

鳥取県新型コロナウイルス感染症 対 策 行 動 計 画

令和2年3月27日 制定

令和2年4月3日 改正

令和2年4月8日 改正

令和2年6月3日 改正

令和3年2月25日 改正

鳥 取 県

<目次>

I. はじめに	1
II. 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する基本的な方針	1
II - 1. 新型コロナウイルス感染症対策の目的及び基本的な戦略	1
II - 2. 新型コロナウイルス感染症対策の基本的考え方	2
II - 3. 新型コロナウイルス感染症対策実施上の留意点	4
1. 基本的人権の尊重	
2. 関係機関相互の連携協力の確保	
3. 記録の作成・保存	
II - 4. 対策推進のための役割分担	5
1. 国の役割	
2. 県、市町村の役割	
3. 医療機関の役割	
4. 指定地方公共機関の役割	
5. 登録事業者	
6. 一般の事業者	
7. 県民	
II - 5. 県行動計画の主要6項目	7
1. 実施体制	
2. サーベイランス・情報収集	
3. 情報提供・共有	
4. 予防・まん延防止	
5. 医療	
6. 県民生活及び県民経済の安定の確保	
II - 6. 発生段階	23
III. 各段階における対策	24
III - 1. 県内感染未確認期（国内発生早期、国内感染期）	24
1. 実施体制	
2. サーベイランス・情報収集	
3. 情報提供・共有	
4. 予防・まん延防止	
5. 医療	
6. 県民生活及び県民経済の安定の確保	
III - 2. 県内感染確認期（国内感染期）	28
1. 実施体制	
2. サーベイランス・情報収集	

3. 情報提供・共有	
4. 予防・まん延防止	
5. 医療	
6. 県民生活及び県民経済の安定の確保	
Ⅲ－3. 県内感染拡大警戒期（国内感染期）	34
1. 実施体制	
2. サーベイランス・情報収集	
3. 情報提供・共有	
4. 予防・まん延防止	
5. 医療	
6. 県民生活及び県民経済の安定の確保	
7. まん延防止等重点措置	
8. 緊急事態宣言がされた場合の緊急事態措置	
Ⅲ－4. 小康期	45
1. 実施体制	
2. サーベイランス・情報収集	
3. 情報提供・共有	
4. 予防・まん延防止	
5. 医療	
6. 県民生活及び県民経済の安定の確保	

参 考 資 料

1 用語解説	48
--------	----

I. はじめに

新型コロナウイルス感染症については、日本国内で令和2年1月16日に初めて感染者が確認されて以降、感染経路が判明しない感染例や、クラスター発生による多数の患者が確認されるなどの事例が発生している。このような中、新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月28日に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）の指定感染症に指定され、同年2月1日施行され、また、令和2年3月13日に、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）の一部が改正され、暫定的に新型インフルエンザ等とみなすこととされたところである。さらに、令和3年2月3日に感染症法及び特措法が改正（同年2月13日施行）され、新型コロナウイルス感染症は、感染症法において「新型インフルエンザ等感染症」として位置付けられ、同感染症に係る所要の措置を講ずることができることとされたほか、特措法についても、「まん延防止等重点措置」の創設や施設の使用制限に応じない場合の命令等や事業者及び地方公共団体等に対する支援等、新たな規定が設けられたところである。

県では、県内における新型コロナウイルス感染症の拡大を最小限に抑え、県民の安心と健康を守るための緊急的な対応として、平成26年1月7日に制定した鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画を前提としつつ、「新型コロナウイルス感染症対策行動計画」を策定しているが、上述の法改正に伴い新たに追加記載が必要となる事項や時点修正が必要な事項について見直しを行い、この度、本行動計画を改正するものである。

今後も、最新の科学的な知見等を取り入れるなどし、適宜見直していくものとする。

II. 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する基本的な方針

II - 1. 新型コロナウイルス感染症対策の目的及び基本的な戦略

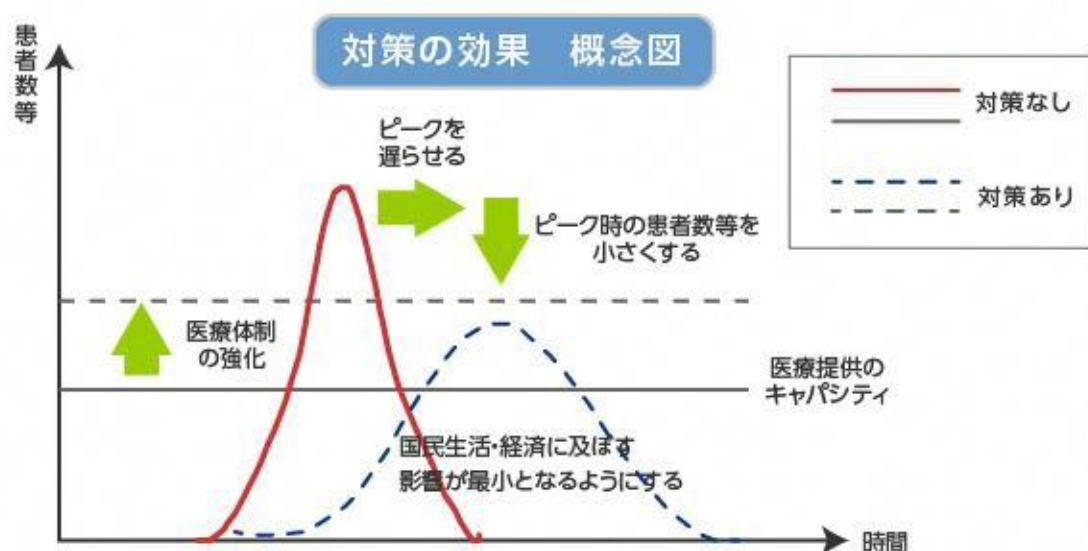
新型コロナウイルス感染症が、県内でまん延すれば、県民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

特に、新型コロナウイルス感染症は、発症2日前から他者への感染性を有し、また、約80%の人が軽症で済むことから感染に気づかないまま他者へ感染させてしまうおそれもあること、クラスター（集団発生）により一時的に多くの患者が発生する事例があること、感染源が分からない感染者が増加していくと爆発的な感染拡大（オーバーシュート（爆発的患者急増））が生じ重症者の増加と医療体制の逼迫を起こしかねない危険性があるなどインフルエンザと異なる状況がある。

このため、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型コロナウイルス感染症対策を本県の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備のための時間を確保する。
 - ・クラスター発生時又はクラスター発生のおそれがある場合は、鳥取県新型コロナウイルス感染拡大防止のためのクラスター対策等に関する条例（以下「クラスター対策条例」という。）に基づく対策を実施していきながら、感染の拡大を抑制する。

- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
 - ・医療機関受診時の事前連絡など医療インフラが守られるよう県民に周知する。
- ② 県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
- ・感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。
 - ・行事などの過度な自粛があれば、政府の感染症専門家会議や大学の専門家の意見をもとに方向性を示し、県民の生活と経済活動の早期回復に努める。



II-2. 新型コロナウイルス感染症対策の基本的考え方

新型コロナウイルス感染症は、発生の段階や状況に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。

特に、新型コロナウイルス感染症の対策については、県民生活及び県民経済への影響を最小限としながら、感染拡大防止とクラスター連鎖防止の効果を最大限にしていく観点から、患者の発生状況に応じて、感染状況別に各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスを取って必要な対応を行っていくことが必要である。

①感染状況が拡大傾向にある場合

まん延のおそれが高い段階にならないように、地域独自のメッセージなどの発出、一律自粛の必要性を検討する必要がある。

②感染状況が収束に向かい始めている場合、一定程度に収まって生きている場合

人の集まるイベントや「3つの条件が同時に重なる場」を徹底的に回避する対策を行った上で、感染拡大のリスクの低い活動から徐々に解除することを検討する。

< 3つの条件 >

- ・換気の悪い密閉空間
- ・多くの人が密集
- ・近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声

③感染状況が確認されていない場合

学校活動、屋外スポーツやスポーツ観戦、文化・芸術施設の利用などを感染拡大のリスクの低い活動から実施する。

なお、本県行動計画は、対策の選択肢を示すものであり、上記考え方を踏まえ、県行動計画で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

発生段階毎の主な柱は次のとおりである。

【県内感染未確認期】

- 新型コロナウイルス感染症発生時の対策を基礎として、地域における医療体制の整備、県民に対する啓発等を行う。

【県内感染確認期】

- 県内の発生当初の段階では、患者の入院措置や治療、感染のおそれのある者の外出自粛や、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

【県内感染拡大警戒期】

- 感染拡大した段階では、医療の確保や県民生活・県民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

発生段階	状 態	
	国	県
国内発生早期 (県内感染未確認期・県内感染確認期)	国内のいずれかの都道府県で感染者が発生しているが、全ての感染者の接触歴を疫学調査で追える状態	(県内感染未確認期) 県内で感染者が確認されていない状態
		(県内感染確認期)
国内感染期 (県内感染確認期・県内感染拡大警戒期)	国内のいずれかの都道府県で、新規感染者数や疫学調査で感染源が分からない感染者数が一定程度の増加幅に収まっている状態。	県内で直近1週間、新規感染者数や疫学調査で感染源が分からない感染者数が一定程度の増加幅に収まっていること、診療・検査医療機関受診者数も急増していない状態
		(県内感染拡大警戒期) 直近1週間に、爆発的急増までは行かないものの、新たな患者数や疫学調査で感染源が分からない感染者数が大幅に増加していること、診療・検査医療機

		関の受診者なども一定の増加基調が認められること、医療提供体制が近い将来、切迫性が高い又はおそれが高まっている状態
小康期	新型コロナウイルス感染症の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

なお、新型コロナウイルス感染症への対策は、不要不急の外出の自粛の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを県民に呼びかけることも必要である。

また、新型コロナウイルス感染症のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、県、市町村、指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や県民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型コロナウイルス感染症対策は、日頃からのマスク着用を含む咳エチケット、手洗いなどの感染予防対策が基本となる。

II-3. 新型コロナウイルス感染症対策実施上の留意点

県、市町村又は指定地方公共機関は、新型コロナウイルス感染症発生に備え、またその発生した時に、特措法その他の法令、県行動計画及び市町村行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型コロナウイルス感染症に対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1. 基本的人権の尊重

県、市町村は、新型コロナウイルス感染症対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。

とりわけ県内にまん延防止等重点措置又は緊急事態宣言がなされ、不要不急の外出の自粛の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第31条の6、第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第31条の3、第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第55条）等の実施に当たって、県民の権利と自由に制限を加える場合は、有識者の意見を踏まえ、その制限は当該新型コロナウイルス感染症対策を実施するため必要最小限のものとする。

2. 関係機関相互の連携協力の確保

県対策本部は、政府対策本部や市町村対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型コロナウイルス感染症対策を総合的に推進する。

市町村対策本部長から県対策本部長に対して、新型コロナウイルス感染症対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

また、必要に応じて、県対策本部長から政府対策本部長に対して、総合調整を要請する。

3. 記録の作成・保存

県、市町村は、発生した段階で、県対策本部、市町村対策本部における新型コロナウイルス感染症対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

II-4. 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

国は、新型コロナウイルス感染症が発生したときは、自ら新型コロナウイルス感染症対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定（地方）公共機関が実施する新型コロナウイルス感染症対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、新型コロナウイルス感染症及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型コロナウイルス感染症に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

国は、新型コロナウイルス感染症の発生前は、「新型コロナウイルス感染症対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型コロナウイルス感染症に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

国は、新型コロナウイルス感染症の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

2. 県、市町村の役割

県及び市町村は、新型コロナウイルス感染症が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型コロナウイルス感染症対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型コロナウイルス感染症対策を総合的に推進する責務を有する。

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、県は、国の基本的対処方針及び本県行動計画に基づき対処すべき対策を講じることとし、その方針を県内に周知するとともに、感染拡大の状況、医療機関の状況等を踏まえ、機動的かつ適切に実施する。

【市町村】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対する感染防止対策の周知、ワクチンの接種や、住民の生活支援、新型コロナウイルス感染症発生時の要援護者への支援に関し、国の基本的対処方針及び県の行動計画等に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県、近隣市町村、指定（地方）公共機関と緊密な連携を図る。

保健所を設置する鳥取市については、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止等に関し、東部地区4町も含め東部地区全体について県に準じた役割を果たすことが求められることから、県と鳥取市（以下「県等」という。）は、連携した対応を行っていく。

