



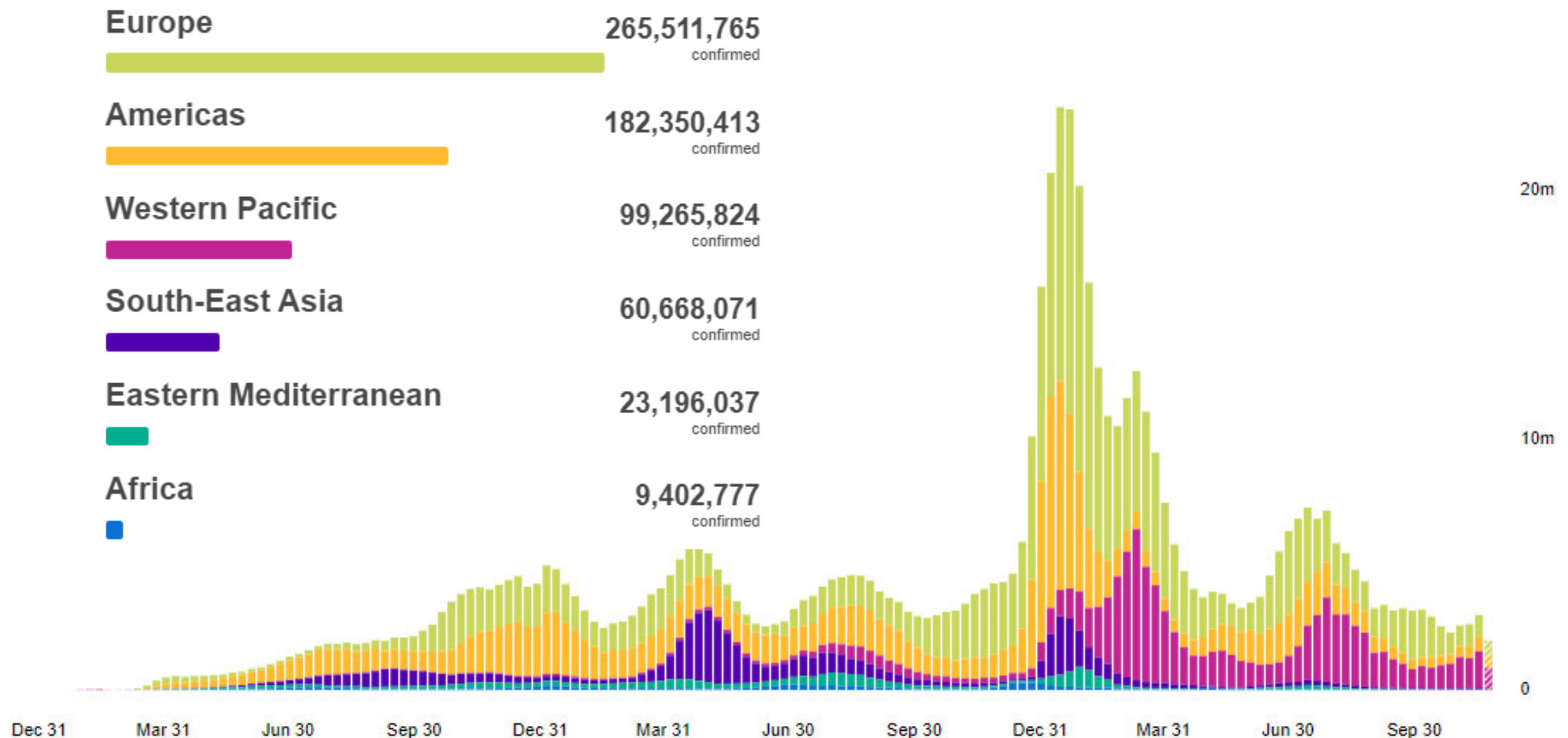
新型コロナウイルス感染対策における 県内専門家有志による取り組み： 岡山県の一例



岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
疫学・衛生学分野
頼藤 貴志

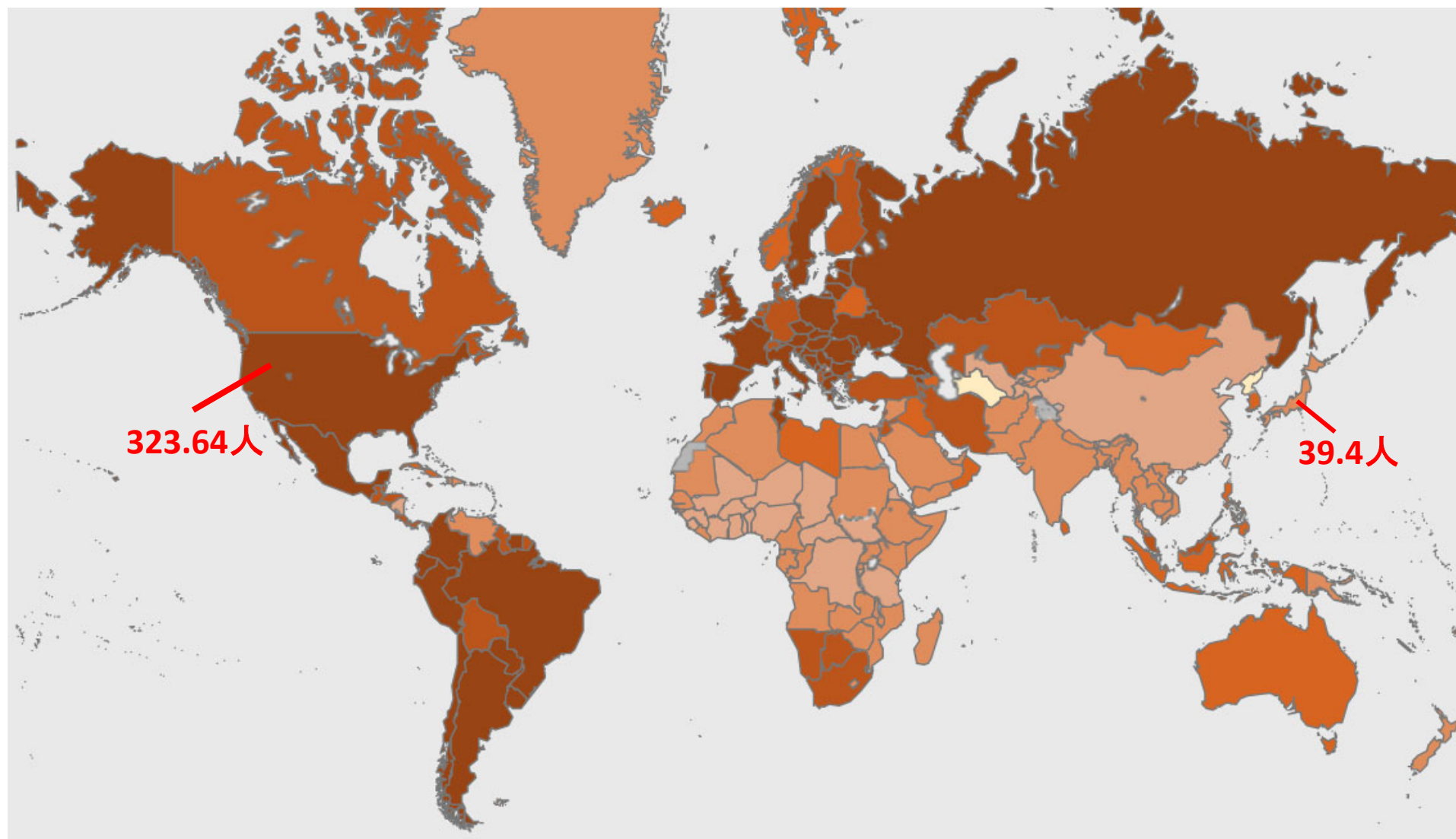
世界の状況 (2 December 2022)

**640,395,651 confirmed cases of COVID-19,
including 6,618,579 deaths**



(<https://covid19.who.int/>)

人口10万人あたりの死亡者 (2 December 2022)



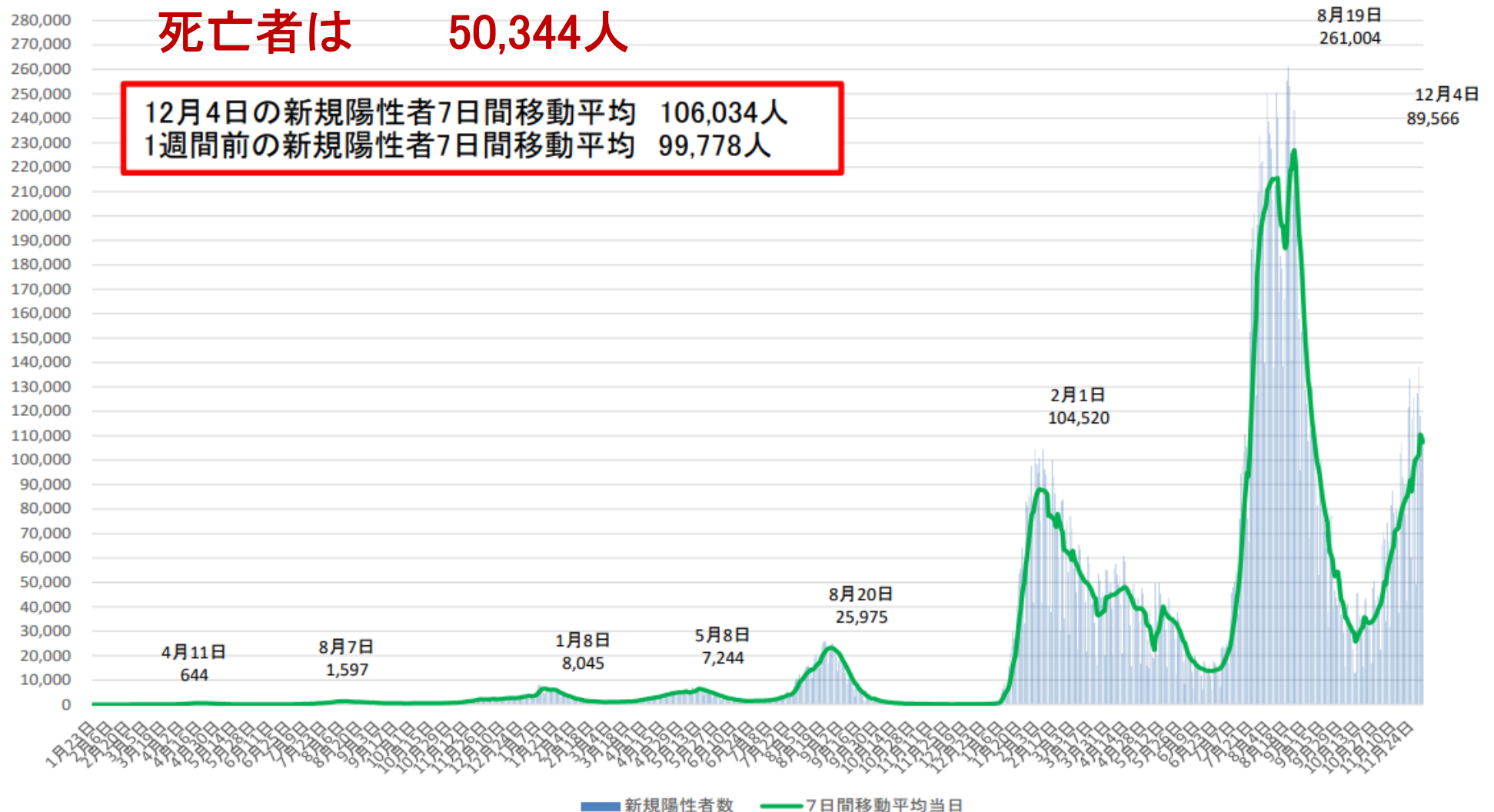
(<https://covid19.who.int/>)

国内の状況

(令和4年年12月4日)

感染者は 25,220,452人
死亡者は 50,344人

12月4日の新規陽性者7日間移動平均 106,034人
1週間前の新規陽性者7日間移動平均 99,778人



備考: 厚生労働省HPより2022年12月4日24時時点のデータから作図

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001019784.pdf>

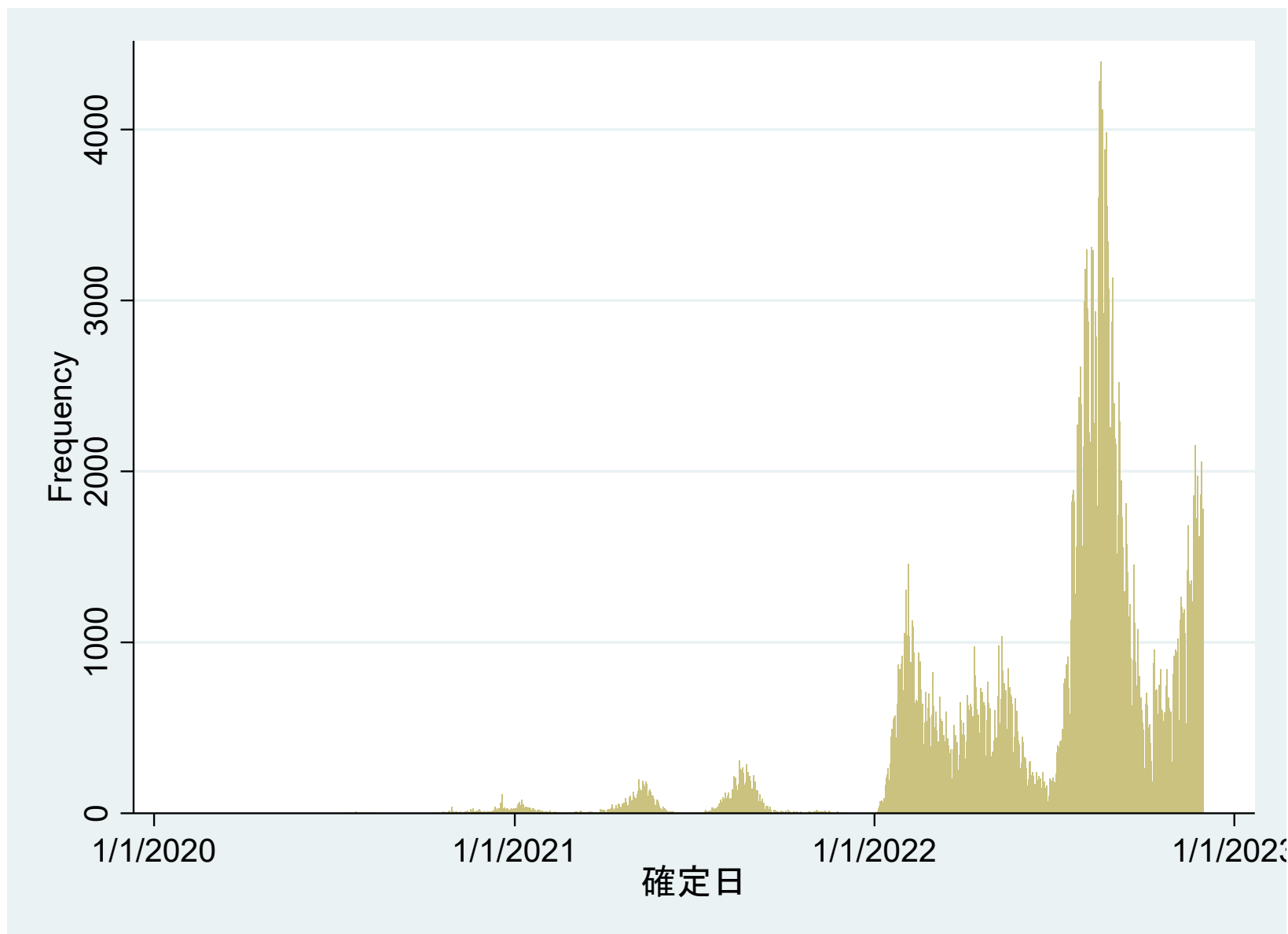
内容

- 岡山県内の状況
- 県内専門家有志による取り組み
- 自治体と協力した研究

岡山県内の状況と 県内専門家有志による取り組み

岡山県の状況

(令和4年11月30日)



感染状況・医療提供体制の分析(11月25日時点)

2000年

【岡山県専門家有志】

(東京都統括コメント参照)

区分	モニタリング項目 * ①～③は過去1週間合計		前回の数値 (11月18日時点)	現在の数値 (11月25日時点)	前回との比較	分析コメント	
感染状況	①新規陽性者数	総数 (人口10万人当たり)	91人 (4.8人)	99人 (5.2人)	→	総括 コメント	感染が拡大していると思われる
		60歳以上	12人	17人	→		
	②圏域別 新規陽性者数	県南東部	70人	69人	→		<p>新規陽性患者が、人口10万人当たり5.2人。 新規陽性者数や60歳以上の新規陽性者数は増加、接触歴不明者の割合も増加しており、感染拡大の局面を迎えた。 県南東部と県南西部での感染が継続している。 重症化リスクの高い高齢者への感染の機会を、あらゆる場面で減らすことが必要である。</p>
		県南西部	11人	23人	→		
		高梁・新見	1人	0人	→		
		真庭	1人	0人	→		
	市中潜在・感染 ③新規陽性者における 接触歴不明者	数	32人	39人	→		
		割合 (③/①)	35%	39%	→		
医療提供体制	④入院患者数		74人	92人	→	総括 コメント	体制が逼迫しつつあると思われる
	⑤確保病床における入院割合		26%	30%	→		
	⑥重症者数		3人	3人	→		確保病床の入院割合はステージⅢに相当する。日々の感染対策について再確認と徹底が必要である。この推移が進むと、重症患者数の増加が今後懸念される。





