

第39回 徳島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 (徳島県新型インフルエンザ等対策本部会議)

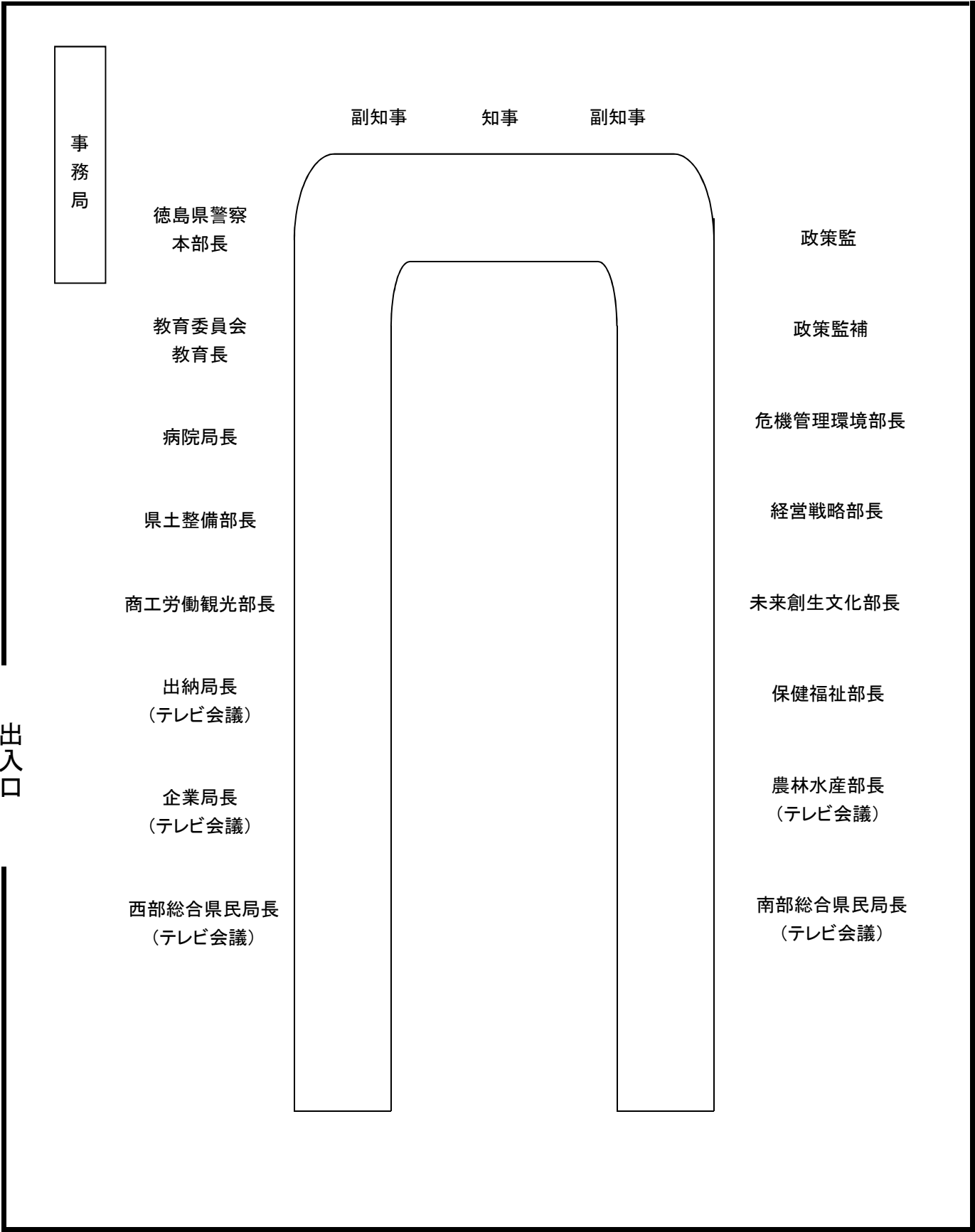
日 時：令和3年1月13日（水）
19時30分から

場 所：県庁3階 特別会議室

◎協議事項

○緊急事態宣言の対象地域拡大に係る本県の対応について

徳島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 配席図



令和 3 年 1 月 13 日
保 健 福 祉 部

1 感染状況について

- ・ 県内では年末以降、「県外からの訪問・帰省を受けた方」あるいは「県外へ行った方」を起点とする感染事例が続いている。
- ・ また、年始においては「家庭内」で複数の方に感染した事例が立て続けに発生しており、小学生から高校生の年代での感染も複数例確認。
- ・ さらには、1/11 に高齢者施設において、県内 7 例目となるクラスターを確認。

