

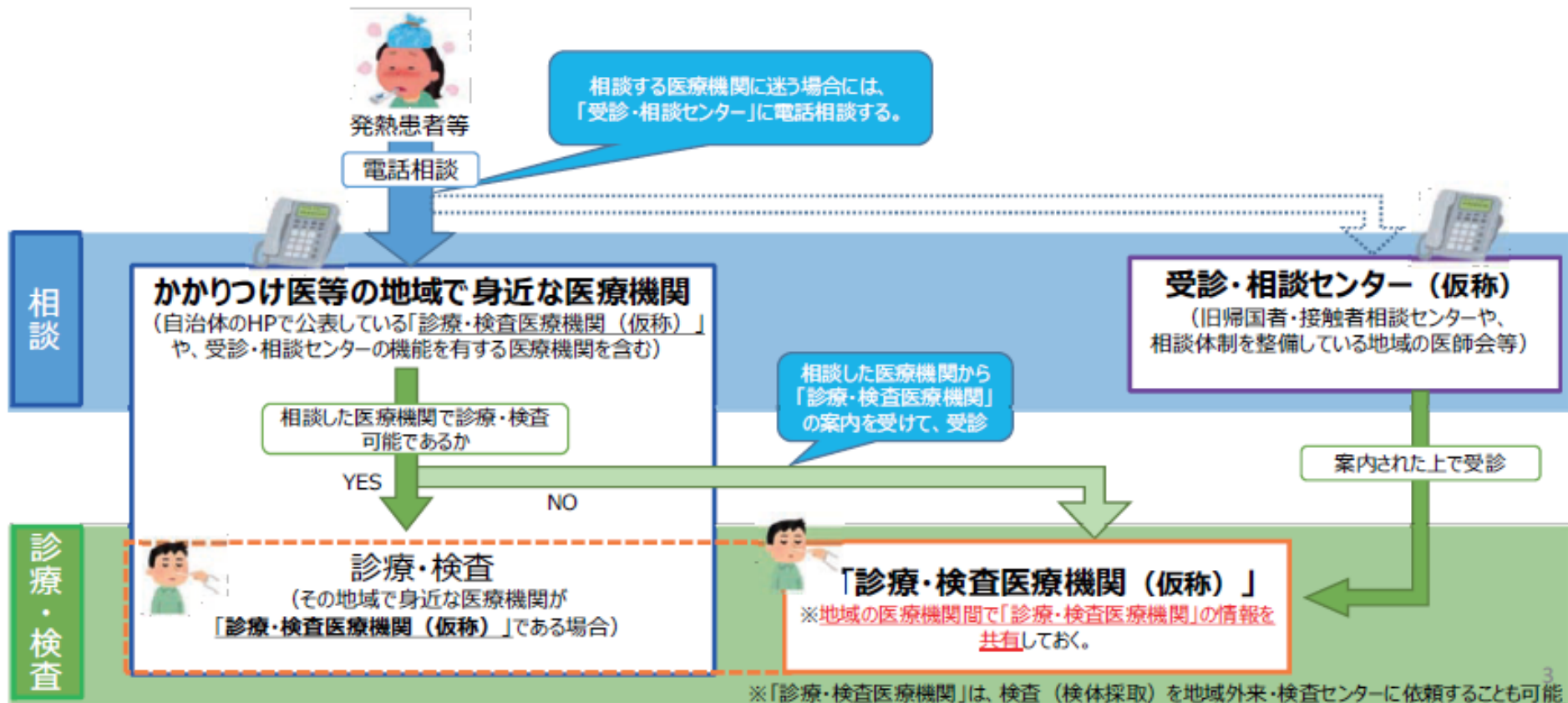
新型コロナウイルス感染症の 概要と対応業務について

※本資料は、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費(厚生労働科学特別研究事業)新型コロナウイルス感染症等に対する健康危機管理対応の人材育成のための研究(20CA2084)の助成をうけ作成しています。

※2021年8月29日現在の情報に基づき資料を作成しています。

和歌山県 橋本保健所
池田 和功

受診の方法



(第40回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会・第46回厚生科学審議会感染症部会(令和2年9月10日)の資料「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備」より https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13511.html)

検査の特徴

新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査

検査の対象者		核酸検出検査			抗原検査(定量)			抗原検査(定性)		
		鼻咽頭	鼻腔*	唾液	鼻咽頭	鼻腔*	唾液	鼻咽頭	鼻腔*	唾液
有症状者 (症状消退者含む)	発症から 9日目以内	○	○	○	○	○	○	○	○	× (※1)
	発症から 10日目以降	○	○	— (※3)	○	○	— (※3)	△ (※2)	△ (※2)	× (※1)
無症状者		○	— (※3)	○	○	— (※3)	○	— (※4)	— (※4)	× (※1)

