

燈々会だより



No. 38

令和3年3月発行

発行人 安達ミチ
編集発行 新潟県在宅保健師の会「燈々会」
新潟田市中野5 ☎(0254)41-2501



皆様の安心・安全を願って

会長 安達ミチ

令和2年は、新年早々新型コロナウイルス感染症が世界的に蔓延し、収束の目途が見えないまま、わが国では年末の第3波による感染拡大で、重症者が増加し、医療現場では、病床、人手不足が深刻化し、危機的状態に陥っています。

当会は、この状況を受け、この分野第一線でご活躍の新潟大学大学院医歯学総合研究科国際保健学分野教授齋藤玲子様から「新型コロナウイルスについての現状と対策2020年12月8日」（本号4～12頁参照）と題した貴重な最新情報のご寄稿をいただき、今号に掲載できましたことに対し、会を代表し厚く御礼申し上げます。（本号は“保存版”として、会員の皆様の地域保健福祉活動等にご活用願います。）

このコロナ禍により、当会の活動が大きく制限されました。総会は紙面総会とさせていただきました。各種研修会は中止や規模縮小等、余儀ない状況が続いております。

この厳しい中、県国民健康保険団体連合会の計らいにより、昨年度開設した佐渡支部の「ほっとハウス青木～島の保健室」の視察をすることができました。しっかりと地域に根ざした活動に参加者一同深い感銘を受けた意義深い視察研修でした。（本号3頁参照）また、日本看護連盟発行「アンフィニ」2021年新春号に、この佐渡支部活動が大きく報道されましたのでご覧いただきたいと思ひます。

今年度、当県で開催予定だった東北地方在宅保健師等会連絡会議も中止となり、来年度再度当県で開催される予定です。この連絡会議が円滑かつ盛会に開催されますよう、当会として全面的に協力したいと思ひます。

令和2年末には、世界各国から新型コロナウイルスワクチンの認可と接種開始の報道がされています。我国でも、2021年3月頃にワクチン接種が開始予定とのこと。人々には明るい兆しと受け止められています。しかし、ワクチンだけでは収束ができないことを念頭に「感染しない。させない。」をモットーに日々の生活様式を守り、健康管理に努めたいと思ひます。

* contents *

保存版

＝特集1＝

～ 公衆衛生学の専門家
齋藤玲子教授から ～

◎ 新型コロナウイルスについての
現状と対策 4～12頁

保存版

＝特集2＝

◎ 在宅介護における新型
コロナウイルス感染症対策
13・14頁

会長あいさつ 1頁
令和2年度紙面総会報告 2頁
新潟県国保連合会保健事業課長あいさつ 3頁

ブロック別研修会報告 15・16頁
会員のひろば等 17頁
庶務報告等 18頁

令和2年度 紙面総会報告

副会長 永戸恵子

今年度は、新型コロナウイルス感染症大流行のため、紙面総会としました。このような状況下でありますので、会員皆様から議案を承認いただき、今年度の事業を進めて下さるようお願い致します。

組織の強化(支部統合)について、会員の高齢化、新規加入者の減少等の問題点を、役員会、幹事会で検討してまいりました。行政の再任用希望者の増加や個人情報の把握困難な現状等により、今年度から6支部に再編成しました。

会としての活動については、市町村支援・健康劇、高齢者ふれあい事業等を、引き続きお願い致します。

支部の統合について

(1) 上越支部

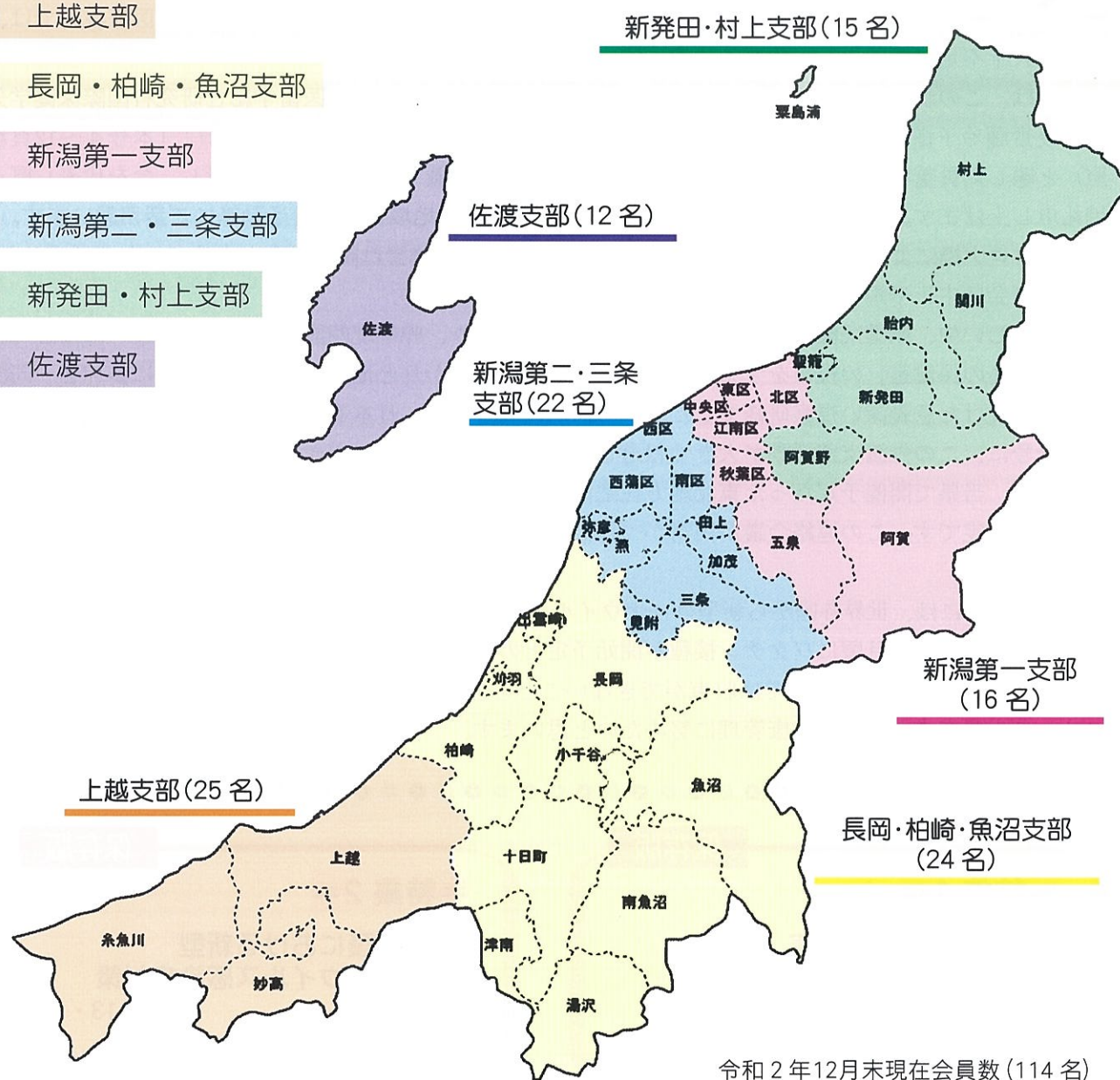
(2) 長岡・柏崎・魚沼支部

(3) 新潟第一支部

(4) 新潟第二・三条支部

(5) 新発田・村上支部

(6) 佐渡支部



★今後も、燈々会員のつながりを生かしながら、今までどおり、声かけ等をお願いいたします。

新任のご挨拶と新潟県国民健康保険団体連合会の動き

新潟県国民健康保険団体連合会
保健事業課 課長 戸枝芳朗氏



コロナ禍の中、在宅保健師の会「燈々会」の皆様におかれましては、本会の保健事業へのご理解・ご支援をいただき誠にありがとうございます。

令和2年4月より、保健事業課長を拝命し「燈々会」の発展に微力ではありますが努力いたします。

さて、国は人生100年時代を見据え「安心できる全世代型社会保障制度」の構築を目指し、社会保障全般にわたる改革を進めていくこととしており、誰もがより長く元気に活躍できるよう、予防・健康づくり事業を推進していくことが求められています。こうした中、令和2年4月から、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が実施され、高齢者における保健事業と介護予防が益々重要視されてきます。この「一体的実施」にあたっては、高齢者の特性を踏まえたフレイル対策を視野に入れた取組みとして、市町村は「通いの場」などの積極的関与を行うため、地域へ保健師、管

