

第 24 回岐阜市新型コロナウイルス感染症対策本部会議 次第

日時 令和 5 年 2 月 3 日（金）

1 発生状況について

資料 1

2 岐阜県の対応について

資料 2

【配布資料】

資料 1 岐阜市における新型コロナウイルス感染症の感染者の発生状況について(R5.2.2 公表時点)

資料 2 岐阜県新型コロナウイルス感染症対策協議会(第 54 回)対策本部本部員会議(第 66 回)

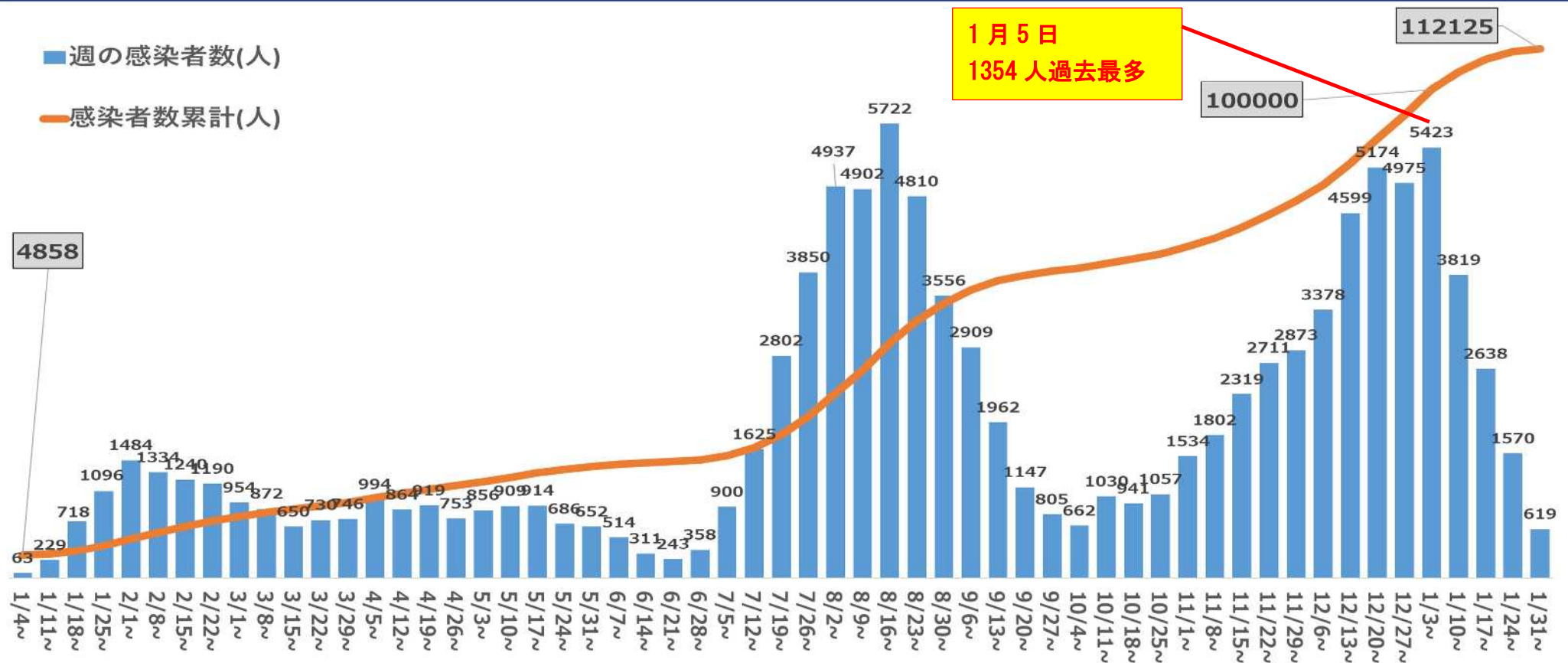
岐阜市における新型コロナウイルス感染症の感染者の発生状況について（R5. 2. 2 公表時点）

1 感染者数推移（週計）

- ・ 累計112,125人の感染者が発生。（9/27以降は、岐阜県が公表した「県内居住地別陽性者数」のうち、居住地が岐阜市である陽性者数）
- ・ 一週間の人口10万人あたりの感染者数は、1/27～2/2の一週間において**299.83人**となった。

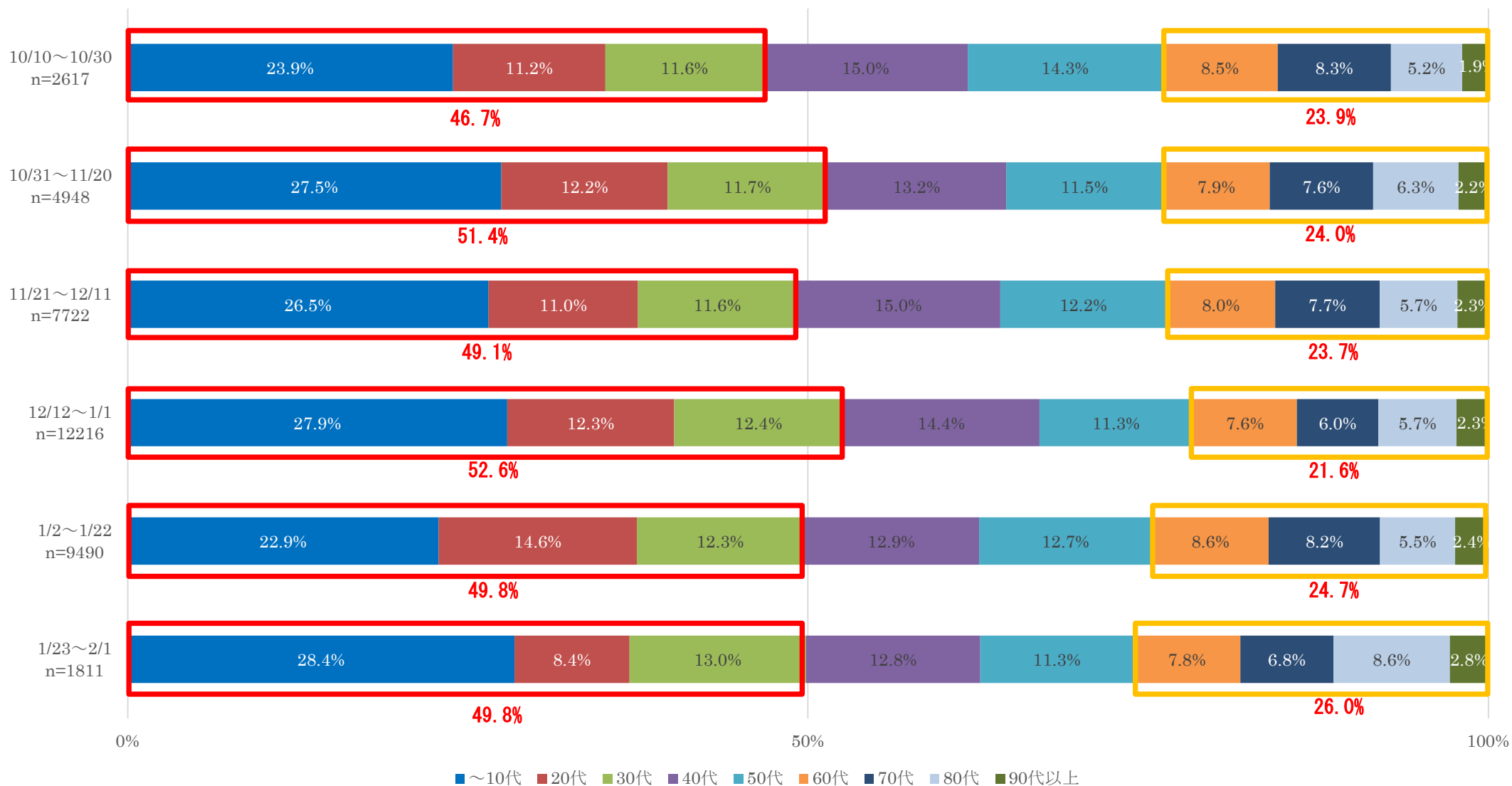
参考（1/27～2/2での比較） 全国：263.95人 岐阜県：350.22人 愛知県：285.70人（厚生労働省公表資料より算出）

