

第27回 地域医療支援研修会

COVID-19(新型コロナウイルス感染症) 5類感染症移行に伴う 当院の対応について

2023年6月20日(火曜日)

藤田医科大学 岡崎医療センター 呼吸器内科・感染対策室長
内科学 准教授
林 正道



FUJITA HEALTH UNIVERSITY OKAZAKI MEDICAL CENTER

藤田医科大学 岡崎医療センター
Copyright (C) FUJITA ACADEMY ALL RIGHTS RESERVED

利益相反(COI)に関する開示 発表者名: 林 正道

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業

杏林製薬、フクダライフテック、アストラゼネカ株式会社、サノフィ株式会社、インスメッド合同会社、
グラクソ・スミスクライン株式会社、塩野義株式会社、ベーリンガー株式会社
より謝礼・旅費の提供あり

日本人の死因

厚生労働省: 2020年人口動態統計

順位	分類	総数(人)
1	悪性新生物<腫瘍>	378,385
2	心疾患(高血圧性を除く)	205,596
3	老衰	132,440
4	脳血管疾患	102,978
5	肺炎	78,450
6	誤嚥性肺炎	42,746
7	不慮の事故	38,133
8	腎不全	26,948
9	アルツハイマー病	20,852
10	血管性及び詳細不明の認知症	20,815
11	自殺	20,243
12	間質性肺疾患	19,220
13	大動脈瘤及び解離	18,795
14	肝疾患	17,688
15	慢性閉塞性肺疾患	16,125

呼吸器疾患

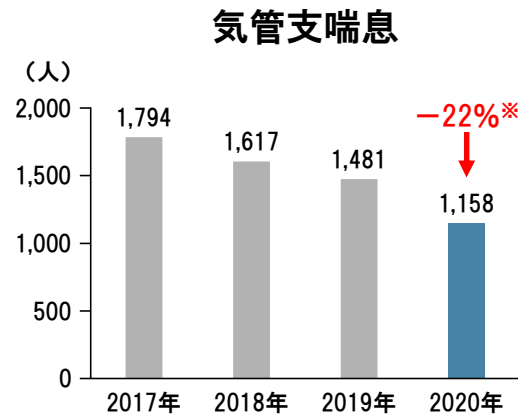
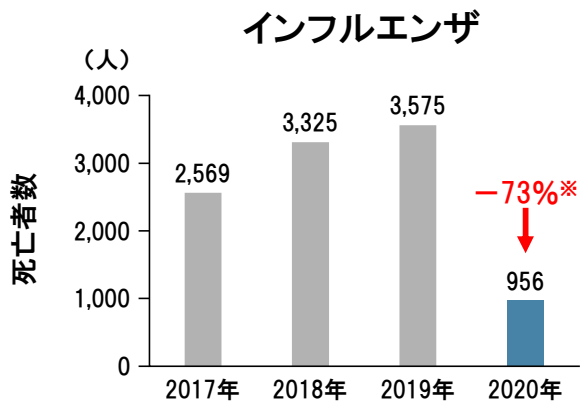
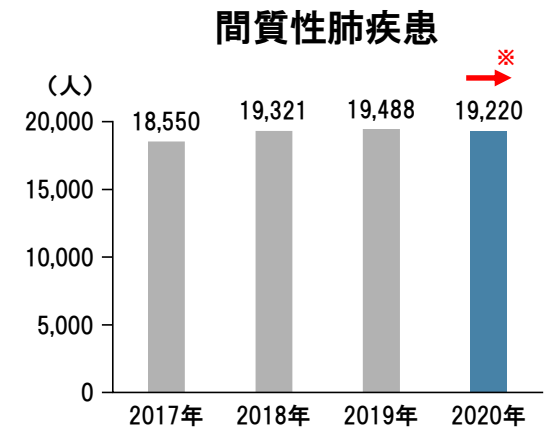
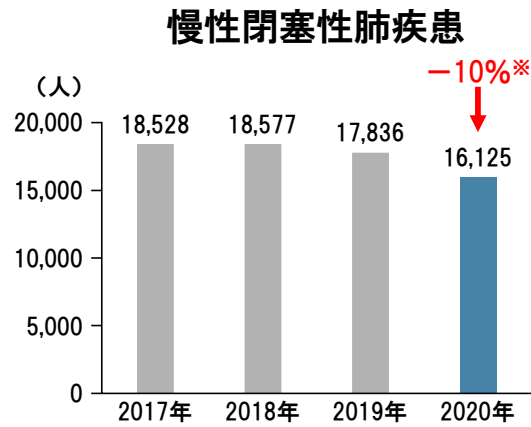
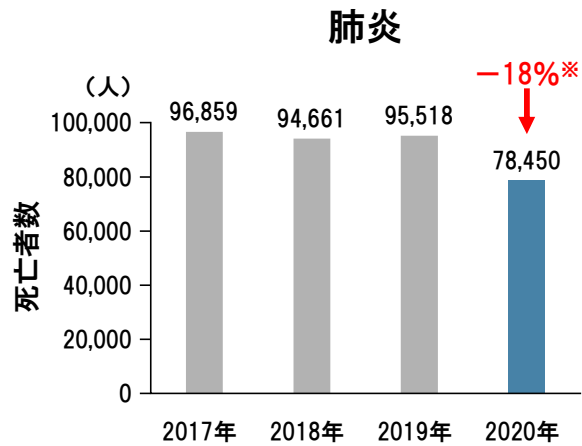
順位	分類	総数(人)
1	肺炎※1	121,196
2	肺癌※2	75,585
3	間質性肺疾患	19,220
4	慢性閉塞性肺疾患	16,125
5	その他の呼吸器系の疾患※3	13,833
6	気管支喘息	1,158
7	インフルエンザ	956
8	急性気管支炎	239