理栄養士等の医療専門職を配置することとされています。マンパワー不足等市町村の事情により困難なところもあることから、これまでの経験を活かした皆様の活動に期待するところです。

本会といたしましては、「一体的実施」を含む保健事業が効果的に行われるよう国保データベース（KDB）システム等を活用し医療、介護、健康診査等、各種データの提供などきめ細かい支援を市町村に行ってまいります。

また、会員の皆様には、毎年開催される「東北地方在宅保健師等会連絡会議」や、新潟県国保診療施設協議会主催の「医療セミナー」など、今後も皆様の保健活動に役立てるよう研修会の開催や情報提供を行ってまいります。

引き続き、国保連合会保健事業のご支援・ご協力をお願いいたします。

最後に、「燈々会」の益々のご発展と会員皆様のご健勝、ご活躍を心からご祈念申し上げご挨拶とさせていただきます。

視察報告

「新潟県在宅保健師の会佐渡支部～ほっとハウス青木～島の保健室」の視察と交流会

「新潟県国民健康保険団体連合会の協力のもと佐渡へ視察に行ってきました」

日時：令和2年11月2日（月）10：00～14：00

場所：「ほっとハウス青木～島の保健室」

目的：①施設見学と概要説明を受け、立ち上げのノウハウなどを学ぶ。

②交流会で、各支部の「お茶の間」等の活動の現状や課題について意見交換する。

①②により、今後の市町村支援や各支部の活性化に繋がることを目的とする。

内容：①施設見学と概要説明

②交流会Ⅰ部：テーマ「何で島の保健室を必要と考えたか。他の地区の状況も同じかな。」

交流会Ⅱ部：テーマ「何があると始められるか。」
「続けるためにはどうしたらよいか。」等

参加者：佐渡支部会員5名

燈々会会員9名

連合会職員2名

計16名



施設見学

視察と交流会に参加して

長岡・柏崎
・魚沼支部 谷崎 容子

佐渡支部の地域の茶の間は、支部として取り組んでいる素晴らしいものでした。2年前から支部で佐渡の実情を話し合い、1年前には開設してチームで運営し、市の保健師達も将来これに加わることを楽しみにしているという。特筆すべきは、個人的活動でなく、支部会員の協力のもと開催され、今後も後輩に引き継ぐ地盤ができていることです。ここに至るまで土屋さんの大きな情熱と献身が牽引力だったと知り、事業立ち上げにはそういう熱意のある人の存在とその人の考え方が重要だと感じました。「場」は提供するけど何もしないというやり方が来た人が各自好きに過ごし、子どもから高齢者まで多世代が集う場につながったと思います。古民家を改築した空間は居心地よく、人を引きつける「場」の力も大きいです。他にも多くを学びました。



交流会

1

COVID-19 CORONAVIRUS

新型コロナウイルスについての現状と対策

2020年12月8日

新潟大学大学院医歯学総合研究科
国際保健学分野
齋藤 玲子

2

齋藤玲子 略歴

- ・平成3年 新潟大学医学部卒業 卒後内科研修
- ・平成5年 新潟大学第一内科入局(循環器内科)
- ・平成8年 公衆衛生学教室入局
- ・平成9年 国際協力機構(JICA)長期派遣医療専門家としてザンビア国派遣
- ・平成14年 新潟大学医学部公衆衛生学教室 助手
- ・平成15年 世界保健機関(WHO)西太平洋事務局短期専門家としてSARSと鳥インフルエンザの対策のためフィリピン及びベトナムに派遣
- ・平成18年 新潟大学 公衆衛生学分野 講師
- ・平成23年 新潟大学 国際保健学分野 教授

AMED「ミャンマーにおけるインフルエンザ様疾患と髄膜炎の疫学研究」研究代表者

3

コロナ対策のポイント

1. 人と人の距離を保つ
2. マスクをする
3. 換気をする
4. 手指消毒をする
5. 拭き取り消毒をする
6. 具合が悪いときは休む・受診
7. PCR・抗原検査で早期発見
8. 不要不急の県外との往來を避ける
9. 飲み会は少人数で(極力控える)

4

世界的なCOVID-19患者分布

14日現在 感染者の合計数

COVID-19患者 (COVID-19)

感染者数は5500万人以上、死亡者数130万人以上
この一ヶ月は、アメリカ、ヨーロッパに第三波襲来 (資料作成2020.11時点) Google

5

実験室中でSARS-Cov2は温度が低い(4°C)と1~2週間活性を保つ

(a) 乾燥条件 (Dry condition) (b) 液体中 (In liquid)

SARS Cov2は、低い温度に強い、冷凍にも強い

Chen et al. Journal of Hospital Infection 106 (2020) 226e231

6

気温・湿度とコロナ

Figure 2. World Temperature Map, January 2020 to February 2020

Figure 3. Temperature vs Humidity Plot for 50 Cities With and Without COVID-19

2019年3月時点では気温が5~11°Cの都市で大きなアウトブレイク

Sajedi et al. JAMA Network Open. 2020;3(8):e2011934. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.11834

7

※注

2020年1-4月中国湖北省以外の41都市

患者増加のリスク→ 気温が下がる、人の移動が増える ※Rtとは、実効再生産数

- 気温が1°C下がると30% Rt上昇
- 湿度75% → 45% Rt 45%下がる
- 都市間の移動上昇 5% Rt上昇
- 都市内での移動上昇 36% Rt上昇

Fang et al. The Lancet Regional Health - Western Pacific 2 (2020) 1000020

8

131ヶ国の公衆衛生対策を解析し実効再生産数(Rt)の4週間後の変化をモデリング

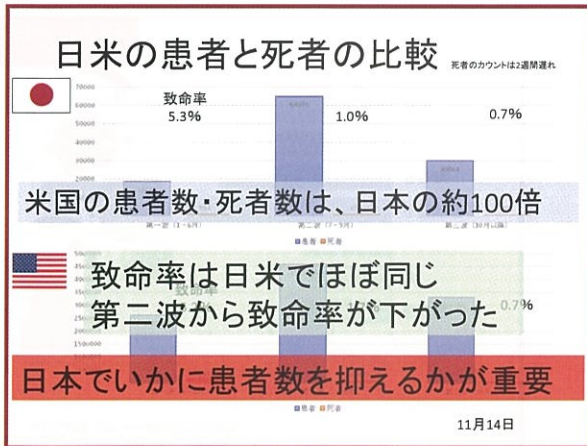
学校閉鎖、イベントの中止、10人以上の集まりの禁止は、1~3週間後に実効再生産数(Rt)を下げる

