

# 8/24の総理会見を踏まえた対応方針（案）について

【資料1】

## 対応方針（案）

今後、関係機関と調整。

- **医療機関や保健所の事務負担軽減**を図るため、**高齢者や入院を要する者等に限って患者情報を登録**する。

## 総理会見のポイント

- **発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域**において、**緊急避難措置**として、**発生届の重点化**が可能。

①厚生労働省令の改正、②県による届出、③国の告示、が必要

### 根本的に変わる内容

- ・ **自治体の判断**により、**発生届の対象を限定**することが可能。  
※保健所設置市の意見聴取が必要

### 実態的に変わらない内容

- ・ 新規陽性者数のカウントは継続。
- ・ 症状が重い患者のための病床確保、軽い患者のための健康フォローアップ。

### 検討が進められる内容

- ・ 療養期間（現在は10日）の短縮を検討。

## 発生届の限定で想定される課題と対応案

※関係省令等の公布やそれに付随する事務連絡等が示されていないため、今後国事務連絡等を踏まえ修正の可能性あり

- 発生届の限定により、**発熱外来において、入力作業に要する労力を、患者対応に向けられる効果が期待。**
- 陽性者のうち、**低リスクの患者については、氏名等が把握できない**ため、各業務について以下のとおり対応

| 見直しが必要な業務                    | 現在の運用                            | 見直し後の対応案                                      |
|------------------------------|----------------------------------|---|
| ①容態悪化による入院調整<br>(事案は少ない見込み)  | 発生届の患者情報（基礎疾患等）を基に、入院・宿泊療養先を調整。  | <b>医療機関と情報を共有</b> し、入院調整。                     |
| ②宿泊療養を希望する者の調整<br>(高齢家族がいる等) |                                  | <b>自己申告</b> により、宿泊療養を調整。<br>(受診した医療機関や日時等を確認) |
| ③自宅療養者の健康観察                  | 健康フォローアップの連絡先を案内するとともに、マイハースで確認。 | <b>健康フォローアップの連絡先を案内</b> し、容態悪化にも対応。 ※療養証明はP   |
| ④医療機関における新規陽性者の把握・報告         | すべての新規陽性者について、発生届を作成し、保健所へ届出。    | 日々、年代別陽性者数を県にシステム報告。（最小限の項目のみの様式）             |

# 直ちに実施する発熱外来や保健所における更なる負担軽減策

現在、多くの地域で、なお高い感染状況が続いていることを踏まえ、足元の感染状況に対応し、高齢者等重症化リスクの高い者への対応に集中できるよう、保健医療提供体制の確保に引き続き取り組むことに加えて、緊急避難的に医療機関や保健所等に対する更なる負担軽減策を実施する。

## 1. 保健所や発熱外来のひっ迫緩和策 ※（1）については別紙参照。

（1）**発熱外来や保健所業務が極めて切迫**した地域において、当面の**緊急的な対応**として、都道府県知事の申し出により、**発生届の範囲を**①65歳以上、②入院を要する者、③重症化リスクがあり治療薬投与等が必要な者、④妊娠している者に**限定する**ことを可能とする。（ただし、感染動向を追えなくならないよう**陽性者数の総数の把握は簡便な形で継続**する）

※これまでと同様、届出対象外の者についても、外出自粛を求める。

（2）65歳以上の者等以外の**発生届（HER-SYS）の入力項目を大幅に削減**しているが、**一部の都道府県等においては引き続き、独自の項目の入力を求めている**ため、特段の事情がない限り、**速やかに削減**するよう検討を求める。

（3）医療機関等の負担軽減を図りつつ、引き続き、**発熱外来の拡充**に取り組む。具体的には、各都道府県の発熱外来となっている医療機関の全医療機関に対する比率や公表率は地域差が大きいことから、**比率が低くかつ発熱外来が逼迫している都道府県を中心に、オンライン診療の活用を含めた拡充を要請**する。

