

# 新型コロナウイルス感染症 への取組について

明石市 福祉局 あかし保健所

2023年(令和5年)5月

## 目次

◆はじめに◆	
◆用語の定義◆	
1 明石市における感染動向	5
(1) 市内の感染動向	6
(2) 主な市の対応・国の動向等	7
(3) 検査件数・陽性率の推移	9
(4) 年齢層別感染者	10
(5) 感染経路	11
(6) 重症度	12
(7) 感染者の療養状況	13
(8) ワクチンの接種状況	14
(9) クラスターの発生状況	15
(10) 死亡者数の推移	16
2 保健所における対応	17
(1) 保健所の体制強化	18
(2) 相談体制	20
(3) 検査・診療体制	21
(4) 疫学調査・療養支援体制	22
(5) 感染の拡大防止対策	25
(6) 「全数把握の見直し」と本市の対応	27
(7) 5類への移行後の対応について	28
3 今後の対応	29

## ◆はじめに◆

2020年4月1日、明石市において1例目の新型コロナウイルス感染症の感染者が確認されてから3年以上が経過しました。この間、幾度となく感染拡大の波が押し寄せ、中でも第6波以降は、感染力が強く伝播性が高いとされる変異株「オミクロン株」の急激な広がりにより、まさに災害ともいえる爆発的な感染拡大に直面しました。本市では市民に最も身近な基礎自治体として、市民の生命と健康を守り、安心して生活を送ることができるよう、市を挙げて様々な対策に取り組んできました。

その後、徐々にウイルスに対する知見が蓄積され、2023年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが「2類相当」から「5類」へと移行し、ようやく通常の社会経済活動を取り戻そうとしています。

この資料は、本市における新型コロナウイルス感染症のこれまでの発生状況と、この感染症に対して本市が行ってきた対応や感染対策などの医療施策を主なテーマとして整理したものです。

3

## ◆用語の定義◆

### □感染者

あかし保健所及び市内医療機関で陽性となった者(陽性者)や、臨床診断にて感染が確認された者(疑似症患者)に加えて、2022年9月27日以降、自己検査や無料検査等で陽性となり、兵庫県陽性者登録支援センターに登録した自主療養者を集計したもの(国、兵庫県の発表に合わせた数値)

### □クラスター

同一の場において、感染者の接触歴等が明らかである5人以上の感染集団

### □変異株

ウイルスは一般的に増殖や感染を繰り返す中で徐々に変異していくことが知られており、このように変異した株を変異株という(例:アルファ株、デルタ株、オミクロン株など)

### □死亡者数

新型コロナウイルス感染症に感染し、療養期間中に亡くなった感染者を指す

### □波

第1波	2020年4月1日～5月31日	第5波	2021年7月1日～10月31日
第2波	2020年7月1日～9月30日	第6波	2022年1月1日～5月31日
第3波	2020年11月1日～2021年2月28日	第7波	2022年7月1日～9月30日
第4波	2021年3月1日～6月30日	第8波	2022年11月1日～2023年2月28日

