

# 第65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3年4月8日（木）16:00～  
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拡大防止対策について
- (3) ふくしま感染症防止対策認定店制度について
- (4) 新型コロナウイルス感染症陽性者の死亡率について
- (5) 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】 新型コロナワクチンの本県の接種実績について（4月7日現在）
- 【資料5】 令和3年度福島県新型コロナウイルス重点対策
- 【資料6】 福島県新型コロナウイルス感染症拡大防止対策（令和3年4月8日改定）
- 【資料7】 「ふくしま感染防止対策認定店」制度のフロー図
- 【資料8】 福島県における新型コロナウイルス感染症陽性者の死亡率について

## 第65回新型コロナウイルス感染症対策本部員会議名簿

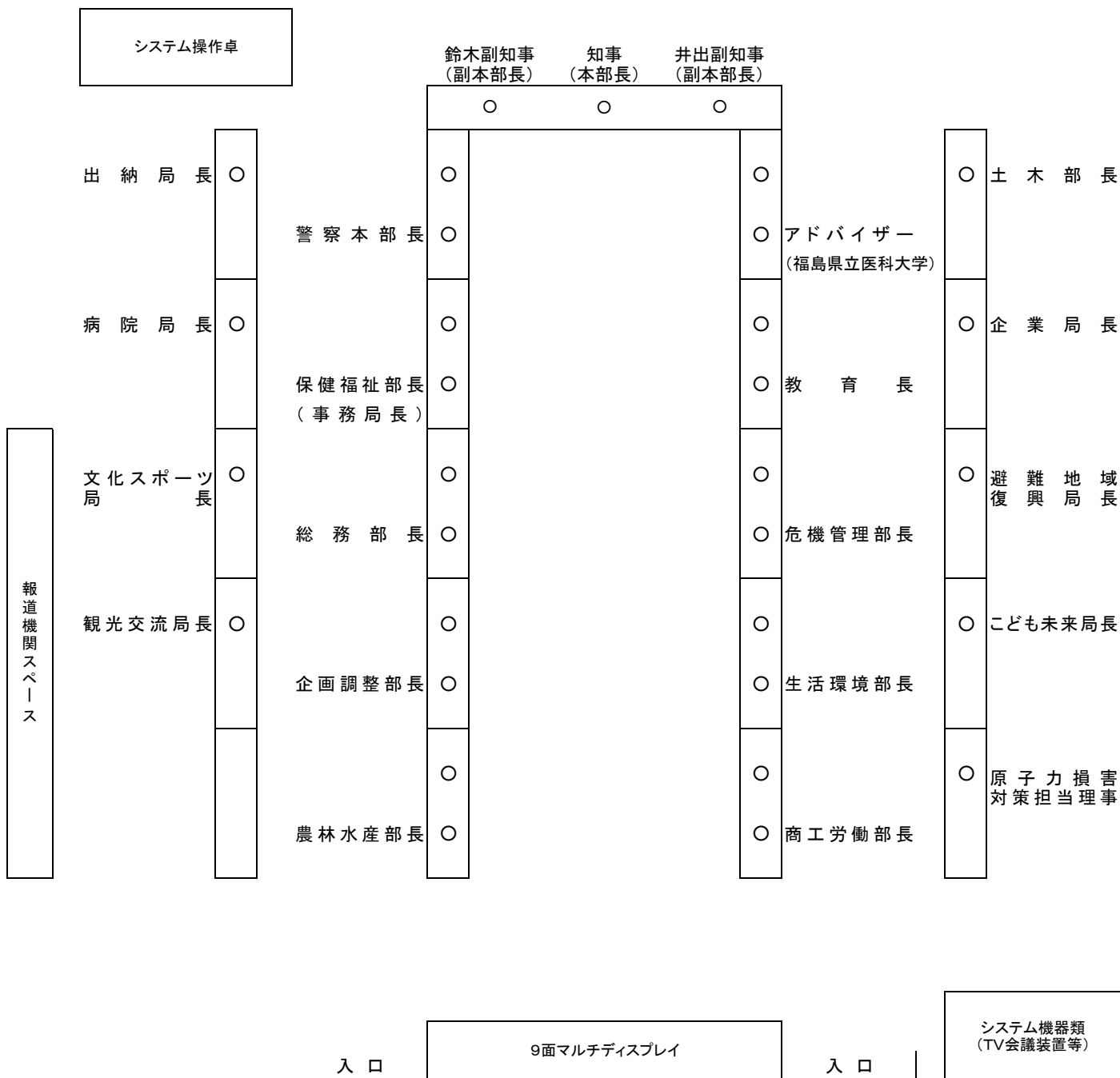
	所属名	職名	氏名	備考
1		知事	内堀雅雄	
2		副知事	鈴木正晃	
3		副知事	井出孝利	
4	総務部	部長	戸田光昭	
5	危機管理部	部長	大島幸一	
6	企画調整部	部長	橘清司	
7	避難地域復興局	局長	守岡文浩	
8	文化スポーツ局	局長	小笠原敦子	
9	生活環境部	部長	渡辺仁	
10	保健福祉部	部長	伊藤剛	
11	こども未来局	局長	鈴木竜次	
12	商工労働部	部長	安齋浩記	
13	観光交流局	局長	國分守	
14	農林水産部	部長	小柴宏幸	
15	土木部	部長	猪股慶藏	
16	出納局	局長	高荒由幾	
17	原子力損害対策担当	理事	白石孝之	
18	企業局	局長	佐々木秀三	
19	病院局	局長	安達和久	
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	菅野俊彦	
3	新型コロナウイルス感染症対策本部	総括班長	有我兼一	
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	玉川啓	

# 第65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3年4月7日現在

## 【感染者の状況】

## ○陽性者数と内訳

陽性者数 2,721人  
 (うち死亡者数 117人)

## (性別)

男性 1,430人  
 女性 1,291人

## (年代別)

10歳未満 72人  
 10代 255人  
 20代 448人  
 30代 327人  
 40代 369人  
 50代 385人  
 60代 341人  
 70代 208人  
 80代 218人  
 90歳以上 98人

## ○入退院の状況

入院者数(入院予定を含む) 254人  
 (うち重症者数 12人)  
 宿泊療養施設入所者数 50人  
 自宅療養者数 4人  
 退院・退所者等数(死亡者含む) 2,413人

## 【病床等の確保状況】

確保病床数 469床  
 (うち重症者用病床数 49床)  
 病床利用率 54.2%  
 (うち重症者用病床利用率 24.5%)  
 即応病床 391床 利用率 65.0%  
 宿泊療養確保室数 204室

