

静岡県における
新型コロナウイルス感染症対策
～前例のない感染症への対応記録～
【本編】

令和2年(2020年)2月～令和5年(2023年)5月
【第1波～第8波】

令和5年12月28日
静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部

目次

はじめに

新型コロナウイルス感染症対策本部の組織

- ◆本部の組織・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

感染者数等の推移と感染の波ごとの対応

- ◆感染者数等の推移と感染の波ごとの対応・・・・・・10

本県における対策

① 警戒レベルの設定と県民・事業者への要請

- ◆警戒レベルの設定、要請・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
- ◆緊急事態措置等にかかる県の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39

② 医療提供体制

- ◆入院医療体制・入院調整・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・44
- ◆外来医療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・54
- ◆宿泊療養体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・59
- ◆自宅療養体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・64
- ◆医療用物資の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・66
- ◆通常医療への影響・対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・69
- ◆オリンピック・パラリンピック対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・76

③ 保健所体制及び相談・検査体制

- ◆保健所の体制及び機能強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・79
- ◆検査体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・90
- ◆相談体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・96
- ◆患者搬送・消防との協定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・98
- ◆市町との連携体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・100

④ 感染拡大防止等に係る各種対策

- ◆新型コロナワクチン接種の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・103
- ◆医療機関等への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・108
- ◆高齢者への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・110
- ◆障害者への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・115
- ◆子ども等への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・123
- ◆学校における対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・128
- ◆本県に居住する外国人への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・131
- ◆医療従事者を応援する取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・133
- ◆人権に関する施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・135
- ◆大規模イベントへの対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・138
- ◆飲食店等第三者認証制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・142
- ◆県有施設の制限・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・146
- ◆基金の活用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・148

社会経済活動に係る支援

- ◆事業者等への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・152
- ◆消費・観光需要喚起対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・157

県民等に向けた広報・情報発信

- ◆県民等に向けた広報・情報発信・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・167

はじめに

- 令和元（2019）年12月、中国湖北省武漢市において、原因不明の肺炎患者が報告され、後に新型コロナウイルス感染症（Covid-19）によるものとされた。瞬く間に世界各地で感染が拡大し、令和2年1月15日には国内1例目の患者が確認され、その後、国内でも感染が拡大し、2月28日に県内初の感染者が確認された。
- 本県では、新型コロナウイルスの感染拡大防止と社会・経済活動への影響の低減を図るため、令和2年2月17日に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置（令和2年3月26日、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく本部へ移行）し、全庁を挙げて必要な対策に取り組んだ。
- 感染が発見された初期の段階では、感染拡大防止を最優先に考え、行動自粛や感染予防の徹底はもとより、積極的疫学調査による感染経路と濃厚接触者の特定、迅速な検査による感染範囲の把握により、クラスターの発生を抑制し、まん延防止を図った。
- 令和2年4月、本県に初めて緊急事態宣言が発令された際には、大型連休を迎えることから、県は訪問の目的地となる遊技施設、遊興施設等に対する県内一律の休業要請を行い、市町は県外からの来訪が見込まれる飲食店や宿泊施設等に対する休業要請を行うことで、流入抑止の相乗効果を高め、感染拡大の抑制につなげた。
- 緊急事態宣言解除後は、まん延防止と経済再生の両立を図るため、感染が続く大都市圏に隣接する本県の立地特性を踏まえた独自の監視体制として「6段階警戒レベル」と「レベル毎の行動制限」いわゆる「ふじのくにシステム」を創設し、近隣県や県内市町の感染状況を常に監視・分析し、定期的に県民への情報提供や注意喚起を行った。

はじめに

- その後、ウイルス感染の特性等の研究が進む中で、マスクを外した飲食の機会での感染が多いことから、感染予防の行動喚起と、感染拡大局面における飲食店等の休業要請などを行い、クラスターの発生予防を図った。さらに、飲食店や宿泊施設への安全・安心認証制度を創設し、集客施設での感染拡大防止の徹底を図ったほか、感染拡大局面においては、「まん延防止等重点措置」により飲食店等の営業時間の短縮、大規模な集客施設やイベントの入場制限などの協力要請を行い、繁華街や駅などの人流抑制を図った。
- また、医療提供体制については、発熱外来の拡充や、入院病床、宿泊療養施設の確保、保健所体制の強化による積極的疫学調査の継続、多様な検査体制の段階的な拡充、施設等のクラスター対応を支援する機動班の創設、クラスターに対する集中検査や医療チームの派遣、自宅療養者への支援など、感染拡大や医療のひっ迫状況を踏まえて対応した。
- さらに、まん延予防上の緊急の必要性があるため、県直営の大規模接種会場を県内に6カ所設置するなど、希望する全県民に対しワクチン接種を実施した。
- これらの取組の結果、5類移行時点での人口10万人当たりの累計陽性者数は、少ない方から全国18位と、人口規模や大都市地域に近接する地理的条件に鑑みて少ない水準となった。
- 令和5年5月8日、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけは、5類感染症に変更となった。
- 本県は、これまでの本県における新型コロナウイルス感染症の発生状況と様々な対策を整理し、保存することで、将来の疑似感染症に対し、参考となることを期待するものである。

新型コロナウイルス感染症対策本部の組織

新型コロナウイルス感染症対策本部

I 静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部の設置

- ・令和2年1月15日に国内初の感染者（神奈川県）が確認され、その後、2月28日に県内初の感染者（静岡市）が確認された。
- ・県では、新型コロナウイルスの感染拡大防止と社会・経済活動への影響の低減を図るため、静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、全庁を挙げて必要な対策に取り組んだ。
（任意本部設置：令和2年2月17日、法定本部移行：令和2年3月26日）

【基本方針】

○第1回本部員会議（令和2年2月17日開催）において、以下の基本方針を決定

- 1 新型コロナウイルス感染症防止対策の徹底
（1）感染予防の徹底（2）検査体制の強化（3）医療体制の確保（4）適時・適切な情報の提供
- 2 県内の社会・経済活動への影響の把握と必要な対策の実施

- ・令和5年5月8日、感染症法の扱いが5類感染症に位置付けられることに伴い、政府対策本部が廃止された。県対策本部についても、特措法第25条の規定に基づき、廃止した。

II 本部員会議の開催

計24回の本部員会議を開催し、その時々々の感染状況や株の特性に応じた実施方針等を決定した。

本部員会議の開催状況

回	日付	主な議題	回	日付	主な議題
1	R2. 2. 17	対策本部の基本方針	13	R2. 7. 28	クラスターの発生等を踏まえた県対応方針
2	2. 28	政府からの臨時休業の要請への対応	14	11. 18	県内での感染拡大を踏まえた対応方針
3	3. 2	県内初の感染者の確認を踏まえた対策方針	15	12. 4	「集中対策期間」の感染拡大防止対策
4	3. 26	学校における教育活動の再開	16	R3. 1. 14	緊急事態宣言地域拡大に係る県実施方針
5	4. 1	調整本部の設置	17	5. 14	県内での感染拡大を踏まえた対応方針
6	4. 8	経済活動の取組状況	18	7. 26	東部地域での感染拡大を踏まえた対応方針
7	4. 17	緊急事態宣言に係る県実施方針	19	8. 6	まん延防止等重点措置に係る対応方針
8	4. 23	大型連休を控えた対策	20	8. 18	緊急事態宣言の決定に係る対応方針
9	5. 5	緊急事態宣言の延長に係る実施方針	21	9. 10	緊急事態宣言の延長に係る対応方針
10	5. 15	緊急事態宣言の一部解除に係る実施方針	22	9. 28	緊急事態宣言解除に係る対応「そろりスタート」
11	5. 29	緊急事態宣言の全面解除に係る実施方針	23	11. 26	全面改訂された基本的対処方針に係る実施方針
12	7. 22	クラスターの発生等を踏まえた対応方針	24	R4. 1. 26	まん延防止等重点措置に係る対応方針

上記のほか、毎週を基本に、知事、副知事、健康福祉部及び危機管理部の幹部職員による情報共有を行うとともに、施策方針の協議を行った。

対策本部の組織

静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部

本部長：県知事

県民の命を守るため、感染拡大防止と医療体制の確保

危機管理部

- ・本部運営
- ・情報発信
- ・警報レベル設定、公表
- ・緊急事態措置対策等

方面本部 指令班

- ・軽症者搬送支援
- ・PCR検体搬送支援

健康福祉部 (調整本部)

新型コロナウイルス感染症
医療専門家会議
(医療体制の維持に関する助言)

新型コロナウイルス感染症
対策専門家会議
(対策に関する専門的助言)

ふじのくに感染症専門医
協働チーム

健康福祉センター (保健所)

- ・積極的疫学調査
- ・患者対応
- ・圏域医療体制調整
- ・施設指導 等

- ・医療提供体制確保
- ・相談、検査体制確保
- ・自宅療養者支援
- ・ワクチン接種推進
- ・県民に向け広報、
情報発信
- ・医療従事者等支援
- ・所管団体等との調整

教育委員会

- ・学校における対策、支援

経営管理部

- ・職員応援体制・庁内感染対策

くらし・環境部

- ・風評被害対策・在住外国人対応

その他の部

- ・感染防止にかかる業務
- ・所管団体等との調整

ウィズ/アフターコロナをふまえた
社会・経済活動の維持

知事直轄組織

- ・全国知事会要望調整
- ・山の洲による連携

経済産業部

- ・バイしずおか
- ・バイ山の洲
- ・中小企業支援、融資対策

スポーツ・文化観光部

- ・バイしずおか
- ・GoToトラベル

新型コロナウイルス感染症医療専門家会議・対策専門家会議

対策推進に必要な医療体制や公衆衛生分野に助言をいただく会議体を設置し、運営を行った。

医療専門家会議		対策専門家会議	
設置根拠	静岡県新型コロナウイルス感染症医療専門家会議設置要綱（令和2年3月13日施行）	設置根拠	静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議設置要綱（令和2年5月5日施行）
構成員（発足時）	県内医療関係団体代表者等：19名 顧問：1名	構成員（発足時）	県内医療機関の感染症専門医等：16名 顧問：2名
協議事項	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症患者に対する医療等に関すること 新型コロナウイルス感染症の拡大時における県内医療体制の維持に関すること 	協議事項	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症に対する県の対策に関する専門的助言（感染流行期に関することを含む） 県内医療機関等への専門的助言 県への提言・情報提供
開催状況	○ R2：1回、R3：1回、R4：3回 （感染者が急増し、医療提供体制維持のために全県的な協議が必要な場合等に開催）	開催状況	○ R2:11回、R3:9回、R4:7回、R5:1回 （県の感染対策について協議が必要な場合に開催） ○ 毎週メールにて感染流行期及び国レベル評価、県民への呼びかけ内容について意見照会

県本部への提言

- 令和2年12月2日
 - ①受入医療機関の拡大・更なる病床確保 ②医療機能分担（重症度別等） ③無症状・軽症者の自宅・宿泊療養の実施 ④感染性のなくなった患者の後方病院等での受入推進 ⑤感染者が発生した医療機関・福祉施設へのDMAT・FICTの早期派遣体制構築 等
- 令和3年8月5日
 - ①更なる重症病床確保 ②入院患者を受入れていない病院での受入促進 ③疑似症病床の陽性患者病床への転換 ④医師が退院可能と判断した場合は隔離期間であっても後方支援病院への転院等を促進 ⑤宿泊療養施設と医療機関の連携し療養体制強化 ⑥宿泊療養施設の未設置圏域への設置検討 ⑦地域の診療所による自宅療養者の診療体制の充実 等

新型コロナウイルス感染症医療専門家会議・対策専門家会議委員

医療専門家会議

令和5年4月1日時点

座長	(一社) 静岡県医師会 会長
	静岡県消防長会 会長
	静岡県老人福祉施設協議会 相談役
	(公社) 静岡県薬剤師会 会長
	静岡県保健所長会 会長
	静岡県立静岡がんセンター 院長
	(一社) 静岡県歯科医師会 会長
	聖隷三方原病院 院長
	静岡県慢性期医療協会 会長
	静岡がんセンター 感染症内科 部長
	静岡県立総合病院 院長
	浜松医科大学 学長
	順天堂大学医学部附属静岡病院 院長
	静岡市保健所 所長
	静岡県環境衛生科学研究所 技監
	静岡県弁護士会
	浜松市保健所 所長
	(公社) 静岡県病院協会 会長
	(公社) 静岡県看護協会 会長
顧問	静岡県理事 (R5.3未退任)

対策専門家会議

令和5年4月1日時点

座長	静岡がんセンター 感染症内科部長
	聖隷浜松病院 救命救急センター長兼救急科部長
	浜松医科大学 産婦人科学講座教授
	静岡県保健所長会 会長
	静岡市立静岡病院 血液内科科長
	浜松医科大学医学部附属病院 病院教授
	藤枝市立総合病院 副院長
	静岡県立こども病院 小児感染症科医長
	静岡県立こころの医療センター 救急病棟診療科医長兼感染対策室長
	浜松医科大学 内科学第二講座教授
	磐田市立総合病院 副院長
	静岡県環境衛生科学研究所 技監
	静岡県立総合病院 総合診療センター長
	一般社団法人静岡県医師会 理事
	JCHO三島総合病院 院長
	静岡県立大学 看護学部看護学科 教授
	浜松医科大学 小児科学講座教授
	浜松医療センター 感染症管理特別顧問
顧問	公益社団法人静岡県病院協会 会長
顧問	静岡県理事 (R5.3未退任)

ふじのくに感染症専門医協働チーム

県に対し、リアルタイムの情報交換により、患者の重症度に応じた入院先の振り分けや患者搬送等について適切な助言等を行う。

また、保健所からの要請に基づき、クラスターが発生または発生するおそれがある施設に対し、現場介入し感染拡大防止対策について専門的助言を行い、対策の実施を支援する。

概 要

設 置 日	令和2年5月8日		
登録メンバー	193名（令和5年5月1日現在）	覚書締結医療機関	31医療機関
コアメンバー	21名 県内において新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者等により構成されており、救急・集中治療、感染症、小児・周産期、精神等の各部門の専門医並びに静岡DMATの中から選任		
活 動 内 容	(ア) 静岡県新型コロナウイルス感染症調整本部、保健所等に対する専門的助言 (イ) 県内医療機関等への専門的助言 (ウ) 救急・集中治療、感染症、小児等の各部門並びに各地域の医療関係者等との情報共有（『FICT定例情報交換会』を原則週1回程度オンライン開催） (エ) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議等への情報提供 (オ) その他、知事が必要と認めた活動		

新型コロナウイルス対応にかかる健康福祉部組織体制の変遷 (R元～R2)

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、県民の安全安心を目的に医療確保からワクチン接種まで多岐にわたる事項に対応するため、新型コロナウイルス感染症対策に特化した体制を整備した。

【組織の変遷の状況等】

(令和元年度)

1月～ 健康福祉部疾病対策課感染症対策班(6名)でコロナ業務実施、医療局内の技術職員が応援

(令和2年度)

4月10日 健康福祉部内に「新型コロナウイルス感染症対策チーム」を設置、チーム員15名(健康福祉部職員が兼務)

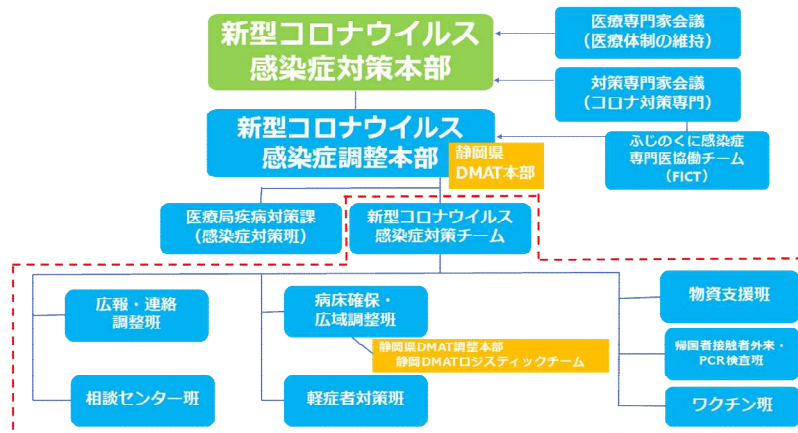
6月1日 チーム員+22名、37名体制に(健康福祉部職員が兼務)

9月1日 部理事(感染症対策担当)、疾病対策課参事(2名)を新設、疾病対策課内に企画調整スタッフ設置(4名)、チーム員34名

12月21日 他部局応援職員14名配置

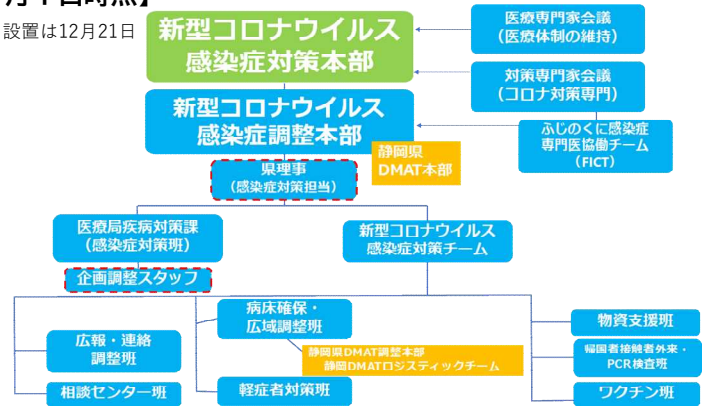
2月1日 他部局応援職員11名追加配置→72名体制に

【令和2年4月10日時点】



【令和2年9月1日時点】

※ ワクチン班の設置は12月21日



新型コロナウイルス対応にかかる健康福祉部組織体制の変遷(R3~R5)

【組織の変遷の状況等】

(令和3年度)

4月1日 健康福祉部内に感染症対策担当部長、感染症対策局、新型コロナウイルス対策課（課員36名）を新設、部内応援4~5名(5月末まで)

6月~9月 他部局応援5~9名

10月1日 新型コロナウイルス対策課 3名増員

10月15日 「新型コロナウイルス対策課」を「新型コロナウイルス対策企画課」（21名）「新型コロナ対策推進課」（21名）の2課体制へ移行 2名増員

(令和4年度)

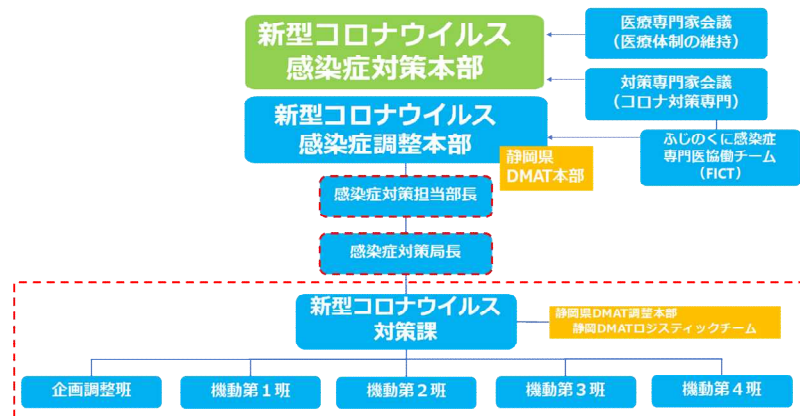
4月1日 対策企画課▲1名

(令和5年度)

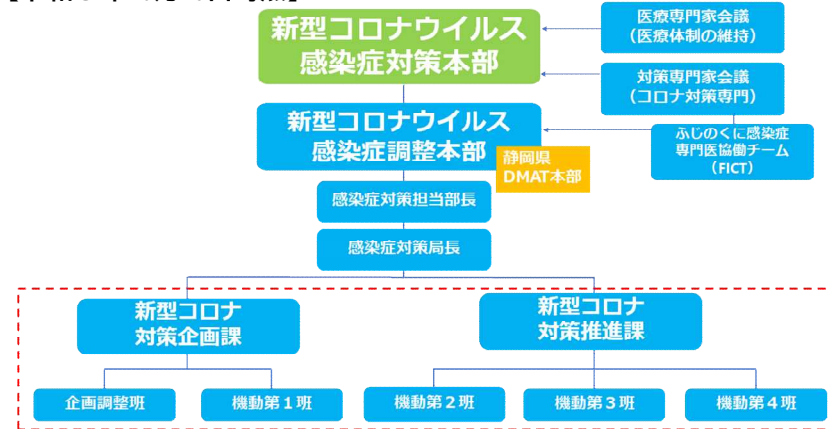
4月1日 対策企画課▲3名、対策推進課▲3名
「ふじのくに感染症管理センター」開設(感染症対策課をセンターとして位置付け)

7月1日 対策企画課▲5名、対策推進課▲5名

【令和3年4月1日時点】

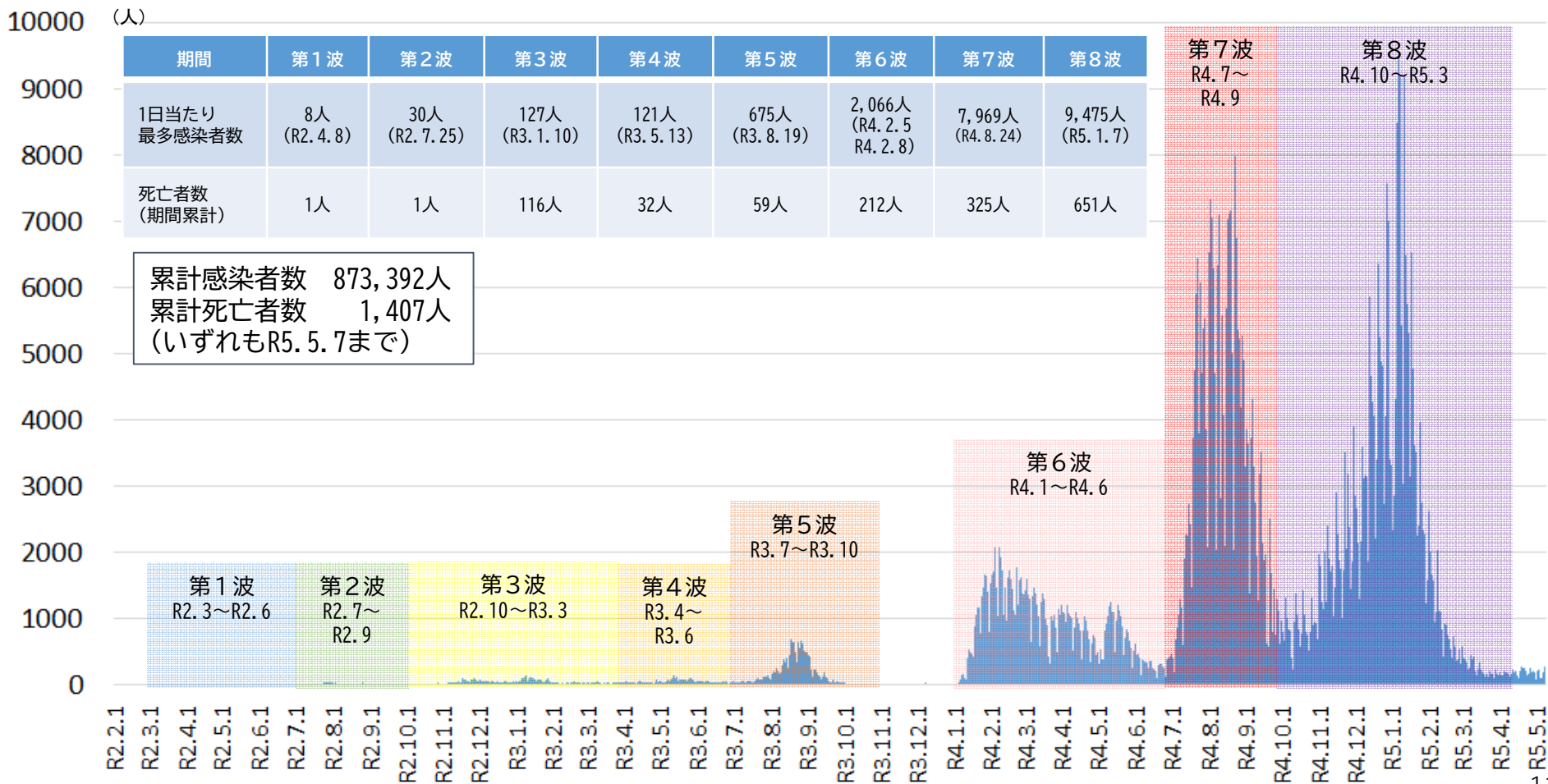


【令和3年10月15日時点】



感染者数等の推移と感染の波ごとの対応

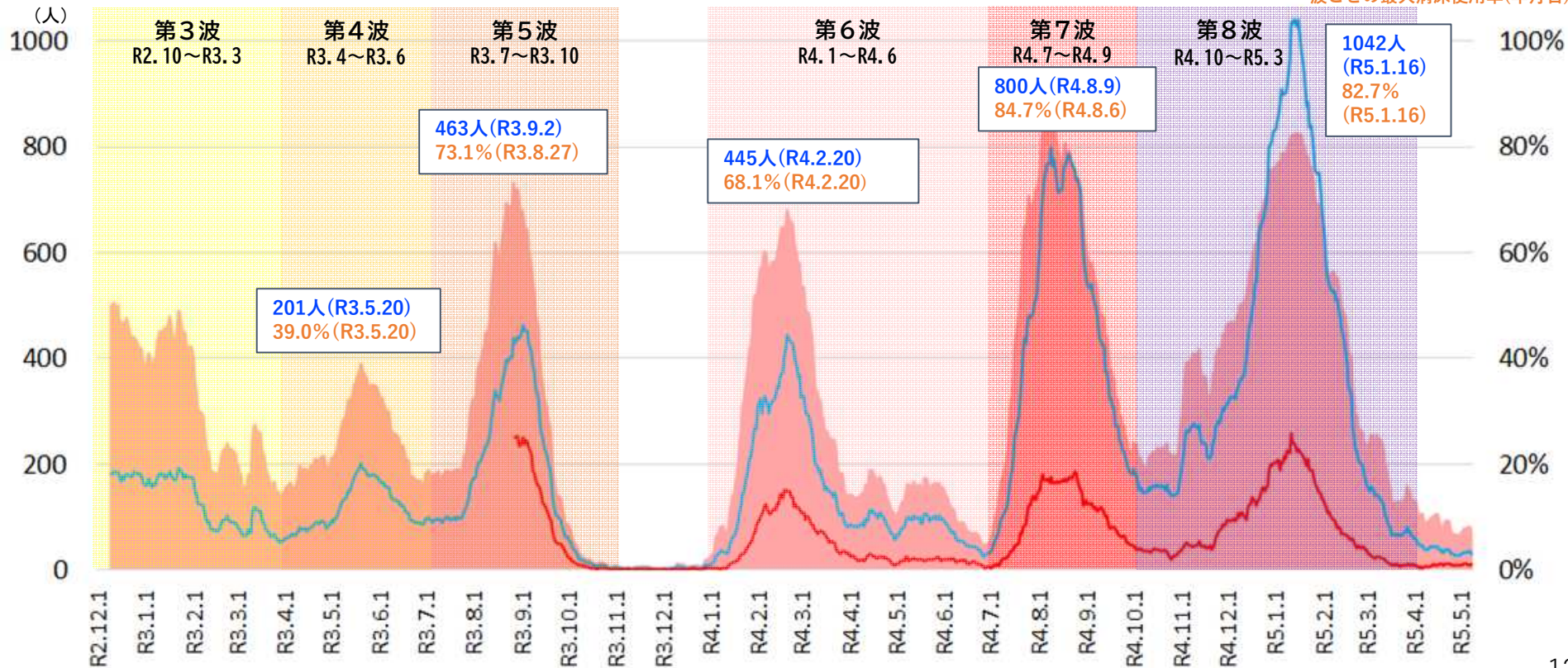
感染者数の推移



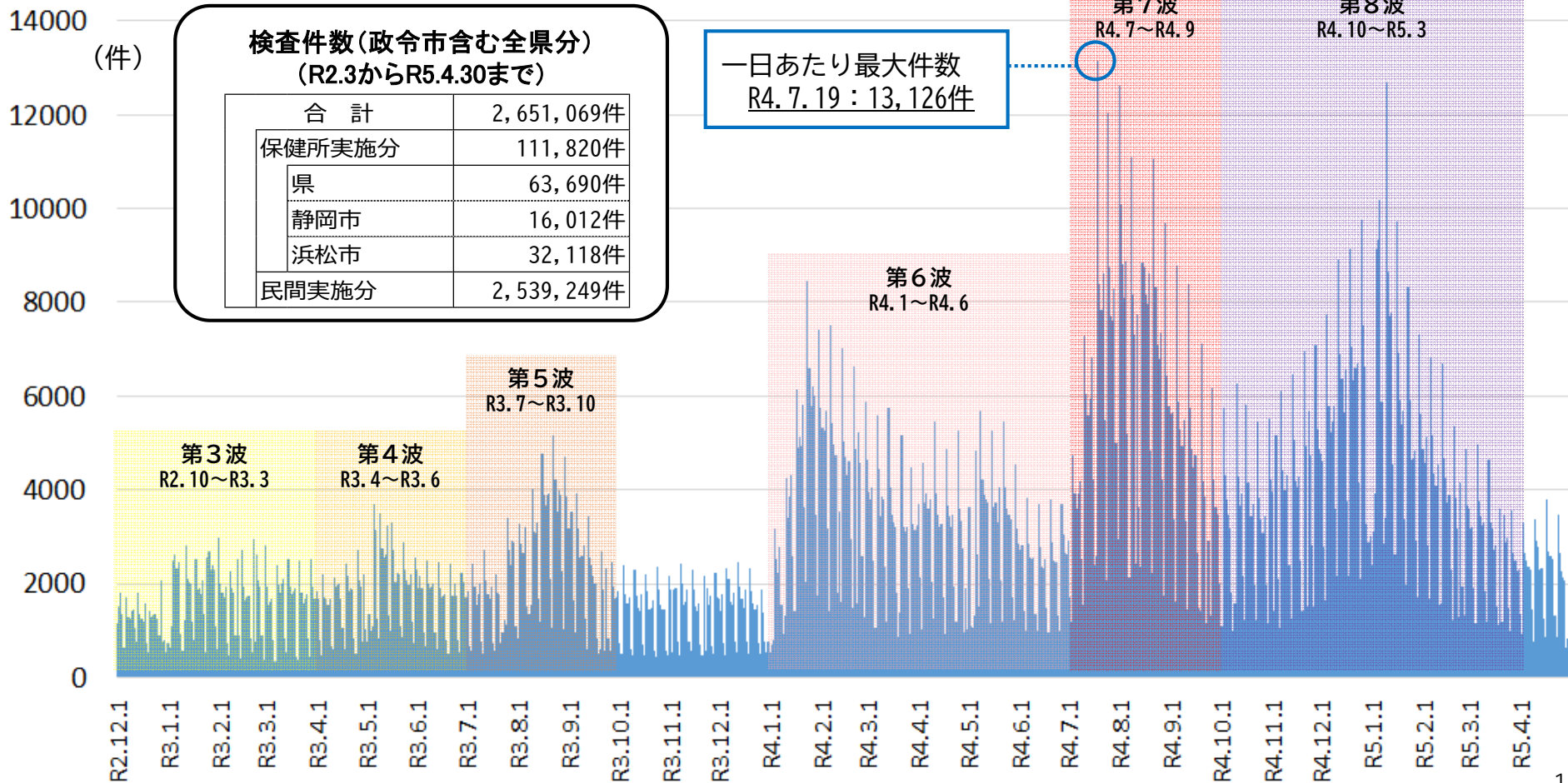
入院患者数の推移

■ 病床占有率(右軸) — 入院患者数(左軸) — 中等症Ⅱ以上の入院患者数(左軸)

