

2022年1月27日

全国保健所長会研修会

COVID-19これまで、 そしてこれから

- 独立行政法人 地域医療機能推進機構（JCHO） 理事長
- 名誉世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局長
- 新型コロナウイルス感染症等対策推進会議
議長
新型コロナウイルス感染症対策分科会 分科会長
基本的対処方針分科会 分科会長

尾身 茂

目次

- 【1】 我が国のクラスター対策・検査
- 【2】 なぜ感染が急激に減少したのか？
- 【3】 オミクロン株について
- 【4】 終わりに

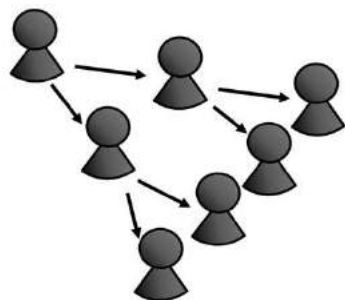
我が国のクラスター対策①

3

- ▶ 日本は、早い段階で『新型コロナウイルス感染症の**伝播の特徴**』を認識。

○インフルエンザ (2009年H1N1) の場合

⇒ 1人の患者が複数名に感染させる。

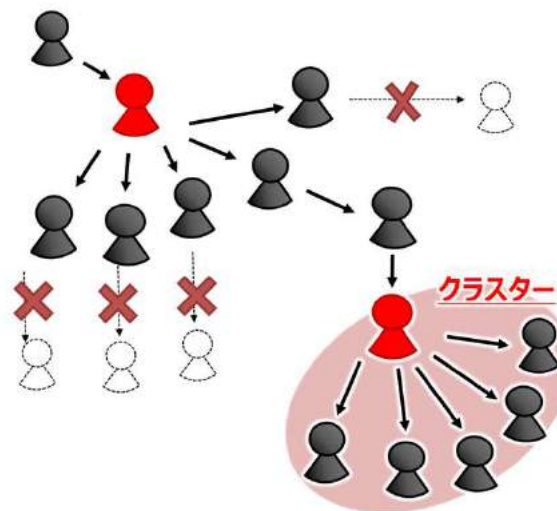


○新型コロナウイルスの場合