## 【検査の状況】

R2/1/26～R3/4/7累計 159,204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

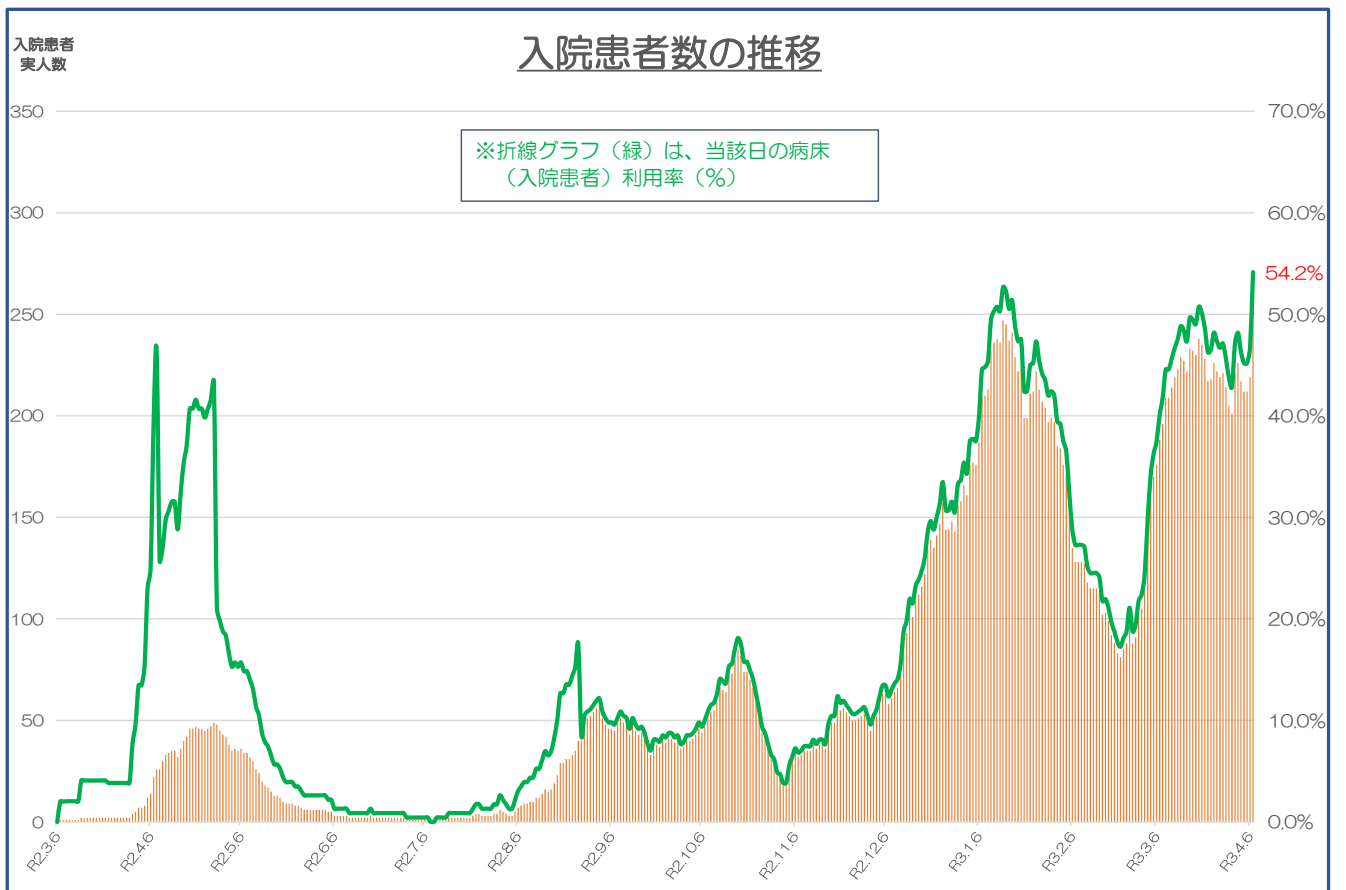
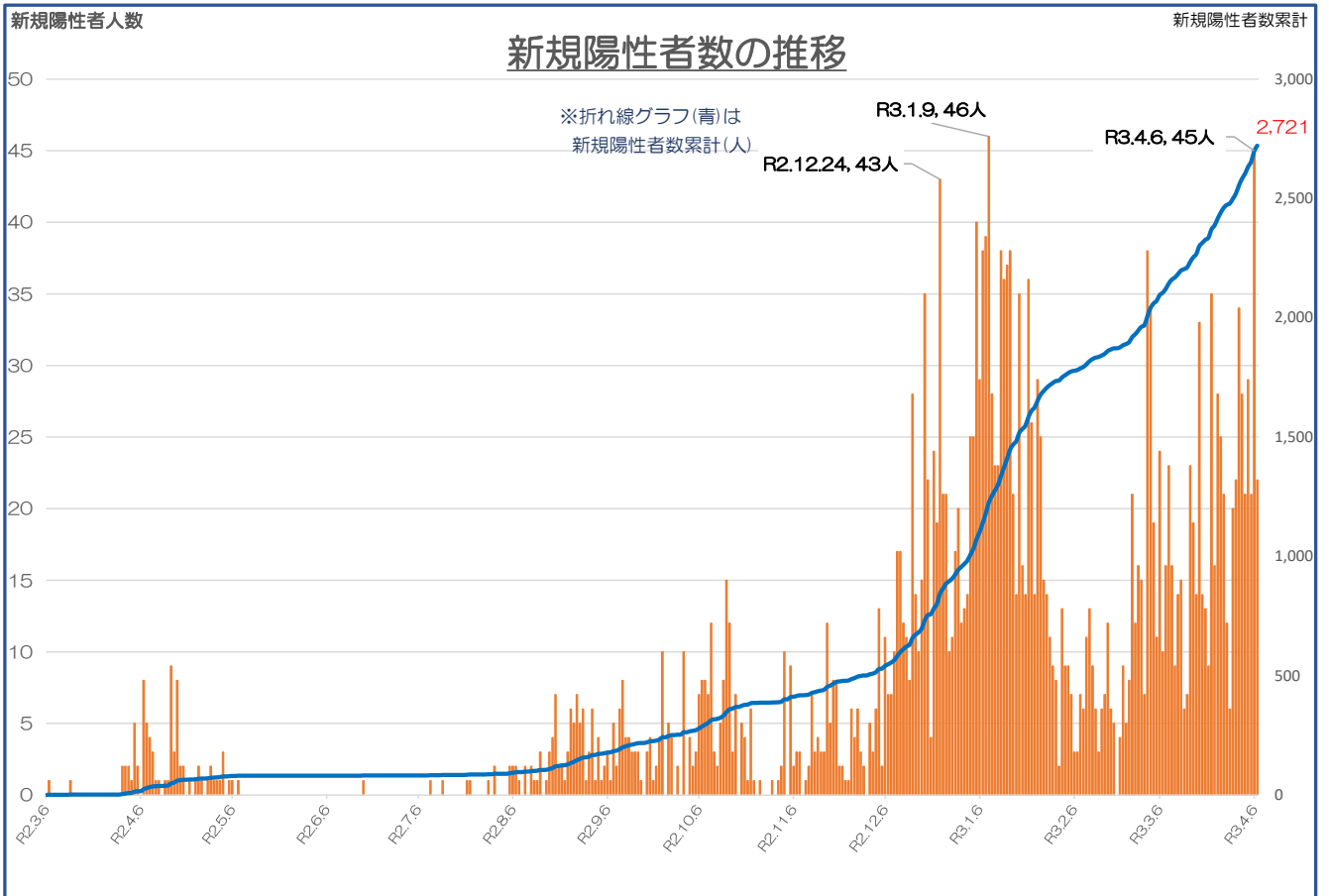
(参考)

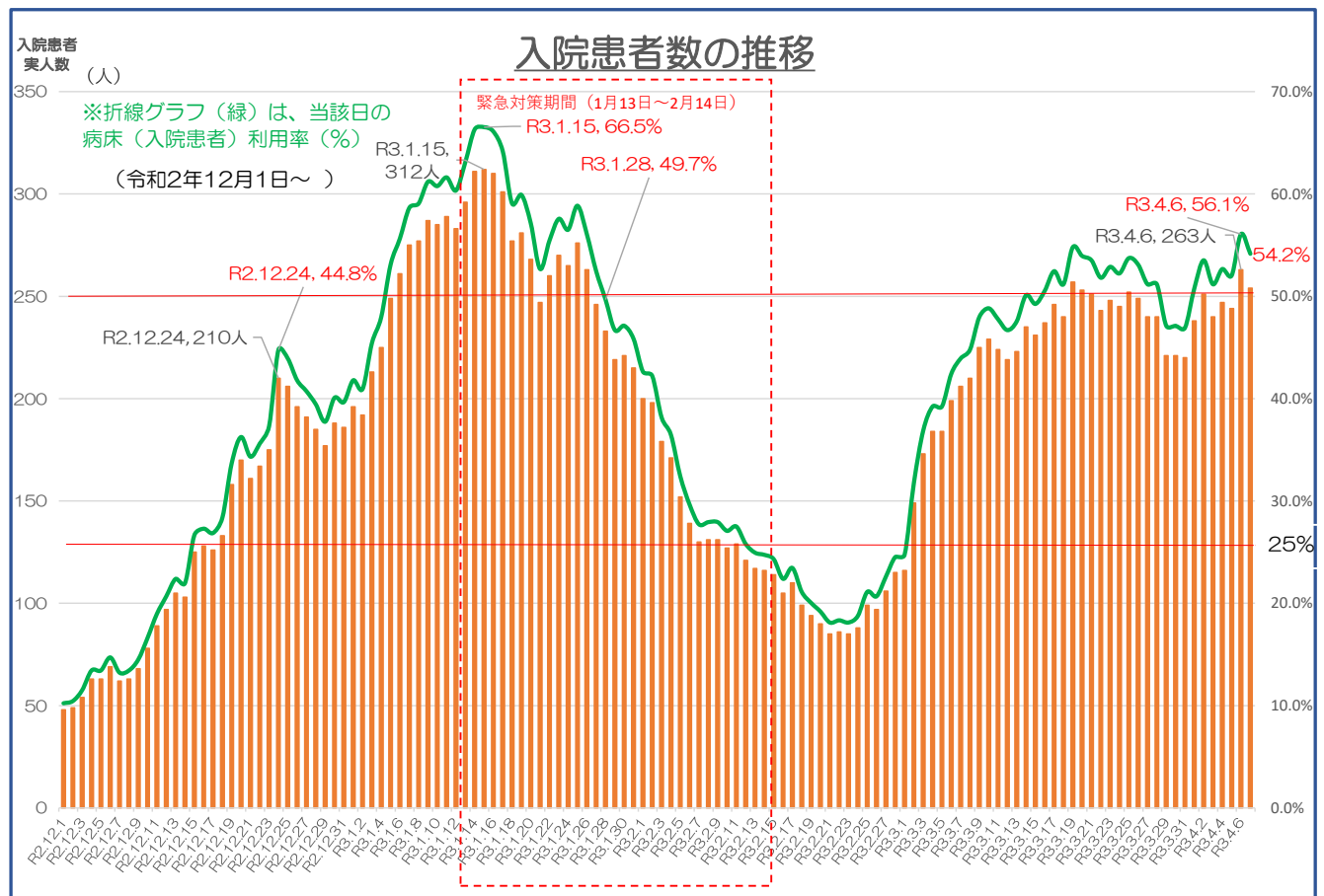
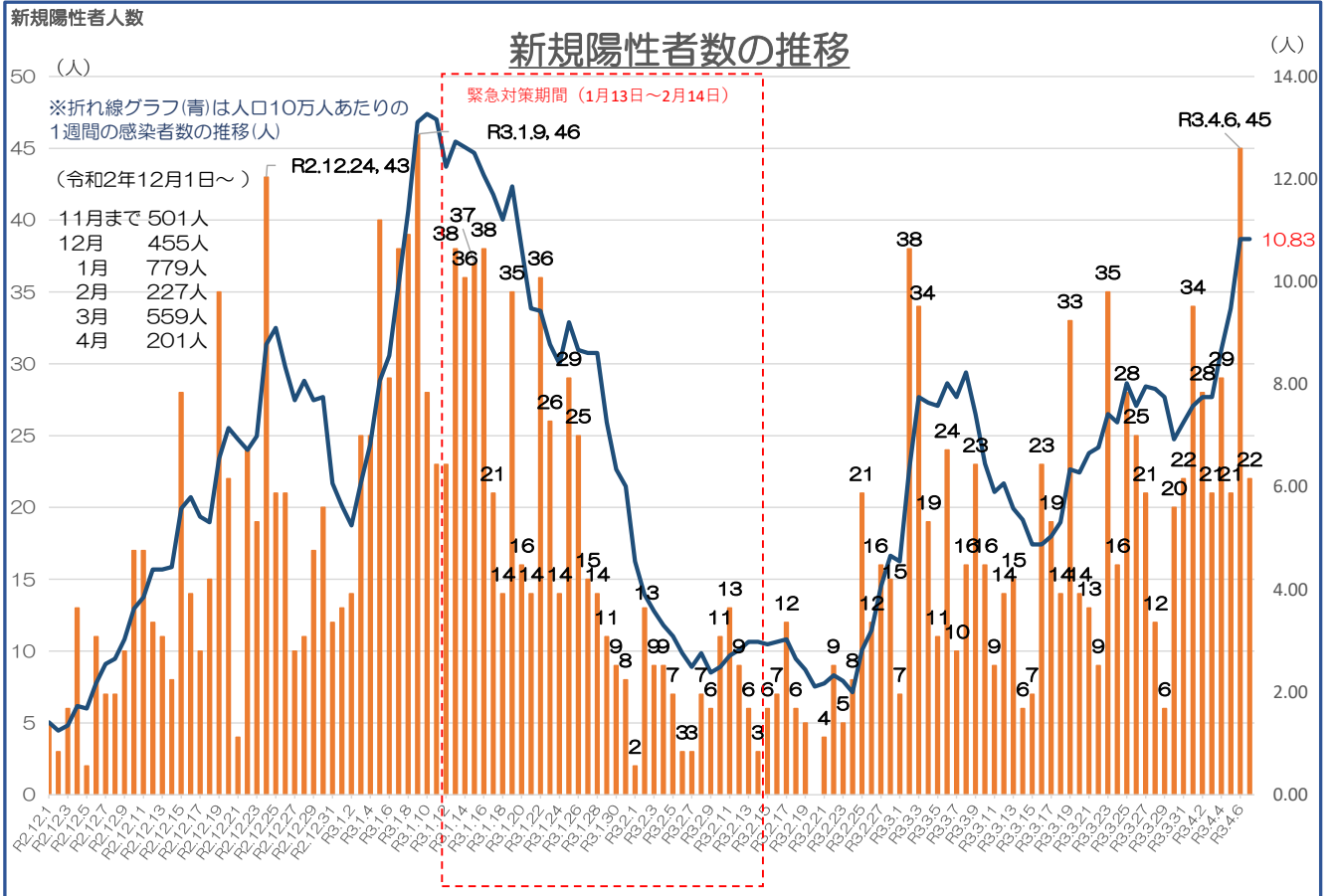
国内の陽性者数 486,959人