3. 医療機関の役割

新型コロナウイルス感染症による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、地域医療体制の確保のため、新型コロナウイルス感染症患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型コロナウイルス感染症患者の地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型コロナウイルス感染症患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

感染症指定医療機関や、県知事指定を受けた「診療・検査医療機関」及び「入院協力医療機関」においては、新型コロナウイルス感染症発生時に患者を積極的に受け入れ、医療を提供することとする。

4. 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型コロナウイルス感染症が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、新型コロナウイルス感染症対策を実施する責務を有する。

(平成27年4月1日現在)

事業者	団体名	役割
ガス事業者	鳥取ガス株式会社 米子瓦斯株式会社 一般社団法人鳥取県LPガス協会	・ガスの安定的かつ適切な供給（ガス供給支障の予防に必要な措置等）
鉄道	智頭急行株式会社 若桜鉄道株式会社	・旅客業務の適切な実施（感染対策の実施等）
運送事業者（旅客）	日ノ丸自動車株式会社 日本交通株式会社 一般社団法人鳥取県バス協会	・旅客業務の適切な実施（感染対策の実施等）
運送事業者（貨物）	日ノ丸西濃運輸株式会社 一般社団法人鳥取県トラック協会	・貨物運送の適切な実施（感染対策の実施等） ・県知事からの食料等の運送要請・指示への対応
医薬品等卸売事業者	株式会社エバルス	・医薬品等の販売確保

	ティーエスアルフレッサ株式会社 株式会社サンキ 株式会社セイエル	・県知事からの医薬品等の配送の要請・指示への対応
医療機関	鳥取生協病院 鳥取県済生会境港総合病院 鳥取大学医学部附属病院 博愛病院	・医療の確保 ・「帰国者・接触者外来協力医療機関」又は「入院協力医療機関」としての医療の提供
鳥取県医師会		・新型コロナウイルス感染症患者への医療提供
鳥取県薬剤師会		・新型コロナウイルス感染症患者への処方せん応需対応

5. 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、その活動を継続するよう努める。

6. 一般の事業者

事業者については、新型コロナウイルス感染症の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

7. 県民

新型コロナウイルス感染症に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用を含む咳エチケット・手洗い等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型コロナウイルス感染症の流行を乗り切るためには、住民が自ら健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、十分な栄養と睡眠をとって健康に留意する、基礎疾患を持っている場合はその治療に努めるなど、平素からの新型コロナウイルス感染症に負けない身体づくりについて意識の向上を図ることが必要となる。

そして、発生の状況や実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

さらに、医療機関内での医療従事者等への感染を防止し、地域の医療機関を守るため、呼吸器症状などでかかりつけ医を受診する前には必ず事前に電話してから受診するよう努める。

II-5. 県行動計画の主要 6 項目

本県行動計画は、政府行動計画に示された基準に基づき、新型コロナウイルス感染症対策の 2 つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」及び「県民生活

及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「1.実施体制」、「2.サーベイランス・情報収集」、「3.情報提供・共有」、「4.予防・まん延防止」、「5.医療」、「6.県民生活・県民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

1. 実施体制

新型コロナウイルス感染症は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の県民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、県の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部局と福祉保健部局が中心となり、一丸となって取り組む必要がある。

新型コロナウイルス感染症対策は、専門的知見が求められることから、県及び市町村は、それぞれの行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、また、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することが求められる。

なお、新型コロナウイルス感染症の対策を講ずるにあたっては、その発生段階等ごとの総合調整や技術的助言等を徹するための組織が必要となり、県では以下の組織を設置する。

(1) 情報連絡室

新型コロナウイルス感染症が海外又は国内で発生した疑いがある場合、県は、危機管理局内に情報連絡室（危機管理局と福祉保健部が連携）を設置し、24時間体制で情報の収集や分析、県民への情報提供等を集中的に行う。

(2) 鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部

新型コロナウイルス感染症が海外等で発生した場合、鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部（知事を本部長とする。以下「県対策本部」という。）を設置し、総合的な対策を全庁的に実施する体制を整える。

なお、発生した新型コロナウイルス感染症の流行が終息したこと等により政府対策本部が解散した場合には、県対策本部も解散する。

(3) 保健所連絡調整会議

地域医療体制の確保、まん延防止やサーベイランス等に関して統一的な対応を図っていくため、福祉保健部、県保健所、鳥取市保健所による技術的な検討を行う。

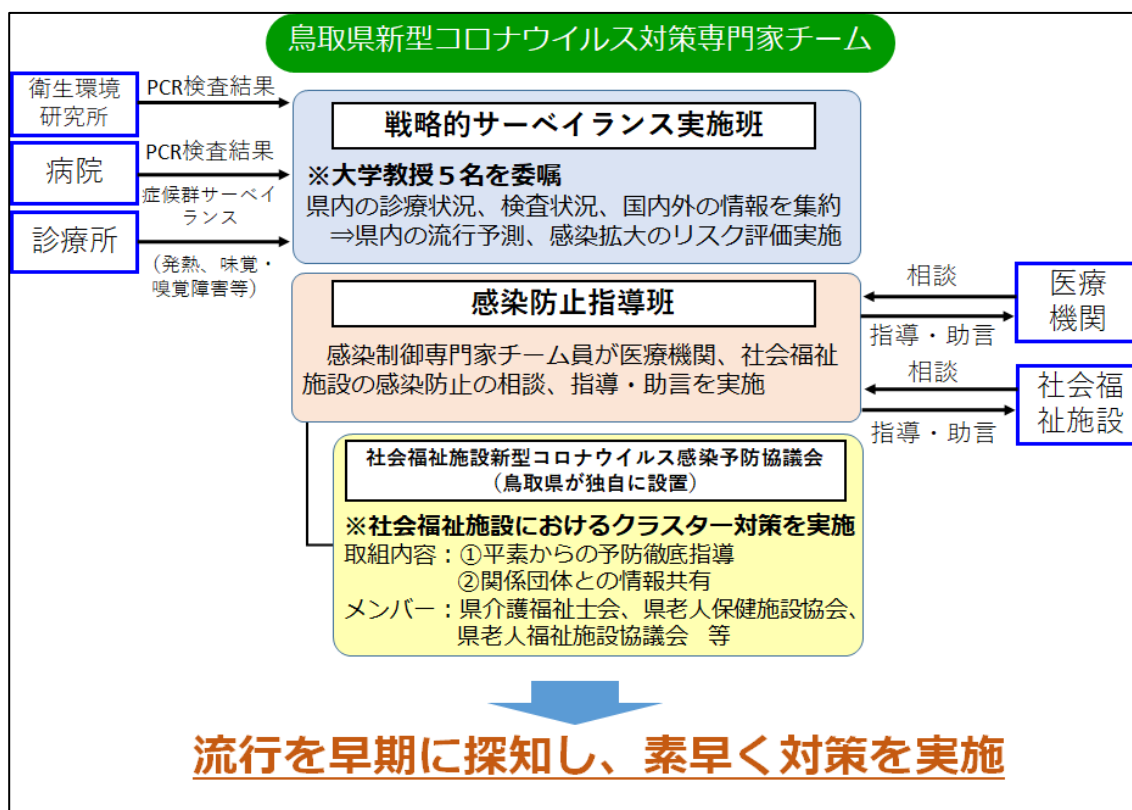
二次医療圏内や二次医療圏・県を超えた広域搬送について消防機関も加わり体制を検討する。

(4) 新型コロナウイルス感染症対策医療提供体制検討プロジェクト会議

大学、県医師会、感染症指定医療機関、保健所により病院、診療所の役割分担など適切かつ効率的な医療提供体制を議論し県対策本部へ医療提供体制の具体案を提言する。

(5) 新型コロナウイルス対策専門家チーム・社会福祉施設新型コロナウイルス感染予防協議会

大学、感染制御専門家等により、感染者の発生状況や検査実施状況などの情報をもとに県内における流行傾向把握やリスクの評価など戦略的サーベイランスを行うとともに、医療機関や社会福祉施設における感染防止対策に対する相談・指導を行い、流行の早期探知と感染防止の強化や、施設内におけるクラスターの発生防止を効果的に実施する。



(6) 新型コロナウイルス医療関係者協議会

県医師会、地区医師会、保健所により病院、診療所における診療・検査の体制や連携等について議論し、県対策本部へ具体案を提言する。

(7) 鳥取県新型コロナウイルス感染症対策緊急事態即応会議

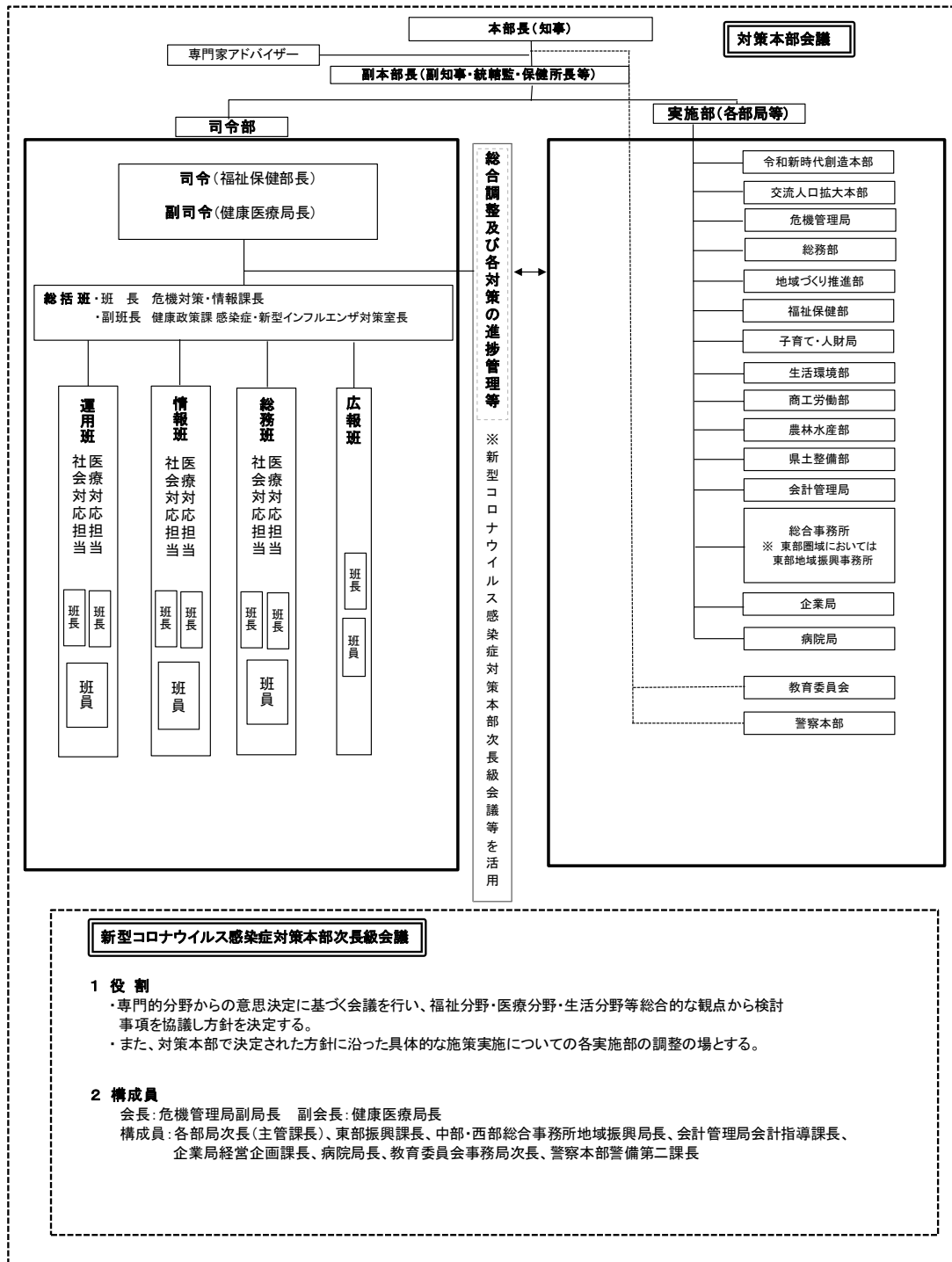
県医師会、地区医師会、市長会、町村会等により、新型コロナウイルス感染症対策で緊急即応的に対応が必要な事項について議論する。

