

## 第23回 宮崎県新型コロナウイルス感染症対策協議会

日 時：令和5年2月6日（月）

午後6時から午後7時20分まで

場 所：県庁防災庁舎4階43・44号室

### 会 次 第

#### 1 開 会

#### 2 部長あいさつ

#### 3 議事

(1) 感染の状況について 資料1-1、資料1-2

(2) 今後の対応について 資料2

(3) 後遺症の実態把握調査について 資料3-1、資料3-2

(4) 感染症法上の位置づけの変更等について 資料4

(5) その他

#### 4 閉 会

宮崎県新型コロナウイルス感染症対策協議会 出席者名簿

開催日：令和5年2月6日（月）

（委員）

種別	氏名	所属	役職	備考
宮崎県感染症対策審議会委員	袈裟丸 未央	宮崎県市長会	宮崎市 健康管理部長	代理
	押川 美香	宮崎県町村会	新富町保健相談 センター所長	代理
	山中 篤志	県立宮崎病院	部長	
	岡山 昭彦	宮崎県健康づくり協会	健康推進部長	
	吉田 建世	宮崎県医師会	常任理事	
	又木 真由美	宮崎県看護協会	常務理事	
	本田 憲一	宮崎県薬剤師会	副会長	
宮崎県医師会	山村 善教	宮崎県医師会	副会長	
	峰松 俊夫	宮崎県医師会	理事	
感染症指定医療機関代表	眞柴 晃一	県立宮崎病院	副院長	
宮崎大学医学部附属病院	高城 一郎	宮崎大学医学部附属病院	感染制御部長	代理
宮崎県消防長会	有水 勇一郎	宮崎県消防長会	会長	

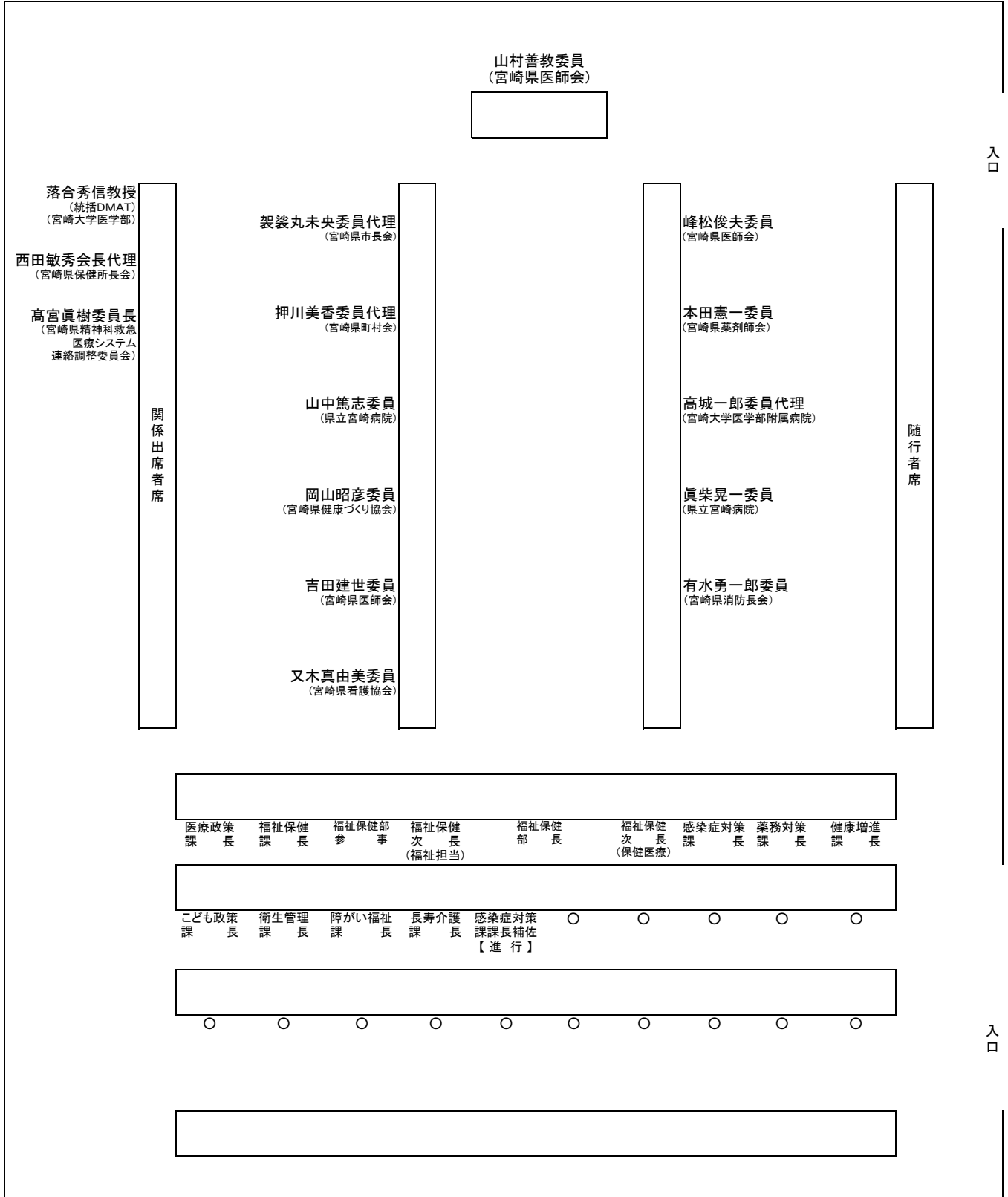
（関係出席者）

種別	氏名	所属	役職	備考
宮崎県新型コロナウイルス感 染症対策調整本部本部員	落合 秀信	統括 DMAT	宮崎大学 医学部教授	
	西田 敏秀	宮崎県保健所長会	副会長	代理
宮崎県精神科救急医療 システム連絡調整委員長	高宮 眞樹	医療法人真愛会高宮病院	理事長	

# 宮崎県新型コロナウイルス感染症対策協議会

## 配席図

開催日: 令和5年2月6日(月)  
場 所: 県庁防災庁舎4階43・44号室



# 1日当たりの新規感染者数（前週との比較）

資料1-1

## 12～2月

※前週との比較

2022（令和4年）～2023（令和5年）

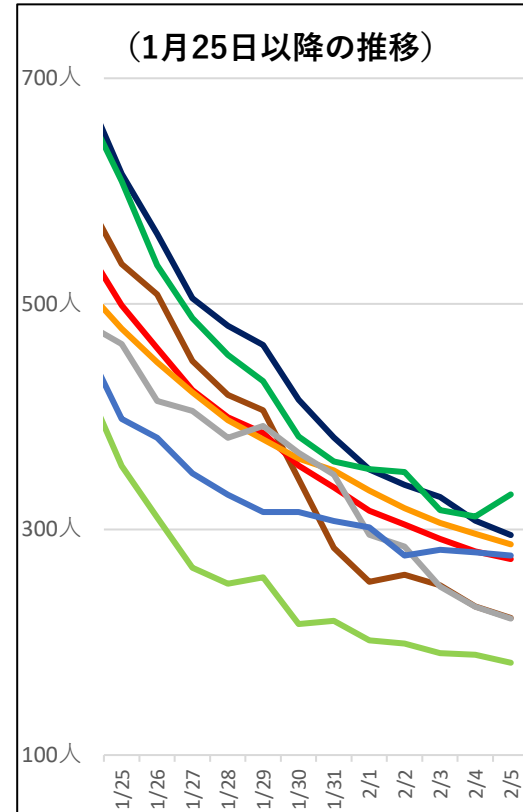
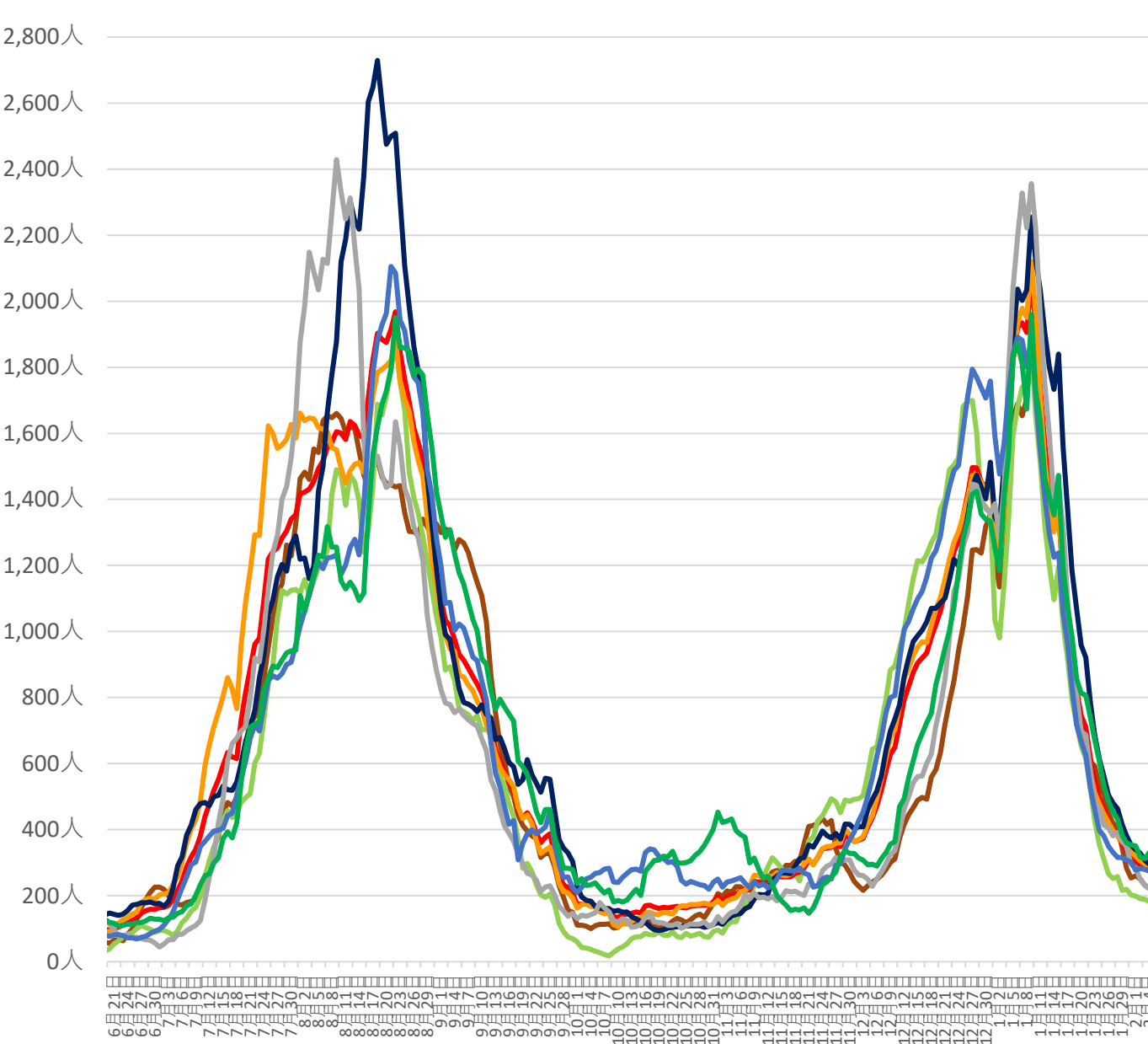
日	月	火	水	木	金	土	1週間合計
25 1,023人 +345 (1.5倍)	26 <u>3,248人</u> +813 (1.3倍)	27 2,846人 +682 (1.3倍)	28 2,781人 +877 (1.5倍)	29 2,090人 -15 (1.0倍)	30 1,697人 -462 (0.8倍)	31 1,614人 -168 (0.9倍)	15,299人 +2,072 (1.2倍)
1 1,469人 +446 (1.4倍)	2 1,685人 -1,563 (0.5倍)	3 1,852人 -994 (0.7倍)	4 <u>4,498人</u> +1,717 (1.6倍)	5 <u>4,331人</u> +2,241 (2.1倍)	6 <u>3,946人</u> +2,249 (2.3倍)	7 2,671人 +1,057 (1.7倍)	20,452人 +5,153 (1.3倍)
8 1,625人 +156 (1.1倍)	9 1,372人 -313 (0.8倍)	10 3,696人 +1,844 (2.0倍)	11 2,829人 -1,669 (0.6倍)	12 2,413人 -1,918 (0.6倍)	13 2,076人 -1,870 (0.5倍)	14 1,467人 -1,204 (0.5倍)	15,478人 -4,974 (0.8倍)
15 710人 -915 (0.4倍)	16 2,078人 +706 (1.5倍)	17 1,447人 -2,249 (0.4倍)	18 1,186人 -1,643 (0.4倍)	19 939人 -1,474 (0.4倍)	20 944人 -1,132 (0.5倍)	21 633人 -834 (0.4倍)	7,937人 -7,541 (0.5倍)
22 347人 -363 (0.5倍)	23 1,081人 -997 (0.5倍)	24 723人 -724 (0.5倍)	25 645人 -541 (0.5倍)	26 535人 -404 (0.6倍)	27 548人 -396 (0.6倍)	28 374人 -259 (0.6倍)	4,253人 -3,684 (0.5倍)
29 201人 -146 (0.6倍)	30 773人 -308 (0.7倍)	31 516人 -207 (0.7倍)	1 425人 -220 (0.7倍)	2 406人 -129 (0.8倍)	3 411人 -137 (0.8倍)	4 256人 -118 (0.7倍)	2,988人 -1,265 (0.7倍)
5 128人 -73 (0.6倍)	6	7	8	9	10	11	128人

