

新型コロナウイルス感染症の状況について

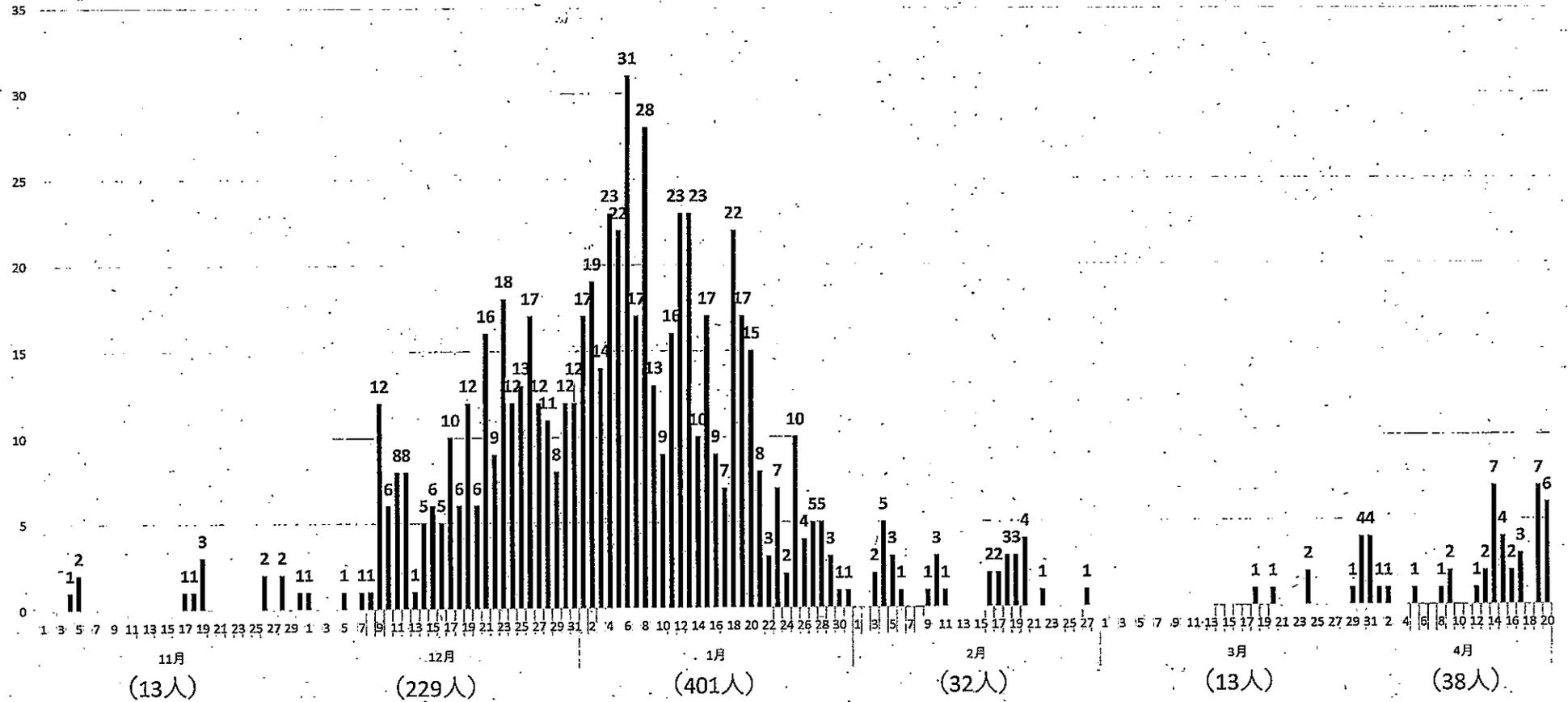
目次	ページ
1 感染状況等について	1 ~ 6
2 医療提供体制について	7 ~ 10
3 新型コロナウイルスワクチン接種について	11 ~ 15