(8) 新型コロナウイルスワクチン接種体制協議会

県医師会長、地区医師会長、各市町村長、各保健所長により新型コロナウイルスワクチン接種体制について議論する。

(鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部の概念図)

鳥取県新型コロナウイルス感染症対策本部 体制図



2. サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランス

新型コロナウイルス感染症対策を適時適切に実施するため、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型コロナウイルス感染症に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげることで、また、サーベイランス結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、患者の行動歴が県内とは限らないため、他都道府県・保健所設置市等と情報連携して、PCR検査や抗原検査等（以下「PCR検査等」という。）の情報や疫学的な調査結果の迅速な共有を行う。

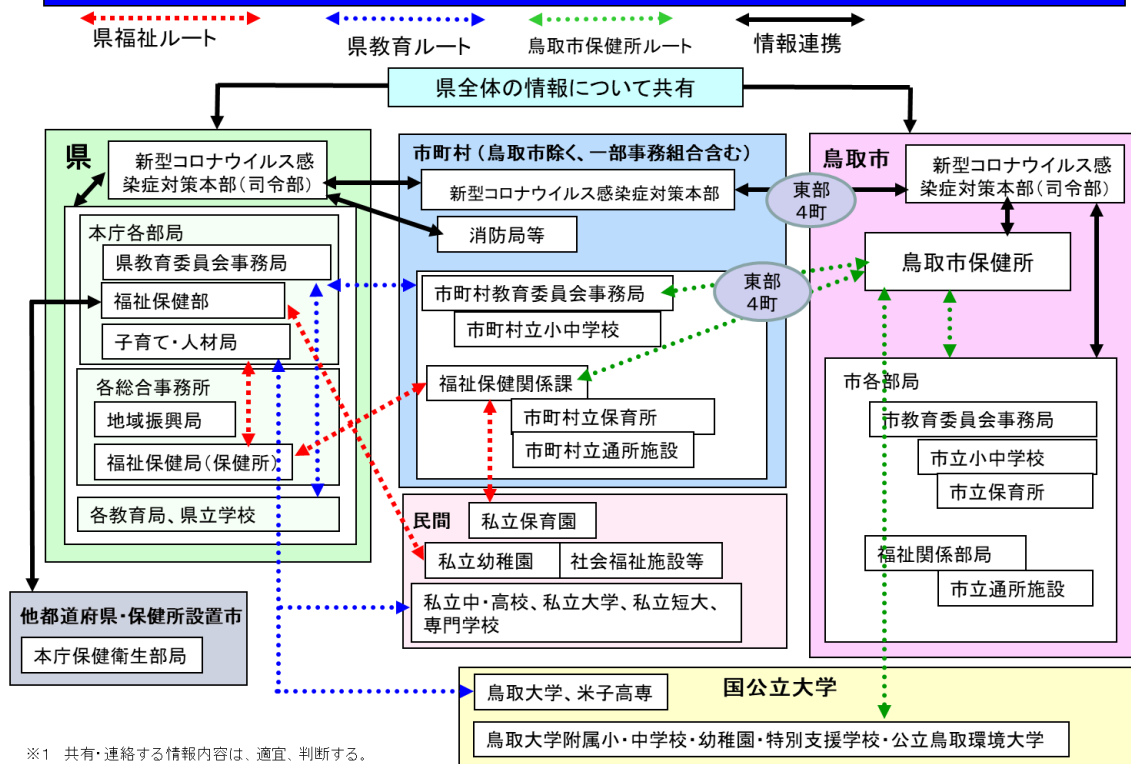
<新型コロナウイルス感染症発生時に係るサーベイランス>

	患者全数把握の実施	学校サーベイランス・ウイルスサーベイランスの強化
目的	全ての新型コロナウイルス感染症患者の発生を把握することにより、国内流行の端緒をつかみ、発生当初の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐとともに、早期の患者の臨床情報を把握して、その後の診断・治療等に活用する。	新型コロナウイルス感染症による学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場である学校において一早く新型コロナウイルスの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。
強化内容	・全医療機関から全ての患者の届出を実施 ・届出を端緒として臨床情報の把握を実施	報告施設を大学・短大まで拡大する。
公表	随時	随時

(2) 総合的な情報収集

新型コロナウイルス感染症が発生した場合には、国の機関及び報道機関等の情報をもとに、海外・国内及び県内での発生状況、ウイルスの病原性、感染力、行政機関の対応状況、感染拡大防止策等について、県等及び市町村は協力して、次のようなルートで必要な情報を収集・集約し、関係機関等と情報共有を図る。

新型コロナウイルス感染症(感染者関係)に関する情報連携・連絡ルート



3. 情報提供・共有

(1) 県民等への情報提供及び共有

新型コロナウイルス感染症について、県民への注意喚起、まん延防止の観点から、迅速に情報を公開する。個人情報や企業活動に配慮しつつ、可能な限り具体情報を公開する。

情報提供の媒体の中では、特にテレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。

また、誤った情報が出た場合は、正確な情報を発信し、注意を促す。

媒体の活用に加え、県民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、あんしんトリピーメール、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。また、ホームページではポータルサイトを開設するなど、情報発信の一元化に努める。

提供する情報の内容については、新型コロナウイルス感染症には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。

なお、情報提供に当たっては、次のような点にも配慮する。

ア 県民に分かりやすい情報発信

県民に対する情報提供に当たっては、現在どの程度の危機が迫っているのか、どのような対策・行動をすべきかなど県民が得たい情報を、平易な言葉で端的に表現し、県民の目線に立った情報発信を心がける。

また、県は、県内における感染拡大リスクの指標として注意報・警報・特別警報を、県外との往来に注意すべき地域として留意・注意・特別注意・警戒・嚴重警戒の地域区分を発出し、感染防止対策について県民に対して協力を求める。

さらに、感染力の高い変異株が認められた場合や、特定の地域において一定期間に確認された陽性者のウイルス量に着目し、特に感染防止対策を徹底する必要があると認められる場合に、「感染増大警戒情報」を発出し、医療機関、福祉施設の従事者、利用者への幅広いPCR検査等の実施、県民へ感染予防対策の徹底の呼びかけ等を行う。

【鳥取県版新型コロナ警報】

区 分		注意報	警報	特別警報
判断指標	①新規陽性患者数	東部 1人/週、中部 1人/週、西部 1人/週	東部 3人/週、中部 2人/週、西部 3人/週	
	②現時点確保病床稼働率	—	圏域ごとに稼働率 15%超	圏域ごとに稼働率 50%超
運用	発令	圏域単位で発令		
	発令期間	始期：①の基準に達した日 終期：②の基準を下回った日	始期：①②がいずれも基準に達した日 終期：①②がいずれも基準を下回った日	
	解除	①の基準を下回った日の翌日	①②がいずれも基準を下回った日の翌日 (警報、注意報の要件を満たしている場合はそちらに移行)	
活動制限	外出・イベント・施設	○感染拡大を予防する事項の呼びかけを強化 ・手洗い励行、マスク着用 ・換気の徹底 ・施設内の消毒	○クラスター発生施設に関する箇所、3密な場所 ○状況に応じて不要不急の外出自粛を要請 ○市中感染が広がった場合、比較的規模の大きなイベント等から順次制限 ○必要性があると認められる業務や施設に限って要請	○生活維持に必要なものを除く外出自粛を要請
	学校	○感染者の学校休業の検討が基本	○感染者の学校休業の検討が基本 ○市中感染の拡がり状況を勘案し、必要に応じて感染リスクの高い教育活動の制限、分散登校、休業等	○市中感染の拡がり状況を勘案し、必要に応じて該当の圏域又は全県での教育活動の制限、分散登校、休業等
医療強化	保健所	○疫学調査応援職員を派遣	○疫学調査応援職員を派遣	○相談センター応援職員を派遣 等
	医療・福祉	○施設内感染対策の確認等 ○病床確保の準備 等	○施設内感染対策の徹底 ○必要物資の送付、空床確保 等	○病床・人工呼吸器 緊急調達 ○施設への医療人材の派遣 等
要請の法的根拠等		協力依頼 等	県クラスター対策条例、特措法第24条第9項による要請 等	県クラスター対策条例による要請、特措法第45条も発動 等

※クラスター発生などで、特定の市町村内で感染拡大が特に懸念される場合、専門家の意見を伺った上で当該市町村に限定して警報を発令（12/28 県対策本部会議で決定）

※警報発令期間の終期を「①②がいずれも基準を下回った日」に修正（1/8 県対策本部会議で決定）

【感染警戒地域】

区 分	基準※	摘 要
感染留意地域 (Ⅰ)	1.0～2.5人	1.0は、県版新型コロナ警報発令基準の警報レベル
感染注意地域 (Ⅱ)	2.5～5.0人	2.5は嚴重感染警戒地域7.5の1／3レベル
感染特別注意地域 (Ⅲ)	5.0～7.5人	5.0は嚴重感染警戒地域7.5の2／3レベル
感染流行警戒地域 (Ⅳ)	7.5人～15.0人	7.5は政府の感染症対策分科会提言において、ステージⅢの判断目安である15.0人の1／2レベル
感染流行嚴重警戒 地域 (Ⅴ)	15.0人～	15.0は政府の感染症対策分科会提言において、ステージⅢの判断目安とされているレベル

※人口10万人当たりの直近1週間の新規感染者数

イ 個人情報の保護

提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性を十分考慮し、報道にはプライバシーに配慮した対応を求めるものとする。

ウ 高齢者、障がい者等への対応

高齢者、障がい者等については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であり情報が届きにくいことが考えられることから、多様な伝達方法を選択して、確実に情報提供できるよう心がける。

エ 外国人への対応

本県でも外国人旅行者が増加していることや外国人労働者の増加が見込まれることから、広報や医療機関での多言語表記、平易な日本語の使用、通訳サービスの利用や翻訳ツールの活用、外国人相談窓口との連携等の対策を行う。

(2) 実施体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。県は、県対策本部に広報班を設置し、情報発信の一元化等に対応する。なお、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、県対策本部が調整する。

4. 予防・まん延防止

(1) 予防・まん延防止の目的

新型コロナウイルス感染症のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型コロナウイルス感染症の病

原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(2) 主なまん延防止対策

ア 海外・県外からの侵入防止

(ア) 検疫等

海外で新型コロナウイルス感染症が発生した場合、国は、その状況に応じ、感染症危険情報の発出や検疫港及び検疫飛行場の集約化、査証措置（審査の厳格化、発給の停止等）、入（帰）国者の検疫強化（隔離・停留等）、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。

県等は、検疫所からの連絡に基づき、新型コロナウイルス感染症の発生国からの入国者等の健康観察を行い、感染者の早期発見に努める。

また、検疫所と県・市町村は、新型コロナウイルス感染症の発生前から発生時の連携体制を確認しあい、必要に応じて応援・協力できるようにしておく。

(イ) 海外からのクルーズ客船対策

本県の港湾に入港するクルーズ客船は、発生国から多くの外国人が来県することもあることから、県等は、ツアー会社等の協力を得て、発熱・呼吸器症状等を有する者の把握に努める。

(ウ) 発生地域への移動

県内で未だ発生していない段階では、新型コロナウイルス感染症が海外・県外から侵入しないようにするため、県民や事業者には、海外発生期においては発生国への渡航や航空機・旅客の運航を、国内発生期においては発生地域への旅行や出張を自粛してもらう。

イ 患者・濃厚接触者等の対策

県等は、新型コロナウイルス感染症患者の入院措置や、新型コロナウイルス感染症の患者又はその疑いのある者に感染のおそれがある状態で接触した者（以下「濃厚接触者」という。）への積極的疫学調査を実施し、感染防止のための協力（健康観察、外出自粛の要請）等の感染症法に基づく措置を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させるのを阻止する。

積極的疫学調査は、感染症対策上、感染源の推定や濃厚接触者の把握を行い、濃厚接触者を必要な検査や医療につなげるため、まずは丁寧な説明等を行うことにより、対象者の御理解・御協力を得られるようにする実施することを基本とするが、患者等が正当な理由がなく調査拒否、虚偽答弁等する場合は、積極的疫学調査の実効性確保のため、感染症法上に規定されている命令、罰則等の都道府県知事の権限も最終的な手段として活用を検討するなど、有効に対処していくものとする。

