

令和2年度第8回神奈川県感染症対策協議会 次第

日時 令和3年2月16日（火）

19時00分～21時00分

会場 県庁第2分庁舎6階 災害対策本部室
（原則ZOOM出席とする）

1 報告事項

- ・ 新型コロナウイルスワクチンについて
- ・ 高齢者施設の従事者等の検査について
- ・ 積極的疫学調査について
- ・ 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及び検疫法の一部改正について

2 議題

- ・ 変異株の蔓延対策について

3 その他

<資料>

資料1 新型コロナウイルスワクチンの接種体制確保について

資料2 新型コロナウイルス感染症対策高齢者施設等における従事者へのPCR検査事業

資料3 「積極的疫学調査」について

資料4 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及び検疫法の一部改正について

資料5 SARS-CoV-2変異ウイルスについて！

資料6 新型コロナウイルスワクチンSARS-CoV-2 Vaccineとウイルスの変異の影響

資料7 変異株対策について

参考資料 感染モニタリング指標と現在の状況について

神奈川県感染症対策協議会 委員等名簿

(五十音順)

NO	区分	氏名	所属団体・機関及び職名	備考	
1	学識経験者	小倉 高志	神奈川県立循環器呼吸器病センター 副院長兼呼吸器内科部長		
2		小松 幹一郎	公益社団法人神奈川県病院協会 常任理事		代理出席 副会長 長堀 薫
3		笹生 正人	公益社団法人神奈川県医師会 理事		
4		高橋 栄一郎	神奈川県議会厚生常任委員会 委員長		
5		立川 夏夫	横浜市民病院長 感染症内科長		
6		多屋 馨子	国立感染症研究所感染症疫学センター 第三室長		副会長
7		角田 正史	防衛医科大学校 衛生学公衆衛生学 教授		
8		平田 栄資	神奈川新聞社 読者コミュニケーション局長		
9		森 雅亮	東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 生涯免疫難病学講座 教授		会長
10	関係行政機関	阿南 弥生子	藤沢市保健所長		
11		猿田 克年	横浜検疫所長		代理出席 検疫衛生課長 梅田 恭子
12		鈴木 仁一	相模原市保健所長		
13		土田 賢一	横須賀市保健所長		
14		辻 和雄	神奈川県町村保健衛生連絡協議会代表 山北町保険健康課長		
15		中沢 明紀	茅ヶ崎市保健所長		
16		船山 和志	横浜市健康福祉局医務担当部長		
17		吉岩 宏樹	川崎市健康福祉局保健所担当部長		
18		和田 安弘	神奈川県都市衛生行政協議会代表 秦野市健康づくり課長		
19	会長招集者	小笠原 美由紀	公益社団法人神奈川県歯科医師会 副会長		
20		岡部 信彦	川崎市健康安全研究所 所長		
21		加藤 馨	一般社団法人神奈川県高齢者福祉施設協議会 会長		
22		習田 由美子	厚生労働省医政局看護課 看護サービス推進室長 (厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部 医療体制地方支援チーム 埼玉・千葉・神奈川担当)		
23		高崎 智彦	神奈川県衛生研究所 所長		
24		橋本 真也	公益社団法人神奈川県薬剤師会 副会長		
25		堀岡 伸彦	厚生労働省医政局経済課 医療機器政策室長		
26		安江 直人	横浜市消防局救急部長		
27		吉川 伸治	地方独立行政法人神奈川県立病院機構 理事長		
28		渡辺 二治子	公益社団法人神奈川県看護協会 専務理事		

○神奈川県

NO	氏名	職名
1	黒岩 祐治	知事
2	首藤 健治	副知事
3	前田 光哉	健康医療局長
4	阿南 英明	医療危機対策統括官
5	畑中 洋亮	医療危機対策統括官
6	篠原 仙一	医療危機対策本部室長



