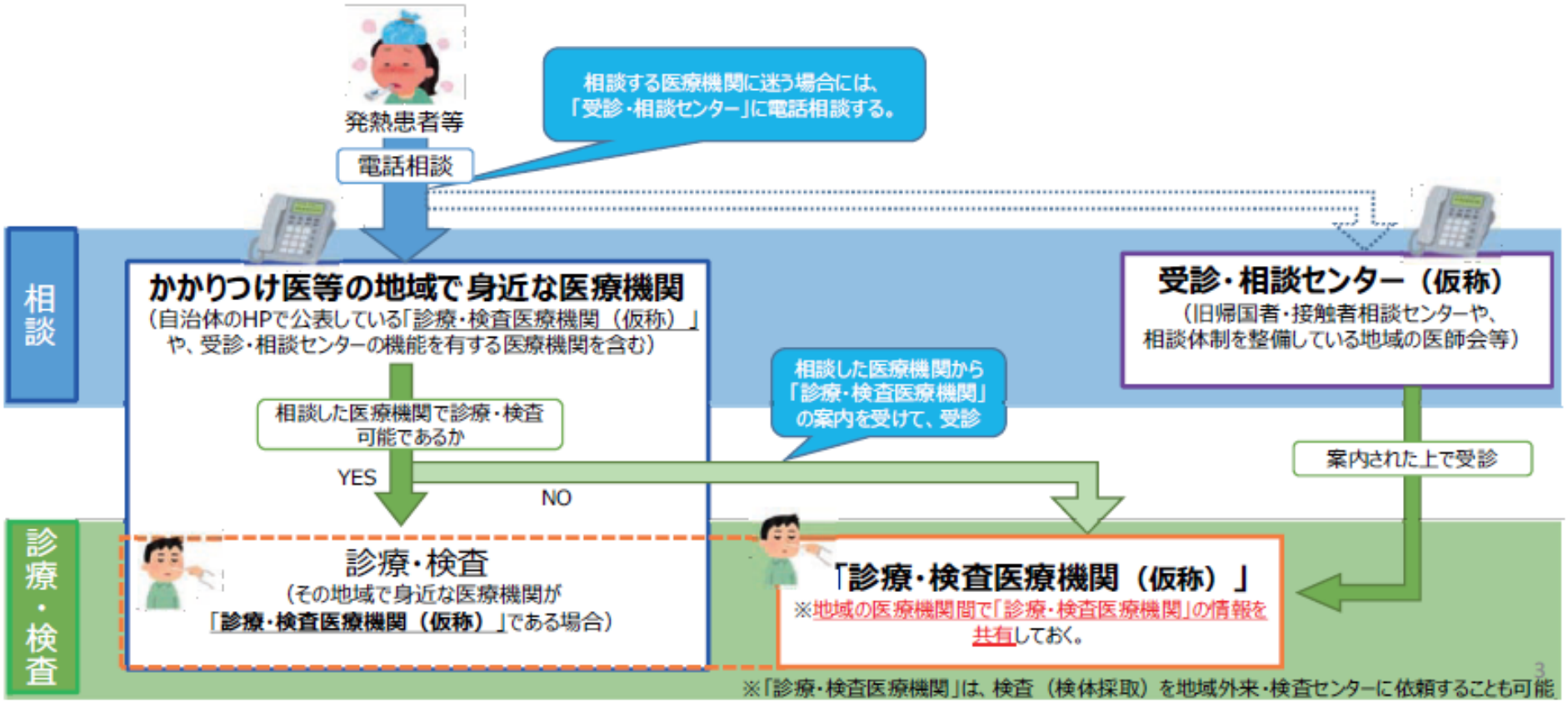
新型コロナウイルス感染症の概要と対応業務について

※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3月21日現在の情報に基づき資料を作成しています。

和歌山県新宮保健所
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	○	○	ー（※3）	○	○	ー（※3）	△（※2）	△（※2）	×（※1）
無症状者		○	ー（※3）	○	○	ー（※3）	○	ー（※4）	ー（※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。（ー）

※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、また、現在は改正法により新型インフルエンザ等感染症としての届出が実施されている。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。

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く，入院を要する	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

