

「新型コロナウイルス感染症」 対策の取組状況について

ハイリスク者への感染拡大・重症化を防ぐ取り組み

中央保健所健康づくり課

令和4年6月20日(月)

新型コロナウイルス感染症とは？



- **感染経路** 飛沫・エアロゾルの吸入が主要
プラスチック表面で最大72時間、ボール紙で最大24時間生存
- **症状** 発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、
味覚障害、嗅覚障害、消化器症状等
- **潜伏期** 約5日(1～14日間)※オミクロン株は2～3日
- **感染可能期間** 発症2日前から発症後7～10日間程度

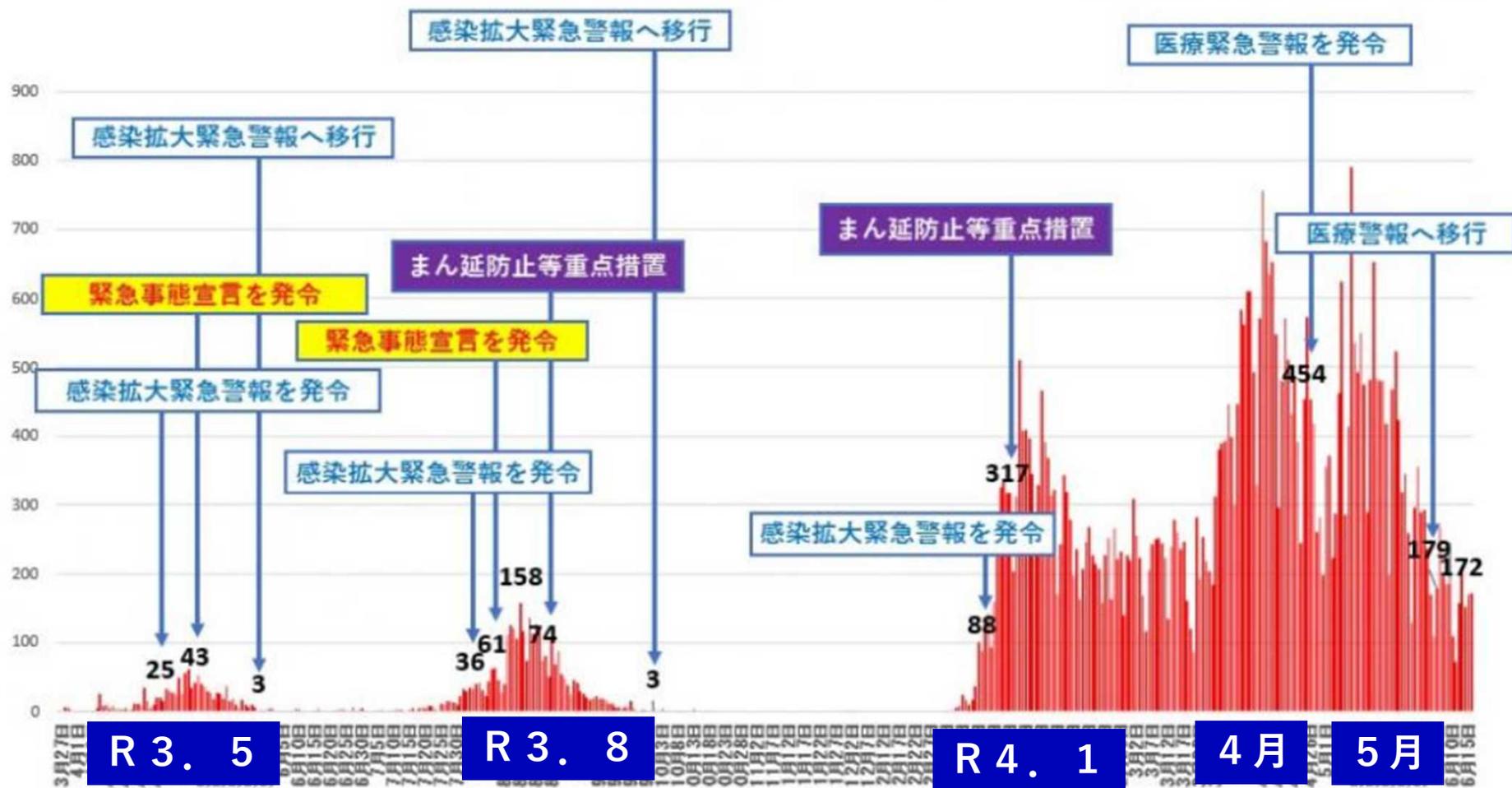
重症化のリスク因子

- 65歳以上の高齢者
- 悪性腫瘍
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- 慢性腎臓病
- 糖尿病
- 高血圧
- 脂質異常症
- 肥満（BMI 30以上）
- 喫煙
- 固形臓器移植後の免疫不全
- 妊娠後半期

積極的疫学調査時に
慎重におたずねします

宮崎県内の感染者数

令和4年6月17日時点
(56349例目まで)