総括コメントについて

1 感染状況

〈判定の要素〉

- いくつかのモニタリング項目を組み合わせ、地域別の状況等も踏まえ総合的に分析

〈総括コメント(4段階)〉





- | | |
|---|--------------------------------------|
|  | 感染が拡大していると思われる |
|  | 感染が拡大しつつあると思われる/感染の再拡大に警戒が必要であると思われる |
|  | 感染拡大の兆候があると思われる/感染の再拡大に注意が必要であると思われる |
|  | 感染者数の増加が一定程度にとどまっていると思われる |

2 医療提供体制

〈判定の要素〉

- モニタリング項目である入院患者や重症患者等の全数に加え、その内訳も踏まえ分析
- その他、モニタリング項目以外の病床の状況等も踏まえ、医療提供体制を総合的に分析

〈総括コメント(4段階)〉

- | | |
|---|--------------------|
|  | 体制が逼迫していると思われる |
|  | 体制が逼迫しつつあると思われる |
|  | 体制逼迫の兆候があると思われる |
|  | 通常の体制で対応可能であると思われる |

感染状況・医療提供体制の分析(11月30日時点)

【岡山県専門家有志】

(東京都統括コメント参照)

詳細



区分	モニタリング項目 * ①～③は過去1週間合計		前回の数値 (11月23日時点)	現在の数値 (11月30日時点)	前回との比較	分析コメント	
感染状況	①新規陽性者数	総数 (人口10万人当たり)	9733人 (518.6人)	11895人 (633.7人)	➡	感染状況 コメント	レベル4. 感染が拡大しており特別な警戒が必要
		60歳以上 (総数に占める割合)	1694人 (17%)	2232人 (19%)	➡		
	②保健所別 新規陽性者数	岡山市保健所	3428人	3929人	➡		新規陽性者は <u>人口10万人当たり633人</u> 。医療機関・高齢者施設でのクラスター多く、60歳以上が占める割合も増加。 新規陽性者数は、全国的に緩徐だが増加傾向。今後も、社会経済活動の活発化により、感染者数は増加の継続が見込まれる。季節性インフルエンザも一部の地域で増加が継続。基本的感染対策継続と同時流行を見据えたワクチン接種などの備えを。
		倉敷市保健所	2152人	2892人	➡		
		備前保健所	779人	936人	➡		
		備中保健所	1141人	1474人	➡		
		備北保健所	325人	365人	➡		
		真庭保健所	429人	510人	➡		
		美作保健所	1140人	1374人	➡		
その他		339人	415人	➡			
医療提供体制	③入院患者数 (確保病床における入院割合)		247人 (41%)	269人 (45%)	➡	医療提供 体制コメント	レベル4. 体制が逼迫していると思われる
	④宿泊療養者数		119人	103人	➡		
	⑤自宅療養者数		9595人	10758人	➡		
	⑥重症者数		7人	7人	➡		

配布先

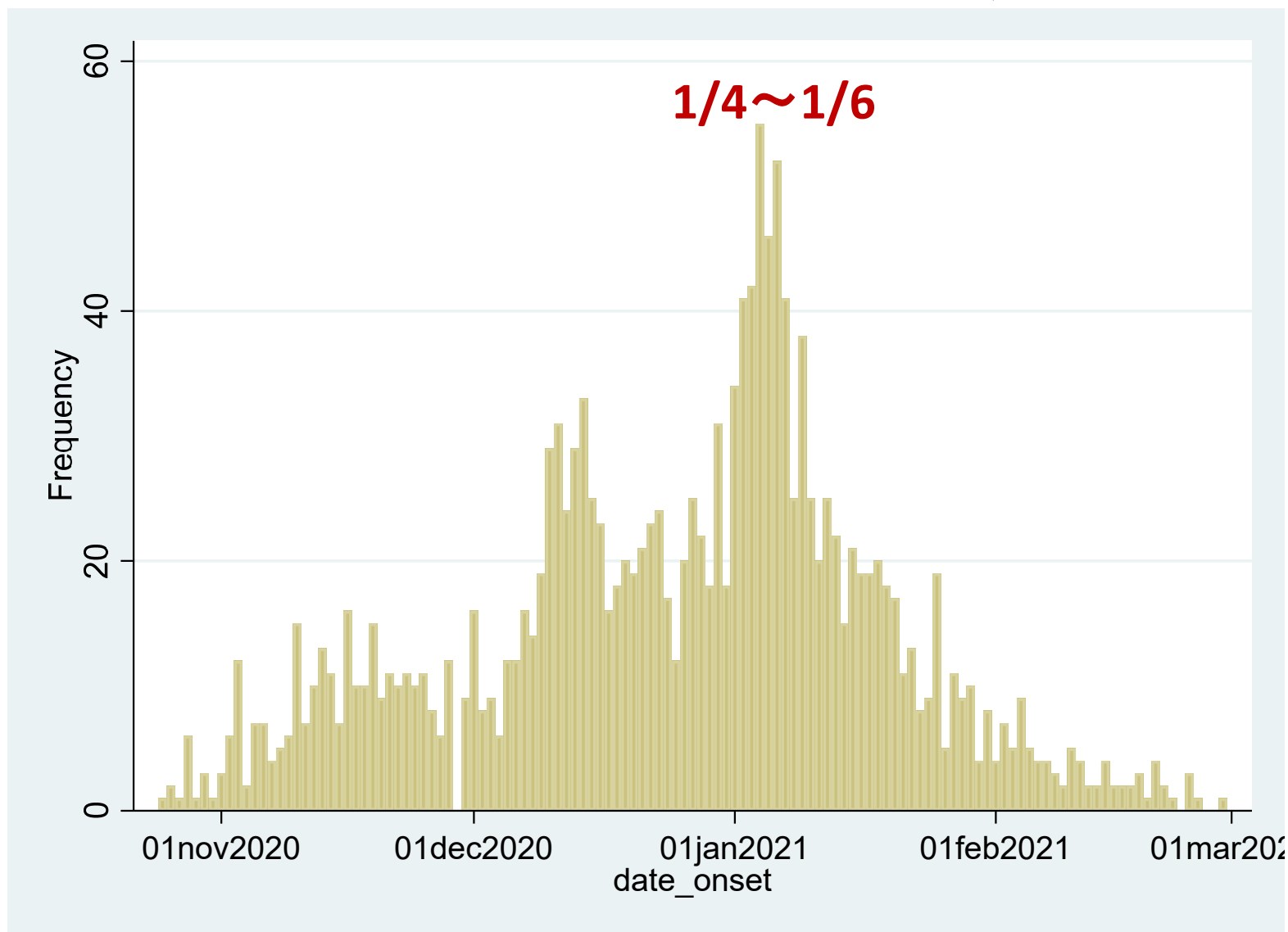
- HPへの掲載
- 岡山県医師会から県内の診療・検査医療機関へ送付
- 様々なMLへの送付
- 山陽新聞への掲載

岡山県における 第3波の振り返り

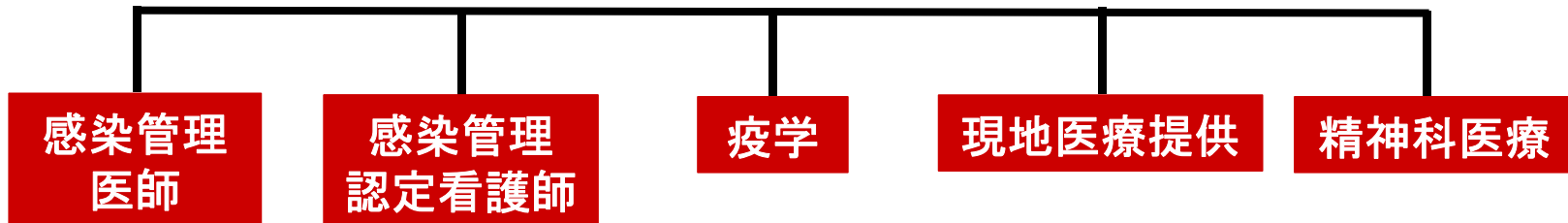
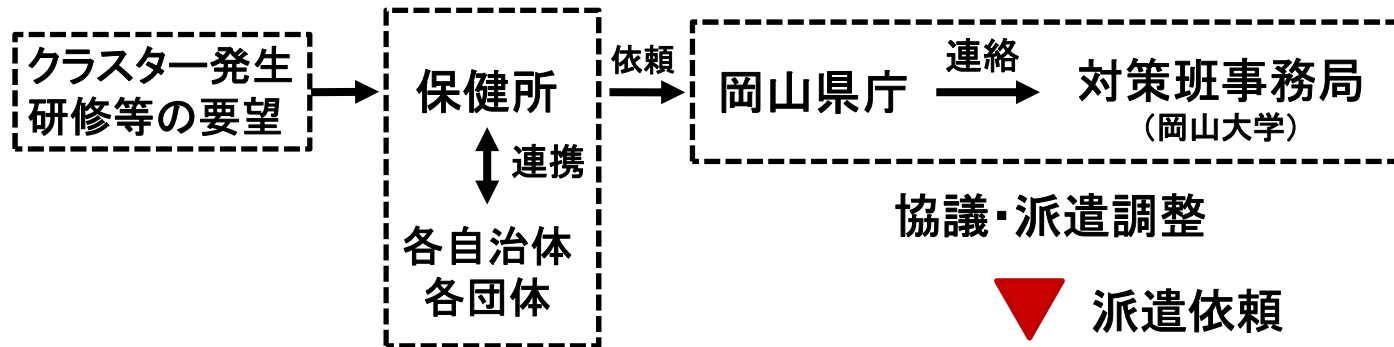
- ・クラスターの経験
- ・人流による患者数増加

岡山県第3波

2020年11月～2021年2月確定者の流行曲線（発症日ベース）



岡山県クラスター対策班(OCIT)



	感染管理医師	感染管理認定看護師	疫学	現地医療提供	精神科医療
選抜方法	個別依頼	個別依頼	岡山大学疫学・衛生学分野、公衆衛生学分野より	医療機関に、各職種（医師、看護師、業務調整担当）の派遣を依頼	精神科医療機関に、派遣を依頼
役割	施設感染対策、現地医療提供時感染対策、研修の実施	施設感染対策・現地医療提供時感染対策、研修の実施	県庁・保健所支援、データの解析・解釈、研修の実施	現地でのトリアージ・医療提供	現地医療提供チームに対する、精神科医療および精神保健活動支援
依頼方法	県庁・事務局より直接依頼	県庁・事務局より直接依頼	県庁・事務局より直接依頼	感染状況・病床稼働状況を勘案し、県庁・事務局より各病院へ依頼。各医療機関が選抜。	発生状況、入院患者・施設入所者の特性などに応じて保健所と協議し依頼。医療機関が選抜。

個人防護具物品の整理

< 感染管理専門家 介入前 >



< 感染管理専門家 介入後 >



< ポイント >

- ・着脱順に物品を並べ、机に番号を記載することで、分かりやすくしている。

- ・着脱前後に手指消毒ができるように、はじめとおわりにアルコールを設置している。

※宿泊療養施設にて撮影

ICNによるゾーニング



ゾーニングを行っています。
レッドゾーン、イエローゾーン、
グリーンゾーンを分けるために、
床にテープで目印をつけています。

訪問した施設等において、ゾーニングやベッドコントロールを実際に行っています。



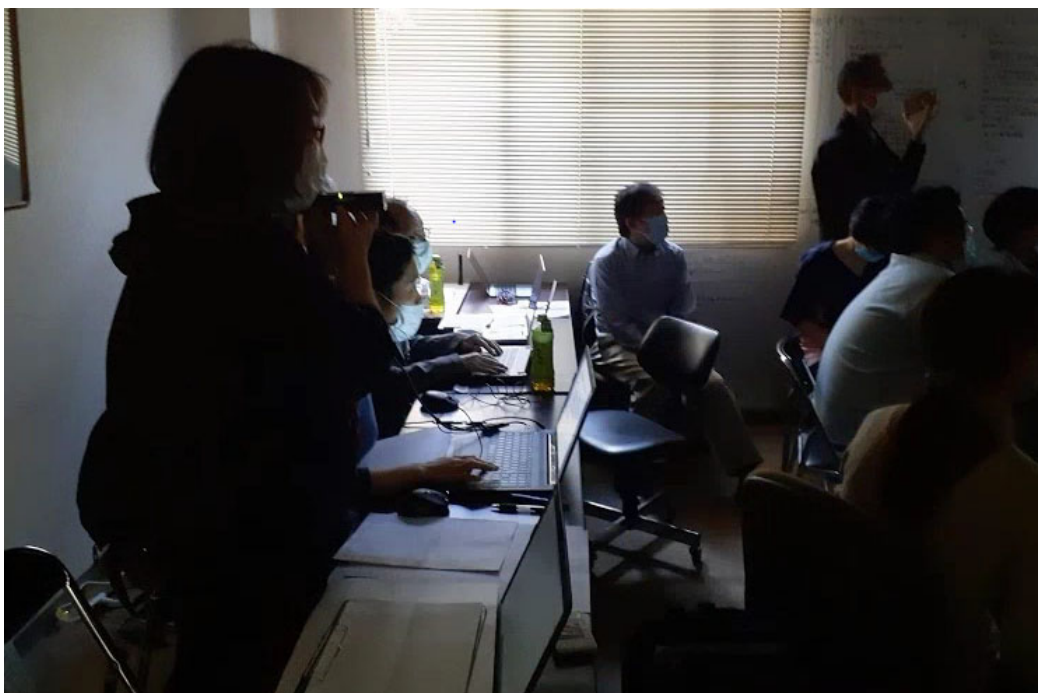
個人防護具着脱レクリエーション



クラスター発生施設や、予防研修等の際、正しい個人防護具の着脱を実演しています。

訪問施設の職員の方は、動画を撮るなど今後の参考にされています。

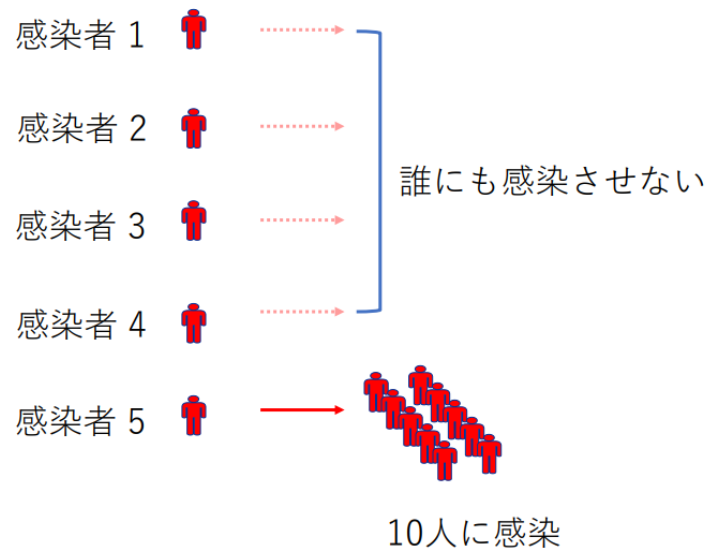
疫学的分析



クラスター発生施設で、
疫学的調査の発表を行っ
ています。

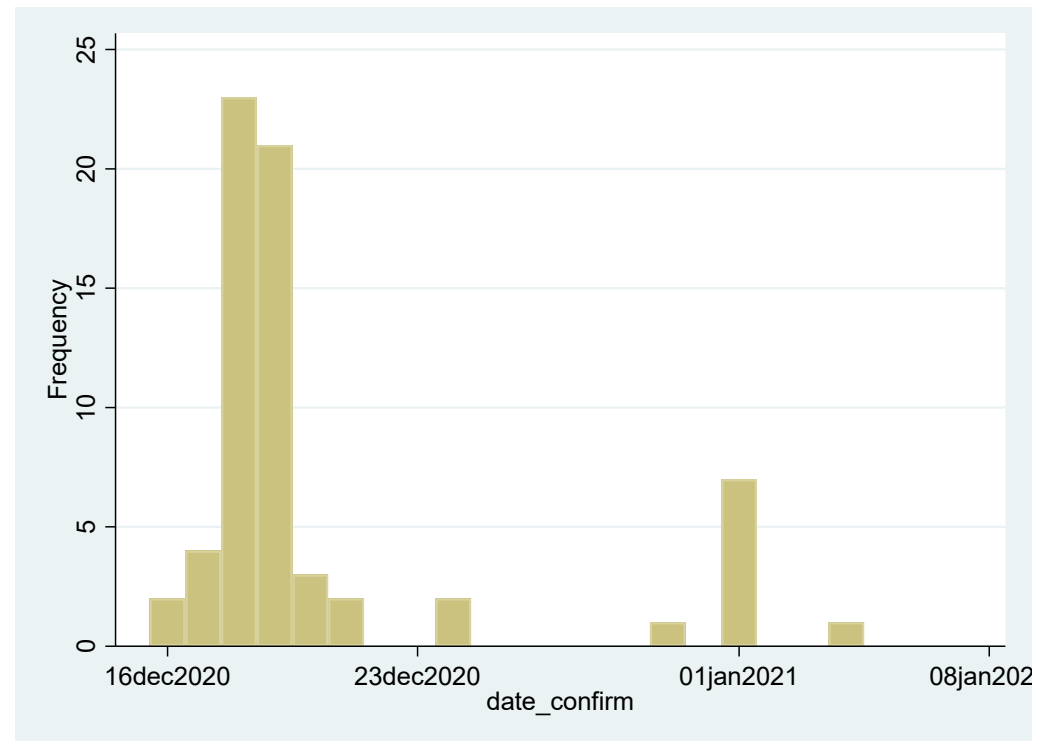
岡山県クラスター対策班の疫学チー
ムは、
クラスター発生現場で疫学的分析を
行い、クラスターの発生・拡大予防
のための提言を行っている。

