

小久保けんいち

Vol. 20

発行年月日：令和3年9月17日 発行：埼玉県議会議員 小久保 憲一

NEWS



小川町メガソーラー問題 新型コロナウイルス対策最前線④

近年、山を切り開いて設置する太陽光発電施設が問題となっています。地元小川町で持ち上がっている、メガソーラー問題について、現状を報告いたします。また、新型コロナウイルスは、感染力の強い変異株が流行しています。本県における最新の入院等、対応状況をまとめました。

1. さいたま小川町メガソーラー事業中止要望

地元小川町内で計画されている関東最大規模の太陽光発電施設（メガソーラー）について、多量の土砂搬入や環境の激変に対し、地域住民の方々が大きな懸念を示しています。

現在、国の「環境影響評価準備書」審査が行われており、今後、国に知事意見を提出する段階であるため、去る9月3日、大野知事に「**事業の中止要望**」を行いました。

また、9月10日には、梶山弘志 経済産業相にも「中止要望」を提出いたしました。

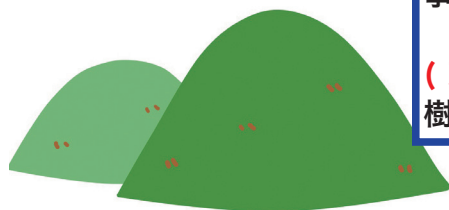


事業概要

事業名：さいたま小川町メガソーラー事業
事業予定代表所在地：埼玉県比企郡小川町大字笠原字陳家366-2

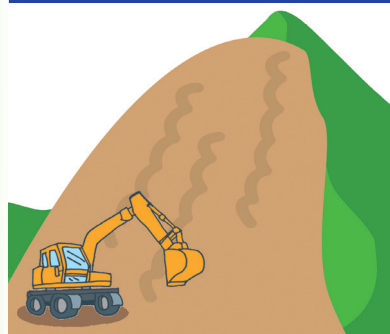


「さいたま小川町メガソーラー」計画
(東京新聞 2021年8月21日より)
令和元年東日本台風により、
事業予定地内では既に地滑りが発生している。その山の斜面に盛土をする計画。

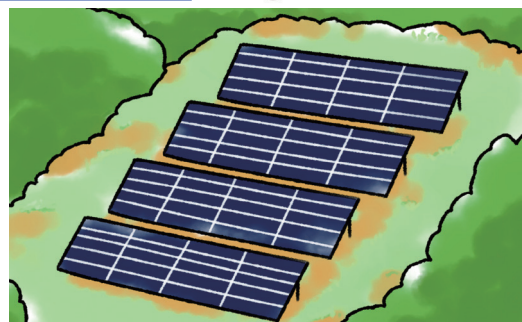


事業計画面積：862,000㎡
約 26 万坪
(東京ドーム：18 個分)
樹木伐採面積：299,400㎡

ダンプトラック通行量：1 日 157 台
(往復 314 台)
約 90 秒に 1 台
(1 日 7.85 時間 × 3 年間)



盛土量：720,000㎡
本年7月に静岡県熱海市で発生した**大規模土石流災害**の発生地点の盛土量 74,000㎡の**約 10 倍**
切土量：365,000㎡
残土持込量：355,000㎡



太陽光パネル：96,100 枚
出力数：39,600kw
年間発電量：4 万 9,686Mwh
実現した場合、**関東最大規模**



県知事宛要望書全文

令和 3 年 9 月 3 日

埼玉県知事 大野元裕 様

埼玉県議会自由民主党議員団
団 長 小 島 信 昭

「さいたま小川町メガソーラー事業の中止」を求める要望書

本県比企郡小川町内において計画されている「さいたま小川町メガソーラー事業」（事業者：小川エネルギー合同会社）については、土地造成に伴う多量の土砂搬入及び、これに起因する土砂災害の発生、伐採される広大な森林面積等、本事業がもたらす地域環境の激変に対し、地域住民は大きな懸念を示している。

小川町は本事業について、令和 2 年 2 月 28 日付けで埼玉県環境影響評価条例第 8 条の規定に基づく「環境影響評価調査計画書」に対する意見並びに、令和 3 年 6 月 23 日付けで環境影響評価法第 20 条及び県条例第 17 条の規定に基づく「環境影響評価準備書」に対する意見を埼玉県知事宛で提出し、いずれも事業地内の切土・盛土による最小限の地形改変量を求めている。

事業者によれば、事業地（計画敷地面積 862,000㎡）の盛土量は 720,000㎡とされ、令和 3 年 7 月 3 日に静岡県熱海市で発生した、大規模土石流災害の発生地点の盛土量 74,000㎡の約 10 倍となる計画である。事業地周辺には、土石流危険渓流や土砂災害警戒区域、土砂災害特別警戒区域があり、令和元年東日本台風による大雨により事業予定地内において、幅約 40 m、長さ約 50 m の地滑りが発生している。事業地は山の斜面であるだけでなく、粘土質のため、盛土を行った際に滑りやすいとされ、事業者はこの危険性を払拭しなければならない。

また、盛土用の土砂 355,000㎡は外部から搬入する計画のため、大型ダンプ等工事関係車両 1 日 157 台（往復 314 台）が 3 年間にわたって通行するとされている。約 90 秒に 1 台のダンプトラック等の工事関係車両が通行する計画は、振動や騒音、粉塵などにより地域環境に甚大な影響を与えることは必至であり、周辺住民や、近隣の福祉施設などの不安は募るばかりである。

当事業について小川町では、「土砂災害」、「交通安全対策」、「産廃不法投棄」、「自然生態系」、「事業者の資金（信用）」等の課題があると指摘している。

そこで、当該事業については、上記のように大きな懸念を感じることから、安全・安心な県民生活に鑑み埼玉県議会自由民主党議員団は「事業の中止」を強く求めるところである。現在開発手続きにおいて、国の「環境影響評価準備書」審査が行われており、今後、国に知事意見を提出することになる。当該事業については、上記の点から、断じて容認することが出来ないものであり、知事におかれても県民の安全・安心を第一に考えた意見をご提出いただくよう、強く要望する。

