沖縄県内におけるCOVID-19の動向と
「施設に求められる感染対策」

2024年6月8日
浦添総合病院感染防止対策室
室長/部長：原國政直

情報収集と共有

・情報を得ずに感染対策を実施すると、過剰（やりすぎ）になってしまい、そして疲れる

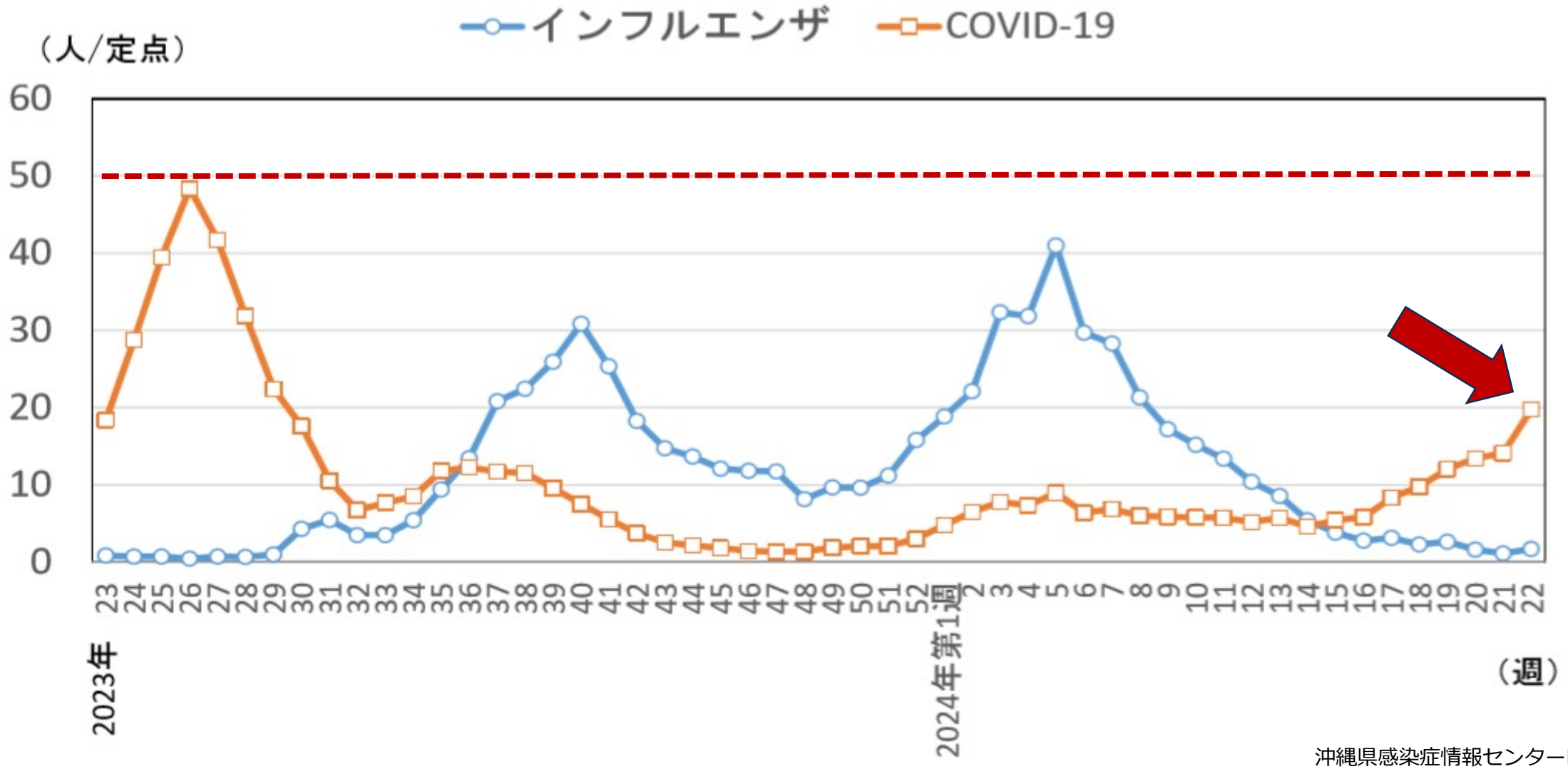
・情報を得ずに感染対策を実施すると、過少（やらなさすぎ）になってしまい、感染症が爆発しその対応に追われ、疲れる

