



新潟市急患診療センターだより

第26号 2022年10月

第26号にあたって

猛暑も一段落し、食欲の秋、読書の秋、スポーツの秋、実りの秋がやってきました。しかし、新型コロナウイルス感染症の収束はまだ先のようです。「With コロナ」と言われていますが、漫然と新型コロナと共存するのではなく、感染対策をしっかりと行い、高リスクの方の命を守り、通常の医療も維持しながら社会経済活動を回すことが必要になります。それには、私たち一人一人の基本的な感染対策が重要なので、一層のご協力をお願いします。

今回は、新型コロナの発生届の対象が重症化リスクの高い方に限定されたことに関する説明、病気の知識として「新型コロナとインフルエンザ」を取りあげました。最終ページには、診療時間、交通アクセス、救急疾患検索サイトのアドレス（QRコード）などが掲載されていますのでご利用下さい。



新型コロナ感染者への対応が、大きく変わりました！

- 令和4年9月26日より国の決定に基づき、全国一律で感染症法に基づく「医師の届出（発生届）」の対象を限定し、保健医療体制の強化、重点化を進めていくことになりました。
- 具体的には、発生届の対象が「重症化リスクの高い方」、つまり、①65歳以上の方、②入院を要する方、③重症化リスクがあり、かつ、コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要な方、④妊婦に限定されます。
- 重症化リスクの低い方については、医療機関からは保健所に発生届が出ませんのでご注意ください。しかし、「陽性者登録・フォローアップセンター」に本人が届出を行うことで、スムーズにフォローアップを受けられますので早めの登録をお願いします。
- 重症化リスクの低い方への、①パルスオキシメーター送付や食料支援は希望制、②療養証明書の発行は行われません。

	重症化リスクの高い方	重症化リスクの低い方
患者	①65歳以上の方 ②入院を要する方 ③重症化リスクがあり、かつ、コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要な方 ④妊婦	左記以外の方
発生届	医療機関が発生届を提出	医療機関から発生届はでない
患者情報の入力	患者情報入力は自らが、「スタパ（スタンバイパスポート）」へ行う（FAXも可）	患者自らが「陽性者登録・フォローアップセンター」に登録する
渡される書類	「スタパ（スタンバイパスポート）のチラシ」等	「診療・検査医療機関等で陽性と判定された重症化リスクの低い皆様へ（陽性者登録・フォローアップセンター）のチラシ」等
自宅療養になった場合のサポート体制	- 自宅療養になった場合は、保健所から1～2日以内に連絡あり。 - 連絡がくる前に体調が悪化したら保健所に連絡する	- 原則自宅療養になる - 保健所等からの連絡は来ない - 毎日の健康観察は自己観察 - 体調が悪化したら「陽性者登録・フォローアップセンター」に連絡する
状態変化時の健康相談・オンライン診療・入院調整	必要時全員の方が受けられます	
自宅療養期間と療養の詳細	発症から7日間経過し、かつ症状軽快後24時間が経過したら8日目に解除	新潟県ホームページ「陽性が判明された方へ」で確認（QRコードは変更になる場合があります）



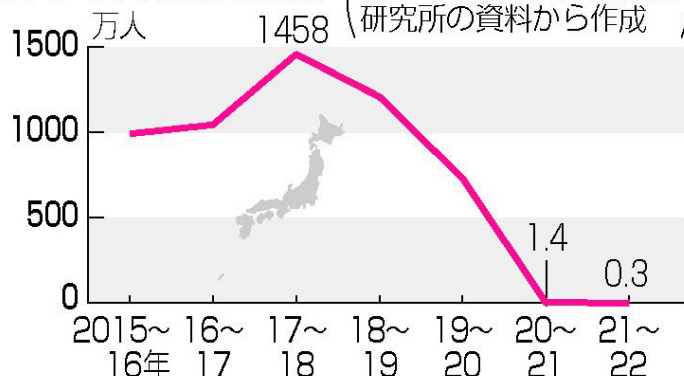
病気の知識

新型コロナとインフルエンザ “インフルエンザワクチンの早めの接種を！”

