

令和3年度第11回神奈川県感染症対策協議会 次第

日時 令和4年2月4日（金）
18時30分～20時30分
会場 県庁西庁舎6階 災害対策本部室
（原則ZOOM出席とする）

1 報告事項

- ・医療機関・保健所の逼迫状況と自主療養の県民・事業者調査結果について
- ・自主療養者数を含めた新規陽性者数の発表について

2 議題

オミクロン株感染拡大における課題と対応について

3 その他

<資料>

- 資料1 医療機関・保健所の逼迫状況と自主療養の県民・事業者調査結果
- 資料2 自主療養者数を含めた新規陽性者数の発表について
- 資料3 小児 COVID-19 陽性者の発生状況
- 資料4 オミクロン対応のための転換

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 | 市川 和広 | 神奈川県議会厚生常任委員会 委員長 | |
| 2 | | 岩澤 聡子 | 防衛医科大学校医学教育部衛生学公衆衛生学講座 講師 | |
| 3 | | 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 | 副会長 |
| 4 | | 小松 幹一郎 | 公益社団法人神奈川県病院協会 副会長 | |
| 5 | | 笹生 正人 | 公益社団法人神奈川県医師会 理事 | |
| 6 | | 立川 夏夫 | 横浜市立市民病院感染症内科長 | |
| 7 | | 畠山 卓也 | 神奈川新聞社 総務局人事労務部部長 | |
| 8 | | 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 |
| 9 | | 山岸 拓也 | 国立感染症研究所薬剤耐性研究センター第四室室長 | |
| 10 | 関係行政機関 | 阿南 弥生子 | 藤沢市保健所長 | |
| 11 | | 江原 桂子 | 神奈川県都市衛生行政協議会代表 三浦市保健福祉部健康づくり課長 | |
| 12 | | 倉重 成歩 | 神奈川県町村保健衛生連絡協議会代表 二宮町健康福祉部子育て・健康課長 | 欠席 |
| 13 | | 富澤 一郎 | 横浜検疫所長 | 代理出席 検疫衛生課 岸本 久美子 |
| 14 | | 鈴木 仁一 | 相模原市保健所長 | |
| 15 | | 土田 賢一 | 横須賀市保健所長 | |
| 16 | | 中沢 明紀 | 茅ヶ崎市保健所長 | |
| 17 | | 船山 和志 | 横浜市健康福祉局健康安全部健康危機管理担当部長 | |
| 18 | | 吉岩 宏樹 | 川崎市健康福祉局保健所副所長 | |
| 19 | 会長招集者 | 伊藤 秀一 | 日本小児科学会神奈川県地方会 代表幹事 (横浜市立大学大学院 医学研究科発生成育小児医療学 主任教授) | |
| 20 | | 小笠原 美由紀 | 公益社団法人神奈川県歯科医師会 副会長 | |
| 21 | | 岡部 信彦 | 川崎市健康安全研究所長 | |
| 22 | | 勝田 友博 | 聖マリアンナ医科大学小児科学講座 准教授 | |
| 23 | | 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 | |
| 24 | | 清水 直樹 | 聖マリアンナ医科大学小児科学講座 教授 | |
| 25 | | 清水 博之 | 藤沢市民病院 小児科・感染症専門医 | |
| 26 | | 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 | |
| 27 | | 田角 喜美雄 | 神奈川小児科医会 会長 (たつのこどもクリニック 院長) | |
| 28 | | 長場 直子 | 公益社団法人神奈川県看護協会 専務理事 | |
| 29 | | 橋本 真也 | 公益社団法人神奈川県薬剤師会 副会長 | |
| 30 | | 堀岡 伸彦 | 厚生労働省医政局経済課 医療機器政策室長 | 欠席 |
| 31 | | 安江 直人 | 横浜市消防局救急部長 | |
| 32 | | 吉川 伸治 | 地方独立行政法人神奈川県立病院機構 理事長 | |

○神奈川県

| NO | 氏名 | 職名 |
|----|--------|-----------------|
| 1 | 黒岩 祐治 | 知事 |
| 2 | 武井 政二 | 副知事 |
| 3 | 小板橋 聡士 | 副知事 |
| 4 | 首藤 健治 | 副知事 |
| 5 | 山田 健司 | 健康医療局長兼未病担当局長 |
| 6 | 中澤 よう子 | 医務監 |
| 7 | 阿南 英明 | 医療危機対策統括官兼理事 |
| 8 | 畑中 洋亮 | 医療危機対策統括官兼政策局顧問 |
| 9 | 篠原 仙一 | 医療危機対策本部室長 |

資料1

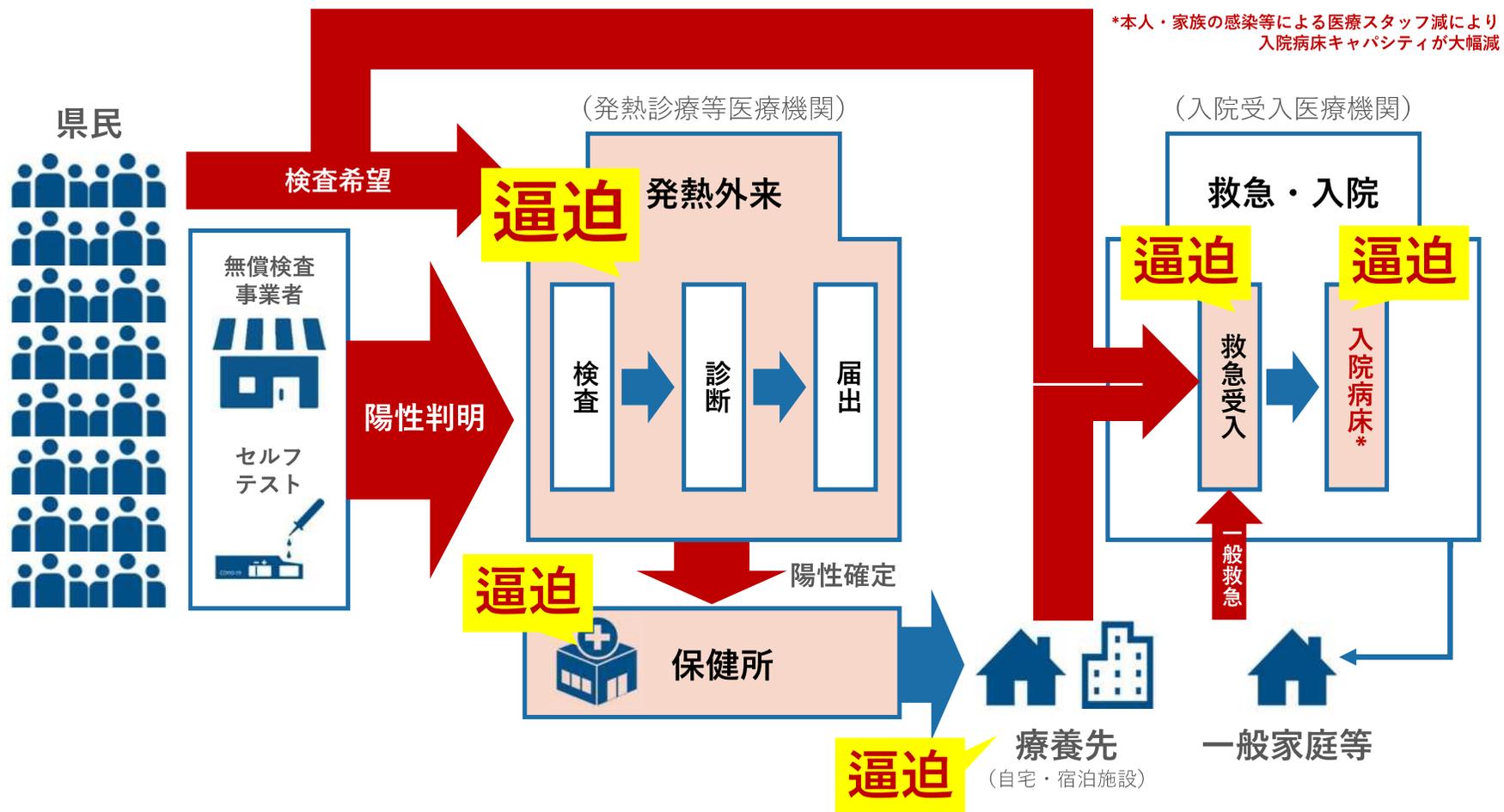
医療機関・保健所の逼迫状況と 自主療養に係る県民・事業者調査結果

神奈川県 医療危機対策本部室

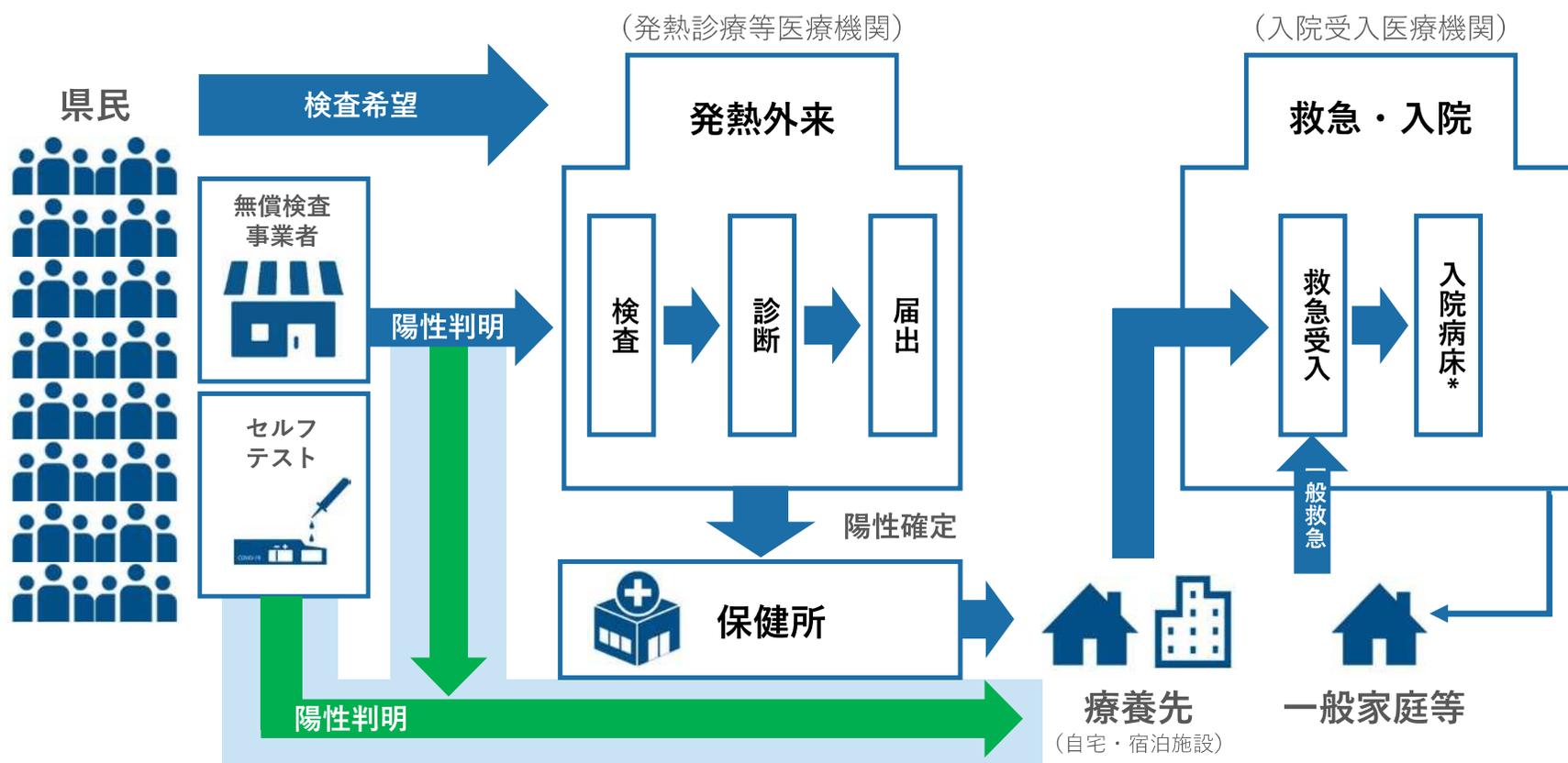
2022.2.4

1 医療機関・保健所の逼迫状況

1 - 1 第6波の保健・医療体制逼迫の構図

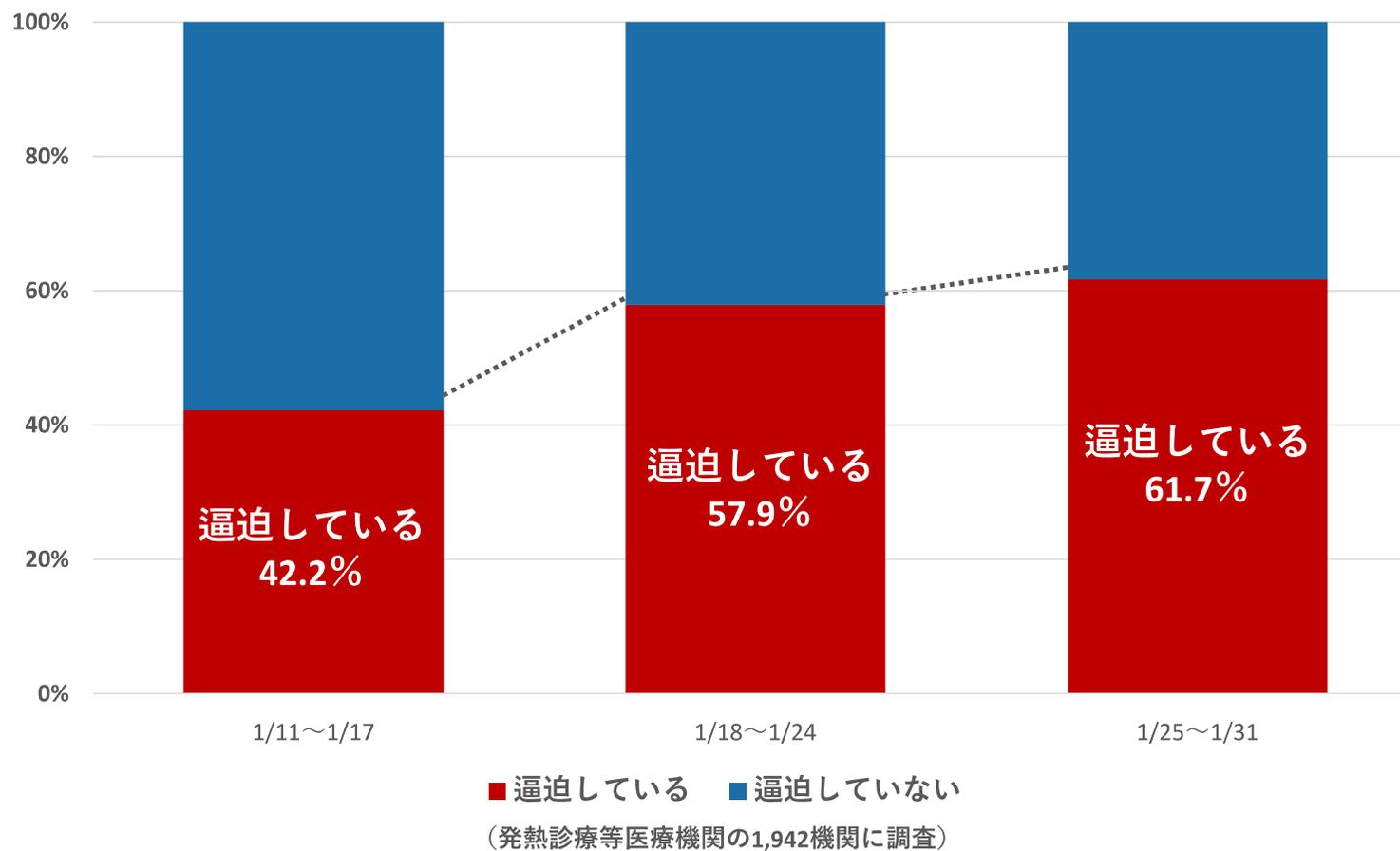


1-2 医療逼迫を防ぐ負荷分散・タイムリーな療養開始イメージ

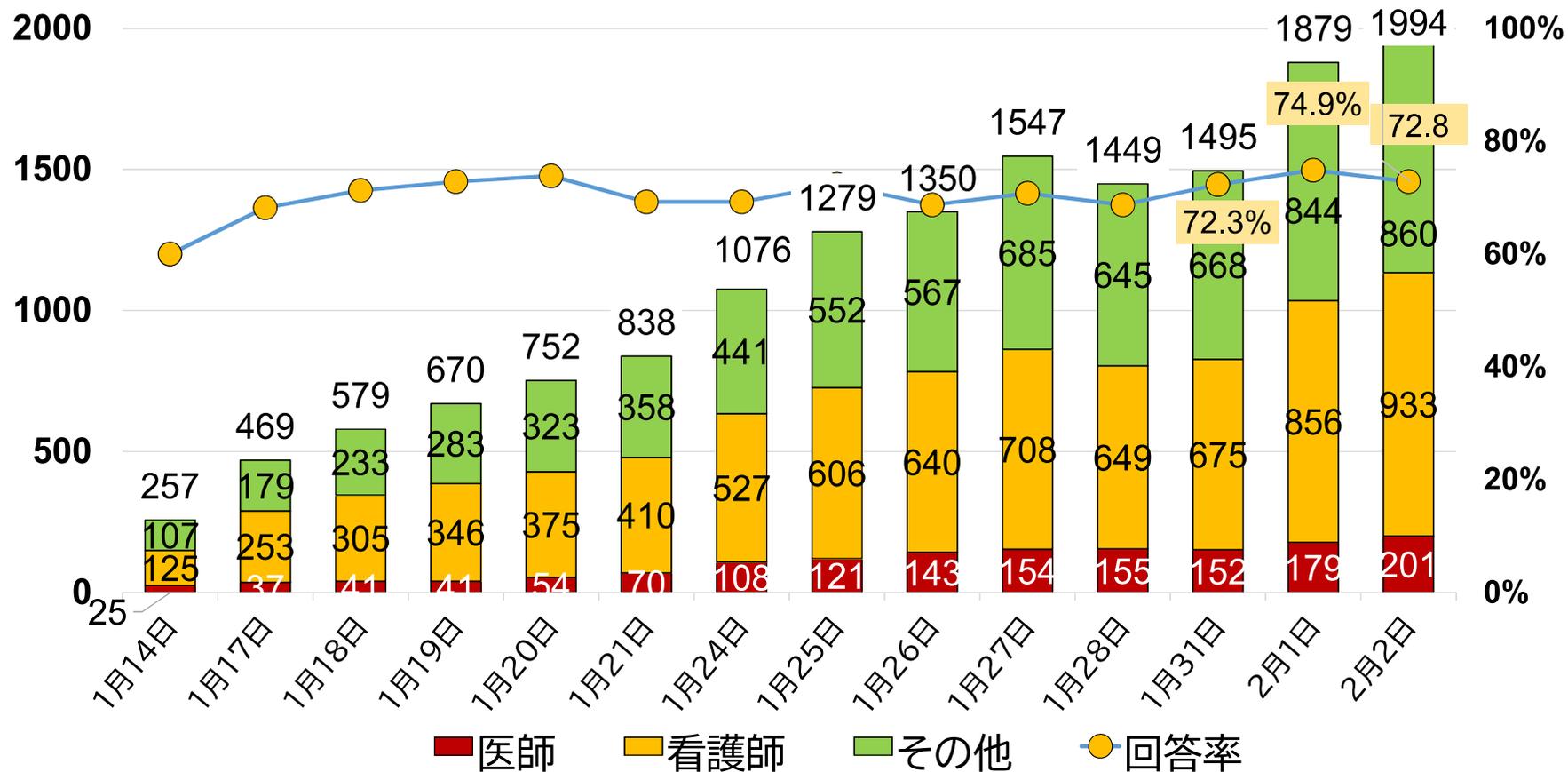


1 - 3 医療機関の外来逼迫状況の推移

(「受入実績がない」と回答した医療機関を除く)



