

新型コロナウイルス感染症対策
調査特別委員会

調査結果報告書
(案)

令和 4 年 11 月

茨 城 県 議 会

令和4年11月 日

茨城県議会議長 伊沢 勝徳 殿

新型コロナウイルス感染症対策調査特別委員会
委員長 常井 洋治

新型コロナウイルス感染症対策調査特別委員会調査結果報告書

令和4年第1回定例会において本委員会に付託された「ウィズコロナ・ポストコロナを見据えた県の活性化に向けた諸方策の在り方」について、これまでの調査の経過及び結果を次のとおり報告する。

目 次

— はじめに —	1
○ 調査方針及び調査経過	2
○ 現状と課題	
I 社会経済活動の対応	4
II 教育現場の対応	8
III 県民の命と健康、安全安心な暮らしを守る医療・福祉・警察等の対応	10
○ ウィズコロナ・ポストコロナを見据えた県の活性化に向けた諸方策の在り方（提言） 《重点的に取り組むべき事項》	
I 社会経済活動の対応	
<u>主要なコロナ対策の検証</u>	
1 いばらきアマビエちゃん	16
2 いば旅あんしん割	16
<u>調査・検討</u>	
1 主に県外からの移動制限・自粛等により多大な影響があった分野	17
2 主に県内の営業制限・行動自粛等により多大な影響があった分野	18
II 教育現場の対応	
<u>主要なコロナ対策の検証</u>	
1 検査の一斉実施等の必要性	19
2 幼稚園等における登園自粛や休園措置についての統一基準の設定	20
<u>調査・検討</u>	
1 小中学校、高等学校、特別支援学校	20
2 保育所、幼稚園、認定こども園、放課後児童クラブ	21
III 県民の命と健康、安全安心な暮らしを守る医療・福祉・警察等の対応	
<u>主要なコロナ対策の検証</u>	
1 県独自の指標設定の妥当性及び透明性	21
2 ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発	22
<u>調査・検討</u>	
1 保健医療提供体制	22
2 福祉	24
3 各種警察活動	24
4 防災	25
— おわりに —	26
参考資料	
1 調査に当たった委員	31
2 活動経過	32
3 関連資料	34

はじめに

令和2年3月に県内で初となる新型コロナウイルス感染者が確認されて以降、早くも2年と8カ月もの歳月が経過した。

この間、「第1波」「第2波」などと称される感染拡大の波は、ウイルス株の変異を伴いながら私たちを襲い続け、県内の累計感染者数が令和4年3月には10万人、同年7月には20万人、同年8月には30万人の大台をそれぞれ突破した。

そうした苛烈なコロナ禍の下、社会経済活動や教育現場などにおける様々な行動制限、また、医療や福祉といった日常生活に欠かせない分野の逼迫などによって、県民は筆舌に尽くしがたいほどの痛手を被ってきた。

このような中、スピード感を持って、県民に寄り添った効果的なコロナ対策の展開を図るためには、総花的な視点ではなく、特に困窮が生じているところへ光を当てる姿勢が肝要となる。

このため、本委員会においては、コロナ禍が社会経済に与えた影響、各事業者や個人・家庭が陥っている苦境の状況、新たな生活様式などコロナ禍がもたらした社会構造の転換を明らかにするとともに、国によるコロナ関連施策の妥当性の分析も視野に入れながら、これまでの主要なコロナ対策の検証をした上で、コロナ後の将来にわたって持続可能で活力ある茨城をつくるための諸方策について、調査・検討を行うことを基本的な姿勢として議論に臨んだ。

執行部からは各調査項目に係る現状と課題、今後の対応等について詳細な説明をいただいたほか、コロナ禍の現場における生の声をよりの確に把握すべく、困りごとを抱えた企業への相談対応を行っているコーディネーター、学校現場で子どもたちへの対応に当たった教員、生活困窮家庭への支援に取り組むNPO法人、本県のコロナ対策に携わる医師など、各分野の第一線で活躍する有識者から貴重なご意見をいただきながら、精力的に調査・検討を進めてきたところである。

今般、本委員会における調査・検討の集大成として、委員会での審議結果を踏まえ、ウィズコロナ・ポストコロナを見据えた県の活性化に向けた諸方策の在り方について、調査結果をここに報告するものである。

調査方針及び調査経過

1 付託案件

「ウィズコロナ・ポストコロナを見据えた県の活性化に向けた諸方策の在り方」
について

2 調査方針

本委員会の設置経緯などを踏まえ、調査方針を次のとおり決定した。

(1) 調査目的

新型コロナウイルス感染症は未だ収束が見通せず、様々な面に深刻な影響をもたらし続けている。とりわけ社会経済活動などコロナ禍により甚大なダメージを受けた分野においては、県一丸となって速やかにその回復を図るとともに、コロナ禍が収束の兆しを見せた暁には本県が大いなる飛躍を遂げられるよう方策を練っておく必要がある。

そこで、コロナ禍が社会経済に与えた影響、各事業者や個人・家庭が陥っている苦境の状況、新たな生活様式などコロナ禍がもたらした社会構造の転換を明らかにするとともに、国によるコロナ関連施策の妥当性の分析も視野に入れながら、これまでの主要なコロナ対策の検証をした上で、コロナ後の将来にわたって持続可能で活力ある茨城をつくるための諸方策について、調査・検討を行う。

(2) 調査項目

- ① 社会経済活動の対応
- ② 教育現場の対応
- ③ 県民の命と健康、安全安心な暮らしを守る医療・福祉・警察等の対応

※ 特にダメージを受けた分野において、その状況を明らかにするとともに、これまでの主要なコロナ対策を検証した上で、ダメージを速やかに回復させるための施策及びコロナ収束後さらに県民生活を発展させるための施策について、調査・検討を行う。

(3) 調査期間

調査期間は、令和4年11月までの概ね7ヶ月とし、令和4年第4回定例会の会期中に調査結果の報告を行う。

3 調査経過

本委員会は、令和4年3月24日の第1回定例会で設置され、5月23日の第1回委員会において調査方針を決定して以降、6回にわたり委員会を開催し、調査・検討を進めてきた。

第1回委員会から第4回委員会にかけては、コロナ後の将来にわたって持続可能で活力ある茨城をつくるための諸方策を打ち出すため、執行部から現状・課題や県の取組等について説明を聴取し、これまでの主要なコロナ対策を検証したうえで、講じるべき具体的な方策等について議論を行った。

また、第1回委員会では、茨城県よろず支援拠点チーフコーディネーターの宮田貞夫氏をお招きし、コロナ禍による業界のダメージとその回復に向けた支援の取組についてご意見をいただいた。

第3回委員会では、笠間市立宍戸小学校校長の山口広美氏をお招きし、学校現場におけるコロナ禍の影響と対応について、また、認定NPO法人NGO未来の子どもネットワーク代表理事の笠井広子氏をお招きし、コロナ禍による家庭の困窮についてご意見をいただいた。

第4回委員会では、川崎市健康安全研究所所長の岡部信彦氏をお招きし、専門家の視点から見たコロナ対策の現状と課題についてご意見をいただいた。

第5回委員会では、これまでの調査・検討状況を整理するとともに、提言の集約に向けた委員間での意見交換等を行ったうえで、11月に開催した第6回委員会において、本委員会の調査結果報告書を取りまとめたところである。

現状と課題

I 社会経済活動の対応

1 いばらきアマビエちゃん

○現状

「いばらきアマビエちゃん」は、陽性者と接触可能性がある方への注意喚起メールを送信することで、陽性者の囲い込みや更なる感染拡大の防止を図るためのシステムで、令和2年6月に導入した。

事業者に求められる感染症対策をガイドラインで示し、対策の掲示を促すことで取組の徹底と見える化を促進した。また、緊急事態措置等の適用、時短要請及び協力金申請、感染症対策の徹底など、新型コロナウイルス感染症に関する情報を提供した。

令和2年10月に条例を施行し、飲食店等の事業者登録・県民の利用者登録などを義務付け、普及促進のため幅広い取組を実施することで、対策の徹底を図った。

(キャラバン隊による店舗訪問、プレゼントキャンペーン、県広報媒体による広報、事業者登録協力金、小中高校等へのチラシ配布 等)

市町村と連携して飲食店を中心に換気・消毒・マスクの着用など感染症対策の徹底のための見回りを進め、令和3年度中に全飲食店を訪問した。

登録事業者は7万件を超え、認知度も9割近くになるなど、広く周知を図ることができた。特に、事業者の感染症対策の徹底や、継続的な実施に向けた意識付け、県からの随時の情報提供などに効果があった。

○課題

令和4年1月以降のオミクロン株による感染急拡大に伴い行動歴調査が縮小され、接触者通知が停止されている。7万件の事業者登録があるため、新型コロナウイルス感染症対策や事業者支援策などの情報提供手段として積極的に活用していく必要がある。

2 いば旅あんしん割

○現状

観光入込客数は令和元年の6,443万人に対し、令和2年には3,854万人となり、観光関連産業は大変厳しい状況であった。観光業界への支援のため、国では「G o T o トラベル事業」を実施し、観光需要の喚起を図った。

しかし、度重なる緊急事態宣言等により、全国的な人流を伴う「G o T o トラベル事業」は再開を見通せず、マイクロツーリズムの発想に基づく観光業界支援の必要性が増した。支援には需要喚起と感染拡大防止の両立が必要だが、感染拡大期には事業の一時停止などの措置が避けられない。

こうした課題を踏まえ、昨年6月から「検査」と「旅行」を紐づけた支援制度として、全国に先駆けて「いば旅あんしん割」をスタートさせ、旅行割引支援を

実施した。

令和4年4月以降は、対象地域をさらに拡大し、地域ブロックからの旅行者を対象として、さらなる利用促進を図っている。

○課題

観光関連事業者を支援するためには、需要喚起と感染拡大防止を両立させる必要がある。「いば旅あんしん割」は、観光庁の「地域観光事業支援」を原資としていることから、国の動向を注視し、今後示される制度内容の吟味を行い、必要な対応について迅速に検討するとともに、切れ目なく支援事業を実施していく必要がある。

3 主に県外からの移動制限・自粛等により多大な影響があった分野

(1) 宿泊業

○現状

緊急事態宣言等による外出自粛、県境をまたぐ移動自粛の要請、また国際的な往来の制限により、観光関連産業は大変厳しい状況であった。

特に、宿泊業では、本県の延べ宿泊者数は令和元年の630万人から、令和2年には434万人に減少しており、需要喚起によって観光業界全体に支援を波及させることが急務となる。

○課題

令和5年秋のデスティネーションキャンペーン（DC）に向けて、旅行事業者やメディアに本県が持つ魅力を伝え、体験型見学会を実施して旅行商品造成を促進するなど、強力に本県への誘客を図っていく必要がある。

併せて新たな旅行企画や、名物料理や土産品の開発、磨き上げにより、観光消費の拡大を推進すること、そして、フラッグシップとなるホテルや高級なグランピング施設、常設型の観光施設の誘致により、民間資本を活用した集客力の高い拠点づくりを進めることなどが必要となる。

(2) 大規模イベントなど

○現状

県では、国の指針や、地域の感染状況、医療提供体制の状況等を鑑みながら、感染拡大防止と社会経済活動との両立を図るための対策を講じてきた。

特に、感染等の特徴が不明であった感染の第1波や、感染が急拡大し医療提供体制がひっ迫した第3波・第5波では、接触機会低減のため、「不要不急の外出自粛」や「イベント開催制限」、「公共施設の休館」など、大規模な行動制限・活動制限を実施せざるを得なかった。

県内では、水戸の梅まつりやロック・イン・ジャパン・フェスティバルなど主要な大規模イベントが開催中止や延期・規模縮小となり、来場者数が大幅に減った。施設周辺の社会経済活動や地域のコミュニティ活動の機会喪失など、県民や事業者

にとっても大きな影響が生じた。

感染拡大が繰り返され、まん延防止等重点措置等による人数制限なども相まって、人々の意識にイベント参加等への抵抗感が残り、利用者が減少した状況が継続した。県有施設でも、施設の休館などの影響から、同様の状況が継続した。

○課題

変異していくウイルス株の特徴などの科学的根拠を踏まえた対策に努めることにより、できる限り社会経済活動へのダメージの低減を図るとともに、感染拡大期でも継続が可能な、ウィズコロナにおける新たな活動方式等を模索していく必要がある。

イベントの開催状況や県有施設の開館状況については、さまざまな広報媒体を活用して情報発信を強化し、集客に努めることが必要である。また、新たな生活様式の定着などを踏まえ、ウェブとリアルのハイブリッドでのイベント開催など、コロナ禍で生じた新たな需要等に対応していく必要がある。