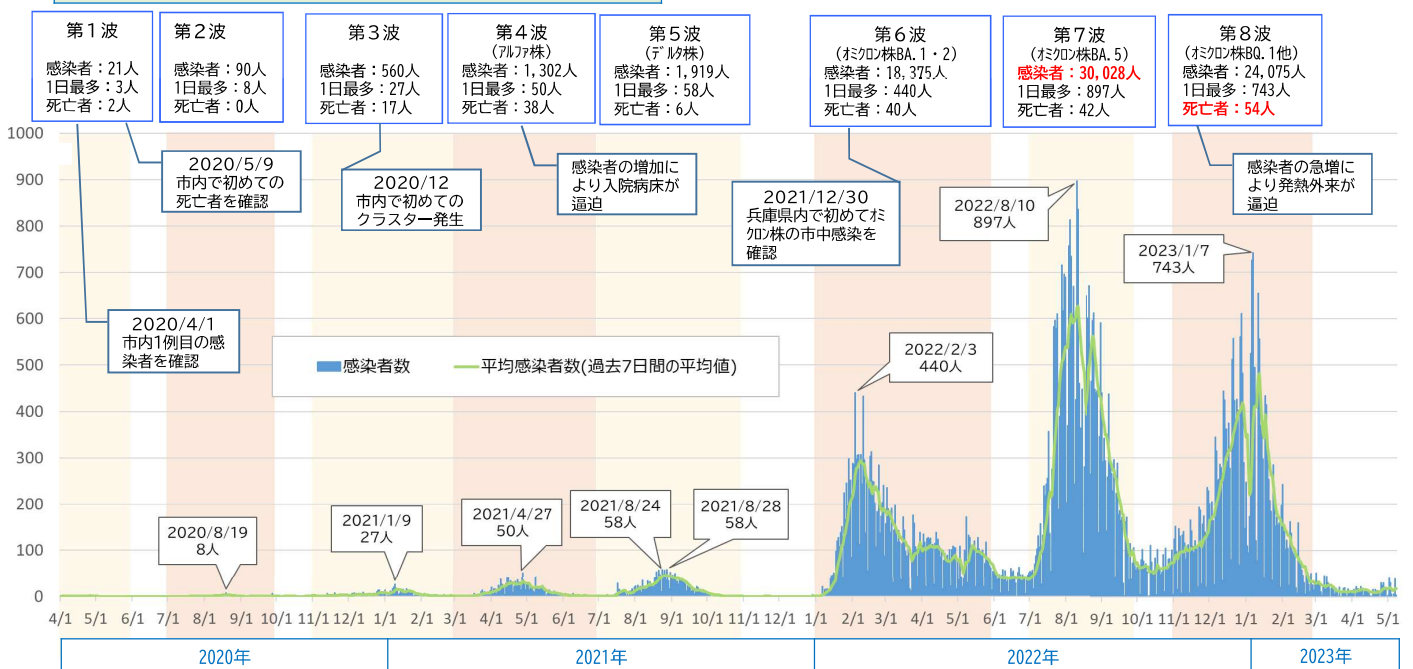
4

# 1 明石市における感染動向

## 1 明石市における感染動向

### (1) 市内の感染動向

感染者総数:80,671人(2023年5月8日時点)



2020年4月1日に初めて感染者が確認されてから、波を追うごとに増加してきた。第6波以降は、オミクロン株の影響により急増したが、第8波において初めて前の波を下回る規模となった。

# 1 明石市における感染動向

## (2) 主な市の対応・国の動向等

時期	主な事項
2020年	<ul style="list-style-type: none"> <li>1月24日 ▶「感染したかもダイヤル」を開設(▶P.20参照)</li> <li>2月7日 ▶市内3医療機関に「帰国者・接触者外来」を設置(▶P.21参照)</li> <li>3月2日 ▶市長を本部長とする「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置(▶P.18参照)</li> <li>3月9日 ▶「総合相談ダイヤル」を開設(▶P.20参照)</li> <li>4月 ▶市内医療機関とPCR検査等の委託契約を進める(▶P.21参照)</li> <li>4月5日 ▶あかし保健所におけるPCR検査を開始(1日最大18検体)(▶P.21参照)</li> <li>4月7日 ▶兵庫県を含む7都府県に初めて緊急事態宣言が発出</li> <li>4月14日 ▶帰国者・接触者外来を1カ所増設し、市内4医療機関に拡充(▶P.21参照)</li> <li>4月21日 ▶感染対策局を新設(▶P.18参照)</li> <li>5月 ▶あかし保健所におけるPCR検査能力を強化(1日最大18検体⇒60検体)(▶P.21参照)</li> <li>8月 ▶あかし保健所におけるPCR検査能力を強化(1日最大60検体⇒102検体)(▶P.21参照)</li> <li>8月27日 ▶第1回コロナ官民連携会議を開催(▶P.18参照)</li> <li>10月 ▶高齢者施設への新規入所者等に対するPCR検査を開始(▶P.26参照)</li> </ul>
2021年	<ul style="list-style-type: none"> <li>2月 ▶「後方支援病院」との協定締結を推進(▶P.23参照)</li> <li>3月 ▶外部からの派遣看護師を確保⇒自宅療養者の健康観察や疫学調査体制を拡充(▶P.18参照)</li> <li>▶自宅療養者への支援を順次強化(▶P.24参照)</li> <li>▶高齢者施設等の従事者への集中的検査開始(▶P.26参照)</li> <li>4月 ▶あかし保健所におけるPCR検査能力を強化(1日最大102検体⇒140検体)(▶P.21参照)</li> <li>4月28日 ▶副市長を本部長とする「感染対策特別本部」を設置(▶P.18参照)</li> <li>5月 ▶外部からの派遣医師を確保 ⇒自宅療養者の往診・電話診療の体制を強化(▶P.18参照)</li> <li>5月13日 ▶第1回明石市医療連絡会議を開催(▶P.19参照)</li> </ul>

