

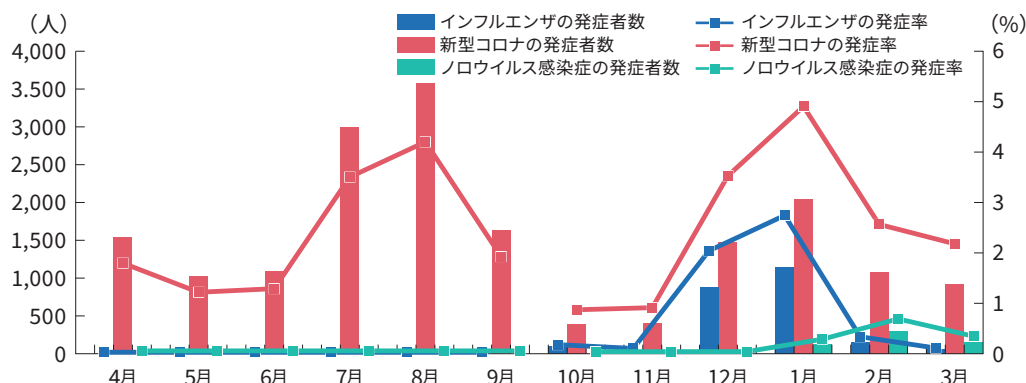
新型コロナは冬季にも流行がみられます。 施設内での十分な感染対策をお願いいたします。

