

静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部 第16回本部員会議

次 第

日時：令和3年1月14日（木）

午後2時00分～

場所：別館9階 特別第1会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 現状認識

○県内の感染状況及び医療提供体制の逼迫状況 資料1

○本県の年末年始の感染経路等の分析 資料2

(2) 静岡県感染症対策専門家会議から静岡県への提言 資料3

(3) 医療提供体制確保に向けた取組 資料4

(4) 政府の基本的対処方針の変更等

○政府の基本的対処方針の変更内容 資料5

○緊急事態宣言が発出された都府県と本県・近隣県の感染ステージの評価状況 資料6

(5) 静岡県実施方針（案）及び県内での感染拡大を踏まえた今後の対応方針（案） 資料7

3 知事からの指示

4 閉 会

※ 本部員会議終了後、午後2時45分から知事記者会見を開催（別館2階第2会議室）
「県民への呼びかけ」を行う。

県内の感染状況及び医療提供体制の逼迫状況

【P 2】感染者 累計

- ・ 1月11日時点 感染者総数は、3,424人
- ・ 新規感染者数は、1月7日に100人を初めて超え、その後90人程度で高止まり。
- ・ 累計感染者数については、年末年始から急激に増加

【P 3】人口10万人当たりの週の新規感染者数

- ・ 1月9日に国のステージⅢの基準である人口10万人当たり15人を超えて継続

【P 4】PCR等検査状況

- ・ 検査件数も陽性数と同様年末年始に急増し、2,000件／日にせまる状況
- ・ 直近の陽性率は、6.8%となっている。

【P 5】東部地域の感染者発生状況

- ・ 人口10万人当たり22.1人であり、国のステージⅣの水準に近づいている。

【P 6】中部地域の感染者発生状況

- ・ 人口10万人当たり17.7人でありステージⅢの水準である。

【P 7】西部地域の感染者発生状況

- ・ 人口10万人当たり7.8人であり県内の中では落ち着いている状況である。

【P 8】入院等状況

- ・ 1月12日現在の入院等の総数は、806人で、うち入院患者が177人、宿泊施設入所者が121人、自宅待機者・療養者が508人となっている。
- ・ 病床占有率は、44.4%となっている。

【P9】重症者数と死亡数

- ・ 重症者は、現時点で8人であり、死亡数は、累計53人となっている。

【P10】東部地域の入院状況

- ・ 入院患者数は、80人前後で推移、病床占有率は、72.7%となり、このままの状況では、早晩満床となる恐れがある。
- ・ 東部地域の病床の逼迫は、11月末から継続しており、深刻である。

