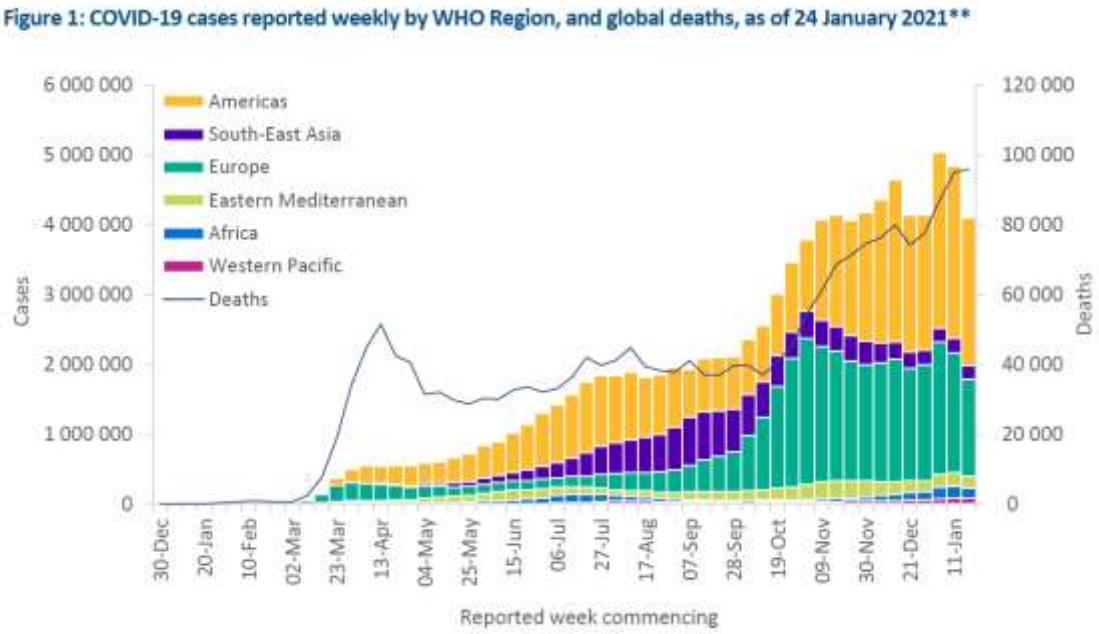
Thông tin bệnh truyền nhiễm Virut Corona chủng mới　Số 14　Ngày 15 tháng2 năm 2021

1. Tình hình lây nhiễm COVID-19 của Thế giới và Nhật Bản (Global and Japanese Situation of COVID-19)

Người dương tính COVID-19 mới phát hiện trên Thế giới (Ngày 24 tháng 1 năm 2021)

Theo tuần　Số người dương tính mới　Tỷ lệ người dương tính gây tử vong 2,2%



Số người dương tính mới tính theo tuần trên Thế giới khoảng 4-5 triệu người, số người tử vong mới đã vượt quá 85 nghìn người, nhưng tỷ lệ tăng ở xu hướng đang đạt tới đỉnh điểm. Tỷ lệ gây tử vong là 2,2%. Số người dương tính tới nay hầu như lên tới khoảng 100 triệu người, người tử vong đã vượt quá 2 triệu 100 nghìn người (Ngày 24 tháng 1 năm 2021, WHO)

Tình hình về tỷ lệ gia tăng trong tuần thứ 3 của tháng 1 như dưới đây.

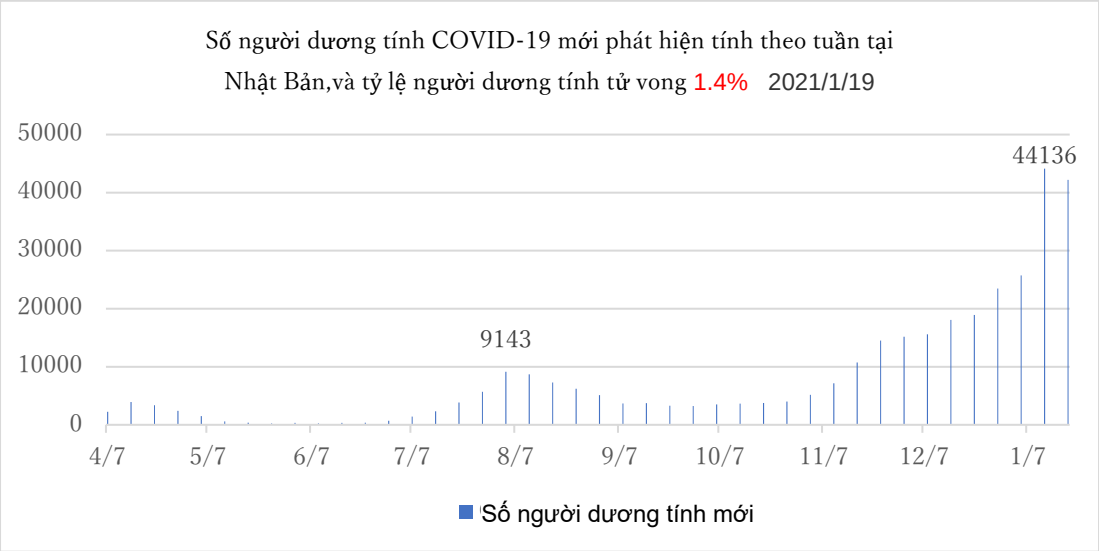
・5 nước báo cáo số ca nhiều nhất trên Thế giới là Mỹ, Brazil, Anh, Nga, Pháp, đặc biệt là tỷ lệ tăng của Mỹ vẫn cao như cũ, hàng ngày xác nhận có 200 nghìn người dương tính mới.