クラスター対応

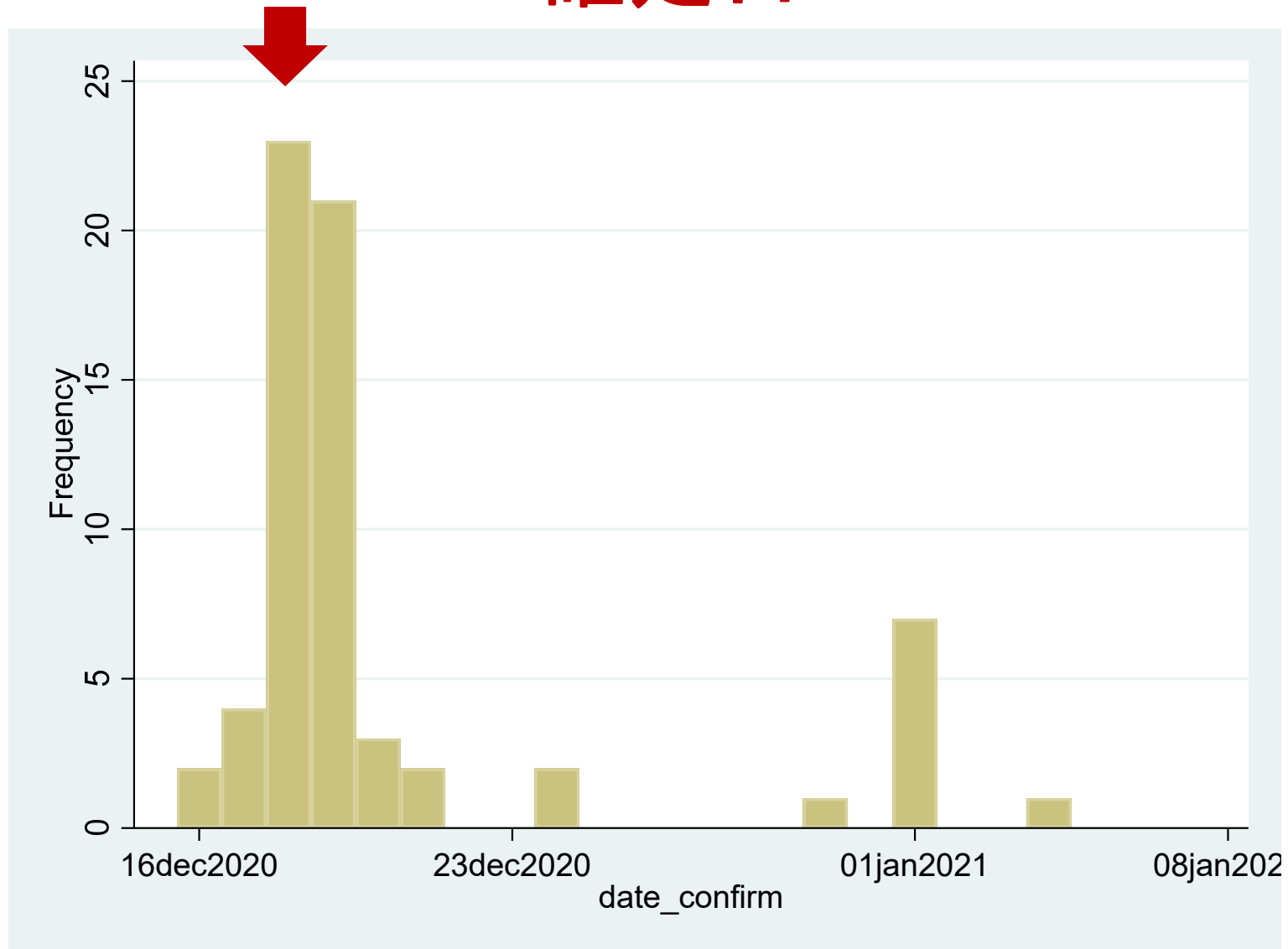


(https://www.jsph.jp/covid/files/gainen_0402.pdf)

倉敷市高齢者福祉施設

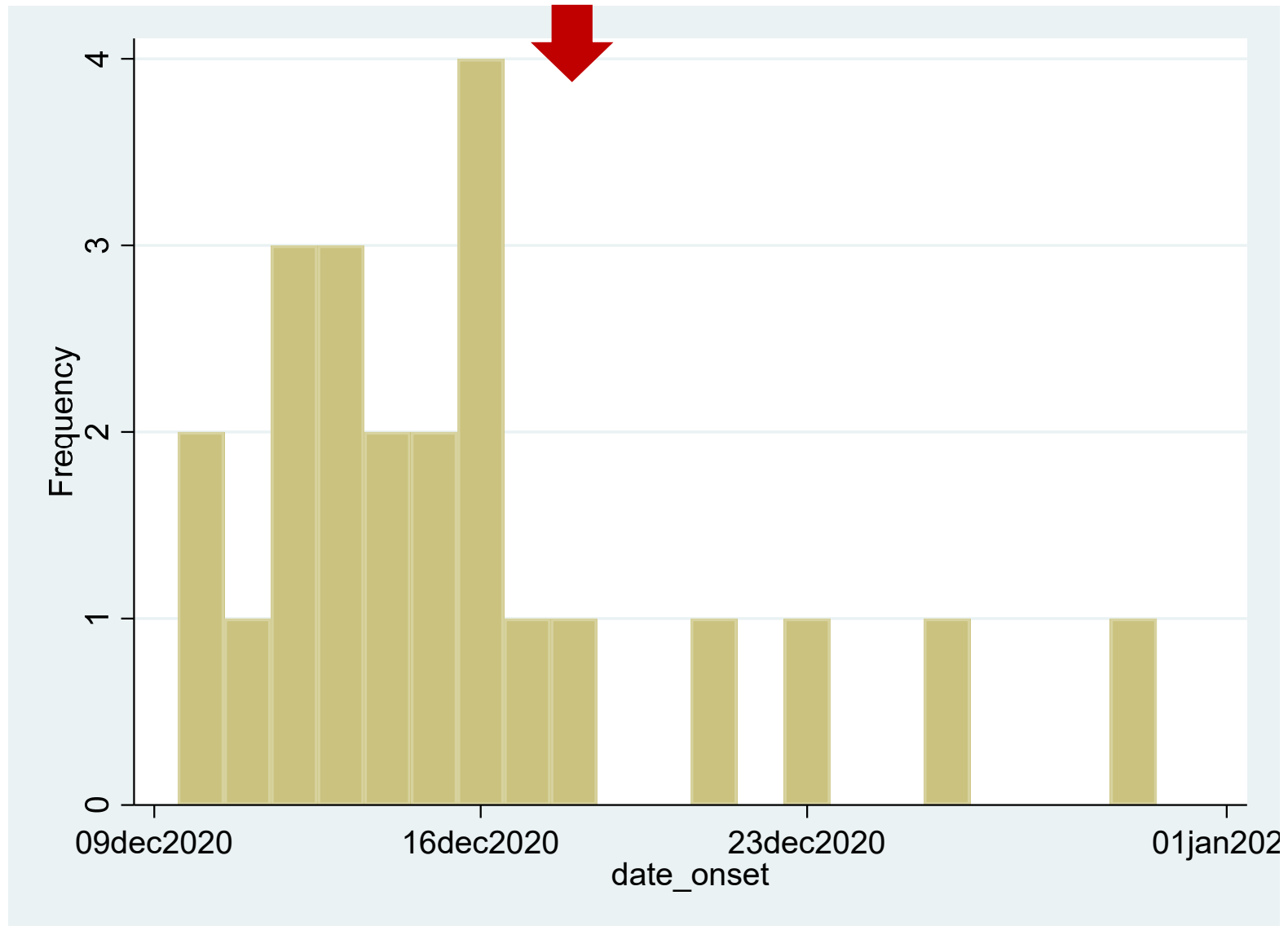


倉敷市高齢者福祉施設 確定日

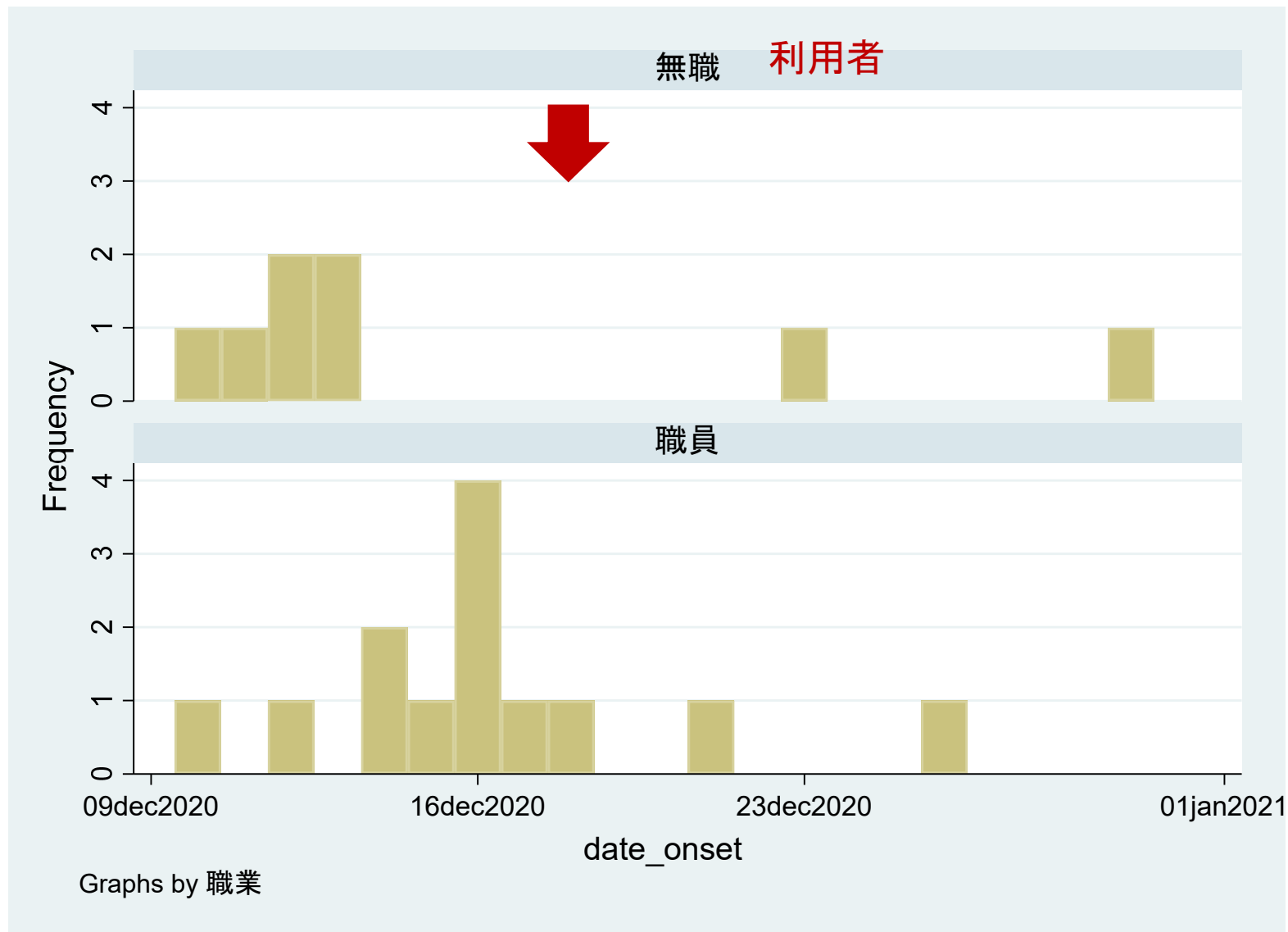


倉敷市高齢者福祉施設

発症日



倉敷市高齢者福祉施設 発症日



クラスター事例に共通すること

クラスター探知前より、有症状者が存在し、
感染の伝播が起こっている



持ち込まない

予防研修会（オンライン）

最終ディフェンスラインは個人防護

- ・ マスク、アイガード
- ・ 手指衛生
- ・ 三密回避
- ・ 換気
- ・ ワクチン



令和3年4月28日開催
社会福祉施設向け新型コロナウイルス感染症感染予防研修会
(zoom)

・・・約1000施設が、zoom研修会に参加。

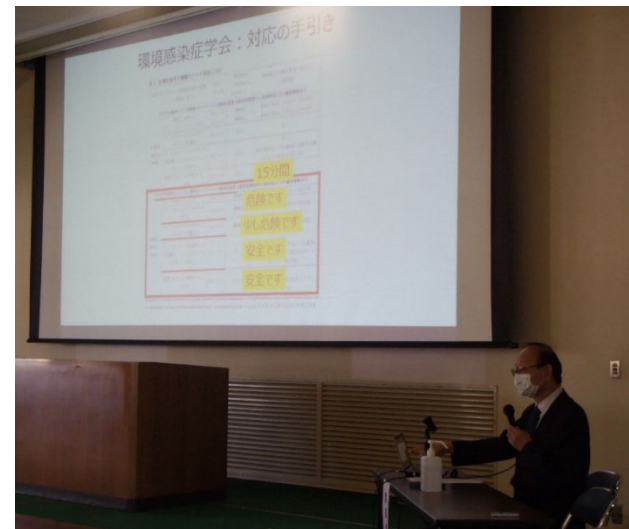


令和3年5月17日開催
事業所向け新型コロナウイルス感染症感染予防研修会
(zoom)