合計247,154

- ※1 死因簡単分類「肺炎」及び「誤嚥性肺炎」の合計
※2 死因簡単分類「気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」
※3 死因簡単分類「誤嚥性肺炎」及び「間質性肺疾患」を除く

呼吸器疾患の死亡者数の推移

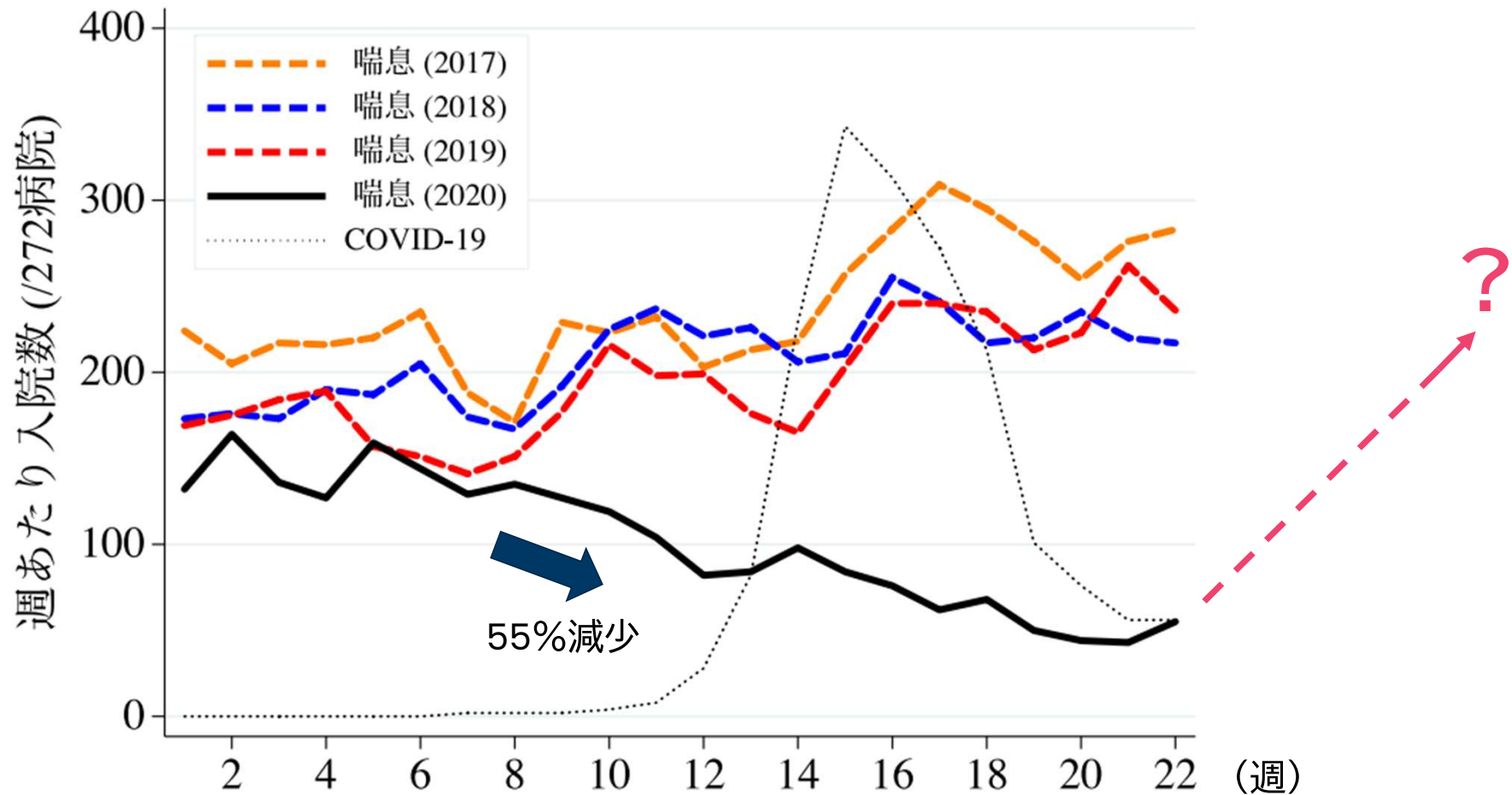
—COVID-19パンデミックの影響—



※ 2019年との比較

厚生労働省. 平成30年(2018)人口動態統計(確定数)の概況. 2019.
厚生労働省. 令和2年(2020)人口動態統計(確定数)の概況. 2021. より

2017-20年喘息と2020年COVID-19入院患者数



5類移行に伴う変更点(医療体制・外出自粛・登校制限)

- これまで新型コロナ患者を受け入れていたのは、2023年2月時点で全国約4万2000の医療機関だった。5月8日には4万4000の医療機関まで増える見込み。政府は将来的に受け入れ先を、約6万4000の医療機関に増やす方針を示している。
