

COVID-19への対応ーこれまでと今後
行政の立場から
島根県立中央病院感染症研修会
2020.11.7 Sat.

出雲保健所

中本 稔

E-mail: nakamoto-minoru@pref.shimane.lg.jp

コロナ対策でわかったこと

○保健所、県庁では

- ・ クラスタ発生で、保健所が崩壊...
- ・ 島根県ではDMATを中心に「入院調整本部」

○患者特性

- ・ 無症状や症状が軽い患者と、機能障害を残す患者
- ・ 関係性が悪い患者と、関係性がよい患者

○医療提供

- ・ 医療の効率を求められて人材に余裕がない
- ・ 他院のことを我が事として考える機関と、
自院だけで精一杯の機関
(施設や宿泊療養への人的派遣に手を挙げていただいた)
- ・ 外来検査・入院手術の延期
- ・ 定期予防接種の未接種(乳幼児健診、人間ドック)
- ・ 遠隔診療に対応できる医院と、できない医院
- ・ 救急医療への負担 「検査結果でるまで待つ？」

○地域

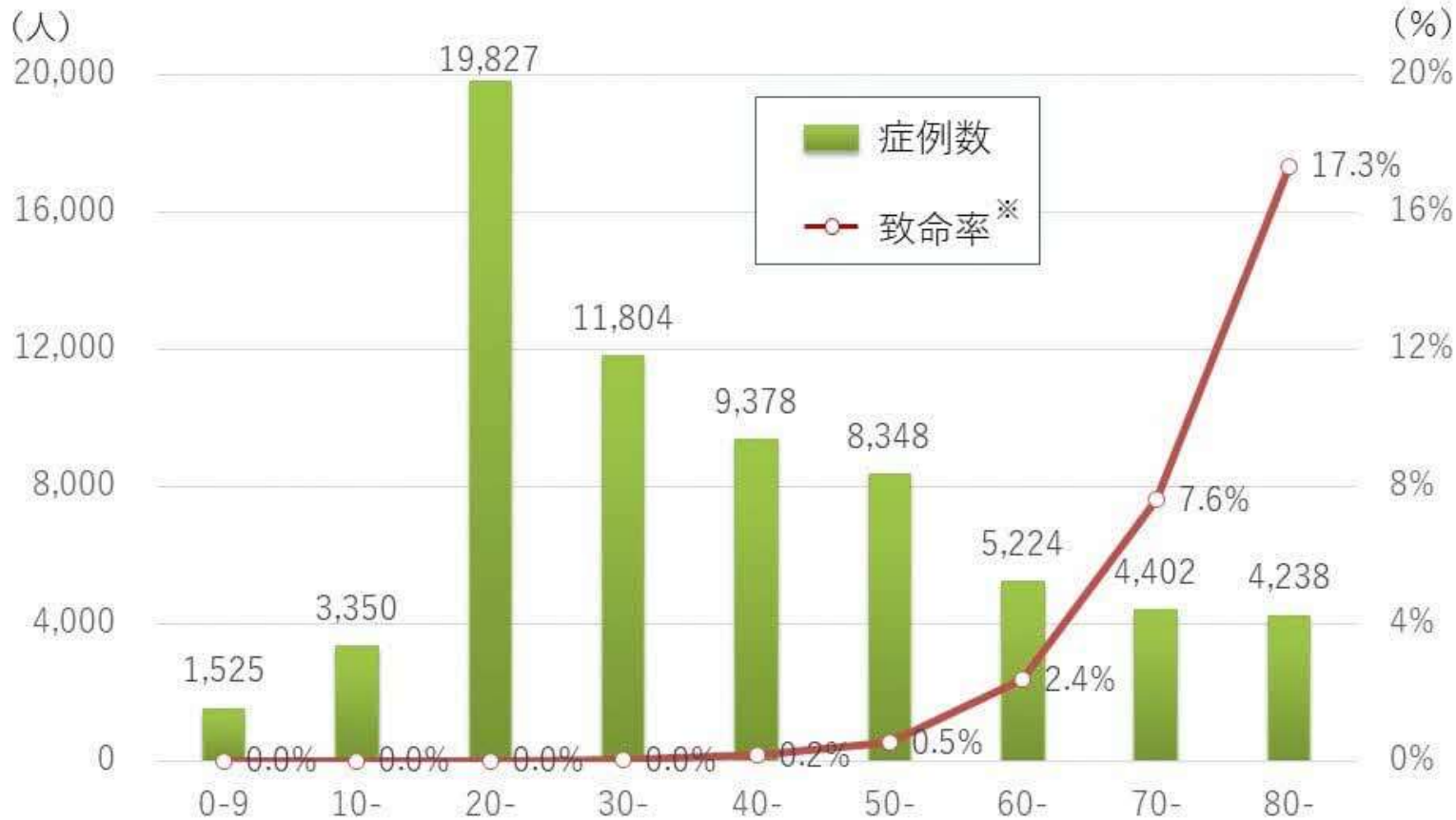
- ・ 高齢者は出かけられない >> ご近所なら仕方ない
- ・ 患者になりたくない＝「感染者は来るな」、「まちから出て行け」
- ・ 都会から帰るな >> 2週間じっとしておけ
- ・ 「感染するから」と受診控え
- ・ 閉じこもり、DV、育児・家事の負担