・Tại khu vực gần Mỹ số người dương tính mới nhiều, nổi bật là Mỹ, Brazil, Colombia.

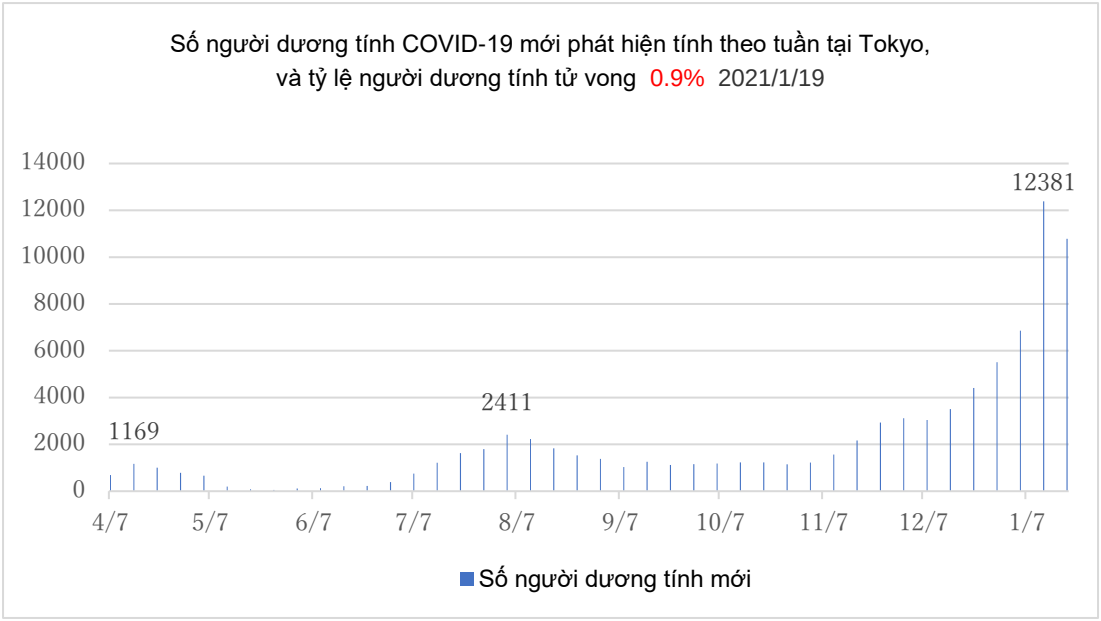
・Tại khu vực Châu Phi cũng đang tăng trong tuần thứ 3 của tháng 1, sự gia tăng của Nam Phi, Nigeria, Zambia đang nổi bật.

・Tại khu vực Châu Á, cho thấy có sự gia tăng của Nhật Bản, Malaysia, Philippines, Indonesia. Tại Ấn Độ thì con số tuyệt đối tuy nhiều nhưng ở xu hướng giảm.

