

4都府県のCOVID-19 緊急事態宣言解除を決定

政府の新型コロナウイルス感染症対策本部（本部長＝菅義偉首相）は3月18日に会合を開き、新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づいて東京、神奈川、埼玉、千葉の4都県に出されていた緊急事態宣言を、3月21日で解除することを決めた。

併せて、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を改訂し、「緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症への対応」を決定した。基本的対処方針では、「感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、すべての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこと」を理由として挙げた。

感染の再拡大が認められる場合の対応としては、「政府と都道府県が密接に連携しながら、重点的・集中的なPCR検査や営業時間短縮要請等を実施するとともに、まん延防止等重点措置を機動的に活用するなど、速やかに効果的で強い感染対策等を講じる」ことを盛り込んだ。

また、2月8日時点で緊急事態措置区域であった10都道府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画に基づく検査を、3月中までに着実に実施するよう求めたほか、「歓楽街のある大都市はもとより、その他の地方公共団体も地域の感染状況に応じ、4月から6月にかけて、新たな集中的実施計画に基づく検査を定期的実施する」よう求めている。

変異株への対応では、変異株スクリーニング検査での抽出を早期に40%程度まで引き上げるほか、変異株PCR検査やゲノム解析の体制を強化するとした。変異株事例が発生した場合は、積極的疫学調査の強化や幅広い関係者への検査を徹底することも示した。

緊急事態宣言解除後、 5本柱で対応を

3月18日の新型コロナウイルス感染症対策本部で決定した「緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症への対応」では、「社会経済活動を継続しつつ、再度の感染拡大を防止し、重症者・死亡者の発生を可能な限り抑制するため、これまで取り組んできた成果や知見、経験を踏まえ、国および自治体において」対応を進めるとした。

さらに、コロナ禍のなかでの医療提供とワクチン接種の双方に対応する医療関係者の負荷を減少させ、地域の変異株の探知を的確に行えるようにするためにも、感染防止対策の徹底が必要」としたうえで、具体的に以下の5つの取り組みを進めるよう求めている。

- ① 急所となる飲食に着目した感染対策
- ② 変異株の感染を早期に探知し、封じ込めるための対策の強化
- ③ モニタリング検査の拡大や高齢者施設の検査、保健所の体制強化等感染拡大防止策の強化
- ④ 発症・重症化リスクを低減するためのワクチン接種の着実な推進
- ⑤ 一般医療機能を守りつつ機動的に適切なコロナ医療を提供するための医療提供体制の充実

個別に見ると、まず①では、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている飲食を伴うものを中心として対策を講じるとした。そのうえで、具体的な施策として、以下を挙げている。

- ▼ ガイドラインの見直しの徹底
- ▼ AI を活用したシミュレーション等
- ▼ クラスタ対策の強化
- ▼ 改正特措法の活用

クラスター対策では、「感染拡大の予兆を検知した場合、速やかに当該エリア等において重点的（地域集中的）なPCR検査等を実施する」ことを盛り込んだ。

改正特措法の活用については、複数のクラスターが発生した場合に「エリア・業種（飲食店等）を限定した特措法第24条第9項に基づく営業時間短縮要請を機動的に実施する」とした。

さらに、特定エリアでの感染拡大が都道府県全域での拡大につながるおそれがある場合（ステージⅢ相当の地域を主として想定）に、『緊急事態措置』が必要となるような事態を避けるため、都道府県と連携しつつ、改正特措法に基づく『まん延防止等重点措置』を活用することにより、より強い営業時間短縮要請を実施し、早期に感染を封じ込める」と記した。

また②では、以下の5つの観点から取り組みを強化するとした。

- ▼ 水際措置
- ▼ サーベイランス体制
- ▼ 感染拡大防止策
- ▼ 普及啓発
- ▼ 研究開発

サーベイランスに関しては、「変異株スクリーニング検査での抽出割合を早期に40%程度まで引き上げ、変異株の感染者を積極的に確認するとともに、その感染者の周辺に幅広く検査を行う」とした。③では以下を掲げている。

- ▼ 戦略的な検査の実施
- ▼ モニタリング検査
- ▼ 保健所による積極的疫学調査の徹底
- ▼ 高齢者施設の従事者等への積極的検査
- ▼ 高齢者施設等の感染制御、業務継続の支援
- ▼ 高齢者施設における研修やシミュレーションの実施
- ▼ 保健所の体制強化