4 主に県内の営業制限・行動自粛等により多大な影響があった分野

(1) 飲食業

○現状

緊急事態宣言により営業時間短縮要請や酒類の提供停止の影響を受けた飲食業や卸売業、外出自粛要請により人との接触が多い小売業や理・美容業等の生活関連サービス業は、いずれも大幅に売上が減少した。

その後、令和3年から令和4年にかけて、数度にわたる緊急事態宣言等の発令や解除に伴い、飲食業を中心に売上の減少・回復を繰り返した。

この間、県では、当面の資金繰りを支援するため、新たな融資・貸付制度を創設し、営業時間短縮要請等に協力した飲食業には、「茨城県新型コロナウイルス感染症対策営業時間短縮要請協力金」等、売上が大きく減少した卸売業や小売業、生活関連サービス業には、「茨城県営業時間短縮要請等関連事業者支援一時金」を支給するなど、事業者の経営を下支えしてきた。

また、県内では、IT技術を活用しつつ、感染症との共生に向け取組を進めた事業者に加え、店舗形態を見直す飲食店、消毒用アルコールの製造販売に取り組む酒造メーカーなど、新たなビジネスモデルに取り組む事業者も出てきた。

○課題

新型コロナウイルスの影響が顕著であった、飲食業、卸売業・小売業、生活関連サービス業においても、原油・原材料価格の高止まりなどの不安定要素はあるものの、本格的な回復局面に移行していくことが想定される。引き続き、当面の資金繰り対策などに万全を期すとともに、新たな事業分野進出に向けた業態転換など、コロナ収束後を見据えた事業者支援にしっかりと取り組む必要がある。

また、県内の倒産件数は、資金繰り支援の効果等により抑制されているものの、今後、コロナ関連融資の返済が本格化していく中、原油価格の高騰等の外的要因を受け、事業の再構築ができない事業者を中心に倒産件数が増加する可能性がある。

(2) 運輸業（鉄道、バス、タクシー、代行）

○現状

テレワークやオンライン会議の普及等による通勤・通学需要の減、各種イベントの中止、飲食店の時短営業要請、インバウンドの減少等の影響により、利用者数が減少した。

感染状況が落ち着きを見せる中、テレワークやオンライン会議の普及、水際対策による外国人の入国制限等により、利用者数がコロナ以前の水準に戻りきらない。

○課題

感染症対策に取り組む交通事業者を支援するとともに、これらの事業者等と連携したイベントの開催や、公共交通利用促進に向けたキャンペーンの実施、新たな利用者の開拓など利用促進を図る必要がある。

MaaS（Mobility as a Service：複数の交通サービスの検索・予約・決済管理等を一体的に提供するサービス）や、非接触型決済システムの普及をはじめとする新たなサービスの導入、貨客混載の導入など、交通事業者の新たな取組の促進を図る必要がある。

(3) 農林水産業：花き

○現状

農産物全般においては、令和2年2月以降、学校の休校や飲食店の営業自粛等により、給食用や外食用として流通していた農産物の販路が失われるなど、大きな影響を受けた。

一方、外出自粛に伴い自宅での食事機会が増加したことから、生鮮食品や総菜・弁当等の中食の消費拡大に加え、フードデリバリー等の新たなサービスが広く普及したことで、農産物の需要は回復傾向となり、令和2年の本県農業産出額は前年比3%増の4,417億円となった。

花きにおいては、卒業式や冠婚葬祭の自粛等により、消費需要が著しく落ち込み、令和2年4月の本県花き販売額は、対前年同月比で約65%となるなど、業界全体が大変厳しい状況となった。

さらに、長期保存ができない切り花を中心に、生産した花きの廃棄を余儀なくされる「フラワーロス」が大量に発生するなど、イベント等の「物日需要」に大きく依存してきた、本県の花き消費構造における課題が顕在化してきた。

○課題

コロナ収束に伴い輸入の増加が見込まれることから、国内の花き業界にとって追い風となっている現在の状況を一過性のものとしないう、販売体制や商品開発の強化に加え、花きの消費需要の拡大に引き続き取り組む必要がある。

Ⅱ 教育現場の対応

1 PCR検査の一斉実施等の必要性

○現状

第6波においては、本県においても、オミクロン株の影響により大きく感染が拡大した。これに伴い保健所や医療現場においても業務ひっ迫などの混乱が生じた。また、他の職層に比べて未就学児や児童の感染が顕著となり、休園や小学校等におけるリモート学習等が実施されることになった。

こうした中、潜伏期間が短く感染スピードが速いというオミクロン株の特性が明らかになり、濃厚接触者を特定している間に他者へ感染させている場合も想定されたことから、感染拡大を防止するため、保育園や小学校等において、より早期に濃厚接触者に限らず幅広い検査（一斉検査）を実施した。その結果、陽性を確認した場合に濃厚接触者以外も幅広く検査することで早期に陽性を発見し、感染拡大を防止することができた。

○課題

陽性を早期に発見して感染拡大を防止し、子供達の教育機会を確保するため、変異株の特徴等を踏まえながら、引き続き、濃厚接触者に限らず幅広い検査を実施し、感染者の速やかな療養につなげる必要がある。

2 幼稚園等における登園自粛や休園措置についての統一基準の設定

○現状

県全域に対して「不要不急の外出自粛」（国の「緊急事態宣言」等）を要請する一方、国の通知を踏まえ、社会経済活動を維持するため、保育施設や放課後児童クラブに対し、適切な感染防止対策を講じた上で原則開園とした。

保育施設等の休園等の措置は、地域の感染の拡がりや個々の施設の感染状況などを踏まえ、市町村が各施設と協議の上、判断を行った。

○課題

保育施設等は、コロナ禍にあっても、社会経済活動を維持する上で不可欠な施設であることから、感染防止対策に万全を期した上で、地域の感染状況を踏まえ、極力、施設の開園に努めていく必要がある。

また、登園自粛や休園措置についての統一基準の設定については、これまでの感染状況が地域によって大きく異なることや、各保育施設等の形態や人員配置の状況なども様々であることから、国の基本的対処方針や地域の感染状況を踏まえながら検討していく必要がある。

3 小中学校、高等学校、特別支援学校

[全般]

○現状

文部科学大臣が令和2年2月28日、児童生徒や教職員の感染リスクにあらかじめ備えるとの観点から全国の各学校の設置者に対して一斉の臨時休業を行うよう要請したことを踏まえ、本県では県立学校を臨時休業にするとともに、市町村や私立学校に対しても同様の対応を取るよう要請した。

令和2年5月6日以降、県内で感染者が確認されない状態が続いたことから、令和2年6月8日から、感染症対策を徹底の上、通常登校・通常授業を実施することとした。

その後は原則、通常登校・通常授業を継続するとともに、感染状況に応じて、リモート学習や分散登校を実施した。

○課題

新型コロナウイルス感染症対策ガイドラインに基づき基本的な感染症対策を徹底するとともに、希望者がワクチンを接種しやすい環境を整備することで、学校における安全な学習環境の整備に努める必要がある。

今般のコロナ禍において整備が加速されたICT環境の活用は、緊急時の学習機会の保障のみならず、個別最適化された学びの実現や協働的な学びの充実にも有効。ICTを活用した学びをさらに充実させることで、これからの時代を自ら切り開く人財を育成する必要がある。

[部活動]

○現状

部活動は、新型コロナウイルス感染症の影響により、感染リスクの高い活動を制限し、また、感染状況に応じて練習試合等を自粛するなど、様々な制約が課された。

また、全国高等学校総合体育大会や全国中学校体育大会、全国高等学校野球選手権大会が中止されたほか、全国高等学校総合文化祭は、通常開催ではなくWEB上での交流として開催された。

○課題

生徒の運動時間の減少に伴い体力を低下させることのないよう、感染症対策を徹底の上、できる限り通常の部活動を継続するとともに、大会等、生徒たちの集大成の場の確保に努める必要がある。

4 保育所、幼稚園、認定こども園、放課後児童クラブ

○現状

国の通知により、社会経済活動を維持するため、保育施設等については原則開園する方針が示された。

一方、保育施設等は、毎日の保護者による送迎や5歳未満の児童がワクチンの接種の対象でないこと、2歳未満の児童へのマスクの着用が推奨されていないことなどから、消毒や換気の徹底などの感染防止対策について他の福祉施設以上に配慮が

必要となるため、職員や費用の面で大きな負担が発生した。

社会経済活動を維持する上で、保育士等のエッセンシャルワーカーが不可欠であり、他職種と比較して賃金等が低い保育士等の処遇改善の必要性が改めて認識された。

○課題

保育施設等がクラスターの発生源とならないよう、引き続き、感染拡大防止対策に必要な備品の購入や費用負担への支援を行う必要がある。

また、保育士等に対するワクチンの優先接種や、保育施設等のICT化による業務軽減を通じた職員の負担軽減、オンライン研修の導入などの非接触による感染拡大防止対策の促進を通じて、感染が拡大した場合でも開園を維持できる体制の構築に努める必要がある。

保育士の処遇改善について、継続的に国に要望していく必要がある。

Ⅲ 県民の命と健康、安全安心な暮らしを守る医療・福祉・警察等の対応

1 県独自の指標設定の妥当性及び透明性

○現状

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、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。

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。

○課題

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・強化を図っていく必要がある。

2 ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発

○現状

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。

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。また、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。

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。

○課題

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必要がある。

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必要がある。

3 保健医療提供体制

[保健所業務]

○現状

令和2年4月以降、疫学調査、県民相談、療養施設の確保等のため、保健所の業務がひっ迫した。また、第5波以降は、多数の新規感染者が発生したことにより、自宅療養者の健康観察等、新型コロナウイルス感染症対策業務がさらに増大した。

そのため、他部署職員による応援体制を構築し、第6波以降は外部委託を活用した応援体制へ移行した。また、保健所業務の見直し・効率化等を実施した。

○課題

感染症対策業務の増大に伴い、その他保健所業務について、中止又は延期等の対応をせざるを得なかった業務が生じたことから、外部委託を活用した応援体制の構築により、その他業務についても対応できる体制づくりを進める必要がある。

保健所の負担軽減に向けた、業務の効率化、本庁への集約化、スリム化や外部委

託の更なる活用を図り、患者の療養先調整やクラスター施設等への現地指導など、真に保健所でしかできない業務に注力できる環境づくりを進める必要がある。

感染拡大期の人員体制確保への対応としては、これまでの感染症対策業務の経験を踏まえ、業務量等に応じて外部委託を活用することを基本としつつ、必要に応じて県職員を円滑に動員できる体制の構築を進めていく必要がある。

新型コロナウイルス感染症収束後、新興感染症対策などにも対応できるよう、保健師の確保・育成を進めていく必要がある。

保健所庁舎については、感染症への対応の中で、老朽化・狭隘化が課題の一つとなったことから、社会情勢や地域実情の変化を踏まえながら、整備等を進めていく必要がある。

[医療機関]

○現状

昨夏の感染第5波の状況を踏まえ、本県においては、県内各医療機関に要請を行い、国が第6波に向けて各都道府県に求めた病床数以上となる877床までコロナ専用病床を確保。

感染が疑われる患者増加に伴い、一般診療が必要な患者についても救急搬送先の選定に時間を要する事例が発生。

コロナ患者受入医療機関においては、受診控えの影響や、緊急性のない入院・手術を延期した例があったことにより経営悪化が懸念された。

また、コロナ患者を受入れていない医療機関においても、受診控えによる診療報酬の減少により、経営悪化が懸念される。

一方、複数の医療機関において、入院患者や医療従事者も含めたクラスターに発展した事案もあったことなどから、今後も感染対策の徹底が必要な状況。

○課題

コロナ対策に係る国の動向を注視しつつ、コロナ感染者の受入病床確保を図るとともに、医師会等との緊密な連携を図っていくなど、医療提供体制に支障が生じないように努めていく必要がある。

コロナ患者の受入れの有無に関わらず、受診控え等の影響により減収が生じている医療機関への診療報酬や各種補助の充実等を、国に対して働きかけていく必要がある。

令和6年度からの次期保健医療計画に「感染症医療」が項目として新たに加えられることも踏まえ、中長期的な視野に立った、新興感染症に対する医療と他の疾患に対する医療が両立できる体制づくりに積極的に取り組んでいく必要がある。

