

「新型コロナウイルスに関する山口県庁内対策連絡会議」

日時：令和5年9月28日(木)
書 面 開 催

<議 題>

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染状況等について
- (2) 新型コロナウイルス感染症の5類変更後(10月以降)の本県の対応方針
- (3) 新型コロナウイルス感染症の10月以降の入院医療体制等について

<配布資料>

- 資料1 新型コロナウイルス感染症の感染状況等について
- 資料2 新型コロナウイルス感染症の5類変更後(10月以降)の本県の対応方針
- 資料3 新型コロナウイルス感染症の10月以降の入院医療体制等について

新型コロナウイルスに関する山口県庁内対策連絡会議

日時：令和5年9月28日(木)

書 面 開 催

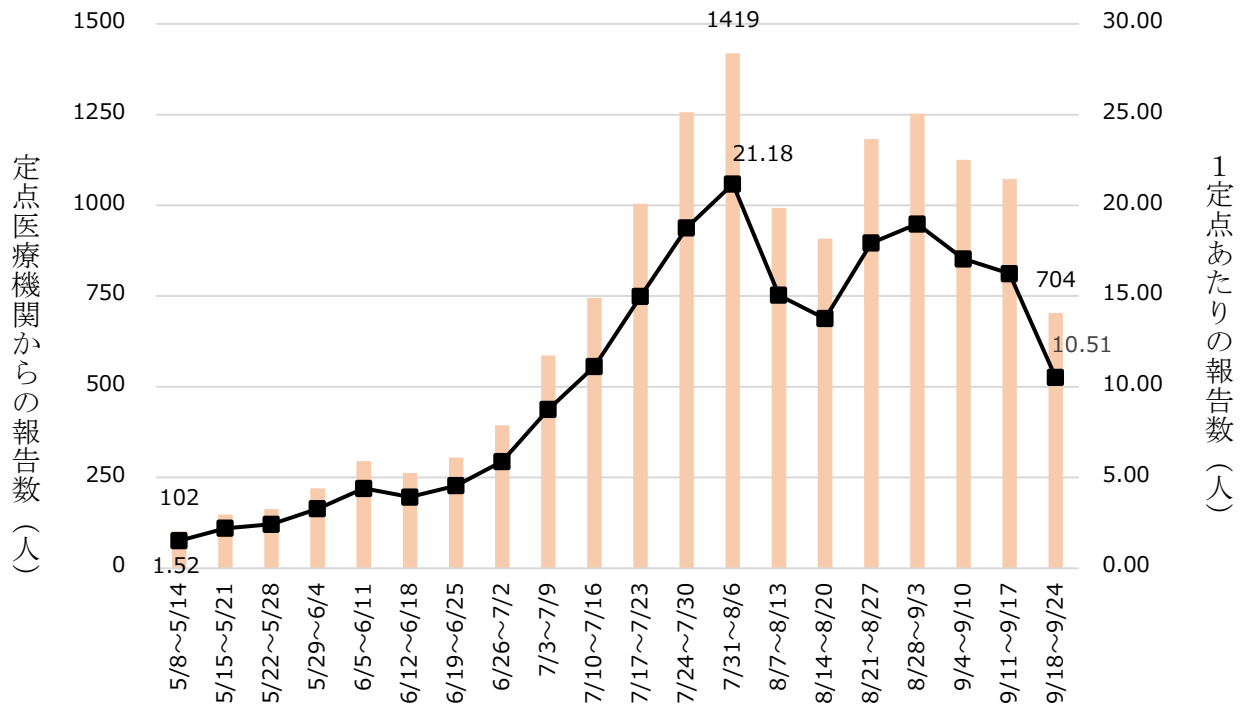
- 1 会 長 健康福祉部審議監（感染症・医療技術担当）
- 2 副会長 環境保健センター所長
- 3 構成員

