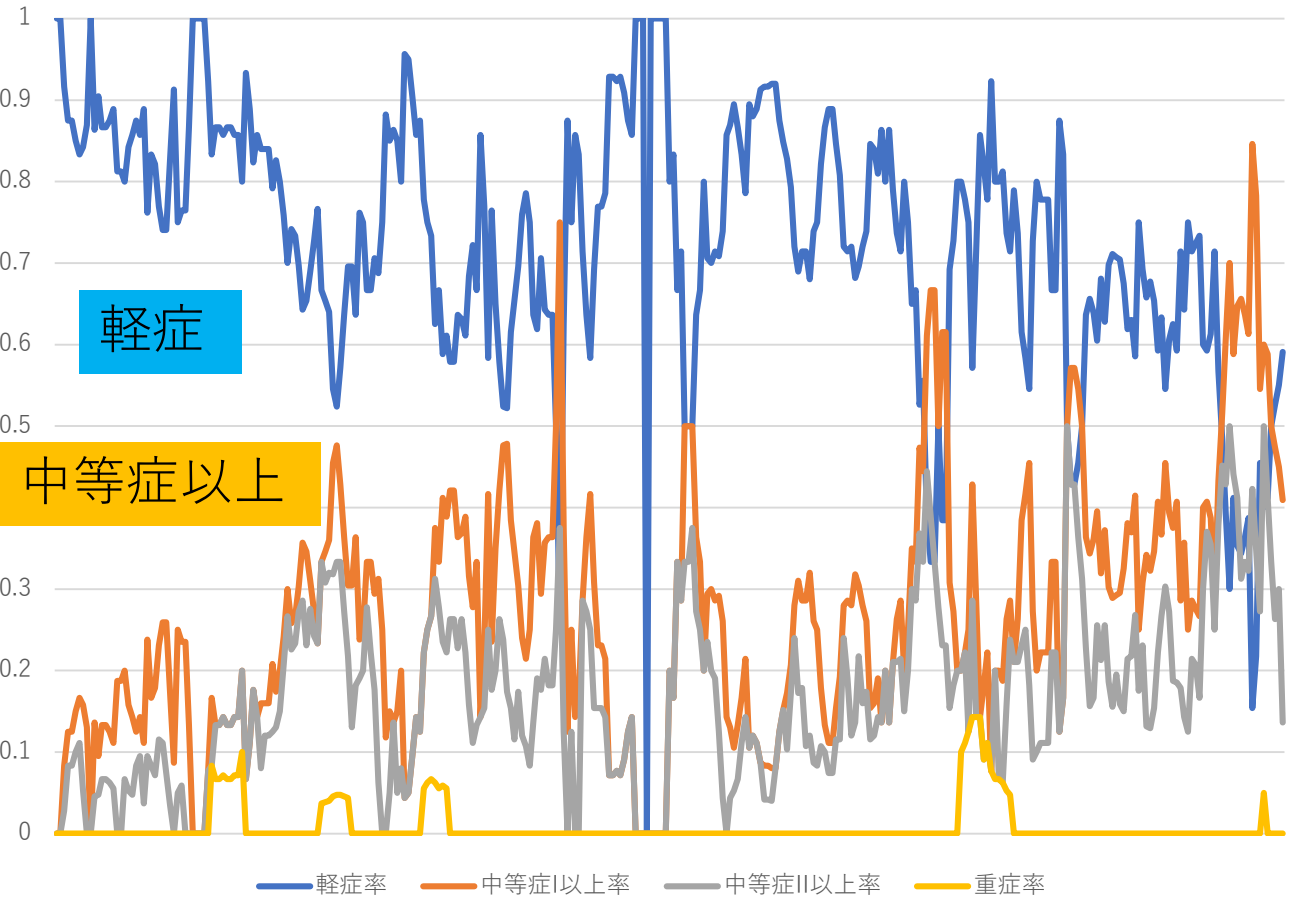
| 病院 | 空床状況 | |
|---|---|---|
| 西城病院 | × | ロックダウン中、受入不可（12/19の週に解除できるかどうか） |
| 一関病院 | × | ロックダウン、満床により受入不可 |
| 岩手病院 | ▲ | リハ転院の待機やコロナ後の患者受入のためほぼなし |
| 昭和病院 | × | 満床により空きなし |
| 一関中央クリニック | × | 陽性者発生によるスクリーニング中のため現状受入不可 |
| 千厩病院 | × | ロックダウン中、受入不可 |
| 藤沢病院 | × | ロックダウン中、受入不可（現状、最短で12/19の解除） |
| 大東病院 | △ | 数床 |
| 磐井病院 | ▲ | 満床警報発令、当院でしか診れない重症のみ |

