

参考資料

新型コロナウイルス感染症対策における 今後の検討の方向性について（案） 関係

<目次>

- ・ 国内における新型コロナウイルス感染状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- ・ 新型コロナウイルス感染症の位置付けについて（案）・・・・・・・・・・ 12
- ・ 国や地方自治体間の情報連携について（案）・・・・・・・・・・・・・・ 20

国内における新型コロナウイルス感染状況

新型コロナウイルス感染症の発生状況

【国内事例】括弧内は前日比

※令和2年12月15日24時時点

	PCR検査 実施人数(※3)	陽性者数	入院治療等を要する者		退院又は療養解除と なった者の数	死亡者数	確認中(※4)
				うち重症者			
国内事例(※1,※5) (チャーター便帰国 者を除く)	3,787,017 (+45,817)	182,326 (+2,402)※2	25,142 (+49)	618 (+26)※6	153,971 (+2,022)	2,687 (+45)	748 (+102)
空港検疫	365,743 (+2,124)※7	1,701 (+8)	139 (+2)	0	1,561 (+6)	1	0
チャーター便 帰国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	4,153,589 (+47,941)	184,042 (+2,410)※2	25,281 (+51)	618 (+26)※6	155,547 (+2,028)	2,688 (+45)	748 (+102)

- ※1 チャーター便を除く国内事例については、令和2年5月8日公表分から(退院者及び死亡者については令和2年4月21日公表分から)、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。
- ※2 新規陽性者数は、各自治体がプレスリリースしている個別の事例数(再陽性例を含む)を積み上げて算出したものであり、前日の総数からの増減とは異なる場合がある。
- ※3 一部自治体については件数を計上しているため、実際の人数より過大となっている。件数ベースでウェブ掲載している自治体については、前日比の算出にあたって件数ベースの差分としている。前日の検査実施人数が確認できない場合については最終公表時点の数値との差分を計上している。
- ※4 PCR検査陽性者数から入院治療等を要する者の数、退院又は療養解除となった者の数、死亡者の数を減じて厚生労働省において算出したもの。なお、療養解除後に再入院した者を陽性者数として改めて計上していない県があるため、合計は一致しない。
- ※5 国内事例には、空港検疫にて陽性が確認された事例を国内事例としても公表している自治体の当該事例数は含まれていない。
- ※6 一部の都道府県における重症者数については、都府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室(ICU)等での管理が必要な患者は含まれていない。
- ※7 空港検疫については、7月29日から順次、抗原定量検査を実施しているため、同検査の件数を含む。なお、空港検疫の検査実施人数等については、公表日の前日の0時時点で計上している。

【上陸前事例】括弧内は前日比

	PCR検査陽性者 ※【 】は無症状病原体保有者数	退院等している者	人工呼吸器又は集中治療室 に入院している者 ※4	死亡者
クルーズ船事例 (水際対策で確認) (3,711人) ※1	712 ※2 【331】	659 ※3	0 ※6	13 ※5

- ※1 那覇港出港時点の人数。うち日本国籍の者1,341人
- ※2 船会社の医療スタッフとして途中乗船し、PCR陽性となった1名は含めず、チャーター便で帰国した40名を含む。国内事例同様入院後に有症状となった者は無症状病原体保有者数から除いている。
- ※3 退院等している者659名のうち有症状364名、無症状295名。チャーター便で帰国した者を除く。
- ※4 37名が重症から軽～中等症へ改善(うち37名は退院)
- ※5 この他にチャーター便で帰国後、3月1日に死亡したとオーストラリア政府が発表した1名がいる。
- ※6 新型コロナウイルス関連疾患が軽快後、他疾患により重症の者が1名いる。

都道府県別新規陽性者数（報告日別）（空港検疫、チャーター便、クルーズ船案件を除く）

報告日	12月2日	12月3日	12月4日	12月5日	12月6日	12月7日	12月8日	12月9日	12月10日	12月11日	12月12日	12月13日	12月14日	12月15日	直近2週間の合計		増減率	直近1週間合計 (人口10万対)	全期間の 合計		
															12月2日から 12月8日まで	12月9日から 12月15日まで					
全 国	2,418	2,506	2,425	2,497	2,009	1,501	2,165	2,801	2,971	2,797	3,012	2,379	1,662	2,402	33,545	15,521	18,024	1.16	14.29	183,199	全 国
北 海 道	176	206	212	183	187	124	204	197	241	177	189	164	125	104	2,489	1,292	1,197	0.93	22.80	11,564	北 海 道
青 森	8	8	6	3	6	13	2	9	4	6	7	2	2	7	83	46	37	0.80	2.97	382	青 森
岩 手	4	4	1	7	0	0	4	1	5	22	43	7	4	9	111	20	91	4.55	7.42	315	岩 手
宮 城	9	21	21	21	18	8	17	43	38	46	35	29	16	37	359	115	244	2.12	10.58	1,582	宮 城
秋 田	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4	0	4	-	0.41	94	秋 田
山 形	4	7	3	6	15	4	9	10	15	14	15	13	12	14	141	48	93	1.94	8.63	279	山 形
福 島	5	3	6	13	12	1	7	7	10	17	17	12	11	15	136	47	89	1.89	4.82	637	福 島
茨 城	44	37	85	31	24	12	34	14	19	24	38	14	25	18	419	267	152	0.57	5.31	2,030	茨 城
栃 木	24	14	17	13	17	16	17	18	22	17	21	10	10	35	251	118	133	1.13	6.88	916	栃 木
群 馬	44	29	29	30	17	13	32	49	44	46	40	40	31	25	469	194	275	1.42	14.16	1,708	群 馬
埼 玉	150	149	163	168	162	91	172	144	188	185	199	144	102	173	2,190	1,055	1,135	1.08	15.44	10,733	埼 玉
千 葉	76	82	75	74	78	53	80	93	152	117	121	111	80	119	1,311	518	793	1.53	12.67	8,394	千 葉
東 京	500	533	449	584	327	299	352	572	602	595	621	480	305	460	6,679	3,044	3,635	1.19	26.11	48,009	東 京
神 奈 川	214	197	188	192	134	65	152	245	214	285	223	231	121	226	2,687	1,142	1,545	1.35	16.80	15,409	神 奈 川
新 潟	4	8	2	4	2	3	4	6	5	6	10	10	8	6	78	27	51	1.89	2.29	417	新 潟
富 山	1	1	0	0	1	0	0	0	2	6	0	4	1	1	17	3	14	4.67	1.34	476	富 山
石 川	2	1	2	3	5	2	5	5	4	11	8	3	6	6	63	20	43	2.15	3.78	923	石 川
福 井	0	1	1	0	0	1	4	3	2	0	0	1	0	1	14	7	7	1.00	0.91	333	福 井
山 梨	9	19	11	21	9	7	2	6	3	6	5	0	3	5	106	78	28	0.36	3.45	462	山 梨
長 野	12	12	14	12	17	20	15	25	29	17	32	16	20	14	255	102	153	1.50	7.47	992	長 野
岐 阜	26	42	34	32	18	15	40	36	45	25	55	37	11	35	451	207	244	1.18	12.28	1,544	岐 阜
静 岡	58	64	41	34	40	35	20	38	45	25	38	34	27	24	523	292	231	0.79	6.34	2,238	静 岡
愛 知	219	195	215	219	170	111	199	245	242	196	206	181	114	216	2,728	1,328	1,400	1.05	18.54	13,051	愛 知
三 重	15	25	22	13	10	7	10	19	25	17	14	13	17	14	221	102	119	1.17	6.68	1,086	三 重
滋 賀	4	8	4	6	2	10	6	10	5	5	5	6	6	8	85	40	45	1.13	3.18	884	滋 賀
京 都	21	22	35	44	43	26	63	75	54	57	75	59	40	71	685	254	431	1.70	16.69	3,384	京 都
大 阪	427	386	394	399	310	228	258	427	415	357	429	308	185	306	4,829	2,402	2,427	1.01	27.55	25,484	大 阪
兵 庫	123	171	129	149	120	106	145	158	149	98	137	114	65	144	1,808	943	865	0.92	15.83	7,567	兵 庫
奈 良	33	39	32	26	14	22	21	33	24	22	32	25	18	18	359	187	172	0.92	12.93	1,508	奈 良
和 歌 山	9	7	7	5	13	4	9	12	10	7	6	3	3	5	100	54	46	0.85	4.97	565	和 歌 山
鳥 取	1	1	0	2	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	9	7	2	0.29	0.36	69	鳥 取
島 根	0	4	0	1	4	1	0	0	7	0	0	1	2	0	20	10	10	1.00	1.48	168	島 根
岡 山	10	10	5	11	12	9	12	11	13	16	22	38	27	21	217	69	148	2.14	7.83	826	岡 山
広 島	25	46	46	36	60	43	48	75	71	114	104	77	107	74	926	304	622	2.05	22.18	1,798	広 島
山 口	7	4	4	3	1	4	4	4	5	2	4	2	2	3	49	27	22	0.81	1.62	441	山 口
徳 島	0	1	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	0.00	0.00	187	徳 島
香 川	6	1	4	4	1	10	17	4	3	0	1	0	0	1	52	43	9	0.21	0.94	201	香 川
愛 媛	7	5	7	2	4	4	3	1	1	2	2	1	1	3	43	32	11	0.34	0.82	364	愛 媛
高 知	8	15	16	19	18	13	17	18	20	11	27	18	11	36	247	106	141	1.33	20.20	404	高 知
福 岡	42	31	45	42	41	65	85	54	79	122	86	71	58	69	890	351	539	1.54	10.56	6,751	福 岡
佐 賀	6	4	4	3	1	4	6	7	13	4	7	2	4	6	71	28	43	1.54	5.28	390	佐 賀
長 崎	0	0	0	0	3	0	1	1	12	7	11	13	7	10	65	4	61	15.25	4.60	338	長 崎
熊 本	11	8	15	8	9	8	27	16	28	24	32	30	29	32	277	86	191	2.22	10.93	1,318	熊 本
大 分	15	18	18	18	19	11	10	21	25	26	18	8	6	12	225	109	116	1.06	10.22	534	大 分
宮 崎	8	7	9	8	12	9	3	5	5	5	7	15	6	7	106	56	50	0.89	4.66	618	宮 崎
鹿 児 島	5	11	5	6	14	10	18	40	30	25	17	10	14	12	217	69	148	2.14	9.24	849	鹿 児 島
沖 縄	46	49	47	41	39	12	28	43	46	33	51	20	19	0	474	262	212	0.81	14.59	4,828	沖 縄
その他 ^(※2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	149	その他 ^(※2)

