

令和4年12月2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88回島根県対策本部会議の開催結果について

本日、標記会議を開催しました。概要は下記のとおりです。

日 時：令和4年12月2日（金） 8:30～9:00

場 所：島根県庁6階 講堂

出席者：知事、副知事、県警本部長、各部局長、女性活躍推進統括監、関係課長  
計24名

内 容：以下のとおり

### 1. 県内の患者発生状況等について

#### (1) 県内の患者発生状況等について

健康福祉部（健康福祉部次長）

【資料1】

- ・11月に確認された陽性者数は、16,564人で、前月、10月の7,289人と比べると、9,725人増加しています。
- ・「1. 陽性者の発生状況」ですが、別紙1、令和3年12月27日以降の患者数の推移のグラフをご覧ください。黒の実線は直近1週間の人口10万人当たりの感染者数です。  
8月22日の1,196.7人をピークに減少傾向となり、10月10日には176.9人と、ピーク時の15%程度まで減少しましたが、その後、増加傾向となり、11月30日には737.0人と、増加しています。
- ・別紙2は、全国の感染状況のマップです。感染者数が多い都道府県順に、上位1位から10位を赤、11位から20位を黄色、21位から30位までを緑といったマップになっておりますが、北海道や東北地方といった地域の感染者数が多くなっているという傾向がうかがえます。
- ・「2. 病床確保状況及び使用率」をご覧ください。現在、病床は最大で387床を確保しており、そのうち、速やかに患者の受入れができる即応病床は、入院患者が増加してきたことに対応して、病床数を増

やしており、現在、280床としております。

- ・11月30日時点での入院患者数は、入院医療機関での感染により、確保病床以外に入院している方123人を含めると207人、そのうち確保病床に入院している患者数は84人で、84人を分子とした病床使用率は、確保病床で21.7%、即応病床で30.0%となっています。
- ・最後に、「3. 軽症者等の療養」ですが、11月30日時点で、宿泊療養者数は12人、自宅療養者数は3,877人となっています。

(2) 全国の感染状況について

防災部（防災危機管理課長）

【資料2】

(3) 「感染状況のレベル」について

防災部（防災危機管理課長）

【資料3】

- ・感染状況のレベル分類の見直しについて説明。

【防災危機管理課長】

知事、新たなレベル分類について、説明した内容で設定してよろしいでしょうか。

【知事】

はい。この内容で設定してください。

## 2. 島根県の対応について

(1) 新型コロナとインフルエンザの同時流行に備えた体制整備について

健康福祉部（健康福祉部次長）

【資料4】

- ・「1. 対応にあたっての考え方」ですが、新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行に備えた対応につきましては、厚生労働省において基本的な考え方が決定されています。これに基づき、限りある医療資源の中でも、高齢者等重症化リスクの高い方に適切な医療を提供するための保健医療体制の強化・重点化を進めていくこととされています。
- ・次に、「2. 新型コロナ・インフルエンザの同時流行期における県の対応案」についてですが、県内では、同時流行期において、発熱等の症状のある方が、最大で1日あたり約4,000人発生すると推計しています。まずは、これに備えて、診療可能な医療機関数の増加など、県

内の医療体制を随時強化してまいります。

- ・次に、外来受診については、発熱等の症状のある方のうち、小学生以下の子ども、妊婦、基礎疾患がある方及び65歳以上の高齢者といった重症化リスクが高い方や、重症化リスクが低い方のうち症状が重いなど受診を希望する方などは、かかりつけ医・発熱外来等を受診していただきます。
- ・一方、症状が軽く、重症化リスクが低い方は、新型コロナ検査キットで自己検査を行っていただきます。そこで陽性となった場合は、医療機関を受診するのではなく、しまね陽性者登録センターに登録のうえ、自宅で療養していただく流れとなります。
- ・こうした自己検査により新型コロナ陽性となった方へ対応するため、陽性者登録センターには新たに医師を配置するなど業務を拡充してまいります。
- ・これらの対応の全体像については、別紙、「フロー図」をご確認ください。
- ・現時点では、重症化リスクが低い方を含めて、医療機関を受診していただける状況ではありますが、仮に、感染が急速に拡大する、もしくは、新型コロナ・インフルエンザの大規模な流行が同時期に起きる場合にあっては、先ほど説明しました外来診療体制の整備と、しまね陽性者登録センターの機能の拡充により、医療のひっ迫を回避し、県民の皆様が適切に受診・療養を受けられるよう取り組んでまいります。