メリハリのある感染対策を自施設に合わせて実施する！

沖縄県内のCOVID-19動向　20240605（水）時点

1.定点あたり報告数の推移

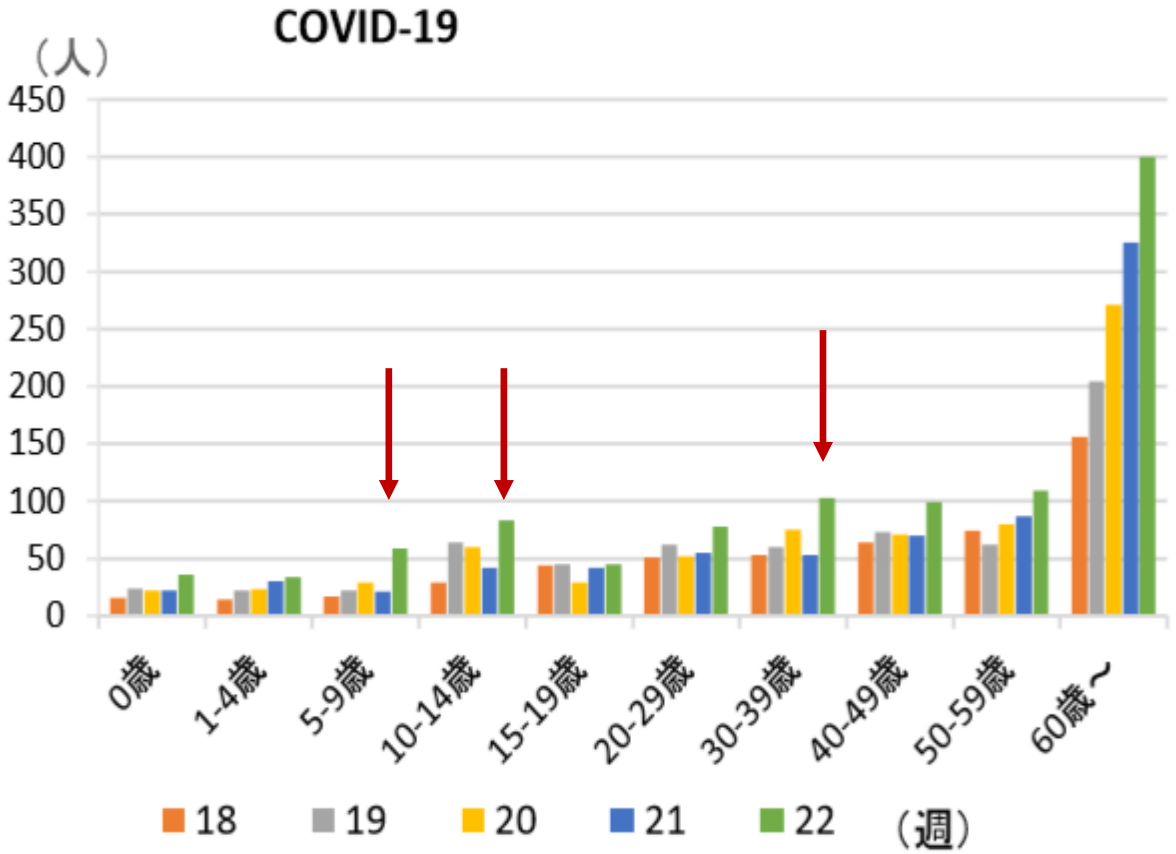
第21週_14.09人/定点あたり
第22週_19.74人/定点あたり

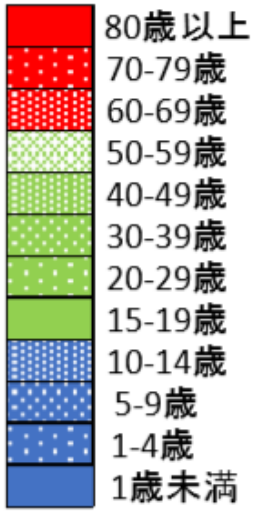


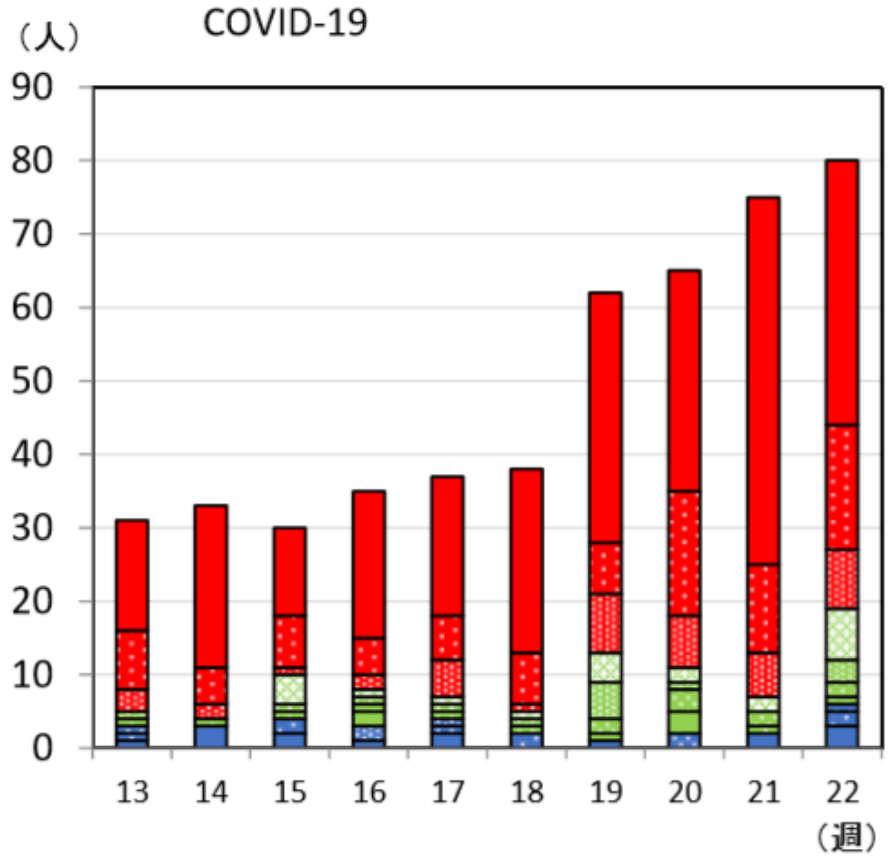
沖縄県感染症情報センターHP［Link］

沖縄県内のCOVID-19動向　20240606（木）15時時点

2. 週別・年齢別報告数の推移
3. 基幹定点医療機関(県内７か所)からの入院患者の届出数の推移







沖縄県感染症情報センターHP［Link］

沖縄県内のCOVID-19動向

20240606（木）15時時点

（参考１）直近６週の定点あたり報告数

疫学週	2024年第17週	第18週	第19週	第20週	第21週	第22週
対象月日	4/22～4/28	4/29～5/5	5/6～5/12	5/13～5/19	5/20～5/26	5/27～6/2
インフルエンザ	3.13	2.26	2.66	1.60	1.13	1.68
COVID-19	8.34	9.77	12.04	13.43	14.09	19.74

（参考２）週別・年齢別報告数（直近５週）

②COVID-19

週	18	19	20	21	22
合計	518	638	712	747	1046
0歳	16	24	22	22	36
1-4歳	14	22	23	30	34
5-9歳	17	22	29	21	59
10-14歳	29	64	60	42	83
15-19歳	44	45	29	42	45
20-29歳	51	62	52	55	78
30-39歳	53	60	75	53	103
40-49歳	64	73	71	70	99
50-59歳	74	62	80	87	109
60歳～	156	204	271	325	400

