

第 4 回 新型コロナウイルス感染症対策  
調査特別委員会資料

3 医療・福祉・警察等の対応

主要なコロナ対策の検証

(1) 県独自の指標設定の妥当性及び透明性

(政策企画部、防災・危機管理部、保健医療部)

令和 4 年 8 月 3 0 日 (火)

【主要なコロナ対策の検証】 県独自の指標設定の妥当性及び透明性について

1 課題の認識

- 令和2年4月、我が国最初の緊急事態宣言が全都道府県に発令された新型コロナウイルス感染症の第1波において、本県は、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要がある特定警戒都道府県の1つに指定されるなど、感染症の特徴などが明らかでない中で、速やかに感染症の拡大防止措置等を講じる必要に迫られた。
- 第1波では、県民への不要不急の外出自粛や、幅広い業種への休業要請など、非常に強い行動制限を伴う緊急事態措置を実施したことで、感染拡大の抑制を図ることができた一方、社会経済活動に与えた負の影響も多大となるなど、感染拡大防止と社会経済活動の維持との両立を図ることの重要性が浮き彫りとなった。
- 次なる感染拡大の波が予想されるなど、新型コロナウイルス感染症との闘いは長期戦となることが想定されたことから、感染症対応に当たっては、「まん延防止」及び「医療提供体制の維持」に配慮した上で、段階的に社会経済活動を再開させるための明確な指針がなければ、社会・経済機能が破綻しかねないと認識した。

2 対応・対策

(1) 県独自の対策指針・判断指標『茨城版コロナNext』について

- 本県では、客観的で透明性の高い数値基準に基づき、緊急事態措置等の対策の強化・緩和を判断するとともに、県内の感染状況などの現状を県民と共有しながら、段階的に社会経済活動を再開させていくための県独自の対策指針・判断指標である『茨城版コロナNext』を策定し、先に見える対策に取り組んできた。
- また、その後の感染状況や医療提供体制の整備状況を踏まえ、適時適切な対応を図ることができるよう、必要に応じて指針や指標について改定を行い、感染症対策と社会経済活動との両立を図ってきた。

(参考) 本県独自の対策指針・判断指標『茨城版コロナNext』の変遷

Ver.	公表日	概要	主な内容
Ver. 1	R2. 5. 7	対策指針・判断指標の策定	感染拡大防止と社会経済活動の維持との両立を図る目的で策定
Ver. 2	R2. 7. 3	対策指針の改定	「いばらきアマビエちゃん」の活用等により一律の行動制限を回避し、ピンポイントでの対策を講じるための指針に改定
Ver. 3	R3. 2. 5	判断指標の改定	県の医療提供体制の拡充の状況や、第3波における感染状況の実績を踏まえた改定
	R3. 2. 22	対策指針の改定	
Ver. 4	R3. 12. 23	対策指針の改定	国の新たな指標(レベル分類)、ワクチン・検査パッケージ制度や、検査体制の拡充等を踏まえた改定
	R4. 3. 7	判断指標の改定	オミクロン株の特性、第6波における感染状況等の実績を踏まえた改定
	R4. 7. 29	判断指標の一部改定	第7波における医療提供体制の拡充を踏まえ一部改定

【主要なコロナ対策の検証】 県独自の指標設定の妥当性及び透明性について

【茨城版コロナNext Ver.1】 (9 ページ参照)

ア 対策指針・判断指標の策定 (R2.5.7)

(ア) 目的・背景等

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動の維持との両立を目指し、第1波における県内の新規感染者数が減少傾向に転じた令和2年4月下旬から、専門家の意見も踏まえ、第1波からの出口戦略として、県独自の対策指針である『茨城版コロナNext』を策定。
- ・ 客観的な数値基準である「判断指標」により、現状を4つのステージ (Stage 4～Stage 1) に分類することで、現在の感染状況等を県民と共有しながら、「対策指針」により、段階的に社会経済活動を再開させるための基準を明確化。

(イ) 対策指針

- ・ ステージごとに「外出自粛」・「休業要請」・「学校再開」の基準を明示。

(ウ) 判断指標

- ・ 県内の医療提供体制や、県内・東京都内の感染状況を示す6指標を設定。

(指標)		Stage 4	Stage 3	Stage 2	Stage 1
		感染爆発・医療崩壊のリスクが高い状態	感染が拡大している状態	感染が概ね抑制できている状態	感染が抑制できている状態
県内の医療提供体制	①重症病床稼働率	60%超	60%以下	30%以下	10%以下
	②病床稼働率	70%超	70%以下	45%以下	30%以下
県内の感染状況	③1日当たりの陽性者数	10人超	10人以下	5人以下	1人以下
	④陽性者のうち、濃厚接触者以外の数	5人超	5人以下	3人以下	1人以下
	⑤陽性率	7%超	7%以下	3%以下	1%以下
都内の感染状況	⑥1日当たりの経路不明陽性者数	100人超	100人以下	50人以下	10人以下

