

新型コロナウイルス感染症に係る第36回三原市感染症対策本部会議

1 開 会

2 報 告

- (1) 三原市感染症対策本部設置要綱の改正について
- (2) 広島県の感染状況（資料1）
- (3) 5類感染症移行後の対処方針について（資料2・3・4，別紙1・2）
- (4) 本市の感染状況（資料5）

3 議 事

- (1) 本市の今後の対応について
 - ア 市民・事業者への周知・啓発について（資料6・7・8）
 - イ 新型コロナワクチン接種の推進について（資料9）
- (2) 三原市感染症対策本部の解散について

4 閉 会

資料1

令和5年4月25日本部員会議

県内の感染状況

令和5年4月23日時点

分科会参考資料

公表日別の県市別レベル判断の指標

4月17日(月)～4月23日(日)の1週間

主な指標

最大確保病床使用率(%)	8.4	確保病床使用率(%)	12.1	新規報告者数(10万対)(人)	70.0
最大確保重症病床使用率(%)	2.1	確保重症病床使用率(%)	2.9	新規感染者数の前週比	1.13
	広島市	呉市	福山市	広島県 (3市除く)	広島県
新規報告者数(10万対)(人)	79.8	54.5	59.7	66.3	70.0
新規感染者数の前週比	1.3	1.2	1.0	1.0	1.13
新規感染者数の前々週比	1.2	1.1	0.8	1.0	1.05
直近1週間の感染者数 (人) (上段は先週1週間)	732 955	103 121	284 280	626 613	1,745 1,969

※県把握情報をもとに作成(後日若干の修正が行われる可能性あり)

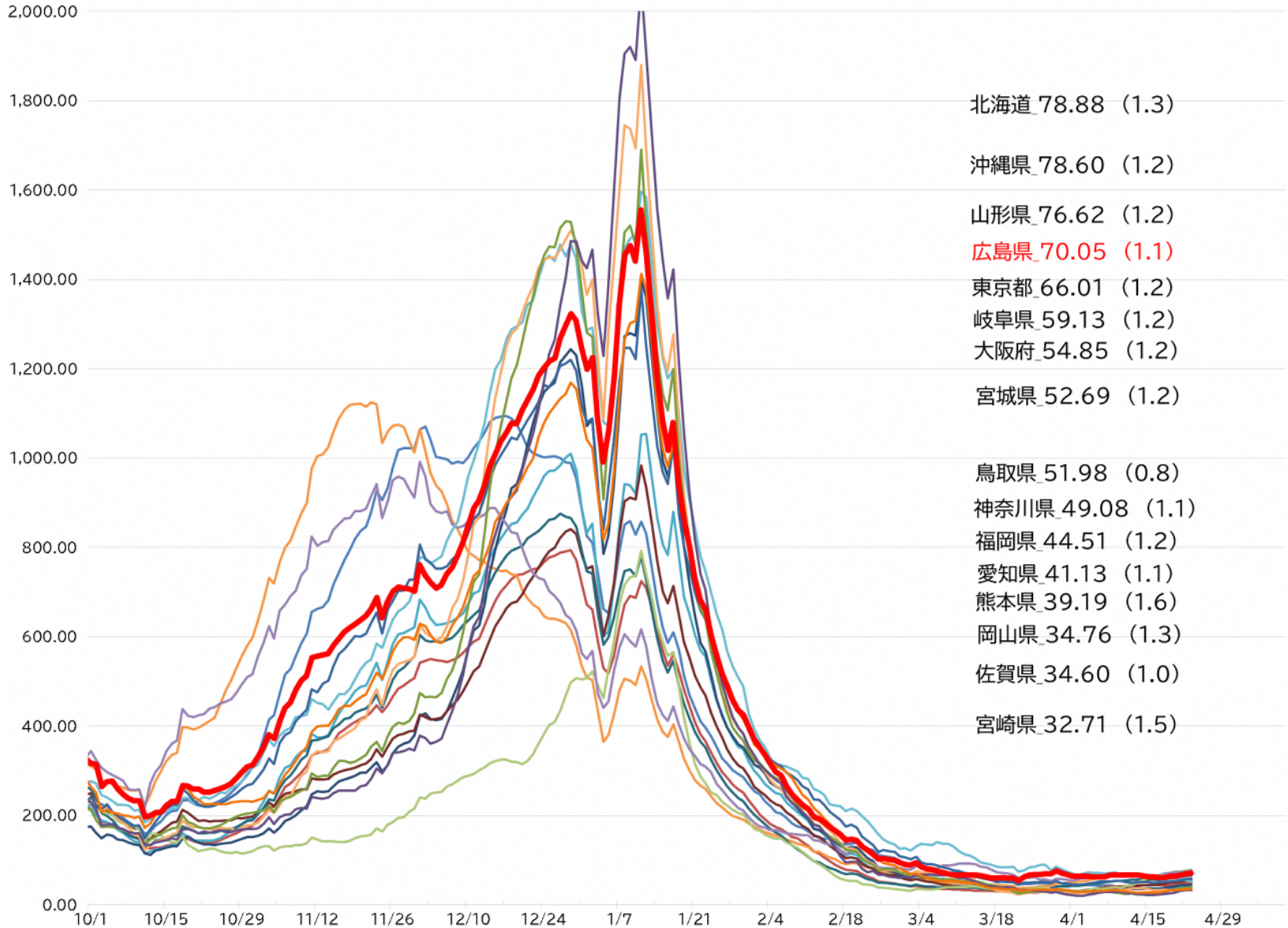
※最大病床ベースの確保病床は898床。確保重症病床は48床。4/23現在の確保病床数は621床。確保重症病床は35床。

全国感染状況(主要都道府県)

4/23時点

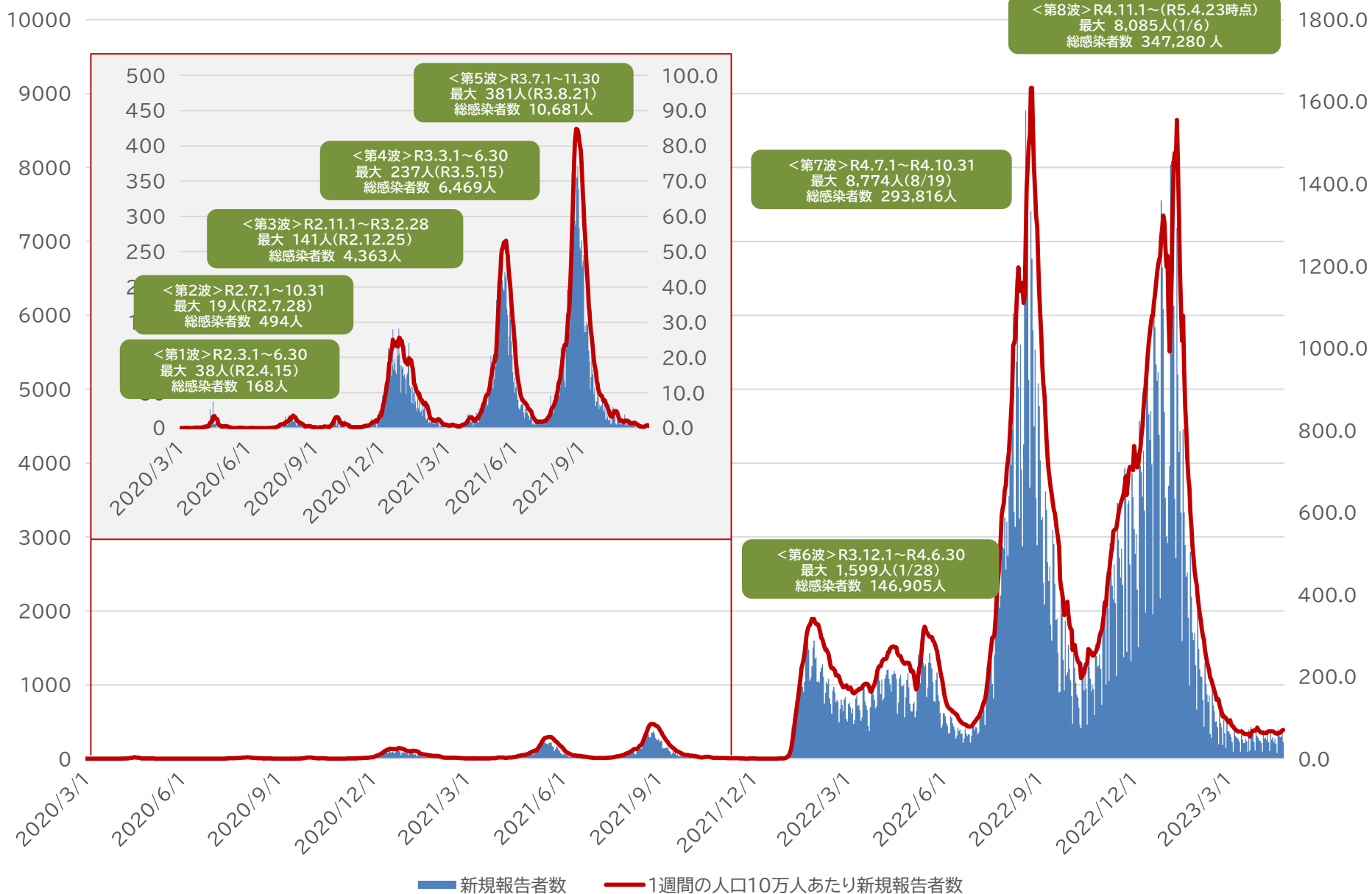
(人)

直近1週間の人口10万人あたり新規報告者数(カッコ内は前週比)



新規報告者数(直近1週間の人口10万人あたり)

