

鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

日時：令和2年4月14日(火)

午後2時30分～

場所：6階大会議室

会 次 第

1 開 会

2 本部長あいさつ

3 議 題

(1) 新型コロナウイルス感染症の発生状況等について

(2) 新型コロナウイルス感染症の現状と必要な対応について

(3) 意見交換

(4) その他

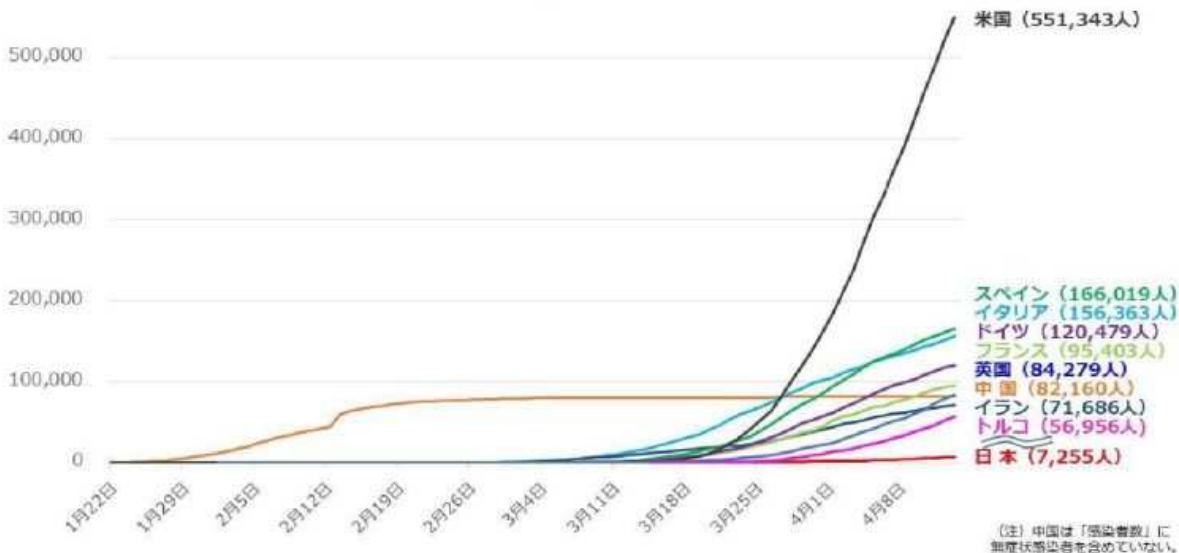
4 閉 会

新型コロナウイルス感染症の発生状況

世界発生状況 (外務省海外安全HP (4月13日時点))

国別感染者数の推移 (累積) ①
(上位9か国及び日本)

出典：各国政府発表
(米国は各州発表)



国内発生状況 (厚生労働省HP (4月12日時点) 等)

都道府県名	人数	都道府県名	人数	都道府県名	人数	都道府県名	人数
北海道	267	東京都	2080	滋賀県	38	香川県	8
青森県	22	神奈川県	478	京都府	193	愛媛県	30
岩手県		新潟県	42	大阪府	812	高知県	60
宮城県	52	富山県	30	兵庫県	375	福岡県	362
秋田県	15	石川県	113	奈良県	41	佐賀県	13
山形県	34	福井県	88	和歌山県	34	長崎県	14
福島県	38	山梨県	35	鳥取県	1	熊本県	28
茨城県	109	長野県	29	島根県	7	大分県	42
栃木県	35	岐阜県	105	岡山県	16	宮崎県	17
群馬県	90	静岡県	41	広島県	56	鹿児島県	4
埼玉県	386	愛知県	319	山口県	23	沖縄県	66
千葉県	455	三重県	17	徳島県	3		

