

所長の部屋

2023年5月1日

新型コロナウイルス感染症のこれから と 5月以降の対応

福島県 県南保健福祉事務所

Ken-nan Public Health and Welfare Office of Fukushima Prefecture

新型コロナウイルス感染症の現況

全国と福島県

国内の発生状況

新規感染者数

6,462

(前週同曜日比 -2,022)

累計感染者数

33,737,154

死亡者数

74,559

(前日比 +7)

福島県の発生状況

新規感染者数

97

(前週同曜日比 -27)

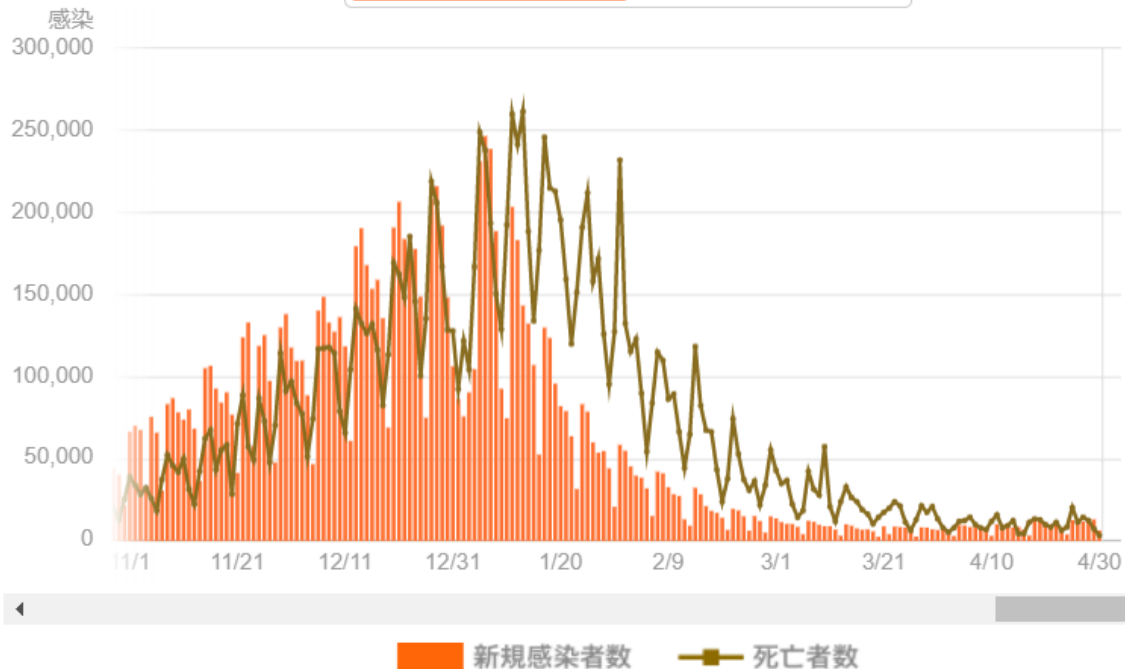
累計感染者数

409,244

死亡者数

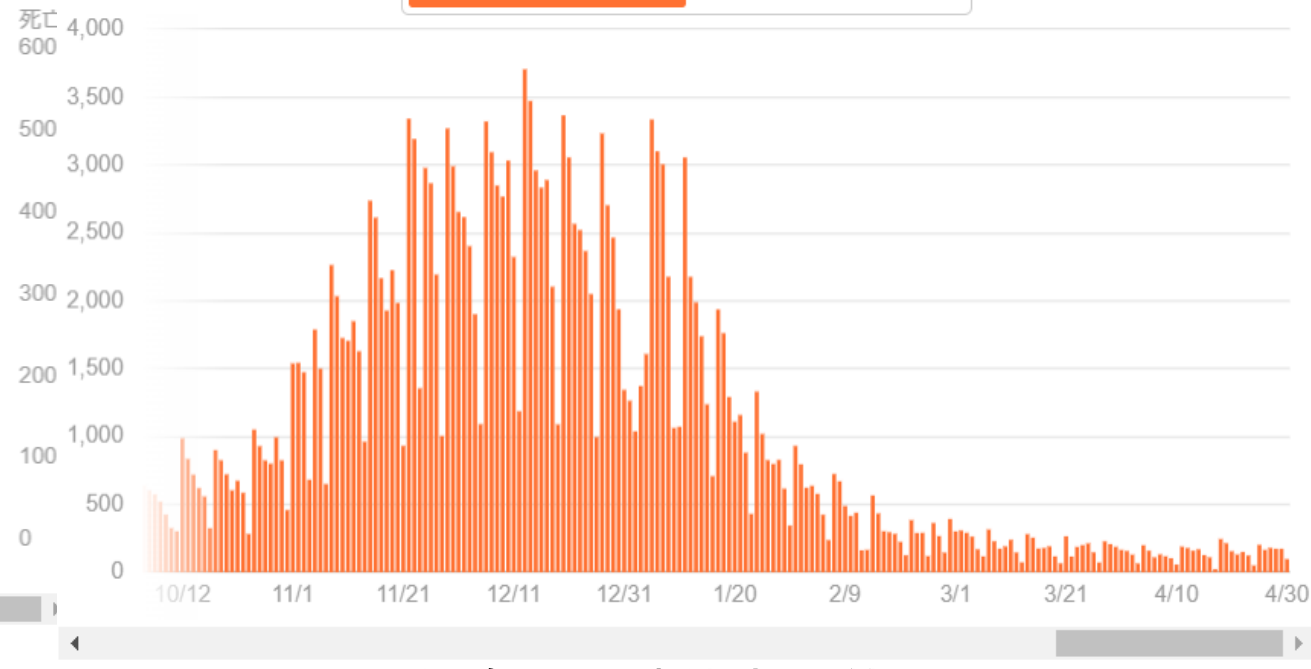
854

新規 累計



日本国内 感染者：約3400万人
死者：約7.5万人

新規 累計



福島県 感染者：約41万人
死者：約900人

4月中旬より、感染者は増加傾向 → 連休明けには、第9波か？

明らかにになってきた新型コロナウイルス感染症のデータ 〈全国〉

令和4年のデータ
第7波では