波ごとの最大入院患者数(年月日)
波ごとの最大病床使用率(年月日)



検査件数の推移



第1波～第2波(R2.1～R2.9)

Mission: 未知のウイルスへの不安と混乱を最小限に抑える

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R2年 1月	<ul style="list-style-type: none"> ●国内初発感染者確認(15日) ●新型コロナウイルスを「指定感染症」として指定(28日、2/1から施行) 		<ul style="list-style-type: none"> ○一般相談ダイヤル設置(17日) ○環境衛生科学研究所、政令市衛生研究所で検査開始(29日)
2月	<ul style="list-style-type: none"> ○第1回県本部員会議(17日) ○県内初発患者発生(28日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○クルーズ船乗船客14名の県内医療機関受入開始(7日～14日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○帰国者・接触者相談センター設置(10日) ○帰国者・接触者外来設置(10日)
3月	<ul style="list-style-type: none"> ○特措法に基づく静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部設置(26日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○県立学校等の臨時休校(3日～19日) ○医療専門家会議(25日) 	
4月	<ul style="list-style-type: none"> ○健康福祉部内に「新型コロナウイルス感染症対策チーム」を設置(10日) ●全国：緊急事態宣言(16日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療専門家会議(8日) ○県立学校等の臨時休校(11日～26日) ○県立学校等の臨時休校延長(27日～5月10日) 	

第1波～第2波(R2.1～R2.9)

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R2年 5月	●静岡県：緊急事態宣言の対象区域から除外（14日）	○医療専門家会議設置 対策専門家会議設置（5日） ○ふじのくに感染症専門医協働チーム（FICT）設置（8日） ○県立学校等の臨時休校再延長（11日～31日） ○対策専門家会議①（11日） ○対策専門家会議②（14日） ○県立学校等の再開（25日）	○帰国者・接触者相談センター外部委託開始（1日） ○宿泊療養施設開設（14日・静岡市内） ○地域外来・検査センター設置（18日） ●新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）導入（29日）
6月		●新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）運用開始（19日）	○支援用資材等保管・配送拠点確保（1日）
7月		○対策専門家会議③（7日） ○対策専門家会議④（21日） ○対策専門家会議⑤（27日）	○医療・福祉事業者への支援金・従業者への慰労金の申請受付開始（20日）
8月			○重点医療機関の指定（21日）
9月	○部理事（感染症対策担当） 疾病対策課参事新設（1日） ○クラスター対策機動班設置（30日）	○対策専門家会議⑥（9日）	○外国人相談ホットライン開設（1日） ○宿泊療養施設開設（4日・浜松市内）

第3波～第4波(R2.10～R3.6)

Mission1: 検査体制の強化等によりクラスターを封じ込める

Mission2: 誰もがワクチン接種ができる体制を作る

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R2年 10月			○宿泊療養施設開設(1日・裾野市内)
11月		○対策専門家会議⑦(11日) ○伊豆の国市拡大検査実施(12日～20日) ○対策専門家会議⑧(30日)	○発熱等診療医療機関指定開始(2日) ○抗原定量検査機器を環衛研・中部・東部に配備、検査開始(9日) ○帰国者・接触者相談センターから発熱等受診相談センターへ移行(16日)
12月		○医療専門家会議(2日) ○伊東市拡大検査実施(2日～19日) ○富士市拡大検査(10日～19日) ○富士市飲食店営業短縮要請(23日～1月5日まで)	○検体搬送業務委託開始(8日) ○宿泊療養施設開設(21日・浜松市内)
R3年 1月	●政令改正(7日) 指定感染症期間を1年間延長(令和4年1月31日まで)	○対策専門家会議⑨(8日) ○感染拡大緊急警報発令(19日) ○対策専門家会議⑩(20日)	○健康観察業務外部委託開始(7日)
2月	●感染症法改正(13日) 新型コロナウイルス感染症の法的位置づけが「指定感染症」から「新型インフルエンザ等感染症」に変更	○東部地区施設拡大検査(3日～16日) ○感染拡大緊急警報解除(8日) ○コロナワクチン接種開始(17日)	○環境衛生科学研究所にてN501Y変異株PCR検査開始(3日)

第3波～第4波(R2.10～R3.6)

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R3年 3月		○対策専門家会議⑪（30日）	○「静岡県新型コロナウイルスワクチン接種副反応相談窓口」を設置（15日）
4月	○感染症対策担当部長、感染症対策局、新型コロナウイルス対策課新設（1日） ○保健所への市町保健師派遣開始（19日）	○対策専門家会議⑫（23日）	
5月		○対策専門家会議⑬（12日） ○湖西市飲食店営業短縮要請（19日～6月1日まで） ●ワクチン接種対象年齢12～15歳へ拡大（31日）	○国立遺伝学研究所とゲノム解析業務委託契約締結（17日） ○自宅療養者に対する食品・生活必需品の提供開始（26日）
6月		○対策専門家会議⑭（9日） ○広域ワクチン集団接種会場設置 ①掛川市内 ②伊豆の国市内（21日～7月30日まで） ③富士市内（22日～7月31日まで） ④吉田町内（25日～7月31日まで） ○自宅療養者協力医療機関への協力金交付開始（28日） ○対策専門家会議⑮（30日）	○環境衛生科学研究所にてL452R変異株PCR検査開始（10日～10月28日まで） ○宿泊療養施設開設（21日・富士市内）

第5波(R3.7~R3.12)

Mission: 医療が必要な方を速やかに医療につなぐ体制を作る

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R3年 7月	●東京五輪開幕(伊豆市・小山町)(23日)	○下田市拡大検査実施 (25日~30日) ○沼津市、下田市飲食店 特措法第24条の基づく営業時間短縮要 請(28日~8月10日)	○宿泊療養施設開設(12日・掛川市内) ●中和抗体薬「カシリビマブ/イムデビ マブ」特例承認(19日) ○軽症者移送業務委託開始(21日)
8月	●静岡県:まん延防止等重点措置発出 (5日) ●静岡県:緊急事態区域へ変更(17日) ●東京パ・リノ・ック開幕(伊豆市・小山町) (24日) ○全庁応援開始(27日)	○対策専門家会議⑩(4日) ○医療専門家会議(5日) ○大規模集客施設及び飲食店への営業 時間短縮要請、酒類提供中止を要請 (8日~9月30日まで) ○富士市拡大検査実施 (13日~14日)	○感染症法に基づく病床確保要請(10 日) ○宿泊療養施設に酸素濃縮装置の配置 開始(16日)
9月	●静岡県:緊急事態終了(30日)	○大規模ワクチン接種会場設置(伊豆の 国市)(27日~11月19日まで)	○臨時医療施設設置(県内3カ所・13日) ○宿泊療養施設開設(15日・焼津市内) ●中和抗体薬「ソトロビマブ」特例承認 (27日)

第5波(R3.7～R3.12)

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R3年 10月	○「県新型コロナウイルス対策課」が「県新型コロナ対策企画課」・「県新型コロナ対策推進課」へ移行(15日)	○対策専門家会議⑰(6日) ○大規模ワクチン接種会場設置(もくせい会館)(6日～12月25日まで)	○発熱等診療医療機関ホームページ公表(30日)
11月		○対策専門家会議⑱(30日)	
12月		●ワクチン3回目接種開始(18歳以上)(1日) ○オミクロン株機内濃厚接触者に対するフォローアップ業務(宿泊療養施設待機、健康観察、定期検査)開始(1日) ○無料検査開始(24日) ○オミクロン株機内濃厚接触者の移送・県内宿泊療養施設への隔離開始(25日)	○新型コロナウイルス感染症の後遺症調査実施(7日) ●経口薬「モルヌピラビル」特例承認(24日)

第6波(R4.1~R4.6)

Mission: 増え続ける自宅療養者への支援体制を作る

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R4年 1月	<ul style="list-style-type: none"> ●濃厚接触者待機期間を14日間から10日間へ変更(14日) ○全庁応援再開(17日) ●濃厚接触者待機期間を10日間から7日間へ変更(28日) ●静岡県:まん延防止等重点措置区域追加(27日~2月20日まで) ●療養解除基準を10日から7日へ変更(31日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議⑯(17日) ○県内全域飲食店の営業時間短縮及び酒類提供停止の要請(27日~2月20日) ○濃厚接触者特定を同居家族に重点化(27日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅療養者に対する食料品提供業務の外部委託開始(17日) ○パルスオキシメーター貸与業務の外部委託開始(26日) ○宿泊療養施設開設(28日・島田市内) ○健康観察SMS利用開始(28日)
2月	<ul style="list-style-type: none"> ●静岡県:まん延防止等重点措置区域指定延長(18日~3月6日まで) 	<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議⑳(1日) ●小児(5歳~11歳)への1・2回目ワクチン接種開始(21日) 	<ul style="list-style-type: none"> ●経口薬「ニルマトレルビル/リトナビル」特例承認(10日) ○宿泊療養施設開設(10日・沼津市内) ○入院待機施設の設置(15日・3カ所順次設置)
3月	<ul style="list-style-type: none"> ●静岡県:まん延防止等重点措置区域指定延長(4日~21日まで) ●静岡県:重点措置終了(21日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○発熱等診療医療機関・高齢者施設等への抗原定性キット配布開始 	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅療養者健康・医療相談窓口(24時間対応)設置(1日)
4月		<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議㉑(27日) 	
5月		<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議㉒(24日) 	
6月			<ul style="list-style-type: none"> ○宿泊療養施設終了(掛川市内)(10日)

第7波(R4.7~R4.9)

Mission: 未曾有の感染拡大に対応する支援体制を作る

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R4年 7月	●濃厚接触者の待機期間が7日から5日に短縮(22日)	○対策専門家会議③(11日) ○医療機関、入所施設への抗原定性キット配布(12日~10月7日)	○宿泊療養施設終了(浜松市内)(6日)
8月	○全庁応援再開(1日~9月25日まで)	○医療専門家会議(書面)(15日) ○医療専門家会議(書面)(19日)	○療養者支援センター設置 ○静岡県版感染者DB(メーイス)開始(2日) ○自己検査・療養受付センター運用開始(10日) ○感染症法に基づく自院での入院受入等の要請(23日) ●中和抗体薬「チカガビマブ/シカガビマブ」特例承認(30日)
9月	●自宅療養基準変更(7日) 有症状者は10日から7日へ自宅療養基準変更 ●感染症法上の取り扱い見直し(26日) ①発生届の対象者の見直し(全数届出見直し) ②自宅療養期間の見直し	○対策専門家会議④(15日) ○オミクロン株BA.1対応ワクチン接種開始(12歳以上)(20日) ○クラスター公表の一時停止(27日) ○下記項目の公表終了(新規感染者の性別、居住地別及び地域別の人数、自宅療養者数、自宅待機者数及び療養終了者数)(27日) ○県大規模接種会場でオミクロン株BA.1対応ワクチン接種を開始(27日) ○発熱等診療医療機関等へ抗原定性検査キットを配布(供給不足への対応~1月)	●「モルヌピラビル」一般流通開始(16日) ○自己検査登録の対象者拡大(薬局での検査キット購入者等を追加/18歳以上40歳未満)(26日) ○インフルエンザ予防接種促進事業費助成開始(2月末まで)

第8波(R4.10~R5.5)

Mission1: インフルエンザとの同時流行に備えた体制を作る

Mission2: 5類移行に伴う混乱を最小限にする

●国の動き ○本県の動き

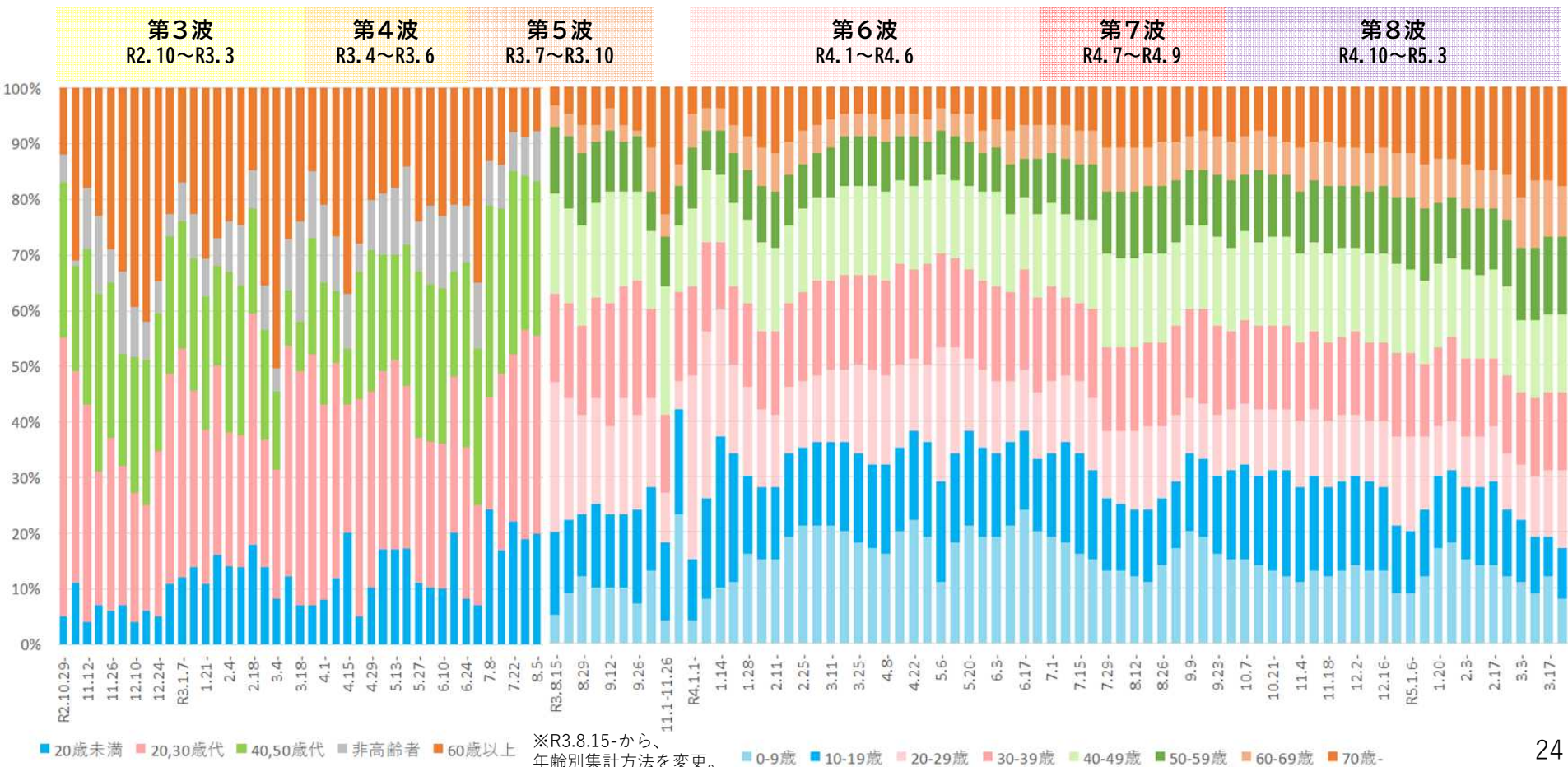
	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R4年 10月	●水際対策を大幅緩和 (外国人の入国上限撤廃) (11日)	○医療ひっ迫注意報発令 (1日) ○オミクロン株BA.4-5対応ワクチン接種開始(12歳以上) (13日) ○感染再拡大注意報発令 (21日) ○乳幼児(生後6か月~4歳)への1~3回目接種開始 (24日)	○宿泊療養施設終了(静岡市内・28日)
11月		○対策専門家会議 ^⑤ (2日) ○感染再拡大警報発令 (11日)	○自己検査登録の対象者拡大(中学生以上64歳以下) (7日) ●経口薬「インシレビルマール酸」特例承認 (23日)
12月	●感染症法、予防接種法等の一部改正 (9日)	○大規模ワクチン接種会場でオミクロン株BA.4-5対応ワクチン接種開始(2日) ○医療ひっ迫警報発令 (23日)	○休日・年末年始等の発熱患者外来診療体制拡充(4日から2月28日まで)

第8波(R4.10～R5.5)

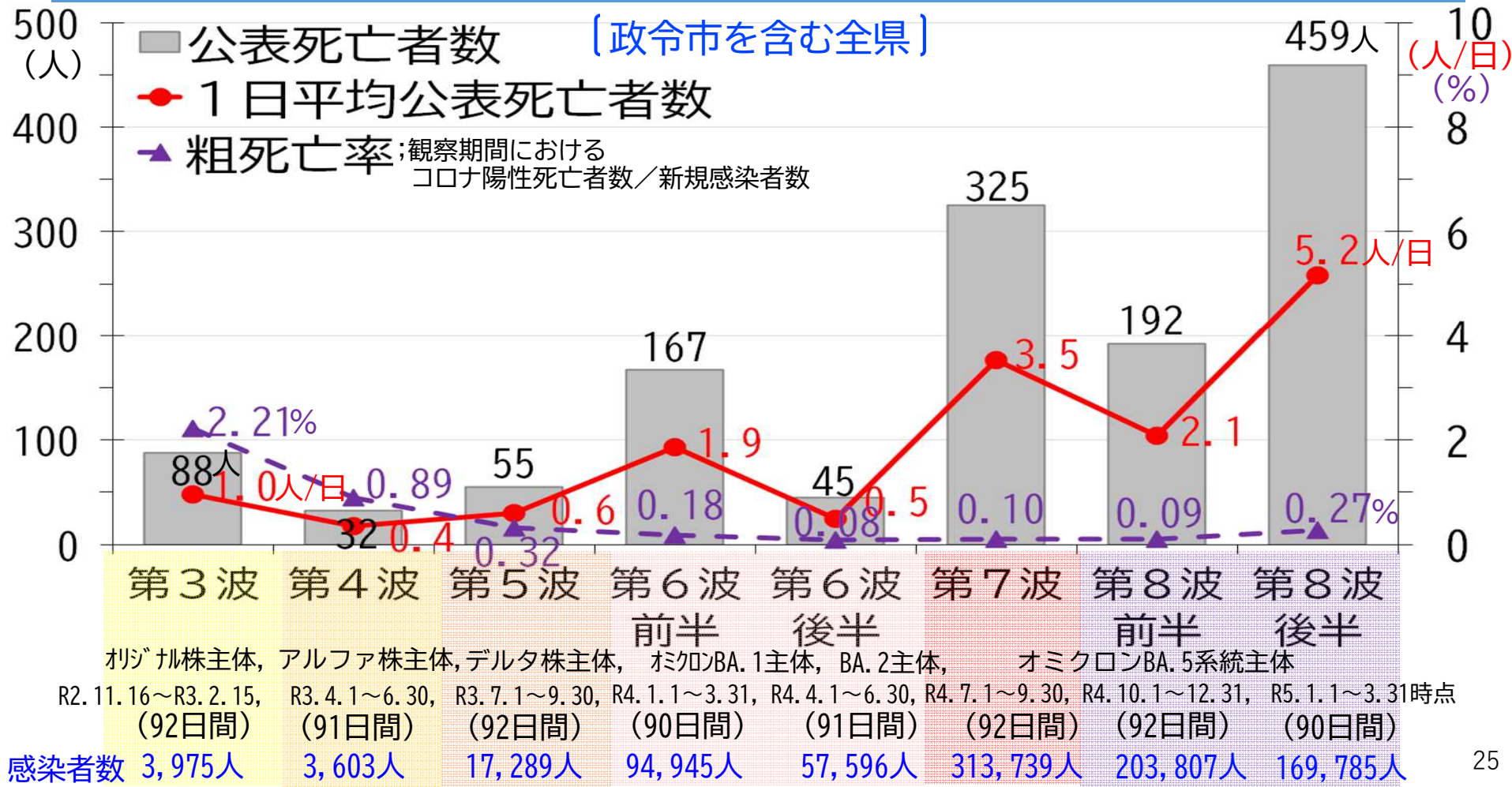
●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保
R5年 1月	●感染症法上位置づけが5月8日から『5類感染症』へ変更となる旨公表(27日)	○対策専門家会議②⑥(11日) ○医療専門家会議(書面)(12日) ○医療ひっ迫防止対策強化宣言(13日)	○感染症法に基づく自院治療等の要請(13日) ○宿泊療養施設終了(裾野市内・25日) ○東部及び西部の大規模接種会場の運営を終了(31日)(中部のみ3月25日まで)
2月		○感染再拡大警報解除(2日) ○医療ひっ迫防止対策強化宣言終了(10日) ○医療ひっ迫警報発令(11日) ○医療ひっ迫注意報発令(17日)	○宿泊療養施設終了(浜松市内・7日)
3月		◇医療ひっ迫注意報解除(3日)	○宿泊療養施設終了(富士市内・13日)
4月	○ふじのくに感染症管理センター開設(1日)	○対策専門家会議②⑦(11日)	○宿泊療養施設終了(島田市内・11日) ○宿泊療養施設終了(沼津市内・15日)
5月	●感染症法上位置づけが『5類感染症』へ変更 ○静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部及び方面本部廃止(8日)		○自己検査・療養受付センター終了(7日) ○宿泊療養施設終了(焼津市内・8日)

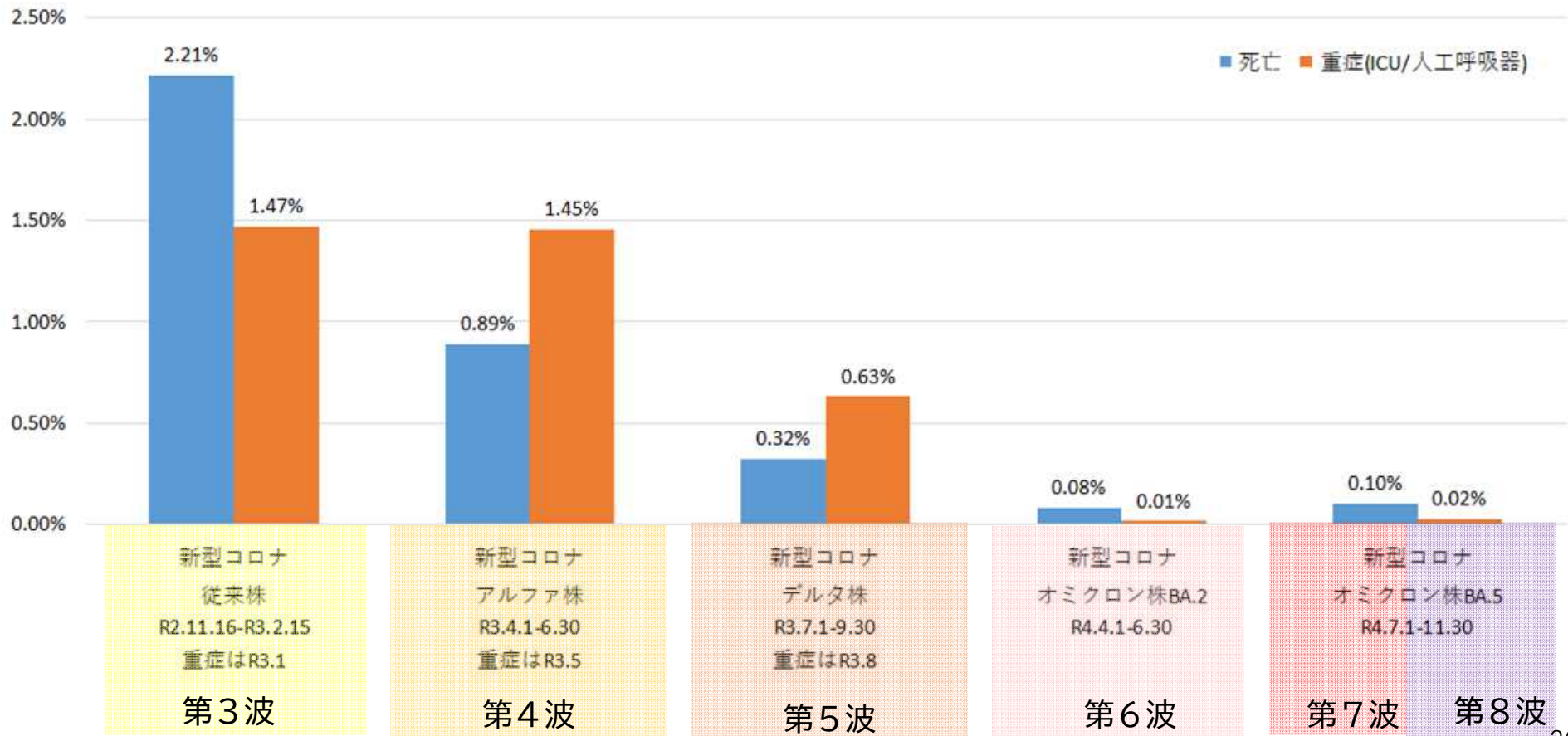
年齢別感染者数割合の推移



死亡者数、粗死亡率の推移



死亡率・重症化率の推移



本県における対策

本県における対策

①警戒レベルの設定と県民・事業者への要請

警戒レベルの設定、要請

警戒レベルの設定

1 「ふじのくにシステム」導入（令和2年5月15日～令和3年12月2日まで運用）

県内の感染動向や医療提供体制の状況とともに、国の対処方針や県外の感染動向等を踏まえた上で、本県の警戒レベルやそのレベルに応じた行動制限を可視化し、県民や県外の方々に注意喚起を促すことを目的とした「ふじのくにシステム」を導入した。

(1) 「ふじのくにシステム」の内容

ア 警戒レベルの決定

下記の内容を基に『「ふじのくに基準」に基づく「警戒レベル」』により決定した。

新型コロナウイルス感染状況把握のための評価指標と目安【静岡県感染流行期(フェーズ)と国ステージ】
 <R3年4月21日より修正(緑斜字)>

【各指標の目安値】

県及び国の指標		県の感染拡大状況評価指標(1)～(5) (◎重点指標) 及び 県の病床ひっ迫状況指標(6)(7) 、 国のステージ指標①～⑥									
		◎(1) ④	◎(2)	(3) ⑥	(4) ③	◎(5)	(6) ①-1	⑦	(7) ①-2	②	⑤
県感染流行期	国ステージ	1週間の新規感染者数 (人口10万人あたり)	1週間の感染経路不明者数	感染経路不明の感染者率	PCR等検査陽性率	クラスター発生状況	病床の占有率	入院率 (②の全療養者数が10人以上の場合に適用)	重症者病床の占有率	全療養者数 (人口10万人あたり)	直近1週間と先週1週間の新規感染者数の比較
感染まん延期 後期	ステージⅣ	910人以上 (25人以上)	—	50%以上	10%以上	—	確保病床の50%以上	25%以下	50%以上	1,092人以上 (30人以上)	先週より多い
感染まん延期 中期	ステージⅢ	546人以上 (15人以上)	—		5%以上	—	確保病床の20%以上	40%以下	20%以上	728人以上 (20人以上)	
感染まん延期 前期	ステージⅡ	70人以上 (1.9人以上)	35人以上	50%以上	4%台	クラスターの規模や状況等により個別に評価	※地域の医療機関の実情を踏まえて総合的に判断するので、県は目安値を設定していない。			—	—
感染移行期 後期		35人以上 (0.94人以上)	14人以上	40%以上	3%台					—	—
感染移行期 前期		14人以上 (0.38人以上)	4人以上	30%以上	2%台					—	—
感染限定期	ステージⅠ	14人未満 (0.38人未満)	4人未満	30%未満	2%未満					—	—
感染休止期	—	4週連続0人	0人	—	4週連続0%	—	—	—	—	—	

イ 警戒レベル毎の行動制限の決定

下表により、(1)で決定した警戒レベルに応じた行動制限を決定した。

「6段階警戒レベル」と「レベル毎の行動制限」(新型コロナウイルス感染症対策)

(令和3年8月)

レベル	本県の警戒レベル			基本的行動内容					<参考> 国警戒 ステージ
	県内	県外	国外	県内評価	県内移動に関する行動制限	県外評価	県境を跨ぐ移動に関する行動制限	国際評価	
6	【 厳重警戒 】		国外は警戒以上	感染まん延期 後期	県内の感染状況を踏まえた不要不急の外出自粛や営業時間短縮の要請を含む必要な行動制限など	感染移行期 以上 (感染状況が 厳しい地域の 状況等を評価)	自粛の要請など	多数又は複数の 国・地域に おいて感染が 拡がっている	IV
5	【 特別警戒 】 地域特性を考慮			感染まん延期 中期					施設での感染防止対策を徹底 感染リスクの高い行為を回避 必要に応じて訪問自粛などの行動制限
4	【 警戒 】	【 警戒 】		感染まん延期 前期	3密の回避を含む「新しい生活様式」の徹底	県内者の県外への移動及び県外者の県内への移動については対象地域に応じて行動制限・注意を要請(注1)	II		
3	【 注意 】 【一部警戒】	【 警戒 】		感染移行期 後期			3密を極力回避。基本的な感染対策(注2)の励行など「新しい生活様式」を心がける。感染弱者へ配慮		県内者の県外への移動及び県外者の県内への移動については対象地域に応じて行動制限・注意を要請(注1)
				感染移行期 前期	3密をできる限り回避。基本的な感染対策(注2)の励行。感染弱者へ配慮	県境を越える移動可。ただし、感染者の多い地域への移動/同地域からの移入は注意			
2	【 注意 】	【 注意 】		感染限定期			県内に関する行動制限無し 国内・国外のどことの関係でも行動制限無し		国内の全域 が感染終息
1	【 ほぼ日常 】	【 注意 】	感染休止期	国内に関する行動制限無し 国内・国外のどことの関係でも行動制限無し	国内の全域 が感染終息	一部地域においては感染が終息していない			
1-1	【 ほぼ日常 】	【 ほぼ日常 】	感染終息				国内に関する行動制限無し 国内・国外のどことの関係でも行動制限無し	国内の全域 が感染終息	一部地域においては感染が終息していない
1-0	【 日常 】	【 日常 】 (出入国 制限あり)	感染終息	国内に関する行動制限無し 国内・国外のどことの関係でも行動制限無し	国内の全域 が感染終息	一部地域においては感染が終息していない			
	【 日常 】	【 日常 】	感染終息				国内に関する行動制限無し 国内・国外のどことの関係でも行動制限無し	国内の全域 が感染終息	一部地域においては感染が終息していない
	【 日常 】	【 日常 】	感染終息	国内に関する行動制限無し 国内・国外のどことの関係でも行動制限無し	国内の全域 が感染終息	一部地域においては感染が終息していない			

(注1) 県が更新・発表する地域の感染状況に応じた県境を跨ぐ移動制限区分に応じて判断

(注2) 基本的感染対策：身体的距離の確保、マスクの着用、手洗いなど

(注3) 感染レベル低位の対策は、より高位のレベルでの対策に含まれる

※ 県内評価の変更点(令和2年11月)：国の新型コロナウイルス感染症対策分科会(令和2年8月7日)で示された国警戒ステージ等を踏まえ、感染まん延期を、「前期」・「中期」・「後期」の3段階に分けた。