一週間あたりの新規感染者数の推移（R4.1.4～）



2 年代別割合の比較（令和 4 年 10 月 10 日以降）

・ 30代以下が49.8%、60代以上が26.0%となっている。



※割合は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100%とはならない場合があります。

岐阜県新型コロナウイルス感染症
対策協議会（第 5 4 回）
対策本部本部員会議（第 6 6 回）

日 時：令和 5 年 2 月 3 日（金）

1 5 : 1 5 ~

場 所：県庁 6 階 特別会議室

1 感染状況

資料 1

2 現在のレベル判断

資料 2

3 県の対策（案）

「第 8 波」の終息に向けて

資料 3

**岐阜県新型コロナウイルス感染症
対策協議会（第５４回） 対策本部本部員会議（第６６回） 出席者名簿**
日時：令和５年２月３日（金）１５：１５～
場所：岐阜県庁６階 特別会議室

１ 市町村

市名	氏名等	備考	町村名	氏名等	備考
岐阜市	柴橋 正直 市長	T V	岐南町	小島 英雄 町長	T V
大垣市	石田 仁 市長	T V	笠松町	古田 聖人 町長	T V
高山市	田中 明 市長	T V	養老町	川地 憲元 町長	T V
多治見市	古川 雅典 市長	T V	垂井町	早野 博文 町長	T V
関市	尾関 健治 市長	T V	関ヶ原町	西脇 康世 町長	T V
中津川市	青山 節児 市長	T V	神戸町	藤井 弘之 町長	T V
美濃市	武藤 鉄弘 市長	T V	輪之内町	荒川 浩 参事	T V
瑞浪市	小木曾 昌弘 まちづくり推進部長	T V	安八町	堀 正 町長	T V
羽島市	松井 聡 市長	T V	揖斐川町	宮野 正臣 住民福祉部長	T V
恵那市	小坂 喬峰 市長	T V	大野町	宇佐美 晃三 町長	T V
美濃加茂市	藤井 浩人 市長	T V	池田町	岡崎 和夫 町長	T V
土岐市	鷺見 直人 副市長	T V	北方町	新井 寿美子 総務危機管理課長	T V
各務原市	小鍋 泰弘 副市長	T V	坂祝町	柴山 佳也 町長	T V
可児市	坪内 豊 企画部長	T V	富加町	板津 徳次 町長	T V
山県市	林 宏優 市長	T V	川辺町	佐藤 光宏 町長	T V
瑞穂市	森 和之 市長	T V	七宗町	加納 福明 町長	T V
飛騨市	藤井 弘史 市民福祉部長	T V	八百津町	金子 政則 町長	T V
本巣市	藤原 勉 市長	T V	白川町	佐伯 正貴 町長	T V
郡上市	青木 修 副市長	T V	東白川村	今井 俊郎 村長	T V
下呂市	山内 登 市長	T V	御嵩町	渡邊 公夫 町長	T V
海津市	近藤 康成 健康福祉部長	T V	白川村	成原 茂 村長	T V

２ 各種団体

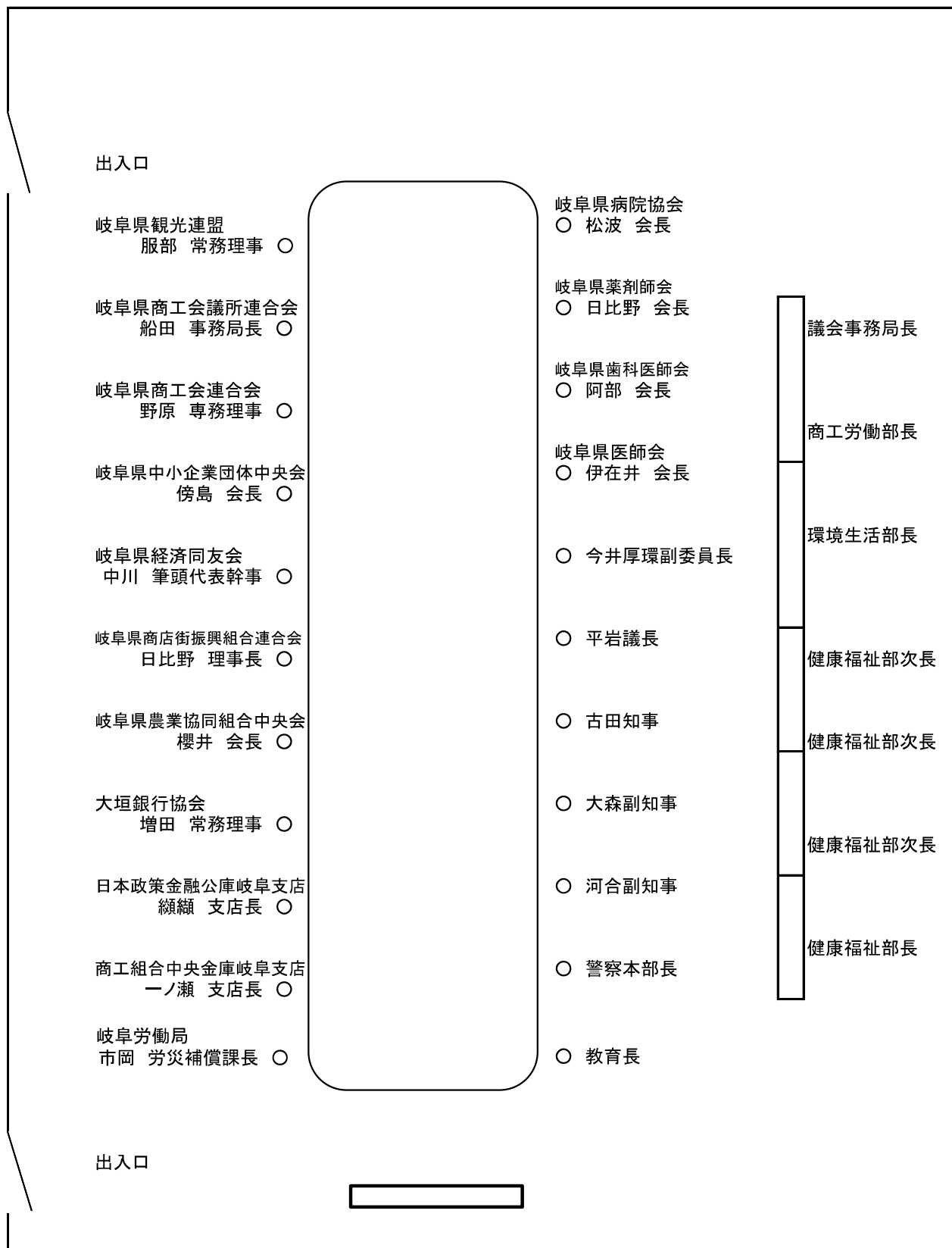
団体名	氏名等	団体名	氏名等
岐阜県医師会	伊在井 みどり 会長	岐阜県経済同友会	中川 正之 筆頭代表幹事
岐阜県歯科医師会	阿部 義和 会長	岐阜県商店街振興組合連合会	日比野 豊 理事長
岐阜県薬剤師会	日比野 靖 会長	岐阜県農業協同組合中央会	櫻井 宏 会長
岐阜県病院協会	松波 英寿 会長	大垣銀行協会	増田 明久 常務理事
岐阜県観光連盟	服部 敬 常務理事	日本政策金融公庫 岐阜支店	額額 和人 支店長
岐阜県商工会議所連合会	船田 淳 事務局長	商工組合中央金庫 岐阜支店	一ノ瀬 浩道 支店長
岐阜県商工会連合会	野原 茂基 専務理事	岐阜労働局	市岡 保 労災補償課長
岐阜県中小企業団体中央会	傍島 茂夫 会長		

