

第25回 京都府新型コロナウイルス感染症対策本部会議

令和2年10月23日（金）午前11時30分～
京都府職員福利厚生センター会議室

次 第

1 開 会

2 議 題

- (1) インフルエンザの流行に備えた今後の対応について
- (2) その他

3 閉 会

第25回京都府新型コロナウイルス感染症対策本部会議

令和2年10月23日

所 属	職 名	氏 名	
	知 事	西脇 隆俊	
	副知事	古川 博規	
	危機管理監	藤森 和也	
知事直轄	知事室長	岡本 吉弘	
知事直轄	職員長	番場 靖文	
総務部	総務部長	野本 祐二	
文化スポーツ部	文化スポーツ部長	稲垣 勝彦	
健康福祉部	健康福祉部長	松村 淳子	
商工労働観光部	商工労働観光部長兼企画理事	鈴木 一弥	
府議会	事務局長	太田 稔治	
教育委員会	教育長	橋本 幸三	
警察本部	警察本部長	上野 正史	
山城広域振興局	地域連携・振興部長	清水 辰也	にテ レ ビ 参 加 シ テ ム
南丹広域振興局	地域連携・振興部長	廣瀬 秀樹	
中丹広域振興局	地域連携・振興部長	能勢 重人	
丹後広域振興局	副局長	前田 尚	

新型インフルエンザ等対策特別措置法第23条第4項に基づく出席者

所 属	職 名	氏 名
京都府新型コロナウイルス 感染症対策専門家会議	議長	松井 道宣
京都市	危機管理監	三科 卓巳

資料1

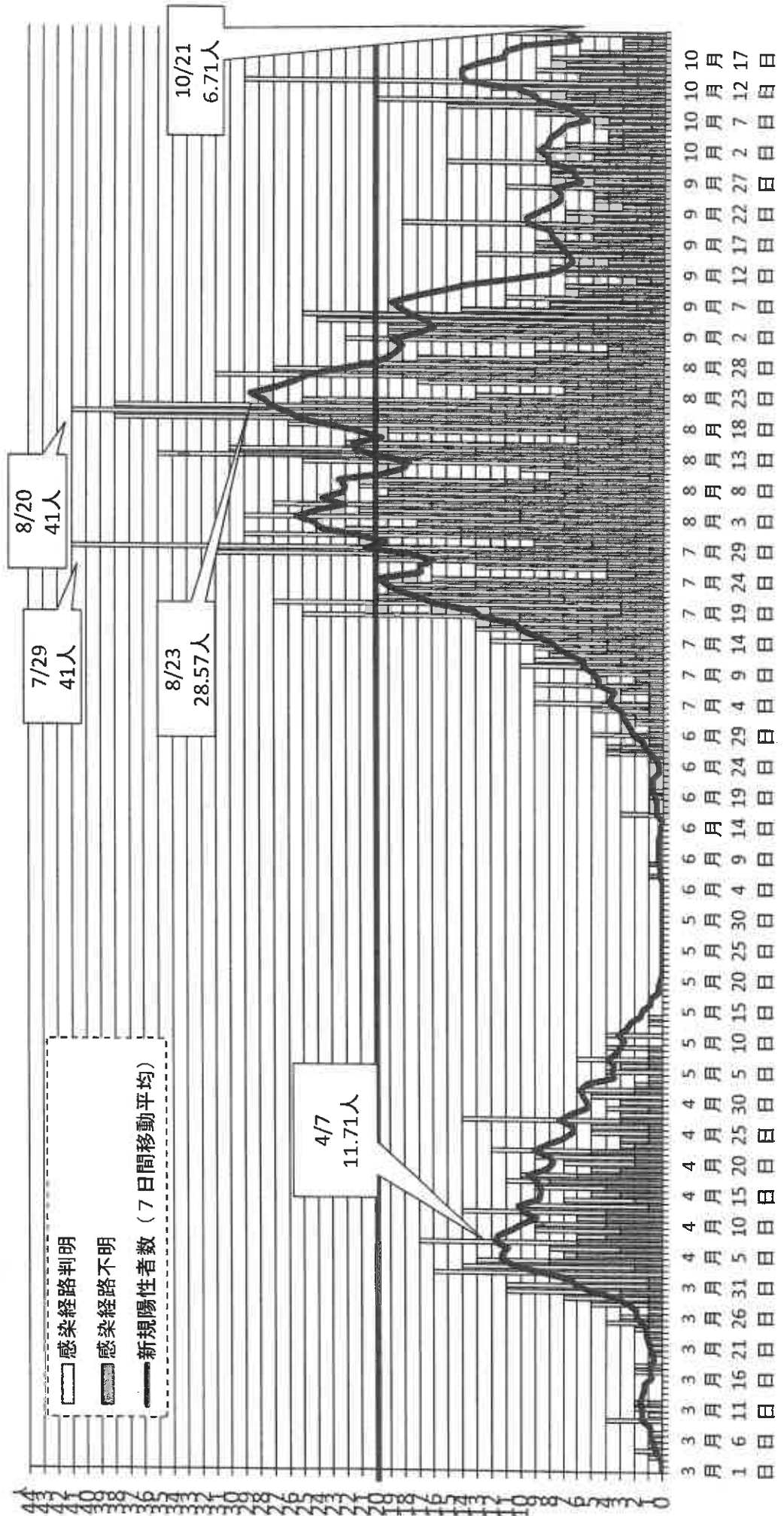
最近の感染状況について

京都府

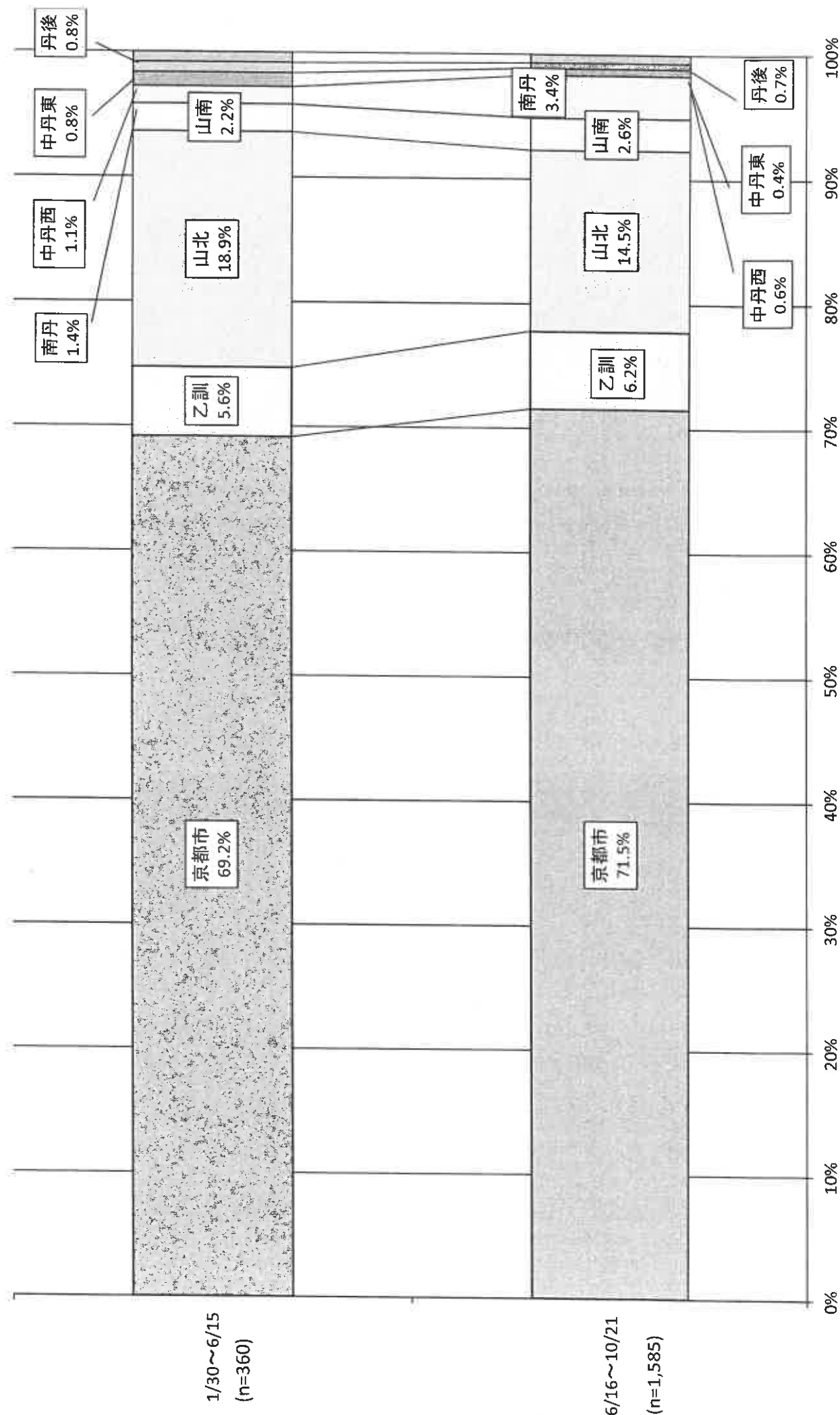
感染者の状況(1日当たりの患者発生数)

