

鴻巣保健所における新型コロナウイルス感染症に関する報告及び5類移行に伴う変更点について

令和5年7月11日(火)
保健予防推進担当

鴻巣保健所管内 1日当たりの新規患者数の推移（～令和5年5月7日）

(人)

1300

1200

1100

1000

900

800

700

600

500

400

300

200

100

0

- ・ R2.1.15国内患者 1例目が発生
- ・ R2.2.10管内医療機関にクルーズ船から受入れ開始
- ・ R2.3.5管内在住患者 1例目が発生

第7波MAX

1,218人(8/1、8/8)

9/26～全数届出見直し。4類型のみ発生届対象となり、それ以外は陽性者登録

【オミクロン株】
感染力強く、クラスターが多発

【デルタ株】
長期化する発熱、呼吸苦、消化器症状

5/8～感染症法上の位置づけ変更
2類相当→5類へ

第8波MAX

865人(1/5)

第5波MAX

162人(8/18)

第6波MAX

531人(2/14)

第7波

第8波

"夜の街"での感染拡大

カラオケ喫茶等での感染拡大

第1波

第2波

第3波

第4波

第5波

第6波

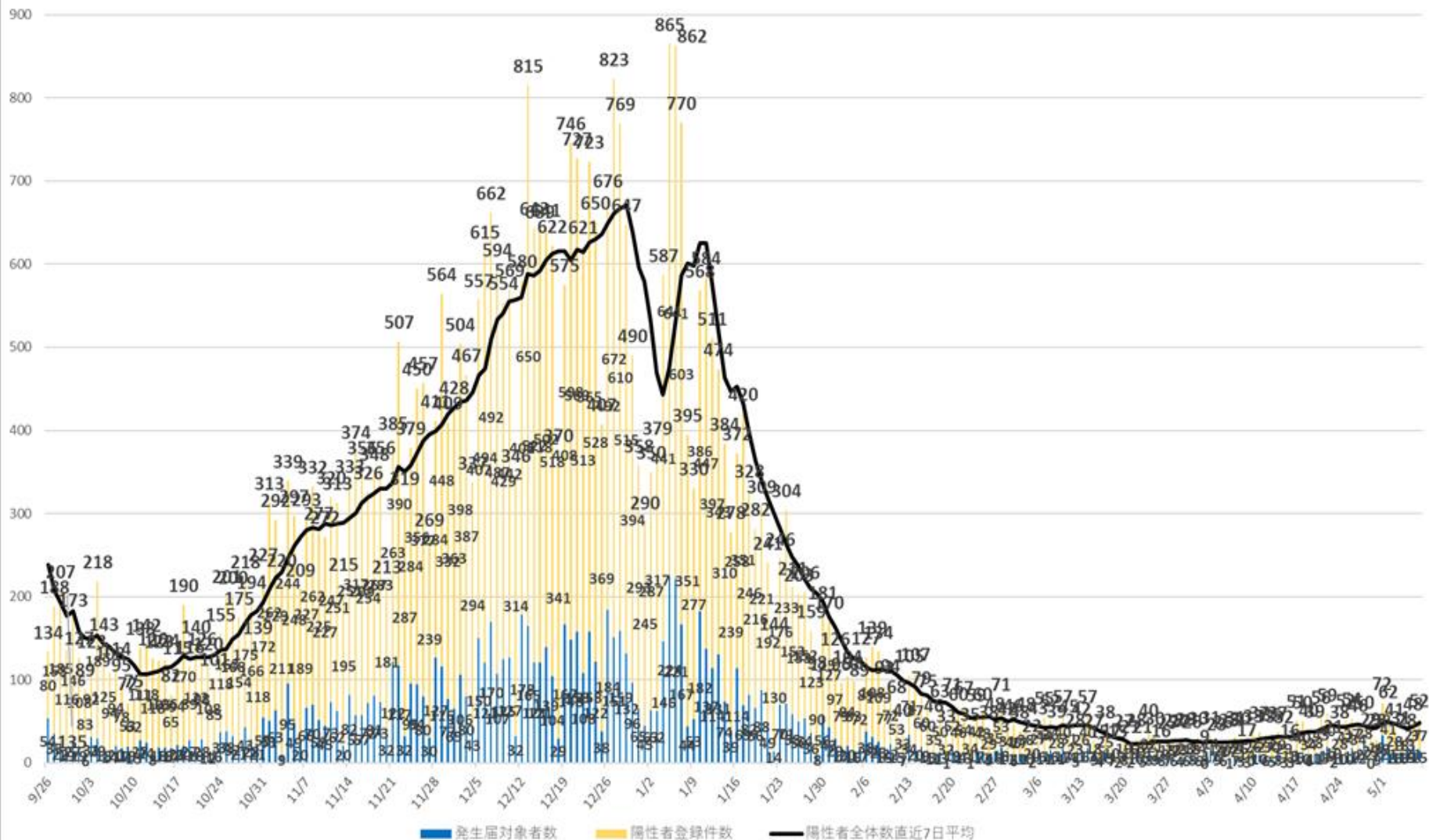
R2.3.5 R2.4.5 R2.5.5 R2.6.5 R2.7.5 R2.8.5 R2.9.5 R2.10.5 R2.11.5 R2.12.5 R3.1.5 R3.2.5 R3.3.5 R3.4.5 R3.5.5 R3.6.5 R3.7.5 R3.8.5 R3.9.5 R3.10.5 R3.11.5 R3.12.5 R4.1.5 R4.2.5 R4.3.5 R4.4.5 R4.5.5 R4.6.5 R4.7.5 R4.8.5 R4.9.5 R4.10.5 R4.11.5 R4.12.5 R5.1.5 R5.2.5 R5.3.5 R5.4.5 R5.5.5

