

# 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)

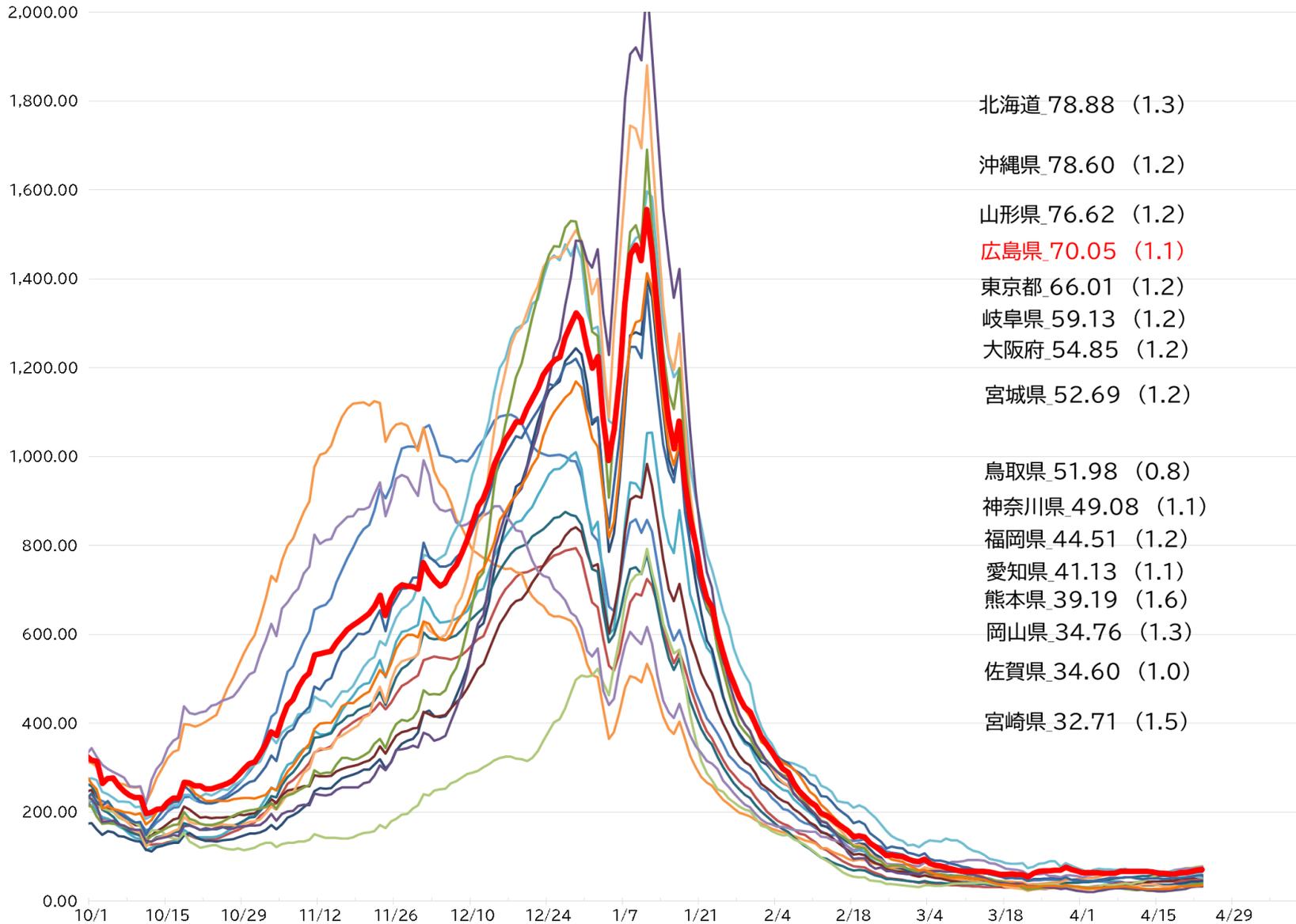
※最大病床ベースの確保病床は898床。確保重症病床は48床。4/23現在の確保病床数は621床。確保重症病床は35床。

# 全国感染状況(主要都道府県)

4/23時点

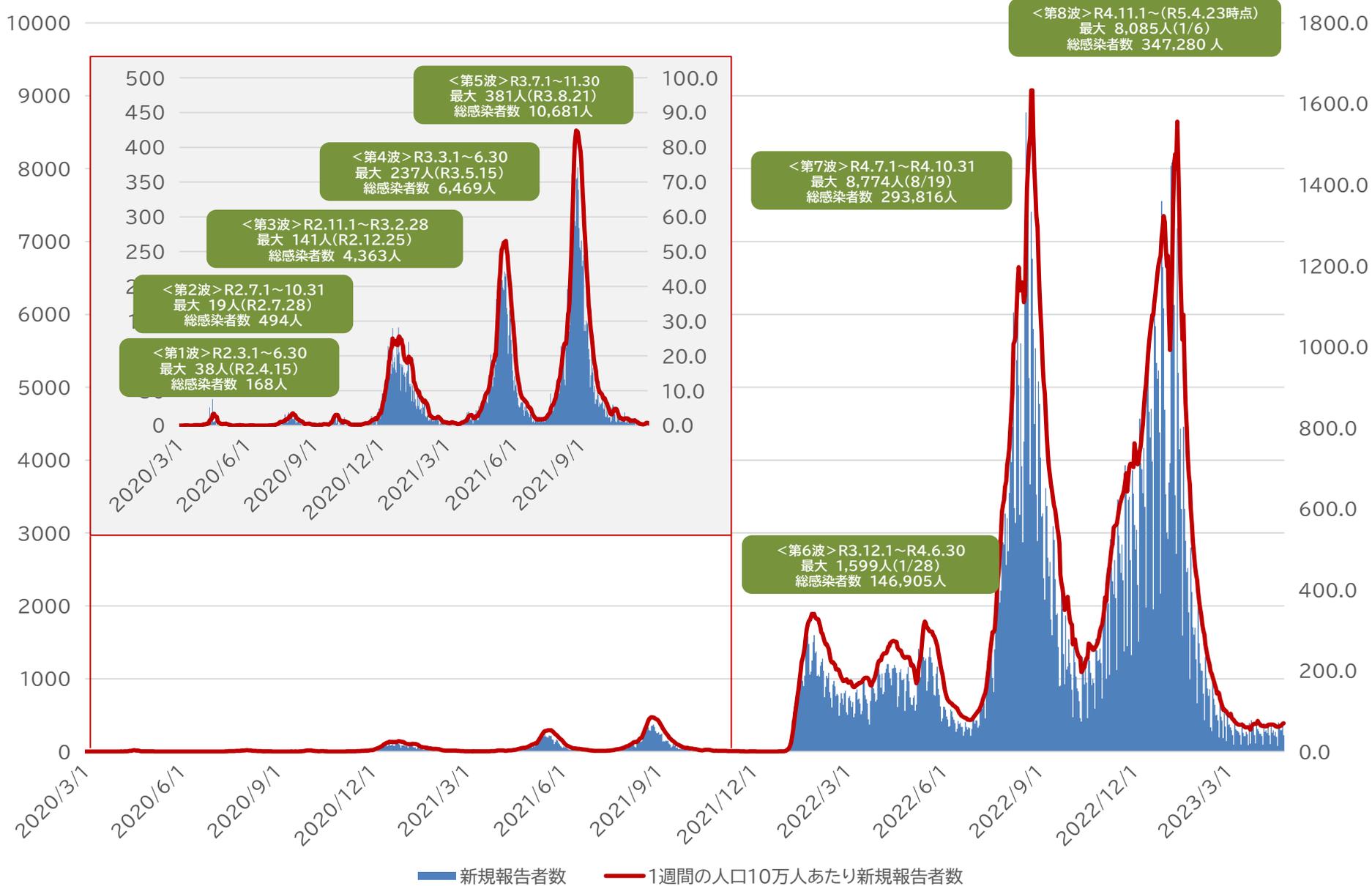
(人)