※下線部は判明時において当該曜日の過去最多を更新した感染者数



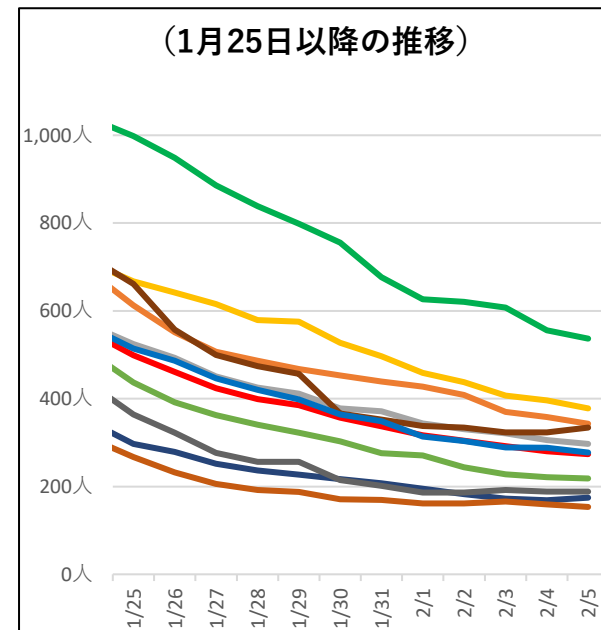
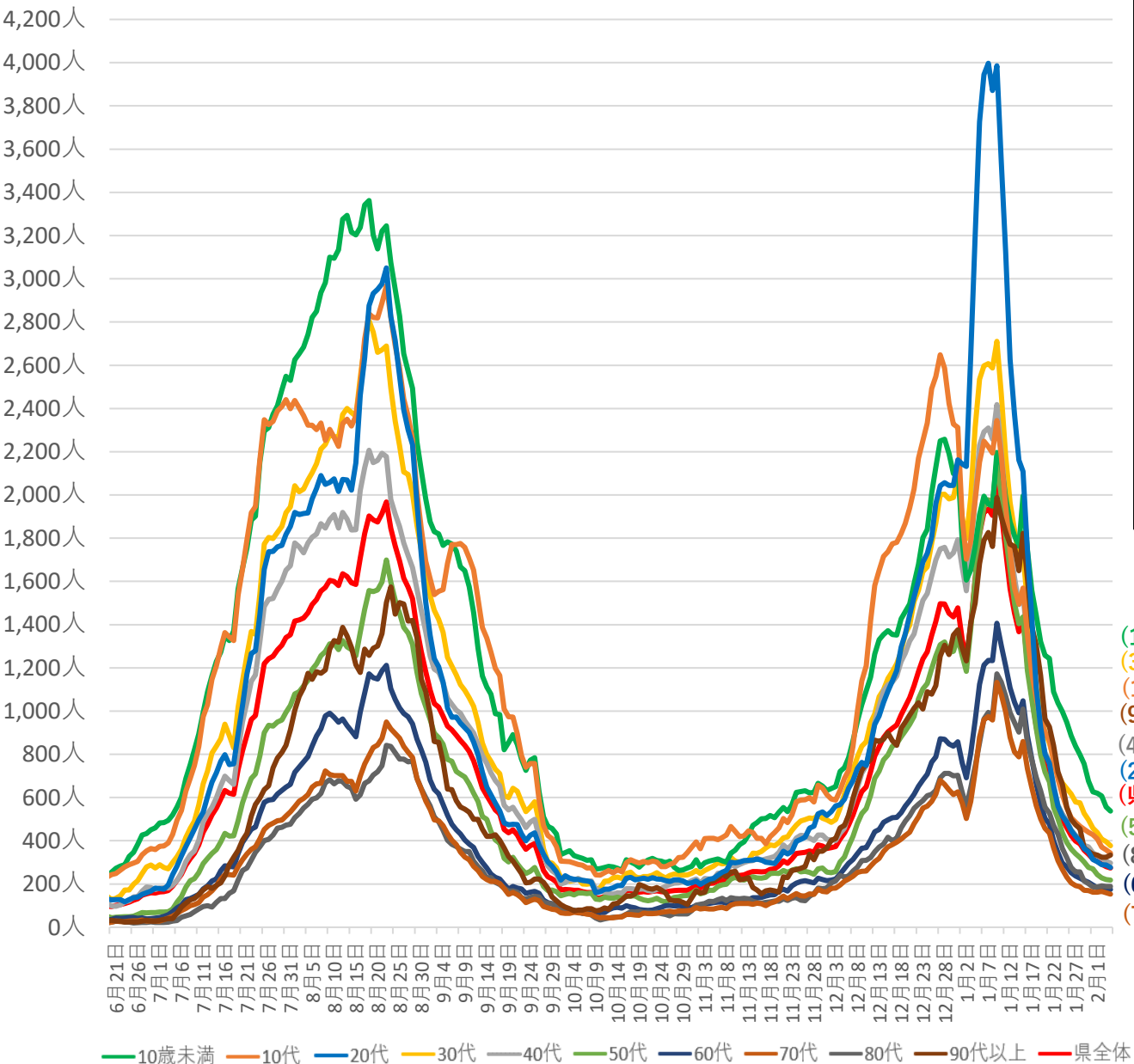
# 各圏域別の感染状況

(直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者数)



- 331.1 (日向・東臼杵)
- 294.9 (都城・北諸県)
- 286.8 (宮崎・東諸県)
- 276.9 (延岡・西臼杵)
- 273.6 (県全体)
- 221.5 (西都・児湯)
- 221.1 (日南・串間)
- 181.7 (小林・えびの  
・西諸県)

# 各年代別の感染状況 (直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者数)

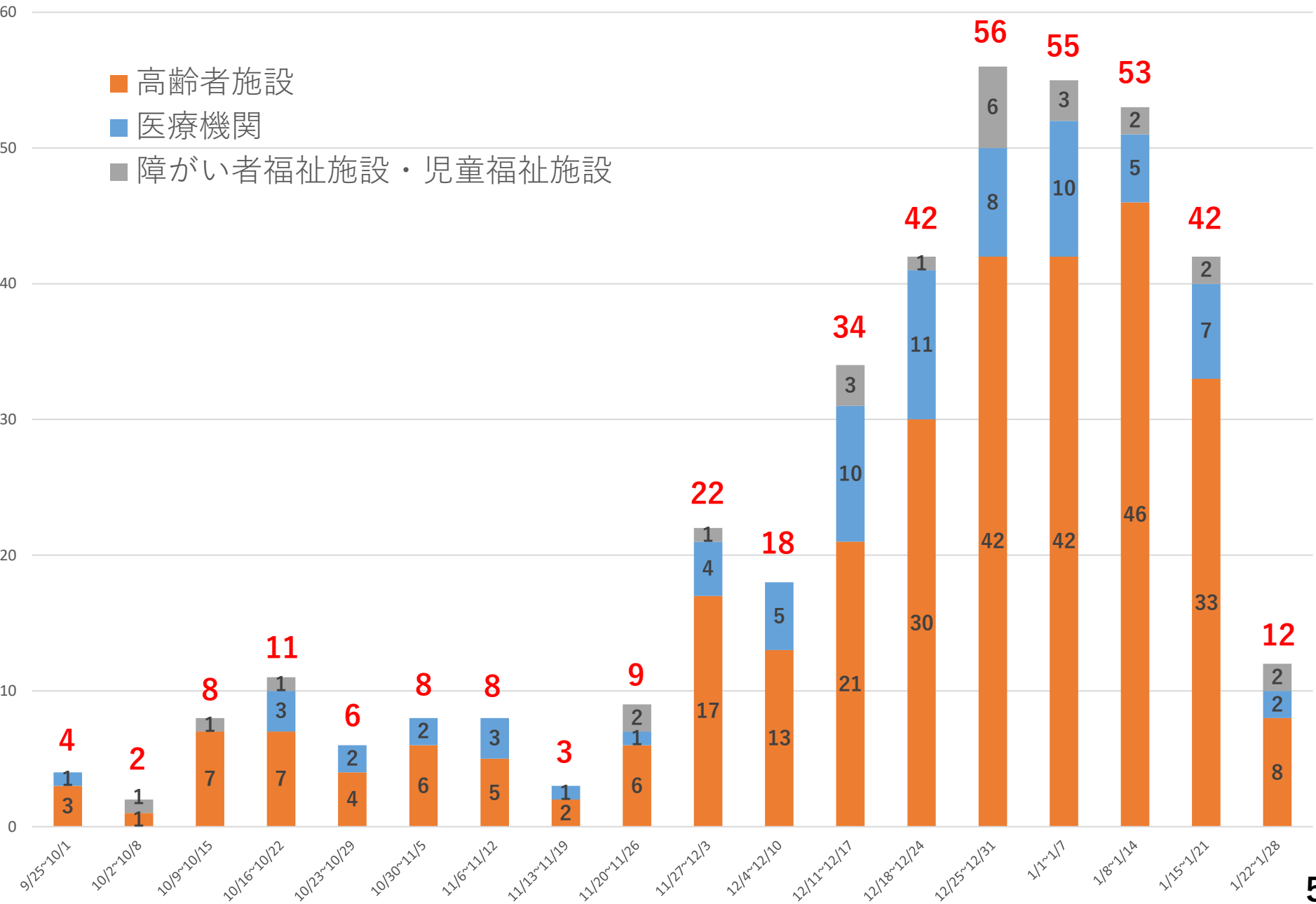


【感染者数 (人)】

	第7波	第8波 (10.5~)
10歳未満	22,314	14,561
10代	22,351	16,345
20代	14,376	13,196
30代	20,085	15,958
40代	21,159	17,749
50代	13,270	12,994
60代	11,265	10,633
70代	7,975	7,583
80代	4,672	5,338
90歳以上	2,569	3,064
県全体	140,036	117,421