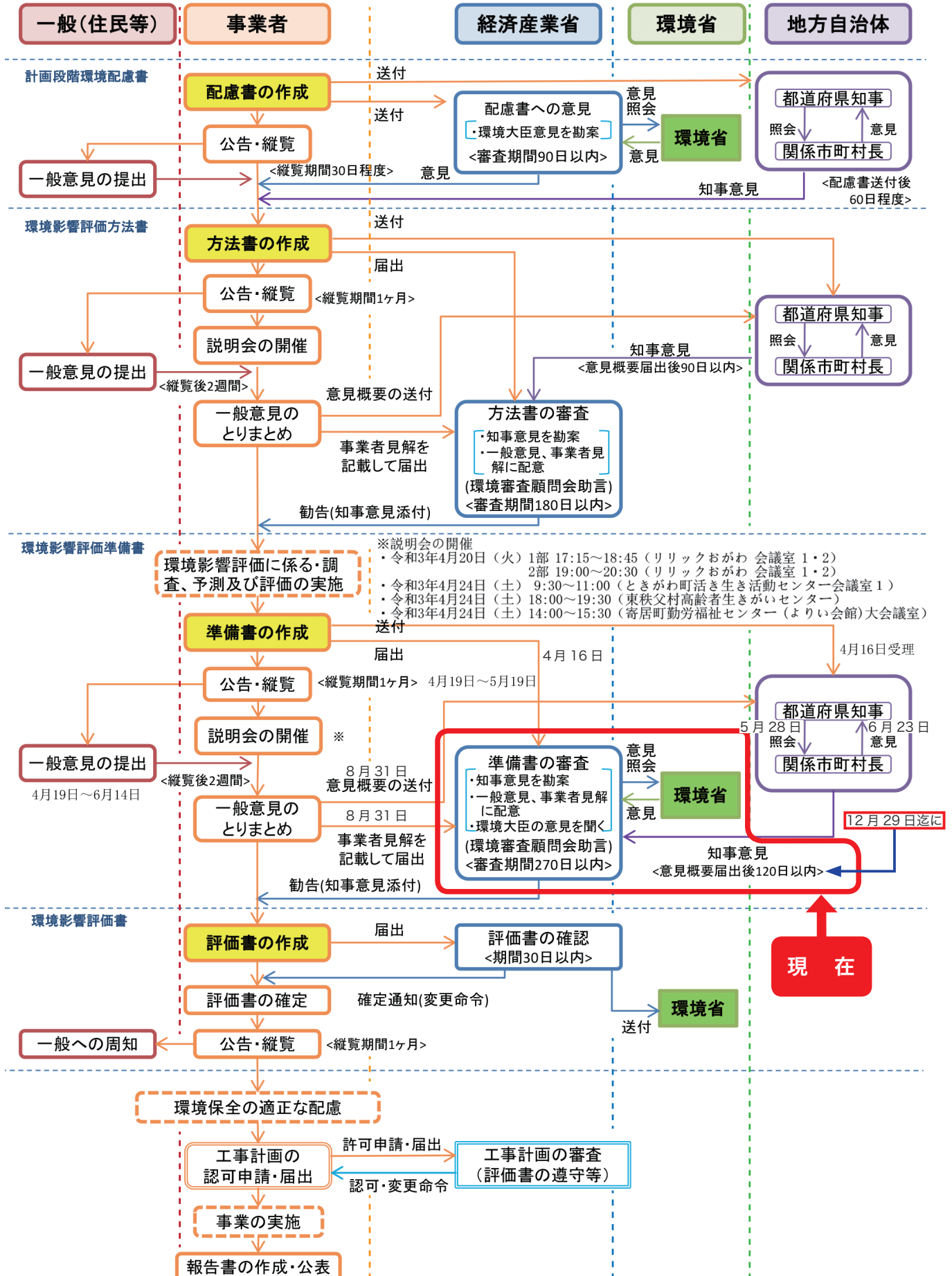
以上

大野知事「**地権者※の同意を得られない事業の事業化は困難なのではないか**」

※地権者＝小川町 事業地内には赤道、里道と呼ばれる小川町所有の「**法定外公共物**」の道が多数あり、この道を「**事業者を利用させない**」ことを、小川町は本年 9 月議会で明らかにした。

環境影響評価手続き

発電所に係る環境影響評価の手続フロー図





メガソーラー設置イメージ



小川町里山クラブ“youyou” 作成

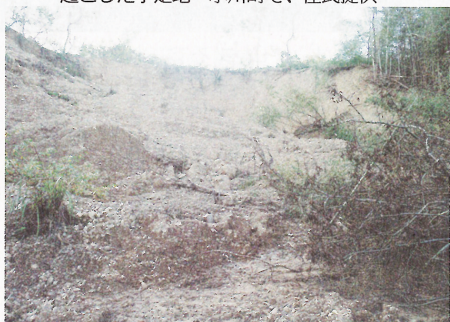
小川町里山クラブ第二展望台（角山地区町有林内）から見たソーラーパネル予想図

東京新聞掲載

2021年（令和3年）9月4日（土曜日）

東京新聞

2019年の台風19号の大雨の後、地滑りを起こした予定地＝小川町で、住民提供



小川町メガソーラー

知事「事業化は困難」

小川町に計画されている県内最大の太陽光発電施設（メガソーラー）について自民党県議団（小島信昭団長）は三日、「多量の土砂搬入や地域環境の激変に対し、住民は大きな懸念を示している」として、大野元裕知事に事業の中止を求める要望書を提出した。知事は「地権者の同意を得られない事業の事業化は困難と考えている」と述べ、現計画での着工は困難との見通しを示した。計画に反対する住民らは「大きな前進」と受け止めている。（中里宏）

自民県議団の中止要望に

事業は「さいたま小川町メガソーラー」の名称で、ゴルフ場開発が中止になった丘陵地約八十六畝に、出力三万九千六百瓩の太陽光発電所を建設する計画。

要望書は、事業地の盛り土量が七十三万立方メートルに上り、七月に静岡県熱海市で起きた土石流発生地点の盛り土量推計の約十倍になることや、予定地内で二〇一九年の台風十九号の後、地滑りが起きた点を

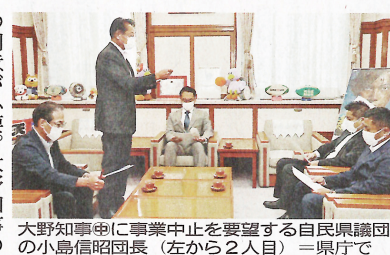
小川町の松本恒夫町長は一日の町議会で、菅原英彦議員が質問した事業地内の町有地について「売り払いも賃貸も行わない」と答弁した。事業地内には「赤道」「里道」と呼ばれる道路法で規定されない「法定外公共物」の道が多数あり、この道を事業者が利用させない立場を鮮明にした。

反対住民ら「地元の意見尊重 大きな前進」

事業の着工には、ゴルフ場開発として取得されている県の林地開発許可をメガソーラーに用途変更しなければならず、林地開発許可には地権者の同意が必要。大野知事の「事業化は困難」という発言は、こうした事情を踏まえたものとみられる。

また、盛り土の約半分は外部から残土を搬入するため、大型ダンプなど一日百五十七台（往復三百四十四台）が九十分一秒に一台通行することになり、地域環境に甚大な影響を与えたとしている。

地元選出の小久保憲一県議は「再生エネルギーは必要。しかし、すでに地滑りが発生しているところに大量の盛り土をし、九十分一秒に一台のダンプが通行するなどあり得ない」と話した。



大野知事由に事業中止を要望する自民県議団の小島信昭団長（左から二人目）＝県庁で

9月3日に行った、自民党県議団による知事への「中止要望」の様子が、翌日の東京新聞の紙面に大きく掲載されました。東京新聞には以前より、この事業に対し、土砂災害の危険性や、自然・生態系破壊問題などが大きく取り上げられています。インターネットで確認可能な記事もありますので、是非ご覧ください。

この問題には、今後とも取り組んで参りますので、随時報告いたします。

新型コロナウイルス対策

1. 妊婦への対応

本年8月17日、千葉県柏市で、新型コロナウイルスに感染した30歳代の妊婦が、中等症相当とされながらも、入院先が見つからずに自宅で29週目で出産されました。しかし、早産だった新生児は心肺停止の後、病院で死亡が確認されました。

このような痛ましい事故を二度と起こさないために、日本産婦人科学会では、ガイドラインを発表しました。

日本産婦人科学会ガイドライン (令和3年8月23日)

必要となる健康観察

- ① 呼吸状態、心拍数や呼吸数の計測
- ② 体温
- ③ パルスオキシメーター（サチュレーションモニター）をお持ちの場合酸素飽和度（血液内の酸素の量:SpO2）の計測