令和2年10月21日現在

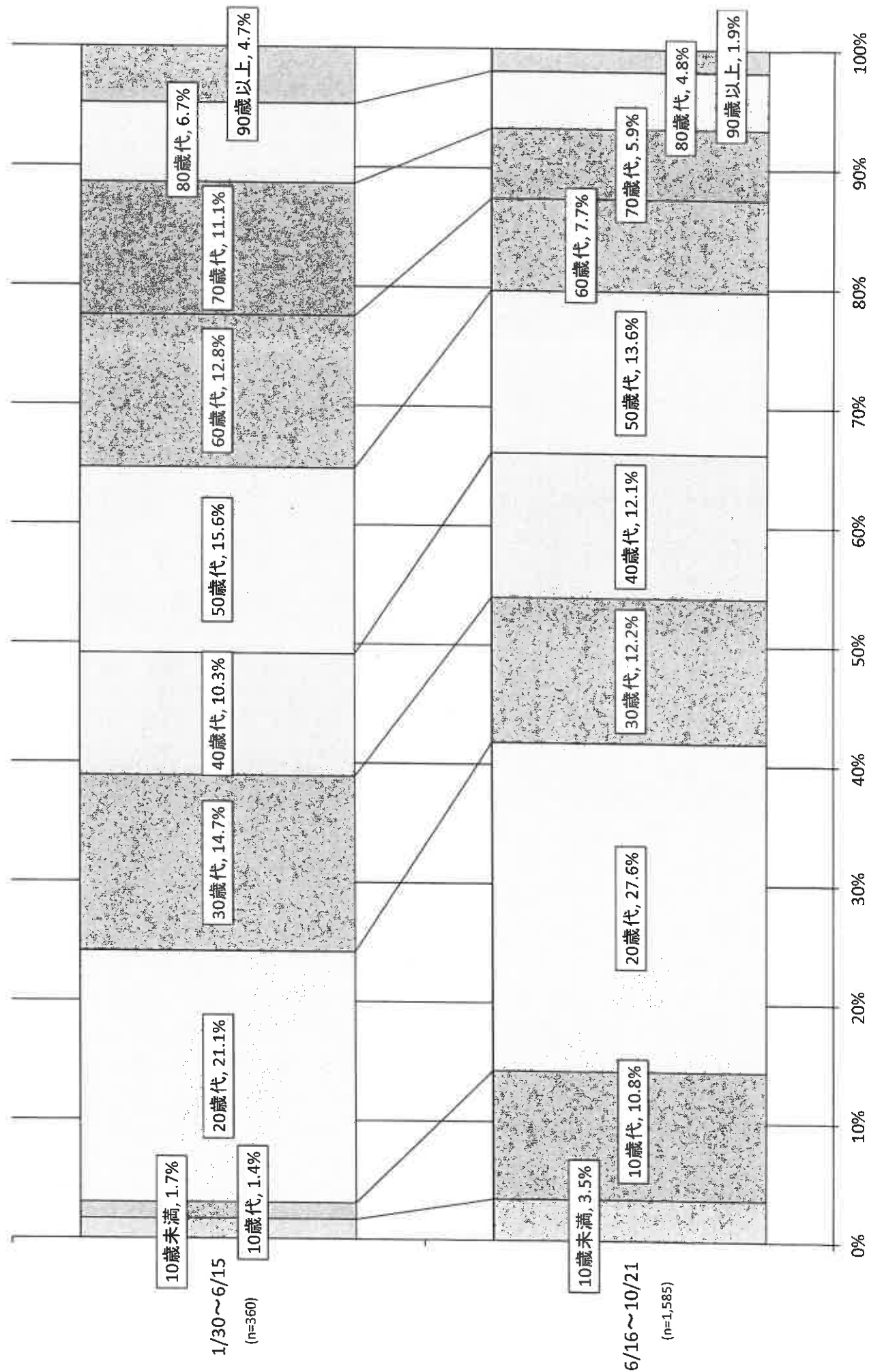
累積患者数					
退院・勧告解除	入院中	宿泊施設	自宅療養	死亡	調整中
1,832	56	11	14	29	3
1,945					