通所者・職員の方への対策も併せてご検討ください。

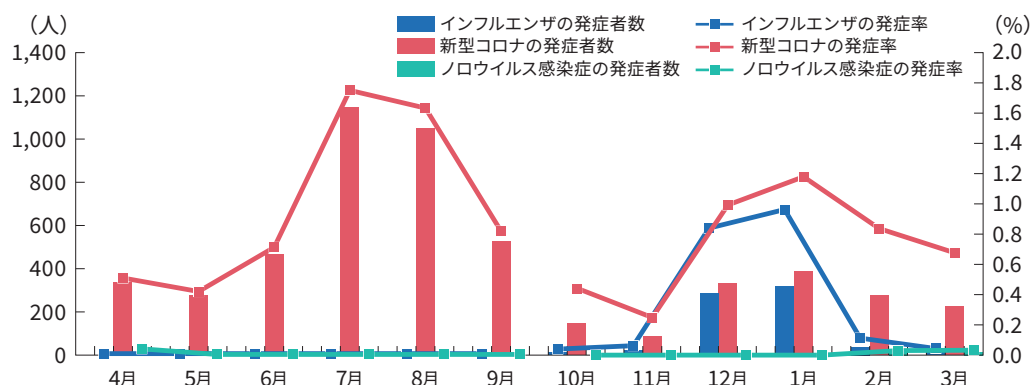
介護老人保健施設における各感染症の発生状況¹⁾

2024年4月～2025年3月の調査（左縦軸：発症者数、右縦軸：発症率）

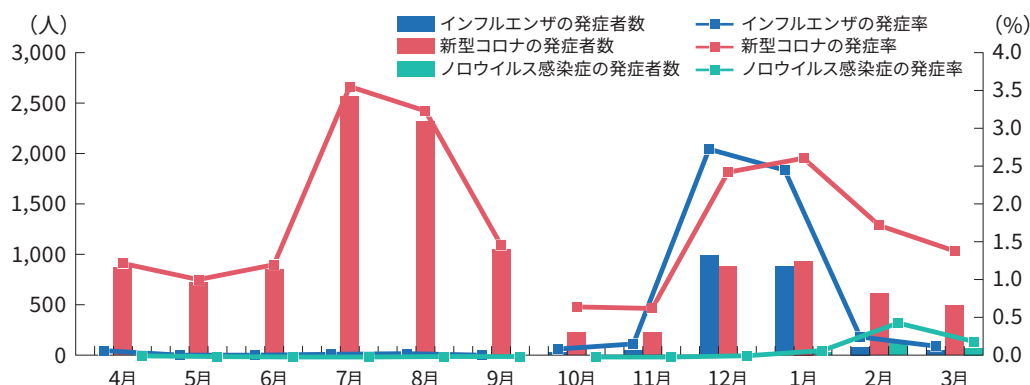
入所者



通所者



職員



・上のグラフは2024年4月～9月（上半期）と、2024年10月～2025年3月（下半期）の2つの調査の結果を並べたものであり、同一施設から提出された1年分のデータを集計した結果ではない点にご留意ください。

調査方法：全国老人保健施設協会学術委員会において「介護老人保健施設における感染症に関する状況調査」を実施した（通年調査として継続実施）。2024年度上半期の調査概要は次のとおり〔調査対象：3,543施設（2024年4月時点の正会員施設）、調査対象期間：2024年4月1日～2024年9月30日、回収数：956件、回収率：26.9%〕。2024年度下半期の調査概要は次のとおり〔調査対象：3,544施設（2024年10月時点の正会員施設）、調査対象期間：2024年10月1日～2025年3月31日、回収数：462件、回収率：13.0%〕。

1) 全国老人保健施設協会：介護老人保健施設における感染症に関する状況調査（2024年4月～2025年3月）の概要報告（2025年8月7日）
<https://www.roken.or.jp/wp/wp-content/uploads/2025/08/2024kansensyotyosa.pdf> 2025/9/17参照

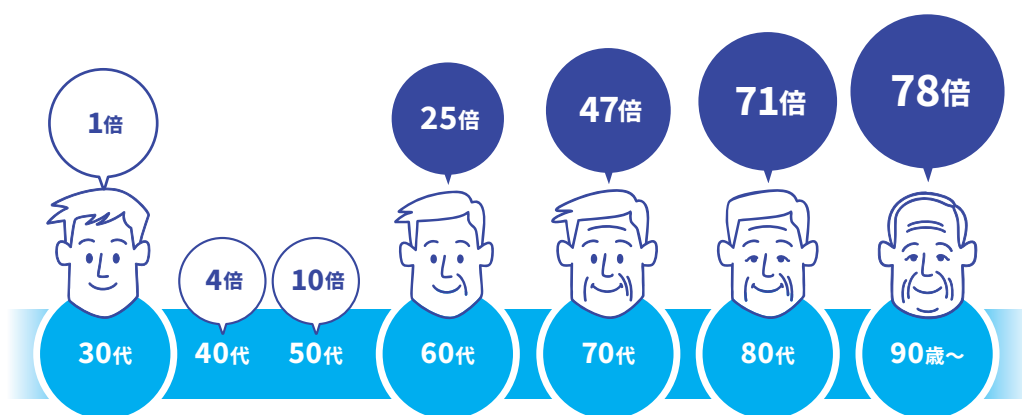
高齢者施設に入居されている方は
重症化しやすい因子をお持ちであると考えられます²⁾。

新型コロナの重症化のリスク因子²⁾

- 「**高齢（65歳以上）**」が最も重要な因子であることが明らかになっている。
- 男性は女性に比べて重症化や死亡のリスクが高いことが報告されている。
- 65歳以上の年齢に加えて、その他さまざまな基礎疾患（生活習慣病など）や生活習慣（喫煙、運動不足など）が重症化のリスク因子として報告されている。