※ 太枠は緊急事態宣言の対象区域

46都道府県合計	7,123
----------	-------

新型コロナウイルス感染症に係る県対応状況

1 感染者発生状況等

○ PCR検査状況

	総件数	陰性	陽性
4/13まで	628件	615件	※13件

※ 陽性件数は再検査を含むため、人数ベースは5名である。

○ 発生状況

番号	性別	年代	職業	国籍	居住地	検査確定日
1	女性	40代	会社役員	日本	イギリス	3/26
2	男性	20代	公務員	日本	和泊町	4/1
3	男性	20代	会社員	日本	霧島市	4/2
4	男性	10代	-	-	鹿児島市	4/8

<参考>

- 大阪府吹田市にて診断され鹿児島市に来ていた40代男性の感染者が1名(4/1検査確定)。
- 県内発生感染者4名(番号1~4)が現在入院中。現在、発熱等の症状なし。
- 濃厚接触者の状況(4/13現在)
 - 番号1 2名 全員陰性、健康観察終了
 - 番号2 19名 18名陰性
1名は大阪府に健康観察を依頼
 - 番号3 1名 大阪府に健康観察を依頼
 - 番号4 鹿児島市は濃厚接触者なしと判断
 - 参考1 1名 陰性

2 相談体制の拡充

○ 「帰国者・接触者相談センター」(2/12開設)

- 電話での相談を通じ、感染の疑いのある方を診療体制等の整った医療機関に確実につなぐための調整を行う。

※県内各保健所等全24か所【県(13), 鹿児島市(11)】

※2/12~4/10の相談件数: 6, 558件

3 医療体制の整備

○ 「帰国者・接触者外来」(2/12~順次拡大) ※医療機関名非公表

- 「帰国者・接触者相談センター」からの紹介を通じて診察を行う。

※4/3現在, 35医療機関(全二次医療圏に1か所以上確保)

○ 「感染症指定医療機関」

- 感染者の入院治療を行う。(医療機関数13, 感染症病床数45)

4 検査体制の整備

○ 県環境保健センターにおいて検査体制を整備(2/7)

○ 鹿児島市と連携し, 検査体制を拡充(今週中)

5 県民への情報提供

○ 新型コロナウイルス感染症に係る知事メッセージ

(3/5, 3/30, 4/6, 4/8)