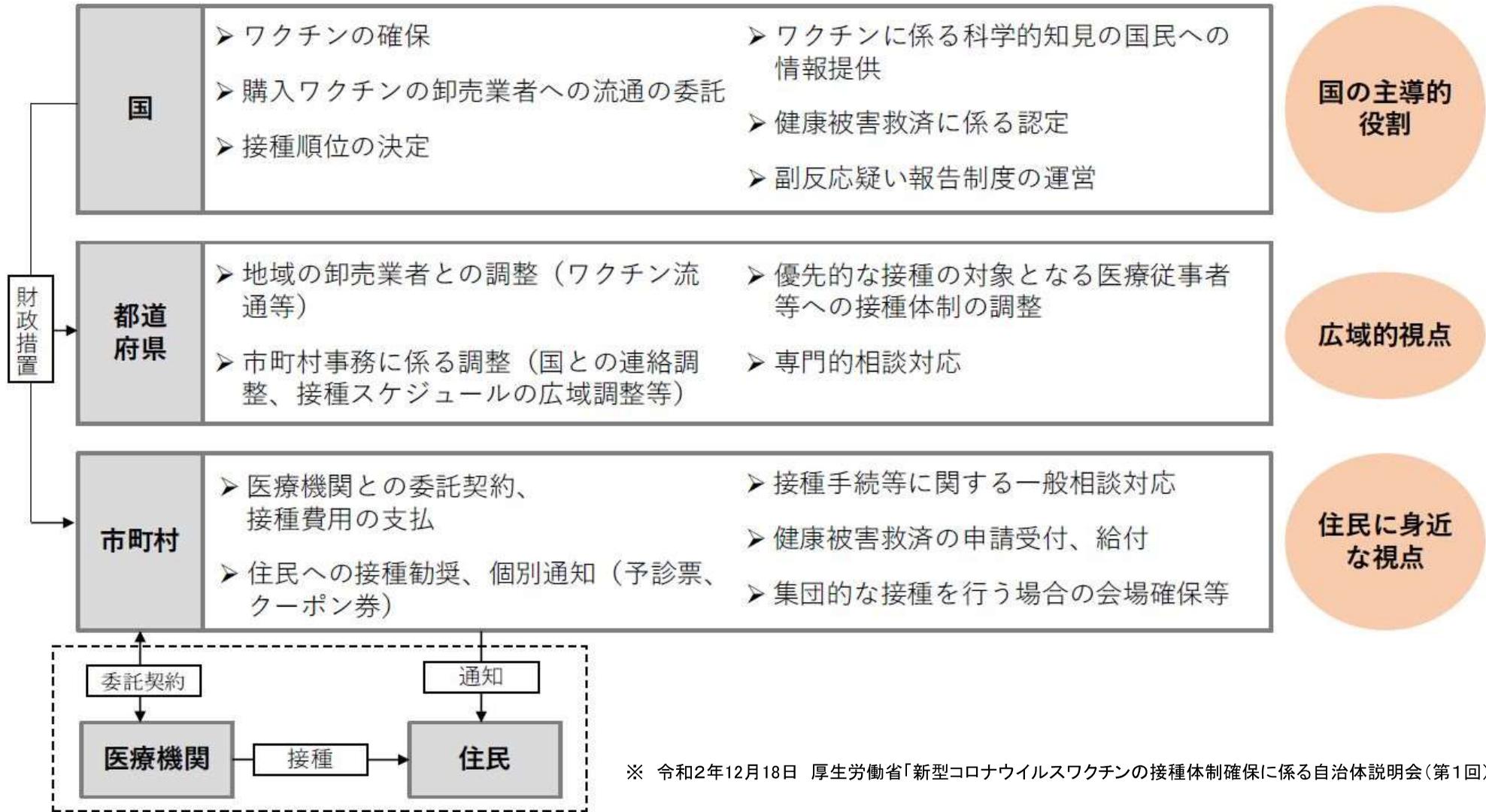
新型コロナウイルスワクチンの接種体制確保について

神奈川県医療危機対策本部室

2021/2/16

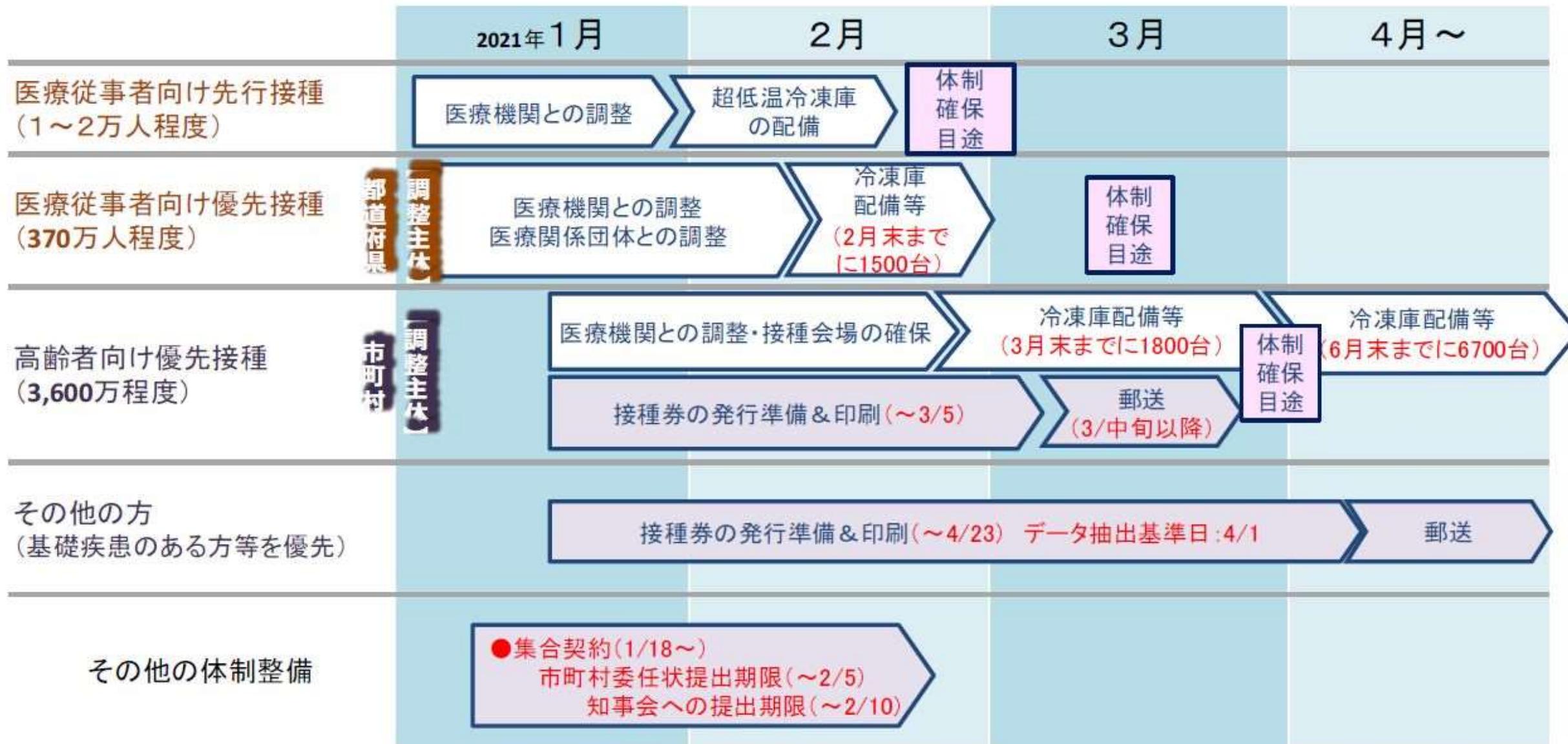
1 ワクチン接種体制の概要

○国の主導のもと、必要な財政措置を行い、住民に身近な市町村が接種事務を実施し、都道府県は広域的観点から必要な調整を担うこととしたい。
 (注) 下図は予防接種法における接種の事務をベースとして、国の主導的役割を踏まえ作成。



※ 令和2年12月18日 厚生労働省「新型コロナウイルスワクチンの接種体制確保に係る自治体説明会（第1回）」資料から抜粋

