

本市における新型コロナウイルス感染症の対応状況について

1 発生状況

| | 令和4年12月1日 ～31日 | 令和5年1月1日 ～31日 | 令和5年2月1日 ～28日 | 令和5年3月1日 ～31日 | 令和5年4月1日 ～5日 |
|-------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|
| 感染者数 (人) | 33,126 | 32,790 | 5,435 | 1,541 | 213 |

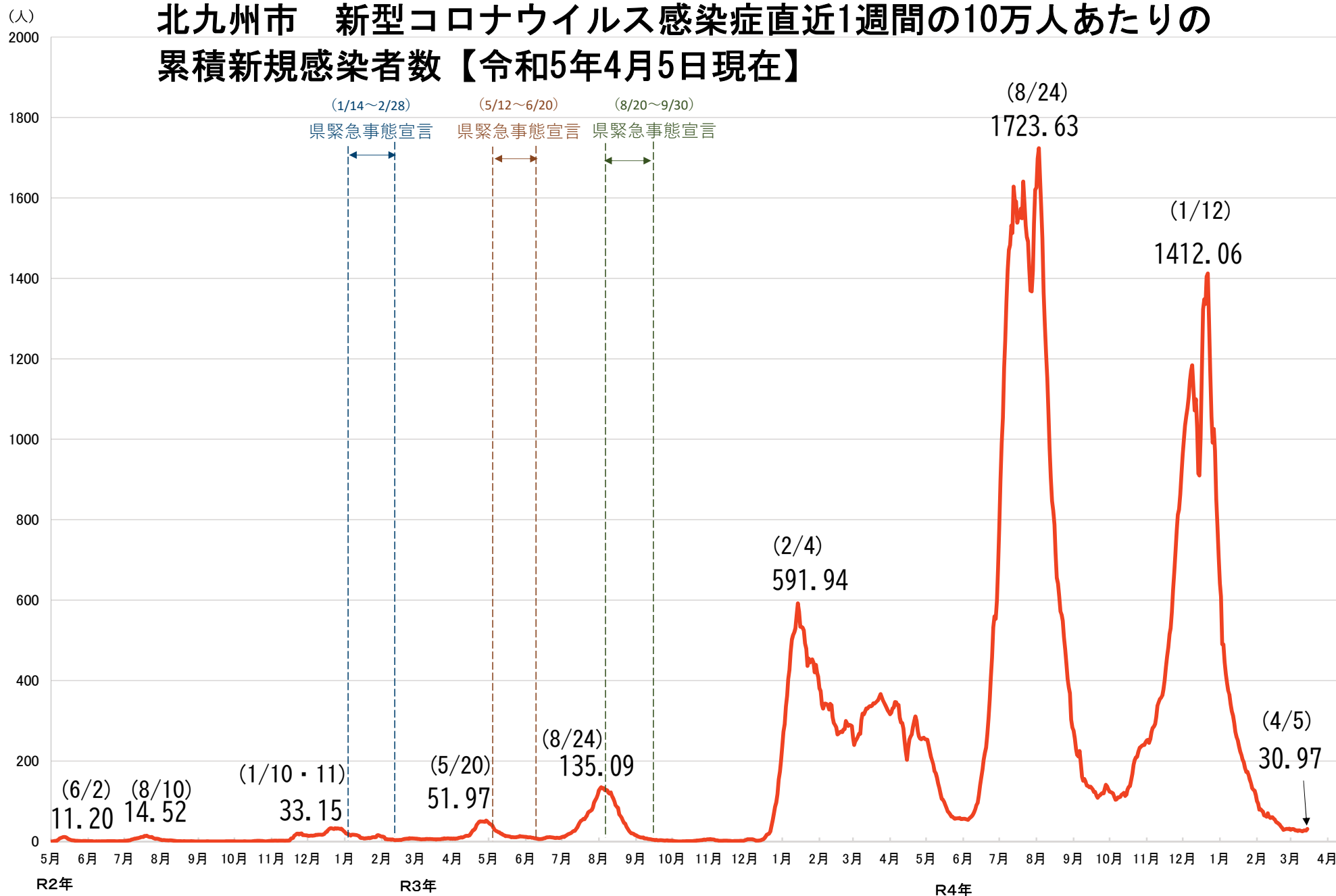
2 年齢構成

| 年代 | 令和4年12月1日 ～31日 | | 令和5年1月1日 ～31日 | | 令和5年2月1日 ～28日 | | 令和5年3月1日 ～31日 | | 令和5年4月1日 ～5日 | |
|--------|-------------------|------|------------------|------|------------------|------|------------------|------|-----------------|------|
| | (人) | (%) | (人) | (%) | (人) | (%) | (人) | (%) | (人) | (%) |
| 0～10代 | 8,965 | 27.1 | 7,086 | 21.6 | 1,624 | 29.9 | 372 | 24.1 | 33 | 15.5 |
| 20～30代 | 8,960 | 27.0 | 9,299 | 28.4 | 1,260 | 23.2 | 357 | 23.2 | 62 | 29.1 |
| 40～50代 | 8,489 | 25.6 | 8,424 | 25.7 | 1,316 | 24.2 | 399 | 25.9 | 56 | 26.3 |
| 60～70代 | 4,604 | 13.9 | 5,491 | 16.7 | 724 | 13.3 | 290 | 18.8 | 42 | 19.7 |
| 80代以上 | 2,108 | 6.4 | 2,489 | 7.6 | 511 | 9.4 | 123 | 8.0 | 20 | 9.4 |
| 合計 | 33,126 | | 32,790 | | 5,435 | | 1,541 | | 213 | |