**【健康福祉部次長】**

知事、説明した内容で準備を進めてよろしいでしょうか。

**【知事】**

はい。この内容で進めてください。

(2) 島根県の対応について

防災部（防災危機管理課長）

島根県の対応（案）について

**【資料5】**

### 3. 知事指示事項

1. 県内の感染状況は、10月中旬から拡大傾向にございます。第7波に比べると増加スピードは緩やかではありますが、直近1週間の人口10万人当たりの新規陽性者数は737人となっており、第7波のピーク（1,197人）の

6割の水準まで上がってきております。これまで申し上げておりますとおり、すでに第8波に入ったものと認識しています。

全国の状況を見ても、感染拡大の傾向がございます。特に北海道や東北では、今回の第8波で、1日（いちにち）に確認される陽性者数が過去最多となった自治体もあります。したがって、第7波を超えているということでもあります。

政府の対策本部においても、保健医療体制への負荷が高まった場合の対応が決定され、基本的対処方針についても変更されておりますので、これを踏まえ、島根県では、先ほど防災部から説明のあったとおり、オミクロン株に対応した新たなレベル分類を設定します。

特に、判断の目安となる即応病床使用率については、医療従事者の欠勤などで受け入れが困難となる病床数を除外いたします。そして、確保病床以外、当初受け入れを予定していなかった病院で受け入れてもらっている病床数についても分子・分母ともに加え、実際に受け入れ可能な病床数をより正確に表す算出方法に見直しをいたします。この算出方法によると、即応病床使用率は当然、これまでお示ししていた病床使用率よりも高い数値となりますので、レベル3の目安も、政府分科会が例示した概ね50%超という基準に対して、島根県では概ね60～70%超とするなど高めに設定しております。

この新たな即応病床使用率を目安として示してまいりますので、県民の皆様にも、この数値によって県内の医療機関のひっ迫の状況を確認していただきたいと思っております。

今後更に感染が拡大し、医療負荷が増大する状況になれば、この即応病床使用率の目安などをもとに、各都道府県において、レベル3に引き上げるかどうか総合的に判断し、必要な対策を講じることとされております。

県としては、レベル3になれば、レベル4のような状況にならないよう、レベル4は医療崩壊の状況ですので、県民の皆様にも感染拡大防止措置をお願いすることとなりますが、その内容については、今後の感染状況等を踏まえて決定してまいります。

また、インフルエンザとの同時流行について懸念されておりますが、仮に大規模な流行が同時期に起きる状況にあっても、先ほど説明があったとおり外来診療体制と、しまね陽性者登録センターの機能の拡充により、医療のひ

つ迫を回避し、適切な受診・療養を受けられるよう取り組んでまいります。

現在も、感染拡大が続き、警戒すべき状況にありますので、先ほど説明のあった「島根県の対応」に基づき、県民の皆様、また事業者の皆様にお願ひさせていただきます。

要請の期間は、令和4年12月2日から当面の間とします。

主な事項について申し上げます。

2. 引き続き、「三つの密」の回避、手洗いなどの手指衛生、こまめな換気など、基本的な感染対策を徹底していただきますようお願いいたします。

高齢者や基礎疾患のある方と同居されている方は、特に感染防止対策を徹底していただくようお願いいたします。

また、これからさらに気温が下がると、換気の頻度が不足することが懸念されます。先ほどお示ししておりますとおり、北海道、東北、日本海側、そしてその内陸部という形で感染が拡大していることを踏まえると、気温が低いところから感染が拡大しており、換気の不足が影響していると推定されますので、暖房効率が下がるのを避けて換気の回数が減りがちになりますけれども、できるだけ回数を落とさないように、寒くなるかもしれませんので重ね着等をしていただくことも含めて対応をお願いいたします。

さらに、可能であれば、対角、隅と隅の位置にある2か所の窓を、5cmから10cm程度、常時開けておくといった、効果的な換気を心掛けていただくようお願いいたします。

3. オミクロン株に対応したワクチンについては、重症化予防などの効果が期待できるとされています。

ワクチン接種が可能で、市町村から接種券が届いている県民の皆様、つまり、接種ができる期間が到来しており、体調・体質上も問題ない方には、早めの接種を検討していただくようお願い申し上げます。

4. 県としましては、県民の皆様のため、引き続き、全国の感染状況等を注視し、関係機関等と緊密に連携しながら、感染拡大防止と医療提供体制の確保、ワクチン接種の促進、傷んだ県内経済の回復等に取り組んでいく考えでありますので、引き続き、県民の皆様のご理解とご協力を、重ねてよろしくお願い申し上げます。

