

新型コロナウイルス感染症（第6波・第7波）のまとめ

① 陽性判明から療養先決定までの対応	P 54
② 検査体制	P 57
③ 濃厚接触者の健康観察（同居家族等への対応）	P 60
④ 入院等の治療体制	P 62
⑤ 宿泊療養者の療養体制	P 67
⑥ メディカルチェック	P 71
⑦ 自宅療養者の療養体制	P 73
⑧ 西部圏域の応援体制	P 80
⑨ 保健所内クラスター	P 83
⑩ 事業所等クラスター対応	P 90
⑪ 学校クラスター対応	P 92
⑫ 社会福祉施設、子ども関係施設	P 95
⑬ 医療機関における院内感染対策	P 98
⑭ 全体調整	P101
⑮ 新型コロナウイルス感染症対応経過	P103

2022年12月27日
西部総合事務所 米子保健所

新型コロナウイルス感染症（第6波・第7波）のまとめ

～ ① 陽性判明から療養先決定までの対応 ～

担当：宮脇(香)、湯谷

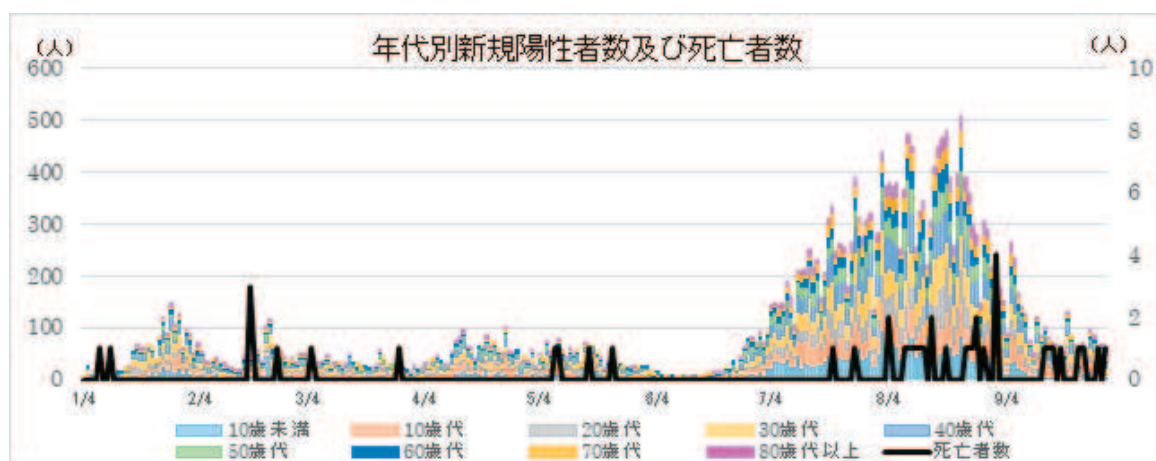
1. 第6波及び第7波の概要

第6波（2022.1.1～6.19）

- ・第6波では、第5波で流行していたデルタ株よりも感染力の強いオミクロン株（BA.1、BA.2 系統）へ置き換わり、感染が拡大。第6波（1月1日から6月19日）での新規陽性者数は6,674名に及んだ。
- ・一方で重症化する患者は少なく、陽性者は急増したものの新型コロナが直接の原因となった死亡者数は比較的少なかった。

第7波（2022.6.20～9.30）

- ・第7波では、オミクロン株でもさらに感染力が強い BA.5 が主流となり、かつてない規模で感染が拡大した。累計の新規陽性者数は20,943名にのぼった。
- ・感染拡大により高齢者が基礎疾患の悪化により死亡する事例等も増加したものの、死亡率としては第6波と比較しても低い状況であった。
- ・医療機関や施設等でもクラスターが相次ぎ、8月下旬には米子保健所においてもクラスターが発生した。
- ・全国的にも感染拡大する状況の中、国の方針を受け、9月からは発生届を提出する対象を限定することとなり、届出対象外の陽性者は自身で県庁に設置された陽性者コンタクトセンター（以下、「CC」）へ登録し必要な支援を受ける体制が確立された。



