

# 第12回静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

日時：令和3年4月23日（金）18時

場所：WEB会議（県庁別館5F）

## I 開 会

## II 議 事

### 協議事項

- 1 今後の病床確保等について

### 報告事項

- 1 県内の感染動向について
- 2 県内ワクチン接種状況について

## III 閉 会

## 静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議設置要綱

### (趣旨)

第1条 静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部に対し、感染症の拡大を防止するとともに、患者の重症度に応じた医療体制の確保に関する適切な助言等を行うため、静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議を設置する。

### (協議事項)

第2条 会議では、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 新型コロナウイルス感染症に対する県の対策に関する専門的助言
- (2) 県内医療機関等への専門的助言
- (3) 新型コロナウイルス感染症対策本部への提言・情報提供

### (座長及び委員)

第3条 会議に、座長及び委員を置く。

- 2 委員は、学識経験を有する者のうちから知事が就任を依頼する。
- 3 座長は、委員の互選により選任する。

### (会議)

第4条 会議は、座長が招集し、会議の議長となる。

- 2 座長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

### (庶務)

第5条 会議の庶務は、静岡県健康福祉部感染症対策局新型コロナウイルス対策課において処理する。

### (その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、座長が定める。

### 附 則

この要綱は、令和2年5月5日から施行する。

### 附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

氏名	所属団体名・役職名	備考
倉井 華子	静岡がんセンター 感染症内科 部長	座長
渥美 生弘	聖隷浜松病院 救命救急センター長	
伊東 宏晃	浜松医科大学産 婦人科学講座教授	産科領域
岩井 一也	静岡市立静岡病院 血液内科部長	
加藤 明彦	浜松医科大学附属病院 病院教授	透析領域
木村 雅芳	静岡県保健所長会 会長	
小清水 直樹	藤枝市立総合病院 統括診療部長兼感染管理担当部長	
荘司 貴代	静岡県立こども病院 小児感染症科医長	小児科領域
須田 隆文	浜松医科大学 内科学第二講座教授	
飛田 規	磐田市立総合病院 副院長	
長岡 宏美	静岡県環境衛生科学研究所 微生物部 部長	
袴田 康弘	静岡県立総合病院 総合診療センター長	
福地 康紀	静岡県医師会 理事	
前田 正人	JCHO三島総合病院 副院長兼消化器部長	
操 華子	静岡県立大学 看護学部看護学科 教授	
矢野 邦夫	浜松医療センター 院長補佐兼感染症内科部長	

※ 顧問 毛利 博 静岡県病院協会会長

顧問 山口 建 静岡県理事

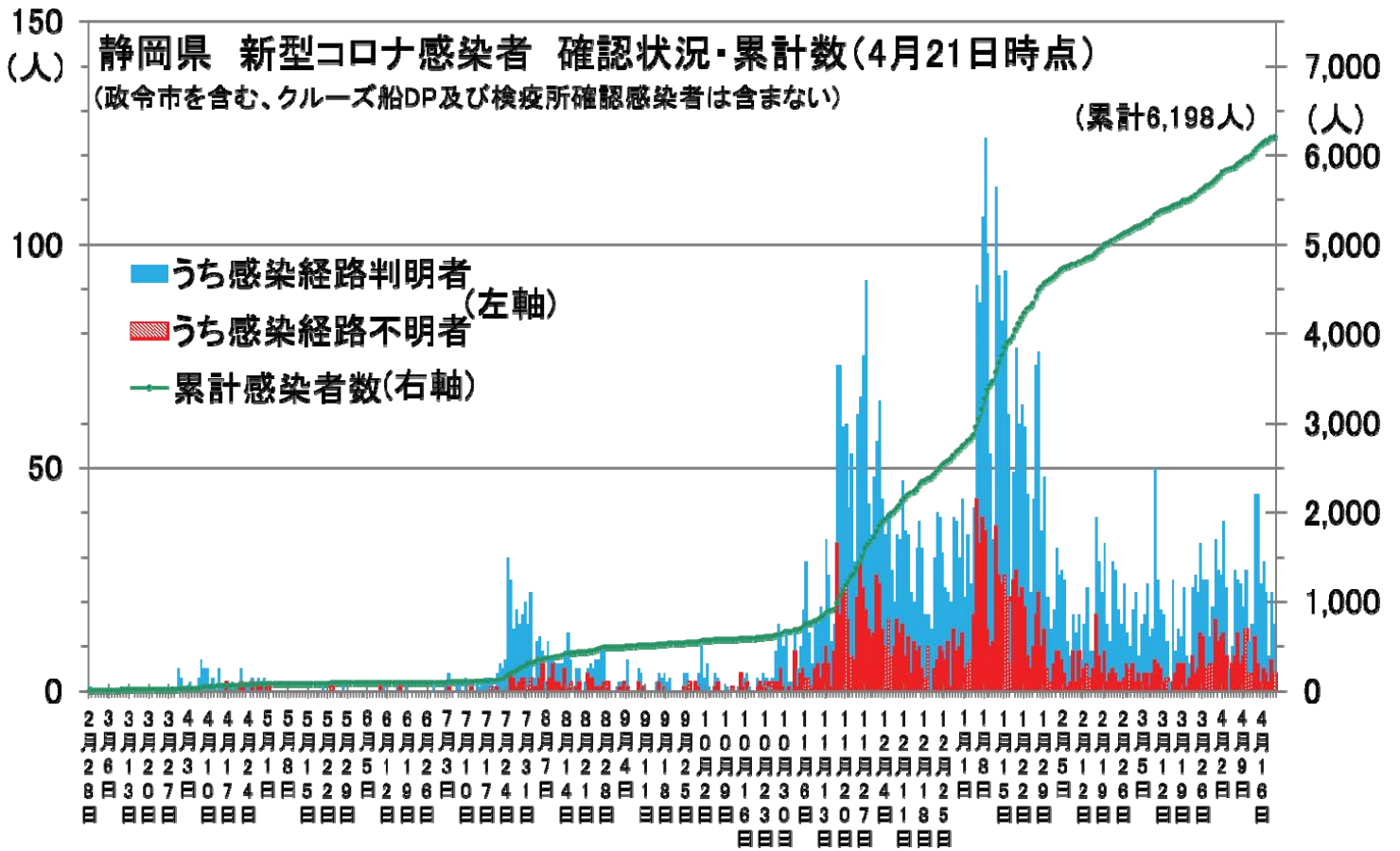
オブザーバー

静岡市保健所長 池田 凡美

浜松市保健所長 西原 信彦

静岡県の  
新型コロナウイルス感染症者  
発生・入院等の状況  
(2021年4月21日時点)

静岡県健康福祉部 新型コロナウイルス対策課



月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
その月の感染者数	12人	59人	4人	6人	206人	200人	67人	111人	1061人	1024人	1865人	541人	595人	458人

