

新型コロナウイルス感染症 5類感染症への位置づけ変更に伴う 県の対応等について

位置づけ変更に伴う医療提供体制・公費支援の見直し等について

【令和5年3月10日 政府新型コロナウイルス感染症対策本部決定】

新型インフルエンザ等感染症

5月8日

5 類 感 染 症

- 入院措置などの行政の強い関与
- 限られた医療機関による特別な対応

- 幅広い医療機関による自律的な通常の対応
- 行政は医療機関支援などの役割に

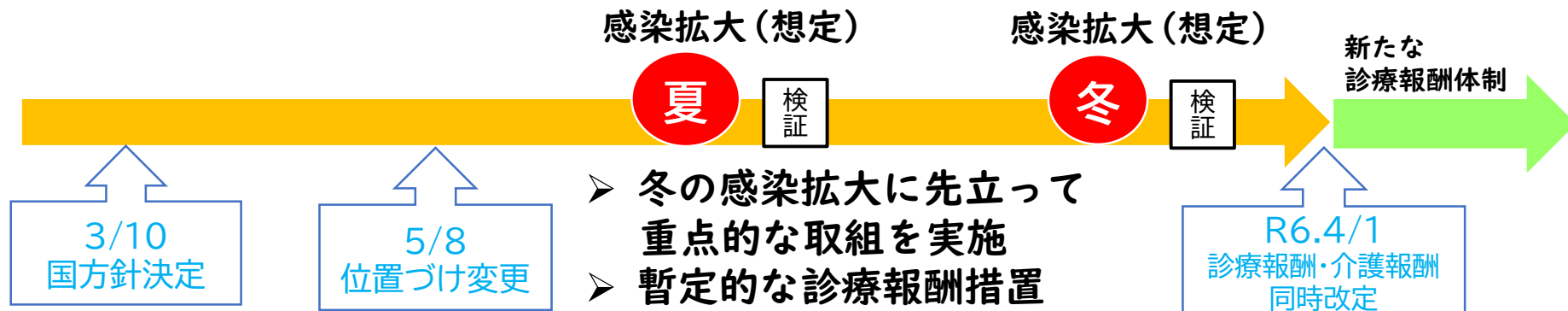
- 9月末までを目途に入院調整本部や病床の確保、治療薬にかかる医療費の公費支援等、現行制度を一定継続する。
- 位置づけの変更後に、大きく病原性が異なる変異株が出現するなど、科学的な前提が異なる状況になれば、直ちに必要な対応を講じる。
「指定感染症」や「新型インフルエンザ等感染症」に位置づけ、行動制限の要否を含めた感染対策を決定することに加え、必要な方が適切な医療にアクセスできるよう、都道府県と連携し、病床や外来の医療提供体制の確保を行う。

医療提供体制

幅広い医療機関でコロナ患者が受診できる医療体制に向けて、必要となる感染対策や準備を講じつつ国民の安心を確保しながら段階的に移行

入院・外来の医療費

急激な負担増が生じないように、入院・外来の医療費の自己負担分に係る一定の公費支援について、期限を区切って継続



5類への変更に伴う県の対応

項目	5月8日以降 継続 (9月30日まで)	5月7日で 終了
患者等 への対応	<ul style="list-style-type: none"> ①受診・相談センター等による相談対応 ②入院医療費の一部公費負担 ③治療薬の公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> ①患者・濃厚接触者に対する外出自粛要請 ②自宅療養者に対する食料品支援や健康観察 ③医療機関で検査した場合の公費支援
医療 提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ①重症患者等の入院病床の確保 ②入院搬送調整を行うコントロールセンターの運営 ③外来は、幅広い医療機関で対応できる外来対応医療機関を確保 ④重症化リスクの高い患者等のための宿泊療養施設の運営 	<p>感染隔離を目的とした宿泊療養施設</p>
検査体制	<ul style="list-style-type: none"> ①医療機関や高齢者施設等での陽性者発生時に必要となる検査 ②感染拡大期等における高齢者施設等の従事者等への一斉検査 	<p>PCR等検査無料化事業</p>

検査体制の整備

位置づけ変更後の検査体制の考え方

- 重症化リスクの高い方が多く入院・入所される医療機関、高齢者施設、障害者施設において陽性者が発生した場合の周囲の者への検査や、感染拡大期等における従事者への集中的検査については、引き続き行政検査として行う。
- 発熱患者に対する検査について、抗原定性検査キットが普及したことやほかの疾病との公平性を踏まえ、自己負担分の公費支援を終了する。



移行期間(5月8日以降9月末まで)の検査体制

行政検査	対象を医療機関、高齢者施設、障害者施設に限定して継続
集中的検査	
イベントベースサーベイランス事業	対象を高齢者施設、障害者施設に限定して継続
滋賀県有症状者向け検査キット配布センター	対象を有症状者に限定※して抗原定性検査キットを配布
変異株検査	100件／週程度(300～400件/月)を目標にゲノム解析を実施

※令和4年度は「滋賀県検査キット配布・陽性者登録センター」の名称で、有症状者および濃厚接触者を対象に検査キットを配布していた。位置づけ変更に伴い、濃厚接触者の取扱いがなくなるため、濃厚接触者向けの検査キット配布は5月7日をもって運用を終了する。

外来医療体制の整備

外来医療体制の整備に関する考え方

外来医療体制は、位置づけの変更により、幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症患者の診療に対応する体制へと移行していく。

【 外来対応医療機関数 593(4/30時点) → 631(5/28時点) 38増 】

1) 新型コロナウイルス感染症の診療に対応する医療機関を増やすための取組

これまで対応してきた医療機関に、引き続き対応していただくとともに、新たな医療機関に参画を促す。

(1) 感染対策の見直し

研修会等により、安全性だけでなく、効率性も考慮した適切な感染対策を情報提供していく

(2) 設備整備等への支援

感染対策のために必要な設備や物資(HEPAフィルター付空気清浄機、HEPAフィルター付パーテーション、個人防護具等)に対して支援を検討

(3) 応招義務の周知等

コロナに罹患またはその疑いのみを理由とした診療拒否は「正当な事由」に該当しないことを周知

2) 位置づけ変更に伴う更なる取組

(1) 新型コロナウイルス感染症の診療に対応する医療機関の公表は当面継続

(2) 医療機関に対して、かかりつけ患者に限らず、幅広い患者の受け入れを依頼

受診・相談体制の整備

①発熱患者等への相談体制

- 令和5年4月1日から滋賀県と大津市の相談窓口を統合(最大40回線)。
- 外来や救急への影響を緩和するため、移行期間(5月8日～9月末)は、相談体制を継続する。
- 確実に受電し、効率的な運営を行うため、架電数に応じて回線数を随時調整する。

②県民に対する情報提供

- 位置づけ変更後の対応について、右図の啓発資材等を活用し、ホームページ等で広く周知する。
- 特に発熱などの症状がある場合は、受診前に必ず電話等で医療機関へ連絡することをSNS等も活用して周知する。

参考)啓発資材

5月8日以降も感染拡大に備え

体調に異変を感じたら

～自分で検査、すばやく療養、医療機関のかかり方は?～

「新型コロナに感染したかも・・・?」と思ったら?

