

(R3.10.15)

新型コロナウイルス感染拡大防止集中対策終了後も気を緩めず、
基本に忠実に感染対策を引き続き行っていきましょう

令和3年度 新型コロナウイルス感染症
感染拡大防止継続支援補助金

！注目！

新型コロナウイルス感染症が拡大する中、保険医療期間・保険薬局等における感染拡大防止対策に要するかかり増し費用が補助されることになりました！！

詳しくは一番最後のページをご覧ください。

新型コロナウイルスに関して 日々の診療における Q&A
その2

こんな場合、どうすればいいの？

新しい質問も出たので
しっかり調べてみました！

Q1～13は9月号号外をご参照ください。

- Q14 スタッフが新型コロナ患者となった場合、職場復帰はいつから可能ですか？
- Q15 従業員がコロナ関連で歯科医院を休んだり（就業者都合）、院長がコロナ感染により歯科医院を休業せざるを得ない（医院都合）場合の賃金はどのようにすればいいのですか？
- Q16 広島市での歯科医師によるワクチン接種の現状はどのようになっていますか？
- Q17 今年のクリスマスパーティーは開催されますか？

Q14 スタッフが新型コロナ患者となった場合、職場復帰はいつから可能ですか？

A

広島市に確認してみました。以前（第2波、第3波のころ）は、職員の職場復帰に当たり PCR 陰性を確認する事業者が多くあったようですが、現在では①発症後 10 日を経過 かつ②発熱症状消失後 3 日を経過し ③呼吸症状が安定していれば PCR 陽性であっても感染性はない とされていることから、広島市内の保健所は PCR 検査を行わずに療養解除（就業制限の解除）していることを踏まえ、療養解除になった時点で（PCR 陰性を確認することなく）直ちに職場復帰は可能です。

参考

厚生労働省「退院基準・宿泊療養解除基準の改定概要」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000639696.pdf>

Q15 従業員がコロナ関連で歯科医院を休んだり(就業者都合)、院長がコロナ感染により歯科医院を休業せざるを得ない(医院都合)場合の賃金はどのようにすればいいのですか？

A

① 就業者都合の場合

就業者が新型コロナウイルスに感染して医院を休む場合、都道府県知事による就業制限がかかるため「使用者の帰責事由」には当たらないので、労働基準法 26 条における「休業手当」を支払う必要はありません。（詳細は下記 URL 参照）

② 医院都合の場合

使用者などが新型コロナウイルスに感染して医院の休診を余儀なくされることにより、就業者が休業せざるを得ない時は、使用者の帰責事由に当たる休業となるため、使用者は休業期間中の休業手当（平均賃金の 100 分の 60 以上）を支払う必要があります。

参考

神奈川県歯科医師会

歯科医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応指針 Ver.8

<https://www.dent-kng.or.jp/fswp/wp-content/uploads/2021/09/taioushishin8.pdf>

Q16 広島市での歯科医師によるワクチン接種の現状はどのようになっていますか？

A

広島市より、新型コロナワクチン集団接種の協力依頼があり、広島市域4歯科医師会が共同事業として行っております。

「2回目のワクチン接種が済んでいる」

「日歯 e-Learning で必要な講習を修了している（要修了証）」

「県歯の開催する実技講習を修了している」

上記要件を満たす会員を対象に日程調整を行い、グリーンアリーナにて6月～7月の土曜・日曜終日、安芸保健センターにて6月～10月（見込み）土曜午後・日曜終日のワクチンの接種に出務していただきました。

グリーンアリーナでは、延べ48人（本会より28人）が出務し、安芸保健センターでは延べ189人（本会より72人）が出務予定です。

集団接種の延長、広島市のワクチン供給状況、ワクチンの3度目接種などにより、11月以降も継続するかは不明ですが、本会としては、4地区共同で広島市の依頼に協力していく予定です。

Q17 今年のクリスマスパーティーは開催されますか？

A

中止です

毎年恒例となっておりました広島市歯科医師会主催クリスマスパーティーですが、新型コロナウイルス感染症の影響により非常に残念ですが昨年に引き続き中止となりました。

そこで皆様と一緒に楽しめる企画をご用意し、「クリスマス特大号紙面パーティー」と題して下記の内容で11月に開催することになりました。

お子様から会員、スタッフの皆様まで楽しむことができ、豪華景品も取り揃えておりますので、皆様奮ってご参加ください！

- ・クロスワードパズル子ども用（小学生以下対象）
- ・子どもたちの歯科フォトコンテスト（高校生以下対象）：お父さん、お母さんの歯科のお仕事風景、診療着を着たお子様のショット等、歯にちなんだ写真を送ってね！
- ・歯科川柳コンクール
- ・間違い探し
- ・クロスワードパズル

新型コロナウイルスに対するワクチンについて

ワクチン接種状況（広島県、全国）

広島県内ワクチン接種状況（9月28日現在）

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/59/corona-vaccine.html>

市町別接種状況

市町名	64歳以下				全人口			
	1回目		2回目		1回目		2回目	
広島市	484,219人	61.56%	348,072人	44.25%	761,686人	63.75%	620,672人	51.95%
呉市	75,807人	60.15%	53,990人	42.84%	144,778人	66.51%	121,234人	55.69%
竹原市	9,855人	75.10%	9,019人	68.73%	19,416人	79.11%	18,436人	75.12%
三原市	34,885人	65.61%	22,817人	42.92%	64,362人	69.95%	51,813人	56.31%
尾道市	37,825人	49.30%	24,771人	32.28%	82,117人	61.14%	68,286人	50.84%
福山市	192,088人	65.41%	143,656人	48.92%	314,590人	67.38%	263,278人	56.39%
府中市	14,826人	68.75%	11,958人	55.45%	27,980人	73.24%	24,823人	64.97%
三次市	19,550人	67.24%	15,194人	52.26%	36,569人	71.38%	31,906人	62.28%
庄原市	12,356人	71.67%	11,629人	67.46%	26,777人	78.28%	25,525人	74.62%
大竹市	10,323人	67.34%	8,487人	55.37%	19,104人	71.78%	17,165人	64.49%
東広島市	88,073人	70.00%	75,770人	60.22%	131,159人	69.26%	118,225人	62.43%
廿日市市	43,937人	61.24%	32,239人	44.93%	77,069人	65.85%	64,920人	55.47%
安芸高田市	11,678人	77.04%	10,118人	66.75%	22,047人	78.62%	20,326人	72.48%
江田島市	8,382人	73.25%	7,866人	68.74%	17,446人	78.04%	16,815人	75.21%
府中町	23,985人	70.34%	17,550人	51.47%	36,151人	69.39%	29,496人	56.61%
海田町	13,756人	68.77%	11,632人	58.15%	20,520人	67.63%	18,285人	60.26%
熊野町	9,489人	69.99%	7,645人	56.39%	17,362人	73.22%	15,426人	65.06%
坂町	6,340人	79.38%	5,162人	64.63%	9,918人	76.42%	8,676人	66.85%
安芸太田町	1,680人	64.07%	1,420人	54.16%	4,549人	75.94%	4,227人	70.57%
北広島町	7,329人	72.45%	6,063人	59.93%	13,844人	75.88%	12,441人	68.19%
大崎上島町	2,896人	81.42%	2,843人	79.93%	6,130人	83.61%	6,042人	82.41%
世羅町	5,207人	63.50%	4,064人	49.56%	11,210人	71.29%	9,936人	63.19%
神石高原町	3,062人	74.72%	2,979人	72.69%	6,978人	80.29%	6,866人	79.00%
計	1,117,548人	63.46%	834,944人	47.42%	1,871,762人	66.55%	1,574,819人	55.99%