新型コロナウイルスをはじめとした感染症医療を担う医療機関に対する感染拡大防止対策に必要な設備整備や医療従事者の処遇改善への支援など、緊急包括支援交付金等の対象拡大・弾力的運用・増枠や診療報酬の改善が必要である。

[がん検診]

○現状

がんは、早期に発見し、適切に治療を行うことにより死亡リスクを確実に減らすことができることから、県民にがん検診の受診を促すことは重要である。

しかし、コロナ禍において、市町村の集団検診が延期となったことや、検診対象者による受診控えの影響などから、がん検診受診者数は、令和元年度の約 70 万人から、令和 2 年度には約 45 万人に減少した。その結果、例年のがん発見率で試算すると、約 300 名のがんが発見されなかったこととなる。

○課題

がん検診の重要性を引き続き説明し、改めて受診を促す必要がある。市町村や検診機関と連携し、検診は適切な感染防止策を講じた上で、安全に実施していることなどを周知するとともに、定期的な検診の重要性について改めて周知していく必要がある。

併せて、県が実施している受診率向上に向けた取組のうち、コロナ禍において、中止や開催方法の変更等を余儀なくされた事業について、市町村や企業、検診機関、教育機関などとも改めて連携しながら、検診受診の重要性についての普及啓発を強化し、受診率の回復を図っていく必要がある。

加えて、企業と連携した普及啓発や市町村への支援を強化していく必要がある。

[在宅医療]

○現状

コロナ禍においても、感染予防対策を適切に行い、必要な方には在宅医療を切れ目なく提供することができるようにする必要がある。

令和 2 年の新型コロナウイルス感染症の発生当初は、病態や治療方法、感染対策についての正確な情報が乏しく、患者宅に出向くことは患者への感染のリスクを伴い、二次感染の恐れもあることから、定期訪問を往診にしたり訪問頻度を減らすなどの対応を行う医療機関等があった。

また、感染予防対策の必要性から、感染防護具等の需要が急激に高まり一時供給が滞ったため、訪問看護事業所では、事業者同士の融通や関係医療機関からの提供等で対応することがあった。

利用者側でも、発生当初は、感染予防として接触制限の重要性が強調される中、自宅に訪問されることによりウイルスが持ち込まれ感染するのではないかとの不安から、医師や看護師、訪問介護など訪問系サービスの利用を拒み、医療提供や家族の負担軽減を理由に入院や施設入所を選択する者があった。

○課題

高齢化や疾病構造の変化、医療技術の進歩等により、今後さらに、在宅での療養や看取りなどを希望する方が増えると想定され、在宅医療を希望する方が希望する医療を受けながら自宅で療養できるよう、医療機関間の役割分担や医療とと

もに介護も含めた多職種の連携により、切れ目のないサービス提供体制を整備していく必要がある。

I C Tを利用した業務の効率化（所要時間の短縮、マンパワー不足への対応）、診療・ケアの補助への効果的利用等、その利点を活かした取組みを進めていく必要がある。

4 福祉施設

○現状

高齢者福祉施設及び障害者福祉施設（以下「高齢者施設等」という。）は、入所者やその家族の安定した生活を支援する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を講じた上で、入所者に対して必要なサービスが継続的に提供される必要がある。

施設内で一たび感染が発生すると感染が急速に拡大する恐れがある中、高齢者福祉施設においては、入院不要と診断された無症状・軽症の感染者は施設内で療養することとなり、また、障害者福祉施設においては、障害の状況や特性から、感染した場合、医療機関に入院して療養することが困難であり、施設内で療養することとなるため、通常の介護サービスの提供では想定されない職員の負担や費用の負担が発生することとなった。

○課題

感染者等が発生した高齢者福祉施設等が、感染拡大防止対策の徹底等を通じて、必要なサービスを継続し提供できるよう、通常の介護サービス提供では想定されないかかり増し経費の費用負担への支援を行う必要がある。

第6波では、高齢者福祉施設等に対するワクチン追加接種が進んだ一方、施設で療養される方への医療支援の強化が課題となったことから、協力医療機関や嘱託医等との密接な連携を促進し、高齢者福祉施設等における医療支援の更なる体制構築を図る必要がある。

高齢者福祉施設等に対するワクチンの優先接種や、施設のI C T化による業務軽減を通じた職員の負担軽減、オンライン研修の導入などの非接触による感染防止対策を支援することにより、感染が拡大した場合でも必要なサービスの継続を維持できる体制の構築に努める必要がある。

社会経済活動を維持する上で、介護職員等のエッセンシャルワーカーの重要性が改めて認識され、その処遇改善が必要である。

5 各種警察活動

○現状

県警察では、職員に対し常時マスク着用、日常生活における手洗い、手指消毒、咳エチケットの励行等の基本的な感染防止対策のほか、オンライン等を活用した会議や決裁、在宅勤務、時差出退勤、休暇や休日出勤・振替休暇の取得による職員同士の接触の低減等を図っている。

警察署において感染拡大防止の観点から多くの職員を自宅待機とした場合は、警察本部からの応援派遣を行い、治安維持に間隙が生じないようにしており、さらに感染拡大が進んだ場合に備え、最大40%の欠勤者が出た状況を想定した業務継続計画を策定している。

職員のワクチン接種については、やむを得ない事情がある者を除き、全ての職員が3回目の接種を実施した。接種対象が拡大された場合には、県知事部局と連携し4回目の早期接種に努める。

留置施設は、逃走防止等の観点から、一定の閉鎖性を帯びることは否定できないが、空気の入換えや基本的な感染防止対策を行い、被留置者の健康の保持に配慮している。また、あらかじめ隔離施設として運用する留置施設を確保しておき、感染者と判明した場合には、速やかに同施設に留置するなどしている。

○課題

対策を引き続き推進し、感染拡大兆候が見られる場合には社会の動きに先んじてより一層強固な対策を行い、いかなる状況においても治安維持活動や各種行政サービスに間隙を生じさせることがないようにする必要がある。

6 防災

○現状

市町村では、県の「市町村避難所運営マニュアル作成基本モデル」をもとにマニュアルを作成し、避難所を運営している。

○課題

課題新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、感染症対策を踏まえた避難所運営を行っていく必要がある。また、災害発生時などにおいて、その都度、感染症対策を徹底した避難所運営を市町村に働きかけていく必要がある。

市町村と連携して感染症対策を踏まえた避難所開設・運営訓練を実施していく必要がある。

ウィズコロナ・ポストコロナを見据えた県の活性化に向けた諸方策の在り方（提言）

《重点的に取り組むべき事項》

I 社会経済活動の対応

主要なコロナ対策の検証

1 いばらきアマビエちゃん

- 「いばらきアマビエちゃん」は、事業者向けには十分効果があった一方で、県民には浸透しづらく利用者登録が少なかった。

このため、手間をかけないで登録できる方法や適切な周知方法などと併せ、今後の有効活用策について新たな観点で検討する必要がある。これに加えて、今後の事業者の感染対策を考える必要がある。

- 「いばらきアマビエちゃん」の接触者通知が停止され、積極的に利用者登録を求めないとする方針変更の際、事業者や県民に情報が適時に伝わらなかったという課題もあった。こうした重要な情報については、現場の事業者や県民に対して速やかに周知を図る必要がある。

また、方針変更によって、利用者登録を義務付ける「茨城県新型コロナウイルス感染症の発生の予防又はまん延の防止と社会経済活動との両立を図るための措置を定める条例」と整合しない状況が生じた。次の新興感染症等に対応する際には、条例との不整合が生じないように、様々な状況を想定した規定を設けるなど、今回の経験を踏まえた対応が必要である。

- まずは行政施設における「いばらきアマビエちゃん」の活用を徹底する必要がある。また、認知度を上げるためには、さらにインパクトのある名称なども検討すべきである。

2 いば旅あんしん割

- 宿泊事業者全体のうち、「いば旅あんしん割」に参加する事業者数を増やしていく必要がある。また、民宿などの小規模な宿泊施設にも参加を働き掛け、スポーツ合宿等の需要を取り込んでいく必要がある。

また、インターネットの宿泊予約サイトからも申込みが可能である中、インターネットを通じた予約に対応していないなど、ICTに弱みのある事業者への支援が必要である。

- 今後、交通事業者を力強く応援する視点も加味した新たな事業展開を検討する必要がある。そのためにも、県民割制度の対象エリアが全国へと拡大していく中で、ダメージの大きい交通事業者を支援する観点から「いば旅あんしん割」の戦略を立てる必要がある。また、茨城空港をその中核に位置付け、全国に売り出す視点も重要である。

加えて、旅行者の利便性向上と交通事業者への支援のため、「いば旅あんしん割」の地域応援クーポンの加盟店にタクシー事業者を増やす必要がある。

調査・検討

1 主に県外からの移動制限・自粛等により多大な影響があった分野

<観光業・運輸業>

- コロナの影響により観光業が大きな痛手を被る中、今後の観光振興として、ゴルフ、釣りなどの富裕層向けのアクティブスポーツを推進し、地域での消費を増加させる取組が必要である。
- 団体旅行などは需要の回復が遅れており、バスや鉄道、タクシー等の事業者の多くは資金繰りが大変厳しく、事業の継続危機にある。減収分を補てんする新たな補助制度の創設や既存補助率の嵩上げについて、引き続き国に対して働き掛ける必要がある。
- ガソリン元売り業者への支援が実施されているものの、ガソリン価格の値下がりには至っていないのが現状である。運輸業への原油高騰対策を具体化するためにも、そうした現状について実態の把握を早急に進める必要がある。

<外国人労働者の確保>

- 水際対策の緩和に伴い、外国人労働者の獲得競争が激しくなることも予想される。そうした中、本県が「外国人労働者に選ばれる県」となるため、言語の問題や感染症対策など、外国人労働者の不安を払しょくする対策を講じる必要がある。
- 雇用者側が外国人労働者と良好な関係を構築できるよう、茨城県外国人材支援センターにおいて、就職マッチングや受入体制の整備などにしっかりと取り組む必要がある。

2 主に県内の営業制限・行動自粛等により多大な影響があった分野

<飲食業>

- コロナ禍で飲食店には深刻な打撃が生じている中、大手飲食業者などでは宅配やテイクアウト型にシフトし、業態の転換を図る動きも見受けられる。
客足が戻らない飲食業者に対しては、新たなビジネスモデルに沿った業態への転換も選択肢の一つとなるよう、積極的に支援していくべきである。
- 県は飲食店に対して時短要請を行い、要請に従わなかった店舗には過料を課した立場にある。そうした経緯を踏まえ、時短要請の効果検証については国に任せるだけでなく、県自らが主体的に取り組む必要がある。

<農業>

- 花きは、イベントの自粛により大きく売り上げが落ちる影響を受けたため、生産組織の強化や生産基盤の整備推進に加え、新たな技術の開発や需要拡大に向けたPR活動などをさらに推進する必要がある。
- 需要が減少した農産物や米の販路として、学校給食で県産品を活用する方策も考えられる。
また、米価下落が深刻な状況にある中、米価の安定に向けた取組を進める必要がある。例えば、有機栽培により米の価格を高めるとともに、給食や日々の食事に有機栽培米を利用していくことが重要である。

<協力金・一時金・貸付金等>

- 営業時間短縮要請への協力事業者に対して支給する「新型コロナウイルス感染症拡大防止営業時間短縮要請協力金」や「営業時間短縮要請等関連事業者支援一時金」は、事業者の困窮の実態を踏まえたものとなっていたのか疑問である。事業者間で不公平感が生じないように、県民がどこで困窮しているかを見極め、必要な対応を取る必要がある。
- 資金繰りに困っている事業者が多いため、協力金や一時金、貸付金などの支給はスピード感をもって取り組む必要がある。
また、原油・物価高騰などの厳しい経営環境下で、事業者にとっては今後返済が厳しくなるため、適正な債権管理が必要である。協力金などの返還を求める場合には、不正受給に対しては厳正に対処する必要がある一方で、返還によって生計を維持できなくなることがないように、事業者に寄り添った姿勢も大切である。
- 協力金・一時金、融資など、それぞれの事業ごとに幅広く検証が必要であり、様々

な支援制度について、その制度や要件の在り方についても、状況に応じた適切な見直しを検討すべきである。

次はより効果的な対策が打てるよう、また、県民により安心安全を提供できるよう、部を跨いだ共通意識の下、コロナ対策を踏まえた茨城づくりに取り組み、本県の活力を失わないようにするべきである。

