

奈良県新型コロナウイルス感染症 9.29対処方針

**医療提供体制の確保、
ワクチン接種の促進、
正しい感染防止対策の継続の
3本柱でコロナとの戦いを継続し、
日常生活を取り戻す**

令和3年9月29日(水)

第29回 奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

目 次

1. これまでの振り返り
2. 「9. 29対処方針」の考え方
3. 医療提供体制の確保
4. ワクチン接種の促進
5. 正しい感染防止対策の継続
6. コロナとの戦いを継続し、社会・経済活動と日常生活を取り戻す

1. これまでの振り返り

新型コロナウイルス感染症に適正に対処するためには、「**科学的根拠**に基づいて行う」ことが不可欠です。次の対処を適切に行うためには、国も奈良県も、これまでの対処が科学的根拠に基づくものであったかの検証が不可欠です。

これまでの対処を振り返ります。

1. これまでの振り返り（どのように感染が拡大したのか）

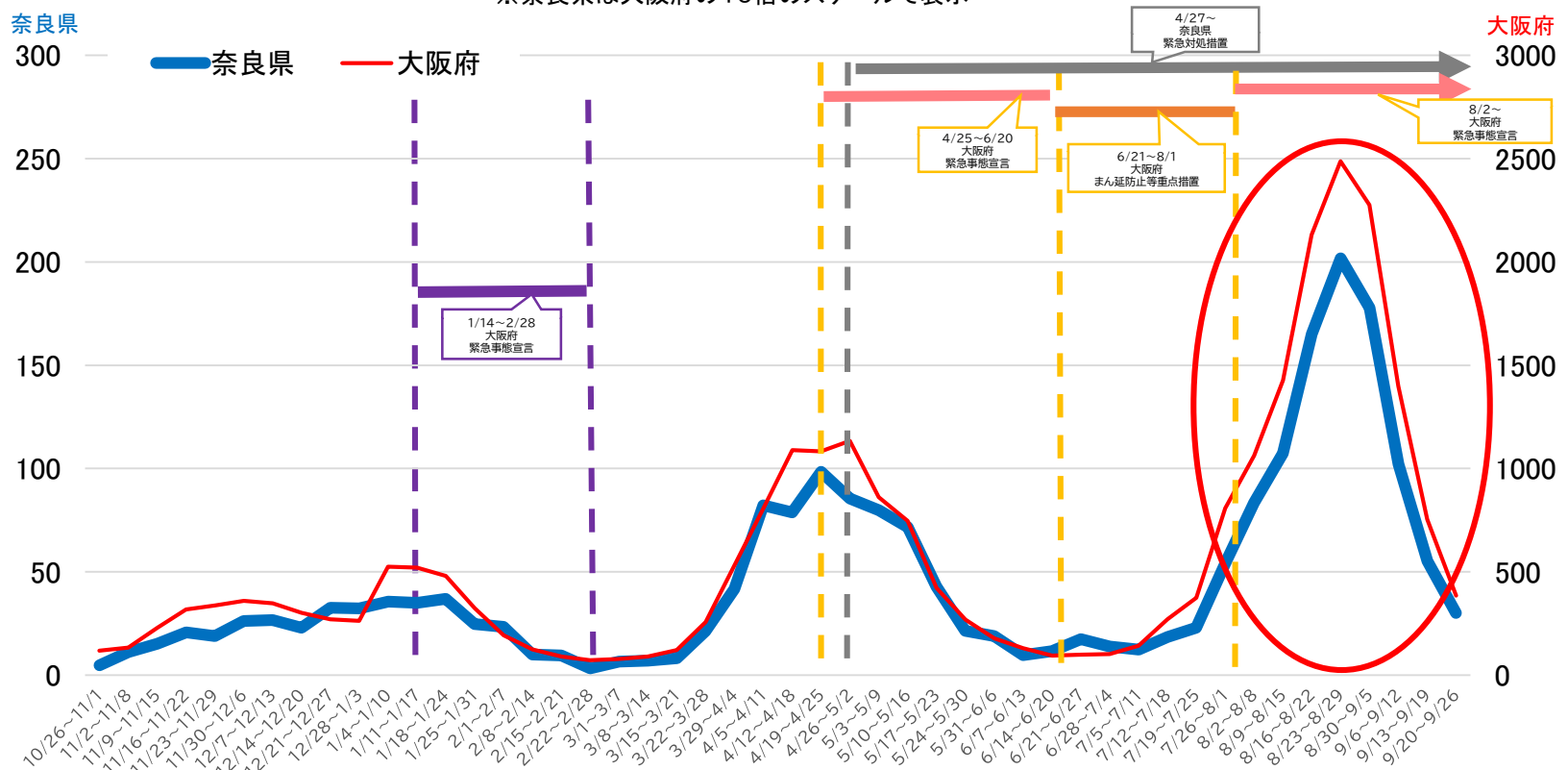
(1) 奈良県の感染者は、大阪府の感染者の1/10の程度で連動してきました。
第5波は、1/10を下回る程度になってきています。



大阪での勤務、遊興の交流が多い奈良県ですから、大阪への往来に際しては、「うつらない」行動が必要でした。

大阪府と奈良県の感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和2年10月26日～令和3年9月26日

※奈良県は大阪府の10倍のスケールで表示



1. これまでの振り返り（どのように感染が拡大したのか）

(2) これまで、大阪府の中でも大阪市が感染拡大の源になってきました。

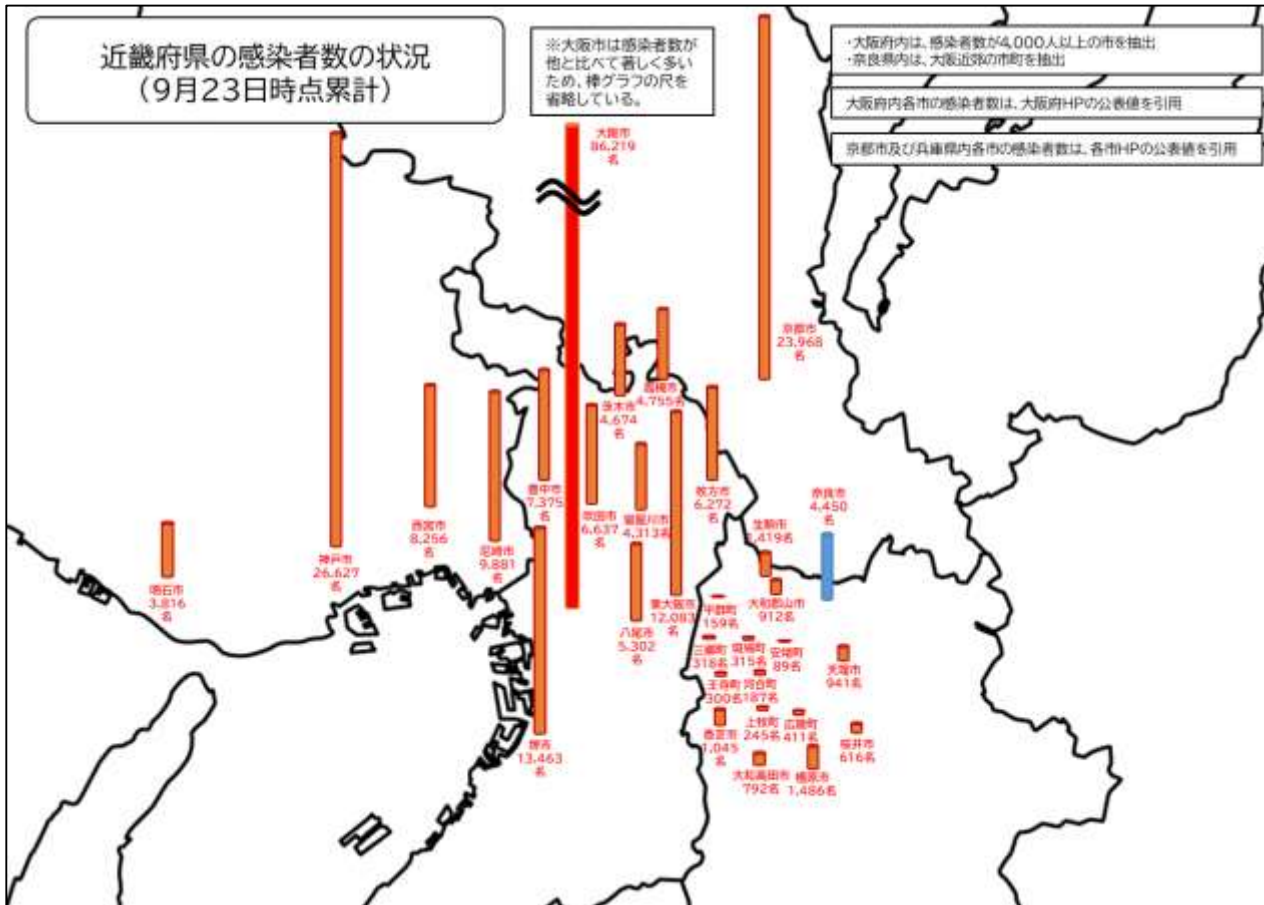


大阪市との交通の便利な市町での感染が多い傾向がありました。

近畿府県の感染者数の状況
(9月23日時点累計)

※大阪府は感染者数が他と比べて著しく多いため、棒グラフの尺を省略している。

・大阪府内は、感染者数が4,000人以上の市を抽出
・奈良県内は、大阪近郊の市町を抽出
大阪府内各市の感染者数は、大阪府HPの公表値を引用
京都市及び兵庫県内各市の感染者数は、各市HPの公表値を引用



○府県別感染者数(累計)

大阪府	19.7万人(100)
奈良県	1.6万人(8)
兵庫県	7.6万人(39)
京都府	3.5万人(19)

※()内の数値は、大阪府の感染者数を100とした場合の指数

○市町別感染者数(累計)(単位:千人)

大阪市	86.2(100.0)
大阪府内9市計	64.9(75.2)
(左の図掲載の9市(大阪市除く))	

京都市 24.0(27.8)

神戸市 26.6(30.9)

尼崎市 9.9(11.5)

西宮市 8.3(9.6)

明石市 3.8(4.4)

奈良市 4.5(5.2)

橿原市 1.5(1.7)

生駒市 1.4(1.6)

香芝市 1.0(1.2)

天理市 0.9(1.1)

大和郡山市 0.9(1.1)

大和高田市 0.8(0.9)

※()内の数値は、大阪府の感染者数を100とした場合の指数

1. これまでの振り返り（どのように感染が拡大したのか）

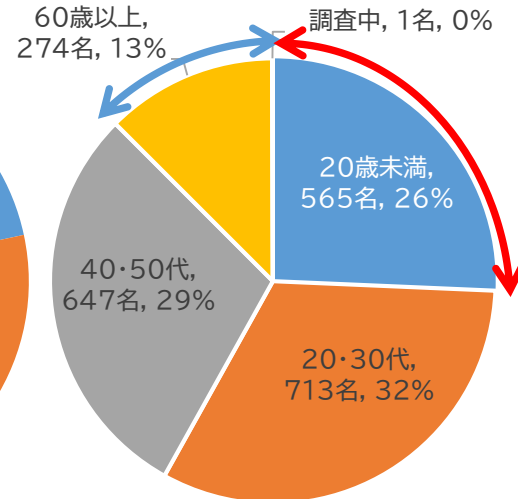
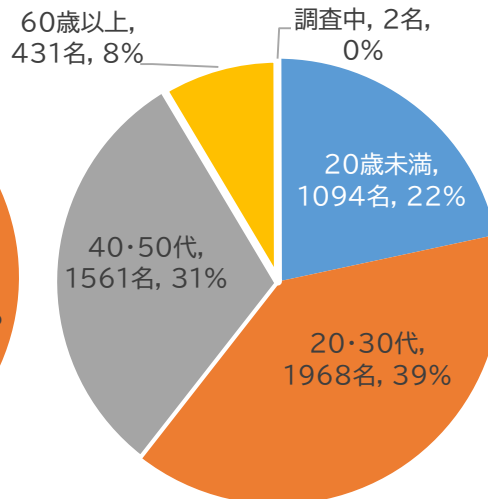
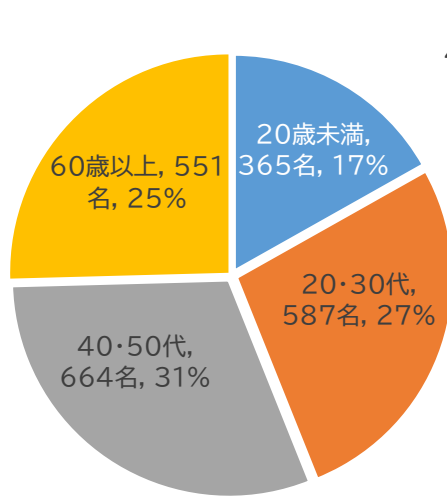
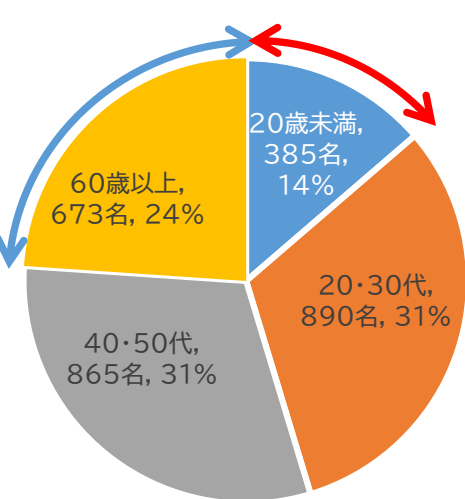
(3) 年代別内訳をみると、20歳未満の割合が増加し、60歳以上の割合が減少しています。

令和3年3月1日～4月30日
感染者数 2,813名

令和3年5月1日～6月30日
感染者数 2,167名

令和3年7月1日～8月31日
感染者数 5,056名

令和3年9月1日～9月26日
感染者数 2,200名



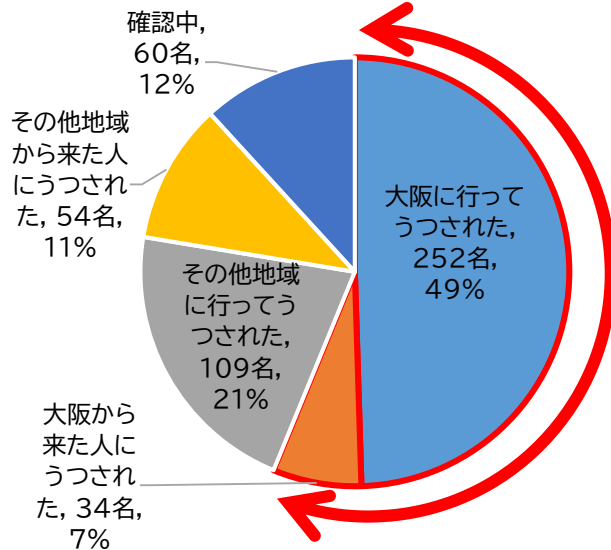
	3月1日～4月30日	5月1日～6月30日	7月1日～8月31日	9月1日～9月26日
20歳未満の割合	14%	17%	22%	26%
20・30代の割合	31%	27%	39%	32%
60歳以上の割合	24%	25%	8%	13%

若い世代の方達への感染防止対策をどうするかが課題となってきています。

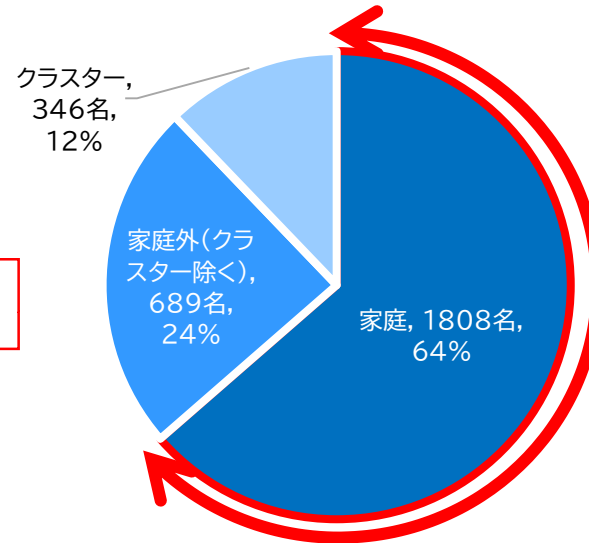
1. これまでの振り返り（感染拡大のパターンは）

(4) 奈良県の感染の基本パターンは、県外での感染(1次感染)→県内での感染(2次以降感染)ですが、1次感染では、大阪関連のものが最も多く、2次以降の感染では、家庭での感染が最も多い状況です。

第5波(令和3年7月12日～9月24日時点)
家庭外感染(1次感染)の
エリア別内訳 509名

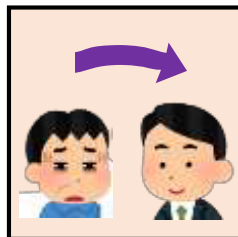


第5波(令和3年7月12日～9月24日時点)
2次以降感染(家庭、クラスター含む)の内訳
2,843名

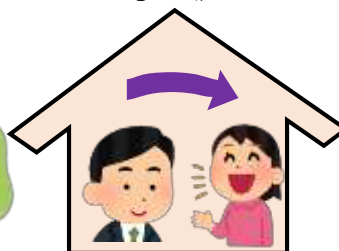


大阪関連
56%

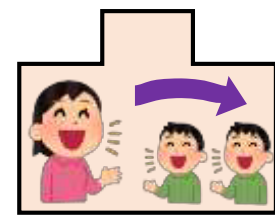
大阪など
(飲食・仕事など)



家庭



家庭外
(学校・職場など)