※ VRS入力情報（令和3年9月28日）

新型コロナウイルスのワクチン接種で、広島県は9月28日時点の県内23市町別の接種状況を公表した。全人口（令和3年1月1日時点）に対する2回目の接種を終えた人の割合（接種率）は、大崎上島町が82.41%で最も高く、尾道市が50.84%で最も低かった。

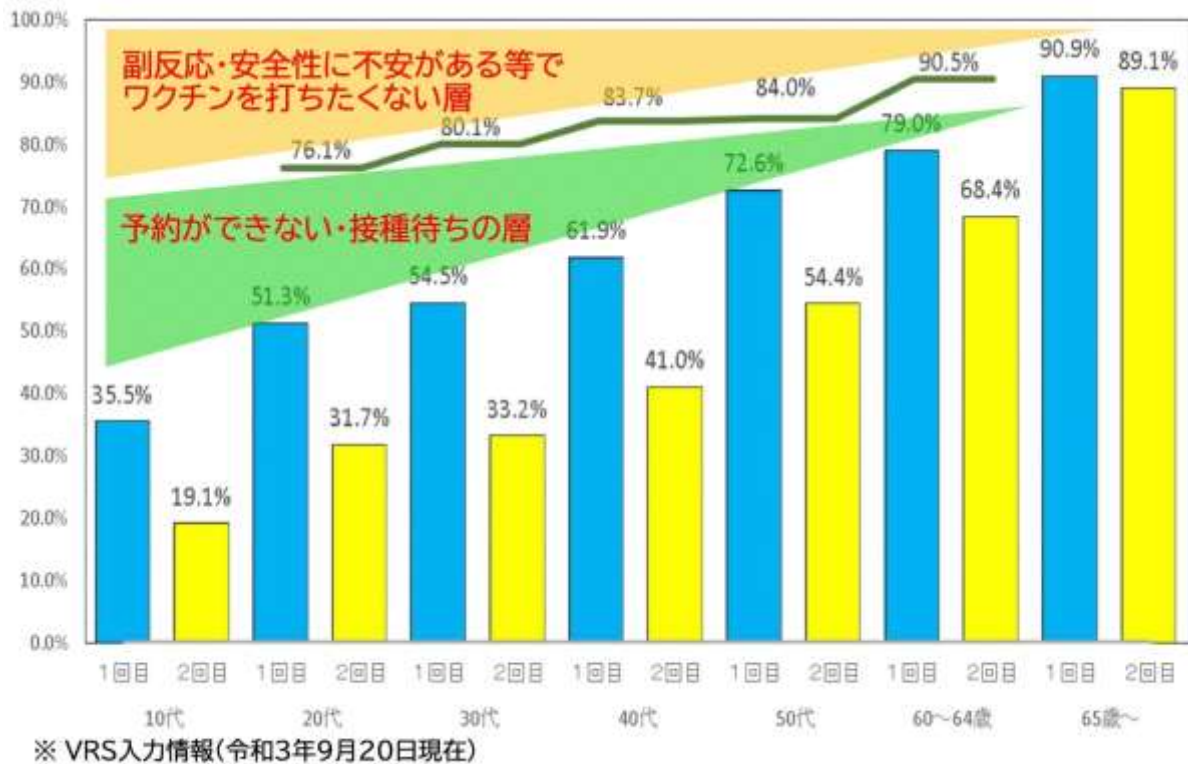
県によると、2回目の接種率が2番目に高いのは神石高原町で79.00%、3番目は江田島市で75.21%。低い方からは広島市の51.95%、廿日市市の55.47%となっている。

1回目の接種率は、最高は大崎上島町の83.61%。最低は尾道市の61.14%だった。

県全体の接種率は1回目66.55%、2回目55.99%。

64歳以下の1回目の接種率は63.46%、2回目の接種率は47.42%。

広島県の年代接種率（年代別接種率と年代別接種意向）



12

ワクチン接種の効果(感染予防)【まとめ】

- ワクチン2回接種者は、ワクチン未接種者と比べ濃厚接触したとしても感染する確率が2/3減少
- ただし、ワクチン接種をしても感染する可能性があるため、引き続き、手洗いや換気、マスクなどの基本的な感染防止対策が必要です。

(※) 現在の接種状況における接種からの期間等を前提条件とする。

9

参考

広島県公式ホームページ 新型コロナウイルス感染症に関する情報

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/2019-ncov/20210922.html>

9月22日 広島県知事会見スライド 12ページ

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/454683.pdf>

全国の接種状況

これまでのワクチン総接種回数（都道府県別）

（10月4日公表時点）

都道府県名	接種回数	内 1 回目	内 2 回目
合計	164,472,542	88,706,527	75,766,015
01 北海道	6,621,757	3,611,592	3,010,165
02 青森県	1,685,098	919,605	765,493
03 岩手県	1,547,184	842,896	704,288
04 宮城県	3,035,830	1,646,522	1,389,308
05 秋田県	1,345,054	733,518	611,536
06 山形県	1,482,104	784,542	697,562
07 福島県	2,466,310	1,322,631	1,143,679
08 茨城県	3,858,774	2,113,153	1,745,621
09 栃木県	2,380,364	1,326,852	1,053,512
10 群馬県	2,810,517	1,481,863	1,328,654
11 埼玉県	9,052,616	4,959,803	4,092,813
12 千葉県	7,995,495	4,346,477	3,649,018
13 東京都	18,253,251	9,737,367	8,515,884
14 神奈川県	11,745,356	6,393,795	5,351,561
15 新潟県	3,094,486	1,656,092	1,438,394
16 富山県	1,403,314	764,777	638,537
17 石川県	1,531,100	819,950	711,150
18 福井県	1,106,004	583,502	522,502
19 山梨県	1,087,927	584,495	503,432
20 長野県	2,675,861	1,456,977	1,218,884
21 岐阜県	2,721,450	1,456,998	1,264,452
22 静岡県	4,721,329	2,573,797	2,147,532
23 愛知県	9,511,457	5,179,287	4,332,170
24 三重県	2,343,001	1,266,584	1,076,417
25 滋賀県	1,840,259	1,002,690	837,569
26 京都府	3,148,983	1,703,012	1,445,971
27 大阪府	10,813,181	5,833,786	4,979,395
28 兵庫県	7,157,820	3,862,835	3,294,985
29 奈良県	1,819,087	977,802	841,285
30 和歌山県	1,316,898	686,571	630,327
31 鳥取県	763,802	404,734	359,068
32 島根県	901,659	479,981	421,678
33 岡山県	2,448,565	1,302,371	1,146,194
34 広島県	3,734,227	1,997,644	1,736,583
35 山口県	1,977,567	1,037,347	940,220
36 徳島県	1,008,432	534,754	473,678
37 香川県	1,241,671	663,497	578,174
38 愛媛県	1,778,182	950,896	827,286
39 高知県	972,705	517,222	455,483
40 福岡県	6,813,311	3,643,825	3,169,486
41 佐賀県	1,116,442	591,127	525,315
42 長崎県	1,872,806	983,136	889,670
43 熊本県	2,490,824	1,312,301	1,178,523
44 大分県	1,516,540	814,165	702,375
45 宮崎県	1,405,664	755,316	650,348
46 鹿児島県	2,137,429	1,148,780	988,649
47 沖縄県	1,720,849	939,660	781,189