<雇用維持>

- コロナを原因とする解雇をしっかりと把握して対応することが重要である。また、例えば、雇用調整助成金は、雇用保険適用者しか対象とならないなどの課題があるため、雇用維持の観点から国への要望等を検討する必要がある。
- 国内の製造業では、コロナのまん延で海外に頼っていたものが入手困難となったことから、国内回帰を進めていく良いタイミングにあると考えられる。国内で必要とされる産業を見極め、その関係企業の誘致に向けて取り組むべきである。
- 事業の再構築ができない事業者を中心に、倒産件数は増加していく可能性が見込まれる。雇用維持の面からも、事業者支援体制の構築など、廃業を回避するための施策を実施する必要がある。

<価格転嫁の促進>

- 資材やエネルギーコストの高騰は、経営努力だけで対処できるレベルを超えており、商品価格への転嫁が避けられない状況にある。しかし、現実には、値上げによる客離れを恐れて価格転嫁に踏み切れない事業者や、発注者などの強い立場に対して値上げを提案できない弱い立場の事業者もいる。最終的な賃上げにつなげるためにも、価格転嫁の促進に向けた支援が必要である。

II 教育現場の対応

主要なコロナ対策の検証

1 検査の一斉実施等の必要性

- 検査キットについては、保有状況の把握が必ずしも十分でなかった。使用期限の情報も含めて、数量等を正確に把握しておく必要がある。その上で、状況によっては、検査キットを必要とする機関や家庭に提供するなど、期限切れによる廃棄が生じないように、最大限の有効活用を図る必要がある。

- 学校と異なり原則開園とされている保育施設等に対しては、保育を止めないことを県として支援していくためにも、一斉検査が滞りなく実施できるように手立てを講じる必要がある。
- 検査キットの配付対象については、子どもたちの安全安心のためにも、中学校まで拡充する必要がある。

2 幼稚園等における登園自粛や休園措置についての統一基準の設定

○

調査・検討

1 小中学校、高等学校、特別支援学校

<オンライン授業>

- オンライン授業の結果として、子ども自身がきちんと授業に向き合えたかどうかによって、子どもたちの間で理解度や習熟度にばらつきが生じていないか心配される。遅れが見られる児童生徒に対しては、補充的な指導など細やかなフォローが必要である。
- オンライン授業の教材については、専門の会社などとも連携してオーダーメイドで作成するなど、オンラインに特化した専門の教材を取り入れていくという視点も必要である。

<子どもたちのメンタルサポート>

- 学校行事の中止やオンライン授業の影響等による友人関係の問題、さらには家庭での問題など、子どもたちが悩みを抱えていないか懸念される。学校側としては、これまで以上に目配り、気配りを心がけ、コロナ禍における子どもたちのメンタル面をサポートしていく必要がある。また、子どもの心の診療医などの相談窓口について、保護者への十分な周知を図っていく必要がある。

<外部人材の活用>

- コロナ禍においては、課外での対応を含め、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの役割がますます重要になっている。その役割等について理解を深めるための取組事例を共有するなど、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの効果的な活用を促進する必要がある。

- 学校現場での人手不足が課題となる中、学校サポーターのさらなる配置を含め、民間人員の活用、教員免許を持ちながら教員現場を離れている方々からの支援などを積極的に考えるべきである。

<感染対策>

- 福祉施設でクラスターからの脱出を経験した看護師等から実際の対応に係る話を聞くなど、学校の教員が効果的な感染対策についてより真剣に考えるための取組が必要である。

また、保護者においても、PTAでの研修等を通じて、感染症の脅威や防止策の重要性について理解してもらうなど、学校と地域が一丸となって子どもたちの命と健康を守るよう取り組む必要がある。

2 保育所、幼稚園、認定こども園、放課後児童クラブ

<保育士の処遇改善>

- 公立施設における保育士等処遇改善臨時交付金の申請割合が低い状況にあり、公立施設で働いている非正規の保育士は、ほとんど賃金上乘せの恩恵を受けられていない可能性がある。

コロナの感染拡大の中にあっても、原則開所している保育園や学童クラブに対しては、せめてもの処遇改善がきちんと行き渡るように配慮することが県の役割である。

国に対し、処遇改善を引き続き要望するとともに、交付金の制度が活用されにくい原因などを把握する必要がある。

Ⅲ 県民の命と健康、安全安心な暮らしを守る 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

- 本県ではこれまで、独自の対策指針「茨城版コロナNext」を策定し運用してきたが、対策指針や判断指標の策定・改定に当たり、その具体的な根拠については県民に十分な説明がなされてきたとは言い難い。

県民に行動制限や営業時間短縮等を求めるベースとなる以上、対策指針や判断指標は県民に信頼されるものでなければならない。

そのためには、専門家の意見がきちんと伝わるようにするなどの視点が重要であ

り、意思決定の過程で専門家から意見を聴取した上で、それをどのように反映しているのか、県民に分かりやすく伝えることが肝要である。

- 県民が共通認識の下に感染症の現状を学習し、自らの身を守る術を得て、感染拡大防止につなげるためには、例えば、コロナ対応における重要な判断を発表する記者会見等については、知事だけでなく専門家も同席して行うなど、専門家の意見がきちんと県民に伝わるようにする視点が重要である。

2 ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発

- 若い世代の方々、特に子どもたちを中心に感染が広がっている現状を踏まえると、若年層に狙いを絞ったワクチン接種の推進については、より先手を打って取り組むべき余地があったと考えられる。
今後もワクチン接種の対象が拡大される中、若年層における接種率の向上は、感染拡大を抑止していく上でますます重要になってくる。
特に、5～11歳の小児に対する接種への心配を払拭するための取組や、市町村における接種体制の整備を進めていく必要がある。
- ワクチンの種類が切り替わるたびに、市町村では接種体制の整備や接種券の発行、接種予約の広報など様々な準備が必要となる。県としては、新しいワクチンに関する情報を早期に収集し、市町村を含めた関係機関に周知していく必要がある。

調査・検討

1 保健医療提供体制

<全数把握の見直し>

- 感染者の全数把握の見直しについては、県民への説明や専門家等との十分な協議を踏まえ、丁寧に進めていくことが重要である。また、医療機関や市町村の混乱を招かないよう、県としてしっかりとリーダーシップをとる必要がある。
- 全数把握の見直し後においても、市町村別の感染者数など引き続き把握が必要と判断されるデータについては、医療現場の負荷を考慮した上で、専門家等との十分な協議を踏まえ、どのような情報収集の手法が考えられるか検討し、今後の対策につなげる必要がある。

<抗原検査キット>

- 陽性者の増加に伴い、病院や保健所業務が逼迫している状況に対応すべく、抗原

検査キットの活用が大きく見直されている。一方、検査キットが必要な所で必要な時に利用されていないという課題も見受けられる。

クラスターなどの緊急時に必要な検査キットを速やかに入手するなど、臨機応変な対応を可能とするためにも、配布した検査キットの在庫情報や流通状況を広く共有するための仕組みを構築する必要がある。

<保健所業務>

- 保健所業務の逼迫を踏まえ、代替職員の確保が困難な保健師等の技術職については、引き続き育成・確保に努めるとともに、平時から一定程度余裕のある人員配置や、非常時のさらなる増員などを行う必要がある。

また、執務室や会議室の狭さなど設備的な課題もあることから、今後の保健所設計に当たっては、健康危機管理時において地域の拠点となるために必要な機能を確保する視点が重要である。

- 保健所においては、コロナのような非常時であっても、優先すべき通常業務は何かを明確にした上で、それらの業務が確実に行われるよう、自然災害に加えて大規模な感染症の発生に備えた健康危機管理時のBCP（業務継続計画）を策定しておくことが重要である。

<宿泊療養施設>

- 宿泊療養施設については、社会経済活動との両立も念頭に、感染状況を正確に見極めた上での必要数を確保するとともに、県内全域での対応が可能となるよう、地域バランスについてもしっかり考えることが必要である。

<自宅療養者への対応>

- 感染者に安全安心を提供する観点から、自宅療養者への対応については、往診医や訪問看護師によることが望ましい。往診に対応できる医師や看護師の確保策を含め、在宅での診療を可能とするためのさらなる環境整備が必要である。

- 自宅療養となった場合に備えて、食料の備蓄などが重要であることについては、県民にしっかりと伝えていくことが重要である。一方、そうした備えが難しい場合も想定される高齢者等を念頭に、弱者への生活支援が抜け落ちることのないよう配慮する必要がある。

<救急医療>

- 妊婦や熱中症患者など緊急の対応を要する方については、たとえコロナに感染していても医療機関への救急搬送が可能な体制を構築すべきである。そのため、救急

搬送体制の充実と併せ、ハイリスク患者への対応が可能な医療機関の受け皿整備を強化する必要がある。

<施設入所者の入院>

- 高齢者福祉施設で感染した入所者が入院できず、施設が病院になるようなことがあっては本末転倒である。次の感染拡大時に備え、臨時的な仮設の医療施設の整備などの取組が必要である。

<コロナ以外のワクチン接種>

- 全国的に接種率が下がっている四種混合や二種混合といった小児のワクチン、子宮頸がんワクチンの接種が推進されるよう、コロナワクチンとの接種間隔の問題も含め、県としての対応方針を明確にする必要がある。

<現場の状況把握>

- コロナ対策を決定するに際しては、現場では何が困っているかなど、医療従事者や保健所といった現場の声を把握し、対策に反映させていく必要がある。

<議会との連携>

- コロナ対策をめぐっては、これまで議会と執行部の間で足並みがそろわなかったり、情報の共有ができなかったりしたことが多々あった。議会との連携については、改めてその重要性を認識する必要がある。

2 福祉

<困窮世帯への支援>

- コロナ禍での困窮世帯を支援する様々な制度があるにもかかわらず、「そもそも制度の存在を知らない」あるいは「知っていても手続きが煩雑で面倒である」「相談することに抵抗感がある」などの理由で、必要な支援が届いていないケースも見受けられる。

引き続き、制度周知に努めながら、相談窓口に来ることが困難な方に対しては、行政側からの積極的なアプローチによる支援を、さらに推進する必要がある。

3 各種警察活動

<警察機能の維持>

- 警察業務は感染リスクの高いものが多い一方、治安維持など県民生活にとって非常に重要な任務を担っている。その重要性に鑑み、万が一にも県民生活に支障が生じることのないよう、警察官の感染リスク低減や警察としての業務継続に向けた取組を徹底する必要がある。

<コロナ関連犯罪への対応>

- コロナに便乗したニセ電話詐欺や悪徳商法、生活様式の変化に伴い増加した置き配の窃盗などが発生している。そのような犯罪の特性を踏まえた防犯情報の発信等により、県民の安心安全が維持されるよう対策を講じる必要がある。

4 防災

<避難所の確保>

- 災害時における感染対策のため、迅速かつ円滑に学校教室を避難所として活用することができるよう、平時から教室開放についてのルールを施設管理者との間で定めておくなど、全体観に立った対応が必要である。
- コロナ禍での大規模災害時においては、市町村単独で十分な避難所を確保できない場合がある。状況に応じて、市町村同士の連携や県を跨いだ連携の下に必要な避難所を確保できるよう、あらかじめ準備しておく必要がある。

<避難所での感染対策>

- 災害時の避難所において、発熱しているなど感染が疑われる方に対しては、入口の段階で医療機関やホテル等に振り分けるルートを明確にしておくとともに、避難所内におけるクラスターの発生等も考慮した、現場で避難所を運営する側が困らない対応方針を示しておくべきである。
また、昨今の感染状況を踏まえ、避難所での感染症対策用品の中に、抗原検査キットを加える必要がある。

おわりに

本委員会は、7ヶ月間という短い期間で集中的に審議を行った。

県執行部からは、社会経済活動、教育現場、医療・福祉・警察等の分野ごとに、コロナ禍での現状・課題や今後の対応等について、資料の提出や詳細な説明がなされ、本委員会で十分な審議を尽くすことができた。ここに感謝申し上げる。

また、審議に当たりお招きした有識者の方々（茨城県よろず支援拠点チーフコーディネーター、笠間市立宍戸小学校校長、認定NPO法人NGO未来の子どもネットワーク代表理事、川崎市健康安全研究所所長）からは、現場で活躍されている立場の方でなければ窺い知ることのできない貴重なご意見をいただき、厚く御礼を申し上げる次第である。

本委員会が設置された令和4年5月下旬には、一日当たりの県内感染者数が500人前後で推移するなど幾分沈静化の兆しが見られていたものの、「第7波」に突入した同年8月には、感染者数が一日5,000人に迫るほどの著しい感染拡大に見舞われた。また、ウイルス株の変異に伴い、検査やワクチン接種の考え方、感染者数の把握方法など、国の方針が目まぐるしく推移していった。

