

第33回福島県新型コロナウイルス感染症対策本部員会議 次 第

日 時 令和2年8月27日(木) 17:15～

場 所 県庁北庁舎2階 危機管理センター

災害対策本部会議室

1 開 会

2 議 事

- (1) 新型コロナウイルス感染者の状況等について
- (2) 新型コロナウイルス感染症対策について
- (3) 新型コロナウイルス感染拡大防止対策について
- (4) その他

3 閉 会

(配布資料)

【資料1】福島県における新型コロナウイルス感染者の状況等について

【資料2】国内における最近の新規感染者発生状況について

【資料3】新型コロナウイルス感染症対策について

【資料4】福島県新型コロナウイルス感染症 病床等確保状況

【資料5】検査可能検体数と検体検査実施数

【資料6】福島県新型コロナウイルス感染拡大防止対策(8月27日改定版)

第33回新型コロナウイルス感染症対策本部員会議名簿

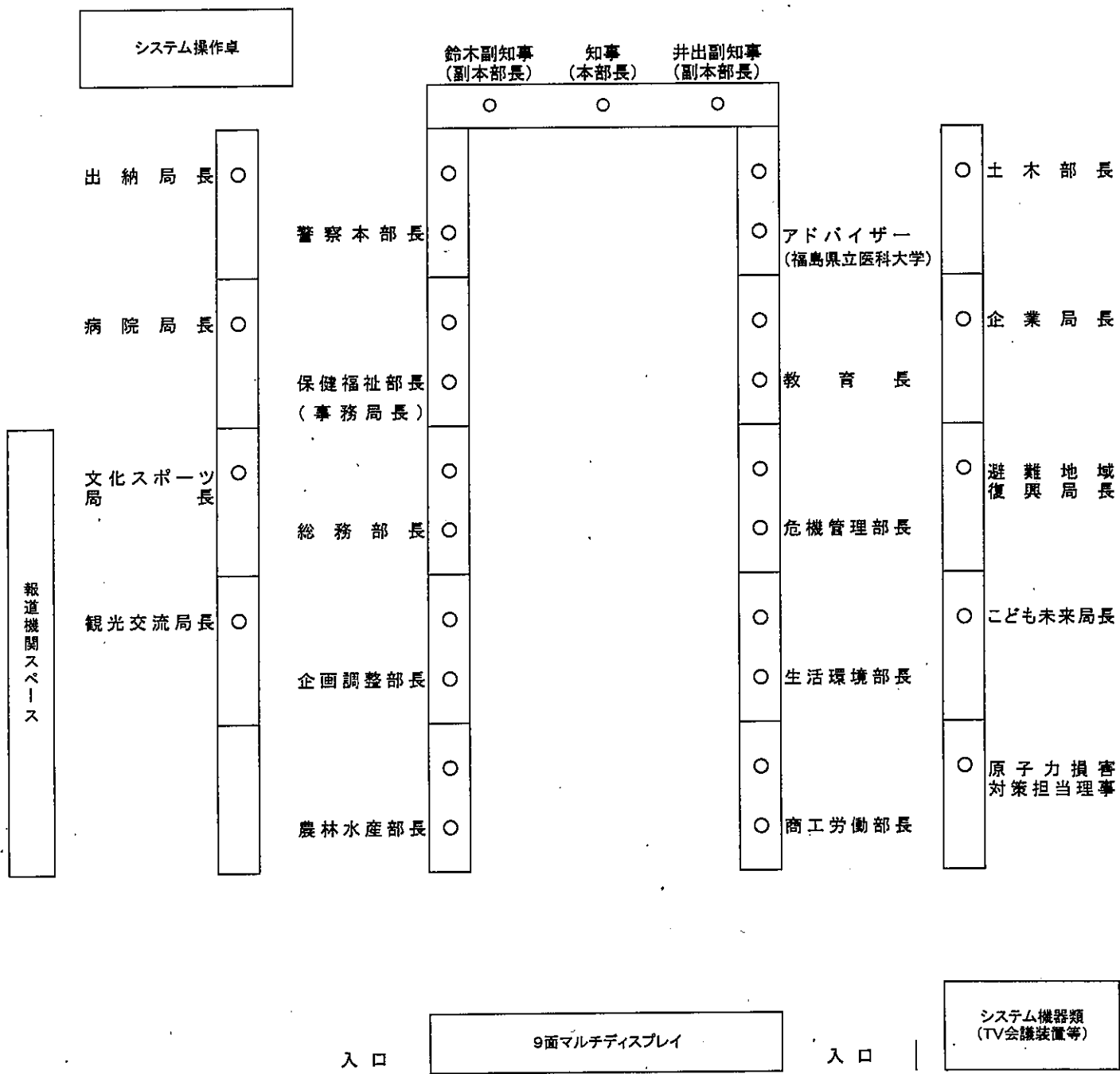
	所属名	職名	氏名	備考
1		知事	内堀雅雄	
2		副知事	鈴木正晃	
3		副知事	井出孝利	
4	総務部	部長	佐藤宏隆	
5	危機管理部	部長	大島幸一	
6	企画調整部	部長	橋清司	
7	避難地域復興局	局長	安齋浩記	
8	文化スポーツ局	局長	野地誠	
9	生活環境部	部長	渡辺仁	
10	保健福祉部	部長	戸田光昭	
11	子ども未来局	局長	佐々木秀三	
12	商工労働部	部長	宮村安治	
13	観光交流局	局長	國分守	
14	農林水産部	部長	松崎浩司	
15	土木部	部長	猪股慶藏	
16	出納局	局長	阿部雅人	
17	原子力損害対策担当	理事	高荒由幾	
18	企業局	局長	安達和久	
19	病院局	局長	伊藤直樹	
20	教育委員会	教育長	鈴木淳一	
21	警察本部	本部長	和田薫	
○	福島県感染症対策アドバイザー	県立医科大学教授	金光敬二	

【事務局】

	所属名	職名	氏名	備考
1	新型コロナウイルス感染症対策本部	事務局次長	三浦 爾	
2	新型コロナウイルス感染症対策本部	総括担当次長	中島 博	
3	新型コロナウイルス感染症対策本部	総括班長	境野浩義	
4	新型コロナウイルス感染症対策本部	総括班長(兼)医療対策班長	金成由美子	
5	新型コロナウイルス感染症対策本部	医療対策班長	熊谷光彦	

第33回福島県新型コロナウイルス感染症対策本部員会議 座席表

【危機管理センター災害対策本部会議室】



福島県における新型コロナウイルス感染者の状況等について

令和2年8月27日12時現在

【感染者の状況】

○陽性者数と内訳

陽性者数 139人

(性別)

男性 92人

女性 47人

(年代別)

10歳未満 3人

10代 12人

20代 22人

30代 21人

40代 14人

50代 34人

60代 19人

70代 8人

80代 4人

90代 2人

○入退院の状況

入院者数 41人

(入院予定を含む)

宿泊療養施設入所者数 0人

退院・退所者数 98人

【病床等の確保状況】

確保病床数 469床

(病床利用率 8.7%)