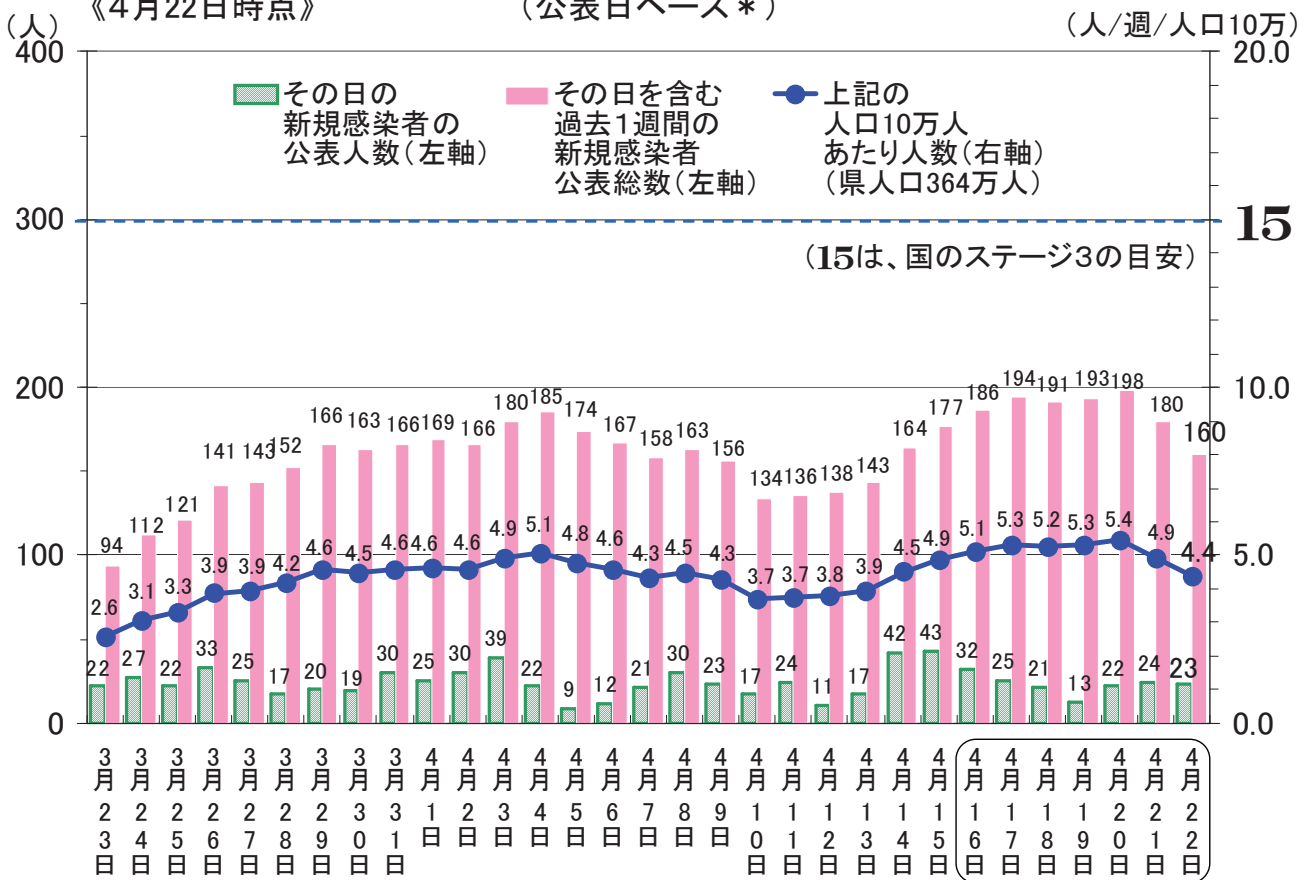


# 静岡県の直近1週間の新型コロナ新規感染者数の状況

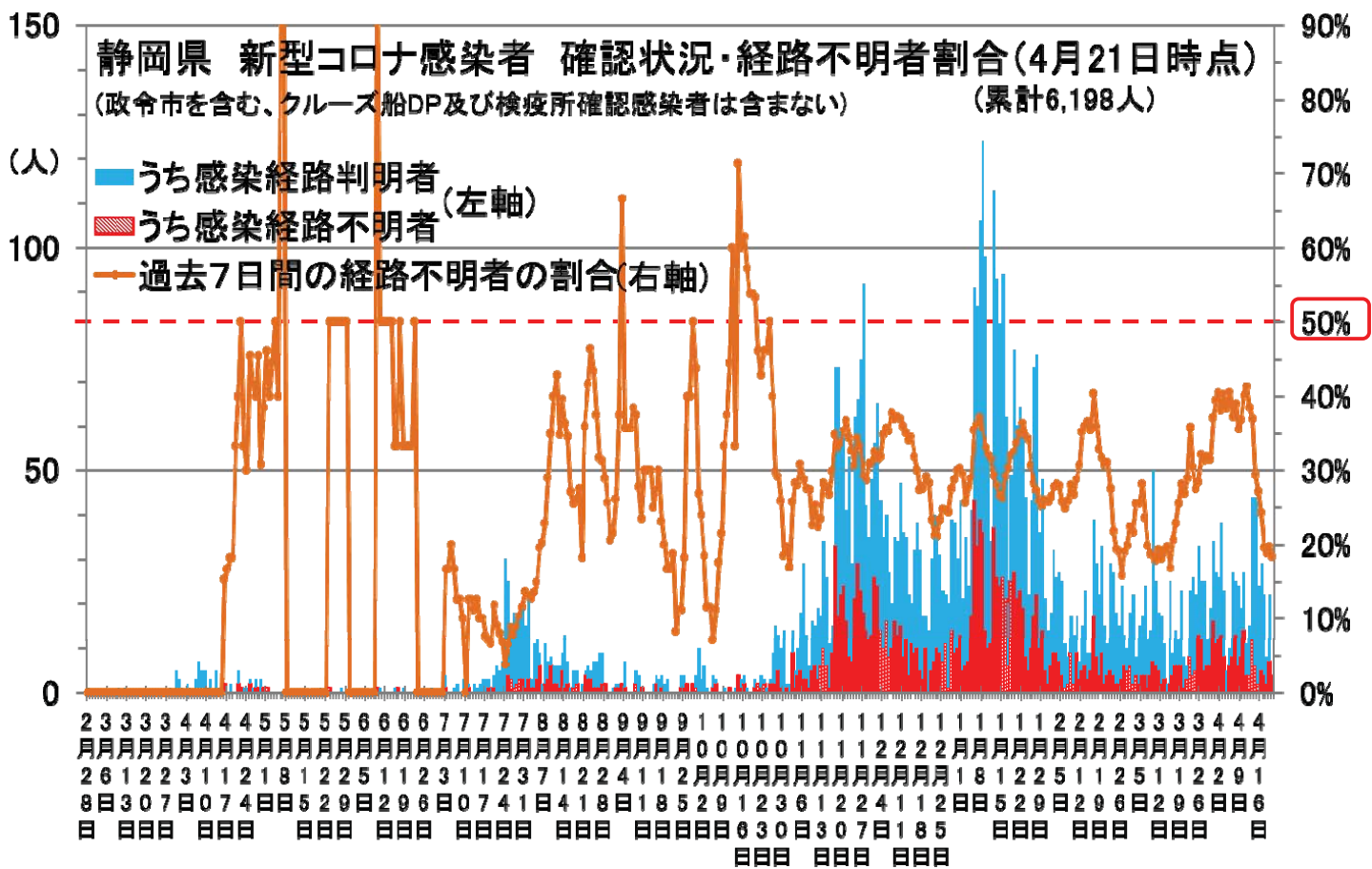
《4月22日時点》

(公表日ベース\*)

(人/週/人口10万)  
20.0



(\* 日ごとの公表人数は、NHKさん及び静岡新聞さんの報道データより引用)



新規感染者に占める感染経路不明者の割合が50%以上で  
 国新型コロナ分科会のステージ3となる



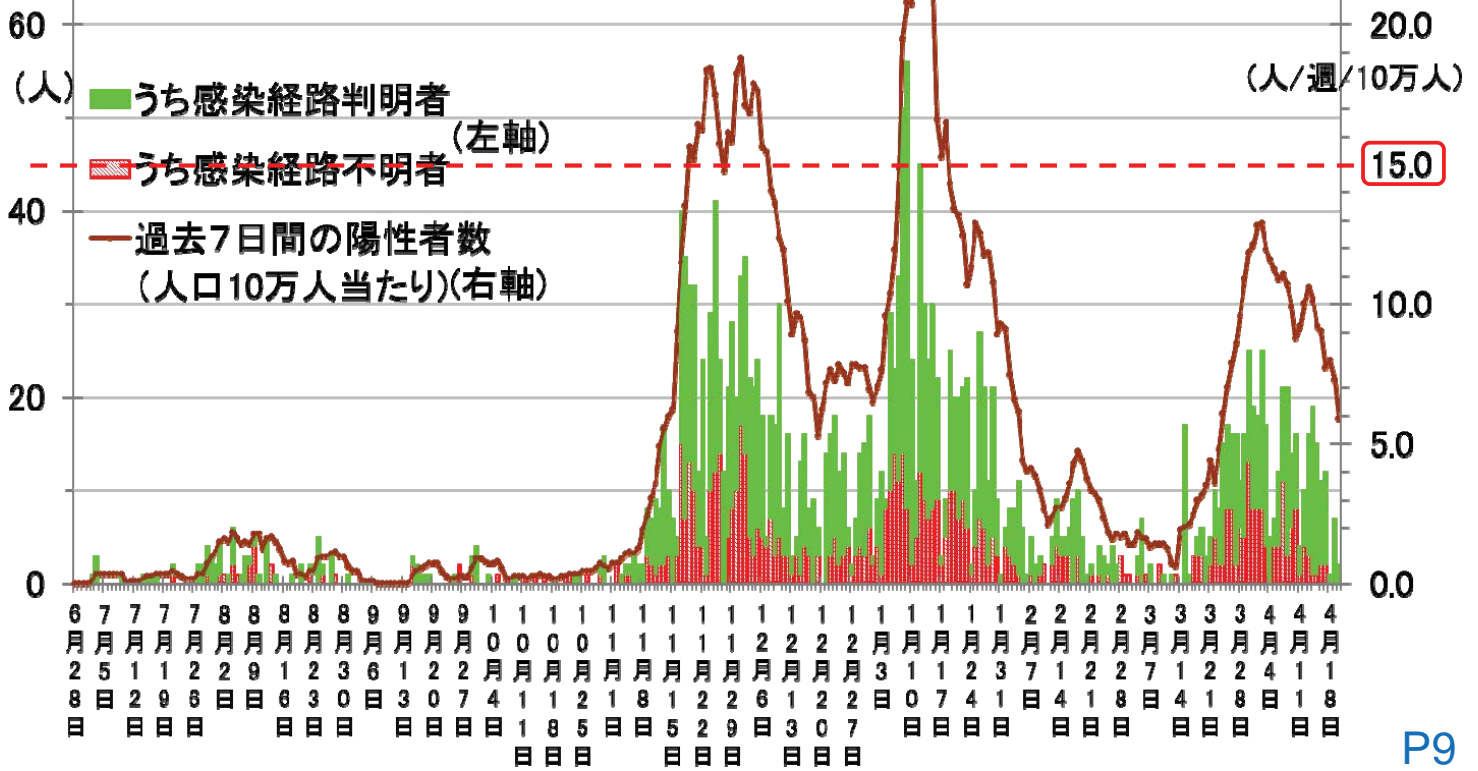






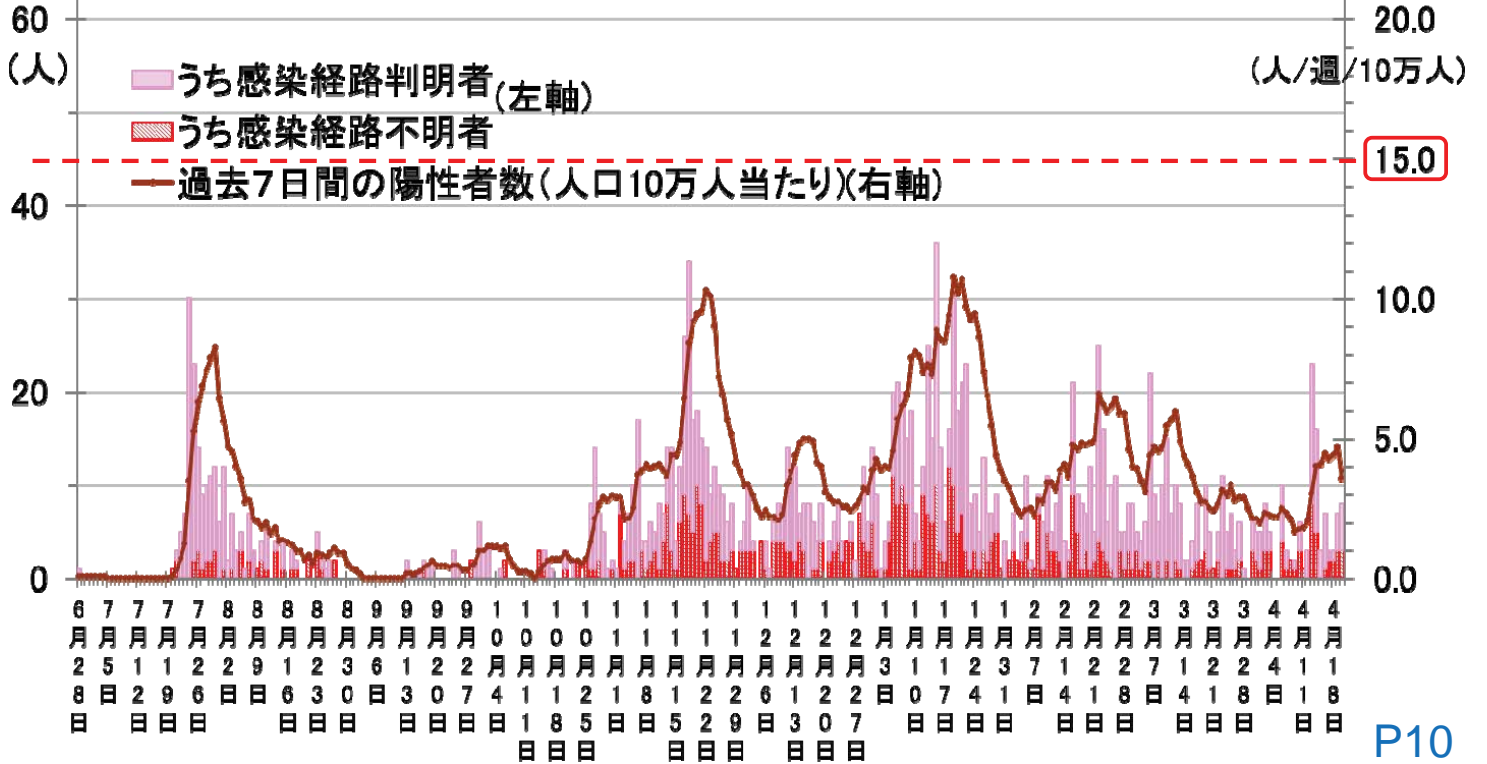
# 静岡県中部 新型コロナ感染者確認状況 (6月28日～4月20日)