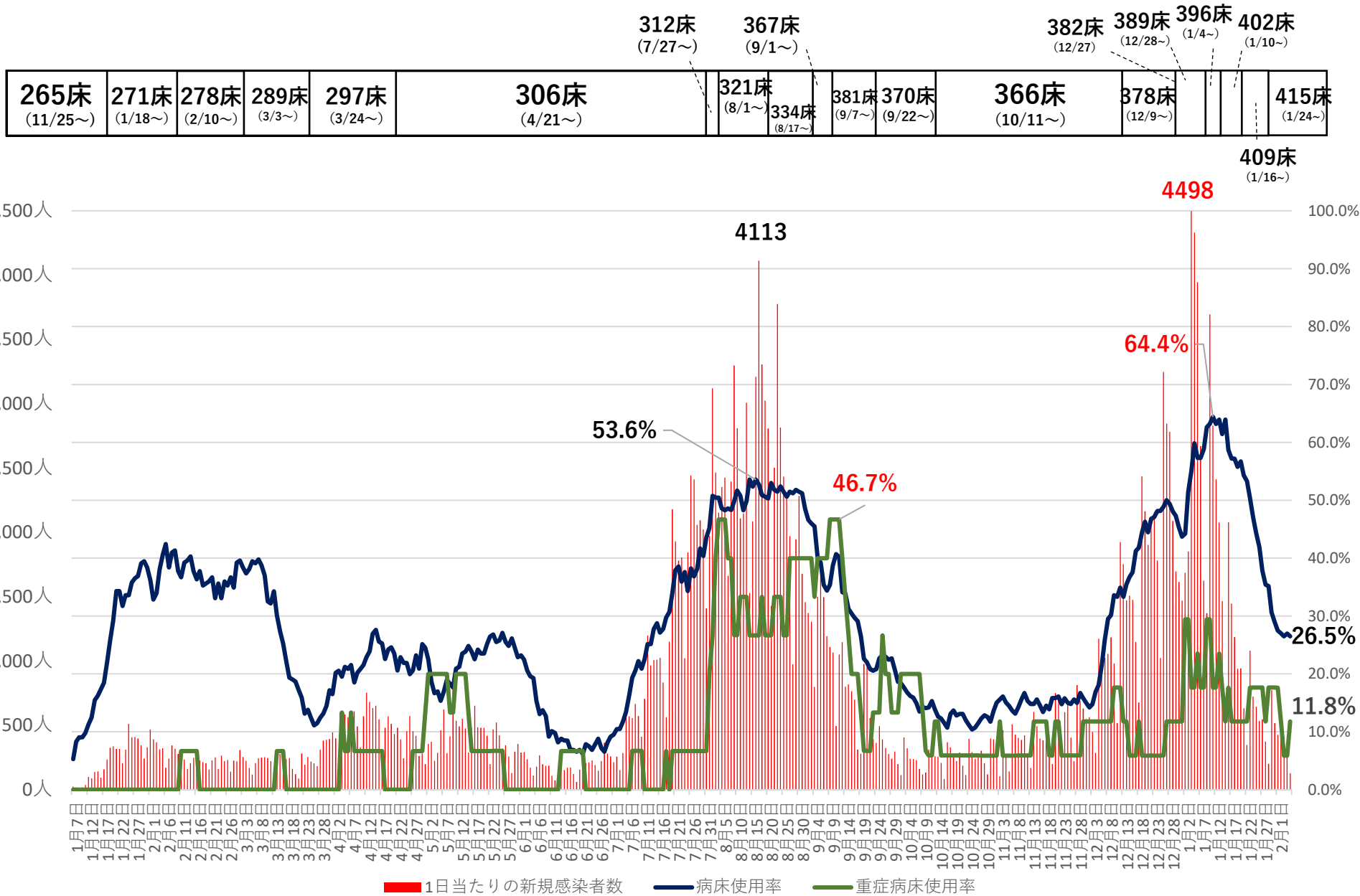
# 高齢者施設等におけるクラスターの状況

- 高齢者施設
- 医療機関
- 障がい者福祉施設・児童福祉施設





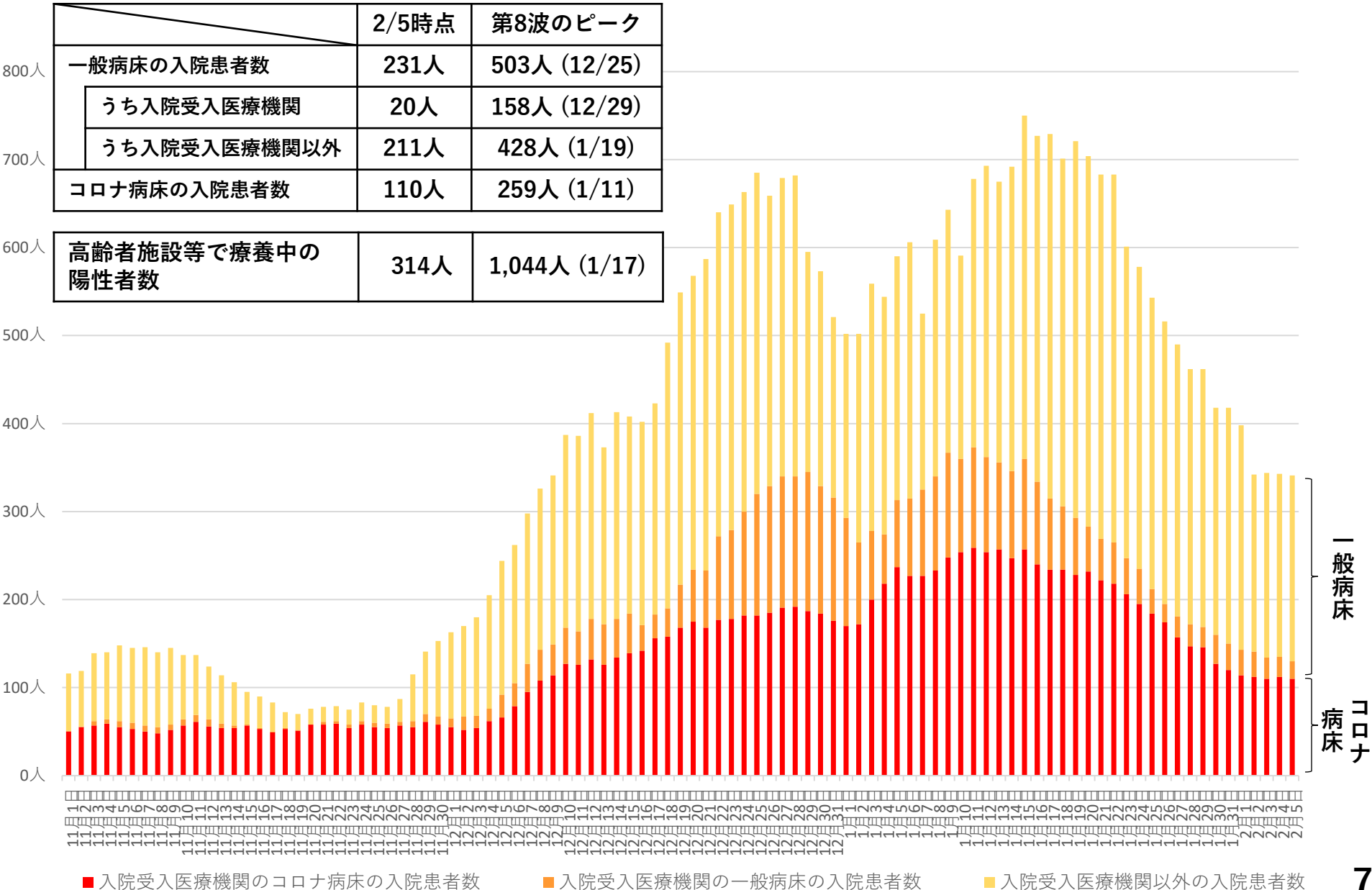
# 新規感染者数と病床使用率の推移



※病床使用率、重症病床使用率は、新型コロナウイルスの確保病床における入院患者をベースに算定

# 入院患者数の推移

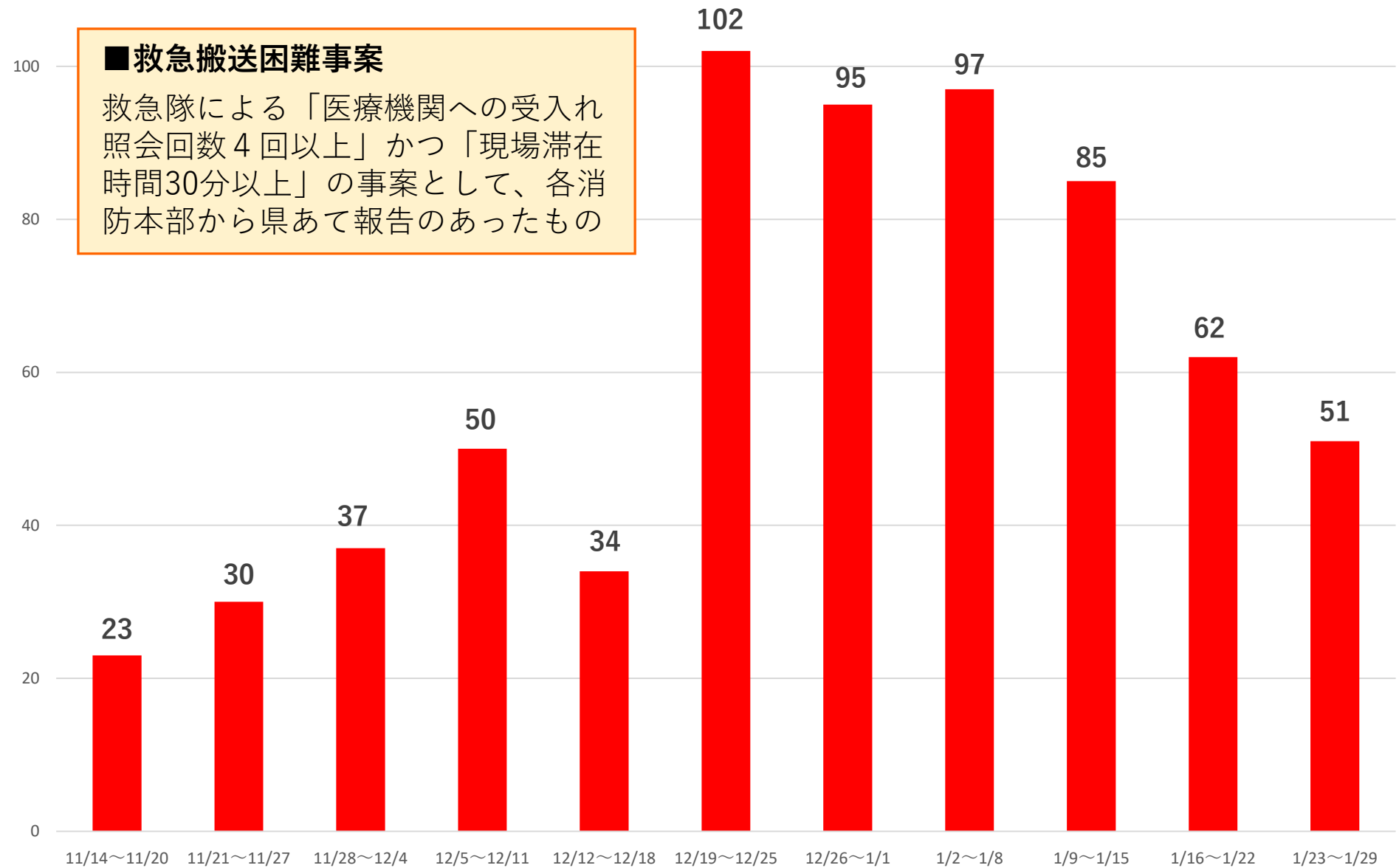
	2/5時点	第8波のピーク
一般病床の入院患者数	231人	503人 (12/25)
うち入院受入医療機関	20人	158人 (12/29)
うち入院受入医療機関以外	211人	428人 (1/19)
コロナ病床の入院患者数	110人	259人 (1/11)
高齢者施設等で療養中の陽性者数	314人	1,044人 (1/17)



# 県内の救急搬送困難事案の推移

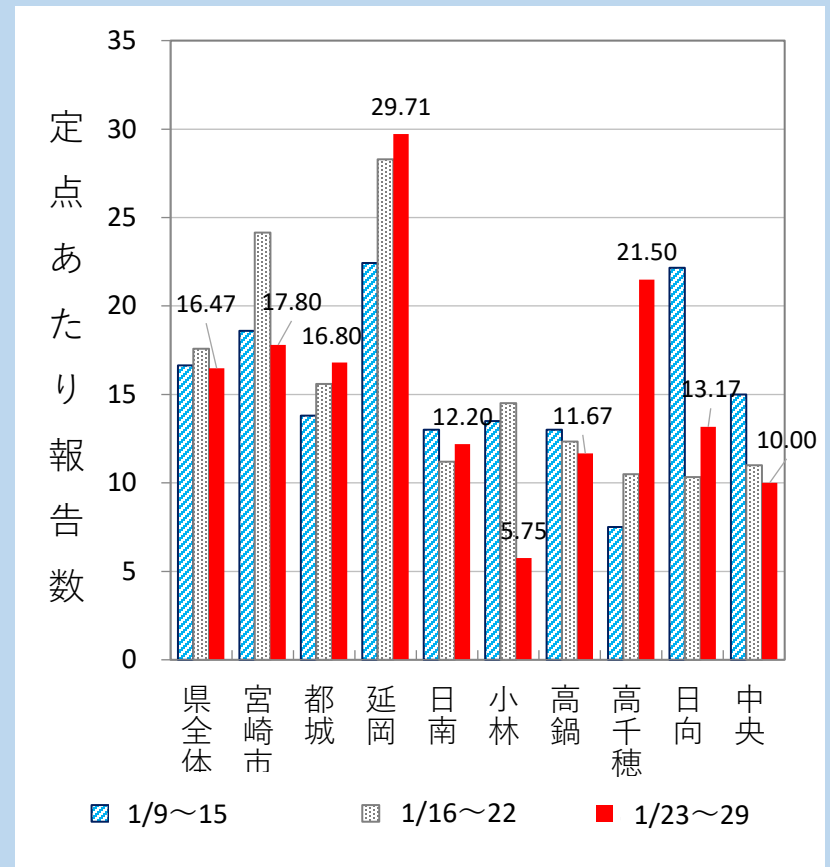
## ■救急搬送困難事案

救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案として、各消防本部から県あて報告のあったもの



# インフルエンザの流行状況

- 定点医療機関からの報告総数は939人と、前週（985人）から46人減少している
- 定点あたり報告数は16.5と、前週（17.6）から減少しているものの、引き続き、流行注意報レベル基準（10）を超えている
- 保健所別では、延岡保健所、高千穂保健所、宮崎市保健所からの報告が多く、年齢群別では5歳～9歳が全体の4割を占めている



※定点あたり報告数：定点医療機関からの総患者報告数を定点医療機関数で割った数

※定点医療機関：インフルエンザの発生状況を地域的に把握するため、人口及び医療機関の分布等を勘案して選定した医療機関

# 感染者の年代別内訳

資料1-2

年齢	第5波	第6波	第7波	第8波 (R4.10.5～R5.1.31)
10歳未満	275人 (9.0%)	8,621人 (17.1%)	22,314人 (15.9%)	14,304人 <b>(12.4%)</b>
10代	508人 (16.5%)	9,401人 (18.7%)	22,351人 (16.0%)	16,166人 <b>(14.0%)</b>
20代	684人 (22.3%)	7,101人 (14.1%)	14,376人 (10.3%)	13,071人 <b>(11.3%)</b>
30代	487人 (15.9%)	7,655人 (15.2%)	20,085人 (14.3%)	15,729人 <b>(13.6%)</b>
40代	542人 (17.7%)	7,350人 (14.6%)	21,159人 (15.1%)	17,527人 <b>(15.1%)</b>
50代	312人 (10.2%)	3,823人 (7.6%)	13,270人 (9.5%)	12,825人 <b>(11.1%)</b>
60代	147人 (4.8%)	2,744人 (5.5%)	11,265人 (8.0%)	10,470人 <b>(9.0%)</b>
70代	56人 (1.8%)	1,801人 (3.6%)	7,975人 (5.7%)	7,456人 <b>(6.4%)</b>
80代	44人 (1.4%)	1,147人 (2.3%)	4,672人 (3.3%)	5,238人 <b>(4.5%)</b>
90代以上	15人 (0.5%)	701人 (1.4%)	2,569人 (1.8%)	3,009人 <b>(2.6%)</b>
合計	3,070人	50,344人	140,036人	115,795人

# 年代別累計感染者数及び感染率

年 齢	人口※	～第5波	～第6波	～第7波	～R5.1.31
10歳未満	89,582人	424人 (0.5%)	9,045人 (10.1%)	31,359人 (35.0%)	45,663人 (51.0%)
10代	98,870人	821人 (0.8%)	10,222人 (10.3%)	32,573人 (32.9%)	48,739人 (49.3%)
20代	82,616人	1,278人 (1.5%)	8,379人 (10.1%)	22,755人 (27.5%)	35,826人 (43.4%)
30代	108,321人	948人 (0.9%)	8,603人 (7.9%)	28,688人 (26.5%)	44,417人 (41.0%)
40代	138,095人	1,012人 (0.7%)	8,362人 (6.1%)	29,521人 (21.4%)	47,048人 (34.1%)
50代	128,569人	699人 (0.5%)	4,522人 (3.5%)	17,792人 (13.8%)	30,617人 (23.8%)
60代	159,166人	416人 (0.3%)	3,160人 (2.0%)	14,425人 (9.1%)	24,895人 (15.6%)
70代	144,757人	254人 (0.2%)	2,055人 (1.4%)	10,030人 (6.9%)	17,486人 (12.1%)
80代	91,777人	199人 (0.2%)	1,346人 (1.5%)	6,018人 (6.6%)	11,256人 (12.3%)
90歳以上	27,823人	88人 (0.3%)	789人 (2.8%)	3,358人 (12.1%)	6,367人 (22.9%)
合計	1,069,576人	6,139人 (0.6%)	56,483人 (5.3%)	196,519人 (18.4%)	312,314人 (29.2%)