1-4 県内医療従事者の出勤停止状況日次調査 (2022年2月2日時点)



(神奈川モデル認定医療機関の196病院に調査)

1 - 5 保健所業務の逼迫状況

1月17日の週の保健所の状況

「逼迫している」と回答した保健所数



・ 2022年1月20日調査

1月24日の週の保健所の状況

「逼迫している」と回答した保健所数



・ 2022年1月26日調査

1月31日の週の保健所の状況

「逼迫している」と回答した保健所数



・ 2022年2月3日調査

各項目ごとに【①余裕 ②なんとか当日中に処理 ③逼迫】で回答



依然として保健所業務は逼迫した状況が続いている

2 自主療養に関する県民向けアンケート

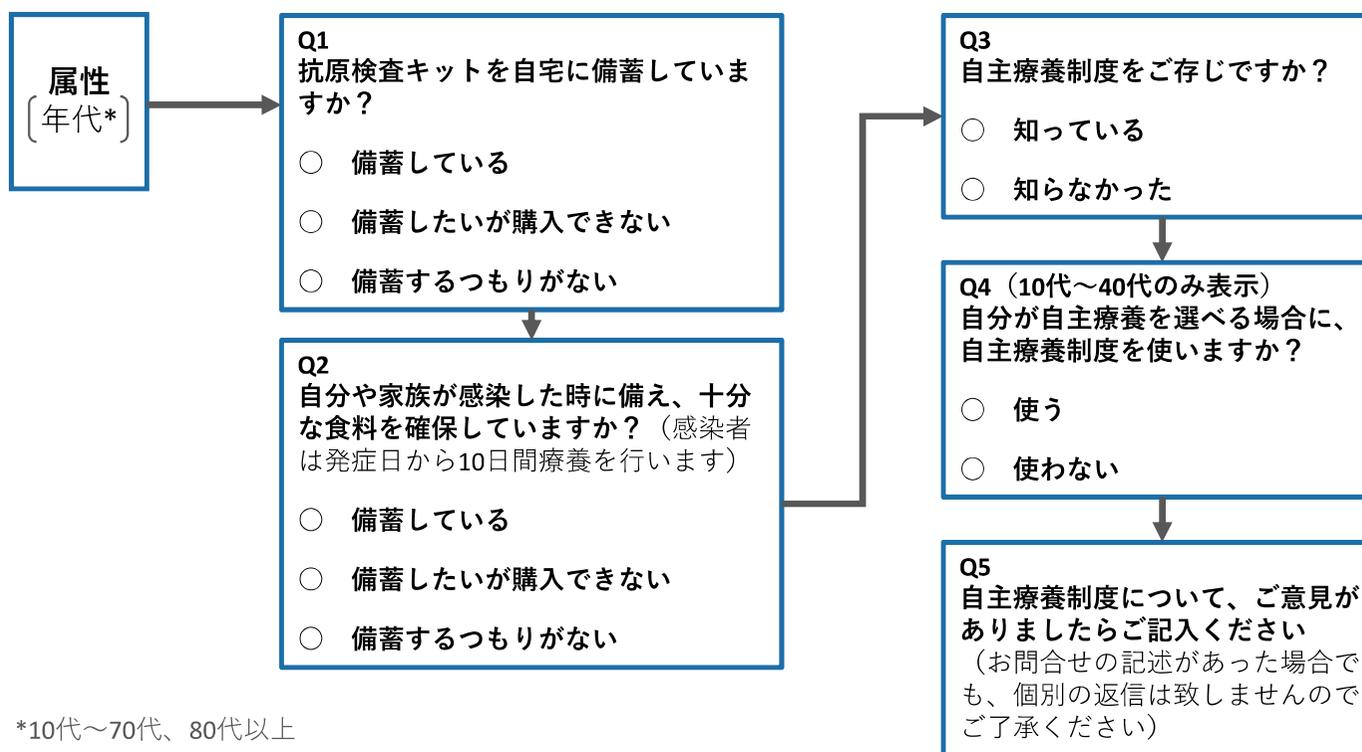
(2022.2.1～2.3実施)

2-1 県民向け調査の概要

| | |
|------|--|
| 目的 | 自主療養の取組の実効性を高め、更なる周知徹底等今後の施策の参考とするため |
| 対象者 | LINEパーソナルサポートのユーザー (対象人数1,496,912人(2022年2月1日時点の登録者)) |
| 調査方法 | LINEパーソナルサポートを通じたWebフォーム配信 |
| 調査時期 | 2022年2月1日(火)9:00~2月3日(木)9:00 |
| 回答数 | 30,829件 |
| 質問内容 | <ul style="list-style-type: none">・ 備蓄の有無・ 自主療養制度を使いたいかなど |

2-2 県民向けWebフォーム

神奈川県では、2022年1月28日から若い方や基礎疾患のない方達を対象に「自主療養」の制度を開始しました。制度のさらなる周知や改善へ向けて、皆様のご意見をお聞かせください。

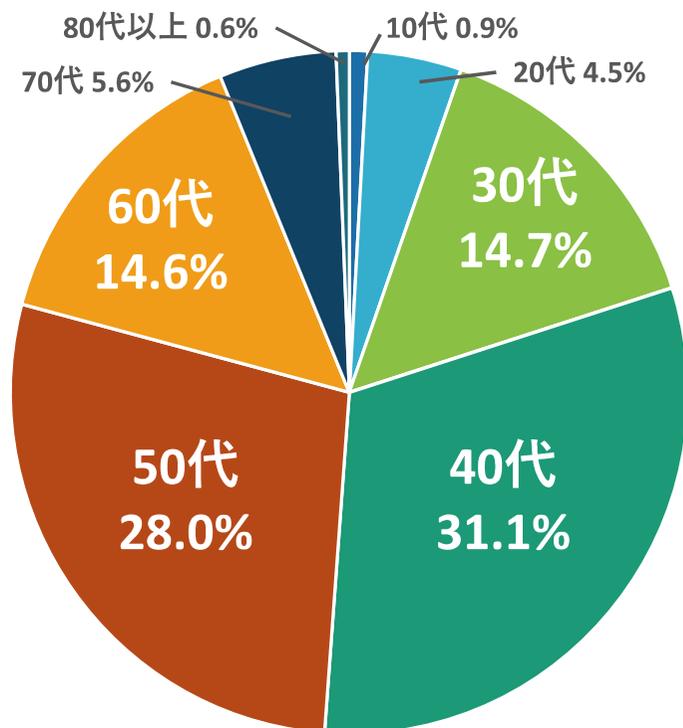


*10代～70代、80代以上

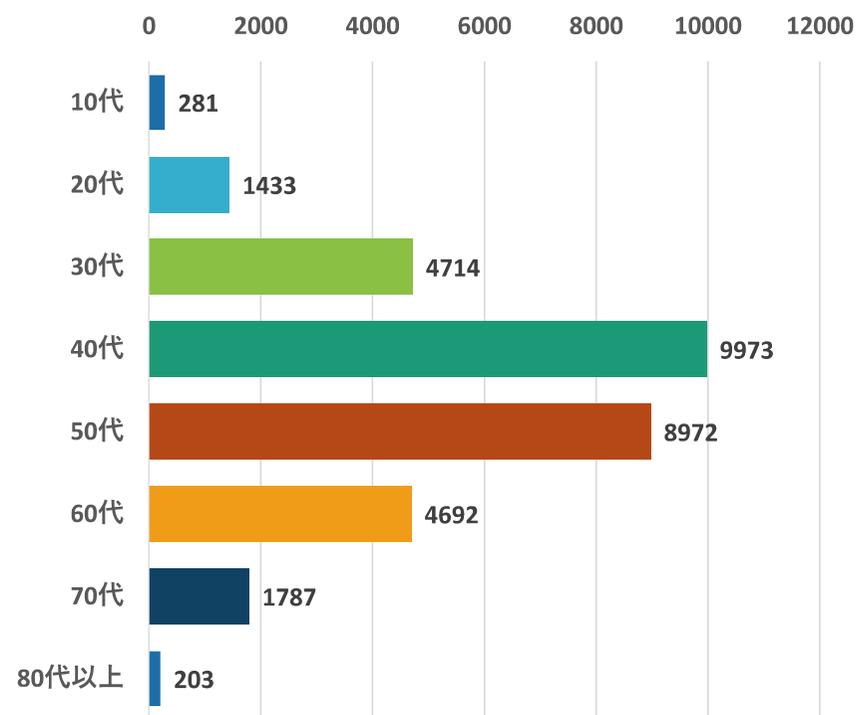
2-3 回答の年代別割合

(N=32,055)

年代（円グラフ）



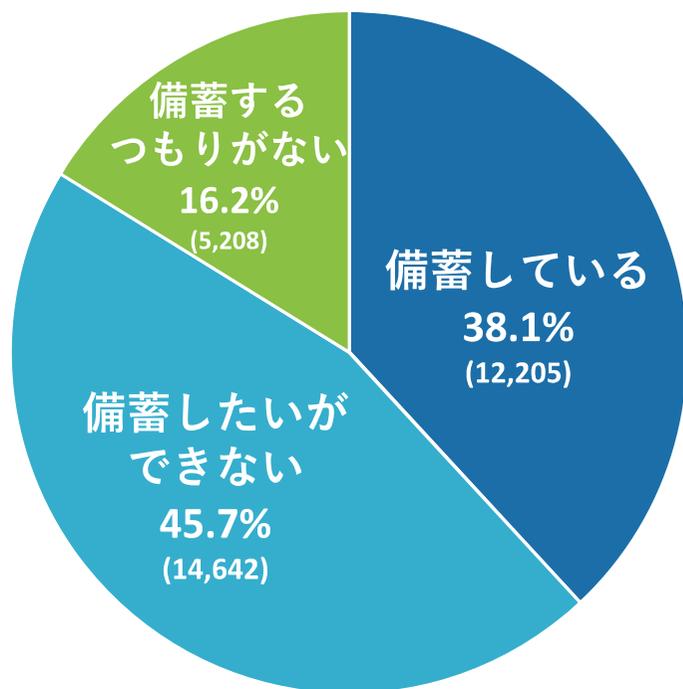
年代（棒グラフ）



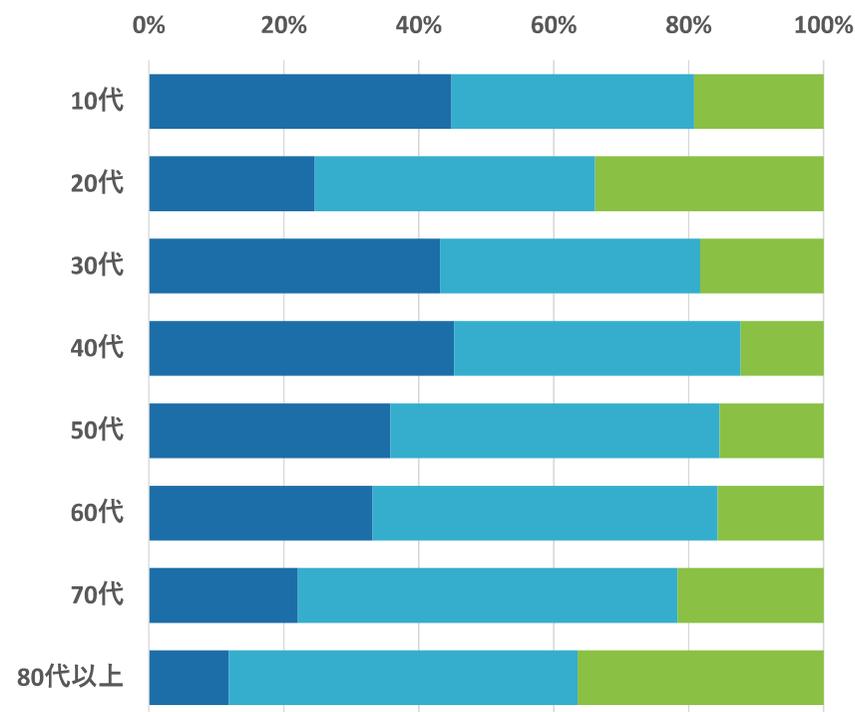
2-4 Q1 抗原検査キットを自宅に備蓄していますか？

(N=32,055)

抗原検査キットの備蓄状況



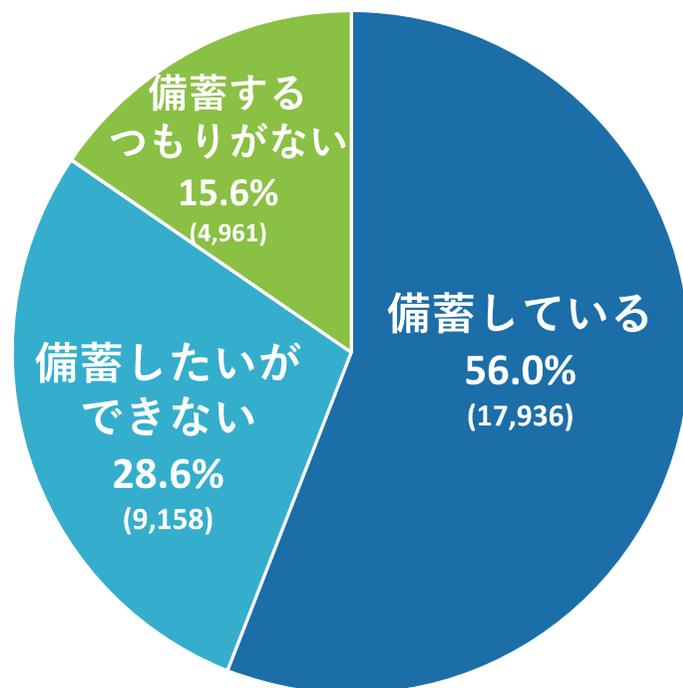
年代別割合



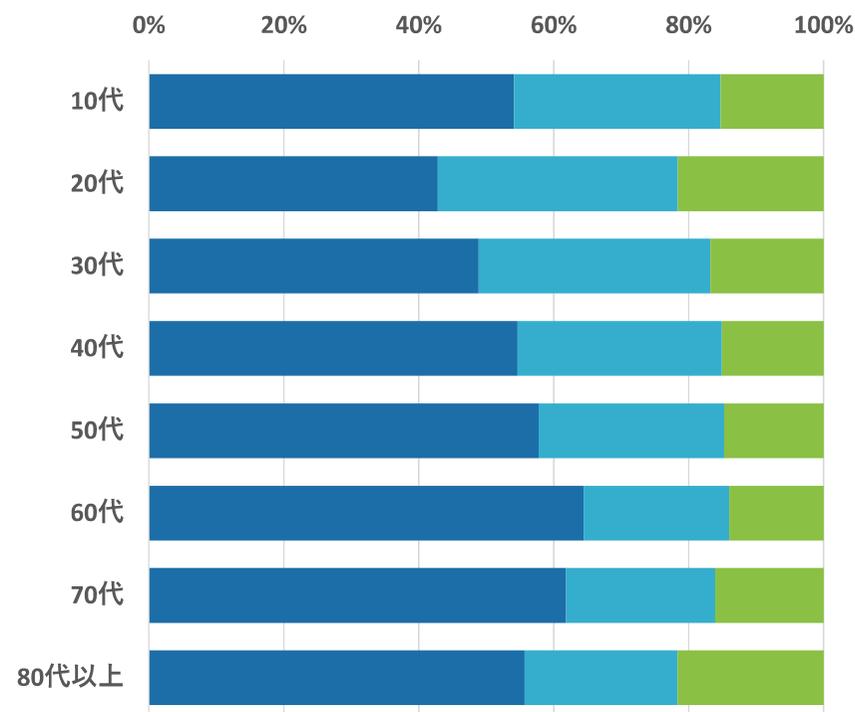
2-5 Q2 十分な食料を備蓄していますか？

(N=32,055)

