

新型コロナウイルス感染症対策に係る 香川県の取組み

令和5年5月31日

香 川 県
(取りまとめ：健康福祉部)

本資料における各種データについては、別に表記がある場合を除き、令和5年5月7日までの情報を反映しています。

「予算関係」については、令和5年度4月補正予算（専決処分）までの情報を反映しています。

目次

1. 概説	3	(9)広報・情報発信	113
(1)令和元年12月末頃～令和2年5月末頃	4	(10)コロナハラスメントに対する啓発	117
(2)令和2年6月頃～令和3年2月頃	7	(11)学校関係	120
(3)令和3年3月頃～令和3年10月頃	9	(12)その他	126
(4)令和3年11月頃～令和4年6月頃	13	5. 警戒レベルに応じた対策の変遷	133
(5)令和4年7月頃～令和4年9月頃	16	6. 資料編	140
(6)令和4年9月末頃～令和5年5月頃	17	(1)香川県対処方針	141
(7)評価と課題	21	(2)対策本部会議の開催実績	148
2. 新規感染者数の推移等	22	(3)対策本部会議設置要綱	152
3. これまでの主な取組み	27	(4)変異株の置き換わり状況	153
4. 各種対策の振り返り	51	(5)感染拡大防止対策と医療提供体制の 整備に係る予算	155
(1)相談体制の充実	52	(6)新型コロナの5類移行に伴う 5月8日以降の対応	172
(2)検査体制の充実	56		
(3)入院等医療提供体制の確保	64		
(4)治療薬	80		
(5)保健所機能の強化	83		
(6)宿泊療養施設の充実	89		
(7)ワクチン接種の推進	93		
(8)営業時間の短縮要請等・まん延防止等 重点措置	103		



1. 概説

1. 概説 (1) 令和元年12月末頃～令和2年5月末頃

新型コロナウイルスの毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期

- ・ 令和元年12月末、中国武漢市で原因不明の肺炎の集団感染が発生し、その後、令和2年1月には、国内でも感染者が確認された。
- ・ この事態を受け、政府は、関係閣僚会議を開催するとともに、武漢市滞在者の希望者全員の帰国に向け取り組んだ。また、閣議決定により、政府対策本部を立ち上げ、対策を総合的かつ強力に推進するための体制を整えた。
- ・ 本県では、1月24日の新型コロナウイルス関連肺炎に関する庁内連絡会をはじめ、新型コロナウイルス感染症に関する対策検討会議の開催などにより、庁内各部局と情報共有を行った。
- ・ この間、政府は、無症状感染などのウイルスの特性が分からない中、WHO（1月30日に緊急事態宣言）や諸外国から情報を収集しつつ、水際対策とともに、国内で感染が判明した場合は、当該感染者を特定し隔離するという点に重点を置いて対応した。
- ・ その後、ダイヤモンド・プリンセス号事案に際しては、船内で感染対策を行った上で、感染が確認された者全員を、感染症指定医療機関と受入れに協力可能な市中の医療機関に入院させる対応を実施した。
- ・ 2月25日、政府は、政府対策本部において、情報提供、感染状況の把握、感染拡大防止策、医療提供体制、水際対策等を内容とするコロナ対策の基本方針を決定した。この中では、イベント等については開催の再検討や、学校等の臨時休業等の適切な実施の要請等が定められていたが、更なる検討を踏まえ、後日の政府対策本部において、全国的なイベント等については、大規模な感染リスクがあることを考慮して中止等を要請するとともに、子どもたちの健康・安全を最優先に考え、小中高校等への臨時休業を要請した。

1. 概説 (1) 令和元年12月末頃～令和2年5月末頃

新型コロナウイルスの毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期

- ・本県では、2月27日に香川県新型コロナウイルス対策本部設置要綱を定め、同日、第1回香川県新型コロナウイルス対策本部会議を開催した。
- ・本県では、政府の方針を受け県立学校は3月2日、市町立小・中学校は3月3日から、臨時休業を行い、新年度からの一時再開はあったが、臨時休業期間の延長を行いながら、5月24日または5月31日までの臨時休業を行った（一部を除く）。
- ・3月には、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。）が改正され、新型コロナウイルス感染症が同法の適用対象とされ、内閣官房に新型コロナウイルス感染症対策推進室が置かれた。
- ・本県では、3月17日に県内初の感染者が確認され、同日速やかに本部会議を開催し、県内での感染拡大を阻止し、県内経済等への影響を最小限に抑えるため、引き続き県民の皆さまへの確かな情報提供を行うとともに、各部局間でよく連携・相談を行い、総力を挙げて、迅速かつ適切にコロナ対策に取り組むことを確認した。
- ・なお、3月26日には政府に特措法第15条第1項に基づく「政府対策本部」が設置されたことから、本県でも同日、特措法第22条第1項に基づく「県対策本部」を設置した。
- ・4月7日、政府は、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県を対象に、初めての緊急事態宣言を行うことを決定した。その後、4月16日には、対象を全国に拡大することを決定した。我が国には、欧米諸国のような厳しい私権制限措置（いわゆるロックダウン）を行う法制度が存在しない中で、「三密回避」・「不要不急の外出の自粛」など、国民に協力をお願いすることを軸とした対策を講じた。

1. 概説 (1) 令和元年12月末頃～令和2年5月末頃

新型コロナウイルスの毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期

- ・本県では、4月13日に県内で初めてのクラスター発生を確認し、翌日14日、香川県「緊急事態宣言」を発令した。また、4月16日から緊急事態宣言の対象となったことを受け、4月25日から5月6日までの間、飲食店等に対して、営業時間の短縮を協力要請するとともに、遊興施設、大学・学習塾、運動・遊戯施設、劇場等、集会・展示施設、商業施設等に対し、施設等の休業を要請した。なお、5月2日から6日までの間は、県外から多くの観光客が見込まれるうどん店に休業を依頼した。
- ・この結果、初めての緊急事態宣言は、感染者を減らすという成果を挙げ、5月14日、政府は、本県を含む39県の緊急事態宣言の解除を行い、5月25日に、残り8都道府県の緊急事態解除宣言を行った。
- ・本県では、5月15日に「香川県対処方針」を作成し、18日には相談体制の強化のため「香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンター」を設置、25日には、全国的に薬局やスーパーマーケットなどでマスクが入手困難である状況を踏まえ、企業や団体等から寄付された不織布マスクを、基礎疾患のある方のいる世帯などで、希望する世帯に配布する「たすけあいマスクバンク」を開設した。

1. 概説 (2) 令和2年6月頃～令和3年2月頃 新型コロナウイルスの特性や、知見が深まり始めた時期

- ・5月の緊急事態解除宣言以降、大都市の歓楽街（接待を伴う飲食店等が多数ある地域）において、再び新規陽性者数が増加した。これが、地方都市や家庭・職場等に伝播し、全国的な感染拡大になったと考えられた。
- ・新型コロナウイルスの特性が、徐々に明らかとなり、また、臨床例の積み重ねにより、基本的な治療方針が立てられるようになるなど、新型コロナウイルスに関する知見に一定の前進があった。その一方で、諸外国の状況等から、ウイルスとの共存の長期化が見込まれ、それに対応して重症者や死亡者をできる限り抑制しながら社会活動を継続することを目指す必要があるとの認識が広まった。
- ・本県では、感染者の増加を踏まえ、自宅で療養ができない感染者のために、高松市福田町内のホテルを活用し、7月17日から1棟目の宿泊療養施設の運用を開始した。
- ・10月23日、国のコロナ分科会から感染拡大の事前防止対策として、①飲酒を伴う懇親会等、②大人数や長時間におよぶ飲食、③マスクなしでの会食、④狭い空間での共同生活、⑤居場所の切り替わり、の感染リスクが高まる「5つの場面」、及び会食するときにはなるべくマスクを着用する等の「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」等を盛り込んだ「分科会から政府への提言―感染リスクが高まる「5つの場面」と「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」―」が示された。

1. 概説 (2) 令和2年6月頃～令和3年2月頃

新型コロナウイルスの特性や、知見が深まり始めた時期

- ・全国的にみると、新規感染者数は10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていた。特に、東京都の感染拡大については、飲食をする場面が主な感染拡大の要因となり、これが、職場や家庭、院内・施設内の感染につながっているものと考えられた。この東京都での感染拡大は、周辺地域にも波及し、12月には首都圏を中心に新規感染者数は過去最多の状況が継続した。感染拡大が収まらない状況を踏まえ、令和3年1月7日、政府は、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県を対象に2回目の緊急事態宣言を行うことを決定した。
- ・本県においては、10月17日に累積新規感染者数が100人を超え、11月1日より発熱などの症状がある方は健康相談コールセンターを介さず、まずは、かかりつけ医等の地域で身近な医療機関に直接電話相談するよう相談・受診体制を変更した。
- ・また、年末年始の人の移動の影響と考えられる感染事例や、高齢者施設での大規模クラスターが発生したことを踏まえ、感染対策の徹底を呼びかけるとともに、介護施設等従事者を対象として一斉検査を実施した。
- ・政府は令和3年1月22日、感染拡大防止に向けて、より実効性のある施策を実施するために、「まん延防止等重点措置」の創設、営業時間変更等の要請に応じない場合の命令、命令違反に対する過料の規定等を内容とする特措法等改正案を国会に提出した。本法律案は、与野党協議を踏まえて罰則見直しなどの修正がなされた後、2月3日に可決・成立、同月13日に施行された。
- ・3月18日、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、政府は、3月21日をもって2回目の緊急事態措置を終了することを決定した。

1. 概説 (3) 令和3年3月頃～令和3年10月頃 アルファ株からデルタ株に対応した時期

- ・ 3月上旬以降、大都市部を中心に新規感染者数の増加が続き、重症者数も増加が見られた。また、関西地方を皮切りに、アルファ株の感染者の増加がみられ、急速に従来株からの置き換わりが進んだ。
- ・ このため、4月1日、政府は、宮城県、大阪府及び兵庫県の3府県を対象に、初めての「まん延防止等重点措置」を決定し、23日、東京都、京都府、大阪府及び兵庫県の4都府県を対象に、緊急事態宣言を行うことを決定した。
- ・ 5月の大型連休を控える中、基本的対処方針においては、緊急事態措置区域において、酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等に対する休業要請、イベントの原則無観客開催要請、大規模集客施設に対する休業要請等を行うこととされた。
- ・ その後、6月17日、政府は緊急事態措置区域を沖縄県のみに変更することを決定した。
- ・ 本県においては、3月下旬から、感染が急拡大したことを受け、警戒レベルを引き上げ、4月から6月にかけて県下全域の飲食店等に対して、営業時間短縮の協力要請を行った。
(第1次：4月7日～20日、第2次：4月28日～5月11日、第3次：5月12日～31日、第4次：6月1日～14日)。
- ・ 5月8日には「香川県コロナ非常事態宣言」を発令した。
- ・ また、飲食店における新型コロナウイルスの感染拡大防止を図るため、感染防止対策に取り組む飲食店を県が認証する制度「かがわ安心飲食店認証制度」の申請受付を6月14日から開始した。

1. 概説 (3) 令和3年3月頃～令和3年10月頃 アルファ株からデルタ株に対応した時期

- ・ 7月から8月にかけて、アルファ株からデルタ株への置き換わりが急速に進み、これまでにない急速な感染拡大であると評価された。こうしたことから、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県及び大阪府の5都府県などについても緊急事態措置区域に追加する変更を行い、緊急事態措置期間を8月末までとすることを決定した。
- ・ このような中、8月、1年間の延期を経て、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会が開催された。オリンピックについては一部会場を除いて無観客、パラリンピックについては学校連携観戦を除いて無観客となった。
- ・ 9月9日には、緊急事態措置を実施していた19の都道府県について、東京都を始めとする都道府県において、入院者数と重症者数は共に過去最高の水準となったことなどから、政府対策本部において、緊急事態措置期間を9月末まで延長することを決定した。
- ・ 本県においては、7月下旬から高松市において、感染が急拡大したため、8月7日から、高松市内の飲食店等に対して、営業時間短縮の協力要請を行った。
(第5次：高松市8月7日～19日)
- ・ その後、8月20日から、高松市を措置区域として、まん延防止等重点措置の適用となったことを受け、高松市内の飲食店等に対して、営業時間の短縮、酒類を提供しないこと、カラオケ設備の利用自粛についての要請を行った。
(第6次：高松市8月20日～9月12日)

1. 概説 (3) 令和3年3月頃～令和3年10月頃 アルファ株からデルタ株に対応した時期

- また、高松市以外においても感染の急拡大が見られたため、8月27日から、高松市以外の飲食店等への営業時間短縮の協力要請を行った。
(第7次：高松市以外8月27日～9月12日、第8次：高松市・高松市以外9月13日～30日。
なお、第8次のうち高松市の区域については、まん延防止等重点措置の一環として行ったものである。)
- この間、まん延防止等重点措置の一環として、県内全域の大規模施設等に対しても、営業時間短縮の協力要請を行った。
(第1次：8月20日～9月12日、第2次：9月13日～30日)
- 9月中旬以降、新規感染者数が減少傾向となり、政府は、9月30日をもって3回目の緊急事態措置を終了することを決定し、本県のまん延防止等重点措置についても、9月30日をもって終了した。
- 8月20日からの本県でのまん延防止等重点措置の適用を受け、8月下旬から2学期の始業を予定していた市町立小・中学校では、8月31日まで夏季休業期間を延長し、県立学校は9月12日まで夏季休業期間を延長した。また県立学校では、9月13日から30日の間、学校の実情に応じて、登校時等の混雑を緩和するため、授業時間を短縮し、始業時刻を30分程度遅らせた。
- 学校での新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、感染者の発生時などに、児童生徒、教職員に対し、早期に幅広くPCR検査等を実施する学校感染対策検査実施事業を開始した。

1. 概説 (3) 令和3年3月頃～令和3年10月頃 アルファ株からデルタ株に対応した時期

- ・ ワクチン接種については、令和3年2月に医療従事者等を対象とした先行接種が開始され、県内においても準備が整った2医療機関で3月8日から医療従事者等を対象に優先接種を開始した。
- ・ 県では接種後の副反応に関する事など、専門的な相談に対応するため、3月12日に「新型コロナワクチン専門相談コールセンター」を開設した。
- ・ 政府は4月12日から高齢者の優先接種を開始し、できる限り早期に重症化リスクが高い高齢者への接種を完了することが必要であることから、総理は、4月23日に、希望する高齢者に、7月末を念頭に各市町村が2回の接種が終えることができるよう、政府を挙げて取り組むことを表明した。
- ・ その後、6月17日の政府対策本部において「令和3年6月21日以降における取組」が決定され、10月から11月に、ワクチン接種を希望する国民への2回接種の完了を目指すこととされた。
- ・ 7月末までにワクチン接種を希望する高齢者への2回接種という目標をおおむね達成し、さらに、夏以降、職域接種の実施等により青壮年層への接種も進んだ。
- ・ 県でも、早期のワクチン接種の推進と県全体の接種の加速化を図ることを目的として、8月2日から9月12日まで、高松会場と中西讃会場の2会場に県広域集団接種センターを設置した。

1. 概説 (4) 令和3年11月頃～令和4年6月頃 オミクロン株 (BA.1,BA.2) に対応した時期

- ・令和3年秋、海外でオミクロン株が確認され、国内外の報告から、デルタ株と比べ重症化リスクは低いことが示唆されたものの、感染・伝播性の高さが示唆されたことから、政府は、世界のすべての国や地域を対象に、11月30日午前0時から外国人の新規入国を原則停止した。
- ・また、オミクロン株が確認されるなどした国や地域から帰国する日本人などには、入国後3日間から10日間は、検疫所が指定する施設にとどまる停留措置がとられたが、これらの措置は、徐々に緩和されていった。本県でも、入国後、県内に移動した方を宿泊療養施設に受入れ、健康観察等を行った。
- ・当時の感染状況は、全国的にも沈静化しており、本県においても、11月13日から12月26日までの43日間は、感染者数ゼロが続いた。県では、県内に帰省する前に無料でPCR検査を受けられる帰省者向けPCR検査を12月6日から22日までを受付期間として実施した。
- ・こうした中で、従来の「ステージ分類」の考え方よりも、医療のひっ迫状況により重点を置いた「新たなレベル分類の考え方」（令和3年11月8日コロナ分科会提言）も踏まえ、12月10日に香川県対処方針を見直し、対策期の移行基準を4指標に変更した。
- ・12月には国内でオミクロン株の感染者が確認され、国内でも急速に感染が拡大し、徐々にオミクロン株への置き換わりが確認された。本県でも、1月以降、感染拡大が続き、1月中～下旬には、デルタ株からオミクロン株へ置き換わった。
- ・令和4年1月、政府は、当時感染が急拡大していた広島県、山口県及び沖縄県3県を対象にまん延防止等重点措置を実施し、21日からは、本県や東京都など13都県を追加する変更を行うとともに、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を延長した。
- ・さらに、感染の拡大とそれに伴う病床のひっ迫等を踏まえ、重点措置区域に大阪府など18府県を追加する変更を行うとともに、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を延長した。

1. 概説 (4) 令和3年11月頃～令和4年6月頃 オミクロン株 (BA.1,BA.2) に対応した時期

- 本県では、令和3年12月にオミクロン株の市中感染が県内で初めて確認されたことを受け、陽性者の早期発見、感染拡大防止を図るため、感染の不安がある無症状の県民の方に検査を受けるよう要請を行い、PCR等無料検査を開始した（一般検査事業：令和4年1月2日～）。
- また、1月に入ってから新規感染者数が増加し、2月18日には495人と過去最多を更新した。
- その後、新規感染者数は大きく減少することではなく、ゴールデンウィーク中の3連休明けの5月7日には、510人とさらに過去最多を更新し、知事が臨時会見を行いワクチン接種や感染防止策の徹底を呼びかけた。
- 本県においては、1月21日から（綾川町・まんのう町は1月25日から、直島町は2月2日から）3月21日までの期間、まん延防止等重点措置の適用を受け、同日から、飲食店等に対して、営業時間の短縮、酒類を提供しないことについての要請を行った。
（第9次：1月21日～2月13日、第10次：2月14日～3月6日、第11次：3月7日～21日）
- 学齢期相当の年代においても多くの感染者が見られたことから、県立高校・中学校において、2月21日から3月21日までの間、学校の実情に応じ原則として半日授業とし、さらに、2月21日から3月6日までの間は、1日間又は2日間の臨時休業日を設定するとともに、市町教育委員会にも地域の実情に応じた対応を依頼した。
- 3月7日から6月19日までの間、県立学校で感染者が発生した場合に、感染者と同じクラスや部活動の生徒等に対してPCR検査等を行う「学校感染対策検査実施事業」と、迅速な学級閉鎖等の臨時休業を実施するとともに、市町教育委員会にも地域の実情に応じた対応を依頼した。
- こうした中、オミクロン株の特性を踏まえて、濃厚接触者の待機期間の短縮や、高齢者施設等での感染防止策・検査の徹底などを行った。また、全国の新規陽性者数減少の動きに伴い、療養者数、重症者数及び死亡者数の減少が継続したことから、政府は、3月21日をもって、まん延防止等重点措置を終了することを決定した。