2 国による新たなレベル分類の運用（令和3年12月3日～令和4年12月15日）

「レベル2」は、都道府県が具体的な指標を設定することとなっており、本県では感染症専門家会議からの助言を得て、以下の指標を設定した。

なお、新たなレベル評価の導入により、本県独自の感染流行期判断も終了した。

期間	内容	判断指標
R3.12.3～R4.7.11	「レベル2」の判断基準 ⇒①かつ②～⑤のいずれかを満たす場合	①1週間の新規陽性者数が2連続で増加 ②1週間の10万人当たり新規陽性者数が7.5人以上 ③予測ツールで3週間後の必要病床数が現在の病床数の50%に到達 ④現状の病床占有率が20%以上 ⑤入院患者数100人以上
R4.7.12～12.15 (オミクロン以降)	「レベル2」の判断基準 ⇒①かつ②～④のいずれかを満たす場合	①1週間の新規陽性者数が2週連続で増加 ②1週間の10万人当たり新規陽性者数が100人以上 ③現状の病床占有率が20%以上 ④入院患者数100人以上で増加傾向
R4.9.30～12.15 (BA.5専用)	「レベル3→2」の引き下げ基準 ⇒①かつ②～⑤のいずれか複数項目を満たす場合	①1週間の新規感染者数が4週以上連続で減少 ②1週間の人口10万人当たり新規陽性者数が400人未満 ③入院患者数が400人未満で増加傾向なし ④病床占有率が40%未満で上昇傾向なし ⑤休職医師、看護師数が200人未満

新型コロナウイルスの感染状況や医療のひっ迫状況等を評価する国のレベル分類及び本県の対応【オミクロン株版】R4.7.12から運用

国評価レベル	指標		求められる対策	国評価レベルに応じた主な対応(注1)			
	1週間新規感染者数	病床占有率等		外出・移動	飲食店	イベント	事務所
4 避けたいレベル	—	最大確保病床数を超過	<ul style="list-style-type: none"> ・県民、事業所等に最大限の行動抑制等を要請 ・県及び医療現場の判断で一般医療の制限 	県内全域に、レベル3よりも強い活動の自粛や制限等を要請			
3 対策を強化すべきレベル	—	現状で病床占有率や重症病床占有率50%超	<ul style="list-style-type: none"> ・県民等へ強い呼びかけ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等、各地域に必要な対策 	状況に応じて緊急事態措置や重点措置の適用を要請			
2 警戒を強化すべきレベル	※①かつ②～④のいずれか		<ul style="list-style-type: none"> ・感染リスクの高い行動の回避 ・感染拡大防止に必要な対策の実施 ・保健所の体制強化、必要病床の段階的確保 	基本的な感染防止対策の強化・徹底(感染状況等により必要に応じて行動制限等を要請)			
	(状況) ①2週連続増加(10万人当たり) ②100人以上	(病床使用率) ③20%以上で上昇傾向(入院患者数)④100人以上で増加傾向		<ul style="list-style-type: none"> ・レベル2での対応に加え、県内・県外の感染リスクが高い場所への外出、他県への不要不急の移動自粛(注2) 	<ul style="list-style-type: none"> ・レベル2での対応に加え、営業時間の短縮や休業、酒類提供等の自粛(注2) 	<ul style="list-style-type: none"> ・レベル2での対応に加え、開催規模(参加人数や収容率)の制限(注2) 	<ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインの遵守 ・出勤者の削減等を強力に推進 ・施設の入場者整理等
1 維持すべきレベル	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染防止対策の継続 ・ワクチン接種の推進 ・医療体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・レベル1での対応に加え感染リスクが高い行動に対する注意喚起 	<ul style="list-style-type: none"> ・レベル1での対応に加えこまめな喚起や密の回避等感染防止対策の一層の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ・レベル1での対応に加え、感染防止対策の一層の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインの遵守 ・人との接触低減の取組実施の徹底
0 感染者0レベル	—	—	同上	同上	同上	同上	同上

(注1) 実際の対応は、感染状況や医療のひっ迫状況等を踏まえ、必要なものを実施する

(注2) 認証店や対象者全員検査の場合は要件を緩和する場合がある(より強い措置が必要な場合は緩和しない)

3 レベル分類の見直し（令和4年12月16日～令和5年5月7日）第7波の状況を踏まえて以下の指標を設定した。

国評価 レベル	状況(国の例示等)			本県の指標と目安値	
	保健医療の負荷 (最大確保病床使用率)	社会経済活動	感染状況		
4 医療機能不全期	<ul style="list-style-type: none"> 発熱外来や救急外来で対応しきれず、一般の外来にも患者が殺到 通常医療も含めた外来 医療全体がひっ迫し、機能不全の状態 入院が必要な中等症・重症者の絶対数が著しく増加。医療従事者の欠勤と相まって、入院医療がひっ迫 入院できずに、自宅療養中に死亡する者が多数発生 通常医療を大きく制限せざるを得ない状態(重点医療機関における医療従事者の欠勤急増) 	病床使用率 重症病床使用率 概ね80%以上	欠勤者が膨大な数になり、社会インフラの維持にも支障が生じる可能性	今冬の新型コロナウイルス感染者の想定を超える膨大な数の感染者数が発生	【感染状況】及び【保健医療の負荷の状況】 今後の感染状況等を踏まえ設定 【社会経済活動の状況】県内の複数の公共交通機関において、新型コロナウイルスの影響で従業員が欠勤したことによる減便が生じた場合
3 医療負荷増大期	<ul style="list-style-type: none"> 外来医療の負荷が高まり、発熱外来や救急外来の多くに患者が殺到する、重症化リスクの高い方がすぐに受診できないという事象が発生 救急搬送困難事例の急増 入院患者も増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる(重点医療機関における医療従事者の欠勤急増) 	病床使用率 重症病床使用率 概ね50%以上	職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者も多数発生	医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生	(2⇒3への移行) 【感染状況】 1週間新規感染者数の前週比1.0倍以上が継続 【保健医療の負荷の状況】 ①コロナ受入病院入院者400人以上②病床使用率(最大確保病床に対して)50%③コロナ受入病院の医師・看護師休職者数 300人④発熱外来の行政検査数21,000件/週⑤救急搬送困難事案件数40件/週 【社会経済活動の状況】 具体的な目安値等は設定せず個別に判断
2 感染拡大初期	<ul style="list-style-type: none"> 診療・発熱外来の患者数が急増し、負荷が高まり始める 救急外来の受診者数も増加 病床使用率、医療従事者の欠勤者数も上昇傾向 	病床使用率 概ね30～50%	職場で欠勤者が増加し始め、業務継続に支障が生じる事業者も始まる	感染者が急速に増え始める	今後の感染状況等を踏まえ設定
1 感染小床期	<ul style="list-style-type: none"> 外来医療、入院医療ともに負荷は小さい 	病床使用率 概ね0～30%	—	感染者は低位で推移、又は徐々に増加	—

警戒レベル・評価レベル週間実績、緊急事態措置・まん延防止等重点措置実施実績

対象期間	警戒レベル	県評価指標	国ステージ	措置等の概要
令和2年 4/16(木)～5/14(木)	(未設定)	(未設定)	(未設定)	緊急事態(宣言)措置 4/16(木)～5/14(木) ○遊興・運動・劇場施設及び1,000㎡超の商業施設等に対する休業要請<県内全域> 4/25(土)～5/6(水) 12日間 ○遊興・運動施設に対する休業要請<県内全域> 5/7(木)～5/17(日) 11日間

対象期間	警戒レベル	県評価指標	国ステージ	措置等の概要
令和2年 5/15(金)～6/18(木)	L 3	感染限定期 県内注意、県外警戒	未設定	
6/19(金)～7/16(木)		県内注意、県外注意		
7/17(金)～7/21(火)		県内注意、県外警戒		
7/22(水)～7/27(月)		感染移行期 前期 県内注意(一部警戒)、 県外警戒	未設定	
7/28(火)～9/10(木)	L 4	感染移行期 後期 県内警戒、県外警戒	ステージⅡ (8/14～)	
9/11(金)～9/24(木)	L 3	感染移行期 前期	ステージⅡ	
9/25(金)～10/1(木)		感染限定期		
10/2(金)～22(木)		感染移行期 前期	ステージⅠ	
10/23(金)～29(木)		感染限定期		
10/30(金)～11/5(木)		感染移行期 前期		
11/6(金)～11/12(木)		感染移行期 後期		
11/13(金)～11/19(木)		感染まん延期前期		
令和3年 11/20(金)～1/11(月)	L 4	感染まん延期中期 県内警戒、県外警戒	ステージⅡ	11/27(金)～12/3(木) 静岡市・浜松市レベル5相当 12/4(金)～12/17(木) 静岡市・伊東市レベル5相当 12/18(金)～1/11(月) 富士市レベル5相当 ○飲食店・カラオケ店に対する時短要請<富士市全域> 12/23(水)～1/5(火) 14日間

1/12 (火) ~2/7 (日)	L 5	特別警戒	感染まん延期中期	ステージⅢ	1/19 (火) 感染拡大緊急警報発令 (変異株判明による)
2/8 (月) ~2/18 (木)	L 4	県内警戒、県外警戒	感染まん延期前期	ステージⅢ	2/8 (月) 感染拡大緊急警報解除
2/19 (金) ~5/13 (木)				ステージⅡ	
5/14 (金) ~6/24 (木)	L 5	特別警戒	感染まん延期中期	ステージⅢ	○飲食店に対する時短要請<湖西市全域> 5/19 (水) ~6/1 (火) 14日間
6/25 (金) ~7/28 (水)	L 4	県内警戒、県外警戒	感染まん延期前期	ステージⅡ	○飲食店に対する時短要請<沼津市・下田市全域> 7/28 (水) ~8/10 (火) 12日間 ただし、8/8 (日) からまん延防止等重点措置に移行
7/29 (木) ~8/5 (木)	L 5	特別警戒	感染まん延期中期	ステージⅢ	↓
8/6 (金) ~9/23 (木)	L 6	厳重警戒	感染まん延期後期	ステージⅣ	まん延防止等重点措置 8/8 (日) ~8/19 (木) ○飲食店及び1,000㎡超の大規模集客施設に対する時短要請 <東部・賀茂、静岡・浜松市; 22市町> 8/8 (日) ~8/19 (木) 12日間 <磐田・焼津・藤枝市; 3市> 8/15 (日) ~8/19 (木) 5日間 <川根本町を除く残り9市町> 8/18 (水) ~8/19 (木) 2日間 緊急事態 (宣言) 措置 8/20 (金) ~9/12 (日) 緊急事態 (宣言) 措置延長 9/13 (月) ~9/30 (木) ○酒類・カラオケ提供の飲食店に対する休業要請<県内全域> ○その他の飲食店及び1,000㎡超の大規模集客施設に対する時短要請<県内全域> ① 8/20 (金) ~9/12 (日) 24日間 ② 9/13 (月) ~9/30 (木) 18日間

9/24 (金) ~9/30 (木)	L 5	特別警戒	感染まん延期中期	ステージⅢ	9/30 (木) 緊急事態(宣言) 措置解除
10/1 (金) ~10/14 (木)	L 4	県内警戒、県外警戒	感染まん延期前期	ステージⅡ	
10/15 (金) ~10/21 (木)	L 3	県内注意、県外一部警戒	感染移行期後期	ステージⅠ	
10/22 (金) ~10/28 (木)	L 2	県内注意、県外注意	感染移行期前期	ステージⅠ	
10/29 (金) ~11/4 (木)			感染限定期		
11/5 (金) ~11/11 (木)			感染移行期前期		
11/11 (金) ~11/18 (木)			感染限定期		
11/19 (金) ~12/2 (木)			感染移行期前期		国ステージ、県独自の警戒レベル、県評価指標の運用廃止
12/3 (金)	国 L 1	維持すべきレベル	—	—	国評価レベルに移行

(国評価レベル移行後)

対象期間	国評価レベル		措置等の概要
令和4年 12/3 (金) ~1/10 (月)	L 1	維持すべきレベル	国評価レベルに移行
令和4年 1/11 (火) ~2/3 (木)	L 2	警戒を強化すべきレベル	1/18 (火) 知事臨時会見「オミクロン株感染拡大への嚴重警戒」 まん延防止等重点措置 1/27 (木) ~2/20 (日) ○飲食店に対する時短要請<県内全域> ① 1/27 (木) ~2/20 (日) 25日間
2/4 (金) ~3/17 (木)	L 2 (L 3)	警戒を強化すべきレベル 県としては実質L 3相当	まん延防止等重点措置延長 2/21 (月) ~3/6 (日) まん延防止等重点措置再延長 3/7 (月) ~3/21 (月) ○飲食店に対する時短要請<県内全域> ② 2/21 (月) ~3/6 (日) 14日間 ③ 3/7 (月) ~3/21 (月) 15日間

3/18 (金) ~6/9 (木)	L 2	警戒を強化すべきレベル	3/21 (月) まん延防止等重点措置解除
6/10 (金) ~7/11 (月)	L 1	維持すべきレベル	
7/12 (火) ~7/28 (木)	L 2	警戒を強化すべきレベル	
7/29 (金) ~9/30 (金)	L 2 (L 3)	警戒を強化すべきレベル 医療提供体制は実質L 3相当	県医療ひっ迫警報 7/29 (金) ~9/30 (金) 8/9 (火) BA. 5 対策強化宣言 BA. 5 対策強化地域 (県内全域) 8/9 (火) ~8/31 (水) BA. 5 対策強化地域延長 (同上) 9/1 (木) ~9/30 (金)
10/1 (土) ~12/15 (木)	L 2	警戒を強化すべきレベル	県医療ひっ迫注意報 10/1 (土) ~12/22 (木) 県感染再拡大注意報発令 10/21 (金) ~11/10 (木) 県感染再拡大警報 11/11 (金) ~ R5/2/2 (木) ※警報解除に伴う注意報の発令なし
12/16 (金) ~12/22 (木)	L 2	感染拡大初期	新しい国評価レベルに移行
令和5年 12/23 (土) ~2/16 (木)	L 3	医療負荷増大期	県医療ひっ迫警報 12/23 (金) ~R5/1/12 (木) 医療ひっ迫防止対策強化宣言 1/13 (金) ~2/10 (金) 県医療ひっ迫警報 2/11 (土) ~2/16 (木)
令和5年 2/17 (金) ~3/2 (木)	L 2	感染拡大初期	県医療ひっ迫注意報 2/17 (金) ~3/2 (木)
3/3 (金) ~5/7 (日)	L 1	感染小康期	マスク着用の考え方の見直し 3/13 (月) ~
5/8 (月) ~	—	—	新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に変更 5/8 (月)

緊急事態措置等にかかる県の取組

緊急事態措置等にかかる県の取組(1/2)

期間	措置	対象市町	内容(主なもの)
R2.4.16～ R2.5.14	緊急事態措置	全市町	【県民】生活の維持に必要な場合を除き、外出の自粛を要請(法④⑤) 【事業者】施設の使用停止及び催物の開催停止(法②④)
R2.12.23 ～R3.1.5	法24条第9項に基づく独自措置	富士	酒類提供飲食店の営業時間の短縮要請
R3.5.19～ R3.6.1		湖西	飲食店の営業時間の短縮要請
R3.7.28～ R3.8.7		沼津、下田	飲食店の営業時間の短縮要請
R3.8.8～ R3.8.19	まん延防止等重点措置	東部、賀茂地域の全市町、静岡、浜松(22市町)	【県民】不要不急の外出自粛要請、県境を跨ぐ移動制限 【事業者】飲食店への営業時間の短縮要請、酒類提供の自粛(法③①)、大規模集客施設(床面積が1,000㎡超)への営業時間の短縮要請(法②④)
R3.8.15～ R3.8.19		磐田、焼津、藤枝(3市)	
R3.8.18～ R3.8.19		島田、掛川、袋井、湖西、御前崎、菊川、牧之原、吉田、森(9市町)	

緊急事態措置等にかかる県の取組(2/2)

期間	措置	対象市町	内容(主なもの)
R3.8.20～ R3.9.12	緊急事態 措置	全市町	<p>【県民】不要不急の外出自粛(法④)、感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を控える(法④)、県境を跨ぐ移動制限</p> <p>【事業者】酒類又はカラオケを提供する飲食店等に対する休業要請、それ以外の飲食店は営業時間の短縮要請(法④)、大規模集客施設等(床面積が1,000㎡超)の営業時間の短縮要請(法④)</p>
R3.9.13～ R3.9.30			
R4.1.27～ R4.2.20	まん延防 止等重点 措置	全市町	<p>【県民】混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出自粛、県境を跨ぐ移動制限、感染対策が徹底されていない飲食店等の利用の自粛(以上、法④)、営業時間短縮要請を要請した時間外に飲食店にみだりに出入りしないよう要請(法③)</p> <p>【事業者】飲食店等における営業時間の短縮要請及び酒類提供停止の要請(法③)、同一グループの同一テーブルでの利用は4人以内(法④)、集客施設に対する営業時間の短縮要請(1,000㎡超の施設は法③、1,000㎡以下の施設は法④)</p>
R4.2.21～ R4.3.6			
R4.3.7～ R4.3.21			

営業時間の短縮要請等に協力いただいた事業者に対する協力金支給実績

期間	措置	対象 (市町)	主な内容	支給実績 (千円)
①R2.4.16～R2.5.14	緊急事態措置	全市町	施設の使用停止及び催物の開催停止（法⑳）	465,200
②R2.12.23～R3.1.5	法24条第9項に基づく独自措置	富士	酒類提供飲食店の営業時間の短縮要請	518,880
③R3.5.19～R3.6.1		湖西	飲食店の営業時間の短縮要請	52,363
④R3.7.28～R3.8.7		沼津、下田	飲食店の営業時間の短縮要請	474,257
⑤R3.8.8～R3.8.19	まん延防止等重点措置	34市町（川根本町を除く）	飲食店への営業時間の短縮要請、酒類提供の自粛（法㉑）、大規模集客施設への営業時間の短縮要請（法㉒）	6,904,164
⑥R3.8.20～R3.9.12	緊急事態措置	全市町	酒類又はカラオケを提供する飲食店等に対する休業要請（法㉓）、大規模集客施設等の営業時間の短縮要請（法㉒）	20,249,354
⑦R3.9.13～R3.9.30				15,032,293
⑧R4.1.27～R4.2.20	まん延防止等重点措置	全市町	飲食店における営業時間の短縮要請及び酒類提供停止の要請（法㉑）	15,019,420
⑨R4.2.21～R4.3.6				8,405,793
⑩R4.3.7～R4.3.21				8,888,308

本県における対策

② 医療提供体制

入院医療体制・入院調整

病床確保の考え方①

次の感染拡大に備え、段階的に病床を確保し、入院医療体制を整備

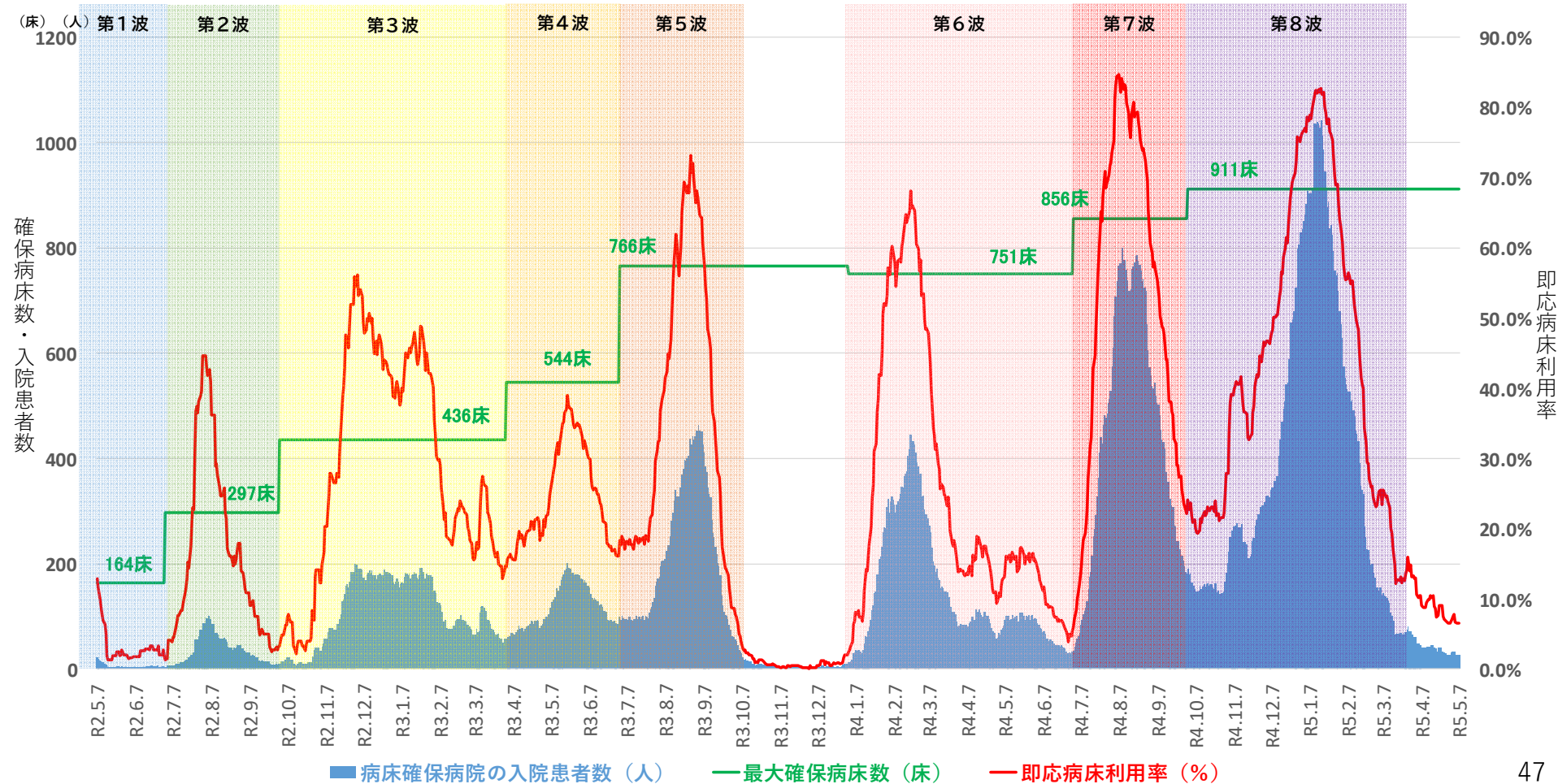


区分	時 期	1日あたり 最大入院者数	最大確保 病床数	病床確保 病院数	病床確保方針・要請等	県の対応
第1波	R2.2～6	40	164	34	(R2.4月上旬まで) 感染症指定医療機関で受入れ (R2.4月中旬以降) 地域の中核病院が病床確保し受入れ開始	空床補償実施(R2.4.1～)
第2波	R2.7～9	99	297	36	(R2.8月～9月) 重点医療機関・協力医療機関指定(順次拡大)	
第3波	R2.10～3.3	198	436	39		
第4波	R3.4～6	201	544	39	(R3.4月)第3波ピークの1.78倍の感染者数想定した病床確保計画を策定 → P 35 (R3.5月)退院基準を満たした回復患者の受入れ協力を依頼	
第5波	R3.7～10	463	766	42	(R3.8.10)感染症法に基づく要請を実施 病床確保病院：更なる病床確保、確保病床での受入徹底 確保病院以外：回復患者の受入	<ul style="list-style-type: none"> ・病床確保料の単価を通常時の1.5倍に変更(8.17～9.30) ・回復患者の受入病床確保に対する助成事業実施(8.17～9.30) ・県内3カ所の宿泊療養施設に臨時の医療施設設置

病床確保の考え方②

区分	時 期	1日あたり 最大入院者数	最大確保 病床数	病床確保 病院数	病床確保方針・要請等	県の対応
第6波	R4.1~6	445	751	45	<p>(R3.10月)インフルとの同時流行も見据え、第5波ピーク並を想定し病床確保計画を策定 → P36</p> <p>(R4.2月)冬季の一般医療のひっ迫、病院クラスター頻発等を踏まえ、以下を要請</p> <p>病床確保病院：更なる病床確保、確保病床での受入徹底 確保病院以外：自院発生患者の療養継続</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ患者を早期に転院、転床した場合の助成事業実施 (2.4~3.18) ・県内3カ所の宿泊療養施設で入院待機施設を稼働
第7波	R4.7~9	800	856	55	<p>(R4.7月)急性期以降のコロナ患者を受入れる病床を確保</p> <p>(R4.8.23)確保病院以外の病院に対し感染症法に基づき要請 自院で発生したコロナ患者の入院治療の継続 入院検査等で陽性判明した患者の自院での加療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ患者を早期に転院、転床した場合の助成事業実施 (8.5~9.30) ・確保病院以外を受入れを促進する助成事業実施 (8.23~9.30)
第8波	R4.10 ~5.3	1,042	911	56	<p>(R5.1.13)感染症法に基づく要請を実施</p> <p>病床確保病院：自院入院中陽性判明患者は一般病床で療養継続、確保病床は中等症以上や合併症の重い患者に限定</p> <p>確保病院以外：自院入院中の陽性判明患者の療養継続 →全病院で対応可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・確保病院以外を受入れ促進事業実施(12.23~2.17)
5 類 移行後	R5.5.8~	585	450程度	51	<p>10月の完全移行に向け、9月末までは以下のとおり対応 引き続き病床を確保(原則、中等症Ⅱ・重症患者を受入れ) 軽症・中等症Ⅰ患者は全病院で受入れ → P37</p>	

病床確保数と病床使用率の推移



感染拡大期における病床確保スキーム(第4波)

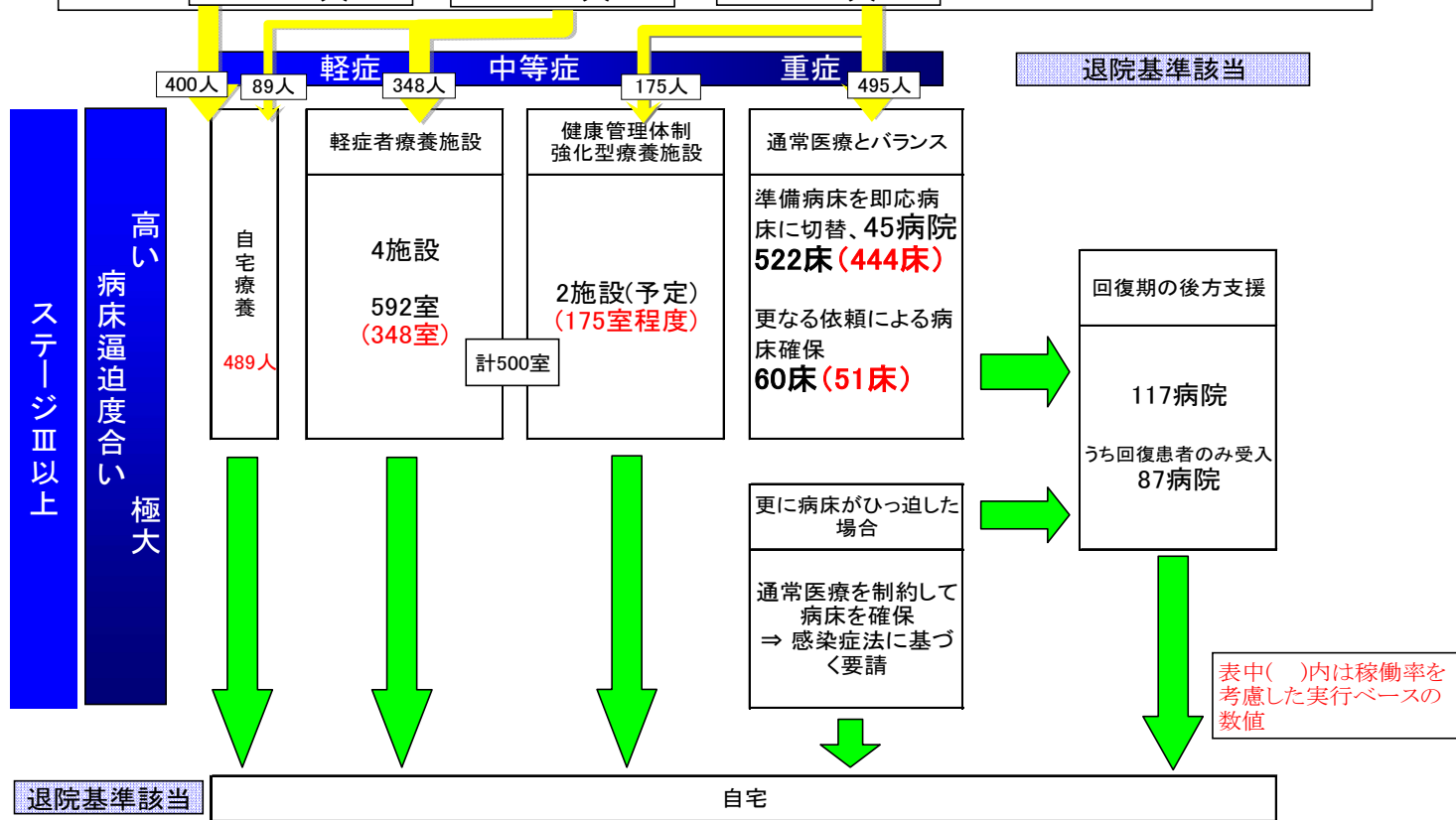
<国試算ツール>今冬の新規感染者数の最大値127人/日の1.78倍の新規感染者が発生したときの全療養者数