食料の備蓄状況



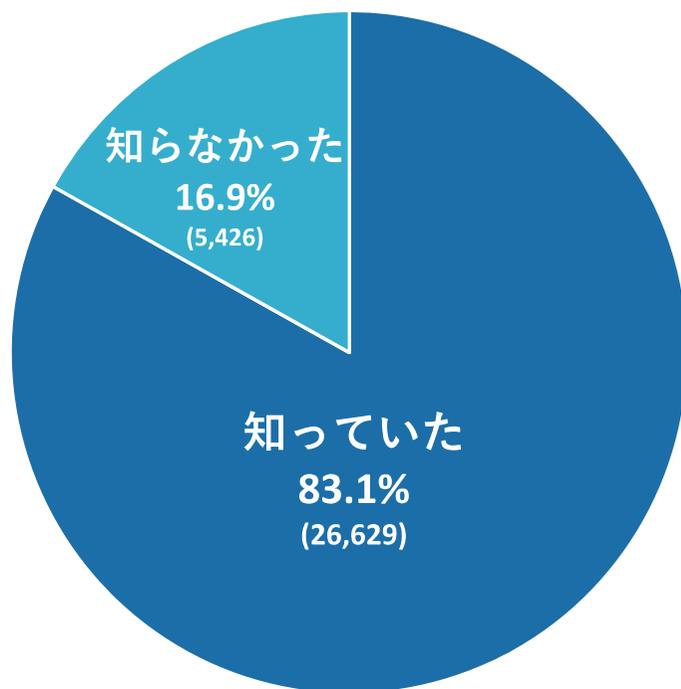
年代別割合



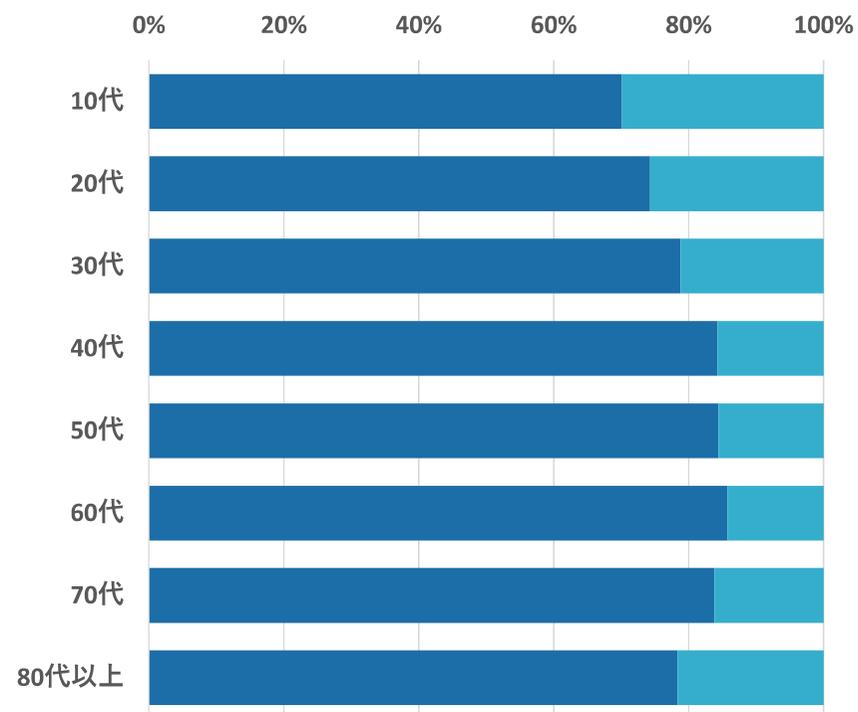
2-6 Q3 自主療養制度をご存じですか？

(N=32,055)

自主療養制度の認知状況



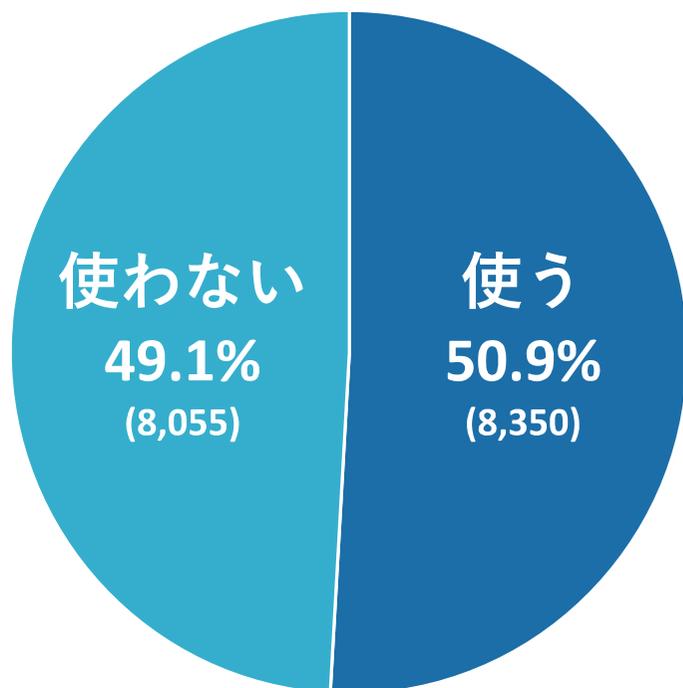
年代別割合



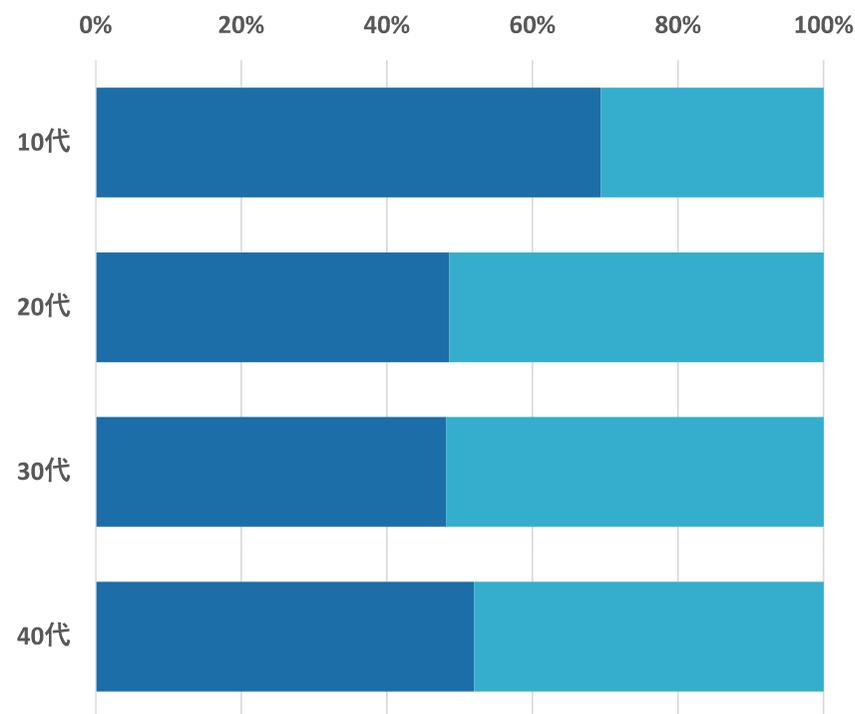
2-7 Q4 自主療養制度を使いますか？

(N=16,405)

自主療養制度の希望状況



年代別割合



(自主療養制度の対象となる40代までが回答)

3 自主療養に関する事業者向けアンケート

(2022.1.31～2.3実施)

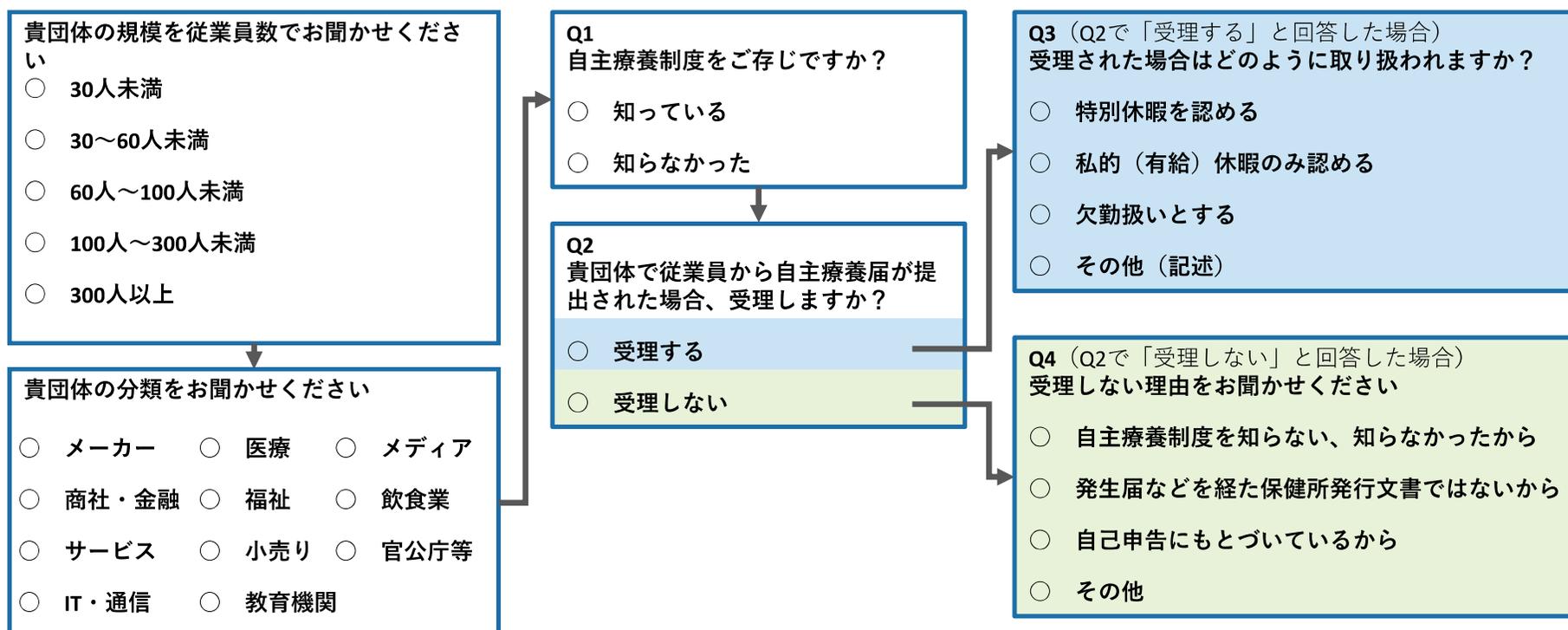
3 - 1 事業者向け調査の概要

| | |
|------|--|
| 目的 | 自主療養の取組の実効性を高め、更なる周知徹底等今後の施策の参考とするため |
| 対象者 | 感染防止対策取組書登録団体 (登録団体数：97,342 (2022年1月31日時点の登録団体)) |
| 調査方法 | メールを通じたWebフォーム配信 |
| 調査時期 | 1月31日(月)～2月3日(木)9:00 |
| 回答数 | 3,913件 |
| 質問内容 | <ul style="list-style-type: none">・ 自主療養制度の認知・ 自主療養制度の受理状況 など |

3-2 事業者向けアンケートWebフォーム

神奈川県では、2022年1月28日から若い方や基礎疾患のない方達を対象に「**自主療養**」の制度を開始しました。制度のさらなる周知や改善へ向けて、事業者様のご意見をお聞かせください。

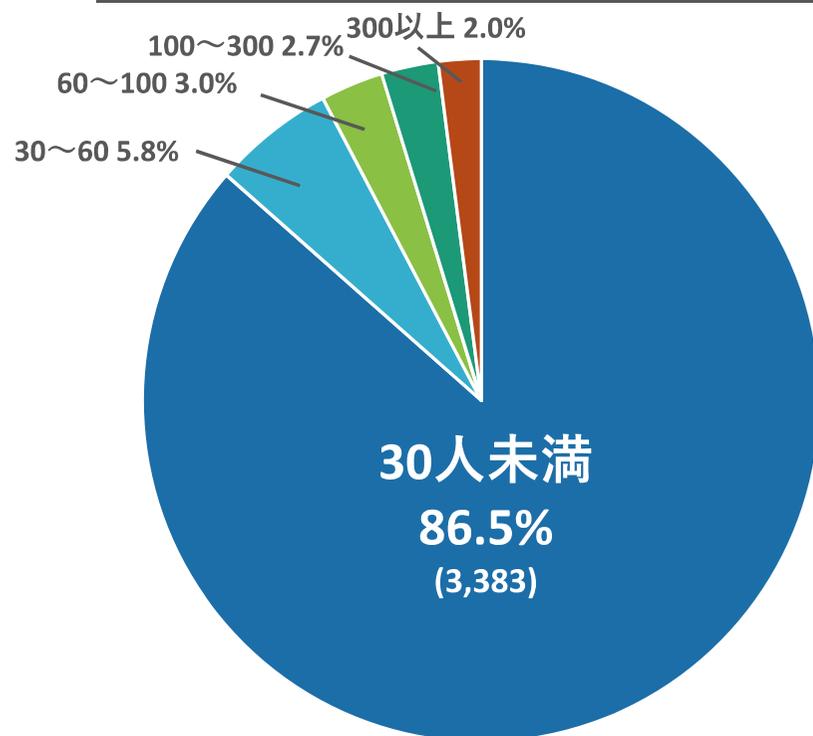
なお、教育機関においては、「従業員」を「職員及び生徒」に、「特別休暇」を「特別休暇及び出席停止」に、「欠勤」を「欠勤及び欠席」に読み替えてください。



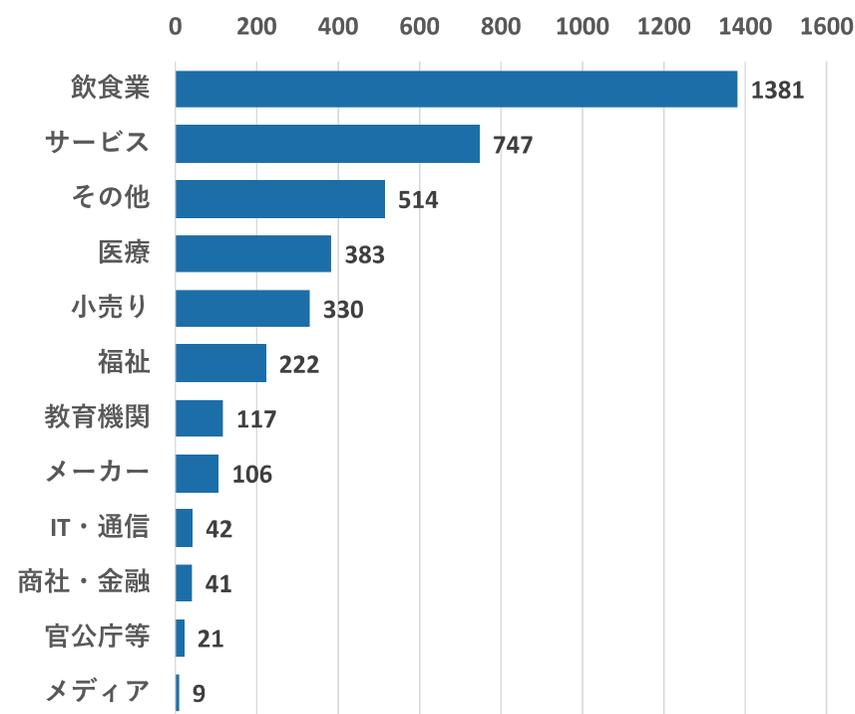
3-3 回答の状況

(N=3,913)

事業所の規模



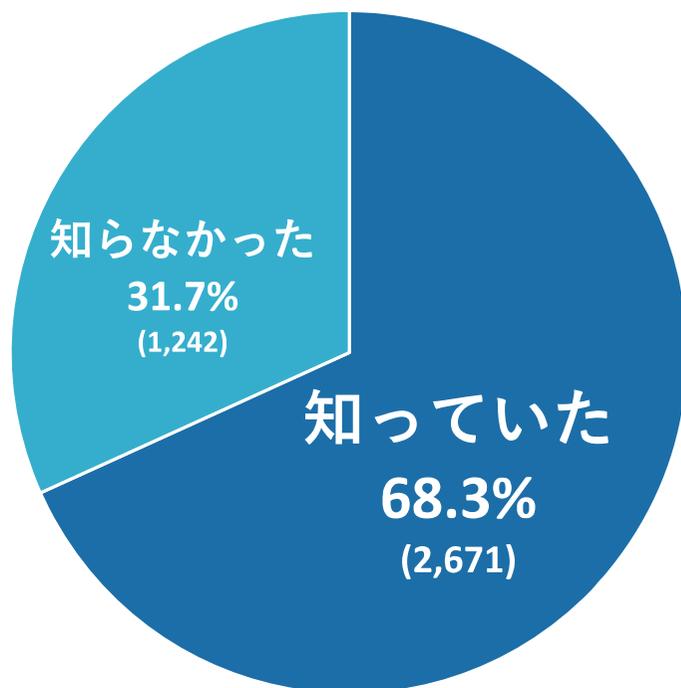
事業所の業務分類



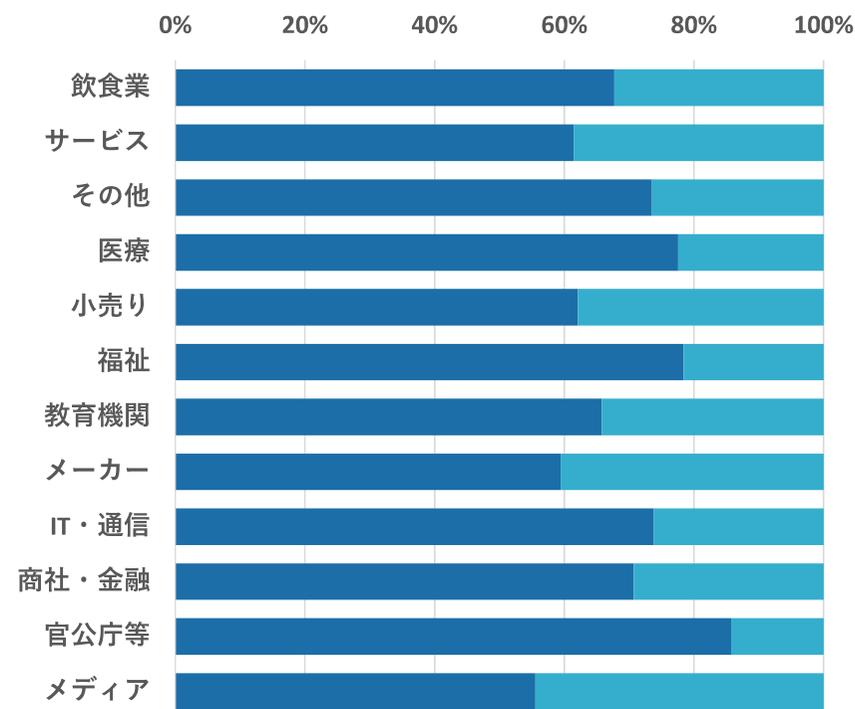
3-4 Q1 自主療養制度をご存じですか？

(N=3,913)