【インフルエンザ流行のおそれ】

- 新型コロナウイルス感染症は猛威を振るっており、過去最大の第7波に見舞われています。
- 一方、インフルエンザは新型コロナの流行が始まった2020年2月以後急速に減少し、危惧されていた新型コロナとインフルエンザの同時流行は、日本でも2シーズン発生しませんでした（下図）。理由ははっきりしませんが、マスク着用、手指消毒、3密回避、人の移動制限などの感染対策がインフルエンザ予防にも有効だったともいわれています。

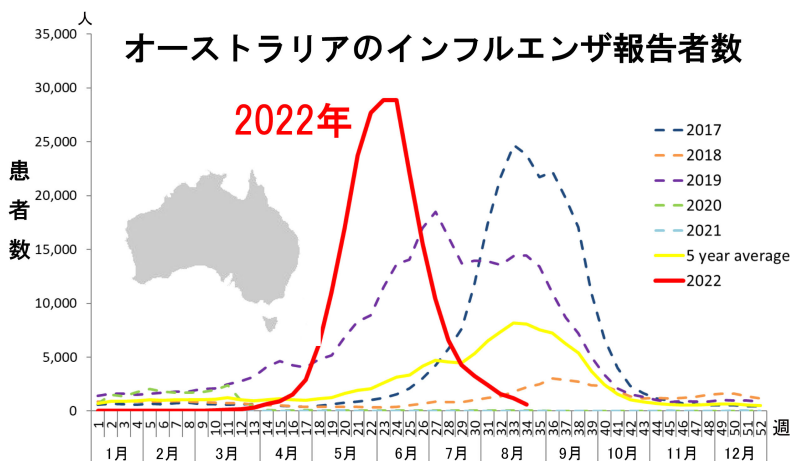
日本の患者数（推計）（厚生労働省と国立感染症研究所の資料から作成）



- 日本と季節が反対の南半球のオーストラリアなどでも、日本と同様に、2シーズン患者が極めて少なかったのですが、今年の5月以後例年を超える流行がみられ、医療のひっ迫が問題になりました（右図）。

- ①北半球の冬季のインフルエンザ流行の予測をするうえで、南半球の状況は参考になること、
- ②海外からの入国が緩和されたため、国内へインフルエンザウイルスも持ち込まれると考えられること、
- ③過去2年間、国内での流行がなかったために、社会全体のインフルエンザに対する集団免疫が低下していることなどから、日本感染症学会では、次の2022-2023年シーズンにインフルエンザが流行する可能性が大きく、一旦感染がおこると、特に小児を中心に社会全体として大きな流行となるおそれがあると指摘しています。

オーストラリアのインフルエンザ報告者数



また、新型コロナとインフルエンザの同時大流行の可能性も否定できません。



予防

【インフルエンザワクチン接種による予防が重要】

- オーストラリアで検出されたインフルエンザウイルスの型は約80%がA香港型で、今シーズンはわが国でもA香港型の流行がおきると考えられています。A香港型が流行すると、インフルエンザによる死亡や入院が増加するので、特に警戒が必要です。
- インフルエンザワクチンには、4種類のウイルス型が含まれており、A香港型も含まれています。また、ワクチンは、発症予防効果とともに重症化防止効果が期待できます。
- 新型コロナと同時流行を考えた場合、ワクチンでインフルエンザを予防することにより、医療機関の負担を軽減することができます。



・ワクチン接種が特に必要な人は、

①65歳以上の高齢者

②5歳未満の小児

③心臓や肺などに慢性の持病のある方、悪性腫瘍で治療中の方、高度の肥満の方

です。また、これらの方と同居されている方も積極的に受けて下さい。

・高齢の方は、インフルエンザから肺炎を起こすリスクが高く、小児では、肺炎、熱性痙攣^{けいれん}、まれにインフルエンザ脳症をおこすこともあるので注意が必要です。

・最近2年間、インフルエンザが流行しなかったことから、特に小児では免疫が低下していると思われるのでワクチン接種は非常に重要です。

【新型コロナワクチンとインフルエンザワクチンの同時接種】

・新型コロナワクチンとインフルエンザワクチンとの同時接種については、有効性及び安全性からみて実施が可能となりました。一方、新型コロナワクチンとインフルエンザワクチン以外のワクチンの同時接種については、互いに、片方のワクチンを受けてから2週間後でないとは接種できないので注意して下さい。