※1: 有症状者への使用は研究中。無症状者への使用は研究を予定している。

※2: 使用可能だが、陰性の場合は臨床像から必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される。(△)

※3: 推奨されない。(—)

※4: 確定診断としての使用は推奨されないが、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。ただし、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること、また、結果が陽性の場合であって医師が必要と認めれば核酸検出検査や抗原定量検査により確認すること。

*: 引き続き検討が必要であるものの、有用な検体である。

症例定義と届出

2020 年2 月1 日から指定感染症としての届出が開始された。診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届け出る。届出に基づき、患者に対して感染症指定医療機関などへの入院勧告・措置等が行われる。なお、地域の流行状況に応じて宿泊施設や自宅で療養していただく場合もある（2020 年4 月2 日事務連絡）。

分類	定義	具体例
患者（確定例）	感染が疑われる患者のうち、SARS-CoV-2 が検出された	
無症状病原体保有者	症状を認めないが、SARS-CoV-2 が検出された	濃厚接触者に病原体診断が行われた場合など
* 疑似症患者	感染が疑われる患者のうち、臨床的に蓋然性が高い	濃厚接触者に典型的な臨床像を認め、病原体診断に時間がかかる場合など
感染症死亡者（疑い）の死体	COVID-19 で死亡した、あるいはそれが疑われる	原因不明の肺炎で死亡した場合など

* 疑似症患者については、入院を要しないと認められる場合について、感染症法第12 条第1 項に基づく届出を不要とする。



検査・入院について

Q 検査する基準等（自費での検査はどこまで公費補助の対象になるのか）

A 濃厚接触者、また、発熱など症状があり医師が新型コロナの疑いがあり検査が必要と判断した場合、行政検査として実施され自己負担はない。無症状だが心配などの理由で検査を希望される場合は、自費検査となる。

Q 疑陽性、偽陰性について

A PCR検査の場合、概ね感度90%以上、特異度はほぼ100%と考えてよい（COVID-19 検査法および結果の考え方 - 日本感染症学会）ということであるが、疑陽性、偽陰性がありうる。また、抗原定性検査はより感度、特異度が低いので、検査を受ける方に対して説明が必要。

Q 入院治療費などについて

A 入院治療に要する医療費については、必要な費用を公費で負担します。（※ただし、世帯員の市町村民税の総所得割額が56万4千円を超える方は、月額2万円を上限として、一部負担があります。）

新規陽性者数の推移 (R3.8.29現在)

