

第 59 回高知県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

1 日 時 令和 5 年 3 月 2 9 日 (水) 1 6 : 0 0 ~

2 場 所 県庁本庁舎 2 階 第 2 応接室

3 議 題

(1) 県内の感染状況について (健康政策部)

(2) 県の対応方針について (危機管理部)

(3) 各部の報告事項について (関係部のみ)

(4) 知事からの指示事項 (知事)

(5) 県民の皆さまへのメッセージ (知事)

新型コロナウイルス感染者数等の推移(日毎)(令和4年7月1日~令和5年3月29日)

累計169,312人
(7月1日以降の累計138,649人)

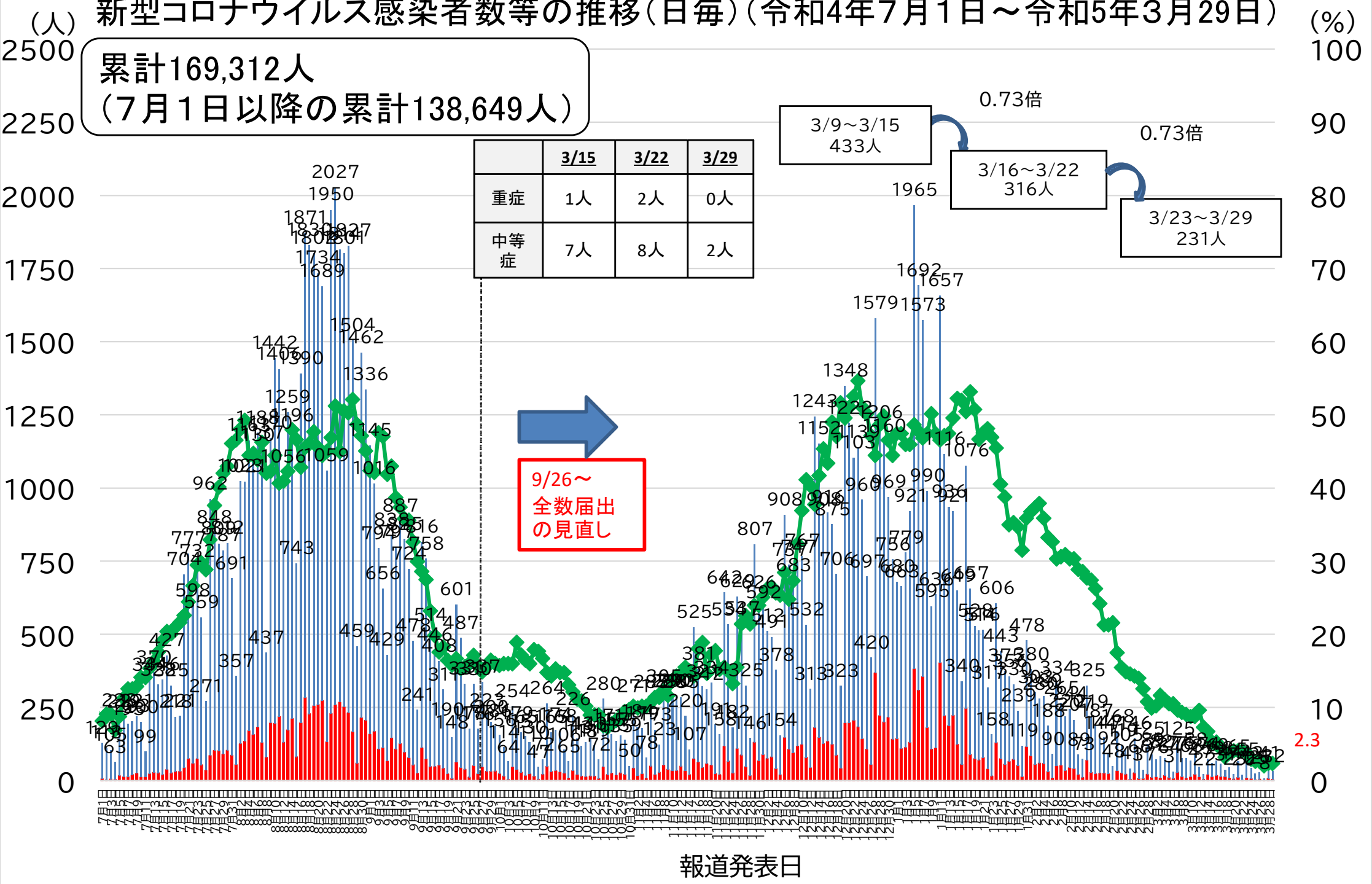
	3/15	3/22	3/29
重症	1人	2人	0人
中等症	7人	8人	2人