【茨城版コロナNext Ver.2】 (10 ページ参照)

イ 対策指針の改定 (R2.7.3)

- ・ 第1波の感染拡大防止策において、県内全域を対象とした外出自粛要請や休業要請などを実施したことにより、対策による影響等が多大となったことを踏まえ、第2波の兆しが見え始めた同年7月、県民や事業者に対して「いばらきアマビエちゃん」の活用等を促すことで一律の行動制限を可能な限り回避し、ピンポイントで、より効果的な対策を講じるための指針に改定。

【茨城版コロナNext Ver.3】 (11 ページ参照)

ウ 判断指標の改定 (R3.2.5)

- 第3波において発令した「県独自の緊急事態宣言」からの出口戦略として、現状を的確に評価できる判断指標への見直しを実施することとし、順次拡充してきた県内の病床数や、第3波における入院率・入院期間等の実績を反映。
- 医療提供体制に係る指標は、新型コロナ以外の入院医療などの医療提供体制に過度な影響を及ぼさない病床数と判断した410床を基準に再設定。

※ 医療機関の過度な負担を軽減するため、すぐに稼働が可能な即応病床数は変動させており、県民に分かりやすい指標とするため「病床稼働率」ではなく「病床稼働数」を設定。

- 検査体制の拡充等に伴って、当日中に集計できる速報値と、確報値とが大きく乖離してきたことから、「陽性率」の指標は廃止。
- 全国でも東京都の陽性者数が異常に突出し、県民への対策の指標としては適当ではなくなったことから、「都内の感染状況」に係る指標は廃止。

(指標)		Stage 4	Stage 3	Stage 2	Stage 1
		感染爆発・医療崩壊のリスクが高い状態	感染が拡大している状態	感染が概ね抑制できている状態	感染が抑制できている状態
医療提供体制	①病床稼働数	287床超 (410床×70%超で設定)	287床以下 (410床×70%以下で設定)	185床以下 (410床×45%以下で設定)	67床以下 (感染症指定医療機関の感染症病床数)
	②重症病床稼働数	24床超 (40床×60%超で設定)	24床以下 (40床×60%以下で設定)	12床以下 (40床×30%以下で設定)	7床以下 (重症病床を有する感染症指定医療機関×1床で設定)
感染状況	③1日当たりの陽性者数	100人超	100人以下	60人以下	20人以下
	④陽性者のうち、濃厚接触者以外の数	40人超	40人以下	25人以下	10人以下

エ 対策指針の改定 (R3.2.22)

- 第3波において講じてきた本県独自の対策である「感染拡大市町村」の指定や、「県独自の緊急事態宣言」の発令に関する基準を明確にすることにより、今後の感染拡大期において、先手先手で対策の強化・緩和を図るための指針に改定。
- 併せて、国の新たな「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（以下、「対処方針」という。）」において示された「まん延防止等重点措置」等の要請に係る目安を盛り込んだ。

【茨城版コロナNext Ver.4】 (12 ページ参照)

オ 対策指針の改定 (R3.12.23)

- ・ ワクチン接種が進んだことや、検査体制のさらなる拡充・強化などの状況を踏まえ、今後の感染拡大期における「感染症対策の継続」と「社会経済活動の回復に向けた取組」の両立を図るための対策指針に改定。
- ・ 併せて、国の新たな指標である「レベル判断」や、新たな対処方針において示された「ワクチン・検査パッケージ制度」との対応状況に係る目安を盛り込み。
- ・ 感染拡大時に県民に要請する内容として、従来の「不要不急の外出自粛」から、「混雑した場所等の高リスクの場所への外出・移動の自粛」に変更。

※ ワクチン接種者や検査受検者には「県外との往来自粛」は要請しない。

- ・ 国の対処方針において、「まん延防止等重点措置」及び「緊急事態措置」以外の区域では、原則として営業時間短縮要請を行わないとされたことから、県独自の「感染拡大市町村」は取りやめとし、国に対する「まん延防止等重点措置」等の適用要請に係る基準を明示する内容に見直し。

カ 判断指標の改定 (R4.3.7)

- ・ 第6波からの出口戦略として、現状を的確に評価できる判断指標への見直しを行うこととし、大幅に強化してきた県内の医療提供体制や、オミクロン株の特性（これまでと比べ重症化しにくい等）を踏まえ、第6波の入院率・入院期間等の実績を反映。
- ・ 医療提供体制に係る指標は、新型コロナ以外の入院医療などの医療提供体制に過度な影響を及ぼさない病床数と判断した600床を基準に再設定。

