

第 69 回 徳島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

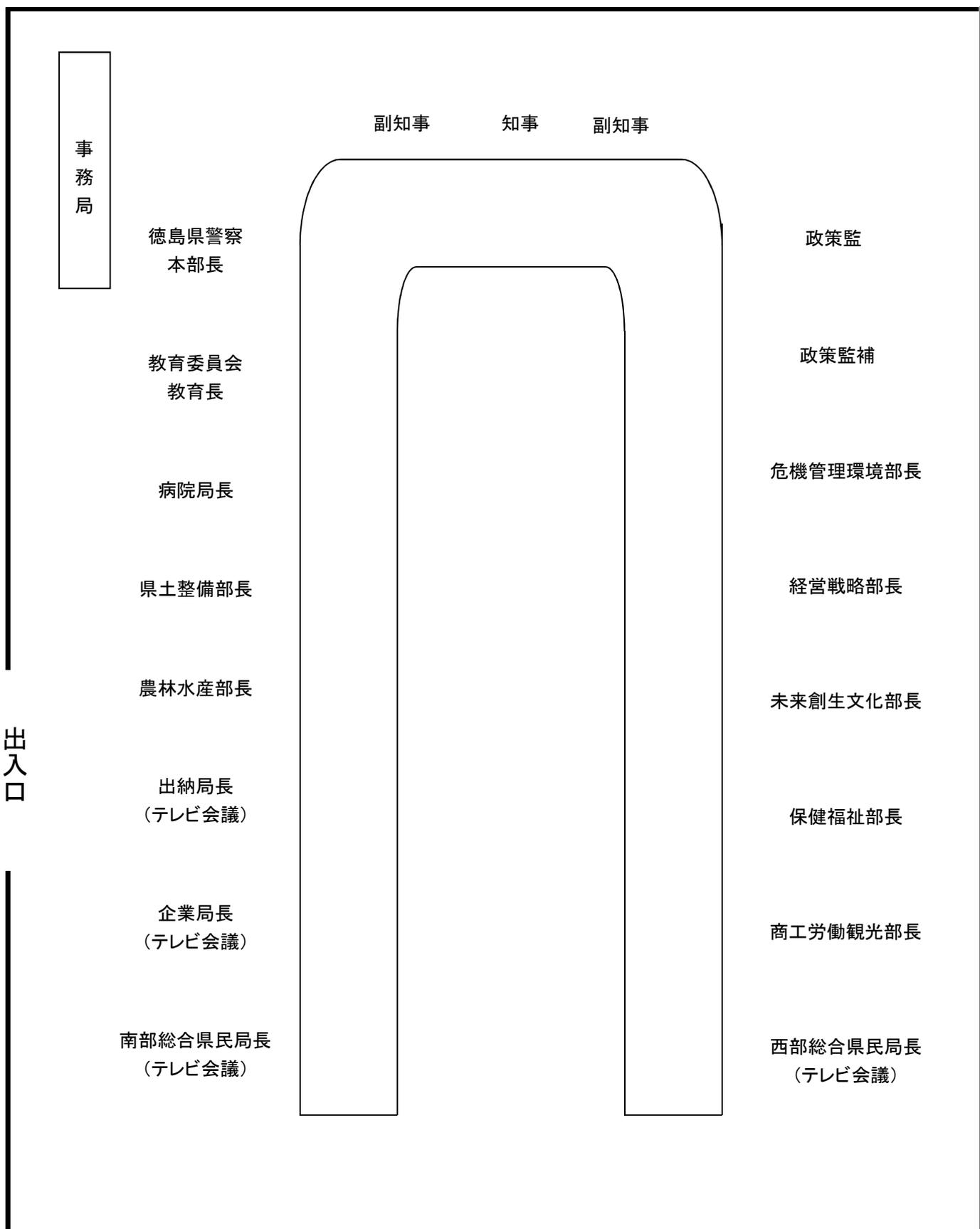
(徳島県新型インフルエンザ等対策本部会議)