# 第 88 回 島根県対策本部会議

日時: 令和 4 年 1 2 月 2 日 (金) 8 : 30 ~

場所: 県庁 6 階 講堂

1. 県内の患者発生状況等について

2. 島根県の対応について

3. 知事指示事項

(配付資料)

(資料 1) 県内の患者発生状況等について

【健康福祉部】

(資料 2) 全国の感染状況について

【防災部】

(資料 3) 「感染状況のレベル」

【防災部】

(資料 4) 新型コロナ・インフルエンザの大規模な流行が

同時期に起きる場合に備えた外来受診・療養の流れ (案)

【健康福祉部】

(資料 5) 島根県の対応 (案)

【防災部】

(参考資料 1) 今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合の対応について

(参考資料 2) 今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合に想定される対応

(参考資料 3) 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

## 新型コロナウイルス感染症の状況について

令和2年4月に県内で初めて陽性者が確認されてから令和4年11月30日までに、計106,598人の陽性者が確認されました。  
10月は7,289人、11月は16,564人の陽性者が確認されています。

### 1. 陽性者の発生状況（11月30日確認分まで）

別紙のとおり

### 2. 病床確保状況及び使用率（11月30日時点）

確保病床数 (A)		病床使用率			
	即応病床 (B)	確保病床 (D/A)	即応病床 (D/B)		
387床	280床	21.7%	30.0%		

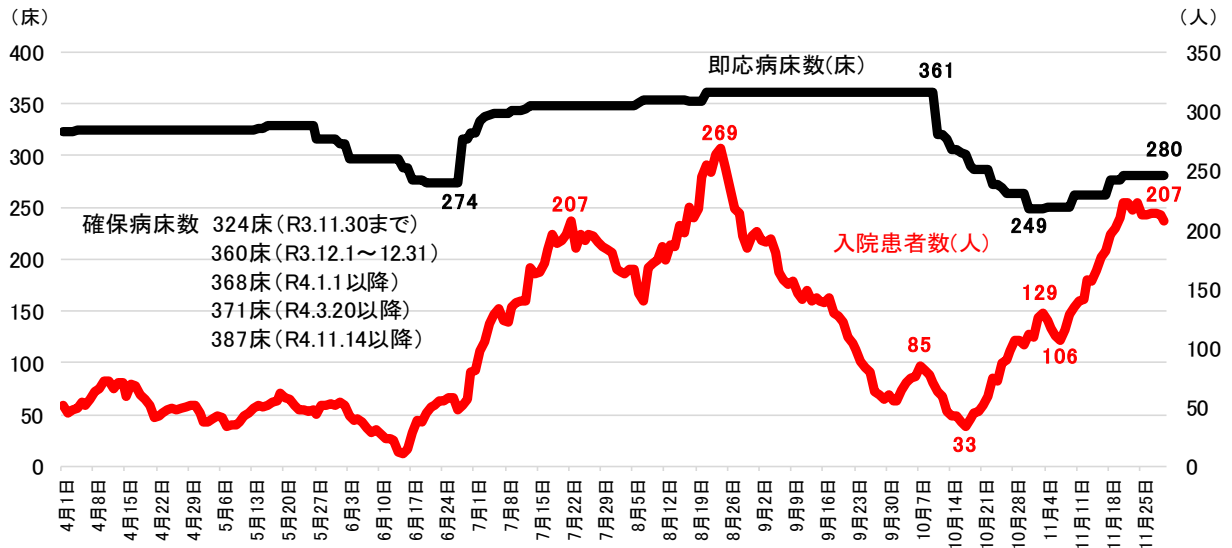
  

入院患者数 (C)		(C)の症状別			
	うち確保病床の入院患者数 (D)	重症	中等症	軽症	無症状
207人	84人	1人	41人	138人	16人

※確保病床以外の入院患者数 123人

※症状調査中の場合は、入院者数の内訳と合計は一致しない

(令和4年度以降の日別状況)



入院等調整済（入院等予定者） 120人

### 3. 軽症者等の療養（11月30日時点）

患者の増加に備え、軽症者や無症状者の療養用の宿泊施設として3施設133室を確保

- ・しまね宿泊療養施設（松江市・80室）
- ・島根県立青少年の家「サン・レイク」（出雲市・33室）
- ・島根県立少年自然の家（江津市・20室）

宿泊療養者数 12人

自宅療養者数 3,877人

## 島根県内の新型コロナウイルス感染症患者数の推移（令和3年12月27日以降）

別紙1

(人)