⇒ 重症・軽症にかかわらず、感染者 (図: 黒) の5人に4人 (約80%) は他の人に感染させない。

残りの1人 (約20%) の感染者が他の人に感染させるが、稀に多くの人に感染させる感染者 (図: 赤) が発生。

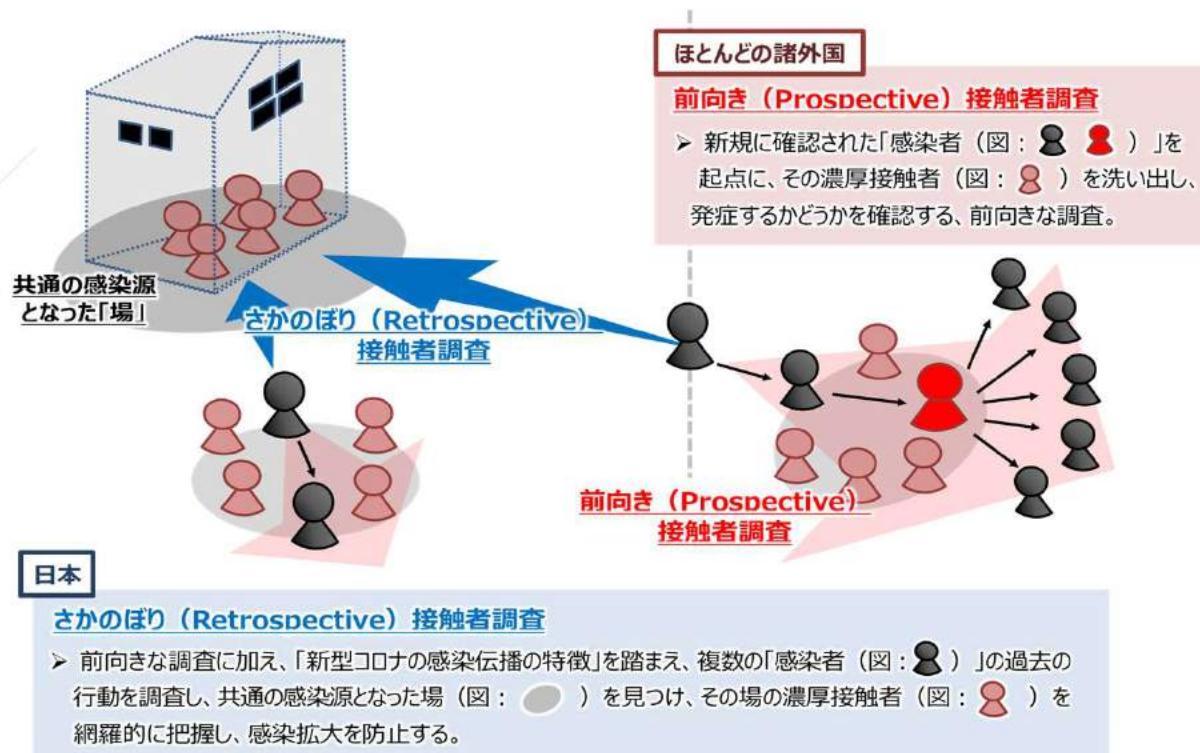
このため、**クラスター感染 (集団感染)** が発生。



- ➔ この感染症は、クラスターを形成することで感染拡大。特に感染初期では クラスターを制御できれば、感染拡大を一定程度制御できる、という戦略。

我が国のクラスター対策②

4

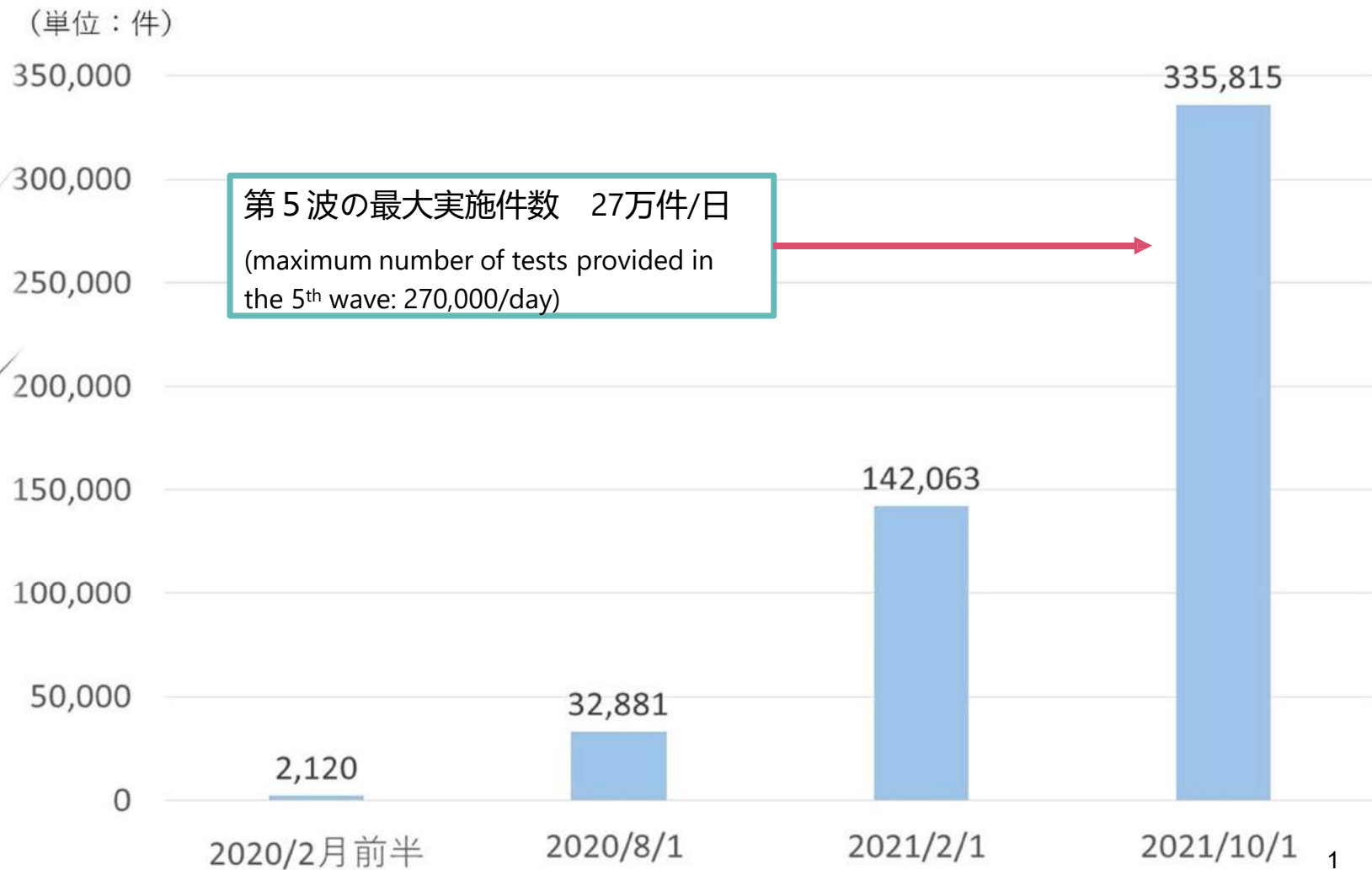


我が国のクラスター対策（さかのぼり接触者調査）の特徴。

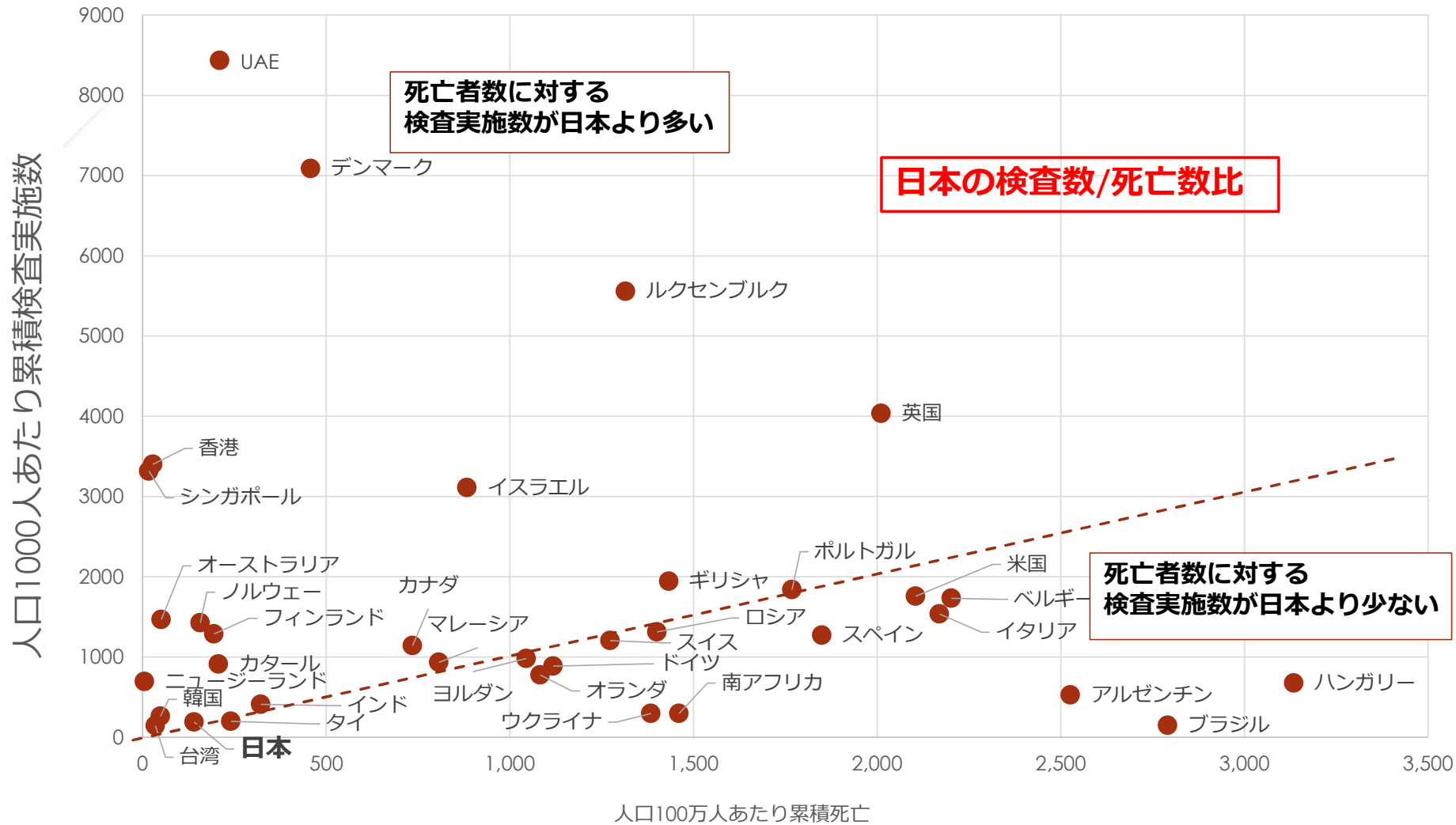
- (1) 共通の感染源を特定し、その場の濃厚接触者に網羅的な接触者調査を実施。感染者が確認されれば、入院措置等により感染拡大を防止。
- (2) 「3密」などのクラスターが発生しやすい場の特徴を指摘することができ、これにより、初期の段階から、市民に対して注意喚起。

