

【第 138 回対策本部会議】 7 月 21 日

健康福祉部長／20 日の感染者数は、取り消しが 2 件あり、1,800 人に訂正する。

感染者数は、12 日に初めて 1,000 人を超え 1,205 人、20 日は過去最多の 1,800 人に。本日は、2 番目に多い 1,594 人。

20 日がピークで 1,000 人と予測していたが、大きく上回った。BA.5 の影響で全国的に拡大していることや 3 連休の影響が考えられる。

年代別の構成比は、20 代以下が 5 割、40 代以下が 8 割、高齢者は 1 割程度、これまでと同じ。小学校や保育園、幼稚園で感染した子供から家族へ、そこから職場、さらに家庭へとループ感染が拡大している。

感染者数の増加とともに病床使用率も上がっている。ただ、オミクロン株は重症化率が低いため、感染者数に比べ病床使用率は抑えられている。

入院者は 244 人、病床使用率は 42.7%、うち中等症者は 76 人、中等症者用の病床使用率が 13.3%、重症者はいない。ホテル療養者 166 人、ホテル使用率は 27.0%、自宅療養者が 7,606 人。

引き続き、重症化リスクの高い高齢者に感染が広がらないよう取り組む。県民の皆様は、高齢者と接する場合、十分な感染防止対策をお願いする。

佐賀県の感染者が多い理由の 1 つに、時間外受診者数が全国で 1 番多いというデータがある。全国平均が人口千人あたり 110 人に対し、本県は 230 人。最近、休日や夜間の外来診療がさらに増え、救急医療や通常医療への影響が懸念されている。

感染が増加する中、医療従事者にも感染や濃厚接触者が増え、医療機関は人員の配置を工夫しながら診療を続けている。医療環境を守るため、かぜ症状であれば、平日の受診をお願いする。ただし、呼吸が苦しいなど緊急を要する場合は、躊躇なく外来受診や救急車を要請してほしい。

ワクチン接種調整チームリーダー／3 回目の接種から 5 か月が経過した 6 月 25 日から 7 月 16 日の 5 日間で、離島 7 島の 4 回目接種を実施した。接種対象者である 60 歳以上の人と 18 歳から 59 歳で基礎疾患のある人 669 人が接種を受けた。

医療従事者は、防災ヘリ「かちどき」で、県職員応援スタッフは、県の調査取締船「まつら」で搬送。また、唐津赤十字病院や佐賀大学医学部附属病院から応援医療従事者の派遣を調整した。県職員応援スタッフは延べ 63 人。

年代別の新型コロナ感染者割合と3回目ワクチン接種率

棒グラフは、年代別の新型コロナ感染者の割合。10歳未満の感染者の割合は17.9%と高く、年代が上がるほど低くなっている。

折れ線グラフは、3回目ワクチン接種率。5歳から11歳までは、3回目の接種が認められていないため、1回目の接種率の数字。接種率は、年代が上がるほど高くなっている。このグラフから、ワクチン接種率が高くなるほど、感染者割合は低くなる傾向が見て取れる。

自身の健康や高齢者を守るため、また、医療体制を守るためにもワクチン接種の検討をお願いします。

好生館で、お盆休みを除いた7月、8月の金曜日の夜間、土曜日の午前中に3回目と4回目のワクチン接種を実施している。現在、22日以外は予約に空きがある。

知事／本日の陽性者数は1,594人で、昨日は過去最多の1,800人。昨日は全国30府県で過去最高を記録し、九州でも宮崎県を除くすべての県で過去最多を更新した。

全国の陽性者数の合計も15万人超となり、感染者急増は全国的な傾向。

これは、前回の対策本部会議で示したボード。オミクロン株が、BA.1、BA.2、BA.5と置き換わっている。BA.5は感染スピードが速く、重症化しにくい。重症者は一貫してゼロだが、全体数が増加し、中等症も増えつつある。全体数が増えれば、高齢者の感染も増えるため、中等症Ⅱの増え方を注視していく。

亡くなられた方の平均年齢は86.2歳で、佐賀県の平均寿命84.1歳をわずかに超えている。高齢者は、感染すると長引いてしまうので、対策や感染後のケアが必要になる。

このボードは、前回の対策本部会議で示した、陽性者数と病床使用率の今後の推移を予測したもの。科学的根拠はないが、BA.1、BA.2ともに発生から40日で下がり始める傾向があった。よってBA.5のピークを7月20日、感染者数は1,000人／日、病床使用率54%と予測していた。

しかし、予測以上に感染スピードが速く、昨日の感染者数は1,800人、病床使用率は41.4%だった。今日は減少したが、このまま増減を繰り返しながら1,800人を下回って減少傾向に向かうのか。さらに感染者数が増えるようであれば、病床使用率も上がるため、病床に影響がでないよう「プロジェクトM」を回していく。

救急と通常診療の確保が何よりも大事。コロナ対応を重視するあまり、心筋梗塞など

の救急搬送に影響がでることを恐れている。救急と通常診療が確保できるよう取り組まなければならない。

現状は、県民の皆様には直ちに行動制限をお願いするときではない。今後、病床使用率、医療現場の状況を観察、分析し対応していく。

医療現場では、医師や看護師が家族との関係で感染したり、濃厚接触者になったりして、現場の対応に支障が生じ、シフトの調整に苦勞していると聞く。エッセンシャルワーカーの人員体制の確保ができるよう注力していく。

救急外来や時間外診療、土日や夜間の利用は、検査目的や軽い症状の場合には、極力避けてほしい。本県の場合、救急と時間外窓口を兼ねる病院が多いため、ご配慮願いたい。ただし、高熱がでたり症状が重くなった場合は、躊躇なく時間外診療を利用したり、救急車を手配することが前提です。

非常に感染者数が増加してきたが、一人ひとりがこれまでと同様に対応することが、全体を救うことになる。

改めて、医療現場をはじめ、様々な現場の皆様方の取り組みに、心から感謝申し上げます。県民の皆様には、誹謗中傷など行わないようお願いする。

佐賀県は、今後も日々状況を観察、分析し確実な対応を取っていく。