接種スケジュール



2 現時点の進捗状況

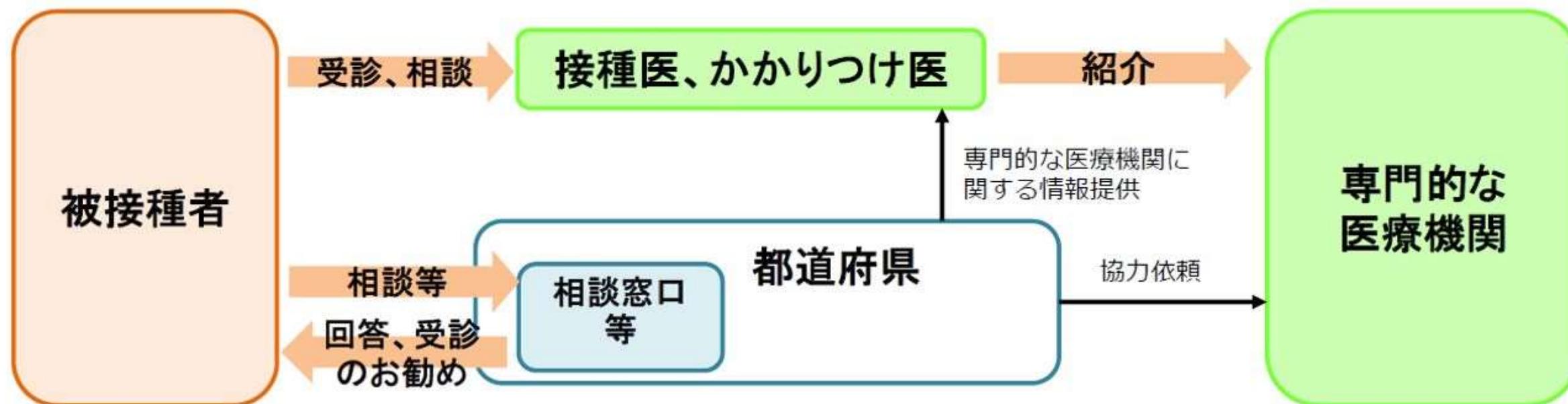
- **基本型接種施設及び連携型接種施設の選定
(～2月中旬)**
 - ※ 「基本型接種施設」
ディープフリーザーを配置の上、自院や他院従事者に接種を行う医療機関
 - 「連携型接種施設」
基本型接種施設等からワクチンの配送を受けて自院や他院従事者に接種を行う医療機関
- **接種予定者（医療従事者）のとりまとめ（2月中）**
- **接種券の発行（2月下旬～3月上旬）**
- **接種開始（3月中旬）**
 - **全段階において、県で可能な限り作業を委託化し、医療機関及び関係団体の負担を軽減**

