

第14回 熊本県・熊本市 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議 次 第

日 時：令和5年（2023年）4月17日（月）
午後6時00分から
場 所：ホテルメルパルク熊本

開 会

挨 拶

議 事

- 1 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更に伴う医療提供体制の移行等について
- 2 その他

閉 会

【配付資料】

- 会議次第、委員名簿、座席表、設置要項
- 説明資料
- 参考資料

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議委員一覧

	区 分	所 属 団 体 名	職 氏名	備 考
1	熊本大学病院	熊本大学病院	病院長 馬場 秀夫	
2		熊本大学病院 呼吸器内科	教授 坂上 拓郎	
3		熊本大学大学院 生命科学研究部	シニア教授 松岡 雅雄	
4	感染症指定 医療機関	熊本市立熊本市民病院	病院事業管理者 水田 博志	
5		荒尾市民病院	病院長 勝守 高士	
6		熊本総合病院	病院長 島田 信也	
7		天草中央総合病院	病院長 芳賀 克夫	
8	関係団体・有識者	公益社団法人熊本県医師会	会長 福田 稔	
9		一般社団法人熊本市医師会	会長 園田 寛	
10		熊本県看護協会	会長 本 尚美	
11		熊本県介護福祉士会	会長 石本 淳也	
12		熊本大学	理事 水元 豊文	
13		熊本県弁護士会	弁護士 藤木 美才	

第14回 熊本県・熊本市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議 座席表

日 時: 令和5年(2023年)4月17日(月) 午後6時00分～
場 所: ホテルメルパルク熊本

	熊本県医師会 福田委員		熊本大学病院 馬場委員	
荒尾市民病院 勝守委員				熊本大学病院 呼吸器内科 坂上委員
熊本総合病院 島田委員				熊本大学大学院 生命科学研究部 松岡委員
天草中央総合病院 芳賀委員				熊本市民病院 水田委員
熊本大学 水元委員				熊本市医師会 園田委員
熊本県弁護士会 藤木委員				熊本県看護協会 本委員
				熊本県介護福祉士会 石本委員

—
入口
—

(熊本県)			(熊本市)			
田嶋副知事	木村副知事	蒲島知事	大西市長	深水副市長	中垣内副市長	
健康福祉部 池田医監	健康福祉部 坂本総括審議員	健康福祉部 沼川部長	健康福祉局 津田局長	健康福祉局 林総括審議員	政策局 田中局長	
保健所長会 (八代保健所) 木脇所長	健康福祉部 健康局 野中局長	健康福祉部 子ども・障がい福祉局 木山局長	健康福祉部 長寿社会局 城内局長	健康福祉局 田中技監	保健衛生部 中元部長	熊本市保健所 中村所長
健康づくり推進課 小夏課長	高齢者支援課 下村課長	医療政策課 笠課長	健康危機管理課 椎場課長	医療政策課 的場課長	新型コロナウイルス 感染症対策課 迫田課長	感染症対策課 中林課長

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議設置要項

(目的)

第1条 熊本県における新型コロナウイルス感染症に関する各種対応について、専門的見地から検討を行うため、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「会議」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 会議は、次の各項に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の構築に関すること
- (2) 検査体制、クラスター対策及びその他感染拡大防止策に関すること
- (3) 関係医療機関相互の連絡調整に関すること
- (4) その他必要な事項に関すること

(組織)

第3条 会議は、委員15人以内で構成する。

- 2 委員は、新型コロナウイルス感染症対策に関係する医療機関・団体、学識経験者等のうちから、熊本県知事が依頼する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、令和3年（2021年）4月1日から令和6年（2024年）3月31日までの3年間とする。

- 2 前項の規定によることが困難である場合は、別に定めることができる。
- 3 補欠により就任した委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長)

第5条 会議に座長及び副座長を置く。

- 2 座長及び副座長は、委員の互選により定める。
- 3 座長は、会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 会議は、座長が招集し、会議の議長となる。

- 2 会議は、必要があると認められるときは、関係機関（関係者及び有識者）等から意見を聴取することができる。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、座長の決するところによる。

(部会)

第7条 会議は、必要に応じ部会を置くことができる。

- 2 部会長は、座長が指名する。
- 3 部会は、部会長が招集し、会議の議長となる。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、熊本県健康福祉部健康危機管理課及び健康局医療政策課において処理する。

(雑則)

第9条 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、熊本県知事が定める。

附 則

この要項は、令和2年(2020年)4月 2日から施行する。

この要項は、令和3年(2021年)3月19日から施行する。

この要項は、令和5年(2023年)3月24日から施行する。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上
の位置づけ変更に伴う
医療提供体制の移行等について

熊本県

I これまでの感染状況等について

II 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ 変更に伴う医療提供体制の移行等について

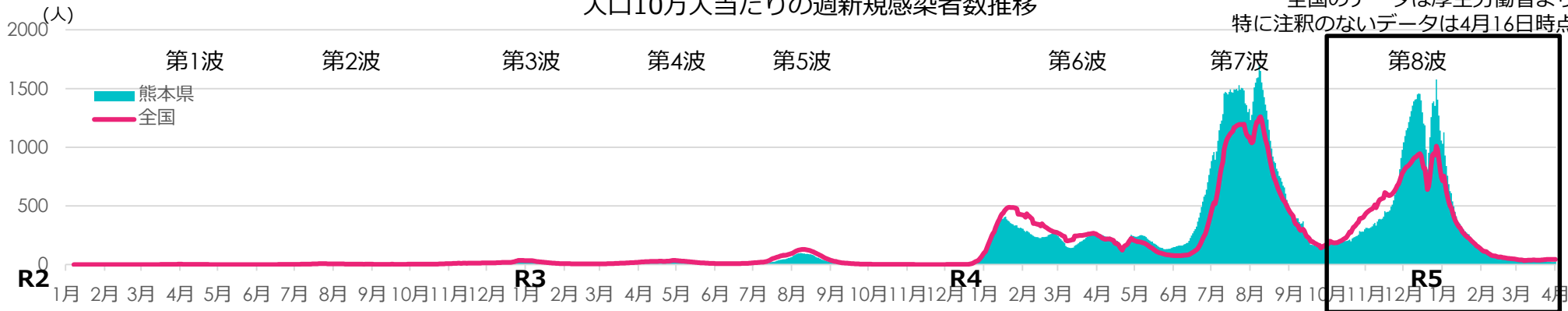
- 1 入院医療・調整体制について
- 2 宿泊・自宅療養体制について
- 3 相談体制について
- 4 外来医療体制について
- 5 高齢者施設等における対応について
- 6 患者等に対する公費負担の取扱いについて
- 7 ワクチン接種体制について

I これまでの感染状況等について

全国と熊本県の感染者の確認状況

人口10万人当たりの週新規感染者数推移

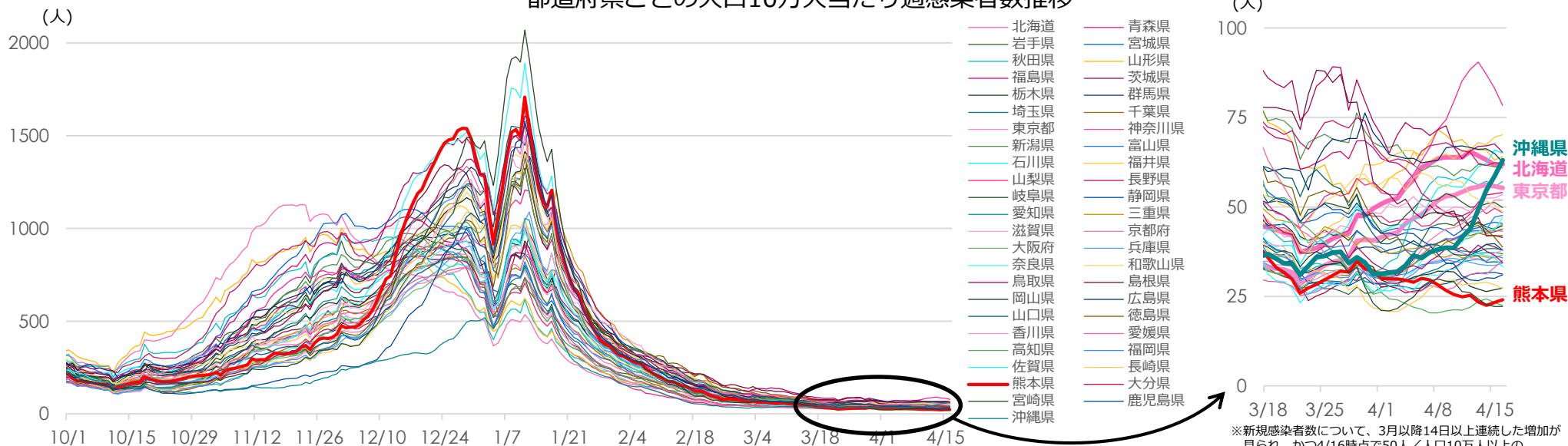
全国のデータは厚生労働省より。
特に注釈のないデータは4月16日時点。



	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
期間※	～R2/5/31	R2/6/1～ R2/9/26	R2/9/27～ R3/2/20	R3/2/21～ R3/7/7	R3/7/8～ R3/12/31	R4/1/1～ R4/6/11	R4/6/12～ R4/10/13	R4/10/14～
感染者数	約50人	約500人	約2,900人	約3,100人	約7,900人	約88,000人	約234,000人	約200,000人