パルスオキシメーター

新型コロナウイルス感染で妊娠中に自宅や宿泊療養（ホテルなど）となられた方へ

妊娠に関連した症状	・性器出血、破水感、頻回の子宮収縮、胎動減少、強い腹痛など	かかりつけの産婦人科の医師へ連絡
新型コロナウイルス感染症の症状	① 1時間に2回以上の息苦しさをを感じる時 ② トイレに行くときなどに息苦しさを感ずるようになった時 ③ 心拍数が 1分間に110回以上 、もしくは呼吸数が 1分間に20回以上 ④ 安静にしているとき酸素飽和度が 93 - 94%から1時間以内に回復しない時 （妊娠中は赤ちゃんのために95%以上の酸素飽和度が必要）	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿ ㏀ ㏁ ㏂ ㏃ ㏄ ㏅ ㏆ ㏇ ㏈ ㏉ ㏊ ㏋ ㏌ ㏍ ㏎ ㏏ ㏐ ㏑ ㏒ ㏓ ㏔ ㏕ ㏖ ㏗ ㏘ ㏙ ㏚ ㏛ ㏜ ㏝ ㏞ ㏟ ㏠ ㏡ ㏢ ㏣ ㏤ ㏥ ㏦ ㏧ ㏨ ㏩ ㏪ ㏫ ㏬ ㏭ ㏮ ㏯ ㏰ ㏱ ㏲ ㏳ ㏴ ㏵ ㏶ ㏷ ㏸ ㏹ ㏺ ㏻ ㏼ ㏽ ㏾ ㏿ 㐀 㐁 㐂 㐃 㐄 㐅 㐆 㐇 㐈 㐉 㐊 㐋 㐌 㐍 㐎 㐏 㐐 㐑 㐒 㐓 㐔 㐕 㐖 㐗 㐘 㐙 㐚 㐛 㐜 㐝 㐞 㐟 㐠 㐡 㐢 㐣 㐤 㐥 㐦 㐧 㐨 㐩 㐪 㐫 㐬 㐭 㐮 㐯 㐰 㐱 㐲 㐳 㐴 㐵 㐶 㐷 㐸 㐹 㐺 㐻 㐼 㐽 㐾 㐿 㑀 㑁 㑂 㑃 㑄 㑅 㑆 㑇 㑈 㑉 㑊 㑋 㑌 㑍 㑎 㑏 㑐 㑑 㑒 㑓 㑔 㑕 㑖 㑗 㑘 㑙 㑚 㑛 㑜 㑝 㑞 㑟 㑠 㑡 㑢 㑣 㑤 㑥 㑦 㑧 㑨 㑩 㑪 㑫 㑬 㑭 㑮 㑯 㑰 㑱 㑲 㑳 㑴 㑵 㑶 㑷 㑸 㑹 㑺 㑻 㑼 㑽 㑾 㑿 㒀 㒁 㒂 㒃 㒄 㒅 㒆 㒇 㒈 㒉 㒊 㒋 㒌 㒍 㒎 㒏 㒐 㒑 㒒 㒓 㒔 㒕 㒖 㒗 㒘 㒙 㒚 㒛 㒜 㒝 㒞 㒟 㒠 㒡 㒢 㒣 㒤 㒥 㒦 㒧 㒨 㒩 㒪 㒫 㒬 㒭 㒮 㒯 㒰 㒱 㒲 㒳 㒴 㒵 㒶 㒷 㒸 㒹 㒺 㒻 㒼 㒽 㒾 㒿 㓀 㓁 㓂 㓃 㓄 㓅 㓆 㓇 㓈 㓉 㓊 㓋 㓌 㓍 㓎 㓏 㓐 㓑 㓒 㓓 㓔 㓕 㓖 㓗 㓘 㓙 㓚 㓛 㓜 㓝 㓞 㓟 㓠 㓡 㓢 㓣 㓤 㓥 㓦 㓧 㓨 㓩 㓪 㓫 㓬 㓭 㓮 㓯 㓰 㓱 㓲 㓳 㓴 㓵 㓶 㓷 㓸 㓹 㓺 㓻 㓼 㓽 㓾 㓿 㔀 㔁 㔂 㔃 㔄 㔅 㔆 㔇 㔈 㔉 㔊 㔋 㔌 㔍 㔎 㔏 㔐 㔑 㔒 㔓 㔔 㔕 㔖 㔗 㔘 㔙 㔚 㔛 㔜 㔝 㔞 㔟 㔠 㔡 㔢 㔣 㔤 㔥 㔦 㔧 㔨 㔩 㔪 㔫 㔬 㔭 㔮 㔯 㔰 㔱 㔲 㔳 㔴 㔵 㔶 㔷 㔸 㔹 㔺 㔻 㔼 㔽 㔾 㔿 㕀 㕁 㕂 㕃 㕄 㕅 㕆 㕇 㕈 㕉 㕊 㕋 㕌 㕍 㕎 㕏 㕐 㕑 㕒 㕓 㕔 㕕 㕖 㕗 㕘 㕙 㕚 㕛 㕜 㕝 㕞 㕟 㕠 㕡 㕢 㕣 㕤 㕥 㕦 㕧 㕨 㕩 㕪 㕫 㕬 㕭 㕮 㕯 㕰 㕱 㕲 㕳 㕴 㕵 㕶 㕷 㕸 㕹 㕺 㕻 㕼 㕽 㕾 㕿 㖀 㖁 㖂 㖃 㖄 㖅 㖆 㖇 㖈 㖉 㖊 㖋 㖌 㖍 㖎 㖏 㖐 㖑 㖒 㖓 㖔 㖕 㖖 㖗 㖘 㖙 㖚 㖛 㖜 㖝 㖞 㖟 㖠 㖡 㖢 㖣 㖤 㖥 㖦 㖧 㖨 㖩 㖪 㖫 㖬 㖭 㖮 㖯 㖰 㖱 㖲 㖳 㖴 㖵 㖶 㖷 㖸 㖹 㖺 㖻 㖼 㖽 㖾 㖿 㗀 㗁 㗂 㗃 㗄 㗅 㗆 㗇 㗈 㗉 㗊 㗋 㗌 㗍 㗎 㗏 㗐 㗑 㗒 㗓 㗔 㗕 㗖 㗗 㗘 㗙 㗚 㗛 㗜 㗝 㗞 㗟 㗠 㗡 㗢 㗣 㗤 㗥 㗦 㗧 㗨 㗩 㗪 㗫 㗬 㗭 㗮 㗯 㗰 㗱 㗲 㗳 㗴 㗵 㗶 㗷 㗸 㗹 㗺 㗻 㗼 㗽 㗾 㗿 㘀 㘁 㘂 㘃 㘄 㘅 㘆 㘇 㘈 㘉 㘊 㘋 㘌 㘍 㘎 㘏 㘐 㘑 㘒 㘓 㘔 㘕 㘖 㘗 㘘 㘙 㘚 㘛 㘜 㘝 㘞 㘟 㘠 㘡 㘢 㘣 㘤 㘥 㘦 㘧 㘨 㘩 㘪 㘫 㘬 㘭 㘮 㘯 㘰 㘱 㘲 㘳 㘴 㘵 㘶 㘷 㘸 㘹 㘺 㘻 㘼 㘽 㘾 㘿 㙀 㙁 㙂 㙃 㙄 㙅 㙆 㙇 㙈 㙉 㙊 㙋 㙌 㙍 㙎 㙏 㙐 㙑 㙒 㙓 㙔 㙕 㙖 㙗 㙘 㙙 㙚 㙛 㙜 㙝 㙞 㙟 㙠 㙡 㙢 㙣 㙤 㙥 㙦 㙧 㙨 㙩 㙪 㙫 㙬 㙭 㙮 㙯 㙰 㙱 㙲 㙳 㙴 㙵 㙶 㙷 㙸 㙹 㙺 㙻 㙼 㙽 㙾 㙿 㚀 㚁 㚂 㚃 㚄 㚅 㚆 㚇 㚈 㚉 㚊 㚋 㚌 㚍 㚎 㚏 㚐 㚑 㚒 㚓 㚔 㚕 㚖 㚗 㚘 㚙 㚚 㚛 㚜 㚝 㚞 㚟 㚠 㚡 㚢 㚣 㚤 㚥 㚦 㚧 㚨 㚩 㚪 㚫 㚬 㚭 㚮 㚯 㚰 㚱 㚲 㚳 㚴 㚵 㚶 㚷 㚸 㚹 㚺 㚻 㚼 㚽 㚾 㚿 㜀 㜁 㜂 㜃 㜄 㜅 㜆 㜇 㜈 㜉 㜊 㜋 㜌 㜍 㜎 㜏 㜐 㜑 㜒 㜓 㜔 㜕 㜖 㜗 㜘 㜙 㜚 㜛 㜜 㜝 㜞 㜟 㜠 㜡 㜢 㜣 㜤 㜥 㜦 㜧 㜨 㜩 㜪 㜫 㜬 㜭 㜮 㜯 㜰 㜱 㜲 㜳 㜴 㜵 㜶 㜷 㜸 㜹 