

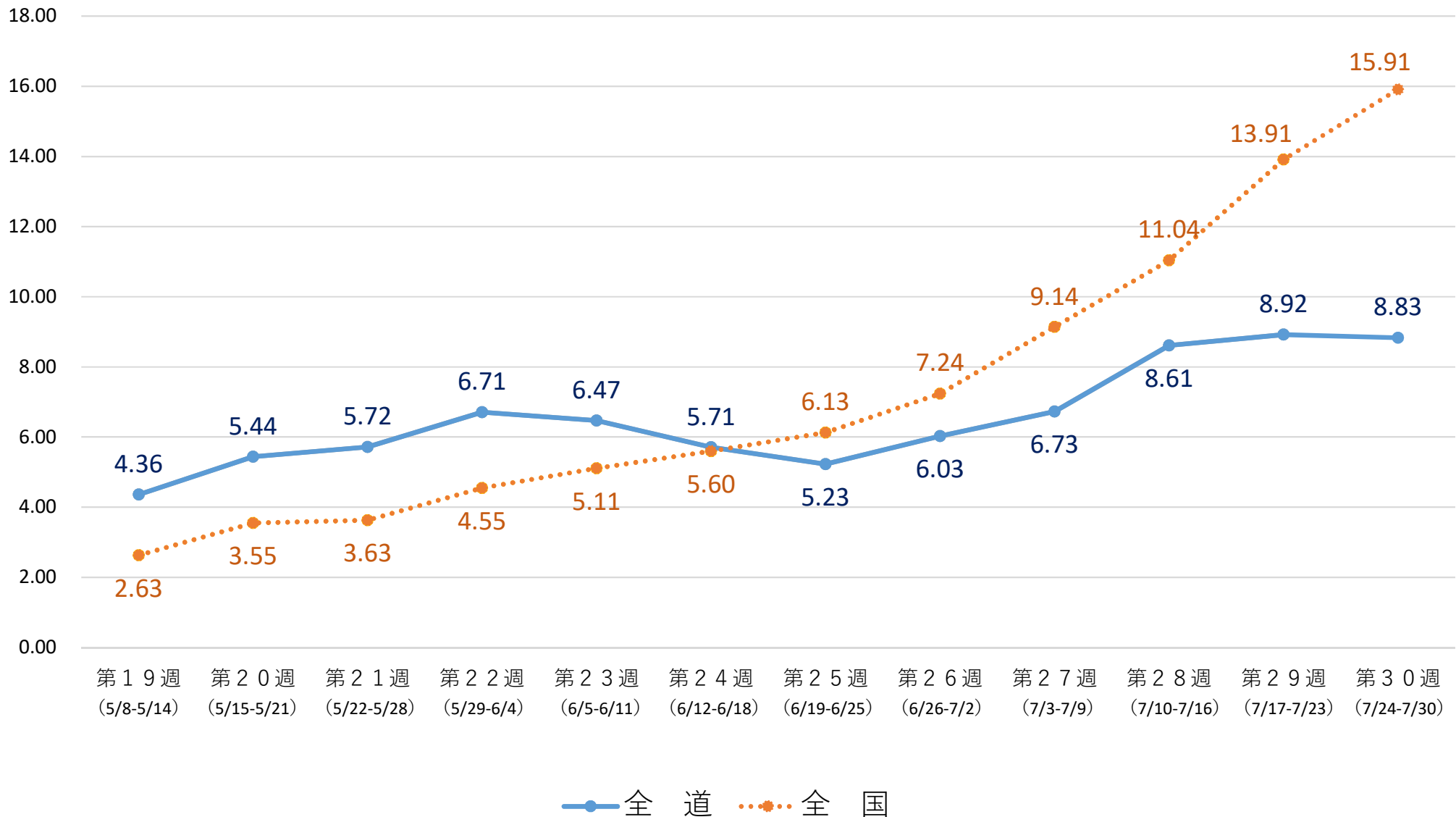
新型コロナウイルス感染者数の動向等について



(第3回 北海道感染症対策連絡本部会議資料)