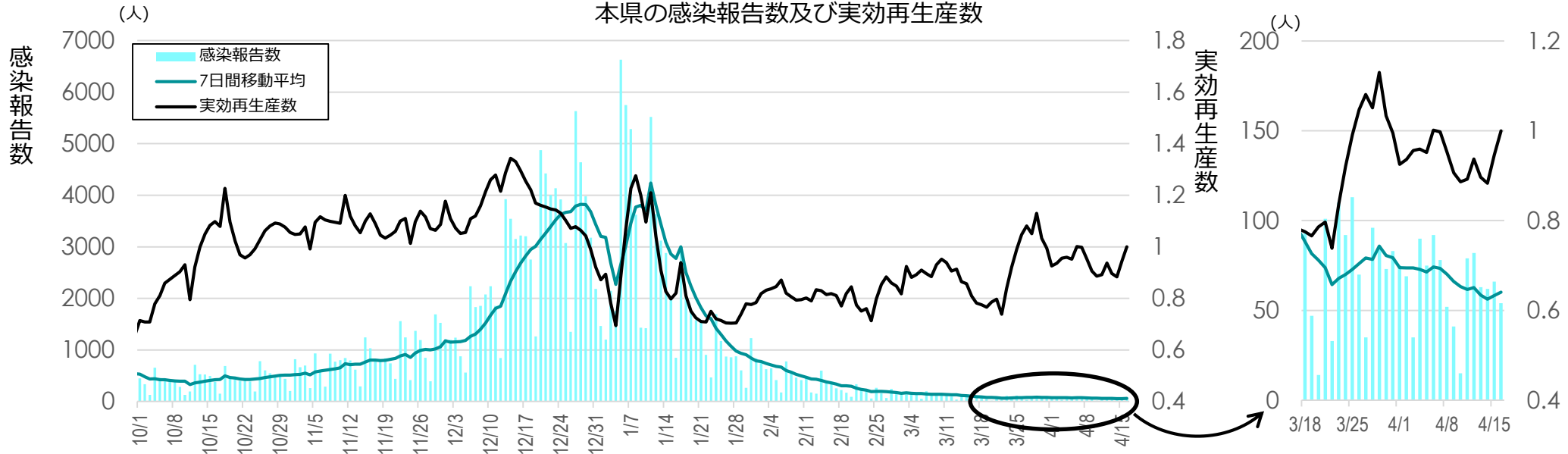
※…本県のデータから便宜的に決定

都道府県ごとの人口10万人当たり週感染者数推移

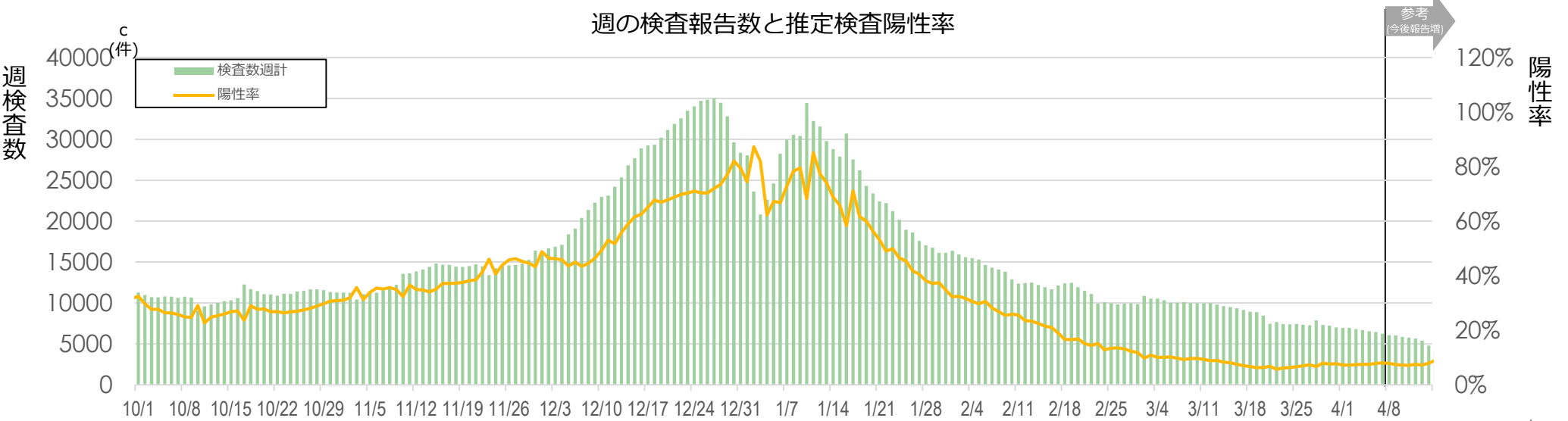


※新規感染者数について、3月以降14日以上連続した増加が見られ、かつ4/16時点で50人/人口10万人以上の都道府県及び熊本県を大字で表示

熊本県の感染者の確認状況



各医療機関及び熊本県療養支援センターから報告があった事例の合計。実効再生産数はSerial interval=3.5(標準偏差2.4)の分布を用い、Coriらの方法で推定。

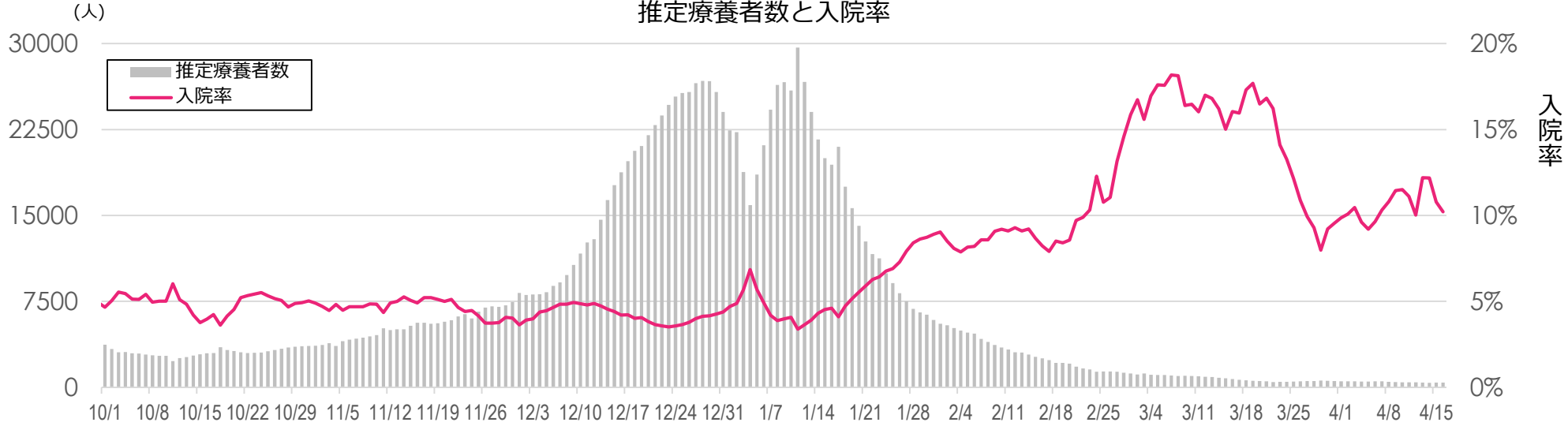


陽性率は、医療機関と行政の検査で確定した陽性者数を分子、医療機関から報告のあった検査数及び行政の検査数を分母とした比率（セルフチェックは含まない）。報告の遅れ、未報告、みなし陽性の影響で、陽性率は100%を超えることがある。

※報告の遅れがあるため、カレンダー日付が近い値は変動する。

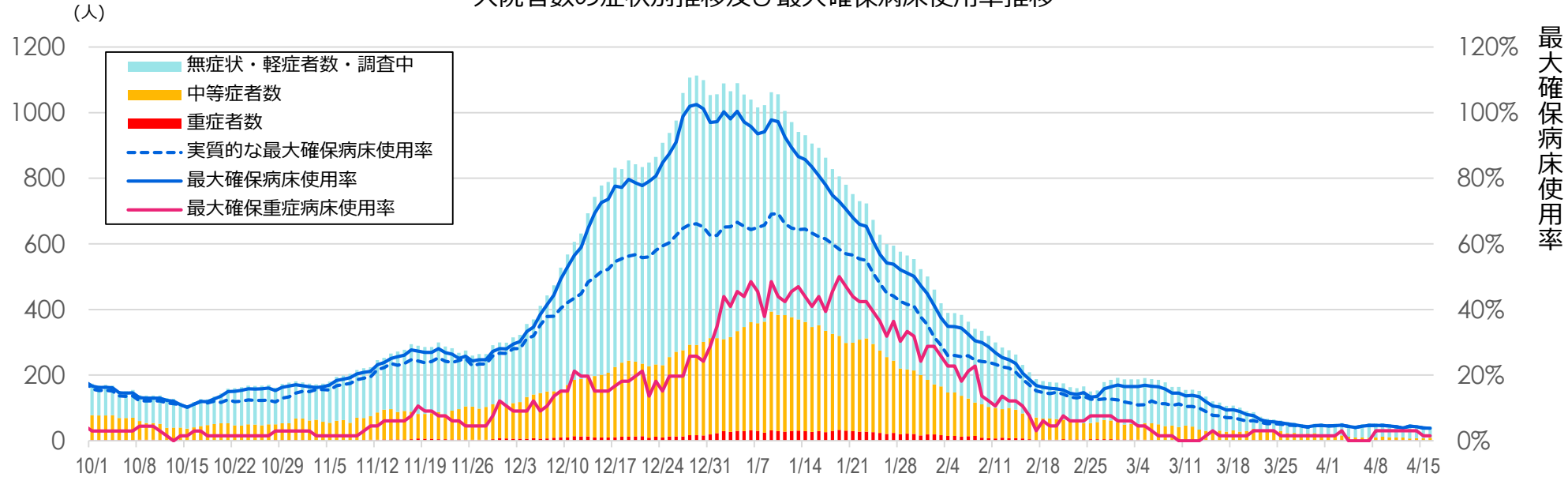
入院の状況

推定療養者数と入院率



療養者数は、一般的な療養期間である7日間の感染者数を足し合わせ推定。

入院者数の症状別推移及び最大確保病床使用率推移



実質最大確保病床使用率は、分子に「各医療機関の最大確保病床数を超えた入院者数」を含まない。

推定療養者数

入院率

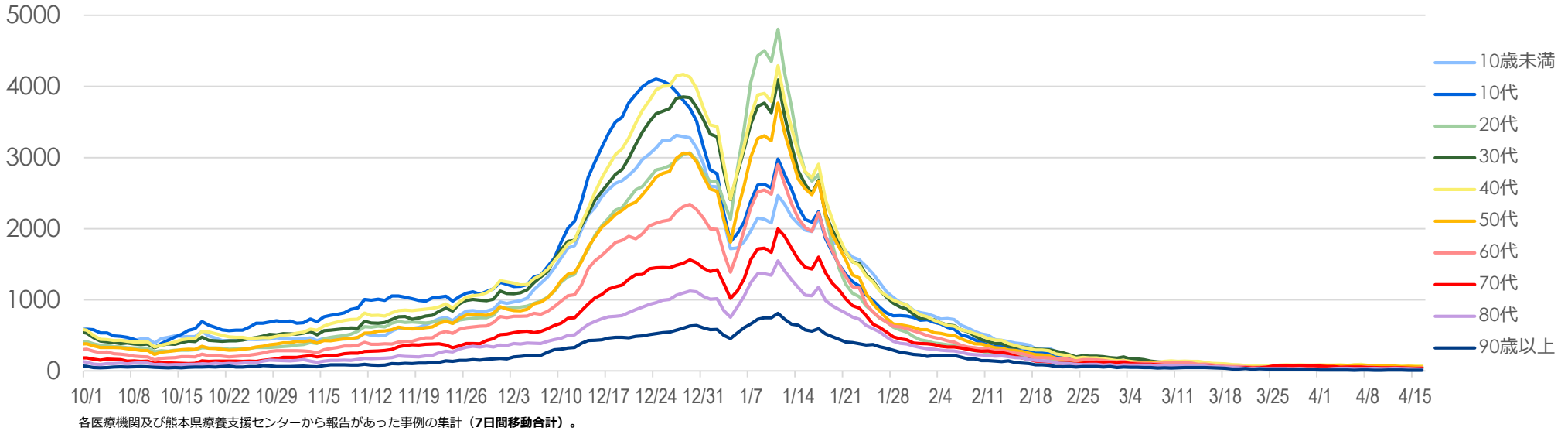
症状別入院者数

最大確保病床使用率

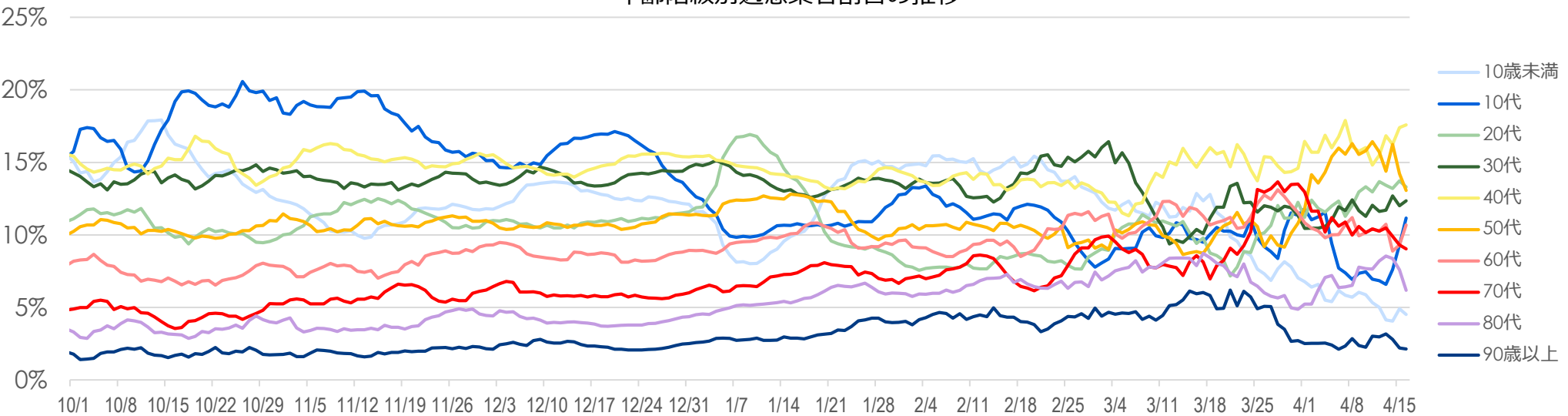
感染者の年齢階級別推移

(人)