1日あたりPCR検査能力の推移/PCR test capacity per day

5



国別人口あたり累積死亡数と累積検査数の関係 2021年10月1日現在



データ : OurWorldinData, <https://ourworldindata.org/coronavirus> (accessed on 20 Oct 2021)

検査体制の基本的な考え・戦略

感染症対策と社会経済活動の両立に向けた考え方の整理

検査対象者の3つのカテゴリー

① 有症状者（症状のある人）

→ 臨床上疑われる患者を速やかに検査する体制確保

② 無症状者（明らかな症状がない者）

a. 感染リスク及び検査前確率が高い場合

目的：感染蔓延防止

b. 感染リスク及び検査前確率が低い場合

目的：1) 個人の安心

2) 社会経済活動再開への期待

【2】なぜ感染が急激に減少したのか？

なぜ感染が急激に減少したのか？

10

要因の可能性は複数考えられ、各寄与度については更なる検討が必要。

①一般市民の感染対策強化

感染拡大と医療逼迫の深刻な状況が人々の危機感を高め、それまで以上に感染対策を強化

②人流、特に夜間滞留人口の減少

目標の5割は未達だが、繁華街の夜間滞留人口は、35%程度の減少が長期的に継続
特にワクチン未接種者の夜間滞留人口が減少した可能性。

③ワクチン接種率の向上

実効再生産数の推移から、ワクチン接種率向上と感染減少が相関

④医療機関・高齢者施設での感染者数の減少

これまでは若者から高齢者へ感染拡大したが、ワクチンと感染防止策で高齢者の感染が減少

⑤気象の要因

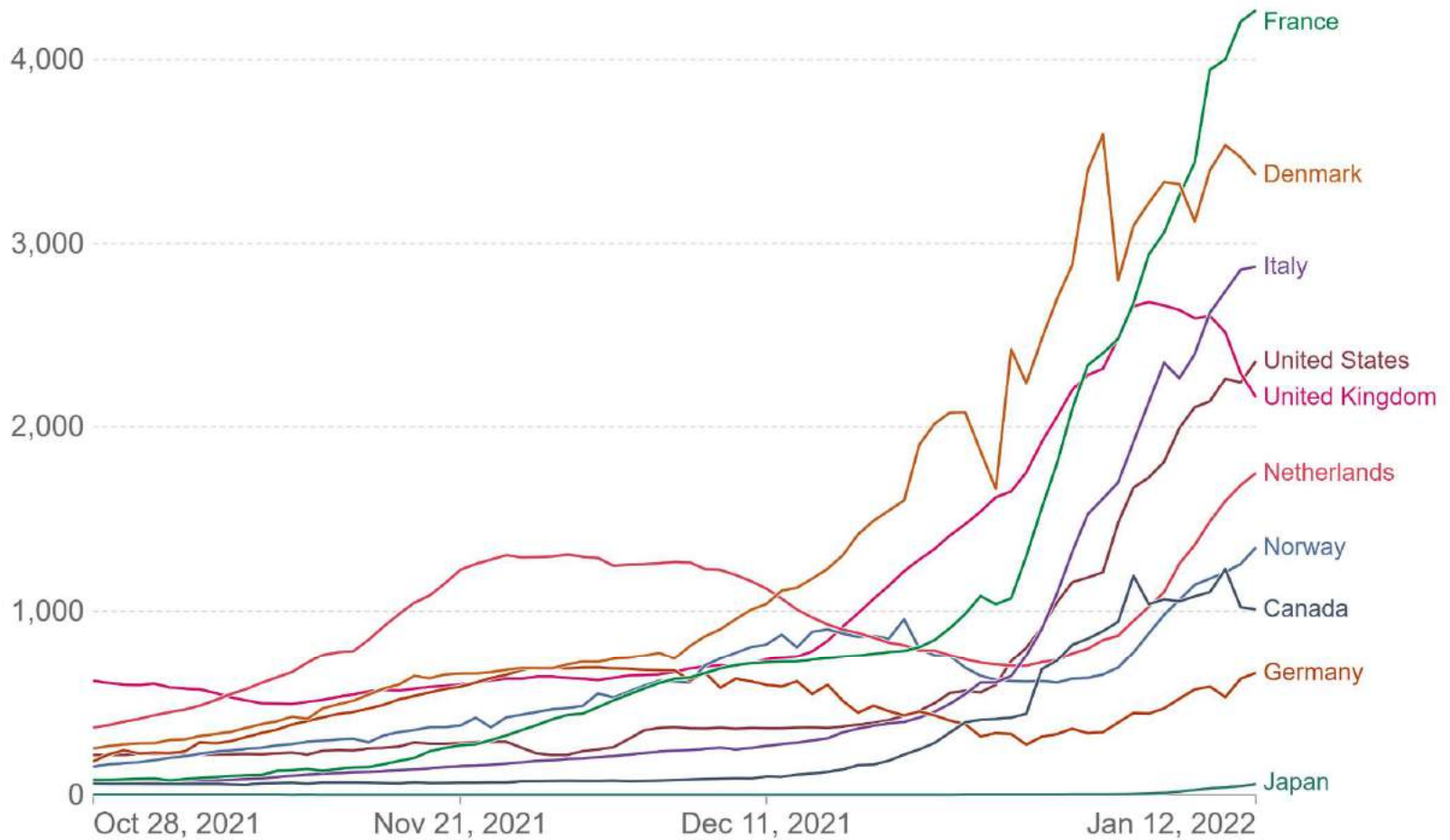
気温や降水等の気象の影響の可能性

⑥ウイルス自体の感染力低下??

