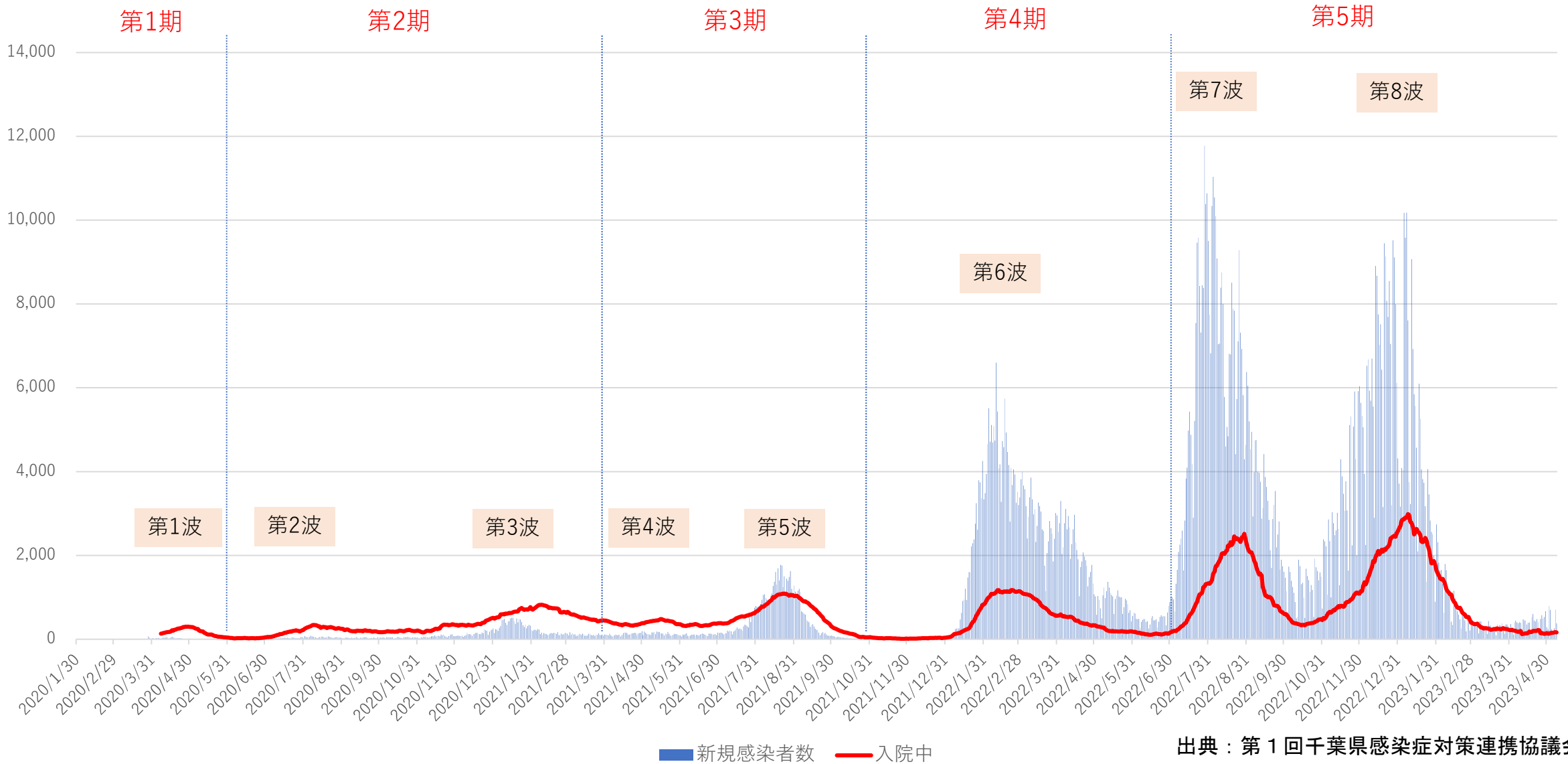


新型コロナウイルス感染症への対応について

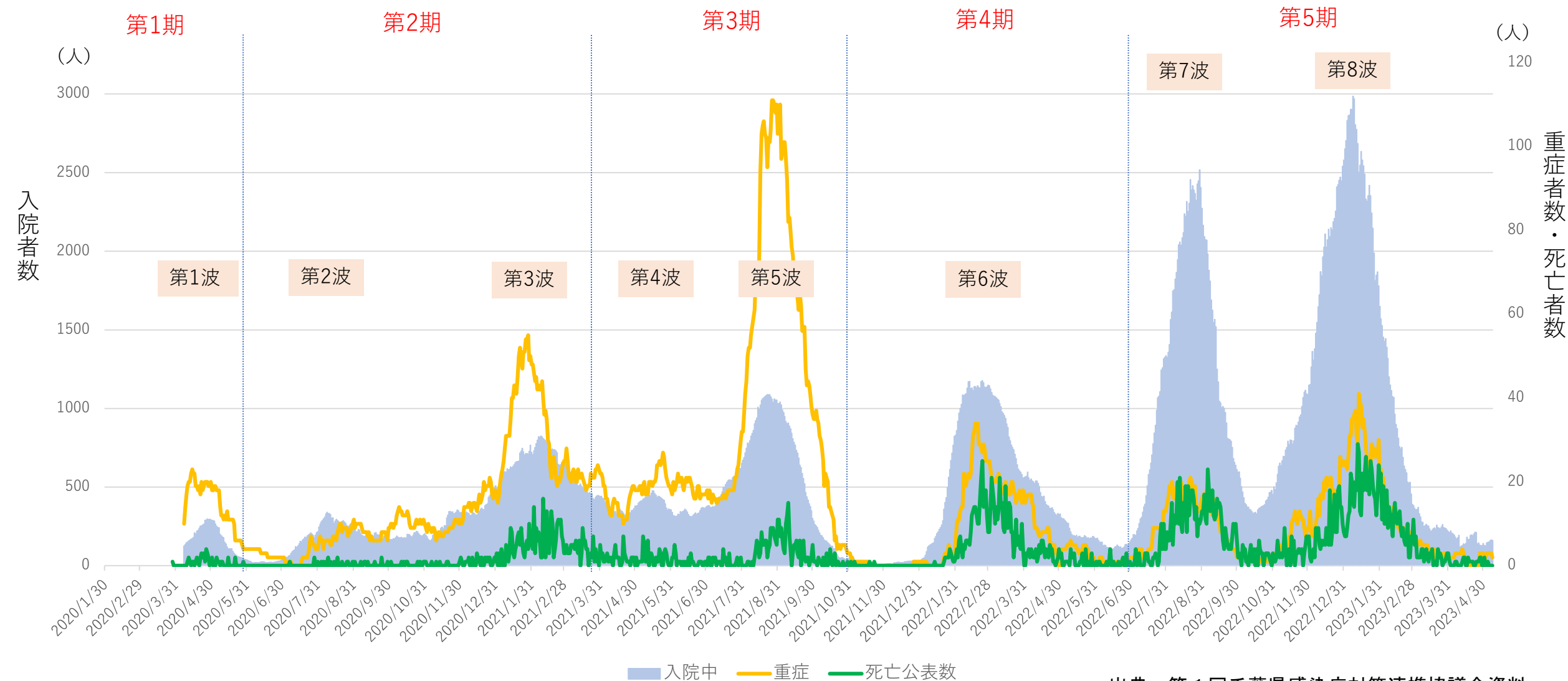
- これまでの新型コロナウイルス感染症の発生状況等
- 令和5年5月8日以降の発生状況
- 現在の新型コロナウイルス感染症への対応
- 感染症法等の改正を踏まえた保健所体制