OnePoint

全年齢層において増加傾向にあるが、
特に、
10-14歳、5-9歳の小児やその親世代と
思われる30−39歳で増加している

沖縄県感染症情報センターHP［Link］

沖縄県内のCOVID-19動向

20240606（木）15時時点

（参考3）基幹定点医療機関(県内７か所)からの入院患者の届出数

②COVID-19

週	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
合計	31	33	30	35	37	38	62	65	75	80
1歳未満	1	3	2	1	2	0	1	0	2	3
1–4歳	1	0	2	0	0	2	0	0	0	2
5–9歳	1	0	0	0	1	0	0	2	0	1
10–14歳	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0
15–19歳	0	0	0	2	0	0	1	3	0	0
20–29歳	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
30–39歳	0	0	1	0	1	1	2	3	2	2
40–49歳	1	0	1	1	1	1	5	1	0	3
50–59歳	0	0	4	1	1	1	4	2	2	7
60–69歳	3	2	1	2	5	1	8	7	6	8
70–79歳	8	5	7	5	6	7	7	17	12	17
80歳以上	15	22	12	20	19	25	34	30	50	36

沖縄県感染症情報センターHP［Link］

作成
感染防止対策室

Phase毎に応じた浦添総合病院のCOVID-19対応

初版：2023年10月13日
第2版：2024年6月7日

Level of risk	Low		moderate		high		Very high	
項目	Phase0 県内未発生期	Phase 1 県内発生期	Phase 2 流行初期１	Phase 3 流行初期２	Phase 4 蔓延期１	Phase 5 蔓延期２	Phase6 流行期１	Phase7 流行期２
県内入院患者数※ongoing (OCAS参考)	0	100人以下	150人以下	200人以下	250人以下	250人以上	300人以上	350人以上
当院入院患者数※ongoing	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-
県内定点※2週間前のdata (県週報より)	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-
地域流行情報 （EBS、パーソナルFYI）	定期的 国内リサーチ	定期的 国外リサーチ	積極的に情報収集に努める ※国内外動向・ゲノム解析（株の変異）、下水サーベイランス、学校サーベイランス、職員休職サーベイランス					
UGH目標	**院内への紛れ込みを最低限におさえるために日々の感染対策を実施**				**紛れ込みはあるものと考えつつも有症者は積極的に精査を行い、院内での伝搬を予防する**			
入院前検査 （予定入院）	不要	不要	不要	入院時スクリーニング検査開始を検討	上気道症状者や曝露リスクが高い人へは精査を実施	すべての予定入院患者スクリーニング検査抗原開始 ※3か月以内の罹患者は除く		
入院前検査 （緊急入院）	不要	不要	入院時スクリーニング検査を検討 （変動有）	入院時スクリーニング抗原検査を開始 （変動有）	入院時スクリーニング抗原検査を開始		入院時スクリーニングPCR検査へ変更	
入院前問診	通常	通常	**入院前問診の強化** ①同居家族罹患歴、②本人の入院前5日前までの行動歴、③罹患歴、④ワクチン接種最終接種の把握 ⑤入院中の感染対策について説明（例：症状出現日は報告するよう説明、マスク着用義務化）					
入院前スクリーニング 検査陽性率（予測） ※参考値：2023/6～9	ND	ND	ND	0	0	0	0.47人＊	2.33人＊
面会	条件付きの面会を実施				**面会制限の実施**		**面会制限の実施**	