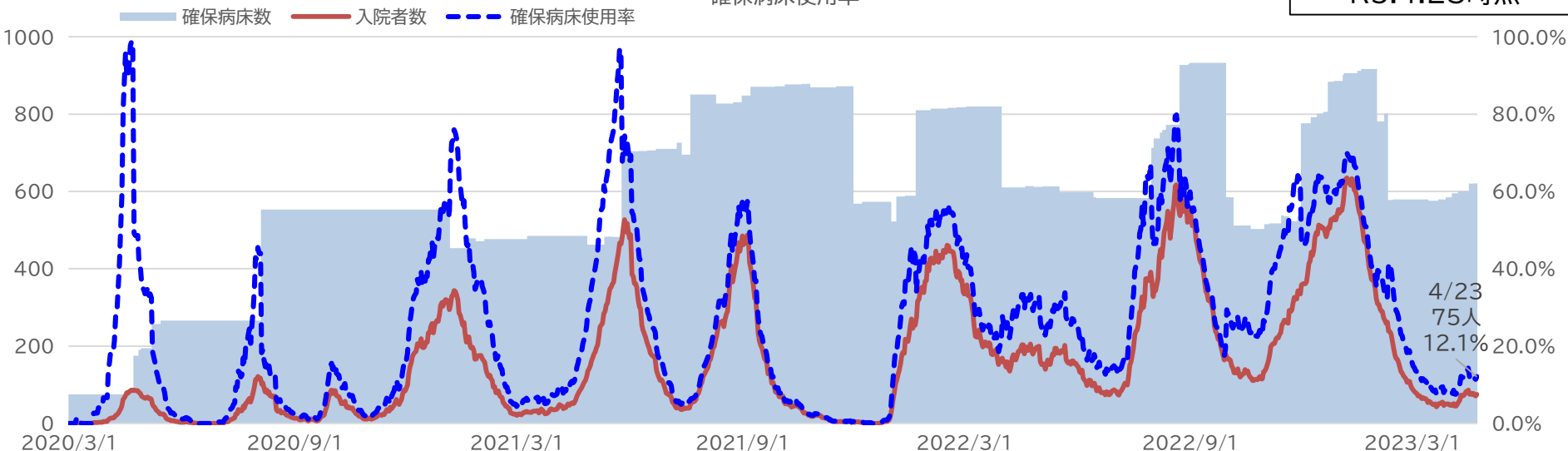
R5.4.23時点



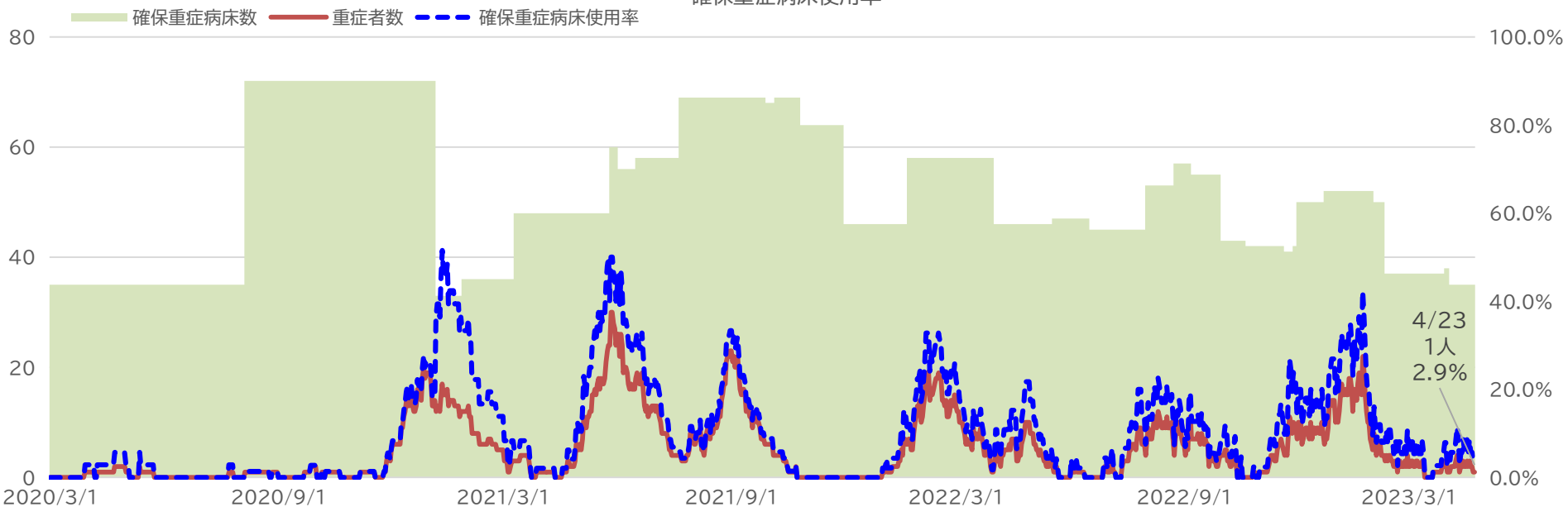
病床使用率

R5.4.23時点

確保病床使用率



確保重症病床使用率

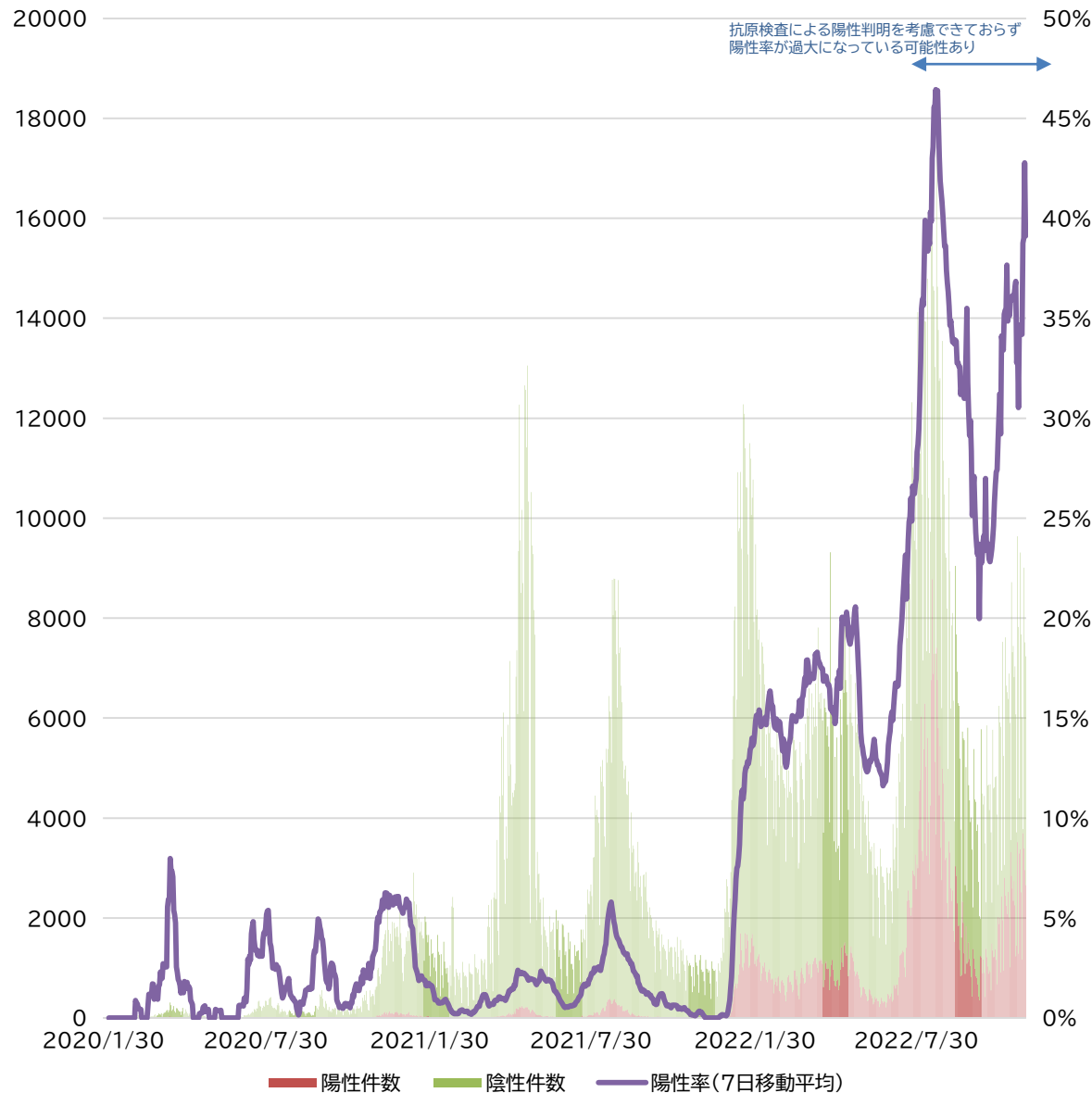


確保病床数: その時点におけるフェーズで最終的に確保することとされている病床数。現に稼働している病床数(即応病床数)とは異なる。

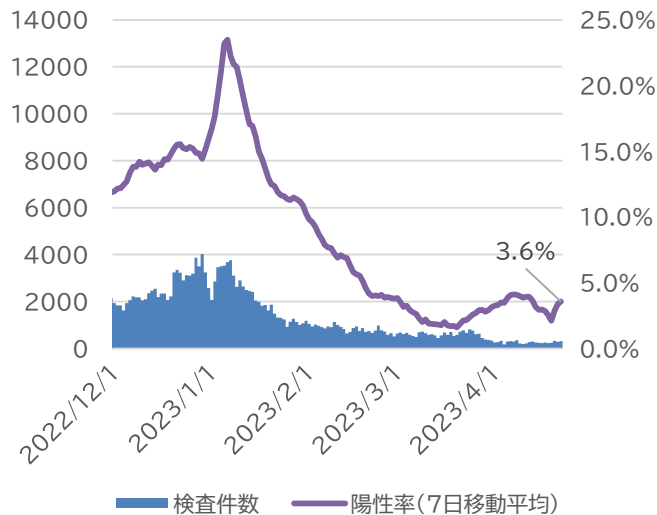
PCR検査陽性率

R5.4.22検査分まで

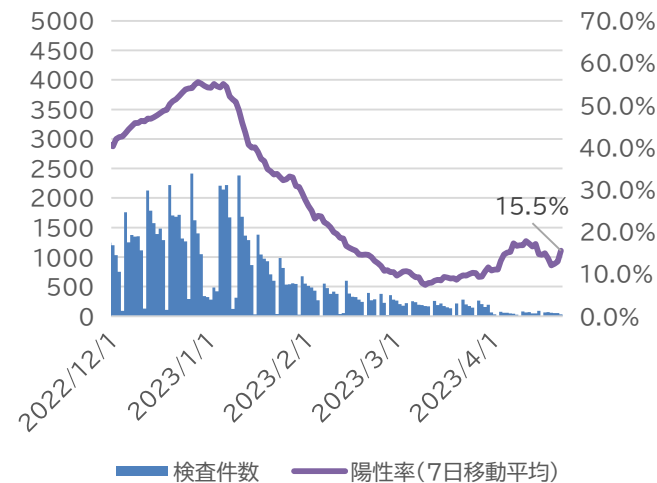
全県(R4.11.30まで)



PCRセンター_検査の状況



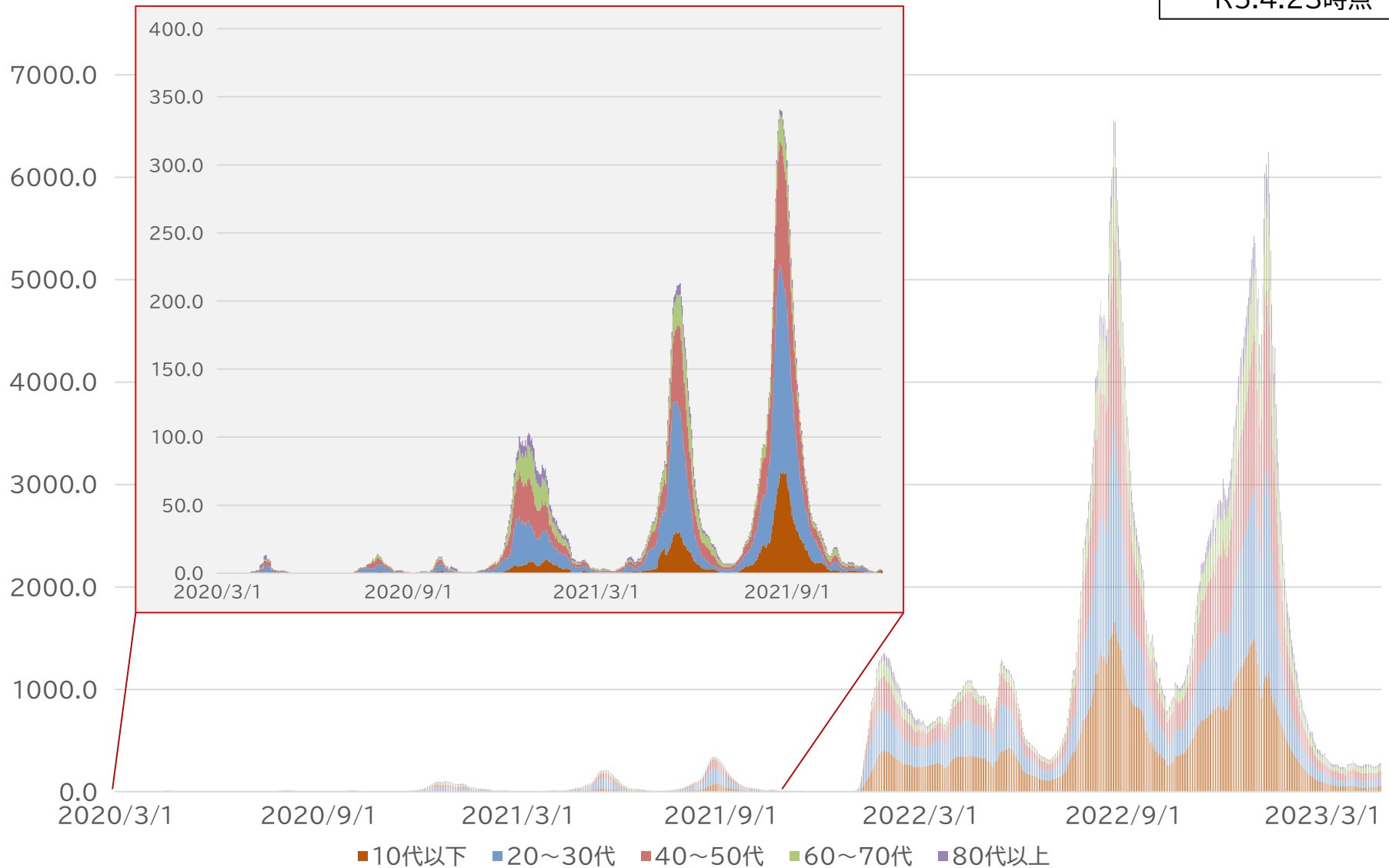
広島市医師会臨床検査センター
+ 福山臨床検査の状況



※R4.12.1以降県内全体の検査件数の把握が難しくなったためPCRセンターにおける検査件数及び県内医療機関で検体採取したもののうち、2検査機関で検査したものについて別々に掲載することとした

年齢階級別の感染者数の推移(7日移動平均)

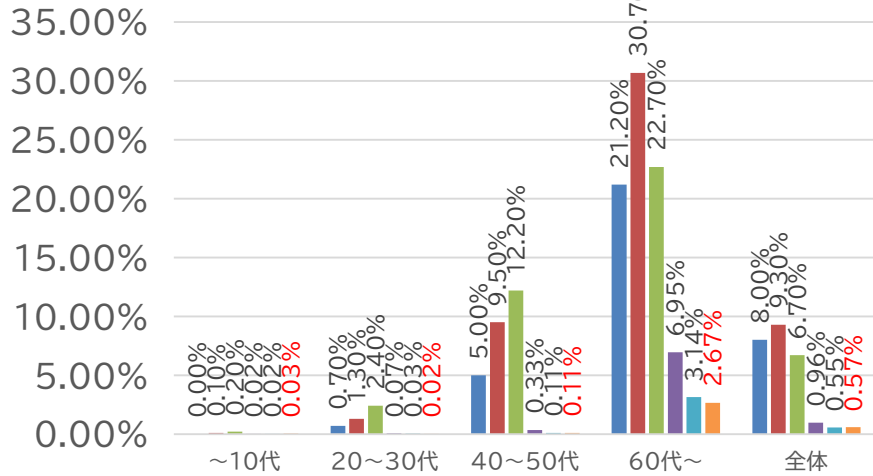
R5.4.23時点



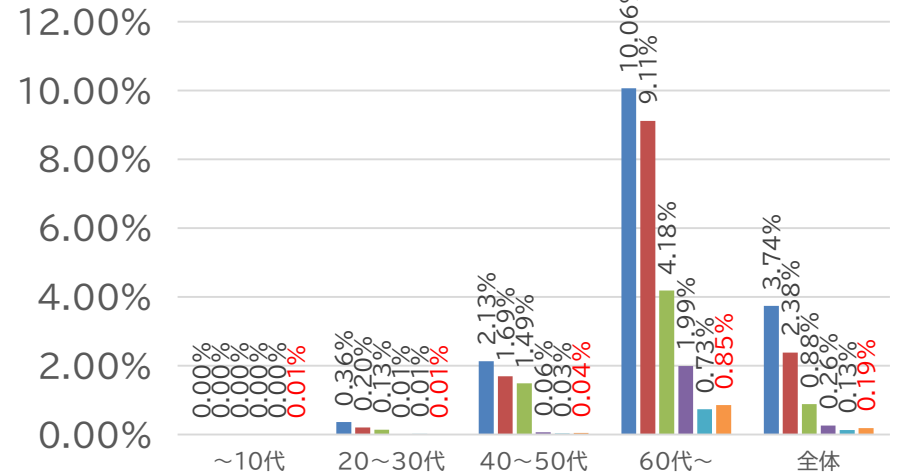
※年代不明例は除外して集計
※呉市公表事例「児童」は10代として集計

重症化率の推移

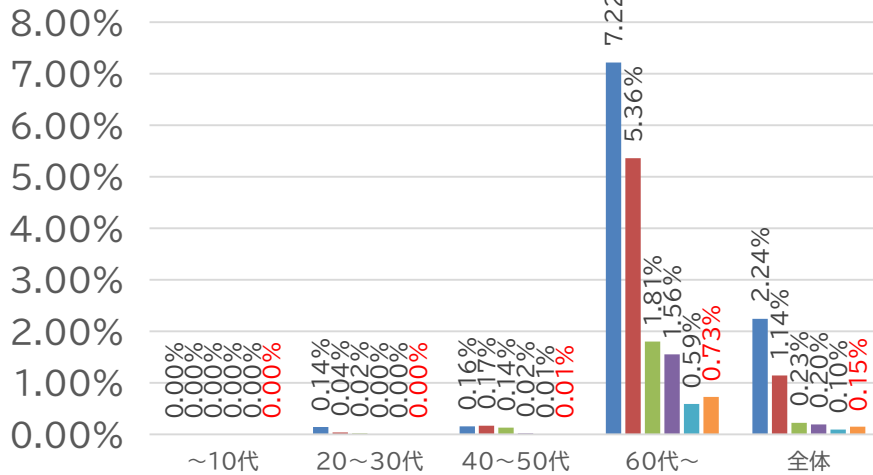
中等症Ⅱ以上



重症以上



死亡



(凡例)

- 第3波(R2.11.1～R3.2.28公表事例) 従来株
- 第4波(R3.3.1～R3.6.30公表事例) α株
- 第5波(R3.7.1～R3.11.30公表事例) δ株+ワクチン接種
- 第6波(R3.12.1～R4.6.30公表事例) o株
- 第7波(R4.7.1～R4.10.31公表事例) o株BA.5
- 第8波(R4.11.1～R5.3.31公表事例)(R5.4.15時点) o株BA.5

(参考:重症化率・致死率の比較)

区分		重症化率		致死率	
		60歳未満	60歳以上	60歳未満	60歳以上
新型コロナウイルス 感染症	デルタ株 流行期	0.56%	5.0%	0.08%	2.5%
	オミクロン株 第6波	0.03%	2.49%	0.01%	1.99%
	オミクロン株 第7波 (大阪府)	0.01%	0.14%	0.004%	0.475%
	オミクロン株 第7波 (広島県)	0.02%	0.73%	0.005%	0.590%
季節性インフルエンザ		0.03%	0.79%	0.01%	0.55%

出典:第90回(R4.7.13)新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料
「オミクロン株第7波」欄は、大阪府が感染症対策分科会に提出(R4.9.16第18回)

※県の感染者全体について、年齢不明例は除外して集計 ※患者公表日を基準として集計
 ※R3.12.1～12.21の公表患者数は0 ※第8波のデータのステータスはR5.4.15時点までのデータを使用(そのため、今後症状悪化する可能性がある点に留意)
 ※中等症Ⅱ以上:中等症Ⅱ,重症,死亡の状態を指す。重症以上:重症,死亡の状態を指す。