※1 過去分の報告があった県については、報告日別に過去に遡って計上した

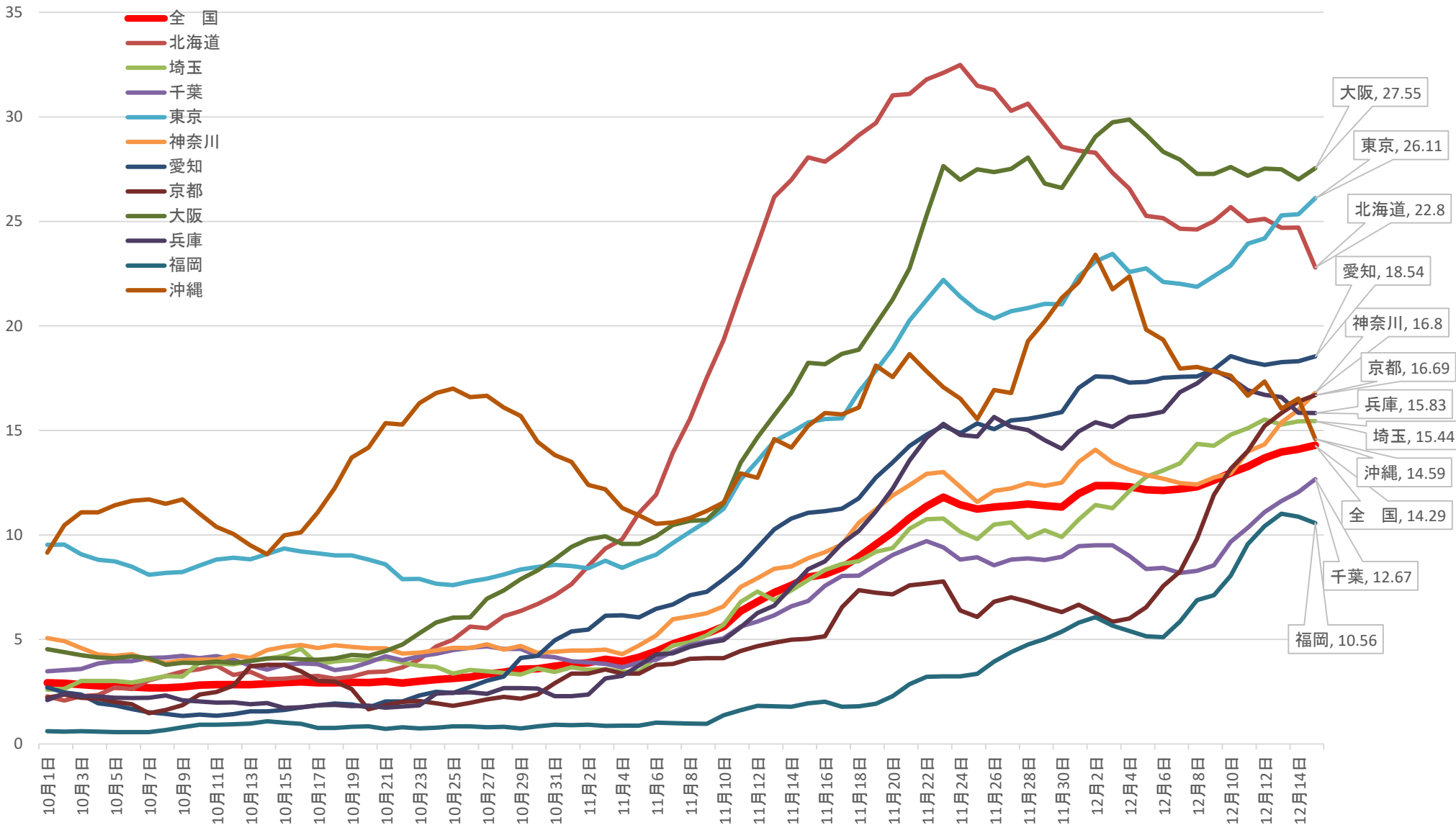
※2 その他は、長崎県のクルーズ船における陽性者数

※3 人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

増減率が1より大きく、直近1週間合計が1以上の都道府県数	感染者数ゼロの都道府県数
29	1

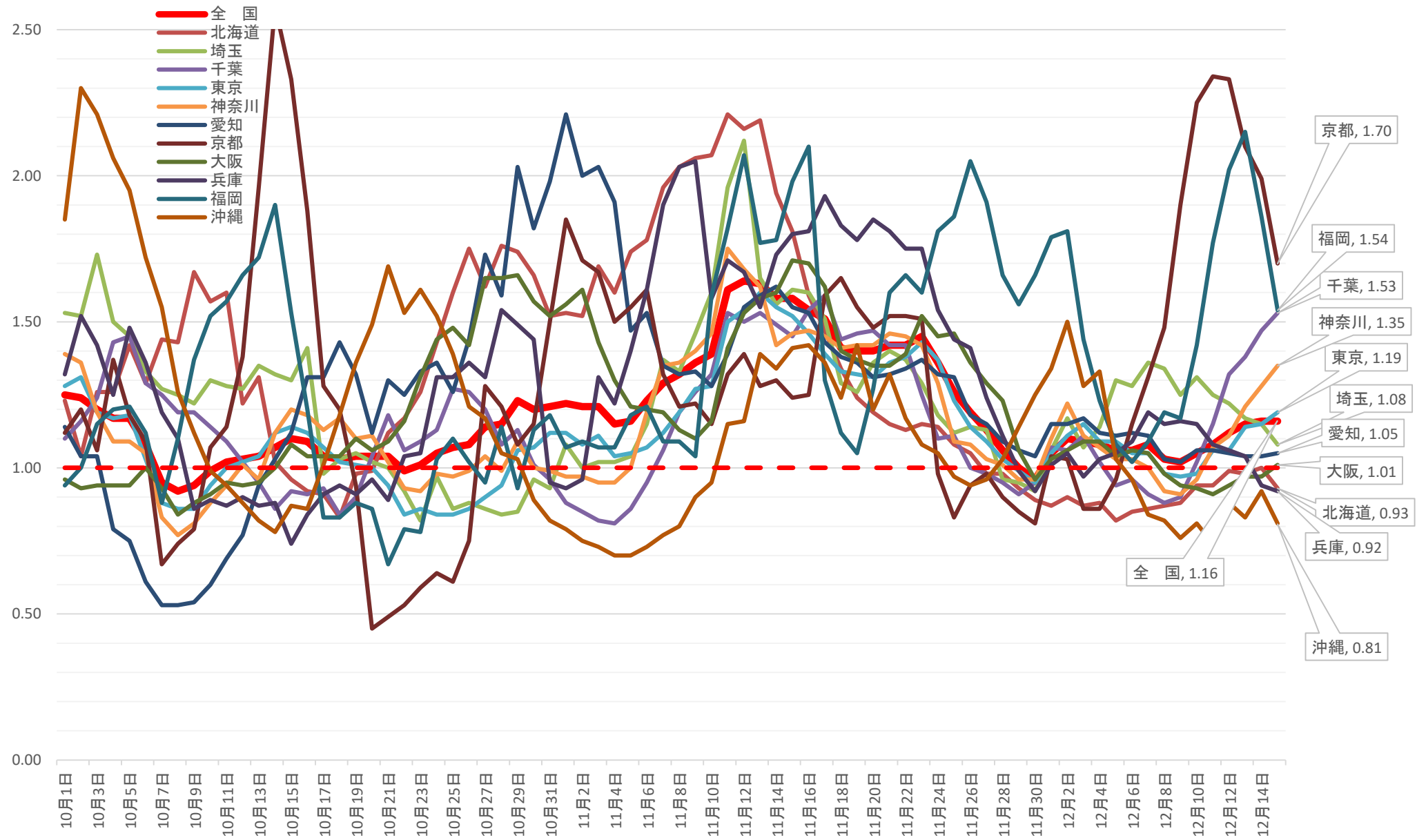
新規感染者数(1週間移動平均)の推移(対人口10万人) 10/1 ~ 12/15