■ 発生届受理数 ■ 陽性者登録数

①新型コロナウイルス感染症第8波～5類移行までの状況について

鴻巣保健所管内発生届対象者数及び陽性者登録件数（数値は暫定値）

R4.9.26～R5.5.7



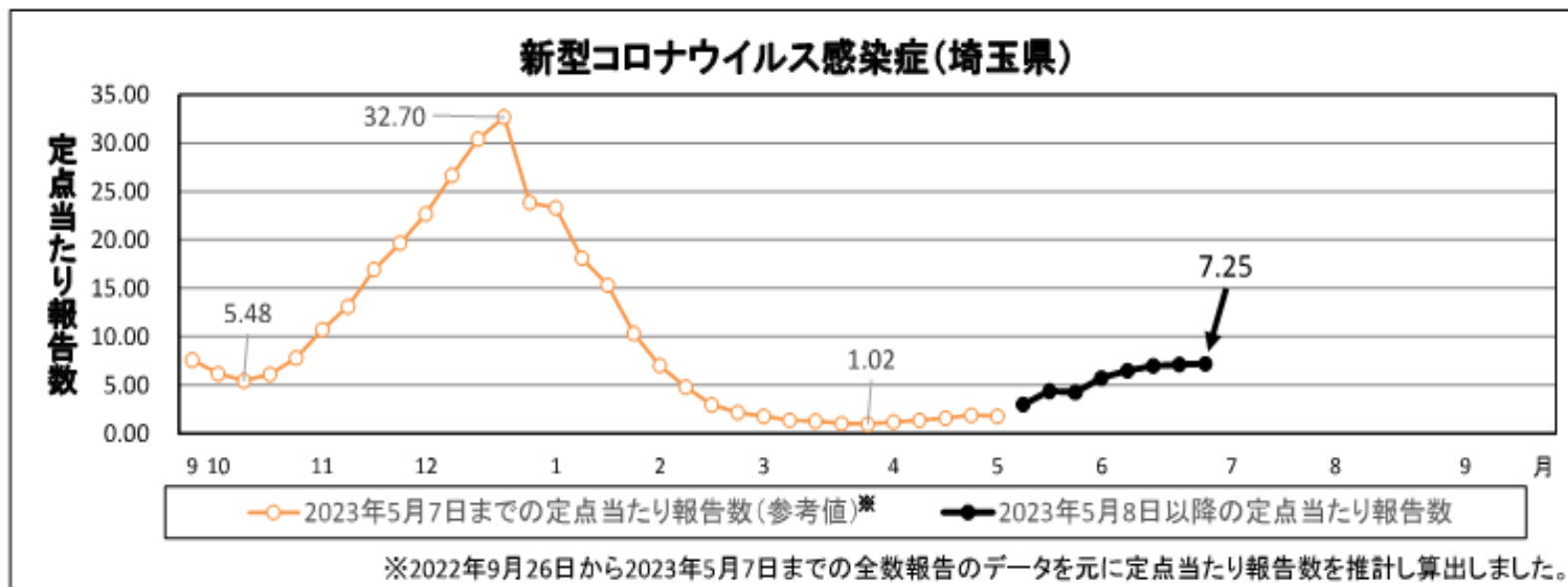
①新型コロナウイルス感染症 5類移行後の状況について

- 5類移行後は、県内で定点となる医療機関から1週間の患者数を報告してもらうことで、流行の推移を見ています。
- 以下は、第26週（令和5年6月26日～7月2日）までの埼玉県全体の流行推移を表したデータになります。