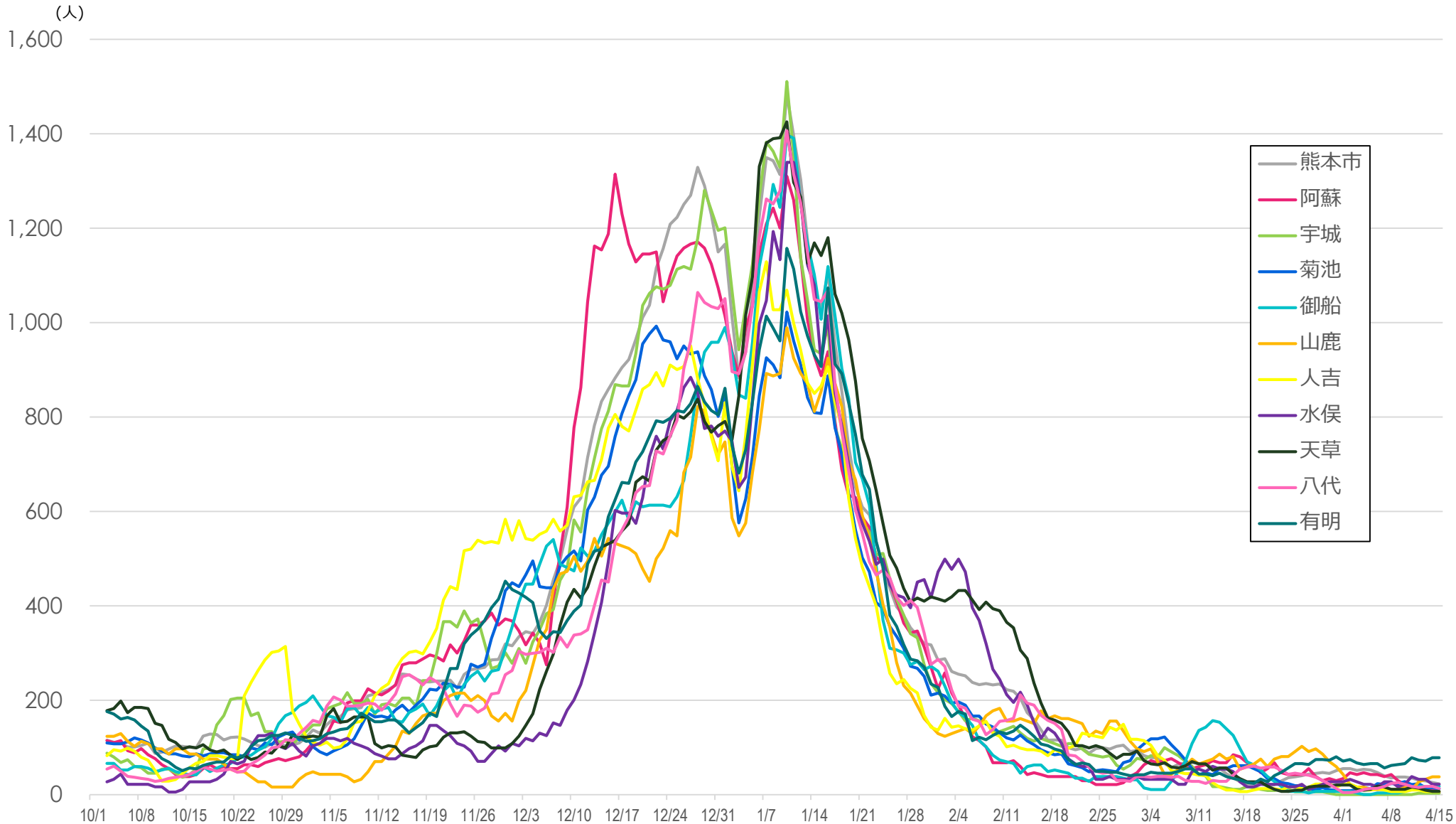
年齢階級別週感染者数の推移



年齢階級別週感染者割合の推移



各保健所ごとの人口10万人あたり感染者数(推計値)

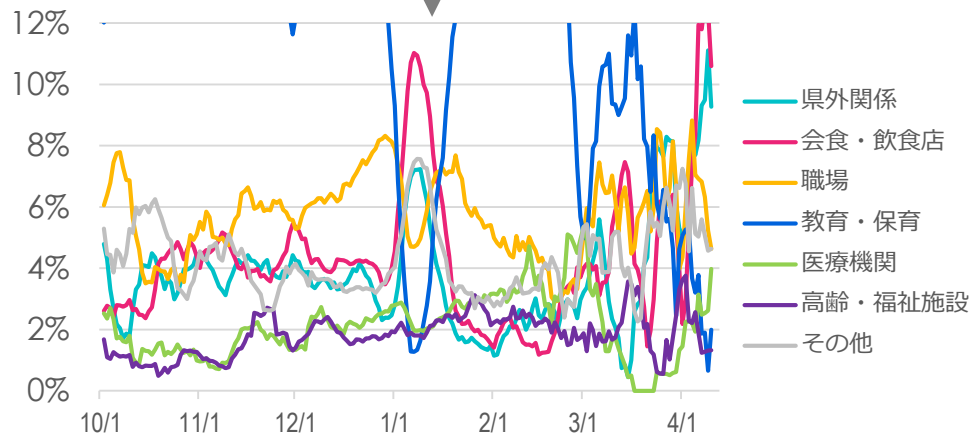
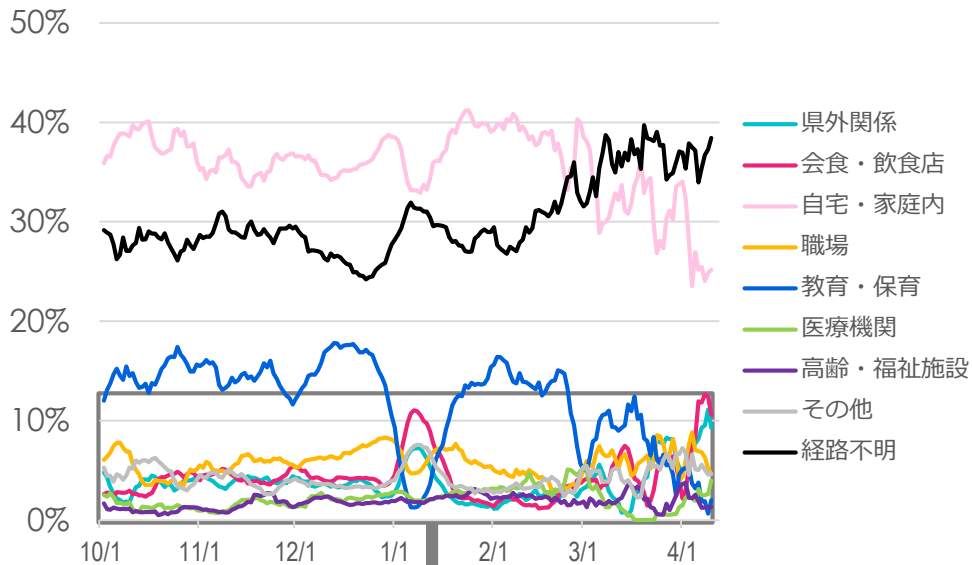


発生届出のあった事例の居所集計及び各保健所管轄地域の65歳以上の人口に基づく推計値の推移(7日間移動合計)。熊本市保健所管内は報告日別、その他の保健所管内は陽性確定日別に集計。各保健所管内の65歳以上人口は、国勢調査(2020年10月1日現在)による。

推定感染経路とクラスター発生状況

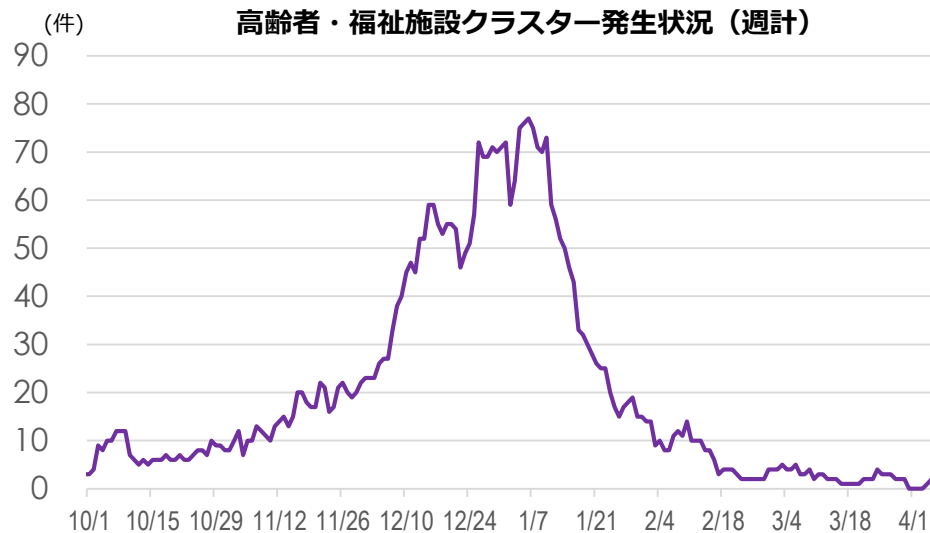
4月14日時点のデータ

感染者の感染経路割合推移



熊本県療養支援センターへの登録時のアンケートから診断日ごと週集計の割合推移。
65歳未満のデータであるため、高齢・福祉施設、医療機関の感染状況は過小評価されている
(当該経路は右記クラスター数推移から推定する)。

医療機関及び高齢者施設クラスター発生状況推移



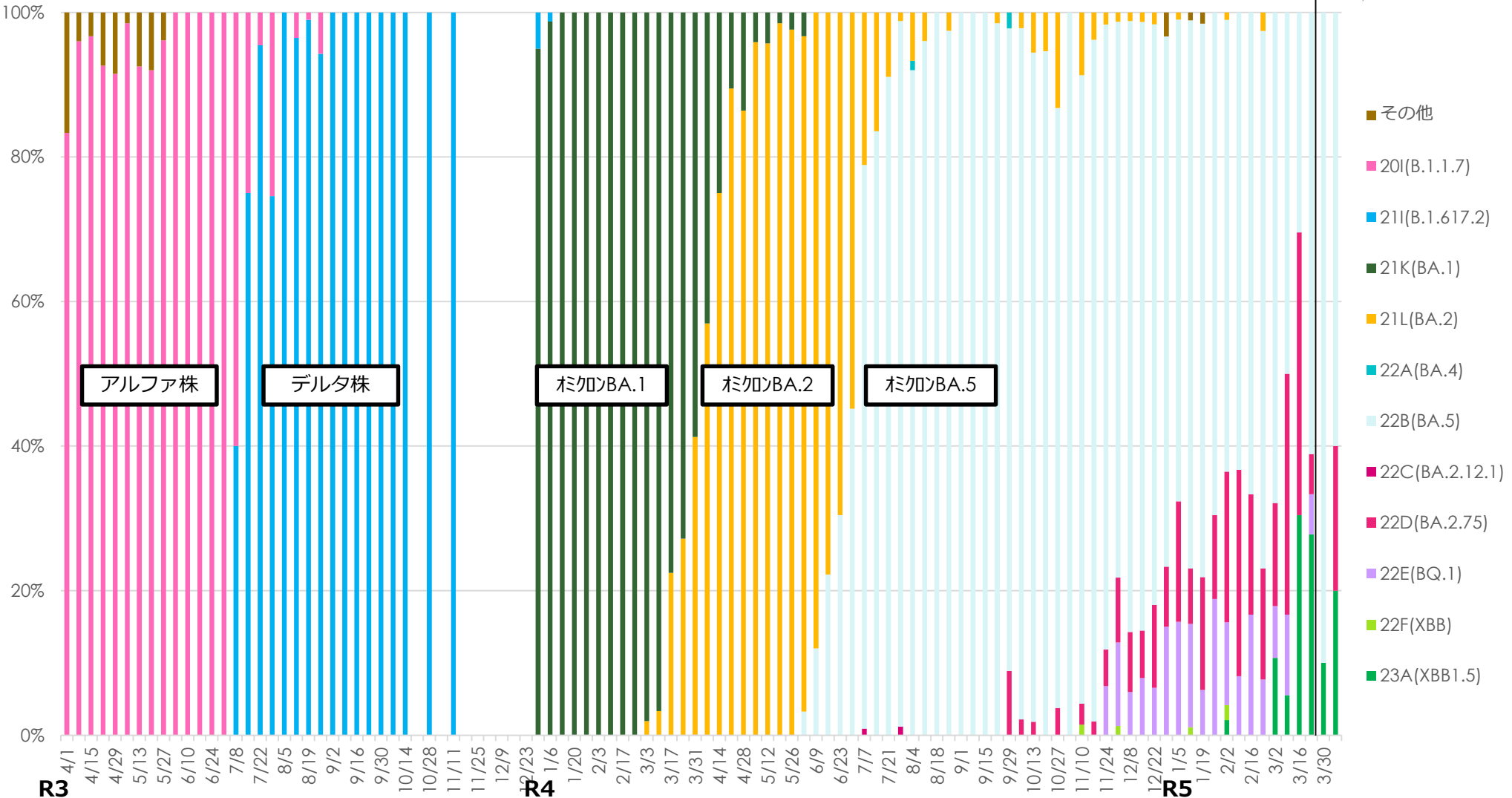
9月26日以降に保健所が認定したクラスターの、初発患者の確定日の推移（7日間移動合計）。