# 重症者及び死者の状況

## ■重症者

	第5波	第6波	第7波	第8波 (R4.10.5~ R5.1.31)
重症者数	21人	11人	35人	39人
10代	0人 (-)	1人 (9%)	1人 (3%)	1人 (3%)
20代	1人 (5%)	0人 (-)	2人 (6%)	1人 (3%)
30代	1人 (5%)	1人 (9%)	0人 (-)	0人 (-)
40代	1人 (5%)	0人 (-)	2人 (6%)	1人 (3%)
50代	8人 (38%)	3人 (27%)	4人 (11%)	6人 (15%)
60代	4人 (19%)	1人 (9%)	10人 (29%)	5人 (13%)
70代	5人 (24%)	2人 (18%)	10人 (29%)	12人 (31%)
80代	1人 (5%)	2人 (18%)	4人 (11%)	9人 (23%)
90代	0人 (-)	1人 (9%)	2人 (6%)	4人 (10%)
重症率	0.68%	0.02%	0.02%	0.03%

## ■死者

	第5波	第6波	第7波	第8波 (R4.10.5~ R5.1.31)
死者数	14人	104人	223人	362人
30代	0人 (-)	1人 (1%)	0人 (-)	0人 (-)
40代	0人 (-)	0人 (-)	0人 (-)	4人 (1%)
50代	1人 (7%)	2人 (2%)	5人 (2%)	6人 (2%)
60代	3人 (22%)	1人 (1%)	10人 (4%)	14人 (4%)
70代	3人 (22%)	9人 (9%)	48人 (22%)	47人 (13%)
80代	6人 (42%)	43人 (41%)	72人 (32%)	124人 (34%)
90代	1人 (7%)	41人 (39%)	74人 (33%)	146人 (40%)
100歳以上	0人 (-)	7人 (7%)	14人 (6%)	21人 (6%)
致死率	0.46%	0.21%	0.16%	0.31%

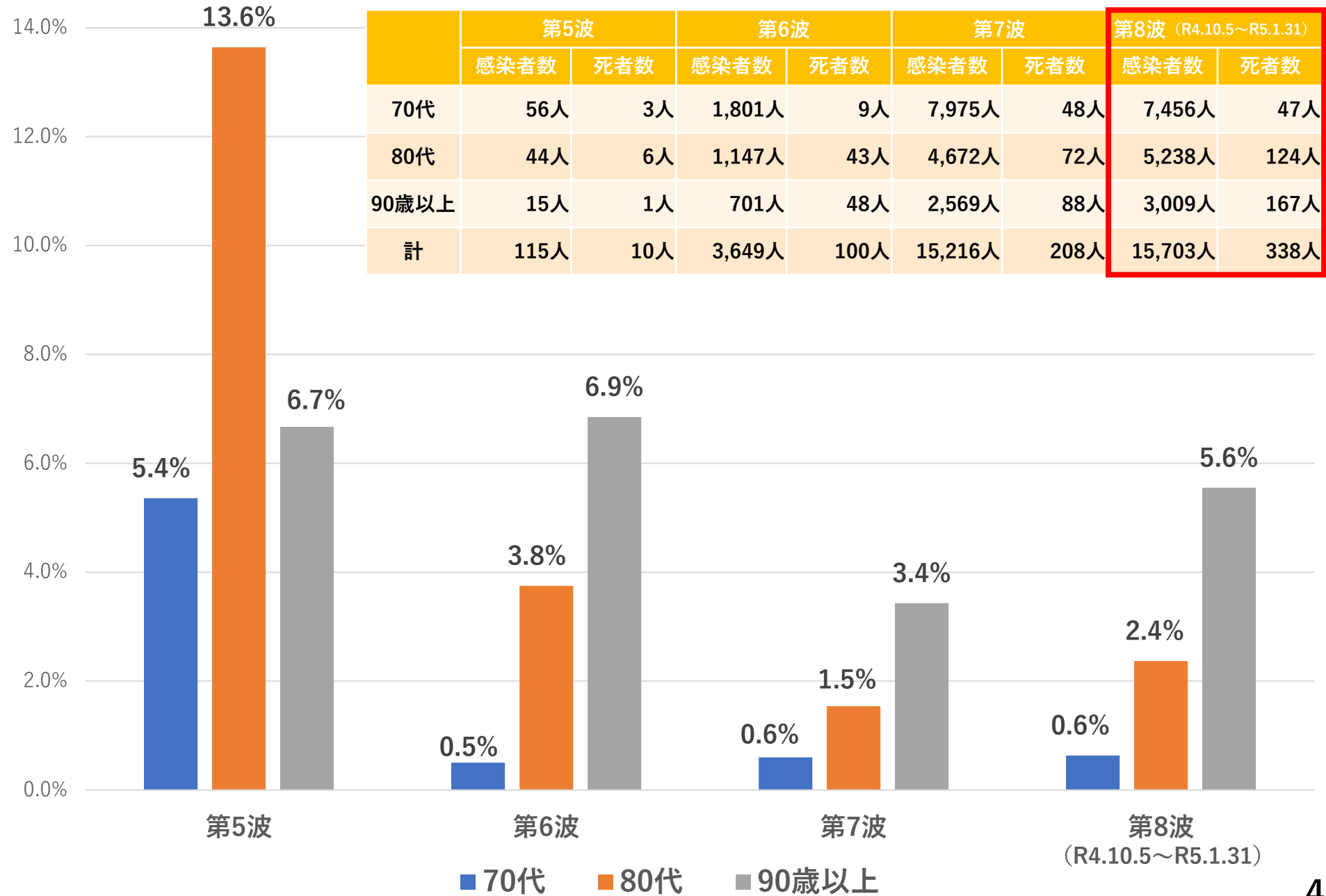
### 【第8波の重症者の基礎疾患の事例】

高血圧 (14)、心疾患 (12)、呼吸器疾患 (11)、糖尿病 (8) など ※ ( ) は人数、重複あり

### 【第8波死者の基礎疾患の事例】

高血圧 (193)、心疾患 (100)、糖尿病 (82)、脳梗塞 (73) など ※ ( ) は人数、重複あり

# 年代別致死率の状況



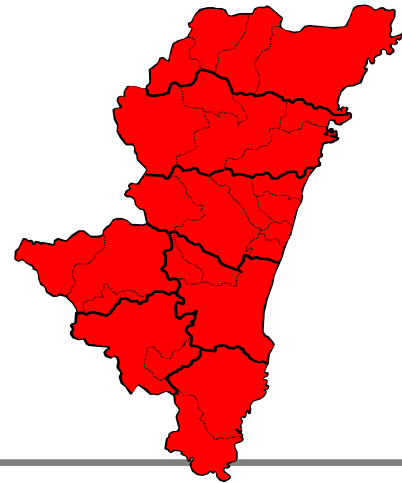


# 医療緊急警報 へ移行

## ■発令期間

2月8日(水) ~ 当面の間

※ 終期は、医療のひっ迫状況等を見極めて判断



新規感染者の減少が続く中、病床使用率も30%を下回る水準まで低下しており、県内の医療提供体制への負荷は一定程度軽減されていることから、7日(火)をもって県独自の「医療非常事態宣言」を終了し、「医療緊急警報」に移行する。

# 県民の皆さまへのお願い（2月8日～）

## 混雑した場所や感染リスクの高い場所への 外出・移動は慎重に判断を！



高齢者や基礎疾患のある方及びこれらの方と日常的に接する方は、特に注意をお願いします。また、少しでも体調に異変がある場合は、出勤や登校など外出・移動は控えてください。

## 感染リスクの高まるような 大人数・長時間は控えて！



会食の際は、感染防止対策の認証を受けた「ひなた飲食店認証店」を利用し、感染リスクの高まるような大人数・長時間は控えてください。（自宅等での会食も注意）

## 重症化リスク等に応じ、適切に医療機関の受診・療養を！

### 【ハイリスクの方等】



65歳以上の方や基礎疾患がある方、お子さん（未就学児）や妊娠している方は、少しでも体調に異変がある際は、すぐに身近な医療機関を受診してください。（できる限り、平日・日中の受診をお願いします）

※無症状で感染に不安がある方は、無料検査を受検してください。

宮崎県新型コロナウイルス感染症受診・相談センター ☎0985(78)5670 (24時間対応)  
宮崎県検査相談コールセンター ☎0985(68)1001(受付時間:9時～17時)※土日祝を含む

### 【ハイリスクの方以外】



症状が軽いなど、医療機関を受診せず、自宅で速やかに療養を開始したい方は、抗原定性検査キットで検査を行い、陽性であった場合は、陽性者登録センターに連絡し、自宅等で療養を行ってください。

[対象者]

65歳未満の方、重症化リスクを有しない方、妊娠していない方

宮崎県陽性者登録センター ☎0570(089)050 (受付時間：9～18時)

## 高齢者施設・障がい者施設の対面での面会は控えて！



緊急やむを得ない場合を除き、高齢者施設等での対面での面会は制限してください。（ガラス越しやオンラインでの面会をお願いします。）

## ワクチンの早めの接種を！



オミクロン株対応ワクチンの早めの接種をお願いします。インフルエンザの患者も増加傾向にあるため、インフルエンザワクチンの接種もお願いします。

## イベントは感染防止対策を徹底の上、国の基準に沿って開催を！



イベントは、国の定める収容率及び人数上限の範囲内で、主催者において感染防止対策を徹底して開催してください。また、飲食時には、「ひなた飲食店認証店」の認証基準に準じた対策の実施をお願いします。

# 医療提供体制等の対応について

## 1 入院受入病床の取扱い

病床確保計画上のフェーズについて、緊急フェーズからフェーズ2に引き下げ、今後の入院状況等を踏まえながら、適切に病床数を管理していく。

	宮崎 東諸県	都城 北諸県	延岡 西臼杵	西諸	西都 児湯	日向 入郷	日南 串間	計
現在	161	64	79	31	23	35	22	415
2/8～	161	64	76	27	23	35	22	408

※病床確保計画上のフェーズ 12/27～2/7：緊急フェーズ 2/8～：フェーズ2

※2/8から新たに2医療機関を入院受入医療機関に指定（47医療機関→49医療機関）

## 2 陽性者登録センターの受入状況

陽性判定（登録）	最大登録数／日	備考
12,576人 (10/5～2/5 124日間)	576人 (R5.1.6)	<ul style="list-style-type: none"><li>全陽性者数の約1割がセンターでの登録</li><li>医療機関が原則休診となる日曜日には全陽性者の約2割がセンターでの登録</li></ul>

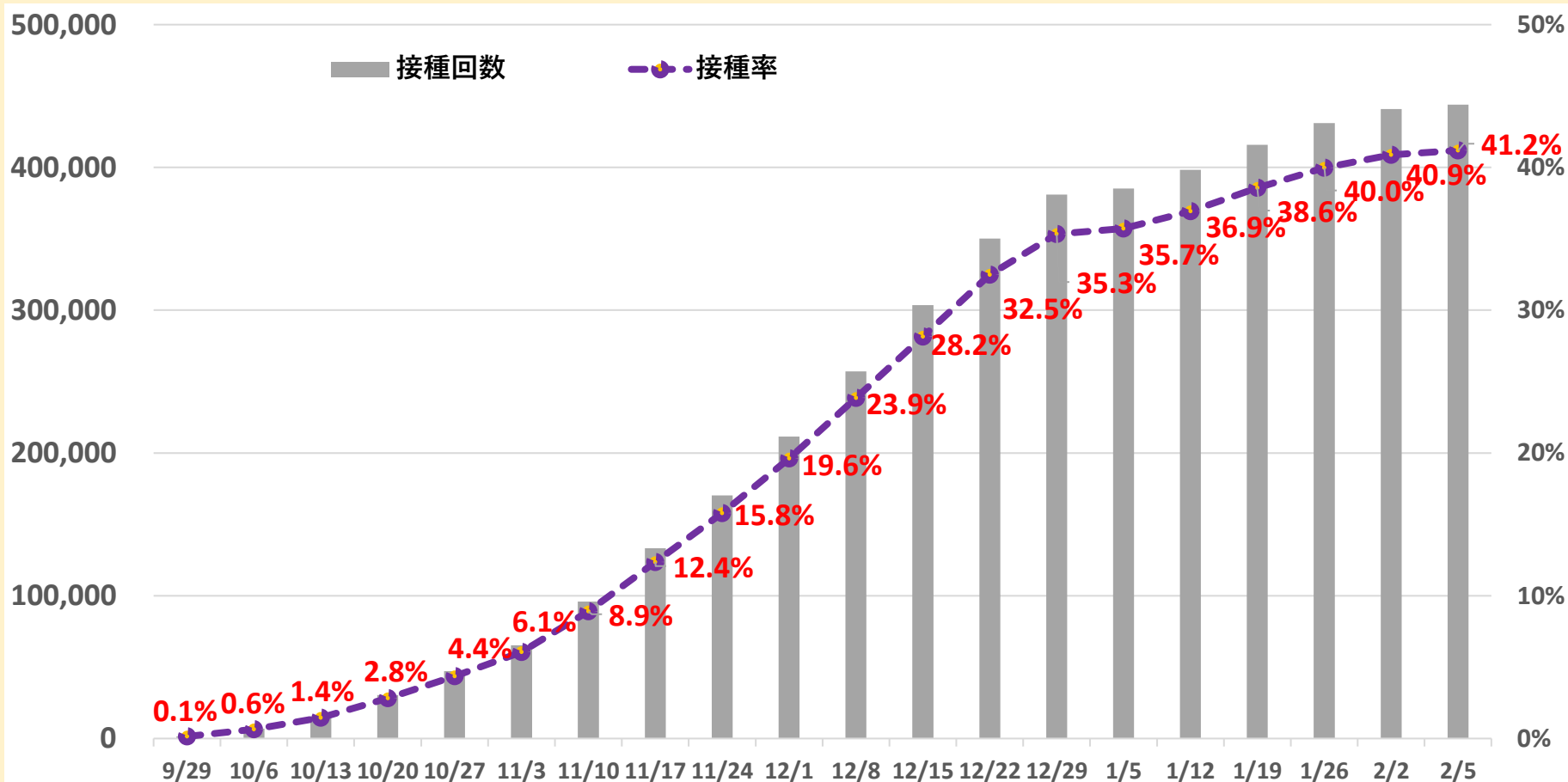
# オミクロン株対応ワクチンの接種状況

○接種実績 (令和5年2月5日現在)

