



緊急事態宣言 全面解除視野に検討 28日に決定へ

🕒 2021年9月21日 火曜 午前11:36

政府は、9月末に期限を迎える19の都道府県への緊急事態宣言について、全面的な解除も視野に検討に入った。

菅首相が今後、関係閣僚や専門家の意見をふまえて、28日に最終決定する方向。

複数の政府関係者によると、新型コロナウイルスの新規感染者数が全国的に減少傾向にあることから、東京など19の都道府県に出している宣言を、9月30日の期限で解除する検討に入った。

政府高官は、解除に際して、「宣言を完全に解除する案」と、「宣言を解除し、まん延防止措置に移行する案」があり得るとしている。

また、「18日からの3連休で、どの程度、人出が増えたのかも見る必要がある」と述べていて、解除の判断を慎重に行う考えも示している。

加藤官房長官「(広島と岡山が)6月20日に解除されたときには、まん延防止等重点措置は導入されなかったという経緯もある。まん延防止等重点措置をもう1回はさんだケース、ケース・バイ・ケースと思う」

政府は、菅首相がアメリカ訪問から帰国する26日以降に最終判断する方針で、28日に対策本部を開いて正式決定し、その後、菅首相が記者会見を行う方向で調整を進めている。

事務連絡
令和3年7月20日
(令和3年8月10日一部改正)
(令和3年8月18日一部改正)
(令和3年8月25日一部改正)
(令和3年9月10日一部改正)
(令和3年9月17日一部改正)

都道府県
保健所設置市
特別区

衛生主管部(局) 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬「カシリビマブ及びビムデビマブ」の医療機関への配分について(疑義応答集の追加・修正)

【主な改正内容】

- Q.3を修正し、都道府県においては、在庫を配置する医療機関のリストを作成・共有すること、当該医療機関に対しては、都道府県によるリストの作成への協力を前提に在庫を配分すること等を追記しました。
- Q.13を追加し、都道府県と連携し、往診による投与を進めていく旨を追記しました。

平素より、新型コロナウイルス感染症対応に、格段の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の患者を対象とした中和抗体薬「カシリビマブ及びビムデビマブ」(販売名:ロナプリーブ™点滴静注セット300、ロナプリーブ™点滴静注セット1332。以下「本剤」という。)については、令和3年7月19日、新型コロナウイルス感染症の治療薬として特例承認されました。

今後、製造販売業者(「中外製薬株式会社」をいう。以下同じ。)から本剤が供給さ

Q.3 「カシリビマブ及びビムデビマブ」の配分を依頼する際、在庫は認められるのか。

集中して患者を受け入れ、ただちに本剤を投与する必要がある患者が発生した場合に確実に対応できるよう、都道府県が選定した医療機関に対し、予め一定数の在庫の配置を認めています。

投与対象とならうる患者が受診等する可能性のある診療・検査医療機関において、患者に対し本剤を投与する医療機関を迅速に紹介できるよう、都道府県においては、当該医療機関のリストを作成し、管内の診療・検査医療機関に共有いただくようお願いいたします。なお、リストの共有の範囲について、地域の実情に応じ、医療圏ごととするなどの対応を行うことは差し支えありません。

また、医療機関への在庫の配分は、原則として、都道府県が作成、共有するリストへの掲載に協力いただけることを前提に、行うこととします。なお、これは、医療機関が在庫の確保を希望する場合には限った取扱いであり、現に本剤による治療を必要としている患者のために、医療機関に本剤を配分することを妨げるものではありません。また、「カシリビマブ及びビムデビマブ」の供給量に限りもあることから、新型コロナウイルス感染症患者の入院に備えた在庫や、必要以上の配分依頼は控えていただくよう配慮の程よろしくお願いいたします。

Q.13 本剤は、医療機関による往診においても活用してよいのか。

患者の居宅(高齢者施設等を含む。)における本剤による治療を目的とした往診(高齢者施設に従事する医師による投与を含む。)については、24時間以内の患者の病態の悪化の有無を確認できる体制(投与完了直後の経過観察、夜間・休日含め、患者からの電話に対応できる体制等)の確保等を厚生労働省でも確認した上で、実施することが可能です。都道府県におかれれば、実施を希望する管内医療機関との検討段階から、厚生労働省までご連絡いただきますようお願いいたします。

2021年(令和3年)9月21日 火曜日

第3種郵便物認可

自宅投与担い手確保課題

新型コロナウイルス感染症の重症化を防ぐ抗体カクテル療法を国内で初めて自宅療養中の感染者に実施した大阪府の医師が20日、共同通信の取材に応じ「医師が長時間拘束される。担い手となる医師の確保が課題だ」と語った。政府は自宅投与について、府などモデル事業として実施し、全国に拡大する方針。

