

吹田市保健所における 新型コロナウイルス感染症に対する取組

吹田市保健所

本日の次第

- 1 吹田市の状況
 - ・ 新規陽性者数
 - ・ クラスタ発生状況と院内感染対策連絡会議支援チームの派遣状況
 - ・ 療養先別療養者数及び割合
- 2 コロナ専任チームを中心とした陽性者への対応
- 3 自宅療養者等への医療提供体制の確保
- 4 医療機関・高齢者施設での感染対策強化の取組
- 5 新型コロナウイルスワクチン接種事業
- 6 今後の新型コロナウイルス感染症対策の方向性

吹田市の新規陽性者数

【6月21日時点】

累計陽性者数：37,828名

死亡者数：108名

【第6波(12/17~6/21)】

累計陽性者数:30,715名

最大陽性者数:597名(2/1)

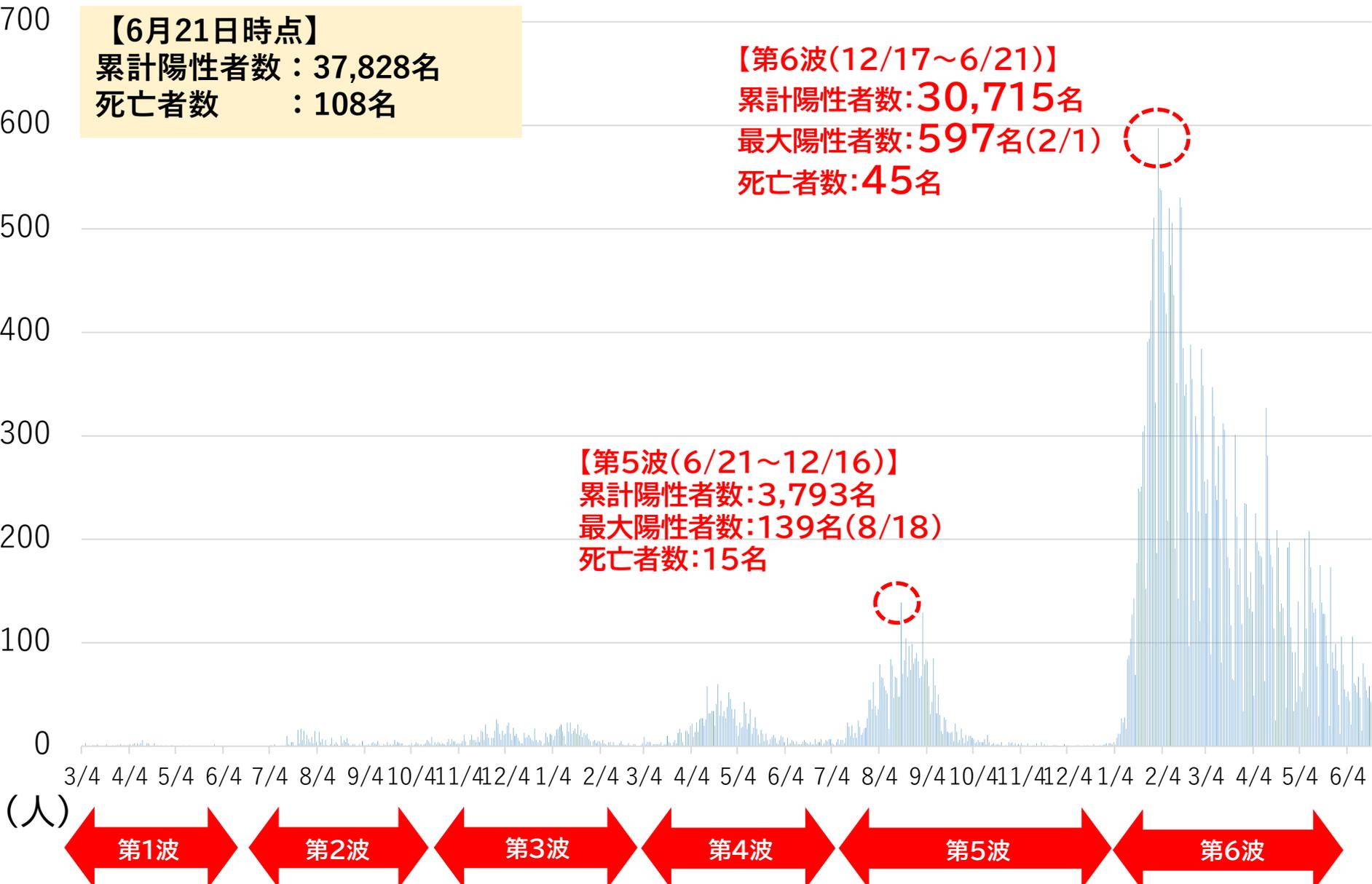
死亡者数:45名

【第5波(6/21~12/16)】

累計陽性者数:3,793名

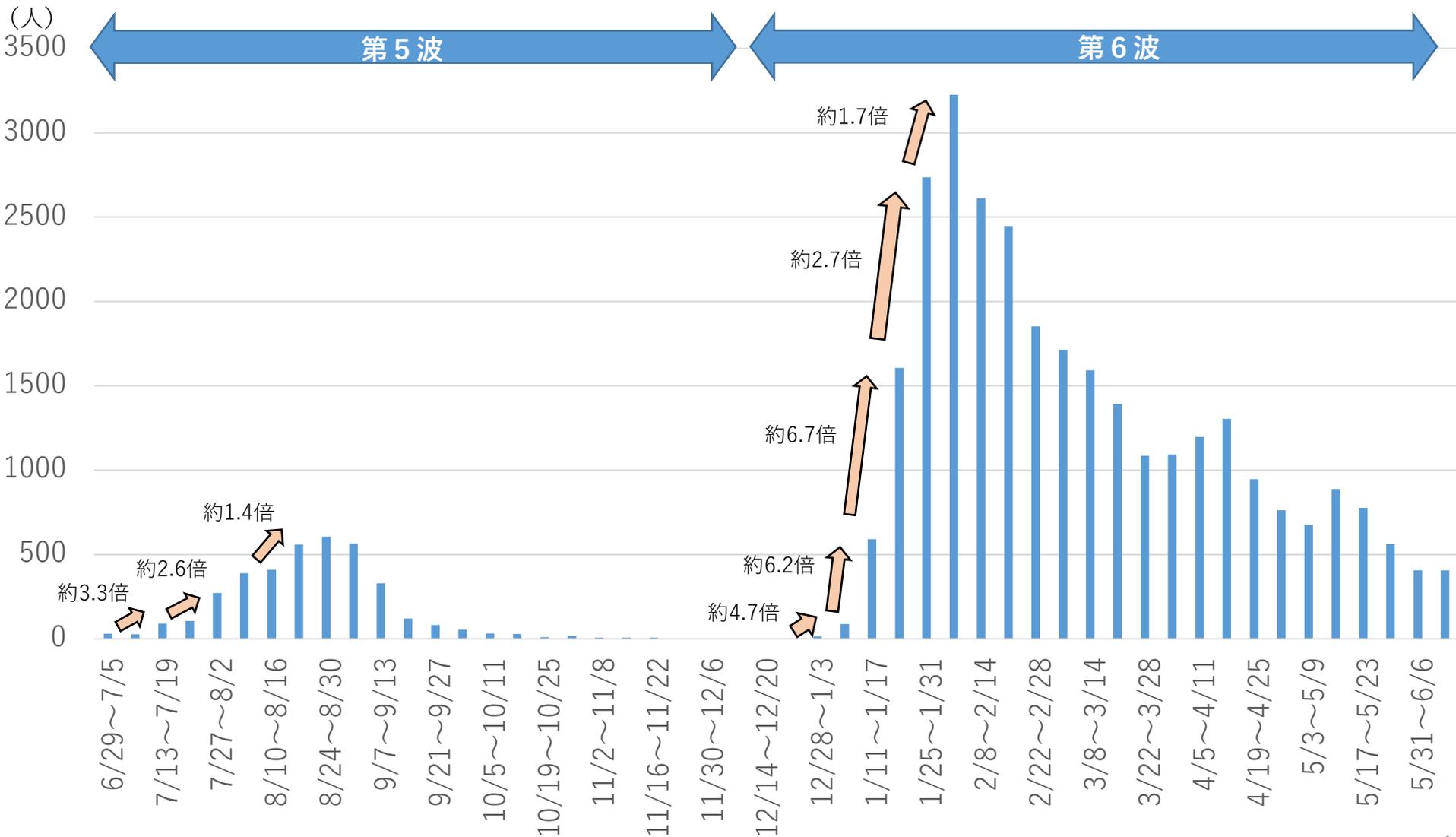
最大陽性者数:139名(8/18)