日 時：令和 3 年 1 1 月 2 1 日 (日)
午後 3 時 3 0 分から
場 所：県庁 3 階 特別会議室

◎協議事項

政府「基本的対処方針」の変更に伴う本県の対応について

徳島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 配席図



全国の新型コロナウイルス感染症発生状況

資料1

- : 発生なし
- (黄) : 30名未満
- (橙) : 30名以上
- (赤) : 50名以上

11月20日23:59現在

感染者ゼロ 27県



《発生状況（国内居住者都道府県）》

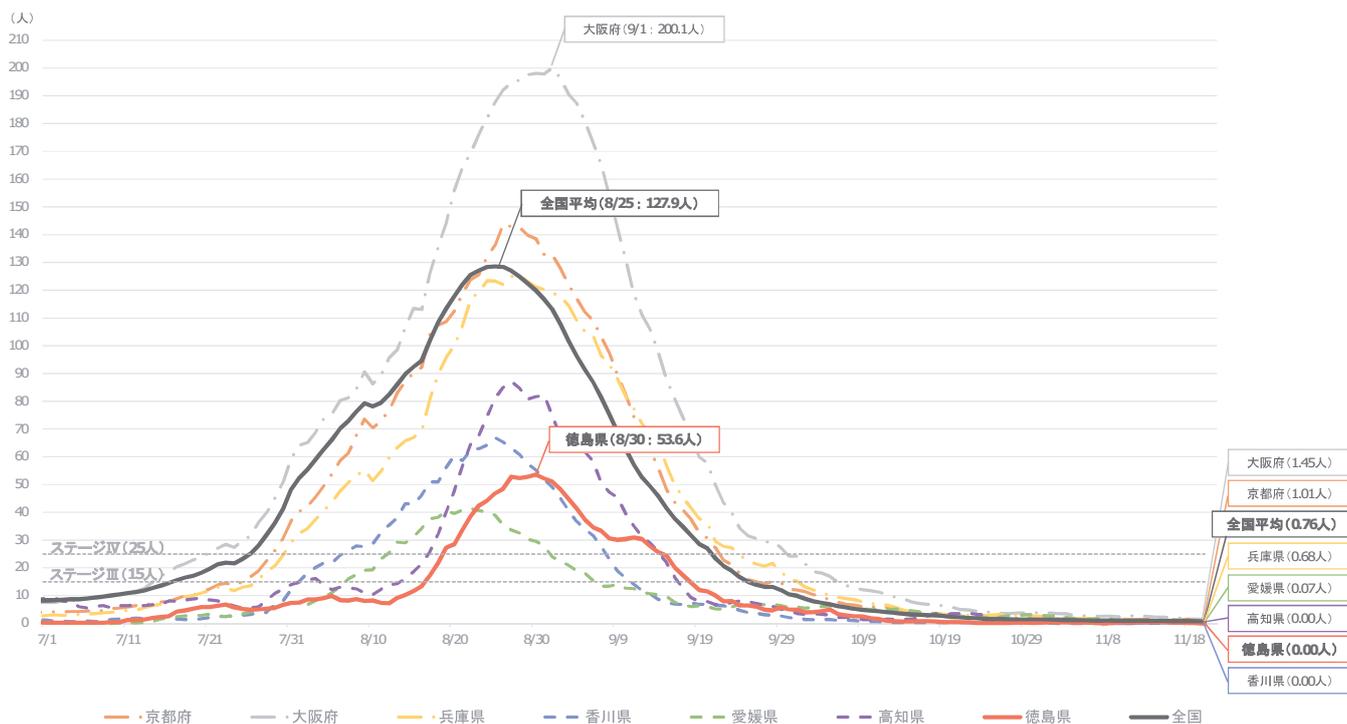
11月20日

| 都道府県名 | 発生人数 |
|-------|------|
| 北海道 | 12 |
| 青森県 | 0 |
| 岩手県 | 0 |
| 宮城県 | 1 |
| 秋田県 | 0 |
| 山形県 | 0 |
| 福島県 | 0 |
| 茨城県 | 0 |
| 栃木県 | 0 |
| 群馬県 | 3 |
| 埼玉県 | 3 |
| 千葉県 | 3 |
| 東京都 | 16 |
| 神奈川県 | 8 |
| 新潟県 | 2 |
| 富山県 | 0 |
| 石川県 | 0 |
| 福井県 | 0 |
| 山梨県 | 0 |
| 長野県 | 1 |
| 岐阜県 | 1 |
| 静岡県 | 1 |
| 愛知県 | 5 |
| 三重県 | 0 |
| 滋賀県 | 2 |
| 京都府 | 1 |
| 大阪府 | 17 |
| 兵庫県 | 3 |
| 奈良県 | 0 |
| 和歌山県 | 0 |
| 鳥取県 | 0 |
| 島根県 | 0 |
| 岡山県 | 5 |
| 広島県 | 3 |
| 山口県 | 1 |
| 徳島県 | 0 |
| 香川県 | 0 |
| 愛媛県 | 0 |
| 高知県 | 0 |
| 福岡県 | 18 |
| 佐賀県 | 1 |
| 長崎県 | 1 |
| 熊本県 | 1 |
| 大分県 | 0 |
| 宮崎県 | 0 |
| 鹿児島県 | 0 |
| 沖縄県 | 1 |
| 小計 | 106 |

| 参考 | 発生人数 | 備考 |
|--------|------|----|
| 累計 | | |
| 空港検疫など | 6 | |
| 小計 | 6 | |

| | 発生人数 | 備考 |
|----|------|----|
| 合計 | 112 | |

近隣府県の感染状況 (直近1週間の人口10万人当たり新規感染者数 11/20現在)