Số người dương tính COVID-19 mới phát hiện tính theo tuần của Nhật Bản. Tỷ lệ người dương tính gây tử vong 1,4% (Ngày 19 tháng 1 năm 2021)



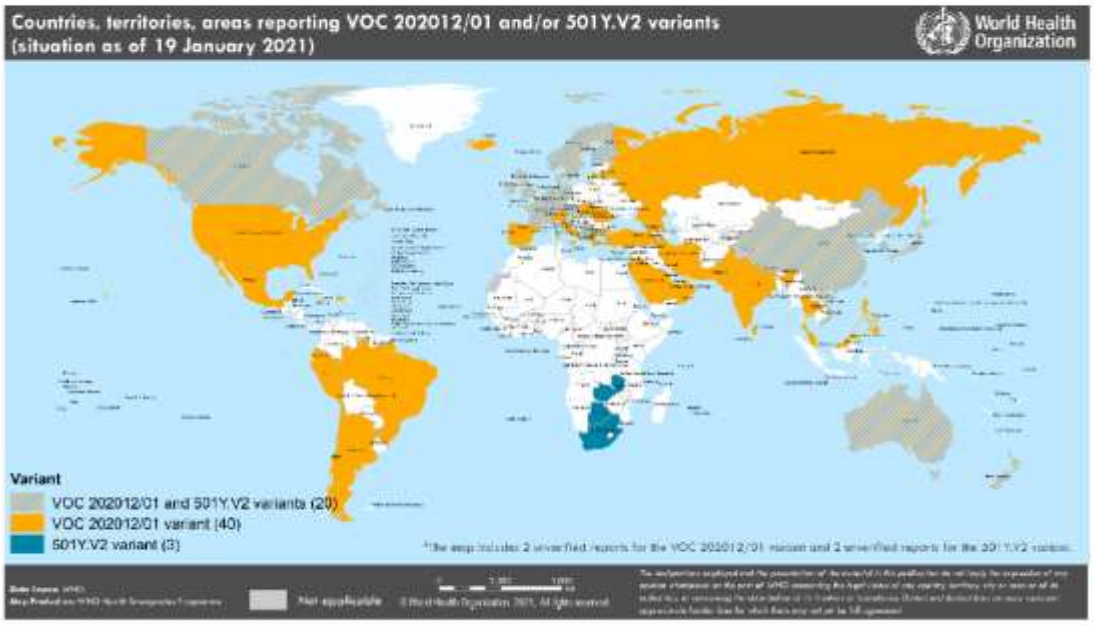
Số người dương tính COVID-19 mới phát hiện tính theo tuần củaTokyo. Tỷ lệ người dương tính gây tử vong 0,9% (Ngày 19 tháng 1 năm 2021)



・Về số người dương tính mới trong toàn Quốc và Tokyo, có thể cho rằng do sự gia tăng của việc người di chuyển từ thời điểm Giáng sinh tới cuối năm cũ đầu năm mới, của người đi đến các trung tâm đô thị, nên làm gia tăng đột xuất số người dương tính mới trong tuần1, 2 của tháng 1. Từ ngày ngày 8 tháng 1 năm 2021 Phủ, Thủ Đô như Thủ Đô Tokyo, tỉnh Chiba, tỉnh Saitama, tỉnh Kanagawa. Từ ngày 14 tháng 1 thì tại 11 tỉnh, tỉnh Tochigi, tỉnh Gifu, tỉnh Aichi, Phủ Kyoto, Phủ Osaka, tỉnh Hyogo, tỉnh Fukuoka thì đã đưa ra tuyên bố tình trạng khẩn cấp. Từ tuần thứ 3 của tháng 1 tại Tokyo, trên toàn Quốc đã cho thấy xu hướng số người dương tính mới giảm xuống.

2. **Loại đột biến Virut Corona chủng mới**

Figure 3. Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 VOC 202012/01 and SARS-CoV-2 501Y.V2 variant as of 19 January 2021



・Hiện nay, nhiều chủng đột biến COVID-19 đang phổ biến trên Thế Giới.

・B.1.1.7(VOC 202012/01) xuất hiện ở nước Anh (UK) một loại chủng mới được gọi là các biến thể của vi rút gốc, tại thời điểm ngày 19 tháng 1 năm 2021 tìm thấy tại 60 nước trên Thế giới, được cho rằng so với loại chủng đột biến mới này thì dễ lan rộng hơn và nhanh hơn, tuy nhiên không có chứng cớ điều đó làm tăng lên rủi ro bệnh nghiêm trọng và tử vong.

・Tại Nam Phi đã xuất hiện chủng đột biến 1.351(501Y.V2）. chủng mới này vốn đã phát hiện vào đầu tháng 10, tại thời điểm ngày 19 tháng 1 được báo cáo thấy ở 23 nước.