感染の連鎖を断つ

1. これまでの振り返り（感染拡大のパターンは）

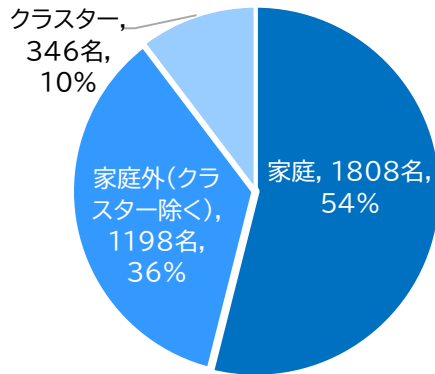
(5) 感染の状況は、家庭、家庭外(クラスター除く)、クラスターの3類型に分けられます。それぞれ感染防止の対処手法が異なりますが、時期に応じて、その割合が変わってきています。



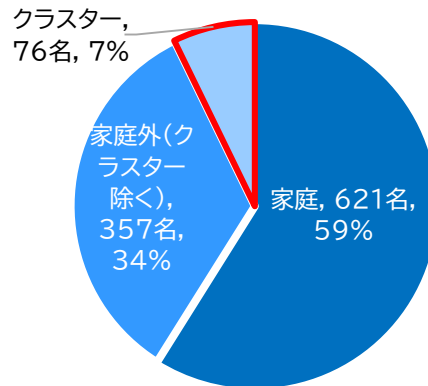
直近ではクラスターの割合が増えてきていますので、その注意が必要です。

感染の状況(三類型)

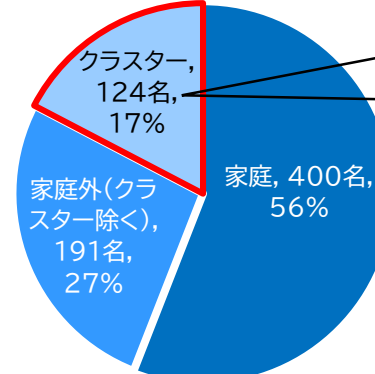
第5波
(令和3年7月12日～9月24日)
7,070名中、感染経路判明は
3,352名



8月下旬～9月上旬
(令和3年8月22日～9月5日)
2,857名中、感染経路判明は
1,054名



直近の状況
(令和3年9月6日～9月24日)
1,254名中、感染経路判明は
715名



クラスターの内訳

福祉施設	4件	87名
子育て施設	2件	18名
事業所	1件	10名
行政機関	1件	9名

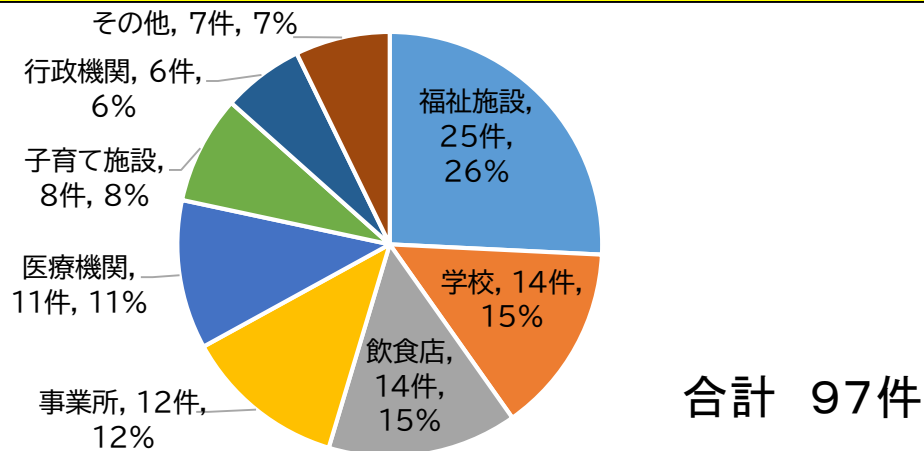
クラスターが発生する原因、拡大する原因は比較的明確です。適確に対策を講じた場所で2度起きることはほとんどありません。

発生後にわかる対策を従前からやっていれば、クラスターは起きません。

1. これまでの振り返り（感染拡大のパターンは）

(6) 奈良県では、これまでに97件のクラスターが発生しています(9月26日時点)。
発生場所が多い順に、福祉施設25件、学校14件、飲食店14件、事業所12件、医療機関11件、子育て施設8件、行政機関6件、その他7件となっています。

クラスターの場所別内訳
(9月26日時点)



クラスター対策は、場所での対策です。奈良県では、場所に応じたクラスター対策の取り組みをしてきています。

医療機関・福祉施設でのクラスター対策	(例)クラスターが発生した社会福祉施設、医療機関等を対象に、拡大防止のための実地指導を実施、従業員等に対する検査の実施 等
学校でのクラスター対策	(例)3つの感染(エアロゾル、飛沫、接触)経路を遮断するなど感染防止対策に万全を期すことを要請、検査体制の強化 等
飲食店でのクラスター対策	(例)感染防止措置をお願い、感染防止対策を実施する飲食店・宿泊施設の認証制度の導入・普及促進 等
事業所でのクラスター対策	(例)職場での休憩室、更衣室、喫煙室等「居場所の切り替わり」時の注意をお願い 等
子育て施設でのクラスター対策	(例)放課後児童クラブ、保育所等での検査体制の強化 等

1. これまでの振り返り（感染拡大のパターンは）

(7) 奈良県では、クラスター体験に学び、再度クラスターが発生しないよう改善に努めています

7月下旬以降、事業所や飲食店等でのクラスターが連続して発生しています。
これらのクラスターでは、**換気が十分でない狭い空間**で、複数人が**マスクを外して会話**などをしたことが感染拡大の原因となっているため、マスクの着用や3密をつくらないといった**基本的な感染対策**を改めて徹底することが重要です。

本県では実際に発生した福祉施設等のクラスター現場への現地指導を行っています。
そうした事例を基に、奈良県立医科大学感染症センター 笠原センター長の監修のもと、社会福祉施設コロナ感染対策の解説集を作成し、動画の配信、研修会を開催することにより、施設等における感染対策の徹底を図り、クラスターの再発防止につなげています。
クラスターが発生した施設等において、感染対策が継続して実施されているか、フォローアップに努めます。

医療機関・福祉施設でのクラスター対策

- ・感染者が発生したら、**速やかに関係者全員のPCR検査を実施し、陽性者を隔離**しましょう。



1. これまでの振り返り（感染拡大のパターンは）

事業所等でのクラスター対策

- 十分な距離を取っていないマスクを外しての
飲食・会話は避けましょう



飲食店でのクラスター対策

- 認証制度を活用するなど、
適切な感染防止対策を徹底
しましょう



基本的な対策

- 体調不良時は、外出を控えましょう
- 換気、マスクの着用を徹底しましょう
- 共用部分の消毒を徹底しましょう



反省に基づいて感染対策が実施されている施設では、その後のクラスター発生はありません。事後の反省を事前の備えに活用するようにしてください。

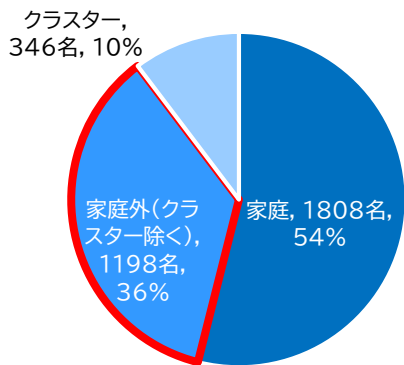
1. これまでの振り返り（感染拡大のパターンは）

(8) 家庭外感染の行動別内訳をみると、友人等との交流、仕事の2大類型が約7割を占めています。

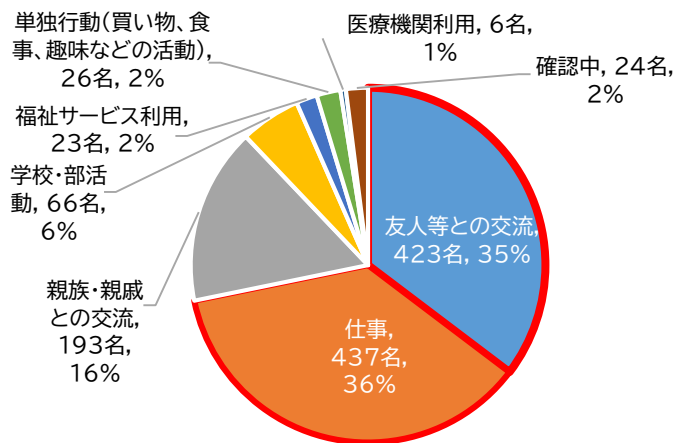


友人等との交流での感染リスク、仕事での感染リスクは、防止の仕方は異なりますが、行動や居場所についてきめ細かい配慮をすれば、リスクは大幅に下がります。

第5波
(令和3年7月12日～9月24日)
7,070名中、感染経路判明は3,352名



家庭外感染の行動別内訳
1,198名



友人等との交流での配慮

飲食は、きちんと感染対策をしている店舗で。
多人数・長時間は避け、大声での会話はしない。

職場での配慮

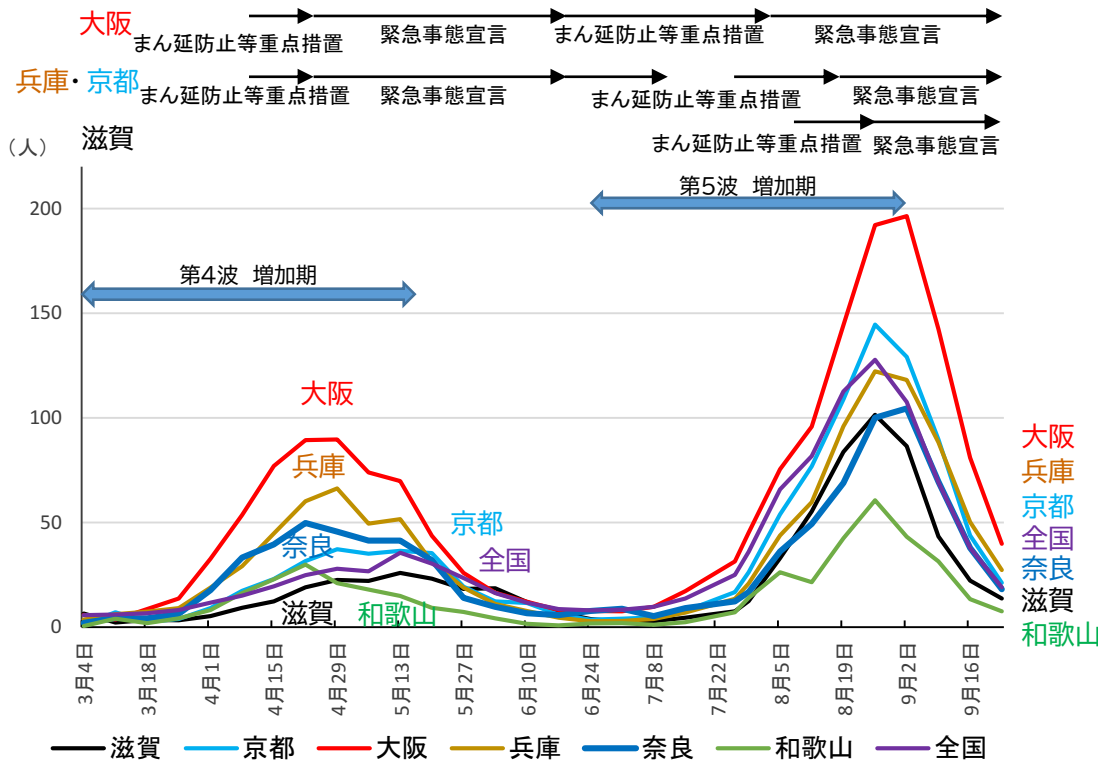
休憩室や更衣室でも、マスクを着け、近距離・大声での会話を避ける。

1. これまでの振り返り（飲食店等への時短要請等の効果は）

(9) 府県の差

国の緊急事態宣言、まん延防止等重点措置の中心となる「飲食店等への時短要請」、「商業施設等への時短要請」、「飲食店における酒類の販売自粛要請」は、その効果が不明のままです。適用された府県と適用されなかった府県との差や、適用された時期による違い明確ではありません。

近隣府県における新規感染者数の推移（最近1週間,対人口10万人）



* 新規陽性者数（最近1週間,対人口10万人）：厚生労働省公表数値より

近隣府県における新規感染者数の増加率

第4波	増加率
京都	28.3
大阪	24.6
奈良	24.5
兵庫	18.4
滋賀	12.1

第5波	増加率
兵庫	43.4
滋賀	41.0
京都	39.7
大阪	25.6
奈良	19.9

* 感染の波の期間を、第4波の増加期(3月4日～5月20日)と、第5波の増加期(6月24日～9月2日)に分け、各期間における増加率(最大の新規感染者数÷最小の新規感染者数)(最近1週間,対人口10万人)を算定

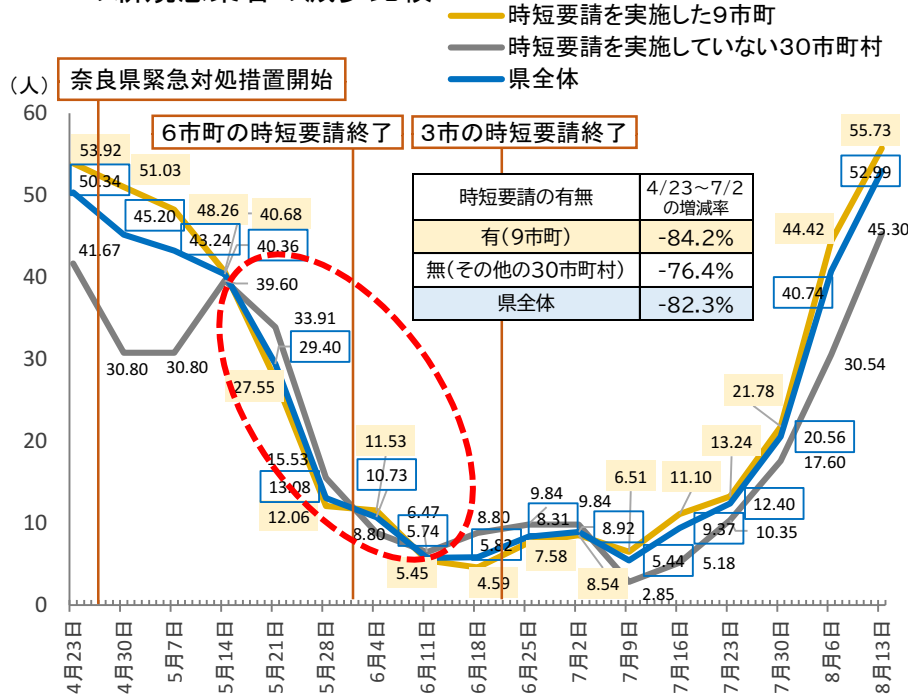
飲食店等への時短要請以外の有効な対処措置を探っていく必要があります。

1. これまでの振り返り（飲食店等への時短要請等の効果は）

(10) 奈良県市町の差

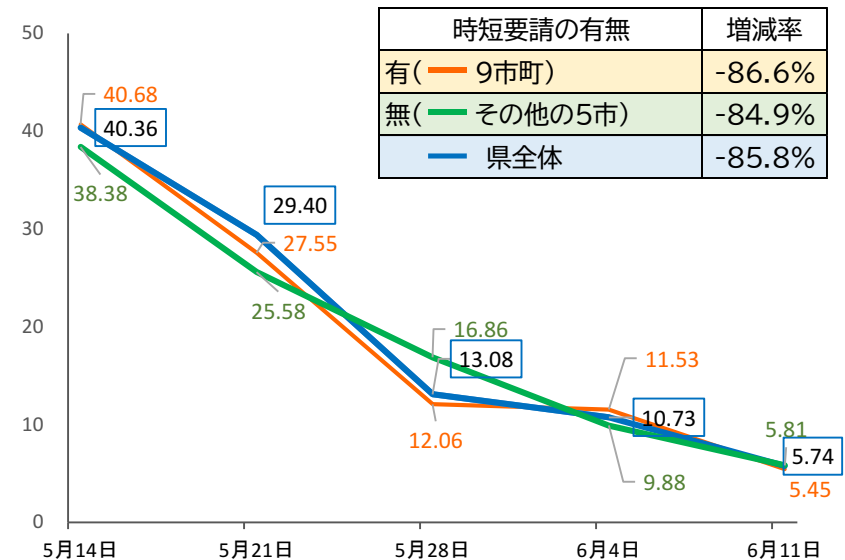
県内で飲食店等への時短要請を実施した市町と、実施しなかった市町との差が明確ではありません。

奈良県緊急対処措置による時短要請を実施した9市町と、時短要請を実施しなかった30市町村の人口10万人あたりの新規感染者の減少比較



人口10万人あたり新規感染者数の減少率(4月23日~7月2日)は、時短要請を実施した9市町において、-84.2%(53.92→8.54)であったのに対し、時短要請を実施しなかった30市町村では-76.4%(41.67→9.84)であり、時短要請の有無による顕著な差は見出せませんでした。

奈良県緊急対処措置による時短要請を実施した9市町と、時短要請を実施しなかった5市の人口10万人あたりの新規感染者の減少比較



人口10万人あたり新規感染者数の減少率(5月14日~6月11日)は、時短要請を実施した9市町において、-86.6%(40.68→5.45)であったのに対し、時短要請を実施しなかった5市では-84.9%(38.38→5.81)であり、時短要請の有無による顕著な差は見出せませんでした。

* 時短要請を実施した県内9市町(時短要請期間): 奈良市(4/28~6/20)、天理市・生駒市(5/1~6/20)、大和郡山市・香芝市・王寺町・広陵町(5/1~5/31)、大和高田市・橿原市(5/2~5/31)
 * 増減率: (7月2日最近1週間の対人口10万人の新規感染者数÷4月23日最近1週間の対人口10万人の新規感染者数-1)
 * 奈良県報道発表数値を基に作成 * 新型コロナウイルスの潜伏期間 1~14日間程度(WHO)。

* 9市町(奈良市、大和高田市、大和郡山市、天理市、橿原市、生駒市、香芝市、王寺町、広陵町)、その他の5市(桜井市、五條市、御所市、葛城市、宇陀市)
 * 増減率: (6月11日最近1週間の新規感染者数÷5月14日最近1週間の新規感染者数-1)