３ 県

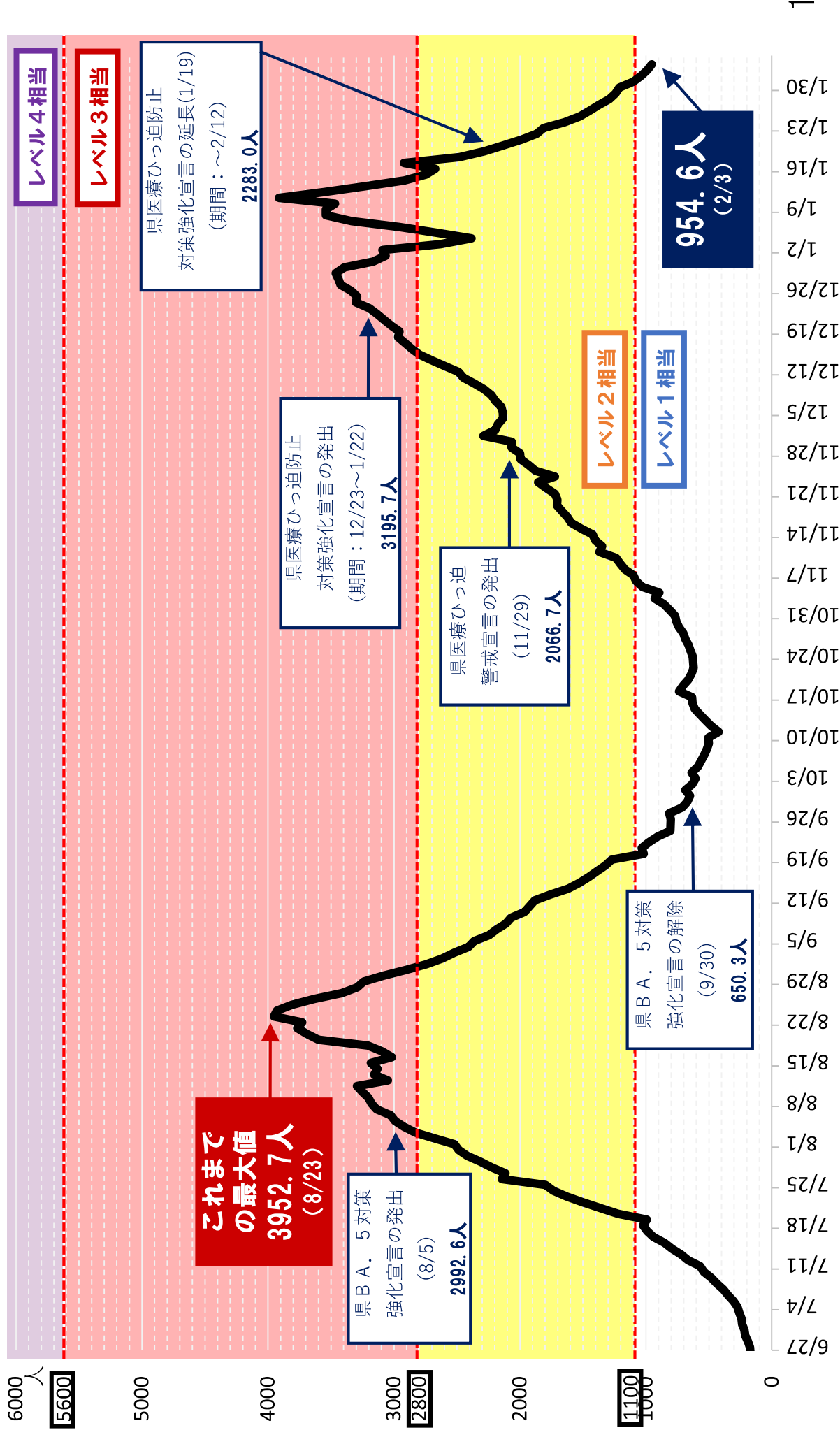
	氏名		氏名
知事	古田 肇	健康福祉部長	堀 裕行
議長	平岩 正光	子ども・女性局長	村田 嘉子
厚生環境委員会副委員長	今井 政嘉	商工労働部長	崎浦 良典
副知事	大森 康宏	観光国際局長	丸山 淳
副知事	河合 孝憲	農政部長	雨宮 功治
警察本部長	加藤 伸宏	林政部長	高井 峰好
教育長	堀 貴雄	県土整備部長	大野 真義
会計管理者	北川 幹根	都市建築部長	野崎 眞司
秘書広報統括監	高橋 洋子	都市公園整備局長	舟久保 敏
総務部長	尾鼻 智	議会事務局長	山口 義樹
清流の国推進部長	長尾 安博	人事委員会事務局長	田中 誠司
デジタル推進局長	市橋 貴仁	監査委員事務局長	大脇 哲也
危機管理部長	内木 禎	労働委員会事務局長	樋口 博久
環境生活部長	渡辺 正信	健康福祉部次長	渡辺 幸司
県民文化局長	籠橋 智基		

