

新型コロナウイルス感染症の
5類感染症移行後の対応につ
いて

日南保健所
健康づくり課 疾病対策担当

新型コロナウイルス感染症とは？

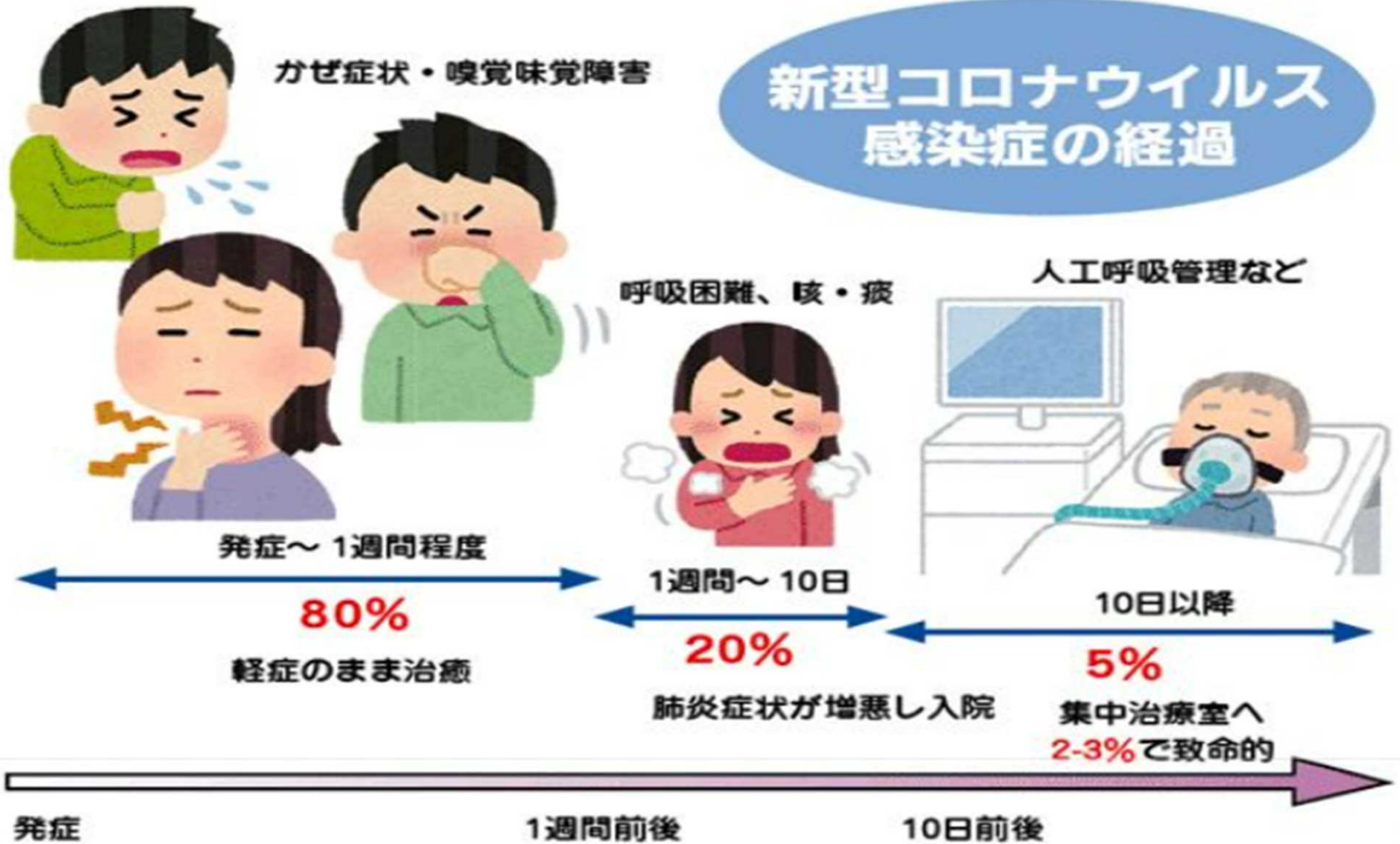
ヒトに感染するコロナウイルスは、風邪の病原体として人類に広く蔓延している4種類と、動物から感染した重症肺炎ウイルス2種類が知られている。

加えて、2019年に発生した新型コロナウイルスも、新たなコロナウイルスの一種である。「新型コロナウイルス（SARS-CoV2）」による感染症が「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）」です。

これまでの経緯

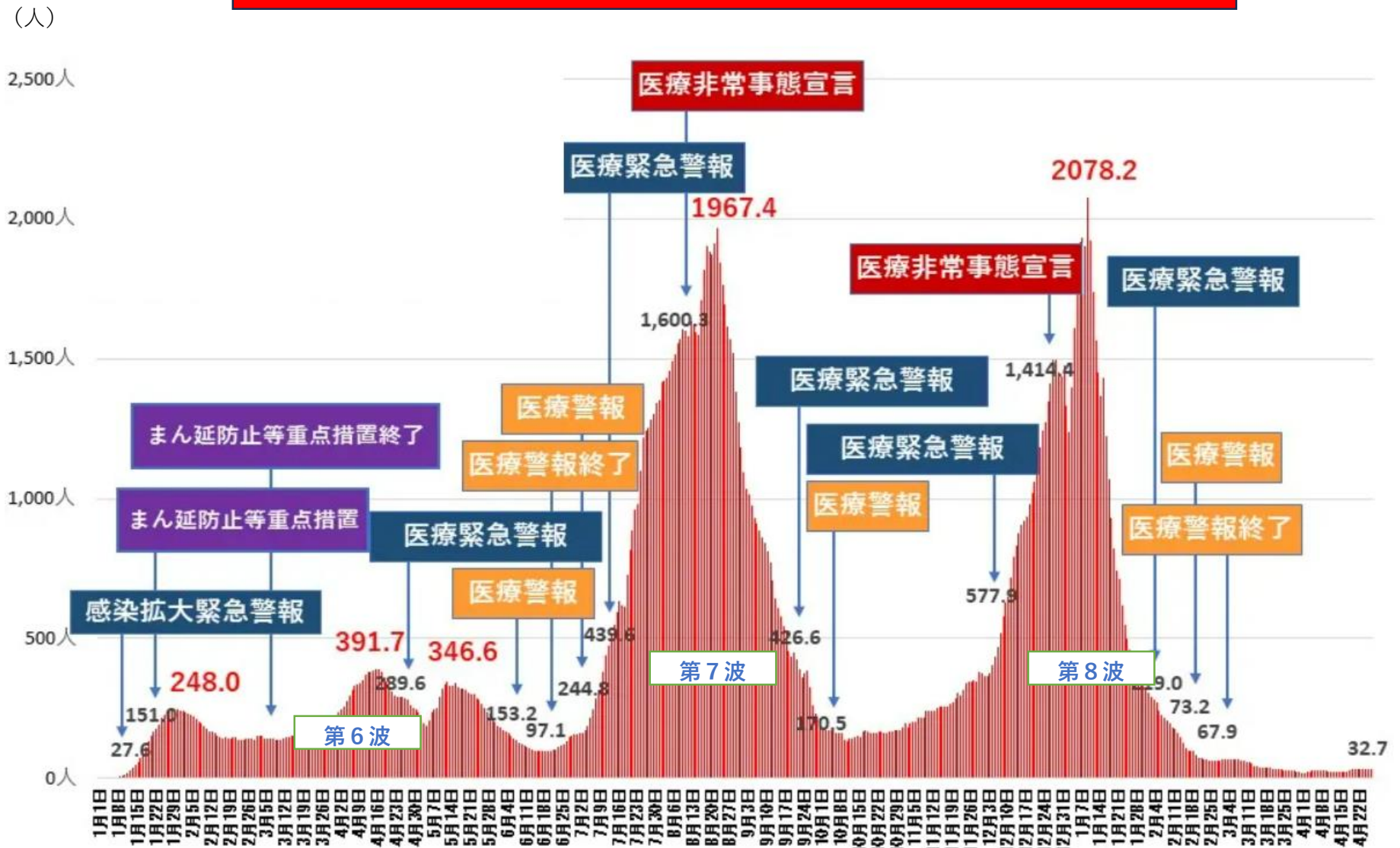
令和1年12月末	中国湖北省武漢市で原因不明の肺炎発生
令和2年1月7日	新型コロナウイルスと特定
令和2年2月1日	新型コロナウイルス感染症を指定感染症に指定
令和3年2月13日	新型コロナウイルス感染症を新型インフルエンザ等感染症（2類相当）に分類
令和5年5月8日	新型コロナウイルス感染症を、5類感染症へ位置づけを変更