変異株の確認状況

4月14日時点のデータ

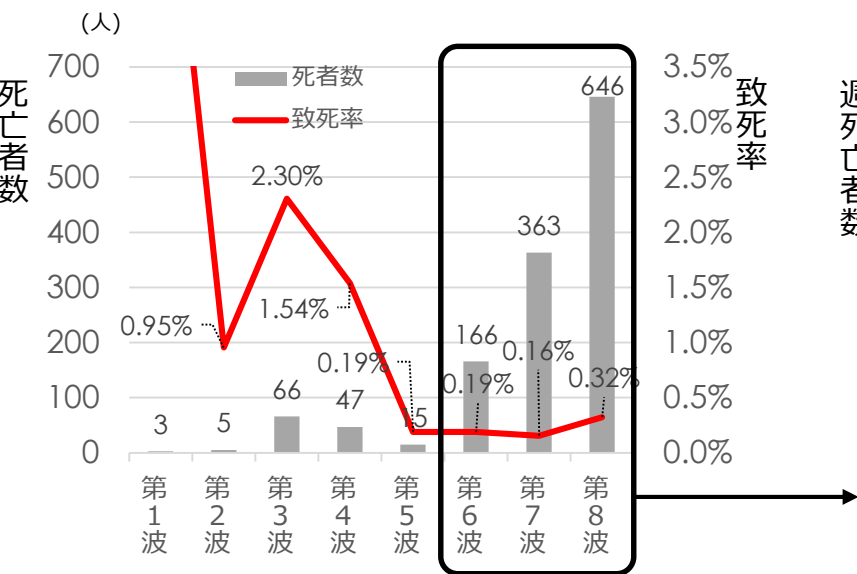
ゲノム解析による各変異株(系統)の割合推移

参考
今後報告増

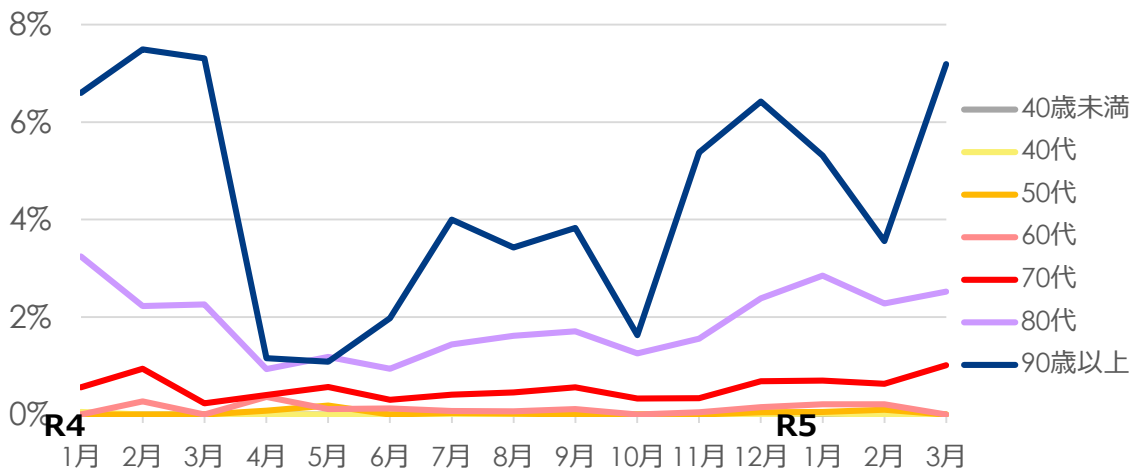
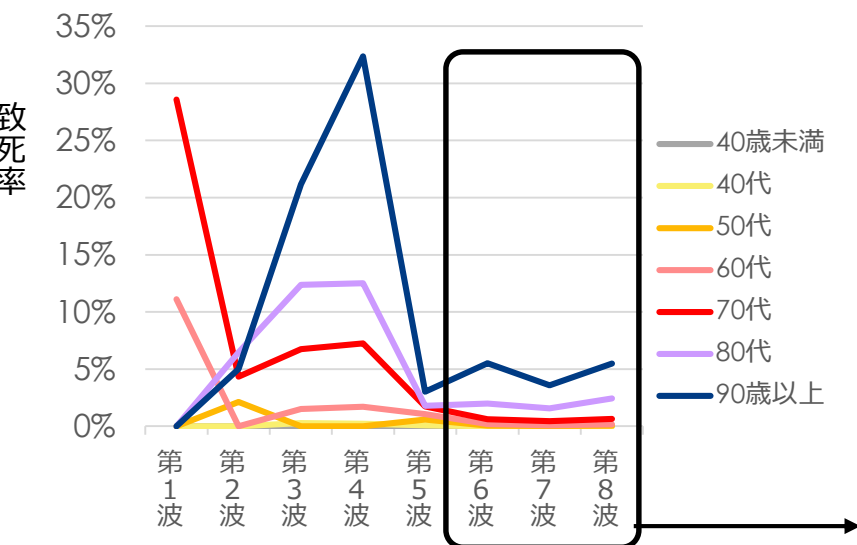


PANGO系統について、Nextstrain clade別に検査確定日ごとに集計。結果判明までのタイムラグがあるため、日付が近い値は変動する。

致死率の推移



年齢階級別致死率推移



死亡者数は、陽性確定日別に集計（最近の日付の値は変動する）。致死率は、死亡者数／陽性報告者数で計算。

Ⅱ 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ 変更に伴う医療提供体制の移行等について

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ 変更に伴う熊本県の医療提供体制の移行方針

○ 5類感染症への位置づけ変更に係る国の方針

感染症法上の位置付けが5類感染症へ変更になることで、法に基づく入院措置・勧告が適用されなくなる
入院措置などの行政の強い関与を前提とした、限られた医療機関による特別な対応

幅広い医療機関による自律的な通常への移行

- ・ **新型コロナウイルス感染症に対応してきた医療機関に引き続き対応を求めるとともに、新たな医療機関の参画を促すための取組を重点的に推進**
- ・ 暫定的な診療報酬措置を経て、**R6年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定を通じて新たな診療報酬体系による医療提供体制に移行**
(この間、感染拡大への対応や医療提供体制の状況等を検証した上で、その結果に基づき、必要な見直しを実施)
- ・ 都道府県による「移行計画」の策定、設備整備等の支援を通じて、**冬の感染拡大に先立ち、対応する医療機関の維持・拡大**
(外来の拡大や軽症等の入院患者の受入拡大) **を強力に促進**
- ・ 入院調整については、**まずは、軽症等の患者から医療機関間による調整の取組**を、**秋以降は、重症者等の患者について同取組を推進**
病床確保を含む行政による調整から、他の疾病と同様に入院の要否を医療機関が判断し、**医療機関間での調整を基本とする仕組みに移行**
- ・ 上記の取組を推進するため、「地域包括ケア病棟」等での受入れの促進、医療機関間で病床の状況を共有しやすくなる仕組みの普及など
必要な支援を行うとともに、現行の支援策について必要な見直しを行う。

○ 熊本県の方針

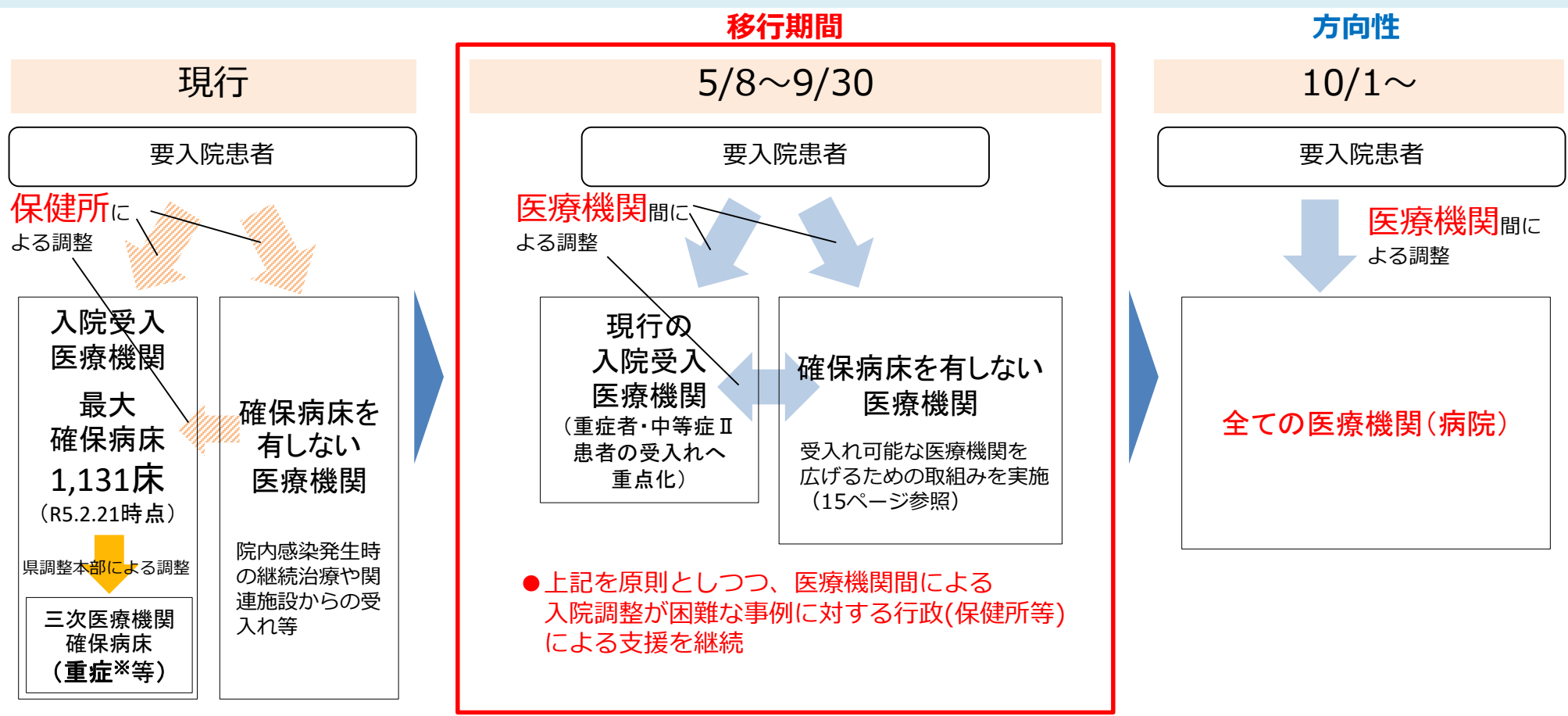
移行計画※(R5年5月8日～9月末)に沿って、幅広い医療機関による自律的な通常への移行に円滑に移行するとともに、高齢者等ハイリスク者への支援に引き続き取り組む。
移行期間を経て、R5年10月からは、行政の関与を前提とせず、地域全体で対応できる体制を目指す。