新規感染者数、入院者数の推移



出典：第1回千葉県感染症対策連携協議会資料

入院者数、重症者数、死亡者数の推移



出典：第1回千葉県感染症対策連携協議会資料

感染者増大時における習志野保健所での対応

① 全所体制の構築、受援体制の構築

② 検体採取体制の拡充

③ 医師会・訪問看護ステーションと連携した自宅療養者支援体制の構築

④ 緊急性が高い患者への救急隊と連携した対応

⑤ 患者調査・データ入力・各帳票作成の効率化

感染動向の把握について

令和5年5月8日より、新型コロナウイルス感染症の法的位置づけが「5類感染症」へと移行しました。

■これまで

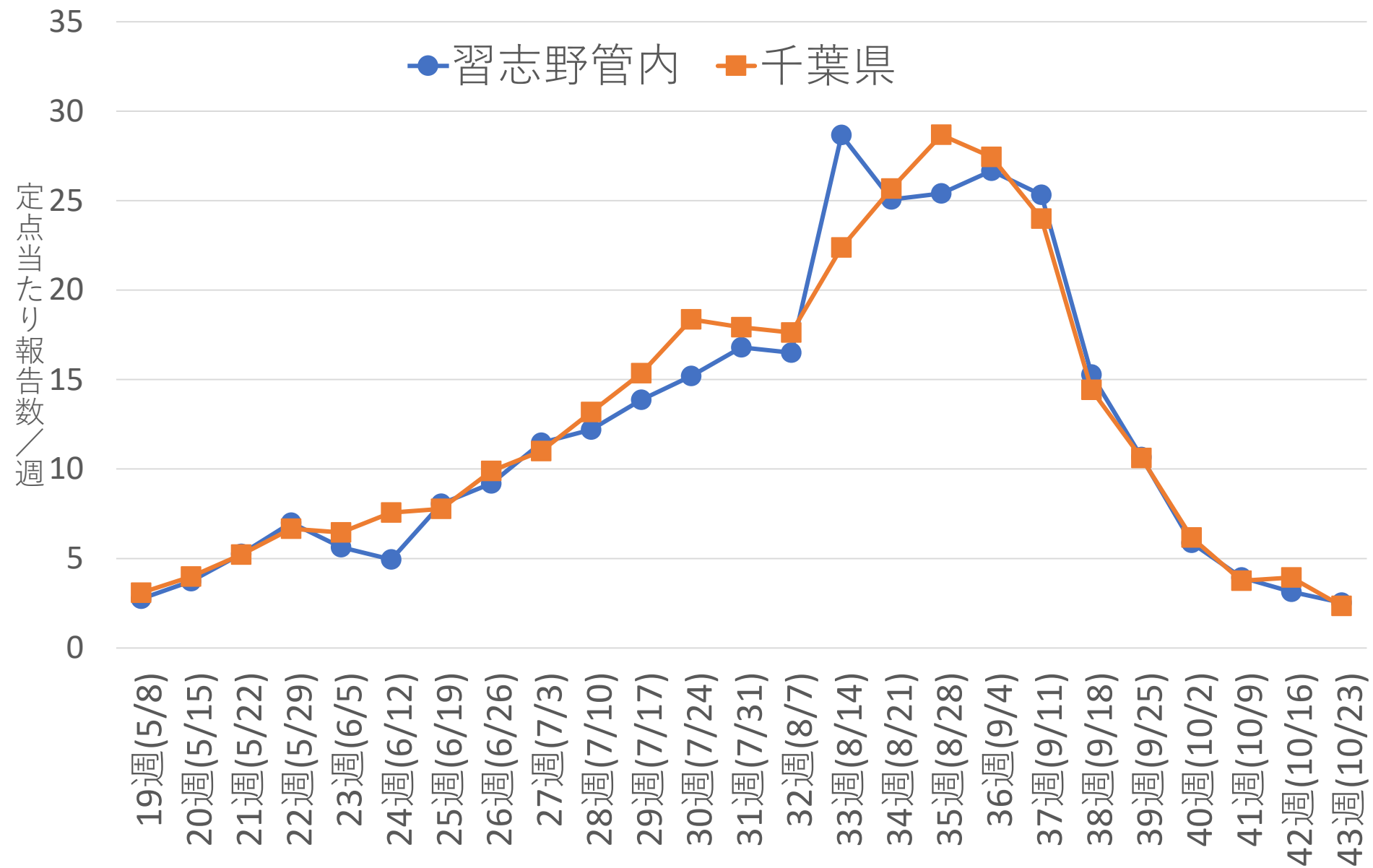
- 医療機関からの全数報告により、感染動向を把握



■5月8日以降は、

- 季節性インフルエンザと同様に、県が指定した定点医療機関からの週1回の報告により把握（県全体で202か所、習志野管内で15か所）
- 感染者の発生状況は、週1回、県衛生研究所のホームページで公表
- 習志野保健所では、管内の関係機関に周知を図るため、感染症情報を配信

