

# 第8波の終息に向けて

令和5年2月3日決定  
令和5年2月6日適用  
岐阜県新型コロナウイルス感染症対策本部

本県では、昨年12月23日に感染状況を「レベル3：医療負荷増大期」と位置づけ、「医療ひっ迫防止対策強化宣言」を発出するとともに、「医療ひっ迫防止対策強化地域」の指定を受け、対策に取り組んでまいりました。

その結果、直近の一日あたりの新規陽性者数は、1週間平均で900人台となり、レベル1の水準（1,100人未満）まで改善しました。

これに伴い、病床使用率も30%台（レベル2：30%～50%）まで低下し、救急搬送困難事案も週単位で比べると、未だ高水準ではあるものの緩やかに減りつつある（56件→22件→19件）など、本県の医療負荷の状況は、ここにきてようやく改善の兆しが見え始めました。

このため、本県の現状を「レベル2」に見直したうえで、2月12日を期限としていた「岐阜県医療ひっ迫防止対策強化宣言」については、2月5日をもって前倒しで終了いたします。これまでの感染防止対策への皆様のご協力に感謝申し上げます。

しかしながら、医療従事者の感染などにより入退院が制限される医療機関が未だ発生しており、完全に医療ひっ迫が解消されたわけではありません。

県民、事業者、医療機関、市町村の皆様におかれましては、ご自身やご家族など大切な人を守るため、引き続き、別紙1の対策を「オール岐阜」一丸となって徹底していただきますようお願い申し上げます。

他方、先般、政府対策本部において、新型コロナの感染症法上の分類を、本年5月8日から季節性インフルエンザと同じ5類に位置付けることが決定されました。

これに伴い、今後、新型コロナへの対応は大きく見直されることとなります。しかし、新型コロナは感染力が非常に強い、高齢者や基礎疾患のある方の感染による重症化リスクが高い、無症状の方でも後遺症に苦しむことがある、などの実態には変わりありません。

このため、県としては、別紙2の5類移行に伴う論点について、国の検討状況を踏まえつつ、県民の皆様の命を守ることを第一にしっかりと取り組んでまいります。

# 対策のポイント

## 1 県の取組み

### <ワクチン接種の加速化>

- 県大規模接種会場（岐阜産業会館）を2月も開設するとともに、モデルナ社ワクチンに加えて、ファイザー社ワクチン及び武田社ワクチン（ノババックス）による接種を実施
- 市町村接種や職域接種へのサポートの徹底
- あらゆる媒体を通じた広報を実施し、特にSNSやYouTubeを活用した若者向け広報を徹底

### <医療体制の機能確保>

- 県陽性者健康フォローアップセンターの機能確保
  - ・一日の検査キットの配送 1,500 個
  - ・確定診断可能人数 1,000 人/日
  - ・相談対応体制の強化 1,700 件/日
  - ・自宅療養をされている低リスクの軽症者のうち、診察が必要となった中学生以上の方への休日オンライン診療を導入(12/31～)
- 外来医療体制の確保・強化（後述「4 医療機関への要請」）

### <検査体制の強化>

- 薬局などにおける無料検査（計 226 カ所）を2月末まで延長
- 福祉施設、児童施設及び小学校の職員への予防的検査を2月末まで延長

### <広報の徹底>

- 感染リスクの高い行動事例集を、ポスターやSNSにて幅広く周知

## 2 県民の皆様への要請

### <感染防止対策の徹底>

- 3～5回目（オミクロン株対応）及び小児・乳幼児への速やかなワクチン接種
- 適切なマスク着用、手指衛生、密回避、こまめな換気、体調不良の際はすべての行動ストップといった基本的な感染防止対策の徹底
- 学校・部活動、習い事・学習塾、友人との集まりでの感染に特に注意

### <体調不良時の対応>

○重症化リスクが低い方（高齢者、基礎疾患のある方、妊婦などと小学生以下の子ども以外の方）は、発熱外来を受診する前に、検査キットによるセルフチェックを行い、陽性の場合は、健康フォローアップセンターに登録（症状が重いと感じる場合には、電話相談や受診を）