死亡者数:15名



吹田市の新規陽性者数（7日間毎）

○第6波では第5波を上回る速度で新規陽性者が拡大していった。減少に転じた以降、下がりきらないまま、7月上旬から再度、陽性者数が増加している。



吹田市の新規陽性者数の内訳（年齢別割合）

○第6波においては、児童施設や学校でのクラスターが多く発生し、特に0～19歳の子どもの感染が目立っている。

○また、1月末頃から高齢者施設や医療機関等の大規模なクラスターも多発し、第5波と比較し、70歳以上の割合が高くなっている。



吹田市内クラスター発生状況と院内感染対策連絡会議支援チームの派遣状況

- クラスターの発生は、発生地域の医療提供体制へ大きな影響を及ぼす。特に高齢者層のクラスターは、入院医療への負荷が高くなる。
- 高齢者施設等のクラスターに対しては、市内医療機関の感染対策の専門家(ICD・ICN)で構成する支援チームを派遣し、感染対策等についての指導・助言を実施。
- 第6波では、オミクロン株の感染力が強く、医療機関及び高齢者施設、障がい者施設で大規模なクラスターが多発した（**最大147人規模：医療機関**）。
- 支援チームの派遣については、第6波だけで31件にものぼり、現在も派遣依頼が続いている。

種類	クラスター件数					支援チーム派遣件数				
	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波
医療機関関連			4	1	18	2(2)		3	1	8(1)
高齢者・障がい者施設関連	1	8	5	6	54	1(1)	11(4)	5(1)	2(1)	23(12)
児童施設関連				4	19※ ⁰					
大学・学校関連		4	2	7	5※ ⁰					
その他 (児童施設・企業・会食等)	1	1	7	12	4※ ⁰			1(1)		
合計	2	13	18	30	100	3(3)	11(4)	9(2)	3(1)	31(13)
1件あたりの最大陽性者数	8	25	64	15	147	(令和4年6月21日時点)				