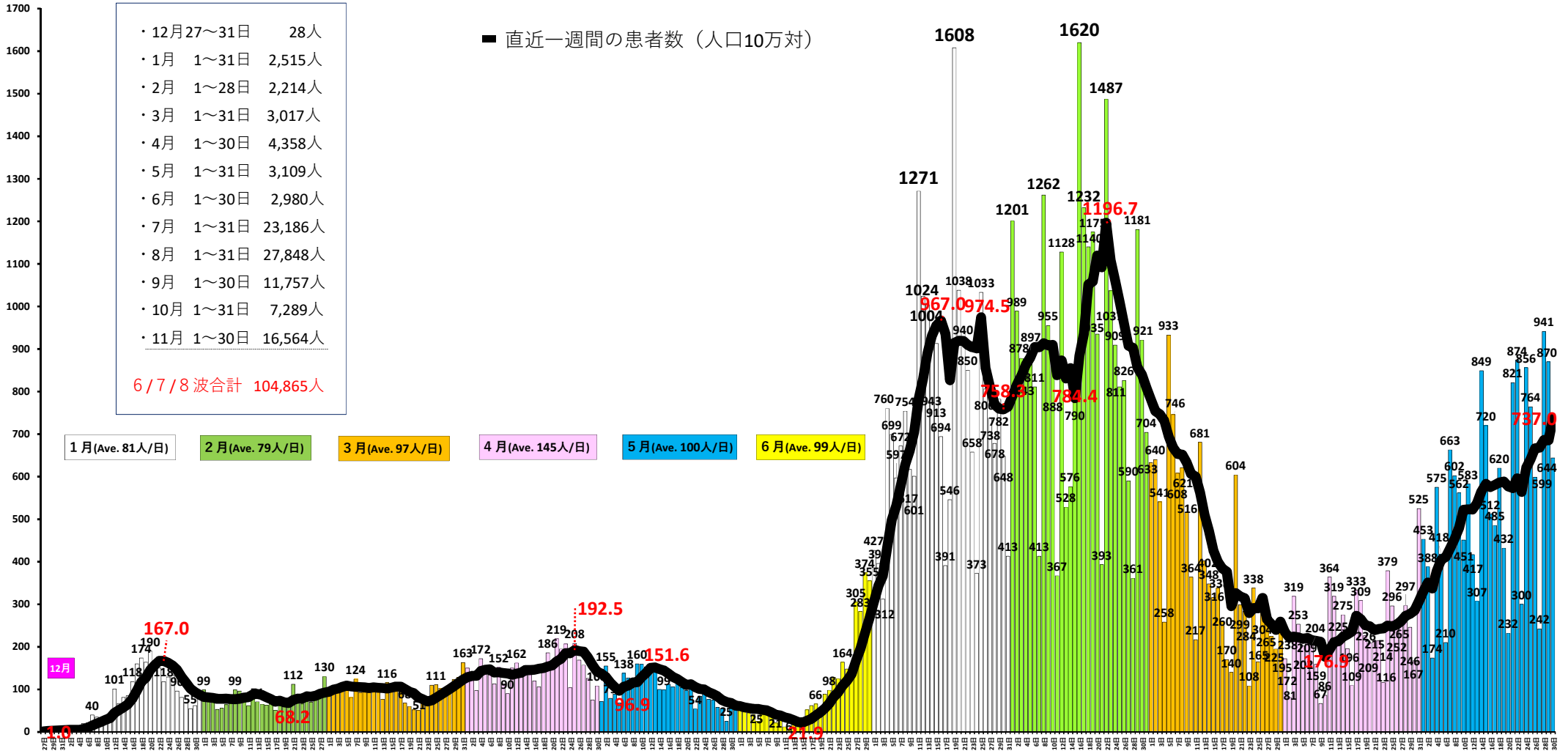
7月(Ave. 748人/日)

8月(Ave. 898人/日)

9月(Ave. 392人/日)

10月(Ave. 235人/日)

11月(Ave. 552人/日)