- 受け入れ態勢の準備などもあり、診療するかどうかの判断は各医療機関に委ねられるため、受け入れ先がすぐに増えるとは限らない。そこで都道府県は当面、受け入れ可能な医療機関名などを公表する仕組みを続ける。
- 5類移行に伴って、原則として季節性インフルエンザと同じように、自分で医療機関を選べるようになる。これまでのように、自治体が指定する「発熱外来」に予約をして受診する必要はなくなる。
- 新型コロナの入院患者を受け入れてこなかった約3200病院にも受け入れを促し、全国の全病院約8200カ所で受け入れ態勢を整える。
- 5類移行により、感染時の療養期間(原則7日間)中に求めていた法律に基づく外出自粛の要請がなくなる。ただし、発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことから、政府は、発症日を除いて5日間は外出を控えることを勧めている。
- 小中学校などの登校は、「発症後5日経過」・「症状が治まってから1日経過」という両方の条件を満たすまでできない。

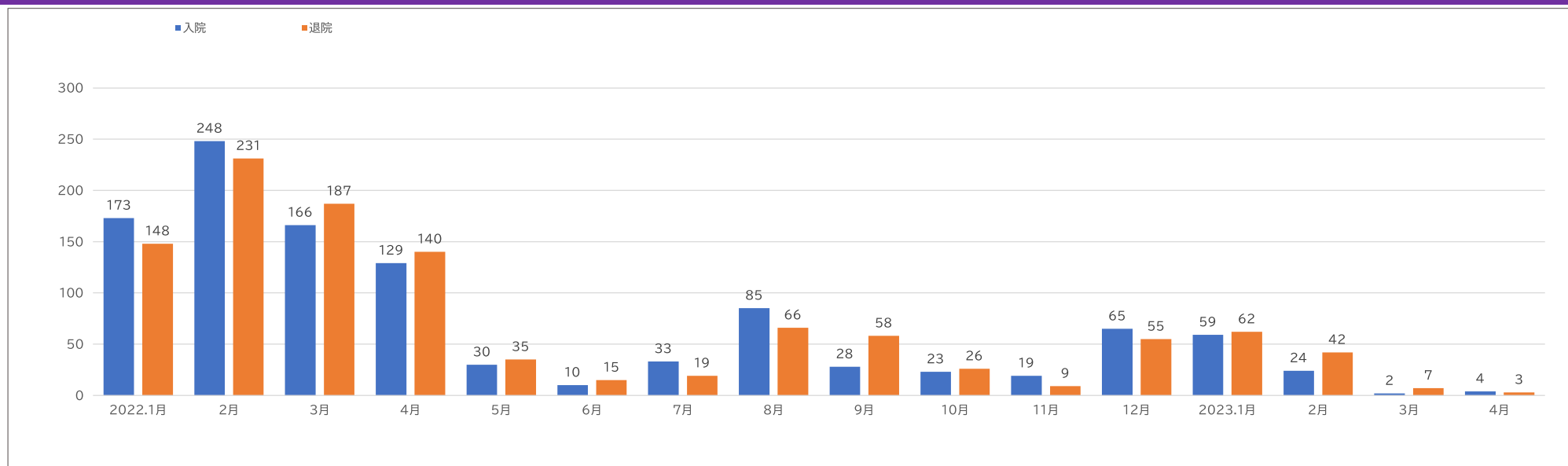
5類移行に伴う変更点(公表方法・医療費・ワクチン)