第6波においては、保健所業務の重点化により重症化リスクの高い施設（医療機関・高齢者施設・障がい者施設等）を優先的に調査を実施

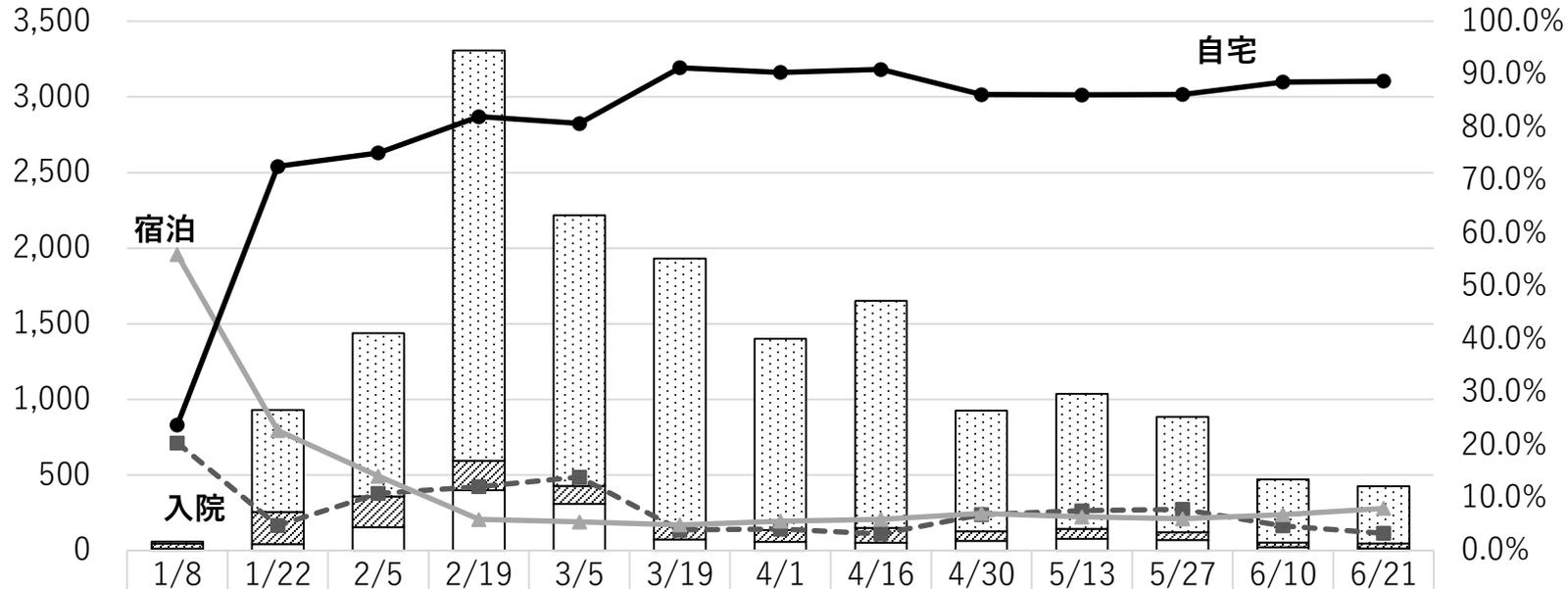
※1施設で5名以上の陽性者の発生があった場合をクラスターとする

※支援チーム派遣件数の（ ）内の件数は、クラスターが発生していない事案で予防的に派遣した件数を再掲

※⁰第6波では、1月29日から保健所業務の重点化により、高齢者施設・障がい者施設や医療機関以外の企業等で感染者が発生しても保健所による調査及びクラスター対応を行っていないため、未把握。

吹田市の療養先別療養者数及び割合（2週間毎）

○1月末、新規陽性者数の急拡大を受け、国及び大阪府の方針同様、保健所業務の重点化(※₁)を行っている。重症化リスクの高い方へ優先的に対応し、重症化リスクの低い方は基本的に自宅療養となったことなどから、自宅療養者の割合が大幅に増加している。最大自宅療養人数:2,712人(2/19)※₂



吹田市 自宅療養 人数	14	675	1,080	2,712	1,790	1,763	1,265	1,502	797	893	762	417	378
吹田市 宿泊療養 人数	33	211	202	195	120	94	78	98	65	66	53	32	34
吹田市 入院 人数	12	44	155	400	308	75	57	52	63	78	69	22	14
吹田市 入院 割合	20.3%	4.7%	10.8%	12.1%	13.9%	3.9%	4.1%	3.1%	6.8%	7.5%	7.8%	4.7%	3.3%
吹田市 宿泊療養 割合	55.9%	22.7%	14.1%	5.9%	5.4%	4.9%	5.6%	5.9%	7.0%	6.4%	6.0%	6.8%	8.0%
吹田市 自宅療養 割合	23.7%	72.6%	75.2%	82.0%	80.7%	91.3%	90.4%	90.9%	86.2%	86.1%	86.2%	88.5%	88.7%

※₁令和4年1月28日に大阪府における保健所業務の重点化について方針が示された。それを踏まえ、2月3日より重症化リスクがより高い方への対応を最優先とするため、発生届の内容を確認し、50歳以上の方、及び1歳以下の方、2～49歳の方のうち重症化リスクの高い方への対応を優先的に行うこととなった。また、3月7日より大阪府の方針に合わせて、65歳以上及び1歳以下の方、2～64歳の方のうち重症化リスクの高い方への対応を優先的に行うこととなった。

※₂第5波の自宅療養者の最大人数は301人(8/24)

(令和4年6月21日時点)

コロナチームの基本業務

1. 陽性者対応

発生届の受理(HER-SYS入力) → 積極的疫学調査(濃厚接触者・健康状態)