接種率

41.2%

※全人口ベース



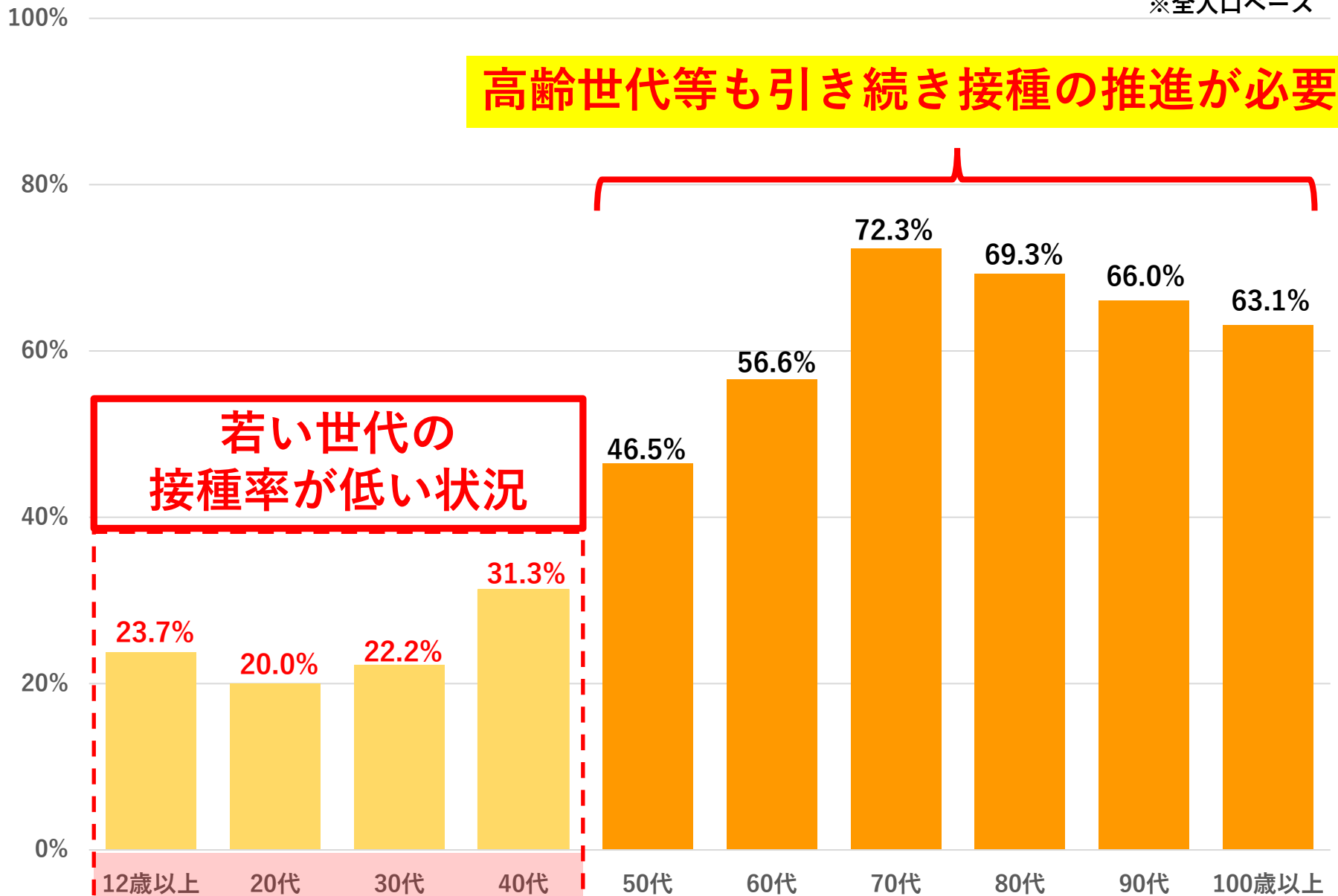
# オミクロン株対応ワクチンの接種状況

○年代別オミクロン株対応ワクチン接種率（令和5年2月5日現在）

※全人口ベース

高齢世代等も引き続き接種の推進が必要

若い世代の  
接種率が低い状況

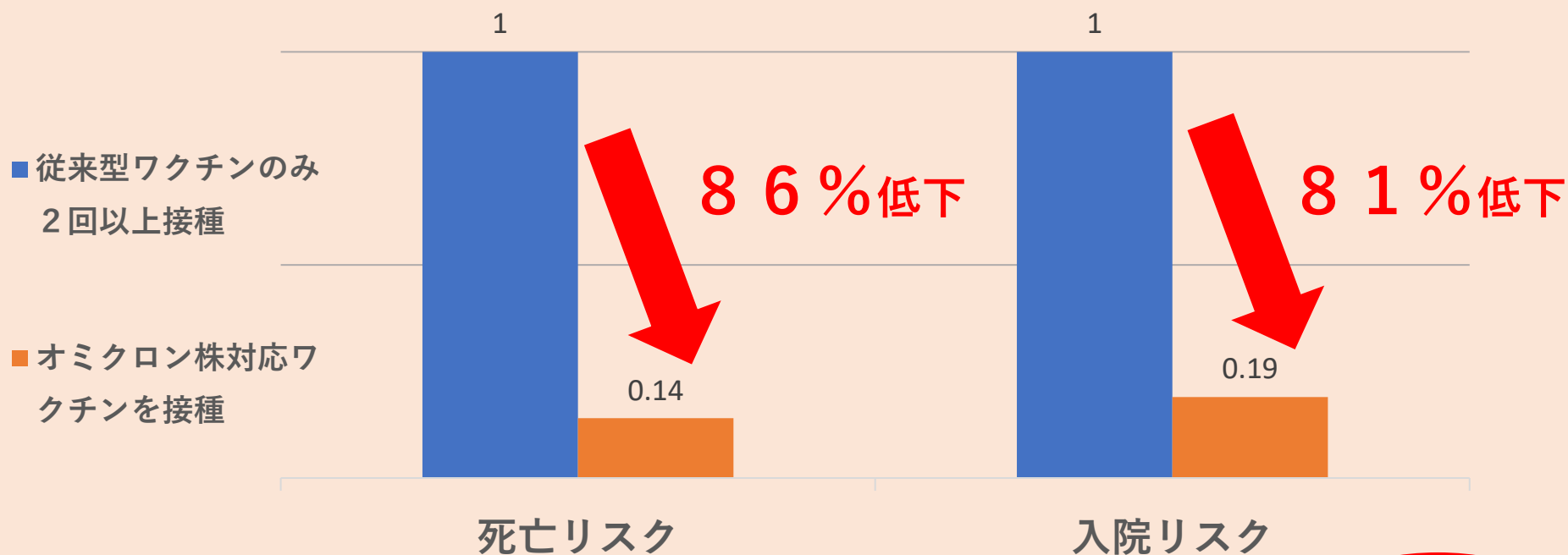


# オミクロン株対応ワクチンの効果（従来型ワクチンとの比較）

（出典：第51回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会資料（令和5年1月26日開催））

## ○入院予防効果・死亡予防効果（イスラエルの研究報告）

65歳以上において、オミクロン株対応ワクチンを接種した人は、従来型ワクチンのみを2回以上接種した人と比べ、入院リスク、死亡リスクともに8割超低下



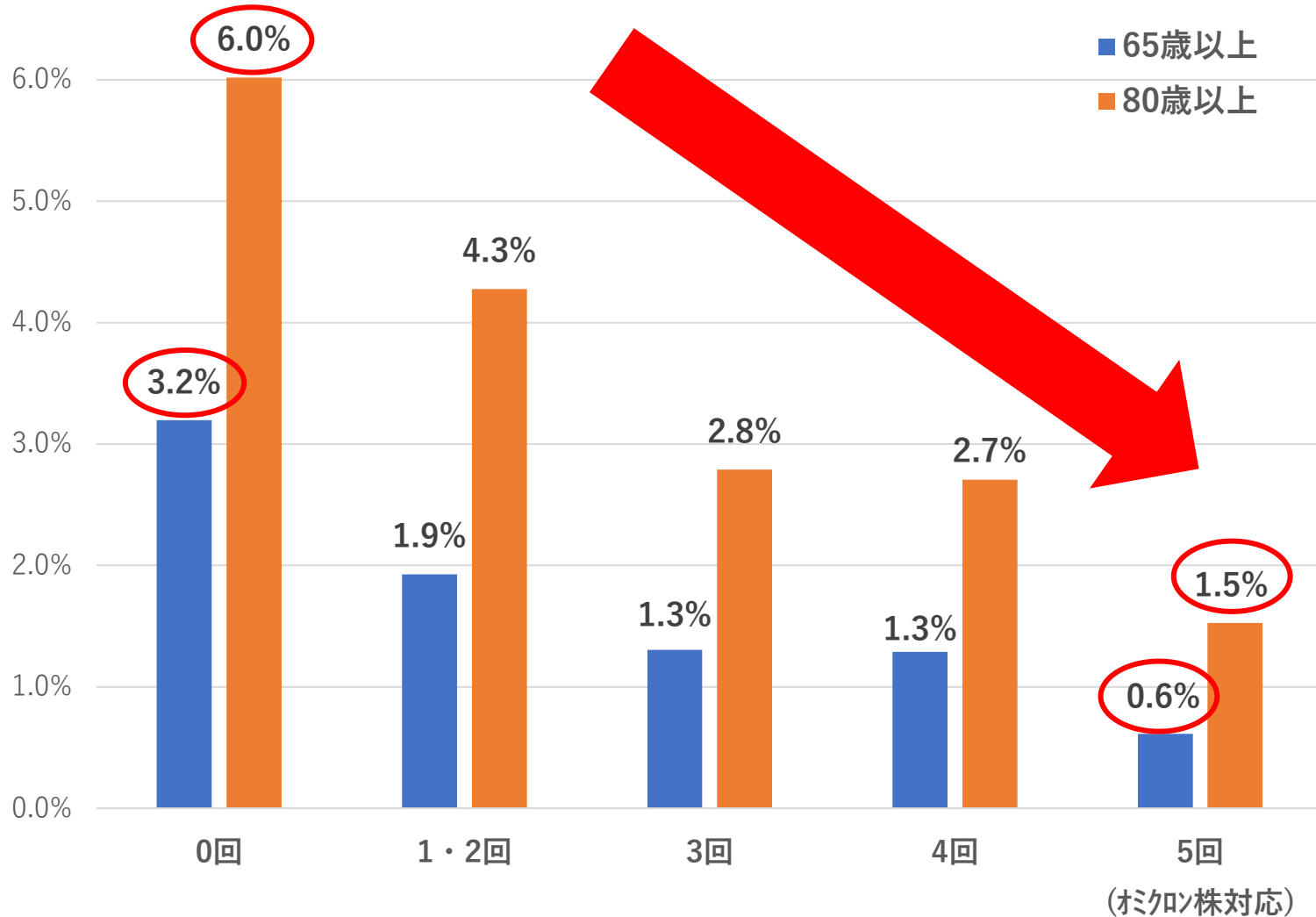
感染や重症化を予防し、医療のひっ迫を生じさせないためには、

特に  
高齢者

オミクロン株対応ワクチンの早期接種が極めて重要

# オミクロン株対応ワクチンの効果②（ワクチン接種状況と死亡例の割合）

## ■ 本県における新型コロナ患者のワクチン接種状況と死亡例の割合



集計元データ：新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)

集計時点：R5.2.1

集計条件：① 65歳以上の高齢者で医療機関がHER-SYSに登録する診断日が、R4.9.26からR5.1.31のデータ（n=23,947人）

② ①の条件で抽出した感染者情報から、「死亡情報」と「ワクチン接種情報」をクロス集計

③ ワクチン1回目接種者の99%以上が2回目を接種していることから、1回目接種と2回目接種はまとめて集計

# オミクロン株対応ワクチンの効果②（ワクチン接種状況と死亡例の割合）

## ■ 65歳以上

	0回	1・2回	3回	4回	5回 (オミクロン株対応)	不明	合計
①HER-SYS上の 感染者登録情報	1,408人	1,193人	2,759人	8,299人	5,225人	5,063人	23,947人
②死亡情報なし	1,363人	1,170人	2,723人	8,192人	5,193人	4,943人	23,584人
③死亡情報あり	45人	23人	36人	107人	32人	120人	363人
④致死率(③／①)	3.2%	1.9%	1.3%	1.3%	0.6%	2.4%	1.5%

## ■ 80歳以上

	0回	1・2回	3回	4回	5回 (オミクロン株対応)	不明	合計
①HER-SYS上の 感染者登録情報	565人	491人	1,004人	3,361人	2,030人	2,643人	10,094人
②死亡情報なし	531人	470人	976人	3,270人	1,999人	2,548人	9,794人
③死亡情報あり	34人	21人	28人	91人	31人	95人	300人
④致死率(③／①)	6.0%	4.3%	2.8%	2.7%	1.5%	3.6%	3.0%



# オミクロン株対応ワクチンの接種状況

## 市町村別オミクロン株対応ワクチン接種率（令和5年2月5日現在）

※全人口ベース

市町村名	接種率	市町村名	接種率	市町村名	接種率
県全体	41.2%	えびの市	51.8%	川南町	44.4%
宮崎市	39.0%	三股町	39.2%	都農町	49.6%
都城市	41.3%	高原町	46.5%	門川町	35.2%
延岡市	38.4%	国富町	42.3%	諸塚村	57.1%
日南市	40.9%	綾町	47.0%	椎葉村	38.5%
小林市	46.7%	高鍋町	43.8%	美郷町	51.6%
日向市	38.7%	新富町	42.7%	高千穂町	67.1%
串間市	47.5%	西米良村	61.9%	日之影町	70.7%
西都市	42.8%	木城町	47.9%	五ヶ瀬町	54.7%