(政令市を含む、クルーズ船DP及び検疫所確認感染者は含まない)



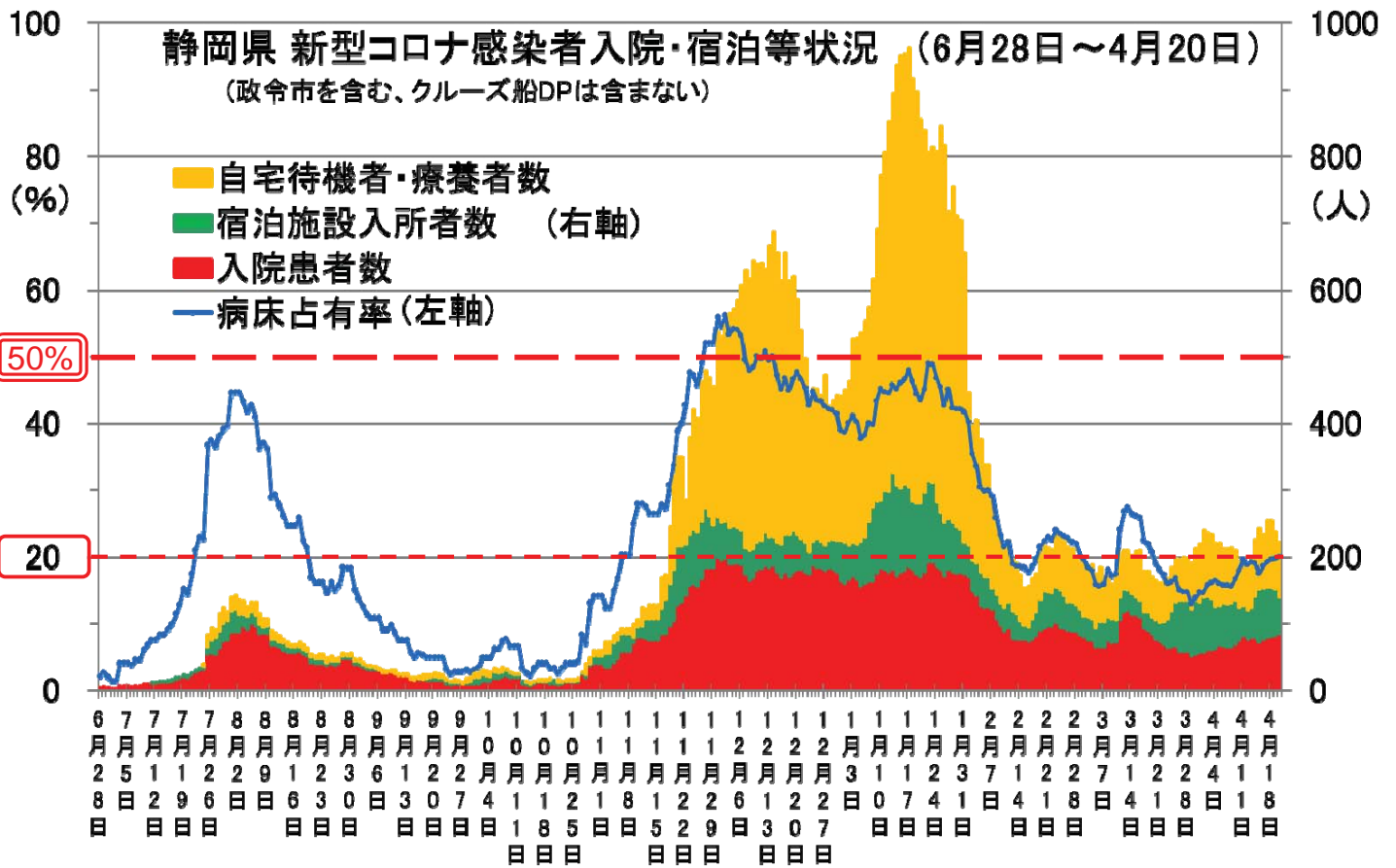
# 静岡県西部 新型コロナウイルス感染者確認状況(6月28日～4月20日)

(政令市を含む、クルーズ船DP及び検疫所確認感染者は含まない)