(人)



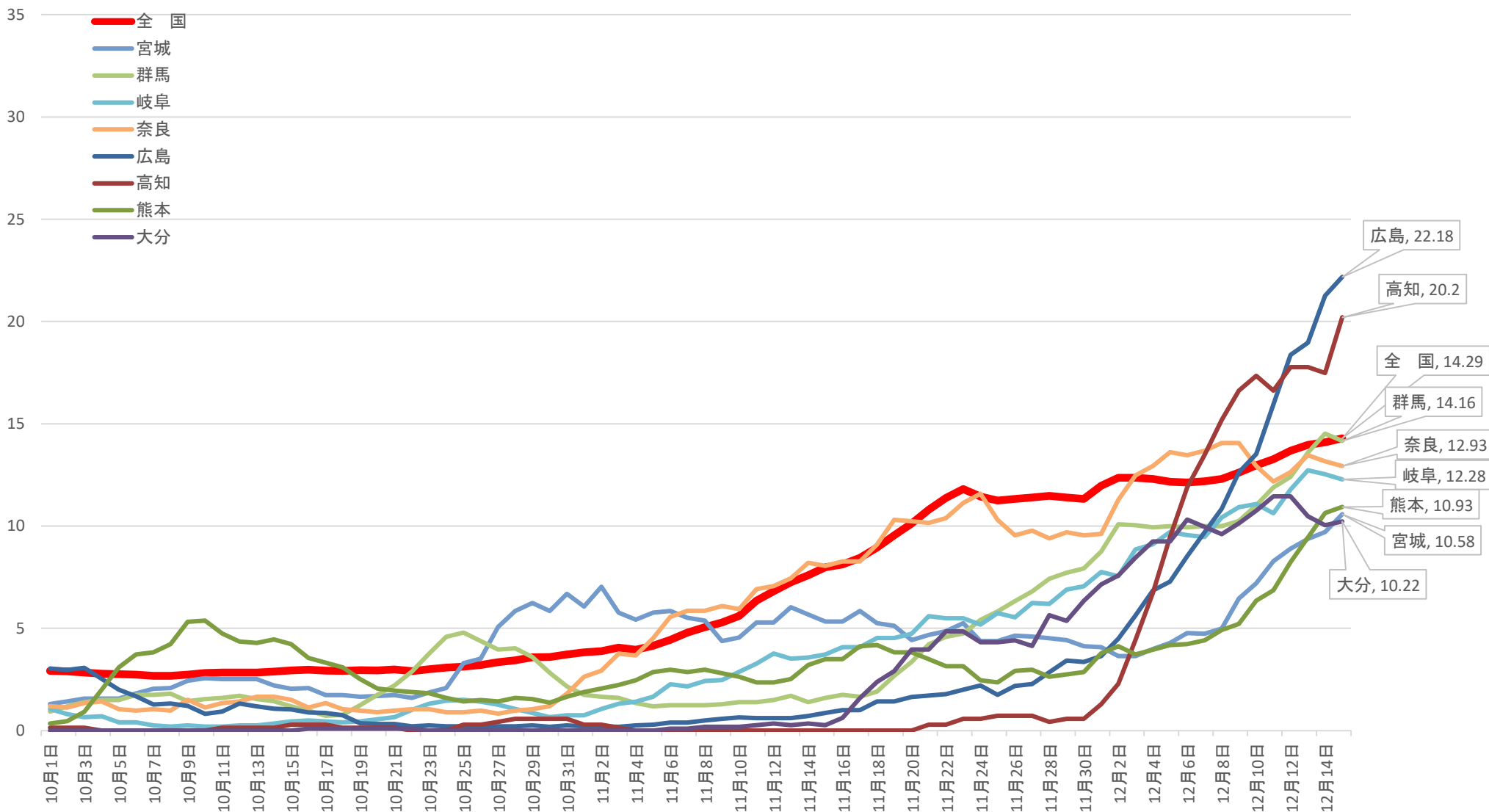
※ 人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口(総務省)により算出している

新規感染者数（1週間移動平均）の1週間前との増減比 10/1～12/15



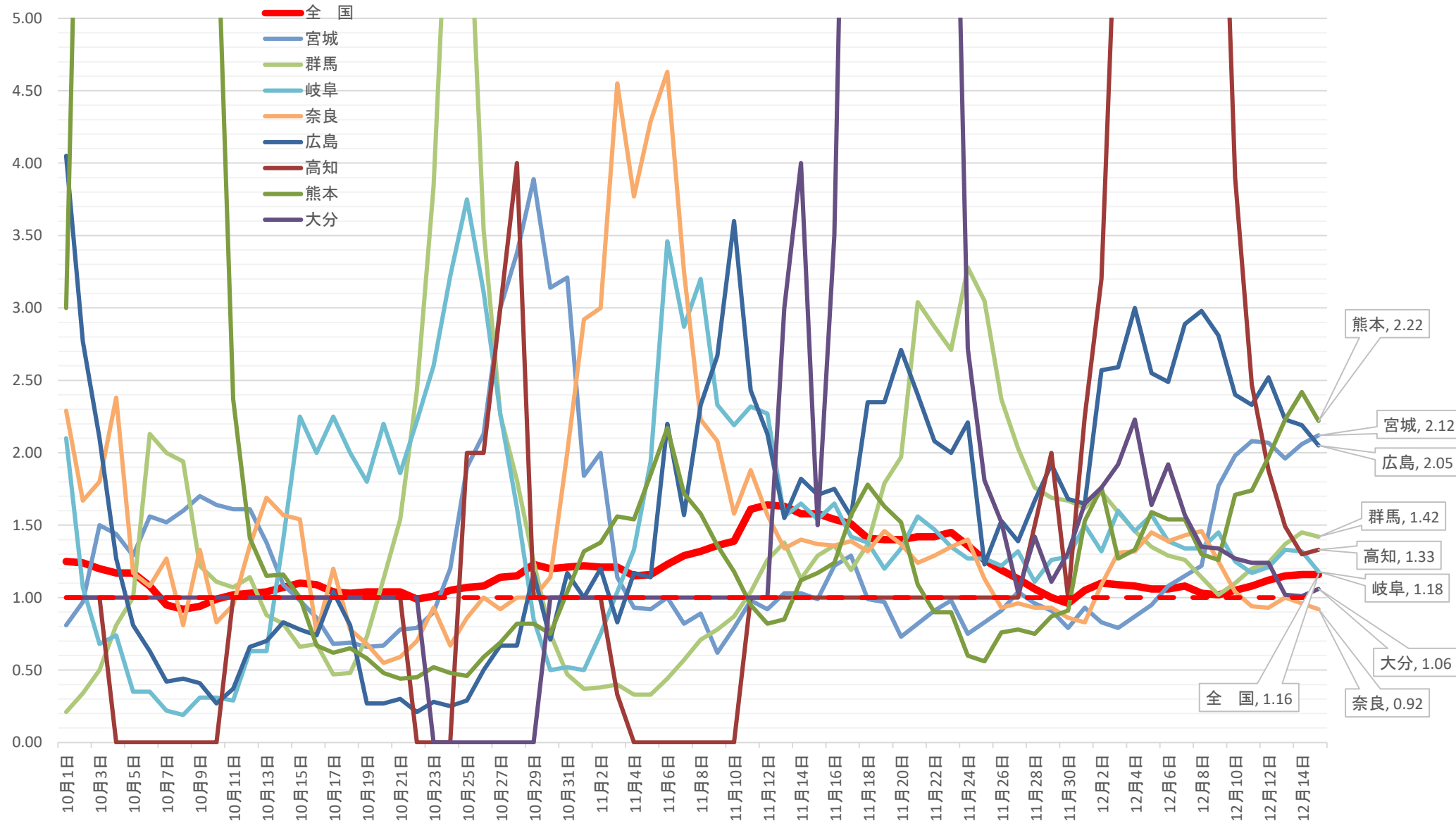
新規感染者数(1週間移動平均)の推移(対人口10万人) 10/1 ~ 12/15