医療機関に行く前に

- あわてずに、症状や常備薬をチェック
- 国が承認したキットを用いてチェック

【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、症状が重いなど受診を希望される方は、医療機関に連絡しましょう

受診する際に、医療機関に連絡しましょう

医療機関、薬局、高齢者施設等に行く時は、感染対策を行いましょう

新型コロナウイルスは感染力が強い
高齢の方や、基礎疾患をお持ちの方を守るためにも

マスクを着用しましょう

発熱などの体調不良時にそなえて、準備しておきましょう

- 新型コロナ抗原定性キット※
- 解熱鎮痛薬

かかりつけ薬剤師・薬局にお気軽にご相談ください

※ 国が承認した「体外診断用医薬品」を選んでください
「研究用」は国が承認したものではありません

市販の解熱鎮痛薬

- 電話相談窓口などの連絡先

受診・相談センターなどお住まいの地域の相談窓口、「救急車利用マニュアル」
#7119 (救急要請相談)
#8000 (こども医療相談) など

生活必需品なども用意しておきましょう
(体温計・日持ちする食料など)

受診・相談センター

救急車利用マニュアル

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

入院医療体制

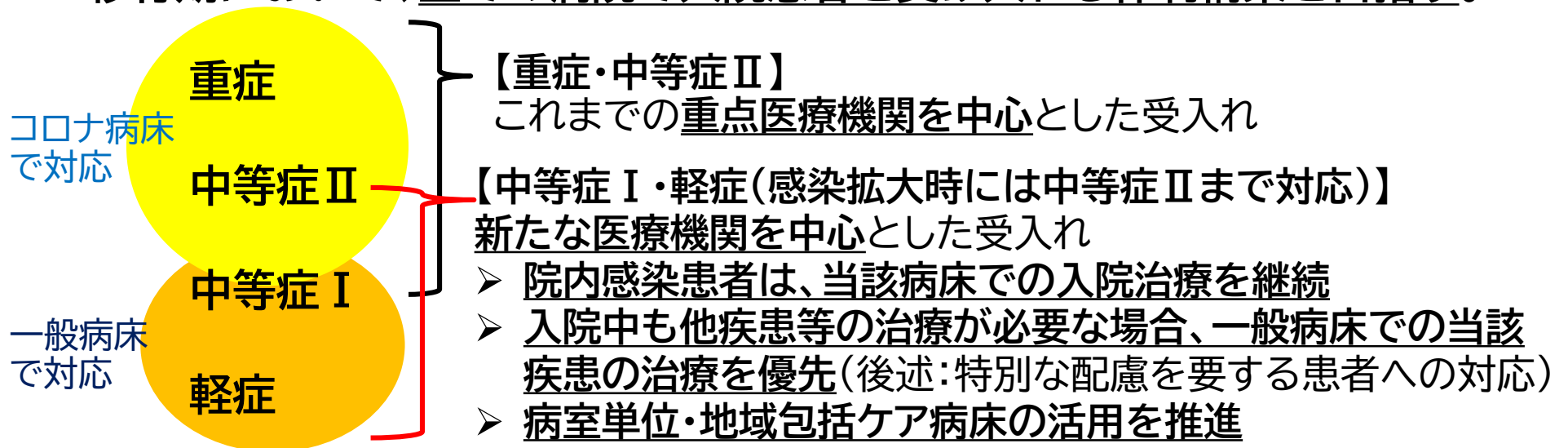
① 移行期(5月8日以降9月末まで)の入院患者の受け止めの方針

□ 現在の入院対象者(入院勧告・措置の対象者)

1. 現に新型コロナウイルス感染症の症状を呈する者であって、当該症状が重度または中等度であるもの
2. 1に掲げる者のほか、腎臓疾患その他の事由により臓器等の機能が低下しているおそれがあると認められる者、妊婦など特別の配慮が必要な者であって、容体観察の必要性などから入院を要するもの
3. その他、現に新型コロナウイルス感染症の症状を呈する者であって、当該症状が軽度であるもののうち、①酸素飽和度が94%以下であること、②37.5度以上の発熱が数日にわたって継続していること、などの事情により入院を要するもの

これまでは、コロナ病床を有している医療機関を中心に患者を受け入れ

➡移行期において、全ての病院で入院患者を受け入れる体制構築を目指す。



② 移行期(5月8日以降9月末まで)の病床確保および移行計画

■ 令和4年度 滋賀県全体の入院病床・宿泊療養施設 確保計画

フェーズ	第Ⅰ段階	第Ⅱ段階	第Ⅲ段階	第Ⅳ段階	緊急フェーズ
病床確保計画数	200床	280床	340床	400床	500床
うち人工呼吸器対応可能病床数(重症病床数)	29床	39床	44床	44床	52床
宿泊療養計画数	252室	252室	518室	518室	518室
合計	452人分	532人分	858人分	918人分	1,018人分