出典：NHKまとめ（新型コロナウイルス特設サイトデータから）

11/21(日)時点

○ とくしまアラートに係る指標について

| 感染の状況 | | 医療提供体制の負荷 | | | | 監視体制 | | |
|------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------|
| ①直近1週間 (11/14~11/20)の 新規報告者数 | ②感染経路 不明割合 | ③病床のひっ迫具合 | | | | ④療養者数 | (参考) 検査件数 | ⑤PCR陽性率 |
| | | 入院医療 | | | | | | |
| | | (確保病床の使用率) | (入院率) | うち重症者用 (確保病床の使用率) | (参考) 宿泊療養施設 稼働率 | | | |
| 0人 うち、60歳以上 (0人) | 0.0% (0/0) | 0.9% (2/234) | 100.0% (2/2) | 0.0% (0/25) | 0.0% (0/400) | 2人 (入院:2人 宿泊療養:0人) | 867件 先週の 検査件数1,187件 | 0.0% (0/867) |

(参考)10万人あたり
0.00人
(0人 / 72.8万人 × 10万人)

(参考)10万人あたり
0.27人
(2人 / 72.8万人 × 10万人)

(参考)

| (療養者数) | | | | | |
|--------|-----------|------------|-------------|--------------|-----------------|
| 2 | (入院者数) 2 | | (宿泊療養者数) 0 | | |
| | (入院) 2 | (調整中) 0 | (宿泊者数) 0 | (入所待機者) 0 | (自宅健康観察者数) 0 |

(参考)とくしまアラート発動基準

| ステージ | 新規報告者数 | 感染経路不明割合 | (確保病床の使用率) | (入院率) | (確保病床の使用率) | (療養者数) | (自宅健康観察者数) | 陽性率 |
|----------|--------|----------|---------------------|----------------|---------------------|--------|------------|-------|
| ステージ I | 10人以上 | 50%以上 | - | - | - | - | - | - |
| ステージ II | 30人以上 | | (確保病床の使用率) 20%以上 | - | (確保病床の使用率) 20%以上 | - | - | - |
| ステージ III | 100人以上 | | (入院率) 40%以下 | - | - | 140人以上 | - | 5%以上 |
| ステージ IV | 170人以上 | | (確保病床の使用率) 50%以上 | (入院率) 25%以下 | (確保病床の使用率) 50%以上 | - | 210人以上 | 10%以上 |

※病床のひっ迫具合、療養者数は、11月21日(日) 午前0時 現在
 ※直近1週間の新規報告者数、感染経路不明割合、検査件数、陽性率、の 基準期間は、11月14日(日) ~ 11月20日(土)
 ※陽性率は、県検査のほか、医療機関による検査結果を含み、民間検査会社による検査結果を除く。
 なお、医療機関による検査数は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システムより得られた情報に基づく。
 ※とくしまアラートの発動基準としては、①~⑤の指標を総合的に判断してステージを決定する。
 ※地方部においては、特に、①「直近1週間の新規報告者数」、②「感染経路不明割合」を重視する。

基本的対処方針の見直しのポイント(案)

全面改訂し、より読みやすく理解しやすい記載に改める。

①「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」(令和3年11月12日政府対策本部決定)を踏まえた内容に見直しを行う。

- ・感染力が2倍となった場合にも対応できるよう、医療提供体制の強化、ワクチン接種の促進、治療薬の確保を対策の柱として記載

②「新たなレベル分類の考え方」(令和3年11月8日コロナ対策分科会提言)を踏まえ、緊急事態宣言の発出等の考え方を見直す。

- ・緊急事態宣言はレベル3相当、まん延防止等重点措置はレベル3又はレベル2相当で総合的に検討する。

③ワクチン接種の進捗を踏まえ、また、第三者認証制度やワクチン・検査パッケージ等を活用し、行動制限を緩和する。

- ・飲食、イベント、外出・移動等の制限緩和
- ・出勤者数の一律7割削減目標の見直し(引き続きテレワークの活用等を推進)等

※ 今後、感染が大幅に拡大し、この基本的対処方針による行動制限措置では不十分と判断される場合には、感染状況に応じ、一般医療の制限措置とあわせて、行動制限措置の強化内容を検討し、基本的対処方針の見直しを行う。