・・・約200の事業所がzoom研修会に参加。

※研修会の様子は県のホームページに掲載しております。

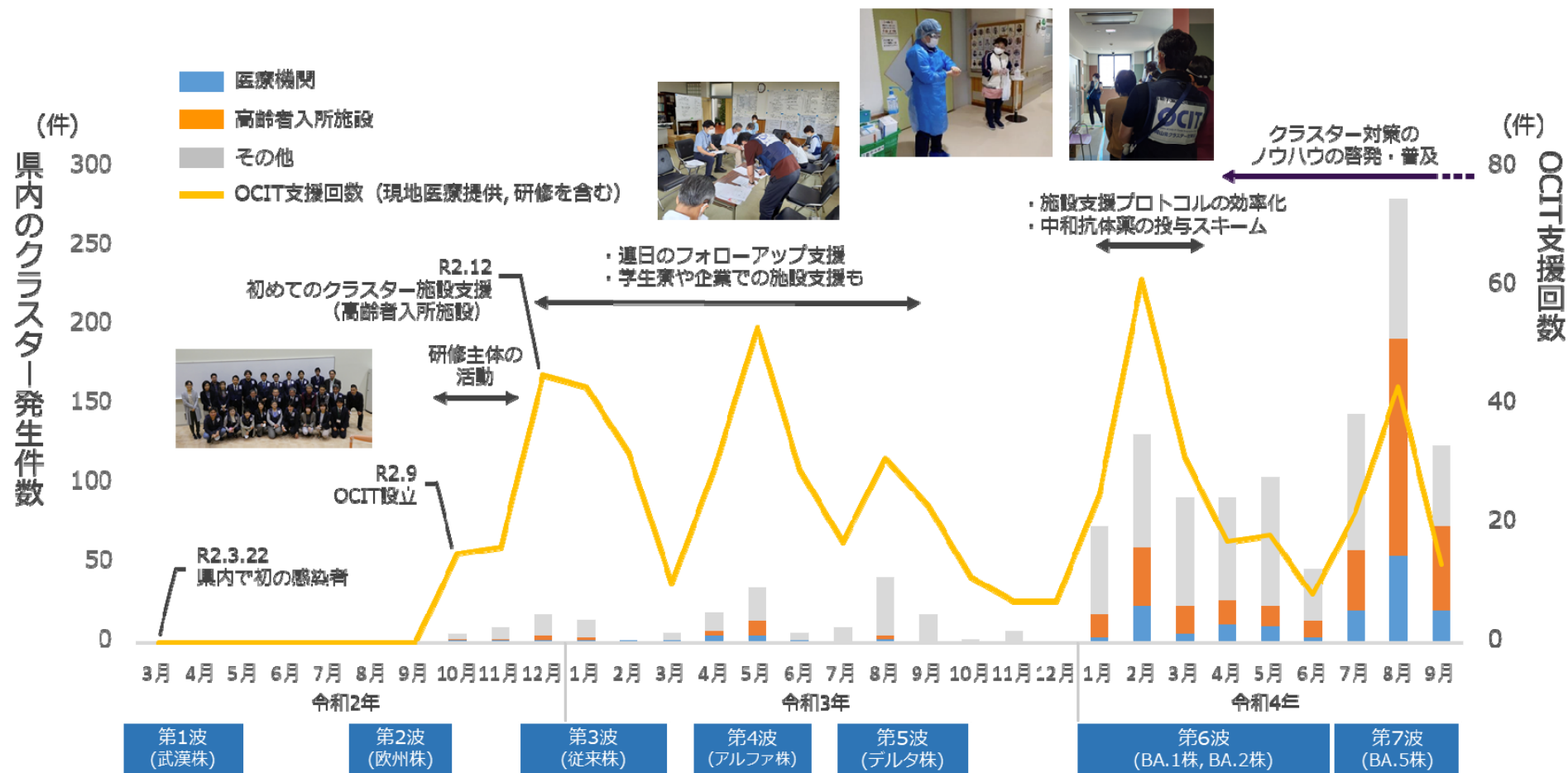
予防研修会（現場指導）



上 感染管理専門家が事業者向け感染
予防研修会にて講義を行う様子

左 医療機関にて感染管理専門家が感
染者入院受入に係る指導・助言を行う
様子

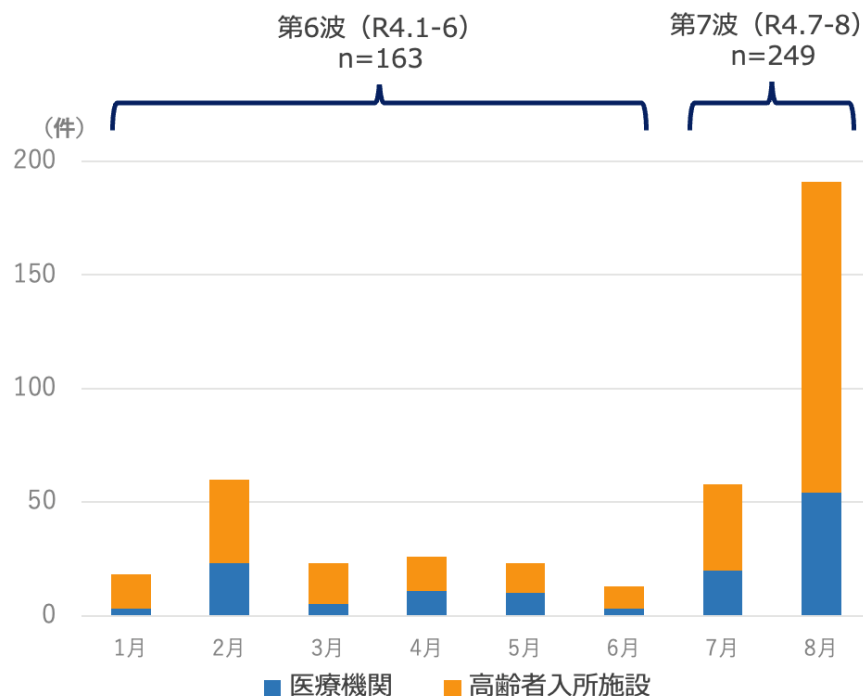
これまでのクラスター施設支援の活動



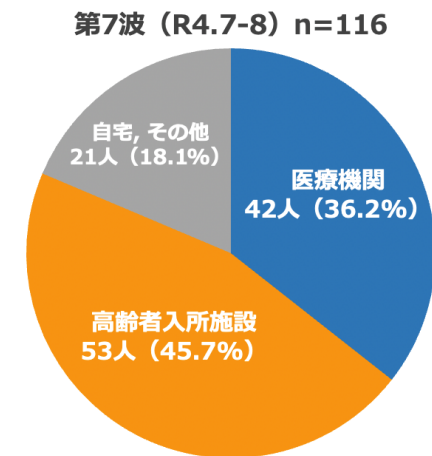
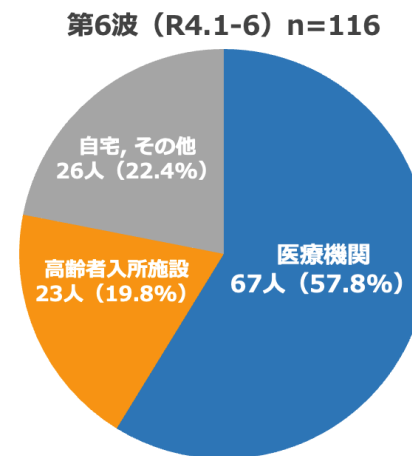
第6波以降の県内のクラスター発生状況

- ◆ 第7波のクラスター発生件数は、第6波と比較して大きく増加
- ◆ 第6波、第7波ともに、死亡例の感染経路は医療機関/高齢者施設の割合が大きく、クラスター対策は引き続き重点的に行う必要がある

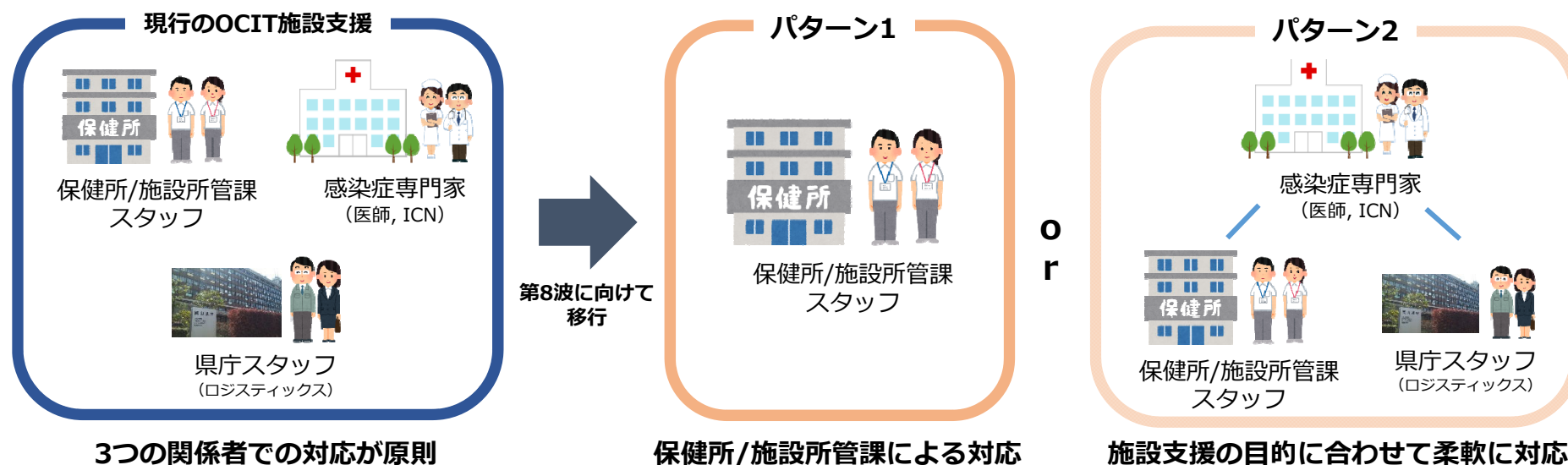
医療機関/高齢者施設におけるクラスター発生件数 (R4.1.1~8.31)



死亡例における感染経路 (R4.1.1~8.31)
n=232



保健所を主体としたクラスター対策の体制整備



	現行	今後の体制
支援までに要する時間	長い（中央値6日）	迅速
支援回数	単回支援が多い	継続的な支援
事前準備（資料等）	資料の種類も多く、煩雑	統一化

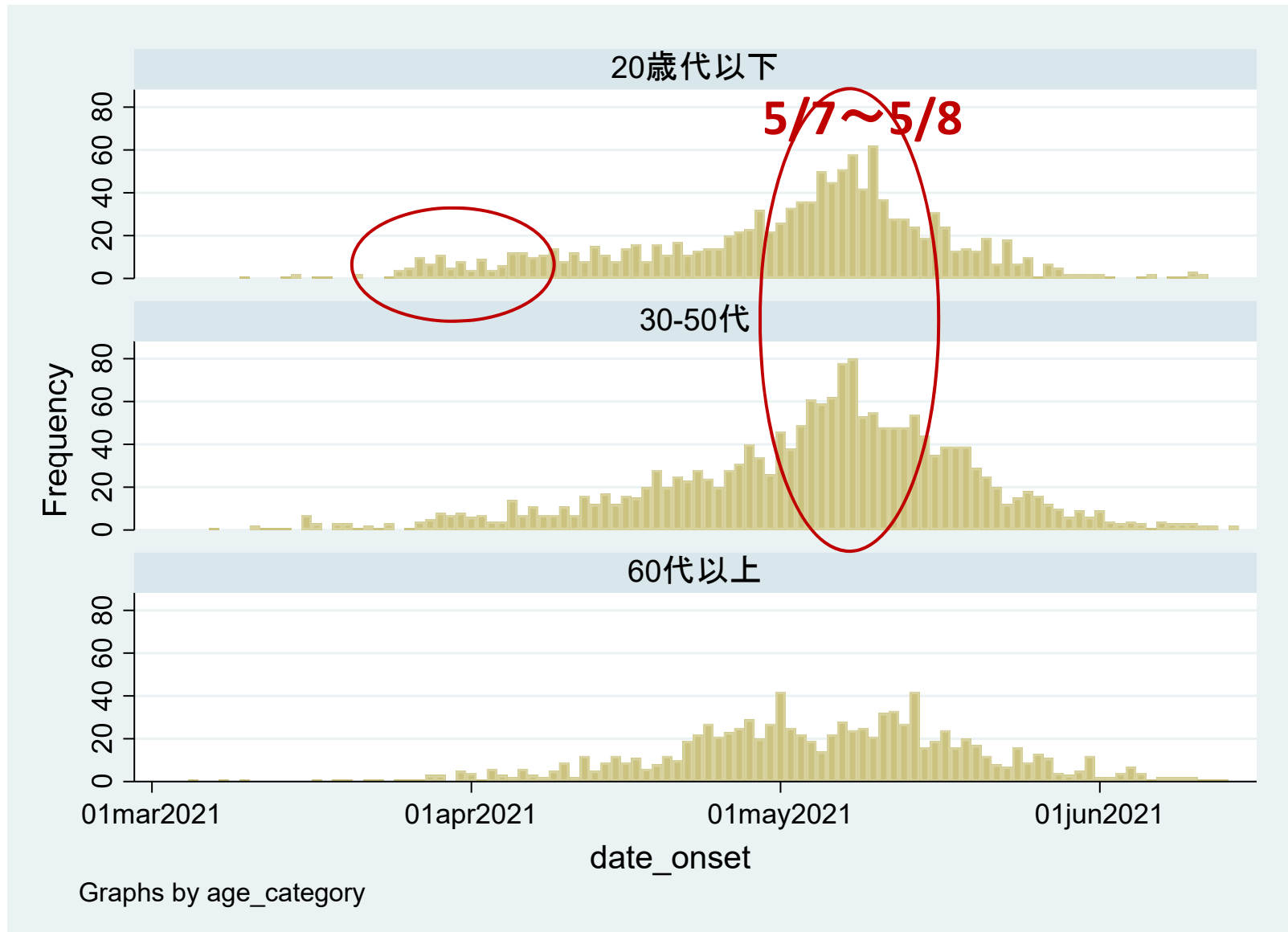
withコロナを見据えて/第8波に向けて 地域単位でのクラスター対策をさらに進める

岡山県における 第4波の振り返り

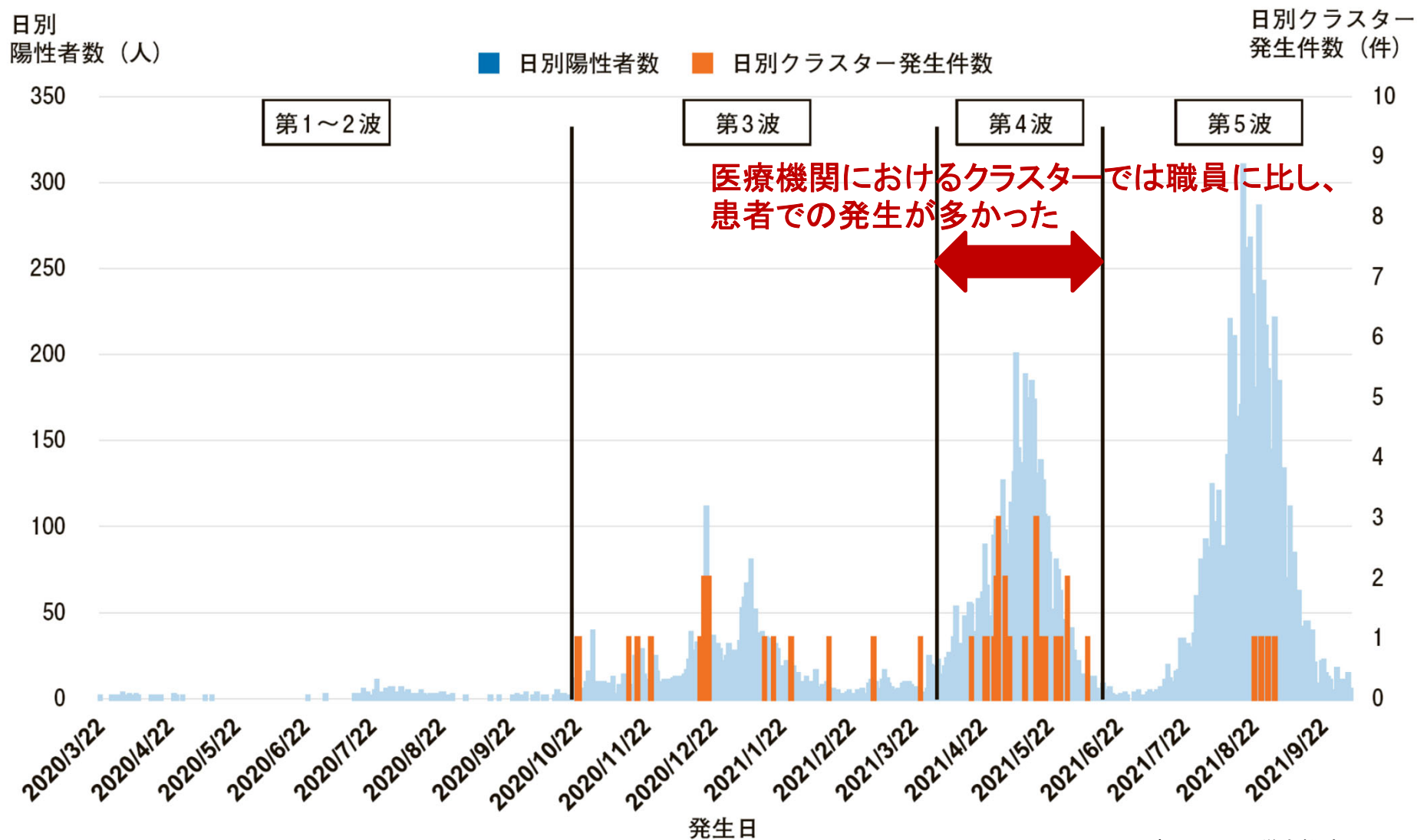
- ・アルファ型の変異株の出現
- ・人流・特に若い方からの拡がり
- ・医療従事者のワクチンの進行