1. 概説 (4) 令和3年11月頃～令和4年6月頃 オミクロン株 (BA.1,BA.2) に対応した時期

- ・ ワクチン接種について、希望する全ての対象者への接種が、令和3年11月末時点で人口比で76.9%の人が2回接種を完了した。厚生労働省は、12月中旬以降、オミクロン株に対する最新のエビデンスや感染状況等を踏まえ、ワクチンの3回目接種の接種間隔の前倒しを行った。
- ・ さらに、令和4年2月のできるだけ早期に1日100万回まで加速化することを目指してワクチン接種の取組を強化することとされ、2月中旬に1日100万回の接種を実現した。加えて、5月25日から、重症化予防を目的として60歳以上の者や18歳以上で重症化リスクの高い者などを対象に4回目接種を開始した。
- ・ 本県においても、ワクチンの3回目接種の加速化を図ることを目的として、県広域集団接種センターを、3月12日、13日と3月22日から4月11日まで高松市内に設置した。その後も、5月7日から29日までの土日、6月11日から7月3日までの土日に、県広域集団接種センターを県庁21階に設置した。
- ・ また、国から、ゴールデンウィーク期間中の帰省等を通じた感染拡大を防止する観点から、各都道府県に臨時の検査拠点の設置等、体制拡充の要請があり、本県においても、4月28日から5月8日まで高松駅に臨時無料検査所を設置した。
- ・ こうした中、オミクロン株の特徴を踏まえ、医療提供体制への影響度に応じて適切に対策期を移行できるよう、6月17日に、香川県対処方針を見直し、医療のひっ迫具合をより重視したものとするため、対策期の移行基準を2指標に変更した。

1. 概説 (5) 令和4年7月頃～令和4年9月頃 オミクロン株 (BA.5等) に対応した時期

- ・ 令和4年7月下旬には、感染者の急増により診療・検査医療機関等の外来医療を中心に医療機関等への負荷が急速に高まり、熱中症による影響もあり救急搬送困難事例も地域差はあるが急速に増加した。また、従業員が感染者や濃厚接触者となることにより業務継続が困難となる事業者も増加した。
- ・ 政府は、こうした状況を踏まえ、一定以上の医療の負荷の増大が認められる都道府県が「BA.5対策強化宣言」を行い、住民及び事業者への協力要請又は呼びかけを実施する際に、都道府県を「BA.5対策強化地域」と位置づけ、その取組を支援することとした。
- ・ 本県においても、新規感染者数がお盆明けから2,000人を超える日もあり、8月18日には、当時過去最多の2,762人となるなど、これまでにない多くの感染が確認された。
- ・ また、確保病床使用率も50%を超えたことから、8月10日に「BA.5対策強化宣言」を行い、基本的な感染対策や感染リスクを低減させる適切な対策の徹底の呼びかけを行った。
- ・ ワクチン接種の加速化を図ることを目的として、県広域集団接種センターを、8月6日から28日までの土日に県庁21階に設置し、3回目接種に加え、4回目接種を実施した。
- ・ 8月下旬以降、全国的に新規感染者数が減少傾向となり、本県においても、9月中旬以降、確保病床使用率が安定的に40%前後となったことから、9月25日に「BA.5対策強化宣言」を終了した。
- ・ なお、高松空港では、7月に地方空港としては最も早く、国際線受入再開の方針が決定した(11月23日よりソウル便再開)。

1. 概説 (6) 令和4年9月末頃～令和5年5月頃

Withコロナを踏まえつつ、オミクロン株（BA.5等）に対応した時期

- ・令和4年9月8日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、「Withコロナに向けた政策の考え方」が決定され、感染拡大防止と社会経済活動の両立をより強固に推進していくこととされた。
- ・また、若者の重症化リスクは低く、高齢者のリスクは引き続き高いというオミクロン株の特性を踏まえ、感染症法に基づく医師の届出（発生届）の対象者について、65歳以上、入院を要する者、重症化リスク因子があり治療薬投与等が必要な者、妊娠している者の4類型に限定し、9月26日より全国一律で適用が開始された。
- ・その際、発生届の対象外となる者が安心して自宅療養できるよう、本県においては、従来の「健康相談コールセンター」に、陽性者登録に関する案内や、休日・夜間における病状急変時の医師相談の機能を追加して運用することとした。
- ・令和4年秋以降の新型コロナウイルスの感染拡大においては、これまでの感染拡大を大幅に超える感染者数が生じることもあり得るとされ、また、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念された。その場合でも、同年夏と同様、オミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株による感染拡大であれば、新たな行動制限は行わず、社会経済活動を維持しながら、高齢者等を守ることに重点を置いて感染拡大防止策を講じるとともに、同時流行も想定した外来等の保健医療体制を準備することが基本的な考え方とされた。
- ・10月半ば以降、地域差はあるものの全国で新規感染者数が増加に転じ、11月には同年夏の新規感染者数のピークを超える自治体も生じるとともに、全国的に病床使用率が上昇し、令和5年1月には救急搬送困難事案数についても過去最多を記録した。また、新規感染者のうち80代以上の高齢者の占める割合が増加し、これに伴い死亡者が増加した。

1. 概説 (6) 令和4年9月末頃～令和5年5月頃

Withコロナを踏まえつつ、オミクロン株（BA.5等）に対応した時期

- こうした中で、政府は、感染が著しく拡大し、同年冬の季節性インフルエンザとの同時流行も想定した外来等の保健医療体制の強化等を実施してもなお、保健医療への負荷が高まった都道府県が「医療ひっ迫防止対策強化宣言」を行い、医療体制の機能維持・確保、感染拡大防止措置及び業務継続体制の確保等に係る対策を強化する際に、当該都道府県を「医療ひっ迫防止対策強化地域」と位置づけ、その取組を支援することとした。
- 国の基本的対処方針が改正され、オミクロン株に対応し、外来医療の状況等に着目した新レベル分類に見直したうえで、各段階に応じた感染拡大防止措置を講じることとされたことを踏まえ、本県においては、12月15日に、オミクロン株に対応した香川県対処方針を策定した。
- なお、オミクロン株よりも強い病原性の変異株が発生した場合は、令和3年11月8日に国の新型コロナウイルス感染症対策分科会提言で示されたレベル分類（旧レベル）に基づき策定した香川県対処方針により対応することとした。
- 県内では、令和4年12月以降、新規感染者数の増加が顕著となり、1月4日には3,211人の新規感染者が確認され、5カ月ぶりに過去最多を更新した。確保病床使用率も上昇傾向となり、1月15日には過去最高の73.7%となった。
- 本県では、新型コロナとインフルエンザの同時流行に備え、抗原定性検査キットや解熱鎮痛薬の準備、医療機関の受診はできる限り、夜間、休日は控えるなど、医療のひっ迫を防ぐための行動や、新型コロナやインフルエンザに感染しない、拡大させないために基本的な7つの行動（①手洗い、②マスク着用、③室内の換気、④消毒、⑤ワクチン接種、⑥密を避ける、⑦体調管理）の呼びかけを行った。

1. 概説 (6) 令和4年9月末頃～令和5年5月頃

Withコロナを踏まえつつ、オミクロン株（BA.5等）に対応した時期

- ・ 令和4年9月下旬から、準備が整った市町からオミクロン株に対応したワクチン接種が開始され、県でも、11月5日から12月25日までの土日のうち12日間に、県庁21階に県広域集団接種センターを設置し、オミクロン株対応ワクチンの接種を実施した。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけについて、感染症法等改正法案の審議の過程で速やかに検討することとされたことなどを踏まえ、専門家による議論、検討を経て、令和5年1月27日の厚生科学審議会感染症部会において、5類感染症に位置づけるべきであるが、今後3か月程度の準備期間を置いた上で行うべきであるとされた。
- ・ これを踏まえ、同日に開催された政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、5月8日から、5類感染症に位置づけることが決定された。
- ・ また、「マスクの着用」の考え方について、政府は同年2月10日に基本的対処方針を改正し、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本とした。
- ・ この「マスクの着用」の考え方は、円滑な移行を図る観点から、周知期間や各業界団体及び事業者の準備期間等も考慮し、同年3月13日から適用することとされた。
- ・ 感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、「行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していく」ことが、同年3月10日に決定された。

1. 概説 (6) 令和4年9月末頃～令和5年5月頃

Withコロナを踏まえつつ、オミクロン株（BA.5等）に対応した時期

- ・ これらを踏まえて、本県においても、令和5年4月24日の第128回県対策本部会議において、医療提供体制、高齢者施設等への対応や社会的な対応など新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴う対応を決定した。
- ・ 同年4月27日の厚生科学審議会感染症部会において、新型コロナウイルス感染症について、予定どおり、感染症法上の位置づけを変更するべきとされ、これを踏まえ、同日に開催された政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、5月8日から、5類感染症に位置づけることが決定された。
- ・ なお、5月8日以降の日常における基本的な感染対策については、政府として一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組むこととなった。
- ・ 5月8日に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことに伴い、国の基本的対処方針及び業種別ガイドラインが廃止され、これを受けて、香川県対処方針を廃止するとともに、特措法に基づき実施している県民及び事業者等への感染対策に関する協力要請等の各種措置も終了した。
- ・ また、5類感染症への移行に伴い、特措法第21条第1項に基づき「政府対策本部」が廃止されたことにあわせて「県対策本部」を廃止した。
- ・ このほか、国において、4月29日以降、水際措置を変更し、全ての入国者に対して、「出国前72時間以内に受けた検査の陰性証明書」及び「ワクチンの接種証明書（3回）」のいずれも提出を求めないこととされ、また、5月5日に、WHOは新型コロナウイルスの感染拡大を受けて出していた「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を終了すると発表した。

<評価>

【本県の感染防止策等について】

- ・ 感染状況や変異株の特徴、国の基本的対処方針の変更等に合わせ、県対処方針を見直すことで、必要な感染防止策に係る協力要請や呼びかけを行うことができた。
- ・ 国、各市町、関係機関とも連携し、感染拡大の抑止とともに、保健・医療提供体制の確保を通じて、社会経済活動の維持・回復との両立が図られるよう取り組むことができた。

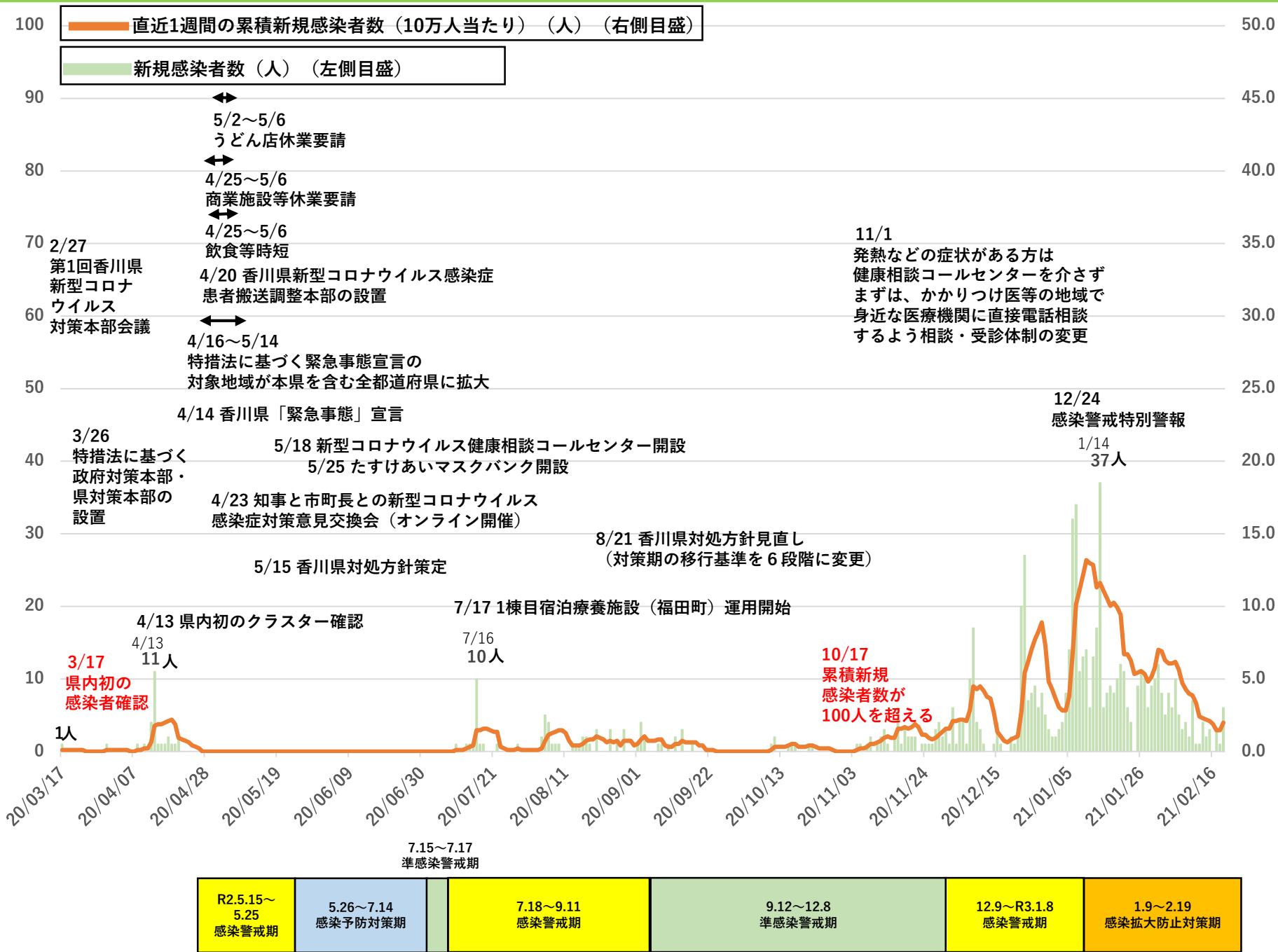
<課題>

【本県の今後の対応について】

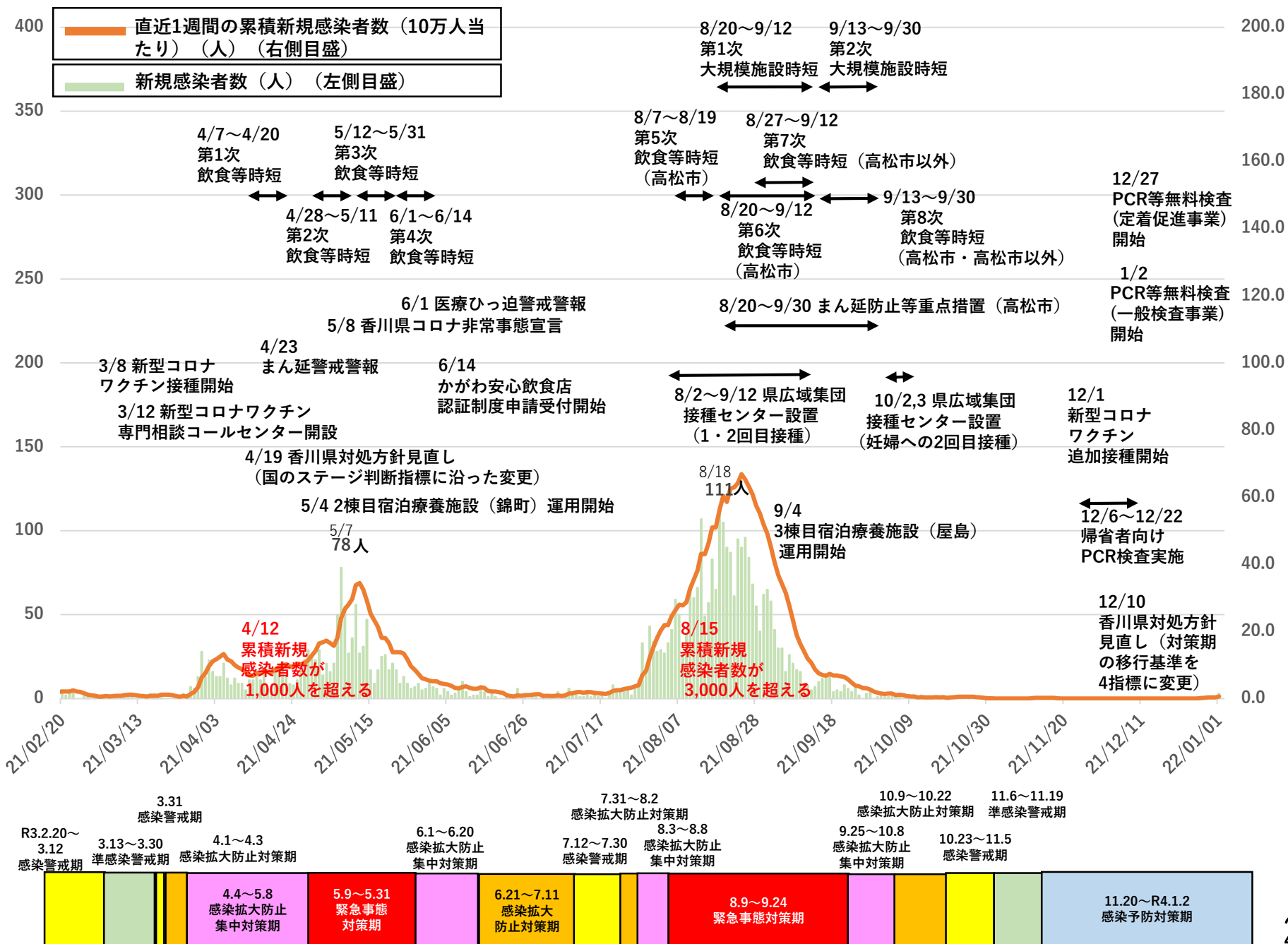
- ・ 今般の新型コロナウイルス感染症対策における評価と課題（「4. 各種対策の振り返り」を参照）、感染症法、地域保健法、特措法の改正、国における新型インフルエンザ等対策政府行動計画の見直しを踏まえ、次の感染症に迅速かつ的確に対応できるように、香川県感染症予防計画、各保健所における健康危機対処計画の策定、香川県新型インフルエンザ等対策行動計画の見直しなどを行い、備えていく必要がある。
- ・ 県行動計画の見直しに当たっては、今般の新型コロナウイルス感染症に係る対策が幅広い分野にわたり、かつ、長期間の対応が求められたことを踏まえ、全庁的な検討が必要であり、継続的かつ臨機応変に対策を講じることができるよう、組織体制や動員のあり方も含めて検討する必要がある。

