

新型コロナウイルス関連肺炎に関する部局長連絡会議

令和2年1月22日（水）午後4時30分～
京都府職員福利厚生センター会議室

次 第

1 開 会

2 議 題

- （1）新型コロナウイルス関連肺炎の発生状況について
- （2）国の対応状況について
- （3）京都府の対応等について

3 閉 会

新型コロナウイルスに関連した感染症の発生状況等について

【報道】

※令和2年1月22日 午前10時時点

	中国										単位:人
	湖北省 (武漢市)	北京市	広東省	上海市	浙江省	重慶市	その他	小計	タイ	韓国	
患者	270人	10人	17人	6人	5人	5人	10人	323人	2人	1人	329人
死亡	6人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	6人	0人	0人	6人

○ その他: 天津市、江西省、雲南省、湖南省、四川省、山東省、河南省で発症が確認されている。

【厚生労働省公表】

※ 令和2年1月21日 午前6時時点

単位:人 ※「-」は不明

	中国					タイ	韓国	日本	合計
	武漢市	北京市	広東省	上海市	小計				
患者	198人	5人	14人	1人	218人	2人	1人	1人	1人
軽症	125人	-	8人	-	-	-	-	0人	0人
重症	44人	-	6人	-	-	-	-	0人	0人
退院・治癒	25人	1人	0人	-	-	-	-	1人	1人
死亡	4人	-	0人	-	4人	-	-	0人	0人
健康観察	90人 727人解除	-	-	-	90人	-	-	41人	41人

○ 未確認の2名(※)を除く、全ての患者において、中国武漢市への滞在歴、渡航歴あり

※患者との濃厚接触あり

○ 新型コロナウイルスに関連した感染症による死亡例は、中国での4例

- ・ 1例目: 61歳 男性 基礎疾患(既往歴に腹部腫瘍と慢性肝疾患。呼吸器循環不全)あり
- ・ 2例目: 69歳 男性 基礎疾患(多臓器不全・心筋炎・胸膜肥厚・肺繊維病変)あり
- ・ 3例目: 具体的な公表情報なし ・ 4例目: 89歳 男性 基礎疾患(糖尿病・心疾患)あり

○ 持続的なヒトからヒトへの感染は確認されていない。

(家族間などの限定的なヒトからヒトへの感染の可能性は否定できない。)

○ 日本での感染者については、1月15日に症状が軽快し退院

新型コロナウイルス感染症への具体的な対応

項 目	これまでの対策	今後新たに実施する対策
1 着実な検疫の実施	(1)発熱の確認 ○ 日本への全入国者に対し、サーモグラフィー等を用いて、発熱等の有無を確認 ○ 武漢市からの航空便については、検疫ブースにおいて、一人一人きめ細かに発熱等の症状を確認【1月18日～】	資料 2 【質問票の配布】 ※1月24日以降実施予定 武漢市からの航空便については、症状や武漢市での行動歴等に関する質問票を事前に配布することとし、その質問票の回答に基づき、検疫官が一人一人の状態を確認することで、水際対策の着実な実施に繋げる 【機内アナウンスの拡大】 ※1月24日以降実施予定 武漢市からの航空便に加え、近隣の主要空港がある上海市からの航空便についても、機内アナウンスを実施 【健康カードの配布】 ※1月24日以降実施予定 武漢市及び上海市からの航空便について、機内で事前に健康カードを配布することとし、自己申告の徹底及び国内での適切な受診を勧奨
	(2)自己申告の呼びかけ ○ 空港等の検疫ブースにおいて、ポスターを用いて武漢市からの帰国者及び入国者に対する自己申告の呼びかけを実施【1月7日～】 ○ 武漢市からの航空便に対し、機内アナウンスを用いて自己申告の呼びかけを実施【1月18日～】	