自主療養制度の認知状況



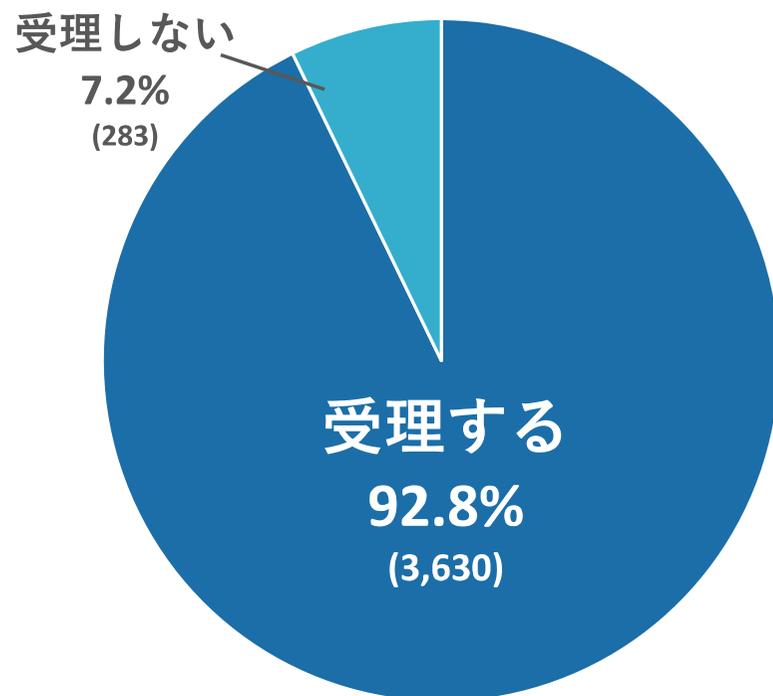
業務分類別割合



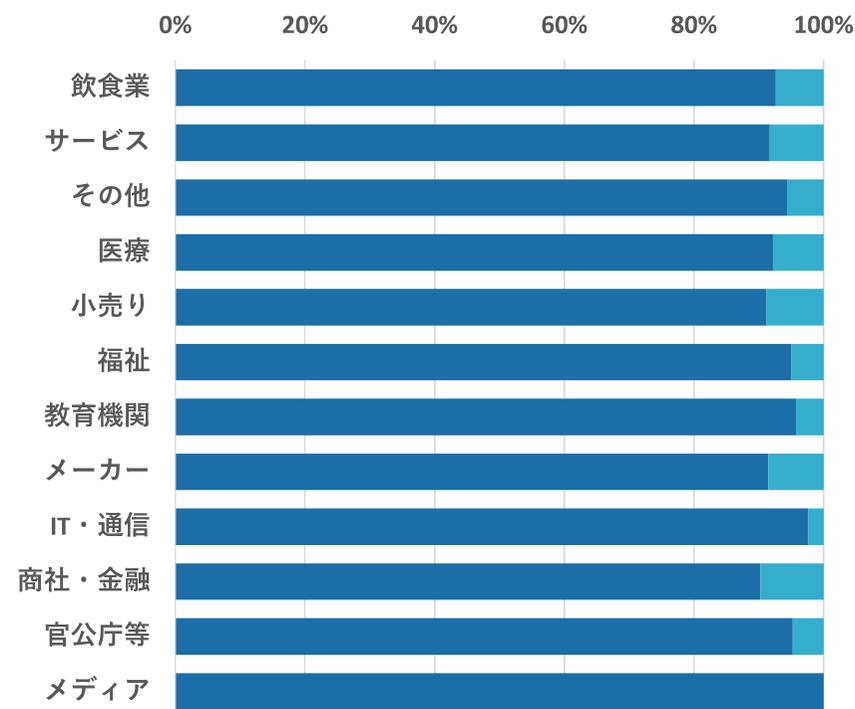
3-5 Q2 自主療養届が提出された場合、受理しますか？

(N=3,913)

自主療養届の受理状況



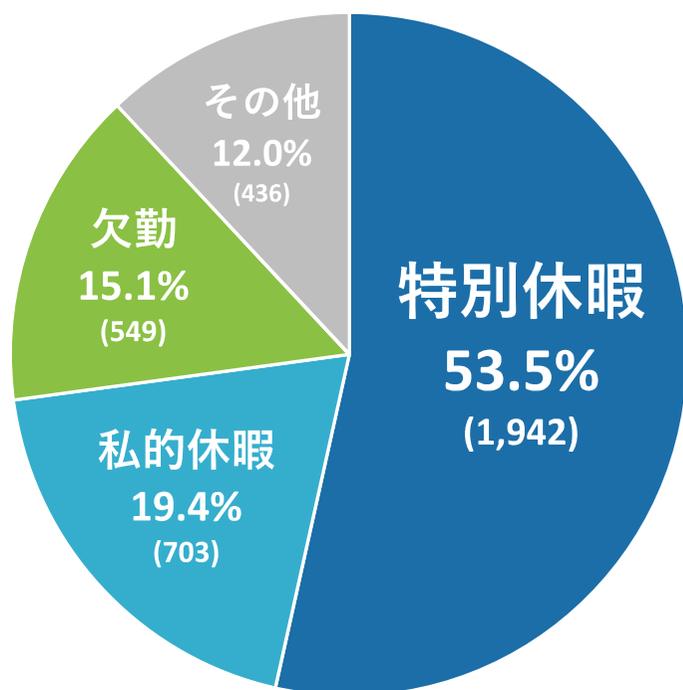
業務分類別割合



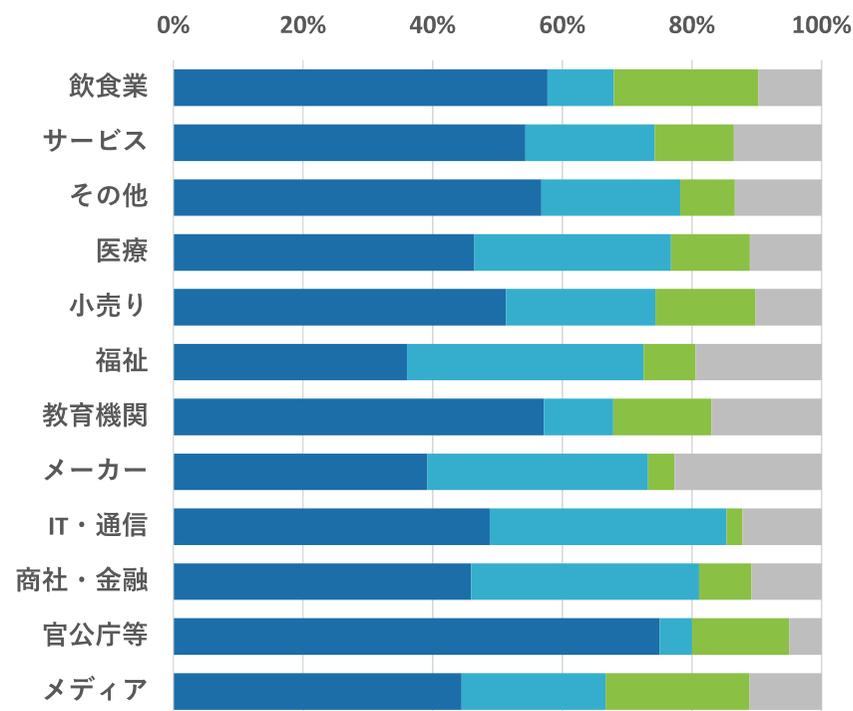
3-6 Q3 受理される場合はどのように取り扱われますか？

(N=3,630, Q2で「受理する」と回答した事業者のみ)

受理時の自主療養届の扱い



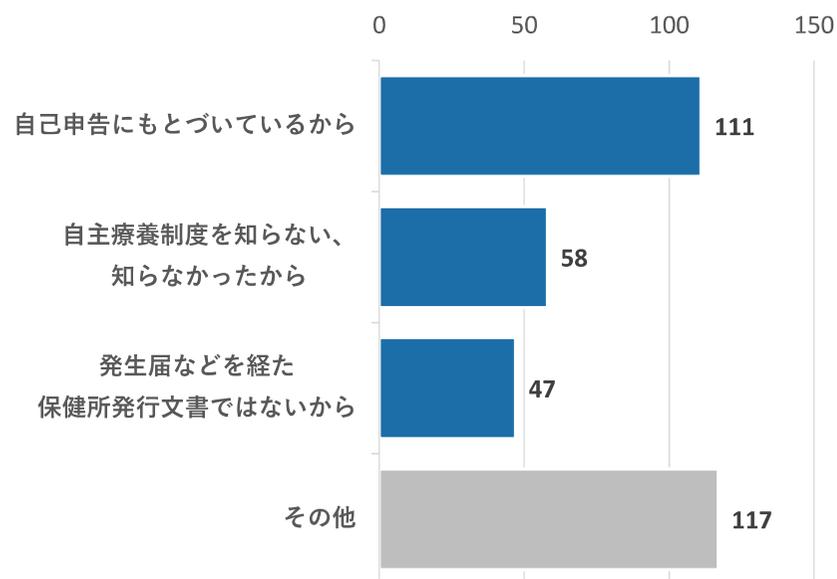
業務分類別割合



3-7 Q4 受理しない理由をお聞かせください

(N=283, Q2で「受理しない」と回答した事業者のみ、複数回答可)

自主療養届を受理しない理由

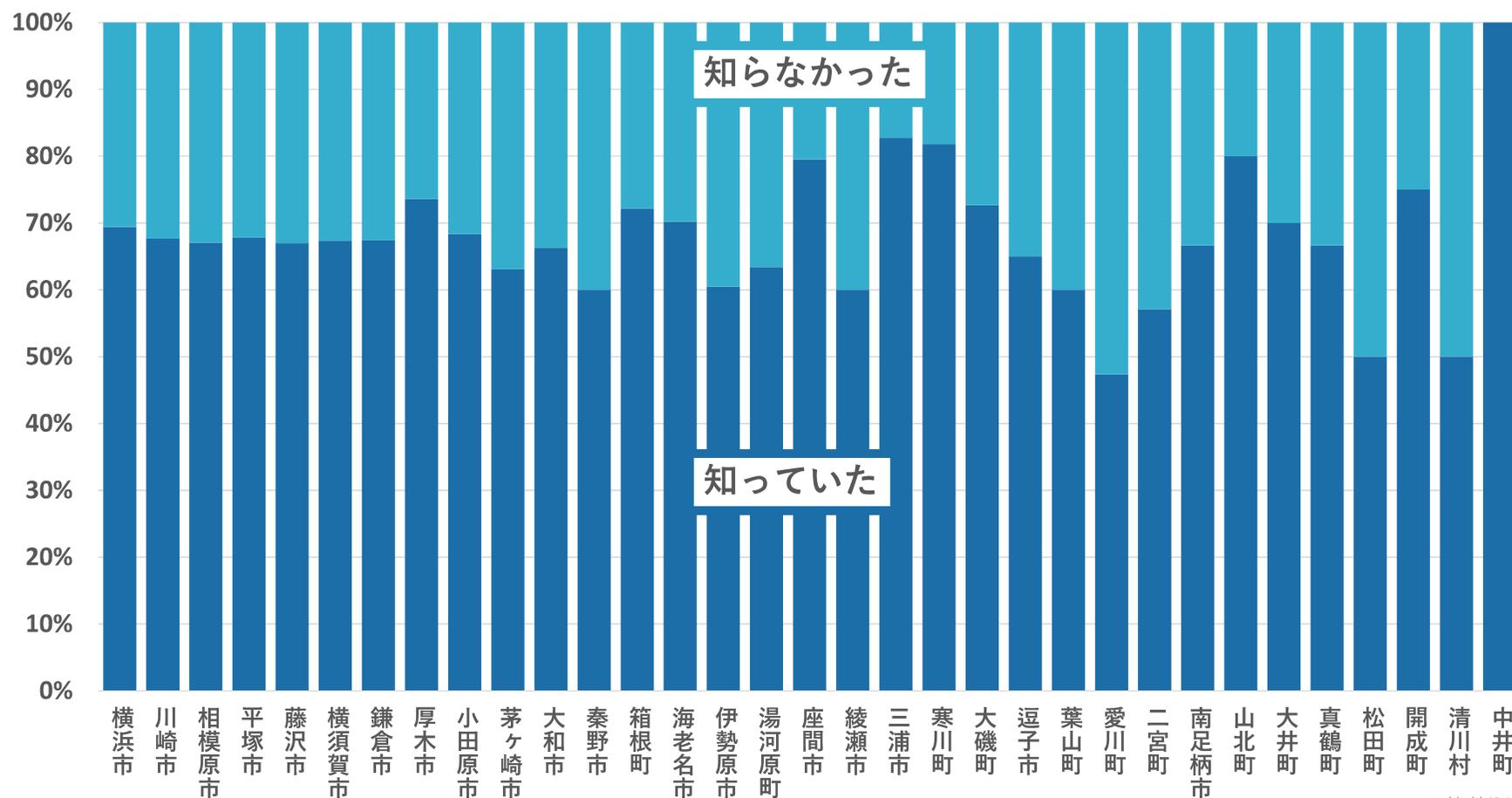


「その他」で見られる主な記述

- ① 対象となる従業員がいないため／自営業のため
- ② 意味を感じないため／行政に不満があるため
- ③ 事業所でかけている保険の証明書にならないため
- ④ 医師の診断・保健所の指導が大切だと思うため

(その他のうち8割以上は①に該当)

3-8 認知状況の市町村別割合



※回答数順

4 自主療養に関する医療機関向けアンケート

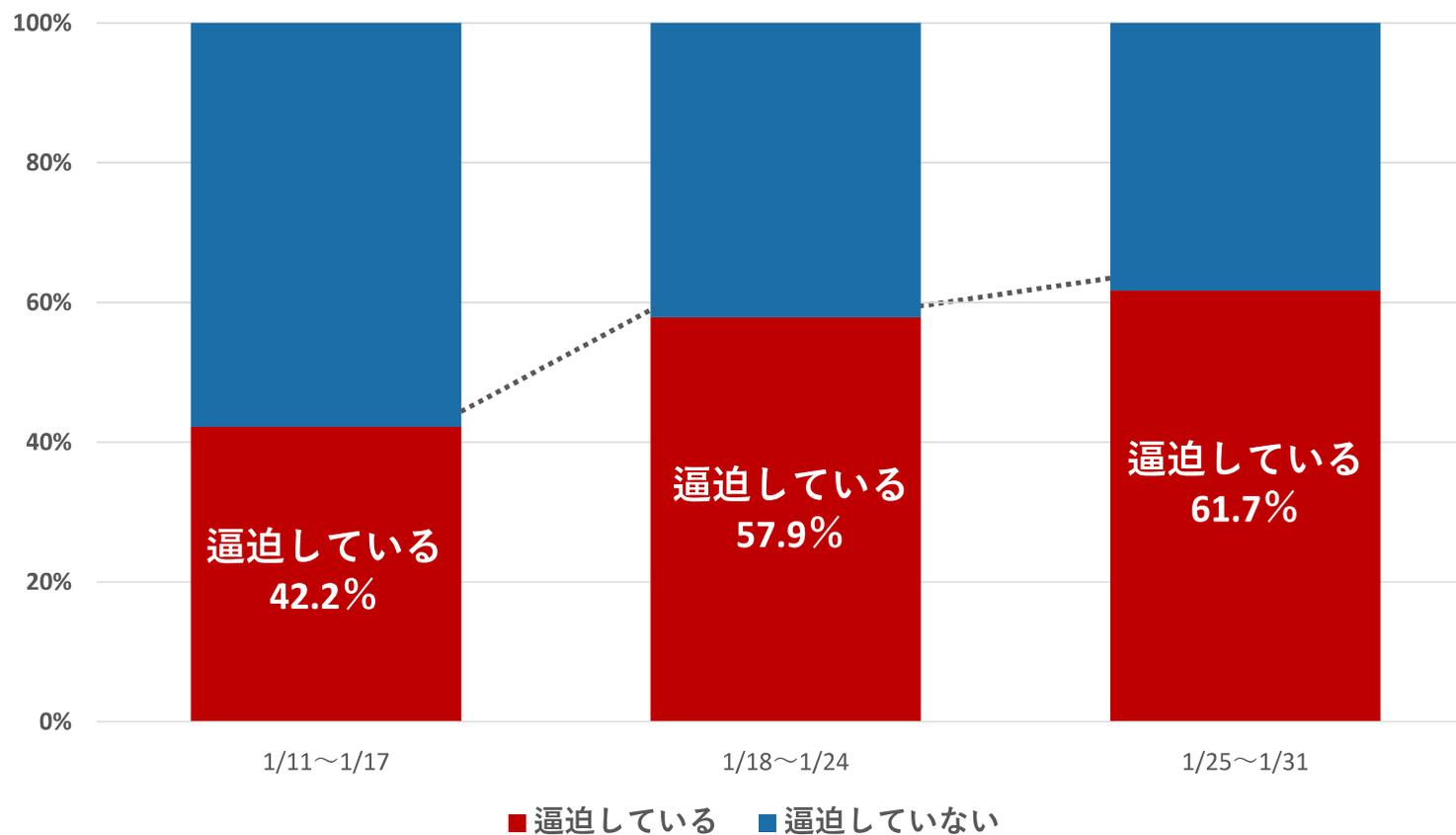
(2022.2.1～2.3実施)

4 - 1 医療機関向け調査の概要

| | |
|------|--|
| 目的 | 医療機関の外来逼迫状況を定量的に把握し、適切な施策へつなげるため |
| 対象者 | 発熱診療等医療機関 (対象機関数1,942 (2022年1月31日時点)) |
| 調査方法 | メールを通じたWebフォーム配信 |
| 調査時期 | 第1回：2022年1月18日(火)～1月20日(木) 第2回：2022年1月24日(月)～1月27日(木) 第3回：2022年2月1日(火)～2月3日(木) |
| 回答数 | 第1回：1,076件 第2回：1,153件 第3回：906件 |
| 質問内容 | <ul style="list-style-type: none">・逼迫しているか・自主療養制度を知っているか など |

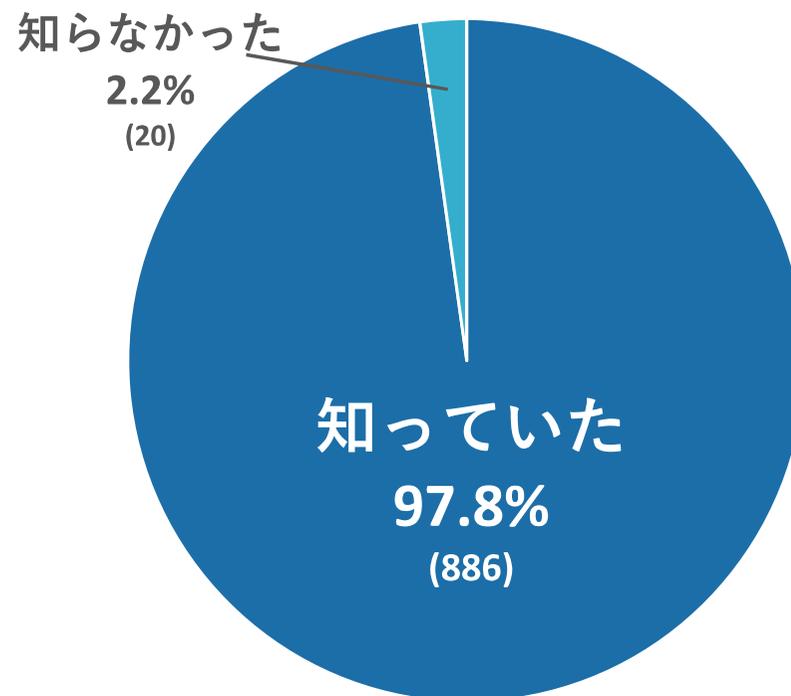
4 - 2 医療機関の外来逼迫状況の推移

(「受入実績がない」と回答した医療機関を除く)