○ 県ホームページに特設ページを立上げ(1/17), 新聞, テレビ等も活用

6 新型コロナウイルス感染症対策本部会議 等

○新型コロナウイルス感染症対策本部会議（根拠：特措法第22条）

・設置 3/26【特措法に基づく政府対策本部設置と同日】

・4/7までに計6回開催

○新型コロナウイルス感染症に係る主な会議の開催状況

1月31日 対策会議

全国の感染状況，本県の対応状況等の説明，今後の対応等について意見交換

2月17日 対策会議

国，県（医療関係），関係機関の対応状況等について説明

2月25日 対策会議

社会福祉施設，学校，保育園における対策について意見交換

3月 6日 支援会議

経済団体から県内企業等の状況を聴取，県の支援策等について意見交換

3月 9日 対策会議

国，県の対応状況，今後の見通しと院内感染対策等の講演，各関係機関の取組状況についての意見交換

3月10日 意見交換会

金融機関等から，県内企業等の現状等を聴取，県の支援策等について意見交換

3月18日 対策会議

国内の感染状況等の説明，県の対応等について意見交換

3月26日 対策本部会議

新型インフルエンザ等特措法に基づく都道府県対策本部の設置等について

3月27日 対策本部会議

感染者の発生（第1例）について報告

対策本部会議

関係機関に対して感染者の発生や今後の留意点等について説明，意見交換

3月30日 対策本部会議

国の基本的対処方針について説明

3月31日 医療調整対策会議

県の感染症の現状等について説明，意見交換

4月 1日 対策本部会議

感染者の発生（第2例）について報告

4月 3日 対策本部会議

感染者の発生（第3例）について報告

4月 6日 調整本部会議

今後の医療提供体制について意見交換

4月14日 調整本部第1回医療部会

今後の医療体制拡充について協議

7 その他

○県備蓄マスク10万枚配布（医療機関等，社会福祉施設等各5万枚）

○医療機関，社会福祉施設等に対し，感染防止対策の徹底を通知

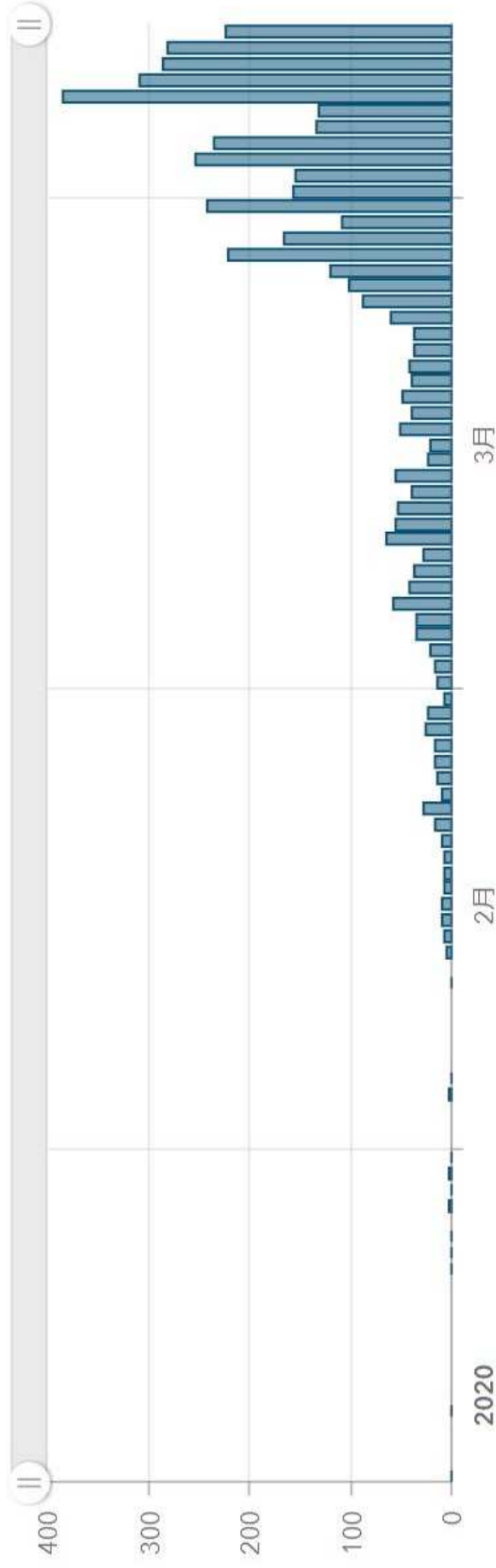
鹿児島県新型コロナウイルス感染症
に係る対策本部会議
2020/4/14

新型コロナウイルス感染症の 現状と必要な対応（私見）

鹿児島大学病院 感染制御部
川村 英樹・西 順一郎

国内での発生状況

日次確定数



確定日の情報が調査中の症例は含まれていません

- 4月7日に緊急事態宣言が出されており、2週間後の発生数の状況に注意を払う必要がある。

東京都の流行状況

緊急事態宣言

(4/7)



日本国内の流行状況

医療体制の脆弱性が明白など退避勧告レベルの流行地域：該当なし

地域内に広範に感染者が発生している地域

都道府県名	PCR検査陽性者
東京都	2080
大阪府	812
神奈川県	478
千葉県	455
埼玉県	386
兵庫県	375
福岡県	362
愛知県	319
北海道	267
京都府	193
石川県	113
茨城県	109
岐阜県	105
群馬県	90

クラスターを形成している地域

福井県	88
沖縄県	66
高知県	60
広島県	56
宮城県	52
大分県	42
新潟県	42
静岡県	41
奈良県	41
滋賀県	38
福島県	38
栃木県	35
山梨県	35
和歌山県	34
山形県	34
愛媛県	30
富山県	30
長野県	29
熊本県	28
山口県	23
青森県	22