2. 新規感染者数の推移等

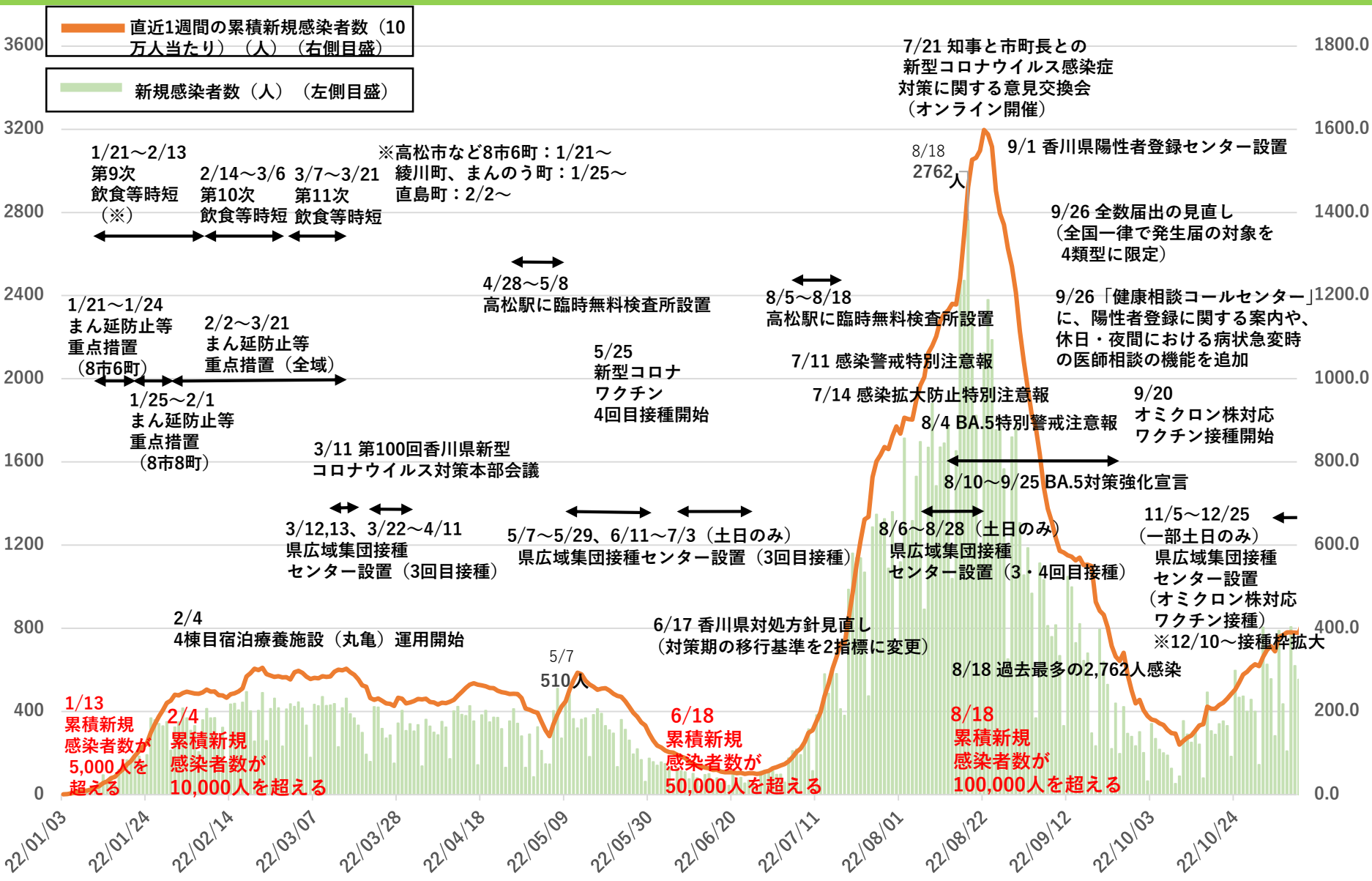
2. 新規感染者数の推移等（令和2年3月17日～令和3年2月19日）



2. 新規感染者数の推移等（令和3年2月20日～令和4年1月2日）

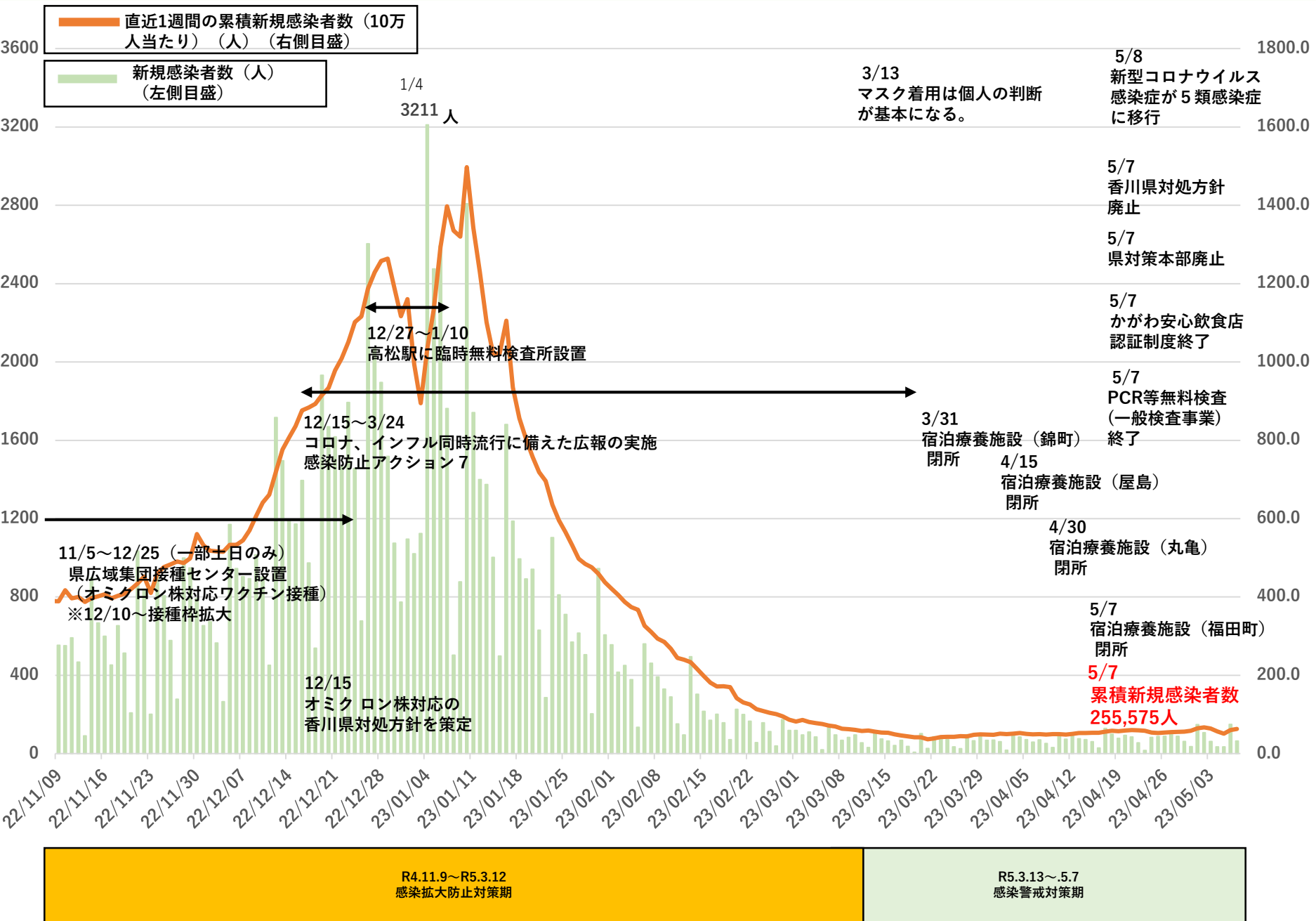


2. 新規感染者数の推移等 (令和4年1月3日～令和4年11月8日)



R4.1.3～1.12 感染警戒対策期	1.13～6.19 感染拡大防止対策期	6.20～7.14 感染警戒対策期	7.15～10.20 感染拡大防止対策期	10.21～11.8 感染警戒対策期
------------------------	------------------------	----------------------	-------------------------	-----------------------

2. 新規感染者数の推移等（令和4年11月9日～令和5年5月7日）



※令和4年12月15日以降、オミクロン株対応の香川県対処方針

3. これまでの主な取組み

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和2年1月	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス関連肺炎に関する庁内連絡会（24日） 		<ul style="list-style-type: none"> 各保健所に新型コロナウイルス感染症に関する電話相談窓口を設置し、受診相談や一般相談への対応開始（29日） 環境保健研究センターにコロナ検査の実施体制を整備（29日） 	
令和2年2月	<ul style="list-style-type: none"> 第1回香川県新型コロナウイルス感染症に関する対策検討会議（10日） 第2回香川県新型コロナウイルス感染症に関する対策検討会議（21日） 第3回香川県新型コロナウイルス感染症に関する対策検討会議（25日） 第1回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（27日） 		<ul style="list-style-type: none"> 各保健所に帰国者・接触者相談センターを設置（3日） 帰国者・接触者外来の設置 	<ul style="list-style-type: none"> 県ホームページの新型コロナウイルス感染症に関する情報の多言語化対応（19日） 香川県新型コロナウイルス対策本部設置要綱策定・施行（27日） 県主催イベント等開催基準等を作成（28日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和2年3月	<ul style="list-style-type: none"> 第4回香川県新型コロナウイルス感染症に関する対策検討会議（6日） 第2回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（11日） 第3回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（17日） 第4回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（23日） 第5回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（26日） 		<ul style="list-style-type: none"> 国が確保した医療機関向けマスクの配布 環境保健研究センターにおける休日検査の開始（21日） 	<ul style="list-style-type: none"> 学校の一斉臨時休校 県立学校： 2日から春休み開始まで 市町立の小中学校： 3日から春休み開始まで 県内初の感染者確認（17日） 令和元年度3月補正予算：281百万円を専決処分（24日） 国において、特措法に基づく対策本部会議が設置されたことに伴い、県でも「特措法第22条第1項に基づく県対策本部」に位置付けを移行（26日） LINEを活用した「香川県新型コロナウイルス対策パーソナルサポート」運用開始（27日）
令和2年4月	<ul style="list-style-type: none"> 第6回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（8日） 第7回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（12日） 			<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態宣言発令を受けて知事メッセージ（7日） 繁華街の接客を伴う飲食店等への外出自粛について、県警察本部による警らの際の声かけ

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和2年4月	<ul style="list-style-type: none"> 第8回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（13日） 第9回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（17日） 第10回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（20日） 第11回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（22日） 第12回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（27日） 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態宣言の対象区域が本県を含む全都道府県に拡大（16日～5月14日） 飲食店等の食事提供施設に夜8時以降の営業の休止を要請（25日～5月6日） 遊興施設、大学・学習塾、商業施設等に対し、施設の休業要請（25日～5月6日） 	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省クラスター対策班の派遣要請（14日） 香川県コロナ患者搬送調整本部の設置（20日） 	<ul style="list-style-type: none"> 県内初のクラスター（13日） 記者会見に手話通訳を導入（13日） 全ての県立学校で臨時休業（13日～5月31日） 香川県「緊急事態宣言」（14日） 知事と県内市町長の新型コロナウイルス感染症対策意見交換会（23日） 令和2年度4月補正予算案：4,203百万円を編成（27日）
令和2年5月	<ul style="list-style-type: none"> 第13回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（5日） 第14回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（11日） 第15回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（15日） 	<ul style="list-style-type: none"> 大型連休中、県外から多くの観光客が見込まれるうどん店に休業の協力を依頼（2日～6日） 緊急事態宣言が、本県を含む39県で解除（14日） 感染警戒期（15日～25日） 	<ul style="list-style-type: none"> 東部家畜保健衛生所からPCR検査機器を環境保健研究センターに移設し、1日144検体の検査が可能に（1日） 	<ul style="list-style-type: none"> 記者会見の様子をインターネットでライブ配信開始（5日） 香川県対処方針策定（15日） 香川県感染警戒宣言（15日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和2年5月	<ul style="list-style-type: none"> 第16回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（26日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染予防対策期（26日～7月14日） 	<ul style="list-style-type: none"> 香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンター設置（18日） たすけあいマスクバンクを開設（25日） 民間の検査機関によるPCR検査の開始（25日） 	
令和2年6月	<ul style="list-style-type: none"> 第17回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第1回香川県経済・雇用対策本部会議（1日） 第18回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第2回香川県経済・雇用対策本部会議（15日） 第19回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第3回香川県経済・雇用対策本部会議（22日） 			<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス対策検証ワーキングチーム等の設置（1日） 令和2年度6月補正予算：3,010百万円を専決処分（1日） 令和2年度6月補正予算案（当初提案）：3,488百万円を編成（15日） 避難所における新型コロナウイルス感染症対策指針策定（15日） 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）配信開始（19日） 令和2年度6月補正予算案（追加提案）：14,381百万円を編成（22日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和2年7月	<ul style="list-style-type: none"> 第20回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（10日） 第21回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（15日） 第22回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（17日） 第23回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（31日） 	<ul style="list-style-type: none"> 準感染警戒期（15日～17日） 感染警戒期（18日～9月11日） 	<ul style="list-style-type: none"> 香川県医師会と行政検査に係る集合契約締結（16日） 1棟目宿泊療養施設（福田町）運用開始（17日） 	<ul style="list-style-type: none"> 県で新しい生活様式の啓発ポスターを作成（9日） 高齢者施設の施設間応援に係る派遣調整業務等を香川県社会福祉協議会に委託して実施
令和2年8月	<ul style="list-style-type: none"> 第24回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（21日） 第25回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第4回香川県経済・雇用対策本部会議（31日） 			<ul style="list-style-type: none"> 香川県対処方針を見直し、対策期を6段階に変更（21日） LINEを活用した「かがわコロナお知らせシステム」運用開始（11日） 障害者支援施設等に係る香川県相互応援システム（K-SOS）の協定締結（18日） 令和2年度8月補正予算：2,300百万円を専決処分（31日）
令和2年9月	<ul style="list-style-type: none"> 第26回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第5回香川県経済・雇用対策本部会議（9日） 第27回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（15日） 	<ul style="list-style-type: none"> 準感染警戒期（12日～12月8日） 		<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度9月補正予算案：16,206百万円を編成（9日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和2年10月	<ul style="list-style-type: none"> 第28回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（29日） 		<ul style="list-style-type: none"> 発熱患者などが、地域で診療や検査を受けられる診療・検査医療機関として初回155医療機関を指定（22日） 	<ul style="list-style-type: none"> 県内の感染者数が100人を超える（17日）
令和2年11月	<ul style="list-style-type: none"> 第29回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第6回香川県経済・雇用対策本部会議（9日） 第30回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（26日） 		<ul style="list-style-type: none"> 発熱などの症状がある方は健康相談コールセンターを介さず、まずは、かかりつけ医等の地域で身近な医療機関に直接電話相談するよう相談・受診体制の変更（1日） 	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度11月補正予算案：5,468百万円を編成（17日）
令和2年12月	<ul style="list-style-type: none"> 第31回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（8日） 第32回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（21日） 第33回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（24日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染警戒期（9日～令和3年1月8日） 		<ul style="list-style-type: none"> 感染警戒期における感染警戒特別警報（24日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和3年1月	<ul style="list-style-type: none"> 第34回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（8日） 第35回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（19日） 第36回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（28日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止対策期（9日～2月19日） 		<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度1月補正予算：81百万円を専決処分（28日）
令和3年2月	<ul style="list-style-type: none"> 第37回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（3日） 第38回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第7回香川県経済・雇用対策本部会議（10日） 第39回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（19日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染警戒期（20日～3月12日） 	<ul style="list-style-type: none"> 介護施設等従事者向け一斉PCR検査の実施（第1回） 	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度2月補正予算案（当初提案）：1,631百万円、令和3年度当初予算案：10,546百万円を編成（10日）
令和3年3月	<ul style="list-style-type: none"> 第40回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（1日） 第41回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（5日） 	<ul style="list-style-type: none"> 準感染警戒期（13日～30日） 	<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者向けのワクチン優先接種開始（8日） 	