なお、適正な感染防護具を使用して診療に従事した医療従事者は、原則として濃厚接触者として取り扱わないこととする。

ウ クラスター対策

新型コロナウイルス感染症の感染は、主としてクラスターの発生を契機として爆発的に拡大するという特徴を持っており、感染拡大の危険性を著しく増大させるクラスターの発生に機動的に対処していくことやクラスターの発生を防止していくことは、新型コロナウイルス感染症のまん

延の防止を図っていく上で非常に重要である。

クラスター発生時又はクラスター発生のおそれがある場合は、クラスター対策条例に基づき、施設使用者に自ら店舗・施設等の使用を停止し適切な対策を講じるよう求めるほか、感染拡大防止のため必要と認められるときは、施設名の公表、施設を閉鎖し感染防止対策を適切に講ずることの勧告を行う。また、疫学調査（クラスター対策）チームによる疫学調査を速やかに開始し、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行を阻止する。その際は、必要に応じて国に対してクラスター班の専門家派遣を依頼するとともに、他都道府県との関連がある場合は他都道府県とも連携して対応する。

【クラスター対策条例の概要】

制定：令和2年8月25日

施行：令和2年9月1日（ただし、第10条の規定は、8月27日から施行）

※令和3年2月8日に一部改正、2月13日から施行

- ◆ 県・市町村・県民・事業者の責務
クラスター対策、感染予防対策、地元事業者利用等
- ◆ 条例で規定しているクラスター発生という具体的な危険に対応する緊急措置
 - ① 施設使用者は自ら店舗・施設等の使用を停止し適切な対策を講じる
クラスターが施設使用者以外の故意によるものである場合や、対策を適切に講じていたにもかかわらずクラスターが発生した場合は、協力金を給付
 - ② 店舗・施設等の名称や当該施設等のクラスター対策の状況を公表
PCR検査すべき全利用者に直ちに連絡を行った場合は除外
 - ③ 施設使用者が自ら使用を停止しない場合や適切な措置をとらない場合は、施設の全部又は一部を閉鎖及び適切な対策を講ずることを勧告
- ◆ 患者やその家族、医療従事者等を応援（誹謗中傷の排除）
 - ・ 県民等は患者や医療従事者等を応援するなど相互に連携、協力し、一丸となってまん延防止を図る
 - ・ 何人も誹謗中傷や患者等のプライバシーの侵害をしてはならないことを明記
 - ・ 県は、予算の範囲内で、正しい知識の普及啓発及び誹謗中傷等を被った者に対する支援その他の必要な措置を講ずる
- ◆ 新型コロナウイルスに対する限定的な措置であり、令和4年1月31日に失効

エ 社会的な対応

（ア）個人における対策

マスク着用を含む咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型コロナウイルス感染症緊急事態においては、必要に応じ、特措法に基づく不要不急の外出自粛要請を行う。

（イ）学校・社会福祉施設等に係る対応

学校や社会福祉施設においては、感染が広がりやすいことから、施設内におけるマスク着用を含む咳エチケット・手洗い・うがいなどの感染防止措置を徹底するとともに、状況によっては臨時休業等の要請を実施することとする。

このうち臨時休業（学級閉鎖等を含む）は、社会的な影響も大きいことから、発生した新型コロナウイルス感染症の病原性や感染力、学校等の通学・通所圏等を勘案したものとする。

また、新型コロナウイルス感染症緊急事態においては、必要に応じ、特措法に基づく施設の使用制限の要請等を行う。

オ その他の社会的対応

県内で患者が発生した場合、県民、事業者にも、外出や集会などの個人的・地域的な活動や、場

合によっては多くの顧客や従業員を参集させる事業活動（集客施設の営業、集客イベントの開催等）の自粛を必要に応じて検討する。また、事業者には症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を必要に応じて要請する。併せて、従業員の治療及び家族の看護のための休暇取得についても、配慮を要請する。それにより、社会的な接触の機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。

ただし、特に事業活動については、規模や態様も様々で社会・経済への影響の程度も異なるので、その自粛を求めるに当たっては、病原性等の観点のみならず、社会・経済活動等への影響への配慮も必要となり、自粛が困難な場合には運営方法の工夫等により対処するものとする。

また、新型コロナウイルス感染症緊急事態においては、必要に応じ、特措法に基づく施設の使用制限の要請等を行う。

（３）予防接種

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型コロナウイルス感染症による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型コロナウイルスのワクチンについては、当該感染症発生当初には存在しなかったが、その後、世界的に開発が進み、国も全国民に提供できる数量の確保に動くなど、日本国内でも接種が開始できる体制が整いつつある。

ワクチンの接種は、当面、確保できるワクチンの量に限りがあり、その供給も順次国から行われる見通しであることから、まずは、実施主体である市町村に県が協力していく体制を構築し、原則、国が示す接種順位と接種の時期に従って、順次接種していくものとする。

ア 基本体制・主な役割

（ア）実施主体：市町村

- ・住民への接種体制の構築及び調整
- ・住民への接種勧奨・通知（接種勧奨は努力義務）
- ・実施医療機関との委託契約（集合契約）等

（イ）協力：都道府県

- ・優先接種となる医療従事者等の接種体制の構築及び調整
- ・地域の卸業者との調整
- ・ワクチン（県がプールしたものも含む）の配分調整
- ・県域、市町村域を超えた接種体制の調整等

（ウ）主導・指示：国

- ・ワクチンの確保、流通
- ・接種順位の決定等

イ 想定される接種順位

1	医療従事者等	新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者を含む。）に直接医療を提供する施設の医療従事者等（新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う保健所職員等を含む。）
2	高齢者	65歳以上高齢者
3	基礎疾患を有する者	65歳に達しない者であって、一定の病気や状態の方で、通院・入院している者や基準（BMI30以上）を満たす肥満の者
4	高齢者施設等の従事者	高齢者等が入所・居住する社会福祉施設等（介護保険施設、居住系介護サービス、高齢者が入所・居住する障害者施設・救護施設等。）において、利用者に直接接する職員
5	60～64歳の者	ワクチンの供給量によっては、基礎疾患を有する者と同じ時期に接種を行う
6	上記以外の者	ワクチンの供給量等を踏まえ、順次接種

5. 医療

新型コロナウイルス感染症が発生した場合、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型コロナウイルス感染症が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型コロナウイルス感染症発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

（1）発生段階ごとの医療提供の考え方・流れ等

新型コロナウイルス感染症の患者は、入院治療に加えて、患者の症状などを踏まえて、自宅や宿泊施設による療養（高齢者、基礎疾患がある者、免疫抑制状態である者、妊婦は除く。）も行う。

【県内感染未確認期】

発熱等の症状がある者は、まずは事前にかかりつけ医に相談、かかりつけ医がいないなど相談先に迷う場合は、「受診相談センター」に電話等で相談した上で、発熱等の症状のある者の診療を行う「診療・検査医療機関」を受診することとする。

陽性者との接触歴や接触した可能性があるなど、新型コロナウイルス感染症の疑いがある者は、倉吉・米子保健所、鳥取市保健所（以下「各保健所」という。）に設置する「接触者等相談センター」に電話等で相談し、各保健所は、検査が必要と認められる者に対して、各保健所が開設する

検査センター等でPCR検査等を実施する。

なお、接触者等相談センターは、新型コロナウイルス感染症に対する県民からの様々な問い合わせに対応する相談窓口機能を有するものとする。

また、外国人相談対応のため、接触者等相談センターは、外国人専用電話回線の設置、通訳サービスの利用及び外国人相談窓口等との連携等を行う。

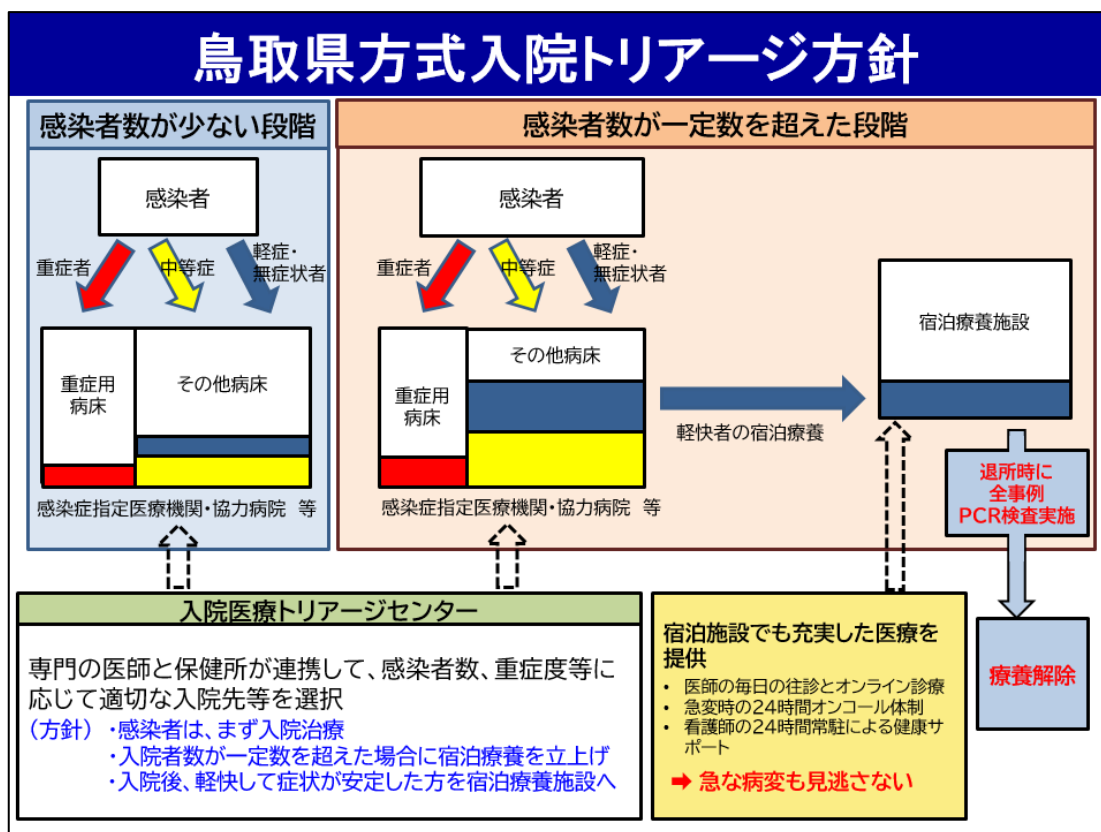
【県内感染確認期】

外来対応する医療機関を拡大するとともに、新型コロナウイルス感染症の患者には原則、新たに接触者を増やさない環境下（入院）で適切な治療を行うとともに、感染経路を絶って感染源を減らすため、感染症指定医療機関の感染症病床や入院協力医療機関の病床に入院（感染症法による入院措置）してもらう。

【県内感染拡大警戒期】

県内感染確認期では患者が大幅に増大すると予想されることから、県に設置している入院医療トリアージセンターにおいて、重症者や重症化するおそれが高い者は入院、軽症者や無症状病原体保有者は、入院の後、症状の進行等の恐れがない場合には宿泊施設等での療養に振り分ける。

また、必要に応じ、臨時の医療施設を設け、患者を入所させることも検討する。



(2) 発生前における医療体制整備

県等は、大学、県医師会、地区医師会、感染症指定医療機関、保健所等で構成される新型コロナウイルス感染症対策医療提供体制検討プロジェクト会議や新型コロナウイルス医療関係者協議会を設

置するとともに、二次医療圏の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

具体的な対応として、「診療・検査医療機関」の設置や、入院措置及び県内流行期における重症患者の受入れを担当する医療機関について、あらかじめ県知事指定を行うとともに、必要に応じ、宿泊療養施設の確保に向けて検討を開始する。また、各保健所において、圏域毎の入院患者の受入可能な病床数等を事前に把握するなど、医療提供体制整備に努める。

（３）一般の医療機関を含めた院内感染対策

医療機関を受診する者の中には、新型コロナウイルス感染症に感染している者が含まれる可能性もあるため、医療機関内においては、新型コロナウイルス感染症に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理を行う。

（４）医療関係者に対する要請・指示、補償

県は、新型コロナウイルス感染症の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師の他、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（以下「施行令」という。）第5条で定める医療関係者に対し、特措法による医療を行うよう要請等をする。

なお、県は、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、施行令第19条で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、施行令第21条で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