注：接種回数は一般接種（高齢者含む）と医療従事者等の合計。

注：一般接種（高齢者含む）はワクチン接種記録システム(VRS)への報告と、

医療従事者等はワクチン接種円滑化システム（V-SYS）への報告を、公表日で集計したもの。

注：公表日におけるデータの計上方法等の注釈については、以下を参照（<https://www.kantei.go.jp/jp/content/000086996.pdf>）

参考 首相官邸

https://www.kantei.go.jp/jp/content/kenbetsu-vaccination_data2.pdf

首相官邸 新型コロナワクチンについて

<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/vaccine.html>

2 回接種 6 割突破

政府のまとめによると、10月5日公表時点の国内の新型コロナウイルスワクチン接種回数は1億6,876万2,404回。全体の接種回数は、1週間前(9月28日)の公表時から約771万回増えました。総接種回数のうち、1回目は9,084万1,137回、2回目は7,792万1,267回で、1回以上接種した人は人口の71.5%、2回の接種を完了した人は61.5%。優先接種対象の高齢者では90.7%が1回以上接種を受け、89.4%が2回接種を完了しています。

接種のスタートで遅れをとった日本ですが、英オックスフォード大の統計サイト「Our World in Data」によると、2回接種した人の割合は先行していた米国を抜き、先進国で最も早く接種を開始した英国とも並びました。

厚生労働省によると、9月12日までに報告された副反応疑いの頻度は、2月から接種が行われているファイザー製で0.02%(1億2,278万9,441回中2万2712例)、5月から接種が行われているモデルナ製が0.01%(2,344万7,233回中2,886例)。8月から接種が始まったアストラゼネカ製は2万9,025回接種されていますが、これまでのところ副反応疑いの報告はありません。

厚労省の専門家部会は「いずれのワクチンも、安全性の重大な懸念は認められない」と評価しています。

希望者全員 10～11 月に接種完了目標

政府はワクチン接種の優先順位を、(1)医療従事者＝約500万人(2)65歳以上の高齢者＝約3,600万人(3)高齢者以外で基礎疾患のある人＝約1,030万人・高齢者施設などの職員＝約200万人(4)12歳以上の一般人――と定めています。政府は、希望する全国民への接種を10月から11月にかけて完了させることを目指しています。

自治体による接種に加え、6月21日からは企業や大学などでモデルナ製ワクチンを使った職域接種が行われており、9月26日までに全国4,001の会場で1,672万9,009回(1回目957万8,689回、2回目715万320回)の接種が行われています。

3 つのワクチンが使用可能

日本政府が確保しているワクチンは、ファイザー製が1億9,400万回分(9,700万人分)、モデルナ製が5,000万回分(2,500万人分)、英アストラゼネカ製が1億2,000万回分(6,000万人分)。ファイザー製は今年2月、モデルナ製とアストラゼネカ製は今年5月に承認され、国内では現在、3種類の新型コロナワクチンが使用可能となっています。

アストラゼネカのワクチンは、海外で接種後に血小板減少を伴う血栓症を発症したケースが報告されていることもあり、政府は公的接種での使用を見合わせていましたが、8月から原則として40歳以上の人を対象に公的接種で使用できるようになりました。

国内メーカー5 社が臨床試験

国内ではこのほか、今年2月に米国で緊急使用許可が認められたジョンソン・エンド・ジョンソンのウイルスベクターワクチンが5月に承認申請。武田は、米ノババックスが開発した組換えタンパクワクチンを国内で製造・供給することになっており、2月から初期の臨床試験を行っています。

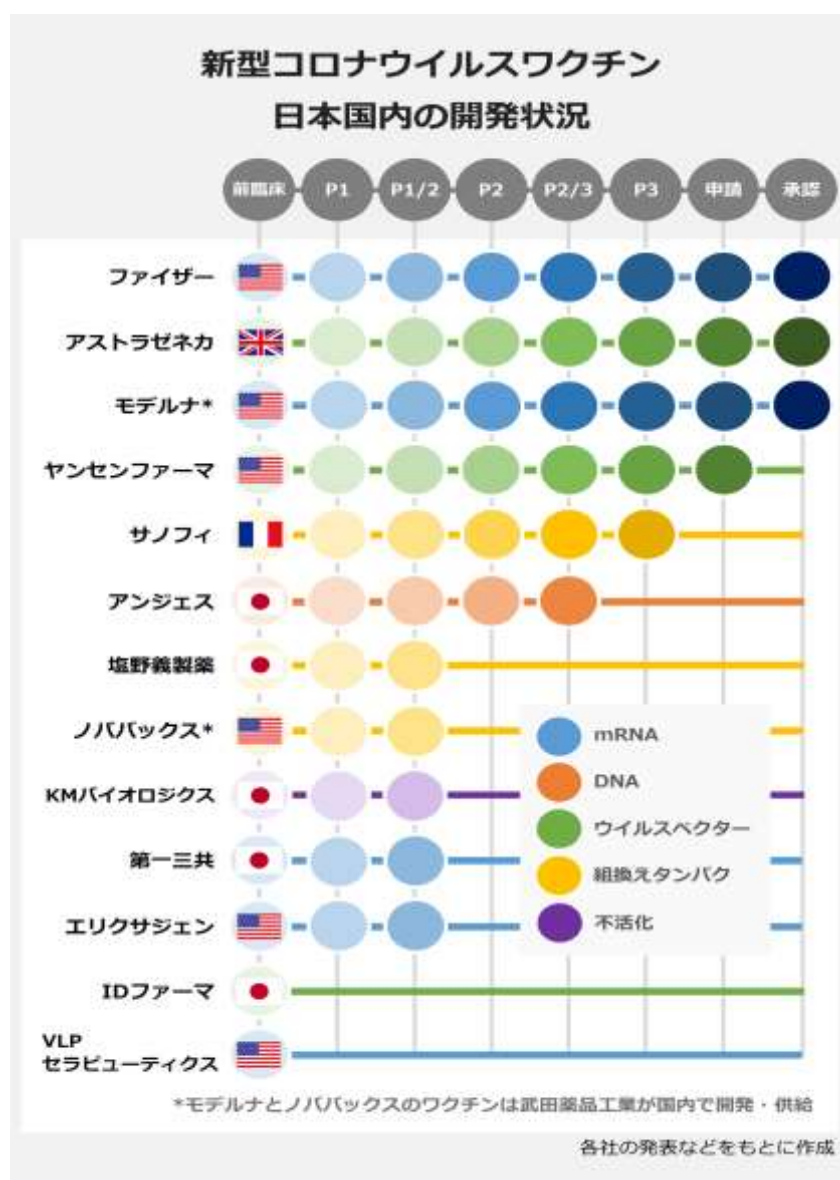
ノババックスは海外で行った臨床第3相 (P3) 試験で 90%の有効率を示したと発表。9月6日には、来年初頭から1億5,000万回分を供給することで厚生労働省と契約を結びました。