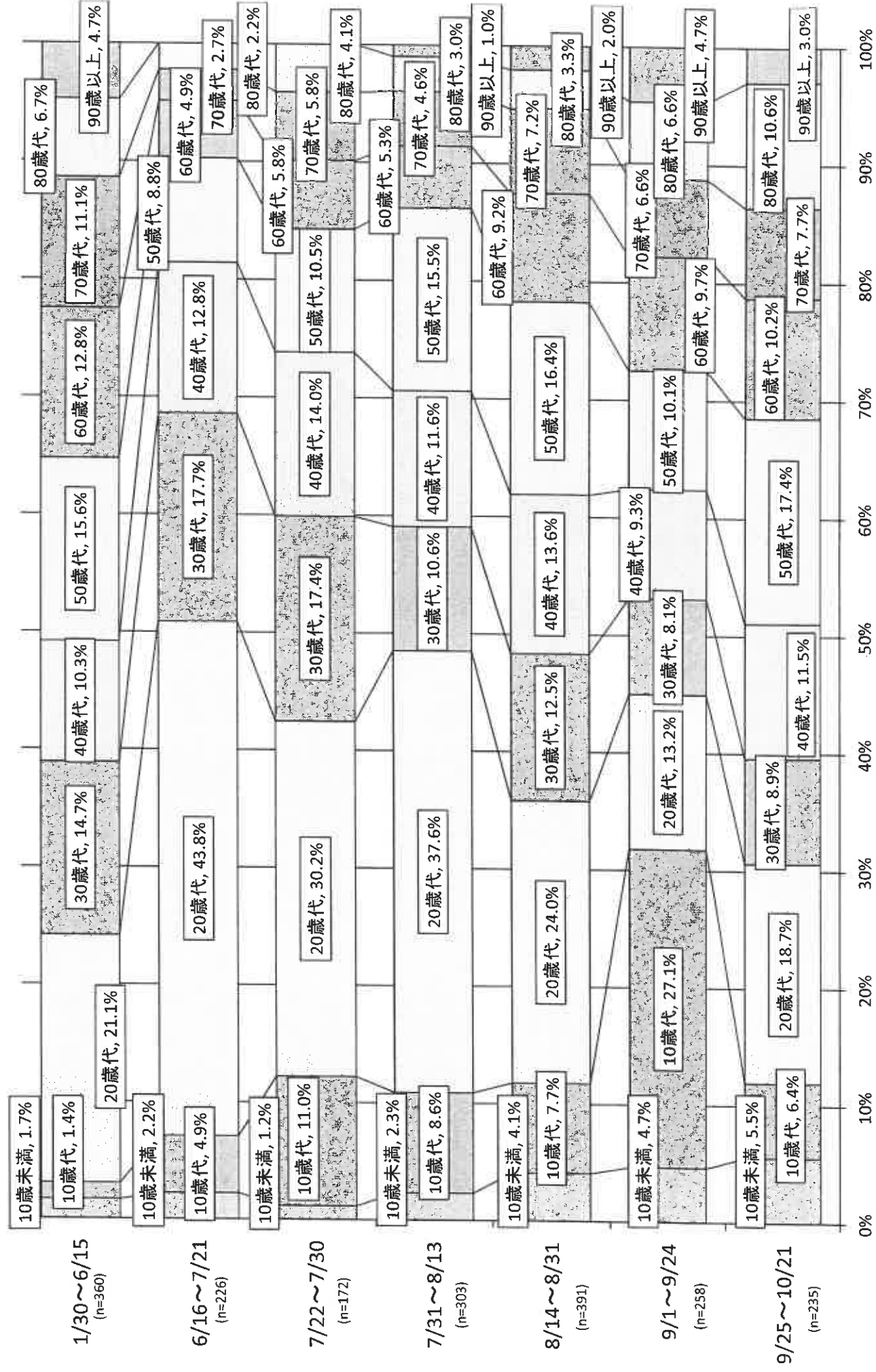
感染者の地域別割合



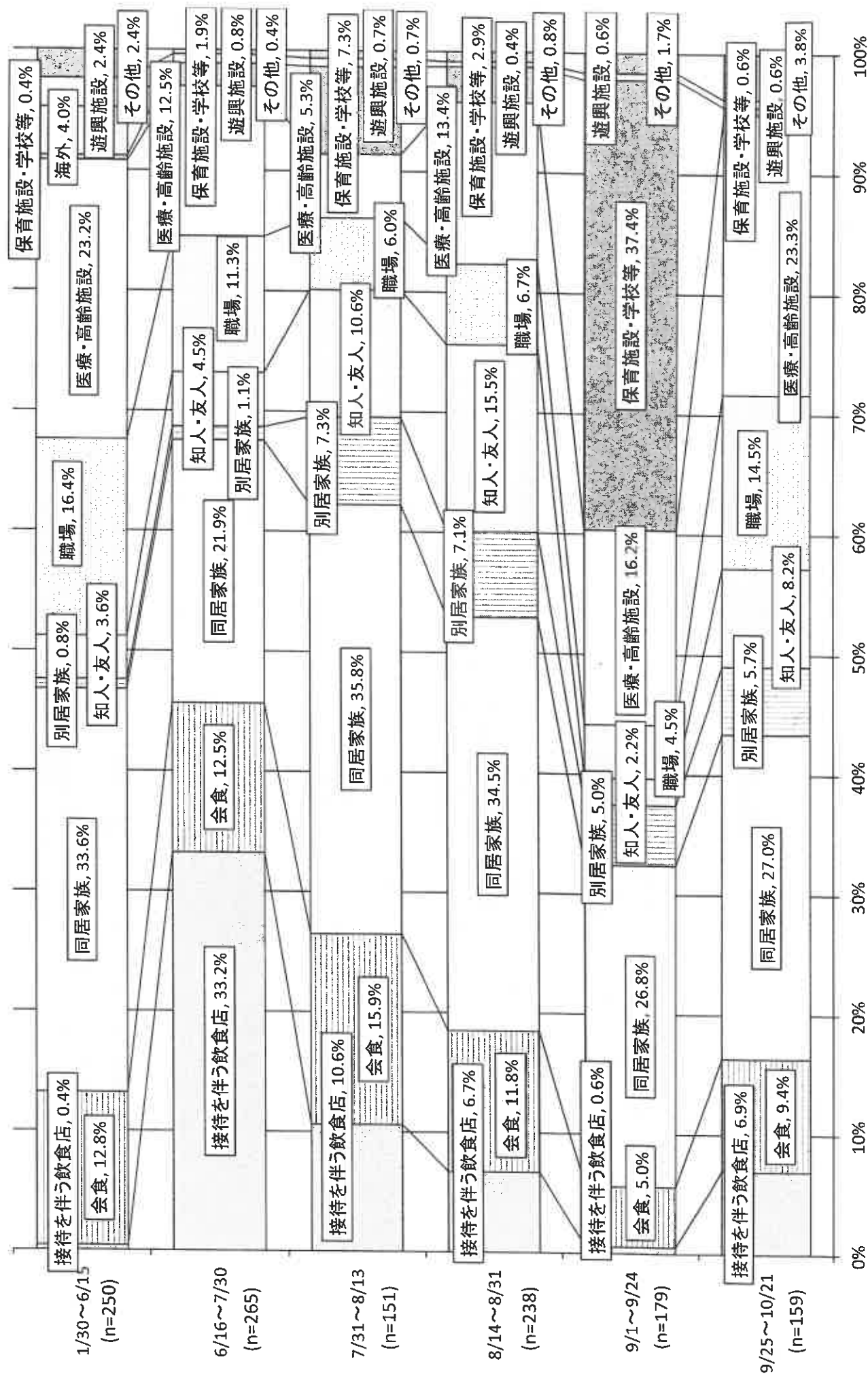
感染者の年代別割合



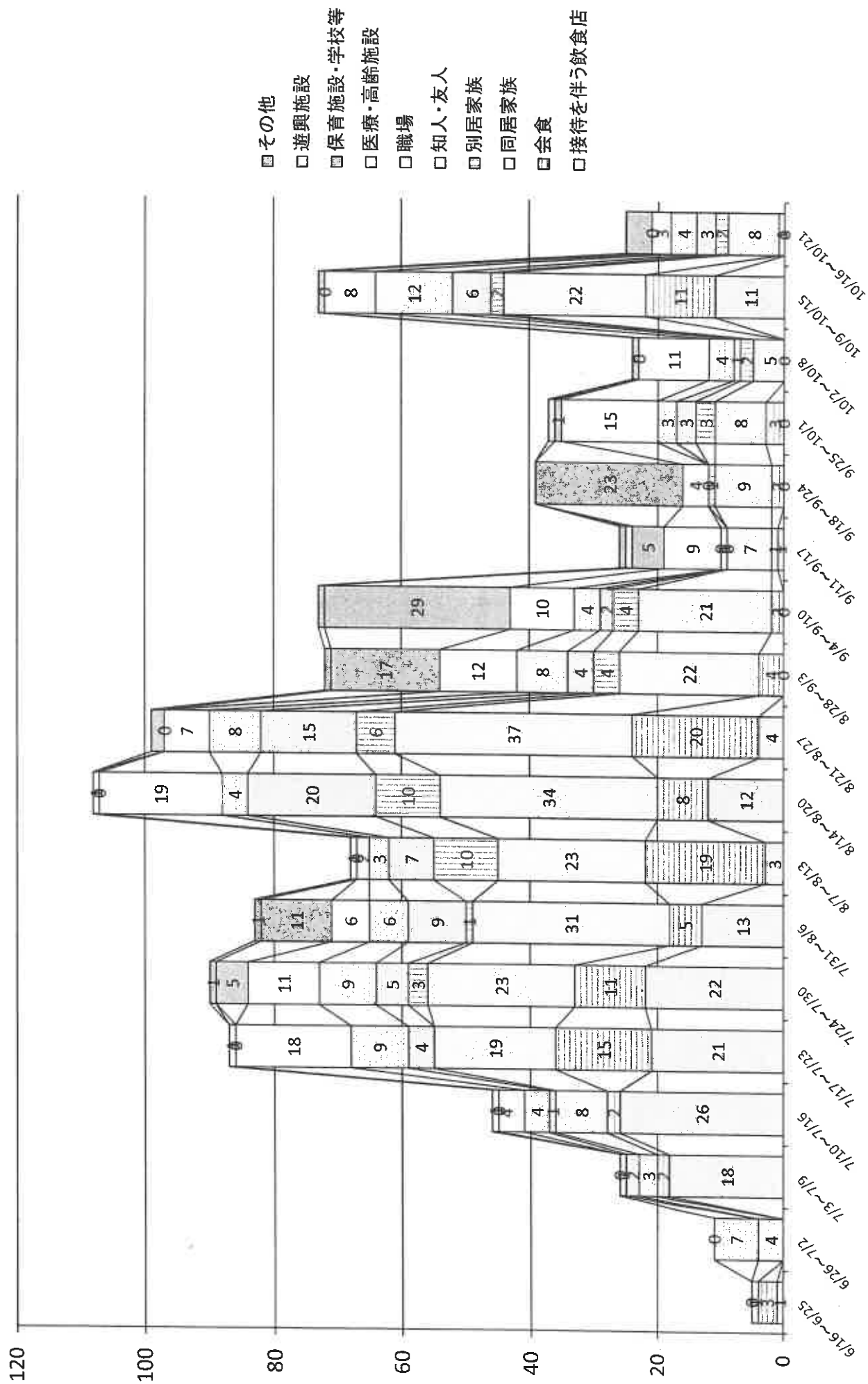