（4）感染者の入院時に必要となる**入院勧告に係る協議会の手続き**について、オミクロン株の特徴や今般の感染拡大の状況に鑑み、**医療がひっ迫した場合には、緊急的な対応**として、審査の対象となる患者が入院に同意していること（注）等を前提として、協議会の月1回の事後開催を基本とすることを周知する。

注）対象患者から入院に対して意見があった際には、人権配慮の観点から、丁寧に意見を聴くことを求める

（5）入力事務の負担軽減・解消のため、**発熱外来で入力スタッフを確保**する場合や、自治体（保健所）において入力事務を**外部委託する場合**には、**感染症法上の負担金の対象**となることを改めて周知する。

## 2. 発熱外来自己検査体制の強化

○ 発熱外来のひっ迫を回避するために、重症化リスクの低い64歳以下の方が、発熱外来を経ずに療養に繋がる**健康フォローアップセンター等の仕組み**について、**全ての都道府県において設置**されるよう取り組んでいく。

また、国の承認を受けた抗原定性検査キットをインターネット等で入手できるようにする。（※8/24に1社の検査キットを承認、事業者の準備が整い次第、流通開始。）

# 新型コロナウイルス感染症に係る発生届の限定について（緊急避難措置）

- 現下の感染拡大への対応については、重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いて、効果が高いと見込まれる感染対策に、国・地方が連携して機動的・重点的に取り組むこととしている。
- 現在の感染状況によって、感染症法に基づく医師の届出（発生届）に係る事務負担が増加し、適切な医療の提供等が難しくなっているとの声があることから、**発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域において、緊急避難措置として、発生届を重症化リスクのある方に限定**することを可能とする。  
 （ただし、感染動向を追えなくならないよう、陽性者数の総数の把握は簡便な形で継続する）
- 具体的には、**都道府県から厚生労働大臣に届出があった場合には、感染者数の総数と年代別の総数を毎日公表していただくことを前提に、当該都道府県の新型コロナウイルス感染症の届出の対象を限定**する。  
 ⇒ 改正省令・告示を速やかに公布し、厚生労働大臣に届け出た都道府県から順次、実施可能とする予定。  
 ※届出の対象者は健康観察を実施。届出対象とならない方は、健康フォローアップセンター等に連絡・相談が可能。  
 ※全国ベースでの全数届出の見直しについても、感染状況の推移等を見極めた上で検討。

都道府県知事

以下のいずれにも該当する場合、厚生労働大臣に対し、その旨を届け出ることができる。

※あらかじめ、保健所設置市等の長の意見を聴いた上で届出。

- ①届出に関する事務を医師及び自治体が処理することとした場合に患者が良質かつ適切な医療を受けることが困難になるおそれがあると認める場合
- ②当該都道府県知事が、新型コロナウイルス感染症の患者を診断した医師の報告に基づき、日ごとの当該患者の総数及び日ごとの当該患者の年代別の総数を毎日公表する場合