※健康カード

体調不良の際に申し出ることや国内滞在中の留意事項について記載したカード

新型コロナウイルス感染症への具体的な対応

項 目	これまでの対策	今後新たに実施する対策
2 国内における感染拡大防止に向けた対策の強化	(1)診療 ○ 地方自治体や医療機関に対し、武漢市に滞在歴があり、呼吸器症状を発症して医療機関を受診した患者については、新型コロナウイルス感染症を念頭にいただいた診療を行っていただくよう依頼【通知発出(1月6日、1月17日)】 (2)報告・検査 ○ 地方自治体や医療機関に対し、医療機関において原因不明の肺炎患者を診察した場合に保健所に報告の上、国立感染症研究所で検査を行う制度(疑似症サーベイランス)の適切な運用について依頼【通知発出(1月6日、1月17日)】 (3)濃厚接触者の把握 ○ 国内で確認された感染者1名の濃厚接触者を特定し、健康状態の確認を実施【1月16日～】	○ 診療体制の徹底に向けて、再周知・徹底 ○ 疑似症サーベイランスの徹底に向けて、運用ガイダンスと併せて、再通知・徹底 ○ 濃厚接触者の健康状態について引き続き確認
3 国民への情報提供	○ 厚生労働省及び外務省のホームページで、武漢市において新型コロナウイルス関連肺炎が発生している情報を掲載し、渡航者への注意喚起を実施【1月6日～】 ○ 国立感染症研究所ホームページで、ヒトに感染するコロナウイルス及びその感染リスクの評価等についての情報提供を実施【1月10日～】	○ 適時、適切な情報提供を実施
4 その他		○ WHOや国立感染症研究所のリスク評価に応じ、今後対策を強化 ○ 情報収集の強化を図る観点から、他の発生国やWHO等との連携を強化

京都府の主な取組について

項目	これまでの対策	今後の対策（案）
府内における感染拡大防止に向けた対策の強化	(1) 診療 医療機関に対し、武漢市に滞在歴があり、呼吸器症状を呈して医療機関を受診した患者については、新型コロナウイルス感染症を念頭においた診療を行うことについて通知 (通知発出 1 月 8 日、1 月 16 日) (2) 検査・報告 - 医療機関に対し、疑わしい患者について、保健所に情報提供を行うことについて通知 - 保健所に対し、医療機関から報告があった場合の疫学調査の実施及び国立感染症研究所での検査実施について通知 (通知発出 1 月 8 日、1 月 16 日) (3) 宿泊施設、社会福祉施設等への注意喚起 施設に対し、施設利用者の健康状態への留意、疑わしい症状のある方への受診勧奨、施設内における感染防止対策の実施について通知 (通知発出 1 月 22 日)	○ 診療及び検査・報告の徹底について、再周知 ○ 引き続き、施設における感染防止対策について周知徹底
府民への情報提供	○ 府ホームページにおいて、新型コロナウイルス関連肺炎の発生について掲載し、手洗いの励行等の感染防止対策、武漢市からの帰国者に対する受診時の注意事項を周知 (1 月 6 日～) ○ 国内発の患者報告を受けて、感染防止対策等について報道発表 (1 月 16 日)	○ 引き続き、適時・適切な情報提供を実施

感染症緊急情報

中華人民共和国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎について（令和2年1月21日更新）

中華人民共和国湖北省武漢市において、新型コロナウイルスによるとされている肺炎が報告されています。

府民のみなさまへ

- 主な症状は、発熱、咳、全身倦怠感です。肺炎を起こすことがあり、死に至ることもあります。
- 現時点では、家族間などの限定的なヒトからヒトへの感染の可能性が否定できない事例が報告されているものの、持続的なヒトからヒトへの感染の明らかな証拠はありません。
- 感染の予防には、こまめな手洗いやマスク着用など、通常の感染症対策をしっかり行っていただくことが重要です。
- せきやくしゃみの症状がある方は咳エチケット（マスクや腕等で口を覆い、飛沫を飛ばさないように）を行いましょ

武漢市から帰国・入国された方へ

- 咳や発熱等の症状がある場合には、マスクを着用し、速やかに医療機関を受診していただきますようお願いします。また、医療機関を受診される際には、武漢市の滞在歴を申告してください。

