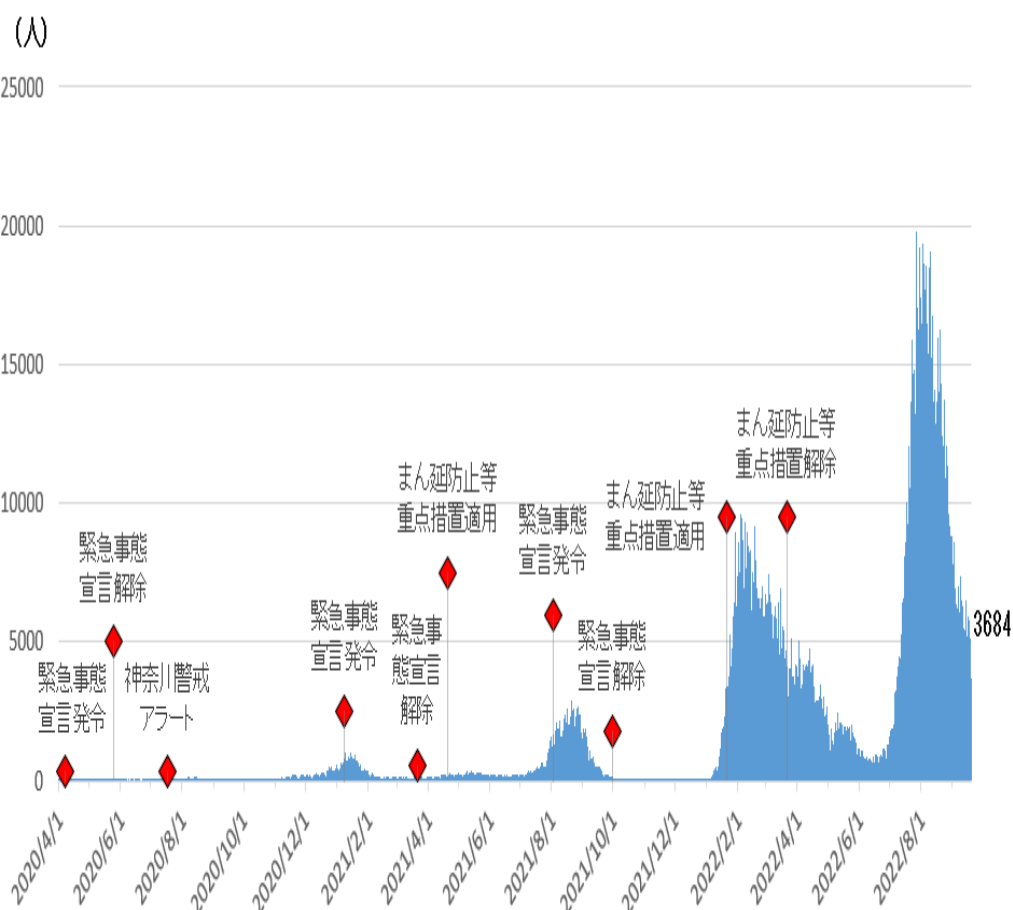




# かながわBA. 5対策強化宣言について

令和4年9月21日

# 新規感染者（新規自主療養届発行者数を含む）の推移（実数・日別）



2022年9月19日 現在 ※新規自主療養届発行者数を含む

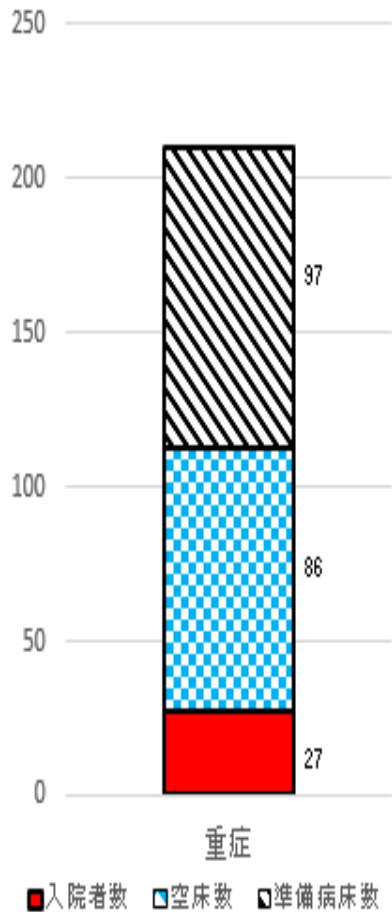
	日	月	火	水	木	金	土	
7月	24	25	26	27	28	29	30	週合計
	14699人	14825人	13243人	19818人	17024人	16247人	19245人	115101人
	31	8/1	2	3	4	5	6	週合計
	17420人	17369人	16462人	19368人	18626人	17685人	18550人	125480人
8月	7	8	9	10	11	12	13	週合計
	16475人	15368人	18463人	19098人	15254人	16755人	13666人	115079人
	14	15	16	17	18	19	20	週合計
	14076人	12878人	13644人	14877人	15998人	14047人	16260人	101780人
	21	22	23	24	25	26	27	週合計
	14342人	12455人	12096人	13703人	10914人	12034人	11380人	86924人
	28	29	30	31	9/1	2	3	週合計
	9595人	9178人	8818人	8806人	7832人	8574人	7892人	60695人
9月	4	5	6	7	8	9	10	週合計
	6955人	6368人	6195人	7042人	6076人	7400人	6523人	46559人
	11	12	13	14	15	16	17	週合計
	6326人	5478人	5412人	6484人	5211人	5945人	5821人	40677人
	18	19	20	21	22	23	24	
	5154人	3684人						