千変万化し、刻々と変わる状況の中で、県民の命と暮らしを守るためにどのような対策を打ち出していくべきか。そこがまさに、新型コロナウイルス感染症という未曾有の事態の只中で提言を行うに当たり、本委員会が最も苦心したところである。

感染症に対する課題は山積している。ただし、今回得た教訓や検証した内容は、次の新興感染症に立ち向かうための武器ともなり得るものである。そのような思いで熟議を重ね、県政をリードするべく提言に力を込めた次第である。

県執行部におかれては、本委員会の提言を真摯に受け止めるとともに、専門家の意見を踏まえて議論を尽くし、その都度、状況に即応した対策を打ち出すこと、そして、苦境に陥っている県民の不安を解消するために説明を尽くすことが必要である。

この感染症は一度は人類を分断したが、今再び我々は絆を取り戻しつつある。

以後の新型コロナウイルス感染症対策では、講じ得る全ての手段を動員し、「社会経済活動の継続と感染対策の両立」に向け、県民と一丸となって挑戦していくことを改めて決意するとともに、今回の提言がコロナ禍克服の道筋をつけるものとなることを期待して、本委員会の報告とする。

参 考 資 料

- 調査に当たった委員
- 活動経過
- 関連資料

I 社会経済活動の対応

主要なコロナ対策の検証

- 本県の感染状況及び対策の振り返り 3 4
- 1 いばらきアマビエちゃんの主な実績 3 6
- 2 いば旅あんしん割の概要 3 6

調査・検討

- 3 主に県外からの移動制限・自粛等により多大な影響があった分野 3 7
- 4 主に県内の営業制限・行動自粛等により多大な影響があった分野 3 8

II 教育現場の対応

主要なコロナ対策の検証

- 1 PCR検査の一斉実施等の必要性 4 3
- 2 幼稚園等における登園自粛や休園措置についての統一基準の設定 4 3

調査・検討

- 1 小中学校、高等学校、特別支援学校 4 4
- 2 保育所、幼稚園、認定こども園、放課後児童クラブ 4 6

III 県民の命と健康、安全安心な暮らしを守る医療・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 4 7
- 2 ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発 4 7

調査・検討

- 1 保健医療提供体制 4 8
- 2 福祉施設 5 1
- 3 各種警察活動 5 1
- 4 防災 5 2

調査に当たった委員 (令和4年3月24日～令和4年11月 日)

委員長 常井洋治

副委員長 岡田拓也

委員 海野透

委員 西條昌良

委員 森田悦男

委員 戸井田和之

委員 下路健次郎

委員 飯田智男

委員 長谷川重幸

委員 石塚隼人

委員 大瀧愛一郎

委員 二川英俊

委員 村本修司

委員 江尻加那

委員 設楽詠美子

活動経過

回	開催日	審議事項等
1	令和4年 5月23日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ○調査方針・調査活動計画の協議・決定 ○有識者意見聴取 「コロナ禍による業界のダメージとその回復に向けた支援の取組」 茨城県よろず支援拠点 チーフコーディネーター 宮田 貞夫 氏 ○本県の感染状況及び対策の振り返り ○主要なコロナ対策の検証 <ul style="list-style-type: none"> ・「いばらきアマビエちゃん」事業 ・「いば旅あんしん割」事業 ○調査・検討 <ul style="list-style-type: none"> ・主に県外からの移動制限・自粛等により多大な影響があった分野
2	6月20日(月) <定例会中>	<ul style="list-style-type: none"> ○本県の感染状況及び対策の振り返り ○調査・検討 <ul style="list-style-type: none"> ・主に県内の営業制限・行動自粛等により多大な影響があった分野
3	7月25日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ○有識者意見聴取 「学校現場におけるコロナ禍の影響と対応」 笠間市立宍戸小学校 校長 山口 広美 氏 「コロナ禍による家庭の困窮」 認定NPO法人 NGO未来の子どもネットワーク 代表理事 笠井 広子 氏 ○本県の感染状況及び対策の振り返り ○主要なコロナ対策の検証 <ul style="list-style-type: none"> ・PCR検査の一斉実施等の必要性 ・幼稚園等における登園自粛や休園措置についての統一基準の設定 ○調査・検討 <ul style="list-style-type: none"> ・小中学校、高等学校、特別支援学校 ・保育所、幼稚園、認定こども園、放課後児童クラブ
4	8月30日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ○有識者意見聴取 「(専門家の視点から見た) コロナ対策の現状と課題」 川崎市健康安全研究所 所長 岡部 信彦 氏 ○本県の感染状況及び対策の振り返り ○主要なコロナ対策の検証

回	開催日	審議事項等
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 県独自の指標設定の妥当性及び透明性 ・ ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発 ○調査・検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健医療提供体制 ・ 福祉施設 ・ 各種警察活動 ・ 防災
5	9月26日(月) <定例会中>	○追加調査事項の審査 ○調査結果報告書案の検討
6	11月 日 () <定例会中>	○調査結果報告書の決定
	11月 日 ()	○第4回定例会 本会議調査結果報告

関連資料

I 社会経済活動

本県の感染状況及び対策の振り返り

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波
本県の主な措置等 (措置期間)	・緊急事態宣言【県全域】 (R2/4/16～5/14)	・東京との移動自粛【県全域】 (R2/7/20～9/7)	・感染拡大市町村【33市町村】 (R2/11/28～R3/1/17) ・県独自の緊急事態宣言【県全域】 (R3/1/18～2/22)	・感染拡大市町村【33市町村】 (R3/4/22～6/16)	・感染拡大市町村【16】 (R3/7/30～8/5) ・県独自の緊急事態宣言【全域】 (R3/8/6～8/19) ・まん延防止等重点措置【43】 (R3/8/8～8/19) ・県独自の非常事態宣言【全域】 (R3/8/16～9/19) ・緊急事態宣言【全域】 (R3/8/20～9/30)	・まん延防止等重点措置【県全域】 (R4/1/27～3/21)
国の動向等	最初の緊急事態宣言	ステージ判断指標導入	2回目の緊急事態宣言	最初のまん延防止等重点措置、3回目の緊急事態宣言	まん延防止等重点措置(運用改善)	
県の動向等	県独自の対策指針「茨城版コロナNext」策定	「いばらきアマビエちゃん」導入、コロナ条例制定	第3波からの出口戦略として、「茨城版コロナNext」判断指標を改定	感染拡大市町村の指定見直しを1週間単位に固定し、予見性を向上	県の新型コロナウイルスワクチン大規模接種会場を設置し、接種を推進	第6波を見据え「茨城版コロナNext」の対策指針を改定し、出口戦略として判断指標を改定

(1) イベント開催制限等

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波
県内の感染状況の特徴	・東京圏からの感染伝播を起点として、県南西部を中心に感染拡大	・東京圏からの感染伝播を起点として、県南西部では感染が拡大	・感染スピードが速く、県全域で感染が拡大(初のStage4)	・県南西部～県中央部にかけて感染が拡大 ・県全域一斉での感染拡大には至らず	・感染力が非常に高く、重症化率・死亡率が高いデルタ株の流行で、若年層の感染割合が増加 ・医療提供体制が非常にひっ迫	・オミクロン株の流行。第5波比でも非常に強い感染力の一方で、重症化率は低下 ・主な感染起点は、家庭や学校など
措置期間中・区域内のイベント等開催制限	中止要請	— (制限なし)	開催制限 : 人数上限5,000人 かつ 収容率50%以下 ※ 第6波では、以下のとおり緩和 : 感染防止安全計画を策定した場合、人数上限20,000人、収容率100%(大声なし)			
措置期間中の県有施設の対応	全ての県有施設の休館	東京在住者の利用自粛を呼びかけ	全ての県有施設の休館(図書館・博物館等を除く)	— (制限なし)	全ての県有施設の休館	— (制限なし)
県の対応における工夫	全般	国の基本的対処方針を踏まえ、県内外の感染状況等を注視しながら、人々の移動制限・自粛等を要請				
	イベント	国の方針に沿って、開催制限(人数制限等)を要請				
	県有施設	国の方針や感染状況の推移、施設ごとの特性を考慮し対応				
特記事項	・県内の感染状況の下降傾向、施設ごとの感染リスク等を踏まえ、感染対策の準備が整った県有施設について、措置期間の途中から、順次再開	・県内一律の制限ではなく、ウィルスを東京圏などの県外から持ち込ませない対策に焦点を絞って対応	・施設ごとの感染リスク等を踏まえ、図書館・博物館・美術館、公園(屋外)などを、休館させる対象から除外 ・県内の感染状況の下降傾向等を踏まえ、措置期間の途中から、感染対策を講じた上で順次再開	・感染拡大市町村を指定した迅速かつピンポイントな対策により感染拡大を抑制 ・県有施設は、感染対策を徹底しながら、開館を継続	・国に先んじて段階的に制限緩和を実施(県独自の非常事態宣言を解除)することで、「イベント開催制限」以外の全ての制限を緊急事態解除後の10/1～速やかに解除	・オミクロン株の特性を踏まえ、できる限り社会経済活動との両立を図るべく、感染対策を徹底したイベントの開催制限を緩和 ・県有施設も、感染対策を徹底した上で、開館を継続

(2) 飲食店等の営業時間短縮等

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	
県内の感染状況の特徴	・東京圏からの感染伝播を起点として、県南西部等を中心に感染拡大	・東京圏からの感染伝播を起点として、県南西部では感染が拡大	・感染スピードが速く、県全域で感染が拡大（初のStage 4）	・県南西部～県中央部にかけて感染が拡大 ・県全域一斉での感染拡大には至らず	・感染力が非常に高く、重症化率・死亡率が高いデルタ株の流行で、若年層の感染割合が増加 ・医療提供体制が非常にひっ迫	・オミクロン株の流行。第5波比でも非常に強い感染力の一方で、重症化率は低下 ・主な感染起点は、家庭や学校など	
措置期間中・区域内の飲食店への措置	【R2/4/22～5/17】 ・20時以降の営業自粛、酒類提供は19時まで	— (制限なし)	【R2/11/30～R3/1/7】 ・22時以降の営業自粛（酒類提供又は接待を伴う飲食店のみ） 【R3/1/8強化～2/22】 ・20時以降の営業自粛、酒類提供は19時まで	【感染拡大市町村】 ・20時以降の営業自粛、酒類提供は19時まで	【感染拡大市町村】 ・県独自緊急事態 ・20時以降の営業自粛、酒類提供は19時まで 【重点措置・緊急事態】 ・20時以降の営業自粛、酒類提供の終日停止、カラオケ設備の終日使用停止	【重点措置】 ・各店舗が、①・②のいずれかを選択 ①20時以降の営業自粛、酒類提供の終日停止 ②21時以降の営業自粛（酒類提供可）	
措置期間中・区域内の飲食店以外への措置	【R2/4/18～6/7】 ・幅広い業種に休業要請 ※ 5/18以降、段階的（業種別）に措置を解除	— (制限なし)	— (制限なし)	— (制限なし)	【重点措置・緊急事態】 ・大規模商業施設（1,000㎡超）の20時以降の営業自粛 【県非常事態宣言】 ・全ての商業施設の入場制限：2分の1	— (制限なし)	
県の対応の工夫	全般 飲食店 飲食店以外 特記事項	<p>国の基本的対処方針を踏まえ、県内外の感染状況等を注視しながら、外出自粛・会食の人数制限等を要請</p> <p>感染症対策ガイドラインの周知（第1波～）、「いばらきアマビエちゃん」の事業者登録の推進（R2/6月～）、感染症対策や時短要請遵守状況の見回り（第3波～）などにより、感染症対策の実効性を担保</p> <p>国の方針や感染状況の推移、県内の医療提供体制の状況を踏まえ、施設の規模等を考慮して措置を要請</p> <p>キャラバン隊により、繁華街等を中心として感染症対策の取組を促進</p> <p>国の方針等を踏まえ、少人数・短時間での会食を呼びかけ、感染が拡大した地域の飲食店に、営業時間短縮を要請</p> <p>県内の感染状況等を踏まえ、講じ得る最大限の措置を要請</p> <p>できる限り社会経済活動との両立を図るべく、措置を選択制に</p>					