宿泊療養確保室数 160室

【検査の状況】

1/26～8/26累計 13,536件

※退院のための検査、チャーター機帰国者、クルーズ
船乗客等を除く

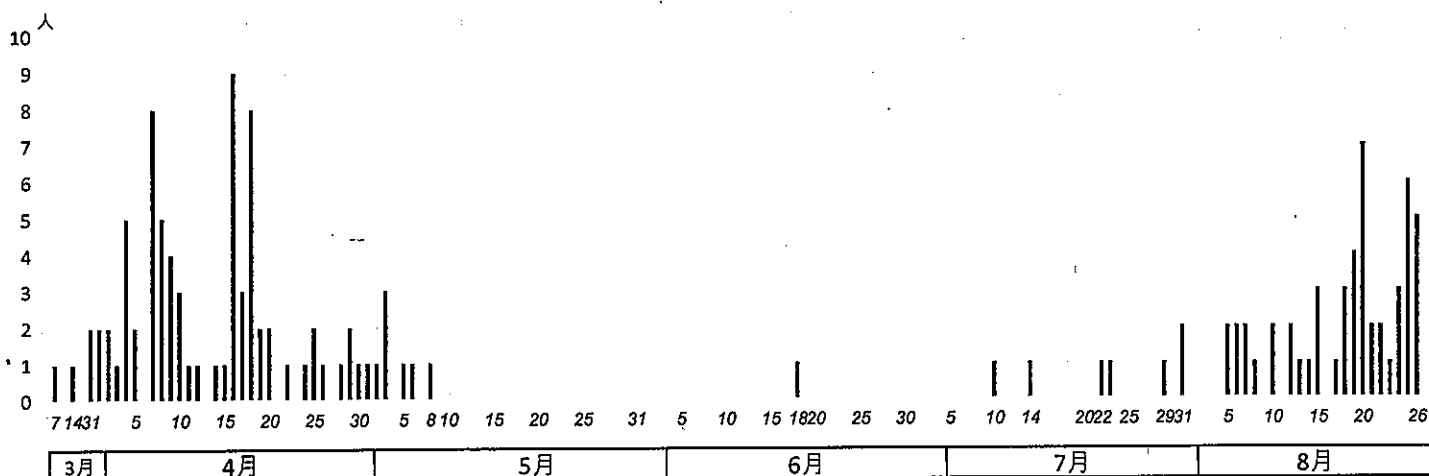
(参考)

国内の陽性者数 62,911人

※令和2年8月26日0時時点(厚生労働省情報)

※空港検疫、チャーター便帰国者、クルーズ船乗員・乗客
を除く

【陽性者数の推移】



【相談対応の状況】（8月26日現在）

○新型コロナウイルス感染症相談専用ダイヤル（コールセンター）相談件数

1/29~2/29	568
3/1~3/31	814
4/1~4/30	5,057
5/1~5/31	1,909
6/1~6/30	600
7/1~7/31	854
8/1~8/26	997
計	10,799

（単位：件）

（参考）保健所の対応件数

1/29~2/29	1,749
3/1~3/31	2,953
4/1~4/30	11,959
5/1~5/31	2,968
6/1~6/30	1,325
7/1~7/31	1,865
8/1~8/26	2,086
計	24,905

（単位：件）

○帰国者・接触者相談センター（県内9か所）相談件数

1/29~2/29	343
3/1~3/31	1,712
4/1~4/30	10,987
5/1~5/31	6,949
6/1~6/30	5,083
7/1~7/31	4,727
8/1~8/26	5,754
計	35,555

（単位：件）

参考指標

※カッコン内は福島県の数値

	医療提供体制等の負荷			監視 体制	感染の状況		
	病床のひっ迫具合		療養者数		新規報告数	直近1週間 と先週1週間 間の比較	感染経路 不明割合
	病床全体	うち重症者用 病床					
ステージ Ⅲ	①最大確保病床の 占有率 1/5 (20%) 以上 (70/350床以上)	①最大確保病床の 占有率 1/5 (20%) 以上 (10/50床以上) ②現時点の確保病床 数占有率 1/4(25%) 以上 (4/15床以上)	人口10万人あたりの 全療養者数 15人以上 (入院者、自宅・宿泊療 養者等を合わせた数) (277人以上)	15人/10万人 /週以上 (277人以上)	直近1週間が 先週1週間よ り多い	50%	
ステージ Ⅳ	①最大確保病床の 占有率 1/2(50%) 以上 (175/350床以上)	①最大確保病床の 占有率 1/2(50%) 以上 (25/50床以上)	人口10万人あたりの 全療養者数 25人以上 (462人以上)	25人/10万人 /週以上 (462人以上)	直近1週間が 先週1週間よ り多い	50%	
本県の現状 (8月26日現在)	① 11.4% ② 8.5% 〔 40床 〕	① 0.0% ② 0.0% 〔 0床 〕	2.2人 〔 40人 〕	※1 ※2 1.41人 〔 26人 〕	※2 + 13名 〔直近 26人〕 〔先週 13人〕	※2 ※4 30.8% 〔 8人 〕 〔 26人 〕	

注 ※1 人口については、国推計人口「都道府県、男女別人口及び人口性比」総人口、日本人人口(2019年10月1日現在)により算定(L:846千人)。

※2 直近1週間(8月20日(木)~8月26日(水))の累計により算定。

※3 PCR陽性率のうち、陽性者には抗原検査による判明者を含む。

※4 感染経路不明割合のうち、経路不明には調査中(県外感染疑いを含む)を含む。

R2.8.27

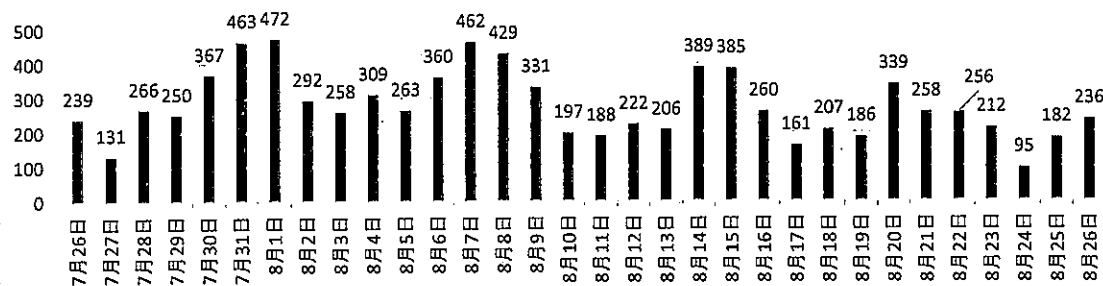
国内における最近の新規感染者発生状況について

都道府県別新規感染者数（上位5都道府県）

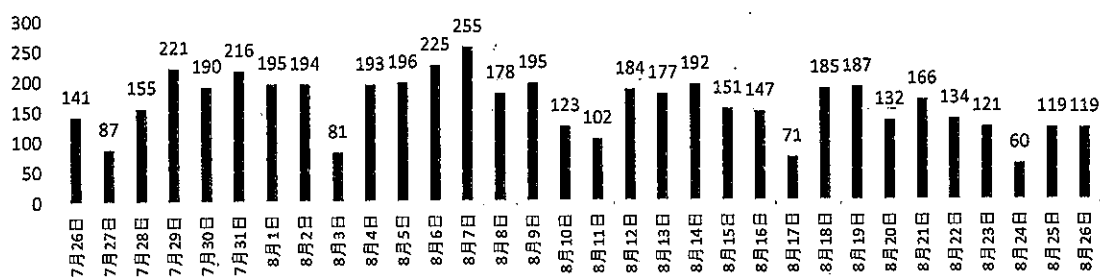
（単位：人）

順位	都道府県名	8/20～8/26の 新規感染者数 (直近1週間)	左記10万人当たり 新規感染者数	【参考】 7/27～8/26までの 新規感染者数 (直近1ヶ月)
1	東京都	1,578	11.34	8,632
2	大阪府	851	9.66	4,951
3	神奈川県	518	5.63	2,364
4	福岡県	452	8.86	2,854
5	愛知県	427	5.65	3,233
24	福島県	26	1.41	53
	全国計	6,030		34,020