1. これまでの振り返り（死亡者数増を防ぐには）

(11) 死亡者数には地域差があります。感染者を早期に発見し、入院・療養等の適切な対処を行った地域では、死亡者数増を防いできたことが分かりました。



感染者の早期発見、適切な医療提供体制の構築が最も重要な県の仕事です。

感染者数に占める死亡者数の割合(全国比較)

※感染者数に占める死亡者数の割合 = $\frac{\text{期間中に発表された死亡者数}}{\text{期間中に発表された感染者数}}$

第1波 令和2年1月26日～ 7月3日			第2波 令和2年7月4日～ 10月25日			第3波 令和2年10月26日～ 令和3年2月28日			第4波 令和3年3月1日～ 7月11日			第5波 令和3年7月12日～ 9月22日現在			累計 令和2年1月26日～ 令和3年9月22日現在		
上位10団体			上位10団体			上位10団体			上位10団体			上位10団体			上位10団体		
1	徳島	16.7%	1	山形	6.7%	1	岩手	5.7%	1	徳島	3.9%	1	秋田	0.7%	1	北海道	2.4%
2	群馬	12.3%	2	徳島	5.1%	2	福井	4.8%	2	兵庫	3.3%	2	山形	0.6%	2	徳島	2.0%
3	富山	9.6%	3	石川	4.4%	3	福島	4.2%	3	北海道	3.2%	3	三重	0.5%	3	福島	1.9%
4	石川	9.0%	4	山梨	3.9%	4	北海道	3.5%	4	愛媛	3.1%	4	千葉	0.5%	4	兵庫	1.8%
5	北海道	7.9%	5	愛媛	2.9%	5	兵庫	3.2%	5	福島	2.9%	5	鹿児島	0.5%	5	山形	1.6%
6	福井	6.6%	6	鹿児島	2.9%	6	山口	3.1%	6	大阪	2.7%	6	和歌山	0.4%	6	山口	1.6%
7	愛知	6.5%	7	香川	2.7%	7	山形	3.1%	7	石川	2.4%	7	宮崎	0.4%	7	愛媛	1.6%
8	兵庫	6.3%	8	福井	2.2%	8	青森	3.0%	8	山口	2.3%	8	山口	0.4%	8	石川	1.6%
9	神奈川	6.2%	9	富山	2.1%	9	秋田	2.9%	9	三重	2.1%	9	栃木	0.4%	9	岩手	1.5%
10	熊本	6.1%	10	大分	2.0%	10	大阪	2.5%	10	山形	2.1%	10	富山	0.4%	10	大阪	1.5%
	全国	5.1%		全国	1.0%		全国	1.8%		全国	1.8%		全国	0.3%		全国	1.0%
25	奈良	2.2%	19	奈良	1.3%	35	奈良	1.4%	19	奈良	1.7%	30	奈良	0.2%	23	奈良	0.9%

※感染者数・死亡者数は厚生労働省公表資料より引用しています

※感染の波の期間は奈良県が独自に設定したものです

1. これまでの振り返り（重症化を防ぐには）

(12) 重症化を防ぐには、感染者の早期発見、早期療養が鉄則です。

療養者に占める重症者の割合は、時点ごとにはわかるのですが、重症者総数の数字がないので、重症化防止対策の地域差分析ができません。

療養者に占める重症者の割合

9月8日 時点

府県名	療養者 A	うち重症者 B	
		うち重症者 B	B/A
大阪府	23,352	613	2.6%
京都府	4,516	87	1.9%
兵庫県	6,299	85	1.3%
滋賀県	1,343	14	1.0%
奈良県	1,361	20	1.5%

9月22日 時点

府県名	療養者 A	うち重症者 B	
		うち重症者 B	B/A
大阪府	9,210	423	4.6%
京都府	2,070	40	1.9%
兵庫県	2,301	59	2.6%
滋賀県	351	6	1.7%
奈良県	546	13	2.4%

重症者の統計の基準が明確ではありません(各地方公共団体の判断に委ねられている、入院されていない重症者はカウントされていない) → 国の統一基準を設定される必要があります。

重症者の総数を把握する必要があります。

1. これまでの振り返り（重症化を防ぐには）

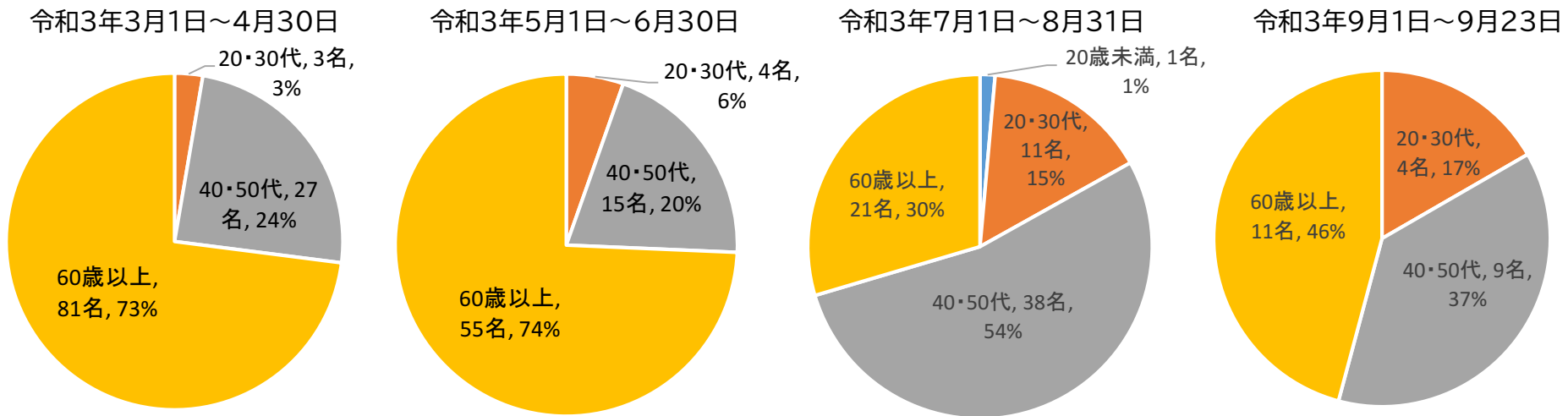
(13) 感染者に占める重症者の割合は下がってきています。ワクチン接種の進展が影響していると思われます。

感染者に占める重症者の割合の推移

令和3年3月1日～4月30日 重症者 111名 感染者 2,813名 $\frac{111}{2,813} = 3.9\%$	令和3年5月1日～6月30日 重症者 74名 感染者 2,167名 $\frac{74}{2,167} = 3.4\%$	令和3年7月1日～8月31日 重症者 71名 感染者 5,056名 $\frac{71}{5,056} = 1.4\%$	令和3年9月1日～9月23日 重症者 24名 感染者 2,119名 $\frac{24}{2,119} = 1.1\%$
---	---	---	---

高齢者の重症者が減り、若い世代の重症者の割合が増えてきています。高齢者のワクチン接種が進んできた効果と思われます。

重症者の年代別割合の推移



重症化を防ぐには、ワクチン接種の加速が必要です。

・本ページの資料は、HER-SYS※のデータを元に奈良県で独自に集計し作成。
 ・重症者には死亡者を含む。また、死亡者には、直接の死因が新型コロナウイルス感染症と認められなかった事例を含む。
 ※HER-SYSとは、新型コロナウイルス感染者等の情報を一元的に管理し、医療機関や保健所等で共有できる厚生労働省のシステム。

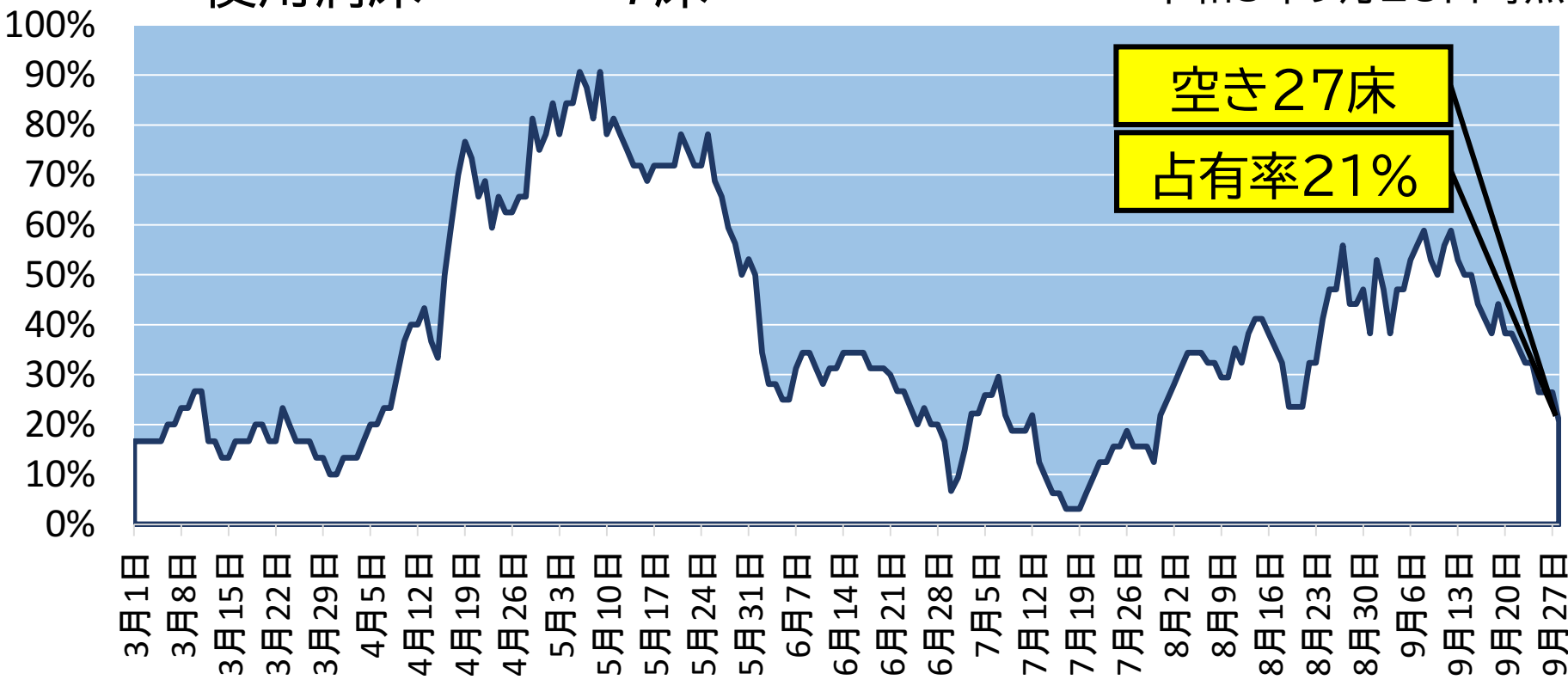
1. これまでの振り返り（医療提供体制）

(14) 重症対応病床の占有状況

第4波に比べ、第5波の重症者の波が低いのは、高齢者に対するワクチン接種が進んだことが要因の一つと考えています。
引き続き、重症者数の動向とその要因に注目していきます。