**ほとんどの病院で入院受け入れ不可で危機的状況となっています**

磐井病院佐藤院長先生提供スライドより

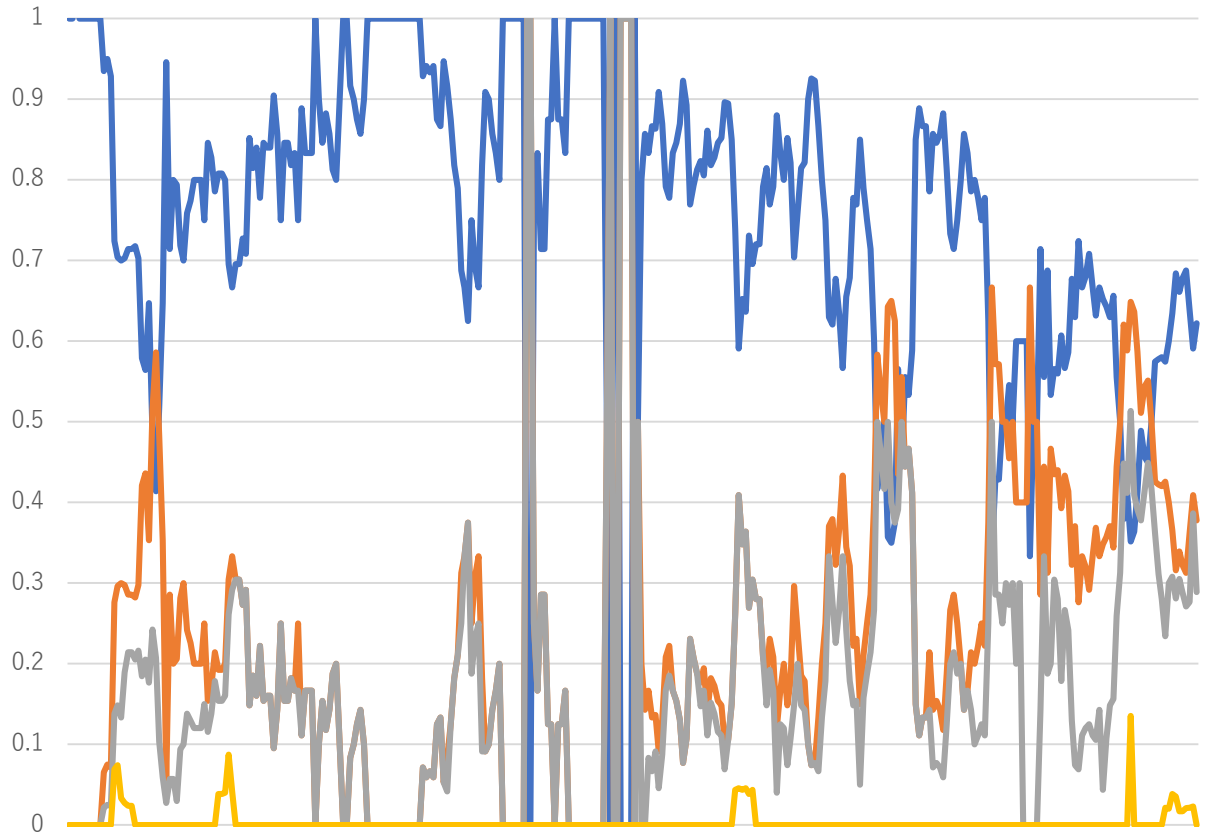
胆江圏域　軽症率、重症率

1月24日～12月15日




両磐圏域　軽症率、重症率

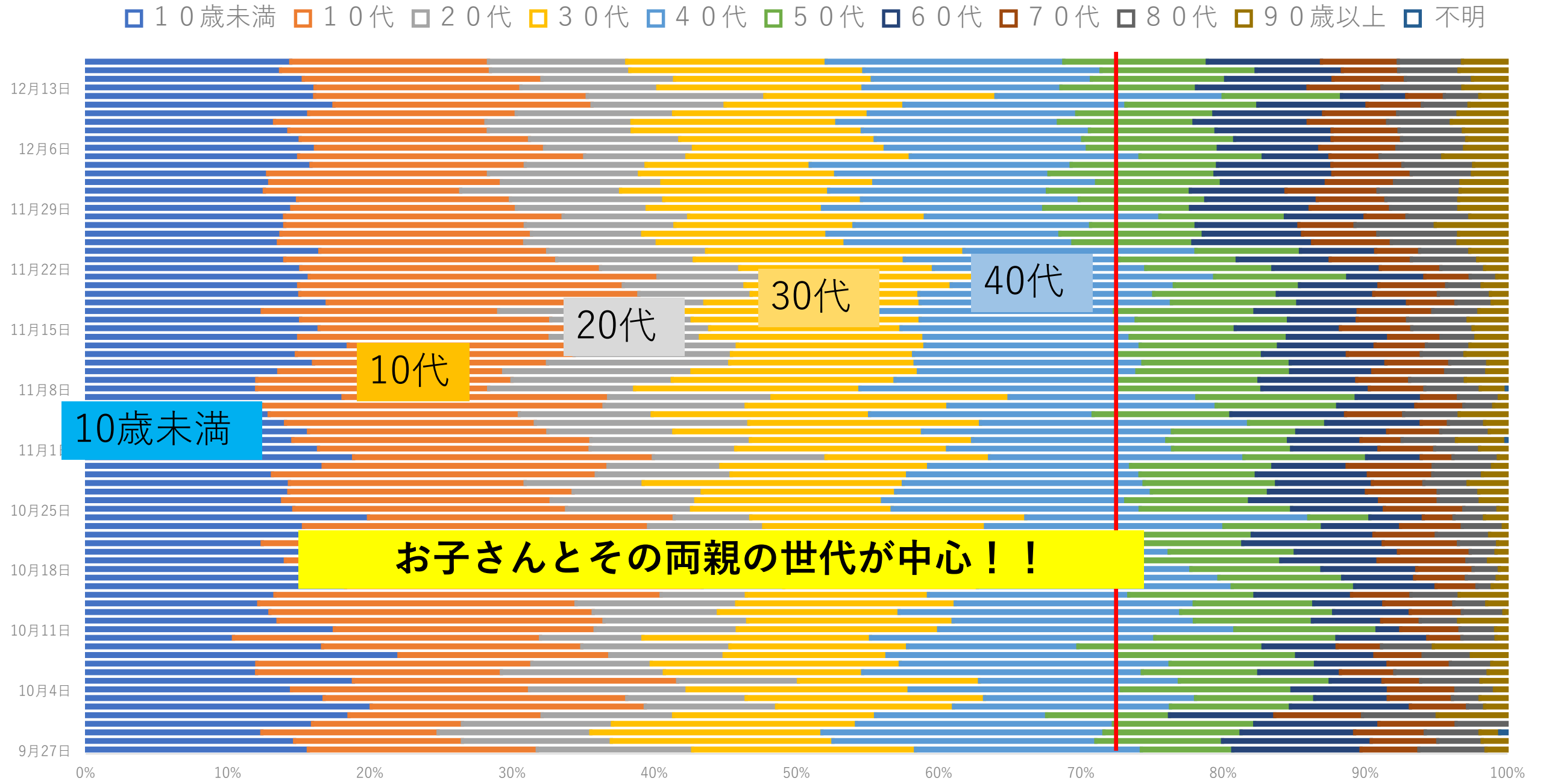
1月24日～12月15日




**入院患者の重症率の上昇！！**

・膨大な数の感染者により入院が必要な中等症・重症の患者数の絶対数が著しく増加する

# 年代別報告数の割合１００分率



## 性別・年代別重症者数

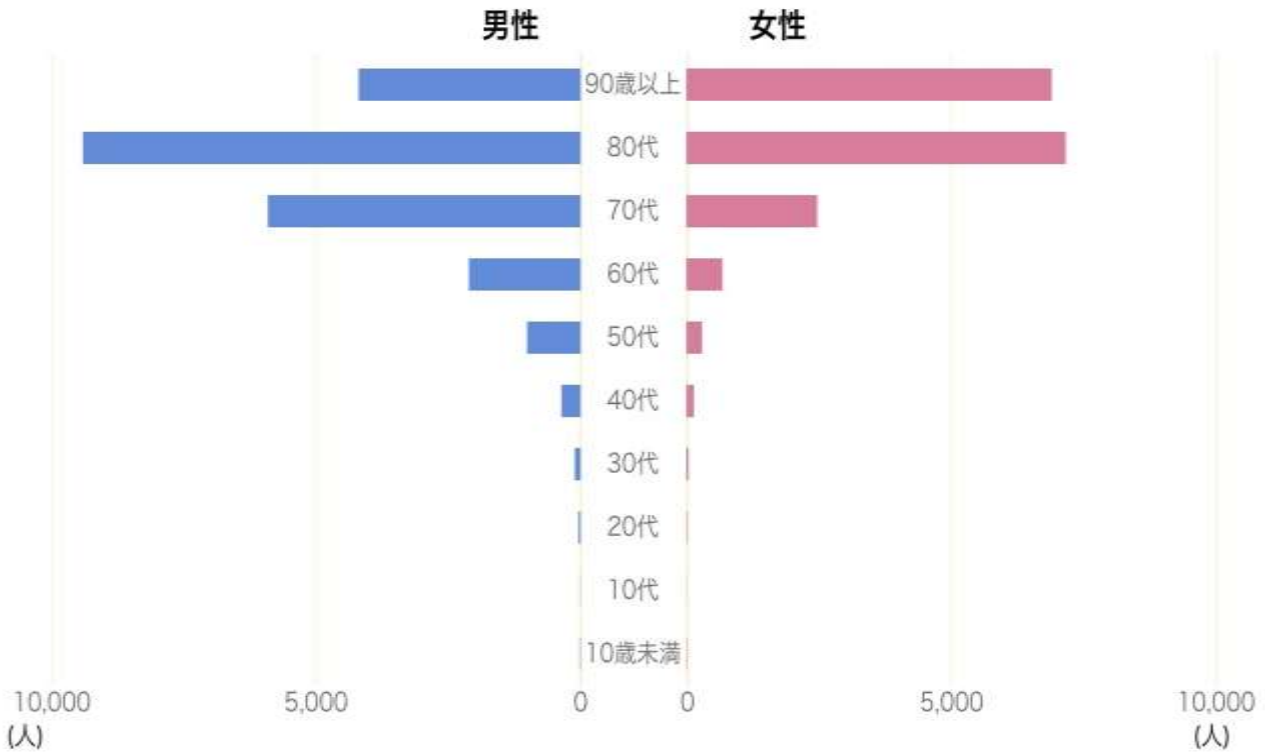
情報更新日(週次)：2022年11月29日

上記グラフに以下の人数は含まれない。

性別・年代不明・非公表等　149 人

