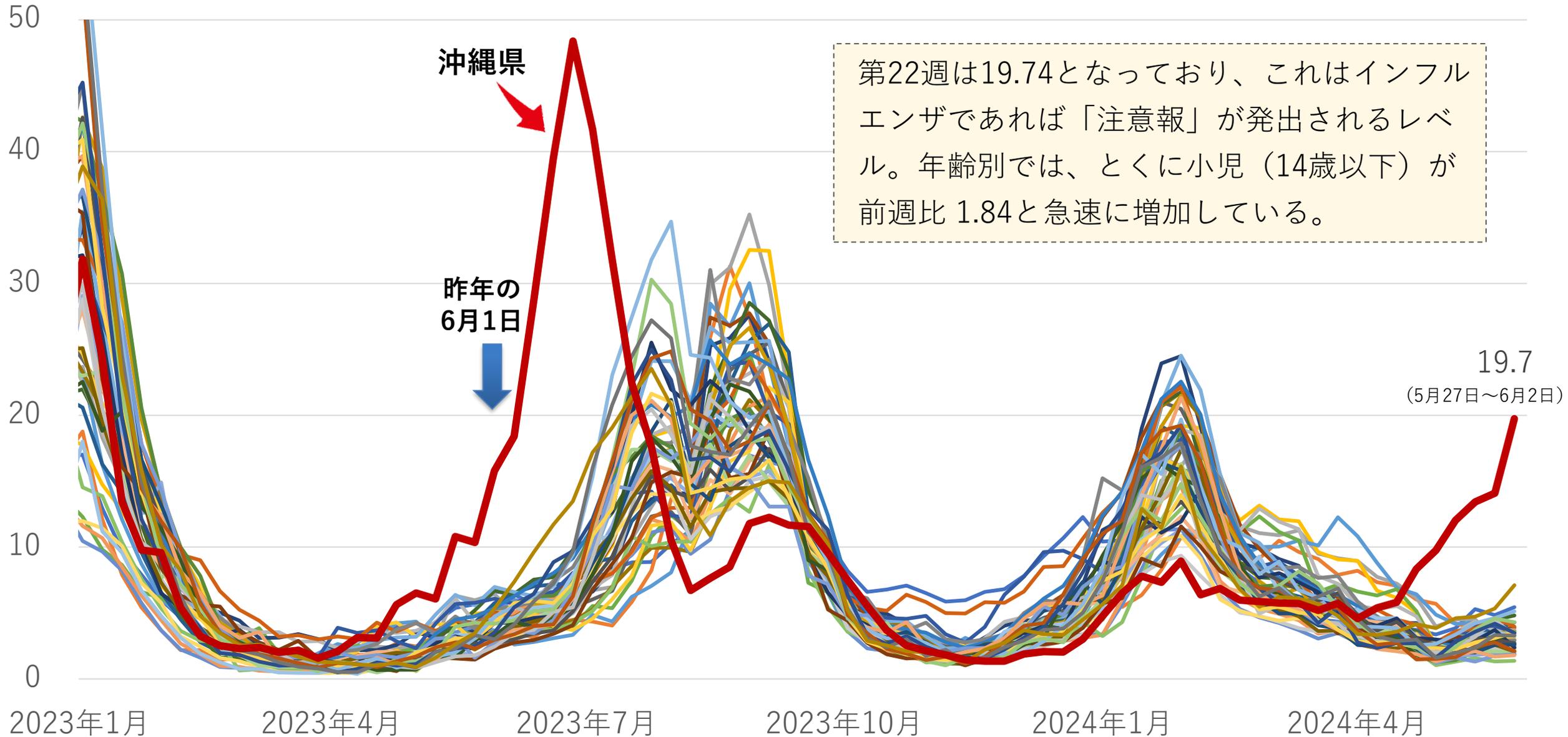


現在の流行状況

都道府県別にみる定点当たりCOVID-19報告数の推移

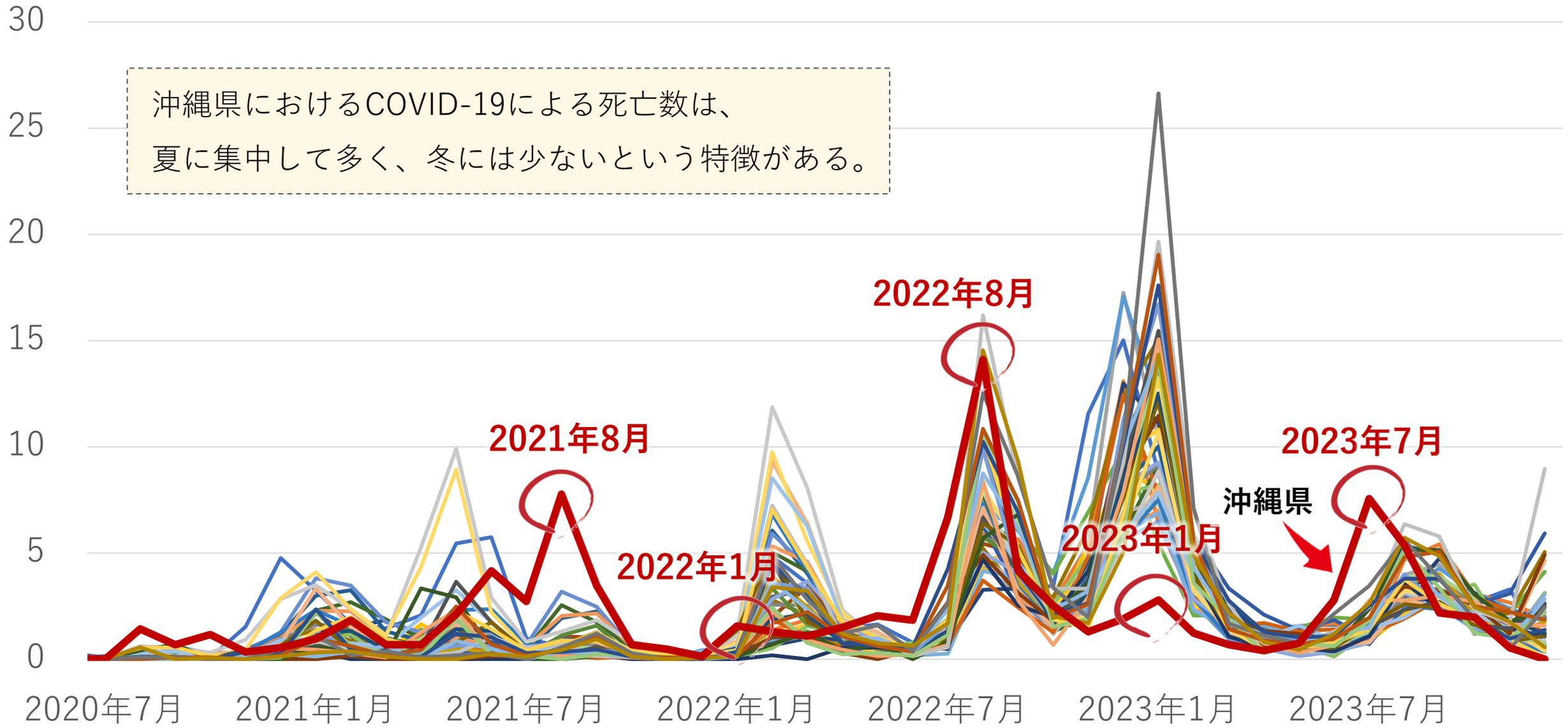


第22週は19.74となっており、これはインフルエンザであれば「注意報」が発出されるレベル。年齢別では、とくに小児（14歳以下）が前週比 1.84と急速に増加している。

- ▶ 中南部の救急外来において、長時間の待ち時間が夜間休日を中心に発生している。とくに小児の救急受診が増加しているため、軽症者については、平日の日中に診療所を受診するようお願いしている。
- ▶ 中部地区では病床がひっ迫し始めており、これ以上の入院の受け入れは困難になってきている。とくに、集中治療室（ICU）での治療を要する患者が増えているため、コロナ以外の重症者受け入れにも支障が出始めている。
- ▶ 社会福祉施設において、職員や入居者に感染者を認めるようになっており、集団感染へと至っている施設も増えてきている。