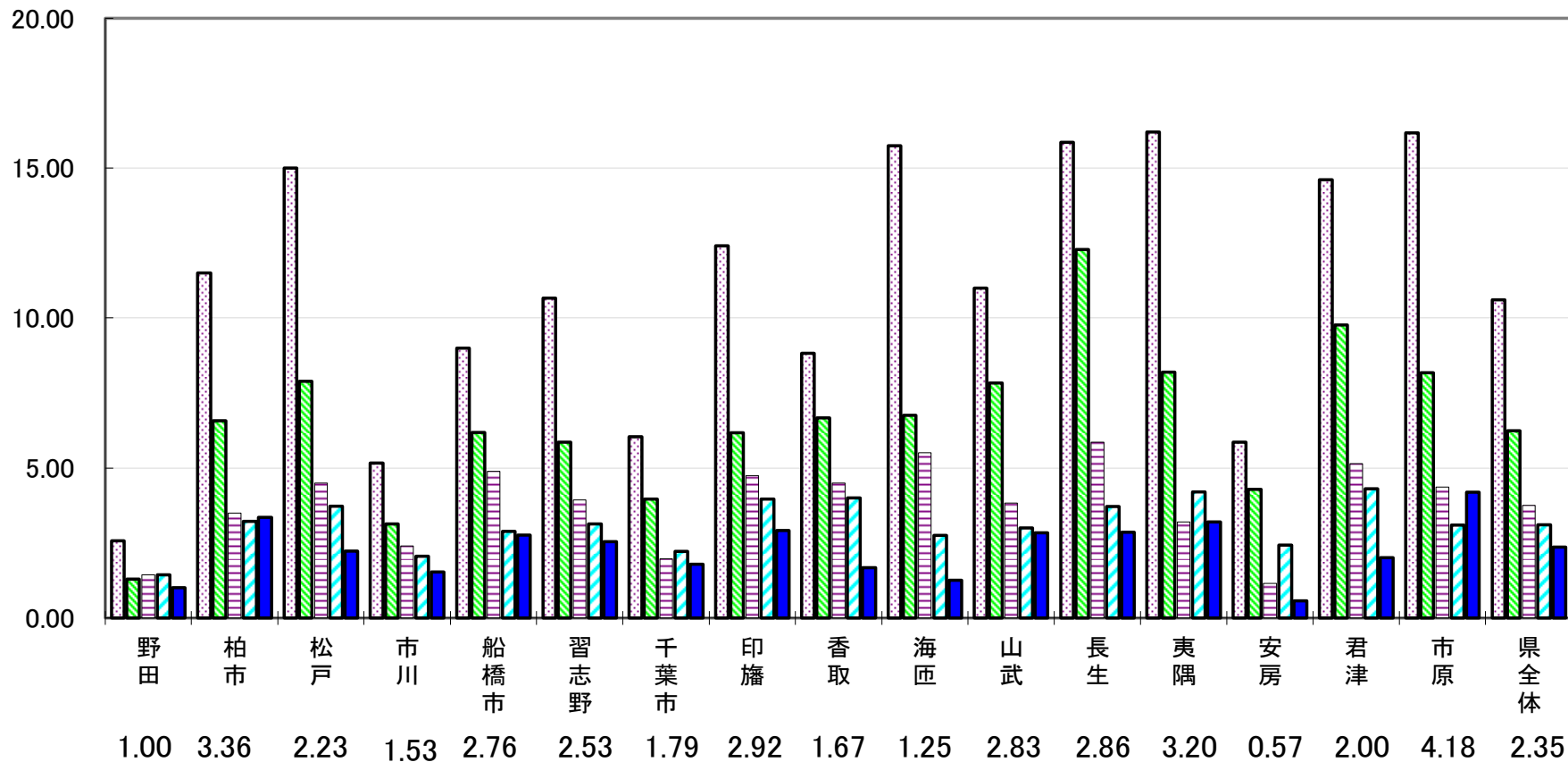
新型コロナウイルス感染症 定点当たり報告数



県内保健所管内での発生状況

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)