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| ① 入院医療・調整体制について | ② 宿泊・自宅療養体制について |
| ③ 相談体制について | ④ 外来医療体制について |
| ⑤ 高齢者施設等における対応について | ⑥ 患者等に対する公費負担の取扱いについて |
| ⑦ ワクチン接種体制について | |

※移行計画…幅広い医療機関で新型コロナの患者が受診できる医療体制に向けた今後の移行の具体的な方針や目標等を示した9月末までの県の計画。
○が移行計画の対象項目。

1 入院医療・調整体制について（今後の入院患者の受け止めの方針）

- 【国方針】**
- ・位置づけ変更後は、全病院での対応を目指す。
 - ・位置づけ変更前に確保病床を有していた医療機関は、重症者・中等症Ⅱ患者の受入れへと重点化。それ以外の医療機関での新たな入院患者の受入れを促し、幅広い医療機関が受入れを行い、個々の医療機関間で入院調整を行う体制に移行。
 - ・入院勧告がなくなるため、行政による医療機関への患者搬送は終了。
- 【県方針】**
- ・新型コロナ陽性患者の症状から、医療機関が入院基準により入院の可否を判断し、**病診／病病連携により入院調整**。
 - ・新型コロナ以外の疾患が原因で受診した者が新型コロナ陽性と判明した場合、受診の原因となった疾患の治療を継続する観点から、当該医療機関において継続して治療することを基本（従前通り）。
 - ・5月8日以降は、上記を原則としつつ、医療機関間による入院調整が困難な事例は、行政(保健所等)による支援を継続。

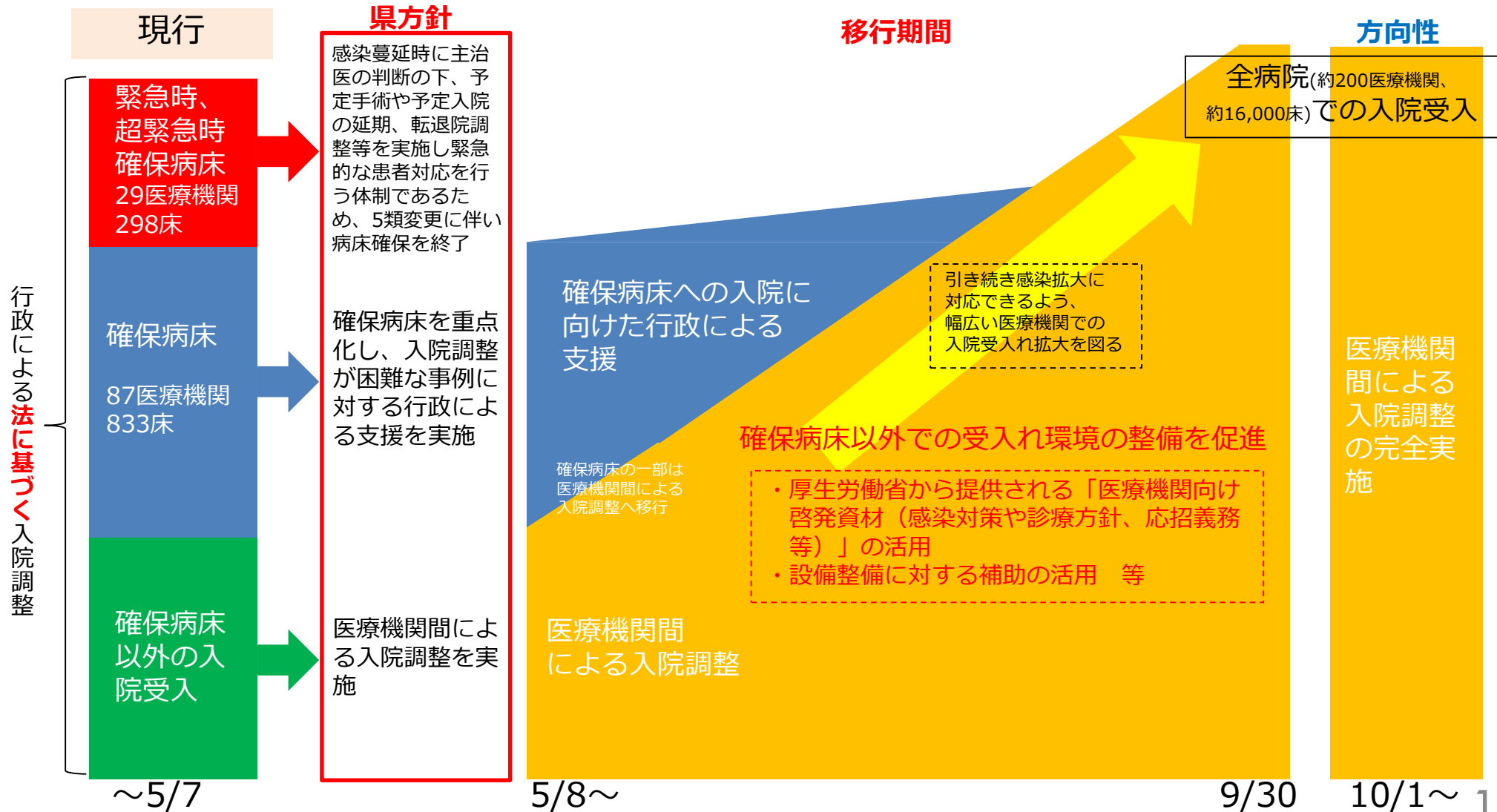


※重症：ICU入室又は人工呼吸器が必要な患者（新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第9.0版より）

1 入院医療・調整体制について（今後の入院患者の受け止めの方針）

- 【国方針】 ・病床確保料は、診療報酬特例の見直しに連動して補助単価の見直し(半額へ減額)を行い、当面9月末まで継続。
 ・休止病床の補助上限数についても、コロナ入院医療における人員配置等の変化など実態を踏まえて見直し(半数に縮減)。

- 【県方針】 ・5月8日以降は、**確保病床以外での受入れ環境の整備を促進**するとともに、**確保病床の重点化**を図り、**9月30日までに**、限られた医療機関による特別な対応から、**幅広い医療機関による自律的な対応に移行**。



1 入院医療・調整体制について（その他）

新たな医療機関による受入のための具体的方策

医療機関の裾野を広げるための取組みとして、厚生労働省から提供される「医療機関向け啓発資材（感染対策や診療方針、応招義務※1等）」を活用するとともに、設備整備に対する補助について周知を図り、受入れ環境の整備を促進する。

（※1）位置づけ変更後は、患者が発熱や上気道症状を有している又はコロナにり患している若しくはその疑いがあるということのみを理由とした診療の拒否は「正当な事由」に該当しないため、発熱等の症状を有する患者を受け入れるための適切な準備を行うこととし、それでもなお診療が困難な場合には、少なくとも診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること。

位置づけ変更後(5/8～)の転退院体制

コロナ症状改善後の別疾患や機能訓練等により引き続き入院が必要な高齢者等患者に対し、適切な療養環境の受入体制を確保し、転退院促進の取組みを進めるための後方支援医療機関※2の拡充を図り、入院病床のひっ迫を防ぐ。

（※2）後方支援医療機関数（うち熊本市）：95（50）施設（R5.2.1時点）

位置づけ変更後(5/8～)の救急医療体制

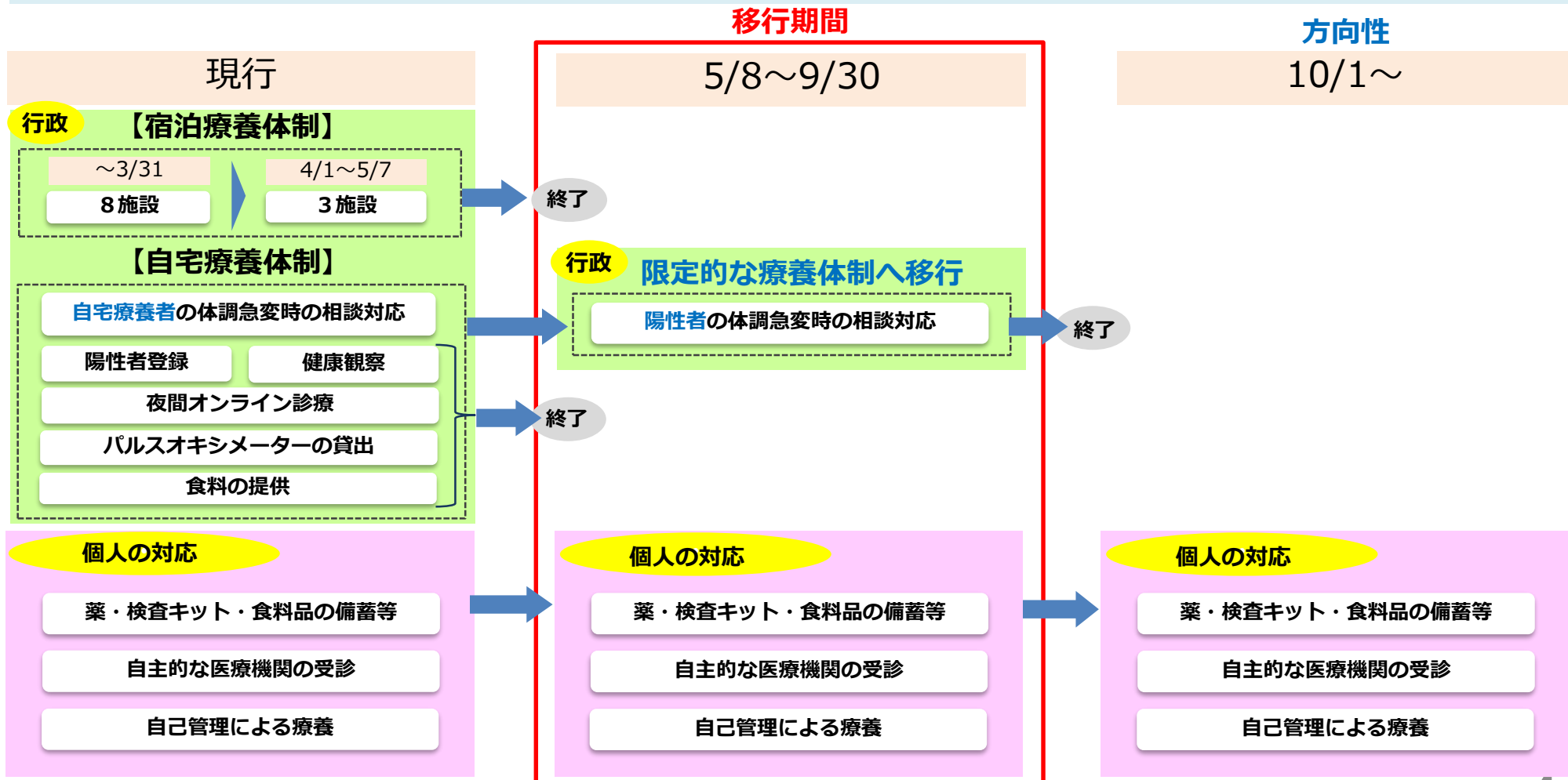
受診先を案内する受診相談専用ダイヤルや、陽性者の体調急変時に相談対応を行う健康相談専用ダイヤルを継続し、外来医療や救急医療への影響緩和を図る。

夜間の救急外来受診や救急車を呼ぶか迷う場合の電話相談として実施する夜間安心医療電話相談事業（＃7400）や子ども医療電話相談事業（＃8000）の活用について、広報誌やホームページ、県政ラジオ等で周知している。