葛西医院（大阪市生野区）の小
林正喜院長（38）ら医師、看護師



抗体カクテル療法について話す
葛西医院の小林正喜院長。20日
午前、大阪市

新型コロナ 抗体カクテル療法



国内初の自宅療養者への抗体カクテル療法を実施する医師ら＝17日午後、大阪府内（K I S A 2 隊提供、画像を加工しています）

計3人は17日夕、発熱などの症状がある府内の30代女性宅に到着すると、玄関でガウンなどの防護具を身に着けて室内に入った。女性は当初、投与に不安そうな様子だったが、効果や副反応について説明を聞くと次第に落ち着いてきた。小林院長は府と府医師会が協力して立ち上げた自宅療養者の往診

チームのメンバー。抗体カクテル療法は2種類の抗体5ミリずつを混ぜて100ミリの生理食塩水で希釈し、約30分かかって腕に点滴する。3人は交代で女性のそばにつき、他の人は感染防止のため玄関にいた。投与後は近くに止めた車で約1時間半待機。容体の急変がないことを確認して引き揚げた。

国内初実施 大阪の医師

「知見重ね全国モデルに」

女性は14日に発症。基礎疾患があり重症化リスクが高かったが、子どもが幼く、入院や宿泊療養は難しかった。医師らはその後も電話で経過観察を続けているが異常はなく、症状は快方に向かっているという。

小林院長によると、現状では待機時間を含めて2時間半ほど拘束されるため、急変した場合に駆け付けられる医師を別に確保するなどの態勢拡充が必要だという。「抗体カクテル療法の対象は発症から1週間以内で比較的軽症が軽い人。患者さんの状況を把握して迅速に動かないと活用できない」と別の課題も挙げる。

感染拡大の「第5波」のピーク時には、自宅療養者は全国で十数万人となった。自宅療養者への医療提供が今後の感染拡大でも課題となる。鍵は保健所や地域医療を担う医師らの連携だ。小林院長らのチームに参加しているのはまだ6診療所。規模が大きくなれば医師1人の負担は減る。小林院長は「今のうちに大阪で知見を重ねて態勢をつくり、全国のモデルにしたい」と意気込む。

宇治久世医師会理事

機能強化型在宅療養支援診療所 医療法人社団正裕会

まつだ在宅クリニック 院長 松田かがみ

・抗体カクテル療法の在宅使用の一日でも早い 全国展開をお願い申し上げます

平素は、国民の社会福祉、公衆衛生の向上にご尽力賜り心より感謝申し上げます。この度在宅医療を担う立場としまして、日本国民を一人でも多く‘COVID19 死’から回避いたしく誠に僭越ながらご要望申し上げます。実際に命がけで日々COVID19と戦っております現場からのご要望でございます。

私は、機能強化型在宅療養支援診療所として24時間365日対応の訪問診療を始めて11年になります。COVID19の自宅待機患者様の訪問も開始しております。先週より‘抗体カクテル療法’の在宅使用につきまして、早急なご対応賜り全国の在宅医より大臣への感謝の聲が届いております。

全国展開へ向けての早急な体制の構築をご要望申し上げます。全国の日々COVID19の往診をしております在宅医が使用出来ないという意味無く、明日からでも使用出来ます様お願い申し上げます。現在、訪問診療を行っております医療機関は‘在宅療養支援診療所’の施設基準を頂いております。24時間365日の対応はCOVID19往診に関わらず平素から行っております。‘抗体カクテル療法’の在宅使用については、全国の‘在宅療養支援診療所’でもうすでに体制は確保出来ているのです。さらに第5波を経験しており、地域ごとに工夫を凝らし、すでにCOVID19往診の体制も出来ております。

副反応について、遠隔モニタリング可能なパルスオキシメーターの導入などで可能であります。外来投与の方も24時間のフォローされており、在宅投与だからといって何ら特別な事はありません。