## 性別・年代別死亡者数（累積）

情報更新日(週次)：2022年11月29日




上記グラフに以下の人数は含まれない。

性別・年代不明・非公表等　8,427 人

**重症者・死亡者は高齢者が多い**

厚労省HPより　https://covid19.mhlw.go.jp/

# 岩手県新型コロナ感染症

## 致死率％（１周間移動平均）

2月27日～

１０００人中３人死亡

# 押谷教授ら「インフルエンザと同等とする条件満たさず」

東北大の押谷仁教授や国立感染症研究所の脇田隆字所長らは12月14日の厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードで、「疫学・病態など多くの点でCOVID-19と季節性インフルエンザには大きな違いが存在する」などとする見解を公表した。オミクロン株が主流となり重症度が低下する一方、伝播性や医療機関への負荷が高いことを挙げ、「少なくとも2022年末の時点で、COVID-19は公衆衛生学的な観点からは『季節性インフルエンザと同等のものと判断できる』条件を満たしていない」とした。合併症を含め新型コロナ関連の超過死亡が多数生じている可能性も指摘した。

WHOはパンデミックインフルエンザの評価に当たって、（1）伝播性、（2）疾患としての重症度、（3）医療や社会へのインパクト――を考慮するよう求めている。

「変異株の出現とともにさらに伝播性は増大してきており、伝播性の観点からはむしろ季節性インフルエンザとは大きく異なる感染症に変化してきている」とした。「オミクロン株が流行株の主体となり、さらに多くの人が自然感染あるいはワクチンによる免疫を獲得したことにより、発生初期と比較して低下している」とした一方、「循環器系の合併症を含めた超過死亡の要因を解明する必要がある」と、季節性インフルエンザとの単純な比較が難しいことを指摘し、後遺症も考慮すべきだとした。

