

令和4年8月25日
島根県防災部防災危機管理課
担当：長廻、吉永
電話：0852-22-6486

第81回島根県対策本部会議の開催結果について

本日、標記会議を書面開催し、下記のとおり決定しましたのでお知らせします。

記

1. 県内及び全国の感染状況等を踏まえた県の対応について
 - ・県の対応について、別添資料3「島根県の対応（案）」のとおり決定
 - ・要請の期間は、8月25日から当面の間

(参考)

令和4年8月6日本部決定の「島根県の対応」からの主な変更点

(1) 無料検査の期間延長

感染不安を感じる無症状の県民の方を対象とした無料検査について、要請の期間を9月30日まで延長。

※参考として会議資料も添付しています。

第 81 回 島根県対策本部会議

日時: 令和 4 年 8 月 2 5 日 (木)
(書面開催)

1. 県内及び全国の感染状況等を踏まえた県の対応について

令和 4 年 8 月 25 日 10 : 00 時点
(8 月 17 日～8 月 23 日)

令和 3 年 11 月 8 日新型コロナウイルス感染症対策分科会が提言した「新たなレベル分類の考え方」

レベル	状況	目安	従来の分類 (ステージ)
レベル 0 (感染者ゼロレベル)	新規陽性者数ゼロを維持できている状況	—	I
レベル 1 (維持すべきレベル)	安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況	—	II
レベル 2 (警戒を強化すべきレベル)	新規陽性者数の増加傾向が見られ、一般医療及び新型コロナウイルス感染症への医療の負荷が生じ始めているが、段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができている状況	・ 確保病床の使用率 20%以上 (最大確保病床数 <u>371</u> 床 使用状況 148 床) (8/25 10 時現在 <u>39.9%</u>) ・ 直近 1 週間の人口 10 万人あたりの新規陽性者数が 15 人以上 (8/25 10 時現在 <u>1109.45</u> 人/10 万人/週) 注 1	III
レベル 3 (対策を強化すべきレベル)	一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができない状況	・ 病床使用率 50%超 (8/25 10 時現在 <u>39.9%</u>) ・ 重症病床使用率 50%超 (0/28 床 <u>0.0%</u>) ・ 予測ツールや様々な指標に基づき、「3 週間後に必要とされる病床数」が最大確保病床数に到達した場合 注 2	III の最終局面)
レベル 4 (避けたいレベル)	一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況	—	IV

・ 各レベルの適用については、感染状況や医療ひっ迫の状況等を考慮し、新規陽性者数、今週先週比、入院率等の参考指標を用いて、総合的に判断する。

注 1 保健所のひっ迫も考慮し、病床使用率や新規陽性者数も含め、各都道府県が具体的な数値を設定

注 2 政府分科会の目安に準拠

参考指標

令和 4 年 8 月 25 日 10:00 時点
(8 月 17 日～8 月 23 日)

令和 3 年 4 月 15 日新型コロナウイルス感染症対策分科会が提言した「ステージ判断のための指標」

指標		医療提供体制の負荷				感染の状況			監視体制（参考）
		①病床のひっ迫具合		②療養者数 (入院者、自宅・宿泊療養者の合計)	③PCR 陽性率	④新規陽性者数	⑤感染経路 不明割合	直近 1 週間と 先週 1 週間比較	
		入院医療 注1	重症者用病床						
国 指 標	ステージⅢ	確保病床 の使用率 <u>20%以上</u>	<u>入院率</u> <u>40%以下</u>	確保病床の使 用率 <u>20%以上</u>	人口 10 万人当たりの 全療養者数 <u>20 人以上</u>	<u>5%以上</u>	<u>15 人</u> / 10 万人/週 以上	<u>50%以上</u>	-
	ステージⅣ	確保病床 の使用率 <u>50%以上</u>	<u>入院率</u> <u>25%以下</u>	確保病床の使 用率 <u>50%以上</u>	人口 10 万人当たりの 全療養者数 <u>30 人以上</u>	<u>10%以上</u>	<u>25 人</u> / 10 万人/週 以上	<u>50%以上</u>	-
県の状況 【8/25 10:00 時点】		・ 確保病床の 使用率 <u>39.9%</u> ・ 入院率 <u>2.65%</u> ・ 最大確保病床数 371 床 ・ 使用状況 148 床		・ 確保病床の 使用率 <u>0.0%</u> ・ 最大確保病床 数 28 床 ・ 使用状況 0 床	人口 10 万人当たりの 全療養者数 <u>1,490.85 人</u> 全療養者 9,944 人 (入院者 264 人) (宿泊療養者 34 人) (自宅療養者 7,206 人) (入院等予定者 1,048 人) (入院等調整中 1,392 人)	<u>45.0%</u> 注2 8/8～8/14 4,538 人 /10,083 件	<u>1109.45 人</u> /10 万人/週 8/17～8/23 7,400 人	<u>58.1%</u> 8/16～8/22 3,682 人 /6,336 人 ※調査中を除く	<u>1.25</u> 【8/10～8/16】 5,901 人 【8/17～8/23】 7,400 人