イベントの中止と10人以上の集まりの禁止の二つを実行することで4週間後にRtは、0.71に下がる

これら3つを緩めると、1-3週間後にRtが増す

Li et al. Lancet Infect Dis 2020. 10.1016/S1473-3099(20)30785-4

9



10

経済再 https://corona.go.jp

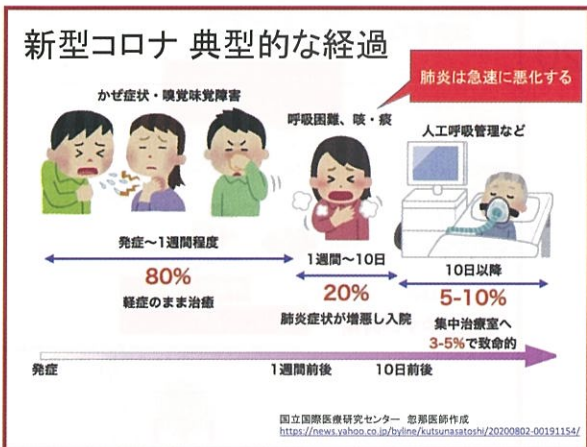
日本でも、第三波の到来が懸念されている

- 寒さや室内乾燥によるエアロゾル感染
- Go to travelなど人の往来増加
- 飲食会食増加

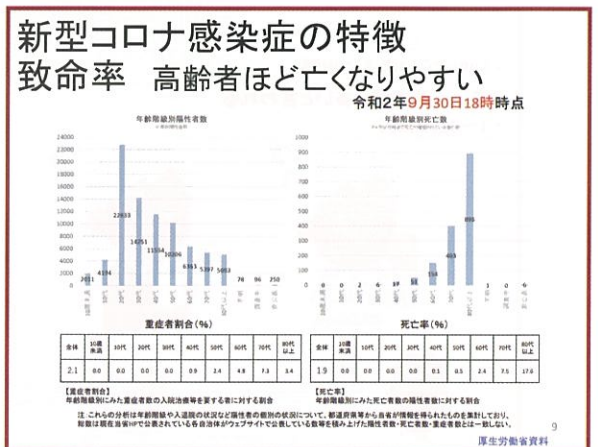
すずきなので、患者が減少しなかった理由

- PCR検査が行き渡らなかった
- 営業時間の短縮ができなかった

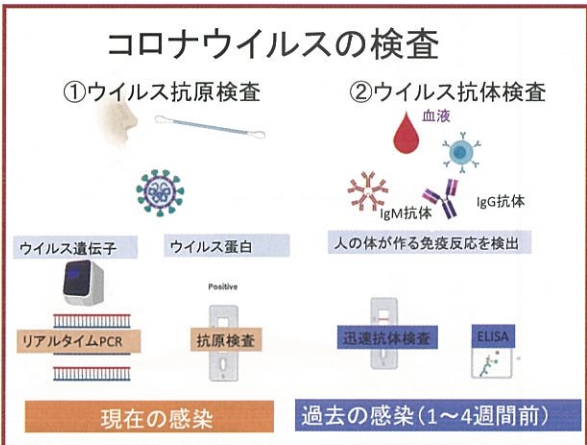
11



12



13



14

日本初、EIAを組み合わせた
イムノクロマト法のSARS-CoV-2抗原検出キット

試料液2滴滴下+1PUSHの簡単操作
※唾液は使用できない

判定時間は30分(陽性は30分以内に判定可能)

検体浮遊液はエスラインインフルエンザA&B-Nに使用可能

	キット陽性	キット陰性	陰性一致率 特異度
RT-PCR陽性	10	1	98% (44/45 例)
RT-PCR陰性	17	44	陽性一致率 感度 37% (10/27 例)

	キット陽性	キット陰性	陰性一致率 特異度 100%
RT-PCR陽性	16	0	100% (100/100 例)
RT-PCR陰性	8	100	陽性一致率 感度 66.7% (16/24 例)

15

鼻咽喉ぬぐい液を採取し、検体中に含まれる「SARS-CoV-2: 新型コロナウイルス」を検出する試薬

※唾液は使用できない

一日10万件分の供給可能な生産体制構築

検体浮遊液はクイックナビインフルエンザに使用可能

判定時間 滴加後～15分

検体採取時の消毒は不要
胃と喉のライン
有効期間 12ヶ月間

	キット陽性	キット陰性	陰性一致率 特異度
RT-PCR陽性	55	1	96.4% (27/28)
RT-PCR陰性	48	27	陽性一致率 感度 53.4% (55/103)

16

PCR・抗原検査の際の個人防護

一般医療機関からPCR検査の検体提出や迅速キットが実施できるようにする
→検体採取時の感染予防 (PPE、陰圧)

	サージカルマスク	N95 マスク	袋	ガウン	アイガード	帽
患者	○					
医療従事者 (診察)	○				△	
医療従事者 (検体採取)	○	○!	○	△	○	△
エアロゾルをじめる処置		○	○	○	○	○

17

入院期間

有症状者発症してから10日間
無症状者は陽性判明日から10日間

【有症状者の場合】

① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合、退院可能

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	
発症							症状軽快	24時間	24時間	24時間	退院

② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上期間をおき、2回のPCR検査で陰性を確認できれば、退院可能

0日	1日	2日	3日	...	X日	X+3日	X+2日	
発症					症状軽快	PCR陰性	PCR陰性	退院

【無症状病原体保有者の場合】

① 検体採取日（陽性判定に係る検体採取日）から10日間経過した場合、退院可能

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	
検体採取（陽性）											退院

② 検体採取日から6日間経過後、24時間以上期間をおき2回のPCR検査陰性を確認できれば、退院可能

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	
1日経過	2日経過	3日経過	4日経過	5日経過	6日経過	PCR陰性	PCR陰性	退院

厚生労働省HP
https://www.mhlw.go.jp/fm/densetsukyokutei/sumae/kenkou_hyoku/kenkou_fever_04_00001.html

18

新型コロナの症状頻度

微熱がだらだらと続く人もいる

発熱	83-99%
咳	59-82%
だるさ	44-70%
食欲低下	40-84%
息切れ	31-40%
痰	28-33%
筋肉痛	11-35%

新型コロナウイルスの頻る異い症状 (CDC: Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed COVID-19より)

鼻水だけの軽い症状の人もいる

国立国際医療研究センター 忽那 賢志先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/autsumasatoshi/20200802-00191154/>

19

味覚障害・嗅覚障害

- ・50%ぐらいの人に出現
- ・若い人や女性に多いと言われる
- ・1~3週間続く

顔面神経に感染するから？
嗅神経に感染するから？

Science of ACS Chem. Neurosci. 2020, 11, 1209-1209
Act of et. Gastroenterology 2020, 159, 1132-1131

20

コロナウイルスの感染経過

症状がでる2, 3日前からウイルス排泄

感染者への接触

症状 潜伏期 5~6日・有症状 1週間

感染しやすい時期 2~3日 1週間

ウイルス排泄 3~4週間

*潜伏期 最大14日間

21

無症状者

小児~若い人に無症状者が多い
ウイルスの持続期間は、2週間程度？
全体の2割ぐらい
無症状者から感染する確率は、有症状者からの1/3程度

1~3日?? ウイルス排泄 2~3週間

Buitrago-Garcia, D et al, Plos Med. 10.1371/journal.pmed.1003348

22

新型コロナはだれから・どこから感染しているか

1人の患者から1日に起こる感染者の数

発症前 感染の45%は発症前の感染者から

有症状期 感染の40%は症状のある感染者から

環境 感染の5%は無症状感染者から

8~9割は症状のある人からうつっている

感染した日からの日数

Science 10.1126/science.abb6936 (2020) および Tomas Pueyo氏 "The Basic Dance Steps"より

国立国際医療研究センター 忽那 賢志先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/autsumasatoshi/20200802-00191154/>

23

コロナの感染経路

エアロゾル

飛沫 φ ≥ 5 μm, 80-30cm/secで落下
飛沫核 φ < 5 μm, 6-1.5cm/secで落下

飛沫感染
飛沫核
マイクロエアロゾル

接触感染
手を介する

会話 1m 飛沫 2m せき 3m クシャミ 5m

Nishiikawa, Niigata Pref Inst Pub Health Environ Sci

24

唾液にもウイルスが多量に排出される

PCR検査では唾液を使用可能
発症9日以内は診断可能としている
(厚生労働省 6月2日~)

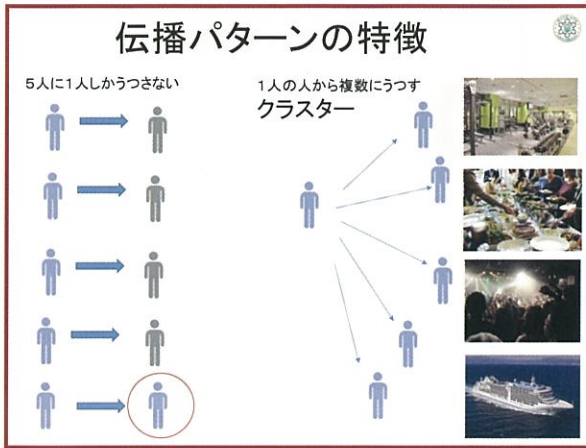
Mean viral load (log₁₀ copies per mL)

Time after symptom onset (days)