3/9~3/15
433人

0.73倍
3/16~3/22
316人

0.73倍
3/23~3/29
231人

9/26~
全数届出
の見直し



■ 70代以上 ■ 60代以下 ■ 患者数 ◆ 病床占有率

2.3

高知県の新型コロナウイルス感染症の対応目安（11/17～運用見直し）

判断指標

県の状況
（3月29日時点）

総合判断

①確保病床の占有率
（入院患者数/確保病床数（343床））

感染観察（緑）：3%未満
 注意（黄）：3%以上
 警戒（オレンジ）：20%以上
 警戒強化（赤）：30%以上
 対策強化（紫）：50%以上
 （医療非常事態：65%以上）
 特別対策（濃紫）：80%以上

2.3%
（8/343）
 うち重症用即応病床の占有率：0.0%
 （0/24）

感染観察

②直近7日間の70歳以上の
新規感染者数

警戒（オレンジ）：210人以上
 警戒強化（赤）：420人以上
 対策強化（紫）：630人以上

3/23～3/29
全数:31人

高知県における新型コロナウイルス感染症対応の目安（暫定版） 令和5年3月13日変更

判断指標	ステージ	感染観察 (緑)	注意 (黄)	警戒 (オレンジ)	警戒強化 (赤)	対策強化 (紫)		特別対策 (濃紫)
	確保病床の占有率	3%未満	3%以上	20%以上	30%以上	50%以上	65%以上	80%以上
※1	直近7日間の70歳以上の新規感染者数	—	—	210人以上	420人以上	630人以上		—
国の分科会のレベル分類		レベル1 (感染小康期)		レベル2 (感染拡大初期)		レベル3 (医療負荷増大期) 対策強化宣言		レベル4 (医療機能不全期) 医療非常事態宣言
						※2 まん延防止等重点措置相当		※2 緊急事態措置相当
対応方針	共通事項	<input type="checkbox"/> 県民の皆さまへの要請 ・基本的な感染防止対策の徹底（3密回避、十分な換気対策、こまめな手指消毒） ・ワクチンの積極的な接種 ・陽性者の発生届の対象外となった方は、フォローアップセンターへの登録 ・「#7119」の活用 ・生活必需品の備蓄 ・発熱等の体調不良時に備え、抗原定性検査キットの購入を推奨 ・感染者等に対する誹謗中傷や差別的な行為は行わない <input type="checkbox"/> 事業者の皆さまへの要請 ・業種別ガイドライン等に基づく感染防止対策の徹底 ・体調不良時に休暇を取得できる環境確保 ・職場復帰に当たって医療機関等の証明書を求めない						
	医療提供体制	—		・オンライン診療センターの設置準備 ・入院協力医療機関等の拡充 ・発熱外来の体制強化	・オンライン診療センターの設置・運営	・介護付き宿泊療養施設「やまもも」の開設		
	会食	・認証店の利用促進 ・「献杯・返杯」等感染リスクの高い行動を控える			・可能な範囲で規模縮小・時間短縮	・大人数での会食への参加は見合わせることも含めて慎重に検討		
	外出・移動	・移動先の都道府県知事の要請に沿って行動			・重症化リスクの高い方は混雑した場所など感染リスクが高い場所への外出は控える ・高齢者施設での面会（対面）は控える	・混雑した場所など感染リスクが高い場所への外出は控える	・外出等は必要不可欠なものに限る ・出勤の大幅抑制 ・帰省・旅行を控える	・さらに強い行動制限を検討
	イベント等	・国の基本的対処方針、業種別ガイドライン等に基づき対応				・大規模イベントへの参加は見合わせることも含めて慎重に検討	・イベントの延期等の慎重な対応を要請	

※1 判断指標については、「確保病床の占有率」や「直近7日間の70歳以上の新規感染者数」、入院中の重症者数等のほか、従来活用してきた各種指標（直近7日間の新規感染者数、感染経路不明割合、PCR陽性率等）も考慮しつつ、県内医療関係者の意見や各都道府県等の状況を踏まえ、ステージを総合的に判断する。また、患者の発生が一部の地域に限定される場合は、当該地域のみを「注意」「警戒」とするなど、地域の実情に応じて柔軟に判断することがある。