岐阜県新型コロナウイルス感染症
対策協議会(第54回) 対策本部本部員会議(第66回) 配席図

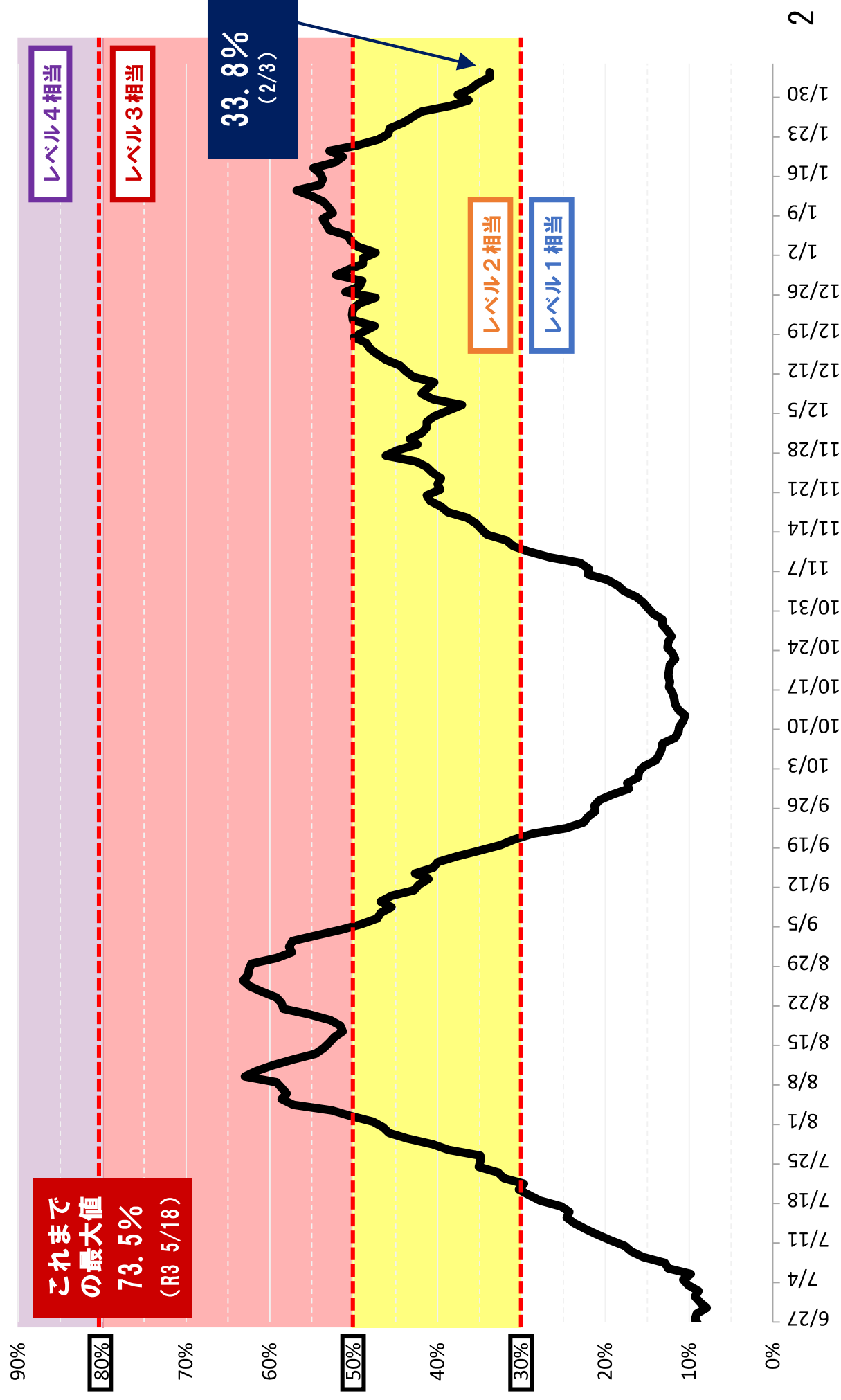
令和5年2月3日(金)15:15～
6階特別会議室



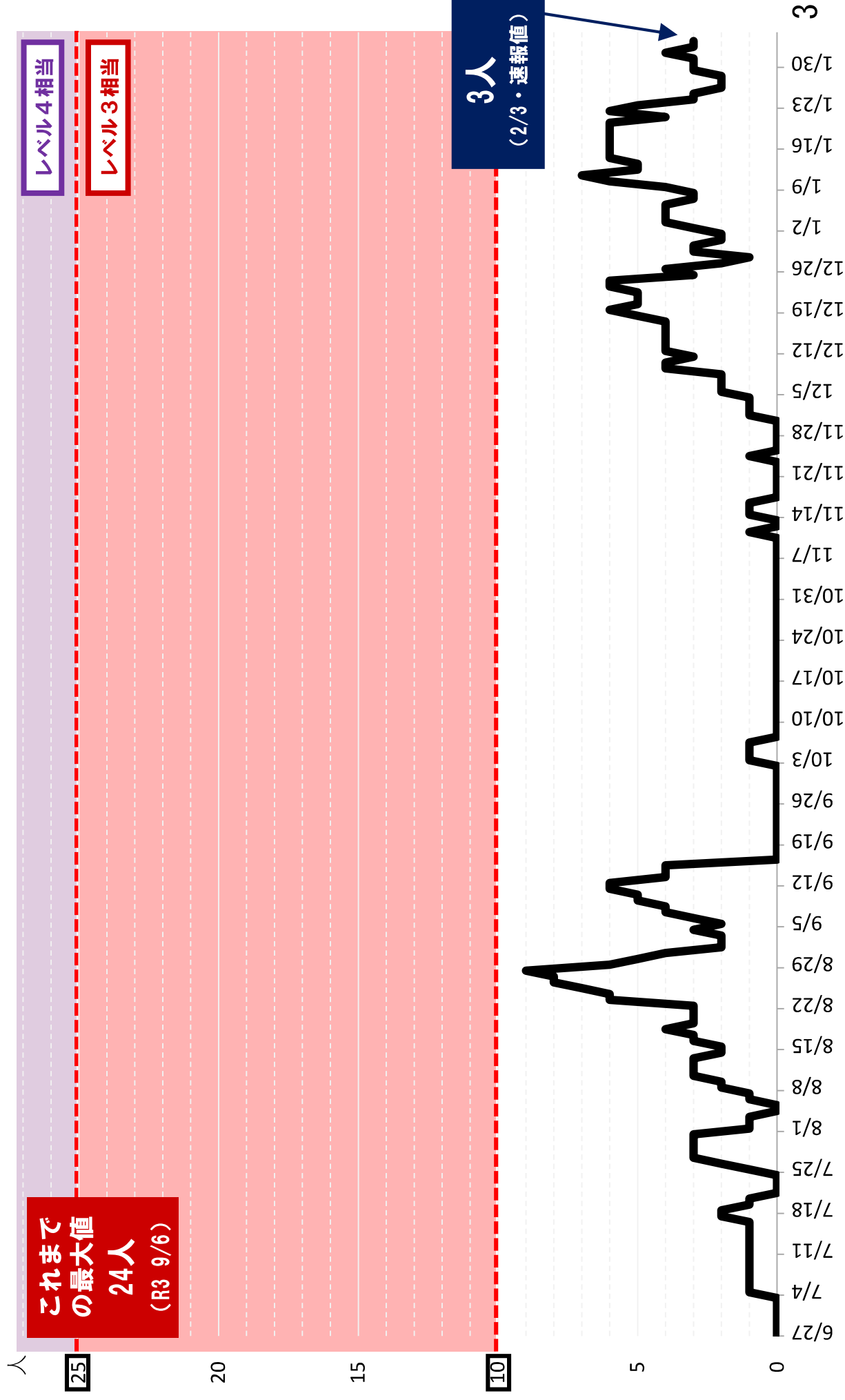
1日あたり新規陽性者数（1週間平均）の推移



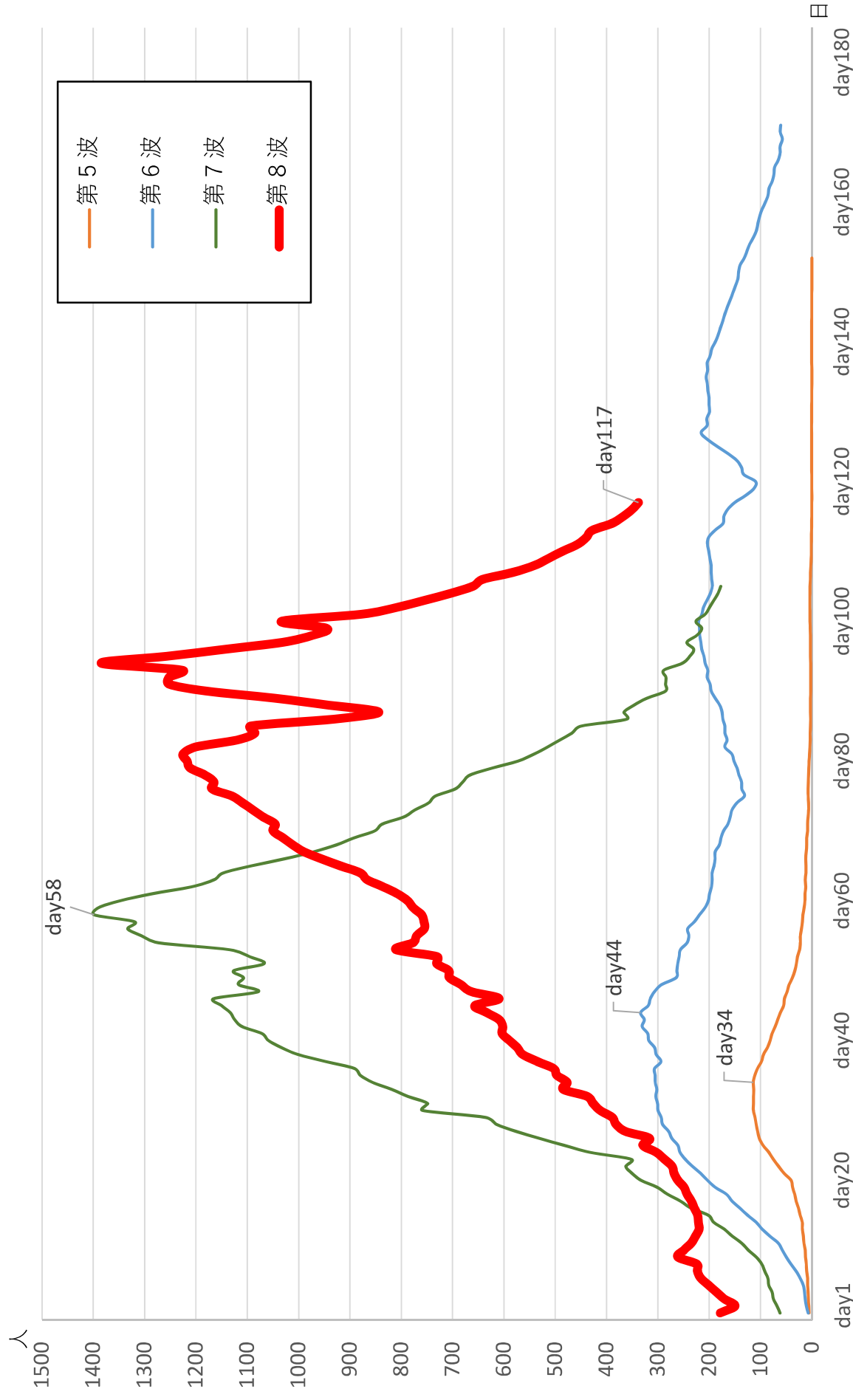
県の病床使用率の推移



重症者数の推移



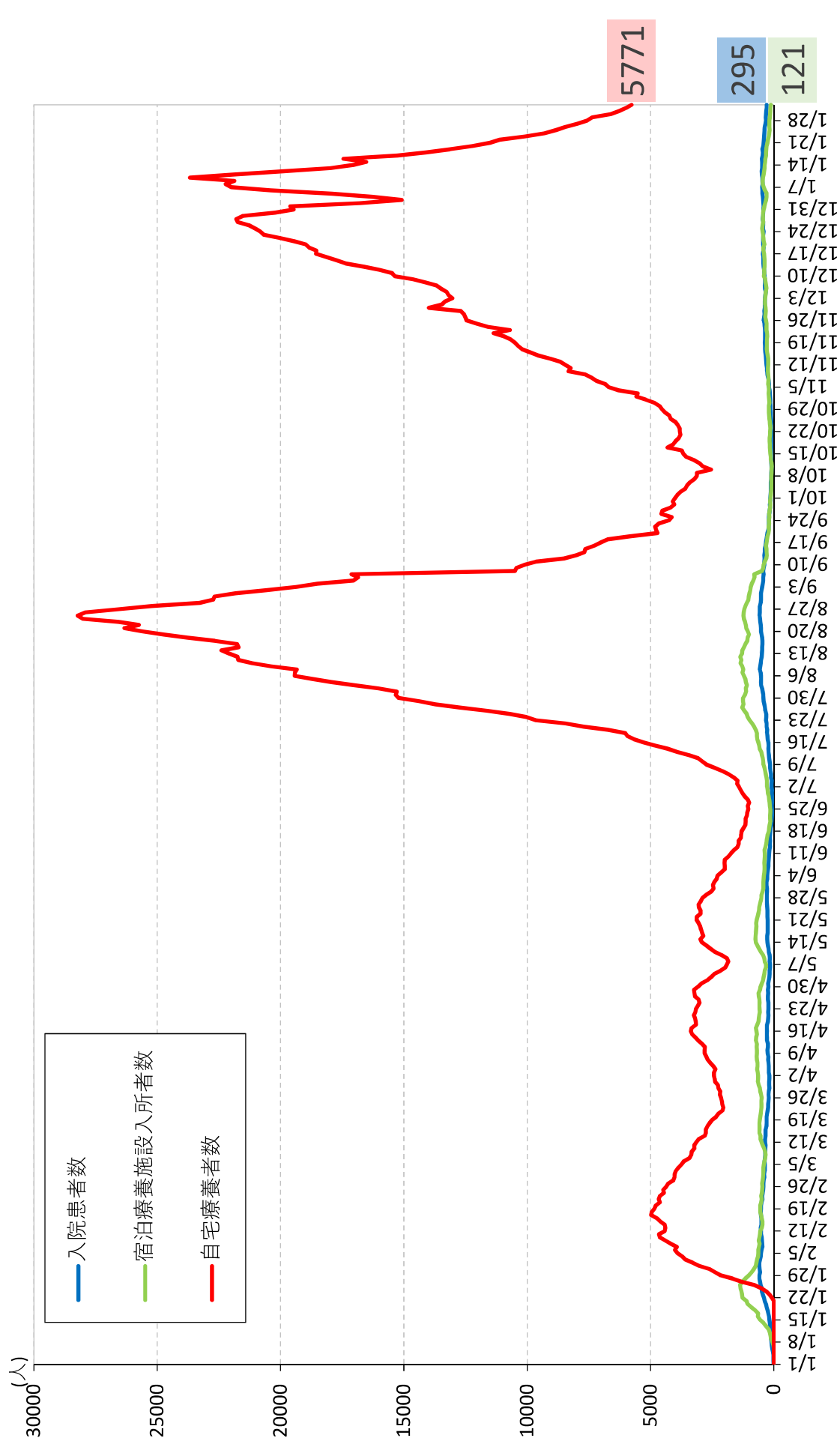
波毎の比較 (新規陽性者数 (10万人対、7日間移動合計))