| 飲食 | 現状 | | 緩和の内容(案) | |
|------------------|---|---|---|---|
| | 認証店 | 非認証店 | 認証店 | 非認証店 |
| 下記以外の区域 | <p>[平時]原則として時短要請なし・酒提供可・人数制限あり</p> <p>※9月末に緊急事態措置区域から除外された都道府県については、1か月までを目途に段階的に緩和することとしており、都道府県知事の判断により以下の【感染拡大の傾向が見られる場合】の対応を基本として要請</p> | | <p>[平時]原則として時短要請なし・酒提供可・人数制限なし</p> | |
| 「感染拡大の傾向が見られる場合」 | <p>都道府県知事の判断により、以下の抑制策を実施。</p> <p>21時までの時短要請 協力金:2.5~7.5万円/日</p> | | <p>都道府県知事の判断により、以下を基本として要請</p> <p>時短要請なし・酒提供可 協力金:なし</p> | |
| まん延防止等重点措置地域 | <p>①20時までの時短要請・酒類禁止 協力金:3~10万円/日</p> <p>感染が下降傾向にある場合、知事の判断により、</p> <p>②20時までの時短要請・19時半まで酒提供可 協力金:3~10万円/日</p> <p>ただし、第三者認証制度の普及状況、地域の感染状況等を踏まえた知事の判断により、以下も選択可</p> <p>③21時までの時短要請・酒提供可(20時まで) 協力金:2.5~7.5万円/日</p> | <p>20時までの時短要請・酒類禁止 協力金:3~10万円/日</p> | <p>ただし、ワクチン・検査パッケージ制度の適用により、人数上限なし。</p> <p>① 時短要請なし・酒提供可 協力金:なし 又は ② 21時までの時短要請・酒提供可 協力金:あり</p> | <p>20時までの時短要請・酒提供可 協力金:あり</p> <p>20時までの時短要請・酒類禁止 協力金:あり</p> |
| 緊急事態措置区域 | <p>20時までの時短要請・酒類禁止 (酒提供店は休業) 協力金:3~10万円/日</p> | | <p>① 重点措置の②に同じ 又は ② 20時までの時短要請・酒類禁止 (酒提供店は休業) 協力金:あり</p> | |

| イベント | 収容率 | | | 人数上限 | | | 時短 | | |
|--------------|-----------------------------|------------------|--|--|---------|---------|-----|--------|--------|
| | その他 | 重点 | 緊急 | その他 | 重点 | 緊急 | その他 | 重点 | 緊急 |
| 現状 | 大声あり 50% 大声なし 100% | | 50% | 5,000人 又は 収容定員 50% のいずれ か大きい 方 | 5,000人 | 5,000人 | なし | なし(注2) | 21時 |
| 緩和の内容 (案) | 大声あり 50% 大声なし 100% | 【感染防止安全計画策定(注1)】 | | | 20,000人 | 10,000人 | なし | なし(注2) | なし(注2) |
| | | 収容定員 まで | ワクチン・検査 パッケージ制度の適用 により、収容定員まで 追加可 | ワクチン・検査 パッケージ制度の適用 により、収容定員まで 追加可 | | | | | |
| | | | 【感染防止安全計画を策定しない場合】 現状と同じ | | | | | | |

※遊園地などについては、従前通り、緊急事態措置区域、重点措置区域と同様の制限を適用する。

(注1) 5,000人超のイベントに適用。「大声なし」が前提。

(注2) 都道府県知事の判断により要請を行うこともあり得る。

3

| 移動 | 現状 | 緩和の内容(案) |
|----------------------|-------------|---|
| 下記以外の区域 | 県をまたぐ 移動 | ・基本的な感染防止策を徹底する (現状と同じ) |
| まん延防止 等重点措置 地域 | 外出 | ・日中も含めた不要不急の外出・移動自粛。 ・混雑した場所等への外出半減。 ・少人数で、混雑を避けて行動。 |
| | 県をまたぐ 移動 | ・不要不急の都道府県間の移動、特に緊急事態措置区域との往来は、極力控える。 |
| 緊急事態 措置区域 | 外出 | ・日中も含めた不要不急の外出・移動自粛。 特に、20時以降の不要不急の外出自粛。 ・混雑した場所等への外出半減。 ・少人数で、混雑を避けて行動。 |
| | 県をまたぐ 移動 | ・不要不急の都道府県間の移動は極力控える。 ・避けられない場合は検査を勧奨。 |

外出：混雑した場所や感染リスクの高い場所を訪れる場合を除き、ワクチン接種の有無にかかわらず、国として自粛要請の対象に含めない。
県またぎ移動：ワクチン・検査パッケージ制度の適用により、国として自粛要請の対象に含めない。

※ 学校行事(修学旅行等)は、基本的に、外出や移動の制限の対象外。

4

基本的対処方針見直し（案）（概要）

一 新型コロナウイルス感染症発生状況に関する事実

- (1) 新型コロナウイルス感染症の特徴
- (2) 感染拡大防止のこれまでの取組
- (3) ワクチン接種の進展とこれに伴う患者像の変化
- (4) 医療提供体制の強化
- (5) 令和3年9月の感染収束

二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- (1) 医療体制の強化 : 今後、感染力が2倍になった場合にも対応できるよう、入院を必要とする方が、確実に入院につながる体制を整備
- (2) ワクチン接種の促進 : 2回目接種が完了から、原則8か月以上経過した追加接種対象者のうち、接種を希望する全ての方が追加接種を受けられるよう、体制を確保
- (3) 治療薬の確保 : 今冬をはじめ中長期的な感染拡大においても、軽症から中等症の重症化リスクを有する者が確実に治療を受けられるよう、複数の治療薬（中和抗体薬、経口薬）を確保
- (4) 感染防止対策 : 緊急事態措置区域等においては、飲食店の営業時間短縮、イベントの人数制限等の感染防止策を講じる。他方、経済社会活動を継続できるよう取り組む。緊急事態宣言はレベル3相当、まん延防止等重点措置はレベル3又はレベル2相当で総合的に検討する。