市民健康部

令和3年4月

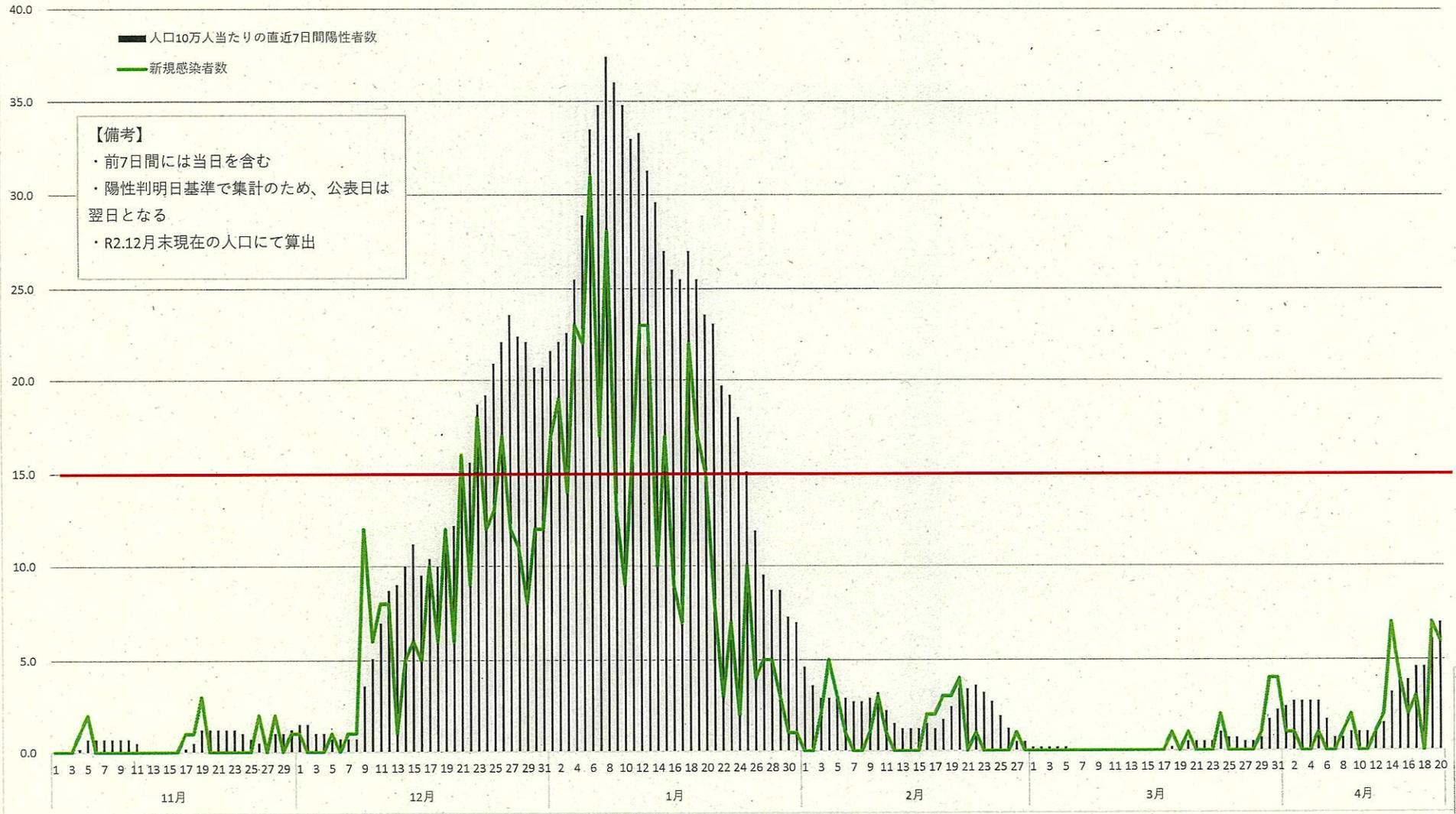


新規陽性者数 (11月以降)



