

## 令和3年度第12回神奈川県感染症対策協議会 次第

日時 令和4年2月19日（土）  
14時00分～16時00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

- ・自主療養者向け療養証明発行について
- ・SMSを使った療養案内の開始について

### 2 議題

- ・重点観察対象者について
- ・陽性率と検査数の考え方について

### 3 その他

#### <資料>

- 資料1 自主療養者向け療養証明発行について
- 資料2 SMSを使った療養案内の開始
- 資料3 重点観察対象者の考え方変更
- 資料4 陽性率と検査数の考え方

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	横浜州市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长	
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	欠席
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 検疫衛生課長 梅田 恭子
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	欠席
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	代理出席 感染症対策課長 小泉 祐子
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		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	
21		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	欠席
22		長場 直子	公益社団法人神奈川県看護協会 専務理事	
23		橋本 真也	公益社団法人神奈川県薬剤師会 副会長	
24		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
25		安江 直人	横浜市消防局救急部長	
26		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	阿南 英明	医療危機対策統括官兼理事
7	畑中 洋亮	医療危機対策統括官兼政策局顧問
8	篠原 仙一	医療危機対策本部室長

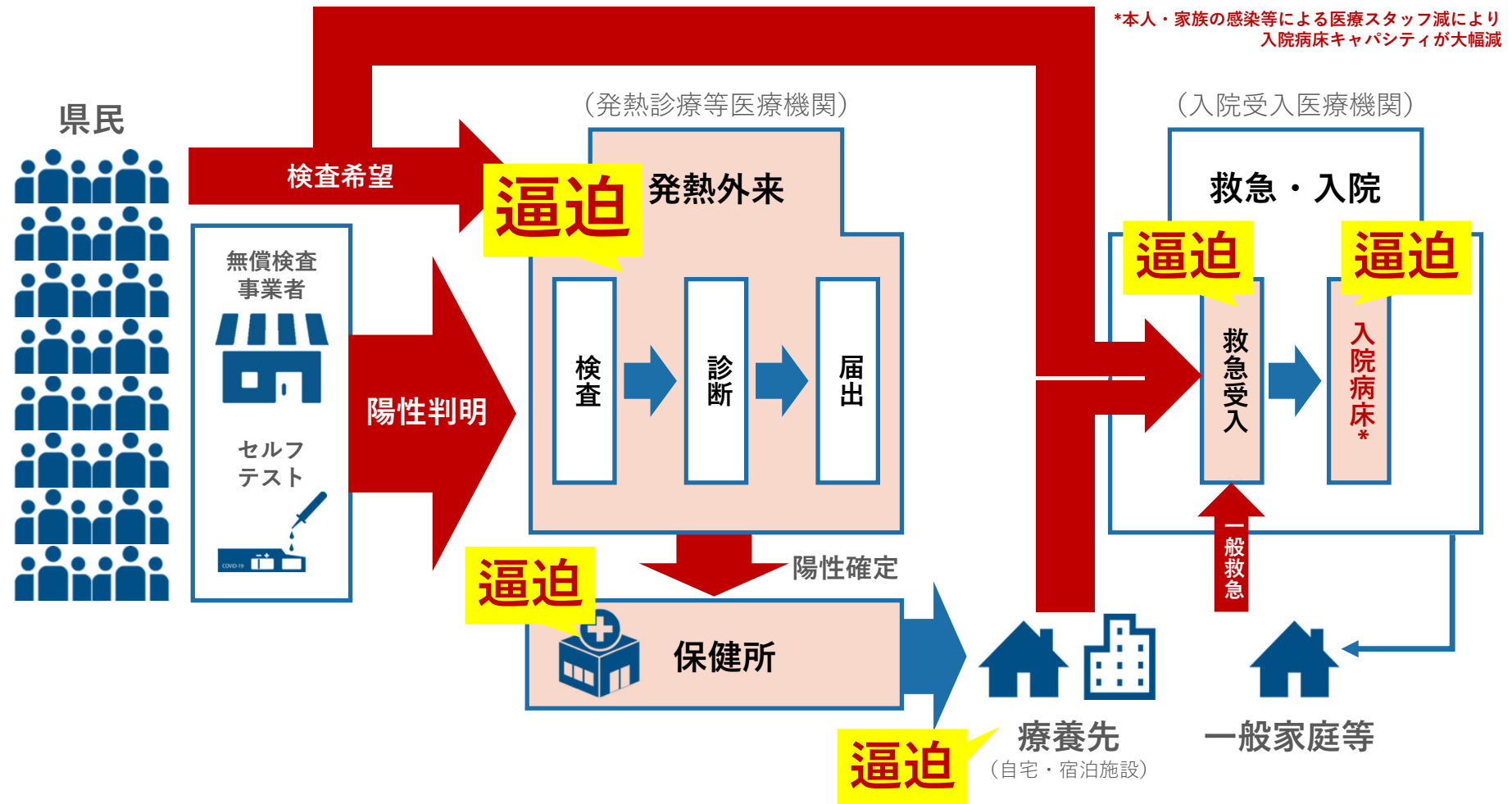
資料1

# 自主療養者向け 療養証明発行について

神奈川県 医療危機対策本部室

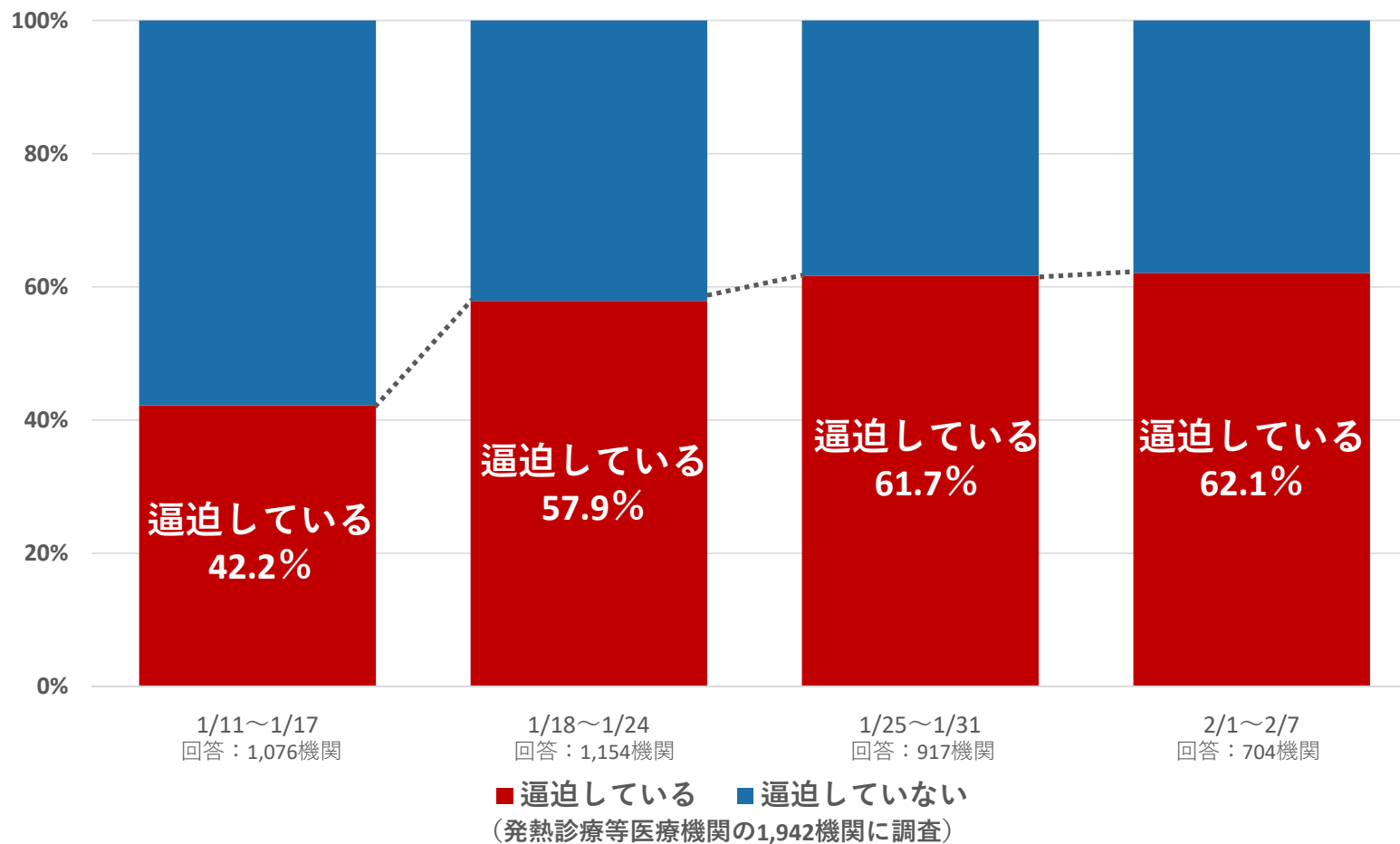
2022.2.19 v2.0

# 1-1 第6波の保健・医療体制逼迫の構図

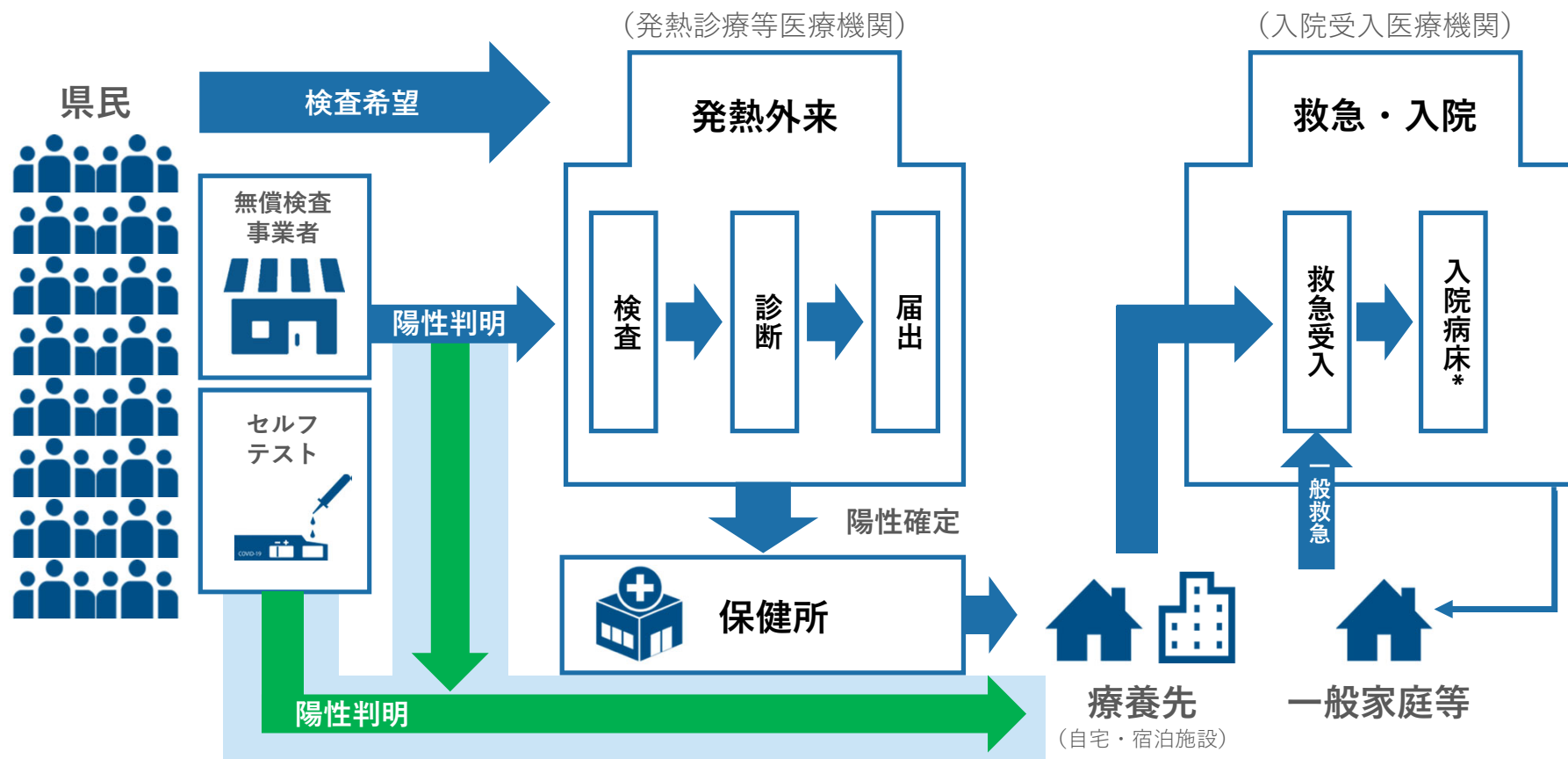


## 1 - 2 県内医療機関の外来逼迫状況の推移 (2022.1.11~)


(「受入実績がない」と回答した医療機関を除く)



## 2-1 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



## 2-2 自主療養の開始

 神奈川県 自主療養届管理番号:〇〇〇〇〇

**新型コロナウイルス感染症  
自主療養届**

私は、自ら検査を行い新型コロナウイルス感染症に感染していることを確認したため、「自主療養届出システム」を利用して神奈川県に対し自主療養を始めたことを届け出ました。

○ 届出者の情報

氏名	神奈川 太郎
生年月日	〇〇〇〇年 〇月 〇日
住所	〇〇市 〇〇 〇〇-〇〇
メールアドレス	〇〇〇〇〇〇@〇〇.〇〇
発症日	令和〇〇年〇月〇日
療養終了予定日 (目安)	令和〇〇年〇月〇日 <small>(発症日から10日後の日付です。症状が残る場合は、 症状がなくなってから72時間後が療養終了日となります)</small>

神奈川県  
自主療養届出システム

発行日 〇〇〇〇 年 〇 月 〇 日  
(有効期限は発行日から1か月です)