導入により、第6波は‘小波’になるはずですが、一日でも一時間でも早い全国展開をお願い申し上げます。

以上、何卒何卒宜しくお願い申し上げます。

親の会の働く保護者の状況をお伝えさせて頂きます。
職場から「今回は使わない」と言われている方も相当多い様です。

①私の勤め先から正式に回答がありました。

会社として今回復活した助成金申請は考えていないそうです。

理由は「他社員から申請の希望等要請がないから」との事。

働く母親がそもそも少なく(私が把握している限りでは、対象となる子供がいる女性社員は全正社員の一割以下です。男性陣は子供がいても対応は奥さん任せなのでしょう。

現場からの声がなければ実態把握もできないほど、庶民離れた国会議員が大勢いるだな…と、この件に関わりだしてから呆れるばかりです。

残念ですが、会社の考えも納得です。

いくら問い合わせても詳細がわからない助成金を、そう簡単に『はい、分かりました』で受け付けるでしょうか？

個人申請できるなら減給しておけばあとは自分でできるよね？と突き放されるより、問合せで状況を確認したうえで、年次休暇の使用を打診してくれてきたあたり、去年の春とは比べ物にならないほど親身に対応してくれたと思います。

②会社の考え方1つで

受け取れる人受け取れない人が出てくるのは

本当に理不尽でしかありませんね。

前はなんとか説得して個人申請できたうちの会社も

次は使わないと言っています。

有給もない会社なので保育園が閉園したら終わりです。

会社の意思に左右されないのが個人申請じゃなければ

結局個人申請OKといわれても申請できない人が

多いと思います。

③緊急事態宣言に伴う家庭保育要請で自分は既に職場を休んでいる。去年と全く同じパターンでもう有給休暇がない。国はこの一年で全く進化していない。会社側は自分を助成金対象にしないようにする為、一縷の望みをかけ個人申請に持ち込み大企業除外となる事を企んでいる可能性が高い。そうならないために国は今回は制度をキチンと整えて貰いたい。昨年実施した大企業も申請が面倒だった事に懲りて今回はしない場合がある。相談窓口は大企業にも働きかけしてくれるのだろうか。

④大企業は日々雇用かシフト制勤務の人しか個人申請出来ないのですね。

今回は改善されると良いのですが…。職場の働きかけチャレンジしてみますが

人事部までが物理的規模的に遠すぎて難しそうです…。

⑤大企業だから貰えるだろうではないことを知って欲しい。本社は支給しようと頑張ってるのかもしれないが、現場の店長や上司によって支給されない場合もあることを知ってほしい。シフト減らされてるのに雇用調整助成金は一度も支給されていません。コロナ始まってから一度も！！

会社の同意が必要との記事もみましたが、会社がきちんと対応しないといけないことも会社側に強く通知してください。会社の上司止まりなどがとても多すぎます。⑥うちも8月は年次有給休暇使いましたがもう有給無くなってしまったので、この制度ちゃんとやってもらわないと0です。職場の会計士さんが小学校等の助成の問い合わせしてくれたのですが何も決まっていなかったと言っていました。……………連日、子ども達の学校や休園休校・クラスターのごことが ニュースに出ない日はありません。それだけ身近な危機なのだと思います。社説:コロナと保育園 保護者の負担軽減策を(京都新聞) - Yahoo!ニュース しかしこうした報道でも「小学校休業等対応助成金」について 具体的な内容などもなかなか出されず 勿論企業にも当事者にも、周知はほとんどされぬままです。「そんな制度あったの？」という方も、いまだに大多数です。企業に対し強い指示を出すことや 社会に対しテレビコマーシャルで周知するなど、できないのでしょうか… 宜しく願い致します。

小学校休業支援金の個人申請を求める親の会 沖田麻理子

行動制限11月緩和

「緊急事態宣言」発令10カ月、行動制限の緩和が期待されている。政府は11月以降、行動制限を段階的に緩和する方針を示している。具体的には、飲食店や観光業の営業時間延長、大規模イベントの開催などが想定されている。ただし、感染拡大防止のため、基本的な行動制限は引き続き厳格に実施される見込みだ。

「緊急事態宣言」発令10カ月、行動制限の緩和が期待されている。政府は11月以降、行動制限を段階的に緩和する方針を示している。具体的には、飲食店や観光業の営業時間延長、大規模イベントの開催などが想定されている。ただし、感染拡大防止のため、基本的な行動制限は引き続き厳格に実施される見込みだ。

接種進展

ワクチン接種のペースが速まっている。9月13日時点で、接種済人数は約100万人に達している。政府は11月までに接種済人数を200万人に引き上げる目標を掲げている。接種の進展は、行動制限の緩和に向けた重要な条件の一つと見られている。

「出口」へ照準



菅首相が10月19日、東京都庁で記者会見を行う。背景には「出口」への照準が示されている。

任期中に方針「首相意向」

菅首相は、任期中に方針転換を行う意向を示している。具体的には、11月以降の行動制限の緩和や、経済政策の見直しなどが含まれている。首相の意向は、政府の政策決定に大きな影響を与える見込みだ。