▶:国の動向等 ▶:明石市の対応等

# 1 明石市における感染動向

## (2) 主な市の対応・国の動向等

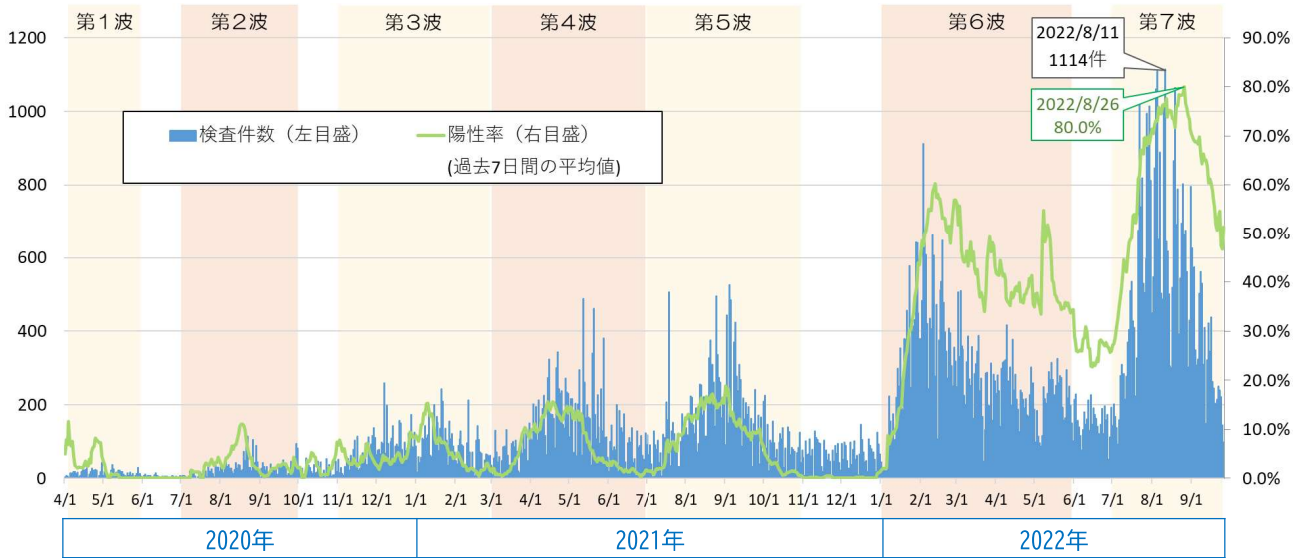
時期	主な事項
2021年	<ul style="list-style-type: none"> <li>7月 ▶兵庫県立大学看護学部からの教員派遣受入開始(▶P.18参照)</li> </ul>
2022年	<ul style="list-style-type: none"> <li>1月 ▶オミクロン株による感染者の急増で保健所業務がひっ迫 ⇒ 外部人材の活用や庁内の職員応援により、最大100名を超える体制に増強</li> <li>▶兵庫県立大学看護学部の教員・学生派遣により、疫学調査や感染者の健康観察要員を拡充</li> <li>2月 ▶疫学調査の重点化、ICTの活用 ⇒高リスク者への迅速な対応に注力(▶P.22参照)</li> <li>6月 ▶第7波に向けた体制整備〔第6波の2倍の規模の感染者発生を想定〕 ・入院病床の拡充(第6波:68床⇒第7波:87床)※小児・妊婦受入病床2床含む(▶P.23参照) ・小児感染者の緊急受診体制の整備 ・かかりつけ医と訪問看護ステーションによる健康管理体制の整備(▶P.24参照) ・ICTの更なる活用による保健所業務の重点化、効率化(▶P.22参照)</li> <li>8月 ▶抗原定性検査キットの配布開始(▶P.25参照)</li> <li>9月26日 ▶「全数把握の見直し」を全国一律で開始(▶P.27参照)</li> <li>▶新型コロナと季節性インフルエンザとの同時流行に備えて、医療関係機関との連携強化、医療提供体制の見直しを図る。</li> <li>11月 ▶外来受診、救急医療体制の強化(▶P.24参照)</li> </ul>
2023年	<ul style="list-style-type: none"> <li>1月27日 ▶5月8日より新型コロナを感染症法上の「2類相当」から「5類」へ引き下げる方針を政府決定(▶P.28参照)</li> <li>5月8日 ▶5類感染症に移行</li> </ul>

▶:国の動向等 ▶:明石市の対応等

# 1 明石市における感染動向

## (3) 検査件数・陽性率の推移

感染拡大とともに検査体制を強化したことから、検査件数も波を追うごとに増加してきた。オミクロン株が主流となった第6波以降は、検査件数が急増し、第7波では、1日の検査件数として最高となる**1,114件**を記録した。また、陽性率(陽性者数/検査件数)も、最高80%となり、オミクロン株の感染力の強さを示す結果となった。