(指標)		Stage 4	Stage 3	Stage 2	Stage 1
		感染爆発・医療崩壊のリスクが高い状態	感染が拡大している状態	感染が概ね抑制できている状態	感染が抑制できている状態
医療提供体制	①病床稼働数	420床超 (600床×70%超で設定)	420床以下 (600床×70%以下で設定)	270床以下 (600床×45%以下で設定)	67床以下 (感染症指定医療機関の感染症病床数)
	②重症病床稼働数	36床超 (60床×60%超で設定)	36床以下 (60床×60%以下で設定)	18床以下 (60床×30%以下で設定)	7床以下 (重症病床を有する感染症指定医療機関×1床で設定)
感染状況	③1日当たりの陽性者数	1,300人超	1,300人以下	800人以下	200人以下
	④陽性者のうち、濃厚接触者以外の数	520人超	520人以下	320人以下	80人以下

【主要なコロナ対策の検証】 県独自の指標設定の妥当性及び透明性について

キ 判断指標の一部改定 (R4.7.29)

- 第7波においては、オミクロン株の BA.5 系統への置き換わりなどの影響により、令和4年8月5日には、1日当たりの新規陽性者数について、過去最多を大幅に更新するなど、これまでにない速度で感染が急拡大した一方、重症化する割合は第6波よりもさらに低下している状況。
- すぐに稼働が可能な即応病床を 800 床に引き上げるとともに、退院基準を満たした患者の後方支援病院への転院促進等の体制強化を踏まえ、指標を一部改定(太枠内)。

(指標)		Stage 4	Stage 3	Stage 2	Stage 1
		感染爆発・医療崩壊のリスクが高い状態	感染が拡大している状態	感染が概ね抑制できている状態	感染が抑制できている状態
医療提供体制	①病床稼働数	560 床超 (800 床×70% 超で設定)	560 床以下 (800 床×70% 以下で設定)	270 床以下 (600 床×45% 以下で設定)	67 床以下 (感染症指定医療機関の感染症病床数)
	②重症病床稼働数	36 床超 (60 床×60% 超で設定)	36 床以下 (60 床×60% 以下で設定)	18 床以下 (60 床×30% 以下で設定)	7 床以下 (重症病床を有する感染症指定医療機関×1 床で設定)
感染状況	③1日当たりの陽性者数	1,300 人超	1,300 人以下	800 人以下	200 人以下
	④陽性者のうち、濃厚接触者以外の数	520 人超	520 人以下	320 人以下	80 人以下
※ 指標④は、保健所等の負担軽減を図る目的から、医療機関・福祉施設を除いて感染経路の確認を行っていないため、使用を一時停止。					

(2) 第7波における現在の対応について

- 第6波以降の感染拡大の主流となっているオミクロン株については、従来株と比べて潜伏期間と発症間隔が短いなど、感染伝播性やその倍加速度が高い一方、重症化率は低いなどの特徴が見受けられることから、現在の国の対処方針において緊急事態措置等で必須とされる飲食店への営業時間短縮要請といった対策については見直しが必要と認識している。国に対しては、地域の感染状況に応じて、科学的根拠に基づく効果的な対策が選択可能となるよう、全国知事会を通じて、対処方針の見直し等を提言してきた。

## 【主要なコロナ対策の検証】 県独自の指標設定の妥当性及び透明性について

○ 国からは、令和4年7月15日の政府対策本部会議において、「BA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」として、現下の感染拡大に対し、新たな行動制限を行うのではなく社会経済活動をできる限り維持しながら、整備してきた病床等をしっかりと稼働させることを基本に、医療への負荷に直結する重症化リスクのある高齢者等を守ることに重点を置いて取り組むとともに、新型コロナウイルスと併存しつつ平時への移行を慎重に進めていく方針が示されている。

○ 本県においては、現下の第7波における県内の感染状況や、国の方針等を踏まえ、新たな行動制限を伴う要請は行わない一方、さらなるコロナ病床の上積み等に向けて県医師会に対して要請した。また、県民に対しては、速やかなワクチン接種や「基本的な感染症対策」の再点検と徹底、さらなる検査の活用、真に必要とする方に医療を届けるために発熱外来・救急要請を適切に利用いただくことなどを呼びかけているところ。

※ 国は、令和4年7月29日、新たに「BA.5対策強化宣言」を創設し、病床使用率概ね50%超かつ入院患者が概ね中等症以上の都道府県が宣言を行った場合、国として支援することとされたが、本県で既に実施済みの対策がパッケージ化されたものであり、新たに盛り込まれた対策項目がないことなどから、本県は当該宣言を行っていない。

### 3 結果・効果

○ 対策指針・判断指標を策定・運用することにより、客観的かつ透明性を持って、対策の予見可能性を示しながら、県民や事業者の理解と協力が得られたものと認識。

○ また、県民や事業者に影響を与える重要政策の説明等に当たっては、知事を本部長とする「茨城県新型コロナウイルス感染症対策本部」で方針を決定した後、知事自ら臨時の記者会見等を行うことで、県民や事業者への迅速な周知に努めてきたところ。