令和5年度 新型コロナウイルス感染症定点当たり報告数 (5/8～)

【単位：人】



新型コロナウイルス感染予防対策

感染予防を日常に～今年の夏は楽しく過ごそう～

夏休み・お盆の帰省など、普段会わない人との接触機会が多くなります。
ご自身や身近な人（特に高齢者や基礎疾患がある人）のために、感染予防対策と事前の備えを確認しましょう。

まずは、予防！



手洗い・手指消毒・換気を
しましょう！

外出後・食事前やトイレの後は、
しっかりと手を洗いましょう！

体調不良の時は？



発熱等の症状がある時は、
無理をしない！

※医療機関を受診する場合は、事前に連絡
し、受診の際はマスクを着用しましょう。

感染は、突然！



体調不良時に備えて、
日頃から**備蓄**をしましょう！

備蓄のオススメ

- ・抗原定性検査キット
- ・市販の解熱鎮痛剤等の薬
- ・日用品
- ・保存のきく食べ物や飲み物

厳しい暑さで体調を崩しやすくなる季節です。
新型コロナウイルス以外の感染症・熱中症や食中毒などにも
注意しましょう！



■ 全国的にRSウイルス感染症やヘルパンギーナといった他の感染症（いわゆる小児の夏風邪）の流行がみられ、道内においても同様の傾向

◆RSウイルス感染症

道内の定点当たりの報告数は、概ね横ばいの状況が続いているが、過去3年間の同時期で1番多かった2021年に次いで、2番目に多くなっている。

定点 当たり	第24週 (6/12～6/18)	第25週 (6/19～6/25)	第26週 (6/26～7/2)	第27週 (7/3～7/9)	第28週 (7/10～7/16)	第29週 (7/17～7/23)	第30週 (7/24～7/30)
全道	2.45	2.35	2.34	2.47	2.30	2.15	2.09
全国	2.90	3.17	3.18	3.38	3.16	2.59	—

◆ヘルパンギーナ

道内の定点当たり報告数は、第26週以降連続して道全体で警報基準値※を超えており、過去3年間の同時期と比較し、かなり多い状況。現時点で19保健所が警報基準値を上回っている。

定点 当たり	第24週 (6/12～6/18)	第25週 (6/19～6/25)	第26週 (6/26～7/2)	第27週 (7/3～7/9)	第28週 (7/10～7/16)	第29週 (7/17～7/23)	第30週 (7/24～7/30)
全道	2.05	3.26	6.01	10.72	12.24	9.62	10.39
全国	4.53	5.79	6.47	7.32	6.86	4.71	—

※警報基準値：6

【予防】

- 流水、ハンドソープ等での手洗い、うがい
- 子どもが日常的に触れるおもちゃなどの消毒
- 鼻汁、咳などの症状がある場合は、マスクの着用
- 集団生活の場では、タオルの共用を避ける

今夏の新型コロナウイルス感染症等の 感染拡大に備えた保健・医療提供体制の確認等について

資料3-1

- 7月14日付け厚生労働省が各自治体に対し、夏に感染が拡大した場合に対応できるように、保健・医療提供体制の確認を求める旨の事務連絡を発出。
(7月19日付けで日本医師会から都道府県医師会に対し、自治体への協力を要請する通知を発出)
- 当該事務連絡等を踏まえ、8月2日(水)に北海道医師会等関係団体と「移行計画」をはじめとする医療提供体制等について確認・調整する会議を開催。

(1) 参加団体

■参加団体：北海道医師会、北海道病院協会、北海道歯科医師会、北海道薬剤師会、北海道看護協会等の13団体

(2) 主な確認・調整事項

- ① 移行計画の実効性の確保
 - ・入院受入れ医療機関
 - ・地域における医療機関の役割・連携の明確化
 - ② 外来対応医療機関
 - ③ 基本的な感染対策の地域住民への周知
 - ④ 自宅療養に対応する医療機関、薬局等との連携体制
 - ⑤ 高齢者施設における対応
- ※ 上記について、5類移行後の取組状況等を報告し、必要な確認・調整の上、関係団体に対し、引き続きの連携・協力を依頼。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の 位置づけの変更に伴う道の対応について

