

第 60 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 4 月 2 1 日（金） 1 1 : 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（健康政策部、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4月20日)

累計169,808人
(7月1日以降の累計139,145人)

	4/6	4/13	4/20
重症	0人	0人	0人
中等症	1人	1人	2人

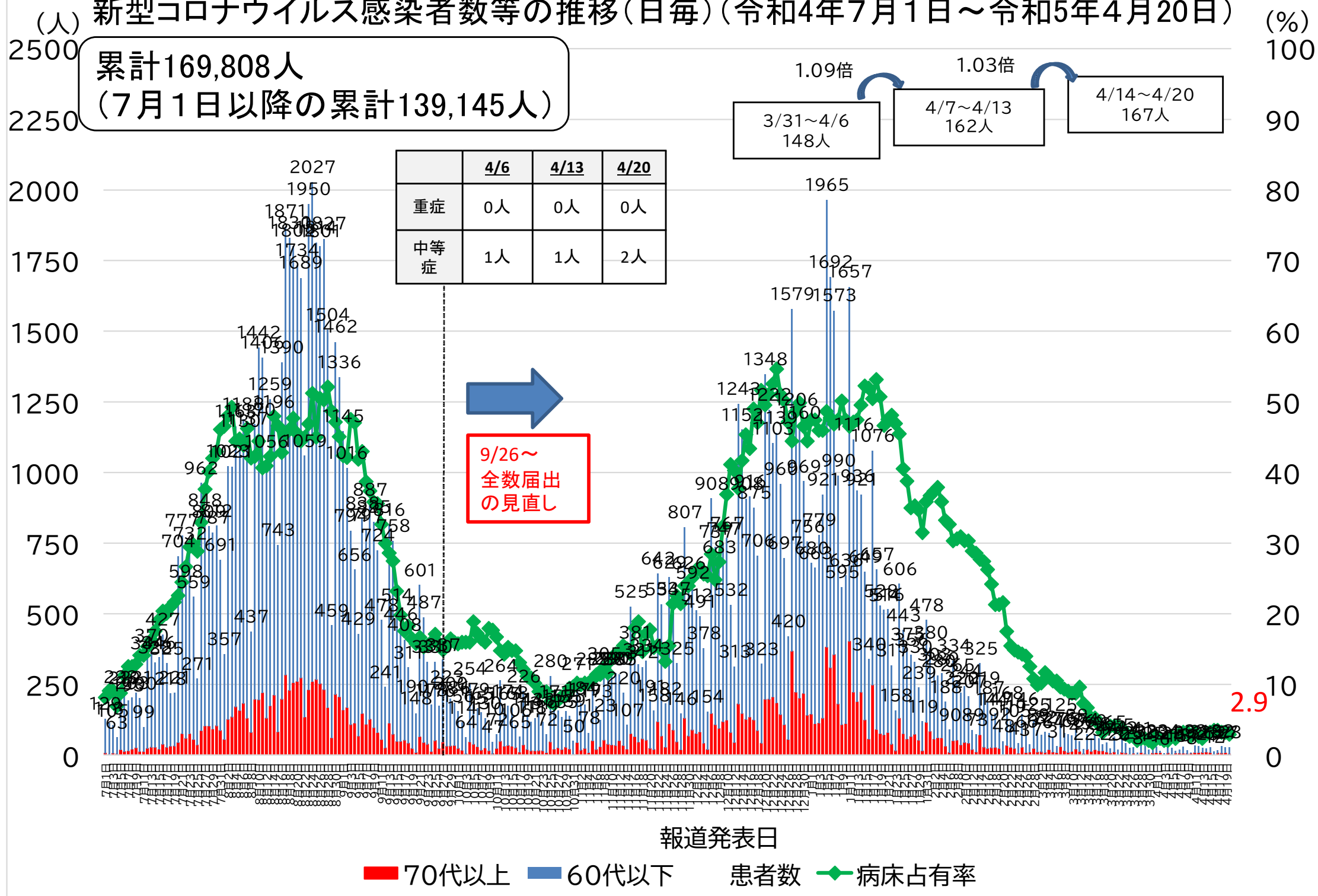
1.09倍
3/31~4/6
148人

1.03倍
4/7~4/13
162人

4/14~4/20
167人

9/26~
全数届出
の見直し

2.9



報道発表日

■ 70代以上 ■ 60代以下 ■ 患者数 ◆ 病床占有率

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
（4月20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