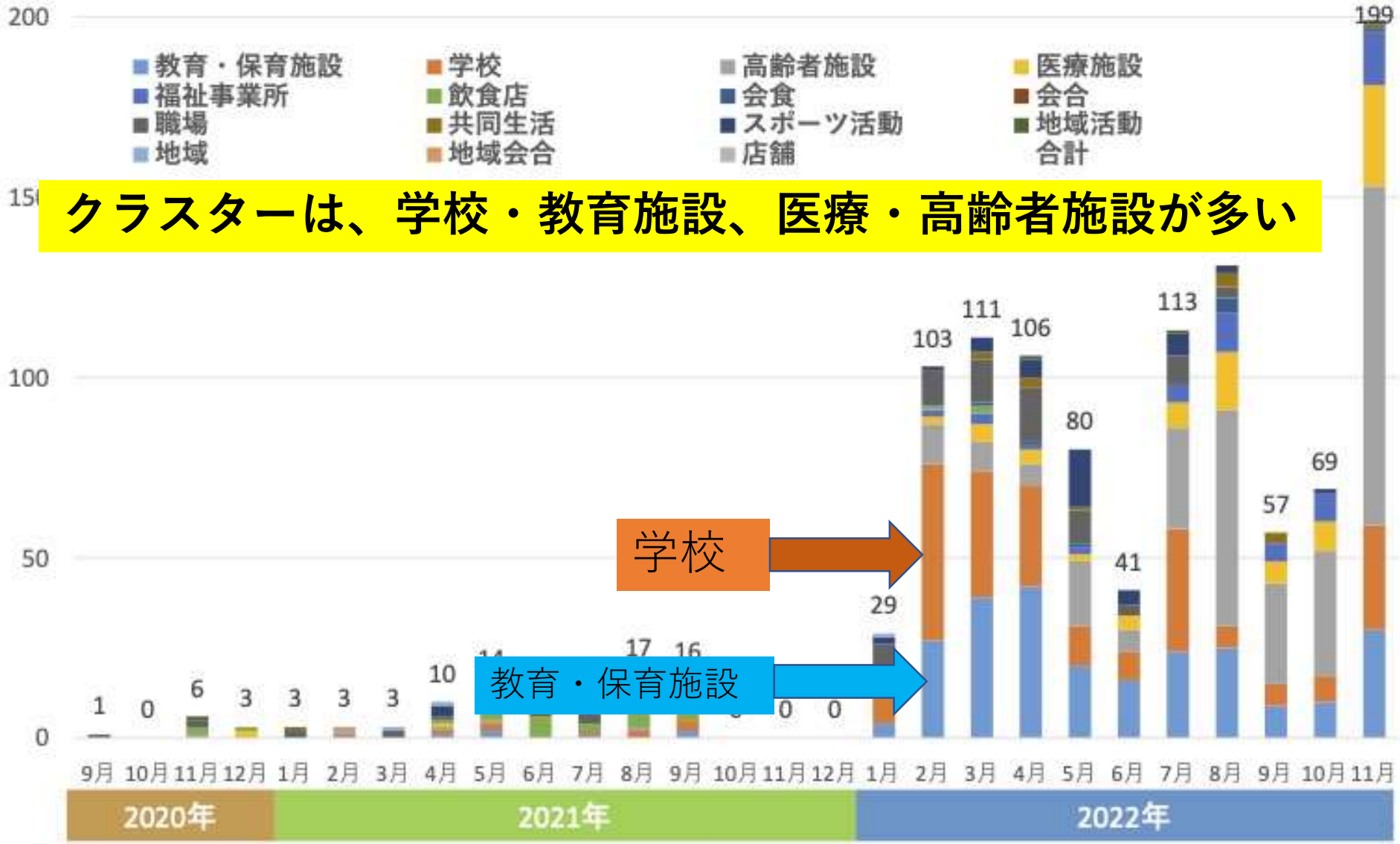
季節性インフルエンザと同じような特徴を持った感染症になるとしても相当の時間を要すると考えられる」との見解を示した。

公衆衛生学の観点から、「季節性インフルエンザと同等」と見なす条件を（1）毎年流行は起こるものの、感染者数と死亡者数は一定の数の範囲内に収まり、その数は予測できる範囲、（2）流行の起こる期間は限定的で、その時期はある程度の精度で予測できる、（3）死亡者の総数は超過死亡を含め季節性インフルエンザの死亡を大きく超えるものではない、（4）流行時期には一定程度の医療の負荷は起こるものの一般医療の制限をせざるを得ないような医療のひっ迫は起きない――と暫定的に定義した結果、現在の新型コロナウイルス感染症はいずれも満たさないと強調した。

2022年12月15日 (木) ( m3.com編集部 )