重症対応病床 34床
使用病床 7床

令和3年9月28日時点



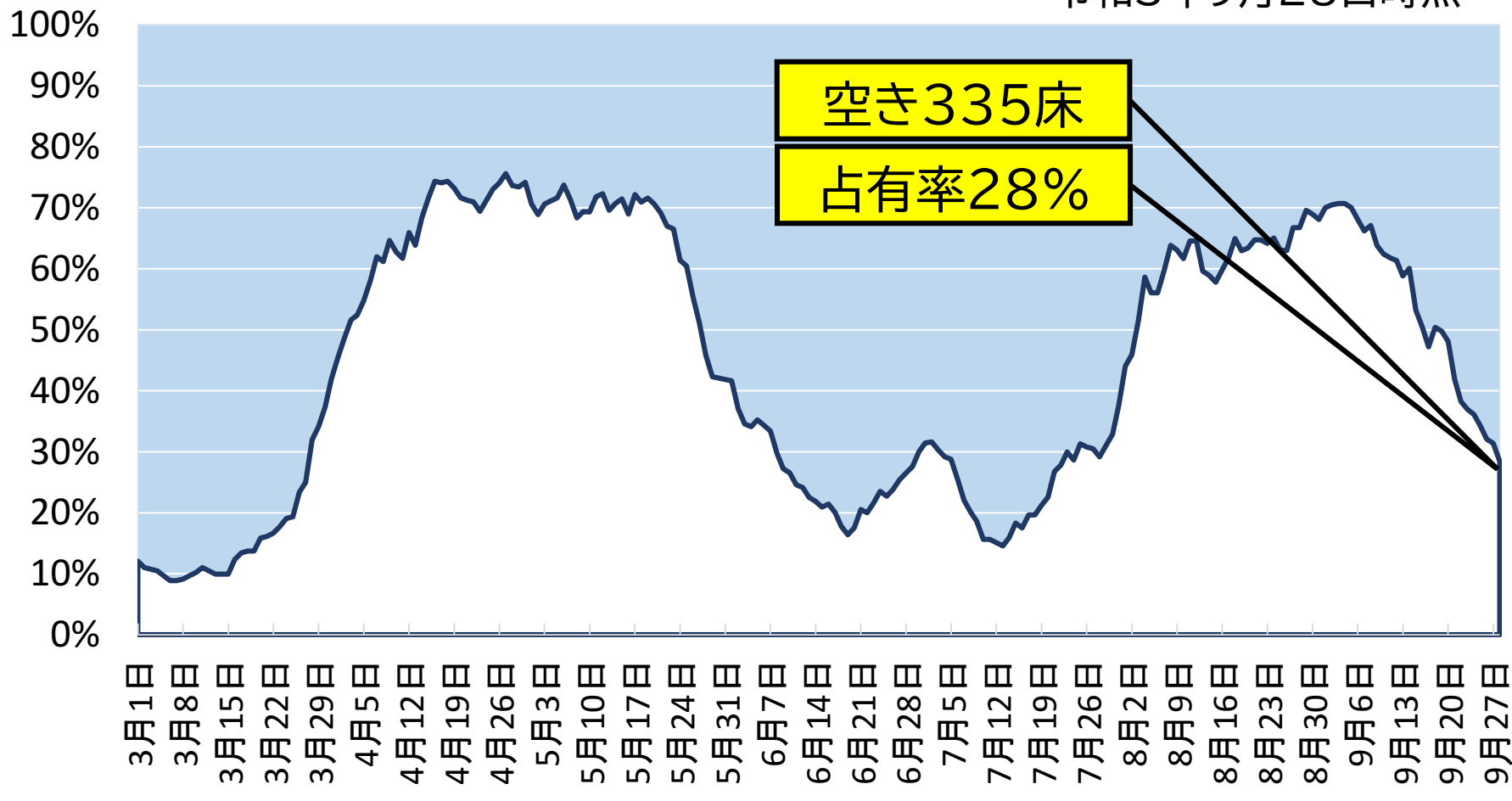
1. これまでの振り返り（医療提供体制）

(15) 入院病床の占有状況

第5波の占有率の山は、第4波と同じような状況になっています。

入院病床 468床
使用病床 133床

令和3年9月28日時点

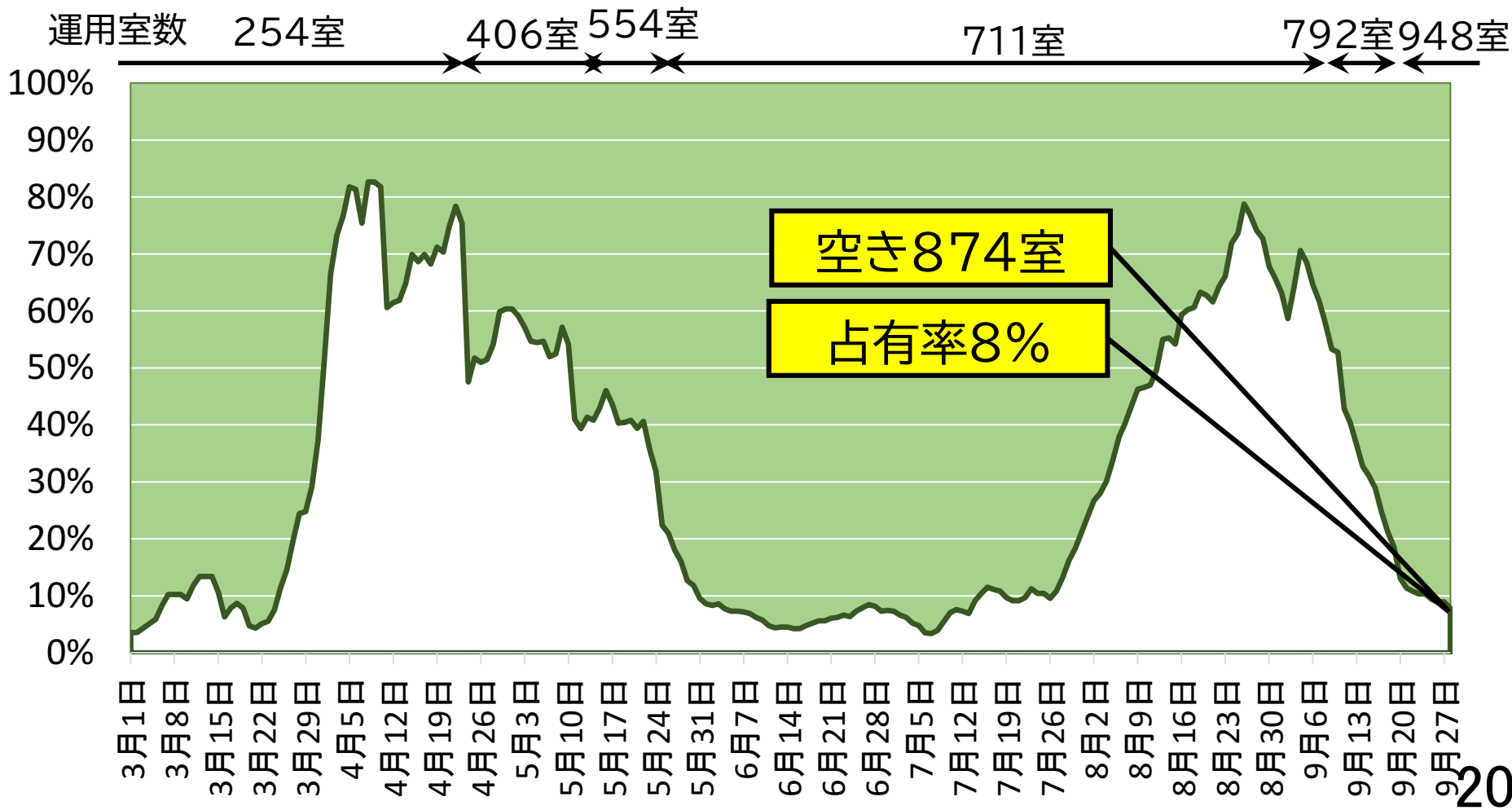


1. これまでの振り返り（医療提供体制）

(16) 宿泊療養施設の室数が増加してきており、占有状況にも変化があります。

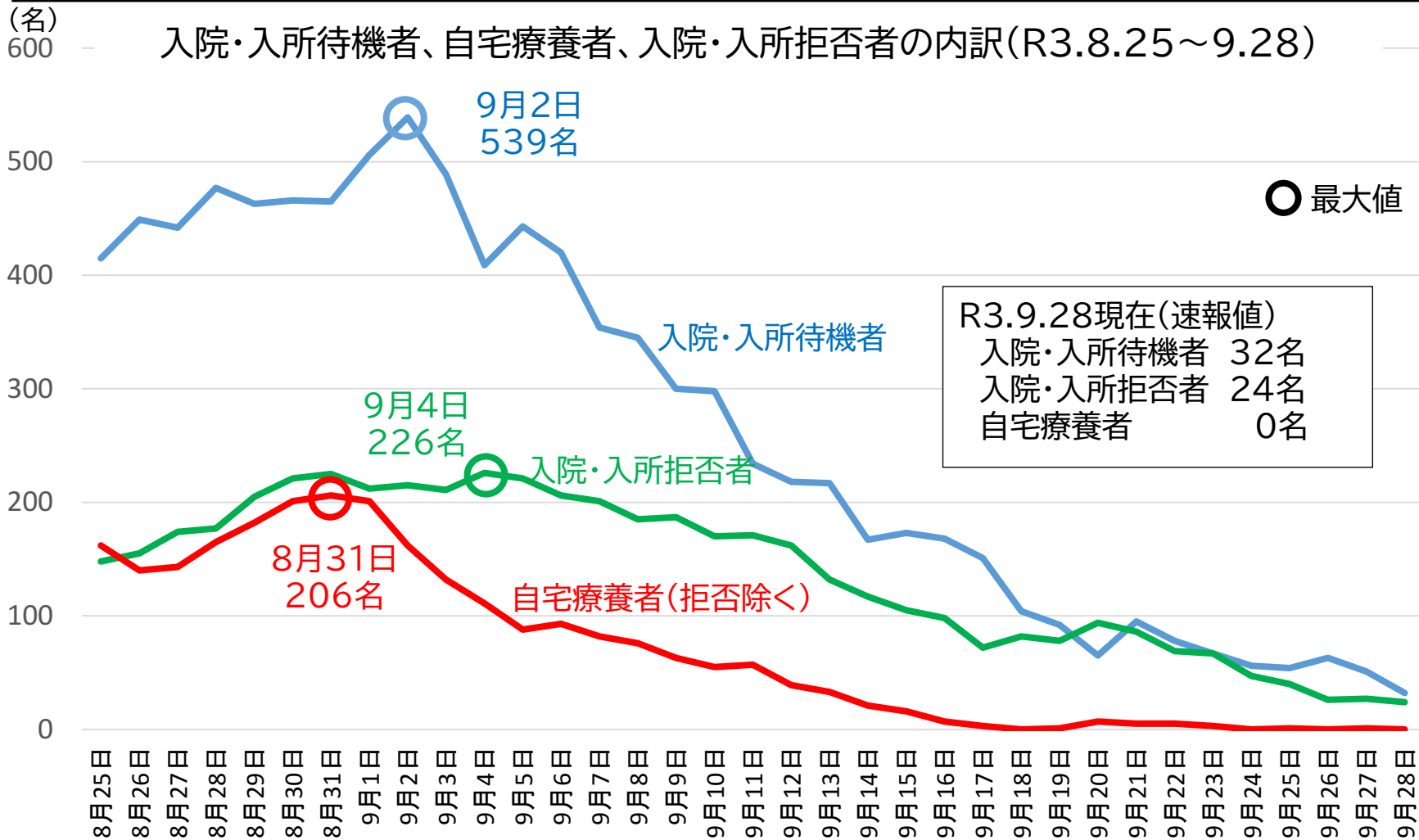
運用室数 948室
入所室数 74室

令和3年9月28日時点



1. これまでの振り返り（医療提供体制）

(17) 自宅療養者の状況



※8/25～9/19は精査値、9/20～9/28は速報値により作成しています。

※陽性判明時に死亡の方を集計から除外しています。

※陽性が判明した場合、医療機関から保健所へ発生届が提出され、本人への聞き取りのうえ報道発表しています。

また、治癒判定から治癒の報道発表までに時差が生じることがあります。このため、日々の報道発表の情報と差異が生じます。

※入院・入所待機者とは、自宅で入院・入所をお待ちの陽性判明日から3日以内の方です。

入院・入所拒否者とは、陽性判明日から3日を超えて入院・入所を拒否されている方です。自宅療養者とは、自宅での待機期間が3日を超える方です。

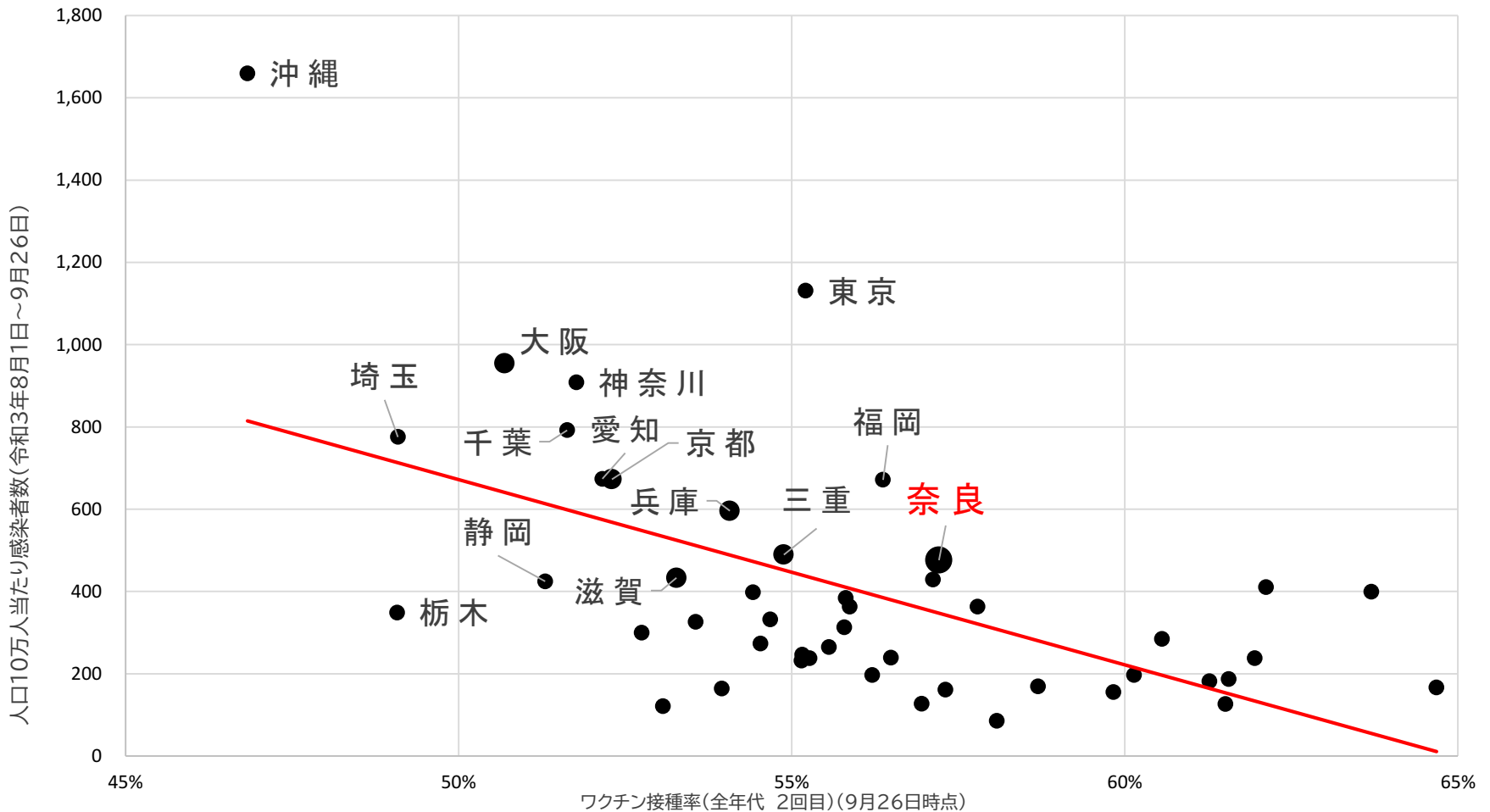
1. これまでの振り返り（ワクチン接種と感染者数）

(18) ワクチン接種率が低い県ほど人口10万人当たり感染者数が高い傾向があります。

全都道府県

人口10万人当たり感染者数(令和3年8月1日～9月26日)と
ワクチン接種率(全年代 2回目)(9月26日時点)との相関関係

相関係数:-0.58



※ワクチン接種率:VRS(ワクチン接種記録システム)の数値を引用

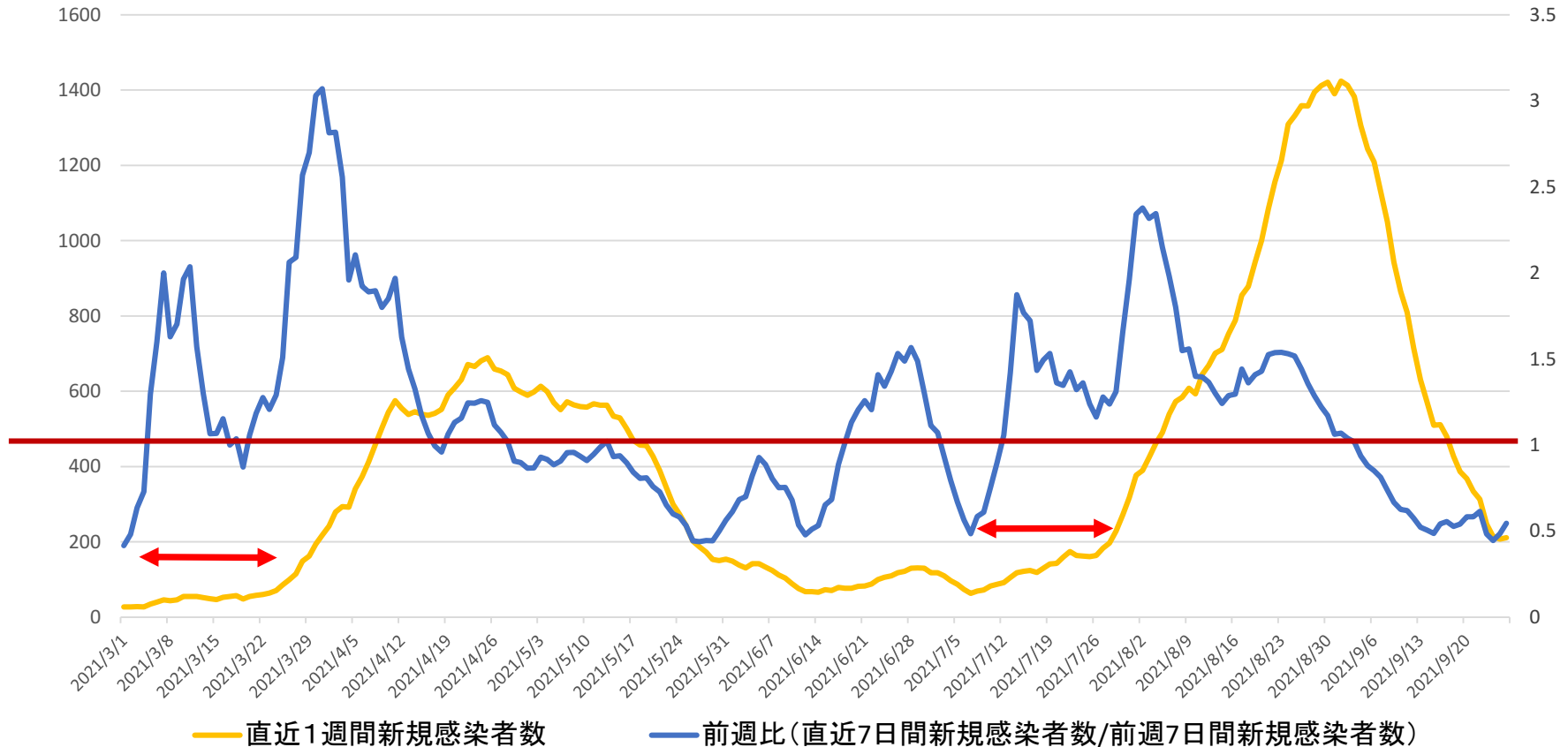
※人口:「令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口」より引用

※感染者数:厚生労働省公表資料より引用

1. これまでの振り返り（感染拡大の前兆）

(19) 新規感染者の増加傾向が現れてから、次の波が顕著になるまで、約2週間のタイムラグがあります。
新規感染者が前週を超える状態が続くのは、感染拡大の波が現れる前兆と考えられます。

1週間あたり新規感染者数と対前週比の推移



1. これまでの振り返り(総括)

物事を科学的に捉える

- ・ 感染症対策の基本となる疫学は、統計に基づいており、科学的根拠に基づいた対処が必要ですが、国等の対処方針が十分な科学的根拠に基づいたものであったのか、検証を期待します。

→ 物事を科学的に捉え、対処することが必要です。

体験に学び、常に改善する

- ・ クラスターの経験をクラスター予防に活かす等、感染症対策では常に改善が必要です。また、効果がない対処は見直しが必要ですが、国等の対処方針では、効果が十分に検証されないまま、対策が継続されました。

→ 体験に学び、対処の内容を常に改善して実行することが必要です。

専門的知識、合理的根拠

- ・ ワクチン接種が進めば、重症者、感染者は減るなど、効果があらわれてきています。また、常に、マスクを外した1~2m以内の対面に特に注意すればリスクが相当下がることなどがわかってきています。国等から発出される対策にも専門的知識や合理的根拠に基づいた十分な説明を期待します。

→ 専門的知識に基づいた正しい情報から学び、合理的根拠に基づいて行動することが必要です。

ウイルスとの戦いは長期戦

- ・ 国では、ウイルスをなくすことを最重要目標にした対策をとってきましたが、ウイルスが消滅する可能性は低いです。感染症との戦いは通常、長く続く戦いです。

→ 持続力のある対処が必要です。

2. 「9. 29対処方針」の考え方

物事を科学的に捉え、持続力ある戦いをする

正しい対処を継続し、コロナ感染症対策と
社会・経済活動、日常生活との両立を図る

1. 現状認識

4月27日から実施してきた本県の緊急対処措置は、延長を繰り返し、現在の期限は9月30日までとなっています。

これまでで最大の感染規模となった第5波は、県民皆様の感染防止対策へのご協力を得て、ようやく落ち着いてきました。

しかしながら、**感染症のリスクをゼロにすることはできません。**
新型コロナウイルスとの戦いは、今後更に長期間にわたる可能性があります。

そのため、対処にあたっては、**物事を科学的に捉え、体験に学び、専門的知識と合理的根拠に基づいた行動を行い、持続力ある対処を継続することが必要です。**

2. 「9.29対処方針」の考え方

短期集中的な対策として実施してきた緊急対処措置は9月30日で一旦終了し、新たな対処方針に基づく措置を実行します。長期戦を想定しながら第6波に備えた対処が必要なことから、これからの対処方針では、新型コロナウイルス感染症のリスクをできるだけ下げ、「県民の命を守る」ことを最重点の目標とし、社会・経済活動と日常生活の維持との両立を図ることとします。

「9.29対処方針」の実行にあたっては、引き続き医療従事者、市町村、民間機関と連携・協力して事態に対処していきます。

3. 「9. 29対処方針」の重点(3本柱)

- (1) 重症者、死亡者を減らす **医療提供体制を確保**する
- (2) **ワクチン接種を促進**して重症化予防、感染防止を進める
- (3) **感染防止に配慮**しながら日常生活を取り戻す

4. 第6波に備えつつ、日常生活を取り戻す

- (1) 「9. 29対処方針」の重点に則り、対策を継続し、第5波におけるピーク時の状態も想定し、機動的対処ができる体制を整えておく
- (2) 医療提供体制の弾力的運用により、コロナ感染症対策と通常医療の両立を図る。そのため、医療機関、保健所のひっ迫状況、課題を日々把握するとともに、**県民の皆様との情報共有**を図る

- (3) 感染の動向をできるだけ詳細に把握し、県民の皆様に日々わかりやすく提供して、**日常生活における行動の参考**にしてもらう
- (4) コロナとの持続力ある戦いを行いつつ、日常生活を維持するとともに、社会・経済活動をできるだけ正常化することを目指す

3. 医療提供体制の確保

医療提供体制の最大の目標は、重症者や死亡者を減らすことです。
そのため、感染者の早期発見と、感染者全員の入院・療養を図ります。
また、第6波に備えた機動的な体制を整備します。