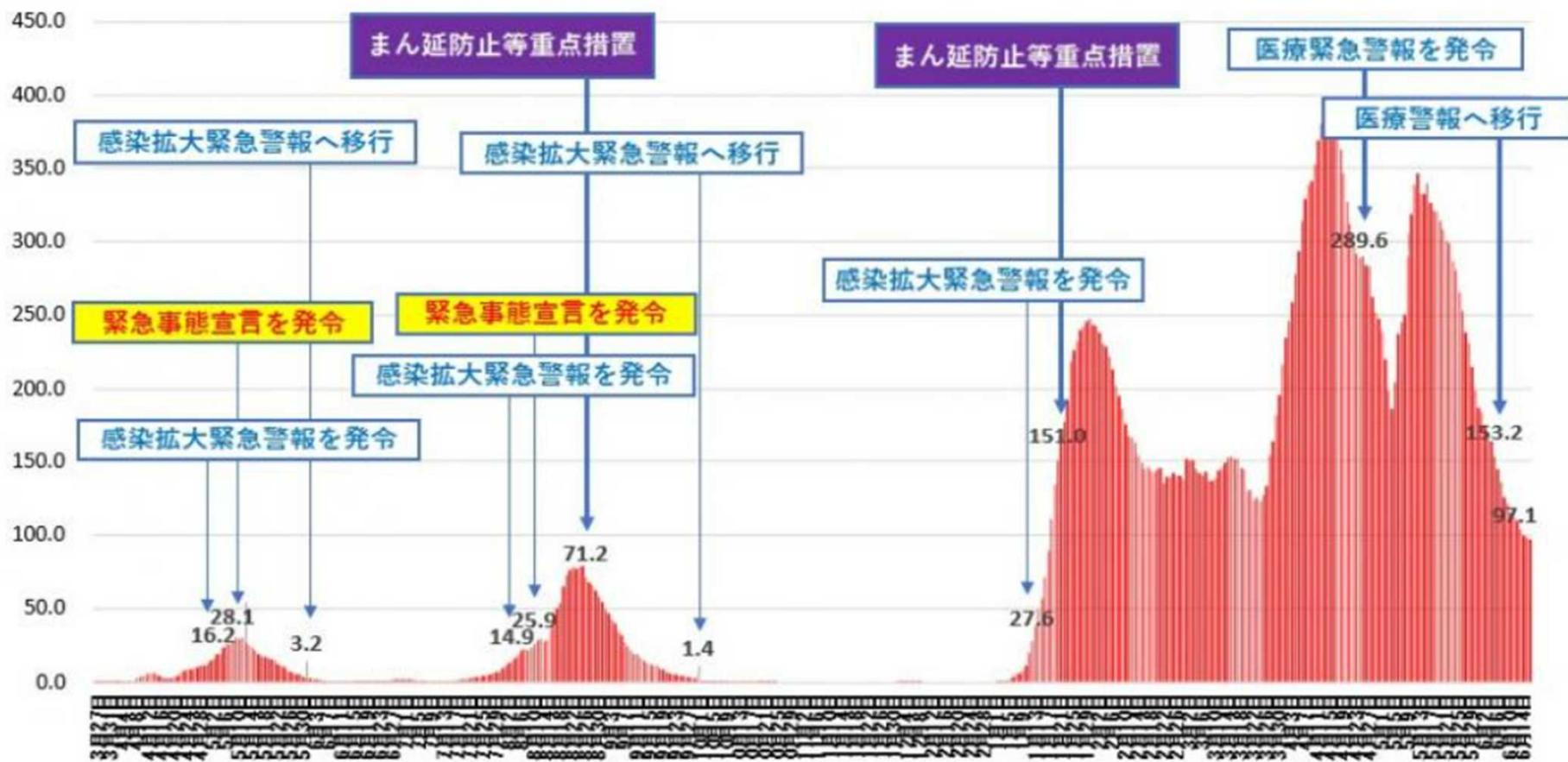
全国の直近1週間の人口10万人あたりの感染者数（上位10都道府県）



※ 各都道府県の直近1週間の人口10万人あたりの感染者数は宮崎県の独自調査によるもの。

宮崎県の直近1週間の人口10万人あたりの感染者数

令和4年6月17日時点
(56349例目まで)