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)

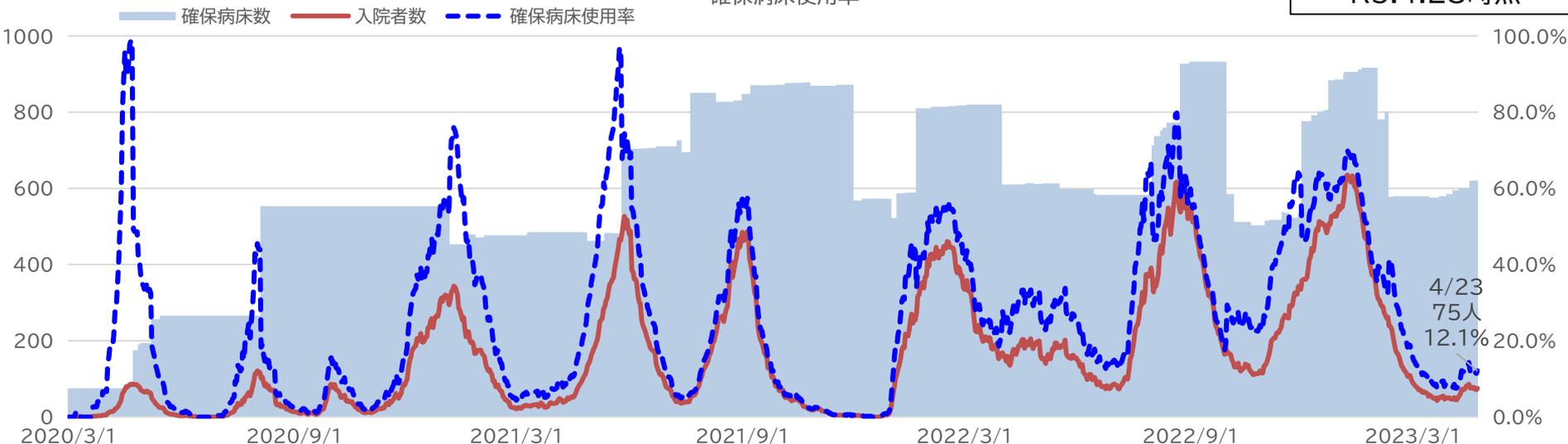
R5.4.23時点



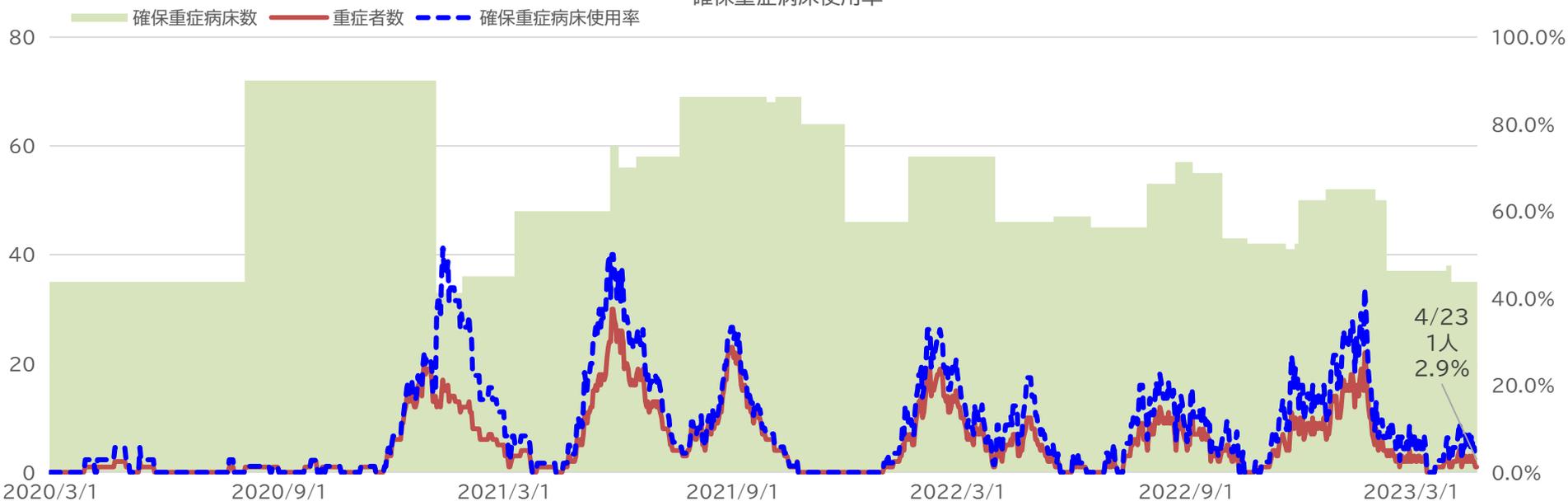
# 病床使用率

R5.4.23時点

確保病床使用率



確保重症病床使用率

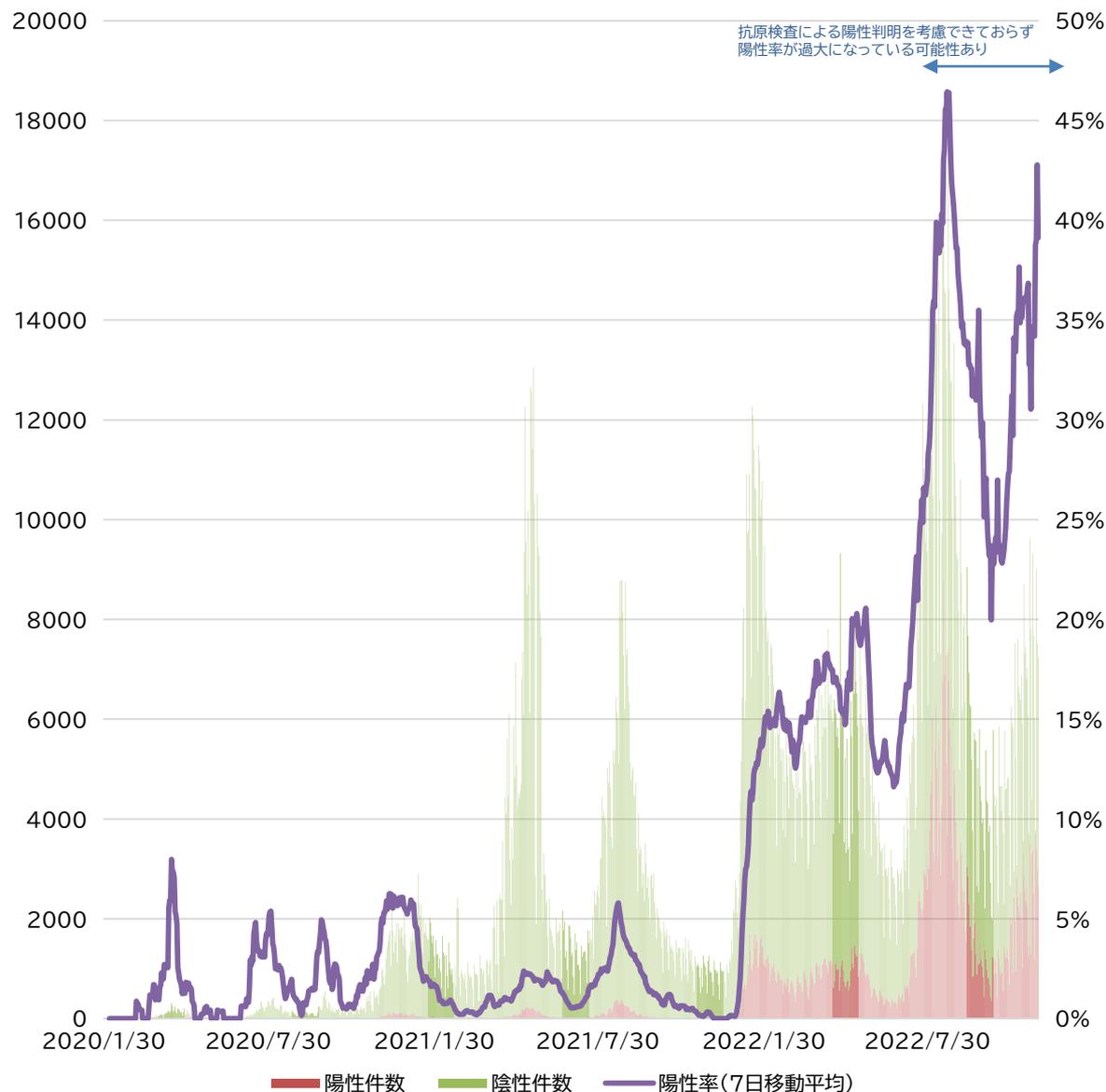


確保病床数: その時点におけるフェーズで最終的に確保することとされている病床数。現に稼働している病床数(即応病床数)とは異なる。