※2 新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定されている「まん延防止等重点措置」の実施、「緊急事態宣言」の発出については、新しいレベル分類における考え方が示されていないため、想定で記載。

県内の感染状況を踏まえた対応方針、県民・事業者の皆さまへのお願い（1/2）

「感染症対応の目安」におけるステージ：感染観察（緑）（令和5年3月29日時点）

3月29日からのおお願い（5月7日まで）

○マスクの着用について

- (1) **個人の判断に委ねることが基本**となりますが、マスクの着用は基本的には必要ありません。
- (2) **本人の意思に反してマスクの着脱を強いることがないよう、個人の主体的な判断を尊重**してください。
- (3) 高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、下記の場面では、マスクの着用を推奨します。
 - ・ 医療機関を受診する時（無料検査所を含む）
 - ・ 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問する時
 - ・ 混雑した電車やバスに乗車する時
- (4) 症状がある方、新型コロナ検査陽性の方、同居家族に陽性者がいる方が通院等やむを得ず外出をする時には、マスクを着用してください。
- (5) 事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容されています。

○県民の皆さまへ

- (1) 3密の回避、十分な換気対策、こまめな手指消毒をはじめとした**基本的な感染防止対策を徹底**してください。
（特に重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方）
- (2) 家庭内では、部屋の換気、共有部分の消毒、タオルや食器の共用を避けるなど、感染防止対策の**継続**をお願いします。
- (3) オミクロン株に対応したワクチンを未接種の方のうち、12～64歳で基礎疾患をお持ちでない方については、**令和5年5月7日までに接種**をお願いします。5月8日から8月までの間、65歳以上の方などに接種対象者が限定されますので接種を希望される方はお急ぎください。
（令和5年度のワクチン接種については、別紙を参照してください）
- (4) 発熱などの症状がある方は、検査協力医療機関で受診いただくか、自己検査をお願いします。
- (5) **発生届の対象外となった方や自己検査で陽性となった方**は、必ず県が設置する「**陽性者フォローアップセンター**」への**登録**をお願いします。
- (6) 無症状でも感染不安のある方は、県が設置する検査会場や薬局等での**無料検査を積極的に利用**してください（5月7日まで延長）。
- (7) 救急車を呼ぶか、病院を受診するか迷う場合には、**高知家の救急医療電話「#7119」を活用**してください。
- (8) 感染した際の自宅療養に備え、災害時と同様に、普段から食料や生活必需品などの備蓄をお願いします。
- (9) 発熱等の体調不良時に備え、あらかじめ薬局等で抗原定性検査キットや解熱鎮痛薬を購入しておくことを推奨します。
- (10) 感染者やその家族、医療従事者等に対し、誹謗中傷や差別的な行為を行わないようにしてください。

県内の感染状況を踏まえた対応方針、県民・事業者の皆さまへのお願い（2/2）

「感染症対応の目安」におけるステージ：感染観察（緑）（令和5年3月29日時点）

3月29日からのお願い（5月7日まで）

○事業者の皆さまへ

- （1）業種別ガイドライン等に基づく感染防止対策を徹底していただくようお願いします。
- （2）従業員の体調管理を徹底し、少しでも体調が悪い場合には**休暇を取得できる環境確保**に努めてください。
- （3）感染や濃厚接触者となった従業員の職場復帰に当たっては、医療機関等の証明書を求めないようお願いします。

1 会食について

- （1）飲食店を利用する際は、できる限り**「高知家あんしん会食推進の店」の認証店を利用**していただくようお願いします。
- （2）特に、飲酒の場などでの「献杯・返杯」や「大声での会話」など、感染リスクの高い行動は、控えるようお願いします。