㜺 㜻 㜼 㜽 㜾 㜿 㝀 㝁 㝂 㝃 㝄 㝅 㝆 㝇 㝈 㝉 㝊 㝋 㝌 㝍 㝎 㝏 㝐 㝑 㝒 㝓 㝔 㝕 㝖 㝗 㝘 㝙 㝚 㝛 㝜 㝝 㝞 㝟 㝠 㝡 㝢 㝣 㝤 㝥 㝦 㝧 㝨 㝩 㝪 㝫 㝬 㝭 㝮 㝯 㝰 㝱 㝲 㝳 㝴 㝵 㝶 㝷 㝸 㝹 㝺 㝻 㝼 㝽 㝾 㝿 㞀 㞁 㞂 㞃 㞄 㞅 㞆 㞇 㞈 㞉 㞊 㞋 㞌 㞍 㞎 㞏 㞐 㞑 㞒 㞓 㞔 㞕 㞖 㞗 㞘 㞙 㞚 㞛 㞜 㞝 㞞 㞟 㞠 㞡 㞢 㞣 㞤 㞥 㞦 㞧 㞨 㞩 㞪 㞫 㞬 㞭 㞮 㞯 㞰 㞱 㞲 㞳 㞴 㞵 㞶 㞷 㞸 㞹 㞺 㞻 㞼 㞽 㞾 㞿 㟀 㟁 㟂 㟃 㟄 㟅 㟆 㟇 㟈 㟉 㟊 㟋 㟌 㟍 㟎 㟏 㟐 㟑 㟒 㟓 㟔 㟕 㟖 㟗 㟘 㟙 㟚 㟛 㟜 㟝 㟞 㟟 㟠 㟡 㟢 㟣 㟤 㟥 㟦 㟧 㟨 㟩 㟪 㟫 㟬 㟭 㟮 㟯 㟰 㟱 㟲 㟳 㟴 㟵 㟶 㟷 㟸 㟹 㟺 㟻 㟼 㟽 㟾 㟿 㠀 㠁 㠂 㠃 㠄 㠅 㠆 㠇 㠈 㠉 㠊 㠋 㠌 㠍 㠎 㠏 㠐 㠑 㠒 㠓 㠔 㠕 㠖 㠗 㠘 㠙 㠚 㠛 㠜 㠝 㠞 㠟 㠠 㠡 㠢 㠣 㠤 㠥 㠦 㠧 㠨 㠩 㠪 㠫 㠬 㠭 㠮 㠯 㠰 㠱 㠲 㠳 㠴 㠵 㠶 㠷 㠸 㠹 㠺 㠻 㠼 㠽 㠾 㠿 㡀 㡁 㡂 㡃 㡄 㡅 㡆 㡇 㡈 㡉 㡊 㡋 㡌 㡍 㡎 㡏 㡐 㡑 㡒 㡓 㡔 㡕 㡖 㡗 㡘 㡙 㡚 㡛 㡜 㡝 㡞 㡟 㡠 㡡 㡢 㡣 㡤 㡥 㡦 㡧 㡨 㡩 㡪 㡫 㡬 㡭 㡮 㡯 㡰 㡱 㡲 㡳 㡴 㡵 㡶 㡷 㡸 㡹 㡺 㡻 㡼 㡽 㡾 㡿 㢀 㢁 㢂 㢃 㢄 㢅 㢆 㢇 㢈 㢉 㢊 㢋 㢌 㢍 㢎 㢏 㢐 㢑 㢒 㢓 㢔 㢕 㢖 㢗 㢘 㢙 㢚 㢛 㢜 㢝 㢞 㢟 㢠 㢡 㢢 㢣 㢤 㢥 㢦 㢧 㢨 㢩 㢪 㢫 㢬 㢭 㢮 㢯 㢰 㢱 㢲 㢳 㢴 㢵 㢶 㢷 㢸 㢹 㢺 㢻 㢼 㢽 㢾 㢿 㣀 㣁 㣂 㣃 㣄 㣅 㣆 㣇 㣈 㣉 㣊 㣋 㣌 㣍 㣎 㣏 㣐 㣑 㣒 㣓 㣔 㣕 㣖 㣗 㣘 㣙 㣚 㣛 㣜 㣝 㣞 㣟 㣠 㣡 㣢 㣣 㣤 㣥 㣦 㣧 㣨 㣩 㣪 㣫 㣬 㣭 㣮 㣯 㣰 㣱 㣲 㣳 㣴 㣵 㣶 㣷 㣸 㣹 㣺 㣻 㣼 㣽 㣾 㣿 㤀 㤁 㤂 㤃 㤄 㤅 㤆 㤇 㤈 㤉 㤊 㤋 㤌 㤍 㤎 㤏 㤐 㤑 㤒 㤓 㤔 㤕 㤖 㤗 㤘 㤙 㤚 㤛 㤜 㤝 㤞 㤟 㤠 㤡 㤢 㤣 㤤 㤥 㤦 㤧 㤨 㤩 㤪 㤫 㤬 㤭 㤮 㤯 㤰 㤱 㤲 㤳 㤴 㤵 㤶 㤷 㤸 㤹 㤺 㤻 㤼 㤽 㤾 㤿 㥀 㥁 㥂 㥃 㥄 㥅 㥆 㥇 㥈 㥉 㥊 㥋 㥌 㥍 㥎 㥏 㥐 㥑 㥒 㥓 㥔 㥕 㥖 㥗 㥘 㥙 㥚 㥛 㥜 㥝 㥞 㥟 㥠 㥡 㥢 㥣 㥤 㥥 㥦 㥧 㥨 㥩 㥪 㥫 㥬 㥭 㥮 㥯 㥰 㥱 㥲 㥳 㥴 㥵 㥶 㥷 㥸 㥹 㥺 㥻 㥼 㥽 㥾 㥿 㦀 㦁 㦂 㦃 㦄 㦅 㦆 㦇 㦈 㦉 㦊 㦋 㦌 㦍 㦎 㦏 㦐 㦑 㦒 㦓 㦔 㦕 㦖 㦗 㦘 㦙 㦚 㦛 㦜 㦝 㦞 㦟 㦠 㦡 㦢 㦣 㦤 㦥 㦦 㦧 㦨 㦩 㦪 㦫 㦬 㦭 㦮 㦯 㦰 㦱 㦲 㦳 㦴 㦵 㦶 㦷 㦸 㦹 㦺 㦻 㦼 㦽 㦾 㦿 㧀 㧁 㧂 㧃 㧄 㧅 㧆 㧇 㧈 㧉 㧊 㧋 㧌 㧍 㧎 㧏 㧐 㧑 㧒 㧓 㧔 㧕 㧖 㧗 㧘 㧙 㧚 㧛 㧜 㧝 㧞 㧟 㧠 㧡 㧢 㧣 㧤 㧥 㧦 㧧 㧨 㧩 㧪 㧫 㧬 㧭 㧮 㧯 㧰 㧱 㧲 㧳 㧴 㧵 㧶 㧷 㧸 㧹 㧺 㧻 㧼 㧽 㧾 㧿 㨀 㨁 㨂 㨃 㨄 㨅 㨆 㨇 㨈 㨉 㨊 㨋 㨌 㨍 㨎 㨏 㨐 㨑 㨒 㨓 㨔 㨕 㨖 㨗 㨘 㨙 㨚 㨛 㨜 㨝 㨞 㨟 㨠 㨡 㨢 㨣 㨤 㨥 㨦 㨧 㨨 㨩 㨪 㨫 㨬 㨭 㨮 㨯 㨰 㨱 㨲 㨳 㨴 㨵 㨶 㨷 㨸 㨹 㨺 㨻 㨼 㨽 㨾 㨿 㩀 㩁 㩂 㩃 㩄 㩅 㩆 㩇 㩈 㩉 㩊 㩋 㩌 㩍 㩎 㩏 㩐 㩑 㩒 㩓 㩔 㩕 㩖 㩗 㩘 㩙 㩚 㩛 㩜 㩝 㩞 㩟 㩠 㩡 㩢 㩣 㩤 㩥 㩦 㩧 㩨 㩩 㩪 㩫 㩬 㩭 㩮 㩯 㩰 㩱 㩲 㩳 㩴 㩵 㩶 㩷 㩸 㩹 㩺 㩻 㩼 㩽 㩾 㩿 㪀 㪁 㪂 㪃 㪄 㪅 㪆 㪇 㪈 㪉 㪊 㪋 㪌 㪍 㪎 㪏 㪐 㪑 㪒 㪓 㪔 㪕 㪖 㪗 㪘 㪙 㪚 㪛 㪜 㪝 㪞 㪟 㪠 㪡 㪢 㪣 㪤 㪥 㪦 㪧 㪨 㪩 㪪 㪫 㪬 㪭 㪮 㪯 㪰 㪱 㪲 㪳 㪴 㪵 㪶 㪷 㪸 㪹 㪺 㪻 㪼 㪽 㪾 㪿 㫀 㫁 㫂 㫃 㫄 㫅 㫆 㫇 㫈 㫉 㫊 㫋 㫌 㫍 㫎 㫏 㫐 㫑 㫒 㫓 㫔 㫕 㫖 㫗 㫘 㫙 㫚 㫛 㫜 㫝 㫞 㫟 㫠 㫡 㫢 㫣 㫤 㫥 㫦 㫧 㫨 㫩 㫪 㫫 㫬 㫭 㫮 㫯 㫰 㫱 㫲 㫳 㫴 㫵 㫶 㫷 㫸 㫹 㫺 㫻 㫼 㫽 㫾 㫿 㬀 㬁 㬂 㬃 㬄 㬅 㬆 㬇 㬈 㬉 㬊 㬋 㬌 㬍 㬎 㬏 㬐 㬑 㬒 㬓 㬔 㬕 㬖 㬗 㬘 㬙 㬚 㬛 㬜 㬝 