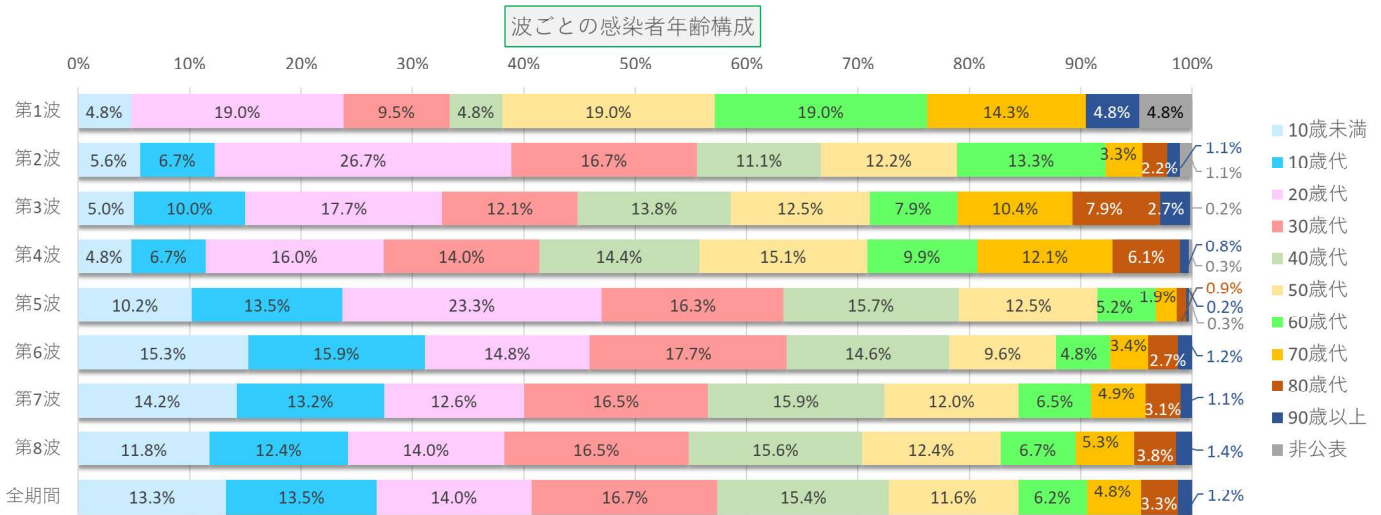


※ 感染者が確認された2020年4月1日から全数把握の見直しが始まった2022年9月26日までのデータにより集計

# 1 明石市における感染動向

## (4) 年齢層別感染者

期間全体では40歳代までの若い世代で**7割以上**を占めており、行動範囲が広く、接触機会の多い世代の感染者が多いことがわかる。感染拡大期には若い世代から感染が広がり、徐々に家庭や施設等において高齢者層へと感染が広がる傾向が見られた。

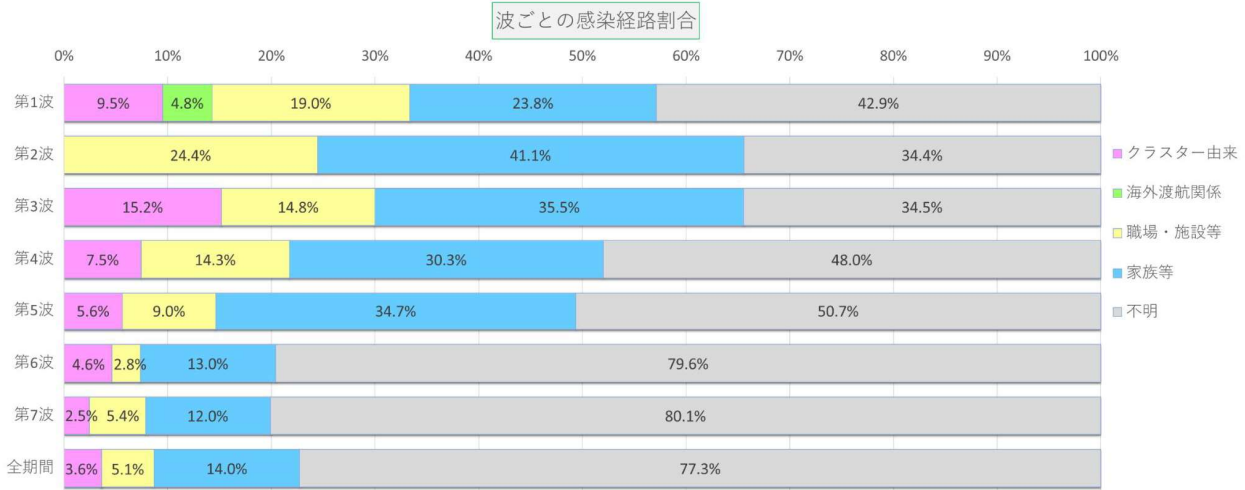


# 1 明石市における感染動向

## (5) 感染経路

当初は行動歴の聞き取りなど詳細な疫学調査を行っていたが、感染の拡大とともに感染経路が不明なケースが多くなり、特に第6波以降は、疫学調査の重点化(重症化リスクの高い方への調査に重点を置くこと)の影響もあり、感染者の約8割が感染経路不明となった。

感染経路は、家庭内が圧倒的に多く、約62%を占めている。家庭の中で他世代に広がり、そこから職場や施設等に広がったことで、クラスターに繋がったものと推察される。



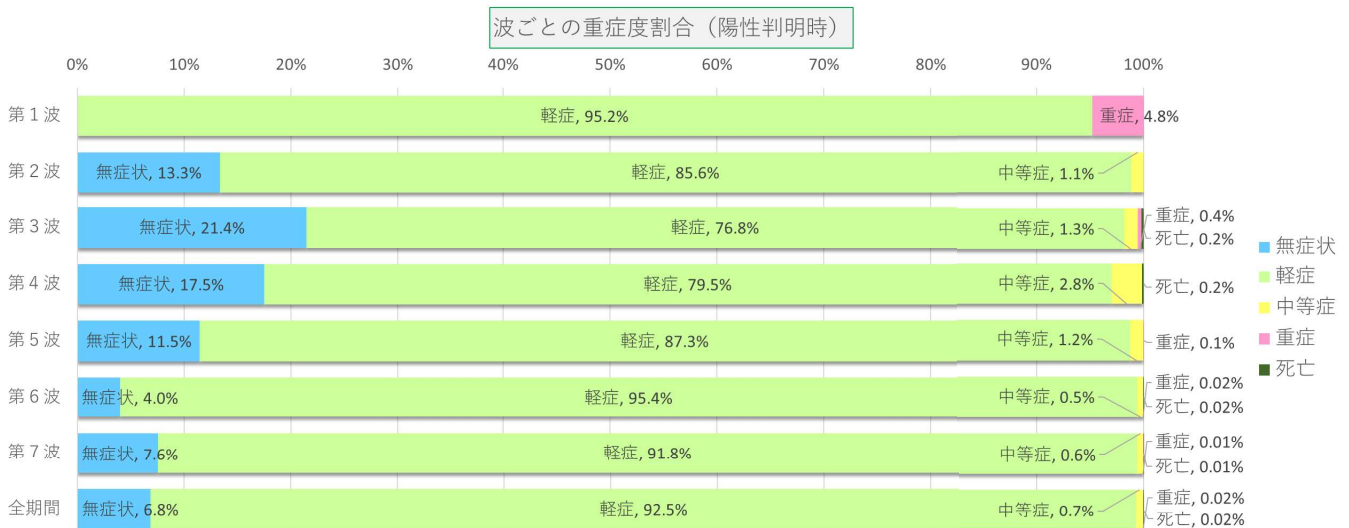
※ 感染者が確認された2020年4月1日から全数把握の見直しを開始された2022年9月26日までのデータにより集計