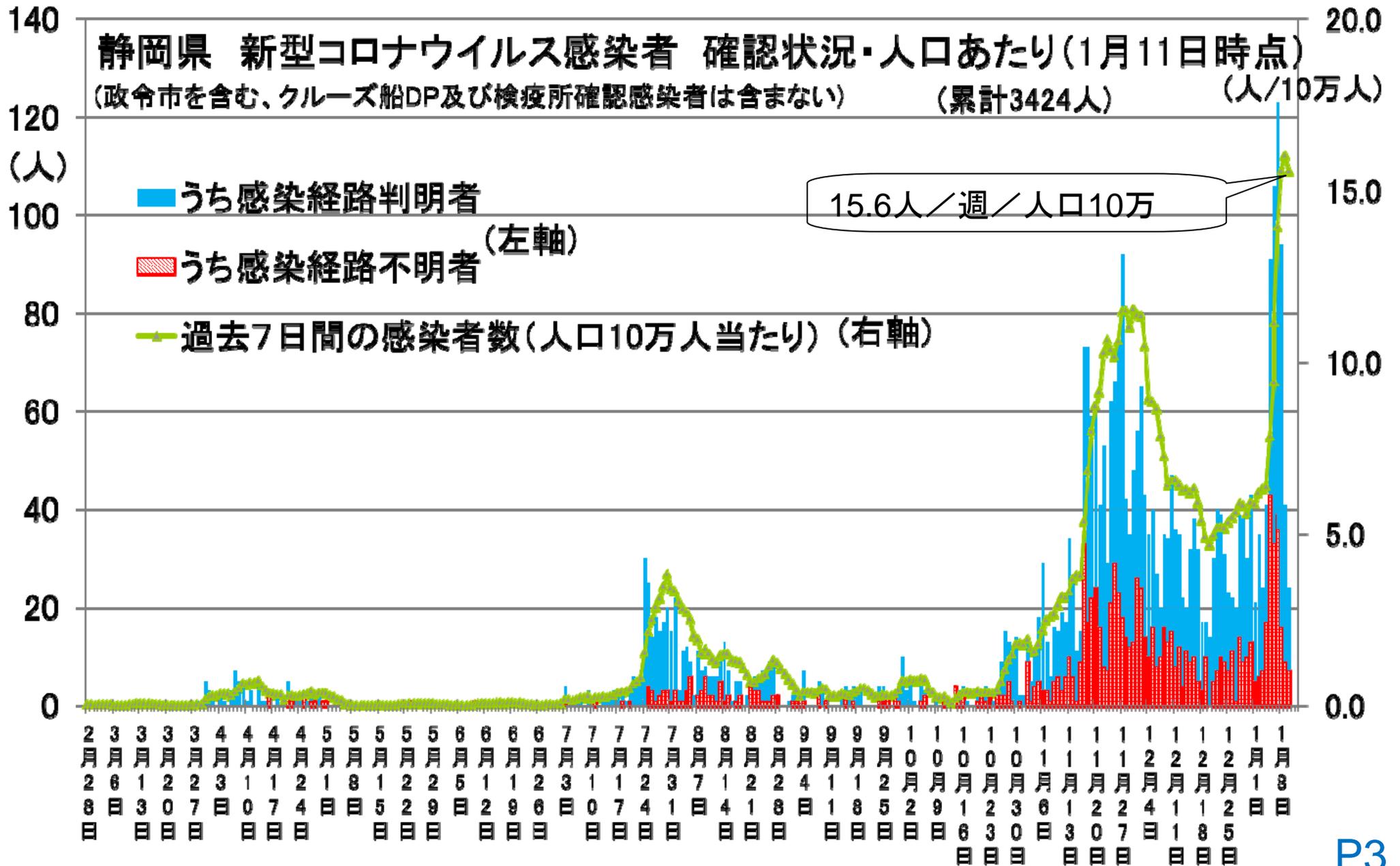
【P11】中部地域の入院状況

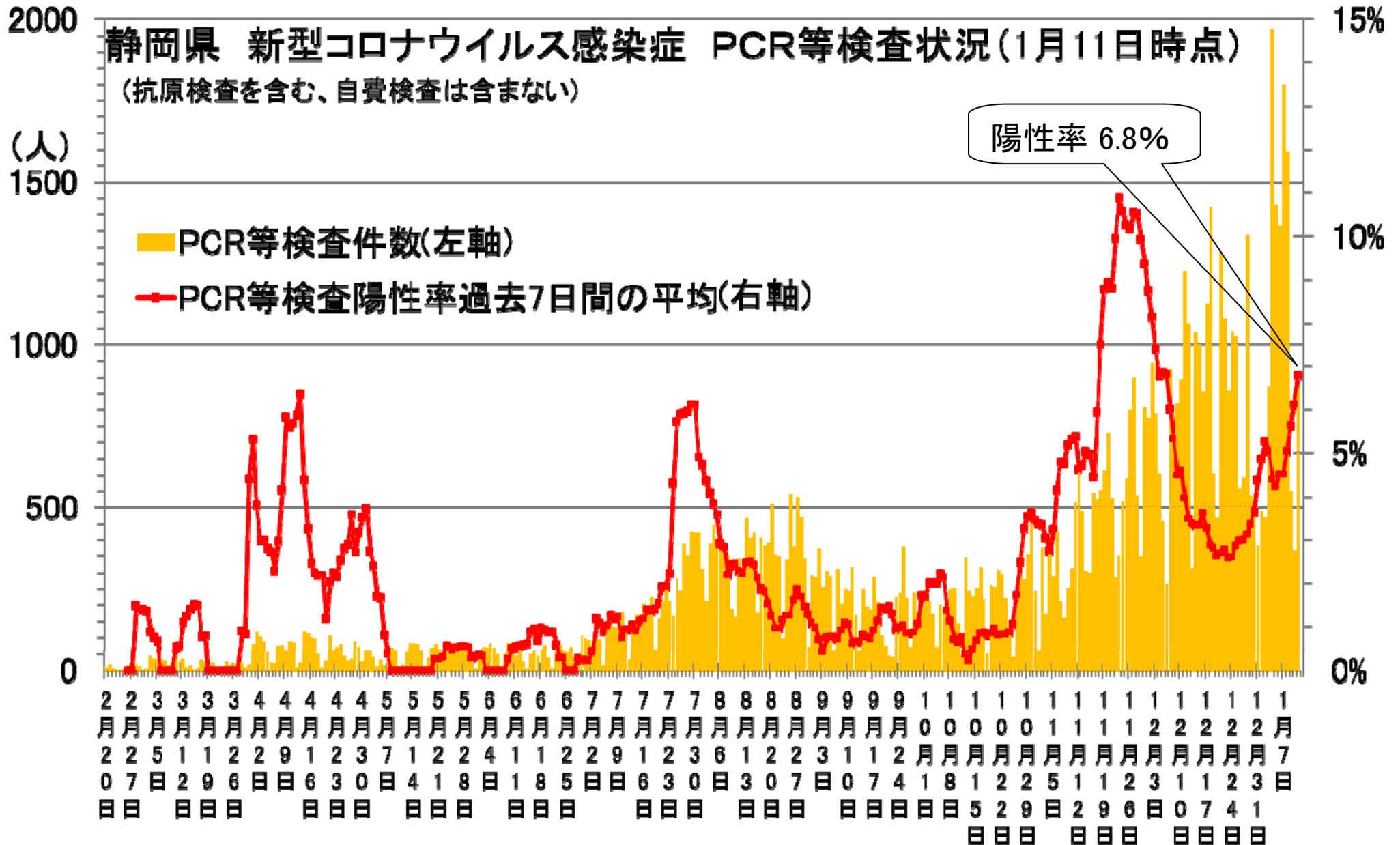
- ・ 入院患者数は、50人前後で推移、病床占有率は、38.8%となっている。

【P12】西部地域の入院状況

- ・ 入院患者数は、50人前後で推移、病床占有率は、29.0%となっている。

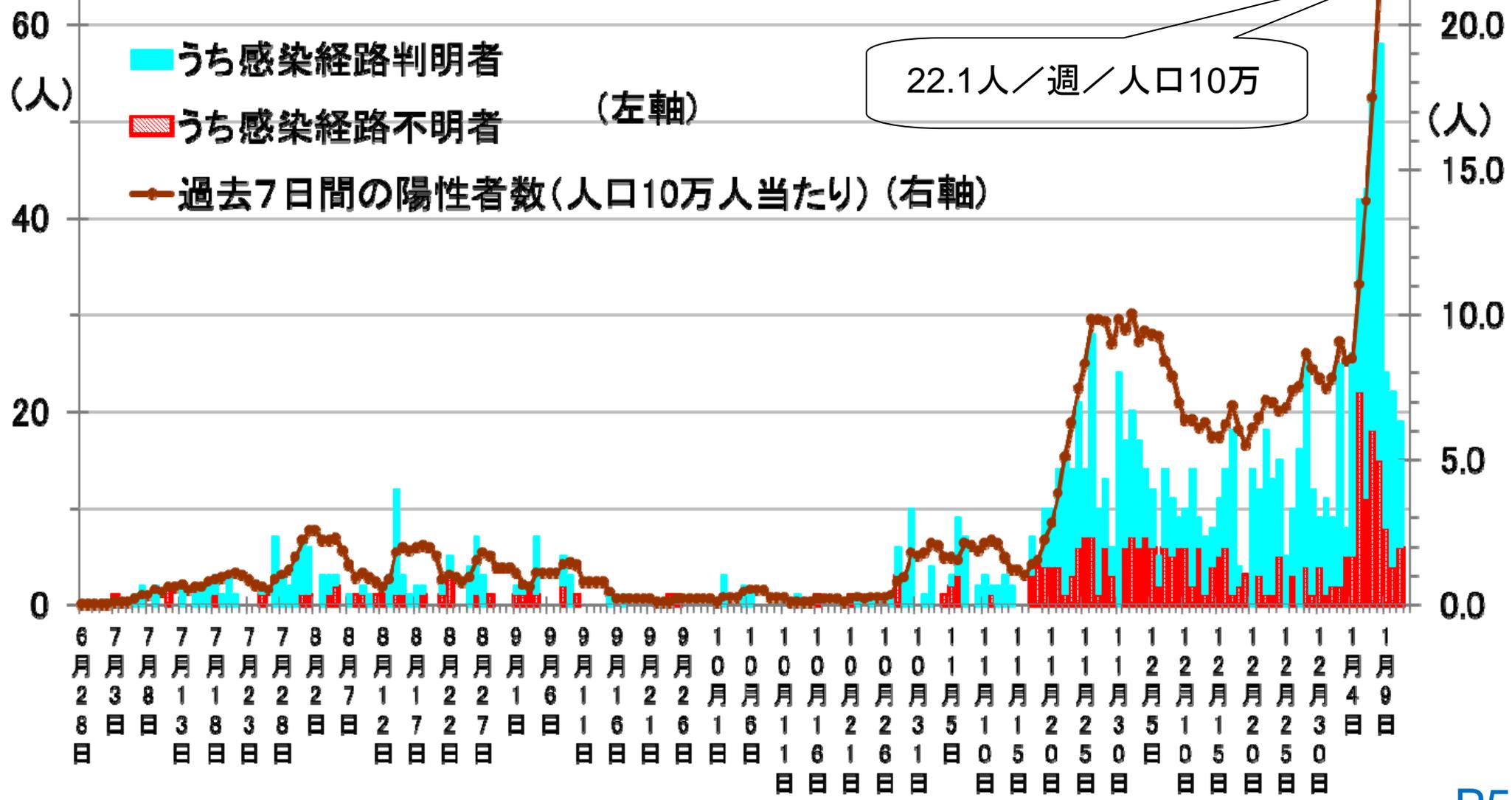
静岡県の
新型コロナウイルス感染症者
発生・入院等の状況
(2021年1月12日時点判明分)





静岡県東部 新型コロナウイルス感染者確認状況(6月28日～1月11日)

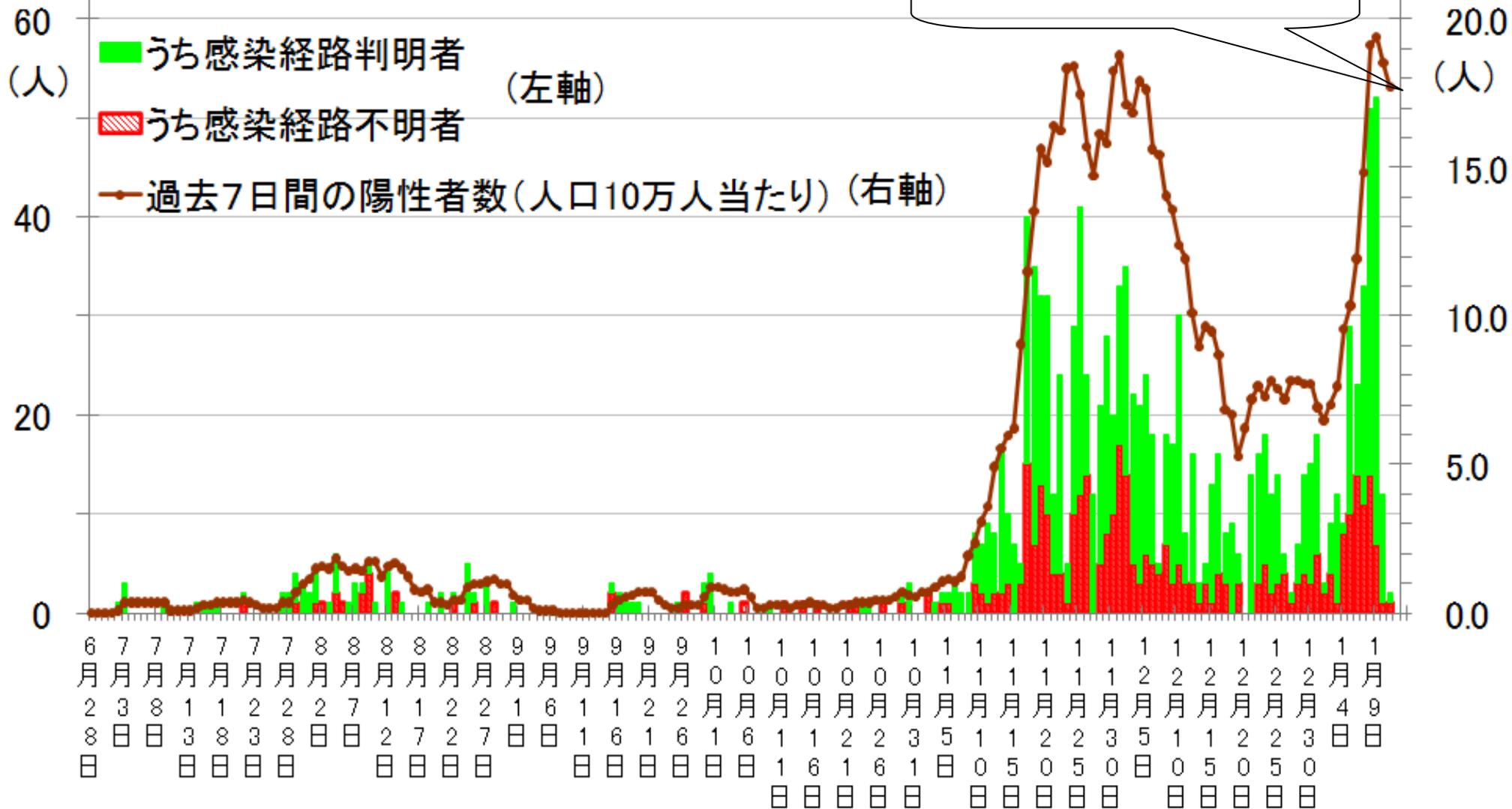
(政令市を含む、クルーズ船DP及び検疫所確認感染者は含まない)