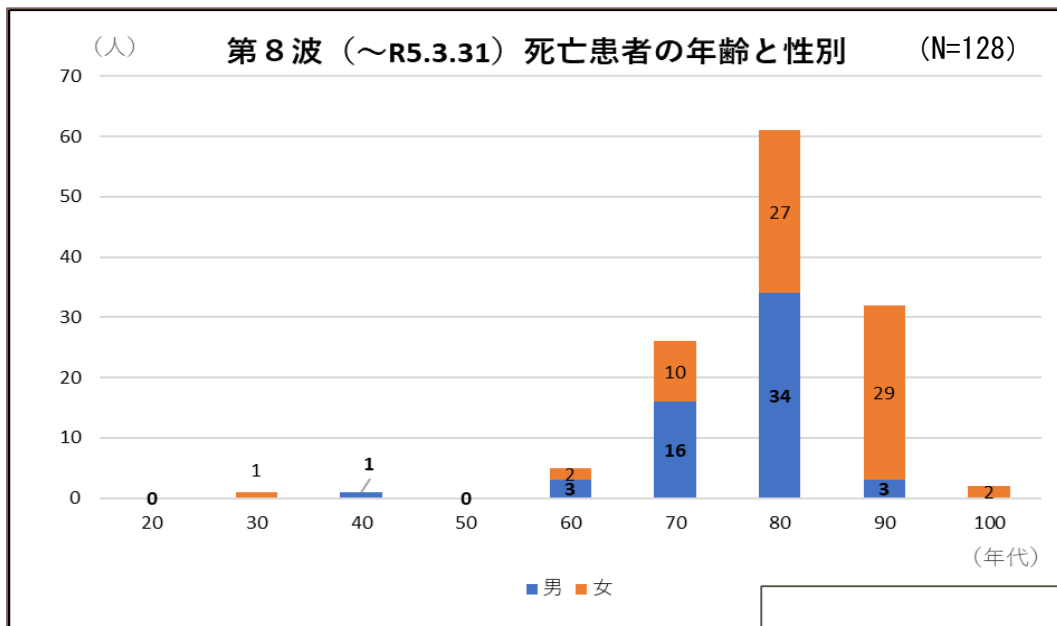
※感染症患者発生情報（週報）2023年第26週 より抜粋

<新型コロナウイルス感染症発生状況（第26週）－小児科定点・内科定点からの報告－>

図1 新型コロナウイルス感染症



② 新型コロナウイルス感染症管内死亡者について