30代と比較した場合の新型コロナの重症化リスク※は、
60代で約25倍、70代で約47倍、80代で約71倍、90歳以上で約78倍でした³⁾。

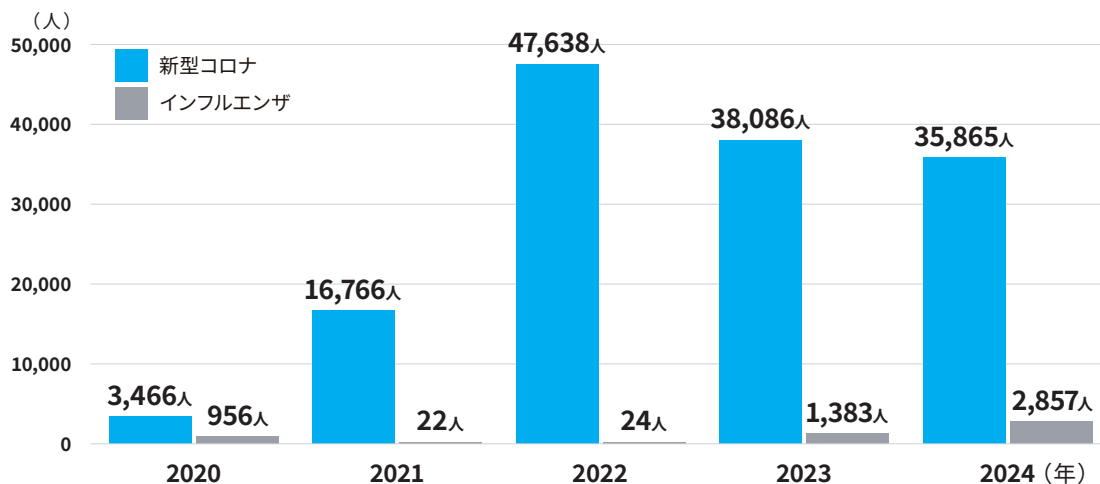
30代と比較した場合の新型コロナの重症化リスク ※, 3)



※：ここでは、新型コロナウイルス感染症と診断された方（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った方または死亡した方の割合（倍率）のことを「重症化リスク」としています。

新型コロナで亡くなった方は2022年で47,638人、2023年で38,086人、
2024年で35,865人であり、いずれの年も3万人を超えていました⁴⁾。

新型コロナとインフルエンザによる死亡者数⁴⁾



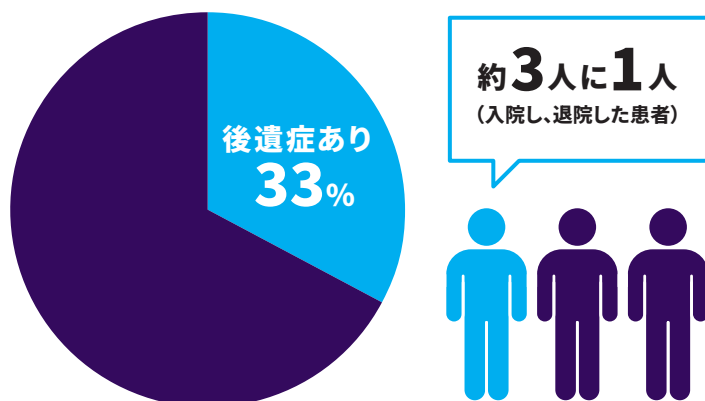
2) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第10.1版：9, 2024

3) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識（2023年4月版）より改変、作図 <https://www.mhlw.go.jp/content/000927280.pdf> 2025/9/17参照

4) 厚生労働省：人口動態統計（確定数）より作図 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html> 2025/9/17参照