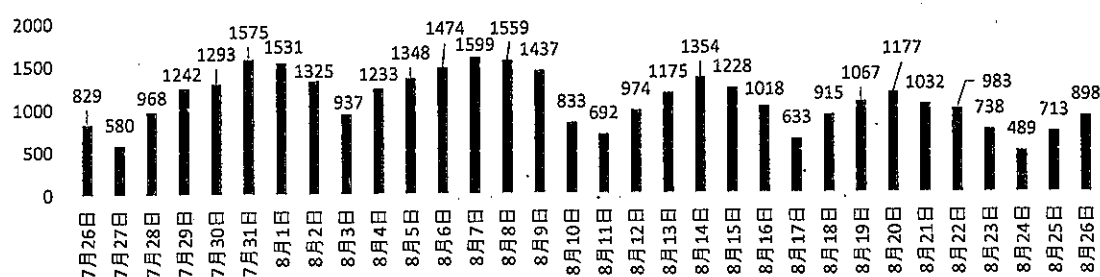
東京都



大阪府



全国



新型コロナウイルス感染症対策について

1 基本方針に基づく対応状況（継続中の取組及び前回本部員会議以降に実施した取組の概要）

※ 太枠：前回の本部員会議以降に実施した取組

(1) 情報提供・共有

1	・新聞の県政広報及びテレビ・ラジオによる県政番組やスポットCM、県公式ツイッターなどにより、咳エチケットや手洗いなどの感染予防対策や県主催イベントの開催中止、「新しい生活様式」に関する広報等について発信	総務部
2	・県ホームページのトップページからのリンクに知事メッセージ及び新型コロナウイルス関連情報を掲載	総務部
3	・県内の検査結果状況等をホームページ上で毎日更新	総務部
4	・県内の感染発生の概要等についてホームページに記載	総務部
5	・陽性患者発生時等における臨時会見動画の配信、手話付き動画の作成配信	総務部
6	4/22～ ・都道府県をまたぐ移動の自粛を促すため、県内80箇所の道路情報板に「不要不急の外出は自粛ください」を表示。また、緊急事態宣言時に事業の継続が求められる医療関係物資や食料品等の物流を支える長距離ドライバー等へ「物流を支える皆様ありがとう」の感謝のメッセージを交互に表示 ・道路情報板表示内容・期間 「外出時は感染防止策の徹底を」 (6/1～当面の間)	土木部
7	4/28～ ・県境を跨ぐ県管理道路25箇所に移動自粛等を呼びかける看板を設置 ・道路看板表示内容・期間 「感染拡大防止 外出時は感染防止対策を徹底しましょう」 (6/1～当面の間)	土木部
8	6/1～ ・人が集まり混雑が見込まれる海岸に設置していた「立ち入り自粛」の看板を「3つの密を避けましょう」の看板へ変更	土木部
9	6/19～ ・ピクトグラムにより「新しい生活様式」の実践例を示したポスター・チラシを作成・配布するとともに、事業者等が実践ポスターを簡単に作成できる特設サイトを開設	対策本部、 総務部
10	7/15 ・新型コロナウイルス感染症に関する支援制度ガイドブック（第6版）を作成	対策本部
11	7/20～ ・県のホームページに、各都道府県の感染症の発生状況が参照できるページを開設	対策本部、 総務部
12	8/8～ ・新聞、テレビ、ラジオ等を活用し、新しい生活様式や医療提供体制に関する広報を実施	対策本部

(2) サーベイランス・情報収集

13	・感染症法に基づく患者発生状況の把握と積極的疫学調査の実施	対策本部、 保健福祉部
----	-------------------------------	----------------

※ 相談体制については、(4)の1) 相談体制に記載

※ 検査体制については、(4)の3) 検査体制に記載

(3) まん延防止

1) 感染拡大防止対策等

①全般的な取組		
14	6/17	・接待を伴う飲食店等の関係団体が定めた感染拡大予防ガイドライン等を公表 対策本部、 危機管理部
15	6/17～	・休業要請の対象とならない事業者についても一定要件のもと、「新しい生活様式」に対応するための取組を支援する給付金の受付を開始。 商工労働部
16	7/9	・県有施設における大規模イベント等の取扱いを公表 対策本部、 危機管理部
17	7/16	・全国的又は大規模イベントの開催に伴う事前相談の受付を開始 対策本部
18	7/30	・福島県新型コロナウイルス感染拡大防止対策を改定 対策本部、 危機管理部
②医療機関等へのマスク・消毒液等の配付（令和2年8月26日現在）		対策本部、保 健福祉部、こ ども未来局
i) 医療機関に対する主な医療資材の配付状況 ・マスク 累計 3,423,000枚 ・フェイスシールド 累計 360,000枚 ・医療用ガウン 累計 1,165,000枚		
ii) 福祉施設に対するマスク・消毒液の配付状況 ・保護施設 (マスク) 累計 18,500枚 (消毒液) 累計 129リットル ・高齢者施設等 (マスク) 累計 1,108,722枚 (消毒液) 累計 5,555リットル ・障がい者支援施設 (マスク) 累計 144,000枚 (消毒液) 累計 1,403リットル ・こども園・保育所等 (マスク) 累計 47,500枚 (消毒液) 累計 1,736リットル ・児童養護施設等 (マスク) 累計 215,000枚 (消毒液) 累計 2,882リットル		

(4) 医療等

1) 相談体制

20	2/18	・新型コロナウイルスに関する心のケアについての、精神保健福祉センターにて相談を受ける体制を整備 対策本部、 保健福祉部
21	3/27	・コールセンター等による電話相談に加え、相談窓口の充実を図るため、LINEを活用したサポートを開始 対策本部、 保健福祉部
22		・外国人住民が帰国者接触者相談センター等に相談する際、3者同時通話（電話）による通訳支援を実施（英語中国語タガログ語ポルトガル語韓国語ベトナム語に対応） 対策本部、 保健福祉部
23	5/25	・新型コロナウイルス感染症相談専用ダイヤル（コールセンター）等の回線数を増設。 ・相談専用ダイヤル（コールセンター）：5回線 ・帰国者・接触者相談センター：15回線 ※21:00～8:30は4回線 対策本部、 保健福祉部

