



第1回 グローバル・アドバイザリー・ボード

次 第

- 1 山梨県感染症対策センター(山梨県CDC)について
- 2 新型コロナウイルス感染症の県内発生状況等について
- 3 その他意見交換



1 山梨県感染症対策センター(山梨県CDC)について

1 設立の背景・趣旨

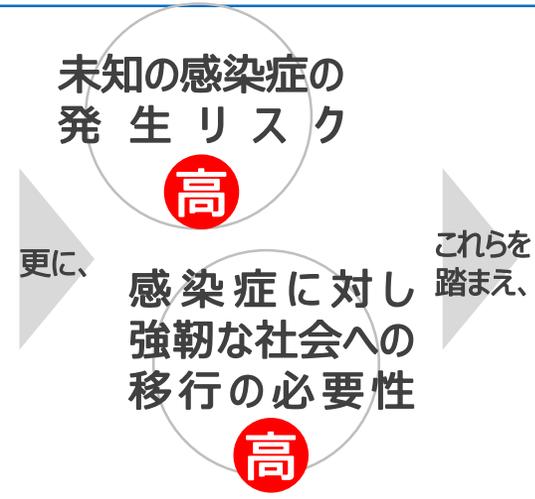
これまでの新型コロナウイルス感染症対策からの教訓を踏まえ、新たな専門組織を設立

これまでの県の新型コロナウイルス感染症対策を振り返ると…

- ほぼ「ゼロ」からのスタート
- 手探り状態で体制を整え、対策を打ち出し

得られた教訓として、

- 感染症対応は迅速性が重要
 - 一元的な指揮命令の下、対策立案～実行を一体的に管理する
 - 積み上げた知見を継承・蓄積し、より高度な対応へと生かせる
- 組織が必要