2. 第6・7波における保健所での対応状況

第6波（2022.1.1～6.19）

（1）疫学調査（患者調査及び接触者調査）

連日多数の新規陽性者の発生報告があり、患者聞き取りは第5波以上に調査員が不足する状況となった。

これに対し、保健師や衛生技師等の専門職が実施していた聞き取り業務を1月下旬にはハイリスク者や早急に療養先調整が必要な場合を除いて西部総合事務所内の他部署の協力を得て実施、初動の情報収集を迅速に行い、発生届のあった当日には状況把握するようにした。これにより、速やかに療養先を決定できるようにするとともに、保健所の負担軽減をはかった。

その後も増加傾向は続いたため、4月にはこれを県庁において多数の動員職員の協力を得て実施することとなり、陽性者数の増加に対応した。

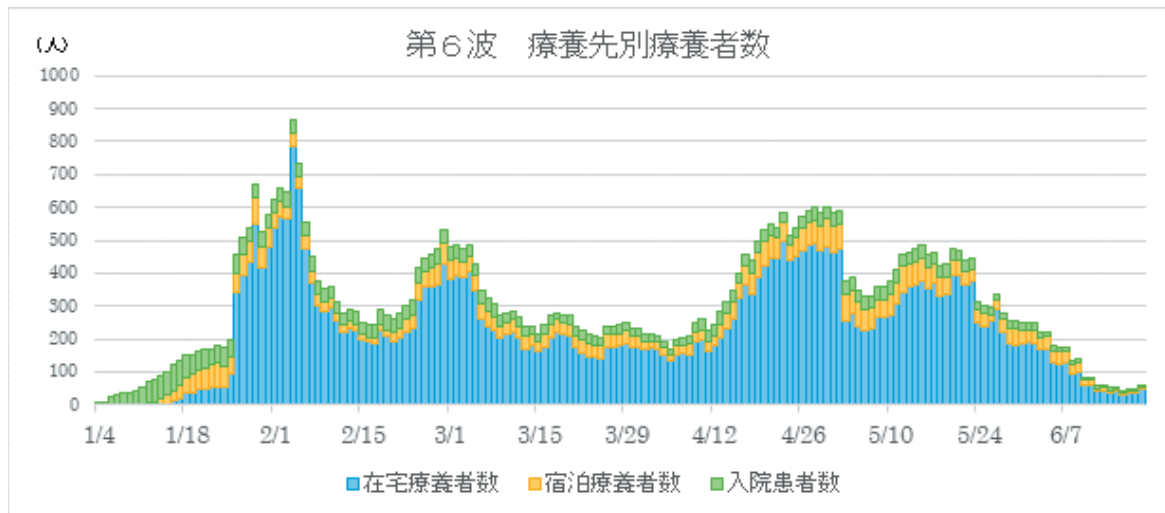
接触者調査では、接触者として検査及び健康観察する対象者を医療機関や施設、学校、保育園等のハイリスクグループに限定し、省力化をはかった。

(2) 療養先調整

保健所が発生届を受理したその日のうちに患者調査を行い、本人の病状や療養先についての希望、基礎疾患等を確認したのち、翌日に入院の要否について所内協議を行い入院調整、翌々日には療養先が確定する体制を確立した。

当初は入院を希望する場合や重症化リスクがある場合には概ね入院調整を行う方針としていたが、患者数の急増を受け、必要時には第5波と同様メディカルチェックにおいて入院の必要性を評価した上で、より優先順位の高い患者に入院調整を行うこととした。

家族内での感染も増加し、第6波では陽性者の多くが在宅療養となった。



第7波 (2022.6.20～9.30)

(1) 疫学調査 (患者調査及び接触者調査)