■ 第39週 ■ 第40週 ■ 第41週 ■ 第42週 ■ 第43週



現在の新型コロナウイルス感染症への県の対応について

■相談窓口について

「千葉県新型コロナウイルス感染症相談センター」による相談窓口

新型コロナウイルス感染症に関する電話相談窓口を設置し、発熱など心配な症状が出たとき、どこで受診したらいいか分からない場合の受診先、自宅療養中に症状が重くなったときなどの相談に対応します。

問合せ先 24時間（土日・祝日を含む毎日） TEL 0570-200-139

■外来対応医療機関・自宅療養者等に対応する医療機関について

新型コロナウイルス感染症の外来対応医療機関・自宅療養者等に対応する医療機関については、「千葉県外来対応医療機関等検索システム」で検索できます。

■ワクチン接種について

令和5年9月20日から、「令和5年秋開始接種」が開始されています。オミクロン株対応1価ワクチンで、接種回数は1回です。ワクチンの接種により、重症化予防効果はもとより発症予防効果の向上が期待されています。

現在の新型コロナウイルス感染症への県の対応について

■医療費等の公費負担

- 入院医療費：高額療養費制度の自己負担限度額からの減額幅を、原則2万円から1万円に見直したうえで、公費支援を継続しています。
- 外来医療費（治療薬）：医療費の自己負担割合に応じて、一部自己負担を求めたうえで、公費支援を継続しています。
1割の方3,000円、2割の方6,000円、3割の方9,000円

■入院医療体制

- 確保病床によらない形での受け入れを更に推進していくとともに、今後重症・中等症の患者に重点化した必要な病床を確保していきます。
- 感染拡大の段階に応じて、病床数が拡大されていきます。