※新規感染者数（新規自主療養届発行者数を含む）

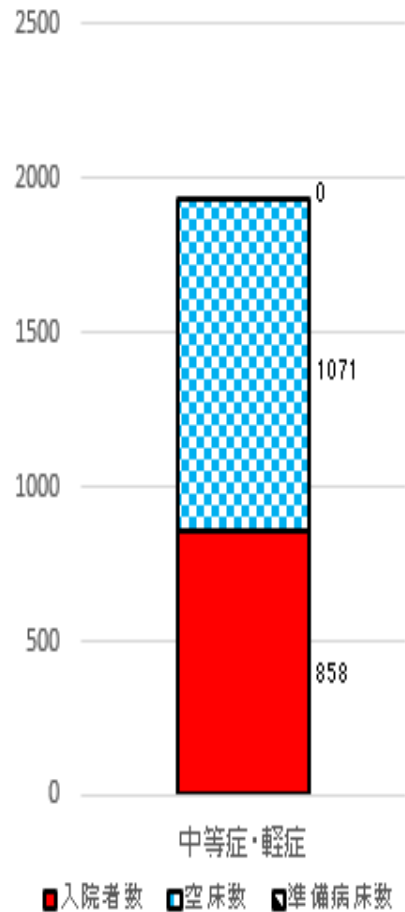
# 病床利用率

## ■ 病床利用率

2022年9月19日 現在

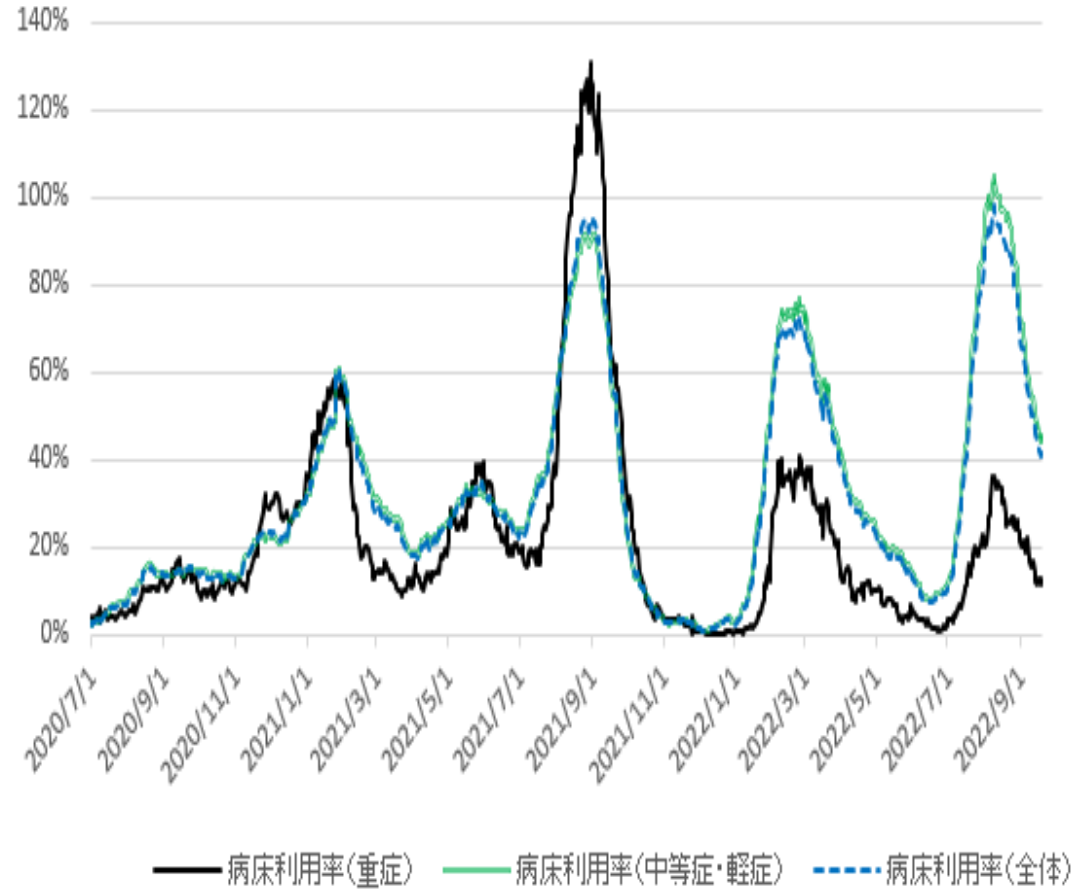


2022年9月19日 現在



## ■ 病床利用率の推移（確保病床ベース）

2022年9月19日 現在



直近の値:

12.86%

45.40%

42.14%

【参考】 即応病床数総計：2,042床

## かながわBA. 5対策強化宣言について

新規感染者が減少傾向であり、宣言の要件である病床利用率50%超を下回っていることから、

- 宣言は、**9月25日(日)で終了**する。
- 宣言は終了するが、**基本的感染防止対策の呼びかけ等の取組は継続**する。



# 令和4年9月26日以降の 県の取組について

令和4年9月21日

# 県民の皆さんに対して

9月26日（月）～

県民向け

## 1 一人ひとりが徹底用心(法によらない働きかけ)

○M・A・S・Kなど基本的な感染防止対策の再徹底

- ・ 適切なマスクの着用、三密の回避、手洗い等の手指衛生、効果的な換気等
- ・ 会食の際は、短時間、少人数で、マスク飲食の実践

○高齢者や基礎疾患がある方など重症化リスクの高い方を感染から守る対策の徹底

- ・ 高齢者や基礎疾患のある方や同居家族は家庭内でもマスク着用などの「うつさない、うつらない」対策の実施
- ・ 高齢者施設の従事者は、抗原検査キットによるセルフテストを積極的に活用

○マスク飲食実施店の利用

○ワクチン接種の積極的な検討

○感染時の自宅療養に備えた抗原検査キットや食料等の備蓄

○療養期間中の外出等の際は、マスク着用の徹底

## 2 セルフテストと陽性者登録(法によらない働きかけ)

○体調に異変を感じたら抗原検査キットによるセルフテスト

○感染した場合は、ハイリスク者以外の方は、「陽性者登録窓口」への登録を第一の選択肢に

# 飲食店・大規模集客施設等に対して

9月26日（月）～

事業者向け

飲食店等