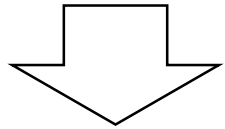
致死率

90歳以上：2.6

80歳代：1.27

70歳代：0.34

70歳以上：0.96



パンデミック初期に比べると
かなりの低下

- 感染対策の徹底
- ワクチン接種
- ウイルスの弱毒化 など

【別紙1】令和4年1～8月における新型コロナウイルスの重症化率・致死率について

- ▶ 協力の得られた石川県、茨城県、広島県のデータを使用し、令和4年1～8月に診断された新型コロナウイルス感染者を対象に、年齢階級別に重症化率及び致死率を2ヶ月毎（届出日基準）に算出した。
- ▶ 人工呼吸器を使用、ECMOを使用、ICU等で治療のいずれかの条件に当てはまる患者を重症者と定義し、重症化率は、経過中重症に至ったが、死亡とならなかった患者、重症化して死亡した患者、重症化の定義を満たさずに死亡した患者の合計を、感染者数で割ったものである。死亡者数は、COVID-19の陽性者であって、死因を問わず亡くなった者を計上*1している。
- ▶ 本データは感染者が療養及び入院期間が終了した際のステータス又は期間の終了日から30日経過した時点でのステータスに基づき算出しており、今後重症者数や死亡者数は増加する可能性がある点に留意。