㬞 㬟 㬠 㬡 㬢 㬣 㬤 㬥 㬦 㬧 㬨 㬩 㬪 㬫 㬬 㬭 㬮 㬯 㬰 㬱 㬲 㬳 㬴 㬵 㬶 㬷 㬸 㬹 㬺 㬻 㬼 㬽 㬾 㬿 㭀 㭁 㭂 㭃 㭄 㭅 㭆 㭇 㭈 㭉 㭊 㭋 㭌 㭍 㭎 㭏 㭐 㭑 㭒 㭓 㭔 㭕 㭖 㭗 㭘 㭙 㭚 㭛 㭜 㭝 㭞 㭟 㭠 㭡 㭢 㭣 㭤 㭥 㭦 㭧 㭨 㭩 㭪 㭫 㭬 㭭 㭮 㭯 㭰 㭱 㭲 㭳 㭴 㭵 㭶 㭷 㭸 㭹 㭺 㭻 㭼 㭽 㭾 㭿 㮀 㮁 㮂 㮃 㮄 㮅 㮆 㮇 㮈 㮉 㮊 㮋 㮌 㮍 㮎 㮏 㮐 㮑 㮒 㮓 㮔 㮕 㮖 㮗 㮘 㮙 㮚 㮛 㮜 㮝 㮞 㮟 㮠 㮡 㮢 㮣 㮤 㮥 㮦 㮧 㮨 㮩 㮪 㮫 㮬 㮭 㮮 㮯 㮰 㮱 㮲 㮳 㮴 㮵 㮶 㮷 㮸 㮹 㮺 㮻 㮼 㮽 㮾 㮿 㯀 㯁 㯂 㯃 㯄 㯅 㯆 㯇 㯈 㯉 㯊 㯋 㯌 㯍 㯎 㯏 㯐 㯑 㯒 㯓 㯔 㯕 㯖 㯗 㯘 㯙 㯚 㯛 㯜 㯝 㯞 㯟 㯠 㯡 㯢 㯣 㯤 㯥 㯦 㯧 㯨 㯩 㯪 㯫 㯬 㯭 㯮 㯯 㯰 㯱 㯲 㯳 㯴 㯵 㯶 㯷 㯸 㯹 㯺 㯻 㯼 㯽 㯾 㯿 㰀 㰁 㰂 㰃 㰄 㰅 㰆 㰇 㰈 㰉 㰊 㰋 㰌 㰍 㰎 㰏 㰐 㰑 㰒 㰓 㰔 㰕 㰖 㰗 㰘 㰙 㰚 㰛 㰜 㰝 㰞 㰟 㰠 㰡 㰢 㰣 㰤 㰥 㰦 㰧 㰨 㰩 㰪 㰫 㰬 㰭 㰮 㰯 㰰 㰱 㰲 㰳 㰴 㰵 㰶 㰷 㰸 㰹 㰺 㰻 㰼 㰽 㰾 㰿 㱀 㱁 㱂 㱃 㱄 㱅 㱆 㱇 㱈 㱉 㱊 㱋 㱌 㱍 㱎 㱏 㱐 㱑 㱒 㱓 㱔 㱕 㱖 㱗 㱘 㱙 㱚 㱛 㱜 㱝 㱞 㱟 㱠 㱡 㱢 㱣 㱤 㱥 㱦 㱧 㱨 㱩 㱪 㱫 㱬 㱭 㱮 㱯 㱰 㱱 㱲 㱳 㱴 㱵 㱶 㱷 㱸 㱹 㱺 㱻 㱼 㱽 㱾 㱿 㲀 㲁 㲂 㲃 㲄 㲅 㲆 㲇 㲈 㲉 㲊 㲋 㲌 㲍 㲎 㲏 㲐 㲑 㲒 㲓 㲔 㲕 㲖 㲗 㲘 㲙 㲚 㲛 㲜 㲝 㲞 㲟 㲠 㲡 㲢 㲣 㲤 㲥 㲦 㲧 㲨 㲩 㲪 㲫 㲬 㲭 㲮 㲯 㲰 㲱 㲲 㲳 㲴 㲵 㲶 㲷 㲸 㲹 㲺 㲻 㲼 㲽 㲾 㲿 㳀 㳁 㳂 㳃 㳄 㳅 㳆 㳇 㳈 㳉 㳊 㳋 㳌 㳍 㳎 㳏 㳐 㳑 㳒 㳓 㳔 㳕 㳖 㳗 㳘 㳙 㳚 㳛 㳜 㳝 㳞 㳟 㳠 㳡 㳢 㳣 㳤 㳥 㳦 㳧 㳨 㳩 㳪 㳫 㳬 㳭 㳮 㳯 㳰 㳱 㳲 㳳 㳴 㳵 㳶 㳷 㳸 㳹 㳺 㳻 㳼 㳽 㳾 㳿 㴀 㴁 㴂 㴃 㴄 㴅 㴆 㴇 㴈 㴉 㴊 㴋 㴌 㴍 㴎 㴏 㴐 㴑 㴒 㴓 㴔 㴕 㴖 㴗 㴘 㴙 㴚 㴛 㴜 㴝 㴞 㴟 㴠 㴡 㴢 㴣 㴤 㴥 㴦 㴧 㴨 㴩 㴪 㴫 㴬 㴭 㴮 㴯 㴰 㴱 㴲 㴳 㴴 㴵 㴶 㴷 㴸 㴹 㴺 㴻 㴼 㴽 㴾 㴿 㵀 㵁 㵂 㵃 㵄 㵅 㵆 㵇 㵈 㵉 㵊 㵋 㵌 㵍 㵎 㵏 㵐 㵑 㵒 㵓 㵔 㵕 㵖 㵗 㵘 㵙 㵚 㵛 㵜 㵝 㵞 㵟 㵠 㵡 㵢 㵣 㵤 㵥 㵦 㵧 㵨 㵩 㵪 㵫 㵬 㵭 㵮 㵯 㵰 㵱 㵲 㵳 㵴 㵵 㵶 㵷 㵸 㵹 㵺 㵻 㵼 㵽 㵾 㵿 㶀 㶁 㶂 㶃 㶄 㶅 㶆 㶇 㶈 㶉 㶊 㶋 㶌 㶍 㶎 㶏 㶐 㶑 㶒 㶓 㶔 㶕 㶖 㶗 㶘 㶙 㶚 㶛 㶜 㶝 㶞 㶟 㶠 㶡 㶢 㶣 㶤 㶥 㶦 㶧 㶨 㶩 㶪 㶫 㶬 㶭 㶮 㶯 㶰 㶱 㶲 㶳 㶴 㶵 㶶 㶷 㶸 㶹 㶺 㶻 㶼 㶽 㶾 㶿 㷀 㷁 㷂 㷃 㷄 㷅 㷆 㷇 㷈 㷉 㷊 㷋 㷌 㷍 㷎 㷏 㷐 㷑 㷒 㷓 㷔 㷕 㷖 㷗 㷘 㷙 㷚 㷛 㷜 㷝 㷞 㷟 㷠 㷡 㷢 㷣 㷤 㷥 㷦 㷧 㷨 㷩 㷪 㷫 㷬 㷭 㷮 㷯 㷰 㷱 㷲 㷳 㷴 㷵 㷶 㷷 㷸 㷹 㷺 㷻 㷼 㷽 㷾 㷿 㸀 㸁 㸂 㸃 㸄 㸅 㸆 㸇 㸈 㸉 㸊 㸋 㸌 㸍 㸎 㸏 㸐 㸑 㸒 㸓 㸔 㸕 㸖 㸗 㸘 㸙 㸚 㸛 㸜 㸝 㸞 㸟 㸠 㸡 㸢 㸣 㸤 㸥 㸦 㸧 㸨 㸩 㸪 㸫 㸬 㸭 㸮 㸯 㸰 㸱 㸲 㸳 㸴 㸵 㸶 㸷 㸸 㸹 㸺 㸻 㸼 㸽 㸾 㸿 㹀 㹁 㹂 㹃 㹄 㹅 㹆 㹇 㹈 㹉 㹊 㹋 㹌 㹍 㹎 㹏 㹐 㹑 㹒 㹓 㹔 㹕 㹖 㹗 㹘 㹙 㹚 㹛 㹜 㹝 㹞 㹟 㹠 㹡 㹢 㹣 㹤 㹥 㹦 㹧 㹨 㹩 㹪 㹫 㹬 㹭 㹮 㹯 㹰 㹱 㹲 㹳 㹴 㹵 㹶 㹷 㹸 㹹 㹺 㹻 㹼 㹽 㹾 㹿 㺀 㺁 㺂 㺃 㺄 㺅 㺆 㺇 㺈 㺉 㺊 㺋 㺌 㺍 㺎 㺏 㺐 㺑 㺒 㺓 㺔 㺕 㺖 㺗 㺘 㺙 㺚 㺛 㺜 㺝 㺞 㺟 㺠 㺡 㺢 㺣 㺤 㺥 㺦 㺧 㺨 㺩 㺪 㺫 㺬 㺭 㺮 㺯 㺰 㺱 㺲 㺳 㺴 㺵 㺶 㺷 㺸 㺹 㺺 㺻 㺼 㺽 㺾 㺿 㻀 㻁 㻂 㻃 㻄 㻅 㻆 㻇 㻈 㻉 㻊 㻋 㻌 㻍 㻎 㻏 㻐 㻑 㻒 㻓 㻔 㻕 㻖 㻗 㻘 㻙 㻚 㻛 㻜 㻝 㻞 㻟 㻠 㻡 㻢 㻣 㻤 㻥 㻦 㻧 㻨 㻩 㻪 㻫 㻬 㻭 㻮 㻯 㻰 㻱 㻲 㻳 㻴 㻵 㻶 㻷 㻸 㻹 㻺 㻻 㻼 㻽 㻾 㻿