※島根県感染症対策室資料

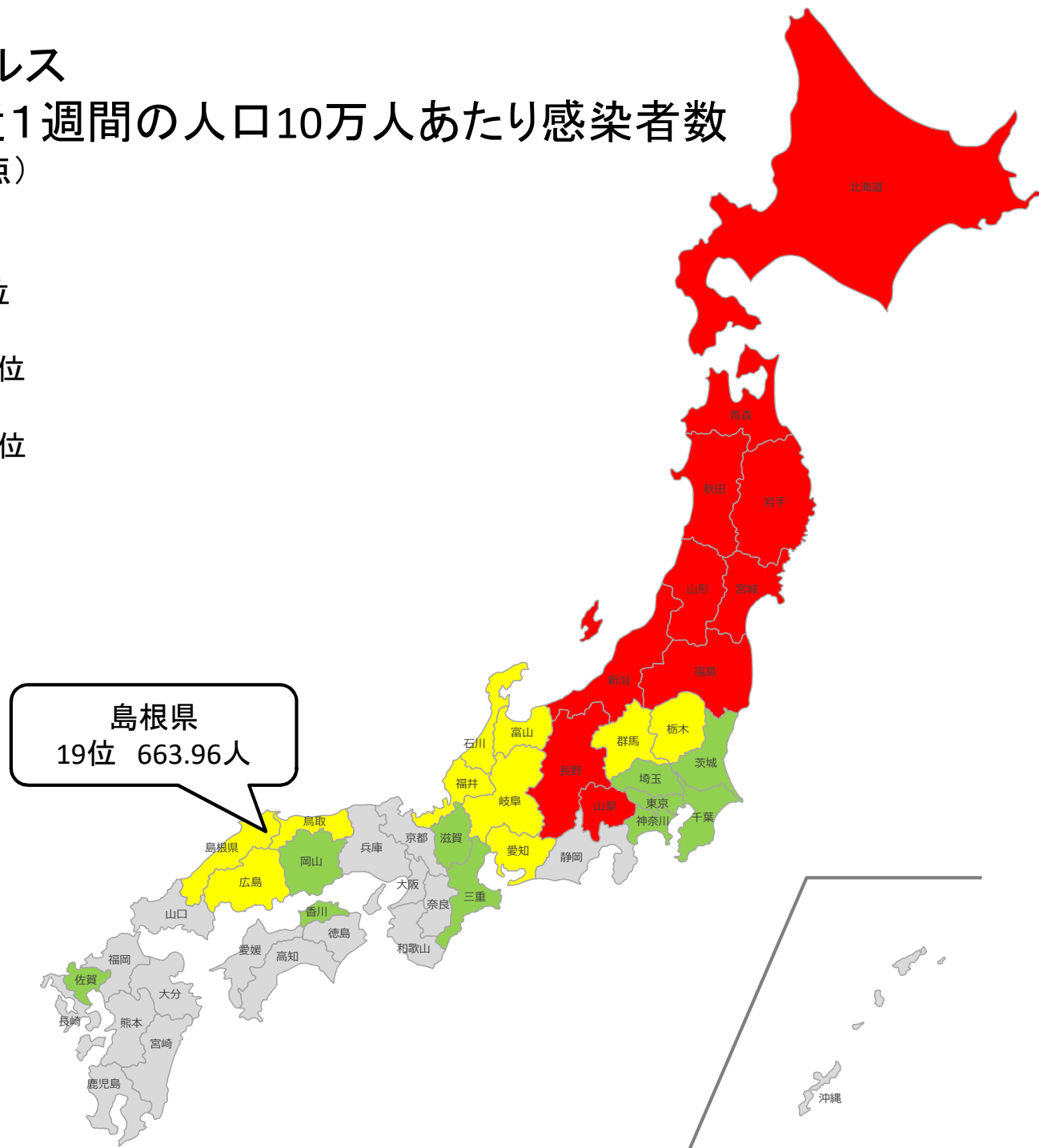


# 新型コロナウイルス

## 都道府県別直近1週間の人口10万人あたり感染者数

(令和4年11月28日時点)

- 上位1~10位
- 上位11~20位
- 上位21~30位



※島根県感染症対策室資料

※NHKホームページ(<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data/>)のデータを元に作成