感染後に長引く症状（後遺症）が残るおそれもあります⁵⁾。

診断12ヵ月後に何らかの症状が残っていた方の割合⁵⁾

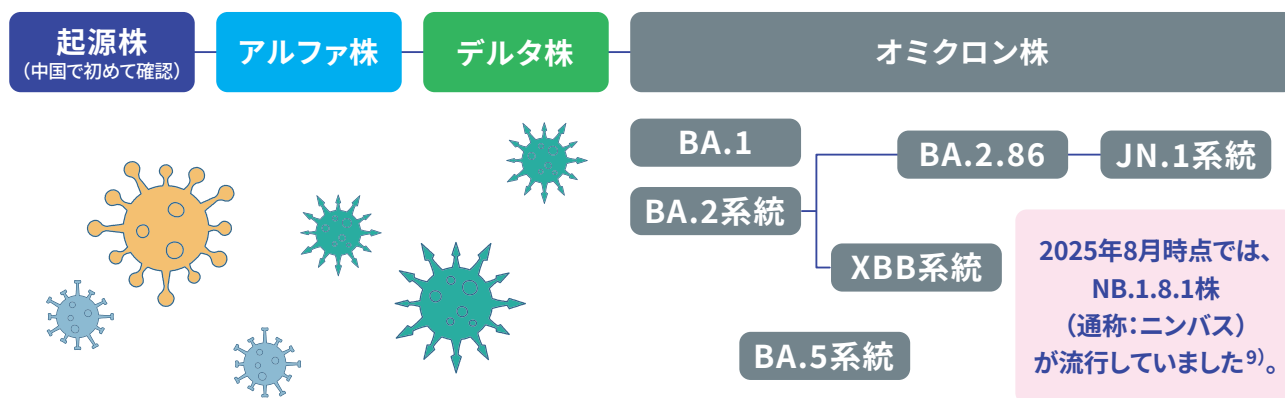


対象：2020年1月～2021年2月に新型コロナウイルスに対するPCRもしくは抗原検査陽性で入院し、退院した18歳以上の患者1,066例（男性：679例、女性：387例／入院中の重症度評価が可能であった985例、無症状：39例、軽症：208例、中等症Ⅰ：412例、中等症Ⅱ：226例、重症：100例）
方法：関東を中心とした北海道、九州を含む全国27施設において、関連する診療科の専門家の意見を統合した症状に対する問診項目を網羅的に作成し、研究対象から自覚症状について回答を得た。

「記憶障害」「集中力の低下」「頭がボーっとする」などの症状をきたす「ブレインフォグ（認知障害の一種）」がみられることがあります⁶⁾。

新型コロナウイルスは今もなお変異を続けています⁷⁾。
引き続き感染対策が必要です⁸⁾。

変異株の移り変わり



厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第10.1版：6, 2024、Kaku, Y. et al. : Lancet Infect Dis 24(2) : e82, 2024、
CDC COVID-19 : Variants and Genomic Surveillance <https://www.cdc.gov/covid/php/variants/variants-and-genomic-surveillance.html> 2025/9/17参照
厚生労働省：第47回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会 2023（令和5）年6月16日 参考資料1 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33648.html 2025/9/17参照 より作図

5) 厚生労働省：厚生労働科学特別研究事業 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の長期合併症の実態把握と病態生理解明に向けた基盤研究 令和3年度 総括研究年度終了報告書 研究代表者 福永興彦 令和4（2022）年4月より作図 <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/145956> 2025/9/17参照

6) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント 第3.1版：33, 2025

7) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 第10.1版：6, 2024

8) 厚生労働省：感染対策・健康や医療相談の情報 https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kenkou-iryousoudan.html#h2_1 2025/9/17参照

9) 国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト：全国のゲノムサーベイランスによる系統別検出状況 https://id-info.jih.go.jp/diseases/sa/covid-19/180/20250917_Aug_zenkoku_lineage.pdf 2025/9/19参照

施設内での集団感染(クラスター)の発生にご注意ください。

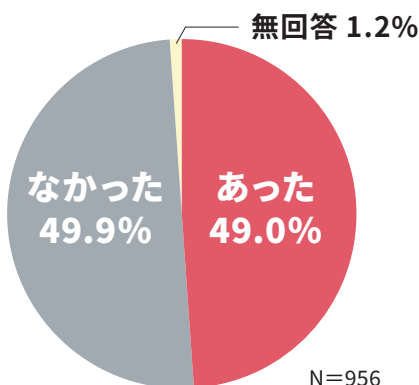
介護老人保健施設におけるクラスター発生状況¹⁾

2024年度におけるクラスター(同時期に5名以上発症)の発生は、上半期(主に春夏)・下半期(主に秋冬)ともに新型コロナの方が高い結果でした(それぞれ49.0%、55.0%)¹⁾。