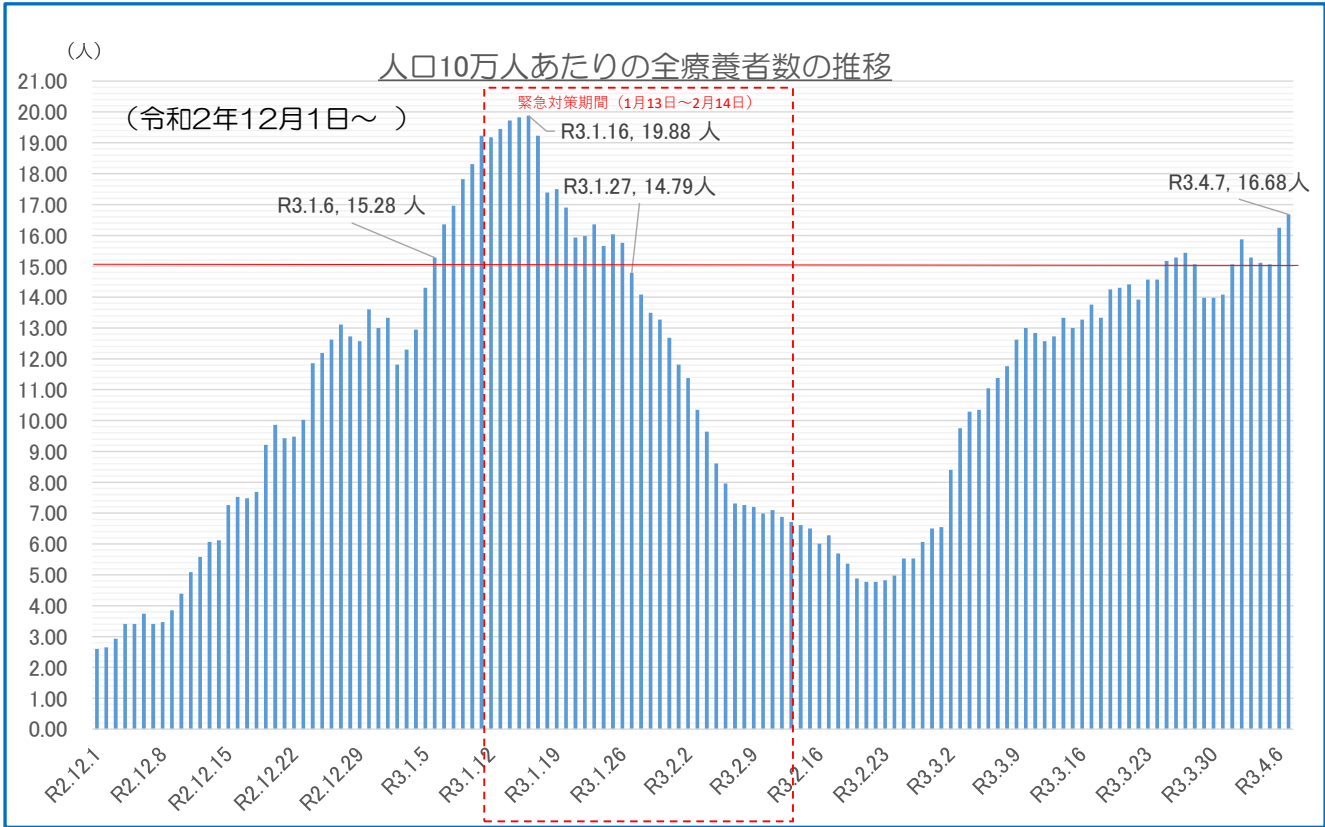
※令和3年4月7日0時時点(厚生労働省情報)

※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









# 参考指標

※カッコ内は福島県の数値

	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	PCR陽性率	新規報告数	直近1週間と先週1週間の比較	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	現時点の確保病床数占有率 1/4 (25%) 以上 (118/469床以上)	現時点の確保病床数占有率 1/4 (25%) 以上 (13/49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) <b>(277人以上)</b>	10%	15人/10万人/週以上 <b>(277人以上)</b>	直近1週間が先週1週間より多い	50%
ステージⅣ	現時点の確保病床数占有率 1/2 (50%) 以上 (235/469床以上)	現時点の確保病床数占有率 1/2 (50%) 以上 (25/49床以上)	人口10万人あたりの全療養者数 25人以上 <b>(462人以上)</b>	10%	25人/10万人/週以上 <b>(462人以上)</b>	直近1週間が先週1週間より多い	50%
本県の現状 (4月7日現在)	※1 <b>54.2%</b> 〔254床〕	※1 <b>24.5%</b> 〔12床〕	※2 <b>16.68人</b> 〔308人〕	※3 ※4 <b>2.5%</b> 〔 $\frac{200\text{件}}{7,951\text{件}}$ 〕	※2 ※3 <b>10.83人</b> 〔200人〕	※3 <b>+ 66名</b> 〔直近 200人 先週 134人〕	※3 ※5 <b>33.5%</b> 〔 $\frac{67\text{人}}{200\text{人}}$ 〕

注 ※ 「病床のひっ迫具合」の「病床全体」については、本県においては既に病床確保計画上の感染ピーク時病床数（350床）を上回る469床を確保しているため、「最大確保病床の占有率」ではなく、「現時点の確保病床数占有率」を指標として設定。  
また、「うち重症者用病床」については、現時点では、病床確保計画上の感染ピーク時病床数（50床）の確保に至っていないため、「最大確保病床の占有率」と「現時点の確保病床数占有率」の両方を指標として設定。

- ※1 本県の現状病床数には入院予定を含む。
- ※2 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(1,846千人)。
- ※3 直近1週間の累計により算定。
- ※4 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。
- ※5 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。

【相談対応の状況】（令和3年4月7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

（参考）保健所の対応件数

令和2年	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
	8/1～8/31	1,187
	9/1～9/30	821
	10/1～10/31	776
	11/1～11/30	652
	12/1～12/31	1,629
	令和3年	1/1～1/31
2/1～2/28		538
3/1～3/31		742
4/1～4/7		<u>306</u>
計	<u>17,561</u>	

（単位：件）

令和2年	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
	8/1～8/31	2,475
	9/1～9/30	2,081
	10/1～10/31	2,176
	11/1～11/30	1,325
	12/1～12/31	2,979
	令和3年	1/1～1/31
2/1～2/28		1,098
3/1～3/31		1,468
4/1～4/7		<u>857</u>
計	<u>38,819</u>	

