

5類移行後の 新型コロナウイルス感染症の 発生状況と課題

新型コロナウイルス 5類移行後の基本的な考え方

- ・令和5年5月8日から、季節性インフルエンザなどと同じ「5類感染症」に変更になった。
- ・「法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み」→
「個人の選択を尊重し、県民の皆様の自主的な取組みをベースとしたもの」
- ・基本的な感染対策については、政府や県が一律に求めることはなくなった。感染症対策上の必要性に加え、経済的・社会的合理性や持続可能性の観点を考慮し、各自で判断することとなった。

高齢者施設等における対応について

・重症化リスクが高い方が多く生活する場であり、重点的な支援を継続する。

①抗原定性検査キットの配布

職員の週2回の検査、新規利用者、一時帰宅者が施設に戻った際の検査を行う。

②陽性者が発生した施設に対し、感染管理認定看護師等からなるチームを派遣し、感染拡大防止対策を指導・助言する。

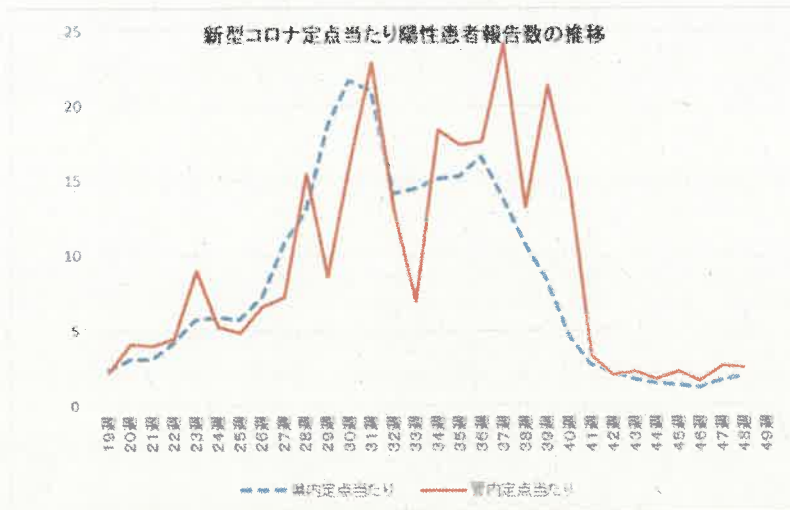
③施設内療養への補助は、医療機関との連携体制を確保している等の要件をつけたうえで、当面継続する。

北筑後保健福祉環境事務所管内の 新型コロナウイルス発生件数について

・5類移行後は、定点把握に変更しました。

週数	期 間	県内報告数	県内定点当たり	管内報告数	管内定点当たり
19週	R5.5.8 ~ R5.5.14	475	2.40	18	2.24
20週	R5.5.15 ~ R5.5.21	612	3.09	33	4.13
21週	R5.5.22 ~ R5.5.28	610	3.08	32	4.00
22週	R5.5.29 ~ R5.6.4	841	4.25	36	4.50
23週	R5.6.5 ~ R5.6.11	1,140	5.76	72	9.00
24週	R5.6.12 ~ R5.6.18	1,173	5.92	42	5.25
25週	R5.6.19 ~ R5.6.25	1,141	5.76	39	4.88
26週	R5.6.26 ~ R5.7.2	1,427	7.21	53	6.63
27週	R5.7.3 ~ R5.7.9	2,148	10.85	58	7.25
28週	R5.7.10 ~ R5.7.16	2,560	12.93	124	15.50
29週	R5.7.17 ~ R5.7.23	3,700	18.69	69	8.63
30週	R5.7.24 ~ R5.7.30	4,284	21.64	130	16.25
31週	R5.7.31 ~ R5.8.6	4,158	21.00	183	22.88
32週	R5.8.7 ~ R5.8.13	2,793	14.11	104	13.00
33週	R5.8.14 ~ R5.8.20	2,868	14.48	56	7.00
34週	R5.8.21 ~ R5.8.27	2,997	15.14	147	18.38
35週	R5.8.28 ~ R5.9.3	3,032	15.31	139	17.38
36週	R5.9.4 ~ R5.9.10	3,289	16.61	141	17.63
37週	R5.9.11 ~ R5.9.17	2,732	13.80	193	24.13
38週	R5.9.18 ~ R5.9.24	2,129	10.75	106	13.25
39週	R5.9.25 ~ R5.10.1	1,660	8.38	171	21.38
40週	R5.10.2 ~ R5.10.8	924	4.67	119	14.88
41週	R5.10.9 ~ R5.10.15	561	2.83	27	3.38
42週	R5.10.16 ~ R5.10.22	453	2.29	17	2.13
43週	R5.10.23 ~ R5.10.29	367	1.85	19	2.38
44週	R5.10.30 ~ R5.11.5	312	1.58	15	1.88
45週	R5.11.6 ~ R5.11.12	285	1.44	19	2.38
46週	R5.11.13 ~ R5.11.19	257	1.3	14	1.75
47週	R5.11.20 ~ R5.11.26	352	1.78	22	2.75
48週	R5.11.27 ~ R5.12.3	401	2.03	21	2.63
49週	R5.12.4 ~ R5.12.10				