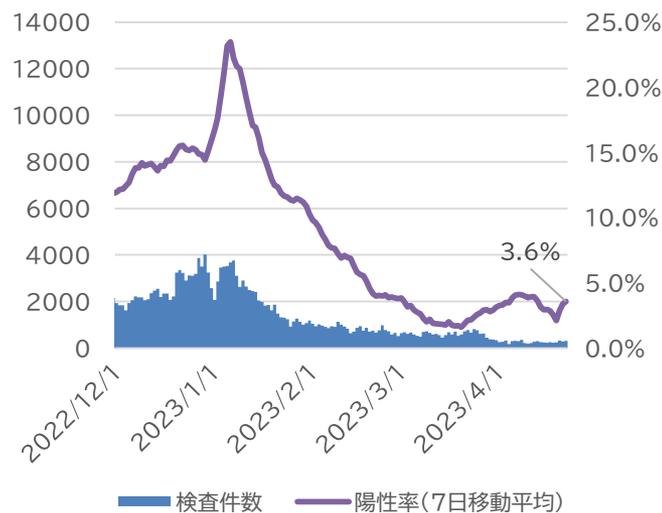
# PCR検査陽性率

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



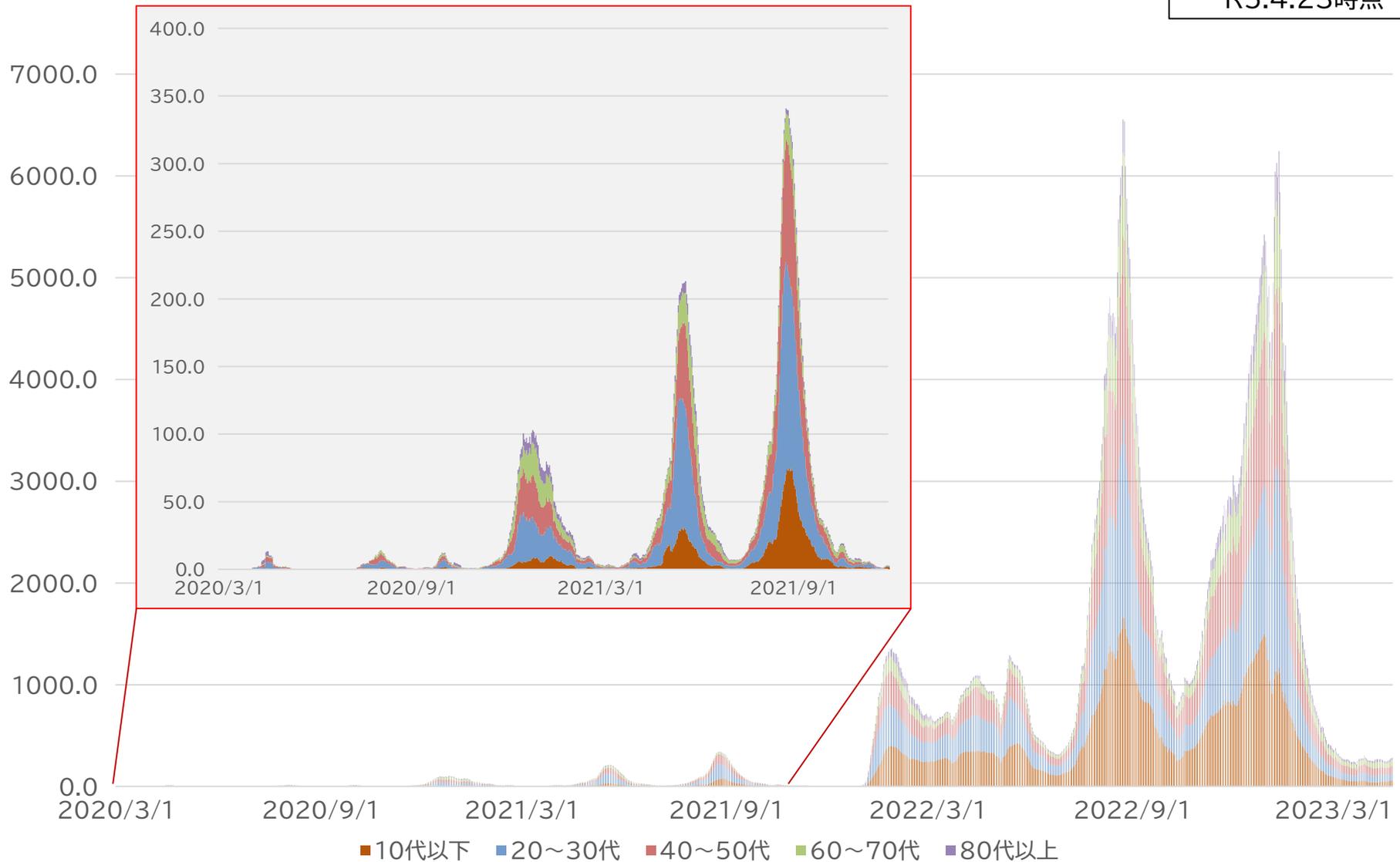
広島市医師会臨床検査センター  
+ 福山臨床検査の状況



※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)