・Tại Brazil đã xuất hiện chủng mới được gọi là P.1, đã được phát hiện qua 4 người du lịch từ Brazil đến Nhật Bản.

https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---19-january-2021

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/transmission/variant.html

3. Lây nhiễm trong gia đình

54 kết quả nghiên cứu liên quan, tỷ lệ lây nhiễm trong gia đình của 77.758 người COVID-19 là 16,6%, tỷ lệ này cao hơn tỷ lệ lây nhiễm của SARS (7,5%) và MERS (4,7%). Tỷ lệ người nhiễm có triệu chứng là 18,8%, cao hơn so với người không có triệu chứng với tỷ lệ là 0,7%. Tỷ lệ tiếp xúc với người lớn là 28,3%, cao hơn tỷ lệ tiếp xúc với trẻ em (16,8%). Tỷ lệ lây nhiễm từ vợ hoặc chồng (37,8%) cao hơn tỷ lệ lây nhiễm từ người khác trong gia đình (17,8%). Tỷ lệ lây nhiễm số người sống chung 1 người là (41,5%), số người sống chung 3 người là (22.8%), cho thấy có xu hướng số người sống chung ít thì tỷ lệ lây nhiễm

trong gia đình cao hơn.

Household Transmission of SARS-CoV-2 A Systematic Review and Meta-analysis
https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2774102

4. 10 kiến thức về "hiện tại" của bệnh truyền nhiễm Virut Corona chủng mới (Tháng 12 năm 2020 Bộ Y tế lao động và Phúc lợi xã hội)

1) Tại Nhật Bản, cho đến nay có khoảng 209.980 người bị chuẩn đoán là nhiễm Virut Corona chủng mới, số này tương đương khoảng 0,2% toàn dân số.
2) Trong số những người bị chuẩn đoán nhiễm Virut Corona chủng mới, tỷ lệ số người bị bệnh nặng, tỷ lệ người tử vong có sự khác nhau theo tuổi tác, ở xu hướng người cao tuổi thì tỷ lệ cao, người trẻ thì thấp.
   ・Tỷ lệ người bị bệnh nặng khoảng 1,6% (Dưới 50 tuổi là 0,3%, trên 60 tuổi là 8,5%).
   ・Tỷ lệ người tử vong khoảng 1,0% (Dưới 50 tuổi là 0,06%, trên 60 tuổi là 5,7%).
3) Trong số những người bị chuẩn đoán nhiễm Virut Corona chủng mới, những người cao tuổi và người có bệnh nền (bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD), bệnh thận mãn tính, bệnh tiểu đường, cao huyết áp, bệnh tim mạch, béo phì) thì dễ bị trầm trọng. Và người có bầu, người hút thuốc lá..vv, cũng dễ trở nên trầm trọng tuy chưa rõ ràng nhưng cần phải chú ý.
4) Số người lây nhiễm, số người tử vong tính trên dân số của Nhật Bản so với bình quân toàn Thế giới và các nước lớn dao động thì ở mức thấp.
5) Được cho rằng, thời gian người nhiễm Virut Corona chủng mới có khả năng lây sang cho người khác là từ 2 ngày trước khi phát bệnh và đến 7-10 ngày sau khi phát bệnh. Và có thể suy nghĩ rằng, trong thời gian này thì ngay trước khi phát bệnh và ngay sau khi phát bệnh là lượng Virut thải ra ngoài đặc biệt rất nhiều.
6) Trong số những người được chuẩn đoán nhiễm Virut Corona chủng mới, tỷ lệ lây sang cho người khác là dưới 20%, có thể nói rằng nhiều người không truyền lây nhiễm cho người khác. Vì thế, nếu không dùng dụng cụ phòng chống lây nhiễm và ở trong môi trường 3 MITSU (không thoáng khí, đông người, tiếp xúc gần), thì một người nhiễm bệnh sẽ lây sang cho bao nhiêu người khác, nếu biết được thì có thể suy nghĩ được sự phòng ngừa lây lan phổ biến của bệnh truyền nhiễm Virut Corona chủng mới.
7) Bệnh truyền nhiễm Virut Corona chủng mới chủ yếu lây nhiễm qua giọt bắn và tiếp xúc, nên tại môi trường 3 MITSU (không thoáng khí, đông người, tiếp xúc gần) thì rủi ro lây nhiễm lên cao. Ngoài ra, tụ họp ăn nhậu, ăn uống đông người ở lâu thời gian, không đeo khẩu trang khi nói chuyện, sống chung trong không gian hẹp, lúc chuyển đổi địa điểm (Phòng nghỉ ngơi, phòng hút thuốc, phòng thay quần áo) trong thời gian nghỉ giải lao nơi làm việc cũng dễ bị lây nhiễm, cần chú ý.
8) Xét nghiệm chuẩn đoán bệnh truyền nhiễm Virut Corona chủng mới gồm có xét nghiệm PCR, kiểm

tra định lượng kháng nguyên, kiểm tra định tính kháng nguyên, xét nghiệm nào cũng là trong cơ thể người đi khám có tồn tại Virut, kiểm tra xem có bị nhiễm Virut hay không. Qua nghiên cứu phát triển phương pháp xét nghiệm mới, tùy theo chủng loại xét nghiệm và triệu chứng, không chỉ ngoáy mũi họng lấy dịch, mà còn có thể sử dụng cả nước bọt và dịch ngoáy khoang mũi. Chú ý là, xét nghiệm kháng thể là để điều tra trong quá khứ đã bị nhiễm Virut Corona chủng mới có hay chưa, nên không thể dùng cho mục đích điều tra có nhiễm bệnh hay không tại thời điểm xét nghiệm.