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和3年3月	<ul style="list-style-type: none"> 第42回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第8回香川県経済・雇用対策本部会議（12日） 第43回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（18日） 第44回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（30日） 第45回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（31日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染警戒期（31日） 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスワクチン専門相談コールセンター設置（12日） 介護施設等従事者向け一斉PCR検査の実施（第2回） 	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度2月補正予算（追加提案）：▲3,227百万円を編成（12日）
令和3年4月	<ul style="list-style-type: none"> 第46回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（3日） 第47回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（19日） 第48回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第9回香川県経済・雇用対策本部会議（23日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止対策期（1日～3日） 感染拡大防止集中対策期（4日～5月8日） 第1次営業時間短縮要請（7日～20日） 	<ul style="list-style-type: none"> ワクチン副反応に係る専門的な相談医療機関を設置（1日） 高齢者向けのワクチン優先接種開始（12日） 障害者施設等従事者向け一斉PCR検査の実施（第1回） 飲食店従業員向け一斉PCR検査の実施（15日） 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度4月補正予算：2,442百万円を専決処分（3日） 宮城県、大阪府等で初のまん延防止等重点措置が適用（5日） 県内の感染者数が1,000人を超える（12日） 香川県対処方針見直し：国のステージ判断指標に沿った変更（19日） まん延防止警戒警報（23日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和3年4月	<ul style="list-style-type: none"> 第49回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（24日） 第50回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第10回香川県経済・雇用対策本部会議（30日） 	<ul style="list-style-type: none"> 第2次営業時間短縮要請（28日～5月11日） 		<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度4月補正予算案（当初提案）：1,919百万円を編成（23日） 令和3年度4月補正予算案（追加提案）：2,253百万円を編成（30日）
令和3年5月	<ul style="list-style-type: none"> 第51回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（2日） 第52回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（8日） 第53回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（10日） 第54回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（12日） 第55回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（17日） 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態対策期（9日～31日） 第3次営業時間短縮要請（12日～31日） 	<ul style="list-style-type: none"> 2棟目宿泊療養施設（錦町）運用開始（4日） 自宅療養者に対し、療養に必要な食料品等の提供を開始 介護施設等従事者向け一斉PCR検査の実施（第3回） 障害者施設等従事者向け一斉PCR検査の実施（第2回） 	<ul style="list-style-type: none"> 特に県内外から多くの集客が見込まれる県有施設（栗林公園、さぬきこどもの国など）を休園・休館（3日～31日）（市町にも同様の協力要請） 令和3年度5月補正予算（専決処分1）：3,586百万円を専決処分（8日） 香川県コロナ非常事態宣言発令（8日） 香川県高等学校総合体育大会（県高校総体）の無観客開催等を決定（17日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和3年5月	<ul style="list-style-type: none"> 第56回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第11回香川県経済・雇用対策本部会議（28日） 			<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度5月補正予算（専決処分2）：2,253百万円を専決処分（28日）
令和3年6月	<ul style="list-style-type: none"> 第57回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（11日） 第58回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第12回香川県経済・雇用対策本部会議（14日） 第59回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（18日） 第60回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第13回香川県経済・雇用対策本部会議（21日） 第61回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（28日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止集中対策期（1日～20日） 第4次営業時間短縮要請（1日～14日） 感染拡大防止対策期（21日～7月11日） 		<ul style="list-style-type: none"> 集客が見込まれる又は観光・レジャー等に関する県有施設等の土日の原則、休園・休館又は利用自粛の実施など（1日～20日）（市町にも同様の協力要請） 医療ひっ迫警戒警報（1日） かがわ安心飲食店認証制度申請受付開始（14日） 令和3年度6月補正予算案（当初提案）：4,200百万円を編成（14日） 令和3年度6月補正予算案（追加提案）：1,131百万円を編成（21日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和3年7月	<ul style="list-style-type: none"> 第62回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（9日） 第63回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（30日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染警戒期（12日～30日） 感染拡大防止対策期（31日～8月2日） 	<ul style="list-style-type: none"> 1棟目宿泊療養施設（福田町）の増室 	<ul style="list-style-type: none"> 2021夏の感染警戒行動（9日） 2021夏休み期間中の感染拡大防止行動（30日）
令和3年8月	<ul style="list-style-type: none"> 第64回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（2日） 第65回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（4日） 第66回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（8日） 第67回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（12日） 第68回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（17日） 第69回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（19日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止集中対策期（3日～8日） 緊急事態対策期（9日～9月24日） 第5次営業時間短縮要請：高松市（7日～19日） まん延防止等重点措置を要請（14日） 	<ul style="list-style-type: none"> 高松会場（香川大学体育館）、中西讃会場（四国学院大学体育館）に、広域集団接種センターを設置（2日～9月12日） 飲食店従業員向け一斉PCR検査の実施（7日～20日） 広域集団接種センターにおける飲食店従事者への接種（1回目）（18日～22日） 	<ul style="list-style-type: none"> 県主催の行事・イベントについて原則、中止・延期（4日～31日） 令和3年度8月補正予算（専決処分1）：1,257百万円を専決処分（4日） 集客が見込まれる又は観光・レジャー等に関係する県有施設等の原則、休園・休館など（市町にも同様の協力要請）（8月7日～9月30日） 県内の感染者数が3,000人を超える（15日） 令和3年度8月補正予算（専決処分2）：2,586百万円を専決処分（19日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和3年8月	<ul style="list-style-type: none"> 第70回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（24日） 第71回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（25日） 第72回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第14回香川県経済・雇用対策本部会議（30日） 	<ul style="list-style-type: none"> 高松市をまん延防止等重点措置の対象区域に指定（20日～9月30日） 第1次大規模施設等への営業時間短縮要請（20日～9月12日） 第6次営業時間短縮要請：高松市（20日～9月12日） 第7次営業時間短縮要請：高松市以外（27日～9月12日） 	<ul style="list-style-type: none"> 高校生への優先接種（優先接種を行う予定の高松市、丸亀市、観音寺市に広域集団接種センターの余剰ワクチンを配分） 	<ul style="list-style-type: none"> 県立学校の夏季休業の期間を9月12日まで延長を決定（24日） 令和3年度8月補正予算（専決処分3）：1,540百万円を専決処分（26日） 「自宅療養のしおり」配布開始
令和3年9月	<ul style="list-style-type: none"> 第73回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第15回香川県経済・雇用対策本部会議（8日） 第74回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（9日） 第75回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第16回香川県経済・雇用対策本部会議（15日） 	<ul style="list-style-type: none"> 第2次大規模施設等への営業時間短縮要請（13日～30日） 第8次営業時間短縮要請：高松市・高松市以外（13日～30日） 	<ul style="list-style-type: none"> 3棟目宿泊療養施設（屋島）運用開始（4日） 1棟目宿泊療養施設に酸素ステーション設置（8日までに準備完了） 広域集団接種センターにおける飲食店従事者への接種（2回目）（8日～12日）、妊婦の方への接種（1回目）（11日、12日） 	<ul style="list-style-type: none"> 香川県医師会と「COVID-19健康観察・診療ガイドブック」を作成 令和3年度9月補正予算案（当初提案）：15,466百万円を編成（8日） 登校時等の混雑を避けるため、県立学校の実情に応じて授業時間を短縮し、始業時刻を30分程度遅らせることを決定（9日） SNSやポスター、チラシによるワクチン接種の広報（13日～） 令和3年度9月補正予算案（追加提案）：3,814百万円を編成（15日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和3年9月	<ul style="list-style-type: none"> 第76回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（22日） 第77回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（28日） 第78回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（30日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止集中対策期（25日～10月8日） 		
令和3年10月	<ul style="list-style-type: none"> 第79回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（7日） 第80回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（21日） 第81回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（29日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止対策期（9日～22日） 感染警戒期（23日～11月5日） 	<ul style="list-style-type: none"> 県庁21階にて、妊婦の方を対象としたワクチン接種（2回目）（2日、3日） 「今夏の感染拡大を踏まえた今後の保健・医療提供体制の整備について」を公表（29日） 	<ul style="list-style-type: none"> 特に県内外から多くの集客が見込まれる県有施設（栗林公園、さぬきこどもの国など）を休園・休館（2日、3日） 新型コロナウイルス対策検証WTから、第5波の感染状況、対策等の報告書を発表（29日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和3年11月	<ul style="list-style-type: none"> 第82回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第17回香川県経済・雇用対策本部会議（5日） 第83回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（11日） 第84回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第18回香川県経済・雇用対策本部会議（15日） 第85回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（19日） 第86回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第19回香川県経済・雇用対策本部会議（22日） 第87回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（24日） 	<ul style="list-style-type: none"> 準感染警戒期（6日～19日） 感染予防対策期（20日～令和4年1月2日） 	<ul style="list-style-type: none"> 「保健・医療提供体制の構築方針」の内容（最大確保病床数、臨時の医療施設の必要定員数）を変更（11日） 「保健・医療提供体制の構築方針」の概要及び各種数値の修正（22日） 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度11月補正予算案（当初提案）：4,189百万円を編成（15日） 令和3年度11月補正予算案（追加提案）：2,746百万円を編成（22日） 1,000人超または全国的・広域的な移動を伴うイベントを対象に実施していた事前相談を廃止し、人数上限を緩和して大声無しの5,000人超えかつ、収容率50%超えのイベントを開催する場合「感染防止安全計画」の導入（24日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和3年12月	<ul style="list-style-type: none"> 第88回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（10日） 		<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスワクチン追加接種（3回目接種）開始（1日） 帰省者向けPCR検査の実施（6日～22日） PCR等無料検査開始：定着促進事業（27日） 	<ul style="list-style-type: none"> 香川県対処方針の見直し：対策期の移行基準を4指標に変更（10日） ワクチン・検査パッケージ制度における飲食店等の登録開始（27日） 帰国者等を宿泊療養施設で受入
令和4年1月	<ul style="list-style-type: none"> 第89回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（2日） 第90回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（12日） 第91回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（20日） 第92回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（24日） 第93回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（28日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染警戒対策期（3日～12日） 感染拡大防止対策期（13日～6月19日） 高松市ほか13市町をまん延防止等重点措置の対象区域に指定（21日～3月21日） 第9次営業時間短縮要請（21日～2月13日） 8市6町：21日～ 綾川町、まんのう町：25日～ 直島町：2月2日～ 綾川町、まんのう町をまん延防止等重点措置の対象区域に指定（25日～3月21日） 	<ul style="list-style-type: none"> PCR等無料検査開始：一般検査事業（2日） 介護施設等従事者向け一斉PCR検査の実施（第4回） 積極的疫学調査の重点化（19日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染に不安を感じる場合は、検査を受けることを協力要請 BCPを再確認、未策定の場合は早急に策定するよう協力要請 県内の感染者数が5,000人を超える（13日） まん延防止等重点措置を要請（18日） 対象者全員検査制度の運用開始（20日） 令和3年度1月補正予算：3,546百万円を専決処分（22日） 特に県内外から多くの集客が見込まれる県有施設（栗林公園、県立ミュージアム）の貸館予約について、新規分の予約を停止（21日～3月21日） 県で社会機能を維持するために必要な事業の決定（24日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和4年2月	<ul style="list-style-type: none"> 第94香川県新型コロナウイルス対策本部会議（1日） 第95回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第20回香川県経済・雇用対策本部会議（9日） 第96香川県新型コロナウイルス対策本部会議（10日） 第97回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第21回香川県経済・雇用対策本部会議（16日） 第98香川県新型コロナウイルス対策本部会議（17日） 	<ul style="list-style-type: none"> 直島町をまん延防止等重点措置の対象区域に指定：県内全域（2日～3月21日） 第10次営業時間短縮要請（14日～3月6日） 	<ul style="list-style-type: none"> 4棟目宿泊療養施設（丸亀）運用開始（4日） 1棟目宿泊療養施設内に臨時的医療施設を20床確保し、運用開始（28日） 積極的疫学調査の対応強化（28日） 	<ul style="list-style-type: none"> 県内の感染者数が10,000人を超える（4日） まん延防止等重点措置の延長を要請（8日） 令和3年度2月補正予算案（当初提案）：6,254百万円、令和4年度当初予算案：19,842百万円を編成（9日） オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策を講じる（11日） 令和3年度2月補正予算案（追加提案その1）：3,190百万円を編成（16日） 県立高校・中学校の原則半日授業、1日または2日間の臨時休業日を設定（21日～3月6日）
令和4年3月	<ul style="list-style-type: none"> 第99回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第22回香川県経済・雇用対策本部会議（4日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染防止対策集中取組期間（5日～21日） 		<ul style="list-style-type: none"> まん延防止等重点措置の再延長を要請（3日） 県立高校・中学校の原則半日授業（7日～19日※） ※県立中学校は～21日

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和4年3月	<ul style="list-style-type: none"> 第100回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第23回香川県経済・雇用対策本部会議（11日） 第101香川県新型コロナウイルス対策本部会議（17日） 	<ul style="list-style-type: none"> 第11次営業時間短縮要請（7日～21日） 	<ul style="list-style-type: none"> 県庁21階に広域集団接種センターを設置（12日、13日） 四国電力体育館に広域集団接種センターを設置（22日～4月11日） 積極的疫学調査の見直し（23日） 	<ul style="list-style-type: none"> 香川県感染症発生動向調査委員会で「香川県における新型コロナウイルス感染症の現状」について報告（9日） 令和3年度2月補正予算案（追加提案その2）：▲2,939百万円を編成、同（追加提案その3）：2,327百万円を編成（11日） 特に県内外から多くの集客が見込まれる県有施設（栗林公園、さぬきこどもの国など）土日祝は、原則、休園・休館（12日～21日） 児童福祉施設、高齢者施設等におけるクラスター防止対策
令和4年4月	<ul style="list-style-type: none"> 第102香川県新型コロナウイルス対策本部会議（1日） 第103香川県新型コロナウイルス対策本部会議（8日） 第104香川県新型コロナウイルス対策本部会議（21日） 		<ul style="list-style-type: none"> 高松駅に臨時無料検査所を設置（28日～5月8日） 高齢者施設等にゴーグル・抗原検査キットを配布 	<ul style="list-style-type: none"> 手洗いの実施や、ドアノブ、共用部分の消毒の徹底の呼びかけ（8日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和4年5月	<ul style="list-style-type: none"> 第105香川県新型コロナウイルス対策本部会議（13日） 		<ul style="list-style-type: none"> 県庁21階に広域集団接種センターを設置（7日～29日の土日） 準備が整った市町から新型コロナワクチン4回目接種の開始（25日） 	<ul style="list-style-type: none"> 施設状況により有観客で県高校総体開催（28日～6月11日）
令和4年6月	<ul style="list-style-type: none"> 第106回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第24回香川県経済・雇用対策本部会議（3日） 第107回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第25回香川県経済・雇用対策本部会議（10日） 第108回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（17日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染警戒対策期（20日～7月14日） 	<ul style="list-style-type: none"> 県庁21階に広域集団接種センターを設置（11日～7月3日の土日） 香川県臨時の医療施設の休止（30日） 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度6月補正予算案：6,430百万円を編成（10日） 香川県対処方針の見直し：対策期の移行基準を2指標に変更（17日） 県内の感染者数が50,000人を超える（18日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和4年7月	<ul style="list-style-type: none"> 第109回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（14日） 第110回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（22日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止対策期（15日～10月20日） 		<ul style="list-style-type: none"> 感染警戒特別注意報（12日） 感染拡大特別注意報（15日） 県内市町長と知事との新型コロナウイルス感染症対策に関する意見交換会（21日） 高松空港における国際線再開方針決定に伴う検疫待機施設等の確保 濃厚接触者の自宅待機期間の短縮（7日間⇒5日間）
令和4年8月	<ul style="list-style-type: none"> 第111回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（4日） 第112回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（10日） 第113回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（26日） 	<ul style="list-style-type: none"> BA.5対策強化宣言（10日～9月25日） 	<ul style="list-style-type: none"> 健康相談コールセンターの夜間の回線を1回線増設（1日） 積極的疫学調査のさらなる重点化（5日） 高松駅に臨時無料検査所を設置（5日～18日） 県庁21階に広域集団接種センターを設置（6日～28日の土日） 国から県へ配布された抗原定性検査キットを診療・検査医療機関へ配布（8日、23日） クラスター対策チーム派遣事業開始（29日） 中和抗体薬投与連携支援事業開始（29日） 高齢者施設等従事者等に対する抗原検査キットを用いた頻回検査を実施（1回目） 	<ul style="list-style-type: none"> BA.5特別警戒注意報（4日） 県内の感染者数が100,000人を超える（18日） 自宅療養に備えて、食料品等を備蓄するよう要請、また、証明書の提出を求めないよう要請（26日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和4年9月	<ul style="list-style-type: none"> ・第114回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（1日） ・第115回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 ・第26回香川県経済・雇用対策本部会議（8日） ・第116回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 ・第27回香川県経済・雇用対策本部会議（14日） ・第117回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 ・第28回香川県経済・雇用対策本部会議（21日） ・第118回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（21日） 		<ul style="list-style-type: none"> ・香川県陽性者登録センターの開設（1日） ・準備が整った市町からオミクロン株対応ワクチン接種の開始（20日） ・全国一律で発生届の全数届出の見直し（対象を4類型に限定）（26日） ・従来の「健康相談コールセンター」に、陽性者登録に関する案内や、休日・夜間における病状急変時の医師相談の機能を追加して運用開始（26日） ・自宅療養者の療養に必要な食料品等は原則自己調達とし、自己調達困難と判断される場合に限って提供（26日） 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度9月補正予算案（当初提案）：13,379百万円を編成（14日） ・令和4年度9月補正予算案（追加提案）：1,200百万円を編成（14日） ・療養期間が変更 （有症状患者：発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過⇒発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過後） （7日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和4年10月	<ul style="list-style-type: none"> 第119回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（14日） 第120回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（20日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染警戒対策期（21日～11月8日） 		<ul style="list-style-type: none"> 飲食店における第三者認証制度に係る基準の見直し（1日）
令和4年11月	<ul style="list-style-type: none"> 第121回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第29回香川県経済・雇用対策本部会議（8日） 第122回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第30回香川県経済・雇用対策本部会議（17日） 第123回香川県新型コロナウイルス対策本部会議 第31回香川県経済・雇用対策本部会議（24日） 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止対策期（9日～令和5年3月12日） 	<ul style="list-style-type: none"> 県庁21階に広域集団接種センターを設置（5日～12月25日の一部土日） 高齢者施設等従事者等に対する抗原検査キットを用いた頻回検査を実施（2回目） 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度11月補正予算案（当初提案）：4,864百万円を編成（17日） 令和4年度11月補正予算案（追加提案）：2,430百万円を編成（24日） 「COVID-19健康観察・診療ガイドブック」を改訂、診療・検査医療機関に配布

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和4年12月	<ul style="list-style-type: none"> 第124回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（15日） 		<ul style="list-style-type: none"> 一部土日に運用している広域集団接種センターの接種レーンを2レーンから3レーンに増加し、土曜日の接種終了時間を1時間延長（10日、11日、24日、25日） 高松駅に臨時無料検査所設置（27日～1月10日） 	<ul style="list-style-type: none"> 香川県対処方針の策定：オミクロン株に対応し、外来医療の状況等に着目（15日） コロナ、インフル同時流行に備えた広報（感染防止アクション7）の実施（15日～3月24日） 県内の感染者数が20万人を超える（26日）
令和5年1月			<ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設等従事者等に対する抗原検査キットを用いた頻回検査を実施（3回目） 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関における「NOコロナハラスメント」についてチラシを作成（23日）
令和5年2月	<ul style="list-style-type: none"> 第125回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（3日） 第126回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（28日） 		<ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設等従事者等に対する抗原検査キットを用いた頻回検査を実施（4回目） 	<ul style="list-style-type: none"> 飲食店における第三者認証制度に係る基準の見直し（6日）