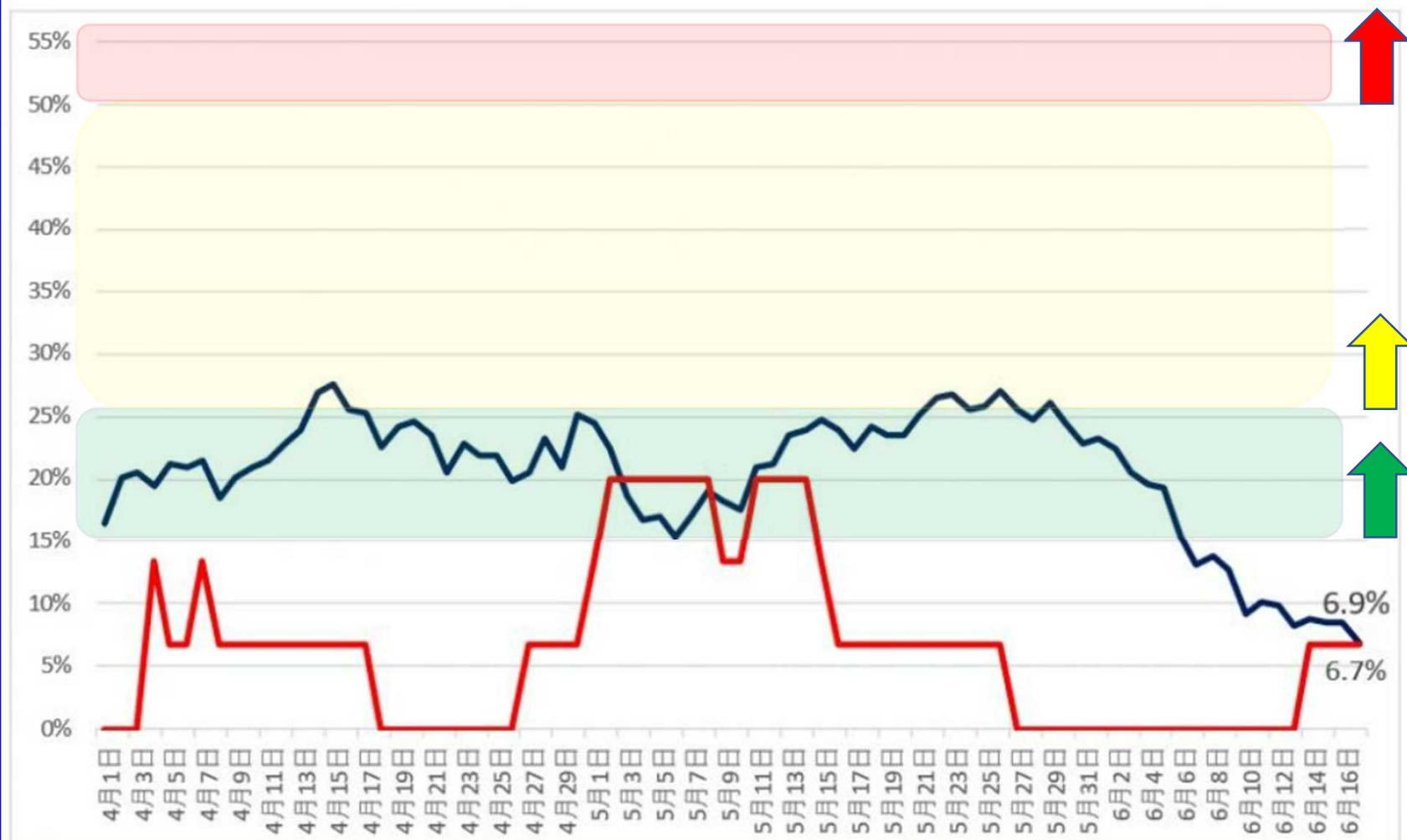
(参考) 警報の区分

区分	発令の目安
医療非常事態宣言 (国レベル3相当以上)	・病床使用率、重症病床使用率のいずれかが50%を超える又はそのおそれがある場合（感染状況や関係指標を総合的に判断）
医療緊急警報 (国レベル2相当)	・病床使用率、重症病床使用率のいずれかが25%を超える又はそのおそれがある場合（感染状況や関係指標を総合的に判断）
医療警報 (国レベル1相当)	・病床使用率、重症病床使用率のいずれかが15%を超える場合