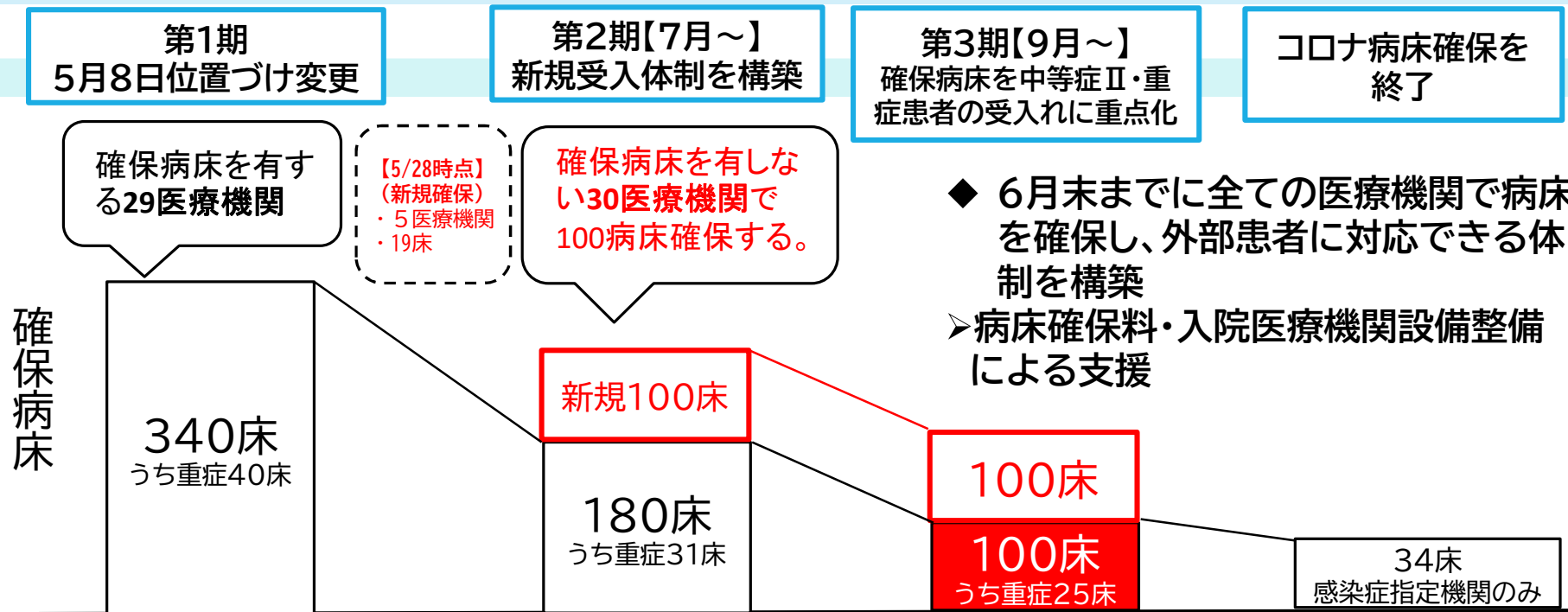


■ 令和5年度 移行期間における入院病床・宿泊療養施設 確保および移行計画(案)

フェーズ	第Ⅰ段階(第3期) (9/1~9/30を想定)	第Ⅱ段階(第2期) (7/1~8/31を想定)	第Ⅲ段階※1(第1期) (5/8~6/30を想定)	第Ⅳ段階
病床確保計画数	200床	280床	340床	500床
うち現行受け入れ医療機関における確保病床数	100床	180床	340床	400床
うち人工呼吸器対応可能病床数(重症病床数)	25床	31床	40床	40床
宿泊療養計画数	52室	52室	52室	52室
合計	252人分	332人分	392人分	552人分

※1 6月末までは、新規受け入れ医療機関の体制確保のため、令和4年度の確保病床数で運用

③ 移行期(5月8日以降9月末まで)のコロナ病床確保の考え方



➤ 院内感染患者等の治療継続

➤ 地域包括ケア病床での受け入れを促進

➤ 病室単位で軽症・中等症Ⅰを中心に受入患者の対象を拡大

➤ 中等症Ⅱ・重症患者も受け入れる体制へ移行

➤ 診療報酬、病床確保料(クラスター発生時)による対応

- 9月末までの対応等を踏まえ、10月以降の冬の感染拡大に向けた対応を改めて検討
- 移行時期については、夏の感染拡大を想定しつつ感染状況により柔軟に変更

④ 移行期(5月8日以降9月末まで)の入院調整の考え方

位置づけ変更後も当面の間、現在の取扱を継続→段階的に縮小
移行期内で医療機関間での入院調整体制を構築

軽症・中等症Ⅰ程度

医療機関間での調整
＝行政の介入なし

中等症Ⅱ程度または
その恐れがある場合

重症

第1期【5月8日～
位置づけ変更】

第2期【7月～】
軽症・中等症Ⅰの調整終了

第3期【9月～】
中等症Ⅱ等の調整終了

【10月～】
行政による調整終了

- 医療機関間の調整を開始する5月8日までに、G-MISを利用して医療機関等が受入病床の空き状況等を確認できるよう準備を進める。
- 感染拡大時等に医療機関間の調整が困難な場合には、患者の症状によらず行政による調整を実施
- 段階によらず、医療機関間での調整を推進

⑤ 感染拡大時の対応(病床・宿泊療養施設確保計画の見直し)

■計画変更

- 病床・宿泊療養施設確保計画について、現在の感染状況を踏まえた数値に更新。
- 緊急フェーズにおける確保病床数は501床。感染状況を踏まえ、4月1日から第3段階へ移行。
- 宿泊療養施設については、現在の感染状況を踏まえ運用を見直し。
3月末で草津第一ホテル、東横イン彦根の運用を終了。
5月7日でホテルルートイン草津栗東の運用を終了。

感染急拡大時想定 病床500床 + 宿泊療養施設52室

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
確保病床	200	280	340	500
ホテルピアザびわ湖	16	16	16	16
ヴォーリス記念病院	36	36	36	36
合計	252	332	392	552

自宅療養体制

① オンライン診療、往診等の治療体制

- 療養中の症状変化に応じて必要な治療に速やかにつながられるよう、引き続き地域の医療機関等の協力により、往診・オンライン診療の実施および適用患者への治療薬の円滑な投与のための体制を確保。

② 自宅療養者等支援センターによる相談体制の確保

- 移行期間(5月8日～9月末)においては、陽性判明後の体調急変時の相談機能としての役割を担うため、引き続き24時間体制で稼働し、症状等に応じて受診案内等を行うほか、入院等が必要な際には、コントロールセンターを通じた速やかな入院・搬送調整を行う。
- 体調急変時等の相談先について、ホームページ等により、確実な周知に努めていく。
- 感染症法上の位置づけ変更や、今後発生しうる感染の波に備えて、体調急変時等の相談に対応可能な体制(電話回線、人員等)を確保し、感染状況に応じて速やかに対応していく。