(人)



※ 人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口(総務省)により算出している

新規感染者数（1週間移動平均）の1週間前との増減比 10/1～12/15

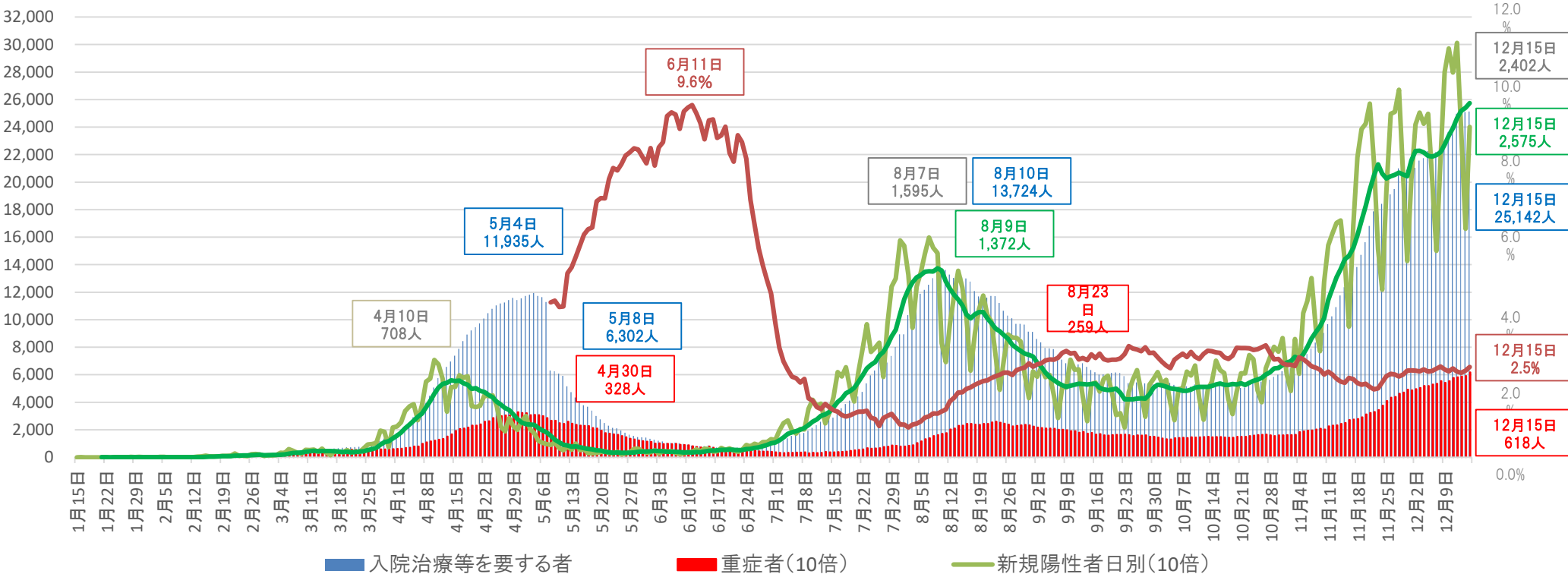


※増減比は、前週感染者数が0だった場合、比率計算できないため、「1」で表示

入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者数等の推移

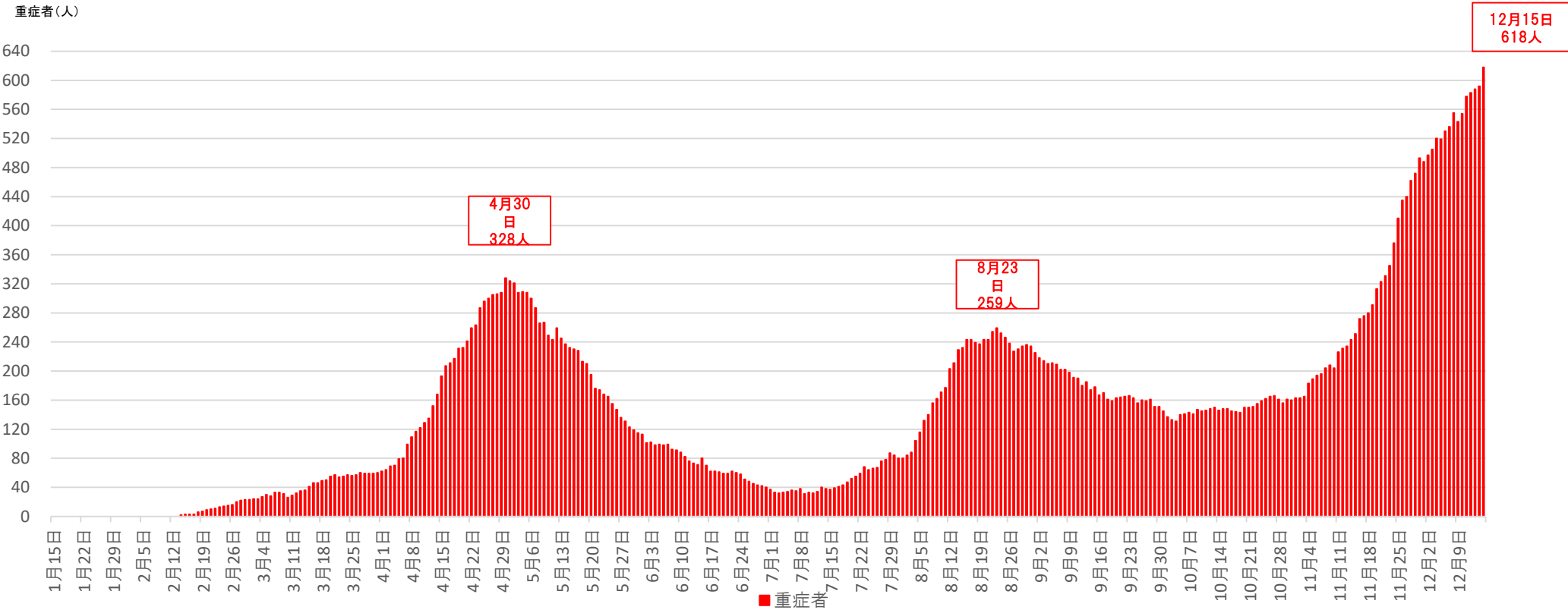
入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者(人)

重症者割合(%)



- ※1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。
- ※2 重症者割合は、集計方法を変更した5月8日から算出している。重症者割合は「入院治療等を要する者」に占める重症者の割合。
- ※3 入院治療等を要する者・重症者と新規陽性者は表示上のスケールが異なるので(新規陽性者及び重症者数は10倍に拡大して表示)、比較の場合には留意が必要。
- ※4 一部の都道府県においては、重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室(ICU)等での管理が必要な患者は含まれていない。