他地域からの感染者に限定されている地域

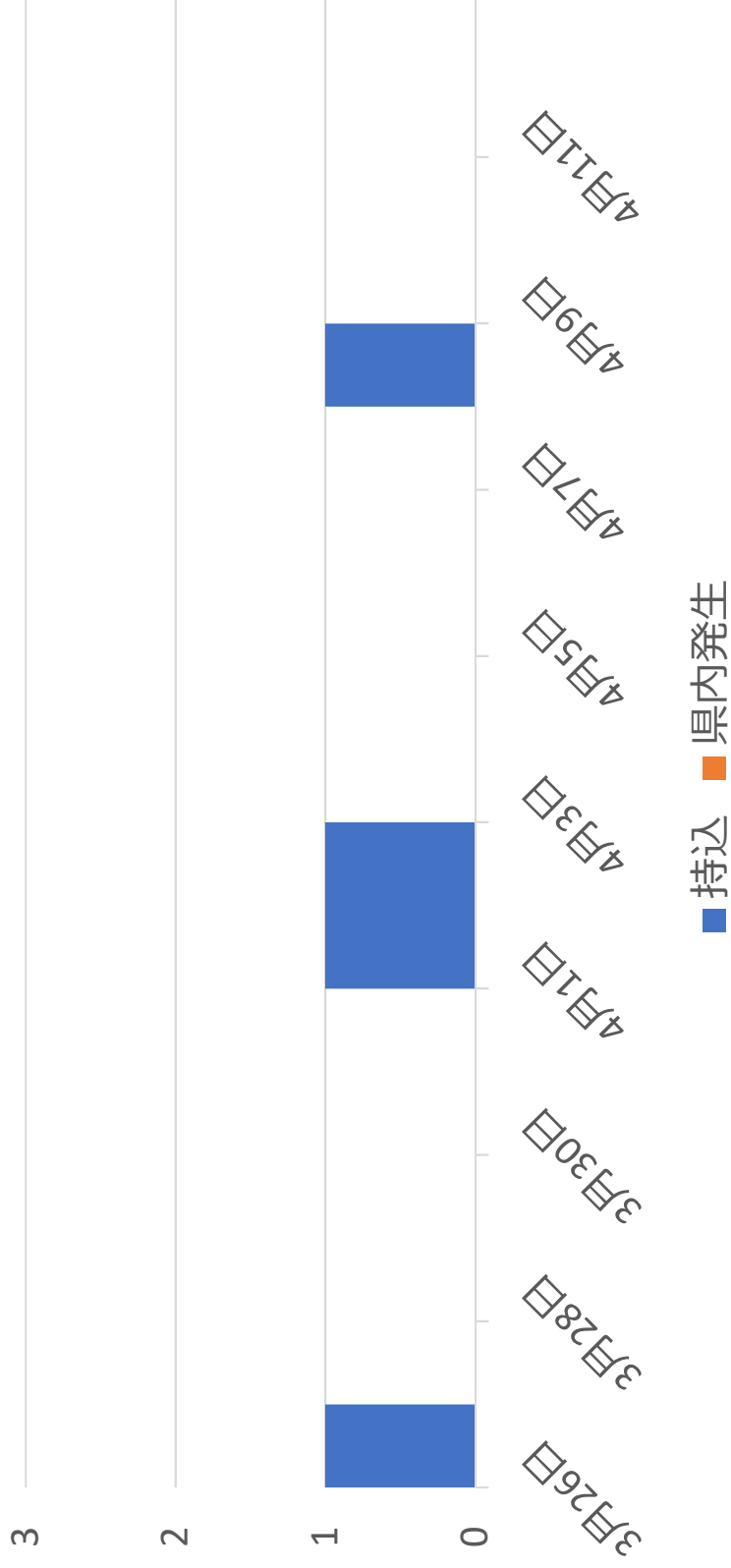
三重県	17
宮崎県	17
岡山県	16
秋田県	15
長崎県	14
佐賀県	13
香川県	8
島根県	7
鹿児島県	4 ★
徳島県	3
鳥取県	1