R3.4.21公表分
R3.4.20時点

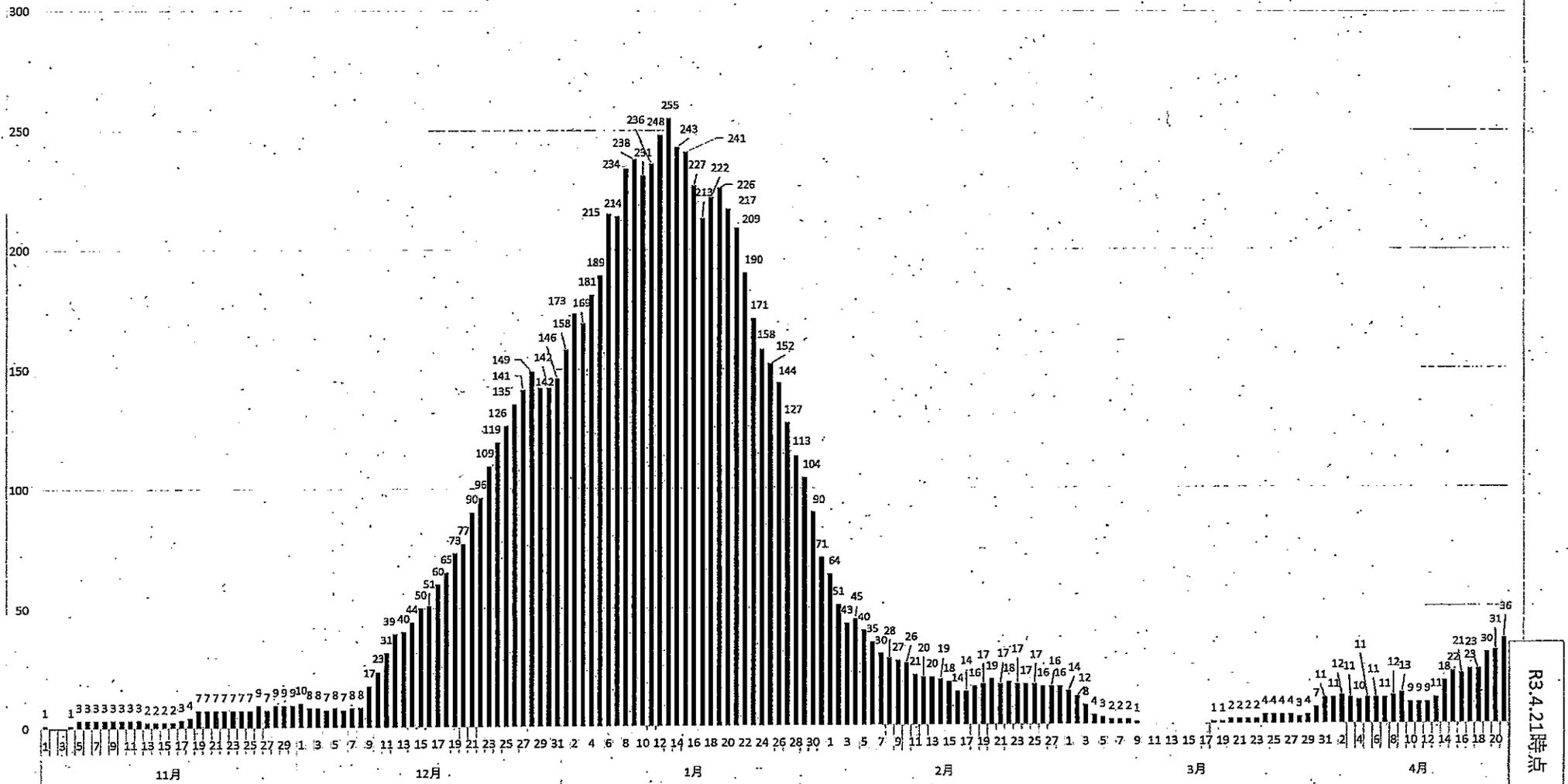
人口10万人当たりの直近7日間陽性者数



【備考】
・前7日間には当日を含む
・陽性判明日基準で集計のため、公表日は翌日となる
・R2.12月末現在の人口にて算出

R3.4.21公表分
R3.4.20時点

療養者数の推移 (11月以降)



R3.4.21時点

●陽性者の状況●

2021/4/21 時点

陽性者数（累計）		794人
現在の陽性 36人	入院	17人
	宿泊療養	11人
	自宅療養	2人
	入院・療養等調整中	6人
	死亡	15人
	退院等（健康観察終了を含む）	743人

変異株の検査について

1 概要

新型コロナウイルスの変異株については、従来型の新型コロナウイルスより感染力が強いものや、ワクチン接種により得られた免疫が効きにくい可能性があると言われてています。

こうした状況を踏まえ、国の通知に基づき、陽性と判明した検体の変異株検査を長崎市保健環境試験所で行うとともに、その一部を国立感染症研究所に送付し確定検査（ゲノム解析）を行うこととしています。

（検査の流れ）

- ①陽性判明
↓
- ②陽性者保存検体を保健環境試験所へ搬入
↓
- ③変異株 PCR 検査（保健環境試験所のみで実施）
↓
- ④ゲノム検査（国立感染症研究所）

2 変異株の状況

長崎県内で確認された新型コロナウイルス感染者のうち 291 名について、変異株スクリーニング検査を実施したところ、51 名の方が変異株の疑いがあることが判明しています。

【令和 3 年 4 月 20 日公表】

○県内における変異株スクリーニング検査の実施状況

変異株スクリーニング検査実施期間	変異株 PCR 実施数	変異株 PCR 陽性者数（変異株疑い）
2/22～4/18	291	51

○確定検査（ゲノム解析）の状況

変異株ゲノム解析件数	検査中	検査終了（変異株陽性者）	検査終了				解析不能
			英国型	南アフリカ型	ブラジル型	その他	
51	35	14	14	0	0	0	2

検査体制について

今後も、新型コロナウイルス感染症が拡大することが想定されるなか、感染拡大を防止するため、次のような準備を行う。

1 民間検査機関との検査委託契約

クラスターなど大量の検査需要発生時に現在の検査機関に加え、民間の検査機関に依頼できるよう契約を締結する。

2 抗原検査キットの購入・活用

迅速かつ簡易に検査を行うことができる抗原検査キットを購入し、医療従事者が安心して診療にあたることのできる環境づくりの支援や、陽性者が発生した高齢者施設等において検査を迅速に行い感染拡大防止につなげる。

3 スクリーニング検査の充実

昨年度においては、令和3年2月から3月にかけて、通所介護事業所（201施設）の従業者（延べ8,813人）を対象に定期的な検査を実施した。

今年度は、高齢者は症状が重症化しやすく、施設の入所者等はリスクが高い特性があること、高齢者施設で集団感染が生じた場合に入所者や施設運営への影響が大きく、また医療提供体制への負荷の増大につながることから、高齢者施設等での感染防止対策が重要であることに鑑み、高齢者施設（入所・通所）及び障害者入所施設のうち希望する施設の従業者を対象に定期的な検査を実施する予定である。

今後とも、感染状況に応じ、スクリーニング検査実施を想定した検査対象施設の優先順位や実施体制などについて検討するなど、感染防止に向けた必要な対応を行っていく。

長崎医療圏における段階(フェーズ)別COVID-19患者受入可能数について

長崎県全体 フェーズ	フェーズ1 ・感染発生 ～感染者の単発的な発生 【新規感染者1人】 即応病床:65床 確保病床:67床 【長崎医療圏 28床】	フェーズ2 ・感染者の増加 (感染経路が一定把握できる状態が継続) 【本土の即応病床の3分の1以上を使用】 即応病床:100床 確保病床:131床 【長崎医療圏 38床】	フェーズ3 ・感染拡大期 (地域的流行により感染経路が明確ではない事例の増加) 【1週間の新規感染者数が30人程度】 (10万人当たり2.5人/週の新規感染者数) 即応病床:186床 確保病床:250床 【長崎医療圏 77床】	フェーズ4 ・感染ピーク時 即応病床:290床 確保病床:421床 【長崎医療圏】 140床	
長崎医療圏 フェーズ	フェーズA(散発的発生)		フェーズB	フェーズC(地域的流行)	ピーク時
定義	・感染症指定医療機関で全てのCOVID-19患者の入院に十分な余力を持って対応できる状況		・重症者の増など、感染症指定医療機関の余力が乏しくなり、比較的軽微な患者について公的病院の協力が必要な状況	・地域的流行が認められ、COVID-19患者の入院受入体制を拡充することが必須となった状況	・県全体に感染が広がり、各医療機関で最大限の対応が必要な状況
長崎大学病院	12	12	12 ⁽¹²⁾	24 ⁽¹⁹⁾	51床
みなとメディカルセンター	16	16	16 ⁽²⁷⁾	43	43床
A病院	0 ⁽⁵⁾	5 ⁽⁴⁾	9	9	15床
B病院	0 ⁽⁵⁾	5 ⁽¹⁵⁾	20	20	21床
その他協力病院				0 ⁽¹⁰⁾	10床
即応病床合計 ()は準備病床	28 ⁽¹⁰⁾	38 ⁽¹⁹⁾	57 ⁽³⁹⁾	96 ⁽²⁹⁾	⇒ 140床
宿泊施設 (長崎県)	384	384	384	384	384室