組換えタンパクワクチンは、サノフィとグラクソ・スミスクラインも開発を進めており、今年7月から国内でP3試験が行われています。

日本企業では、アンジェスがDNAワクチンのP2/3試験を昨年12月から行っていて、今年8月には高用量製剤を使ったP1/2試験を開始。塩野義製薬は組換えタンパクワクチンのP1/2試験を昨年12月に開始し、今年7月からはアジュバントを変更した新たな製剤でP1/2試験を行っています。第一三共 (mRNAワクチン) とKMバイオロジクス (不活化ワクチン) も、今年3月からP1/2試験を実施中です。

塩野義と第一三共、KMバイオロジクスは年内の最終治験入りを目指しており、塩野義は最速で21年度中、第一三共は22年中、KMバイオロジクスは22年度中の承認が目標。mRNAワクチンを開発している米VLPセラピューティクスは今年10月から日本でP1試験を始める予定で、年内のP2/3試験開始を目指しています。

新型コロナウイルスワクチンの日本国内の開発状況



新型コロナウイルスワクチンの国内供給・生産体制

▼海外からの供給

社名	供給量・供給体制	国の補助
ファイザー	21年中に約1億9400万回分を供給 (うち約5000万回分の追加供給分は7～9月に供給)	—
アストラゼネカ	21年初頭から1億2000万回分を供給 JCRファーマが国内で原液製造。製剤化などは▽第一三共▽第一三共バイオテック▽MeijiSeikaファルマ▽KMバイオロジクス▽ニプロファーマ——が実施	162.3億円
モデルナ	21年9月までに5000万回分を供給	—

▼国内での生産

社名	供給体制	国の補助
アンジェス	タカラバイオなどと協力して生産体制を整備	93.8億円
塩野義製薬	21年度末までに年3000万人分以上の生産体制を整備	223億円
KMバイオロジクス	21年度末までに半年で3500万回分の生産体制を整備	60.9億円
第一三共	—	60.3億円
IDファーマ	—	—
武田薬品工業	ノババックスのワクチンについて年2.5億回分以上の生産能力を構築	301.4億円
VLP セラビューティクス	—	143.4億円

「国の補助」は「ワクチン生産体制等緊急整備事業」からの補助

各社の発表などをもとに作成

3 回目接種へ

新型コロナウイルスワクチンをめぐっては、2回目の接種から時間がたつとともに抗体が減少することが報告されており、欧米各国は相次いで3回目の追加接種を行う方針を打ち出しています。

日本では9月17日、厚生労働省が、2回目の接種完了から8か月以上たった人を対象に追加接種を行う案を専門家会議に提示。追加接種には1回目・2回目と同じワクチンを使うことを基本としつつ、違うワクチンを使うことについても海外のエビデンスをもとに検討するとしています。欧米では▽高齢者▽医療従事者▽免疫不全状態にある人——などが追加接種の対象になっており、厚生労働省は今後、こうした海外の状況も踏まえながら対象者を決める考え。医療従事者の追加接種は12月の開始を想定しており、自治体に体制の確保を要請しています。

一方、ファイザーとビオンテックは9月20日、両者の新型コロナウイルスワクチンが5～11歳でも臨床試験で安全性と有効性を示したと発表。近く、各国の規制当局にデータを提出することにしており、現在12歳以上となっている接種対象はさらに広がる見通しです。

参考

Answer News(2021年10月6日)

<https://answers.ten-navi.com/pharmanews/20139/>

海外のワクチン接種の進捗と感染状況の推移

海外のワクチン接種の進捗と感染状況の推移



各国のワクチン 1 回以上接種者数(100 人あたり) 2021 年 8 月 30 日時点

WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard <https://covid19.who.int/> より引用

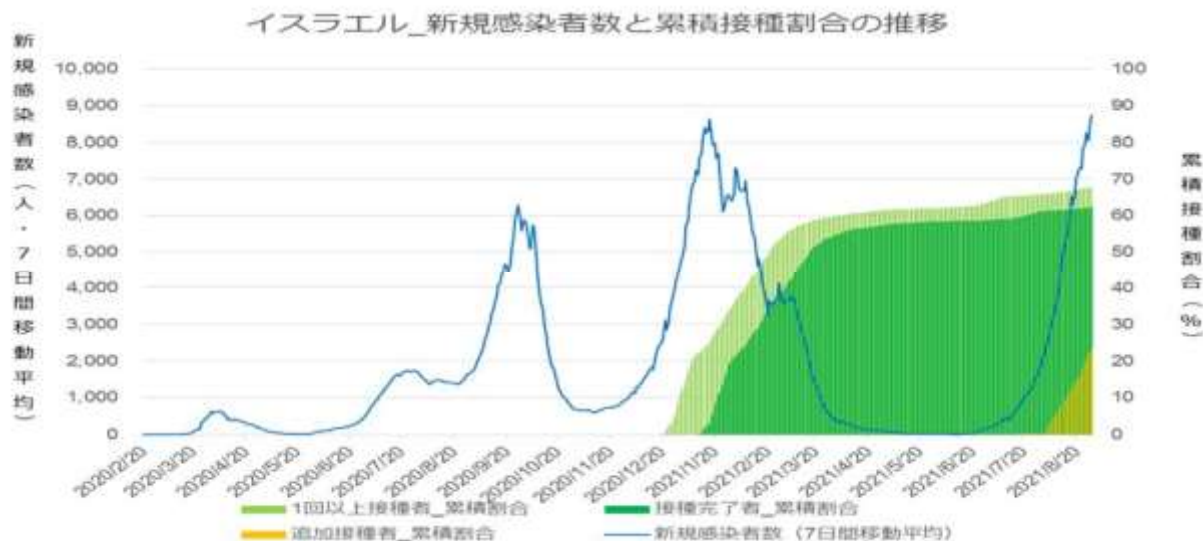
世界全体でワクチンの接種が進んでおり、8月30日現在、世界の人口の 39.3%が 1 回以上の接種を受けました。一方で各国の接種状況はさまざまです。早期に接種が進められた 3 か国（イスラエル、米国、英国）について、接種の進捗と感染状況の推移を公表データからまとめました。高い接種率が実現された国では、接種率の上昇とともに新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）新規感染者数の低下が報告されていましたが、これら 3 か国でも再び新規感染者数の増加が報告されています。