		年齢	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代以上
R.4*2 1～2月	感染者数(人)		18,511	17,400	18,549	18,274	17,354	10,598	6,887	5,357	3,949	2,159
	重症/死亡者数(人)		4/0	0/0	0/0	1/0	8/3	13/3	40/20	109/66	168/145	140/134
	重症化率(%) (95%信頼区間*3)		0.02 (0.01-0.06)	0 (0.00-0.02)	0 (0.00-0.02)	0.01 (0.00-0.03)	0.05 (0.02-0.09)	0.12 (0.07-0.21)	0.58 (0.42-0.79)	2.03 (1.67-2.45)	4.25 (3.65-4.93)	6.48 (5.48-7.61)
	致死率(%) (95%信頼区間)		0 (0.00-0.02)	0 (0.00-0.02)	0 (0.00-0.02)	0 (0.00-0.02)	0.02 (0.00-0.05)	0.03 (0.01-0.08)	0.29 (0.18-0.45)	1.23 (0.95-1.56)	3.67 (3.11-4.31)	6.21 (5.23-7.31)
R.4*2 3～4月	感染者数(人)		28,020	25,422	20,055	23,085	21,106	10,957	5,864	3,711	2,287	1,112
	重症/死亡者数(人)		5/0	1/0	1/0	4/0	7/2	18/5	19/6	57/35	71/61	48/45
	重症化率(%) (95%信頼区間)		0.02 (0.01-0.04)	0.00 (0.00-0.02)	0.00 (0.00-0.03)	0.02 (0.00-0.04)	0.03 (0.01-0.07)	0.16 (0.10-0.26)	0.32 (0.20-0.51)	1.54 (1.17-1.99)	3.10 (2.43-3.90)	4.32 (3.20-5.68)
	致死率(%) (95%信頼区間)		0 (0.00-0.01)	0 (0.00-0.01)	0 (0.00-0.02)	0 (0.00-0.02)	0.01 (0.00-0.03)	0.05 (0.01-0.11)	0.10 (0.04-0.22)	0.94 (0.66-1.31)	2.67 (2.05-3.41)	4.05 (2.97-5.38)
R.4 5～6月	感染者数(人)		14,036	13,564	12,285	12,855	11,318	6,059	3,571	2,683	1,591	757
	重症/死亡者数(人)		0/0	0/0	1/0	5/0	2/1	4/2	7/2	14/7	19/17	16/15
	重症化率(%) (95%信頼区間)		0 (0.00-0.03)	0 (0.00-0.03)	0.02 (0.00-0.06)	0.02 (0.00-0.07)	0.02 (0.00-0.06)	0.05 (0.01-0.14)	0.25 (0.12-0.48)	0.45 (0.23-0.78)	1.19 (0.72-1.86)	2.64 (1.62-4.05)
	致死率(%) (95%信頼区間)		0 (0.00-0.03)	0 (0.00-0.03)	0 (0.00-0.03)	0 (0.00-0.03)	0.01 (0.00-0.05)	0.03 (0.00-0.12)	0.08 (0.02-0.25)	0.22 (0.08-0.49)	1.07 (0.62-1.71)	2.51 (1.52-3.89)
R.4 7～8月	感染者数(人)		59,685	58,331	61,437	65,130	68,434	47,458	30,098	22,355	13,032	6,030
	重症/死亡者数(人)		8/0	4/0	3/1	9/4	11/2	17/11	34/21	104/76	191/165	164/157
	重症化率(%) (95%信頼区間)		0.01 (0.01-0.03)	0.01 (0.00-0.02)	0.00 (0.00-0.01)	0.01 (0.01-0.03)	0.02 (0.01-0.03)	0.04 (0.02-0.06)	0.11 (0.08-0.16)	0.47 (0.38-0.56)	1.47 (1.21-1.88)	2.72 (2.32-3.16)
	致死率(%) (95%信頼区間)		0 (0.00-0.01)	0 (0.00-0.01)	0.00 (0.00-0.01)	0.01 (0.00-0.02)	0.00 (0.00-0.01)	0.02 (0.01-0.04)	0.07 (0.04-0.11)	0.34 (0.27-0.43)	1.27 (1.08-1.47)	2.60 (2.22-3.04)