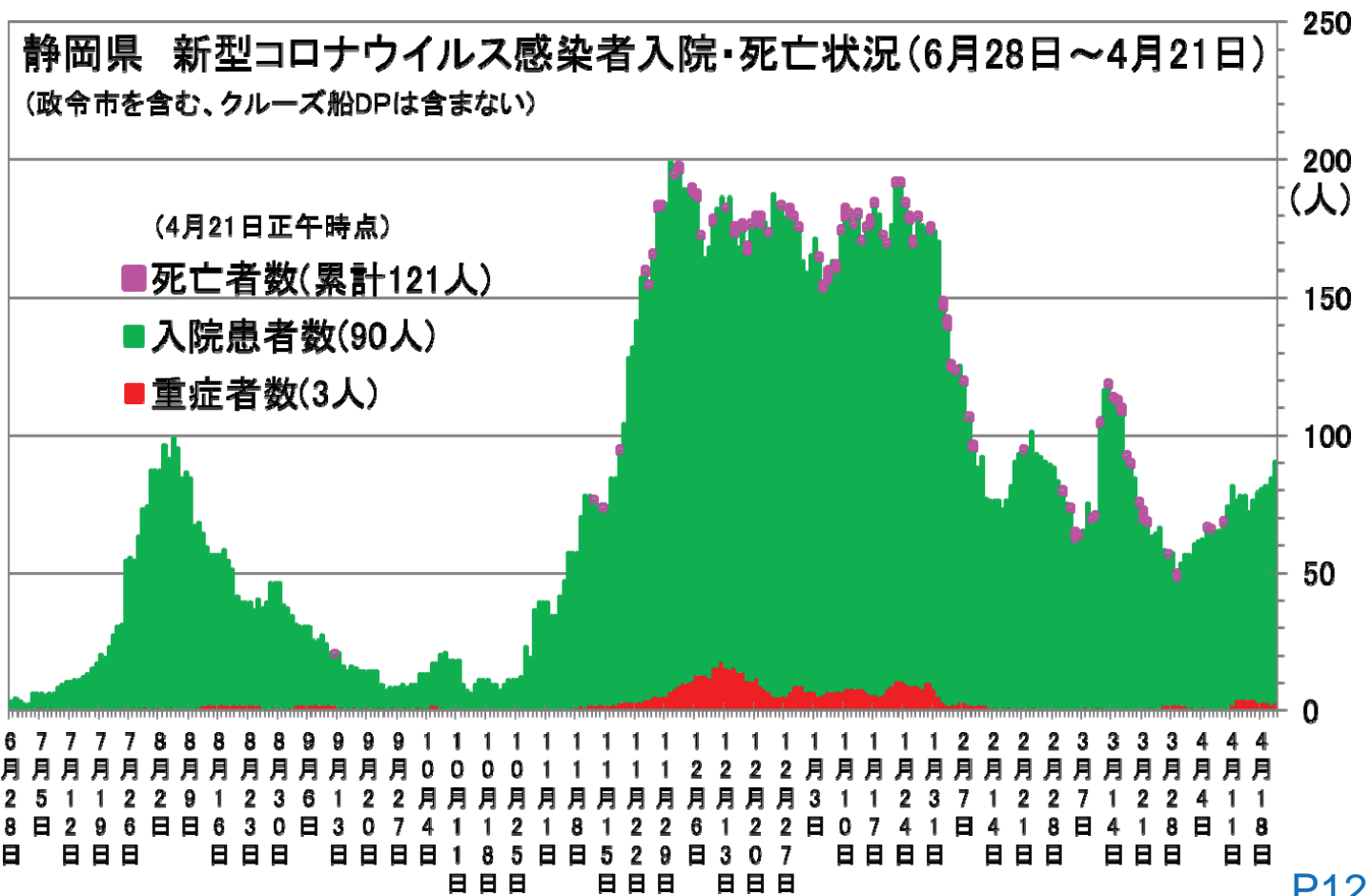
25.0

15.0



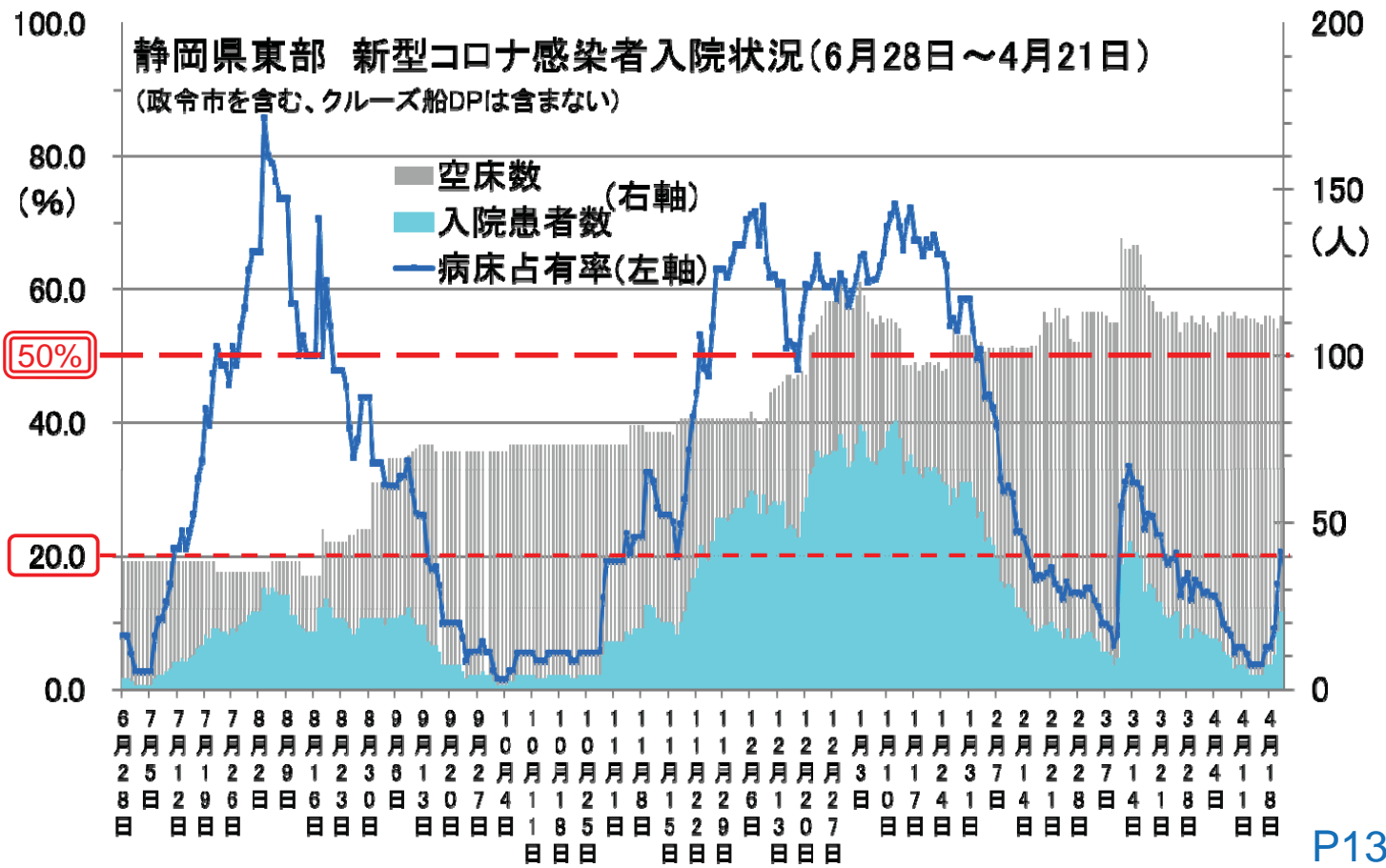
病床占有率が20%を超えると、国新型コロナ分科会のステージ3

静岡県 新型コロナウイルス感染者入院・死亡状況(6月28日～4月21日)  
 (政令市を含む、クルーズ船DPは含まない)



# 静岡県東部 新型コロナ感染者入院状況(6月28日~4月21日)

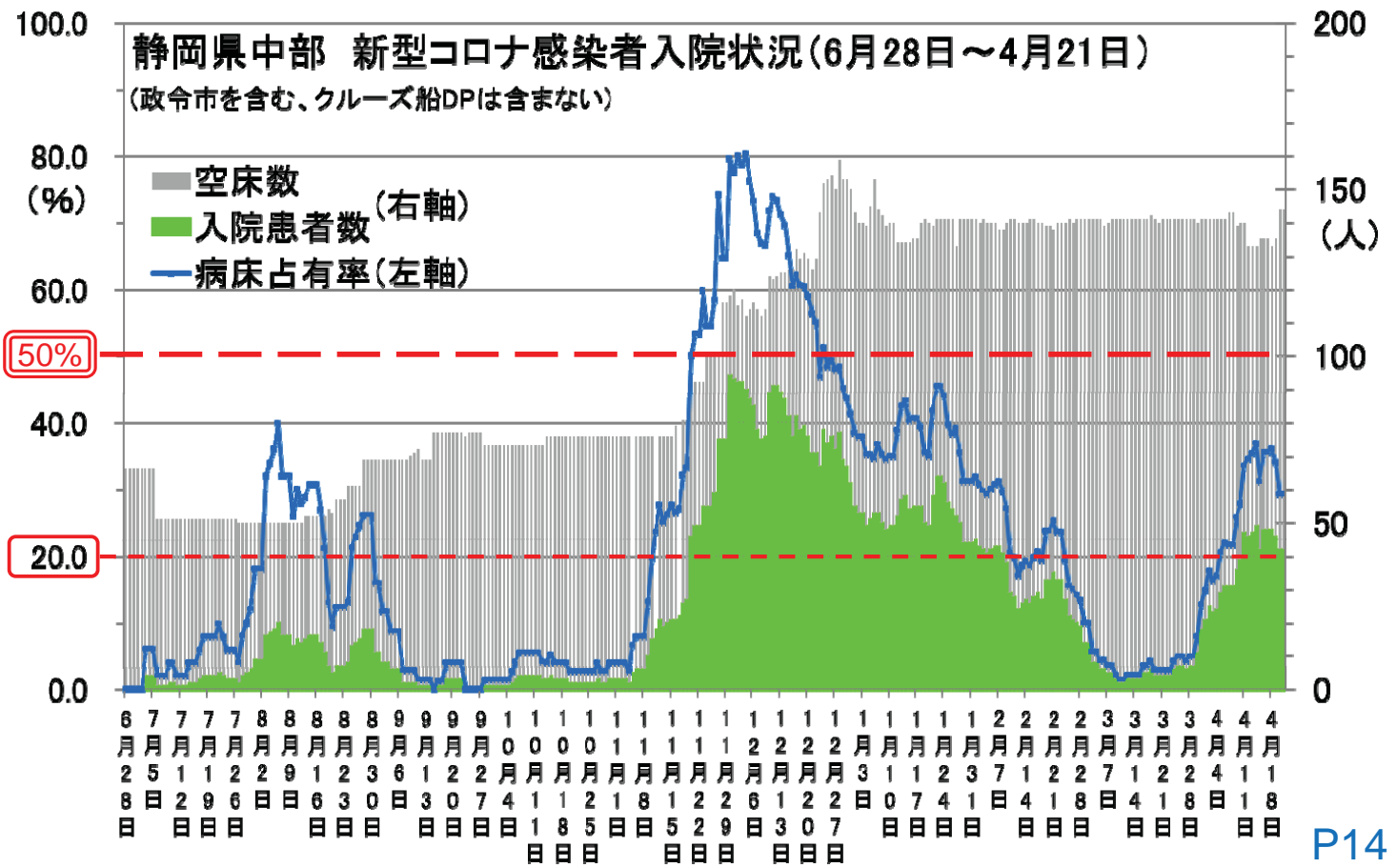
(政令市を含む、クルーズ船DPIは含まない)