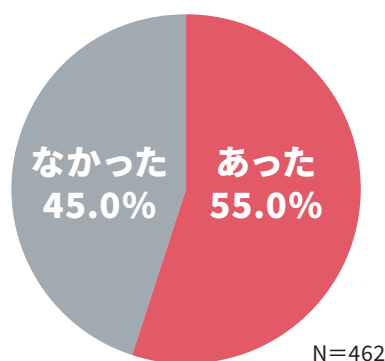
新型コロナ¹⁾

新型コロナによるクラスターがあったと回答した施設は、上半期で49.0%、下半期で55.0%でした。

上半期
(2024年4月～9月)



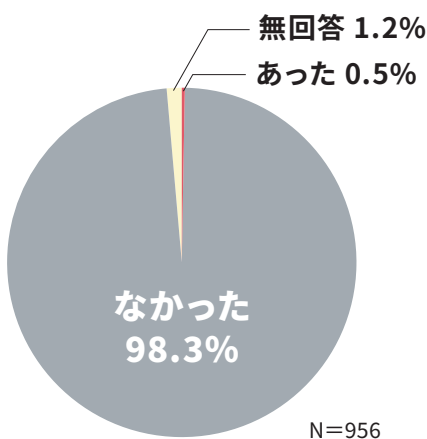
下半期
(2024年10月～2025年3月)



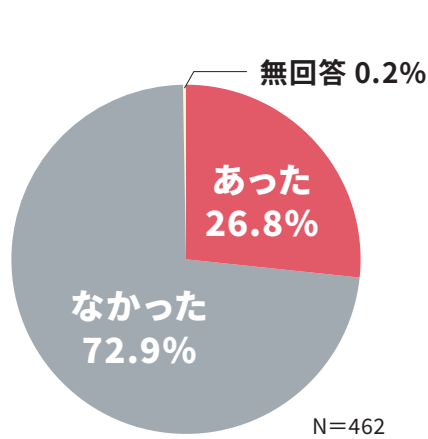
インフルエンザ¹⁾

インフルエンザによるクラスターがあったと回答した施設は、上半期で0.5%、下半期で26.8%でした。

上半期
(2024年4月～9月)



下半期
(2024年10月～2025年3月)



・上のグラフは2024年4月～9月(上半期)と、2024年10月～2025年3月(下半期)の2つの調査の結果を並べたものであり、同一施設から提出された1年分のデータを集計した結果ではない点にご留意ください。

1) 全国老人保健施設協会: 介護老人保健施設における感染症に関する状況調査(2024年4月～2025年3月)の概要報告(2025年8月7日)
<https://www.roken.or.jp/wp/wp-content/uploads/2025/08/2024kansensyotyosa.pdf> 2025/9/17参照

