

福岡市医師会 定例記者会見資料

ご質問と回答		
NO	ご質問	回答
1	・新型コロナ5類移行後動向および 今後の感染状況見通しと対策	2.総論 新型コロナウイルス感染症 5類移行後動向等 …スライド資料の中で お伝え致します。
2	・コロナ禍対応の総括予定	
3	・5類移行後医療体制の整備進捗状況	4.質疑応答 …質疑応答にて お伝え致します。
4	・5類移行後、入院および外来診療での 混乱有無と課題	
5	・新型コロナとその他感染症動向	

※ご質問に対する回答は定例記者会見時点での内容です。今後の感染状況等により内容が変更になる場合があります。

令和5年6月7日

定例記者会見

令和5年6月7日(水) 13時30分

質疑応答

福岡市医師会 常任理事 平川 勝之

福岡市医師会 常任理事 中山 英樹



1.報道機関からのご質問

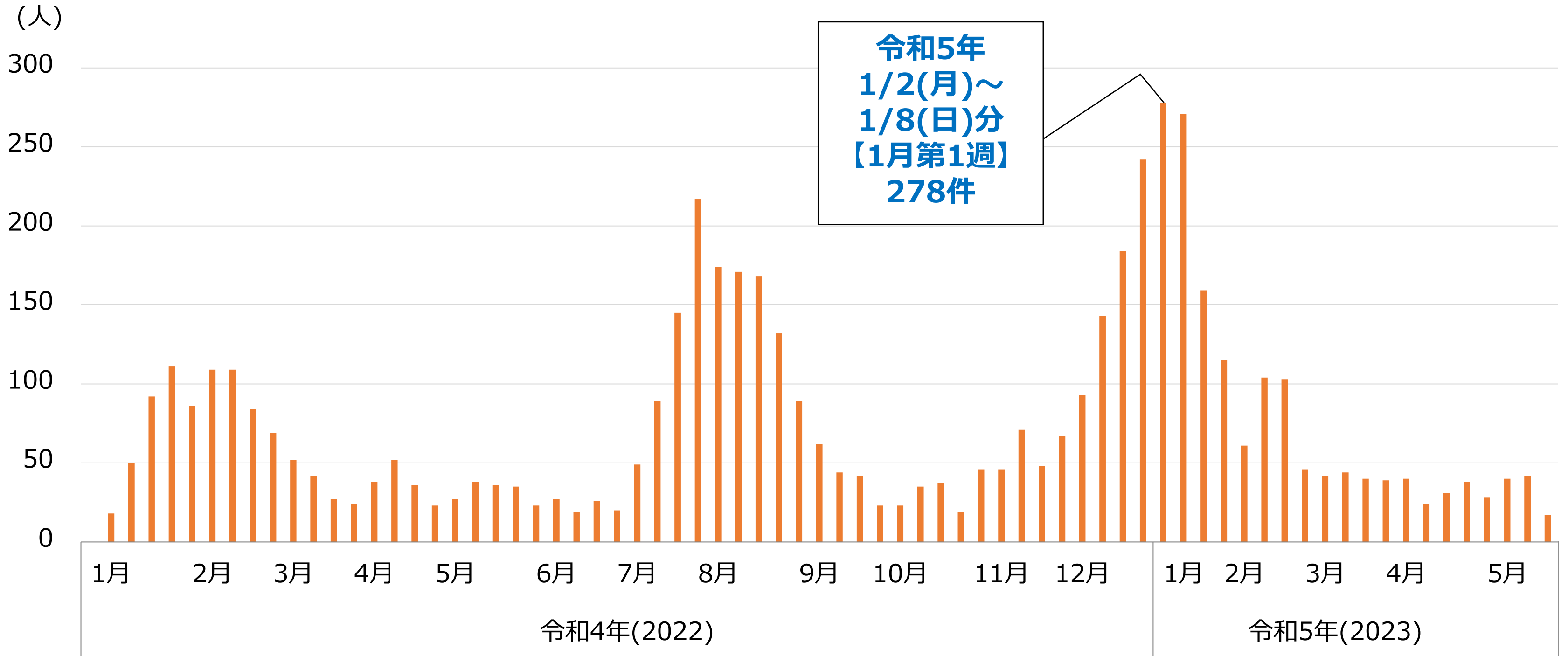
- ・ 5類移行後医療体制の整備進捗状況

○5類移行後の福岡県の医療提供体制

項目		内容
入院	病床	最大確保病床数 1,600床 ※9月末までの移行期間中 〔 中等症2以上 600床 軽症患者 1,000床 〕
	入院調整	医療機関間で調整 ※感染拡大で医療がひっ迫し、医療機関間の調整が困難となった場合に限り、行政が入院調整を行う
外来		「外来対応医療機関」(5類移行前「診療・検査医療機関」) 2,289医療機関 (福岡市内656) ※R5.6.2時点

※福岡県HPをもとに作成

○搬送困難事例数の推移(福岡市消防局)



※総務省HPより(令和5年5月28日現在)

○院内感染対策

<個人防護具(入院・外来共通)>

1. サージカルマスク
2. ゴーグル・フェイスシールド
3. 手袋とガウン
4. N95マスク

【個人防護具の着脱の例（外来）】



マスク、フェイスシールドは、汚染^{*}した場合や勤務終了時などに交換

手袋は患者毎に交換