資料3-2

区分	国の考え方	道の具体的な対応			
<p>外来</p>	<p>○外来対応医療機関の維持・拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> 各都道府県が、外来対応医療機関数を把握しつつ、広く一般的な医療機関での対応を目指す 幅広い医療機関が診療対応する体制に移行するまでの間、名称を「外来対応医療機関」に変更の上、当面、指定・公表の仕組みを継続（当面9月末まで） 新たな設備整備に必要な費用の支援（今後、国が事業内容を決定） 	<p>■外来対応医療機関の維持・拡大に向けた取組の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> これまで診療に対応いただいている医療機関に対し、引き続き対応を依頼 〔※診療・検査医療機関数：1,171(R5.5.7時点)〕 新たな医療機関の増加に向け、医療関係団体と連携し、移行前から診療実績のある医療機関を中心に働きかけ 〔※移行後の対応医療機関公表に向けた調査を実施し、その結果も踏まえ、5月8日以降は未指定医療機関へ丁寧に関わり働きかけ〕 <table border="1" data-bbox="1086 837 2150 925"> <tr> <td>外来(箇所数)</td> <td>5/7時点 1,171</td> <td>8/1時点 1,411(+240)</td> </tr> </table>	外来(箇所数)	5/7時点 1,171	8/1時点 1,411(+240)
外来(箇所数)	5/7時点 1,171	8/1時点 1,411(+240)			
<p>入院 ・ 入院調整 ・ 高齢者施設等の対応</p>	<p>○「移行計画」の策定、推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 重点医療機関等以外で受入経験がある医療機関に対し、軽症・中等症Ⅰ患者の対応を積極的に促す 従来の重点医療機関は重症者等の対応に重点化 	<p>■新たな医療機関の受入れ等を進める「移行計画」の策定と推進</p> <p>1 入院体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 直近の感染拡大における最大入院患者数を基に、今後の最大入院患者数を見込み、全医療機関での対応を想定(*1) 今後、確保病床を活用していくことはもとより、新たな医療機関における患者受入れの対応を丁寧に働きかけるなど、幅広い医療機関への協力依頼を推進 軽症、中等症Ⅰ・Ⅱ、重症の分類による各医療機関の役割分担や位置づけ等について、計画推進に当たり、さらに確認・調整 			

区分

国の考え方

道の具体的な対応

【今後の考え方】

- ・入院体制は、全病院で患者に対応することを目指す
- ・直近の感染拡大時の実績を踏まえ、今後の最大確保病床数を設定
- ・「確保病床以外」の入院患者は、「確保病床」を上回るよう設定

区分	合計	確保病床を有する医療機関	確保病床のない医療機関	確保病床	
				対応経験済	新たに対応
医療機関数	538 *1	164	374	303	71
最大入院患者数 〔参考：圏域毎のピーク実績〕	2,407 (3,034)	1,000 (1,505) *2	1,407 (1,529)	—	—
最大確保病床数 〔参考：直近の最大確保病床数〕	1,862 (2,410)	1,862 *3 (2,410)	—	—	—

〔※最大確保病床数は、2次医療圏毎のピーク時の入院実績(1,505)を踏まえ設定(*2、3)〕

<u>医療機関数</u>	<u>5/7時点 164</u>	<u>6/30時点 438(+274)</u>
--------------	------------------	-------------------------