※ 医療非常事態宣言の発令の目安に達した場合、国へ「まん延防止等重点措置」の適用要請を検討する。

病床使用率の状況

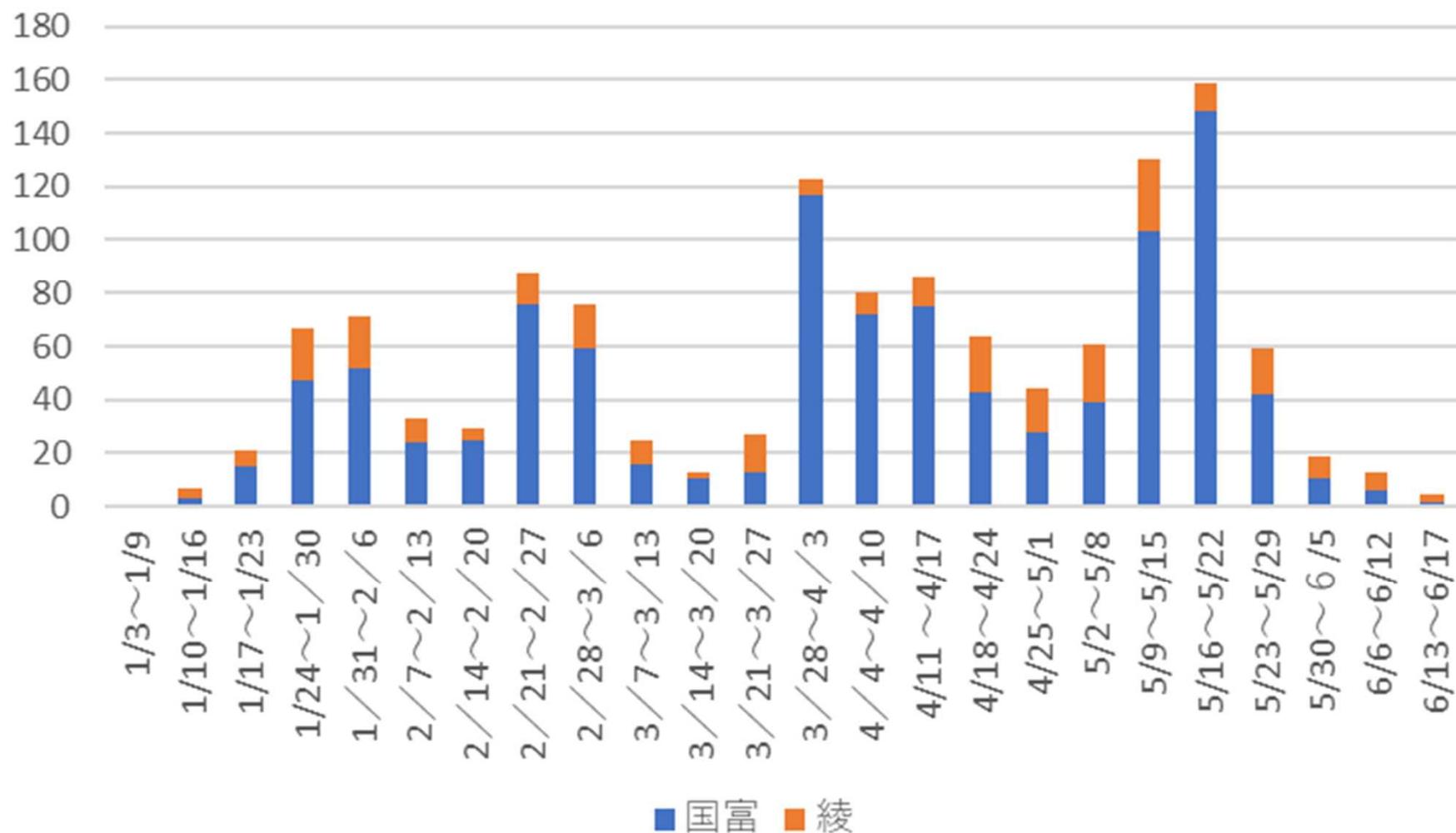
令和4年6月17日時点



— 病床使用率