陽性者数の累積 1,450,487 人
死亡者数の累積 15,939人

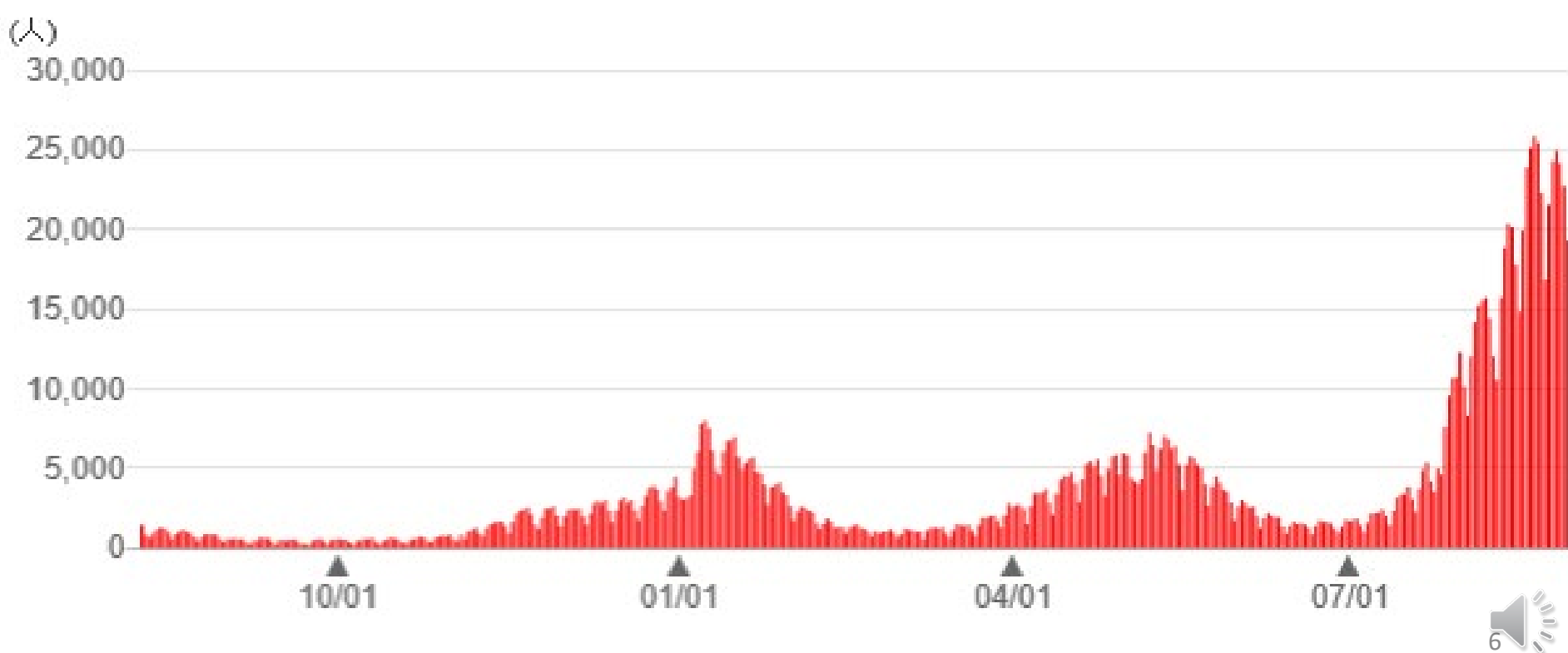
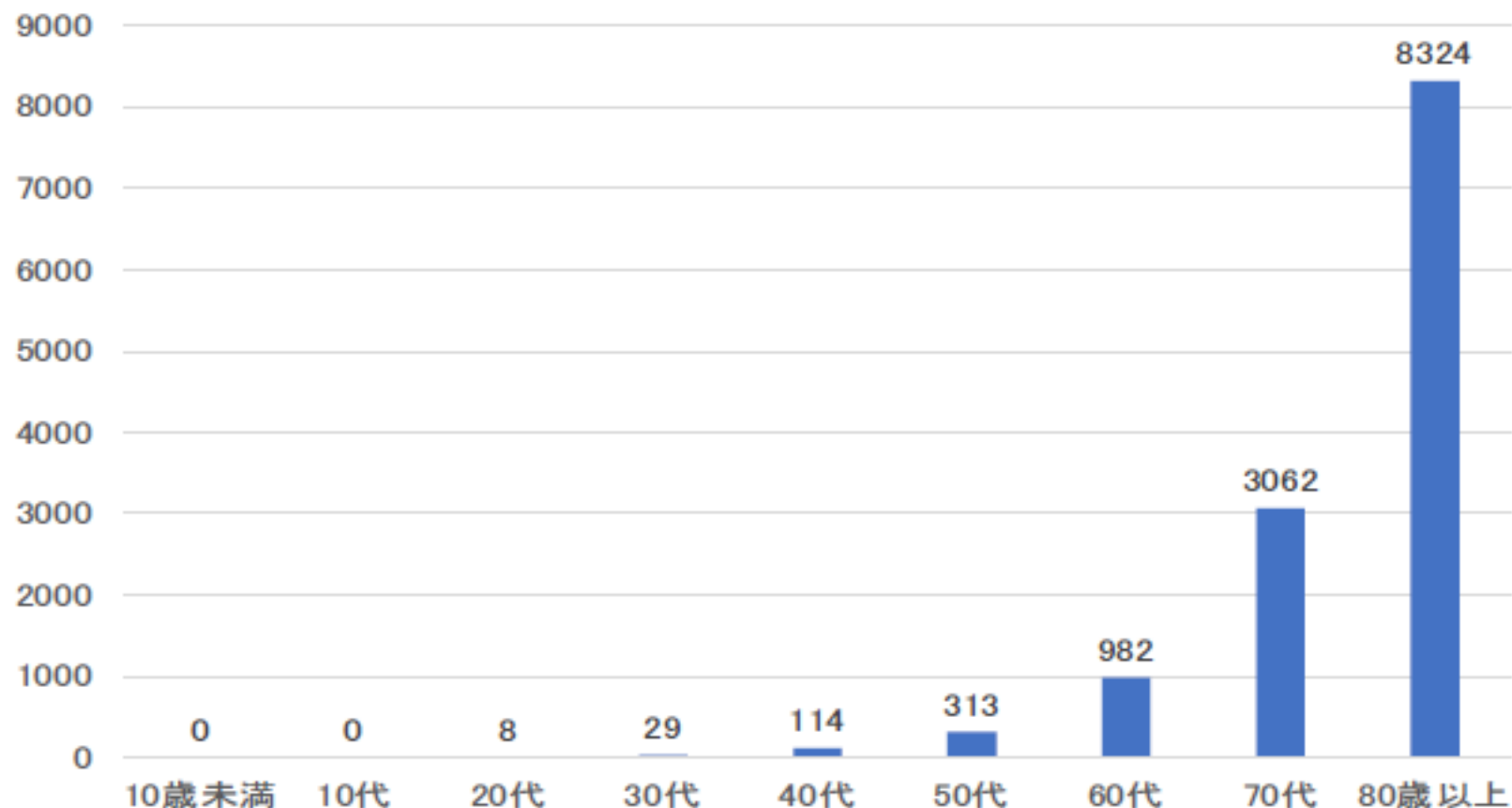