また④では、「接種スケジュール」「有効性・安全性に関する情報収集・提供」について詳説している。

■医療提供体制「目詰まりなく」

医療提供体制の充実（⑤）では、「各自治体で今回の感染拡大局面で認識された課題を点検・

改善し、次の感染拡大時に確実に機能する医療提供体制に進化させ、『相談・受診・検査』～『療養先調整・移送』～『転退院・解除』まで、一連の患者対応が目詰まりなく行われ、病床・宿泊療養施設が最大限活用される流れを確保する」とされた。

加えて、認知症、精神疾患、透析患者等の特別な配慮が必要な患者の受け入れ体制の強化や、医療機関における院内感染防止・発生時の感染制御の強化、治療法の標準化・均てん化の推進、後遺症の実態把握を併せて図るとした。重症化マーカーの普及にも触れた。

具体的には、以下のような取り組みを求めている。

- ▼ 次の感染拡大に備え、概ね 4 月中を目途に「検査体制整備計画」を見直し
- ▼ 解除後も病床・宿泊療養施設の確保に万全を期すとともに、感染者が短期間に急増する場合の緊急的な患者対応を行う体制もあらかじめ検討し、早急に対応方針を定める
- ▼ 地域で一般医療とコロナ医療の両立について改めて協議し、病床・宿泊療養・自宅療養の役割分担の徹底や総合的な調全体制の整備により病床活用を効率化したうえで、患者受け入れが実際に可能なコロナ病床・宿泊療養施設を確保。5 月中までに「病床・宿泊療養施設確保計画」を見直し
- ▼ 医療機関の役割分担の徹底、医療人材の確保、後方支援医療機関、退院患者を受け入れる高齢者施設等の確保や転院支援の仕組みの導入等により、実効的に病床を確保・活用することを徹底
- ▼ 病床確保・活用の状況および感染状況を適切にモニタリングし、感染拡大防止策に適時適切に反映
- ▼ 宿泊療養の利活用促進に向けた好事例の横展開、パルスオキシメーターの確保など、宿泊療養・自宅療養を通じた療養環境確保のための取り組みの推進

医療情報③
厚労省
AB

リバウンド誘発を防ぐ対策が重要 ～新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（AB、座長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）は 3 月 17 日に会合を開き、直近の感染状況の評価等について了承した。

感染状況について、全国の新規感染者数（報告日ベース）では、1 月中旬以降減少が継続していたが、3 月上旬以降横ばいから微増が続き、直近の 1 週間では 10 万人あたり約 6 人となったとした。首都圏（1 都 3 県）の新規感染者数は、東京都が約 15 人、神奈川県が約 8 人、埼玉県が約 11 人、千葉県が約 12 人と、ステージⅢの指標となっている 15 人を下回った。

ただ、他地域と比べ高い水準で、東京と埼玉では増加の動きが見られるとした。首都圏では、

感染者数が多く、匿名性も高いため、感染源やクラスターの発生場所の多様化がみられ、不明な例も多いと指摘。年齢別に見ると、若年層の割合が高くなっており、人流の再上昇の動きも見られるとした。都市部では、既にリバウンドが生じ始めているのではないかとの指摘もあるとした。必要な対策として、「緊急事態宣言の解除がリバウンドを誘発することへの懸念に留意が必要」としたうえで、とくに首都圏では、「感染が継続した場合の他地域への影響も大きい。

感染の再拡大を防ぐためには、新たな感染者をできるだけ低い水準で長く維持することが必要である。そのため、地域の感染状況等に応じ、積極的疫学調査（感染源が不明であっても、リスク行動の有無にも着目することも重要）に基づく情報・評価を踏まえた対応など、さらに感染を減少させるために必要な取り組みを行っていくことが必要」とした。

具体的には、以下などを挙げた。

- ▼ワクチン接種の着実な推進
- ▼変異株対策の強化
- ▼感染リスクに応じた積極的な検査による早期探知や積極的疫学調査の再強化、飲食店および高齢者施設対策の継続、感染拡大の兆しが見られた場合の機動的対応などの感染拡大防止策の推進
- ▼新型コロナに対する医療を機動的に提供するための医療提供体制等の充実を確実に実施すること（引き続き必要な病床を確保するとともに、医療機関の役割分担の徹底や後方支援医療機関、退院患者を受け入れる施設等の確保等により実効的に病床を確保・活用し、一連の対応が目詰まりなく行われる体制の確保）

■変異株対応にも注力を

変異株への対応では、N501Yに変異のある変異株について、その影響がより大きくなっていくことを踏まえ、その影響を抑えるための対応が必要と指摘。変異株対策パッケージも踏まえ、以下の施策の推進を訴えた。