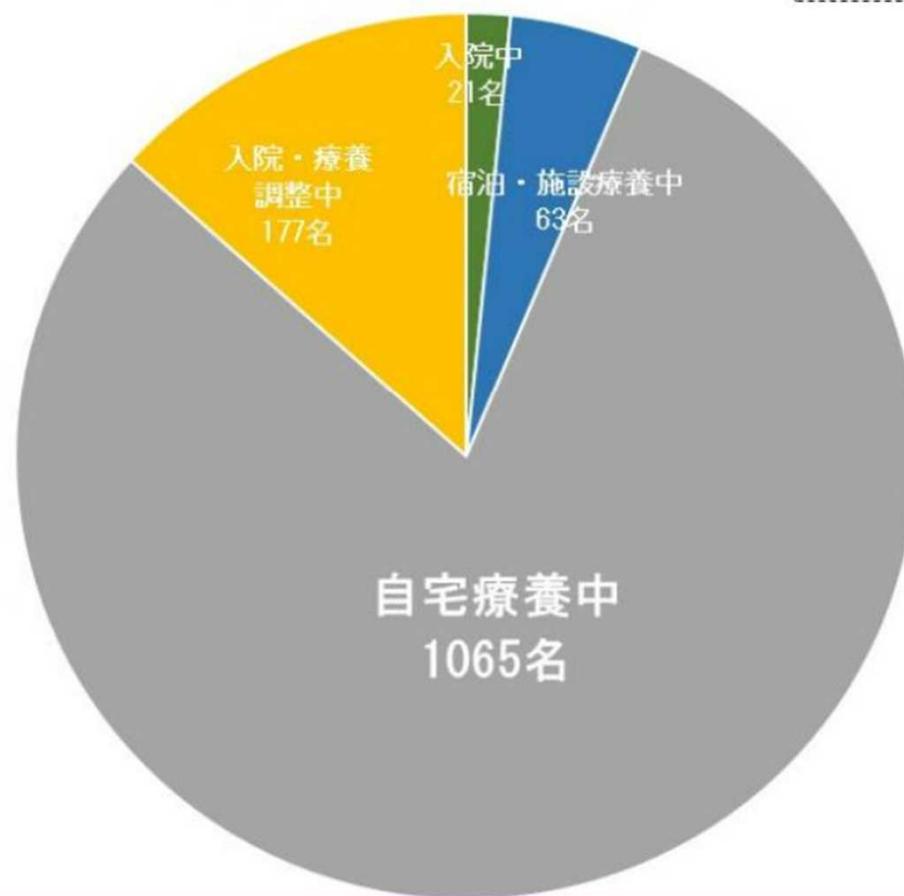
— 重症者用病床使用率

管内の週当たりの新規感染者数



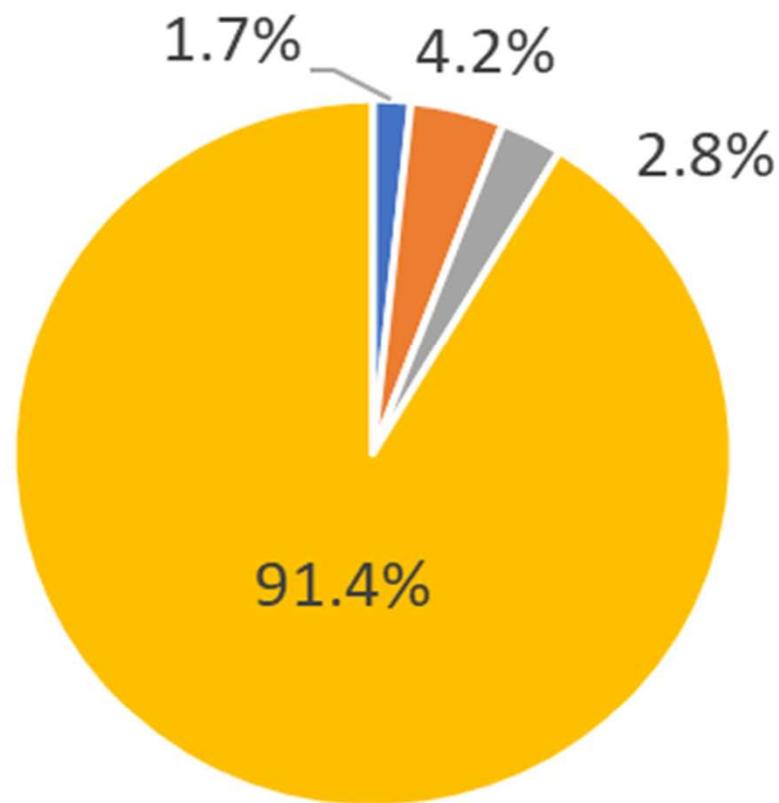
コロナ感染者の入院・療養状況（退院者等を除く）

令和4年6月17日時点
(56349例目まで)