陽性者への聞き取りは第6波に引き続き県庁にて実施していたが、陽性者の急増や県庁職員の負担が増大したことから、聞き取り業務を一部外部委託することとなった。陽性者が急増したことにより、その日に聞き取りが間に合わず翌日実施となることが続いた。

また、陽性者と連絡が取れず、状況把握ができない事案も発生し、必要に応じて関係機関と情報共有したり、訪問し安否確認を行った事例もあった。

併せて、一度コロナに罹患し療養終了した者が再度検査で陽性となる事案が続発し、その都度既陽性者が再燃・再感染かの判断を行った。

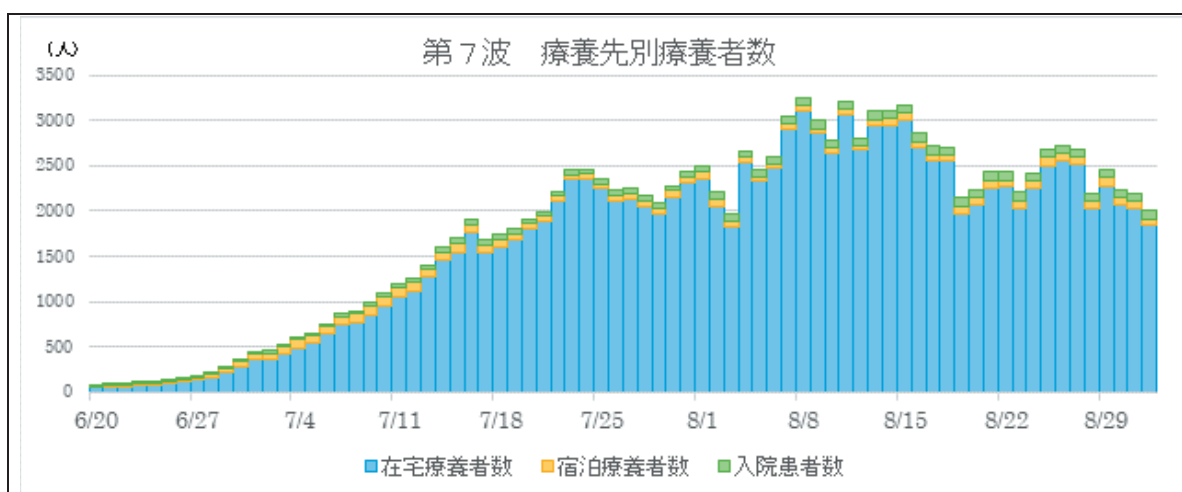
医療機関や施設、学校等、ハイリスク施設においてはクラスターが多数発生し、特命チームや県民福祉局共生社会推進課が主体となり施設に対する調査や検査調整を行った。

(2) 療養先調整

入院病床の逼迫が常態化し、重症化リスクがある場合でも、呼吸状態の悪化や脱水等、急ぎ処置が必要な患者に限定し入院調整を実施する状況となった。透析患者についても、当初は入院調整していたが、可能な限りかかりつけ医にて感染対策を講じ透析実施し、在宅療養を行う方針とした。

夜間に酸素飽和度が低下した高齢者や、水分摂取ができず点滴が必要となる小児等、入院調整や受診調整を行う事案も多くなり、医療の調整に難航する状況が続いた。これらの保健所職員の負担が大きくなったことを受け、夜間の入院・受診調整業務を県庁で行うこととなった。