2021 年 8 月 23 日

新型コロナウイルス感染で妊娠中に自宅や宿泊療養（ホテルなど）となられた方へ

妊娠中に新型コロナウイルスに感染された妊婦さんには、日々不安を抱えていらっしゃると思います。妊婦さんに限らず、現在、全国的に新型コロナウイルス感染用の医療体制が逼迫し、限られたベッド数の中で、感染症の症状に応じて自宅療養や宿泊療養（ホテルなど）となっています。**妊娠中に新型コロナウイルスに感染されても、8 割以上の方は無症状、またはかぜ程度の軽い咳や発熱の症状で収まり、酸素投与以上の治療が必要な方は全体の 2 割以下ですので、現在無症状の方はご安心していただきたいと思います。**

ただし、妊娠中は様々な妊娠に関連した異常は起こりえますし、症状が強くなる方もおられます。そのため、新型コロナウイルスに伴う症状に加えて、妊娠に関連した異常な症状がないかについて十分ご注意くださいことが大切です。私たち産婦人科医は、自宅やホテルでの療養となられた妊婦さんと密に連絡を取り合い、健康チェックを行うように心がけています。もし妊娠に関連した異常や体調の変化が発生し、入院療養が必要と判断された場合でも、産科医療機関の連携の中で、かかりつけの産婦人科の先生を通して、産科的な対応が可能な入院施設を探すことができます。

迅速に対応することを努めていますが、状況によっては時間を要することもありますので、以下のような変化が起こった場合には、妊婦さんご自身からかかりつけの産婦人科の先生に電話等で連絡いただくようお願いします。

なお、地域によって周産期の医療体制が異なりますので、新型コロナウイルス感染による療養状態となった場合には、かかりつけの産婦人科の先生にその旨を速やかにお伝えいただき、変化が起こった場合の対応をお聞きしてください。

(1) 以下のような妊娠に関連した異常については、かかりつけの産婦人科の先生に連絡してください。

- ・ 性器出血、破水感、頻回の子宮収縮、胎動減少、強い腹痛など
- ・ その他、助産師さん等からの妊婦健診時に言われた症状

(2) 新型コロナウイルス感染症の症状について まず、以下の健康観察を行ってください。

- 1 呼吸状態、心拍数や呼吸数の計測
- 2 体温
- 3 パルスオキシメーター（サチュレーションモニター）をお持ちの場合は、酸素飽和度（血液内の酸素の量 :SpO2）の計測

(A) 以下の場合には、かかりつけの産婦人科の先生もしくは保健所に連絡してください。

- 1 1 時間に 2 回以上の息苦しさをを感じる時
- 2 トイレに行くときなどに息苦しさをを感じるようになった時
- 3 心拍数が **1 分間に 110 回以上**、もしくは呼吸数が **1 分間に 20 回以上**
- 4 安静にしても酸素飽和度が **93-94% から 1 時間以内に回復しない時**
（妊娠中は赤ちゃんのために 95% 以上の酸素飽和度が必要です）

(B) 以下の場合には、すぐに救急車を要請してください。

- 1 息苦しくなり、短い文章の発声も出来なくなった時
- 2 酸素飽和度（SpO2）が **92% 以下になった時**

【出典】

(1) 英国、National Health Service 「COVID-19 感染症を患った患者の方々が自宅で経過観察する場合」 <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/self-isolation-and-treatment/how-to-treat-symptoms-at-home/> (2) 英国産科婦人科学会 (RCOG)、「妊娠中の COVID-19 感染」 <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2021-02-19-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy-v13.pdf>

日本産科婦人科学会 理事長 木村 正

日本産婦人科医会 会長 木下 勝之

2. 入院管理

酸素ステーションの設置（県内 4 か所）（補正予算 41 億 223 万 2 千円）

- ・ 開設期間：令和 3 年 9 月 1 日～ 12 月 31 日（状況によっては延長）
- ・ 床 数：各 15 床 × 4 施設 計 60 床を整備（各施設場所は非公開）
- ・ 資 器 材：酸素濃縮器（各 15 台 × 4 施設 計 60 台）、冷蔵庫、防護服、N95 マスク等
- ・ 医療人材：医師 1 名、看護師 3 名を 24 時間体制（2 交代）で配置
- ・ 措置内容：酸素投与のほか、血中酸素飽和度・体温・血圧などの管理
- ・ 搬送車両：公的救急車（自宅 → 酸素ステーション）、民間救急車（酸素ステーション → 入院先）
- ・ 処置時間：原則、入院先が決まるまでの 48 時間以内



酸素ステーション全景



酸素濃縮器



酸素ステーションベッド

宿泊療養施設における酸素療法、抗体カクテル療法の実施（県内 14 か所）（場所：P.12 参照）

酸素療法

（補正予算 10 億 3,758 万 8 千円）

- ・ 床 数：各 10 床 × 14 施設 計 140 床を設備
- ・ 酸素濃縮器：各 10 台 × 14 施設 計 140 台
- ・ 各施設に医師 1 名（日中 10 時間）、看護師 2 名（24 時間体制）
- ・ 酸素投与のほか、投薬や脱水症状に対する点滴なども実施。

抗体カクテル療法

（薬剤は国が買い上げ、医療機関に無償提供）

- ・ 各施設 1 日 8 人の診療を想定（点滴 20 分／1 時間程度の処置）
- ・ 酸素濃縮器：各 10 台 × 14 施設 計 140 台
- ・ 各施設に医師 1 名（日中 10 時間）、看護師 2 名（24 時間体制）
- ・ 酸素投与のほか、投薬や脱水症状に対する点滴なども実施。



抗体カクテル療法（静脈点滴）

販売名	ロナプリーブ点滴静注	対 象	・ 軽症・中等症の患者 (重症化リスクがあるが 酸素投与を必要としない段階の患者)
創 製	米国リジェネロン社 (2020 年 8 月より、スイス ロシュ社と 製造、開発、販売について共同で実施)	投与時期	発症後速やかに（8 日以降は有効性を裏付けるデータがない）
日本開発権 独占的販売権	中外製薬	効 果	入院・死亡リスク 7 割減
効 能	SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）による感染症		
用法及び用量	通常、成人及び 12 歳以上かつ体重 40kg 以上の小児に、カシリビマブ（遺伝子組換え）及びイムデビマブ（遺伝子組換え）としてそれぞれ 600mg を併用により単回点滴静注する。		