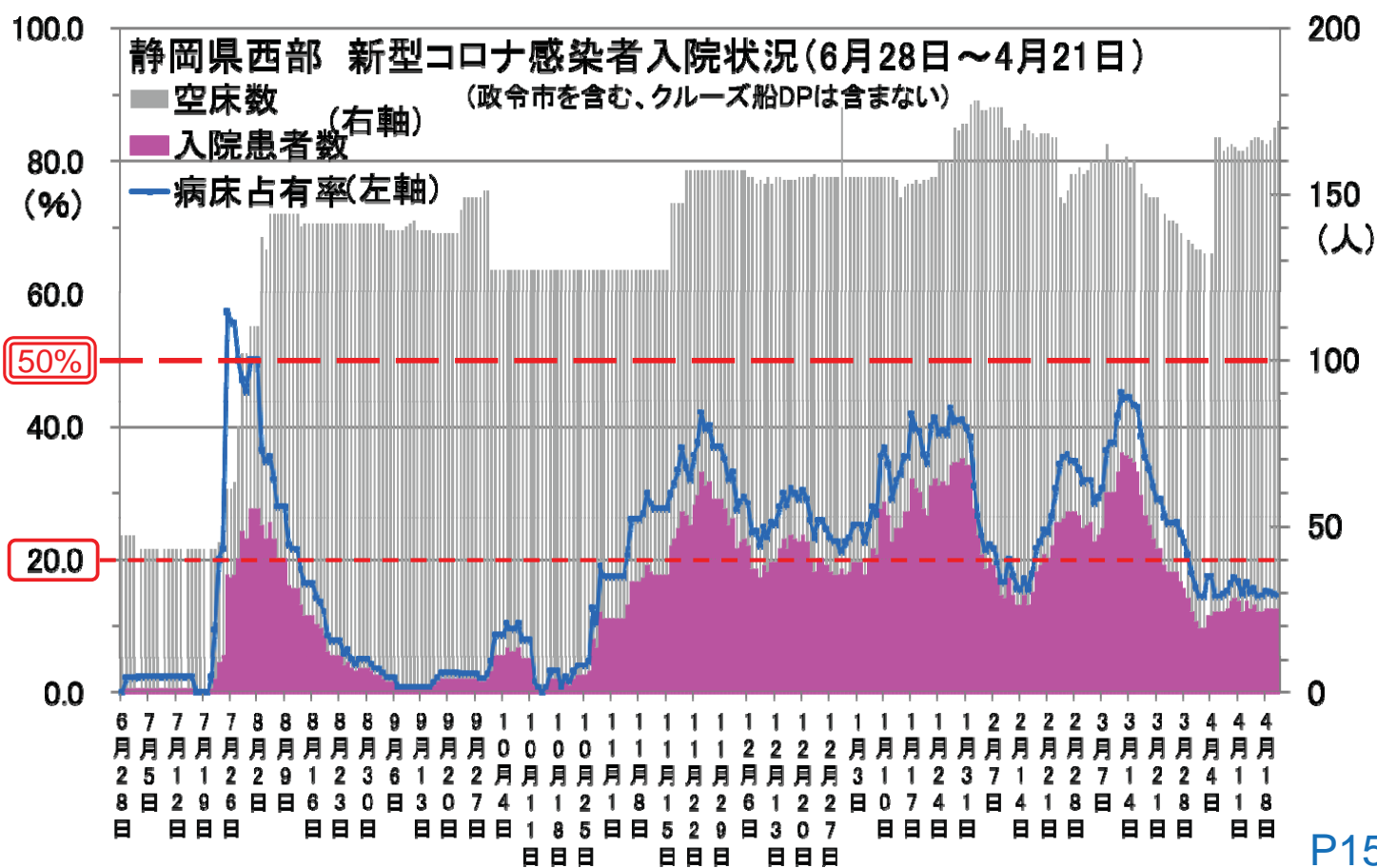




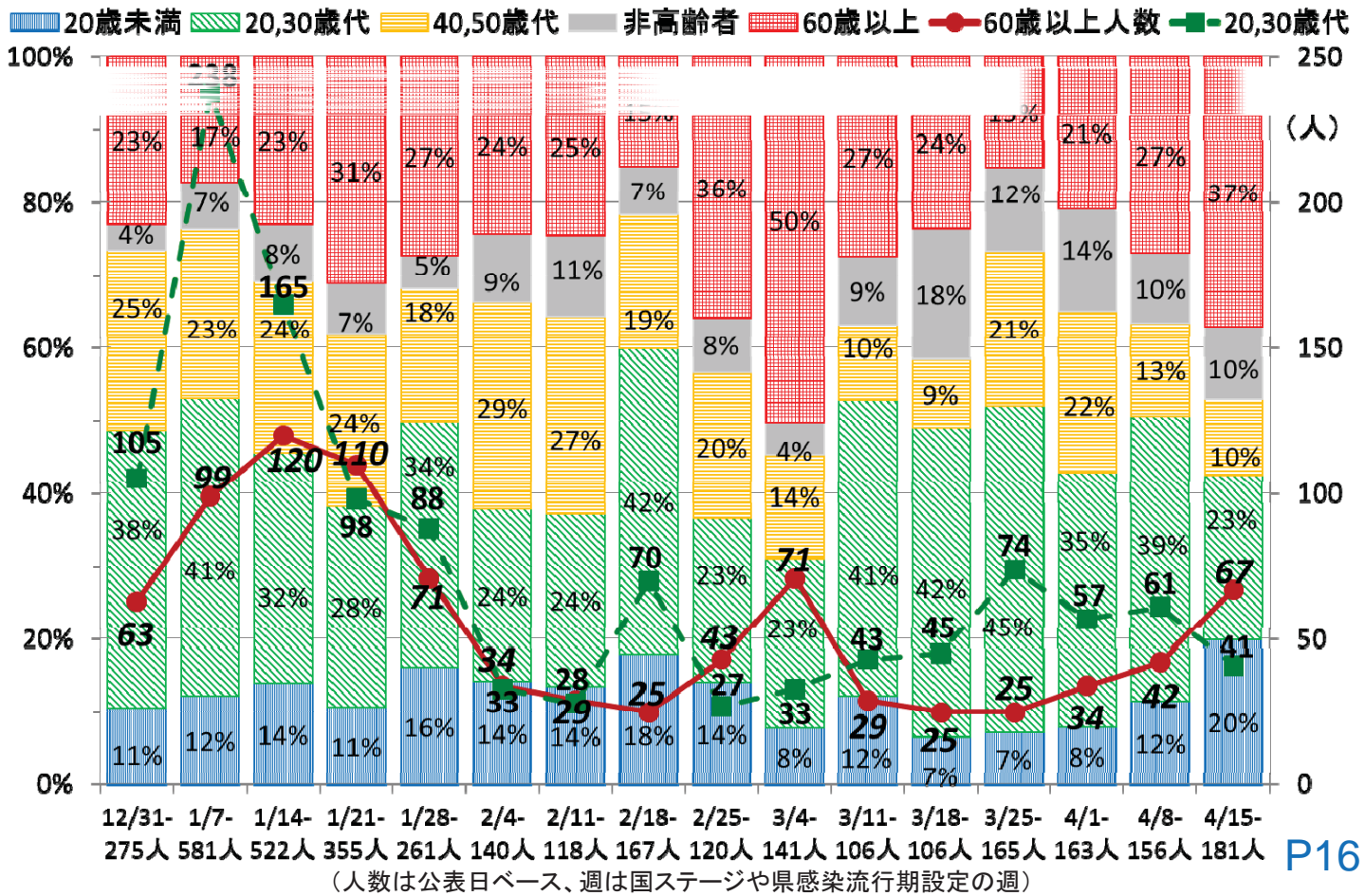
# 静岡県中部 新型コロナ感染者入院状況(6月28日~4月21日)

(政令市を含む、クルーズ船DPは含まない)

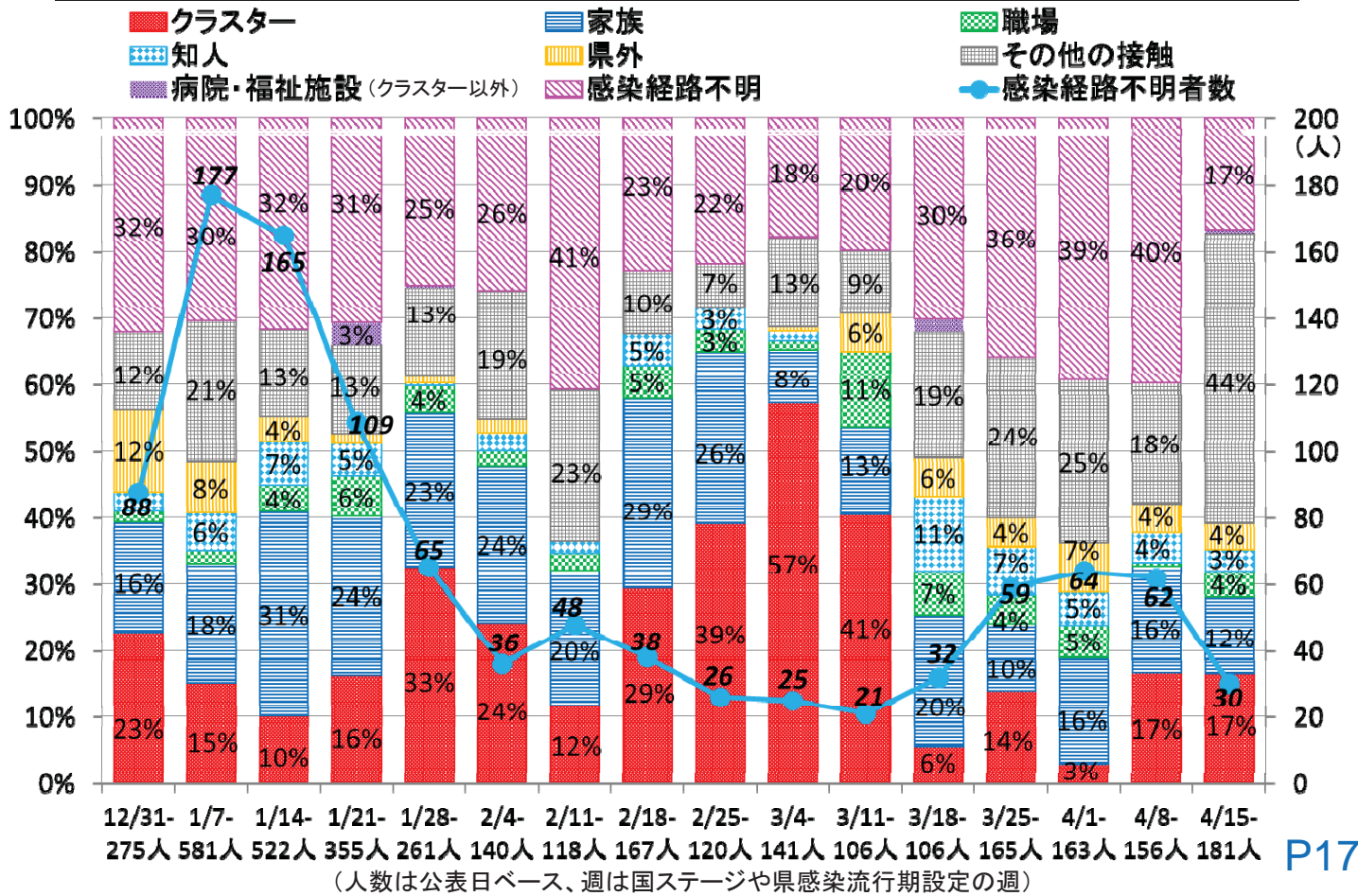




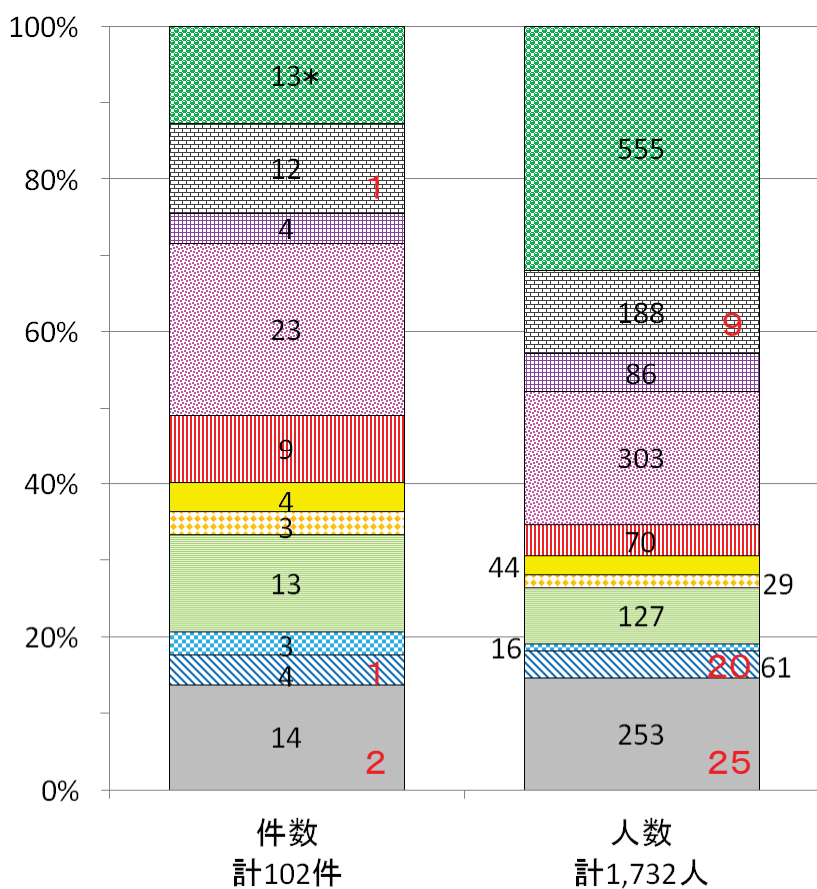
# 県内新型コロナウイルス感染者 週別 年齢分布状況 (12/31~4/21)