新型コロナウイルス 感染症の経過



R4年度の感染者数

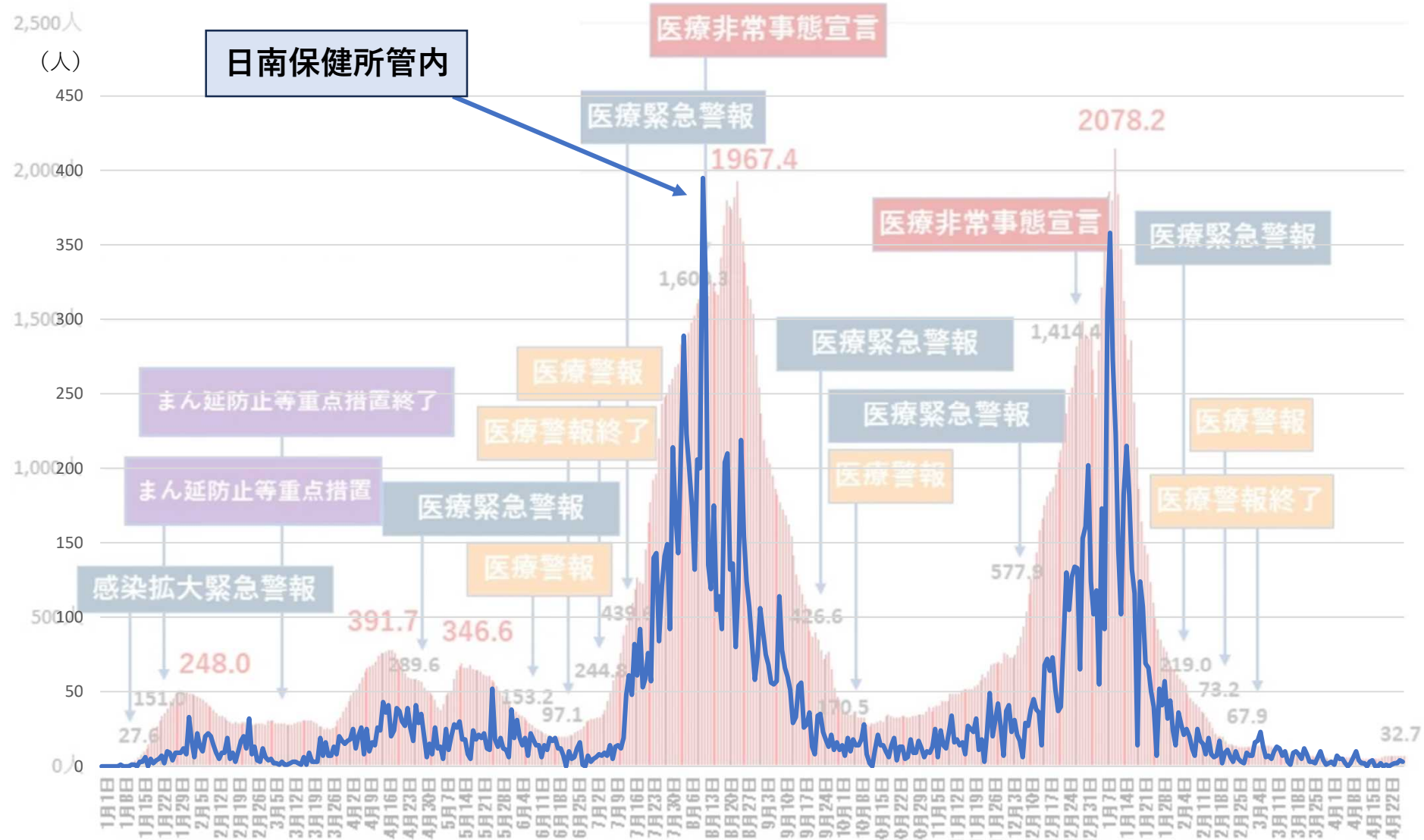
令和4年度の新型コロナウイルス感染症患者数



(出典) 宮崎県新型コロナウイルス感染症対策特設サイト

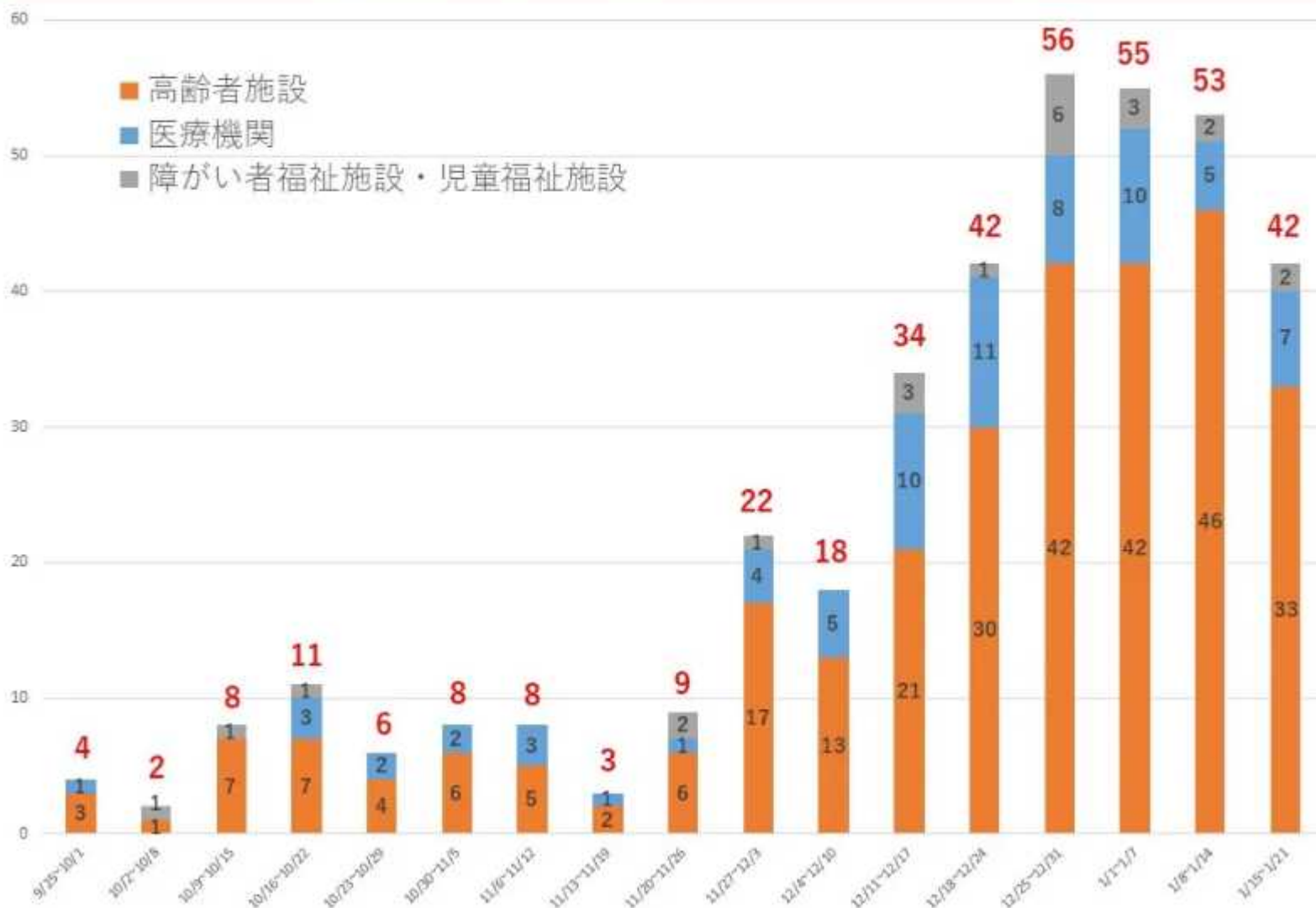
日南保健所管内 (日南串間圏)