# 岩手県内クラスタの発生状況

2022年11月30日時点




**クラスターは、学校・教育施設、医療・高齢者施設が多い**

医療施設

高齢者施設

# 感染者の流れ

学校

教育・保育施設

家庭

医療施設

高齢者施設

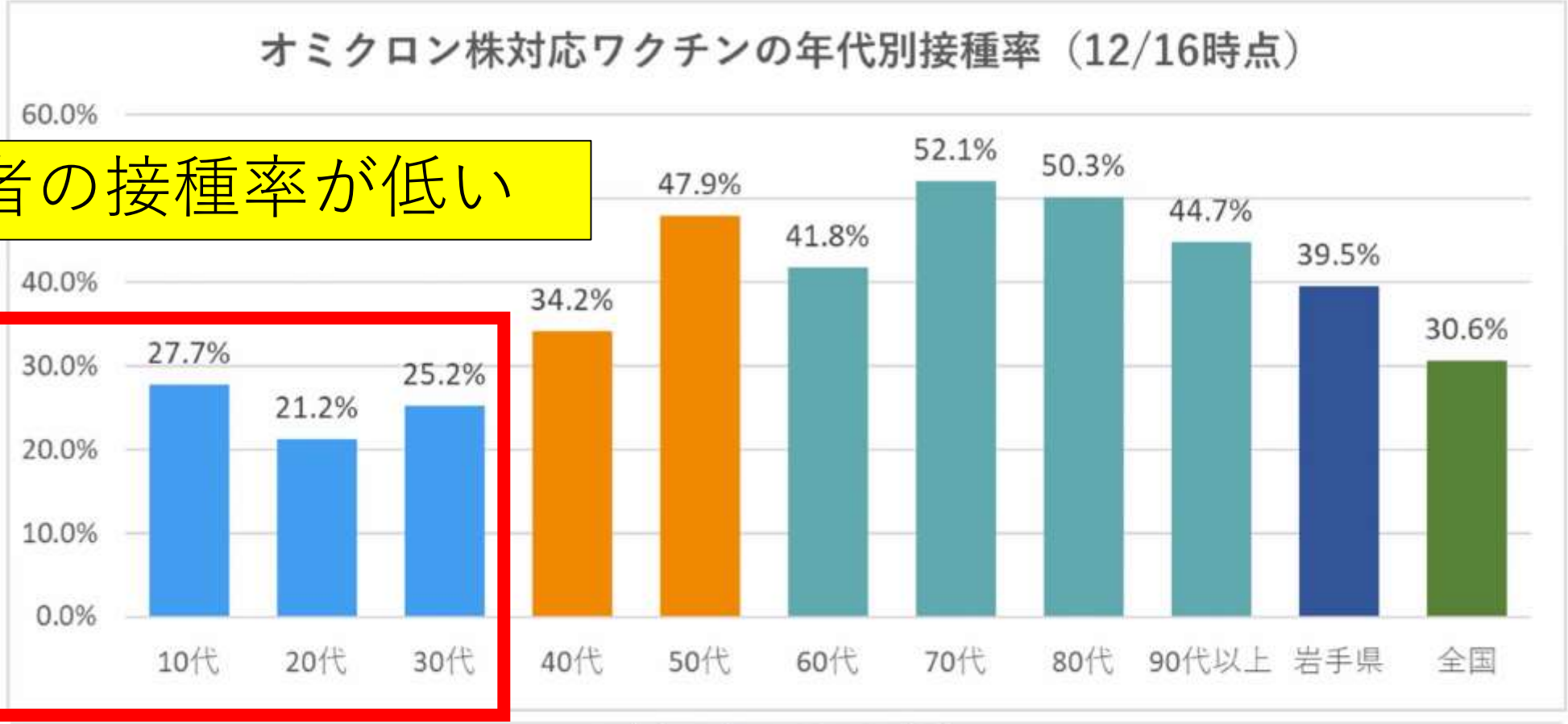
**子供の感染が親御さん、医療施設・高齢者施設へと拡大**

# ②ワクチンの県内接種率について

## オミクロンワクチンの年代別接種率　⇒39.5%

※県内の12歳以上人口が対象　※12/16時点

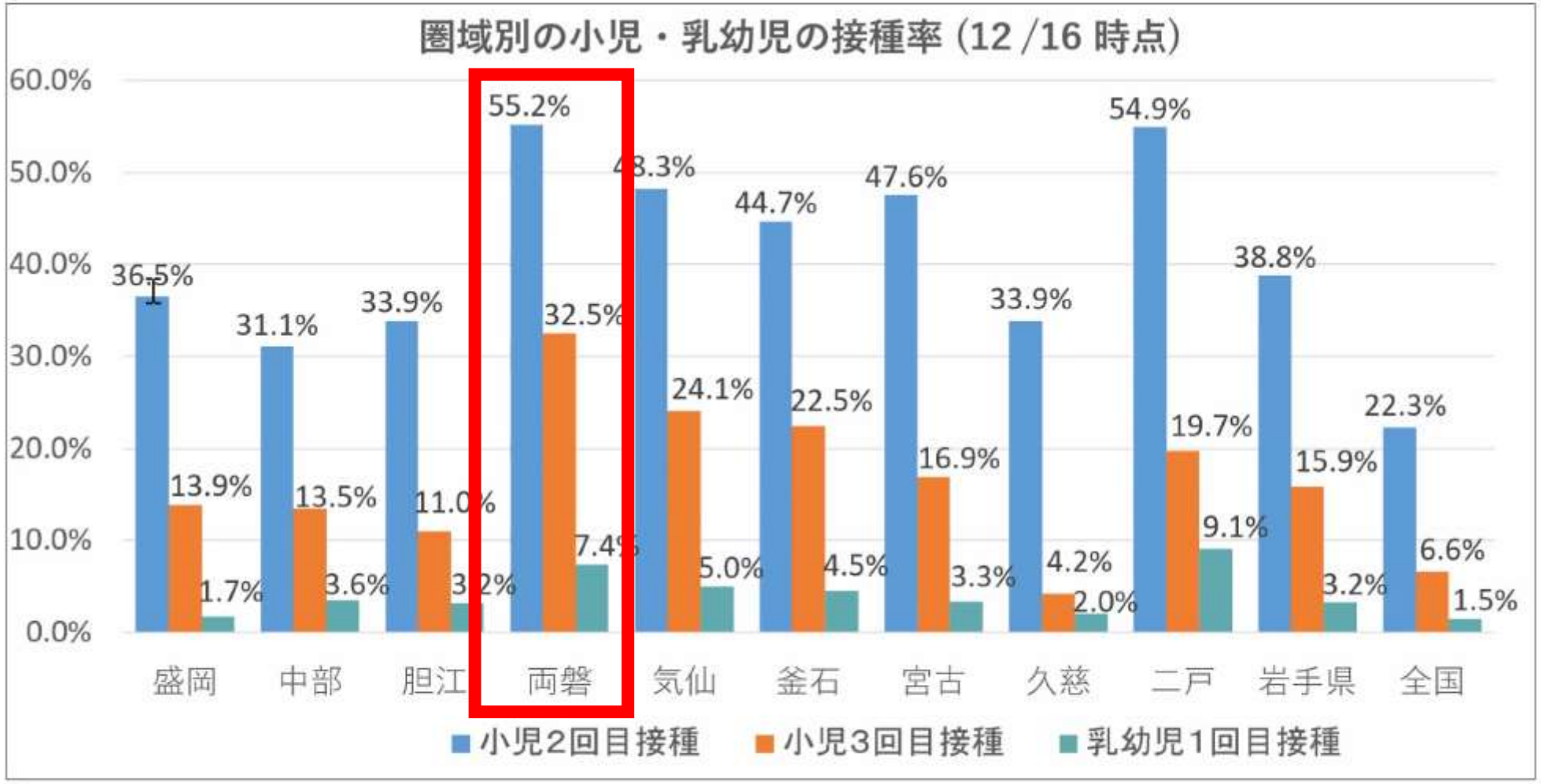
若年者の接種率が低い




令和４年12月19日(月)
令和４年度第７回新型コロナウイルスワクチン接種体制確保に係る県と市町村との意見交換会

# ④圏域別の小児・乳幼児接種の状況

■小児・乳幼児接種の状況（12/16時点）



# ロイヤルチルドレンズホスピタルメルボルンは、「前例のない需要」の中で代替医療を求めるよう家族にアドバイスしています

投稿しました 2022年12月5日(月) 15:29、更新されました 昨日の午前8時8分

## 当局は、「三重感染症」が猛威を振るう中、主要都市での屋内マスキングを促している

2022 年 12 月 11 日 - 午前 5:00 (米国東部時間)

ジュリアナ・キム

# カナダ・オンタリオ州、新型コロナ、RS、インフルエンザの「三重の脅威」で屋内マスク着用を強く推奨

（カナダ）