（単位：件）

○受診・相談センター（県内9か所）  
相談件数

令和2年	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
	8/1～8/31	6,920
	9/1～9/30	5,434
	10/1～10/31	6,566
	11/1～11/30	6,513
	12/1～12/31	7,635
	令和3年	1/1～1/31
2/1～2/28		4,101
3/1～3/31		6,198
4/1～4/7		<u>1,703</u>
計	<u>81,484</u>	

（単位：件）

※10月までは帰国者・接触者相談センター

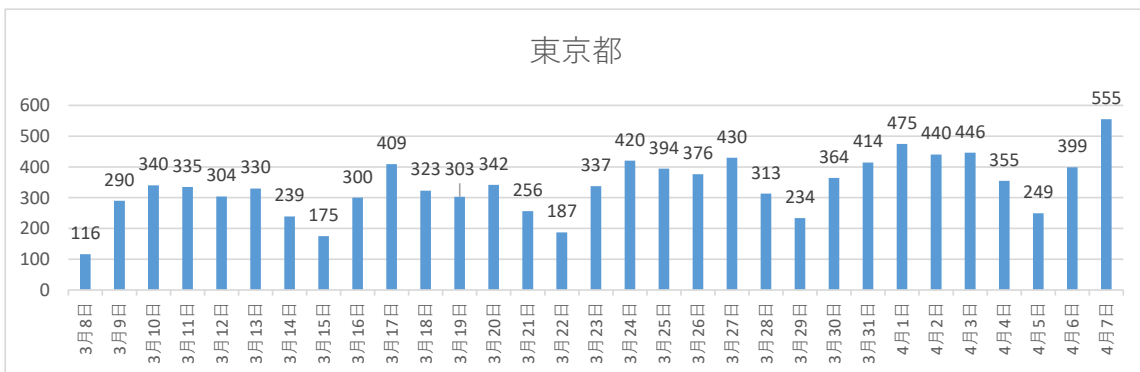
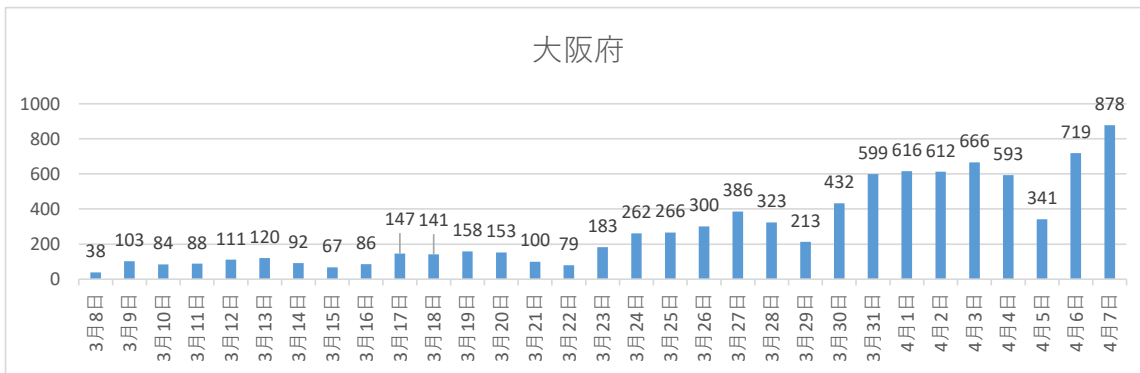
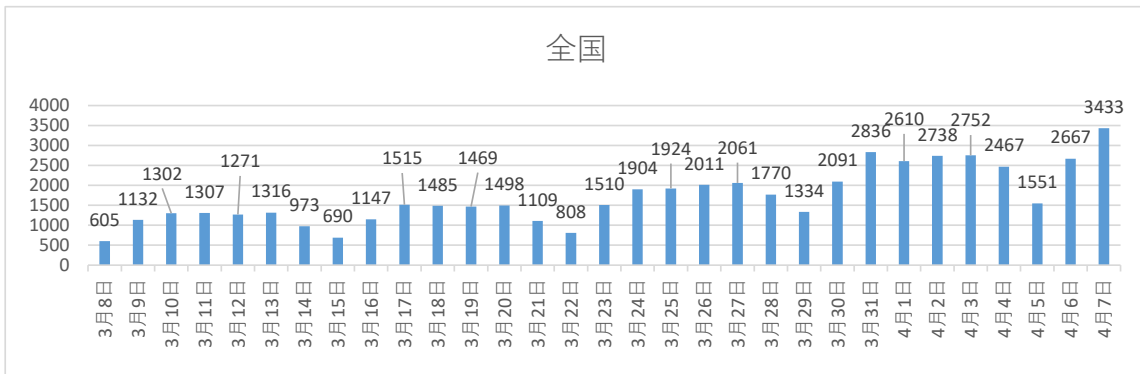
R3.4.8

## 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	4/1～4/7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) 3/8～4/7までの 新規感染者数
1	大阪府	4,425	50.23	8,956
2	東京都	2,919	20.97	10,450
3	兵庫県	1,479	27.06	3,352
4	埼玉県	939	12.78	3,712
5	神奈川県	823	8.95	3,218
17	福島県	200	10.83	616
	全国計	18,218		53,286



## 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、マスク着用や手洗いなどの感染予防対策、「新しい生活様式」に関する広報等について発信	対策本部、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コロナウイルス関連情報を掲載	対策本部、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	対策本部、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	対策本部、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	R2/4/22～	・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」 (R2/6/1～R3/1/12) 「不要不急の外出は自粛下さい」 (R3/1/13～R3/2/14)	土木部
7	R2/6/1～	・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
8	R2/6/19～	・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
9	R2/7/20～	・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
10	R2/9/3	・新型コロナウイルス感染症拡大防止啓発動画「THE NEW NORMAL FUKUSHIMA～福島 己を知る～」の完成発表	観光交流局
11	R2/9/30～	・『新しい生活様式』福島県周知ポスター・チラシの無料配布を開始	対策本部、総務部
12	R2/11/6～	・新型コロナウイルス感染症に関する検査体制や相談窓口等の情報を掲載した外国人住民向けの専用ページを開設	対策本部、総務部
13	R2/12/1～	・やさしい日本語や英語による「新しい生活様式」や上記の電話相談窓口を記載したカードを作成し、外国人を雇用する企業や留学生が在籍する学校、外国人コミュニティなどに配布。	生活環境部
14	R3/2/12	・新型コロナワクチンに便乗した詐欺についての注意喚起を県ホームページに掲載。	生活環境部
15	R3/3/22	・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14版）を作成	対策本部

#### (2) サーベイランス・情報収集

16		・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	
17	R2/6/17	・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

18	R2/7/16	・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
19	R2/9/11	・「福島県飲食業等における新型コロナウイルス感染症対策に関するガイドライン」に基づく感染防止対策が実施されている飲食店等に対してステッカーを配布することで、県民に対する正しい情報提供を図り、飲食店等の自主的な感染防止対策の実施を推進する。	保健福祉部
20	R2/10/23	・県外旅行ツアーでの感染事案発生を受け、県内旅行者及び宿泊事業者に対し、「感染防止対策の徹底について（依頼）」を发出し、観光庁事務連絡の周知と併せ、感染防止対策の徹底を働きかけた。	観光交流局
21	R2/11/19	・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、圏機管理部
22	R2/11/20	・市町村観光主管課、福島県観光物産交流協会、県内旅行者、福島県旅行業協会に対し、「GoToトラベルにおける感染防止対策の強化について（通知）」を发出し、本県における取扱いについて周知及び周知依頼を実施した。（内容：バス車内での飲食禁止、飲食について現時点で人数制限なし）	観光交流局
23	R2/12/9	・庁内各部署、各市町村等に対し、「飲食店などにおける業種別ガイドラインの周知及び遵守の徹底について（通知）」を发出し、関係団体に対して業種別ガイドラインの改正内容の確認と遵守の徹底について周知依頼を実施	対策本部
24	R2/12/11	・新型コロナウイルス感染症の全国的な拡大や福島市内の飲食店のクラスター発生を踏まえ、県が実施している「飲食店応援前払利用券」の参加店舗に対して、商工会連合会等を通じて感染拡大防止対策の徹底を改めて通知した。	商工労働部
25	R2/12/14～	・感染防止対策取組ステッカーの配布施設に対する現地調査を先行して福島市内で実施。	保健福祉部
26	R3/2/15～	・高齢者施設・障がい者（児）施設において、感染防止対策の再確認とチェックリストに基づく自主点検を依頼し、保健師等の訪問による助言指導を実施。	保健福祉部
27	R3/2/26～	・福島市、郡山市、いわき市及び会津若松市の繁華街の飲食店を対象としたガイドラインの実施状況を確認。	保健福祉部
28	R3/3/1	・高齢者施設でのクラスター発生を踏まえ、職員一人一人がチェックリストに基づく自主点検を実施することや感染症発生時のシミュレーションを確認することなど改めて感染防止対策の徹底を依頼。	保健福祉部
29	R3/3/2	・市町村向け新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施計画作成支援マニュアル（Ver1.0）を市町村・関係団体へ配布	対策本部
30	R3/3/3	・医療機関でのクラスター発生を踏まえ、医療機関に対して、院内感染対策の徹底を依頼。	保健福祉部
31	R3/3/26	・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、圏機管理部