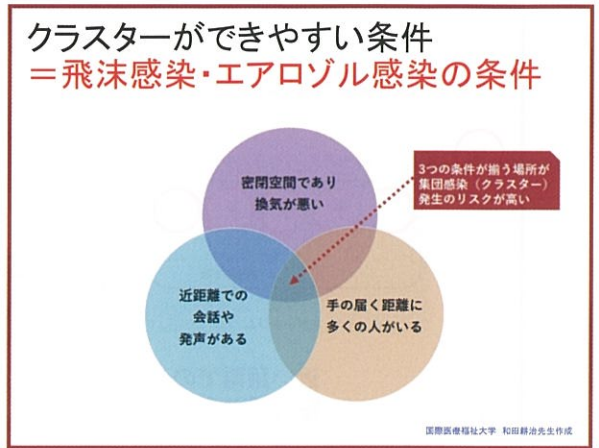
唾液腺でウイルスが増殖する

To et al., Lancet Infect Dis., 10.1016/S1473-3099(20)30196-1, 2020

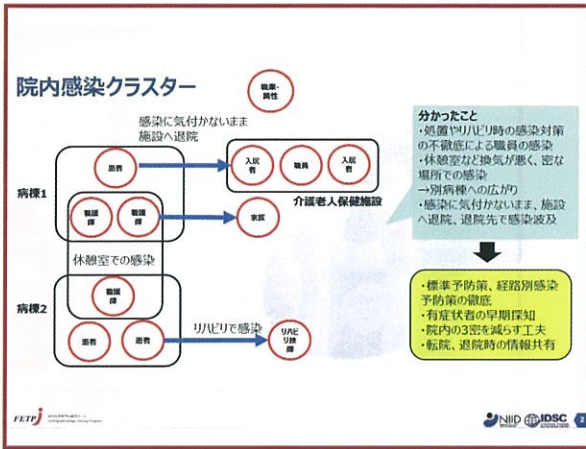
25



26



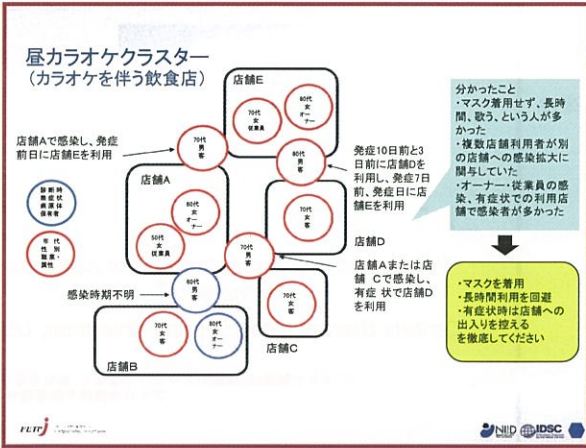
27



28

- ### 病院での感染の注意点
- 標準予防策や院内感染対策の他に...
- ・一般外来や一般病棟の患者でもコロナ陽性のことがある
 - ・転院してきた患者・多施設を利用している患者
 - ・タブレット・パソコンマウスなどの物や、医療従事者を介した接触感染がある
 - ・トイレでの接触感染がある。

29



30

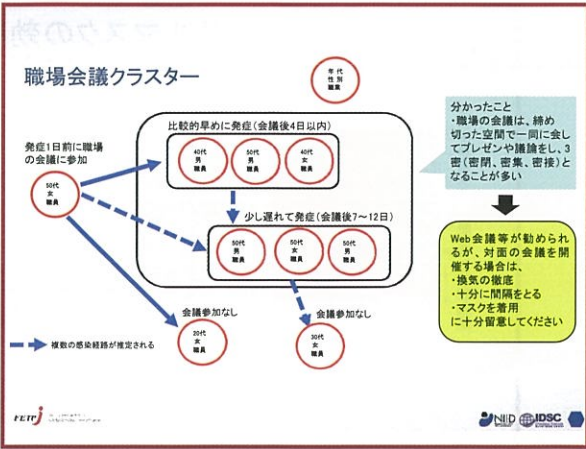
なぜカラオケ？

調査結果から、カラオケの好き嫌いに関係なく歌うことで唾液量が増え、ストレスが減少した

- ・密室で換気が悪い
- ・マスクをはずす
- ・大きな発声で飛沫飛散
- ・客同士が接近する
- ・マイクを使い回し接触感染
- ・カラオケで唾液量増↑

第一興商 HPより

31



32

換気的重要性・室内でのマイクロエアロゾル飛散

小規模オフィス内の飛沫・エアロゾル感染リスク評価と対策

ウイルス感染リスク低減策：窓を開けた際のウイルスエアロゾルの換気の可視化

室内と屋外の温度差で進行方向が決められ換気が進む様子(窓の開放を伴って換気)

スーパースペクター(著者)記者発表「室内環境におけるウイルス飛沫感染の予測とその対策」
<https://www.asuinfo.com/news/2021/04/03/01/>

33

スポーツジム関連クラスター

分かったこと
 ・患者は全員女性
 ・患者は岩盤浴・スパ利用のみの会員がいた
 ・全員がジムを利用して1日の利用時間から更衣室が共通場所として浮かび上がった

密になり易い場所では
 ・換気の徹底
 ・マスクを着用
 ・長時間利用を回避してください

近い距離での会話
 接触感染も？

34

思わぬところで飛沫・接触感染

※注

音ゲー(※音楽ゲーム機)で接触感染

35

新型コロナウイルス対策

ご家庭にある洗剤を使って身近な物の消毒をしましょう

洗剤に含まれる界面活性剤で新型コロナウイルスが効果的に除去できます

試験で効果が確認された界面活性剤

- 重曹アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム
- アルキルグリコシド
- アルキルアミノオキシド
- 塩化ベンザルコニウム
- 塩化ベンゼトニウム
- 塩化ジアルキルジメチルアンモニウム
- ポリオキシエチレンアルキルエーテル

ご家庭にある洗剤に、どの界面活性剤が使われているか確認しましょう

- 効果が確認された界面活性剤が使われている洗剤のリストをNITEウェブサイトで公開しています(随時更新)
<https://www.nite.go.jp/information/soinasetdetergentlist.html>
- 製品のラベルやウェブサイトなどでも、成分の界面活性剤が確認できます。

36

家庭用洗剤や石けん

37

「住宅・家具用洗剤」が手元がない場合には？

台所用洗剤を使って代用することもできます。

「住宅・家具用洗剤」を使用する場合は、製品に記載された使用方法どおりに使用してください。

- (1) 洗剤うすめ液を作る。
 たらいや洗面器などに500mlの水をはり、台所用洗剤を小さじ1杯(5g)入れて軽く混ぜ合わせる。
(「食器洗い専用洗剤」ではなく、スポンジなどにつけて使う洗剤です。有効な界面活性剤が使われているかも確認しましょう。)
- (2) 対象の表面を拭き取る。
 キッチンペーパーや布などに、(1)で作った溶液をしみこませて、液が垂れないように絞る。汚れやウイルスを広げないように、一方方向にしっかり拭き取るようにする。
- (3) 水拭きする。
 洗剤で拭いたから5分程度たったら、キッチンペーパーや布などで水拭きして洗剤を拭き取る。特に、プラスチック部分は放置すると傷むことがあるので必ず水拭きする。
- (4) 乾拭きする。
 最後にキッチンペーパーなどで乾拭きする。

38

ユニバーサルマスクング

"Mask-wearing protects you, not just those around you."

Centers Disease Control and Prevention, USA

※"マスク装着は、周囲の人々だけではなく、あなたを守ります。"
 アメリカ疾病予防管理センター

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/masking/science-sars-cov2.html>

39

発症前からマスク着用で家族内感染を減らしたという報告

発症前からマスク着用で家族内感染を減らしたという報告

4家族に1つは家庭内感染

BMJ Glob Health. 2020;5(5)

発症前からマスク着用で79%減

国立国際医療研究センター 恩那 賢志先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunajatosh/20200802-00191154/>

40

病院でのユニバーサルマスクの効果(医療従事者も患者も全てマスク)

1日の新規感染者の検査数

- <20
- 20-100
- 101-200
- >200

医療従事者全員のマスク着用

患者全員のマスク着用

$P < .001$

3/6 3/10 3/16 3/25 4/6 4/11 4/29

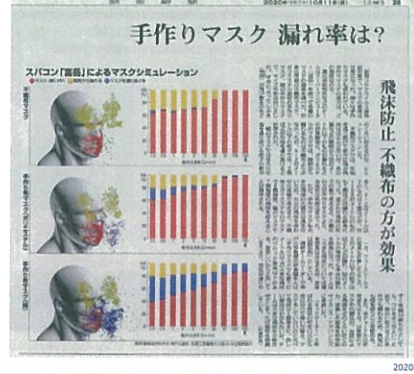
病院内でのマスク着用による新型コロナ予防効果 (JAMA. 2020;323(14):e2012997.)