確認日	新規陽性者数		
		うち、 家庭内感染関連	うち、 県外由来（推定含む）
1/5 ～ 1/11	25	14	19
12/29 ～ 1/4	11	5	5
12/22 ～ 12/28	3	1	3

※1/11 に確認された高齢者施設でのクラスターの陽性者 3 4 名を除く。

2 感染対策の徹底について

（１）「家庭内感染」を起こさないために

ひとたび家庭内にウイルスが持ち込まれてしまうと、家庭内感染を防止することは難しいことから、まずは「家庭内にウイルスを持ち込まないこと」を徹底すること。

そのためには、今一度、お一人お一人が気を引き締め、「マスクの着用」「3密の回避」「手指消毒」などの基本的な感染予防対策をとっていただくことが重要。

（２）感染を「学校や職場でのクラスターへ発展させない」ために

学校や職場にウイルスを拡げないために、発熱などの症状がある方は登校や出勤を控えることが重要。

特に、高齢者施設等の入所者や介護従事者等で発熱等の症状がある場合は、必ず検査を実施いただき「早期発見・早期封じ込め」に繋げて頂くことが重要。

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更（案）

令和 3 年 1 月 13 日
新型コロナウイルス感染症
対 策 本 部 長

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）第 32 条第 1 項の規定に基づき、令和 3 年 1 月 7 日、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言をしたところであるが、下記のとおり、緊急事態措置を実施すべき区域を変更することとしたため、同条第 3 項の規定に基づき、報告する。

記

1. 緊急事態措置を実施すべき期間

令和 3 年 1 月 8 日（栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県については、同月 14 日）から 2 月 7 日までとする。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 32 条第 5 項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとする。

2. 緊急事態措置を実施すべき区域

栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の区域とする。

3. 緊急事態の概要

新型コロナウイルス感染症については、

- ・肺炎の発生頻度が季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること、かつ、
- ・感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認められる。

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針変更案（新旧対照表）

（下線部分は改定箇所）

変 更 案	現 行
序文 (略) こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県である。 <u>その後、令和3年1月13日に改めて感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、同日、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更を行った。これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年1月14日から令和3年2月7日までの25日間</u>	序文 (略) こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県である。

(留)

我が国においては、令和２年１月１５日に最初の感染者が確認された後、令和３年１月１１日までに、合計 290,175 人の感染者、4,093 人の死亡者が確認されている。

(留)

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間とし、区域を東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とする緊急事態宣言を行った。

その後、令和３年１月１３日に改めて感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、同日、法第３２条第３項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府

一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実
我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、令和3年1月5日までに、合計250,343人の感染者、3,718人の死亡者が確認されている。

(監)

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間とし、区域を東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とする緊急事態宣言を行った。

府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更を行った。これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年1月14日から令和3年2月7日までの25日間である。 (略)	(略)
--	------------

新型コロナウイルス感染症対策の対処方針

令和2年3月29日策定
令和2年4月 8日改正
令和2年4月11日改正
令和2年4月17日改正
令和2年5月 4日改正
令和2年5月14日改正
令和2年5月21日改正
令和2年5月25日改正
令和3年1月 8日改正

徳島県新型コロナウイルス感染症対策本部決定

令和3年1月7日、政府が改正した「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を踏まえ、県民の生命・健康と安全・安心を守ることを目的として、「徳島県新型コロナウイルス感染症対策の対処方針」を以下のとおり改正する。

- 一 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針
 - ① これまでの感染拡大期の経験や国内外の様々な研究等の知見を踏まえ、より効果的な感染防止策等を講じていく。
 - ② 地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との持続的な両立を図っていく。その際、感染状況を適切に判断するとともに、人の移動があることから、隣県など社会経済的につながりのある地域の感染状況に留意する必要がある。
 - ③ 感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着や「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避すること等を促すとともに、事業者及び関係団体に対して、業種別ガイドライン等の実践と科学的知見等に基づく進化を促していく。
 - ④ 新型コロナウイルス感染症についての監視体制の整備及び的確な情報提供・共有により、感染状況等を継続的に監視する。また、医療提供体制がひっ迫することのないよう万全の準備を進めるほか、検査機能の強化、保健所の体制強化及びクラスター対策の強化等に取り組む。
 - ⑤ 的確な感染防止策及び経済・雇用対策により、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としてい