休日当番医や休日夜間急患センターについて、熊本県総合医療情報システム（くまもと医療ナビ）で情報提供を行っている。

2 宿泊・自宅療養体制について

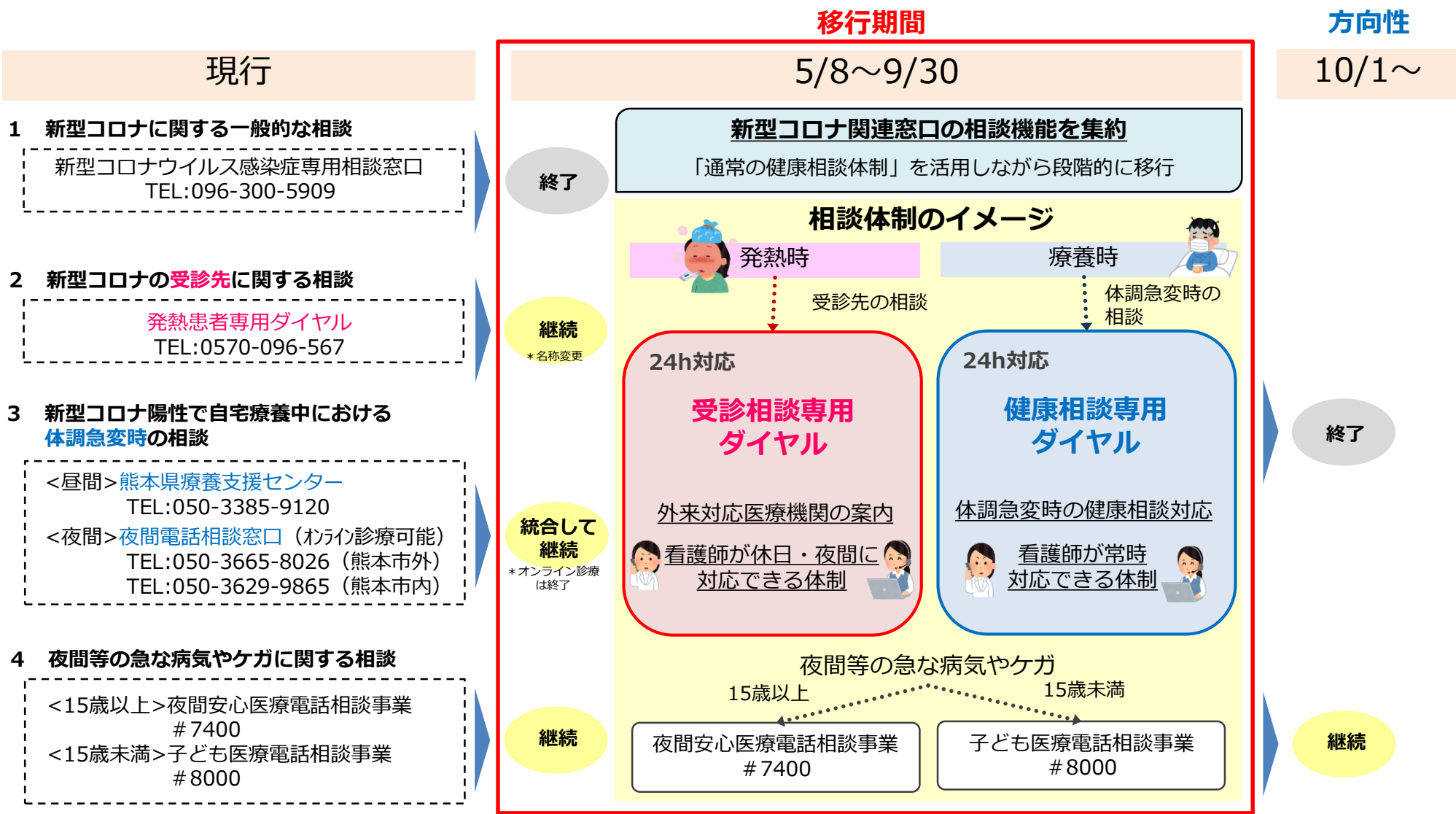
- 【国方針】**
- ・ 宿泊療養体制：隔離のための宿泊療養施設は、位置づけの変更と同時に終了。
ただし、高齢者や妊婦の療養のための宿泊施設は、一定の自己負担を前提に地方自治体の判断で経過的に9月末まで継続。
 - ・ 自宅療養体制：自宅療養者への支援（健康観察、パルスオキシメーターの貸出及び食料の提供等）は、終了。
ただし、陽性判明後の体調急変時の相談機能は、9月末まで継続。
- 【県方針】**
- ・ 宿泊療養体制：**宿泊療養施設**は、位置づけの変更と同時に**終了**。
 - ・ 自宅療養体制：移行期間では、**陽性判明後の体調急変時の相談機能**を**9月末まで継続**し、**他は終了**。



3 相談体制について

【国方針】 ・ 外来や救急への影響緩和のため、自治体の発熱時等の受診相談及び陽性判明後の体調急変時の相談機能は継続。

【県方針】 ・ 移行期間においても、県民の不安などに寄り添いながら一般医療につなげるため、受診先に関する相談窓口及び陽性者の体調急変時の相談窓口は継続。



4 外来医療体制について

- 【国方針】**
- ・限られた医療機関（診療・検査医療機関）から幅広い医療機関が新型コロナの患者の診療に対応する体制へと移行。
 - ・移行する間は、一部の医療機関への集中を防ぐため、発熱患者等の診療に対応する医療機関（外来対応医療機関）の公表は継続。
- 【県方針】**
- ・厚生労働省から提供される「医療機関向け啓発資材（感染対策や診療方針、応招義務等）」を活用して医療機関に丁寧に説明を行い、これまで新型コロナ診療に対応していなかった医療機関も含めて、**新型コロナ診療を行う医療機関の更なる拡大**を図る。
 - ・併せて、全ての外来対応医療機関について県ホームページによる公表に取り組む。

現行

- 基本的に県が指定した限られた医療機関（診療・検査医療機関）のみ新型コロナ診療に対応

移行期間

5/8～9/30

- 医療機関に対し、次の取組みを行い、幅広い医療機関が新型コロナ診療に対応する体制へと移行を進める

- ・幅広い医療機関に対し、コロナ患者の診療に対応していただくよう要請（「外来対応医療機関」として指定・公表。「診療・検査医療機関」等に対して「外来対応医療機関」として対応継続を要請）
- ・厚生労働省から提供される「医療機関向け啓発資材（感染対策や診療方針、応招義務等）」を活用し、丁寧に説明
- ・定期的に外来対応医療機関数を把握・進捗管理しながら、維持・拡大

方向性

10/1～

- 広く一般的な医療機関が新型コロナ診療に対応

診療・検査医療機関
(777機関)

外来対応医療機関

広く一般的な
医療機関
(内科、小児科等)

※医療機関数はR5.4.1時点

5 高齢者施設等における対応について

【国方針】 高齢者施設等（高齢者施設と障害者施設）には重症化リスクが高い高齢者が多く生活していることを踏まえ、平時からの取組みを強化しつつ、施設等における感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保等は当面継続。

【県方針】 高齢者施設等の平時における感染への備えを更に強化するため、感染対策の徹底や協力医療機関等との連携強化を図るとともに、感染者が発生した場合においても、感染拡大を防ぎ業務を継続できるように現行の支援を当面継続。

		移行期間		方向性		
現行		5/8～9/30		10/1～	R6.4/1～	
高 齢 者 施 設 等 の 対 応	感 染 へ の 備 え	①感染対策の徹底				
		○集中的検査等	▶ 継続・強化 ・高齢者施設、障がい者施設等への集中的検査を継続 ・希望する施設へパルスオキシメーターを無償譲渡	▶ 国の方針に準拠		
		○研修・相談	▶ 継続・強化 ・感染対策研修、訪問研修、研修動画の配信 ・看護師1名を新たに配置し、施設からの相談に対応	▶ 継続		
		○協力医療機関等の確保	▶ 継続・強化 ・現在、各施設に対して協力医療機関との連携状況調査を実施中であり、結果を踏まえ更なる連携を強化	▶ 継続		
	感 染 へ の 対 応	②感染制御・医療支援				
		○医療支援チームや感染管理ネットワークからの感染管理認定看護師等の派遣	▶ 継続 ・医師、感染管理認定看護師等からなる医療支援チームを継続して派遣	▶ 終了		今 後 の 国 の 方 向 性 を 踏 ま え 検 討
		③業務継続支援				
		○業務継続支援チームの派遣	▶ 継続 ・必要に応じ業務継続支援チームを派遣して感染発生施設の業務継続を支援（施設間応援職員との連携も強化）	▶ 継続 随時施設間応援へ移行		
		○施設間応援職員派遣	▶ 継続 ・各施設から派遣可能職員を募集（4月）し、研修を実施	▶ 継続		
○衛生物資等の提供		▶ 継続 ・緊急時に衛生物資や検査キット等を配送できる体制を継続	▶ 継続			
○かかりまし経費の補助	▶ 継続 ・施設内療養費の補助要件に医療機関連携の有無等を追加	▶ 継続				

6 患者等に対する公費負担の取扱いについて

【国方針】 ・位置づけ変更による急激な負担増を回避するため、医療費の自己負担等に係る一定の公費支援について期限を区切って継続。

現行

外来医療費

- 陽性確定後の新型コロナに係る外来医療費の自己負担分の全額を公費支援

入院医療費

- 行政による入院措置・勧告による入院期間中における新型コロナに係る入院医療費の自己負担分の全額を公費支援

検査費用

- 患者を発見・隔離するため、有症状者等の検査費用を公費支援

移行期間

5/8～9/30

外来医療費

- 高額な新型コロナ治療薬[※]の費用は、公費支援を継続
※ 経口薬（ラゲブリオ・パキロビッド、ソコーバ）、点滴薬（ベクルリー）、中和抗体薬（ロナプリーブ、ゼビュディ、エバジェルド）
- その他の外来医療費は、自己負担（窓口負担1～3割）

入院医療費

- 入院医療費や食事代は、原則、自己負担（窓口負担1～3割）
- ただし、高額療養費の自己負担限度額から原則2万円を減額
- 新型コロナ治療薬の費用は、公費支援を継続