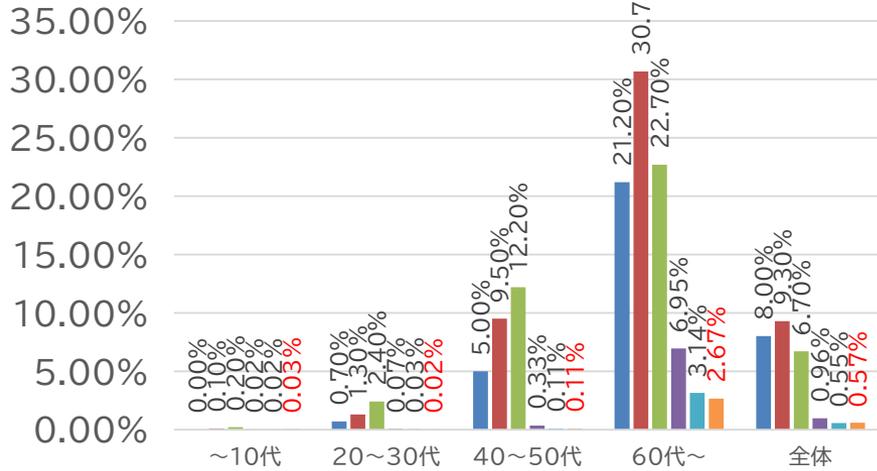
R5.4.23時点



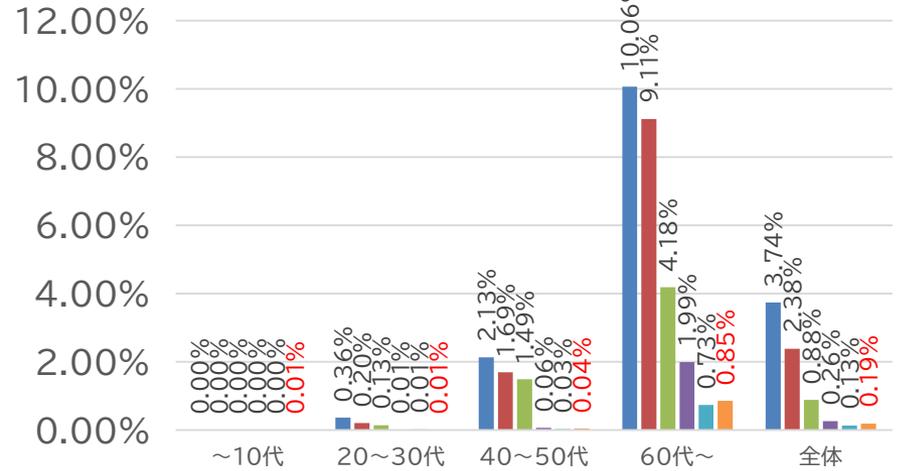
※年代不明例は除外して集計  
※呉市公表事例「児童」は10代として集計

# 重症化率の推移

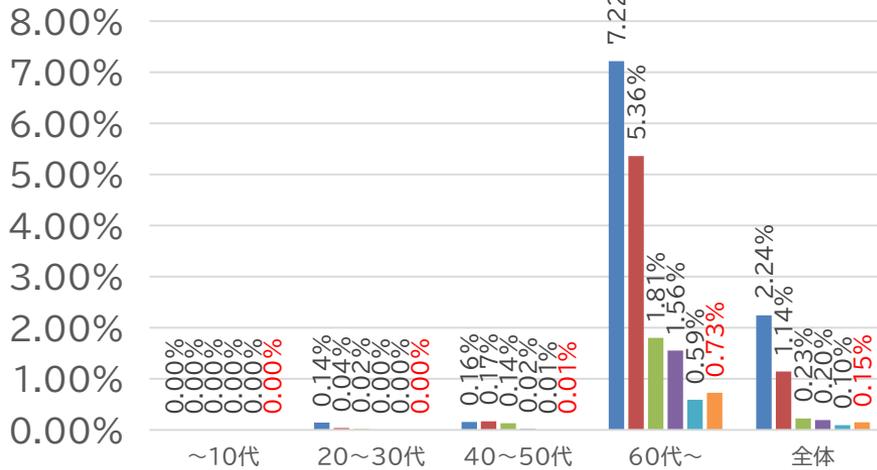
中等症Ⅱ以上



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回のみの接種です。

## 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）

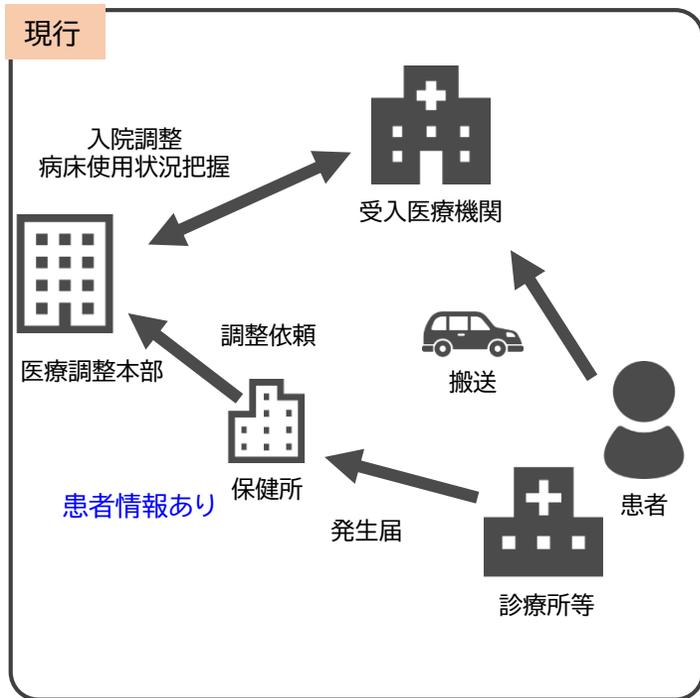
第25条 第21条第1項の規定により政府対策本部が廃止されたときは、都道府県知事は、遅滞なく、都道府県対策本部を廃止するものとする。

# 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

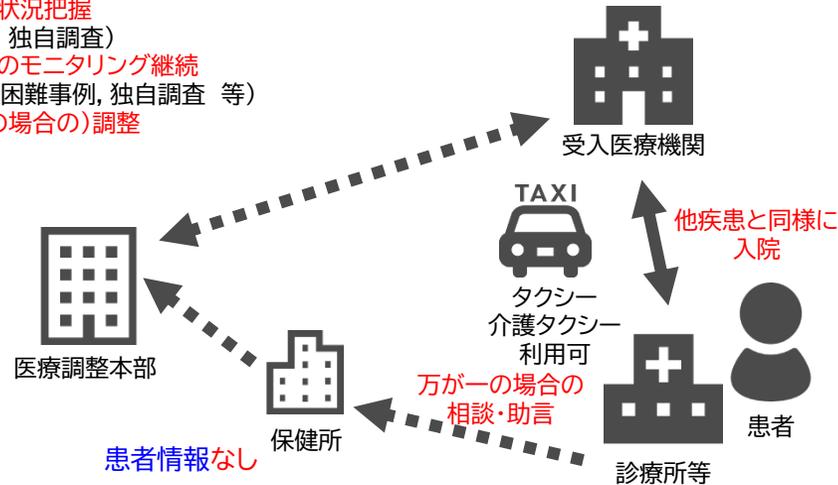
広島県健康福祉局  
新型コロナウイルス感染症対策担当

# 5類移行イメージ(全体像)



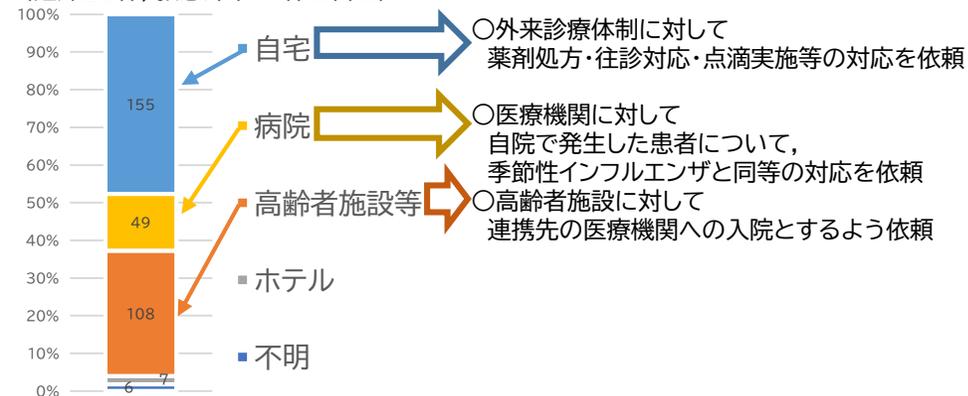
R5.5.8～【現行の調整+病診・病病連携での入院】  
R5.6.1～【病診・病病連携での入院】