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　入院治療費等などについて

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。）

陽性者数の推移（R3.3.20現在）

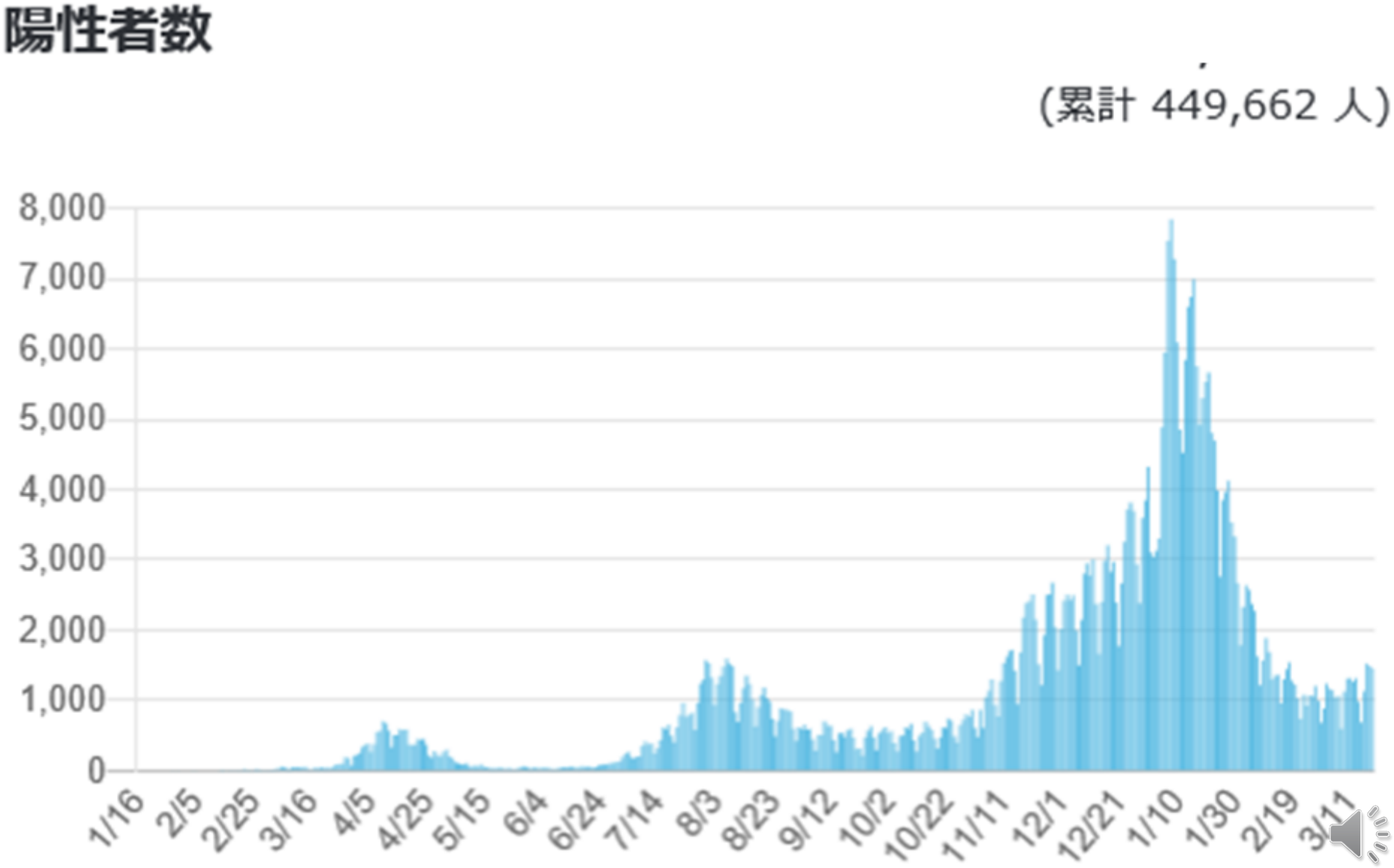
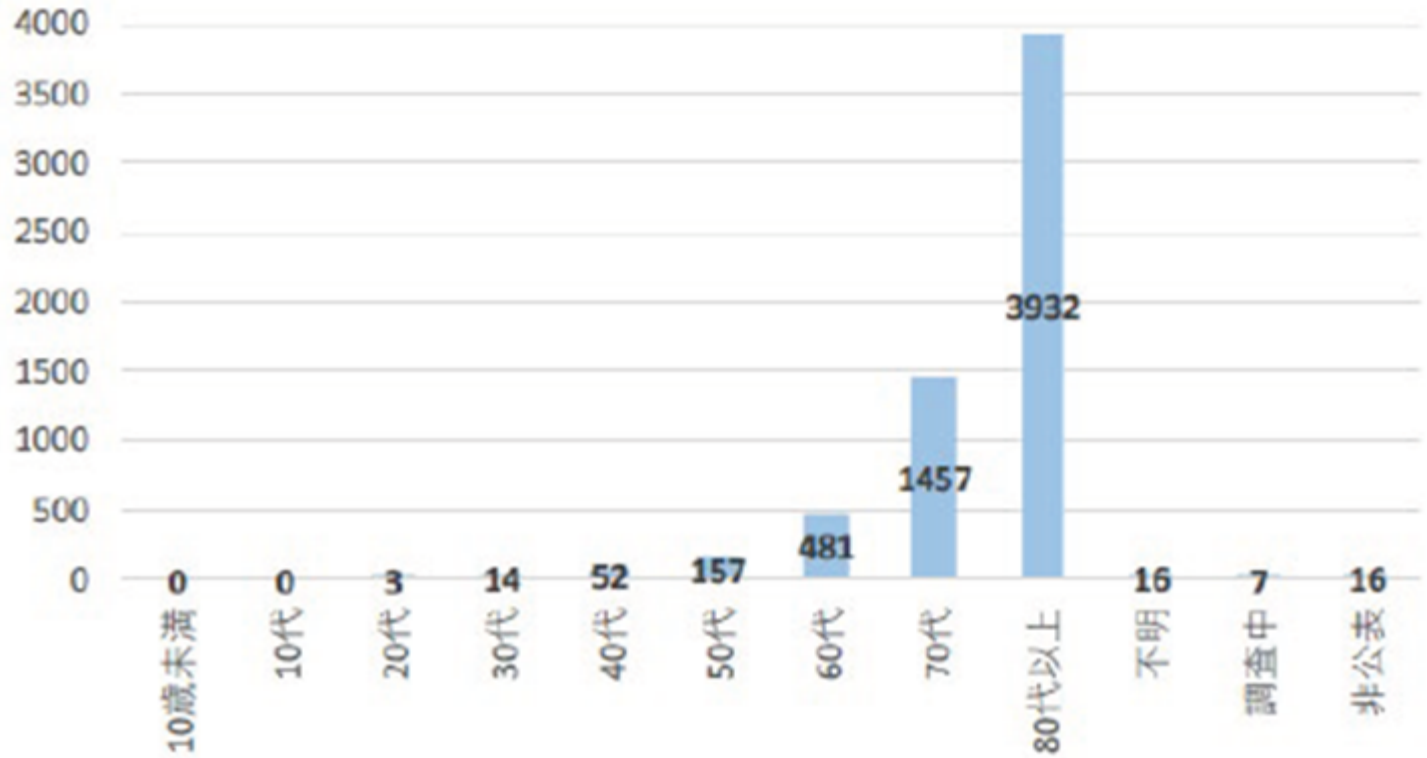