○ 今般の新型コロナウイルス感染症対策は、感染症や疫学等の各種分野の専門家の方々はもちろん、患者一人一人に適切な医療提供を実施すべく、医療機関関係者との連携が極めて重要であったとの認識から、感染拡大時においては、茨城県医師会との意見交換を毎週実施のうえ、各種対策を連名で通知する等、連携した対応を図ってきた。

○ また、社会経済活動との両立に向けて、感染拡大の各波が収束してきた段階において、各業界の実情を把握する関係団体等から、緊急事態措置等によって生じた影響等に係る意見を聴取しながら、茨城県営業時間短縮要請等関連事業者支援一時金等の支援策を講じるなどの対応を行ってきたところ。

#### 4 今後の方策（対策の見直し等）

- 国においては、対処方針の見直しを適宜行ってきたほか、新型コロナウイルス感染症に係る感染症法上の取扱いの見直しについても検討が始まったところであり、本県でも、今後の動向をしっかりと見極めながら、対応を検討していく必要があるものと認識。
- 感染症対策と社会経済活動との両立を図っていくため、各業界の実情を把握する関係団体等の声を聞くなど、感染症対策による社会的負荷にも留意していくとともに、引き続き、感染症対策の専門家や医療機関等の現場などとも連携しながら両方のバランスを取った対応に努めていく。
- また、県民や事業者に対して、引き続き、丁寧で分かりやすい周知・啓発に努めることにより、一人一人が今できる感染症対策を継続するよう呼びかけていく。
- さらに、今般の新型コロナウイルス感染症における各種対応の知見や課題を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時における、病床の確保等の必要な対策が機動的に講じられるよう、令和3年医療法改正により、令和6年度からの次期保健医療計画には、「感染症医療」が項目として新たに追加される。
- これまでの新型コロナウイルス感染症に係る対応を契機とし、新興感染症等に迅速かつ適切に対応できる体制を構築すべく、専門家や医療機関関係者など幅広く意見をいただいた上で検討を進めていくとともに、検討の進捗等を県民にも分かりやすく周知するなど、本県の感染症対策の充実・強化を図っていく。

# 茨城版コロナNext（コロナ対策指針）

Ver.1

項目	Stage4	Stage3	Stage2	Stage1
<b>主な判断基準</b> <small>(※ 1週間平均)</small>	<b>【感染爆発・医療崩壊のリスクが高い状態】</b> 陽性者数 - 県内増加(10人/日超) - 都内経路不明(100人/日超) 重症病床稼働率60%超 - 病床稼働率70%超	<b>【感染が拡大している状態】</b> 陽性者数 - 県内増加(10人/日以下) - 都内経路不明(100人/日以下) 重症病床稼働率60%以下 - 病床稼働率70%以下	<b>【感染が概ね抑制できている状態】</b> 陽性者数 - 県内増加(5人/日以下) - 都内経路不明(50人/日以下) 重症病床稼働率30%以下 - 病床稼働率45%以下	<b>【感染が抑制できている状態】</b> 陽性者数 - 県内増加(1人/日以下) - 都内経路不明(10人/日以下) 重症病床稼働率10%以下 - 病床稼働率30%以下
<b>外出自粛</b> <small>(※) 概ね70代超、基礎疾患等有等の重症化リスクの高い方及び妊産婦</small>	× 一般の方 × 高齢者等(※) × 平日昼間 × 週末・夜間 × 県外, 特に東京圏	○ 一般の方 × 高齢者等 ○ 平日昼間 ○ 週末昼間 × 夜間 × 県外, 特に東京圏	○ 一般の方 × 高齢者等 ○ 平日昼間 ○ 週末・夜間 × 県外, 特に東京圏 <small>※6/1~東京圏及び北海道を除き解除</small>	○ 一般の方 ○ 高齢者等 ○ 平日昼間 ○ 週末・夜間 ○ 県外 <small>※東京圏及び北海道との間の移動は慎重に対応 (~6/18)</small>
<b>イベント</b> <small>開催時においてガイドライン順守を徹底</small>	× 全てのイベントの開催自粛を要請	○ イベント(屋外200人以下, 屋内100人以下)	○ イベント(屋外200人以下, 屋内100人以下)	○ イベント(ガイドラインに基づき開催)
<b>休業要請</b> <small>営業時は全業種においてガイドライン順守を徹底</small>	● 遊技・遊興施設, 文教施設等, 幅広く対象 ● 食事提供施設は営業時間を短縮	● 3つの密が重なりやすい業種に限定 ● 劇場・食事提供施設等はガイドラインを順守し営業(時間短縮なし)	● 濃厚接触が避けられない, 感染経路がたどりにくい業種に限定	● 新たな日常ルールの徹底(休業要請は行わない)
<b>学校再開</b>	× 県立学校休業 ○ 分散登校(週1日) <small>(市町村立学校も同様の対応)</small>	× 県立学校休業 ○ 分散登校(週1~2日程度, ただし, 小1, 小6, 中3, 高3は登校日数を特に配慮) <small>(市町村立学校も同様の対応)</small>	× 県立学校休業 ○ 分散登校(週3~5日程度, ただし, 小1, 小6, 中3, 高3は登校日数を特に配慮) × 部活動 × 給食 <small>(特別支援学校は分散登校_週1日)</small> <small>(市町村立学校も同様の対応)</small>	○ 通常登校 ○ 通常授業 ○ 部活動(他県との練習試合, 合宿等については, 感染状況や競技の特性を踏まえて判断) ○ 給食 <small>(特別支援学校は分散登校から段階的に通常登校へ移行)</small> <small>(市町村立学校も同様の対応)</small>