# 県内新型コロナウイルス感染者 週別 感染経路状況 (12/31~4/21)



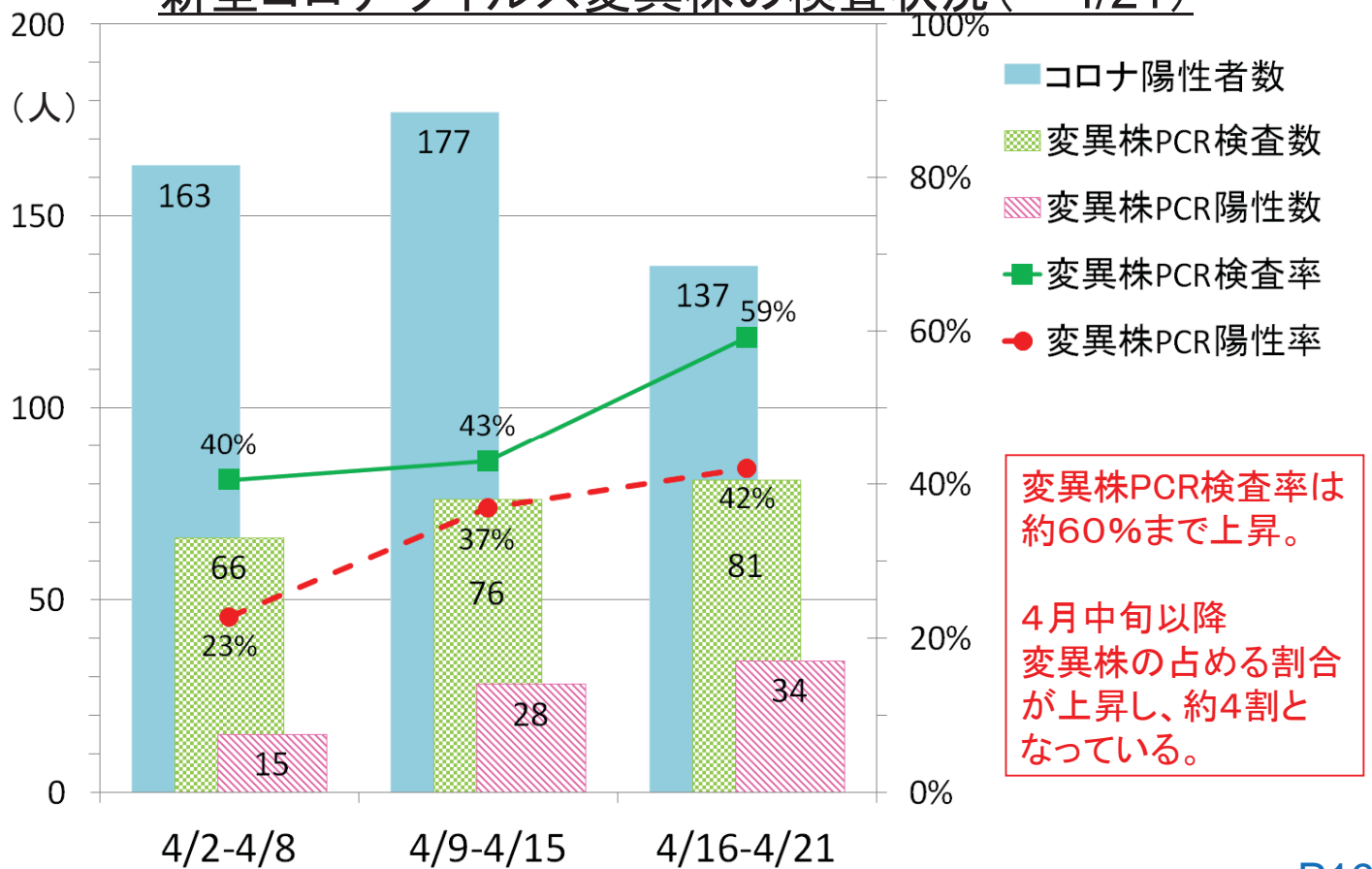
## 県内新型コロナウイルス感染者集団(クラスター)の状況(～4/21)



赤数字は、変異株によるクラスター

- 病院(\*病院数は12)
- 高齢者施設
- 高齢者以外の福祉施設
- 接待を伴う飲食店
- カラオケを伴う飲食店
- 接待やカラオケのない飲食店
- 住宅での会食
- 事業所・工場
- スポーツジム
- 学校・保育園
- その他 { 学校及び工場、読書会、遊戯施設、スポーツチーム2、学生寮、自衛隊3、漁船2隻、警察署、消防署、合唱サークル

## 新型コロナウイルス変異株の検査状況(～4/21)



## 新型コロナウイルス変異株の状況(～4/21)と入院対応の注意点

◆県内での確認状況は、県全体でこれまで**変異株PCR陽性109例**

◆ゲノム解析出来た株は、**全て英国株**

### ■変異株患者の入院対応

#### ○原則入院

⇒医師が入院の必要が無いと判断した無症状病原体保有者や軽症者は、**丁寧な健康観察ができる場合には、宿泊療養可**

宿泊療養施設の受入可能人数の状況等を考慮し、外出しないことを前提に、**臨時応急的な措置として自宅療養可**

#### ○原則個室入院

⇒**英国変異株が確認された患者は、従来株患者と同室可**

南アフリカ株、ブラジル株、フィリピン株患者は原則個室

⇒**確保病床の病床使用率が20%以上の県では、変異株の患者を 従来株患者や別の変異株患者と同室として可**

○**退院時の2回連続陰性確認は、4月8日より不要、従来株と同じ扱いへ**

# 国ツールによる必要確保病床数等の試算

1日の最大 新規感染者数	新規		最大					必要な最大 確保病床数	
	入院患者数	宿泊/療養者数	入院患者数 (A)	重症患者数	宿泊/療養者数 (B)	全療養者数 A+B			
						宿泊者数	自宅療養者数		
現状(4月21日)	11	14	90	3	130	63	67	220	428 (確保病床)
127(過去最大 1月8日)	48	79	376	15	471	246	225	847	443
226(過去最大の1.78倍)	85	141	670	28	837	437	400	1507	788
254(過去最大の2倍)	96	158	753	31	941	491	450	1694	885

(推計に使用したパラメータ)  
感染者数のピークの比較)

(第3波と第4波の1日あたりの

区分	期間	数値
新規感染者中の60歳以上割合	過去最大値前 3週間	26.0%
新規感染者の日次増加率		6.5%
新規入院率 60歳未満・60歳以上	11~2月	25.3%・73.3%
入院日数 60歳未満・60歳以上		7.9日・14.0日
重症者率 60歳未満・60歳以上		0.6%・6.3%
コロナ病床の病床稼働率	(推計)	85%
自宅・宿泊療養日数	1~3月(宿泊のみ)	7.7日

	第3波 A	第4波 B	B/A
大阪府	654	1242	1.90
兵庫県	324	537	1.66
宮城県	88	203	2.31
沖縄県	134	166	1.24
	平均		1.78

※ まん延防止措置実施都府県のうち1.0倍以上



## 新型コロナウイルスワクチン接種の進捗状況について

(健康福祉部新型コロナウイルス対策課)

### 1 ワクチン接種のスケジュール

新型コロナウイルスワクチンの接種については、3月上旬から医療従事者、4月12日から高齢者の優先接種が順次始まっている。現時点で想定されるスケジュールは下記のとおり。

	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
医療従事者		先行接種	2/19 桜ヶ丘病院で開始	重点医療機関等	3/5~	その他対象者				
高齢者			4/12開始	先行接種						
一般住民				一般向け接種の日程は現時点で未定		基礎疾患のある方 高齢者施設従事者	60歳~64歳	上記以外の者		

### 2 医療従事者に対するワクチン接種

医療従事者向け優先接種用のワクチンは3月第一週から順次出荷が開始されており、5月10日の週末までに所要量を上回る251,550回分のワクチンが配布される。

ワクチン供給を受け、医療機関の他、医師会を中心とした集団接種も始まっている。

回数	配布時期	配布量	主な接種対象
第0弾	2月18日	計1箱(1,170回分)	先行接種桜ヶ丘病院
第1弾①	3月1日~、8日~	計26箱(25,250回分)	重点医療機関の医療従事者
第1弾②	3月22日~、28日~	計26箱(25,250回分)	
第2弾①	3月22日~、28日~	計10箱(9,750回分)	重点医療機関・その他中核医療機関の医療従事者
第2弾②	4月12日~、19日~	計10箱(9,750回分)	
第3弾①	4月12日~、19日~	計64箱(74,880回分)	各地域の医療機関・診療所の医療従事者等
第3弾②	5月3日~、10日~	計64箱(74,880回分)	
第4弾	5月10日~	計26箱(30,420回分)	歯科、薬局等の医療従事者等
合計	227箱(251,550回) 医療従事者123,246人に対する充足率102% 医療従事者向けのワクチン配布は第4弾をもって終了し、以降は高齢者接種用ワクチンにより対応する。		

### 3 高齢者に対するワクチン接種

高齢者向け優先接種用のワクチンは4月第2週から順次出荷が開始され、国では6月中に高齢者に2回接種できる量のワクチンを配布するとしている。

回数	配布時期	配布量	用途
第1クール	4月5日～	計2箱(1,950回分)	高齢者人口比例で各市町に配分(バイアル単位)
第2クール	4月12日～	計10箱(9,750回分)	
第3クール	4月19日～	計10箱(9,750回分)	
第4クール	4月26日～	計35箱(34,125回分)	1市町1箱
	5月3日～	計137箱(133,575回分)	接種可能数に応じて各市町に配分
第5クール	5月3日～	推計333箱(389,610回分)	
現 計	527箱(578,760回) 高齢者1,103,458人に対する充足率26.2% 以降 6月末までに全高齢者分が配布される。		

高齢者向け優先接種用ワクチンの4月配布量が少量となったため、各市町ともに高齢者施設などに限定した接種をおこなっている。ゴールデンウィーク明けから本格的に集団接種が開始される。

### 4 一般住民向けワクチン接種

今後、一般住民向けワクチン接種が、基礎疾患のある方と高齢者施設従事者から開始されるが、開始時期は未定。

事務連絡  
令和2年12月23日  
(最終改訂令和3年4月8日)

各 

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

## 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

新型コロナウイルス変異株流行国・地域に滞在歴がある入国者の方々の健康フォローアップ及び SARS-CoV-2 陽性と判定された方の情報及び検体送付の徹底について

新型コロナウイルス感染症の変異株については、昨年来、英国や南アフリカ等において確認されています。変異株は、感染力が増していること等が懸念されています。我が国においても、変異株のクラスターが複数報告され、海外とのつながりがない事例も継続的に確認されています。

こうした状況を踏まえ、我が国において変異した新型コロナウイルスによる感染拡大の防止のため、本邦入国前 14 日以内に新型コロナウイルス変異株流行国・地域に滞在歴がある入国者の方々の健康フォローアップ並びに SARS-CoV-2 陽性と判定された方の情報及びウイルスゲノムを確認するための検体の提供の徹底等の対策の強化をお願い申し上げます。

また、これまでの対応を踏まえて、別添に Q&A を追加いたしましたのでご参考ください。今後も随時追加を行っていく予定です。

つきましては、貴職におかれては、下記について対応を改めて徹底するとともに、管内市町村、関係機関等への周知をお願いいたします。

(改正箇所は太字下線)

## 記

### I. **新型コロナウイルス変異株流行国・地域に該当する入国者の方々に対する健康フォローアップについて**

1. **新型コロナウイルス変異株流行国・地域に該当する入国者の方々に対する健康フォローアップについては、国からの委託による入国者健康確認センターにおいて実施されています。詳細は「新型コロナウイルス感染症の変異株流行国・地域からの入国者に対する健康観察について」(令和3年1月19日付け厚生労働省新**