注 1 確保病床とは、病床・宿泊療養施設確保計画において最大限確保した病床をいう。入院率とは、療養者数に対する入院者数の割合をいう。入院率については、感染拡大に伴い療養者数が増加すると、入院できない自宅療養者数等が増加することとなり、入院者に対する療養者数が増加することから、医療の逼迫状況を把握するための指標として用いるものである。このため、入院率の指標については療養者数が人口 10 万人あたり 10 人以上の場合に適用する。入院率の数値は、厚生労働省「都道府県の医療提供体制等の状況（医療提供体制・監視体制・感染の状況）について（6 指標）」より引用。

注 2 県の PCR 陽性率は、PCR 検査・抗原検査等の総数を使用。

令和4年8月25日10:00時点

全国の感染状況（チャーター便、クルーズ船案件を除く）

No.	新規陽性者数				陽性者数・検査件数比 （陽性率）※1		感染経路不明割合		死者数（人口10万人）	
	都道府県	8/8～8/14	都道府県	8/15～8/21	都道府県	8/8～8/14 の1週間	都道府県	8/6～8/12 の1週間	都道府県	1/1～8/23
		人口10万人あたり（人）		人口10万人あたり（人）						
1	沖縄	1820.23	宮崎	1,871.76	沖縄	147.1%	茨城	100.0%	大阪	31.50
2	宮崎	1625.35	鹿児島	1,843.01	兵庫	128.2%	福岡	100.0%	高知	24.60
3	鹿児島	1517.98	沖縄	1,836.61	滋賀	115.5%	宮城	99.7%	奈良	23.00
4	福岡	1454.90	佐賀	1,818.65	鹿児島	112.1%	千葉	99.2%	京都	21.40
5	長崎	1398.49	徳島	1,737.77	神奈川	103.6%	京都	96.4%	兵庫	21.10
6	佐賀	1377.79	長崎	1,654.26	東京	100.8%	奈良	95.1%	熊本	20.60
7	大阪	1377.55	福岡	1,625.00	富山	99.7%	兵庫	94.4%	福岡	19.30
8	熊本	1361.78	高知	1,585.96	熊本	97.8%	神奈川	94.4%	鹿児島	19.30
9	兵庫	1345.66	大阪	1,578.15	宮崎	94.6%	三重	88.3%	香川	19.10
10	和歌山	1302.92	香川	1,521.44	青森	91.9%	岡山	83.0%	宮崎	19.10
11	東京	1288.72	大分	1,480.44	愛知	91.6%	石川	80.2%	佐賀	18.80
12	京都	1255.25	福島	1,444.04	佐賀	84.8%	群馬	79.2%	千葉	18.00
13	愛知	1207.45	和歌山	1,431.57	京都	83.7%	岐阜	78.9%	愛知	17.20
14	大分	1193.57	愛媛	1,428.16	北海道	83.1%	東京	75.4%	北海道	16.10
15	滋賀	1174.05	山口	1,419.73	千葉	82.6%	秋田	75.2%	山口	14.80
16	香川	1157.22	広島	1,393.40	栃木	82.5%	青森	70.8%	栃木	14.60
17	広島	1157.17	奈良	1,388.20	和歌山	82.4%	山梨	70.2%	大分	14.40
18	奈良	1146.24	三重	1,354.74	福岡	82.4%	埼玉	69.7%	三重	14.30
19	高知	1143.12	富山	1,346.36	徳島	80.7%	山形	69.2%	広島	14.30
20	岐阜	1115.60	岐阜	1,341.07	三重	78.2%	新潟	67.1%	神奈川	14.20
21	愛媛	1102.76	岡山	1,334.50	島根	77.6%	山口	67.0%	東京	13.90
22	山梨	1045.87	愛知	1,323.91	大分	76.5%	愛媛	66.0%	和歌山	13.60
23	岡山	1032.59	東京	1,301.98	埼玉	76.4%	高知	64.0%	埼玉	12.10
24	山口	1021.21	石川	1,282.34	長崎	75.7%	鹿児島	62.2%	滋賀	12.10
25	鳥取	1017.09	福井	1,266.67	奈良	74.4%	島根	61.7%	沖縄	11.90
26	石川	1015.38	熊本	1,252.57	秋田	74.4%	和歌山	61.0%	群馬	11.80
27	福井	1012.37	兵庫	1,247.97	山口	73.2%	宮崎	60.3%	青森	11.60
28	三重	1004.88	鳥取	1,205.04	静岡	73.0%	岩手	54.8%	茨城	11.30
29	徳島	955.63	京都	1,198.95	高知	72.8%	北海道	53.8%	岐阜	11.30
30	埼玉	943.46	滋賀	1,180.55	愛媛	72.5%	大分	51.9%	静岡	10.80
31	静岡	929.72	島根	1,108.16	宮城	71.9%	香川	40.0%	愛媛	10.80
32	神奈川	901.10	静岡	1,088.53	岡山	71.8%	鳥取	34.3%	長崎	10.30
33	富山	898.66	秋田	1,080.02	岐阜	66.6%	熊本	25.9%	岡山	10.10
34	宮城	875.54	宮城	1,072.55	大阪	63.8%	徳島	20.3%	山梨	9.50
35	北海道	865.20	山形	1,062.89	鳥取	61.5%	福島	—	島根	9.30
36	新潟	849.12	群馬	1,033.11	群馬	60.6%	栃木	—	長野	7.70
37	島根	822.26	山梨	992.23	福井	58.4%	富山	—	石川	7.20
38	千葉	792.60	新潟	947.32	山形	57.4%	福井	—	富山	7.10
39	青森	771.91	青森	940.53	茨城	56.4%	長野	—	岩手	7.00
40	茨城	768.11	埼玉	932.19	新潟	56.1%	静岡	—	鳥取	7.00
41	栃木	758.58	北海道	925.85	長野	54.3%	愛知	—	宮城	6.90
42	山形	722.82	長野	899.90	香川	52.5%	滋賀	—	山形	6.90
43	秋田	698.45	茨城	871.05	岩手	50.6%	大阪	—	徳島	6.90
44	長野	696.97	栃木	832.73	山梨	44.3%	広島	—	秋田	6.10
45	岩手	635.45	岩手	805.05	広島	41.9%	佐賀	—	福井	3.80
46	群馬	597.94	千葉	762.92	石川	31.7%	長崎	—	福島	3.60
47	福島	290.14	神奈川	752.44	福島	31.0%	沖縄	—	新潟	2.60