**(注) 医療施設, 高齢者施設, 障害者施設は最大級の厳重な対策を維持**

	Stage4	Stage3	Stage2	Stage1
主な判断基準	<b>【感染爆発・医療崩壊のリスクが高い状態】</b> 陽性者数 - 県内増加(10人/日超) - 県内経路不明(5人/日超) 重症病床稼働率60%超 - 病床稼働率70%超	<b>【感染が拡大している状態】</b> 陽性者数 - 県内増加(10人/日以下) - 県内経路不明(5人/日以下) 重症病床稼働率60%以下 - 病床稼働率70%以下	<b>【感染が概ね抑制できている状態】</b> 陽性者数 - 県内増加(5人/日以下) - 県内経路不明(3人/日以下) 重症病床稼働率30%以下 - 病床稼働率45%以下	<b>【感染が抑制できている状態】</b> 陽性者数 - 県内増加(1人/日以下) - 県内経路不明(1人/日以下) 重症病床稼働率10%以下 - 病床稼働率30%以下
県民	○ 国の対応状況に応じて自粛要請の可能性有 ※高齢者等へ不要不急の外出自粛を要請 ※アマビエちゃん登録施設利用推奨 ※クラスター発生業種等及び大規模イベントで、アマビエちゃん未登録施設は利用自粛 <small>高齢者等：概ね70代超、基礎疾患有等の重症化リスクの高い方及び妊婦</small>	○ 外出自粛は実施しない ※高齢者等へ不要不急の外出自粛を要請 ※アマビエちゃん登録施設利用推奨 ※クラスター発生業種等及び大規模イベントで、アマビエちゃん未登録施設は利用自粛	○ 外出自粛は実施しない ※高齢者等へ注意喚起 ※アマビエちゃん登録施設利用推奨	○ 外出自粛は実施しない ※アマビエちゃん登録施設利用推奨
事業者	○ 国の対応状況に応じて休業要請の可能性有 ※アマビエちゃんの登録が前提 ※クラスター発生業種等はガイドラインに必須項目を設けて対策強化	○ 休業要請は実施しない	○ 休業要請は実施しない	○ 休業要請は実施しない
イベント	○ 国の対応状況に応じて自粛要請の可能性有 ※アマビエちゃんの登録が前提 ※大規模イベントはガイドラインに必須項目を設けて対策強化	○ 自粛要請は実施しない	○ 自粛要請は実施しない	○ 自粛要請は実施しない
学校	○ 分散登校(週1日程度) (ただし、小6, 中3, 高3は登校日数を特に配慮) (市町村立学校も同様の対応)	○ 通常登校・通常授業 ○ 部活動 ○ 給食 (特別支援学校は状況に応じて分散登校) (市町村立学校も同様の対応)	○ 通常登校・通常授業 ○ 部活動 ○ 給食 (市町村立学校も同様の対応)	○ 通常登校・通常授業 ○ 部活動 ○ 給食 (市町村立学校も同様の対応)