日南保健所管内

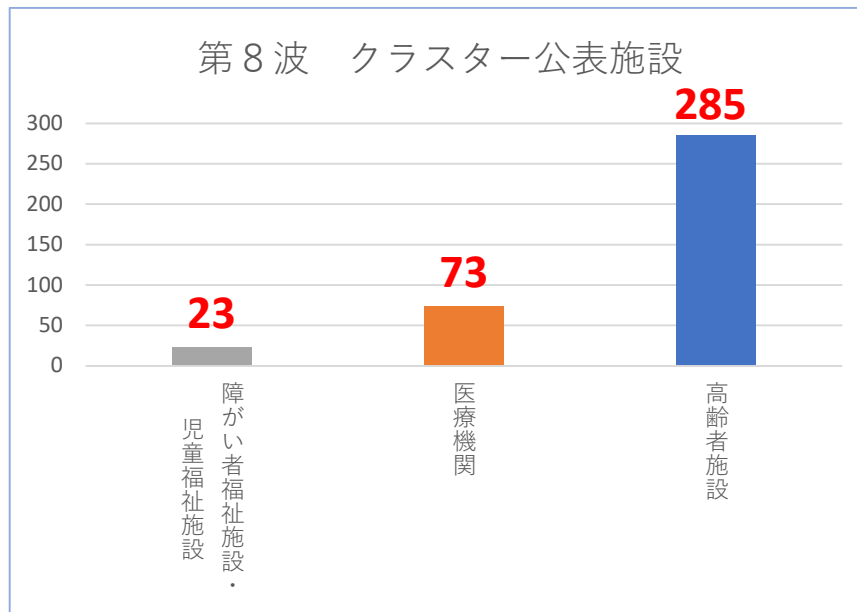


R4年度の クラスター発生状況

高齢者施設等におけるクラスターの状況 (R4.9.25～R5.1.21)

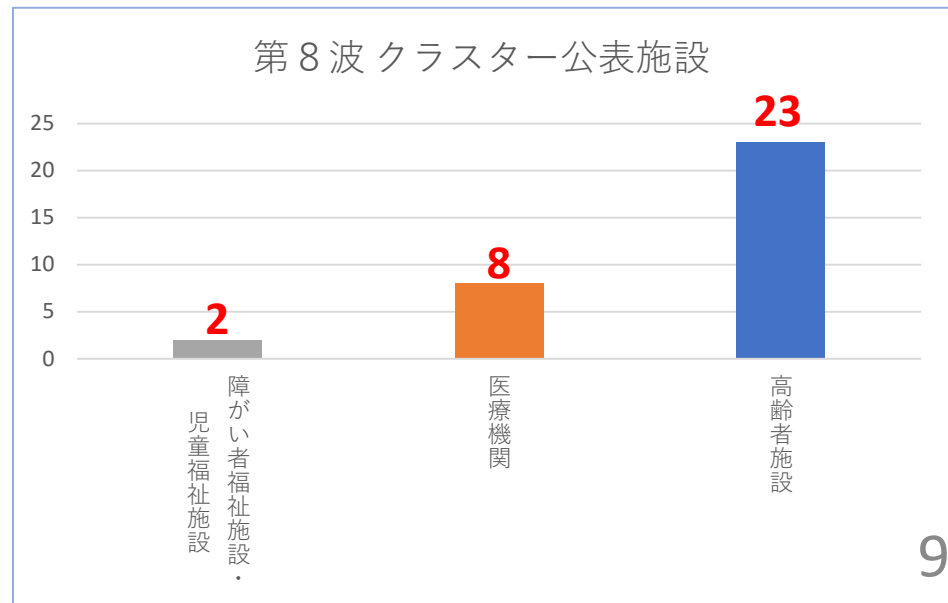
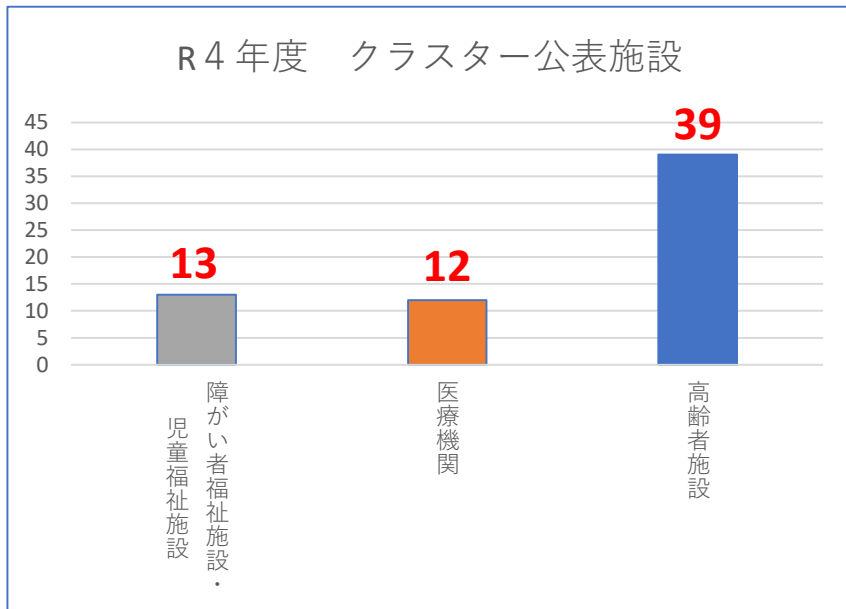