- く。
- ⑥ 感染の拡大が認められる場合には、政府と密接に連携しながら、重点的・集中的なＰＣＲ検査の実施や営業時間短縮要請等を含め、速やかに強い感染対策等を講じる。

二 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

(1) 情報提供・共有

- ① 県は、以下の点について、県民の共感が得られるようなメッセージを発出するとともに、状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。
- ・ 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
 - ・ 県民に分かりやすい疫学解析情報の提供。
 - ・ 医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の提供。
 - ・ 「三つの密」の回避や、「人と人の距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知。
 - ・ 室内で「三つの密」を避けること。特に、日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けるように強く促すこと。
 - ・ 令和２年１０月２３日の政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会（以下「分科会」という。）で示された、「感染リスクが高まる「５つの場面」」（飲酒を伴う懇親会やマスクなしでの会話など）や、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」（なるべく普段一緒にいる人と少人数、席の配置は斜め向かい、会話の時はマスク着用等）の周知。
 - ・ 業種別ガイドライン等の実践。特に、飲食店等について、業種別ガイドラインを遵守している飲食店等を利用するよう、促すこと。
 - ・ 風邪症状等体調不良がみられる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
 - ・ 感染リスクを下げするため、医療機関を受診する時は、予め電話で相談することを周知。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方を分かりやすく周知。
 - ・ 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に

基づく差別を行わないことの呼びかけ。

- ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
 - ・ 県民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止）の呼びかけ。
 - ・ 接触確認アプリ（COVID-19 Contact-Confirming Application:COCOA）のインストールを呼びかけるとともに、陽性者との接触があった旨の通知があった場合における適切な機関への受診の相談や陽性者と診断された場合における登録の必要性についての周知。併せて、とくしまコロナお知らせシステムの利用呼びかけ。
- ② 県は、県のウェブサイトにおいて厚生労働省等関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に県民等への情報発信を行う。
 - ③ 県は、民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。
 - ④ 県は、感染症やクラスターの発生状況について迅速に情報を公開する。
 - ⑤ 県は、検疫所と連携し、帰国者に対する14日間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。
 - ⑥ 県は、県民、在住外国人及び外国人旅行者への適切かつ迅速な情報提供を行い、県内でのまん延防止と風評対策につなげる。
 - ⑦ 県は、市町村、関西広域連合、全国知事会及び政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。
 - ⑧ 県は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめて、県民に還元するよう努める。
 - ⑨ 県は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成23年4月1日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえ、県対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

（２）サーベイランス・情報収集

- ① 感染の広がりを把握するために必要な検査を実施し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第144号。以下「感染症法」という。）第12条に基づく医師の届出等によりその実態を把握する。

- ② 県は、感染が急速に拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、体制を整える必要がある。このため、県医師会をはじめとした地域の関係団体と連携して、「地域外来・検査センター」の設置等を進めるとともに、保健製薬環境センターにおける検査体制の一層の強化を図り、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。また、徳島県新型コロナウイルス感染症対策協議会において、PCR等検査の実施体制の把握・調整等を図る。
- さらに、県は、厚生労働省が実施するPCR検査及び抗原検査の役割分担についての検討・評価等を踏まえ、PCR等検査を適切に実施する。また、感染が拡大している状況においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対する幅広いPCR等検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。また、政府が示す相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策強化の指針に基づき、対策を実施する。
- ③ 県は、政府において構築する患者等に関する情報を迅速に共有する情報把握・管理支援システム（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19：HER－SYS）を活用し、PCR等検査の実施人数や陽性者数などを定期的に公表するとともに、より効果的・効率的な対策に活用していく。
- ④ 県は、政府から提供された、医療機関の空床状況や人工呼吸器・体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation：ECMO）の保有・稼働状況等を迅速に把握する医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System：GMIS）により、医療提供状況やPCR等検査の実施状況等を一元的かつ即座に把握するとともに、迅速な患者の受入調整等にも活用する。
- ⑤ 県は、自治体間での迅速な情報共有に努めるとともに、県下の感染状況について、政府の指針に基づきリスク評価を行う。
- ⑥ 遺伝子配列を分析するにあたり、公衆衛生対策を進めていく上で必要な情報を、県は、国立感染症研究所に対し提供する。