部局名	構成員
総務部	人事課長 学事文書課長 防災危機管理課長 消防保安課長
総合企画部	政策企画課長 広報広聴課長
環境生活部	県民生活課長 生活衛生課長
健康福祉部	厚政課長 医療政策課長 医務保険課長 薬務課長 健康増進課長
産業労働部	産業政策課長
観光スポーツ文化部	観光政策課長 交通政策課長 国際課長
農林水産部	農林水産政策課長
土木建築部	監理課長 港湾課長
教育庁	教育政策課長 教職員課長 学校安全・体育課長
警察本部	警務課長 警備課長

新型コロナウイルス感染症の感染状況等について

1 定点把握による県内の発生状況（令和5年5月8日以降）

- ・直近は、3週連続で前週を下回る報告数
- ・8月第1週をピークに減少傾向



2 県民等への注意喚起を行う基準の設定

- 感染拡大時、医療提供体制が確保できるよう、感染者数や入院・外来医療の負荷に関する基準を設定し、8月30日から運用開始
- 4指標のうち、いずれか1つでも水準を超える場合、県民等への注意喚起に活用

指標	注意喚起の水準	本県の現状
①「外来診療のひっ迫」した医療機関の割合	25%超	4.1% (9/11~9/15)
②定点あたり報告数	36.76人超	10.51人 (9/18~9/24)
③入院者数	580人超	228人 (9/20時点)
④確保病床使用率	50%超	18.7% (9/20時点)

※ 各指標の注意喚起の水準については、国が示す目安等に基づき、感染者数のピーク時の2週間前と、入院者数・確保病床使用率のピーク時の3週間前の数値を参考に設定

新型コロナウイルス感染症の5類変更後（10月以降）の本県の対応方針

5/8から9/30まで

10/1から3/31まで

1 医療提供体制		
外来	広く一般的な医療機関 ・外来対応医療機関：621箇所（5/8時点）→659箇所（9/27時点） ・インフルエンザとの同時流行で想定される発熱患者数に対応可能	
入院	全ての病院 ・139病院	
入院調整	原則、医療機関間で調整 ※医療機関間による入院調整が困難な場合は、県がコロナ病床を確保し、入院調整を行うなどバックアップ	原則、医療機関間で調整 ※感染拡大時、重症・中等症Ⅱ等の患者で、医療機関間による入院調整が困難な場合は、県がコロナ病床を確保し、入院調整を行うなどバックアップ
医療機関への補助	県が確保する病床や、設備整備・个人防护具の確保などへの財政支援	病床確保料は、感染拡大時のみ対象とし、現行の8割に減額 設備整備・个人防护具の確保などの支援を継続
宿泊療養施設	終了	
自宅療養体制	健康観察	自己管理
	健康相談	発熱時等の受診相談や陽性者の体調変化時の相談に応じる、受診・相談センター（#7700）を継続
	生活相談（パルス、食料等配付）	終了
2 検査体制		
無料検査	検査キットを購入して、セルフチェック ※高齢者施設等の従事者への集中的検査は継続	
3 患者等への対応		
入院勧告・就業制限・外出自粛要請	なし	
療養期間 待機期間	なし ※感染者は、5日間外出を控えることや、10日間のマスク着用を推奨 （学校の出席停止期間は5日間）	
医療費の自己負担	検査	自己負担
	外来 入院	自己負担 ※高額な治療薬は全額公費支援 入院は最大月2万円減額
		自己負担 ※高額な治療薬は、窓口負担割合に応じて一定の自己負担9千円（2割負担で6千円、1割負担で3千円に軽減） 入院は最大月1万円減額に縮小
搬送体制	自家用車等で対応	