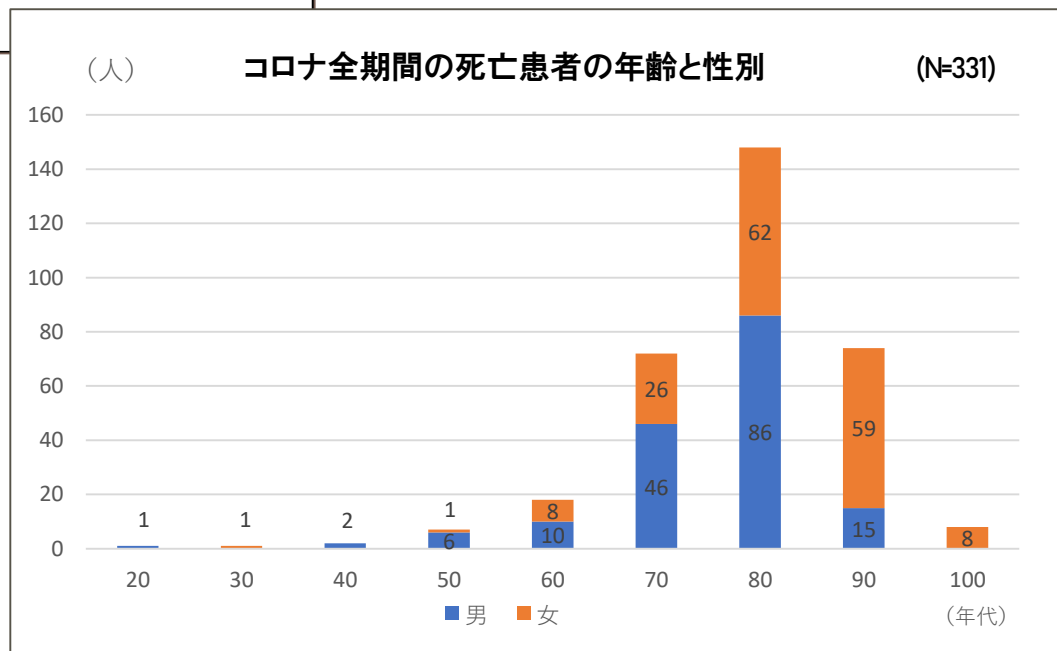


●第8波（R4.10月～）の管内死亡者数は128名

●発生当初から5月7日までの管内死亡者数は331名であった。

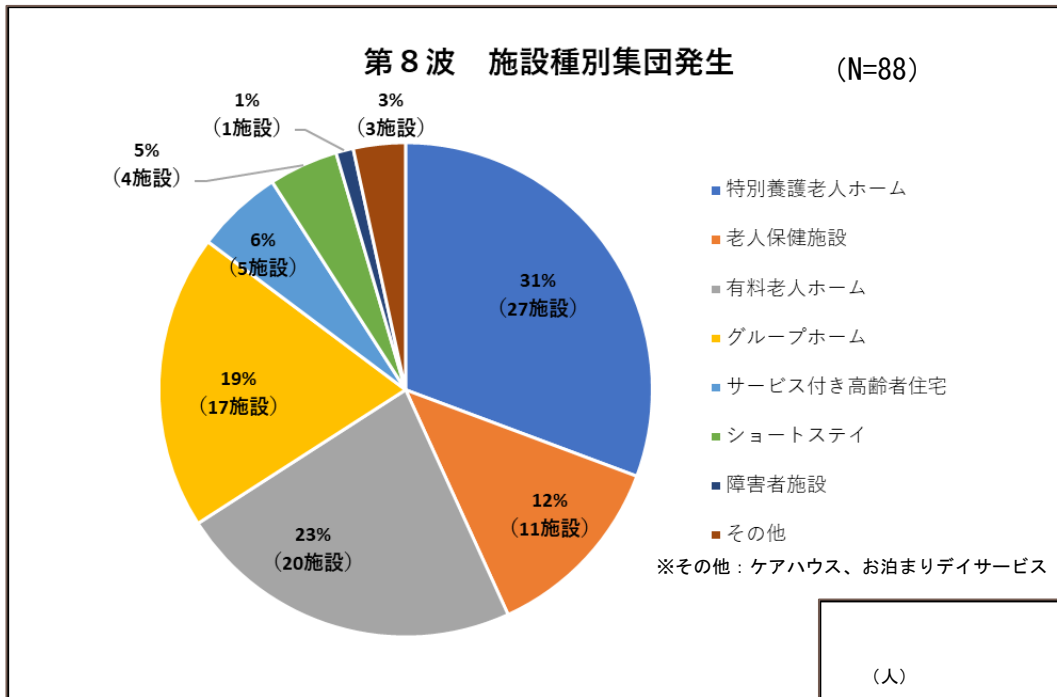
●過去、最も若い死亡者は20代男性だったが、第8波では30代女性、40代男性の死亡者も2名確認された。