→ 療養の調整(入院・宿泊・外来・往診) → 健康観察 → 療養終了

2. 施設調査

疫学調査、感染防止対策の支援、PCR検査、実地支援

3. 証明書発行

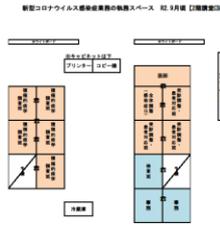
入院勧告通知書、就業制限通知書、療養証明書

保健師業務の重点化と専用執務スペースの整備

- 保健師が専門性の高い業務に注力できるよう、事務職、看護師等に業務を分業し、保健師業務を重点化した。
- 応援職員等の増加に対応し、かつ集中して業務行えるように新型コロナ専用執務スペースを設置した。



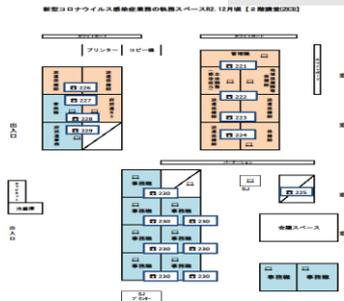
2階講堂を転用



10月の座席表



第3波への対応のため
人員が大幅に増加



1月の座席表

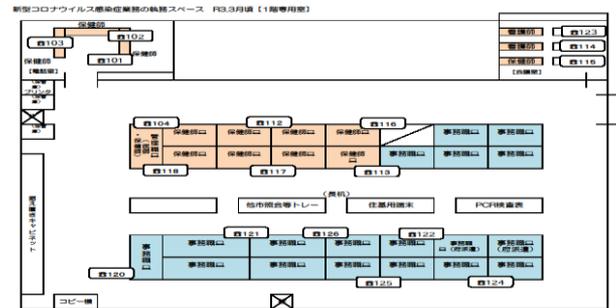
電話回線等増設、間仕切り、
ICT機器（大型モニター・
MAXHUB・コピーボード
等）の導入



1階健康まちづくり室を改装し
3/22～移転



第4波に備え、更に
執務スペースを拡大



3月以降の座席表

第4波・第5波 感染の急拡大により医療がひっ迫

○府内では重症者の急増により重症者病床のひっ迫が続き、軽症中等症受入れ医療機関で治療を継続せざるを得ない重症患者が多数みられた。

○市内でも4月以降、療養先が決まらず自宅待機となるケースが急増した。また急変して入院が必要な状態になっても入院先が決まらないケースが頻発した。

高齢者施設での陽性者が頻発

- ・入院先が決まらず、施設内で酸素投与しながら療養するケースや、夜間急変に伴う入院調整が相次いだ。



重症化のスピードが速い

- ・基礎疾患のない40～50代の比較的若い世代であっても急激に悪化するケースが散見された。

2021年4月～
コロナ専任チーム設置



入院・宿泊療養の待機者が急増

- ・入院エントリーしても、すぐに入院できず、最大約20名の入院待機者を抱えた。
- ・入院・宿泊療養待機中に自宅で悪化するケースが相次ぎ、入院調整と並行して消防に酸素投与を依頼した。
- ・昼夜を問わず患者、家族からの相談が入るため、保健師が泊まり込んで対応した時期もあった。



第4波・第5波のコロナ業務状況

夜間公用携帯の担当者を拡大

深夜まで患者対応を行うが、「息が苦しい」「熱が下がらない」と夜間公用携帯への相談が増加。また、宿泊療養を希望しても3～4日は自宅待機となり、保健所から連絡がないとの苦情も増える。→担当者を拡大し対応

応援体制の強化



重症化しても入院先が決まらない等対応困難ケースが増加したことで、公用携帯当番が精神的な負担を強く感じ、一時的に2名での当直対応を開始。

コロナ執務室だけでは場所が足りず、事務室内の座席も借りて、積極的疫学調査を実施

当直による陽性者対応



第5波（令和3年7月～） 第6波（令和4年1月～）

月	陽性者数	入院調整件数	救急要請件数	施設調査件数
2021年4月	902	58	11	40
2021年5月	491	43	20	28
2021年6月	120	5	3	16
2021年7月	479	43	8	27
2021年8月	2139	174	16	76
2021年9月	992	68	6	80
2021年10月	115	8	2	26
2021年11月	25	3	0	2
2021年12月	19	1	0	6
2022年1月	5178 (4592)	190	11	183
2022年2月	10138 (3309)	173	19	394
2022年3月	6534 (1215)	129	8	135