(出典) 宮崎県新型コロナウイルス感染症対策特設サイト



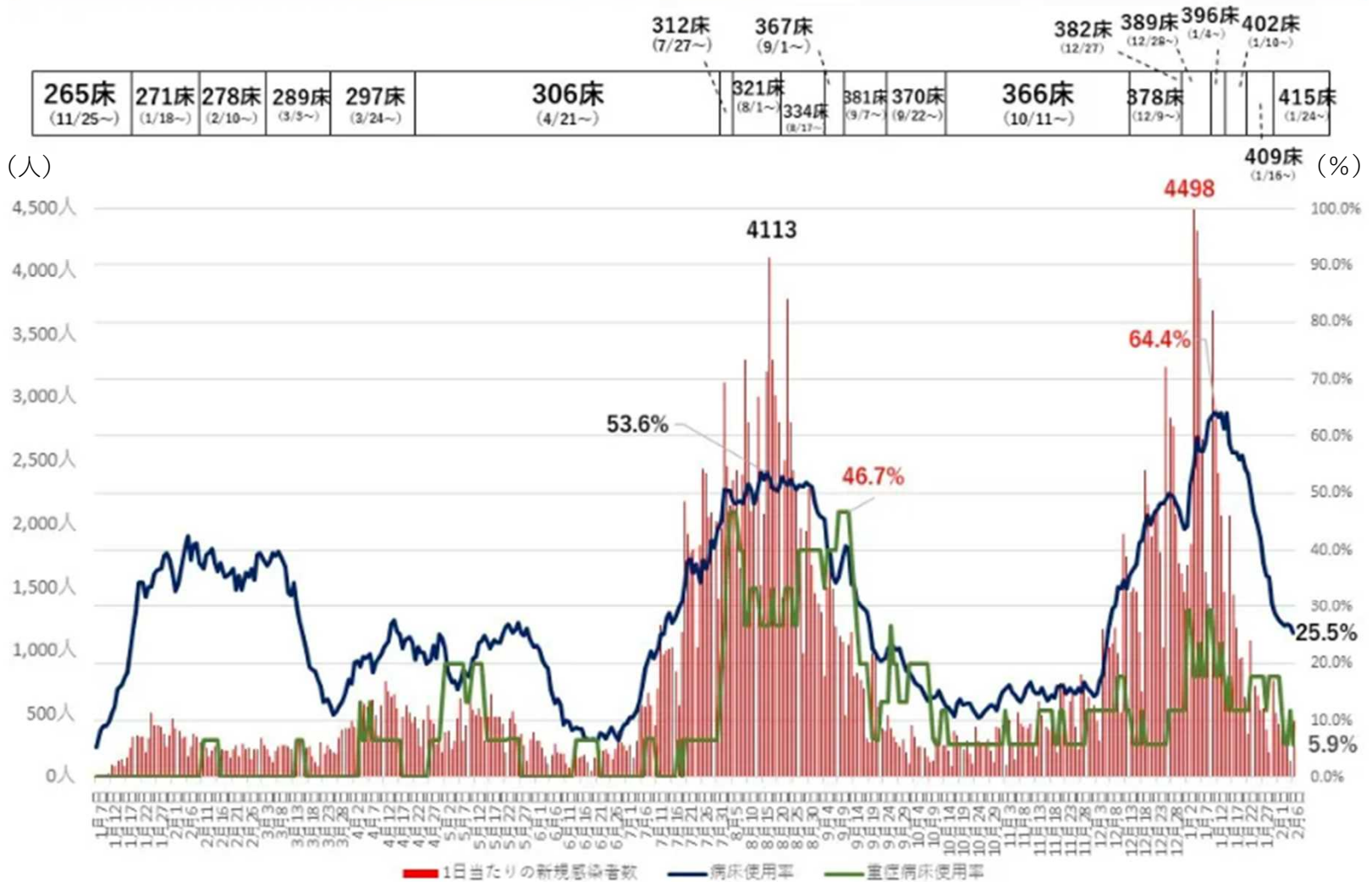
日南保健所管内（日南串間圏域）

(再掲)