発行：神奈川県健康医療局

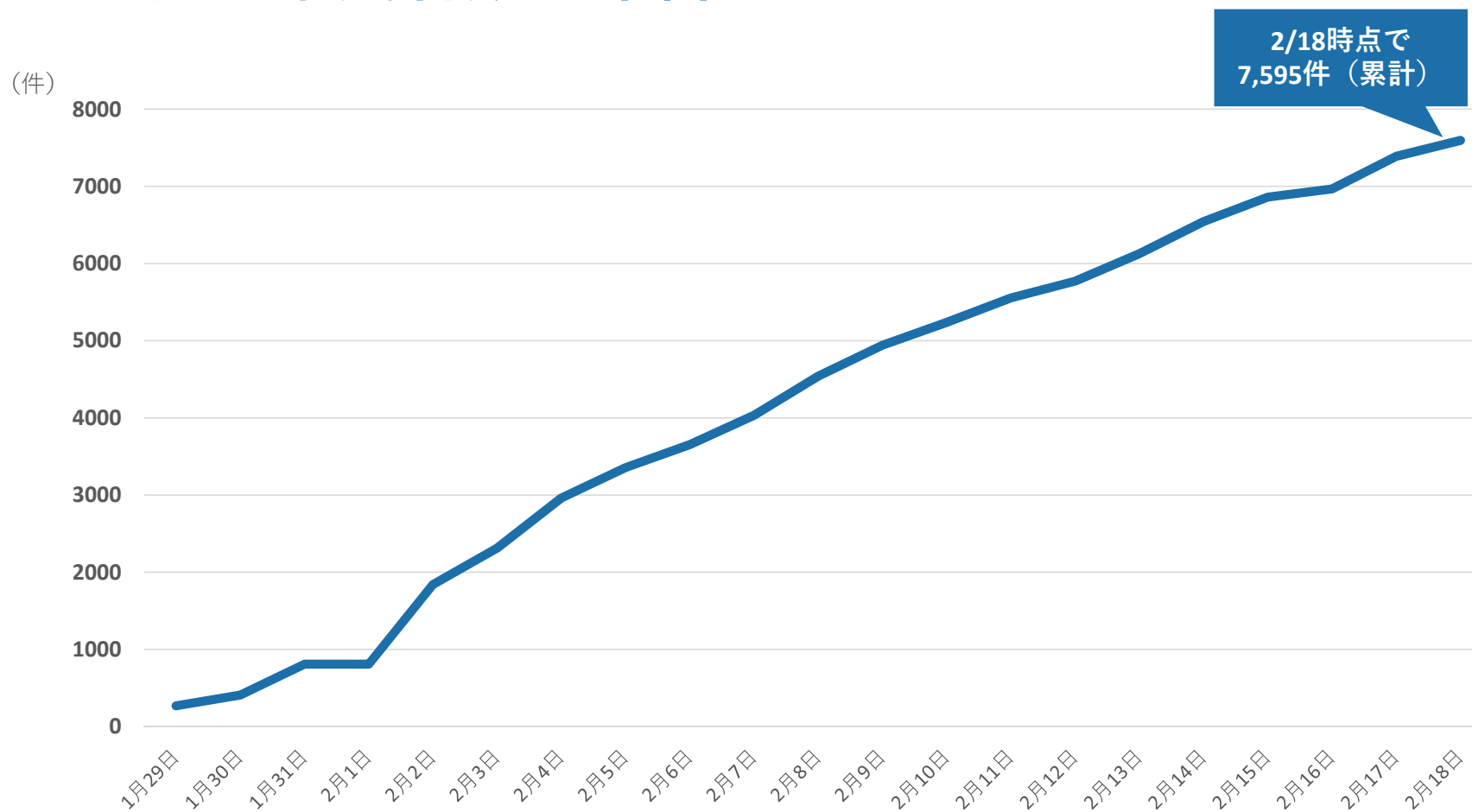
2022年1月28日（金）から

**自主療養制度**を全国に先駆けて開始

- ① 医療機関を受診せずに療養開始
- ② 健康観察をシステムがアシスト
- ③ 療養開始を証明する書類を発行



## 2-3 自主療養者数の累計(発行件数ベース)



陽性者の中には常に一定数が自主療養を行っている者がいる

---

# 自主療養に関する第2回県民アンケート結果

---

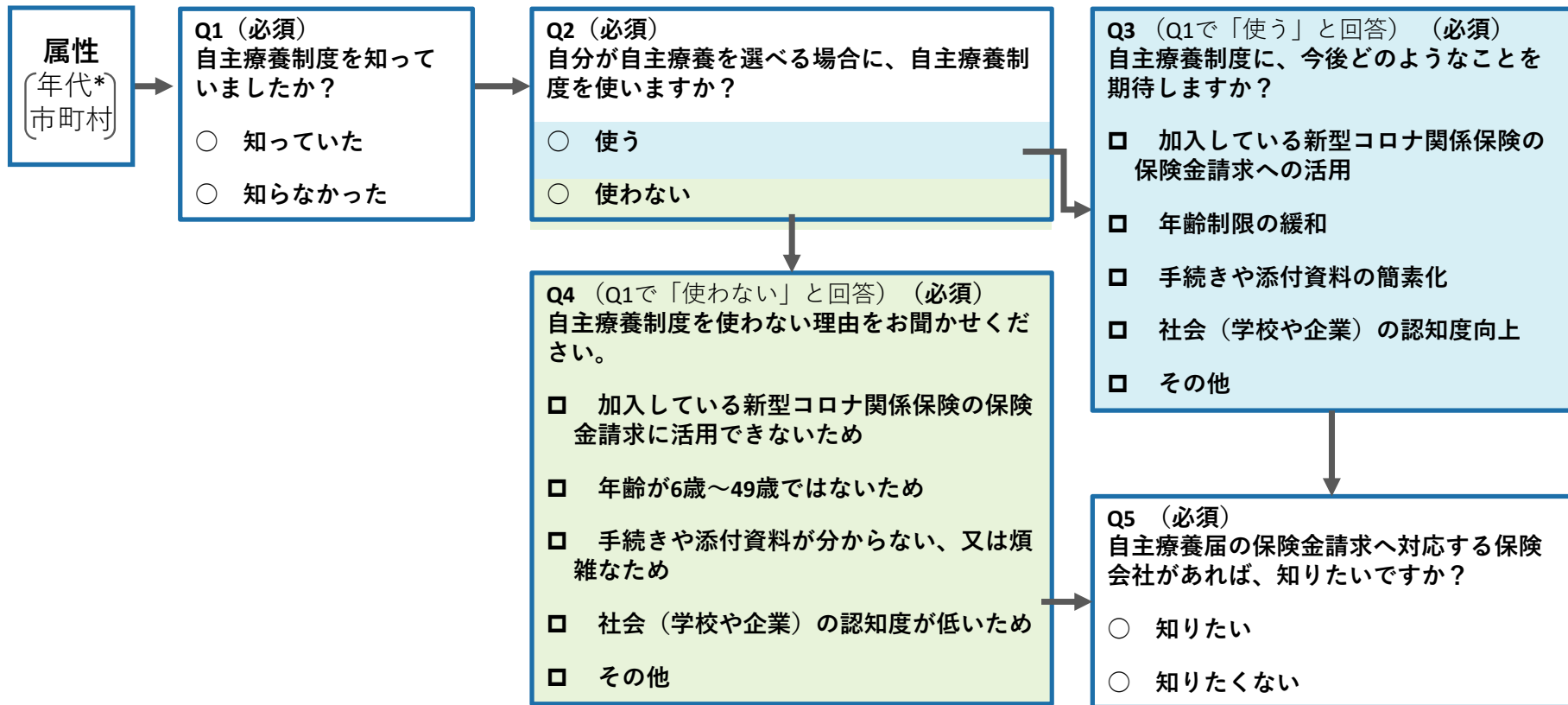
## 自主療養に関する第2回県民アンケートの概要

目的	自主療養制度の更なる利便性向上に向けた参考とするため
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15日(火)15:00~2月17日(木)15:00
回答数	20,359
質問内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・自主療養制度を使いたいのか</li><li>・自主療養制度に期待すること</li></ul>

# 県民向けWebフォームの内容

先日は、「**自主療養**」のアンケートへの御回答ありがとうございました。自主療養制度の更なる利便性向上に向け、第2回のアンケートにご協力をお願い致します。

なお、第1回のアンケート結果は、令和3年度第11回神奈川県感染症対策協議会[配布資料 \(PDF: 6,851KB\)](#)の11ページ以降に掲載しております。

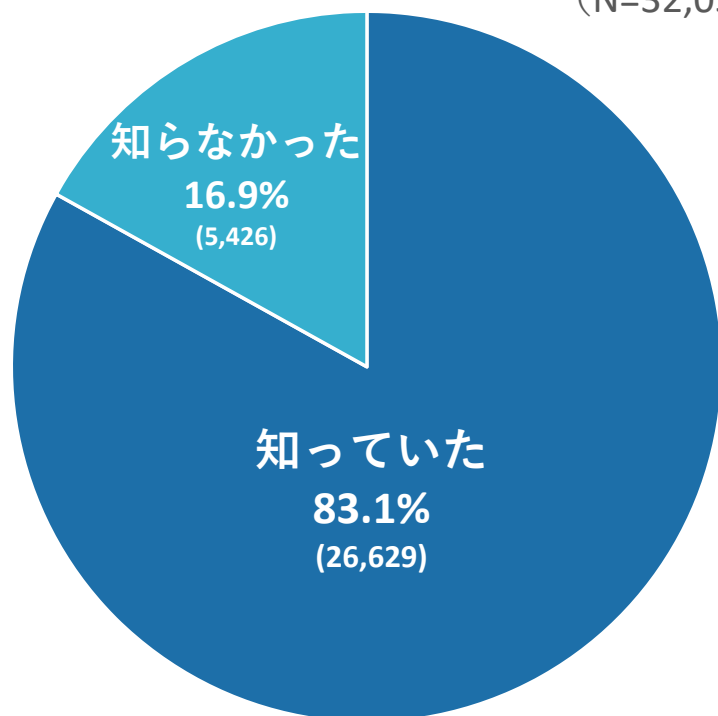


\*10代~70代、80代以上

# Q1 自主療養制度を知っていましたか？

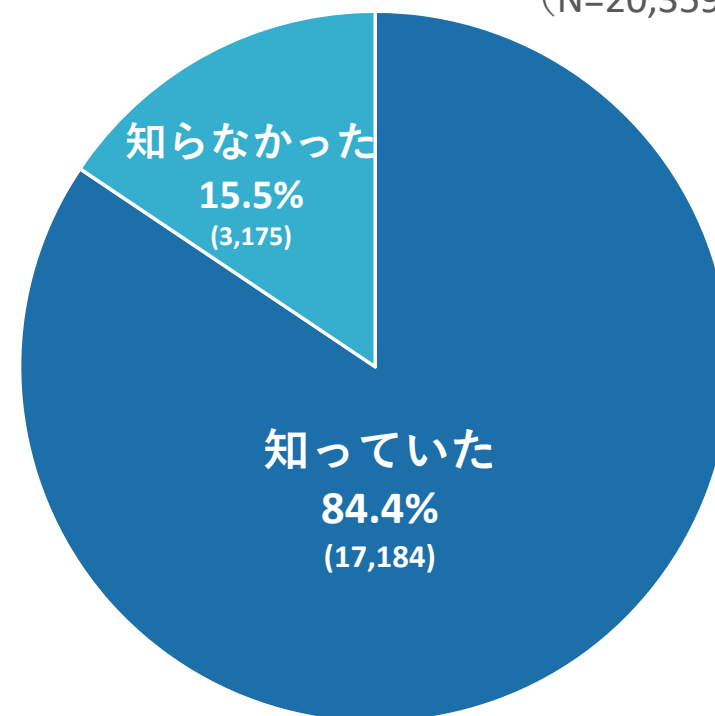
自主療養制度の認知状況(2/1調査)

(N=32,055)



自主療養制度の認知状況(2/15調査)

(N=20,359)

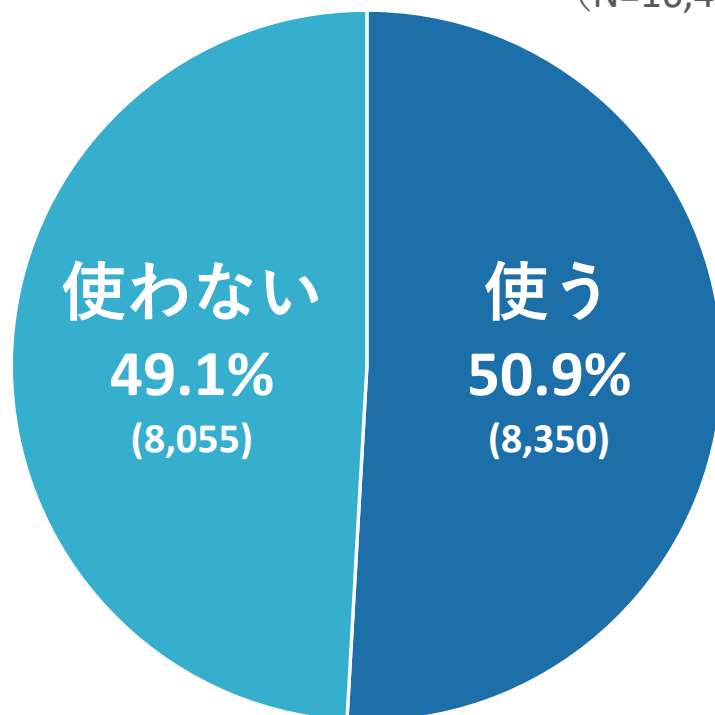


## Q2 自主療養制度を使いますか？

(自主療養制度の対象となる40代以下の回答を抽出)

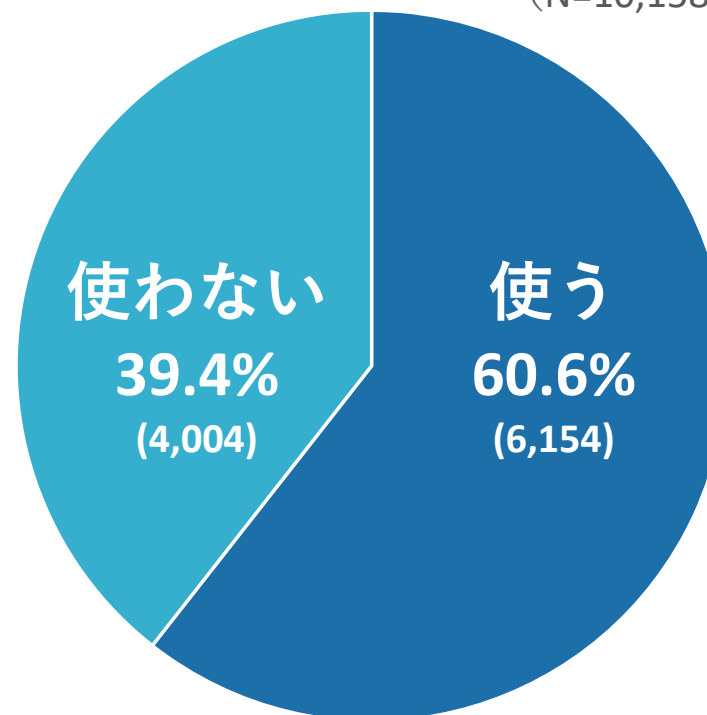
### 自主療養制度の意向状況(2/1調査)