専門的相談対応イメージ

まずは、接種を受けた医療機関や、かかりつけ医等に受診するよう促す。

※ 頻度の高い軽度の副反応は、接種医・かかりつけ医等で対応。

診察の上、さらなる対応が必要な場合、専門的な医療機関を紹介。



※ 令和3年1月15日 厚生労働省「新型コロナウイルスワクチンの接種体制の構築について」資料から抜粋

→ 専門相談窓口の設置 及び 専門的医療機関の選定検討中(3月中に構築)

- **令和3年1月6日、1月21日の2回、県内全市町村とのオンライン会議を開催**

第1回

(1) 日程：令和3年1月6日（水）

(2) 議題：役割分担の確認、進捗状況の確認、課題の共有

第2回

(1) 日程：令和3年1月21日（木）

(2) 議題：医療機関選定の進捗状況の報告、業務の委託化について、
集合契約手続き、市町村の進捗状況の共有

- **2月中にも開催し、県における医療従事者向け接種体制構築の進捗状況報告とともに、住民接種に向けた調整が進んでいる市町村から調整状況の報告をいただき、他の市町村の参考としていただく予定**



新型コロナウイルス感染症対策 高齢者施設等における従事者へのPCR検査事業

神奈川県 2021/2/16

令和2年度第8回神奈川県感染症対策協議会

1 事業の目的

- 令和3年2月2日付けで、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が改訂され、「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を策定し、令和3年3月までを目途に実施するとともに、地域の感染状況に応じ定期的に実施するよう求める」旨、明記された。
- また、令和3年2月4日付け厚生労働省事務連絡「高齢者施設の従事者等の検査の徹底について（要請）」により、「特定都道府県並びに特定都道府県の管内の保健所設置市は、感染多発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**を策定し、厚生労働省に提出するとともに、当該計画に基づく検査を遅くとも3月中までに実施すること」が要請された。
- 上記を踏まえ、本県では、県内の医療提供体制を維持するため、保健所設置市と協議の上、**県内全域**の重症化リスクが高い高齢者や障がい者が生活する施設の従事者にPCR検査を実施する計画を策定し、**施設内の感染拡大防止対策を強化**することとした。
- 施設側には検査の申込みとともに、**施設の基本情報**や**感染対策の状況**なども登録いただくことで、**今後の県の取組（陽性者が発生した場合の支援）**にも活かしていく。

2 集中的実施計画の概要

- 高齢者施設及び障害者施設における従事者、**約108,000人**が対象

施設区分	施設数	職員数	入所者数
高齢者施設	約2,800ヶ所	約90,000人	約150,000人
障害者施設	約840ヶ所	約18,000人	約16,000人
合計	約3,640ヶ所	約108,000人	約166,000人

- 対象となる施設種別

高齢者施設種別	障害者施設種別
特別養護老人ホーム	障害者支援施設
介護老人保健施設	障害児入所施設
介護医療院、介護療養型医療施設	共同生活援助（グループホーム）
養護老人ホーム	
軽費老人ホーム	
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	
有料老人ホーム	
サービス付き高齢者向け住宅	

集中的実施計画期間
R3.2/12～3/31

検査方法
個別検体によるPCR

3 具体的な事業の概要

- 本事業では、**スクリーニング目的**での、**だ液**採取によるPCR検査を実施。
- 対象者は利用者と接する職員。常勤・非常勤及び職種は問わず、施設長が感染防止のために必要と判断した者が対象。
- PCR検査希望調査webフォームの登録期間（検査申込期間）は、次のとおり。
なお、施設側は**2週間おき1人3回を限度**に定期的に検査を受けることが可能。