感染者の年代別割合（七期間別）



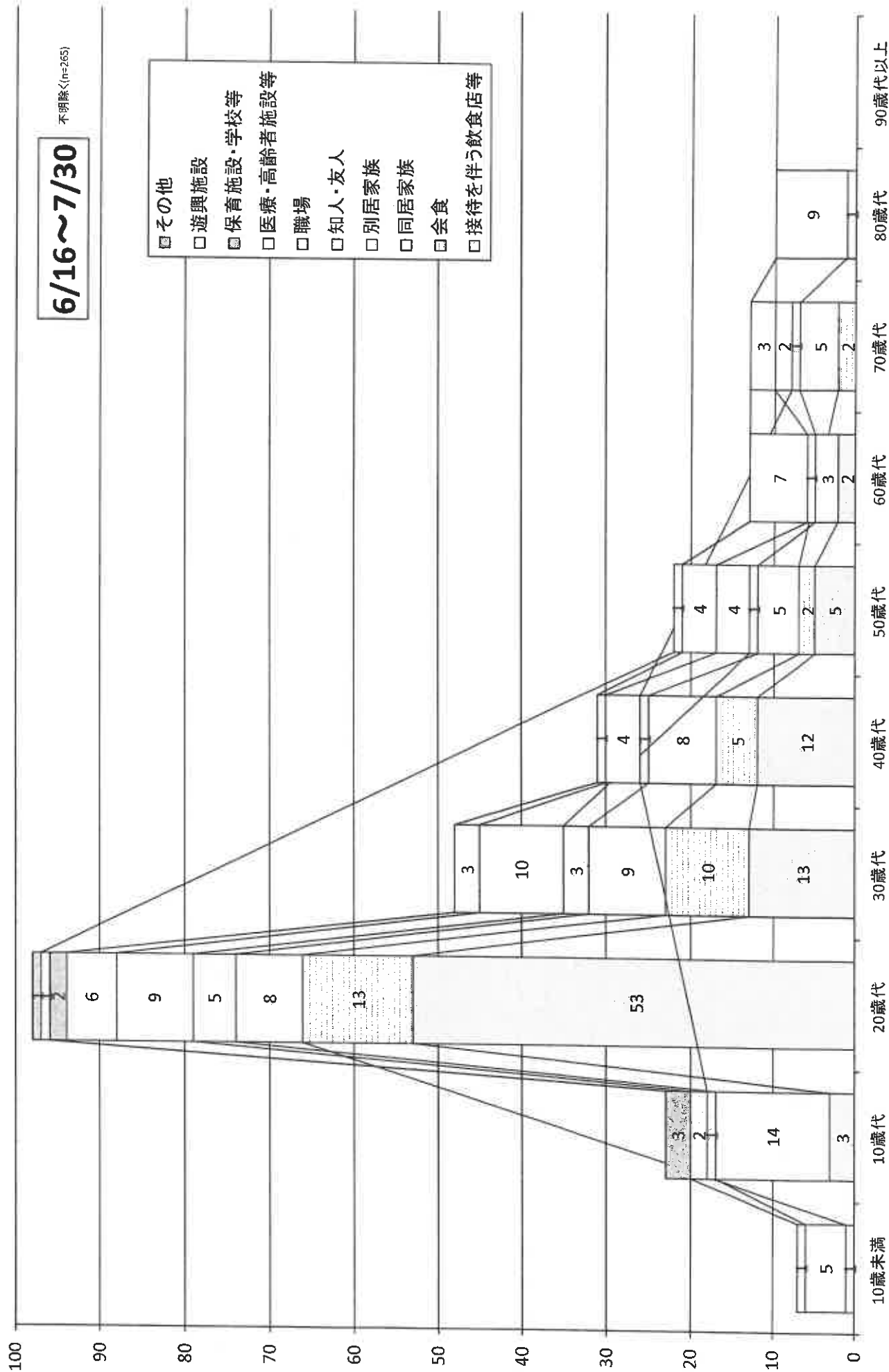
感染者の感染経路別割合(感染経路不明除く)



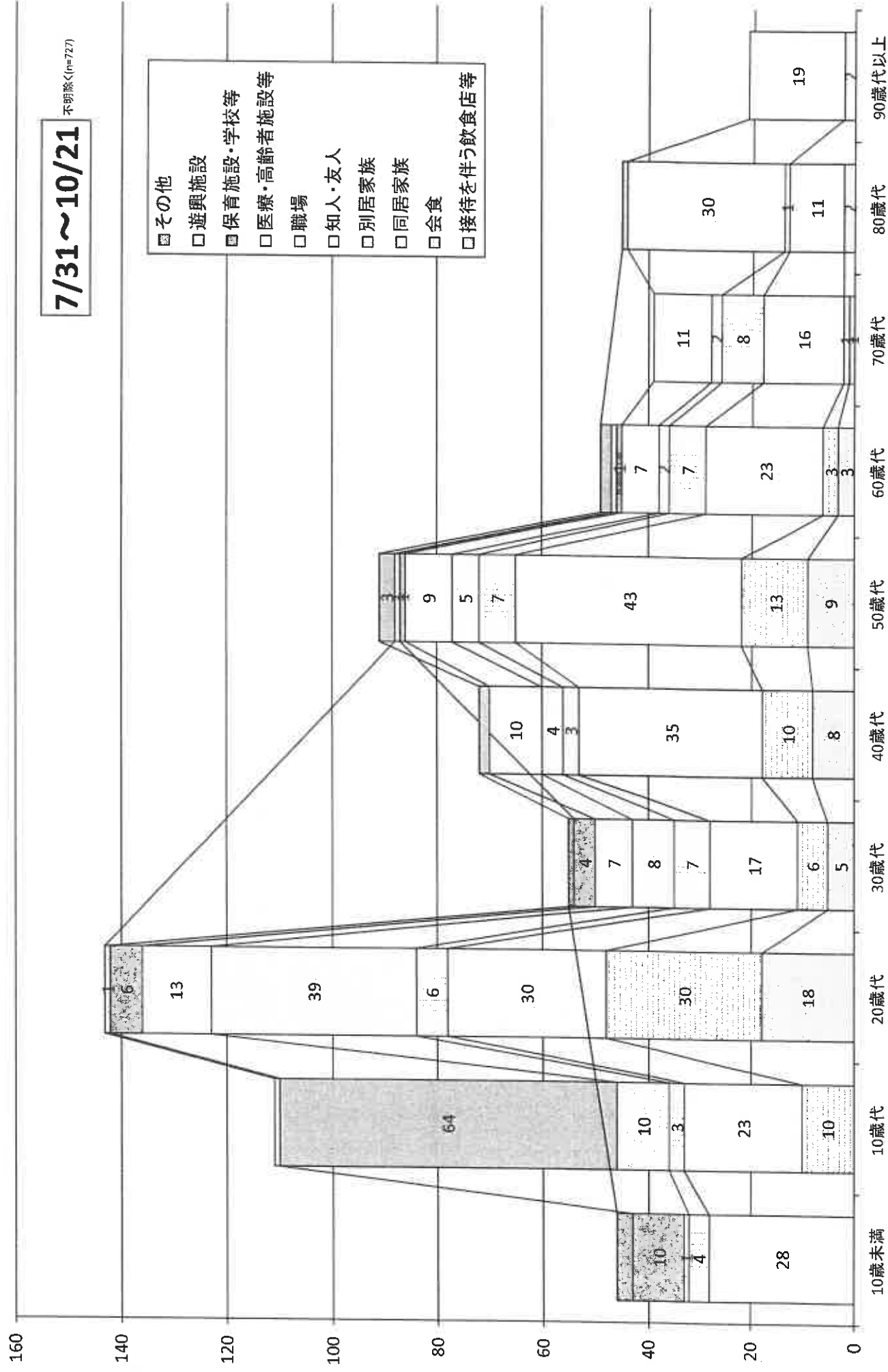
感染経路別陽性者数(1週間毎・感染経路不明除く)