4 - 3 医療機関における自主療養制度の認知度

自主療養制度の認知状況



資料2

自主療養者数を含めた 新規陽性者数の発表について

神奈川県 医療危機対策本部室

2022.2.4

1 自主療養者数を含めた新規陽性者数の発表

2022.1.21 感対協資料（抜粋）



発生届

〇〇人



自主療養届

〇〇人

二つの数字を並行して
毎日プレスリリースしていく

2 県ホームページの変更

(例) 2022年2月3日の県ホームページ「新型コロナ モニタリング情報」

2/3掲載済内容

医療ひっ迫の状況等

| | | | | | |
|----------------|---------|---------------|-----|----------|---|
| 病床確保 フェーズ | 1月6日から | 重症用【3】 | | | |
| | 1月21日から | 中等症・軽症用【災害特別】 | | | |
| 新規陽性者数 | 2月3日 | 7,090人 | 先週比 | 1,148人 | 増 |
| 新規自主療養届 発行数 | 2月3日 | 474人 | 先週比 | - | - |
| 救急搬送 困難事案 | 2月1日 | 61件 | 前日比 | 11件 | 減 |
| 病床の利用率 (全体) | 2月3日 | 57.50% | 前日比 | 2.95ポイント | 増 |
| 病床の利用率 (重症) | 2月3日 | 29.05% | 前日比 | 1.43ポイント | 増 |

これからの発表方法 (案)

医療ひっ迫の状況等

| | | | | | |
|----------------------|---------|---------------|-----|----------|---|
| 病床確保 フェーズ | 1月6日から | 重症用【3】 | | | |
| | 1月21日から | 中等症・軽症用【災害特別】 | | | |
| 新規陽性者数 | 2月3日 | 7,564人 | 先週比 | 1,622人 | 増 |
| うち 新規自主療養届 発行数 | 2月3日 | 474人 | 先週比 | - | - |
| 救急搬送 困難事案 | 2月1日 | 61件 | 前日比 | 11件 | 減 |
| 病床の利用率 (全体) | 2月3日 | 57.50% | 前日比 | 2.95ポイント | 増 |
| 病床の利用率 (重症) | 2月3日 | 29.05% | 前日比 | 1.43ポイント | 増 |

3 LINEパーソナルサポート配信の変更

(例) 2022年2月3日のLINEパーソナルサポート上での毎日の陽性者数発表

2/3配信済内容



これからの発表方法 (案)



自主療養者数を
合算

自主療養届発行者数を新規感染者数に含めることで、現状をより正確に発信していく



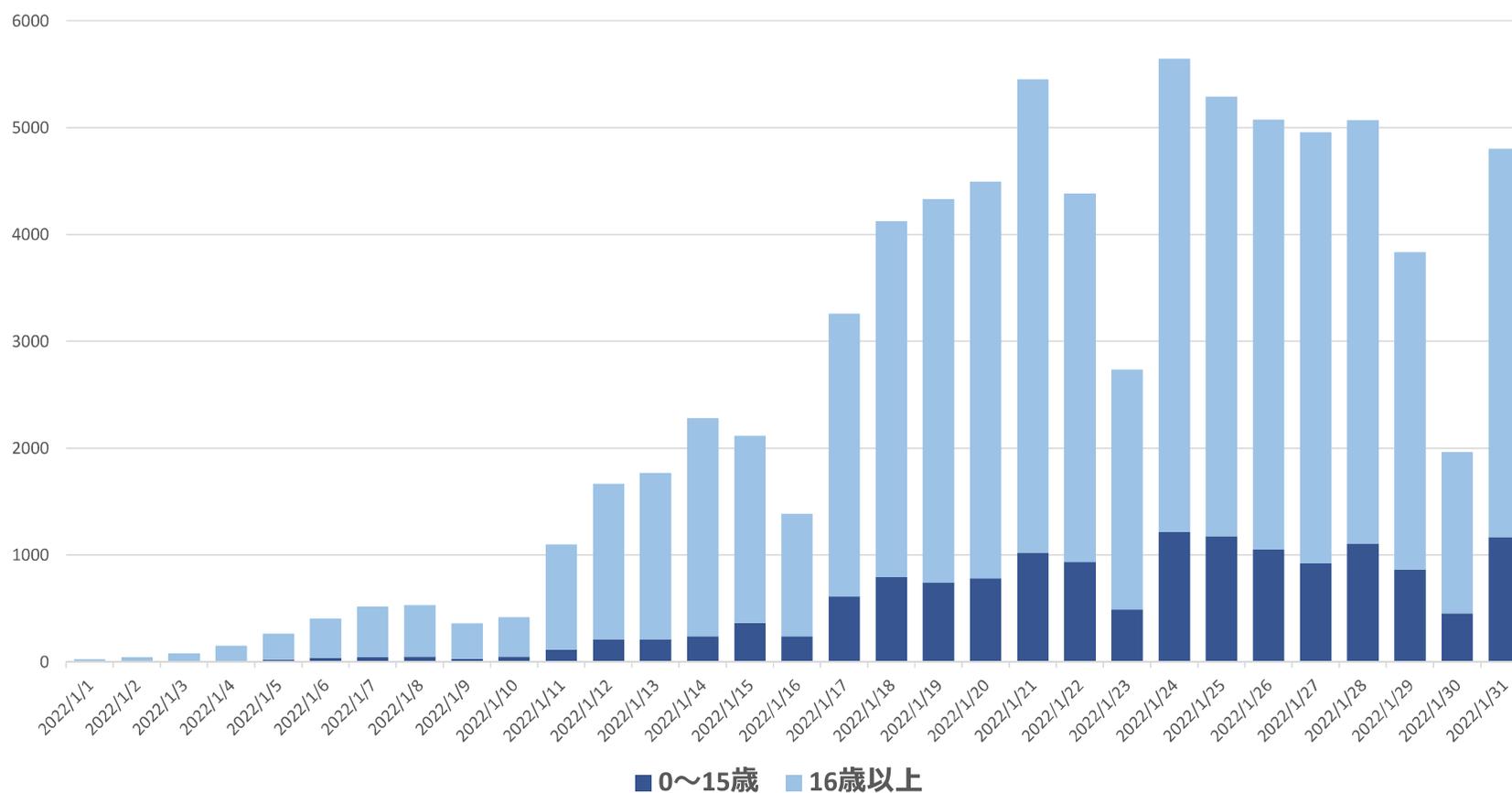
小児COVID-19陽性者の 発生状況

神奈川県 医療危機対策本部室

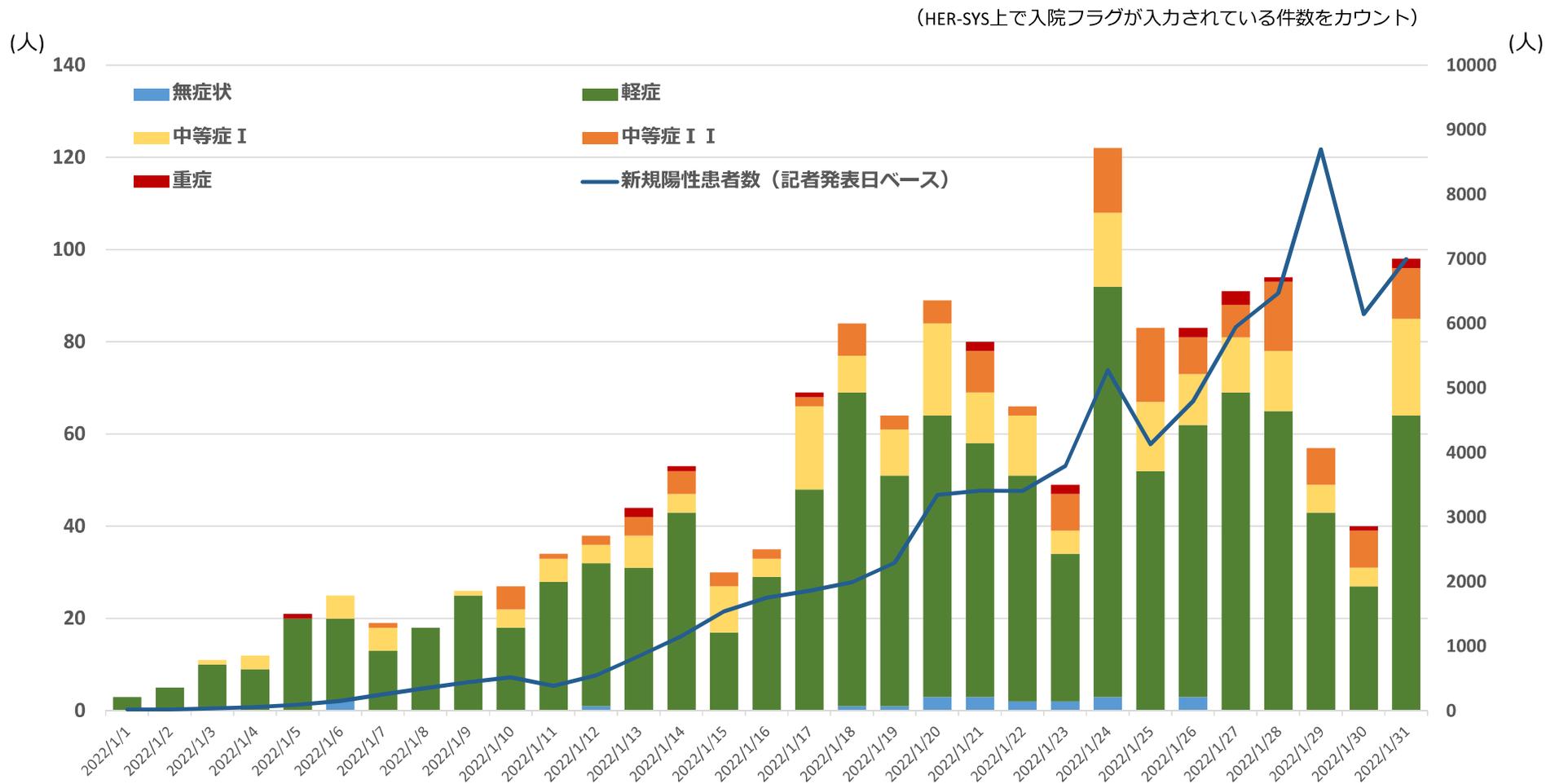
2022年2月4日

新規感染者数の発生状況 (全年齢：2022/1/1~1/31)

(HER-SYS上の診断日ベースのため、報道の数値と一致しない)

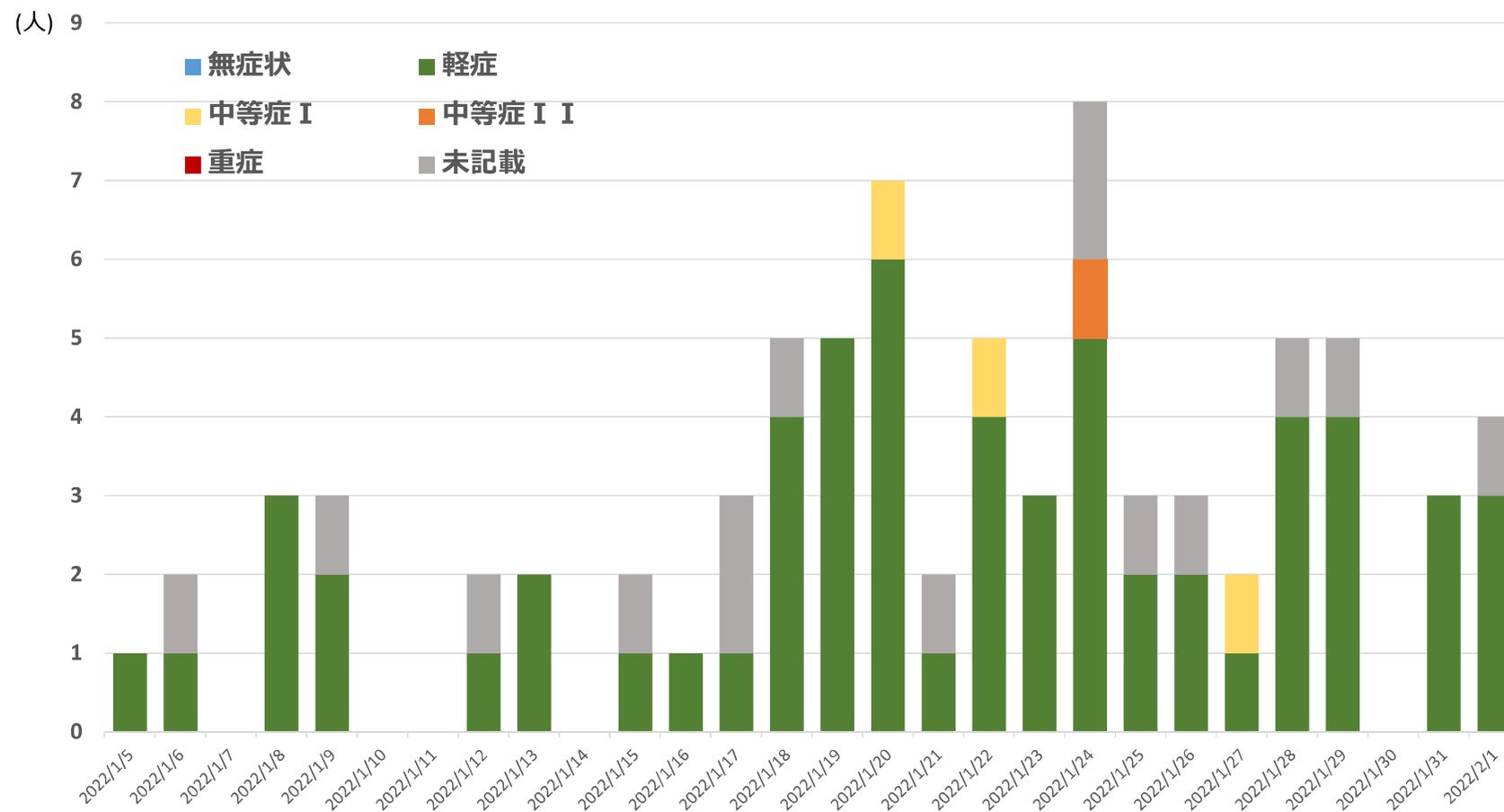


重症度別入院患者数 (全年齢：1月1日～1月31日)