➤第1回目検査（検査希望日：令和3年2月22日（月曜日）から2月26日（金曜日）まで）

入力期間：令和3年2月12日（金曜日）から2月19日（金曜日）まで

➤第2回目検査（検査希望日：令和3年3月8日（月曜日）から3月12日（金曜日）まで）

入力期間：令和3年2月20日（土曜日）から3月5日（金曜日）まで

➤第3回目検査（検査希望日：令和3年3月22日（月曜日）から3月26日（金曜日）まで）

入力期間：令和3年3月6日（土曜日）から3月19日（金曜日）まで

※本事業を**希望されない場合は、申請フォームへの入力及び県への連絡は不要。**

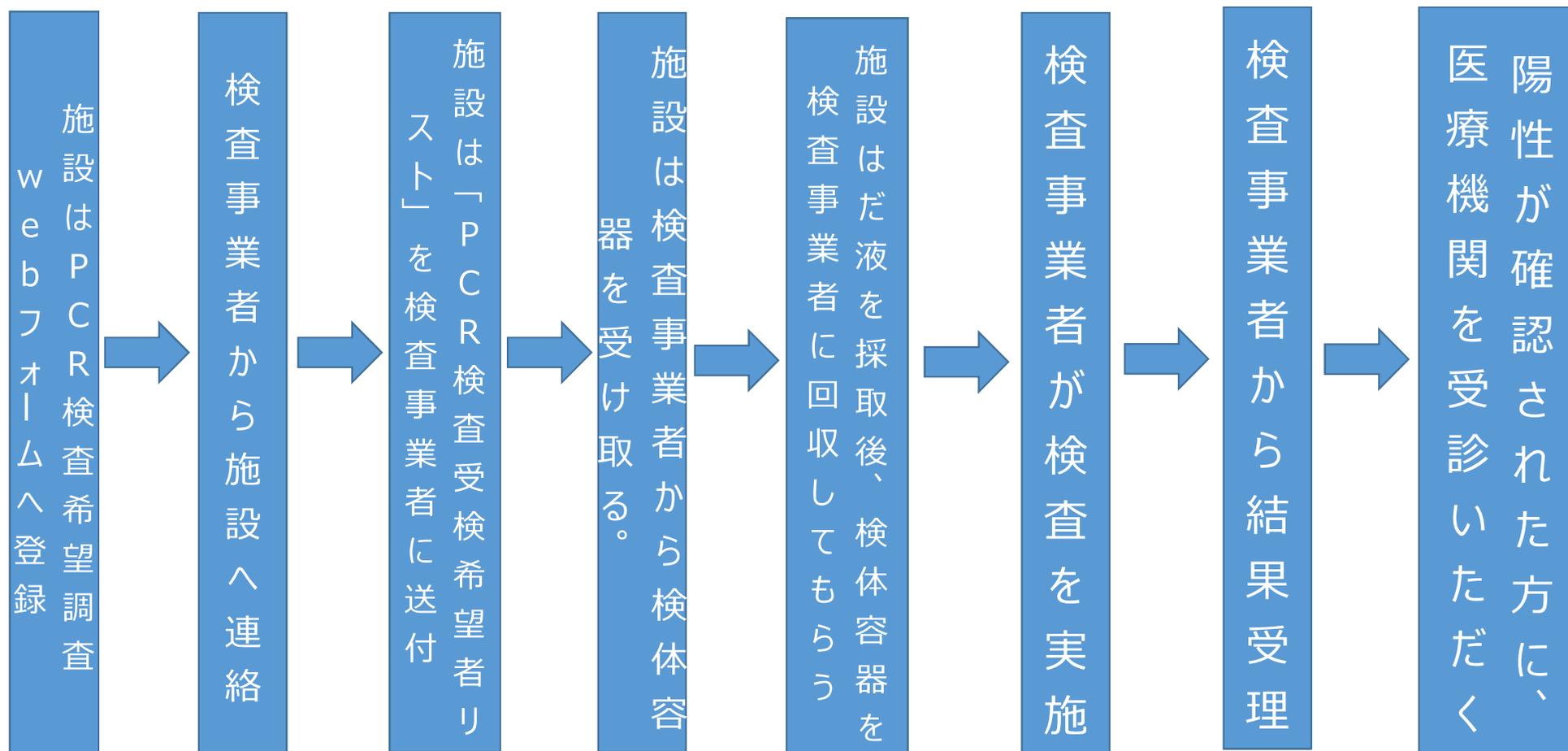
4 事業を通じた施設情報の集約

- 施設側は、検査の申込みと併せて、以下の情報を登録。
 - ✓ サービス提供状況
 - ✓ 協力医療機関の有無
 - ✓ 感染制御の体制の構築の有無
 - ✓ 環境整備
 - ✓ 陽性者発生時の対応
 - ✓ 施設従事者のワクチン優先接種の希望の有無 など