高齢者施設等の特性

・医療機関ではなく、高齢者の生活の場の一つである事

・生活の場である事より積極的な感染対策が取られていなかった

・高齢者割合が高く各病原性微生物に対して脆弱である

・介護を行う職員も感染対策の不慣れより曝露リスクが高い

高齢者施設等の特性

【結論】

- 拡がりやすい
- 止めにくい
- 重症化しやすい
- 影響は患者と職員双方に及ぶ

高齢者施設等の侵入門戸

✅デイサービス等の利用により集団が施設内外の高齢者が一同に会する

✅職員からの施設内への持ち込み

✅ショートステイ利用者などからの施設内への紛れ込み

✅情報の収集がしにくい

どうする？

やはり、基本的なことを何度も繰り返すしかない

「標準予防策」

と

「経路別予防策」

標準予防策の考え方

以下の湿性の生体物質をすべて「感染の可能性があるもの」として扱うことである。

✅血液
✅汗以外の体液(唾液、鼻汁、喀痰、尿、便など)
✅傷のある皮膚
✅粘膜から出る浸出液等

※感染症の有無に関わらず、すべての患者に適応される。

WHOの手指衛生ガイドライン 2008「Guideline on Hand Hygiene in Health Care」

標準予防策の考え方

汗を除く、すべての排出物には
「感染の可能性がある！」

※「すべての患者は何らかの病原体に感染している可能性がある。」を前提に対応する。

≪そう考えなければならない理由≫

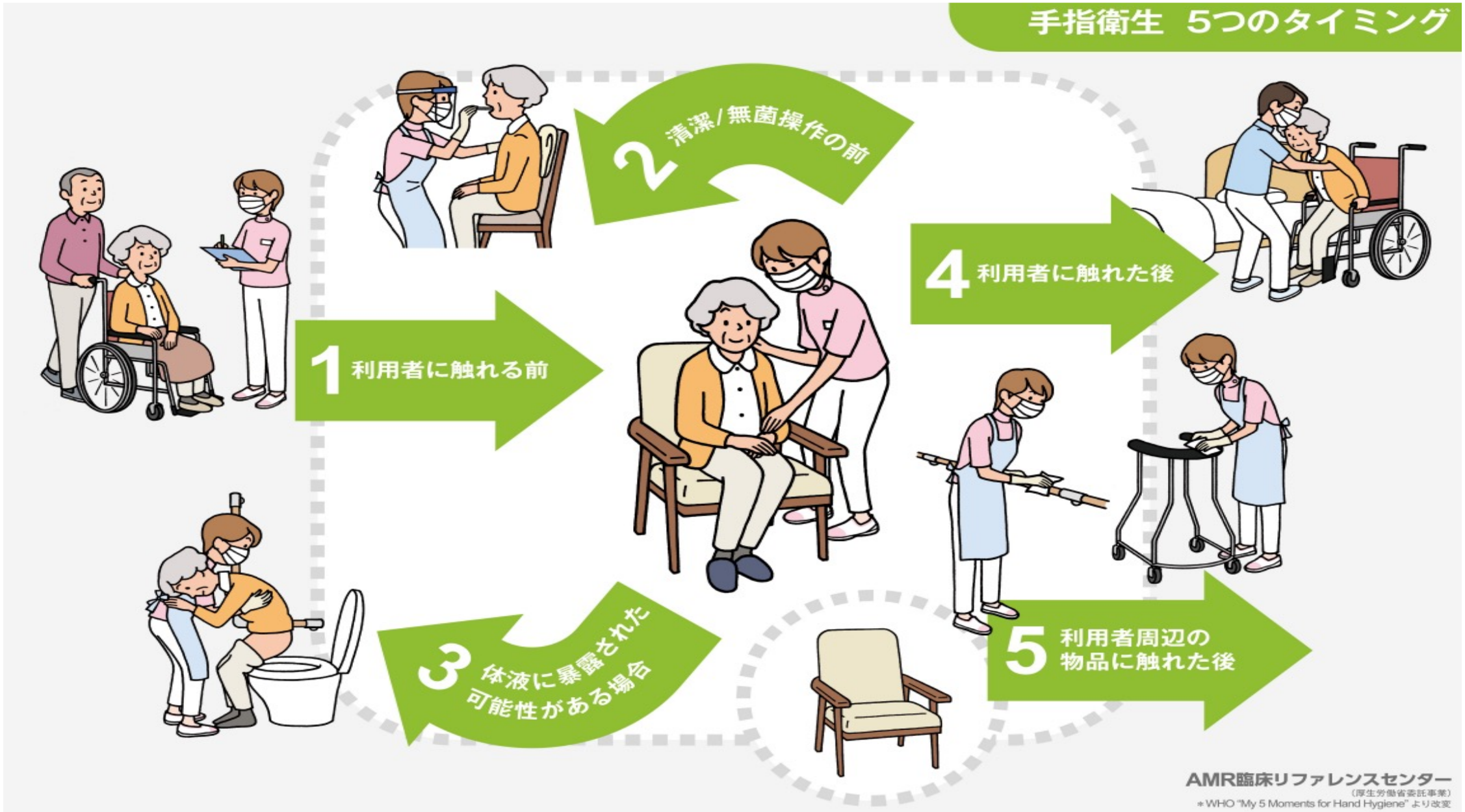
どの様な患者がどのような病原体を持っているかは、**検査しない限り知る事は出来ない。**