(1) 重症者や死亡者を減らすことが感染症対策の最大の目標です

新型コロナウイルス感染症対策において最も大事なことは、医療提供体制を充実させ、**重症者や死亡者を減らす**ことです。

これまで、感染者**全員の入院・宿泊療養を基本**とし、入院病床や宿泊療養施設の確保に全力で取り組んできました。

しかし、第5波では、感染者の急増により、**最大で、一日に1,500名(※)を超える方々の入院・宿泊療養が必要**な状況となり、結果として、宿泊療養施設への入所をお待ちいただき、自宅で療養していただく方々が多数発生しました。

※ 入院患者、宿泊療養施設入所者、入院・入所待機者及び自宅療養者(入院・入所拒否者を除く)の計

その後、入院病床や宿泊療養施設の確保を着実に進めてきた結果、現在では、1,416の病床・宿泊療養室を確保していますが、今後、さらに約180の宿泊療養室の確保見通しが立っており、来月には、病床・宿泊療養室は約1,600となる予定です。

引き続き、入院病床や宿泊療養施設の確保、保健所の機能維持に努め、今後とも、感染者全員の入院・宿泊療養を基本とします。

また、自宅での入院・入所待機者や自宅療養者の健康管理、体調急変時の応急処置に万全を図ってまいります。

入院病床及び宿泊療養室の合計を第5波のピーク時の 総療養者を上回るようにします

第5波のピーク時(9月1日)における総療養者数 ※	1,522 名
来月(10月)の入院病床及び宿泊療養室の計	約 1,600 床・室(A+B+C)
入院病床	468 床(A)
うち重症対応病床	34 床
宿泊療養室	948 室(B)
計(9月28日現在)	1,416 床・室(A+B)
追加予定の宿泊療養室	約 180 室(C)

※入院患者、宿泊療養施設入所者、入院・入所待機者及び自宅療養者(入院・入所拒否者を除く)の計

以上の入院病床、宿泊療養室の確保により、第5波のピーク時の感染者数レベルでの自宅療養者(3日を超えて自宅におられる方)の発生を避けることが可能になると考えていますが、さらに高いレベルの感染者発生に備え、入院病床と宿泊療養室の確保に努めます。

(2)重症対応病床は最後の砦です
必要な重症対応病床を確保します

現在、重症対応病床34床を確保・維持しています。

これまで、奈良県では、**全ての重症患者を重症対応病床で治療**することができています。

引き続き、重症者は全員入院していただき、十分な治療をする体制を堅持します。

重症対応病床の医療従事者の方々には、頑張ってください。

重症対応病床提供医療機関

令和3年9月28日時点（床）

区分	確保・運用病床		病院名	確保・運用病床
	病床数	割合		
県立系	24	70.6%	奈良県立医科大学附属病院	14
			奈良県総合医療センター	6
			南奈良総合医療センター	2
			奈良県西和医療センター	2
公立・公的 (県立系除く)	4	11.8%	市立奈良病院	2
			大和高田市立病院	2
民間	6	17.6%	民間病院 F	6
計	34	100.0%	7病院	34

(3) 重症化予防を引き続き徹底します

① 宿泊療養施設における重症化予防の徹底

a 医師・看護師が、電話による診察、健康観察をします

○ 医師(オンコールを含めて24時間対応)

<主な業務内容>

- ・電話による診察
- ・夜間のオンコール対応
- ・症状悪化時の入院の必要性・緊急性の判断
- ・酸素投与の指示 ほか

○ 看護師(各施設に複数名が24時間常駐)

<主な業務内容>

- ・電話による患者の健康観察
- ・健康相談(随時)
- ・入院が必要な患者の医療機関への搬送依頼
- ・酸素投与 ほか

b 健康状態の確認を徹底します

- 宿泊療養施設に常駐する看護師が、1日に2回(朝・夜)、電話で健康状態を確認し、医師と情報を共有

c 体調急変(悪化)時の対応を適切に行います

- 患者の状態に応じて、看護師が医師と連携し、医療機関に救急受入を依頼
- 宿泊療養施設に留まる場合には、薬(常備薬)の提供や看護師による健康状態の追加確認を実施
- 5月2日から、奈良県総合医療センター内に、随時、救急搬送が可能な応急医療施設を設置

d 体調悪化時には酸素の投与をします

- 体調急変(悪化)時には、入院までの間、必要に応じて、宿泊療養施設で一時的に酸素を投与

②入院・入所待機者、自宅療養者に対する重症化予防の徹底

a パルスオキシメーター(※)を貸し出します



- これにより、**自宅で肺の機能を自分で評価**できるようになります ※指先に装着し、血中の酸素飽和濃度を測定する機器

b 保健所の保健師による電話での健康観察やICTを利用した健康状態の確認をします

- **保健師**が電話による**健康状態の聞き取り、記録**を行います
- 自宅療養者等が**ICT**(My HER-SYS)に入力した情報を、保健師が確認し、**症状悪化等**が疑われる場合、**個別に連絡**します

c 看護師による電話相談窓口を利用させていただきます

- **毎日夜間**(17時15分～翌8時30分)**利用可能** ※昼間は保健所に直接相談
- 8月1日～9月26日の相談件数 536件
うち医療機関を案内した件数 76件

d 市町村による生活支援をご利用いただけます

- 個人情報保護条例では、「個人の病歴に関する情報」は、特に配慮を要するものであり、感染者が地域で存在される事実が、本人への差別・偏見に繋がらないよう、ご本人の承諾なしに、一律に市町村に情報提供することは考えていません。
- 自宅療養されているご本人とご家族のため、県では、保健所への健康相談のご案内に加えて、生活支援を行っていただける市町村担当課を案内して、自発的に相談していただけるようにしています。
- 市町村による生活支援の内容は、「買い物代行」、「医薬品の受取代行」、「マスク、パルスオキシメーター、食料品の配布」などです。

※令和3年9月22日時点の情報です。

市町村・担当課等		電話番号	支援の概要	ホームページ
奈良市	健康医療部 医療政策課	0742-93-8392	食料品、パルスオキシメーターの配布	https://www.city.nara.lg.jp/sites/coronavirus/112791.html
大和郡山市	市民安全課	0743-53-1151 内線629	買い物代行	https://www.city.yamatokoriyama.lg.jp/information/10630.html
	保健センター	0743-58-3333	パルスオキシメーター貸出	https://www.city.yamatokoriyama.lg.jp/soshiki/hokencenter/chuikanki/10667.html
天理市	天理市新型コロナウイルス感染症対策本部	0743-63-1001	買い物代行 医薬品受け取り代行 食料品、日用品の配布サービス	https://www.city.tenri.nara.jp/kakuka/kenkoufukushibu/tiiki/houkatuicare/korona/1587114482298.html
橿原市	危機管理課	0744-21-1104	買い物代行	https://www.city.kashihara.nara.jp/article?id=613aff0b65909e0b66fb0cbe
桜井市	社会福祉協議会	0744-42-2724	買い物代行 薬の受け取り代行	http://www.sakuraisyakyo.jp/wp-content/uploads/2021/06/68814c5b83f8d2df8acac27da3aacfcf.pdf
御所市	福祉課	0745-44-3490	買い物代行 医薬品受け取り代行 パルスオキシメーター貸出	
生駒市	健康課	0743-84-8484 (専用ダイヤル)	相談窓口 買い物代行 マスク等の提供 パルスオキシメーターの貸出 感染防止マニュアルの配布	https://www.city.ikoma.lg.jp/000025917.html
香芝市	危機管理課	0745-44-3305	相談窓口 食料品、衛生用品等の提供	http://www.city.kashiba.lg.jp/000013623.html
葛城市	新型コロナウイルス対策室	TEL:0745-44-8107 FAX:0745-69-9905	相談窓口 食料品、衛生用品等の提供	https://www.city.katsuragi.nara.jp/soshiki/korona/shinngatakoronakannren/6405.html
宇陀市	健康増進課	TEL:0745-82-3692 FAX:0745-82-7234	相談窓口 パルスオキシメーター貸出 食料品、衛生用品等の提供	
斑鳩町	社会福祉協議会	0745-74-5122	買い物代行等	http://www.ikashakyo.or.jp/koronasien.html
三宅町	健康子ども課	0745-43-3580	パルスオキシメーター貸出	https://www.town.miyake.lg.jp/chousei/covid19/post_849.html
田原本町	保健センター (健康福祉課)	(平日) 0744-33-8000 (土日祝) 0744-32-2901	パルスオキシメーター貸出 食料品等の配布	http://www.town.tawaramoto.naga.lg.jp/soshiki/kousitsui/kocho/gyosei/infection/13842.html
御杖村	保健福祉課	0745-95-2828	買い物代行等	
王寺町	保健センター	0745-33-5000	買い物代行 医薬品受け取り代行	https://www.town.oi.nara.jp/kakuka/kodomomirai/hokencenter/coronataisaku/4415.html
	福祉介護課	0745-73-2001		
広陵町	けんこう推進課	0745-55-6887	買い物代行 医薬品受け取り代行	http://www.town.koryo.nara.jp/contents_detail.php?rmlId=4909
	社会福祉協議会	0745-55-8300		
黒滝村	保健福祉課	0747-62-2031	買い物代行 医薬品受け取り代行	https://www.vill.kurotaki.nara.jp/?p=4176
上北山村	保健福祉課	07468-3-0380	食料品等の配布	
川上村	健康福祉課	0746-52-0111	買い物代行 健康や薬に関する相談	

e 健康状態の確認方法や過ごし方をまとめたリーフレットを配付します

- 緊急性の高い症状(表情・外見、息苦しさ、意識障害など)を例示し、症状に該当する場合の連絡先を案内
- 同居家族等がおられる場合の自宅等での過ごし方を掲載
- 体温等の健康状態や行動記録を日々記録できるように編集

f 体調急変(悪化)時の自宅からの救急搬送体制を整えています

- 自宅等で症状が悪化した場合に対応できるよう、新型コロナナ対応病院が救急搬送に対応する仕組みを構築
- 5月2日から、奈良県総合医療センター内に、随時、救急搬送が可能な応急医療施設を設置

g 医師会の協力による往診、電話等での診療が
はじまっています

- 医師会のご協力により、9月16日から、自宅での入院・入所待機者、自宅療養者に対する往診や電話診療、オンライン診療の体制が整備されてきています。
- 現在、228の病院・診療所のご協力体制となっています。
- 今後、より一層のご協力により、自宅での療養が安心できるものとなるようお願いいたします。

(4) 引き続き、入院病床を確保し、
入院時の治療機能の強化を図ります

① 現在、必要な入院病床は確保できています

468床 (9月28日現在)

$$\frac{\text{新型コロナ対応入院病床468床}}{\text{一般病床10,712床}} = 4.37\% \text{ (全国19位)}$$

② 入院病床の機能強化を図ります

a 妊婦や子どもの病床を確保します

- これまで入院を希望された妊婦の方は、全員、入院していただいています

b 中和抗体薬(ロナプリーブ)の治療を受けられる体制を強化します

- 23の新型コロナ対応病院(9月23日時点)でロナプリーブを投与
- 宿泊療養施設入所者も、新型コロナ対応病院に出向き(搬送)、ロナプリーブの投与を受けられる体制を構築(9月14日運用開始)
- さらなる投与体制の強化のため、関係医療機関と協議

c 入院治療後の患者を受け入れる一般病床を確保します

- 新型コロナの症状が軽快した患者や、新型コロナは治癒したもののリハビリ等の医療提供が必要な患者を受け入れる後方支援病院を確保

③ 入院病床提供医療機関の方々には頑張ってください

令和3年9月28日時点（床）

区分	確保・運用病床		病院名	確保・運用病床
	病床数	割合		
県立系	235	50.2%	奈良県立医科大学附属病院	80
			奈良県総合医療センター	74
			南奈良総合医療センター	44
			奈良県西和医療センター	37
公立・公的 (県立系除く)	162	34.6%	市立奈良病院	34
			(独)国立病院機構 奈良医療センター	34
			生駒市立病院	20
			済生会中和病院	15
			(独)地域医療機能推進機構 大和郡山病院	14
			大和高田市立病院	12
			(独)国立病院機構 やまと精神医療センター	11
			国保中央病院	9
			済生会奈良病院	6
			宇陀市立病院	5
			済生会御所病院	2
民間	71	15.2%	民間病院 A	15
			民間病院 B	12
			民間病院 C	8
			民間病院 D	7
			民間病院 E	6
			民間病院 F	6
			民間病院 G	5
			民間病院 H	5
			民間病院 I	3
			民間病院 J	2
			民間病院 K	2
計	468	100.0%	26病院	468

④ 奈良県の新型コロナ対応病床への転換率は、全国第19位です

	確保病床数(床)		一般病床数(床)		【A/B】	
	【A】 ※1	順位	【B】 ※2	順位		順位
沖縄県	843	11	9,373	32	8.99%	1
東京都	6,583	1	80,923	1	8.13%	2
鳥取県	337	37	4,789	47	7.04%	3
佐賀県	434	33	6,273	45	6.92%	4
和歌山県	589	19	8,652	38	6.81%	5
岐阜県	817	12	12,948	22	6.31%	6
富山県	500	26	8,277	40	6.04%	7
山梨県	367	35	6,325	43	5.80%	8
島根県	324	40	6,005	46	5.40%	9
大阪府	3,378	2	65,514	2	5.16%	10
全国	40,689	-	887,847	-	4.58%	-
奈良県	468	29	10,712	29	4.37%	19

※1 新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果(9月22日0時時点)

※2 令和元(2019)年医療施設(動態)調査・病院報告

(5) 引き続き宿泊療養施設を確保し、充実を図ります

新たな宿泊施設(約180室)について、
10月中の運用開始に向けて調整中です。

948室(8施設) → 1,128室(9施設)

新型コロナ対応宿泊療養室1,128室
旅館・ホテル客室9,735室 = 11.59% (全国1位)

① 宿泊療養施設と地元の方々には多大なご協力をいただいています

令和3年9月28日時点（室）

施設名	所在地	運用室数
東横INN奈良新大宮駅前	奈良市	113
（旧）ホテルフジタ奈良	奈良市	86
ビジネスホテル大御門	大和郡山市	53
グランヴィリオホテル奈良-和蔵-	天理市	166
スマイルホテル奈良	奈良市	148
奈良ワシントンホテルプラザ	奈良市	145
スーパーホテル奈良・大和郡山（9月10日～）	大和郡山市	81
ホテルルートイン桜井駅前（9月19日～）	桜井市	156
計		948

② 奈良県の新型コロナ対応宿泊療養室への転換率は、全国第1位です

	確保療養室数(室)		旅館・ホテル 客室数(室)		【A/B】	
	【A】 ※1	順位	【B】 ※2	順位		順位
奈良県	1,128	18	9,735	45	11.59%	1
埼玉県	2,523	3	24,567	27	10.27%	2
広島県	2,397	5	29,594	19	8.10%	3
大阪府	8,408	1	112,900	3	7.45%	4
岐阜県	1,480	11	25,461	25	5.81%	5
群馬県	1,747	9	30,070	18	5.81%	6
佐賀県	495	33	9,514	47	5.20%	7
大分県	1,249	14	24,970	26	5.00%	8
鹿児島県	1,261	13	26,644	23	4.73%	9
滋賀県	677	24	14,942	40	4.53%	10
合計	52,930	-	1,707,078	-	3.10%	-

※1 新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果(9月22日0時時点)をもとに奈良県及び全国の数値を置換え

※2 令和元年度衛生行政報告例

③ 奈良県の人口10万人あたりの病床・宿泊療養室の確保状況は、 全国第6位です

	確保病床数(床) 及び 確保療養室数(室) 【A】 ※1		人口(千人) 【B】 ※2		人口10万人 あたりの 確保数(床・室) 【A/B*100】 順位	
		順位		順位		順位
沖縄県	2,255	12	1,453	25	155.2	1
大分県	1,710	17	1,135	34	150.7	2
大阪府	11,786	1	8,809	3	133.8	3
山梨県	1,040	28	811	42	128.2	4
鳥取県	701	38	556	47	126.1	5
奈良県	1,596	20	1,330	29	120.0	6
鹿児島県	1,883	15	1,602	24	117.5	7
広島県	3,268	9	2,804	12	116.5	8
群馬県	2,253	13	1,942	18	116.0	9
岐阜県	2,297	11	1,987	17	115.6	10
合計	93,619	-	126,167	-	74.2	-

※1 新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果(9月22日0時時点)を
もとに奈良県及び全国の数値を置換え

※2 人口推計(2019年10月1日現在)

④ 入院病床数及び宿泊療養室数の合計(A)と総療養者数(B)の比較は、
自宅療養者数を低く抑える観点からの重要な指標です

本県における感染者数のピーク(9月1日)時点

都道府県名	入院病床数及び 宿泊療養室数 の合計(A)	総療養者(B) 9月1日時点の感染者数	自宅療養になって しまう可能性の ある人数(B-A)
滋賀県	1,060	1,913	853
京都府	1,740	8,055	6,315
大阪府	9,085	26,753	17,668
兵庫県	2,960	7,466	4,506
奈良県	1,165	1,734	569
和歌山県	721	441	—

直近(9月22日)時点

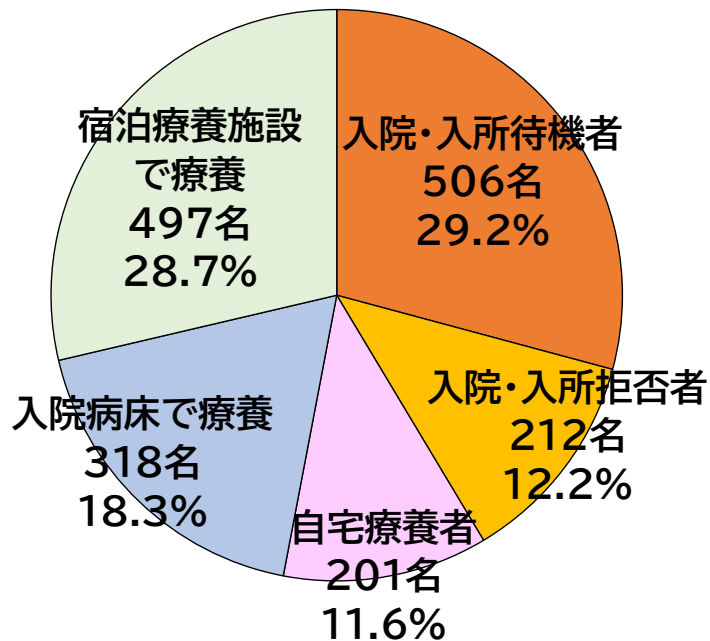
都道府県名	入院病床数及び 宿泊療養室数 の合計(A)	総療養者(B) 9月22日時点の感染者数	自宅療養になって しまう可能性の ある人数(B-A)
滋賀県	1,065	351	—
京都府	1,834	2,070	236
大阪府	11,620	9,210	—
兵庫県	3,368	2,301	—
奈良県	1,416	546	—
和歌山県	740	96	—