【出典】

人口数：人口推計 第4表 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）

陽性者数：厚生労働省「確定患者数（報告日ベース）の推移（都道府県別・各日）」（8月22日）

陽性者数・検査件数比、感染経路不明割合：厚生労働省「都道府県の医療提供体制等の状況（医療提供体制等の負荷・感染の状況）について」（8月19日）

死者数：厚生労働省公表のオープンデータを基に作成。国のデータ集計の問題から、実際の数値とは誤差あり。

※1：分子の「各都道府県の発表日ベースの新規陽性者数（疑似症患者を含む）」に対し、
「検査件数（退院時検査等を含む）」を分母として機械的に算出した値であり、いわゆる「陽性率」とは異なる点に留意。

島根県の対応（案）

島根県対策本部決定

県内と全国の感染状況、基本的対処方針を踏まえ、県民及び事業者に対し、下記のとおり要請する。

要請の期間は、令和4年8月25日から当面の間とする。

1. 都道府県をまたぐ移動

帰省や旅行等、都道府県をまたぐ移動については、行き先の都道府県の要請を確認の上、「三つの密」の回避を含め、基本的な感染防止対策を徹底した上で行うこと。ただし、発熱等の症状がある場合は控えること。

重症化リスクの高い高齢者（65歳以上）や基礎疾患^注のある方、妊娠中の方、ワクチン未接種の方は、医療提供体制がひっ迫している都道府県（確保病床使用率が70%超かつ入院率2%以下の都道府県等）への移動については、慎重に判断すること。（該当する都道府県については、県のホームページで公開します）。

また、県外のご家族やご親戚などが自宅に滞在する場合や、県外の個人宅等に滞在する場合は、自宅・個人宅等でも家庭でできる感染防止対策を徹底すること。

注 悪性腫瘍（がん）、慢性呼吸器疾患（COPD など）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、脂質異常症、心臓や血管の病気、脳梗塞や脳出血など脳血管の病気、高度肥満（BMI が 30 以上）、喫煙（ヘビースモーカーの場合）、固形臓器移植後の免疫不全、免疫抑制・調整薬の使用、HIV 感染症など

2. 基本的な感染対策の徹底

職場や家庭での感染を防ぐため、引き続き、

- (1) 「三つの密」の回避
- (2) 「人と人との距離の確保」
- (3) 「マスクの着用（不織布マスクを推奨）」
- (4) 「手洗いなどの手指衛生」
- (5) 「換気」

など、基本的な感染対策に取り組むとともに、特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意すること。

3. 家庭や職場等での健康管理

発熱や風邪等の症状がある方は、仕事や学校を休み、外出を控え、すみやかに、かかりつけ医、又はしまね新型コロナウイルス感染症「健康相談コールセンター」に連絡のうえ、医療機関を受診すること。