管内新型コロナ陽性者数の推移



<状況>

・管内の定点当たりの報告数は、県内の定点当たり報告数と傾向はほぼ同じであるといえる。

・管内の定点当たりの報告数は、31週(R5.7.31~8.6)、37週(R5.9.11~9.17)の2回ピークがある。

・お盆や連休など医療機関が開いていない期間を含んだ週は、報告数が減少し、その翌週は増加する傾向がある。

北筑後保健福祉環境事務所管内の高齢者施設等クラスター発生状況①

・高齢者施設等の場合：新型コロナウイルス感染症の最初の陽性者からおおむね10日以内に陽性者が5名以上となった場合。(介護保険課に報告)

・社会福祉施設：同一の感染症若しくは食中毒の患者またはそれらが疑われるものが10名以上または全利用者の半数以上発生した場合。(保健所保健衛生課感染症係に報告)

<5類移行後の管内医療機関、社会福祉施設等のクラスター発生件数等について>

施設種類	クラスター発生施設数	集団発生を把握した月	
		月	クラスター発生施設数
医療機関	7	5月	0
		6月	4
高齢者等施設	10	7月	2
		8月	5
障がい者等施設	2	9月	4
		10月	2
計	19	11月	2

北筑後保健福祉環境事務所管内の 高齢者施設等クラスター発生状況②

クラスター発生施設等19施設中

クラスター終息までの期間(日)	施設数	クラスター発生施設等の陽性者数(人)	施設数	施設種別(施設数)	施設数(数)	クラスター発生施設等の陽性職員数(1施設平均)
11~15	10	~10	0	医療機関 高齢者等施設 障がい者施設	7 10 2	3.7 3.4 7.5
16~20	2		8			
21~25	4	5				
26~30	3	2				
		2				
		2				
		2				

★平均約18.2日で終息

★陽性者平均19人

★クラスター対応や施設内での療養期間について、各施設の判断にゆだねられることとなった。

★クラスター終息までの期間は11~15日が最も多く10施設、クラスター発生施設の陽性者数は11~15名が最も多く8施設だった。

★クラスター発生施設等の陽性者中職員の人数は、どの施設等も少なかった。

障がい者施設では、陽性者の中の職員の割合が多かった。

クラスター発生状況から見たこと

- ・クラスター発生数、陽性者数、終息までの期間について、短縮している印象あり。
- ・職員の陽性者は平均約4人(0~11人)と少ない。
- ・障がい者施設では、職員の陽性者割合が多い。
- ・陽性者が出てすぐにゾーニングをしている施設は広がりが少なかった。
- ・医療機関では、病棟内職員とリハビリ職員の感染防御が課題との意見が挙げられた。
- ・軽症者が多く、施設等と医療機関で入院調整が行われた。

クラスターをふりかえって (高齢者施設職員の課題について)

- ・適切な換気の仕方について
- ・ゾーニングやコホーティングの時期や方法について。
- ・レッドゾーンからものを持ち出さないことで感染防止になることが分かった。PPEをどこで脱ぐのか、具体的な助言が欲しい。
- ・PPE(フェイスシールド、N95マスクなど)をケアの内容などで使い分ける方法やタイミングに関すること。
- ・感染拡大時、ゾーニングやコホーティングは行ったが、感染が広がった。どうしてなのか、理由を知りたい。
- ・コロナ対策に忙殺され、入所者の認知症が進んだり、ADLの低下が見られた。感染予防と認知症対策の両立が課題。

クラスターをふりかえって (高齢者施設職員の所感、気づきなど)

- ・新型コロナでの入院調整の際に、延命措置に関することを聞かれたが、あらためてご家族と看取り等に関する希望を確認する必要性を感じた。
- ・1回目のクラスターの際はどのようによいかわからず、感染があつという間に広がった。2回目では何をするか分かったため、落ち着いて対応できた。
- ・施設側で、職員の休憩時間の調整や食事の確保を行い、メールやラインで感染状況を全職員に発信した。
- ・コロナが5類移行して以降、クラスターを経験していない職員や職員間で感染対策の温度差がみられた職員の手洗いや手指消毒に関する意識が低下している面がある。

今後の課題

・現在高齢者施設に対して行われている①抗原定性キットの配布②感染管理認定看護師等の派遣③施設内療養への補助は、令和6年3月末まで継続であり、その後の状況は不明。

・新型コロナウイルス感染症もインフルエンザ同様5類感染症であり、感染症の一つとして、各施設で対応することになるだろう。

・「標準予防策(スタンダードプリコーション)」の徹底

①病原体の排除 ②感染経路の遮断 ③宿主抵抗力の向上