



新型コロナウイルス感染症の流行本格化



新型コロナウイルス感染症は2023年5月8日より定点把握疾患となりましたが、その週毎の推移を図に示します。早くから流行が本格化していた沖縄県は第27週が流行のピークとなり、その後は減少がみられていますが、一方で大半の都道府県ではまだ報告数の増加が続いていて、定点当たり報告数の全国平均値は第28週11.04(第29週は13.91)、大阪府は第28週が10.22(第29週は13.56)とそれぞれ10.0を超えました。新型コロナの患者報告数を本来はインフルエンザの報告数をモニタリングするためのインフルエンザ定点医療機関でみていくことは、過小評価の可能性が高いですが、定点当たり報告数が10.0である場合、全国での当該1週間の患者診断件数は50万人以上であり、大阪府内では4万人以上と推定されると思います。

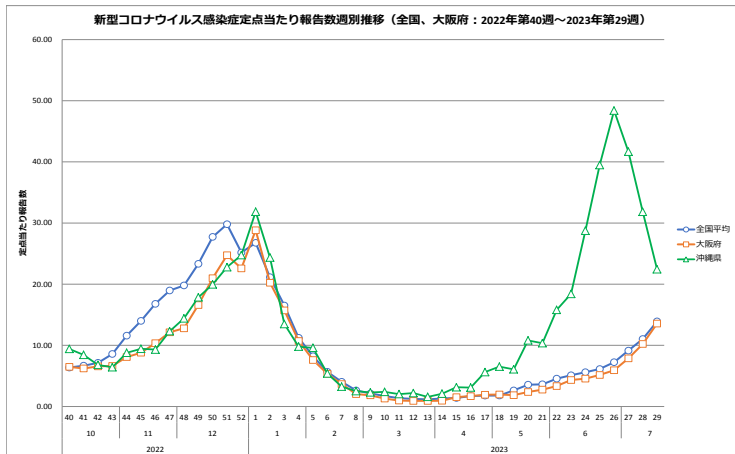


図. 新型コロナウイルス定点当たり報告数週別推移
(全国、大阪府、沖縄県: 2022年第40週～2023年第29週)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00432.html
(厚生労働省HP)からデータをダウンロードして解析

大阪府の定点からの報告数は、第26週以降は前週の約1.3倍となる状態が続いています。この状態が今後もしばらく続けば、第31週(7月31日～8月6日)の定点当たり報告数は約22.9(府内患者発生推定値約9万人)、第32週(8月7日～13日)は約30.0(患者発生推定値約12万人)、そしてお盆である第33週(8月14日～20日)は約39.0(患者発生推定値約16万人)となると予想されます。数字が並んでわかりにくいと思われるかもしれませんが、昨年の夏期の流行を振り返ってみると、大阪府では1週間の患者発生数が14万人(1日当たり2万人)を超えると医療体制維持の限界を超えて医療崩壊に近い状態となっていた印象があります。加えてお盆の期間は、新型コロナの外来診療の少なくない部分を担いつつあるクリニックや診療所の多くが夏期休暇を取ることが予想されますので、大阪府内における医療体制の維持はかなり困難な状況となることが予想されます。

昨年の夏の流行期間中、当院では職員の感染例の増加、複数の病棟でのCOVID-19の同時多発が発生し、その対応に追われて長期間救急を止めざるを得ませんでしたし、地域の医療体制の逼迫状況の緩和に殆ど貢献できませんでした。この夏はそんなことが無いように、8月は院内でのクラスターの発生をいかに抑えるかが大きな課題だと思われますが、7月中に発生した病棟内クラスターをみると、医師・看護師等のスタッフの感染発症数が患者の感染数を大きく上回っており、しかも新たなスタッフの感染例の発生で、クラスターの収束に時間を要しています。8月の流行を乗り切るために、今一度気を引き締め直す必要があると思います。

(感染管理室 安井 良則)



ワクチンの接種間隔について



ワクチンには接種間隔が定められている場合があります。ワクチン接種にあたり、以下の3つの注意点があります。

- ① **注射生ワクチン**から次の**注射生ワクチン**の接種を受けるまでは**27日以上の間隔**をおくこと(麻しん風しん・水痘・BCG等)
- ② **同じ種類のワクチン**の接種を**複数回**受ける場合は**ワクチンごとに決められた間隔**を守ること(ロタウイルス、B型肝炎等)
- ③ **発熱**や接種部位の**腫脹(はれ)**がないこと、**体調が良い**ことを確認し、かかりつけ医に相談の上、接種を受けること

注射生ワクチン接種後に注射生ワクチンを接種する場合は、ウイルスの干渉を防止するため27日以上間隔をあける必要があります。接種間隔についての上記ルールを守っている場合は、ワクチン接種の間隔に制限はありません。ただし、新型コロナワクチンと、他疾病のワクチンの接種間隔は13日以上空けることとしています。

(薬剤部 堤 達哉)

【異なるワクチンを接種する際の接種間隔のルール】

変更前

変更後

2020年10月より変更



27日