※1 茨城県は医師の判断において明らかに別の死因によるもの（溺死や交通外傷等）は除外して集計している。
 ※2 令和4年1～2月、3～4月のデータは再掲。（<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000987078.pdf>）
 ※3 95%信頼区間はClopper-Pearson's exact binomial confidence interval により算出。
 ※4 感染者数は感染症法に基づく報告による新型コロナウイルス感染症の陽性者であり、無症候性病原体保有者を含む全ての感染者を補足できておらず、重症化率・致死率を過大評価している可能性がある。3
 ※5 各期間における感染者数、重症者数、死亡者数を単純に集計しており、背景因子等が調整されていないことに留意が必要。

明らかにになってきた新型コロナウイルス感染症のデータ

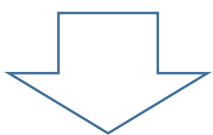
〈福島県〉

福島県における死亡者の推移及び第7波・8波の期間（2022年7月～12月）
について状況を精査

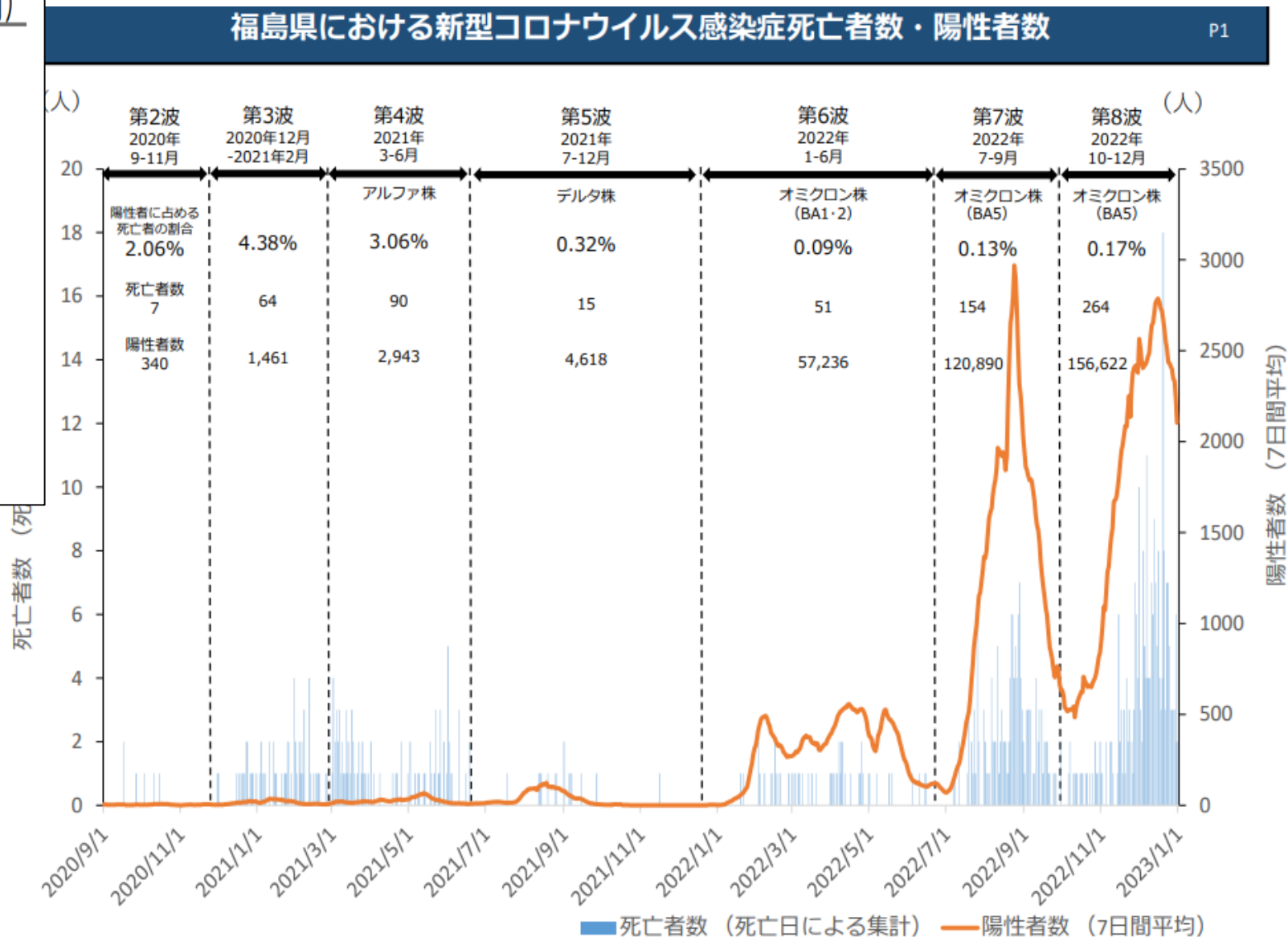
○陽性者に占める死亡者の割合は、第4波：3.06%、第5波：0.32%、
第6波：0.09%、第7波：0.13%、第8波：0.17%となった。