2.9%
（10/343）
 うち重症用即応病床の占有率：0.0%
 （0/24）

感染観察

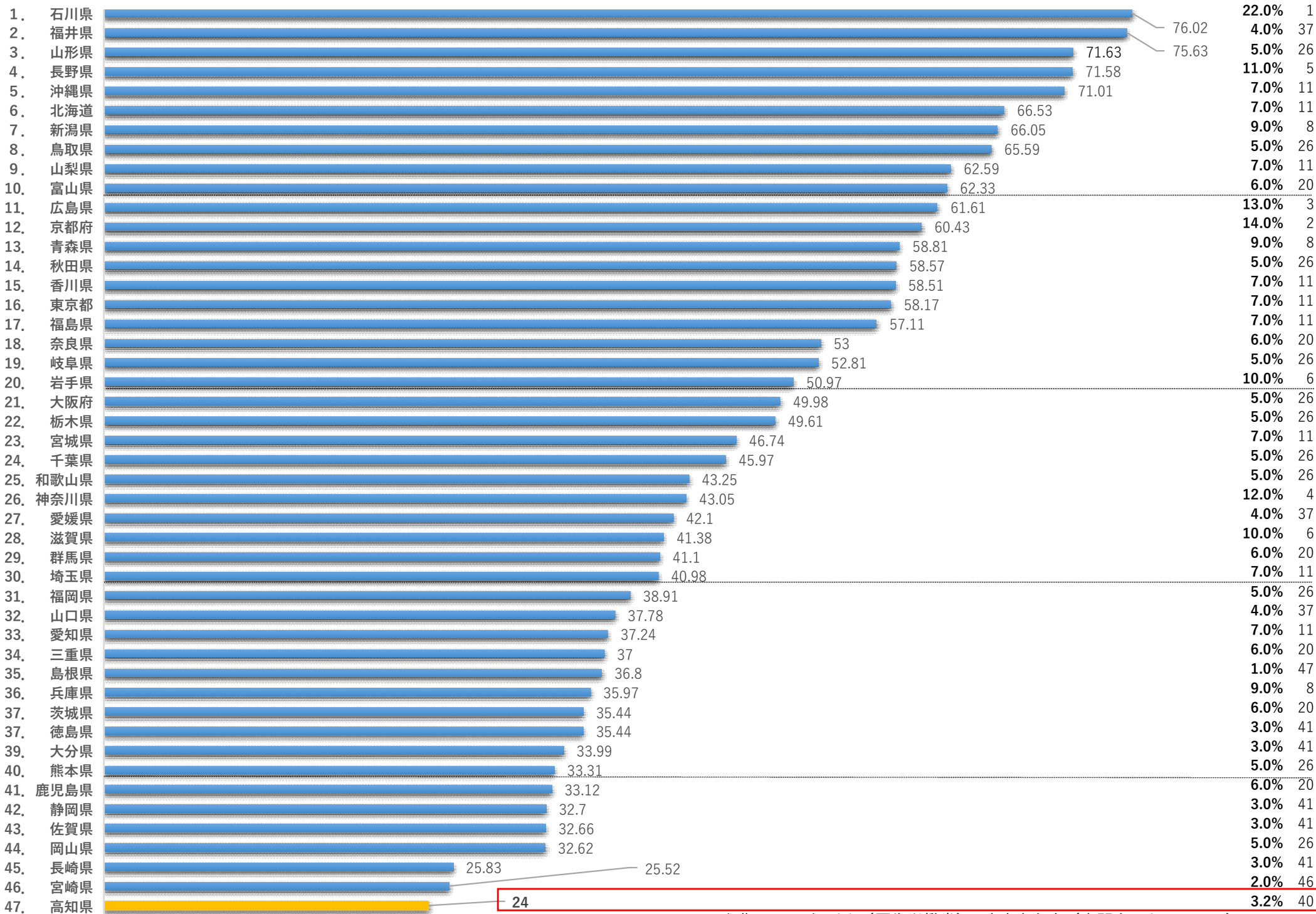
②直近7日間の70歳以上の
新規感染者数

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

4/14～4/20
全数:38人

直近1週間（4/13～4/19）の人口10万人あたりの感染者数・病床使用率

R5.4.19時点
病床占有率順位



出典：10万人あたり（厚生労働省）、病床占有率（内閣官房ホームページ）

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	<ul style="list-style-type: none"> □ 県民の皆さまへの要請 <ul style="list-style-type: none"> ・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 □ 事業者の皆さまへの要請 <ul style="list-style-type: none"> ・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。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更について

新型コロナウイルス感染症は、5月8日から5類感染症となり、現在の**行政の関与を前提とした「特別な対応」**から、**季節性インフルエンザと同様の「通常の対応」**に移行

新型インフルエンザ等感染症等

主な対応

- ・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

主な措置

- ・入院勧告・措置：あり
- ・保健所等による健康観察：あり
- ・外出自粛等要請・就業制限：あり

疾病例

- ・新型インフルエンザ
- ・SARS
- ・新型コロナウイルス感染症(～5/7)

5類感染症

- ・行政は医療機関支援などの役割に
- ・幅広い医療機関による通常の対応

- ・入院勧告・措置：なし
- ・保健所等による健康観察：なし
- ・外出自粛等要請・就業制限：なし

- ・季節性インフルエンザ
- ・風しん