※ 以下、5/8から9/30までと、10/1以降で変更なし

4 高齢者施設等における対応	
クラスター対応等	各施設自ら、入院調整等を行う協力医療機関を事前に確保 ※必要に応じて、県（保健所）が支援
5 サーベイランス	
感染者の把握、公表	定点把握 毎週水曜日に公表 ・社会福祉施設や学校等の集団発生も公表 ・医療体制への負荷の状況も公表（8/30から適用） ※国が示す負荷の水準を超えた場合、県民等に注意喚起 ゲノムサーベイランス継続
6 ワクチン接種 ※5類変更にかかわらず、予防接種法に基づき実施	
接種費用	R5年度は無料（全額公費）
接種対象者、回数	高齢者等は年2回（春夏と秋冬）、それ以外は年1回（秋冬） ・春夏（5/8～9/19）：高齢者、基礎疾患、医療・介護従事者 ・秋冬（9/20～3/31）：初回接種を終了した全ての者
接種体制	個別医療機関を中心
相談窓口	県ワクチン接種専門相談センターを継続 FAQサイトを開設（R4実証実験から本格運用へ）
7 基本的な感染対策	
マスク着用	屋内外を問わず個人の判断に委ねる 効果的な場面等での着用を推奨 ※R5.3/13から適用（学校は4/1から適用）
その他	個人の判断に委ねる 個人が判断できるよう国の示す情報を発信 ・流行期に高齢者等は換気の悪い場所、混雑した場所、近接した会話を避けることが有効 ・換気や手指衛生は、引き続き有効
8 その他	
県対策本部	廃止 ※県庁内対策連絡会議により対応

新型コロナウイルス感染症の10月以降の入院医療体制等について

1 国の基本的な考え方

- 来年4月には、通常の医療体制とする方針は変更なし
- 段階的に通常の医療体制に戻すため、10月以降は、コロナ患者を確保病床によらず、全て一般病床で受け入れることを想定して、取組を進めた結果、これまで概ね順調に移行が進捗
- 通常医療への完全移行を進めつつ、冬の感染拡大に対応するため、感染状況に応じた確保病床の効率的・効果的な運用が必要

以上を踏まえ、感染状況が一定の水準を超えて拡大した場合に、各都道府県の判断により、病床を確保することを可能とする（来年3月まで）

- ・ 冬の感染拡大に備えた重点的・集中的な入院体制の確保
- ・ 確保病床の対象を、重症・中等症Ⅱや特別配慮者（妊婦、小児、透析患者等）に重点化（全入院者数の25%程度）
- ・ 直近ピーク時の1/3の入院者数を超えた場合、病床確保料の対象（※10月は、感染が落ち着いていても、経過措置を導入）

<入院者数に応じた段階とその病床数の目安>

区分	移行基準	即応病床数（上限）
段階0	—	—（0）
段階Ⅰ	直近ピーク時の1/3の入院者（ピーク到達の約6週間前） ⇒本県の該当値：387人	$(1/2 \text{ 入院者数} - 1/3 \text{ 入院者数}) \times 25\%$ ㊦ ⇒本県の該当値：48床
段階Ⅱ	直近ピーク時の1/2の入院者（ピーク到達の約4週間前） ⇒本県の該当値：580人	㊦ + (ピーク入院者数 - 1/2 入院者数) $\times 25\%$ ㊧ ⇒本県の該当値：193床
段階Ⅲ	直近ピーク時の8割の入院者（ピーク到達の約2週間前） ⇒本県の該当値：928人	㊧ + (2週間後の入院者数(試算) - ピーク入院者数) $\times 25\%$ ※この時点の感染拡大状況に応じた2週間後の入院者数を試算し、即応病床数を算定

※本県の直近ピーク時の入院者数：1,160人（令和5年1月11日時点）

2 本県の対応方針

国の考え方を踏まえ、次のとおり対応

- 全国より進んでいる、一般病床での受入れを更に促進し、通常医療への完全移行を目指す
- 冬の感染拡大に対応するため、10月以降は、医療機関同士で入院調整が困難な場合が想定される、重症・中等症Ⅱや特別配慮者向けの病床（268床）を確保し、バックアップ
- 感染状況に応じた段階（フェーズ）とその即応病床数を設定・運用