高齢者施設等における対応

① 相談電話

- 専用相談電話により感染対策や業務継続の支援等に関する相談を受け付ける。

② クラスタ事例を探知するための情報収集

- 5類定点把握疾患への移行によりクラスタ事例の把握が困難となる可能性があるため、新規陽性者を認めた場合に施設と関係課で情報共有を行う。

③ 研修の実施

- 動画資料により、施設における感染対策を情報提供する。
- 希望に応じて、各施設へ研修およびラウンドにより技術的助言を行う。

④ 感染拡大防止のための技術的助言

- 要望に応じて、クラスタ事例を認めた施設を訪問し、技術的助言を行う。

⑤ 医療機関との連携強化

- 新型コロナ患者に係る往診や電話等による相談、入院の要否の判断および入院調整に対応できる医療機関の確保の取組を強化する。

位置づけ変更後の療養期間の考え方等について

【令和5年4月14日厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡】

《新型コロナ患者》

- 感染症法に基づく外出自粛は求められない。外出を控えるかどうかは個人の判断に委ねられる。
- 発症日(無症状の場合は検体採取日)を0日目として5日間、かつ症状軽快から24時間経過するまでの間は外出を控えることが推奨されている。
- また、10日間が経過するまでは、マスク着用やハイリスク者との接触は控えることが推奨されている。

《濃厚接触者》

- 保健所から特定されることはなく、感染症法に基づく外出自粛は求められない。

	5月7日まで	5月8日から
位置づけ	新型インフルエンザ等感染症	5類感染症
外出自粛要請	あり	なし
患者の療養期間	発症日を0日目として7日間、かつ症状軽快から24時間経過するまで	発症日を0日目として5日間、かつ症状軽快から24時間経過するまで
濃厚接触者の待機期間	患者との最終接触日を0日目として5日間	なし(特定されない)

位置づけ変更後の相談窓口

5月8日以降の各症状に応じた相談窓口

症状	相談窓口	電話番号	対応時間
発熱・のどの痛みなどの症状がある場合	<u>受診・相談センター</u>	<u>077-528-3621</u>	<u>毎日24時間</u>
自宅療養中に体調悪化等があった場合	<u>自宅療養者等支援センター</u>	<u>077-574-8560</u>	<u>毎日24時間</u>
お子さまが体調不良の場合	<u>小児救急電話相談</u>	<u>077-524-7856</u> または <u>#8000</u>	平日・土曜日 <u>(18:00～翌8:00)</u> 日曜日・祝日 <u>(9:00～翌8:00)</u>
ワクチン接種後、体調不良が続く場合	<u>新型コロナウイルスワクチン専門相談窓口</u>	<u>077-528-3588</u>	<u>毎日9:00～18:00</u>

新型コロナ罹患後症状(後遺症)を診療している医療機関の公表等について

令和5年2月20日付け厚労省事務連絡

- 罹患後症状については、一般医療の中で診療できるものが少なくはないことから、まずは、コロナ罹患後症状で悩む方がかかりつけ医等や地域の医療機関を受診できるようにすることが重要
- このため、各都道府県においてコロナ罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関を選定し、ウェブサイト等で医療機関リストを公表すること

本県における対応

- 県医師会、病院協会の協力の下、県内医療機関891機関(診療所:833機関、病院:58機関)を対象に調査を実施
- 結果、89機関から公表可能な回答を得て、県ホームページに医療機関リストを公表している(令和5年5月28日時点)
- 今後も、新規登録・更新・削除を随時受け付け、医療機関リストを更新していく

後遺症専門外来について

- 県立総合病院において、「コロナ後遺症外来」を開設(令和5年3月15日から)
- 完全予約制(毎週水曜日3名まで、診療所等からの紹介予約のみ受け付け)