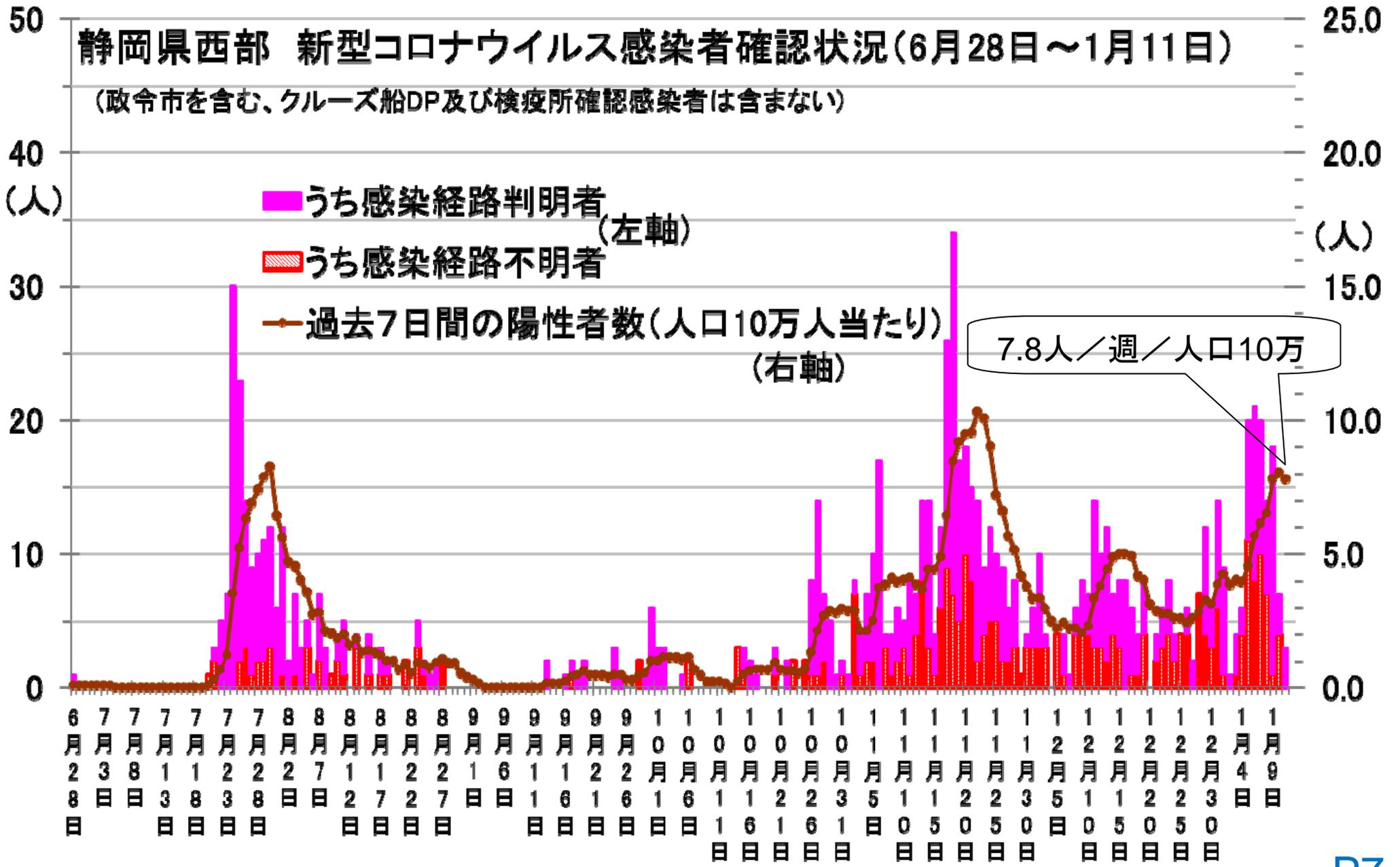


静岡県中部 新型コロナウイルス感染者確認状況 (6月28日～1月11日)

(政令市を含む、クルーズ船DP及び検疫所確認感染者は含まない)

17.7人／週／人口10万

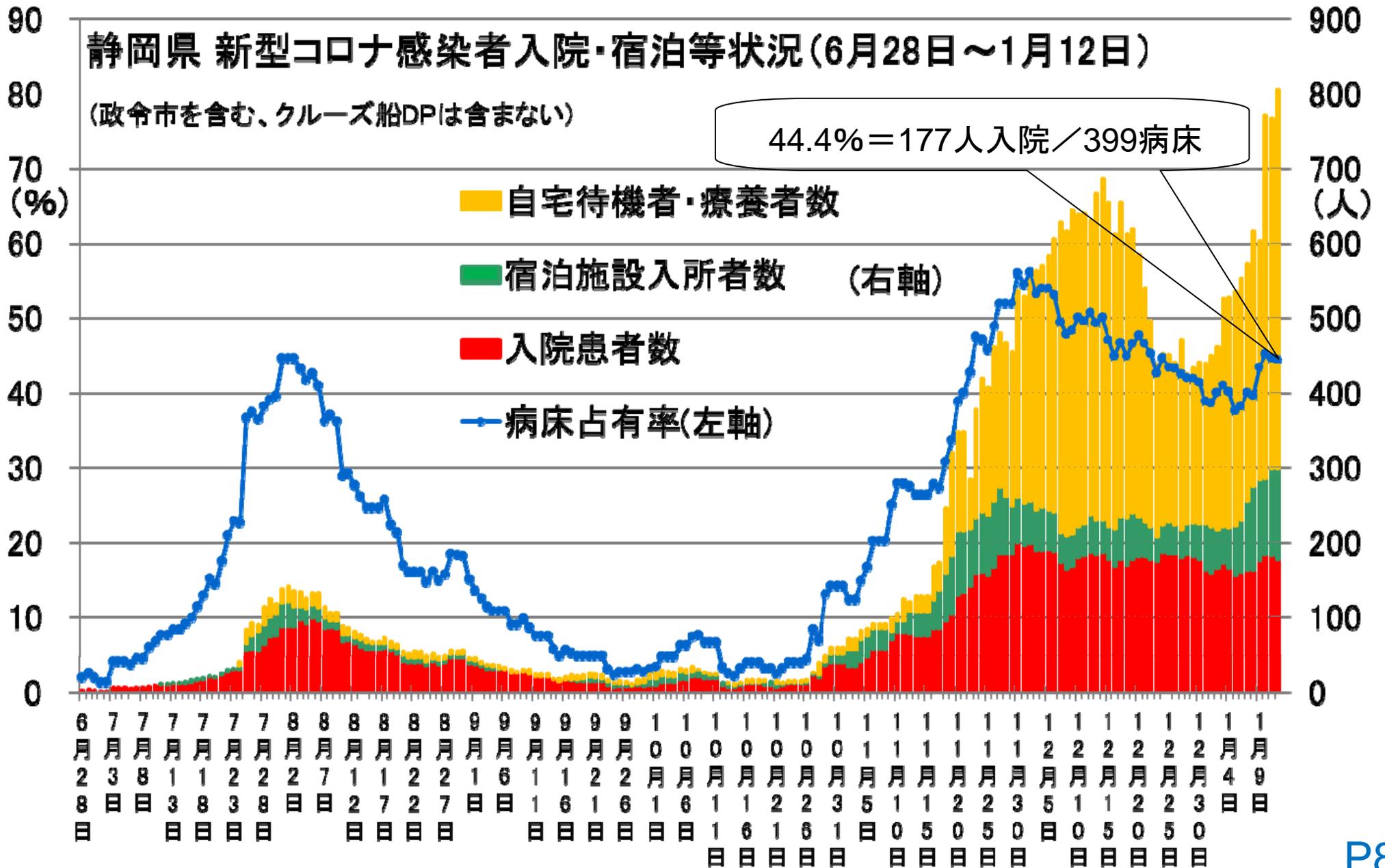




静岡県 新型コロナウイルス感染者入院・宿泊等状況(6月28日～1月12日)

(政令市を含む、クルーズ船DPは含まない)