- ◆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)

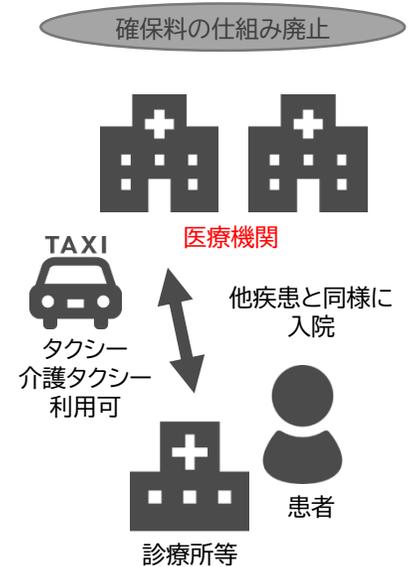


- 外来診療体制に対して 薬剤処方・往診対応・点滴実施等の対応を依頼
- 医療機関に対して 自院で発生した患者について, 季節性インフルエンザと同等の対応を依頼
- 高齢者施設に対して 連携先の医療機関への入院とするよう依頼

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

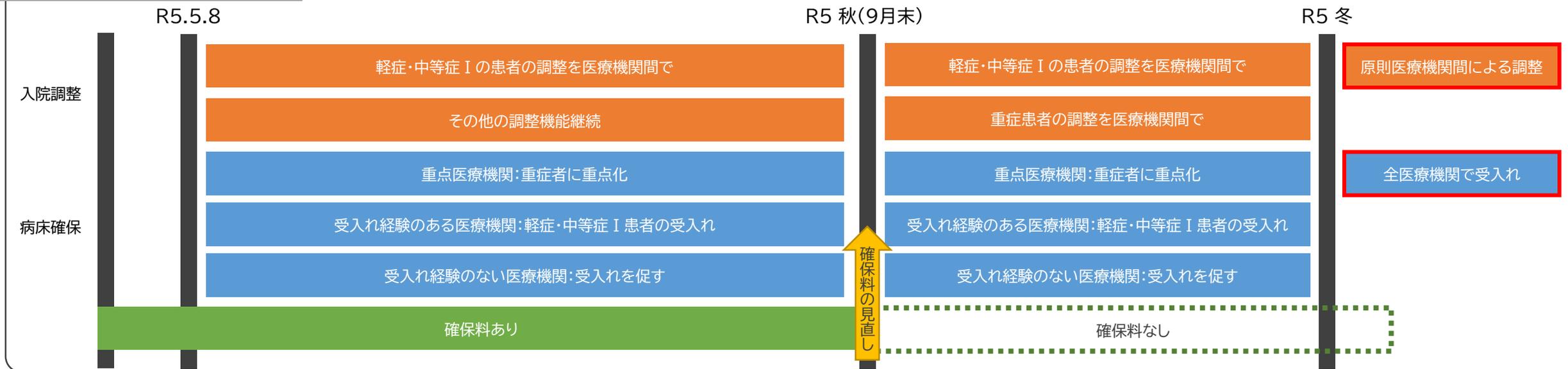
- ◆病床使用状況把握 (G-MIS, 独自調査)
- ◆入院状況のモニタリング継続 (救急搬送困難事例, 独自調査 等)



※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

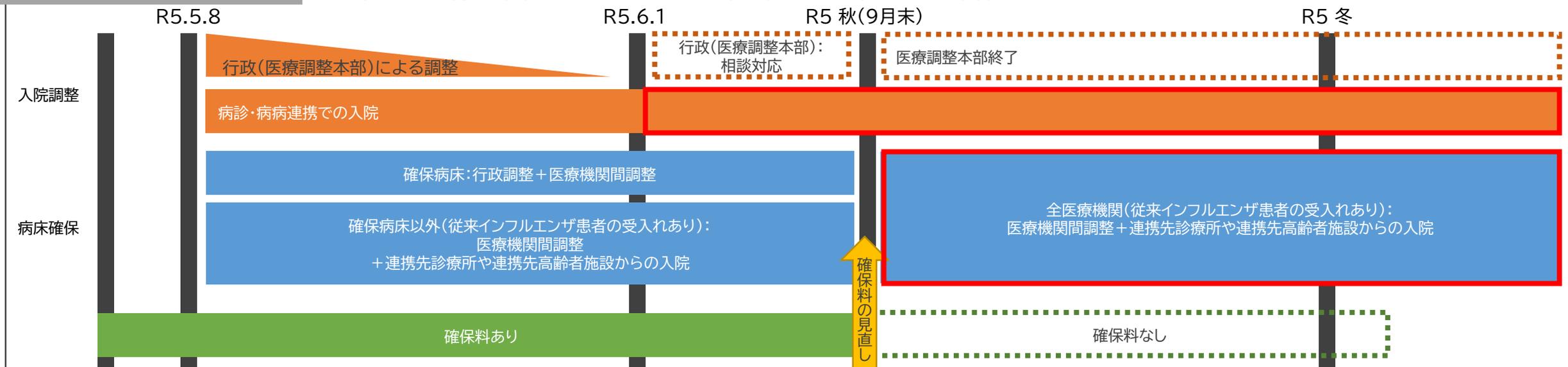
# 5類移行イメージ(全体像)