(N=16,405)



### 自主療養制度の意向状況(2/15調査)

(N=10,158)



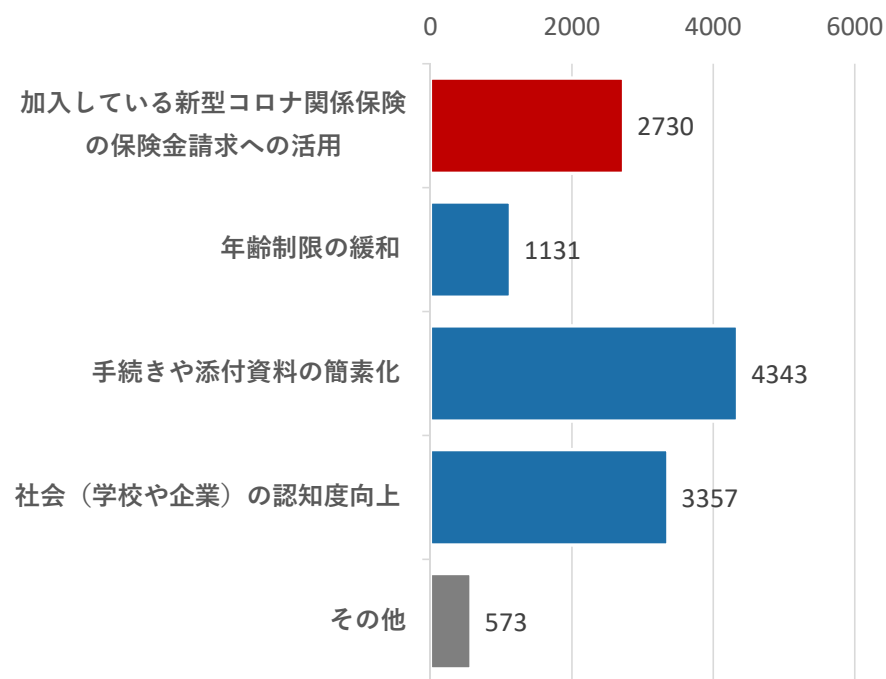
(自主療養を選択できる40代までの回答のみ抽出)

# Q3,4 自主療養に期待すること/自主療養を使わない理由

(自主療養制度の対象となる40代以下の回答を抽出)

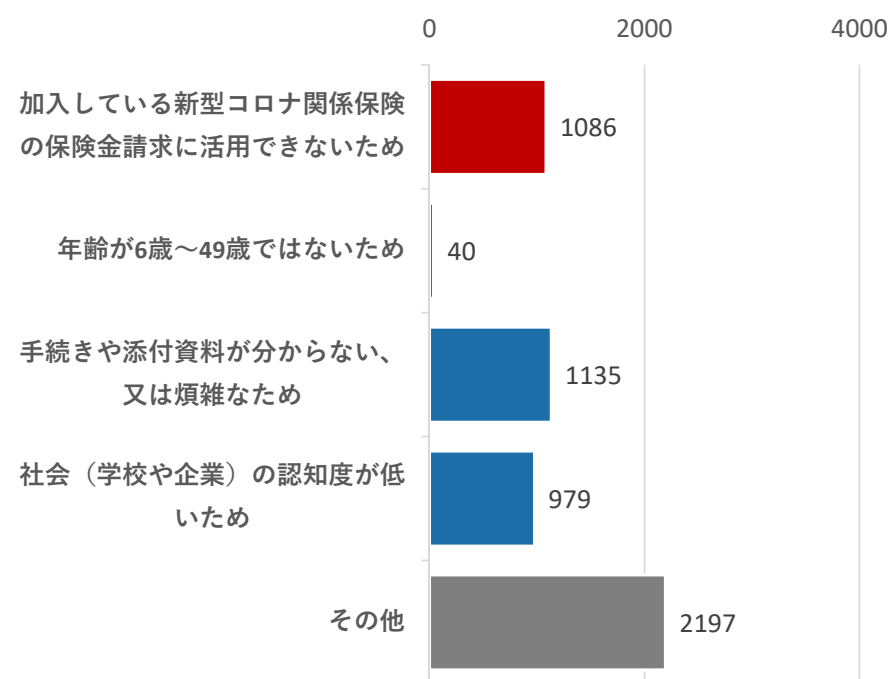
## 自主療養制度に期待すること

(N=6,154, Q2で「使う」と回答した者のみ、複数回答可)



## 自主療養制度を使わない理由

(N=4,004, Q2で「使わない」と回答した者のみ、複数回答可)



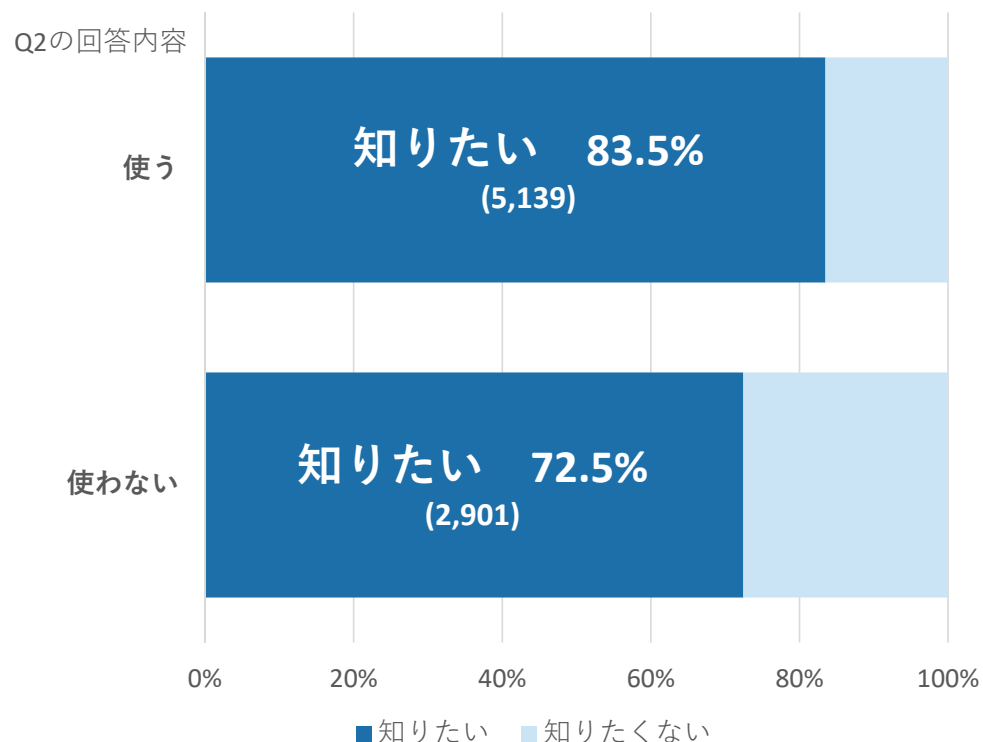
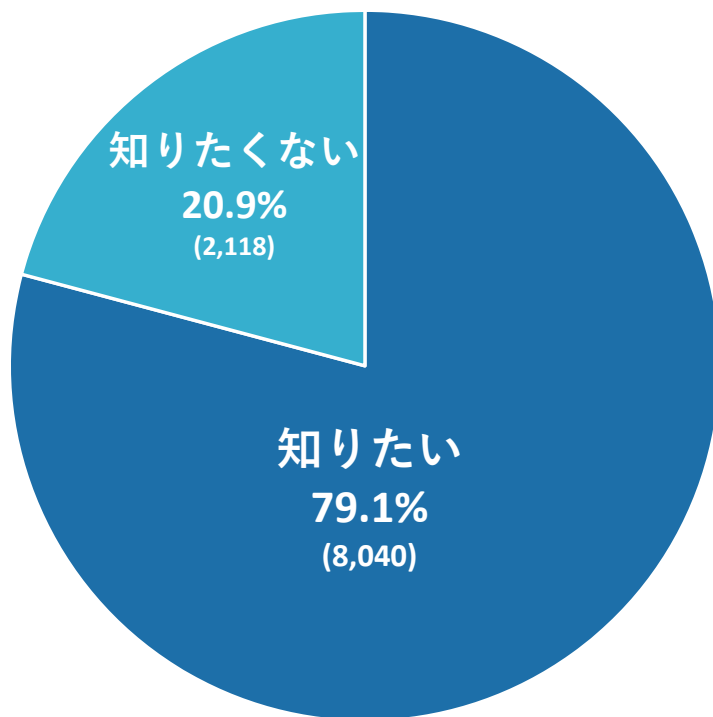
# Q5 自主療養届で保険金請求できる保険会社を知りたいですか

(自主療養制度の対象となる40代以下の回答を抽出)

(N=10,158)

保険金請求ができる  
保険会社を知りたいかどうか

希望状況とのクロス集計分析



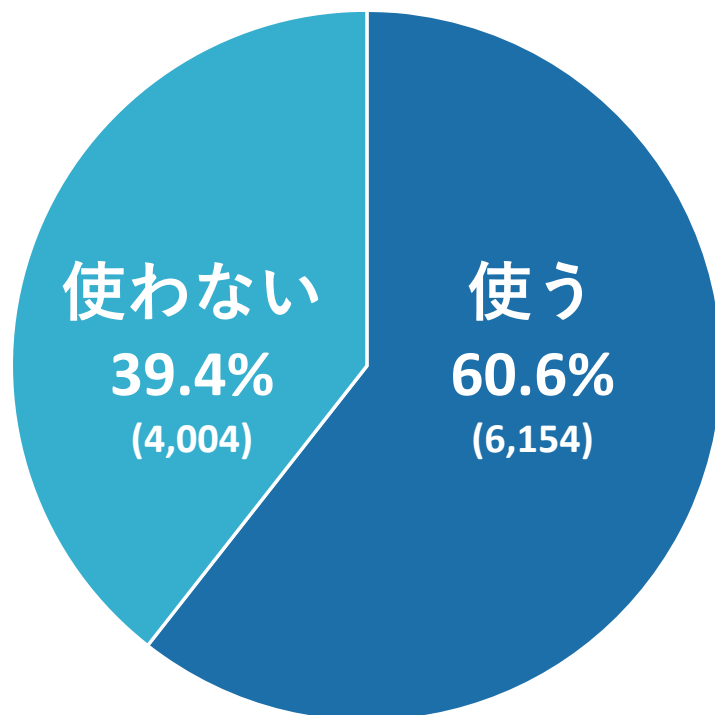


# 保険に加入していると思われる県民の分析

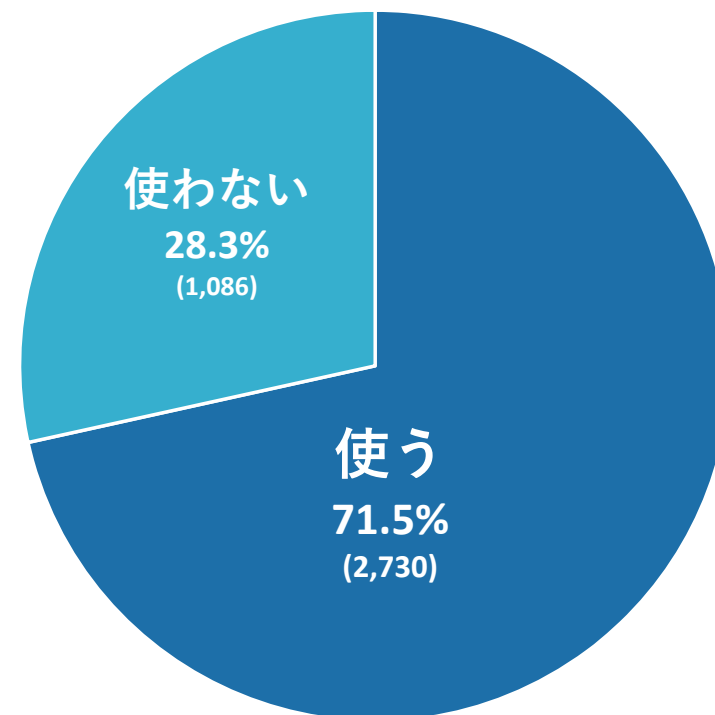
(自主療養制度の対象となる40代以下の回答を抽出)

(N=10,158)

## 自主療養制度の意向状況



## 保険に加入していると思われる県民\*の自主療養意向状況



\*Q3で「加入している新型コロナ関係保険の保険金請求への活用」またはQ4で「加入している新型コロナ関係保険の保険金請求に活用できないため」と回答している県民の合計数

---

# 自主療養制度の改善

---

# 1 県民アンケートを受けた考察

1. 自主療養に対する県民理解が進み届出は増加傾向にあるが、民間保険に加入していると考えられる県民においては、特に制度利用の意向が強い傾向があった
2. 自主療養制度を民間保険の保険金請求対象としてほしいという声も確認できた
3. 保険金請求に対応する保険会社を知りたいという声が多数を占めた

## 2-1 自主療養制度利用者向けの新たな対応

### ①これまで

#### 自主療養届を発行

- システムで必要事項・画像を入力
- 県職員による入力内容の形式審査
- LINEやAiコールによる健康観察

### ②これから (3月上旬~)

#### 自主療養届を発行

- システムで必要事項・画像を入力
- 県職員による申請内容の形式審査
- LINEやAiコールによる健康観察

#### 療養証明書 (自主療養専用) を発行

- 一定の条件を満たした自主療養者に発行
- 保険金請求時の根拠資料として活用可能 (ただし保険会社ごとの判断)

## 2-2 新たな療養証明書の発行条件

金融庁・各団体との調整に基づき、自主療養者向け証明書発行条件を次のように定める

### 療養証明書の発行条件

1. 自主療養届を発行済みであること
2. 神奈川県内の在住者であること
3. LINEまたはAIコールによる健康観察に一定数以上の回答を行っていること

(なお、従前に自主療養を行っていた方へも、上記条件を満たす場合は遡及して発行する)