- ・新型コロナウイルス感染症(5/8～)

新型コロナウイルス感染症医療提供体制等「移行計画」のポイント(高知県)

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更後は、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行。
その具体的な対応方針等を示した9月末までの「移行計画」を策定。

1 医療体制

◆今後の入院患者の受け止めの方針（直近のオミクロン株流行時との比較）

	直近のオミクロン株流行時	5月8日以降
① 外来対応医療機関	275機関 ※4/21時点	300機関 (4/21時点で276機関、うち公表可242機関) ※県HPで随時公表
② 入院対応医療機関	特定の病院（28病院）	全病院（119病院）
③ 最大確保病床数	343床 [軽症者用を含む] ※重症・中等症Ⅱ患者の最大入院者数は61人	178床 [軽症者用を含まない] ※重症・中等症Ⅱ患者に重点化
④ 最大入院者数	821人（第8波の最大入院者数） ※確保病床以外（医療機関クラスター等）の入院者を含む	821人（想定） ※第8波の最大入院者数に全病院で対応
⑤ 入院調整	行政（医療調整本部）が実施	原則、医療機関間による調整へ移行

2 宿泊療養施設

- 隔離目的の施設は廃止。重症化リスクの高い方などに対応する施設は引き続き確保（患者数が大幅に増加した際に再開）
 - ・ 2施設56室 ⇒ 1施設（やまもも）16室

3 相談体制

- 専用の電話相談窓口（健康相談センター、本庁問い合わせ窓口）は廃止 ⇒ 各保健所及び県担当課の対応に移行
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口：各保健所（8:30～17:15） ※夜間及び祝休日は#7119、#8000で対応
 - ・ ワクチンに関する相談窓口：健康対策課（8:30～17:15）

4 高齢者施設等における集団発生時の対策

- 施設内療養の支援や集中的検査を継続
 - ・ 全ての施設で医療機関のサポートが受けられる体制を構築
 - ・ 集団発生時には、施設からの求めに応じ、感染管理の専門家による指導等を実施
 - ・ 従事者等への集中的検査を実施
 - ・ 施設内療養やサービス継続の環境整備などへの支援を実施