○夜間や休日における体調不良の際は、まずは専門WEBサイトや電話相談窓口を利用

※WEBサイト：「救急車利用マニュアル」

<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post2.html>  
「こどもの救急」

<http://kodomo-qq.jp/>

※電話相談窓口：岐阜県健康相談窓口 058-272-8860（24時間）

子どもの急病などの相談窓口 #8000 または 058-240-4199

○救急外来や救急車の利用は、真に必要な場合に限る

### <検査の活用>

○感染者と接触があった際の早期検査

○帰省時など高齢者や基礎疾患のある方と会う際の事前検査

○福祉施設利用者が一時帰宅などで親族と過ごした後には検査を徹底

### <外出、飲食、イベントにおける対応>

○混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出など、感染拡大につながる行動は慎重に

○飲食店での大声や長時間の飲食回避、会話の際のマスク着用を徹底するとともに、大人数の会食への参加は慎重に

○「大声あり」のイベントの収容率上限（50%）は撤廃。ただし、適切なマスク着用などの基本的な感染対策を徹底

## 3 事業者の皆様への要請

### <感染防止対策の徹底>

○ワクチン接種のための休暇の取得など、従業員やその家族が接種しやすい環境づくり

○テレワーク（在宅勤務）などの推進

○人が集まる場所での感染対策の徹底

・従業員への検査の勧奨 ・適切な換気 ・手指消毒設備の設置

・入場者の整理、誘導 ・発熱者などの入場禁止 ・入場者のマスク着用などの周知

- 福祉施設における抗原検査キットなどを活用した集中的検査の推進
- 飲食店での十分な換気・座席間隔の確保またはパーティション設置

#### <業務継続体制の確保>

- 住民、取引先、顧客などに対し、一時的に業務停止する可能性があることやその際の対応について事前に周知するなど、多数の欠勤者の発生に備えた業務体制を確保

#### <学校入試における対応>

- 各学校において、感染防止対策のガイドラインなどに従い、入学試験会場における感染防止対策を徹底

### 4 医療機関への要請

#### <医療体制の機能確保・強化>

- 新型コロナワクチンとインフルエンザワクチンとの同時接種に対する有効性・安全性の理解と接種の促進
- 希望する方が医療機関を受診し、その後も安心して診療を受けられるよう、診療・検査医療機関を拡充
  - ・診療・検査医療機関数  
R4/11/9:808 機関→12/23:823 機関→R5/2/2:827 機関(+19 機関)
- 濃厚接触となった医療従事者が待機期間中であっても抗原定性検査を行い、医療に従事できる運用を可能な限り実施

### 5 市町村への要請

#### <ワクチン接種の加速化>

- あらゆる媒体による広報や未接種者へのダイレクトメッセージによる接種の呼びかけを行うとともに、個別接種、集団接種を加速化  
とりわけ接種が進んでいない市町村は、より一層の取組みを徹底

## 5 類移行に伴う論点

### 1 国の基本方針（1/27 政府感染症対策本部 決定）

- 5月8日から新型コロナウイルス感染症を5類感染症に位置付ける
  - ・ 特段の事情が生じない限り、見直しを実施
  - ・ 変更前に厚生科学審議会感染症部会の意見を聴いた上で最終判断
  - ・ 今後、オミクロン株と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、直ちに対応を見直し

### 2 国の主な対応方針（同上）

#### （1）患者等への対応

- 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
- 患者等への対応は、3月上旬を目途に具体的な方針を示す

#### 【論点】

- ・ 「一定」とされた自己負担分の公費支援は、どの程度の支援となるか
- ・ 「期限を区切って」とされた支援期間は、どの程度の期間となるか

#### （2）医療・検査提供体制

- 入院や外来の取扱いは、原則としてインフルエンザなど他疾病と同様になることから、幅広い医療機関で患者が受診できる医療体制に向けて、必要な感染対策や準備を講じ、国民の安心を確保しながら段階的な移行を目指す
- 外来は、幅広い医療機関が患者の診療に対応する体制へ段階的に移行
- 入院は、入院措置・勧告が適用外になり、幅広い医療機関が入院患者を受入れ、個々の医療機関の間で入院調整を行う体制へと段階的に移行
- 今後、広く一般的な医療機関による対応への移行、診療報酬上の特例措置や病床確保料の取扱い、重症者等の入院調整のあり方、高齢者施設への検査・医療支援などの段階的見直しについて具体的な内容を検討・調整
- 医療提供体制は3月上旬を目途に具体的な方針を示す

#### 【論点】

- ・ 外来・入院患者を受け入れることができる医療機関をどの程度まで拡げられるか、また、入院調整の実施体制をどうするか
- ・ 検査体制をどこまで維持するか
- ・ 高齢者施設など高リスク者の命を守る体制をどのように維持するか
- ・ 「段階的に移行」とされた、移行スケジュールや各段階の方針はどのような内容になるか

#### （3）サーベイランス

- 感染症法に基づく発生届は終了し定点医療機関による感染動向把握に移行
- ゲノムサーベイランスは継続

#### 【論点】

- ・ これまでの仕組みに代わる詳細な感染動向の把握方法と分析手法をどの程度まで確保するか

#### (4) 基本的な感染対策

- マスクは、屋内では基本的に着用を推奨する現在の取扱いを改め、行政が一律にルールとして求めるのではなく、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に検討  
あわせて、各個人の判断に資するよう、政府がマスク着用の効果的な場面を周知  
マスクの取扱いの検討については、子どもの発育・発達の妨げにならない配慮が必要との指摘に留意しつつ、感染状況等も踏まえ、見直し時期も含め早期に示す
- 効果的な換気や手洗いなどの手指衛生の励行を継続
- 感染が大きく拡大する場合は、一時的に場面に応じた適切なマスク着用を呼び掛けるなど、より強い感染対策を求めることがあり得る
- 医療機関や高齢者施設でのクラスター防止対策は継続しつつ、できる限り面会の希望が実現できるよう取組みを依頼

##### 【論点】

- ・ 引き続き必要とされる感染防止対策の範囲をどこまで具体的に示すことができるか
- ・ 県民に対する具体的かつ効果的な情報発信をどのように行うか
- ・ 高齢者施設など高リスク者の命を守る体制をどのように維持するか **再掲**

#### (5) ワクチン

- 感染症法上の位置づけの変更にかかわらず、予防接種法に基づいて実施
- 4月以降のワクチン接種をどのように行うのかは検討中だが、必要な接種については引き続き自己負担なしとする

##### 【論点】

希望する方が確実にワクチンを接種できる体制をどう維持するか

#### (6) 特措法に基づく措置

- 政府対策本部は廃止となるが、必要に応じて新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催
- 特措法第25条の規定に基づく都道府県対策本部についても廃止
- 特措法に基づき実施している住民及び事業者等への感染対策に関する協力要請等の各種措置を終了
- 一般検査事業を終了
- 臨時医療施設の取扱いは今後検討
- 「基本的対処方針」を廃止

##### 【論点】

以上に対応して本県の体制をどうするか