●死亡者のうち70歳代以上の高齢者が90%以上を占めた。



③ 高齢者施設等の状況について

※集団発生（クラスター）：同一の場において5人以上の感染者の接触歴等が明らかになっていることを目安（厚労省HP）

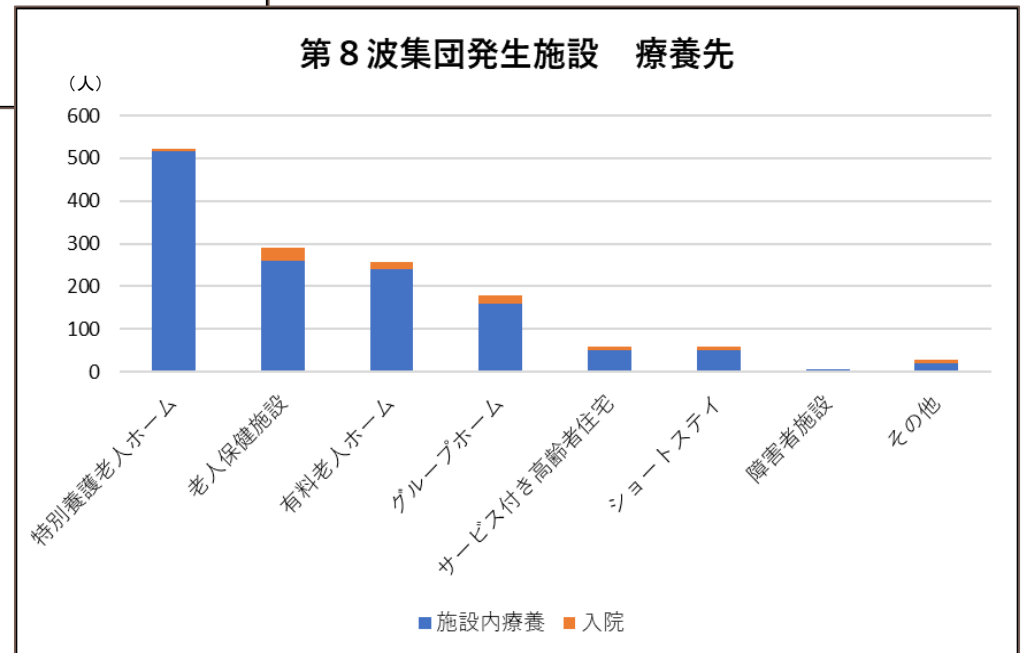


●第8波において集団発生（クラスター）となった施設は全88施設。

●最も多かったのは特別養護老人ホームだが、有料老人ホームやグループホーム、サービス付き高齢者住宅など医療的な支援が脆弱な施設からの発生も多かった。

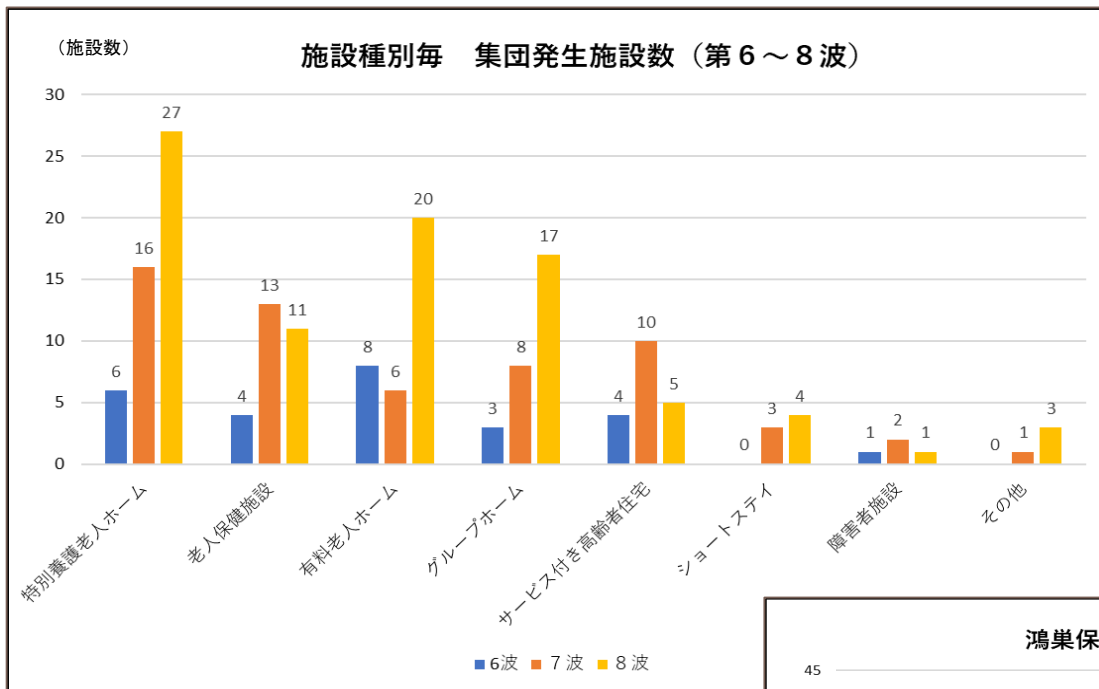
●第8波では患者数増加とそれに伴う病床の逼迫から施設内での療養が基本とされた。

●そのため、どの施設種別でも陽性者のうち入院した患者の割合は非常に少ない。「サービス付き高齢者住宅で約15%」、「その他」で約28%と1割以上だが、それ以外は0~10%程度であった。