R4年度の 県内の病床使用率の推移

新規感染者数と病床使用率の推移

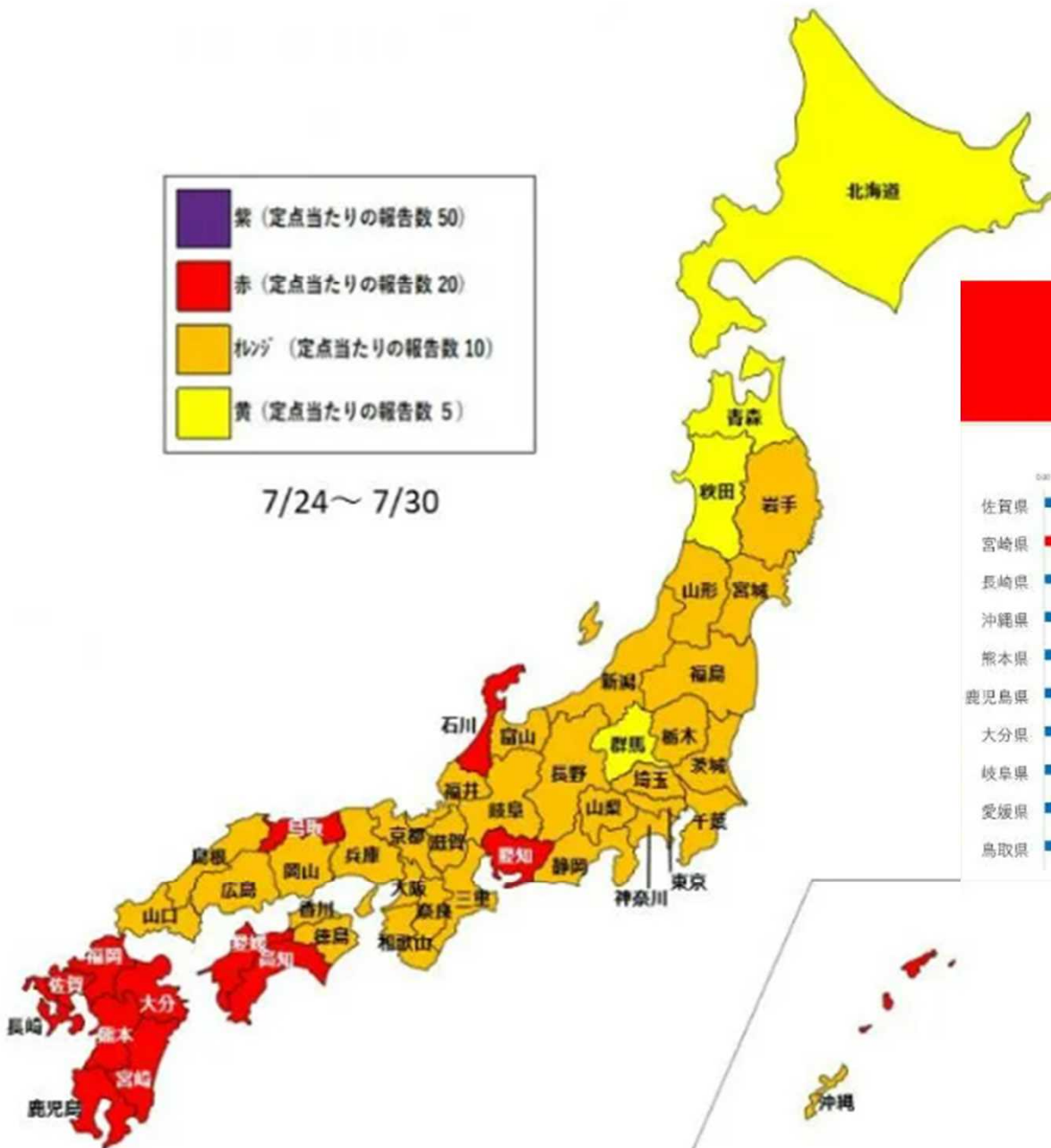


※病床使用率、重症病床使用率は、新型コロナウイルスの確保病床における入院患者をベースに算定

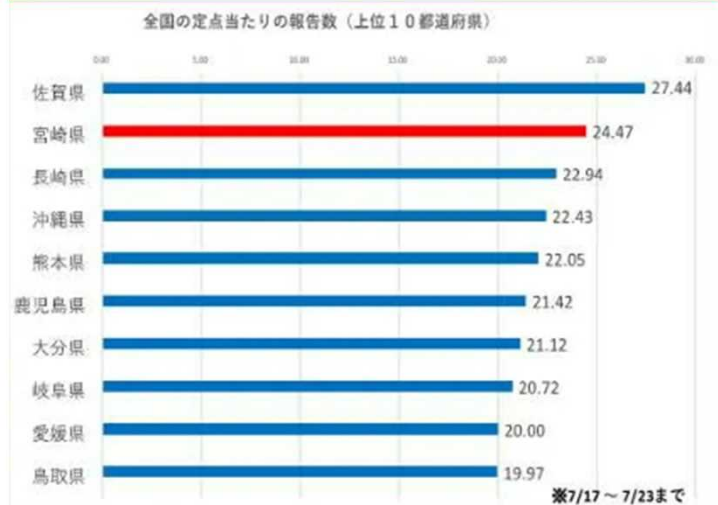
5 類感染症移行後の 感染状況



7/24～7/30



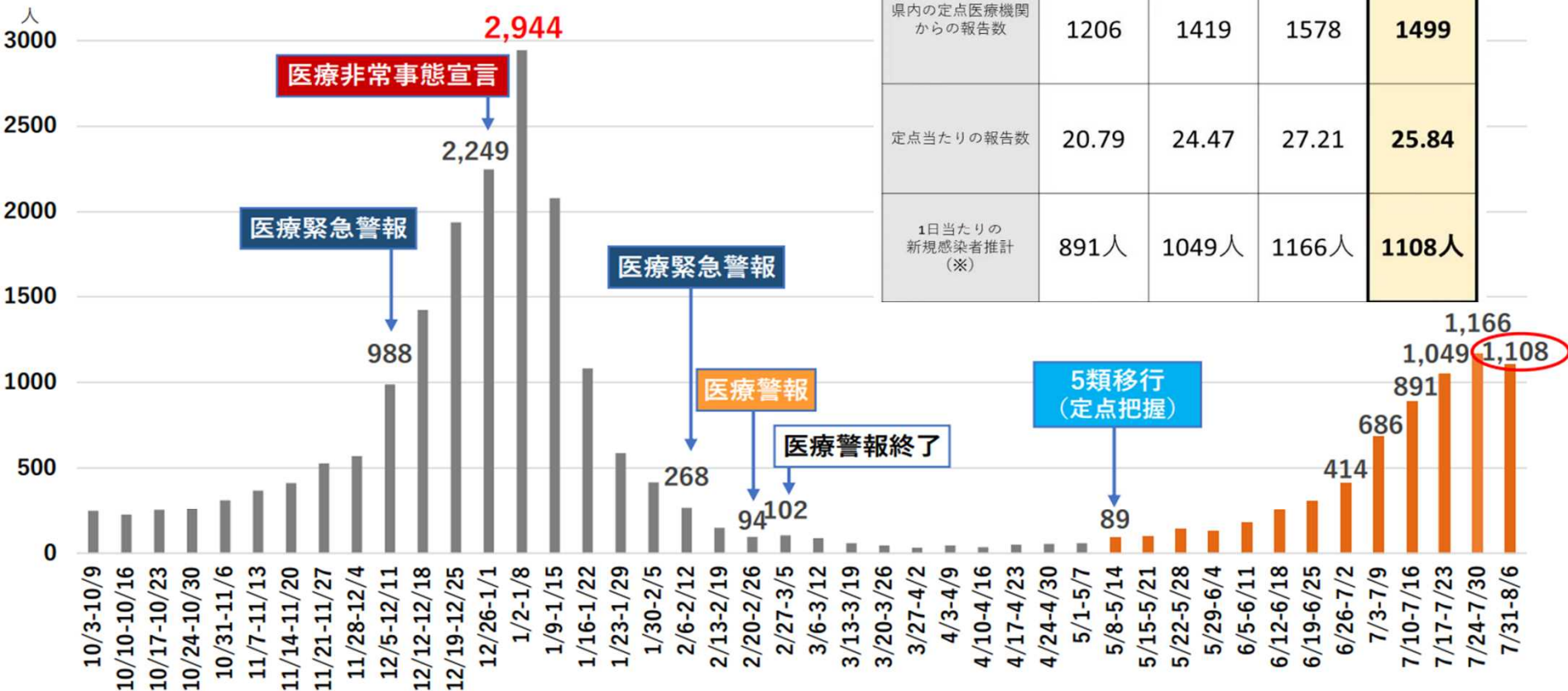
全国ワースト2位



1日当たりの新規感染者推計（5類移行前は実数）

- ・7月31日の週の推計値は1,108人となっており、3週連続で千人を超える水準となっている。
- ・第8波の参考値と比べると、「医療緊急警報」を発令した時期と同程度の水準にあり、感染拡大のフェーズにある。