自宅療養者
400人

+ 宿泊療養者
437人

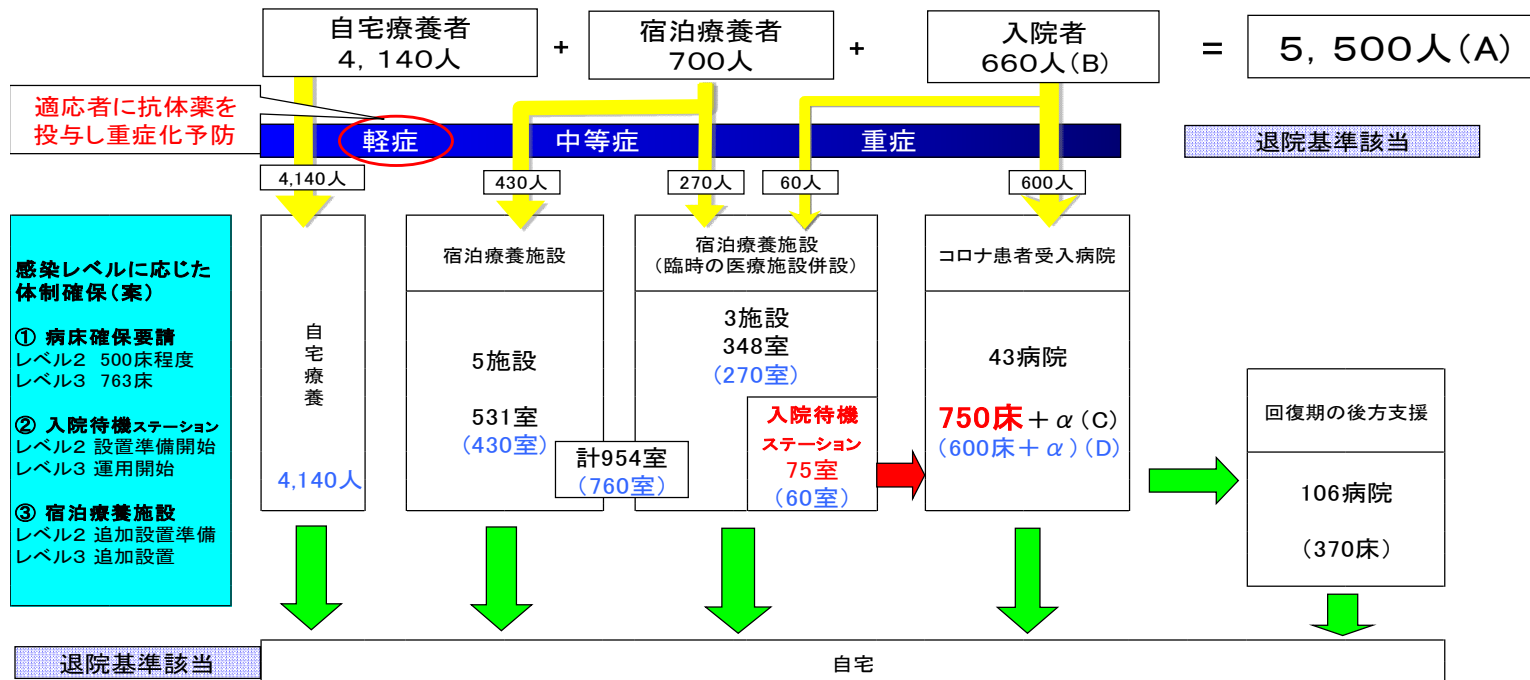
+ 入院者
670人

= 1,507人



感染拡大期における病床確保スキーム(第6波)

1日最大感染者数	680人(第5波最大時並)
1日最大療養者数(A)	5,500人(第5波最大時並)
1日最大要入院者数(B)	660人 = 5,500人 × 想定入院率10%(※) × 1.2(国が示した係数) ※想定入院率=第5波時緊急事態宣言対象の21都道府県の平均
最大確保病床数(C)	750床
最大入院可能数(D)	600人 = 750床 × 病床稼働率80%
病床利用率	80%



新型コロナの5類感染症移行後の病床確保スキーム

【第8波実績】

最大入院者数 **1156人** (R5.1.16)

コロナ病床確保56病院

1042人

確保病床 911床

577人

重症・中等症Ⅱ 178人

中等症Ⅰ・軽症 399人

確保病床外

465人

51人

414人

その他病院

114人

重症・中等症Ⅱ

9人

中等症Ⅰ・軽症

105人

【5類移行後】

(想定) 第8波最大値の **1156人** を受け入れ

コロナ病床確保51病院の確保病床

想定される重症者等の数

238人 × 1.5 = **360人**

※重症化する人が
1.5倍に増加すると想定

必要な確保病床数

360人 ÷ 0.8 = **450床**

※病床使用率を80%で設定

確保病床

最大**450床**

重症・
中等症Ⅱ

360人


病床確保51病院の
確保病床外

その他の
病院

中等症Ⅰ・軽症

796人

入院医療体制の確保に係る主な支援制度（国制度）

区分	内容	主な基準額等																																																																						
病床確保事業	<p> コロナ患者のために確保した病床（確保のために休止した病床を含む）に対する補助 </p>  <p> ※1 県上乗せ（通常単価の0.5倍分）を含む ※2 県上乗せ（16,000円/日・床）含む </p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対象医療機関</th> <th>病床区分</th> <th>～R 2.8.31</th> <th>R 2.9.1～</th> <th>R 3.8.17～※1</th> <th>R 3.10.1～</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">重点医療機関 (特定機能病院)</td> <td>ICU</td> <td>－</td> <td>436,000</td> <td>654,000</td> <td>436,000</td> </tr> <tr> <td>HCU</td> <td>－</td> <td>211,000</td> <td>317,000</td> <td>211,000</td> </tr> <tr> <td>上記以外</td> <td>－</td> <td>74,000</td> <td>111,000</td> <td>74,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">重点医療機関 (一般病院)</td> <td>ICU</td> <td>301,000</td> <td>301,000</td> <td>452,000</td> <td>301,000</td> </tr> <tr> <td>HCU</td> <td>211,000</td> <td>211,000</td> <td>317,000</td> <td>211,000</td> </tr> <tr> <td>上記以外</td> <td>52,000</td> <td>71,000</td> <td>107,000</td> <td>71,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">協力医療機関 ※R4.10.1廃止</td> <td>ICU</td> <td>301,000</td> <td>301,000</td> <td>452,000</td> <td>301,000</td> </tr> <tr> <td>HCU</td> <td>211,000</td> <td>211,000</td> <td>317,000</td> <td>211,000</td> </tr> <tr> <td>上記以外</td> <td>52,000</td> <td>52,000</td> <td>78,000</td> <td>52,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">上記以外の 医療機関</td> <td>ICU</td> <td>97,000</td> <td>97,000</td> <td>146,000</td> <td>97,000</td> </tr> <tr> <td>重症・中等症</td> <td>41,000</td> <td>41,000</td> <td>62,000</td> <td>41,000</td> </tr> <tr> <td>上記以外 ※2</td> <td>32,000</td> <td>32,000</td> <td>48,000</td> <td>32,000</td> </tr> </tbody> </table> <p> 【交付実績】 R2年度 214.6億円 R3年度 431.2億円 R4年度 412.3億円 </p>	対象医療機関	病床区分	～R 2.8.31	R 2.9.1～	R 3.8.17～※1	R 3.10.1～	重点医療機関 (特定機能病院)	ICU	－	436,000	654,000	436,000	HCU	－	211,000	317,000	211,000	上記以外	－	74,000	111,000	74,000	重点医療機関 (一般病院)	ICU	301,000	301,000	452,000	301,000	HCU	211,000	211,000	317,000	211,000	上記以外	52,000	71,000	107,000	71,000	協力医療機関 ※R4.10.1廃止	ICU	301,000	301,000	452,000	301,000	HCU	211,000	211,000	317,000	211,000	上記以外	52,000	52,000	78,000	52,000	上記以外の 医療機関	ICU	97,000	97,000	146,000	97,000	重症・中等症	41,000	41,000	62,000	41,000	上記以外 ※2	32,000	32,000	48,000	32,000
対象医療機関	病床区分	～R 2.8.31	R 2.9.1～	R 3.8.17～※1	R 3.10.1～																																																																			
重点医療機関 (特定機能病院)	ICU	－	436,000	654,000	436,000																																																																			
	HCU	－	211,000	317,000	211,000																																																																			
	上記以外	－	74,000	111,000	74,000																																																																			
重点医療機関 (一般病院)	ICU	301,000	301,000	452,000	301,000																																																																			
	HCU	211,000	211,000	317,000	211,000																																																																			
	上記以外	52,000	71,000	107,000	71,000																																																																			
協力医療機関 ※R4.10.1廃止	ICU	301,000	301,000	452,000	301,000																																																																			
	HCU	211,000	211,000	317,000	211,000																																																																			
	上記以外	52,000	52,000	78,000	52,000																																																																			
上記以外の 医療機関	ICU	97,000	97,000	146,000	97,000																																																																			
	重症・中等症	41,000	41,000	62,000	41,000																																																																			
	上記以外 ※2	32,000	32,000	48,000	32,000																																																																			
設備整備事業	患者の入院医療を提供する医療機関に必要な設備に対する補助	<table border="0"> <tr> <td>個人防護具</td> <td>3,600円×必要数</td> <td>人工呼吸器</td> <td>5,000,000円×必要数</td> </tr> <tr> <td>簡易陰圧装置</td> <td>4,320,000円×必要数</td> <td>簡易ベッド</td> <td>51,400円×必要数</td> </tr> <tr> <td colspan="2">【交付実績】 R2年度 6.3億円</td> <td>R3年度 3.6億円</td> <td>R4年度 3.1億円</td> </tr> </table>	個人防護具	3,600円×必要数	人工呼吸器	5,000,000円×必要数	簡易陰圧装置	4,320,000円×必要数	簡易ベッド	51,400円×必要数	【交付実績】 R2年度 6.3億円		R3年度 3.6億円	R4年度 3.1億円																																																										
個人防護具	3,600円×必要数	人工呼吸器	5,000,000円×必要数																																																																					
簡易陰圧装置	4,320,000円×必要数	簡易ベッド	51,400円×必要数																																																																					
【交付実績】 R2年度 6.3億円		R3年度 3.6億円	R4年度 3.1億円																																																																					

入院医療体制の確保に係る主な支援制度（県独自事業）

区分	内容	主な基準額等
病床確保事業の単価の上乗せ 【R2～5年度】	①重点、協力医療機関以外の医療機関における確保料の単価の上乗せ（～R5.5.7） ②R3.8.17～9.30の期間（感染症法上に基づく要請期間）に確保料の単価の上乗せ	①その他病床 +16,000円/日・床 ②確保病床の通常単価の1.5倍（休止病床の単価は変更なし） 例：特定機能 ICU 654,000円、HCU 317,000円、その他 111,000円
重症患者受入推進事業 【R2～4年度】	ICUまたはHCU以外の病床（加算対象でない一般病床）で重症患者（人工呼吸器管理以上）を受け入れた場合に対する補助	（令和4年度） 患者1人1日当たり67,000円×日数
病床回転率向上促進事業 【R3～4年度】	コロナ患者のために確保した病床の回転率を向上させるため、規定の日数以下でコロナ患者を転院等した場合に対する補助	中等症Ⅱの患者 7日以内 300,000円/件 8日又は9日 150,000円/件 中等症Ⅰの患者 6日以内 300,000円/件 7日又は8日 150,000円/件
回復患者病床確保事業 【R3年度】	回復患者を受け入れるために確保した病床（稼働病床）に対する補助	16,000円/床×知事が必要と認めた日数 （1日あたり上限2床）
コロナ患者受入拡大促進事業 【R4年度】	コロナ患者のための病床を確保していない医療機関が、コロナ患者を受け入れた場合及び受入れ必要な整備に対する補助	自院入院時検査で陽性が判明したコロナ患者の入院、救急・外来等で入院を要するコロナ患者の入院、コロナ病床を確保する病院からのコロナ患者受入れ 等 各150,000円/件（上限25件） 個人防護具 3,600円×必要数 簡易陰圧装置 4,320,000円×必要数 等

入院調整

入院調整

保健所において管内の入院受入医療機関との間で入院調整（患者受入調整）を行い、圏域で受入困難な場合は県担当課において圏域を越えた調整（広域調整）を行った。

保健所による調整

- ・原則は保健所による圏域内調整
- ・受入医療機関の輪番制や患者の居住地による受入等、各圏域において対応方針を設けて調整を実施

広域調整

- ・調整困難な患者の情報を当該保健所から県担当者へ連絡
- ・患者情報（容態・基礎疾患有無等）を踏まえて受入可能な医療機関を近隣圏域の保健所を通じて確認し、受入可能な連絡がされたところで病院間で直接やりとりを行う。

【圏域内の入院調整業務】

- ・ほとんどの圏域で救急搬送時の調整ルールを設けており、居住地による受入を基本としている圏域が多く、その他輪番制で管内受入医療機関での対応をしている。
- ・小児、妊産婦、透析、重症例といった個別事例において保健所が入院調整に関与していることが多い。

【情報共有】

医療機関ごとの状況を把握し、関係者間で情報共有することにより、保健所による入院調整等に寄与した。

入院状況等調査

- ・毎日、受入医療機関は重症度別の入院者数や受入可能病床数等をメールで報告
- 県でとりまとめ、関係者へ情報共有を行うことで、入院調整等に役立てた。

後方支援病院調査

- ・週1回、回復期の患者を受入れる後方支援病院の状況を調査
- 県でとりまとめ、受入医療機関及び後方支援病院、保健所等で情報を共有（※回復患者の転院調整は病院間で対応）

【感染拡大期における広域調整の状況】

区分	特徴
第5波	広域調整の件数最多。重症例が多く、受入可能病院が限られてしまい、調整困難事案が増えた結果、広域調整を中止した。
第7波	高齢者施設からの搬送が多く、軽快後の戻り搬送が難航。救急搬送された病院でそのまま入院ができない事案が多かった。
第8波	高齢者やコロナ以外の理由（主病の治療等）で入院が必要な事案が多かった。

外来医療体制

発熱等患者の外来診療体制

発熱等患者が地域の医療機関で適切に診療・検査を受けられる体制整備を目的として、発熱等患者の外来診療を行う医療機関を整備した。

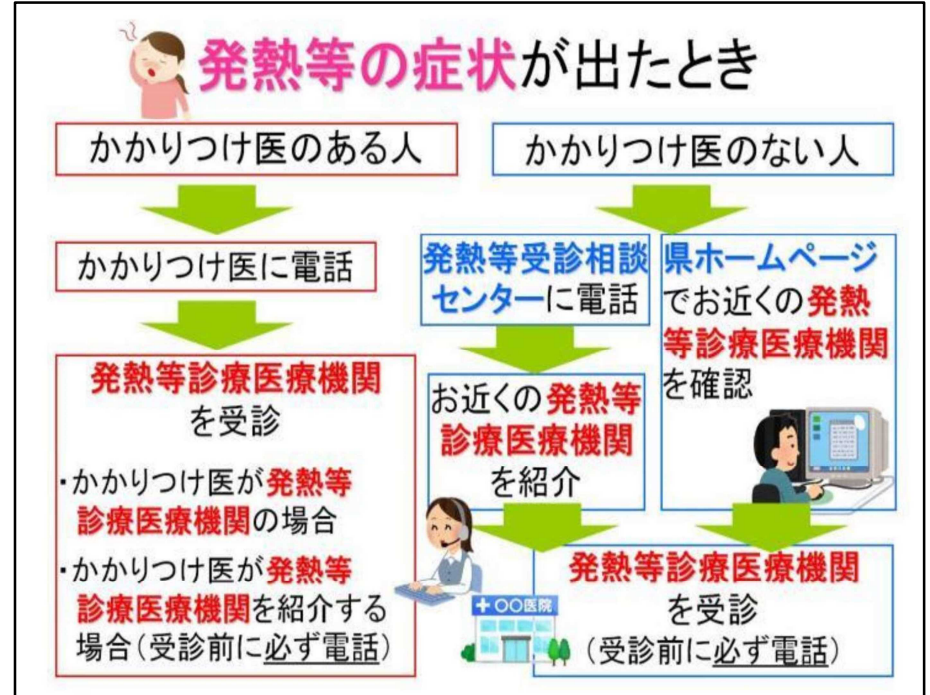
事業の概要			経過	
項目	期間	内容		
帰国者・接触者外来の設置	令和2年2月	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスの疑い患者の診療・検査を行う医療機関として「帰国者・接触者外来」を34カ所（政令市含む）の病院に設置 「帰国者・接触者相談センター」からの相談を受け、患者の診療検査を実施 	R2.2～	「帰国者・接触者外来」を設置
			R2.11.2	「発熱等診療医療機関」の指定開始
			R3.10.30	「発熱等診療医療機関」の公表開始
発熱等診療医療機関の指定・公表	令和2年11月	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等患者の診療を行う医療機関を「発熱等診療医療機関」として指定し、幅広い医療機関で診療できる体制を整備。 県民が受診先を探しやすいよう、県のホームページに公表の同意を得た医療機関を掲載。（令和3年10月30日～） 	R3.12.28	「抗コロナ治療薬調剤対応薬局」の公表開始
			R4.12～	「休日等に、発熱等の症状がある方が受診できる医療機関」の一覧を公表（R5.2まで）
発熱等診療医療機関へ協力金を交付	令和2年11月～令和3年3月	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等診療医療機関の指定を受け、相談センター等からの紹介患者を受け入れ、かつ検査を実施する医療機関に、協力金を交付（補助額：100千円/月） 	R5.5.8	新型コロナウイルス感染症の5類への位置付変更後も、引き続き「発熱等診療医療機関」の指定・公表は継続
休日等の診療・調剤体制の確保	令和4年12月～令和5年2月	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行対策として休日等の診療体制を確保するため、臨時に診療する医療機関等に協力金を交付。（県のホームページに公表） 診療所、病院：1時間あたり5万円 外 		

発熱等患者の外来診療体制

発熱等患者の診療・検査を行う医療機関の推移（政令市含む）

時 期		指定数	公表数
●帰国者・接触者外来			
R2.5.30	設置数	34	—
●発熱等診療医療機関			
R2.11.2	新規指定	677	—
R3.10.30	公表開始	951	833
R5.2.10	第8波最大	1,188	1,089
R5.5.8	5類感染症移行後	1,234	1,131
R5.6.23	現状	1,246	1,142

発熱等患者の、受診までのフローチャート



「自己検査・療養受付センター」の設置

令和4年7月、感染が爆発的に拡大し、医療機関に外来患者が殺到して通常診療もひっ迫する状況となったため、自己検査で陽性となった軽症者等が、医療機関を受診せず公的支援につながる仕組みを構築した。

【事業内容】

「自己検査・療養受付センター」を設置し、登録対象者のうち、主に症状が軽い方などに、各市町から抗原定性検査キットを配布

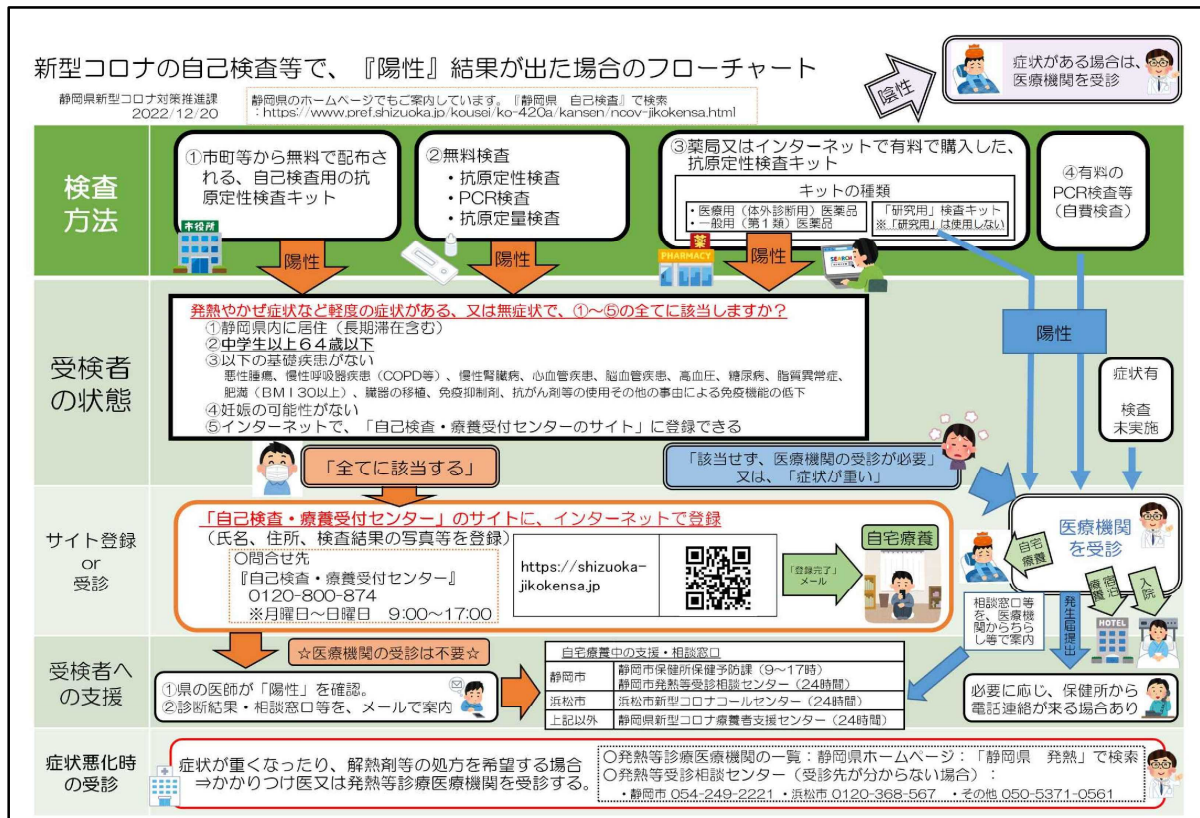
制度	仕組み	自己検査（薬局等で購入した検査キット等）で陽性となった方が、県の登録サイトに、個人の情報や検査結果を登録 ・県の医師が、登録情報を基に診断 ・登録者へ、診断結果を連絡
	目的	軽症で重症化リスクのない方は、医療機関を受診せず新型コロナウイルス感染症の診断を受けることができる。このため、治療が必要ない方の受診を減らし、外来医療のひっ迫を防ぐ。
	登録の対象者	静岡県内在住、中学生以上64歳以下、軽症で重症化リスクのない方 他
経過	R4. 8. 10	「自己検査・療養受付センター（登録受付サイト）」開設、受付開始
	R4. 8. 10	市町からの抗原定性検査キットの配布開始
	R4. 9. 26	登録の対象者を拡大（薬局での検査キット購入者等を追加）
	R4. 11. 7	登録の対象年齢を拡大「18歳以上40歳未満」⇒「中学生以上64歳以下」
	R5. 5. 7	「自己検査・療養受付センター（登録受付サイト）」終了

「自己検査・療養受付センター」の設置

登録・診断実績

実施月	登録実績 (件)
R4.8(8/10~)	1,905
R4.9	1,059
R4.10	618
R4.11	3,346
R4.12	10,723
R5.1	19,026
R5.2	2,408
R5.3	476
R5.4	299
R5.5(~5/7)	73
計	39,933

登録サイトの対象者、登録後までの流れ等 (R4.12時点)



宿泊療養体制

宿泊療養施設の確保

新型コロナウイルス感染症患者のうち、軽症者・無症状病原体保有者かつ重症化リスクの少ない者等の療養施設を確保した。

【経過】

年月日	内容
R2年5月14日	県内1施設目の東横イン静岡駅北口を開設（療養客室数121室）
R3年8月12日	1日当たりの最大療養者数 421人を記録（利用率57.3%）
R3年9月～ 4年5月	宿泊療養施設内に臨時医療施設を設置 （目的）施設の医療体制強化、病院への搬送件数を減らすため （設置場所）ホテルジャストワン裾野、東横イン静岡駅北口、リッチモンドホテル浜松
R4年2月10日	県内9施設目の沼津インターグランドホテルを開設 計1,057室(最大値)となる。
R5年5月8日	最終入居者 退出(焼津) 新型コロナの感染症法上の位置付け見直しに伴い、運営終了
累計療養者数	15,548人

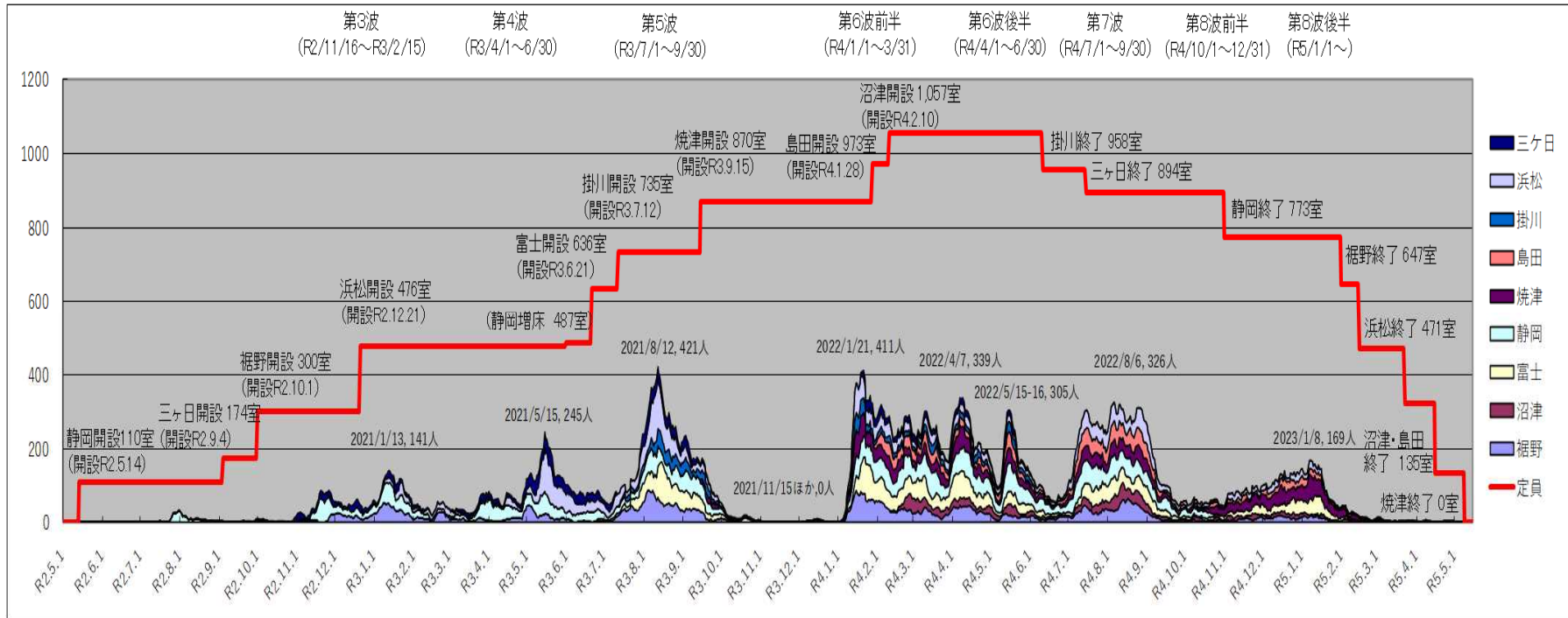


(東横イン静岡駅北口)



(沼津インターグランドホテル)

宿泊療養施設の利用状況



項目	時期	人数
1日あたり最大療養者数	R3.8.12	421人
1日あたり平均療養者数（稼働率）	令和3年度	133人（17.7%）
	令和4年度	130人（14.4%）

宿泊療養施設の施設別利用状況

ホテル名	所在地	開設期間 (開設日～最終退去日)	療養客室数	1日あたり 最大療養者数	累計 療養者数
東横イン静岡駅北口	静岡市 葵区	R2. 5. 14～R4. 10. 28	121室	78人 (R4. 5. 16外)	3,280人
トヨタ自動車(株) グローバル研修所	浜松市 北区	R2. 9. 4～R4. 7. 6	64室	47人 (R3. 8. 5外)	1,021人
ホテルジャストワン 裾野	裾野市	R2. 10. 1～R5. 1. 25	126室	89人 (R3. 8. 5)	2,246人
リッチモンドホテル浜松	浜松市 中区	R2. 12. 21～R5. 2. 7	176室	139人 (R3. 8. 11)	2,395人
アパホテル富士中央	富士市	R3. 6. 21～R5. 3. 13	149室	111人 (R3. 8. 15)	2,209人
東横イン掛川駅新幹線南口	掛川市	R3. 7. 12～R4. 6. 10	99室	51人 (R3. 8. 13)	679人
ホテルルートイン焼津インター	焼津市	R3. 9. 15～R5. 5. 8	135室	69人 (R4. 1. 20外)	1,663人
カンデオホテルズ静岡島田	島田市	R4. 1. 28～R5. 4. 11	103室	53人 (R4. 8. 6)	1,194人
沼津インターグランドホテル	沼津市	R4. 2. 10～R5. 4. 15	84室	46人 (R4. 8. 13)	861人

宿泊療養施設の運営体制

職 種	主な業務内容	体 制
医 師	・ 入所者急変時の医学的判断	○開設当初 医師会等の輪番制による医師オンコール体制 ○令和3年9月以降 FICT・DMAT医師又は近隣病院のオンコール体制
看護師	・ 入所者問診、健康状態確認 ・ 防護服着脱補助・入退去管理	1～3人常駐（民間事業者委託等）
生活支援、警備員	・ ホテル運営統括・施設内監視 ・ 食事配布、ごみの回収	原則昼3人、夜2人常駐（民間事業者委託等）
ホテル従業員	・ 施設内備品管理	1～2人程度常駐

【沼津インターグランドホテルの運営状況】



(事務局)



(客室)



(防護服着脱場所)



(食事)

自宅療養体制

自宅療養者等の支援

新型コロナウイルス感染症患者のうち、軽症者・無症状病原体保有者かつ重症化リスクの少ない者等で、居宅若しくはこれに相当する場所で療養する者（自宅療養者）等に対して、健康観察や食料品提供等の支援を実施した。

業務内容	期間	実績	受託者
健康観察業務	R3. 1. 7 -R5. 5. 7	累計 372,561件 平均 440件/日 最大 2,371件/日 (R4. 1. 29)	看護協会 県内事業者 (医療系)
食料支援業務	R3. 5. 26 -R5. 5. 7	累計 54,351件 平均 77件/日 最大 464件/日 (R4. 8. 28)	県内3事業者 (食品卸・商社 他)
パルスオキシメーター貸出業務	R4. 1. 26 -R5. 5. 7	累計 47,867件 平均 105件/日 最大 581件/日 (R4. 7. 22)	県内事業者 (倉庫業者)
健康・医療相談窓口業務	R4. 3. 1 -R5. 5. 8	累計 10,114件 平均 24件/日 最大 108件/日 (R4. 8. 6)	県外事業者 (医療系)
協力医療機関確保	R3. 6. 28 -R5. 5. 7	外来診療 累計 23,620件 往診等 累計 3,011件 健康観察 累計 66,723件	協力医療機関 377施設 (R5. 5. 7時点)



(健康観察)



(食料品セット)



(パルスオキシメーター)

医療用物資の確保

医療用物資の確保

マスクや使い捨て手袋等の医療用物資の提供等により、医療機関や福祉施設における医療用物資の確保を支援した。

	物資の確保・備蓄	物資の供給	優先供給協定の締結等
概要	<ul style="list-style-type: none"> 民間倉庫や配送業者を活用して備蓄・供給体制を構築 国が配布する物資の受入れ 県独自の物資調達 個人・企業からの寄附受入れ 	<ul style="list-style-type: none"> 入手困難な物資をプッシュ式で病院・福祉施設に配布 発熱患者の外来診療を行う医療機関からの配布希望への対応 クラスター発生施設からの個別の物資支援要請等への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 県内PPE製造事業者との間で優先供給協定を締結 医療用物資の製造を開始した県内企業からの試行的な発注
実績	<p>民間倉庫実績 (R2.6~R5.5)</p> <p>入庫: 17,119ケース + 2,303パレット 出庫: 147,559ケース + 534パレット 面積: 最大1,090坪 (R4.6)</p> <p>主な資材の備蓄状況 (R5.5現在)</p> <p>サージカマスク 2,011千枚 N95マスク 139千枚 アイソレーションガウン 207千着 フェイスシールド 44千枚 使い捨て手袋 352千双</p>	<ul style="list-style-type: none"> 病院用(国)PPE配布 (R2.3-R4.2) マスク 約363万枚、手袋 約2,422万枚 他 福祉施設用(国)PPE配布 (R2.9-R4.3) マスク 約913万枚、手袋 約4,213万枚 発熱等診療医療機関用(国)PPE配布 (R2.12-R5.3) マスク 約397万枚、手袋 約1,830万枚他 	<ul style="list-style-type: none"> 優先供給協定2件 サージカマスク アイソレーションガウン トライアル発注 不織布マスク 4件 フェイスシールド 2件