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県の対応方針

		現行（5月7日まで）	移行後（5月8日から）
<p>「医療体制」、「宿泊療養施設」、「相談体制」、「高齢者施設等における集団発生時の対策」等については、医師会等関係機関との調整・協議を進め、「移行計画」を策定</p>			
1	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 〔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、高額療養費制度の負担を一部軽減。〕
2	自宅療養者支援	<ul style="list-style-type: none"> 陽性者フォローアップセンター 発生届の対象外となった方などが登録し、自宅療養 	<ul style="list-style-type: none"> 廃止
	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
3	療養期間	<ul style="list-style-type: none"> 教育現場 出席停止（原則、発症翌日から7日間） <small>※幼保、小・中学校、高等学校、大学、専門学校など</small> 	<ul style="list-style-type: none"> 出席停止 <small>※期間については、文部科学省において、「原則、発症翌日から5日間かつ症状軽快後1日経過するまで」を案とし、4月22日までパブリックコメントを実施し、その後決定</small>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> 外出自粛（原則、発症翌日から7日間） 	<ul style="list-style-type: none"> 個人の判断（療養する場合の目安は、発症翌日から5日間かつ症状軽快後1日経過。発症翌日から10日間は、マスク着用を呼びかけ）
4	濃厚接触者	<ul style="list-style-type: none"> 外出自粛（原則、感染者との最終接触日を0日として5日間） 	<ul style="list-style-type: none"> 濃厚接触者の特定、外出自粛の要請は行わない <small>※家族等が新型コロナに感染した場合、発症翌日から特に5日間は体調に注意し、マスクの着用や重症化リスクの高い方との接触を控えるよう配慮</small>
5	無料検査	<ul style="list-style-type: none"> 県内157か所で実施 ※4/12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（あんしん会食推進の店）	<ul style="list-style-type: none"> 3,286店を認証 ※4/13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	<ul style="list-style-type: none"> 本部会議 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、保健所圏域ごとの定点把握による感染者数を公表 <small>※アラートの発信（季節性インフルでは、流行期、注意報、警戒）については、国の動向を踏まえて設定</small>
10	県民・事業者へのお願い	<ul style="list-style-type: none"> 感染対策、会食、外出・移動 県民・事業者に対して、基本的感染対策の徹底や、感染ステージに応じた対応等をメッセージにより呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 県から一律に求めることはなくなり、個人や事業者の判断に委ねる 県民・事業者が自主的に感染対策に取り組めるよう、情報を提供 <small>別紙 感染症法上の位置付け変更に伴う基本的感染対策へ</small>
	イベントの開催	<ul style="list-style-type: none"> 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、県への「感染防止安全計画」の提出が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 全てのイベントについて、「感染防止安全計画」の提出は不要

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4月21日時点）

3月29日からのお願い（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4月21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。

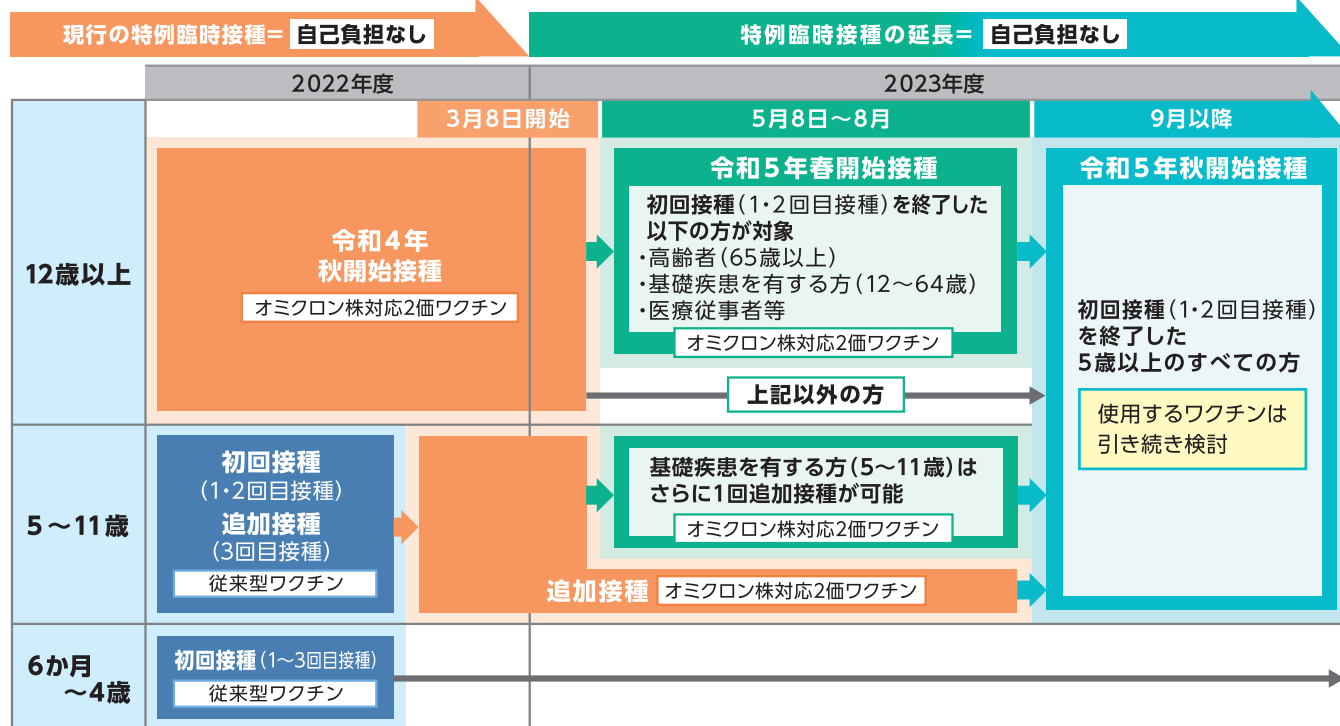
- （1）参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベント開催については、県へイベント開催の2週間前までに「感染防止安全計画」を提出（※）してください。
※「感染防止安全計画」を策定し、**県による確認を受けたイベントの人数上限は、収容定員までかつ収容率の上限を100%とします。**
- （2）（1）以外は、「感染防止策チェックリスト」を作成してホームページ等で公表し、イベント終了日から1年間保管してください（県への提出は不要）。