三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

- (1) 情報提供・共有 : 3密回避、マスク着用など国民に対する行動変容に資する啓発を推進等
- (2) ワクチン接種 : 12月から追加接種を開始。12歳未満の子どもに対するワクチン接種について、厚生科学審議会で議論し接種開始。追加接種対象者のうち、希望する全ての方が接種を受けられるよう体制を確保
- (3) サーベイランス等 : 患者等情報を関係者で共有するシステムによるデータ分析等
- (4) 検査 : 感染拡大時に要請に基づき、検査を受けた場合の費用を無料とできるよう支援等
- (5) まん延防止 : 飲食、イベント、外出・移動等の行動制限、学校・職場における取組等
- (6) 水際対策 : 検疫、査証の制限等の措置を引き続き実施等
- (7) 医療提供体制の強化 : 病床の確保、臨時の医療施設の整備、自宅宿泊療養者への対応、医療人材の確保等
- (8) 治療薬 : 治療薬の供給の確保や開発の加速等
- (9) 経済・雇用対策 : 経済対策による経済・雇用対策
- (10) その他 : 偏見・差別等への対応、社会機能の維持等

国・「新たなレベル分類」に対応した「とくしまアラート」の改定に向けたフレーム(案)について

資料3

- ・ 政府分科会における「新たなレベル分類」に対応した「とくしまアラート」の改定に向けたフレーム(案)を、下記のとおり設定。
- ・ 国民のワクチン接種率が70%を超え、医療提供体制の強化や治療薬の開発が進んできたことで、新規陽性者数の中でも軽症者の割合が多くなり、重症者としての入院病床利用も半分以下に減少してきていることから、今後は、医療逼迫が生じない水準に感染を抑えることで、日常生活の制限を段階的に緩和し、社会経済活動の回復を促進するべきであるとの「新たなレベル分類の考え方」を踏まえ本県のワクチン接種率が全国平均を上回っていること等も勘案しつつ、今後、レベルを判断する具体的な指標等についての検討を進め、「第6波」を迎え撃つための「とくしまアラート」へと改定を行う。

【国・「新たなレベル分類」の考え方】

| 分科会における分類 | レベル0 | レベル1 | レベル2 | レベル3 | レベル4 |
|------------|--|---|---|--|--|
| | 感染者ゼロレベル | 維持すべきレベル | 警戒を強化すべきレベル | 対策を強化すべきレベル | 避けたいレベル |
| 状況 | ・新規陽性者数ゼロを維持 | ・安定的に一般医療が確保 ・コロナ医療も対応可能 | ・新規陽性者数が増加傾向 ・一般医療と新型コロナへの医療の負荷が生じはじめているが、病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができていく | ・一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができず、医療が必要な人への適切な対応ができない | ・一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない |
| 引き上げの指標と目安 | | | ・保健所の逼迫も考慮し、病床利用率や新規陽性者数も含め、各都道府県が具体的な数値を設定 ・ワクチン接種率の向上等により、これまでよりも医療への負荷が小さくなっていることに留意する必要 ・次の(1)(2)を用い、その時点の感染・医療の状況とその後予測を見る化 (1) 感染・医療の状況を予測ツール※や新規陽性者数・病床利用率等のこれまで用いてきた様々な指標を利用 (2) 保健所ごとの感染状況の地図などの利用 | ・感染状況や新規陽性者数等やその他様々な指標を踏まえ都道府県が総合的に判断 ・ 予測ツール※で推計した3週間後に必要とされる病床数が確保病床数に到達した場合 ・ 病床利用率、重症病床利用率が50%を超えた場合 | |
| 求められる対策 | (1) ワクチン接種率の更なる向上及び追加接種の実施 (2) 医療提供体制の強化(治療薬へのアクセス向上を含む) (3) 総合的な感染対策の継続 ①個人の基本的感染防止策 ②検査体制の充実及びサーベイランスの強化 ③積極的疫学調査の徹底 ④様々な科学技術の活用(COCoA、Co2モニター等) ⑤飲食店における第三者認証の促進 | ・感染リスクの高い行動の回避を住民に呼びかけ ・感染防止に必要な対策を実施 ・保健所がひっ迫しないように保健所の体制強化 ・必要な病床確保に向け準備 →レベル2の最終局面では、オンライン診療の活用を含め、入院療養・宿泊療養・在宅療養を一体的に運用 | ・自治体、事業者、国民に強い呼びかけ ・まん延防止等重点措置も含め効果的な対策を講じる ・都道府県の医療逼迫の状況等を総合的に判断して、感染拡大防止策及び医療提供体制の強化など必要な措置を機動的に講じる ・社会経済圏が広域的に“強い対策”が必要な場合は、病床の更なる確保、感染拡大防止のための集中的な対策を講じる。「ワクチン・検査パッケージ」の継続運用や停止を検討 | ・更なる一般医療の制限 ・積極的疫学調査の重点化 ・災害医療的な対応 ・医療機関におけるトリアージの検討 | |