県全体

コロナ感染者の入院・療養状況



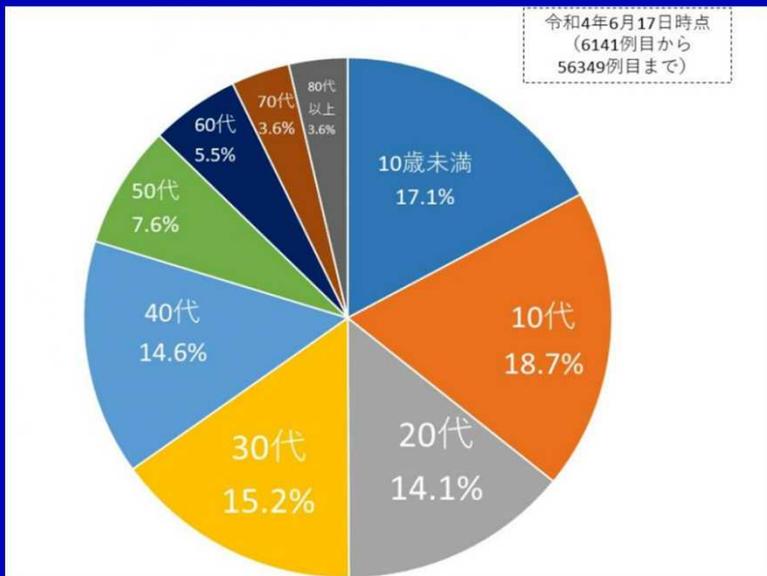
令和4年1月以降
6月17日までの
累計

国富・綾

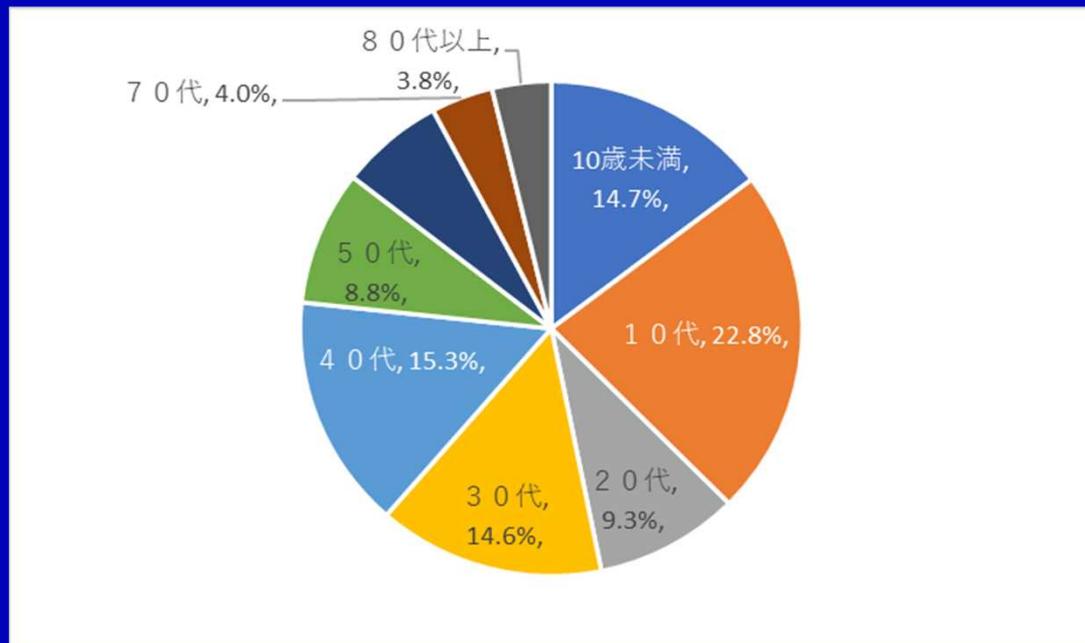
■ 入院 ■ 宿泊療養所 ■ 施設 ■ 自宅

年代別のコロナ感染者割合

令和4年1月以降 6月17日時点

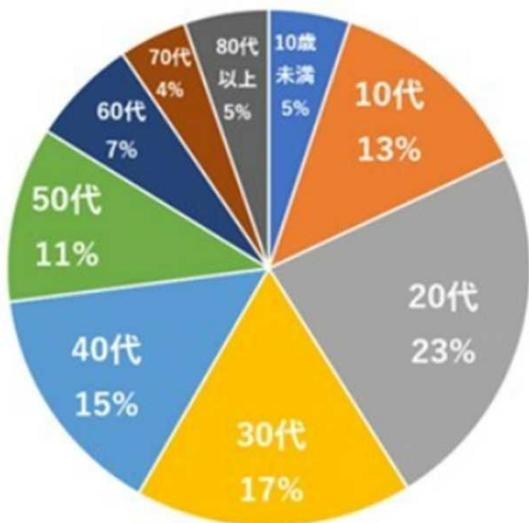


県全体

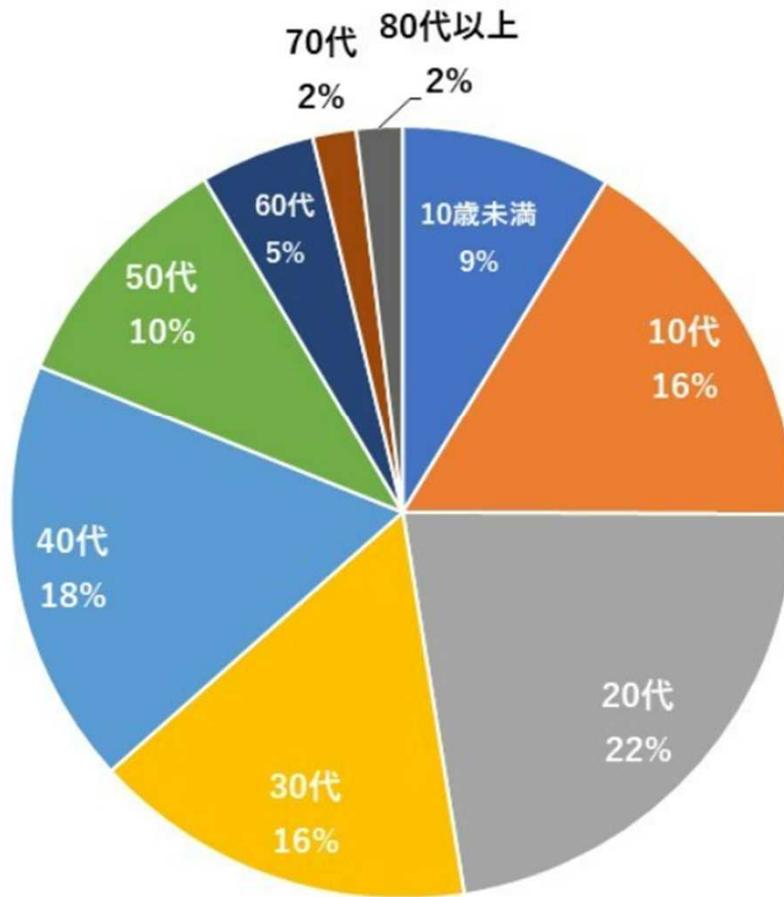


国富・綾

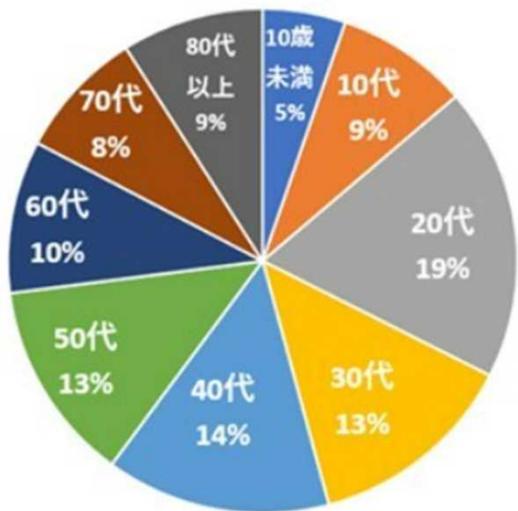
第4波 (1112人)