国立国際医療研究センター 恩那 賢志先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunajatosh/20200802-00191154/>

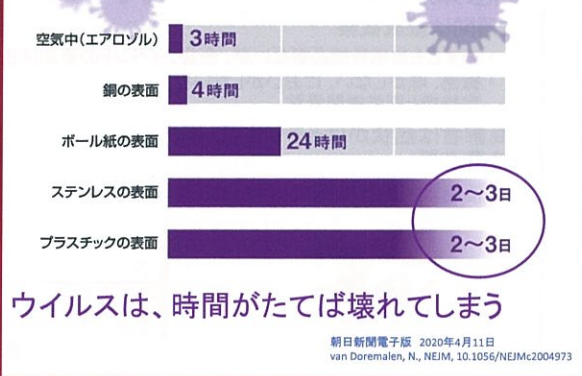
41 マスクはエアロゾルの吸い込みを1/3に減らす



42 マスクの効果



43 新型コロナウイルスの環境中での「寿命」



44 食中毒のウイルスではない
食べ物からはうつらない



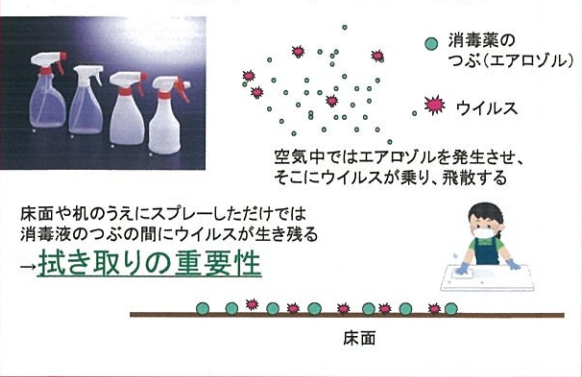
45 コロナウイルスは熱に弱い
70°C 5分以上で 死滅



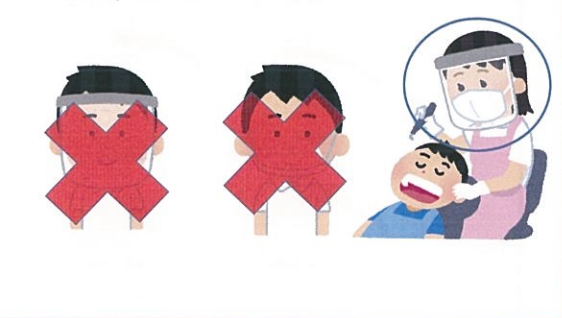
46 3~6割で便からコロナウイルスが
検出された



47 スプレーを散布してそのままは危険!



48 フェイスシールド・マウスシールドのみでは効果が低い



49 フェイスシールドの飛沫飛散防止効果

マスク、フェースシールド、マウスガードの比較

フェイスシールドやマウスガードでの程度飛沫・エアロゾル（5ミクロン程度以下の小さな飛沫）の飛散を抑制できるのか？（鼻呼吸への飛沫・エアロゾル感染リスク低減）

- ・ 歌喉時を想定

フェイスシールドやマウスガードでも大きな飛沫の飛散抑制効果はある程度期待できる。一方、エアロゾルについてはマスクと比較して飛沫が漏れ出してしまうので、室内の換気対策や高濃度のエアロゾルの換気等、エアロゾルに対する対策を十分に検討する必要がある。

スーパーコンピュータ「富岳」記者発表会 室内環境におけるウイルス飛沫感染の予測とその対策 (3)

50 濃厚接触者

- 患者との距離の目安が1m(以前は2m)、接触時間として「15分以上」接触したもの
- 患者に接したのが、患者発症の2日前から該当(以前は発病した日以降)

「濃厚接触者」の新しい定義

「感染するかもしれない期間」に次の条件で接触

- 距離が1m以内
- マスクなし
- 15分以上会話

感染するかもしれない期間の考え方

発症日の2日前

発症当日

発症後2日

- 全ての「濃厚接触者」に対してPCR検査を行。

51 濃厚接触者の接触者はどうすればよいか？

- 家族あるいは同僚が「濃厚接触者」と判断されただけでは、自宅待機にする必要はありません。
- ただし、マスクの着用や手指衛生の徹底などの感染管理が求められます。体調に注意を払い、体調不良の場合は出勤を控え、保健所に相談してください。
- 医療介護系の職種ではその職場のルールに従ってください

結果のみの新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン
一般社団法人日本感染症学会
公認社団法人日本産業衛生学会
2020年5月1日版

52 感染流行地と往来した人

- 2週間は健康観察
 - 必ずしも自宅待機必要ないが、会食、イベントの参加は控える
 - 微熱、味がしない、においがしないなどの症状が出れば、自宅待機と医療機関受診
- 高齢者は症状がはっきりせず、潜伏期間も長めなので注意必要
- 介護施設・医療機関では独自の基準で運営

53 新潟県接触者アプリ

新潟県 令和2年10月11日
新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部

LINE 活用した感染情報提供サービス
「新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部」の運用を開始します

1 システム概要

2 運用開始日

3 その他

LINE 活用した感染情報提供サービス

54 治療薬とワクチンの開発状況

55 レムデシビル(ベクルリ®)

- 抗ウイルス剤
- 症状期間短縮

高価(25万円?)

Beigel et al. NEJM 10.1056/NEJMoa2007764

56 デキサメサゾン(デカドロン®)

- 重症者・酸素投与者で死亡率減少 重症化阻止

6mg 10日間

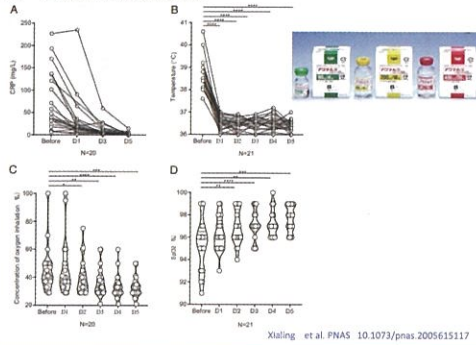
免疫の過剰反応を阻止?

The RECOVERY Collaborative Group 10.1056/NEJMoa2021436

57

トシリズマブ(アクテムラ®)

IL6のレセプターに対するモノクローナル抗体
サイトカインストームを阻止して重症化阻止

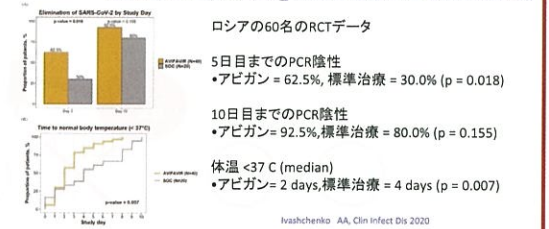


Xuiling et al. PNAS 10.1073/pnas.2005615117

58

ファビピラビル(アビガン®)

- アビガン投与群回復期間中央値 11.9日
- 非投与群回復期間中央値 14.7日 (p値=0.0136)
- メーカー発表 (156例)



ロシアの60名のRCTデータ

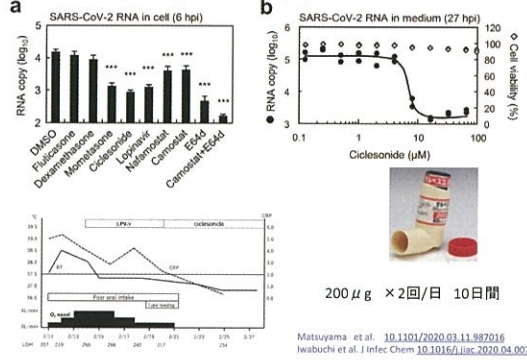
- 5日目までのPCR陰性
- アビガン = 62.5%, 標準治療 = 30.0% (p = 0.018)
- 10日目までのPCR陰性
- アビガン = 92.5%, 標準治療 = 80.0% (p = 0.155)
- 体温 < 37°C (median)
- アビガン = 2 days, 標準治療 = 4 days (p = 0.007)

Ivashchenko AA, Clin Infect Dis 2020

59

シクレソニド(オルベスコ®)

肺炎の改善 大規模スタディは進行中



200 μg × 2回/日 10日間
Matsuyama et al. 10.1101/2020.03.11.987016
Iwabuchi et al. J Infect Chem 10.1016/j.jiac.2020.04.007