施設内では手洗いなどの基本的な対策に加えて
発症・重症化予防にワクチン接種を、また、疑わしい症状がみられたら
早期診断・治療のご検討をお願いいたします。

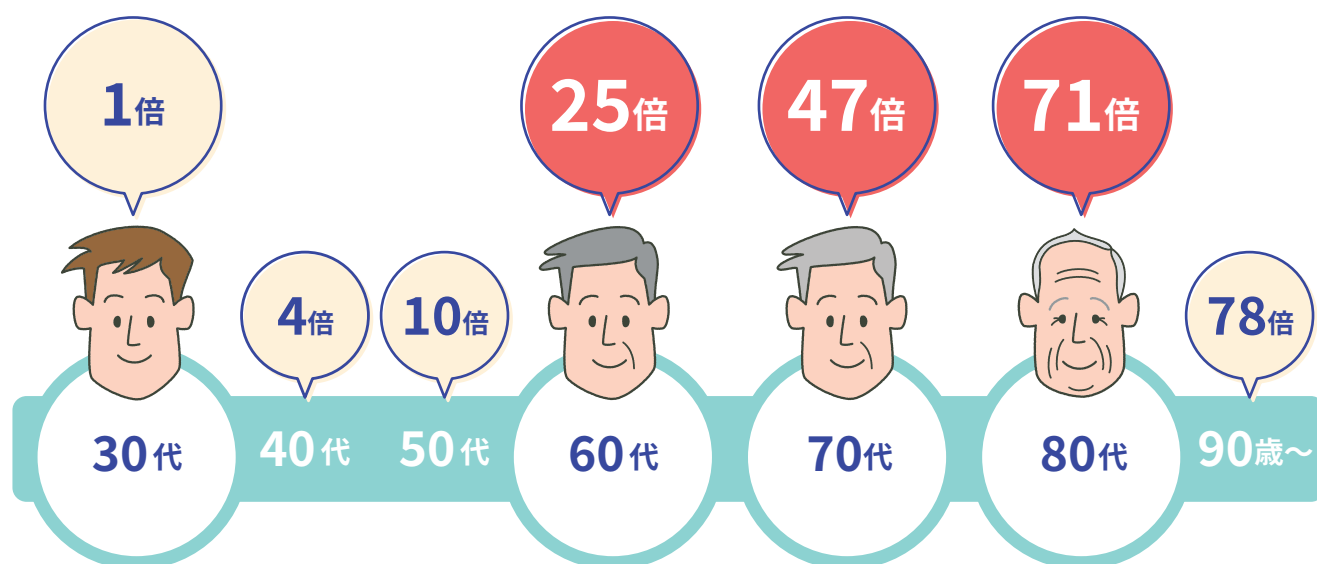
予防はインフルエンザだけで大丈夫？

変異株の種類が変わり¹⁾流行を繰り返す²⁾ 新型コロナに今年も対策を！



重症化リスク^{*}は
60代で約**25**倍、
70代で約**47**倍、
80代に至っては約**71**倍でした。³⁾

30代と比較した場合の新型コロナの重症化リスク^{※, 3)}



※: ここでは、新型コロナウイルス感染症と診断された方（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った方または死亡した方の割合（倍率）のことを「重症化リスク」としています。

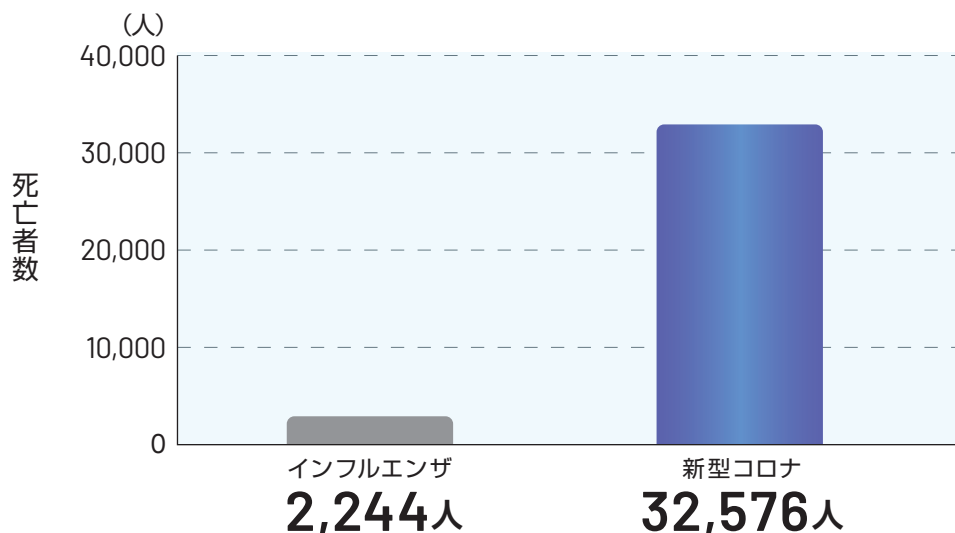
1) CDC : COVID Data Tracker <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions> 2025/5/29 参照