**(注1) 医療機関、高齢者施設、障害者施設は最大級の厳重な対策を維持**

**(注2) 東京都への移動・滞在は、指標⑥都内経路不明陽性者数がStage 2 及びStage3…注意, Stage4…自粛**

※クラスター発生業種等…キャバレー等, ライブハウス, カラオケ, スポーツクラブ, 劇場等, 飲食店等

# コロナ対策指針 (茨城版コロナNext Ver.3 令和3年2月22日改定)

茨城版コロナNext Ver.3

茨城県全体	Stage4	Stage3	Stage2	Stage1
判断基準	<b>【感染爆発・医療崩壊のリスクが高い状態】</b> 病床稼働数 287床超/日 - 重症病床稼働数 24床超/日 陽性者数 - 1日当たり 100人超/週平均 - 経路不明 40人超/週平均	<b>【感染が拡大している状態】</b> 病床稼働数 287床以下/日 - 重症病床稼働数 24床以下/日 陽性者数 - 1日当たり 100人以下/週平均 - 経路不明 40人以下/週平均	<b>【感染が概ね抑制できている状態】</b> 病床稼働数 185床以下/日 - 重症病床稼働数 12床以下/日 陽性者数 - 1日当たり 60人以下/週平均 - 経路不明 25人以下/週平均	<b>【感染が抑制できている状態】</b> 病床稼働数 67床以下/日 - 重症病床稼働数 7床以下/日 陽性者数 - 1日当たり 20人以下/週平均 - 経路不明 10人以下/週平均
県民  <small>高齢者等：概ね65歳以上、基礎疾患有等の重症化リスクの高い方及び妊婦</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 県独自の緊急事態宣言を発令 (状況に応じて、外出自粛、営業時間短縮等の要請、部活動の制限など、県独自の緊急事態措置を実施)</li> <li>■ 状況に応じて国へ緊急事態宣言の発令を要請</li> <li>■ 国の対応状況に応じて分散登校の可能性有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 高齢者等外出自粛</li> <li>■ 感染拡大市町村の指定 (外出自粛を要請)</li> <li>■ 状況に応じて、県内全域で外出自粛、県独自の緊急事態宣言発令</li> <li>■ 状況に応じて国のまん延防止等重点措置区域への指定を要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 高齢者等外出注意</li> <li>■ 状況に応じて感染拡大市町村の指定 (外出自粛の要請を検討)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 外出自粛は実施しない</li> </ul>
事業者		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 感染拡大市町村の指定 (特定業種に営業時間短縮等を要請)</li> <li>■ 状況に応じて、県内全域で営業時間短縮要請、県独自の緊急事態宣言発令</li> <li>■ 状況に応じて国のまん延防止等重点措置区域への指定を要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 状況に応じて感染拡大市町村の指定 (特定業種に営業時間短縮等の要請を検討)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 時短要請等は実施しない</li> </ul>
学校		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 通常登校・通常授業</li> <li>■ 状況に応じて部活動を制限 (市町村立学校も同様の対応) (特別支援学校は状況に応じて分散登校)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 通常登校・通常授業 (市町村立学校も同様の対応)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 通常登校・通常授業 (市町村立学校も同様の対応)</li> </ul>

(注1) 医療機関、高齢者施設、障害者施設は最大級の厳重な対策を維持

(注2) 「いばらきアマビエちゃん」について、特定事業者は登録と宣誓書の掲示、利用者は利用日ごと、施設・店舗ごとに利用登録を実施(学校行事でもアマビエちゃんの活用を推奨) (国の接触確認アプリCOCOAとの併用推奨)

(注3) 国の緊急事態宣言発令地域との往来は自粛、まん延防止等重点措置地域及び1週間の陽性者数が人口10万人当たり15人を超える地域との往来は注意

(注4) 感染拡大市町村：直近1週間の陽性者数が、人口1万人当たり1.5人以上の市町村

# コロナ対策指針 (茨城版コロナNext Ver. 4 令和3年12月23日改定)

茨城版コロナNext Ver.4

茨城県全体	Stage4	Stage3	Stage2	Stage1
判断指標 (R4.3.7改定)	【感染爆発・医療崩壊の リスクが高い状態】 病床稼働数 560床超/日 - 重症病床稼働数 36床超/日 週平均陽性者数 1,300人超/日 - 経路不明者数 520人超/日	【感染が拡大している 状態】 病床稼働数 560床以下/日 - 重症病床稼働数 36床以下/日 週平均陽性者数 1,300人以下/日 - 経路不明者数 520人以下/日	【感染が概ね抑制できて いる状態】 病床稼働数 270床以下/日 - 重症病床稼働数 18床以下/日 週平均陽性者数 800人以下/日 - 経路不明者数 320人以下/日	【感染が抑制できている 状態】 病床稼働数 67床以下/日 - 重症病床稼働数 7床以下/日 週平均陽性者数 200人以下/日 - 経路不明者数 80人以下/日
国への要請	■ 緊急事態宣言の発令 を国へ要請	■ まん延防止等重点措置区域 の指定を国へ要請	<input type="checkbox"/> 発令等は要請しない	<input type="checkbox"/> 発令等は要請しない
県民  高リスク者：概ね65 歳以上の高齢者、基礎 疾患有等の重症化リス クの高い方及び妊婦	■ 混雑した場所等への外出・移動の自粛、 県外との往来自粛(★)を要請	■ 高リスク者は外出注意 ■ 状況に応じて 県外(※)との往来自粛(★) (※緊急事態宣言地域及び まん延防止等重点措置区域) の要請を検討		<input type="checkbox"/> 外出自粛は実施しない
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <b>感染が拡大している地域・集団に対し、集中検査等を実施</b> </div>				
事業者	■ 宣言発令時等において、営業時間短縮等の要請、 会食の人数制限等(★)、 イベント等開催制限(★) などの措置を実施		■ 状況に応じて 会食の人数制限等(★) の要請を検討	<input type="checkbox"/> 制限・時短等は要請しない
学 校	■ 状況に応じてリモート 学習や分散登校を実施 ■ 部活動を制限  (市町村立学校も同様の対応)	<input type="checkbox"/> 通常登校・通常授業 (特別支援学校も状況に応じて分散登校) ■ 状況に応じて部活動を制限  (市町村立学校も同様の対応)	<input type="checkbox"/> 通常登校・通常授業  (市町村立学校も同様の対応)	<input type="checkbox"/> 通常登校・通常授業  (市町村立学校も同様の対応)
行動制限の緩和	■ 制限緩和の停止	★ ワクチン・検査パッケージ制度適用による行動制限の緩和		<input type="checkbox"/> 行動制限は実施しない
国指標 との対応	レベル4 避けるべき	レベル3 対策を強化すべき	レベル2 警戒を強化すべき	レベル1～0 維持すべき～感染者0