2) 外来医療提供体制

24	7/31～	・ 県内の帰国者・接触者外来の設置数 4 2	対策本部
25	8/24～	・ 県から三春町に委託する形で運営する「三春町地域外来」を町立三春病院に開設	対策本部、 病院局
26	8/31～	・ 福島市が地域外来を福島第一病院に設置予定	対策本部、 病院局
26	9/1～	・ 県から須賀川市に委託する形で運営する「須賀川市地域外来」を須賀川市内「緑の広場」に開設予定 (県内の地域外来の設置数 1 4 (うち県委託 7))	対策本部、 病院局

3) 検査体制

28	8/25～	県内の検査体制について、一日あたりの検査可能数を 6 0 0 検体に拡充	対策本部、 保健福祉部
----	-------	--------------------------------------	----------------

4) 病床等確保と入院患者受入体制

29	4/1～	・ 県立医大医師を患者搬送コーディネーターに委嘱。新型コロナウイルス感染者の病院への移送、受入について、対策本部と協力して調整を実施	対策本部、 保健福祉部
30	4/7～	・ 対策本部内にDMAT班を設け、新型コロナウイルス感染者受け入れ施設の調整や受け入れ施設における医療従事者向けの対応マニュアル作成などを実施	対策本部、 保健福祉部
31	5/18	・ 軽症者等宿泊療養施設として、「ホテル東横INNいわき駅前(100室)」を選定し、運用を開始	対策本部、 観光交流局
32	5/26	・ 医療機関における感染症拡大防止のため、感染症管理認定看護師等を派遣する感染症拡大防止専門家派遣事業を運用開始	対策本部、 保健福祉部
33	8/27	・ 病床確保計画に基づく病床等を確保 入院患者：最大病床数 4 6 9 床 (計画上 3 5 0 床) 宿泊療養者：最大室数 1 6 0 室 (計画上 1 6 0 室)	対策本部、 保健福祉部

5) 患者受入・移送体制

34	6/11	・ 新型コロナウイルス感染患者の移送に関して、今後の感染拡大を想定し、全県統一して広域的・安定的な移送体制を確保するため、県内の全 9 保健所と全 1 2 消防機関とが包括的な協定を締結	対策本部、 保健福祉部
----	------	---	----------------

6) 医療人材の確保

35	5/26	・ [再掲] 医療機関における感染症拡大防止のため、感染症管理認定看護師等を派遣する感染症拡大防止専門家派遣事業を運用開始	対策本部、 保健福祉部
----	------	---	----------------

7) 診療情報の共有

36	4/30	・ 「キビタンケアネット」による新型コロナウイルス感染患者の入退院状況等の共有を開始	対策本部、 保健福祉部
37	5/14	・ 「キビタン健康ネット」による新型コロナウイルス感染患者の診療情報共有(特例包括対応)の運用を開始	対策本部、 保健福祉部

8) その他

38	7/28～	・ 医療機関や高齢者施設、障がい者施設等で働く職員へ支給する慰労金などについて、申請受付を開始	保健福祉部
----	-------	---	-------

(5) 経済・産業・雇用対策

①企業への経営支援等			
39	3/5	・ 県中小企業制度資金「新型コロナウイルス対策特別資金」を創設し、資金繰り支援を強化	商工労働部
40		・ 新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に売上げが落ち込んでいる飲食店の事業継続を支援する飲食店応援前払利用券発行支援事業を実施	商工労働部
41	6/15～	・ 県中小企業制度資金「新型コロナウイルス対策特別資金（実質無利子型）」の融資限度額を3,000万円から4,000万円に引き上げ。	商工労働部
42	7/9～	・ 活力ある商店街支援事業（新型コロナウイルス対応）を実施（新型コロナウイルス感染症の影響により、新たな店舗が必要になったり、新しい生活様式に対応するための店舗拡大などに商店街の空き店舗を活用した場合にその取組に係る賃借料の一部を補助）	商工労働部
43	8/3～	・ 国・県・市町村等による新型コロナウイルス関連の公的融資制度を受けた県内中小企業がハイテクプラザの機器を使用する場合又はハイテクプラザに試験を依頼する場合にその使用料又は手数料を全額免除する措置を実施（令和3年3月31日まで）	商工労働部
②世帯への貸付制度等			
44	3/25	・ 新型コロナウイルス感染症発生の影響による休業や失業等により、一時的に収入が減少した世帯を対象に、生活福祉資金貸付制度の福祉資金（緊急小口資金）及び総合支援資金（生活支援費）について特例貸付の受付を開始	保健福祉部
45	4/20～	・ 生活困窮者自立支援法に基づく住居確保給付金について、支給対象を拡充し、住居を失うおそれが生じている方への支援を拡大	保健福祉部
③相談体制			
46	1/29	・ 商工団体などの関係機関が開設した相談窓口における事業者の経営相談に連携協力。（県内各商工会議所、商工会連合会、中小企業団体中央会、よろず支援拠点、日本政策金融公庫、商工中金、信用保証協会が窓口を設置。）	商工労働部
47	常設	・ 福島県中小企業労働相談所（雇用労政課内）にて、雇用関係の各種相談に対応	商工労働部
48	3/3	・ 県との災害対策協定に基づき、社会保険労務士会内に電話相談ホットラインを開設	商工労働部
49	2/14～	・ 福島労働局が開設した特別労働相談室と連携	商工労働部
50	常設	・ 東京及び県内8カ所に設置する県就職相談窓口において、学生及び求職者の活動を支援	商工労働部
④農林漁業者への対応等			
51	4/21	・ 新型コロナウイルス感染症対策に関する農林水産分野の県相談窓口を本庁及び出先機関に設置	農林水産部
52	4/21	・ 「新型コロナウイルス感染症対策に関する農林水産分野支援等情報」を県ホームページで定期的に更新	農林水産部
53	7/8～	・ 新型コロナウイルス感染症の影響により毀損した輸出商流の維持・確保、海外ニーズの変化等に対応するため、輸出を行う食品事業者等に対し、施設の整備や機器の導入等を支援	農林水産部
54	7/8～	・ 新型コロナウイルス感染症拡大に起因する牛肉枝肉価格の大幅な下落により、経営危機に直面している県内の肥育農家に対し、経営体質強化等に必要な経費の一部を緊急に支援	農林水産部

(6) その他重要な留意事項

1) 人権等への配慮

55	常設	・児童生徒に対するスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによるカウンセリング等や「ふくしま24時間子どもSOS」や「ふくしま子どもLINE相談」等の相談窓口を活用	教育庁
56	4/17～	・陽性患者やその関係者に加え、医療従事者などへの差別や偏見をしないよう呼びかけ	対策本部

2) 緊急事態宣言後の取組み

57	7/9	・[再掲]福島県新型コロナウイルス感染拡大防止対策を改定	対策本部、 危機管理部
----	-----	------------------------------	----------------

3) 社会機能の維持と県民生活・県民経済の安定

58	7/9	・[再掲]福島県新型コロナウイルス感染拡大防止対策を改定	対策本部、 危機管理部
----	-----	------------------------------	----------------

