

5 類移行後も慎重な感染対策を

本県では、令和2年1月以降、8回にわたる感染拡大の波に対して、県民の生命と健康を守るため「オール岐阜」体制で感染対策に取り組んでまいりました。改めて、これまでの皆様のご協力に感謝申し上げます。

5月8日から、新型コロナは、季節性インフルエンザと同じ5類感染症に位置づけられます。これにより特措法に基づく様々な要請は終了します。

しかしながら、

- 感染力が非常に強く、条件が揃えば一気に感染が拡がること、
- 高齢者や基礎疾患のある方の重症化リスクが高いこと、
- 無症状の方でも後日、後遺症に苦しむことがあること、

といった新型コロナの実態は、依然として何ら変わるものではありません。

また、ここにきて一日あたりの新規陽性者数は、再度増加の兆しが見られます。例年、ゴールデンウィーク前後には感染が拡大しており、感染者が急増した場合、医療のひっ迫や社会経済活動の混乱を招くおそれもあります。

こうした状況を踏まえ、本日、岐阜県新型コロナウイルス感染症対策本部において、「5類移行後（5月8日以降）における対策」を決定しました。

県としましては、県民の生命と健康を守り、安心して活力ある日常生活を取り戻していくため、「オール岐阜」の体制を堅持し、日々の感染状況を丁寧に把握して、変異株の動向も注視しながら、必要に応じ速やかに対策を講じてまいります。

県民並びに県内の事業者、医療機関、市町村の皆様におかれましては、ご自身や大切な方を守るため、引き続き、効果的な換気や手洗い、高リスク者を感染させないための配慮など、慎重な感染対策にご協力いただきますようお願いいたします。

令和5年4月28日

岐阜県知事

古田 肇

5 類移行後(5 月 8 日以降)における対策

令和 5 年 4 月 28 日決定
岐阜県新型コロナウイルス感染症対策本部

1 基本的な感染対策

＜手洗いなどの手指衛生、換気＞

- こまめな手洗い・消毒、定期的な換気を推奨

＜マスクの着用＞

- 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しつつ、高齢者など重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、マスク着用が効果的な場面では、マスクの着用を推奨

【マスク着用が効果的な場面】

- ・ 医療機関受診時
- ・ 高齢者など重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関、高齢者施設、障がい者施設への訪問時や従事者の勤務中
- ・ 通勤ラッシュ時など混雑した電車やバスに乗車する時（当面の取扱）
※ 概ね全員の着席が可能であるもの（新幹線、通勤ライナー、高速バス、貸切バスなど）を除く。
- ・ 新型コロナ流行期に重症化リスクの高い方（65歳以上の方、基礎疾患のある方、妊婦など）が混雑した場所に行く時

＜療養期間（外出自粛）の考え方＞

- 法律に基づく外出自粛は求められず、以下を参考に個人で判断

【外出を抑えることが推奨される期間】

- ・ 発症日を 0 日として、5 日間は外出を抑えることを推奨
かつ、
- ・ 5 日目になっても症状が続いている場合は、症状軽快から 24 時間経過するまでの間は外出を抑え、様子を見ることを推奨

【周りの方への配慮】

- ・ 発症後 10 日間が経過するまでは、不織布マスクを着用したり、高齢者などハイリスク者と接触は控えるなど、周りの方につささないよう配慮

【濃厚接触者について】

- ・ 濃厚接触者の特定や濃厚接触者に対する外出自粛の推奨は行わない

＜流行期における「三つの密」の回避、人と人との距離の確保＞

- 流行期になった場合には、高齢者など重症化リスクの高い方は、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では、近接した会話を避けることを推奨（避けられない場合はマスク着用が有効）

2 患者などへの対応

＜相談への対応＞

- 陽性となった方や、発熱など症状のある方の相談に対応する総合相談窓口（24時間対応）を設置
（一般健康相談窓口や陽性者健康フォローアップセンターなどを統合）
- 保健所における受診・相談センター対応を継続し、発熱などの症状のある方からの相談に対応

＜自宅療養＞

- 入院の必要がない場合は、各自が自宅において療養
（宿泊療養施設は終了）
- 体温計やパルスオキシメーターなどの機器や、食料品、日用品などは必要に応じて各自で調達
（自宅療養中の患者への健康観察、各種支援は終了）

＜医療費負担＞

- 外来医療費のうち、新型コロナウイルス感染症治療薬の費用（薬剤費）は、公費支援（9月末までの措置、以降は国で検討）
※ 新型コロナウイルス感染症治療薬以外の外来医療費（検査費用含む）は、自己負担
- 入院患者の新型コロナウイルス感染症治療薬の費用は、外来医療費と同様に公費支援
- 入院医療費については、高額療養費制度の自己負担限度額から一部を公費により減額（9月末までの措置、以降は国で検討）

3 医療・検査提供体制

<外来>

- 発熱患者などを診療できる幅広い医療機関による外来診療体制へ移行
- ※ 外来対応医療機関を県が把握・公表
- マニュアルなどに基づき院内感染対策を指導

<入院>

- 専用病床のほか、幅広い医療機関による入院受入体制へ移行
- マニュアルなどに基づく院内感染対策を指導
- 入院調整については、医療機関の間で実施（医療機関間での調整が困難な場合には保健所に相談のうえ対応）
- 入院時の移動手段は、患者自らが確保（保健所による患者移送は終了）

<検査>

- 症状の出た方や感染に不安のある方が自己検査したい場合は、各自で調達した検査キットを用いて検査
（陽性者健康フォローアップセンターからの検査キットの配布及び感染不安を抱える方に対する薬局などにおける無料検査は終了）
- 大規模クラスター発生時など、必要に応じて、高齢・障がい者施設で検査を実施
- 高齢・障がい者施設、特別支援学校の従事者への予防的検査を実施

4 サーベイランス

<感染動向の把握>

- 行政定点医療機関からの報告による定点把握を実施
- 定点把握に加え、県医師会の「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」を活用し、幅広い医療機関からの日次の報告により感染動向を把握

<感染動向の公表>

- 定点把握の情報に基づき週 1 回公表
- 「岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステム」による日次の情報をホームページで公開

＜ゲノム解析＞

- 県内の一定数の医療機関から検体の提供を受け、ゲノム解析を実施

＜高リスク施設（医療機関、高齢・障がい者施設）への対応＞

- 高リスク施設については、大規模な感染発生時など必要に応じて調査を実施

5 ワクチン

＜接種体制＞

- 個別の医療機関における接種を中心とする体制
（市町村集団接種会場は規模縮小、県大規模接種会場は開設しない）

＜接種の促進＞

- 個々の接種時期に合わせて市町村から接種券を発送（65歳以上の方や基礎疾患がある方など：年2回、その他の方：年1回）
- 接種方針やワクチンの効果・安全性などについて、県民への周知を徹底

＜自己負担＞

- 令和5年度中は、自己負担なしで接種可

6 特措法に基づく措置

＜対策の協議・決定体制＞

- 条例に基づき、対策本部、対策協議会、専門家会議を継続し、「オール岐阜」体制を堅持
（特措法に基づく対策本部の設置は終了）