（５）医療資機材、医療従事者の広域調整

県内のみで対応できない場合に備え、体外式膜型人工肺（ECMO）や人工呼吸器のような機器類及びそれらを扱うことができる医療従事者の確保、患者の搬送、消耗品類の調達、PCR検査等が県域を越えて実施できるよう調整する。

（６）入院病床の確保

クラスター（集団）発生に備えて、感染症指定医療機関、入院協力医療機関における入院病床を増加させ、重症患者の受入れ体制を整備する。また、必要に応じ、臨時の医療施設を設け、患者を入所させることも検討する。

なお、整備に当たっては、患者の状態や医療機関の体制に応じた役割分担が重要であることから、各保健所を中心として、重症者や重症化するおそれが高い者を優先的に受け入れる病床と無症状病原体保有者や軽症患者を受け入れる病床を事前に調整する。

(7) 宿泊療養施設の確保

新型コロナウイルス感染症は、初期は無症状や軽症であっても、急激に症状が悪化する事例や肺炎症状を呈する事例もあることから、入院治療を原則とするが、医療機関の病床が逼迫し、入院医療が必要のない軽症患者や無症状病原体保有者が宿泊施設等での安静・療養を行う場合に備えて、宿泊施設や公共の住宅施設を活用するなどして軽症者等が滞在できる施設を確保しておく。

(8) 患者等の搬送

新型コロナウイルス感染症の患者やその疑いのある者は、感染拡大を防止するため、移動のため公共交通機関を利用するのは避けなければならない。医療機関を受診する際も、原則として自家用車等によることとするが、それが困難な場合、県内感染確認期の個別対応が可能な初期段階においては、県等が専用車両により搬送する。

(9) 医療機関での外国人対応

診療・検査医療機関は、外国人の受診に備えて、院内表記の多言語化、翻訳ツールの活用等の対策を行う。

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

新型コロナウイルス感染症は、本人のり患や家族のり患等により、県民生活及び県民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型コロナウイルス感染症発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限とできるよう、県、市町村、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

(1) 事業者の対応

各事業者は、従業員に対して基本的な感染予防策の励行その他の職場における感染防止措置を周知徹底し、従業員の感染とそれによる事業への影響をできる限り防止するものとする。

ア 職場での感染防止措置

飛沫感染、接触感染を考慮し、対人距離の保持や手洗、うがい、マスク着用を含む咳エチケット、手すり等の清拭、部屋のこまめな換気等の基本的な感染予防策を励行する。

イ 指定地方公共機関・登録事業者の対応

特措法において、指定地方公共機関は、新型コロナウイルス感染症対策を実施する責務を有し、登録事業者については、医療提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めることとされており、十分な準備が必要となる。

(2) 県等における業務の維持

県民や事業者が社会・経済活動を継続してもらうためにも、基本的な行政サービスは提供し続ける必要があり、職員のり患等により出勤可能な職員が減少していく中であっても、県等としては、新型コロナウイルス感染症対策部門及び継続しないと社会・経済に深刻な影響が出るような部門の業務を維持する必要がある。

そのため、県等は事業継続計画を策定し、それに基づき、そうした部門以外の部門から一時的に職員を動員するとともに、県等の庁舎内における感染防止措置や職員の健康管理を徹底し、感染する職員を少しでも減らして必要な人員を確保することとする。

(3) 物資及び資材の備蓄等

県、市町村及び指定地方公共機関は、新型コロナウイルス感染症対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備の整備等を行う。

(4) 生活必需品の確保

新型コロナウイルス感染症がまん延して事業者の生産活動や流通業務に支障が出るようになると、様々な物資が県民の手に入りにくくなる。特に健康や生活の維持に直結する食料や医薬品、日用品の不足は、社会に深刻な影響をもたらす。

県は、そうした事態を防止するため、生活必需品の物価動向や流通状況を監視する。また、関係事業者は、品薄になった物資の在庫放出等により供給量を増加させる。農業・水産業関係団体等は、早期・前倒し出荷や県内向けの優先出荷等により、県民の食料を確保する。

また、生活必需品の流通状況等の誤った情報が出た場合は、正確な情報を発信し、注意を促す。

(5) その他

市町村は、新型コロナウイルス感染症の影響で日常的に必要な医療・福祉サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等に対する生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）や、り患等で買い物にも行けず食料等が手に入らなくなった世帯への支援を行う。

医療機関から大量に発生する感染性産業廃棄物については、その処理業者が他の廃棄物に優先して処理する。多くの死亡者が発生するような場合でも、市町村等は、火葬場の広域受け入れ等により円滑な対応を確保する。

II-6. 発生段階

地域の発生状況は様々であり、県行動計画では、「県内感染未確認期」「県内感染確認期」「県内感染拡大警戒期」の段階に分類し、それぞれの段階に応じた対策等を定める。なお、実際の運用では、移行の時期を県で判断することとなる。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

発生段階	状 態	
	国	県
国内発生早期 (県内感染未確認期・県内感染確認期)	国内のいずれかの都道府県で感染者が発生しているが、全ての感染者の接触歴を疫学調査で追える状態	(県内感染未確認期) 県内で感染者が確認されていない状態
		(県内感染確認期)
国内感染期 (県内感染確認期・県内感染拡大警戒期)	国内のいずれかの都道府県で、新規感染者数や疫学調査で感染源が分からない感染者数が一定程度の増加幅に収まっている状態。	県内で直近1週間、新規感染者数や疫学調査で感染源が分からない感染者数が一定程度の増加幅に収まっていること、診療・検査医療機関受診者数も急増していない状態
		(県内感染拡大警戒期) 直近1週間に、爆発的患者急増までは行かないものの、新たな患者数や疫学調査で感染源が分からない感染者数が大幅に増加していること、診療・検査医療機関の受診者なども一定の増加基調が認められること、医療提供体制が近い将来、切迫性が高い又はおそれが高まっている状態
小康期	新型コロナウイルス感染症の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型コロナウイルス感染症が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

Ⅲ-1. 県内感染未確認期（国内発生早期、国内感染期）

状況	・ 県内で感染者が確認されていない状態
目的	・ 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	1 県内発生を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、感染対策等を行う。国内発生した新型コロナウイルス感染症の状況等により、国は緊急事態宣言を行うが、県では必要に応じて積極的な感染対策等をとる。 2 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、県民への積極的な情報提供を行う。 3 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国が集約した国内外での情報を、医療機関等に提供する。 4 新型コロナウイルス感染症の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関は院内感染対策を実施する。 5 県内感染確認期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び県民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

1. 実施体制

(1) 県対応方針の決定

国は、基本的対処方針を変更し、国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示することとしている。県は県対策本部において国の対処方針及び本県行動計画に基づき、対処すべき対策を講じる。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

県は、国内外での新型コロナウイルス感染症の発生状況、治療薬やワクチンの開発状況等について、国等を通じて必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

ア 県等は、海外発生期に引き続き、新型コロナウイルス感染症患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

イ 国は、国内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、県等に情報提供することとなっている。県等は国及び関係機関と連携し、必要な対策を実施する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 県は、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 県等は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型コロナウイルス感染症には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また学校・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。

(2) 情報共有

県等は、国が整備する地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を活用し、対策の方針の迅速な伝達等、情報共有の強化を図る。

(3) 相談窓口の体制充実・強化

ア 県等は、問い合わせが増えることが予想されることから、窓口要員を増強するなど、県等の接触者等相談センターの体制を充実・強化する。

また、県は、鳥取市の設置する接触者等相談センターの円滑な運営が行われるよう鳥取市との情報交換等に務める。

イ 県は、国から状況の変化に応じたQ&Aの改定版の配付を受けるとともに市町村に対しQ&Aの改定版を配付するほか、相談窓口等の体制の充実・強化を要請する。

4. 予防・まん延防止

(1) 県外からの侵入防止

新型コロナウイルス感染症が国内発生すると、県内への侵入防止対策を強化する必要がある。県等は、広域的な公共交通機関（航空機、船舶、列車、高速バス）を利用し、来県したもので、発熱等の症状がある有症者に診療・検査医療機関での受診を案内するとともに、疑似症患者となった場合は行政検査や疫学調査を速やかに実施する。また、その者や県外で発生した患者の濃厚接触者等について、外出の自粛等を指導した上で、一定期間の健康観察を実施する。

(2) 個人・事業者における感染対策

ア 県等は、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・県民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用を含む咳エチケット・手洗い・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。併せて、従業員の治療及び家族の看護のための休暇取得についても、配慮を要請する。

- ・「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）で

の会話や発声」という3つの条件が同時に重なった場における場を避けること。

- ・高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い方は、共有の物品がある場所や不特定多数の人がいる場所への訪問は避けること。なお、一人や限られた人数での散歩などは感染するリスクは低い行動である。
 - ・若者世代に対して、「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声」という3つの条件が同時に重なる場に近く付くことを避けることを呼びかける。また、発熱等の風邪症状が見られる場合には、経過観察を自宅で継続するとともに外出を避けるよう呼びかける
 - ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。
 - ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
 - ・さらに、医療機関内での医療従事者等への感染を防止し、地域の医療機関を守るため、呼吸器症状などでかかりつけ医を受診する前には必ず事前に電話してから受診するよう努める。
 - ・国内発生状況によっては、感染予防のため県内福祉施設への指導や助言を行う。
- イ 学校や福祉施設では、発生地域への旅行、出張の自粛を促すとともに、学校は、発生地域への修学旅行等を中止・延期する。
- ウ 発生地域への旅行等の自粛は、広く県民・事業者一般に求めることとする。イベント、集会等についても、他県からの参加が明らかに見込まれない、集客地域を限定したものを除き、開催を自粛するよう求める。

(3) 水際対策

- ア 県は、渡航者等への情報提供・注意喚起を継続する。
- イ 県は、発生国に滞在・留学する県民に対し、直接または各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。また、退避、帰国等に関し必要な支援を行うなど在外邦人支援を継続する。

5. 医療

(1) 医療体制の整備

- ア 県等は、必要に応じて、接触者等相談センターの人員体制を強化する。
- イ 発生状況等に応じて、感染症指定医療機関以外の協力医療機関にも診療・検査医療機関への協力を依頼する。
- ウ 県等は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者や嗅覚・味覚の異変等がある者は、接触者等相談センターを通じて、診療・検査医療機関を受診するよう周知する。
- エ 感染症指定医療機関及び入院協力医療機関は、入院患者受入れのための準備を進める。
- オ 県等、医療機関等は、隔離目的の入院体制及び重症者の入院体制を確認する。また、今後入院すべき者が急増した際に臨時的に公共施設等で医療を提供する準備を進める。

カ 県等は、感染症法に基づき入院勧告を行うとともに、検体を採取して衛生環境研究所等において行政検査を実施する。

キ ウイルス等が既に県内に侵入していることも想定し、医療機関を受診する者の中には、新型コロナウイルス感染症に感染している者が含まれる可能性もあるため、医療機関においては、発熱等の症状がある者に対し、他の患者と接触しないように動線や診察室を分けるなどの院内感染防止に取り組むとともに、有症者を診察し、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われるときは、PCR検査等の検査が可能な医療機関への受診につなげる。

(2) 医療機関等への情報提供

県等は、新型コロナウイルス感染症の診断・治療に資する情報等を医療機関等に迅速に提供する。

(3) 医療機関・薬局等への物資提供

県等は、備蓄している物資を医療物資の流通状況を踏まえ医療機関等へ配布するとともに、国と協力して医療物資の確保・配布に努める。

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

ア 事業者は、必要に応じて職場における感染防止措置を実施するとともに、事業継続の準備を進める。また、従業員に対し、発生地域への出張や旅行は自粛するよう指導する。

イ 公共交通機関を運行する事業者は、その利用者に対し、帰着時の適切な対応等呼びかける。

(2) 県業務の維持

県は、場合によっては職場における感染防止措置を先行実施するとともに、事業継続計画に基づき新型コロナウイルス感染症対策の実施体制を強化する。また、発生地域については職員の出張をできる限り中止・延期することとし、個人的な旅行も自粛するよう指導する。