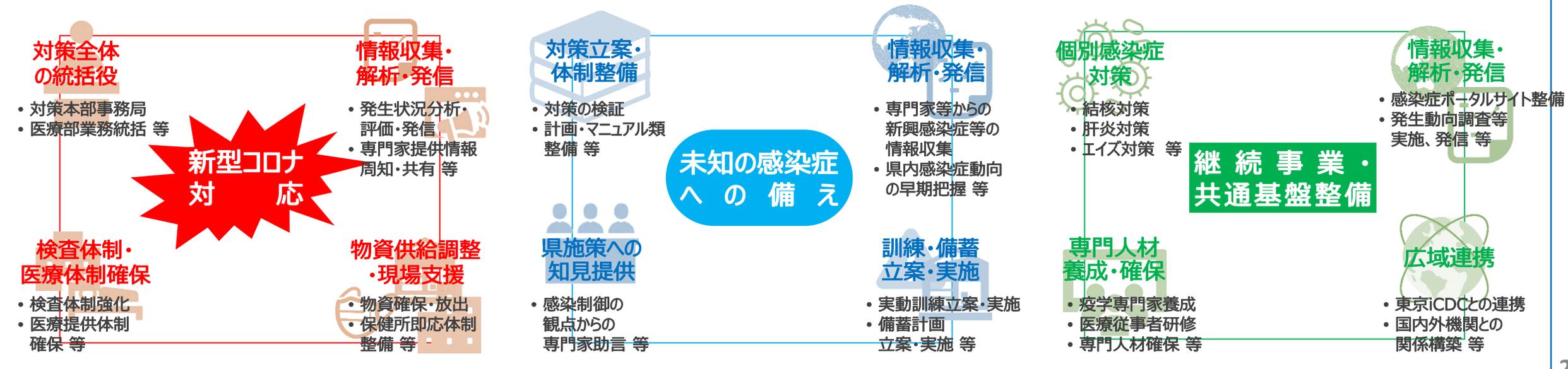


専門的知見に裏付けられた感染症対策を継続的に担う組織を設立

「山梨県CDC」

2 山梨県CDCの機能

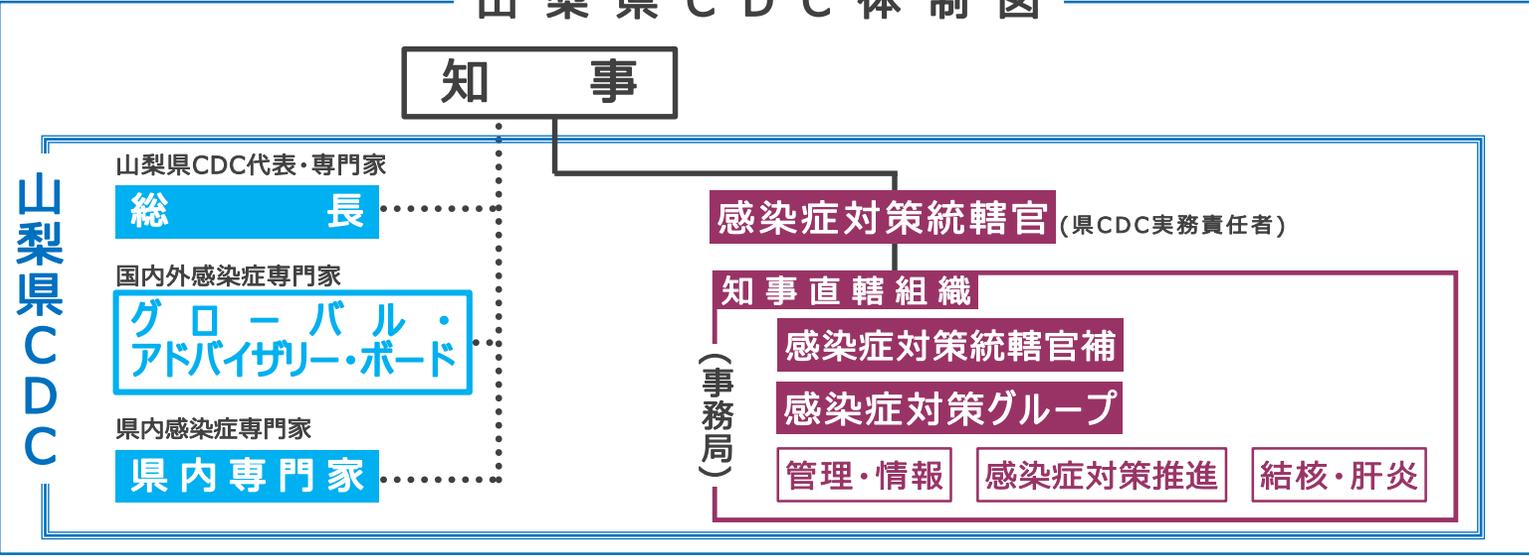
本県の感染症対策の司令塔として、感染の状況に応じ機能を切り替え、機動的に対応



3 山梨県CDCの体制

迅速性・機動性確保のため**知事直轄組織**としつつ、
専門的知見や最新情報に基づいた判断を行うため、**県内・国内外専門家を起用**

山梨県CDC体制図



山梨県CDC参画専門家

山梨県CDC総長 山梨県CDCを代表して、専門的助言や県民への発信等を担う

(表記は五十音順)

藤井充氏

(前 山梨県知事政策補佐官、参与(感染症対策))

グローバル・アドバイザー・ボード 国内外の一次情報の収集力強化等のため、新たに国内外専門家を起用

釜范敏氏

(日本医師会 常任理事
感染症危機管理対策・予防接種等担当)

辻守哉氏

(米国コロンビア大学医学部 教授)

二木芳人氏

(昭和大学医学部 客員教授)