重症度別入院患者数（15歳以下：1月1日～1月31日）

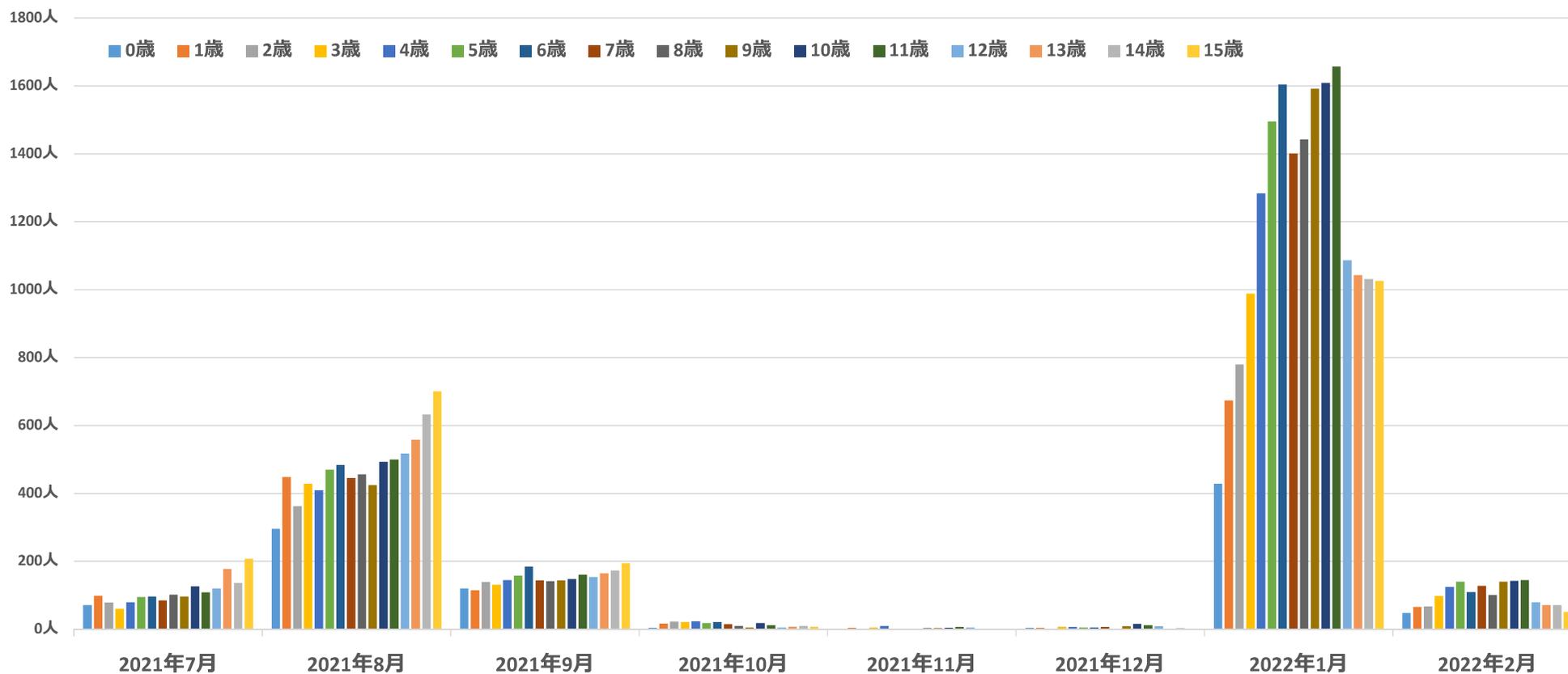
（HER-SYS上で入院フラグが入力されている件数をカウント）



年齢別の小児陽性者の発生状況（月別）（2021年7月～2022年1月）

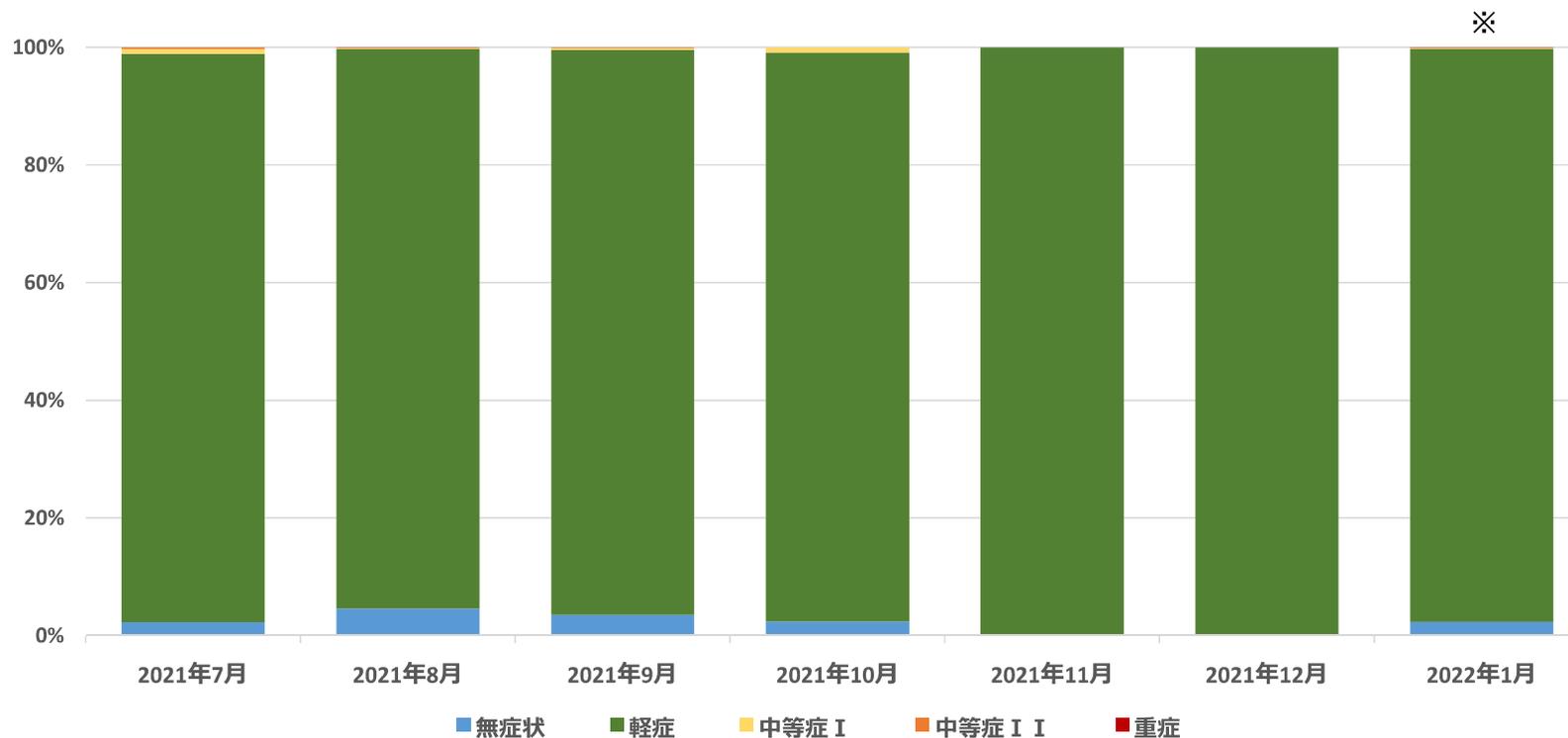


（HER-SYS上の診断日ベース）



月別新規感染者数の重症度（15歳以下：2021/7~2022/1）

（HER-SYS上の重症度の入力に基づき集計）



※

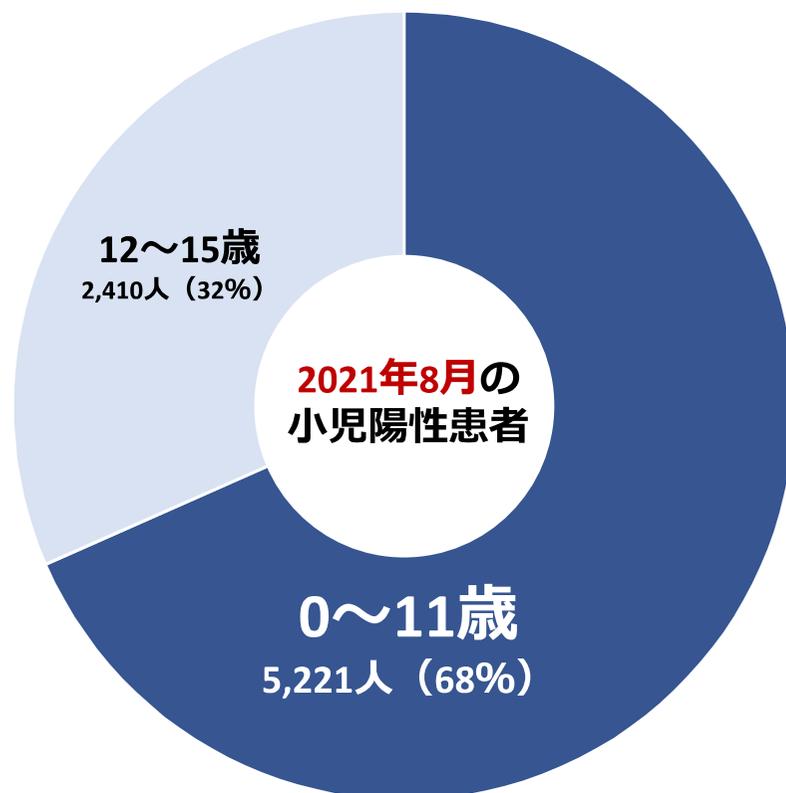
※2022年1月に重症例 1 有り（中等症 II, ICU管理）



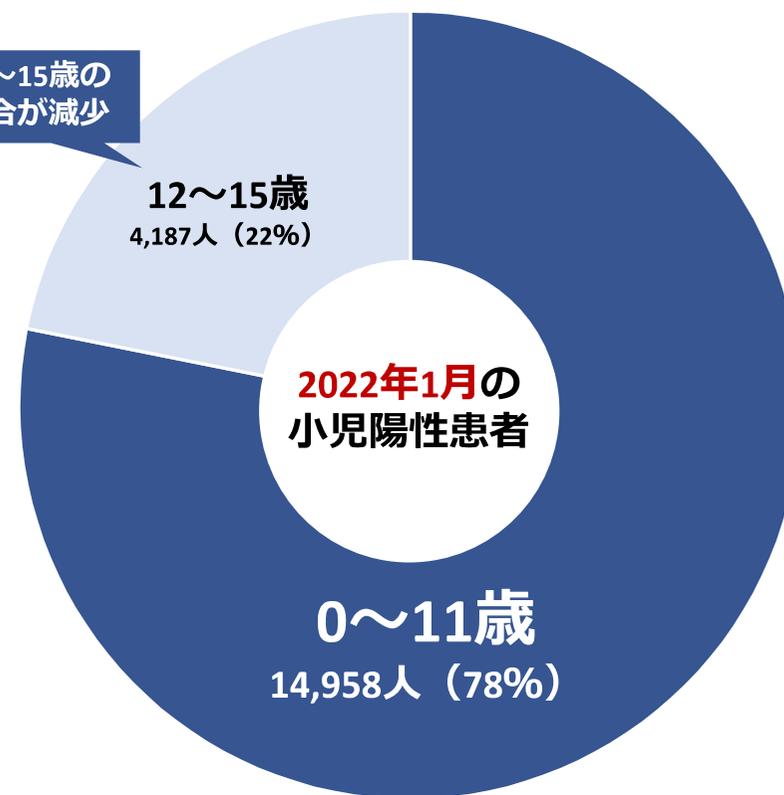
小児の中等症例・重症例はほとんど見られない

小児陽性者の発生状況（月別）

(HER-SYS上の診断日ベース)



12～15歳の割合が減少



県内の保育所・幼稚園・学校等の休所等状況

2022年2月1日時点のクラスター未終結件数



幼稚園
保育所
児童施設

92件



小中学校
高等学校
大学

37件

上記の大半の施設が休所・休園・
休校措置を行っている

保育所等の臨時休園件数

(福祉子どもみらい局次世代育成課調べ)

1/20時点 129施設

2/2時点 462施設



資料4

オミクロン対応のための転換

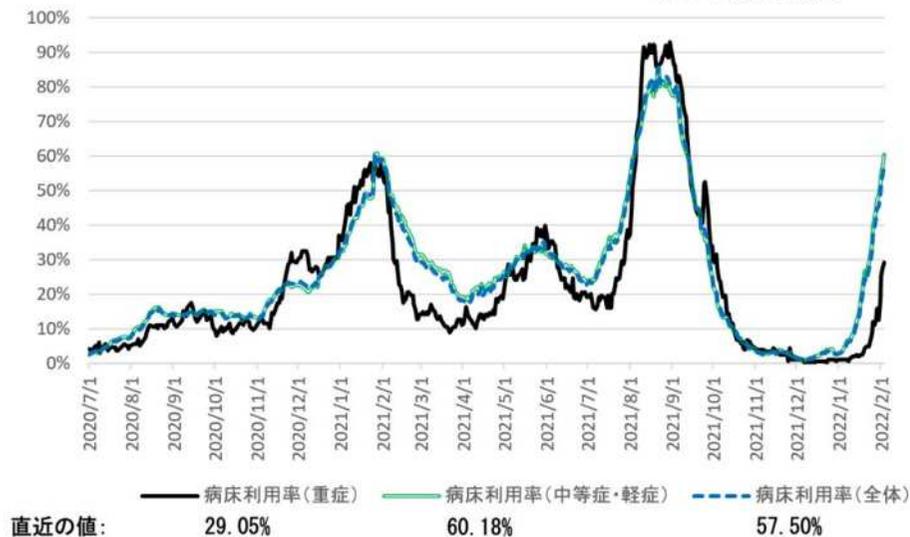
阿南英明

2022年2月4日 v1.0

病床利用の推移

病床利用率の推移

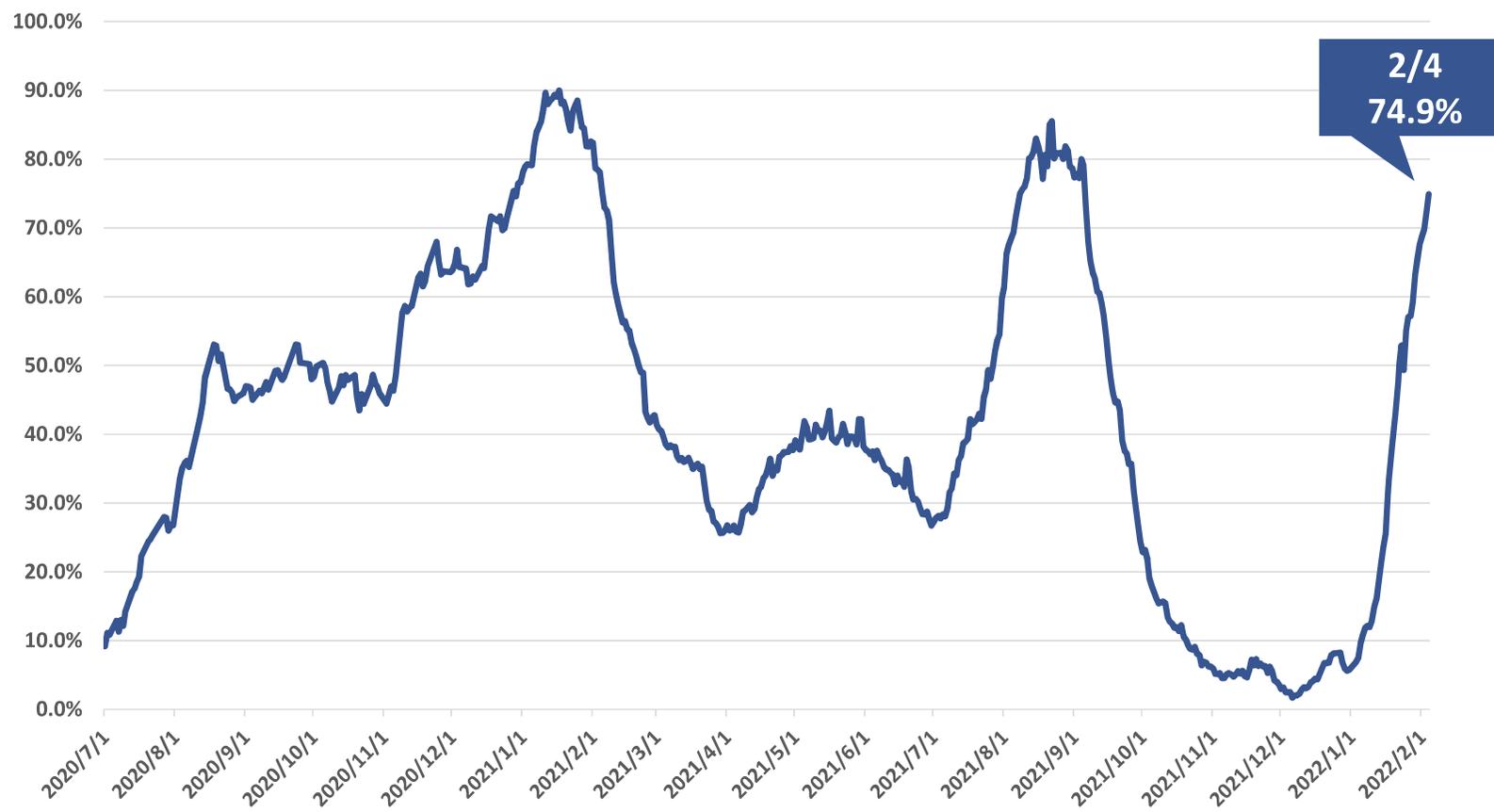
2022年2月3日 現在



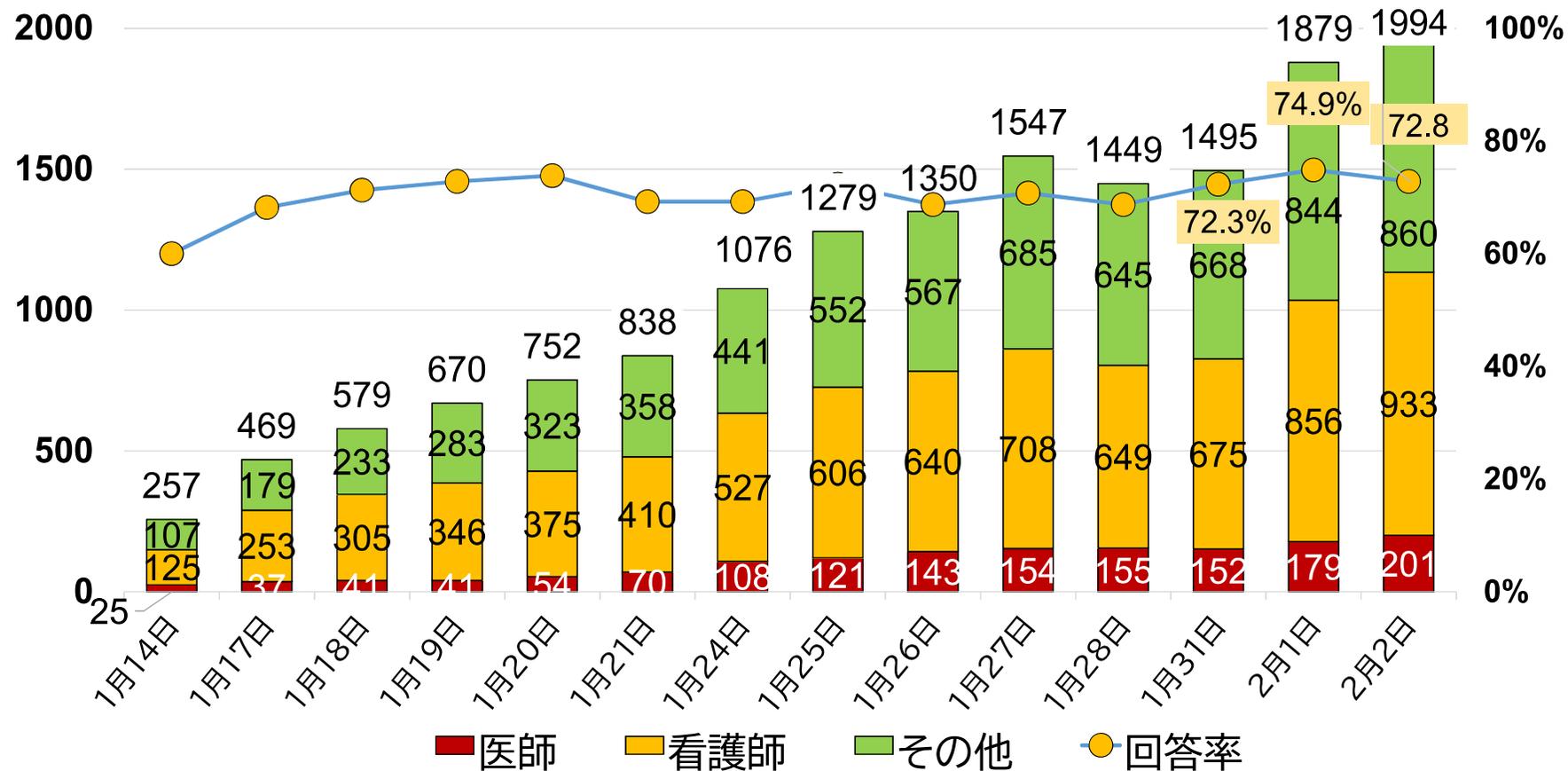
即応病床利用率の推移 (入院者数/即応病床数)



病床利用率の推移（中等症・軽症即応病床中の利用率）



県内医療従事者の出勤停止状況日時調査（2/4時点）



(神奈川モデル認定医療機関の196病院に調査)

出勤停止の主な理由として考えられること

- ① **医療従事者本人**
 **陽性** **本人が陽性になり出勤停止**
- ② **医療従事者本人** **濃接** **家族** **陽性** **家族が陽性となり、本人は濃厚接触者として出勤停止**
- ③ **医療従事者本人** **ケア** **家族** **濃接** **子どもが濃厚接触者となり通所等ができなくなり、子どものケアのため休業**
- ④ **医療従事者本人** **ケア** **家族** **休所等** **休所等により子どものケアのため休業**

感染者の療養期間

| | 0 日目 | 1 日目 | 2 日目 | 3 日目 | 4 日目 | 5 日目 | 6 日目 | 7 日目 | 8 日目 | 9 日目 | 10 日目 | 11 日目 |
|------------|---------|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------------------------|---------|----------|----------|
| 有症状 | 発症日 | 療養・外出自粛 | | | | | | | | | 解除 | |
| 無症状 | 検体採取日 | 療養・外出自粛 (※発症時は有症状0日目に移行) | | | | | | 解除 | 検温など 自身で 健康状態の確 認等 | | | |