# オミクロン株対応ワクチン接種の促進

■ 集団接種の実施状況（令和5年2月6日現在） ※赤字：休日・夜間接種、    ：予約なし接種

市町村名	日程（2月実施分） ※要事前予約	場 所
宮崎市	2月10日（金）・11日（土）・18日（土）・ 24日（金）・25日（土） ※18日の「予約なし接種」は午前のみ	カリーノ宮崎6階
	2月17日（金）・18日（土）	宮交シティ3階紫陽花ホール
国富町	2月16日（木）・24日（金）	アリーナくにとみ
	2月6日（月）	けいめい記念病院
高鍋町	2月24日（金）	海老原総合病院
椎葉村	2月6日（月）・9日（木）・10日（金）・13日（月）・ 17日（金）・20日（月）・27日（金）	国民健康保険病院
美郷町	2月6日（月）・15日（水）・16日（木）・27日（月）	月：北郷診療所 水：西郷ニューホープセンター 木：南郷多目的研修センター
五ヶ瀬町	2月22日（水）	国民健康保険病院

■ 個別接種 全市町村で実施中

**お住まいの市町村で  
早めの接種をお願いします**

## 新型コロナウイルス感染症後遺症の実態把握調査について

### 1 目的

新型コロナウイルス感染症の後遺症（コロナ後遺症）の実態を把握し、必要な対策や、より効果的な県民への啓発につなげる。

### 2 対象

- (1) コロナ後遺症の診療に協力いただいている 85 県内医療機関※
- (2) 後遺症の症状が 4 週間以上継続している方又は継続していた方

※ 県医師会が募集し、県ホームページ上で公表している医療機関（以下「後遺症診療協力医療機関」という。）

### 3 調査方法及び期間

- (1) 後遺症診療協力医療機関への診療件数調査：令和 4 年 9 月 1 日～令和 4 年 12 月 31 日
- (2) 県ホームページ上のアンケート調査：令和 4 年 9 月 22 日～令和 5 年 1 月 31 日

### 4 調査内容

- (1) 各月の診療件数を翌月 10 日に報告。複数の症状を訴える患者の場合は、最も強く出ている症状を 1 件として報告
- (2) 性別、年齢、ワクチン接種状況、後遺症の継続期間など 15 項目を回答

### 5 主な結果 ※詳細別添

- ・ 後遺症診療協力医療機関による後遺症診療件数については、その紹介を県ホームページで開始した 9 月の診療件数が 248 件と最も多いが、その後も 10 月 132 件、11 月 88 件、12 月 132 件と一定の受診数がある。
- ・ 後遺症診療協力医療機関を受診した患者が最も強く訴えた症状は、①せき・痰、②嗅覚障害・味覚障害、③倦怠感・疲労感・筋力低下の順に多い。いずれの調査月においてもほぼ同様の傾向が見られる。
- ・ 県民アンケートの回答者数は 1 月 31 日時点で 69 人。30 代～50 代の回答者が 52 人と約 75%を占めている。
- ・ 後遺症が継続している（していた）期間については、47 人（68%）が 1～2 か月と回答。1 年以上継続と回答した方も 1 人いる。
- ・ 発現した後遺症状（複数回答可）は、①せき・痰、②倦怠感・疲労感・筋力低下、③息切れ・動悸、頭痛が上位に挙がる。
- ・ 1 人に発現した後遺症状数は、2～4 症状が 54%と最も多く、次いで 1 症状 31%、5 症状以上 15%となっている。
- ・ 社会生活への影響については、後遺症を理由に学校や会社を休んだことはないとの回答が 47 人（76%）で、休んだとの回答は 13 人（21%）。理解が得られず休めなかったのが 2 人（3%）となっている。
- ・ ワクチン接種回数が多いほど後遺症の継続期間は短い傾向がある。

# 新型コロナウイルス感染症 後遺症実態把握調査

---

# 調査の概要

## 1 目的

新型コロナウイルス感染症の後遺症（コロナ後遺症）の実態を把握し、必要な対策や、より効果的な県民への啓発につなげる。

## 2 対象

(1) コロナ後遺症の診療に協力いただいている85県内医療機関 ※

(2) 後遺症の症状が4週間以上継続している方又は継続していた方

※ 県医師会が募集し、県ホームページ上で公表している医療機関（以降「コロナ後遺症診療協力医療機関」と表示）

## 3 調査方法

(1) コロナ後遺症診療協力医療機関への診療件数調査

(2) 県ホームページ上のアンケート調査

## 4 調査期間

(1) 令和4年9月1日～令和4年12月31日

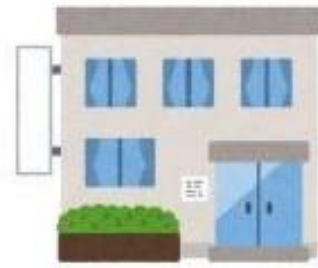
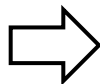
(2) 令和4年9月22日～令和5年1月31日

# コロナ後遺症診療協力医療機関受診の流れ



かかりつけ医

あり



※後遺症は時間の経過とともに快方に向かう場合が多く、まずはかかりつけ医などの身近な医療機関に相談することが基本。



かかりつけ医

なし



かかりつけ医では

対応できない

県のホームページ コロナ後遺症のページへ

## セルフチェックシートをチェック！

新型コロナウイルス感染症 罹患後遺症(後遺症) 受診 セルフチェックシート

**受診の目安** ABCすべてにチェックがついたら医療機関を受診いただく目安となります。

A 新型コロナウイルス感染症の罹患期間(自宅待機などの行動制限期間)が終了している。

B 罹患後遺症(後遺症)が疑われる症状による日常生活への支障の度合いがレベル3以上(下表(2)レベルの指標参照)。

C 罹患後遺症(後遺症)が疑われる症状が4週間以上継続している。

1 新型コロナウイルス感染症について

1) 新型コロナウイルス感染症の発症日(無症状の方は、検査をした日)はいつですか。

発症日(検査日)	令和 年 月 日
----------	----------

2) 療養期間(自宅待機などの行動制限期間)は終了していますか。

はい	療養期間終了日	令和 年 月 日	A
いいえ			

2 罹患後遺症(後遺症)が疑われる症状について

(1) 最も気になる症状を選び印 (2) 発症後による日常生活への支障の度合いをレベルから段階から選んでください。 (3) 症状が物まったら日をご記入ください。 (4) 症状が続いている期間を選んでください。 (5) 受診先となる診療科

症状	レベル	期間	受診先
ア せき たん 息切れ 胸痛 動悸 夜中咳 倦怠感 筋力低下 頭痛 下痢 嘔吐	1 2 3 4 5	月 日 4週間未満 4週間以上継続	内科
イ 記憶障害 不眠 抑うつ 精神障害 集中力低下	1 2 3 4 5	月 日 4週間未満 4週間以上継続	精神科/心療内科
ウ 脱毛 その他皮膚症状	1 2 3 4 5	月 日 4週間未満 4週間以上継続	皮膚科
エ 嗅覚障害 味覚障害	1 2 3 4 5	月 日 4週間未満 4週間以上継続	耳鼻咽喉科
オ 関節痛 筋肉痛	1 2 3 4 5	月 日 4週間未満 4週間以上継続	整形外科

※県民生活部 (令和4年4月作成)

- ✓ 自分の症状を客観視できる
- ✓ 受診すべきかの目安が分かる
- ✓ 受診すべき診療科が分かる

診療科ごとにリストアップしているコロナ後遺症診療協力医療機関を受診

- ・ 内科 (49)
- ・ 精神科・心療内科 (7)
- ・ 皮膚科 (6)
- ・ 耳鼻咽喉科 (15)
- ・ 整形外科 (12)
- ・ その他 (9)

# コロナ後遺症診療協力医療機関の診療件数

診療科	内科						精神科/診療内科			皮膚科	耳鼻咽喉科	整形外科	その他	計	
	症状	せき・痰	息切れ・動悸	胸痛	筋力低下	倦怠感・疲労感・	頭痛	腹痛・下痢	記憶障害	不眠・睡眠障害	集中力低下・抑うつ	脱毛・その他皮膚症	嗅覚障害・味覚障害		関節痛・筋肉痛
月															
9月	106	14	3	44	8	7	3	5	5	9	34	0	10	<b>248</b>	
10月	52	8	1	16	3	5	3	6	10	6	15	0	7	<b>132</b>	
11月	32	8	0	8	2	2	1	1	4	1	26	2	1	<b>88</b>	
12月	53	9	1	12	4	1	1	1	2	3	35	6	4	<b>132</b>	
計	<b>243</b>	<b>39</b>	<b>5</b>	<b>80</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>110</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>600</b>	

※ 複数の症状を訴えている場合、最も強く出ている症状を1件として回答いただいた

# 県民向けアンケート調査

県ホームページにおいて、後遺症の症状が4週間以上続いている方又は続いていた方を対象として実施しているアンケート。

令和5年1月31日現在、回答者数は69人。

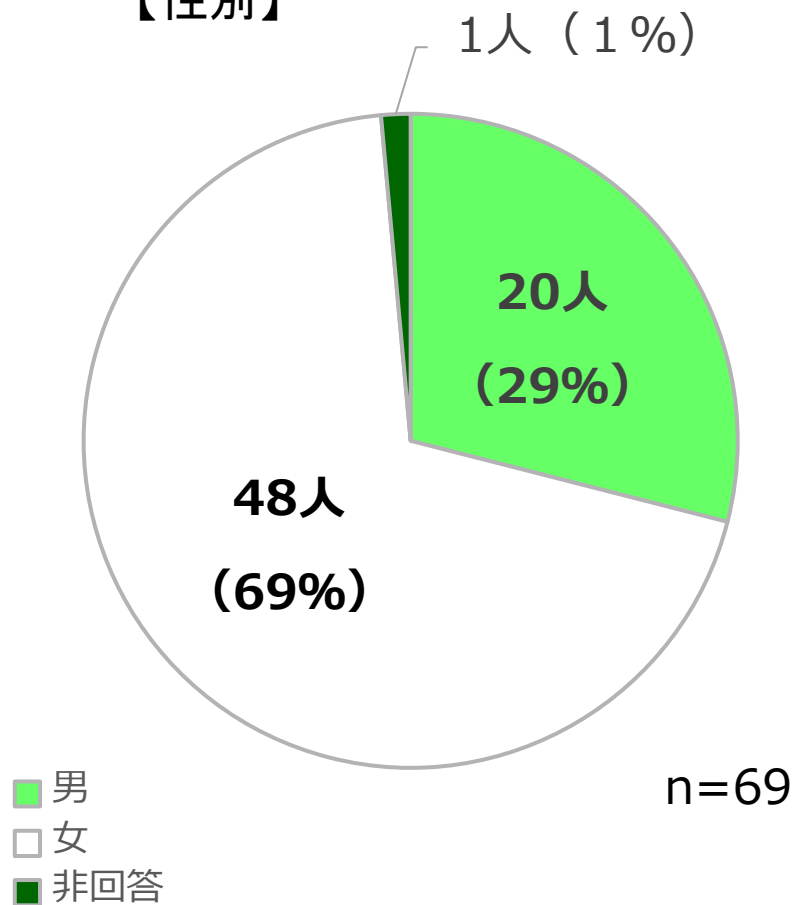
WHOは、「post COVID-19 condition」（コロナ後遺症）について、少なくとも2カ月以上持続し、また、他の疾患による症状として説明がつかないもの。通常はCOVID-19の発症から3カ月経った時点にもみられる。（～以下略～）と定義しているが、国内における定義は現時点では定まっていない。（新型コロナウイルス感染症COVID-19診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメントより）

県では、かかりつけ医等のないコロナ後遺症が疑われる患者が、セルフチェックシートを用いてコロナ後遺症診療協力病院を受診する際の目安を、「症状が4週間以上継続している場合」としていることから、今回の県民向けアンケート調査の対象を1カ月以上症状が継続している方としている。



# 県民アンケート結果（性別、年代）

【性別】



【年代】

10歳未満	3人	(4%)
10歳代	1人	(1%)
20歳代	2人	(3%)
30歳代	13人	(19%)
40歳代	23人	(33%)
50歳代	16人	(23%)
60歳代	7人	(10%)
70歳代	4人	(6%)
80歳以上	0人	(0%)

※割合は四捨五入の関係で100%にならないことがある

# 県民アンケート結果（市町村別回答者）

## 【市町村別回答者】

宮崎市	33人
都城市	17人
延岡市	5人
日南市	1人
小林市	1人
日向市	4人
串間市	0人
西都市	1人
えびの市	0人
三股町	1人
高原町	1人
国富町	1人
綾町	0人

高鍋町	1人
新富町	1人
西米良村	0人
木城町	0人
川南町	2人
都農町	0人
門川町	0人
諸塚村	0人
椎葉村	0人
美郷町	0人
高千穂町	0人
日之影町	0人
五ヶ瀬町	0人