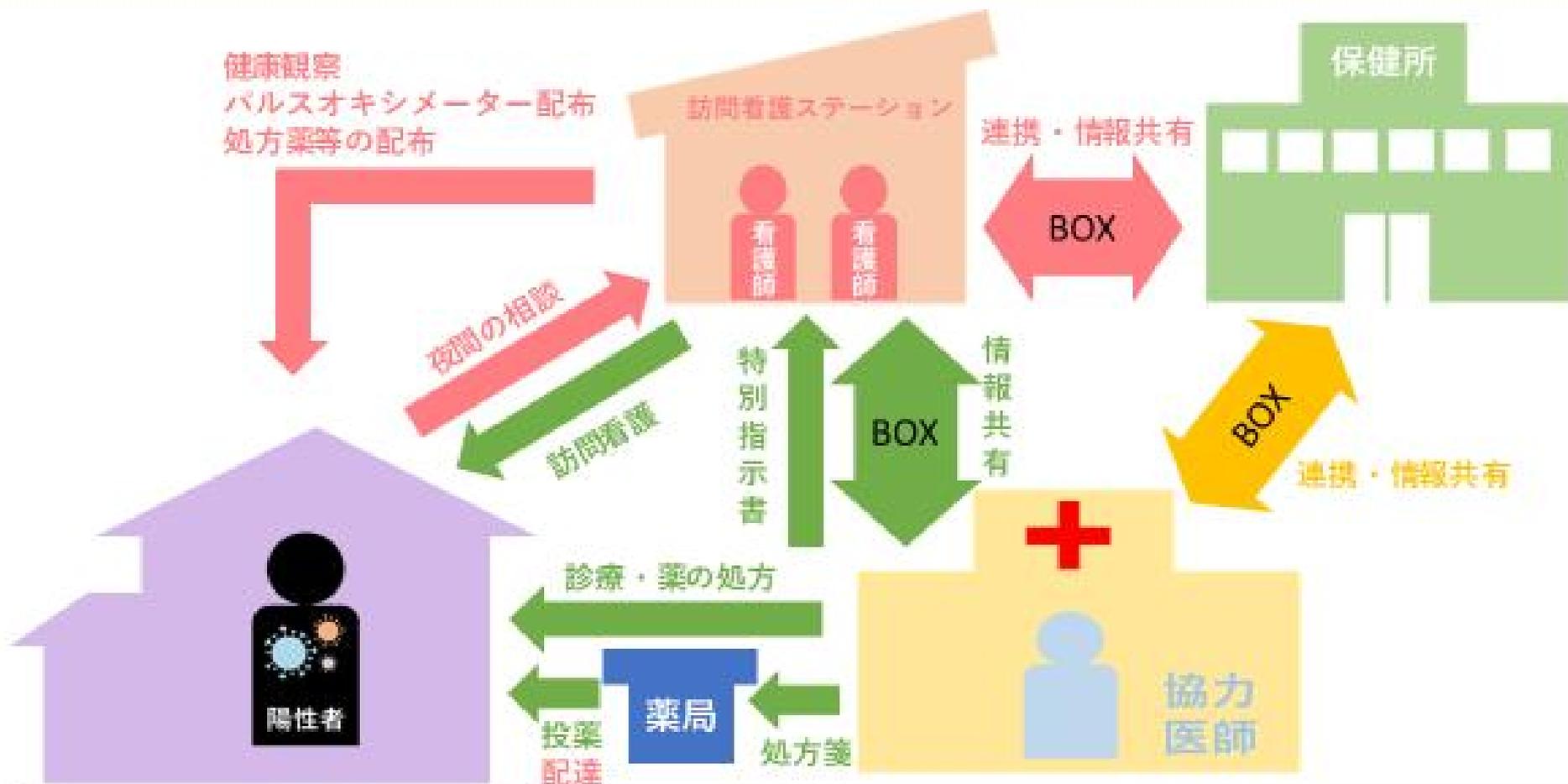
第5波 (3053人)



第3波 (1576人)



健康観察のフロー図（中央保健所）



【訪問看護師の主な業務】（●は委託事業、◎は診療報酬での対応を想定）

- 保健所から依頼された自宅療養者について、電話による健康観察を実施
- パルスオキシメーターや処方薬を療養者宅に届ける（玄関先に置き配）
- 夜間の相談体制（必要に応じて保健所につなぐ）
- ◎協力医師からの特別訪問看護指示書に基づく訪問看護

【協力医師の主な業務】

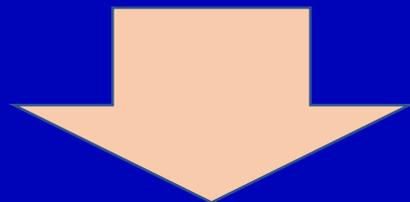
- ◎健康観察の結果、診療が必要な療養者への電話診療（必要に応じて薬を処方）、訪問看護指示書交付

陽性者の急増

10代の感染が複数同時期に発生！！

①訪問看護ステーション

健康観察実施委託機関を追加



②宮崎県フォローアップセンター

保健所業務が逼迫する中・・・

業務支援を頂きました

★国富町・綾町の保健師さん

○積極的疫学調査

★中部地区
地方連絡協議会の皆様

○検体採取

○陽性者宛て公文書
作成・発送

○総合受付 等

保健所の対応業務について(1)

1 感染まん延・重症化防止対策

- ① 発生事例・施設への効率的な対応
重点化した積極的疫学調査及び行政検査
- ② 若年者から高齢者・基礎疾患を持つ方への
感染の拡がりを予防
→教育委員会・学校・施設等と連携し早期の収束を
目指す

2 二次医療圏の医療提供体制の維持

感染者状況に即した自宅療養者への医療提供
体制の維持

積極的疫学調査重点化の 対応方針

	積極的疫学調査	濃厚接触者の特定	自宅待機等の要請	行政検査
ハイリスク施設 医療機関、高齢者施設 障がい者（児）支援施設等	実施する	実施する	要請する	実施する
同一世帯内	実施する	実施する	要請する	ハイリスク者等に重点化して実施する
保育所・幼稚園・学校等	実施しない	各事業所において実施	各事業所において実施	実施しない
一般事業所	実施しない	実施しない	求めない	実施しない

(注) 上記以外にも、保健所長が必要と認めた者・施設には調査等を実施します

宮崎県ホームページ一部抜粋：令和4年5月24日更新

保健所の対応業務について(2)