2 外出・移動について

他県へ移動する際は、会食時の対応を含め**移動先の都道府県知事が出している要請に沿って行動**してください。

3 イベント等について

開催にあたっては、業種別ガイドライン等に基づく感染防止対策を徹底してください。

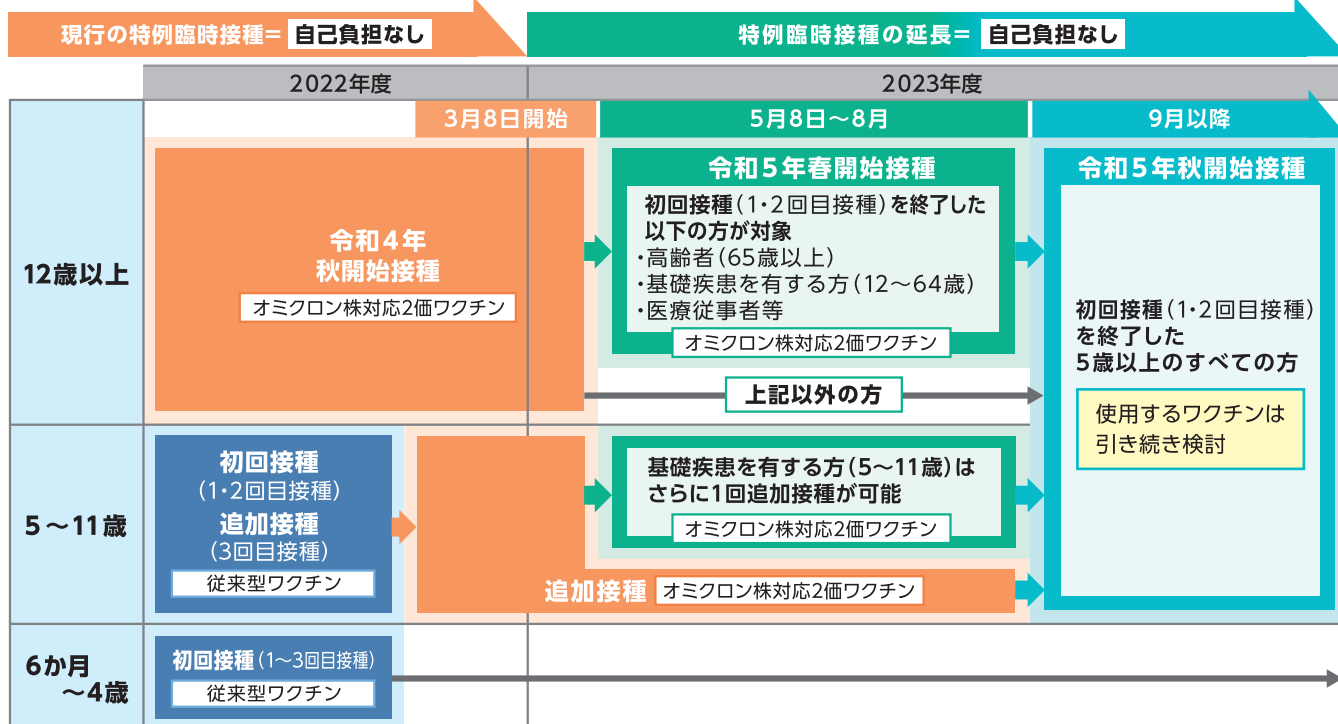
- （1）参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベント開催については、県へイベント開催の2週間前までに「感染防止安全計画」を提出（※）してください。
※「感染防止安全計画」を策定し、**県による確認を受けたイベントの人数上限は、収容定員までかつ収容率の上限を100%とします。**
- （2）（1）以外は、「感染防止策チェックリスト」を作成してホームページ等で公表し、イベント終了日から1年間保管してください（県への提出は不要）。



令和5年度も、すべての方に自己負担なしで 新型コロナウイルスワクチンを接種いただけます。



令和5年度における新型コロナウイルスワクチンの接種のイメージ



(※) 3月8日以降は追加接種にはオミクロン株対応2価ワクチンを用いることになります。

よくあるご質問

Q1. 65歳以上の高齢者は令和5年度は必ず2回ワクチンを接種しなければならないのでしょうか？

- A1. 65歳以上の高齢者の方など重症化リスクが高い方については、国の審議会において、ワクチンの効果や持続期間等を踏まえて通常、秋から冬に1回のところを、前倒しで1回追加することが望ましいとされました。
接種は義務ではなく個人の判断によるものですが、令和5年度は、春から夏の時期(5月8日～8月末まで)と秋から冬の時期(令和5年9月～)の2回の接種をお勧めしています。