## 2-3 専用の療養証明書の内容（調整中）

療養証明書（自主療養（※）専用）			
1 自主療養をした方 （氏名）			（生年月日）
（住所）			
2 傷病名	新型コロナウイルス(COVID-19)感染症		
3 自主療養届出日			
4 発症日		5 検査日	
6 自主療養期間 （※）			外出可能日
7 特記事項			
上記のとおり証明します。 発行日			
所在地 神奈川県横浜市中区日本大通1 電話番号 045-210-1111			
神奈川県知事 黒岩 祐樹 印 （新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部長）			
<small>（※）自主療養とは、以下に該当する場合をいいます。 自治体において、医師の指導・監督のもと検査キット陽性画像など自己検査結果の提出・審査を経た方のうち、自治体において医師の指導・監督のもとで構築・運営される IT を活用した双方向による健康観察を実施し、医師の診断を経ずに療養すること。療養期間は、原則として発症日又は検体採取日から10日間。</small>			
<small>【免責事項】 届出事項が事実と異なることが判明した場合は、本証明書は無効とします。</small>			
照合先 医療危機対策本部在宅療養グループ 電話 045-285-1014			

※画像は開発中のイメージです

### 基本情報

- 氏名
- 生年月日
- 住所

### 療養情報

- 傷病名「新型コロナウイルス（COVID-19）感染症」
- 発症日（無症状の場合は検体採取日）
- 自主療養期間
- 自主療養届出日

### 発行者情報

- 神奈川県知事名・知事印
- 所在地・連絡先
- 証明書発行日（その他、各団体の要望に応じた注意事項を記載）

### 3 県HPの変更

金融庁・各団体との調整に基づき、県ホームページを次のように変更する



神奈川県「新型コロナウイルス 自主療養について」  
[https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/ms/mt\\_report.html](https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/ms/mt_report.html)

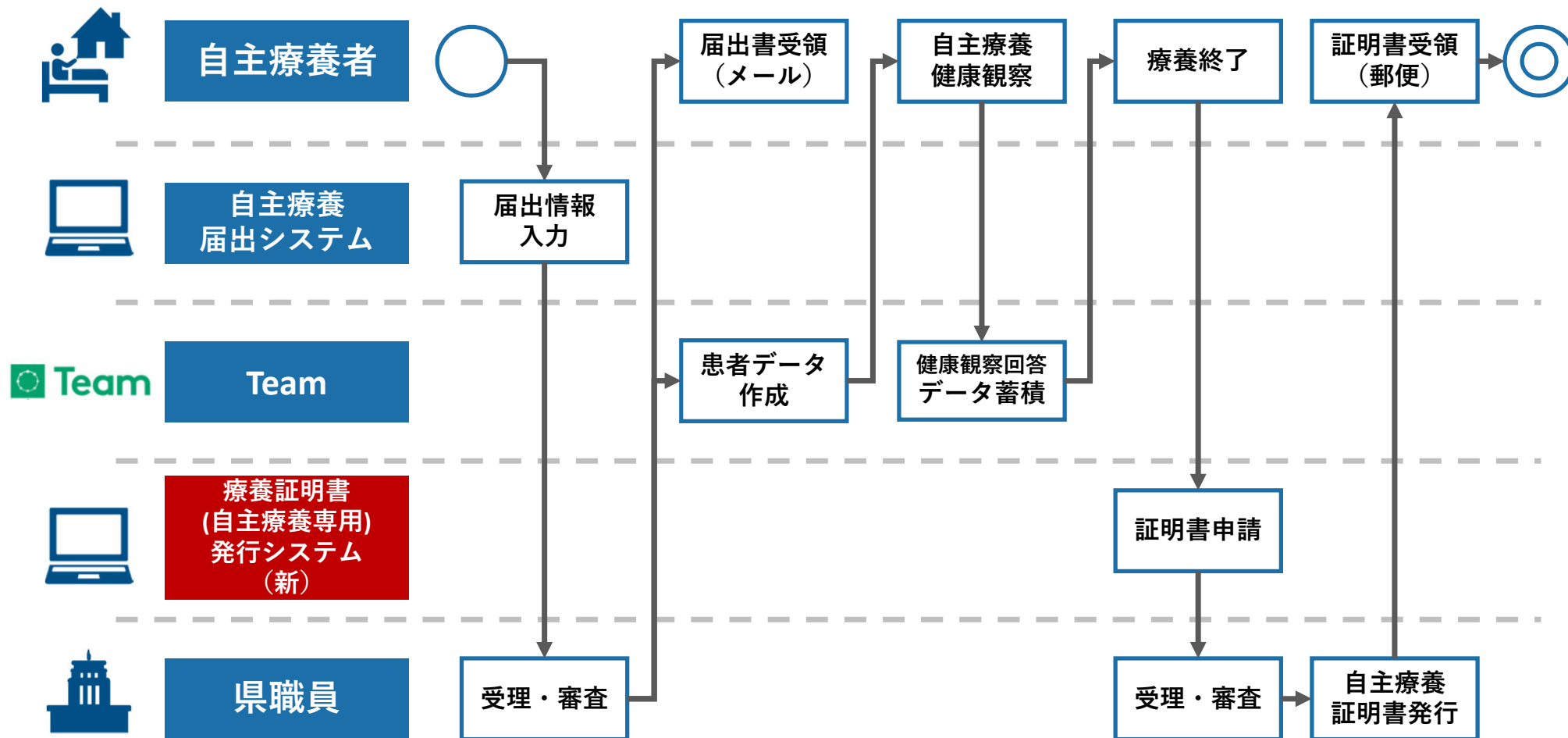
#### ホームページの変更内容

- ① 療養証明書申請ページを明示すること
- ② 従前の自主療養届では保険金請求はできないこと
- ③ 既に自主療養が終了した者でも遡って療養証明書の発行を受けられること



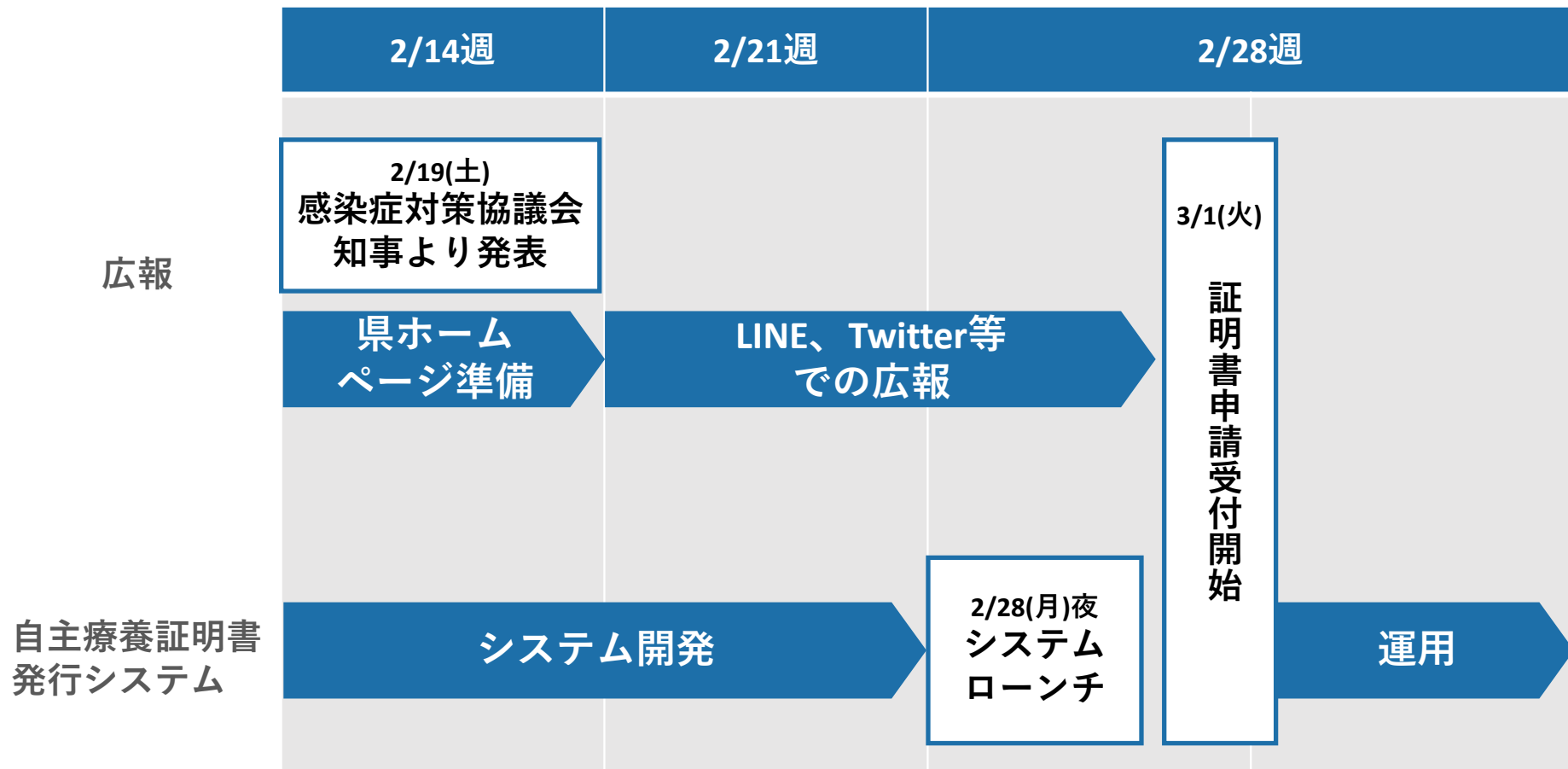
各保険会社の自主療養証明書受付状況の一覧  
(県民アンケートを受けた対応)

## 4 自主療養者が療養証明書を受け取るまでの流れ





## 5 マイルストーン (案)



# SMSを使った療養案内の開始

神奈川県 医療危機対策本部室

2022.2.19 v1.0

# 1 患者への療養情報提供の課題と対応

これまでの課題



- 保健所からの連絡がない療養者は、療養に必要な情報を受け取れない
- 療養に関する質問が保健所やコールセンターに殺到してしまう
- チラシやしおりではサービス内容の変更等の細かな変化をすぐに反映できない