32	②医療機関等へのマスク・消毒液等の配付（令和3年4月5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 5,121,000枚 ・フェイスシールド 累計 738,000枚 ・医療用ガウン 累計 1,924,000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 50,500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 556,850枚 （消毒液）累計 12,208リットル ・こども園・保育所等 （マスク）累計 145,700枚 （消毒液）累計 4,218リットル ・児童養護施設等 （マスク）累計 508,100枚 （消毒液）累計 8,490リットル		



#### (4) 医療等

##### 1) 相談体制

33	R2/2/18	・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
34		・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
35	R2/5/25	・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
36	R2/11/1～	・「帰国者・接触者相談センター」を、インフルエンザ流行に備えた体制整備のため、「受診・相談センター」に名称変更	対策本部、 保健福祉部
37	R2/12/1～	・外国人住民からの相談等に応じる相談支援員として保健師を配置。企業や学校、外国人コミュニティを訪問し、新型コロナウイルス感染症についての情報提供や「新しい生活様式」の啓発等を行うほか、新型コロナウイルス感染症の不安解消や生活面での助言を行う。	生活環境部
38	R2/12/1～	・19言語対応の外国人住民向け電話相談窓口（24時間対応）を設置し、受診・相談センターへの電話、通訳支援を行うほか、相談支援員（保健師）が相談対応や助言を実施。（保健師の助言等は平日9:00～17:00）	生活環境部
39	R3/1/18～	・19言語対応の外国人住民向け電話相談窓口をLINE通話でも活用できるように拡充・整備。	生活環境部

##### 2) 外来医療提供体制

40	R2/12/25	・12月30日以降、宿泊療養施設入所時に診療等を行う医療機関への支援として協力金を支給することを発表	対策本部
41	R3/1/13～	・県内の地域外来の設置数23（うち県委託17）	対策本部
42	R3/2/24～	・県内の帰国者・接触者外来の設置数48	対策本部
43	R3/3/31～	・発熱患者等の診療または検査を行う「診療・検査医療機関」として、476機関を指定	対策本部
44	R3/4/1～	・12月30日から3月31日まで、宿泊療養施設入所時に診療等を行った医療機関に対する協力金の申請受付開始（令和3年4月7日まで）	対策本部

##### 3) 検査体制

45	R2/9/1～	・妊婦に対するPCR検査への助成開始	こども未来局
46	R3/2/3～	・県内の一日あたりの検査可能数2,842検体（行政検査可能検体数：1,422、保険診療検査可能検体数：1,420）	対策本部、 保健福祉部
47	R3/3/31～	・新型コロナウイルス感染症の検査を実施する一般の診療所等と県等が、県医師会を代理人として9月8日に締結した、保険診療の患者負担金に係る集合契約施設、及びこれまでに個別に契約した医療機関が537となった	保健福祉部

##### 4) 病床等確保と入院患者受入体制

48	R2/4/1～	・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
49	R2/4/7～	・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
50	R2/5/26	・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

51	R2/8/27	・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469床（計画上350床） 宿泊療養者：最大室数160室（計画上160室）	対策本部、 保健福祉部
52	R3/2/28	・軽症者等宿泊療養施設として、いわきプリンスホテル（60室）の運用を開始 ※既存の東横INN福島駅西口（60室）、郡山市内のホテル（60室）、会津若松市内のホテル（24室）と合わせて204室	対策本部、 保健福祉部

#### 5) 患者受入・移送体制

53	R2/6/11	・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12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

54	R2/5/26	・〔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

55	R2/4/30	・「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
56	R2/5/14	・「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

57	R2/7/28～	・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

58	R2/3/5	・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
59	R2/7/9～	・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
60	R2/12/16～	・GoToトラベルの全国一斉一時停止、全国的な感染の拡大等を踏まえ、「県民割」について、本県を除いた東北5県、及び新潟県からの予約受付を一時停止（R2/12/16から当面の期間）。	観光交流局
61	R3/2/15～	・県民割新規利用申込受付の再開（緊急対策期間中の一時停止を経て再開） ※1：旅行会社・宿泊施設の感染防止対策確認後順次 ※2：移動の促進とならないよう泊数を段階的に配分	観光交流局
62	R3/3/8	・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（販売期間、利用期限等を令和3年6月まで延長）	商工労働部
63	R3/3/9	・飲食店への営業時間短縮要請や県民に対する不要不急の外出自粛により影響を受け、売上の減少した中小事業者に対する一時金の申請受付開始（令和3年5月14日まで）	商工労働部
64	R3/3/24	・新型コロナウイルス感染症対策特別資金（有利子型）の取扱期間の延長（令和3年6月30日保証申込受付、令和3年7月31日融資実行分まで）	商工労働部

#### ②世帯への貸付制度等

65	R2/3/25	・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
66	R2/4/20～	・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			
67	R2/1/29	・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
68	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
69	R2/3/3	・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
70	R2/2/14～	・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
71	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			
72	R2/4/21	・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
73	R2/4/21	・「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
74	R2/10/7	・新型コロナウイルス感染症の影響により減収した農業者が令和3年の収入保険に新規加入する際の保険料及び福島県農業共済組合が令和2年度中に実施する加入促進に係る経費に対して補助金を交付する。	農林水産部

(6) その他重要な留意事項

1) 人権等への配慮

75	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
76	R2/4/17～	・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
77	R2/9/9	・新型コロナウイルス感染症に関する誹謗中傷等被害の電話相談窓口を設置	対策本部
78	R2/10/7	・インターネット、新聞、テレビ、ラジオ等各種メディアを活用し、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う誹謗中傷を防止するための啓発事業を実施。	生活環境部

2) 緊急事態宣言後の取組み

79	R3/3/26	・[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

80	R3/3/26	・[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

#### ◆ 総務部

- 1都3県に緊急事態宣言が発令されたことを踏まえ、新型コロナウイルス感染防止に向けたリスク対応として、以下の内容を各所属宛てに通知 (R3/1/8)
  - ・ 特定都道府県への往来自粛
  - ・ 在宅勤務等の積極的な活用
  - ・ 職員の健康管理の徹底とサービスの取扱い
  - ・ 職務外での感染防止

#### ◆ 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
- 新型コロナウイルスによる社会変容に対応するため、県庁及び地方振興局等の会議室等にWEB会議機器の環境整備を実施  
整備台数 42式  
(ディスプレイ、ウェブ会議用カメラ、パソコン等)

#### ◆ 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

#### ◆ 観光交流局

- 福島空港利用者がサーモグラフィで自己検温できる体制を整備 (出発、到着とも対応可)
- 県アンテナショップ等で利用できるプレミアム付き商品券「ふくしま県産品応援商品券」発行  
(R2年度末で発行終了。利用期限：R3/4/30迄)

#### ◆ 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(R2/5/22～)

##### (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年度及び令和3年度分に係る空港使用料の全額減免を行うこととした。(令和2年9月議会福島空港条例改正)

- 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
- 発注者支援業務等で県出先事務所に常駐している担当者のテレワーク活用を可能にし、関係団体に情報提供した。(R2/12/23)

#### ◆ 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(R2/4/6～)

#### ◆ 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(R2/3/6～)
  - ・面会者：入院患者への面会の禁止・制限(R2/3/9～)
- 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(R2/3/11～)
- 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(R2/4/17～)

#### ◆ 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(R2/4/16～)

◆ 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

## 新型コロナウイルスワクチンの本県の接種実績について(4月7日現在)

## 1 医療従事者向け優先接種

接種日	接種人数	うち		接種施設数
		1回目	2回目	
これまでの実績	15,288	14,372	916	
4月1日(木)	540	160	380	10
4月2日(金)	505	128	377	8
4月3日(土)	984	984	0	1
4月5日(月)	1,366	352	1,014	22
4月6日(火)	1,665	391	1,274	22
4月7日(火)	1,917	488	1,429	26
合計	22,265	16,875	5,390	

※ 接種開始日 令和3年3月4日(木)

# 令和3年度福島県新型コロナウイルス重点対策

資料5

令和3年3月26日（令和3年4月8日改定） 福島県新型コロナウイルス感染症対策本部

県内では、2月中旬以降、クラスターの発生により感染者が急増し、再び病床がひっ迫しています。このため、5月9日まで継続してクラスターの未然防止にポイントを絞った重点的な対策を行います。

県民の皆さま、事業者の皆さまには、御不便、御苦勞をおかけしますが、引き続き、御協力をお願いします。

重点対策期間 4月1日（木）～5月9日（日）

## 県民の皆さまへのお願い

- 地域の感染状況や感染リスクが高まる「**5つの場面**」を**十分意識**し、慎重な行動をお願いします。
- 緊急事態措置が解除された1都3県を始め**まん延防止等重点措置の対象区域（宮城県、大阪府、兵庫県）及び独自の緊急事態宣言中の山形県などの感染拡大地域との不要不急の往来は控える**ようお願いします。
- 感染対策が徹底されていない接待を伴う飲食店、酒類の提供を行う飲食店等の利用は控える**ようお願いします。
- 大人数での飲食を伴う歓迎会やお花見は控える**ようお願いします。