　また、すべての患者に検査を行っているわけでもない。検査をしなかった患者には無防備になるという事は適切ではない。

標準予防策の具体策

標準予防策には10の具体策が有り、それぞれを正しく理解、実践することが重要

手指衛生の場面（どの病原微生物にも有効）



手指衛生の場面（どの病原微生物にも有効）

５つの場面	何故に？	誰に影響がでる？
利用者に触れる**前**	✓自身の手に付いている可能性のある病原微生物を利用者（表面）へ移さない	職員☞利用者・入所者
清潔・無菌操作の**前**	✓自身の手についている可能性のある病原微生物を利用者（内）へ伝搬させない	職員☞利用者・入所者
体液に曝露した（された）可能性がある場合**（後）**	✓患者に付着している病原微生物より自身を守る ✓患者に付着している病原微生物より「周囲環境」への伝搬を予防する	✓利用者・入所者☞職員からの、 ①職員☞利用者・入所者 ②職員☞「環境」 ※環境☞職員・利用者・入所者
利用者へ触れた**後**		
利用者の周囲環境に触れた**後**		

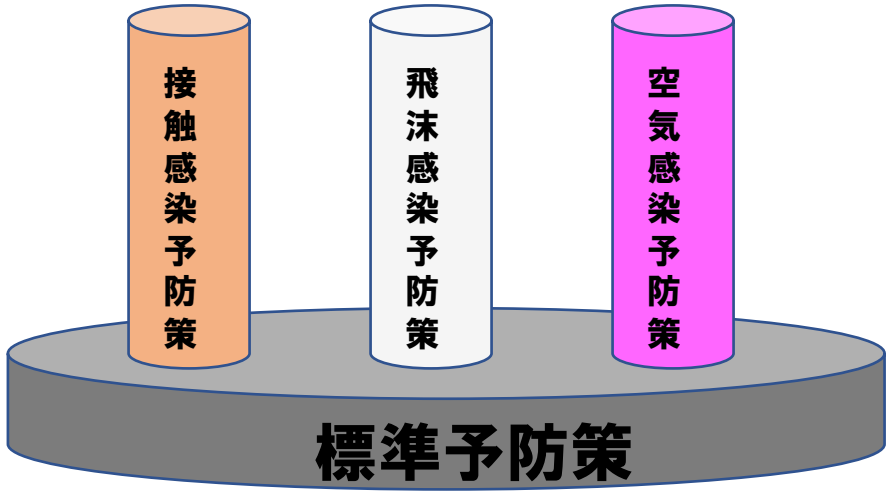
感染経路別予防策について

※標準予防策に追加して行なう

感染経路別予防策の考え方

★感染力の強い重篤な病態を引き起こす、**ある特定の疾患に対し**、標準予防策に追加してその伝搬経路に応じた予防策を実施すること

- □ 接触感染
- □ 飛沫感染
- □ 空気感染