○死亡のリスクを左右する要因として、以下が挙げられる。

- ①高齢であるか否か
- ②ワクチン接種の有無
- ③重症化リスクとしての基礎疾患の有無



死亡者数は増えたが
死亡率は
経時的に減少傾向



今後の新型コロナウイルス感染症の流行は？



オミクロンの新規亜系統「XBB系統」について

XBB系統(XBB、XBB.1.5など)の特徴

- 感染と再感染(2回以上の感染)のしやすさが増加している可能性が高い
- オミクロン対応型ワクチンの追加接種については発症予防効が保たれているとの報告がされている。
- 重症度の上昇は示唆されていない

オミクロン対応型ワクチンによる発症予防効果

	BA.5に対して	XBBに対して
18~49歳	52%	49%
50~64歳	43%	40%
65歳以上	37%	43%

出典:米食品医薬品局(FDA)発表を基にYahoo! JAPANが作成

マスク着用を緩和した場合の新規陽性者予測



図2. 東京都における新規陽性者数長期プロジェクション (参考資料1より引用)

**XBB系統が主流となり
必ず第9波はやってくる**

新型コロナウイルス感染症が5類になるとどうなるか？

新型コロナと季節性インフルエンザの対策の違い

	新型コロナ	季節性インフルエンザ(5類)
感染者 	全数把握(簡略化)	定点把握
医療費 	公費負担	自己負担(保険診療)
入院勧告 	できる	できない
就業制限 	できる	できない
医療機関 	発熱外来など一部	全て
外出の自粛要請 	できる	できない
ワクチン 	公費負担	自己負担も

新型インフルエンザ等感染症

5類感染症へ移行

	全数把握 (現在は簡略化)	定点把握 (定点医療機関ごとに報告)
感染者数把握		
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ● 限られた医療機関で診療(多くの2次医療機関で診療) <ul style="list-style-type: none"> ✓ 入院: 約3,000医療機関 ✓ 外来: 約4万2,000医療機関 ● 確保病床に対する補助金 	<ul style="list-style-type: none"> ● 幅広い医療機関で対応 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 入院: 約8,200医療機関 ✓ 外来: 約6万2,000医療機関 ● 一般病床では半減 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 9月末までは継続予定
入院調整	<ul style="list-style-type: none"> ● 自治体・保健所が実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 各医療機関同士で個別に調整 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 自治体によっては重症度に応じて調整機能を残す
医療費自己負担	<ul style="list-style-type: none"> ● 初診料以外は公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> ● 公費負担は終了 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 高額な治療薬は9月末まで公費負担 ✓ 入院診療は高額療養費制度に加え最大月2万円を軽減
宿泊施設	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院治療は不要だが高リスク等の理由の希望者 	<ul style="list-style-type: none"> ● 終了 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 自治体によっては9月末まで継続
自粛	<ul style="list-style-type: none"> ● 特措法に基づく自粛要請が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自主的な感染対策
濃厚接触者待機期間	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則5日間 	<ul style="list-style-type: none"> ● 規定なし
陽性者療養期間	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則7日間 	<ul style="list-style-type: none"> ● 規定なし