民間倉庫 (静岡市内)



保管物資 (サージカマスク)



優先協定締結式

医療用ガウンの生産体制確保

1 要 旨

新型コロナウイルス感染症の感染拡大などのリスクに備え、緊急時に医療用ガウンを県内で生産し、医療機関等へ提供できる体制を確保する。

2 体制構築の流れ及び各年度取組

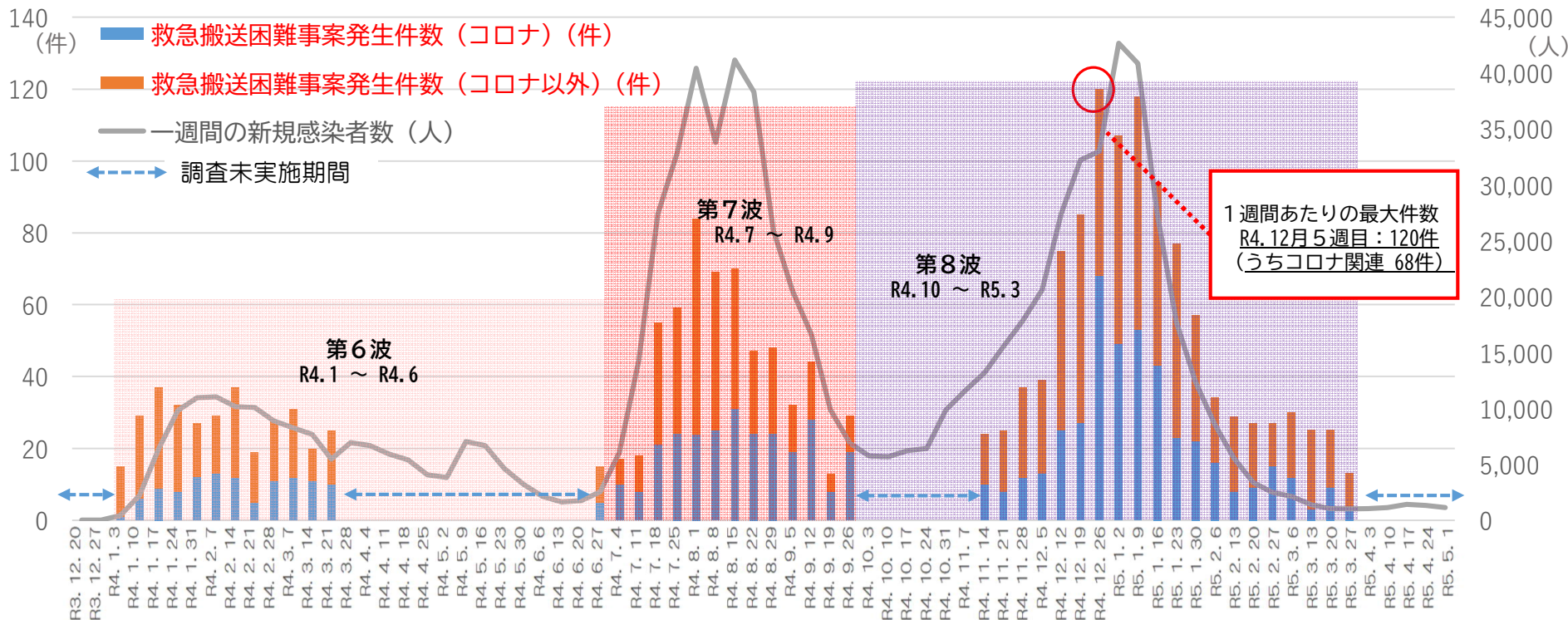
不織布生産、医療用ガウンの縫製、医療機関への供給、の一連のプロセスを動かす。

	R 2 (9月補正)	R 3	R 4	R 5
区分	①原料となる不織布の生産	②医療用ガウンの試作・生産	③生産供給体制の構築	④生産供給体制の確保
内容	県内企業による既存設備を活用した不織布の生産実証	緊急時の生産協力が可能な県内縫製企業によるガウン試作・生産実証	・県内企業と供給協定を締結 ・備蓄又は県内医療機関等への提供用ガウンを生産し県が購入	備蓄又は県内医療機関等への提供用ガウンを生産し県が購入
予算	2社：10,000千円	5,500千円	5,000千円	5,000千円
実績	1社：903千円	4社：3,879千円	4,125千円	4,675千円

通常医療への影響・対策

救急搬送困難事案の発生

第6・7・8波では、コロナ疑い及びコロナ軽症者患者が急増し、初期救急医療での対応が追いつかず、2次、3次救急医療機関の患者が増加し、救急搬送困難事例も発生した。



- ・ 県新型コロナウイルス対策企画課調査による。(調査対象期間：R4.1.3～3.27、R4.6.27～10.2、R4.11.14～R5.4.2)
- ・ 本調査における「救急搬送困難事案」の定義：救急隊による「医療機関への受入照会回数6回以上」かつ「照会開始から搬送先決定まで30分以上要した」(政令市は「照会回数4回以上」かつ「現場待機時間30分以上」)
- ・ 本調査における「コロナ関連」の定義：新型コロナウイルス感染症疑いの症状(体温37℃以上の発熱、呼吸困難等)を認めた傷病者に係る事案

妊産婦・小児・透析患者

妊産婦、小児、透析患者等の要配慮者については、圏域内での入院受入体制が整わず、広域搬送が数件発生した。広域搬送にならずとも、要配慮者の入院調整については、受入医療機関が少なく、保健所が対応に苦慮する事例が多かった。

対象	状況	対応
妊産婦 (P60参照)	地域の産科開業医では、感染対策が十分にとれないとの不安から分娩受入時の検査において陽性になった場合、入院受入ができない状況が生じた。	令和3年10月より搬送調整等について、災害時小児周産期リエゾンに協力を要請 産婦人科医会を通じて原則、コロナ軽症の場合は自施設での分娩継続を依頼。
小児	重症例は少ないものの、学校や園等での集団感染により感染者の数は多かった。	令和3年10月より搬送調整等について、災害時小児周産期リエゾンに協力を要請 重症例については、地域基幹病院や県立こども病院で受入対応
透析患者	透析患者が重症となるリスクを鑑み、症状が軽微であっても地域開業医では透析治療継続困難とされ、保健所に入院調整を依頼される事例が多かった。また、当初は透析可能かつ高度な入院治療ができる病院が限られていた。	県腎不全研究会を通じて原則、コロナ軽症の場合は自施設で透析治療継続を依頼。圏域内で透析患者用病床の確保し、日々の病床利用報告で空床状況を保健所へ情報提供

周産期医療

妊婦は、新型コロナウイルスに感染した場合に特に配慮が必要になるため、県周産期・小児医療協議会、災害時小児周産期リエゾン等と連携して対応した。

令和2年	4月	妊産婦の海外渡航歴を理由とした受診拒否の防止等について県内関係団体に周知 感染妊婦（感染疑い含む）への対応について県内周産期医療関係者に通知
	6月	里帰り出産への対応（感染拡大防止のための自粛や経過観察への協力）について県内周産期医療関係者に通知
	8月	広域搬送調整と受入医療機関の逼迫に備え、保健所に対し、感染妊婦受入医療機関の調整に関する手順を通知
令和3年	7月	県内周産期医療関係者に対し、妊婦や妊娠している可能性がある女性のワクチン接種について通知（適切な判断に基づき予防接種が受けられるよう関係団体発信情報の周知を依頼）
	8月	千葉県における感染妊婦が出産した新生児の搬送中死亡事案発生を受け、消防機関関係者を加えた県周産期・小児医療協議会を開催
	9月	上記新生児搬送中死亡事案再発防止のため、産科的緊急処置を必要とする感染妊産婦の受入医療機関の情報を県内消防機関と共有
	10月	感染した小児、新生児及び妊産婦の搬送調整等について、災害時小児周産期リエゾンに協力を要請
令和4年	2月	「災害時小児周産期リエゾンに対する感染妊婦の情報提供について（依頼）（令和3年12月8日付け感新企第77号）」の実施徹底を保健所に要請
	8月	感染妊婦、濃厚接触妊婦の2次・3次周産期医療機関への集中による通常診療への影響が懸念されたため、1次周産期医療機関に協力を要請「妊婦のかかりつけの医療機関に対する協力要請について（令和4年8月26日付け医地第564号）」
令和5年	1月	感染妊婦が再度大きく増加したことを受け、1次周産期医療機関に協力を再度要請「医療ひっ迫防止対策強化宣言を踏まえた協力について（要請）（令和5年1月13日付け感新企第427号-4）」

オンライン診療

オンライン診療は、対面診療の補完として、離島やへき地の患者など限定的に行われることが想定されていたため、日常的に行うものについては、これまで、明確な基準やルール、特化した診療報酬がなかった。近年の情報通信技術等の著しい進歩により、オンライン診療に対する現場の要請が高まったことに伴い対応した。

【オンライン診療の経過】

コロナ以前	H30.3	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」発出
	R元.7	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」一部改訂
令和2年	4月	新型コロナウイルスの時限的・特例的取扱いの事務連絡発出 → <u>コロナ禍の特例措置として、医師が可能と判断した場合に初診からオンライン診療及び慢性疾患などを有する定期受診患者に対する再診を実施可能とした</u>
令和3年	6月	規制改革実施計画閣議決定（オンライン診療の活用や初診の取扱いについて記載）
令和4年	1月	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」一部改訂 → <u>初診からオンライン診療を実施可能とした</u>
令和5年	7月	新型コロナウイルスの時限的・特例的な取扱いに伴う診療報酬上の取扱いが終了

【静岡県の取組】

- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大に際して、オンライン診療を実施する医療機関の一覧を令和2年4月から県ホームページで公開 → 令和4年12月9日時点で353の医療機関（医科269、歯科84）で実施
- ・ 薬の処方に関して違反する疑いがある医療機関に必要な指導
- ・ 医療機関のオンライン診療の実施状況を厚生労働省に毎月報告
- ・ 厚生労働省作成のオンライン診療に関するリーフレットを県ホームページで周知

オンライン服薬指導

服薬指導は対面により行う必要があったが、令和2年9月から、一定の条件の下、オンライン服薬指導が実施可能となった。コロナ禍においては、特例として、オンラインのほか電話による服薬指導も可能とされた（電話による服薬指導は令和5年7月末で終了）。

【オンライン服薬指導の経過】

コロナ以前	H25	薬事法改正により対面での服薬指導が規定される
	H31	薬機法改正（令和2年9月施行）により、対面での服薬指導に加え、初回に対面による服薬指導を実施した患者に対し、2回目以降はオンライン服薬指導が実施可能となる
令和2年	4月	コロナ禍の時限的・特例的な対応として 、初回も含め、電話（音声のみ）やオンラインによる服薬指導を行うことが可能となる（いわゆる0410事務連絡）
	9月	改正薬機法が施行され、初回は直接対面であること、服薬指導計画を策定すること等の条件の下、全国でテレビ電話等によるオンライン服薬指導が実施可能となる（電話のみは不可。同一処方内容、オンライン診療又は在宅訪問診療での処方箋に限る）
令和4年	3月	初回においても薬剤師の判断でオンライン服薬指導が実施可能となる（麻薬等一部を除く薬剤で実施可。オンライン診療又は在宅訪問診療での処方箋に限らず、対面診療の処方箋も可）
	9月	プライバシーの配慮、情報セキュリティなど実施要領に基づき、薬剤師がテレワーク（自宅など薬局外）でオンライン服薬指導を行うことが可能となる
令和5年	7月末	コロナ禍の特例として認められていた電話（音声のみ）による服薬指導の診療報酬上の取扱いが終了 （オンライン服薬指導は実施要領に基づき引続き可）

【静岡県の取組】

- ・電話やオンラインによる服薬指導、薬剤の配送について、県薬剤師会等と連携し、双方のホームページで周知
- ・初診で禁止される薬剤（麻薬、向精神薬、ハイリスク薬等）の処方が行われないよう、薬局において処方内容の確認を徹底するよう周知

オリンピック・パラリンピック対応

オリンピック・パラリンピック開催時の医療提供体制等

新型コロナの感染拡大の中での開催となったため、選手等が感染した場合の体制整備や観客への感染防止の徹底等を行った。

【大会概要】

	開催期間	本県での開催種目（主な会場）	備考
オリンピック	令和3年7月23日～8月8日	自転車競技(トラック・マウンテンバイク：伊豆市、ロード：小山町)	有観客
パラリンピック	令和3年8月24日～9月5日	自転車競技(トラック：伊豆市、ロード：小山町)	無観客 (学校連携観戦を除く)

【静岡県の主な取組】

- 会場の管轄保健所を中心とした「オリンピック・パラリンピック医療救護体制等調整会議」を設置し、体調不良者の救護体制や、感染者発生時の対応、感染者の療養先等について協議・調整
- 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の助言も踏まえ、ライブサイトの実施は6市から2市に縮小
- 観客数の上限は収容定員の50%以内で1万人となり、観客には直行直帰を呼びかけ(実際の観客数は、最大で収容定員の25%だった。)

○自転車競技開催時における医療救護体制

- 大会組織委員会…大会関係者及び会場内の観客に対する医療体制の整備
- 県(開催自治体)…競技会場外(ロード沿道・ラストマイル等)における医療体制の整備



本県における対策

③ 保健所体制及び相談・検査体制

保健所の体制・機能強化

保健所の状況・課題と対応策

区分	保健所の状況・課題	対応策	
		人員対策	外部委託・DX等
発生届受理	感染者の急増により、発生届が急増したため、受付・受理が遅滞した	<ul style="list-style-type: none"> 会計年度職員の増員 全庁職員応援 	<ul style="list-style-type: none"> 発生届のOCR処理化 療養者支援センター対応
積極的疫学調査	発生届受理の遅滞に伴い、受理後速やかに行うべき調査について、患者への連絡が48時間以上かかる事例が生じた		<ul style="list-style-type: none"> 聞き取り項目の簡略化 SMSの利用 療養者支援センター対応
健康観察	積極的疫学調査の遅滞に伴い、健康観察開始までに時間を要した		<ul style="list-style-type: none"> 県看護協会等に委託 対象者の重点化 DBによる情報共有
県民からの問い合わせ対応	県内発生例がない段階から、各保健所へは不安を抱える県民からの問い合わせが昼夜問わずあり、電話対応により医療機関や感染者等への連絡に支障が生じた		<ul style="list-style-type: none"> 帰国者・接触者相談センター（後の発熱等相談センター）対応 県公式ホームページへのよくある質問の掲載
療養証明書発行	保険請求等に使用するための療養証明書について発行を求める電話が保健所へ殺到し、優先的に行うべき感染者対応に支障が生じた		<ul style="list-style-type: none"> 療養者支援情報システム、療養者支援センター対応

保健所人員体制の強化

感染者数の急増に対応し、保健所業務を円滑に遂行するため、所内や他部局、管内市町等から応援職員や派遣職員を投入した。

区分	実績等
保健師の増員	(R3) 3人(熱海、御殿場、富士) (R4) 3人(東部、中部、西部)
会計年度任用職員	(R3) 42人(保・看20人、事務22人) (R4) 46人(保・看19人、事務27人) (R5) 20人(保・看12人、事務8人)
専門職応援 (保健師等)	本庁等の保健師等専門職を感染拡大時期に中長期的に派遣 第5波(R3.8) : 33人 第6波(R4.1~R4.5) : 73人 第7波(R4.8~R4.9) : 9人(機動的配置)
市町保健師等の 応援	(R3) 14市町 実187人 (R4) 13市町 実218人 応援派遣市町: 熱海市、伊東市、三島市、御殿場市、富士市、島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、磐田市、掛川市、袋井市、湖西市、森町
クラスター対策 機動班	クラスターが発生又はそのおそれのある場合に、保健所の要請に基づきクラスター対策機動班を派遣 機動班員: 本庁及び健康福祉部の出先機関(健康福祉センター除く)の専門職種等 派遣実績: (検査支援) 39日、延べ192人 (調査支援) 197日、延べ274人
全庁応援	令和4年1月17日~5月22日 延539人 令和4年8月1日~9月25日 延228人
人材派遣	第6波(R4.5) : 124人 第7波(R4.8~R4.9) : 313人 第8波(R4.10~R5.3) : 140人



西部保健所 応援職員とのミーティング

積極的疫学調査の実施 ①

従来、感染症法第15条に基づく積極的疫学調査は“感染予防対策”として『感染源の推定やクラスター同定』及び『濃厚接触者等の同定』を行った。

積極的疫学調査は、『地域の陽性者数が増加の兆しがある時期』や『増加に転じ、まん延する前までの一定の時期』には有効だったが、『感染まん延期』においてはその意味合いは薄れ、感染者本人の体調を確認し、療養先の選択をするための調査目的に転じていった。

時期	変更項目	内容・状況
令和3年 4～10月頃	聞き取り項目の簡略化	原則に沿い、積極的疫学調査を実施 保健所によっては調査人員を増やしても感染者数の爆発的な増加に調査が追いつかなくなり、感染経路不明者が多くなったことから徐々に聞き取り項目を簡略化していった。
令和4年2月	事業所における濃厚接触者特定	保健所が行う濃厚接触者の特定対象範囲を重症化リスクが高い医療機関、社会福祉施設、家族等に重点化 その他の事業者等については、濃厚接触者の特定を事業者自らが行うよう依頼



積極的疫学調査の実施 ②

時期	変更項目	内容・状況
令和4年 3月25日	事業所における 濃厚接触者特定	原則、一般事業所については、濃厚接触者の特定等を行わないこととした。 (理由) 一般事業所は、自主的な感染対策の徹底により二次感染率が低いため、また、一律に濃厚接触者を特定し行動制限を実施した場合、従事者の不足等社会経済活動への影響が大きいため
令和4年 7月～8月頃	架電調査の重点化	65歳未満の無症状者や軽症者で重症化リスクがない者へは携帯電話へショートメッセージを送信し、自宅療養期間や療養生活の説明及び病状悪化時の連絡先等の伝達を行った。 ※65歳以上、64歳以下で重症化リスクのある者、中等症・重症の患者等については従来どおり保健所から架電調査を実施した。
令和4年 9月26日	発生届の限定化	感染症法上の取扱いが見直され、発生届が全数届出から対象者のみに変更（発生届対象者） ①65歳以上 ②入院を要する者 ③64歳以下で重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与や新たに酸素投与が必要な者 ④妊婦

保健所負担軽減のための対策

感染者支援サービスの向上と保健所の負担軽減を図るため、発生届をOCR処理し、陽性者情報を新たに開発した「療養者支援情報システム」で一元管理し、保健所業務を「新型コロナ療養者支援センター」に可能な限り集約

- 静岡県療養者支援情報システム(metis) (療養者情報の一元化データベース 2022.8.2始動)
メーティス: Medical Treatment Assist Information Systemギリシャ神話に登場する「叡智」や「思慮」、「助言」を意味する知性の女神

- 千葉県が開発したシステムを静岡県向けにカスタマイズ
- 陽性者に係る基本情報から健康観察、療養証明書の発行まで一連の事務処理全てを電子化

- 新型コロナ療養者支援センター (県有施設: 三島市) (2022.8.2設置)

- 療養者がいつでも相談できるワンストップ窓口(24時間365日)を開設し、相談や療養証明発行等を受付
- 軽症者への初回連絡にSMSを活用
- 陽性者情報の入力等、自宅療養者に関する業務を保健所から移管し集中処理

新型コロナ療養者支援センターの設置

第7波以降、新型コロナウイルス感染症の感染者への支援サービス向上や保健所の負担軽減等のため、保健所で行っていた業務の一部を集約化し、新型コロナ療養者支援センターを設置した。

区分	概要等
目的	療養者等がいつでも相談できるワンストップ窓口の設置 自宅療養者に関する保健所業務の一括実施
主な機能	○事務処理機能 発生届の内容を療養者支援情報システムに入力、陽性者数報告の集計（R4.9.26以降）等 ○コールセンター機能 一般相談対応（療養期間、療養生活上の留意点など）、低リスクの方へのSMSによる療養案内 宿泊療養施設の入所や食料品・パルスオキシメーターの支援希望の受付、療養証明書の交付希望の受付等
設置期間	令和4年8月2日～令和5年6月30日 ※8月24日から全県運用開始。それまでは対象保健所を限定（熱海：8月2日～、東部以東：8月17日～）
設置場所	元静岡県総合健康センター内（三島市谷田）
対応時間	24時間（令和5年5月8日の5類移行後は12時間（8:30～20:30））
配置人数	月曜～土曜日中：66人、日曜・祝日日中：34人 夜間：3人（令和5年5月8日の5類移行後は夜間なし） ※感染状況等に応じて人数の変動あり
運営	民間企業に委託

新型コロナ療養者支援センターの設置による効果

ICTの活用による感染者支援サービスの向上と保健所の負担軽減を図るため、陽性者情報を新たに開発した「療養者支援情報システム」で一元管理するとともに、保健所業務を「新型コロナ療養者支援センター」に可能な限り集約化した。

区分		従来	センター導入後	県民サービスの向上
療養者情報DB 陽性者の療養状況の把握		保健所毎	センターでシステムを活用し一元管理	療養支援の迅速化
療養者相談		保健所毎 相談種別毎	24時間コールセンターで対応	専任職員を配置し 対応を強化
発生届のDB入力		手入力	自動読み取り・自動入力 センターへの事務一元化	入力業務を省力化し、 ハイリスク者などへの療養者 支援業務に人材を集約化
HER-SYS入力		手入力	療養者情報DBとデータ関係 センターへの事務一元化	
初回 の 連絡	軽症者等	電話連絡	SMS送信	初回連絡及び支援開始の 迅速化
	軽症者等以外	電話連絡	電話連絡	ハイリスク者・重症者への 支援の重点化

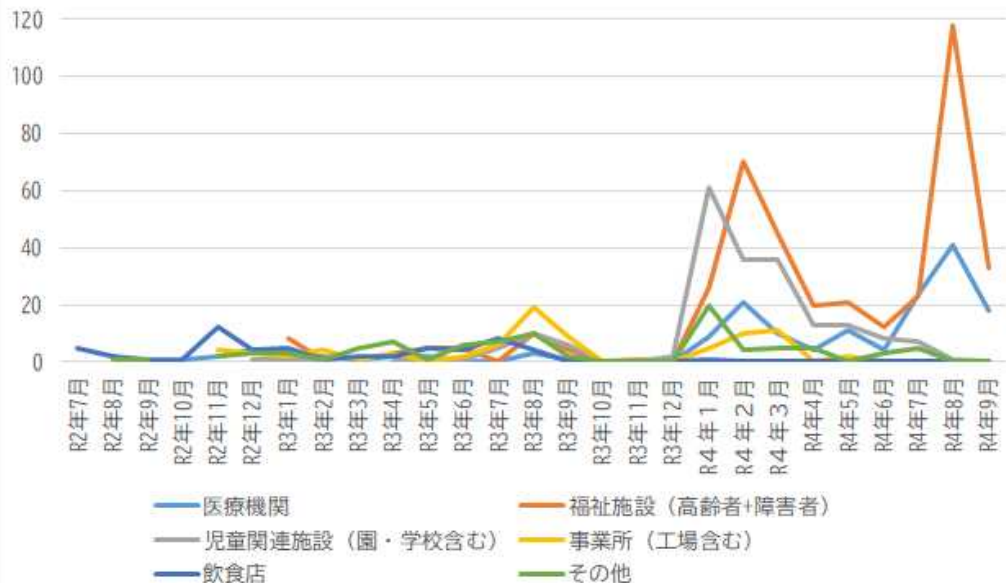
クラスター対策

本県では、令和2年7月17日に『カラオケを伴う飲食店』のクラスターを公表して以降、令和4年9月23日にクラスター公表を一時中止するまでに1,004件のクラスターを公表した。

飲食店クラスターでは頻発した地域において集団検査を実施した。→P88

医療機関や施設等クラスターではふじのくに感染症専門医協働チーム(FICT)やDMATによる介入支援を行い、感染拡大防止策を講じた。→P89

県内クラスター発生数



新型コロナ 感染リスクの高まる5つの場面

1) 飲食を伴う懇親会

- ・飲酒による注意力低下・大声
- ・貸し切り部屋では狭い空間に密
- ・回し飲み、箸の共用



4) 狭い空間での共同生活

- ・長時間の閉鎖空間の共有
- ・寮の部屋やトイレは高リスク



2) 大人数や長時間の飲食

- ・短時間の会食より高リスク
- ・5人以上では大声になりやすい



5) 居場所の切り替わり

- ・休憩に入ったときは気がゆるみがち
- ・休憩室、喫煙所、更衣室は高リスク



3) マスクなしでの会話

- ・マスクなしカラオケは高リスク
- ・車やバスの中での会話も注意



第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会「5つの場面」に関する分科会から政府への提言 より

クラスター注意喚起時資料

クラスター対策 感染拡大地域における拡大検査

特定の地域や高齢者施設等で感染者が多数発生（いわゆる、クラスター）した場合で、感染拡大を防止するため、該当地域等で臨時に検査場所を開設し、患者が発生した店舗や施設の利用者等に検査を実施した。

期 間	該当地域	概 要
R2.11.12～R2.11.20	伊豆の国市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：伊豆長岡地区の飲食店等の従業員 ・受検者数：1,177人（陽性：1人）
R2.12.10～R2.12.14 R2.12.17～R2.12.19	富士市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：富士市内対象地域の飲食店の従業員 ・受検者数：1,263人（陽性：16人）
R2.12.2～R2.12.5 R2.12.7～R2.12.12 R2.12.17～R2.12.19	伊東市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：伊東市内対象地域の飲食店の従業員 ・受検者数：965人（陽性：8人）
R3.2.3～R3.2.16	高齢者施設 （東部地区）	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：東部保健所管内の高齢者施設等で、入所者と接触がある職員 ・受検者数：319施設、2,006人（陽性無し） ・実施方法：検査会社と契約し、検体回収、検体分析、結果通知を委託 実施の連絡及び検体採取キットの送付は県が実施
R3.7.25～R3.7.30	下田市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：下田市内対象地域の飲食店の従業員、利用者、タクシー運転手等 ・受検者数：957人（陽性：11人）
R3.8.13～R3.8.14	富士市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：富士市内のクラスター発生施設の無症状の利用者 ・受検者数：60人（陽性：10人）



クラスター対策 ふじのくに感染症専門医協働チーム・DMAT派遣

施設・医療機関等で起こったクラスターに対し、感染対策の見直しを始め、施設内での本部機能立ち上げや情報整理方法を助言するため、保健所の要請に基づき、ふじのくに感染症専門医協働チーム(FICT)及びDMATの派遣を実施した。(令和2年11月から令和4年度末までに実172施設に介入)

施設種別	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	施設数(実)	介入回数(延)	人数(延)	施設数(実)	介入回数(延)	人数(延)	施設数(実)	介入回数(延)	人数(延)
医療機関	13カ所	72回	190人	22カ所	50回	105人	20カ所	26回	48人
施設	10カ所	36回	92人	52カ所	127回	329人	44カ所	58回	98人
保育園	1カ所	2回	5人	1カ所	1回	2人	—	—	—
学校	3カ所	3回	5人	2カ所	2回	3人	—	—	—
その他	—	—	—	4カ所	8回	17人	—	—	—
合計	27カ所	113回	292人	81カ所	188回	456人	64カ所	84回	146人

検査体制

検査体制の整備

新型コロナの早期発見及び感染拡大を防ぐため、検査体制(検体の採取、採取した検体の検査)を整備した。

『検体検査』の体制

時期	経過及び対応
R2.2	静岡県環境衛生科学研究所(環衛研)でPCR検査開始
R2.5	抗原定性検査薬事承認
R2.11	環衛研及び東部・中部保健所に抗原定量検査機器を配備し、検査能力を強化
R2~R4	医療機関及び衛生検査所が配備する検査機器(PCR検査・抗原定量検査)の購入費の補助を行い、検査能力を強化 補助カ所数：141カ所(病院48、診療所88、検査機関5)



『検体採取』の体制

時期	経過及び対応
R2.2~	新型コロナの疑い患者の診療・検査を行う「帰国者・接触者外来」を設置 (R2年度：34カ所※政令市含む)
R2.3~	新型コロナ検査の保険適用(公費負担)が開始
R2.5~	新型コロナ検査を集中的に実施する機関として、「地域外来・検査センター」を設置 (R2年度：18カ所※政令市含む)
R2.7~	医療機関と静岡県は、新型コロナの検査を公費負担とする契約を締結 (R5.5時点：899カ所※政令市除く)
R2.12~	保健所→環衛研等への検体搬送を民間企業に委託(これまでには保健所職員、方面本部等に対応)
R5.5.7	新型コロナ検査の公費負担が終了

検査分析能力数(PCR検査・抗原定量検査)1日の最大値

区分	R2.5	R2.11	R3.11	R4.11
行政(地衛研・保健所)	244	1,375	1,634	2,250
民間(衛生検査所・医療機関)	2,083	2,615	12,941	19,709
計	2,327	3,990	14,575	21,959


変異株の検査(ゲノム解析等)の実施

変異株の変異の動向を把握し、適切な感染対策につなげるため、変異株の検査(変異株PCR検査、ゲノム解析)を実施した。

事業の内容		経過		事業実績等								
変異株PCR検査	実施場所	実施内容	R3. 2. 3	【ゲノム解析結果等の公表】 ・毎週金曜日(令和5年4月からは隔週金曜日)に、ゲノム解析の結果等を報道提供している。 【検出できる変異株PCR検査】 <table border="1" data-bbox="1298 653 1808 893"> <thead> <tr> <th>変異株の種類</th> <th>変異株PCR検査</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルファ株</td> <td>N501Y</td> </tr> <tr> <td>デルタ株</td> <td>L452R</td> </tr> <tr> <td>オミクロン株</td> <td>L452R</td> </tr> </tbody> </table> ※変異株の多様化によりR5. 2. 2中止	変異株の種類	変異株PCR検査	アルファ株	N501Y	デルタ株	L452R	オミクロン株	L452R
	変異株の種類	変異株PCR検査										
	アルファ株	N501Y										
デルタ株	L452R											
オミクロン株	L452R											
静岡県環境衛生科学研究所	医療機関等から提供された新型コロナウイルスの陽性検体について、変異株PCR検査を実施し、変異株を検出	R3. 4. 30	静岡県環境衛生科学研究所で、変異株PCR検査を実施 国立遺伝学研究所と「新型コロナウイルス変異株のゲノム解析に関する覚書」を締結し、ゲノム解析を実施									
ゲノム解析	国立遺伝学研究所(三島市)	国立遺伝学研究所に送付された検体について、全ゲノム解析を実施し、変異株の変異状況を特定	R5. 2. 2	静岡県環境衛生科学研究所での変異株PCR検査を中止(変異株の多様化による)								
			R5. 5. 8	新型コロナウイルス感染症の5類への位置付け変更後も、引き続きゲノム解析は継続								