型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡（令和3年2月4日一部改正）<sup>1</sup>をご参照ください。また、新型コロナウイルス変異株流行国・地域以外からの入国者に対する健康フォローアップについては、「新型コロナウイルス感染症の水際対策強化に係る新たな措置を踏まえた入国者の健康フォローアップについて」（令和3年3月9日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）<sup>2</sup>をご参照ください。

2. 当面の間、新型コロナウイルス変異株流行国・地域に滞在歴のある入国者に限らず、健康フォローアップ中の入国者が SARS-CoV-2 陽性と判定された場合には、変異株を確認するための PCR 検査を実施するようお願いいたします。

## II. 新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査における検体提出等について

- 「新型コロナウイルス感染症における積極的疫学調査について（協力依頼）」（令和2年3月16日付け事務連絡）<sup>3</sup>において依頼した、管内の地方衛生研究所及び「新型コロナウイルス核酸検出の保険適用に伴う行政検査の取扱いについて」（令和2年3月4日付け健感発 0304 第5号。3月25日一部改正。）に基づき行政検査を委託している先に保管されている SARS-CoV-2 陽性と判定された方の情報及び検体の国立感染症研究所への提出の徹底をお願いしているところ、改めて「新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査における検体提出等について（要請）」（令和3年2月5日付け健感発 0205 第4号。最終改訂3月31日）<sup>4</sup>において検体等の提出をお願いしているところですので、ご参照の上対応の程よろしくお願いいたします。

## III. 変異株の患者及び当該患者に対する入退院・積極的疫学調査について

1. 当面の間、以下の者については、原則、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（平成10年法律第114号。以下「法」という。）第19条第1項の規定に基づく入院措置を行うこととし、迅速に対応がとれるよう、あらかじめ医療機関の確保等について調整しておくようお願いいたします。ただし、地域の感染状況等に応じて、医師が入院の必要が無いと判断した無症状病原体保有者や軽症者については、宿泊療養施設において丁寧な健康観察が行うことができる場合には、そのような取扱いとして差し支えありません。
  - ① 新型コロナウイルス変異株流行国・地域に滞在歴のある入国者であって、無症状の場合も含め新型コロナウイルス感染症患者及び疑似症患者

---

<sup>1</sup> 新型コロナウイルス感染症の変異株流行国・地域からの入国者に対する健康観察について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000734331.pdf>

<sup>2</sup> 新型コロナウイルス感染症の水際対策強化に係る新たな措置を踏まえた入国者の健康フォローアップについて  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000750952.pdf>

<sup>3</sup> 新型コロナウイルス感染症における積極的疫学調査について（協力依頼）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000609448.pdf>

<sup>4</sup> 新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査における検体提出等について（要請）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000764303.pdf>

- ② 過去 14 日以内に新型コロナウイルス変異株流行国・地域に滞在歴のある入国者の濃厚接触者である新型コロナウイルス感染症の患者等及び疑似症患者
- ③ 変異株であることが確定した患者等
- ④ 上記③の濃厚接触者である新型コロナウイルス感染症の患者等及び疑似症患者
- ⑤ その他変異株であると疑うに足りる正当な理由のある新型コロナウイルス感染症の患者等及び疑似症患者

2. また、Ⅲ 1により入院措置を行った者の退院基準については、現時点までに得られた科学的知見に基づき、従来の「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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和3年2月25日付け健感発0225第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に基づき、対応いただくようお願いいたします。なお、宿泊療養及び自宅療養の解除基準も同様とします。

更なる科学的知見が得られた場合については、改めて、ご連絡いたします。

#### <参考>上記通知抜粋

##### 第1 退院に関する基準

新型コロナウイルス感染症の患者について、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（平成10年法律第114号。以下「法」という。）第26条第2項において準用する法第22条の「病原体を保有していないこと」とは、原則として次の①又は③に該当する場合とする。ただし、次の②又は④に該当する場合も差し支えないこととする。

##### (1) 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
- ② 発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査（以下「核酸増幅法等」という。）の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

##### (2) 人工呼吸器等による治療を行った場合

- ③ 発症日から15日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合
- ④ 発症日から20日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合
- ※ ただし、③の場合は、発症日から20日間経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じるものとする。

また、新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者については、原則として次の⑤に該当する場合に、退院の基準を満たすものとする。ただし、次の⑥に該当する場合も退院の基準を満たすものとして差し支えないこととする。

⑤ 発症日から 10 日間経過した場合

⑥ 発症日から 6 日間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。また、人工呼吸器等による治療とは、人工呼吸器管理又は体外式心肺補助 (ECMO) 管理による治療とする。

上記の核酸増幅法等の検査の際に陽性が確認された場合は、24 時間後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法等の検査を繰り返すものとする。(①、③又は⑤に該当した場合を除く)

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで退院の基準を満たさないものとする。

3. 新型コロナウイルス変異株流行国・地域で報告されている新型コロナウイルス感染症（変異株）の患者等が確認された場合、科学的な知見が得られるまでの当面の間、以下のとおり感染拡大防止の措置を実施するようお願いいたします。

- ・ 濃厚接触者に加え、濃厚接触者以外の幅広い関係者への検査の実施に向け積極的な対応を行うこと。
- ・ 変異株であることが確認された患者等については、健康フォローアップの期間が経過した場合であっても、上記Ⅲ 2 の退院基準を満たしているかの確認のための検査や上記Ⅱ の検体の確保及び提出に努めること

なお、新型コロナウイルス感染症（変異株）の患者の臨床経過等については、国立国際医療研究センター病院 (NCGM) のレジストリに登録している医療機関等において詳細に確認、分析する予定です。

4. これらの対応に当たっては、個人情報保護に十分ご配慮いただきますようお願いいたします。

#### IV. 変異株事例における HER-SYS の活用について

<変異株 PCR 検査及びゲノム解析結果について>

1. 新型コロナウイルス感染症（変異株）の発生動向等については、厚生労働省において HER-SYS を活用した集計公表を行います。HER-SYS において変異株であることをチェックできる項目（①変異株 PCR 検査結果・②ゲノム解析結果）について以下の要領で入力をお願いいたします。変異株の動向を詳細に把握し、適切な対策に繋げていくためには、転帰情報を適時に把握することが重要であるため、

各自治体におかれましては、HER-SYS 上の「現在のステータス」への入力を徹底いただきますよう、改めてお願い申し上げます。とりわけ、陽性者が死亡した場合には、「現在のステータス」を「死亡」とした上で、死亡日付と死亡場所を入力する取扱いを徹底<sup>5</sup>してください。

### 【入力要領】

#### ①変異株 PCR 検査結果

- ・陽性又は陰性の結果が入力可能となります。
- ・地方衛生研究所や民間検査機関において、変異株 PCR 検査を行い、結果が判明した方について、HER-SYS の発生届タブの「変異株 PCR」欄に陽性又は陰性のチェックを入れてください。
- ・なお、自治体によっては、変異株 PCR 検査の陽性結果のみを把握していて、陰性結果を把握していない場合があると承知しています。その場合については、陰性のチェックを入力せず、陽性のチェックのみを入力いただくことで構いません。
- ・3月19日より「判定不能」の項目を追加いたします。変異株 PCR 検査を行ったものの、陽性又は陰性のいずれかの結果が得られなかった事例が生じた場合には、こちらにチェックを入れてください。

#### ②ゲノム解析結果

- ・英国、南アフリカ、ブラジル、フィリピン又はその他のいずれかを選択が可能となります。
- ・国立感染症研究所その他の機関でゲノム解析結果が確定した方について、プルダウンから英国、南アフリカ、ブラジル、フィリピン又はその他のいずれかを選択をお願いいたします。国立感染症研究所からウイルスの遺伝子の一部の分析ができず確定には至らなかったが、変異株の特徴が確認されたとの報告を受けた場合についても、該当する株の選択をお願いいたします。
- ・また、ゲノム解析を行ったものの判定不能であった場合については、プルダウンから「判定不能」の選択をお願いいたします。

①については、変異株 PCR 検査を実施した結果が判明した際に、保健所において入力をお願いします。また、②については、国立感染症研究所等からゲノム解析結果を受け取った際に、保健所において入力をお願いします。

なお、変異株 PCR 検査を行わず、直接ゲノム解析を行った場合については、①を入力せず、②のみを入力することも可能です。

また、各都道府県において新型コロナウイルス感染症（変異株）の感染拡大防止のための措置を継続して実施することが必要です。引き続き、国立感染症研究所や地方感染症情報センター等と連携しつつ、上記Ⅲ 3 で取り上げている幅広い関係者

---

<sup>5</sup> 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS における「現在のステータス」情報の入力徹底について（依頼） <https://www.mhlw.go.jp/content/000756578.pdf>

等への検査など丁寧な積極的疫学調査の実施を徹底していただくよう、ご留意のほどお願いいたします。

#### <積極的疫学調査への活用について>

2. また、感染症の発生動向の評価に当たっては、感染経路が不明な者の割合が重要な指標であり、そのため、各事例について推定感染源・感染経路の把握が重要になりますので、公表前に当該情報を整理の上、公表いただきますようお願いいたします<sup>6</sup>。厚生労働省においても、引き続き、当該情報について必要に応じて問い合わせをさせていただきますので御留意の程よろしくお願いいたします。

なお、HER-SYS において感染経路の把握状況を効率的に集計できるよう、3月19日より新たに積極的疫学調査の結果について、発生届タブの「変異株感染経路」に「リンクあり」「リンクなし」「調査中」「特記事項」の項目を追加しております。

つきましては、以下の入力要領に従って保健所において入力をお願いいたします。

#### 【入力要領】

- ①「リンクあり」とは感染源が推定される場合をいいます。
- ②「リンクなし」とは感染源が不明な場合をいいます。
- ③「調査中」とは積極的疫学調査中であり、「リンクあり」「リンクなし」の判断に至らない場合をいいます。
- ④「特記事項」には、リンクありの場合の推定感染源（HERSYS-ID 等）を記載します。加えて、集団発生事例の場合には、当該事案（〇〇高齢者施設、〇〇学校等）を記載します。

#### 【事例1】

- ・3人家族が同時期に陽性となった場合、この3人の他に感染源が推定される変異株陽性患者がいる場合は、3名とも「リンクあり」となります。

#### 【事例2】

- ・3人家族が同時期に陽性となった場合で、3人の他に感染源が不明の場合は、3人家族のうち1名を「リンクなし」とし、残りの2名を「リンクあり」とします。その際、発症日が一番早い方を「リンクなし」としてください。
- ・その上で、後向き積極的疫学調査を行い、この3人家族の感染源となる変異株陽性患者が確認された場合は、3人家族のうち「リンクなし」とした1名を「リンクあり」と修正します。