（３）まん延防止

１）施設の使用制限等

事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。

２）学校等の取扱い

県は、政府が「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等において示した「新しい生活

様式」の導入による学校の行動基準や具体的な感染症予防対策を踏まえ、県が策定した「新型コロナウイルス感染症に対応した学校運営に関する留意点」に基づく実践をはじめ、必要な対策を適時適切に講じる。また、県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。公立高校等の入学者選抜については、感染防止策や追検査等による受検機会の確保に万全を期した上で、予定どおり実施する。

3) 県における取組等

- ① 県は、持続的な対策が必要であることを踏まえ、県民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の社会経済全体への定着を図るとともに、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要に応じて、外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限等の要請等を機動的に行うものとする。

（外出の自粛等）

- ・ 「三つの密」、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を防止する「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された「感染リスクが高まる「5つの場面」」等について県民や事業者 zu 周知を行う。
- ・ 帰省や旅行など、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、特に大人数の会食を控える等注意を促す。
感染が拡大している地域において、こうした対応が難しいと判断される場合は、帰省や旅行について慎重な検討を促す。特に発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう促す。
- ・ 業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を促す。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、外出の自粛に関して速やかに住民に対して必要な協力の要請等を行う。

（催物（イベント等）の開催）

- ・ 催物等の開催については、「新しい生活様式」や業種

別ガイドライン等に基づく適切な感染防止策が講じられることを前提に、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要な規模要件（人数上限や収容率）の目安を示す。その際、事業者及び関係団体において、エビデンスに基づきガイドラインが進化、改定された場合は、それに基づき適切に要件を見直す。

また、催物等の態様（屋内であるか、屋外であるか、また、全国的なものであるか、地域的なものであるかなど）や種別（コンサート、展示会、スポーツの試合や大会、お祭りなどの行事等）に応じて、開催の要件や主催者において講じるべき感染防止策を検討し、主催者に周知する。

催物等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、催物の開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、接触確認アプリ（COCOA）及びとくしまコロナお知らせシステムの活用等について、主催者に周知する。

- ・ 感染拡大の兆候や催物等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、人数制限の強化、催物等の無観客化、中止又は延期等を含めて、速やかに主催者に対して必要な協力の要請等を行う。

（職場への出勤等）

- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかける。
- ・ 事業者に対して、職場における、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促す。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知する。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかける。

（施設の使用制限等）

- ・ これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼する。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生が

あった場合、政府と連携して、施設の使用制限等を含めて、速やかに施設管理者等に対して必要な協力の要請等を行う。

- ② 県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、県民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びかける。
- ③ 県は、感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行い、8月7日の分科会の提言で示された指標を目安としつつ総合的に判断し、同提言に示された各ステージにおいて「講ずべき施策」や累次の分科会提言（12月11日「今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言」等）を踏まえ、地域の実情に応じて、迅速かつ適切に新型コロナウイルス等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第24条第9項に基づく措置等を講じるものとする。特に、ステージⅢ相当の対策が必要な地域にあたる場合は、速やかにステージⅡ相当の対策が必要な地域へ移行するよう取り組む。また、ステージⅢ相当の対策が必要な地域にあたり、感染の状況がステージⅣに近づきつつあると判断される場合には、政府の基本的対処方針に規定されている特定都道府県における措置に準じた取組を行う。
- ④ 県は、①③の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。

4) 水際対策

県は、健康観察について、保健所の負担軽減や体制強化のため、保健所勤務経験のある職員を含めた全庁的な体制構築や関係機関への一部業務委託を行う。

5) クラスター対策の強化

- ① 県は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行う。
- ② 県は、政府、関係機関と協力してクラスター対策にあたる専門家の確保を図るとともに人材育成を行う。
- ③ 県は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆しが見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。

なお、感染拡大が顕著な地域において、保健所における積極的疫学調査に係る人員体制が不足するなどの問題が生じた場合には、県は関係学会・団体等の外部専門人材派遣の仕組みであるIHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）の活用や、厚生労働省と調整し、他の都道府

県からの応援派遣職員の活用等の人材・体制確保のための対策を行う。

また、他の都道府県等と連携し、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施できるよう保健所の業務の重点化や人材育成等を行うこと等により、感染拡大時に即応できる人員体制を平時から整備する。