令和4年12月1日15:00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.	都道府県	新規陽性者数		参考	増減	死者数（人口10万人）	
		11月24日～11月30日の 1週間累計（人）	人口10万人あたり（人）	11月17日～11月23日 人口10万人あたり（人）		都道府県	1/1～11/29
1	宮城	23,597	1,023.29	931.79	↑ 91.50	高知	42.12
2	北海道	53,189	1,013.12	1,121.31	-108.19	大阪	41.81
3	長野	19,299	941.87	935.53	↑ 6.34	北海道	34.42
4	山形	9,827	911.60	942.30	-30.71	京都	33.84
5	福島	16,766	908.23	854.06	↑ 54.17	宮崎	33.83
6	秋田	8,255	854.55	814.60	↑ 39.96	奈良	32.93
7	岩手	10,386	846.45	733.82	↑ 112.63	熊本	31.86
8	新潟	17,674	795.05	707.78	↑ 87.27	秋田	31.06
9	山梨	6,118	754.38	764.24	-9.86	鹿児島	30.90
10	青森	9,382	752.97	681.62	↑ 71.35	香川	29.92
11	福井	5,618	731.51	631.77	↑ 99.74	兵庫	29.13
12	岐阜	14,454	727.43	653.80	↑ 73.63	佐賀	28.83
13	富山	7,589	726.92	673.95	↑ 52.97	福岡	28.76
14	鳥取	3,948	710.07	584.53	↑ 125.54	沖縄	28.70
15	広島	19,878	708.92	664.84	↑ 44.08	青森	28.57
16	群馬	13,575	699.02	639.29	↑ 59.73	大分	28.19
17	栃木	13,304	687.90	624.51	↑ 63.39	千葉	27.34
18	島根	4,572	678.34	589.91	↑ 88.43	愛知	25.40
19	石川	7,464	655.89	628.82	↑ 27.07	和歌山	25.19
20	愛知	46,871	620.64	541.46	↑ 79.18	山口	24.45
21	岡山	11,215	593.39	528.57	↑ 64.81	栃木	24.20
22	滋賀	8,319	588.33	471.50	↑ 116.83	岐阜	23.96
23	茨城	15,957	557.94	478.39	↑ 79.55	広島	23.57
24	東京	77,339	555.56	470.57	↑ 84.99	三重	23.36
25	佐賀	4,519	554.48	482.21	↑ 72.27	群馬	21.94
26	三重	9,786	549.47	465.08	↑ 84.39	東京	21.59
27	埼玉	37,904	515.70	463.36	↑ 52.34	長崎	21.02
28	神奈川	46,700	507.72	447.02	↑ 60.70	埼玉	20.99
29	千葉	31,480	502.96	406.47	↑ 96.49	神奈川	19.99
30	香川	4,738	495.61	449.37	↑ 46.23	徳島	19.92
31	愛媛	6,282	469.16	396.42	↑ 72.74	山梨	19.85
32	大分	5,266	463.96	384.23	↑ 79.74	茨城	19.76
33	奈良	6,160	463.16	383.53	↑ 79.62	滋賀	19.52
34	静岡	16,523	453.43	384.41	↑ 69.02	鳥取	19.06
35	和歌山	4,178	451.68	429.51	↑ 22.16	長野	18.69
36	高知	3,085	441.98	335.96	↑ 106.02	山形	18.55
37	熊本	7,517	430.03	366.36	↑ 63.67	愛媛	17.92
38	京都	10,358	401.01	336.62	↑ 64.38	島根	17.66
39	山口	5,345	393.59	346.02	↑ 47.57	岩手	17.44
40	大阪	34,313	389.52	347.75	↑ 41.78	宮城	17.35
41	徳島	2,778	381.59	341.62	↑ 39.97	岡山	17.14
42	福岡	19,337	378.86	319.16	↑ 59.70	静岡	16.41
43	兵庫	19,931	364.64	301.66	↑ 62.97	石川	16.34
44	宮崎	3,708	345.57	305.96	↑ 39.61	富山	14.46
45	長崎	4,554	343.18	293.67	↑ 49.51	福井	10.68
46	鹿児島	3,733	233.02	207.99	↑ 25.03	福島	9.48
47	沖縄	3,156	217.21	172.13	↑ 45.08	新潟	6.39