岡山県第4波

2021年3月中旬～6月中旬確定者の流行曲線(発症日ベース):年齢層別

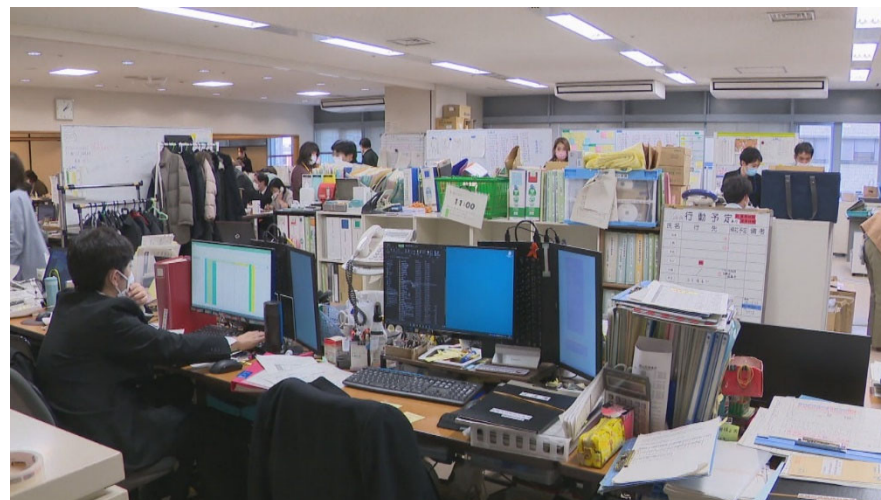


岡山県内における陽性者数と 医療機関と高齢者施設で発生したクラスター件数



岡山市保健所医療コーディネーター

- 医師の派遣による保健所支援
- 業務
 - －疫学調査の支援
 - －療養先の検討
 - －自宅療養者対応

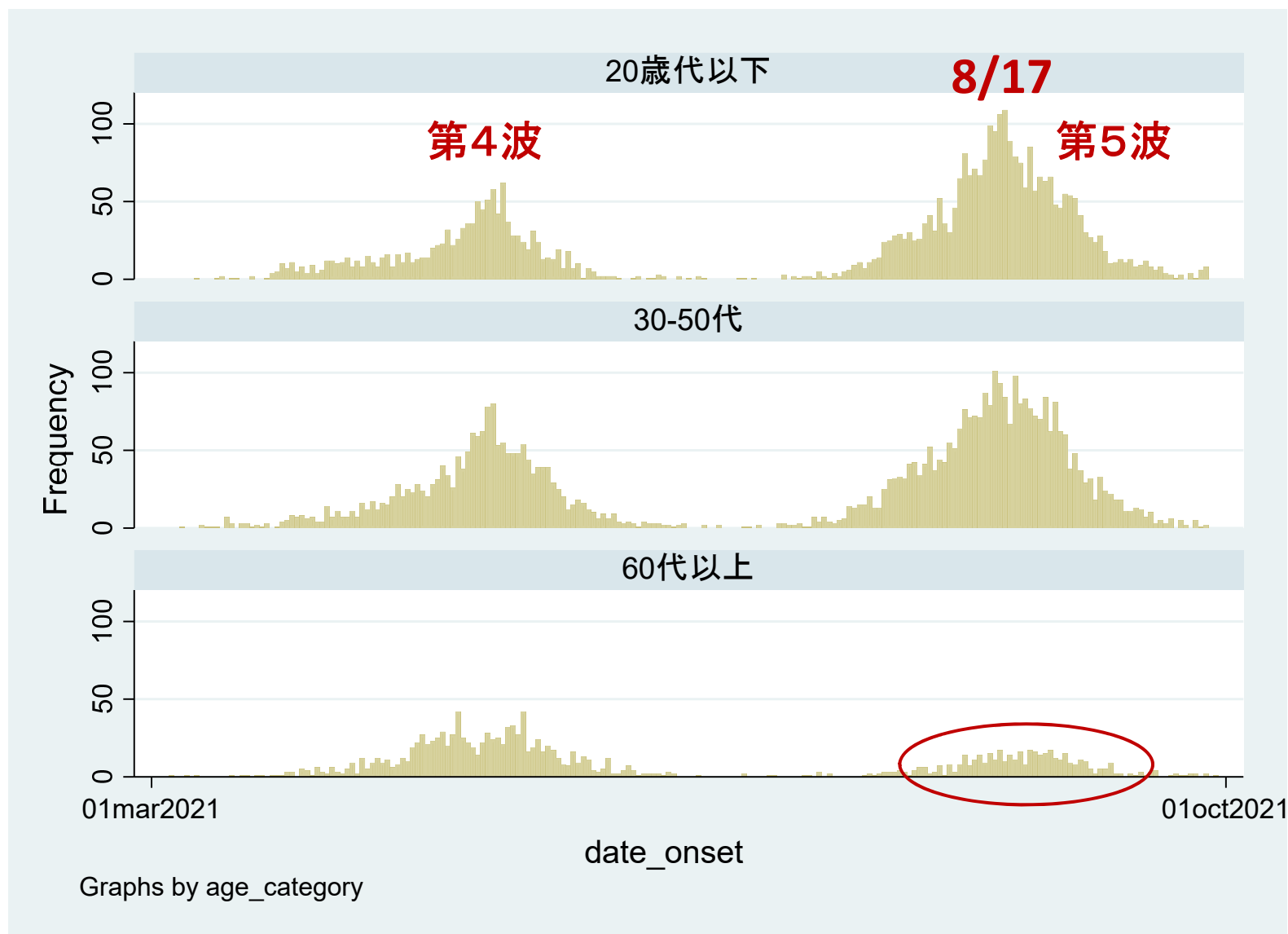


(<https://news.ksb.co.jp/article/14533243>)

岡山県における 第5波の振り返り

- ・デルタ型の変異株の猛威
- ・高齢者の感染者の抑制
- ・重症化の低下

2021年3月中旬～9月以降確定者の流行曲線 (発症日ベース): 年齢で層別



岡山市の感染者における ワクチンの重症化予防効果

(2021年7月～9月発症 2692人対象)

ワクチン未接種群に対する、ワクチン1回目、2回目のリスク比(95%信頼区間)

	重症肺炎 (中等症II以上)	肺炎
ワクチン未接種群	1.0 (ref)	1.0 (ref)
ワクチン1回目	0.53 (0.30 - 0.94)	0.53 (0.35 - 0.79)
ワクチン2回目	0.25 (0.09 - 0.67)	0.25 (0.13 - 0.50)

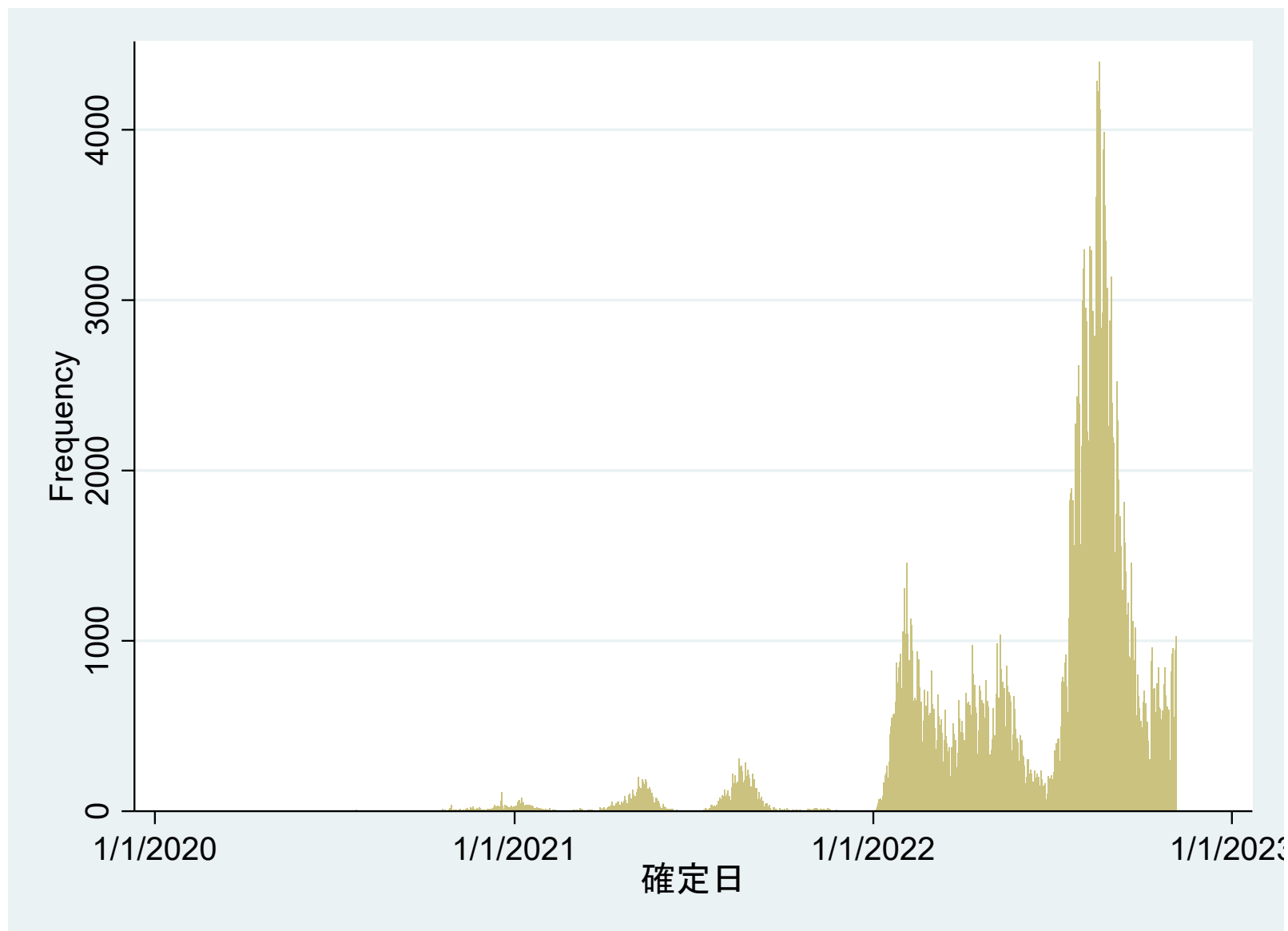
*年齢、性別、喫煙歴、高血圧、糖尿病、心疾患、呼吸器疾患、肥満を調整

ワクチン2回接種により、陽性者の中で重症肺炎や肺炎になるリスクを75%減少

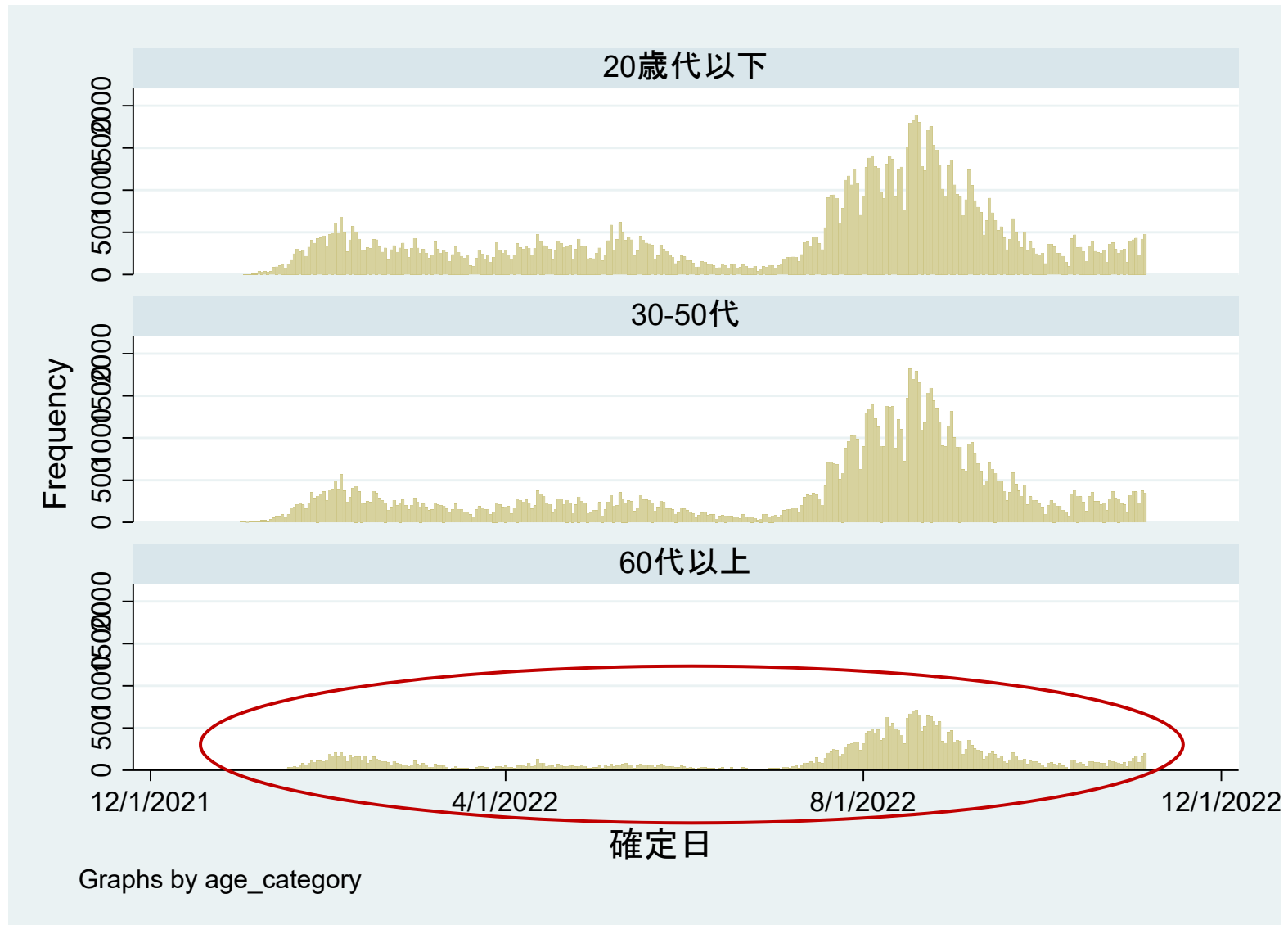
岡山県における 第6、7波の振り返り

- ・オミクロン型の変異株の猛威
- ・高齢者と小児での感染者増加
- ・重症化は低下するも、数の猛威

第6、7波への突入



1月以降確定者の流行曲線 (確定日ベース): 年齢で層別



岡山市のデータ

令和4年1月以降のクラスターの発生状況

R4.9.26現在

区分	発生数	感染者数
高齢者・介護施設	1 6 3	2, 1 5 4
保育幼児関係	2 3	2 7 7
学校関係	5 6	6 2 9
会社・事業所など	2 2	2 7 3
医療機関	5 7	1, 1 1 3
飲食店	3	1 7
合計	3 2 4	4, 4 6 3

岡山市における各波別の 年代別中等症II以上の割合

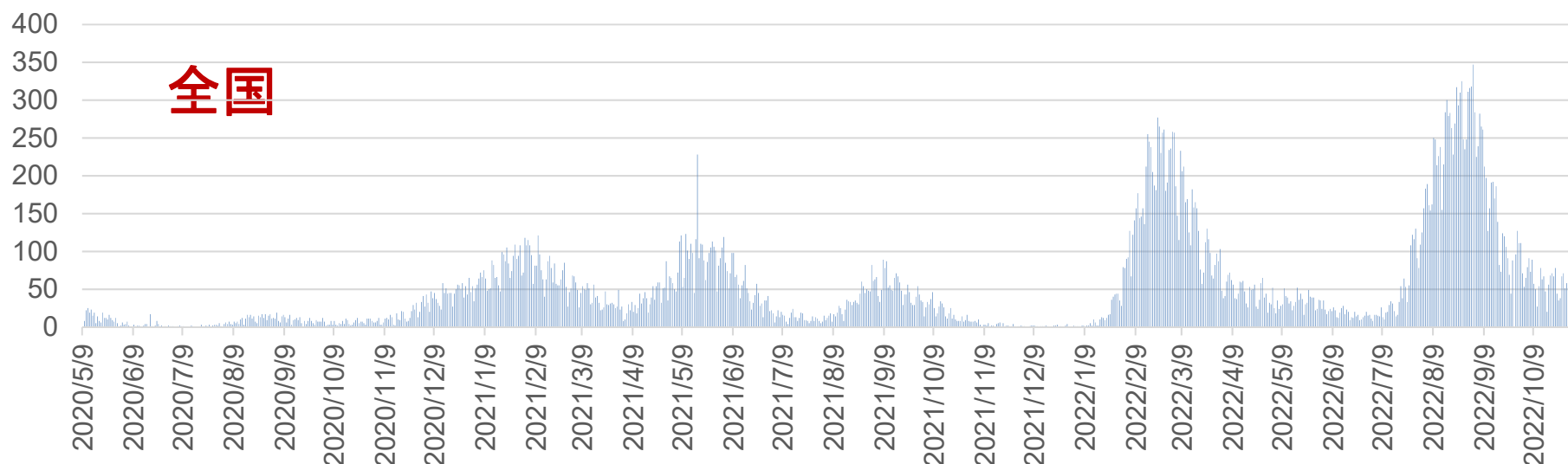
	10代未満	10代	20～30代	40～50代	60～70代	80代以上
全体	1/4,492 (0.02)	1/4,446 (0.02)	56/11,373 (0.5)	199/7,024 (2.8)	313/2,584 (12.1)	219/1,096 (20.0)
第1～2波	0/6 (0.0)	0/5 (0.0)	1/69 (1.5)	8/30 (26.7)	7/16 (43.8)	1/2 (50.0)
第3波	0/35 (0.0)	0/56 (0.0)	5/475 (1.1)	23/310 (7.4)	59/188 (31.4)	33/77 (42.9)
第4波	0/101 (0.0)	0/267 (0.0)	20/1040 (1.9)	81/728 (11.1)	162/443 (36.6)	74/162 (45.7)
第5波	1/317 (0.3)	0/501 (0.0)	27/1800 (1.5)	77/973 (7.9)	22/209 (10.5)	7/43 (16.3)
第6波	0/4,033 (0.0)	1/3,617 (0.03)	3/7,989 (0.04)	10/4,983 (0.2)	63/1,728 (3.7)	104/812 (12.8)