【3】オミクロン株について

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

7-day rolling average. Due to limited testing, the number of confirmed cases is lower than the true number of infections.



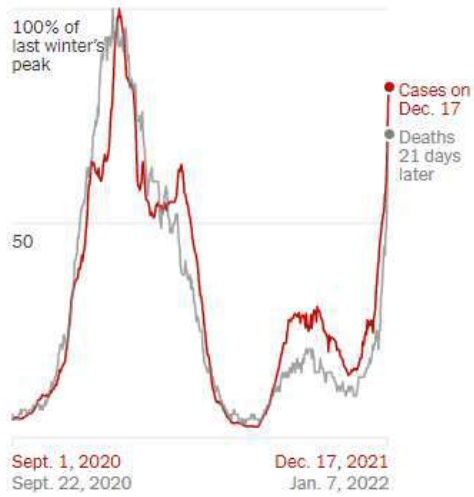
Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

	飲食店などの対応
デンマーク	飲食店の営業は23時まで、提供は22時で終了
フランス	レストランやバーにおける立ったままでの飲食は禁止する（着席での飲食は可）
英国	映画館や劇場など大半の屋内施設でマスク着用を義務化。ただし、飲食店などホスピタリティー施設については義務化の対象外
アメリカ	一部州での屋内のマスク着用義務のみ？
カナダ	レストラン、バー、その他の飲食店での屋内飲食禁止
ドイツ	ワクチン接種者及び快復者のみが参加する飲食店外における私的な集まりは最大10人までに制限される（なおワクチン未接種者を含む集まりの場合はこれまでと同様、自らの世帯と最大2名までのもう一世帯に属する者に制限される）（バイエルン州） 警報段階2（Alarmstufell）では、飲食店は22:30～05:00まで閉店しなければならない。大晦日から新年にかけては、閉店開始時間を01:00とする。 （バーデン＝ヴュルテンベルク州）
オランダ	全ての者は、可能な限り自宅に滞在し、人混みを避ける。自宅へ招くことの出来る13歳以上の人数は、1日2名までとする。
ノルウェー	飲食店・イベントでのアルコール提供の中止

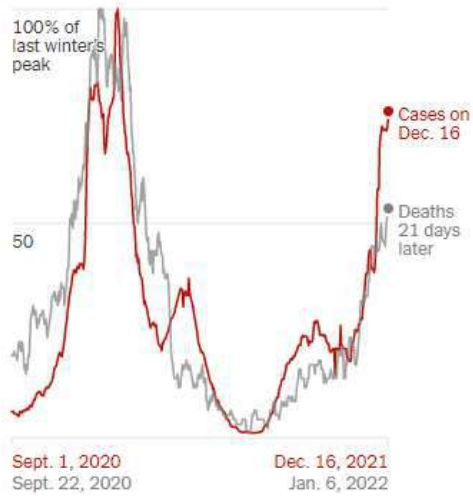
New York City

Covid-19 cases and deaths



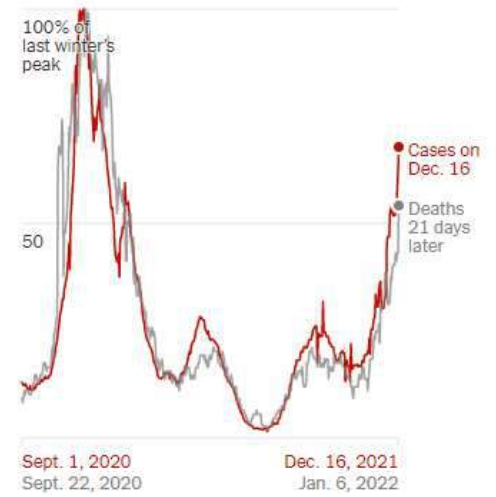
Boston

Covid-19 cases and deaths



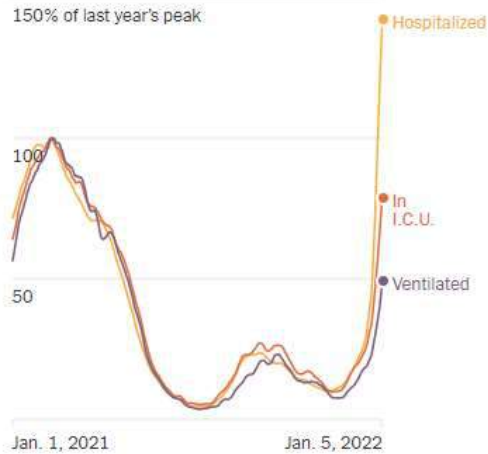
Chicago

Covid-19 cases and deaths



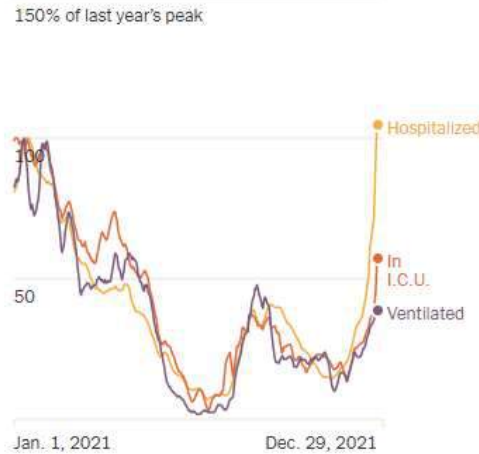
New York City

Hospitalized Covid-19 patients



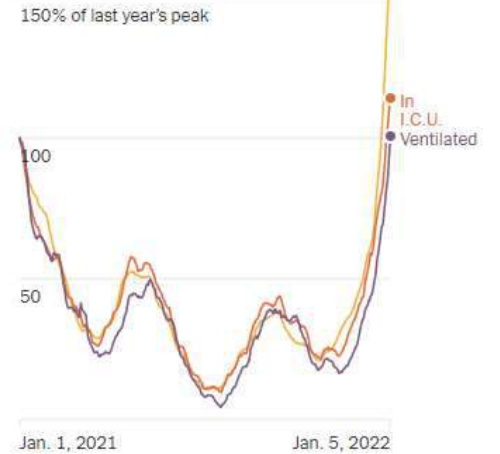
Washington, D.C.