入院優先度判断基準

現在、埼玉県では、症状や重症化リスク因子を**スコア化（点数化）**し、より入院が必要な患者を優先して受け入れるようにしています。

	症 状	スコア
検査所見	酸素飽和濃度 (SpO2) ≤ 93%	6 点
	< 96%	2 点
	肺炎像 (X-P・CT) が広範囲（両肺かつ 2 分の 1 以上）	6 点
	広範囲 ではない	2 点
	37.5 度以上の発熱が 6 日以上持続（又は 38 度以上が 3 日持続） * 発熱は、解熱剤使用の有無を問わず持続している場合を指す。	6 点
	呼吸苦又は激しい咳症状の持続	4 点
	強い倦怠感（食欲不振や下痢等で脱水を伴っている可能性が高い場合）	2 点

+

	リスク因子	スコア
基礎疾患等	妊娠 37 週以降の妊婦	7 点
	透 析	
	免疫抑制剤使用中	
	悪性腫瘍に罹患して治療中	
	65 歳以上	2 点
	肥 満（≥ BMI 30）	2 点
	造血幹細胞移植・骨髄移植・原発性免疫不全・ HIV (CD4<200 μ L)	2 点
	糖尿病 (ただし、コントロール不良時 (HbA1c>8.0%) は「3 点」とする)	2 点 (3 点)
	睡眠時無呼吸症候群 (SAS)	2 点
	慢性呼吸器疾患（気管支喘息含む）	2 点
	重症の心血管疾患（冠動脈疾患、心筋症など心不全を伴う）	2 点
	高度慢性腎臓病 (GFR30 未満が目安)	1 点
	コントロール不良高血圧	1 点

+

	項 目	スコア
その他	男	1 点
	単身者	1 点

- ・ **有症状かつスコア合計 1 点以上**は、入院調整対象。（その他のみ点数が入る場合は対象外）
- ・ ただし、**病床使用率 60% 以上となった場合、合計 6 点以上**が入院調整対象。
- ・ また、スコアの点数によらず、**医師が入院を必要と判断する場合**は入院調整を行う。

ステージ判断のための指標

感染状況の 4 段階		
ステージⅠ	感染ゼロ散発段階	感染者が散発的に発生
ステージⅡ	感染漸増段階	感染者が徐々に増加 医療提供体制への負荷が蓄積
ステージⅢ	感染急増段階	感染者数が急増 医療提供体制に支障
ステージⅣ	感染爆発段階	爆発的な感染拡大が起き 医療提供体制が機能不全に

	医療提供体制等の負荷				監視体制	感染の状況		
	医療のひっばく具合			10 万人あたりの療養者数		PCR 陽性率	10 万人あたりの新規陽性者数	感染経路不明割合
	入院医療		重症者用病床					
	確保病床の使用率	新規入院可能率	確保病床の使用率					
ステージⅢ	20% 以上	40% 以下	20% 以上	20 人以上	5% 以上	15 人以上 / 1 週間	50% 以上	
ステージⅣ	50% 以上	25% 以下	50% 以上	30 人以上	10% 以上	25 人以上 / 1 週間	50% 以上	
9月7日時点	69.7% 1,283 床使用 / 1,842 床確保	11.5% 入院者数 : 1,331 人 療養者数 : 11,610 人	60.6% 143 床使用 / 236 床確保	158.2 人 療養者数 : 11,610 人 県人口 : 734 万人	11.6%	84.8 人	47.1%	

病床確保数

コロナ対応病床

コロナ対応病床
+
一般病床

フェーズ（感染状況）	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時 体制	現 在
	小康期	拡大兆候期	拡大期	ピーク期		
計画病床数（確保病床数）	140	600	1,000	1,685		
内、重症（確保病床数）	20	90	150	165	236	

県→医療機関への要請日：8月10日
体制への移行日：8月19日

病床数は9月6日時点

ステージとフェーズの違い

ステージ：県内の感染状況に応じて、必要な対策を実施するための目安。

病床使用率 **50% 以上**で、「医療ひっばく」となる。

フェーズ：主に県内医療機関向けの指標。感染状況に応じて、必要な病床を確保するためのもの。

必要なだけ病床を確保することで、一般医療との両立を図ることが目的。

緊急事態宣言解除の考え方

令和3年9月8日（新型コロナウイルス感染症対策分科会）

1. 新型コロナウイルス感染症医療の負荷

- (1) 病床使用率 : **50% 未満**。
 - (2) 重症病床使用率 : **50% 未満**。
 - (3) 入院率 : 改善傾向にあること。
 - (4) 重症者数 : 継続して減少傾向にあること。
- ※今後は、入院者数や重症者数について、(1) 及び (2) の代わりに、より実態に即した指標の在り方についても検討していく必要がある。
- (5) 中等症者数 : 継続して減少傾向にあること。
- ※中等症者数の状況については、現在のところ、正確な情報が存在しないことから、各自治体のデータや国立感染症研究所の推計値等を参考に、新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボードにおいて検討していく予定である。
- (6) 自宅療養者数及び療養等調整中の数の合計値 : 大都市圏では 60 人 / 10 万人程度に向かって確実に減少していること。その他の地域でも特に療養等調整中の数が減少傾向又は適正な規模に保たれていること。
- ※保健所の逼迫の指標。当該指標については各地域の療養者への対応の在り方についての考え方も踏まえて評価すること。

2. 一般医療への負荷

- (1) 救急搬送困難事案 : 大都市圏では減少傾向。
- ※実務的・技術的に全国一律の把握や指標化が難しいとしても、今後、ICU の新型コロナウイルス感染症患者とそれ以外の患者の利用状況など、医療システム全体を総合的に評価していくことが必要である。

3. 新規陽性者数

- 新規陽性者数については、2 週間ほど継続して安定的に下降傾向にあることが前提となる。
- ※大都市圏では、(6) 自宅療養者数及び療養等調整中の数の合計値の 60 人 / 10 万人程度は新規陽性者数の 50 人 / 10 万人程度に相当すると考えられる。



3. 治療と対応

症状による対応の変化

状態	症状	対応	療養・入院
軽 症	- 酸素飽和度 96% 以上 - 咳は出ても息苦しさはない - 肺炎の所見なし - 自然に回復することが多いものの、病状が急速に進行することもある。	抗体カクテル療法	- 宿泊療養施設 - 自宅療養
中等症Ⅰ	- 酸素飽和度 94% 以上 95% 以下 - 呼吸困難 - 肺炎の所見 - 入院をした上で、慎重に観察することが求められる。	- 抗体カクテル療法 - レムデシビル	- 宿泊療養施設 - 入院治療
中等症Ⅱ	- 酸素飽和度 93% 以下 - 酸素投与必要 - 高度な医療を行える施設への転院を検討する。	- 酸素療法 - レムデシビル - デキサメタゾン - バリシチニブ	- 酸素ステーション - 高度医療病院への入院検討
重 症	- 集中治療室 - 人工呼吸器が必要 - 肺炎が進行して、自力での呼吸ができず、全身に炎症が出たりする状態。	- 人工呼吸器 - ECMO - レムデシビル - デキサメタゾン - バリシチニブ	集中治療室 (ICU)

国内承認済治療薬

(令和3年9月11日現在) 4種類

	一般名	販売名	製造販売元	薬効	投薬方法	対象疾患	国内承認
1	レムデシビル	ベクルリー	ギリアド(米)	抗ウイルス薬	点滴	人工呼吸器や人工心肺装置 = ECMO をつけている 重症患者、中等症Ⅰ、Ⅱ患者 (エボラ出血熱)	2020年5月7日
2	デキサメタゾン	デカドロン	日医工など	ステロイド (炎症やアレルギーを抑える作用)	経口	重症者の死亡を減らす効果。抗ウイルス薬のレムデシビルとデキサメタゾンを併用する治療が広く行われている。 中等症Ⅰ、Ⅱ患者、重症患者 (重度の肺炎やリウマチ)	2020年7月17日
3	バリシチニブ	オルミエント	日本イーライリリー	ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害薬	経口	酸素投与が必要な中等症以上の入院患者に対して、レムデシビルと併用して服用することが条件。 中等症Ⅰ、Ⅱ患者、重症患者 (関節リウマチ)	2021年4月23日
4	カシリピマブ / イムデビマブ	ロナプリーブ 点滴静注 (抗体) カクテル療法	中外製薬	新型コロナウイルス感染症	点滴	SARS-CoV-2 (新型コロナウイルス) 軽症患者、中等症Ⅰ、Ⅱ患者	2021年7月19日