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のですか？

- 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。

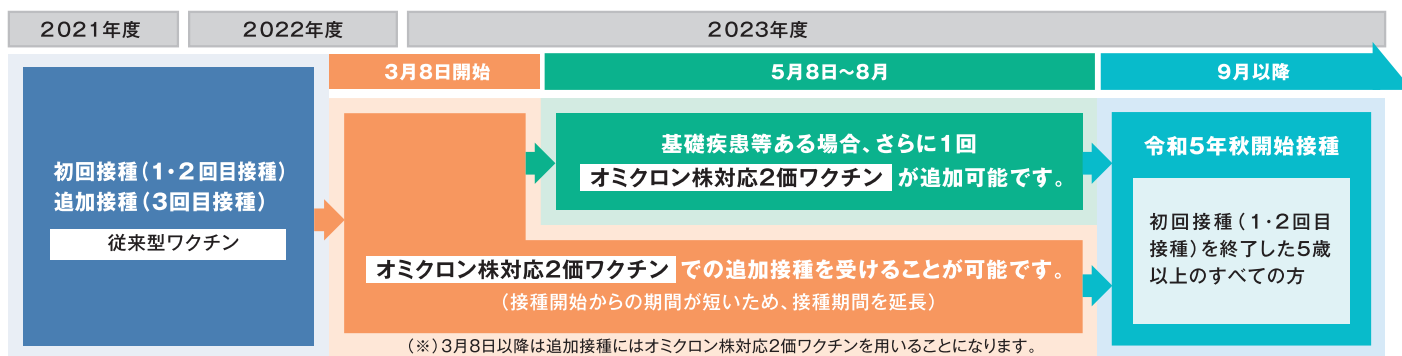
5歳から11歳のお子様への追加接種も



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

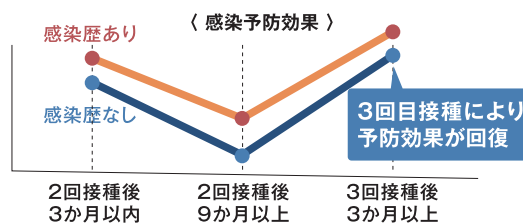
まずは、1・2回目接種(従来型)を受けてください。

(※)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なくても、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



感染症法上の位置付け変更に伴う基本的感染対策について

今後の方針・考え方（令和5年5月8日から）

国の基本的対処方針や業種別ガイドラインは廃止となることから、日常における基本的感染対策については、以下の観点を踏まえた対応に転換します。

- ①主体的な選択を尊重し、**個人や事業者の判断に委ねることを基本**とします。
- ②国や県として**一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組む**こととなります。
国や県は、**個人や事業者の判断に資するような情報の提供**を行います。