Hospitalized Covid-19 patients



Chicago

Hospitalized Covid-19 patients



<https://www.nytimes.com/interactive/2022/01/09/us/omicron-cities-cases-hospitals.html>

ちよつと休憩?!

時間チェック

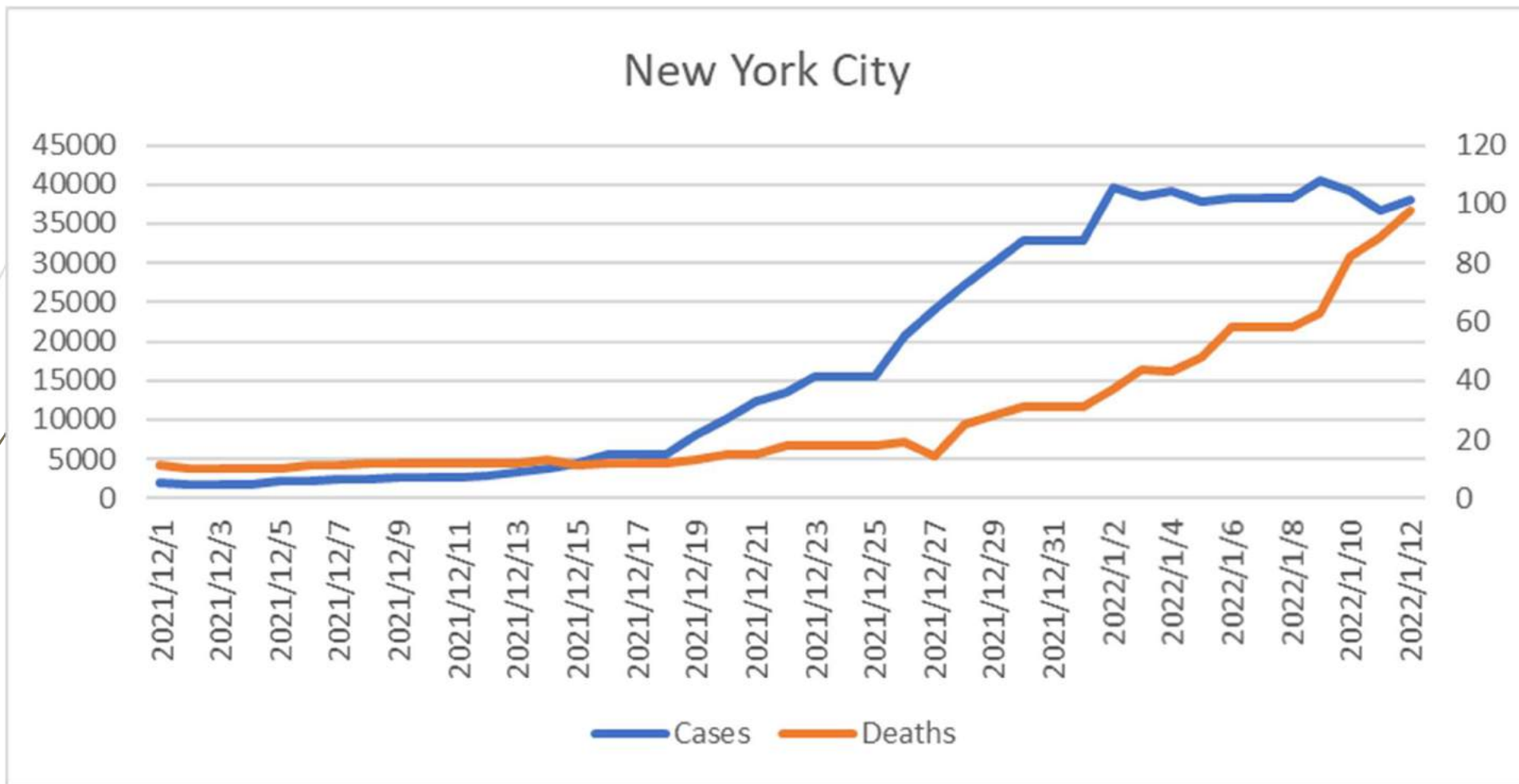
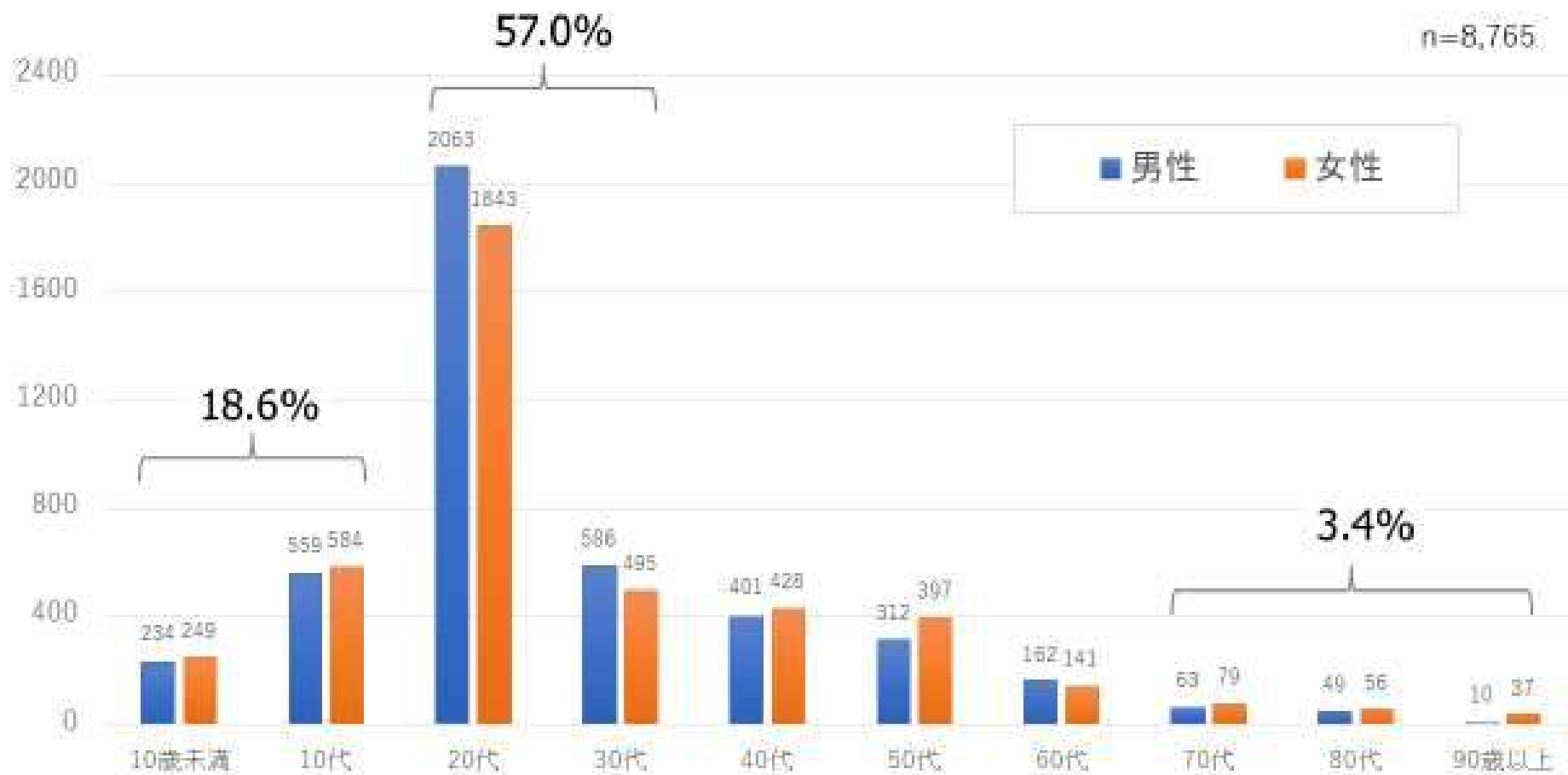
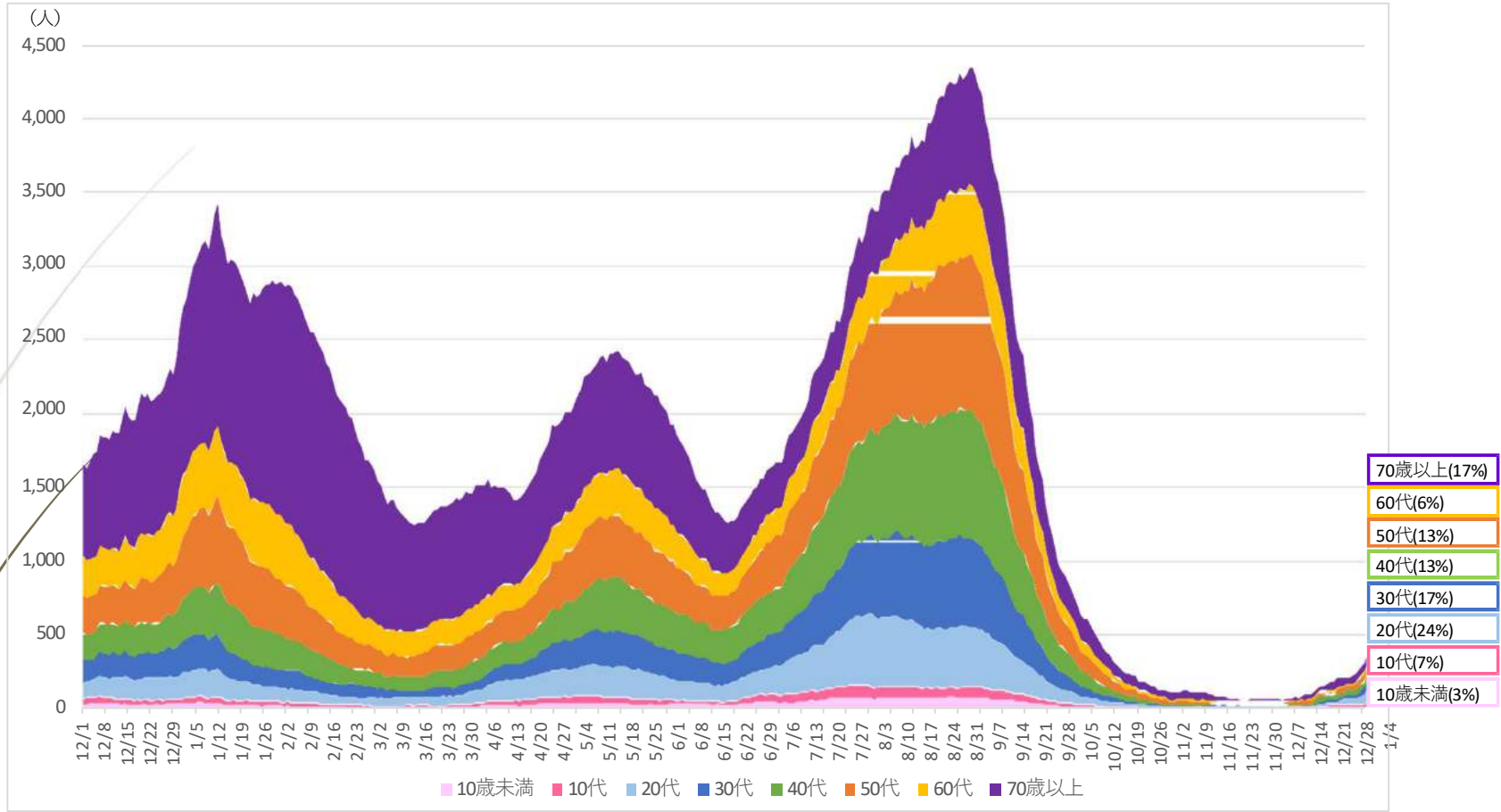