各波の状況

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
期間	R2.3.1～6.30	R2.7.1～10.31	R2.11.1～R3.2.28	R3.3.1～6.30	R3.7.1～11.30	R3.12.1～ R4.6.30	R4.7.1～10.31	R4.11.1 ～R5.3.31(暫定)
療養者数 (最大・人)	131(4/20)	131(8/3)	1,431(12/30)	2,379(5/23)	3,070(8/30)	21,981(2/5)	81,161(8/28)	— ※カウントしていない
総感染者数 (人)	168	494	4,363	6,469	10,681	146,905	293,816	341,238
重症者数(人) ※重症を経ず 死亡した例は カウントしない	3(1.8%)	7(1.4%)	80(1.8%)	99(1.5%)	70(0.6%)	97(0.1%)	99(0.03%)	147(0.04%) R5.4.15時点
死亡者数(人)	3(1.8%)	3(0.6%)	100(2.3%)	72(1.1%)	24(0.2%)	294(0.2%)	289(0.09%)	560(0.16%) R5.4.15時点
PCR 検査体制 (県内)	130件/日	440件/日	2,254件/日	3,052件/日 ※実際の検査件数は これ以上	3,052件/日 ※実際の検査件数は これ以上	3,052件/日 ※実際の検査件数は これ以上	6,080件/日	— ※カウントしていない
診療・検査 医療機関	36施設 (帰国者・接触者外来)	500施設 (8月～唾液クリニック)	978施設 (11月～診療・検査医療 機関)	1,155施設	1,296施設 うち、県HP 公表328施設	1,296施設 うち、県HP公表 328施設	1,437施設 うち、県HP公表 1,185施設	1,496施設 うち、県HP公表 1,205施設
入院医療機関 (最大確保 病床数)	119床	273床	481床	710床	878床	872床	933床	930床
宿泊療養施設 (最大確保 室数)	130室	150室	1,038室	1,748室	2,397室	2,334室	2,334室	1,779室
集中対策	4/10県週末外出 自粛要請 4/13県感染拡大 警戒宣言	7/21広島積極ガード 宣言	12/4県警戒強化宣 言 12/12集中対策 12/22集中対策その 2 1/18第2次集中対策 2/8第3次集中対策	3/26PCR検査体制 強化(薬局PCR) 3/31ひろしま徹底検 査宣言 4/9春のPCR検査集 中実施 5/7集中対策 6/21集中対策(～7 /11)	7/31早期集中対策 8/4飲食店時短要請 8/20まん延防止等 重点措置(～8/26) 10/1集中対策(～ 10/14)	1/9まん延防止等重 点措置(～3/6)		
緊急事態措置	4/16緊急事態宣 言 5/7緊急事態宣言 延長～5/14			5/16緊急事態宣言 6/1緊急事態宣言延 長～6/20	8/27緊急事態宣言 9/13緊急事態宣言 延長～9/30			
ワクチン接種			医療従事者接種開始 (2/17～)	高齢者等接種開始(4 月～) 職域接種(6/21～)	一般接種開始(7月末 ～)	追加接種(3回目接 種)開始(12月～)	4回目接種開始	5回目接種開始

各波の状況(拡大再掲)

	第1波	第2波	第3波	第4波
期間	R2.3.1~6.30	R2.7.1~10.31	R2.11.1~R3.2.28	R3.3.1~6.30
療養者数 (最大・人)	131(4/20)	131(8/3)	1,431(12/30)	2,379(5/23)
総感染者数(人)	168	494	4,363	6,469
重症者数(人) ※重症を経ず死亡した 例はカウントしない	3(1.8%)	7(1.4%)	80(1.8%)	99(1.5%)
死亡者数(人)	3(1.8%)	3(0.6%)	100(2.3%)	72(1.1%)
PCR 検査体制 (県内)	130件/日	440件/日	2,254件/日	3,052件/日 ※実際の検査件数はこれ以上
診療・検査 医療機関	36施設 (帰国者・接触者外来)	500施設 (8月~唾液クリニック)	978施設 (11月~診療・検査医療機関)	1,155施設
入院医療機関 (最大確保 病床数)	119床	273床	481床	710床
宿泊療養施設 (最大確保 室数)	130室	150室	1,038室	1,748室
集中対策	4/10県週末外出自粛要請 4/13県感染拡大警戒宣言	7/21広島積極ガード宣言	12/4県警戒強化宣言 12/12集中対策 12/22集中対策その2 1/18第2次集中対策 2/8第3次集中対策	3/26PCR検査体制強化(薬局 PCR) 3/31ひろしま徹底検査宣言 4/9春のPCR検査集中実施 5/7集中対策 6/21集中対策(~7/11)
緊急事態措置	4/16緊急事態宣言 5/7緊急事態宣言延長~ 5/14			5/16緊急事態宣言 6/1緊急事態宣言延長~6/20
ワクチン接種			医療従事者接種開始(2/17~)	高齢者等接種開始(4月~) 職域接種(6/21~)

各波の状況(拡大再掲)

	第5波	第6波	第7波	第8波
期間	R3.7.1～11.30	R3.12.1～R4.6.30	R4.7.1～10.31	R4.11.1 ～R5.3.31(暫定)
療養者数 (最大・人)	3,070(8/30)	21,981(2/5)	81,161(8/28)	— ※カウントしていない
総感染者数(人)	10,681	146,905	293,816	341,238
重症者数(人) ※重症を経ず死亡した 例はカウントしない	70(0.6%)	97(0.1%)	99(0.03%)	147(0.04%) R5.4.15時点
死亡者数(人)	24(0.2%)	294(0.2%)	289(0.09%)	560(0.16%) R5.4.15時点
PCR 検査体制 (県内)	3,052件/日 ※実際の検査件数はこれ以上	3,052件/日 ※実際の検査件数はこれ以上	6,080件/日	— ※カウントしていない
診療・検査 医療機関	1,296施設 うち、県HP 公表328施設	1,296施設 うち、県HP公表 328施設	1,437施設 うち、県HP公表 1,185施設	1,496施設 うち、県HP公表 1,205施設
入院医療機関 (最大確保 病床数)	878床	872床	933床	930床
宿泊療養施設 (最大確保 室数)	2,397室	2,334室	2,334室	1,779室
集中対策	7/31早期集中対策 8/4飲食店時短要請 8/20まん延防止等重点措置(～ 8/26) 10/1集中対策(～10/14)	1/9まん延防止等重点措置(～ 3/6)		
緊急事態措置	8/27緊急事態宣言 9/13緊急事態宣言延長～9/30			
ワクチン接種	一般接種開始(7月末～)	追加接種(3回目接種)開始(12 月～)	4回目接種開始	5回目接種開始

ワクチン接種率

◆年齢階級別接種率

世代		1回目	2回目	3・4・5回目のうち、 オミクロン株 対応ワクチン			
				3回目	4回目	5回目	
若年層	12～19歳	68.2%	67.7%	40.6%	14.9%	0.0%	22.7%
	20～29歳	81.2%	80.6%	55.2%	18.6%	1.9%	22.1%
	30～39歳	78.4%	78.0%	54.9%	22.2%	2.9%	24.3%
		76.7%	76.2%	51.2%	19.0%	1.8%	23.1%
中高年層	40～49歳	80.4%	80.0%	61.1%	30.9%	4.3%	32.2%
	50～59歳	90.6%	90.4%	77.9%	49.4%	7.4%	50.0%
	60～64歳	90.6%	90.4%	84.1%	67.3%	34.1%	62.3%
	65歳以上	93.8%	93.7%	90.9%	83.8%	67.1%	76.9%
	89.8%	89.6%	80.9%	63.2%	37.5%	59.9%	
全年齢層		78.4%	78.1%	66.2%	45.2%	24.0%	44.0%

※VRS入力情報により作成(令和5年4月16日)

オミクロン株対応ワクチンは、3・4・5回目のいずれかに、一人1回のみ接種です。

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行について

令和5年4月25日

新型コロナウイルス感染症広島県対策本部決定

1 趣旨

新型コロナウイルス感染症の「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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の位置づけが5類感染症に変更され、医療体制については、入院措置を原則とし、行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による通常の対応に移行することとなるため、本県の対応を次のとおり定める。

2 5類感染症移行後の対策の考え方について

- 5類移行後、医師会や病院協会等の関係団体と連携し、必要な方が入院できる医療体制を確保する。また、外来については、かかりつけ医もしくは外来対応医療機関での受診体制を確保する。なお、24時間対応の相談窓口を設置し、県民が発熱した時や療養中に相談できる窓口を設置する。
- 日常における基本的感染対策について、現在の法律に基づき行政が様々な要請・関与していく仕組みから、今後は個人の選択を尊重し、県民の自主的な取組をベースとしたものに大きく変わることから、個人や事業者の判断に資するような情報の提供や丁寧な周知を行う。
- 県民に対しては、5類移行後も感染のリスクは変わらないことから、引き続き、手洗い等の手指衛生や換気が有効であることや状況に応じたマスク着用などの自主的な判断や取組により対策を講じることが重要であることを繰り返し呼びかけるなど、わかりやすく丁寧な周知を行う。

3 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う主な施策の変更について

医療提供体制の変更に係る具体的方針等については、別紙1の考え方により移行計画をとりまとめる。

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う国の方針を踏まえ、本県の各種対策等について別紙2により必要な見直しを行う。

なお、引き続き、高齢者等の重症者リスクの高い方を守る対策は必要であり、5類移行後も当面の間継続する。

4 新型コロナウイルス感染症広島県対策本部

新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類感染症に位置づけられるに伴い政府対策本部が廃止されることから、政府対策本部廃止の日をもって「新型コロナウイルス感染症広島県対策本部」を廃止する。

また、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための広島県の対処方針も廃止する。

※政府の最終決定を踏まえ、対応する。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）

（都道府県対策本部の廃止）

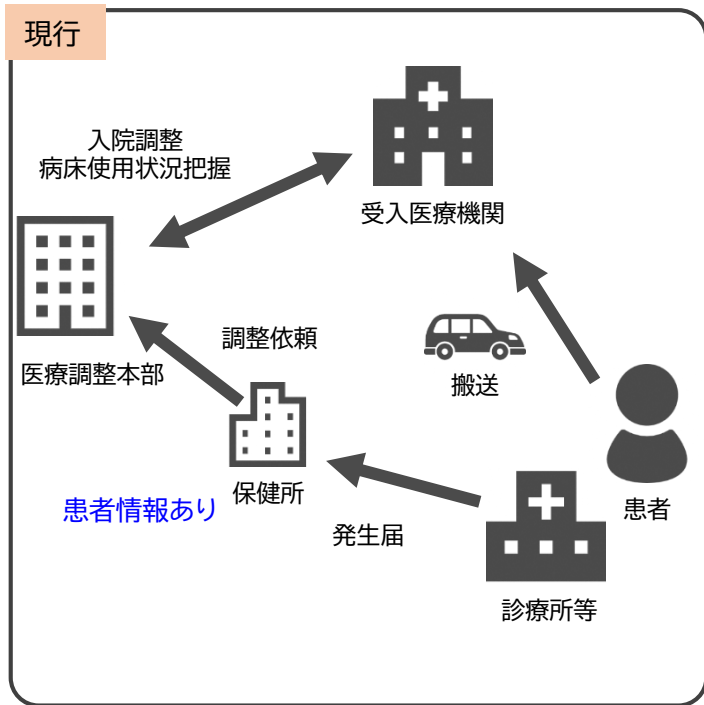
第25条 第21条第1項の規定により政府対策本部が廃止されたときは、都道府県知事は、遅滞なく、都道府県対策本部を廃止するものとする。

新型コロナウイルス感染症の 5類感染症への移行に伴う 病診・病病連携による入院

R5.4.25

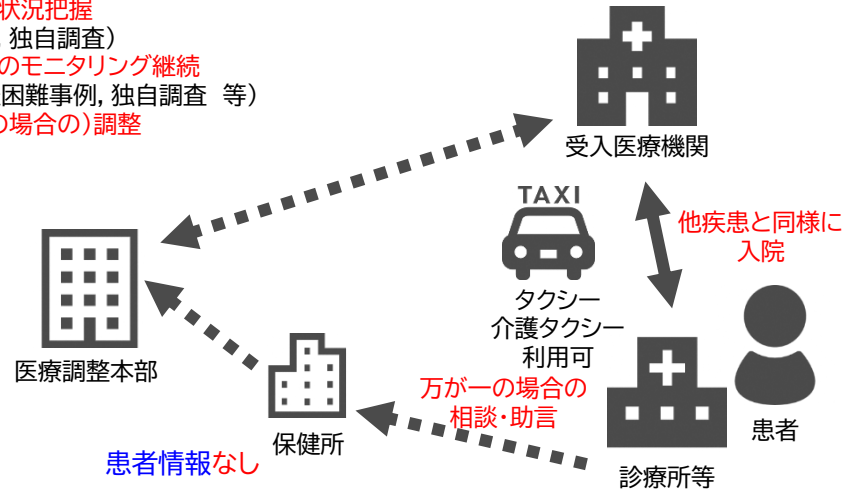
広島県健康福祉局
新型コロナウイルス感染症対策担当

5類移行イメージ(全体像)



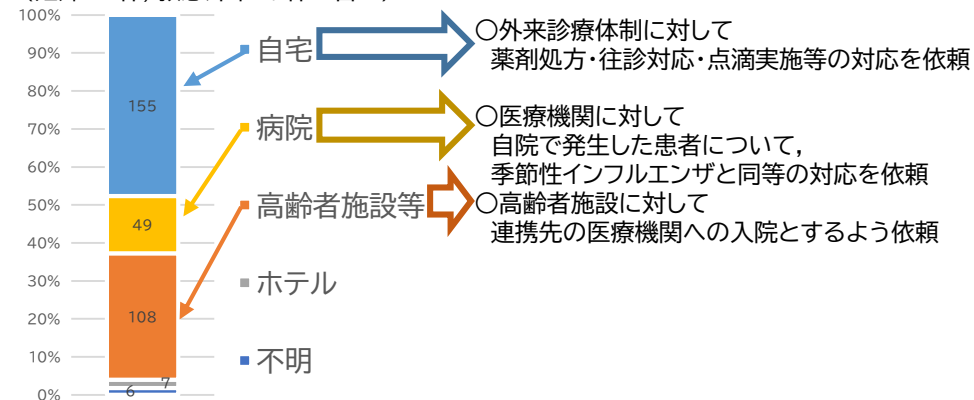
R5.5.8～【現行の調整+病診・病病連携での入院】
R5.6.1～【病診・病病連携での入院】

- ◆病床使用状況把握 (G-MIS, 独自調査)
- ◆入院状況のモニタリング継続 (救急搬送困難事例, 独自調査 等)
- ◆(万が一の場合の)調整



※救急医療のコロナ輪番について廃止

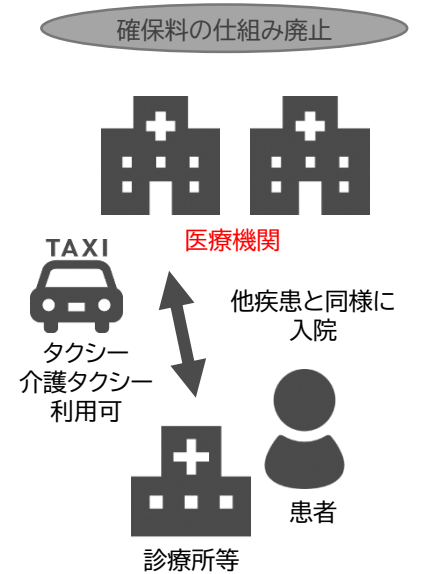
《R5.1の入院調整依頼時の居所》N=325
(妊婦23件, 救急外来19件を含む)