※各波において、新規陽性者数 (10万人対、7日間移動合計) が初めて5人を上回った日をday1として整理 (ただし、第7波以降は波の初日をday1とする)

療養者数の推移

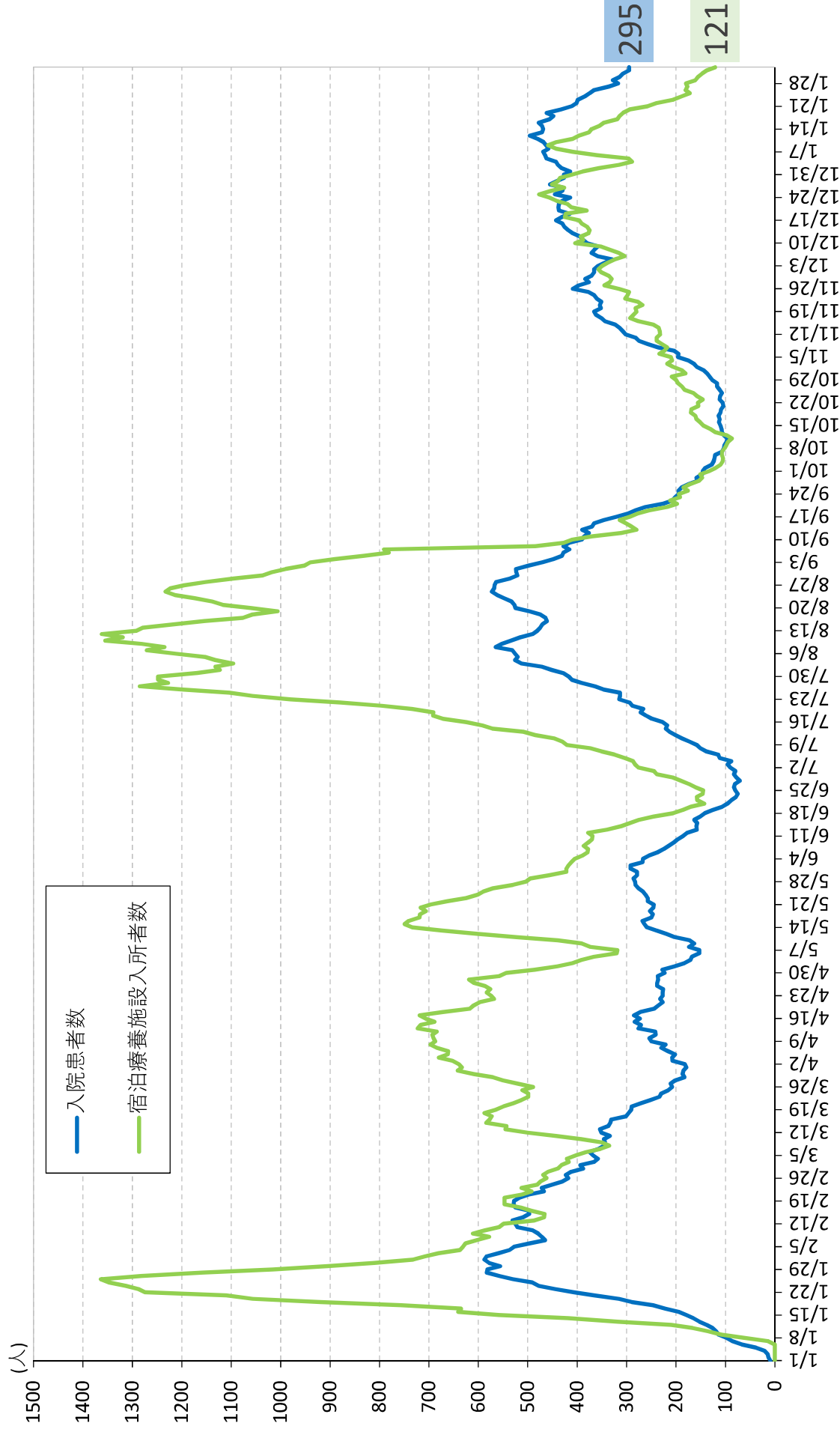
2月20日 星期五



※自宅療養者数は、「発生届対象者分」＋「発生届対象外者分の推計」を使用

入院患者数、宿泊療養施設入所者数の推移

2月2日時点



市町村別の感染状況(2月2日公表分まで)

※ 順位：陽性者数・人口10万対の多い順

※ 人口：総務省統計局「令和2年国勢調査 人口等基本集計」(R2.10.1時点)