菅首相は、任期中に方針転換を行う意向を示している。具体的には、11月以降の行動制限の緩和や、経済政策の見直しなどが含まれている。首相の意向は、政府の政策決定に大きな影響を与える見込みだ。

経済界 歓迎の声

経済界は、政府の方針転換を歓迎している。特に、行動制限の緩和や、経済政策の見直しは、企業にとって大きな追い風となる見込みだ。しかし、感染拡大防止の観点から、過度な緩和は避けたいという声も聞かれる。

「時期尚早」専門家懸念も

一部の専門家は、行動制限の緩和を「時期尚早」と懸念している。感染拡大防止の観点から、基本的な行動制限は引き続き厳格に実施されるべきだと主張している。また、経済政策の見直しも慎重に進められるべきだと指摘している。

「首相意向」

菅首相の意向は、政府の政策決定に大きな影響を与える見込みだ。首相は、任期中に方針転換を行う意向を示している。具体的には、11月以降の行動制限の緩和や、経済政策の見直しなどが含まれている。

「首相意向」

菅首相の意向は、政府の政策決定に大きな影響を与える見込みだ。首相は、任期中に方針転換を行う意向を示している。具体的には、11月以降の行動制限の緩和や、経済政策の見直しなどが含まれている。

新指標 下がる解除ハードル

行動制限の解除ハードルは、新指標の下がることとされている。具体的には、新規感染者数の減少や、重症化率の低下などが求められる見込みだ。政府は、これらの指標を厳格に監視し、解除のタイミングを慎重に判断する方針を示している。

行動制限の解除ハードルは、新指標の下がることとされている。具体的には、新規感染者数の減少や、重症化率の低下などが求められる見込みだ。政府は、これらの指標を厳格に監視し、解除のタイミングを慎重に判断する方針を示している。

行動制限の解除ハードルは、新指標の下がることとされている。具体的には、新規感染者数の減少や、重症化率の低下などが求められる見込みだ。政府は、これらの指標を厳格に監視し、解除のタイミングを慎重に判断する方針を示している。

行動制限の解除ハードルは、新指標の下がることとされている。具体的には、新規感染者数の減少や、重症化率の低下などが求められる見込みだ。政府は、これらの指標を厳格に監視し、解除のタイミングを慎重に判断する方針を示している。

緊急事態宣言の解除を判断する新たな指標

現在	解除	追加される指標
新規感染者数	減少傾向	重症化率
入院患者数	減少傾向	病床使用率
死者数	減少傾向	医療体制

緊急事態宣言解除の新指標

指標	現状	解除基準
新規感染者数	10万人/週	5万人/週以下
重症化率	0.5%	0.3%以下
入院患者数	10万人	5万人以下
死者数	100人/週	50人/週以下

急がせた政権 選挙日程にらみ

政党	支持率	選挙日程
自民党	45%	11月
立憲民主党	25%	11月
自由民主党	15%	11月
国民民主党	10%	11月
日本維新の会	8%	11月
その他の政党	1%	11月

■ ロナプリーブ点滴静注セット 300・1332 副作用名別件数表

—SARS-CoV-2 による感染症—

集計期間：2021/7/22 - 2021/8/21

調査が終了していない情報も含まれており、今後の調査により副作用名、重篤度等が変更となる場合がありますので、ご了承下さい。

※副作用名は報告された副作用名を MedDRA/J(国際医学用語集の一つ) ver. 24.0 の基本語(PT)に読み替えています。

※添付文書の「11.副作用」から予測できない副作用に*をつけています。

副作用名	重篤性		計
	重篤	非重篤	
感染症および寄生虫症	2	1	3
* COVID-19	2	1	3
精神障害	0	1	1
* 失見当識	0	1	1
神経系障害	1	6	7
* 浮動性めまい	1	0	1
* 頭痛	0	1	1
* 感覚鈍麻	0	3	3
* 嗜眠	0	1	1
* 振戦	0	1	1
心臓障害	2	1	3
* 狭心症	1	0	1
* 徐脈	1	0	1
* 頻脈	0	1	1
血管障害	0	2	2
* 末梢冷感	0	1	1
* ほてり	0	1	1
呼吸器、胸郭および縦隔障害	0	4	4
* 咳嗽	0	1	1
* 鼻閉	0	1	1
* 鼻漏	0	1	1
* 咽喉絞扼感	0	1	1
胃腸障害	1	6	7
* 悪心	0	3	3
* 嘔吐	1	3	4
皮膚および皮下組織障害	0	10	10
* 薬疹	0	1	1
* 紅斑	0	1	1
* 発疹	0	4	4
* 紅斑性皮膚疹	0	1	1
* 蕁麻疹	0	3	3
一般・全身障害および投与部位の状態	7	18	25
* 悪寒	2	3	5