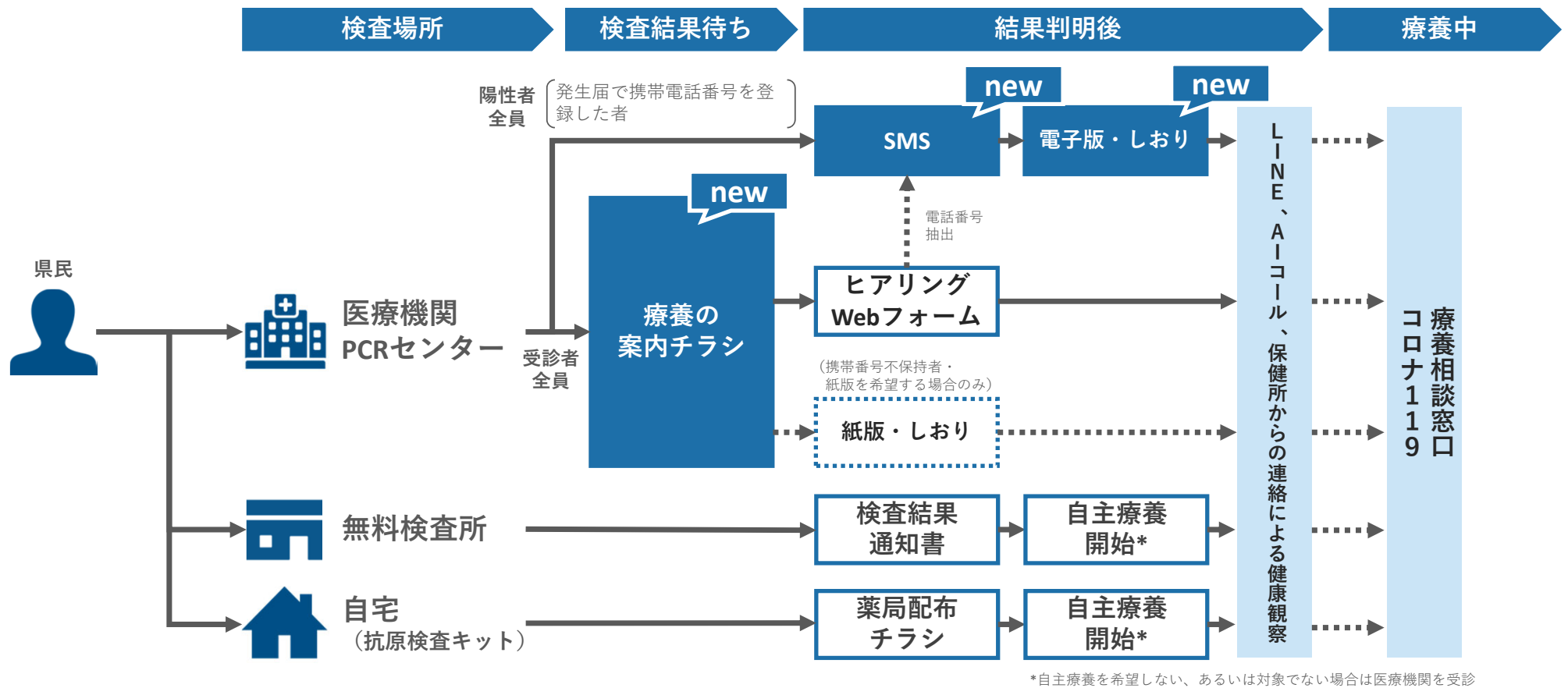


ショートメッセージサービス

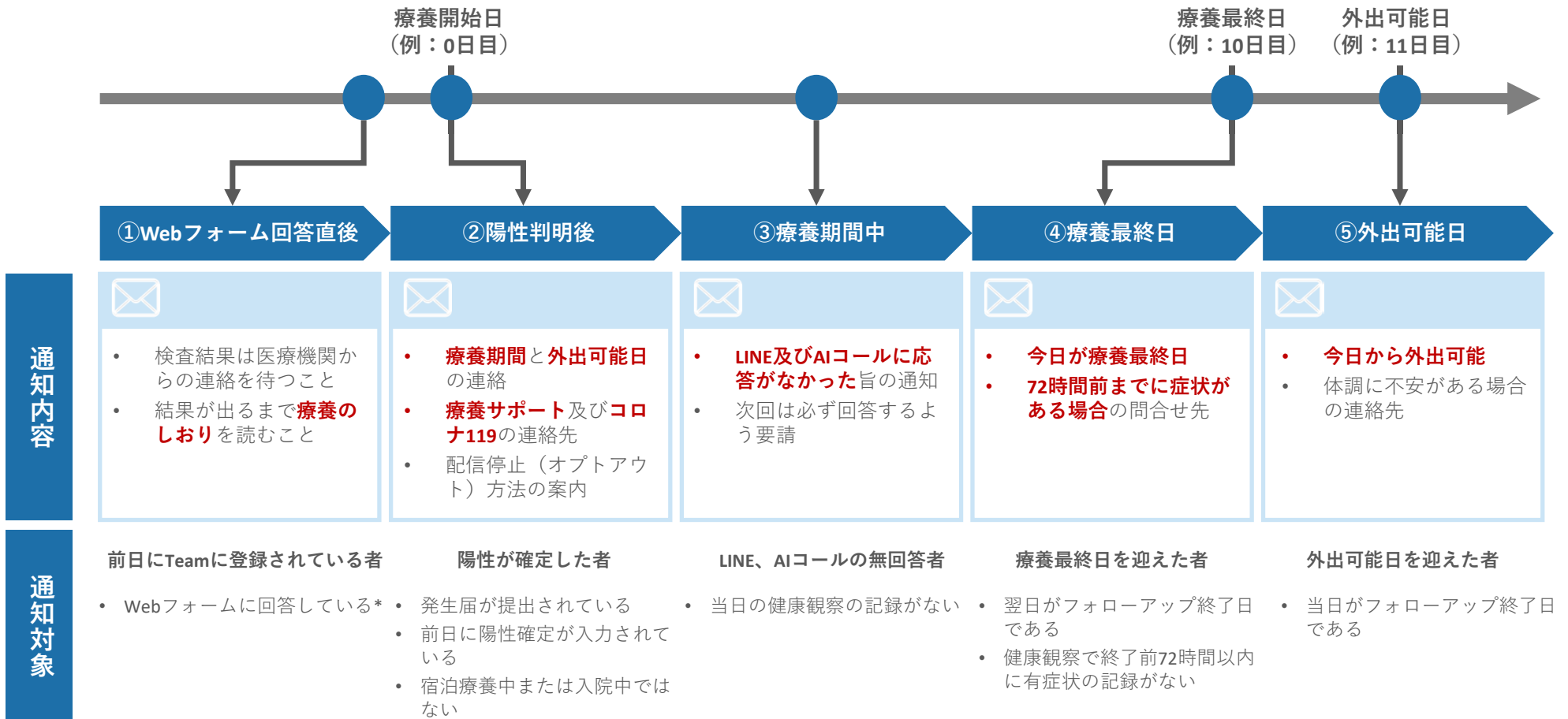
**SMS** を導入します

- ① 携帯電話番号宛てにプッシュ型通知を送信
- ② 特に問合せが多い情報を確実に療養者に提供
- ③ LINE等の健康観察無応答者への回答促進通知にも活用

## 2 県民への情報アプローチの全体図



# (参考) SMSで提供する情報の内容とタイミング



\*Webフォームに回答していない場合は、発生届に記載された携帯電話番号に②から送信される



# 重点観察対象者の考え方変更

神奈川県 医療危機対策本部室

2022年2月19日 v1.0



オミクロン株は、これまでの新型コロナウイルスとは大いに特徴が異なるウイルス

**肥満、基礎疾患などの重症化リスクがない**  
**50歳未満の人にとっては軽症の感染症である**

肺炎にはなりにくいが  
季節性インフルエンザ様の症状はある



優先してフォローアップを行う療養者を

**重点観察対象者**と呼ぶ

※発生届の内容から特定する

## 重点観察対象者の定義

次の**いずれか**の条件を満たすこと

年齢

**50**歳以上もしくは**5**歳以下

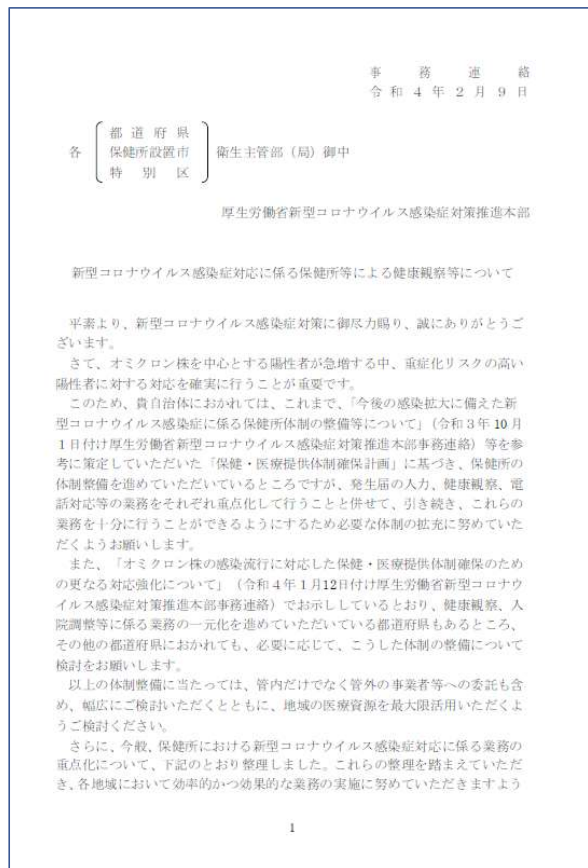
酸素飽和度

SpO2値**95**以下

リスク

**重症化リスク因子**あり





## 2022年2月9日厚生労働省通知 新型コロナウイルス感染症対応に係る保健所等による健康観察等について

### 2 健康観察について

感染拡大等地域の実情に応じて、**重症化リスクの高い陽性者の健康観察を重点的に行う**等、適切なフォローアップを含む自宅療養体制が確保されるよう、**自治体の判断で以下の対応が可能**である。

### 重点的に健康観察を行う対象者

- ① **65歳以上の者**
- ② **40歳以上 65歳未満の者のうち、重症化リスク因子を複数持つ者**

「重症化リスク因子」に挙げられているもの

ワクチン未接種(ワクチン接種が1回のみのも含む)、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、慢性腎臓病、悪性腫瘍、肥満(BMI30以上)、喫煙、固形臓器移植後の免疫不全

- ③ **妊娠している方**



**県の重点観察対象者の考え方と齟齬が生じる**

# 重症化リスク因子の保有数と「中等症Ⅱ以上」の割合

(2022年1月1日～20日)

重症化リスク	解析対象患者数※ (人)	中等症Ⅱ以上 (人)	割合	40歳未満 中等症Ⅱ以上 (人数)	40～49歳 中等症Ⅱ以上 (人数)	50～64歳 中等症Ⅱ以上 (人数)	65歳以上 中等症Ⅱ以上 (人数)
なし	146,086	137	0.09%	0.050% (56/112,134)	0.057% (10/17,428)	0.10% (13/12,597)	1.48% (58/3,927)
あり	32,709	398	1.22%	0.155% (20/12,905)	0.37% (20/5,399)	0.61% (45/7,343)	4.43% (313/7,062)
保有数	解析対象患者数※ (人)	中等症Ⅱ以上 (人)	割合	40歳未満 中等症Ⅱ以上 (人数)	40～49歳 中等症Ⅱ以上 (人数)	50～64歳 中等症Ⅱ以上 (人数)	65歳以上 中等症Ⅱ以上 (人数)
0	146,086	137	0.09%	0.050% (56/112,134)	0.057% (10/17,428)	0.10% (13/12,597)	1.48% (58/3,927)
1	25,456	207	0.81%	0.165% (20/12,133)	0.19% (8/4,314)	0.48% (24/5,005)	3.87% (155/4,004)
2	5,200	111	2.13%	0% (0/652)	0.87% (7/808)	0.61% (10/1,634)	4.46% (94/2,106)
3	1,486	56	3.63%	0% (0/93)	1.5% (3/200)	1.88% (10/531)	5.99% (43/718)
4以上	511	24	4.70%	0% (0/27)	2.60% (2/77)	0.58% (1/173)	8.97% (21/234)

※ HER-SYSデータにおいて、2022年1月1日～1月20日の間にコロナ感染陽性と診断された336,398人中、重症度の入力のある196,365人かつ、各重症化リスクの項目に輸入有りの178,795人を解析対象とした。発生届で重症度の入力のある者のうち、「中等症Ⅱ以上」の割合について検討を行った。

重症化リスク因子の保有数は、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、慢性腎臓病、悪性腫瘍、肥満、喫煙の8つのうち、保有している数を示した。

**ポイント①** 年齢と重症化リスク項目、リスク因子の単数・複数の考え方

**ポイント②** 重点観察対象者以外の患者の健康観察、悪化時の対応、受け皿

**ポイント③** 自主療養対象者の範囲

○県と国の考え方の対照表

	県の重点観察対象者	2.9国通知の重点対象者
年齢	50歳以上もしくは5歳以下	65歳以上
リスク	(年齢に関わらず) 重症化リスク因子が <u>一つ以上</u> あり	40歳以上 65歳未満の者のうち 重症化リスク因子を <u>複数</u> 持つ者
SpO <sub>2</sub>	SpO <sub>2</sub> 値95以下	-

# 重症化リスク因子の保有数と「中等症Ⅱ以上」の割合

(神奈川県：1月～2月14日)

重症化リスク	解析対象患者数	中等症Ⅱ以上	割合	40歳未満中等症ⅠⅠ以上 (人数)	40～49_中等症ⅠⅠ以上 (人数)	50～64_中等症ⅠⅠ以上 (人数)	65歳以上_中等症ⅠⅠ以上 (人数)
なし	85852	97	0.113%	0.020% (12/60810)	0.032% (4/12477)	0.185% (17/9185)	1.931% (64/3314)
あり	22233	466	2.096%	0.203% (14/6906)	0.245% (9/3672)	0.797% (43/5395)	6.392% (399/6242)
保有数	解析対象患者数	中等症Ⅱ以上	割合	40歳未満中等症ⅠⅠ以上 (人数)	40～49_中等症ⅠⅠ以上 (人数)	50～64_中等症ⅠⅠ以上 (人数)	65歳以上_中等症ⅠⅠ以上 (人数)
0	80085	117	0.146%	0.023% (13/56194)	0.043% (5/11651)	0.183% (16/8744)	2.420% (83/3430)
1	7489	64	0.855%	0.037% (1/2729)	0.000% (0/1454)	0.275% (5/1819)	3.916% (58/1481)
2	1635	49	2.997%	0.000% (0/150)	0.851% (2/235)	0.718% (4/557)	6.223% (43/691)
3	453	17	3.753%	0.000% (0/27)	3.922% (2/51)	0.649% (1/154)	6.393% (14/219)
4以上	145	12	8.276%	0.000% (0/8)	0.000% (0/19)	6.977% (3/43)	12.000% (9/75)

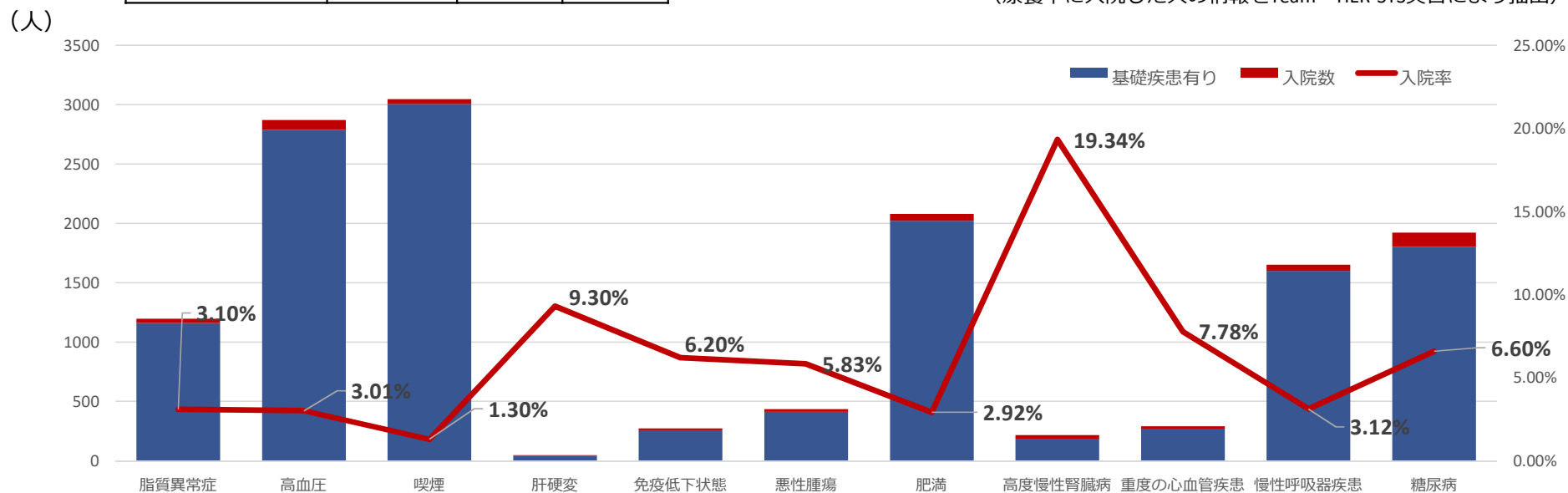
1月1日～2月14日にHER-SYSに登録された患者数119,321人中、重症度の入力のある108,085人を対象とし分析

# 重症化リスク因子別の入院率 (40~64歳,2022年1月1日~2月14日)

	基礎疾患有り	入院数	入院率
脂質異常症	1161	36	3.10%
高血圧	2789	84	3.01%
喫煙	3008	39	1.30%
肝硬変	43	4	9.30%
免疫低下状態	258	16	6.20%
悪性腫瘍	412	24	5.83%
肥満	2023	59	2.92%
高度慢性腎臓病	181	35	19.34%
重度の心血管疾患	270	21	7.78%
慢性呼吸器疾患	1602	50	3.12%
糖尿病	1804	119	6.60%

## 神奈川県における重症化リスク因子別の入院率 (40~64歳,2022年1月1日~2月14日)

(療養中に入院した人の情報をTeam・HER-SYS突合により抽出)