※最大確保病床数は、5月8日以降、2,006床を維持

- ・回復後も入院を必要とする患者を受け入れるため、地域包括ケア病棟等を有する医療機関や後方支援医療機関等での対応を進め、転退院を促進

- ・入院調整は、原則、医療機関間による調整への移行を促し、軽症・中等症Ⅰの患者から医療機関間調整開始、秋以降、重症者等について医療機関間の調整へ移行

2 入院調整

- ・原則として、医療機関間の調整を推進するが、次の場合には行政が関与し対応
重症・中等症Ⅱ患者、圏域間調整、感染拡大時など医療機関間の調整が困難な場合

区分	国の考え方	道の具体的な対応
	<p>○病床確保料の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助単価及び休止病床の範囲を見直しの上、9月末までを目途に措置を継続 <p>○高齢者施設等の対応(当面継続)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者発生時の相談や感染制御等の支援、往診等の協力医療機関確保 ・集中的検査 ・施設内で療養を行う高齢者施設への補助等 	<p>■医療機関等への協力依頼</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見直し内容の医療機関等への説明を丁寧に行い、改めて協力を依頼 <p>■医療との連携体制や往診・派遣への協力医療機関の確保(☆)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設を所管する市町村等と連携し、支援 <ul style="list-style-type: none"> ※施設での感染状況に応じた看護師・専門家派遣を当面継続 ※陽性者発生時の関係者への検査を当面継続 ・集中的検査の対応 <ul style="list-style-type: none"> ※対象施設、実施方法等を整理の上、引き続き実施 ※行政検査として取り扱うため、今後も道がキットを提供 ・施設内療養を行う高齢者施設への補助を当面継続
公費負担	<p>○患者等に対する公費負担の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急激な負担増を回避するため、医療費の自己負担等にかかる一定の公費支援を期限を区切って継続 	<p>■国の方針を踏まえた対応を着実に実施(全国一律)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来医療費及び入院医療費の自己負担を軽減 <ul style="list-style-type: none"> ※検査については公費支援を終了

区分	国の考え方	道の具体的な対応			
各種 施策	<p>○相談窓口や健康観察の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発熱時等の受診相談や体調急変時の相談は継続(当面9月末まで) ・陽性者の登録・健康観察は終了 	<p>■これまでの相談機能を継続し、健康観察は終了</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康相談センターに窓口を一元化(5月8日午前0時から) <ul style="list-style-type: none"> 〔※陽性者サポートセンターの体調急変時の相談等を統合〕 〔※現在の感染状況を踏まえた規模とし、感染拡大時には、柔軟に対応力を強化〕 ・陽性者登録センター(検査キット配付を含む)～5月7日 受付終了 <ul style="list-style-type: none"> 〔了※検査キットの最終配布は5月8日〕 ・健康観察～高齢者等の健康観察は5月7日で終了 <ul style="list-style-type: none"> 〔※療養時の体調悪化等は、健康相談センターで対応〕 			
	<p>○自宅療養者への物資支援等の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外出自粛は求められなくなるため終了 ・パルスオキシメーターの貸出についても終了 ・オンライン診療等は継続 	<p>■自宅療養セット・パルスオキシメーターの送付等終了</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養セット～5月7日 受付終了 <ul style="list-style-type: none"> 〔※最終発送は5月8日〕 ・パルスオキシメーター～5月6日 受付終了 <ul style="list-style-type: none"> 〔※最終発送は5月6日〕 ・自宅療養者への診療に対応する医療機関の維持・確保 <ul style="list-style-type: none"> 〔※対応可能医療機関に引き続き取組を依頼〕 〔※対応可能医療機関数：911(R5.2.1現在)〕 <table border="1" data-bbox="1050 1406 2112 1493"> <tr> <td data-bbox="1050 1406 1368 1493">対応可能医療機関数</td> <td data-bbox="1368 1406 1659 1493">2/1時点 911</td> <td data-bbox="1659 1406 2112 1493">8/1時点 1,000(+89)</td> </tr> </table>	対応可能医療機関数	2/1時点 911	8/1時点 1,000(+89)
対応可能医療機関数	2/1時点 911	8/1時点 1,000(+89)			