ガウンは、手以外の部位が患者に直接接触することが見込まれる場合や、大量の飛沫の曝露が見込まれる場合のみ装着し、その都度交換する。

サージカルマスク、フェイスシールド、手袋を基本とし、ガウンは必要時のみ装着

※汚染した場合とは、大量の飛沫への曝露、患者に直接接触した場合など

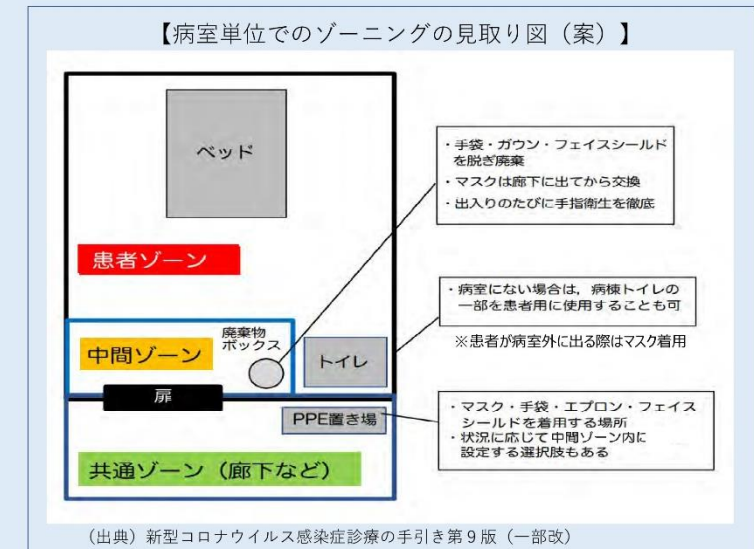
(出典) 一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会「診療所における効果的な感染対策の好事例の紹介」(2022年11月28日)

<外来における院内ゾーニング・動線分離>

1. 待合の工夫(自家用車で待機等)
2. 診察・検体採取時の工夫(屋外や車中で実施等)
3. 上記の空間的分離が構造的に困難な場合は時間的分離で対応

<病床の考え方・換気>

1. 病棟(専用病棟化は基本的に不要)
2. 病室
 - 確定患者：個室が望ましい
 - 疑い患者：確定患者と別の病室
 - ゾーニング：病室単位(右図参照)
 - 換気：病室内から廊下へ空気が流れないように換気設備の吸排気の設定



※厚生労働省HPをもとに作成

○「軽症」から「中等症Ⅰ」の患者に対する薬物療法の考え方

薬剤選択において考慮すべき点	内容
地域で流行の変異株	中和抗体薬の有効性に影響する (有効性は試験管内レベルの実験結果で判断されることが多い) 2022年12月現在、オミクロン株に対して、中和抗体薬 (日本国内で入手可能な製剤)の有効性が減弱している
点滴治療の可	レムデシビルは点滴投与が3～5日間必要である
常用薬の有無	ニルマトレビル/リトナビルやエンシトレルビルは、 相互作用のある薬剤が多い
腎機能障害の有無	レムデシビル、ニルマトレビル/リトナビルは、 腎機能障害がある場合、減量または投与を避ける必要がある
妊娠の有無	モルヌビラビルやエンシトレルビルは催奇形性の懸念があり、 妊婦または妊娠している可能性のある女性には禁忌