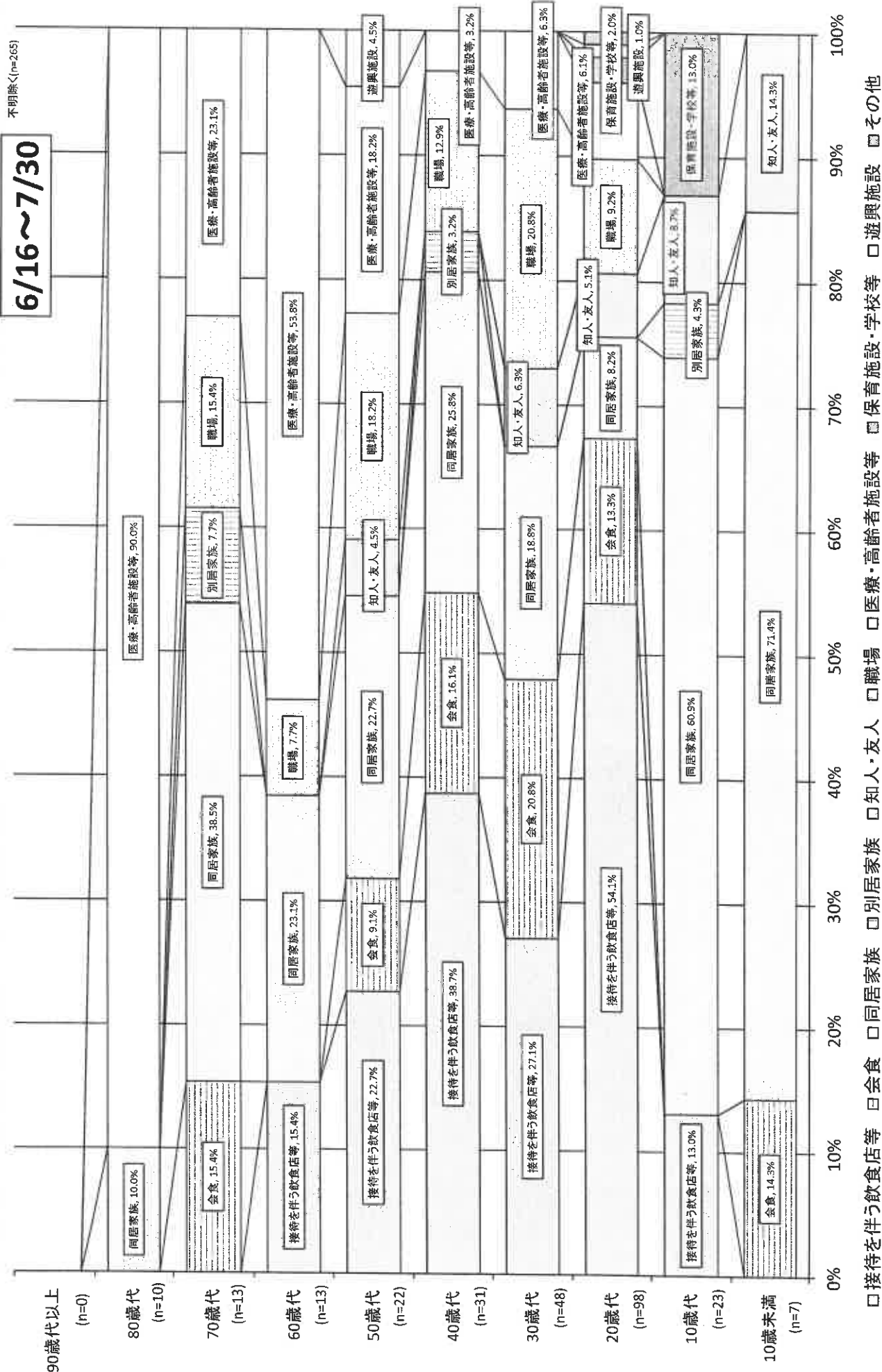
感染者の年代別×経路別 積上げ (6月16日～7月30日・不明除く)



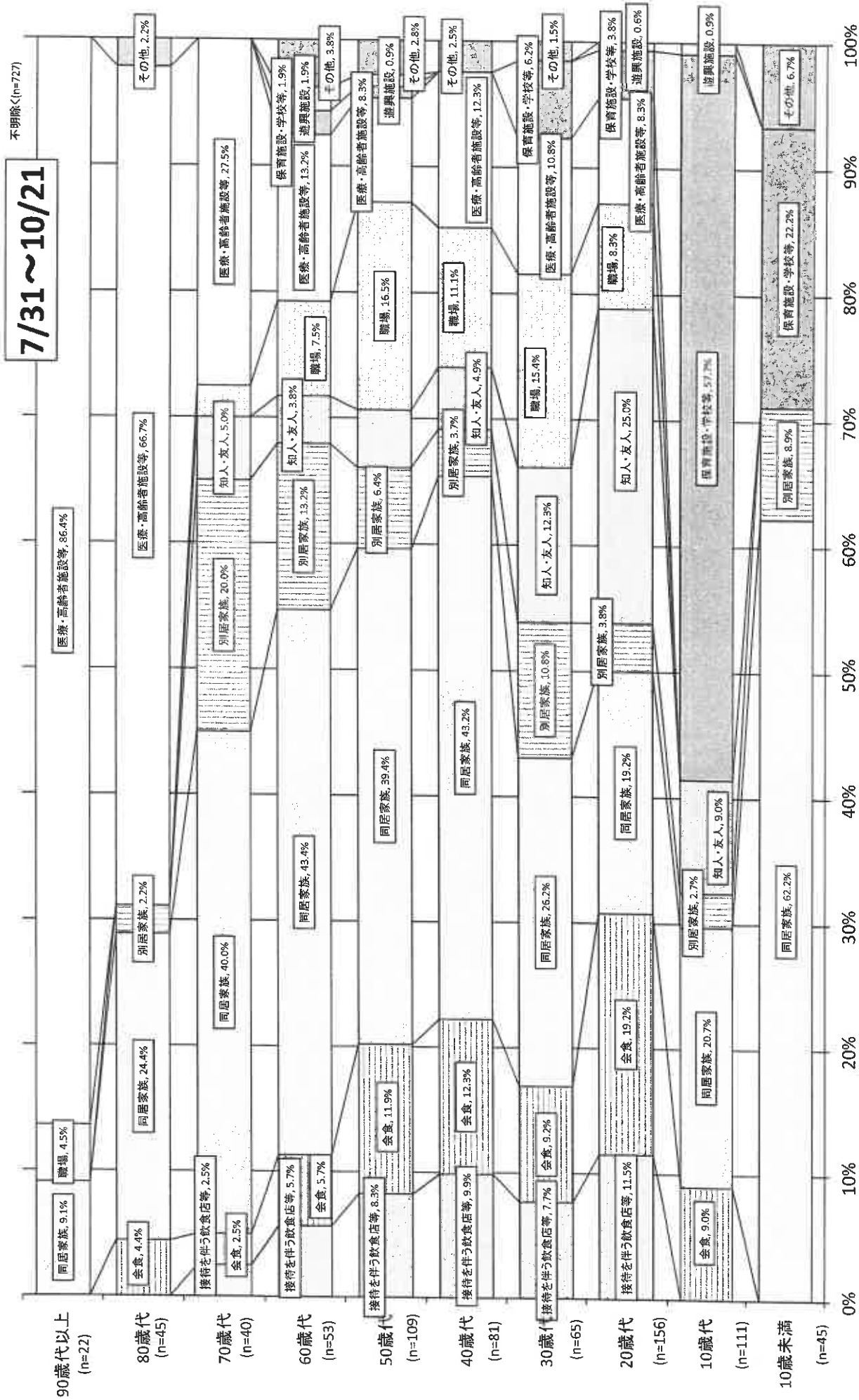
感染者の年代別×経路別 積上げ (7月31日～10月21日・不明除く)



感染者の年代別×経路別 割合 (6月16日～7月30日・不明除く)