図 1-5　年齢階級別死亡数（2021 年 2 月 10 日時点で死亡が確認された者の数）



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	年齢階級計
計		0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3	1.4	4.7	12.5	1.5
	男	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.4	1.9	6.5	17.3	1.7
	女	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.6	2.7	9.6	1.3

＊年齢階級別にみた死亡者数の陽性者数に対する割合

重症化リスク因子

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)] ・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)]	・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)] ・妊婦[13,14)]

入院の勧告・措置の対象を、以下（ア）及び（イ）の対象者に限定する。

（ア）病状又は病状の程度が重篤化するおそれを勘案して厚生労働省令で定める者

※（ア）については、以下の内容を感染症法施行規則第 23 条の6にて規定。

・65 歳以上の者
・呼吸器疾患を有する者
・腎臓疾患等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
・臓器の移植等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
・妊婦
・中等症以上の者
・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
・都道府県知事等が感染症のまん延を防止するために入院させる必要があると認める者

(イ）宿泊療養・自宅療養の協力の求めに応じない者

宿泊・自宅療養の対象者

○ 感染症法第４４条の３第２項の規定による宿泊施設等での安静・療養を行うことができる者は、以下の者である。

・ 原則①から⑧までのいずれにも該当せず、かつ、感染防止に係る留意点が遵守できる者であって、診療・検査医療機関又は現在入院中の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した患者

① 65 歳以上の者

② 呼吸器疾患を有する者

③ ②の者のほか、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 現に当該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 ⑥の者のほか、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

※発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度SpO_2等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。

⑧ ①から⑦の者のほか、都道府県知事又は保健所設置市等の長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

※当該患者と同居している者の中に高齢者等がいることが確認された場合等

宿泊・自宅療養

○ ただし、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、①から⑧のいずれかに該当する場合であっても、医師が入院の必要がないと判断し、かつ、宿泊療養（適切な場合は自宅療養）において丁寧な健康観察を行える場合には、宿泊療養・自宅療養としても差し支えないこととしており、医療提供体制への負荷が高まっている状況では、こうした取扱を踏まえ、医師が入院の必要がないと判断した無症状者や軽症患者は、高齢者等も含め宿泊療養・自宅療養の活用を図ること。

※宿泊療養等の協力要請を行うに当たっては、必要に応じて、例えば、

- 感染拡大防止のために、無症状や軽症であっても、一定の期間、外出を自粛していただくことが重要であること
- 宿泊療養等の協力要請は、こうした重要性に鑑み、法律にも位置付けられている協力要請であり、法律上、協力要請を受けた方の努力義務も規定されていること
- 応じていただけない場合には、入院勧告を行うことがあり得ること（その際には、入院費用の自己負担が発生し得ること）

などを丁寧に説明することにより、宿泊療養等に応じていただくよう協力・理解を求めていくことが考えられる。

自宅軽症者等の健康状態の聴取

- 体温
- 喀痰・咳嗽
- 息苦しさ
- 全身倦怠感
- 嘔気・嘔吐
- 下痢
- 意識障害
- 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）

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】重症化リスクがない者等で，医師が必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した場合には，宿泊療養等で療養する.

【 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.

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 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，速やかに受診・相談センター（保健所）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

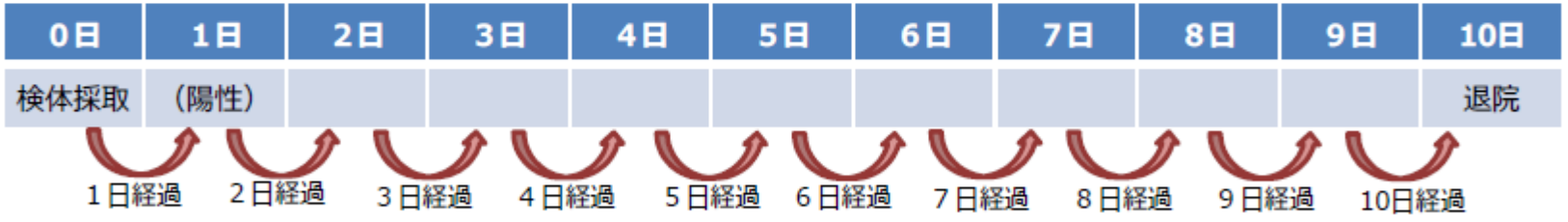
【有症状者の場合】

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

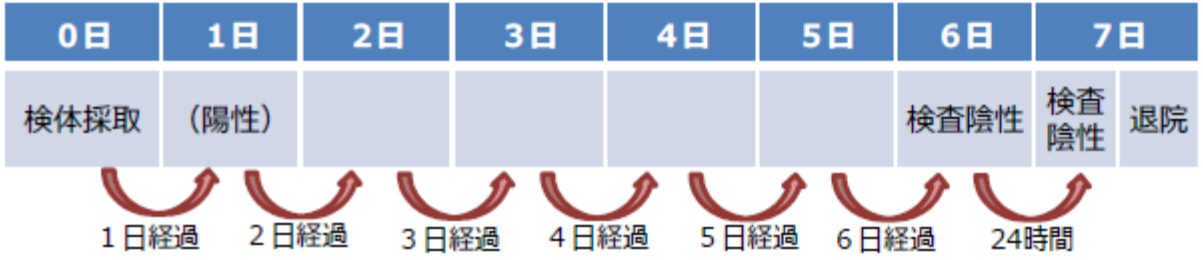
② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあけ、２回のＰＣＲ等検査で陰性を確認できれば、退院可能