医療提供体制の現状

1 長崎医療圏におけるコロナ患者受入れにかかる取組み

(1) これまでの取組み

- 救急患者の病院間転送を目的とした救急受入可能病床数の情報共有システム「長崎E-MATCHシステム（令和3年1月から運用）」について、対象を13医療機関から20医療機関に増やし実施
- 長崎医療圏のCOVID-19専用病床の最大確保病床を125床から140床に増床
現時点の本土地区のフェーズは3（最大確保病床：長崎医療圏77床）
- 県で後方支援医療機関（退院基準を満たした患者の受入れを行う医療機関）の登録制度を創設
長崎医療圏で34医療機関、病床数は129床（4月15日時点）
- 県で新型コロナウイルス感染症対応における後方支援医療機関の感染症対策支援（院内感染地域支援ネットワーク事業）を実施
期間：令和3年4月12日～5月31日
- 国の退院基準を満たした患者の受入を行った医療機関に対し、長崎医療圏の市町が連携し、令和2年度に「長崎医療圏新型コロナウイルス感染症患者転院受入支援金」の支給制度を創設

(2) 今後の検討事項

- コロナ専用病床を確保するため、後方支援医療機関等の円滑な受入れ体制の仕組みづくり
 - ・ コロナ患者受入医療機関の患者情報提供システムの構築
 - ・ 早期転院促進ルールの策定
 - ・ 感染予防対策の啓発、感染制御に関する人材育成 など

2 医療機関への支援

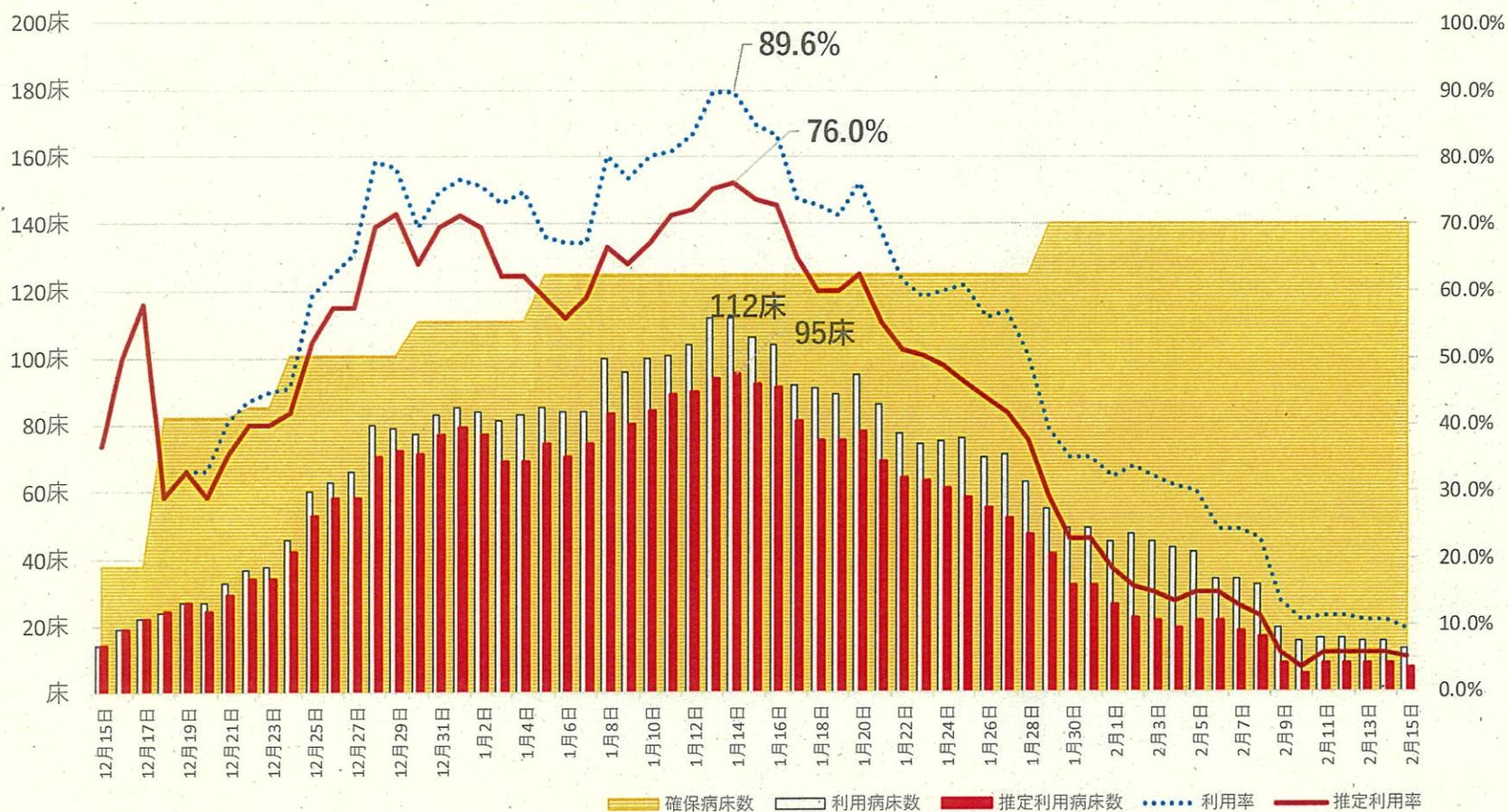
- 国の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業により、病床確保料や設備整備費用などの支援制度が設けられている。
- 医療従事者が安心して診療にあたる環境づくりを行うため、抗原検査キットを市内の病院・診療所に配布 など