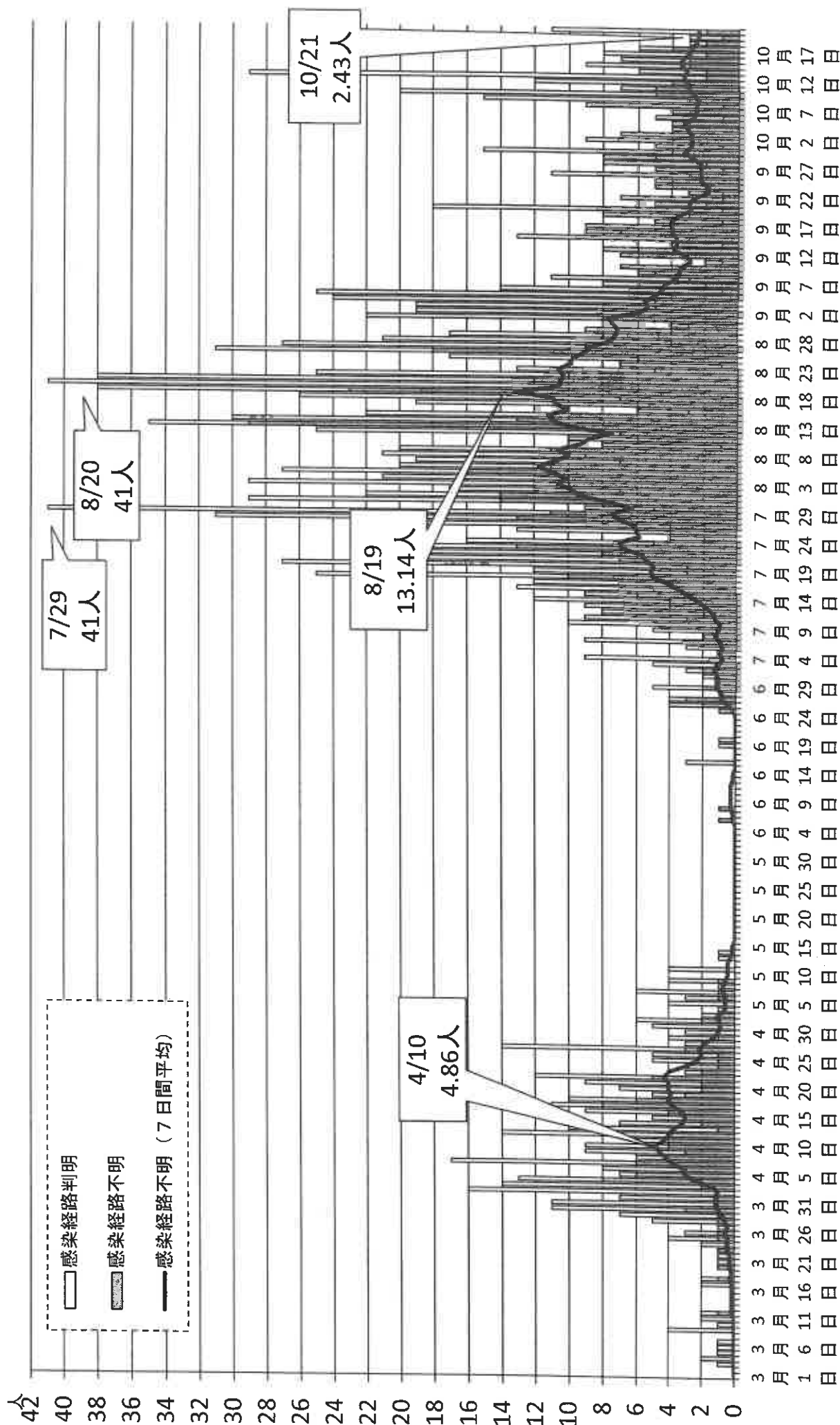


感染者の年代別×経路別 割合 (7月31日～10月21日・不明除く)