R5.9中【病診・病病連携での入院】
【R5.9末 医療調整本部廃止】

・季節性インフルエンザ対応と同様の対応

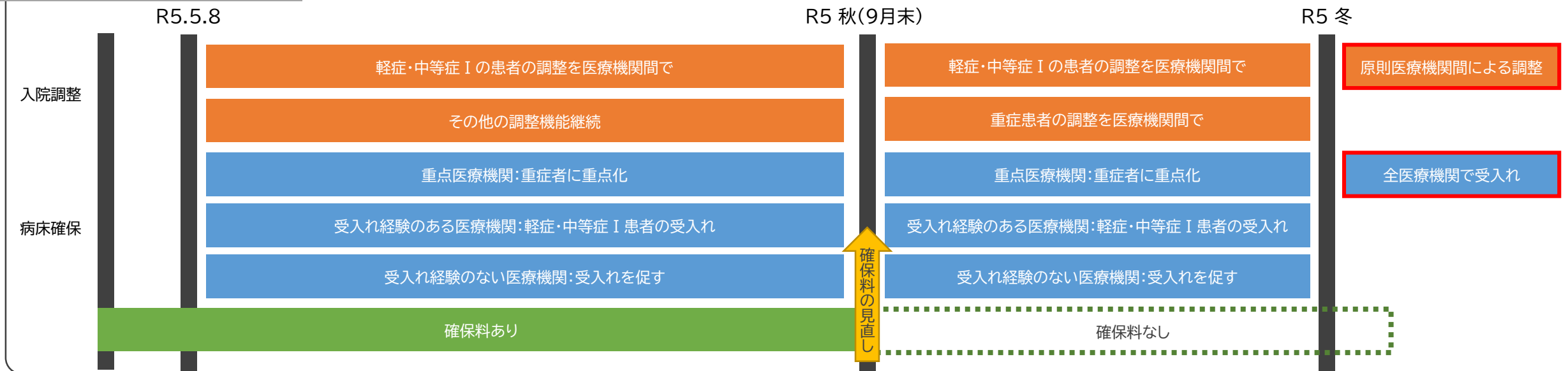
- ◆病床使用状況把握 (G-MIS, 独自調査)
- ◆入院状況のモニタリング継続 (救急搬送困難事例, 独自調査 等)



※なお、これまでを大幅に上回る感染拡大が起これ、医療がひっ迫する場合には、医療調整本部による調整を再開するとともに、感染拡大防止に向けた呼びかけを行う

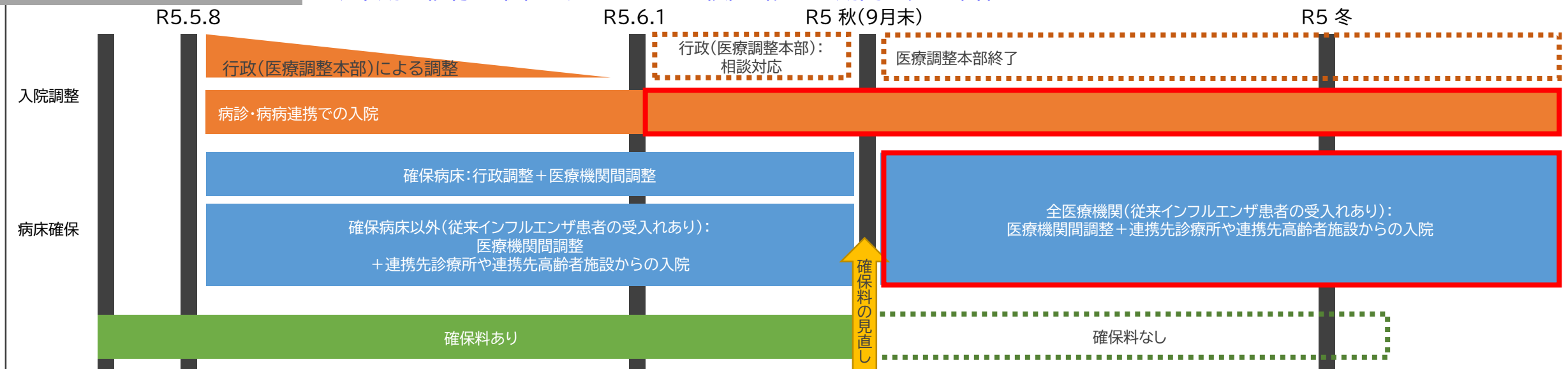
5類移行イメージ(全体像)

国の移行イメージ

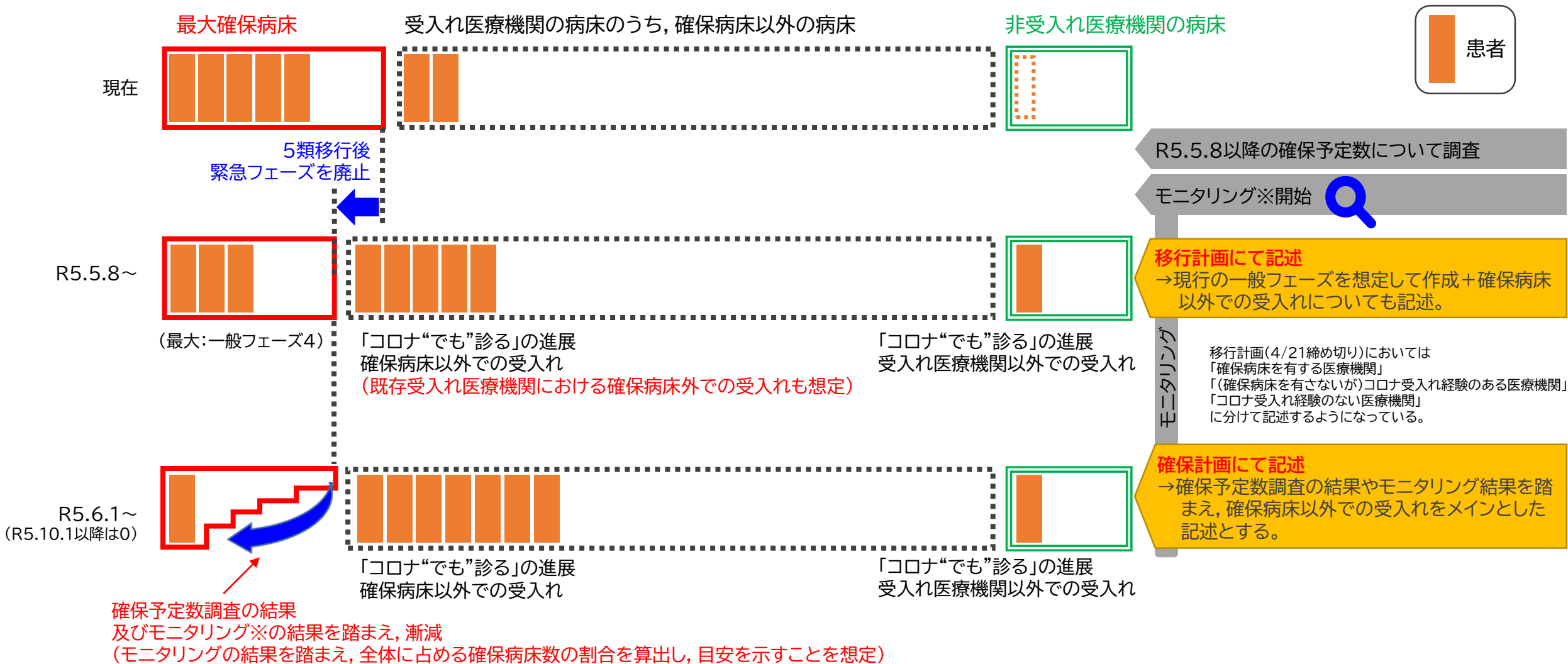


県の移行イメージ

◆早期に移行の取組を進めることで検証・修正の期間を長く確保する



「移行計画(4/21締め切り)」や「確保計画(5/8以降提出)」について



【モニタリングについて】

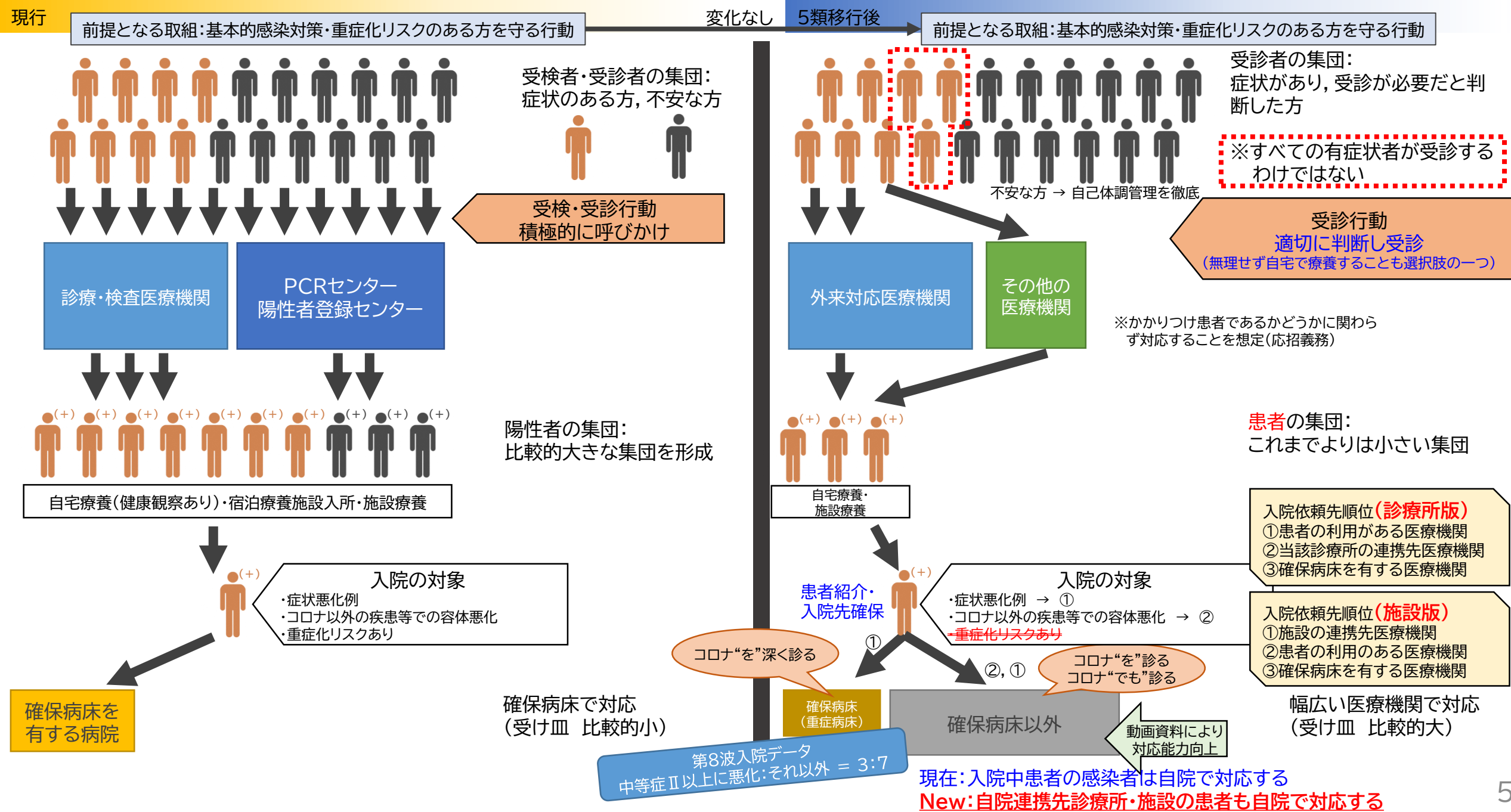
確保病床に依存しない病診・病病連携での入院の状況を観測できれば、確保病床を減少させやすくなる。

週に1度特定の曜日における入院患者のうちコロナ感染症患者の状況について把握する。

◇かかりつけ(従前から当該医療機関利用あり)/連携のある診療所からの紹介/連携のある高齢者施設からの紹介/他医療機関からの転院(重症化・軽症化)/行政による調整/救急搬送/その他

※G-MISによる見える化(毎日報告)とは別に運用

5類移行に伴う [受診・受検 → 療養 → 入院] の流れの変化



診療所等

自宅

入院医療機関

《ケース1:症状が悪化しない場合》



かかりつけ医等
(外来対応医療機関)

(陽性判明)
(薬剤処方)

自宅

(休日当番医, 休日・夜間急病センター含む)

《ケース2:自宅療養中に症状悪化した
が、自宅療養可能と判断された場合》

(症状悪化の相談)

(来院or電話・オンライン診療)

かかりつけ医等
(外来対応医療機関)

(自宅で療養可能と判断)
(処方, 点滴治療等)

自宅

・入院依頼が困難な例(ケース3において、入院に進めない事例)と判断した場合には、保健所において患者情報を聞き取り、医療調整本部に連絡

《ケース3:自宅療養中に症状悪化し、
入院必要と判断された場合》

(自宅での療養は不可能と判断)

(入院依頼)

かかりつけ医等
(外来対応医療機関)

(入院不要な場合はその旨回答)

入院医療機関

(自宅で療養可能と判断)

自宅

(処方, 点滴治療等)

(入院)

入院医療機関順位

- ①患者の利用がある医療機関
- ②当該診療所の連携先医療機関
- ③確保病床を有する医療機関

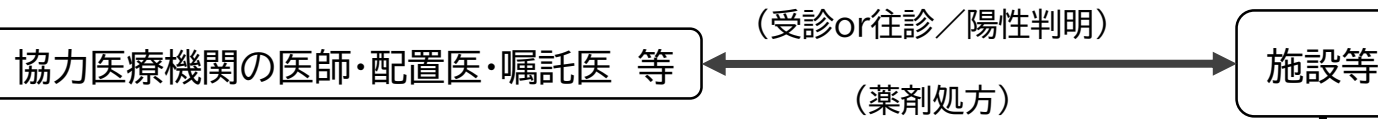
医療提供フロー 居所:高齢者施設等

診療所等

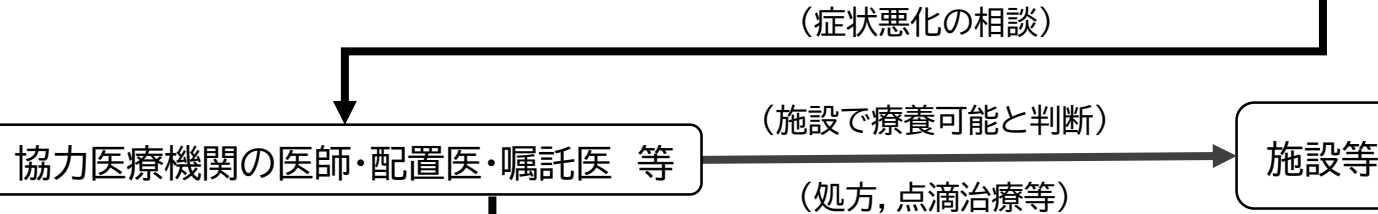
施設等

入院医療機関

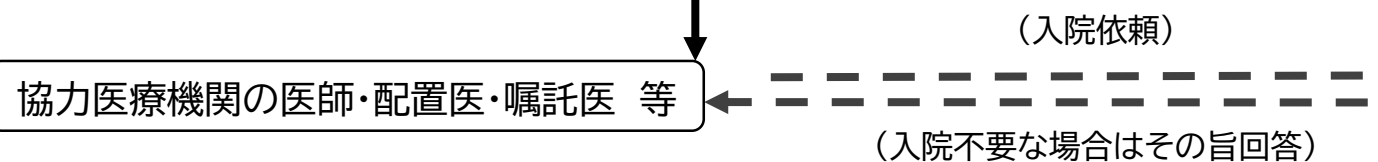
《ケース1:症状が悪化しない場合》



《ケース2:施設療養中に症状悪化したか、施設療養可能と判断された場合》

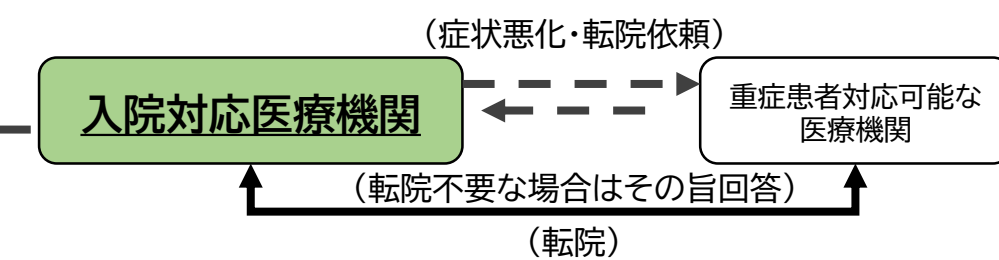


《ケース3:施設療養中に症状悪化し、入院必要と判断された場合》



・入院依頼が困難な例(ケース3において、入院に進めない事例)と判断した場合には、保健所において患者情報を聞き取り、医療調整本部に連絡

※入院対応医療機関
従前まで施設と連携し、施設利用者が入院医療が必要となった場合に、入院対応を依頼していた医療機関



医療機関

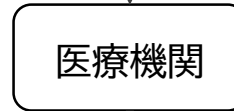
入院医療機関

《ケース1:症状が悪化しない場合》



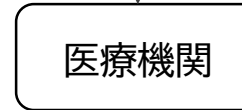
《ケース2:入院療養中に症状悪化した
が、自院で入院療養可能と判断された場合》

(症状悪化)