厚生労働大臣

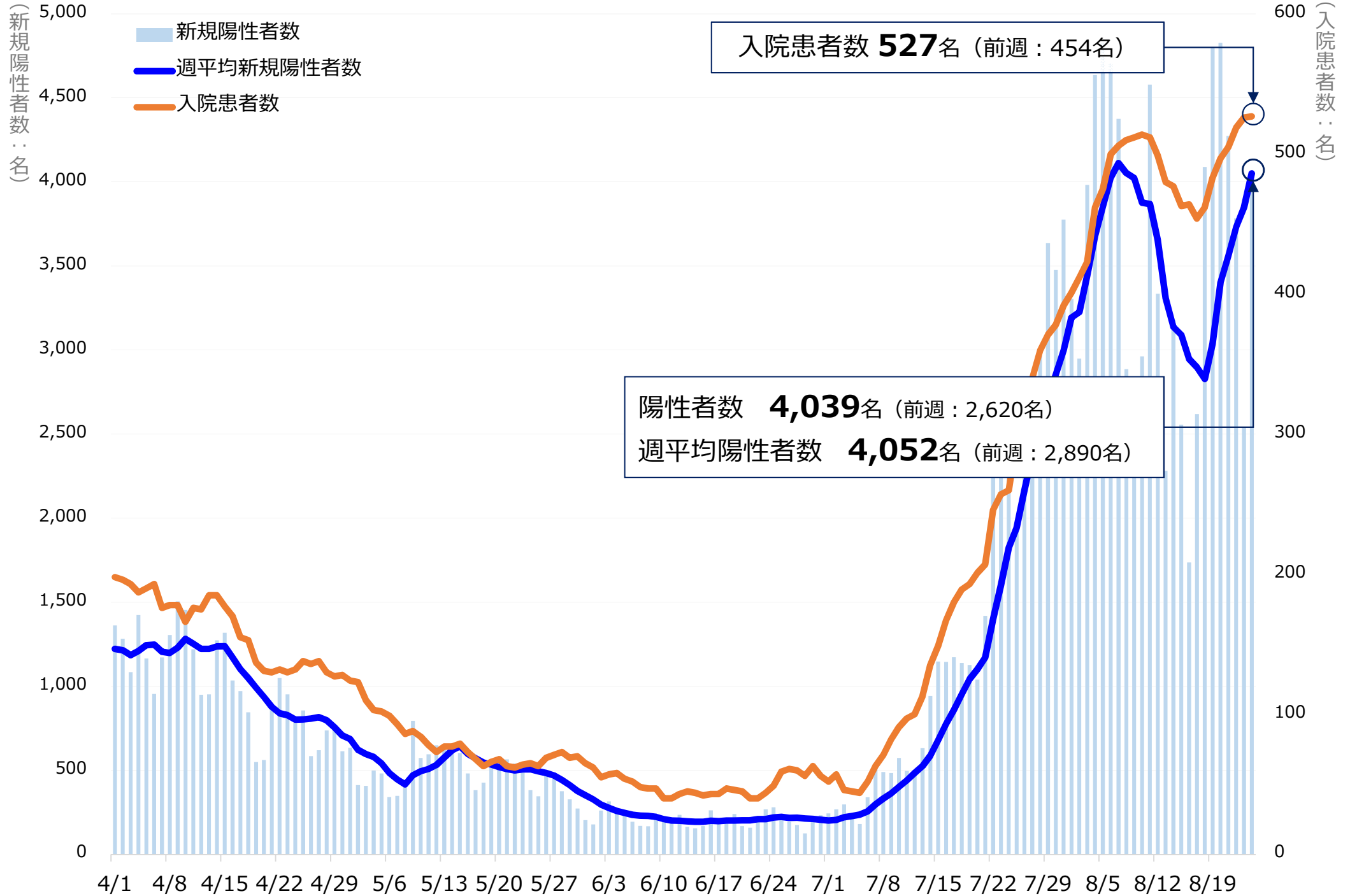
都道府県知事から届出を受けたときは、当該都道府県の名称を告示する。

厚生労働大臣が告示した都道府県では、当分の間、感染症法第12条に基づく発生届の対象を限定する。