---

<sup>6</sup> 推定感染源及び感染経路については、丁寧な把握をお願いしておりますが、必ず公表をすることを願う趣旨ではなく、当該情報の公表に関しては、感染拡大防止と個人情報保護の観点と比較考量し、個人情報保護への配慮が必要な場合は公表しないことも想定されており、患者本人等の状況を含め個別の事案に応じて判断いただくようお願いいたします。



上記のように入力することで、事後的に集計を行った際に、各地域の発生状況を HER-SYS の自動集計により効率的に把握することが可能となりますので、ご活用の際お願いいたします。

3. 変異株の公表方法は、厚生労働省において HER-SYS による集計の上、週報で公表しております。貴自治体においては、変異株事例の公表について変異株 PCR 検査陽性の時点で各自治体において公表いただくようお願いいたします。

なお、厚生労働省における週報については、上記②ゲノム解析結果に入力された情報をもとに集計を行いますので、上記①・②の入力の徹底をお願いいたします。

**【当該事務連絡の内容についての照会先】**

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対策推進本部 戦略班

TEL：03-3595-3489（内8027）

## 新型コロナウイルス変異株への対応に関する Q&A

- Q1. 国内で見つかっている変異株とは、どのようなものか。 ..... 8
- Q2. 症状が落ち着いている患者は、宿泊療養・自宅療養でも良いか。 ..... 8
- Q3. 変異株患者は必ず個室でないといけないのか。 ..... 8
- Q4. 感染症指定医療機関に移した方がいいのか。 ..... 9
- Q5. 変異株の退院はどうすればよいか。 ..... 9
- Q6. 新型コロナウイルス感染症の患者等が退院後に、変異株が確認された場合は、どのように対応したらよいか。 ..... 10
- Q7. ゲノム解析が行われている間に、従来の退院基準を満たした場合は退院してもいいのか。 . 10
- Q9. 変異株 PCR 検査が陽性だった場合の積極的疫学調査についてどのように対応すべきか。 .. 10
- Q10. 公表主体となる自治体は、都道府県に限られるのか。 ..... 11
- Q11. 「変異株事例」「変異株でないことの確定」は、ゲノム解析が必要ですか。変異株 PCR 検査の結果で、判断していいですか。 ..... 11
- Q14. 「N501Y 変異を有さないが、E484K 変異を有する変異株」の患者が確認された場合はどうすべきか。 ..... 11
- Q15. 入院中の患者について、退院基準を満たさなくとも、宿泊療養に移行しても差し支えないか。 ..... 11

### Q1. 国内で見ついている変異株とは、どのようなものか。

従来よりも感染しやすい、重症化しやすい可能性のある変異株や、ワクチンが効きにくい可能性のある変異株が世界各地で報告されています。日本では、昨年末以降、こうした変異株のクラスターが複数報告され、海外とのつながりが無い事例も継続して確認されており、地域での流行に備えが必要です。

個人の基本的な感染予防策は、変異株であっても、3密（密集・密接・密閉）や特にリスクの高い5つの場面の回避、マスクの着用、手洗いなどが、これまでと同様に有効です。国民の皆様の感染予防策へのご協力をお願いいたします。

（参考）新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料（発生状況、国内の患者発生、空港・海港検疫事例、海外の状況、変異株、その他）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00086.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00086.html)

（参考）感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される 新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の新規変異株について（第8報）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/10280-covid19-41.html>

（参考）新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）2-2 変異株について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)

（参考）（2021年2月時点）新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識（※2021年3月5日掲載（変異株の内容については3月9日更新））P11 新型コロナウイルスの変異について教えてください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000749530.pdf>

### Q2. 症状が落ち着いている患者は、宿泊療養・自宅療養でも良いか。

変異株に感染した方については、原則入院をお願いしています。ただし、地域の感染状況等に応じて、医師が入院の必要が無いと判断した無症状病原体保有者や軽症者については、宿泊療養施設において丁寧な健康観察が行うことができる場合には、そのような取扱いとして差し支えありません。

その上で、宿泊療養施設の受入可能人数の状況等を考慮し、また、宿泊療養の対象となる方のご理解を得ることが極めて困難な場合には、対象となる方が外出しないことを前提に、臨時応急的な措置として自宅療養を行うようお願いいたします（宿泊療養施設が確保できたときは、速やかに宿泊療養に移行）。

### Q3. 変異株患者は必ず個室でないといけないのか。

南アフリカ、ブラジル及びフィリピンにおいて確認されている変異株の患者については、個室管理が可能な場合においては個室での対応を頂くことが望ましいですが、確保病床の病床使用率が20%以上の都道府県では、変異株の患者は従来株の患者又は当該患者とは別の変異株の患者と同室として差し支えありません。その際は、「新型コロナウイルス感染症の治療を行う場合の換気設備について」（令和3年4月7日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部等事務連絡<sup>7</sup>）も踏まえた上

<sup>7</sup> 新型コロナウイルス感染症の治療を行う場合の換気設備について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000766517.pdf>

で、標準予防策に加え必要に応じて接触・飛沫予防策を講じる等適切に対応ください。

また、確保病床の病床使用率が20%未満であり、変異株 PCR 陽性の患者全てについて個室管理が可能な都道府県では、再感染の可能性が懸念される南アフリカ、ブラジル及びフィリピンにおいて確認されている変異株の患者は、引き続き個室での対応をお願いします。ただし、英国において確認されている変異株と従来株である患者同士若しくは同一の変異株である患者同士を同室としていただくことは可能です。

シーケンスにより変異株を特定できていない場合であっても、感染経路が明らかでない場合（同一のクラスターにおいて感染している場合）等により同一変異株種別であると強く推認される場合も同様です。

#### Q4. 感染症指定医療機関に移した方がいいのか。

入院先については、新型コロナウイルス感染症に対応可能な医療機関であればよく、感染症指定医療機関である必要はありません。本事務連絡により、あらかじめ医療機関の確保などについて調整しておくようお願いしておりますが、地域の実状も踏まえて、適切な医療機関に入院いただくようお願いいたします。

#### Q5. 変異株の退院はどうすればよいか。

変異株の患者についての退院等については、従来株と同様です。具体的には、以下の通りです。

##### <医療機関に入院した場合の退院基準>

##### 【有症状者の場合】

##### (1) 人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

以下の①又は②を満たす場合に退院することができます。

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

② 発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査（以下「核酸増幅法等」という。）の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

##### (2) 人工呼吸器等による治療を行った場合

以下の③又は④を満たす場合に退院することができます。

③ 発症日から15日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合

④ 発症日から20日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

※ ただし、③の場合は、発症日から20日間経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じるものとする。

### 【無症状病原体保有者の場合】

以下の⑤又は⑥を満たす場合に退院することができます。

⑤ 発症日から 10 日間経過した場合

⑥ 発症日から 6 日間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

※ 発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。

※ 症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

※ 人工呼吸器等による治療とは、人工呼吸器管理又は体外式心肺補助（ECMO）管理による治療とする。

### <宿泊療養や自宅療養の場合の解除基準>

重症化のリスク要因（高齢者や基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患など）を有さない場合に、医師の判断により、宿泊施設での療養や自宅療養とされた場合も、医療機関に入院した場合と同様の基準で療養の終了が可能です。

Q6. 新型コロナウイルス感染症の患者等が退院後に、変異株が確認された場合は、どのように対応したらよいか。

感染源の特定を行うため、当該者の濃厚接触者のみならず、必要に応じて関係者に対して積極的な検査の実施などの積極的疫学調査をお願いいたします。

Q7. ゲノム解析が行われている間に、従来の退院基準を満たした場合は退院してもいいのか。

変異株、従来株いずれにおいても退院基準は同じであるため、退院して差し支えありません。

Q9. 変異株 PCR 検査が陽性だった場合の積極的疫学調査についてどのように対応すべきか。

変異株 PCR 陽性の患者等が確認された場合、科学的な知見が得られるまでの当面の間、以下のとおり感染拡大防止の措置を実施するようお願いいたします。

- ・ 濃厚接触者に加え、濃厚接触者以外の幅広い関係者への検査の実施に向け積極的な対応を行うこと。
  - ・ 変異株であることが確認された患者等については、健康フォローアップの期間が経過した場合であっても、上記の退院基準を満たしているかの確認のための検査や、検体の確保及び国立感染症研究所への提出に努めること。
- なお、濃厚接触者等に関する検体提出等については、「新型コロナウイルス感染症

の積極的疫学調査における検体提出等について（要請）」（令和3年2月5日付け健感発0205第4号。最終改訂3月31日）<sup>8</sup>を参照してください。

Q10. 公表主体となる自治体は、都道府県に限られるのか。

原則として都道府県単位で公表いただきたいと考えています。ただし、各自治体の実情に応じて、個人が特定されないよう個人情報等にも配慮した上で保健所設置市・特別区が公表することも差し支えありません。

Q11. 「変異株事例」「変異株でないことの確定」は、ゲノム解析が必要ですか。変異株 PCR 検査の結果で、判断していいですか。

変異株 PCR 検査陽性の段階で、本事務連絡のⅢ 1「⑤その他変異株であると疑うに足りる正当な理由のある新型コロナウイルス感染症の患者等及び疑似症患者」に該当します。本事務連絡を参考に丁寧な積極的疫学調査等の対応をお願いいたします。

また、自治体において公表する際には、変異株 PCR 検査で陽性となった時点で変異株事例（変異株に感染したと考えられる患者）として公表いただいて差し支えありません。

一方で、各自治体の実情に応じてゲノム解析結果等を踏まえ、変異株確定患者として公表することとしても差し支えありません。

Q14. 「N501Y 変異を有さないが、E484K 変異を有する変異株」の患者が確認された場合はどうすべきか。

「N501Y 変異を有さないが、E484K 変異を有する変異株」については、国立感染症研究所による評価・分析<sup>9</sup>において、注目すべき変異株（Variants of Interest; VOI）として取り扱う旨の見解が示されている。

「N501Y 変異を有さないが、E484K 変異を有する変異株」の患者については、本事務連絡のⅢ「変異株の患者及び当該患者に対する入退院・積極的疫学調査について」の変異株には該当しないことから、従来株と同様の措置を講ずるようお願いいたします。

Q15. 入院中の患者について、退院基準を満たさなくとも、宿泊療養に移行しても差し支えないか。

御貴見のとおりです。医療機関での治療が必要な状態にないことを、確認いただくようお願いいたします。

<sup>8</sup> 新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査における検体提出等について（要請）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000764303.pdf>

<sup>9</sup> 感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される 新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の新規変異株について（第8報）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/10280-covid19-41.html>