2022年11月16日

カナダ・オンタリオ州保健省の最高医療責任者であるキエラン・ムーア博士は11月14日、新型コロナウイルスの感状況に関する記者会見を行い、「オンタリオ州の住民を対象として、学校や保育所などを含む屋内のあらゆる公共場でのマスク着用を強く推奨し、2～5歳児については、大人の監督下でマスク着脱が可能で安全に着用可能である合に着用を推奨する」と発表した。オンタリオ州は、新型コロナウイルス、RSウイルス、インフルエンザの「三重脅威」に直面しており、乳幼児や高齢者、基礎疾患者など最も脆弱（ぜいじゃく）な人々を守るために集団行動が

**欧米では感染症（コロナ、インフル、RS）の急増で、子供も大人も入院できなくなっている！！**

他方、マスク着用義務化の可能性に関する記者団からの質問に対し、ムーア博士は「着用義務化は、正直なとこ、われわれが行わなければならない最後の手段だと思っている。新型コロナウイルス感染拡大における過去1,000間にオンタリオ州の人々は勧告を見事に守ってきた。今起きていることは新しいことであり、リスクの増大と医療度に対する圧力の高まりについて州の人々に直接伝える機会を頂きありがたく思う」と述べるにとどまり、着用義化再開を勧告するには至らなかった。

オンタリオ州では、トロント大学の子供専門付属病院であるシックキッズが11月11日、重症患者の治療キャパシティー維持のため、当面の間、外科手術を縮小せざるを得なくなったことを発表していた。同院では数日前から集中