③ 高齢者施設等の状況について

※集団発生（クラスター）：同一の場において5人以上の感染者の接触歴等が明らかになっていることを目安（厚労省HP）

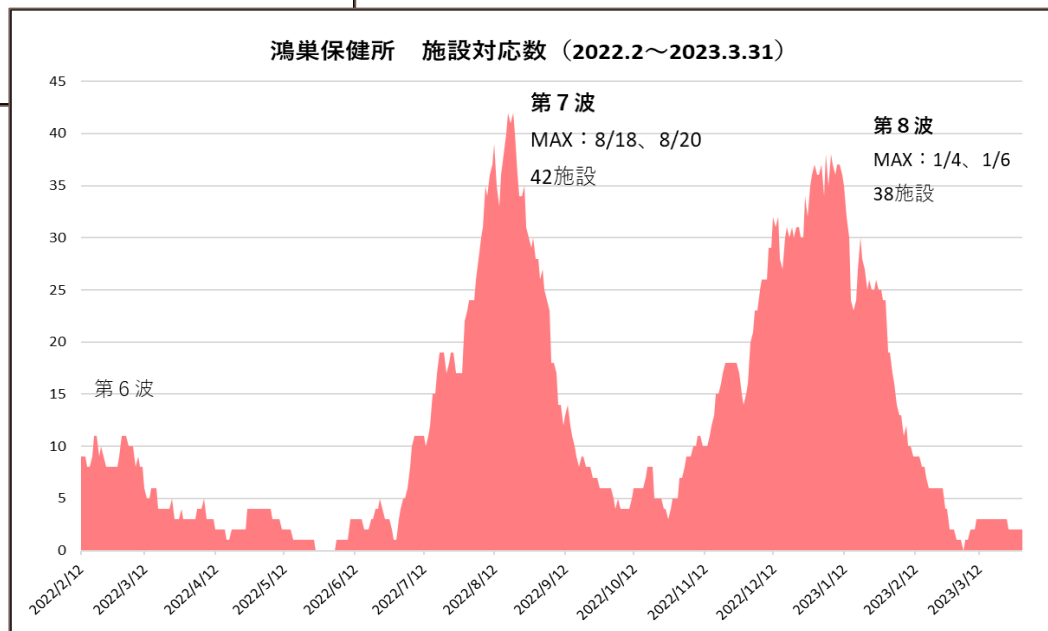


●集団発生を起こした施設数を施設種別毎に示すと第8波は発生件数も多いが、特に特別養護老人ホームや有料老人ホーム等入所者数が多い施設での発生が目立った。

●1日あたり保健所が対応していた施設数をグラフ化した。

第7波、第8波はそれまでの流行波と比較しても集団発生を起こす施設数が多く、特に第7波は急激に施設数が増加。

●そのため、保健所での施設支援方法も、集団発生報告書を独自に作成し、双方にとって負担少なく、効率よく状況把握ができるように工夫した。



新型コロナウイルス5類移行へ

* 5月8日から感染症法上の位置づけが
5類感染症に変更

- 医師からの発生届は不要
- 県内の定点医療機関（261）から、1週間毎の患者数が報告される
- 毎週水曜日に、埼玉県ホームページに感染症発生動向調査の週報としてアップされる
- インフルエンザや他の感染症と同様に、流行状況がわかる

5類移行に伴う変更点について

変更点

- ①陽性者や濃厚接触者の外出等制限なし
- ②陽性者への健康観察なし
- ③治療費、検査費に自己負担額が生じる
- ④ワクチン接種の対象者変更
- ⑤療養期間の考え方

変更しないもの

- ①基本の感染対策の必要性
(ウイルスがなくなったわけではない)
- ②有症状の場合、診療・検査医療機関を受診
- ③受診に迷う場合はコロナ総合相談センターに相談可
- ④ワクチン接種は無料