イスラエル

イスラエルでは、2020 年 12 月 20 日からファイザー製のワクチンを用いてワクチンキャンペーンが実施されました。2021 年 9 月 3 日現在、全人口の 2 回接種率は 68%、10 歳階級別では、60 歳以上の各年齢群では 88~94%、20~59 歳の各年齢群では 73~86%に達し、12~15 歳 16~19 歳についても、それぞれ 1 回以上接種率 49%、82%、2 回接種完了率 33%、70%と若年層においても接種率が上昇してきています。（右図）

さらに 7 月 30 日からまず高齢者を対象に、ブースターを目的とした追加接種（3 回目接種）が開始されました。この接種対象者は順次拡大され、その接種率もそれぞれ、60 歳以上の各年齢群では 68~82%、50~59 歳群 53%（8/12~対象）、40~49 歳群 38%（8/19~対象）、30~39 歳群 23%（8/24~対象）と段階的に増加しています。

3 回目の接種は 2 回目接種後 5 か月あけて実施されています。



イスラエル_新規感染者数と累積接種割合の推移

[データ範囲: 2020年2月20日～2021年8月29日]

下記データより作図(アクセス日: 2021年8月31日).

Max Roser, Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina and Joe Hasell (2020) – “Coronavirus Pandemic (COVID-19)”. Published online at OurWorldInData.org.

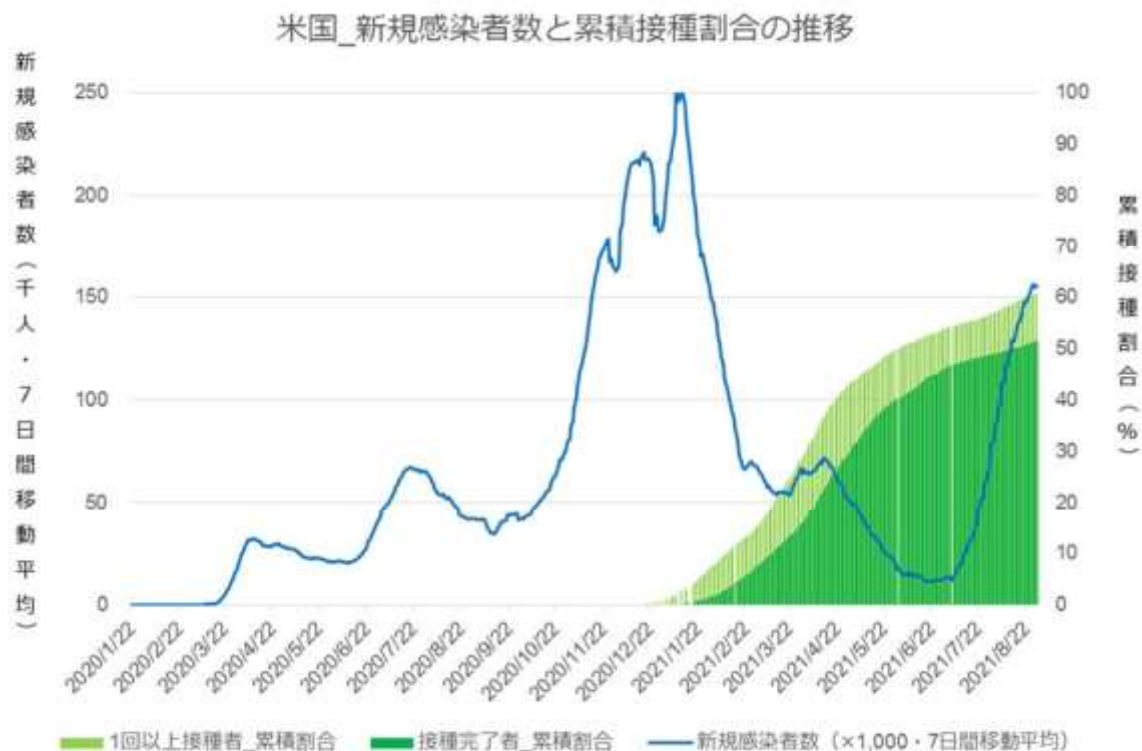
Retrieved from: 'https://ourworldindata.org/coronavirus' [Online Resource]

米国

米国では、2020年12月14日にワクチン接種が開始されました。ファイザー製ワクチンの接種対象年齢は、開始当初の「16歳以上」から5月10日には「12歳以上」に拡大されました。その他のワクチンの接種対象年齢は8月31日現在、18歳以上となっています。さらに、米国FDAはファイザー製ワクチンについて、これまでの緊急使用許可(emergency use authorization; EUA)という位置づけから、8月23日には16歳以上を対象とした使用を正式承認しました。12～15歳への使用、ならびに、免疫不全者への3回目接種については、EUAの位置づけで使用されています。

米国内では8月30日までに3億6,956万接種(ファイザー製ワクチン57%、モデルナ製ワクチン39%、ジョンソン・エンド・ジョンソン製ワクチン4%、製造販売業者不明0.09%)が実施され、全人口の62%が1回以上の接種を受け、52%が接種を完了しました。年齢群別には、8月31日時点の65歳以上の1回以上接種率は92%、接種完了率は82%に達しました。12～15歳群も1回以上接種率48%、接種完了率35%となっています(8月27日現在)。ただし、州や郡ごとに接種状況には大きな差があります。

米国でも新規感染者のうち、デルタ株による感染例がほとんどを占めるようになってきています(8月15日～21日における割合:デルタ株99%、アルファ株0.2%、ガンマ株0.1%、ベータ株0.0%)。COVID-19関連新規入院者数も8月18～24日には1日あたり平均1万2,297人、前週比+5.7%と増加傾向が続いており、50歳未満の年齢群においては、パンデミック開始以降最も高いレベルの新規入院者数となっています。



米国_新規感染者数と累積接種割合の推移

[データ範囲:2020年1月22日~2021年8月29日]

下記データより作図(アクセス日:2021年8月31日).

Max Roser, Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina and Joe Hasell (2020) – “Coronavirus Pandemic (COVID-19)”. Published online at OurWorldInData.org. Retrieved from: 'https://ourworldindata.org/coronavirus' [Online Resource]