※この資料のデータは、各医療機関がハーススに入力した個別陽性者毎のデータを使用（国公表数とは一致しない）

※ は、直近一週間の陽性者数または人口10万対が上位5位の市町村

市町村	人口	陽性者数					
		直近一週間 (1/27~2/2)				第8波以降	累計
			順位	人口10万対	順位		
岐阜市	402,557人	1,207人	1	299.83	28	46,518人	111,453人
大垣市	158,286人	498人	3	314.62	24	18,310人	42,314人
高山市	84,419人	353人	6	418.15	14	10,535人	20,975人
多治見市	106,732人	495人	4	463.78	10	11,837人	26,966人
関市	85,283人	299人	7	350.60	18	9,783人	21,971人
中津川市	76,570人	188人	9	245.53	36	8,969人	17,458人
美濃市	19,247人	41人	36	213.02	39	2,048人	4,383人
瑞浪市	37,150人	121人	15	325.71	22	3,832人	9,143人
羽島市	65,649人	188人	9	286.37	29	7,066人	17,485人
恵那市	47,774人	122人	14	255.37	34	5,693人	10,703人
美濃加茂市	56,689人	289人	8	509.80	6	6,634人	17,722人
土岐市	55,348人	182人	11	328.83	21	5,421人	13,755人
各務原市	144,521人	617人	2	426.93	12	17,556人	39,888人
可児市	99,968人	460人	5	460.15	11	10,586人	27,687人
山県市	25,280人	60人	26	237.34	38	2,625人	6,359人
瑞穂市	56,388人	147人	13	260.69	32	7,134人	16,843人
飛騨市	22,538人	39人	37	173.04	40	2,973人	4,767人
本巣市	32,928人	166人	12	504.13	7	3,876人	8,832人
郡上市	38,997人	96人	21	246.17	35	4,363人	9,364人
下呂市	30,428人	99人	20	325.36	23	3,828人	6,857人
海津市	32,735人	90人	23	274.94	31	3,266人	7,519人
岐南町	25,881人	110人	17	425.02	13	3,434人	8,508人
笠松町	22,208人	91人	22	409.76	15	2,677人	6,207人
養老町	26,882人	100人	19	372.00	17	2,818人	6,594人
垂井町	26,402人	64人	24	242.41	37	2,676人	6,126人
関ヶ原町	6,610人	20人	38	302.57	27	563人	1,256人
神戸町	18,585人	58人	30	312.08	25	2,002人	4,765人
輪之内町	9,654人	53人	31	549.00	5	912人	2,353人
安八町	14,355人	49人	33	341.34	19	1,727人	3,705人
揖斐川町	19,529人	60人	26	307.24	26	2,019人	4,495人
大野町	22,041人	61人	25	276.76	30	2,561人	5,697人
池田町	23,360人	110人	17	470.89	8	2,814人	6,158人
北方町	18,139人	60人	26	330.78	20	2,115人	5,097人
坂祝町	8,071人	51人	32	631.89	3	848人	2,316人
富加町	5,626人	45人	35	799.86	1	672人	1,681人
川辺町	9,860人	59人	29	598.38	4	1,286人	2,414人
七宗町	3,402人	13人	40	382.13	16	263人	558人
八百津町	10,195人	48人	34	470.82	9	1,122人	2,314人
白川町	7,412人	19人	39	256.34	33	676人	1,261人
東白川村	2,016人	3人	41	148.81	41	143人	346人
御嵩町	17,516人	112人	16	639.42	2	1,820人	4,054人
白川村	1,511人	0人		0.00		166人	312人
県外その他						0人	2,838人

インフルエンザ定点当たり報告数推移

区分	第51週	第52週	第1週	第2週	第3週
	12/19-12/25	12/26-1/1	1/2-1/8	1/9-1/15	1/16-1/22
北海道	1.73	2.76	5.49	7.52	8.19
青森県	2.27	1.88	3.27	5.92	8.02
岩手県	2.56	1.94	1.70	2.29	1.08
宮城県	1.57	1.24	1.80	1.66	2.33
秋田県	0.24	0.41	1.20	2.51	2.61
山形県	0.14	0.52	0.77	1.50	2.30
福島県	0.24	1.19	2.66	3.41	4.40
茨城県	0.43	1.33	4.41	4.36	5.58
栃木県	0.54	0.30	2.36	3.14	5.70
群馬県	1.05	1.57	3.01	3.56	4.71
埼玉県	1.23	2.08	4.31	5.01	7.09
千葉県	1.15	2.57	4.71	6.56	8.53
東京都	2.30	2.94	3.60	5.32	8.50
神奈川県	2.79	3.70	3.96	5.63	8.86
新潟県	0.08	0.43	2.33	4.53	5.44
富山県	4.21	5.96	3.56	6.52	8.33
石川県	0.90	1.31	4.27	7.10	13.69
福井県	0.14	0.35	3.30	5.46	12.14
山梨県	1.44	2.27	3.27	3.12	1.85
長野県	0.53	1.18	3.25	4.02	5.57
岐阜県	0.16	0.84	2.70	4.02	3.41
静岡県	1.02	1.40	3.19	4.62	4.56
愛知県	0.33	0.80	4.65	7.01	7.96
三重県	0.79	1.06	4.41	6.72	8.80
滋賀県	0.38	0.97	3.25	5.53	7.52
京都府	1.48	1.84	5.45	9.60	15.31
大阪府	2.21	3.73	8.26	12.22	20.46
兵庫県	0.78	1.27	4.11	8.21	12.13
奈良県	0.69	0.80	3.96	7.78	10.87
和歌山県	0.12	0.65	4.29	8.53	10.61
鳥取県	0.07	0.52	4.17	4.21	3.86
島根県	—	0.50	2.11	2.63	4.26
岡山県	0.57	1.35	3.65	5.26	5.83
広島県	0.06	0.67	2.40	4.16	8.19
山口県	0.09	0.64	3.05	5.34	4.20
徳島県	0.11	0.61	4.65	7.14	6.16
香川県	0.13	0.33	3.64	9.38	9.45
愛媛県	0.20	1.07	7.39	10.25	8.92
高知県	0.09	0.38	2.87	7.18	8.58
福岡県	1.83	4.19	9.62	16.96	20.59
佐賀県	0.21	1.72	10.08	15.79	16.92
長崎県	0.23	1.11	7.11	14.74	14.80
熊本県	1.38	1.88	5.46	8.60	8.75
大分県	0.59	1.24	5.14	8.45	10.40
宮崎県	0.95	3.29	12.37	16.63	17.59
鹿児島県	0.24	1.02	6.58	13.57	9.72
沖縄県	2.91	9.89	17.77	33.23	38.77
総数	1.24	2.05	4.73	7.37	9.59

【参考】過去の流行状況

○全国総数

昨年同期	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
2018/19年	8.05	11.17	16.30	38.54	53.91

○岐阜県

昨年同期	0.02	0.03	0.02	0.02	0.03
2018/19年	9.24	20.33	49.12	53.94	62.10

※ 数値は、1 定点医療機関当たりの週別患者報告数

※ 国発表基準 : 流行入り (1 以上) : 注意報 (10 以上) : 警報 (30 以上)

現在のレベル判断

資料 2

本県のレベル判断基準

下記に示した指標、保健医療の負荷の状況及び社会経済活動の状況に関する事象を勘案して総合的に判断する。

レベル		指 標		事 象
1	感染 小康期	病床使用率	30%未満	【保健医療の負荷の状況】 外来医療・入院医療ともに負荷は小さい。
		1日あたり 新規陽性者数 (1週間平均)	1,100人 未満	
2	感染 警戒期	病床使用率	30%	【保健医療の負荷の状況】 - 診療・検査医療機関（発熱外来）の患者数が急増し負荷が高まり始める。 - 救急外来の受診者数が増加。 - 医療従事者の欠勤者数が上昇傾向。 【社会経済活動の状況】 - 職場の欠勤者が増加し、業務継続に支障を生じる事業者が出始める。
		1日あたり 新規陽性者数 (1週間平均)	1,100人	
3	医療負荷 増大期	病床使用率	50%	【保健医療の負荷の状況】 - 発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生。 - 救急搬送困難事案が急増。 (県全体で7～8件/週、圏域ごとに2～3件/週) - 医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる。 【社会経済活動の状況】 - 職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生。
		重症者数	10人	
		1日あたり 新規陽性者数 (1週間平均)	2,800人	
4	医療機能 不全期	病床使用率	80%	【保健医療の負荷の状況】 - 膨大な数の感染者に発熱外来や救急外来で対応しきれなくなり、一般外来にも患者が殺到。 - 救急車を要請されても対応できない状況が発生。通常医療も含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態。 - 多数の医療従事者の欠勤者発生と相まって、入院医療がひっ迫。 - 入院できずに自宅療養中・施設内療養中に死亡する者が多数発生。 【社会経済活動の状況】 - 職場の欠勤者数が膨大になり社会インフラの維持に支障が生じる。
		重症者数	25人	
		1日あたり 新規陽性者数 (1週間平均)	5,600人	