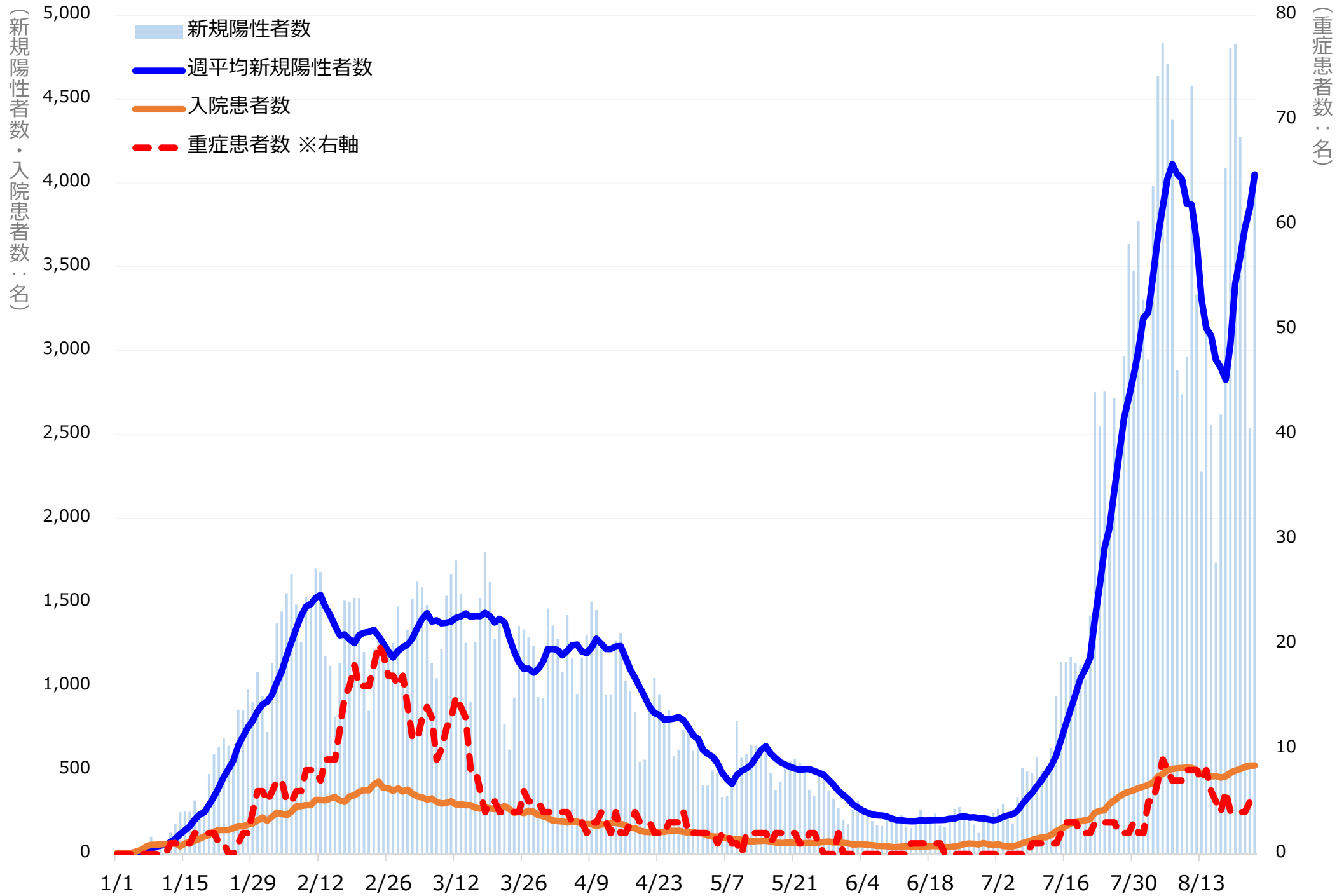
- 発生届の重点化**
- ①65歳以上の方
  - ②入院を要する方
  - ③重症化リスクがあり、コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要と医師が判断する方
  - ④妊婦の方