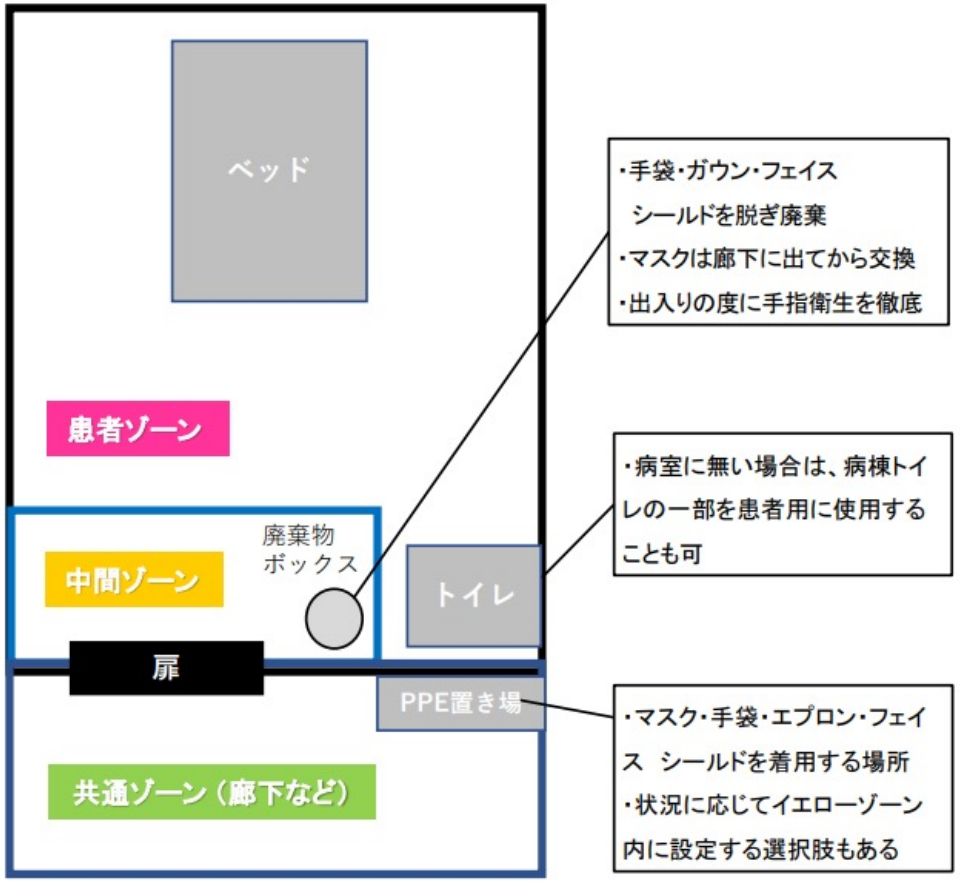


POINT：標準予防策に**追加**して行なう。

医療機関における感染対策の考え方

病室ゾーニングの1例

病室ゾーニングの見取り図（案）



患者ゾーン（レッド）：

- 新型コロナウイルス感染症患者をケアする領域
- マスクに加えて必要に応じて手袋、ガウン、ファイスシールドを着用
- 患者と濃厚な接触を行わない場合（問診，診察，検温など）には必ずしもガウンは必要ではない（ただし、移乗介助、身体リハ、むせこみ食事介助、おむつ交換などの場合にはガウン、フェイスシールドの着用を考慮）

中間ゾーン（イエロー）：

- ドアを開けて病室に入った領域（床テープなどで領域を明示）
- マスクに加えて必要に応じて手袋、ガウン、ファイスシールドを着用
- 廃棄ボックスを設置。患者ゾーンから共通ゾーン（グリーン）に出る前に手袋・ガウン・フェイスシールドを脱ぎ廃棄
- 中間ゾーンを通過するたびに毎回手指衛生を徹底

共通ゾーン（グリーン）：

- 非感染患者をケアする領域
- マスク着用を基本とし、必要に応じて手袋を着用
- 感染者が共通ゾーンに移動する場合には、マスク着用の上で時間的・空間的隔離、換気に注意（たとえばトイレ、シャワーなど）
- 手袋・ガウン・フェイスシールド置き場を設置しここで着用する（中間ゾーン(イエロー)に置き場（着用場所）を設置する選択肢もある）

まずは個室2床を有効活用する、その他に外来患者と入院患者の入り口を別とすることも考慮