また、宿泊療養施設も2棟立ち上げ対応したが、希望通りに入所できない状況が続き、陽性者のほとんどが在宅療養となる状況が続いた。



※BA.5 対応型安心確立進化系システム移行前（9/1）までの療養者数のみ

（3）「BA.5 対応型安心確立進化系システム」への移行

国が対象者の重点化を可能とする措置を講じたことを受け、2022 年 9 月 2 日より鳥取県では高齢や重症化リスクのある患者に限定することとした。

発生届対象外の陽性者については県庁に設置された「CC）」に自身で登録し必要な支援を受ける体制を確立した。

このことにより、保健所として重症化リスクのある陽性者への支援を重点的に行うことができるようになり、陽性者数の減少傾向も影響し、保健所職員の負担軽減につながった。

BA.5 対応型安心確立進化系システム（2022 年 9 月 2 日～）

発生届対象者を以下の者に限定

- ① 65 歳以上の者
- ② 入院を要する者
- ③ 重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な者 又は
重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ罹患により新たな酸素投与が必要な者
- ④ 妊婦

届出対象外の者についてはCCにて必要な支援を行う

3. 今後に向けて（継続課題）

（1）流行状況について

今後、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されている。基本的な感染対策の徹底やワクチン接種について引き続き広く県民に向けての啓発が必要。

併せて、今まで以上に外来診療、救急搬送、入院病床等の逼迫も予想されるため、陽性者を速やかに適切な医療に繋がられるよう、引き続き医療体制整備のため管内関係機関と協議していく必要がある。

（2）BA.5 対応型安心確立進化系システムについて

2022 年 9 月 2 日以降の体制について、現時点では概ね大きな問題なく運用しているが、陽性者CC登録者で受診・入院調整や宿泊療養施設への入所等、調整が必要となる事案が発生している。現在は事例ごとに対応している状況であるが、CCと役割分担を明確にするとともに、引き続き連携し対応していく必要がある。

（3）保健所体制について

第7波の爆発的な感染拡大を受け、多くの業務の外部委託をすすめてきた。引き続き外部委託をすすめていくとともに、保健所で実施しなければいけない業務については、専門職だけでなく一般職も含め、対応できる職員を増やしておく必要がある。

