

2生福第2482号
令和2年9月1日

各市町村高齢者福祉・介護保険担当課長 様

福島県保健福祉部長
(公印省略)

高齢者施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策の
徹底・強化について(通知)

このことについては、令和2年3月8日付け福島県保健福祉部長通知、令和2年3月19日付け福島県保健福祉部長通知、令和2年4月2日付け福島県保健福祉部長通知、令和2年5月12日付け福島県保健福祉部長通知及び令和2年7月28日付け保健福祉部長通知で周知しているところですが、県内においては、感染の拡大が続いており、感染した場合重症化しやすいとされる高齢者への感染が見られることから、貴職より、県内の介護施設・事業所等に対し、下記内容を踏まえ、感染防止対策の更なる徹底を図り、万全の対策を講じるよう周知をお願いいたします。

記

- 1 各施設・事業所における感染防止対策の再確認・再徹底
各施設・事業所で作成しているガイドライン等(参考:県作成の「チェックリスト(その4)」「面会者チェックシート」)をもとに、全職員に対して、項目の1つ1つについて、再確認・再徹底を行う。
- 2 新型コロナウイルス対応状況チェックリスト(その4)
利用者への対応項目に、「県外への往来確認」を追加
- 3 その他参考資料
「別紙」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)

(事務担当 高齢福祉課 西谷、千葉 電話024-521-7162)

新型コロナウイルス対応状況チェックリスト(その4) (高齢者福祉施設用)

令和2年9月1日

福島県高齢福祉課

更なる感染拡大防止対策を目的としてチェックリストの項目等を新たに追加しました。
感染拡大防止対策が唯一無二の対策であることから、このチェックリストを活用し対策の徹底をお願いします。

(参考 令和2年4月7日付け2生福第192号、令和2年5月12日付け2生福第752号及び令和2年7月28日付け第1897号福島県保健福祉部長通知)

新型コロナウイルスの侵入を遮断するため施設の取組方針の再徹底
・取組内容の再確認、職員全員への周知・徹底
新型コロナウイルスの侵入を遮断するための対策の迅速かつ確な実行

＝

NO	項目	チェック	確認事項	特記事項
施設における感染症防止対策、体制整備				
1	感染防止対策の取組の再徹底		感染防止対応マニュアル、国事務連絡、県通知等を全職員に周知徹底している。	
2	職員間の対応		メール等の活用や各職員の休憩時間の調整、また施設内での一定の距離の確保など、職員間の接触をできる限り避けるようにしている。	
3	施設・事業所間の対応		同一敷地内の施設・事業所間の連絡等はできる限りメール等で行い、できる限り往來しないようにしている。	
4	職員の体調不良への早期気づき		熱・味覚・嗅覚など、職員本人が体調不良に早期に気づくことを促し、その場合、電話でのやりとりを行い、休暇をとらせている。	R2.5.12一部修正
5	消毒用アルコールの設置		施設入口、トイレ等に消毒用アルコールを設置し、消毒の徹底を呼び掛けている。	
6	手すり等の消毒		利用者が日常触れる、手すり等の消毒を徹底している。	
7	衛生用品等の確保		マスク、消毒液、手袋、ゴーグル、ガウン等が確保できている。	
8	集まる機会の制限		レクリエーションなどで多数の利用者が集まる機会を減らしている。	
9	換気の実施		定期的に窓を開け、換気を実施している。	
10	施設内の清掃の実施		施設内をこまめに清掃している。	
11	廃棄物の処理		廃棄物(使用済みのティッシュペーパーやマスク等)は、直接触れないようにして適切に処理している。	
12	イベントの中止		外部の者も参加するイベント等を中止している。	
13	保健所等の連絡先		感染が疑われる者が発生した場合の連絡先を把握している。(保健所等、帰国者・接触者相談センター、市町村、県等)また、連絡先を職員が分かる場所に掲示している。	
14	発生時の対応協議		今回の新型コロナ対策として、配置医師、看護師、協力医療機関と感染症発生時の対応を協議している。	
15	発生時の受診先		感染症発生時の受診医療機関が決められている。	
15-1	相談・受診の目安改訂に伴う対応		「37.5 以上の発熱が4日以上」という目安が削除され、新たな目安が設定されたことを理解し、新たな対応方針を設定している。 (例:熱、体調・症状等)	R2.5.12追加
15-2	記録作成の準備		接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に出入りした者の記録等を作成している。	R2.5.12追加
職員への対応				
16	マスクの着用		施設内でのマスク着用を徹底している。	
17	消毒用アルコール		施設に入る際や介護時に消毒用アルコールを徹底している。	
18	うがい、手洗い等		うがい、手洗い、咳エチケット等を徹底している。	
19	健康管理の徹底		各自、出勤前に体温を計測し、発熱等の症状がある場合には、出勤を行わないことを徹底している(体温基準は施設で設定)。 同居する家族に発熱等の症状がある場合には、管理者に報告し指示を受けることを徹底している。	R2.5.12一部修正