※ 新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果をもとに奈良県において作成

(6)自宅におられる感染者には、入院・入所待機中(自宅滞在が3日以内の方)、自宅療養中(3日を超えて自宅におられる方)と、入院・入所拒否の3種類の方々がおられます

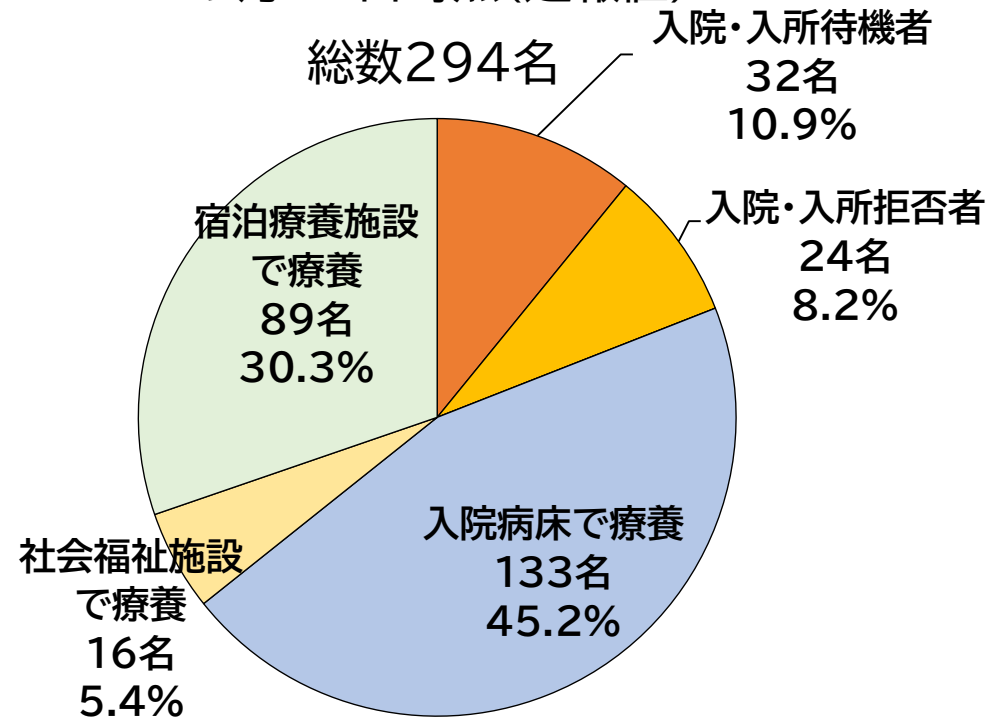
第5波におけるピーク時
9月1日時点(精査値)

総数1,734名



9月28日時点(速報値)

総数294名



奈良県では、自宅療養者(3日を超えて自宅におられる方)を極力ゼロに、入院・入所待機者(自宅滞在が3日以内の方)を極力少なくするよう努めます。

社会福祉施設における療養が必要な場合があります

急な生活環境の変化に対応することが困難な知的障害者等の施設利用者については、施設内で療養を行う場合があります。その場合も、十分な療養体制を整えます。

a 健康状態の確認の徹底

- 施設内看護師・職員が、**健康状態を確認**し、保健所の保健師に1日2回報告
体調悪化時は**24時間体制**で相談に対応

b 体調急変(悪化)時の対応

- 患者の状態に応じて、保健師が、県が指定する医療機関の**医師に相談**
- 医師による電話等での診療
- 医師による入院の必要性・緊急性の判断
- 医師の判断のもと、医療機関に**救急受入を依頼**

(7) 学校、放課後児童クラブ、保育所等での検査体制を強化します

○ 学校等

登校後、体調の変調を来した場合であって、医療機関を直ちに受診できない場合等においても早期に陽性者を発見できるよう、文部科学省より「抗原簡易キット」を配布

- ・ 県立学校および総合寄宿舍については、県教育委員会を通じて順次配布中
市町村立幼稚園・小・中・高等学校については、各市町村教育委員会を通じて順次配布中
- ・ 私立学校についても、文部科学省から幼稚園、小学校、中学校、高等学校、専修学校へ順次配布中

○ 放課後児童クラブ・保育所等

- ・ 早期に陽性者を発見し、感染拡大を防止するため、厚生労働省から放課後児童クラブ(学童保育所)・保育所等職員向けの「抗原簡易キット」を施設に、10月上旬頃から順次配布予定

(8) 保健所機能の強化を図ります

保健師業務の再編、効率化、外部委託等により、保健所体制を強化します

- ・保健師が担当する業務を絞り込み、国のシステムへの報告データの入力・感染者の入所調整等へ、他職種による応援を投入
- ・外部委託の導入(感染者搬送・パルスオキシメーターの配送等)
- ・感染者情報データベースシステムを開発し、運用を開始
- ・看護師等の新規採用(募集中)

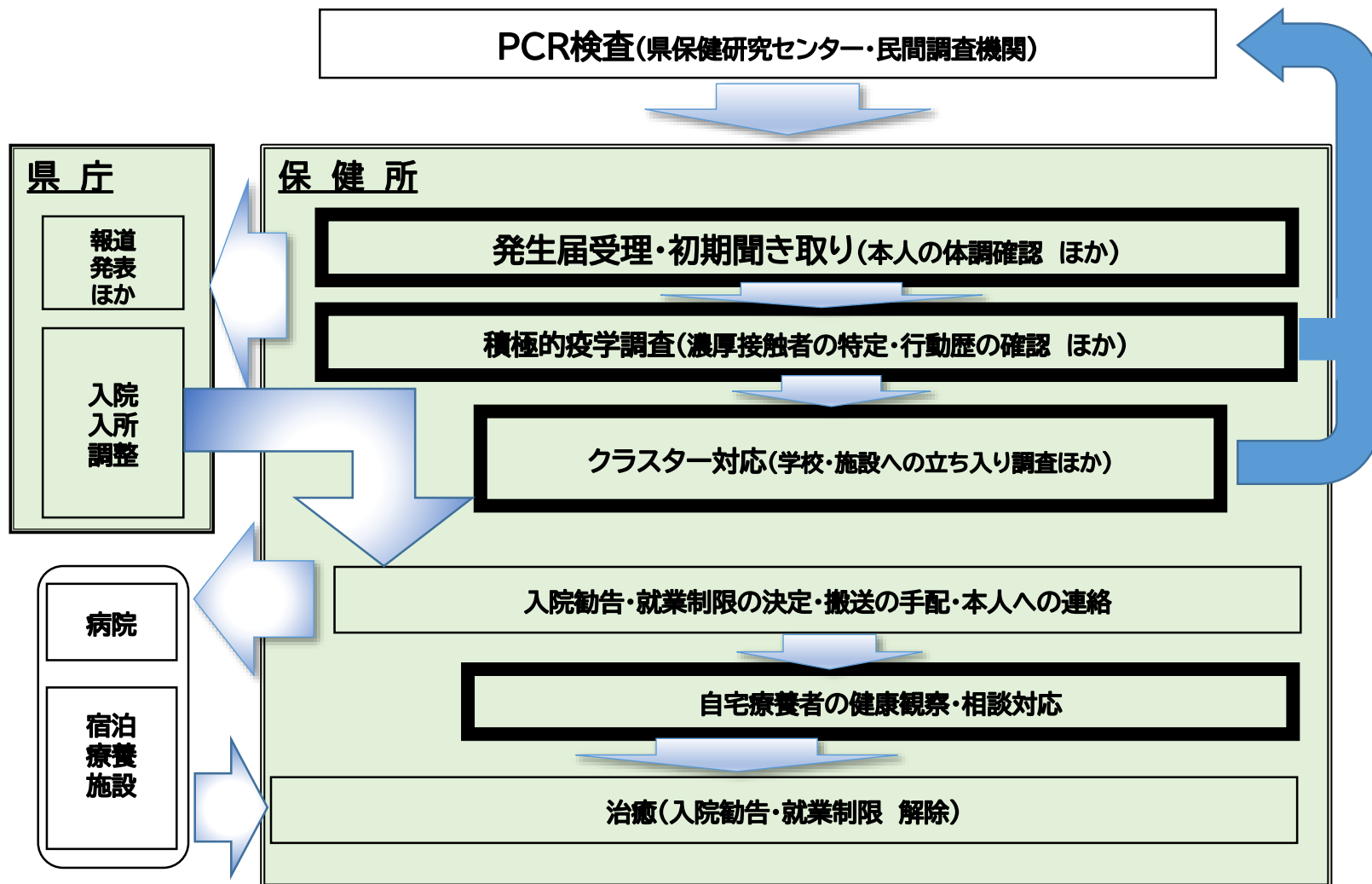
本庁他部局からの動員体制を強化します

疫学調査、宿泊療養施設への入所等対応、検体搬送、濃厚接触者検査補助等の業務に投入

10名(郡山保健所4名、中和保健所6名)

8月27日～10月28日(予定)

保健所業務を分析し、再編・効率化により機能強化の取組を進めます



※ は業務見直しを行った後も、保健師が主として担当。

(9) 新型コロナ対策医療と通常医療の両立のための工夫

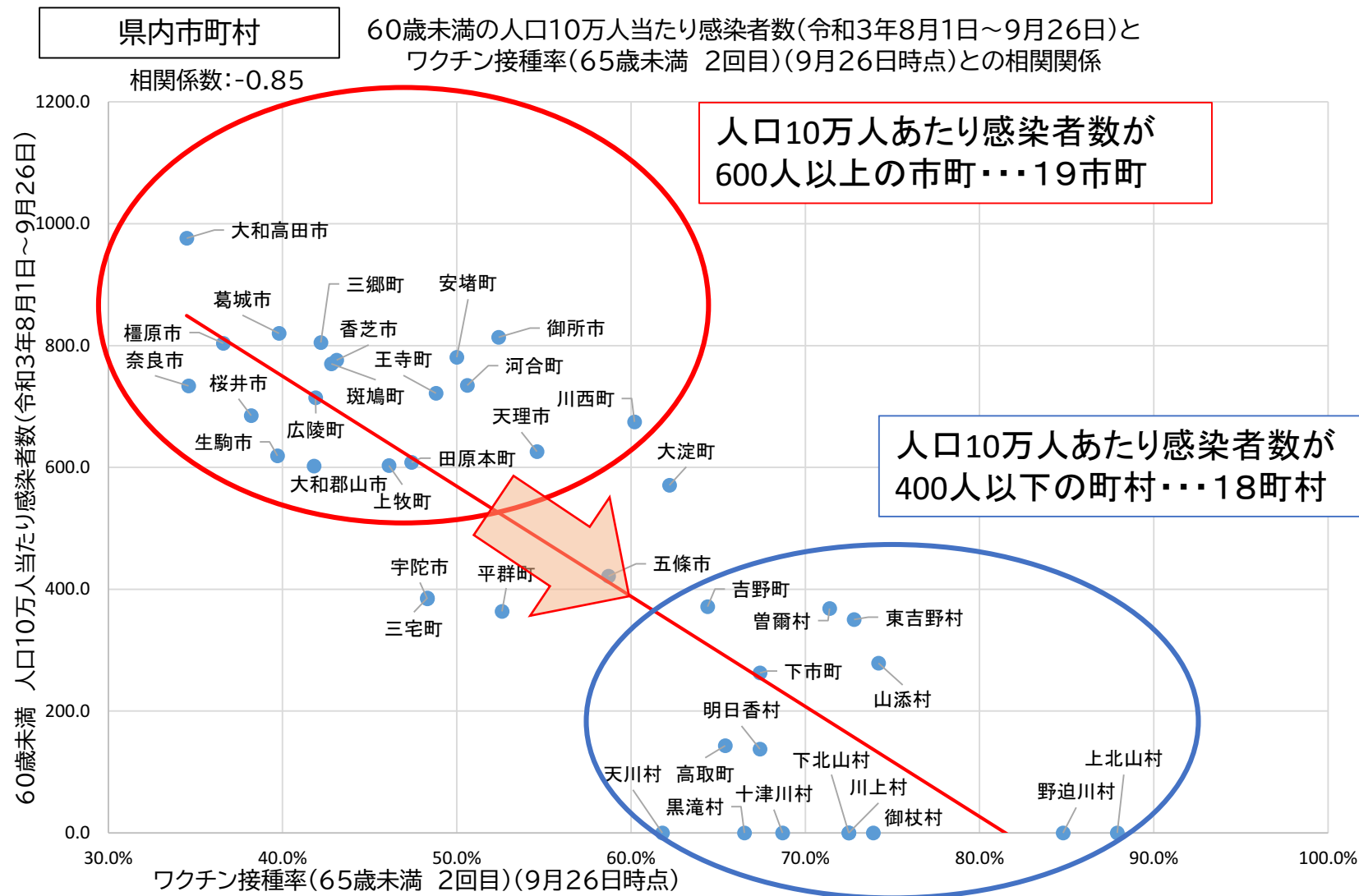
- 新型コロナ対応病床(468床)の確保・運用により、予定入院や予定手術の延期など、通常医療に一部しわ寄せが生じています。
- そこで、今後の感染状況を踏まえつつ、新型コロナ対応病院の意見も聞いたうえで、**新型コロナ対応病床の一部を柔軟に運用**(感染者が少ない時は、新型コロナ対応病床を縮減)し、**通常医療の機能を回復**させることとします。
- **感染が再拡大した場合には、速やかに新型コロナ対応病床として運用**します。

4. ワクチン接種の促進

ワクチン接種は、重症化予防と感染防止に効果があることが分かってきました。

ワクチン接種を加速して促進します。

(1) ワクチン接種率が低く感染者数が多い市町(赤丸囲み)は、青丸囲みのグループに入れるよう**ワクチン接種を加速**していただきます。



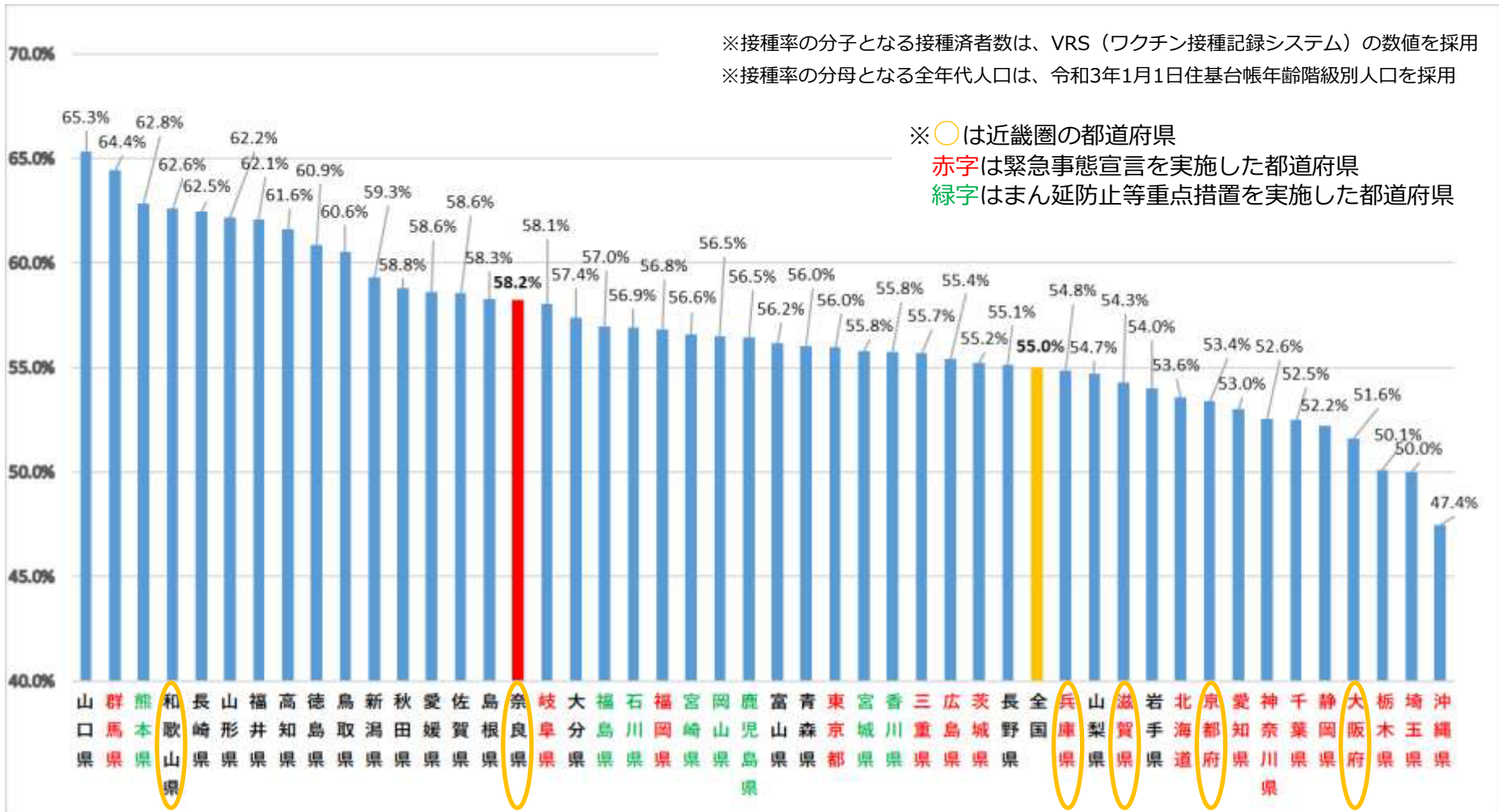
※人口: 令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口