第8波（R4.10.5～R5.3.2）



	7月10日 ┆ 7月16日	7月17日 ┆ 7月23日	7月24日 ┆ 7月30日	7月31日 ┆ 8月6日
県内の定点医療機関からの報告数	1206	1419	1578	1499
定点当たりの報告数	20.79	24.47	27.21	25.84
1日当たりの新規感染者推計（※）	891人	1049人	1166人	1108人

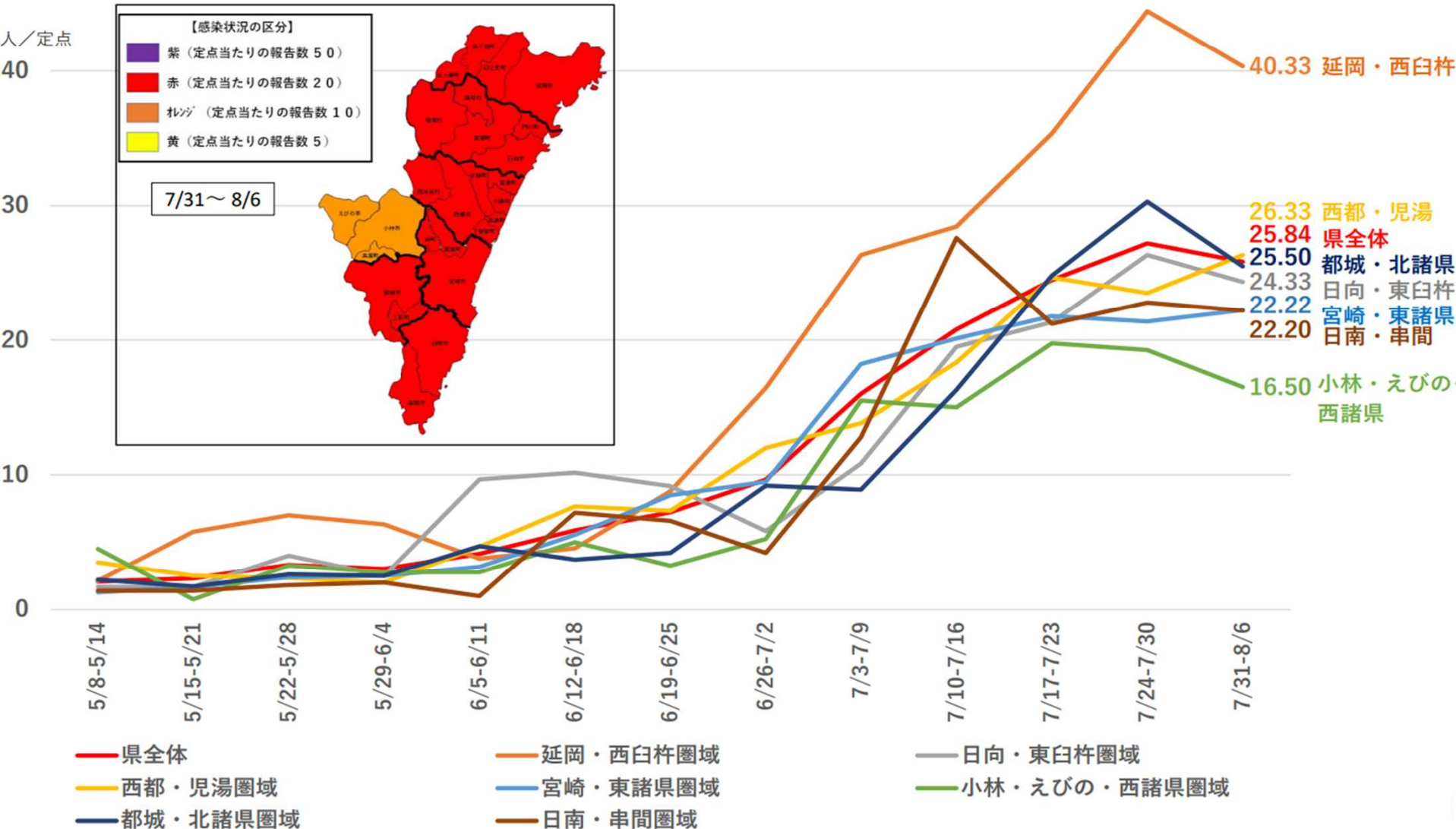
5類移行前は実人数（1週間合計人数）を7日で除した人数

5類移行後は、「第8波」の感染状況を基に推計（※）

※ 定点当たりの報告数1に対し、人口10万人当たりの新規感染者数が約30人となることを踏まえ、定点当たりの報告数×30×10÷7日により算出

(圏域別) 定点当たりの報告数

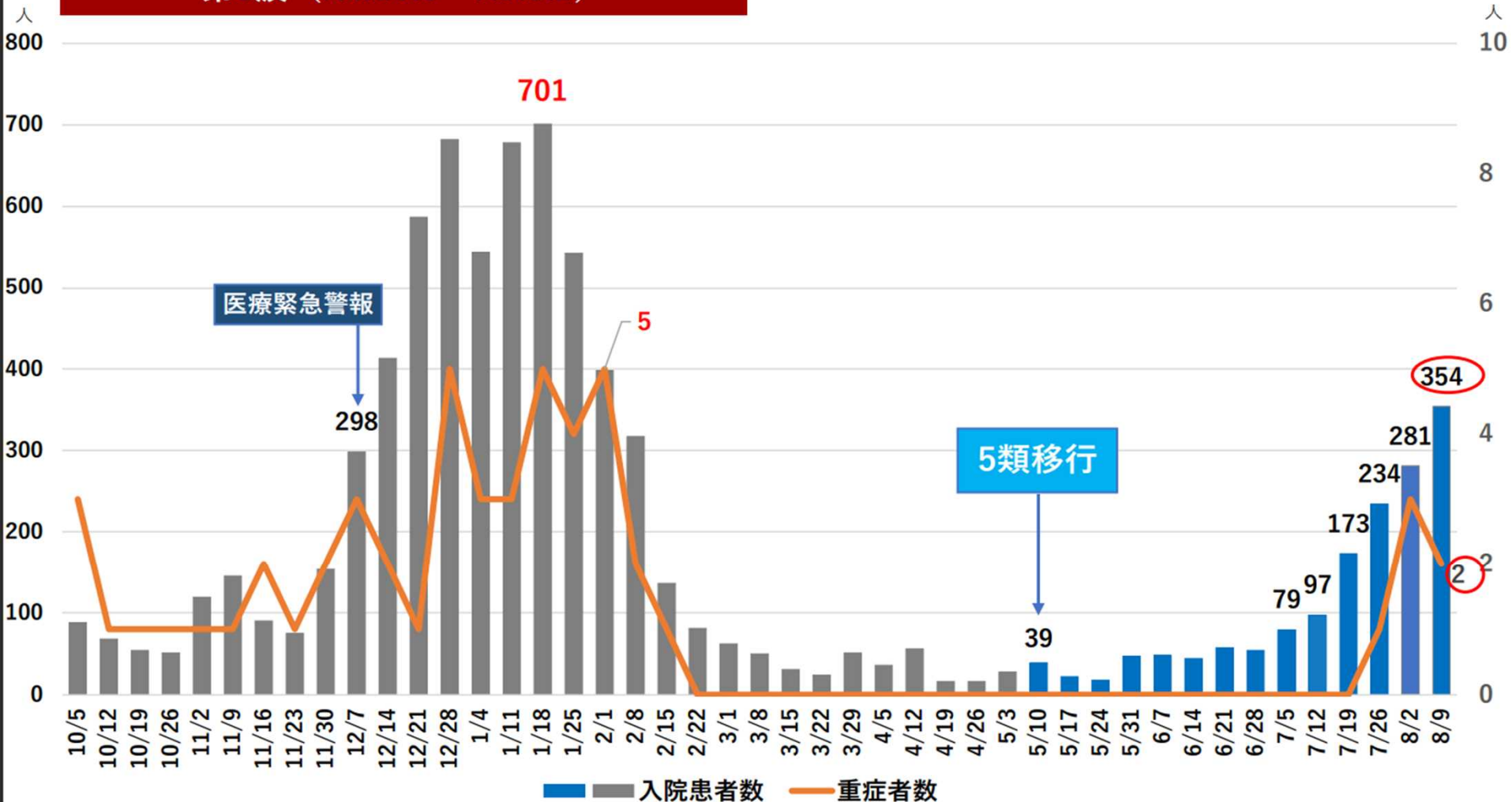
- ・小林・えびの・西諸県圏域を除くすべての圏域が引き続き赤区分となっている。
- ・特に、延岡・西臼杵圏域は40を超える極めて高い水準にある。