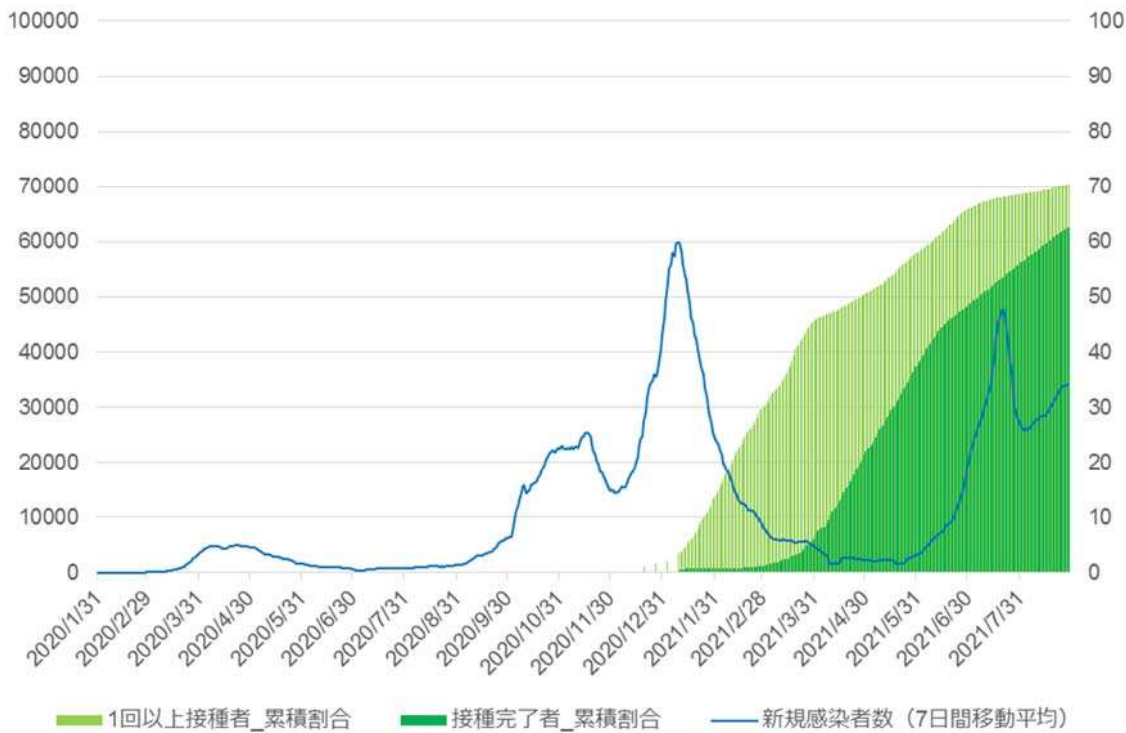
英国

英国では、2020年12月8日からファイザー製のワクチン、1月4日からアストラゼネカ製のワクチンの接種が開始され、7月30日現在、モデルナ製ワクチンを併せた計3種類のワクチンが用いられています (ジョンソン・エンド・ジョンソン製ワクチンも承認済)。

8月29日現在、国内の累積接種者数と16歳以上人口における接種割合は、1回接種者が4,802万4,928人(88%)、2回接種者は4,271万8,652人(79%)に達しています。第33週(8月22日)時点における60歳以上の5歳階級年齢群別の1回接種率、2回接種率は、それぞれ90%、85%を超えています。18~40歳未満の各群も約60~70%が1回以上の接種を受けており、2回接種率も30~60%程度まで上昇しています。

英国においても新規感染者数は2021年1月上旬以降続いていた減少傾向から転じて、5月22日以降はイングランド地方から増加が見られはじめ、全国的に増加傾向となりました。7月4~10日に、英国内の新規感染者から検出され、塩基配列が決定された株の99%、遺伝子型が判明した96%がデルタ株であったと報告されており、デルタ株の累積感染者数(確定及び疑い例)は8月25日時点までに53万人以上に及び、約1か月で20万人以上増加しました(7月28日時点:32万4,192人)。8月24~30日の国内新規感染者数は23万5,090人(1日平均2万6,364人)で、前週比の2%増となっています。

英国_新規感染者数と累積接種割合の推移



英国_新規感染者数と累積接種割合の推移

[データ範囲：2020年1月31日～2021年8月29日]

下記データより作図（アクセス日：2021年8月31日）。

Max Roser, Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina and Joe Hasell (2020) – “Coronavirus Pandemic (COVID-19)”. Published online at OurWorldInData.org. Retrieved from: 'https://ourworldindata.org/coronavirus' [Online Resource]

参考

NIID 国立感染症研究所

新型コロナワクチンについて（2021年9月5日現在）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2484-idsc/10637-covid19-58.html>

https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/58/covid19_vaccine_20210905.pdf

新型コロナウイルス 変異株について (WHO 指定)

WHO(世界保健機関)は、感染力が強まる、感染した際の重症度が上がる、それにワクチンの効果が下がるなどの性質の変化が起こったとみられる変異ウイルスを「懸念される変異株=VOC」として、国際的に警戒するよう呼びかけています。また、感染力やワクチンの効果などに影響を与える可能性がある変異ウイルスや、国や地域を越えて見つかった変異ウイルスなどを「注目すべき変異株=VOI」としています。

<「懸念される変異株=VOC(Variants of Concern)」>

①アルファ株

イギリスで見つかった変異ウイルスの「アルファ株」は2020年12月上旬に初めて報告され、その後、世界中に広がりました。このウイルスには「スパイクたんぱく質」に「N501Y」と呼ばれる変異があることが分かっています。これは「スパイクたんぱく質」の501番目のアミノ酸がアスパラギン(略号N)からチロシン(略号Y)に置き換わっているという意味です。

WHOがまとめた情報によりますと、この変異ウイルスは従来のウイルスに比べて感染力が強く、入院や重症、それに亡くなるリスクも高くなっているということです。一方で、ワクチンの効果について、ファイザーやモデルナ、それにアストラゼネカのワクチンでは、大きな影響はないとしています。

②ベータ株

南アフリカで最初に見つかった変異ウイルスは、「ベータ株」と呼ばれています。2020年5月には発生していたとされ、11月中旬に南アフリカで行われた解析ではほとんどがこの変異ウイルスだったとみられています。「N501Y」の変異に加えて抗体の攻撃から逃れる「E484K」という変異もあることから、ワクチンの効果への影響が懸念されています。

WHOのまとめによりますと、ファイザーのワクチンとモデルナのワクチンについては、影響は最小限にとどまるとする研究から相当程度低下するとした研究まで幅があるとしています。

③ガンマ株

ブラジルで広がった変異ウイルスは「ガンマ株」と呼ばれています。2021年1月6日、ブラジルから日本に到着した人で最初に検出されました。ブラジルでは2020年11月のサンプルで確認されていて、WHOによりますと、2021年3月・4月の時点ではブラジルで遺伝子を詳しく調べた検体のうち、83%に上ったとしています。南アフリカで確認された「ベータ株」と同様に、「N501Y」に加えて抗体の攻撃から逃れる「E484K」の変異もあることが分かっています。

WHOのまとめによりますと、ファイザーとモデルナ、アストラゼネカ、それぞれのワクチンについては、影響は少なかったとする研究から中程度あったとする研究まで報告されているとしています。

④デルタ株

WHO はインドで見つかった「L452R」という変異が入った 3 種類の変異ウイルスのうち、最も拡大しているタイプを「デルタ株」と呼んで「VOC」としています。感染力は強まっているとされ、感染した場合に入院に至るリスクも高まっている可能性が指摘されています。

ワクチンの効果について、WHO のまとめではファイザーのワクチンではウイルスを中和する効果への影響は無いかもしくは最小限だったという研究結果が示されています。

<「注目すべき変異株＝VOI(Variants of Interest)」>

- ・「イータ株」は 2020 年 12 月にイギリスで最初に確認された変異ウイルスです。
- ・「イオタ株」はアメリカ・ニューヨークで見つかった変異ウイルスです。
- ・「カッパ株」はインドで見つかった変異ウイルスで、「デルタ株」と同様に「L452R」の変異が起っています。
- ・「ラムダ株」はペルーで最初に報告された変異ウイルスです。