○福祉や行政の課題

- ・ 不安定雇用、経済的貧困が見え、その対策が困難
濃厚接触児の対応
- ・ 高齢者や障がい者ケアは「密」、学校も「密」
- ・ こころの貧困が見え、おつきあいがなくなる
- ・ タクシーの乗車拒否
- ・ 地域経済が他府県、外国からの客に依存
- ・ 早期発見がクラスターを予防する。濃厚接触者が特定！
- ・ 都会、遠隔地とのヒトの動きが見えてくる
- ・ 元気なうちから、リスクコミュニケーションは大事
「人生会議」「あんしんノート(出雲市)」

日本における年齢階級別症例数と致命率

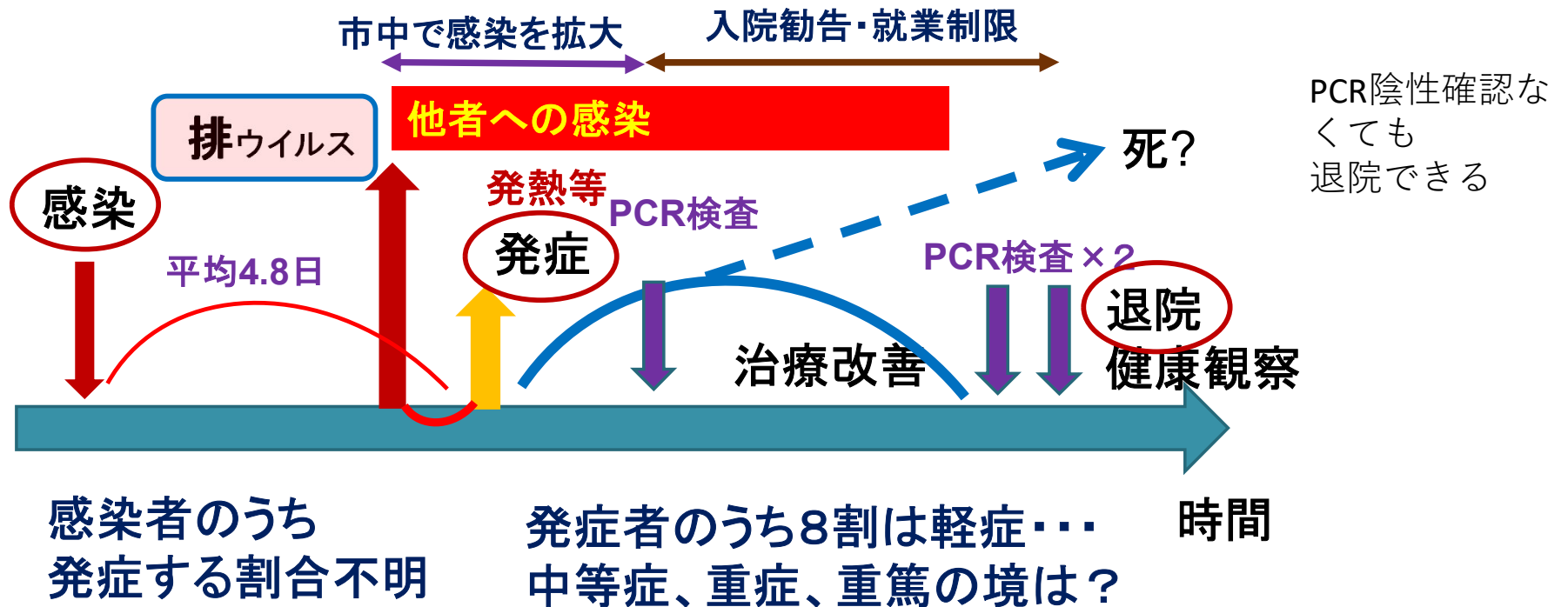
厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の国内発生動向（令和2年9月2日） n=68,096



※ ここでの新型コロナウイルス感染症の「致命率」とは、2020年9月2日までの国内における死亡報告が指定感染症としての報告数に占める割合。死亡数については、ほぼ全数が把握されていると考えられるが、診断されていない感染者の規模は不明である。