〈第5波〉
 ○アルファ株からデルタ株への置き換わりが進み、急速な感染拡大になる。高齢者に対するワクチン接種が進み、高齢者の感染割合が低下する一方40～50代中心に重症者が増加。

〈第6波〉
 ○デルタ株からオミクロン株への置き換わりが進み、第5波以上の速さで感染拡大。一日の感染者数が第5波の6倍。発生届の受理から対応までに数日必要。様々な施設でクラスターが多数発生。全体にワクチン接種が進み、経口治療薬の投与医療機関も増え、重症者の割合は低下。

第6波（令和4年1月～）

水際対策の度重なる変更

- ・年末から始まった、検疫所による水際対策が毎日のように変更され入国者（濃厚接触者）の健康観察等に膨大な時間を要する。
（オミクロン株濃厚接触者大阪府第一例の対応）

施設調査の重点化

- ・施設調査に調査様式を作成。
 - 調査時間の短縮を図ったが、施設調査が急激に増加したため、迅速な対応ができなくなった。
- ↓
- ・重症化リスクの高い高齢者・障がい者施設に限定し、対応。従来の保育施設等や教育施設については、担当部局での対応を依頼。

疫学調査の重点化

- ・疫学調査様式の検討
- ・電子申込システムを活用した疫学調査の実施。
 - それでも対応できず、さらなる調査様式の変更。
- ・濃厚接触者の保健所PCR検査を中止し、症状出現時に受診するよう説明することを陽性者に説明。
- ・陽性者判明者には、まずSMSによる情報提供。
- ・疫学調査は、50歳以上または重症化リスクのある方、また2歳未満の方に限定。
 - 50歳以上を65歳以上に変更。

事務の変更

- ・就業制限通知書の発行が滞った。同様に、療養終了後に請求される就業制限解除通知書の発行に2か月近く日数を要す。
 - 療養証明書の発行のみに変更。

1. 専任チームの設置

波の間で次の体制を準備するための冗長性（リダンダンシー）の確保
体制変更には必須である事務の体制を安定できなかつたことが課題

2. 大阪府との連携

所長を含め大阪府職員が多く勤務。コロナ対策は府の役割も大きく、
府との連携が円滑に進んだことは大きかつた。

3. 阪大を中心とした市内病院の感染対策チームとの連携

朝野先生のおかげで、保健所・病院共に先を見通すことができた
感染管理認定看護師の力で、保健師・施設共に感染対策の力が向上
これらの土台の上に忽那先生による感染症診療の強化

自宅療養者等への医療提供体制の確保

- 第4波では、医療のひっ迫による入院・宿泊療養の待機者の発生や、自宅療養者の急変に対する救急車の長時間待機等が問題となった。
- 新型コロナの病床確保や入院調整等、府内全体の医療提供体制の整備は大阪府が対応することとなっているが、入院医療以外の特に自宅療養者への医療体制について、市独自で以下の取組を実施。

医療提供体制の確保等のため関係機関会議

- 新型コロナウイルス患者受入状況、医療提供体制について(R3.4.16)

自宅療養者への医療体制の整備

- 往診・訪問看護実施協力金事業(R3.5.18～)
- 訪問看護師による健康観察事業(R3.5.18～)
- 往診時等の酸素濃縮器配備体制の確保(R3.8.31～)

救急車の長時間待機への対策

- 入院待機ステーションの設置(R3.8.31～R4.3.31)

診療所を含む医療機関対象研修会の実施

- COVID-19の重症化リスク理解・早期治療への対応促進について(R3.12.1)
- COVID-19の初期治療の更なる促進について(R4.4.7)
- 今後に向けた新型コロナ感染症対応強化に関する研修(R4.5.31)

診療所を含む医療機関向け通知

- 救急医療搬送困難事例多発に対する受入要請通知(R4.1.21)
- かかりつけ高齢者等が陽性となった場合の医療提供の協力依頼通知(R4.2.16)
- 診療所も含めた治療薬登録依頼通知(R4.3.2)
- かかりつけ妊婦に対する周産期医療提供依頼通知(R4.4.13)