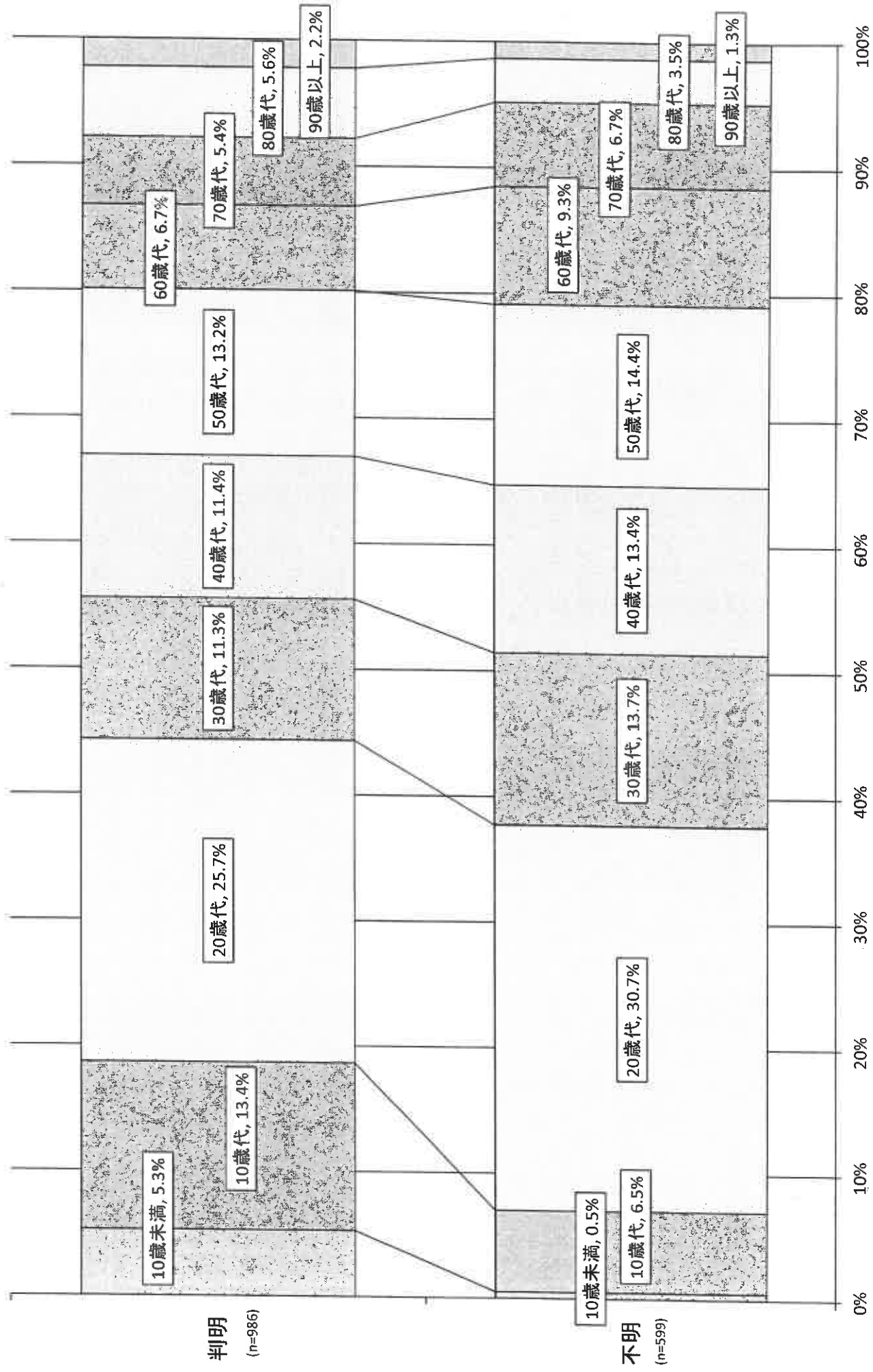


□ 接待を伴う飲食店等 □ 会食 □ 同居家族 □ 別居家族 □ 知人・友人 □ 職場 □ 医療・高齢者施設等 □ 保育施設・学校等 □ 遊興施設 □ その他

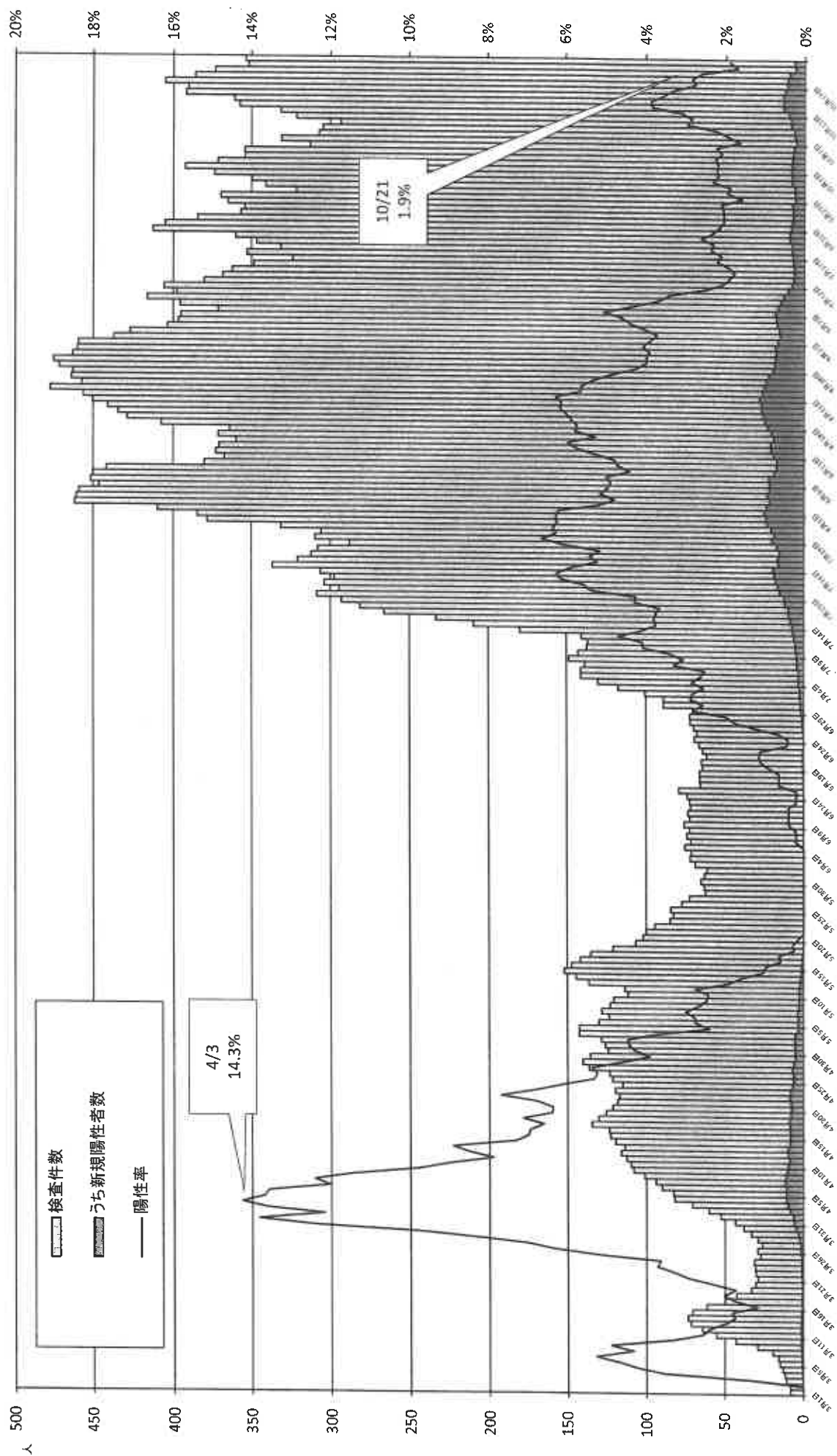
感染経路不明者の状況



感染者の年代別割合 (感染経路判明・不明別 6月16日以降)



PCR等検査数の推移(7日間移動平均)



陽性判明者の対応状況

新規陽性者への対応		
病院	935人	53.7%
宿泊	382人	21.9%
自宅	424人	24.4%
合計	1,741人	100.0%

※他府県へ移管等を除く



入院・転所先			
病院	宿泊	自宅	計
軽快 44人	62人	5人	170人
悪化 59人			
13人	8人	2人	15人
11人		7人	19人
127人	70人	7人	204人

※転院(悪化)には院内感染による他病院への転院15名を含む
 ※2回転院等した者16名は2回計上

【宿泊施設の入所者の年齢】

10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70歳以上	合計
11人	61人	176人	70人	74人	49人	9人	2人	452人
2.4%	13.5%	38.9%	15.5%	16.4%	10.8%	2.0%	0.5%	100.0%

【宿泊施設の入所期間】

1/30～6/15	9.2日
6/16～9/30	6.3日
総計	6.9日

インフルエンザの流行に備えた 今後の対応について(案)

10月23日
京都府

I インフルエンザ流行期に備えた 医療検査体制の強化

本年秋冬には、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の感染拡大期の同時到来の可能性

ピーク時に想定される必要な検査は

新型コロナウイルス感染症に伴う検査 2,000件/日

季節性インフルエンザ流行に伴う検査 7,500件/日

これらに対応した相談・受診・検査体制が必要



インフルエンザの流行期に備え、発熱等の症状のある方が、身近な医療機関で相談・受診・検査が受けられる体制整備と入院措置の対象の明確化、保健所体制の強化が必要



国の方針を踏まえ、10月末までに医療検査体制等を強化

① 相談・受診・検査体制

- ・ 地域の診療所で、相談・受診・検査ができる体制の整備
- ・ 抗原検査キットの活用による新型コロナとインフルエンザの検査を同時に実施
- ・ 夜間・休日の医療相談窓口は、府市協調で設置

② 入院勧告の見直しを踏まえた医療提供体制

- ・ 高齢者等重症化リスクのある方は原則入院
- ・ 施設・自宅療養の運用の明確化

③ 保健所体制

- ・ 感染者の増加を想定し、積極的疫学調査やクラスター対応に重点化
- ・ 自宅療養者に対するフォローアップの充実

1 相談・受診・検査体制について

11月1日から、身近な医療機関で、発熱等の相談・受診・検査ができる新たな体制に移行

①身近な医療機関で相談・受診・検査できる体制整備

- ・ 発熱等の症状のある方が、地域の診療所に相談できる体制を整備
- ・ 自院が検査ができない場合は、検査可能な身近な医療機関(地域の診療所や接触者外来)、京都検査センターを紹介
- ・ 抗原検査キットを活用した新型コロナとインフルエンザ両方の検査を実施できる身近な医療機関を確保
- ・ 10月末までに、専門家や地域の意見を踏まえて、受診・検査ができる地域の診療所及び接触者外来を診療・検査医療機関として指定(以降も随時拡充予定)

②新型コロナ医療相談センター

- ・ 府市協調により、休日・夜間やかかりつけ医のいない方からの受診・検査等に関する相談を受け付ける医療相談窓口を設置

【参考】 相談・受診・検査体制の状況

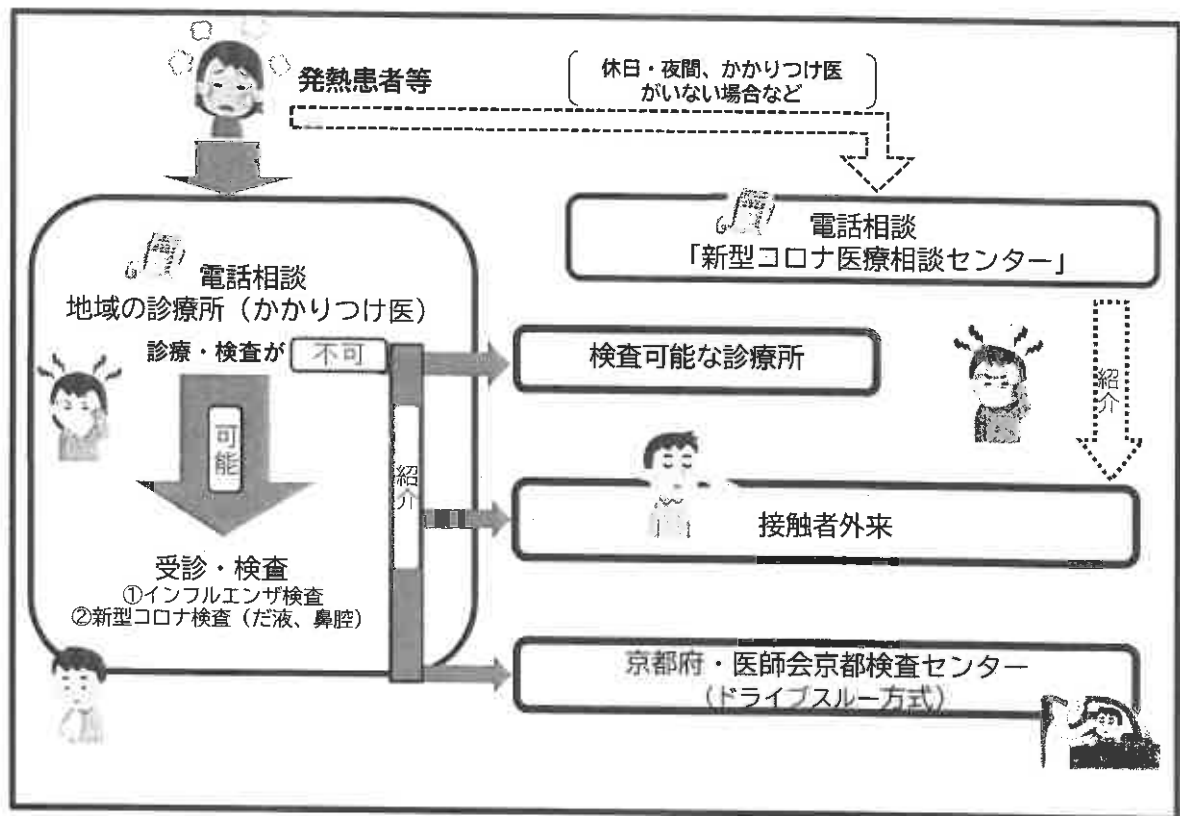
○新型コロナとインフルエンザ両方の迅速検査(抗原検査キットを活用)が可能な医療機関(現時点)