- ④ 県は、クラスター対策を抜本強化するという観点から、保健所の体制強化に取り組んでおり、さらなる充実を図るべく、県内の市町村と迅速な情報共有を行い、また、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第24条に基づく総合調整を行う。さらに、県は、クラスターの発見に資するよう、地方公共団体間の迅速な情報共有に努める。
- ⑤ 県は、クラスター対策を強化する観点から、以下の取組を行う。

- ・ 大規模な歓楽街については、令和2年10月29日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」に示された取組を踏まえ、通常時から相談・検査体制の構築に取り組むとともに、早期介入時には、重点的（地域集中的）なPCR検査等の実施や、必要に応じ、エリア・業種を絞った営業時間短縮要請等を機動的に行う。
- ・ 事業者に対し、職場でのクラスター対策の徹底を呼びかける。
- ・ 言語の壁や生活習慣の違いがある在留外国人を支援する観点から、政府及び県等が提供する情報の一層の多言語化、きめ細やかな情報提供、相談体制の整備等により、検査や医療機関の受診に早期につなげる仕組みを構築する。

- ⑥ 県は、接触確認アプリ（COCOA）について、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、その幅広い活用や、感染拡大防止のための陽性者としての登録を行うよう、呼びかけを行うとともに、とくしまコロナお知らせシステムの利用促進や、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム（HER-SYS）及び保健所等と連携した積極的疫学調査で活用することにより、効果的なクラスター対策につなげていく。

6) その他共通的事項等

県は、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保、ライフラインの万全の体制の確保等に努める。

(4) 医療等

- ① 県は、入院医療の提供体制の確保を進めるため、県医師会
- ・ 県下の基幹医療機関をはじめとする、医療関係者・関係団体で構成される「徳島県新型コロナウイルス感染症対策協議会」及び県調整本部を核として、厚生労働省や関西広域連合、地方公共機関、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
 - ・ 重症者や重症化リスクのある者に医療資源の重点をシフトする観点から、令和2年10月14日の新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）の改正（令和2年10月24日施行）により、高齢者や基礎疾患のある者等入院勧告・措置の対象の明確化を行っており、県は、当該政令改正に基づき、地域の感染状況等を踏まえ、適切に入院勧告・措置を運用する。
重症者等に対する医療提供に重点を置くべき状況となる場合に備えて、特に病床確保や県全体の入院調整に最大限努力した上で、なお病床がひっ迫する場合には、高齢者等も含め入院治療が必要ない無症状病原体保有者及び軽症患者（以下「軽症者等」という。）は、宿泊施設（適切な場合は自宅）での療養とすることで、入院治療が必要な患者への医療提供体制の確保を図る。丁寧な健康観察を実施する。
 - ・ 特に、家庭内での感染防止や症状急変時の対応のため、軽症者等は宿泊療養を基本とする。そのため、県は、ホテル等の一時的な宿泊療養施設及び運営体制の確保に努める。
 - ・ 子育て等の事情によりやむを得ず自宅療養を行う際には、県は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握するとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備する。
 - ・ 県は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障がい者、子ども等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネージャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行う。
 - ・ 県は、関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症の患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保する。
特に、病床がひっ迫している場合、令和2年12月2

8日の政府対策本部で示された「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ」を活用しつつ、地域の実情に応じ、重点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を図る。

また、医療機関は、業務継続計画（BCP）も踏まえ、必要に応じ、医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術や予定入院の延期を検討し、空床確保に努めること。

さらに、県は、仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用について検討する。

- ・ 県は、患者受入調整や移送調整を行う体制を整備するとともに、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、患者受入調整に必要な医療機関の情報の見える化を行う。
 - ・ さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受入れ体制を確保する。
- ② 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来診療・検査体制の確保のため、県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センターを通じて、診療・検査協力医療機関を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供する。
 - ・ 関係機関と協力して、集中的に検査を実施する機関（地域外来・検査センター）の設置を行う。
 - ・ 大型テントやプレハブを活用した、いわゆるドライブスルー方式やウォークスルー方式による診療を行うことで、効率的な診療・検査体制を確保する。併せて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや、受け入れが適切に行われるようにする。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を踏まえ、「診療・検査協力医療機関」の指定や地域外来・検査センターの設置を柔軟かつ積極的に行う。
- ③ 新型コロナウイルス感染症患者のみならず、他の疾患等の患者への対応も踏まえて地域全体の医療提供体制を整備するため、県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進する。
 - ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進する。