療養期間・濃厚接触者の考え方

一律に外出自粛を要請せず、外出を控えるかは**個人の判断**

推奨する内容

【感染者】発症後5日間＋症状軽快から24時間は外出を控える
10日間はマスク着用＋ハイリスク者との接触控える

【濃厚接触者】行政から濃厚接触者の特定は行わない
法律に基づく外出自粛は求めない

- * **家族が陽性**となった場合は、①5日間は体調に注意する
②基本的感染対策
③ハイリスク者との接触を控える

医療受入体制について

外 来：幅広い医療機関で対応する

5月8日以降も「埼玉県指定診療・検査医療機関」の仕組みを継続

医療機関検索システムを引き続き運用する

入 院：幅広い医療機関で対応する

入院の可否を医療機関が判断し、医療機関同士での入院調整を基本とする

陽性患者の入院を希望する外来医療機関と受け入れ医療機関で空床情報を共有できる情報基盤として、G-MISを活用

コロナ総合相談センター

0570-783-770

- * 看護師による受診の是非、感染後の症状悪化等の相談に対応
- * **24時間対応**
- * 県民サポートセンターの番号をそのまま引き継いでいる

高齢者支援型臨時施設

* 生活介護を必要とする65歳以上の陽性者のための宿泊療養施設

* 食事代など**一部有料**

【所在地】 ①西部（15床）所沢市けやき台2-5-8

②東部（8床）さいたま市岩槻区加倉5-12-1

③南部（15床）伊奈町小室818（**休止中**）

【対象】 65歳以上の新型コロナウイルス感染症に感染した高齢者
（重症度は原則軽症。認知症・要介護含む。ただし暴力や迷惑行為、ひどい徘徊、酸素飽和度94%以下は入所不可）

【特色】 治療、リハビリテーションの実施

医師、看護師、介護士配置

基本的に療養期間終了まで対応

（発症日0日として6日目に退所）

高齢者支援型臨時施設

【受付電話】 048-711-1845

048-711-2498

【申込者】 患者を担当するケアマネージャー又は医療機関

【受付時間】 月～土 9:00～17:00

【入所日】 翌日の午後（15:00～16:00）

【交通手段】 原則ご家族で用意した自家用車

【診察・食事】 診療には1～3割の自己負担有、食事代は有料

【費用】 入所時に2万円現金で持参 退所時に領収書と残金返却

【受け入れできない方】

- ①直近2～3日食事ができていない
- ②認知症のうち暴力、暴言、迷惑行為、ひどい徘徊
- ③酸素投与が必要（概ねSAT94%以下）

コロナに関する公費について

(医療費は基本的に通常の保険診療。自己負担が発生する)

【5月8日以降の公費支援：9月30日まで】

外 来：ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバといった治療薬の薬剤料のみ（処方料、調剤料は有料）

入 院：ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ、ベクルリーといった治療薬の薬剤料
* 入院時自己負担額が高額となった場合、原則2万円までを補助

検 査：公費適用は5月7日で終了

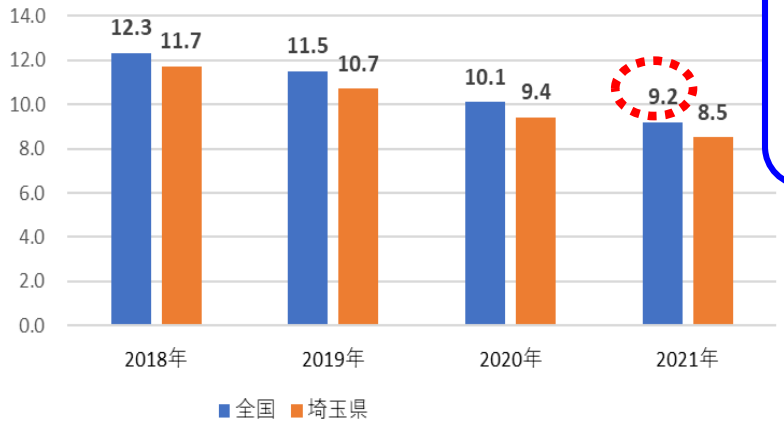
コロナはインフルエンザのように今後も変異しながら流行を繰り返していく病気です。
高齢者が感染した場合には、重症化するリスクも高くなります。
可能な限り感染対策を図りつつ、継続的な支援をお願いしたい
と思います。今後ともご協力をお願いします。

最後に、結核について情報提供させてください。



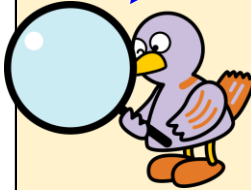
近年の結核患者発生状況について

10万人当たりの結核患者数（罹患率）



「結核の統計2022（公益財団法人結核予防会）」より

2021年は全国で
9.2人となり結核
低蔓延状態と
なりました！



埼玉県マスコット「コバトン」

「結核」と聞いて「昔の病気」と 思っていませんか…??