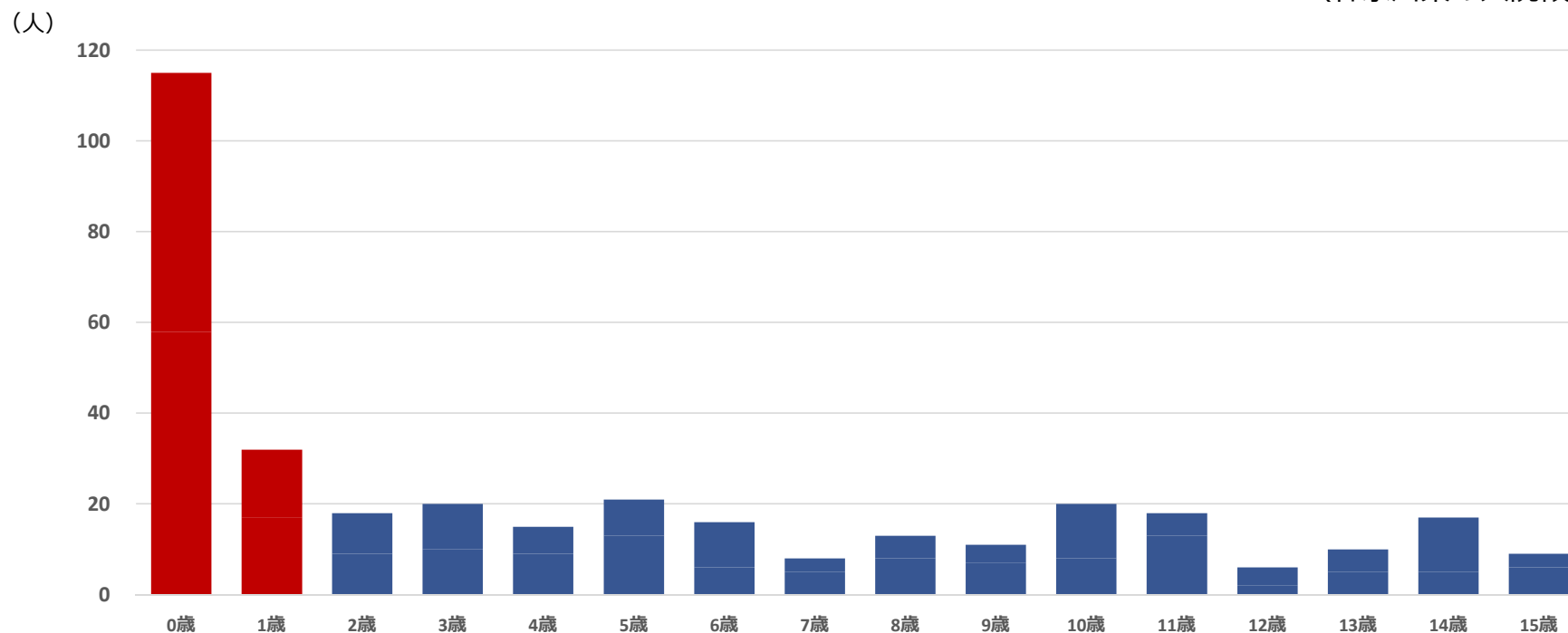


# 重症化リスク因子一覧

国のリスク因子	神奈川県のリスク因子
慢性閉塞性肺疾患	慢性呼吸器疾患
糖尿病	糖尿病
慢性腎臓病	慢性腎臓病
肥満(BMI30 以上)	肥満 (BMI30以上)
固形臓器移植後の免疫不全	臓器の移植、免疫抑制剤
悪性腫瘍	悪性腫瘍
ワクチン未接種 (ワクチン接種が1回のみのも含む)	ワクチン2回接種を終えていない
妊娠	妊娠
脂質異常症	-
高血圧症	-
喫煙	-
-	心血管疾患
-	肝硬変

# 小児の年代別入院者数 (令和3年1月から令和4年1月)

(神奈川県の入院傾向調査より)

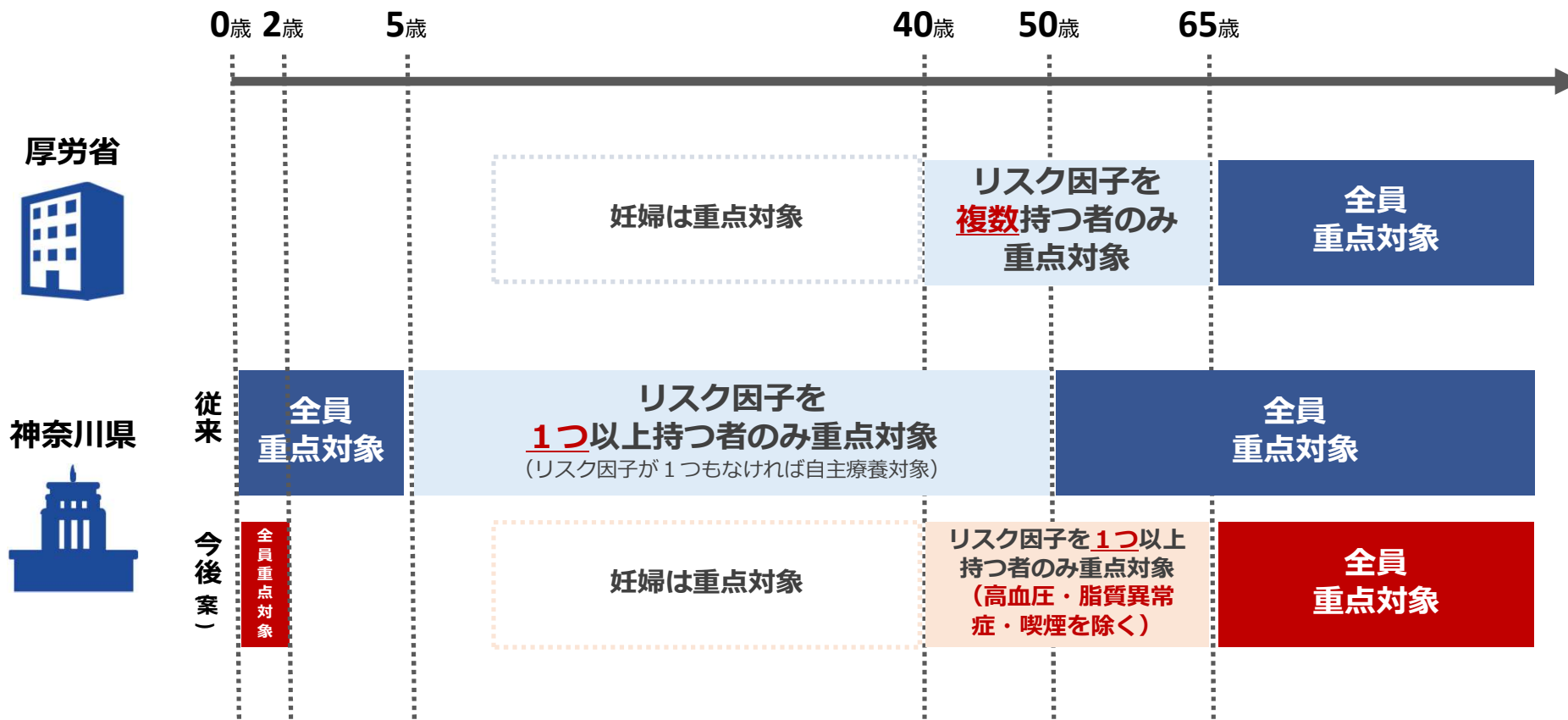


- ・ 日本小児科学会神奈川県地方会
- ・ 神奈川小児科医会

殆どの入院が1歳未満だが、1歳代のクループ症候群の入院がいるため  
**重点観察対象者の小児の年齢は「2歳未満」がよい**と考える

# ポイント①

## 年齢と重症化リスク項目、リスク因子の単数・複数の考え方







優先してフォローアップを行う療養者を

**重点観察対象者**と呼ぶ

※発生届の内容から特定する

### 重点観察対象者の定義 (2022年2月〇日改訂)

次の**いずれか**の条件を満たすこと

(改訂前)

**年齢**

50歳以上もしくは5歳以下

**酸素飽和度**

SpO2値95以下

**リスク**

重症化リスク因子あり

(改訂後)

**65歳以上もしくは2歳未満**

**SpO2値95以下**

**40～64歳でリスク因子を1つ以上持つ者**

(高血圧・脂質異常症・喫煙を除く)

または年齢に関わらず**妊娠している者**

神奈川県  
保健所長 通知  
発 行 日 時 令和4年2月9日

保健所長 通知  
保健所長 通知  
保健所長 通知

保健所長 通知  
保健所長 通知  
保健所長 通知

2022年2月9日厚生労働省通知  
新型コロナウイルス感染症対応に係る保健所等による健康観察等について

3. 積極的疫学調査について

(略) 地域の実情に合わせ、**積極的疫学調査の重点化**については、以下の考え方に基づき実施することが可能である。

**積極的疫学調査の重点化**

**積極的疫学調査は、高齢者施設等、特に重症化リスクが高い人が入所している施設に重点化**

神奈川県  
保健所長 通知  
発 行 日 時 令和4年2月15日

保健所長 通知  
保健所長 通知  
保健所長 通知

保健所長 通知  
保健所長 通知  
保健所長 通知

2022年2月15日厚生労働省通知  
保育所等における新型コロナウイルスへの対応にかかわる Q&A について (第十三報)

問2 保育所等において感染してしまった子どもが出た場合、市区町村はまず何をすべきか。...に、下記項目が追加された。

**保育所における濃厚接触者の特定**





**保健所業務がひっ迫している場合は、濃厚接触者の特定について地域の実情に応じて柔軟に対応することは差し支えない**

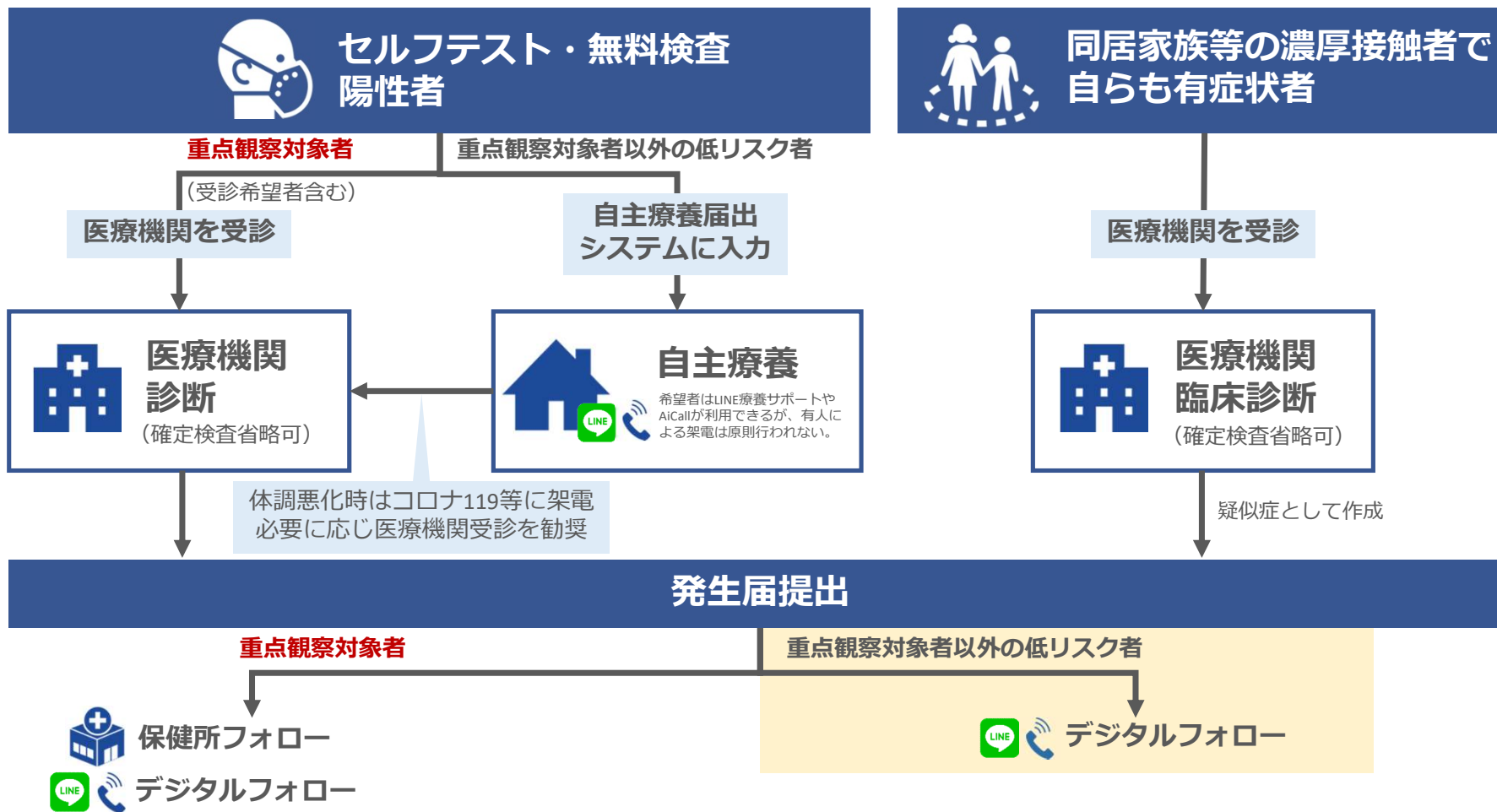


**県の対応もこれに合わせて変更する**

ポイント②

重点観察対象者以外の患者の健康観察

	発生届の処理 (ヒアリング)	積極的疫学調査	集中検査	安否確認
保健所業務	 発生届の 受理	>  積極的 疫学調査	=  集中検査	>  安否確認
これから	重点観察対象者	高齢福祉施設	高齢福祉施設	スコア5以上



	ステップ3		
	重点観察対象者	左記以外	セルフテスト
パルスオキシメーター	○	原則×*1	×
配食サービス	○	原則×*2	原則×*2
LINE	○	○	○
AiCall	○	○	○
体調不良時の架電健康観察	○	×	×
安否確認	スコア5以上	×	×
コロナ119	○	○	○
療養証明	○	○	自主療養届