3 市内病床の使用率

| 時点 指標 | 12月31日 | 1月31日 | 2月28日 | 3月31日 | 4月5日 |
|-------------|---------------------|---------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| 確保病床 使用率 | 78.2% (323/413床) | 52.3% (216/413床) | 11.6% (49/419床) | 7.2% (30/413床) | 5.3% (22/413床) |
| 重症病床 使用率 | 33.3% (11/33床) | 15.1% (5/33床) | 0.0% (0/33床) | 0.0% (0/33床) | 0.0% (0/33床) |

北九州市 新型コロナウイルス感染症直近1週間の10万人あたりの 累積新規感染者数【令和5年4月5日現在】



新型コロナウイルス感染症の感染症法上の 位置づけの変更への対応について

1 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ

令和5年1月27日付政府対策本部決定により、本年5月8日から新型コロナウイルス感染症について、感染の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)上の5類感染症に位置づけられることとなった。

2 感染症法上の位置づけの変更に伴う対応の見直しについて

新型コロナウイルス感染症の位置づけの変更に伴い、これまで講じられてきた対応も見直される。本年3月10日以降、国から順次対応の方針や取り扱いが示されており、本市としても、現在、福岡県や市医師会などと協議を進めている。

国が示している主な対応方針については以下のとおり。

| | 項目 | 現行の取扱い 【5月7日まで】 | 変更後の国の対応方針 【5月8日以降】 |
|---|----------------------------|---|---|
| 1 | 医療費の公費負担 | コロナ関連の医療(発熱外来での検査、入院、自宅療養者への医療支援)は全額公費負担 | <ul style="list-style-type: none"> ・検査費用は自己負担へ ・入院医療費:自己負担限度額から上限2万円を減額(9月末まで) ・外来医療費:新型コロナ治療薬のみ公費負担(9月末まで) |
| 2 | 発熱時の受診・検査(発熱外来)、受診相談対応 | <ul style="list-style-type: none"> ・県が指定した医療機関が「発熱外来」として対応(診療報酬の臨時措置) ・市が設置した受診・相談センターが市民の受診相談に対応 | <ul style="list-style-type: none"> ・広く一般的な医療機関での対応を目指す ・外来対応する医療機関の公表は継続 ・診療報酬は一部見直し ・発熱時の受診相談は継続 |
| 3 | 有症状者等への抗原検査キット配布・陽性者登録 | <ul style="list-style-type: none"> ・県・市が連携して配布(国の無償配布を活用) ・自己検査で陽性となった人を陽性者登録センターで確定診断 | <ul style="list-style-type: none"> ・終了予定 |
| 4 | 高齢・障害施設、保育所、学校等への抗原検査キット配布 | 職員・教員、利用者の頻回検査のため、希望する施設に抗原検査キットを配布 | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者施設、障害者施設への配布は継続(行政検査) |
| 5 | 病床確保 | 県・市が連携して医療機関に病床確保を要請(県による病床確保料の交付など) | <ul style="list-style-type: none"> ・全病院での受け入れを目指す。 ・県が策定する移行計画に基づき、確保等の取り組み実施 ・病床確保料は見直しを行い、9月末まで継続 ・診療報酬も一部見直し |

| | 項目 | 本市の現行の取扱い 【5月7日まで、2類相当】 | 移行後の国の方針 【5月8日以降、5類】 |
|----|--------------------------------------|---|---|
| 6 | 入院勧告・入院調整 | 保健所が入院勧告(各医療機関と入院調整) | <ul style="list-style-type: none"> ・入院勧告は終了 ・入院調整は、医療機関間での調整へ移行 ・感染拡大時において、行政が調整を行うことは可能 ・県は9月末までの「移行計画」を策定し、新たな医療機関による受入れ、病院間での入院調整を進める。 |
| 7 | 宿泊療養施設の確保 | 県がホテルを借上げ | ・終了 |
| 8 | 自宅・施設療養者への医療支援(往診・訪問看護・オンライン診療、薬配送等) | 市が医療機関・薬局に要請(オンライン診療基盤整備、各種協力金支出)、医療関係事業者に委託(夜間休日オンライン診療) | ・自宅療養者(ハイリスクに限定)、高齢者施設等に対する医療支援(オンライン診療・往診等)は継続予定 |
| 9 | 患者の搬送 | 行政による移送 | ・透析患者などで移動手段が確保できない患者の搬送支援は9月末まで継続 |
| 10 | 自宅療養者への食料支援 | 親族等の支援や通販等が困難な場合に市から配送 | ・終了 |
| 11 | 患者の健康観察・相談対応 | 保健所による健康観察や相談対応を実施(相談内容に応じ、入院調整やオンライン診療等の手配) | ・陽性判明後の体調急変時の相談は継続。健康観察は終了 |
| 12 | 感染者の把握 | 全数報告(発生届の対象は限定) | ・全数報告は終了し、指定された医療機関による定点把握へ移行 |

3 病原性が大きく異なる変異株が生じた場合の対応について

位置づけの変更後、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、国は、科学的知見や専門家の意見等を踏まえ、感染症法上の入院勧告等の各種措置が必要になるかどうかも含めて速やかに検討し、必要があると認められれば、新型コロナウイルス感染症発生時と同様に、感染症法上の「指定感染症」と位置づけ、一時的な対策を強化するなど、ただちに必要な対応を講じるとしている。