新型コロナウイルス感染症（第6波・第7波）のまとめ

～ ② 検査体制 ～

担当：堀江

1. 第6波及び第7波の概要

【検査件数】検査総数は第6波の期間が44,261件、第7波が51,070。1日あたりの検査件数は1,435件だった7月15日が最多。

【陽性者数】上記検査のうち陽性だった者は第6波は3,444人、第7波は15,715人。

【検査機関】エフエムエルサービス（鳥取市、FML）への検査の委託を始めた。

【検体採取】R0の米子港ドライブスルーを開設。申し込み制を経て、検査案内から結果返しまでの全工程をR0に委託した。

【人員体制】西部総合事務所や県庁などの動員により最大10人体制で対応した。

2. 第6波及び第7波の状況（患者数等の数値的なまとめ、第6波及び第7波の特徴等）

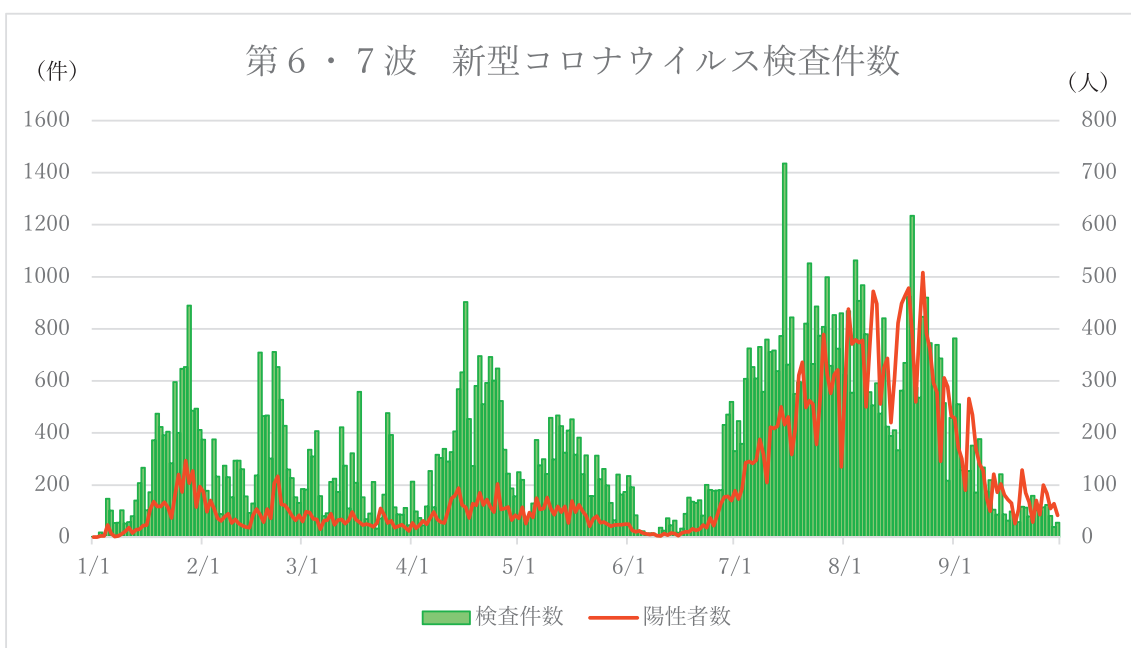
1 検査件数

第6、7波は、介護・福祉施設の検査が絶え間なく続いた。

複数の施設で数十人単位の検査を実施したことで検査数が増加し、1日あたりの検査件数が500件を超えた日は、第6波で19回、第7波で56回あった。1,000件を超えた日は計4回あった。

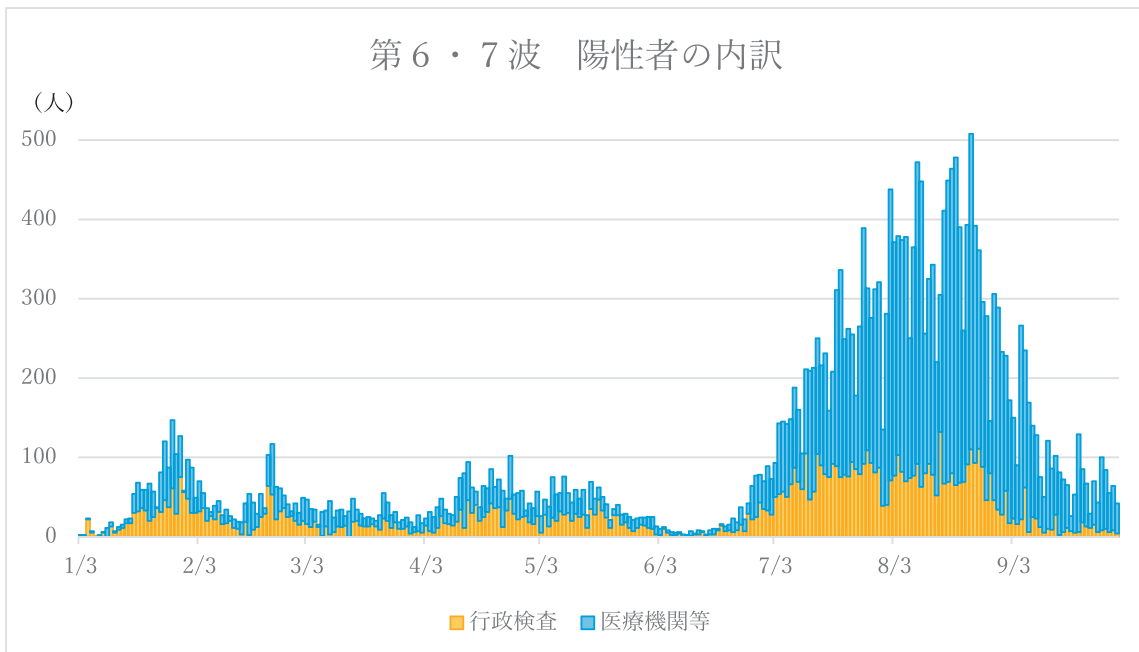
主な検査機関の検査件数は、第6波は「R0」25,480件▽衛生環境研究所（衛環研）14,495件▽鳥大検査部3,114件、第7波は「R0」23,698件▽衛環研12,596件▽鳥大検査部2,409件▽FML10,507件であった。8月から検査を委託したFMLは、介護・福祉施設の全数を委託していることから、8、9月の2カ月間で1万件を超えた。