(3) 教育現場等

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波
県内の感染状況の特徴	・東京圏からの感染伝播を起点として、県南西部等を中心に感染拡大	・東京圏からの感染伝播を起点として、県南西部では感染が拡大	・感染スピードが速く、県全域で感染が拡大（初のStage 4）	・県南西部～県中央部にかけて感染が拡大 ・県全域一斉での感染拡大には至らず	・感染力が非常に高く、重症化率・死亡率が高いデルタ株の流行で、若年層の感染割合が増加 ・医療提供体制が非常にひっ迫	・オミクロン株の流行。第5波比でも非常に強い感染力の一方で、重症化率は低下 ・主な感染起点は、家庭や学校など
小中学校・高校等の主な対応	【R2/3/2～6/7】 ・臨時休業等（5/18～分散登校） 【R2/3/2～6/21】 ・特別支援学校の臨時休業等（5/25～分散登校）	・感染症対策を徹底の上、通常どおり活動			【R3/8/16～9/30】 ・リモート学習、分散登校の併用（9/20～） 【R3/8/16～9/30】 ・学校行事の延期又は中止	【R4/1/27～2/20】 ・修学旅行等は延期または中止 【R4/1/31～2/18、3/14～3/18】 ・小学校のリモート学習等
部活動	【R2/3/2～23、4/8～5/17】 ・活動自粛 【R2/5/18～6/7】 ・分散登校の実施に併せ、徐々に再開	・感染症対策を徹底の上、通常どおり活動	【R3/1/18～2/22】 ・県内大会の延期または中止 ・他校との練習試合、合宿等は中止（自校のみの活動）	【R3/4/29～6/16】 ・県外との練習試合、合宿等は中止 【R3/6/17～7/29】 ・緊急事態宣言地域等の学校との練習試合、合宿等は中止	【R3/7/30～8/5】 ・2校以内の活動 【R3/8/6～8/15】 ・自校のみの活動 【R3/8/16～9/19】 ・全面禁止 【R3/9/20～9/30】 ・自校のみの活動 ・県内大会の延期または中止	【R4/1/27～2/7】 ・県内大会の延期または中止 ・合宿等の自粛 【R4/2/8～2/20】 ・原則禁止 ・県内大会の延期または中止 【R4/2/21～3/21】 ・自校のみの活動
対応の工夫	<p>国の基本的対処方針及び通知を踏まえ、県内外の感染状況等を注視しながら、児童生徒の命と健康を守るため、各種制限等を要請するとともに、心のケア対策を充実させることで、児童生徒の不安やストレスを緩和</p> <p>児童生徒の学習機会等を確保するため、授業動画の作成・配信等の対応や、リモート授業等の対応を実施</p>					
保育所等の主な対応	<p>国の基本的対処方針及び通知を踏まえ、社会経済活動の維持を図るため、原則開園</p> <p>※ 第6波では、施設のクラスター増加を踏まえ、市町村が施設と協議の上、休園を判断</p>					

1 いばらきアマビエちゃんの主な実績

項目	件数	事業費	備考
事業者登録件数	70,307 件	4,684 千円	R 2、R 3 実績(合計)
利用者登録件数 (延べ)	5,480,546 件		
接触者通知件数※	3,295 件		

※うち相談件数 603 件、うち検査件数 21 件 (全て陰性)

項目 (内容)	件数	事業費	備考
県産品プレゼントキャンペーン 〔利用登録者に抽選で5千円相当の県産品をプレゼント〕	34,200 件	207,974 千円	R 2、R 3 実績(合計)
事業者登録協力金 〔感染対策の経費として1事業者あたり3万円を助成〕	14,415 件	474,570 千円	R 2 実績
感染対策に係る店舗見回り 〔県内全飲食店を訪問して確認〕	13,306 件	84,223 千円	R 3 実績

※いばらきアマビエちゃんの認知度 89% (R 4. 1 ネットリサーチより)

2 「いば旅あんしん割事業」の概要

ア 実施期間

令和3年6月19日から 令和4年6月30日まで

イ 対象地域の拡大

令和4年4月1日以降、対象を地域ブロック等へ拡大し、同意が得られた都県から対象に追加

【対象地域】福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、山梨県 ※東京都は未定

ウ 利用条件

「ワクチン接種済 (3回)」又は「検査で陰性」を条件

エ 支援内容

県内の日帰り又は宿泊旅行を割引支援 (宿泊は同一旅行で2泊分まで)

日帰り又は宿泊旅行 (1人 (1泊) 当たり)	割引支援額	クーポン券
10,000円以上	5,000円	2,000円
6,000円以上10,000円未満	3,000円	
3,500円以上6,000円未満	1,500円	
3,000円以上3,500円未満	1,500円	1,000円

R 3年度 (6/19～3/31(中断期間があり実利用は160日間)) の利用実績

利用人数	支援交付金額
103,339 人泊	780,666 千円

3 主に県外からの移動制限・自粛等により多大な影響があった分野

(1) 宿泊業などに対する県の取組内容

- いば旅あんしん割事業（国補助 10/10）【再掲】
事業内容：旅行割引支援（宿泊割引＋クーポン券）
事業実績：103,339 人泊・780,666 千円
- 県内宿泊促進事業（国補助 10/10）
事業内容：宿泊事業者への宿泊料金割引支援 ※いばらき応援割
事業実績：19,605 人泊・83,590 千円
- いばらきキャンプ魅力発信事業（国補 10/10）
事業内容：3密を避けた「キャンプ」による誘客促進
事業実績：「いばらきキャンプ」ポータルサイトの開設等
- 宿泊事業者感染対策支援事業（国補助 10/10）
事業内容：宿泊事業者が行う感染防止対策の強化費用を助成
補助率 1/2・1施設あたり最大 5,000 千円
事業実績：313 件・499,278 千円 ※令和 2 年 5 月 14 日まで遡及適用

(2) 大規模イベントなどに対する県の取組内容

- 県独自の対策指針「茨城版コロナNext」の運用による、地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた迅速な行動制限等、及び迅速（又は段階的）な制限等の緩和
【行動制限等の例】
 - ・ 不要不急の外出自粛（第 1 波～第 5 波において要請）
※第 6 波では、「感染リスクの高い場所等への外出・移動の自粛」
 - ・ イベント等の開催制限
（開催時の「人数上限 5,000 人 かつ 収容率 50%以下」等の要請）
 - ・ 県有施設の休館
時期：R 2. 4～5 月（第 1 波）
R 3. 1～2 月（第 3 波）
R 3. 8～9 月（第 5 波）
- 大規模イベント
イベント制限等に伴う県有施設のキャンセル料返還金相当分の支援金の交付

年度	支援件数	支援金額	対象期間
R 2	875 件	75,802 千円	R 2. 2～6 月

○ 県有施設

感染防止対策（職員の健康管理、入口などでの手指消毒、検温等）の徹底
休館に伴う入居事業者、指定管理者等への支援金の交付

年度	区分	事業者数	支援金額	休館期間
R 2	指定管理者等	24 事業者	340,189 千円	R 2. 4～5 月
R 3	施設入居事業者	46 事業者	87,233 千円	R 3. 8～9 月

※令和 3 年度の指定管理者等分は令和 4 年度に全額繰越

（各施設の決算確定後に支援額を決定）

4 主に県内の営業制限・行動自粛等により多大な影響があった分野

（1）飲食業などに対する県の取組内容

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い経済的影響を受けた中小企業・個人事業主の資金繰りを支援するため、新たな融資・貸付制度を創設

ア パワーアップ融資

感染症の影響を受けた中小企業者を支援するため融資枠を拡充

保証承諾件数	保証承諾額	期間
7,005 件	約 1,415 億円	R 2. 4. 1～R 4. 3. 31

※融資限度額：5,000 万円（伴走支援型は 6,000 万円）、融資利率：1.6%以下

イ 新型コロナウイルス感染症対策融資

国の緊急経済対策に対応した無利子無担保融資

保証承諾件数	保証承諾額	期間
32,642 件	約 5,088 億円	R 2. 5. 1～R 3. 5. 31

※融資限度額：8,000 万円、融資利率：1.6%以下、利子：3 年間無利子

保証料：ゼロ

ウ 中小企業事業継続応援貸付金

公的融資制度や民間金融機関からの借入が困難な中小企業・個人事業主に対する長期融資制度

貸付件数	貸付額	期間
651 件	約 11.8 億円	R 2. 5. 11～R 3. 9. 30

※貸付限度額：200 万円、無利子、無担保、貸付期間：最長 20 年

※県及び市町村の協調貸付（県 3/4、市町村 1/4）

- 緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の影響を受けた事業者への支援の実施

ア 茨城県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金（R2）

事業内容 R2.4～5月に休業要請に応じた事業者に対し協力金を支給

事業実績 支給件数：12,459件、支払金額：2,077,600千円

（主な内訳：食事提供施設5,486件、商業施設3,816件、遊興施設1,522件）

イ 茨城県新型コロナウイルス感染症対策営業時間短縮要請協力金（R2～R3）

事業内容 県からの営業時間短縮要請に応じた事業者に対し協力金を支給

対象期間	R2.11.30 ～R3.2.22	R3.4.22 ～6.16	R3.7.30 ～9.30	R4.1.27 ～3.21
支給金額 (1日あたり)	11/30～12/15 2万円 12/16～2/22 4万円	2.5～7.5万円	7/30～8/7 2.5～7.5万円 8/8～8/19 3～10万円 8/20～9/30 4～10万円	①2.5～7.5万円 (21時までの時短) ②3～10万円 (20時までの時短、 酒提供なし)
支給実績	21,696件 200億3,452万円	10,062件 62億9,472万円	18,227件 301億9,760万円	16,694件 224億2,625万円

(R4.6.10現在)

ウ 茨城県営業時間短縮要請等関連事業者支援一時金

事業内容 営業時間短縮要請や外出自粛要請の影響を受け売上が減少した事業者に対し、一時金を支給

		第1弾	第2弾	第3弾
対象者		対前年(前々年) 同月売上△50%	対前年(前々年) 同月売上△30%	対前年(前々年)同月 売上△30%
対象期間		R3.1～2 (県独自緊急事態 宣言)	R3.4～6 (感染拡大市町村 の指定)	R3.8～9 (県独自緊急事態宣言・非常 事態宣言、まん延防止)
支給金額		一律20万円	一律20万円	売上高により20～500万円
支給実績	全業種	4,775件 9億5,500万円	9,480件 18億9,600万円	9,029件 32億1,812万円 (1件平均：356,420円)
	卸売業 ・小売業	995件 1億9,900万円	2,107件 4億2,140万円	2,410件 10億9,127万円 (1件平均：452,810円)
	生活関連サー ビス業	1,687件 3億3,740万円	2,495件 4億9,900万円	2,637件 6億8,800万円 (1件平均：260,903円)

※第4弾の概要

- ・対象者：令和元年～令和3年同月売上△30% 売上高により20～500万円を支給
- ・対象期間：R4.1～3（まん延防止）
- ・受付期間：R4.4.22～R4.6.30

- 地域や事業者の実情に応じた消費喚起策により事業継続を支援。

ア 地域企業活力向上応援事業（R2）

◇事業内容 市町村が実施する消費喚起策により事業継続を支援

◇事業実績 事業費：3,207,842千円、活用市町村：44

（主な内訳）

- ・プレミアム付商品券 : 34 市町村
- ・感染拡大防止・固定経費等補助 : 35 市町村
- ・小売・飲食店支援事業（テイクアウト・クーポン等） : 10 市町村

【参考】GoToEatキャンペーン事業（R2～R3）

（農林水産省が都道府県単位で公募、本県ではJTB(株)水戸支店が受託して実施）

事業内容 地域の飲食店で使用できるプレミアム付き食事券の販売

（プレミアム率25%、利用可能店舗は県内約4,000店舗）

事業実績 販売実績356,189冊、4,452,363千円

（2）運輸業（鉄道、バス、タクシー、代行）

○ 県内地域鉄道、乗合バス、タクシーの利用者数 (千人)

	R1	R2	R2/R1
地域鉄道(4者)	15,211	11,169	△26.5%
乗合バス(11者)	44,299	34,180	△22.8%
タクシー(約460者)	9,944	5,582	△43.9%

○ 交通事業者等に対する支援金等の支給（令和2年～）

ア 地域公共交通緊急対策事業【令和2年6月補正】

県民の移動手段を確保・維持するため、運行を継続している地域公共交通事業者に協力金を支給（運行経費の45日分相当額等）。

[支給実績] (件、千円)

区分	地域鉄道	乗合バス	タクシー	合計
支給件数	4	10	359	373
支給額	136,573	188,724	34,650	359,947

イ 貸切バス事業者等支援事業【令和2年12月補正】

県民生活などを支える貸切バス事業者や自動車運転代行業者に支援金を支給。

貸切バス：10万円/台

代行業者：随伴用自動車の届出台数に応じて定額支給

[支給実績] (件、千円)