《ケース3:入院療養中に症状悪化し、
自院で対応不可能と判断された場合》

(症状悪化)
(自院対応不可と判断)



・入院依頼が困難な例(ケース3において、入院に進めない事例)と判断した場合には、保健所において患者情報を聞き取り、医療調整本部に連絡

(症状悪化・転院依頼)



重症患者対応可能な
医療機関

(転院)

5月8日から運用開始予定

G-MISで受入れ可能病床数を可視化

外来(病院/診療所)



閲覧

市区町村	医療機関名	報告日時	受入可能病床数	うち, 重症患者用	連絡先
〇〇市	A病院	XX/XX	10	5	XXX-XXXX-XXXX
〇〇市	B病院	XX/XY	6	0	XXX-XXXX-XXXX
△△町	C病院	XX/XZ	3	1	XXX-XXXX-XXXX

入院(病院)



入力



行政/医師会

閲覧



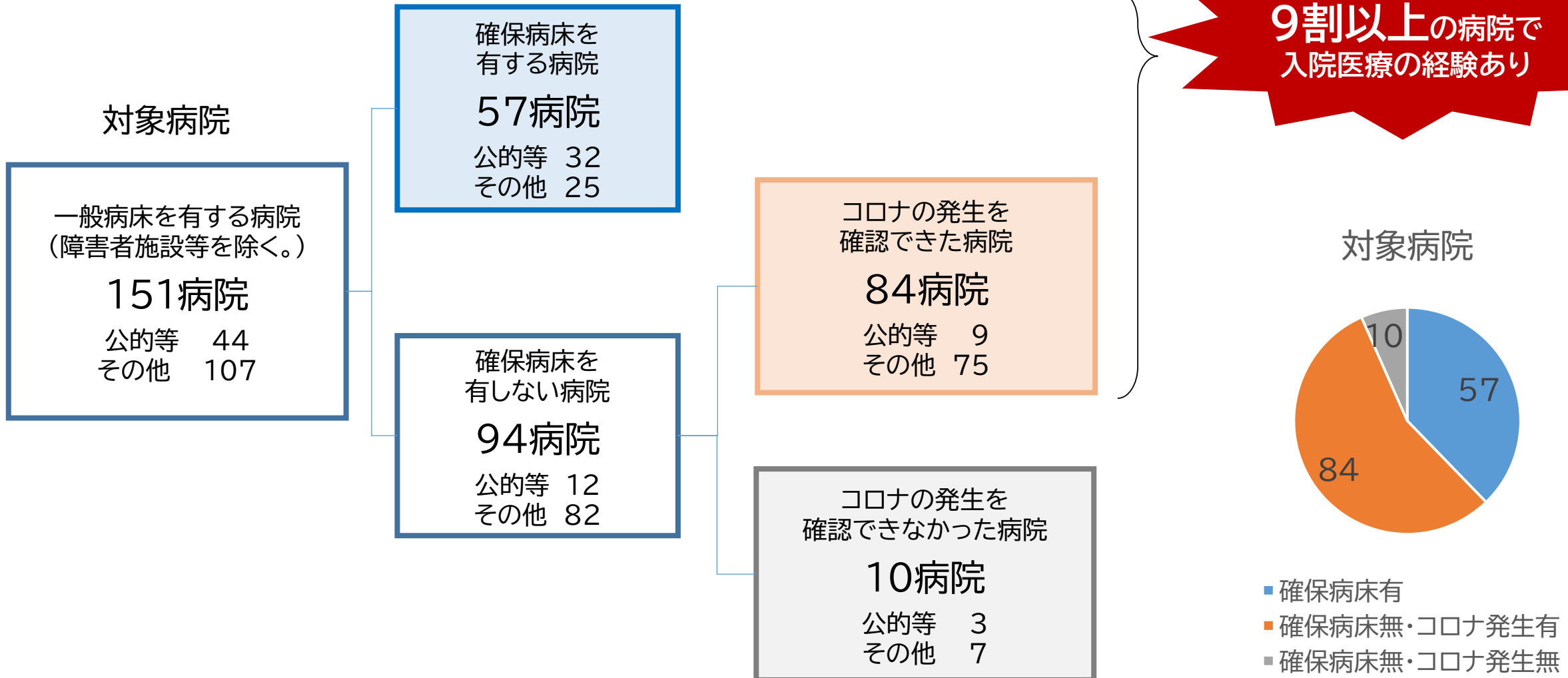
救急

閲覧

あくまでも目安であり、
入院依頼の優先順位を決めるためのものではない。
(入院依頼先の順位は前述のとおり)

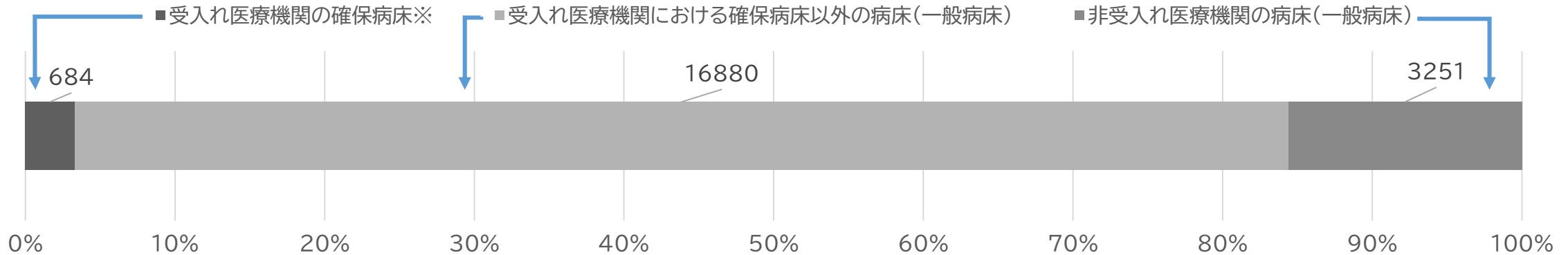
※クラスターはR4.4~12公表事例 R.4夏季の調査などR5.2時点で県把握の情報

現状



(参考)受入れの準備を進めている

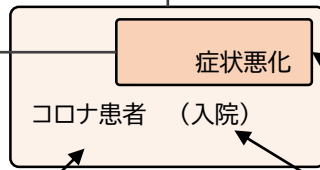
病床ベースでみた場合の状況



コロナ治療にある程度特化できる病床を含む行政“が”, 行政による調整のために確保している病床

※R5.3.29時点の既存受入れ医療機関の一般フェーズ4における確保病床数にR5.4.12時点で新規に確保病床を用意する旨の回答が得られた医療機関の病床数を合計したもの

感染対策をしながら, コロナ“でも”診る病床



症状悪化例
 主たる入院理由がコロナ症状であるものうち **約52%※**
 主たる入院理由がコロナ症状でないものうち **約17%※**
 入院患者全体の約3割に該当
 ⇒ **真のコロナ治療ニーズ**

現行のコロナ受入病床への入院例のうち, 主たる入院理由がコロナ症状であるもの **(約55%)※**

現行のコロナ受入病床への入院例のうち, 主たる入院理由がコロナ症状ではないもの **(約45%)※**

※R4.7.1~R4.12.31公表事例のうちデータ整理可能な範囲での検証結果より



動画研修資料
公開中

院内感染対策について②

(新型コロナウイルス感染症)

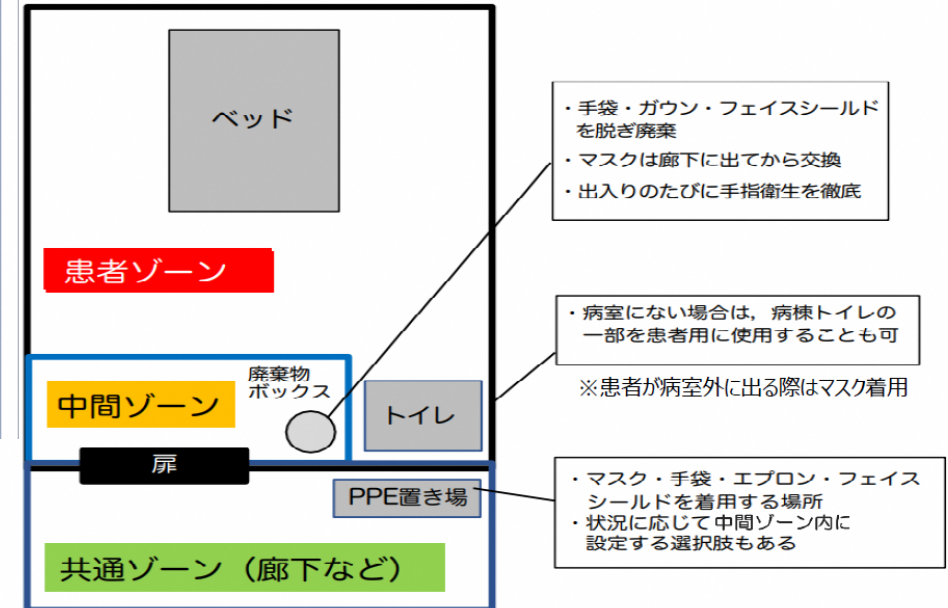


病床の考え方・換気

1. 病棟：病棟全体のゾーニング（専用病棟化）は基本的に不要
2. 病室：以下の点に留意する
 - 確定患者：
個室が望ましいがコホーティング（同じ感染症の患者同士を同室）も可
 - 疑い患者：
コロナ以外の疾患の可能性があるため確定患者と別の病室となるよう原則として個室に収容
 - ゾーニングは病室単位で行う（下図参考）
 - 換気：
病室内から廊下へ空気が流れないように、空調換気設備の吸排気の設定や適切なメンテナンス、必要に応じたクリーンパーティションを利用

特別な設備を設けることを求めてはいない

【病室単位でのゾーニングの見取り図（案）】



新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行による 主な施策等の変更点とそれに伴う取組・依頼一覧

R5.4.25
広島県

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う主な施策の変更点

区分	項目	施策の内容		変更に伴う取組・依頼
		5類移行前(R5.5.7まで)	5類移行後(R5.5.8から)	
1. 医療提供体制【入院】	①幅広い医療機関の対応(入院)	<ul style="list-style-type: none"> 幅広い医療機関で対応できるよう準備(研修等の実施) 4月中に「移行計画」を策定 	<ul style="list-style-type: none"> 移行計画に基づき、確保病床の対象を縮小しながら、幅広い医療機関での対応へ段階的に移行 医療関係者等に対しては、受入れ可能病床に関する情報をG-MISにより共有する 	<ul style="list-style-type: none"> 【病院に対して】幅広い医療機関での入院対応及び確保病床に限らない入院対応を関係団体に依頼する(※確保病床の制度は9月末で終了予定) 【医療機関・医療関係団体・消防等に対して】G-MISによる情報共有について周知する
	②病院の設備整備等への補助	<ul style="list-style-type: none"> コロナ入院受入病院に対し、個人防護具、医療機器等の整備を補助 	<ul style="list-style-type: none"> 国方針にあわせて対応(全国一律の対応) 国は、移行完了(9月末)まで幅広い医療機関の設備整備を補助する見込み 	
	③公費負担(入院)	<ul style="list-style-type: none"> 入院医療費を公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> 国方針にあわせて対応(全国一律の対応) 国は、一定期間(9月末)、自己負担の軽減を図る見込み 	<ul style="list-style-type: none"> 【医療関係団体等に対して】制度について改めて周知する 【県民に対して】制度について県ホームページ等を通じて周知する
	④病床確保料	<ul style="list-style-type: none"> コロナ入院受入病院に対し、病床確保料を補助 	<ul style="list-style-type: none"> 国方針にあわせて対応(全国一律の対応) 国は、補助単価等を見直した上で、一定期間(9月末)、措置を継続する見込み 	
	⑤入院調整	<ul style="list-style-type: none"> 入院調整本部による広域的調整を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 移行計画に基づき、医療機関間による調整への移行を進める 移行完了(9月末)までは、入院調整本部の枠組みを残す 	<ul style="list-style-type: none"> 【医療機関に対して】病診・病病連携での入院を開始するよう依頼する 【医療機関に対して】医療機関同士の連携を強化するよう依頼する
	⑥妊婦・透析患者・精神疾患等の陽性者の入院	<ul style="list-style-type: none"> (通常のコロナ入院と比べて)限られた医療機関での入院対応 	<ul style="list-style-type: none"> 幅広い医療機関での対応 例えば妊婦の場合は、感染している場合でもかかりつけの産科での分娩が可能に 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民に対して】幅広い医療機関での入院対応が可能となることを周知する

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う主な施策の変更点

区分	項目	施策の内容		変更に伴う取組・依頼
		5類移行前(R5.5.7まで)	5類移行後(R5.5.8から)	
2. 医療提供体制【外来】	①発生届	<ul style="list-style-type: none"> 4類型(65歳以上, 要入院, 重症化リスクがあり要治療薬, 妊婦)は届出 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 定点把握に移行(インフルエンザ/COVID-19定点医療機関) 	<ul style="list-style-type: none"> 【該当する医療機関に対して】定点医療機関(インフルエンザ/COVID-19定点)として指定する
	②幅広い医療機関の対応(外来)	<ul style="list-style-type: none"> 診療・検査医療機関の体制(1,492か所)を拡充 幅広い医療機関で対応できるよう準備 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ対応できる医療機関の維持, 拡大を図る 名称を「外来対応医療機関」に変更し, 当面継続 	<ul style="list-style-type: none"> 【医療機関に対して】応招義務が生じることも踏まえ, 国作成の啓発資料も活用し, 幅広い医療機関での受入れを依頼する 【県民に対して】かかりつけ医で受診するよう周知する(必ずしも現行の診療・検査医療機関を受診する必要はない)
	③診療所等の設備整備等への補助	<ul style="list-style-type: none"> 診療・検査医療機関に対し, 個人防護具, 医療機器等の整備を補助 幅広い医療機関で対応できるよう設備整備等の補助 	<ul style="list-style-type: none"> 国方針にあわせて対応(全国一律の対応) 国は, 幅広い医療機関で対応できるよう設備整備等の補助を継続する見込み 	
	④公費負担(検査, 外来診療, コロナ治療薬等)	<ul style="list-style-type: none"> 検査費用, 陽性診断後の外来医療費の自己負担分を公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> 国方針にあわせて対応(全国一律の対応) 国は, コロナ治療薬は公費負担を一定期間(9月末)継続 検査費用・その他外来医療費は公費負担終了 	
	⑤対応医療機関の県ホームページでの公表	<ul style="list-style-type: none"> 公表に応じた診療・検査医療機関(1204か所/1,492か所)を県ホームページで公表 	<ul style="list-style-type: none"> 名称を「外来対応医療機関」に変更し, 当面継続(コロナ対応できる医療機関を公表) 指定の方法等は従前の方法により継続 	