無料検査の実施

感染に不安を感じる県民や、イベントへの参加、帰省等で検査結果が必要な方などのために、国の通知に基づき、無料検査事業を実施した。

事業の内容			経過		事業実績等														
感染拡大傾向時の一般検査事業	検査の対象 無症状で、感染に不安をもつ県民	実施時期 ・ R3. 12. 28 ～R4. 6. 30 ・ R4. 7. 19 ～R5. 2. 28 ※感染拡大傾向時に実施	R3. 11. 26	国から事業についての通知	【実施場所】 薬局、登録衛生検査所、医療機関	【実施箇所数】													
			R3. 12. 24	本県での無料検査事業開始 (定着促進事業のみ)															
			R3. 12. 28	一般検査事業も開始															
			R3. 12. 30	コールセンター開設															
			R4. 4. 28	静岡空港に臨時検査所開設 (GW期間)															
ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業	無症状で、イベントや旅行、帰省等で検査結果が必要な方 ※ワクチン接種歴等の要件あり	・ R3. 12. 24 ～R4. 8. 31 ・ R4. 12. 24 ～R5. 1. 12	R4. 8. 5	静岡空港に臨時検査所開設 (お盆期間)		<table border="1"> <thead> <tr> <th>時期</th> <th>事業者数</th> <th>箇所数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3.12.24 (事業開始)</td> <td>2</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>R4.3.31 (R3年度末)</td> <td>42</td> <td>304</td> </tr> <tr> <td>R5.2.28 (事業終了)</td> <td>85</td> <td>454</td> </tr> </tbody> </table>		時期	事業者数	箇所数	R3.12.24 (事業開始)	2	176	R4.3.31 (R3年度末)	42	304	R5.2.28 (事業終了)	85	454
			時期	事業者数				箇所数											
			R3.12.24 (事業開始)	2				176											
			R4.3.31 (R3年度末)	42				304											
R5.2.28 (事業終了)	85	454																	
R4. 12. 24	静岡空港に臨時検査所開設 (年末年始)																		
R5. 2. 28	本県での無料検査事業終了																		

高齢者施設等での検査実施①

高齢者施設等での感染者の早期発見等のため、対象施設に抗原定性検査キットを配布し、職員を対象とした検査等を実施した。

実施方法・検査対象者等		実 績 等			
		区 分	令和4年度 夏	令和4年度 冬・春	
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に対象施設に抗原検査キットを配布し、感染まん延時等に施設側で検査を実施 ・実施曜日等は各施設で決定 	実施期間	R4.7.12(土)～10.7(金) (計14週間)	R4.11.26(土)～R5.4.7(金) (計19週間)	
		対象施設	高齢者・障害者関係の入所施設のみ	高齢者・障害者関係の各サービス等※入所施設以外は申込制	
対象者	各施設の従事者 ※職種は不問、併設事業所の兼務職員も実施可	検査頻度	週1回	週2回	
		検査キット	県が購入したキットを活用	国から提供されたキットを活用	
		配布数等	高齢者	1,376カ所(619,540個)	2,997カ所(2,953,125個)
			障害者	342カ所(77,715個)	728カ所(441,200個)
合計	1,718カ所(697,255個)	3,725カ所(3,394,325個)			

高齢者施設等での検査実施②

区 分		有症状者発生時の検査	濃厚接触者の職場復帰のための検査支援
概 要		介護従事者が体調不良となった際などに検査を実施	濃厚接触者となった医療（介護）従事者の早期職場復帰のための検査を実施した場合、検査キット等を支援
対象機関		定期検査の対象と同じ （高齢者・障害者関係の各サービス等）	福祉施設：自施設でコロナ患者を療養中の高齢者・障害者施設 医療機関：入院受入医療機関又は発熱等診療医療機関等
実施方法等		定期検査用に配布した検査キットを活用 使用した分の検査キットは、追加配布	各機関が使用した分の検査キットを配布 又は、検査費用（最大2千円）を助成
実施期間		—	R4.8.1～R5.3.31
実績	検査キット 配布	高齢者施設等：延2,102カ所、133,465個を配布	
		—	医療機関：延369カ所、15,590個を配布
	費用助成	—	34カ所、計15,104千円を助成

相談体制

発熱等受診相談センター（旧帰国者・接触者相談センター）の設置

発熱等の症状がある方からの相談に応じる窓口を設置し、受診先の情報提供や適時の受診勧奨等を実施した。

年 月	対 応
令和2年2月10日	各保健所に「帰国者・接触者相談センター」を設置。新型コロナウイルス感染症が疑われる方等からの電話相談に応じ、「帰国者・接触者外来」への受診調整等を実施。
令和2年5月1日	「帰国者・接触者相談センター」の窓口を集約。民間業者に外部委託開始。（「帰国者・接触者外来」への受診が必要な場合は保健所に引継ぎ）
令和2年11月16日	名称を「発熱等受診相談センター」に変更。発熱等の症状がある方からの相談に応じ、受診先医療機関や受診のタイミング、症状緩和方法等について助言。
令和5年5月8日	療養中の症状悪化等体調に不安のある新型コロナウイルス感染症患者からの相談対応を追加。

<相談体制等>

名 称：発熱等受診相談センター

受付時間：常時（24時間）

相談員：看護職

回線数：日中 6～16回線
夜間 3～4回線

対応件数：213,256件（R2.5～R5.6）
※平均184件/日 最大759件/日（R4.7.25）



発熱等受診相談センター

患者搬送・消防との協定

患者搬送・消防との協定

感染症法に規定する移送（入院勧告・措置をした者を、指定する入院医療機関へ搬送）に加え、新型コロナウイルス感染症においては、宿泊療養施設や自宅で療養する軽症者が多く発生したため、ホテル⇄病院、自宅⇄病院等の搬送に対応した。

【移送・搬送体制の経過】

時 期	概 要	内 容
コロナ以前	公用車（患者搬送用）	東部保健所に患者搬送用車両1台を配置
	民間救急に移送業務を委託	感染症全般（酸素投与可）、主に結核患者の搬送に対応
令和2年5月～	民間事業者から患者搬送用車両の貸与	<ul style="list-style-type: none">・民間事業者4社からの申し出により計11台の患者搬送用車両の無償貸与を受け、7保健所に配置し患者搬送に活用・保健所職員又は各方面本部要員が運転（以後、外部運転手へ移行）
令和3年1月～	消防機関との協定締結	<ul style="list-style-type: none">・概 要 陽性患者の移送・搬送に関する役割と費用負担を整理・相 手 県内15消防本部（浜松市は県から依頼する必要がないため協定締結なし）・対象経費 燃料費、特殊勤務手当、感染性廃棄物処理費用等 ※個人防護具等は原則現物支給・搬送実績 R2:15件、R3:791件、R4:3,050件、R5:28件
令和3年7月～	患者搬送体制を外部委託により強化	<ul style="list-style-type: none">・民間救急：オリパラ対応等のため県外業者と契約 契約期間R3.7-10月（実績 65/106日稼働）・運転業務委託（5保健所に搬送業務専用の運転手を配置 R3.9月～） 主に日中の軽症者に対応（実績 R3:320件、R4:538件、R5:6件）・タクシー事業者（東中西のタクシー事業者3社 R4.2月～） 主に休日夜間の急な搬送に対応（実績 R3:105件、R4:275件）

市町との連携体制

自宅療養者の安否確認、食料品の配布、感染者数の情報提供等

感染者数の急増に対応し、保健所業務を円滑に遂行するため、各市町と連携により自宅療養者の安否確認や食料品の配布、市町職員の派遣受入を実施。また、災害時の避難所運営の参考とするため、定期的に感染者数を情報提供した。

内容

自宅療養者の安否確認	自宅療養者が電話に応答しないなど、保健所で安否が確認できない場合に市町職員が当該自宅療養者の安否確認（居宅訪問、状況確認等）を実施
自宅療養者等への食料品等の配布	県からの自宅療養者食料品等の配布に加え、市町独自で自宅療養者・濃厚接触者に対して食料品等を配布 ※県は疫学調査時等に自宅療養者に対して、市町の申込先を案内。市町の必要経費は、県が当該市町に助成
市町保健師等の保健所への派遣	「県・市町職員人事交流制度」を活用し、市町が保健師等の職員を保健所へ派遣 ・令和3年度：14市町 実187人 ・令和4年度：13市町 実218人 ・派遣市町・・・熱海市、伊東市、三島市、御殿場市、富士市、島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、磐田市、掛川市、袋井市、湖西市、森町

感染者数の情報提供	災害時の避難所運営のための参考として、各市町の郵便番号に基づく住所データ別の感染者数を毎週、情報提供
-----------	--

経緯

R 3. 2	感染症法改正（都道府県知事等による食事の提供等及び市町村長との連携の努力義務規定の新設）
R 3. 8	都道府県と市町村の間における感染症法に基づく連携依頼（国事務連絡）
R 3.11	自宅療養者の安否確認にかかる個人情報提供に係る覚書締結（27市町、R 4. 1 最終28市町）
R 4. 1	市町独自の食料品等配布への助成要綱制定
R 5. 5	新型コロナの5類移行により覚書廃止、市町への食料品等経費助成終了

本県における対策

④ 感染拡大防止等に係る各種対策

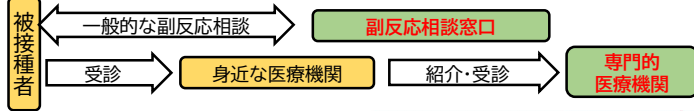
新型コロナウイルスワクチン接種の推進

新型コロナワクチンの接種体制整備

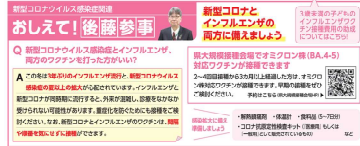
新型コロナウイルス感染症のまん延予防上緊急の必要があるため、国指示のもと、市町や四師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会）等と連携し希望する全県民に対しワクチン接種を実施した。

接種の円滑な実施に向けた体制整備

- 最新情報を共有するなど市町と緊密な連携を図るため、国方針が示された節目ごとに「市町ワクチン接種担当者会議」を開催し、接種を推進
- 県民の不安払拭を図るため、副反応に関する相談窓口「ワクチン接種副反応相談窓口（コールセンター）」を設置（令和3年3月15日～）
- 副反応を疑う症状がある方への医療体制として、身近な医療機関を受診後に必要に応じて総合診療を行う「専門的医療機関」を確保（令和3年4月1日～）



- 知事会見や県民だより・SNSなど様々な媒体を活用し、ワクチン接種に関する情報提供や接種勧奨を実施



1・2回目接種（令和3年2月17日～）

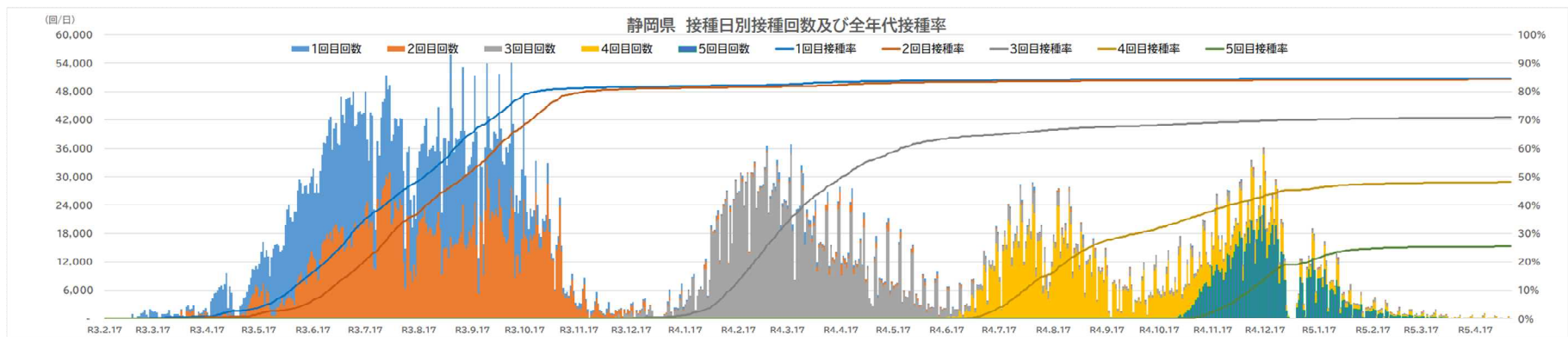
- 県において、市町や都市医師会等と連携しながら接種体制を確保し、令和3年7月までに県内医療従事者（約12万人）への優先接種を完了
- 国の供給予定や、各市町の接種計画と接種実績を踏まえ、各市町へきめ細かくワクチンを配分調整したほか、市町間での融通調整を実施
- 県内の集団接種会場における医療人材を確保するため、医師・看護師等を公募し、市町で公募人材が活用可能となる仕組みを構築。また、潜在看護師や歯科医師を対象とした接種研修会を開催し人材を掘り起こし
- 接種加速化を図るため、県直営の大規模接種会場（6カ所）を設置し、福祉・教育系エッセンシャルワーカーや受験生等の優先接種を実施
- アレルギー等でmRNAワクチンが接種できない県民向けに、アストラゼネカ社ワクチンの接種機会を確保
- 個別接種及び巡回接種に貢献した医療機関や、職域接種に取り組んだ中小企業及び大学に対する財政支援を実施（令和4年度末まで継続）

3回目接種（令和3年12月1日～）、4回目接種（令和4年5月25日～）、オミクロン株対応ワクチン接種（令和4年9月20日～）

- 接種加速化を図るため、県直営の大規模接種会場（11カ所）を設置し、医療・福祉・教育系エッセンシャルワーカーへの優先接種、予約なし接種、接種券なしでの接種、事業所単位での団体接種を実施
- アレルギー等でmRNAワクチンが接種できない県民向けに、ノババックスワクチンの接種機会を確保。また、若年層への接種促進のため、副反応が少ないノババックスを活用

新型コロナワクチン接種の実績(令和5年5月7日時点)

	1回目接種		2回目接種		3回目接種		4回目接種		5回目接種		mRNA株対応ワクチン接種	
	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率
静岡県	3,002,429	82.07%	2,987,232	81.66%	2,590,892	70.82%	1,759,237	48.09%	927,488	25.35%	1,682,200	45.98%
全国	98,172,717	77.97%	97,617,930	77.52%	86,492,902	68.69%	58,570,394	46.51%	30,580,204	24.29%	56,709,130	45.04%



年齢階級別接種率

	6か月～4歳	5～11歳	12～17歳	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳以上
1回目接種	3.79%	21.76%	74.76%	90.97%	82.26%	78.65%	80.24%	89.15%	88.49%	94.09%
2回目接種	3.46%	21.09%	74.13%	90.38%	81.70%	78.20%	79.91%	88.94%	88.35%	93.91%
3回目接種	2.44%	9.93%	46.95%	60.98%	61.29%	60.85%	66.40%	81.87%	86.06%	91.80%
4回目接種	-	1.72%	17.80%	22.88%	21.69%	25.64%	34.21%	52.92%	69.24%	83.54%
5回目接種	-	-	0.00%	0.28%	2.98%	3.70%	5.10%	8.93%	38.63%	67.18%
mRNA株対応ワクチン接種	-	2.09%	25.48%	29.51%	24.76%	27.46%	35.09%	52.43%	62.41%	75.32%

県による広域接種会場及び大規模接種会場の設置・運営

■65歳以上向け1・2回目接種を行った広域接種会場

会場	対象市町	開設期間	使用ワクチン	接種実績
ふじさんめっせ (富士市)	富士市、沼津市、 富士宮市	令和3年6月22日 ～7月31日 (28日間)	ファイザー社	18,392回
吉田町 総合体育館 (吉田町)	牧之原市、吉田町、 島田市、焼津市、 藤枝市	令和3年6月25日 ～7月31日 (14日間)	ファイザー社	5,960回
掛川B&G海洋 センター体育館 (掛川市)	掛川市、袋井市、 森町	令和3年6月21日 ～7月30日 (30日間)	ファイザー社	18,894回
順天堂大学医学 部附属静岡病院 (伊豆の国市)	伊東市、伊豆市、 函南町、清水町、 河津町	令和3年6月21日 ～7月30日 (26日間)	ファイザー社	3,715回
計				46,961回

■全年代向け1・2回目接種を行った大規模接種会場

会場	開設期間	使用ワクチン	接種実績
もくせい会館 (静岡市葵区)	令和3年10月6日～12月25日 (64日間)	モデルナ社	9,772回
順天堂大学医学部 附属静岡病院 (伊豆の国市)	令和3年9月27日～11月9日 (38日間)	モデルナ社	1,089回
計			10,861回

■3、4回目接種及び追加接種を行った大規模接種会場

会場	開設期間	使用ワクチン	接種実績
伊東市健康福祉 センター(伊東市)	令和4年2月8日～2月21日 (9日間)	モデルナ社	2,942回
松崎町農村環境改善 センター(松崎町)	令和4年2月20日～2月25日 (5日間)	モデルナ社	722回
下田総合庁舎 (下田市)	令和4年3月15日～3月24日 (7日間)	モデルナ社	792回
ふじさんめっせ (富士市)	令和4年4月11日～5月10日 (22日間)	モデルナ社	1,508回
プラサヴェルデ (沼津市)	令和4年5月13日～8月29日、 11月9日～令和5年1月30日 (69日間)	モデルナ社 武田社ハバックス	7,168回
もくせい会館 (静岡市葵区)	令和4年1月31日～令和5年3月 25日(200日間)	モデルナ社 武田社ハバックス	20,392回
焼津市役所大井川庁舎 (焼津市)	令和4年2月22日～3月30日 (25日間)	モデルナ社	3,139回
浜松総合庁舎 (浜松市中区)	令和4年4月5日～4月14日 (8日間)	モデルナ社	243回
サーラシティ浜松 (浜松市中区)	令和4年4月25日～5月8日 (14日間)	モデルナ社	667回
掛川B&G海洋センター 体育館(掛川市)	令和4年5月13日～6月13日 (15日間)	モデルナ社	1,118回
パティオ袋井 (袋井市)	令和4年7月8日～8月30日、 11月11日～令和5年1月31日 (54日間)	モデルナ社 武田社ハバックス	5,746回
計			44,437回

(参考) 新型コロナワクチン接種の変遷(令和5年5月8日時点)

法令上の位置付け	初回接種	第一期追加接種	第二期追加接種	令和4年秋開始接種	令和5年春開始接種
接種回次(最大)	1・2回目	3回目	4回目	1株対応 1回目	1株対応 2回目
60歳以上	R3. 2. 17~	R3. 12. 1~ R5. 3. 31	R4. 5. 25~ R5. 3. 31	R4. 9. 20~ R5. 5. 7	R5. 5. 8~ ※2
18~59歳			R4. 5. 25~R5. 3. 31※1 R4. 7. 22~R5. 3. 31※2		
16~17歳		R4. 3. 25~ R5. 3. 31	—		
12~15歳	R3. 5. 31~				
5~11歳 (小児)	R4. 2. 21~	R4. 9. 6~ R5. 3. 31	—	R5. 3. 8~	R5. 5. 8~ ※1
生後6か月~4歳 (乳幼児)	R4. 10. 24~ (初回接種として 3回接種する)	—	—	—	—
生後5か月まで	—	—	—	—	—

※1：基礎疾患を有する者 ※2：※1に加え、医療従事者及び高齢者施設等従事者

医療機関等への支援

感染症防止対策実施のための経費等の助成と慰労金の支給

感染症対策を徹底した上での医療サービスの提供に対する支援金や医療従事者等に対する慰労金の給付を実施した。(令和2年度)

<支援金>

対 象	静岡県内に所在する病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、助産所
対象経費	・ 感染拡大防止対策に要する費用（個人防護具の確保、従事者の研修・健康管理、消毒等に要する費用） ・ 感染拡大を防ぎながら医療サービスの提供を行うための診療体制確保等に要する費用（情報通信機器を用いた診療体制の確保、動線の確保、レイアウト変更、患者への受診方法の周知等に要する費用）
給付額	700千円～2,000千円/カ所（加算・病院のみ）50千円/病床 ※施設の種別ごとに異なる
実績	合計 6,292,491千円（5,949カ所） 医科：3,248,490千円（2,214カ所） 薬 局：1,187,626千円（1,777カ所） 歯科：1,679,427千円（1,693カ所） 訪問看護： 127,461千円（188カ所） 助産所：49,487千円（77カ所）

<慰労金>

対象者	医療機関等に通算で10日以上勤務し、患者と接する職員
給付額	5万円～20万円/人 ※条件によって異なる
実績	10,416,100千円(104,607人)

高齢者への支援

高齢者施設等への支援

高齢者施設等における感染対策や必要なサービスを継続的に提供する体制の確保

主な事業内容

1 感染症対策に必要な衛生資材の供給

感染者が発生した際に、施設の要望に応じて感染防護具を提供した。

2 サービス継続の支援

感染者等が発生した場合のサービス継続支援等に係る経費の補助や、感染拡大防止を図るための家族面会室等の整備の補助等を実施した。また、関係団体と連携・調整し、緊急時に備えた応援職員の派遣体制を整備した。

3 感染症対応力の向上

高齢者施設等に対し、随時注意喚起を行うとともに、人員や運営基準等の臨時的な取り扱いや「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル」の作成・周知等を行った。また、関係団体と連携し高齢者施設等職員を対象に感染症対策研修を実施した。

4 慰労金の給付

重症化するリスクの高い高齢者のために感染防止対策を講じながら介護サービスの継続に努めていただいた職員に対し慰労金を給付した。

経過

感染防止に向けた取組

感染防護具等の支援の状況

(R2年8月～R5年3月末)

支援施設数 127施設

・ガウン 45,085枚 ・シールド 16,570枚
・マスク 13,600枚 ・手袋 53,900枚

感染症防止対策実施のための経費等の助成(支援金)

・4,596,117千円(5,634事業所)(R2)

慰労金の給付

・4,343,960千円(86,608人)(R2)

家族面会室等整備の助成

・R3 21,249千円(16施設)

・R4 11,216千円(4施設)

多床室の個室化改修の助成

・R2 10,354千円(2施設)

・R3 50,856千円(6施設)

・R4 3,912千円(1施設)

感染症対策研修等の実施

・訪問指導 244施設(R2～R4)

・リーダー育成研修 81施設(R4)

・福祉施設向け研修用動画の作成(R4)

感染者発生時に備えた取組

簡易陰圧装置設置費の助成

・R2 372,262千円(125施設)

・R3 141,117千円(51施設)

・R4 56,946千円(22施設)

換気設備の設置の助成

・R2 176千円(1施設)

応援職員派遣体制の整備(R2～R5年5月31日現在)

・派遣施設数9施設 派遣延人数150人 派遣延日数70日

感染防止対策支援事業

・50,034千円(2,744事業所)(R3)

抗原検査キットの配布

・172,221千円(社会福祉施設8,912カ所、教育機関1,136カ所)

感染者発生時の取組

サービス継続支援の助成

・R2 14,148千円(28事業所)

・R3 100,061千円(184事業所)

・R4 2,971,199千円(1,299事業所)

施設の消毒・洗浄

・R2 3,937千円(15カ所)

感染者等が発生した介護サービス事業所・施設等が サービス提供を継続するための支援

介護サービス事業所・施設等が感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供するために必要な経費について支援(令和2年度～)

対 象	静岡県内に所在する介護サービス事業所・施設等（令和2年度は政令市に所在する事業所・施設等を除く）	
対象経費	感染者等が発生した事業・施設等における緊急雇用に係る人件費、消毒・清掃費用、施設内療養に要する費用（令和3年度以降）等	
給付額	16千円～1,133千円/事業所、18千円～48千円/定員 外	※サービス・施設の種別ごとに異なる ※国協議による上乗せあり
実 績	令和2年度	14,148千円（ 28事業所）
	令和3年度	100,061千円（ 184事業所）
	令和4年度	2,971,199千円（1,299事業所）

感染症防止対策実施のための経費等の助成と慰労金の給付

感染症対策を徹底した上での介護サービスの提供や再開等に対する支援金や介護施設・事業所の直接処遇職員に対する慰労金の給付を実施(令和2年度)

<支援金> 受付期間 令和2年7月28日～令和3年2月26日

対象	静岡県内に所在する介護サービス事業所・施設等
給付条件	令和2年4月1日以降、感染症対策を徹底した上で、介護サービスの提供を行うために必要なかかり増し経費への助成 外
給付額	介護サービス提供支援事業 33千円～1,885千円/事業所、35千円～48千円/定員 外 ※ サービス・施設の種別ごと、メニューごとに異なる
実績	4,596,117千円(5,634事業所)

<慰労金> 受付期間 令和2年7月28日～令和3年2月26日

対象者	介護サービス・事業所施設等に通算で10日以上勤務し、利用者と接する職員
給付額	5万円～20万円/人 ※条件によって異なる
実績	4,343,960千円(86,608人)

高齢者福祉施設等における感染拡大防止対策の 環境整備等への支援

高齢者福祉施設等において、新型コロナウイルス感染拡大防止対策に係る環境整備等に必要な経費についての支援

対 象	静岡県内に所在する入所系の高齢者福祉施設・事業所		
対象経費	簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備、多床室の個室化に要する改修		
補助額	<p><簡易陰圧装置の設置> 4,320千円/台数 <ゾーニング環境等の整備> ・ユニット型施設の各ユニットへの玄関室設置・・・1,000千円/1カ所 ・従来型個室・多床室のゾーニング・・・6,000千円/1カ所 ・家族面会室の整備・・・3,500千円/1施設 <多床室の個室化改修> 978千円/床</p>		
予算額	令和5年度	540,000千円（77施設）	
実 績	令和2年度	386,729千円（143施設・事業所）	※換気設備の設置、施設の消毒・洗浄含む
	令和3年度	213,222千円（73施設）	
	令和4年度	72,074千円（27施設）	

障害者への支援

障害者への支援

障害者施設等における感染対策や必要なサービスを継続的に提供する体制の確保

主な事業内容

1 サービス提供体制構築の支援

感染症対策を徹底した上で、障害福祉サービス等を提供する体制を構築するための支援を実施した。また、サービス継続のために従事した職員に対して慰労金を給付した。

2 サービス継続の支援

障害者児やその家族の日常生活を支えるため、県による休業要請等の後でも、利用者の居宅を訪問するなど特別な形でサービスを提供する通所サービス事業所等に対して助成した。また、障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援事業において、感染防止対策のために衛生用品等を購入した全ての障害福祉サービス施設・事業所等に感染防止のためのかかり増し経費及び感染防止のための衛生用品及び備品購入に係る助成を行った。

3 障害のある人の就労支援

就労系障害福祉サービス事業所を利用する障害のある人の在宅就労・在宅訓練を促進させるため、テレワークの導入等在宅就労にかかる環境整備を支援した。また、新型コロナウイルス感染症の影響による発注の減少等に伴い生産活動が停滞している事業所に対し、新たな生産活動への転換や、販路開拓、生産活動に係る感染防止対策の強化等を通じて、事業所の生産活動が拡大するよう支援を行った。

4 遠隔手話通訳サービスの導入

新型コロナウイルス感染症のまん延により、聴覚障害者への手話通訳同行が困難となるおそれがあるため、遠隔手話通訳サービス実施のための基盤を整備し、障害者の意思疎通手段を確保した。

経過

感染防止に向けた取組

感染症防止対策実施のための経費等の助成（支援金）

・ R 2 710,507千円(2,407事業所)

慰労金の給付

・ R 2 883,234千円(17,651人)

遠隔手話通訳サービスの導入

(R 3年6月～R 5年3月末)

・ 利用実績 R 3 1回

R 4 2回

感染者発生時に備えた取組

感染防止のための衛生用品及び備品購入に係る助成

・ R 3 6,222千円(180法人)

多床室の個室化に要する改修費助成

・ R 2 34,306千円(15施設)

・ R 3 25,395千円(8施設)

就労支援事業者に対する支援

テレワークシステム導入等経費の助成

・ R元 2,061千円(3事業所)

・ R 2 14,793千円(10事業所)

工賃支援事業費の助成

・ R 2 9,089千円(72事業所)

生産活動活性化支援事業費の助成

・ R 2 12,713千円(27事業所)

生産活動拡大支援事業費の助成

・ R 3 1,773千円(12事業所)

感染者発生時の取組

サービス継続支援の助成

・ R 2 6,774千円(21法人)

・ R 3 20,674千円(25法人)

・ R 4 42,764千円(62法人)

障害福祉サービス提供体制構築支援事業

障害福祉サービス等を提供する体制を構築するための支援を実施する。

新型コロナウイルス感染症が発生した施設・事業所等においてサービス継続のために従事した職員に対して慰労金を給付する。

<補助金概要>

区 域	静岡県全域
対象施設	静岡県内の障害福祉サービス事業所等
期 間	令和2年4月1日～令和3年3月31日
補助金の 給付額	(1)感染症対策徹底支援 ○障害福祉サービス事業所等における感染症対策の徹底 ・感染症対策のための各種物品の購入・外部専門家等による研修の実施 ・感染症発生時の対応、衛生用品の保管など柔軟に活用可能な多機能型簡易居室の設置 (2)サービス再開支援 ○事業所等によるサービス利用休止中の利用再開支援 ・利用者のアセスメント・個別ニーズ対応に向けた調整 など (3)職員への慰労金給付 ○障害福祉サービス事業所等の職員に対する慰労金 ・新型コロナウイルス感染症が発生又は濃厚接触者に対応した施設・事業所職員（20万円） ・上記以外の施設・事業所職員（5万円）（厚生労働省の交付要綱によりサービス種別ごとに上限額あり）
受付期間	令和2年7月28日～令和3年2月28日まで
実 績	令和2年度 (1)及び(2) 710,507千円 (2,407事業所)、(3) 883,234千円 (17,651人)

障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業

障害者児やその家族の日常生活を支えるため、県による休業要請等の後でも、利用者の居宅を訪問するなど特別な形でサービスを提供する通所サービス事業所等に対して助成した。

<補助金概要>

区 域	静岡県全域（政令市除く）
対象施設	①利用者又は職員に感染者が発生した障害福祉サービス事業所、障害者支援施設等、相談支援事業所 ②濃厚接触者に対応した短期入所サービス事業所、訪問系サービス事業所、障害者支援施設等 ③休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所 ④一定の要件のもと、自費で検査を実施した障害者施設又は共同生活援助事業所
期間・実績	令和2年4月1日～令和3年3月31日（実績 21法人 6,774千円） 令和3年4月1日～令和4年3月31日（実績 25法人 20,674千円） 令和4年4月1日～令和5年3月31日（実績 62法人 42,764千円）
補助金の 給付額	・事業所、施設等の消毒・清掃費用 ・必要な人員確保のための（割増）賃金・手当、旅費・宿泊費用 ・通所しない利用者に対する相談援助を行うためのICTリース費用等 （厚生労働省の交付要綱によりサービス種別ごとに上限額あり）

障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業 (感染防止対策事業)

障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援事業において、感染防止対策のために衛生用品等を購入した全ての障害福祉サービス施設・事業所等に感染防止のためのかかり増し経費及び感染防止のための衛生用品及び備品(パルスオキシメーター及びパーテーションに限る)購入に係る助成を行った。

<補助金概要>

区 域	静岡県全域（政令市含む）
対象施設	感染防止対策のために衛生用品等を購入した全ての障害福祉サービス施設・事業所等
期 間	令和3年10月1日～令和3年12月31日
補助金の 給 付額	感染防止のための衛生用品及び備品(パルスオキシメーター及びパーテーションに限る) 購入費 (厚生労働省の交付要綱によりサービス種別ごとに上限額あり)
実 績	令和3年度 180法人 6,222千円