- 短時間、少人数、マスク飲食などの感染防止対策の推奨（法によらない働きかけ）
- 飲食店等での感染対策の強化、特に換気とマスクの適切な着用・マスク飲食（法によらない働きかけ）
- 業種別ガイドライン遵守（法第24条第9項）
- マスク飲食実施店認証制度の取組の継続（法によらない働きかけ）

大規模集客施設等

- 人が集まる場所での感染対策の徹底（法によらない働きかけ）
  - ・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
  - ・発熱者等の入場禁止
  - ・入場者へのマスクの着用等の周知
- 業種別ガイドライン遵守（法第24条第9項）

# イベントに対して

9月26日（月）～

事業者向け

イベント

○次の人数上限を遵守（法第24条第9項）

大声 ※1	区分 ・安全計画策定 ・チェックリスト公表	5,000人以下 の施設	5,000人超～ 10,000人以下の 施設	10,000人超の 施設
あり	チェックリスト公表	収容定員の半分まで可		
なし ※2	チェックリスト公表 （安全計画なし）	収容定員 まで可	5,000人まで可	収容定員の 半分まで可
	安全計画策定		収容定員まで可	

※1 大声の定義「観客等が、通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発すること」

※2 令和4年9月9日より、同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合の収容率の上限は、それぞれ、50%（大声あり）・100%（大声なし）とする。（緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の場合に限る。）

○感染防止対策の徹底（法によらない働きかけ）

○業種別ガイドライン遵守（法第24条第9項）



# その他

## 【事業者全般に対して①】

- 職場における感染防止のための取組(テレビ会議の活用等)(働きかけ)
- 在宅勤務(テレワーク)等の推進(働きかけ)
- 業種別ガイドライン遵守(法第24条第9項)