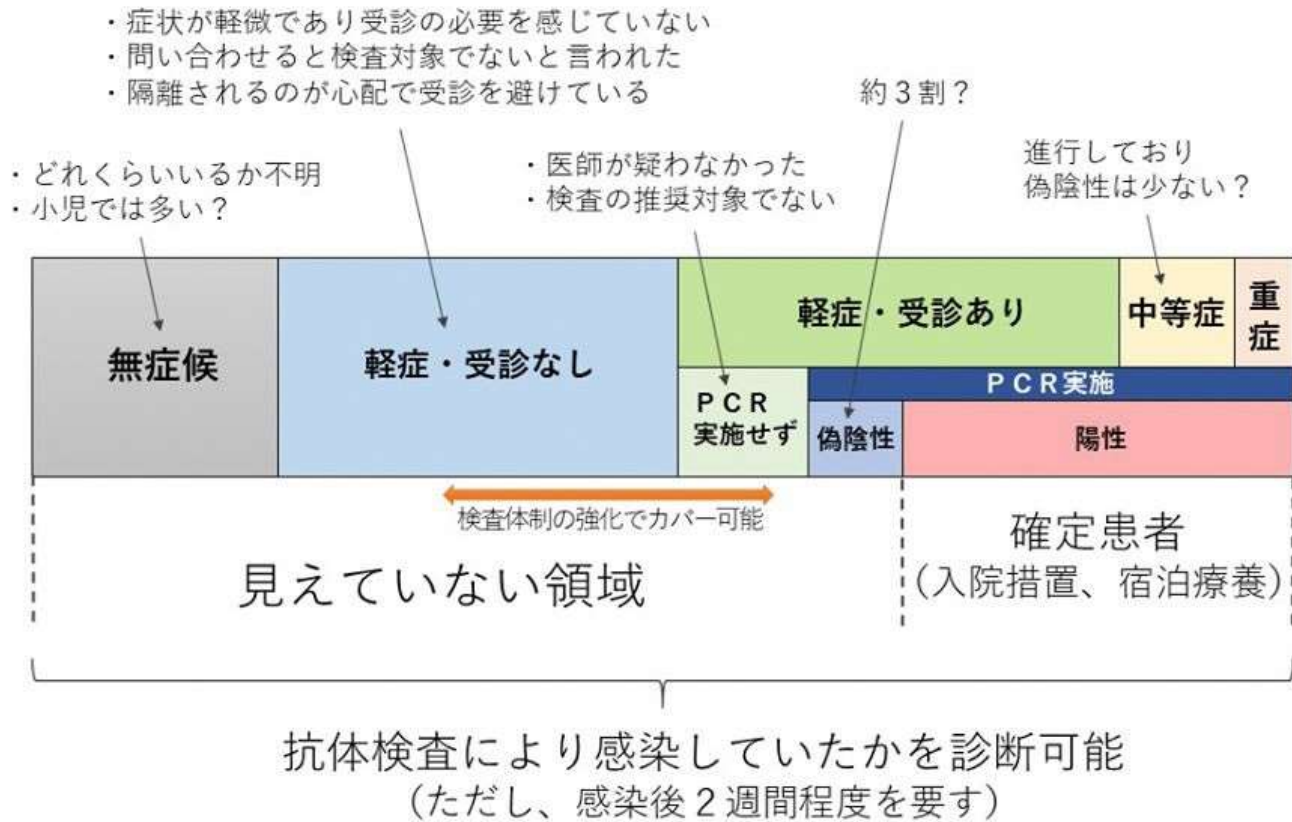
第2波では致死率が低い
↑陽性者に軽症者が多いこと
↑中等重症者の対症療法

COVID-19の 感染から、排ウイルス、発症の経過



COVID-19 行政検査の役割は？ 高山義浩(2020) 臨床の場面の検査とは違い「症例定義」

感染者の重症度と受療行動、検査特性のイメージ



新型コロナの重症化

病像1 血栓(血管がつまる)

肺炎像も、肺の細血管に血栓ができています。

播種性血管内血栓により全身の臓器不全で重症例

病像2 血管や全身臓器に炎症

細菌やウイルス感染の細胞を攻撃するサイトカインが、調整できずに過剰反応(暴走)して、正常細胞も攻撃。

病像3 肥満や喫煙、高血糖は危険因子

血管を守ること。免疫を下げないこと。

毎日の体調の変化に気づくこと。

基礎疾患はきちんと管理すること。

出雲保健所が行っていること(10月まで)

(1) 医療体制の確保

- ・「帰国者・接触者外来」確保・運用、行政検査(PCR検査)
→島根県は「医師が必要」と認めた場合は全数検査
- ・入院ベッドの確保
(特に、肺炎を呈している患者のベッドの確保)
- ・医師会との協議
(まん延期における軽症患者の診療協力の要請)

(2) 相談体制の確立

- ・「帰国者・接触者相談センター」の開設 24時間対応
- ・「電話相談窓口」の開設
(県下統一してコールセンターが対応、CCへ情報提供)
- ・高齢者施設等の個別相談の対応

(3) 市との連携

- ・情報共有
- ・地域住民への広報、正しい情報発信の啓発など
- ・県内患者発生時以降における市相談窓口開設の依頼

(4) 住民等への啓発

- ・市と協力して広報
- ・ケーブルテレビに出演、出前講座

(5) 関係機関との連携

- ・検疫所、他の保健所「濃厚接触者」健康観察
- ・感染防御の講習、演習(PPEの着脱、消毒など)
- ・居住施設・在宅サービス施設などのゾーニング

(6) 患者発生時における感染拡大防止

- ・積極的疫学調査の実施
- ・消毒の指導
- ・感染拡大防止の指導

新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安
(令和2年5月8日改訂) 10月まで

次のいずれかの
症状がある人

- ・ 息苦しさ
(呼吸困難)
- ・ 強いだるさ
(倦怠感)
- ・ 高熱などの
強い症状

すぐに相談

発熱や咳など比較的軽い風邪症状がある

① 重症化しやすい人

- ・ 高齢者
- ・ 妊婦
- ・ 糖尿病がある方
- ・ 心不全がある方
- ・ 呼吸器疾患(COPD等)がある方
- ・ 透析を受けている方
- ・ 免疫抑制剤を用いている方
- ・ 抗がん剤を用いている方

すぐに相談

② ①以外の人

- ・ 症状が4日以上続く場合は
必ず御相談ください。
- ・ 解熱剤などを飲み続けなけ
ればならない方も同様です。

※症状には個人差があります
ので、強い症状と思う場合
はすぐに相談してください。

相談

「新型コロナウイルス感染症健康相談コールセンター」に電話

☎ 0853-24-7017(各圏域ごとに違います)

受付時間:全日 8時30分~21時 (緊急の場合はこの限りではありません)

陽性と判定出たら保健所が行うこと(1)

(0) 入院等への対応

- ・主治医(接触者外来等)へ連絡、発生届の受付、HER-SYS入力
- ・本人へ結果説明、感染防止の「入院勧告」「就業制限」「消毒命令」
- ・(県庁では、入院調整本部が病院調整、知事への説明、報道会見の準備ほか)
- ・感染症診査協議会の開催(72時間、10日、10日) 入院勧告の同意確認は必須