【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



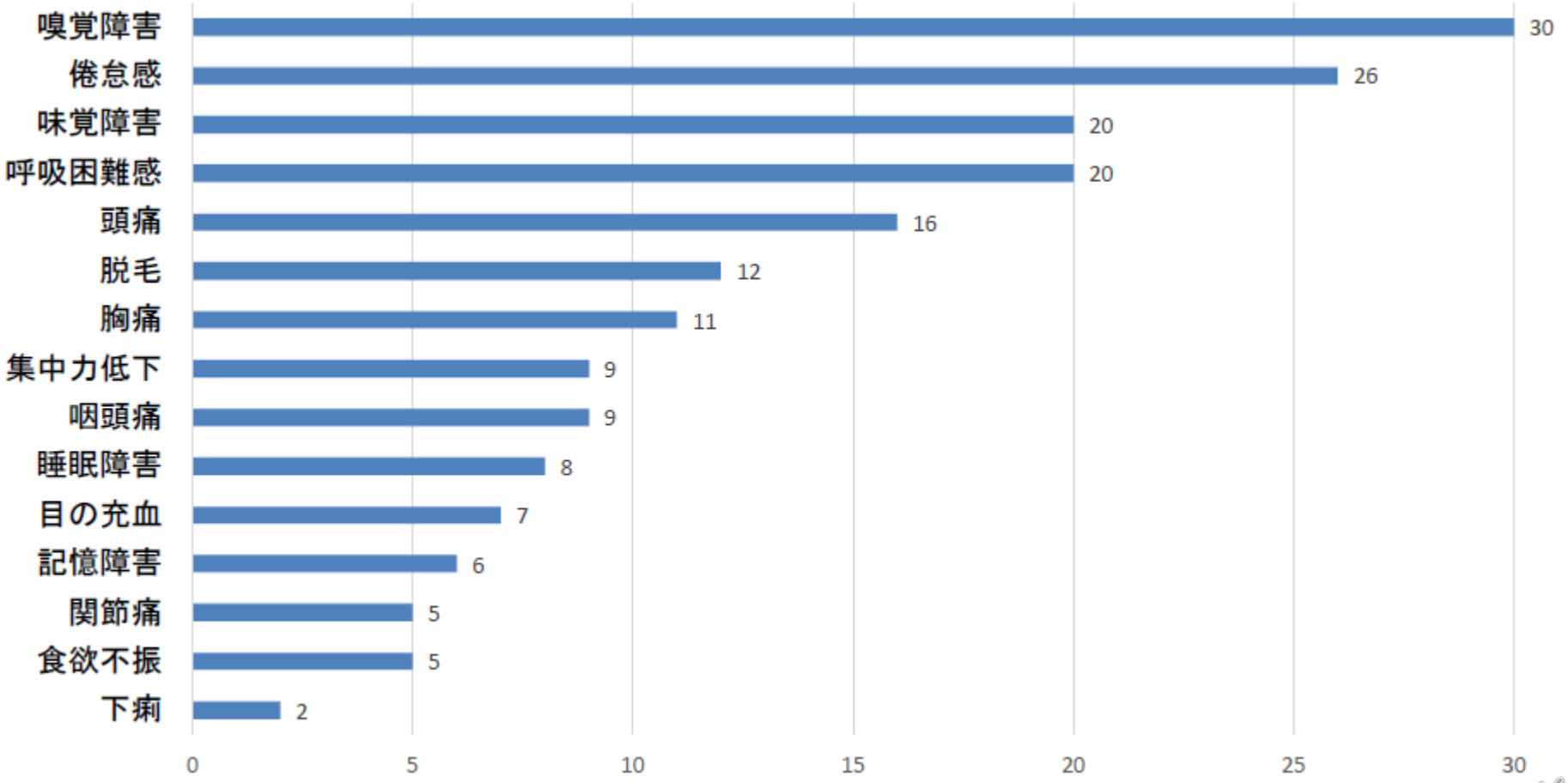
② 検体採取日から６日間経過後、24時間以上間隔をあけ２回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