## 【事業者全般に対して②】

- 従業員や児童生徒等からコロナ感染による休暇取得を求められた場合、証明のための医療機関の受診や、療養証明書の提出を求めず、必要な場合は診療明細書、セルフテストの画像、県の陽性者登録窓口に登録後に送られた受付確認メール等代替書類※の提出により休暇を認める。(働きかけ)

※ 生命保険協会ホームページ参照 <https://www.seiho.or.jp/info/news/2022/20220901.html>

# その他県の取組

## 【かながわ旅割】

- 感染症対策の基準となるレベルは2を継続し、社会経済活動との両立の観点から「かながわ旅割」事業は継続

## 【無料検査事業(一般検査事業)】(法第24条第9項による検査の推奨)

- 感染症対策の基準となるレベルは2を継続することから、不安を感じる県民の方に身近な場所での検査の機会を提供する「無料検査事業」における一般検査事業は、当面の間、継続

## 【公立学校等における取組】

- 「県教育委員会における今後の教育活動等について」に基づき、必要な対応を図る。

## 【県機関における対応】

- 「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針」に基づき対応
  - ・ 「全庁コロナ・シフト」の維持に向け、事業見直しを徹底し、感染拡大期等には、職員確保を優先
  - ・ 県が主催するイベントの原則中止・延期はしないが、感染状況に応じ、事業の中止や実施方法、着手時期を見直す



# 新型コロナウイルス感染症 感染者の全数届出の見直しへの対応

神奈川県健康医療局

2022年9月21日

# 全数届出見直しへの対応

---

抜粋

# 「感染拡大抑制の取り組み」と 「柔軟かつ効率的な保健医療 体制への移行」 についての提言



2022年08月02日 18:00 ~ 日本記者クラブ  
コロナ対策専門家有志による記者会見

阿南英明 磯部哲 今村顕史 太田圭洋 大竹文雄 岡部信彦  
小坂健 釜范敏 小林慶一郎 高山義浩 舘田一博 田中幹人  
谷口清州 中島一敏 中山ひとみ 武藤香織 脇田隆字 尾身茂

2022年8月2日



新型コロナウイルス感染症対策等についての会見  
(2022年8月24日)