(注) (★)印は、ワクチン・検査パッケージ制度の適用により、行動制限を緩和する項目

第 4 回 新型コロナウイルス感染症対策  
調査特別委員会資料

3 医療・福祉・警察等の対応

主要なコロナ対策の検証

(2) ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発

(保健医療部)

令和 4 年 8 月 3 0 日 (火)

## 【主要なコロナ対策の検証】 ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発について

### 1 課題の認識

- 市町村のワクチン接種体制の構築や接種券の発行について、医療資源の偏りや事務処理の進捗状況等によって、市町村ごとの時間差が生じた。
- 令和4年8月現在、県民の7割の方が3回目接種を終えているが、若年層の接種率は低調である。
- 新しい仕組みのワクチンであったことや、インターネット等により副反応に関する多くの誤った情報が発信されたことなどから、ワクチン接種の効果や副反応などに関する正しい情報を伝える必要があった。

### 2 対応・対策

#### 【共通】

- 市町村の接種体制を支援するため、医師や看護師の派遣調整を行うとともに、市町村に対し接種券の早期発行を促した。
- 市町村の接種体制を補完し、接種の加速化を図るため、県大規模接種会場について、接種の進捗状況を踏まえながら、柔軟な開設・運営を行った。

#### 【初回接種（1・2回目）】

- 令和3年2月から、医療提供体制維持のため、新型コロナウイルス感染症患者に関わる医療従事者の接種を開始した。また、令和3年4月中旬からの高齢者接種については、クラスター防止や重症化予防のため、高齢者施設の入所者・従事者や障害者施設の入所者等への優先的な接種を市町村に促した。  
さらに、令和3年6月からは、社会機能維持のため、エッセンシャルワーカーへの接種も推進した。
- 令和3年6月下旬から11月末まで、市町村の接種体制を補完するために5か所の県大規模接種会場を開設し、高齢者から順次、接種を行うとともに、ワクチンの供給量に応じた接種枠の拡充や、安全な学校生活に向けて希望する児童・生徒へワクチン接種の機会を提供するなど、接種の加速化を図った。
- 令和3年9月には、若年層の接種率が低いことから、教育庁と連携して児童・生徒への正しい知識の普及を図るとともに、平日夜間や週末の接種枠の拡大を市町村に促した。  
また、10月末までに県民（12歳以上）の8割が接種を完了する目標を市町村に示し、接種を促進した。

## 【主要なコロナ対策の検証】 ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発について

### 【追加接種（3回目）】

- 令和3年12月から接種を開始した病院の医療従事者については、令和4年1月15日まで、令和4年1月から開始した高齢者施設の入所者・従事者については、2月10日までと、接種対象別に接種完了時期の目標を定めて促進した。  
また、当初は、2回目からの接種間隔が8ヶ月とされていたが、接種開始直後に6ヶ月へ前倒しされたことに伴い、市町村に対し、早期の接種枠の拡大を促した。
- 令和4年2月上旬に5か所の県大規模接種会場を再開したほか、高齢者の接種率が低調であった県北地域に臨時の大規模接種会場を設置するなど、市町村の接種体制を補完し、接種の加速化を図った。
- 若年層の接種率向上については、県大規模接種会場において、接種時間の延長や週末の予約枠を増やすことにより、若い世代の接種機会の拡大を図るとともに、企業・大学単位の集団接種希望にも対応し、接種を促進した。