Q2. なぜ5月から令和5年度の接種が始まるのですか？

最後にワクチンを打ってからどれくらい間隔をあけてワクチンを打てばよいですか？

- A2. 65歳以上の方には、春から夏の時期(5月8日～8月末まで)と秋から冬の時期(令和5年9月～)の2回の接種をお勧めしています。これは、新型コロナウイルスの流行が見込まれる時期等を勘案し、一定期間の間に、接種を行うものです。
ここ数年、年末年始に流行がみられることから、5歳以上のすべての方を対象として令和5年9月から年末までの間に令和5年秋開始接種を行うことに加え、ワクチンの重症化予防効果は高齢者等では6か月程度で低下すると報告もあることや、令和4年秋に開始された高齢者の方のオミクロン株対応2価ワクチンの接種のピークは令和4年11月～12月であったことから、高齢者の方等を対象に令和5年春開始接種を5月に開始します。
いずれの方についても、最終接種からの接種間隔は薬事上少なくとも3か月以上あけることとなっていますが、必ずしも3か月後に打つことをお勧めしているものではありません。接種を希望される方は、国が推奨している時期に接種を行うようにしましょう。

令和4年秋開始接種は令和5年5月7日で終了しますので、まだ令和4年秋開始接種を受けていない方のうち令和5年春開始接種の対象者でない方(健常な12歳以上65歳未満の方)は、令和4年秋開始接種を希望される場合には、必ず令和5年5月7日までに接種してください。

接種券については市町村ごとに対応が異なりますので、お住まいの市町村にお問い合わせください。

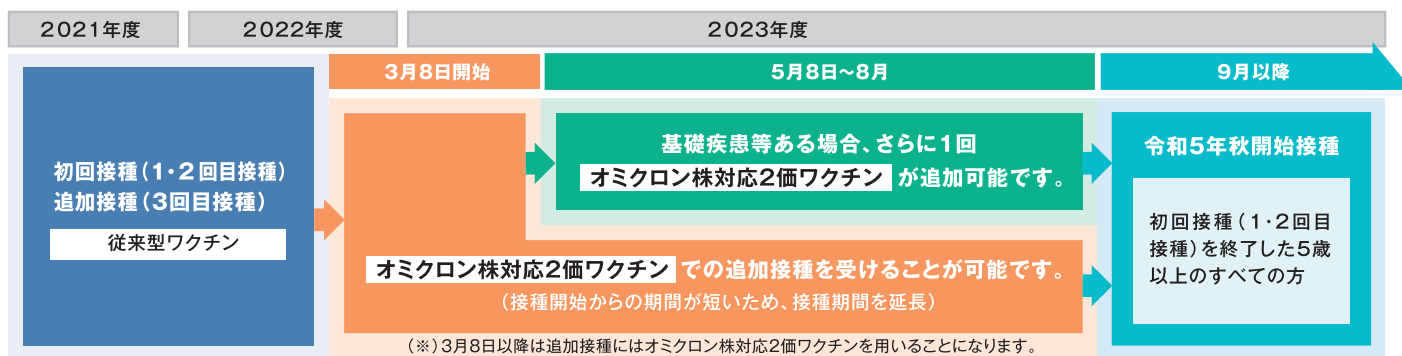
5歳から11歳のお子様への追加接種も



3月8日から、オミクロン株対応2価ワクチンになります。

5歳から11歳のお子様の接種スケジュール

- オミクロン株対応2価ワクチンは、少なくとも1・2回目接種を完了した5～11歳のお子様を対象です。
- 最後の接種から3か月以上、間隔をあけて接種します。ファイザー社の5～11歳用のオミクロン株対応2価ワクチンを使用します(※)。(※)ファイザー社の12歳以上のものに比べ、有効成分が1/3になっています。

初回接種(1・2回目接種)が
まだの方

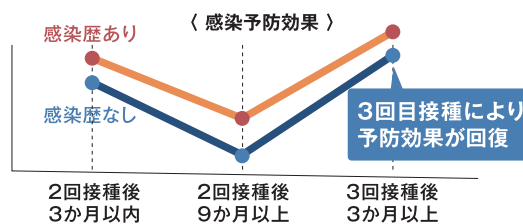
まずは、1・2回目接種(従来型)を受けてください。

(※)1・2回目接種(従来型)が完了すれば、最後の接種から3か月以上間隔をあけて、オミクロン株対応2価ワクチンを接種できます。

Q1. 3回目接種には、どのような効果がありますか？

A1. 3回目接種(従来型ワクチン)により、現在流行しているオミクロン株に対して、感染しにくくなる効果が期待できます。

米国において、5～11歳の子どもの対象とした研究で、従来型ワクチンの初回接種の効果は徐々に低下し、9か月以上経過すると大幅に低下すると報告されていますが、従来型ワクチンを追加で接種して3～5か月経過すると、新型コロナへの感染があっても、感染予防効果は50～60%程度であったと報告されています。



出典:Khan FL et al. Estimated BNT162b2 Vaccine Effectiveness Against Infection With Delta and Omicron Variants Among US Children 5 to 11 Years of Age. JAMA Netw Open. 2022 Dec 1;15(12):e2246915.