区分	貸切バス	代行	計
支給件数	181	238	419
支給額	177,200	10,510	187,710

ウ 営業時間短縮要請等関連事業者支援一時金

主な事業が営業時間の短縮要請及び不要不急の外出・移動の自粛要請により影響を受け、売上が減少した中小企業及び個人事業者に対して、一時金を支給。

[支給実績]

(件、千円)

	区分	地域鉄道	乗合バス	貸切バス	タクシー	代行	合計
第1弾 (R3.1~2月分)	件数	-	2	80	83	190	342
	支給額	-	400	16,000	16,600	38,000	68,400
第2弾 (R3.4~6月分)	件数	1	6	85	135	194	402
	支給額	200	1,200	17,000	27,000	38,800	80,400
第3弾 (R3年8~9月分)	件数	3	6	87	141	200	423
	支給額	12,000	22,000	86,700	107,700	50,600	239,800

※ 複数の区分にまたがる事業者があることから、件数及び支給額の合計は一致しない。

第4弾(令和4年1~3月分)の受付期間:令和4年4月22日から6月30日まで

- 交通事業者に対する新型コロナウイルス感染症対策費用の助成(令和2年~)

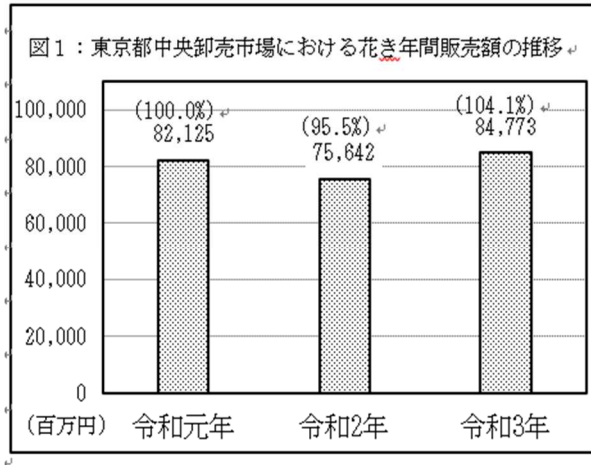
県や市町村、交通事業者などで構成する「県公共交通活性化会議」を通じて、新型コロナウイルス感染症対策を行った交通事業者に対し、対策費用(100千円/者)を助成。

[助成実績]

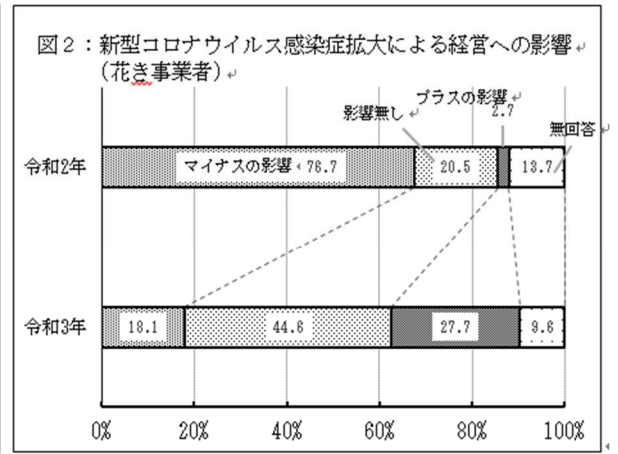
年度	支援団体	支援内容	助成額
R2	鉄道3件 バス9件	マスク、消毒用アルコール、体温計等の購入、飛沫防止シートの設置等	1,200千円
R3	バス4件	バス抗菌抗ウイルスコーティング施工、感染対策等周知用チラシの作成・配布	400千円

(3) 農林水産業：花き

- 令和3年の花き販売額は、切り花類の輸入量減少等から高値で推移し、年間の合計販売額は令和元年比104.1%と、コロナ禍以前を超える水準まで回復(図1)。
- 県が実施した農業経営体へのアンケート調査では、コロナ禍による経営へのマイナス影響を実感している花き経営体は、令和2年時点では76.7%と他の類型より高い水準であったものの、令和3年では18.1%まで減少するなど、状況は大きく改善された(図2)。



(出典：東京都中央卸売市場「市場統計年報」)



(出典：県アンケート調査)

Ⅱ 教育現場の対応

1 PCR検査の一斉実施等の必要性

◆主な実績

(検査実績：令和4年1月21日～2月4日受付分)

区分	検査実施施設数(延べ)	検査人数	うち陽性者数
幼保関連施設 (PCR検査)	141 施設	5,802 人	372 人
学校関係 (PCR検査)	208 施設	7,322 人	263 人
合計	349 施設	13,124 人	635 人

(検査実績：令和4年3月16日～6月24日受付分)

区分	検査実施施設数(延べ)	検査人数	うち陽性者数
幼保関連施設 (PCR検査)	460 施設	11,665 人	460 人
小学1～3年生 (PCR検査)	234 施設	5,501 人	111 人
小学4～6年生 (抗原検査)	376 施設	9,777 人	64 人
合計	1,070 施設	26,943 人	635 人

2 幼稚園等における登園自粛や休園措置についての統一基準の設定

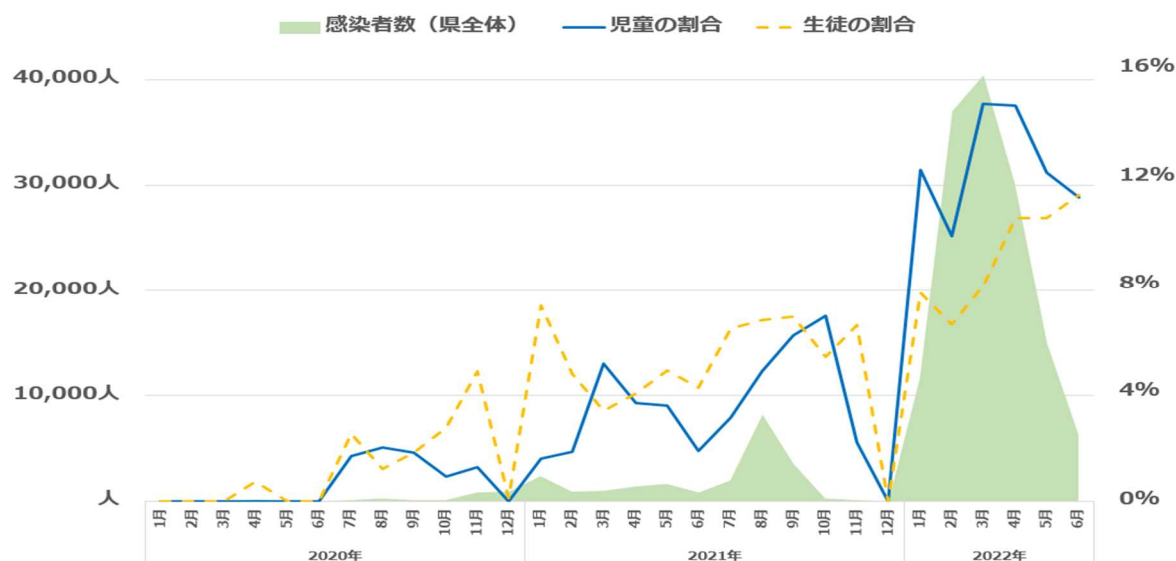
- 第5波から10歳未満の新規感染者が増え、さらに、第6波では施設内でのクラスターが増加したが、国の方針を踏まえ、社会経済活動を維持するため、保育所等は原則開園を維持した。

【参考】感染の波ごとの保育施設等のクラスター発生件数

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波
クラスター発生件数	0	0	2	2	5	313

3 小中学校、高等学校、特別支援学校

【本県の感染者数と児童・生徒が占める割合の推移（R4. 6. 30 現在）】



【学校における感染症対策と学習機会の確保】

① 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン 〈令和2年6月策定、随時更新〉

小中学校、高等学校及び特別支援学校ごとにガイドラインを作成し、感染症対策の基本的な考え方に加え、登校や授業、給食、学校行事などの場面ごとの感染症対策を明示。

※ 私立学校に対しても上記ガイドライン等を送付し、感染症対策を実施する上で参考とするよう周知。

② 県立学校教育活動継続支援事業(県立学校再開緊急対策事業) 〈令和2年度〜〉

感染症対策と子どもたちの学びの保障を両立できるよう、県立学校における感染症対策の取組に必要な経費を支援。

③ 学校サポーター配置事業

学校再開後における授業カリキュラムを円滑に進め、児童生徒の学びを保障するため、児童生徒の健康管理、授業準備、保護者への連絡等の業務を行う学校サポーター(教員免許状は不要)を市町村立学校に配置。

年度	市町村立学校数 (a)	学校サポーター配置校数 (b)	配置割合 (b)/(a)
R2年度	688校	591校	85.9%
R3年度	676校	523校	77.4%

※ 私立学校においても、臨時休校等に伴う未指導分の補習、児童生徒の健康管理、学校施設の消毒など、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で発生した業務を行うために必要な追加的人材を配置できるよう支援。

④ 感染拡大期におけるリモート学習等の実施

感染拡大期においては、感染リスクを抑制するとともに、児童生徒の学習機会を確保するため、学校や地域の感染状況に応じてリモート学習や分散登校を実施したほか、修学旅行等の学校行事を制限。

⑤ **G I G A**スクール構想に係る補助金等を活用した**I C T**環境の整備

感染拡大に伴う臨時休業等を実施する場合においても児童生徒の学習機会を確保するため、1人1台端末をはじめとした**I C T**環境を活用。

【児童生徒の心のケア】

① **学校再開前後の心のケア対策の充実**

児童生徒の不安やストレスを把握するため、スクールカウンセラーの意見を参考に作成したアンケートを実施し、その結果を踏まえて、担任、養護教諭又はスクールカウンセラーによる面談等を実施。

② **いばらき子どもSNS相談**

中高生を対象に、SNS(L I N E)を活用した相談窓口を開設。

【コロナ関連の相談実績】

令和2年度：32件 令和3年度：12件 令和4年度：3件[※]

※ 令和4年5月31日時点の集計

③ **「子どもホットライン」**

24時間、毎日、相談を受け付ける電話相談窓口。

【コロナ関連の相談実績】

令和2年度：143件 令和3年度：32件 令和4年度：4件[※]

※ 令和4年5月31日時点の集計

【学校行事】

ガイドラインに基づき感染症対策を徹底しながら、文化祭や修学旅行などの学校行事を工夫して実施。

市町村教育委員会や県立高校などに対し、文化祭や修学旅行等の実施状況、行事を実施した際の感染症対策や代替方法などを調査して取りまとめ、全ての学校に周知。

【児童生徒等のワクチン接種】

児童生徒や保護者に対してワクチン接種の正しい情報を提供するとともに、副反応が出た場合には欠席扱いしないなど、接種しやすい環境を整備。

<参考>県内の10代ワクチン接種率(接種3回目) (R4.6.29現在)

12歳～19歳：39%

【部活動】

① 「新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」の策定

小中学校、高等学校及び特別支援学校ごとに感染症対策のガイドラインを作成し、部活動における感染症対策を明示。

※ 私立学校に対しても上記ガイドライン等を送付し、感染症対策を実施する上での参考とするよう周知。

② 「感染拡大予防のための運営方針」の策定

全国高等学校総合体育大会や全国中学校体育大会が中止されたことを受け、県では、「感染拡大予防のための運営方針」を作成し、高体連や中体連に対し、可能な限り代替大会等を開催するよう要請した。

③ 感染状況に応じた部活動等の制限

感染拡大期においては、生徒の感染を防止するため、県立学校の部活動を制限するとともに、大会主催団体に対して大会の延期又は中止を要請した。

※ 市町村立学校及び私立学校等にも同様の対応を要請

④ スポーツ少年団

部活動で実施している感染症対策や大会の実施方法等について、県スポーツ協会を通じて随時、スポーツ少年団に周知。

【参考：令和3年度におけるスポーツ少年団及び団員の数】

	水戸地区	県北地区	鹿行地区	県南地区	県西地区	合計
団数	295	155	121	377	270	1,218
団員数	6,618	3,416	2,709	8,781	4,479	26,003

4 保育所、幼稚園、認定こども園、放課後児童クラブ

保育士等処遇改善臨時特例交付金【第6波以降】

保育士等の収入を3%程度引き上げるための措置として、「保育士等処遇改善臨時特例交付金」を令和4年2月から9月までの間、交付することとした。(国から市町村への直接補助、財源は国の補助金(補助率10/10))