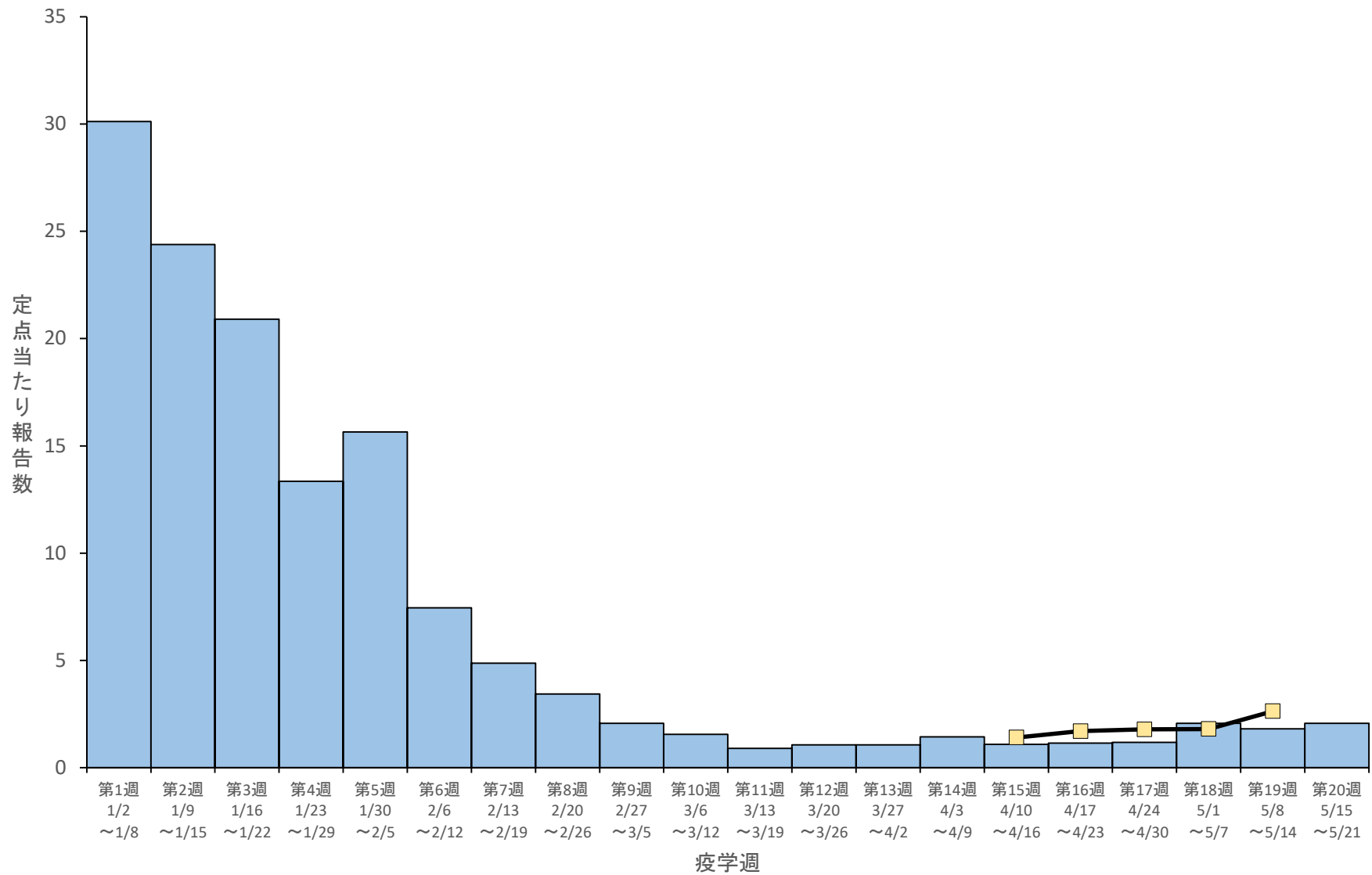
位置づけ変更後の感染動向の公表について

	5月7日まで	5月8日から
感染症法上の分類	新型インフルエンザ等感染症 (2類相当)	5類感染症
感染者数の把握	全数把握 診療・検査医療機関、陽性者登録センターで 診断・登録された、すべての患者数について、 日々報告を受け、日毎に感染者数を把握。	定点把握 県内の定点医療機関(60医療機関)で診断さ れた患者数について、週に1回報告を受け、定 点医療機関あたりの感染者数を把握。
感染動向の公表	資料提供として、毎日、ホームページ、メー ル、SNSで公表 ※5月7日の報告受け分を、5月8日に公表 して終了	一週間に1回、「週報」をホームページで公表
感染者数の公表	日々報告を受ける患者数およびその年代内 訳を公表	定点医療機関あたりの患者数およびその年代 割合を公表
死亡者数の公表	県で把握する都度公表	公表を終了

**新型コロナウイルス感染症にかかる
県内の感染動向等について**

(令和5年5月28日現在)