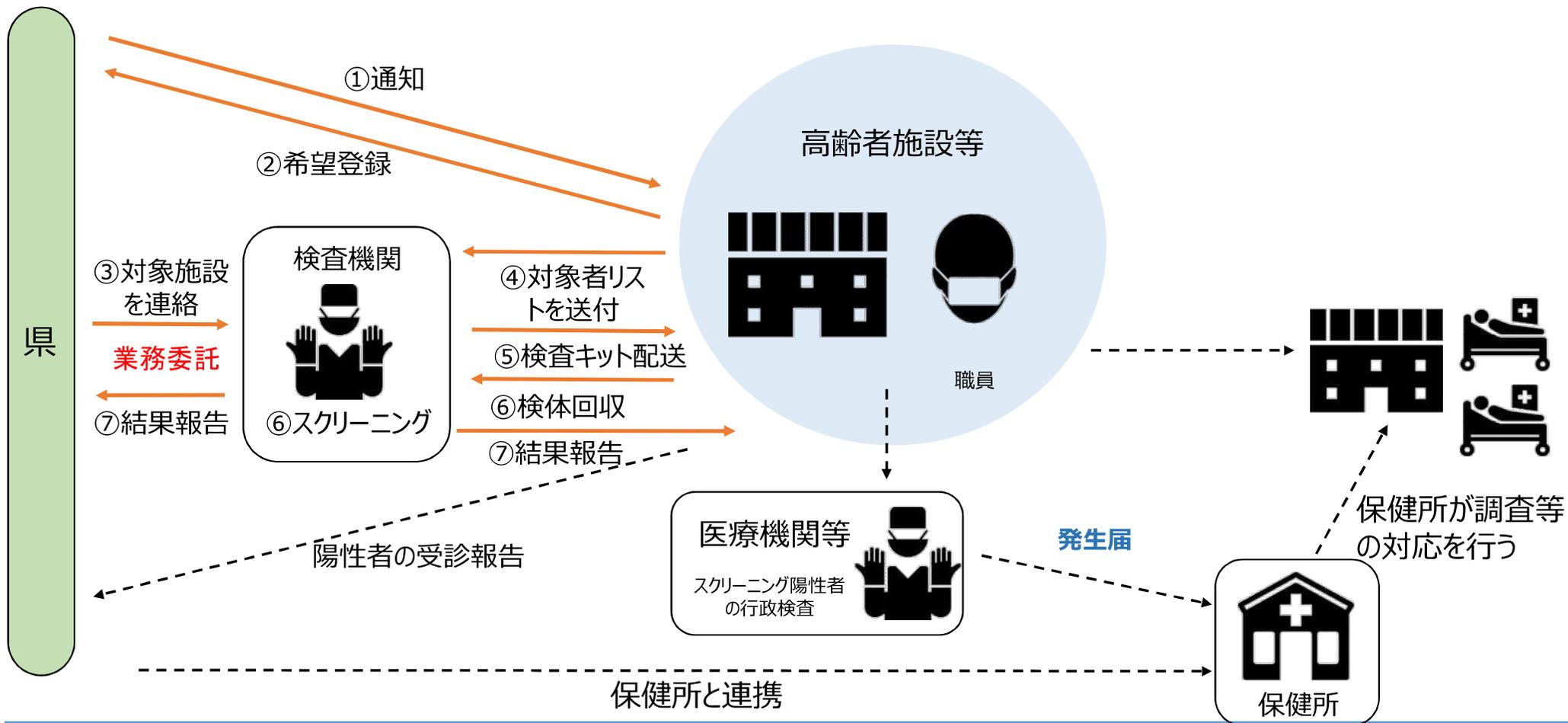


➤ 高齢者施設等でクラスターが発生する前に、県が各施設の情報を把握することで、施設への迅速な支援が可能に！

5 具体的な事業の流れ（施設側）



【参考】事業全体のフロー図



7 PCR検査実施までの具体的な手続き

1 PCR検査希望調査webフォームから登録

- ・施設側は「3 具体的な事業の概要」を参照し入力を進める。
- ・検査希望日は、2～3日間の幅を持たせて入力。
- ・登録完了画面と同時に、登録メールアドレスに自動で県から施設あて「登録完了」メールが届く。

2 「PCR検査受検希望者リスト」の作成

- ・施設側は、令和3年2月12日付け県からの通知に添付の「PCR検査受検希望者リスト」(Excel)を作成
- ・検査を受ける方、全員の「氏名・性別・年齢」を記載。

3 検査事業者から施設へ連絡有り

- ・施設と事業者で、PCR検査キットの事前送付、回収日時を調整。
- ・「PCR検査受検希望者リスト」を施設から事業者へ送付。

4 検査事業者から検査結果の報告

8-1 検査結果判明後について

(1) 職員全員「**陰性**」の場合

- ・検体採取時点での結果であるため、採取日以降の感染を否定するものではない。
- ・感染しててもウイルス量が少ないと、検査した日に陽性と判明しない場合がある。

⇒ 施設側には、引き続き施設内外での感染対策の徹底をお願いする。



こまめな換気



手指衛生の徹底



正しいマスク着用

8-2 検査結果判明後について

(2) 「陽性」が確認された場合

- ①「陽性」が確認された職員は出勤停止。
- ② 陽性職員は、施設の協力医療機関又は地域の医療機関を受診し、診察及び医師の指示に基づき確認検査を行う。
- ③ 医師の診察の結果、「新型コロナウイルス感染症」と診断された場合、医療機関の所在する管轄の保健所へ「発生届」を提出していただく。
- ④ ②と同時に、施設は所在地を管轄する保健所へ連絡し、本事業により「陽性者」が確認された旨伝える。
- ⑤ 施設は、利用者の検査等保健所の指示に従う。
- ⑥ 施設は、利用者の感染状況について、保健所とともに県へ報告する。