- 5類移行により感染者数の公表方法も変わる。これまでは毎日、報告があった全ての感染者数を公表する「全数把握」だった。今後は全国約5000の医療機関から情報を集め、週1回公表することで流行を把握する「定点把握」になる。
- 毎日公表されていた死者数については、月ごとの人口動態統計で公表されることになる。ただし、公表のタイミングは当該月の5カ月後になる(当面は2カ月後にも公表)。
- これまで新型コロナの検査と陽性判明後の診療は無料だった。5類移行後は患者の負担が急に増えないよう、政府は公費による支援を段階的に減らしていく。外来では、飲み薬など薬代への支援が9月末までは続くが、それ以外の医療費は通常の医療と同様になる。
- 入院治療でも、9月末まで薬代への公費支援などを続けるが、医療費や食事代などは個人負担にする。
- ワクチン接種について、今年度は秋冬に5歳以上の全ての人が無料で受けられる。高齢者や重症化のリスクが高い人は、春夏に前倒しして接種を受けられる見通し。

COVID-19入退院対応状況 <岡崎医療センター>

COVID-19入院・退院状況

2023年5月25日現在



	2020年度	2021年度	2023年度	4月	5月
死亡	11	18	19	0	0
入院	222	986	513	4	6
退院	221	964	520	4	5

2020年7月より入院1731人、退院1713人

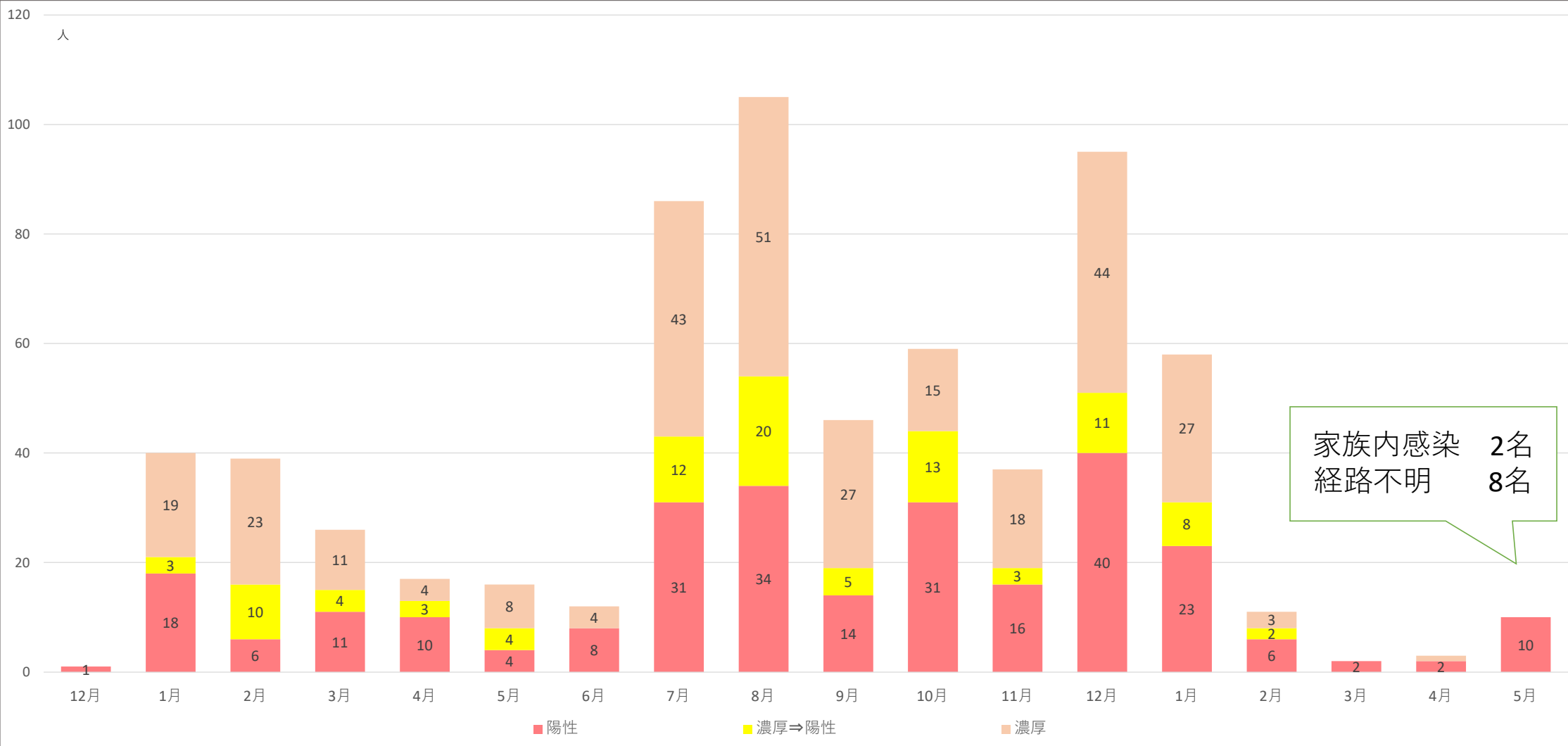
2021/8/12より抗体カクテル療法(ロナプリーブ)開始…167人実施 (1月中旬以降未使用)

2022/1/9よりゼビュディ開始…549人実施 ⇒ 4/26以降ベクルリーへ

塩野義製薬の内服薬の治験…30人実施 (うち3名中断)

職員COVID-19関連欠勤内訳

2023年5月24日現在



COVID-19対応の変更点 <岡崎医療センター>