### 【追加接種（4回目）】

- 令和4年3月以降、5月25日からの接種開始に向けて、市町村に対し早期の準備を促すとともに、関係機関の協力を得て、60歳以上及び基礎疾患を有するなど重症化リスクの高い者への接種体制の速やかな構築を促し、接種を促進している。
- 特に福祉施設については、令和4年6月から、施設・医師会・市町村へ「3回目から5か月経過後1週間以内に接種する」とする目安を示し、最短での接種体制の構築を促すとともに、実施状況を確認している。
- 令和4年7月、感染拡大の第7波を受けて、60歳未満でも重症化しやすい喫煙者や運動不足者に対して、医師へ相談して接種を検討するよう呼びかけた。
- 令和4年7月22日から対象拡大となった医療従事者等及び高齢者施設等の従事者についても、関係機関及び市町村と連携し、速やかに接種を行っている。
- 令和4年5月から週3日体制であった県大規模接種会場については、感染が急拡大したことを踏まえ、令和4年7月下旬から週7日体制とするとともに、8月からは開場時間を1時間早めるなど、接種体制を拡充することにより、接種の加速化を図っている。

### 【広報啓発】

- 広報啓発については、令和3年2月、県ホームページにワクチン接種に関するページを開設し、ワクチン接種に関する正しい情報を提供している。  
さらに県広報紙ひばりへの掲載や県公式SNSを活用して、情報を発信するとともに、若者向けの動画を作成・掲載するなど、接種を推進するため、ワクチンに関する正しい知識の普及・啓発を図った。

【主要なコロナ対策の検証】 ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発について

3 結果・効果

- 初回接種（1・2回目）については、令和3年10月までに県民（12歳以上）の約8割が接種を完了し、感染拡大の防止に寄与した。
- 追加接種（3回目）についても、全国と比較して早期の3月上旬までに医療従事者等及び高齢者の約8割の接種を完了し、施設等におけるクラスター発生や重症化の防止に寄与した。
- 追加接種（4回目）は、早期に接種体制の整備を進めていたことから、福祉施設や各市町村において、滞りなく接種が進んでおり、令和4年8月末までに60歳以上人口の約7割が接種を完了する見込みである。  
また、対象者として拡大された医療従事者等及び高齢者施設等の従事者についても、迅速に接種が進んでいる。

◆主な実績

○接種実績（R4.8.21現在）

接種対象者	1回目	2回目	3回目	4回目
全人口 約291万人	2,483,450回 (85.4%)	2,449,209回 (84.2%)	1,979,254回 (68.1%)	586,039回 (-)※

※4回目接種は、対象者が限られるため全人口での割合は表示しない。

○回数別接種率の推移（全人口に対する割合）

（各月末現在、単位：％）

年月 接種回数	令和3年						令和4年			
	2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月	4月	6月	7月
1回目	0.03	2.5	24.6	54.6	80.3	82.3	82.9	84.5	85.1	85.3
2回目	—	0.9	13.2	44.3	75.0	81.1	81.8	82.9	84.0	84.1
3回目	—	—	—	—	—	0.7	24.7	57.1	65.7	67.1
4回目※	—	—	—	—	—	—	—	—	2.5	33.6

※4回目接種は、60歳以上の対象者の接種率（60歳以上人口で算出）。

- 初回接種（1・2回目） 県民（12歳以上）の8割接種完了 : R3.10月末
- 追加接種（3回目） 病院の医療従事者の8割接種完了 : R4.1月下旬  
高齢者施設の入所者・従事者の8割接種完了 : R4.2月上旬  
一般高齢者 対象者の8割接種完了 : R4.3月上旬  
初回接種終了者の8割接種完了 : R4.4月末

【主要なコロナ対策の検証】 ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発について

○追加接種（3回目） 年代別接種率（R4.8.21現在） (単位：%)

年代	10代	20代	30代	40代	50代	60～ 64歳	65～ 69歳	70代	80代	90代	100歳 以上
茨城県	47.1	55.2	58.1	67.1	82.9	84.0	83.6	93.7	96.5	94.0	92.8
全国	37.6	49.5	53.0	61.5	78.7	84.3	82.7	91.2	95.3	95.6	92.7

※10代：12歳～(出典：首相官邸HP/3回目接種の年齢階級別接種率（都道府県別）の実績)

4 今後の方策（対策の見直し等）

- オミクロン株「BA.1」対応ワクチンについて、令和4年10月中旬以降、最大で初回接種完了者全てを想定し接種を検討するという国の方針を踏まえ、対象者が速やかに接種できるよう、県大規模接種会場を活用しながら、市町村の接種体制を支援していく。
- 引き続き、ワクチンの効果や副反応について、ホームページや広報紙ひばり、SNSなど様々な媒体を活用して、県民に対する正しい知識の普及啓発に努め、若年層も含めた接種率の向上を図る。