9. 本事業に関するお問合せ先

●本事業のお問合せ先

【コールセンター】

受付時間：月曜日から金曜日（土日祝日を除く）

9時から17時まで

電 話：**045-285-0716**





「積極的疫学調査」について

神奈川県 2021/2/16

令和2年度第8回神奈川県感染症対策協議会

地域の感染状況も踏まえより効果的な感染拡大防止につなげるために、積極的疫学調査を実施する際にまず**取り組むべき優先度の高い状況等**についてとりまとめた。

1. 接触者の探索のための調査(前向き調査)について

接触者の探索のための調査においては、調査対象期間における陽性者の行動歴を確認し、その中で接触のあった者について、濃厚接触者の可能性がある者として同定を行うが、行動歴については、まず

- ①重症化リスクのある者が多数いる場所・集団との関連
- ②地域の疫学情報等を踏まえ感染が生じやすいと考えられる(三密や大声を出す環境その他濃厚接触が生じやすい等)状況

があったかを確認し、詳細な行動歴の聞き取り及び接触者の特定はこれらに関連するものを優先して実施する。

2. 感染源の推定のための調査(後ろ向き調査)について

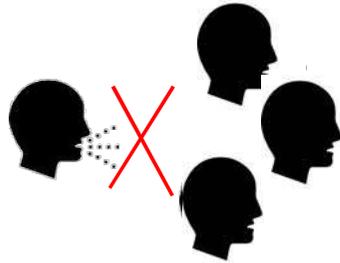
感染源の推定のための調査においては、調査対象期間における陽性者の行動歴を確認し、その中で患者や感染が疑われる者との接触歴、他の陽性者との共通の行動等を把握することで感染源を推定するが、行動歴については、まず

- ①重症化リスクのある者が多数いる場所・集団との関連
- ②地域の疫学情報等を踏まえ感染が生じやすいと考えられる(三密や大声を出す環境その他濃厚接触が生じやすい等)状況

があったかを確認し、詳細な行動歴の聞き取り及びそれに基づく感染源の推定はこれらに関連するものを優先して実施する。

積極的疫学調査の目的

- 接触者、濃厚接触者を突き止めさらなる感染拡大を阻止



一般社会へのウイルス蔓延

- 疫学調査にて原因不明50%以上
- 感染経路の多様化

積極的疫学調査の質的低下

- 調査実施の遅延
- 簡便な調査

市中一般患者の積極的疫学調査の意義低下

令和3年1月9日から 積極的疫学調査の対象を重点化

高優先

- ① 医療機関(特に高齢者が多い施設)
- ② 高齢者施設・福祉施設等

中優先

学校/幼稚園・保育園の教員等

積極的疫学調査実施

市中の一般感染患者の濃厚接触者

- ✓ 同居家族
- ✓ 新型コロナウイルス接触確認アプリ (COCOA)の通知を受信した方
- ✓ 保健所長が必要と認めた者
- ✓ 濃厚接触者の疑いがある者

新型コロナウイルス感染症対策分科会提言（令和2年8月7日）

ステージⅢで講ずべき施策の提案

（赤字：ステージⅢで取り組むことを検討して頂きたい事項／黒字：ステージⅠ、Ⅱでも取り組んで頂きたいが、ステージⅢで更に徹底して頂きたい事項）
以下の施策については、同一県内であってもエリア限定で実施するなど、地域の実情に応じて取り組んでいただきたい。また、感染の状況によっては、ステージⅢに至る前から、機動的に取り組んでいただくことも重要である。