宿泊施設のみなさまへ

1月24日より中国において春節（旧正月）の連休を迎えることから、更なる観光客の増加が見込まれます。つきましては、感染症予防のため、以下の対応について御留意いただきますようお願いします。

- 中華人民共和国武漢市に滞在歴や渡航歴のある施設利用者の健康状態に留意し、発熱、咳等の症状がある場合には、医療機関への速やかな受診を勧めてください。
- 石けん及び流水による手洗いの励行、咳やくしゃみの症状を呈する場合の咳エチケット（マスクの着用）について掲示等により周知をお願いします。
- 可能な限り、ロビー、手洗い場等への消毒用エタノールを設置してください。
- 施設・設備については、0.05～0.5%次亜塩素酸ナトリウム希釈液又は消毒用エタノールで清拭してください。

■ コロナウイルスとは

人や動物の間で広く感染症を引き起こすウイルスで多くの種類がありますが、人に感染症を引き起こすものはこれまで6種類が知られています。そのうち4種類は一般的な風邪の原因となり、重症化はほとんどみられません。深刻な呼吸器疾患を引き起こすMERSコロナウイルスやSARSコロナウイルスもあり、種類によって病原性が大きく異なります。

参考 コロナウイルス一覧（国立感染症研究所ホームページより）

表1. ヒトに感染するコロナウイルスの特徴

ウイルス名	HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1	SARS-CoV	MERS-CoV
病名	風邪	SARS (重症急性呼吸器症候群)	MERS (中東呼吸器症候群)
発生年	毎年	2002年～2003年(終息)	2012年～現在
発生地域	世界中で人類に蔓延している	中国広東省	アラビア半島とその周辺地域、全症例の80%以上はサウジアラビアからの報告。中東以外の国では輸入例が報告されている(韓国、イギリスなど)。
宿主動物	ヒト	キクガシラコウモリ(中国南部に棲息)	ヒトコブラクダ(中東、アフリカに棲息)
死亡者数/感染者数	不明/70億	774/8,098	858/2,494 (2019年11月30日時点)
感染者の年齢	多くは6歳以下。全年齢に感染する	中央値40歳(範囲 0-100歳)* (子供には殆んど感染しない)	中央値52歳(範囲 1-109歳) (子供には殆んど感染しない)
主な症状	鼻炎、上気道炎、下痢	高熱、肺炎、下痢	高熱、肺炎、腎炎、下痢
重症者の特徴	通常は重症化しない	糖尿病等の慢性疾患、高齢者	糖尿病等の慢性疾患、高齢者、入院患者
感染経路	咳、飛沫、接触	咳、飛沫、接触、便	咳、飛沫、接触
ヒト-ヒト感染	1人-多数	1人から1人以下。スーパーブレッダーにより、多数へ感染拡大が見られた。	1人から1人以下。スーパーブレッダーにより多数へ感染拡大することがある。
潜伏期間	2-4日 (HCoV-229E)	2-10日	2-14日
取扱実験施設	BSL2	BSL3	BSL3
感染症法(拡大防止策)	指定なし	二類感染症	二類感染症
感染症法(病原体管理)	指定なし	二種病原体	三種病原体

新型コロナウイルス関連肺炎の概要 (令和2年1月21日午前6時時点)

主な症状	発熱、全身倦怠感、乾いた咳。入院例では呼吸困難。
原因病原体	令和2年1月9日、中国において、新型コロナウイルスを検出
中国での患者の発生状況	新型コロナウイルスの検出例：218例 (うち死亡：4例)
感染経路	現時点では本感染症は、家族間などの限定的なヒトからヒトへの感染の可能性が否定できない事例が報告されているものの、持続的なヒトからヒトへの感染の明らかな証拠はありません。
WHOの見解	■ 渡航制限等の旅行者向けの対策は推奨しない。 ■ 旅行中又は旅行後に発熱、咳等の呼吸器症状が出た場合は、医療機関に旅行歴を伝え、相談することを勧奨。

