

新型コロナウイルス感染症にかかる対応

令和6年3月25日 長野県

1 基本的な考え方

- 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが、令和5年5月8日に5類に変更されたことに伴い、令和6年3月末までを移行期間とし、通常の保健・医療体制に段階的に移行するための措置として、相談体制・病床の確保・公費支援等の必要な対応を維持してきた。
- 幅広い医療機関による自律的な対応に段階的に移行していく中で、夏場・冬場に一時的に感染が拡大したものの、医療や社会経済に従前のような大きな影響を及ぼすことなく対処することができた。このため、国の方針も踏まえ、予定どおり4月以降は通常の保健・医療体制に移行する。
- なお、今後の感染症危機に備え、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画の改定、医療機関等との医療措置協定の締結などの平時からの取組を推進する。

2 令和6年4月以降の対応

(1) 保健・医療体制等

- 受診・健康相談センター※、お困りごと相談センター、新型コロナ多言語コールセンター、医療機関への設備整備補助、感染状況に応じた病床確保、医療費の公費支援及び医療機関・高齢者施設等における集団感染発生時の集中的行政検査は終了

- 新型コロナウイルスの変異株の発生動向の監視は継続

※ 受診・健康相談は、通常の保健・医療体制の中で対応（かかりつけ医、感染症対策課・保健所等）

(2) ワクチン接種

- 全額公費による接種は終了し、インフルエンザと同様に定期接種※又は全額自己負担による任意接種へ移行

※ 定期接種対象者は「65歳以上の者」又は「60歳から64歳までの慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等」、定期接種及びワクチン接種に関する相談は市町村で実施

(3) 高齢者施設等における感染防止対策

- 以下に関する公費支援は終了
・感染管理認定看護師等の派遣

- ・ 自主検査
- ・ 応援職員の派遣及び感染対策に要する経費

(4) 実施体制

- 「長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部」は廃止
- 「長野県新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会」は休止
(病原性が大きく異なる新たな変異株が出現する等、情勢に大きな変化が生じる場合に備え、再稼働をできる体制を維持)

(5) 県民への情報提供

- 入院者数の推移の公表及びこれを目安とする県独自の「医療アラート」は終了
(引き続き、指定届出機関からの届出に基づき、週1回感染状況を「感染症情報」により公表するとともに患者数に応じた注意喚起を実施)

今後の新型コロナ対応について

日常生活や社会全体に多大な影響を及ぼした新型コロナウイルス感染症の発生から約4年が経過しました。

この間、県民の皆様の御理解と御協力により、医療崩壊を招くことなく、この難局を乗り越えることができました。改めて、全ての皆様に、厚く御礼を申し上げます。



長野県PRキャラクター
「アルクマ」
©長野県アルクマ

新型コロナウイルス感染症はインフルエンザ等と同様に特別な感染症ではなくなり、医療費の公費負担や専用病床の確保は令和6年3月末で終了し、4月から通常の医療提供体制に完全移行します。

インフルエンザ等を含めた感染対策の基本は、手洗い等の手指衛生や換気、その場に応じたマスクの着用、ワクチン接種等が有効です。

一方で、過去に実施していた、次の対策※については、現在は呼びかけを行っておりません。

※ 5類移行前に実施され、現在呼びかけを終了している感染対策例

- ・医療機関や高齢者施設などハイリスク者（高齢者、基礎疾患を有する方等）と接する場面以外でのマスク着用
- ・集会、会合等の見合わせ
- ・アクリル板、ビニールシート等のパーテーションの設置等
（医療機関や高齢者施設等においては、集団感染対策として、施設の判断で継続している場合もあります。）

5類移行前の取組を今も継続されている事業者等の皆様におかれましては、これを機に感染対策のあり方について、それぞれの実情に合わせて、適宜、見直し等をご検討ください。