60

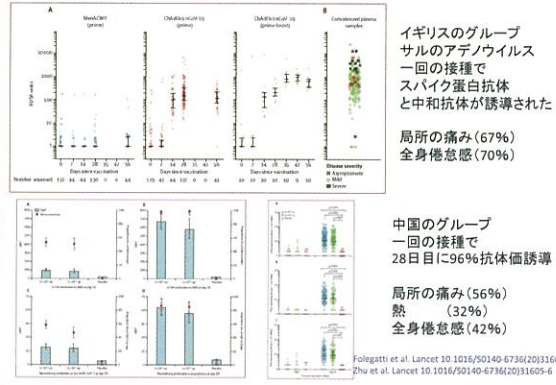
ワクチンについての課題



- 抗体価が十分に誘導できるか
- 副反応は低いか
- 抗体価はどのぐらい維持されるか
- 接種者が罹患した際に重症化(ADE)が起きないか
- 抗原性の変化は起きないか

61

ワクチン 安全性と抗体価誘導についての結果

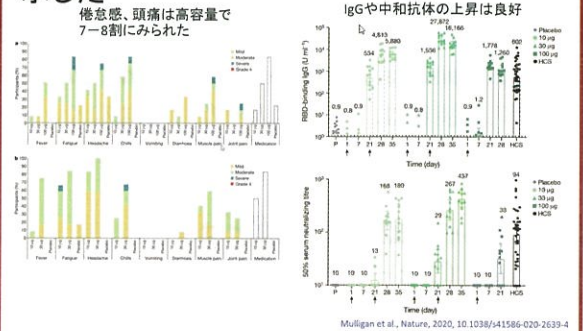


Folgatti et al. Lancet 10.1016/S0140-6736(20)31604-4
Zhu et al. Lancet 10.1016/S0140-6736(20)31605-6

62

ファイザーのmRNAワクチンは高い感染防御効果(95%)をPhase IIIで示した

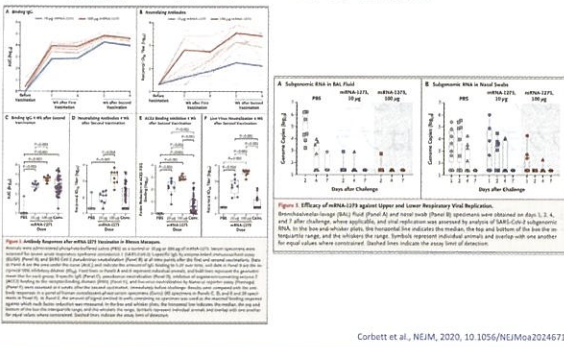
※注



Mulligan et al., Nature, 2020, 10.1038/s41586-020-2639-4

63

モデルナのmRNAワクチンも95%感染防御 高い有効性 (米国NIHと共同開発)



Corbett et al., NEJM, 2020, 10.1056/NEJMoa2024671

64

この冬、コロナとインフルエンザ流行を防ぐために

- 冬は、インフルエンザもコロナも重症化しやすい可能性
- 医療機関・福祉介護施設での院内感染対策
- 感染予防行動
 - 三密回避
 - ソーシャルディスタンス
 - マスク着用
 - 手指衛生
- 国内移動の抑制
- 海外移動の抑制
- インフルエンザワクチン接種



65

検体採取に伴う注意

- 迅速キット検体の採取時にPPE着用など防御必要
- キットの浮遊液に入ってしまうとウイルス不活化スワブやデバイスからの感染の危険無し
- 検体採取室と検査室の換気や拭き取り消毒励行

66

気の緩みが感染につながります。

マスク
手洗い
拭き取り消毒
清潔・不潔をわける

※注釈

●スライド7：Rtとは

実効再生産数（Rt:Effective reproductive number）のこと。

"すでに感染が広がっている状況において、1人の感染者が次に平均で何人にうつすか"を示す指標です。実効再生産数は「Rt」の記号で表されます。感染拡大を防ぐ努力が行われていたり、すでに免疫を獲得している人がいたりする集団の中で、平均で何人にうつすかを導き出す指標なので、時間と共に数値も変化していきます。実施した感染症対策などの効果の評価や、感染状況の未来の動向を予測するための要素の一つとして利用されています。つまり、1より大きいほど感染力が強く、感染が広がる状況と考えてください。例えばRt=3の場合、これは「1人の感染者から、次に平均で3人にうつる」という意味になります。Rt=3の状態がずっと続いたとすると、うつった3人から次は9人にうつり、そのまた次は27人……と、ねずみ算式に感染者が増えていくこととなります。

出典：社会福祉法人恩賜団体済生会のHP コロナのデータを理解するより

●スライド34：音ゲーとは

音楽のリズムに合わせて擬似的に楽器を演奏したり、ボタンを押したりして楽しむゲームの総称のこと。

●スライド38：ユニバーサルマスクマスキング "Mask-wearing protects you, "not just those around you."Centers Disease Control and Prevention, USAとは

"マスク装着は、周囲の人々だけではなく、あなたを守ります",アメリカ疾病予防管理センター（CDC）自分が感染源にならないよう人ごみに入る時は、マスクを常に着用するというもの。

●スライド62：PhaseⅢとは

Phase（フェーズ）について

ワクチンの臨床試験は、3つのフェーズで行われることが一般的。

フェーズⅠは、通常、少人数の健康な成人を対象に、小規模な試験として行われる。ワクチンの有効性と安全性に関する、予備的な探索を行うことが目的となる。

フェーズⅡは、健康な人を対象に、ワクチンの使用方法などに関する試験として行われることが一般的だ。対象に、未成年者や高齢者を含むこともある。ワクチンの接種量、接種スケジュール、接種経路を明確にすることが主な目的となる。

フェーズⅢは、大規模な集団において、有効性と安全性のデータを得ることが目的となる。投与される被験者にも投与する医師にもわからないよう、ランダムにワクチンまたはプラセボ(偽薬)を割り当てて投与し、その効果を比較することで有効性をテストする。これは、「無作為化二重マスク比較試験」と呼ばれている。被験者にも、医師にもわからないため、「二重マスク」ということになる。

フェーズⅢは、数千人規模の集団を対象とすることもあり、ここで研究開発費の多くが費やされるといわれる。成功して実用化できるか、それとも失敗に終わるか、まさにワクチン開発での最大のヤマ場といえる。

出典：ニッセイ基礎研究所HP コラムより

※本来は動画のパワーポイントを静止画で印刷したため、重なり、見えづらい箇所があります。ご了承ください。

今回、新型コロナウイルス感染症で「燈々会」が協力している新潟県社会福祉協議会主催の県民介護知識・技術習得講座が中止となったことを受け、講座のPR動画を作成することになり「在宅介護における感染症予防」の部分で「燈々会」が担当しました。

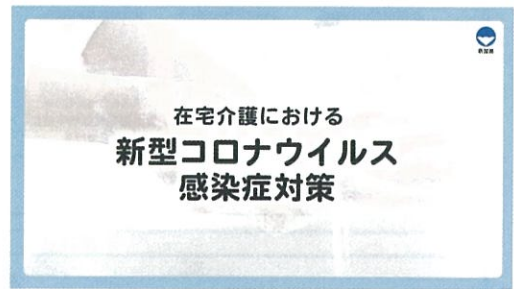
最終的に「新型コロナウイルス感染症の予防」が中心の動画となりました。その中の22枚を紹介させていただきます。最終版については、ネットをご覧ください。