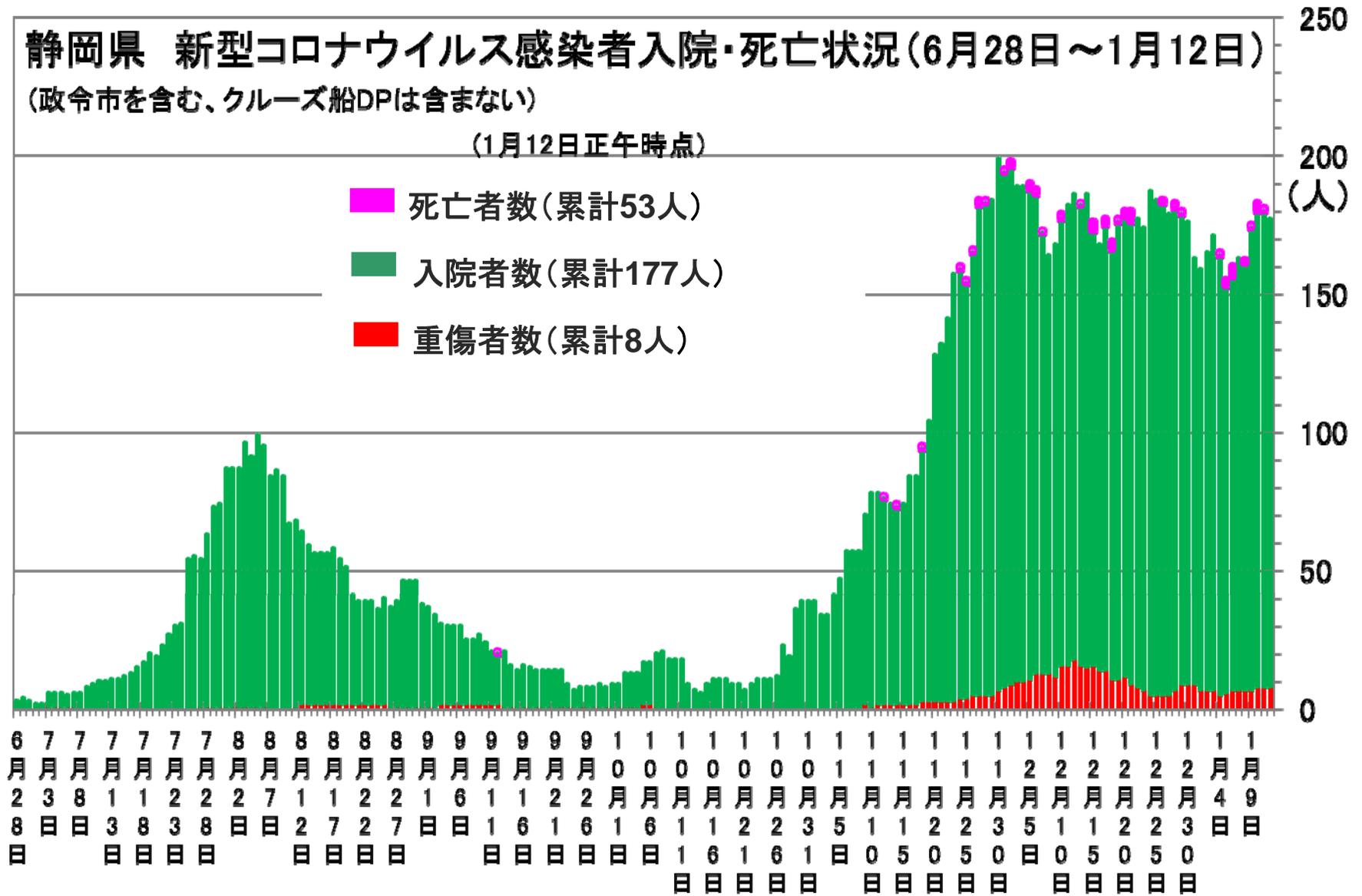
44.4% = 177人入院 / 399病床

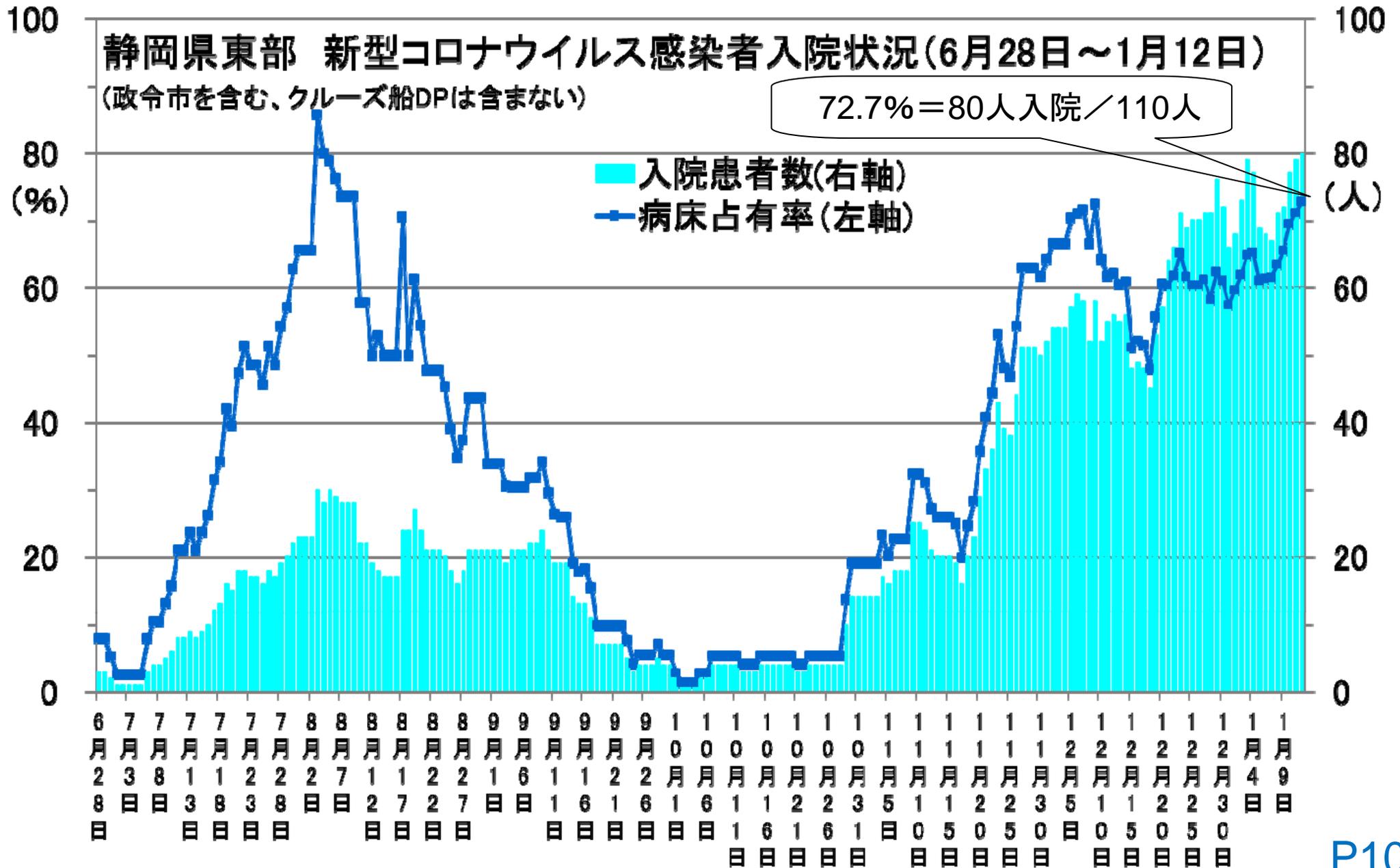


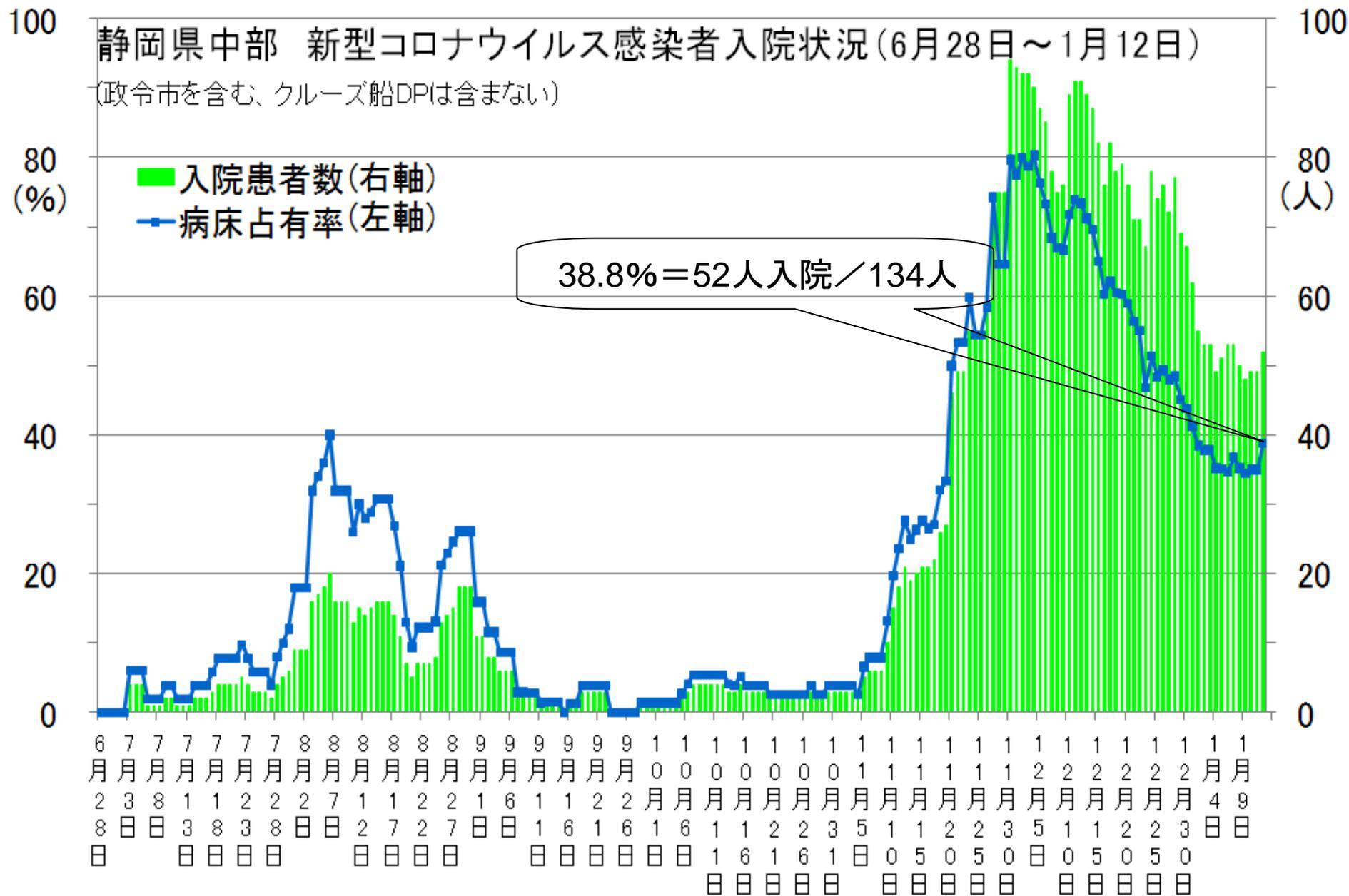
静岡県 新型コロナウイルス感染者入院・死亡状況(6月28日～1月12日)