副作用名	重篤性		計
	重篤	非重篤	
* 薬効欠如	0	1	1
* 倦怠感	0	1	1
* 発熱	5	9	14
* 有害事象	0	1	1
臨床検査	9	2	11
* 血圧低下	1	1	2
* 血圧上昇	1	0	1
* 収縮期血圧低下	1	0	1
* 心拍数増加	1	0	1
* 好中球数減少	0	1	1
* 酸素飽和度低下	4	0	4
* 肺画像検査異常	1	0	1
傷害、中毒および処置合併症	5	5	10
* 転倒	1	0	1
* 骨折	1	0	1
* 投薬過誤	0	1	1
注入に伴う反応※2	3	3	6
総計	27	52	79

※1 上記副作用報告のベースとなる推定使用患者数（2021年8月21日時点）：5871例

※2 注入に伴う反応の主な症状は以下です（発熱、呼吸困難、酸素飽和度低下、悪寒、嘔気、不整脈、胸痛、胸部不快感、脱力感、精神状態変化、頭痛、気管支痙攣、低血圧、高血圧、咽頭炎、蕁麻疹、そう痒、筋痛、めまい等）[添付文書 11.1.2 infusion reaction 参照]

「『子育て世帯給付金』再支給法案」(通称)の提出について

1. 法案提出の趣旨

私たちは、新型コロナに関する影響によって、より厳しい状況におかれている低所得の子育て世帯を支援するため、本年1月22日に「『子どもの貧困』給付金法案」を提出した。その後、3月になり、ようやく政府は、我たちの法案で支給対象としていた低所得のふたり親世帯についても対象とする「子育て世帯生活支援特別給付金」を支給することを決定した。しかし、その支給時期については、ひとり親世帯へは5月、ふたり親世帯へは6月下旬以降とも報道されており、あまりにも遅いと言わざるを得ない。

そうした中、新型コロナに関する影響が長期化し、相次ぐ緊急事態宣言やまん延防止等重点措置により、生活の厳しさは増しており、当事者からは、給付金を再支給してもらわなければ生活を維持していくことができないとの悲鳴が上がっている。支援者団体の調査によると、今年2月時点で、都内のひとり親家庭の約1割の小学生の体重が減少し、約3割の家庭で米などの主食が買えないことがあったという厳しい暮らし向きが明らかになっている。

については、今回も同様に、政府が3月に支給を決定した「子育て世帯生活支援特別給付金」と同内容の給付金を9月末までに支給する法律案を提出することで、与野党協議による法案の成立や政府による再支給の決断が可能と考えられる。

2. 法案の主な内容

○ 政府が3月に支給を決定した「子育て世帯生活支援特別給付金」と同内容の給付金を9月末までに支給するものとする。

※この法案により給付金の再支給が実現した場合、支給対象者は概ね把握できているので早急に給付金を支給することが可能と考えられる。

【参考】政府が3月に支給を決定した「子育て世帯生活支援特別給付金」の概要

◎ 新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、低所得の子育て世帯に対し、その実情を踏まえた生活の支援を行う観点から、子育て世帯生活支援特別給付金を支給する。

(1) 支給対象者 ① 児童扶養手当受給者等 (低所得のひとり親世帯) ② ①以外の住民税非課税の子育て世帯 (その他低所得の子育て世帯) ※②の対象となる児童の範囲は①と同じ (18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童(障害児の場合は20歳未満))	(2) 給付額 児童一人当たり一律 5万円
(3) 実施主体 低所得のひとり親世帯：都道府県、市(特別区を含む)及び福祉事務所設置町村 その他低所得の子育て世帯：市町村(特別区を含む)	(4) 費用 全額国庫負担(10/10) ※実施に係る事務費についても全額国庫負担
(5) 予算額 2,175億円(事業費1,895億円、事務費280億円) ※令和3年度(令和2年度からの繰越分)新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化交付金	
(6) スケジュール ① 低所得のひとり親世帯：令和3年4月分の 児童扶養手当受給者 について、可能な限り5月までに支給(申請不要) ※直近で収入が減少した世帯等についても、可能な限り速やかに支給(要申請) ② その他低所得の子育て世帯：今後、対象世帯の把握方法や支給方法等の実務について自治体と調整を行い、直近の所得情報の判明以降可能な限り速やかに支給	