その他、新しい情報については、厚生労働省ホームページを御確認ください。

感染症情報 (厚生労働省ホームページ) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/index.html

その他関連ホームページ

海外感染症発生情報 (検疫所ホームページ) <https://www.forth.go.jp/topics/fragment5.html>

海外安全ホームページ・中華人民共和国 (外務省ホームページ) https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pcinfectionsnothazardinfo_009.html#ad-image-0

過去の報道発表資料

令和2年1月16日報道発表資料 「新型コロナウイルスに係る肺炎の国内における患者の発生について」 (PDF: 565KB)

コロナウイルスについて

病原性を持つ種類として、ヒトに蔓延している風邪のウイルス 4 種類と、重症肺炎ウイルス 2 種類（SARS-CoV、MERS-CoV）が知られている。

風邪の 10~15%（流行期 35%）は 4 種類のコロナウイルスが原因とされている。

表1. ヒトに感染するコロナウイルスの特徴

ウイルス名	HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1	SARS-CoV	MERS-CoV
病名	風邪	SARS (重症急性呼吸器症候群)	MERS (中東呼吸器症候群)
発生年	毎年	2002年~2003年(終息)	2012年~現在
発生地域	世界中で人類に蔓延している	中国広東省	アラビア半島とその周辺地域。全症例の80%以上はサウジアラビアからの報告。中東以外の国では輸入例が報告されている(韓国、イギリスなど)。
宿主動物	ヒト	キクガシラコウモリ(中国南部に棲息)	ヒトコブラクダ(中東、アフリカに棲息)
死亡者数/感染者数	不明/70億	774/8,098	858/2,494 (2019年11月30日時点)
感染者の年齢	多くは6歳以下。全年齢に感染する	中央値40歳(範囲 0-100歳)* (子供には殆んど感染しない)	中央値52歳(範囲 1-109歳) (子供には殆んど感染しない)
主な症状	鼻炎、上気道炎、下痢	高熱、肺炎、下痢	高熱、肺炎、腎炎、下痢
重症者の特徴	通常は重症化しない	糖尿病等の慢性疾患、高齢者	糖尿病等の慢性疾患、高齢者、入院患者
感染経路	咳、飛沫、接触	咳、飛沫、接触、便	咳、飛沫、接触
ヒト-ヒト感染	1人→多数	1人から1人以下。スーパースプレッダーにより、多数へ感染拡大が見られた。	1人から1人以下。スーパースプレッダーにより多数へ感染拡大することがある。
潜伏期間	2-4日 (HCoV-229E)	2-10日	2-14日
取扱実験施設	BSL2	BSL3	BSL3
感染症法(拡大防止策)	指定なし	二類感染症	二類感染症
感染症法(病原体管理)	指定なし	二種病原体	三種病原体

感染症法での取扱い

日本国内で SARS-CoV や MERS-CoV の感染者が見つかった場合、病気の伝播を抑えるために、感染症法（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）に従って感染拡大防止策がとられる。

SARS-CoV と MERS-CoV は共に、感染症法において二類感染症に分類されている。感染者には感染症指定医療機関への入院措置がとられ、陰圧管理された病室で治療を受けることになる。同時に疫学調査が行われ、感染経路や接触者が特定される。

他の種類のコロナウイルス感染症については、感染症法上の感染症に指定されていない。

引用：国立感染症研究所ホームページ

新型コロナウイルス関連肺炎の死亡率について

新型コロナウイルス関連肺炎は、現時点で死亡率は低い。

名称	新型コロナウイルス	重症急性呼吸器症候群 (SARS)	中東呼吸器症候群 (MERS)
発生時期	2019年12月	2002~03年	2012年以降
感染した国・地域	中国、タイ、日本、韓国、台湾、米国	アジアを中心に20カ国以上	中東・欧州など27カ国
世界での感染者数	329人	8098人	2494人
死者数	6人	774人	858人
死亡率	約2%弱	10%弱	30%以上

※新型コロナウイルス関連肺炎の感染者数は令和元年1月22日午前10時現在