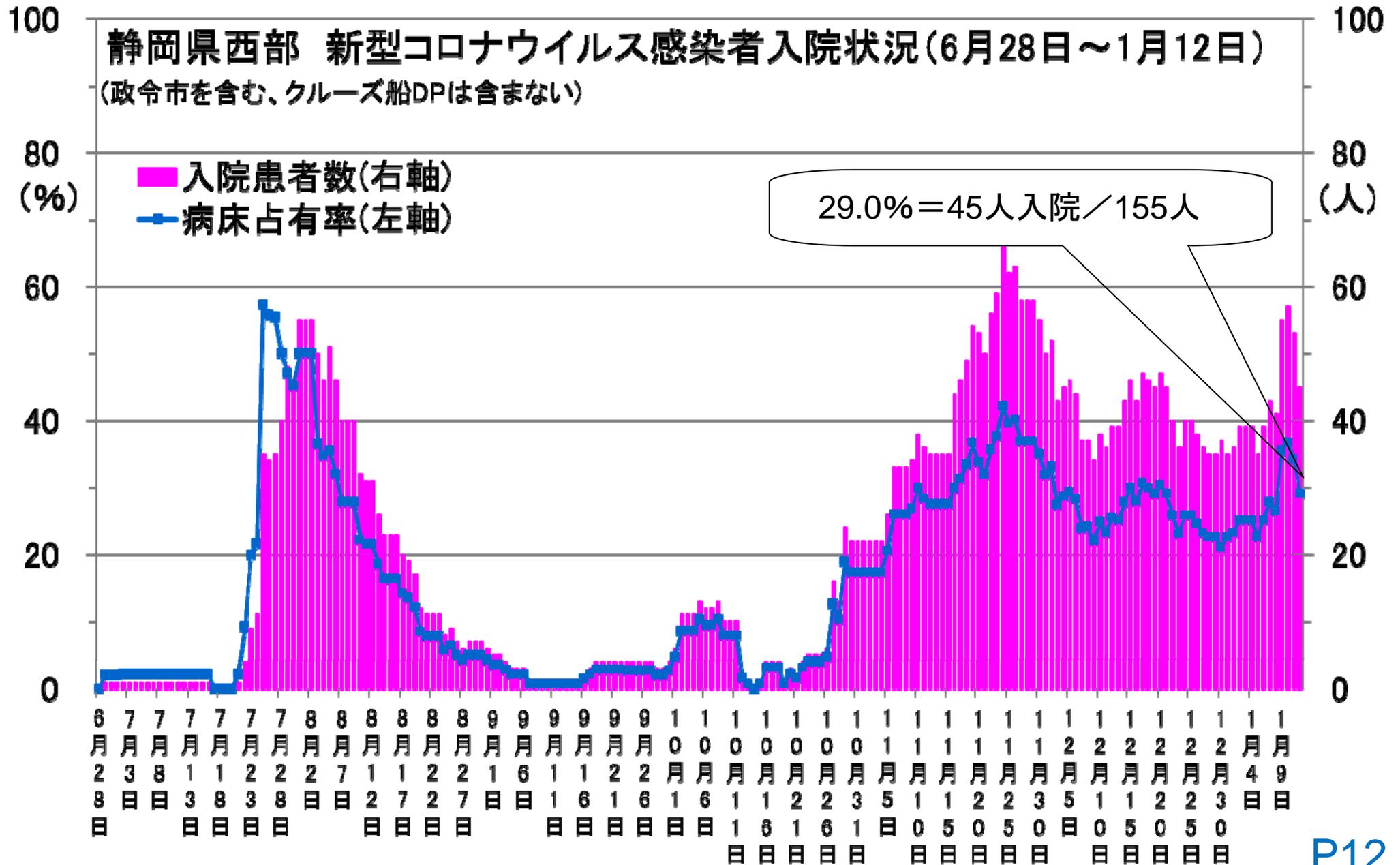
(政令市を含む、クルーズ船DPは含まない)

(1月12日正午時点)









新型コロナウイルス感染症 本県の年末年始の感染経路等の分析

(疾病対策課)

1. 対象

令和2年12月20日から令和3年1月12日に公表された、県内の感染者1,073人。

2. 感染経路の区分

感染経路不明が30%で最多であるが、逆に言えば、感染者の70%は感染経路を追えており、この期間においては市中感染とは言えない。

次いでクラスター(感染者集団)の感染者が24%、詳細が記載されていない接触が21%、家族内感染が13%、県外由来の感染が8%となっている。

区分	人数	%
クラスター関係者	261	24%
家族	142	13%
県外由来	84	8%
知人	29	3%
職場	12	1%
その他の接触※	220	21%
感染経路不明	325	30%
計	1073	100%

※接触の詳細が不明な者

3. クラスター(感染者集団)の種類のうちわけ

病院のクラスターの感染者が78%で最多であり、次いで福祉施設13%、飲食店7%となっている。

区分	人数	%
病院	203	78%
福祉施設	35	13%
飲食店	19	7%
事業所	4	2%
計	261	100%

4. 感染経路判明者の状況

感染経路が明確な者528人のうち、病院クラスターの感染者が38%で最多であり、福祉施設クラスターの7%と合わせると45%となり病院・施設クラスターが約半数を占める。病院や施設での感染を小規模に押さえ込む対策が重要である。

次いで、家族からの感染が27%を占め、知人・友人の5%、飲食店関係の4%、職場の3%を合わせて39%となり、約4割は、家族、知人・友人、職場同僚らとの接触である。どのような接触場面であったかは断定的には言えないが、食事の場面での感染が多いものと考えられる。

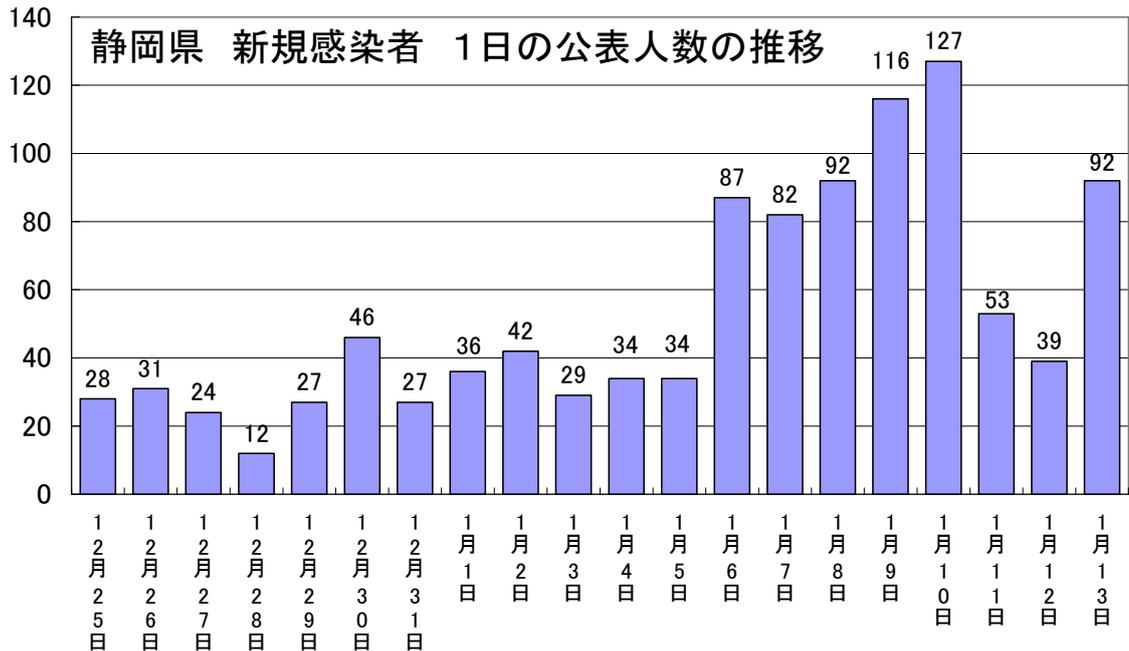
県外由来の感染が16%を占めている。今後とも県境をまたいだ移動者からの感染に注意が必要である。年末年始の帰省者ほどではないが、感染拡大地域へ往来する受験生からの感染にも注意が必要である。

区分	人数	%
病院クラスター関係	203	38%
福祉施設クラスター関係	35	7%
家族	142	27%
知人・友人	29	5%
飲食店関係	19	4%
上記以外の職場	16	3%
県外由来	84	16%
計	528	100%