※ワクチン接種率: VRS(ワクチン接種記録システム)の数値を引用

(2) 9月27日現在、全対象者の接種状況（全国順位）についてみると、2回目の接種率は、**58.2%**であり、**全国第16位**となっています。

(12歳以上の県民の接種率は**64.1%**です)

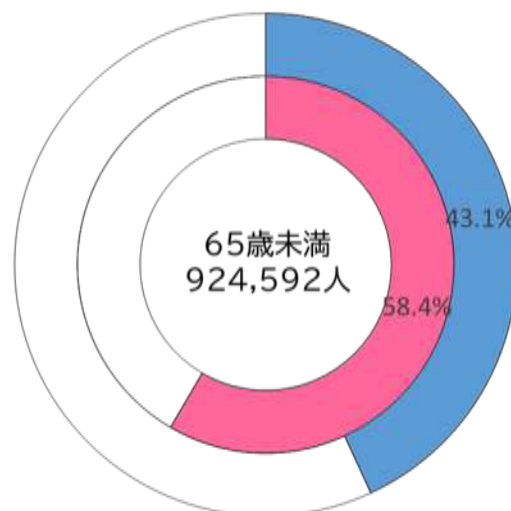
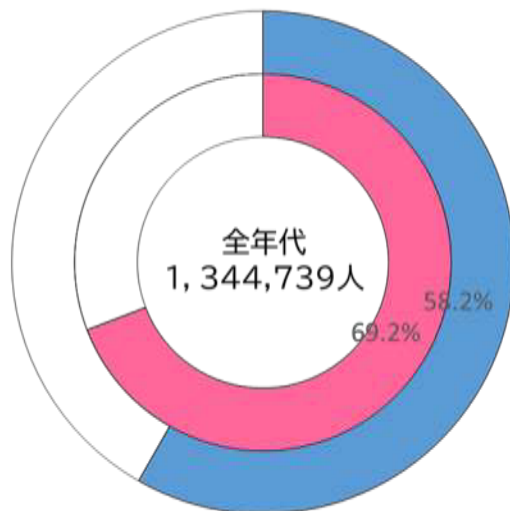
(なお、1回目接種率は**69.2%**であり、**全国第11位**となっています。)



(3) 全年代接種率が増加すれば、重症者減と感染者減に結びつく傾向が見てとれます。ワクチン接種を加速します。

全年代人口	1,344,739人
1回目接種済者数	930,243人
1回目接種率	69.2%
2回目接種済者数	783,249人
2回目接種率	58.2%

65歳未満人口	924,592人
1回目接種済者数	540,331人
1回目接種率	58.4%
2回目接種済者数	398,755人
2回目接種率	43.1%



1回目接種済者

2回目接種済者

※上記は、ワクチン接種記録システム（VRS）の数字を集計したものです。

(4)すべての市町村で、全世代の2回目接種率が50%を超えました。
各市町村には接種の加速化に頑張ってください。

	全年代人口 A	2回目 接種済者数		接種率 B/A C		全年代人口 A	2回目 接種済者数		接種率 B/A C		全年代人口 A	2回目 接種済者数		接種率 B/A C
		B	C				B	C				B	C	
奈良市	354,721	186,788	52.7%		安堵町	7,268	4,701	64.7%		明日香村	5,451	4,286	78.6%	
橿原市	121,444	65,633	54.0%		天理市	64,027	41,627	65.0%		十津川村	3,136	2,468	78.7%	
葛城市	37,562	20,662	55.0%		田原本町	31,777	21,056	66.3%		吉野町	6,639	5,265	79.3%	
生駒市	118,916	65,461	55.0%		河合町	17,427	11,709	67.2%		下市町	5,067	4,030	79.5%	
香芝市	79,197	43,888	55.4%		三宅町	6,775	4,596	67.8%		黒滝村	663	530	79.9%	
広陵町	35,025	19,454	55.5%		宇陀市	29,223	20,108	68.8%		川上村	1,310	1,072	81.8%	
大和高田市	63,781	35,596	55.8%		御所市	25,067	17,349	69.2%		曾爾村	1,374	1,134	82.5%	
桜井市	56,340	31,616	56.1%		平群町	18,672	12,947	69.3%		下北山村	848	708	83.5%	
三郷町	22,897	13,224	57.8%		川西町	8,462	6,036	71.3%		山添村	3,345	2,810	84.0%	
大和郡山市	85,308	50,146	58.8%		五條市	29,364	21,068	71.7%		東吉野村	1,644	1,387	84.4%	
斑鳩町	28,250	16,615	58.8%		大淀町	17,123	12,529	73.2%		御杖村	1,543	1,304	84.5%	
王寺町	24,193	14,829	61.3%		高取町	6,572	5,021	76.4%		野迫川村	349	304	87.1%	
上牧町	22,168	13,841	62.4%		天川村	1,333	1,019	76.4%		上北山村	478	432	90.4%	
全年代人口：令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口					計					1,344,739	783,249	58.2%		

※接種率は、全人口を母数として計算しています。 ※上記は、ワクチン接種記録システム（VRS）の数字を集計したものです。

(5) 市町村の間でも接種率に差があります。接種率の低い市町と地区医師会には、引き続き、頑張っていたきたいと思います。

【 市 】

【接種率】 (%)	
市町村名	2回目接種率
奈良市	52.7
橿原市	54.0
葛城市	55.0
生駒市	55.0
香芝市	55.4
大和高田市	55.8
桜井市	56.1
大和郡山市	58.8
天理市	65.0
宇陀市	68.8
御所市	69.2
五條市	71.7
市計	56.3

【 町 】

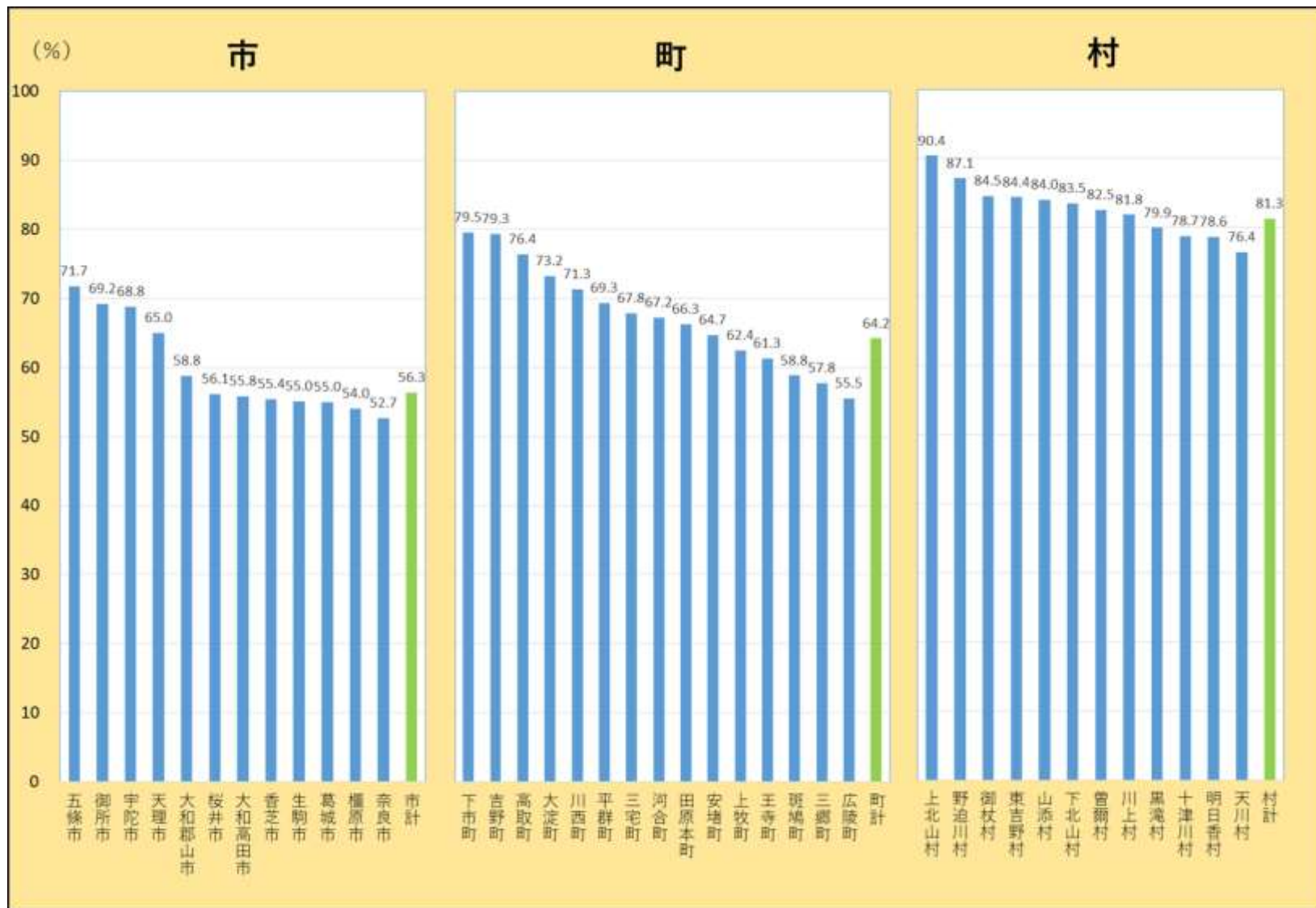
【接種率】 (%)	
市町村名	2回目接種率
広陵町	55.5
三郷町	57.8
斑鳩町	58.8
王寺町	61.3
上牧町	62.4
安堵町	64.7
田原本町	66.3
河合町	67.2
三宅町	67.8
平群町	69.3
川西町	71.3
大淀町	73.2
高取町	76.4
吉野町	79.3
下市町	79.5
町計	64.2

【 村 】

【接種率】 (%)	
市町村名	2回目接種率
天川村	76.4
明日香村	78.6
十津川村	78.7
黒滝村	79.9
川上村	81.8
曾爾村	82.5
下北山村	83.5
山添村	84.0
東吉野村	84.4
御杖村	84.5
野迫川村	87.1
上北山村	90.4
村計	81.3

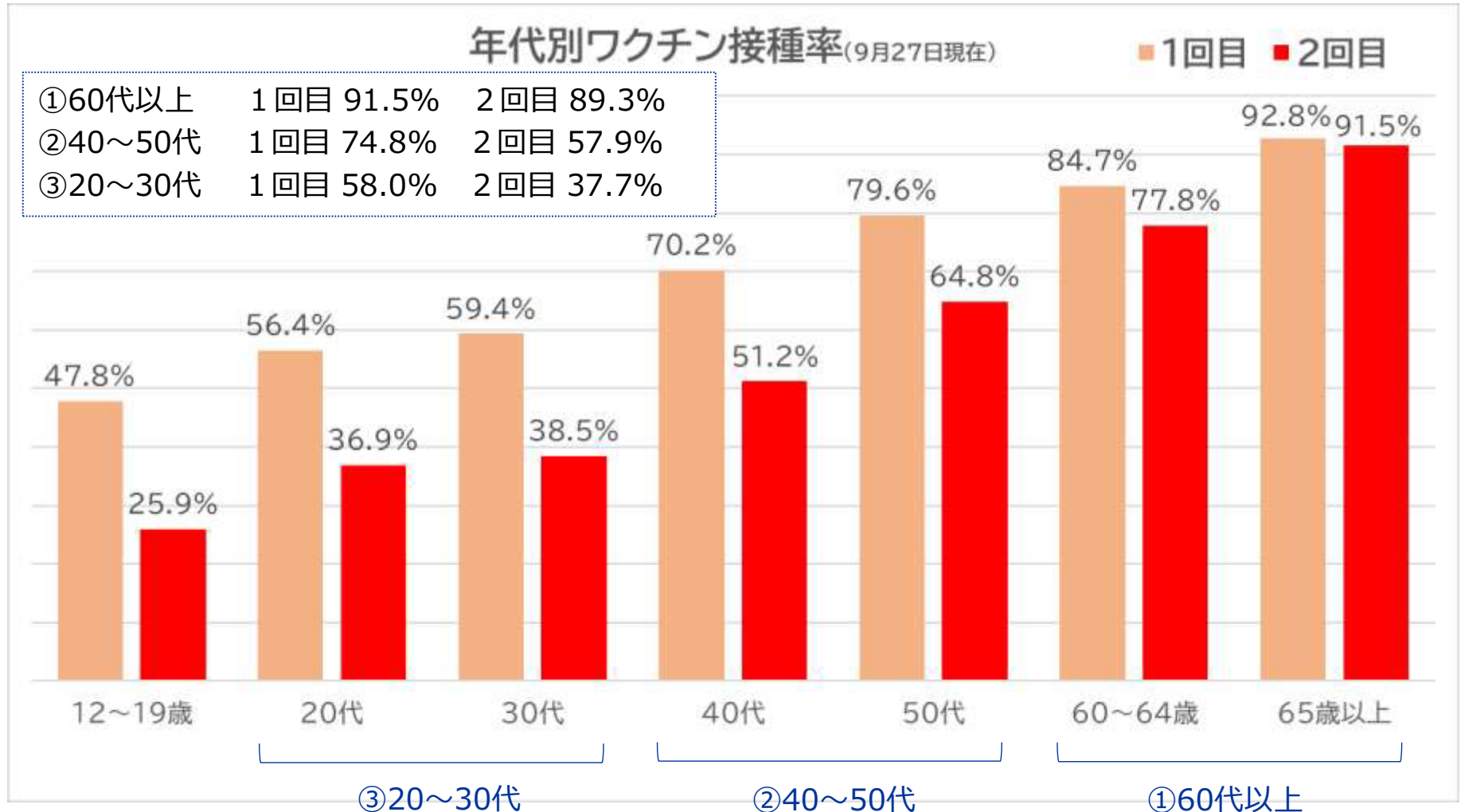
※接種率は、全人口を母数として計算しています。

(6) 接種率は、村・町・市の順に高い状況です。市町には頑張っていたきたいです。



※接種率は、全人口を母数として計算しています。

(7) 接種開始時期の違いにより、年代別接種率に違いがありますが、各世代とも順調に接種が進んできました。若い世代の接種率も向上しています。



(8) 大切な人たちの健康と命を守るため、未接種者の方々もワクチン接種を考えていただきたいと思います。

まだ接種がお済みでない方は、**接種について検討をお願いします。**

- 新型コロナワクチンの接種により、ご自身の発症や重症化の確率を大きく減らすだけでなく、同居する家族や日常的に接する友人・同僚など、**周りの大切な人たちの健康と命を守ることに繋がります。**
- 県では感染症専門医のアドバイスの元、**以下の方々の接種を特に推奨**しています。
 - ・ 重症化する傾向のある**40代・50代の方々**
 - ・ **大阪に通勤・通学**しているの方々
 - ・ **小さいお子さんのいる世帯**の成人の方々
- ただし、ワクチンの接種後には、副反応が発生することもあります。正しい知識を持って、ワクチンの副反応のリスクと感染症のリスクを比べて、考えてみて下さい。

(参考)

厚生労働省 新型コロナワクチン Q&A



奈良県 12歳以上の若年者への新型コロナウイルス接種Q&A



(9) 県広域ワクチン接種会場（奈良会場・中和会場）で、計1万回分（5千人分）の接種枠を新たに設定します。

本日（29日）から、一部の予約受付を開始します。

1. 接種日

(1) 奈良会場（1回目・2回目とも、奈良県文化会館）

1回目接種 10月5日（火）～ 10月10日（日）（計6日間）

2回目接種 10月27日（水）～10月30日（土）（計4日間）

(2) 中和会場（1回目接種は奈良県産業会館・2回目接種は橿原文化会館）

1回目接種 10月3日（日）～ 10月4日（月）（計2日間）

2回目接種 10月24日（日）～10月25日（月）（計2日間）

2. 規模 (1) 奈良会場 約7,000回分（約3,500人分）

(2) 中和会場 約3,000回分（約1,500人分）

3. 対象者 県内市町村に住民登録されており、県内市町村が発行する接種券を持っている12歳以上の方

※ワクチン接種が未接種の方に限ります。

4. 予約方法

- ・ 本日（29日）12時から一部予約受付を開始（1回目接種日が、10月3～7日分）
- ・ 10月2日12時から残りの予約受付を開始（1回目接種日が、10月8～10日分）

※詳細は、県広域ワクチン接種会場特設ホームページをご確認下さい。



(10) 全世代の接種完了時期(2回目接種)について、市町村に調査。
 全市町村で**11月末までに完了予定**です。(9/27時点)
 各市町村では、**できるだけ完了時期を前倒し**していただけるようお願いします。

※前回(9/10対策本部会議資料)から完了時期等を前倒しした市町村を**赤字**にしています。

①9月25日までに完了
16町村

市町村名	2回目接種率 (全世代)
山添村	84.0%
曾爾村	82.5%
御杖村	84.5%
高取町	76.4%
明日香村	78.6%
吉野町	79.3%
大淀町	73.2%
下市町	79.5%
黒滝村	79.9%
天川村	76.4%
野迫川村	87.1%
十津川村	78.7%
下北山村	83.5%
上北山村	90.4%
川上村	81.8%
東吉野村	84.4%

②10月末までに完了予定
17市町

市町村名	完了予定時期	2回目接種率 (全世代)
田原本町	10月上旬	66.3%
五條市	10月中旬	71.7%
御所市	10月中旬	69.2%
宇陀市	10月中旬	68.8%
平群町	10月中旬	69.3%
安堵町	10月中旬	64.7%
川西町	10月中旬	71.3%
大和郡山市	10月下旬	58.8%
天理市	10月下旬	65.0%
橿原市	10月下旬	54.0%
生駒市	10月下旬	55.0%
葛城市	10月下旬	55.0%
三郷町	10月下旬	57.8%
斑鳩町	10月下旬	58.8%
三宅町	10月下旬	67.8%
王寺町	10月下旬	61.3%
河合町	10月下旬	67.2%