- ④ 医療従事者の確保のため、県は、関係機関と協力して、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や、潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進する。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材等の活用を進める。
- ⑤ 医療物資の確保のため、県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材を確保し、医療機関等情報支援システム（G－M I S）も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を整備する。また、専門性を有する医療従事者の確保に努める。
 - ・ 県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者にP C R等検査や入院の受入れを行う診療・検査協力医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保する。
- ⑥ 県は、医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止するため、関係機関と協力して、次の事項について周知徹底を図る。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者に対して、
 - ▶ 従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が生じる場を徹底して避けるとともに、
 - ▶ 症状がなくても患者や利用者と接する際にはマスクを着用する、
 - ▶ 手洗い・手指消毒の徹底、
 - ▶ パソコンやエレベーターのボタン等複数の従事者が共有するものは定期的に消毒する、
 - ▶ 食堂や詰め所でマスクを外して飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、
 - ▶ 日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する等の対策に万全を期すこと。
 - ・ 医療機関及び高齢者施設等に対して、面会者からの感染を防ぐため、面会は、地域における発生状況等も踏まえ、患者、家族のQ O Lを考慮しつつ、緊急の場合を除き制限するなどの対応を検討する。
 - ・ 医療機関及び高齢者施設等に対して、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域においては、患者、家族のQ O Lを考慮しつつ、施設での通所サービス等の一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限するなどの対応を検討する。
 - ・ 医療機関及び高齢者施設等に対して、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、

標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施する。

- ⑦ 県は、感染者と非感染者の空間を分けることなどを含む感染防止策の更なる徹底等を通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

高齢者施設等の発熱等の症状を呈する入所者・従事者に対する検査や陽性者が発生した場合の当該施設の入所者等への検査が速やかに行われるようにする。また、感染者が多数発生している地域における医療機関、高齢者施設等への積極的な検査が行われるようにする。

加えて、手術や医療的処置前等において、当該患者について医師の判断により、PCR検査等が実施できる体制をとる。

- ⑧ この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、県は、関係機関と協力して、次の事項に取り組む。

- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染防止策を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施する。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備等の取組を推進する。
- ・ 小児医療について、関係機関の意見を聞きながら、診療体制を検討し、協力して体制整備を進める。
- ・ 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよう、環境の整備に引き続き、取り組む。
- ・ レムデシビルやデキサメタゾンについて、必要な患者への供給の確保に努める。
- ・ ワクチンについては、政府において有効性・安全性が確認された後には、速やかに接種を開始できるよう、市町村や関係機関と連携を図りながら、接種体制の整備を進める。
- ・ 法令に基づく健康診断及び予防接種については、適切な感染対策の下で実施されるよう、時期や時間等に配慮する。
- ・ 県は、実費でPCR検査が行われる場合にも、医療と結びついた検査が行われるよう、周知を行う。

(5) 経済・雇用対策

現下の感染拡大の状況に応じ、その防止を最優先とし、臨機応変に対応することとする。感染対策とバランスをとりつつ、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を図っていく。具体的には、県は、令和2年度徳島県補正予算や令和3年度徳島県当初予算、政府の「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」や「国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策」等を活用し、必要な施策を県を挙げて

迅速かつ着実に実行することにより、感染拡大を防止するとともに、雇用の維持、事業の継続、生活の下支えに万全を期す。また、感染症の厳しい影響に対し、官民の金融機関による実質無利子・無担保融資等により、雇用と生活をしっかりと守っていく。その上で、成長分野の民間投資を大胆に呼び込みながら、生産性を高め、賃金の継続的な上昇を促し、民需主導の成長軌道の実現につなげる。なお、これら施策の実施に際しては、県内の感染状況及び本県経済や県民生活への影響を注意深く見極め、引き続き、迅速・機動的に対応する。