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う主な施策の変更点

区分	項目	施策の内容		変更に伴う取組・依頼
		5類移行前(R5.5.7まで)	5類移行後(R5.5.8から)	
3. 有症状者、患者への支援等	①受診・相談センター (積極ガード ダイヤル)	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等の症状がある方へ受診可能な医療機関を紹介 	<ul style="list-style-type: none"> 「受診案内・相談ダイヤル」として当面継続 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民に対して】症状がある場合にはまずは自宅で療養し、受診が必要だが受診先に迷った場合に活用するよう呼びかける
	②PCR検査・薬局等 検査(無料)	<ul style="list-style-type: none"> 感染の不安がある方に対し、PCRセンターや薬局等で無料検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 5月7日までは検査を受け付ける 5月8日以降に陽性の連絡を行う場合には、検査の結果のみを連絡し、療養に関する情報提供等は行わない 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民に対して】感染不安がある場合は市販の検査キットなどの活用、症状がある場合には必要に応じてかかりつけ医の受診を勧奨するとともに、受診先に迷った場合は「受診案内・相談ダイヤル」の活用を呼びかける
	③陽性者登録 センター	<ul style="list-style-type: none"> 自己検査で陽性の方がweb登録により陽性を確定 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民に対して】感染不安がある場合は市販の検査キットなどの活用、症状がある場合には必要に応じてかかりつけ医の受診を勧奨するとともに、受診先に迷った場合は「受診案内・相談ダイヤル」の活用を呼びかける
	④積極的疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> 発生届対象者の4類型のみ実施 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 	
	⑤患者搬送 (入院・宿泊療養)	<ul style="list-style-type: none"> 入院医療機関・宿泊療養施設への搬送体制を確保 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 公共交通機関、タクシー、介護タクシーが利用可能となる 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民、医療介護関係団体に対して】公共交通機関等の交通手段が利用可能であることを周知する

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う主な施策の変更点

区分	項目	施策の内容		変更に伴う取組・依頼
		5類移行前(R5.5.7まで)	5類移行後(R5.5.8から)	
4. 自宅療養	①健康観察(症状把握等など)	<ul style="list-style-type: none"> ● 高リスク者:保健所に対応 ● 中リスク者:フォローアップセンターに対応 ● 全員 :SMSで療養に必要な情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> ● 終了 	<ul style="list-style-type: none"> ● 【県民に対して】感染判明後の自宅での療養中の心配ごとは「療養者相談ダイヤル」に相談するよう周知する
	②電話・オンライン診療(オンライン診療センター)	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン診療センターで診療・処方(3月1日以降休止中) ● 地域の医療機関(265医療機関), 薬局(542薬局)に対応 	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン診療センターは終了 ● 地域の医療機関, 薬局での対応に完全移行 ● 通院による再診等が可能となる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 【県民に対して】療養中はかかりつけ医等による電話・オンライン診療等が利用できることを周知する
	③自宅療養者相談センター	<ul style="list-style-type: none"> ● SMS送信, 自宅療養者の電話相談対応, 療養証明書の発行等を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● SMS送信は終了 ● 電話相談対応は「療養者相談ダイヤル」として継続 ● 療養証明書発行は6月末を目安に終了 	<ul style="list-style-type: none"> ● 【県民に対して】感染判明後の自宅での療養中の心配ごと等は「療養者相談ダイヤル」に相談するよう周知する ● 【県民に対して】療養中の相談先としてのかかりつけ医の活用を周知する
	④自宅療養支援物資の配送	<ul style="list-style-type: none"> ● 自宅療養者のうち希望者に食料品・日用品等を配送 	<ul style="list-style-type: none"> ● 終了 	<ul style="list-style-type: none"> ● 【県民に対して】感染判明後に自宅で療養する場合を想定して食料品・日用品等を日頃から備蓄しておくよう呼びかける

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う主な施策の変更点

区分	項目	施策の内容		変更に伴う取組・依頼
		5類移行前(R5.5.7まで)	5類移行後(R5.5.8から)	
5. 宿泊療養	①宿泊療養施設の確保, 運営	<ul style="list-style-type: none"> ● 自宅で隔離が困難な方が療養できる宿泊施設を提供 	<ul style="list-style-type: none"> ● 終了 	<ul style="list-style-type: none"> ● 【県民に対して】自宅での療養の方法を再度周知する
6. 施設療養, 施設支援	①クラスター対策(感染症医療支援チームの派遣)	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健所と連携し感染症医療支援チームを派遣(感染制御と事業継続) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 当面継続 	<ul style="list-style-type: none"> ● 【感染症医療支援チーム所属医療機関に対して】協力を依頼する
	②往診可能医療機関登録・派遣	<ul style="list-style-type: none"> ● 往診可能医療機関を126機関登録(R5.3.1現在) ● 連携先のない高齢者施設等への往診をマッチング 	<ul style="list-style-type: none"> ● 当面継続 	<ul style="list-style-type: none"> ● 【高齢者施設等に対して】感染者発生の場合の医療提供がスムーズとなるように、事前に医療機関との連携(相談先としての連携医の確保・往診等の依頼・入院先に関する事前の打ち合わせ)を強化しておくよう依頼する
	③高齢者施設職員等への定期検査	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者施設, 障害者施設の職員等に対し月8回の検査 	<ul style="list-style-type: none"> ● 当面継続 	

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う主な施策の変更点

区分	項目	施策の内容		変更に伴う取組・依頼
		5類移行前(R5.5.7まで)	5類移行後(R5.5.8から)	
7. ワクチン	①公費負担等	<ul style="list-style-type: none"> まん延予防上緊急の必要がある(特例臨時接種)として接種費用を全額公費で負担 	<ul style="list-style-type: none"> 特例臨時接種を令和6年3月末まで継続し、全額公費で負担 接種勧奨や努力義務とする公的関与は、高齢者、基礎疾患、初回接種に限定 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民に対して】制度について県ホームページ等を通じて周知する
	②対象者、回数等	<ul style="list-style-type: none"> R4年度から始まった、オミクロン株対応ワクチンの接種はR5.5.7まで 小児、乳幼児の接種は当面継続予定 	<ul style="list-style-type: none"> R5年の新たな接種として高齢者等は2回、それ以外は1回接種機会を設ける 5～8月:高齢者、基礎疾患、医療・介護従事者 9～12月:5歳以上で2回以上接種済みの者全員を対象 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民に対して】接種機会について県ホームページ等を通じて周知する
	③相談体制(コールセンター)	<ul style="list-style-type: none"> 県と市町で共同設置(継続) 	<ul style="list-style-type: none"> 継続(規模は接種時期により調整) 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民に対して】県ホームページ等を通じて周知する
8. 物資の確保	①医療資材の確保、供給	<ul style="list-style-type: none"> マスク、N95マスク、ガウン、手指消毒薬等を備蓄、必要に応じ医療機関等に配布 保管管理業務は民間業者に委託 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う主な施策の変更点

区分	項目	施策の内容		変更に伴う取組・依頼
		5類移行前(R5.5.7まで)	5類移行後(R5.5.8から)	
9.その他(特措法関係等)	①新型コロナウイルス感染症広島県対策本部	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年1月29日に特別警戒本部を設置以降, 令和5年2月21日までに65回本部員会議を開催 感染状況等により必要に応じて開催 	<ul style="list-style-type: none"> 終了予定 	
	②県の対処方針(協力要請, イベントの開催条件)	<ul style="list-style-type: none"> 県の対処方針は, 令和2年5月15日制定(令和5年2月21日一部改正) 国の基本的対処方針の改正等を踏まえ, 必要に応じて改正 	<ul style="list-style-type: none"> 終了予定 	
	③積極ガードゴールド認証制度, コロナ対策取組宣言店, 積極ガード店	<ul style="list-style-type: none"> ゴールド認証制度, 取組宣言店, 積極ガード店の取組継続 ゴールド認証の既存店舗の新規申請は3月22日まで(新規開店は継続受付) 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 	
	④新型コロナまとめサイト(県ホームページ)	<ul style="list-style-type: none"> 本日の感染者数, 累計感染者数を毎日更新 県民へのメッセージ, 施策などを適宜更新 	<ul style="list-style-type: none"> 感染者数の毎日更新は終了(定点サーベイランスの結果へのリンクを表示) 内容を修正して継続 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民に対して】SNS等を活用してホームページ掲載内容を周知する
	⑤コロナデータサイト, 感染事例等サイト(県ホームページ)	<ul style="list-style-type: none"> データサイトは, 感染者数, 入院者数, 人出等を毎日更新 感染事例等サイトは, 内容を適宜更新 	<ul style="list-style-type: none"> 更新終了(サイトの公開は当面継続) 	<ul style="list-style-type: none"> 【県民に対して】SNS等を活用してホームページ掲載内容を周知する

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う主な施策の変更点【検査関係まとめ】

※一部内容については再掲

	項目	内容	5類移行後(R5.5.8から)の対応	変更に伴う取組・依頼
1	PCRセンター, 臨時スポットの設置	<ul style="list-style-type: none"> ● PCR検査スポットを設置し, 不安のある無症状者の検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 終了 ・ 5月7日まで受付(5月8日以降に結果を連絡することになる場合には, 検査結果の連絡のみ(療養の案内等を行わない)) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 【県民に対して】感染不安がある場合は市販の検査キットなどの活用, 症状がある場合には必要に応じてかかりつけ医の受診を勧奨するとともに, 受診先に迷った場合は「受診案内・相談ダイヤル」の活用を呼びかける
2	高齢者施設等従事者, 医療従事者に対する定期検査(頻回検査)	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期検査を実施(PCRまたは抗原定性検査) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当面継続 	
3	高齢者施設等従事者, 医療従事者の濃厚接触者検査	<ul style="list-style-type: none"> ● 濃厚接触者が業務前検査に使用できる抗原検査キットを配布 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 終了 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 【高齢者施設等に対して】感染者発生の場合の医療提供がスムーズとなるように, 事前に医療機関との連携(相談先としての連携医の確保・往診等の依頼・入院先に関する事前の打ち合わせ)を強化しておくよう依頼する
4	事業所PCR検査	<ul style="list-style-type: none"> ● 陽性者が発生した事業所で従事者・関係者のPCR検査を実施 ● 事業所からの要請に基づき, 検査キットを配布・回収 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 終了 ・ 5月7日回収分まで受付(5月8日以降に結果を連絡することになる場合には, 検査結果の連絡のみ(療養の案内等を行わない)) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 【県民に対して】感染不安がある場合は市販の検査キットなどの活用, 症状がある場合には必要に応じてかかりつけ医の受診を勧奨するとともに, 受診先に迷った場合は「受診案内・相談ダイヤル」の活用を呼びかける
5	保健所による行政検査	<ul style="list-style-type: none"> ● クラスタ等に対して一部実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続(検査能力の維持のため, 検査・搬送の民間委託を当面の間継続) 	
6	薬局等における無料検査	<ul style="list-style-type: none"> ● 不安のある無症状者の検査を実施(抗原定性検査) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 終了 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 【県民に対して】感染不安がある場合は市販の検査キットなどの活用, 症状がある場合には必要に応じてかかりつけ医の受診を勧奨するとともに, 受診先に迷った場合は「受診案内・相談ダイヤル」の活用を呼びかける

新型コロナウイルス感染症の相談体制について

感染確定前

感染確定後

5/7まで

積極ガードダイヤル

発熱患者等からの相談・
受診先案内 等

自宅療養者相談センター

新型コロナ患者(発生届対象外)
からの相談 等

健康, 療養相談

自宅療養セット配送, SMS送信

フォローアップセンター

新型コロナ患者(発生届対
象者)の健康観察 等

一部業務終了

↓ 継続

↓ 療養中の方からの相談は継続

5/8以降

受診案内・相談ダイヤル

療養者相談ダイヤル

居住地	受診先案内、各種相談
広島市	082-241-4566
呉市	0823-22-5858
福山市	084-928-1350
上記以外	082-513-2567

居住地	療養中の健康相談等(看護師対応)
広島市	0570-000-510
呉市	0120-77-2155
福山市	050-2018-5812
上記以外	0120-603-170

※1 いずれも24時間対応

※2 赤字部分は5/7までの電話番号から変更となりますので、ご注意ください。

5月8日以降も相談体制を確保しています。ご心配な方は相談してください

【参考】5類感染症移行に関する情報の一例

新型コロナウイルス感染症まとめサイト(県作成ページ)

→ 今後、5類感染症移行に関する情報を発信



徹底解剖 ひろしまラボ(県作成ページ)



【広島県】新型コロナ「5類」移行で、何がどう変わる？

医療提供体制はどう変わる？

#新型コロナワクチン #新型コロナ #コ

2023年(令和5年)5月8日に新型コロナ...
いたけど、何がどう変わるの？マスク着
すよね。

今後の新型コロナ対策をどうすればいい
情報をまとめました。



国は医療体制や公費支援を見直し、5月8日から感染症法上の位置付けを現在の
結核等が分類されている2類相当から、季節性インフルエンザ等が分類されている
5類に変更。これに伴って、より幅広い医療機関が診療を行う通常の対応に移行す
る方針を示しました。

それでは、私たちが「検査を受けたいとき」や「発熱したとき」には、具体的に何が
どう変わるのでしょうか。

無料PCRセンターは「終了」します



医療機関向け感染対策参考資料【動画】(県作成ページ)



厚生労働省による医療機関向け啓発資材

第2報

新型コロナウイルス感染症への



2023年4月17日

院内感染対策について①
(新型コロナウイルス感染症)



- 新型コロナウイ
位置づけ変更に伴
できる環境を整備
- 今般、第1報の
に、以下のリーフ

■ 新型コロナウイルス感染症の患者・疑い患者を診療する場合の感染対策は
学会等の感染対策ガイドラインに沿いつつ効率性も考慮した対応をお願いします。

新型コロナウイルス患者・疑い患者診療時の个人防护員の選択について(入院・外来共通)

1. サージカルマスク：常に着用
(交換は汚染した場合や勤務終了時等)

2. ゴーグル・フェイスシールド：
飛沫曝露のリスクがある場合(※1)に装着
(交換はサージカルマスクと同様)
(※1)患者がマスクの着用ができない場合、
近い距離での処置、検体採取時等

3. 手袋とガウン：患者および患者周囲
の汚染箇所に直接接する可能性が
ある場合に装着(患者および患者周囲の
汚染箇所に直接接しない場合は不要)

【个人防护員の着脱の例(外来)】

マスク、フェイスシールドは、汚染した場合や勤務終了時に交換

手袋は患者ごとに交換

ガウンは、手以外の部位が患者に直接接することが想定される場合や、大量の飛沫の曝露が想定される場合のみ着用し、その都度交換する。



※ページ内検索で「啓発資材」と検索

令和5年4月21日
新型コロナウイルス感染症対策専門員会議

広島県の新型コロナウイルス感染症の状況にかかる評価と提言

1 県内の感染状況と感染レベルの判断について

(1) 感染状況について

- 県内の新規報告者数は第8波が収束し、下げ止まりの状態が継続しており、県全体の直近1週間の新規報告者数（人口10万対）は4月18日時点で61.3人であるが、前週比1を下回る状況が4日継続しており、減少傾向にある。
- 医療提供体制については、入院患者数は4月18日時点で77人であり、同日時点の確保病床使用率は12.4%、確保重症病床使用率は5.7%と低い水準にある。