(3) 生活必需品の確保等

ア 県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

イ 県は引き続き、生活必需品の物価動向や流通状況を監視し、関係事業者は状況に応じて在庫放出や早期出荷等が行える体制づくりを進める。

ウ 県は、備蓄している物資を医療物資の流通状況を踏まえ社会福祉施設等へ配布するとともに、国と協力して医療物資の確保・配布に努める。

エ 市町村は、高齢者、障がい者等や物資購入が困難な世帯への支援する準備を進める。

オ 感染性産業廃棄物の処理業者は、当該廃棄物の大量発生への対応準備を進める。

(4) イベント等の開催

県は、市町村、事業者、県民が集会、催し物、コンサート等のイベント等が安全に開催・参加できるよう判断のためのガイドラインを示す。

Ⅲ－２．県内感染確認期（国内発生早期、国内感染期）

状況	・県内で直近１週間、新規感染者数や疫学調査で感染源が分からない感染者数が一定程度の増加幅に収まっていること、帰国者接触者外来受診者数も急増していない状態。
目的	1 県内での感染拡大をできる限り抑える。 2 患者に適切な医療を提供する。 3 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	1 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型コロナウイルス感染症の状況等により、国が行う緊急事態宣言により、積極的な感染対策等をとる。 2 医療体制や積極的な感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、県民への積極的な情報提供を行う。 3 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国が集約した国内外での情報を、医療機関等に提供する。 4 新型コロナウイルス感染症の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 5 県内感染確認期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び県民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

1. 実施体制

(1) 県対応方針の決定

県は、県対策本部において、県内の流行状況等を踏まえ「県内感染確認期」に移行したことを確認し、県内の発生状況等の情報共有化を図るとともに、対処すべき対策等を講じる。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

県等は国内外での新型コロナウイルス感染症の発生状況、治療薬やワクチンの開発状況等について、国等を通じて必要な情報を入手する。

(2) サーベイランス

ア 県等は、県内感染未確認期に引き続き、新型コロナウイルス感染症患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

イ 社会福祉施設において、入所者に体調不良者が発生した場合、保健所に緊急通報し、保健所は現地確認の上、診断や検査を実施する。

ウ クラスター発生時又はクラスター発生のおそれがある場合は、クラスター対策条例に基づき、施設使用者に自ら店舗・施設等の使用を停止し適切な対策を講じるよう求めるほか、感染拡大防

止のため必要と認められるときは、施設名を公表したり、施設を閉鎖し感染防止対策を適切に講ずることを勧告したりする。また、疫学調査（クラスター対策）チームによる疫学調査を速やかに開始し、濃厚接触者の調査とPCR検査等の受検要請など感染拡大防止を図る。

（３）調査研究

県等は、発生した県内患者について、必要に応じて、初期の段階には、国に対して積極的疫学調査チームを派遣要請し、国と連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

3. 情報提供・共有

（１）情報提供

ア 県は、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内及び県内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 県等は、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型コロナウイルス感染症には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また、発熱・呼吸器症状等を有する等新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる場合や、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

（２）情報共有

国は地方公共団体及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行うこととしている。

（３）相談窓口の体制充実・強化

ア 県等は、接触者等相談センターの体制について窓口要員を増員するなど充実・強化する。

また、県は、鳥取市の設置する接触者等相談センターの円滑な運営が行われるように鳥取市との情報交換等に務める。

イ 県は、国から状況の変化に応じたQ&Aの改定版の配付を受けるとともに市町村に対しQ&Aの改定版を配付するほか、相談窓口等の体制の充実・強化を要請する。

4. 予防・まん延防止

（１）患者等への対応

県等は、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの要請を行う。

（２）個人・事業者における感染対策

県等は、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・県民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用を含む咳エチケット・手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。併せて、従業員の治療及び家族の看護のための休暇取得についても、配慮を要請する。
- ・「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発生」という3つの条件が同時に重なった場を避けること。
- ・高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い方は、共有の物品が場所や不特定多数の人がいる場所への訪問は避けること。なお、一人や限られた人数での散歩などは感染するリスクは低い行動である。
- ・若者世代に対して、「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声」という3つの条件が同時に重なる場に近く付くことを避けることを呼びかける。また、発熱等の風邪症状が見られる場合には、経過観察を自宅で継続するとともに外出を避けるように呼びかける
- ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。
- ・福祉施設に対し、感染症の専門家等による感染対策のための現地指導、オンライン方式の研修会を企画し、全施設への参加を呼びかける。
- ・福祉施設に対し、鳥取県版感染拡大予防ガイドラインの徹底を呼びかける。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・患者や濃厚接触者に該当する場合は、地域の感染拡大を防止するために必要となる接触的疫学調査に協力するよう要請する。
- ・事業者に対し、従業員が呼吸器症状の時に休暇を取得できる体制をとるとともに、その際には外出を控えること及び不安があれば受診相談センターやかかりつけ医に電話で相談するよう周知する。
- ・県民は、医療機関内での医療従事者等への感染を防止し、地域の医療機関を守るため、呼吸器症状などでかかりつけ医を受診する前には必ず事前に電話してから受診するよう要請する。

（3）学校の臨時休業（※緊急事態措置によらない県からの要請等に基づく自主的な対応として）

ア 学校は、その児童・生徒や職員等の中から新型コロナウイルス感染症の患者が発生したときは、ひとまず7日間、臨時休業することを基本とする。

ただし、その実施の規模及び期間等については、所轄の保健所の疫学調査を踏まえ、専門家や学校医と相談の上、以下の状況を総合的に判断して、最終的に決定することとする。

- ・学校内における活動の態様
- ・接触者の多寡
- ・地域における感染拡大の状況
- ・感染経路の明否

イ 教職員や児童生徒の家族等が罹患した場合並びに本人に、嗅覚や味覚の異変等がある者は接触

者等相談センターに連絡の上、その指示に従い医療機関へ受診させるとともに、発熱等の風邪症状が見られる場合には、学校へ出勤・登校しないよう指導する。

(4) 福祉施設の対応（※緊急事態措置によらない県からの要請等に基づく自主的な対応として）

ア 通所型、訪問型の福祉施設は、利用者、職員の中から新型コロナウイルス感染症の患者が発生したときは、原則、利用者、職員等関係者全員のPCR検査等を行うとともに、ひとまず14日間、臨時休業することを基本とする。

なお、臨時休業する場合、その間自宅で適切な保育、介護等を受けるのが特に困難な利用者について、代替サービスの提供や他施設での一時受入れ等の調整を行う。

イ 入所型の福祉施設は、利用者や職員の中から新型コロナウイルス感染症の患者が発生したときは、その患者と濃厚接触のあった利用者と、それ以外の利用者とを分けるとともに、担当する職員も別々の者が対応を行う。また、原則、利用者、職員等関係者全員のPCR検査等を行うとともに、患者と濃厚接触のあった職員については出勤停止とする。

なお、入所型の福祉施設は、外部からの面会制限など厳格な対応により感染拡大を防ぎ、極力休業しないようにする。

また、併設の通所型、訪問型の福祉施設については、ひとまず14日間、臨時休業することを基本とし、他施設での一時受入れ等の調整を行う。

ウ 高齢者施設で患者が発生したときは、高齢者施設感染発生即応チームを派遣し、現地点検調査等を行う。

(5) 集客施設の臨時休業、イベント開催自粛（※緊急事態措置によらない県からの要請等に基づく自主的な対応として）

ア 集客施設は、運営方法について感染拡大防止のための工夫（入場者の制限や消毒設備の設置、来場者への感染予防啓発等）を行う。

イ 集客施設は、集客施設を利用した患者が利用者や職員と濃厚接触したことが確認されたときは、感染拡大を防止するための措置が適切に講じられるまで、臨時休業する。

ウ 県は、市町村、事業者、県民が集会、催し物、コンサート等のイベント等が安全に開催・参加できるよう判断のためのガイドラインを示す。

(6) 水際対策

ア 県は、渡航者等への情報提供・注意喚起を継続する。

イ 県は、発生国に滞在・留学する県民に対し、直接または各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。また、退避、帰国等に関し必要な支援を行うなど在外邦人支援を継続する。

5. 医療

(1) 医療の提供

ア 発熱・呼吸器症状等を有するほか、味覚や嗅覚の異変等があるなど新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる者は、まずは事前にかかりつけ医に相談、かかりつけ医がいないなど相談先

に迷う場合は、「受診相談センター」に電話等で相談した上で、発熱等の症状のある者の診療を行う「診療・検査医療機関」を受診する。

イ 医療機関を受診する者の中には、新型コロナウイルス感染症に感染している者が含まれる可能性もあるため、医療機関においては、発熱等の症状がある者に対し、他の患者と接触しないように動線や診察室を分けるなどの院内感染防止に取り組むとともに、有症者を診察し、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われるときは、PCR検査等の検査が可能な医療機関への受診につなげる。

ウ 県等は、診療・検査医療機関で疑似症患者と診断された者について、行政検査及び疫学調査を実施する。

エ 県等は、行政検査により感染が確認された者に対し、軽症でも感染症指定医療機関等に入院するよう勧告する。なお、患者数が増加するなどの状況に応じて、患者の症状等を踏まえて、宿泊施設等による療養の対応も行うこととし、その際は、感染防止、健康観察などの療養マニュアルを配布して適切な療養を行うよう指導する。

オ 県等は、新型コロナウイルス感染症の患者又はその疑いのある者のうち、自家用車等で医療機関を受診するのが困難な者について、個別対応が可能な初期段階においては、これを専用車両で医療機関に搬送する。

カ 県等は、二次医療圏内及び二次医療圏を超えた場合の患者の入院調整を行う。

(2) 医療機関等への情報提供

県等は、引き続き、新型コロナウイルス感染症の診断・治療に資する情報等を医療機関に迅速に提供する。

(3) 医療機関・薬局等への物資提供

県等は、備蓄している物資を医療物資の流通状況を踏まえ医療機関等へ配布するとともに、国と協力して医療物質の確保・配布に努める。

(4) 社会福祉施設等での集団感染の防止

県は、社会福祉施設等における集団感染を防止するため、感染予防対策の指導、マスク等個人防護具が不足する場合の提供を行う。

また、県は、感染予防に取り組む施設への物品調達等のほか、施設が自主的に取り組む職員向け検査に対する支援を行う。

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

事業者は、職場における感染防止措置を強化するとともに、事業継続計画を実行に移す。従業員の感染状況等に応じ、重要な業務を維持・継続するため、それ以外の業務を縮小・中止し、維持すべき業務に係る要員や資材を確保する。特に、指定地方公共機関や登録事業者は、そうした取組みを迅速・的確に実施する。

(2) 県業務の維持

県は、新型コロナウイルス感染症対策など継続しなければ社会経済に深刻な影響が出る業務の担当部門に、それ以外の部門の職員を一時的に動員する。そのため、継続すべき業務以外の業務を必要に応じて縮小するとともに、感染機会を増やすような業務も当面は中止する。その他様々な感染防止措置を実施し、県の職場における感染拡大を防止する。

(3) 生活必需品の確保

ア 県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

イ 県は、生活必需品の物価動向や流通状況に対する監視を強化する。

ウ 関係事業者は、品薄になった物資の在庫放出等を行い、供給量を増加させる。農業・水産業関係団体等は、早期・前倒し出荷や県内向けの優先出荷等により、県民の食料を確保する。

(4) その他

ア 県は、備蓄している物資を医療物資の流通状況を踏まえ社会福祉施設等へ配布するとともに、国と協力して医療物質の確保・配布に努める。

イ 市町村は、県と連携して、在宅サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等に対する生活支援や、り患等で買い物に行けなくなった世帯への食料や日用品の支援を実施する。

ウ 感染性産業廃棄物の処理業者は、当該廃棄物を他の廃棄物に優先して円滑に処理する。

エ まん延期において多くの人が死亡することが想定される場合には、市町村等が、火葬場の広域受け入れ等により遺体を速やかに火葬できる体制を構築する。

Ⅲ－３．県内感染拡大警戒期（国内感染期）

状況	・直近１週間に、爆発的患者急増までは行かないものの、新たな患者数や疫学調査で感染源が分からない感染者数が大幅に増加していること、帰国者接触者外来の受診者なども一定の増加基調が認められること、医療提供体制が近い将来、切迫性が高い又はおそれが高まっている状態。
目的	1 医療体制を維持する。 2 健康被害を最小限に抑える。 3 県民生活及び県民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	1 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 2 状況に応じた医療体制や感染対策、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 3 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 4 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 5 欠勤者の増大が予測されるが、県民生活・県民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 6 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1. 実施体制