被害状況の比較（年別、都道府県別、疾患別）

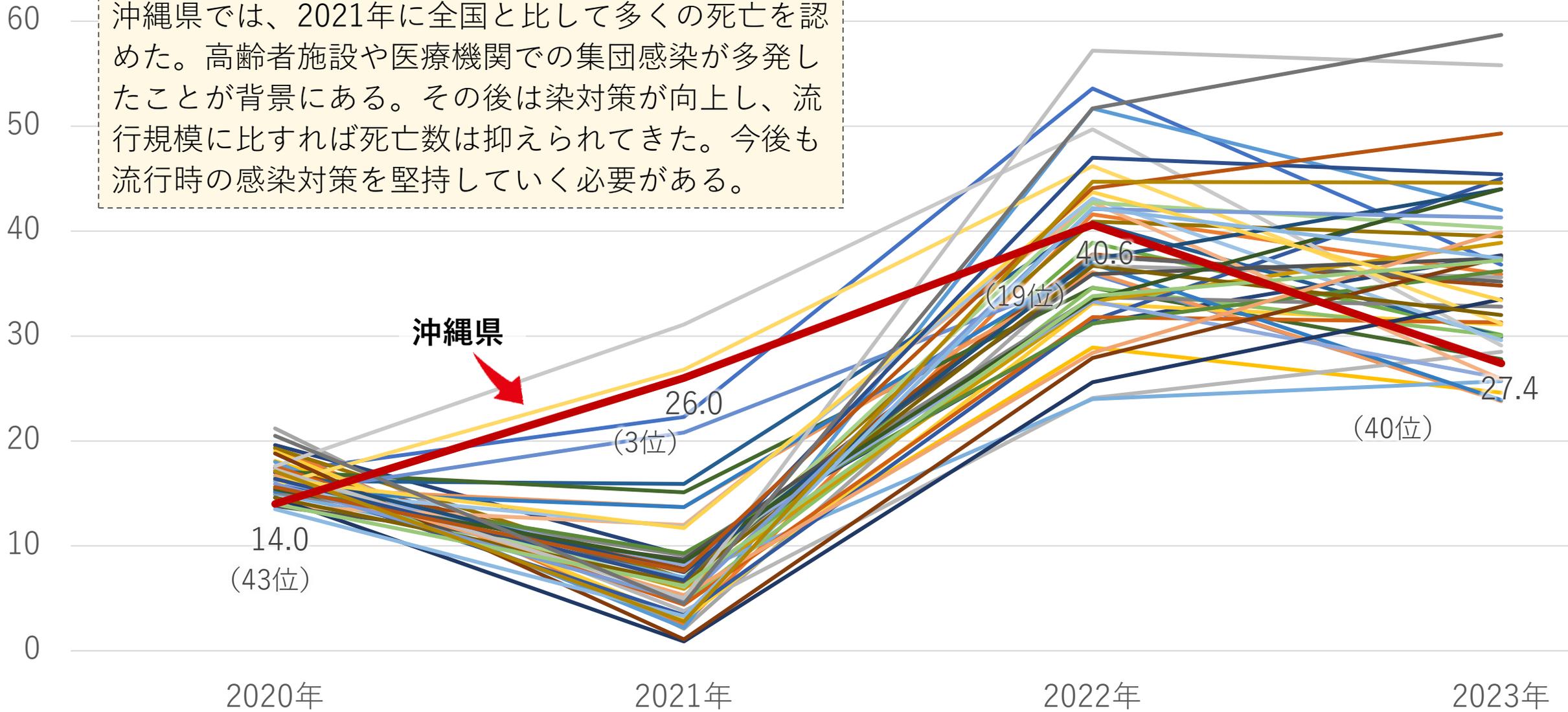
都道府県別にみるCOVID-19死亡数の推移（人口10万人あたり）



出典：人口動態統計

都道府県別にみるCOVID-19死亡率の推移（人口10万人あたり）

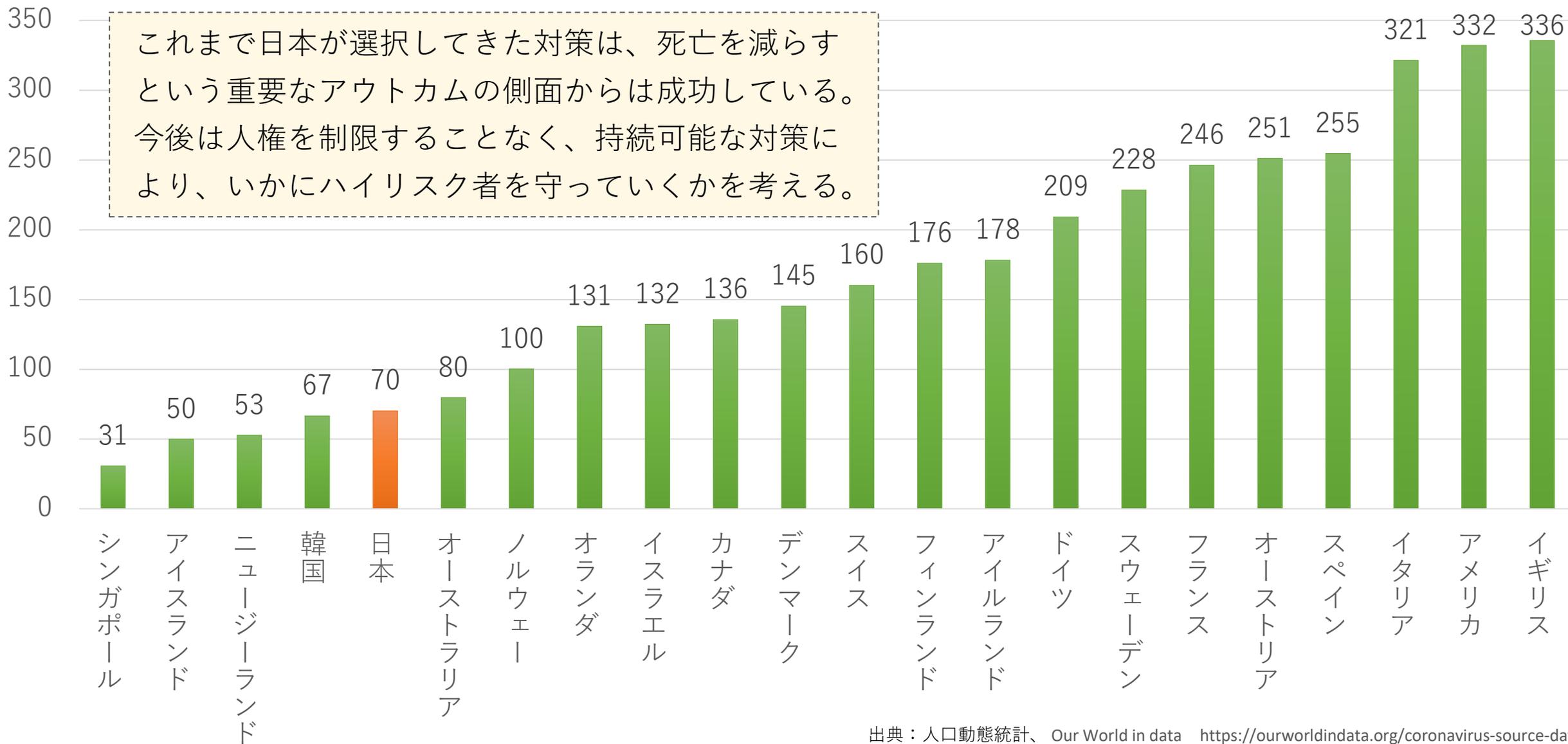
沖縄県では、2021年に全国と比して多くの死亡を認めた。高齢者施設や医療機関での集団感染が多発したことが背景にある。その後は感染対策が向上し、流行規模に比すれば死亡数は抑えられてきた。今後も流行時の感染対策を堅持していく必要がある。