区分	国の考え方	道の具体的な対応
	<p>○宿泊療養施設の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外出自粛は求められなくなるため、隔離のための施設は廃止 ・既設の高齢者や妊婦のための施設は自治体判断で有料化し、9月末まで継続可 ・臨時の医療施設の取扱は今後具体的方針を示す 	<p>■宿泊療養施設の終了(11施設)(☆)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホテル業再開のため3施設は3月31日で終了済 ・8施設は5月8日で終了(臨時医療機能を有する1施設を含む) 〔※療養者には8日退出を事前に了解いただき、7日受付終了〕
	<p>○無料検査事業の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染に不安を感じる場合に検査を受ける旨の協力要請がなくなるため、一般検査事業は終了 	<p>■無料検査事業の終了</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5月7日 受付終了 〔※事業者のほか関係団体等へ周知済 ※道のHPや事業所用ポスターで、一般向けに周知済〕
<p>患者の発生動向の把握</p>	<p>○全数把握から定点把握へ移行</p> <p>○ゲノム解析の対応(継続実施)</p>	<p>■定点把握への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・道立衛生研究所(感染症情報センター)において週1回、定点機関からの報告数を公表 〔※公表方法を変更：患者の発生状況(毎日⇒週1回) など ※公表終了：1週間累計報(市町村毎)、集団感染事例 など ※<u>入院患者数について、9月下旬から基幹定点医療機関からの週1回の届出により把握する運用を予定している旨、国から通知</u>〕 ・今後、国が示す考え方に基づき、季節性インフルエンザ同様の注意喚起を実施 ・<u>現在、国から考え方は示されていないが、道では、地域の感染状況に応じて、基本的な感染防止対策の推奨など注意喚起を実施。引き続き、全国統一的な考え方を示すよう国に働きかけていく。</u> <p>■ゲノム解析の継続</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の通知に基づき、引き続き、ゲノム解析を行い、変異株の発生動向を把握

☆ = 移行計画の記載事項

区分	国の考え方	道の具体的な対応
ワクチン接種	<p>○特例臨時接種(全額国費負担)を1年延長</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団接種から個別接種(医療機関接種)へ移行 ・補助の上限額を設定 	<p>■国の方針を踏まえた市町村への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、対象者の接種が円滑に進むよう、市町村の取組を支援 ・接種回数に応じた上限額・基準額が定められた国庫補助の範囲内で接種体制を整備できるよう、市町村の取組を支援 ・道の集団接種会場は、市町村の接種体制、感染状況等を踏まえ必要に応じて設置を検討、道のワクチン接種相談センターは継続
対策本部体制	<p>○政府対策本部の廃止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は必要に応じ「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」を開催 	<p>■知事を本部長とする新たな本部を設置(5月8日)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5類への円滑な移行を進めるとともに、これまでを振り返り、新たな感染症危機への備えの検討や病原性が大きく異なる変異株が生じた場合の初動対応を行うため、新たな全庁的体制を構築 ・有識者会議、専門会議を引き続き設置し、新たな感染症危機への備えの検討等に当たり、意見を伺う 〔※有識者会議は新たに要綱を定め設置〕
特措法に基づく措置	<p>○基本的対処方針の廃止</p>	<p>■国の基本的対処方針の廃止に伴い終了</p> <ul style="list-style-type: none"> ・北海道新型コロナウイルス感染症対策要綱 〔※オミクロン株対応の新レベル分類 ※道民・事業者への要請などの対策〕 ・第三者認証制度に関する道の要綱 〔※北海道飲食店感染防止対策認証制度実施要綱 ※感染防止対策に係る認証の基準〕

新型コロナウイルス感染症の 入院患者数等の定点把握について

資料 3-3

- 国は、7月26日、**新型コロナウイルス感染症の入院患者数等**について、**9月下旬から基幹定点医療機関からの週1回の届出により把握する運用を開始する予定**とし、都道府県に対し、医療機関との調整や定点指定などの準備を行うことを依頼。