1日あたりの最多の検査件数は第7波期間中の7月15日で1,435件。主な検査機関の1日あたりの最多検査数は「R0」684件▽衛環研622件▽鳥大検査部111件▽FML834件であった。医療機関からの検査依頼は、自院での検査で陽性を確定する流れとなったため第6波の中頃から落ち着いた。一方、総合病院でのクラスターの発生や、開業医のスタッフのコロナ感染により、病院内の感染確認の検査の依頼は増えた。また、無料検査や市販の抗原キットの普及により、確定検査の依頼も相次いだ。



2 陽性者数

新規陽性者数は、第6波が6,674人、第7波が20,943人だった。医療機関で積極的に陽性者を確定する流れとなったことで、行政検査以外の新規陽性者が増えた。1日あたりの新規陽性者数は、8月23日の508人が最多だった。2022年10月31日現在、同年1月3日以降、新規陽性者数の発生は毎日、続いている。



3 検体採取と検査の委託

検査数の増加に合わせて、検体採取の体制を強化した。新規陽性者の急増に伴い、既存の大学病院（上限25件）、済生会病院（同50件）、保健所（同50件）の3か所では、採取できる検体数が不足。そのため、無料のドライブスルー検査を実施している米子港で行政検査用の検体採取のスペースを設けた。検体の採取数の上限は米子港だけで200件（午前、午後で100件ずつ）で、陽性者の同居家族の検査に対応する体制を整えた。

検査機関も新たに確保した。8月8日にFMLに、介護・福祉施設の検査の委託を始めた。1日あたり最多で834件の検査を実施。衛環研とR0の振り分けが可能となり、検査機関の負担軽減と検査の迅速な進行につながった。

検査案内から結果返しの全工程を外部に委託する試みも始めた。9月1日から、米子港で実施していた陽性者の同居家族の検査をR0に委託。検査調整センターの負担軽減につながった。

3. 人員体制

第7波以降、急激に増加する検査に対応するため、西部総合事務所管内からの動員で10人態勢を維持。濃厚接触者への検査案内と結果連絡で1日あたり50件程度の電話連絡に追われ、多忙を極めた。

4月からは、県庁や中部県税事務所から2名の長期で派遣される職員が配置された。相談、検査機関との調整、同居家族への検査案内、入力作業など、業務の分担が可能となり、検査調整センターの専任職員が相談業務や体制の見直し、外部との調整に専念できた。

2022年1月下旬に、検体の管理を担う職員の動員があったことも検査調整センターの負担軽減に大きく貢献した。

9月以降、同居家族の検査は、検査案内から結果返しまでを一括してR0に委託した。その結果、検査調整センターの人員を見直すことができ、9月中旬以降は最盛期の半分の4～5人で対応できるようになった。

4. 全体を振り返って

第6、7波では、連日、同居家族で200件、福祉施設で300件を超える検査が続き、検体採取会場の案内や結果返し、検体の確認に人も時間も割いた。同居家族の検査の結果が最大で3日後でなければ判明しない状況もあったが、検査の申込制の導入により効率よく案内できる仕組みを模索した。第7波終盤には、医療機関からの検査の申し込み事案を米子港で実施する試みを始めた。

新たな検査機関としてFMLと委託契約したり、R0に濃厚接触者の検査の全工程を任せたりと、外部委託を着実に進めた。今後、再流行となった場合には現在の体制を生かしつつ、その時の状況に合わせた最適な検体採取・検査の手法を引き続き検討する。