9) Trường hợp bệnh nhẹ chỉ cần theo dõi quá trình chuyển biến nhiều khi tự nhiên khỏi, khi cần thiết thực hiện điều trị triệu chứng như thuốc hạ nhiệt..vv. Trường hợp kèm theo suy hô hấp, quản lý ôxy, tiêm thuốc Steroid (Thuốc giảm viêm), tiêm thuốc kháng Virut, trường hợp không cải thiện có khi cần phải dùng máy hô hấp nhân tạo thực hiện điều trị tập trung. Có điều, người cao tuổi, người có bệnh nền, có khi bị nặng khẩn cấp nên cần chú ý.

10) Vắc-xin cho bệnh truyền nhiễm Virut Corona chủng mới tại trong nước và nước ngoài có nhiều nghiên cứu phát triển được diễn ra mạnh mẽ, ở một số nước viêc sử dụng..vv một cách khẩn cấp được công nhận, đang bắt đầu tiêm phòng. Tại trong nước Nhật Bản có Vắc-xin đã được trình xin chứng nhận, thông qua kết quả thử nghiệm lâm sàng trong và ngoài nước, thực hiện thẩm tra chứng nhận, trường hợp thẩm tra xong và được chứng nhận, đang tiến hành chuẩn bị để những người muốn tiêm có thể nhanh được tiêm. Thông thường thì Vắc-xin là có hiệu quả phòng ngừa phát bệnh truyền nhiễm và phòng ngừa để bệnh không bị nặng, công ty Pfizer, công ty Moderna, công ty AstraZeneca đã phát biểu thu được kết quả trung gian rằng, tại thử nghiệm giai đoạn 3, và cho là người tiêm Vắc-xin đang được nghiên cứu, so sánh với người không tiêm thì số người phát bệnh truyền nhiễm Virut Corona chủng mới ít hơn. Thông thường thì việc tiêm Vắc-xin, thiệt hại sức khỏe do tác dụng phụ là vô cùng hiếm có, nhưng xảy ra một cách tất yếu. Về tác dụng phụ của Vắc-xin bệnh truyền nhiễm Corona chủng mới đang được xác nhận tại thử nghiệm lâm sàng..vv.

https://www.mhlw.go.jp/content/000712224.pdf

Bộ Y tế lao động và Phúc lợi xã hội

Người chịu trách nhiệm về thông tin : Nakasa Tamosu.