新潟県社会福祉協議会ユーチューブ <https://youtu.be/gIBVjbV-pGI>

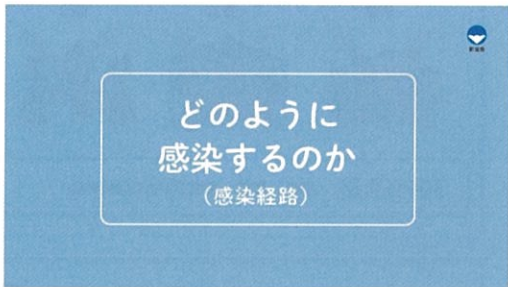
1



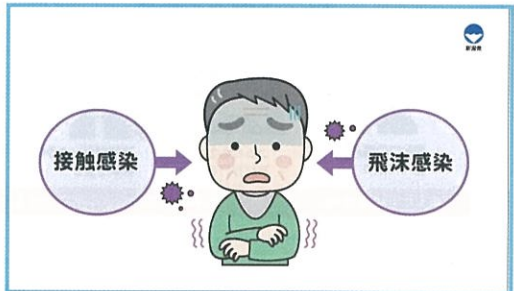
2



3



4



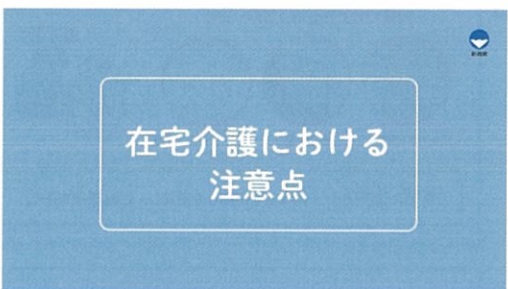
5



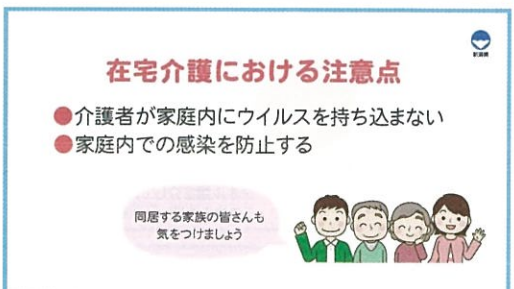
6



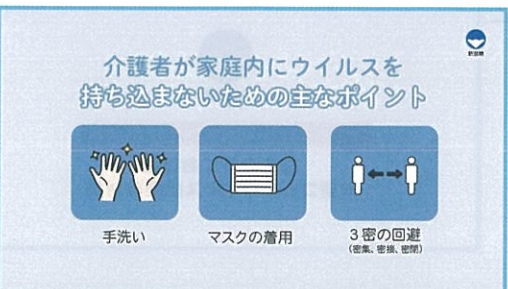
7



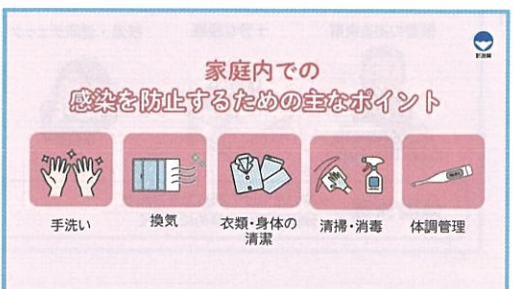
8



9



10



11

手洗い 正しい手洗い方法で要介護者や自分自身、家族への感染をリスクを最小限にすることが出来る。

12

正しい手洗い

- 流水でよく手をぬらした後、石鹸をつけ、手のひらをよくこする。
- 手の甲を伸ばすようによくこする。
- 指先、爪の隙を念入りにこする。
- 指の間もよく洗う。
- 親指と手のひらをねじり洗います。
- 手首も忘れず。
- 十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かす

13

マスクの着用 飛沫感染防止、接触感染防止のためマスクを利用する。

14

チェックポイント

- 虫歯はないか
- 歯の周りに汚れがついていないか
- 口腔内にただれはないか
- 舌や歯ぐきの色はわるくないか
- 舌の表面に苔のようなものはないか
- 口臭はないか
- 入れ歯は清潔に保たれているか

食後に歯磨き、またはぬるま湯でうがい

15

正しいマスクの着用

- 鼻と口の両方を確実に覆う
- ゴムひもを耳にかける
- 隙間がないように鼻まで覆う

清潔なものを使用し、不潔面が口や鼻につかないよう気をつける

16

3密の回避 ・密集、密接、密閉をさけて行動する。

17

人の多い場所に行った後は

- 手や顔を洗う
- 着替える、シャワーを浴びる

18

定期的換気 2方向の窓

室内の換気 ・室内の空気を入れ換え、密閉空間を避ける。

19

タオル類は共有しない 衣類や寝具はこまめに交換

紙タオルの使用も有効

衣類・身体の清潔 ・タオル類を介しての感染を防ぐ。
・こまめに洗濯、乾燥をして清潔を保つ。

20

頻繁に触れる箇所を清掃・消毒

ドアノブ・手すり ベッド欄 トイレ 等

清掃・消毒 ・消毒液を使用して清掃し、接触感染を防ぐ。

21

栄養のある食事 十分な睡眠 検温・健康チェック

体調管理 ・体力をつけて抵抗力を高める
・体調の変化に早めに気づく

22

新潟県

在宅介護に必要な基本介護技術

在宅介護における
新型コロナウイルス感染症対策

ブロック別研修報告

参加総数 69名
参加率 60.5%

上越支部

感染症の地域流行が収まっている 11月7日、市内の福祉施設に12名が参加。NPO「ささえ愛みんなの家」では各種子育て広場（一般、低出生体重児、多胎児）、障害児放課後デイサービス、障害者就労支援事業所の喫茶店や野菜畑、高齢者デイサービス、ケアマネ事業所と多機能に活動されていた。開設経過や苦楽を伺い見学の後、高齢者や喫茶店利用者に提供しているランチを食べて会員交流をした。運営の支え手は講師夫妻のほか、多職種のボランティアだと知った。講師の人柄や施設の展望に対する魅力がボランティアの力を大きくしていると感じた。施設では有資格者ボランティアの参加を期待していることも知り、今後の支部の取り組みを検討したい。（記 若井 和美）



長岡・柏崎 魚沼支部

9月19日17名参加のもと、長岡市福祉保健部健康課地域健康づくり班曾根玲子健康づくり担当係長より、「長岡市新型コロナウイルス感染拡大防止対策について」講演をいただきました。コロナウイルスの表面は油で、70~80%のアルコールや家庭用逆性石鹼等で破壊すれば良いので、まず手洗いが大切、マスクの有効性、感染症の経過など基本的なことを学びました。又、現役保健師の活動状況について、包括圏域ごとに地域保健活動を行っており、地域に向いて家庭訪問を行っているとのことでした。今まで、庁舎内で事務的な業務に追われていた世代が急に現場活動を行うことに戸惑っているようで、退職した世代と同じような保健師活動を再開しながら、先輩保健師たちに親近感を持ったように感じ取りました。（記 今井 容子）



新潟第一 支部

三密を避けるため長机1人1個、換気可能な部屋を考慮して会場選定。又研修時間の短縮を念頭に内容を企画した。コロナ禍で10名の再会は一入^{ひとしお}であった。10月3日『コロナ禍における保健活動』について五泉市健康福祉課の旗本春美係長から講演して頂いた。誰もが想定外で、日々未経験の事態が次々発生し、現場は大変な困難を強いられていた。その都度スタッフ一同知恵を出し合い創意工夫し、住民の協力と共に立ち向かっていることを知り、力強く感じた。現場のご苦勞に共感し、心からエールを送ることが出来た。今年度の支部活動の1つである健康劇『フレイル予防』は、感染予防の観点から大事をとり実施を見合わせることにした。来年度に期待したい。（記 高橋 幸子）



令和2年度 支部総会

実施期間：令和2年8月～12月

新潟第二・ 三条支部

12月5日親睦と交流を目的に研修会を開催しました。13名の出席で幹事会報告と県社協の「在宅看護における新型コロナウイルス感染症対策」のPR動画（会員石田さん、ナレーション）を見ました。各自関わっている事業や生活している中で感じている事、気づき等を出し合いました。お茶の間活動、地域の健康づくり委員や民生委員活動、ボランティア活動から見えてくるもの、健診や健康相談、介護予防事業に従事や、コロナ禍でのオンライン投稿活用の発信を準備中など、現職保健師と関わっての活動が話されました。各自の心身の健康も話題にあがり、これまでの人生経験が加味された皆さんのお話は大きな刺激と活力の源となりました。「とっても楽しかった！」会でした。（記 渡辺満里子）



令和2年度 支部総会

新発田・ 村上支部

延期になっていた研修会も漸く9月13日に開催できました。会員9名出席のもと幹事会の報告と支部目標、共通テーマを中心に話し合いました。コロナ禍で例年の活動は無理とのことで会員の健康維持と地域でも生かせる健康づくり勉強会を11月に実施。新会員確保の為に現役保健師との交流会を今年度は新発田市に打診し2月頃に開催したい。その他、提言として燈々会の組織のあり方についても話し合われました。定年年齢が高くなって囑託期間が長い。燈々会の構成年齢が高い。国、県の求める活動に対応できるのか？交流会や親睦会でも良いのでは？等多くの意見が有りました。みんなで楽しみ、元気になり少しは誰かの為になる。これからもみんなで話し合っていきたい提言でした。（記 石川 吉子）



11月勉強会

佐渡支部

佐渡支部では、昨年9月に開設した「ほっとハウス青木～島の保健室～」を会場に、8月29日8名出席のもと、ブロック別研修会も兼ねて集まりを持ちました。

一年間、お正月を除いて毎週日曜日に開いた事で、子供から高齢者まで幅広い年代層の皆様からご利用ただけて、集まった会員の今後に向けての意欲も増したと感じています。それぞれの近況報告では、やはりコロナ感染予防の影響を受けて、茶の間への協力機会が減ったり、

休止となったり、「今後どうなるのかしら」といった話題が主となりました。まずは自分達も高齢者の仲間入りをする年代なので、一番に健康を保つ事が大事だねと結論に至り、今後もこの会場に集まって元気を保ちましょう（三密にならないように）と、会を終えました。（記 土屋 貴子）



【会員のひろば】

元気のために

新発田・村上支部 戸根 節子

現職を退き60才の手習いをとパンフレットを取り寄せる間もなく、手伝いをと声をかけて頂き出向いて8年余り、数年遅れてのチャレンジ。太極拳でフレイル予防を・心穏やかにと茶道と茶花を・野の花の会ではアイデアが求められる野の花のアレンジメントをと欲張り、後期高齢者の今を元気のために楽しんでおります。

へタの横好きの一句“草むらの菊を手折りに瓶に入る曲れる枝の流るるままに”



今を楽しんでいます!!