ア 実施期間 令和4年2月1日から9月30日まで

イ 対象

保育所や幼稚園など特定教育・保育施設、地域型保育事業所等に勤務する職員(非常勤職員を含み、法人役員兼務の施設長を除く)

ウ 支援内容

アの期間、イの職員に対して3%程度(月額9千円)の賃金改善を行うために必要な費用等

Ⅲ 県民の命と健康、安全安心な暮らしを守る 医療・福祉・警察等の対応

1 県独自の指標設定の妥当性及び透明性

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

2 ワクチン接種推進の迅速性及び広報啓発

○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

○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）

3 保健医療提供体制

[保健所業務]

○ 応援体制

①他部署からの動員職員（県職員）による応援【第1波～第6波】

以下のとおり応援体制を構築することで、保健所業務をはじめとした感染症対策に対応した。

	応援体制の内容
第1波	令和2年4月に、他部署職員からなる応援体制を構築
第4波 ～ 第6波	保健所職員が業務過重にならないよう、応援職員の名簿を51名（令和3年4月1日時点）から290名（令和4年3月31日現在）まで増強

②外部委託の活用による応援【第6波以降】

保健所職員や他部署からの応援職員への負担が増加したことから、令和4年6月以降、県職員による応援体制から、外部委託を活用した応援体制への移行に取り組んだ。

	応援体制の内容
第6波以降	令和4年1月以降、関係団体からの応援職員の派遣や外部委託による保健所への職員派遣の人員を拡大

○ 業務見直し【第5波以降】

感染拡大の波ごとの特性に合わせ、以下のとおり、保健所業務の見直し・効率化等を実施した。

	見直し内容
第5波	積極的疫学調査の本庁集約
第6波	疫学調査のICT活用、積極的疫学調査の重点化、自宅療養者の夜間緊急電話相談の本庁集約、音声自動システム導入及び電話オペレーター活用、就業制限・解除通知作成等の本庁集約
第7波	ハースへの発生届代理入力の本庁集約、宿泊療養施設入所調整事務の本庁集約

[医療機関]

○ 新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保【第1波から第7波】

コロナ患者の受入医療機関の負担軽減を図るため、一般の救急受入体制を確保しつつ、感染状況に応じた弾力的な即応病床数の運用を実施。

時期		医療機関数	確保病床数
第1波 (R2.3~5月)	R2.3.20	21	119床
	R2.4.16	28	151床
第2波 (R2.7~9月)	R2.7.22	31	500床
第3波 (R2.11~R3.3月)	R3.1.27	40	600床
第5波 (R3.7~9月)	R3.7.30	42	621床
	R3.9.15	46	814床
第6波 (R4.1~6月)	R3.12.1	48	877床
第7波 (R4.7月~)	R4.8.25	53	949床

○ 入院受入医療機関の負担軽減【第5波から第7波】

新型コロナ患者入院受入医療機関の負担を軽減するため、退院基準を満たした患者やコロナ以外の患者について、入院受入病院から後方支援病院等への転院を促進するなど、県医師会とも連携しながら医療機関間の役割分担や連携体制を強化するとともに、感染が疑われる患者の救急受入体制を確保するための病院群輪番制を整備。

○ 院内感染防止への取組【第1波から第7波】

福祉施設や医療機関等におけるクラスター発生時に、現地での感染防止対策及び業務継続支援を円滑に実施するため、医師や看護師で編成するクラスター班を派遣する仕組みを整えるなど、感染拡大防止対策を強化。

○ 外来患者への対応【第1波から第7波】

発熱患者の受入に対応すべく、県医師会をはじめ医療機関の協力を得ながら、受診及び検査できる体制を整備。

時期		診療・検査医療機関数
第1波 (R2.3~5月)	R2.3月時点	25医療機関 ※
第2波 (R2.7~9月)	R2.7月時点	35医療機関 ※
第3波 (R2.11~R3.3月)	R3.1月時点	674医療機関
第4波 (R3.4~R3.6月)	R3.5月時点	701医療機関
第5波 (R3.7~9月)	R3.8月時点	707医療機関
第6波 (R4.1~6月)	R4.3月時点	774医療機関
第7波 (R4.7月~)	R4.8月時点	807医療機関

※第1波及び第2波は診療・検査医療機関がなかったため、帰国者・接触者外来数を計上

○ **医療機関に対する財政支援【第1波から第7波】**

国の交付金や補助金を最大限活用し、コロナ患者を受入れる医療機関への病床確保料や医療機器整備、処遇改善に資する人件費などへの財政支援を実施。

[がん検診]

○ **がん検診の円滑な実施に係る市町村支援【第1波～第6波】**

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策について情報収集に努め、市町村に対し、がん検診の実施に係る厚生労働省通知の周知徹底を図った。

また、各市町村における検診実施状況や集団検診会場及び検診実施機関で行っている感染予防対策についての調査を行い、市町村に対し情報提供を行うことにより、がん検診の円滑な実施についての支援を行った。(R2.8月、R3.2月、R4.2月)

○ **がん検診の普及啓発【第1波～現在】**

住民のがん検診の受診を推進するため、県のホームページにおいて、厚労省が制作した動画を掲載し、がん検診は不要不急の外出ではなく必要な外出である旨を周知した。(R4.1月)

[在宅医療]

○ **新型コロナウイルス感染症に係る情報提供等【第1波～第6波】**

県医師会を拠点（地域ケア推進センター）に、在宅医療への参入の掘り起こしや、複数の医療機関のグループ化など体制整備を支援しているが、コロナ禍においても在宅医療を推進するため、連携会議や全体会議、地域包括ケア学会などを通じて、新型コロナウイルス感染症についての情報提供やその感染予防対策、在宅での対応事例の紹介、オンライン診療などICTの活用などについて、情報提供を行った。

○ **感染防護具等の供給【第1波～第6波】**

医療機関や団体の要望に応じて配布した。

○ **在宅医療の状況調査等**

令和3年に感染拡大により自宅療養者が増加した際には、地域ケア推進センターでは県医師会とともに、自宅療養者への医療提供への協力を呼びかけたほか、各医療機関の対応の可否を調査し、そのリストを自宅療養者フォローアップチームに提供する等、療養体制の整備を支援した。**【第3波～第5波】**

令和4年6月にコロナ禍における在宅医療等の状況について調査を行った

ところ、在宅医療の利用者数は「変わらない」及び「増加した」との回答が、訪問診療では86.5%、訪問看護では81.3%を占めた。

特に訪問看護事業者からは、病院での厳しい面会制限を理由に在宅医療を希望するようになり、がん末期患者などの看取りのための利用者が増加したとの回答が複数あった。【第6波】

4 福祉施設

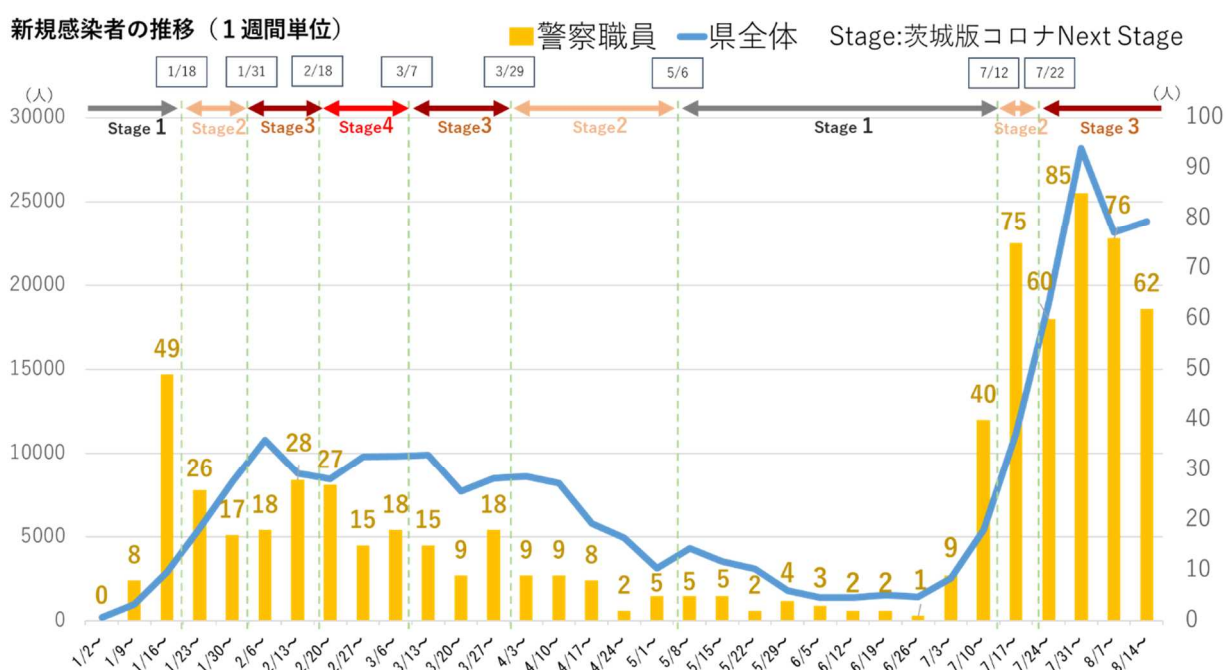
○ 医療機関との連携【第3波から第6波】

高齢者福祉施設等においてコロナ陽性患者が発生した場合は、保健所からの要請を受け、県内の感染症専門医師、感染管理認定看護師等で構成する県クラスター対策班を173施設に派遣し対応した。

第6波では、高齢者福祉施設等に対するワクチン接種が進んだ一方、施設で療養される患者への医療支援の強化が課題となったことから、令和4年5月上旬に協力医療機関等を対象として、高齢者福祉施設等におけるコロナ陽性者への医療支援の体制構築に向けたWeb研修会を実施したのにつき、令和4年6月上旬には高齢者福祉施設等との連携や施設内患者への円滑な治療薬投与について依頼。

併せて、高齢者福祉施設等に対しても、施設内患者への早期診療・治療等に向けて、改めて協力医療機関等との間で患者が服用する処方薬や入居者の状況等について情報共有等を図るよう令和4年6月上旬に依頼。

5 各種警察活動



被留置者の感染状況（8月25日現在）

留置場	人数	判明日
つくば	2名	R2. 10. 2、R3. 7. 20
石岡	1名	R2. 12. 7
日立	4名	R3. 4. 2、R4. 7. 30～7. 31（3名）
竜ヶ崎	8名	R3. 8. 15～8. 24
牛久	1名	R3. 9. 1
神栖	6名	R4. 2. 18～3. 10（5名）、R4. 7. 4
ひたちなか	4名	R4. 3. 5～3. 10
筑西	3名	R4. 4. 10～4. 15
境	2名	R4. 5. 24
下妻	5名	R4. 8. 6～8. 10
取手	1名	R4. 08. 15

6 防災

○ 感染症対策を踏まえた避難所運営マニュアル作成支援

令和2年9月に「市町村避難所運営マニュアル作成基本モデル」に感染症対策を追加した。令和3年9月には、感染症の専門家（医師）からの意見を聴取し、パーテーションやテープによる区画表示を行う避難所レイアウト例を盛り込んだ。

こうした取組により、県内の全ての市町村において、感染症対策を踏まえたマニュアルが作成済となっている。

○ 感染症対策用品の確保

市町村におけるマスクや消毒液、パーテーションなどの感染症対策物品については、地方創生臨時交付金の活用により確保することを促すとともに、県においても一定数を備蓄している。（マスク：123,000枚、消毒液：800本、パーテーション：500張）

【市町村の感染症対策用品の確保状況】

	マスク	消毒液	パーテーション
市町村	2,106,379枚	521,988本	18,633張

- ・上記以外に、使い捨て手袋、非接触型体温計、フェイスシールド、長袖ガウン、エプロン、段ボールベッドを備蓄。

○ 市町村と連携した訓練の実施

新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた避難所の開設・運営訓練を市町村と連携して実施するとともに、訓練後は、災害対応勉強会等により他の市町村に事例を紹介し、訓練の成果や課題を共有している。

【新型コロナウイルスの感染拡大以降の県内での避難所開設数・避難者数】

年度	令和2年度	令和3年度
避難所開設数	3市町 計13箇所	10市町 計56箇所
避難者数	98人	108人

○ 宿泊施設等の提供に関する協定の締結

新型コロナウイルス感染症への対応のため、通常の災害時よりも可能な限り多くの避難所を確保するよう国から推奨されており、県内のホテルや旅館を避難所として活用できるよう、令和2年9月に茨城県ホテル旅館生活衛生同業組合との協定を締結した。