## ポイント1 発生届の対象範囲の限定を可能に

発熱外来や保健所がひっ迫した地域では、**都道府県の判断で**、医療機関から保健所への発生届の提出対象を**高齢者等に限定**できるようになる。

## ポイント2 抗原検査キットのOTC化

どこでも検査キットが手に入るよう、**8月中にOTC化**。さらに、健康フォローアップセンターを全都道府県に整備し、発熱外来自己検査体制を更に強化。

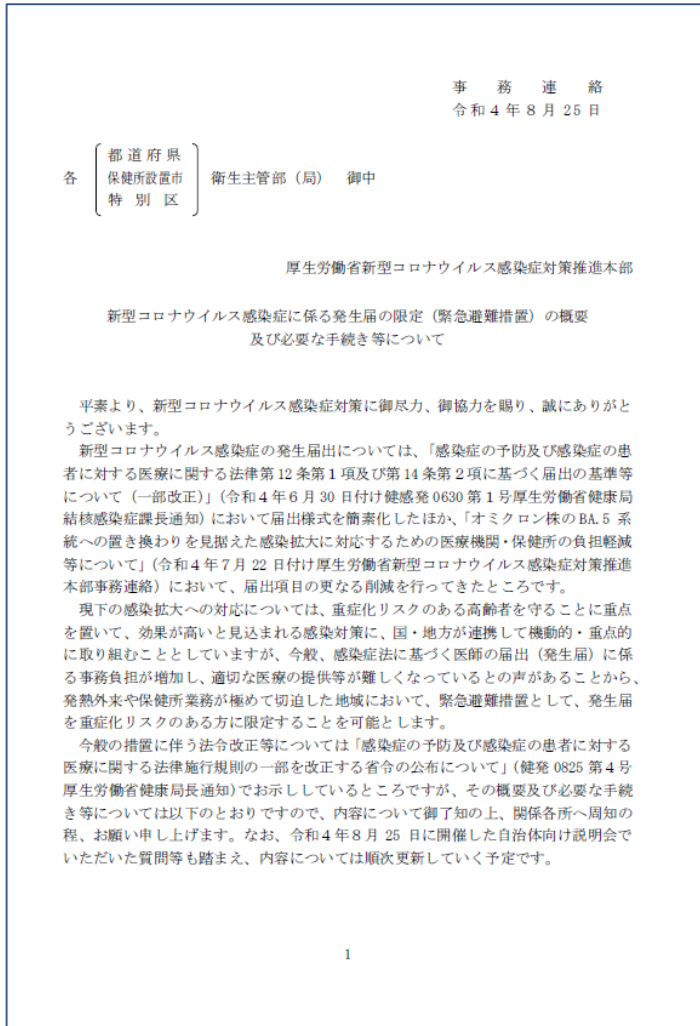
## ポイント3 病床確保・高齢者施設療養支援

5万の最大確保病床、高齢者施設での療養体制支援等、**高齢者やハイリスク者中心の保健医療体制**を構築

(参考) 首相官邸「新型コロナウイルス感染症対策等についての会見」[https://www.kantei.go.jp/jp/101\\_kishida/statement/2022/0824kaiken.html](https://www.kantei.go.jp/jp/101_kishida/statement/2022/0824kaiken.html)



**知事が厚労相に訴えた「非重点観察対象者の発生届不要化」が実現**



## 2022年8月25日厚労省事務連絡 新型コロナウイルス感染症に係る発生届の限定(緊急避難措置)の概要 及び必要な手続き等について

### 緊急避難措置

発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域において、  
緊急避難措置として、発生届を **重症化リスクのある方に限定**  
することを可能とする

発生届の対象となる者

65歳以上の方

入院を要する方

妊婦の方

重症化リスクがあり、コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要と医師が判断する方

都道府県知事



次のいずれにも該当する旨を厚生労働大臣に届け出る

- ① 発生届を処理した場合に、患者が良質かつ適切な医療を受けることが困難になるおそれがあると認める場合
- ② 都道府県知事が、医師の報告に基づき日ごとの当該患者の総数及び日ごとの当該患者の年代別の総数を毎日公表する

厚生労働大臣



厚生労働大臣が名称を告示し、当分の間感染症法第12条に基づく発生届の対象を限定する。



①

## HER-SYSのシステム改修

診療した医療機関が性別・年齢別に1日の患者数を入力する仕組みを前提としている

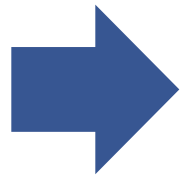


②

## 発生届が出されない患者の取扱いの整理

患者確認の方法（書類等）、公費負担の考え方、宿泊療養の扱い等が整理されていない

が必要



- 全症例把握の見直し（停止）を迅速に行うことが求められるが、同時に国が早急に
  - ①取扱い上の矛盾点の解決
  - ②これを実行するための実務運用手順・体制等の整理を行うことが必要。
- それまでは前倒し対応は行わない。

（2022.8.26 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議）



事務連絡  
令和4年9月12日

各 都道府県  
保健所設置市  
特別区 衛生主管部(局) 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

今般、「With コロナに向けた政策の考え方」(令和4年9月8日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)を決定し、オミクロン株の特性を踏まえて、高齢者等重症化リスクの高い方を守るため、全国一律で感染症法に基づく医師の届出(発生病)の対象を65歳以上の方、入院を要する方など4類型に限定し、保健医療体制の強化、重点化を進めていくことといたしました。

今後の療養あり方については、

- ・症状が軽いなど、自宅で速やかな療養開始を希望される方は、抗原定性検査キットでセルフチェックし、陽性の場合、健康フォローアップセンター等に連絡して、自宅で療養いただき、体調変化時等に医療機関を紹介できるようにする
  - ・高齢や基礎疾患、子ども、妊婦等により受診を希望する場合には、診療・検査医療機関を受診いただく
- という考え方に転換を図っていきます。

「With コロナの新たな段階への移行に向けた療養の考え方の見直しについて(確認依頼)」(令和4年9月6日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)においてお示ししたとおり、発生病の対象外となる若い軽症者等が安心して自宅療養をできるようにするため、抗原定性検査キットのOTC化や健康フォローアップセンターの全都道府県での整備状況を確認した上で、令和4年9月26日(月)より、全国一律で、療養の考え方を転換し、全数届出の見直し(以下「見直し」という。)を行うこととしています。この見直し後の運用等の詳細について以下のとおりお示いたしますので、御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。

なお、運用等の詳細については、自治体からの御意見等も踏まえ、追加等を行う場合があります。あらかじめご了承ください。

2022年9月12日厚労省事務連絡

With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて

## 2022.9.26 全国一律適用(省令改正)

### 1 医療機関による発生病届出対象の患者を以下に限定

発生病届出の対象

65歳以上の方

入院を要する方

妊婦の方

重症化リスクがあり、コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要と医師が判断する方

(患者総数)