3. これまでの主な取組み

	会議名	主な取組み		
		対策期、重点措置等	医療提供体制の確保	その他
令和5年3月	・第127回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（8日）	・感染警戒対策期（13日～5月7日）	・宿泊療養施設（錦町）の閉所（31日）	・飲食店における第三者認証制度に係る基準の見直し（13日）
令和5年4月	・第128回香川県新型コロナウイルス対策本部会議（24日）		・宿泊療養施設（屋島）の閉所（15日） ・宿泊療養施設（丸亀）の閉所（30日）	
令和5年5月		・香川県対処方針の廃止、対策期の終了（7日）	・PCR等無料検査事業の終了（7日） ・宿泊療養施設（福田町）の閉所（7日） ・香川県臨時の医療施設の廃止（7日）	・飲食店における第三者認証制度の終了（7日） ・イベント等の開催に係る制限の終了（7日） ・県対策本部の廃止（7日）

4. 各種対策の振り返り

●新型コロナウイルス健康相談コールセンター

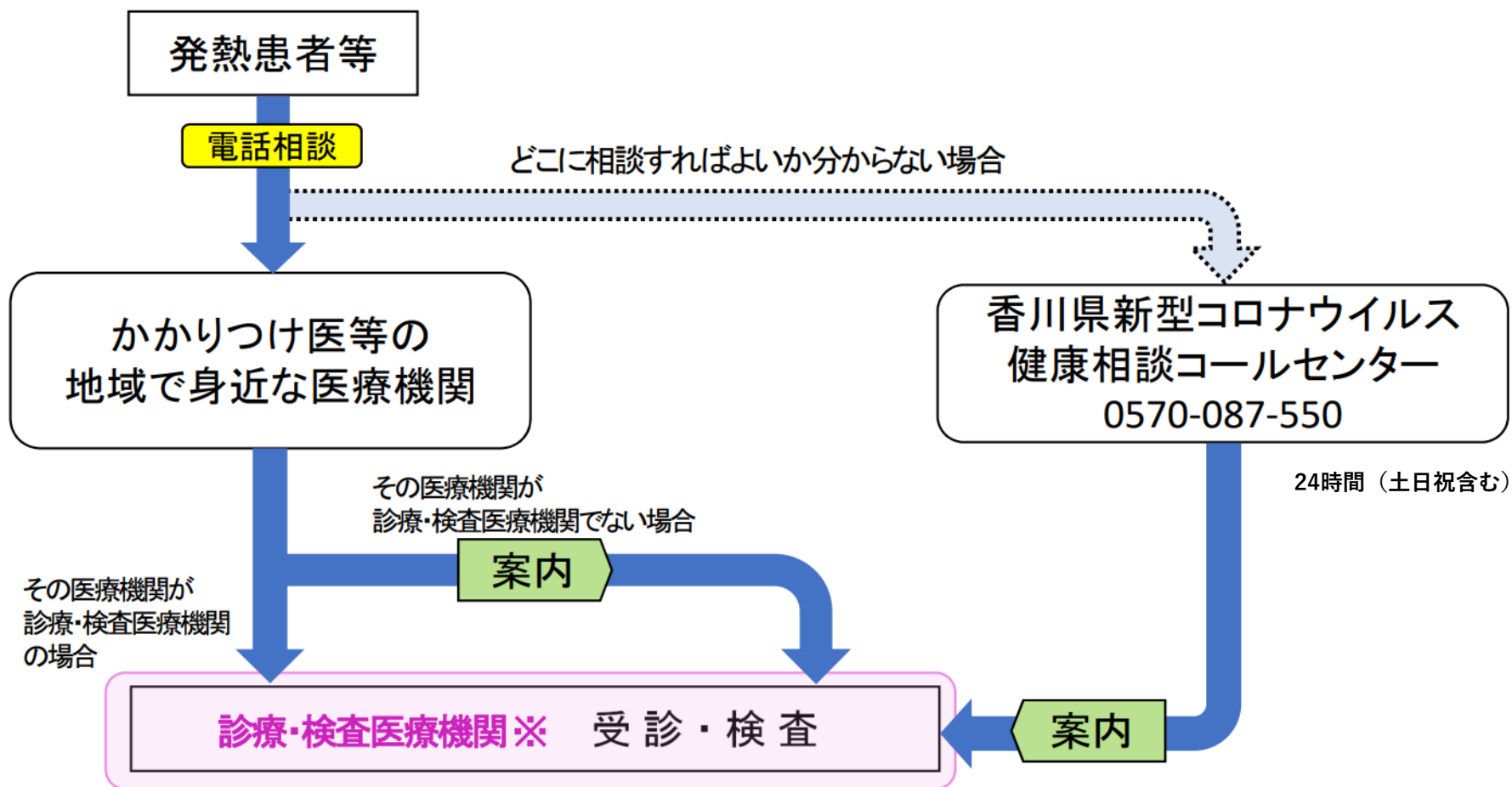
- ・令和2年5月18日から、県民からの電話相談について、従来の各保健所ごとではなく、一元的に対応する香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンターを設置し、一般相談、帰国者・接触者相談の集約化を行った。
- ・令和2年11月1日から、発熱などの症状がある方は、健康相談コールセンターを介さず、まずは、かかりつけ医等の地域で身近な医療機関に直接電話相談し、かかりつけ医を持たない方や、どこに相談すればよいか分からない方は、引続き、健康相談コールセンターに相談する流れに相談・受診体制が変更になった。
- ・令和4年9月26日から、発生届の全数届出が見直され、重症化リスクの低い方については、発生届の対象外となったため、健康相談コールセンターに、発生届の対象外となった方の体調急変時に対応する機能等を追加した。
- ・コールセンターは、相談体制に係るスタッフを感染状況に応じて増員したほか、多言語にも対応するなど、24時間体制の身近な相談窓口を構築することができた。また、ナビダイヤルにすることで、相談者が求める相談先へスムーズに案内できた。
- ・相談実績は、受診相談が105,307件、一般相談が87,077件（令和5年5月7日現在）



香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンター
0 5 7 0 - 0 8 7 - 5 5 0

4. 各種対策の振り返り (1) 相談体制の充実

●発熱等の症状のある方の相談・受診体制について(令和2年11月1日～令和4年9月25日)

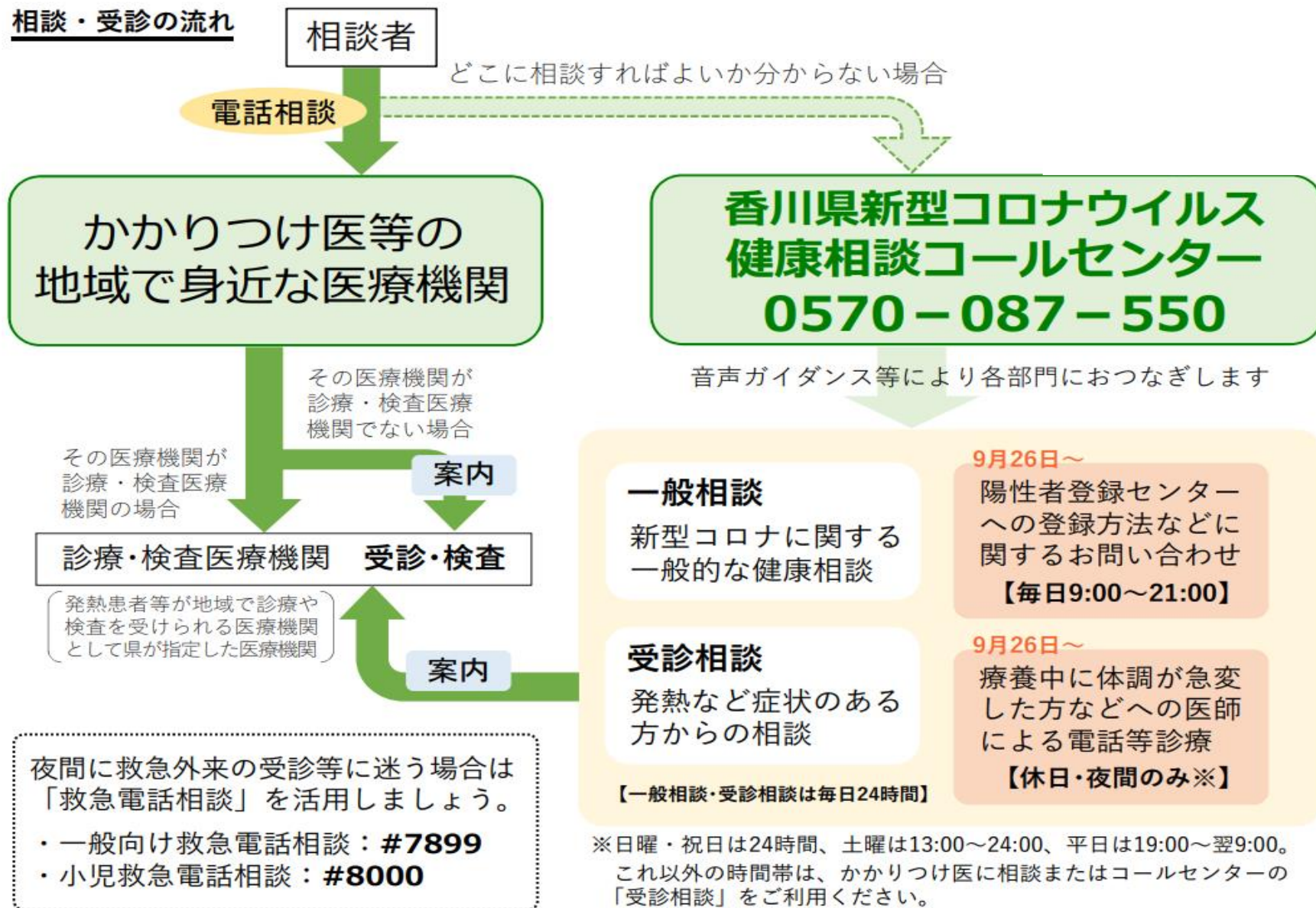


※ 発熱患者等が地域で診療や検査を受けられる医療機関として、県が指定した医療機関

4. 各種対策の振り返り (1) 相談体制の充実

●発熱等の症状のある方の相談・受診体制について(令和4年9月26日～令和5年5月7日)

相談・受診の流れ



<評価>

【相談対応について】

- ・コールセンターでは、陽性者や感染に不安な方などに対し、専門的な知識を有する看護師や保健師等による24時間体制の相談窓口を構築することで、夜間・休日などにおける症状急変にも備えることができた。
- ・県民や感染者が発生した事業者等からの様々な相談に対しても、一般的な感染防止策や県の方針の説明を丁寧に行うなど、適切な対応を行うことができた。

<課題>

【相談体制について】

- ・オミクロン株による感染急拡大時には、コールセンターに繋がりにくい時間帯が発生した。
- ・感染急拡大時に相談が急増することを想定し、相談体制の確保を図るとともに、問い合わせが多い内容（各種制度の連絡先等）については、県ホームページなどで積極的に周知する必要がある。

4. 各種対策の振り返り (2) 検査体制の充実

●環境保健研究センター等でのPCR検査等

感染初期の令和2年1月に、環境保健研究センターにおいて検査実施体制を立ち上げ、段階的な機器の導入等により、検査能力を拡充し、PCR検査及びゲノム解析を実施している。

また、令和2年度末には、中讃保健所におけるPCR検査の実施体制を整備した。

さらに、感染拡大期において検査件数が急増し、環境保健研究センター等の検査能力を超えた場合に備えて、民間検査機関等と検査委託契約を締結した。

<本県の検査（分析）体制の状況> 最大（ピーク時）件/日

	R2年11月	R3年11月	R4年11月
環保研、保健所	343	593	593
民間検査機関	426	1,076	1,076
大学、医療機関等	3,800	9,177	16,558
合計	4,569	10,846	18,227



リアルタイムPCR検査機器（環境保健研究センター）

●診療・検査医療機関（発熱外来）の拡充

発熱等の症状のある多数の患者に対して、地域において適切に診療検査を提供することができるよう、「診療・検査医療機関」（発熱外来）を受診し、必要に応じて検査を受けられる体制を構築し、令和2年11月1日から運用を開始した。

県内420箇所（令和5年5月7日時点）を指定しており、県のホームページでは374箇所の医療機関を公表した（令和5年5月8日から「外来対応医療機関」に移行）。

4. 各種対策の振り返り (2) 検査体制の充実

●介護施設等従事者向け一斉PCR検査の実施

<第1回>

- ・ 申込期間 令和3年2月4日～3月2日
- ・ 検査人数 9,330人 (内、陽性者0人)
- ・ 延べ施設数 280か所

<第2回>

- ・ 申込期間 令和3年3月29日～4月23日
- ・ 検査人数 9,598人 (内、陽性者1人)
- ・ 延べ施設数 274か所

<第3回>

- ・ 申込期間 令和3年5月17日～6月4日
- ・ 検査人数 10,001人 (内、陽性者0人)
- ・ 延べ施設数 277か所

<第4回>

- ・ 申込期間 令和3年12月13日～12月24日、
令和4年1月4日～1月25日
- ・ 検査人数 9,427人 (内、陽性者2人)
- ・ 延べ施設数 282か所

介護施設等従事者向け

新型コロナウイルス一斉PCR検査実施について(概要)

目的

- 高齢者は、新型コロナウイルスに感染すると重症化しやすいといわれていますが、特に介護施設等では、ケアを行う際に身体的な接触が避けられないこと、集団で寝食を共に生活する場である性質上密集しやすいことから、クラスターになりやすい環境にあります。
- 緊急性・重要性が高い介護施設等(入所系)の従事者を対象に、一斉検査を実施することで、施設内感染を防ぐための迅速な対応につなげます。

実施概要

- 申込期間： 令和3年2月4日(木)～3月2日(火)
- 対象施設： 特別養護老人ホーム(地域密着型含む)、短期入所生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
- 対象者： 業務を通じて入所系施設の入所者に感染させるリスクのある職員で**無症状の方** ※検査は強制ではありませんが、対象者は積極的に検査を受けて下さい。
- 検査方法： 唾液を用いたPCR検査(自己採取)
- 検査費用： 無料(県が全額負担)
- 申込方法： 県が送付する申込書に、必要事項を記入して提出(詳細は別紙案内参照)

検査の流れ

事前 申込

- ・ 施設ごとに検査を受ける職員の人数をとりまとめて、県に申し込んでください。
- ・ 個人からの申込は受け付けていません。

キット 送付

- ・ 申込順に検査業者に検体キットを送付するよう依頼します。
- ・ 検査業者から直接施設に必要な数の検体キットが送付されます。

検体 採取

- ・ 各施設において、各自で唾液の採取を行います(自己採取)
※適切に採取するため、検体採取時は必ず医療従事者の管理のもと行ってください。

検体 提出

- ・ 施設ごとに採取した検体を取りまとめて検査業者に提出してください。
※検体キット到着から、**3日以内に返送してください。**

結果 通知

- ・ 検体提出後、2日程度を目安に施設に検査結果が通知されます。
- ・ 陽性だった場合は保健所に連絡し、保健所からの指示に従ってください。

※ 今回の検査は、検体を採取した時点での感染状況を確認するものです。結果が陰性だとしても気を緩めることなく、日頃の感染対策や健康管理を継続してください。

4. 各種対策の振り返り (2) 検査体制の充実

●飲食店従業員向け一斉PCR検査の実施

<第1回>

- ・ 申込期間 令和3年4月15日～6月14日
- ・ 検査人数 4,311人 (内、陽性者1人)
- ・ 店舗数 668件

<第2回>

- ・ 申込期間 令和3年8月7日～9月30日
- ・ 検査人数 1,693人 (内、陽性者1人)
- ・ 店舗数 302件

クラスター防止対策

クラスターが多く発生している児童福祉施設等、高齢者施設等の対策を強化

<継続する取組み>

児童福祉施設等・高齢者施設等

- 感染が疑われる場合は、抗原検査キットによる検査を実施

<新たな取組み>

児童福祉施設等

- 職員への抗原検査キットによる頻回検査※を実施 (期間中4回)

高齢者施設等

- 職員及び外部の人と接触があった入所者への抗原検査キットによる頻回検査※を実施 (職員は期間中4回、入所者は外部と接触の都度1回)

※頻回検査

- ・ 実施期間：8月5日(金)から8月18日(木)までの2週間
- ・ 実施回数：週2回×2週間 (1人4回実施)

●医療機関や高齢者施設等への抗原検査キットの配布

- ・ 医療機関：約14,300個、高齢者施設等：約53,800個、児童福祉施設等：約3,800個

●児童福祉施設等や高齢者施設等に対する頻回検査の実施

- ・ 実施期間：令和4年8月5日～8月18日、11月28日～令和5年1月1日、令和5年1月2日～1月29日、2月15日～3月14日
- ・ 実施回数：週2回×2週間 (1人4回実施)

◎児童福祉施設等

職員への抗原検査キットによる頻回検査を実施 (期間中4回)

◎高齢者施設等

職員及び外部の人と接触があった入所者への抗原検査キットによる頻回検査を実施 (職員は期間中4回、入所者は外部と接触の都度1回)

◎重点医療機関等

職員への抗原検査キットによる頻回検査を実施 (令和5年2月～3月 期間中1人8回実施)

4. 各種対策の振り返り (2) 検査体制の充実

●帰省者向けPCR検査の実施


- ・対象：就職、進学、単身赴任等により県外に居住されている方で、年末年始に香川県に帰省される無症状の方（香川県以外の全都道府県からの帰省が対象）
- ・申込期間：令和3年12月6日～12月22日
- ・申込状況：9,604件（申込人数 15,100人）
- ・検査状況：8,001件（検査人数 12,497人(内、陽性 3人)

●オミクロン株の県内発生等を踏まえたPCR無料検査等の実施 ＜ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業＞

- ・対象：社会経済活動で陰性の検査結果が必要な無症状の方
- ・実施期間：令和3年12月27日～令和4年8月31日、
令和4年12月24日～令和5年1月12日
- ・検査施設数：約170カ所、検査人数：17,376人、
陽性者数：347人

＜感染拡大傾向時の一般検査事業＞

- ・対象：無症状で感染の不安がある県民の方
（香川県に在住している方に限る）
- ・実施期間：令和4年1月2日～令和5年5月7日
- ・検査施設数：約170カ所、検査人数：243,770人、
陽性者数：11,529人



香川県

無料
(県が全額負担)

帰省者向け 新型コロナPCR検査

～ご家族と地元を感染から守るために～

香川県では、就職、進学、単身赴任等により県外に居住されている方が、年末年始の休みを利用して、県内に帰省される場合、帰省前に無料でPCR検査を受けられる制度をご用意しております。
ご家族と地元を感染から守るために、ぜひ、積極的に検査を受けていただきますよう、ご協力をお願いします。

◇受付期間：令和3年12月6日(月)(8時30分)
～12月22日(水)(17時30分)