○有症状患者は、発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合に療養解除

○無症状患者は、検体採取日から7日間経過し、8日目に療養解除。ただし、療養中に新たに症状を呈した場合は、「有症状患者」の基準を適用

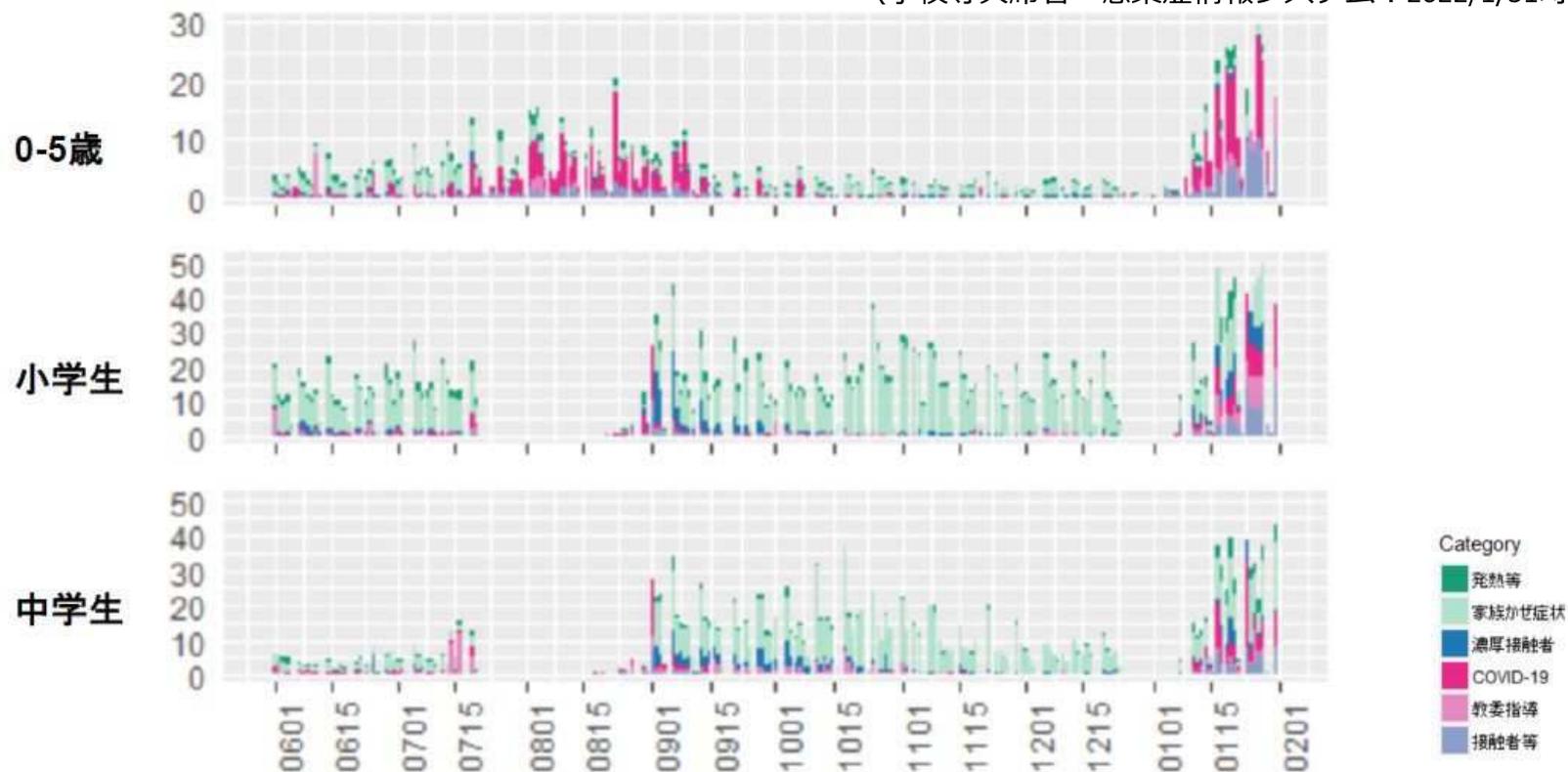
濃厚接触者の待機期間

| | 0 日目 | 1 日目 | 2 日目 | 3 日目 | 4 日目 | 5 日目 | 6 日目 | 7 日目 | 8 日目 | 9 日目 | 10 日目 |
|---|---------|-----------|---------------|---------|---------|---------|---------|---------------------|---------------------|---------|----------|
| 社会機能維持者 <small>(医療従事者含む)</small>  | 最終接触 | PCR | 不要不急の 外出自粛 | | | 検査 | 解除 | 検温など自身で 健康状態の確認等 | | | |
| | 最終接触 | 抗原 | 不要不急の 外出自粛 | | | 検査 | 検査 | | | | |
| 勤務を続ける医療従事者 <small>※ワクチン接種歴有</small>  | 最終接触 | PCR | 検査 | 検査 | 検査 | 検査 | 検査 | 解除 | 検温など自身で 健康状態の確認等 | | |
| | 最終接触 | 抗原 | 検査 | 検査 | 検査 | 検査 | 検査 | 解除 | | | |
| 上記以外の濃厚接触者  | 最終接触 | 不要不急の外出自粛 | | | | | | 解除 | 検温など自身で 健康状態の確認等 | | |

検査方法は薬事承認された抗原定性検査キットを必ず用いることとされている。勤務を続ける医療従事者はPCR検査（抗原定量検査含む）が望ましいとされている。

東京都における新型コロナ関連の学校欠席者(児童1万人あたり)

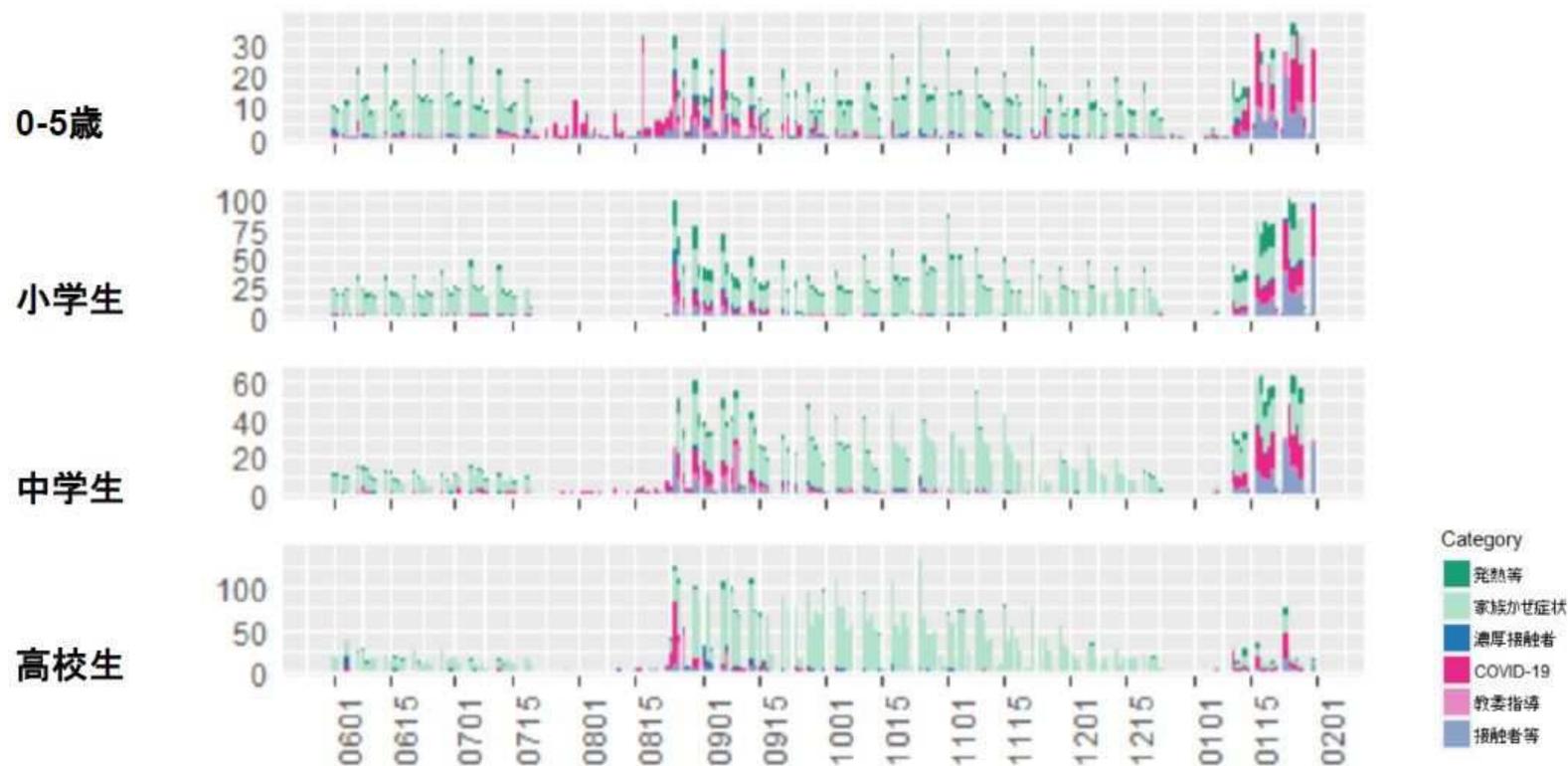
(学校等欠席者・感染症情報システム：2022/1/31時点)



厚労科研「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」分担課題
日本学校保健会、国立感染症研究所

大阪府における新型コロナ関連の学校欠席者(児童1万人あたり)

(学校等欠席者・感染症情報システム：2022/1/31時点)



厚労科研「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」分担課題
日本学校保健会、国立感染症研究所

保健所業務の逼迫状況

1月17日の週の保健所の状況

「逼迫している」と回答した保健所数



・ 2022年1月20日調査

1月24日の週の保健所の状況

「逼迫している」と回答した保健所数



・ 2022年1月26日調査

1月31日の週の保健所の状況

「逼迫している」と回答した保健所数



・ 2022年2月3日調査

各項目ごとに【①余裕 ②なんとか当日中に処理 ③逼迫】で回答



保健所は逼迫し、疫学調査や検査等の調査を行う余裕がなくなっている

県内の保育所・幼稚園・学校等の休所等状況

2022年2月1日時点のクラスター未終結件数



幼稚園
保育所
児童施設 **92**件



小中学校
高等学校
大学 **37**件

上記の大半の施設が休所・休園・休校措置を行っている

保育所等の臨時休園件数

(福祉子どもみらい局次世代育成課調べ)

1/20時点 **129**施設

2/2時点 **462**施設



保健所業務逼迫により濃厚接触者の特定が困難であることから、
県内の多くの保育所・幼稚園・学校等が広範囲な休所等の措置を行っている

1/31日本小児科学会・小児科医会からの知事への要望書の要点

2022年1月31日 日本小児科学会神奈川県地方会代表幹事・神奈川県小児科医会会長 連名
「保育所・幼稚園・学校等における新型コロナウイルス感染症患者発生時の対応に関する要望書」

1 無症状の接触者に対する網羅的な
クラスター調査や即時の休所・
休園・休校措置を必須としない

2 濃厚接触者の隔離期間の更なる短縮
を検討する

3 濃厚接触者と認定されなかった場合
は、無症状小児の通所・登園・登校
の継続を妨げない

4 一定数の患者が発生し、嘱託医等が
所長等と協議の上必要と認めた場合
のみ、休所等の措置を検討する

5 休所等の範囲に関しては、必要以上
に広範囲としない

6 休所等の措置について、単独又は
少数の患者発生の場合は、4日目以
降の再開を検討する

7 基礎疾患を有する小児及び1最未満の
乳児においては、早期検査・隔離等
を個別に検討する必要がある

休所、休校の意義 ～幼稚園、学校、保育所の特性～

1. 幼稚園・小中学校



欠席者が多いと、

学級運営・教育・行事に影響

2. 保育所



欠席者が多いと、

親の就労等の社会的活動に影響

(感染拡大期における休所等措置は、**地域社会の感染拡大抑制効果を期待するものではない**)



幼稚園・学校



幼稚園・学校での患者発生時の 統一的な考え方

休園・休校の考え方（案）

- 極力全面的な閉鎖を避け、閉鎖する場合でもクラス単位に留めること
- 閉鎖を検討するのは、クラスの15%程度が欠席する規模
（参考：インフルエンザでは20%が目安）
- 感染状況に応じ、閉鎖期間は3～5日程度

濃厚接触者の扱い方（案）

- 保健所による濃厚接触者特定は不可能であるという前提
- 通常授業における横伝播は多くない
- マスク無しの会話や大きな発声等、明らかに濃密な接触があった場合のみ、濃厚接触者相当者として扱う



保育所



保育所での患者発生時の 統一的な考え方

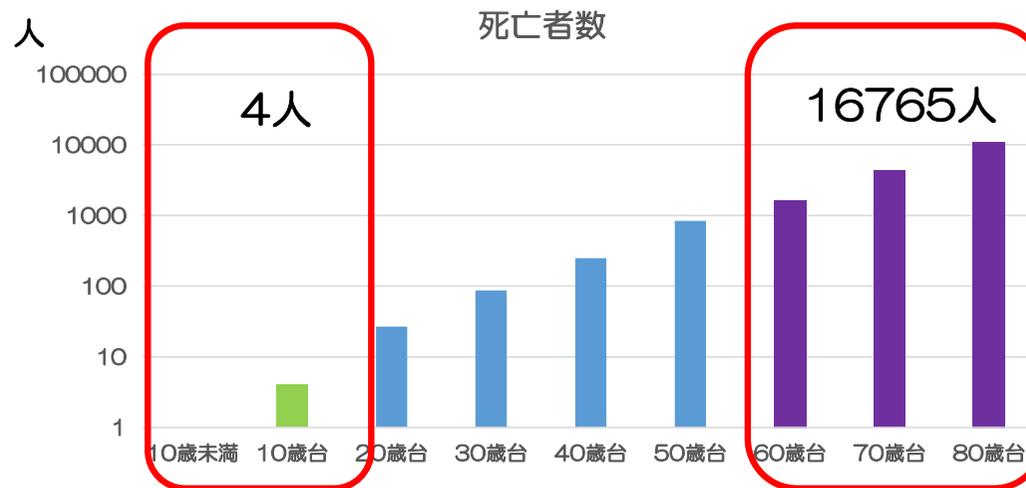
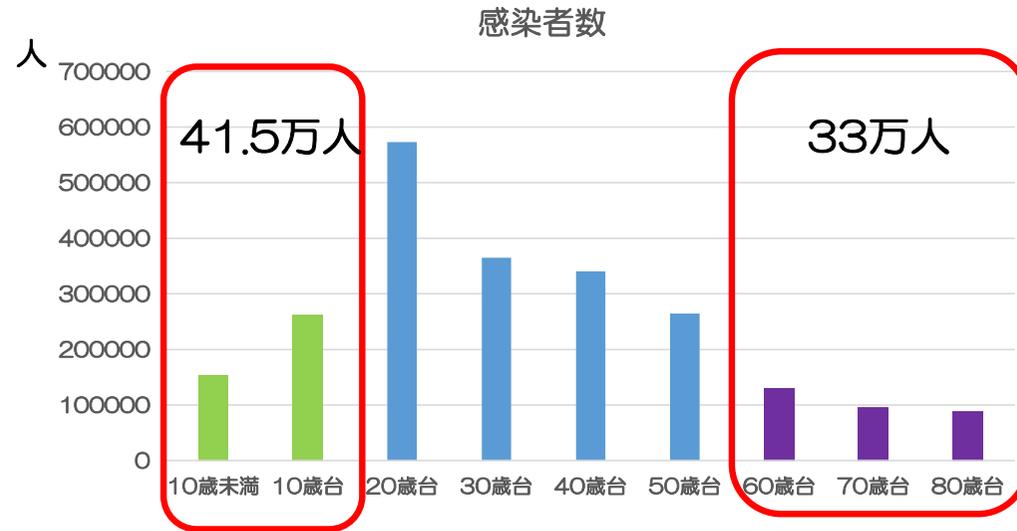
休所の考え方（案）

- 職員が就労できない等運営が困難な場合を除き、原則として継続
- 職員・児童のうち、有症状者は必ず通所を見送り検査をする
- 感染を心配する場合や、親の就労状況から通所の必要がない場合は休む

保育所・幼稚園・学校等における
新型コロナウイルス感染症患者発生時の
対応に関する要望

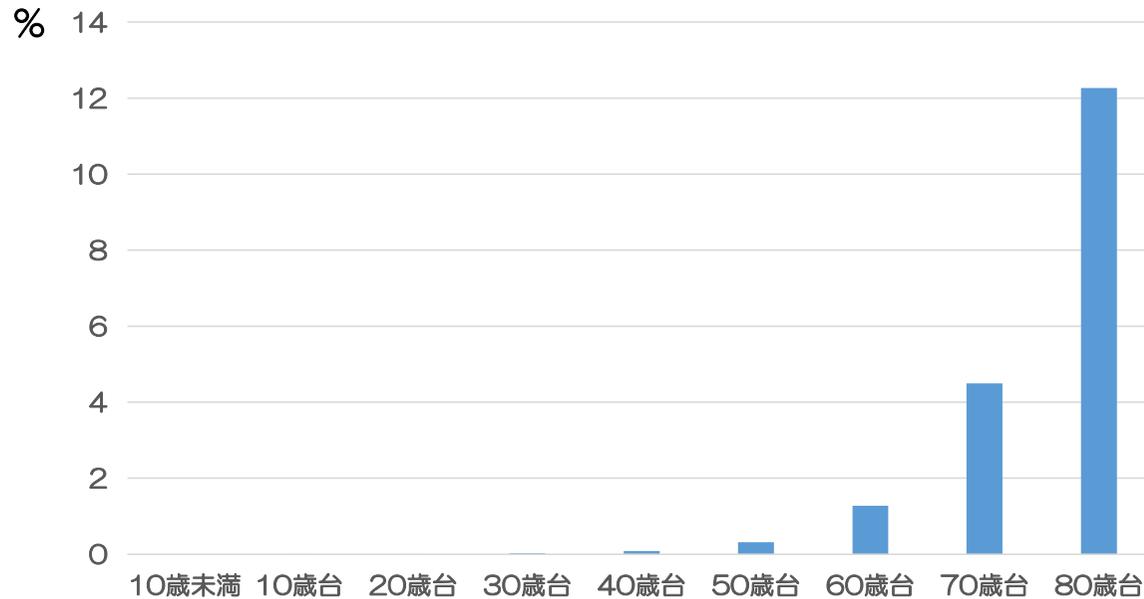
日本小児科学会神奈川県地方会・神奈川小児科医会
2022.02.04

年齢別感染者数と死亡数



*小児と高齢者は死亡数が全く異なる

死亡率（20歳未満比）



*小児と高齢者は
死亡リスクが
全く異なる。

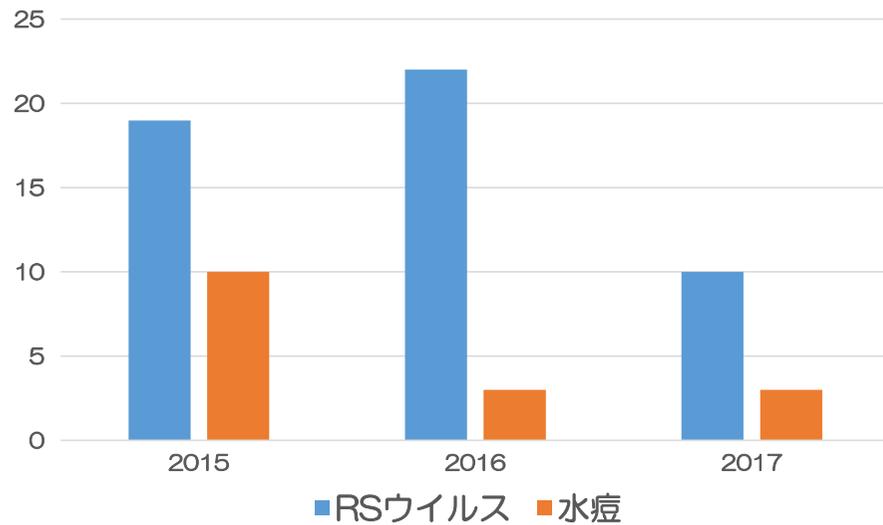
リスクにより
異なった戦略を!!