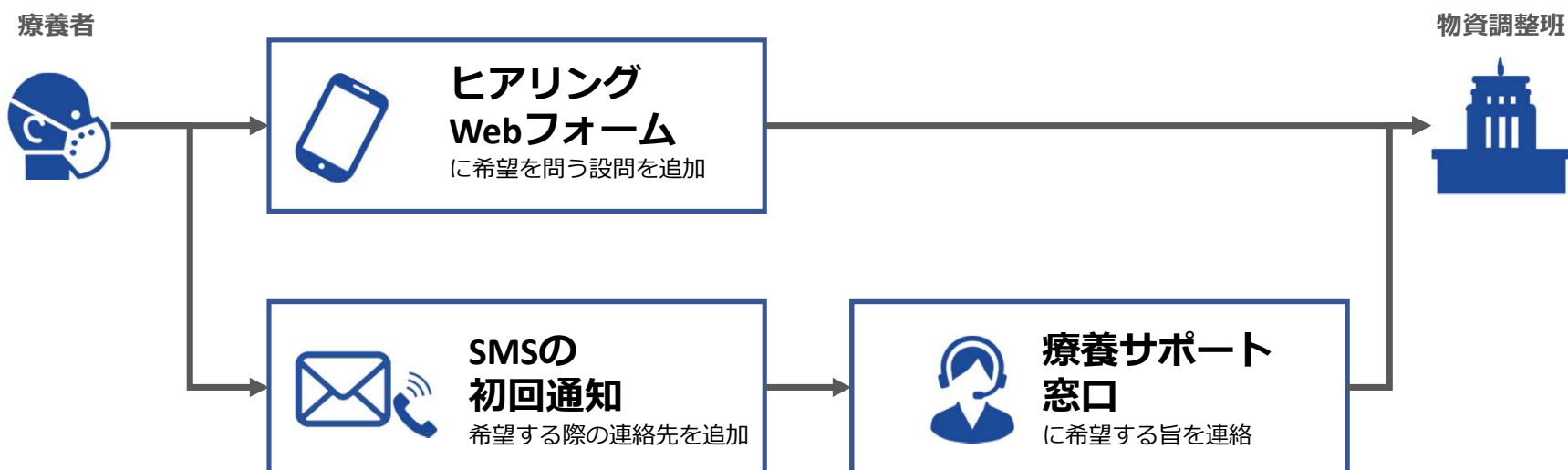
\*1パルスオキシメーターの配送を希望する場合は、自ら申し出ること配送の対象とする

\*2 経済的な困窮を理由に配食サービスを希望する場合は、困窮している旨を自ら申し出ること配送サービスの対象とする

# パルスオキシメーターの希望者配布方法

1. **重点観察対象者へは全員に配布**
2. リスクはないが強い不安感があり、**自分で調達できない方は配布の申込みが可能とする**
3. ただし、配布は**重点観察対象者を優先する**

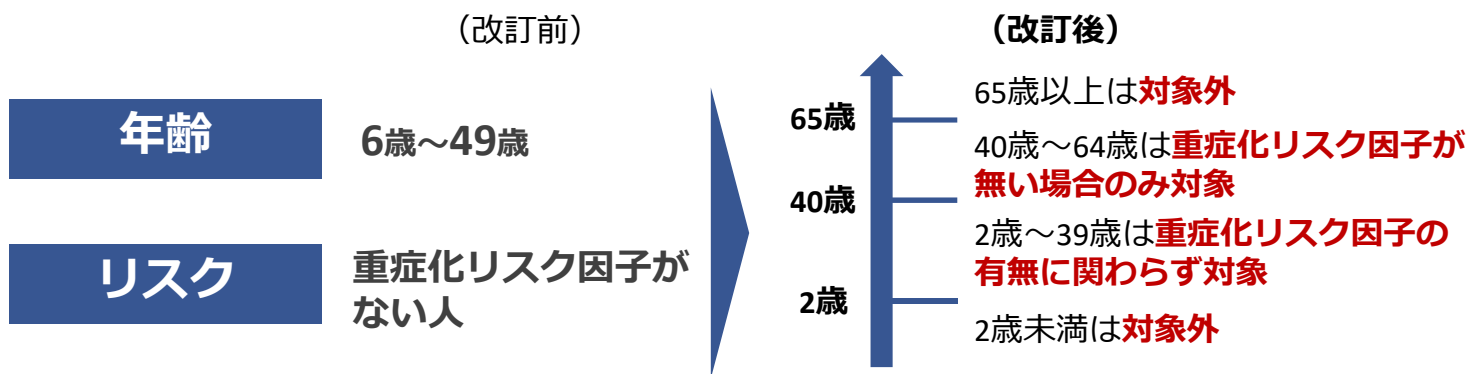
## ○ 配布希望者のピックアップ方法（案）





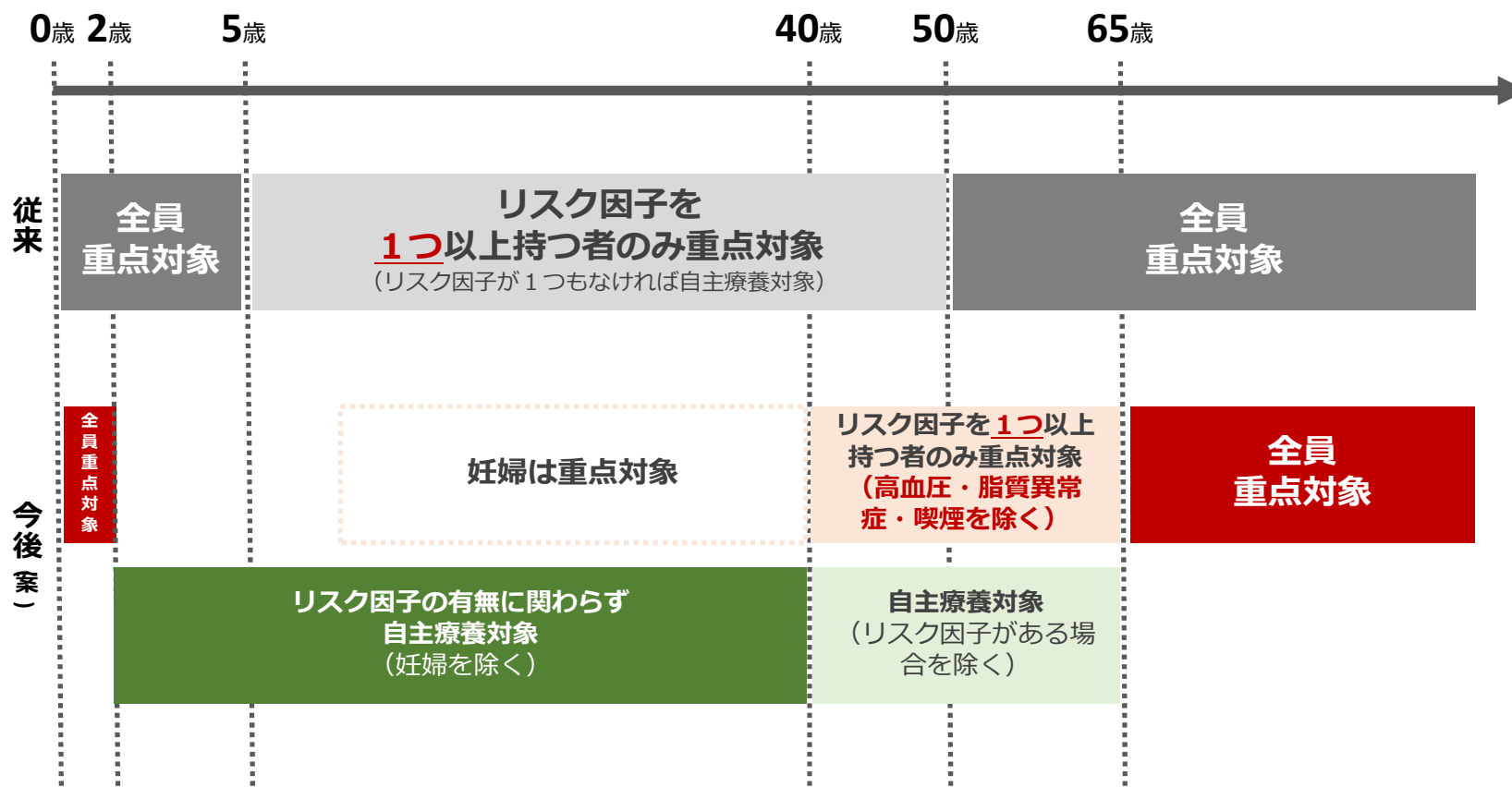
## 自主療養対象者は次のとおりとする

### 自主療養対象者の定義 (2022年2月〇日改訂)



# ポイント③

## 自主療養対象者の範囲



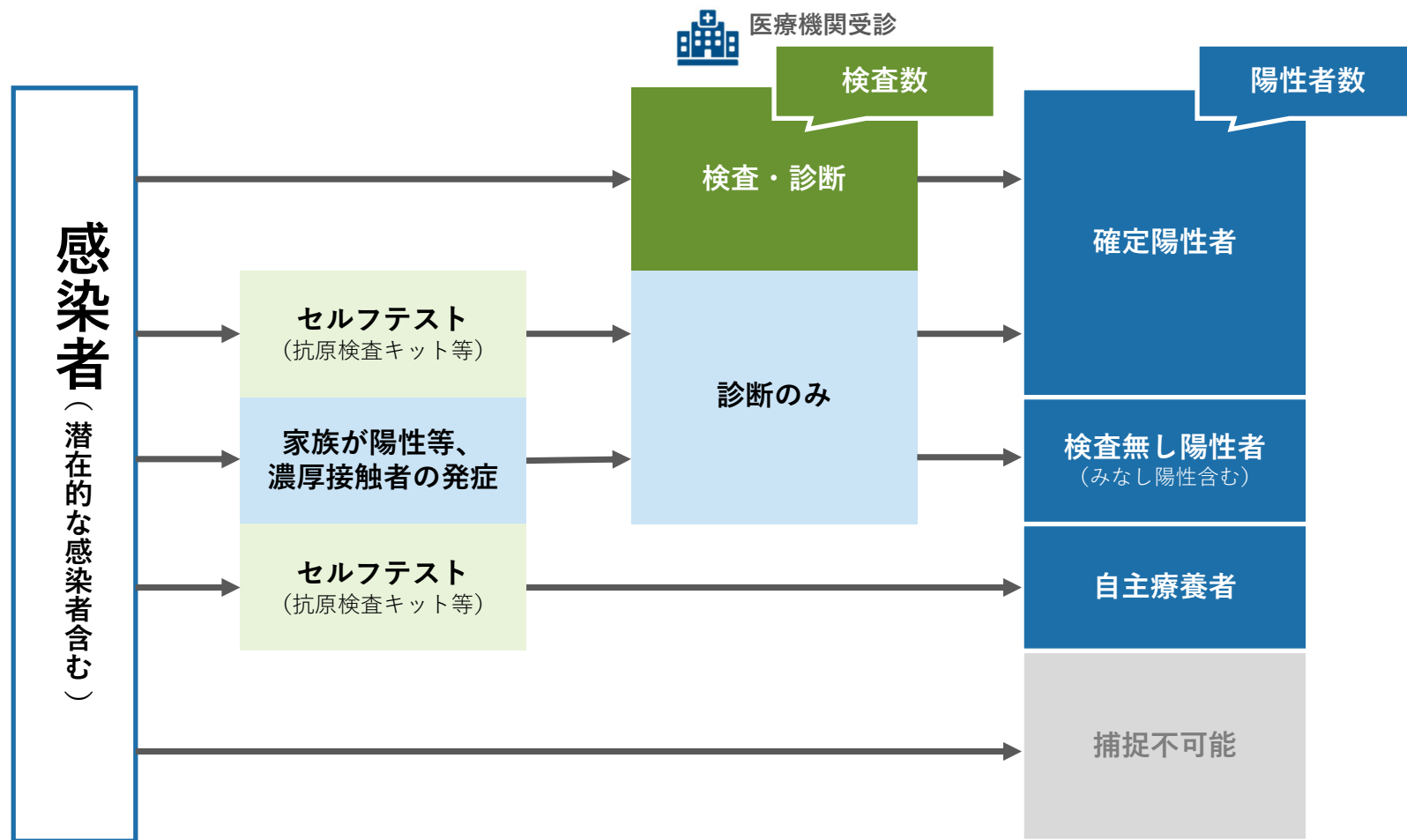


# 陽性率と検査数の考え方

神奈川県 医療危機対策本部室

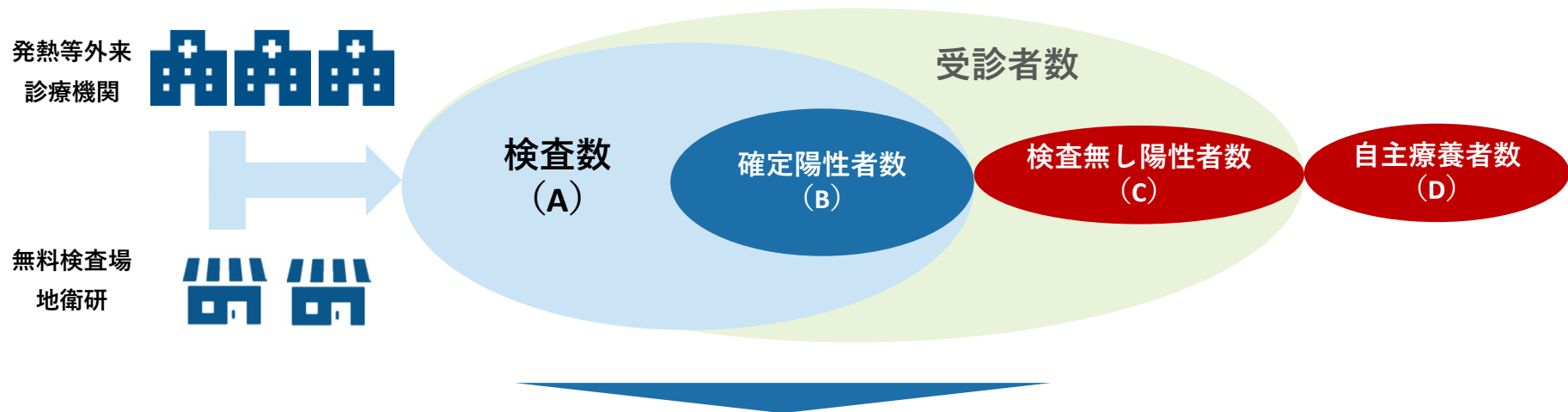
2022.2.19 v1.0

# 1 国内感染状況把握（感染者・検査・受診・陽性者）の構造



（それぞれの図形の高さは構成比を示すものではない）

## 2-1 今の検査数や陽性者数に内在するバイアス



$$\frac{\text{確定陽性者数 (B)} + \text{検査無し陽性者数* (C)} + \text{自主療養者数 (D)}}{\text{検査数 (A)}} = \text{現行の検査陽性率}$$