WHO によりますと 2021 年 6 月 15 日時点で 29 の国や地域から報告されていて、特にペルーやチリなど南米で多く報告されているということです。感染力やワクチンの効果への影響などについてはまだよく分かっていないということです。

<「VOI から外れた変異ウイルス」>

一方、7 月 7 日現在、これまで VOI とされていた「イプシロン株」、「ゼータ株」、「シータ株」は VOI から外れ、1 段階下の位置づけとなる「さらに監視するためのアラート (Alerts for Further Monitoring)」というカテゴリーに含まれることになりました。

<「その他の変異ウイルス」>

日本でも国立感染症研究所が WHO の「VOC」となっている 4 種類の変異ウイルスをすべて「VOC」に指定しています。また、「VOI」として「イプシロン株」、「シータ株」、「カッパ株」を指定しているほか、関東や東北を中心に多く確認された「E484K」の変異があるウイルスについても独自に指定しています。この変異ウイルスは海外から入ってきたとみられていますが、詳しい起源は不明で、感染力は変わらないと考えられています。ただ、ワクチンの効果については完全に無効化するとは考えにくいものの、効果を低下させる可能性を考えると、感染状況を注視する必要があるとしています。

世界では新型コロナウイルスの遺伝子配列がデータベースに公開されていて新たな変異ウイルスが次々と報告されています。WHO は各国に対し、ウイルスの広がりを見る調査や戦略的な検査、ゲノム解析などを通じて、対策を強化し続けてほしいとしています。

(2021 年 7 月 7 日現在)

参考

NHK 新型コロナウイルス 特設サイト

<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/newvariant/ga.html#mokuji2>

世界の新型コロナウイルス変異株の発生状況(10月4日更新)

新型コロナウイルスは瞬く間に世界に広がり、各地で独自の変異を繰り返した結果、世界中から様々な変異株が報告されています。現在新型コロナウイルスの遺伝子情報は世界中から [GISAID Initiative](#) * に登録され、データは様々な形式で公開され利用することが可能となっています。

この表は GISAID のデータを活用して多角的な疫学解析レポートの自動生成を行うウェブサイト Outbreak info の Location Tracker によって公開されている国別の登録シーケンス数、統計処理された過去 60 日間の登録シーケンスデータと、世界的規模の問題についての情報公開サイトである Our World in Data より各国患者報告数の 7 日間移動平均値を参照しました。

	新規感染者数* (7日移動平均)	主流行株	副流行株	先週からの増減	現時点までの 遺伝子報告総数
アメリカ	108,133	デルタ		▲ 12,236	1,114,605
イギリス	34,400	デルタ		1,286	913,424
トルコ	23,984	デルタ		▲ 3,555	62,503
インド	23,023	デルタ		▲ 6,203	58,314
ロシア	22,656	デルタ		2,534	7,547
ブラジル	16,545	デルタ	ガンマ	405	43,703
フィリピン	15,714	62日以上登録なし		▲ 1,803	5,344
イラン	13,139	60日以上登録なし		▲ 2,699	547
マレーシア	11,910	デルタ		▲ 2,698	2,892
タイ	11,046	デルタ	アルファ	▲ 1,295	3,403
ルーマニア	9,910	デルタ		3,785	2,246
ウクライナ	9,033	60日以上登録なし		2,439	319
メキシコ	8,552	デルタ		▲ 895	28,578
ベトナム	8,075	デルタ		▲ 1,875	491
ドイツ	8,073	デルタ		236	196,466
セルビア	7,142	60日以上登録なし		678	329
キューバ	5,693	型別登録なし		▲ 2,100	1,045
フランス	5,106	デルタ		▲ 1,001	100,386
カナダ	4,450	デルタ		330	141,562
イスラエル	3,476	デルタ		▲ 2,502	15,952
タンザニア	3,497	登録なし		3,497	0
イタリア	3,122	デルタ		▲ 441	58,744
グアテマラ	2,423	デルタ		▲ 436	681
韓国	2,419	デルタ		242	13,619
モンゴル	2,300	61日以上登録なし		▲ 504	27
東京		デルタ	アルファ	565	13,740

* OurWorldInData : オックスフォード大学のグローバルデータの実証分析サイト。

参考

東京都健康安全研究センター(10月4日更新)

http://www.tokyo-eiken.go.jp/lb_virus/worldmutation/

懸念される変異株(VOCs)に対するワクチン有効性について

異なる製造販売企業のワクチンを組み合わせて摂取することに関する知見

ワクチン追加接種について

ワクチン接種後の血小板減少症を伴う血栓症・血栓塞栓症について などなど

上記については下記参考サイトご覧ください。定期的に最新情報に更新されています。

参考

NIID 国立感染症研究所

新型コロナワクチンについて

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/covid-19.html>

新型コロナウイルス変異株に関する気になる記事

▼そして変異株 ミュー株…… ワクチン2回打ったのに死亡…南米襲った「ミュー株」、日本でも発見

中央日報(2021年9月2日)

<https://japanesejoins.com/JArticle/282534>

新型コロナウイルス感染症(新型肺炎)ワクチンの効果を下げる可能性がある新たなコロナウイルス変異株が出現し、懸念を生んでいる。世界保健機関(WHO)は、今年1月に南米コロンビアで初めて報告された変異ウイルス「B.1.621」を「ミュー株(Mu)」と命名し、「注目すべき変異株」に指定すると、8月31日(現地時間)、発表した。

この日、WHOによると、ミュー株は南米を超え、欧州や米国・香港でも感染例が確認されるなど、少なくとも39か国で報告されている。このような中、NHKが9月1日、日本でも「ミュー株」感染者が初めて確認されたと報じた。

WHOはコロナ変異株のうち、透過率と症状、ワクチンの効果などを考慮し、特に注視する必要がある変異を「懸念される変異株(VOC)」、それより一段階低い「注目すべき変異株(VOI)」に指定・分類している。「懸念される変異株」は、アルファ・ベータ・ガンマ・デルタの4種類で、「注目すべき変異株」はイータ・イオタ・カッパ・ラムダに続いてミューが追加され、5種類になった。

今回、新たに注目すべき変異株に指定されたミュー株は、世界占有率は0.1%以下だが、コロンビアでは39%、エクアドルでは13%を占めるとWHOが発表した。

問題は、「ミュー株」もこれまでの変異株のように既存の新型コロナワクチンの効果を下げる可能性があるという点だ。WHOの週間報告書はミュー株について「ベータ株(南アフリカ発)と同様の方法で免疫防御力を回避する潜在力がある」と説明している。

英紙ガーディアン(<https://www.theguardian.com/world/2021/sep/01/who-monitoring-new-coronavirus-variant-named-mu>)によると、英国ではこれまで30件のミュー株の感染例が報告されたが、このうち一部は、新型コロナワクチンを1次または2次まで打ったが、感染した。また、