滋賀県の新型コロナウイルス感染症流行状況 2023年第1週～第20週



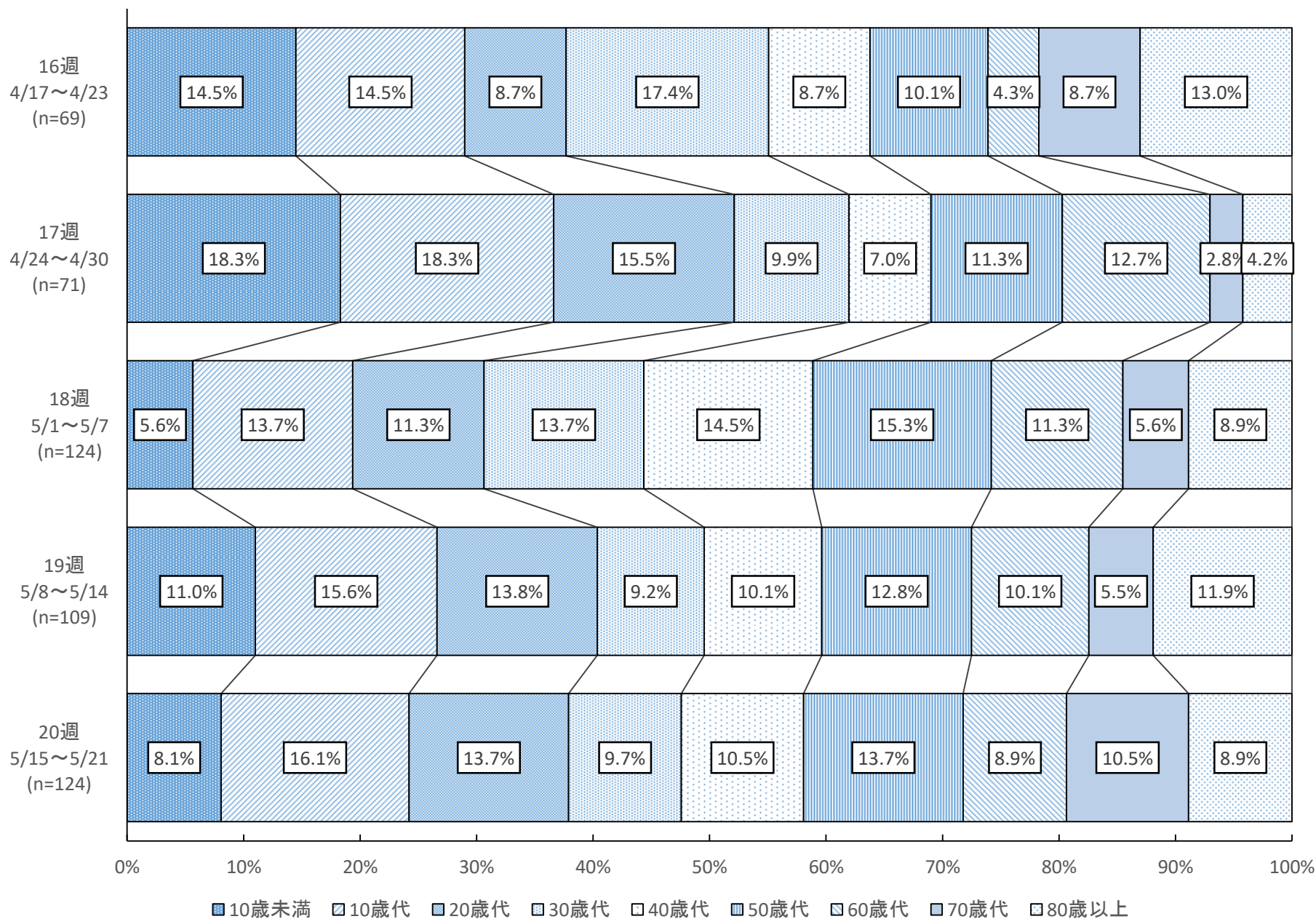
令和5年滋賀県 令和5年全国

第18週までのデータは各医療機関から報告があった日次報告から定点医療機関分を抽出し計算しています。

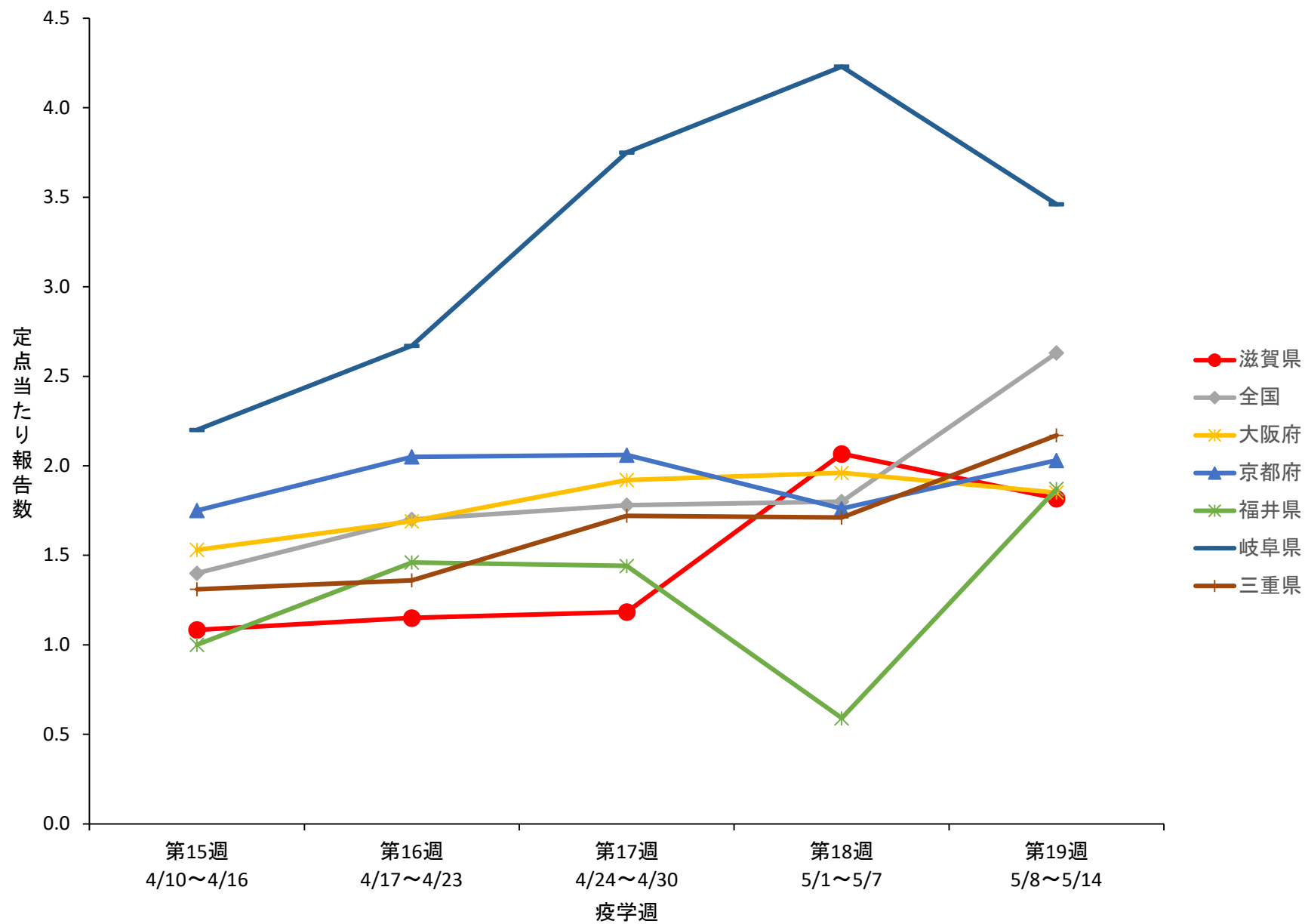
保健所圏域別 新型コロナウイルス感染症の週別定点当たり報告数

		大津市 (定点数:13)	草津 (定点数:13)	甲賀 (定点数:7)	東近江 (定点数:10)	彦根 (定点数:7)	長浜 (定点数:7)	高島 (定点数:3)	合計 (定点数:60)	今週/ 先週比
第11週 3/13~3/19	定点あたりの報告数	1.77	0.77	0.43	0.30	0.86	1.00	0.67	0.90	0.58
	報告数	23	10	3	3	6	7	2	54	
第12週 3/20~3/26	定点あたりの報告数	2.15	0.54	0.86	0.60	0.57	1.86	0.00	1.07	1.19
	報告数	28	7	6	6	4	13	0	64	
第13週 3/27~4/2	定点あたりの報告数	2.46	0.31	0.86	0.60	0.29	1.29	1.67	1.07	1.00
	報告数	32	4	6	6	2	9	5	64	
第14週 4/3~4/9	定点あたりの報告数	2.38	0.46	1.00	2.10	1.14	1.00	2.00	1.43	1.34
	報告数	31	6	7	21	8	7	6	86	
第15週 4/10~4/16	定点あたりの報告数	2.46	0.54	1.00	0.60	0.57	0.71	1.33	1.08	0.76
	報告数	32	7	7	6	4	5	4	65	
第16週 4/17~4/23	定点あたりの報告数	2.69	0.69	1.43	0.30	0.29	1.00	1.00	1.15	1.06
	報告数	35	9	10	3	2	7	3	69	
第17週 4/24~4/30	定点あたりの報告数	3.31	0.69	0.57	0.50	0.29	1.00	0.33	1.18	1.03
	報告数	43	9	4	5	2	7	1	71	
第18週 5/1~5/7	定点あたりの報告数	6.92	0.92	1.00	0.70	0.29	0.57	0.67	2.07	1.75
	報告数	90	12	7	7	2	4	2	124	
第19週 5/8~5/14	定点あたりの報告数	3.54	1.46	1.86	1.60	1.00	0.86	0.67	1.82	0.88
	報告数	46	19	13	16	7	6	2	109	
第20週 5/15~5/21	定点あたりの報告数	5.31	1.38	2.14	0.60	1.14	0.57	1.33	2.07	1.14
	報告数	69	18	15	6	8	4	4	124	

新型コロナウイルス感染症の年齢構成(直近5週分)



近隣府県別 新型コロナウイルス感染症の発生動向(直近5週分)



県内の感染状況・各指標の状況について(5/28現在)

1) 県内の病床数の状況

病床数	入院者数		空数
		うち重症者数	
368	27	0	341

重症：ICUに入室または人工呼吸器・ECMO(体外式模型人工肺)が必要な方

現時点の確保病床の占有率※1	7.3%
最大確保病床の占有率※2	5.7%
うち重症者用病床の確保病床の占有率※3	0.0%

※1 現時点で確保している病床数、368床に対する割合

※2 ピーク時に確保予定である病床数、472床に対する割合

※3 ピーク時に確保予定である病床数、52床に対する割合

2) 県内の宿泊療養施設の状況

部屋数	療養者数	空数
52	0	52

宿泊療養施設について：新型コロナウイルス感染症に関する検査結果が陽性であって、入院を要しない場合で重症化リスクを有するなど特別な配慮が必要な高齢者の方が、宿泊療養施設での療養を行っていただく場合があります。