※検査申込後、郵送される検査キットに唾液を自己採取し、指定する場所に返送すると、検査結果が電子メールで通知されます。
※検体の郵送等に時間を要するため、帰省日の9日前までに検査申込を行ってください。
※検体は、指定する場所にご返送ください。検体提出の締め切りは12月29日(水)到着分までです。それ以降に受領した検体の検査は対応できませんのでご注意ください。
※検査結果は、検体が検査機関に到着してから2～3日程度で順次通知します。

対象者 10,000 5,000人程度(先着)

就職、進学、単身赴任等により県外に居住されている方で、
年末年始に香川県に帰省される無症状の方
※香川県以外の全都道府県からの帰省が対象になります。
※香川県への旅行者は対象外です。
※海外からの帰省は対応していません。
※香川県在住の方が県外に帰省される場合は対象外です。

申込はこちらから

お問い合わせ先：申込受付事務局：050-3116-0967 / 0968
0969 / 0970 (8:30～17:30)

※申込受付事務局は12月6日から開設されます。

4. 各種対策の振り返り (2) 検査体制の充実

●GW期間中の臨時の無料検査の実施

- ・対象：帰省等をされる方で、ワクチンの3回目接種を受けていない方や、3回目接種を完了しているが、高齢者や基礎疾患のある方との接触予定がある方
- ・実施期間：令和4年4月28日～5月8日 9時～18時（4月28日は13時～18時）
- ・実施場所：JR高松駅東口
- ・検査結果：検査人数2,672人（内、陽性78人）

●お盆期間中の臨時の無料検査の実施

- ・対象：帰省等をされる方で、ワクチンの3回目接種を受けていない方や、3回目接種を完了しているが、高齢者や基礎疾患のある方との接触予定がある方
- ・実施期間：令和4年8月5日～8月18日 9時～18時（8月5日は13時～18時）
- ・実施場所：JR高松駅1階コンコース
- ・検査結果：検査人数5,903人（内、陽性221人）

●年末年始期間中の臨時の無料検査の実施

- ・対象：帰省等をされる方で、オミクロン株対応ワクチンの接種を受けていない方や、オミクロン株対応ワクチンを接種済みであるが、高齢者や基礎疾患のある方と接触予定がある方
- ・実施期間：令和4年12月27日～令和5年1月10日 9時～18時（12月27日は13時～18時）
- ・実施場所：JR高松駅東口
- ・検査結果：検査人数3,745人（内、陽性258人）



4. 各種対策の振り返り (2) 検査体制の充実

●診療・検査医療機関における抗原定性検査キットの配布

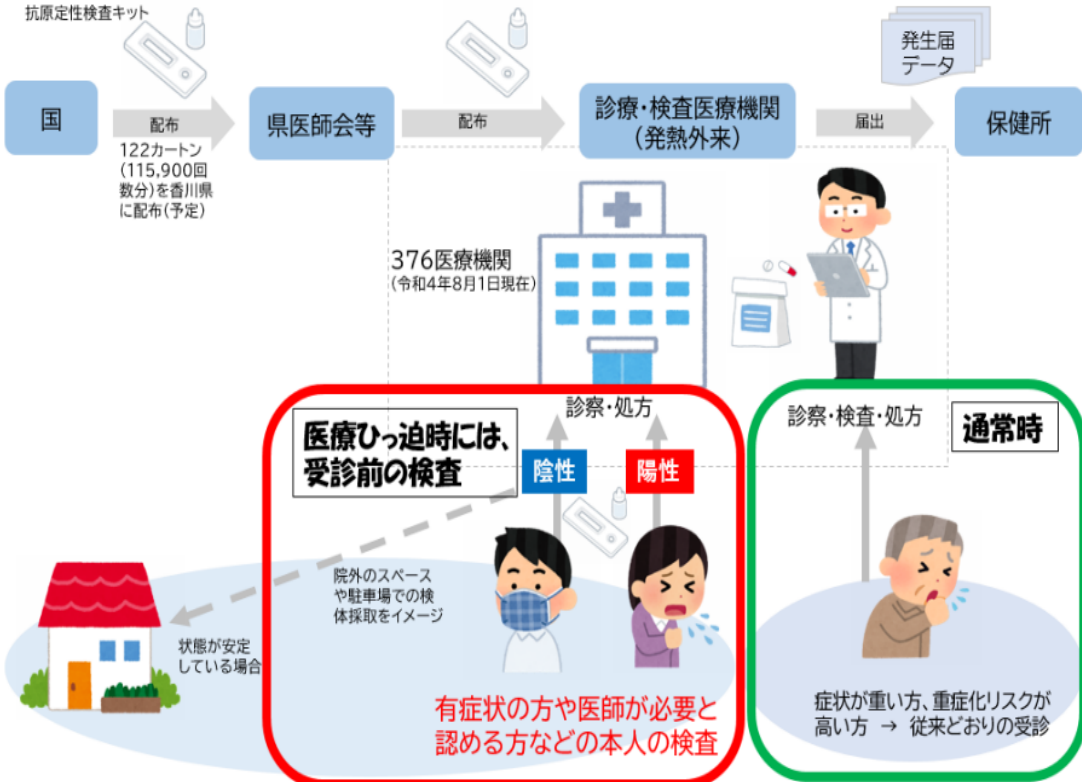
- ・ 外来医療のひっ迫を防ぐために、県医師会等と協力し、国から配布される抗原定性検査キットを診療・検査医療機関（発熱外来）に対して配布。

< 配布対象 >

- ・ 診療・検査医療機関（376機関） ※令和4年8月1日時点

< 配布数 >

- ・ 第1回8月8日：115,900キット分、第2回8月23日：64,600キット分 計：180,500キット分



<評価>

【検査需要への対応について】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の国内発生が確認された当初は、PCR検査が実施できる検査機関が環境保健研究センターのみであったため、検査が集中したが、環境保健研究センター及び中讃保健福祉事務所試験検査室に検査機器を増設し検査実施可能数を増加させたほか、休日にも検査体制を組み、検査を実施した。また、県外も含め、複数の民間検査機関等に検査を委託することで、増加した検査需要に対応することができた。
- ・ 無料検査については、社会経済活動を行うに当たり検査が必要な方や感染不安のある県民の方に対して検査を行い、陽性者の早期発見や感染拡大防止、県民の感染不安解消に繋げることができた。

【迅速な検査の実施について】

- ・ 高齢者施設等での検査については、PCR検査では結果判明までに時間がかかることから、抗原検査キットによる検査に切り替え、施設でのクラスター防止に一定程度効果があった。
- ・ 検査機器の購入補助により、多くの医療機関で検査が可能となり、感染者の治療が早期に開始できるようになった。その後、抗原定性検査キットの普及により、迅速な確定診断が可能となった。
- ・ 診療・検査医療機関（いわゆる発熱外来）が混雑した際、受診の前に患者本人が抗原定性検査キットで自主検査を行うことで、発熱外来の負担が軽減され、医療ひっ迫を防ぐ一助となった。

<課題>

【検査体制の確保について】

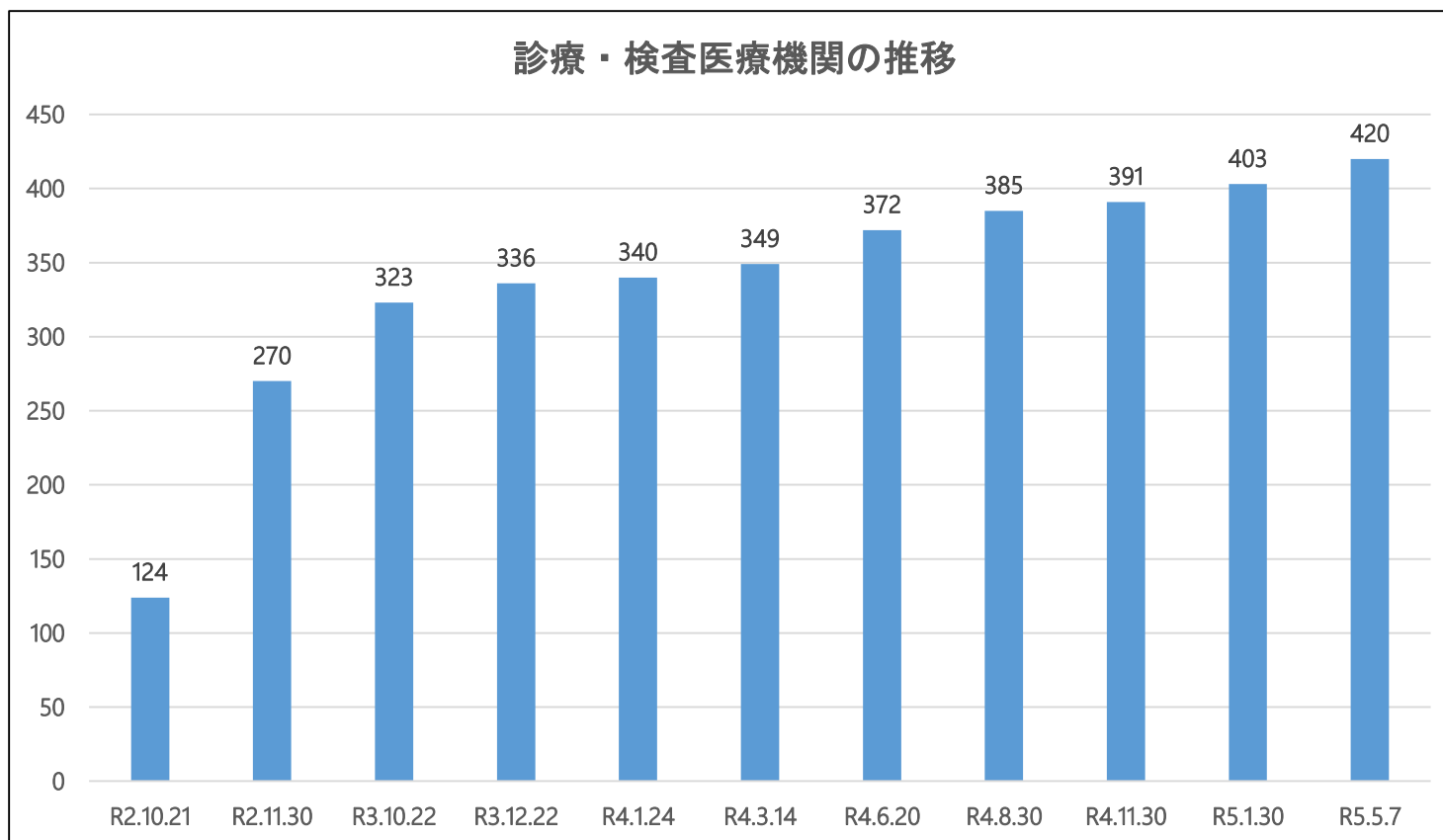
- ・環境保健研究センターでは、所内外から技術職員及び事務職員を動員し、検査対応に当たったが、検査補助にあたった技術職員の検査技術習得には一定の期間が必要であった。通常時から計画的に研修、人事交流を行い、有事の動員に備えることが望まれる。
- ・引き続き、新型コロナウイルスの変異株への対応が必要とされており、ゲノム解析によるサーベイランスの実施が求められているが、キット普及により環境保健研究センターへの検査依頼が減少し、検査検体の確保が課題となっている。
- ・病原体等検査を適正に行うためには、検査機器の整備、メンテナンスが必要であり、将来にわたり必要な経費が担保されなければならない。

【その他について】

- ・地域保健法改正に伴い、地方衛生検査所の機能強化が求められていることへの対応が必要である。

●診療・検査医療機関（発熱外来）の確保

- ・令和5年5月7日現在 420医療機関
- ・令和2年10月以降、関係医療機関の協力を得て、随時、診療・検査医療機関（発熱外来）の確保に努めた。



●外来・入院設備整備

- ① 外来（発熱外来）医療機関に対する設備整備の拡充
発熱した患者やコロナ陽性患者を診療するに当たって、医療機関が感染対策を行い、診療に必要な設備等に対する補助を行った。
- ② 入院医療機関に対する設備整備の拡充
コロナ入院患者に対する医療を提供するに当たって必要な設備等に対する補助を行った。

①発熱外来に対する補助対象項目

- (1) HEPAフィルター付き空気清浄機
(陰圧対応可能なものに限る)
- (2) HEPAフィルター付パーテーション
- (3) 個人防護具
(マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド)
- (4) 簡易ベッド
- (5) 簡易診療室及び付帯する備品
(テントやプレハブなど緊急的・一時的に設置するものであって、外来診療を行う診療室)

②入院医療機関に対する補助対象項目

- (1) 初度設備費
- (2) 人工呼吸器及び付帯する備品
- (3) 個人防護具
(マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド)
- (4) 簡易陰圧装置
- (5) 簡易ベッド
- (6) 体外式膜型人工肺及び付帯する備品

4. 各種対策の振り返り (3) 入院等医療提供体制の確保

●新型コロナウイルス感染症に係る対策支援チーム派遣事業

- ・施設等で新型コロナウイルスの集団感染が発生した際、感染症の専門医や感染管理看護師(ICN)からなる対策支援チームを発生施設に派遣し、保健所と連携して、施設内のゾーニングや防護具の着脱指導、消毒・面会制限などについて、専門的な立場から指導を行い、初動対応の支援、強化を図ることを目的とする。

●支援の具体的な流れ

- ①医療機関や施設等で集団感染が発生
- ②所管保健所から県（感染症対策課）へ対策支援チームの支援要請（口頭）
- ③県（感染症対策課）からメンバーに派遣要請（口頭又は文書）
- ④支援チームの派遣
- ⑤メンバー又は同行した所管保健所から県に、報告書の提出