図 1-5 年齢階級別死亡数 (2021 年 7 月 21 日時点で死亡が確認された者の数)



致死率 (%)

	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上
計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3	1.4	5.1	14.2



重症化リスク因子

表 2-1 重症化のリスク因子

重症化のリスク因子	評価中の要注意な基礎疾患など
・ 65 歳以上の高齢者¹⁾ ・ 悪性腫瘍²⁾ ・ 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)³⁾ ・ 慢性腎臓病⁴⁾ ・ 2 型糖尿病⁵⁾ ・ 高血圧^{6), 7)} ・ 脂質異常症¹⁾ ・ 肥満 (BMI 30 以上)⁸⁾ ・ 喫煙⁶⁾ ・ 固形臓器移植後の免疫不全⁹⁾ ・ 妊娠後期^{13,14)}	・ ステロイド¹⁰⁾ や生物学的製剤¹¹⁾ の使用 ・ HIV 感染症 (特に CD4 <200 /μL)¹²⁾



指定令第3条において準用する感染症法第19条及び第20条の**入院の勧告・措置の対象**を、以下(1)及び(2)の対象者に限定することとする。

(1) 65歳以上の者、呼吸器疾患を有する者その他の厚生労働省令で定める者
具体的には、以下のいずれかに該当する者である。

- ① 65歳以上の者
- ② 呼吸器疾患を有する者
- ③ 上記②に掲げる者のほか、腎臓疾患、心臓疾患、血管疾患、糖尿病、高血圧症、肥満その他の事由により臓器等の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ④ 臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由により免疫の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ⑤ 妊婦
- ⑥ 現に新型コロナウイルス感染症の症状を呈する者であって、当該症状が重度又は中等度であるもの
- ⑦ 上記①から⑥までに掲げる者のほか、新型コロナウイルス感染症の症状等を総合的に勘案して医師が入院させる必要があると認める者
- ⑧ 上記①から⑦までに掲げる者のほか、都道府県知事が新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため入院させる必要があると認める者

指定令第3条において準用する感染症法第19条及び第20条の**入院の勧告・措置の対象**を、以下(1)及び(2)の対象者に限定することとする。

(2) 上記(1)以外の者であって、当該感染症のまん延を防止するため必要な事項として厚生労働省令で定める事項を守ること同意しない者

「厚生労働省令で定める事項」は、次のとおりである。

ア 指定された期間、指定された内容、方法及び頻度で健康状態を報告すること

イ 指定された期間、指定された場所から外出しないこと

ウ 上記ア及びイに掲げるもののほか、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため必要な事項

* 病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力したうえで、なお、病床がひっ迫する場合には、上記政令により入院勧告等ができるとしている者のうち、医師が入院の必要がないと判断し、かつ、宿泊療養施設(適切な場合は自宅療養)において丁寧な健康観察を行うことができる場合には、そのような取扱として差し支えないこと。(事務連絡 令和2年11月22日)

自宅軽症者等の健康状態の聴取

- ・体温
- ・息苦しさ
- ・嘔気・嘔吐
- ・酸素飽和度 (SpO₂) の低下* パルスオキシメーターの使用が可能な場合
- ・その他(食欲の有無、尿の有無、鼻水・鼻づまり、のどの痛みなどその他の症状)
- ・喀痰・咳嗽
- ・全身倦怠感
- ・下痢
- ・意識障害