2 届出対象外の患者も含めて、医療機関が改修後のHER-SYSにより総数、年代別の総数を報告



3 セルフチェックによる陽性者は、健康フォローアップセンター等で登録し、都道府県がその登録者数を年代別に報告



感染者数の総数把握自体は継続

暫定版

## 全数届出の見直しに当たっての各種支援措置について

論点	対応案
入院医療費	➤ 入院医療費の自己負担分の公費負担（法律に基づく負担金）を継続。
外来・在宅医療費	➤ 外来・在宅医療費の自己負担分の公費支援（緊急包括支援交付金）を継続。 ➤ 疑い患者の行政検査に係る費用については、公費負担（法律に基づく負担金）を継続。
宿泊療養に係る経費	➤ 届出の対象外であっても、健康フォローアップセンター等に申し出て、患者であることを確認した上で、都道府県等が必要と認めて宿泊療養を提供した場合については、公費支援（緊急包括支援交付金）を継続。
在宅療養支援 （配食等）	➤ 届出の対象外であっても、健康フォローアップセンター等に申し出て、患者であることを確認した上で、食料品やパルスオキシメーターなどの支援物資を希望する者について、都道府県等が必要と認めて配食等の支援を行った場合については、公費支援（緊急包括支援交付金）を継続。



## HER-SYSのシステム改修

①

診療した医療機関が性別・年齢別に1日の患者数を入力する仕組みを前提としている

## HER-SYS改修が完了

- ・9月16日リリース 試行操作可能
- ・報告は26日から

それまでの間は、緊急避難措置で前倒し導入した県も含め、HER-SYSでの報告はできない

陽性者数について、引き続き、都道府県独自の方法(紙、電子媒体、Web入力フォーム、外部委託を活用)で報告が必要

感染者の多い本県には馴染まない



②

## 発生届が出されない患者の取扱いの整理

患者確認の方法(書類等)、公費負担の考え方、宿泊療養の扱い等が整理されていない

## 陽性者確認書類の例が示された

＜書類のみから陽性であることが推定可能な書類＞

- ・医療機関等で実施されたPCR検査や抗原検査の結果がわかる書類
- ・コロナ治療薬が記載された処方箋・服用説明書
- ・PCR検査等を実施する検査センターの検査結果 等

＜本人からの申し出を補強する書類＞

- ・診療明細書(医学管理料に「二類感染症患者入院診療加算」(外来診療・診療報酬上臨時的取扱を含む)が記載されたもの)
- ・診療費請求書兼領収書(コロナ診療に関する記載が確認できるもの)