(2) 感染レベルについて

- これらのことから、現在の広島県の感染状況等の評価は、感染小康期に当たる「レベル1」の状態を継続していると判断する。
- 今後は、定点把握に変更することから、流行のレベルを客観的に判断できるような情報を提供する必要がある。

2 5類感染症への移行後（以下「5類移行後」という。）の必要な対策について

(1) 自治体における対応

- 県においては、5類移行後も、ゴールデンウィークや年末年始などで接触機会の増加等に伴う感染拡大により医療のひっ迫が懸念されるが、感染拡大防止と社会経済活動の両立ができるよう、引き続き取組の継続を図ることが求められる。
- 医療のひっ迫を回避するため、5類移行前に医師会など関係団体を通じて5類移行に伴う対応の変更点を丁寧に説明し、医療機関、高齢者施設等関係機関に混乱が生じないよう理解を得る必要がある。
- また、日常における基本的感染対策について、現在の法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組みから、今後は、個人の選択を尊重し、国民の自主的な取組をベースとしたものに大きく変わることから、個人や事業者の判断に資するような情報の提供や丁寧な周知を行う必要がある。

(2) 医療機関・高齢者施設への対応

- 医療機関に対しては、新型コロナウイルス感染症にこれまで対応してきた医療機関に引き続き対応を求めるとともに、新たな医療機関に参画を促し、インフル

エンザ患者と同様に、幅広い医療機関で入院を受け入れ、また、医療機関間で入院調整を行う体制整備の推進を行う必要がある。

更に、コロナ感染者の外来診療をすべての医療機関で行うことが重要であることから、各医療機関や関係団体の協力を得ながら、進める必要がある。

- 今後、医療機関における安全性だけでなく効率性も考慮した感染対策への見直しや設備整備等の支援、応招義務の考え方、感染対策に関する分かりやすい啓発資料等の周知などを通じて、対応する医療機関の維持・拡大を図る必要がある。
- また、重症化リスクの高い高齢者層に対しては、ワクチン接種を推奨するとともに、陽性者が確認された高齢者施設等に対して、要請に応じ、速やかに感染制御や往診等の支援ができる体制を確保すること、併せて、高齢者施設等職員への感染対策についてのスタッフ教育等、引き続き、重点を置いた対策が求められる。

(3) 事業所・学校への対応

- 公共交通機関やタクシー事業者に対しても、乗車拒否を行わないよう関係団体を通じて個々の事業者に対して理解を得る必要がある。
- 感染が急拡大している時期には、事業者に対して、テレワークや時差出勤等の更なる推進や、会議、イベント等、人が集まる場面での感染対策の徹底を改めて呼び掛ける必要がある。
- 教育委員会等と連携し、学校の出席停止期間について、インフルエンザと同じ「発症後5日間」であること、また、その後も一定期間はマスクの着用を呼び掛ける必要がある。

(4) 県民への周知・協力依頼

- 県民に対しては、5類移行後も感染のリスクは変わらないことから、引き続き、手洗い等の手指衛生や換気が有効であることや状況に応じたマスク着用などの自主的な判断や取組により対策を講じることが重要であることを繰り返し呼び掛けるなど、分かりやすく丁寧な周知を行う必要がある。
- また、感染者においては、県や市町のコロナに関するホームページを療養の参考にするように引き続き呼びかけていくことが重要である。

(5) ワクチン接種

- 今後、ワクチン接種及び感染による免疫の期間経過による減衰等が感染状況に与える影響と併せ、変異株の置き換わりなどにも注視するとともに、ワクチンの有効性・安全性に関する情報発信に合わせて、ワクチン接種は特例臨時接種であり、無料で接種できることを引き続き広報していく必要がある。

(6) その他

- 新たなパンデミックに備え、定点把握による患者の発生動向やゲノムサーベイランスによる変異株の動向の監視を継続する必要がある。
- これらの対策を講じてもなお感染拡大が継続した場合には、救急体制をはじめとした医療の機能不全等を未然に防止するため、ただちに必要な対策を講じる必要がある。
- また、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状についての必要な医療を提供していく必要がある。

事務連絡
令和 5 年 3 月 31 日

各〔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の感染症法上の位置付け変更後の
基本的な感染対策の考え方について
(令和 5 年 5 月 8 日以降の取扱いに関する事前の情報提供)

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策については、これまで新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）第 18 条に基づく基本的対処方針や業種別ガイドラインに沿って、各個人や事業者において対応いただいていたところですが、本年 5 月 8 日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが新型インフルエンザ等感染症から 5 類感染症に変更される予定であり、この位置付けの変更と合わせて、**基本的対処方針及び業種別ガイドラインは廃止**されることとなります。

このため、**本年 5 月 8 日以降は、日常における基本的な感染対策については、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることが基本**となります。政府として一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組んでいただくことになり、**政府は、感染症法に基づき、個人や事業者の判断に資するような情報の提供を行う**こととなります。

この情報提供の一環として、本年 5 月 8 日以降の基本的な感染対策の考え方について、これまでの厚生科学審議会感染症部会の取りまとめや厚生労働省アドバイザリー・ボードにおける議論も踏まえ、別紙のとおりお示しします。

つきましては、本内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。なお、お示しした考え方は、本年 5 月 8 日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの変更が行われることを前提とした取扱いであり、個人や事業者が自主的な感染対策に取り組むに当たって参考となるよう、事前に情報提供を行うものです。本取扱いは、同日の前に改めて、予定どおり位置付けの変更を行うかの確認を行った後に確定するものであることを申し添えます。

(参考1) 基本的感染対策に関する現行の取扱い

- ・新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年11月19日（令和5年2月10日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定） P22(4) 感染防止策

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kiho_n_rl_050210.pdf

- ・業種別ガイドラインの見直しのためのポイント（第7版：令和5年3月13日 内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室）

https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline_review_20230313.pdf?20230315

(参考2) 基本的感染対策に関する専門家の意見等

- ・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけについて（第70回（令和5年1月27日）厚生科学審議会感染症部会）P6（4）基本的な感染対策（マスク、換気、手洗い等）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001045762.pdf>

- ・これからの身近な感染対策を考えるにあたって（第三報）－“新たな健康習慣”についての見解－（第118回（令和5年3月8日）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザー・ボード提出資料）※感染防止の5つの基本

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001069238.pdf>

- ・これからの身近な感染対策を考えるにあたって（第四報）～室内での感染対策におけるパーティションの効果と限界～（第119回（令和5年3月23日）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザー・ボード提出資料）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001076994.pdf>

(照会先)

厚生労働省新型コロナウイルス
感染症対策推進本部 戦略班

variants@mhlw.go.jp

03(3595)3489

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の 基本的感染対策の考え方について

1. 現状

- 基本的感染対策については、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく基本的対処方針の中で、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の実施を、これまで個人や事業者に求めてきている。
- また、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、基本的対処方針等も踏まえ、これまでも個人に対する対策の見直しや、各業界において、業種別ガイドラインの策定・見直しがなされている。
- 業種別ガイドラインについては、合理的な内容に見直せるよう、内閣官房より、見直しのためのポイントを各業界に対して提示・周知している状況。
これに基づき、現在は、各業界において、入場時の検温やパーティションの設置等の対応を行っている。

(参考) 業種別ガイドラインの見直しのためのポイント ※直近は、第7版(令和5年3月13日)

- (1) 感染リスクの評価
- (2) 基本的な感染対策(飛沫感染対策、エアロゾル感染対策、接触感染対策)
- (3) 場面ごとの感染対策の留意点
- (4) 従業員等の行動管理に関する扱い等の情報

【ポイントの記載(一例)】

- ・設備や物品等につき、業態を踏まえた適度の消毒を求める【共用部の消毒】
- ・ハンドドライヤーは、使用できる【共有部のトイレ】
- ・取り分け用のトング等を共有する場合、利用者は使用前に手指消毒を行う(使い捨て手袋の着用は求めない)【ビュッフェスタイルでの飲食物提供時】

2. 今後の方針

○ 今般の感染症法上の位置付けの変更により、新型コロナの感染対策は5月8日から、

- ・現在の「法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み」から、
- ・今後は「個人の選択を尊重し、国民の皆様の自主的な取組をベースとしたもの」

に大きく変わる。

○ 基本的対処方針や業種別ガイドラインは廃止となることから、日常における基本的感染対策について、以下の観点を踏まえた対応に転換する。

- ① マスク着用の取扱いと同様、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることを基本とする。
- ② 政府として一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組む。
政府は、個人や事業者の判断に資するような情報の提供を行う。

<基本的感染対策に関する変更方針（ポイント）>

	現在	今後（5月8日以降）
新型コロナの感染対策の考え方	・法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み	・個人の選択を尊重し、国民の皆様の自主的な取組をベースとしたもの
政府の対応と根拠	・新型インフル特措法に基づく基本的対処方針による求め ※「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等	・（基本的対処方針は廃止） ・感染症法に基づく情報提供 ※専門家の提言等も踏まえ、個人や事業者の判断に資するような情報の提供
事業者に関する取組	・事業者による業種別ガイドラインの作成 ・政府による「業種別ガイドラインの見直しのためのポイント」の提示・周知	・（業種別ガイドラインは廃止） ※業界が必要と判断して今後の対策に関する独自の手引き等を作成することは妨げない ・事業者の判断、自主的な取組

3. 実施に当たっての考え方①

- 基本的感染対策について、今後は、政府として一律に対応を求めることはせず、政府は以下の内容を情報提供し、個人や事業者が自主的に判断して実施する。

(1) 基本的感染対策の見直し

政府は、新型コロナウイルスの特徴を踏まえた基本的感染対策として、引き続き、手洗い等の手指衛生や換気が有効であることなど、以下の内容を示していく。その際には、専門家の提言（厚生労働省アドバイザリーボードに示された「感染防止の5つの基本」など）や、その時点までに得られた知見も紹介し、参考にさせていただく。

基本的感染対策	今後の考え方
マスクの着用	個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本。 一定の場合にはマスク着用を推奨（2/10政府対策本部決定参照）
手洗い等の手指衛生 換気	政府として一律に求めることはしないが、新型コロナウイルスの特徴を踏まえた基本的感染対策として、引き続き有効
「三つの密」の回避 人と人との距離の確保	政府として一律に求めることはしないが、流行期において、高齢者等重症化リスクの高い方は、換気の悪い場所や、不特定多数の人がいるような混雑した場所、近接した会話を避けることが感染防止対策として有効（避けられない場合はマスク着用が有効）

(2) 個人や事業者が実施する場合の考え方

- (1) の見直しを踏まえ、個人や事業者における基本的感染対策の実施に当たっては、感染対策上の必要性に加え、経済的・社会的合理性や、持続可能性の観点も考慮して、改めて感染対策を検討する。

<考慮に当たっての観点>

- ・ ウイルスの感染経路等を踏まえた期待される対策（※）の有効性
※ 飛沫感染対策か、エアロゾル感染対策か、接触感染対策かなど
- ・ 実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果
- ・ 人付き合い・コミュニケーションとの兼ね合い
- ・ 他の感染対策との重複・代替可能性 など

3. 実施に当たっての考え方②

- 事業者においては、以下の対策の効果や考え方等を踏まえ、各事業者で実施の要否を判断する。政府としては、一律に対応を求めることはせず、各事業者の判断に資する以下のものを示していく。

<現在行われている対応（例）と今後の考え方等>

対応（例）	対策の効果など	今後の考え方
入場時の検温	発熱者の把握や、健康管理意識の向上に資する可能性	政府として一律に求めることはしない
入口での消毒液の設置	手指の消毒・除菌に効果 希望する者に対し手指消毒の機会の提供	対策の効果（左欄参照）、機器設置や維持経費など実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果、換気など他の感染対策との重複・代替可能性などを勘案し、事業者において実施の要否を判断
アクリル板、ビニールシートなどパーティション（仕切り）の設置	飛沫を物理的に遮断するものとして有効 エアロゾルについては、パーティションでは十分な遮断はできず、まずは換気の徹底が重要	

※感染症法上の位置づけの変更により、業種別ガイドラインは廃止されるが、業界が必要と判断して今後の対策に関する独自の手引き等を作成することは妨げない。

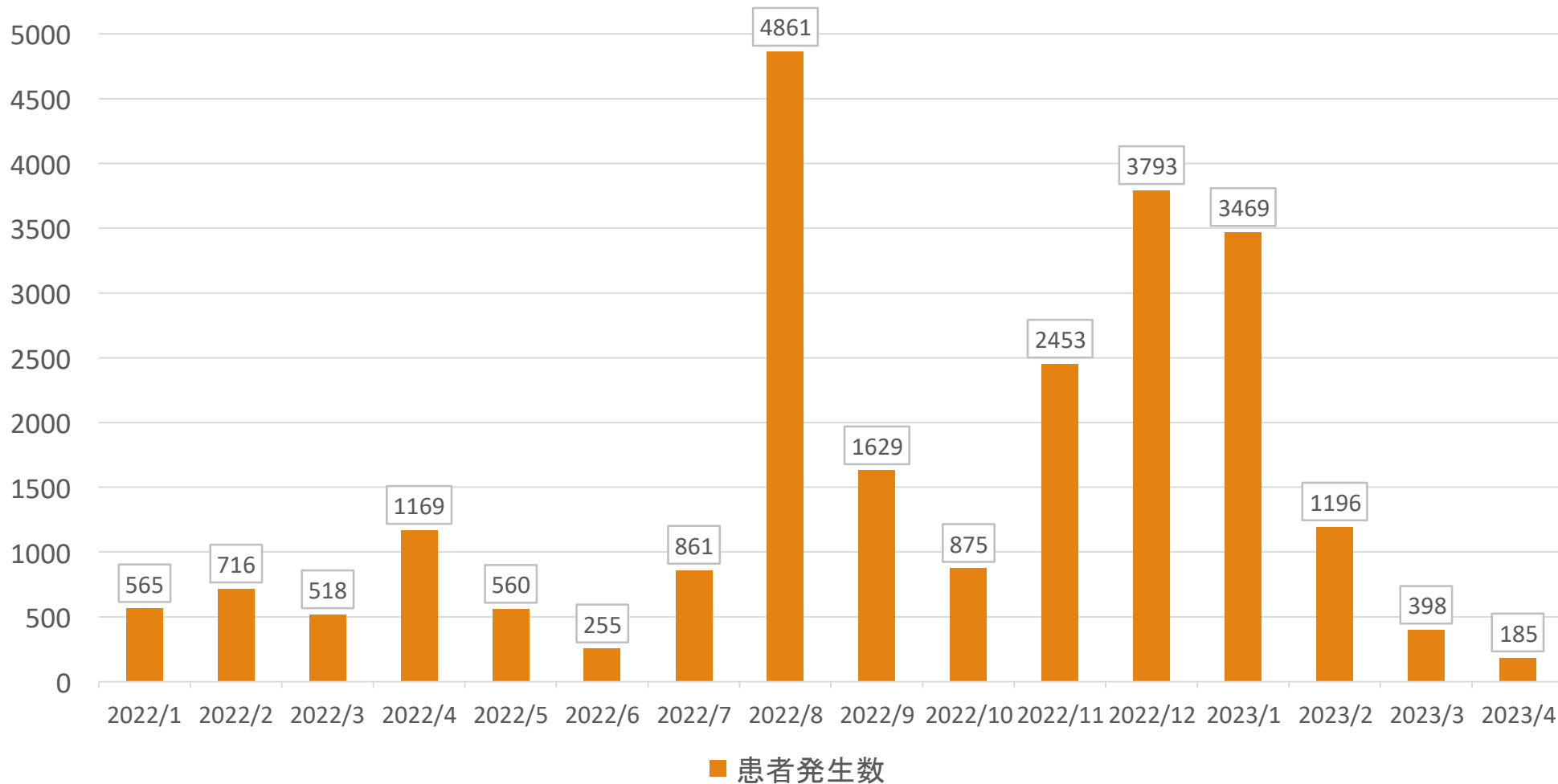
※特に感染対策が求められる医療機関や高齢者施設等については、院内・施設内等の感染対策に関して、引き続き国から提示・周知していく。