検査費用

- 自己負担（窓口負担1～3割）

方向性

10/1～

国において、他の疾病とのバランスに加え、国の在庫の活用や薬価の状況も踏まえて冬の感染拡大に向けた対応を検討

国において、感染状況等や他の疾患との公平性も考慮しつつ、その必要性を踏まえて取扱いを検討

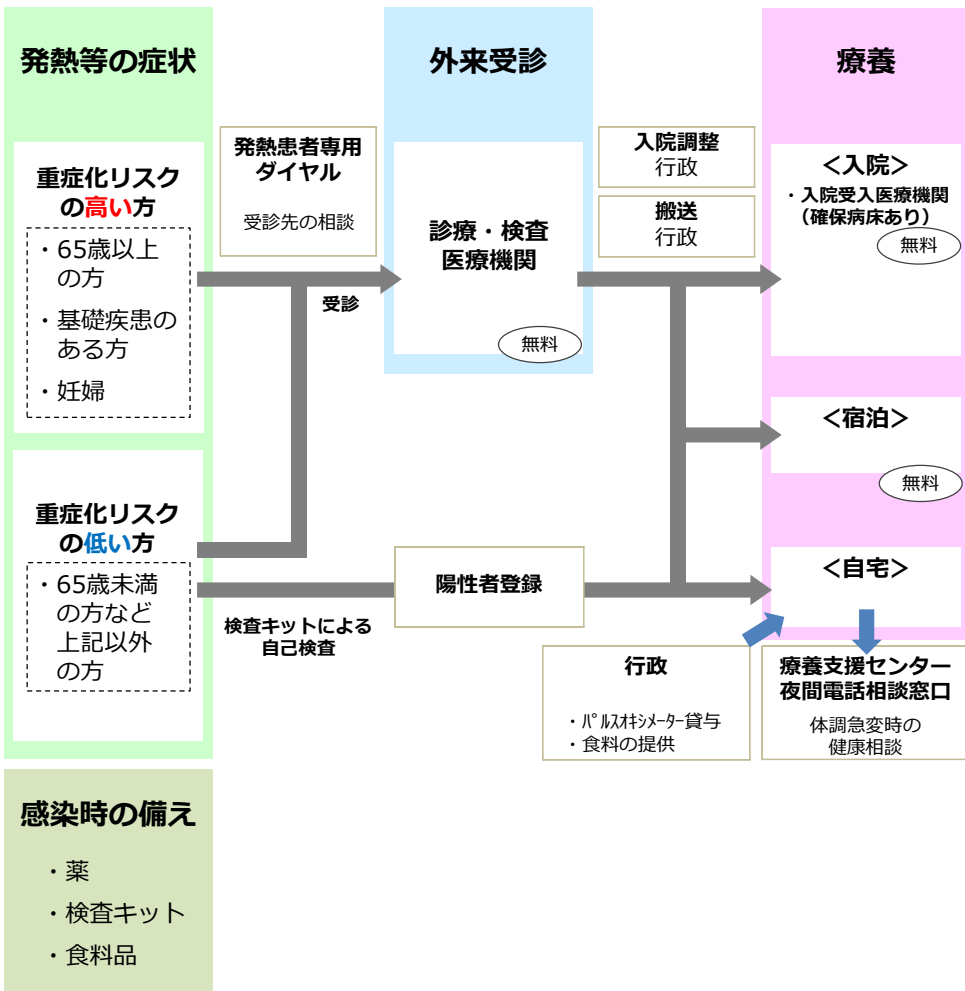
【参考】県民の基本的な外来受診・療養の流れ

- ・5月8日以降、**外来**を受診した際は、**原則自己負担**（新型コロナ治療薬を除く）。
- ・**入院**については、**原則医療機関による入院調整**、入院先への移動も**個人・医療機関による搬送**となり、医療費や食事代は**原則自己負担**。
- ・今後は、自己管理による療養に備え、薬・検査キット・食料品の備蓄など、**個人による感染時の備えがより一層重要**。

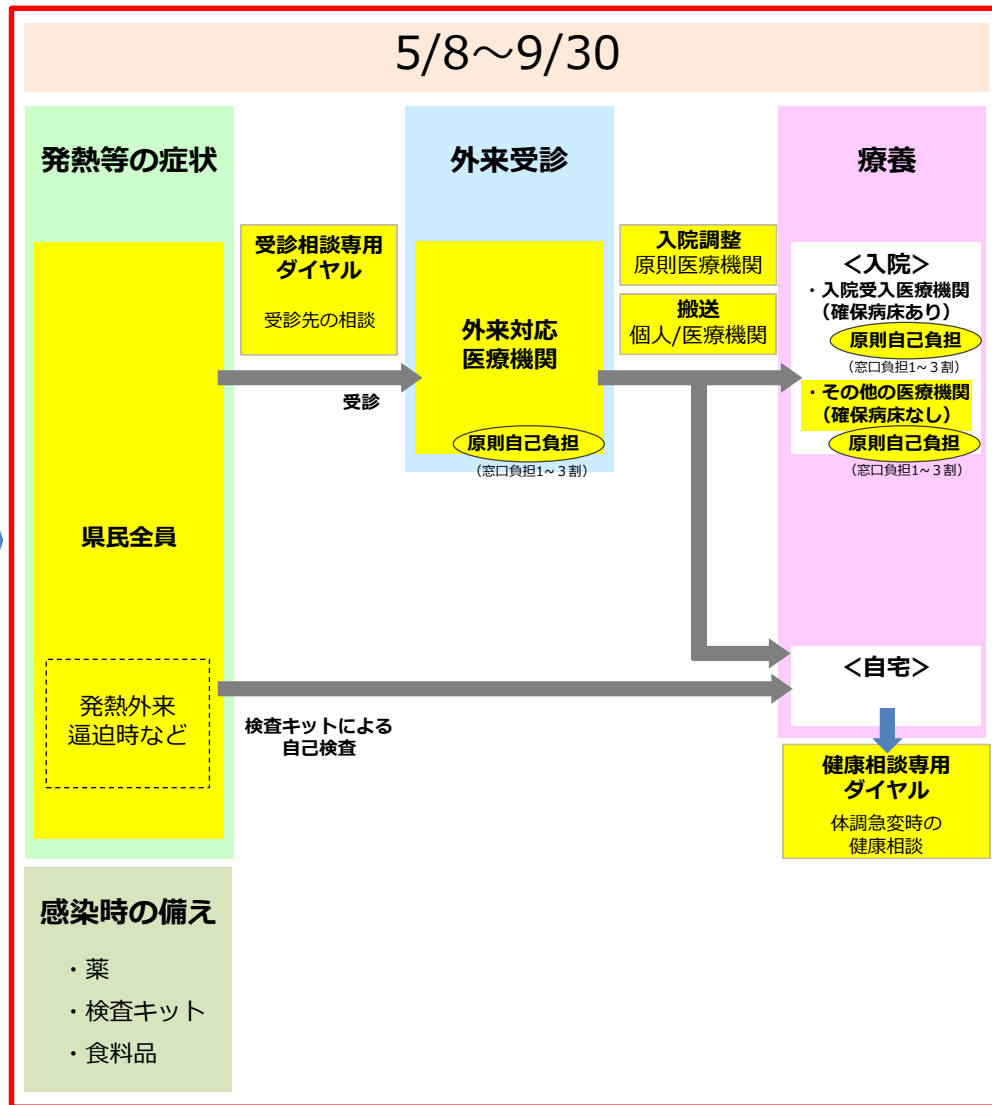
移行期間

…5/8～の変更点

現行



5/8～9/30



7 ワクチン接種体制について

- 【国方針】**
- ・ R5年度の1年間は、R4年度までの特例臨時接種（予防接種法）の実施期間を延長（～R6年3月31日）
 - 秋から冬（9月～12月）…追加接種可能な全ての年齢の者を対象として、1回接種
 - 春から夏（5月～8月）…65歳以上の高齢者、基礎疾患を有する者及び医療従事者等については、前倒して更に1回接種
 - ・ R6年度以降に予防接種を継続する場合には、安定的な制度の下で実施することを検討
- ※R5年度の国庫補助制度等は、予算執行の適正化を図り、個別医療機関での接種への移行を促すため、上限等を設定した上で8月末まで財政支援を実施（12月までは継続予定。R6年1月以降は今後検討。）
- 【県方針】**
- ・ **R5年度の新型コロナワクチン接種については、実施主体である市町村接種（個別接種／集団接種）を中心**に対応
 - ・ 専門的相談窓口や専門的医療機関の運営やノバックス接種会場の設置など、**市町村接種を引き続き支援**

現行

【公費負担】

- 自己負担なし（国10/10）

【副反応対応等】

- 専門的相談窓口
（ワクチンへの不安・疑問や副反応に関する相談に対応）
- 専門的医療機関
（かかりつけ医等からの副反応を疑う患者の紹介に総合的に対応）

【接種促進支援】

- 医療機関に対する個別接種促進補助金、職域接種に取り組む中小企業等に対する職域接種支援補助金の支給

【接種会場の設置・運営】

- 県民広域接種センター [会場：グランメッセ熊本]
（市町村接種を補完し、希望する県民が速やかに接種できるよう、平日夜間や休日に開設）
- ノバックス接種会場 [会場：熊本地域医療センター]
（アレルギー等によりmRNAワクチンを接種できない県民の接種機会を確保するため設置）

R5年度

【公費負担】

- **継続**

【副反応対応等】

- **継続**

- **継続**

【接種促進支援】

- **縮小**
個別接種促進補助金は市町村事業として一部継続、職域接種補助金は終了

【接種会場の設置・運営】

- **休止**
R5年秋開始の接種については、状況等を踏まえて実施の可否を検討
- **継続**

※ R6年度の接種等については、国において今後検討

感染症法上の位置付け変更に伴う熊本県の対応方針（概要）～①医療提供体制～

5類変更

※10/1以降の対応については、国の動向や今夏の対応を踏まえて必要な見直しを行う可能性があります。

	～5/7	5/8～9/30	10/1～3/31	R6.4/1～
基本方針	・限られた医療機関による特別な対応	・幅広い医療機関による自律的な通常の対応		
入院調整体制	・行政(県入院調整本部・保健所)による入院調整 ・行政による搬送	・医療機関が入院基準により入院の要否を判断し、病診/病病連携により入院調整 上記を原則としつつ、医療機関間による入院調整が困難な事例に対する行政(保健所等)による支援を継続 ・終了	・全ての患者について医療機関間による調整	
入院医療体制	・確保病床を有する医療機関による最大確保病床での対応(1,131床)	・確保病床以外での受入れ環境の整備を促進するとともに、確保病床を重点化	・幅広い医療機関(全病院)による対応	
宿泊・自宅療養体制	・県内8施設1,226室>(4/1～)県内3施設316室 ・県療養支援センター等による相談対応 ・陽性者登録、健康観察等	・終了 ・健康相談専用ダイヤルによる相談対応 ・終了	・終了	
相談体制	・発熱患者専用ダイヤルによる受診案内 ・県療養支援センター等による相談対応(再掲)	・受診相談専用ダイヤルによる受診案内 ・健康相談専用ダイヤルによる相談対応(再掲)	・終了 ・終了	
外来医療体制	・診療・検査医療機関による診療(県内777)	・外来対応医療機関による診療	・広く一般的な医療機関による診療	
高齢者施設等における対応	・感染への備えとしての取組み(集中検査、研修、協力医療機関の確保等) ・感染への対応としての取組み(医療支援チームや感染管理ネットワークの派遣) (業務継続支援チームや施設間応援職員の派遣、) 衛生物資等の提供、かかりまし経費の補助		※集中検査は国方針に準拠 ・終了 ※業務継続支援チームは随時施設間応援へ移行	(国) 診療報酬・介護報酬の同時改定を通じて新型コロナウイルス対応を組み込んだ新たな診療報酬体系に医療提供体制に移行
公費負担	・外来医療費:全額公費支援 ・入院医療費:全額公費支援 ・検査費用:全額公費支援	・外来医療費:高額な治療薬費用は公費支援 ・入院医療費:原則自己負担。ただし、高額療養費の自己負担限度額から2万円減額 ・終了	・(国)対応検討 ・(国)対応検討	
ワクチン接種体制	・全額公費支援 ・市町村接種や県民広域接種センター設置	・市町村接種が中心		
県リスクレベル	・設定	・終了		
感染者数の把握・公表	・全数把握、毎日公表	・定点把握、週1回公表		
県・市合同専門家会議	・設置			