# 1 明石市における感染動向

## (6) 重症度

第5波までは、濃厚接触者の検査により、無症状患者の割合が高かったが、第6波以降は濃厚接触者についても、原則有症状者のみ検査を実施していたため、割合が低くなっている。

中等症以上の割合については、オミクロン株移行は低い割合で推移している。



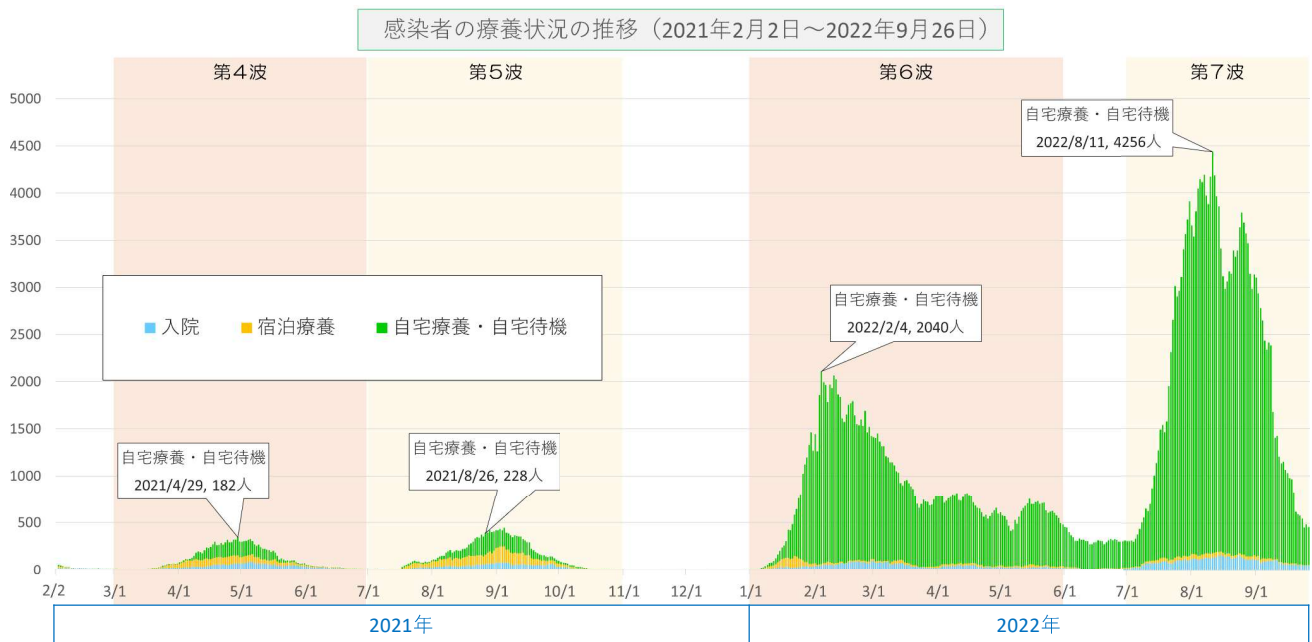
※ 感染者が確認された2020年4月1日から全数把握の見直しが開始された2022年9月26日までのデータにより集計



## 1 明石市における感染動向

### (7) 感染者の療養状況

第4波以降、感染者数の増加により自宅療養者は増加していった。さらに第6波以降はオミクロン株の影響により感染者数が急増し、自宅療養者は最大で**4,200人**を超える状況となった。



※ 感染者が確認された2020年4月1日から全数把握の見直しを開始された2022年9月26日までのデータにより集計

13

## 1 明石市における感染動向

### (8) ワクチンの接種状況

2021年5月から、12歳以上の方を対象にワクチン接種を開始し、これまで5回目までの接種が行われ、初回接種(1.2回目)の接種率は84.1%で、オミクロン株対応ワクチンの接種率は44.6%となっている。

また、2022年3月から、5～11歳の方(小児)を対象にワクチン接種を開始し、これまで3回目までの接種が行われ、初回接種(1.2回目)の接種率は7.4%で、オミクロン株対応ワクチン(3回目)の接種率は0%となっている。