3 高齢者施設等のCOVID-19患者集団発生時の対応

- 県がクラスターが発生した高齢者施設等へ医療支援を行う「CovMAT」制度を創設
- 高齢者施設等においてコロナ発生を探知した場合は、迅速に状況を把握したうえで感染状況等について評価等を行う必要があることから、県において初動対応方針を策定

軽症、中等症の患者について、退院基準を満たした時点で転院した場合の COVID-19 病床利用状況推計

長崎医療圏のCOVID-19病床利用状況（退院基準採用）



フェーズ推移
12/24～ : 2 ⇒ 3
1/5～ : 3 ⇒ 4
3/1～ : 4 ⇒ 3
3/17～ : 3 ⇒ 2

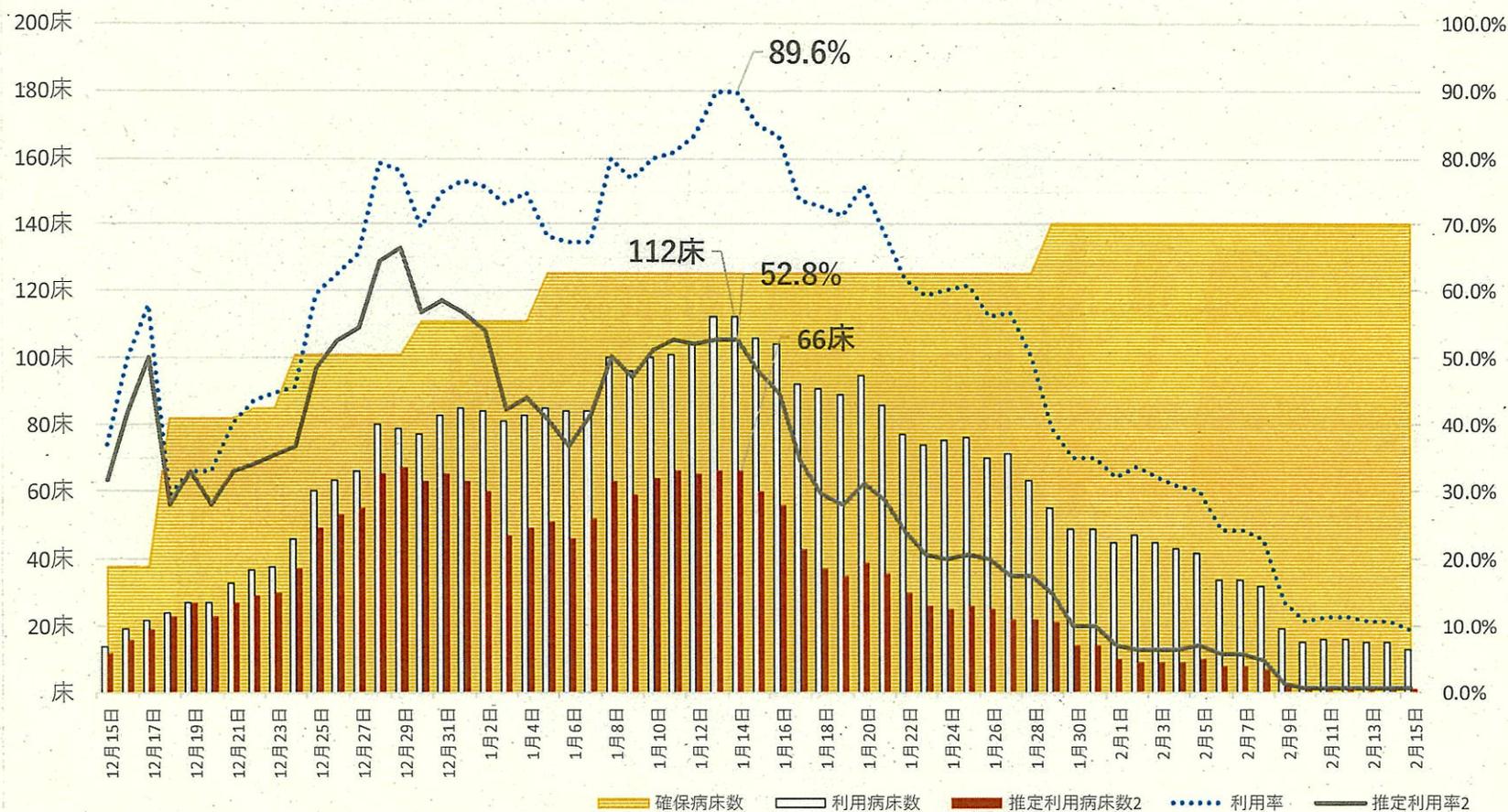
確保病床数
～12/17 : 38 床
12/18～ : 82 床
12/22～ : 85 床
12/24～ : 101 床
12/30～ : 111 床
1/5～ : 125 床
1/29～ : 140 床