感染症法上の位置付け変更に伴う熊本県の対応方針（概要）～②県民等への働きかけ～

▼5類変更

	～5/7	5/8～
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・国の基本的対処方針に基づく県民・事業者への要請・呼び掛け 	<ul style="list-style-type: none"> ・終了▷個人・事業者は、自主的な感染対策を実施 県は、感染状況等に応じて、必要な呼び掛けを実施
県対策本部会議等	<ul style="list-style-type: none"> ・設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・終了▷今後は通常の県庁組織体制の中で方針決定・情報共有
県民への要請・働きかけ	<p>《基本的な感染防止対策》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切なマスク着用の徹底▷(3/13)マスク着用は個人の判断が基本 ・適切な換気の徹底、手洗い・手指消毒、三つの密の回避 ・発熱時等は仕事等を休み、かかりつけ医等に電話相談 <p>《ワクチン接種》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン接種を希望される方は、早めの接種 <p>《医療機関の適正受診等》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急を要さない場合は、平日昼間の診療時間内に受診 ・薬・食料品・検査キットの準備 <p>《検査受検》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症状はないが、感染に不安を感じる方への無料検査の受検要請 <p>《会食》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「会食時の感染リスクを下げる4つのステップ」を遵守 	<p>《基本的な感染防止対策》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自主的な感染対策を実施 <p>《ワクチン接種》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン接種を希望される方は、接種 <p>《医療機関の適正受診等》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自主的に実施 <p>《検査受検》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・終了 <p>《会食》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自主的な感染対策を実施
イベント開催制限	<ul style="list-style-type: none"> ・参加人数等に応じた感染防止対策の要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・終了▷自主的な感染対策を実施
飲食店	<ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインの遵守 ・「熊本県飲食店感染防止対策認証制度」の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・自主的な感染対策を実施 ・終了
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインの遵守 ・職場における感染防止のための取組み(手洗いや手指消毒、換気励行、テレビ会議の活用、昼休みの時差取得、テレワークの推進等)の徹底 ・三つの密を発生させない取組みへの協力 ・従業員に対し、療養・待機期間解除後の念のための検査を促すことは控えて 	<ul style="list-style-type: none"> ・自主的な感染対策を実施
保育所等	<ul style="list-style-type: none"> ・感染防止のための取組み(手洗いや手指消毒、換気励行等)の徹底 ・感染状況等に応じて臨時休園等の判断を速やかに行うよう市町村へ依頼 ・希望する場合は保育士等に対する集中的検査の実施 ・市町村の代替保育の実施を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・自主的な感染対策を実施
学校	<ul style="list-style-type: none"> ・文部科学省の「衛生管理マニュアル」に基づく感染防止対策の徹底 ・部活動において感染防止対策を徹底した上での活動を依頼 ・小学校で希望する場合は教職員に対する集中的検査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・自主的な感染対策を実施

【県】
感染状況等に
応じて、必要な
呼び掛けを実施

新型コロナウイルス感染症の感染症法上
の位置づけ変更に伴う
医療提供体制の移行等について

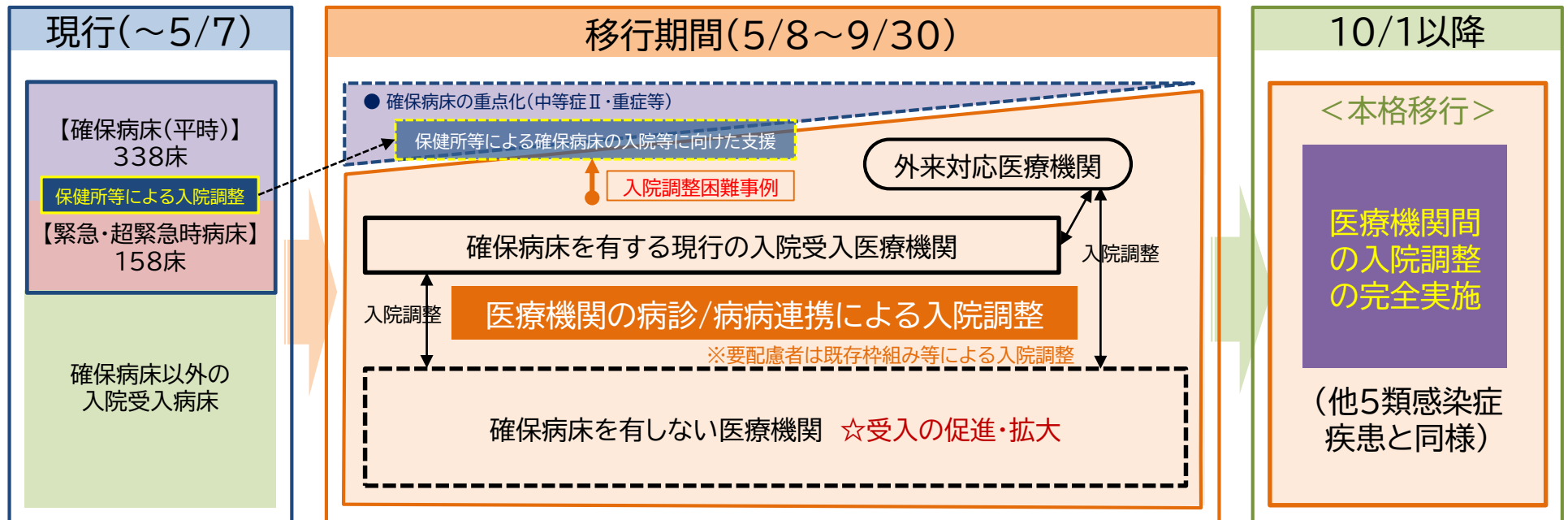
熊本市

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ 変更に伴う医療提供体制の移行等について

1. 入院医療・調整体制
2. 高齢者施設等における対応
3. ワクチン接種体制（追加接種）

1. 入院医療・調整体制(①入院医療体制)

- これまで感染拡大に呼応しながら、縣市連携のもと、市内の受入病床として、平時(フェーズ2)の確保病床で338床、超緊急時の最大確保病床で496床を確保し、保健所等の入院調整により、受入医療機関への入院措置を実施。
- 5類移行後の入院医療・調整体制については、県の方針に沿って、**原則、医療機関の病診・病病連携による入院調整の体制に移行**。緊急時・超緊急時病床の確保は終了。
他方、移行期間においては、医療機関間の入院調整困難事例に対応するため、**受入医療機関の促進・拡大の進捗を見極めつつ、一定の期間、中等症Ⅱ・重症など必要な確保病床の重点化と保健所による確保病床への入院に向けた支援を実施**、10/1以降の医療機関間入院調整の完全実施を目指す。



☆ 確保病床を有しない医療機関等の**受入の促進・拡大**に向けて、国の啓発資材や支援制度等を活用しながら、**縣市等の連携による説明会開催・訪問等を通じた医療機関への働きかけ等を実施**

1. 入院医療・調整体制(②入院調整体制)

- 移行期間における医療機関間の入院調整困難事例については、確保病床への入院に向けた保健所による支援を実施、医療機関からの入院調整に関する相談等に対応。
- 救急要請者については、消防局・救急隊による調整へと移行。
- 搬送については、医療機関間/患者本人及び家族による搬送に移行。

現行(~5/7)

移行期間(5/8~9/30)

10/1以降

患者の状態・症状等

入院調整の主体

患者の状態・症状等	入院調整の主体	変更	変更
重症	県調整本部による調整	変更 医療機関の病診/病病連携による入院調整	変更
中等症Ⅱ	市保健所による調整	<ul style="list-style-type: none"> ● 確保病床への入院に向けた行政による支援 (主に中等症Ⅱ・重症等の入院調整困難事例の対応) ・重症・中等症Ⅱの確保病床の情報提供 ・中等症Ⅰ・軽症の確保病床の情報提供 ・その他必要な医療機関等の情報提供 等 ※患者情報の提供に関し、医療機関において患者同意を取得 <p>※要配慮者については、既存の枠組み(災害時小児周産期リエゾン、学会等のネットワーク等)による入院調整との連携</p>	医療機関間の入院調整の完全実施
中等症Ⅰ			
軽症・無症状 (※要配慮者含む)			
救急要請者	市保健所による調整 ※一部、消防局による調整	変更 消防局・救急隊による調整	※休日・夜間の中等症輪番体制については、一般救急での対応へ移行
搬送を要する者	市保健所による搬送	変更 医療機関間/患者本人及び家族による搬送	

※要配慮者…妊産婦、小児、透析患者、精神疾患

2. 高齢者施設等における対応

- 平時からの感染対策や集中的検査、陽性者発生時のスクリーニング検査や医療・業務継続支援チームの派遣など高齢者施設等に対して引き続き支援を実施。
- **施設における療養体制の確保や医療機関との連携強化**を推進。

現行(~5/7)

移行期間(5/8~9/30)

10/1以降

【平時の取組】

感染対策	訪問による感染対策指導や研修により、施設自らが感染制御を行うことができる体制づくりを支援。	一部変更 研修動画の作成等により、施設自らが、研修に取り組むことができる体制づくりを支援。	今後の国の方向性を踏まえて検討。
集中的検査	高齢者・障がい者施設従事者への集中的検査を実施し、施設内への持ち込み防止を図る。	継続 従前どおり	

【陽性者発生時の取組】

積極的疫学調査	施設で陽性者が発生した直後から、疫学調査を行うことで、感染拡大防止を図る。	一部変更 施設からの相談体制を確保し、助言・指導を行うことで、感染拡大防止を図る。	今後の国の方向性を踏まえて検討。
スクリーニング検査	陽性者の周囲の者及び従事者に対して一斉検査を行い、迅速な感染管理を図る。	継続 従前どおり	
医療・業務継続支援	必要に応じ、「医療支援チーム」「業務継続支援チーム」を派遣し、収束まで継続的な支援を実施。	継続 従前どおり	
医療機関との連携強化	—	新規 電話相談・往診等の協力が可能な医療機関をリスト化し連携強化を図る。	
健康観察	—	新規 希望する施設に対してパルスオキシメーターを無償譲渡し健康観察を支援。	—

3. ワクチン接種体制(追加接種)

	R4秋開始接種 (R4.9/20~5/7)	R5春開始接種 (5/8~8/31)	R5秋開始接種 (9~12月予定)
接種対象者	初回接種完了者 ➡約57.2万人が対象	初回接種完了者のうち ・65歳以上の高齢者 ・基礎疾患を有する者 ・医療従事者等 ➡約23.7万人が対象	初回接種完了者のうち ・5歳以上の全ての者 ※R5春開始接種対象者も対象 ➡約57.2万人が対象
接種勧奨 努力義務	対象者全員	初回接種完了者のうち ・65歳以上の高齢者 ・基礎疾患を有する者 } のみ	
接種体制	・医療機関 ➡約400か所 ・集団接種会場 ➡6か所	・医療機関 ➡約400か所 ・集団接種会場 障害者福祉センター-希望荘 (障がいのある方専用) ➡1か所	国の方針や感染状況等を 踏まえ検討

参考資料

新型コロナウイルス感染症の 罹患後症状対応医療機関について

熊本県

背景

- ・新型コロナウイルス感染症の罹患後症状については、かかりつけ医や身近な医療機関を受診した上で、必要に応じて専門的な医療機関で受診をするよう案内。
- ・新型コロナウイルス感染症の5類への位置づけ変更後も、罹患後症状に悩む方は引き続き一定数存在することが想定されるため、かかりつけ医以外にも医療につながる取組みが必要。
- ・また、厚生労働省から都道府県に対し、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関を選定し、医療機関リストを公表するよう依頼あり。

リスト作成の取組み

- ・熊本市、県医師会等関係者と連携し、R5.3.22~4.6にかけて、県内の全医療機関（約1,700）に対して、罹患後症状について対応可能な医療機関の調査を実施。
【調査項目】医療機関情報、対応可能な診療科名、対応可能な症状、診療時間等
- ・調査にあたっては、熊本県の電子申請サービス（ウェブ）を活用し、回答に係る医療機関の負担を省力化するとともに、今後の新規、修正・変更等の受付にも対応できるような仕組みで実施。

公表内容の概要

コロナ罹患後症状について対応可能な医療機関数 72 (4月14日時点の速報値)



地域別のリスト・対応可能な症状別の2種類のリストを、R5.4月下旬に県HPで公表予定

リストのイメージ (地域別)

No	医療機関名	住所	電話番号	対応可能な診療科名	対応可能な症状		予約	紹介状	通常診療時間のうち、 罹患後症状について対応(受付)可能な診療時間							診療検査医療機関	その他	
									月	火	水	木	金	土	日			
1	●●クリニック	菊池市 ●●-●	XXX- XXX- XXXX	内科	循環器症状 精神症状	疲労感、倦怠感 睡眠障害	不要	不要	9:00-12:00		9:00-12:00						○	
2	▲▲診療所	合志市▲	XXX- XXX- XXXX	小児科	呼吸器症状	咳、息切れ	不要	不要		10:00- 12:00 14:00- 17:00			10:00- 12:00 14:00- 17:00					18歳まで
3	◆◆病院	菊池郡大津町◆◆-◆	XXX- XXX- XXXX	神経内科 皮膚科	神経症状 皮膚症状	頭痛、しびれ感、 脱毛、皮疹	要	要					13:00- 17:00				○	