重症者等の推移

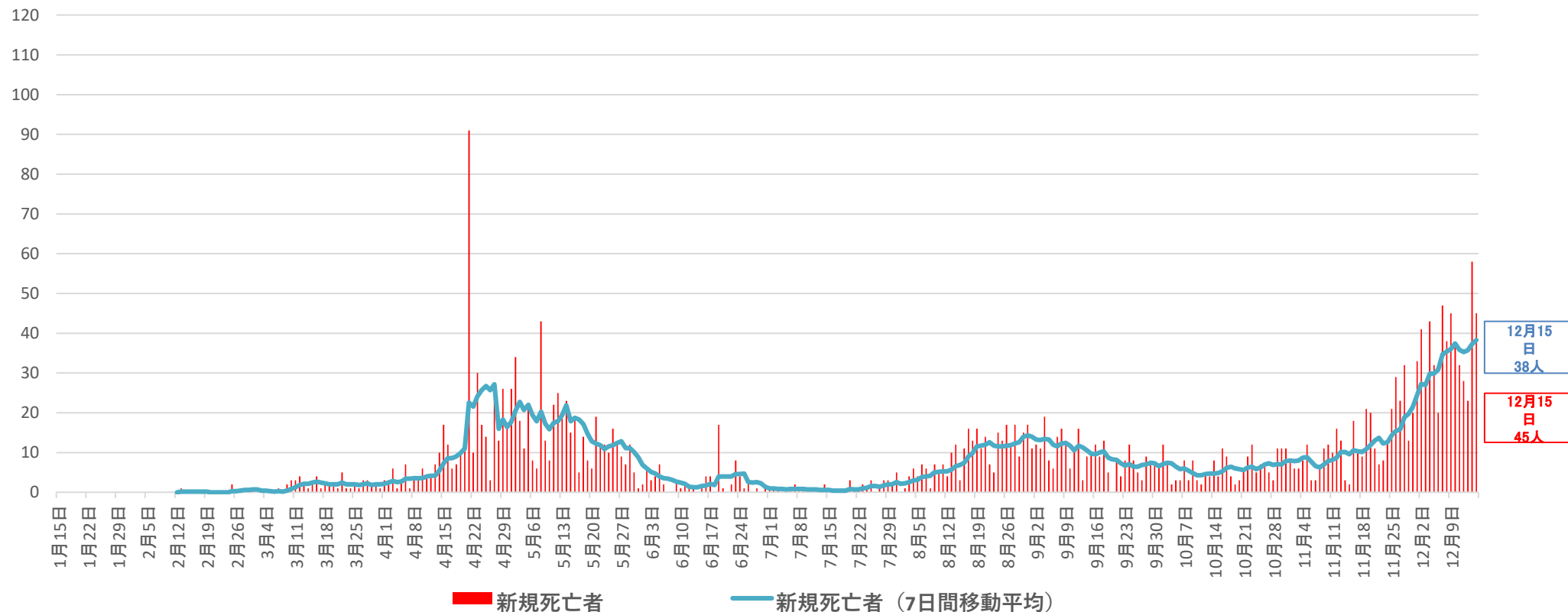


※1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。

※2 一部の都道府県においては、重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室(ICU)等での管理が必要な患者は含まれていない。

新規死亡者の推移

新規死亡者(人)



※ チャーター便を除く国内事例。令和2年4月21日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。

直近の医療提供体制と自治体の対応

<医療提供体制について>

- 各地域における医療提供体制の確保については、11月以降で感染の増加傾向が強まっていることを踏まえ、厚生労働省が11月22日に発出した事務連絡によって、以下の対応等の徹底を要請している。
 - 病床・宿泊療養施設確保計画に従って現在確保すべき病床等を着実に確保するとともに、感染状況の動向も踏まえつつ、フェーズの移行が速やかに行われるよう、早め早めの準備を行うこと。
 - 病床確保や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、入院勧告等ができる者のうち、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、そのような取扱いとして差し支えないこと。

<感染拡大している都道府県における対応について>

(※入院患者・重症者の使用率は12月14日時点、宿泊施設の使用率は12月8日時点の数値)

	入院患者の 病床使用率(※1)	うち重症者(※2)の 病床使用率(※1)	宿泊施設の 使用率(※1)	備考
北海道	55.1% (997/1811)	17.6% (32/182)	31.0% (514/1660)	○ 宿泊療養施設は、現在札幌市で1270室、全道で1660室確保し運用中。
埼玉	53.8% (652/1211)	27.0% (38/128)	17.4% (235/1351)	○ 11/30にフェーズⅣ(1400床)に移行。 ○ 宿泊療養施設は、現在585室が稼働中。
千葉	28.3% (324/1147)	13.9% (14/101)	25.5% (181/710)	○ 11/27にフェーズⅢ(750床 うち重症70床)に移行。 ○ 宿泊療養施設は、現在710室が稼働中。
東京	51.2% (2049/4000)	14.6% (73/500)	42.1% (804/1910)	○ 12/10に3000床(うち重症200床)を確保。 ◎ 宿泊療養施設の利用対象の範囲を拡大する目的で、宿泊療養/入院フローを作成。 ○ 宿泊療養施設は、現在1910室が稼働中。
神奈川	23.4% (453/1939)	28.0% (56/200)	25.4% (225/886)	◎ 11/27に入院基準について年齢や基礎疾患などを点数化して重症化しやすい患者を優先して入院させる方針を示し、12月7日から運用開始。 ○ 宿泊療養施設は、現在867室が稼働中。
愛知	52.1% (487/934)	41.4% (29/70)	20.2% (262/1300)	○ 11/20に重点医療機関に対して確保病床における確実な受入を依頼し、11/30に知事から県内各市に市立病院における確保病床における確実な受入を依頼。 ○ 宿泊療養施設は、現在926室が稼働中。
大阪	71.2% (1,020/1432)	75.7% (156/206)	38.8% (694/1789)	○ 11/18に最終フェーズに引き上げた上で、高齢者等でも無症状・軽症の場合は、保健所が医師と協議した上で宿泊療養を可能とすること等を決定。 ○ 11/20に1615床(うち重症215床)の確保を医療機関に要請。 ○ 宿泊療養施設は、現在1789室が稼働中。
兵庫	70.8% (475/671)	40.0% (44/110)	29.6% (292/988)	○ 11/18に最終フェーズに引き上げた上で、病床の追加確保を医療機関に協力要請。11/26にさらに100床程度(計750床程度)まで引き上げることを医療機関に協力要請。 ○ 宿泊療養施設は、年末年始に向け(698室から)更に300室(計1000室程度)を確保した。

※1 最終フェーズにおける確保病床・確保居室に占める入院又は療養を必要とする者の割合

※2 東京都と大阪府は、重症者数について、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室(ICU)等での管理が必要な患者は含まれていない。

新型コロナウイルス感染症の位置付けについて（案）

Q 日本では、これまでにどれくらいの方が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。

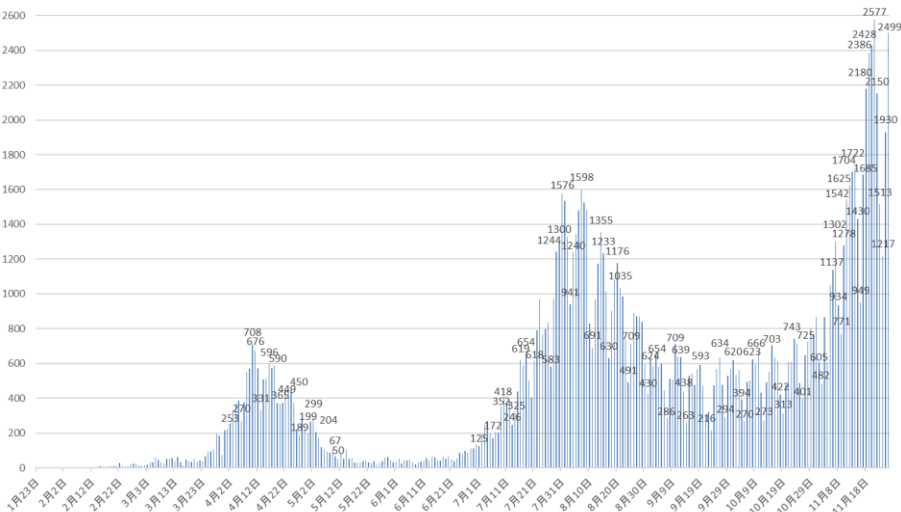
A 日本では、これまでに約**139,491人**が新型コロナウイルス感染症と診断されており、これは全人口の約**0.1%**に相当します。国内の発生状況などに関する最新の情報は、以下のリンクをご参照ください：

<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>

- ※ 感染していても症状が現れず医療機関を受診しない人などがあるため、必ずしも感染した人すべてを表す人数ではありません。
- ※ 人数は2020年11月27日0時時点

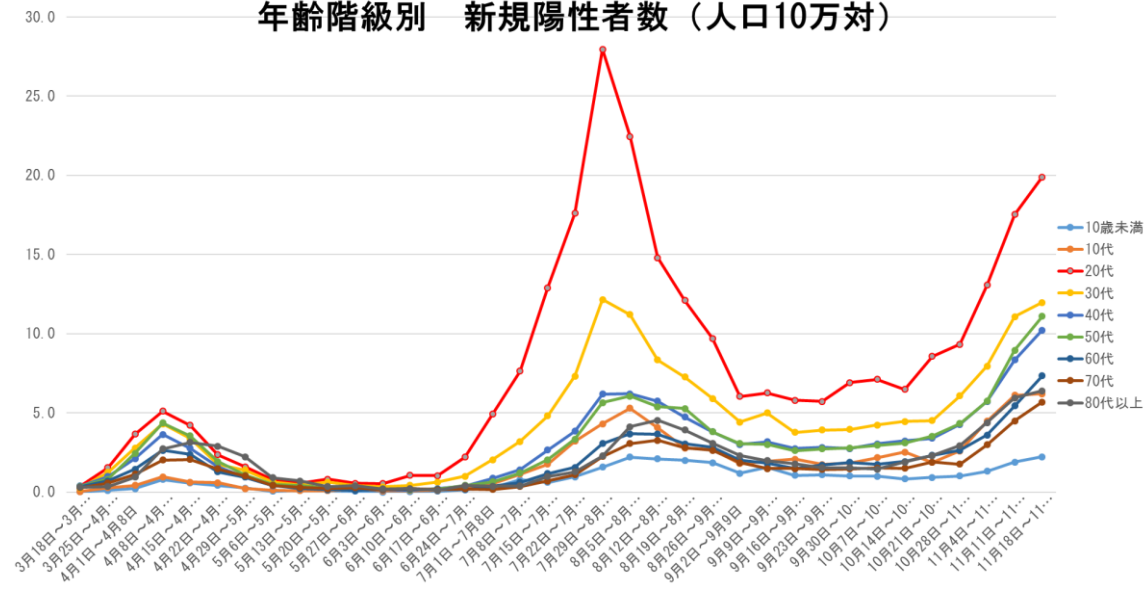
新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