緊急性の高い症状

〔表情・外見〕	・ 顔色が明らかに悪い ※ ・ 唇が紫色になっている ・ いつもと違う、様子がおかしい ※
〔息苦しさ等〕	・ 息が荒くなった（呼吸数が多くなった） ・ 急に息苦しくなった ・ 生活をしていて少し動くと息苦しい ・ 胸の痛みがある ・ 横になれない。座らないと息ができない ・ 肩で息をしている ・ 突然（2時間以内を目安）ゼーゼーしはじめた
〔意識障害等〕	・ ぼんやりしている（反応が弱い） ※ ・ もうろうとしている（返事がない） ※ ・ 脈がとぶ、脈のリズムが乱れる感じがする

退院基準

1. 有症状者【注1】の場合

- ①発症日【注2】から10日間経過し、かつ、症状軽快【注3】後72時間経過した場合、退院可能とする。
- ②症状軽快後24時間経過した後、PCR検査または抗原定量検査【注4】で24時間以上間隔をあけ、2回の陰性を確認できれば、退院可能とする。

【注1】人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

【注2】症状が出始めた日とし、発症日が明らかではない場合には、陽性確定に係る検体採取日とする。

【注3】解熱剤を使用せずに解熱しており、呼吸器症状が改善傾向である場合をいう。

【注4】その他の核酸増幅法を含む。

*：宿泊療養等の解除基準も退院基準と同様

退院基準

2. 無症状病原体保有者の場合

- ①検体採取日【注5】から10日間経過した場合、退院可能とする。
- ②検体採取日から6日間経過後、PCR 検査または抗原定量検査【注4】で24時間以上間隔をあけ、2回の陰性を確認できれば、退院可能とする

* 上記の1, 2において、10日以上感染性を維持している可能性がある患者（例：重度免疫不全患者）では、地域の感染症科医との相談も考慮する。

【注5】陽性確定に係る検体採取日とする。

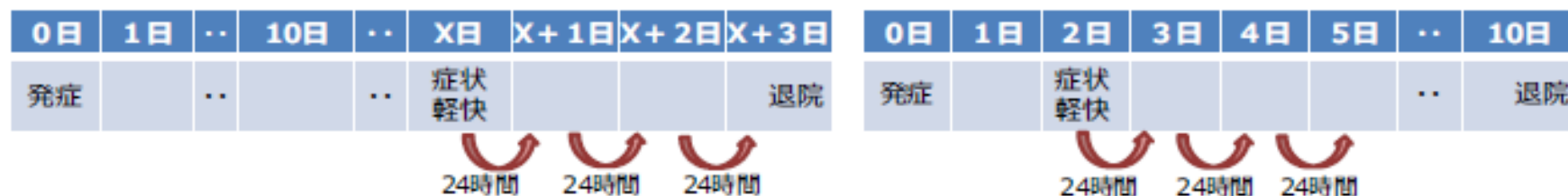
【注6】退院後に再度陽性となった事例もあることから、退院・解除後4週間は自ら健康観察を行い、症状が出た場合には、速やかに帰国者・接触者相談センターへ連絡し、その指示に従い、医療機関を受診する。

【参考】 期間計算のイメージ図

(参考) 期間計算のイメージ図

【有症状者の場合】 ※人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

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



② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあけ、2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