入院待機ステーション

- 自宅療養者や入院・宿泊待機者において、状態が悪化し入院が必要と判断された場合、入院先決定までの間、医療機関との連携の下で、酸素投与等を行なう一時的に待機する場所を設置
- 市内某病院と協定書を締結し、医師の定期巡回と急変時対応に必要な体制を確保。
- 設置病床数：5床
- 体制：救命救急士、看護師、ロジ担当職員
- 設置期間：R3.8.31～R4.3.31



各病床に、酸素濃縮器・モニターを設置。
管理棟のセントラルモニター及びカメラ映像にて状態管理。



医療機関での感染対策強化の取組

院内感染対策連絡会議

○院内感染対策の徹底と院内体制や病院間の連携の強化を図るため、管内15病院の感染制御専門の医師や看護師等で構成する会議を開催し、情報共有や意見交換を行った。

日付	参加機関	主な内容
R3.6.23(水) ※オンライン開催	管内15病院 吹田市消防本部 大阪健康安全基盤研究所	クラスター発生病院からの対応報告と支援チーム対応報告、院内感染対策及び院内体制の強化について 等
R4.2.3(木) ※オンライン開催		クラスター発生病院からの対応報告と支援チーム対応報告、院内感染対策及び院内体制の強化について 等
R4.4.26(火) ※オンライン開催		陽性者発生した病院からの対応報告、 非受入病院の含めたすべての病院でのコロナ診療に向けて (感染対策強化と初期治療への支援)、 診療報酬改定(感染対策向上加算等)について

**“オール医療”による
医療提供体制**

管内全病院対象 新型コロナ机上訓練

○医療機関における大規模クラスターの発生を踏まえ、院内感染発生のシミュレーションについて、机上訓練を企画し、全病院で訓練を実施(初動対応、指揮命令系統などの院内体制のあり方等)。

高齢者施設等での感染対策強化の取組

高齢者施設等への施設内感染拡大防止に関する研修の実施

- 市内病院の感染管理認定看護師（ICN）を講師に、高齢者入所施設や高齢・障がい福祉サービス事業者等を対象に、感染対策や施設でも初期治療等についての研修を実施。
- また、事業者への適切な指導が行えるよう、福祉部職員に対する研修も実施。

日付	対象	参加機関	内容
R3.6.18（金） ※オンライン開催	吹田市福祉部職員（福祉指導監査室・高齢福祉室・障がい福祉室）	42名参加	感染対策の基本的な考え方 手指衛生と防護具の適正使用 具体的な感染対策
R3.12.24（金） ※オンライン開催	高齢者入所施設（特養・老健・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等）	基礎編：21施設（32名） 応用編：18施設（31名）	基礎編：標準予防策等（意見交換） 応用編：標準予防策のモチベーション維持、施設の実践報告等（意見交換）
R4.3.29（火） ※オンライン開催	高齢者入所施設	29施設（58名）	施設での初期治療について、クラスター発生施設からの報告、意見交換



オンラインで
講義を実施



手洗いチェッカーを
使用した
手指衛生の実習



個人防護具
の着脱実習

新型コロナウイルスワクチン接種事業

1 位置付け

令和2年12月9日に「予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律」が施行され、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン」（以下、「新型コロナウイルスワクチン」という。）を予防接種の臨時接種に位置づけ、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において新型コロナウイルスワクチンの接種を実施することが決定。

【新型コロナウイルスワクチンの接種については、予防接種法（昭和23年法律第68号）附則第7条の特例規程に基づき実施するもので、同法第6条第1項の予防接種とみなして同法の各規定が適用されることになる。また、新型コロナウイルスワクチン接種に関する事務は、同法第29条の規定により第一号法定受託事務とされている。】

2 実施期間

令和3年2月17日から令和4年9月30日まで

第1期追加（3回目） 令和3年12月1日から

小児（5歳から11歳） 令和4年2月21日から

第2期追加（4回目） 令和4年5月25日から

ワクチンの種類、対象年齢等

(令和4年6月時点)