(1) 積極的疫学調査

- ・患者の行動調査(本人の了解の上で、家庭訪問や事業所訪問も)
2週間の振り返り、発症日時と感染期の確定
- ・濃厚接触者の特定と健康観察
健康観察(同時発症や先行発症の有無)、マスクの有無など他者への感染予防
健康観察(2週間)と行動の自粛要請(場合によっては、関係者への情報提供も)
* 多くの事業所は濃厚接触者となったら自宅待機の方針

(2) 相談体制の調整

- ・「帰国者・接触者相談センター」の運営
- ・「電話相談窓口」への情報提供(県下統一してコールセンターが対応)
報道への対応と齟齬がないようにQ&A
- ・市の相談窓口との連携

陽性と判定出たら保健所が行うこと(2)

(3) PCR検査

- ・濃厚接触者のうち有症状者は、「帰国者・接触者外来等」と受診調整
- ・本庁、検査機関(保環研)との調整(入院調整本部に情報)、検体搬送の調整
- ・多数となれば関係機関との調整
- ・無症状者は、保健所で検体(唾液)採取も行うことも

(4) 自宅療養(これまではない)

- ・症状発症・重症化の兆候把握(13兆候)
- ・自宅内感染予防

(5) 退院

- ・「入院勧告」「就業制限」の解除
- ・健康観察(4週間)、健康相談ほか

(6) 濃厚接触者の健康観察

- ・2週間の健康確認＝発症の確認、「重症化の兆候」

(7) 住民への啓発

- ・本庁から報道
- ・市へ情報提供

(8) 関係機関との連携

- ・出雲圏域地区災害対策本部等での連携、支援のお願いなど

インフルエンザ流行期における新型コロナ対策

次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について(R2.9.4通知)

インフルエンザ流行期における発熱外来診療・検査体制確保事業(R2.9.14通知)

- 「診療・検査医療機関」の指定

受診者の動線、検査キットや契約検査*、職員の感染予防対策等

* 地域外来検査センター含む

- 「診療・検査医療機関」に関する情報共有

1週間単位の診療・検査対応時間帯の設定

自院のかかりつけ患者や自院相談者のみか、紹介受けるか

地域の医療機関や受診・相談センターとの共有(紹介目的)

- 「診療・検査医療機関」の公表・周知(広くor医療機関間or公表なし)

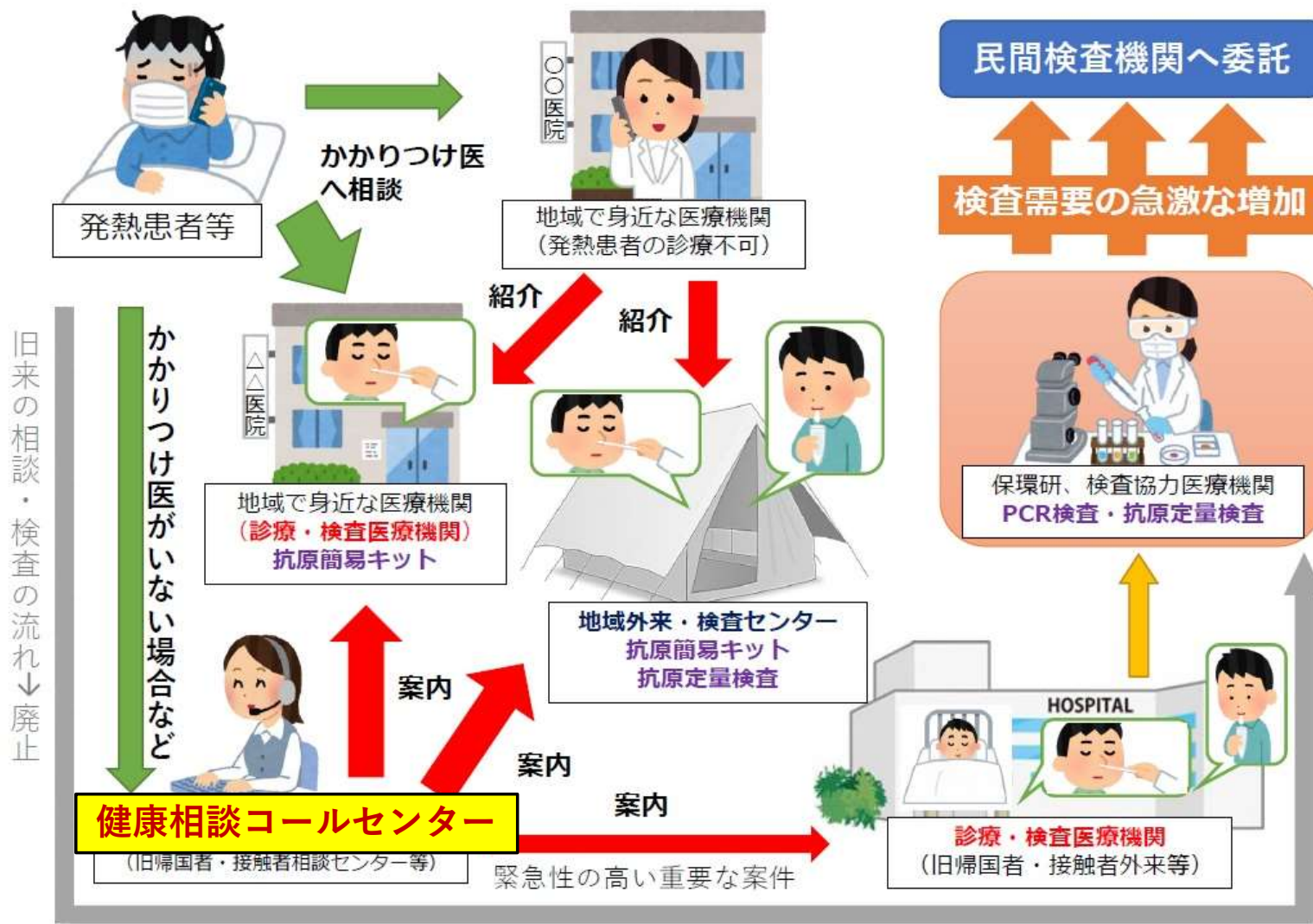
- 「診療・検査医療機関」への補助金等

- 陽性患者が出たときは、速やかに届出(HER-SYS入力ほか)