さらに、2022年11月から、6ヶ月～4歳の方(乳幼児)を対象にワクチン接種を開始し、これまで3回目までの接種が行われ、初回接種(1～3回目)の接種率は0.7%となっている。

《ワクチンの接種率（2023年5月7日時点）》

	初回接種 (1・2回目)	オミクロン株対応ワクチン (3回目以降接種)
65歳以上	97.5%	77.5%
12～64歳	78.5%	30.9%
12歳以上小計	84.1%	44.6%
小児 (5～11歳)	7.4%	0%※1
乳幼児 (6ヶ月～4歳)	0.7%※2	—※2
全対象者	75.1%	39.6%

※1 R5.4.1より5～11歳の3回目ワクチンをオミクロン対応ワクチンへ切り替え

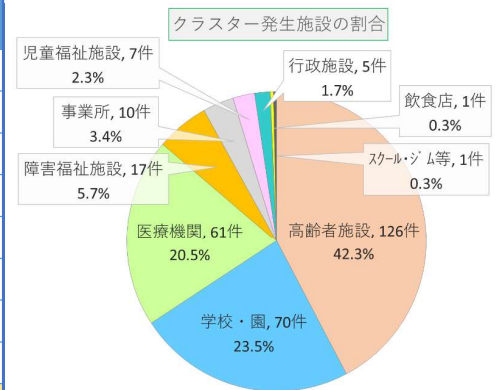
※2 乳幼児(6ヶ月～4歳)については1～3回目までを初回接種としている  
オミクロン株対応ワクチンは接種対象外

14

# 1 明石市における感染動向

## (9) クラスターの発生状況

	高齢者施設	学校・園	医療機関	障害福祉施設	事業所	児童福祉施設	行政施設	飲食店	スクール・ジム等	計
第1波	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
第2波	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
第3波	3	0	1	0	0	0	0	0	0	4
第4波	2	1	7	0	1	0	0	1	0	12
第5波	0	5	1	1	0	0	1	0	1	9
第6波	22	62	11	3	3	1	2	0	0	104
第7波	47	2	14	11	5	3	1	0	0	83
第8波	46	0	23	2	1	2	1	0	0	75
全期間	126	70	61	17	10	7	5	1	1	298



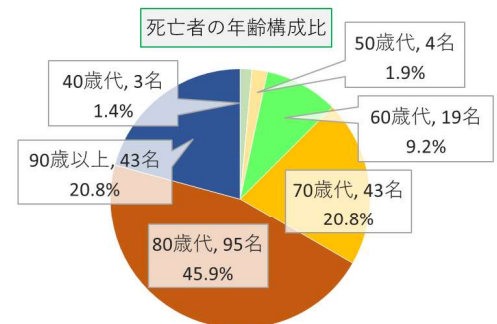
2020年12月に市内医療機関と高齢者施設で初めてクラスターが発生し、2023年2月28日までに確認されたクラスターは298件となっている。このうち、約88%にあたる262件が第6波以降に確認されており、オミクロン株の感染力の強さと伝播性の高さがうかがえる。

発生施設別では、「**高齢者施設**」が**126件(42.3%)**で最も多く、次いで「**学校・園**」が70件(23.5%)、「**医療機関**」が61件(20.5%)となっており、全体の86.3%を占めている。これらの施設では、職員や利用者間での身体接触が多いことなどから、感染者が発生した際に施設内に感染が広がり、クラスターの発生につながっているものと考えられる。

# 1 明石市における感染動向

## (10) 死亡者数の推移

	40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上	合計	波別死亡率
第1波	0	0	0	0	2	0	0	2	9.52%
第2波	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
第3波	0	0	1	3	2	7	4	17	3.04%
第4波	0	1	2	2	17	15	1	38	2.92%
第5波	0	1	1	0	4	0	0	6	0.31%
第6波	0	0	0	9	4	16	11	40	0.22%
第7波	0	0	0	2	4	26	10	42	0.14%
第8波	0	1	0	2	8	29	14	54	0.22%
全期間	0	3	4	19	43	95	43	207	0.26%
年代別死亡率	0.0%	0.02%	0.04%	0.38%	1.11%	3.53%	4.28%	0.26%	



	死亡率		
	60歳未満	60・70歳代	80歳以上
第1～5波	0.19%	5.44%	15.52%
第6～8波(オミクロン株)	0.002%	0.37%	3.19%
季節性インフルエンザ※	0.01%	0.19%	1.73%

※ 季節性インフルエンザの死亡率については第111回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード事務局提出資料参照

2020年5月9日、市内で初めて死亡者が確認され、累計は207人。全死亡者の**約96%を60歳以上**が占めており、40歳未満の死亡者はなかった。

60歳未満の死亡率は、第6～8波において0.002%と、季節性インフルエンザの0.01%よりも低くなっている。一方、第6波以降における60歳以上の死亡率は、第1～5波から大きく低下しているものの、依然として季節性インフルエンザより高くなっている。