表. 5類感染症移行によって変わること (筆者作成)

5類になるとどうなるか？～もう少し簡単に

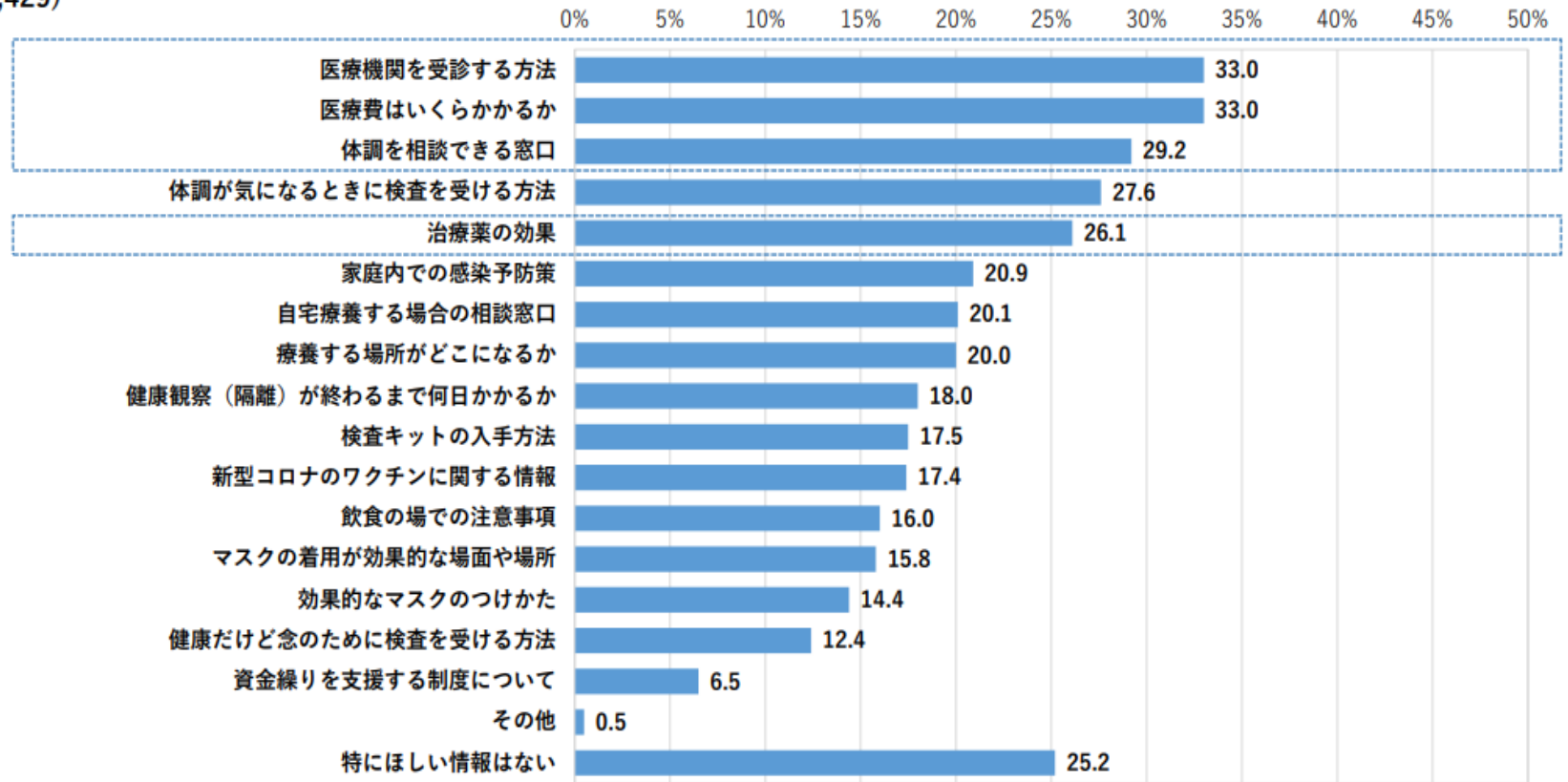
- **全額公費負担の医療費が、医療保険による診療となり、通常診療と同様にお金がかかる →(自己負担の発生)**
- **法律に基づく行政による入院勧告はなくなる
→聞き取り調査もない**
- **就業制限等の、法律に基づく行動制限や外出の自粛要請はなくなる
→濃厚接触者という設定はなくなる**
- **基本的に、診療はどの医療機関でも可能となり、入院についても一般病院で可能となる →すぐには難しいかも？**
- **ワクチンの公費負担も、原則なくなるが、一部はしばらく残存 →(高齢者など)**
- **感染者数の、毎日の発表はなくなる
→定点観測となり、1/週くらいの発表か？**