20	通勤手段		できる限り公共交通機関を避けることや時差出勤を奨励している。	
21	会議等への出席の見合わせ		不要不急の会議等への出席を見合わせている。	
22	県外等の外出		県外等に行く場合は、管理者に伝達し、了承を得ている(行き先、交通機関等)。	
22-1	県外への外出		感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動を控えるよう促している。	R2.7.28追加
22-2			発症したときのため、県外外出時の行動を記録するよう促している。	R2.7.28追加
22-3			日頃から県内外の地域の感染状況に注意するよう促している。	R2.7.28追加
23	人混みへの外出		不要不急の人混みへの外出は行わないようにしている。	
来所者、委託業者等への対応				
24	マスクの着用		施設内でのマスク着用を徹底している。	
25	消毒用アルコール		施設入口やトイレ等に消毒用アルコールを設置し、消毒を徹底している。	
26	うがい、手洗い等		うがい、手洗い、咳エチケット等を徹底している。	
27	面会等の制限		緊急、やむを得ない場合を除き、面会を制限している。	
28	面会時の検温		施設入口で体温を計測し、発熱が認められる場合は、面会を断っている。	
29	来所者への周知		不要不急の来所を遠慮していただくよう、周知している。	
30	委託業者への対応		物品の受渡しは玄関などの限られた場所とし、施設内に立ち入る場合は、検温し発熱が認められる場合は入館を禁止している。	
31	ボランティア等の対応		実習生、ボランティア等の受入れを延期または休止している。	
32	施設内に入入りした者への対応		入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について記録している。	
利用者への対応				
33	受診の目安等の理解		症状が出た場合の対応を理解している。(相談・受診の目安に該当する場合は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に連絡し指示をうける。)	R2.5.12一部修正
34	感染防止		感染が疑われる場合は、手洗いやうがい等、状況に応じたマスク着用などを徹底し、感染防止に努めている	
35	日々の健康管理の徹底		健康状況を把握するため、毎日検温を行い、発熱等がある場合は、個室に移すなど必要な対応を行っている。	
36	デイ利用者等の対応		デイサービスや短期入所などを併設している場合、送迎車に乗車する前に、本人・家族又は職員が体温を測定し、発熱が認められる場合は、利用を断ったり受診を勧めている。	
			利用者を迎えに行く前に送迎車内を消毒し、送迎する職員の消毒、検温、マスク着用を徹底している。また、利用者宅での利用者の再検温を行っている。	
37	人混みへの外出自粛		不要不急の人混みへの外出の自粛を促している。	
38	県外への往来確認		新規入所者について(再入所も含)、2週間以内に福島県外への往来(本人)があったかを聴取し対応を判断している。	R2.9.1追加
39	県外への往来確認		新規入所者について(再入所も含)、2週間以内に福島県外に往来した家族等との接触があったかを聴取し対応を判断している。	R2.9.1追加

新型コロナウイルス対応状況チェックリスト(その4)(通所・ショート)