## 2 保健所における対応

### 2 保健所における対応

#### (1) 保健所の体制強化

##### 1 感染対策局・感染対策特別本部の設置

- ① 市長を本部長とする「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置(2020年3月2日)  
→ 関係団体と情報共有・連携を図るため、2020年8月27日より「コロナ官民連携会議」を開催
- ② 感染対策局の新設(2020年4月21日):新型コロナに関する情報の集約と対応を一元化
- ③ 「感染対策特別本部」を設置(2021年4月28日): 医療提供体制の拡充を図る

##### 2 人員体制の拡充

- ① 保健師・検査技師の増員
  - ・ 人事異動や臨時の職員採用により、感染者増加による人員不足に対応
- ② 職員の応援体制の構築
  - ・ 保健所内及び本庁からの保健師・事務員の応援体制を整備
- ③ 外部委託及び外部人材の活用
  - ・ 派遣看護師・医師・保健師、兵庫県立大学看護学部からの教員・学生派遣により、疫学調査、自宅療養者対応(訪問診療、健康観察)及び相談ダイヤルの人員を拡充
  - ・ クラスタ発生施設に対し、ICN(感染制御を専門とする看護師)を派遣
- ④ 消防職員の配置(感染拡大期)
  - ・ 感染者の重症度に応じて入院先などを迅速に調整

## 2 保健所における対応

### (1) 保健所の体制強化

3 明石市立市民病院との連携
2020年2月から帰国者・接触者外来を開設。市内で初めてコロナ専用病床の運用を開始。 市内の中核病院として、あかし保健所と連携しながら病床の拡充、感染者の専用外来や救急医療への協力など、地域医療の体制維持に積極的に貢献。
4 明石市医師会との連携
医療体制に関する情報の共有と連携を図り、発熱外来の拡充やコロナ病床の確保、往診支援事業の強化、市民への抗原検査キットの配布事業など、新たに発生する様々な事業について積極的に協力。
5 医療連絡会議の開催
さまざまな形で開催されてきた医療体制に関する会議を一本化。 2021年5月から「明石市医療連絡会議」を開催し、コロナ病床の確保と後方支援病院の連携、感染者の診療・検査体制などを協議。 〔参加機関〕 あかし保健所、明石市医師会、明石市消防局、市内21病院

19

## 2 保健所における対応

### (2) 相談体制

1 感染したかもダイヤルの設置(2020年1月～2021年6月)
2020年1月24日、「帰国者・接触者相談センター」の機能を備えた健康相談専用の「感染したかもダイヤル」を設置。 感染の不安や健康面での相談への対応、帰国者・接触者外来(発熱外来)への受診調整を行う。 【累計:33,997件】
2 総合相談ダイヤルの設置(2020年3月～2021年6月)
2020年3月9日、健康相談以外の新型コロナウイルスに関する一般的な問い合わせに対応するコールセンターとして、「総合相談ダイヤル」を設置。 【累計:12,650件】
3 コロナ相談ダイヤルへの相談窓口の一本化(2021年7月～ )
2021年7月1日、感染拡大の繰り返しに伴い多種多様な相談が増加したことから、「感染したかもダイヤル」と「総合相談ダイヤル」を一本化し、名称を「コロナ相談ダイヤル」と改め、ワンストップ窓口として多岐にわたる相談(コロナ後遺症、ワクチンの副反応など)への対応を行った。 【累計:44,822件】(2023年2月28日時点)

20

## 2 保健所における対応

### (3) 検査・診療体制

1 あかし保健所でのPCR検査体制の構築・強化	
<p>感染の拡大とともに増え続ける検査件数に対応するため、新たな検査機器の導入等によりあかし保健所における検査体制を強化。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2020年4月5日 あかし保健所でのPCR検査開始 [最大検査能力：18検体/日]</li> <li>・ 2020年5月 PCR検査機器の増設等 [最大検査能力：60検体/日]</li> <li>・ 2020年8月 検査の効率化 [最大検査能力：102検体/日]</li> <li>・ 2021年4月 検体自動前処理機の増設 [最大検査能力：140検体/日]</li> </ul>	
2 医療機関での検査・診療体制の構築・拡充	
<p>2020年2月7日、市内3医療機関に「帰国者・接触者外来」を設置          4月、保健所を介さずに医療機関の医師の判断で検査を実施することが可能となったことから、順次、各医療機関と行政検査の委託契約を締結し、検査に対応できる医療機関を拡充。          4月14日、帰国者・接触者外来を1カ所増設し、市内4医療機関に拡充</p>	
3 民間検査会社との委託契約による検査対応能力の拡充	
<p>保健所における検査を補完するため、2020年9月より民間検査会社と委託契約を締結し、急激な検査需要の増加に対応。</p>	