症状の遷延（いわゆる後遺症）

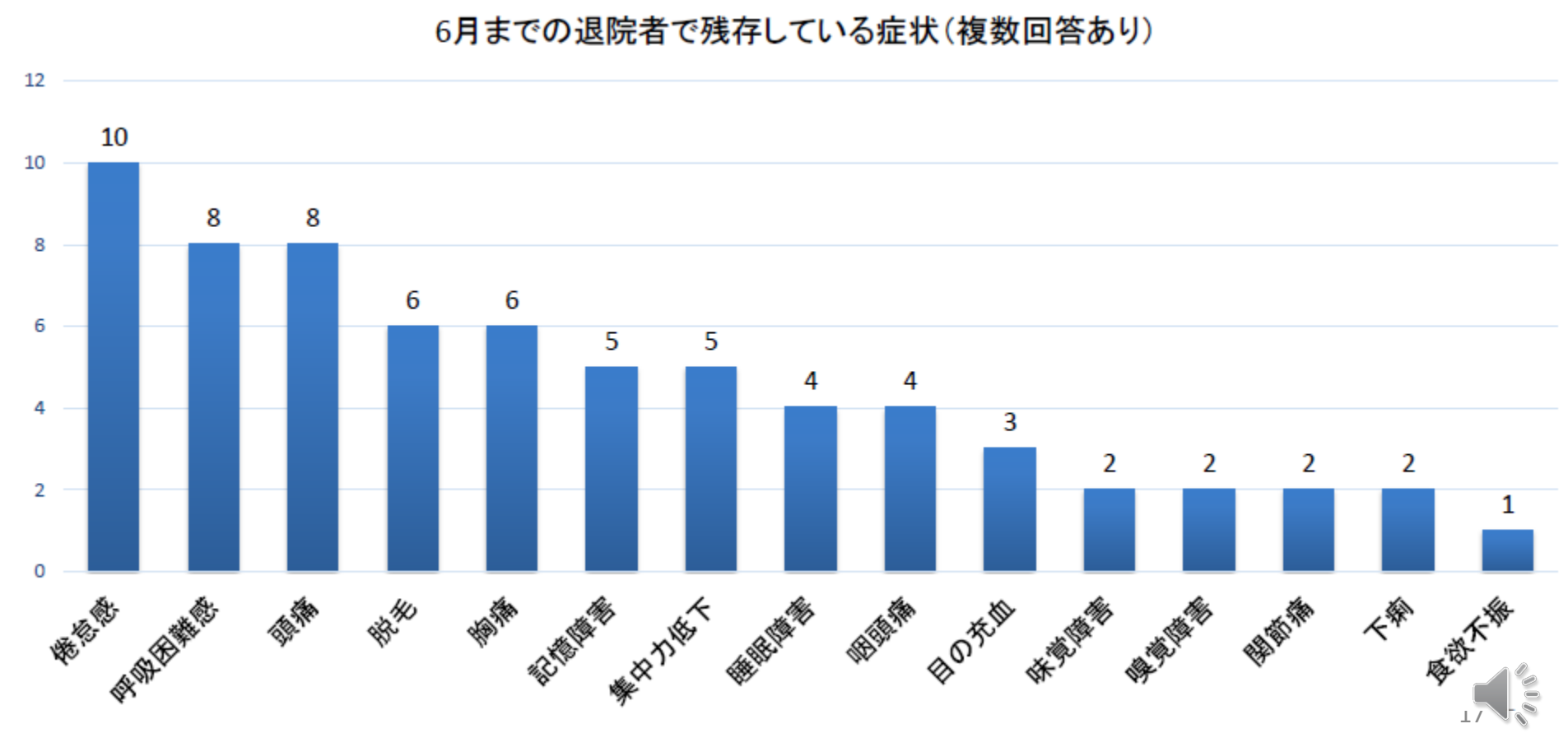
退院後2週間以上経過した163人中、何らかの症状がある人は75人（46%）。（和歌山県調べ）