(1) 県対応方針の決定

ア 国は国内感染期に入った旨及び国内感染期の対処方針を公示することとしている。

イ 県は、県対策本部において、県内の流行状況等を踏まえ「県内感染拡大警戒期に移行」したことを確認し、国の対応方針に基づき、今後の対応等を協議し、対処すべき対策を講じる。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

県等は国内外での新型コロナウイルス感染症の発生状況、各対応等について、引き続き、国等を通じて必要な情報を収集するとともに、県内の発生状況、県民生活及び県民経済の状況、混乱や問題の発生状況等に関する情報を収集する。

(2) サーベイランス

県等は、引き続き、新型コロナウイルス感染症患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

また、社会福祉施設において、入所者に体調不良者が発生した場合、保健所に緊急通報し、保健

所は現地確認の上、診断や検査を実施する。

さらに、クラスター発生時又はクラスター発生のおそれがある場合は、クラスター対策条例に基づき、施設使用者に自ら店舗・施設等の使用を停止し適切な対策を講じるよう求めるほか、感染拡大防止のため必要と認められるときは、施設名を公表したり、施設を閉鎖し感染防止対策を適切に講ずることを勧告したりする。また、疫学調査（クラスター対策）チームによる疫学調査を速やかに開始し、濃厚接触者の調査とPCR検査等の受検要請など感染拡大防止を図る。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 県は、県民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内及び県内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 県は、引き続き、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

(2) 情報共有

国は地方公共団体及び関係機関等とのインターネット等をリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の状況把握を行うこととしている。

(3) 相談窓口の体制の継続

ア 県等は、接触者等相談センターで、引き続き県民からの様々な相談に応じる。その体制については、相談件数等に応じて柔軟に対応する。

イ 県は、国から状況の変化に応じたQ&Aの改定版の配付を受けるとともに市町村に対しQ&Aの改定版を配付するほか、相談窓口等の体制を継続するよう要請する。

4. 予防・まん延防止

(1) 県内でのまん延防止対策

ア 患者等への対応

県等は、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの要請を行う。

イ 個人・事業者における感染対策

県等は、業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・県民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用を含む咳エチケット・手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。併せて、従業員の治療及び家族の看護のための休暇取得についても、配慮を要請する。

- ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

- ・「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発生」という3つの条件が同時に重なった場を避けること。
- ・高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い方は、共有の物品が場所や不特定多数の人がいる場所への訪問は避けること。なお、一人や限られた人数での散歩などは感染するリスクは低い行動である。
- ・若者世代に対して、「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声」という3つの条件が同時に重なる場に近く付くことを避けることを呼びかける。また、発熱等の風邪症状が見られる場合には、経過観察を自宅で継続するとともに外出を避けるよう呼びかける
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・事業者に対し、従業員が呼吸器症状の時に休暇を取得できる体制をとるとともに、その際には外出を控えること及び不安があれば受診相談センターやかかりつけ医に電話で相談するよう周知する。
- ・患者や濃厚接触者に該当する場合は、地域の感染拡大を防止するために必要となる接触的疫学調査に協力するよう要請する。
- ・県民は、医療機関内での医療従事者等への感染を防止し、地域の医療機関を守るため、呼吸器症状などでかかりつけ医を受診する前には必ず事前に電話してから受診するよう要請する。

ウ 学校における臨時休業（※緊急事態措置によらない県の要請等に基づく自主的な対応として）
学校における臨時休業は、県内感染確認期と同様の対応とする。

なお、県が感染拡大を防止するため学校の地域的な一斉休業を要請したときは、生活圏や通学等の状況等を勘案して設定する一定の区域内にある学校は、未発生の所も含め、全て臨時休業することとする。

教職員や児童生徒の家族等が罹患した場合並びに本人に発熱等の風邪症状が見られる場合には、学校へ出勤・登校しないよう指導する。

エ 福祉施設における対応（※緊急事態措置によらない県の要請等に基づく自主的な対応として）
通所型、訪問型、入所型の福祉施設は、県内感染確認期と同様の対応とする。

なお、高齢者施設で患者が発生したときは、高齢者施設感染発生即応チームを派遣し、現地点検調査等を行う。

また、県が感染拡大を防止するため福祉施設の地域的な一斉休業を要請したときは、生活圏や通所等の状況等を勘案して設定する一定の区域内にある福祉施設は、未発生の所も含め、全て臨時休業することとする。

（2）水際対策

ア 県は、渡航者等への情報提供・注意喚起を継続する。

イ 県は、発生国に滞在・留学する県民に対し、直接または各学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国において感染が疑われた場合の対応等について周知する。また、

退避、帰国等に関し必要な支援を行うなど在外邦人支援を継続する。

(3) 集客施設の臨時休業、イベント開催自粛（※緊急事態措置によらない県の要請等に基づく自主的な対応として）

- ア 集客施設は、運営方法について感染拡大防止のための工夫（入場者の制限や消毒設備の設置、来場者への感染予防啓発等）を行う。
- イ 集客施設は、集客施設を利用した患者が利用者や職員と濃厚接触したことが確認されたときは、感染拡大を防止するための措置が適切に講じられるまで、臨時休業する。
- ウ 県は、市町村、事業者、県民が集会、催し物、コンサート等のイベント等が安全に開催・参加できるよう判断のためのガイドラインを示す。

5. 医療

(1) 患者への対応等

- ア 発熱・呼吸器症状等を有するほか、味覚や嗅覚の異変等があるなど新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる者は、まずは事前にかかりつけ医に相談、かかりつけ医がいないなど相談先に迷う場合は、「受診相談センター」に電話等で相談した上で、発熱等の症状のある者の診療を行う「診療・検査医療機関」を受診する。
- イ 医療機関を受診する者の中には、新型コロナウイルス感染症に感染している者が含まれる可能性もあるため、医療機関においては、発熱等の症状がある者に対し、他の患者と接触しないように動線や診察室を分けるなどの院内感染防止に取り組むとともに、有症者を診察し、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われるときは、PCR検査等の検査が可能な医療機関への受診につなげる。
- ウ 県等は入院医療トリアージセンターを設置し、入院すべき患者が急増してきた場合、医療機関と調整の上、重症者、重症化するおそれが高い者、軽症者や無症状病原体保有者ごとに、医療機関の体制や入院患者数に応じて入院させる医療機関を振り分けるなどにより、入院病床を効率的に運用する。
- エ 県等、医療機関等は、入院すべき患者が急増して病床が不足する場合、必要に応じ、臨時の医療施設を設け、患者を入所させることも検討する。
- オ 上記の対策や感染防止対策を実施しているにも関わらず、患者が爆発的に増加し、入院病床が不足する、又はそのおそれが見込まれる場合には、状況に応じて次の対策から必要なものを選択し実施する。
 - ・重症化リスクの高い人（強いだるさ、息苦しさを訴える人）又は高齢者や基礎疾患のある人については、早めに受診していただく。
 - ・入院の対象を、新型コロナウイルス感染症に関連して持続的に酸素投与が必要な肺炎患者や入院治療が必要な合併症を有する患者そのほか継続的な入院治療を必要とする患者とする。
 - ・感染者は、原則、入院・治療を行い、症状等が改善され入院治療が必要ない軽症者や無症状病原体保有者は、宿泊療養とする。なお、健康観察などの療養マニュアルを配布して適切な療養を行うよう患者等に指導する。

カ 県等は、各医療機関における医療提供の実態を踏まえ、医療従事者や医療用資機材が適切に配置・配分されるよう、その充足状況を把握し、過不足を調整する。

キ 県等は、必要に応じて、二次医療圏内及び二次医療圏を超えた場合の患者の入院調整を行う。

(2) 医療機関等への情報提供

県等は、引き続き、新型コロナウイルス感染症の診断・治療に資する情報等を医療機関に迅速に提供する。

(3) 医療機関・薬局等における警戒活動

県等は、国の指導の下、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

県は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する。事業者は、県内感染確認期に実施した各種の感染防止措置や事業継続計画に基づく対応を更に継続・強化する。

(2) 県業務の維持

県は、県内感染確認期に実施した各種の感染防止措置や事業継続計画に基づく対応を更に継続・強化するとともに、鳥取県庁業務継続計画が発動された場合は、新型コロナウイルス感染症対策など継続しなければ社会経済に深刻な影響が出る業務の担当部門に、それ以外の部門の職員を一時的に動員する。そのため、縮小すべき業務以外の業務を必要に応じて縮小するとともに、感染機会の増加に繋がるような業務についても、当面可能な限り中止する。

(3) 生活必需品の確保

ア 県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

イ 県は生活必需品の流通監視を、関係事業者は在庫放出、早期・前倒し出荷、県内向けの優先出荷等を、それぞれ継続・強化する。

(4) その他

ア 市町村は、引き続き、在宅サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等への生活支援や、り患等で買い物に行けなくなった世帯への食料や日用品の支援を実施する。

イ 感染性産業廃棄物の円滑処理対策は県内感染確認期におけるものを継続するとともに、市町村の一般廃棄物焼却施設での処理を要請する。

ウ 多くの人が死亡する場合における火葬円滑化対策についても、県内感染確認期におけるものを

継続・強化する形で進める。

7. まん延防止等重点措置

(1) まん延防止重点措置を実施すべき区域の指定要請等

ア 県は、新規感染者数、感染経路不明者数等発生の状況に鑑み、感染拡大によって緊急事態宣言の発出に該当するおそれがあると認められる場合は、学識経験者の意見を踏まえ、必要に応じ、国に対してまん延防止措置を実施すべき区域として公示すべきことを要請する。

イ 県は、既にまん延防止重点措置を実施すべき区域の公示がなされている場合で、期間内に措置を終了すると感染拡大によって緊急事態宣言の発出に該当するおそれがあると認められる場合は、学識経験者の意見を踏まえ、必要に応じ、国に対して期間延長すべきことを要請する。

ウ 県は、既にまん延防止重点措置を実施すべき区域の公示がなされている場合で、新規感染者数、感染経路不明者数等発生の状況に鑑み、まん延防止重点措置の実施を継続する必要がないと認められる場合は、学識経験者の意見を踏まえ、必要に応じ、国に対してまん延防止重点措置を実施すべき区域の公示を終了すべきことを要請する。

(2) まん延防止等重点措置の実施

県内がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として指定された場合には、県は、学識経験者の意見を踏まえ、県民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとした上で、緊急事態宣言を発出せざるを得ない状況に陥るのを防ぐため、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の対策を行う。

ア 県は、学識経験者の意見を踏まえ、特措法第31条の6第1項に基づき、対策を講じることが感染拡大防止に効果的と考えられる業態の事業者に対して期間と区域を定め、営業時間の変更等の措置を講じるよう要請する。

イ 県は、学識経験者の意見を踏まえ、特措法第31条の6第2項に基づき、住民に対し、(ア)の期間と区域において、営業時間以外の時間に(ア)の要請を行った事業者が事業を行っている場所にみだりに出入りしないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。

ウ 県は、見回りや地域住民等からの情報提供により(ア)の要請が守られていない事案を把握した場合は、趣旨等の丁寧な説明、学識経験者の意見聴取等の必要な手続きをとった上で要請に従わない正当な理由がないと判断した場合には特措法第31条の6第3項に基づく命令を行う。

エ 県は、(ア)の要請、(ウ)の命令を行った場合は、要請の内容と理由、命令の内容と理由、対象施設の名称及び所在地について、感染拡大防止の観点から逆効果になったり、誹謗中傷行為等が起きたりしないか考慮した上で公表する。

8. 緊急事態宣言がされた場合の緊急事態措置

(1) 実施体制

県内に緊急事態宣言がされた場合には、必要に応じ、国の専門家会議や有識者の意見を踏まえ、県民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとした上で、以下の対策を行う。

ア 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置する。

イ 県又は市町村が新型コロナウイルス感染症のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) 予防・まん延防止

県内に緊急事態宣言がされた場合には、必要に応じ、国の専門家会議や有識者の意見を踏まえ、県民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとした上で、以下の対策を行う。

ア 新型コロナウイルス感染症緊急事態においては、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死者数の増加が見込まれる特別な状況において、県は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