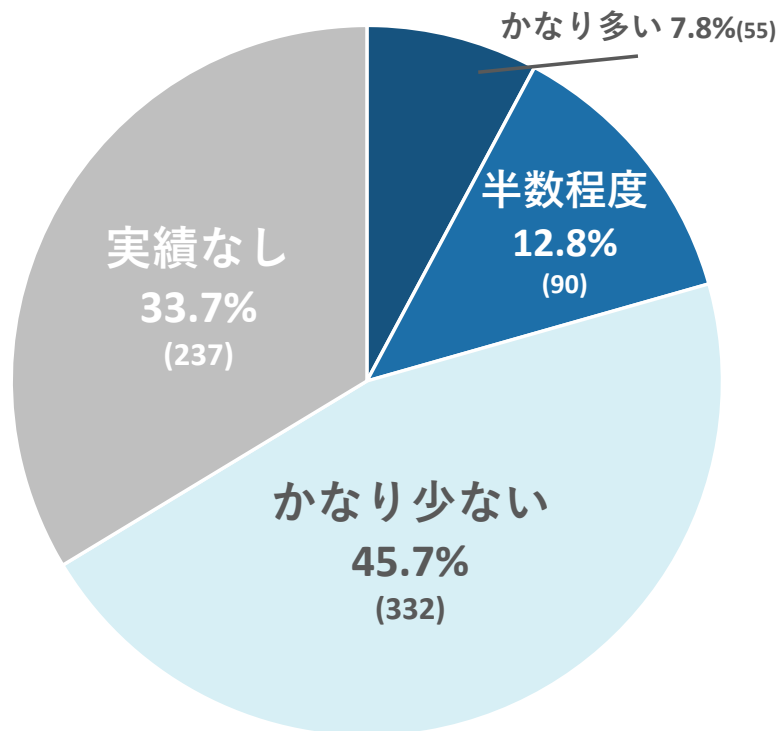
\*みなし陽性含む

➡ 検査無し陽性者数や自主療養者数が陽性者数に加えられることで、検査陽性率が跳ね上がってしまっている。

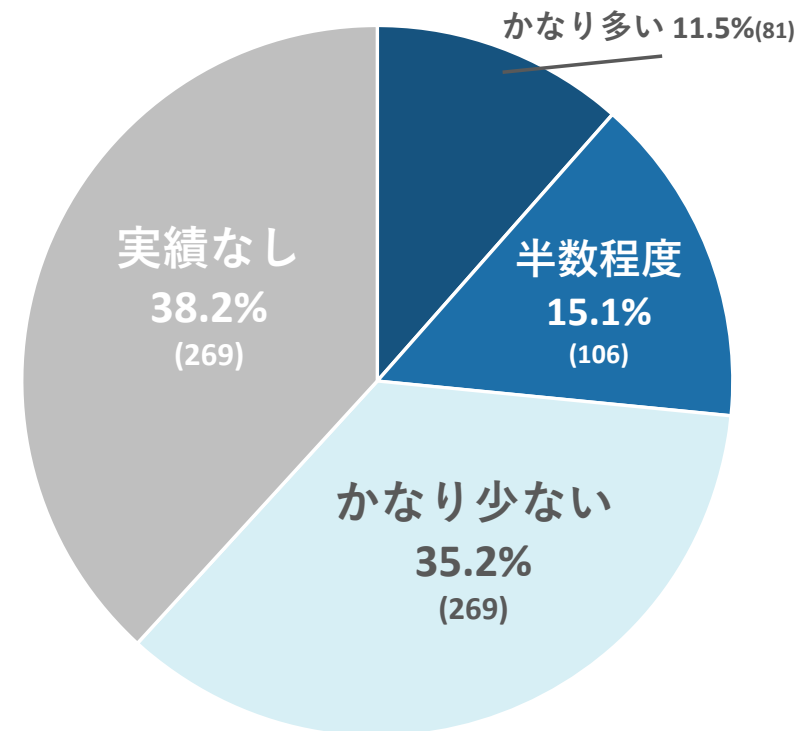
## 2-2 (C) 外来における検査無し陽性診断の実施状況 (2022.2.1~2.7)

(N=704)

本人が提示する抗原検査キット等の  
検査結果で確定診断を行う割合

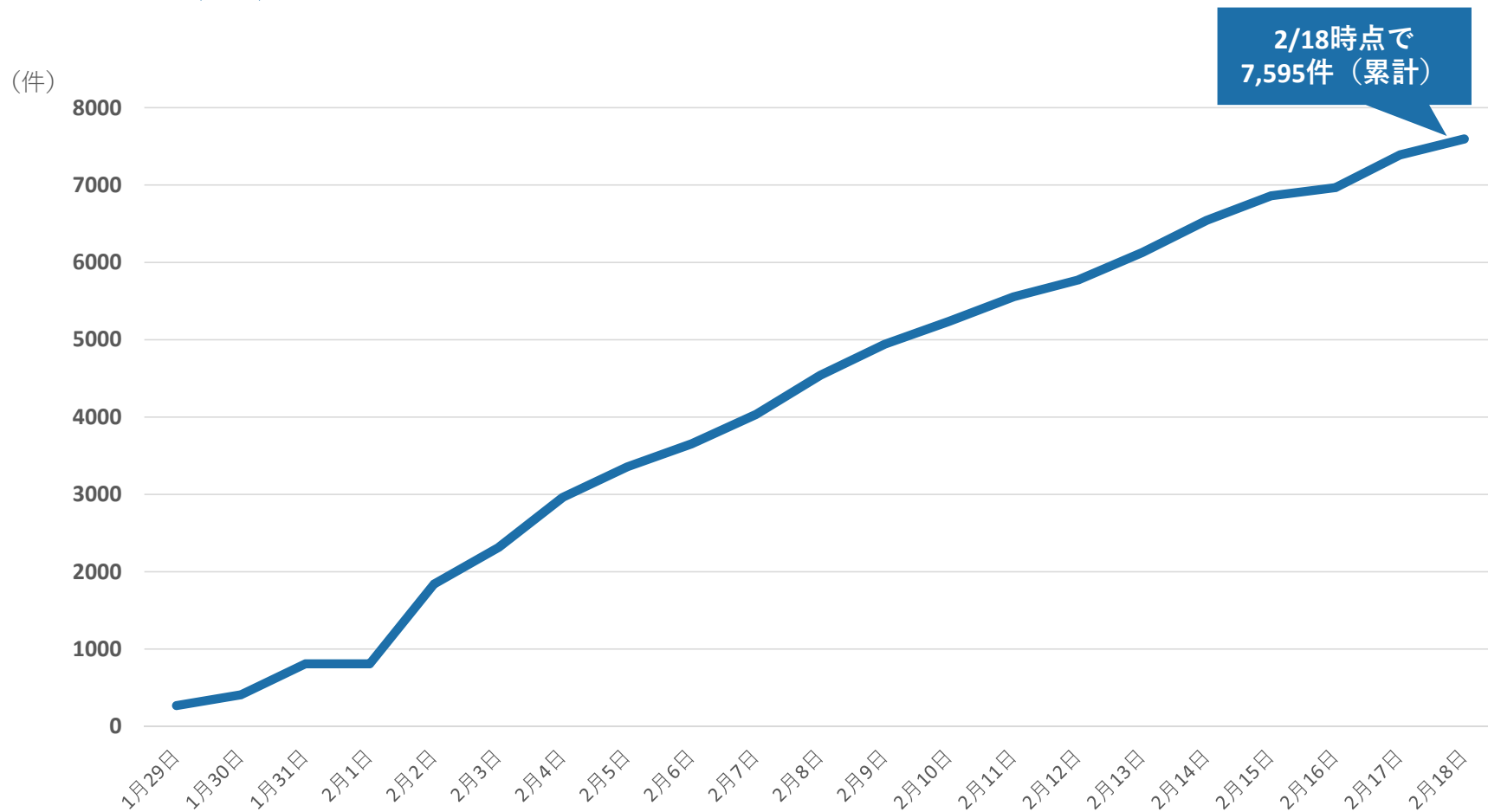


同居家族などの感染者の濃厚接触疑い者が  
有症状となった場合等に臨床症状で診断する割合



一定程度の医療機関で検査無し陽性診断への対応を行っている

## 2-3 (D) 自主療養者数の累計(発行件数ベース)



陽性者の中には常に一定数が自主療養を行っている者がいる

## 3-1 我々は何をいつみるべきか

陽性率



市中感染状況のモニタリング

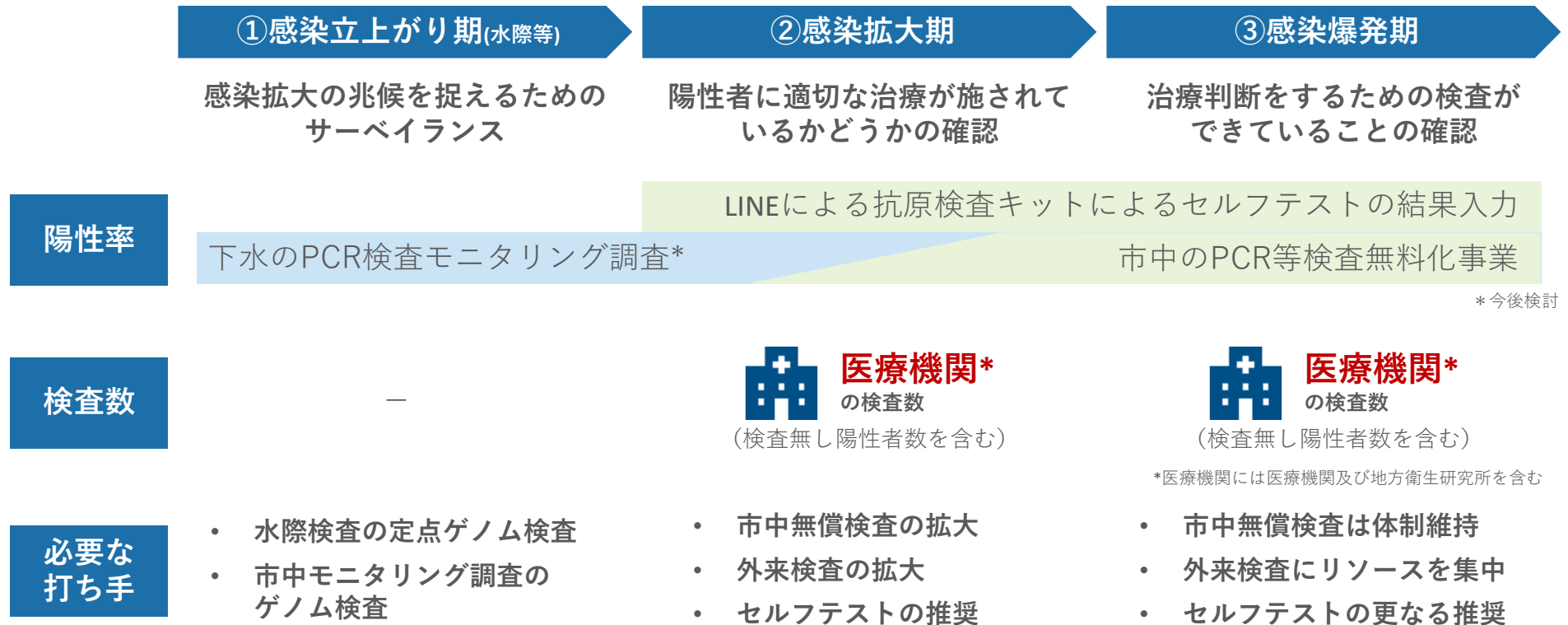
検査数



治療判断をするための検査が  
できていることの確認

各指標の目的を明確にするべき

## 3-2 感染フェーズごとに見るべき指標、必要な施策



\*今後検討

\*医療機関には医療機関及び地方衛生研究所を含む

 **各フェーズで政策判断に必要なデータとして陽性率・検査数を活用する**

## 4 今後の対応

陽性率



総合的に  
算出

- 市中のPCR等検査無料化事業
- LINEによる抗原検査キットの入力結果

検査数



医療機関\*の検査数のみを追跡

\*医療機関には医療機関及び地方衛生研究所を含む、なお、回答率で割り返す

総検査数



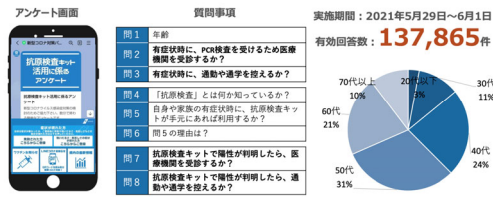
医療機関+PCR等検査無料化事業+セルフテスト\*の検査数

\*セルフテストは無償検査の市中陽性率で割り返す



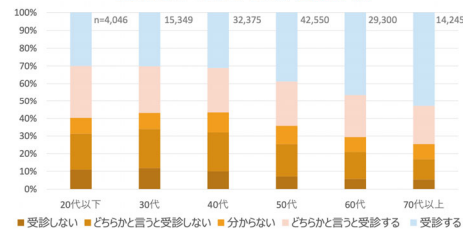
# (参考) 県民の有症状時の行動に関する考察

## 4 抗原検査に係るLINEパーソナルサポート上でのアンケート



抗原検査キットを配布することで人々に行動変容を促せるかどうかのアンケートを実施

## 症状が出た場合に医療機関を受診するか ⇒40代以下では約4割が受診しない



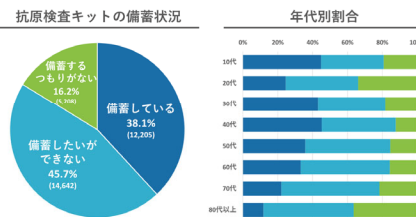
症状があっても  
県民の**4**割は受診しない

## 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	・ 備蓄の有無 ・ 自主療養制度を使いたいかなど

## 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)



受診行動の起点となる  
抗原検査キットは  
**6**割が持っていない

県民の約25%は症状が出ても受診につながらないので、  
抗原検査キットの普及が引き続き必要となる