- 地域診療・検査センターの設置(圏域単位)

新型コロナウイルス対策

次のインフルエンザ流行に備えた新しい受診・検査体制（概略）



冬のインフルとコロナ
区別できない

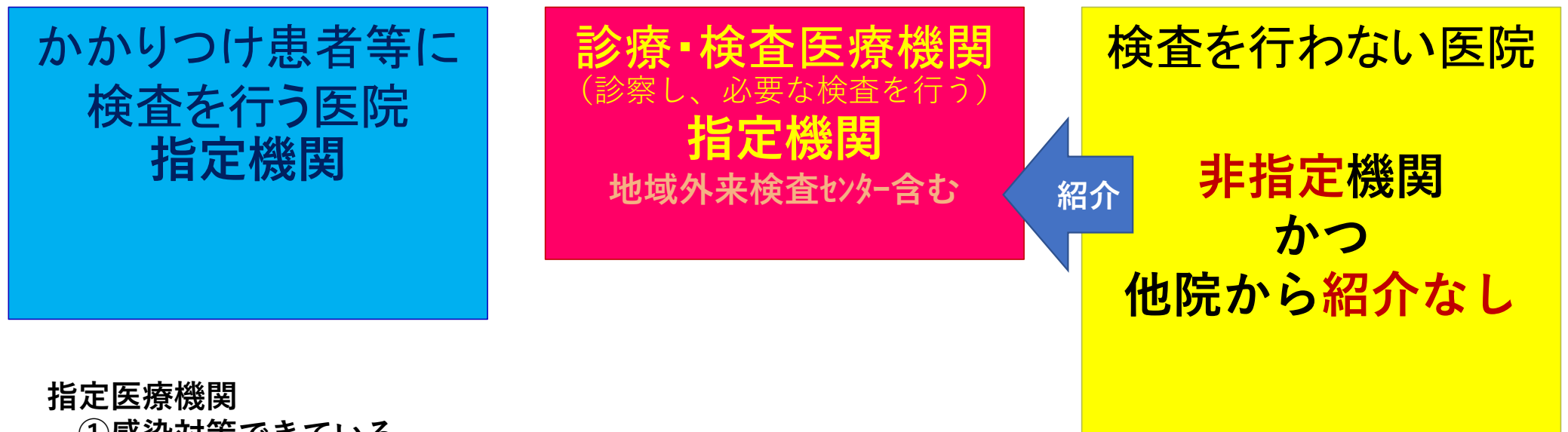
医療機関では

- ① 感染防御 (動線の区別も)
- ② 検査キット(orPCR)
- ③ 臨床経過を追う

抗原陽性なら、
保健所届出

- 入院勧告
- 就業制限
- 疫学調査
- 濃厚接触者特定

11月1日より 発熱患者等が相談する医療機関 「まずは、かかりつけ医療機関に相談」



指定医療機関

- ①感染対策できている
- ②検査ができる (契約・連携)
- ③検査数報告 (*代行可能になった)

資材 (マスク、ガウン、手袋、シールド)、国県の事業ほか

2020年11月1日現在

通院患者が陽性とわかったときの医療機関対応

☆保健所が積極的疫学調査を行います。

該当の陽性患者が

発症2日前から入院までの「感染可能期間」中に通院していた場合

<調査の内容>

医療機関内での該当患者の行動(滞在時間、滞在スペース等)

職員数とその出勤状況、健康確認、同時間帯の患者数など

医療機関内での感染防止対策

(患者・職員の動線、標準予防策、消毒状況など)

濃厚接触者(の可能性ある者含む)の情報

仮に職員が濃厚接触者となれば、自粛(のお願い)