| | 10歳未満 | 10歳台 | 20歳未満 | 20歳台 | 30歳台 | 40歳台 | 50歳台 | 60歳台 | 70歳台 | 80歳台 |
|------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|------|------|------|------|
| 死亡率% | 0 | 0.0015 | 0.001 | 0.0047 | 0.024 | 0.073 | 0.32 | 1.27 | 4.49 | 12.3 |

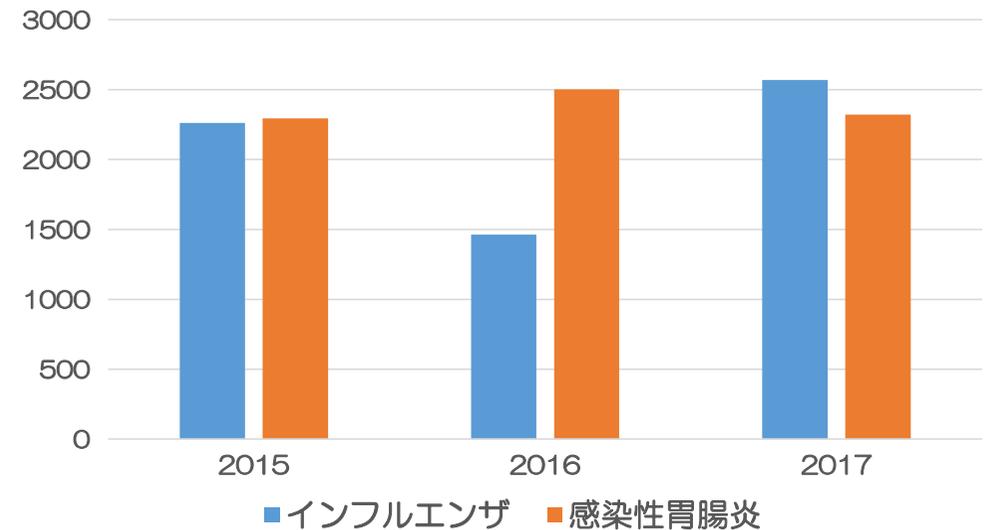
死亡リスク（20歳未満比）

| 20歳台 | 30歳台 | 40歳台 | 50歳台 | 60歳台 | 70歳台 | 80歳台 |
|------|------|------|-------|--------|--------|---------|
| 5 | 25 | 75 | 33000 | 132000 | 466000 | 1270000 |

ウイルス疾患と死亡数



これら2疾患は殆ど小児



全年齢の死亡数

新型コロナ死亡数 合計17974人/約2年

*日本人小児においてRSウイルス、水痘の方が
新型コロナより死亡数が多い

インフルエンザウイルスによる脳症



* 年間100名以上が脳症になり、死亡、後遺症が問題。
日本人小児にとってインフルエンザの方が重篤。

新型コロナウイルス関連小児重症・中等症例発生状況

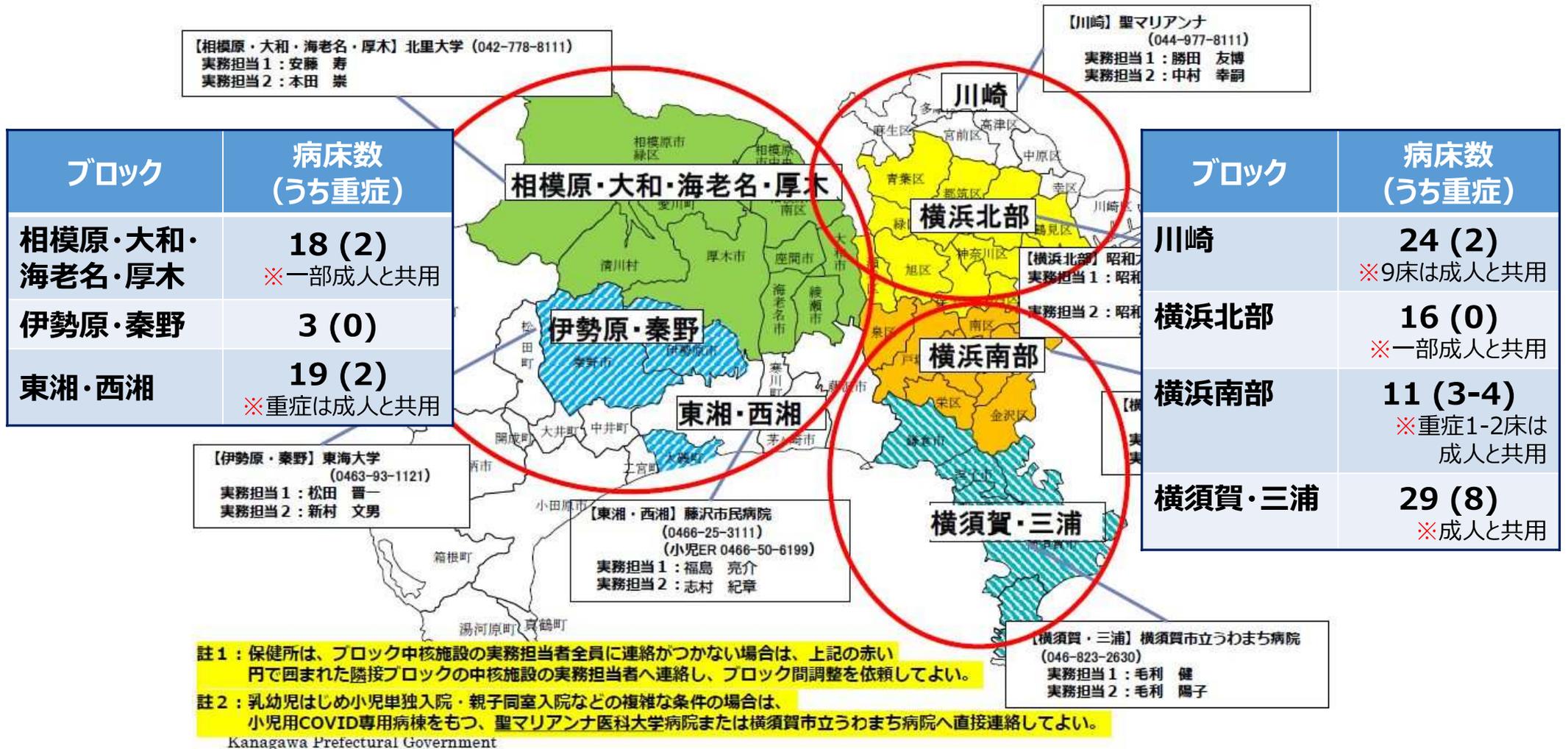
51名登録

肺炎 40.4%、けいれん13.5%、MIS-C 21.2%

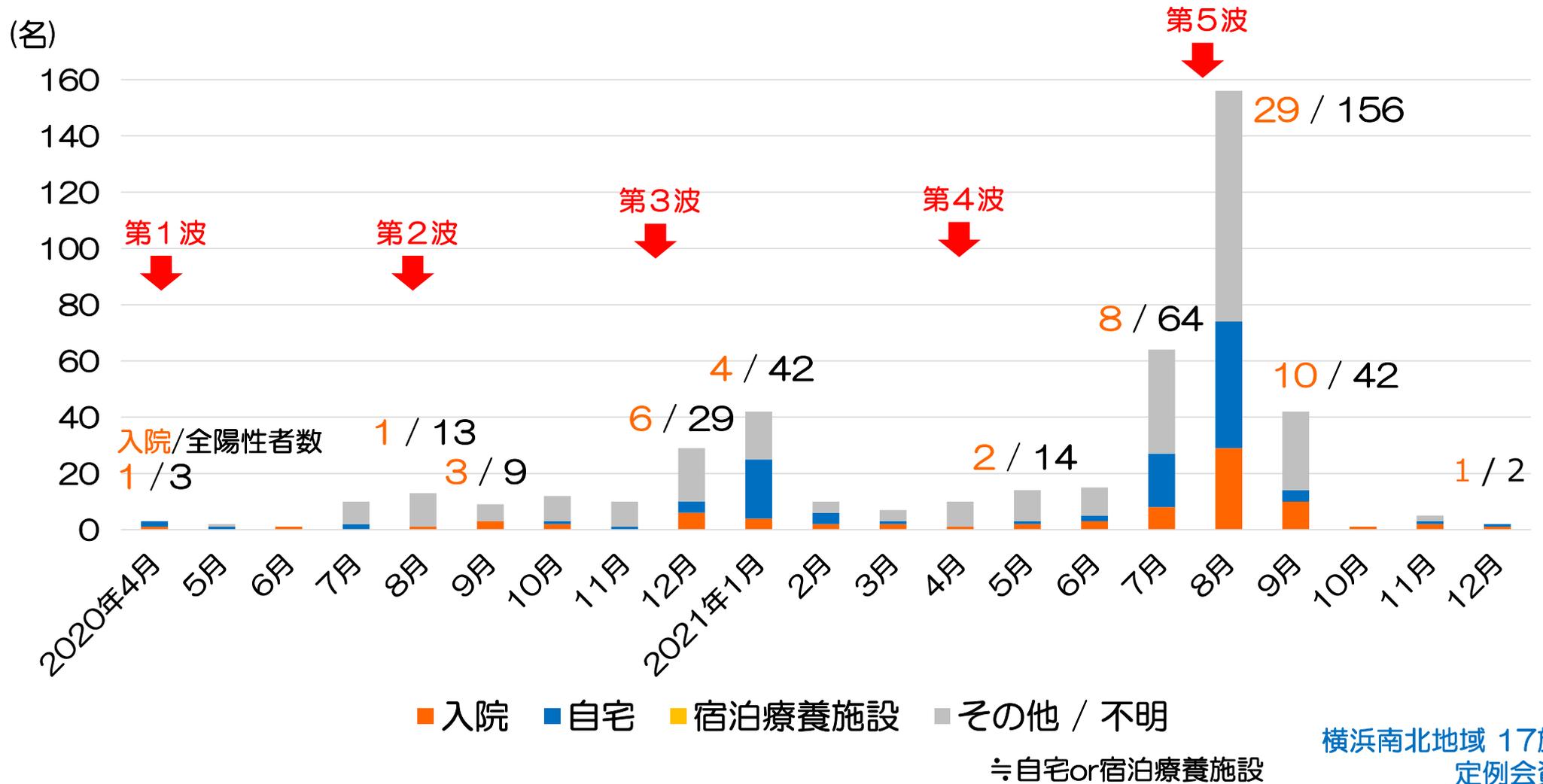
人工呼吸器28.8%、酸素投与42.3%、ECMO1.9%

*小児でも重症化する事もあるが限定的である。

神奈川県における小児新型コロナ診療

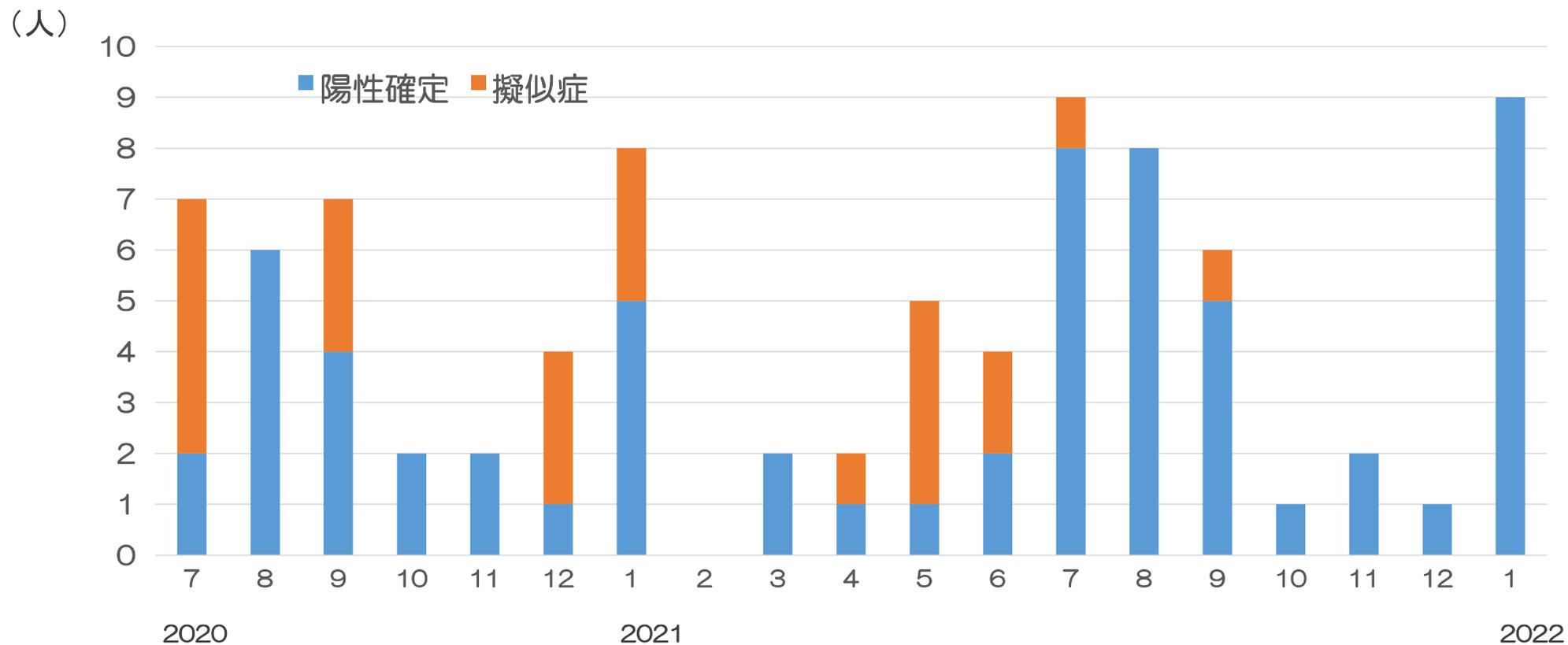


横浜市における感染状況：最大27床



川崎市における入院状況

【聖マリアンナ医科大学単施設：最大12床】



聖マリアンナ医科大学 2020/7-2022/1 (n=85)

小児SARS-CoV-2陽性患者の入院期間 【聖マリアンナ医科大学(川崎市) 単施設】

| 期間 | 入院患者数 | 中央値 (IQR) |
|------|-------|------------------|
| 全期間 | 60 | 8日 (6-9) |
| 2000 | 17 | 8日 (6-10) |
| 2021 | 36 | 8日 (6.5-9) |
| 2022 | 7 | 3 日 (3-4) |

- **第5波まで (~2021)**
社会適応・隔離目的入院が一定数を占めており入院期間は長期化する傾向
(隔離期間中は入院継続)
- **オミクロン流行後**
グループ症候群、熱性痙攣重積、脱水などにより入院管理となり
隔離期間中であっても入院理由となった症状が軽快した時点で
自宅療養へ切り替える頻度が増加した結果、入院期間中央値は短縮

新型コロナによる小児への影響

■小児の自殺が1.4倍に増加

2019年 339人 (小/中/高 6/96/237人)

2020年 479人 (小/中/高 14/136/329人)

*2019/20年 8月 29人⇒64人 2.2倍に増加

■神経性食思不振症が約1.5倍に増加

初診外来患者数約1.6倍、新入院者数約1.4倍に増加

全国26医療機関 (2019年度と20年度を比較)

*日本人小児にとってコロナに起因する
身体的問題よりも心理社会的問題が深刻

保育所・幼稚園の休園の問題



*エッセンシャルワーカー、在宅勤務が困難な仕事の場合の社会的影響が拡大中。有給休暇の本来とは異なる使用。

保育所・幼稚園・学校において単独または少数の小児COVID-19患者発生に伴うPCR検査等による広範囲のクラスター発生調査や早期の大規模な休所・休園・休校は、子どもたちの日常生活維持を妨げるだけでなく、限られた医療資源の有効利用や保護者の就業環境維持等の観点から、必ずしも最善の感染症対策ではなくなっていると認識しています。またPCRや抗原検査の適正な使用も重要です。

日本小児科学会神奈川県地方会・神奈川小児科医会として以下の要望を県として考慮・周知して頂く事を希望いたします。

要望1) 保育所・幼稚園・学校において**単独または少数のCOVID-19患者が発生した場合であっても、無症状の接触者に対する網羅的なクラスター調査や、即時の休所・休園・休校措置を必須としない。**

- 要望2) 現行では濃厚接触者と認定された場合の隔離期間は、原則7日間で8日目に解除、社会機能維持者の方は2日にわたる検査を組み合わせることで、5日目に解除とされているが、今後の疫学状況の変化や最新の知見をもとに更なる短縮を検討する。
- 要望3) 濃厚接触者と認定されなかった場合は、無症状小児の通所・登園・登校の継続を妨げない。ただし慎重な経過観察は継続する。

- 要望4) 同一クラス等で一定数*の小児COVID-19患者が発生し、
嘱託医・園医・校医が所長・園長・学校長と協議し、必要と
認めただけの場合のみ休所・休園・休校措置を検討する。
- 要望5) 休所・休園・休校範囲に関しては、必要以上に広範囲とせず、
曝露状況によってはクラス単位などでの対応を検討する。
- 要望6) 休所・休園・休校期間に関しては、現在の主要な流行株であ
るオミクロン株の潜伏期間が3日程度とされていることから、
単独または少数のCOVID-19患者発生の場合は、4日目以降
の再開を検討する

*一定数とは、直近の疫学、小児の重症化に関する最新のエビデンス、BCPなどの
複合的な要素を総合的に判断する必要があり、日々変化するものとする

要望7) 万一罹患した場合の重症化が懸念される**基礎疾患[†]を有する小児および1歳未満の乳児**においては、**早期検査・隔離など、慎重な対応を個別に検討**する必要がある。

また、同一家族内に陽性者がいる場合は、PCR検査や抗原検査は必須ではなく症状診断を積極的に行う。

通園、通学再開時の陰性証明不要の徹底化

† 第43回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 資料1-2. 2021:
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000711250.pdf>.