

消防庁より東京消防庁に確認した結果は以下のとおり。

(令和4年)

期間	新型コロナウイルス感染症患者から 119番通報を受け救急出動した件数		
		搬送件数	不搬送件数 <sup>※</sup>
7月25日～7月31日	1,686	698	988

※ 不搬送となった事案については、観察の結果、搬送の必要はないと保健所が判断し、ご本人等の同意も得ている。

【参考】

(令和3年)

期間	新型コロナウイルス感染症患者から 119番通報を受け救急出動した件数		
		搬送件数	不搬送件数 <sup>※</sup>
7月12日～7月18日	233	172	61
7月19日～7月25日	412	259	153
7月26日～8月1日	1,022	501	521
8月2日～8月8日	1,668	709	959
8月9日～8月15日	2,259	845	1,414

※手書き部分は長妻昭事務所追加

「新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の方向性」(令和4年6月17日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)(抄)

## I 次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能の強化

司令塔である内閣総理大臣(以下「総理」という。)の指揮命令を徹底するため、内閣官房に新たな庁を設置するとともに、政府における平時・有事の体制、専門家組織を強化する。

### (具体的事項)

#### 平時

- 司令塔である総理の指揮命令を徹底するため、内閣官房に感染症危機管理監(仮称)を長とする「内閣感染症危機管理庁(仮称)」を置き、感染症危機に対する企画立案・総合調整の機能を一体化して強化する。
- 厚生労働省における平時からの感染症対応能力を強化するため、各局にまたがる感染症対応・危機管理に関係する課室を統合した新たな組織として「感染症対策部(仮称)」を設ける。新設する「日本版CDC」(後述)を「感染症対策部」が管理することとし、平時から日本版CDCや関係自治体等と一体的に連携する。あわせて、生活衛生関係の組織について、一部業務の他府省庁への移管を含めた所要の見直しを行う。
- 内閣感染症危機管理庁は、行政各部の有事への備えがしっかりと機能しているかをチェックし改善させるほか、平時から厚生労働省感染症対策部との間で緊密な連携を図る。
- 医療対応、公衆衛生対応、危機対応、研究開発等の機能を一体的に運用するため、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症に関する科学的知見の基盤・拠点となる新たな専門家組織として、いわゆる日本版CDCを創設する。

#### 有事

- 有事には、内閣感染症危機管理庁の下で、政府対策本部長(総理)の指示を行政各部に徹底し、強化された行政権限等を的確に行使させ、日本版CDCとも連携しつつ、一元的に感染症対策を行う。
- 具体的には、特措法の規定により、有事には政府対策本部長(総理)が各府省庁を指揮監督・指示する。これを徹底するため、厚生労働省感染症対策部をはじめとして厚生労働省及びその他府省庁の関連業務(物資調達、広報など)にたずさわる職員を内閣感染症危機管理庁の指揮下に置く。なお、これらの職員については、有事の際の招集職員をあらかじめリスト化し、迅速に増員して十分な体制を確保する。

# オミクロン株の特徴に合わせた医療機関や保健所の更なる負担軽減への対応

令和4年8月4日

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

## 1. 患者発生時の届出項目の更なる削減

- ▶ 7月22日に届出項目の削減を行ったところであるが、医療機関の負担が更に増加していることに鑑み、発生届の届出項目を更に削減し、最小限必要な項目のみとすることを可能とする。（現行の感染症法上の位置づけの下での運用を見直し）
- ▶ 具体的には、都道府県等において体調悪化時等に連絡ができる健康フォローアップセンター等を開設し、連絡先を患者に伝える体制が構築されている場合には、重症化リスクの低い患者（65歳以上の患者以外）の発生届については、**氏名、性別、生年月日、報告日、住所（市区町村名まで）、電話番号のみとすることを可能とする。**

※「更に削減した項目」は、**診断日、採取日、有症状の場合は発症日、ワクチン接種回数、番地など詳細な住所、氏名のうちふりがな**

## 2. 「発熱外来自己検査体制」整備の更なる推進

- ▶ 都道府県における抗原定性検査キットの配布については、11の自治体において実施中、大半の自治体において8月中までには実施予定、または準備中となっている。
- ▶ 自己検査結果を発熱外来の受診を経ずに自治体の健康フォローアップセンター等に登録する仕組みについては、9自治体で実施中、多くの自治体で準備中となっている。
- ▶ 「発熱外来自己検査体制」においては健康フォローアップセンター等の開設が極めて重要であり、その内容も地域の実情に応じた適切なものとする必要がある。先行して実施している自治体の好事例を周知するとともに、全都道府県における実施に向けて、取組を強く促していく。

## 3. 効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について

- ▶ 6月20日付けの厚生労働省から都道府県等に対する事務連絡等において、
  - ・ 病棟単位のゾーニングを行わなくても、病室単位でのゾーニング（注）による柔軟で効率的な病床の活用が可能であること
  - ・ 様々な状況に応じた個人防護具の選択
  - ・ 外来でコロナ疑い患者を診療する場合は、インフルエンザ流行時に準じた対応が可能であること等についてお示ししているところ。
- ▶ こうした取扱いについて、改めて周知徹底を図る。

3

(1) 住民への協力要請 (特措法<sup>(※)</sup>第24条第9項) 又は呼びかけ

- ① 基本的感染対策の再徹底 (「三つの密」の回避、手洗い等の手指衛生、効果的な換気等)
- ② 早期にワクチンの3回目までの接種を受けること、高齢者や基礎疾患を有する者、重症化リスクが高い者は早期にワクチン4回目接種を受けること
- ③ 高齢者や基礎疾患を有する者、同居する家族等について、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出の自粛等、感染リスクの高い行動を控えること
- ④ 帰省等で高齢者や基礎疾患を有する者と接する場合の事前の検査
- ⑤ 高齢者施設等の利用者のお盆等の節目での検査
- ⑥ 飲食店での大声や長時間の回避、会話する際のマスク着用
- ⑦ 症状が軽く重症化リスクが低いと考えられる者は、発熱外来の受診に代えて、都道府県が行う抗原定性検査キットの配布事業の活用も検討すること
- ⑧ 無症状の者は、都道府県が行う無料検査事業を活用すること
- ⑨ 救急外来及び救急車の利用は、真に必要な場合に限ること

(※) 新型インフルエンザ等対策特別措置法 (平成24年法律第31号)

(2) 事業者への協力要請 (特措法第24条第9項) 又は呼びかけ

- ① 在宅勤務 (テレワーク) 等の推進
- ② 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
  - ・ 発熱者等の入場禁止
  - ・ 入場者のマスクの着用等の周知
- ③ 高齢者施設、学校・保育所等の感染対策の強化
  - ・ 高齢者施設の従事者や保育士・教職員等の頻回検査
  - ・ 高齢者施設での面会時の事前の検査やオンラインでの面会実施
  - ・ 部活動や課外活動等における感染リスクの高い活動に関する工夫 等
- ④ 飲食店において十分な換気や、座席の間隔の確保又はパーティションの設置等を行うこと
- ⑤ 大人数での会食の場合は参加者への事前検査を促すこと
- ⑥ 「三つの密」が発生しやすい大規模な参加型イベントは、十分な人と人との間隔の確保又は参加者への事前検査等を促すこと
- ⑦ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、業務継続計画に基づき、事業の継続を図ること

※手書き部分は長妻昭事務所追加