<個人の対応>

項目	今後の考え方
マスクの着用	<ul style="list-style-type: none">・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とする・受診時や医療機関・高齢者施設を訪問する時などの一定の場合は、マスクの着用を推奨（別添参照）・新型コロナウイルス感染症に感染した場合、発症翌日から10日間は、マスクの着用を推奨（家族等が感染した場合、発症翌日から特に5日間は体調に注意し、マスクの着用や重症化リスクの高い方との接触を控えるよう配慮）
換気対策、手指消毒	<ul style="list-style-type: none">・一律に対応を求めることはしないが、新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた基本的感染対策として、引き続き有効
3密の回避	<ul style="list-style-type: none">・一律に対応を求めることはしないが、流行期において、高齢者等重症化リスクの高い方については、換気の悪い場所や、不特定多数の人がいるような混雑した場所、近接した会話を避けることが感染対策として有効（避けられない場合は、マスク着用が有効）
飲酒の場などでの「献杯・返杯」	<ul style="list-style-type: none">・個人の判断に委ねることを基本とするが、発熱などの症状がある場合は、控えることを推奨

<事業者の対応>

項目	対応の効果など	今後の考え方
入場時の検温	<ul style="list-style-type: none">・発熱者の把握や、健康管理意識の向上に資する可能性がある	一律に対応を求めることはしない
入口での消毒液の設置	<ul style="list-style-type: none">・手指の消毒・除菌に効果・希望する者に対する手指消毒の機会の提供が可能	
アクリル板、ビニールシートなどのパーティション（仕切り）の設置	<ul style="list-style-type: none">・飛沫を物理的に遮断するものとして有効・エアロゾルについては、パーティションでは十分な遮断はできず、まずは換気の徹底が必要	

これまで屋外では原則不要、屋内では原則着用としていましたが

令和5年3月13日から

マスク着用は個人の判断が基本となります

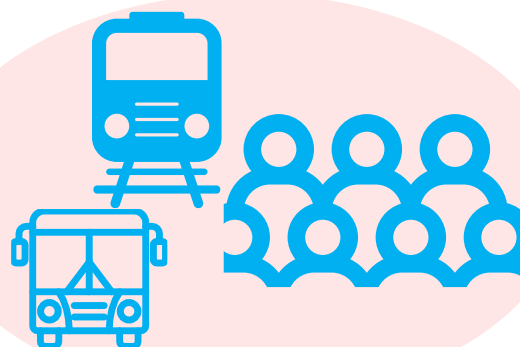
ただし、以下のような場合には注意しましょう

周囲の方に、感染を広げないために

マスクを着用しましょう



受診時や医療機関・
高齢者施設などを訪問する時



通勤ラッシュ時など混雑した
電車・バスに乗車する時

ご自身を感染から守るために

マスク着用が効果的です



高齢者



慢性肝臓病
がん
心血管疾患 など

基礎疾患を有する方



妊婦

重症化リスクの高い方が感染拡大時に混雑した場所に行く時

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が尊重されるよう、ご配慮をお願いします

※事業者の判断でマスク着用を求められる場合や従業員がマスクを着用している場合があります



新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの
変更を踏まえた高知県庁における職員の働き方について

1 基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症の感染防止を契機として導入・拡大した取組について、同感染症の位置づけ変更後においても、職員の働き方改革や柔軟な働き方に有用であるものは、継続して実施する。

2 対応の方向

(1) 継続する制度

ア 在宅勤務(テレワーク等)の活用

職員のワーク・ライフ・バランスに資する多様な働き方につながるものであり、継続する。

イ 早出・遅出勤務による時差出勤の活用

職員の健康保持及び公務能率等の向上並びにワーク・ライフ・バランスに資するものであり、継続する。

(2) 廃止する制度(令和5年5月7日(日)廃止)

休憩時間の変更(分散)

感染症対応の目安(ステージ)に応じて、休憩時間における混雑を避けるために実施してきたものであり、ステージの廃止に伴い、廃止する。