報告日別新規陽性者数 令和2年11月26日24時時点



※1 都道府県から数日分まとめて国に報告された場合には、本来の報告日別に過去に遡って計上している。なお、重複事例の有無等の数値の精査を行っている。
※2 5月10日まで報告がなかった東京都の広域については、確定日に報告があったものとして追加した。

年齢階級別 新規陽性者数（人口10万対）



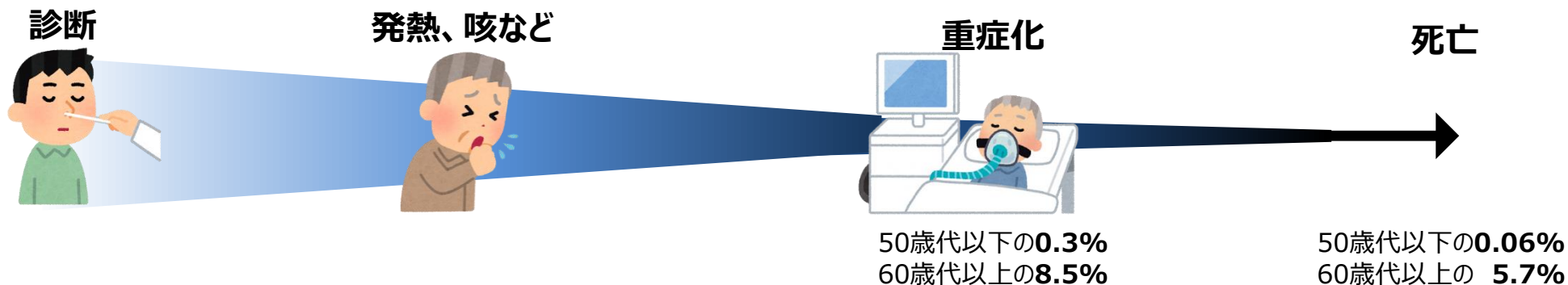
Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は**年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い**傾向にあります。

重症化する割合や死亡する割合は以前と比べて低下しており、6月以降に診断された人の中では、

- ・重症化する人の割合は 約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、
- ・死亡する人の割合は 約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっています。

※「重症化する人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（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症例または死亡した症例の割合。



診断された人のうち、重症化する割合 (%)

年代 (歳)	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90-	計
診断月	-9	-19	-29	-39	-49	-59	-69	-79	-89	90-	計
6-8月	0.09	0.00	0.03	0.09	0.54	1.47	3.85	8.40	14.50	16.64	1.62
1-4月	0.69	0.90	0.80	1.52	3.43	6.40	15.25	26.20	34.72	36.24	9.80

診断された人のうち、死亡する割合 (%)

年代 (歳)	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90-	計
診断月	-9	-19	-29	-39	-49	-59	-69	-79	-89	90-	計
6-8月	0.00	0.00	0.01	0.01	0.10	0.29	1.24	4.65	12.00	16.09	0.96
1-4月	0.00	0.00	0.00	0.36	0.61	1.18	5.49	17.05	30.72	34.50	5.62

出典：2020年10月22日第11回アドバイザリーボード資料（京都大学西浦教授提出資料）より作成

Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち**重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方**です。
重症化のリスクとなる基礎疾患には、**慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満**があります。

また、妊婦や喫煙歴なども、重症化しやすいかは明らかでないものの、注意が必要とされています。

30歳代と比較した場合の各年代の重症化率

年代	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
重症化率	0.5倍	0.2倍	0.3倍	1倍	4倍	10倍	25倍	47倍	71倍	78倍

※「重症化率」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（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症例または死亡した症例の割合。

重症化のリスクとなる基礎疾患

慢性腎臓病
慢性閉塞性肺疾患（COPD）
糖尿病
高血圧
心血管疾患
肥満（BMI 30以上）

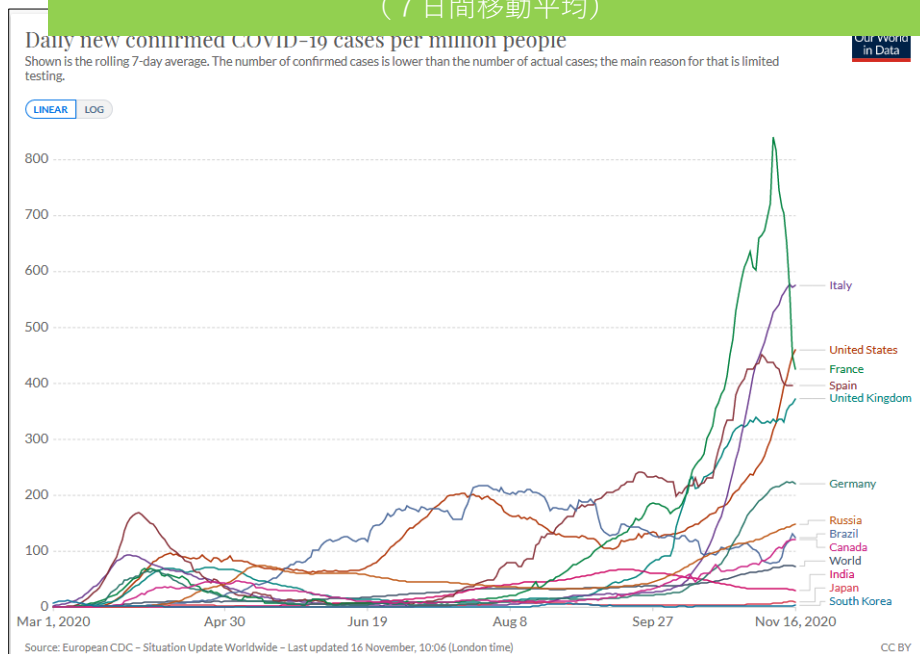
※妊婦、喫煙歴なども重症化しやすいかは明らかでないが注意が必要。

出典：京都大学西浦教授提供データ及び新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第3版に基づき厚生労働省にて作成

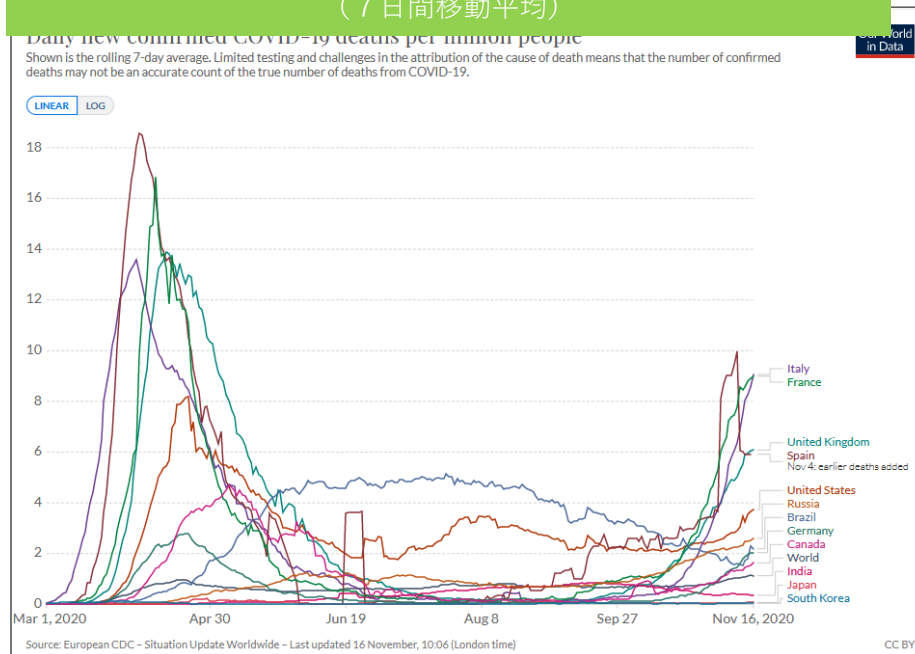
Q 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断されている人の数は多いのですか。

A 日本の人口当たりの感染者数、死者数は、全世界の平均や主要国と比べて低い水準で推移しています。

人口100万人当たりの新規感染者数
(7日間移動平均)