県内専門家(医師) 県内事情に通じたCOVID-19入院調整専門家会議メンバーを継続起用

井上修氏

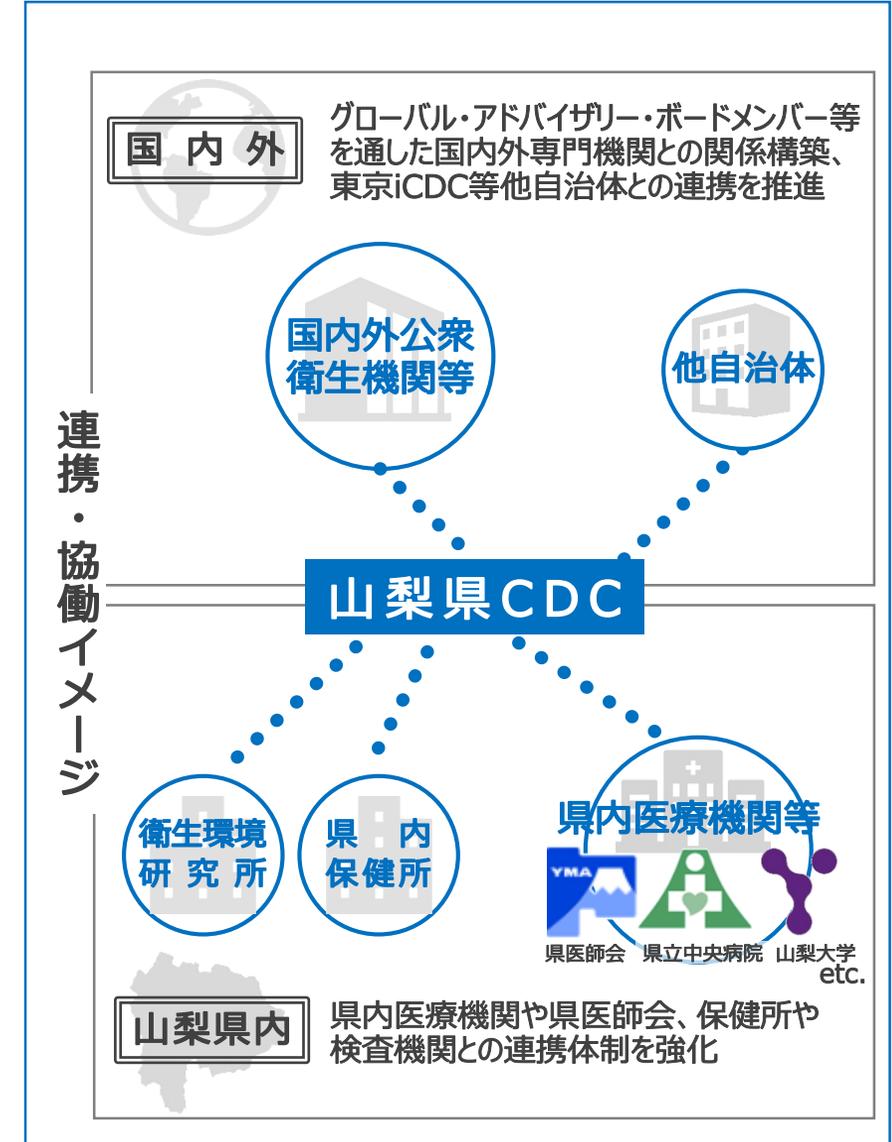
(山梨大学医学部附属病院感染制御部 特任教授)

三河貴裕氏

(山梨県立中央病院総合診療科・感染症科 部長)

4 国内外・県内の連携・協働

国内外公衆衛生機関等との関係構築や**県内医療機関**等との連携・協働により、対策を推進



2 新型コロナウイルス感染症の県内の発生状況等について

1 感染発生状況・医療提供体制・検査体制

【感染発生状況】

◇最大発生人数：36人/日(1/8),159人/週(1/10)