マスクあり・なしで濃厚接触

マスクしていたCOVID-19陽性者と接触（数分以上、2m以内）

医療者マスクなし → **中リスク** 積極的健康観察 **14日間就業制限**

医療者マスク（Sergical、N95）あり

眼防御なし → **低リスク** 自己健康観察 **就業制限なし**

ガウン、手袋なし* → **低リスク** 自己健康観察 **就業制限なし** *体位変換あれば**中**

医療者 推奨PPE（Sergical、眼防御、手袋、ガウン）

→ **低リスク** 自己健康観察 **就業制限なし**

マスクしていないCOVID-19陽性者と接触（数分以上、2m以内）

医療者マスクなし → **高リスク** 積極的健康観察 **14日間就業制限**

医療者マスク（Sergical、N95）あり

眼防御なし → **中リスク\$** 積極的健康観察 **14日間就業制限** \$環境対策では**低**にも

ガウン、手袋なし* → **低リスク** 自己健康観察 **就業制限なし** *体位変換あれば**中**

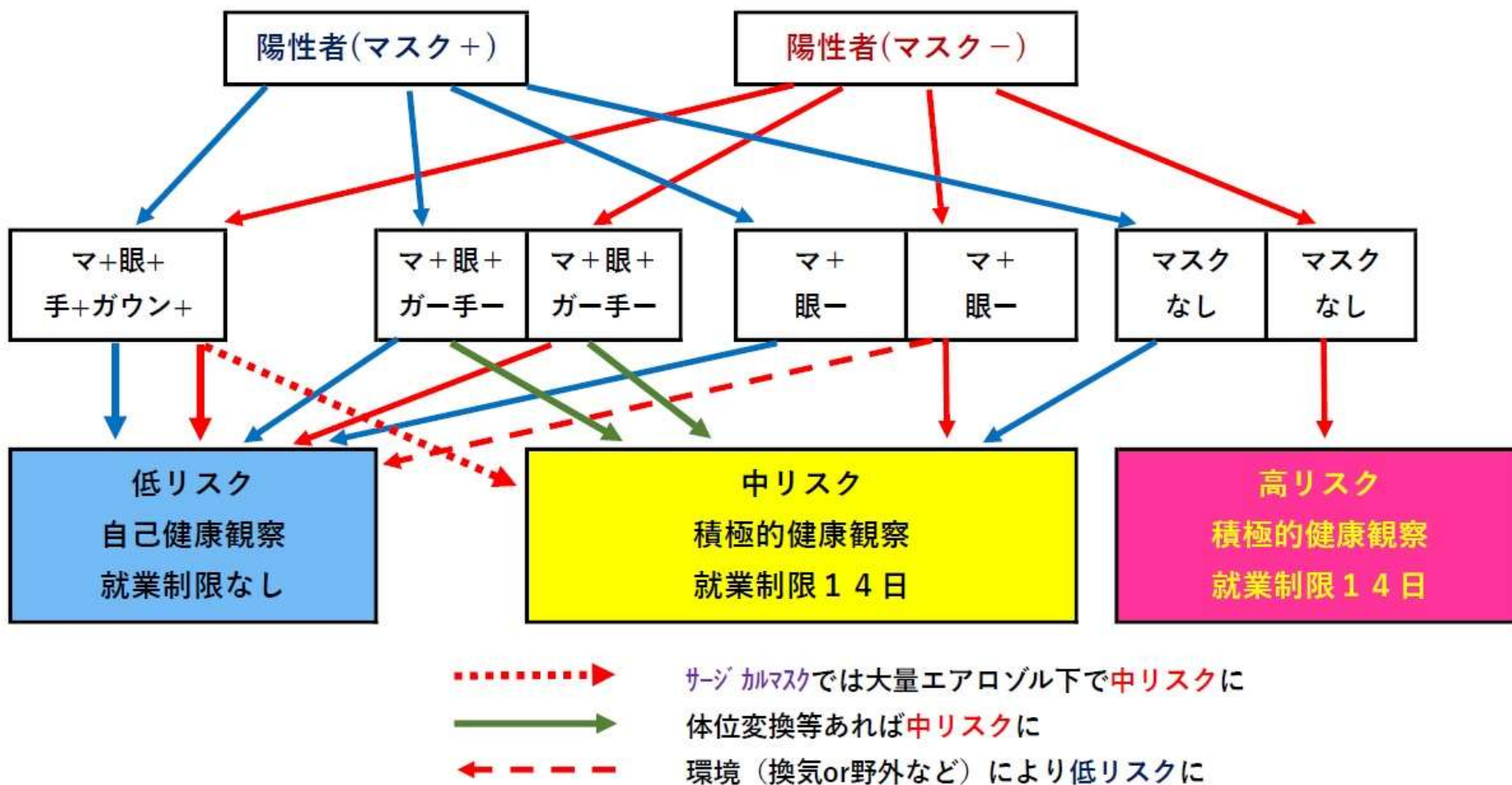
医療者 推奨PPE（Sergical#、眼防御、手袋、ガウン）

→ **低リスク** 自己健康観察 **就業制限なし** #大量エアロゾルは**中**

日本環境感染学会

「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第3版）」令2年5月7日

マスクあり・なしで濃厚接触



日本環境感染学会

「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第3版）」 令2年5月7日

新型コロナウイルス感染症の重症化の兆候


松江保健所作成

新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養・自宅療養における健康観察における留意点について

令和2年4月27日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

●緊急性の高い症状 ※はご家族がご覧になって判断した場合は。

表情・外見	<ul style="list-style-type: none">・ 顔色が明らかに悪い ※・ 唇が紫色になっている・ いつもと違う、様子がおかしい ※
息苦しさ等	<ul style="list-style-type: none">・ 息が荒くなった（呼吸数が多くなった）・ 急に息苦しくなった・ 日常生活の中で少し動くと息があがる・ 胸の痛みがある・ 横になれない・座らないと息ができない・ 肩で息をしている・ゼーゼーしている
意識障害等	<ul style="list-style-type: none">・ ぼんやりしている（反応が弱い）※・ もうろうとしている（返事がない）※・ 脈がとぶ、脈のリズムが乱れる感じがする