※厚生労働省HPをもとに作成

2.報道機関からのご質問

- 5類移行後、
入院および外来診療での混乱有無と課題

○ 5 類移行に伴う主な変化および課題

※厚生労働省資料等をもとに作成

	5 類移行後の対応 (令和5年5月8日より)	備考
外来診療	広く一般的な医療機関	福岡市内の外来対応医療機関 6 5 6 件(R5年6月2日時点)
発生届	定点報告(週1回公表)	福岡市内および県内の定点医療機関数 福岡市 5 1 箇所、福岡県 1 9 8 箇所
検査費用	自己負担あり	自己負担 3 割の場合 PCR検査約2,100円、抗原検査約1,600円
治療薬費用	公費負担(9月末まで)	自己負担 3 割の場合 9月以降の自己負担額 約32,000円
入院医療費	自己負担あり	一部を公費支援 高額療養費制度の一部(上限2万円)を補助
入院調整	医療機関の間で調整	病院同士や病院と診療所の間で調整

課 題

- 高年齢者等重症化リスクの高い方を守りながらの通常医療提供体制の確保
- 感染者数の定点報告移行に伴い感染動向の把握が困難
- 医療費の自己負担増に伴う患者の受診控え
- 新型コロナ医療体制維持のための特例措置縮小に伴う医療機関の負担増 など

○ 5 類移行に伴う児童生徒の出席取扱い

※福岡市ホームページもとに作成

状況	登校	出席停止期間等
本人が陽性の場合	×	発症後 5 日経過し、 かつ、症状軽快後 1 日経過するまで
同居の家族等が陽性の場合	○	登校可能
発熱や咽頭痛等の症状がある場合	△	一律に制限はないが無理な登校はしない

※出席停止解除後、発症から10日を経過するまではマスクの着用を推奨

※感染者が確認された場合でも、原則、休校なし

陽性者及び発熱等の症状による欠席者の合計が 2 ～ 3 割超の場合、学級閉鎖を検討

3.報道機関からのご質問

- ・ 新型コロナとその他感染症動向

○福岡市感染症発生報告数（定点報告）

※福岡市ホームページもとに作成

五類感染症（定点報告）疾病	福岡市（直近5週の定点当たり報告数）					福岡県	全国	警報 レベル	注意報 レベル
	R5年17週 4/24~4/30	R5年18週 5/1~5/7	R5年19週 5/8~5/14	R5年20週 5/15~5/21	R5年21週 5/22~5/28	R5年21週 5/22~5/28	R5年21週 5/22~5/28		
新型コロナウイルス感染症	—	—	3.02	4.55	3.82	3.08	3.63		
インフルエンザ	2.20	2.88	1.29	1.16	1.33	1.25	1.62	30	10
RSウイルス感染症	2.00	2.31	2.14	2.59	3.93	2.87	1.95		
咽頭結膜熱	0.76	0.66	1.52	0.83	1.38	0.98	0.64	3	—
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5.41	3.28	4.38	4.69	7.31	4.41	1.49	8	—
感染性胃腸炎	4.03	2.45	4.76	6.41	7.45	8.02	6.48	20	—
水痘	0.07	0.03	0.17	0.03	0.17	0.16	0.13	2	1
手足口病	0.62	0.93	0.28	0.41	0.93	0.74	0.36	5	—
伝染性紅斑	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	2	—
突発性発疹	0.38	0.45	0.59	0.38	0.59	0.51	0.35		
ヘルパンギーナ	1.66	1.66	1.31	1.59	1.55	1.69	1.33	6	—
流行性耳下腺炎	0.03	0.07	0.00	0.00	0.03	0.08	0.07	6	3
急性出血性結膜炎	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.02	1	—
流行性角結膜炎	0.14	0.57	0.71	0.29	0.29	0.15	0.31	8	—
細菌性髄膜炎	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02		
無菌性髄膜炎	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03		
マイコプラズマ肺炎	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07		
クラミジア肺炎	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01		