レベル判断基準における現在の状況

1 指標の状況

	12/23 宣言時	1/19 延長時	1/27	2/3
病床使用率	50.2%	51.3%	41.9%	33.8%
重症者数	5	6	2	3 (速報値)
1日あたり新規陽性者数 (1週間平均)	3134.6	2283.0	1375.3	954.6

2 事象の状況

(1) 保健医療の負荷の状況

事象（レベル3）	判断要素	12/23 宣言時	1/19 延長時	1週間前	直近 集計時
発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生	医療機関における 1日あたり検査件数 (1週間平均)	12/15	1/12	1/20	1/27
		4,105	4,252	3,566	2,697
救急搬送困難事案が急増 ・県全体7～8件/週 ・圏域毎2～3件/週	県内消防本部における 搬送困難事案件数 (週計)	12/18	1/15	1/22	1/29
		全県 24 岐阜 9 西濃 1 中濃 1 東濃 13 飛騨 0	全県 56 岐阜 19 西濃 0 中濃 12 東濃 25 飛騨 0	全県 22 岐阜 6 西濃 0 中濃 1 東濃 15 飛騨 0	全県 19 岐阜 13 西濃 0 中濃 1 東濃 5 飛騨 0
医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる	入院制限を行っている 医療機関数 (診療科数)	12/22	1/18	1/26	2/2
		17 (29)	18 (28)	16 (25)	14 (19)

(2) 社会経済活動の状況

事象（レベル3）	判断要素	状況（1/30聞き取り）
職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生	業務継続が困難な事業者の発生状況（関係団体への聞き取り結果）	【県内商工関連団体・機関】 ・コロナの影響で休業等している事業者は多くないとの印象を持っている。 ・一部事業者において、従業員等の罹患や濃厚接触者の増加により、納期遅れ等の事業遅滞が出ているとの情報がある。 ・来街者は第8波に入ってからずっと減っている。 【県内金融関連団体】 ・社会経済活動に影響が出ているという状況はない。 【県内観光関連団体】 ・全体として大きな影響・混乱はない。 ・新たに業務継続が困難となった施設があるとの情報はない。

第 8 波の終息に向けて

令和 5 年 2 月 3 日決定
令和 5 年 2 月 6 日適用
岐阜県新型コロナウイルス感染症対策本部

本県では、昨年 12 月 23 日に感染状況を「レベル 3：医療負荷増大期」と位置づけ、「医療ひっ迫防止対策強化宣言」を発出するとともに、「医療ひっ迫防止対策強化地域」の指定を受け、対策に取り組んでまいりました。

その結果、直近の一日あたりの新規陽性者数は、1 週間平均で 900 人台となり、レベル 1 の水準（1,100 人未満）まで改善しました。

これに伴い、病床使用率も 30% 台（レベル 2：30%～50%）まで低下し、救急搬送困難事案も週単位で比べると、未だ高水準ではあるものの緩やかに減りつつある（56 件→22 件→19 件）など、本県の医療負荷の状況は、ここにきてようやく改善の兆しが見え始めました。

このため、本県の現状を「レベル 2」に見直したうえで、2 月 12 日を期限としていた「岐阜県医療ひっ迫防止対策強化宣言」については、2 月 5 日をもって前倒しで終了いたします。これまでの感染防止対策への皆様のご協力に感謝申し上げます。

しかしながら、医療従事者の感染などにより入退院が制限される医療機関が未だ発生しており、完全に医療ひっ迫が解消されたわけではありません。

県民、事業者、医療機関、市町村の皆様におかれましては、ご自身やご家族など大切な人を守るため、引き続き、別紙 1 の対策を「オール岐阜」一丸となって徹底していただきますようお願い申し上げます。

他方、先般、政府対策本部において、新型コロナの感染症法上の分類を、本年 5 月 8 日から季節性インフルエンザと同じ 5 類に位置付けることが決定されました。

これに伴い、今後、新型コロナへの対応は大きく見直されることとなります。しかし、新型コロナは感染力が非常に強い、高齢者や基礎疾患のある方の感染による重症化リスクが高い、無症状の方でも後遺症に苦しむことがある、などの実態には変わりありません。

このため、県としては、別紙 2 の 5 類移行に伴う論点について、国の検討状況を踏まえつつ、県民の皆様の命を守ることを第一にしっかりと取り組んでまいります。

対策のポイント

1 県の取組み

<ワクチン接種の加速化>

- 県大規模接種会場（岐阜産業会館）を2月も開設するとともに、モデルナ社ワクチンに加えて、ファイザー社ワクチン及び武田社ワクチン（ノババックス）による接種を実施
- 市町村接種や職域接種へのサポートの徹底
- あらゆる媒体を通じた広報を実施し、特にSNSやYouTubeを活用した若者向け広報を徹底

<医療体制の機能確保>

- 県陽性者健康フォローアップセンターの機能確保
 - ・一日の検査キットの配送 1,500 個
 - ・確定診断可能人数 1,000 人/日
 - ・相談対応体制の強化 1,700 件/日
 - ・自宅療養をされている低リスクの軽症者のうち、診察が必要となった中学生以上の方への休日オンライン診療を導入(12/31～)
- 外来医療体制の確保・強化（後述「4 医療機関への要請」）

<検査体制の強化>

- 薬局などにおける無料検査（計226カ所）を2月末まで延長
- 福祉施設、児童施設及び小学校の職員への予防的検査を2月末まで延長

<広報の徹底>

- 感染リスクの高い行動事例集を、ポスターやSNSにて幅広く周知

2 県民の皆様への要請

<感染防止対策の徹底>

- 3～5回目（オミクロン株対応）及び小児・乳幼児への速やかなワクチン接種
- 適切なマスク着用、手指衛生、密回避、こまめな換気、体調不良の際はすべての行動ストップといった基本的な感染防止対策の徹底
- 学校・部活動、習い事・学習塾、友人との集まりでの感染に特に注意

＜体調不良時の対応＞

○重症化リスクが低い方（高齢者、基礎疾患のある方、妊婦などと小学生以下の子ども以外の方）は、発熱外来を受診する前に、検査キットによるセルフチェックを行い、陽性の場合は、健康フォローアップセンターに登録（症状が重いと感じる場合には、電話相談や受診を）

○夜間や休日における体調不良の際は、まずは専門WEBサイトや電話相談窓口を利用

※WEBサイト：「救急車利用マニュアル」

<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post2.html>

「こどもの救急」

<http://kodomo-qq.jp/>

※電話相談窓口：岐阜県健康相談窓口 058-272-8860（24 時間）

子どもの急病などの相談窓口 #8000 または 058-240-4199

○救急外来や救急車の利用は、真に必要な場合に限る

＜検査の活用＞

○感染者と接触があった際の早期検査

○帰省時など高齢者や基礎疾患のある方と会う際の事前検査

○福祉施設利用者が一時帰宅などで親族と過ごした後には検査を徹底

＜外出、飲食、イベントにおける対応＞

○混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出など、感染拡大につながる行動は慎重に

○飲食店での大声や長時間の飲食回避、会話の際のマスク着用を徹底するとともに、大人数の会食への参加は慎重に

○「大声あり」のイベントの収容率上限（50%）は撤廃。ただし、適切なマスク着用などの基本的な感染対策を徹底

3 事業者の皆様への要請

＜感染防止対策の徹底＞

○ワクチン接種のための休暇の取得など、従業員やその家族が接種しやすい環境づくり

○テレワーク（在宅勤務）などの推進

○人が集まる場所での感染対策の徹底

・従業員への検査の勧奨 ・適切な換気 ・手指消毒設備の設置

・入場者の整理、誘導 ・発熱者などの入場禁止 ・入場者のマスク着用などの周知

- 福祉施設における抗原検査キットなどを活用した集中的検査の推進
- 飲食店での十分な換気・座席間隔の確保またはパーティション設置

＜業務継続体制の確保＞

- 住民、取引先、顧客などに対し、一時的に業務停止する場合があることやその際の対応について事前に周知するなど、多数の欠勤者の発生に備えた業務体制を確保

＜学校入試における対応＞

- 各学校において、感染防止対策のガイドラインなどに従い、入学試験会場における感染防止対策を徹底

4 医療機関への要請

＜医療体制の機能確保・強化＞

- 新型コロナワクチンとインフルエンザワクチンとの同時接種に対する有効性・安全性の理解と接種の促進
- 希望する方が医療機関を受診し、その後も安心して診療を受けられるよう、診療・検査医療機関を拡充
 - ・診療・検査医療機関数
R4/11/9:808 機関→12/23:823 機関→R5/2/2:827 機関(+19 機関)
- 濃厚接触となった医療従事者が待機期間中であっても抗原定性検査を行い、医療に従事できる運用を可能な限り実施