< 10月以降の確保病床（暫定） > ※本計画は、10月末までに国に提出

区 分	移行基準	即応病床数
段階（フェーズ）0	—	—（0床）
段階（フェーズ）Ⅰ	入院者数 387人	48床
段階（フェーズ）Ⅱ	入院者数 580人	193床
段階（フェーズ）Ⅲ	入院者数 928人	268床

- ※1) 国が示す目安に基づき、直近ピーク時の入院者数1,160人を参考に設定
 2) 段階（フェーズ）Ⅲの即応病床数268床は、今冬の最大見込み入院者数を1,460人と試算し、医療機関と合意
 3) 10月は、入院者数が387人を下回る状況にあっても、段階（フェーズ）Ⅰの即応病床数48床で運用

3 その他の体制等

(1) 外来医療体制

- ・取扱いの変更はなく、当面継続

(2) 医療費の自己負担

- 他の疾病との公平性も考慮しつつ、急激な負担増とならないよう配慮（来年3月までの取扱い）
 - ・コロナ治療薬は、全額公費支援の扱いを見直し、医療保険の自己負担割合に応じた一定の自己負担を導入（自己負担額：9千円 ※2割負担で6千円、1割負担で3千円に軽減）
 - ・入院医療費の最大月2万円の減額措置は、1万円に縮小

(3) 相談体制

- ・受診・相談センター（＃7700）は、来年3月まで継続

(4) 無料検査

- ・高齢者施設等の従事者に対する検査は、来年3月まで継続

【医療支援等の変更】

区 分	現 状	10月1日以降
確保病床 (病床確保料)	期間や対象者の限定なし	期間や対象者を重点化 ・感染拡大時 ・重症・中等症Ⅱ等
高額な治療薬	全額公費支援	医療保険 3割負担者 9千円 2割負担者 6千円 1割負担者 3千円
入院費	最大月2万円減額	最大月1万円減額
相談窓口	受診・相談センター（＃7700）	継 続
無料検査	高齢者施設等の従事者への検査	継 続

新型コロナウイルスに関する山口県庁内対策連絡会議設置要綱

(目的)

第1条

令和元年12月に中国で発生した新型コロナウイルス対策について、情報の共有等を通じて、関係部局の連携を強化し、必要な対策が講じられるよう「新型コロナウイルスに関する山口県庁内対策連絡会議」(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条

連絡会議は、次に掲げる事項を行う。

- (1) 新型コロナウイルスに関する情報収集に関すること
- (2) 新型コロナウイルスに対する必要な対策に関すること
- (3) その他必要な事項

(組織)

第3条

- 1 連絡会議は、別表に掲げる者をもって構成する。
- 2 会長が必要と認める場合は、新たな関係課・室を推進会議に追加することができる。
- 3 会長が必要と認める場合は、関係者に対し、オブザーバーとして連絡会議への出席を要請することができる。
- 4 会長が必要と認める場合は、担当者会議を開催することができる。

(会長及び副会長)

第4条

- 1 連絡会議に会長及び副会長を置く。
- 2 会長は健康福祉部審議監(感染症・医療技術担当)を、副会長は山口県環境保健センター所長をもって充てる。
- 3 会長は、連絡会議を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは職務を代行する。

(事務局)

第5条

連絡会議の事務局は、健康増進課に置く。

附則

この要綱は、令和2年1月28日から施行する。

この要綱は、令和5年5月8日から施行する。

総務部	人事課長、学事文書課長、防災危機管理課長、消防保安課長
総合企画部	政策企画課長、広報広聴課長
環境生活部	県民生活課長、生活衛生課長
産業労働部	産業政策課長
観光スポーツ文化部	観光政策課長、交通政策課長、国際課長
農林水産部	農林水産政策課長
土木建築部	監理課長、港湾課長
教育庁	教育政策課長、教職員課長、学校安全・体育課長
県警本部	警務課長、警備課長
健康福祉部	厚政課長、医療政策課長、医務保険課長、薬務課長、健康増進課長