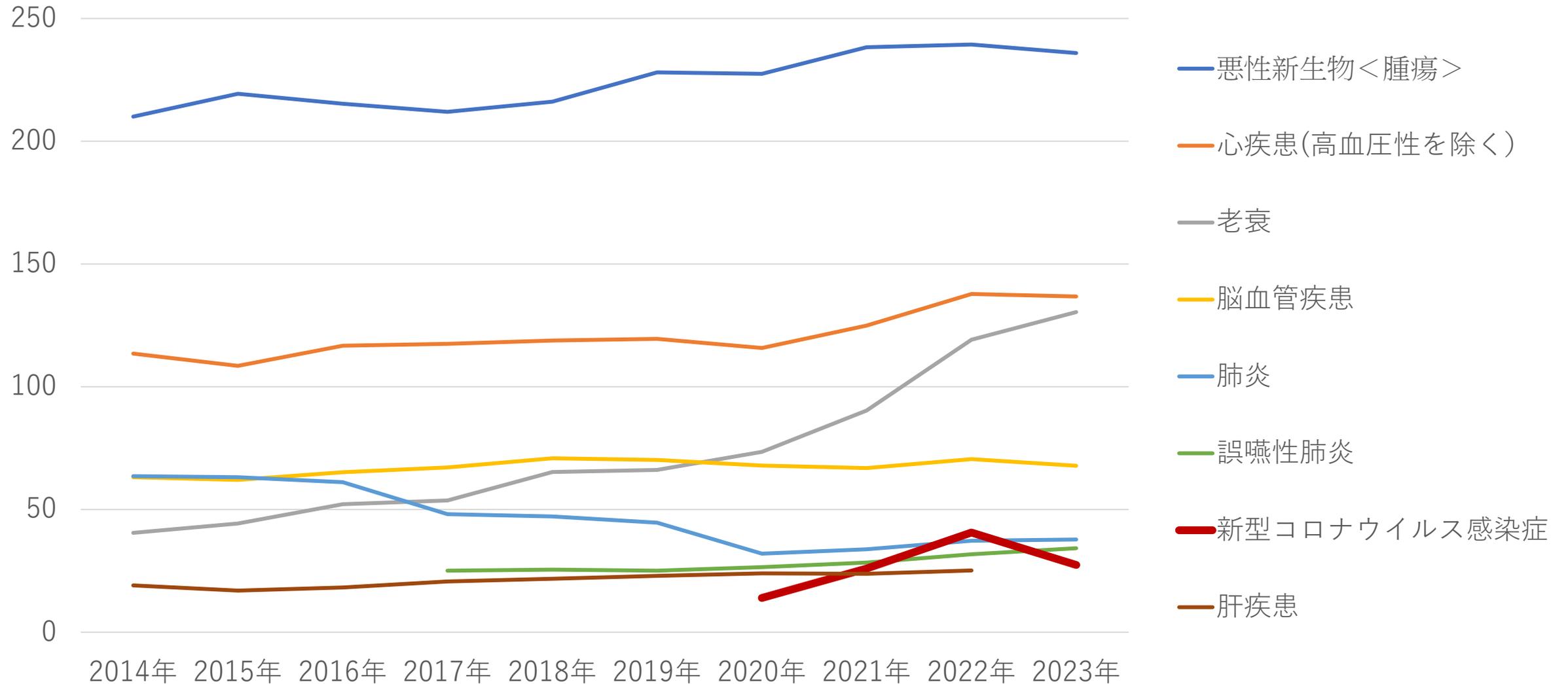
先進主要国におけるCOVID-19の死亡率

2020年1月から2023年4月までに確認されたCOVID-19による総死亡数をもとに人口10万人あたり死亡率を算出

これまで日本が選択してきた対策は、死亡を減らすという重要なアウトカムの側面からは成功している。今後は人権を制限することなく、持続可能な対策により、いかにハイリスク者を守っていくかを考える。



沖縄県における主な死因別の死亡率（人口10万人あたり）



COVID-19罹患後症状について

- ▶ 倦怠感や息切れ、集中力の低下など幅広い症状が長期にわたることがあり、Long COVIDと呼ばれる。無症候感染者の発症リスクは高くなく、小児や青年期のLong COVIDは、大人よりも発症頻度が低く軽症である。
- ▶ 再感染の多くが軽症となる傾向があり、入院や死亡が減少する。ただし、Long COVIDの発症リスクは、感染を繰り返すほどに増加する。カナダ政府の調査では、1回目の感染における発症率は14.6%だったが、2回目 25.4%、3回目 37.9%と上昇していた。
- ▶ メタアナリシスによると、ワクチン接種群は未接種群と比較して長期COVIDを発症するリスクが29%低いことが示されている。



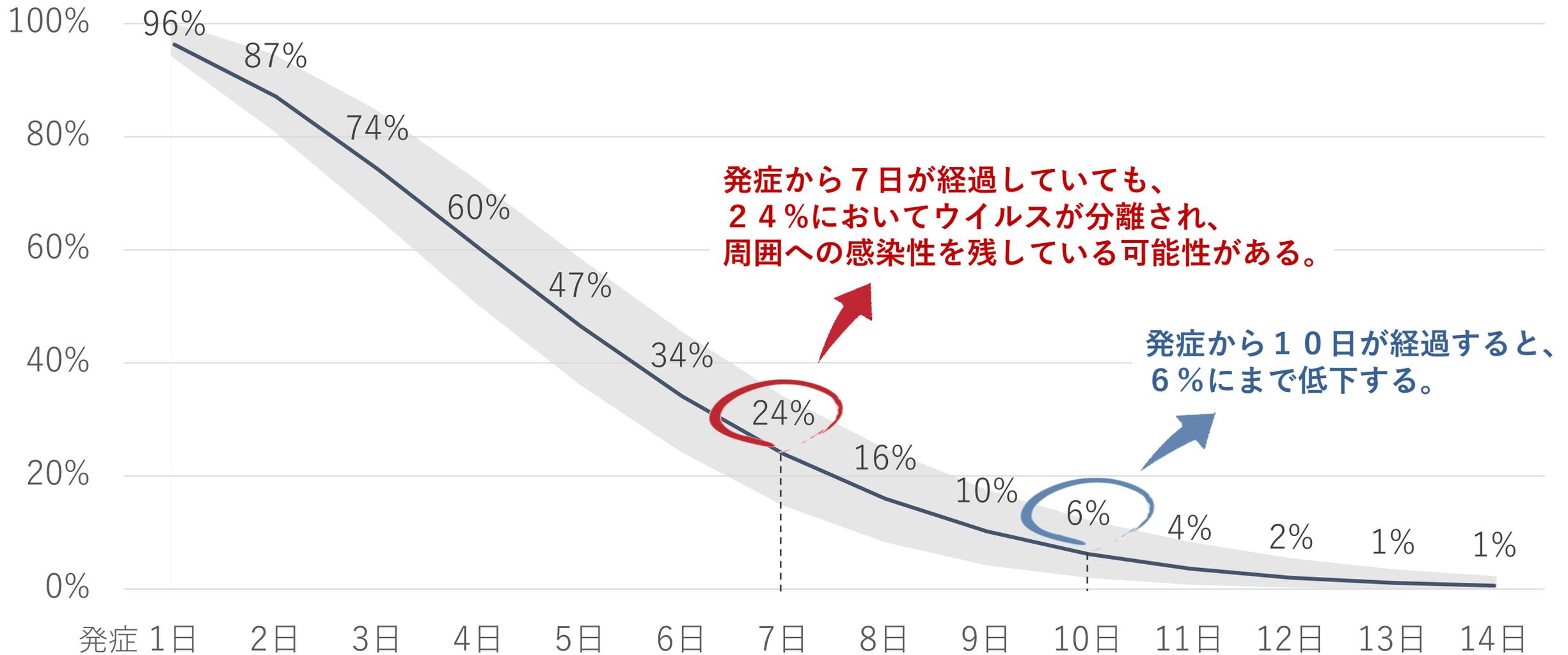
Int J Mol Sci. 2023 Aug 19;24(16):12962.