セルフチェックの際に、「緊急性の高い症状」に該当したときには、看護師等からの定期的な連絡を待つことなく、以下の窓口にただちに連絡すること

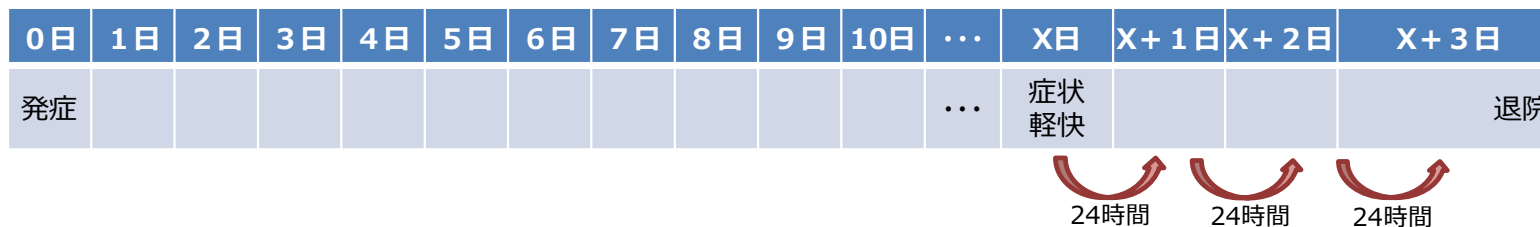
宿泊療養の場合には、宿泊施設に配置された看護師等

自宅療養の場合には、各都道府県等の連絡・相談窓口

退院にむけての入院期間の考え方 (国通知)

【有症状者の場合】

- ① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合、退院可能



- ② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあけ、2回のPCR検査で陰性を確認できれば、退院可能

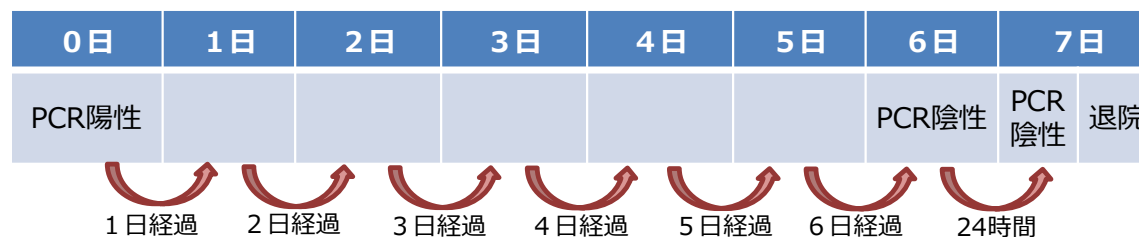


【無症状病原体保有者の場合】

- ① 検体採取日（陽性確定に係る検体採取日）から10日間経過した場合、退院可能



- ② 検体採取日から6日間経過後、24時間以上間隔をあけ2回のPCR検査陰性を確認できれば、退院可能



新型コロナウイルス感染症に関する人権への配慮についてお願い

感染された方等への差別や偏見をなくしましょう!!

新型コロナウイルス感染症は誰もがかかる可能性があります。



こんなときだからこそ!!

**1人1人が相手を思いやる気持ちを忘れずに、
冷静な対応をお願いします。**

**私たちが闘う相手は、
新型コロナウイルスであり、
感染された方ではありません。**

- 感染された方等に対する誹謗中傷や患者の発生に関する噂を拡げることは、厳に慎んでください。
- 検査で陰性が確認され、経過観察を終えた方は、他の人に新型コロナウイルスをうつすことはありません。
- 差別や偏見を行うと、『新型コロナかな』と思った時に声を上げづらくなり、結果として、感染症拡大防止の妨げになります。

退院された方がこれから地域で生活していくためには、地域の方の協力が必要です。

*** 感染された方が退院するまでの流れ ***

- 厚生労働省が定める基準(症状軽快後、PCR検査で2回陰性を確認)を満たした場合に退院することになります。
- 退院後は、活動に制限はなく、買い物等の日常生活を送ることができます。
- 念のため、退院後4週間は健康状態の確認や一般的な感染症対策を徹底して過ごされます。
- 退院された方に対しては、出雲保健所から健康状態の確認を行います。

*** 感染症対策を徹底しましょう ***

- 『手洗い』と『マスク着用を含む咳エチケット』を徹底してください。
- こまめに換気を行いましょう。
- 換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避けてください。
- 毎朝、健康チェックを行い、発熱や風邪様症状がある場合は無理せず、自宅で療養しましょう。

島根県出雲保健所・出雲市

ご不安なことがありましたら、ご相談ください。

しまね新型コロナウイルス感染症『健康相談コールセンター』 ☎0853-24-7017

Social Distance
ではなく

Physical Distance
信頼・思いやりの
距離が大事

ゼロリスクではなく、
減リスクを

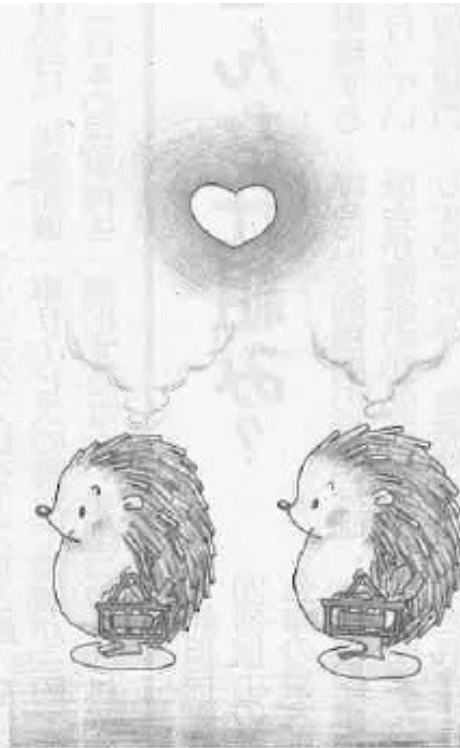
地域の支え合い大切に

保健師 桜井 純子42 (神奈川県鎌倉市)