# 県民アンケート結果 ( ワクチン接種状況、コロナ判明時期、コロナ療養期間、 今も後遺症に悩んでいるか、後遺症継続期間 )

## 【ワクチン接種状況】

未接種	1回	2回	3回	4回
5人	0人	12人	47人	5人

## 【今も後遺症に悩んでいるか】※回答日時点

今も悩んでいる	今は治っている
49人	20人

## 【コロナ陽性と分かった時期】

令和4年1月より前	令和4年1月以降
2人	65人

## 【後遺症が継続している（していた）期間】

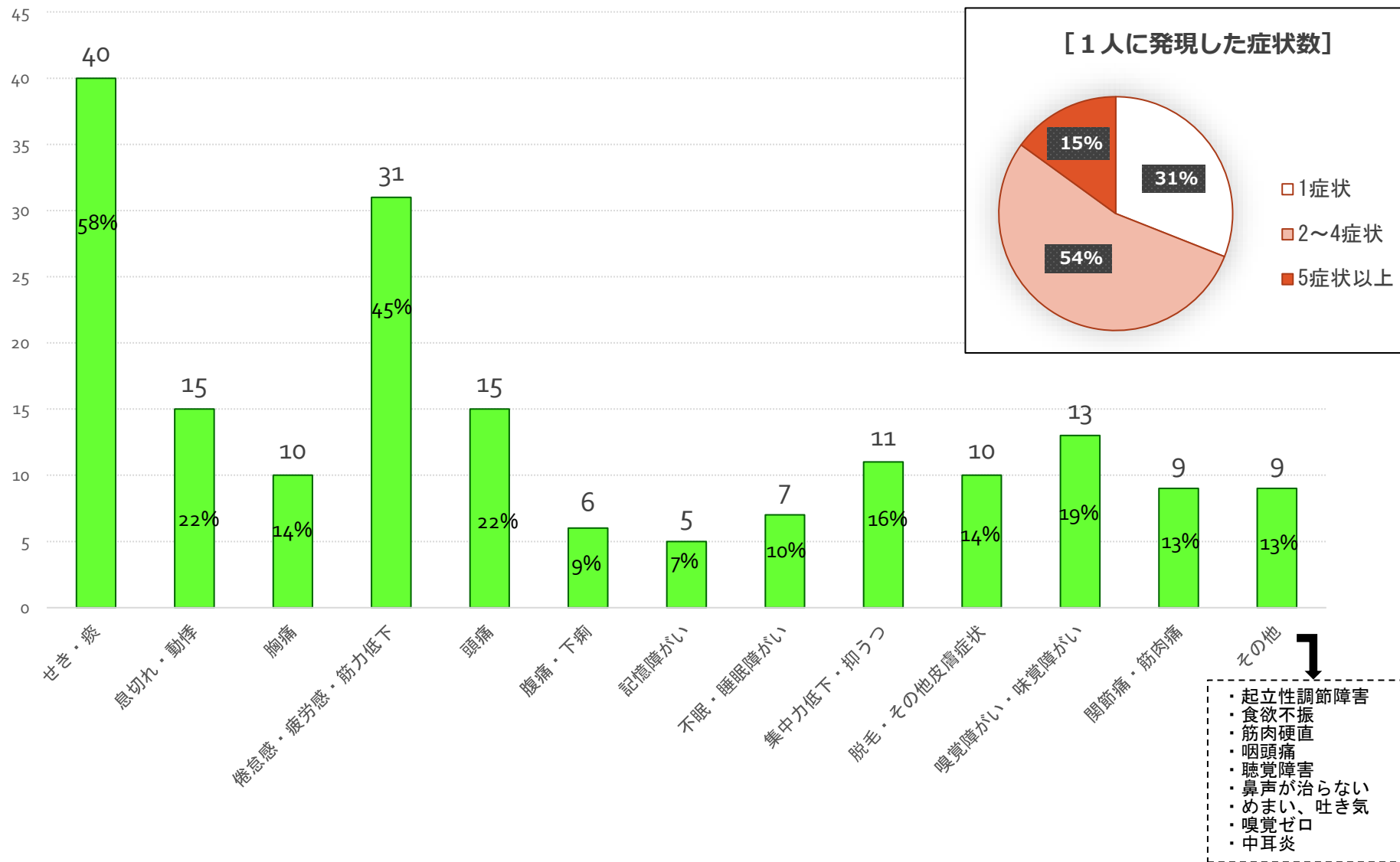
1～2か月	3～5か月	半年～1年	1年以上
47人	14人	5人	1人

## 【コロナの療養期間】

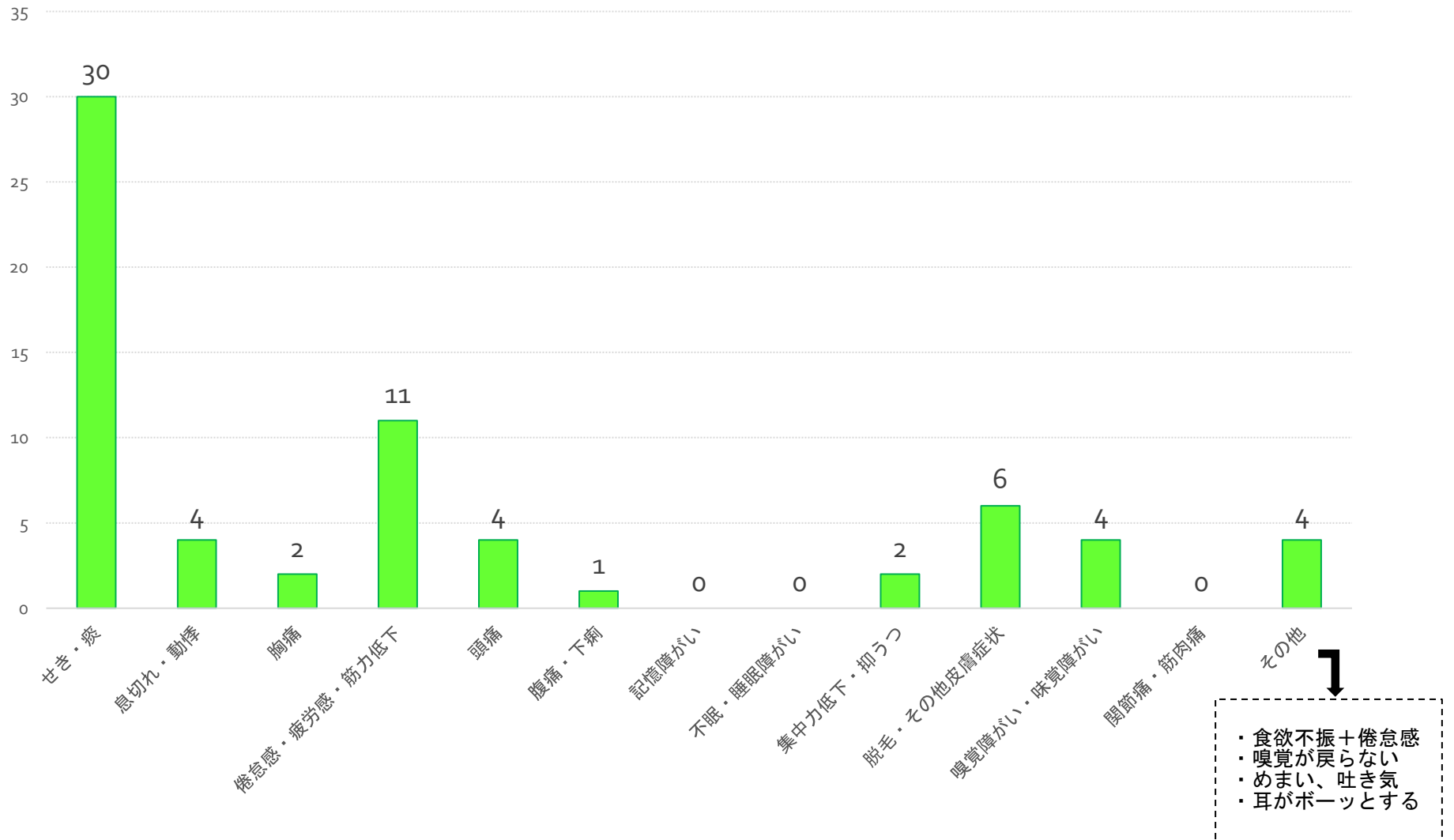
1週間以内	1～2週間	2週間以上
6人	49人	9人

※設問に回答していない方がいるため、  
回答数の合計が一致していない。

# 県民アンケート結果（発現した症状（複数回答可））

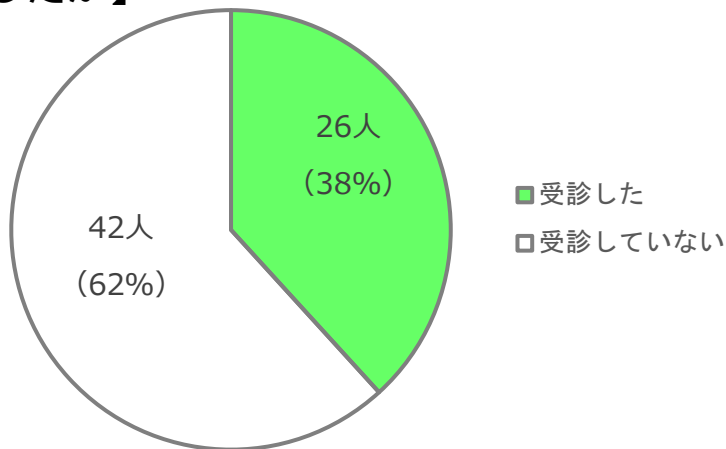


# 県民アンケート結果（最もつらいと感じた症状）

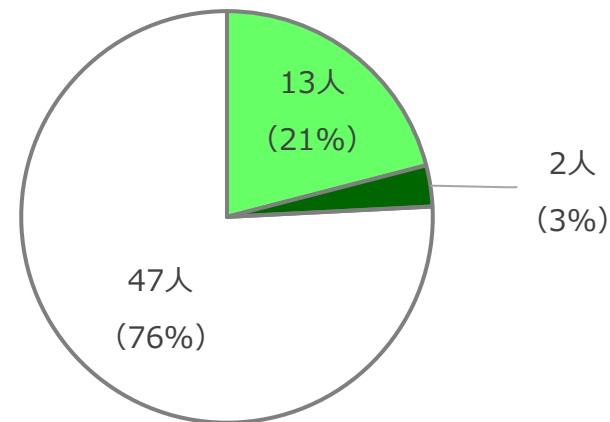


# 県民アンケート結果 ( 治療相談のために医療機関を受診したか、社会生活への影響、現在学校や職場に行くことができていますか )

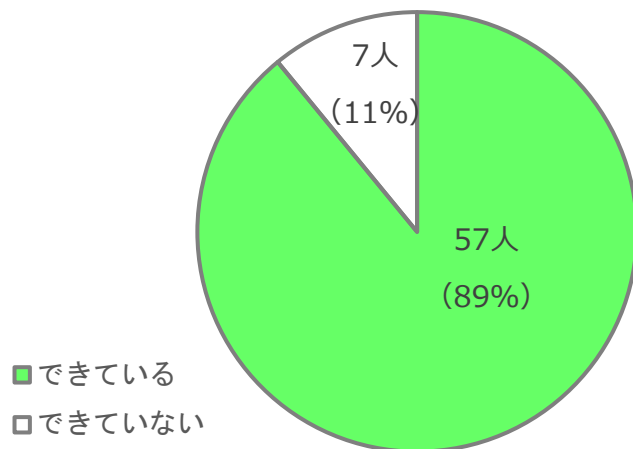
【後遺症の治療相談のために医療機関を受診したか】



【後遺症発症による社会生活への影響】

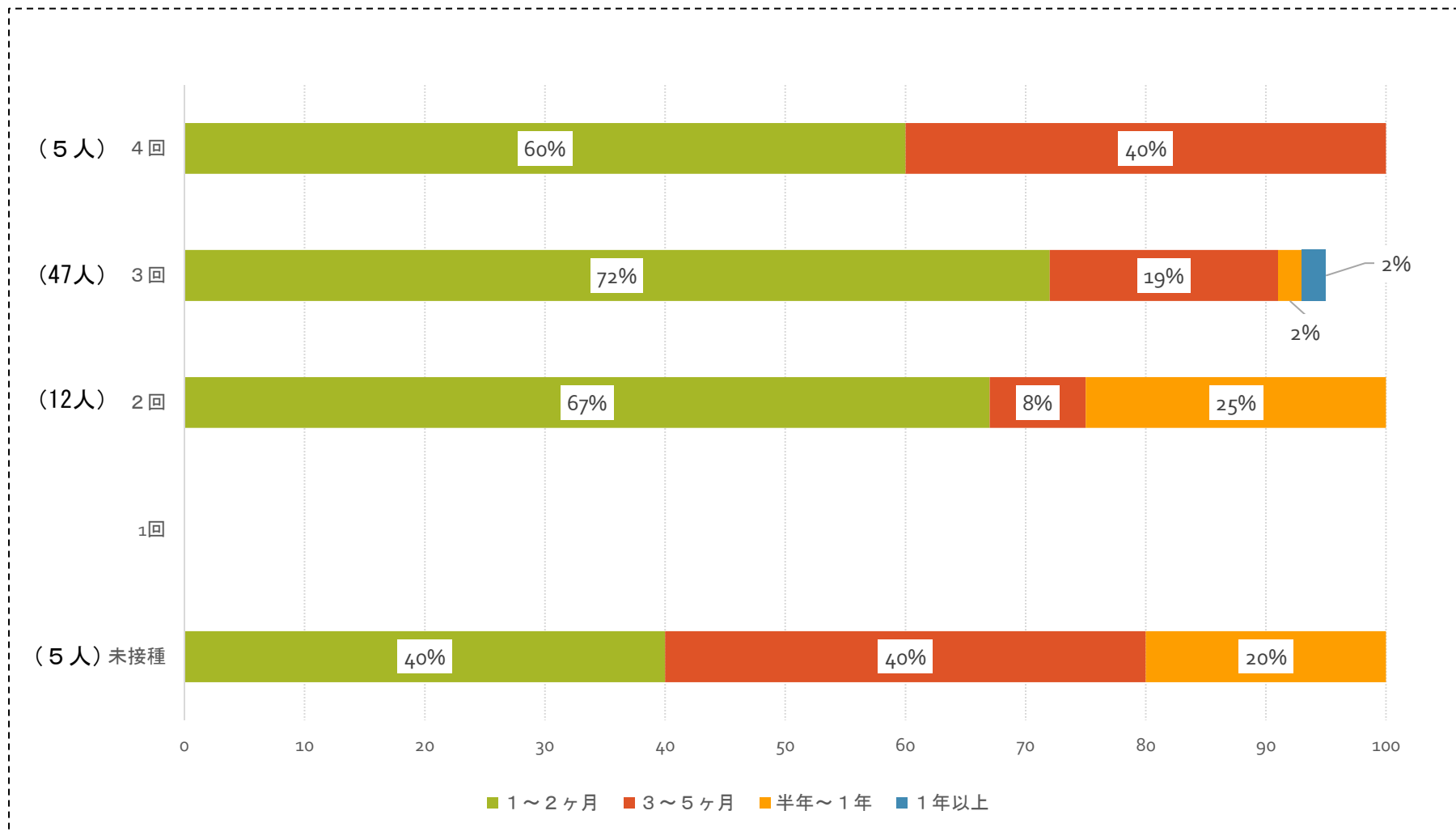


【現在学校や職場に行くことができていますか】  
※調査日時点



※設問に回答していない方がいるため、回答数の合計が一致していない。

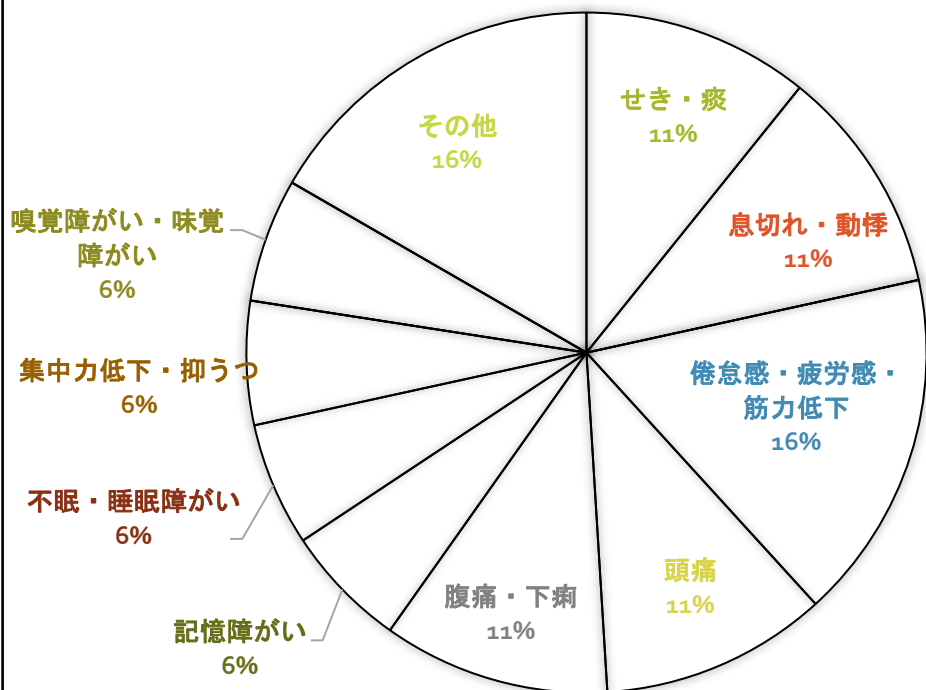
# 県民アンケート結果（ワクチン接種回数と後遺症の継続期間）



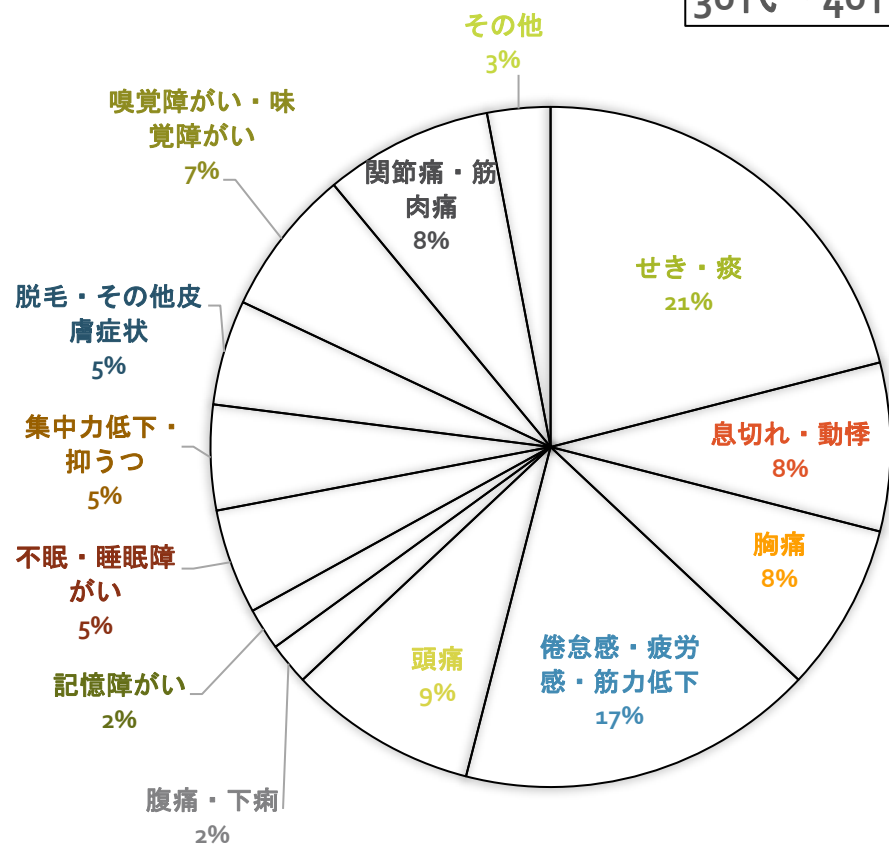
※ワクチン1回は該当者無し。設問に回答していない方がいるため、割合が100%になっていない。

# 県民アンケート結果（年代別症状の割合 20代以下、30代～40代）

20代以下



30代～40代



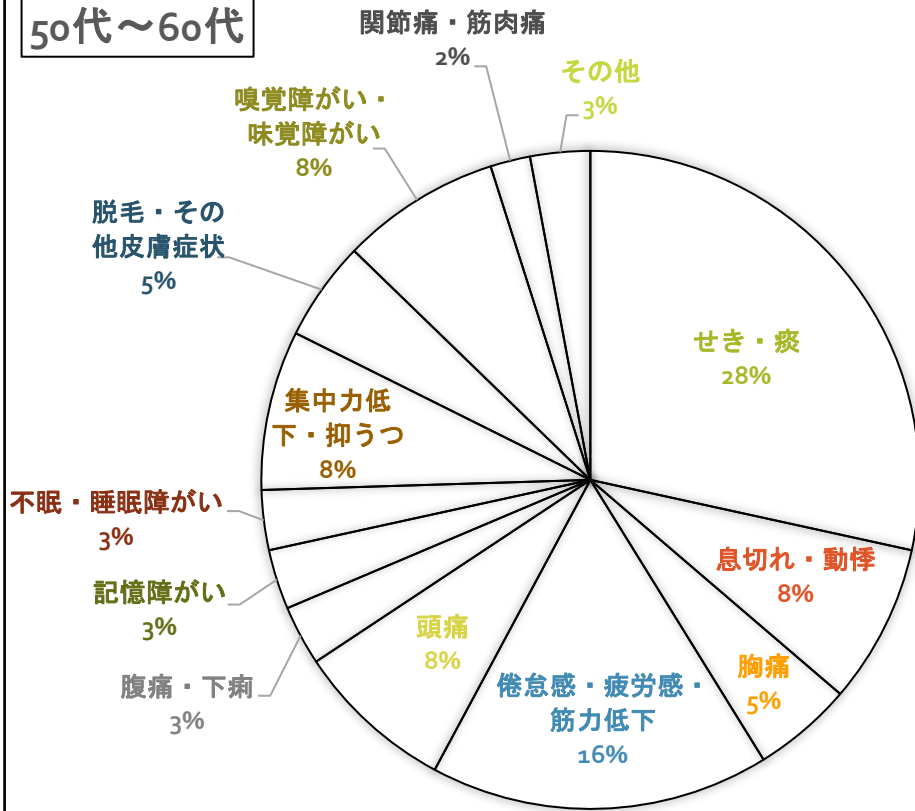
※各年代別に多く発現しているのはどの症状か



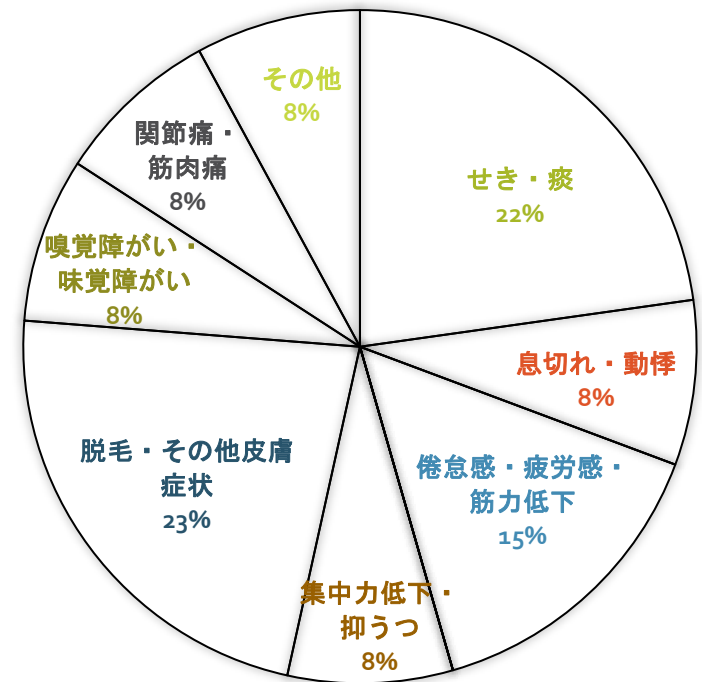
# 県民アンケート結果（年代別症状の割合）

50代～60代、70代以上

50代～60代



70代以上



# その他

## 1 コロナ後遺症診療協力医療機関への調査について

- ・ コロナ後遺症診療協力医療機関からの情報提供や県民から担当課への問い合わせの内容を考慮すると、受診の目安を「1か月以上症状が継続している場合」としているものの、療養解除後すぐに受診しているケースも少なくない
- ・ 医療機関への調査については、4カ月の件数調査をもって終了とする

## 2 県民アンケートについて

- ・ 記者投げ込み、県政けいじばん（新聞）、県Facebook、Twitterによる回答の呼びかけ及びコロナ後遺症診療協力医療機関から受診した患者へのアンケート回答勧奨を実施
- ・ 当面の間、継続してアンケート回答を求めることとする

## 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について

令和5年1月27日

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

### 1. 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ

- 「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけについて」（令和5年1月27日厚生科学審議会感染症部会）を踏まえ、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、5月8日から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける。
- なお、位置づけの変更前に改めて、厚生科学審議会感染症部会の意見を聴いた上で、予定している時期で位置づけの変更を行うか最終確認した上で実施する。
- 今後、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなど、科学的な前提が異なる状況になれば、ただちに対応を見直す。

### 2. 感染症法上の位置づけの変更に伴う政策・措置の見直し

- 新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとされたことに伴い、これまで講じてきた各種の政策・措置について、見直しを行う。このうち、①患者等への対応と②医療提供体制については3月上旬を目途に具体的な方針を示す。
  - ①患者等への対応
    - 急激な負担増が生じないよう、入院・外来の医療費の自己負担分に係る一定の公費支援について、期限を区切って継続するこ