## 国の移行イメージ

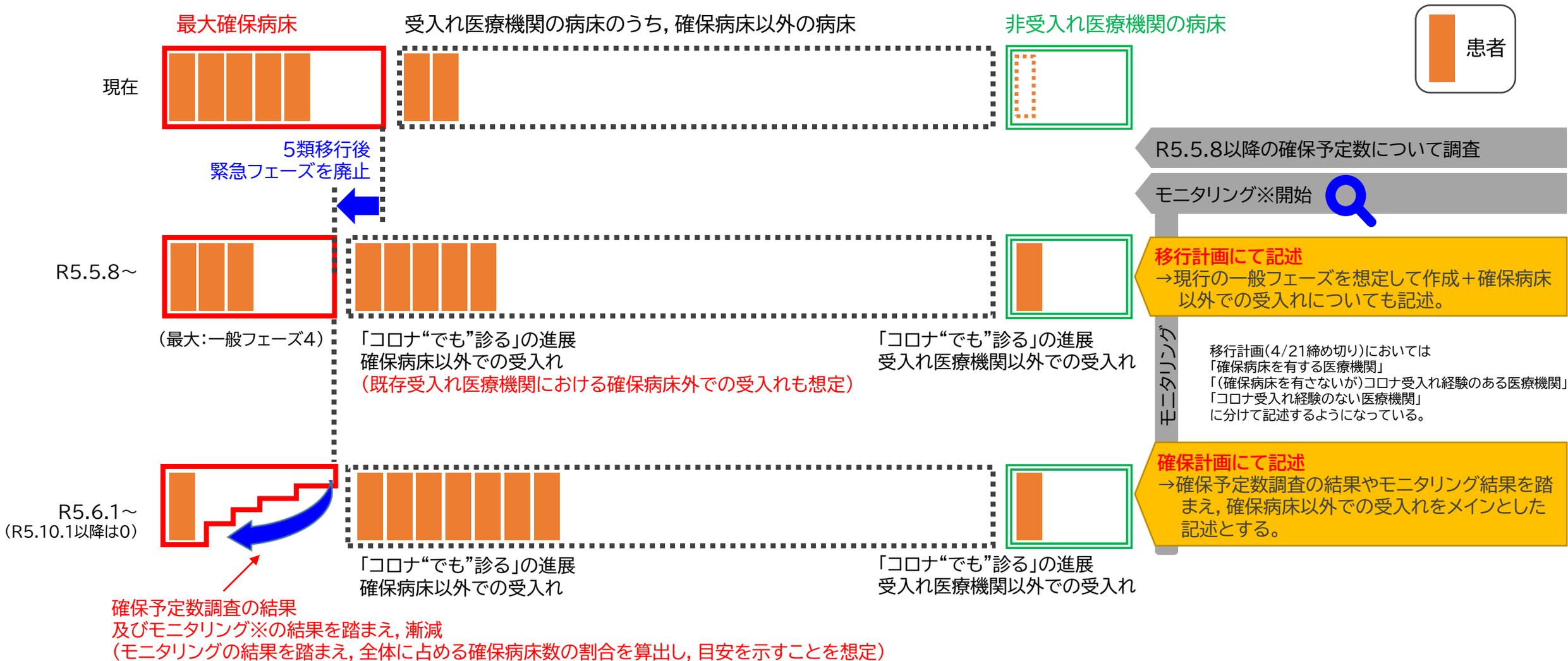


## 県の移行イメージ

◆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】

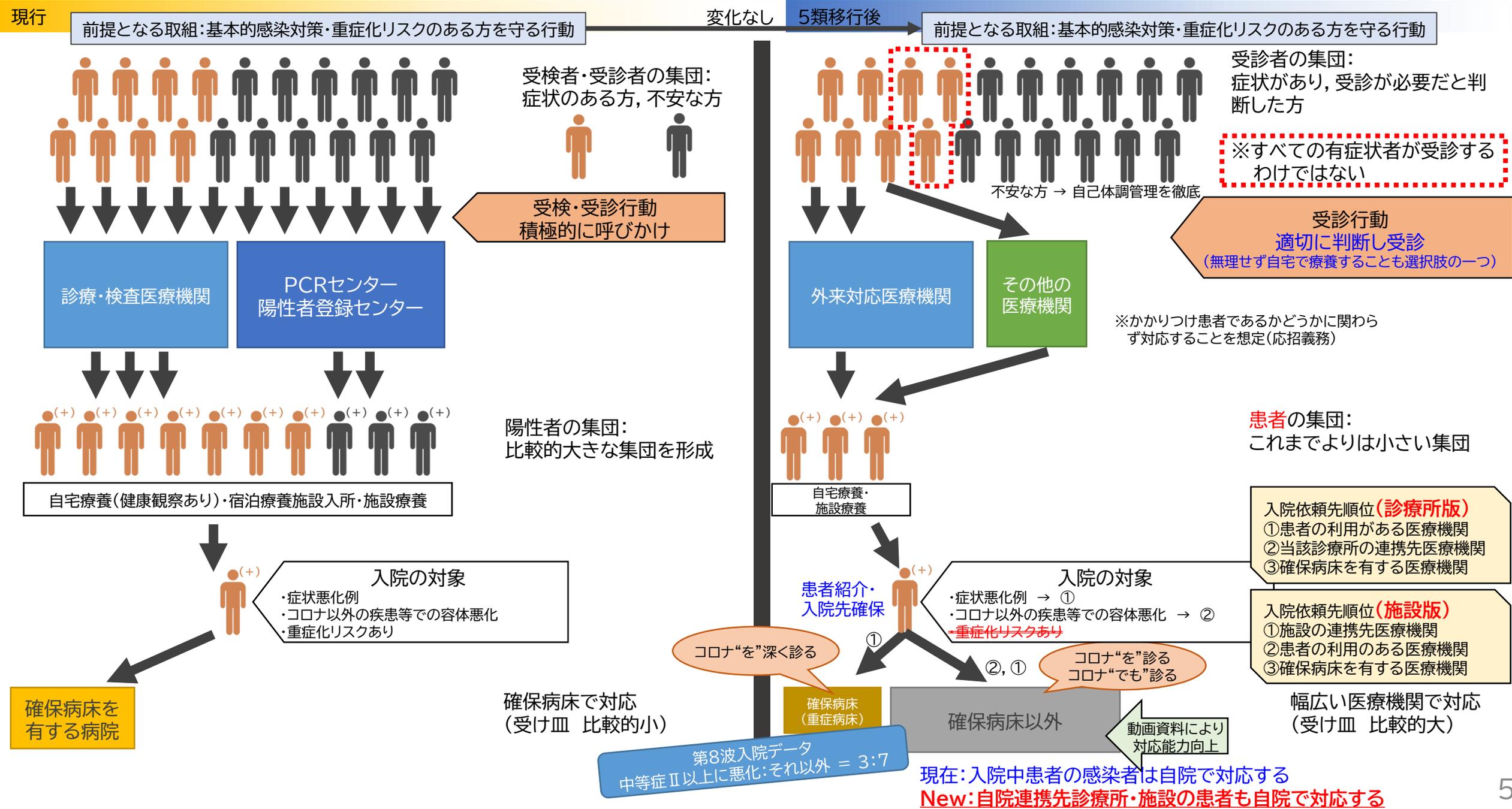
確保病床に依存しない病診・病病連携での入院の状況を観測できれば、確保病床を減少させやすくなる。

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)

入院医療機関

(入院不要な場合はその旨回答)