5/8(月)以降のCOVID-19に関する感染防止対策の変更内容

【面会】

原則禁止を継続。

ただし、主治医判断による呼び出しや荷物を持ってきた場合に数分程度の面会は可。

(注意事項)

- 1) COVID-19患者、濃厚接触者、体調不良者、入館時の検温アラート対象者、子供(中学生以下)の面会は原則不可。
- 2) 面会所の飲食はしない。
- 3) 面会は個室もしくは病棟ラウンジで行う。

【外泊・外出】

原則禁止。

ただし、医師が許可した場合のみ可。(外泊は原則1泊2日)

5/8(月)以降のCOVID-19に関する感染防止対策の変更内容

【正面玄関】

- ・一方通行継続・守衛の配置廃止。(サーモグラフィの警告が作動した場合は、総合案内が対応し発熱外来担当者へ引き継ぐ)
- ・検温済みストラップ廃止、検温継続・職員通行不可継続。
- ・受付での体調確認は継続。

【職員専用出入口】

- ・検温なしで継続。

【時間外出入口】

- ・時間外出入り口の職員出退勤際の通行禁止を継続。

5/8(月)以降のCOVID-19に関する感染防止対策の変更内容

【入院前PCR・抗原検査】

- ・入院前唾液PCR・鼻腔PCRは廃止、緊急入院時の抗原・PCR検査は継続。

【緊急入院】

<入院時(前)の有症状の患者の検査>

- ・肺炎像がある場合

PCRまたは抗原を実施、HCUか各病棟にて4日間陰圧個室隔離後に陰性確認して陰性であれば解除。

- ・肺炎像がない場合

PCRもしくは抗原を実施して陰性、かつ直近14日以内の確認。

5/8(月)以降のCOVID-19に関する感染防止対策の変更内容

【検査】

- ・5/8から、5類感染症移行のためPCR・抗原は検査料金が発生します。医師にも通達していますが、ERでも混乱する可能性があります。
- ・5/8以降は、患者さんに「検査する際に検査料金が発生する」と伝える必要性があります。