<算定条件>

- 1 軽症、中等症の患者が、厚生労働省の退院基準を満たした時点で、非コロナ対応の医療機関へ転院した場合の、コロナ専用病床の利用状況を推計
- 2 陽性確定日が令和2年12月～令和3年2月までの長崎市における新規入院患者データを元に推計
- 3 長崎医療圏の病床利用率を推計するにあたり、長崎市の新規入院患者の推計値で得た比率を、他の市町の入院患者数に乗じて算定している。

軽症、中等症の患者について、発症 10 日後に転院した場合の COVID-19 病床利用状況推計

長崎医療圏のCOVID-19病床利用状況（発症から10日で転院）



フェーズ推移

12/24~	2 ⇒ 3
1/5~	3 ⇒ 4
3/1~	4 ⇒ 3
3/17~	3 ⇒ 2

確保病床数

~12/17	38 床
12/18~	82 床
12/22~	85 床
12/24~	101 床
12/30~	111 床
1/5~	125 床
1/29~	140 床

-10-

<算定条件>

- 1 軽症、中等症の患者が、発症 10 日後に非コロナ対応の医療機関へ転院した場合の、コロナ専用病床の利用状況を推計
- 2 陽性確定日が令和 2 年 12 月～令和 3 年 2 月末までの長崎市における新規入院患者データを元に推計
- 3 長崎医療圏の病床利用率を推計するにあたり、長崎市の新規入院患者の推計値で得た比率を、他の市町の入院患者数に乗じて算定している。

新型コロナウイルスワクチン接種について（令和3年4月21日現在）

1 ワクチン接種の目的

新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図る。

2 接種対象者、順位等

(1) 接種対象者

長崎市の住民基本台帳に登録されている令和3年度中に16歳以上に達する者（平成18年4月1日以前に生まれた者）。

※学生や入院・入所者など、長崎市内に登録はないが、やむを得ない事情により長崎市内に居住する者も対象とする。また、同事情により、長崎市内に登録があり、市外に居住している者は、現在の居住地で接種することができる。

(2) 接種順位

順位	対象者	備考
1	医療従事者等	新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者を含む。）に直接医療を提供する施設の医療従事者等（新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う保健所職員等を含む。）
2	高齢者	令和3年度中に65歳以上に達する者（昭和32年4月1日以前に生まれた者） ワクチンの供給量・時期等によっては、年齢により接種時期を、細分化する可能性がある。
3	基礎疾患を有する者	1. 昭和32年4月2日以後に生まれた65歳に達しない者であって、以下の病気や状態の方 <ul style="list-style-type: none"> ・慢性の呼吸器の病気 ・慢性の心臓病（高血圧を含む。） ・慢性の腎臓病 ・慢性の肝臓病（肝硬変等） ・インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病 ・血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。） ・免疫の機能が低下する病気（治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。） ・ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている ・免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患 ・神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等） ・染色体異常 ・重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態） ・睡眠時無呼吸症候群 ・重い精神疾患（精神疾患の治療のために医療機関に入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している、又は自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合） ・知的障害（療育手帳を所持している場合） 2. 基準（BMI30以上）を満たす肥満の方 BMI：肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、 $[\text{体重}(\text{kg})] \div [\text{身長}(\text{m})]^2$ で求められる。
4	高齢者入所施設等の従事者	高齢者等が入所・居住する社会福祉施設等（介護保険施設、居住系介護サービス、高齢者が入所・居住する障害者施設・救護施設等）において、利用者に直接接する職員
5	60～64歳の者	ワクチンの供給量によっては、基礎疾患を有する者と同じ時期に接種を行う（昭和37年4月1日～昭和32年4月2日に生まれた方）
6	上記以外の者	ワクチンの供給量等を踏まえ、順次接種 ワクチンの供給量・時期等によっては、年齢により接種時期を、細分化する可能性がある。

※接種順位については、国で定めており、感染した場合の重症化リスクが高い者から優先的に接種することとしている。また、医療従事者は、多くの疑い患者等と頻繁に接種する業務を行うことから医療提供体制の確保のため、最も早い順位とする。

3 接種スケジュール（予定）

(1) 国、県が調整を行うもの

接種順位	開始時期
① 医療従事者（先行分） 県内対象3医療機関 ※長崎市内はなし (独)国立病院機構 長崎医療センター（大村市） (独)地域医療機能推進機構 諫早総合病院（諫早市） (独)労働者健康安全機構 長崎労災病院（佐世保市）	2月17日接種開始 （長崎県内2月22日開始）
② 医療従事者等（優先分） （約25,000人）	3月8日接種開始