人口100万人当たりの新規死亡者数
(7日間移動平均)



出典：Our World in Data（2020年11月17日に利用）

Q 新型コロナウイルスに感染した人が、他の人に感染させてしまう可能性がある期間はいつまでですか。

A 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させてしまう可能性がある期間は、**発症の2日前から発症後7～10日間程度**とされています。※

また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられています。

このため、新型コロナウイルス感染症と診断された人は、**症状がなくとも、不要・不急の外出を控えるなど感染防止に努める必要**があります。

※新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第3版より

Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、どれくらいの人が他の人に感染させていますか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、**他の人に感染させているのは2割以下で、多くの人は他の人に感染させていない**と考えられています。

このため、感染防護なしに3密（密閉・密集・密接）の環境で多くの人と接するなどによって**1人の感染者が何人もの人に感染させてしまうことがなければ、新型コロナウイルス感染症の流行を抑えることができます。**

体調が悪いときは**不要・不急の外出を控えること**や、人と接するときには**マスクを着用すること**など、**新型コロナウイルスに感染していた場合に多くの人に感染させることのないよう行動することが大切です。**

※ マスクの着用により、感染者と接する人のウイルス吸入量が減少することがわかっています。（布マスクを感染者が着用した場合に60-80%減少し、感染者と接する人が着用した場合に20-40%減少。）

Ueki, H., Furusawa, Y., Iwatsuki-Horimoto, K., Imai, M., Kabata, H., Nishimura, H., & Kawaoka, Y. (2020). Effectiveness of Face Masks in Preventing Airborne Transmission of SARS-CoV-2. *mSphere*, 5(5), e00637-20.

Q 新型コロナウイルス感染症はどのようにして治療するのですか。

A 軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行います。

呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬※¹の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器等による集中治療を行うことがあります※²。

こうした治療法の確立もあり、新型コロナウイルス感染症で入院した方が死亡する割合は低くなっています。

発熱や咳などの症状が出たら、まずは身近な医療機関に相談してください。

※¹ 新型コロナウイルス感染症の治療として承認を受けている抗ウイルス薬として、国内ではレムデシビルがあります。（11月27日時点）

※² 集中治療を必要とする方または死亡する方の割合は、約1.6%（50歳代以下で0.3%、60代以上で8.5%）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第3版より抜粋・一部改変

入院した症例に対する薬物治療の状況と死亡する割合（COVID-19 レジストリ研究解析結果※⁴）

○ 6月以降に入院した症例では、6月以前に入院した症例と比べて以下の傾向にある。

- ・ 特に入院時に重症であった症例において、新型コロナウイルス感染症に適応のあるレムデシビルやステロイド薬の投与割合が増加。
- ・ 入院時軽症/中等症例・重症例ともに、いずれの年代においても入院後に死亡する割合が低下。

入院時軽症/中等症例

		6月5日以前 に入院した症例	6月6日以降 に入院した症例
薬物治療の 状況	レムデシビル※ ⁶	0.2%	7.0%
	ステロイド薬 (シクレソコドを除く)	4.3%	6.2%
入院後に 死亡する割合	0-29歳	0.0%	0.0%
	30-49歳	0.2%	0.0%
	50-69歳	1.1%	0.0%
	70歳-	10.6%	5.8%
	全年齢	2.6%	0.5%

入院時重症例※⁵

		6月5日以前 に入院した症例	6月6日以降 に入院した症例
薬物治療の 状況	レムデシビル	0.9%	21.0%
	ステロイド薬 (シクレソコドを除く)	23.1%	39.7%
入院後に 死亡する割合	0-29歳	5.6%	0.0%
	30-49歳	2.2%	0.0%
	50-69歳	10.9%	1.4%
	70歳-	31.2%	20.8%
	全年齢	19.4%	10.1%

※⁴ 厚生労働科学研究「COVID-19に関するレジストリ研究」（研究代表者：大曲貴夫）において、9月4日までにレジストリに登録のあった入院症例を解析。

※⁵ 入院時に酸素投与、人工呼吸器管理、SpO₂ 94%以下、呼吸数24回/分以上 のいずれかに該当する場合に入院時重症と分類。

※⁶ レムデシビルについては、全症例に対する割合ではなく、新型コロナウイルス感染症の治療目的で薬物投与を行った症例の中の割合。

※（新型コロナウイルス感染症の“いま”についての10の知識より抜粋） <https://www.mhlw.go.jp/content/000699304.pdf>

Q 新型コロナウイルス感染症に対するワクチンは実用化されているのですか。

○**新型コロナウイルス感染症に対するワクチンの開発状況について**

A 現在、新型コロナウイルス感染症のワクチンについては、早期の実用化を目指し、国内・海外で多数の研究開発が精力的に行われています。通常より早いペースで開発が進められており、既に、臨床試験が進められています。

○**ワクチンの有効性について**

A 一般的に、ワクチンには感染症の発症や重症化を予防する効果があります。

新型コロナウイルス感染症のワクチンは開発中の段階であり、有効性や安全性に関する臨床試験の結果の詳細については、今後、更なる情報が明らかになるのを待つ必要があります。

※これまで、ファイザー社、モデルナ社、アストラゼネカ社は、第3相試験で、開発中のワクチンを投与した人の方が、投与していない人よりも、新型コロナウイルス感染症に発症した人が少なかったとの中間結果が得られたと発表しています。

(11月27日現在)

○**ワクチンの安全性について**

A 一般的にワクチン接種には、副反応による健康被害が極めて稀ではあるものの、不可避免的に発生します。

現在、開発中の新型コロナウイルス感染症のワクチンの副反応については臨床試験等でどのようなものが起こりうるか確認されているところです。

日本への供給を計画している海外のワクチン※では、ワクチン接種後に、ワクチン接種と因果関係がないものも含めて、接種部位の痛みや、頭痛・倦怠感・筋肉痛等の有害事象がみられたことが報告されています。

※ファイザー社、アストラゼネカ社、モデルナ社、ノババックス社が開発中のワクチン

国や地方自治体間の情報連携について（案）

○新型コロナウイルス感染者等の情報(症状、行動歴等)を
電子的に入力、一元的に管理、関係者間で共有！

◆**現場の保健所職員等の作業をIT化・ワンスオンリー化**

(一度入力した情報を別途報告等する必要がなくなる。)

◆**スマホ等を通じて患者が健康情報を入力**

◆**感染者等の状態変化を迅速に把握・対応**



感染者等へのサポートの充実・安心

保健所・医療機関等の負担軽減

的確な対策立案のサポート

【新システム導入のメリット】



感染者・
濃厚接触者
【国民】

毎日、電話により健康状態を報告。
急変時に気づいてもらえないことも。

⇒ スマホ等により、簡単に報告可能に。
⇒ きめ細かな安否確認を受けられるように。



医師等

【発生届】手書き、FAXでの届出。

⇒ パソコン・タブレットで入力・報告が可能に。
※ 保健所がFAXをパソコンに入力する作業も減少。



保健所
都道府県・国
【行政】

電話・メール等により、感染者等の
情報を報告・共有。
保健所、都道府県、国が、それぞれ
感染者等の情報を入力・集計。
広域的な情報共有が不十分。

⇒ 患者本人や医療機関、保健所等が入力した患者情報が迅速に集計され、都道府県、国まで共有可能に。
⇒ 入院調整の迅速化や、クラスター対策の効率化が可能に。

【スケジュール】

5月15日～ 一部自治体で試行利用開始

5月29日～ 全国で、準備が整った都道府県等・保健所・医療機関から順次利用開始。

※ 9月10日現在、全保健所自治体(155)で利用開始。

HER-SYSの主な入力項目

- HER-SYSは、患者(疑似症患者を含む。)及び濃厚接触者に関する情報を把握・管理するためのシステム。
- 医療機関や保健所等の複数の関係者が入力を行うことができ、業務に必要な範囲において、閲覧権限が与えられる。保健所は全ての情報の入力・閲覧が可能。

1. 基本情報 主に外来医療機関又は保健所が入力

- ・ 氏名、生年月日、性別、住所／所在地、連絡先等
- ・ 福祉部門との連携要否
- ・ 高齢者等である同居家族の有無
- ・ 担当保健所、関係保健所

2 検査・診断に関する情報 主に外来医療機関が入力

- ・ 発病日、症状（発熱、咳等）
- ・ 基礎疾患の有無等
- ・ 検査記録（検体採取日、結果判明日、結果内容等）
- ・ 発生届の情報（※）

3 措置等の情報 主に入院医療機関、保健所、患者等本人（健康状態のみ）が入力

- ・ 入退院日、初診日、胸部X線・胸部CTの所見、ICU・人工呼吸器・ECMO利用状況、死亡日
- ・ 現在のステータス（濃厚接触者/入院中/入院中（重症）/宿泊療養中/自宅療養中 等）
- ・ 健康観察情報（日時、体温、咳・鼻水、息苦しさ、全身倦怠感等）
- ・ 緊急搬送先医療機関・かかりつけ医療機関等の名称等

4. 積極的疫学調査関連情報 主に保健所が入力

- ・ 行動歴
- ・ 接触者情報
- ・ 感染リンクの有無（※発生届項目）
- ・ 感染経路情報（※発生届項目）

※発生届における主な記載項目

- ・ 患者の氏名等
- ・ 診断分類（確定患者/疑似症等）
- ・ 症状（発熱、咳、肺炎像等）
- ・ 診断方法（検体採取日、結果等）、診断日、発病日
- ・ 感染経路・感染地域
- ・ 届出時点の入院の有無 等

きめ細かな安否確認を可能に

状況報告システム

情報報告:入力

以下、入力項目を入力の上、「確認」ボタンを押してください。

体温 °C

喉の症状はありますか?