<COVID-19 感染症における検査一覧>

検査項目	検査代 (3割)	実施可能な時間帯
抗原定性検査	1,410 円	24 時間実施可能
抗原定量検査	2,190 円	平日 9:00~14:00
PCR 検査	2,630 円	平日 9:00~14:00 土曜日 9:00~11:00
Film array 検査	3,420 円	24 時間実施可能

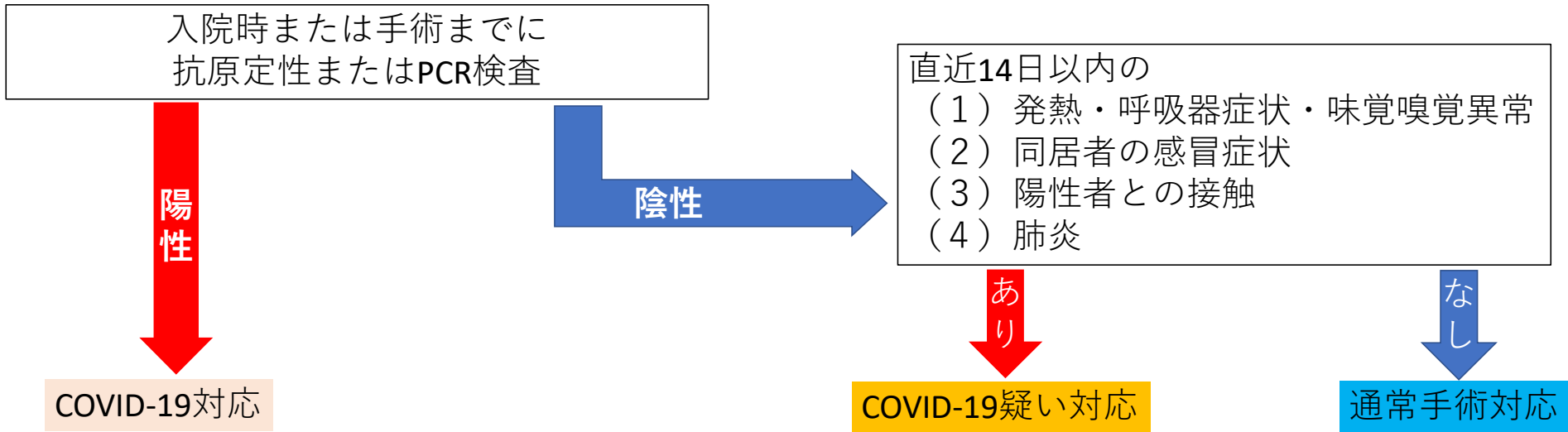
* 別途診察料初診、又は再診等がかかります。

* 検査実施可能な時間帯は、緊急性・必要性を考慮して実施させていただきます。

COVID-19対応の変更点 ～入院について～

緊急入院(手術を含む)

入院中および救急外来当からの緊急入院・手術



ICTに連絡、手術時は麻酔科に相談

- ・ COVID-19対応：隔離解除まで
- ・ 疑い対応：入院4日目にPCR検査結果が出るまで隔離対応

隔離中のCOVID-19陽性患者が
入院してきた場合、PCRは不要

* COVID-19対応・疑い対応

接触感染予防策対応

エアロゾル発生処置時（気管内挿管・抜管、気管内吸引、咳嗽が多い、NHF使用中）

⇒N95マスク＋フェイスシールド装着

待機手術(全身麻酔手術)

待機手術・「入院されるみなさまへ」と「術前問診票」を渡し、術前14日間の自粛要請
・入院当日はマスクを着用し来院、「術前問診票」と「入院時確認票」をチェック

●入院当日

直近14日以内の

- (1) 発熱・呼吸器症状・味覚嗅覚異常
- (2) 同居者の感冒症状
- (3) 陽性者との接触

あり

有症状、濃厚接触者等、新型コロナウイルス感染が疑われる場合：抗原定性もしくは鼻腔PCR、フィルムアレイの検査を実施するかは主治医による判断の上実施する
実施する際は検査代が発生することを説明する
(検査部へ検査実施可能かを確認)

なし

通常(手術)対応

検査陰性
(疑い対応)

検査陽性
(陽性対応)