Int J Environ Res Public Health. 2022 Sep 29;19(19):12422.

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2023001/article/00015-eng.htm>

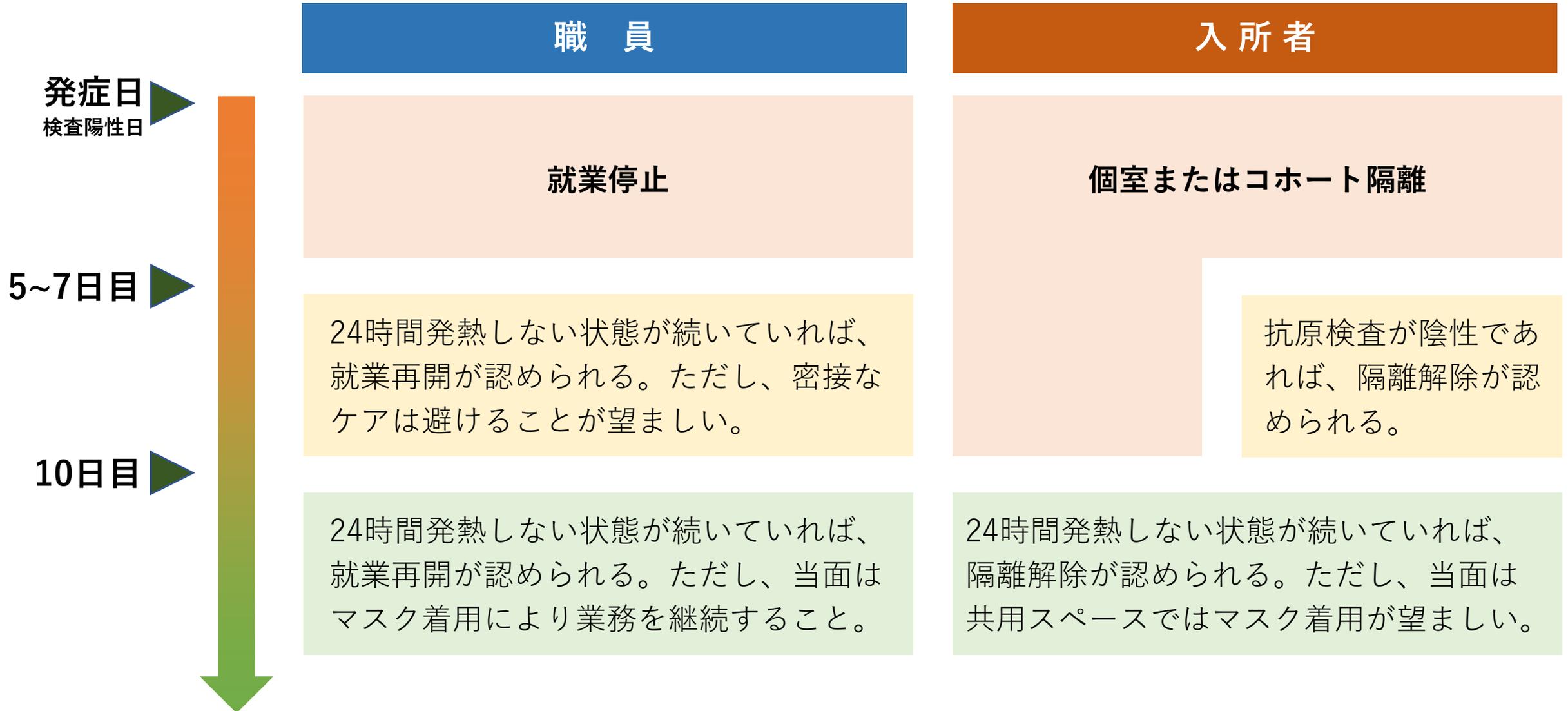
感染者と濃厚接触者への対応（社会福祉施設提への提案）

オミクロン株における感染性リスクの推定



COVID-19陽性者への感染対策の考え方（高齢者施設版）

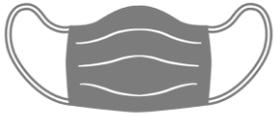
発熱や咳などの症状を認めるときは抗原検査を実施する。地域流行時には、他の診断が見つからない限り感染者として扱う。



感染者のケアにおける個人防護具について

マスクの着用

- 短時間の接触であって、感染者の呼吸器症状が軽微であれば、双方がサージカルマスクを着用することでよい。ただし、持続的な屋内換気を行うこと。
- 咳こみなど症状が強いときや食事介助など濃厚なケアにあたっては、N95マスクを着用することが望ましい。あるいは、扇風機などを利用して風上に座る。