咽頭痛等の症状はありますか?

鼻汁・鼻閉の症状はありますか?

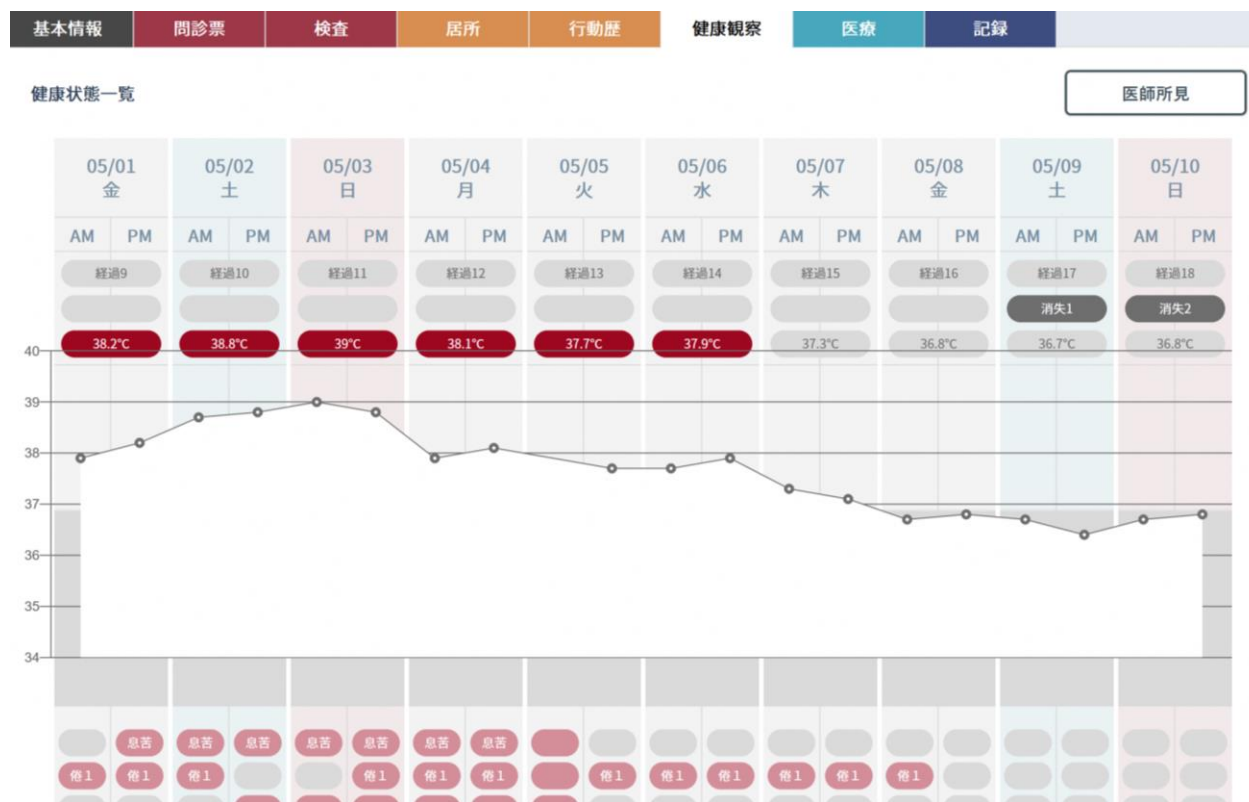
全身倦怠感の症状はありますか?

その他の症状はありますか?

医薬品の服用はありますか?

その他症状

具体的な症状を記載してください。



本人がスマホ等で入力



健康状態一覧

* Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19

発生届のオンライン化

手書き、FAXでの届出からの解放



別記様式6-1

新型コロナウイルス感染症 発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

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第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 厚生 太郎 報告年月日 令和 2 年 5 月 15 日 印

従事する病院・診療所の名称 霞が関病院 (署名又は記名押印のこと)
 上記病院・診療所の所在地(※) 千代田区霞が関1-2-2
 電話番号(※) (03) 5253-1111

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検査）した者（死体）の種類 <input checked="" type="radio"/> 患者（確定例） ・ 無症状病原体保有者 ・ 疑似症患者 ・ 感染症死亡者の死体 ・ 感染症死亡疑いの死体					
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(0歳は月齢)	6 当該者職業	
<u>鈴木 一郎</u>	<u>男・女</u>	<u>1980年 1 月 1 日</u>	<u>40 歳 (4 か月)</u>	<u>農業</u>	
7 当該者住所			電話 () () - () ()		
<u>千代田区霞が関 100-100</u>			<u>電話 (03) 1234-5678</u>		
8 当該者所在地			電話 () () - () ()		
<u>同上</u>			<u>電話 () () - () ()</u>		
9 保護者氏名		10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)			
		電話 () () - () ()			

11 症	<input checked="" type="radio"/> 発熱 <input checked="" type="radio"/> 咳 <input type="radio"/> 咳以外の急性呼吸器症状 <input checked="" type="radio"/> 肺炎像 <input type="radio"/> 重篤な肺炎 <input type="radio"/> 急性呼吸窮迫症候群 <input type="radio"/> 多臓器不全 <input type="radio"/> 全身倦怠感 <input type="radio"/> 頭痛 <input type="radio"/> 嘔気/嘔吐	18 感染原因・感染経路・感染地域
		①感染原因・感染経路 (<u>確定・推定</u>)

基本情報 問診票 検査 居所 行動 観察 医療 記録

XX大学病院 医療機関を検索 医師名 山田太郎

問診票情報

発症日 2020年4月1日 症状なし

発熱 無 有

咳 無 有

重篤な肺炎 無 有

急性呼吸器症候群 無 有

その他

初診日付 2020年4月1日

胸部X線 無 有 所見 xxxxx

胸部CT 無 有 所見 XXXXX

検査記録

検体採取日 2020年4月1日 検査機関 XXX中央病院

検体材料 喉ぬぐい液 検査方法 分能・同定

診断分類 患者(確定例)

感染推定日 2020年4月1日

感染経路 推定 確定
 飛沫・飛沫核 接触

感染地域 推定 確定

都道府県 東京都 市区町村

市町村

海外 詳細地域

源航期間 ~

戻る 確認

発生届

クラスター対策の効率化が可能に

患者ID M123456-7890 性別 男性 主たる所在 自宅
患者名 厚生 太郎 年齢 品川区五反田

基本情報 同診票 検査 居所 行動 観察 医療 記録

日付 時間 ~ 場所名 電話番号

家族登録画面へ

日付	From時間	To時間	場所名	電話番号	編集	削除
2020/0428	10:00	20:00	(自宅)	090-1234-5678	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>
宿泊施設	10:00	20:00	チサンホテル	090-1234-5678	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>
自宅	10:00	20:00	(自宅)	090-1234-5678	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>
宿泊施設	10:00	20:00	チサンホテル	090-1234-5678	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>
自宅	10:00	20:00	(自宅)	090-1234-5678	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>

基本情報 同診票 検査 居所 行動 観察 医療 記録

3月20日 19:00~21:00 居酒屋健康亭

家族氏名 連絡先番号 濃厚接触

日付	時間	氏名	電話番号	濃厚接触	編集	削除
3月20日	19:00	厚生 太郎	090-1234-5678	✓	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>
3月20日	19:00	厚生 太郎	090-1234-5678	✓	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>
3月20日	19:00	厚生 太郎	090-1234-5678	✓	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>
3月20日	19:00	厚生 太郎	090-1234-5678	✓	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>
3月20日	19:00	厚生 太郎	090-1234-5678	✓	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>
3月20日	19:00	厚生 太郎	090-1234-5678	✓	<input type="button" value="編集"/>	<input type="button" value="削除"/>

行動歴一覧

接触者一覧