社会福祉施設等感染症拡大防止対策事業

年 度	R2～4
対 象 者	障害者入所施設等
助成内容	多床室を区切り、感染が疑われる入所者を空間的に隔離するための個室化に要する改修費
実 績	令和2年度 延べ15施設、34,306千円 令和3年度 延べ8施設、25,395千円 令和4年度 ー

障害のある人への就労支援

区分	就労系障害福祉サービス 在宅就労推進事業費助成	障害のある人への工賃支 援事業費助成	就労継続支援におけ る生産活動活性化支 援事業費助成	就労継続支援におけ る生産活動拡大支援事業 費助成
年度	R元・R2	R2	R2	R3
対象者	就労継続支援事業者等	就労継続支援B型事業所	就労継続支援事業所	就労継続支援事業所
助成 内容	テレワークのシステム導 入等に要した経費	前年同月の当該利用者工 賃又は県平均のいずれか 低い方と該当月の利用者 工賃との差額	生産活動を存続させ るために必要となる 固定経費等	新たな生産活動への転 換等に要する費用等
実績	R元：3事業所、2,061千円 R2：10事業所、14,793千円	72事業所、9,089千円	27事業所、12,713千円	12事業所、1,773千円

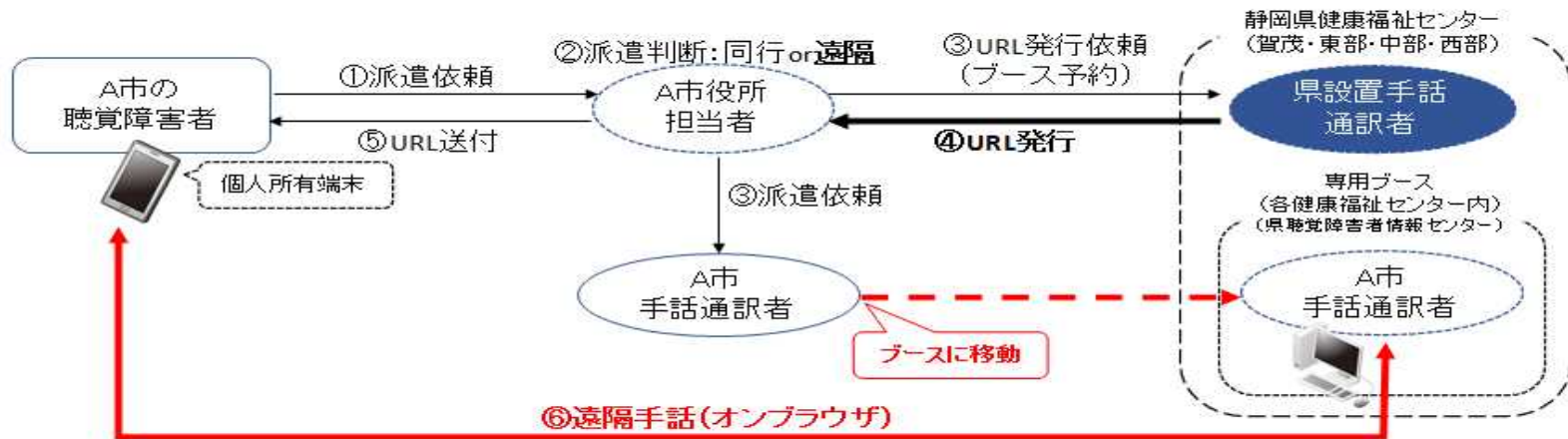
遠隔手話通訳サービスの導入

新型コロナウイルス感染症のまん延により、聴覚障害者への手話通訳同行が困難となるおそれがあるため、遠隔手話通訳サービス実施のための基盤を整備し、障害者の意思疎通手段を確保した。

<背景・経緯>

令和2年3月	(一社) 全日本ろうあ連盟等関係団体が厚生労働大臣に対して遠隔手話サービス導入を要望
令和2年5月	厚生労働省による実施要綱の制定 (国庫補助率10/10)
令和3年6月	本県での運用開始 (導入経費: 5,175千円)

<利用の流れ>



子ども等への支援

こども等への支援

児童福祉施設等の感染対策の徹底・コロナ禍で影響を受けた人への支援

主な事業内容

1 感染症対策に必要な衛生資材の供給

感染者が発生した際に、施設の要望に応じて感染防護具を提供した。

2 サービス継続の支援

感染者等が発生した場合のサービス継続支援等に係る経費の補助や、感染拡大防止を図るための多床室の個室化改修等の整備の補助等を実施した。

3 感染症対応力の向上

児童福祉施設等に対し、随時注意喚起を行うとともに、人員や運営基準等の臨時的な取り扱いや感染症クラスター対策マニュアルの作成・周知等を行った。また、感染症専門家等による相談窓口を設置し、認可外保育施設や放課後児童クラブ向けに、適切な感染防止対策を指導した。

4 慰労金の給付

感染リスクがある中、就業を継続することが必要な家庭の子どもを受入れ先として、感染防止対策を講じながら保育等の継続に尽力した職員に対して、慰労金を給付した。

経過

感染防止に向けた取組

感染防護具等の支援の状況

保育施設 1,075施設
児童養護施設等 10施設 里親 22世帯

感染症防止対策実施のための経費等の助成

保育施設
・ R2 10,499千円(32施設)
・ R3 10,680千円(38施設)
・ R4 36,622千円(640施設)

慰労金の給付

保育施設・R3 1,760,600千円(35,212人)

非接触型蛇口の設置等、感染症対策のための改修等費用の助成

保育施設・R4 38,462千円(158施設)

多床室の個室化改修の助成

児童養護施設等
・ R2 15,940千円(10施設)
・ R3 4,670千円(5施設、里親3世帯)
・ R4 1,500千円(1施設)

感染症専門家による相談窓口の設置

保育施設・R2 21,976千円(103件)

感染者発生時に備えた取組

簡易陰圧装置設置費の助成

児童養護施設
・ R2 2,849千円(1施設)

換気設備設置費の助成

児童養護施設等
・ R2 1,344千円(6施設)
・ R3 3,062千円(5施設、里親18世帯)
・ R4 1,356千円(2施設、里親11世帯)

抗原検査キットの配布

保育施設
・ R4 42,267千円(2,466施設)

感染者発生時の取組

サービス継続支援の助成

保育施設
・ R2 70,632千円(768施設)
・ R3 13,555千円(246施設)
・ R4 1,146千円(72施設)

かかり増し経費の助成

児童養護施設等
・ R2 500千円(1施設)
・ R3 3,543千円(7施設、里親20世帯)
・ R4 2,968千円(7施設、里親12世帯)

児童福祉施設等の感染対策体制整備①

児童福祉施設等における感染を防止するとともに、施設入所者や職員の感染が発生した場合の感染拡大防止など、適切な施設運営継続のための体制を整備した。

対象施設	保育施設、放課後児童クラブ					
期 間	令和2年7月～令和5年3月					
内 容	<p>(1) 感染症対策に必要な保健衛生用品の供給等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マスク、消毒液等の衛生用品や空気清浄機等の購入費用の助成 ・ 時間外に消毒作業をした職員への手当やコロナ対策で追加的に必要となった人件費等の助成 ・ 濃厚接触者となった職員等の早期職場復帰を支援するための抗原検査キットの配布 <p>(2) 施設内感染拡大の防止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トイレ等の乾式化や非接触型蛇口の設置等、感染症対策のための改修費用の助成 <p>(3) 感染症対応力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症専門家等による相談窓口を設置し、適切な感染防止対策を指導 ・ 随時、感染防止対策の徹底について周知 					
実 績 (保育施設等)	令和2年度	延	800施設	103,107千円	左記のほか保健衛生用品の供給	1,075施設
	令和3年度	延	284施設	24,235千円		
	令和4年度	延	3,336施設	118,497千円		

児童福祉施設等の感染対策体制整備②

児童福祉施設等における感染を防止するとともに、施設入所者や職員の感染が発生した場合の感染拡大防止など、適切な施設運営継続のための体制を整備した。

対象施設	児童養護施設、乳児院、里親、母子生活支援施設、自立援助ホーム				
期 間	令和2年7月～令和5年3月				
内 容	(1) 感染症対策に必要な保健衛生用品の供給等		<ul style="list-style-type: none"> 消毒、洗浄及び衛生資材の購入 		
	(2) 施設内感染拡大の防止		<ul style="list-style-type: none"> 多床室の個室化改修費の助成 簡易陰圧装置設置費の助成 換気設備装置設置費の助成 		
	(3) 感染症対応力の向上		<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス対策に係る臨時雇用職員の配置 		
実 績	令和2年度	延 18施設	20,633千円	左記のほか	
	令和3年度	延 17施設、41里親世帯	11,275千円	保健衛生用品等の供給	
	令和4年度	延 11施設、23里親世帯	5,824千円	10施設 里親 22世帯	

コロナ禍で影響を受けた人への支援

保護者の入院により養育者不在となった児童を支援する体制整備や虐待リスクに対応した取組の推進、保育所等への原則開所要請により利用者を支援した。

対象施設 保育施設、放課後児童クラブ、一時保護所及び県立児童福祉施設

期 間 令和3年4月～令和5年3月

	保育施設等	児童養護施設等
内 容	<p>(1) 保育所等に対する原則開所の要請（利用者支援） 医療従事者など、仕事を休むことができない保護者もいることから、保育所等に対して、感染防止対策の徹底を図りつつ、原則開所を要請</p> <p>(2) 児童福祉サービス等対応職員への慰労金給付 対象施設：認可保育施設、認可外保育施設、放課後児童クラブ 等 給付額：5万円（職員当たり）</p>	<p>(1) 要保護児童の受入れ 保護者が感染し、入院したことで養育者不在となった陰性児童や感染が疑われる児童の一時保護体制を整備 （東部児童相談所一時保護所、中央児童相談所一時保護所に各1室個室整備、吉原林間学園、三方原学園において受入れ居室確保）</p> <p>(2) 児童虐待の早期発見・早期対応 コロナ禍で外出自粛等による虐待リスクに対処するため、児童相談所や市町を構成員とする要保護児童対策地域連絡協議会や様々な地域ネットワークが連携して見守りを強化し、児童虐待の早期発見・早期対応を実施</p>
実 績	令和3年度 35,212人 1,760,600千円給付	令和3年度 2名受入れ 令和4年度 9名受入れ(一時保護所専用個室での受入人数)

学校における対策

学校における対策

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、学校における感染症対策を徹底
- 児童生徒の学びの保障のため、ICT環境の整備を進めるとともに、警戒度に応じた教育活動を展開

学校における感染症対策の徹底

- ・国評価レベルの変更に応じて県立学校の対応について通知を発出
- ・感染状況に応じて、感染防止対策の徹底のための通知を発出
- ・手指の消毒、施設や用具等の清掃、感染症予防に必要な保健衛生用品の整備等
- ・感染状況に応じた学校教育活動を実施（分散登校・時差通学、部活動の時間短縮等）
- ・特別支援学校のスクールバスでの感染リスクを低減するために登校便を増車
- ・県立学校の学習空間及びトイレの衛生環境の改善

学校教育活動の継続

- ・県立学校での対応について県民への行動要請の変更等に伴い通知を発出
- ・地域の感染状況を踏まえた県外での教育活動の実施についての判断基準を周知
- ・学習保障（感染症対策を含む。）のためのスクール・サポート・スタッフ等の配置等
- ・教職員へのワクチン接種を推進

児童生徒への指導・支援

- ・修学旅行のキャンセル料への補助や家計急変世帯への給付金の支給を実施
- ・県立学校の臨時休業に伴う学校給食費のキャンセル料を助成
- ・物価高騰による給食費の保護者負担を軽減するための支援を実施
- ・高体連・中体連・高文連等に対し、大会運営に係るコロナ対策費の補助を実施
- ・誹謗中傷防止のための啓発資料の公表

学びの保障のためのICT環境整備

- 児童生徒用タブレット端末整備等
 - 県立高校及び特別支援学校（高等部）及び私立高校
 - ・ R4年度からBYODによる1人1台端末を開始
 - ・ 貸与用として生徒数の1/3程度整備（県立高校）
 - ・ 対象校 県立 122校 私立 18校
 - ・ 整備台数 県立 18,412台 私立 24,367台
 - 県立中学校及び特別支援学校（小・中学部）及び私立中学校
 - ・ 全児童生徒分整備済み
 - ・ 対象校 県立 28校 私立 24校
 - ・ 整備台数 県立 3,626台 私立 6,428台
 - 児童生徒の障害に応じた入出力支援装置等整備
- 通信環境の整備（県立）
 - 無線環境：（中等部、高校、特支）全普通教室整備[R2]
 - モバイルルーター：（高校、特支高等部）Wi-Fi未整備家庭貸与用[R3]
 - Zoomライセンス：（中等部、高校、特支）全校配備[R2～]
- 遠隔学習用機器等の整備（県立）
 - プロジェクタ：（高校）全普通教室、（特支）全校に整備[R2]
 - カメラ・マイク等：（高校・特支）各校2セット[R2～R4]
- ICT推進に係る人的支援等
 - 県立中学校におけるトラブル対応のためサポーター派遣[R3]
 - 政令市を除く33市町に対するオンライン学習等の相談[R4.2～3]
 - ヘルプデスク（GIGAスクール運営支援センター）の設置[R4.9～]（問合せ：1,124回（現地対応43回含む。））
 - 県立学校にICT支援員を派遣[R2～]（派遣回数：153回（R4実績））
 - 私立学校のICT活用教育を推進する取組（端末購入、GIGAスクールサポーター配置等）

学校における一斉臨時休業等について

経過

・2020.2.28

文科省から「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業について(通知)」が発出される。

2020.3.3 (高校)、3.4 (特別支援学校)～春季休業
学校における一斉臨時休業

・2020.4.8

緊急事態宣言の指定区域に含まれていないが、児童生徒の感染リスクを最大限に避けるため「新型コロナウイルス感染症対策のための県立学校における一斉臨時休業について(通知)」を発出

4.11～4.26学校における臨時休業

・2020.4.17

児童生徒の感染のリスクを最大限に避けるため「新型コロナウイルス感染症対策のための県立学校における一斉臨時休業の延長について(通知)」を発出

4.27～5.10学校における臨時休業の延長

・2020.4.30

児童生徒の感染のリスクを最大限に避けるため「新型コロナウイルス感染症対策のための県立学校における一斉臨時休業の延長について(通知)」を発出

2020.5.11～5.31学校における臨時休業の延長

・2020.5.15

国の専門家会議を受けた政府対処方針が発表されたこと及び本県において「ふじのくに基準」に基づいた警戒レベルが示され、休業要請が解除されるなどの実施方針が決定されたことから「新型コロナウイルス感染症対策に係る県立学校の教育活動の再開等について(通知)」を発出

2020.5.31までとしていた臨時休業を5.24までに短縮 5.18～5.22準備期間 (高校)

2020.5.25から登校を再開

臨時休業中の対応

2020.2.25 「学校保健安全法に基づく学校の全部又は一部の休業が行われる場合の生徒への指導について」にて臨時休業の実施に備えた事前準備や対応を通知、「臨時休業期間の生活・学習記録」を例示

2020.2.28～ 必要最小限の人数に絞り、卒業式を実施
感染防止の措置を十分に講じた上で、県立学校入学者選抜を実施

2020.3.3 新型コロナウイルス感染症に係る臨時休業措置に伴うQ&Aについて(高校)
学校における対応をQ&A方式で提示、移行、随時修正
「新型コロナウイルス感染症対策のための臨時休業における対応について(通知)」(特支)
・臨時休業期間の児童生徒等の生活について、
・学校での受入体制について
・放課後等デイサービスなどの福祉サービス事業所との連携について

2020.4.10 総合教育センターから「臨時休業期間におけるインターネットを利用した生徒の学習・生活支援について」を発出し、ICTを活用した学習活動の支援

2020.4.27 「新型コロナウイルス感染症対策のために県立特別支援学校において臨時休業を行う場合の学習の保障等について(通知)」を発出するとともに、臨時休業中の児童生徒の学習の保障等のための取組状況チェックシートを送付
・家庭学習の充実、児童生徒の学習状況の把握、ICTの活用にも努めること
・児童生徒等の心身の状況の把握と心のケア等に関すること

2020.4.30 「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業時における幼児児童生徒の学校での受入れについて(通知)」を発出し、併せて、臨時休業期間の学校での受入れ状況調査を実施し、臨時休業期間における幼児児童生徒の状況を把握

2020.5.15 「新型コロナウイルス感染症対策に係る県立学校における教育活動の再開等について」を発出
・高等学校：5月18日(月)から5月22日(金)までを学校再開準備期間
・特別支援学校：5月25日(月)から分散登校

2020.5.19 総合教育センターから「教育活動再開に伴う学習指導における留意点について」を通知し、各教科における対応を示した。

2020.6.22 「特別支援学校等における新型コロナウイルス感染症対策に関する考え方と取組について(通知)」
・登下校、感染のリスクの高い学習活動への対応、居場所の確保・放課後等デイサービスとの連携等、医療的ケアが必要な児童生徒等への対応などの方針について周知

本県に居住する外国人への対応

本県に居住する外国人への対応

日本語に不慣れな外国人県民にも県の要請内容や感染状況等情報を届け、必要な支援が受けられるよう、やさしい日本語や多言語の情報発信・相談等を実施した。

外国人住民県民への情報提供（やさしい日本語＋5言語）

- ・多言語SNS等により、県の要請内容、感染状況、注意情報等を発信。（延べ120件以上×6言語）
- ・療養期間や各種支援を各言語で県HPに掲載
- ・正しい感染症対策等についての動画を作成
→支援団体、総領事館、外国人学校、コミュニティキーパーソン等を通じ、情報の拡散を依頼。

外国人雇用者数が多い企業に対する働きかけ

- ・外国人雇用者数が多い企業に対し、郵送により外国人従業員への周知を依頼
企業数：約600社（外国人雇用者数7人以上の企業）
内容：多言語ホットライン及びワクチンダイヤル等

宿泊療養施設利用の案内（やさしい日本語＋4言語）

- ・宿泊療養施設の利用マニュアルを各言語で作成し配布

多言語ホットラインの設置（19言語以上）

- ・感染の心配に関する外国人県民からへの問い合わせへの対応、また行政機関から外国人へ健康観察等の連絡をするために、3者通話による電話通訳業務を委託

<相談実績>

令和3年:9,263件（うち外国人県民からの相談2,308件）
令和4年:4,139件（うち外国人県民からの相談2,265件）

静岡県多文化共生総合相談センターかめりあ（19言語以上）

- ・会社の経営悪化に伴う解雇、帰国困難者に関する対応、ワクチン情報の提供等、新型コロナウイルスに起因する様々な相談に対応

<相談実績>

令和3年:2,164件 令和4年:2,587件
※新型コロナ関連以外の相談も含む

医療従事者等を応援する取組

医療・福祉事業従業者等への慰労金の給付

新型コロナウイルス感染症の感染リスクがある中で、医療・福祉事業等に従事した職員等に対して慰労金を給付した。

区分	医療機関 (再掲)	高齢者福祉 (再掲)	障害者福祉 (再掲)	児童福祉 (再掲)
対象者	病院、診療所（医科・ 歯科）、 訪問看護ステーション、 助産所職員等 計 104,607人	高齢者福祉施設・ 介護サービス事業 所職員等 計 86,608人	障害児者福祉施設・ 障害児者福祉サービ ス事業所職員等 計 17,651人	認可保育施設・児童 養護施設等職員、里 親等 ※里親＝世帯 計 35,212人・世帯
給付額	5・10・20万円/人 (計10,416百万円)	5・20万円/人 (計4,344百万円)	5・20万円/人 (計884百万円)	5万円/人・世帯 (計1,761百万円)
給付時期	令和2年8月～令和3年3月			令和3年6月～10月
財源	(国) 令和2年度緊急包括支援交付金			新型コロナウイルス に打ち勝つ静岡県民 支え合い基金 他

人権に関する施策

新型コロナウイルスに係る「STOP！ 誹謗中傷」アクション

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、感染者や医療従事者並びに家族、他の都道府県からの来訪者等に対して、デマが拡散されたり、差別や偏見、心ない誹謗中傷など人権が脅かされる事例が見受けられたことから、関係課長で構成する『静岡県新型コロナウイルスに係る「STOP！ 誹謗中傷」アクション推進チーム』を立ち上げ、それぞれが取り組むアクションを取りまとめ、実施した。

主な取組

1
誹謗中傷等の
未然防止

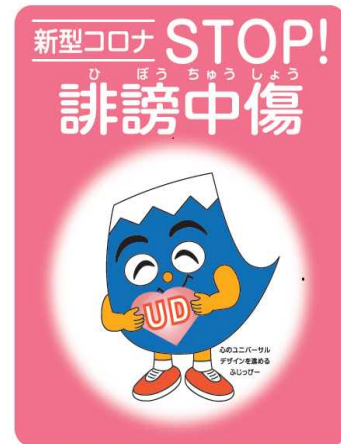
- ・ 知事による県民へのメッセージ発信
- ・ 担当幹部職員が出演する動画公開による正確な情報発信
- ・ 県内主要5紙への新聞広告の掲載、テレビ情報番組での発信

2
被害の拡大防止

- ・ 小・中学生向け啓発動画の作成と出前講座の開催
- ・ 解決方法と専門窓口の情報を掲載したチラシの作成・配布

3
被害者の救済

- ・ 各相談窓口の対応力強化のための手引を作成・共有
- ・ 人権相談の内容に応じて、専門機関を紹介



誰もが思いやりを持った行動がとれる
“心豊かなふじのくに”

静岡県女性応援メッセージ「笑顔になるまで寄り添いたい」の発信

概要

コロナ禍により、非正規職の離職やDV、自殺者数の増加など、女性の生活や生命に大きな影響が及んでいることを受け、様々な困難にさらされている女性を誰一人取り残さないよう、「笑顔になるまで寄り添いたい」のメッセージの下、相談による支援、生活支援、就業支援などオール県庁で取組を推進した。

メッセージの発信

令和3年2月8日の静岡県男女共同参画推進本部・本部員会において、本部長の出野副知事から、静岡県女性応援メッセージ「笑顔になるまで寄り添いたい」を発信

メッセージコンセプト

- ・あたたかさ、柔らかさ、しなやかさを基調とし、「笑顔になるまで寄り添いたい」のメッセージを添えることにより、困難にさらされている女性をあたたかく受け止め、支えていくという県の姿勢を訴求
- ・モチーフとしてガーベラを採用（本県の出荷量は全国第1位。花言葉は「常に前向き」。）

周知・啓発

- 男女共同参画推進本部幹事課、関係団体等を通じ、メッセージの周知・啓発を依頼
- ・表面にメッセージ及びデザイン、裏面に県の各種相談窓口を併記したチラシを作成。県庁内や出先機関窓口、市町等に配架
 - ・メッセージポスターの配布・掲出
 - ・ホームページ等による情報発信（県コロナウイルス特設サイト等への掲載、LINEによる発信ほか）



【チラシ表面】



【チラシ裏面】

大規模イベントへの対応

大規模イベントへの対応

(1) 令和2年7月からの対応【事前相談業務の実施】

- 国からの通知により、令和2年7月10日以降、全国的な人の移動を伴うイベント（プロスポーツ等）の開催にあたり「事前に各都道府県と施設管理者・主催者側において十分調整することが適切である」とされた。
- 県では「静岡県イベント開催における感染防止方針」を作成し、各種イベント等における感染予防対策に対する事前相談業務を実施した。

○事前相談業務の概要

対象となるイベント	相談主体	事前相談窓口		事前相談内容等
		会場	担当	
・全国的な移動を伴うイベント ・参加者が1,000人を超えるイベント	イベント主催者	県有施設	県所管部局	・イベント概要聞き取り ・「県イベント開催におけるチェックリスト(主催者用)」の提出 ※業界団体等で策定している感染予防ガイドライン等に基づく対策確認
		市町施設	市町施設管理者	
		民間施設	県所管部局 危機管理部	

静岡県イベント開催における感染防止方針（概要）

1 イベント開催に係る考え方

- (1)開催に当たっては、主催者が徹底した感染防止対策を講じ、参加者のみならず、スタッフの安全を確保した上で、実施する。
- (2)主催者は、開催するイベントの形態、種別（コンサート、展示会等）に応じて、必要となる感染防止対策を講じることが重要。

2 感染拡大防止対策

- (1)会場となる施設の管理者等の協力の下、施設の規模やイベントの開催形態等を十分に踏まえて、新型コロナウイルス感染症の感染防止のための最大限の対策を講じることが必要。
- (2)主催者に対して、以下のとおり求める。
 - ・チェックリストの内容を踏まえつつ、各イベントの特性を勘案し、感染防止のため自らが実施すべき事項や参加者に遵守を求めべき事項をあらかじめ整理する。
 - ・各事項の整理に当たっては、「業種別ガイドライン」等を参考に、イベントごとの感染防止対策に万全を期す。
 - ・各事項が遵守されているか定期的に会場を巡回・確認するほか、イベント参加者が、感染防止対策が実施されているか確認することができるように、チェックリストを会場に掲示するなど、イベント主催者だけでなく、参加者を含む関係者全員が感染防止のために取り組む。

全国的なイベント等への相談の対応の流れ （市町向け）

イベント主催者（対象イベント 会場：市町施設）

- ①全国的な移動を伴うイベント
- ②参加者が1,000人を超えるようなイベント



事前相談

市町施設
（指定管理者等）

連携

市町
危機管理担当部局等

事前相談

- ①主催者等から相談の連絡
- ②静岡県の感染状況に応じたイベントの開催方針への理解
- ③イベント概要の聞き取り
- ④事前相談を依頼する趣旨の念押し
- ⑤開催により感染発生等が危惧されるイベント等に対する対応



提出

「結果相談 提出シート」

提出先：静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部
（事務局 危機管理部）

※県本部は、取りまとめ結果について、随時、保健所等、関係機関と情報共有する。

(2) 令和3年11月からの対応【感染防止安全計画書の提出】（令和5年5月8日をもって終了）

- 令和3年11月19日の国通知に基づき、「参加人数5,000人超かつ収容率50%超」のイベントについて、主催者は感染防止安全計画を県に提出し、県は確認と助言等を行うこととなった。
- 計画書の提出があった場合、上限は収容定員まで、かつ収容率は100%まで可能とする。
- 計画書提出の対象外となるイベントについては、チェックリストを作成（県への提出は不要）し、HP等で公開するよう呼びかけた。

○感染防止安全計画の概要

対象となるイベント	作成主体	提出先		確認事項
		会場	担当	
参加人数 5,000 人 超かつ収容率 50% 超	イベント 主催者	県有施設	県所管部局	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的感染防止策の全項目にチェックが入っているか。 ・項目ごとに具体的に記述された内容が、有効かつ実現可能なものとなっているか。
		市町施設	危機管理部 (危機政策課)	
		民間施設		

飲食店等第三者認証制度

ふじのくに安全・安心認証(飲食店)制度

要 旨	不特定多数の方々が利用する飲食店での感染防止対策の徹底・強化と、利用者の安全・安心を確保するため、認証制度を創設し運用した(制度廃止に伴い令和5年5月7日まで終了)
制度概要	以下の4項目の大きな柱を都道府県知事が責任をもって実施する認証制度 ① 専門家等の知見も踏まえた感染症対策基準及びその確認方法を詳細化 ② 認証を希望する飲食店からの求めに応じ、個別訪問し認証基準の遵守状況を厳しく確認・指導 ③ 認証基準を満たす店のみ認証 ④ 認証基準の遵守状況をDB化して公表し、認証後も飲食店の再調査などを実施することにより質を担保
対象施設	飲食店又はカラオケボックス(飲食店営業許可を受けたもの) ※テイクアウト・デリバリー型の店舗、キッチンカー・露店等を除く
調査項目	書類審査及び現地確認(46項目)※令和5年3月13日現在(最終)
有効期間	R3年度認証店:令和5年3月31日まで。更新申請店及びR4年度認証店:令和7年3月31日まで
認証件数	累計15,926件(令和5年3月末現在)
見 回 り 査	○感染防止対策の徹底を図るため、R3年度認証店の見回り調査を実施(～令和4年12月) ・調査済件数 15,789件(令和5年3末日現在) ○調査済店舗は、令和5年1月から認証更新申請受付

ふじのくに安全・安心認証(飲食店)制度促進事業費助成

補助対象	県内の飲食店（店内で飲食を提供する施設）のうち「安全・安心認証制度」の認証店（認証取得を補助の条件とするが、認証取得申請と補助金の同時申請も可とする。）	
補助対象経費	認証取得のため、又は、認証店が対策を強化するために実施した感染防止対策に係る経費（例）非接触型体温計、空気清浄機、オゾン発生装置、パーティションなどの設備費（リース料含む）、手指消毒液、使い捨てマスク等の物品購入費など	
補助率	10/10	
補助上限額	利用客と従業員が常時使用する箇所の面積で設定（100～300千円）	
	①小規模店舗（200㎡未満）	100千円
	②中規模店舗（200㎡以上400㎡未満）	200千円
	③大規模店舗（400㎡以上）	300千円
交付実績	交付件数 8,078件 交付額（累計）728,024千円	
その他	本事業は令和3年度で終了	

ふじのくに安全・安心認証(宿泊施設)制度

【概要】県内の宿泊施設の安全で安心な受入体制を強化するための制度

対象施設	ホテル・旅館等（旅館業法第3条第1項に規定する許可施設）
認証方法	施設からの申請に基づき、県調査員は現地確認を実施。適合施設には認証書、ステッカーを交付
受付開始	令和3年6月28日（制度終了：令和5年5月8日）
認証期間	認証された日から令和5年3月31日まで （令和4年10月1日以降に新規申請を行った施設、更新申請を行った施設は、令和7年3月31日まで）
認証の状況	認証件数：2,094件、令和5年3月31日認証期間満了：1,925件（うち更新件数：1,836件（95.4%））

宿泊施設感染防止対策強化事業費補助金

【概要】認証宿泊施設における感染防止対策や新たな需要取組を支援(R3事業)【受付開始：令和3年7月12日】

補助先	ふじのくに安全・安心認証（宿泊施設）制度に基づく認証施設または認証見込み施設の事業者
補助メニュー（補助率）	① 機器等購入(10/10) ②設備改修(1/2、3/4) ③ 新たな需要取込(1/2、2/3)
交付実績	交付施設数：1,467件、交付申請数：2,015件、交付額：31億3,543万円

県有施設の制限

県有施設の制限

概要 アルコール消毒薬の設置等感染防止対策を徹底するとともに、開館時間の短縮や人数制限、緊急事態宣言時には休館等、施設の実情に応じた利用制限を実施した

実施時期

対 応

	4/18～	緊急事態宣言の対象地域指定拡大に伴う県有施設の休館の実施
R2	5/8	「県有施設における感染防止方針」の公表 ・施設ごとに徹底した感染防止対策を講じた上で再開 ・多人数の入館が見込まれる場合は、入館制限を行うなどの体制を整備 ・感染が生じた施設については、速やかに休館し、消毒等の措置を実施
	5/9～6/1	県有施設の順次再開
R3	8/20～9/12	緊急事態宣言を受け基本的対処方針に基づき必要な措置を実施 ※以下、公立文化施設への要請 ・開館時間の短縮、人数制限の強化等、感染防止策の更なる徹底を施設管理者等に要請 ・周遊の促進につながる観光施設については、原則休館とするよう施設管理者等に要請 ・各市町に対して、所管する施設において県有施設と同様の対応を要請
R5	5/8～	一部施設に残っていた利用人数等の制限を撤廃。施設の実情に応じた感染防止対策は継続