【インフルエンザと新型コロナとの比較】

	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症
症 状	突然の高熱、関節・筋肉痛、のどの痛み、咳、頭痛、だるさ、鼻水など	発熱、のどの痛み、咳、息切れ、頭痛、関節・筋肉痛、味覚障害・嗅覚障害など
	症状では両者の区別は難しい（検査により可能）	
潜伏期間	1～2日	オミクロン株は2～3日（7日以内）
無症状感染	10% 無症状患者では、ウイルス量は少ない	約20% 無症状の人の感染性は低い
ウイルス排出期間	5-10日（多くは5-6日）	遺伝子は長期間検出するも、感染力があるウイルス排出は10日以内
ウイルス排出のピーク	発病 2、3日後	発病1日前（発病2日前から他人にうつす可能性あり）
重症化率	60歳未満：0.03% 60歳以上：0.79%	オミクロン株 60歳未満：0.03% 60歳以上：2.49%
致死率	60歳未満：0.01% 60歳以上：0.55%	オミクロン株 60歳未満：0.01% 60歳以上：1.99 %
治 療	対症療法、発症48時間以内に抗インフルエンザ薬を投与	軽症は解熱剤などの対症療法、リスクや重症度により治療がなされる

Q & A（質問に答えて）

Q：新型コロナ陽性での自宅療養期間の短縮について教えてください

A：【有症状患者】これまでは、発症日の翌日から10日経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合には11日目から解除でしたが、「発症日の翌日から7日経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合に8日目から解除と変更になりました。 例）発症日 1月1日 → 外出可能日 1月9日

ただし、10日間が経過するまでは、感染リスクが残存することから、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

【無症状患者】検査のために検体を採取した日を0日として、7日間無症状で経過した場合、8日目から解除を可能となります。 例）検体採取日 1月1日 → 外出可能日 1月9日

5日目の検査キットでの検査（自費）で陰性を確認した場合は、6日目に解除を可能とします。ただし、7日間が経過するまでは、感染リスクが残存することから、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

診療時間



★土曜日の在宅当番医

【産婦人科】

午後2時～午後6時
(当番医はホームページ
「新潟市産婦人科医
会」に掲載されます)

当番医は、当センター
にもお問い合わせでき
ます。

診療科目	診療日	診療時間
内科 小児科	平日	午後7時～翌日午前7時 (受付時間：午後7時～翌日午前6時30分)
	土曜	午後2時～翌日午前9時 (受付時間：午後2時～翌日午前9時)
	日曜・祝日	午前9時～翌日午前7時 (受付時間：午前9時～翌日午前6時30分)
整形外科	平日	午後7時～午後10時 (受付時間：午後7時～午後9時30分)
	土曜	午後3時～翌日午前9時 (受付時間：午後3時～翌日午前9時)
	日曜・祝日	午前9時～午後10時 (受付時間：午前9時～午後9時30分)
産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 脳外科	平日	診察はしていません
	土曜	診察はしていません
	日曜・祝日	午前9時～午後6時 (受付時間：午前9時～午後5時30分)



＜急患診療センターの理念＞

市民と共に
市民に信頼される
救急医療の継続提供をめざします

＜理念の説明＞

- ① 市民の理解と協力、支援により円滑な運営が可能になります
- ② 職員は、質の高い急患診療を提供できるよう努力いたします
- ③ 超高齢社会、医師不足のなか、診療体制の維持継続を行うことが必要です

あとがき

新型コロナ感染は、減ってはきましたがまだ収束していません。しかし、国際的な人の往来再開に向け入国制限などの水際対策がさらに緩和され、全国を対象とした観光需要喚起策である「全国旅行割(全国旅行支援)」、県内の飲食店等を支援する「GoToイートキャンペーン」の食事券販売も開始されます。個人が基本的感染対策をしっかりと守りながら参加することで、次の大流行と医療崩壊を防げればと思います。

新潟市急患診療センター
ホームページ
<http://www.niigata-er.org>



新潟市医師会
救急疾患検索サイト
<http://www.niigata-er.org/search/>



小児救急ハンドブック
(新潟市)



発行：新潟市急患診療センター
〒950-0914
新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号
TEL 025-246-1199