とし、具体的な内容を検討する。

## ②医療提供体制

- 入院や外来の取扱いについては、原則として、インフルエンザなど他の疾病と同様となることから、幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の患者が受診できる医療体制に向けて、必要となる感染対策や準備を講じつつ国民の安心を確保しながら段階的な移行を目指す。
- 外来については、位置づけの変更により、幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の患者の診療に対応する体制へと段階的に移行していく。
- 入院については、位置づけの変更により、現在感染症法の規定を根拠に講じられている入院措置・勧告が適用されないこととなる。幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の入院患者を受入れ、入院調整も行政が関与するものから個々の医療機関の間で調整する体制へと段階的に移行していく。
- 今後、診療・検査医療機関から広く一般的な医療機関による対応への移行、外来や入院に関する診療報酬上の特例措置や病床確保料の取扱い、重症者等に対する入院調整のあり方、高齢者施設等への検査・医療支援など各種対策・措置の段階的見直しについて、ウィズコロナの取組を更に進め、平時の日本を取り戻していく道筋について具体的な内容の検討・調整を進める。

## ③サーベイランス

- 感染症法に基づく発生届は終了し、定点医療機関による感染動向把握に移行する。
- ゲノムサーベイランスを継続する。

## ④基本的な感染対策

- マスクについては、屋内では基本的にマスクの着用を推奨している現在の取扱いを改め、行政が一律にルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本として検討する。あわせて各個人の判断に資するよう、政府はマスクの着用が効果的な場面の周知を

行う。

マスクの取扱いの検討に関しては感染状況等も踏まえて行い、今後早期に見直し時期も含めその結果を示す。その際、子どもに関して発育・発達の妨げにならないよう配慮が必要であるとの指摘があることに留意する。

- ▶引き続き、効果的な換気や手洗いなどの手指衛生の励行をお願いする。
- ▶感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を広く呼びかけるなど、より強い感染対策を求めることがあり得る。
- ▶医療機関や高齢者施設でのクラスター防止対策は継続しつつ、できる限り面会の希望が実現できるよう取組をお願いしていく。

#### ⑤ワクチン

- ▶ワクチンについては、感染症法上の位置づけの変更にかかわらず予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）に基づいて実施することとなる。4 月以降、ワクチン接種をどのように行っていくべきか、専門家による検討を行っているが、必要な接種については、引き続き自己負担なく受けられるようにする。

#### ⑥水際措置

- ▶5 類感染症に位置づけられることに伴い、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）上の「検疫感染症」から外れることとなる。

### 3. 新型コロナウイルス感染症対策本部等の廃止

- 新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとされ、5 類感染症に位置づけられることに伴い、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）第 21 条第 1 項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症対策本部は廃止される。

また、政府対策本部が廃止されたときは、特措法第 25 条の規定に基づき、都道府県対策本部についても廃止することとなる。

- 政府対策本部の廃止後においても、感染状況の変化や新たな変異株の発生等に迅速かつ的確に対応するために、必要に応じて、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」（「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成 23 年 9 月 20 日閣議口頭了解））を開催する。

#### 4. 特措法に基づく措置の終了

- 5 類感染症に位置づけられることに伴い、特措法に基づき実施している住民及び事業者等への感染対策に関する協力要請等の各種措置は終了する。

特措法第 24 条第 9 項の規定に基づき、都道府県知事が住民に対して、感染に不安を感じる場合に検査を受ける旨の協力要請を行った場合に実施している一般検査事業は終了する。

特措法に基づき設置された臨時の医療施設の取扱いについては、今後検討し、具体的方針を示す。

- また、5 類感染症に位置づけられることに伴い、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和 3 年 11 月 19 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）についても廃止する。