

【第 149 回対策本部会議】 12 月 28 日

健康福祉部長／この 1 週間の感染者数は、1,000 人台後半から 2,000 人台。増加率は、横ばいながら増加傾向を示している。

年代別の感染者数は、20 代以下が 4 割、40 代以下が 7 割、高齢者が 1 割強。学校が冬休みになり、10 代が大きく減った。これが、横ばいの要因ではないか。

入院者数は 290 人、病床使用率は 49.7%、うち中等症は 83 人、中等症病床使用率は 14.2%、重症者は 1 人、重症者用の病床使用率は 2.1%。

冬季は心疾患や脳血管疾患など救急の需要も大きくなる。一般の救急医療体制を確保するため、病床使用率を重要視しつつコロナ病床をコントロールしたい。

年末年始の診療体制は、12 月 29 日から 1 月 3 日までが休日体制になる。今回は、地区の医師会や医療機関のご協力により、通常より多くの医療機関で休日対応をしてもらう。発熱や咳などの風邪症状の場合は、夜間の外来受診は控え、翌日の日中に医療機関を確認のうえ受診してほしい。ただし、呼吸が苦しいなどの緊急の場合は、躊躇なく外来受診や救急車要請をご検討ください。

年末年始の連絡方法は、発熱等の症状がある場合、県のホームページで診療検査医療機関を検索。もしくは、受診相談センター（0954-69-1102 24 時間対応）に電話相談を。子どもの夜間の急な病気には、#8000 で 24 時間対応している。

年末年始は、人と接触する機会も増える。コロナと季節性インフルエンザの同時流行も懸念される。再度、手洗い、マスク、手指消毒、基本的な感染対策、換気の徹底をお願いする。

ワクチン接種調整チームリーダー／県職員の協力のもと、4 月以降に感染した職員とワクチン接種の状況について整理した。

ワクチン接種後から感染するまでの経過月数の割合は、接種から 0 か月後に感染した職員は 5%、6 か月以上経過して感染した職員は 40.8%。接種後の経過期間が長いほど感染する割合が高い。

また、39 度以上の発熱症状があった職員は、未接種者で 50%、4 回接種者では 11.1%。ワクチン接種を継続するほど高熱の割合は低く、重症化予防や感染予防が期待できる。

26 日時点でのオミクロン株対応ワクチン接種率は、65 歳以上が 60.1%。全体では 34.6%。全国平均を上回っているが、50 代以下は未接種が多い。オミクロン株対応ワ

ワクチン対象者は、2回以上の接種が済み、前回接種から3か月以上経過した12歳以上の人。

県のワクチン接種会場は、1月も好生館で継続する。11月から約8,000人が接種した。今回の日程は、1月13日から27日までの5日間。金曜日が18時から21時。土曜日は、9時から12時。1日に515名程度。ファイザー社のオミクロン株BA.5対応ワクチンを使用する。

対象者は、県内在住、在勤、在学者の高校生以上、3回目から5回目の接種券がある人。これまで同様、Webまたは電話で、本日から予約開始予定。

オミクロン株対応ワクチンは、従来のものに比べ、重症化予防の効果が期待されている。改めてワクチン接種の検討をしてほしい。

坂本副知事／ワクチンは4回目までを定期的に打つと、感染も少なく、重症化予防にもなる。前の接種から3、4か月経過したらワクチンを打ってほしい。

知事／本日は仕事納めの日だが、年末年始も対応する。令和4年は、オミクロンの年だった。この会議も38回開催した。

本日の感染者数は2,285人、昨年同日は3人。12月の感染者数は、今日まで3万7,000人、昨年の同月は9人。昨年1年間の感染者数は5,400人、今年はすでに約21万人。3年間のコロナ期間の中で、今年の1年は全く違う。

昨年の12月はゼロの日が続き、コロナも終息かと考えた。しかし、1月3日の6人を皮切りに爆発的に数字が増加した。オミクロン株の特性は、従来株よりも感染スピードが速いこと。この1年は、1月～5月の6波、7月～9月の7波、11月から続いている8波と、オミクロンが吹き荒れた1年だった。

本県は、救急医療や通常診療を守ることを第一に対応してきた。毎日の感染状況を分析した結果、感染スピードは速いが、重症化リスクは下がっていると判断した。特に、若い世代での入院率は1%前後で、99%は入院していない。これを日々の対応に生かした。第6波では、国がまん延防止等重点措置など行動制限対応を中心としている中で、本県は、高齢者対策を重点化し「プロジェクトM」による病床の効率化に取り組んだ。

第7波では、全国に先駆けて全数把握の見直しを実施した。このとき導入したSFS佐賀型フォローアップシステムは、県と医療関係者の信頼関係で作り上げ、県民にも一定の負担をお願いする独自のシステム。現在では、全国的な手本となっている。

第8波の現在、国の呼びかけは、コロナ患者は自主検査し家にとどまり、インフルエンザ患者はかかりつけ医に行くように重点化を図っている。本県は、独自の協力関係が

あるため、コロナであってもかかりつけ医や発熱外来を受診できる。受診環境が整っているため、感染者数は多い数字がでていいる。感染者数の把握ができているということ。

データを整理していただいた皆さん方や、医療機関、関係者の皆さん方の協力に心から感謝申し上げます。

国は、来春をめどに5類への引き下げを検討しているが、内容は不透明。県では、引き続き現状に合う見直しを求める。

起きている事象に対して、スピーディーに対応するのが危機管理の鉄則。見直しが遅れるとタイムラグが生じ、現状に対応できなくなる。緊急時は、すぐにそれに応じた対策を実施し、終われば体制を閉じる方法を取るべき。国にも危機管理は、メリハリのある対応をお願いする。

今年の後半、県職員の感染が増加した。職員はほぼ60歳未満で、10代の子どもがいる家庭が多く、職員にも感染した。ワクチン接種後、時間が経つと感染しやすく、接種していれば高熱がでにくい。子どもに密を避けるよう指導するより、親がワクチン接種の対応策を取る方が、意義があるのではないかと。

病床使用率は49.7%だが、重篤化のリスクがある人は入院できるし、通常診療に影響も出ていない。これは県民の努力の賜物。

年末年始の診療体制は通常と異なるため、発熱や咳などの風邪症状であれば、夜間の外来受診は控え、翌日の日中に受診可能な医療機関を受診してほしい。

オミクロン株に対応していただいた医療機関、福祉、介護、保育所、教育現場などの皆さん、この1年それぞれの場でご苦勞をおかけした。コロナ終息が見通せない中、我々自身の対応も再構築が必要な時期にきた。鋭意取り組む。

新しい年も、オール佐賀・チーム佐賀の1つの体制で、まっすぐに尽力したい。