# 県内の新規陽性者数・入院患者数の推移 (4/1~8/24)

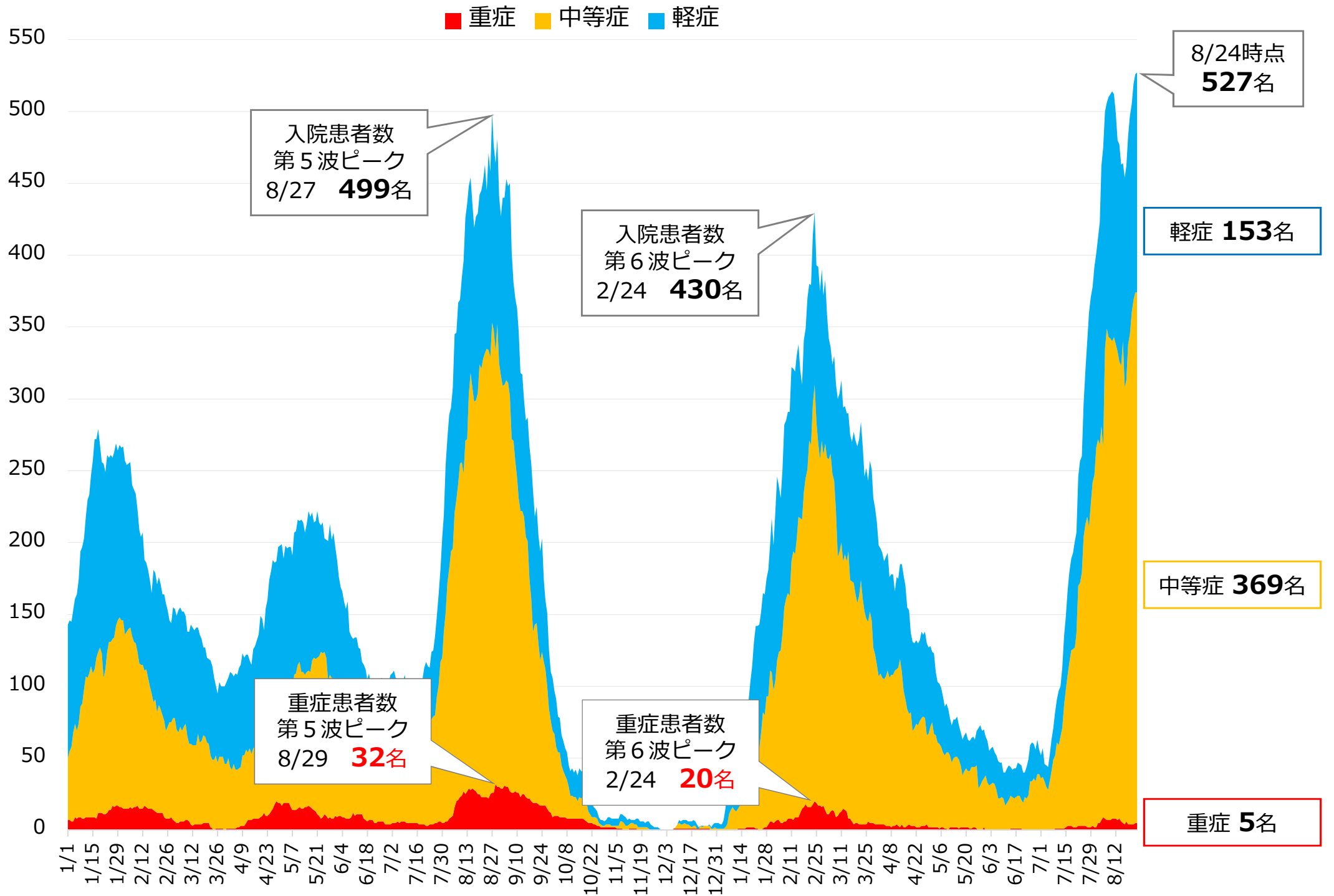
【参考資料 2】