【医療提供体制】 確保病床数：285床(うち重症者用:24床) 軽症者用宿泊療養施設：計139人収容 ※4月新施設稼働予定

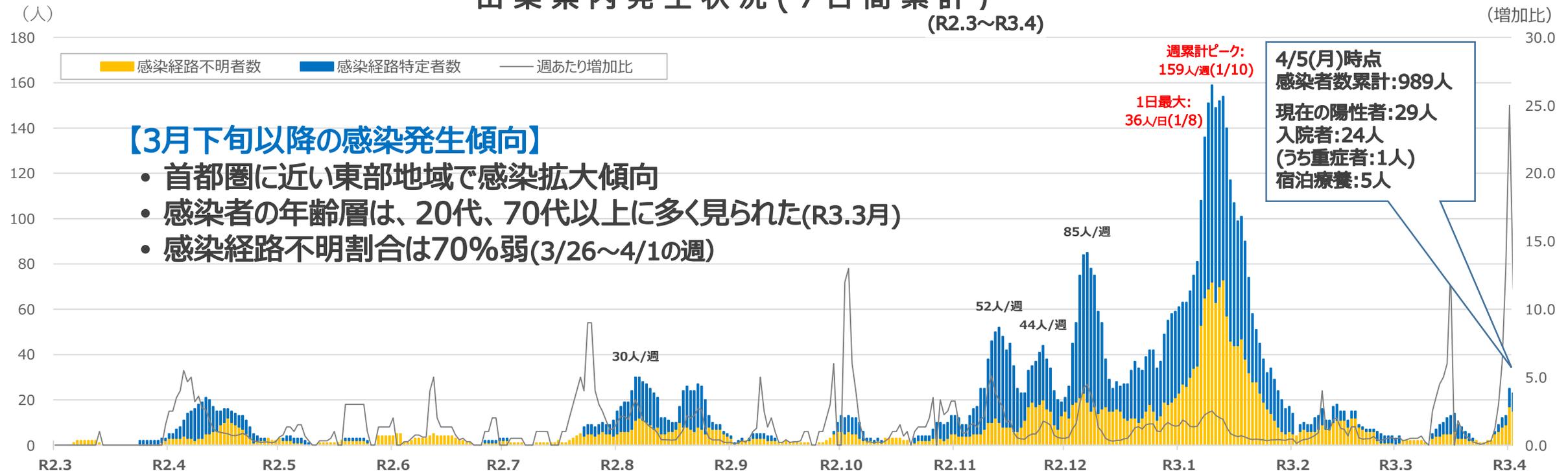
◇最大入院者数：145人(1/10) ◇最大宿泊療養者数：59人(1/15) ◇療養者数計：184人(1/14)

【検査体制】 最大検査可能件数：3,200件/日 (PCR:700件, 抗原定量:460件, 抗原定性:約2,000件)

◇最大検査件数：460件/日(1/18~24の週) ※2月以降は、概ね200件前後で推移

山梨県内発生状況(7日間累計)

(R2.3~R3.4)



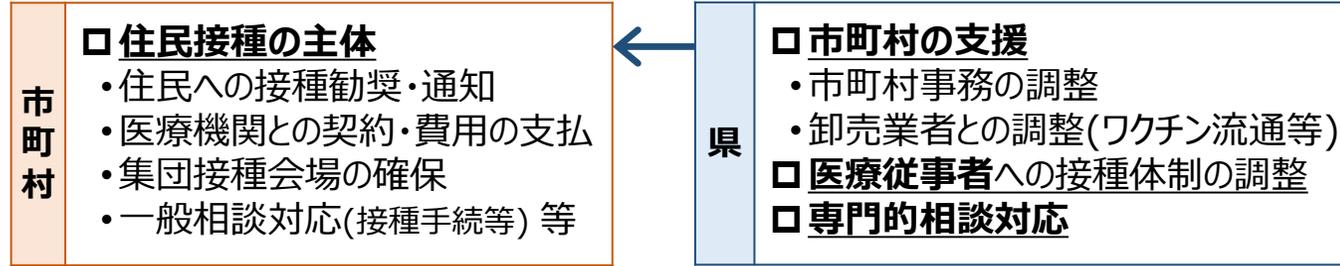
【3月下旬以降の感染発生傾向】

- 首都圏に近い東部地域で感染拡大傾向
- 感染者の年齢層は、20代、70代以上に多く見られた(R3.3月)
- 感染経路不明割合は70%弱(3/26~4/1の週)