新型コロナウイルス感染症の入院患者数等

- 5類移行後、G-MISを用いた入院患者数、ICU入室者及び人工呼吸器使用者数等の把握を、入院基幹定点医療機関からの届出にて把握。
- 新型コロナウイルス感染症の入院患者数の届出を行う基幹定点医療機関は、原則として、既存のインフル入院基幹定点を都道府県が指定するものとされ、指定を受けた基幹定点は、週1回、新型コロナウイルス感染症と診断された性別・年齢階級別の入院患者数等をシステム上で届出する扱い。
【道内のインフル基幹定点機関数：23か所）（8/2現在）
- 指定状況を9月1日（金）までに国へ報告、9月25日（月）から把握開始の予定。

(1) 考え方

- 新型コロナウイルス感染症への対応は、これまで節目節目において、一連の取組について振り返りを行い、有識者の方々等のご意見を踏まえた上で、その後の対策に活かしてきた
- 令和5年5月8日に感染症法上の位置づけが5類に変更され、この感染症への対応は大きく変化したが、これまでの経験を活かし、新たな感染症危機へ備えていくことが重要となる
- このため、総合的な検証を行い、課題や対応方向などを整理した上で、新たな感染症危機への備えの検討に反映していく

(2) 検証の進め方

- 有識者や専門家の皆様のご意見を伺うほか、道民の皆様や市町村・関係団体など、幅広い方々にご意見をいただきながら検証を実施

有識者会議

○ ウイルスの特性や変異の状況に合わせて3つの時期に区分し、「保健医療」や「社会経済活動」、「行政の対応等」の3つの分野において総合的に検証

時期	【Ⅰ期】 毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期から特性や感染が起きやすい状況についての知見が深まり、地域・業種を絞った対策を講じた時期(R2.1~R3.3頃)
	【Ⅱ期】 アルファ株からデルタ株の変異株に対応した時期(R3.3~R4.1頃)
	【Ⅲ期】 オミクロン株に対応した時期(R4.1~)

開催状況・今後予定

6月	・第1回(6/20) 論点整理
7月	・第2回(7/25) 社会経済活動
	・第3回(7/31) 保健医療
8月	・第4回(調整中) 行政の対応
	・第5回(調整中) これまでの意見の取りまとめ
9月~11月	<感染症対策連絡本部への報告等>
	・第6回(調整中) 最終確認等

道民・市町村・関係団体からの意見

○ 道民意識調査及び市町村等アンケート調査の実施

1. 調査対象

○道民意識調査	1,500名を150地点から無作為抽出
○市町村及び関係団体アンケート調査	179市町村、65団体（医療福祉、教育、経済、一次産業分野等）

2. 調査期間 7/26(水)~8/14(月)

3. 設問内容

道民意識調査…全15問 市町村等調査…全28問
→感染対策、保健医療、経済・雇用、差別・偏見、教育活動、情報発信の各区分の評価や妥当性について回答

○ 地域の医療機関や福祉施設、事業者などへのヒアリング調査の実施（詳細調整中）

年内を目処に検証結果を取りまとめ予定

(3) 新たな感染症危機への備えに向けて

- 有識者会議での意見を踏まえ、年内に「今後の対応の方向性」を整理するとともに、今年度中に策定する予防計画へ反映

(1) 次期「北海道感染症予防計画」について

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、**次なる感染症危機に備えるため**、都道府県及び保健所設置市が令和6年度から6年間の計画期間とする計画を**本年度中に策定**。

策定に当たっては、**有識者会議における意見や検証結果等も反映**させることを予定。

■ 現行計画(H30～R5)からの主な変更点

- ① 保健・医療提供体制に関する**記載事項の充実**(検査体制、患者移送、宿泊療養・自宅療養体制の確保等)
- ② 病床・外来・医療人材・後方支援・検査能力等の確保の**数値目標を設定**