種類	対象年齢等		接種間隔等
小児用 (ファイザー社)	5歳以上12歳未満の者		3週間において2回接種
ファイザー社	初回 (1・2回)	12歳以上の者	3週間において2回接種
	第1期追加 (3回目)		2回目接種完了から 5か月経過後
	第2期追加 (4回目)	18歳以上の者※	3回目接種完了から 5か月経過後
武田／モデルナ社	初回 (1・2回)	12歳以上の者	4週間において2回接種
	第1期追加 (3回目)	18歳以上の者	2回目接種完了から 5か月経過後
	第2期追加 (4回目)	18歳以上の者※	3回目接種完了から 5か月経過後

※18歳～60歳未満は基礎疾患を有する者その他重症化リスクが高いと医師が認めた者に限る。

接種体制（令和4年6月時点）

個別接種を基本に集団接種は補完的に実施

《接種場所》

身近なかかりつけ医や地域の医療機関（約170か所）と市内の公共施設

区分	場所	箇所数	実施日	予約方法
個別接種	地域の医療機関	約170か所	各医療機関の 診察日・時間	各医療機関に問合せ ※希望する医療機関については 市コールセンター 市の予約Webサイト での予約も可能
集団接種	市内公共施設	1か所	金曜日・土曜日	市コールセンター 市の予約Webサイト

※市内の大学と連携し、保育・学校教育施設従事者等を対象とした職域接種も実施

《情報提供》

市報、市ホームページ、SNS（LINE・Twitter）、広報番組、
市内公共施設の貼り紙

接種実績

6月29日（水）更新 VRS実績

年齢（歳）		5-11	12-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65~	合計 （12歳以上）
人口（概数）		26,000	68,000	45,000	57,000	55,000	19,000	94,000	338,000
1回目	接種者数	2,021	53,489	38,280	49,446	49,321	17,432	86,984	294,952
	接種率 （接種者数/人口 （概数））	7.8%	78.7%	85.1%	86.7%	89.7%	91.7%	92.5%	87.3%
2回目	接種者数	1,912	53,094	38,160	49,289	49,227	17,399	86,573	293,742
	接種率 （接種者数/人口 （概数））	7.4%	78.1%	84.8%	86.5%	89.5%	91.6%	92.1%	86.9%
3回目	接種者数		21,429	20,839	31,401	38,022	15,293	79,999	206,983
	接種率 （接種者数/人口 （概数））		31.5%	46.3%	55.1%	69.1%	80.5%	85.1%	61.2%
	接種率 （3回目接種者数/ 2回目接種者数）		40.4%	54.6%	63.7%	77.2%	87.9%	92.4%	70.5%
4回目	接種者数		0	4	11	23	75	221	334
	接種率 （接種者数/人口 （概数））		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.3%	0.1%
	接種率 （4回目接種者数/ 3回目接種者数）		0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.5%	0.3%	0.2%

今後の新型コロナウイルス感染症対策の方向性

項目	取組内容
陽性者への対応	<ul style="list-style-type: none">・コロナ対策も他の保健所業務も持続可能な保健所体制の確立・自身で必要な感染予防策を選択でき、上手に医療を使えるようになるための支援・自分で健康管理することが困難な方への支援
自宅療養者等への医療提供体制の確保	<ul style="list-style-type: none">・保健所を介さない、かかりつけ医等によるファーストタッチ・健康観察・初期治療体制の促進・かかりつけ医を中心とした更なる検査・診療体制の拡大 夜間休日における症状悪化時の相談・往診体制の整備・訪問看護師による健康観察が実施できる体制の継続・一般診療も含めた救急搬送体制の維持、重症事例の迅速な搬送調整
医療機関・福祉施設での感染対策の強化	<ul style="list-style-type: none">・更なる院内感染対策の徹底と院内発生を想定した体制整備・加算1病院を中心とした感染対策支援のネットワークの活用・福祉部との更なる連携のもと、福祉施設等へ感染対策の実態やニーズ等に応じた研修・支援の充実
ワクチン接種の推進	<ul style="list-style-type: none">・3回目未接種者（特に若年層）へのワクチンに関する正しい情報の発信及び接種勧奨