2 ワクチン接種について

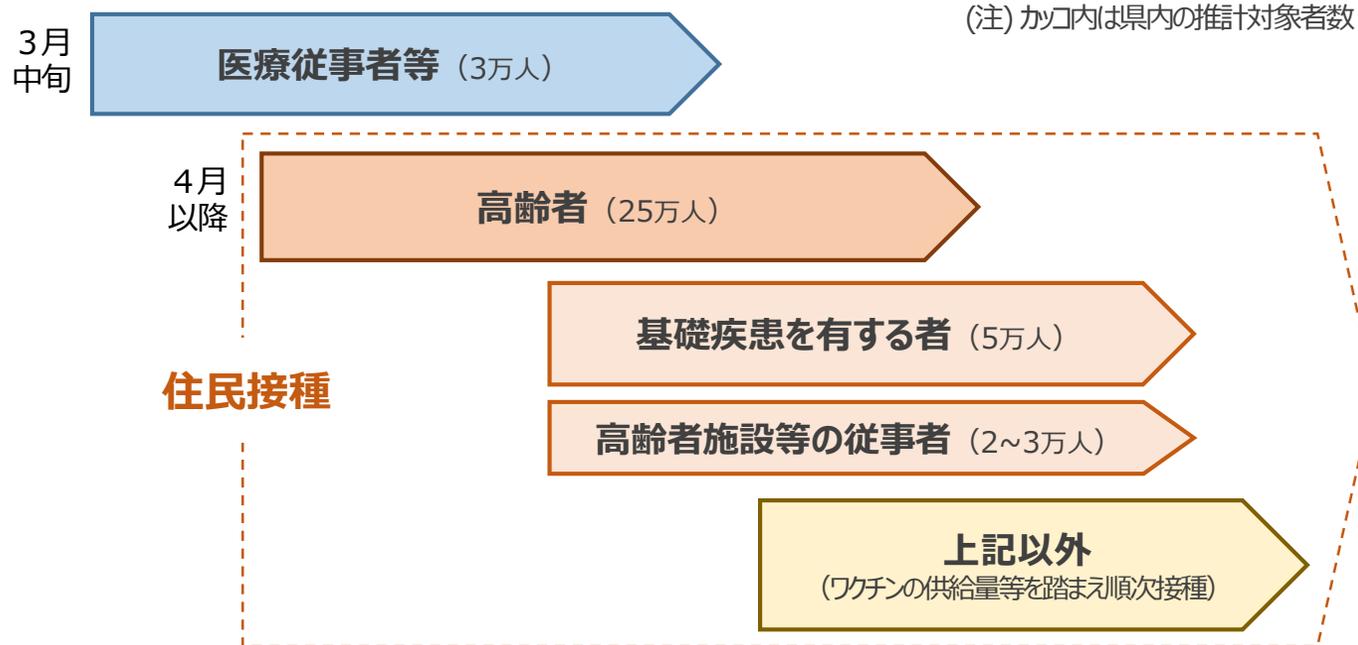
◆ 県と市町村の役割分担について

○ 住民に身近な市町村が接種事務を実施し、県は広域的観点から調整を実施。



◆ 接種順位について

○ 重症化リスクの大きさや医療提供体制への影響を踏まえ、国において決定。



◆ 山梨県の戦略

戦略1 ワクチン接種の円滑な実施

- 市町村の接種体制構築への強力な支援
- 県民向け専門相談ダイヤルの設置
- ワクチン接種記録システムの導入や長期的フォローアップの実施

協定締結



戦略2 ワクチン接種率の向上

- 県民への積極的な情報提供
- 接種者への特典の検討
協賛企業の募集
- 高齢者の接種機会の確保
—希望する全ての高齢者へ確実に接種—
 - ・消防団等の地域団体の協力
 - ・バス協会・タクシー協会の協力



県レベル・地区レベルでの協議体