(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

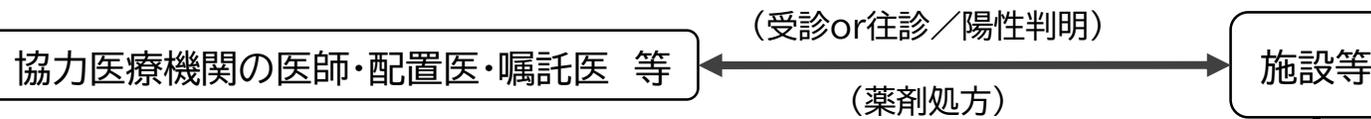
# 医療提供フロー 居所:高齢者施設等

診療所等

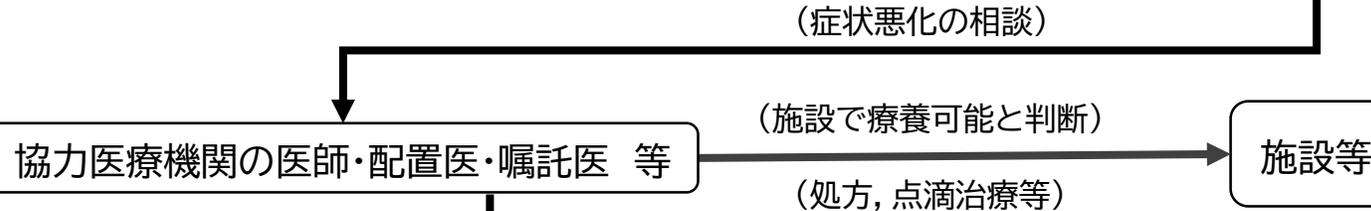
施設等

入院医療機関

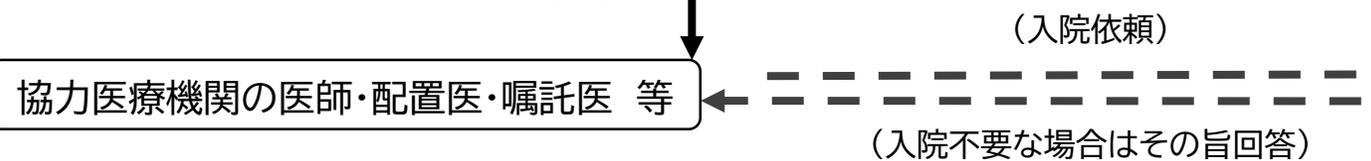
《ケース1:症状が悪化しない場合》



《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》

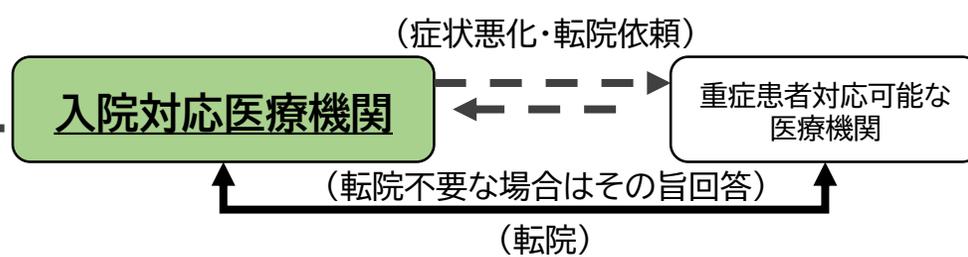


《ケース3:施設療養中に症状悪化し、入院必要と判断された場合》



・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

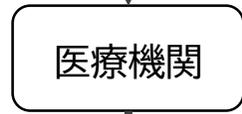
入院医療機関

《ケース1:症状が悪化しない場合》



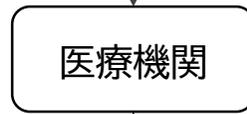
《ケース2:入院療養中に症状悪化した  
が、自院で入院療養可能と判断された場合》

(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)



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

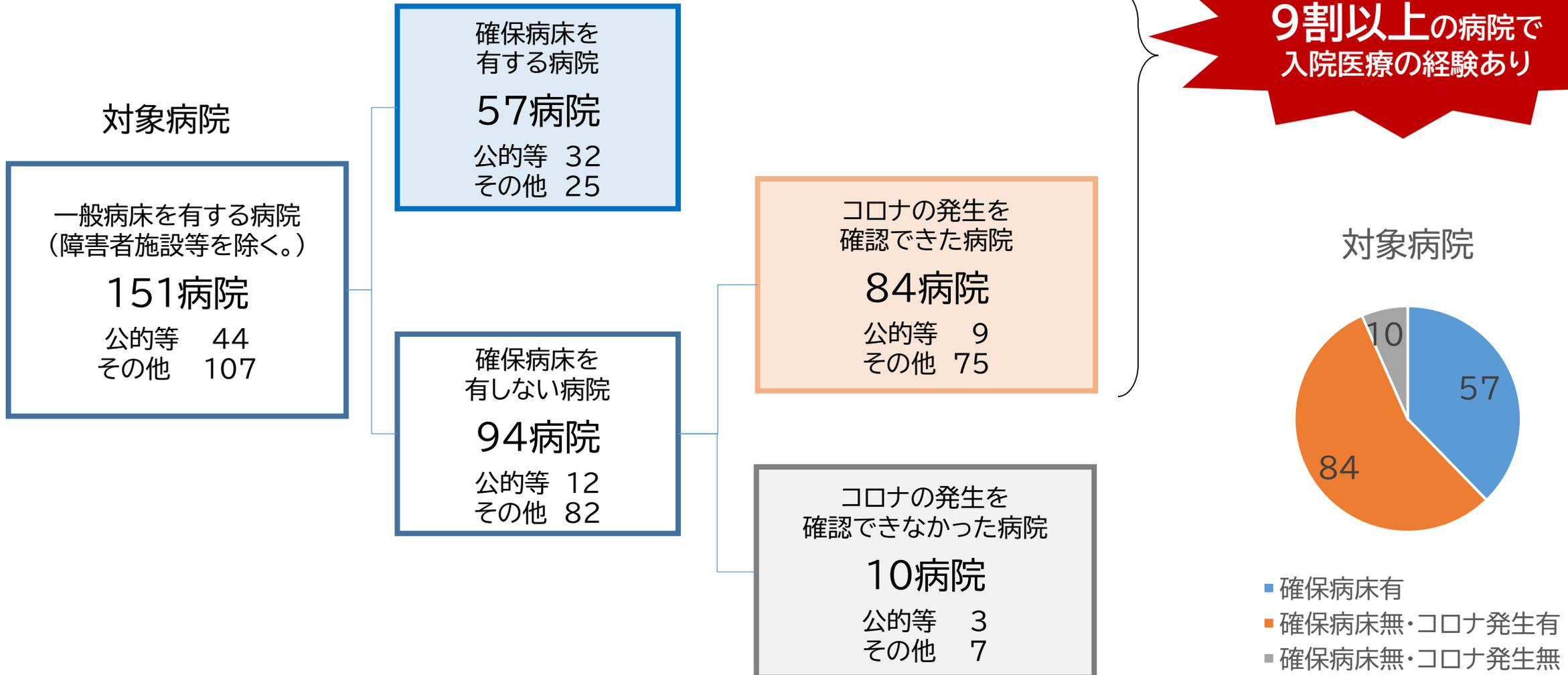


閲覧

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)

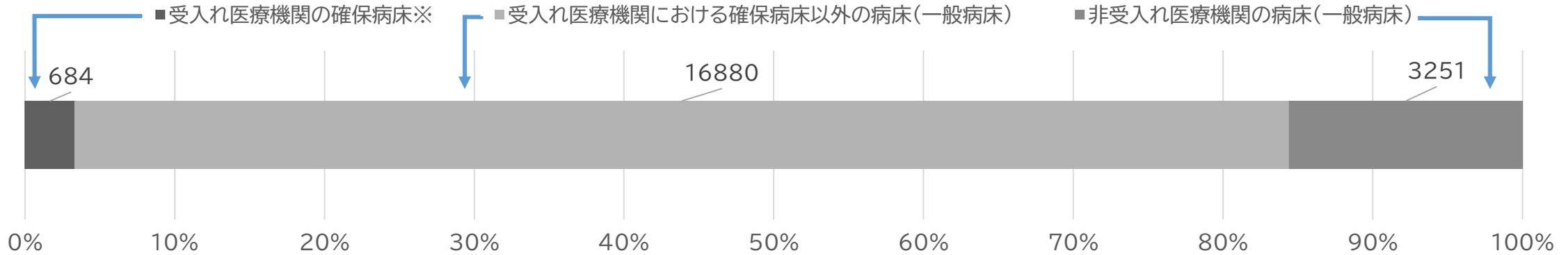
※クラスターはR4.4~12公表事例 R.4夏季の調査などR5.2時点で県把握の情報

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)