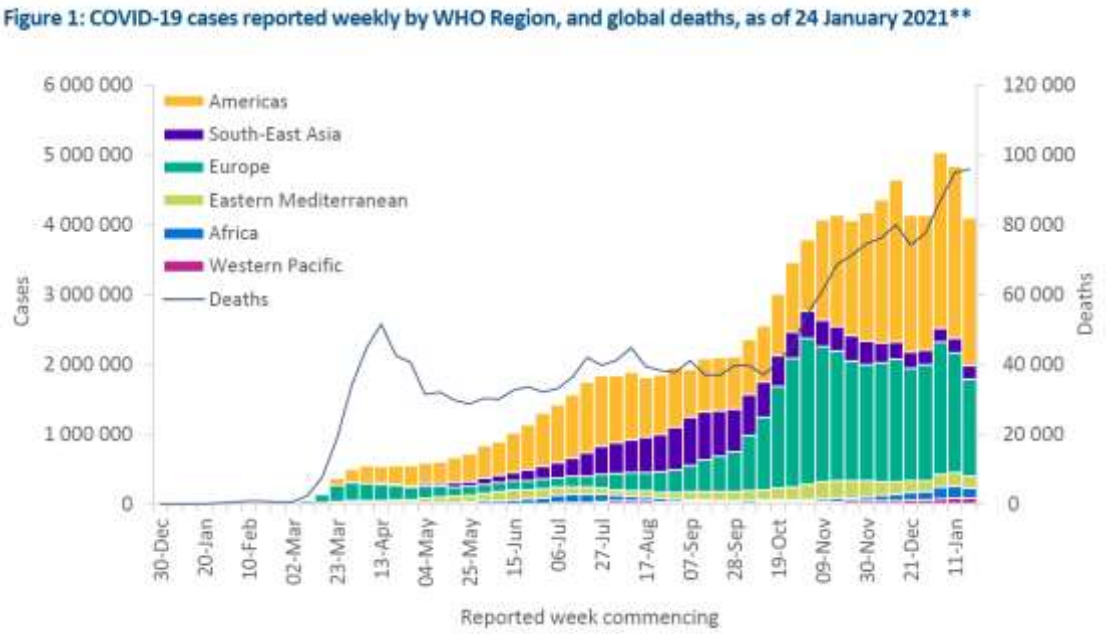
Đồng trách: Đại diện SHARE, MD

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）情報 No.14　 2021/2/15

１．世界と日本の COVID-19 感染状況（Global and Japanese Situation of COVID-19）

世界の COVID-19 新規陽性者（WHO　2021 年 1 月 24 日）

週別　新規陽性者数　　陽性者致死率 2.2%



世界の毎週の新規陽性者数は約 400－500 万人、新規死亡者数 8.5 万人を超えていたが、増加率が上限に達している傾向である。致死率は 2.2%である。累計の陽性者数はほぼ 1 億人に達し、死亡者も 210 万人を超えている。（2021 年 1 月 24 日、WHO）

1 月第 3 週の増加率の状況は下記のとおりである。

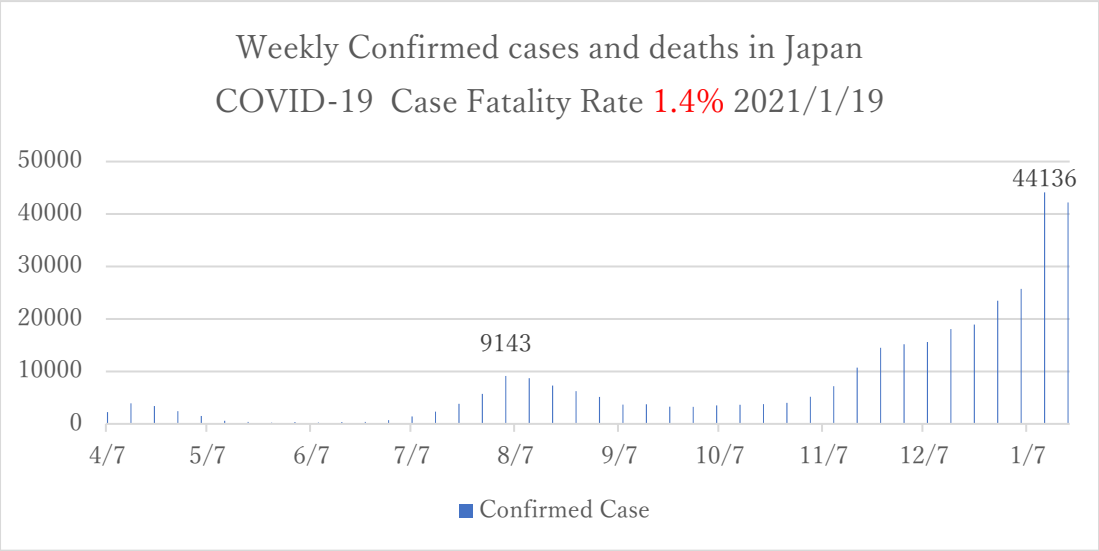
・世界で最も多くの症例を報告した 5 か国は、アメリカ、ブラジル、英国、ロシア、フランスであり、特にアメリカの増加率は相変わらず高く、毎日 20 万人以上の新規陽性者が確認されている。