アイゴーグル、フェイスシールドの着用

- 近距離でのケアを続けるのでなければ必要ない。近距離での継続的なケアであっても、感染者がマスクを着用しているのであれば必要ない。
- 食事介助やマスクを適切に着用できない感染者への近距離のケアなどでは、アイゴーグルやフェイスシールドの着用により眼を保護する。



グローブの着用

- ケア後に速やかに手指衛生ができるのであれば、グローブは必要ない。
- 長時間使用したり、再利用しているのであれば、着用しない方がよい。

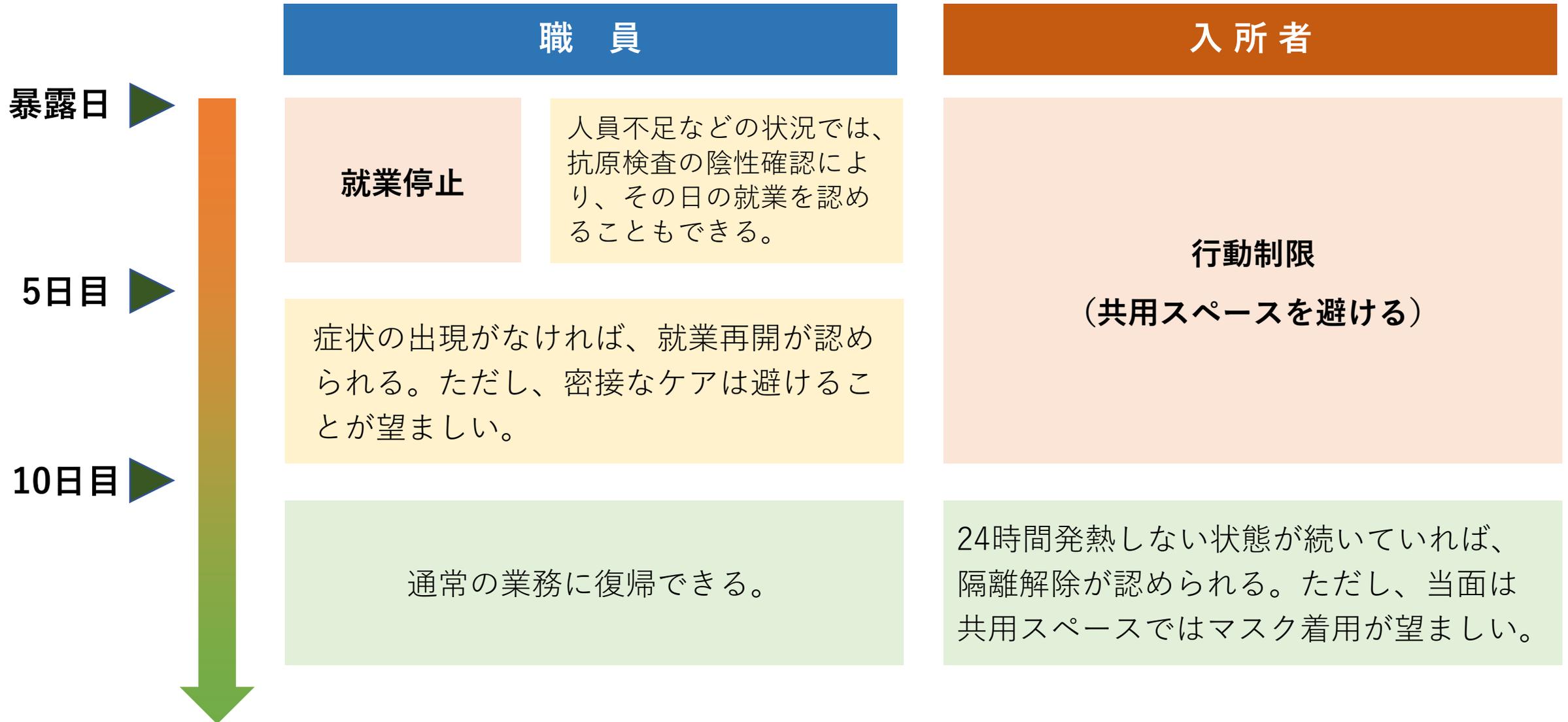


ガウンの着用

- 身体密着がなければ、ガウンやエプロンを着用する必要はない。
- 着替えや歩行介助などで身体密着が想定されるときは、密着度に応じて着用する。

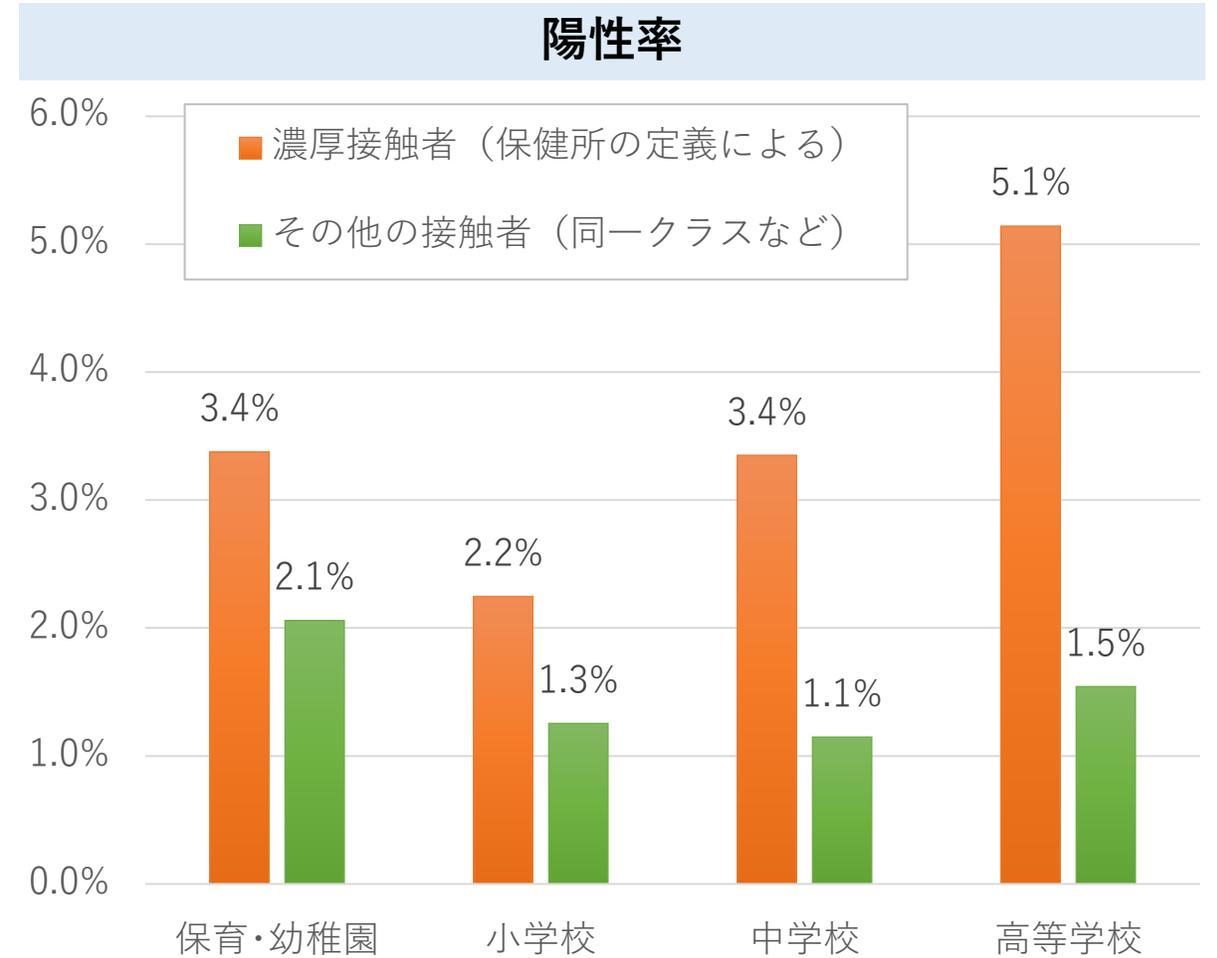
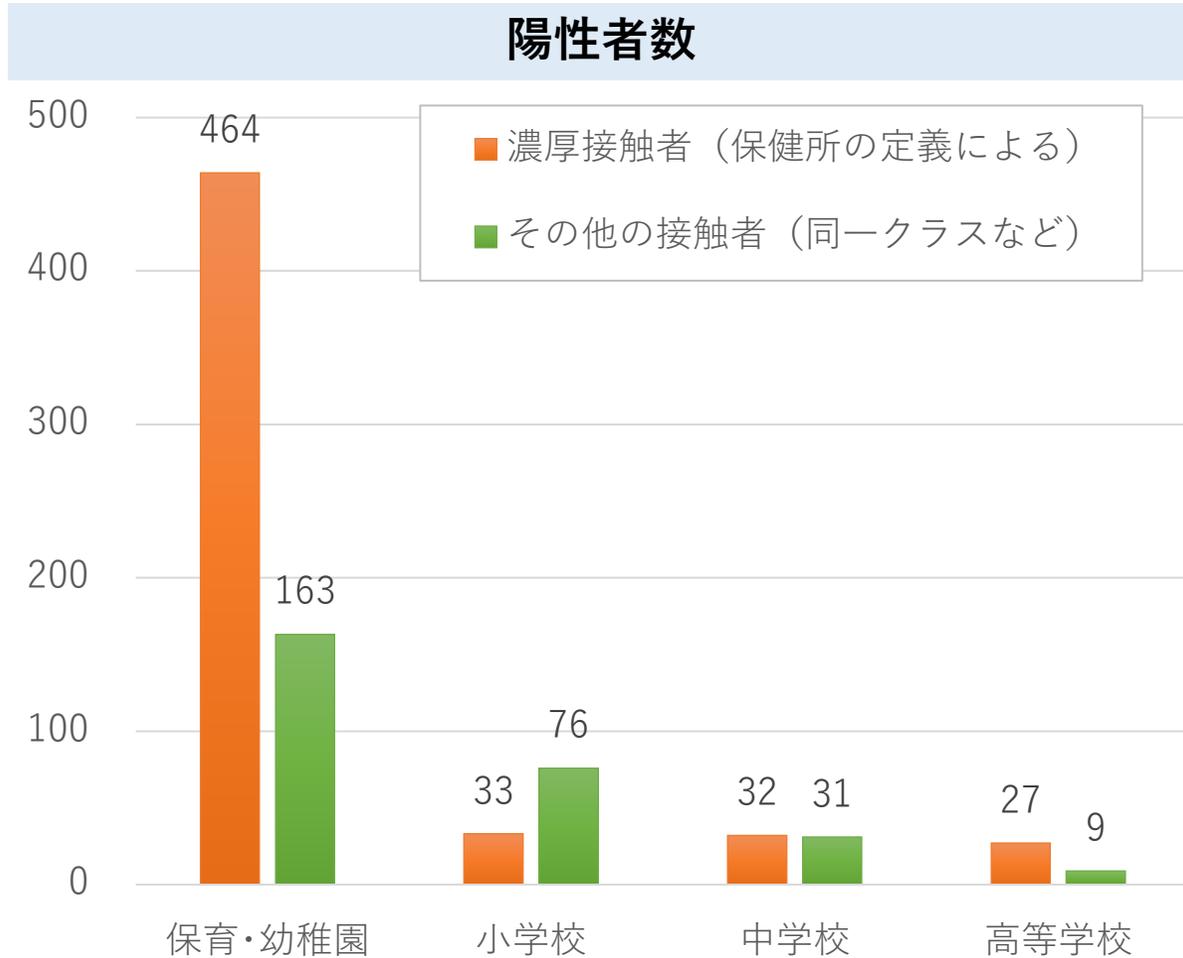
COVID-19濃厚接触者への感染対策の考え方（高齢者施設版）