(2) 計画検討会議

次の会議を活用し、本計画を検討。

会議等	備考
北海道感染症対策連携協議会	北海道感染症危機管理対策協議会を改組
北海道新興・再興感染症等対策専門会議	新型コロナウイルス感染症対策専門会議を改組
北海道新興・再興感染症等対策専門会議 医療体制専門部会	多様な医療関係団体等から意見を聴取し、具体的な議論を進めるため、R5年度新設（R5年度限り）

(3) 今後のスケジュール(予定)について

時期	内容	【参考】検証スケジュール	
～R5.8月	・ 計画骨子、計画たたき台の検討	6月～ 11月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有識者会議 第1回～第6回
9月	・ 計画素案の検討		
12～R6.1月	・ パブリックコメントの実施	年内	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検証結果の取りまとめ ・ 「今後の対応の方向性」整理
2月	・ 計画案の検討		
3月	・ 計画策定		

適宜、
計画に
反映

(4) その他(医療措置協定)

令和4年の改正感染症法に基づき、平時に**都道府県と医療機関等**がその機能・役割に応じた**協定**(病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、人材派遣)を**締結する仕組み等が法定化**。

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症の発生・まん延時に保健・医療提供体制を早期に整備するため、**協定締結医療機関等は**都道府県知事の要請に基づき、**協定事項を実施**。

■ 令和 5 年春開始接種の状況

(1) 接種期間

令和 5 年 5 月 8 日～秋開始接種開始まで（見込）

(2) 7/30現在の接種状況

区分	接種者数	接種率
北海道	1,058,375	20.4%
うち65歳以上	898,592	53.7%

区分	接種者数	接種率
全 国	21,746,192	17.3%
うち65歳以上	18,832,926	52.4%

※接種率は、令和 4 年 1 月 1 日現在の人口に対する割合。なお、VRS（ワクチン接種記録システム）の入力値に基づくものであり、実際の接種率より低い場合があることに留意。

■ 令和 5 年秋開始接種

(1) 接種開始時期

令和 5 年 9 月（予定）

(2) 接種対象者

追加接種可能な全ての年齢の者

(3) 使用するワクチン

オミクロン株XBB.1系統の成分を含有する 1 価のワクチン

新型コロナウイルス感染症の医療に従事されている方々を 応援する寄附金の募集終了について

資料 6

- 厳しい環境の中、新型コロナの医療に従事されている方々への支援を目的として、令和2年4月に募集を開始した寄附金「エールを北の医療へ！」については、総額で約13億9千万円が寄せられた。
- 道では、いただいた寄附金を活用し、医療従事者への感謝品の贈呈や、医療機関における勤務環境改善への支援などの事業を実施。

【寄附額と事業執行状況（R5. 8. 3現在）】

（単位：千円）

年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計
寄附額	1,241,807	125,521	19,352	2,996	1,389,676
執行額	787,404	129,958	319,200		1,236,562
残額	454,403	449,966	150,118	153,114	153,114

- 新型コロナの5類移行に伴い、幅広い医療機関で診療する医療体制に移行したことを踏まえ、8月末をもって寄附金の募集を終了することとし、寄附金残額約1億5千万円を活用した支援策については、今後、検討。
- 道としては、「エールを北の医療へ！」として、感染症医療はもとより、本道の医療課題の全般にわたり応援いただける取組を継続。

■ 内閣感染症危機管理統括庁の設置

- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、政府の感染症危機への対応に係る司令塔機能を強化し、次の感染症危機に迅速かつ的確に対応できる体制を整えるため、新たに、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁を設置

- | | |
|----------|--|
| (1) 根拠法 | 内閣法（昭和二十二年法律第五号） |
| (2) 所掌事務 | 政府行動計画の策定・推進、政府対策本部の事務、感染症の発生・まん延の防止に関する総合調整など、感染症対応を一元的に所掌 |
| (3) 組織の長 | 内閣感染症危機管理監（内閣官房副長官の中から内閣総理大臣が指名） |
| (4) 設置時期 | 令和5年9月1日（7月28日閣議決定）
※設置に伴い、これまで政府対策本部の事務等を担ってきた現在の内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室は廃止 |