2 各部署の取組

(継続中の取組及び前回本部員会議以降に実施した取組の概要)

※ 太枠：前回本部員会議以降に実施した取組

◆ 企画調整部

- 「都道府県・指定都市と総務省とのホットライン」(都道府県・指定都市と総務省との間で情報共有を図る仕組み)に、県の現状・対策、具体的な課題、政府への要望事項を報告
- Jヴィレッジを活用した健康増進事業(6/13～)
 - ・ コロナ禍における外出自粛による県民の運動不足とストレスの解消を図り、県民の健康維持・増進を図る
 - ・ 広大なJヴィレッジの天然芝を活用し、コロナ禍でも取り組める「新しい生活様式」に対応した健康増進の取組(受付での健康状態の確認、アルコール消毒等の対策)
- 第16回北関東磐越五県知事会議において、感染拡大の防止と観光関連産業等の回復に向けて連携していくことを五県共同で宣言(8/19)

◆ 保健福祉部

- 高齢者等施設等で働く介護職員が感染し、出勤が困難となった際のサービス提供継続に資するため、「高齢者等施設等への応援職員派遣支援事業」を立ち上げ、県老人福祉施設協議会へ委託

◆ 農林水産部

- インバウンドの減少や外食需要の激減に伴い、高価格帯の農畜産物の価格が大きく下落していることから、オンラインストアを活用した生産者応援キャンペーンを実施(5/15～)
- 新型コロナウイルス感染拡大の影響により消費が減退している県産花きについて、公共施設等における展示を契機とした利用定着、活用拡大の取組を支援する(7/8～)
- 新型コロナウイルス感染症の影響により急激に消費減少し、販売価格が大幅に低迷している県産牛肉、県産地鶏、県産水産物について学校給食での消費拡大を図る(7/8～)
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、中食・外食産業での米の消費量が減少し、民間の米の在庫量が増加することに伴い、令和2年産米の価格下落が懸念されていることから、令和2年産の主食用米を飼料用米に転換推進を図る(7/27～)
- 新型コロナウイルス感染症収束後、訪日外国人が安心して利用できる環境を整えるため、飲食店が行う衛生管理の徹底・改善を図るための設備導入や店舗の改装等に対して補助金を交付(7/27～)

◆ 土木部

(1) 県有施設関係

- 相馬港及び小名浜港において、緊急事態宣言解除に伴い、釣り施設の利用自粛及び緑地内の公園にある遊具の利用を禁止するための看板を「3つの密を避けましょう」の掲示に変更(5/22～)

(2) その他

- 福島空港に就航する国内定期及びチャーター便の航空機使用者を対象に、令和2年4月～9月分に係る空港使用料の支払い期限を6ヶ月間猶予(4/24)
- 県営住宅入居者のうち、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、転職、退職等により、収入が著しく減少した入居者又は現状の家賃が支払うことが困難であると認められる入居者の家賃を減免・徴収猶予
- 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、解雇等により住居から退去を余儀なくされた方に、県営住宅の空き住戸を一時提供
使用期間：原則6ヶ月
使用料：一時提供する住戸で定められた最低家賃の1/2の額

◆ 出納局

- 物品購入(修繕)競争入札参加資格の申請方法について、申請書を持参する取扱のところをすべての事業者に対して郵送を可とした(4/6～)

◆ 教育庁

- 県立学校や県立図書館、美術館などの社会教育施設等における感染拡大防止の取組の徹底

◆ 企業局

- 工業用水道施設における感染防止対策の取組徹底(消毒液の設置、来庁者のマスク着用の徹底、関係者以外の立入制限など)
- 工業用水道料金の支払いについて、支払いに支障が生じている使用者の申請に基づき、令和2年4月分から最長3カ月間猶予

◆ 病院局

(1) 県立病院

- 感染が疑われる患者が来院した場合には、入り口や動線を区分し、他の患者等との接触を防止
- 職員や面会者を介した院内感染防止対策の強化
 - ・職員：勤務前に検温を実施(3/6～)
 - ・面会者：入院患者への面会の禁止・制限(3/9～)
- 院内感染対策委員会を随時開催し、最新情報に基づく適切な院内感染対策を実施
- 各病院におけるマスク等の在庫状況を病院局で定期的に確認し、

不足する病院があれば、病院間で在庫を調整（3/11～）

- 各県立病院における外来患者来院時の感染拡大防止策の見直しを実施（4/17～）

(2) その他

- 実習生（看護実習、その他）の受け入れの延期（4/9～）

◆ 議会事務局

- 議員の登庁前検温等の体調チェックの実施、発熱・咳等の風邪症状がある場合の登庁自粛及び登庁時のマスク着用の徹底について、代表者会議で決定

：実施期間：4月16日から当面の間

◆ 警察本部

(1) 県民向け対策

- 警察施設における感染防止対策（消毒液の設置、ドアノブ等のアルコール除菌清掃、ビニールカーテン等仕切り導入等）
- 運転免許更新手続きの延長措置
- 繁華街におけるパトロールの強化
- 来庁時の感染防止、新型コロナウイルス感染症に便乗した関連犯罪被害防止の広報（県警ホームページ、新聞、テレビを通じた広報を実施）

(2) 勤務体制

- サテライトオフィスの運用（執務室の分散による感染拡大防止対策）

◆ 総務部、教育庁、企業局、病院局、議会事務局、人事委員会事務局、県警察、監査委員事務局

- 在宅勤務、時差出勤、職員の体温測定等の実施

令和2年8月27日 福島県新型コロナウイルス感染症対策本部

福島県新型コロナウイルス感染症 病床等確保状況

新たな患者推計をもとに福島県新型コロナウイルス感染症患者等病床確保計画（令和2年7月9日）を策定。必要病床等数を最大510床・室と算出しているが、629床・室確保できる見込みとなった。現在、全療養者数はフェーズ1の状況にあるが、今後の感染状況を踏まえフェーズ2水準の病床確保を当面継続する。また、重点医療機関として14機関（病床数323床：個別の医療機関の名称は非公表）、協力医療機関12機関（病床数48床：個別の医療機関の名称は非公表）を指定する予定。

入院病床分

計画	フェーズ1	130
うち重症患者向け		(4)
確保		162
うち重症患者向け		(25)