備考：中等症II以上は、中等症II、重症、死亡を含む

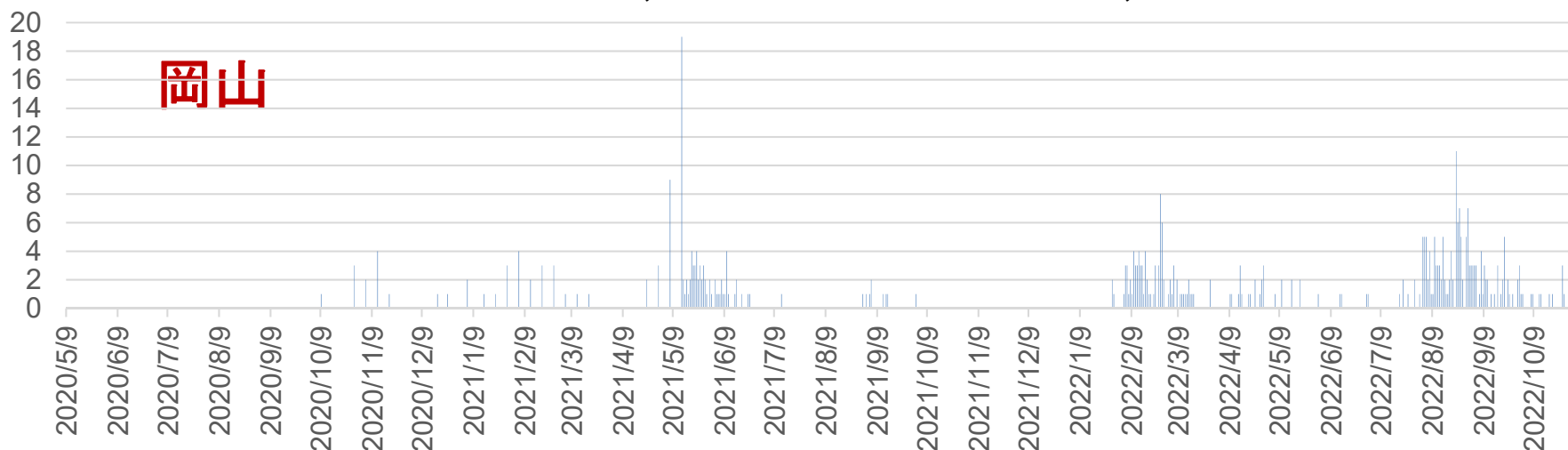
年齢があがるにつれ、重症化割合が上昇
波が進むにつれ、重症化割合が低下

全国と岡山県における死亡数の推移

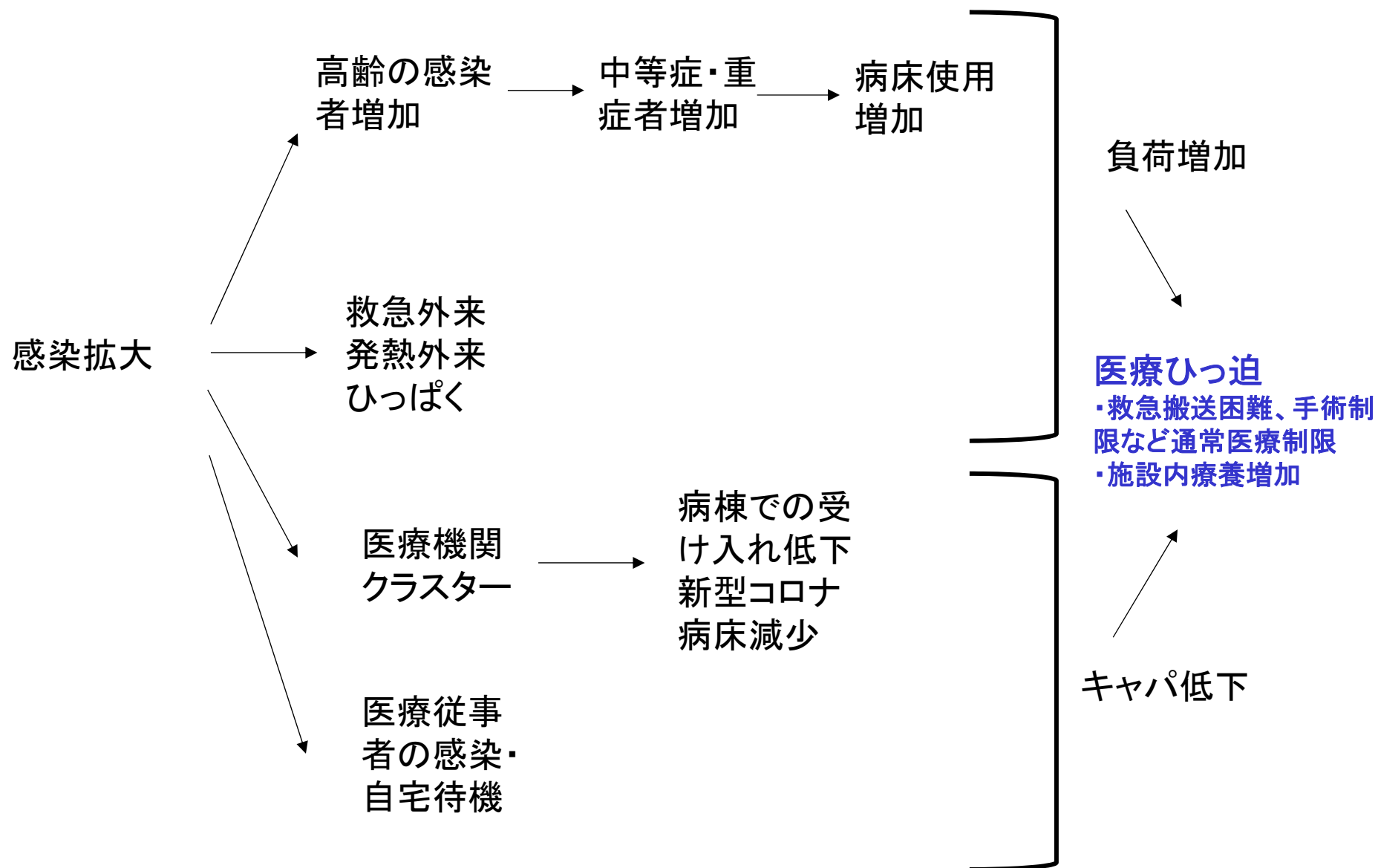
2022年11月6日まで



総死亡数 46,414人(内2022/1/1から28,642人)



総死亡数 423人(内2022/1/1から287人)





岡山県の医療を守るために、 県民のみなさんにお願いしたいこと



岡山県内の医療提供体制がひっ迫しています。新型コロナのための確保病床使用率も、**8月10日時点で60%を超えました**。発熱外来や救急医療は逼迫し、**救急搬送困難事案が増加**しています。医療機関でのクラスター、また医療従事者の感染や濃厚接触による自宅待機も増加し、手術制限など**通常医療の提供が困難になっています**。高齢の方の感染者数増加により、今後もひっ迫状態が悪化すると予想されます。**あなたの大事な方が倒れても、必要な医療が受けられないかもしれません**。岡山県の医療を守るために、県民のみなさんに次のことをお願いさせていただきます。

現状に関する動画を作成しています
QRコードまたはURLをご参照ください



<https://bit.ly/3zH60EA>

各自でできること(感染対策)

- ・ 体調が悪かったら休みましょう
- ・ 屋内でのマスク着用(不織布マスクを推奨)
- ・ 手指衛生
- ・ 「三つの密の回避」、特に効果的な換気を
- ・ ワクチン接種(3回目、4回目)
- ・ 高齢者や基礎疾患を有する方と接する場合は、感染リスクの高い行動(大人数での会食など)は控えましょう

各自でできること(受診)

- ・ 緊急性の低い救急外来や外来受診を控えましょう
 - ・ 夜間や休祝日の救急受診を避け、平日の発熱外来受診を
- ・ 濃厚接触者の方は
 - ・ 発症しなければ、受診・診断は必要ありません
- ・ 新型コロナを疑う症状が出た場合
 - ・ 65歳未満で基礎疾患がない場合
 - ・ あわてて、検査や薬のために受診する必要はありません
 - ・ 市販薬や市販の医療用抗原検査キットの利用も検討しましょう
 - ・ 症状が重い、3日以上発熱が続くようなら受診をしてください
 - ・ 診断後は、市販薬を用い自宅療養を。症状継続するようであればかかりつけ医に相談してください。
 - ・ 65歳以上や基礎疾患がある場合
 - ・ 未診断の場合は、早めにかかりつけ医に相談をしましょう



令和4年8月11日 岡山県感染症専門家有志

市村康典(国立国際医療研究センター 国際医療協力局)、萩谷英大(岡山大学病院 総合内科・総合診療科)、藤田浩二(津山中央病院 総合内科・感染症内科)、頼藤貴志(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野)

チラシはこちらからも入手できます⇒岡山大学疫学・衛生学HP (<https://www.unit-gp.jp/eisei/wp/>)

- ・ 様々な媒体での広報
- ・ 県内の団体や病院などでの紹介
- ・ 動画
 - ・ 感染状況
 - ・ 医療の状況
 - ・ 臨床経過
 - ・ 提案
 - ・ リンク先

T

岡山県の医療を守るために県民のみなさんにお願いしたいこと.mp4

岡山大学 疫学・衛生学

岡山県の医療を守るために、 県民のみなさんにお願いしたいこと



令和4年8月11日
岡山県感染症専門家有志
(市村、萩谷、藤田、頼藤)



萩谷英大

萩谷英大

康典

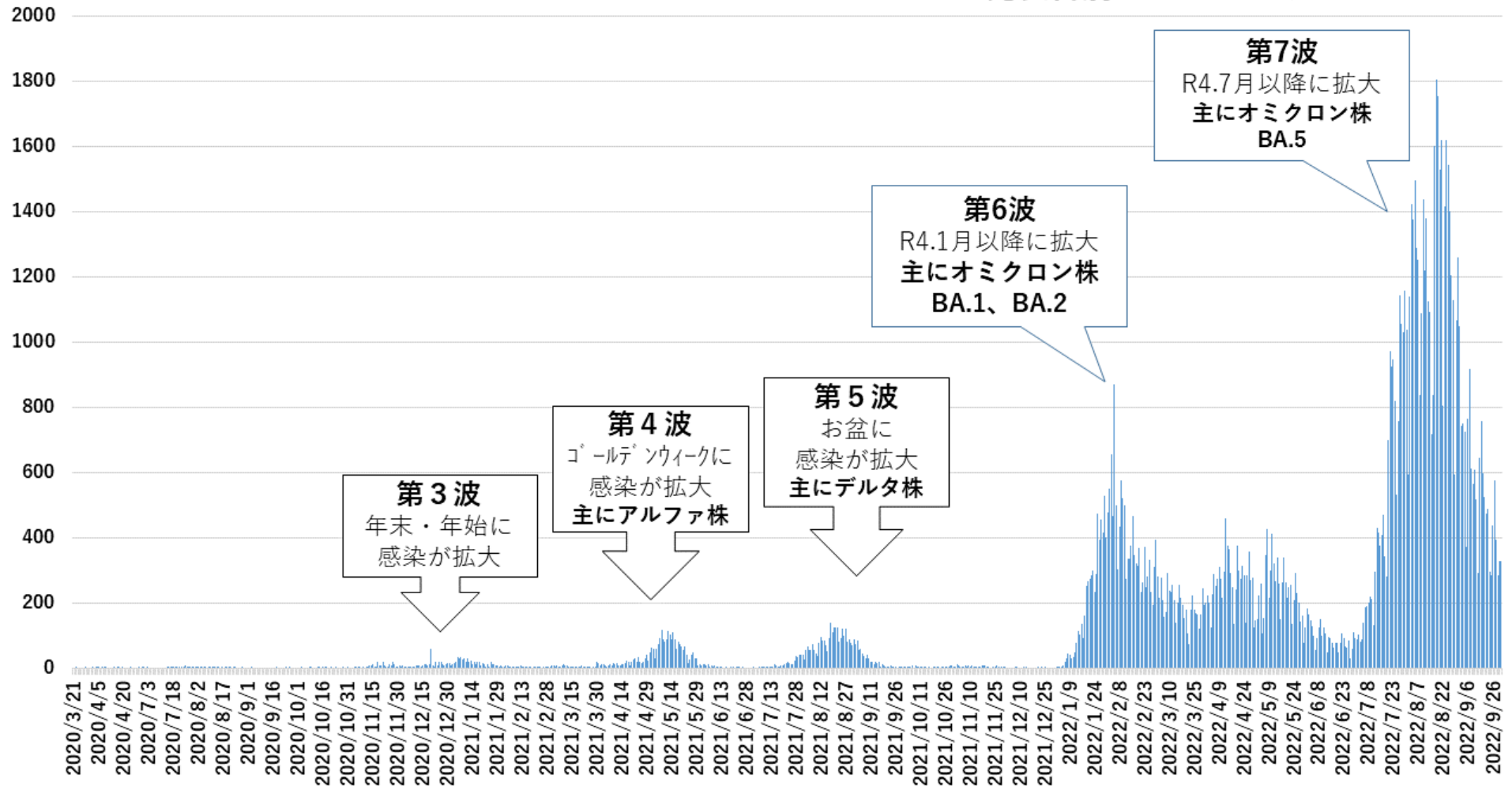
Yasunori ICHIMURA

11:01

vimeo

岡山市のデータ

これまでの感染者の推移 <発表日別> R4.9.26発表分まで



自治体と協力した調査・研究

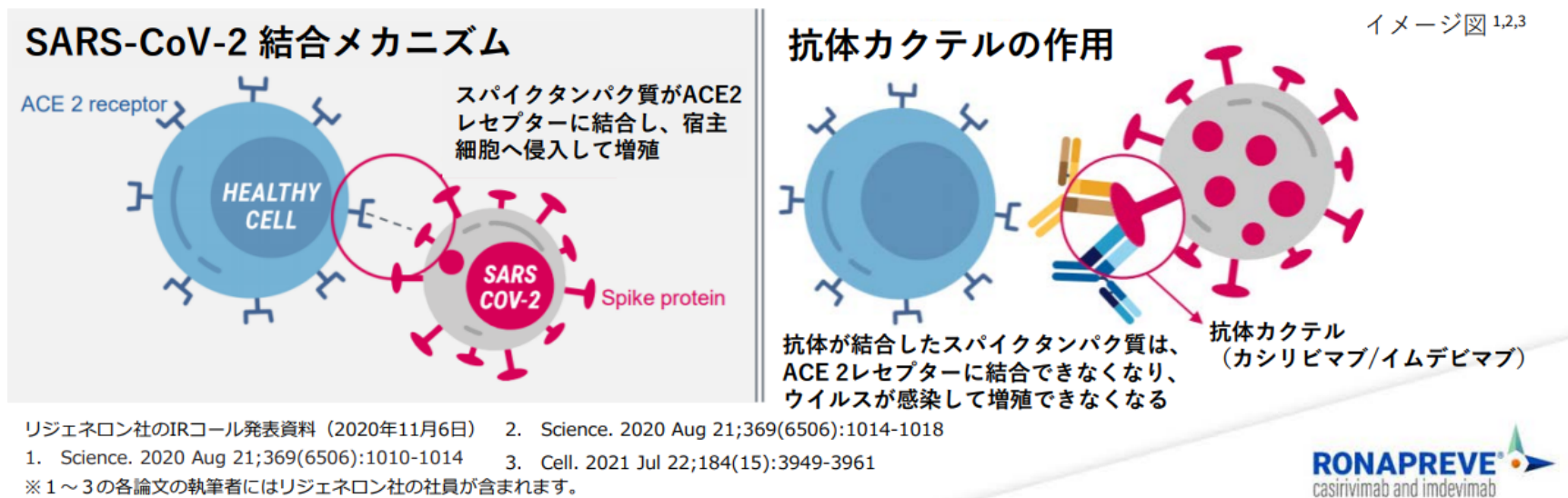
県内自治体と協力した調査・研究

- G-MISの分析（外来受診数・検査数）
- 聞き取り調査の標準化の検討
- 看護職、医療・介護従事者、保健所調査
- 感染状況の検討
- クラスタ分析
- 中和抗体薬の検証
- ワクチンの効果や副反応調査
- 抗体調査 など

中和抗体薬の検証

REGEN-COV: カシリビマブ & イムデビマブ (販売名: ロナプリーブ)

- 2つの中和モノクローナル抗体を組み合わせたモノクローナル抗体療法(2021年7月19日特例承認)
- SARS-CoV-2 の宿主細胞への侵入を阻害することにより、ウイルス増殖を抑制されている



先行研究（臨床試験より）

- COVID-19患者の入院および死亡のリスクが減少
- 薬剤の有効性および安全性についての評価
- 早期投与の有用性

(Weinreich DM, et al. The New England journal of medicine, 2021)