令和2年9月1日
福島県高齢福祉課

更なる感染拡大防止対策を目的としてチェックリストの項目等を新たに追加しました。
感染拡大防止対策が唯一無二の対策であることから、このチェックリストを活用し対策の徹底をお願いします。

(参考 令和2年4月7日付け2生福第192号、令和2年5月12日付け2生福第752号及び令和2年7月28日付け第1897号福島県保健福祉部長通知)
新型コロナウイルスの侵入を遮断するため施設の取組方針の再徹底
・取組内容の再確認、職員全員への周知・徹底
新型コロナウイルスの侵入を遮断するための対策の迅速かつ的確な実行

NO	項目	チェック	確認事項	特記事項
施設における感染症防止対策、整備体制				
1	感染防止対策の取組の再徹底		感染防止対応マニュアル、国事務連絡、県通知等を全職員に周知徹底している。	
2	職員間の対応		メール等の活用や各職員の休憩時間の調整、また施設内での一定の距離の確保など、職員間の接触をできる限り避けるようにしている。	
3	施設・事業所間の対応		同一敷地内の施設・事業所間の連絡等はできる限りメール等で行い、できる限り往來しないようにしている。	
4	職員の体調不良への早期気づき		熱・味覚・嗅覚など、職員本人が体調不良に早期に気づくことを促し、その場合、電話でのやりとりを行い、休暇をとらせている。	R2.5.12一部修正
5	消毒用アルコールの設置		施設入口、トイレ等に消毒用アルコールを設置し、消毒の徹底を呼び掛けている。	
6	手すり等の消毒		利用者が日常触れる、手すり等の消毒を徹底している。	
7	換気の実施		定期的に窓を開け、換気を実施している。	
8	事業所内の清掃の実施		事業所内をこまめに清掃している。	
9	廃棄物の処理		廃棄物(使用済みのティッシュペーパーやマスク等)は、直接触れないようにして適切に処理している。	
10	衛生用品等の確保		マスク、消毒液、手袋、ゴーグル、ガウン等が確保できている。	
11	集まる機会の制限		レクリエーションなどで多数の利用者が集まる機会を延期、または中止している。	
12	イベントの中止		外部の者も参加するイベント等を中止している。	
13	保健所等の連絡先		感染が疑われる者が発生した場合の連絡先を把握している。(保健所等、帰国者・接触者相談センター、市町村、県等)また、連絡先を職員が分かる場所に掲示している。	
14	発生時の対応協議		今回の新型コロナ対策として、配置医師、看護師等と感染症発生時の対応を協議している。	
14-1	相談・受診の目安改訂に伴う対応		「37.5 以上の発熱が4日以上」という目安が削除され、新たな目安が設定されたことを理解し、新たな対応方針を設定している。 (例:熱、体調・症状等)	R2.5.12追加
14-2	記録作成の準備		接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入ったりした者の記録等を作成している。	R2.5.12追加
職員への対応				
15	マスクの着用		施設内でのマスク着用を徹底している。	
16	消毒用アルコール		施設に入る際や介護時に消毒用アルコールを徹底している。	
17	うがい、手洗い等		うがい、手洗い、咳エチケット等を徹底している。	
18	健康管理の徹底		各自、出勤前に体温を計測し、発熱等の症状がある場合には、出勤を行わないことを徹底している(体温基準は施設で設定)。 同居する家族に発熱等の症状がある場合には、管理者に報告し指示を受けることを徹底している。	R2.5.12一部修正