未発生(level 0)
岩手

厚生労働省HPおよび専門家会議提言を基に火・金曜日に更新
2020年4月14日 鹿児島大学病院 感染制御部作成

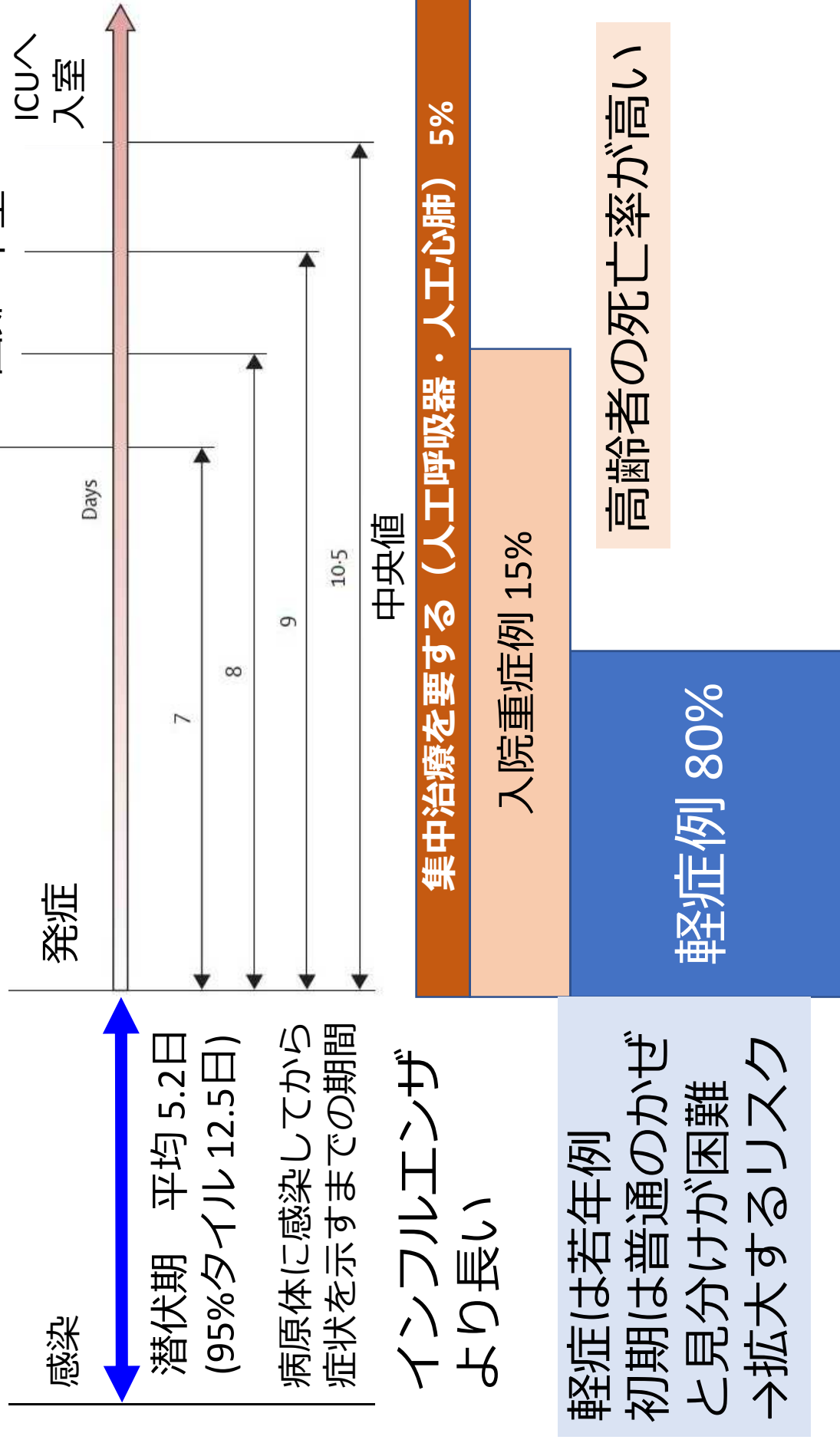
鹿児島島の発生状況

鹿児島県発生状況



県外からの持ち込みみ例の発症であり、
東京の3月中旬までの状況と同様

中国からの報告を基にした 臨床経過



新型コロナウイルス対策の目的（基本的な考え方）

緊急事態宣言の目的は医療崩壊の回避



3月1日厚生労働省

地域での新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策 (サーベイランス、感染防止策、医療提供体制)の移行について

	外来	入院		
		無症状	軽症	中等度 重症度
県内発生 早期	帰国者・接触者外 来	感染症指定医療機関		
県内感染 期	帰国者・接触者外 来 必要な予防策を講 じることができ る 外来受入医療機関	自宅での安静・療 養を原則	感染症指定 医療機関 一般医療機 関	集中治療を 要する重症 者を優先的 に受け入れ る感染症指 定医療機関

鹿児島県での必要な対応 患者数増加に備えた医療体制の整備

- 軽症患者の受入れによる医療機関の負担回避
 - 外来と入院は分担
 - 宿泊施設等の対応
 - ←医療提供・感染対策についての支援活動

- 重症患者の受入れ病床体制の整備
 - 感染対策が可能な集中治療室の整備
 - 人工呼吸器や体外循環装置（ECMO）の操作や管理に熟練した医療スタッフの配置