移行準備目安
全療養者数が
20人に達した時

移行準備目安
全療養者数が
45人に達した時

移行準備目安
全療養者数が
110人に達した時

宿泊療養施設分

計画	100
確保	100

フェーズ2	200	241	341
	(11)	(35)	(40)
確保	100	100	160

フェーズ3	280	341	469
	(24)	(40)	(42)
確保	100	160	160

フェーズ4	350	469	629
	(50)	(42)	
確保	160	160	

全療養者計

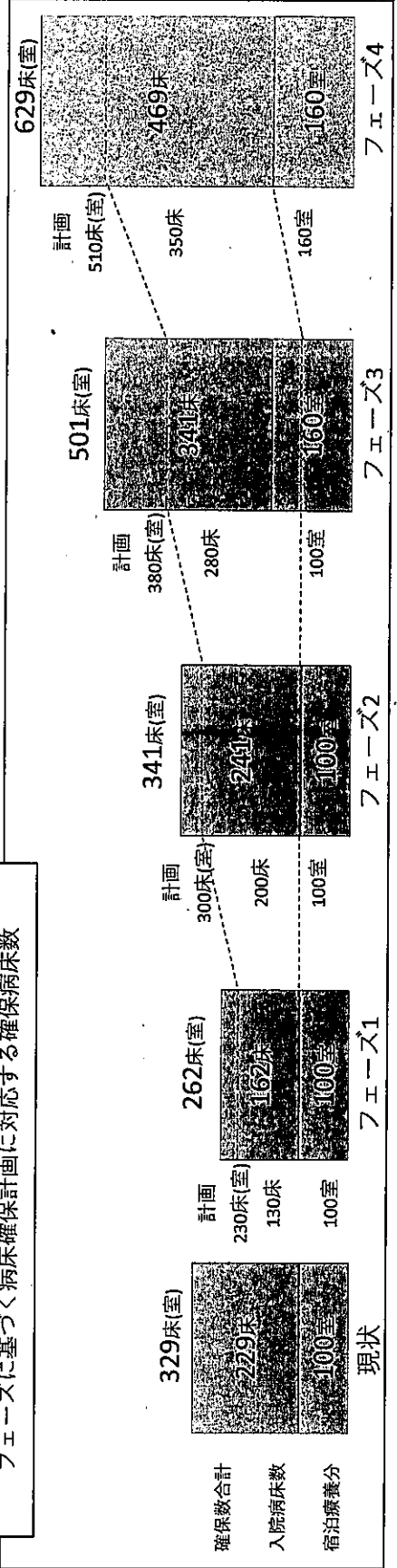
病床と宿泊療養室数合計	230
各フェーズの目安(人)	0~52
確保	262

300	53~128	341
確保		

380	129~260	501
確保		

510	261~500	629
確保		

フェーズに基づく病床確保計画に対応する確保病床数



資料4

検査可能検体数と検体検査実施数

日付	増減数	備考
① 2月7日	-	衛生研究所においてPCR検査を開始
② 3月2日	+14検体	衛生研究所の検査検体数を増加
③ 3月9日	+16検体	衛生研究所の検査検体数を増加
④ 3月10日	+50検体	江東微生物研究所に検体検査を委託
⑤ 3月28日	+16検体	福島市保健所が検体検査を開始
⑥ 4月1日	+10検体	いわき市保健所が検体検査を開始
⑦ 4月8日	+16検体	郡山市保健所が検体検査を開始
⑧ 4月13日	+10検体	県立医科大学に検体検査を委託
⑨ 4月27日	+50検体	エスアールエルに検体検査を委託
⑩ 5月20日	+200検体	江東微生物研究所の検査検体数を増加
⑪ 5月26日	+50検体	昭和メディカルサイエンスに検体検査を委託
⑫ 6月26日	+120検体	新たに検査機器を導入し各地域で検体検査を実施
⑬ 8月25日	-120検体	導入した検査機器について世界的な感染拡大の影響から検査試薬(カートリッジ)の輸入の滞りにより検査可能検体数に含めないことにより
⑭ 8月25日	+150検体	江東微生物研究所の検査検体数を増加

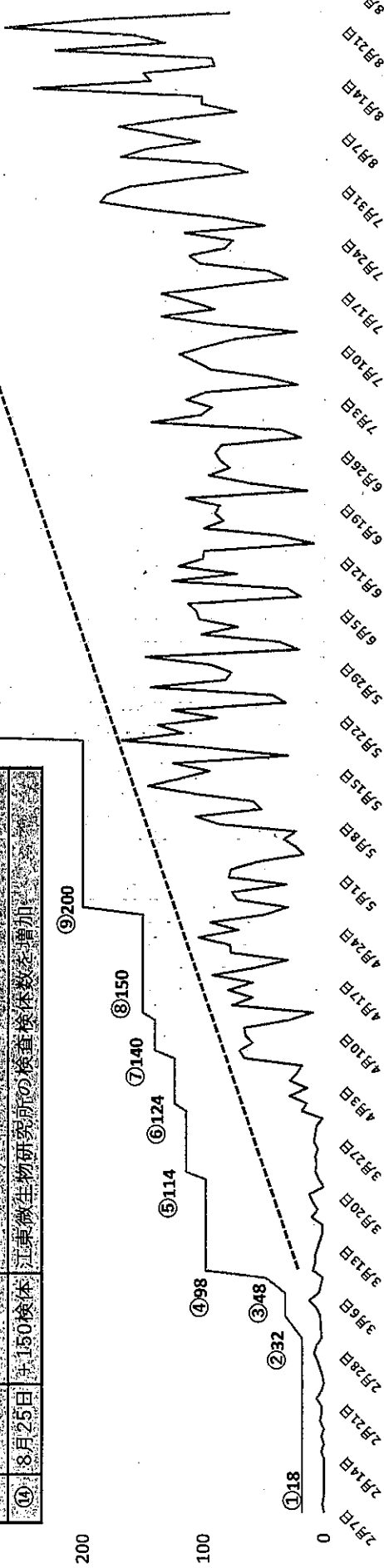
課題

先に厚生労働省から公表されたピーク時における最大需要想定では、1日最大検査件数が705件となっており、県内における感染が拡大し、更なる検体検査が必要となっても、検査が確実に実施できる体制構築が必要である。

今後の取組

民間検査機関との調整や抗原検査等の実施に向けた患者負担金にかかる事務契約の拡充、更には、地域の医療機関が希望する検査機器の購入補助等を行うことにより、更なる検査体制の拡充を図る。

MAX 267検体
8/21 ↓



福島県新型コロナウイルス 感染拡大防止対策

(令和2年8月27日改定)

区 域 : 福島県全域
期 間 : 令和2年8月27日(木)から

福島県

1. 基本的な対応方針

(1)「新しい生活様式」の定着等に向けた協力依頼

ア 日々の暮らしの感染対策

- ・ 「3つの密」（密閉・密集・密接）を徹底的に回避すること。
- ・ 感染防止対策（手指消毒、熱中症予防など状況に応じたマスク着用、大声を避ける、十分な換気、人と人との距離の確保など）を徹底すること。
- ・ 感染が拡大している地域から帰省・移動した家族や友人、最近こらうした地域を訪問した方等と一緒に過ごす場合は、屋内（家庭）等においてもマスクの着用や換気などの対策に注意すること。
- ・ 「接触確認アプリCOCOA」を活用すること。
- ・ 発熱または風邪の症状がある場合は無理せず自宅で療養すること。
- ・ 体調に異常を感じたときは「帰国者・接触者相談センター」に相談すること。

イ 職場における感染対策

- ・ 時差出勤や在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、テレビ会議などの取組を推進すること。

ウ 移動に関する感染対策

〈県外に移動する場合の注意事項〉

- ・発熱等の症状がある場合は、都道府県をまたぐ移動や外出を控えること。
- ・移動先（地域）の感染状況を十分に確認すること。
- ・3密となるような場所には近づかない、感染防止対策が徹底されていない施設等
は利用しない、マスク着用等の感染防止対策を徹底するなど、細心の注意を払っ
た上で、より一層慎重に行動すること。