5. 1日の新規感染者数の推移

下記のグラフのように、1月6日以降は、県の1日の新規感染者数が、それまでの30人前後から、80人超、1月10日には過去最高の127人となっている。1月6日以降という時期を考えると、2週間前の12月23日以降の年末年始の帰省に伴う家庭内感染や友人間の感染及びそれが年始に職場や施設に持ち込まれて、2次感染、3次感染を引き起こしたことが急増の原因ではないかと推測される。

また、感染は、飲食や休憩の場におけるマスクなしでの会話から広がっている場合が多く見られる。



6. 感染した行動の推測

このように、感染の直接の原因となった濃厚接触状態の場から見ると、病院や施設、家庭内が72%を占めている。このように多数を占める病院、施設や家庭内に最初にウィルスを持ち込んだ人（発端者）が、どこでどういう接触機会に感染したのかについては明確ではない。しかし、飲食の場でのマスクを外した状態での会話によるものが多いと推測される。

ただし、飲食店クラスターの発生数が散発的であることから推定すると、県内の飲食店が感染の場である割合が相対的に高いとは言えない。むしろ、県外での飲食の場での感染、又は、県内の職場や集団生活・行動の場、日常の飲食の場での感染が多いと推定される。

よって、飲食店のみならず、家庭、職場等の食事や休憩などの「飲食の場面全般における感染を極力防ぐ対策強化」が必要である。

静岡県感染症対策専門家会議から静岡県への提言

1 東部中心に医療はひっ迫し、これ以上コロナ感染者を増やせない

県内でも陽性者が急増しており、医療は非常にひっ迫している状況です。特に県東部では、自宅療養中に悪化した際にすぐに病院受診ができない状況が始まりつつあります。

これ以上新型コロナウイルス感染症患者数が増加すれば、重症者のケアが十分行えなくなり死亡者が増加するおそれがあり、さらには重症者が入院できず医療者が命の選択をしなければならない状況も起こりえます。

県には、ステージ4の指標が1つでも満たされた場合は、速やかに政府に対する緊急事態宣言発出要請について検討していただきますようお願いいたします。

2 感染者を減らすには、人の移動と会食を避ける

「マスクなし」で、「流行地域での会食、または流行地域からの訪問者との会食」が、最近の感染拡大の主な原因となっています。人の移動と会食を避けていただくことを県民に強くお願いします。感染者を減らすためには、県民の皆様の努力が大切です。

また、職場等でも「マスクなし」で、「換気の悪い休憩室」での「食事・会話」をすることを避けることが、感染拡大防止に非常に重要ですので、ぜひお願いします。

医療提供体制確保に向けた取組（健康福祉部）

1 感染予防対策の徹底に向けた取組

（1）家庭内感染の発生抑制

- 家庭内での2次感染、3次感染が明らかに増加していることから、家庭内にウイルスを持ち込まない、持ち込ませないよう、家庭内感染防止対応マニュアルを作成し、メディアを活用し、徹底した周知を実施

（2）「COCOA」の入力確認要請

- 飲食を伴う店舗等について、利用客に入店時の「COCOA」の入力確認を強く要請

（3）ワクチンの接種推進

- 国のスケジュールに則って速やかに接種できる体制を市町と連携して構築するとともに、ワクチンについての正しい情報を広く県民に周知し、多くの県民がワクチンを接種するよう推進

2 ステージⅣを見据えた医療提供体制整備を加速

（1）限られた病床の有効活用の徹底

- 無症状となった段階での早期の転院の取組を推進
- 民間病院を中心に軽症または無症状の受入れ病院の確保
- トリアージを徹底することにより、病床の効率性を増幅
- リスクの低い感染者の施設及び自宅での療養を推進

（2）逼迫する東部地域の病床確保

- 東部地域の民間病院を中心に、まだ感染者の受入を行っていない病院に対し、中等症以下の患者受入れを県病院協会と一体となって要請
- 併せて感染者受入病院の機能を重点化するため、周辺病院への感染者以外の患者受入れ（転院）を促進

(3) 重症病床の確保

- 重症患者受入推進事業を活用して、受入可能病床を確保

(4) 看護師等の医療従事者の確保

- 負担が大きい看護師の確保のため、県看護協会や県病院協会と協力して、感染者受入病院への応援要員を各病院に依頼
- 医療従事者に対する誹謗中傷や差別的対応の撲滅に向け、積極的な広報啓発を実施し安心して働ける環境を整備

3 医療機関や福祉施設におけるクラスター対策

(1) 医療機関・福祉施設におけるクラスター発生抑制

- これまで、発生したクラスターの知見を活かし、施設内でのクラスター発生予防対策事例集を作成し、速やかに全施設へ配布

(2) 福祉施設におけるクラスター発生時対応（拡大防止）

- 関係団体やDMAT・FICTとの協力の下、クラスター発生施設での職員不足等に対応してケアを継続するためのクラスター福祉施設支援チームを設置し派遣

4 自宅療養者等への対応

- 自宅療養者に対する毎日の健康観察を県看護協会に委託し実施
- 自宅療養中の体調急変に備え自宅療養者にパルスオキシメーター（血中酸素濃度測定機器）を貸し出し
- 宿泊療養施設の看護体制の強化

政府の基本的対処方針の変更内容（1月13日変更）

（1）緊急事態宣言に基づく特定都道府県の取組

対象地域	栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県（11都府県）
期 間	令和3年1月8日（金）～2月7日（日）（1ヶ月間）
主な措置	<p>○住民に不要不急の外出・移動の自粛を要請、特に20時以降の不要不急の外出自粛を徹底 ※自粛の対象外となる外出は、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への通勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持に必要なもの</p> <p>○飲食店に20時までの営業時間短縮（酒類提供11～19時）を要請 ※要請に応じない飲食店は店名公表、営業時間短縮の「指示」 ※都県が飲食店に支払う協力金を1日4→6万円に増額</p> <p>○飲食店以外の他の特措法施行令第11条に規定する施設（※下記施設。学校、保育所等別途通知施設を除く）に、20時までの営業時間短縮（酒類提供11～19時）を働きかけ ※遊興施設、劇場、観覧場、映画館又は演芸場、集会場又は公会堂、展示場、物品販売業を営む店舗（1,000平方メートル超）、ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）、運動施設又は遊技場及び博物館、美術館又は図書館、サービス業を営む店舗（1,000平方メートル超）</p> <p>○テレワークやローテーション勤務推進で出勤者数7割程度の削減 ※20時以降の勤務を抑制、出勤時の時差出勤や自転車通勤を推進</p> <p>○イベントの人数上限5,000人かつ収容率50%以下に厳格化</p> <p>○学校設置者や大学等に一律に臨時休業を求めず、感染防止策徹底を要請、感染リスクの高い部活動は制限、入試は予定通り実施</p> <p>○保育所や放課後児童クラブ等は原則開所を要請</p>
解除基準	感染状況「ステージ3（感染急増）」相当を視野に総合的に判断

（2）その他の都道府県の取組

<p>①持続的な感染防止対策の徹底</p> <p>②感染状況の継続的監視、変化があった場合の住民への情報提供・警戒呼びかけ</p> <p>③国分科会提言（8月7日）に基づき各ステージで構すべき施策の速やかな実施、政府との迅速な情報共有</p>

○緊急事態宣言が発出された都府県と本県・近隣県の感染ステージの評価状況

（出典：厚生労働省ホームページ、①～③医療体制 1/5 時点、④PCR陽性率 1/3 時点、⑤10万人当たり陽性者数 1/7 時点、⑦感染経路不明割合 1/1 時点）

（出典：静岡新聞朝刊 ⑤10万人当たり陽性者数 1/13 時点（右端欄）（前日の午後7時30分もしくは午後9時30分までの人数））

都道府県	医療提供体制		③療養者数 (10万人当たり)	④PCR 陽性率	⑤陽性者数 (1/7時点)	⑥直近1週間 の増減	⑦感染経路 不明割合	該当 項目数 〔ステージ Ⅲ〕	該当 項目数 〔ステージ Ⅳ〕	該当 項目数 計	⑤陽性者数 (1/13時点)
	①全入院者	②重症患者									
ステージⅢ	確保 25%	確保 25%	15人	10%	15人	1	50%				15人
ステージⅣ	確保 50%	確保 50%	25人	10%	25人	1	50%				25人

◆「緊急事態宣言」が発出された都府県

栃木県	48.9	19.6	34.6	17.1	32.37	1.80	48.2	3	2	5	44.77
埼玉県	65.2	53.4	47.2	13.9	28.64	1.15	43.0	2	4	6	39.29
千葉県	46.4	23.4	45.5	20.5	29.16	1.38	57.4	4	2	6	47.08
東京都	78.1	87.4	89.3	14.1	61.87	1.40	67.0	3	4	7	87.80
神奈川県	34.7	39.5	37.5	16.0	38.28	1.16	58.7	5	2	7	61.02
岐阜県	52.0	23.5	33.1	16.0	24.81	1.24	30.0	3	2	5	25.31
愛知県	58.9	36.9	33.2	13.7	23.25	1.07	36.9	4	2	6	28.99
京都府	34.6	30.2	44.0	11.2	27.68	1.02	39.3	4	2	6	37.05
大阪府	66.2	64.7	47.3	10.0	29.74	1.38	56.2	3	4	7	43.47
兵庫県	70.1	46.6	19.0	21.3	21.99	0.96	64.4	5	1	6	32.45
福岡県	65.3	20.0	34.5	10.3	27.55	1.26	48.1	2	3	5	39.79