・アメリカ地域における新規陽性者数が多く、米国、ブラジル、コロンビアが目立つ。

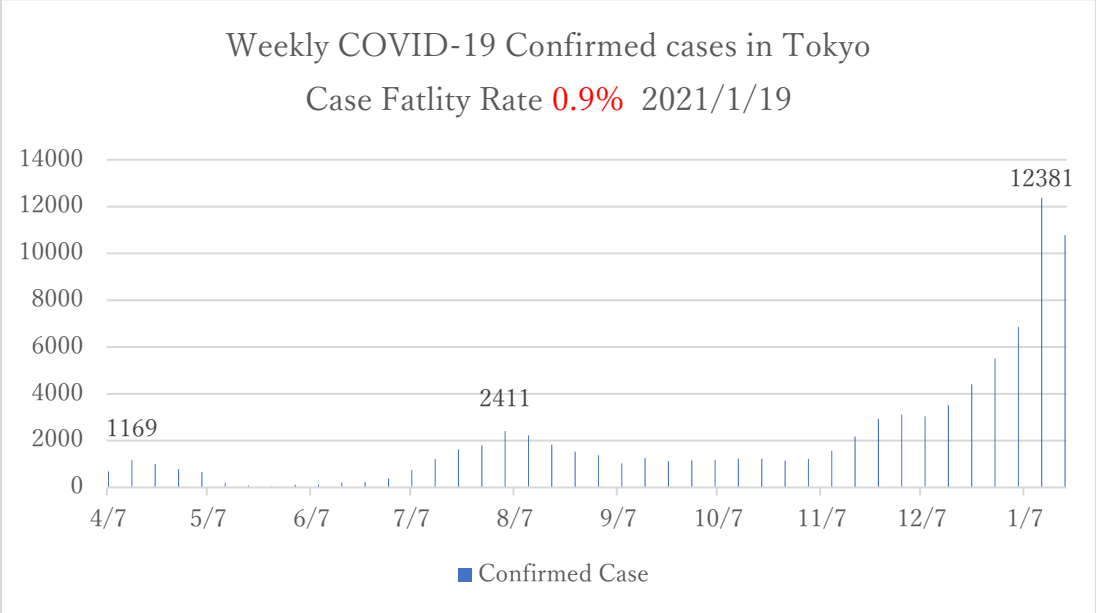
・アフリカ地域でも増加しており、1 月第 3 週では、南アフリカ、ナイジェリア、ザンビアの増加が目立っている。

・アジア地域では、日本、マレーシア、フィリピン、インドネシアにおける増加がみられている。インドでは、絶対数は多いものの、減少傾向である。

日本の週毎の COVID-19 新規陽性者数　陽性者致死率 1.4%（2021 年 1 月 19 日）



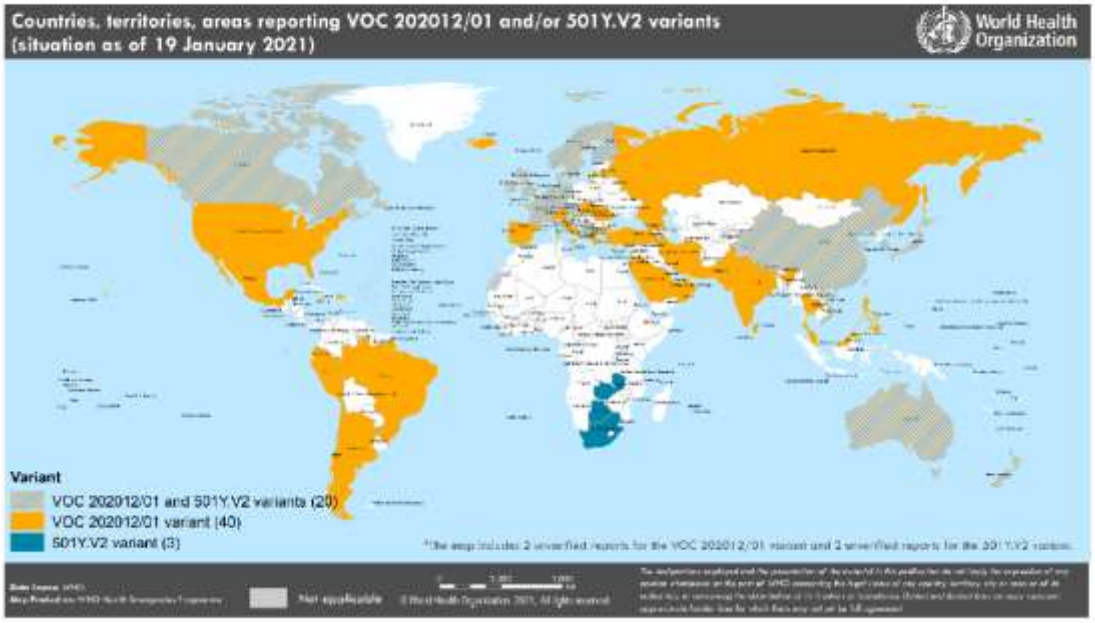
東京都の週毎の COVID-19 新規陽性者数　陽性者致死率 0.9%（2021 年 1 月 19 日）



・全国及び東京での新規陽性者数は、クリスマスから年末年始の人々の移動や繁華街への外出の増加により、1 月の 1，2 週の急激な陽性者数の増加をきたしたと考えられ、2021 年 1 月 8 日より、東京都、千葉県、埼玉県、神奈川県、1 月 14 日より、栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県の 11 都府県で緊急事態宣言が発せられた。1 月 3 週からは、東京、全国とも新規陽性者数の減少傾向を見せている。