(2) 市が調整を行うもの

接種順位	開始時期
① 高齢者（65歳以上） （約141,000人） ア 高齢者施設 4/12～ イ 85歳以上 5/24～（予定） ウ 75～84歳 6月上旬～（予定） エ 70～74歳 未定 オ 65～69歳 未定	4月に国から供給されるワクチンがごく少量の見込みであるため、高齢者入所施設（特別養護老人ホーム）で4月12日から限定的に開始。 その他の高齢者については、85歳以上から5月24日に接種を開始し、その後段階的に実施していく。
② 基礎疾患のある者 （約17,000人※1）	接種開始時期未定 （ワクチンの供給量と高齢者接種の進捗状況等を勘案しながら、接種開始時期を検討）
③ 高齢者入所施設の従事者 ※2 （約6,000人※1）	
④ 60～64歳 （約28,000人）	
⑤ 上記以外（16歳未満除く） （約143,000人） ※16歳未満約51,000人	
（合計335,000人）	

※1 国による推計値

※2 高齢者入所施設の従事者は、一定の条件のもと施設入所者と同時期に接種

4 接種までの流れ

(1) 接種券の郵送

接種対象者に対し、接種券に予診票を同封し発送

ア 85歳以上の高齢者（約29,000人） 5月上旬発送

イ 75～84歳の高齢者（約44,000人）5月中旬頃発送

ウ 70～74歳（約37,000人）、65～69歳の高齢者（約31,000人）

ワクチンの供給量、85歳以上及び75～84歳の接種・予約状況等を踏まえて検討

エ 上記以外：未定

(2) 接種の予約 各区分に応じて予約を行う。

(3) 接種 接種費用は全額公費負担のため無料、3週間後に2回目の接種を受ける。

5 ワクチン接種体制

区分	場所	箇所数	実施日	予約先
個別接種	医療機関	279箇所 ※R3.4.21現在	各医療機関の診療日・時間	各医療機関
集団接種	地域会場	中心部会場、東公民館、南部市民センター、野母崎地区公民館、琴海南部文化センター ※箇所数、場所は検討中	土・日・休日を中心に検討中	コールセンター・WEB
施設接種	高齢者入所施設等	特別養護老人ホームから接種開始(4/12～)	嘱託医等が所属する医療機関の診療日・時間	—
職場等接種	職場・学校等	未定	未定	—

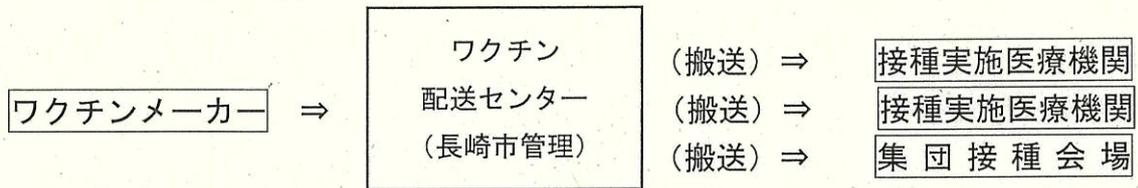
(参考) 各地区別の状況

	南部地区 ※	中央地区	北部地区 ※
65歳以上人口	19,487人	82,373人	39,547人
接種対応医療機関数	20箇所	193箇所	66箇所

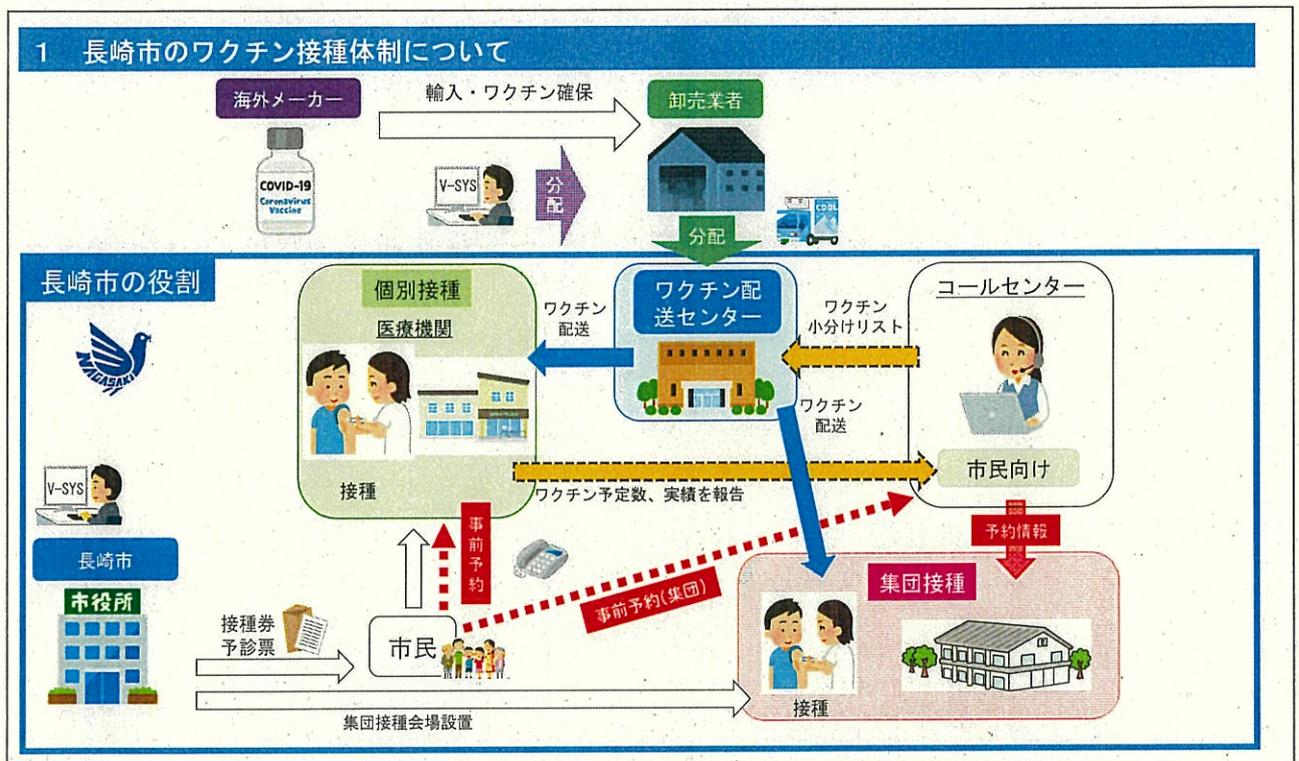
※再掲	野母崎地区	三和地区	琴海地区
65歳以上人口	2,623人	4,327人	4,489人
接種対応医療機関数	1箇所	3箇所	6箇所