◇本県及び近隣県

静岡県	35.1	15.8	14.7	6.9	9.44	1.76	38.0	2	0	2	16.49
長野県	39.1	6.3	9.9	2.8	12.20	2.23	25.2	2	0	2	20.20
山梨県	28.4	8.3	12.6	8.8	13.32	1.83	37.7	2	0	2	15.04

静岡県実施方針

令和3年1月14日
静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部

- ・1月7日、政府対策本部において、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針が変更され、感染拡大防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能とするため、都道府県は、政府の感染警戒区分のステージに応じた「構ずべき施策」等を踏まえ、地域の実情に応じて、迅速かつ適切に、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づく措置等を講じることとされた。
- ・年末年始を挟んだ感染防止対策の強化にもかかわらず、本県に隣接する首都圏や中京圏で感染拡大が進行し、両地域との交流が活発な本県への影響が顕在化しており、今後、更に深刻化する恐れがある。
- ・静岡県は、政府の基本的対処方針を踏まえ、感染拡大防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能とするため、「静岡県実施方針」に基づき、適切な対策を実施する。更に、感染状況を注視し、その時々状況に応じて、緊急事態宣言の発出の要請も含め、柔軟かつ迅速に感染拡大防止対策を変更し実施する。

1 対象とする期間

令和3年1月14日（木）からとする。

2 対象とする区域

静岡県全域

3 実施する内容

(1) 感染状況の継続的監視と情報発信

- ・「ふじのくにシステム」により、感染の状況等を継続的に監視・評価し、警戒レベルを適宜更新するなど、感染状況と行動制限についての適切な情報提供を行い、県民が感染防止の適切な行動が取れるよう努める。状況の変化が認められた場合は、「警戒レベル」を直ちに変更し、必要に応じ「静岡県実施方針」及び「県内での感染拡大を踏まえた今後の対応方針」を見直す。

(2) 県民への基本的な感染防止対策の周知

- ・ 県民に対し、「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底など、感染拡大を防止する「新しい生活様式」の定着を呼びかける。

(3) 行動制限の要請

①移動や外出の自粛

- ・ 「ふじのくにシステム」により、全国及び県内の感染状況等を継続的に評価し、対象地域ごとの移動制限（訪問の自粛等）を示し、県民及び県外者の協力を求める。
- ・ その他、業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を呼びかけるなど、県民に対して外出や利用に関する協力要請を行う。

②催物（イベント）等の開催制限

- ・ 催物等の開催については、「新しい生活様式」や業種別ガイドライン等に基づく適切な感染防止対策が講じられることを前提に、11月12日付け内閣官房室長通知を踏まえ、以下のとおり取り扱う。〔別添資料参照〕
すべての催物等において、主催者に「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」などの基本的な感染防止対策や参加者名簿の作成、接触確認アプリ（COCOA）等の活用を働きかけるとともに、1,000人を超えるイベントについては、主催者からの相談に積極的に対応する。
- ・ なお、今後、県全域あるいは一部地域において、国の感染警戒区分の「レベルⅣ」になるなど、感染が拡大したときは、緊急事態宣言が発出された地域に準じた対応について、主催者に協力要請を行う。

③施設管理者への感染防止策の徹底と使用制限の要請

- ・ 施設管理者に対して、業種ごとに策定された感染拡大予防ガイドライン等を参考に、感染防止対策を万全とするよう、強く働きかける。
- ・ 今後、感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合は、施設の使用制限等を含めて、施設管理者等に対して、協力要請等を行う。
- ・ 同一地域において飲食店の複数のクラスターが発生するなど、感染拡大の恐れがある場合であって、当該地域を含む市町の感染警戒区

分が国のステージⅢ（相当）と判断された場合等においては、当該市町との調整の上で、集中検査の実施や飲食店等への営業時間の短縮要請などの感染拡大防止対策を実施する。

④事業者への要請

- ・事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかける。
- ・職場における基本的な感染防止対策の励行はもとより、特に、感染リスクが高まる「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）時の感染防止対策を働きかける。

（４）医療提供体制の確保

- ・感染者の病床確保を図るため、感染患者受入医療機関の拡大や感染流行期に応じた入院病床の確保を推進する。
- ・入院病床を重症者等が優先的に利用できるよう、軽症者、無症状者の宿泊療養施設や自宅での療養を促進する。
- ・医療機関以外での療養者の適切な健康観察、体調急変時の診療体制を確保する。自宅療養者に対する毎日の健康観察を県看護協会に委託して実施するとともに、自宅療養中の体調急変に備え自宅療養者にパルスオキシメーター（血中酸素濃度測定機器）の貸し出しを実施する。
また、宿泊療養施設の看護体制の強化を図る。
- ・福祉施設入所者については、医療機関への入院が困難な場合、福祉施設内療養の体制を整備する。
- ・院内感染が発生した病院の診療機能を代替する支援体制や、福祉施設で感染が発生した場合の応援体制を強化する。
- ・感染患者受入医療機関の負担を軽減するため、人的支援を行うとともに、機能分担に取り組む。
- ・「ステージⅣ」の状態となっても、医療提供体制が確保できるよう準備を進める。

（５）検査体制の確保

- ・感染が急拡大した場合の迅速かつ広範な検査の実施を含め、PCR検査、抗原定量検査などによる十分な検査体制を確保する。
- ・特定の業種や地域において感染が集中的に発生した場合の感染拡大防止を図るため、発生業種や地域を定めた集中的な検査を実施する。

(6) ワクチンの接種推進

- ・国のスケジュールに則り、速やかに接種できる体制を市町とともに構築するとともに、ワクチンについての正しい情報を広く県民に周知し、多くの県民がワクチンを接種するよう推進する。

(7) クラスタ発生時の感染拡大防止対策、クラスタ発生防止対策

- ・クラスタが発生した場合は、迅速な積極的疫学調査の実施、集中的な検査の実施、クラスタ対策機動班の派遣、DMAT、FICTによる感染症対策の指導、飲食店等の感染拡大防止の指導など、早期に感染者の囲い込みや態勢立て直しを行う体制を確保する。
- ・病院、施設等のクラスタの発生を未然に防ぐため、個人情報の保護に留意しつつ、これまでの発生事例の原因分析と対策をとりまとめ、関係者に周知する。

(8) 学校教育活動

- ・地域の感染状況に応じて、感染防止対策を徹底し、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を要請する。
- ・大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学習機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する。
- ・部活動、課外活動等における感染防止対策、懇親会等における学生への感染防止に向けた注意喚起の徹底を要請する。
- ・大学や高校などの入試は、感染防止対策や追検査等による受験機会の確保に万全を期した上で、実施、または実施を働きかける。

(9) 誹謗中傷の撲滅

- ・感染者や医療従事者等への誹謗中傷や差別的対応の撲滅に向け、県民への積極的な広報啓発を行う。

(10) 経済・雇用対策

- ・感染症の動向と経済に与える影響を的確に把握し、感染防止対策を講じつつ、県制度融資による資金繰り支援、雇用調整助成金等による雇用維持といった緊急対策に引き続き注力していくとともに、経済政策「フジノミクス」を展開するなど、経済の再生に向けた取組

を着実に進めていく。

- 国の経済・雇用対策の動向を注視し、国の対策と連携した対策を柔軟かつ迅速に実施する。

12月以降のイベント開催制限のあり方について（概要）

令和2年11月12日付け
内閣官房事務連絡

- 感染防止対策と経済社会活動の両立のため、新たな日常の構築を図る。徹底した感染防止対策の下での安全なイベント開催を日常化していく。
- イベントの人数上限及び収容率要件については、当面来年2月末まで、原則として現在の取扱いを維持することとする。ただし、来年2月末までの間であっても、足元の感染状況や大規模イベントの実証結果等を踏まえ、見直すこともあり得ることとする。
- その上で、エビデンス等に基づき、収容率要件について、12月以降、大声での歓声、声援等がないことを前提としうるイベント（クラシック音楽コンサート等）を100%以内、大声での歓声、声援等が想定されるイベント（ロック・ポップコンサート等）を50%以内とする現行制限を維持した上で、飲食を伴うが発声がないもの（映画館等）は、追加的な感染防止策を前提に100%以内とする。マスク常時着用、大声禁止等の担保条件が満たされていない催物は、引き続き、50%以内とする。
- これまでと同様、地域の感染状況等に応じ、都道府県知事の判断でより厳しい制限を課すことも可能。また、引き続き大規模なイベント（参加者1,000人超）の主催者等は各都道府県に事前に相談し、各都道府県は感染状況やイベントの態様等に応じて、個別のイベント開催のあり方を適切に判断。入退場や共有部、公共交通機関の三密回避が難しい場合、回避可能な人数に制限。
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生した場合、政府は、感染状況を分析し、業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直し等適切な対応を行う。
- 来年3月以降のあり方については、感染状況、イベントの実施状況等を踏まえ、改めて検討を行う。

時期		収容率	
12月1日～ 当面来年2月末まで	イベントの種類	<p>大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典、展示会 等 ・飲食を伴うが発声がないもの（注2） 	<p>大声での歓声・声援等が想定されるもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント 等
		<p>100%以内 （席がない場合は適切な間隔）</p>	<p>50%（※）以内 （席がない場合は十分な間隔）</p>