③11月末までに完了予定
6市町

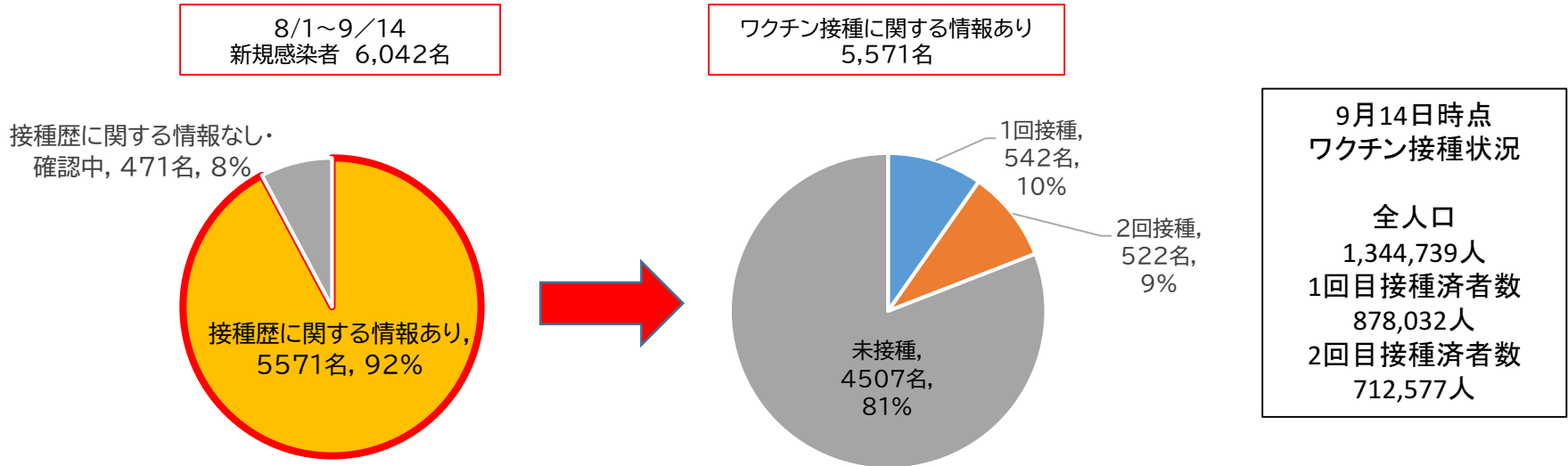
市町村名	完了予定時期	2回目接種率 (全世代)
香芝市	11月上旬	55.4%
上牧町	11月上旬	62.4%
広陵町	11月上旬	55.5%
大和高田市	11月中旬	55.8%
桜井市	11月中旬	56.1%
奈良市	11月下旬	52.7%

○今回の市町村への調査では、下記の方々は、接種完了の判断対象から外しています。

- ・ワクチン接種を希望しない方(1回目の接種後に、2回目を辞退した方を含む)
- ・アレルギー歴や既往歴などによりワクチン接種不適当と判断された方
- ・ご本人の都合により、ワクチンの接種を延期している方
- ・調査時点以降に新たに接種対象となる方
 例) 転入者・12歳となる子ども

(11) ワクチンを2回接種してもわずかですが感染したケースが確認されているため、接種後も感染防止行動の継続が必要です。

感染者のワクチン接種状況



令和3年8月1日～9月14日に発表した感染者6,042名について、ワクチン接種状況を調査
 ・各接種回数毎の人数(9月14日時点)に対する**感染者数**(8月1日～9月14日発表)の割合は、「未接種者」が0.97%、「2回接種者」が0.07%と、「**2回接種者**」の方が低くなっています。

接種回数別の感染状況

	人数 A (9月14日時点)	感染者数 B	B/A (%)
ワクチン2回接種	712,577	522	0.07%
ワクチン1回接種	165,455	542	0.33%
未接種	466,707	4,507	0.97%

※ ワクチン接種済・未接種の人数はワクチン接種記録システム(VRS)の数値をもとに奈良県で算出。また、未接種の人数には接種対象外の者を含む。

5. 正しい感染防止対策の継続

感染防止対策は、科学的に捉え、対処します。

体験に学び、対処の内容を常に改善します。

専門的知識に学び、合理的根拠を求めます。

感染リスクを下げるための持続力ある防止行動が必要です。

(1) 感染症専門医からのメッセージ① 科学的に見ても、以下の対策は重要です

換 気

換気により、ウイルスを含んだマイクロ飛沫を除去することで、エアロゾル感染を防ぎます。



マスク

マスクには、飛沫抑制のほか、汚れた手で鼻や口をさわらないなど、複合的な感染防止効果があります。特に、不織布マスクは有効とされています。



消 毒

デルタ株は少量のウイルスでも感染することから、物品、ドアノブなどを介して感染することを防ぎます。



距 離

飛沫が届かない2m以上の距離を確保しましょう。
(または、マスクを着用のうえ対面にならず、換気が充分であれば、飛沫感染を防止できます。)

(2) 感染症専門医からのメッセージ② ウイルス対策においてマスクはもっとも大事です

マスクを正しく着けると、

飛沫が出ない

➡ ① 飛沫感染が起きない

物や環境も汚染しにくい

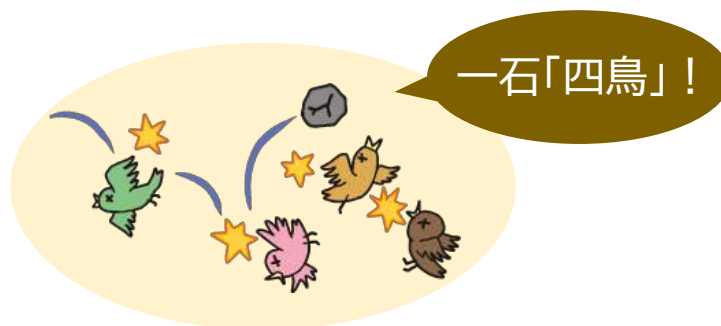
➡ ② 接触感染が起きない

エアロゾルも少ない

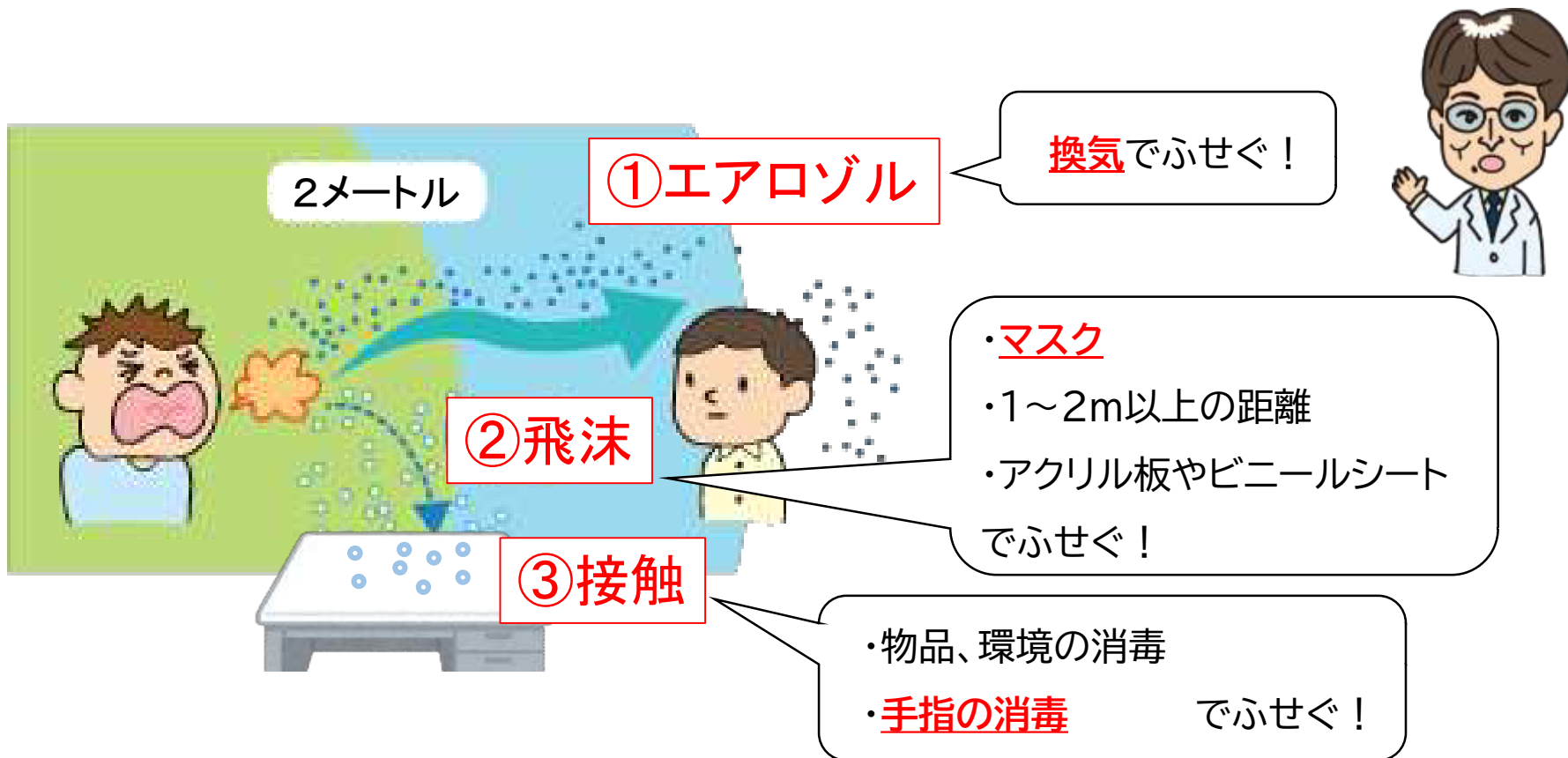
➡ ③ エアロゾル感染も起きない

接触感染の防止にも

➡ ④ マスクがあるから鼻や口も触らなくなる



(3) 感染症専門医からのメッセージ③ 3つの感染経路を遮断することが、最も重要です
デルタ株でも、対策は同じです



* デルタ株は、感染者の持つウイルスの量が多く、また、少ない量のウイルスでも感染することが分かっています。粒子の小さいエアロゾルで感染するリスクも高くなっていることから、「換気でふせぐ」ことが重要です。また、ドアノブなど身の回りの消毒も効果的です。

(4) 感染症専門医からのメッセージ④ リスクの高い場所には、こんな場面があります

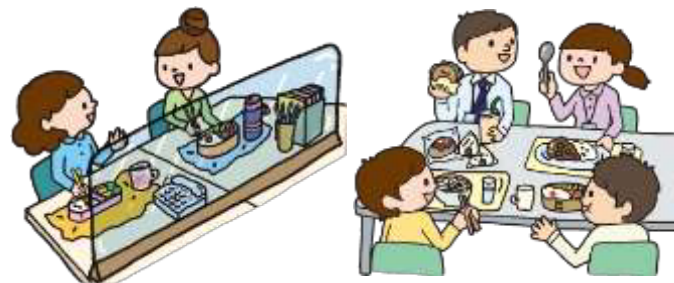
しゃべる時に
マスクをずらす



外での近距離
での飲食



同僚や友人と
飲食・マスクを外して会話



喫煙所



職場での歯磨き



感染対策の不十分な
カラオケ



車内



親しい仲間うちでも、対面になる時にはマスクを着けましょう

(5) 感染症専門医からのメッセージ⑤ ワクチンを接種しても、引き続き注意しましょう

ワクチンの発症予防効果は100%ではなく、また、ワクチンを接種した方から他人への感染をどの程度予防できるかも、まだ分かっていません



引き続き、親しい仲間うちでも、
対面になる時にはマスクを着けましょう



6. コロナとの戦いを継続し、 社会・経済活動と日常生活を取り戻す

感染防止対策は、
何かをできなくするものではなく、
何かをできるようにするものです。
正しい対策を継続し、日常生活を取り戻しましょう。

「9.29対処方針」においては 県民及び事業者の皆様に、正しい感染防止対策の継続をお願いします。

これまでの緊急対処措置の内容は、感染状況、医療提供体制、ワクチン接種の進捗などを考慮して、市町村とも連携し、社会・経済活動と日常生活の正常化を視野に入れて、柔軟に見直しを行います。

① 施設の使用制限

○ 閉館、閉園が必要な公立施設については、県と市町村が協議して実施

公立施設の閉館、閉園について、地域の状況から市町村が取組を実施する場合には、当該地域における県立施設の閉館、閉園を検討する。

② イベントの実施

○ 地域のイベント制限は、県と市町村が協議して対処

イベントの制限について、地域の状況から市町村が取組を実施する場合には、当該地域における県イベントの制限を検討する。

イベント等の開催の目安(国基本的対処方針より:9/29現在)

・下記の収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度とし、両方の条件を満たす必要あり

1. 収容率 大声での歓声・声援等がないものの場合、100%以内
大声での歓声・声援等があるもの場合、50%以内
2. 人数上限 収容人数10,000人超の場合、収容人数の50%
収容人数10,000人以下の場合、5,000人
3. その他、必要な感染防止策の実施 等

・「全国的な人の移動を伴うイベント」や「参加者が1,000人を超えるようなイベント」の主催者または施設管理者は、開催前に県へ事前相談をお願い

③ 飲食店・宿泊施設の認証制度の推進

・5月25日から、認証制度の申請受付を開始

・5月31日から、認証を開始

○ 引き続き制度の周知を図り、認証制度の普及を促進し、飲食店の時短要請に代わり、安全な認証制度の利用を促すとともに、安全な店舗等の県民の利用を促進する対策を実施。

④ 飲食店、商業施設、集客施設での感染予防の配慮

- 換気、利用者へのマスク着用の周知、会話等の飛沫による感染の防止措置をお願い
- 感染防止対策に取り組む商業施設の自己認証制度の創設

⑤ 勤務の工夫

- 県内の勤務者、事業者に対して、在宅勤務の活用、残業抑制、時差出勤等の推進について県がお願い
- 職場での休憩室、更衣室、喫煙室等「居場所の切り替わり」時の注意をお願い
- 従業員へのワクチン接種の推進をお願い
- 県庁における勤務については、引き続き、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、接触機会の低減を図ることを目的に在宅勤務の活用、残業抑制、時差出勤等に取り組む

⑥ クラスター発生予防

- クラスターが発生した社会福祉施設、医療機関等を対象に、拡大防止のための実地指導を実施
- 市町村の要請に応じて、実地指導を支援
- 社会福祉施設の職員の方々などに、「持ち込まない対策」の徹底を引き続き要請
- 高齢者施設等の従業員等に対する検査の実施
- 高齢者施設等の面会に関する感染防止策の徹底を要請

⑦ 学校での協力

- 学校においては、3つの感染(エアロゾル、飛沫、接触)経路を遮断するなど**感染防止対策に万全を期すことを要請**
(特に部活動、学校行事、昼食時に留意)

⑧ 広報活動

- 感染が拡大している地域への不要不急の往来は、極力控えていただくようお願い
- 混雑した場所への外出を極力控えていただくようお願い
- 感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を厳に控えていただくようお願い
- SNS、テレビなど各種広報媒体により、感染対策に関する正確な情報を発信し、予防策の実践を呼びかける広報活動を継続

社会・経済活動を進める観点から、「(仮称)ワクチン接種で安心飲食キャンペーン」、「いまなら。キャンペーン」、「Go To Eat事業」の実施時期の検討を始めます。

- 奈良県のワクチン接種の進捗状況、感染者の動向、医療提供体制の状況を見て判断します。
- 希望者へのワクチン2回接種の完了見込みの時期を見据えながら、利用開始に向けた準備を進めます。

(仮称)ワクチン接種で安心飲食キャンペーン (飲食クーポンによる新型コロナワクチン接種促進事業)

【目的】

- ・県民の積極的なワクチン接種へとつなげるとともに、安心して飲食できる店舗を支援

【対象】

- ・奈良県民 ※**ワクチンを接種した20万人に3,000円／人の飲食クーポンを抽選で配布**

【参画施設】

- ・**奈良県新型コロナウイルス感染防止対策施設認証制度**(飲食店等)の中で、本事業に参加する飲食店を登録

「いまなら。キャンペーン」(県民による県内宿泊等促進キャンペーン)

【目的】

- ・県内の観光の促進、県民による奈良の魅力新発見・再発見、県内観光業の回復、認証制度・ワクチン接種の促進を図る。

【概要】

- ・奈良県民の県内観光を割引き。
※ワクチン接種済証または陰性証明等を有する利用者に対して、割引率に一定の差を設けるなどの優遇策を検討。

【参画施設】

- ・利用者の安心を確保するため、キャンペーンに参画する宿泊施設は、奈良県新型コロナウイルス感染防止対策施設認証制度の認証取得を要件とする。

Go To Eat食事券の追加販売(国実施事業)

- ・利用は、奈良県新型コロナウイルス感染防止対策施設認証された店舗(飲食店)を推奨

※Go To Eatの販売済み食事券は、テイクアウト、デリバリーを除き、現在、利用を控えるよう呼びかけ

新型コロナウイルス感染症に関連する人権への配慮について

— 差別や偏見をなくしましょう —

新型コロナウイルスの感染が拡大する中、感染された方をはじめ、医療従事者やそのご家族、その方々が属する施設・機関などに対する差別的な言動や、SNSでの誹謗中傷、また、ワクチン接種に関する差別など、人権を侵害する事象が見受けられます。

いかなる場合でも、差別、偏見、いじめなどは決して許されるものではありません。

県民のみなさまには、新型コロナウイルス感染症に関連する憶測、デマ、不確かな情報に惑わされず、人権侵害につながることをのまないよう、行政機関の提供する正確な情報に基づき、冷静に行動していただきますようお願いいたします。