現在の新型コロナウイルス感染症への県の対応について

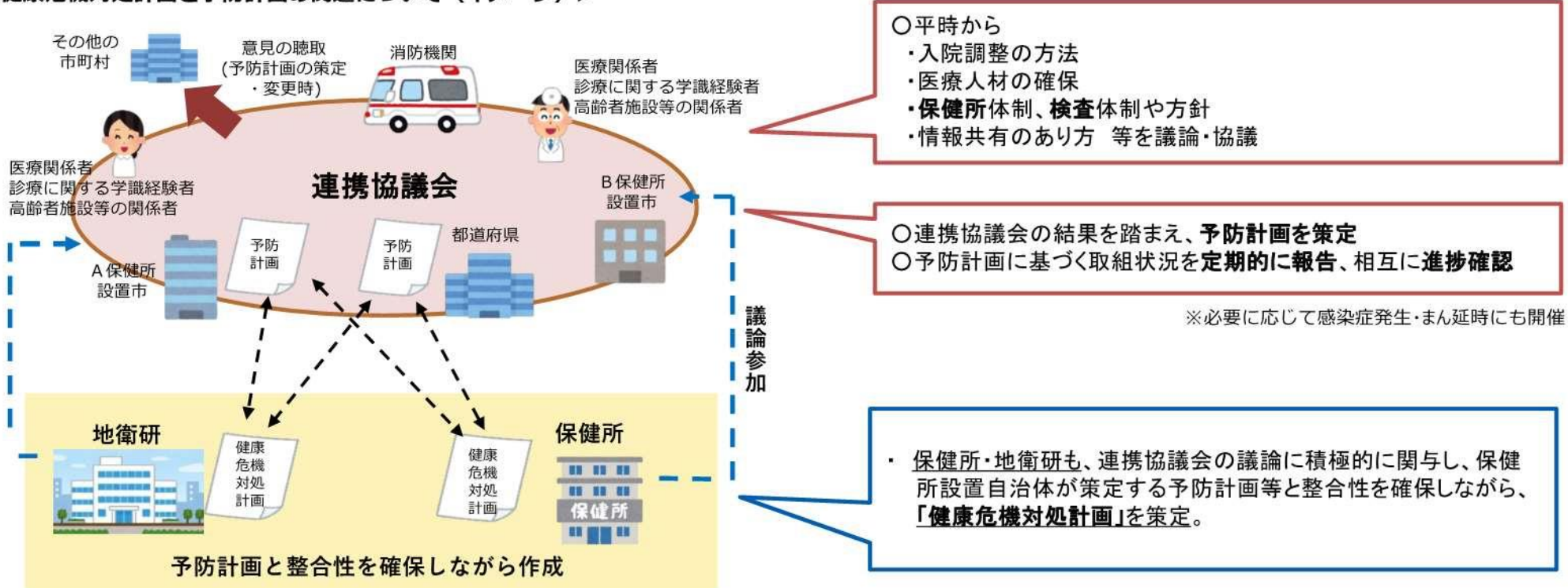
■高齢者施設等に対する支援

- クラスター発生を未然に防ぐため、平時から施設からの相談に応じるとともに、専門家の派遣（予防派遣）を行ない感染対策の向上を支援しています。
- また、クラスター発生時には、施設等へ専門家を派遣し、ゾーニングや個人防護具の着脱等の感染対策の指導を継続しています。

健康危機対処計画の概要

- 各保健所及び各地衛研は、現場において平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めることや予防計画の実行性を担保するため、地域保健基本指針に基づき作成されている手引書の改定等により、「健康危機対処計画」を策定<地域保健法に基づく基本指針に位置づけ>。
- 都道府県連携協議会の議論に参加し、予防計画と整合性を確保しながら策定することを想定しているため、令和5年度中に策定すること。計画の見直し期間に特段の定めはないが、実践型訓練の実施や今後の健康危機対応を踏まえながら、必要に応じて、適宜、見直しを行うものとする。

<健康危機対処計画と予防計画の関連について (イメージ)>



保健所に求められる主な役割・強化

- ◆ 新型コロナ対応での課題を踏まえ、今後の新興・再興感染症への対応はもちろんのこと、災害等他分野も含めた健康危機全般について、これらが複合的に発生した場合にも対応できる健康危機管理体制の構築が必要。このためには、国、都道府県、保健所設置自治体、保健所の役割を明確にし、体制構築に向け、**平時のうちから計画的に保健所体制を整備**しておくことが必要。

保健所設置自治体

※ 保健所設置主体としての都道府県、指定都市、指定都市以外の保健所設置市・特別区



管内の体制整備等の調整
管内の人材育成等の支援

【健康危機管理体制の強化】

・保健所への職員の配置、IHEAT等外部からの応援の仕組みや受援体制、迅速な有事体制への移行等平時から準備。

【都道府県連携協議会への参画・予防計画の策定】

- ・都道府県が設置する**連携協議会**へ参加し、管内の保健所や一般市町村、医療機関、職能団体等と平時から感染症発生・まん延時の役割分担や連携内容を調整。
- ・都道府県の予防計画や保健所の健康危機対処計画との整合性を踏まえ、保健所体制等について**予防計画**を策定。
- ・県や市町村からの応援職員の派遣調整、IHEAT等外部人材の確保と調整等人員体制の整備等計画に記載。

【マネジメント体制の強化】

・本庁に統括保健師を配置。

【人材育成】

・職員（IHEAT等応援職員を含む）等の**研修・実践型訓練の実施**。

保健所



保健所体制の強化
保健所の人材育成

【健康危機管理体制の強化】

・予防計画等との整合性を確保しながら平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、**地域保健基本指針**に基づき作成されている手引書の改定等により、「**健康危機対処計画**」を策定。

【マネジメント体制の強化】

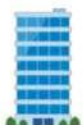
・統括保健師等の総合的な**マネジメント**を担う保健師を各保健所に配置。

【人材育成】

・職員（IHEAT等応援職員を含む）等の**実践型訓練等の実施**。

県内の主導・支援

都道府県



県内の体制整備等の主導
県内の人材育成等の支援

【都道府県連携協議会の設置・予防計画の策定】

- ・保健所設置自治体、保健所、一般市町村、医療機関、消防その他関係機関と連携し、平時から感染症発生・まん延時の役割分担や連携内容を調整。議論を踏まえ、保健所体制等について**予防計画**を策定。
- ・都道府県内外の応援職員の派遣調整、IHEAT等外部人材の確保と調整等人員体制の整備等計画に記載。

【人材育成】

・県内の人材育成の支援（国の研修への派遣調整等）。

【マネジメント体制の強化】

・本庁に統括保健師を配置し、圏内の組織横断的な**マネジメント体制**の充実を図る。