２．新型コロナウイルス変異株

Figure 3. Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 VOC 202012/01 and SARS-CoV-2 501Y.V2 variant as of 19 January 2021



・現在、複数の COVID-19 変異株が世界中で流行している。
・英国（UK）において出現した B.1.1.7(VOC 202012/01)と呼ばれる新しい亜種は、2021 年 1 月 19 日現在、世界の 60 か国で報告されており、他の変異株よりも簡単かつ迅速に拡散しやすいといわれているが、それがより重篤な病気や死亡リスクの増加を引き起こすという証拠はない。
・南アフリカでは、1.351（501Y.V2）と呼ばれる変異株が出現した。この亜種は、もともと 10 月初旬に検出されたもので、1 月 19 日現在、23 か国で報告されている。
・ブラジルでは、P.1 と呼ばれる亜種が出現し、ブラジルから日本への 4 人の旅行者で特定された。
https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---19-january-2021
https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/transmission/variant.html

3. 家庭内の感染

・54 の関連した研究の結果、77,758 人の COVID-19 の家庭内感染率は 16.6%、これは SARS（7.5%）及び MERS（4.7%）の感染率より高かった。有症状の感染率は 18.8%であり、無症状者の 0.7 %に比べ、高かった。大人との接触によるものが 28.3%であり、子どもとの接触（16.8%）よりも高かった。配偶者からの感染率（37.8%）はその他の家族からの感染率（17.8%）より高かった。同居人数が 1 人（41.5%）、同居人図んが 3 人以上（22.8%）と、同居人数が少ない方が、家庭内感染率が高い傾向を示した。
Household Transmission of SARS-CoV-2 A Systematic Review and Meta-analysis
https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2774102

4. 新型コロナウイルス感染症の“いま”についての 10 の知識（2020 年 12 月　厚生労働省）

1) 日本では、これまでに約 209,980 人が新型コロナウイルス感染症と診断されており、これは全人口の約 0.2 %に相当する。

2) 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。
・重症化する人の割合は 約 1.6%（50 歳代以下で 0.3%、60 歳代以上で 8.5%）、
・死亡する人の割合は 約 1.0%（50 歳代以下で 0.06%、60 歳代以上で 5.7%）である。

3) 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、高齢者と基礎疾患（慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満）があるひとは、重症化しやすい。また、妊婦や喫煙歴などが重症化しやすいかは明らかでないものの、注意が必要とされている。

4) 日本の人口当たりの感染者数、死者数は、全世界の平均や主要国と比べて低い水準で推移している。

5) 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させてしまう可能性がある期間は、発症の 2 日前から発症後 7 ～10 日間程度とされている。また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられている。

6) 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、他の人に感染させているのは 2 割以下で、多くの人は他の人に感染させていないと考えられている。このため、感染防護なしに 3 密（密閉・密集・密接）の環境で多くの人と接するなどによって 1 人の感染者が何人もの人に感染させてしまうことがなければ、新型コロナウイルス感染症の流行を抑えることができると考えられる。

7) 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染するため、3 密（密閉・密集・密接）の環境で感染リスクが高まる。このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、仕事で休憩時間に入るなど居場所が切り替わった時（休憩室、喫煙所、更衣室）といった場面でも感染が起きやすく、注意が必要である。

8) 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR 検査、抗原定量検査、抗原定性検査等があり、いずれも被検者の体内にウイルスが存在し、ウイルスに感染しているかを調べるための検査である。新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっている。なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない。

9) 軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行う。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器等による集中治療を行うことがある。ただ、高齢者や基礎疾患がある方は、突然、悪化することもあるので注意が必要である。

10) 新型コロナウイルス感染症に対するワクチンは、国内･海外で多数の研究開発が精力的に行われており、一部の国においては、緊急的な使用等が認められ、接種が開始されている。日本国内でも承認申請が行われたワクチンがあり、国内外の臨床試験結果等を踏まえ、承認審査が行われ、審査が終了し承認された場合に、ワクチン接種を希望される方々が速やかに受けて頂けるように、準備に取り組んでいる。一般的に、ワクチンには感染症の発症や重症化を予防する効果があり、ファイザー社、

モデルナ社、アストラゼネカ社は、第３相試験で、開発中のワクチンを投与した人の方が、投与していない人よりも、新型コロナウイルス感染症を発症した人が少なかったとの中間結果が得られたと発表している。一般的にワクチン接種には、副反応による健康被害が極めて稀ではあるものの、不可避的に発生する。新型コロナウイルス感染症のワクチンの副反応については、臨床試験等で確認されているところである。

https://www.mhlw.go.jp/content/000712224.pdf　厚生労働省

文責　仲佐保　MD，シェア共同代表理事