## 【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。

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。

## 令和 4 年 11 月 11 日新型コロナウイルス感染症対策分科会が提言した「オミクロン株対応の新レベル分類」

令和 4 年 11 月 30 日 24 : 00 時点

レベル	保健医療への負荷の状況	社会経済活動の状況	感染状況	目安
感染小康期 レベル 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来医療・入院医療ともに負荷は小さい</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染者数は低位で推移しているか、徐々に増加している状態</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 即応病床使用率 概ね 0~40% 注1・注2 病床数 403 床 使用状況 207 床 <u>51.4%</u></li> </ul>
感染拡大初期 レベル 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療・検査医療機関（発熱外来）の患者数が急増し、負荷が高まり始める</li> <li>・ 救急外来の受診者数が増加する</li> <li>・ 病床使用率、医療従事者の欠勤者数が上昇傾向となる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場で欠勤者が増加し、業務継続に支障が生じる事業者が開始する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染者が急速に増え始める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 即応病床使用率 概ね 40~60% 注1・注2 使用状況 207 床 <u>51.4%</u></li> </ul>
医療負荷増大期 レベル 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生</li> <li>・ 救急搬送困難事案が増加する</li> <li>・ 入院患者が増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 直近 1 週間の人口 10 万人あたりの新規陽性者数が 1,000 人超 (737.0 人)</li> <li>・ 即応病床使用率 概ね 60~70%超 注1・注2 使用状況 207 床 <u>51.4%</u></li> </ul>
医療機能不全期 レベル 4 (避けたいレベル)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 膨大な数の感染者に発熱外来や救急外来で対応しきれなくなり、一般の外来にも患者が殺到する</li> <li>・ 救急車を要請されても対応できない状況が発生する。通常医療も含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態</li> <li>・ 膨大な数の感染者により、入院が必要な中等症Ⅱ・重症の患者数の絶対数が著しく増加する</li> <li>・ 多数の医療従事者の欠勤者発生と相まって、入院医療がひっ迫する</li> <li>・ 入院できずに自宅療養中・施設内療養中に死亡する者が多数発生する</li> <li>・ 通常診療を大きく制限せざるを得ない状態</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場の欠勤者数が膨大になり、社会インフラの維持に支障が生じる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今冬の新型コロナウイルス感染者の想定を超える膨大な数の感染者が発生する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 直近 1 週間の人口 10 万人あたりの新規陽性者数が 2,000 人超 (737.0 人)</li> <li>・ 即応病床使用率 概ね 80%~90%超 注1・注2 使用状況 207 床 <u>51.4%</u></li> </ul>

・ 各レベルの適用については、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況及び感染状況に関する事象等を勘案し、総合的に判断する。

注1 即応病床使用率の算出にあたっては、確保病床以外の入院患者数を含めて算出する。(24:00 時点)

算出方法=入院患者数/(即応病床数+確保病床以外の病床の入院患者数(床))

注2 医療従事者の欠勤等により受け入れ困難な病床は除外して算出する。(週 1 回程度更新)

# 新型コロナ・インフルエンザの大規模な流行が同時期に起きる場合に備えた外来受診・療養の流れ（案）

令和4年12月2日  
対策本部会議資料  
健康福祉部

資料4

## 1. 対応にあたっての考え方

- 新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行に備えた対応について、厚生労働省において基本的な考え方等を決定
- これに基づき、限りある医療資源の中でも高齢者等重症化リスクの高い方に適切な医療を提供するための保健医療体制の強化・重点化を進めていくこととされた

【参照】・令和4年10月18日 第2回新型コロナ・インフル同時流行対策タスクフォース  
・新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 令和3年11月19日（令和4年11月25日変更）  
三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項（7）医療提供体制の強化