（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）

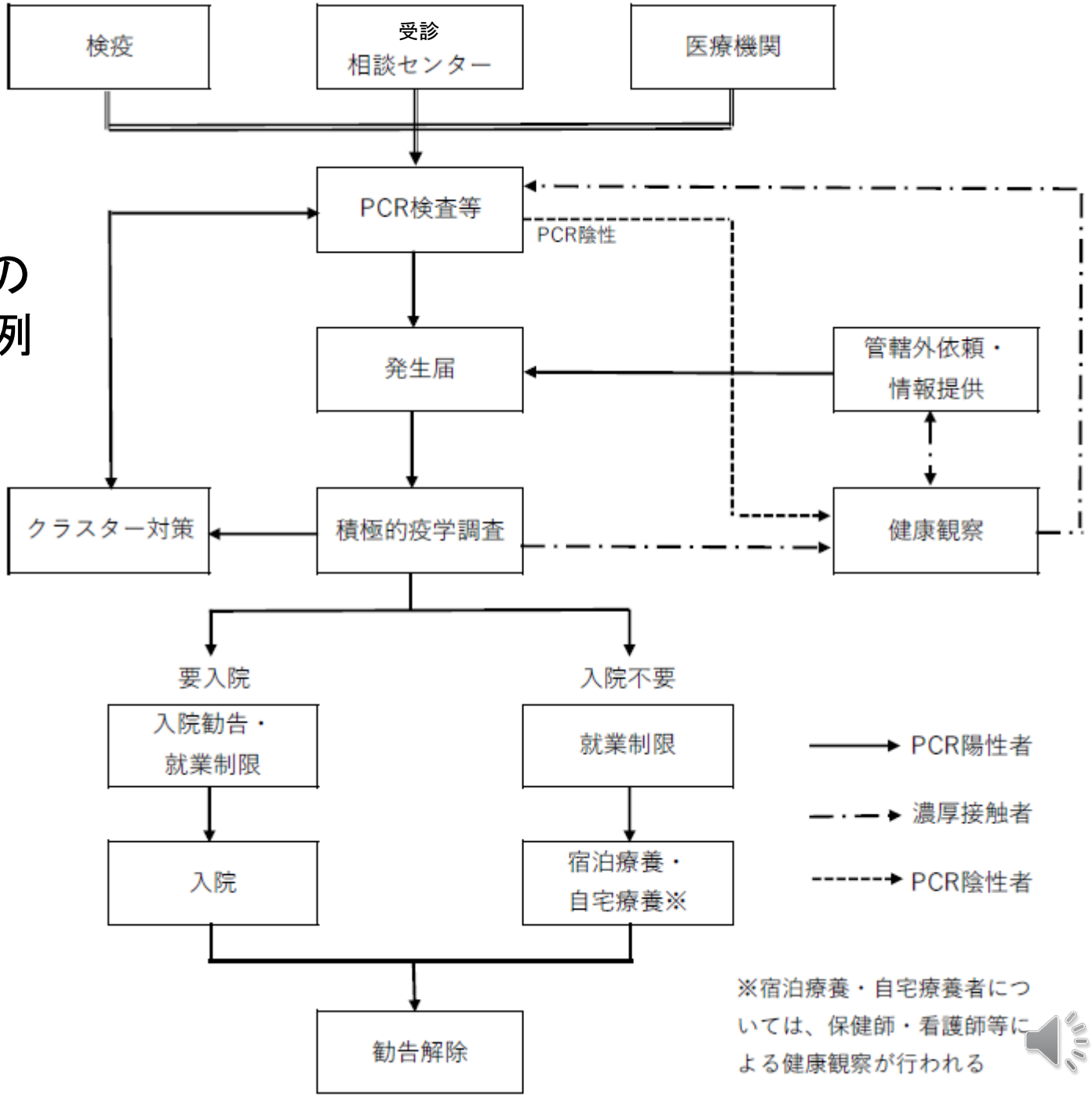


※その他、めまい、咳、微熱、体力低下、筋力低下、鼻の違和感、声のかすれ、舌や唇のしびれなど様々な症状があった

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）



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の組織と主な業務の例

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

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 検体の回収・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	発生届受理手続 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4.2版

・新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第3.1版）

・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

・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等の改正について

（新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律関係）

（健発0203第2号　令和3年2月3日）

参考文献

・新型コロナウイルス感染症に対する感染管理