## 施設管理者・事業者の皆さまへのお願い

- 医療機関、高齢者・障がい（児）者施設**  
感染防止対策に見落としがないか、改めて確認をお願いします。  
・チェックリスト等に基づく自主点検 ・職員一人一人の対策 など  
高齢者・障がい者（児）施設では、保健師等による訪問チェックの活用をお願いします。
- 大学・専門学校**  
**感染リスクの高い活動を控えるよう、学生への注意喚起の徹底**をお願いします。（例：大人数での飲み会、感染防止対策が徹底できないサークル活動、感染拡大地域への旅行や帰省など）
- 小・中・高等学校等**  
**学習活動や部活動での感染防止対策の再確認と徹底**をお願いします。
- 飲食店等**  
**業種別ガイドライン等に基づく感染防止対策の徹底**をお願いします。

### <上記と併せて実施する対応>

○高齢者・障がい（児）者施設で感染拡大が見られる地域については、地域に所在する施設職員等にPCR検査を実施します。

○感染防止ステッカー配布済飲食店を調査し、適切な感染防止対策を確認した店舗に対し認定ステッカーを交付します。（「ふくしま感染防止対策認定店」制度）

### <感染の再拡大が見られた場合の対応>

○酒類を提供する飲食店等を起点とする感染拡大が見られる地域については、特措法に基づく営業時間の短縮要請を検討します。



# 福島県新型コロナウイルス 感染拡大防止対策

(令和3年4月8日改定)

## 福島県

### 1. 重点対策 ※4月1日(木)から5月9日(日)まで

#### (1) 県民の皆さまへ

- ・地域の状況や感染リスクが高まる「5つの場面」を十分意識し慎重に行動すること。
- ・緊急事態措置が解除された1都3県を始め、まん延防止等重点措置の対象区域（宮城県、大阪府、兵庫県）及び独自の緊急事態宣言中の山形県などの感染拡大地域との不要不急の往来は控えること。（不要不急の往来の例：帰省や旅行）
- ・感染対策が徹底されていない接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店等の利用を控えること。
- ・大人数での飲食を伴う歓迎会やお花見は控えるようお願いします。

## (2) 施設管理者・事業者の皆さまへ

- 医療機関、高齢者・障がい（児）者施設  
感染防止対策に見落としがないか、改めて確認すること。  
高齢者・障がい者（児）施設では、保健師等による訪問チェックを活用すること。
- 大学・専門学校  
感染リスクの高い活動を控えるよう、学生への注意喚起を徹底すること。  
(例：大人数での飲み会、感染防止対策が徹底できないサークル活動、緊急事態宣言対象地域を始め  
感染拡大地域への旅行や帰省など)
- 小・中・高等学校等  
学習活動や部活動での感染防止対策を再確認するとともに徹底すること。
- 飲食店等  
業種別ガイドライン等に基づく感染防止対策を徹底すること。

## (3) 県の対応

<上記と併せて実施する対応>

- 高齢者・障がい（児）者施設で感染拡大が見られる地域については、地域に所在する施設職員等にPCR検査を実施する。
- 感染防止ステッカー配布済飲食店を調査し、適切な感染防止対策を確認した店舗に対し認定ステッカーを交付する。（「ふくしま感染防止対策認定店」制度）

<感染の再拡大が見られた場合の対応>

- 酒類を提供する飲食店等を起点とする感染拡大が見られる地域については、特措法に基づく営業時間の短縮要請を行う。

2

## 2. 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、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。
- ・ 感染リスクが高まる「5つの場面」（別紙1参照）や「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」（別紙2参照）に留意すること。
- ・ 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かかりつけ医や「受診・者相談センター」に相談すること。

3

## イ 職場における感染対策

- ・体調が悪い場合は出勤しない、させないこと。
- ・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。
- ・冬期間においても適切に換気を行うこと。
- ・休憩室や更衣室等での感染対策を徹底すること。

## 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）

4

## (2) 施設に対する協力依頼 等

- ア クラスターの発生を未然に防止するため、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、感染防止対策を確認し徹底すること。
- 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 「新型コロナウイルス感染防止対策取組ステッカー」や「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。

5

### (3) イベント等に関する協力依頼（4月末まで）

#### ア 収容率及び人数上限の目安

イベント主催者及び施設管理者の双方において、イベント開催制限の緩和に伴うリスクを軽減するための措置が「業種別ガイドライン」により担保され、かつ、感染防止の取組が公表されている場合には、収容率及び人数上限を緩和する

（詳細は別紙3から6のとおり）。

- ① 収容率要件については、大声での歓声、声援等がないことを前提としうるイベント（クラシック音楽コンサート等）を100%以内、大声での歓声、声援等が想定されるイベント（ロック・ポップコンサート等）を50%以内とする現行制度を維持した上で、飲食を伴うが発声がないもの（映画館等）は、追加的な感染防止策を前提に100%以内とする。マスク常時着用、大声禁止等の担保条件が満たされていない催物は、引き続き、50%以内とする。
- ② 人数上限は、収容人数の50%（収容人数10,000人以下の場合は5,000人）として上限を設定する。

#### イ 事前相談

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。

6

#### ウ 地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェス等

- ・全国的又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。具体的には、催物を開催する場合については、十分な人と人との間隔（1m）を設けることとし、当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断すること。なお、別紙6の条件がすべて担保される場合には、開催可能とする。
- ・地域で行われる盆踊り等、全国的又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、6月19日以降は人数制限が撤廃されていることに留意すること。
- ・開催する場合には、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、十分な人と人との間隔の確保（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。
- ・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。

7

## 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「今後想定される感染状況と対策について（令和2年8月7日）」（以下「分科会提言」という。）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  
また、感染の状況に応じて、機動的にステージⅢの対策を講じる。

### 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。

8

感染リスクが高まる「5つの場面」

【別紙1】

## 感染リスクが高まる「5つの場面」

### 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



### 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



### 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の中車でも注意が必要。



### 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



### 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



10月23日第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会資料3-4抜粋

9

感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

＜利用者＞

- ・飲酒をするのであれば、①少人数・短時間で、  
②なるべく普段一緒にいる人と、  
③深酒・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。
- ・箸やコップは使い回わず、一人ひとりで。
- ・座の配置は斜め向かいに。（正面や真横はなるべく避ける）  
（食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。）
- ・会話する時はなるべくマスク着用。（フェイスシールド・マウスシールド※1はマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要※2。）  
※1 フェイスシールドはもともとマスクと併用し眼からの飛沫感染防止のため、マウスシールドはこれまで一部産業界から使われてきたものである。  
※2 新型コロナウイルス感染防止効果については、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要。
- ・換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドライン★を遵守したお店で。
- ・体調が悪い人は参加しない。

＜お店＞

- ・お店はガイドライン★の遵守を。  
（例えば、従業員の体調管理やマスク着用、席ごとのアクリル板の効果的な設置、換気と組み合わせた適切な扇風機の利用などの工夫も。）
- ・利用者に上記の留意事項の遵守や、  
接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードを働きかける。

【飲酒の場面も含め、全ての場面でこれからも引き続き守ってほしいこと】

- ・基本はマスク着用や三密回避。室内では換気を良くして。
- ・集まりは、少人数・短時間にして。
- ・大声を出さず会話はできるだけ静かに。
- ・共用施設の清掃・消毒、手洗い・アルコール消毒の徹底を。

★従業員で感染者が出たある飲食店では、ガイドラインを遵守しており、窓を開けるなど換気もされ、客同士の間隔も一定開けられていたことから、利用客（100名超）からの感染者は出なかった。

10

イベント開催時の必要な感染防止策①

【別紙3】

(1) 徹底した感染防止等（収容率50%を超える催物を開催するための前提）		
①	マスク常時着用の担保	・マスク着用状況を確認し、個別に注意等を行い、マスクの常時着用を求める。 *マスクを持参していない者がいた場合は主催者側で配布・販売を行い、マスク100%を担保。
②	大声を出さないことの担保	・大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの。 *隣席の者との日常会話程度は可（マスクの着用が前提） *演者が歌唱等を行う場合、舞台から観客まで一定の距離を確保（最低2m）
(2) 基本的な感染防止等		
③	①～②の奨励	・①～②は、イベントの性質に応じて可能な限り実行（ガイドラインで定める） *マスク着用状況が確認でき、着用していない場合は個別に注意等を行うこと *大声を出す者がいた場合等、個別に注意等を行うこと（例：スポーツイベント等ではラッパ等の鳴り物を禁止すること等）
④	手洗	・こまめな手洗の奨励
⑤	消毒	・主催者側による施設内（出入口、トイレ、ウイルスが付着した可能性のある場所等）のこまめな消毒、消毒液の設置、手指消毒
⑥	換気	・法令等を遵守した空調設備の設置、こまめな換気
⑦	密集の回避	・入退場時の密集回避（時間差入退場等）、待合場所等の密集回避 *必要に応じ、人員の配置、導線の確保等の体制を構築するとともに、入場口・トイレ・売店等の密集が回避できない場合はそのキャパシティに応じ、収容人数を制限
⑧	身体的距離の確保	・大声を伴う可能性のあるイベントでは隣席との身体的距離の確保。具体的には、同一の観客グループ間（5名以内に限る。）では座席を空けず、グループ間は1席（立席の場合1m）空ける。 ・演者が発声する場合には、舞台から観客の間隔を2m確保 ・混雑時の身体的距離を確保した誘導、密にならない程度の間隔（最低限人と人とが触れ合わない程度の間隔）

参考資料

基本的対処方針に基づく催物の開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について（令和3年2月26日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡）