# まとめ。お願い。

- 学校・教育・保育現場から家庭、病院、施設への広がりが多い。
- 病院・施設職員の感染による病床ひっ迫が起きており、コロナ以外のがん疾患などの治療が遅れている。
- 若い世代・子どもたちのワクチン接種率が低い。

→

- 全ての医療機関で診療・入院対応をしなければ対応出来ない状況になっています。
- 高齢者施設においても、投薬・酸素投与・点滴などの治療が求められています。

→

- **教育現場、施設での感染対策の徹底が必要であり、啓発に努めます。**
- **子供を含めたワクチン接種の推進が必要であり、広報に努めます。**

- **全ての医療機関で発熱患者受入・コロナ治療をお願いします。**
- **高齢者施設においてもご担当の先生方の積極的な治療を期待いたします。**

抗ウイルス薬、中和抗体薬の比較

| | レムデシビル | モルヌピラビル | ニルマトレルビル/リトナビル | エンシトレルビル |
|---|---|---|---|---|
| 商品名 | ベクルリー | **ラゲブリオ** | **パキロビッド** | **ゾコーバ** |
| 薬剤 | 抗ウイルス薬 | 抗ウイルス薬 | 抗ウイルス薬 | 抗ウイルス薬 |
| 適応重症度 | 軽症以上 | 軽症～中等症Ⅰ | 軽症～中等症Ⅰ | 軽症～中等症Ⅰ |
| 同意書 | 不要 | 必要 | 必要 | 必要 |
| 発生届 | 必要 | 必要 | 必要 | **不要** |
| 年齢 | 制限なし<br>40kg 以上 | 18 歳以上 | 12 歳以上<br>40kg 以上 | 12 歳以上 |
| 発症からの日数 | 制限なし | 5 日以内 | 5 日以内 | 3 日以内 |
| 投与方法 | 軽症：3 日間<br>中等症Ⅰ：5 日間<br>中等症Ⅱ：最大<br>10 日間点滴 | 5 日間経口投与<br>1 日 8C 分 2 | 5 日間経口投与<br>1 日計 6 錠 分 2 | 5 日間経口投与<br>初日は 3 錠、2-5 日目は 1 錠 |
| 適応となる重症化リスク因子<br><br>※1 項目でも該当すれば使用可 | 制限なし<br><br>※軽症に使用する場合には重症化リスクがある時のみ | 61 歳以上<br>慢性腎臓病<br>慢性呼吸器疾患<br>肥満（BMI≧30）<br>心血管疾患<br>脳血管疾患<br>糖尿病<br>肝硬変等の重度の肝臓疾患<br>活動性の癌<br>ダウン症<br>臓器移植、骨髄移植　等 | 60 歳以上<br>慢性腎臓病<br>慢性呼吸器疾患<br>肥満（BMI≧25）<br>高血圧、心血管疾患<br>脳血管疾患<br>糖尿病、脂質異常症<br>活動性の癌<br>神経発達障害<br>免疫抑制状態<br>医療技術への依存（CPAP 等）<br>現喫煙　等 | **重症化リスク因子のない**軽症～中等症Ⅰ<br>高熱、強い咳、強い咽頭痛などがある者 |
| 腎機能低下 | 透析患者では初回から 100mg を透析 4 時間前<br>最大 6 回まで | 調整不要 | eGFR 30-60mL/min ではニルマトレルビル 2 錠/日に減量（薬剤師に依頼）<br>eGFR 30mL/min 未満への投与は推奨しない | eGFR 30mL/min 未満では有益性投与<br>中等度肝機能障害は有益性投与 |
| 妊娠中<br>授乳中 | 有益性投与<br>有益性投与 | 禁忌<br>有益性投与 | 有益性投与<br>有益性投与 | 禁忌<br>授乳しない |
| 有効性 | 入院、死亡リスクが**約 87%減少** | 重症化リスクが**30%減少** | 入院、死亡リスクが**約 89%減少** | 症状消失までの時間が約 24 時間短縮<br>重症化抑制効果は確認されていない |

※パキロビッド、ゾコーバには多数の併用禁忌、併用注意薬があり、添付文書を確認

参考資料

# 新型コロナウイルス感染症

# （COVID-19）

## 外来診療

## Quick Start Guide

第 1 版

インフルエンザとの同時流行、「一般の疾病」としての対応変更を見据え、これまでインフルエンザ診療を行っていた医療機関やその他の医療機関におかれましては、この資料などを参考に COVID-19（外来）診療にも携わっていただくようお願いします。

９月２６日時点での情報に基づいていますので、今後変更あることをご承知ください。

令和４年１２月１９日

岩手県奥州保健所版

参照：長野県長野保健所　長野市保健所