- ▼水際措置の強化の継続
- ▼国内の変異株のサーベイランス体制の早急な強化（民間検査機関や大学等とも連携。国は自治体の検査数等を定期的に把握）
- ▼変異株感染者の早期検知、積極的疫学調査による濃厚接触者および感染源の特定や速やかな拡大防止策
- ▼変異株の感染性や病原性等の疫学情報についての評価・分析（N501Y変異以外のE484Kなどの変異を有する変異株についても実態把握を継続）と正確な情報の発信
- ▼検体や臨床情報等の一体的収集・解析等の研究開発等

重い精神疾患の患者を 「基礎疾患あり」に追加

厚生労働省は3月18日、「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」（部会長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）の会合を開き、新型コロナウイルスワクチンの接種順位の上位に位置づける「基礎疾患を有する者」に、「重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している、または自立支援医療〔精神通院医療〕で『重度かつ継続』に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している場合）」を加えることを了承した。

接種の場での確認については、以下を提示。知的障害については、療育手帳の所持をもって確認することとした。

- ▼精神疾患の治療のために医療機関に入院していること
- ▼精神障害者保健福祉手帳を所持していること
- ▼自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当すること
（自立支援医療受給者証で確認）

■精神神経学会の回答を紹介

この日の会合に先立ち、日本精神神経学会（神庭重信理事長）は、新型コロナウイルスワクチン優先接種対象についての回答を提出した。「重度の精神疾患（入院治療中の者）」については、海外の文献等から、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の罹患率、致死率が高いことが示されているとした。同様に、「重度の精神疾患（精神保健福祉手帳または知的障害者手帳を保有する者）（精神または知的障害年金を受給している者）」も、罹患率、致死率が高いとした。これらを踏まえ、同学会は「重度精神疾患を抱える人たちを、新型コロナウイルスワクチン接種の接種順位の上位に位置づけることを要望します」としている。

ワクチン接種、市町村と 郡市区医師会が直接調整は半数に

日本医師会（日医、中川俊男会長）は3月17日の定例記者会見で、「新型コロナウイルスワクチンの供給体制に関するアンケート」の結果の速報を公表した。調査は、819の郡市区医師会に調査票を送付、市区町村単位で供給状況を回答するよう求めた。

その結果、571市区町村分の回答があった。ワクチンの供給について、市区町村と直接調整

しているのは 304 市区町村（53.2%）。都道府県医師会で取りまとめているケースが 39 市区町村、市区町村単独で取りまとめたのが 117 市区町村だった。

また、関与していないのでわからないとする回答が 73 市区町村分あった。

医療従事者接種に関して、ファイザー社製ワクチンの基本型接種施設から携帯型・サテライト型への供給体制については、「決まっていない」が 165 市区町村分で最も多く、運送業者によるのが 116 市区町村、医薬品卸が 61 市区町村だった。不明が 107 市区町村に上っている。

自由記述欄では、「情報が少ない、ほとんど入ってこない」「情報の統一性がなくて対応に苦慮」「報道、ニュースが先行して、住民等から問い合わせがあっても答えようがない」など、情報開示に関する課題が多く示された。ワクチンが絶対的に不足しているとする意見もあった。

医療情報⑥
島津製作所
発表

変異株を検出できる PCR 検査キットを開発

島津製作所は 3 月 17 日、新型コロナウイルス変異株を PCR 検査で検出する「SARS-CoV-2 変異株検出コア試薬キット」および「N501Y プライマー／プローブセット」の開発を完了したと発表した。

いずれも研究用試薬として、公的な検査機関や臨床検査会社に限った提供を始めた。変異株の変異部位のうち、従来株よりも感染力が増している可能性がある変異株の部位の 1 つが N501Y。英国で確認された VOC-202012/01 変異株、南アフリカで確認された 501Y.V2 変異株、ブラジルで確認された 501Y.V3 変異株が、N501Y 変異部位を有しているという。

「SARS-CoV-2 変異株検出コア試薬キット」は、検体処理液、反応液、酵素液での 3 試薬で構成。ウイルスを検出するプライマー／プローブセットを別に提供することで、N501Y 変異以外の変異の検出に柔軟に対応できるとしている。今回は、従来株と N501Y を有する変異株の識別に使用する「N501Y プライマー／プローブセット」を提供する。

今後、免疫やワクチンの効果を低下させる可能性が指摘されている E484K 変異やその他変異に対応するプライマー／プローブセットを開発していくとしている。

医療情報⑦
厚生労働省
事務連絡

新型コロナ抗原検査キット 1 件を保険適用

厚生労働省は 3 月 17 日付で、「疑義解釈資料の送付について（その 61）」を、地方厚生（支）局や都道府県に宛てて事務連絡した。

SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出を実施する際に用いるものとして、3月17日付で薬事承認された「KBM ラインチェック nCoV(スティックタイプ)」(コージンバイオ)について、同日から保険適用になることを示した。