- 県においても、これらの方針に基づき、同時流行期においても医療提供体制がひっ迫することなく、適切に外来受診・療養できる体制を整備

## 2. 新型コロナ・インフルエンザの同時流行期における県の対応案

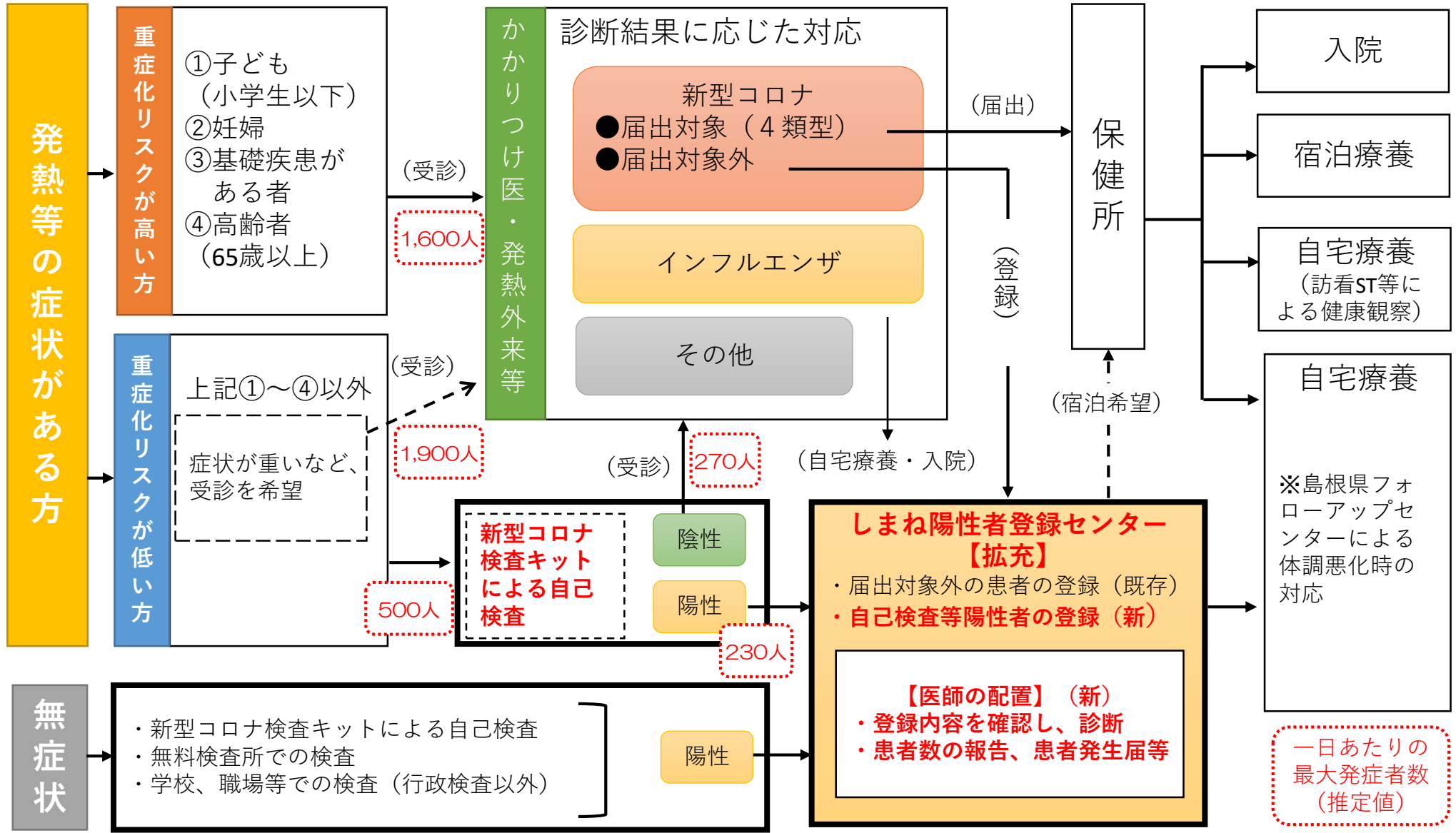
- (1) 県内では同時流行期において、発熱等の症状のある方が最大で一日あたり約4,000人発生すると推計
- (2) 発熱等の症状のある方のうち、  
**重症化リスクが高い方**（小学生以下の子ども、妊婦、基礎疾患がある方、65歳以上の高齢者）や**症状が重いなど受診を希望する方は、かかりつけ医・発熱外来等を受診**  
**症状が軽く重症化リスクが低い方（上記以外の方）**は、新型コロナ検査キットにより**自己検査**
- (3) かかりつけ医・発熱外来等を受診された方は、診断結果（新型コロナ・インフル・その他）に応じて、保健所又はしまね陽性者登録センターが初期対応
- (4) 新型コロナ検査キットによる自己検査や無料検査所での検査等で陽性となった方は、受診することなく、しまね陽性者登録センターに自ら登録し、島根県フォローアップセンターの支援を受け、自宅にて療養
- (5) 自己検査等の陽性者の登録や診断を行うため、しまね陽性者登録センターを拡充（医師の配置等）

※新型コロナ感染拡大やインフルエンザとの同時流行に備え、診療可能な医療機関を増加するなど、体制を随時強化

※上記（1）～（5）の全体像は別紙フロー図参照

# 新型コロナ・インフルエンザの大規模な流行が同時期に起きる場合に備えた外来受診・療養の流れ（案）

別紙



# 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12月2日から当面の間とする。

## 1. 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) こまめな換気

など、基本的な感染対策に取り組むとともに、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。

高齢者や基礎疾患のある方と同居している方は、特に感染防止対策を徹底すること。

## 2. 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。

### 3. ワクチンの早期接種

新型コロナウイルス感染症の重症化の予防等のため、迅速なオミクロン株対応ワクチンの接種を進め、接種を希望する全ての方が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。

### 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、要請の期間を令和5年1月10日までとする。(特措法第24条第9項に基づく要請)

### 5. 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、「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。

### 6. 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。

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。

## 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. 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。

## 10. 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9月14日島根県対策本部決定）

【令和4年9月14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9月8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9月8日付け事務連絡）に基づき、令和4年9月8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%（注5） 基本的に大声なしの担保が前提	大声なし100%、大声あり50%以内 （席がない場合は身体的距離の確保）（注5）

(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。  
 (注5) 同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合、それぞれのエリアを50%（大声あり）・100%（大声なし）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、イベントで感染者が発生した際の参加者等への注意喚起のための方策を講じること。
- (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9月8日付け事務連絡を確認すること。