- なお、感染が急拡大している時期や、医療機関・高齢者施設など重症化リスクの高い方が多い場面など、時期や場面によっては、これまでの取組を参考に感染対策を強化していくことが考えられる。

三原市の感染状況の推移

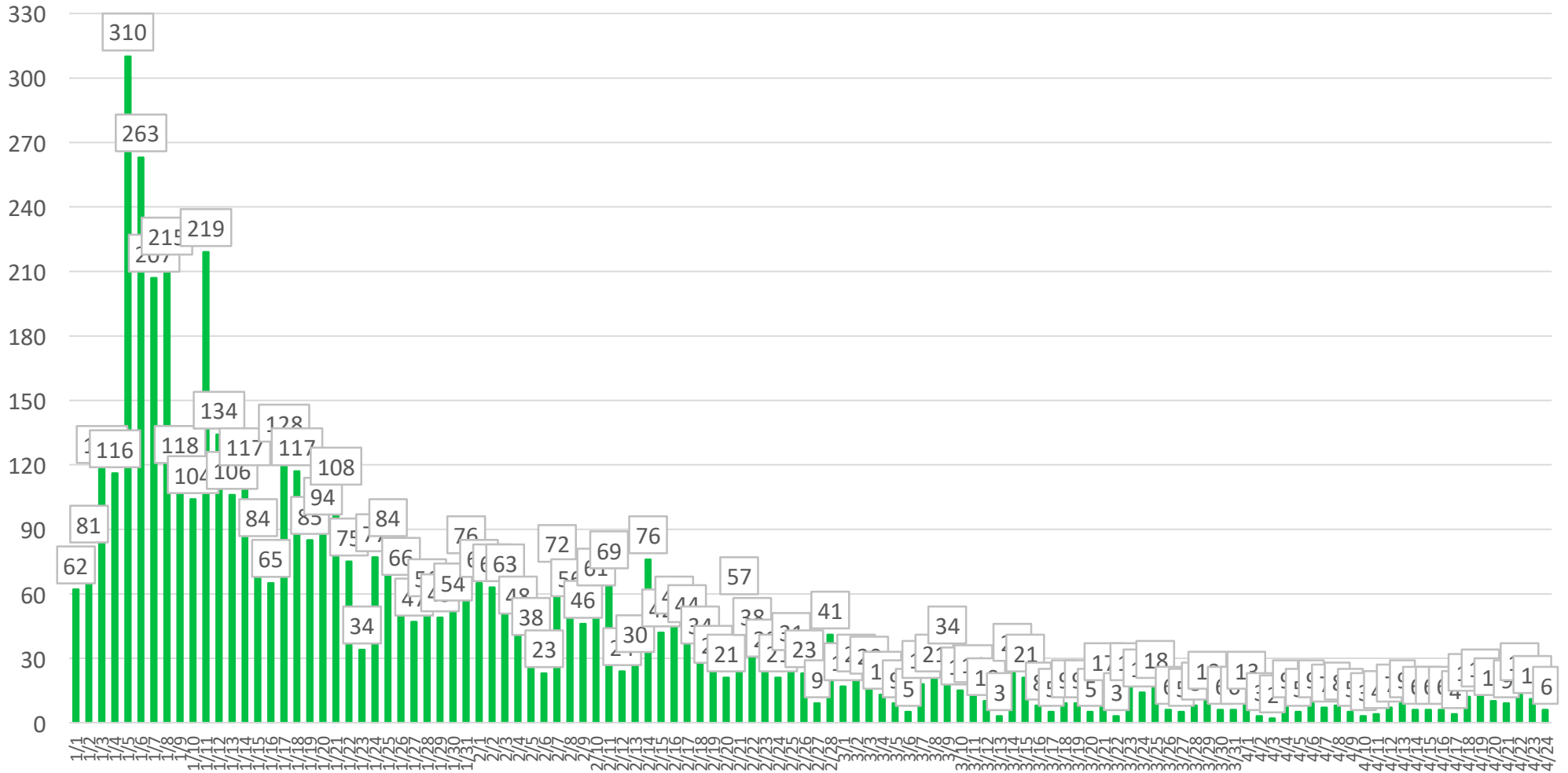
資料5

月別三原市患者発生数(4月24日現在)



令和5年1月以降の患者発生状況

令和4年1月1日以降の日別患者発生件数(R5.4.24現在)



5 類感染症移行後の新型コロナウイルス感染症対策の主な変更点

(R5 年 5 月 8 日～)

項 目	5 類移行後 (5 月 8 日から)	備 考
<p>1 医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ●PCR 検査・薬局等の無料検査 ●発熱時 ●コロナに感染した時 	<p>○5 月 7 日までは検査を受け付け、終了します。</p> <p>○無理に外出(出勤・登校)せずに「自宅で療養」してください。重症化リスクが高い方や体調が悪化した場合など必要に応じて「かかりつけ医等に連絡して受診」してください。</p> <p>○かかりつけ医がない、または受診先が見つからない場合は、「受診案内・相談ダイヤル」で電話相談してください。</p> <p>○「自宅待機期間」はなくなります。</p> <p>○陽性者登録センターはなくなります。</p> <p>○オンライン診療センターでの診療・処方終了します。</p> <p>○自宅療養中の自宅療養支援物資はなくなります。</p> <p>○療養中の相談は、療養者相談ダイヤルに電話相談してください。</p> <p>○宿泊療養施設での療養はなくなります。</p>	<p>・感染の不安がある場合は市販の検査キットなどを購入しセルフチェックされることを推奨しています。</p> <p>・県の積極ガードダイヤル→受診案内・相談ダイヤルに名称変更 (Tel :082-513-2567)</p> <p>・国は、発症翌日から 5 日を経過しかつ、熱が下がるなど症状軽快から 24 時間経過するまでの間は外出を控えることを推奨しています。</p> <p>・学校の出席停止期間は、インフルエンザと同じ「発症後 5 日間」になります。</p> <p>・県の自宅療養者相談センターが療養者相談ダイヤルに名称変更 (Tel:0120-603-170)</p> <p>・自宅療養が基本です。体調悪化の場合は受診してください。</p>
<p>2 医療費</p> <ul style="list-style-type: none"> ●外来診察 ●コロナの治療薬 ●入院費 	<p>○検査費用・その他外来医療費は公費負担終了します。</p> <p>○当面の間、全額が公費負担です。</p> <p>○入院医療費の一部を公費負担する見込みです。(9 月末まで)</p>	<p>・季節性インフルエンザなどと同程度の医療費がかかります。</p> <p>・制度が固まり次第、県ホームページ等で周知されます。</p> <p>・新型コロナ治療のための入院医療費は、自己負担が生じますが、高額療養費制度の対象で</p>

		す。急激な負担増を避けるため一定期間高額療養費の自己負担額から2万円を減額（2万円未満の場合はその額）します。
3 ワクチン接種	<p>○65歳以上の方や基礎疾患のある方、医療・介護従事者の方は、5月8日以降から追加接種をうけられます。</p> <p>5～8月 高齢者，基礎疾患，医療介護従事者</p> <p>9～12月 5歳以上で2回以上接種済者</p>	<p>・市のホームページ等でワクチン接種について確認してください。</p> <p>・令和5年度も全額公費負担です。</p>
4 基本的な感染対策	<p>●マスクの着用</p> <p>●手洗い等の手指衛生</p> <p>●換気</p> <p>●「3密」の回避</p> <p>●人と人との距離の確保</p>	<p>○3月13日以降，マスクの着用は屋内・屋外に関わらず「原則，個人の判断」になりました。</p> <p>○4月から学校教育活動にあたって，マスクの着用を求めないことを基本としています。</p> <p>○個人や事業者が自主的に判断して，有効である基本的な感染対策を選択し，実施することになります。</p>
5 高齢者支援	<p>○重症化リスクの高い者が多い医療機関，高齢者施設等での陽性者発生時の周囲の者への検査や従事者の集中的検査は行政検査として継続します。</p>	
6 その他	<p>○感染者数の毎日更新の終了（定点把握に移行）</p>	

R5年5月8日以降 新型コロナウイルス感染症に感染したら Q&A

Q1 「新型コロナに感染したかも・・・？」と思ったら

A1 医療機関に行く前にしておくこととして、①症状や常備薬をチェック ②国が承認したキットを用いてチェックしましょう。

陽性だった場合、症状が軽い場合は自宅等で療養を開始しましょう。

陰性だった場合、症状がある場合のマスク着用や、手洗い等の基本的な感染予防対策を継続しましょう。

重症化リスクの高い方（高齢者、基礎疾患を有する方、妊婦など）や、症状が重い等、受診を希望される方は、かかりつけ医療機関に連絡しましょう。

Q2 発熱などの症状があり、受診することになった場合に気をつけることは？

A2 受診する前に、まず医療機関に連絡しましょう。医療機関や薬局、高齢者施設等に行く時は、高齢者や基礎疾患をお持ちの方を守るためにも、マスクを着用するなど感染対策を行いましょう。

Q3 発熱などの体調不良時に備えて、何を準備したらよいですか？

A3 新型コロナ抗原定性キット（国が承認した「体外診断用医薬品」を選んでください。）

解熱鎮痛薬（かかりつけ薬剤師や薬局にご相談ください）

食料や飲料水等（体調悪化で外出が困難な場合に備えましょう）

電話相談窓口などの連絡先

・受診案内・相談ダイヤル Tel：082-513-2567

・療養者相談センター Tel：0120-603-170

・こども医療相談 Tel：#8000 など

Q4 新型コロナウイルス感染症は、他の人にうつすリスクはどのくらいありますか？

A4 新型コロナウイルス感染症では、鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差がありますが、発症2日前から発症後7～10日間は感染性のウイルスを排出しているといわれています。

発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後には大きく減少することから、特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意してください。

また、排出されるウイルス量は発熱やせきなどの症状が軽快するとともに減少しますが、症状軽快後も一定期間ウイルスを排出するといわれています。

Q5 新型コロナウイルス感染症にかかったら、どのくらいの期間外出を控えればよいのでしょうか？

A5 令和5年5月8日以降、新型コロナ患者は法律に基づく外出自粛は求められません。外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます。その際、以下の情報を参考にしてください。

周囲の方や事業者におかれましても、個人の主体的な判断が尊重されるよう、ご配慮をお願いします。

各医療機関や高齢者施設等においては、以下の情報を参考に、新型コロナウイルスに罹患した従事者の就業制限を考慮してください。なお、高齢者施設等については、重症化リスクを有する高齢者が多く生活することも考慮してください。

また、感染が大きく拡大している場合には、一時的により強いお願いを行うことがあります。

(1) 外出を控えることが推奨される期間

- ・特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことから、発症日を0日目（※1）として5日間は外出を控えること（※2）、かつ
- ・5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間

程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることが推奨されます。症状が重い場合は、医師に相談してください。

(※1) 無症状の場合は検体採取日を0日目とします。

(※2) こうした期間にやむを得ず外出する場合でも、症状がないことを確認しマスク着用等を徹底してください。

(2) 周りの方への配慮

10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性があることから、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者と接触は控える等、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。発症後10日を過ぎても咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクの着用など咳エチケットを心がけましょう。

(3) 学校の出席停止期間

インフルエンザと同じ「発症後5日間」は、出席停止です。その後も一定期間はマスクの着用を心がけましょう。

Q6 5月8日以降の「濃厚接触者」の取扱はどのようになりますか？

A6 令和5年5月8日以降は、5類感染症に以降することから、保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。また、「濃厚接触者」として法律に基づく外出自粛は求められません。

Q7 家族が新型コロナウイルス感染症にかかったら、どうしたらよいですか？

A7 ご家族、同居されている方が新型コロナ感染症にかかったら、可能であれば部屋を分け、感染されたご家族のお世話はできるだけ限られた方で行うなどに注意してください。

その上で、外出する場合は、新型コロナにかかった方の発症日を0日として、特に5日間はお自身の体調に注意してください。7日目までは発症する可能性があります。こうした間は、手洗い等の手指衛生や換気等の基本的感染対策のほか、不織布マスクの着用や高齢者等ハイリスク者と接触を控える等の配慮をしましょう。

基本的感染予防対策について

取組の開始時期 5月8日（月）以降

1 市民へのお知らせ

基本的感染対策の見直し（基本的対処方針は廃止）

基本的感染対策	5月8日から
手洗い等の手指衛生	<u>基本的感染対策を参考とした自主的な取り組み</u> 新型コロナウイルスの特徴を踏まえた、基本的感染対策は引き続き有効
換気	
「三つの密」の回避	<u>基本的感染対策を参考とした自主的な取り組み</u> 流行期において、高齢者等の重症化リスクの高い人へ、三密の回避の確保が難しいなど、状況に応じたマスク着用は感染防止対策として有効
人と人との距離の確保	

2 事業者へのお知らせ

各事業者で判断（業種別ガイドライン廃止）

対応	5月8日から
入場時の検温	<p><u>対策の効果等を踏まえた自主的な取り組み</u> ※業界が必要と判断して、今後の対策に関する独自の手引き等を作成することは妨げない。</p> <p>※特に感染対策が求められる医療機関や高齢者施設等については、引き続き国から提示・周知される。</p>
入口での消毒液の実施	
アクリル板、ビニールシートなどパーテーション（仕切り）の設置	

新型コロナウイルスワクチン接種の推進について（令和5年度）

1 令和5年春開始接種

接種対象者	初回接種（1・2回目接種）を終了した次の方 ①65歳以上の人 ②5歳から64歳の基礎疾患を有する方その他重症化リスクが高いと医師が認める人 ③医療機関や高齢者施設、障害者施設等の従事者 （「接種勧奨」「努力義務」の対象は①②のみ）
使用ワクチン	オミクロン株対応ワクチン
接種実施時期	令和5年5月8日～令和5年8月末
接種間隔	前回接種日から3ヶ月経過以降
接種方法	○集団接種（5/24～6/26）（使用ワクチン モデルナ社製） 中央公民館 21回 本郷生涯学習センター 4回 旧久井小学校 3回 大和勤労福祉センター 4回 ○個別接種（5/8～）（使用ワクチン ファイザー社製） 市内36医療機関で実施
接種券送付時期	①65歳以上【申請不要】 4/26から順次送付 ②③基礎疾患、医療従事者等【要申請】申請受付後、5/12から順次送付
周知方法	市ホームページ及び公式LINE等

※65歳以上のうち、対象者（R5.4月末までに65歳到達、R5.1月末までに前回接種済）には
集団接種の日時をあらかじめ記載した仮予約通知を同封

2 令和5年秋開始接種

接種対象者	初回接種（1・2回目接種）を終了した5歳以上の全ての方 （「接種勧奨」「努力義務」の対象は『令和5年春開始接種』と同様）
使用ワクチン	未定（今後国において検討）
接種実施時期	令和5年9月以降（予定）
接種間隔	前回接種日から3ヶ月経過以降
接種方法（予定）	集団接種及び個別接種

3 初回接種

接種対象者	未接種の方（「接種勧奨」「努力義務」の対象）
使用ワクチン	従来株ワクチン（今後変更の可能性あり）
接種実施時期	令和6年3月31日まで
接種方法	個別接種