11

## イベント開催時の必要な感染防止策②

### (2) 基本的な感染防止等 (続き)

⑨ 飲食の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限</li> <li>・ 休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底</li> <li>・ 過度な飲酒の自粛</li> <li>・ 食事は長時間マスクを外すことが想定され、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため、収容率が50%を超える場合、飲食可能エリア以外(例:観客席等)は原則自粛。 (発声がないことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保、会話が想定される場合の飲食禁止、十分な換気等、一定要件を満たす場合に限り、食事可。)</li> </ul>
⑩ 参加者の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入場時の検温、入場を断った際の払い戻し措置</li> <li>* ただし、発熱者・有症状者の入場は断る等のルールをイベント開催前に明確に規定し、当該規定を十分周知している場合は払い戻し不要。</li> </ul>
⑪ 参加者の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握</li> <li>・ 接触確認アプリ(COCoA)や各地域の通知サービスの奨励</li> <li>* アプリのQRコードを入口に掲示すること等による具体的な促進措置の導入</li> </ul>
⑫ 演者の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有症状者は出演・練習を控える</li> <li>・ 演者・選手等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じるとともに、接触が防止できないおそれがあるイベントについては開催を見合わせる</li> <li>・ 合唱等、声を発出する演者間での感染リスクへの対処</li> </ul>
⑬ 催物前後の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ イベント前後の感染防止の注意喚起</li> <li>* 可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により分散利用を促進</li> </ul>
⑭ ガイドライン遵守の旨の公表	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主催者及び施設管理者が、業種別ガイドラインに従った取組を行う旨、HP等で公表</li> </ul>

### (3) イベント開催の共通の前提

⑮ 入退場やエリア内の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広域的なこと等により、入退場や区域内の行動管理ができないものは開催を慎重に検討</li> <li>* 来場者の区画を限定、管理した花火大会などは可。具体的には、①身体的距離の確保、②密集の回避、③飲食制限、④大声禁止、⑤催物前後の行動管理、⑥連絡先の把握等を担保することが求められる。</li> </ul>
⑯ 地域の感染状況に応じた対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大規模イベントは、事前に収容率制限等も含めて都道府県と相談</li> <li>・ 地域の感染状況の変化があった場合は柔軟に対応</li> </ul>

※上記のうち、基本的な感染防止等が徹底されていない場合、従来の目安(人数上限5,000人又は収容率要件50%のいずれか小さいほう)を原則として、各都道府県が個別のイベント開催について適切に判断すること。

12

## 映画館等(飲食を伴うものの発声がないもの)における感染防止策 【別紙4】

- 今後、必要な感染防止策に加え、下記の条件がすべて担保される場合には、イベント中の発声がないことを前提にして、収容率を100%以内にするができることとする。

### 具体的な条件(感染防止策)

① 食事時以外のマスク着用厳守	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入場時に着用を確認し、必要に応じマスクの配布、販売を実施すること</li> <li>・ イベント前に飲食時以外のマスク着用徹底を動画上映・アナウンス等で周知すること</li> <li>・ イベント中の適切な監視体制を構築し、確実なマスク着用を求めること</li> <li>・ 着用状況を踏まえ、必要に応じ一層の周知を図る</li> </ul>
② 会話が想定される場合の飲食禁止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 例えば、映画の場合は、発声が想定される場面(例:上映前後・休憩中のシアター内等)での飲食禁止</li> <li>・ その他の催物についても、上記の要件に照らし、会話の有無を判断し、会話があり得る場面では飲食禁止を徹底</li> </ul>
③ 十分な換気	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 二酸化炭素濃度1000ppm以下かつ二酸化炭素濃度測定機器等で当該基準を遵守していることが確認できること、または機械換気設備による換気量が30m<sup>3</sup>/時/人以上に設定されておりかつ当該換気量が実際に確保されていること (野外的場合は確認を要しない)</li> </ul>
④ 連絡先の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握</li> <li>・ 接触確認アプリ(COCoA)や各地域の通知サービスの導入に向けた具体的措置の徹底</li> <li>* アプリのQRコードを入口に掲示すること等</li> </ul>
⑤ 食事時間の短縮	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 長時間の飲食が想定される場合は、マスクを外す時間をなるべく短くするため、食事時間短縮のための措置を講ずるよう努めること</li> </ul>

#### 参考資料

「来年2月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」(令和2年11月12日付内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡)

13



各種イベントにおける大声での歓声・声援等がないことを前提とする／想定されるものの例

【別紙5】

大声での歓声・声援等がないことを前提とするものの例	大声での歓声・声援等が想定されるものの例
音楽	音楽
クラシック音楽（交響曲、管弦楽曲、協奏曲、室内楽曲、器楽曲、声楽曲等）、歌劇、楽劇、合唱、ジャズ、吹奏楽、民族音楽、歌謡曲等のコンサート	ロックコンサート、ポップコンサート 等
演劇等	スポーツイベント
現代演劇、児童演劇、人形劇、ミュージカル、読み聞かせ、手話パフォーマンス 等	サッカー、野球、大相撲 等
舞踊	公営競技
バレエ、現代舞踊、民族舞踊 等	競馬、競輪、競艇、オートレース
伝統芸能	公演
雅楽、能楽、文楽・人形浄瑠璃、歌舞伎、組踊、邦舞 等	キャラクターショー、親子会公演 等
芸能・演芸	ライブハウス・ナイトクラブ
講談、落語、浪曲、漫談、漫才、奇術 等	ライブハウス・ナイトクラブにおける各種イベント
公演・式典	※遊園地（いわゆる絶叫系のアトラクション）についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改訂を呼びかけ
各種講演会、説明会、ワークショップ、各種教室、行政主催イベント、タウンミーティング、入学式・卒業式、成人式、入社式 等	
展示会	
各種展示会、商談会、各種ショー	
※映画館、美術館、博物館、動植物園、水族館、遊園地等についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改訂を呼びかけ	

参考資料  
「来年2月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」(令和2年11月12日付 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡)

(注) ・上記は例示であり、実際のイベントが上のいずれに該当するかについては、大声での歓声・声援等が想定されるか否かを個別具体的に判断する必要がある。  
・イベント中（休憩時間やイベント前後を含む。以下同じ。）の食事については業種別ガイドラインで制限。また、イベント中の食事を伴うものについては、「大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの」として取り扱わない。

14

野外フェス等における感染防止策

【別紙6】

○ これまで、全国的・広域的なお祭り、野外フェス等を開催する場合については、「十分な人と人との間隔（1m）を設けるよう促すこととし、当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断すること」とされていたが、必要な感染防止策に加え、下記の条件がすべて担保される場合には、入退場や区域内の行動管理が適切にできるものについて、「十分な人と人との間隔が設ける」ことに該当し、開催可能と明確化。

具体的な条件（感染防止策）

① 身体的距離の確保	・移動時の適切な対人距離の確保（誘導人員の配置等） ・区画あたりの人数制限、ビニールシート等を用いた適切な対人距離の確保
② 密集の回避	・定点カメラ・デジタル技術等による混雑状況のモニタリング・発信 ・誘導人員の配置 ・時差・分散措置を講じた入退場
③ 飲食制限	・飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限 ・休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底 ・過度な飲酒の自粛
④ 大声を出さないことの担保	・大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの。
⑤ 催物前後の行動管理	・イベント前後の感染防止の注意喚起 *可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により分散利用を促進
⑥ 連絡先の把握	・可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握 ・接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービスの導入に向けた具体的措置の徹底 ※アプリのQRコードを入口に掲示すること等

参考資料  
「来年2月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」(令和2年11月12日付 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡)

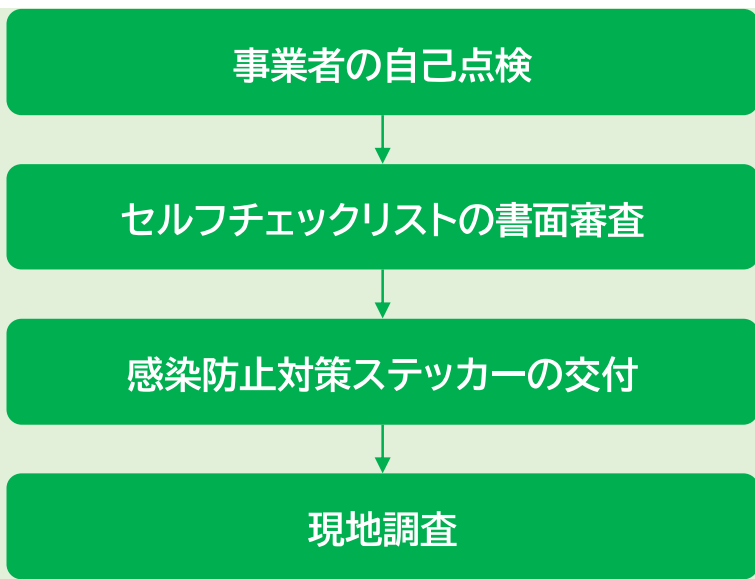
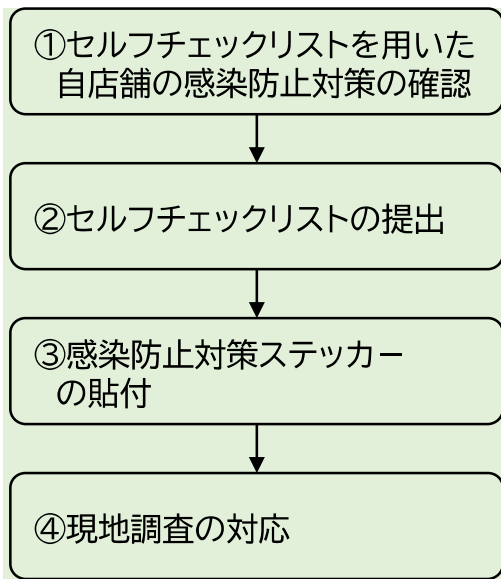
15