5 市町村への要請

＜ワクチン接種の加速化＞

- あらゆる媒体による広報や未接種者へのダイレクトメッセージによる接種の呼びかけを行うとともに、個別接種、集団接種を加速化
とりわけ接種が進んでいない市町村は、より一層の取組みを徹底

5 類移行に伴う論点

1 国の基本方針（1/27 政府感染症対策本部 決定）

- 5 月 8 日から新型コロナウイルス感染症を 5 類感染症に位置付ける
 - ・ 特段の事情が生じない限り、見直しを実施
 - ・ 変更前に厚生科学審議会感染症部会の意見を聴いた上で最終判断
 - ・ 今後、オミクロン株と大きく病原性が異なる変異株が出現するなど、科学的な前提が異なる状況になれば、直ちに対応を見直し

2 国の主な対応方針（同上）

（1）患者等への対応

- 入院・外来の医療費の自己負担分に係る一定の公費支援について、期限を区切って継続
- 患者等への対応は、3 月上旬を目途に具体的な方針を示す

【論点】

- ・ 「一定」とされた自己負担分の公費支援は、どの程度の支援となるか
- ・ 「期限を区切って」とされた支援期間は、どの程度の期間となるか

（2）医療・検査提供体制

- 入院や外来の取扱いは、原則としてインフルエンザなど他疾病と同様になることから、幅広い医療機関で患者が受診できる医療体制に向けて、必要な感染対策や準備を講じ、国民の安心を確保しながら段階的な移行を目指す
- 外来は、幅広い医療機関が患者の診療に対応する体制へ段階的に移行
- 入院は、入院措置・勧告が適用外になり、幅広い医療機関が入院患者を受け入れ、個々の医療機関の間で入院調整を行う体制へと段階的に移行
- 今後、広く一般的な医療機関による対応への移行、診療報酬上の特例措置や病床確保料の取扱い、重症者等の入院調整のあり方、高齢者施設への検査・医療支援などの段階的見直しについて具体的な内容を検討・調整
- 医療提供体制は 3 月上旬を目途に具体的な方針を示す

【論点】

- ・ 外来・入院患者を受け入れることができる医療機関をどの程度まで拡げられるか、また、入院調整の実施体制をどうするか
- ・ 検査体制をどこまで維持するか
- ・ 高齢者施設など高リスク者の命を守る体制をどのように維持するか
- ・ 「段階的に移行」とされた、移行スケジュールや各段階の方針はどのような内容になるか

（3）サーベイランス

- 感染症法に基づく発生届は終了し定点医療機関による感染動向把握に移行
- ゲノムサーベイランスは継続

【論点】

- ・ これまでの仕組みに代わる詳細な感染動向の把握方法と分析手法をどの程度まで確保するか

(4) 基本的な感染対策

- マスクは、屋内では基本的に着用を推奨する現在の取扱いを改め、行政が一律にルールとして求めるのではなく、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に検討
あわせて、各個人の判断に資するよう、政府がマスク着用の効果的な場面を周知
マスクの取扱いの検討については、子どもの発育・発達に妨げにならない配慮が必要との指摘に留意しつつ、感染状況等も踏まえ、見直し時期も含め早期に示す
- 効果的な換気や手洗いなどの手指衛生の励行を継続
- 感染が大きく拡大する場合は、一時的に場面に応じた適切なマスク着用を呼び掛けるなど、より強い感染対策を求めることがあり得る
- 医療機関や高齢者施設でのクラスター防止対策は継続しつつ、できる限り面会の希望が実現できるよう取組みを依頼

【論点】

- ・ 引き続き必要とされる感染防止対策の範囲をどこまで具体的に示すことができるか
- ・ 県民に対する具体的かつ効果的な情報発信をどのように行うか
- ・ 高齢者施設など高リスク者の命を守る体制をどのように維持するか **再掲**

(5) ワクチン

- 感染症法上の位置づけの変更にかかわらず、予防接種法に基づいて実施
- 4月以降のワクチン接種をどのように行うのかは検討中だが、必要な接種については引き続き自己負担なしとする

【論点】

希望する方が確実にワクチンを接種できる体制をどう維持するか

(6) 特措法に基づく措置

- 政府対策本部は廃止となるが、必要に応じて新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催
- 特措法第25条の規定に基づく都道府県対策本部についても廃止
- 特措法に基づき実施している住民及び事業者等への感染対策に関する協力要請等の各種措置を終了
- 一般検査事業を終了
- 臨時医療施設の取扱いは今後検討
- 「基本的対処方針」を廃止

【論点】

以上に対応して本県の体制をどうするか

2月6日（月）～

Withコロナでの 社会経済活動の正常化に向けて

- 第8波の感染拡大により、県が発出中の「**岐阜県医療ひっ迫防止対策強化宣言**」は、新規感染者数の減少に伴い病床使用率等も落ち着いてきたことから、当初の2月12日(日)の期限を前倒して、**2月5日(日)をもって終了**することが決定されました。
 - 本市の人口10万人あたり新規感染者数(7日間移動合計)は、2月3日(金)時点で**294.6人**まで**減少**
 - 県内の**病床使用率は30%台まで低下**
 - 救急搬送困難事案**※は未だ高水準であるものの週単位では**緩やかに減少**
※4か所以上の病院を探し、30分以上の時間をかけて、やっと受入病院が見つかる状況
 - 医療従事者の感染等により**一般病棟や救急医療を制限する医療機関は未だ発生**
- こうした中、国において、今後新たな変異株の出現により、科学的な前提が異なる状況にならない限り、**5月8日(月)から、新型コロナウイルス感染症の感染症法※上の位置付けを5類に見直す方針**が示されました。今後、5類移行にあたり、医療提供体制や検査体制、濃厚接触者や療養のあり方等のこれまでの対応が段階的に見直される予定です。
※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
- 本市は、今後も国や県の動向を注視し、速やかに対応してまいります。対応が見直されても、新型コロナウイルス感染症の感染力等は変わりませんので、皆様におかれましては、引き続き**日々の感染防止対策を徹底**していただきますようお願いいたします。

令和5年2月3日 岐阜市長 柴橋 正直

市民の皆様へ

基本的な感染防止対策

- 必要な場面での「マスクの着用」、「手指衛生」、「密回避」、「こまめな換気」を実践！
- 発熱はもちろん、のどの痛み等、体調不良の時は、全ての行動をストップ！
- 飲食店での会話時のマスク着用を！
- 重症化リスクが低い方※は、体調に異変を感じたら、ご自身で検査キットによるチェックを行い、陽性の場合は、岐阜県陽性者健康フォローアップセンターに登録を！
(症状が重いと感じる場合には、電話相談や受診を)
※高齢者、基礎疾患のある方、妊婦などと小学生以下の子ども以外の方

ワクチン接種

- 2月から市役所と岐阜産業会館においても、ファイザー社ワクチンによる接種を実施
- 3～5回目(オミクロン株対応)及び小児・乳幼児のワクチンについて、希望される方は、速やかな接種をご検討ください。

<ワクチン接種により期待される効果>

- 感染予防効果
- 感染しても発症を予防する効果
- 重症化リスクを下げる効果
- 他者へ感染させるリスクを下げる効果

※4月以降のワクチン接種の詳細については、現在国において検討されております。

イベントにおける対応の変更

- 「大声あり」のイベントの収容率上限（50%）は撤廃
ただし、適切なマスク着用などの基本的な感染防止対策を徹底