 - マスク・ガウンなどの個人防護具の確保
 - 医療従事者への社会の支援(育児等)

地域での対応

- 1) 他地域からの感染者に限定されている地域
- 2) クラスタを形成している地域
- 3) 地域内に広範に感染者が発生している地域

地域ごとに「人と人との接触を可能な限り控える」対策

WHO

社会・経済活動の維持と感染拡大防止のバランスを取り
続けるような対策

鹿児島県での必要な対応

- 患者数に応じた対策の立案、サーベイランス(監視活動)
 - 他地域からの持ち込みの把握・迅速な対応
 - クラスターの探知・・・病院・高齢者施設も含む
 - 保健所や帰国者・接触者相談センターの役割の重要性
- 帰国者・接触者外来の充実
- PCR検査体制の円滑な運用

関東・関西・福岡の緊急事態宣言の影響

- 県民のみなさまの行動変容
 - 人と人の接触の減少、イベント等の自粛
 - 密閉・密集・密接空間の回避
 - 経済への影響
 - 緊急事態宣言地域から県内へ人が移動、持ち込み例発症者数の増加・クラスター形成のリスク
- リスク共有のため、感染発生状況の「見える化」が必要

まとめ

- 感染者が他都道府県と比較が少ないことから、鹿児島県
のこれまでの取り組みは有効であった
- 今後持ち込み例からの拡大が懸念材料である
- 感染発生状況に沿った対策の継続・強化が必要である
- 感染患者増加に備え、医療体制整備は急ぐ必要がある
- 社会・経済活動とのバランスを保ちつつ、県民のみならず
まの感染対策への協力が引き続き重要である