6 ワクチンの分配

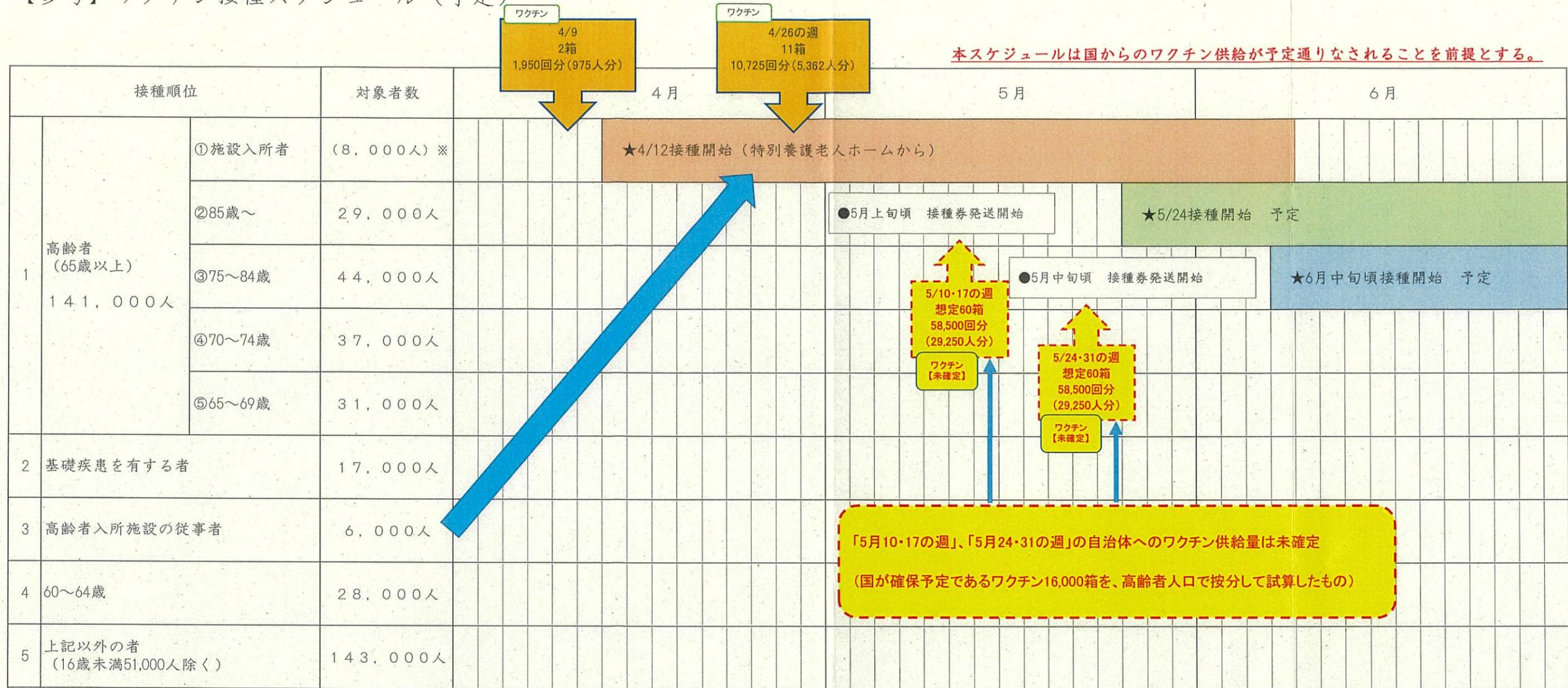
○医療機関の負担を軽減するため、長崎市がワクチンを小分けし、接種会場（医療機関）へ搬送する。



○接種体制のイメージ図



【参考】ワクチン接種スケジュール（予定）



※①施設入所者 8,000人は高齢者各年齢区分の人数と重複計上となる。

「70～74歳」「65～69歳」「高齢者以外の者」の接種開始時期について

ワクチンの供給量、接種状況及び予約状況等を踏まえながら、市民、医療機関の混乱を招かないように、順次接種券を発送していく。

高齢者入所施設でのクラスター発生抑止への対応

(1) 高齢者入所施設の入所者へのワクチン接種
重症化リスクが高い要介護者も多く、クラスター抑止にもつながることから、同施設入所者へ優先的にワクチンを接種する。

(2) 高齢者入所施設の従事者へのワクチン接種
同施設のクラスター抑止にもつながるとともに、入所者への介護サービスを継続していく必要があることから、ワクチンの供給量を勘案したうえで、入所者との同時接種を行う。