入院患者数

- ・複数の医療機関で院内感染が確認されており、8月9日時点の入院患者数は354名と6週連続で増加している。また、重症者数は2名となっている。
- ・県全体として直ちに入院体制がひっ迫する状況にはないものの、県内の医療提供体制は厳しさを増している。

第8波 (R4.10.5~R5.3.2)



※ 毎週水曜日時点の県内の医療機関からの報告数

(出典) 宮崎県新型コロナウイルス感染症対策特設サイト

5 類感染症移行後（5 / 8 ～）
の
主な対応

5 類移行後の主な対応①

1 医療提供体制等①

	現 行	5 類移行後
I) 外来医療体制	・ 診療・検査医療機関を中心とした体制	・ 幅広い医療機関 による体制
	・ 最大限安全性を重視した院内感染対策	・ 安全性に加え効率性も考慮した院内感染対策
	・ 外来設備整備等への支援	・ 新たな受入を行う医療機関等に対し当面9月末まで継続
	・ コロナ患者は応召義務の例外	・ 応召義務の例外ではなくなる
II) 入院医療体制	・ 確保病床を有する入院受入医療機関による受入体制	・ 全病院 による受入体制
	・ 最大限安全性を重視した院内感染対策	・ 安全性に加え効率性も考慮した院内感染対策
	・ 病床確保料による支援	・ 補助単価等を見直し、当面9月末まで継続
	・ 入院設備整備等への支援	・ 新たな受入を行う医療機関等に対し当面9月末まで継続
	・ コロナ患者は応召義務の例外	・ 応召義務の例外ではなくなる

5 類移行後の主な対応②

1 医療提供体制等②

	現 行	5 類移行後
Ⅲ)入院調整	・ 行政による入院調整	・ 医療機関間による調整 ・ 当面の間は各保健所（宮崎市含む）が医療機関からの相談に対応 県独自
Ⅳ)宿泊療養	・ 宿泊療養施設を運営	・ 終了
Ⅴ)自宅療養	・ 陽性者登録センターの運営	・ 終了
	・ 行政からのプッシュ型の健康観察（訪問看護ステーション・フォローアップセンター）	・ 終了。ただし、 陽性判明後の体調急変時の相談窓口については、当面9月末まで継続
	・ 食料やパルスオキシメータ等の支援	・ 終了

2 公費負担

	現 行	5 類移行後
Ⅰ)外来医療費	・ 公費負担	・ 原則、自己負担。ただし、 コロナ治療薬の費用については、当面9月末まで公費負担を継続
Ⅱ)入院医療費	・ 公費負担	・ 原則、自己負担。ただし、 高額療養費の自己負担限度額から2万円を限度に減額する形で、当面9月末まで公費負担を継続
Ⅲ)検査費用	・ 公費負担	・ 終了

5 類移行後の主な対応③

3 高齢者施設等への対応（感染防止対策、医療機関との連携強化、療養体制の確保等に係る支援）

現 行	5 類移行後
・ 高齢者施設等の従事者等に対する 集中的検査	・ 当面継続
・ 感染制御支援に携わる 医療従事者の確保	・ 当面継続
・ 高齢者施設等へ 往診を行う医療機関への補助	・ 当面継続 県独自

4 相談窓口（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）

現 行	5 類移行後
・ 「受診・相談センター」及び「フォローアップセンター（体調急変時の相談）」を運営	・ 「 宮崎県新型コロナウイルス感染症相談窓口 」に一本化し、 当面9月末まで継続

5 サーベイランス

現 行	5 類移行後
・ 感染症法に基づく発生届等による全数把握	・ 定点医療機関による感染動向把握（定点把握）
・ 日々の感染者数の公表	・ 毎週1回、前週1週間の定点医療機関からの報告数と、定点当たりの患者数を公表
・ 変異株の発生動向を把握	・ 当面継続

新型コロナ5類感染症移行後の感染状況の公表について

県の対応方針

～5月7日

・感染症法に基づく発生届等による全数把握により、日々の感染者数を公表

5月8日～（5類移行後）

・定点医療機関による感染動向把握（定点把握）により、毎週1回、前週1週間の定点当たりの患者数等を公表

【5類移行後の公表内容】

- ①公表日 毎週木曜日（初回公表 5月18日（木））
- ②公表媒体
 - ・宮崎県感染症週報
 - ・宮崎県ホームページ（新型コロナウイルス感染症特設サイト）
- ③公表情報
 - 【感染症週報】
 - ・定点医療機関からの報告数（県全体、保健所別、年齢群別）
 - ・定点当たりの報告数（県全体、保健所別）
 - 【ホームページ】
 - ・定点医療機関からの報告数（県全体、年齢群別）
 - ・定点当たりの報告数（県全体、圏域別）
 - ・感染状況マップ（県内マップ、全国マップ）
 - ・入院患者数（毎週水曜日時点）
 - ・変異株の発生動向

その他の公表

- 厚労省より毎週金曜日に公表（厚労省HP）
 - ・ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）定点当たり新規患者報告数等
 - ・ G-MIS における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）新規入院患者数等