ICT・麻酔科に相談・連絡し指示に従う

- ・緊急性がある場合、COVID-19対応手術
もしくは転院を検討する
- ・病室はCOVID-19対応もしくは疑い対応病床とする

予定入院

待機手術・「入院されるみなさまへ」を渡し、入院前14日間の自粛要請
・入院当日はマスクを着用し来院、「入院時確認票」をチェック

●入院当日

直近14日以内の

- (1) 発熱・呼吸器症状・味覚嗅覚異常
- (2) 同居者の感冒症状
- (3) 陽性者との接触

あり

有症状、濃厚接触者等、新型コロナウイルス感染が疑われる場合：抗原定性もしくは鼻腔PCR、フィルムアレイの検査を実施するかは主治医による判断の上実施する
実施する際は検査代が発生することを説明する
(検査部へ検査実施可能かを確認)

なし

通常対応

検査陰性
(疑い対応)

検査陽性
(陽性対応)

ICTに相談・連絡し指示に従う

- ・緊急性のない場合、自宅療養後・陽性者との最終接触後7日目以降へ入院を延期する
- ・病室はCOVID-19対応もしくは疑い対応病床とする

COVID-19対応の変更点 ～職員について～

体調不良（陽性）

★1：感染予防休暇について

- ✓陽性かつ学園指定の療養期間は適用
- ✓復帰後、「感染予防休暇申請書」に「診断書」又は「医療機関等が発行する陽性であることが分かる書類」を添付し人事課へ提出
- ✓パート職員は適用不可

★2：復帰後の感染対策

- ✓復帰後2週間は休憩時間をずらし、少人数で休憩する等、感染対策を実施する。

職員：症状あり

37.5℃以上の発熱、咽頭痛、咽頭違和感、咳、鼻汁、味覚・嗅覚障害など

- ✓勤務中の場合は就労停止
- ✓近医または当院発熱外来（※減免対象外）を受診した場合は結果も上司・部門管理者へ報告
- ✓当院発熱外来へ受診する場合は所属長から専用電話へ連絡（番:080-1552-9886）
- ✓上司・部門管理者は下記を確認し、人事課へ報告（内線:8109/時間外は翌日）
 - ワクチン接種回数
 - 職員の症状と発症日
 - 職員の受診の有無（検査結果）

→人事課は受診結果を感染対策室へ共有

陰性（抗原検査未実施）

ワクチン3回未満の接種

- 下記に全て該当する場合は上司に報告のうえ**就労復帰**
- 解熱剤を使用せずに発熱（37.5℃以上）がない状態が72時間経過
 - 呼吸器症状などの改善が確認できた
- ※復帰した日を人事課へ報告（内線：8109）
 ※症状が改善しない場合は感染対策室（内線：8266）へ相談

ワクチン3回以上接種

- 下記に全て該当する場合は上司に報告のうえ**就労復帰**
- 解熱剤を使用せずに発熱（37.5℃以上）がない状態
 - 症状が改善または改善傾向である
- ※復帰した日を人事課へ報告（内線：8109）
 ※症状が改善しない場合は感染対策室（内線：8266）へ相談

陽性
★1

★1	1 日 前	0 日 前	1 日 前	2 日 前	3 日 前	4 日 前	5 日 前	6 日 前	7 日 前	8 日 前	9 日 前	10 日 前	11 日 前	12 日 前	13 日 前
症状あり	感染性のある期間	発症日	パターン①	療養期間7日目までに症状軽快しなかったらパターン②へ移行										★2 通常出勤可 (抗原検査不要)	
			パターン②	症状軽快72時間経過後通常出勤可能											
症状なし	検査日		症状が出現した場合は、上記：パターン①となります。										8日目に抗原検査陰性で★2 通常出勤可 ※抗原検査方法について「濃厚接触者★1」および「濃厚接触者の抗原検査実施までの流れ」を参照		

濃厚接触者の定義

感染性のある期間*に

陽性者が有症状…発症48時間前
陽性者が無症状…検査陽性48時間前

- マスクまたはフェイスシールドなしで15分以上陽性者とコンタクトをとった。
- 陽性者のエアロゾル発生時にN95マスクまたはフェイスシールドをしていない。
(エアロゾル発生時：挿管、NPPV、リザーバーマスク、食事介助)
- 家族内発症した。
- 陽性者と会食をした。