Q2. 子ども用のオミクロン株対応2価ワクチンは、海外で使用されていますか？

A2. 子ども用のオミクロン株対応2価ワクチンは米国ですでに使用されており、安全上の大きな問題はないと報告されています。

米国においては、2022年10月から子ども用に使用されており、米国CDC(疾病管理センター)の報告によれば、80万回以上接種された実績に基づいて、安全性の評価が行われています。米国で接種を受けた方や親などの報告に基づくデータによると、発熱は約19%、疲労感約30%、頭痛は約20%の方に現れたとされています。また、医師等による報告に基づくデータによると、接種後の死亡や心筋炎と報告されたものはないとされています。

- ◎ワクチンを受けるにはご本人の同意が必要です。また、5歳から11歳のお子様のワクチン接種には、保護者の同意と立ち会いが必要です。

ワクチンを受ける際には、感染症予防の効果と副作用のリスクの双方について、正しい知識を持っていただいた上で、ご本人の意思に基づいて接種をご判断いただきますようお願いいたします。受ける方の同意なく、接種が行われることはありません。

職場や周りの方などに接種を強制したり、ワクチンを受けていない人に対して差別的な対応をすることはあってはなりません。

- ◎予防接種健康被害救済制度があります。

予防接種では健康被害(病気になったり障害が残ったりすること)が起こることがあります。極めてまれではあるものの、なくすことはできないことから、救済制度が設けられています。申請に必要な手続きなどについては、住民票がある市町村にご相談ください。

新型コロナワクチンの有効性・安全性などの詳しい情報については、厚生労働省ホームページの「新型コロナワクチンについて」のページをご覧ください。

ホームページをご覧になれない場合は、お住まいの市町村等にご相談ください。

厚労 コロナ ワクチン

検索



新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に向けた国の対応方針

医療体制等見直し案のポイント

<p>基本的な考え方</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○限られた医療機関から、幅広い医療機関による自律的な通常への移行 ○医療費の公費負担をはじめ、令和5年9月末までとする部分は、感染状況等を見極め、その後の対応を判断 ○病原性が大きく異なる変異株が出現すれば、直ちに対応を見直す 	
<p>1 医療体制</p>	<p>外来体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広く一般的な医療機関での対応を目指し、維持・拡大を促す（対応医療機関は公表）
	<p>入院体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新たな医療機関による受入れを促進 （重点医療機関は重症者等の受入れに重点化、その他の医療機関に、軽症・中等症Ⅰ患者の受入れを促す） ・ 病床確保料は段階的に縮小しながら、当面継続
	<p>入院調整</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則、医療機関間による調整へ移行 （軽症・中等症Ⅰ患者から開始するなど、段階的に移行）
<p>2 患者等への対応</p>	<p>検査・外来医療費</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則、自己負担 ただし、高額なコロナ治療薬の費用は、公費支援を9月末まで継続
	<p>入院医療費</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自己負担とするが、高額療養費制度で負担を軽減 （9月末までは自己負担限度額から最大2万円を減額）
	<p>宿泊療養費</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 隔離のための宿泊療養施設は廃止 ・ 重症化リスクの高い方の宿泊療養施設は、自己負担を前提として、自治体判断で9月末まで継続可能
<p>3 高齢者施設等におけるクラスター対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集中的検査、協力医療機関の確保、施設内療養への補助等の支援は、当面継続 	
<p>4 ワクチン接種</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5年度は特例臨時接種を継続 <p>（ オミクロン株対応ワクチン：5月～8月高齢者等接種、9月～12月全世代接種（高齢者等含む）、小児（5～11歳）は通年接種 従来型ワクチン：乳幼児（6か月～4歳）、その他1・2回目接種未了者は通年接種 ）</p>	
<p>5 政府対策本部／基本的対処方針</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5月7日で廃止 	