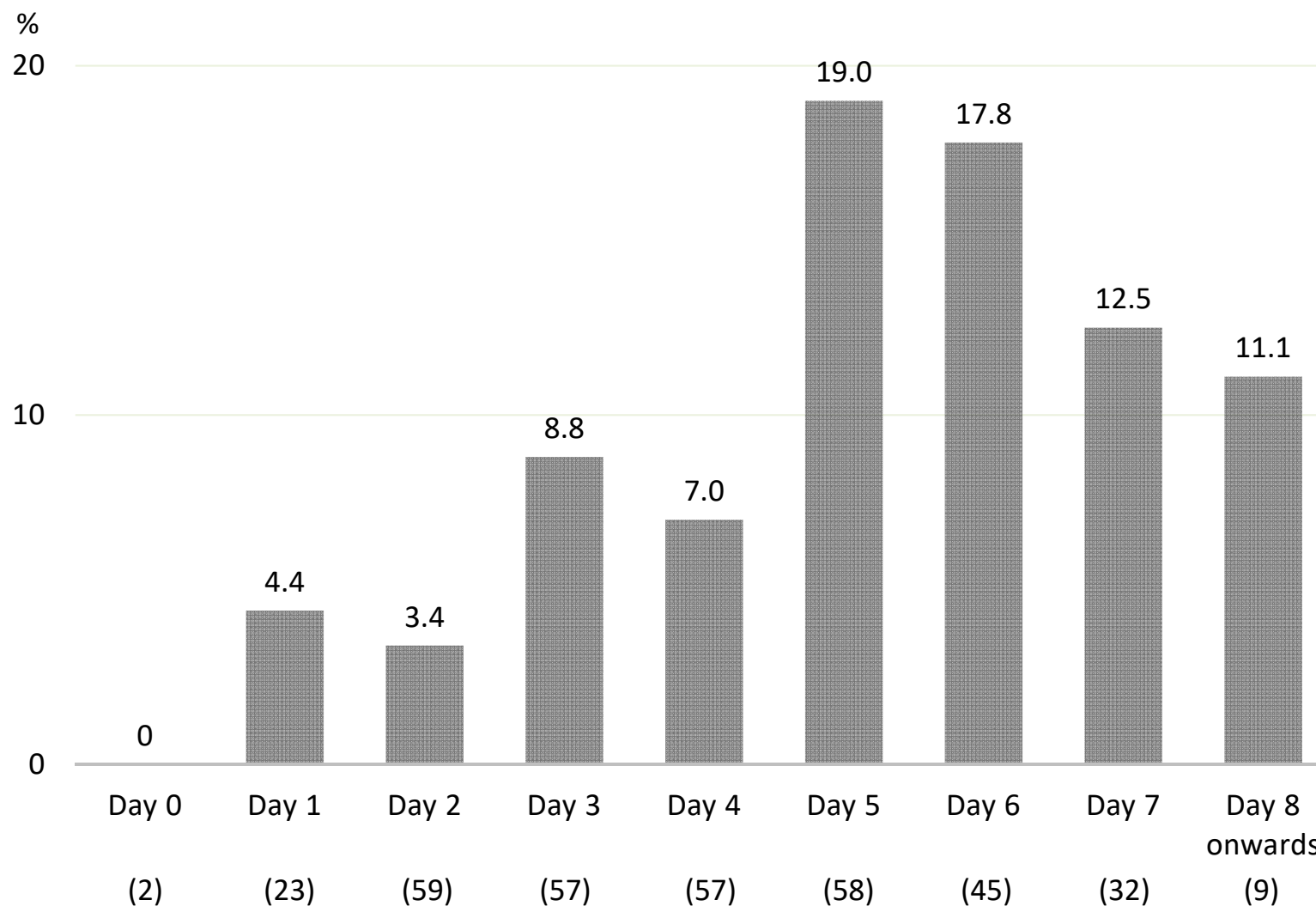
(O'Brien MP, et al. The New England journal of medicine, 2021)



- 症状発現後10日以内（日本では7日以内）の開始が推奨されているが、実際の最適な投与タイミングについては評価されていない

投与時期と重症化患者の割合

Proportion of patients



Daily total number of patients who received REGEN-COV

(Kadowaki et al., J Infect Chemother. 2022)

投与時期と重症度

		Model 1		Model 2		Model 3	
		(n=342)		(n=342)		(n=286)	
	Case/Total Number(%)	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
重症度							
5日目以降投与	24/144 (16.7)	1 (ref.)		1 (ref.)		1 (ref.)	
0-4日目投与	12/198 (6.1)	0.32 (0.16 - 0.67)		0.28 (0.13 - 0.59)		0.25 (0.11 - 0.56)	

ref.: reference

Model 1: crude model

Model 2: Adjusted for sex, age.

Model 3: Adjusted for sex, age, obesity(BMI<30 vs. ≥30 kg/m²), smoking status(non-smoker vs. smoker), underlying diseases (presence vs. absence) and vaccination.

ワクチンの感染予防効果・ 重症化予防効果

岡山市の感染者における ワクチンの重症化予防効果

(2021年7月～9月発症 2692人対象)

ワクチン未接種群に対する、ワクチン1回目、2回目のリスク比(95%信頼区間)

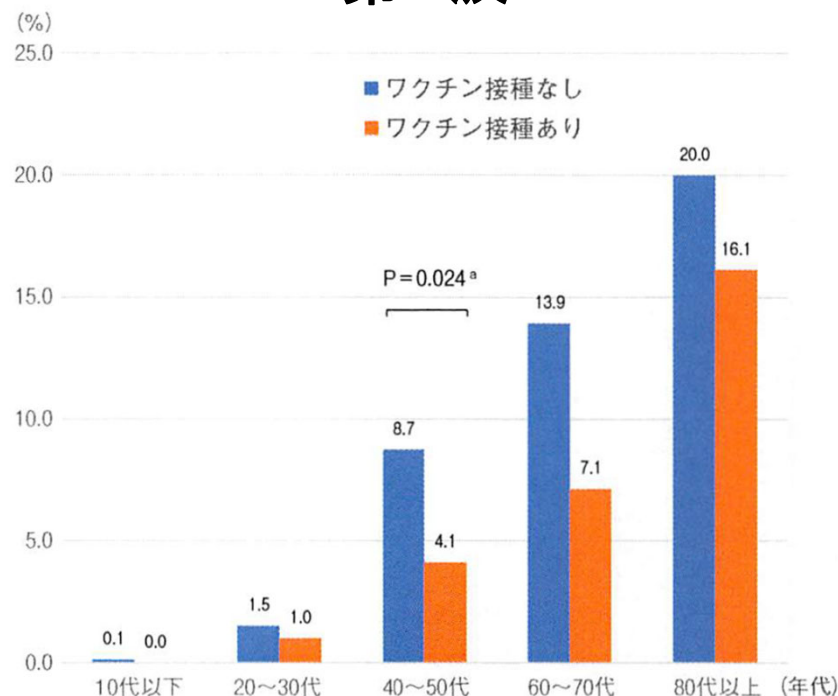
	重症肺炎 (中等症II以上)	肺炎
ワクチン未接種群	1.0 (ref)	1.0 (ref)
ワクチン1回目	0.53 (0.30 - 0.94)	0.53 (0.35 - 0.79)
ワクチン2回目	0.25 (0.09 - 0.67)	0.25 (0.13 - 0.50)

*年齢、性別、喫煙歴、高血圧、糖尿病、心疾患、呼吸器疾患、肥満を調整

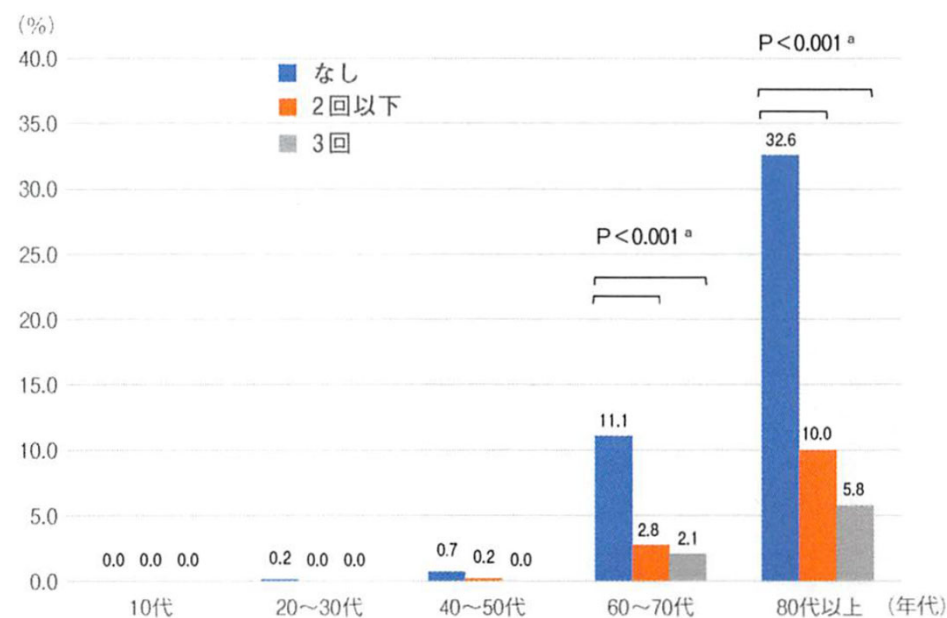
ワクチン2回接種により、陽性者の中で重症肺炎や肺炎になるリスクを75%減少

岡山市における第5波、第6波での ワクチン接種別中等症II以上の割合

第5波



第6波



ワクチン接種の回数が多いほど重症化割合低下

副反応調査

ワクチン副反応調査

- 岡山県調査
 - ファイザー社コミナティ筋注初回接種
 - ファイザー社コミナティ筋注追加接種
 - 交互相接種
 - 小児用新型コロナワクチン初回接種
 - 乳幼児ワクチン副反応調査(進行中)
- 岡山大学調査
 - 武田／モデルナ社新型コロナワクチン初回接種
 - 同追加接種
 - 同4回目接種(進行中)

【追加接種】ファイザー社ワクチン(最終報告):岡山県調査

3回目接種後 2回目接種後 (参考値)

局所反応

痛み	91.3	85.9
腫脹	41.6	29.4
発赤	24.1	17.7
痒み	19.2	18.5
リンパ節腫脹	20.5	NA

全身反応

37.5℃以上の発熱	38.0	37.5
頭痛	44.5	50.9
倦怠感	70.0	69.7
寒気・悪寒	39.5	34
筋肉痛	51.7	48.9
関節痛	35.4	32.5
嘔気・嘔吐	8.0	9.4
下痢	6.6	5.6
発疹	1.6	1.6
胸痛	2.7	NA

副反応に対する対応

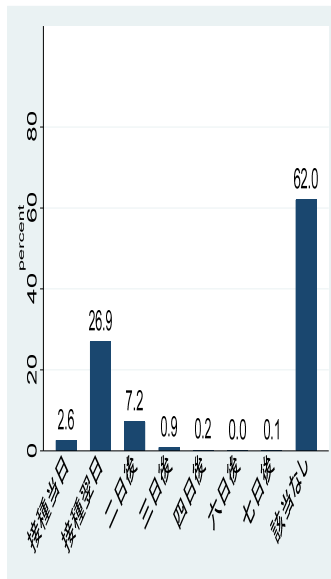
解熱鎮痛剤使用	68.3	60.9
欠勤	13.0	10.6
遅刻・早退	6.0	6.7

備考:医療従事者を対象とした新型コロナウイルスワクチン(ファイザー社 コミナティ筋注)3回目接種後副反応調査

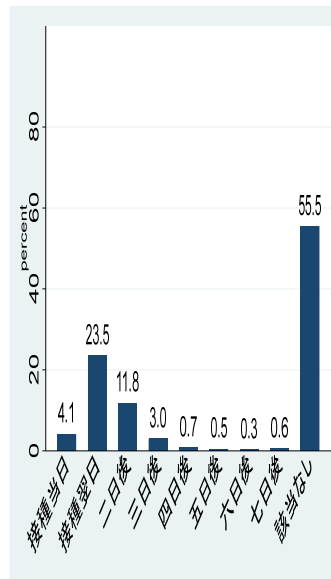
2021年12月1日～2022年2月7日調査回答分、解析:岡山大学 疫学・衛生学分野 (<https://www.unit-gp.jp/eisei/wp/?p=4923>)

日数別副反応(全身反応)

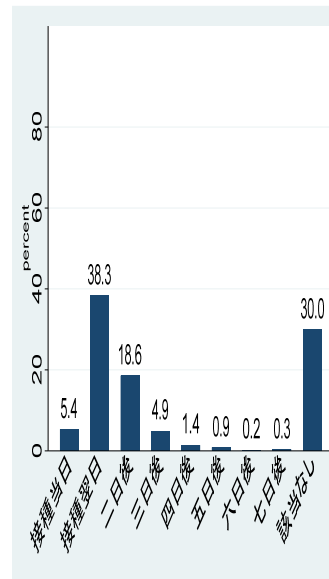
発熱
38.0%



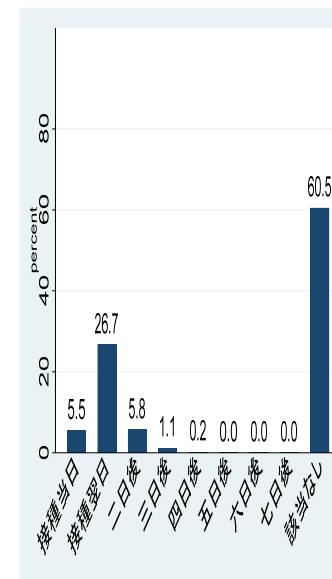
頭痛
44.5%



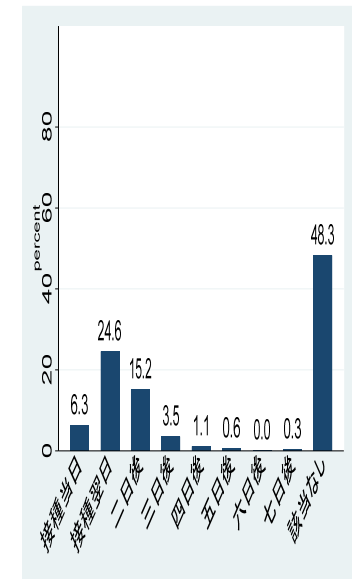
倦怠感
70.0%



悪寒
39.5%



筋肉痛
51.7%



注). 棒グラフは各反応の最終観察日を示す

備考: 医療従事者を対象とした新型コロナウイルスワクチン(ファイザー社 コミナティ筋注)3回目接種後副反応調査
2021年12月1日 ~ 2022年2月7日調査回答分、解析: 岡山大学 疫学・衛生学分野 (<https://www.unit-gp.jp/eisei/wp/?p=4923>)

年代別副反応

(年齢不詳の12名を除く)

30歳未満
(362名)

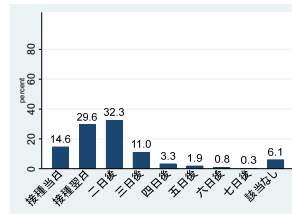
30代
(567名)

40代
(610名)

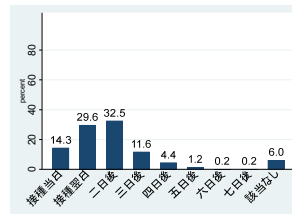
50代
(414名)

60歳以上
(211名)