【無症状病原体保有者の場合】

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



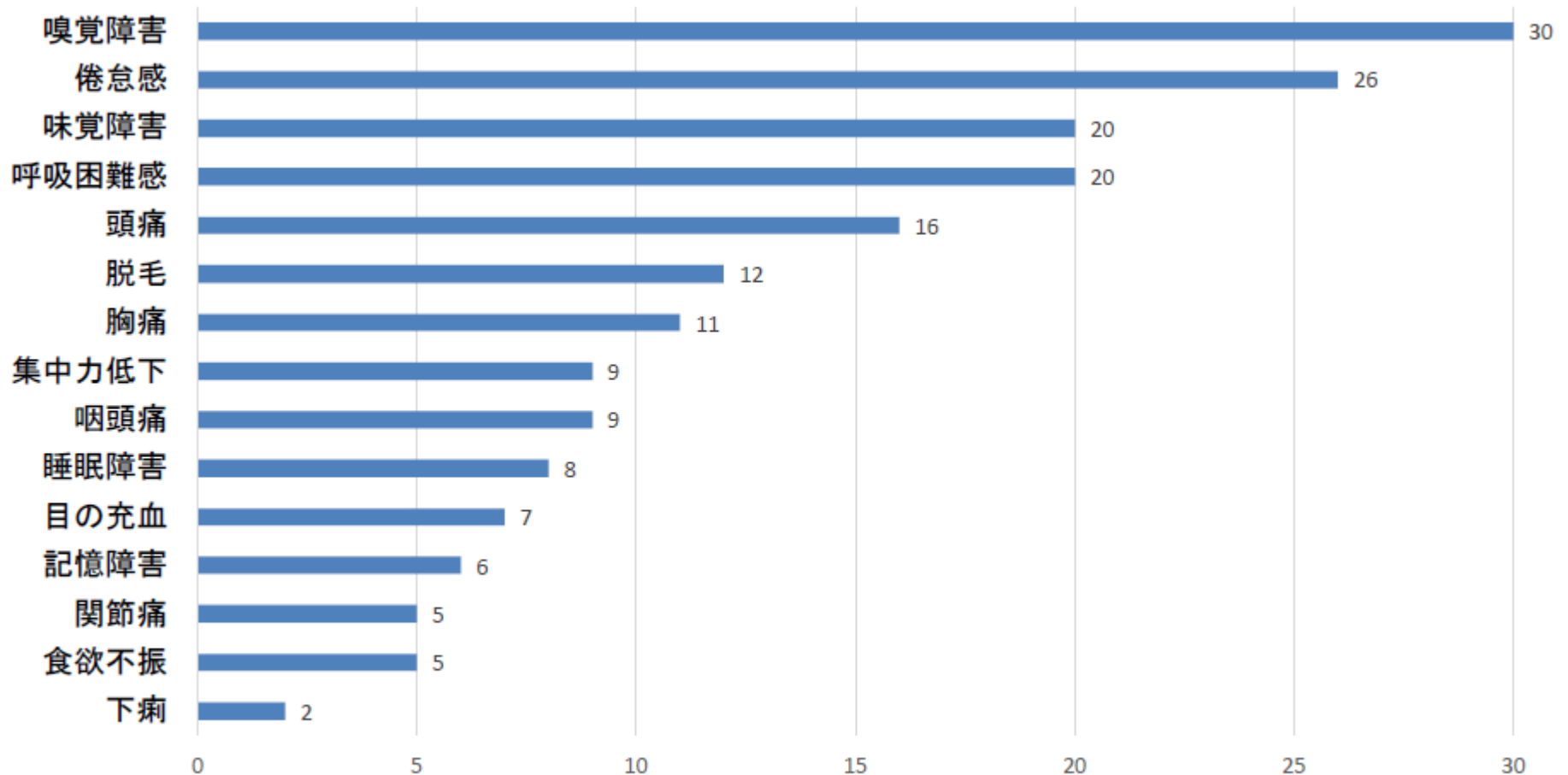
② 検体採取日から6日間経過後、24時間以上間隔をあけ2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