※ 「予測ツール」は、本県のような地方部でも十分な予測精度が期待できるか確認できておらず、確認できてから取扱いを決定する。

【「とくしまアラート」の改定に向けたフレーム(案)】

| とくしまアラートのレベル分類 | — | 感染観察 | 感染警戒 | 特別警戒 | 非常事態 |
|----------------|---|--|---|--|--|
| 求められる対策 | | ・人流モニタリング調査(県外からの人の流れを見る化) ・事前PCR検査(県外からの帰省者等を対象) ・飲食店・宿泊施設の従業員に対する抗原定性検査 ・県民に向けた基本的感染防止対策の呼びかけ ・「コロナ対策三ツ星店」の利用推奨 ・とくしまコロナお知らせシステムの利用促進 | 【感染警戒(前期)】 ・「出勤者数の削減」を目指したテレワークの推進 ・県独自の強い警戒メッセージの発出 ・ガイドライン非遵守店(特に、アクリル板の設置又は対人距離の確保が守られていない店等)を利用しないよう呼びかけ ・感染に不安のある方への特措法24条9項に基づく、PCR検査の要請の検討(検査体制の強化) 【感染警戒(後期)】 ・国に対する「まん延防止等重点措置」の適用要請 ・県有施設の利用時間短縮や休館、市町村に対しても同様の要請 ・飲食店への営業時間短縮要請(特措法31条第6項1項) | 【特別警戒(前期)】 ・「出勤者数の削減」を目指したテレワーク等の徹底 ・イベント開催要件の更なる厳格化、参加人数管理が困難なイベントの自粛呼びかけ等 ・飲食の場面を含む季節の恒例行事等の自粛要請 【特別警戒(後期)】 ・国に対する「緊急事態宣言」の適用要請 ・飲食店への営業時間短縮要請(特措法45条2項) ・不要不急の都道府県間の移動は極力控えるよう要請(特措法45条1項) | ・一般医療の大幅な制限 ・災害医療的な対応 ・医療機関におけるトリアージの検討 ・積極的疫学調査の重点化 ・不要不急の外出自粛の要請 |

【現行の「とくしまアラート」】

| | 基本方針 | 感染観察 | | 感染拡大 | | 特定警戒 |
|--------------|---------------------|-------|-------|-----------------------------|---------------------------|---|
| | | 注意 | 強化 | 漸増 | 急増 | ステージIV |
| | | ステージ0 | ステージI | ステージII | ステージIII | |
| | 早期発見・封じ込めで感染拡大防止を図る | | | 必要に応じ、特措法第24条9項による感染拡大防止を図る | 特措法第24条9項によるさらなる感染拡大防止を図る | 国の特定都道府県の指定を受け、特措法第45条等による強制性のある取組を実施する |
| 指標 | 入院医療 | — | — | — | 確保病床の使用率 20%以上 | 確保病床の使用率 50%以上 |
| | 重症者用病床 | — | — | — | 確保病床の使用率 20%以上 | 確保病床の使用率 50%以上 |
| | 入院率 | — | — | — | 入院率 40%以下 | 入院率 25%以下 |
| | 療養者数 | — | — | — | 140人以上(20人/10万人) | 210人以上(30人/10万人) |
| | PCR陽性率 | — | — | — | 5%以上 | 10%以上 |
| 新規陽性者数(／週) | — | 5人以上 | 10人以上 | 30人以上 | 100人以上(15人/10万人) | 170人以上(25人/10万人) |
| 感染経路不明割合(／週) | — | — | — | — | 50% | — |

県民・事業者の皆様へのお願い

1 第6波の感染拡大に備え、「基本的な感染対策の徹底」を！

県民の皆様へ

- ▶ ワクチン接種を終えた方を含め、飛沫防止効果の高い不織布マスク等を正しく着用し、「密閉」・「密集」・「密接」を徹底的に回避しましょう
- ▶ 職場や学校、家庭など、親しい集まりこそ、基本的な感染対策が大切です
手洗い、手指消毒、咳エチケット、うがい、換気の徹底を！
- ▶ 飲食店・宿泊施設は、「**コロナ対策三つ星店**」を積極的に利用しましょう



2 飲食、イベント、移動の「制限緩和」 本日11月21日から緩和!!