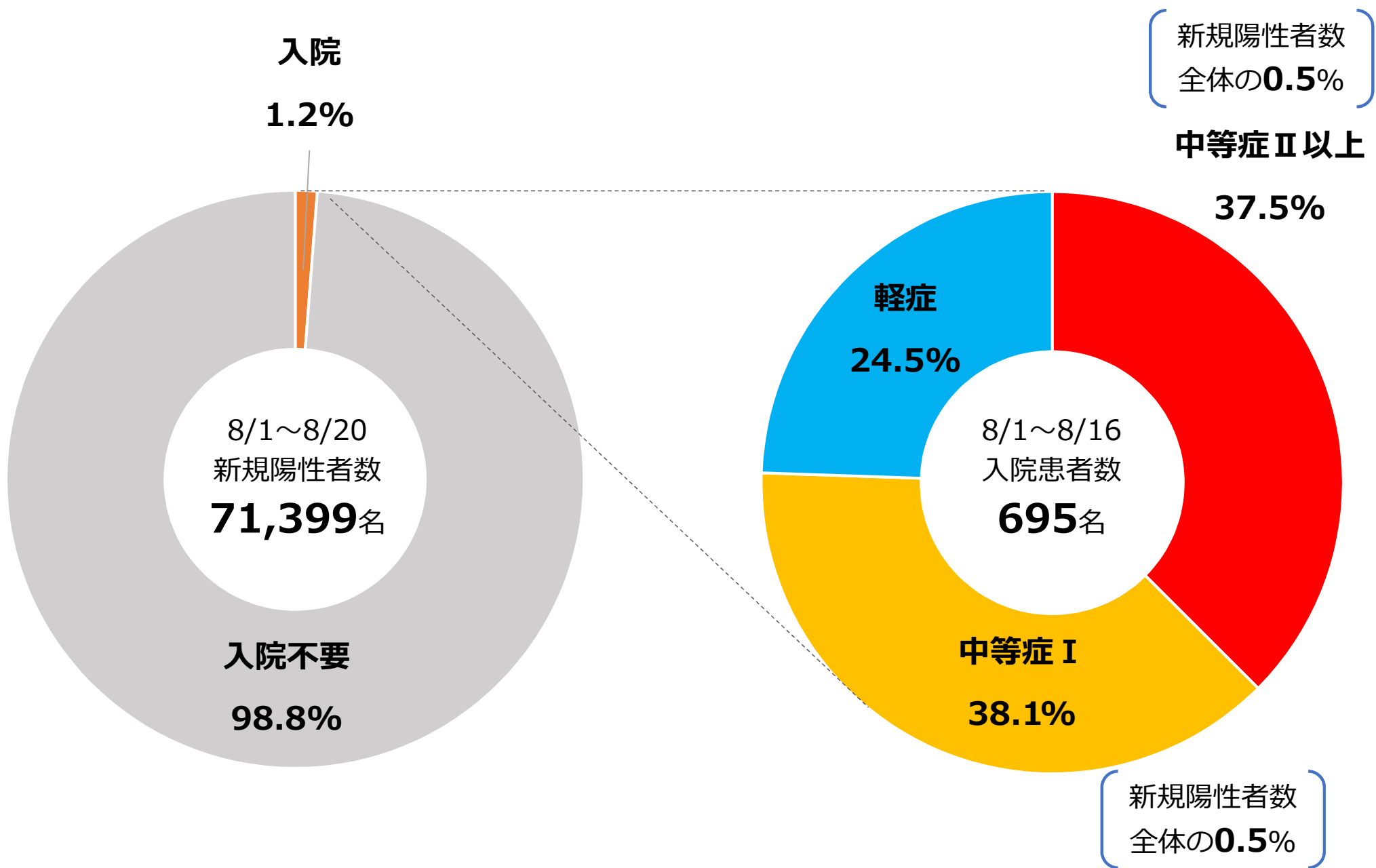
# 県内の新規陽性者数・入院患者数の推移 (1/1~8/24)