新潟第一支部 藤田 裕子

コロナ禍の中、現職の皆様のお話を伺い、ご苦労がヒシヒシと身に染みます。振り返れば、子育て、親の介護、仕事と目まぐるしくも学びの多い日々でした。退職後は、肺癌・脳梗塞・大腿骨頸部骨折と医療の絶え間ない生活です。気づいてみれば名実共に後期高齢者。制約はありますが、猿軍団に悩まされながらの畑仕事、時季の味噌作り、梅仕事、石けん作り、地域の皆さんとお茶の間サロン、スクエアステップ等、暇のない暮らしです。



健康維持

新発田・村上支部 村木 淑子

夏が過ぎると体調が気になってくる。夏の疲れが出るのです。風邪を引くと治らない。喘息の気配。でも、あれっ、1年間風邪を引いていないことに気がついた。嬉しい！何故かしら？これしかない。私に合ったジム通い。好きな時間に、ちょっとだけ強く、苦しくなく、ほわっと暖くなる程度がベストな運動量。筋力が付いた。食生活は蛋白質を中心に多めに摂る。半年で体重5kg減、体脂肪率減、骨格筋率上昇、体年齢64歳。腰痛、重だるさも消えた。



入会しました よろしくお祈りします

長岡・柏崎・魚沼支部 荒木 優子

コロナの影響で旅行や観劇にも行けず、家で長く過ごすうちに、愛犬がストーカー化してしまいました。何もしないで犬とまったり過ごすことが大好きですが、燈々会の先輩方のパワーをもらって少しは頑張らなければと思っています。



新潟第一支部 関 厚子

退職して10年。遅ればせながら入会させていただきました。今はコロナ禍の中、生活様式が変わってききましたが、私は時々検診等に從事させてもらいながら、両親の見守り介護の毎日です。

先輩の皆様、どうぞよろしくお願いいたします。



新潟第一支部 太田 昭子

県を早期退職し、現在、新潟県看護協会にお世話になっております。活動にはなかなか参加できないかなとの思いから入会のお誘いを断り続けて早4年。この度、先輩の皆様とお会いできることを楽しみに入会いたしました。よろしくお願いいたします。



新発田・村上支部 木村 律子

退職して1年半、4人の親の介護と家事が中心で、やりたいと思っていたことは中々できていません。その間に内孫も生まれ来年からは子守りも追加します。自分の介護予防にも心がけ前向きに過ごしたいです。どうぞよろしくお願いいたします。



佐渡支部 石井 恭子

初めて手にした燈々会の巻頭の仁木先生の言葉に胸が熱くなりました。今は再任用で虐待予防の最前線に身を置き、心身ともにすり減る毎日ですが、人間のいのちと生活を守る道程を先輩を手本に歩みたいと思っています。よろしくお願いいたします。



※は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となったもの

1. 会議

- (1) 総会 令和2年5月...※中止 紙面総会
(2) 役員会 5月1日、7月8日(第1回保健活動意見交換会)、8月3日、12月4日、2月12日、3月15日
(3) 幹事会 8月3日(第2回保健活動意見交換会)、12月4日(第3回保健活動意見交換会)
(4) 編集委員会 7月18日、8月22日、11月14日、12月19日、2月9日
(5) 推薦委員会 1月20日

2. 事業

- (1) 事業関係
1) 記念講演会 ...※中止
2) 研修会
・会員の親睦を兼ねた研修旅行 担当：新潟第一支部...※中止
・ブロック別研修会 6ブロックで実施(本号15・16頁参照)
・佐渡支部の視察と交流会 (本号3頁参照)
3) 高齢者ふれあい事業：令和2年度実施6地区(*うち新規1地区)

Table with 4 columns: 支部, 名称(申請者), 支部, 名称(申請者). Rows include 長岡・柏崎・魚沼, 新潟第二・三条, 新潟第二・三条, 佐渡.

- (2) 協力関係
1) 県民介護知識・技術習得講座への協力
6月9日石田奈津子(新潟第二・三条)...※中止
◎代わりにYouTube動画を作成し配信(本号13・14頁参照)
10月6日近 百合(新発田・村上)...※中止
12月2日石川玲子(新潟第二・三条)...実施
2) 第25回にいがたねんりんピック救護への協力...※中止
3) 第70回新潟県民福祉大会救護への協力
10月14日清野智満子(新潟第一)...実施
4) 粟島浦村特定健診等業務への協力...※中止
住民は、村上総合病院にて各自で健診受診となった。
5) ハンセン病療養所施設訪問...※中止
6) 新潟県藤楓協会総会...※中止 紙面総会
7) 結核予防協会事業への協力(複十字封筒・シール)
8) 新潟県看護連盟通常総会...※中止 紙面総会

- (3) 会員の福祉
令和2年度入会(5名)
長岡・柏崎・魚沼：荒木優子、新潟第一：太田昭子、関 厚子
新発田・村上：木村律子、佐渡：石井恭子
令和1・2年度退会(4名)
上越：山田絹代、長岡・柏崎・魚沼：鈴木姿緒(R2.3末退会)
新潟第一：山田ヒサエ(H27.4~10条 5年経過R2.3末退会)
新発田・村上：南波タツ子 (R2.6死亡)
米寿の方への慶祝 上越：近藤ひさ姉 (S7.9生まれ)

- (4) 「燈々会だより」第38号は令和3年3月発行
(5) 新潟県国民健康保険団体連合会主催の研修会・講習会等に積極的参加 1)~4)...※中止
1) 国保診療施設協議会セミナー
2) 市町村専門職等研修会→名称が「保健指導従事者研修会」に変更
3) 高齢者保健事業セミナー
4) 東北地方在宅保健師等連絡会議
本県が開催当番も中止。令和3年度実施予定。
5) 「住民とともに作る健康なまちづくり」シンポジウム
資料配布とDVDの視聴

3. 運営について

会員の増加策が課題
会員数 令和2年12月末現在 114名(うち10条会員5名)

米寿をお祝いして

上越支部 若井 和美



近藤ひさ姉

近藤さんは今、福祉施設に入所されています。感染症の収束が遠く、面会出来ないため、娘さんにお会いしました。会の発足に向けて尽力されたことや積極的に活動されたことをお聞きしました。今も熱い思いをお持ちになっているそうです。また、米寿祝いは喜んでいただくことでしょうかとお話しでした。ご本人とお会いして会の苦楽をお聞きできることを楽しみにしています。



令和2年度 役員・支部幹事・委員名簿

Table listing roles and names: 役員 (会長 安達 ミチ, 副会長 永戸 恵子, etc.), 支部幹事 (上 越 若井 和美, etc.), 編集委員 (委員長 池田 英子, etc.), 推薦委員 (委員長 長沼 典子, etc.).

入会のお誘い 是非お仲間!!
年会費 4000円 各支部会員にお申し出ください。

おくやみ 謹んでご冥福をお祈りいたします
●新発田・村上支部 南波 タツ子
令和2年6月24日逝去

編集後記
コロナ禍で研修会や旅行など数々の事業が中止になった年でした。「新しい生活様式」が強いられ、世の中も変化しました。少人数、会話は控える、オンライン等人と直接会う機会は少なくなりました。こんな不安な時だからこそ、人とのつながりやふれあいを大切にしたい。(編集委員 塚野 郁子)