ワクチン接種の進捗を踏まえ、また「第三者認証制度（ガイドライン実践店ステッカー）」や「ワクチン検査・パッケージ」等を活用し、行動制限を緩和します

飲食

人数制限なし、時短要請なし、酒類提供可

イベント

「大声なし」のイベント：収容定員まで（100%）

- ・「参加人数が5,000人超かつ収容率50%超」のイベントは「感染防止安全計画」を策定し、県の確認を受けてください
- ・「感染防止安全計画」の受付は、11月25日（木）開始（開催の2週間前までに提出してください）

引き続き、大声あり・なしに関わらず、イベント開催に当たっては、県が定める感染防止策等を記載したチェックリストを作成・HP等で公表してください

移動

「県をまたぐ移動」は、基本的な感染防止策を徹底して行うようお願いします

3 再びの感染拡大を防止するために、以下の対策を行います

- **人流調査** 県全域および繁華街や主要観光地の人流調査のきめ細やかなモニタリングにより、県外からの人の流れを「見える化」
- **飲食店・宿泊施設の従業員に対する抗原定性検査** 「ガイドライン実践店ステッカー」及び「とくしまコロナお知らせシステム」に登録済みの飲食店・宿泊施設を対象
- **帰省される方などへの事前PCR検査** やむを得ず帰省される方や県外出身大学生等の方を対象に、事前のPCR検査を無料で実施（年末まで実施）
- **施設におけるクラスター対策** 同じ施設で複数の感染者が発生した場合にPCR検査等を実施