〈感染が拡大している地域に移動する場合の注意事項〉

- ・移動の必要性を慎重に判断すること。
- ・3密や大声を出す場面、会食や宴会などの感染の広がりが見られるような場所へ
の訪問は控えること。
- ・接触確認アプリの活用や移動後2週間の行動歴の記録など、感染拡大のリスクを
最小限にするための取組を行うこと（こうした地域から家族が帰省する場合等を
含む）

感染拡大防止に向けた重点的な取組（再掲）

7月以降の県内の新規感染者の多くは、県外との往来による感染や、その濃厚接触者の可能性が高いことから、次の点に特に注意すること。

＜感染が拡大している地域に移動する場合＞

- ・移動の必要性を慎重に判断すること。
- ・3密や大声を出す場面、会食や宴会などの感染の広がりが見られるような場所への訪問は控えること。
- ・接触確認アプリの活用や移動後2週間の行動歴の記録など、感染拡大のリスクを最小限にするための取組を行うこと（こうした地域から家族が帰省する場合等を含む）

＜日々の暮らしの感染対策＞

- ・感染が拡大している地域から帰省・移動した家族や友人、最近こうした地域を訪問した方等と一緒に過ごす場合は、屋内（家庭）等においてもマスクの着用や換気などの対策に注意すること。
- ・感染が拡大している地域に移動された、あるいは、こうした地域から御家族が帰省された後に、発熱等の症状があるなど体調が悪い場合は、速やかに「帰国者・接触者相談センター」へ相談すること。

(2)施設に対する協力依頼等

- ア 全国においてクラスターの発生がみられることから、全ての事業者や業界団体において、業種ごとに策定される感染拡大予防ガイドラインや「施設に応じた感染拡大を予防するための工夫（例）」等に基づく、感染防止対策の徹底を依頼。
- イ 接触確認アプリのダウンロードを従業員や利用者に促すこと。
- ウ 県のHPで作成することができる「新しい生活様式実践ポスター」を活用すること。
- エ クラスターなどが発生し感染経路の追跡が困難な場合には、必要により感染症法に基づき店舗等の名称を公表して感染拡大防止の徹底を促す。

(3) イベント等に関する協力依頼(令和2年9月30日(水)まで)

- ア 屋内、屋外とも5,000人以下の参加人数とすること。
- イ 「業種別ガイドライン」に基づき、基本的な感染防止策を徹底すること。
- ウ イベントの主催者等は、参加者の名簿を作成して連絡先等を把握しておくこと。また、参加者に接触確認アプリの活用を促すこと。
- エ 入場時等に検温を実施し、発熱等の症状がある者はイベントの参加を控えてもらうようにすること。その際の払い戻し措置等を規定しておくこと。
- オ 全国的な移動を伴うイベントまたはイベント参加者が1,000人を超えるようなイベントの開催を予定する場合には、施設管理者またはイベント主催者は、開催要件等について県に事前相談すること。

【イベント等の開催可否の判断】

- ・ 屋内にあっては収容定員の半分程度以内の参加人数にすること。
- ・ 屋外にあっては人と人との距離を十分に確保できること(できるだけ2m)。
- ・ 収容率については、必ずしも屋内・屋外のみで区別されるものではなく、屋外であっても、座席等により参加者の位置が固定され、かつ収容定員の定めがある場合には、収容定員の半分程度以内という基準を用いることとする。また、屋内であっても、座席等により参加者の位置が固定されず、又は収容定員の定めがない場合には、人と人との距離を十分に確保という基準を用いることとする。

【祭り等の行事の開催について】

- ・ 全国的または広域的な人の移動が見込まれるものや参加者の把握が困難なものについては、引き続き、中止を含めて慎重に検討すること。
- ・ 地域で行われる盆踊り等、全国的または広域的な人の移動が見込まれない行事であって参加者がおおよそ把握できるものについては人数制限を設けないが、適切な感染防止策(例えば、発熱や感冒症状がある者の参加自粛、三密回避、十分な間隔の確保(1m)、行事の前後における三密の生ずる交流の自粛、手指の消毒、マスクの着用等)を講ずること。

2. 県内の感染状況に応じた対応

国の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言（以下「分科会提言」という。別紙のとおり）による4段階（ステージⅠ～Ⅳ）の感染状況を参考に、感染拡大を防ぐため、次により対応する。

ステージⅠ・Ⅱにおける対応

ステージⅠ及びステージⅡにおいては、分科会提言の指標のうち、特に「新規報告数」と「直近一週間と先週一週間の比較」を注視しながら、「病床の占有率」がステージⅢの目安に達しないよう、以下の対策を講じる。

- ・新しい生活様式の普及・啓発及びガイドラインに基づく感染防止対策の徹底
- ・医療提供体制と検査体制の強化
- ・感染者の早期発見とクラスターの未然防止
- ・感染拡大の傾向がみられる場合には、県民・事業者に向けて注意喚起

ステージⅢ・Ⅳにおける対応

ステージⅢ又はステージⅣへの移行は、分科会提言の指標を参考に総合的に判断する。具体的な対応については、分科会提言に示されているそれぞれのステージで講ずべき施策を参考に、外出自粛の要請や施設の使用制限の協力要請等を含め検討する。

各都道府県で今後想定される感染状況

参考資料

出典：新型コロナウイルス感染症対策
分科会提言(第7)抜粋

目標 : 医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、

- ①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
- ②迅速に対応し、感染レベルをなるべく早期に減少へと転じさせる。

※感染状況及び対策の検討にあたっては、大都市部と地方部の違いに配慮が必要。

ステージⅠ

感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階

ステージⅡ

感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階

3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある。

ステージⅢの指標

感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階

ステージⅡと比べてクラスターが広範に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅣ

爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階

病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥いることを避けるための対応が必要な状況。

P6の取組及びP7の取組のうち、黒字の取組を実施

ステージⅢで講ずべき施策(P7)を実施

ステージⅣで講ずべき施策(P8)を実施

指標及び目安

参考資料

出典：感染症の予防と対策の推進
分科調査委員の報告

以下の指標は目安であり、また、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を総合的に判断していただきたい。また、都道府県独自に積極的な対応を行うことを期待したい。

ステージの指標	医療提供体制等の負荷		監視体制	感染の状況		
	①病床のひっ迫具合 ^{注3}	うち重症者用病床		②療養者数 ^{注4}	④新規報告数	⑤直近一週間と先週一週間の比較
ステージⅢの指標	・最大確保病床の占有率 1 / 5 以上 ・現時点の確保病床数の占有率 1 / 4 以上 <small>※最大確保病床とは、都道府県がピーク時に向けて確保しようとしている病床数をいう。現時点の確保病床数とは、現時点において都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数であり、直近に追加確保できる見込みがある場合はその病床分も追加して確認する。</small>	・最大確保病床の占有率 1 / 5 以上 ・現時点の確保病床数の占有率 1 / 4 以上	③PCR陽性率 10%	15人/10万人/週以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%
ステージⅣの指標	・最大確保病床の占有率 1 / 2 以上	・最大確保病床の占有率 1 / 2 以上	③PCR陽性率 10%	25人/10万人/週以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%