21

## 2 保健所における対応

### (4) 疫学調査・療養支援体制

1 ICT(情報通信技術)の活用	
<p>感染の拡大に対応するため、第5波以降、「ICT」の活用を推進し、健康観察などを効率的に行うことで高リスク者への対応に人員を集中。</p>	
初期連絡におけるSMSの活用	▶ 低リスク者（全体の約8割）への初期連絡をSMS（ショートメッセージサービス）により行うことで、高リスク者への疫学調査に注力
HER-SYSの発生届入力を促進	▶ 医療機関に対して国のシステム（HER-SYS）への入力を促進することにより、データ処理と対応すべき感染者の抽出にかかる時間を大幅に短縮
WEB問診票の導入	▶ 感染者の基本情報、既往症や症状、ワクチンの接種状況などの情報を本人または家族がWEB入力することで疫学調査の時間を大幅に短縮
MY HER-SYSによる健康観察	▶ 国の健康観察システム（MY HER-SYS）等を活用し、低リスク者が自分で健康状態を報告できる体制を整備
2 クラスタへの対応	
<p>クラスタの発生及び拡大を防ぐため、学校や保育園などの教育施設のほか、医療機関や高齢者施設などに対して感染対策の指導を実施。</p> <p>感染者が確認された際は、現地調査や拡大防止の指導を行うとともに、感染の拡大を防止するため、積極的なスクリーニング検査(PCR検査)を実施。</p>	

22

## 2 保健所における対応

### (4) 疫学調査・療養支援体制

#### 3 入院病床の拡充

2020年3月、明石市立市民病院においてコロナ患者専用病床(2床)の運用を開始。その後、感染の拡大に対応するため、コロナ患者の入院を受け入れる市内医療機関を順次拡充。

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
受入医療機関数	1	1	1	3	5	7	9	11
最大確保病床数	11床	20床	23床	34床	44床	68床	87床	97床

※第4波以降は重症病床1床、第7波以降は小児・妊婦受入れ病床2床を含む

#### 4 後方支援病院との連携と転院の促進

2021年2月、感染拡大による病床逼迫を改善するため、症状が改善し、退院基準を満たした患者の転院を受け入れる「後方支援病院」と協定を締結(市内13医療機関)。

その後、病床の状況を把握し転院をより円滑に進めるため、メーリングリストによる医療連携システムを運用。

※ 転院受入実績:124件(2023年2月28日時点)

23

## 2 保健所における対応

### (4) 疫学調査・療養支援体制

#### 5 自宅療養者への支援

第4波以降、感染者数の増加により自宅待機者を含む自宅療養者が増加したため、健康管理や往診体制を整備するとともに、医療機器の貸出や食料品などの日常生活の支援を行うなど、不安なく自宅での療養生活が送れるようフォローアップ体制を強化

- ① 健康観察における体制の整備
  - 派遣看護師による健康観察
  - 訪問看護ステーションによる健康観察
- ② 保健所医師による往診と薬の処方
- ③ 往診支援(訪問診療)体制の整備
  - 保健所医師、かかりつけ医、開業医等による往診支援体制を整備
- ④ 病院群輪番制による感染者のための外来診療体制の整備
  - 精密検査、点滴治療など
- ⑤ 急変時の救急医療体制の整備
- ⑥ パルスオキシメーター・血圧計・体温計・酸素濃縮器の貸出
- ⑦ 食料品・衛生用品の支援(置き配)
- ⑧ 健康状態等の相談対応、夜間急変時の緊急電話対応

24



## 2 保健所における対応

### (6) 「全数把握の見直し」と本市の対応

#### 1 全数把握の見直しの開始(2022年9月26日～)

高齢者など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)対象者を以下の4類型に限定

届出対象の4類型
① 65歳以上 ② 入院を要する方 ③ 妊婦 ④ 重症化リスクがあり、かつコロナ治療薬の投与が必要な方、または新たに酸素投与が必要な方

→ 医療機関で陽性判明した患者は、「A:発生病対象者」と「B:届出対象外の方」に区分される

#### 2 本市の対応

患者情報が把握できないB患者や「C:自己検査等にて陽性となった自主療養者」が、健康観察やホテル療養を希望する際の申請フォームを新設し、保健所を介さずに申請できる体制も整備。

感染者の区分	保健所からの連絡	健康観察・療養先調整など
A:発生病対象者	あり	健康観察・療養先の調整
B:届出対象外の方	なし	個別に申込(体調悪化時は個別連絡にて対応)
C:自己検査等にて陽性となった自主療養者	なし	個別に申込(体調悪化時は個別連絡にて対応)

27

## 2 保健所における対応

### (7) 5類への移行後の対応について(2023年5月8日以降)

これまで	感染症法分類	移行後(5/8～)
2類相当		<b>5類</b>
陽性者は7日間 濃厚接触者は5日間	療養・待機 期間	<b>陽性者は5日間 濃厚接触者はなし</b>
公費負担	医療費 (外来・入院)	<b>自己負担</b> ※コロナ治療薬は公費負担(～9月末) ※入院費は最大2万円の減額(～9月末)
発熱外来	診療対応	<b>かかりつけ医 外来対応医療機関</b>
公費負担	ワクチン	<b>公費負担</b> (～3月末) ※高齢者らは年2回、それ以外は年1回
コロナ相談ダイヤル	受診相談	<b>コロナ相談ダイヤル</b>
全数把握 毎日公表	陽性者の 把握	<b>定点把握 週1回公表</b>

※2023年10月以降は感染状況に応じて国が方針決定

28



# 3 今後の対応

## 3 今後の対応

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、今後の新たな感染症の発生に備えて、計画的に保健所の体制強化を図っていく必要がある。



### 3 今後の対応