県民のみなさまへのお願い

初期に発症に気づかず、拡げてしまいうリスク

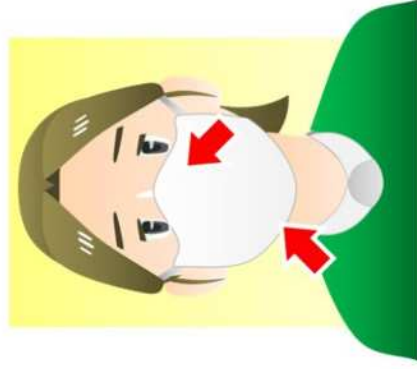
- 手洗い

手がよく触れるところにウイルスが残存する可能性
こまめな手洗い、とくに目・口などに触れる前など

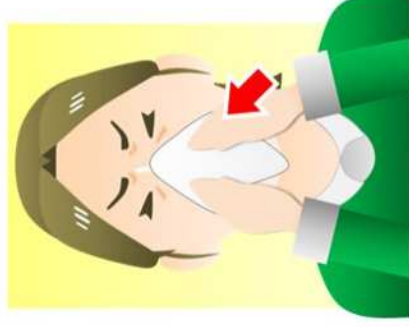
- 咳工手ケット

咳やくしゃみをする際、マスクやティッシュ、ハンカチ、
袖、肘の内側などを使って、口や鼻をおさえる

1. マスクを着用する。



2. ティッシュ・ハンカチなどで口や鼻
を覆う。



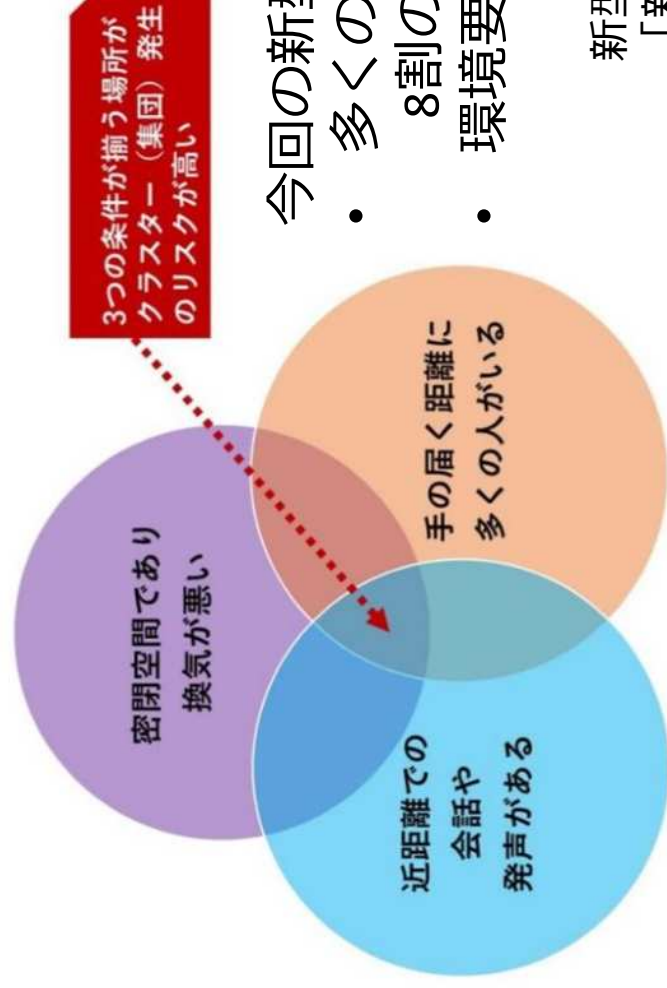
3. 上着の内側や袖（そ
で）で覆う。



県民のみなさまへのお願い



- 密閉・密集・密接空間の回避
- ライブハウス、スポーツジム、医療機関、接客を伴う飲食店等でのクラスター発生
- 換気・人と人との距離を確保する



今回の新型コロナウイルス感染症の特徴

- 多くの感染者は他人にうつすことがない。
- 8割の感染者は他人にうつさない
- 環境要因がそろうと集団感染を起こす。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
「新型コロナウイルス感染症対策の見解」

県民のみなさまへのお願い

- 誰もが感染しうる感染症、不安・恐怖

発症者への中傷・差別がない、適切な情報提供が行われる環境づくり

医療機関・医療従事者などへの協力

みなさまと一体となった対策の推進が必要