

新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組

(R2.8.28 政府対策本部資料:都道府県に関わりの深いポイントを抜粋)

- 4月に緊急事態宣言を発し、感染状況は改善したが、社会経済活動全般に大きな影響
- 感染者のうち、8割の者は他の人に感染させていない。また、8割は軽症又は無症状のまま治癒するが、2割で肺炎症状が増悪。
 - 一方、若年層では重症化割合が低く、65歳以上の高齢者や基礎疾患を有する者で重症化リスクが高いことが判明
- これまで得られた新たな知見等を踏まえれば、ハイリスクの「場」やリスクの態様に応じたメリハリの効いた対策を講じることによって、重症者や死亡者をできる限り抑制しつつ、社会経済活動を継続することが可能
- こうした考え方の下、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化。また、季節性インフルエンザの流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充
 - ⇒ 感染防止と社会経済活動との両立にしっかりと道筋をつける

■ 感染症法における入院勧告等の権限の運用の見直し

- ・軽症者や無症状者について宿泊療養(適切な者は自宅療養)での対応を徹底し、医療資源を重症者に重点化。感染症法における権限の運用について、政令改正も含め、柔軟に見直し

■ 検査体制の抜本的な拡充

- ・季節性インフルエンザ流行期に対応した地域における外来診療の医療提供体制と検体採取体制を踏まえて、都道府県において、新たな検査体制整備計画の策定。簡易・迅速な検査体制構築。抗原簡易キットを大幅拡充(20万件/日程度)
- ・感染拡大地域等において、その期間、医療機関や高齢者施設等に勤務する者全員を対象とする一斉・定期的な検査の実施
- ・市区町村で一定の高齢者等の希望により検査を行う場合の国の支援
- ・本人等の希望による検査ニーズ(全額自己負担)に対応できる環境整備

■ 医療提供体制の確保

- ・都道府県において病床・宿泊療養施設を計画的に確保し体制整備。国は10月以降分の必要な予算確保
- ・患者を受け入れる医療機関の安定経営を確保するための更なる支援
- ・地域の医療提供体制を維持・確保するための取組み・支援を進め、季節性インフルエンザ流行期に備え、かかりつけ医等に相談・受診できる体制の整備
- ・病床が逼迫した都道府県に対する他都道府県や自衛隊の支援

1

新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組

(R2.8.28 政府対策本部資料:都道府県に関わりの深いポイントを抜粋)

■ ワクチン

- ・円滑な接種実施のため、身近な地域での接種体制の確保

■ 保健所体制の整備

- ・都道府県を越えた緊急時の対応を可能にするため、自治体間、関係学会・団体からの保健師等の応援派遣スキームの構築
- ・都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンク(リスト化。定期的な研修実施等)の創設
- ・保健所等の恒常的な人員体制強化に向けた財政措置

■ 感染症危機管理体制の整備

- ・感染症危機管理時において情報収集・対策を全国統一で迅速に行えるよう、国・都道府県・保健所設置市権限・役割の見直しや、感染症危機管理における司令塔機能の強化。

<鳥取県の対応>

- 国における見直し内容について、引き続き情報収集していくとともに、現在行っている全国知事会照会による他県の意向にも留意し、対応を検討していく
- 今後のインフルエンザ流行期に備え、地域の医療機関での検査や、抗原簡易キットを活用したインフルエンザとコロナウイルスの順次検査等、県医師会・地区医師会等との意見交換を行い、県内の体制を再構築していく
- 医療機関・高齢者施設等に勤務する者の全員を対象とした検査体制についての協議を始める
- ワクチン接種の体制整備のため、県内市町村と情報共有・調整を進める
- 感染拡大地域への支援も含め、限られた医療人材を有効に活用できる協力体制を検討していく
- 引き続き県民に対して、感染症対策を県ホームページ、SNS、新聞広告など各種媒体や関係団体を通じて啓発するとともに、市町村へも住民への意識啓発をお願いしていく