NO	項目	チェック	確認事項	特記事項
19	公共交通機関の利用制限		できる限り公共交通機関を避けることや時差出勤を奨励している。	
20	県外等の外出		県外等に行く場合は、管理者に伝達し、了承を得ている(行き先、交通機関等)。	
20-1			感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動を控えるよう促している。	R2.7.28追加
20-2	県外への外出		発症したときのため、県外外出時の行動を記録するよう促している。	R2.7.28追加
20-3			日頃から県内外の地域の感染状況に注意するよう促している。	R2.7.28追加
21	人混みへの外出		不要不急の人混みへの外出は行わないようにしている。	
22	会議等への出席の制限		不要不急の会議等への出席を見合わせている。	
23	上記事項の徹底		上記の事項について、職員に徹底するための工夫をしている。(例 事業所内に張り紙をする。毎朝チェックさせる等)	
来所者、委託業者等への対応				
24	マスクの着用		事業所内でのマスク着用を徹底している。	
25	消毒用アルコール		入口やトイレ等に消毒用アルコールを設置し、消毒を徹底している。	
26	うがい、手洗い等		うがい、手洗い、咳エチケット等の徹底をお願いしている。	
27	来所者への周知		不要不急の来所を遠慮していただくよう、周知している。	
28	委託業者への対応		物品の受渡しは玄関などの限られた場所とし、施設内に立ち入る場合は検温し、発熱が認められる場合は入館を禁止している。	
29	ボランティア等の対応		実習生、ボランティア等の受入れを延期または休止している。	
30	施設内に出入りした者への対応		出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について記録している。	
利用者への対応				
31	受診の目安等の理解		症状が出た場合の対応を理解している。(相談・受診の目安に該当する場合は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に連絡し指示をうける。)	R2.5.12一部修正
32	デイサービス送迎時の対応		利用者を迎えに行く前に送迎車内を消毒し、送迎する職員の消毒、検温、マスク着用を徹底している。また、利用者宅での利用者の再検温を行っている。	
33	通所前の検温		朝、自宅で検温した結果の連絡をもらう。送迎の場合は送迎車に乗車する前に検温する。発熱が認められる場合には、利用を断る。	
34	代替サービスの調整		発熱により利用を断った場合、必要に応じて居宅介護支援事業所などに訪問系サービス提供の必要性について検討するための情報提供を行っている。	
35	ショートステイ活用時の体調変化への対応		日中の健康状況を把握し、発熱が認められる場合は、家族やケアマネージャーに相談し、速やかに対応している(自宅への移動、個室への移動)。	
36	感染防止		感染が疑われる場合は、手洗いやうがい等、状況に応じたマスク着用などを徹底し、感染防止に努めている	
37	人混みへの外出自粛		不要不急の人混みへの外出の自粛を促している。	
38	県外への往来確認		2週間以内に福島県外への往来(本人)があったかを聴取し対応を判断している。	R2.9.1追加
39	県外への往来確認		2週間以内に福島県外に往来した家族等との接触があったかを聴取し対応を判断している。	R2.9.1追加

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	： <u>令和2年8月27日(木)から</u>

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）

2

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。

3

(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。

4

(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、屋外ともに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。

5

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。



指標及び目安

参考資料

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。

	医療提供体制等の負荷		②療養者数注4	③PCR陽性率	感染の状況		
	①病床のひっ迫具合注3				④新規報告数	⑤直近一週間と先週一週間の比較	⑥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	人口10万人当たりの全療養者数15人以上 <small>※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数</small>	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	人口10万人当たりの全療養者数25人以上 <small>※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数</small>	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。

8

ステージに関わらず現時点において講ずべき施策

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(4/2)抜粋

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

9

ステージⅢで講ずべき施策の提案

参考資料

(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

<p>【対事業者】 (ステージⅢで取り組むべき事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。 <p>(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	<p>【対国・地方自治体】 (保健所の業務支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● クラスター対策の重点化・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。 <p>(医療提供体制及び公衆衛生体制の整備)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 臨時的医療施設の準備。 ● 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・無症状者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 <p>(水際対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 水際対策の適切な実施を継続。
<p>【対個人】 (ステージⅢで取り組むべき事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。 <p>(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ターゲット毎に適切なメディアを通した分かりやすいメッセージの発信。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<p>(その他の重要事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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く明確なメッセージの発信。 <p style="text-align: right;">10</p>

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第三回分科会

全面的な接触機会の低減

<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。
<p>公衆衛生体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● クラスター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。
<p>医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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) ● 臨時的医療施設の運用・追加開設。
<p>その他の重要事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。