3) クラスターの発生状況について(過去1週間)

※過去1週間に県で確認したクラスターを掲載しています。

直近1週間において、クラスターと認定した事例はありません。

4) 直近1週間の検査数

検査数	3,058件
-----	--------

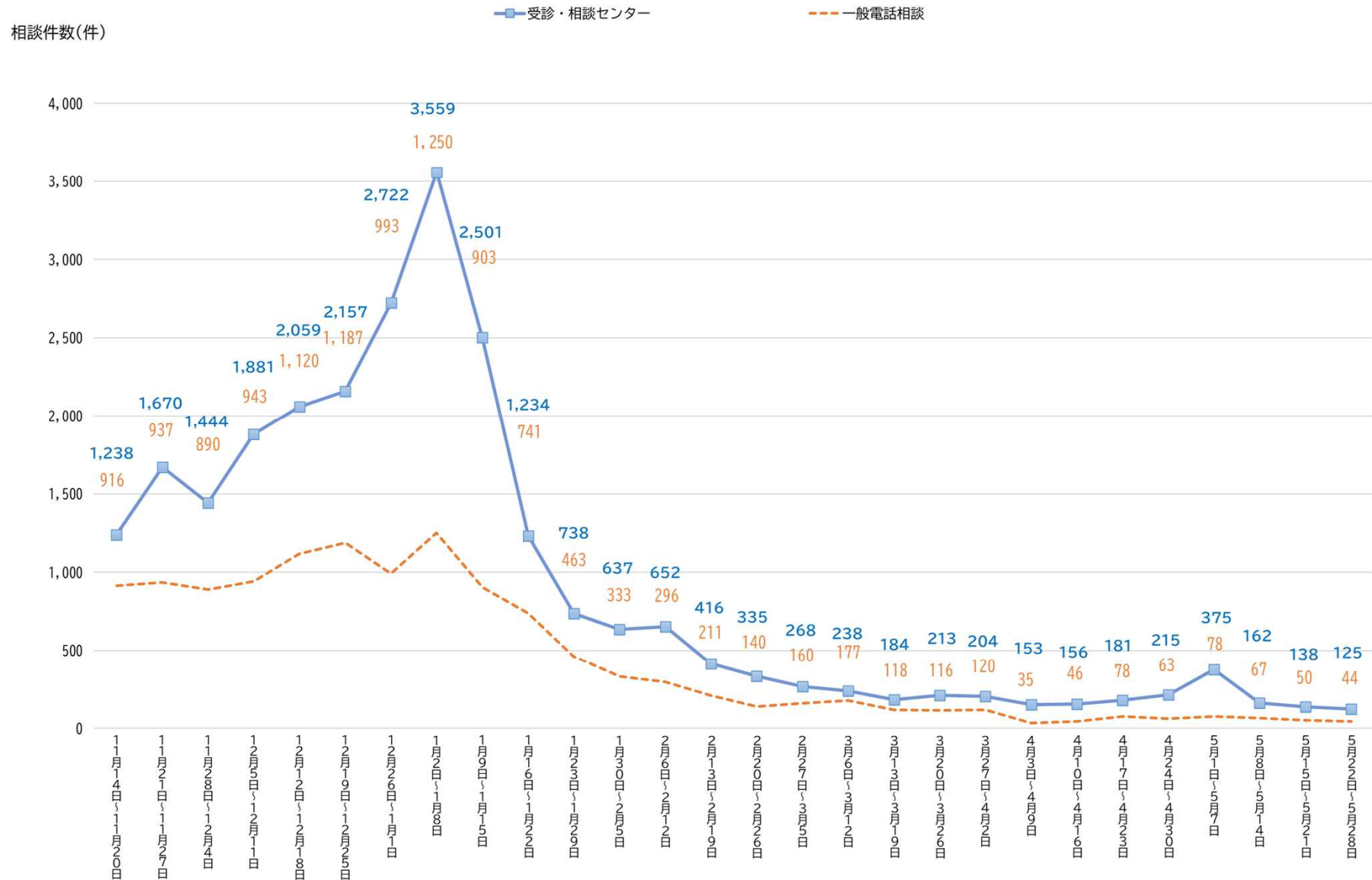
検査数について：過去1週間に県で確認した検査数を掲載しています。

5) 直近1週間の緊急搬送困難事案

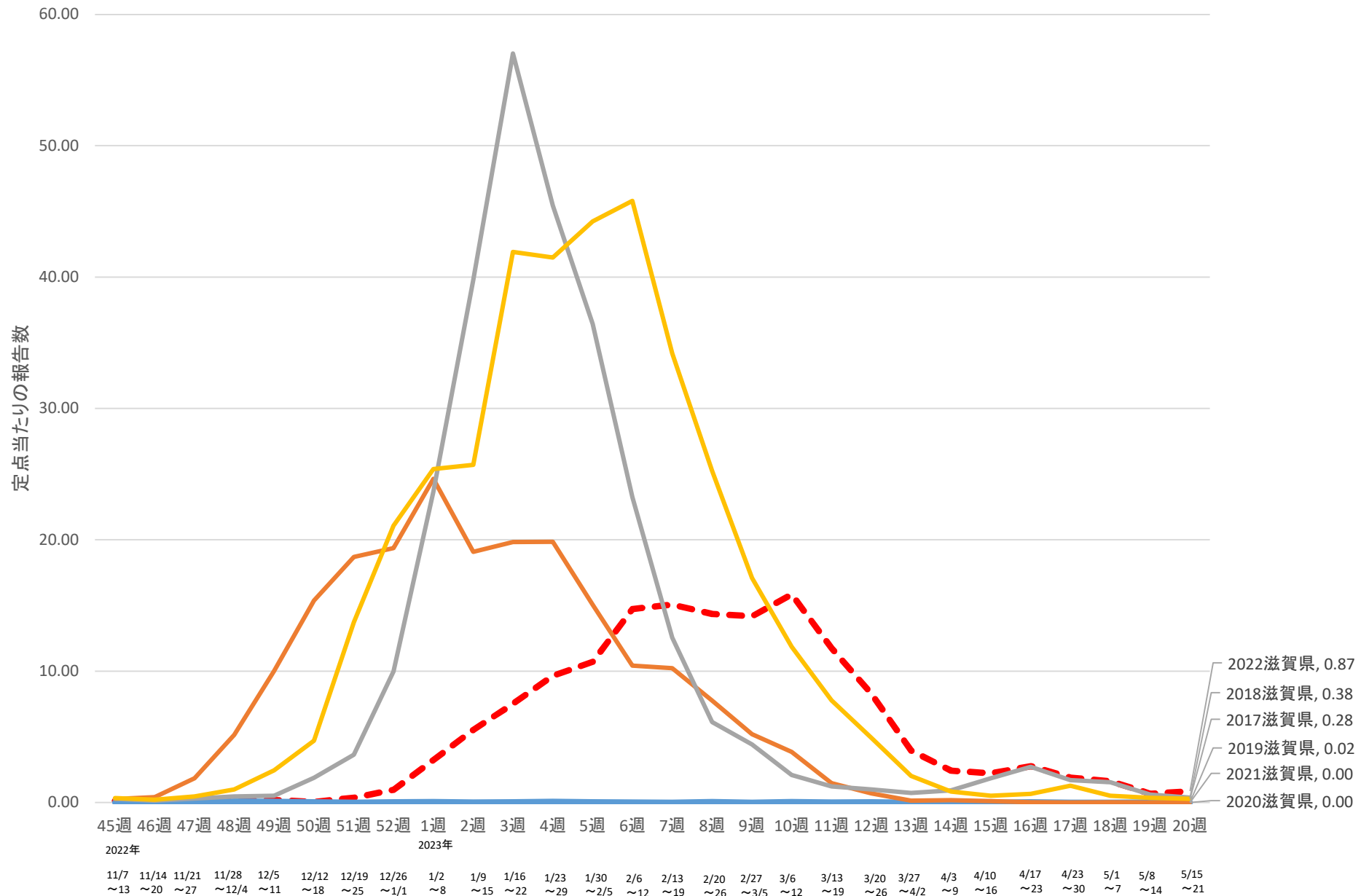
発生件数	0件
------	----

相談体制について

相談件数(週計)



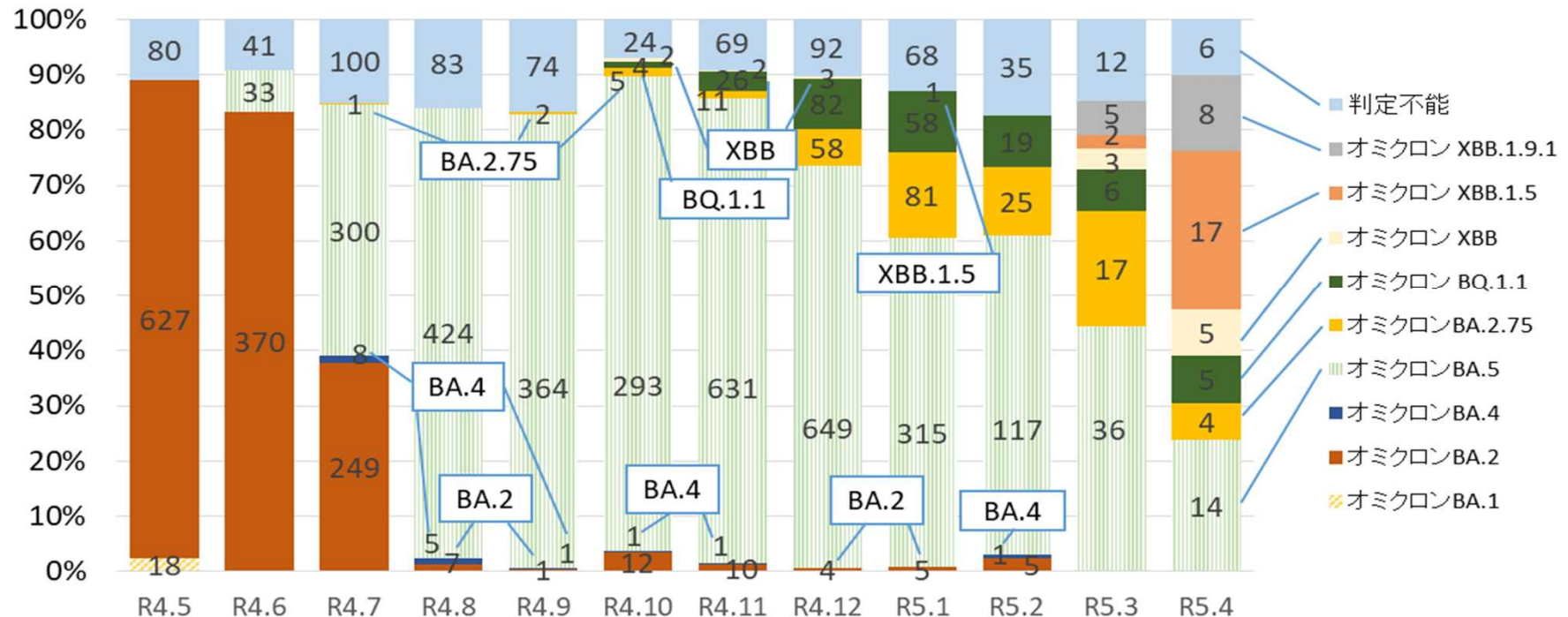
滋賀県の季節性インフルエンザ流行状況 2017年～2023年第20週(～R5.5/21)



変異株にかかるゲノム解析状況について

- 世界的には、XBB.1.5系統が検出された亜系統の43.8%を占めている。(WHO COVID-19 Weekly Epidemiological Update Edition 143 published 18 May 2023)
- 滋賀県および日本ではXBB.1.5系統の検出割合が増加傾向にあるが、東京都ではXBB.1.16系統が増加傾向にある。
- 滋賀県では、令和5年4月時点ではXBB.1.5系統(28.8%) およびBA.5系統(23.7%)が感染の主流系統となっている。
- XBB.1.16系統は、XBB.1.5系統よりも広がりやすく、XBB.1.5系統と同様に免疫を逃れる性質は強いが、重症度はデルタ株やBA.1系統、BA.2系統と比べて低いことが示されている。(令和5年5月9日東京大学医科学研究所、WHO XBB.1.16 Initial Risk Assessment, 17 April 2023)

ゲノム解析結果(検体採取日別 月報)



評 価(5月15日～5月21日)

- 本県の定点当たりの報告数は、緩やかな増加傾向が見られます。
- 全国、近隣府県においても増加傾向がみられており、今後も本県の増加傾向が続くことが懸念されます。
- 変異株ではXBB.1.5の占める割合が増加してきており、置き換わりの状況が感染動向に与える影響に注視が必要です。