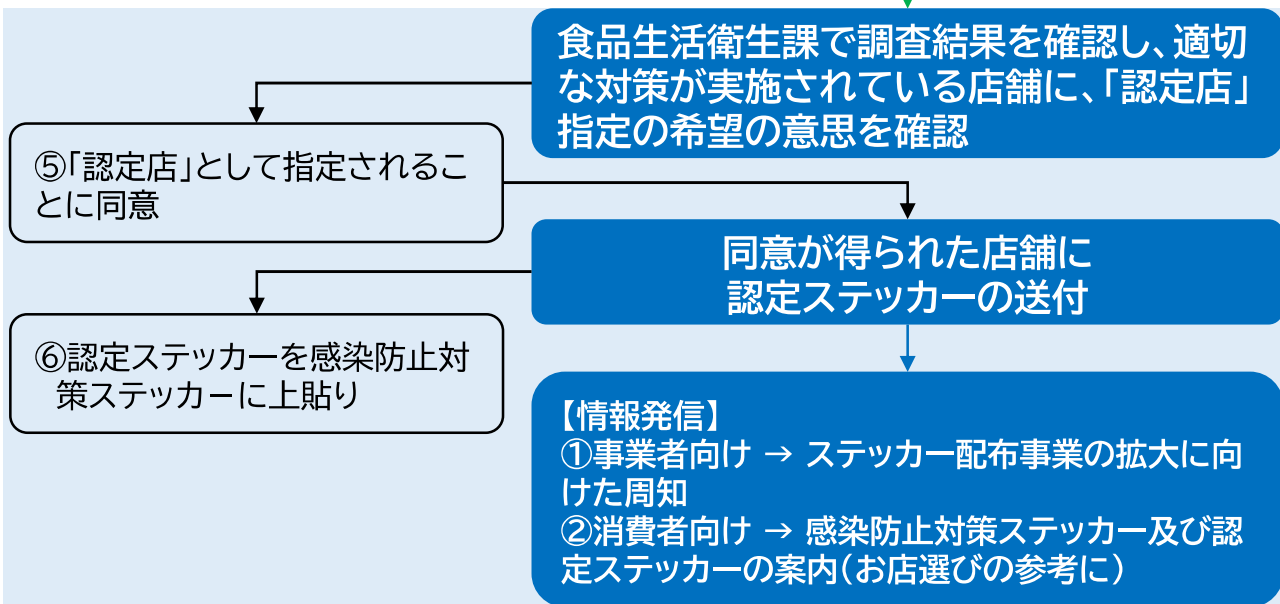
# 「ふくしま感染防止対策認定店」制度のフロー図

## 【飲食店の作業】

## 【実効性確保に向けた取組】



現地調査結果の報告：福島県食品衛生協会→福島県食品生活衛生課



「ふくしま感染防止対策認定店」制度におけるステッカーのデザイン  
 感染防止対策ステッカー



認定店用ステッカー  
 (イメージ)



※夜でも目立つよう、  
 ステッカー素材に反射材を使用

- 陽性者 2,499 例のうち、死亡は 113 例（4.5%）（3月31日公表分まで）
- 死亡者の内訳は、男性 64 例、女性 48 例、性別非公表 1 例
- 死亡者の平均年齢は、84.5 歳（男性 82.5 歳、女性 87.3 歳）
- 本県の陽性者数に占める死亡者の割合（死亡率）は、4.5%。70 代以上では 60 代以下に比べて高い（表 1）
- 本県と全国の死亡率の比較では、全体でも本県が全国に比べ高いが、年代別で見ると、特に 80 代以上において高い（表 1、2）。

表 1 福島県の年齢階級別 COVID-19 陽性者数、死亡者数ならびに死亡率

全体	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計
陽性者数	68	224	406	290	343	354	312	198	304	2,499
死亡者数	0	0	0	0	2	1	3	22	85	113
死亡率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.3	1.0	11.1	28.0	4.5

※3月31日現在（公表ベース）

表 2 全国の年齢階級別 COVID-19 陽性者数、死亡者数ならびに死亡率

全体	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計
陽性者数	13,706	31,024	102,315	69,920	67,001	61,838	40,726	37,174	38,517	470,043
死亡者数	0	0	3	18	66	195	634	1,991	5,496	8,447
死亡率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3	1.6	5.4	14.3	1.8

出典：厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の国内発生動向（速報値）」令和3年3月31日時点

※死亡者数・陽性者数の各年代の計には、年齢階級が不明・非公表の者の数字を含んでいるため、各年齢階級のそれぞれの欄の数字の合計とは一致しない。

※死亡率 (%) は小数点第2位を四捨五入している。

○ 全国の人口構成を標準とした福島県の死亡比（※）は、0.84と1を下回った（表3）。

※全国の年代別人口に対する死亡率を福島県の各年代別人口に乗じた場合の死亡者数と、実際の死亡者数の比率。  
1を下回ると、全国に比べ各年代別人口に対する死亡率は低いといえる。

**表3 全国の人口構成を標準とした福島県の死亡比**

（単位：人）

		10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計
全国	人口* <sup>1</sup>	9,610,000	10,960,000	12,690,000	13,860,000	18,010,000	16,700,000	15,410,000	16,410,000	11,840,000	125,490,000
	死亡者数* <sup>2</sup>	0	0	3	18	66	195	634	1,991	5,496	8,447
	基準死亡率* <sup>3</sup> …a	0.000	0.000	0.024	0.130	0.366	1.168	4.114	12.133	46.419	6.731
福島県	人口* <sup>4</sup> …b	129,613	157,537	143,361	182,219	235,679	234,099	274,503	242,718	194,920	1,794,649
	基準死亡率により 想定した死亡者数 (a×b/10万)	0	0	0.03	0.24	0.86	2.73	11.29	29.45	90.48	135.09
	実際の死亡者数* <sup>5</sup>	0	0	0	0	2	1	3	22	85	113

福島県標準化死亡比=  $\frac{113}{135.09} = 0.84$  (113/135.09)

出典：\*<sup>1</sup> 総務省統計局 令和3年3月報（令和2年10月平成27年国勢調査を基準とする推計値，令和3年3月概算

\*<sup>2</sup> 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の国内発生動向（速報値）」令和3年3月17日時点

\*<sup>3</sup> 人口10万人対

\*<sup>4</sup> 福島県現在人口調査 年齢（5歳階級）別人口－令和3年3月1日現在

\*<sup>5</sup> 令和3年3月31日現在（公表ベース）

- 医療・福祉施設のクラスターの感染者数の割合は、福島県では全国と比較して高かった。

**表4 全陽性者数に占める医療・福祉施設のクラスターとそれ以外の陽性者数の割合の福島県と国の比較**

	医療・福祉施設クラスターの感染者数・割合	医療・福祉施設クラスター以外の感染者数・割合	合計
福島県* <sup>1</sup>	503 (21.6%)	1,824(78.4%)	2,327 (100.0%)
全国	7,688* <sup>2</sup> (9.4%)	74,214(90.6%)	81,902* <sup>3</sup> (100.0%)

出典：\*<sup>1</sup> 数値は令和3年3月22日現在

\*<sup>2</sup> 新型コロナウイルス感染症対策分科会 第21回資料

(令和3年1月8日) 資料2-2 最近のクラスターの解析

\*<sup>3</sup> 厚生労働省 データからわかる - 新型コロナウイルス感染症情報 - 新規陽性者数の推移 (日別) のオープンデータから12月の陽性者数を算出

- 全医療・福祉施設に占めるクラスターが発生した施設の割合は、福島県では全国と比較して低かった。

**表5 全国の医療・福祉施設に占めるクラスター発生施設の割合の福島県と国の比較**

	医療・福祉施設* <sup>1</sup>	クラスター発生件数* <sup>2</sup> (発生率)
福島県	392	18(4.6%)
全国(福島県を除く)	21,557	1,647(7.6%)

出典：\*<sup>1</sup> e-Stat 「医療施設調査 都道府県編大第1表 (報告書第21表)

病院数,年次・都道府県別」及び「介護サービス施設・事業所調査 第1章【基本表】介護保険施設数」より集計した。

\*<sup>2</sup> 県集計の全国クラスター発生状況 (報道ベース) (令和2年7月1日~令和3年4月1日まで発生分) を集計

- 以上から、福島県での陽性者に占める死亡率が高い原因としては、以下が挙げられる。

1. 一般に死亡率が高い80代以上の感染者の割合が高いこと
2. 重症化リスクの高い患者、入所者がいる医療・福祉施設クラスターの感染者数が多いこと

- 特に、県内のクラスター事例では、高齢の患者が多く入院する病棟での院内感染事例があったこと、年齢が特に高く要介護度の高い高齢者が入所する高齢者施設での発生事例があったことなどにより、死亡例が増加したと考えられる。

- こうした状況から、死亡例を減らすためには、医療機関や高齢者施設における感染の入り込みを防ぐことが重要であり、日頃からの基本的な感染対策の徹底などが求められる。

※ 本資料は福島県新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーである福島県立医科大学 安村誠司教授、及び森山信彰学内講師による分析・助言を元に県が作成したものです。