児童・生徒の保護者の方も、こうした対応を徹底すること。

各職場においても、職員の体調がすぐれない場合は、すみやかに医療機関への受診を促すなど、健康管理を徹底すること。

4. 無料検査の受診

感染に不安を感じる無症状の方は、検査を受けること。なお、この要請については、要請の期間を9月30日までとする。（特措法第24条第9項に基づく要請）

5. 飲食店等の利用

飲食店等の利用については、各店舗において感染防止対策を徹底し、県民の皆様は、そうした店舗を利用することを前提として、

- (1) 飲食の際の人数を4人以下とすること。

ただし、同居する家族等での利用については、これらの人数制限を適用しない。

- (2) 時間については、複数の店舗を利用する場合も含めて、合計で、「島根県新型コロナ対策認証店」を利用する場合は3時間、それ以外の店舗を利用する場合は2時間を限度とすること。

なお、「接待を伴う飲食店」を含め、カラオケの利用が可能な店舗等では、マスクの着用やマイク、リモコン等の消毒、歌唱にあたっては十分な距離を確保すること。

6. ワクチンの追加接種

新型コロナウイルス感染症の重症化や発症等を予防するため、迅速なワクチンの追加接種を進め、接種を希望する全ての方が追加接種を受けられるよう、市町村は、体制の確保に取り組むこと。

7. 業種ごとのガイドライン遵守

感染防止のため、各業界団体が主体となり、業種ごとに実施すべき基本的事項を整理した業種別ガイドラインを遵守すること。(特措

法第 24 条第 9 項に基づく要請)

8. イベント開催の目安

イベント等については、「島根県の対応（別紙）」に示す要件に沿って開催すること。（特措法第 24 条第 9 項に基づく要請）

9. 接触確認アプリの活用

厚生労働省が提供している接触確認アプリ（COCOA）を、感染拡大防止のため、積極的にインストールし、活用すること。

10. 事業所での接触低減の取組

事業所においては、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤など、人との接触を低減する取組を行うこと。

11. 誹謗中傷や差別の防止

感染した方やその関係者などに対する、インターネットや SNS 上などでの誹謗中傷、うわさ話などは厳に慎み、県や市町村などの公的機関が発信する情報に基づき、人権に配慮した冷静な行動をとること。

また、ワクチンを接種できない方を含め、ワクチンを接種していない方に対して、誹謗中傷や不当な差別をしないこと。

島根県の対応（令和４年６月２４日島根県対策本部決定）

【令和４年６月２４日以降のイベント等開催制限の目安について】

- (1) 観客の広域的な移動やイベント等の前後の活動で生じる、イベント等に係る感染拡大リスクを抑制し、また、イベント等における感染防止策等を徹底する観点等から、令和４年２月１８日付の内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長の事務連絡「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」（以下、令和４年２月１８日付け事務連絡）に基づき、令和４年２月２１日以降、イベント等の開催制限について、①感染防止安全計画を策定し、都道府県による確認を受けた場合、人数上限は収容定員まで、収容率の上限を１００％とする②それ以外の場合は、人数上限５,０００人又は収容定員５０％のいずれか大きい方かつ収容率の上限を５０％（大声あり）（注１）又は１００％（大声なし）とする。

	①感染防止安全計画を策定（注２）	②その他 （安全計画を策定しないイベント）
人数上限 （注４）	収容定員まで	５,０００人又は収容定員５０％ のいずれか大きい方
収容率 （注４）	１００％ 大声なしの担保が前提	大声なし１００％、大声あり５０％以内 （席がない場合は十分な間隔）

（注１）令和３年１１月１９日付け事務連絡等により、「大声」を「観客等が、（ア）通常よりも大きな声量で、（イ）反復・継続的に声を発すること」と定義し、これを積極的に推奨する又は必要な対策を十分に施さないイベントを「大声あり」に該当するものとする。

（注２）参加人数が５,０００人超かつ収容率５０％超のイベントに適用。様式は別に定める。

（注３）様式は別に定める。

（注４）人数上限と収容率でどちらか小さい方を限度とする。

- (2) 大規模なイベント等（参加者５,０００人超かつ収容率５０％超）の主催者等は、感染防止安全計画を策定し、イベント開催日の２週間前までを目途に県に提出の上、確認を受けること。
- (3) それ以外のイベントの主催者等は、感染防止対策等を記載したチェックリスト（注３）を作成し、ホームページ等で公表の上、イベント終了日から１年間保管すること。
- (4) 主催者等は、イベント開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用（不織布マスクを推奨）」、イベントの開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る行動管理等、基本的な感染防止策を講じること。また、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、接触確認アプリ（ＣＯＣＯＡ）等を活用すること。
- (5) 緊急事態措置又はまん延防止等重点措置におけるイベント等開催制限の目安や、その他の取扱については、令和４年５月２３日付け事務連絡を確認すること。