適切な防御をすることなく、15分以上にわたり感染者の2メートル以内にいた場合。あるいは、感染者の同室者。



学校における接触度と陽性率（沖縄県学校PCR検査事業）

2022年1月1日から4月1日までに沖縄県の保育園・幼稚園、小学校、高等学校で実施されたPCR検査事業の結果を集計



濃厚接触者に検査を実施しても陽性者は3%にすぎない。
陽性者の3分の1は濃厚接触者以外から確認されている。

市中流行期に求められる感染対策

ユニバーサルマスクの考え方（市中流行期）

入居者多数で施設外との出入りも活発な施設

- 共用スペースでは、できるだけマスク着用にご協力いただくことが望ましい。
- 個室やベッド上など個人スペースでは、マスクを外して過ごすことができる。

持ち込まれるリスクは低いと考えられる施設

- 共用スペースであってもマスクを外して過ごすことは考えられる。
- 職員は常にマスクを着用して業務にあたることを望ましい。

ただし、着用困難な方に強要しない

- 認知症の状態などによりマスクを継続して着用することが困難な方には、体調管理に留意しながらマスク着用を強要しないようにする。



マスク着用による環境中へのウイルス排出抑制効果

COVID-19に罹患しているボランティアについて、着用時と非着用時にウイルス量を比較した。

布マスク



87%減少

サージカルマスク



74%減少

N95マスク



98%減少

継続できるならどちらでも良い

ユニバーサルマスクを施設内で実現するため、利用者ごとに使いやすいマスクを選択する。

施設環境において基本再生産数 (R0) < 1 となるCO₂濃度

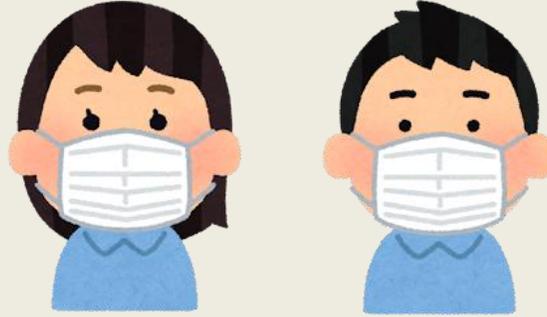
オミクロン株の感染者のいる室内に15分滞在することを想定

マスク着用なし



540 ppm

サージカルマスク着用



770 ppm

N95マスク着用



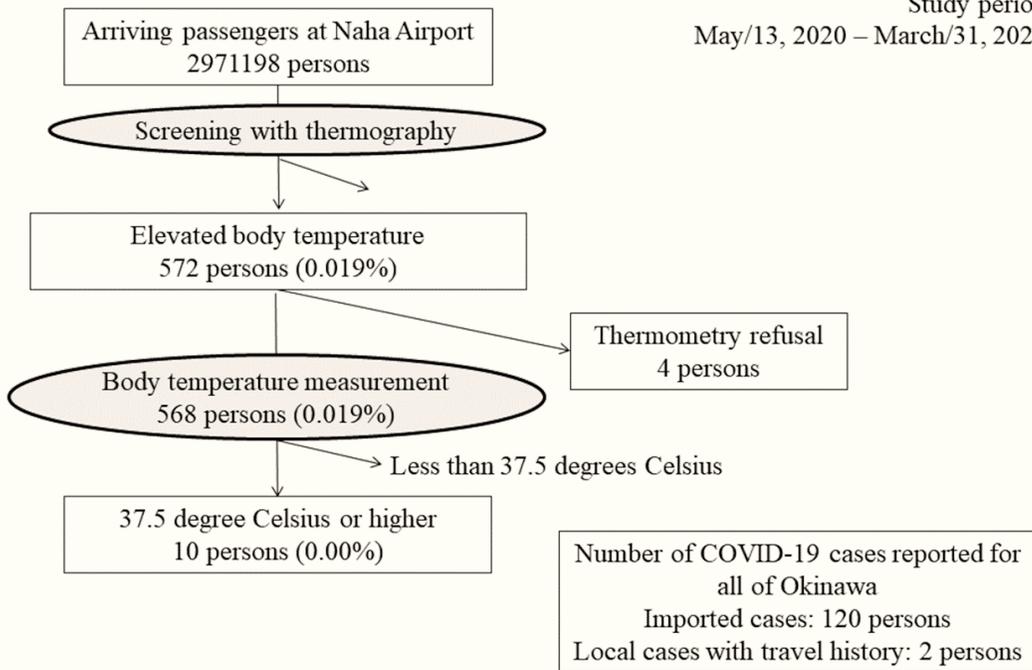
8200 ppm

現実的に取りうる対策

良好な換気を保ち、ユニバーサルマスクを行うことで、施設内における感染拡大を予防する。

職員や訪問者の発熱チェックには限界がある

Study period
May/13, 2020 – March/31, 2021



- ▶ 那覇空港で約300万人の到着客に対して発熱スクリーニングを実施したところ、わずか10人しか発熱者を検出しなかった。
- ▶ 保健所の調査では、その間に少なくとも122人のCOVID-19感染者が那覇空港に到着していたことが確認された。
- ▶ この結果は、発熱チェックに依存した対策の危うさを示しており、周囲への感染性を有する無症候期があることを前提とした感染管理が求められる。