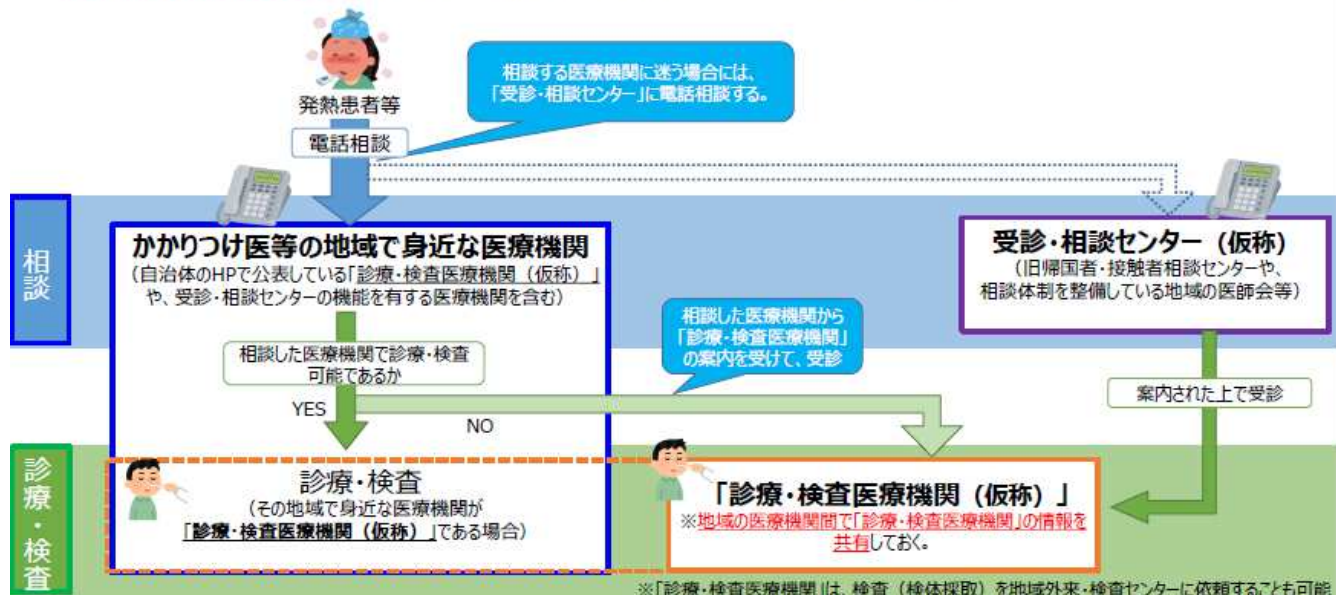
発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ

<住民に対して周知すること>

- 発熱等の症状が生じた場合には、**まずはかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に、電話相談**すること。
- 相談する医療機関に迷う場合には、「**受診・相談センター**」に相談すること。

<都道府県等や地域の医療関係者で整備すること>

- 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、「**診療・検査医療機関**」とその対応時間等を、**地域の医療機関や「受診・相談センター」間で随時、情報共有**しておくこと。
- その上で、地域の医師会等とも協議・合意の上、「**診療・検査医療機関**」を公表する場合は、**自治体のホームページ等でその医療機関と対応可能時間等を公表**する等、患者が円滑に医療機関に受診できるよう更なる方策を講じること。



新型コロナウイルスに係る『検査体制の抜本的拡充』への対応について

厚生労働省の取り組み

①新型コロナウイルスのみを念頭に置いた検査 → ピーク時需要 約5.6万件/日

②インフルエンザ流行時の発熱患者への検査

発熱患者検査件数（近時の過去最大値）
1シーズン約3,000万件

インフルエンザ陰性
約2,000万人

インフルエンザ陽性
約1,000万人

新型コロナウイルスの
検査

1日平均20万件
→抗原簡易キットの利用

鳥取県における検討事項

<現在> 行政検査700件→800件 民間2,000件

①新型コロナウイルスのみを念頭に置いた検査 → ピーク時需要 1,000件/日

②インフルエンザ流行時の発熱患者への検査

→ 新型コロナウイルスの検査件数

接触者等 500件
コロナ疑い 500件
1,800件

約2,300件

<県医師会・地区医師会で検討していただきたい事項>

1 診療・検査医療機関(仮称)等の充実

①診療所等における発熱者の診療実施

・時間分離型、物理的分離(車内での診療、動線分離の施設改修等)などにより感染防止

②検体採取・検査の実施

・自院での採取(鼻咽頭ぬぐい液)と抗原簡易キットによる検査

・自院で唾液採取し、外部機関で検査

・地区医師会運営による地域外来・検査センター(ドライブスルー型等)での検体採取と検査

※現状、抗原簡易キットは鼻咽頭ぬぐい液だが、国において更なる簡便化を検討中

2 集合契約締結の手続き調整

PCR検査及び抗原検査体制の整備状況

(1) PCR検査

<当初(4/21)>

196検体
(衛環研+鳥大)

+264検体

<6月・8月補正>

460検体+α
(衛環研+鳥大+
14医療機関30台)

+100検体

<9月補正>

560検体+α
(衛環研+鳥大+
14医療機関30台+
鳥大発ベンチャー(株)RO)

(2) 抗原定量検査

<当初(8月上旬)>

120検体
(1医療機関1台)

+264検体

<8月補正>

240検体
(1医療機関1台+
4医療機関4台)

**1日あたり
800検体以上
を整備**

<検査分担の例>

①衛生環境研究所 感染者発生時の接触者 + 通常診療など

②機器整備医療機関 自院対象患者 + α

③診療所等 抗原検査キット利用、PCR検査や抗原定量検査(民間検査機関、ベンチャー会社への委託)など

- 今冬のインフルエンザワクチンは、平成27年以降で最大の供給量(約3,178万本)
- 一方、新型コロナウイルス感染症の流行懸念により、インフルエンザワクチンの需要が高まる可能性がある。
- このため、次のインフルエンザの流行に備えて、次のとおり接種の時期を呼びかける。