医療情報⑧
3月21日
現在

国内の COVID-19 感染者数、 45 万人を超える

厚生労働省のまとめによると、日本国内の新型コロナウイルスへの感染状況は、3月21日零時時点で、前日より1522人増えて、合わせて45万5638人となった。

このうち、チャーター便による帰国者が15人、空港等検疫が2319人、国内事例が45万3304人。国内の死者は、前日から22人増えて8812人となった。

すでに退院している人は、前日より1021人増えて43万3149人となった。

入院治療を要する1万3383人のうち、人工呼吸器装着または集中治療室に入室している重症者は、前日から8人減って324人だった。

3月19日までの国内（国立感染症研究所、検疫所、地方衛生研究所・保健所等）のPCR検査の実施件数は958万5047件だった。

3月21日零時時点での都道府県別の感染者数は、東京都が11万7261人（死亡1632人）で最も多く、次いで大阪府の4万9058人（死亡1162人）、神奈川県が4万7008人（死亡764人）、埼玉県の3万1585人（死亡681人）、千葉県の2万8551人（死亡540人）などとなっている。

■ブラジルの感染拡大続く

厚労省のまとめ(図表)によると、3月21日15時時点の世界の新型コロナウイルスへの感染状況について、米国では感染者が2978万人あまりに達した。死者数は約54万2000人となった。ブラジルでは、感染者が約1195万人に達し、死者は約29万3000人。

インドでは感染者数が約1160万人、死者は約16万人。

このほか感染者が100万人を超えているのは、ロシア、英国、フランス、イタリア、スペインなどの合わせて21カ国、10万人を超えているのは日本を含め、合わせて83の国と地域。感染者が1万人を超えているのは135の国と地域だった。

ヨーロッパでは、ロシアで感染者が約440万人に達したほか、英国で約430万人となっている。

フランスでは約428万人、イタリアで約336万人、スペインで約321万人、ドイツでは約267万人となった。

さらに、ポーランドで約 204 万人、ウクライナで約 158 万人、チェコで約 146 万人、オランダで約 121 万人となった。

中南米では、ブラジルのほか、コロンビアで約 233 万人、アルゼンチンで約 224 万人、メキシコで約 219 万人、ペルーで約 145 万人の感染が確認されている。

アジアでは、インドのほかインドネシアで感染者が約 146 万人となったほか、フィリピンで約 66 万人、パキスタンで約 63 万人、バングラデシュで約 57 万人となっている。

中東地域では、イランで感染者が約 179 万人となったほか、イラクでも約 79 万人となっている。アフリカ諸国では、南アフリカで感染者が約 154 万人に達した。

また、モロッコで感染者が約 49 万人となっている。

(図表)国別の感染者・死亡者の状況

国・地域	感染者	死亡者	国・地域	感染者	死亡者
米国	29,782,753	541,914	イスラエル	827,220	6,082
ブラジル	11,950,459	292,752	ポルトガル	817,080	16,762
インド	11,599,130	159,755	イラク	789,390	13,969
ロシア	4,397,816	93,090	スウェーデン	744,272	13,262
英国	4,304,839	126,359	フィリピン	656,056	12,930
フランス	4,277,183	92,119	パキスタン	626,802	13,843
イタリア	3,356,331	104,642	スイス	580,609	10,203
スペイン	3,212,332	72,910	バングラデシュ	568,706	8,668
トルコ	2,992,694	29,959	ハンガリー	560,971	18,068
ドイツ	2,669,233	74,706	セルビア	546,896	4,900
コロンビア	2,331,187	61,907	ヨルダン	526,666	5,788
アルゼンチン	2,241,739	54,517	オーストリア	511,440	9,052
メキシコ	2,193,639	197,827	モロッコ	491,463	8,763
ポーランド	2,036,700	49,159	アラブ首長国連邦	438,638	1,433
イラン	1,793,805	61,724	レバノン	436,575	5,715
ウクライナ	1,584,972	31,344	サウジアラビア	384,653	6,602
南アフリカ	1,536,801	52,082	パナマ	350,665	6,042
チェコ	1,459,406	24,530	スロバキア	347,944	8,978
インドネシア	1,455,788	39,447	マレーシア	331,713	1,229
ペルー	1,451,645	49,897	エクアドル	310,868	16,435
オランダ	1,211,447	16,395	ベラルーシ	309,293	2,148
カナダ	935,932	22,635	ブルガリア	302,480	11,966
チリ	925,089	22,180	カザフスタン	281,798	3,201
ルーマニア	892,848	22,132	ジョージア	277,218	3,691
ベルギー	827,941	22,650	ネパール	275,829	3,016