●派遣実績

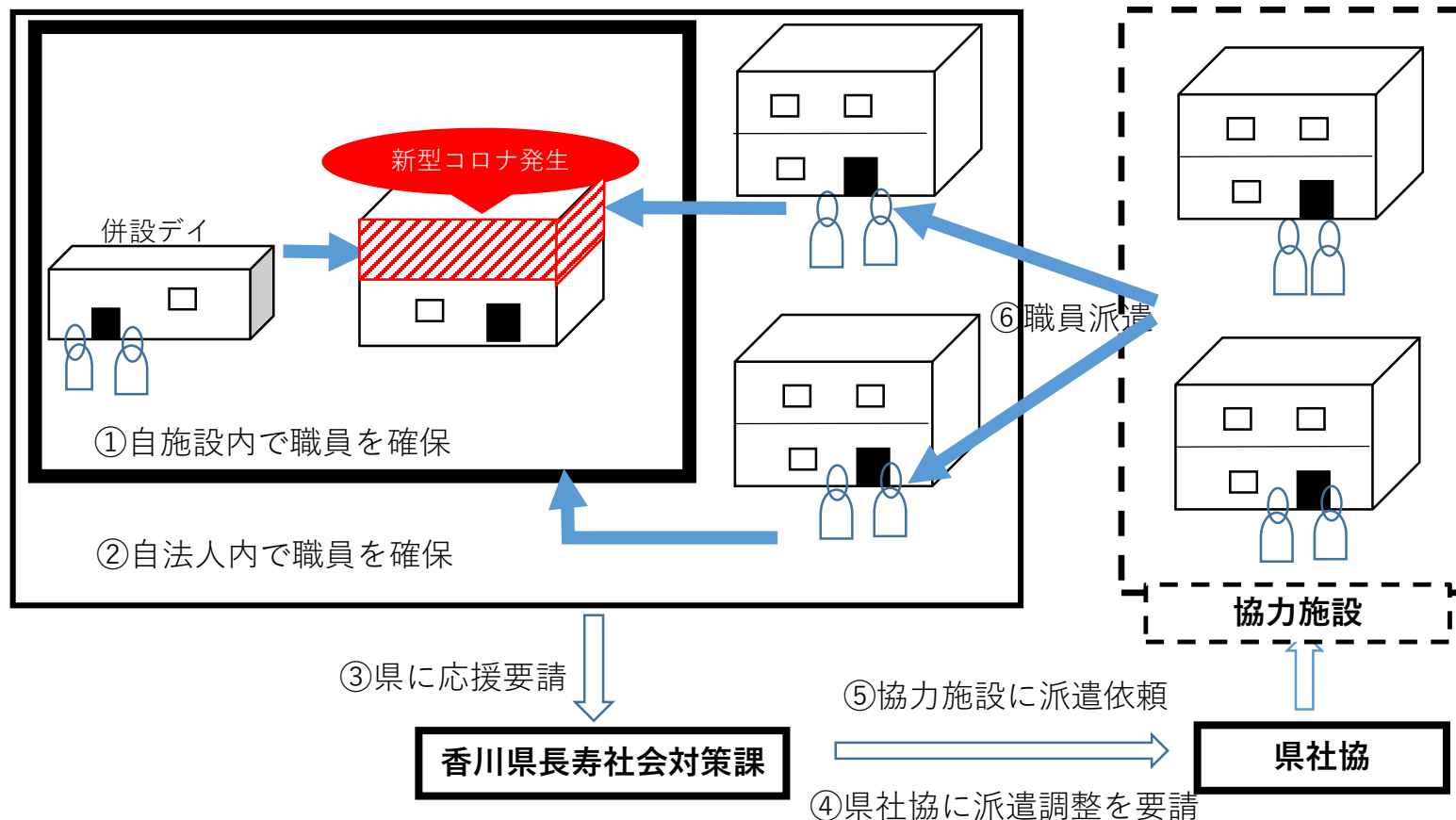
<令和4年度> ※令和5年3月末時点

派遣先の施設区分	派遣人数	派遣施設数
療養を行う高齢者施設	55	50
障害者施設	7	7
医療機関	12	11
その他	3	3



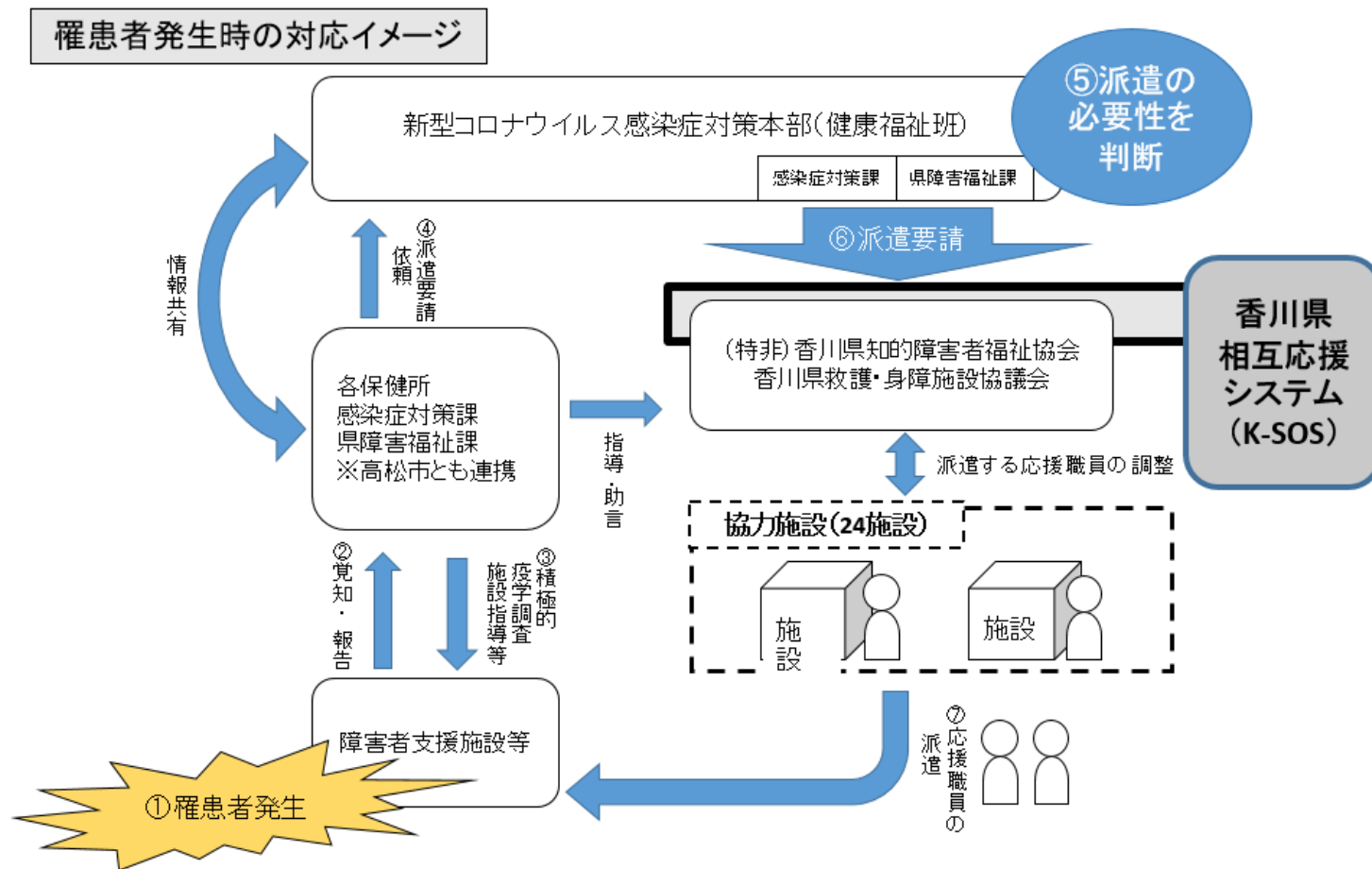
●新型コロナウイルス高齢者施設相互応援ネットワーク

- 高齢者施設において、新型コロナウイルス感染症の感染者が発生したことにより、当該施設の職員が不足するに至った場合においても利用者へのサービス提供を継続するため、香川県社会福祉協議会に委託し、関係団体の協力を得ながら県内の施設間の相互応援体制を整備するもの。



●新型コロナウイルス相互応援システム (K-SOS) 体制

- ・ 障害者支援施設等で新型コロナウイルス感染症の罹患者が発生した場合に、新型コロナウイルス感染症対策本部の判断により、他施設の職員（感染症対策リーダー養成研修受講者）を派遣し、施設内の感染拡大防止と入所者の日常生活の継続を支援する体制（相互応援システム）を構築するもの。



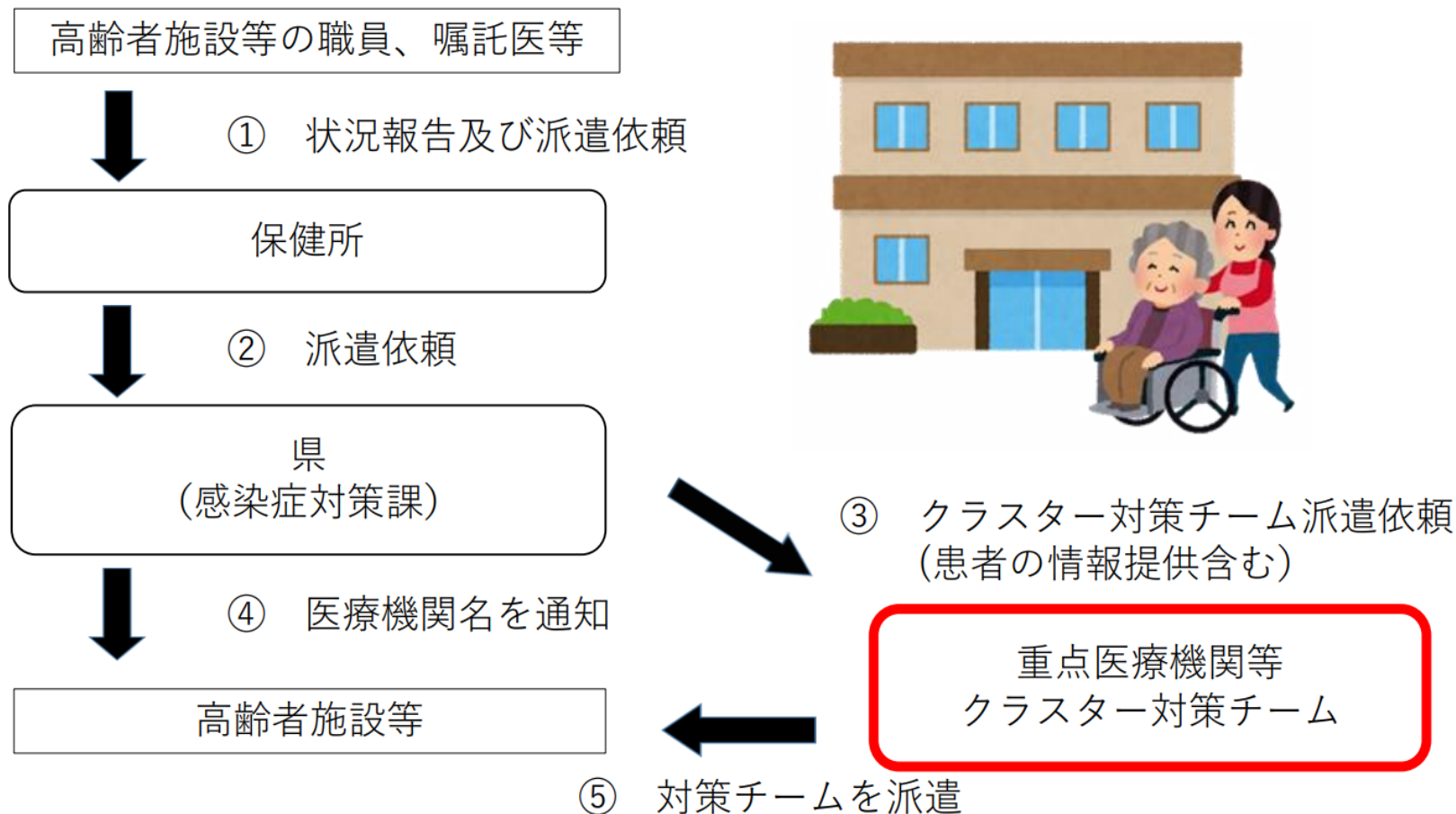
4. 各種対策の振り返り (3) 入院等医療提供体制の確保

●高齢者等重症化防止支援体制の構築 (クラスター対策チーム派遣事業)

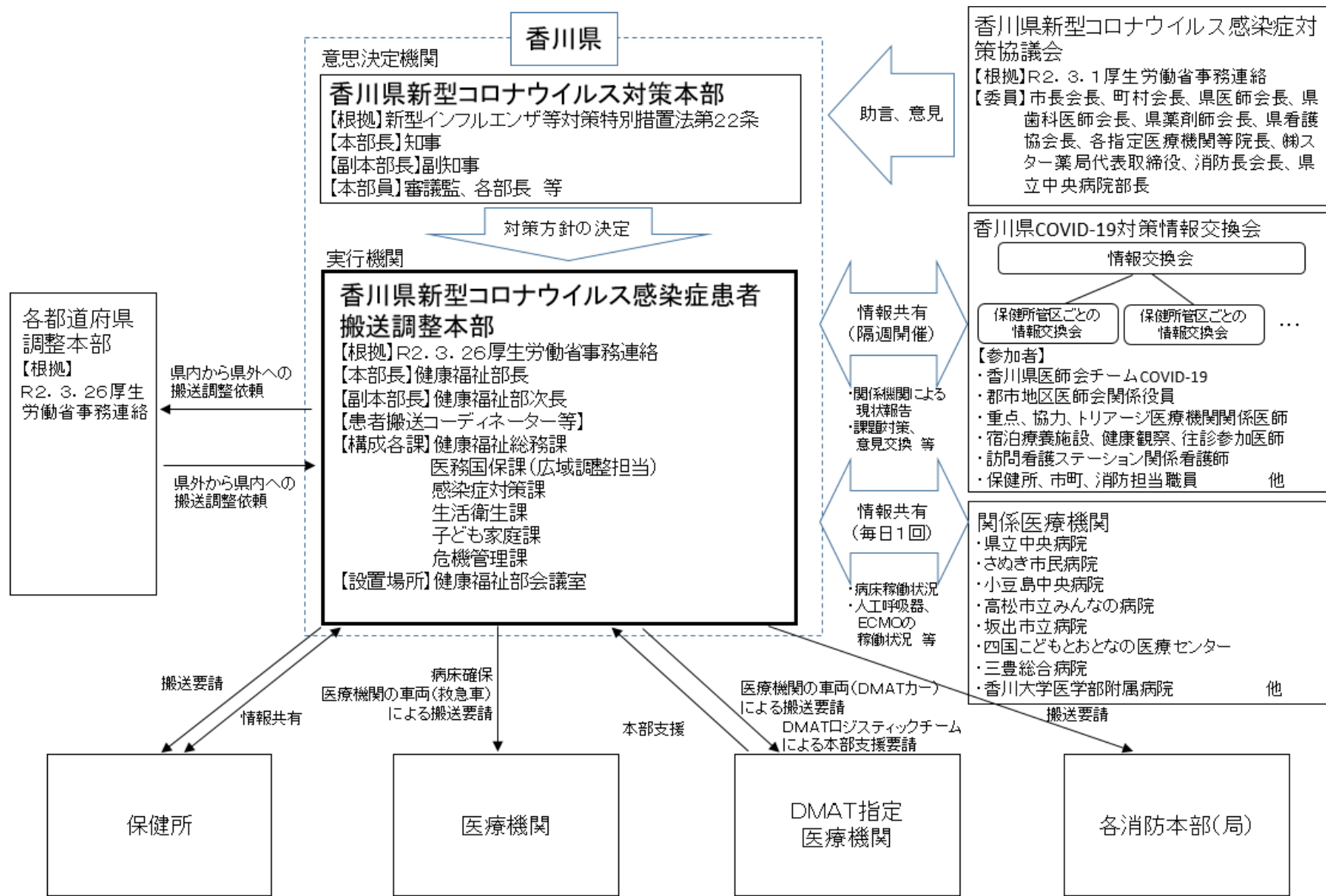
- ・ 高齢者施設等でのクラスター発生時 (見込まれる場合も含む) において、早期から保健所及び県と連携し、感染拡大の防止と医療支援を一体的に実施するための専門的な知識を有する医師及び看護師等からなる「香川県クラスター対策チーム」を派遣するもの。

(事業開始 令和4年8月29日～)

○事業のイメージ



●香川県新型コロナウイルス感染症患者搬送調整本部組織 (令和2年4月20日作成)



4. 各種対策の振り返り (3) 入院等医療提供体制の確保

● 自宅療養者への対応

< 健康観察 >

- ・ 「自宅療養のしおり」を配布するとともに、県HPに掲載
- ・ 重症化リスクの高い方（65歳以上の高齢者や基礎疾患を有する方等）に対する対応を確実にを行うため、健康観察を行う対象者を重点化
- ・ 自宅療養されている方への「My HER-SYS」による健康観察により、健康状態の変化を迅速に把握し、適切な対応を実施
- ・ 重点的に健康観察を行う方に対して、かかりつけ医など（健康観察業務協力医）の地域の医療機関等による健康観察を実施

< 自宅療養セット >

- ・ 自宅療養中の食料品等を必要に応じて配布するとともに、食料品等の備蓄を県民に啓発

（令和4年9月26日以降は、発生届が出た方のうち、自分で調達することが困難な方のみ配布）

備蓄食品の選び方

（農林水産省 災害時に備えた食品ストックガイドより）

- 1 家庭にある食品をチェックしましょう
- 2 栄養バランスを考え、家族の人数や好みに応じた備蓄内容・量を決定
- 3 足りないものを買ひ足す
- 4 賞味期限が切れる前に消費し、消費したものは買ひ足す

< 相談体制 >

- ・ 体調悪化時等、日中は各保健所へ、夜間は健康相談コールセンターで相談

< 支援体制 >

- ・ 医師会と協力し、地域の医師による健康観察及び往診体制の確立
協力医師数：140名 令和4年9月25日現在

< 酸素濃縮装置の配置 >

- ・ 自宅等療養中に症状が悪化し、酸素投与等を行う必要があるため、酸素濃縮装置を宿泊療養施設及び保健所等へ配置。

4. 各種対策の振り返り (3) 入院等医療提供体制の確保

●COVID-19健康観察・診療ガイドブック (令和4年11月改訂)

令和3年9月作成のガイドブックの内容を自宅療養者への健康観察・診療にご協力いただける医師向けから、患者となられた方にとって身近な医療機関・かかりつけ医向けに令和4年11月に改訂。

診療・検査医療機関約400施設に配布するとともに、香川県医師会会員向けHPに掲載。



●新型コロナウイルス感染症の罹患後症状 (後遺症) について

コロナ罹患後症状で悩む方が地域の医療機関で受診ができるよう、罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関のアンケート調査を実施し、取りまとめ、令和5年4月に各市町別に県HPに掲載。

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状 (後遺症) について

概要

新型コロナウイルス感染症の療養期間が終了した後、感染は消滅したにもかかわらず、療養中の症状が復帰したり、新たに症状が出現したりすることがあります。こうした一部の方で異刻く症状 (罹患後症状、いわゆる後遺症) は、いまだ不十分な点が多いものの、時間経過とともに症状が改善することが多いとされています。

代表的な罹患後症状として、「倦怠感などの全身症状」、「咳・息切れなどの呼吸器症状」、「記憶障害や集中力の低下などの精神・神経症状」、「味覚症状や嗅覚などのその他の症状」などがあります。

罹患後症状の治療は、対応療法 (症状に応じた治療) が中心となります。**罹患後症状が疑われる場合は、まずはかかりつけ医または症状に応じた医療機関 (例として、倦怠感や咳がある場合は内科、記憶障害や集中力の低下がある場合は心療内科など) にご相談ください。**

※罹患後症状で医療機関を受診した場合は、一般診療と同様に自己負担が発生しますので、ご了承ください。

罹患後症状に悩む方の診療を行っている医療機関

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に悩む方の診療を行っている医療機関は次のとおりです。

- 小豆地域 (土佐市、小豆島町) (PDF: 117KB)
- 東瀬地域 (高松市、東かがわ市、三本町、重島町) (PDF: 146KB)
- 中瀬地域 (小松市、坂出市、善通寺市、宇多津町、綾川町、坂平町、多度津町、まんのう町) (PDF: 169KB)
- 西瀬地域 (観音寺市、三豊市) (PDF: 144KB)
- 高松地域 (高松市) (PDF: 199KB)

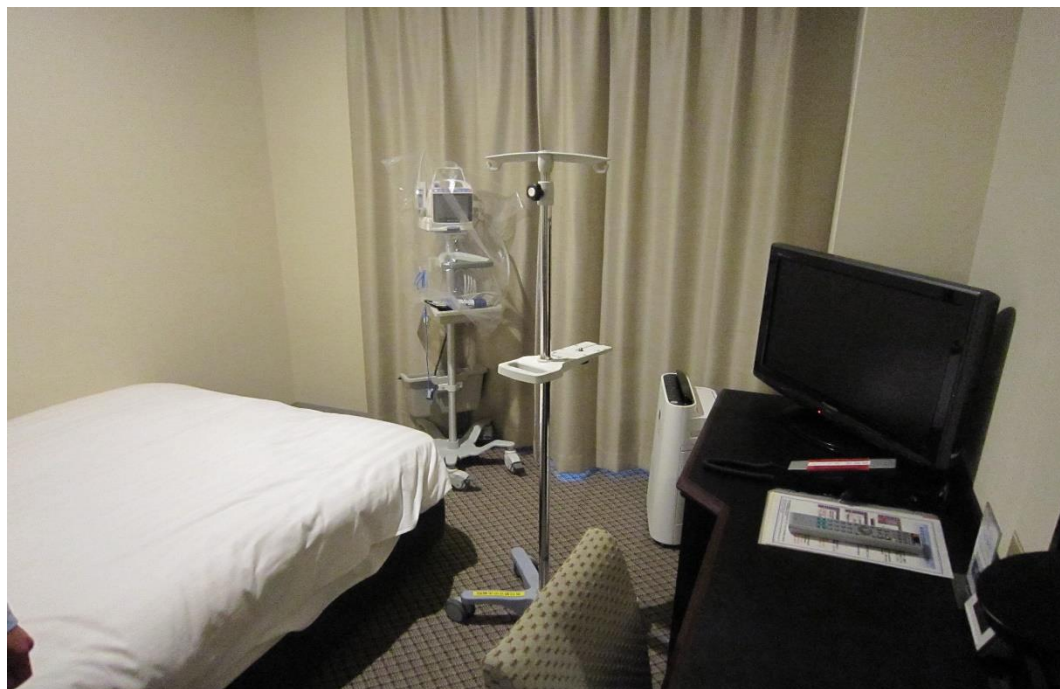
●臨時の医療施設

開設時期：令和4年2月28日～令和4年6月30日
(令和4年7月1日以降休止し、令和5年5月7日廃止)

場 所：宿泊療養施設(福田町)内に20床を確保

治療内容：中和抗体薬(ゼビュディ)の投与

- ・患者には、中和抗体薬(ゼビュディ)を投与(点滴)し、その後、同所で1時間程度の経過観察を行う。
- ・経過観察後は、宿泊療養施設(福田町)内での宿泊療養、または自宅療養に移行する。