注1：人数上限については現行と同様とする。（収容人数10,000人超→収容人数の50%、収容人数10,000人以下→5,000人：令和2年12月23日付け事務連絡）

注2：これまで、「イベント中の食事を伴う催物」は、大声での歓声・声援等が想定されるものと扱ってきたが、今後、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発声がない場合に限り、イベント中の食事を伴う場合についても、「大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの」と取り扱うことを可とする。

（※）ただし、異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る。）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

県内での感染拡大を踏まえた今後の対応方針

令和3年1月14日
静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部

- 本県では、1月に入り多くの市町で感染拡大が進み、人口10万人あたりの1週間の感染者数は16人、病床占有率も40%超に高止まりしていることから、本県の感染状況を、「警戒レベル5（特別警戒）」、国の感染警戒区分「ステージⅢ」（感染者急増）とした。
- 1月7日及び13日に、政府の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が変更され、東京都、神奈川県、愛知県、大阪府など11都府県に緊急事態宣言が発出された。
- 1月6日以降の本県の感染の急拡大は、東西近隣県の爆発的感染拡大の影響を受けている。それらの地域へ又は地域からの年末年始に帰省等を通じた家庭内感染や友人間の感染拡大が発生し、年始の職場等での感染拡大に繋がったと推定される。また、感染の場面は、飲食の機会などでマスクを着用しない会話が多くを占めている。
- こうした状況において、感染拡大を防止するためには、
 - ① 県境を越えた移動や人との面談などの接触機会を全体に減らし、全体の感染リスクを減らすこと
 - ② 飲食の場など感染リスクが相対的に高い行動を回避、低減すること
 - ③ 病院、施設等のクラスターの発生が多くなっていることから、こうした場での感染防止対策を強化すること
 - ④ 医療提供体制を維持することが重要である。また、このためには、県民一人ひとりのきめ細やかな感染防止行動の徹底をお願いすることが重要である。
- 医療提供体制については、更に厳しい感染流行期を想定し、病床が逼迫する東部地域を中心とした病床の確保をはじめ、重症病床の積み増し、限られた病床の有効活用のほか、負担の大きい看護師の確保を図る必要がある。
- 県では、感染拡大防止と医療提供体制の確保のため、以下の対応方針により、全力を挙げて、対策を実施する。

1 対象とする期間

令和3年1月14日（木）～2月7日（日）

〔※緊急事態宣言が延長された場合は、対策期間を延長する。〕

2 対応方針

（1）感染状況の継続的監視と情報発信

「ふじのくにシステム」に基づき、感染の状況等を継続的に監視・評価し、県民に適切な情報提供を行う。変化が認められた場合は、「警戒レベル」を直ちに変更し、必要に応じ「静岡県実施方針」や本「対応方針」を見直す。

（2）感染拡大防止対策の徹底

①県境を跨ぐ移動制限

人の移動が感染リスクであることを踏まえ、緊急事態宣言の対象とされている都府県への訪問の回避、来訪の自粛を強く要請する。毎週公表する「ふじのくにシステム」に基づき、対象地域の感染状況を踏まえ、往来は、常に代替手段や他の往来時期を検討するなど、慎重かつ適切な行動を呼びかける。

②県民の外出自粛の要請

仕事、買物、通院、通学など、日常生活に必要な外出を除き、できる限り不要不急の外出の機会を減らしていただくよう協力を要請し、人との接触による感染機会の低減を図る。特に、首都圏や中京圏に隣接する県境地域では、不要不急の外出の機会を意識的に減らしていただくよう、注意を呼び掛ける。

③マスクの着用など感染防止対策の徹底

マスクを着用していない会話や歌唱などで感染が拡大している実態を踏まえ、自身や家族などが感染しないため、また、障害者や認知症の方などマスクを着用できない方に感染させないためのマスクの着用の徹底を呼びかける。

④飲食での感染防止対策の徹底

マスクを着用しない飲食時の感染事例が多いことを踏まえ、食事の時は黙って食べる、会話時には必ずマスクを着用することを徹底する、会食する場合は、同居している家族以外との会食（会話

をしながら食事をする事)は行わないことを徹底する。

⑤家庭内感染の発生の抑制

家庭内にウイルスを持ち込まない、持ち込ませないよう、家庭内感染防止対応マニュアルを作成し、周知する。

(3) 催物(イベント等)の開催制限

①県内で開催される催物等において、主催者に「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」などの基本的な感染防止対策や参加者名簿の作成、接触確認アプリ(COCoA)等の活用を働きかけるとともに、県と市町が連携して、1,000人を超えるイベントの相談に積極的に対応する。

②今後の感染拡大により、県内で「ステージⅣ」相当に該当すると判断された地域(東部・中部・西部の地区別)においては、感染状況等を分析のうえ、国や当該地域の市町と連携し、開催規模要件(人数上限・5,000人かつ屋内にあっては収容定員の50%以内、飲食を伴わないこと等)について、催物等の主催者に必要な協力要請を行う。

(4) 施設の使用制限等

県内の感染状況の分析や医療提供体制の確保状況、市町の意見等を踏まえ、感染拡大防止のために必要と認められる場合は、関係市町と連携し、国と協議のうえ、飲食店の営業時間の短縮要請を行う。

(5) 店舗、事業所等での感染防止対策の徹底

①業種別ガイドラインによる感染防止対策の再度の徹底や、寒冷期においても換気や湿度の管理など感染しにくい環境の確保を呼びかける。

②顧客にマスクを着用しない歌唱や会話はできないことを徹底する。貼り紙や声掛けを実施するとともに、顧客名簿の作成や接触確認アプリCOCoAの活用、顧客への利用の働きかけを強く要請する。

③感染リスクが高まる「5つの場面」の回避、特に、「居場所の切り

替わり」(休憩室、更衣室、喫煙室等)時の感染防止対策について注意を呼びかける。

- ④事業者に対して、在宅勤務(テレワーク)、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかける。
今後の感染拡大により、県内で「ステージⅣ」相当に該当すると判断された地域(東部、中部、西部の地域別)においては、「出勤者の7割削減」を目指すことも含め、事業者を取組を要請する。

(6) 医療提供体制の確保

- ①感染者の病床確保を図るため、最大確保病床を念頭に、重症患者受入推進事業を活用するとともに、感染患者受入医療機関の拡大や入院病床の確保を推進する。逼迫する東部地域の病床確保のため、県病院協会と連携し、東部地域の民間病院を中心に、中等症以下の患者、軽症者などの受入れ要請を行う。
- ②入院病床を重症者等が優先的に利用できるよう、トリアージの徹底や、軽症者、無症状者の宿泊療養施設や自宅での療養を促進する。無症状となった段階での早期の転院を促進するため、民間病院を中心に軽症者または無症状者の受入れ病院を確保する。
- ③医療機関以外での療養者の適切な健康観察、体調急変時の診療体制を確保する。自宅療養者に対する毎日の健康観察を県看護協会に委託して実施するとともに、自宅療養中の体調急変に備え自宅療養者にパルスオキシメーター(血中酸素濃度測定機器)の貸し出しを実施する。
また、宿泊療養施設の看護体制の強化を図る。
- ④負担の大きい看護師の確保のため、県看護協会や県病院協会と協力して、感染者受入病院への応援要員派遣を各病院に依頼する。
- ⑤感染患者受入医療機関の負担を軽減するため、機能を重点化し、周辺病院への感染者以外の患者受入れを促進する。
- ⑥院内感染が発生した病院の診療機能を代替する支援体制を強化する。
- ⑦福祉施設の感染者で医療機関への入院が困難な場合には、医療チームの派遣など、福祉施設内療養の体制を整備する。

⑧福祉施設でクラスターが発生した場合は、関係団体やDMAT、FICTとの協力のもと、クラスター発生施設での職員不足等に対応してケアを継続するためのクラスター福祉施設支援チームを設置する。これまでに発生したクラスターの知見を活かし、福祉施設内でのクラスター発生予防対策事例集を作成し、速やかに全施設へ配布する。

(7) ワクチンの接種推進

国のスケジュールに則り、速やかに接種できる体制を市町とともに構築するとともに、ワクチンについての正しい情報を広く県民に周知し、多くの県民がワクチンを接種するよう推進する。

(8) 誹謗中傷等の根絶に向けた呼び掛け

新型コロナウイルスに感染された方やその治療に懸命に対応されている医療従事者の方々への心無い誹謗中傷や差別的対応の根絶に向けた啓発を継続的に実施する。

(9) 学校教育活動

- ①幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、大学等において、感染防止と学習機会の確保の両立が図られるよう適切な対応を要請する。
- ②部活動、課外活動等における感染防止対策、懇親会等における学生への感染防止に向けた注意喚起を徹底する。
- ③大学や高校などの入試については、感染防止対策の徹底や受験機会の確保を図った上で、実施、または実施を働きかける。

(10) 経済・雇用対策

- ①感染症の動向と経済に与える影響を的確に把握し、感染防止対策を講じつつ、県制度融資による資金繰り支援、雇用調整助成金等による雇用維持といった緊急対策に引き続き注力していく。
- ②全国知事会と歩調をあわせ、持続化給付金の再度の支給や雇用調整助成金の特例措置の延長等について、国に対して強く求めていく。