(ア) 県は、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。

(イ) 県は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、社会福祉施設、興行場等の施設の管理者等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や催物の延期等）の要請を行う。要請に応じない施設の管理者等に対し、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、命令を行う。保育所や老人福祉施設等の社会福祉施設や放課後児童クラブを含む学校等の教育施設、医療施設等については、県民が日常生活、社会生活を営む上で事業を継続することが必要不可欠な施設であり、施設の使用制限の要請・命令を行うに当たっては、もたらされるまん延防止の効果と県民に与える影響とを比較し、慎重に判断する。

(ウ) 県は、特措法施行令第 11 条第 1 項第 14 号による床面積が千平方メートルを超えない施設が厚生労働大臣により定められ公示された場合には、当該施設の把握に努め、その使用の実態に応じて感染防止対策の指導を行うとともに施設の使用制限の要請を行う。

(エ) 県は、特措法第 24 条第 9 項に基づき、感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、命令を行う。

(オ) 県は、特措法第 45 条に基づき、要請・命令を行った際には、要請の内容と理由、命令の内容と理由、対象施設の名称及び所在地について、感染拡大防止の観点から逆効果になったり、誹謗中傷行為等 が起きたりしないか考慮した上で公表する。

(カ) 県は、命令に違反した場合の罰則・過料の適用に当たっては、法律の趣旨、国会の審議及び附帯決議を踏まえ、県民の権利と自由が不当に侵害されることのないよう、慎重に運用する。

・要請の段階で患者、事業者及び医療機関等の理解を得て様々な措置に御協力いただくことを基本とする。丁寧な説明に努めるとともに、要請に応じられない事情についても丁寧に聞き

取る。

- ・その上で、正当な理由なく理解・協力が得られず、感染のまん延を防止するための対応が必要な場合には、行政手続法や行政不服審査法の手続きはもとより、専門家の第三者的意見を聴き、命令等の手続きを行う。

イ 県内における新型コロナウイルス感染症のまん延状況を踏まえ、上記の措置の他、事業の形態や県民に与える影響を考慮して、運輸業やサービス業も含む事業者等に対して、一定の事業活動の自粛等の呼びかけを行う。

(3) 医療

県内に緊急事態宣言がされた場合には、必要に応じ、国の専門家会議や有識者の意見を踏まえ、県民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとした上で、以下の対策を行う。

ア 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる（特措法第47条）。

イ 県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）等のほか、医療体制の確保、感染拡大の防止及び衛生面を考慮し、新型コロナウイルス感染症を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し（特措法第48条第1項第2号）、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(4) 県民生活及び県民経済の安定の確保

県内に緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、国の専門家会議や有識者の意見を踏まえ、県民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとした上で、以下の対策を行う。

ア 業務の継続等

(ア) 指定（地方）公共機関及び登録事業者は、事業の継続を行う。その際、国は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行うこととしており、県は必要な対応を行う。

(イ) 県は、各事業者における事業継続の状況や新型コロナウイルス感染症による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

イ 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型コロナウイルス感染症緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である都道府県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、

新型コロナウイルス感染症緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

ウ 運送・通信・郵便の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型コロナウイルス感染症緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型コロナウイルス感染症緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型コロナウイルス感染症緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

※ 県では電気通信事業者、郵便事業者等の指定は行っていない。

エ サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

オ 緊急物資の運送等

(ア) 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

(イ) 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

(ウ) 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

カ 物資の売渡しの要請等（特措法第 55 条）

(ア) 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型コロナウイルス感染症緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。

(イ) 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

キ 生活関連物資等の価格の安定等

(ア) 県、市町村は、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（特措法第 59 条）。

(イ) 県、市町村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

(ウ) 県、市町村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画等で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

(具体的な対応例)

- ・ 県は関係事業者在庫放出、早期・前倒し出荷、県内向けの優先出荷等を、それぞれ継続・強化するよう要請する。
- ・ 県は、災害時等の物資提供に関する協定を締結している量販店等に対し、食品を含む不足物資の確保・適正価格での県民への提供を要請する。
- ・ 県は、米不足の場合、国へ政府備蓄米を供給するよう要請する。

ク 新型コロナウイルス感染症発生時の要援護者への生活支援

市町村は、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

ケ 犯罪の予防

県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、広報啓発活動を推進する。

コ 埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）

(ア) 県は国からの要請に基づき、市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。

(イ) 県は国からの要請に基づき、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう、要請する。

(ウ) 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

(5) 他の都道府県に緊急事態宣言がされている場合

ア 他の都道府県を対象とした緊急事態宣言がされている場合、県民、事業者等に対して次の行動を要請する。

(ア) 当該都道府県への往来を控えること。

(イ) 当該都道府県に出張・旅行等を行った場合は、14日間は体調を確認し、マスク着用を含む咳エチケット・手洗い等の感染防止対策の徹底を行うとともに、発熱・呼吸器症状等を有する者や嗅覚・味覚の異変等がある者は、診療・検査医療機関や受診相談センターに電話で相談し、その指示に従って診療・検査医療機関を受診すること。

イ 他の都道府県を対象とした緊急事態宣言がされている場合、当該都道府県に居住している者が本県に転入等してくる場合においては、転入等してきた者に対して次の行動を要請する。

(ア) 当該都道府県に居住していた日の翌日から起算して14日間は、やむを得ない場合を除いて外出を自粛し、体調を確認し、マスク着用を含む咳エチケット・手洗い等の感染防止対策の徹底を行うこと。

(イ) 家庭内では、上記(ア)の自粛の期間中、他の同居者と可能な限り接触しないこと。

(ウ) 発熱・呼吸器症状等を有する者や嗅覚・味覚の異変等がある者は、接触者等相談センターに電話で相談し、その指示に従って帰国者・接触者外来を受診すること。

ウ 学校における対応

他の都道府県を対象とした緊急事態宣言がされている場合、当該都道府県に居住している児童

生徒が本県の学校に入学・転校等してくる場合においては、健康観察やマスクの着用を含む手洗い等の感染防止対策を徹底させるとともに、感染の不安や疑いがある場合には、地域の医療機関や受診相談センターに相談させること。

エ 保育所等における対応

他の都道府県を対象とした緊急事態宣言がされている場合、当該都道府県に居住している児童が本県の保育施設等に転入してくる場合においては、感染拡大防止の措置を講じた上で受け入れに向けた利用調整を行うよう市町村等へ要請する。

Ⅲ－５．小康期

状況	・新型コロナウイルス感染症患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行は一旦終息している状況。
目的	・県民生活及び県民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	1 次の流行に備えるため、これまでの対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、これまでの医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2 流行の終息及び次の流行の可能性やそれに備える必要性について県民に情報提供する。 3 情報収集の継続により、次の流行の発生の早期探知に努める。

1. 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

国は、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示することとしており、県は県対策本部等において、今後、対処すべき対策を決定する。

また、状況に応じて適宜、新型コロナウイルス感染症の実施体制縮小を検討する。

(2) 緊急事態解除宣言

国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行う。

「新型コロナウイルス感染症緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には、

- ・患者数等から、国民の多くが新型コロナウイルス感染症に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ペースで営まれるようになった場合
- ・症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定することとなっている。

(3) 対策の評価・見直し

県及び市町村は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、県行動計画、等の見直しを行う。

(4) 県対策本部、市町村対策本部の廃止

国は、新型コロナウイルス感染症にり患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにり患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は国民の

大部分が新型コロナウイルス感染症に対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症と認められなくなったときに、政府対策本部を廃止することとしている。県は政府対策本部が廃止された時に、また、市町村は緊急事態解除宣言がされた時に、県対策本部又は市町村対策本部を廃止する。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

県等は、海外での新型コロナウイルス感染症の発生状況、各国の対応について、国等を通じて、必要な情報を収集する。

県は、県内の発生から終息の状況、休業解除や業務再開等に関する情報の収集に努めるとともに、発生した新型コロナウイルス感染症の特性や実施された対策の評価等に関する情報も収集し、新たな流行に備えた対策の立案等に役立てる。

(2) サーベイランス

ア 県等は、通常のサーベイランスを継続する。

イ 県等は、再流行を早期に探知するため、国内の感染状況などの情報を収集しつつ、医療機関の発熱者の診察数などの情報の把握を強化する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

県等は、引き続き、県民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、再流行の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

(2) 情報共有

国は県・市町村及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を維持し、次の波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握することとしている。

(3) 相談窓口の縮小

県等は、状況を見ながら、県の相談窓口を縮小するとともに、市町村に対し相談窓口等の体制の縮小を要請する。

4. 予防・まん延防止

(1) 水際対策

県は、国が海外での発生状況を踏まえつつ、見直した渡航者等への情報提供・注意喚起の内容について、必要に応じて、渡航者等へ情報提供する。

5. 医療

(1) 医療体制

- ア 県等は、国と連携し、新型コロナウイルス感染症発生前の通常の医療体制に戻す。
- イ 県等、医療機関、消防局等は、互いに協議してこれまでの対応を総括・評価し、行動計画や対応マニュアルを見直して体制を再整備し、次の流行に備える。

6. 県民生活及び県民経済の安定の確保

(1) 事業・業務の復旧

- ア 事業者は、中止等していた業務を再開・復旧し、通常の事業体制に速やかに復帰する。
- イ 県も、回復した職員の復帰等を受けて縮小していた部門に要員を再配置し、休止・延期していた業務を再開する。
- ウ 県及び事業者は、これまでの対応を総括・評価して事業継続計画を見直し、体制を再整備して次の流行に備える。

(2) 生活必需品の確保

県は、必要に応じ、引き続き、県民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

(3) その他

市町村は在宅高齢者等への生活支援や火葬円滑化対策について、産業廃棄物処理業者は感染性産業廃棄物の円滑処理対策について、それまでの実績を総括・評価し、より効果的な対策を検討して、次の流行に備える。

(4) 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 業務の再開

- (ア) 県は、県内の事業者に対し、地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- (イ) 県は、指定地方公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、次の流行に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。また、国は登録事業者に対し、同様の要請、支援を行うこととしており、県はこれらに協力する。

イ 新型コロナウイルス感染症緊急事態措置の縮小・中止等

県、市町村、指定地方公共機関は、国と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型コロナウイルス感染症緊急事態措置を縮小・中止する。

【用語解説】※アイウエオ順

○感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

*特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

*第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

*第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

*結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

○基幹定点医療機関

感染症法第14条に基づく指定届出機関。国が定める基準に従って300床以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院から数ヶ所選定する。

○診療・検査医療機関

発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う医療機関。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。診療・検査医療機関以外でも新型コロナウイルス感染症の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○指定地方公共機関

特措法に基づき、新型コロナウイルス感染症対策を実施してもらうため、あらかじめ県知事が指定した公共性・公益性のある業務を担う民間法人。

○指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型コロナウイルス感染症にり患して死亡した者の数。

○人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○新型コロナウイルス感染症

病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）

○新感染症

新感染症とは、感染症法第 6 条第 9 項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。

○体外式膜型人工肺 ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation エクモ)

重症肺炎で人工呼吸器を使用しても体に酸素を十分に取り込むことができない場合は、体外式膜型人工肺 ECMO (エクモ) による治療を行う場合がある。静脈から血液を抜いて、人工肺に送り、血液を酸素化し体に戻す装置であり、肺の状態が特に悪いときに使われる装置。

○致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型コロナウイルス感染症にり患した者のうち、死亡した者の割合。

○登録事業者

特措法に規定する特定接種の対象となる医療の提供又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者。

○トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○濃厚接触者

新型コロナウイルス感染症の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型コロナウイルス感染症に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型コロナウイルス感染症の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○接触者等相談センター

各保健所内に設置され、陽性者との接触歴や接触した可能性があるなど、新型コロナウイルス感染症の疑いがある者から、電話等で相談を受ける。各保健所は、検査が必要と認められる者に対して、各保健所が開設する検査センター等でPCR検査等を実施する。

また、設置当初から、新型コロナウイルス感染症に関する県民からの様々な問い合わせに対応する相談窓口機能も有するものとする。

○発病率（Attack Rate）

新型コロナウイルス感染症の場合は、全ての人が新型コロナウイルス感染症のウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型コロナウイルス感染症にり患した者の割合。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、ほとんどの人が新型コロナウイルス感染症のウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○病原性

新型コロナウイルス感染症対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○病原体定点医療機関

病原体の分離等の検査情報を収集するため、患者定点として選定された医療機関の中から数ヶ所選定する。

○PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

○抗原検査

検査したいウイルスの抗体を用いてウイルスが持つ特有のタンパク質 (抗原) を検出する検査方法。