ABC4 などによると、先月、ベルギーの特別養護老人ホームでは、ミュー株に感染した 7 人が死亡したが、いずれもワクチン接種を完了した状態だった。ただし、WHO はミュー株の免疫回避の程度、感染力などについてはさらなる研究が必要だという立場だ。

一方、日本の今回のミュー株感染例は、6 月～7 月に空港検疫所の新型コロナ検査で陽性判定を受けた 2 人がミュー株に感染していたことが遅れて確認されたものだと、日本防疫当局が発表した。NHK によると、ミュー株感染者の 2 人は、6 月末にアラブ国連邦 (UAE) から成田空港を通じて入国した 40 代女性と、7 月初めに英国から羽田空港に到着した 50 代女性だという。

参考

NHK(2021 年 9 月 2 日)

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210902/k10013238331000.html>

NHK首都圏ナビ(2021年9月2日)

<https://www.nhk.or.jp/shutoken/newsup/20210902e.html>

▼「毒性が強いコロナ変異株は発生しない」英ワクチン開発者の発表の根拠とは

第 5 波が急速に落ち着いても、不安は尽きない。原因は「変異」だ。いつ、どこで、どんな強毒化を起こすかわからない以上、ずっと人類は新型コロナウイルスに悩まされ続けるのか——。だが、実は「もう強毒化はしない」と、あるウイルス研究の権威が発表し、注目を集めている。

いまから 130 年以上前の 1889 年 5 月、帝政ロシア支配下のオアシス都市・ブハラで謎の疫病が発生した。感染すると瞬く間に症状が悪化し次から次に亡くなっていく。感染はヨーロッパ、アメリカへと一気に拡大。まだ飛行機のない時代にもかかわらず、「ロシアかぜ」と名付けられたその感染症は、たった 4 か月で地球を一周したとされる。

日本では翌 1890 (明治 23) 年に流行し、「お染かぜ」と呼ばれた。当時、東京で人気だった『お染久松』という芝居から取られた俗称で、病気の侵入を防ぐために《久松留守》《お染御免》と書いた札を家の入り口に貼るのが流行したという。子供は重症化しなかった一方、高齢者の致死率が異常に高かったとされ、新型コロナウイルスとの共通点多かったようだ。昭和大学客員教授 (感染症) の二木芳人さんが言う。

「19 世紀末のロシアかぜは、最新の研究で、現在のかぜのウイルスの 1 つである『ヒトコロナウイルス OC43』によるものであった可能性が高いとわかりました。現在でいうところの“新型コロナウイルス”であり、世界中で 100 万人近くが亡くなりました」

この続きは下記参考サイトをご覧ください。

参考

Yahoo!ニュース(2021 年 10 月 4 日)

<https://news.yahoo.co.jp/articles/6597c886b8f69f444d56f4e0c532875152d85075>

▼「変異株にも先回りして対応」コロナワクチンが奇跡的スピードで開発できた本当の理由

なぜ新型コロナウイルスのワクチンは「1年以内」という超短期で開発できたのか。慶応義塾大学医学部の宮田裕章教授は「デジタルトランスフォーメーション(DX)により、開発工程のデータを共有できたからだ。DXで医療は大きく進歩している」という――。

※本稿は、尾原和啓・宮田裕章・山口周『DX進化論』(MdN)の一部を再編集したものです。

■ウイルスの遺伝子情報を全世界で共有できるようになった

【尾原】日本では、新型コロナウイルスの感染拡大で緊急事態宣言が繰り返し出されましたね。

【宮田】2021年の初頭からアルファ株が欧州を中心に猛威をふるいましたが、その後登場したデルタ株はそれ以上の感染力で、世界中で感染拡大を引き起こしました。もともと私は、「変異株」そのものに対して警戒を呼びかけていたのですが、想定の中でも厳しい方に入ったという印象です。

■データ共有により奇跡的なスピードでワクチン開発ができた

【尾原】おっしゃる通り、やはり絶望の中にこそ希望は見えてくるのだと思います。以前、イスラエルの投資家の方々と話していたのですが、他国に先がけイスラエルでは2回目の接種まで迅速に実施された結果、コロナの感染者が劇的に下がり、いち早く生活規制がほぼなくなりました。アメリカ、イギリスもそれに続いています。

感染者数の低下といった数字的な部分だけでなく、宮田先生がおっしゃるような「共鳴する未来」の中で、つらい状況だからこそお互いに学ぶ行為が連鎖し、変化の大きい時代をコントロールするという状況がいろいろな場面で出てきているのでしょうか。

【宮田】実際、ワクチン開発は奇跡的なスピードで進みました。通常であれば3~4年かかるところ、開発工程のデータを共有することにより各国でワクチンを作れるようになったので、開発期間が1年以内に縮まったわけです。

ワクチンが効きにくいタイプの変異株も出てきているという意味では、ワクチンを打ち終わったところで変異株の侵入を許してしまうと、また1からということになり、対応が難しいのは事実です。一方でワクチン開発側も「GISAID」を活用して、新しい変異株への有効性の検証や新規ワクチンの開発を継続的に行っています。

続きは下記サイトからどうぞ。

参考

Yahoo!ニュース(2021年10月8日)

<https://news.yahoo.co.jp/articles/1940975b870d69e109948a0741c74dd6f4ae7463>



令和3年度 新型コロナウイルス感染症 感染拡大防止継続支援補助金

新型コロナウイルス感染症が拡大する中、保険医療機関・保険薬局等における
感染拡大防止対策に要するかかり増し費用が補助されることになりました！！

【補助基準額（上限額）】 無床診療所（医科・歯科）**8万円**

【補助対象経費（費用確定したものに限り 概算請求不可）】

賃金、報酬、謝金、会議費、旅費、需用費（消耗品費、印刷製本費、材料費、光熱水費、燃料費、修繕料、医薬材料費）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費
(従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く)



いつもの消耗品（マスク、グローブ、消毒液等）であれば間違いありません。

【経費対象期間】

令和3年10月1日から令和3年12月31日までにかかった費用



早速申請費用を検討し、領収書を保管しておきましょう。

【申請受付期間】

令和3年11月1日（予定）から令和4年1月31日まで

【申請方法】

インターネットを利用した電子申請により申請

- ・電子申請は11月1日（予定）に以下の厚生労働省ホームページに掲載されますので、当該ホームページから電子申請を選択して申請を行ってください。

厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21485.html

- ・インターネットを利用した電子申請が困難な場合は以下の問合せ先までご連絡ください。

(問合せ先)

厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話：0120-336-933（平日9:30～18:00）

【ポイント】

※医療機関等の事務の簡素化の観点から、**領収書等の添付を省略**し、**電子申請を原則**とします。

※領収書は必ず医療機関等において、交付決定から**5年間**は保管しておいて下さい。

※事業に要する**費用が確定（物品であれば納品が完了し、費用が確定）したものを申請**してください（購入予定、概算は不可）。

※本補助金の申請は**1回限り**ですので、申請漏れ等ないように確認をお願いします。

手続は大幅に簡素化されます！ぜひ申請しましょう！