申請中治療薬

(令和3年9月11日現在)

開発企業	一般名 開発番号	作用機序	投与経路	開発段階
富士フイルム富山化学	ファビピラビル T-705	RNA ポリメラーゼ阻害薬	経口	第3相
中外製薬 (スイス Roche 社)	AT-527 RO7496998	RNA ポリメラーゼ阻害薬	経口	第3相
MSD (米 Merck 社 米 Ridgeback Biotherapeutics 社)	モルヌピラビル MK-4482 EIDD-2081	RNA ポリメラーゼ阻害薬	経口	第2/3相
ファイザー (米 Pfizer 社)	PF-07321332	3CL プロテアーゼ阻害薬	経口	第2/3相
興和	イベルメクチン K-237	抗寄生虫薬	経口	第3相
塩野義製薬	S-217622	3CL プロテアーゼ阻害薬	経口	第1相

4. ワクチン接種

現在正式契約済みのワクチン

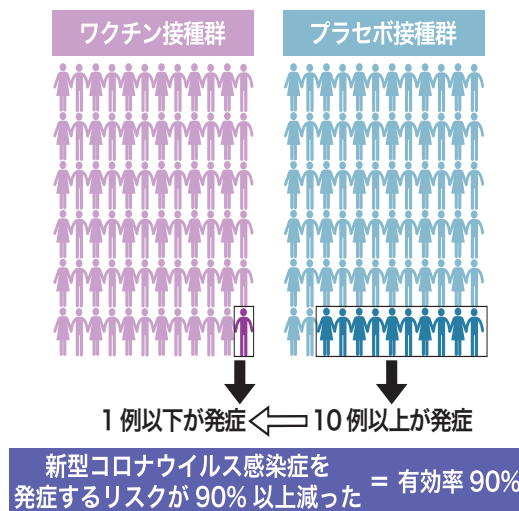
	ファイザー (米) ビオンテック (独)	モデルナ (米) / 武田薬品工業 (株)	アストラゼネカ (英)
ワクチン名	BNT162b2	mRNA-1273	AZD1222
種類	mRNA ワクチン	mRNA ワクチン	ウィルスベクターワクチン
接種回数	2 回	2 回	2 回
接種スケジュール	21 日間隔	28 日間隔	28 日間隔
接種方法	筋肉注射	筋肉注射	筋肉注射
第3層試験参加者	43,000 人	30,000 人	23,848 人 (第2/3層)
小児の登録	12 歳以上が参加	18 歳以上が参加	18 歳以上が参加
高齢者の登録	58-85 歳が 40% 以上	65 歳が 7,000 人 (23%)	不明
有効率※ 1	95% (2 回目接種後 7 日以降)	94.1% (2 回目接種後 14 日以降)	70.4% (2 回目接種後 15 日以降)
重症化予防	重症者：ワクチン群 1 名 vs プラセボ群 9 名	重症者：ワクチン群 0 名 vs プラセボ群 11 名	不明
副反応	2 回接種後：倦怠感 3.8%、頭痛 2.0%	初回接種後：局所の腫れ 2.7% 2 回目接種後：倦怠感 9.7%、筋肉痛 8.9%、関節痛 5.2%、頭痛 4.5%、疼痛 4.1%、接種部の発赤 2.0%	重篤な有害事象： ワクチン接種群 :84 例 vs プラセボ群 :91 例
①アナフィラキシー割合 ②血栓割合 (接種者 100 万人あたり)	① 5 件	① 2.2 件	② 8.2 件
温度管理	-75±15°C (-60°C～-90°C) のディープフリーザーにて保管→2ヶ月程度保管可能。 ・保冷BOX+ドライアイス (適宜追加) で保管→2週間程度保管可能。	-20°C ±5°C (-15°C～-25°C) での冷凍保存 →製造日から6ヶ月程度保管可能。	・保管冷蔵庫 (2～8°C) で輸送→有効期間充填後6ヶ月保管可能。

※ 1 ワクチンの有効率とは

被験者の一群に**ワクチン**、もう一群に**プラセボ (偽薬)** を接種。

「**ワクチン接種群で疾患を発症した被験者の数**」と「**プラセボ接種群で疾患を発症した被験者の数**」を比較して、ワクチンの接種によって、発症するリスクがどの程度減ったかを評価。

<例>



有効率 ≠ 感染率

ワクチンの有効率 = 発症予防効果 **ワクチンの有効率 ≠ 感染予防効果**

ワクチン接種を行っていても、感染する危険性は充分にあり、無症状感染者として、未接種の人（現在、ワクチン接種が受けられない 12 歳未満の子ども含む）に感染させてしまう危険性がある。

それを防ぐためには、感染の収束まで、**マスクやソーシャルディスタンスが必要**となる。



ワクチン接種率（2回接種）

（令和3年9月11日現在）（※ただし、ワクチンを打てない12歳未満の人口も含む）

区 分	接種率	人数
全国全年齢	49.8%	55,976,935 人
全国 65 歳以上	88.6%	31,449,534 人
全国 65 歳未満	27.5%	24,527,401 人
埼玉県全年齢	40.0%	2,942,002 人
埼玉県 65 歳以上	88.9%	1,720,276 人
埼玉県 65 歳未満	22.5%	1,221,726 人

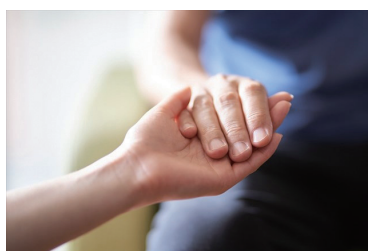
宿泊療養施設受入状況

（令和3年9月10日現在）

	施設名	市町村	受入室数	受入人数
①	東横 INN つくばエクスプレス三郷中央駅	三郷市	170	54
②	入間第一ホテル	入間市	119	35
③	東横 INN 浦和美園駅東口	さいたま市緑区	190	62
④	加須センターホテル	加須市	85	21
⑤	パーシモンホテル	新座市	118	40
⑥	東横 INN JR 川口駅西口	川口市	126	25
⑦	ホテルルートイン鴻巣	鴻巣市	138	47
⑧	国立女性教育会館（ヌエック）	嵐山町	87	27
⑨	パイオランドホテル	さいたま市大宮区	89	34
⑩	アパホテルさいたま新都心駅北	さいたま市大宮区	183	71
⑪	レフ大宮 by ベッセルホテルズ	さいたま市大宮区	172	77
⑫	ホテルルートイン熊谷	熊谷市	178	58
⑬	東横 INN つくばエクスプレス八潮	八潮市	188	60
⑭	ホテルグリーンコア白岡	白岡市	82	10
	合 計		1,925	621

あとがき

新型コロナウイルス感染症は、国内ワクチン接種率が50%に届くという、新たな局面を迎えました。しかし、変異ウイルスによる感染拡大や、海外ではワクチンの3回目接種など、出口が未だ見えていません。一刻も早く感染が収束するよう、また感染された皆様の命を守るように、県議会として、福祉保健医療委員として、対応を強化してまいります。



■ 小久保憲一事務所

住所 〒355-0328
埼玉県比企郡小川町大塚 21-1

TEL 0493-81-4896

FAX 048-611-7711

開所時間 9:00 ~ 17:00 [土日祝休]

■ 小久保憲一プロフィール

- 昭和 49 年 小川町生まれ、小川町在住
- 平成 10 年 早稲田大学 教育学部国語国文学科卒業
大学卒業後は衆議院議員秘書として、13 年間勤務
- 平成 31 年 4 月 埼玉県議会議員三期目当選
- 令和 2 年度 埼玉県議会第 127 代副議長
- 令和 3 年度 福祉保健医療委員
少子・高齢福祉社会対策特別委員
監査委員
- 埼玉県議会自由民主党議員団所属
- 自由民主党埼玉県支部連合会 青年部長



■ 埼玉県 西第 13 区