# 症度別の入院患者数 (8/24時点)



# 新型コロナウイルス感染症患者の症状 (R4.8.1~8.20)

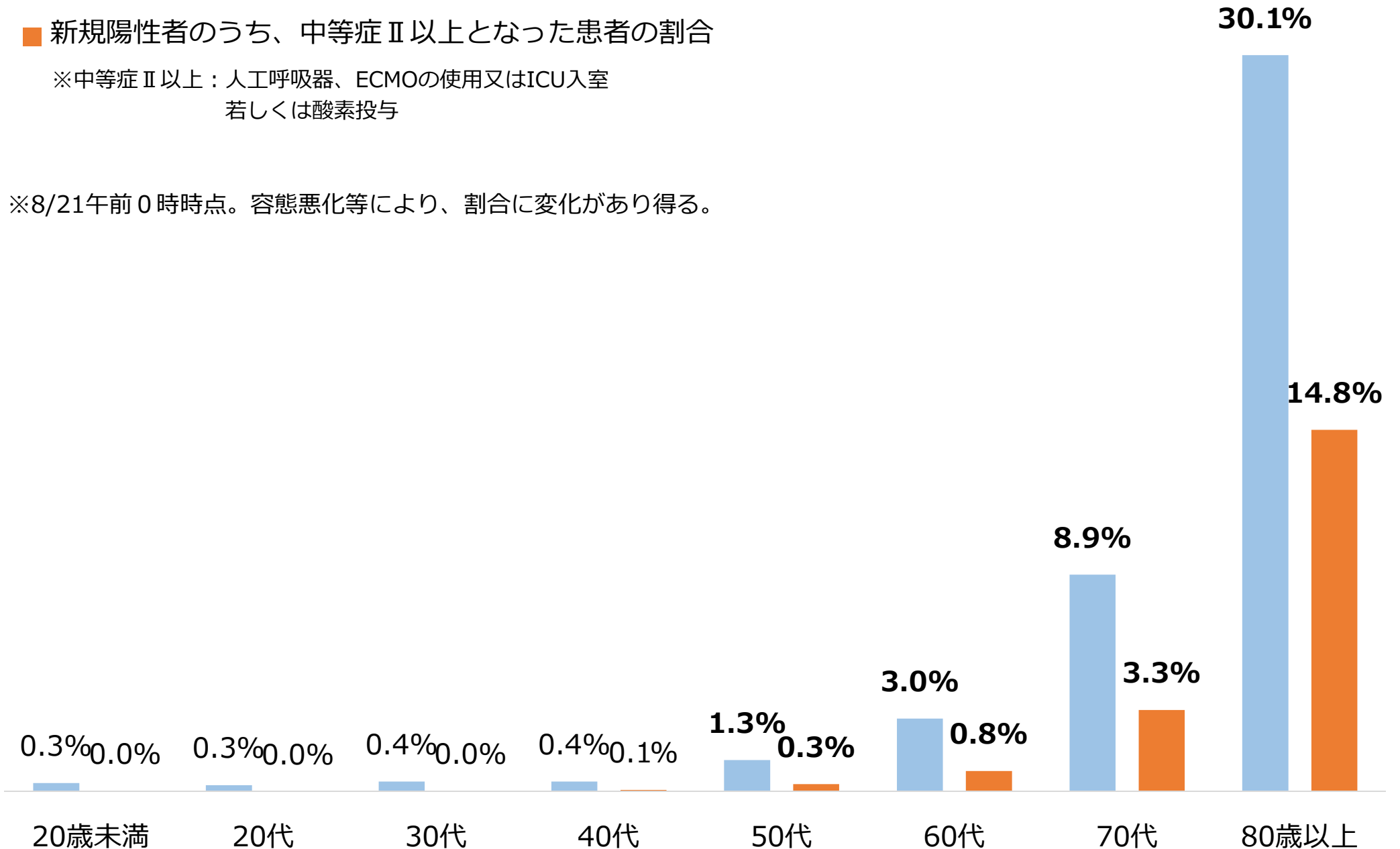


※8/21午前0時時点。容態悪化等により、割合に変化があり得る。

# 新型コロナウイルス感染症患者の年代別状況 (R4.8.1~8.20)

- 新規陽性者のうち、入院を要した患者の割合
  - 新規陽性者のうち、中等症Ⅱ以上となった患者の割合
- ※中等症Ⅱ以上：人工呼吸器、ECMOの使用又はICU入室  
若しくは酸素投与