(6) その他重要な留意事項

1) 偏見・差別等への対応、社会課題への対応等

- ① 県は、新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、感染者やその家族、勤務先等に対する不当な扱いや誹謗中傷は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、分科会の偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループが行った議論の取りまとめ（令和2年11月6日）を踏まえ、以下のような取組を行う。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識の普及に加え、政府の統一的なホームページ（corona.go.jp）等を活用し、県や関係団体等の取組の横展開にも資するよう、偏見・差別等の防止等に向けた啓発・教育に資する発信を強化する。
 - ・ 偏見・差別等への相談体制を、研修の充実、NPOを含めた関係機関の連携、政府による支援、SNSの活用等により強化する。
 - ・ 悪質な行為には法的責任が伴うことについて、政府の統一的なホームページ等を活用して、幅広く周知する。
 - ・ クラスター発生等の有事対応中においては、感染症に関する正しい知識に加えて、感染者等を温かく見守るべきこと等を発信する。
- ② 県は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受け入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
- ③ 県は、各種対策を実施する場合は、県民の自由と権利の制限は必要最小限のものとする。特に女性の生活や雇用への影響が深刻なものとなっていることに留意し、女性や障がい者等に与える影響を十分配慮して実施するものとする。
- ④ 県は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、県

民への普及啓発等、必要な取組を実施する。

- ⑤ 県は、マスク及び個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰及び買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要な措置を講じる。
- ⑥ 県は、政府と連携し、対策が長期化する中で生ずる様々な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。
 - ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力、性犯罪・性暴力や児童虐待等
 - ・ 情報公開と人権との協調への配慮
 - ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等
 - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活
 - ・ 外出自粛等の下で、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保
- ⑦ 県は、新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方に対して尊厳をもってお別れ、火葬等が行われるための適切な方法について、周知を行う。

2) 物資・資材等の供給

- ① 県は政府と連携し、マスク、個人防護具や消毒薬等を必要な医療機関や介護施設等に優先配布するとともに、感染拡大に備えた備蓄を強化する。
- ② 県は、マスクや消毒薬等の県民が必要とする物資を確保するため、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者へ冷静な対応を呼びかける。また、繰り返し使用可能な布製マスクの普及を進める。
- ③ 県は、関西広域連合と連携し、物資の不足を府県間で相互に補完する体制を構築する。

3) 関係機関との連携の推進

- ① 県は、政府や関西広域連合、全国知事会、市町村を含む関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場における状況の把握を行う。
- ② 県は、対策の推進に当たっては、市町村、経済団体等の関係者の意見を十分聴くとともに、必要に応じ、政府に提言等を行う。
- ③ 県は、保健部局のみならず、危機管理部局も含め、すべての部局が協力して対策にあたる。
- ④ 県は、近隣の都道府県等が感染拡大防止に向けた様々な措置や取組を行うにあたり、相互に連携するとともに、その要請に応じ、必要な支援を行う。

4) 社会機能の維持

- ① 県、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員にお

いて感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策をあらかじめ講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの活用に努める。

- ② 県、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、県民生活及び県民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 県は、指定公共機関及び指定地方公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、必要な支援を行う。
- ④ 県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、県民への周知を図る。
- ⑤ 県は、空港、港湾、医療機関等におけるトラブルなどを防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑥ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

5) その他

- ① 県は、必要に応じ、他法令に基づく対応についても、講じることとする。
- ② 県は、政府が基本的対処方針を変更し、又は、緊急事態を宣言した場合は、県の対処方針の変更を検討する。

新型コロナウイルス

感染防止のためのお願いについて

11都府県で緊急事態宣言が発令中です

(令和3年2月7日まで)

特定都道府県への不要不急の往来を控えてください

栃木県・埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県

岐阜県・愛知県・京都府・大阪府・兵庫県・福岡県

その他の地域への訪問も、ホームページ等で訪問先の情報を確認し、当該都道府県の要請に沿った行動を！

基本的な感染対策の徹底をお願いします

- 3密の回避 ● マスク着用 ● 咳エチケット
- 手洗い手指消毒 ● 大声を出さない
- 店舗を利用の際は、ガイドライン実践状況を確認！
「スマートライフ宣言」「ガイドライン実践店ステッカー」の掲示を確認

特に 感染リスクが高まる「5つの場面」に注意しましょう

- ✓ 飲酒を伴う懇親会等
- ✓ 大人数や長時間におよぶ飲食
- ✓ マスクなしでの会話
- ✓ 狭い空間での共同生活
- ✓ 居場所の切り替わり



参考：内閣官房新型コロナウイルス対策推進室



などの症状がある場合には、すぐに「かかりつけ医」に相談を！

- 相談できる医療機関がない場合には、「受診・相談センター」へお問い合わせください
▶ 受診・相談センター（24時間） TEL: 0570-200-218
- 感染予防などに関するお問い合わせ
▶ 一般電話相談窓口（24時間） TEL: 0120-109-410



徳島県新型コロナウイルス対策ポータルサイトをご覧ください