基金の活用

新型コロナウイルスに打ち勝つ静岡県民支え合い基金

○基金の概要

目的	コロナ感染症の感染拡大に伴う医療従事者及び各事業者等を支援する事業、県民生活を支援する事業、その他新型コロナウイルス感染症に対応する事業に要する経費に充てるため
設置期	R 2. 5. 20※令和2年5月臨時会で基金設置条例案を全会派が共同で提出し、全会一致で可決
目標額	3億円
造 成 方 法	・議員報酬等の削減分の積立 ・個人及び法人・団体から寄附を募集 (個人からの寄附については、納付書による納付に加え、R2. 5. 21～R2. 8. 20の間は、クラウドファンディング型ふるさと納税も活用した。)

○寄附金等の状況 (R 5. 12. 25現在)

区 分	件数	金額 (千円)
個 人	717	25, 990
法人・団体	246	190, 478
県積立額	2	254, 000
合 計	965	470, 468

○基金の用途

(単位：千円)

事業名	R 2	R 3	R 4	R 5 (予算)	計
新型コロナウイルス感染症対策医療従事者支援交付金	93, 299				93, 299
新型コロナウイルス妊産婦総合対策事業費助成	9, 924	38, 063		10, 500	58, 487
新型コロナウイルス対策NPO応援事業費	12, 221				12, 221
緊急時医療用ガウン等生産体制構築事業費	903				903
子どもの居場所感染症対策事業費助成	8, 448				8, 448
救急車両感染症防止対策事業費		34, 489			34, 489
児童福祉サービス等対応職員慰労金支給事業費		250, 600			250, 600
全国総合体育大会等派遣運営費助成			2, 484	1, 000	3, 484
競技力向上対策事業費			1, 861	2, 000	3, 861
「ふじのくに」パラアスリート支援・育成事業費助成			1, 010	500	1, 510
計	124, 795	323, 152	5, 355	14, 000	467, 302

○新型コロナウイルスに打ち勝つ静岡県民支え合い基金（用途の詳細）

事業名	主な内容	主な実績	充当額（千円）
新型コロナウイルス感染症対策医療従事者支援交付金	入院患者受入病院及び帰国者・接触者外来を設置している病院に対して医療従事者支援金を交付	32病院に交付	93,299
新型コロナウイルス妊産婦総合対策事業費助成	不安を抱える妊婦を対象に、希望者がPCR検査等のウイルス検査を受けるための費用を補助	2,475件に補助	58,487
新型コロナウイルス対策NPO応援事業費	新型コロナウイルス感染拡大の影響により収入が減少したNPO法人に対して、事業継続を支援するため、応援金を交付	109法人に交付	12,221
緊急時医療用ガウン等生産体制構築事業費	医療用ガウン・医療用防護服を安定的に供給するため、県内企業に対し、既存設備を活用した不織布の生産実証を委託	県内企業 1社に委託	903
子どもの居場所感染症対策事業費助成	コロナ感染症の影響を受けている子どもの居場所の運営を支援するため、感染症対策事業を行う団体等に対し補助金を交付	51団体に交付	8,448
救急車両感染症防止対策事業費	救急搬送等に従事する救急隊員のコロナ感染リスクを低減させるため、救急車両に感染予防機材を配備	機材 122セットを配備	34,489
児童福祉サービス等対応職員慰労金支給事業費（再掲）	環境上養護を要する子どもの受け入れ先として感染防止対策を講じながら保育や養護等の継続に尽力した職員及び里親に慰労金を給付	35,121人に給付	250,600
全国総合体育大会等派遣運営費助成	県総合体育大会等の運営に係るコロナ対策経費及び参加生徒に係るPCR検査費用を助成	主催の3団体に補助	3,484
競技力向上対策事業費	コロナ禍においても安心して大会に参加できるよう、国民体育大会等へ派遣する選手団に対してPCR検査費用を支援	619人にPCR検査実施	3,861
「ふじのくに」パラアスリート支援・育成事業費助成	コロナ禍においても安心して大会に参加できるよう全国障害者スポーツ大会へ派遣する選手団に対してPCR検査費用を支援	102人にPCR検査実施	1,510
計			467,302

※令和4年度末時点の内容を記載した。また、新型コロナウイルス妊産婦総合対策事業費助成、全国総合体育大会等派遣運営費助成、競技力向上対策事業費及び「ふじのくに」パラアスリート支援・育成事業費助成の充当額の欄には令和5年度予算額を含んだ額を記載した。

社会経済活動に係る支援

事業者等への支援

農水産業者への支援

目的	令和3年度、新型コロナウイルス感染症により販売に影響を受けている農水産業者を支援するため、JA静岡経済連の通販サイト（EC）を活用して販売促進を図った。	
概要	区分	内容
	販売促進キャンペーン	販売に影響を受けている農水産物の販売促進キャンペーンの実施 ・内容：割引販売の実施、キャンペーン広報 ・実施形態：EC「しずおか 手しお屋」（JA静岡経済連運営）を活用
	商品・サービスの改善支援	消費者の購買意欲の喚起及び再購入に繋げるための商品・サービスの改善支援 ・チラシ（サンクスレター）の作成・同梱 ・目利き人材を活用した出品者の商品・サービス改善の仕組みづくり
予算額	2,000千円	

緊急事態措置等に伴う中小企業等への支援(応援金)

要旨	緊急事態措置等に伴う飲食店への休業・時短要請、外出自粛等の影響により、売上が減少した県内の中小法人・個人事業者等の事業継続を支援するための給付を行った。		
制度概要	区分	事業継続応援金【令和4年2月、3月】	応援金【令和3年8月、9月】
	給付型	売上が減少した場合に定額給付（月次）	売上減少額に応じて上限給付（月次）
	対象	①又は②に該当する中小法人・個人事業者（時短等協力金の対象事業者を除く） ①飲食店への時短要請等の影響を受けているもの ②外出自粛等の影響を受けているもの	
	酒類枠	なし	あり
	要件	2月分は2022年2月、3月分は2022年3月の売上が、2019年、2020年又は2021年の同月と比較して20%以上30%未満減少していること	8月分は2021年8月、9月分は2021年9月の売上が、2019年又は2020年同月と比較して30%以上50%未満減少していること
	給付額	法人：10万円、個人：5万円 （定額・各月1回ずつ）	対象月の売上減少額（上限） 法人：10万円以内、個人：5万円以内
	申請方法	郵送申請・電子申請	
	申請期間	令和4年3月1日～6月30日	令和3年9月15日～12月28日
実績	件数：1,179件 支払額：81,150千円		件数：7,833件 支払額：635,415千円

中小企業等への資金繰り支援(1/2)

○新型コロナウイルス感染症の影響により売上が減少した中小企業の資金繰りを緊急かつ強力で支援

令和2年2月	国に先駆けて「新型コロナウイルス感染症対応枠」を設置（※令和5年度も継続中）
令和2年3月	開会中の2月議会で令和2年度当初予算を補正し、資金の内容を大幅に拡充。 ①融資枠8,000万円（+3,000万円） ②利子補給率0.67%（+0.2%） ③保証料全額補助（SN保証4号、SN保証5号、危機関連保証）※③は令和2年4月17日で終了 さらに、市町へ上乗せ利子補給を依頼し、多くの市町で中小企業の利子負担をゼロとする。
令和2年5月	国と連携した無利子・無担保融資（ゼロ・ゼロ融資）を実施（令和3年3月まで）
令和3年4月以降	・感染症の収束が見通せない中、国の保証制度に対応した2つの資金を創設するなど、新型コロナ関連3資金により、資金繰り支援を継続 ・知事が全国知事会等で、複数回にわたり、国に対して、金融機関等に融資返済に関する配慮を行うように要望

令和2年度は、最終的にコロナ関連資金として総額1兆4,534億円の融資枠を確保
※参考：これまでの最大（リーマンショック後の平成21年度）の融資枠2,400億円と比べて6倍の規模

中小企業等への資金繰り支援(2/2)

【新型コロナウイルス感染症に対応する県制度融資の4資金】

名称	国連携新型コロナウイルス感染症対応貸付 (ゼロ・ゼロ融資)	経済変動対策貸付 (新型コロナウイルス感染症 対応枠)	新型コロナウイルス感染症対応 伴走支援特別貸付	再生企業支援貸付 (新型コロナウイルス感染症 対応枠)
融資限度額	6,000万円	8,000万円	1億円	8,000万円
融資期間	10年以内	10年以内	10年以内	15年以内
融資利率	0% (当初3年間)	1.30%又は1.40%	1.50%又は1.60%	1.50%又は1.60%
利子補給率	1.90% (当初3年間)	0.67%※	0.47%	0.47%
期間	R2.5.1 ~ R3.3.31	R2.2.12 ~ 継続中	R3.4.1 ~ 継続中	R3.4.1 ~ 継続中
利用状況 (R5.9月まで)	53,957件 7,298億円	14,077件 2,805億円	6,629件 1,032億円	137件 34億円
	4資金の合計 74,800件 1兆1,169億円			

※ 一部の市町で上乘せ利子補給あり。なお、令和2年度は全市町で上乘せ利子補給を実施

県制度融資により、延べ74,800件、1兆1,169億円の融資が実行されている (令和5年9月現在)

消費・観光需要喚起対策

消費・観光需要喚起対策

感染症の影響により落ち込んだ消費・観光需要の喚起に向けた対策を実施

本県を目的地とした教育旅行に対する助成（R2～）

【概要】県内に宿泊又は観光施設へ立ち寄りを条件に、教育旅行を実施する学校または手配する旅行会社に助成

対象地域 R2～R4：中央日本四県、R5：全国

支 援 生徒一人あたり 2,000円（宿泊）、1,000円（日帰り）※年によって支援額が異なる（別表1）

助成実績 【R2】27,603千円（12,324人）、【R3】7,569千円（4,302人）、【R4】8,016千円（4,639人）

静岡県インバウンド緊急対策支援金（R4）

【概要】インバウンド需要の本格回復を見据え、現地旅行会社の商品造成を支援し訪日旅行の誘致を促進

対 象 静岡県を目的地とするパッケージツアーを催行する海外旅行会社（韓国、台湾、タイ・シガポール、中国、香港）

支 援 1名あたり 5,000円（県内1泊）、+1,000円（県内2泊以上）、+1,000円（駿河湾フェリー利用）

助成実績 【R4】11,388千円（2,191人）

団体旅行商品造成促進事業(R2～)

【概要】業界別ガイドラインに基づいた、静岡県を目的地とした「安全・安心な」グループ旅行商品の造成を促進

区分	①安全・安心なグループ旅行商品造成促進	②富士山静岡空港・駿河湾フェリー利用	③県内バス利用	④県内バス利用＋県内旅行会社手配(R4のみ)	⑤歴史・文化資源を活用した旅行商品(R4～)
支援額 ※ (1台あたり)	宿泊：50,000円 日帰：25,000円	宿泊：60,000円 日帰：30,000円	宿泊：60,000円 日帰：30,000円	宿泊：60,000円 日帰：30,000円	宿泊：20,000円 日帰：10,000円
支援要件	業界別ガイドラインに基づいた安心・安全な旅行商品				本県の歴史・文化資源を組み込んだ旅行商品
	県内宿泊又は県内観光施設等を2カ所以上利用				同左（観光施設は1カ所以上）
	感染症対策の徹底（感染症対策チェックリスト提出ほか）				
助成実績	【R2】30,867千円（511台）、【R3】17,876千円（492台）、【R4】84,039千円（2,623台）				

※令和4年度の支援額。年度によって支援額や条件が異なる（別表2）

観光促進事業「今こそ しずおか 元気旅」(R2～)

【概要】感染症拡大に伴い経済的打撃を受けた本県観光産業の早期回復を図るため、旅行代金を支援

時 期	R2	R3	R4	R5
対 象	県民 (6/16～8/2) 中央日本4県 (7/22～8/31) 県民 (10/1～10/5) 全国 (10/6～11/30) 県民 (12/1～1/8) // (3/8～3/31)	県民 (4/1～5/21) // (7/12～8/31) // (10/18～12/27) 県民・隣接県民 (1/11～1/31)	県民 (4/1～4/28) 県民・隣接県民・中部地域 ブロック県民 (5/9～10/10) 全国 (10/11～12/27) // (1/10～3/31)	全国 (4/1～9/30)
割 引	宿泊費、日帰り旅行代金の定額最大5割引 ※別表3			
地域クーポン	宿泊費、日帰り旅行代金に応じて付与（週末2,000円、平日1,000円 他） ※別表4			
感染防止 (利用条件)	宿泊割引の対象は、ふじのくに安全・安心認証施設(宿泊施設)に限定 利用時にワクチン接種歴3回又は、陰性の検査結果証明の提示を確認 ※令和5年5月の5類移行に合わせて、感染防止に係る条件廃止			
支援件数	9.9万件	55.6万件	536万件(見込)	40万件(見込)
支援実績	6億円	35億円	300億円(見込)	19億円(見込)

別表1(本県を目的地とした教育旅行に対する助成)

	発着地	支援対象	バス会社	支援額		支援額の上限		条件	支援人数	支援額
				宿泊	日帰り	宿泊	日帰り			
R2	中央日本 四県	旅行会社	制限なし (他県バス可)※	3,000円 /泊/人	1,500円 /人	75,000円 /台/泊	37,500円 /台	1泊以上(2泊まで)、または施設2カ所以上	12,324人	27,603千円
R3	中央日本 四県	学校	制限なし (他県バス可)	2,000円 /泊/人	1,000円 /人	上限なし	上限なし	1泊以上、または施設2カ所以上	4,302人	7,569千円
R4	中央日本 四県	学校	制限なし (他県バス可)	2,000円 /泊/人	1,000円 /人	上限なし	上限なし	1泊以上(1泊まで)、または施設2カ所以上	4,639人	8,016千円
R5	全国	旅行会社	制限なし (他県バス可)	3,000円 /泊/人	1,000円 /人	上限なし	上限なし	1泊以上(1泊まで)、または施設1カ所以上	実施中	実施中

※R2は、宿泊は他県バス可能、日帰りは県内に本支店があるバス会社に限定
(→ 甲府ナンバーの富士急行バスも対象)

別表2(団体旅行商品造成促進事業)

年度	支援額											支援額の 上限		条件
	①安全・安心なグループ旅行 商品造成促進									②歴史・文化 資源を活用 した旅行商 品造成促進				
	基本		富士山空港・ フェリー利用		県内バス事業 者利用		県内旅行会社		イン バウ ンド					
	宿泊	日帰り	宿泊	日帰り	宿泊	日帰り	宿泊	日帰り	宿泊	宿泊	日帰 り	宿泊	日帰 り	
R2	3千円 /泊/人	1.5千 円/人	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7.5万 円/台	3.7万 円/台	1泊以上(2泊まで) または県内観光施 設2カ所以上
												180万円 /事業所		
R3	5万円 /台	2.5万 円 /台	基本+ 1万円 /台	基本+ 5千円 /台	基本+ 1万円 /台	基本+ 5千円 /台	—	—	—	—	—	200万円 /事業所	県内宿泊、または 県内観光施設2カ 所以上	
R4	5万円 /台	2.5万 円/台	基本+ 1万円 /台	基本+ 5千円 /台	基本+ 1万円 /台	基本+ 5千円 /台	基本+ 1万円 /台	基本+ 5千円 /台	—	2万円 /台	1万円 /台	基本：200万円 /事業所 その他： 120万円 /事業所	①県内宿泊または 観光施設2カ所以上 ②県内宿泊＋歴史 施設1カ所以上ま たは歴史＋観光施 設各1カ所以上	
R5	3万円 /台	—	基本+ 1万円 /台	—	基本+ 1万円 /台	—	—	—	基本 + 2万円 /台	—	2万円 /台	210万円 /事業所	①県内宿泊 ②歴史＋観光施設 各1カ所以上 162	

別表3(宿泊割引「今こそ しずおか 元気旅」)

時期	R2	R3	R4	R5
宿泊割引	<p><OTAサイトでの割引> 宿泊費の定額最大5割引 ・ 2万円以上(2人以上) 10,000円割引 ・ 1万円以上(1人以上) 5,000円割引 ・ 4,000円以上(1人以上) 2,000円割引</p> <p><県内旅行会社での割引> 旅行代金の定額最大5割引 ・ 1万円以上(1人以上) 5,000円割引 ・ 6千円以上1万円未満(1人以上) 3,000円割引</p>	<p><OTAサイトでの割引> 宿泊費の定額最大5割引 ・ 2万円以上(2人以上) 10,000円割引 ・ 1万円以上(1人以上) 5,000円割引 ・ 4,000円以上(1人以上) 2,000円割引</p> <p><県内旅行会社での割引> 旅行代金の定額最大5割引 ・ 1万円以上(1人以上) 5,000円割引 ・ 6千円以上1万円未満(1人以上) 3,000円割引</p> <p><県民割> 5/6以降 宿泊費、日帰り旅行代金の定額最大5割引 ・ 1万円以上 5,000円割引/人泊 ・ 4千円~9,999円 2,000円割引/人泊</p>	<p><県民割> 宿泊費、日帰り旅行代金の定額最大5割引 ・ 1万円以上 5,000円割引/人泊 ・ 4千円~9,999円 2,000円割引/人泊</p> <p><全国旅行支援> 宿泊・日帰り旅行代金の定率4割引 (第1期) ・ 交通付宿泊旅行 上限8,000円/人泊 ・ 上記以外 上限5,000円/人泊 (第2期) 定率 2割引 ・ 交通付宿泊旅行 上限5,000円/人泊 ・ 上記以外 上限3,000円/人泊</p>	<p><全国旅行支援> 宿泊・日帰り旅行代金の定率2割引 ・ 交通付宿泊旅行 上限5,000円/人泊 ・ 上記以外 上限3,000円/人泊</p>

別表4(地域クーポン「今こそ しずおか 元気旅」)

時期	R2	R3	R4	R5
地域クーポン	なし	<p><7/12以前> なし</p> <p><7/12以後> 宿泊費、日帰り旅行代金 に応じて付与</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1万円以上 2,000円/人泊 ・ 4千円～9,999円 1,000円/人泊 	<p><県民割> 宿泊費、日帰り旅行代金に に応じて付与</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1万円以上 2,000円/人泊 ・ 4千円～9,999円 1,000円/人泊 <p><全国旅行支援> 宿泊日・旅行日に応じて付 与</p> <p>(第1期)</p> <p>休日 1,000円/人泊 平日 3,000円/人泊</p> <p>(第2期)</p> <p>休日 1,000円/人泊 平日 2,000円/人泊</p>	<p><全国旅行支援> 宿泊日・旅行日に応じて 付与</p> <p>休日 1,000円/人泊 平日 2,000円/人泊</p>

ふじのくに安全・安心認証(飲食店)制度を活用した消費喚起事業 ～しずおか食べトクキャンペーン～

概要	コロナ禍における原油価格・物価高騰の影響を受けている地域経済を活性化させることを目的とし、デジタル技術を活用し、事業者の負担を軽減した静岡県版プレミアム付電子食事券を発行。	
参加店舗	県認証店又は浜松市認証店のうち参加申請のあった店舗 (6,307店)	
実施期間	令和4年10月17日(月)～令和5年1月15日(日)	
予算額	2,700,000,000円	
状況	販売状況7,642,693,750円 ※発行総額：100億円 利用状況7,623,395,846円 ※利用率99.7%(対販売額)	
余剰金	金額	15,438,323円(食事券購入代金のうちプレミアム額を除いた未利用分)
	使途	<ul style="list-style-type: none"> ・GoToイート事業における国通知を準用「地域における飲食店振興をはじめ地域住民に還元されるような事業(都道府県への寄附を含む)に活用すること」 ・飲食店を始めとした中小企業振興に活用
効果検証	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケートを基に事業による飲食店への影響や効果を分析 ・利用データから傾向分析を行い今後の飲食店振興に活用 	

(参考) Go To Eatキャンペーン

概要	<p>感染予防対策に取り組みながら営業している飲食店及び食材を供給する生産者を支援するため、農林水産省が実施する官民一体型の重要喚起キャンペーンで、静岡県内の加盟飲食店で使えるプレミアム付き食事券を発行する事業。</p> <p>事業の実施にあたり、農林水産省が食事券発行事業者の募集を行い、静岡県からは2団体が採択された。</p>		
名称	<p>ふじのくに静岡県GoToEatキャンペーン (赤富士券)</p>	<p>静岡県商工会GoToEatキャンペーン (青富士券)</p>	
組織	事務局	<p>ふじのくに静岡県GoToEatキャンペーン事務局</p>	<p>静岡県商工会地区GoToEatキャンペーン事務局</p>
	構成員	<p>(株)JTB静岡支店(代表幹事) (一社)静岡県商工会議所連合会 (株)静鉄アド・パートナーズ</p>	<p>静岡県商工会連合会(代表幹事) 近畿日本ツーリスト(株)静岡支店 (株)SBSプロモーション</p>
販売額面額	103億円	56億	
利用期間	R2.10.26(月)～R3.12.31(金) ※利用自粛期間有		
販売価格	1セット8,000円(額面10,000円)等	1セット10,000円(額面12,500円)	
購入場所	ファミリーマート、県内郵便局	ローソン、ミニストップ、県内商工会	

県民等に向けた広報・情報発信

県民等に向けた広報・情報発信

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図るため、感染状況に応じた県民等への要請内容、基本的な感染予防対策及び新型コロナウイルスワクチン接種等に関する広報・情報発信を行った。

【最新情報の発信①】

○定例記者会見により、感染状況等を周知

行政医師等が記者会見を実施し、感染状況や入院患者、宿泊・自宅療養者数、「ふじのくにシステム」に基づく警戒レベル、感染状況に応じた感染対策等を説明

年度	会見回数	備考
R元	4回	2/7, 3/10, 3/11, 3/31
R2	243回	感染者公表があった日は毎日会見を実施(R3.2月末まで土日祝含)
R3	68回	毎週金曜日のみ実施
R4	44回	毎週金曜日のみ実施
R5	5回	毎週金曜日のみ実施(5類感染症に移行するまで)
合計	364回	

【職員による定例記者会見】



【オミクロン株BA.5対策】

「5月14日(金) 以降」
県境を跨ぐ不要不急の移動制限

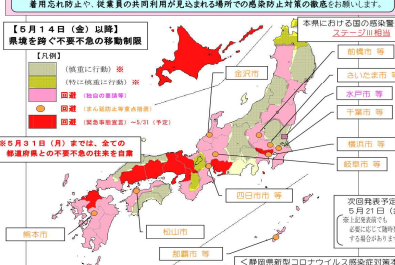
家賃にコロナを持ち込まないBA.5対策強化を
※特に、高齢の家族にうつさないよう注意を!

- 1人混みや換気悪い空間への外出を避ける
家族各自が感染リスクのある場所へ行かない
- 外食は普段一緒に食べる家族のみで
マスク会食が守れない会食には行かない
- 重症化しないよう家族皆でワクチン接種
子供は2回接種、大人は3,4回目接種を早く!
帰省する場合は、その前に接種をすませる
- 症状がかぜ並みの場合は受診を控える
数日経過を見て普段のかぜより重ければ受診

【毎週の発表文⇒感染状況とともに、行動に関する注意の喚起】

5月14日(金) 現在は「警戒レベル5(特別警戒)」です。
本県の感染状況は、1週間あかりの新規感染者が、人口10万人あたりは、7人に急増、前週前週前週前週に比べて急増が確認されています。特に前期地域で2週間連続で増加しています。県の感染流行は、「感染まん延(中期)」に引き上げられました。感染スピードが速く、一気に広がりやすい変異株への感染増が急増の要因です。専門家からは、県内各地でも感染化している場所がでてきて、観光客、訪人、通勤者の県外でのパルクールや家庭、職場、共同生活などが感染拡大の機会です。近隣県による感染拡大の動向に十分注意(3密) (密接、密着、密閉)は、たとえ「閉」であっても厳格に徹底する必要があります。緊急事態宣言が東京、愛知など9都道府県で、まん延防止等重点措置地域が神奈川県など10都府県で実施されるなど、全国的な感染拡大が続いています。感染の増幅の増加を抑える重要な鍵です。県民の皆様には、以下の対策をお願いします。

- ①感染力が強い変異株への感染防止のため、「マスクの着用」の徹底、「3密は一度でも避ける」など、基本的な感染予防対策を徹底、厳格にしてください。
- ②県外への外出については感染リスクが高まります。念のため目的地や感染拡大が進行中、感染リスクの高い地域と交差が可能な地域とは細心の注意が必要です。
- ③東京など、2密の要請が厳格な、不要不急の外出自粛等が要請されています。感染拡大の懸念は、すべての県民の皆様に対して、まん延防止等重点措置が実施されています。
- ④感染の機会を、マスクを着用していない会話や移動などで、常にマスクを着用し、人と人の距離の確保(可能な限り2m)をお願いします。
- ⑤家族などの集まりには感染リスクが高まります。同様の対策以外の方と食事をする際には、「食事の時間以外」(1密)は、必ずマスクを着用することを厳格にお願いします。
- ⑥友人、親戚などの集まりでのパルクールや家庭で感染拡大が見られます。マスク着用の会食が感染リスクが高まります。普段一緒に食べる家族のみで、マスク会食が守れない会食には行かない、また、2密の要請が厳格な、不要不急の外出自粛等が要請されています。
- ⑦アクトや会場のほか、飲食店等事業者の皆様には、各業種組合のガイドラインによる感染予防対策の徹底をお願いします。
- ⑧職場や社員室、共同生活等で感染拡大しています。休室など各種の呼びかけや同時マスクの着用などの、従業員に対する呼びかけが実施される場での感染予防対策をお願いします。



④県内移動に関する行動制限

○マスクの着用、たとえ「閉」も回避するなど「新しい生活様式」を徹底し、人の移動や人に会うことに感染リスクを減らすことを忘れずに、慎重に行動してください。

○周囲の密集施設以外の方と食事をする際には、「会食は控える」「会食をする時は必ずマスクを着用」を徹底してください。できる限り少人数で行ってください。

○訪問先の徹底で、感染拡大防止が十分行われている場合は閉鎖に必ず確認してください。「対策が不十分な場合は訪問はしない」ということを徹底をお願いします。

※不要不急の移動に関する行動制限

※不要不急の移動に関する行動制限

※不要不急の移動に関する行動制限

○全ての外出について、マスクの着用を「新しい生活様式」を徹底し、自分や相手も感染しているかもしれないという意識を持って、注意して行動してください。

※外出・移動の制限については、本県が対象としている移動制限を尊重してください。
※本県を訪問される方は、県民の皆様にもぜひ行ってください。

(1) 回避/訪問自粛

次の地域では、感染拡大が顕著であり、不要不急の外出自粛が求められていますので、不要不急の移動を回避してください。また、当該地域の皆様は、本県への「不要不急の訪問の自粛」をお願いします。

緊急事態宣言地域 北海道、東京都、愛知県、東京都、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県、福岡県 (9都府県)

まん延防止等重点措置の地域 群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、三重県、愛知県、熊本県、沖縄県 (10県)

【群馬県】前橋市 等 10市町、【埼玉県】さいたま市 等 15市町、【千葉県】千葉市 等 12市、【神奈川県】横浜市 等 17市町、【石川県】金沢市、【岐阜県】岐阜市 等 10市町、【三重県】四日市市 等 12市町、【愛知県】松山市、【熊本県】熊本市、【沖縄県】那覇市 等 16市町 (※市町村の詳細は別紙)

独自外出自粛を要請している地域 宮城県、秋田県、福島県、富山県、福井県、和歌山県、山口県、香川県、佐賀県、大分県、大分県、宮崎県、鹿児島県 (13県)

【佐賀県】佐賀市 等 12市町 (※市町村の詳細は別紙)

特に関業に行動

次の地域への移動については、特に慎重に行動してください。また、当該地域の皆様は、本県への訪問の際には「特に慎重な行動」をお願いします。

(3) 慎重に行動

岩手県、山形県、茨城県、栃木県 (1) 山形県、新潟県、山形県、長野県、鳥取県、島根県、徳島県、高知県 (3県)

※不要不急の外出自粛が要請されている地域は、飲食店の営業時間短縮等の要請に伴う閉鎖後の時間帯に、帰省を控えて訪問されることについて自粛をお願いします。

○新型コロナウイルスの感染拡大は、見えない「閉」に、「閉」を徹底して対策を講じている地域に、感染拡大の懸念が高まるなど、まん延防止等重点措置が実施されることにより発生している。まん延防止等重点措置が実施されている地域は、自分や相手も感染しているかもしれない。まん延防止等重点措置が実施されている地域は、自分や相手も感染しているかもしれない。まん延防止等重点措置が実施されている地域は、自分や相手も感染しているかもしれない。

【最新情報の発信②】

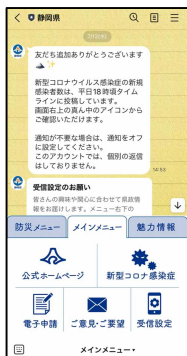
○ホームページ・SNS等による配信

- ・県HPに新型コロナウイルス感染症関連情報ページを開設し、新規感染者数、相談窓口（個人、事業者向け）等の情報を掲載

<URL>

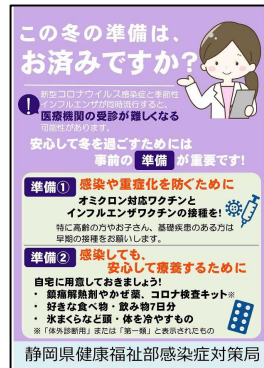
<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/covid19/index.html>

- ・静岡県公式LINEで新規感染者数等の配信、新型コロナウイルス感染症関連情報ページへ誘導
- ・Twitter（静岡県庁わかものがかり）でコロナ関連情報、感染防止対策動画等を配信



○ポスターやチラシ等による広報

- ・感染防止対策等に関するポスター等



冬のコロナ・インフル同時流行への備え

新しい生活様式



- ・県内を訪れる方に向け、東海旅客鉄道(株)の協力を得て、県内新幹線駅に、ポスターを掲示

新型コロナウイルス感染症
関連情報ページ（県HP）

県LINE

県Twitter

【感染状況に応じた情報発信】

○知事記者会見（定例、臨時）

- ・新型コロナウイルス感染症に関する各種取組や感染状況等の最新情報、コロナ対策本部、県民への呼びかけなどを発信（ライブ配信、手話通訳も実施）



知事記者会見

○県病院協会、県医師会、県の合同記者会見（不定期）

- ・盆や年末年始等の感染拡大が懸念される時期に、県病院協会、県医師会、県が合同記者会見を実施し、感染対策等について、県民への注意喚起を実施（R3～R4年度 合計12回）

○YouTubeによる配信

- ・行政医師による日々の感染状況の解説や注意喚起等の動画を配信（R2年11月～R5年6月(計291本)）



静岡県庁公式YouTubeチャンネル

○県広報紙（県民だより）

- ・新型コロナ関連の特集を、イラストを交えて掲載

（2020年3月号～2023年5月号（毎月掲載））





静岡県における
新型コロナウイルス感染症対策
～感染症への対応記録～

〒420-8601 静岡市葵区追手町9番6号
静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部
静岡県危機管理部 危機政策課 主編纂