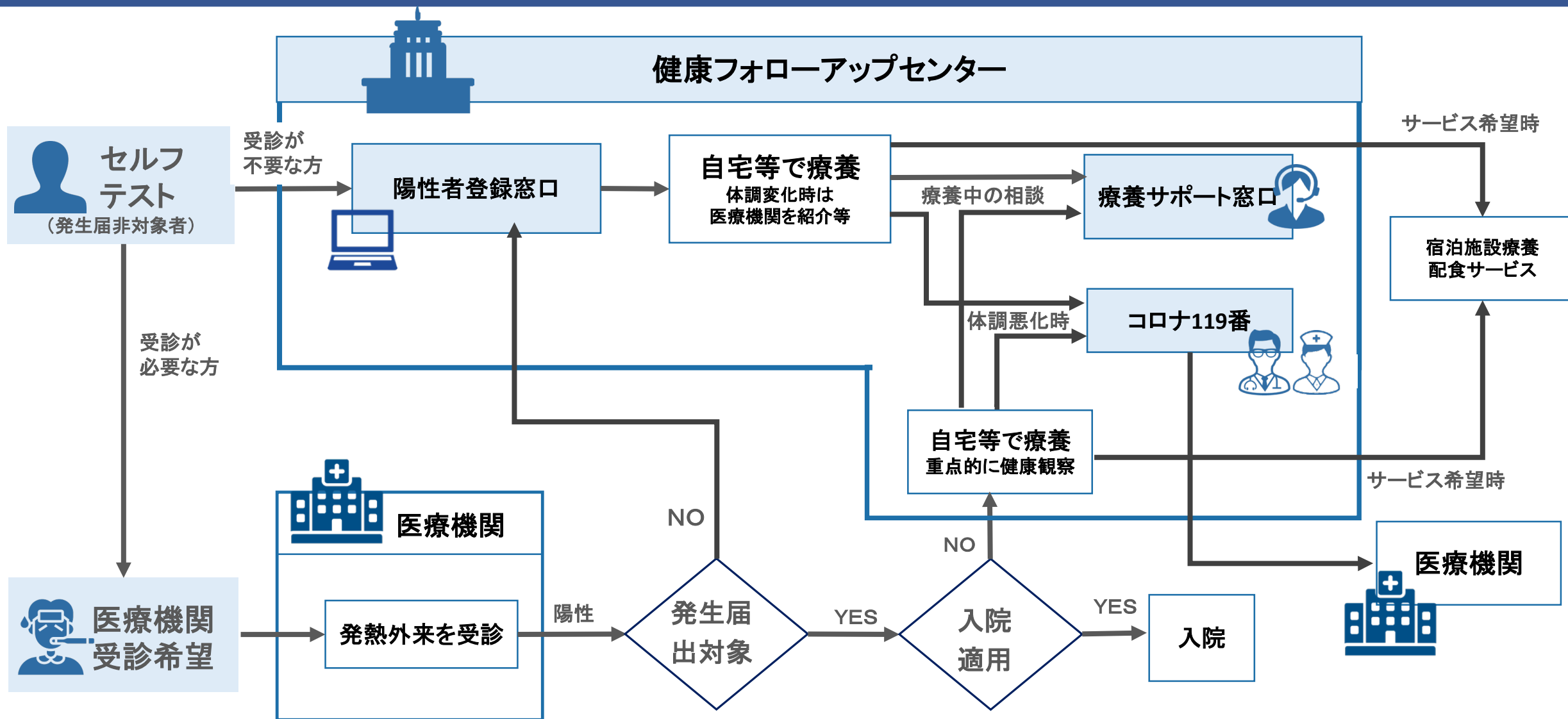
# 省令改正に伴い、全国一律9月26日より開始

# 全数届出の見直し後の患者の種別

	医療機関受診		医療機関未受診
発生届	発生届出あり		発生届出なし
対象者	重点観察対象者 65歳以上等	非重点観察対象者 左記以外	自主療養届出者
患者数把握	医療機関において全症例ごとHER-SYS登録		届出数で把握
患者個人情報	発生届・HER-SYSで患者情報管理		届出により把握

	医療機関受診		医療機関未受診
発生届	届出あり	発生届出なし	
対象者	65歳以上等 4類型に該当	左記以外	セルフテストのみの者
患者数把握	医療機関において年代ごとの人数をHER-SYS登録		陽性者登録数
患者個人情報	発生届・HER-SYSで 患者情報管理	陽性者登録により把握	

# 神奈川県療養までの流れ（見直しへの対応イメージ）





## 陽性者登録窓口

既存の「自主療養届出WEBフォーム」をリニューアル

### 目的

- ① コロナ119・療養サポート等による療養支援
- ② 宿泊療養・配食を希望する者の登録
- ③ 体調悪化時に受診した場合の医療費が公費負担

本県の提案を受け厚労省が陽性を推定する書類の例を示した(R4.9.12)

- ・検査結果
- ・処方箋・服用説明書
- ・診療明細書
- ・診療費請求書兼領収書

### ①申請フォームに入力



- ・申請フォームに必要事項を入力
- ・原則Web対応

### ②確認用画像を添付



- ・抗原検査キットの画像又は医療機関の領収証等と本人確認書類を提出
- ・原則Web対応

### ③管理番号を受領



- ・メール、SMS又は電話で陽性者登録済管理番号を受領
- ・宿泊療養や配食サービスの申請が出来るようになる

# 感染者種類別のステータス・行政サービスまとめ

患者の種類		ステータス	入院	自宅療養	宿泊施設療養	高齢者短期入所施設
医療機関受診者	発生届出対象者		○	○	○	○
	届出対象外	陽性者登録	×	○	○	×
		陽性者未登録	×	○	×	×
未受診者 (セルフチェック)	陽性者登録者		×	○	○	×
	陽性者未登録者		×	○	×	×

患者の種類		行政サービス	保健所から初回連絡	感染症専用ダイヤル	LINE、AIコール	療養サポート窓口	コロナ119の利用	宿泊施設利用	配食サービス	パルスオキシメーター	医療費の公費負担
医療機関受診者	発生届出対象者		○SMS	○	○回答評価、不通者へ安否確認	○	○	○	○	○	○
	届出対象外	陽性者登録	×	○	△送付のみ評価なし	○	○	○	○	×	○
		陽性者未登録	×	○	×	×	×	×	×	×	○
未受診者 (セルフチェック)	陽性者登録者		×	○	△送付のみ評価なし	○	○	○	○	×	○体調悪化時等
	陽性者未登録者		×	○	×	×	×	×	×	×	×