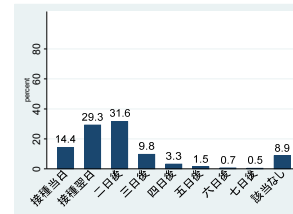
局所：痛み



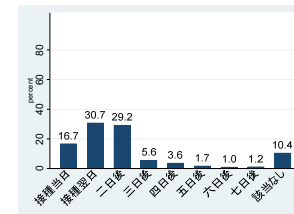
93.9%



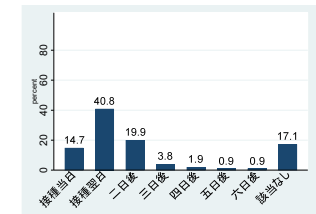
94.0%



91.2%

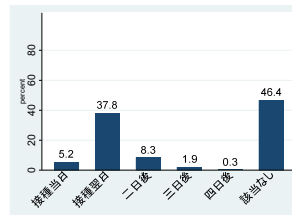


89.6%

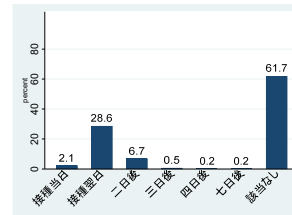


82.9%

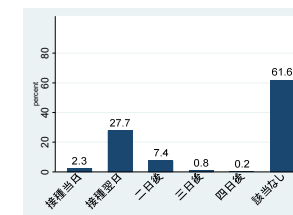
全身：発熱



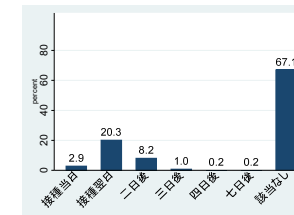
53.6%



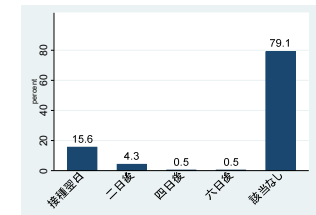
38.3%



38.4%



32.9%



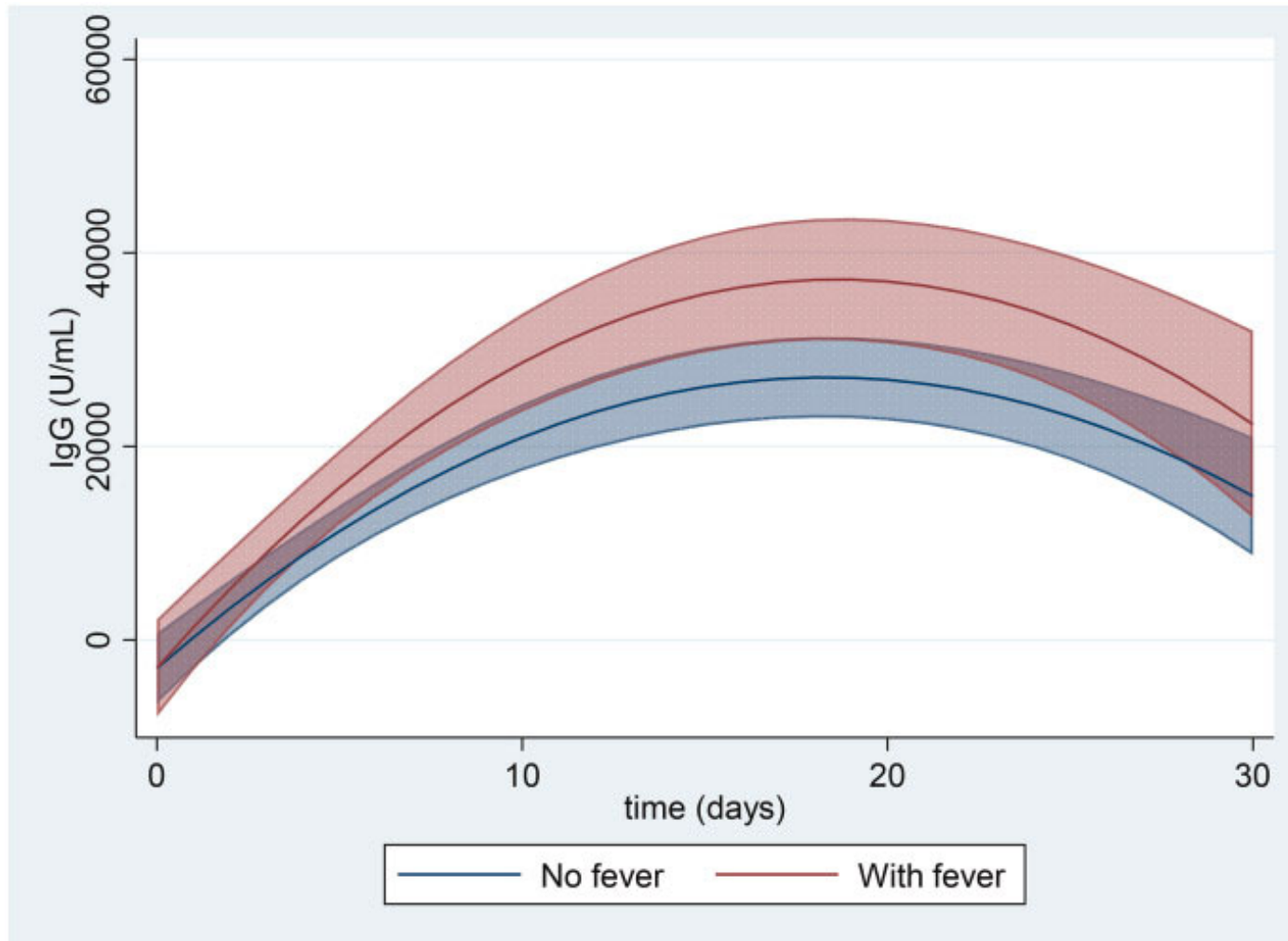
20.9%

年齢が若いほど、発熱報告が増加

備考：医療従事者を対象とした新型コロナウイルスワクチン（ファイザー社 コミナティ筋注）3回目接種後副反応調査

2021年12月1日～2022年2月7日調査回答分、解析：岡山大学 疫学・衛生学分野 (<https://www.unit-gp.jp/eisei/wp/?p=4923>)

追加接種（3回目接種）後の発熱と抗体価の関連



接種後発熱群では接種後1週間の抗体価の立ち上がりが早かったが、接種後発熱と接種後1カ月時点の抗体価上昇とは有意な関連を認めなかった

(Matsumoto et al., J Infect Chemother. Online ahead of print.)

【小児接種】ファイザー社ワクチン(最終報告):岡山県調査

接種回数別 副反応出現割合 (1288名)

	小児1回目 (n=769)	成人1回目 (参考値)	小児2回目 (n=519)	成人2回目 (参考値)					
	人(%)	(%)	人(%)	(%)					
局所反応					接種後の最高体温				
痛み	560 (73.0)	(88.2)	333 (64.2)	(85.9)	最高体温	1回目		2回目	
腫脹	176 (22.9)	(28)	121 (23.3)	(29.3)		人数	割合(/769名)	人数	割合(/519名)
発赤	74 (9.6)	(10.8)	52 (10.0)	(17.7)	発熱の程度				
痒み	70 (9.2)	(9.9)	52 (10.0)	(18.4)	無し	746	(97.0%)	458	(88.2%)
リンパ節腫脹	6 (0.8)	N.A.	30 (5.8)	N.A.	37.5～38.0	11	(1.4%)	35	(6.7%)
全身反応					38.0～39.0	6	(0.8%)	17	(3.3%)
37.5℃以上の発熱	18 (2.3)	(2.7)	56 (10.8)	(37.5)	39.0～40.0	1	(0.1%)	3	(0.6%)
頭痛	62 (8.1)	(18.2)	78 (15.0)	(31.1)	40.0～	0	(0.0%)	0	(0.0%)
倦怠感	123 (16.0)	(24.3)	114 (22.0)	(69.7)	測定していない	5	(0.7%)	6	(1.2%)
寒気・悪寒	8 (1.0)	(4.6)	12 (2.3)	(33.9)					
筋肉痛	107 (13.9)	(42.4)	64 (12.3)	(49.0)	* 発熱の有無を聞いた質問と、接種後の最高体温を聞いた質問は独立したものであり、誤差がありえる				
関節痛	16 (2.1)	(6.4)	24 (4.6)	(32.6)					
嘔気・嘔吐	9 (1.2)	(3.2)	11 (2.1)	(9.4)					
下痢	10 (1.3)	(3.8)	11 (2.1)	(5.6)					
発疹	5 (0.7)	(1.1)	4 (0.8)	(1.6)					
胸痛	11 (1.4)	N.A.	11 (2.1)	N.A.					
副反応に対する対応									
解熱鎮痛剤使用	55 (7.2)	(20.9)	69 (13.3)	(61.1)					
遅刻・早退	5 (0.7)	(0.5)	6 (1.2)	(6.7)					
欠席	35 (4.6)	(1.5)	47 (9.1)	(10.5)					

注). 成人データは、岡山県内の医療従事者を対象としたファイザー社製ワクチン初回調査より抜粋

* 発熱の有無を聞いた質問と、接種後の最高体温を聞いた質問は独立したものであり、誤差がありえる

注). 成人データは、岡山県内の医療従事者を対象としたファイザー社製ワクチン初回調査より抜粋

備考: 小児新型コロナウイルスワクチン接種後副反応調査最終報告

2022年3月12日～2022年6月9日調査回答分、解析:岡山大学 疫学・衛生学分野

(<https://www.unit-gp.jp/eisei/wp/?p=4923>)

【追加接種】モデルナ社ワクチン(最終報告):岡山大学調査

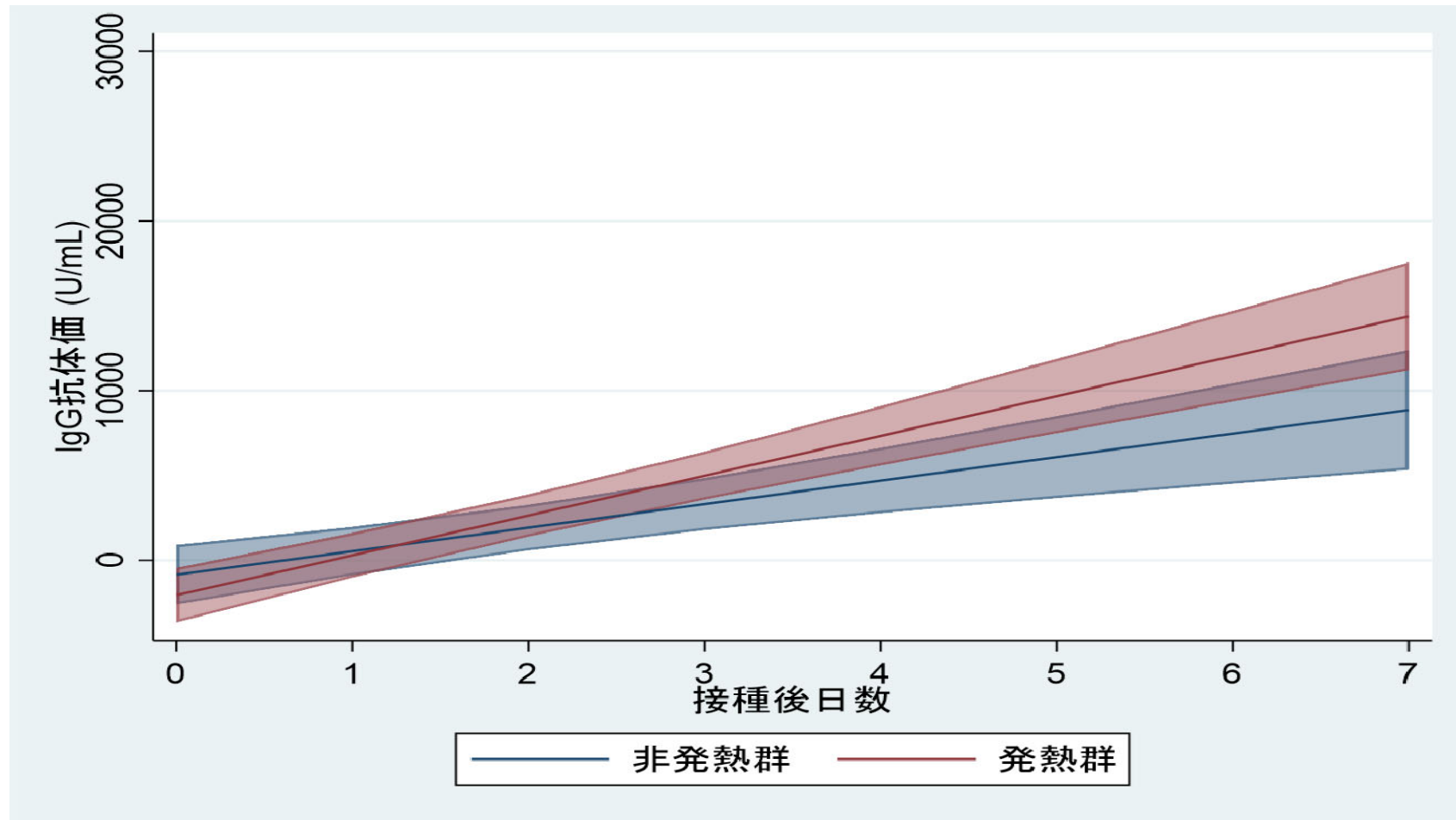
		3回目接種後		2回目接種後 (参考値)
		(人)	(%)	(%)
局所反応				
	痛み	1553	89.6	90.0
	腫脹	934	53.9	55.3
	発赤	530	30.6	40.6
	痒み	395	22.8	31.5
	リンパ節腫脹	430	24.8	N.A.
全身反応				
	37.5℃以上の発熱	1170	67.5	88.0
	頭痛	1074	62.0	74.7
	倦怠感	1365	78.8	84.2
	寒気・悪寒	915	52.8	63.0
	筋肉痛	942	54.4	59.3
	関節痛	696	40.2	50.2
	嘔気・嘔吐	138	8.0	12.7
	下痢	88	5.1	8.4
	発疹	67	3.9	5.7
	胸痛	98	5.7	N.A.
副反応に対する対応				
	解熱鎮痛剤使用	960	55.4	72.9
	遅刻・早退	204	11.8	11.2
	欠勤・欠席	568	32.8	35.0

備考: 武田/モデルナ社製新型コロナウイルスワクチン追加接種(3回目接種)後副反応調査最終報告

2022年3月16日～2022年7月18日回答分、解析:岡山大学 疫学・衛生学分野

(<https://www.unit-gp.jp/eisei/wp/?p=4923>)

追加接種（3回目接種）後の発熱と抗体価の関連



接種後発熱群では接種後1週間の抗体価の立ち上がりが早かったが、接種後発熱と接種後1カ月時点の抗体価上昇とは有意な関連を認めなかった

抗体測定

備前市新型コロナウイルス抗体検査事業 中間結果報告

目的	個人の抗体価の変動を評価 発症・重症化する中和抗体価レベルの評価 備前市の中での集団免疫の評価
対象者	備前市民または備前市に所在する団体に在籍する人
方法	繰り返しの抗体価測定 指先穿刺による全血(30μL)での評価
取得データ	調査票に基づくデータ 基本的属性(年齢、性別)とワクチン接種状況・副反応、罹患の有無など



【結果に関するお問い合わせ】

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野

TEL : 086-235-7177

(平日 9:30~12:00、13:00~16:45)

E-mail : bizen.project@gmail.com



参加者の属性(N=1860名)

		人数 (%)
性別	男性	632 (34.1)
	女性	1223 (65.9)
年齢	18~39歳	375 (20.3)
	40~59歳	810 (43.7)
	60~79歳	484 (26.1)
	80歳以上	183 (9.9)
既往歴	なし	890 (49.3)
	あり	914 (50.7)

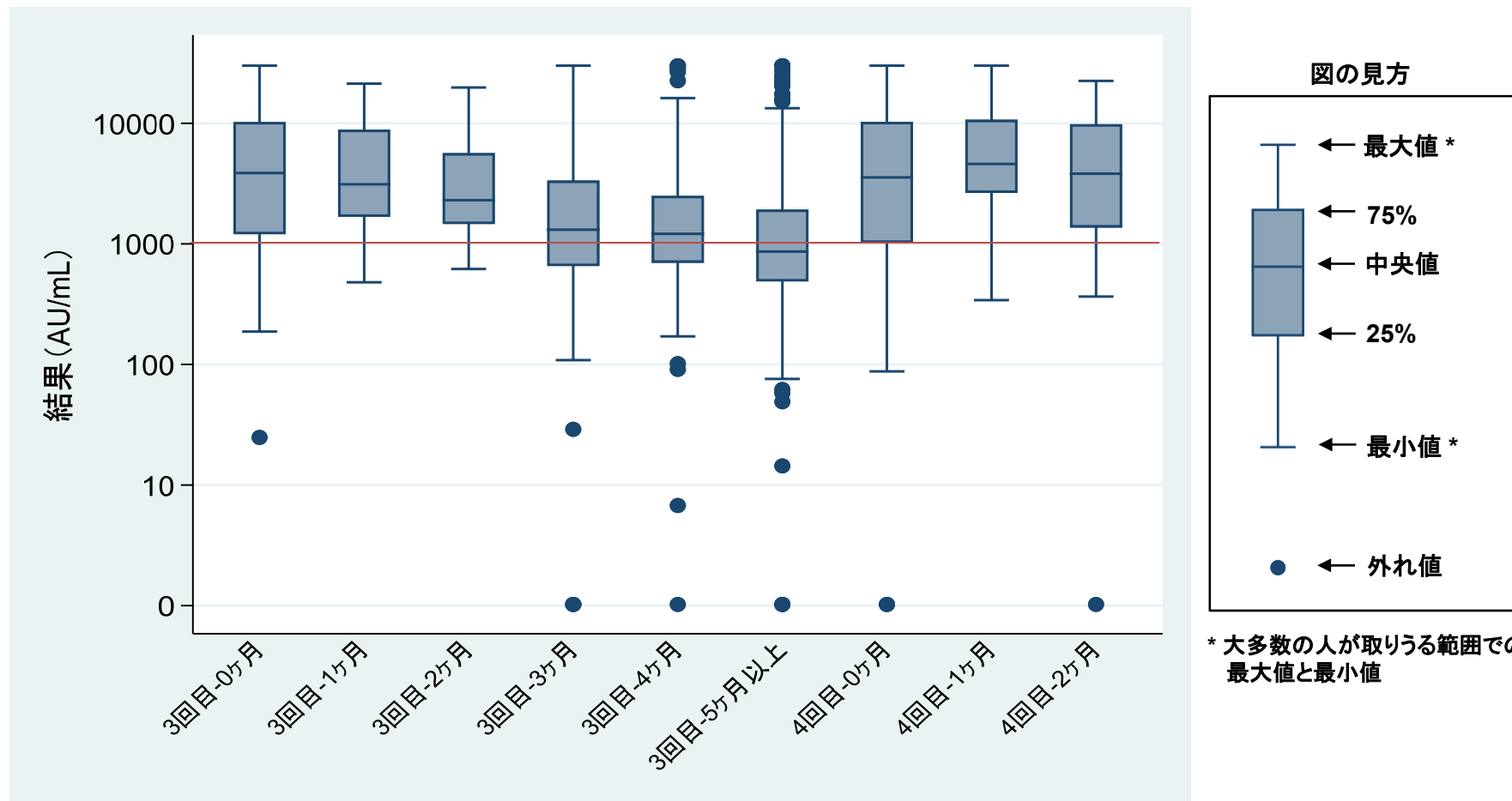
* 性別は5名、年齢は8名、既往歴は56名が欠損

- 2022年6月より検査開始
- 2ヶ月毎に測定し、現在3回目の検査が進行中(2022年11月1日時点)
- 登録者1956名のうち、初回参加者は1860名
- 2回目参加者は1481名

クラスター発生により未実施の団体施設あり

登録団体施設によっては、2回目参加者の割合が減少

最終ワクチン接種の経過月と抗体価



- 2回目までの検査実施者のうち、3回以上のワクチン接種歴があり、感染歴のない人を対象に解析
- 接種からの月数が増えるほど抗体価は減少する傾向
- 3回目のワクチン接種から5ヶ月以上経つ人の半数以上が1000未満
- 値の変動には個人差があり、現時点では予防に十分な抗体価は不明

取組みを通して

- 良かったところ
 - － 自治体、企業、病院、大学との連携
 - － 県民・市民への正確な情報提供
 - － 活動を通じた人材育成
- 今後必要なこと
 - － 連携の維持と、横のつながりの拡充
 - － 情報伝達手段の検討
 - － 公衆衛生に携わる人材の育成