2) 厚生労働省: 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の発生状況について (令和 7 年 5 月 23 日) <https://www.mhlw.go.jp/content/001491646.pdf> 2025/5/29 参照

3) 厚生労働省: 新型コロナウイルス感染症の “いま” に関する 11 の知識 (2023 年 4 月版) より改変、作図 <https://www.mhlw.go.jp/content/000927280.pdf> 2025/5/29 参照

新型コロナで亡くなった方の数は、インフルエンザの約15倍でした⁴⁾。

新型コロナとインフルエンザによる死亡者数^{※, 4)}



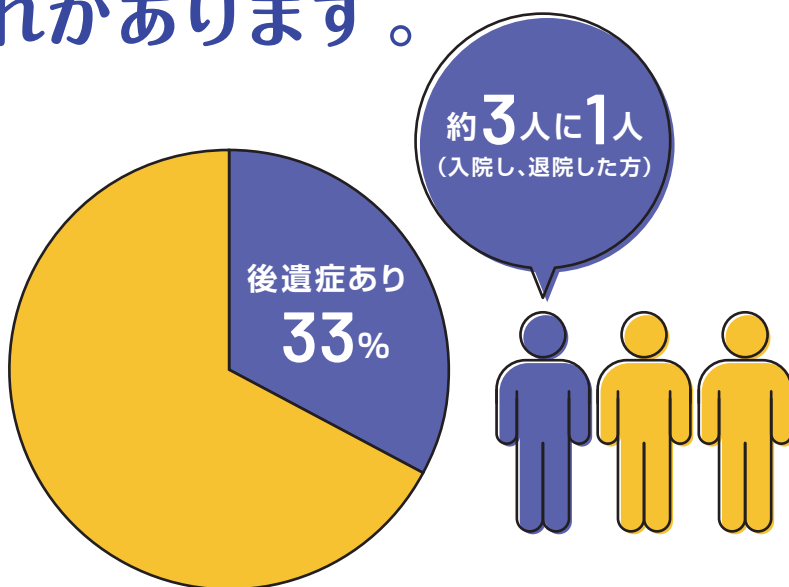
※: 新型コロナウイルス感染症が5類に移行してからの1年間(2023年5月～2024年4月)における新型コロナウイルス感染症とインフルエンザによる死亡者数

感染後も、長引く症状(後遺症)に悩まされるおそれがあります。⁵⁾

診断12ヵ月後に何らかの症状が残っていた方の割合
(新型コロナと診断され入院し、退院した方の調査)⁵⁾

対象: 2020年1月～2021年2月に新型コロナウイルスに対するPCRもしくは抗原検査陽性で入院し、退院した18歳以上の患者1,066例(男性:679例、女性:387例/入院中の重症度評価が可能であった985例、無症状:39例、軽症:208例、中等症I:412例、中等症II:226例、重症:100例)

方法: 関東を中心とした北海道、九州を含む全国27施設において、関連する診療科の専門家の意見を統合した症状に対する問診項目を網羅的に作成し、研究対象から自覚症状について回答を得た。



4) 厚生労働省: 人口動態統計月報(確定数、概数)より算出、作図 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html> 2025/5/29 参照

5) 厚生労働省: 厚生労働科学特別研究事業 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の長期合併症の実態把握と病態生理解明に向けた基盤研究 令和3年度 総括研究年度終了報告書 研究代表者 福永興志 令和4(2022)年4月より作図 <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/145956> 2025/5/29 参照

感染対策の1つであるワクチン接種については、 医師にご相談ください。