## 1 県が自主療養届出窓口を発展させ「陽性者登録窓口」を設置 発生届出の対象外の陽性者（↓①②）は、当該窓口に登録

### 登録対象者

- ①医療機関を受診して陽性診断を受けた重症化リスクの低い者
- ②受診せずにセルフテストで陽性となった重症化リスクの低い者

## 2 陽性者登録窓口への登録者は、療養期間中の治療の公費負担や 宿泊施設療養、配食サービスも可能

## 3 「全数」の統計的把握は継続

※日時の「新規陽性者数」＝医療機関がHERSYSへ入力した患者「数」

＋陽性者登録窓口への登録者のうちセルフテスト実施陽性者数



## 療養期間等の見直し

---

事務連絡  
令和4年9月7日

各 〔都道府県  
保健所設置市  
特別区〕 衛生主管部(局) 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養解除基準については、「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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(令和3年2月25日付け健感発0225第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。以下「令和3年2月25日付け課長通知」という。)及び「新型コロナウイルス感染症の感染拡大が確認された場合の対応について」(令和4年1月5日付け(令和4年2月2日最終改正)厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)に基づき対応をお願いしており、その療養期間については、

- ・有症状患者については、発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合には11日目から解除を可能
- ・無症状患者(無症状病原体保有者)については、検体採取日から7日間を経過した場合には8日目に療養解除を可能(ただし、10日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等の感染対策を求めること)を基本としています。

今般、オミクロン株の特性を踏まえた療養期間等については、本日の第98回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボードにおける議論を踏まえ、Withコロナの新たな段階への移行を見据え、以下のとおり見直すこととしましたので、内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。

なお、本見直しについては、本日(令和4年9月7日)より適用となり、同日時点で患者である者にも適用いたします。

2022年9月7日厚生労働省事務連絡

新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて

## 療養期間等の短縮

### 【有症状患者】

- ・発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には**8日目から解除**を可能とする

### 【無症状患者】

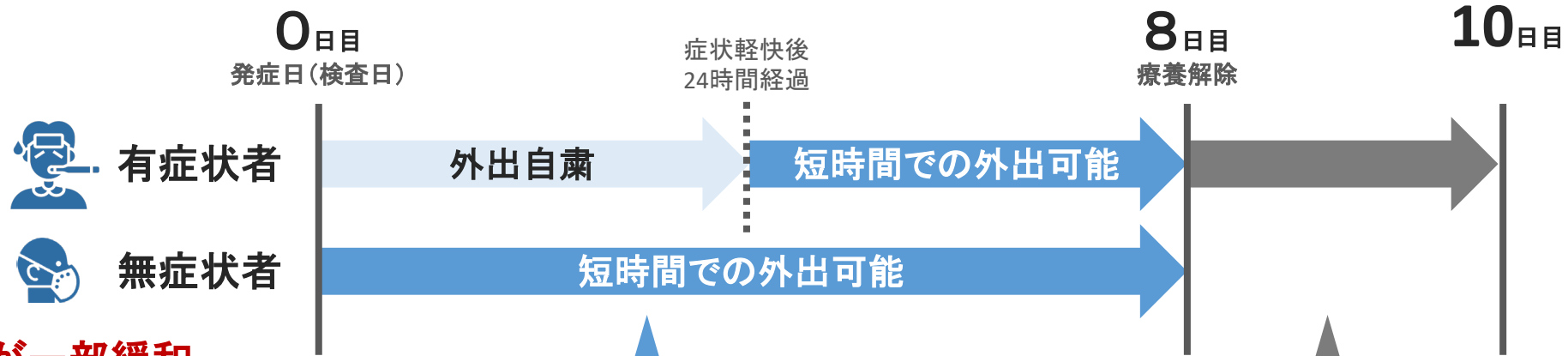
- ・検体採取日から7日間経過した場合には8日目に療養解除を可能とする(従来から変更なし)
- ・5日目の**検査キットによる検査で陰性を確認した場合には5日間経過後(6日目)に解除**を可能とする

令和4年9月7日から適用済



周知

- ・ホームページ
- ・各団体への通知
- ・記者発表等



外出自粛が一部緩和

## 療養期間中の外出における留意点

- 短時間での外出とすること  
(食料品等の買い出し等必要最小限の外出)
- 公共交通機関の利用は不可
- 感染対策を徹底すること  
(マスクの着用等の感染予防行動)

## 療養解除後の留意点

- 自身による健康状態の確認  
(検温等)
- 公共交通機関の利用は可能
- 高齢者等ハイリスク者との接触は避ける  
(ハイリスク施設への不要不急の訪問を含む)
- 感染リスクの高い場所の利用を避ける  
(食事等を含む)