※8/21午前0時時点。容態悪化等により、割合に変化があり得る。





# 第5波～第7波の重症化率の推移 (速報・暫定値)

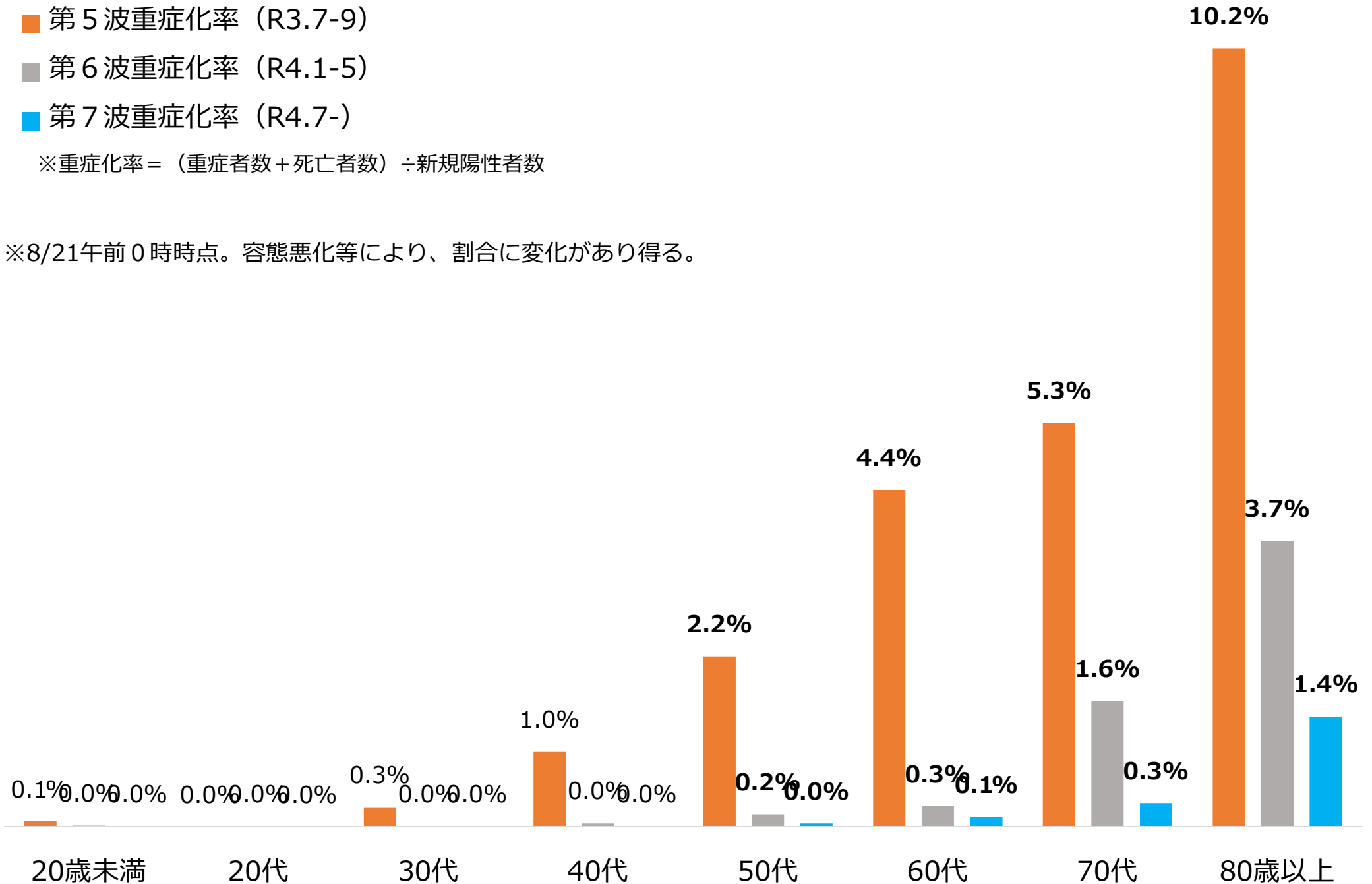
■ 第5波重症化率 (R3.7-9)

■ 第6波重症化率 (R4.1-5)

■ 第7波重症化率 (R4.7-)

※重症化率 = (重症者数 + 死亡者数) ÷ 新規陽性者数

※8/21午前0時時点。容態悪化等により、割合に変化があり得る。



# 第5波～第7波の死亡率の推移 (速報・暫定値)

■ 第5波死亡率 (R3.7-9)

■ 第6波死亡率 (R4.1-5)

■ 第7波死亡率 (R4.7-)

※死亡率 = 死亡者数 ÷ 新規陽性者数

※8/21午前0時時点。容態悪化等により、割合に変化があり得る。