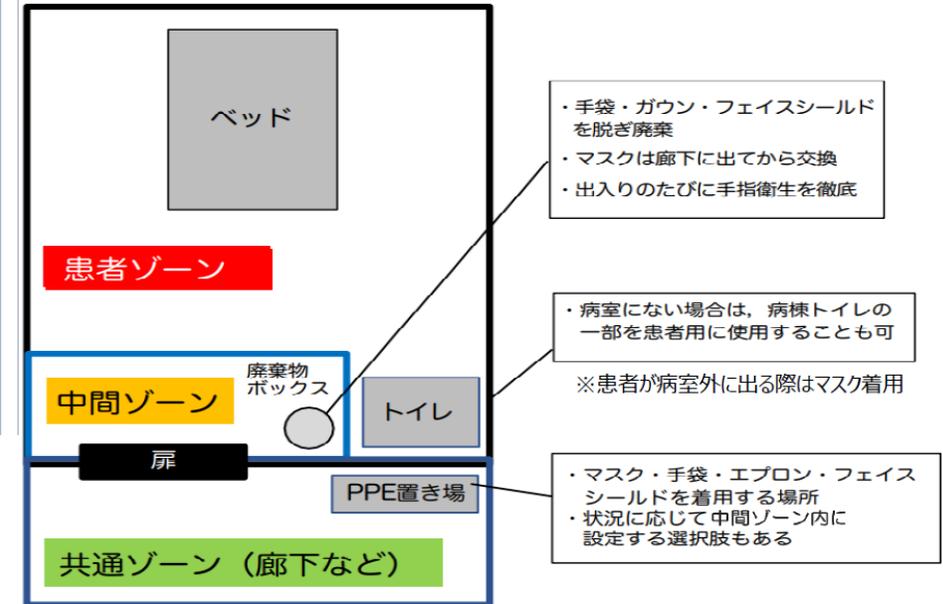


### 病床の考え方・換気

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"> <li>幅広い医療機関で対応できるよう準備(研修等の実施)</li> <li>4月中に「移行計画」を策定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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)</li> <li>【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</li> </ul>
	②病院の設備整備等への補助	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国方針にあわせて対応(全国一律の対応)</li> <li>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</li> </ul>	
	③公費負担(入院)	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院医療費を公費負担</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国方針にあわせて対応(全国一律の対応)</li> <li>国は、一定期間(9月末)、自己負担の軽減を図る見込み</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【医療関係団体等に対して】制度について改めて周知する</li> <li>【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</li> </ul>
	④病床確保料	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ入院受入病院に対し、病床確保料を補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国方針にあわせて対応(全国一律の対応)</li> <li>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</li> </ul>	
	⑤入院調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院調整本部による広域的調整を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>移行完了(9月末)までは、入院調整本部の枠組みを残す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> <li>【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</li> </ul>
	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"> <li>(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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>幅広い医療機関での対応</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>

# 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"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>終了</li> <li>定点把握に移行(インフルエンザ/COVID-19定点医療機関)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>
	②幅広い医療機関の対応(外来)	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療・検査医療機関の体制(1,492か所)を拡充</li> <li>幅広い医療機関で対応できるよう準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ対応できる医療機関の維持, 拡大を図る</li> <li>名称を「外来対応医療機関」に変更し, 当面継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> <li>【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)</li> </ul>
	③診療所等の設備整備等への補助	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>幅広い医療機関で対応できるよう設備整備等の補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国方針にあわせて対応(全国一律の対応)</li> <li>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</li> </ul>	
	④公費負担(検査, 外来診療, コロナ治療薬等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国方針にあわせて対応(全国一律の対応)</li> <li>国は, コロナ治療薬は公費負担を一定期間(9月末)継続</li> <li>検査費用・その他外来医療費は公費負担終了</li> </ul>	
	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"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>指定の方法等は従前の方法により継続</li> </ul>	

# 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"> <li>発熱等の症状がある方へ受診可能な医療機関を紹介</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「受診案内・相談ダイヤル」として当面継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>
	②PCR検査・薬局等 検査(無料)	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>終了</li> <li>5月7日までは検査を受け付ける</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>
	③陽性者登録 センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己検査で陽性の方がweb登録により陽性を確定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>終了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>
	④積極的疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>発生届対象者の4類型のみ実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>終了</li> </ul>	
	⑤患者搬送 (入院・宿泊療養)	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院医療機関・宿泊療養施設への搬送体制を確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>終了</li> <li>公共交通機関、タクシー、介護タクシーが利用可能となる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>

# 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"> <li>● 高リスク者:保健所に対応</li> <li>● 中リスク者:フォローアップセンターに対応</li> <li>● 全員 :SMSで療養に必要な情報を提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 終了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 【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</li> </ul>
	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"> <li>● 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)</li> <li>● 地域の医療機関(265医療機関), 薬局(542薬局)に対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● オンライン診療センターは終了</li> <li>● 地域の医療機関, 薬局での対応に完全移行</li> <li>● 通院による再診等が可能となる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 【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</li> </ul>
	③自宅療養者相談センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● SMS送信は終了</li> <li>● 電話相談対応は「療養者相談ダイヤル」として継続</li> <li>● 療養証明書発行は6月末を目安に終了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 【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</li> <li>● 【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</li> </ul>
	④自宅療養支援物資の配送	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 自宅療養者のうち希望者に食料品・日用品等を配送</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 終了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 【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</li> </ul>

# 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"> <li>● 自宅で隔離が困難な方が療養できる宿泊施設を提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 終了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 【県民に対して】自宅での療養の方法を再度周知する</li> </ul>
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"> <li>● 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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 当面継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 【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</li> </ul>
	②往診可能医療機関登録・派遣	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 往診可能医療機関を126機関登録(R5.3.1現在)</li> <li>● 連携先のない高齢者施設等への往診をマッチング</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 当面継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 【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</li> </ul>
	③高齢者施設職員等への定期検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者施設, 障害者施設の職員等に対し月8回の検査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 当面継続</li> </ul>	

# 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"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>
	②対象者、回数等	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>小児、乳幼児の接種は当面継続予定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>5～8月:高齢者、基礎疾患、医療・介護従事者</li> <li>9～12月:5歳以上で2回以上接種済みの者全員を対象</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>
	③相談体制(コールセンター)	<ul style="list-style-type: none"> <li>県と市町で共同設置(継続)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>継続(規模は接種時期により調整)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【県民に対して】県ホームページ等を通じて周知する</li> </ul>
8. 物資の確保	①医療資材の確保、供給	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>保管管理業務は民間業者に委託</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>継続</li> </ul>	

# 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"> <li>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</li> <li>感染状況等により必要に応じて開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>終了予定</li> </ul>	
	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"> <li>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)</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>終了予定</li> </ul>	
	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"> <li>ゴールド認証制度, 取組宣言店, 積極ガード店の取組継続</li> <li>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>終了</li> </ul>	
	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"> <li>本日の感染者数, 累計感染者数を毎日更新</li> <li>県民へのメッセージ, 施策などを適宜更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>内容を修正して継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>
	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"> <li>データサイトは, 感染者数, 入院者数, 人出等を毎日更新</li> <li>感染事例等サイトは, 内容を適宜更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>更新終了(サイトの公開は当面継続)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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</li> </ul>

# 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"> <li>● 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 終了</li> <li>・ 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))</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 【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</li> </ul>
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"> <li>● 定期検査を実施(PCRまたは抗原定性検査)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当面継続</li> </ul>	
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"> <li>● 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 終了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 【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</li> </ul>
4	事業所PCR検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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</li> <li>● 事業所からの要請に基づき, 検査キットを配布・回収</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 終了</li> <li>・ 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))</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 【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</li> </ul>
5	保健所による行政検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>● クラスタ等に対して一部実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> </ul>	
6	薬局等における無料検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 不安のある無症状者の検査を実施(抗原定性検査)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 終了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 【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</li> </ul>

# 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？



国は医療体制や公費支援を異議なく、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院内感染対策について① (新型コロナウイルス感染症)

2023年4月17日

■ 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位置づけ変更に伴える環境を整備

○ 今般、第1報の、以下のリーフ

**新型コロナウイルス感染症の患者・疑い患者診療時の個人防護具の選択について (入院・外来共通)**

【個人防護具の着脱の例 (外へ来た時)】

- 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)
- 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)
- 手袋とガウン：患者および患者周囲の汚染箇所に直接接触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触しない場合は不要)

マスク、フェイスシールドは、汚染した場合や勤務終了時などに交換

手袋は患者毎に交換

ガウンは、手以外の部位が患者に直接接触することが見込まれる場合や、大量の飛沫の曝露が見込まれる場合の分室着し、その都度交換する。



※ページ内検索で「啓発資材」と検索

## 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。