5 類移行後についての

東京都民へのアンケート

新型コロナに関して、あなたがほしい情報をいくつかも選んでください。

(n=10,429)



◆ 今後ほしい情報として最も回答の多いのが「医療機関を受診する方法」と「医療費はいくらかかるか」でそれぞれ33%。続いて、「体調を相談できる窓口」が29.2%、「治療薬の効果」が26.1%と多く、医療に関するわかりやすい情報を求める声が多い。

受診医療機関
医療費
相談窓口
などの
医療に関する
情報発信を希望

東京都民へのアンケート

<インタビュー調査>

今後行政から発信してほしい情報、行政に取り組んでほしいことは何ですか。

感染者数の公表は続けてほしい

「数が増えてくればどうも株も検査をするだろうし、数字はある程度追って欲しい。何千人台とかアバウトでも増えてきたと言ってくれたら、また気をつけ始めると思う。」(40代女性)
「感染者情報の報告は毎日して欲しい。これは続けてくれないと、なくなったら何を頼りにしたらいいかわからない。切った途端に大変なことになりそう。」(60代男性) を含む5名

感染した際にどうするか 受診できる病院の情報

「ワクチンの情報と病院の情報」(70代男性)
「かかったという予感がしたときに、どこに連絡をすればいいのか。医者に行く前に、どう対処すればいいのか。」(70代男性) を含む7名

事業主や病院、学校に対する情報発信

「一般市民に対してより、事業主とか病院側にアピールしてほしい。一企業で判断は難しい。指標を指し示してくれたら、企業も動きやすいと思う。」(30代男性)
「学校関係。子どもがいるので、安全ですよという情報を、教育現場から真っ先に周知できるようにしてほしい。」(50代男性) を含む3名

ワクチン費用/治療費用の支援

「ワクチンも無料じゃないと打たない人はいると思うので、高齢者は無料で打てるといい。」(60代女性)
「医療費は補助してもらいたい。それも年代によって、高齢者とか基礎疾患のある方には手厚い補助が欲しい。」(60代女性) を含む11名

病院での対応を整備

「医療機関の連携や他の病気でもたらい回しになっていたがそれが生じないようなシステムは継続してもらいたい。」(30代男性)
「今コロナは特別な病院でしか受け入れていないが、これからは普通の病院でも受け入れてくれる体制ができれば安心だ。」(40代男性) を含む7名

経験を今後活かす

「新型コロナで検討したり、やったことを風化させないで。今後もこういうのは出ると思うので、今回の経験をベースにやって欲しいかな。」(30代男性)
「今後、この位の感染症が広がることもあるかも知れない。これに対応を風化させないで、この対策を同じ様なことのためにいかして欲しい。」(50代女性) を含む4名

- ◆ 感染者数について目安となるような情報（増減の傾向など）や、感染時の対応（連絡先、受診先など）に関する情報の提供継続の希望がある。
- ◆ 個人に対してだけでなく、事業主や病院、学校に対する情報発信をしてほしいという意見も。
- ◆ 医療体制の整備を含めて、今回の経験を今後活かしてほしいとの声も。