国の対応方針を踏まえた高知県の見直しの方向性（骨子）

[3月29日時点 健康政策部]

		現行（5月7日まで）	移行後（5月8日から）
1 医療体制	外来・入院体制	<ul style="list-style-type: none"> 検査協力医療機関 273か所 入院協力医療機関 28か所 ※3/27時点 	<ul style="list-style-type: none"> 幅広い医療機関での対応に移行 原則、医療機関間による調整へ移行 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content;"> 医師会等関係機関との調整・協議を進め、 4月中旬に「移行計画」を策定 </div>
	入院調整	<ul style="list-style-type: none"> 行政（医療調整本部）が実施 	
2 医療費		<ul style="list-style-type: none"> 検査、外来、入院等の医療費は公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> 原則、保険診療による自己負担 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 高額なコロナ治療薬の費用は、公費支援を9月末まで継続。 入院医療費は、高額療養費制度で負担を軽減。 </div>
3 療養	宿泊療養施設	<ul style="list-style-type: none"> 4施設89室（中央及び幡多地域） 	<ul style="list-style-type: none"> 隔離目的の施設は、廃止 重症化リスクの高い方の宿泊療養施設は、当面継続
	陽性者フォローアップセンター	<ul style="list-style-type: none"> 発生届の対象外となった方などが登録し、自宅療養 自宅療養中の健康不安や体調悪化時の相談に対応 	<ul style="list-style-type: none"> 廃止。ただし、相談体制は別途確保
	自宅療養者支援	<ul style="list-style-type: none"> 買い物などが困難な方に食料を配布 	<ul style="list-style-type: none"> 終了
4 高齢者施設等におけるクラスター対策		<ul style="list-style-type: none"> 集中的検査、協力医療機関の確保、施設内療養への財政支援 	<ul style="list-style-type: none"> 当面継続
5 無料検査		<ul style="list-style-type: none"> 県内159か所 ※3/27時点 	<ul style="list-style-type: none"> 終了
6 ワクチン接種		<ul style="list-style-type: none"> 特例臨時接種（無料接種）を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度は特例臨時接種（無料接種）を継続
7 第三者認証制度（飲食店）		<ul style="list-style-type: none"> 「あんしん会食推進の店」認証店数 3,298 ※3/27時点（新規申請受付は2月6日で終了） 	<ul style="list-style-type: none"> 終了
8 コロナ対策本部	本部会議	<ul style="list-style-type: none"> 県内の感染状況に応じて、随時開催 	<ul style="list-style-type: none"> 廃止
	対応の目安（ステージの分類）	<ul style="list-style-type: none"> 判断指標に基づき感染ステージを判断し、対応方針を決定 	<ul style="list-style-type: none"> 廃止
9 感染状況の公表		<ul style="list-style-type: none"> 毎日公表（感染者数、病床占有率、クラスター発生状況等） 	<ul style="list-style-type: none"> 週1回、保健所圏域ごとの感染者数等を公表

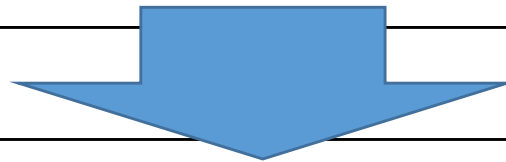
4月1日～5月7日（予定）における県立学校の対応について

【これまでの対応】

- これまで、教育委員会では、文部科学省が作成している「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」（以下、衛生管理マニュアル）に基づき、県のステージに対応した学校教育活動及び部活動における感染予防対策を示し、各学校で実施してきた。

【衛生管理マニュアルの改訂（3月17日付け文部科学省通知）】

- 文部科学省が作成している「衛生管理マニュアル」が4月1日付けで改訂されることが通知された。
今般、全国的な動向として、感染状況による感染症対策に大きな違いが見られなくなってきたことから、**感染レベルに応じた具体的な活動場面ごとの感染予防対策の表記（レベル1地域、レベル2地域、レベル3地域）が削除された。**
これに伴い、県教育委員会としては、**県のステージに対応した感染症対策を廃止。**



【今後の対応】

学校においては、県のステージに応じた対応ではなく、各学校の感染状況に応じた感染症対策を県教育委員会と協議しながら講じていく。

なお、4月1日以降もこれまで同様、各学校からの感染者等の報告による感染状況の把握は継続していく。

※高体連・中体連においても、県立学校での対応に基づき感染症対策を講じていく。