結核は今でも毎年約1万人の患者が発生しています。

2021年は人口10万対の年間結核登録患者数が9.2人と10未満となり、**ようやく日本も結核低蔓延状態（※）**になりました。 ※10人未満（10万人対）＝低蔓延状態

新型コロナウイルス感染症流行の影響による定期健診受診率の低下等負の影響があり、一時的に低下した数値ではないかとの心配もありましたが、現在集計中の2022年数値でも罹患率が10以上になる可能性は低いようです。

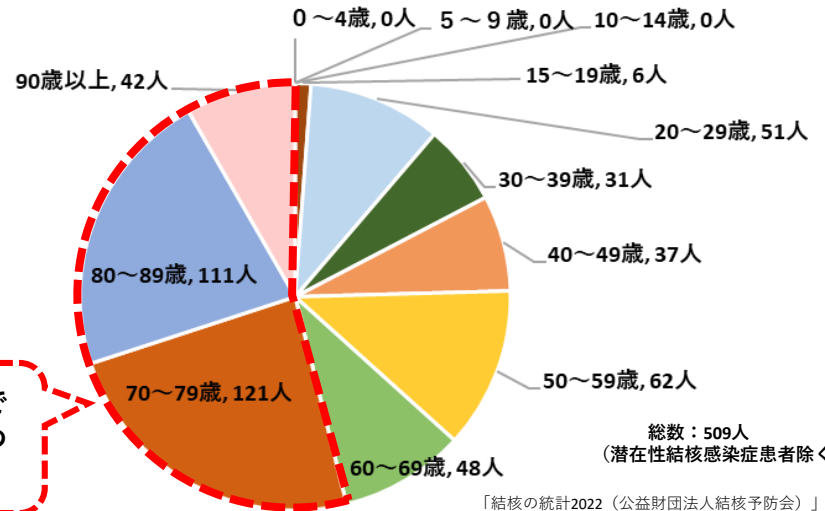
新たに登録された結核患者のうち、**70歳以上の方で半数以上を占めていることがわかります。**

低蔓延状態に入った現在、今後は前根絶（罹患率人口10万対1）を目指す段階に入りました。

現在の特徴の一つに**高齢者の結核患者が占める割合が高い**ことが挙げられます。高齢者は戦後、結核が蔓延していた時代に感染し、高齢や疾病による免疫力低下に伴い、結核を発症する方が多いことが要因と考えられています。

過去の感染をなくすことはできませんが、万が一、発症した際、**早期に発見し、治療に結び付けられることが非常に重要です。**

埼玉県 活動性結核患者年代別割合（2021年）



70歳以上の方で
半数以上を占め
ています。

「結核の統計2022（公益財団法人結核予防会）」より

結核について...情報提供



結核の症状

結核とは、結核菌によって主に肺に炎症が起こる病気です。
最初は風邪に似た症状で始まります。

- 痰が絡む咳が2週間以上続いている
- 微熱・身体のだるさが2週間以上続いている

上記に当てはまる場合には早めに医療機関を受診し、可能なら胸部エックス線検査を実施してもらいましょう。

また、結核特有の症状（咳や痰）は**高齢になるほど現れにくくなります。**食欲不振や体重減少などが続くときは、いつもの風邪と決めつけずに、その症状を正確に医師に伝えましょう。

結核に感染すると？

結核菌に感染しても免疫力が勝てば発病しません。しかし、結核菌が免疫力に勝って肺の中で増殖し始めると、その場所に炎症が起こり、咳や発熱等の症状を引き起こします（=発病）。

*結核に「感染する＝発病する」ではありません。
感染した人のうち、すぐに発病するのは約1割です。

また、結核を発病しても**早期に発見されれば他人に感染する力を持つ前に治療につなげることができます。**

なお、結核を発病しても**6～9か月間医師の指示どおり治療することで治ります。**他人に感染させる恐れのある場合は、専門病院への入院が必要となります。

大事なこと！

- * 結核は**早期に発見することで他人に感染させる状態となる前に発見することができます。**
- * もちろん、早期に発見することは、**重症化を防ぐことにもつながります。**
- * そのためには、**定期的な胸部エックス線検査の実施が必要**です。
- * 支援者の皆様は、職場の健康診断等を**年1回は受診し、胸部エックス線検査を実施しましょう！** もしも、指摘を受けたら**放置せず精密検査をお願いいたします。**
- * 在宅療養している方は、定期的に胸部エックス線検査を受ける機会が少ない可能性もあります。**定期的な胸部エックス線検査が望ましいですが、難しい場合でも体調不良が長く続く時、普段と様子が異なる時は早期受診につなげられるよう注意をお願いいたします。**