症状の遷延（いわゆる後遺症）

退院後2週間以上経過した163人中、何らかの症状がある人は75人（46%）。（和歌山県調べ）

（何らかの症状がある人75人中）退院後残存した症状別件数（重複回答あり）

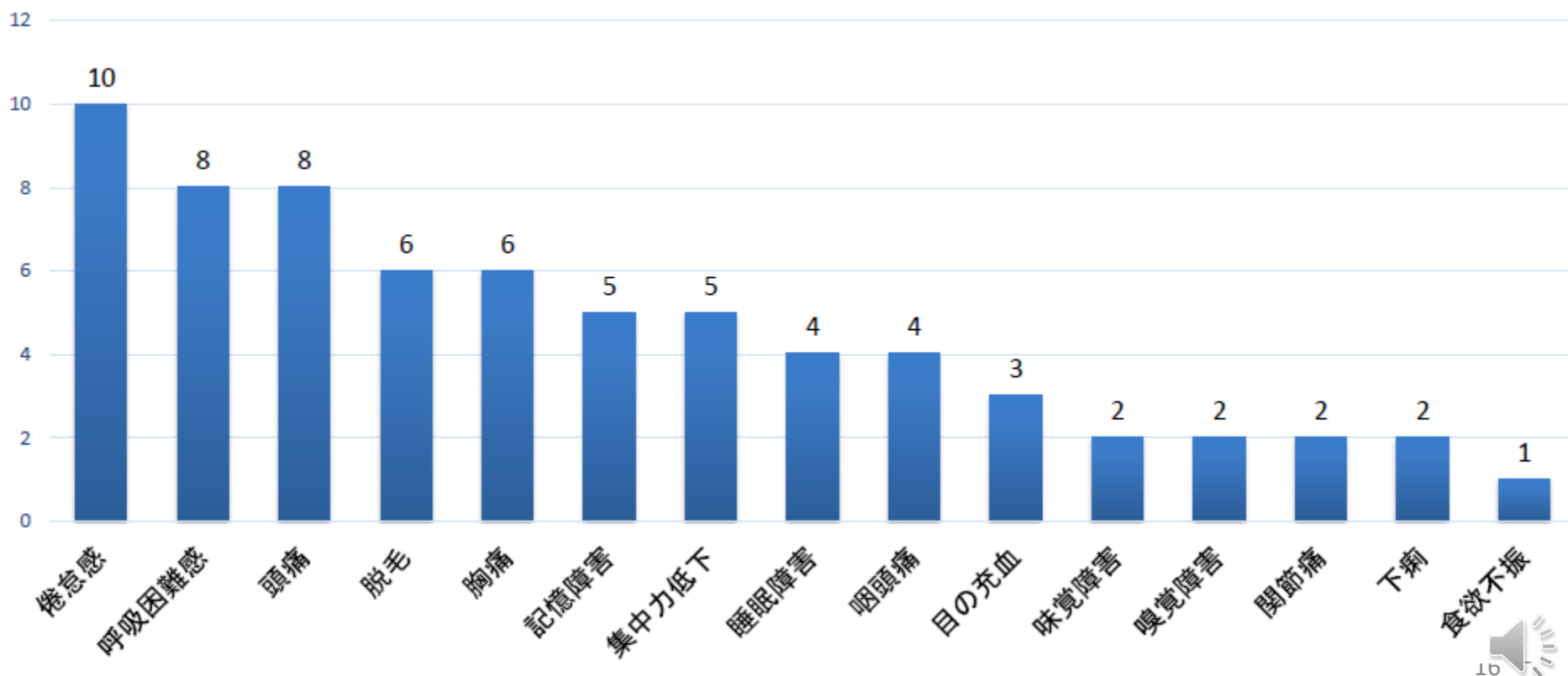


※その他、めまい、咳、微熱、体力低下、筋力低下、鼻の違和感、声のかすれ、舌や唇のしびれなど様々な症状があった

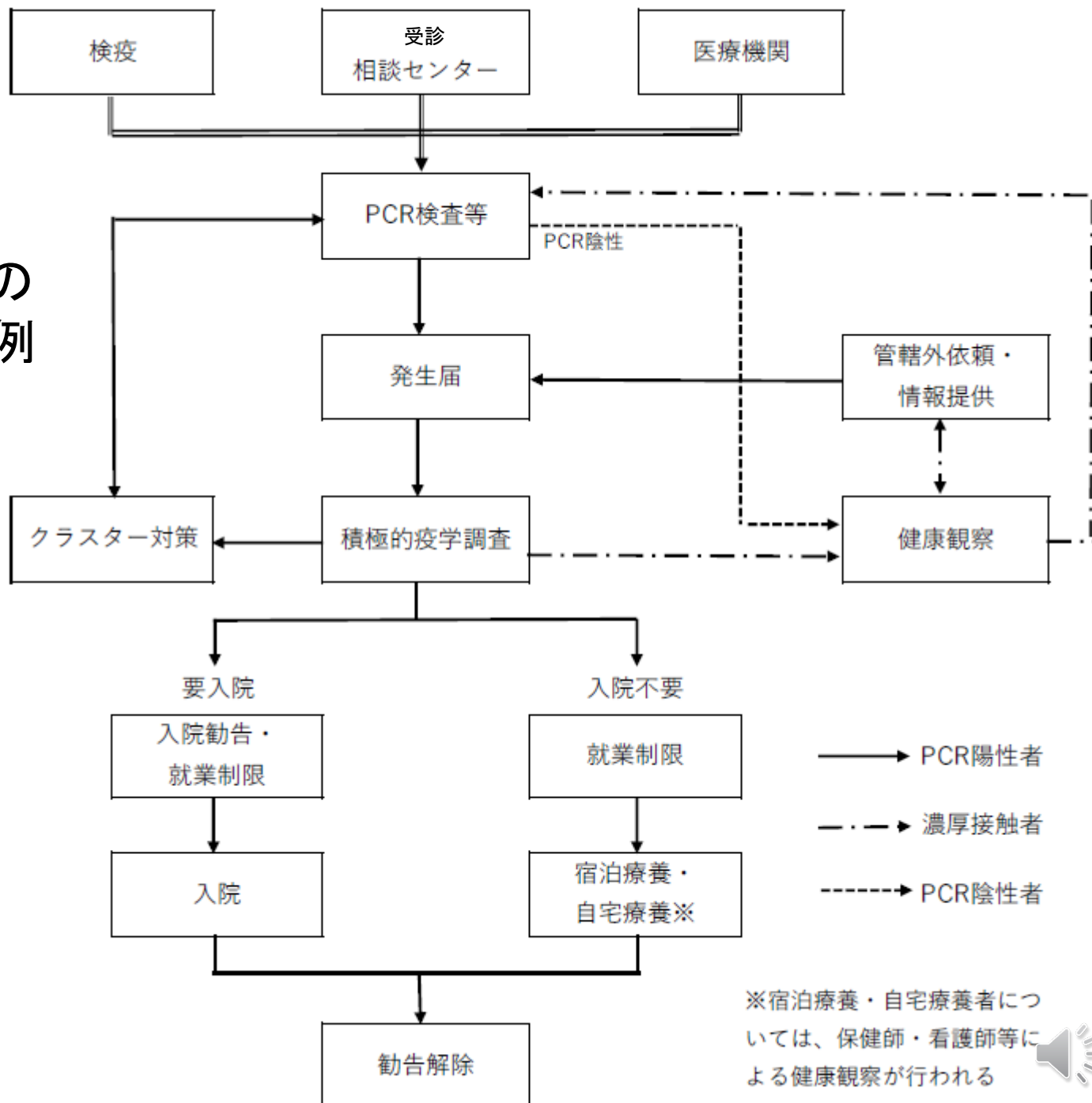


また、体調の回復度は、退院後2か月以上経過していても約3割の者が回復していないと答えた。(和歌山県調べ)

6月までの退院者で残存している症状(複数回答あり)



一般的な COVID-19対策の 業務の流れの例



新型コロナウイルス感染症対策本部

本部長：保健所長
 副本部長：感染症対策所管課課長
 受援調整担当：企画調整所管課長 総括的立場の保健師

新型コロナウイルス 感染症対策本部の 組織と主な業務の例

班	担当所属	主な事務分掌	担当
総務班 班長・副班長	企画調整所管課 食品・環境安全所管課	本部の運営 リスクコミュニケーション (広報・マスコミとの連絡調整) 人員の確保・配置および活動状況の把握 患者等の移送手段の確保・調整 マスク等の医療用物資の確保 PCR検査体制の整備 (地域医師会・医療機関との調整) 物品の在庫管理 機体の回収・輸送 業務マニュアル・引き継ぎ・帳票類の管理	班長
受診 相談班 班長・副班長	感染症所管課	受診 相談センターの運営 一般電話相談の運営 個人情報データベース入力・管理 業務調整・業務マニュアル・帳票類の管理	班長
積極的疫学調査班 班長・副班長	感染症所管課	疫学調査 クラスター対策(企業・学校・社会福祉施設等) クラスターPCR検査 企業・社会福祉施設等への感染症対策指導 個人情報データベース入力・管理 業務調整・業務マニュアル・帳票類の管理	班長
健康観察班 班長・副班長	感染症所管課	健康観察 入院・宿泊療養の調整 個人情報データベース入力・管理 業務調整・業務マニュアル・帳票類の管理	班長
事務班 班長・副班長	感染症所管課事務	発生源受理手続 入院・就業制限勧告 勧告解除 HER-SYS入力 個人情報データベース入力・管理 業務調整・業務マニュアル・帳票類の管理	班長

引用文献

引用文献

- ・新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第5.2版
- ・新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第4版）
- ・新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項（第5版）
- ・新型コロナウイルス感染症対策における応援派遣及び受援に関するガイドライン
- ・新型コロナウイルス感染症の後遺症等のアンケート調査の結果について 令和2年11月 和歌山県

引用通知

- ・新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令の一部を改正する政令等について（施行通知）（健発1014第5号 令和2年10月14日）
- ・新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令第三条の規定により感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の規定を準用する場合の読替えに関する省令の一部を改正する省令について（施行通知）（健発1014第9号 令和2年10月14日）

参考文献

- ・新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養のための宿泊施設確保・運営業務マニュアル（第5版）
- ・新型コロナウイルス感染症に対する感染管理