メリハリの利いた接触機会の低減

<p>【対事業者】 （ステージⅢで取り組むべき事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ガイドラインを遵守していない酒類の提供を行う飲食店の休業要請等。 ● イベント開催の見直し。 ● 人が集中する観光地の施設等における入場制限等。 ● 接触確認アプリの導入をイベントや企画旅行等の実施に当たって要件化。 ● 飲食店における人数制限。 <p>（ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● COCOA及び地域ごとの対策アプリの更なる周知及び普及促進の更なる強化。 ● リスクの高い場所への積極的な介入・指導の継続強化（検査の強い要請など、クラスターが発生した店舗等への対策強化）。 ● テレワーク等の更なる推進。 	<p>【対国・地方自治体】 （保健所の業務支援）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● クラスター対策の重点化・効率化。 ● 保健所への人材の派遣・中核調整。 ● 保健所負担の更なる軽減。 <p>（医療提供体制及び公衆衛生体制の整備）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病床、宿泊療養施設の追加確保（公共施設の活用など一役進んだ取組）。 ● 重症病床をはじめ医療提供体制に関する各種データの積極的公開。 ● 無症候者、症状別の感染者数の公表。 ● 臨時の医療施設の準備。 ● 都道府県域を超えた患者受け入れ調整（広域搬送）。 ● 検査時にウイルス量が多い場合や高齢者等の重症化するリスクが高い方を優先的に入院。（自宅療養の対象となる者の明確化を通じ、宿泊療養により難しい場合における、軽症・無症状者で重症化リスクの低い方への自宅療養の適切な実施） ● 感染が広がっている特定の地域については、医療機関や高齢者施設等において速やかに必要な検査を実施。 ● 感染が拡大している特定の地域に属する者や関連する集団を対象とした検査を実施 <p>（水際対策）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 水際対策の適切な実施を継続。
<p>【対個人】 （ステージⅢで取り組むべき事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 夜間や酒類を提供する飲食店への外出自粛の要請。 ● 飲食店における人数制限。 ● 若年者の団体旅行など感染予防を徹底できない場合等における、感染が拡大している地域との県境を越えた移動自粛の徹底。 <p>（ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ターゲット毎に適切なメディアを通した分かりやすいメッセージの発信。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 重症化しやすい人（高齢者など）：3密の徹底的な回避、安全な活動については推奨。 ・ 中年：職場での感染予防徹底、宴会等の自粛。 ・ 若者：クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等の自粛。 ・ 医療従事者・介護労働者：リスクの高い場所に行かない。 	<p>【その他の重要事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● リスクコミュニケーションの観点から、国民に説得力のある状況分析とともに、現場における対話の積み重ねや分かりやすく明確なメッセージの発信。

ステージⅣで講ずべき施策の提案

全面的な接触機会の低減

緊急事態宣言など、強制性のある対応を検討せざるを得ない。

- 接触機会の低減を目指した外出自粛の要請。
- 県境を超えた移動の自粛要請。
- 感染リスクやガイドラインの遵守状況等を考慮しつつ、生活必需品等を取り扱う事業者等を除き施設の使用制限。
- 人が集中する観光地の施設や公共施設の人数制限や閉鎖等。
- イベントは原則、開催自粛。集会における人数制限。
- 生活圏での感染があれば学校の休校等も検討。
- テレワーク等の強力な推進をはじめ職場への出勤をできるだけ回避。

公衆衛生体制

- **クラスター対策は重症化リスク対策を考慮して更に重点化。**
- **重症化リスクの高い発症者を優先的に対応。**
- **疫学調査の簡略化。**

医療提供体制

- **入院治療が必要な方への医療提供を徹底的に優先した医療提供体制。**
（高齢者等のハイリスクではあるものの、軽症・無症状者への宿泊療養の開始も検討）
- **臨時の医療施設の運用・追加開設。**

その他の重要事項

- **行動変容に対する国民・住民の理解を得るための積極的なリスクコミュニケーションの実施。**

モニタリング指標 **ステージⅢレベル**



各保健所の状況に応じて積極的疫学調査を実施

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及び 検疫法の一部改正について

1 新型コロナウイルス感染症の法的位置づけ

新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等感染症」として位置付け、同感染症に係る措置を講ずることができることとする。

2 国や地方自治体間の情報連携

保健所設置市・区から都道府県知事への発生届の報告・積極的疫学調査の関係自治体への通報を義務化し、電磁的方法の活用を規定する。

※ 新型コロナウイルス感染症については、HER-SYS の入力をもって対応

3 宿泊療養・自宅療養の法的位置づけ

新型インフルエンザ感染症・新感染症のうち、厚生労働大臣が定めるものについて、宿泊療養・自宅療養の協力要請規定を新設した。また、検疫法上も、宿泊療養・自宅療養その他の感染防止に必要な協力要請を規定することとする。

4 過料に関する事項

(1) 入院措置

新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち、厚生労働大臣が定めるものについて、入院勧告・措置の対象を限定することを明示する。

入院措置に応じない場合又は入院先から逃げた場合に罰則(50 万円以下の過料)を科することとする。

(2) 積極的疫学調査

積極的疫学調査の実効性確保のため、新型インフルエンザ等感染症の患者が質問に対して正当な理由がなく答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなく調査を拒み、妨げ若しくは忌避した場合に罰則(30 万円以下の過料)を科することとする。

5 国と地方自治体の役割・権限の強化等

(1) 総合調整権

都道府県知事は、感染症指定医療機関が不足する恐れがある場合等に、保健所設置市長等、医療機関その他の関係者に対し、入院の勧告又は入院の措置その他の事項(移送の体制整備、宿泊療養・自宅療養などの事項)に関する総合調整を行う。

(2) 医療関係者・検査機関への協力要請

緊急時、医療関係者・検査機関に協力を求められること、正当な理由なく応じなかったときは勧告・公表できることを規定する。