注1 日々の入手可能性を踏まえつつ、発症日での検討結果も考慮する。

注2 大都市圏については、医療提供体制の負荷を見るための指標として救急搬送困難事例、監視体制をみるための指標として発症から診断までの日数についても参考指標として確認する。また、補助指標としてECMO装着数、人工呼吸器装着数(ECMO除く)、60歳以上新規報告数も参考とする。

注3 「①病床のひっ迫具合」の指標の総合的な判断にあたっては、直近の感染スピード等を勘案する必要があり、その速度が速く、この指標を満たした場合には少なくとも対策が必要となるものである。こうしたことも踏まえて、目安に満たない段階から、早めの対応を行うことが望ましい。一方で、継続的な感染の拡大が見られない時など、その速度の状況によっては、病床の占有率のみで判断をせず、特に総合的に判断することが望ましい。

注4 医療提供体制や公衆衛生体制のひっ迫具合については、入院患者のほか、ホテル等における宿泊療養や自宅療養も含めた全体の療養者数も影響することから指標として設定。

①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価

- ✓ 自治体は、リスク評価に基づき、効率的なリソースの配分を行い、優先順位をつけて対策を迅速に実施する。

②集団感染（クラスター）の早期封じ込め

- ✓ 徹底した院内・施設内などの集団感染の未然防止と早期検知。陽性者の入院等の迅速な対応
- ✓ 接触者の調査と合理的な対応
- ✓ クラブ等の接待を伴う飲食店などクラスターの発生した周辺地域・関連業種での迅速な実態把握と対策の促進
⇒ 場合により様々な積極的介入方策（営業時間短縮や休業の要請等）を検討

③基本的な感染予防の徹底（3密回避等）

- ✓ 事業者：ガイドラインを適宜見直し、遵守を徹底。遵守が不十分な場合の休業要請も考慮
テレワーク等の推進
- ✓ 個人：3密回避を遵守した「新しい生活様式」の徹底に向けた注意喚起
⇒ 感染者の多い「若年層」、中でも感染リスクの高い行動を取る対象者に向けた効果的な情報発信。
感染拡大防止の主役として、高齢者等のみならず、自分自身のいのちを守ることにつながるというメッセージ
- ✓ COCOA及び地域ごとの対策アプリの普及促進

④保健所の業務支援と医療体制の強化

- ✓ 人材や物資（PPEなど）の確保、効率的な業務執行への支援
- ✓ 宿泊療養施設、入院患者受入病床の拡充

⑤水際対策の適切な実施

⑥人権への配慮、社会課題への対応等

⑦対策を実効性のあるものとしていくための制度的仕組みや効率的な財源の活用について検討

ステージⅢで講ずべき施策の提案

参考資料

出典：新型コロナウイルス感染症対策
分科会報告書の抜粋

(赤字：ステージⅢで取り組むことを検討して頂きたい事項／黒字：ステージⅠ、Ⅱでも取り組んで頂きたいが、ステージⅢで更に徹底して頂きたい事項)
以下の施策については、同一県内であってもエリア限定で実施するなど、地域の実情に応じて取り組んでいただきたい。また、感染の状況によっては、ステージⅢに至る前から、機動的に取り組んでいただくことも重要である。

メリハリの利いた接触機会の低減

【対事業者】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- ガイドラインを遵守していない酒類の提供を行う飲食店の休業要請等。
 - イベント開催の見直し。
 - 人が集中する観光地の施設等における入場制限等。
 - 接触確認アプリの導入をイベントや企画旅行等の実施に当たって要件化。
 - 飲食店における人数制限。
- (ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)
- COCOA及び地域ごとの対策アプリの更なる周知及び普及促進の更なる強化。
 - リスクの高い場所への積極的な介入・指導の継続強化（検査の強い要請など、クラスターが発生した店舗等への対策強化）。
 - テレワーク等の更なる推進。

【対個人】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- 夜間や酒類を提供する飲食店への外出自粛の要請。
 - 飲食店における人数制限。
 - 若年者の団体旅行など感染予防を徹底できない場合等における、感染が拡大している地域との県境を越えた移動自粛の徹底。
- (ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)
- ターゲット毎に適切なメディアを通じた分かりやすいメッセージの発信。
 - ・ 重症化しやすい人（高齢者など）：3密の徹底的な回避、安全な活動については推奨。
 - ・ 中年：職場での感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 若者：クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 医療従事者・介護労働者：リスクの高い場所に行かない。

【対国・地方自治体】 (保健所の業務支援)

- クラスタ対策の重点化・効率化。
 - 保健所への人材の派遣・広域調整。
 - 保健所負担の更なる軽減。
- (医療提供体制及び公衆衛生体制の整備)
- 病床、宿泊療養施設の追加確保（公共施設の活用など一段進んだ取組）。
 - 重症病床をはじめ医療提供体制に関する各種データの積極的公開。
 - 無症候者、症状別の感染者数の公表。
 - 臨時の医療施設の準備。
 - 都道府県域を超えた患者受入れ調整（広域搬送）。
 - 検査時にウイルス量が多い場合や高齢者等の重症化するリスクが高い方を優先的に入院。（自宅療養の対象となる者の明確化を通じ、宿泊療養により難しい場合における、軽症・無症状態で重症化リスクの低い方への自宅療養の適切な実施）
 - 感染が広がっている特定の地域については、医療機関や高齢者施設等において速やかに必要な検査を実施。
 - 感染が拡大している特定の地域に属する者や関連する集団を対象とした検査を実施
- (水際対策)
- 水際対策の適切な実施を継続。

(その他の重要事項)

- リスクコミュニケーションの観点から、国民に説得力のある状況分析とともに、現場における対話の積み重ねや分かりやすいく明確なメッセージの発信。

ステージⅣで講ずべき施策の提案

参考資料

出典：新型コロナウイルス感染症対策
分科会議言（8/7）抜粋

全面的な接触機会の低減

緊急事態宣言など、強制性のある対応を検討せざるを得ない。

- 接触機会の低減を目指した外出自粛の要請。
- 県境を超えた移動の自粛要請。
- 感染リスクやガイドラインの遵守状況等を考慮しつつ、生活必需品等を取り扱う事業者等を除き施設の使用制限。
- 人が集中する観光地の施設や公共施設の人数制限や閉鎖等。
- イベントは原則、開催自粛。集会における人数制限。
- 生活圏での感染があれば学校の休校等の体校等も検討。
- テレワーク等の強力な推進をはじめ職場への出勤をできるだけ回避。

公衆衛生体制

- クラスタ対策は重症化リスク対策を考慮して更に重点化。
- 重症化リスクの高い発症者を優先的に対応。
- 疫学調査の簡略化。

医療提供体制

- 入院治療が必要な方への医療提供を徹底的に優先した医療提供体制。
（高齢者等のハイリスクではあるものの、軽症・無症状者への宿泊療養の開始も検討）
- 臨時の医療施設の運用・追加開設。

その他の重要事項

- 行動変容に対する国民・住民の理解を得るための積極的なリスクコミュニケーションの実施。