図2 性年齢階級別に見る陽性者数(1月5日~11日)



東京都 入院患者数の年齢階級別内訳の推移



日付	1/1金	2/1月	3/1月	4/1木	5/1土	6/1火	7/1木	8/1日	9/1水	10/1金	11/1月	12/1水	12/15水	12/22水	12/29水	1/5水
入院患者総数	2,730	2,899	1,663	1,462	2,018	2,015	1,557	3,166	4,271	979	140	74	80	155	206	373
うち60歳以上	1,556	2,029	1,231	965	948	987	467	697	1,239	333	66	33	25	47	60	86
割合	57%	70%	74%	66%	47%	49%	30%	22%	29%	34%	47%	45%	31%	30%	29%	23%

※年代別の入院患者数は公表日の入院者数の年代別比率を用いて推計

オーストラリアでの感染者数・入院者数・死亡者数の推移



Data on COVID-19 (coronavirus) by Our World in Dataのデータより作成

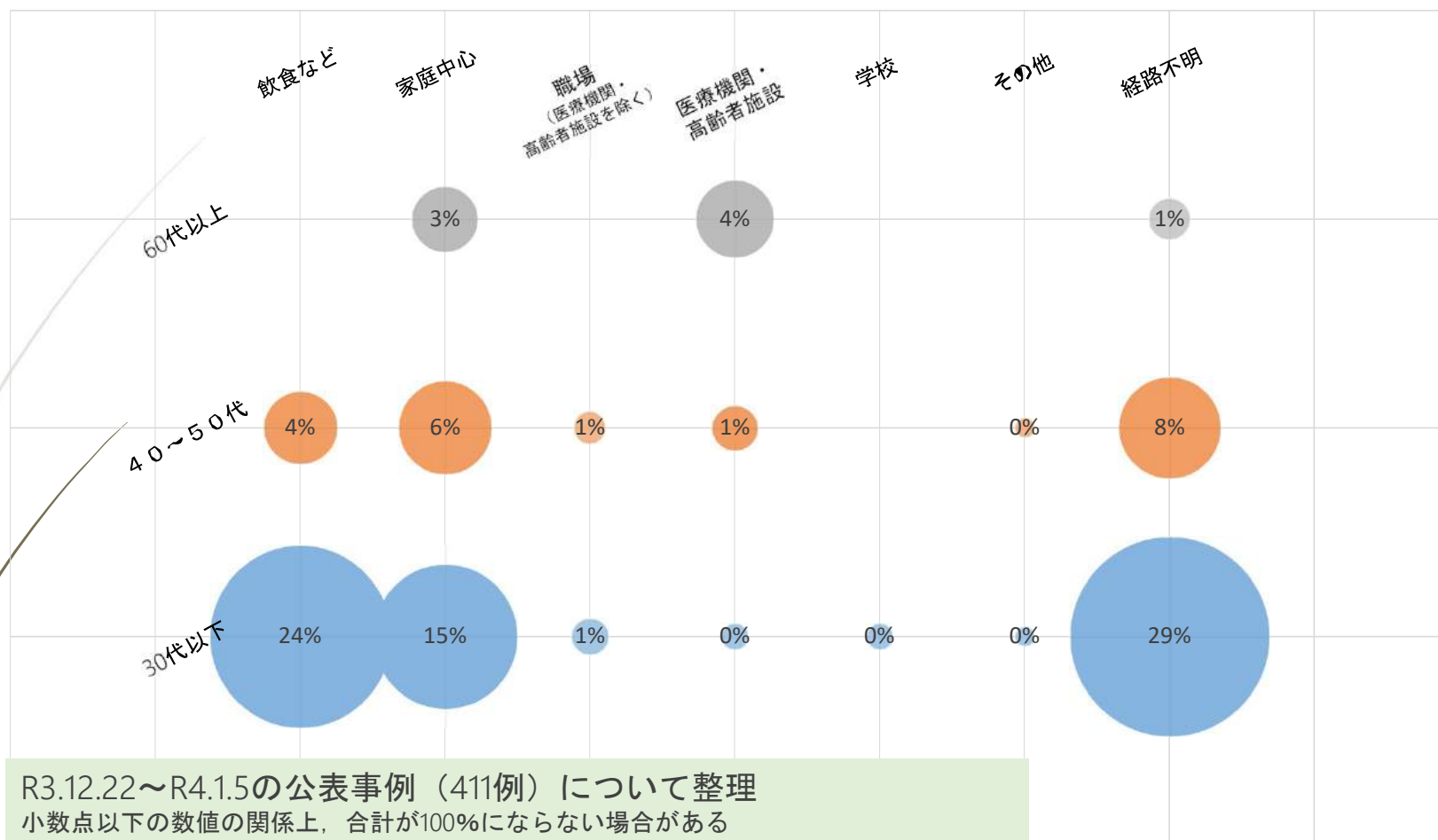
図1

国基準の重症者の推移



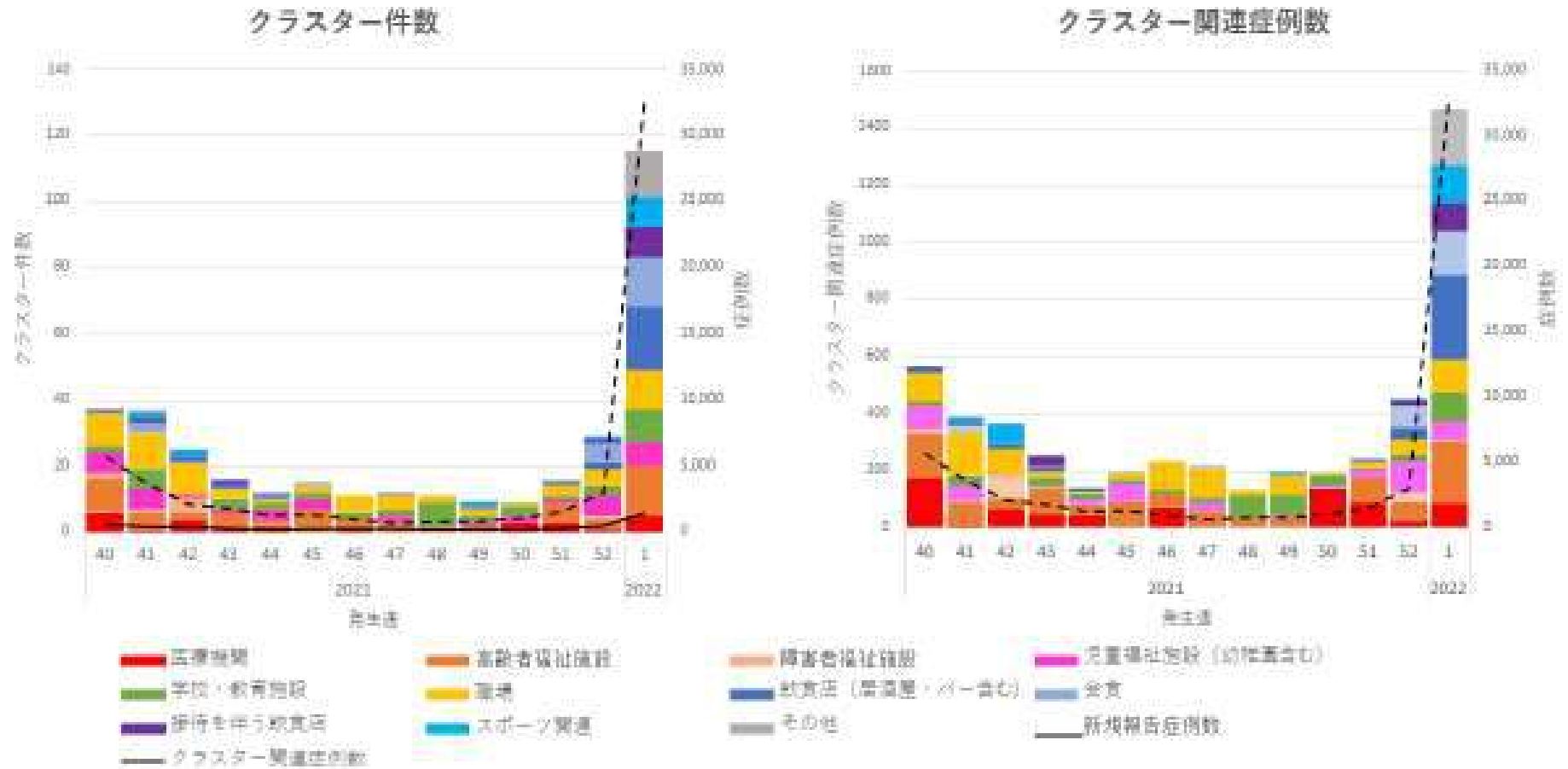
「都道府県の医療提供体制等の状況（医療提供体制等の負荷・感染の状況）について」のデータから作成