診療所	1 6 4 箇所
接触者外来	5 2 箇所

○新型コロナのPCR検査が可能な医療機関等(現時点)

診療所	4 7 7 箇所
接触者外来	5 5 箇所
京都検査センター	3 箇所

【参考】発熱等の症状のある方の相談・受診・検査の流れ



2 入院勧告の見直しを踏まえた医療提供体制について

感染症法に基づく入院勧告・措置の見直しを踏まえ、入院及び施設・自宅療養の対象を明確にし、身近な地域で医療が受けられる体制を強化

医療体制強化の基本方針

- ・ 高齢者や基礎疾患を有する者など重症化リスクのある方は、入院を原則とする
- ・ 無症状や軽症で入院の必要がないと判断された者は、施設療養（適切な者は自宅療養）を基本とする
- ・ 施設・自宅療養中の病態悪化時に、迅速に対応できる体制を構築する

入院・施設療養・自宅療養のトライアージ基準

〔入 院〕

- ・ 65歳以上
- ・ 基礎疾患を有する者（呼吸器疾患、臓器等の機能や免疫の機能が低下しているおそれがある者 等）
- ・ 妊婦
- ・ 新型コロナの症状が重度または中等度である者
- ・ 症状等を総合的に勘案して医師が必要があると認める者
- ・ 知事等がまん延を防止するため必要があると認める者

〔施設・自宅療養〕

- ・ 次の者については施設療養とする
 - ・ 高齢者や重症化リスクのある方と同居している者
 - ・ 医療や福祉・介護職員など高齢者等と接触する者と同居している者
 - ・ 総合的に勘案して医師が必要と認める者
- ・ 適切な感染管理を行うことができる、独居で自立生活が可能な者、生活空間の分離が可能な者などについては自宅療養も可とする

【参考】 医療提供体制の状況

<医療提供体制>

○ 入院病床

569床（現時点）
（うち重症86床）



750床
（年内目標）

○ 宿泊療養施設

338室（現時点）

当面現状を
維持

※今後の感染
状況等に応
じて柔軟に
対応

3 保健所体制について

保健所機能を積極的疫学調査やクラスター対応に重点化するとともに、自宅療養者に対する新たなフォローアップ体制を整備

①保健所機能の重点化

○重点化する業務

＜積極的疫学調査＞

- ・ 陽性者に対する迅速な行動調査及び濃厚接触者の早期把握
- ・ 感染者が多発している地域等において、感染拡大防止のため、高齢者施設等の入所者や職員等を対象にしたPCR検査の実施

＜クラスター対応＞

- ・ クラスター発生時の医療機関や高齢者施設等への感染拡大防止のための専門家チームの派遣
- ・ 医療機関や高齢者施設等への感染予防にかかる助言・指導

○新たに設置するセンター等に集約する業務

- ・ 医療相談を府市協調で設置する新型コロナ医療相談センターに集約
- ・ 新たに自宅療養者等に対するフォローアップチームを設置し、効率的・効果的に患者をケアする体制を構築

②HER-SYS等の運用改善

- ・ 感染状況の早期把握、一元的管理等のため、診療所や医療機関におけるHER-SYSやG-MIS（※）を活用した情報共有の促進

③人材バンク創設

- ・ 潜在保健師や退職保健師を登録する人材バンクの創設
- ・ 保健師等の専門性を維持するため、定期的に研修会を実施

※HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム）とは、新型コロナウイルス感染者の情報（氏名、症状、行動歴等）を医療機関等が入力し、一元的に把握、関係者間で情報を共有できるシステム

※ G-MIS（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）とは、新型コロナウイルス感染疑い患者の外来受診者数や検査実施数、医療機器や医療資材の確保状況等を医療機関が入力し、一元的に把握、関係者間で情報を共有するシステム

Ⅱ 府民への要請と3つの重点対策の推進

感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、府民一人一人に新しいライフスタイルの実践を引き続き要請するとともに、3つの重点対策を継続

1 WITHコロナ時代の新しいライフスタイルの実践

- ①感染防止の3つの基本（身体的距離の確保、マスクの着用、手洗い）を実践すること
- ②換気の悪い密閉空間、多数が集まる密集場所、間近で会話や発声をする密接場面を避けること
- ③発熱又は風邪の症状がある場合は、無理せず自宅で療養すること
- ④店舗等を利用する場合は、ガイドライン推進宣言事業所ステッカー掲示施設を利用し、「こころ」等接触確認アプリを活用すること
- ⑤新型コロナは、誰もが感染しうる病気であり、感染者等に対する差別的扱いや誹謗中傷は絶対に行わないこと

2 安心して飲食店を利用するために

①飲食店等に対するガイドライン遵守の要請

- ・ガイドライン推進京都会議によるステッカー掲示の徹底
- ・府警本部・保健所の立入調査等の機会を活用したガイドライン遵守啓発
- ・府警本部が実施する社交飲食店等への管理者講習の機会を活用したガイドライン遵守啓発(10月～3月、約1,000店舗)
- ・対策チームによるクラスター発生店舗、感染防止対策不備店舗等へのガイドライン徹底指導

②飲食機会における感染防止対策の要請

- ・ガイドラインを遵守していない店舗の利用を自粛すること
- ・大人数での大声の会話・歌唱を伴う宴会・飲み会は、控えること

③接触確認アプリ等の普及推進

- ・「こころ」等接触確認アプリの登録店舗、利用者の一層の拡大
- ・感染者と接触可能性がある「こころ」等接触確認アプリ等利用者に対するPCR検査の実施

3 大学・中高生が安心して学生生活を送るために

①大学における感染防止対策の継続・強化

- ・ 大学内でのオンライン受講環境の整備や学生寮の相部屋解消等、学内の感染拡大防止対策の支援
- ・ 啓発動画・メール等による大学生活における感染防止対策の注意喚起の実施

②大学生活における感染防止対策の要請

- ・ 日常生活における感染防止のため、徹底して3密を避けること
- ・ 大学等における感染拡大予防のためのガイドライン等を遵守すること
- ・ 課外活動では、責任者を決め、活動マニュアルを遵守すること

③中学校、高校における感染防止対策

- ・ 有識者メッセージ動画による中高生への新しい生活様式等の啓発
- ・ 部活動等、集団活動を含めた感染防止の注意喚起

④大学生等PCR検査ネットワークの構築

- ・ 医療機関・施設等で実習する大学生等を対象としたPCR検査実施
- ・ 大学保健センター等におけるPCR検査実施のための体制支援

4 重症化リスクのある方の感染拡大を防ぐために

①高齢者施設等における面会の自粛要請

- ・ 医療機関、高齢者施設等への面会については基本的には自粛することとし、面会を実施する場合には、感染防止対策を徹底すること

②高齢者施設等の職員に対する研修実施等

- ・ 感染症専門看護師の監修の下、食事介助、防護服の着脱等の研修動画(全9回)を作成し、感染防止対策研修を実施
- ・ 研修動画の内容に対応したチェックリストを配布し、点検を実施

③高齢者、基礎疾患のある方等への要請と配慮

- ・ 人混みや感染多発地域への外出は極力控えること
- ・ 高齢者等に会う際には、厳重に体調管理するとともに感染防止対策を徹底すること

④高齢者施設等におけるPCR検査の実施

- ・ 感染者が多数発生している地域等に立地する医療機関や高齢者施設等に勤務する職員、入院・入所者等を対象としたPCR検査の実施

⑤介護職員の相互支援によるサービスの継続

- ・ 府・市及び老人福祉施設協議会等と協定を締結し、介護施設等における患者発生時に応援職員を派遣し、介護サービス等を継続