回覧板のコラムに「町内も、新型コロナウイルスはから感染者を出さないように、みんなで元気で乗り切りましょう」という趣旨の文がありました。書いた方の気持ちはわかります。で

5/24

思いやりの距離



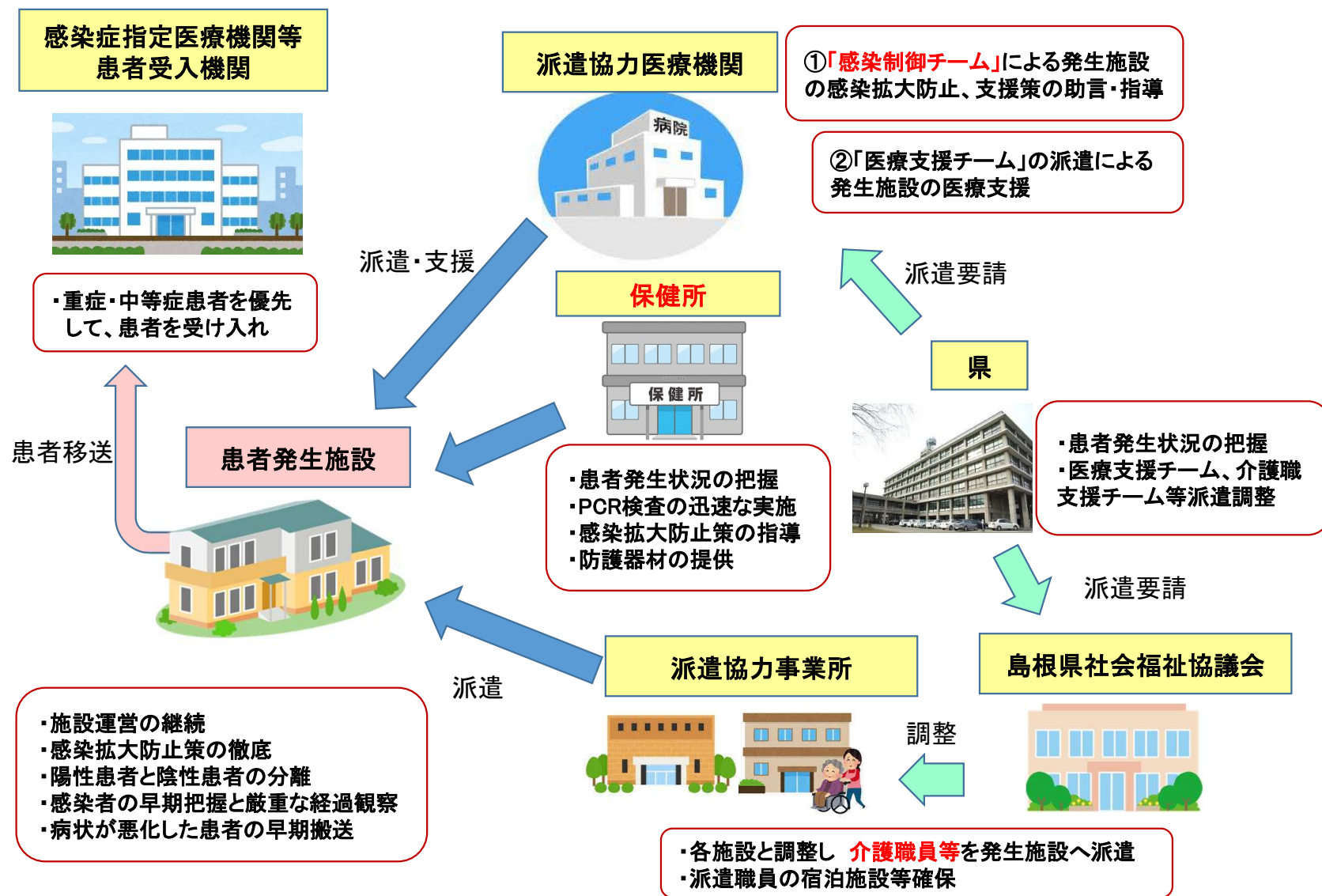
塩山 佐知50(主婦・大阪市東成区)

なることが、より大事なのではないでしょうか。

感染しても軽症で、障害などやむを得ない事情から自宅療養する方はいるでしょう。心身の不調のほか、1人暮らしのため隔離で買い物ができず、食料がなくなる人も出てくるかもしれません。必要な買い物を行って玄関先に置いてくれたり、安否確認の連絡を入れてくれたりする人がいれば、安心できるのではないのでしょうか。

感染症に限らず、病気を患ったりけがをしたりする可能性は、誰にでもあります。町内会では、体調が悪くなっても、あなたも大切なこの地域の一員ですからお互いに支え合いましゅう、という姿勢も示していただければ、と思いました。

新型コロナウイルス感染症発生に対応する支援体制



感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



エアロゾル感染を意識して、環境をチェックしたい。

新型コロナに**感染しない**ために

- 1 手洗い（医療者は、マスクとフェイスシールド）

新型コロナを持っていても、**拡散しない**ために

- 1 日頃の体調管理（**発熱は休む**）
変？早期受診（かかりつけ医、健康相談コールセンター）
- 2 **マスク**や咳エチケット（**身体的距離**≠社会的距離）
- 3 手すりなどアルコール消毒
- 4 ときどき窓開け??

新型コロナで**死なない**ために

- 1 慢性疾患の管理（**血管を守る**）慢性疾患を予防する
- 2 早期受診・検査と（陽性の場合は）入院・療養
- 3 新薬・ワクチン治験に協力
- 4 通常診療ではコンビニ受診しない（医療者に負担かけない）