年代×推定感染経路



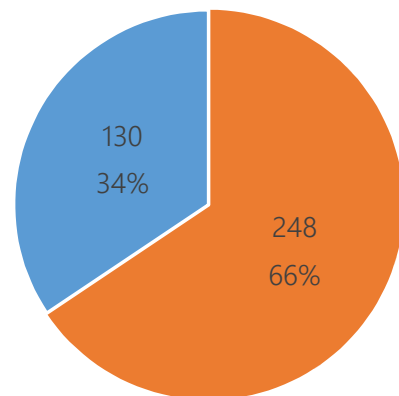
**30代以下の感染が非常に多い
飲食の場面での発生が特徴的**

疫学週別クラスター件数、関連症例数（2021年第40週～2022年第1週）



感染者（10代以上）に占めるワクチン接種者の割合

感染者に占めるワクチン接種割合（12/22～1/5）



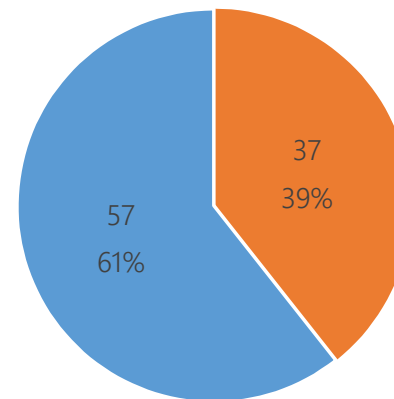
■ ワクチン接種（10代以上）
■ ワクチン未接種（10代以上）

※10代以上の接種率（12/21時点）

1回目 83.4%

2回目 82.6%

感染者に占めるワクチン接種割合（11/1～11/30）



■ ワクチン接種（10代以上）
■ ワクチン未接種（10代以上）

※10代以上の接種率（10/31時点）

1回目 82.0%

2回目 79.3%

ワクチン接種：1回以上接種した者（接種後経過日数等は問わない）

**住民全体の接種率は大きく変化していないにも関わらず
感染者に占めるワクチン接種者の割合は上昇**

図8 重点医療機関における医師、看護師の休職数



感染者の療養解除および濃厚接触者の健康観察 の期間の短縮について —オミクロン株の急激な感染拡大を受けて—

提出者：舘田一博、阿南英明、今村顕史、岡部信彦、押谷 仁
釜菴 敏、高山義浩、吉田正樹、和田耕治、前田秀雄
脇田隆字、尾身 茂

○急速な感染拡大継続のインパクト

- ①重症化率が低くとも感染者数に比例する重症者数の発生
比較的軽症者の多い若者が主体の感染であっても、早晚高齢者に感染が広がり、重症者数が一定程度生じる可能性。
- ②軽症者の急増による地域医療資源に対する負荷の増加
保健所による濃厚接触者調査への負担の増加。
- ③医療・介護などを含む社会機能維持の困難
このまま感染がエッセンシャルワーカー（医療従事者を含む）
やその家族に広がると出勤できない人々が急激に増える。

国・自治体・専門家から人々へのメッセージ

オミクロンでも「マスクと換気」 みんなができる対策で「くらしと健康」を守る

はじめに

重症化リスクの高い高齢者を守り、社会機能を維持していくため、一人ひとりが感染リスクの高い行動を避け徹底用心する必要がある。

①【オミクロン株の感染が生じた場面・場所】

- ・ 学校や幼稚園・保育園での集団感染（クラスター）、学生・児童・幼児への感染連鎖が目立つ。
- ・ 普段会っていない人達が集まるパーティー・会食や飲食店以外にも、家庭や職場、高齢者施設など多様。
- ・ 換気の悪い場所で大人数集まると、大規模な感染につながる傾向。
- ・ どのような場面であっても、会話時にマスク着用が不十分な場合に感染。

② 【感染リスクの高い行動】

- ・ マスクを外した状態か、鼻マスクなど不十分な着用での会話。
- ・ 不十分な換気の放置。
- ・ 大人数での会話や飲食、大声を出す活動。

③【私たちのくらしと健康を守る行動】

- ・マスクの適切な着用（鼻まで覆い、ウレタンマスクや布マスクは避け、不織布マスク使用）を徹底する。
- ・基本的な感染対策を徹底するとともに、抗原定性検査やPCR検査等を活用する。
- ・外出の際には、換気が悪く、大人数・大声を出す場所・場面は避ける。
- ・感染リスクの高い場面・場所や体調不良の際の外出は避ける。
- ・行動は少人数で行う。
- ・会食は少人数で、会話をする際はマスクを着用する。
- ・積極的に換気を行い、大声は避ける。
- ・こうした行動を皆で短期間に集中して取る。
- ・高齢者施設、医療従事者、学校教員へのワクチン接種を促進する。

ご清聴ありがとうございました