<呼びかけの範囲>

- ① **定期予防接種対象者(65歳以上の高齢者等)**でワクチン接種希望者 **10月上旬**以降の早期接種。
それ以外の方は、10月下旬まで接種をお待ちいただく。
- ② **10月下旬以降**は、特に、次の方でワクチン接種を希望する方に、接種できる旨を呼びかける。
・**医療従事者、65歳未満の基礎疾患を有する方、妊婦、乳幼児～小学校低学年(2年生)**
- ③ 上記①②以外の方も、10月下旬以降は接種をお待ちいただく必要はない。

<周知について>

- 厚生労働省は、ホームページ、リーフレット等を用いて周知する。

**[本県の対応]**

次の複数の手段により、広く県民へ周知する。

- 市町村を通じた広報を実施
- 県ホームページ、SNS、テレビCM、新聞広告を利用した広報
- 感染拡大防止も加えたチラシを作成し、折り込みチラシ等で広く周知

新型コロナウイルス陽性者確認時の対応について

○国は新型コロナウイルス感染症に係る感染症法上の入院勧告等の運用の見直しを検討中

○本県としては、新型コロナウイルスの陽性者確認時は次のとおり対応しており、今後、国における見直し状況を踏まえつつ、感染拡大防止等に対応していく。

主な事務	新型コロナ	五類感染症	本県における対応
入院勧告・措置	○	—	○症状の有無や程度にかかわらず、全ての陽性者に入院していただき、適切な医療を提供 { 入院時にCT撮影など診察を行い、肺炎等の有無を確認後、 必要な医療・療養 }
無症状病原体保有者への適用	○	—	※見直しによっては、入院費等が公費対象外 (自己負担が発生)
疑似症患者への適用	○	—	○疑似症患者(結果判明に数日要する場合、疑い患者として入院勧告)については、本県は当日には結果判明するため基本的に適用する必要は生じない
医師の届出	○ (直ちに)	○ (7日以内) (麻しん等は直ちに)	○積極的疫学調査(接触者+遡り調査)で感染の連鎖を断ち切る { ・直ちに接触者を把握し、濃厚の有無にかかわらずPCR検査 ・14日間の外出自粛・健康観察と、終了後、希望者に対するPCR検査 }
患者の定点把握	—	又は ○	※医師の届出が7日以内等となった場合、速やかな調査等が不可能⇒まん延・クラスター発生



～新型コロナウイルス感染症を県民一丸となって克服するために～

鳥取県新型コロナウイルス感染症拡大防止 のためのクラスター対策等に関する条例

新型コロナウイルスは、特に「三密」の環境などで一度に多数の人への感染を引き起こす「クラスター」が発生することで爆発的に拡大するという特性があります。

ひとたびクラスターが発生すると、一気に感染の大きな波に飲み込まれてしまいかねず、高齢化が進んでいる本県では重症化の危険が急激に高まります。クラスターをいち早く封じ込めるには、施設等の使用を直ちに停止し、利用者等の検査を速やかに実施するために施設名等を公表することが必要となりますが、現行の関連法令だけでは十分な措置を講じることができないため、本県独自の条例を制定し、機動的に対応することにより、県民の生命及び健康を保護し、県民の生活を守ることにしたものです。

県民一丸となって新型コロナウイルス感染症の克服に取り組みましょう。

※本条例では、不特定又は多数の者が立ち入り又はとどまる施設又は催物において5名以上の患者が発生した場合の患者集団を「クラスター」と定義しています。

県民、事業者、県及び市町村の役割

- 県や市町村は、県民及び事業者の取組みを支援するとともに、必要な情報提供や啓発活動を行います。
- 県民及び事業者には、感染予防対策の実施、クラスター発生時の感染拡大防止対策へのご協力をお願いします。また、感染防止に取り組む施設等を積極的に利用しましょう。

～クラスターが発生したら～

- クラスターによる感染拡大を防止するため、事業者のかたは、直ちに施設・店舗等の使用を停止し、保健所の指導に従って消毒等を行ってください。

消毒等の対応を取るために最低限必要な期間、使用停止していただくものです。

- 他者の故意による場合や事業者が予防対策を適切に講じていたにもかかわらずクラスターが発生した場合は、県から協力金を給付します。
- 県は必要に応じて施設名等を公表します。（利用者全員にお知らせできるときは公表は行いません。）

施設名等の公表は、利用者にクラスター発生をいち早く知ってもらい、速やかにPCR検査を受けていただくことを目的としており、決して罰則のような趣旨ではありません。

- もし事業者が自主的に適切な措置を講じないときは、県は施設等の使用停止の勧告を行います。

この勧告は罰則ではなく、クラスター発生による感染拡大の遮断を目的としています。緊急事態宣言時、他県では実際に感染が発生していないにもかかわらず長期間に渡って業種全体の営業停止を要請する例もありましたが、この条例は、クラスターが発生した施設等に限定した最小限度のお願いとしています。

人権尊重

- 患者やその家族、医療従事者を応援し、一丸となってまん延防止を図りましょう。
- 感染者や施設等への誹謗中傷、差別的な言動、プライバシーの侵害は許されません。

施行期日 令和2年9月1日（一部は8月27日から施行）