5 類移行後の療養期間の考え方

新型コロナの療養期間

幾何平均±95%信頼区間

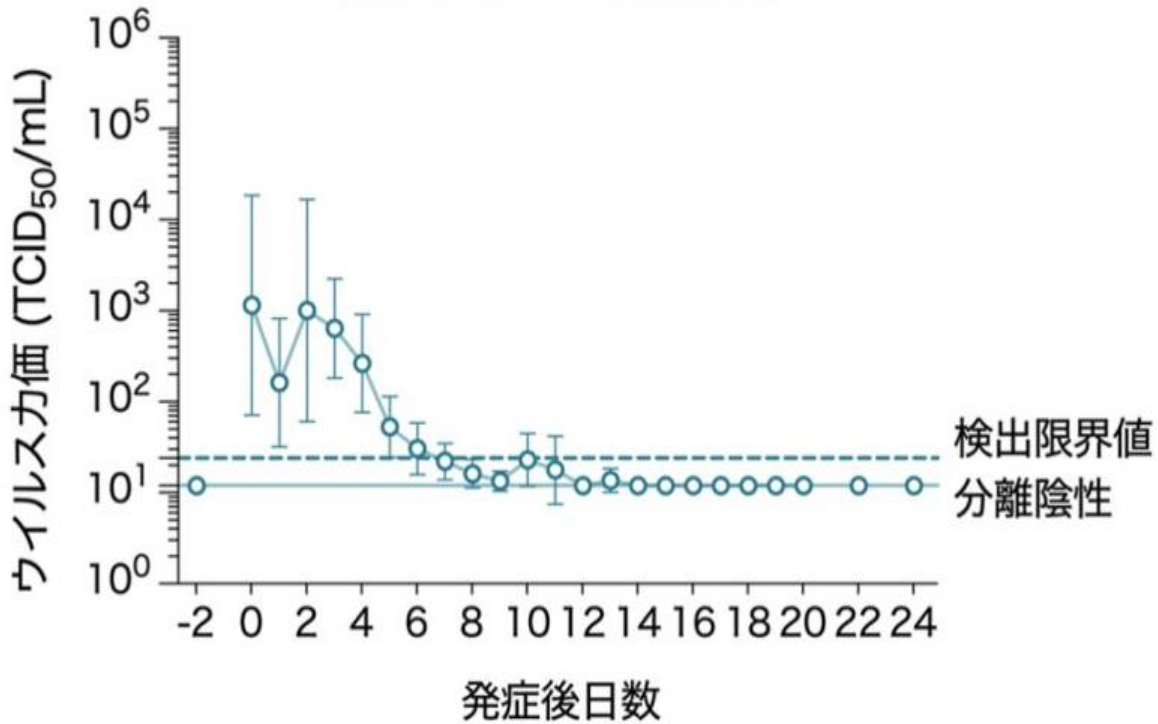
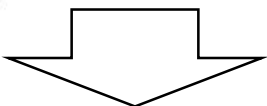


図2. オミクロン系統感染者鼻咽頭検体中の感染性ウイルスの定量 (第120回 [令和5年4月5日] 新型コロナウィルス感染症対策アドバイザーボードより引用)



感染者の鼻咽頭ぬぐい液では
6 日目以降は感染力が低下

科学的根拠？



発症日を0日として
5日間の療養を提案している

発症日	発症後							
	0 日目	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目
発症後 1 日目に軽快した場合	有症状	軽快	軽快後 1 日目				療養解除	
発症後 2 日目に軽快した場合	有症状	有症状	軽快	軽快後 1 日目			療養解除	
発症後 3 日目に軽快した場合	有症状	有症状	有症状	軽快	軽快後 1 日目		療養解除	
発症後 4 日目に軽快した場合	有症状	有症状	有症状	有症状	軽快	軽快後 1 日目	療養解除	
発症後 5 日目に軽快した場合	有症状	有症状	有症状	有症状	有症状	軽快	軽快後 1 日目	療養解除

図1. 新型コロナの療養期間 (厚労省 4月14日通知をもとに筆者作成)