3 普及啓発・情報提供

- ① 感染期における関係者・施設等への具体的助言
- ② 福祉施設や旅館・飲食店等での感染予防対策

4 関係機関との連携強化

- ① 医師会や医療機関との連絡調整
- ② 消防機関や市町村等、関係機関との協議・連絡調整

管内の主な老人福祉・障がい者福祉関連の施設

	区分	施設数	定員計		区分	施設数	定員計
老人福祉	養護老人ホーム	1	50	障がい者福祉	生活介護（日中）	4	104
	特別養護老人ホーム	2	142		就労継続支援A型	1	20
	ケアハウス	2	60		就労継続支援B型	6	130
	有料老人ホーム	17	396		共同生活援助（夜間・休日）	4	149
	介護老人保健施設	1	85				
	認知症高齢者グループホーム	5	72				
	計	28	805			15	403

ワクチンによる重症化予防効果

➤ ◎有効率（発症予防効果） 2022年1月時点

➤ 2回接種から 0～2ヶ月 71%

➤ 2回接種から 2～4ヶ月 54%

➤ 2回接種から 4～6ヶ月 49%

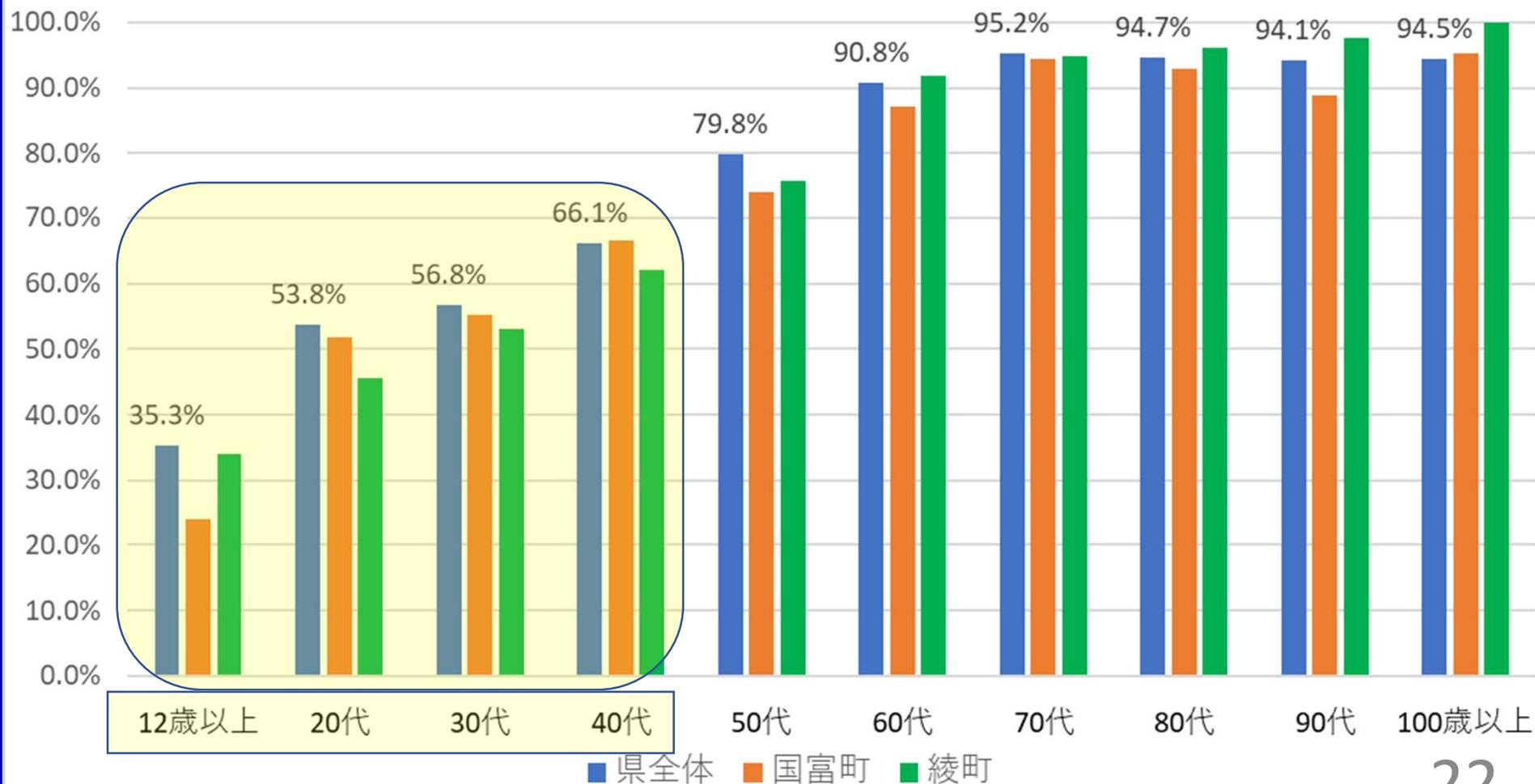
➤ 2回接種から 6ヶ月以降 53%

➤ 追加接種後2週間程度（中央値16日） 81%

➤ 死亡リスクは2回接種で 0.08%（⇔ 未接種者：0.3%）

年代別のワクチン3回目接種率（令和4年6月1日現在）

ワクチン2回目接種から5か月経過した方で3回目の接種が完了した方の割合



今後の対応

- 次なる波に備えた感染拡大防止の強化
高齢者・障がい者施設等への予防的介入
- 二次医療圏の医療提供体制の維持
経口治療薬処方体制の拡充
- ワクチン希望者への接種環境整備