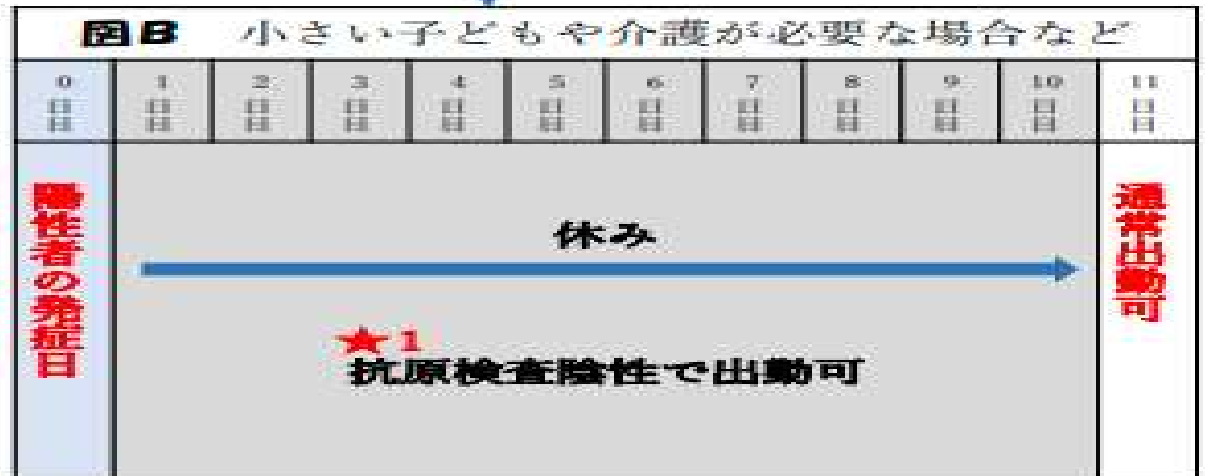
1つでも該当
する ↓ しらない →

濃厚接触者ではありません
出勤可能です

- ✓ 本人は自宅待機をしてください **※症状がある場合は「職員の体調不良」を参照**
- ✓ 上司・部門管理者は下記を確認し人事課へ報告（内線：8109／時間外は翌日）
 - 陽性者との最終接触日（別居・家庭内隔離を開始した日など）
 - 陽性者と同居または別居（同居の場合は別居が可能か）

別居・家庭内隔離可能
(家庭内隔離のチェックリスト参照)

別居不可・家庭内隔離不可能



家庭内隔離のチェックリスト

下記の内容をすべて満たした日を家庭内隔離開始日（0日目）とする

- 感染者と部屋を分けることができる
- 食事は別々に食べることができる
- できるだけ家庭内の全員が屋内でもマスクを装着することができる
- 随時、手洗いや消毒（ドアの取っ手、ノブ、ベッド柵など）ができる
- 随時、換気ができる
- トイレや洗面所は家庭用消毒剤でこまめに消毒ができる
- 体液で汚れたリネン、衣服の洗濯をする際は手袋とマスクを装着できる
- ゴミは密閉して捨てることができる

COVID-19感染症対応のお願い

患者について

- ★ 入院・アナムネ聴取時の患者さんは発熱・呼吸症状・味覚嗅覚異常はありませんか？
家族に陽性の方はいませんか？
同居者は感冒症状はありませんか？
- ★ 上記が該当する場合は、新型コロナウイルス抗原またはPCR検査をご検討下さい
- ★ 抗原・PCR検査は患者さん負担です。
- ★ 緊急入院時、抗原またはPCR検査をお願いします。

(現時点で5類感染症のため届出は不要です)

職員について

- ★ 陽性となった場合（上司への報告必須）
⇒ 原則**10日間**の療養期間です。
- ★ 職員で濃厚接触者を疑う場合
⇒ 上司へ報告して指示を仰ぐこと。

**1つでも該当する場合、疑われる場合は
すぐに上司へ報告して下さい。**

- マスク又はフェイスシールドなしで15分以上、陽性者と接触した。
- 陽性者のエアロゾル発生時にN95マスク又はフェイスシールドをしていない。
(エアロゾル発生時：挿管・NPPV,リザーバーマスク、食事介助)
- 家族内発症した。
- 陽性者と食事をした。

ご協力のほどよろしくお願い致します。

2023.5.8 COVID対策チーム