資料5

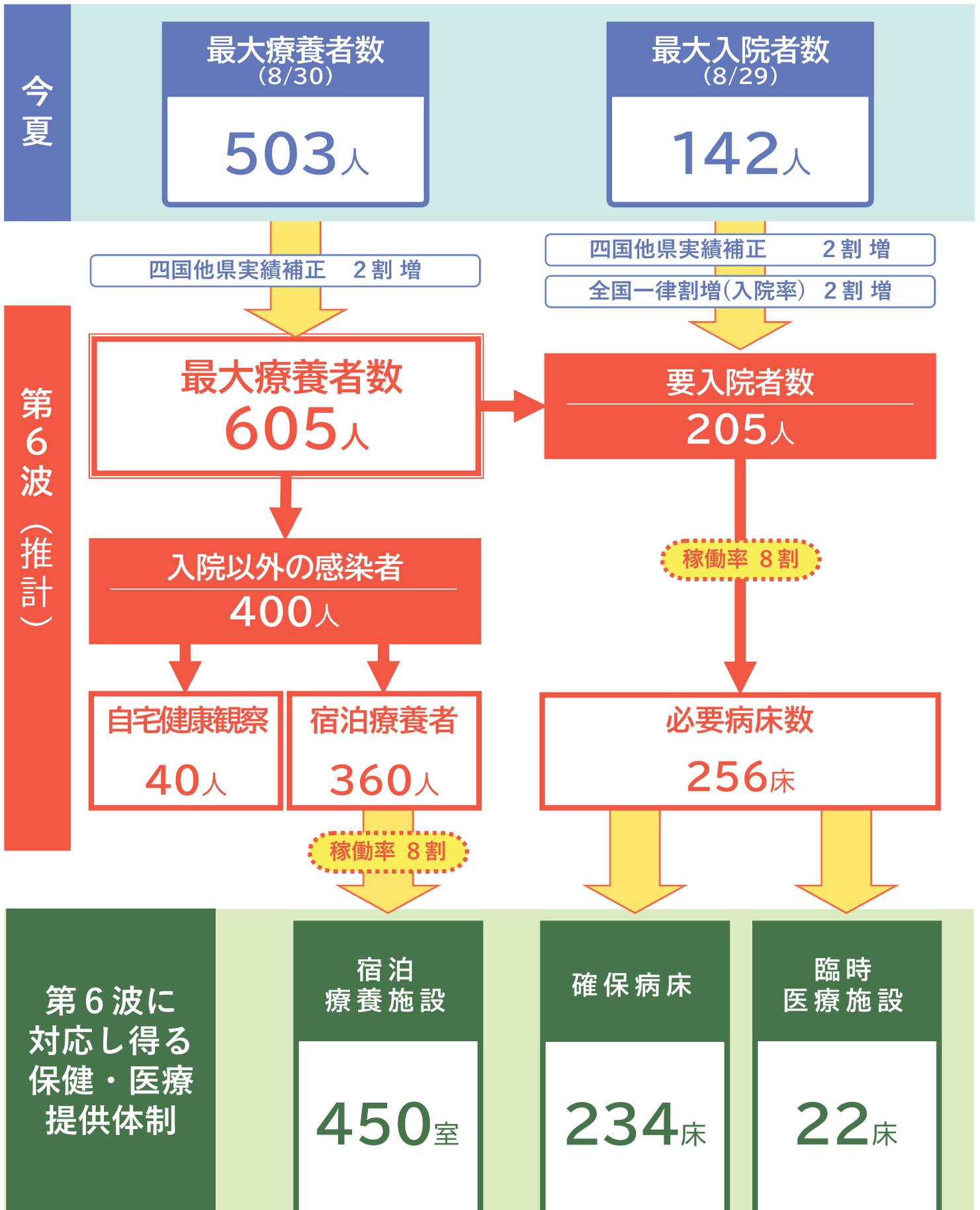
「保健・医療提供体制確保計画」に係る最大療養者数等の推計

| ①今夏の感染拡大時の状況 | | |
|---|----------------|-------|
| | 7月以降9月末までの最大値※ | 日付 |
| (1) 1日当たり新規陽性者数 | 64 | 8月25日 |
| 人口10万人当たり | 9 | 8月25日 |
| (2) 療養者数 | 503 | 8月30日 |
| (3) 入院者数 | 142 | 8月29日 |
| うち重症者数 | 7 | 9月7日 |
| (4) 宿泊療養者数 | 261 | 8月27日 |
| (5) 社会福祉施設等療養者数 | 0 | |
| (6) 自宅療養者数 | 152 | 9月2日 |
| (7) 療養先調整中の人数 | 0 | |
| うち入院先調整中の人数 | 0 | |
| (8) 確保病床数 | 234 | |
| 重症者用確保病床数 | 25 | |
| (9) 確保病床使用率 | 60.70% | 8月29日 |
| 重症者用確保病床使用率 | 28.00% | 9月7日 |
| (10) 確保居室数 | 400 | 8月29日 |
| (11) 確保居室使用率 | 94.57% | 8月27日 |
| (12) 陽性判明から保健所・医療機関等による最初の連絡までに要した日数（最大値） | 0日 | |

| ②想定する感染拡大のピーク時における最大値 | |
|---|-----|
| (1) 1日当たり最大新規陽性者数 | 77 |
| (2) 最大療養者数 | 605 |
| 【想定する感染拡大のピーク時の入院率】 | 25% |
| 【算定に当たっての考え方】 今夏の感染状況から、最大新規陽性者数に乗じる「係数①」については、四国地域の平均値（1.2）を採用し、算定 | |
| (3) 最大要入院者数 | 205 |
| 【算定に当たっての考え方】 今夏と比較し、本県が設定する入院率は、今夏の実績（0.25）を採用するとともに、増加率は、高齢者割合の増加等を踏まえ、2割増として設定（係数②：1.0、係数③：1.2） | |
| (4) 最大宿泊療養者数 | 360 |
| (5) 最大自宅療養者数 | 40 |
| うち有症状・急変対応が必要と見込まれる人数 | 4 |

| ③想定する感染拡大のピーク時に向けた体制の確保 | |
|------------------------------|-------------------------------|
| (1) 最大必要病床数 | 256 |
| ※念頭に置いた最大病床稼働率 | 80% |
| うち重症者用病床数 | 25 |
| ※念頭に置いた最大重症者用病床稼働率 | 50% |
| (2) 最大確保病床数 | 256 (うち22床は臨時の医療施設の定員数としても計上) |
| うち重症者用病床数 | 25 |
| (3) 臨時の医療施設の必要定員数 | 22 |
| (4) 入院待機施設の必要定員数 | 0 |
| (5) 最大確保居室数 (宿泊療養施設) | 450 |
| (6) パルスオキシメーターの足下確保数 | 2500 |
| 〃 追加で確保が必要な数 | 0 |
| 〃 予定確保期限 | 必要数量は、確保済 |
| (7) 酸素濃縮装置の足下確保数 | 50 |
| 〃 追加確保予定数 | 0 |
| (8) 自宅療養者等の健康観察・診療で連携する医療機関数 | 211 |
| (9) 有症状等の自宅療養者等の治療に関与する医療機関数 | 57 |
| 〃 訪問看護ステーション等数 | 13 |
| 〃 薬局数 | 249 |
| (10) 自宅療養者等の治療体制により対応可能な患者数 | 200人/日 |

「保健・医療提供体制確保計画」構築にかかる推計値



新型コロナウイルスワクチン接種状況

(11月17日時点)

| 年代別区分 | 新型コロナウイルス感染症対策分科会が提示 | | 本県の 2回目接種率 |
|--------|-------------------------------------|---------|------------------------------|
| | 努力により 到達し得る接種率 (本県は10月18日に達成) | 理想的な接種率 | |
| 60代以上 | 85% | 90% | 91.5% |
| 40～50代 | 70% | 80% | 83.8% |
| 20～30代 | 60% | 75% | 74.0% [1回目接種率 75.7%] |

※2回目接種率：VRS入力済みの数値（医療従事者を含む）

12歳以上の県民の
2回目接種率

84.3%

[全年代の
2回目接種率
76.9%]

| | | |
|-----------|-----------|-----|
| 感染拡大前との比較 | 徳島駅周辺 | 62% |
| | 富田町・秋田町周辺 | 63% |

京阪神3府県からの人流

※令和3年11月15日（金）時点の速報値

変更前



※3府県（京都府、大阪府、兵庫県）からの来県者で、18時から29時までの滞在時間が1時間以上の人数を推計

データ提供：KDDI Location Analyzer

変更後