(参考)

医療機関等情報支援システム(G-MIS*)について

* Gathering Medical Information System

全国の医療機関(病院、診療所)から、病院の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器(人工呼吸器等)や医療資材(マスクや防護服等)の確保状況等を一元的に把握・支援



必要な医療提供体制を確保

- 「地域病床見える化」において、各病院の稼働状況を可視化
- マスク等の物資の供給に活用
- 空床確保状況を、患者搬送調整に活用 等

【システム導入のメリット】

国民・医療従事者

【医療機関情報】

電話で確認する以外情報を得る方法はなかった

⇒「地域病床見える化」から病院の稼働状況の閲覧が可能に

【報告】保健所へ電話等で報告

⇒パソコン等での報告により保健所への照会対応不要に

【支援】支援を得るのに時間を要した

⇒医療資材等の支援を迅速に受けることが可能に

保健所・都道府県・国

【保健所業務】

保健所が、医療機関に電話等で照会し、都道府県を通じて国に報告

⇒医療機関が直接入力することで、即時に集計され、自治体、国で共有可能に(保健所業務の省力化)

【情報共有】

情報共有に時間を要した

⇒迅速な入院調整、医療機器や医療資材の配布調整等が可能に

【医療機関の登録状況】

(令和5年5月9日現在)

医療機関	登録医療機関数
病院	8,237
診療所	44,279

【G-MIS入力画面イメージ】



【地域病床見える化】



5 類移行後の主な対応④

6 ワクチン接種

	現 行	5 類移行後
I) 接種費用	・ 公費負担	・ 令和6年3月末まで継続
II) 公的関与 (接種勧奨・努力義務)	・ 全ての者に適用	・ 高齢者等の重症化リスクの高い者のみに適用
III) 接種対象者	・ 初回接種（1・2回目接種）を終了した5歳以上の全ての者	・ 初回接種（1・2回目接種）を終了した5歳以上の全ての者を対象として秋から冬にかけて1回、重症化リスクが高い者等については春から夏にかけて前倒してさらに1回の接種が可能
IV) 接種体制	・ 医療機関による個別接種と自治体による集団接種	・ 個別接種を中心とする体制へ移行
V) 副反応等への対応	・ 相談センターの設置・運営	・ 当面継続

7 その他

現 行	5 類移行後
・ 国の基本的対処方針、県の対応方針	・ 対策本部も含めて廃止。ただし、新たな変異株が「指定感染症」に位置付けられた場合には、速やかに県対策本部を設置
・ 県独自の警報発令	・ 感染状況に応じた注意喚起を継続
・ 特措法に基づく私権制限を伴う強い行動要請（外出自粛、濃厚接触者の待機、入院勧告、就業制限、感染に不安を感じる方を対象とした検査）	・ 終了。なお、外出については、発症後5日を経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまでの間は控えること等を推奨
・ 感染対策について、法律に基づき行政が様々な要請・関与	・ 行政はマスク着用等の有効となる基本的感染対策について情報提供し、個人や事業者が自主的に判断し実施

※イベント開催制限、第三者認証制度、業種別ガイドラインの取組については、各業界や事業所において、これまでの知見を踏まえた、自主的な感染防止対策に移行

令和5年度も「自己負担なし」で 新型コロナウイルスワクチンを接種できます

時期によって接種対象者が異なりますのでご注意ください。

5月8日から8月までの対象者

初回接種（1・2回目接種）を終了した以下の方

- ・高齢者（65歳以上）
- ・基礎疾患を有する方（5歳～64歳）
- ・医療従事者・介護従事者等



※初回接種（1・2回目接種）を終了した5歳～11歳で、
オミクロン株対応ワクチン未接種の方は、8月までは接種可能です。

9月以降の対象者

初回接種（1・2回目接種）を終了した5歳以上の全ての方

※前回接種から3か月以上経過していることが必要です。

※初回接種は令和5年度も引き続き実施されます。

発熱などの症状が出たら・・・

5類感染症移行後は季節性インフルエンザと同様の対応になります

●受診する際の注意点

かかりつけ医やお近くの医療機関に事前に連絡し、
不織布マスクを着用するなどの、感染防止対策を徹底した上で受診してください。

※なお、症状が軽いなど、医療機関を受診する必要が無い場合には、国が承認した抗原検査キット等を活用してください



受診する医療機関に迷う場合や、新型コロナウイルス療養中に体調が急変した際には・・・

宮崎県新型コロナウイルス感染症相談窓口 ☎0985-78-5670 (24時間対応)

●新型コロナに感染された方

0日目

(発症日※1)

1日目

2日目

3日目

4日目

5日目

6日目

7日目

8日目

9日目

10日目

発症後5日を経過し、かつ、
症状軽快から24時間経過するまでの間は、
外出を控えることを推奨 (※2)

10日間が経過するまでは、
マスク着用や
重症化リスクの高い方との接触を控える
ことを推奨

(※1) 無症状の場合は検体採取日を0日目とします。

(※2) やむを得ず外出する場合は、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底してください。

5類感染症移行後は、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。
また、「濃厚接触者」として法律に基づく外出自粛は求められません。



感染症にまけない健康習慣を！

5類感染症移行後の感染対策は、個人や事業者の自主的な判断に委ねられます

その場に応じたマスクの着用や咳エチケットの実施

周囲の混雑状況など、その場の**感染リスクに応じてマスク着脱の判断**をお願いします。
高齢者施設や医療施設など、**重症化リスクの高い方と接する場では、マスクの着用が推奨**されています。



換気、「三つの密（密集・密接・密閉）」の回避

特に不特定多数の人がいるところでは、**換気や人との間隔を空ける**ことが、感染防止対策として有効です。



手洗いは日常の生活習慣に

食事前、トイレの後、家に帰った時などには、**まず手を洗う**よう心がけましょう。（適切な手指消毒薬の使用も可）



適度な運動、食事などの生活習慣で健やかな暮らしを

一人ひとりの健康状態に応じて、**適度な運動やバランスのとれた食事**など、**適切な生活習慣**を理解し、実行することが大切です。



感染リスクに応じた対策の実践を！

その場に応じたマスクの着用や咳エチケットの実施

熱中症に気をつけながら、周囲の混雑状況など、その場の感染リスクに応じてマスク着脱の判断を！

重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、受診時や医療機関・高齢者施設などを訪問する時と、通勤ラッシュ時など混雑した電車・バスに乗車する時には、マスクの着用を！



不織布マスクの着用は感染防止対策として引き続き有効です！

換気、 三つの密 (密集・密接・密閉) の回避

特に不特定多数の人がいるところでは、換気や人との間隔を空けることが、感染防止対策として有効です。

窓を閉め切りがちな夏場もこまめな換気の実践を！



手洗いは 日常生活習慣に

食事前、トイレの後、家に帰った時などには、まず手を洗うよう心がけましょう。

※適切な手指消毒薬の使用も可



5類移行後の感染対策は、個人や事業者の自主的な判断に委ねられています