4. 各種対策の振り返り (3) 入院等医療提供体制の確保

●陽性者登録センターの設置

- ・自主的な検査で陽性が判明した方が、自身で必要な情報をオンラインで登録するもの。
 - ・令和4年9月1日設置（9月26日以降は全数届の見直しに伴い、届出対象外の方を対象）
 - ・累計登録者数10,028人（令和5年5月7日現在）
- ※医療機関を受診せず、検査キットを用いた自己検査等で陽性となった者のみ

<利用条件>

●R4.9.1～9.25

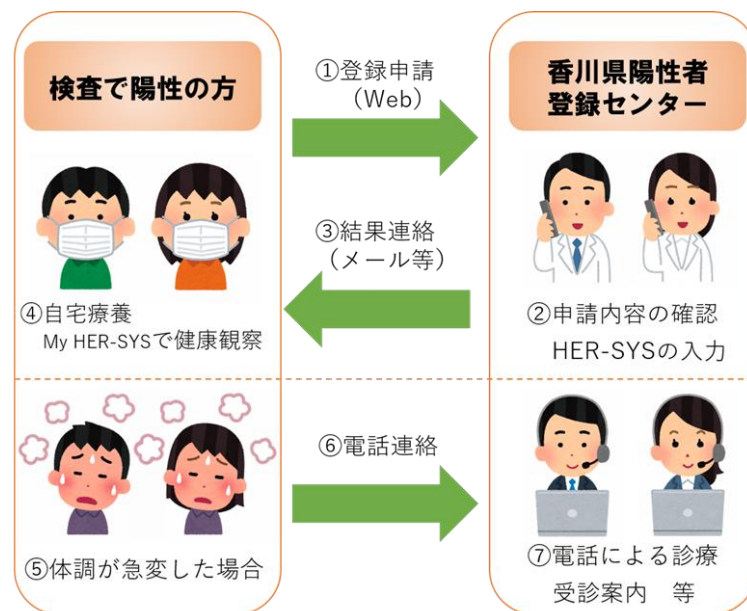
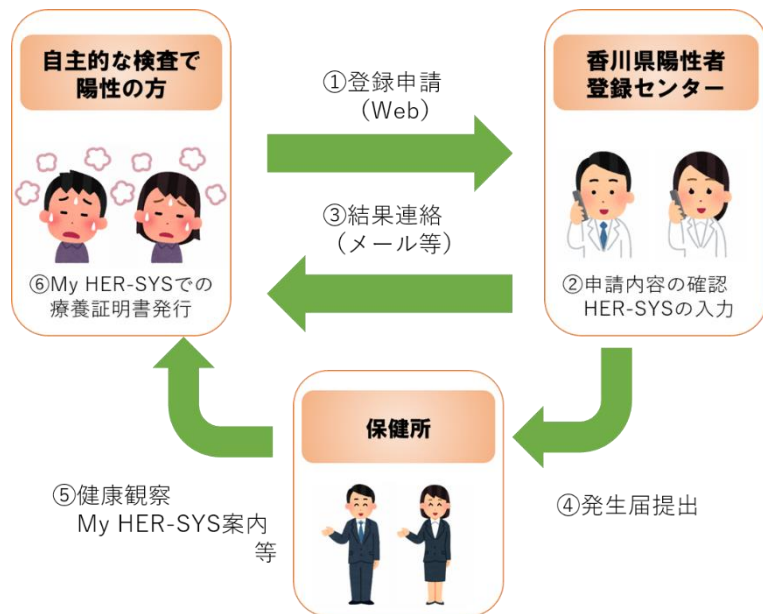
重症化リスクの少ない方を対象とするため、下記の条件を全て満たす方

- 1.申請時の年齢が18歳以上50歳未満であること
- 2.基礎疾患等がなく、自主的な検査で陽性となった方
- 3.市販薬を活用して自宅療養が可能なこと

●R4.9.26～

重症化リスクの少ない方を対象とするため、下記の「1と2」又は「1と3」の条件を満たす方

- 1.申請日時点で65歳未満であり、体調が安定している方
- 2.医師に発生届の提出が不要と判断された陽性者の方
- 3.基礎疾患等がなく、自主的な検査で陽性となった方



●全数届出見直しへの対応

- ・令和4年9月26日から、オミクロン株の特性を踏まえ、高齢者等重症化リスクの高い方を守るため、全国一律で感染症法に基づく医師の届出（発生届）の対象を65歳以上の方、入院を要する方などの4類型に限定
- ・それ以外の方は発生届の対象外となり、自ら陽性者登録センターにWEBで登録
- ・「健康相談コールセンター」に、陽性者登録に関する案内や、休日・夜間における病状急変時の医師による電話等の相談の機能を追加

療養の考え方の転換・全数届出の見直しについて

○ オミクロン株の特性を踏まえ、高齢者等重症化リスクの高い方を守るため、全国一律で感染症法に基づく医師の届出（発生届）の対象を65歳以上の方、入院を要する方などの4類型に限定。

(※それ以外の方は発生届の対象外。自ら陽性者登録センターにWEBで登録)

○ 感染症法に基づく医師の届出（発生届）の対象

9月25日まで	9月26日以降～
<ul style="list-style-type: none"> ・陽性と診断された者（全員） 	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の者 ・入院を要する者 ・重症化リスクがあり、かつ、新型コロナウイルス治療薬の投与が必要な者 又は 重症化リスクがあり、かつ、新型コロナウイルス罹患により新たな酸素投与が必要な者 ・妊婦

(参考) 主な重症化のリスク因子

- | | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の高齢者 ・悪性腫瘍 ・慢性呼吸器疾患 (COPD) ・慢性腎臓病 ・糖尿病 | <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧 ・脂質異常症 ・心血管疾患 ・脳血管疾患 ・肥満 (BMI30以上) ・喫煙 | <ul style="list-style-type: none"> ・固形臓器移植後の免疫不全 ・妊娠後半期 ・免疫抑制・調整薬の使用 ・HIV感染症 |
|--|--|--|

出所:「新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第8.0版」

新たな「健康相談コールセンター」について

～ 新型コロナウイルス感染症の検査で陽性になったら (9月26日以降) ～

従来どおり

発生届対象

- ✓ 65歳以上の方
- ✓ 入院が必要な方
- ✓ コロナ治療薬や酸素投与が必要な方
- ✓ 妊婦

かかりつけ医または地域の身近な医療機関

医療機関から発生届

薬局等で購入した検査キットを使用し、ご自身で検査

これまでどおり、保健所から連絡し、療養方針をお伝えします

療養期間中、健康観察を行います

体調の変化など心配なときは、連絡してください

香川県東讃保健所 0879-29-8266
香川県小豆保健所 0879-62-1373
香川県中讃保健所 0877-24-9962
香川県西讃保健所 0875-25-2052
高松市保健所 087-839-2870

※夜間は、「健康相談コールセンター（下記）」までお問い合わせください。

変更点

発生届対象外

- ✓ 上記以外の方

かかりつけ医または地域の身近な医療機関

薬局等で購入した検査キットを使用し、ご自身で検査

果実業（無料検査所）で検査

無症状で、濃厚接触者ではない方対象

※10月末まで延長

健康相談コールセンター

ご連絡先: 0570-087-550

- ・一般相談
一般的な健康相談
- ・受診相談
発熱等の症状のある方の相談
- 新・陽性者登録に関する案内
- 新・医師による電話等診療 (休日・夜間のみ)

※急激な発熱や疾患等が発生し、医師等の判断が必要な場合
・平日 (日中) : かかりつけ医又は診療・検査医療機関等
・休日・夜間: 健康相談コールセンター (※電話等診療)

●医療用物資の配布

【県等からの配布】

- ・医療用ガウンが全国的に品不足が深刻であったことから、長袖ガウンの代替品を県で購入し、感染症指定医療機関、帰国者・接触者外来、宿泊療養施設へ配布。(R2.4.30,5.8,5.13,5.29)
- ・フェイスガードについても、県で購入し、感染症指定医療機関等へ配布。(R2.4.30,5.8)
- ・企業から寄付された防護服、N95マスク、フェイスシールド、サージカルガウン、アイソレーションガウンを随時、感染症指定医療機関等へ配布。

【国からの配布】

- ・令和2年3月10日にとりまとめられた「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対策－第2弾－」(新型コロナウイルス感染症対策本部)において、医療機関向けのマスク(サージカル)を国が購入して、必要な医療機関に対し配布を行うこととされた。
- ・令和2年4月7日に閣議決定された「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」において、医療用物資を国において確保し、必要な医療機関等に優先して配布することとされ、これを踏まえ、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋が順次国から配布された。
 - ⇒ ・令和2年7月31日には、需給状況の改善を踏まえ、順次配布が休止されていった。
 - サージカルマスク：R2.7～休止(休止の際1か月分特別配布)
 - アイソレーションガウン・フェイスシールド：R2.8～休止(休止の際1か月分配布)
 - N95マスク・非滅菌手袋：R4.1～休止(休止の際3か月分配布)
 - ・インフルエンザの流行に備え令和2、3、4年度に診療・検査医療機関向けに物資の配布

※緊急配布

- ・医療機関における医療用物資の枯渇やクラスターの発生などの緊急時に、緊急配布を行う対応をすることとされ、G-MIS等から緊急配布要請があった場合は、在庫状況や、調達できない理由等確認し、国や県から緊急配布をする対応を行っている。(R2.4.24事務連絡)

<評価>

【医療提供体制の確保について】

- ・ 感染確認初期（令和2年4月～5月）には、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ可能な医療機関（病床）が限られていたが、国の制度の後押しや県からの働きかけにより、徐々に病床数は増加し、医療提供体制の確保に寄与した。
- ・ 医師会や看護協会と連携し、地域の医師等による自宅療養者等への健康観察、往診・訪問看護の体制を整備することで、医療提供体制の確保に寄与した。

【医療ひっ迫の回避について】

- ・ 陽性者登録センターの設置により、自主的な検査で陽性が判明した方が、確定診断のためだけに医療機関を受診する必要がなくなり、感染拡大時における医療ひっ迫の回避に寄与した。

<課題>

【システムの強化について】

- ・ 感染拡大時において確保病床使用率が上昇した際に、入院調整が困難となり、救急搬送困難事案も増加した。保健所や医療機関等関係機関が病床の使用状況等をリアルタイムで共有できるようG-MIS等のシステムへの迅速な反映が重要である。
- ・ 入院調整の際、医療機関との間の情報伝達が電話、FAXであったため、G-MIS等の情報システムの機能強化による情報伝達手段の拡充が必要である。なお、感染者の個人情報への取扱いには十分注意しなければならない。

<課題>

【計画・協定等について】

- ・感染拡大時には、個人防護具等の医療用資機材が不足した。これらの資機材の備蓄について検討するとともに、備蓄品が死蔵されることのないよう計画を策定する必要がある。
- ・島しょ部において感染者が確認された場合の搬送について、関係機関とあらかじめ協定を結ぶなどの対応が必要である。
- ・香川県新型コロナウイルス感染症患者搬送調整本部が設置されたものの、役割分担が明確でなかったため、十分機能しなかった。

【共通化・情報共有について】

- ・感染確認初期からデルタ株による感染拡大期頃までは、原則として感染者全員にトリアージ受診を実施し療養先を決定しており、感染者数が少ない間は適切な医療提供のためにトリアージが有効に機能した。一方、感染者数が増加した際には療養先決定までに時間を要することとなった。トリアージ受診対象者を限定することで対応したものの、保健所ごとに入院の可否の判断基準が異なっていたため、受入医療機関の偏在とも相まって、感染者への対応に差異が生じることとなった。可能な限り、入院基準等の共通化が必要であり、業務量が多くなったときであっても、定期的な情報共有の機会が必要である。

<課題>

【その他について】

- ・ 高齢者施設における嘱託医等との調整に配慮を要するなどにより、保健所からのクラスター対策チームの派遣の要請が想定どおりとはならなかった。
- ・ 入院患者の療養解除後の転・退院時に病病連携、病診連携が十分機能しなかったほか、医療支援が必要な自宅療養者への往診・訪問看護に対応する医療従事者が不足した。感染確認初期には、一部の医療機関に感染者を隔離することは妥当な措置と考えられるが、感染症の流行が長期にわたり継続する場合も想定することが必要である。
- ・ 次の感染症危機においては、各医療機関の特色に応じた役割を明確にすることで、できるだけ早い段階で必要な方に必要な医療を提供する体制を構築できるように、平時から医療提供体制の在り方を検討しておくことが求められる。

4. 各種対策の振り返り (4) 治療薬

●中和抗体薬

- ・軽症患者等の重症化を防止する点滴薬である中和抗体薬「ロナプリーブ」が令和3年7月19日特例承認されたことを受け、順次、県内の医療機関等に同薬の配備を進めた。
- ・オミクロン株に対応するため、国からの通知（令和3年12月）を受け、医療機関での投与を「ロナプリーブ」から「ゼビュディ」へ切り替えた。
- ・令和4年度においては、中和抗体薬投与連携協力支援事業により新型コロナウイルス感染症の重症化リスクが高い高齢者等が、高齢者施設等での療養中に、中和抗体薬（ゼビュディ、ロナプリーブ）の投与を受けられる体制づくりのための支援体制を整備した。

※中和活性が低い SARS-CoV-2 変異株に対しては本剤の有効性が期待できない可能性があるため、SARS-CoV-2 の最新の流行株の情報を踏まえ、最新のガイドライン等も参考に、本剤投与の適切性を検討することとされている。

●抗ウイルス薬

- ・令和2年5月7日に新型コロナウイルス感染症の治療薬として「ベクルリー」が特例承認され、令和3年10月18日から一般流通が開始された。
- ・経口薬については、医師会や薬剤師会と連携し、「ラゲブリオ」、「パキロビッド」、「ゾコーバ」の県内の医療機関、薬局に経口薬の配備を進めた。
- ・県では、県民の皆さまに経口薬の情報が手に入りやすいように、県ホームページに各種通知や承認済の新型コロナウイルス治療薬の情報を掲載している。

●治療薬への対応

①中和抗体薬の活用 (令和5年4月30日時点)

- ・ロナプリーブ (カシリビマブ/イムデビマブ) 登録医療機関：51施設
- ・ゼビュディ (ソトロビマブ) 登録医療機関：74施設

②経口治療薬の活用

- ・ラゲブリオ (モルヌピラビル)

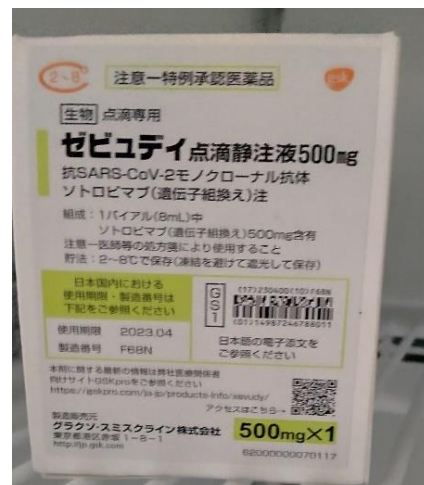
取扱い可能医療機関等：301医療機関、253薬局 (令和4年9月15日時点、令和4年9月16日以降は一般流通に移行)

- ・パキロビッド (ニルマトレルビル/リトナビル)

取扱い可能医療機関等：150医療機関、98薬局 (令和5年3月29日時点、令和5年3月22日以降は一般流通に移行)

- ・ゾコーバ (エンシトレルビルフマル酸)

取扱い可能医療機関等：121医療機関、95薬局 (令和5年3月31日時点、令和5年3月31日以降は一般流通に移行)



<評価>

【提供体制について】

- ・ 代表的な治療薬であるラゲブリオやベクルリーの一般流通が開始され、幅広い医療機関で重症化リスクのある患者に対して、早期治療が可能となる体制が整備された。
- ・ 感染確認初期には、治療薬もなく、確定した治療法もなかったが、令和3年7月以降は特例承認された治療薬を国が確保したうえで配分されることとなり、治療薬の安定供給が図られた。一方、感染拡大期には、新型コロナウイルス感染症の治療薬ではなく、解熱薬等が入手困難となり、新型コロナウイルス感染症罹患者以外の患者等も影響を受けた。

<課題>

【公費負担について】

- ・ 高額な治療薬の公費負担がなくなった場合、治療の開始が遅れるなど重症化するおそれがある。

4. 各種対策の振り返り (5) 保健所の機能強化

●香川県新型コロナウイルス健康相談コールセンター

- ・コールセンターにおいて相談業務を一括して担うことによって、各保健所における新型コロナウイルスに関する相談に係る負担を軽減することができ、保健所は、本来の公衆衛生業務や、新型コロナウイルス経過観察対象者への対応等の業務の円滑化を図ることが可能となった。

●保健所における保健師等の増員

- ・新型コロナウイルス感染症への対応にあたって、積極的疫学調査等を行う保健所の負担が大きくなっていることから、会計年度任用職員の保健師等を東讃・中讃・西讃の各保健所にそれぞれ1名～2名増員を行った。
- ・災害や大規模感染症等の健康危機に備える観点から、県では各保健所に安全・安心対策班を設置し、健康危機管理機能等の強化を図っているが、令和4年度からは新たに、保健所の保健師を5名増員して、体制整備を進めた。
- ・また、令和4年5月から、重症化リスクの低い自宅療養者への健康観察や、システム入力の手続作業等の業務を外部委託し、保健師等の専門職が医療的知識を要する積極的疫学調査や検査等の業務に専念できる体制の確保を図った。

●財政支援

- ・保健所業務の効率化・一層の強化のために、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金等を活用し、防護服などの資機材の整備、タブレット端末の導入など現場のニーズに即した財政支援を行った。

4. 各種対策の振り返り (5) 保健所の機能強化

●積極的疫学調査の重点化

- ・感染者数が多数となった時期に、保健所が重症化リスクのある方を最優先して対応することで、必要な方に必要な医療が届くように疫学調査の重点化を行った。

(令和4年1月19日作成、令和4年2月28日 下記※3を追記)

	レベル0 通常対応	レベル1 通常対応	レベル2 重点化1	レベル3 重点化2	レベル4 重点化3
行動歴調査対象期間 ※1	14日前	14日前	5日前	3日前	行動歴調査の停止 (重症化リスクを有する方の把握のみ)
検査対象者 ※2	濃厚接触者 接触者	濃厚接触者 接触者	濃厚接触者 接触者のうち重症化リスクを有する方 重症化リスクを有する方の家族等 下欄のリスク集団	濃厚接触者 接触者のうち重症化リスクを有する方 下欄のリスク集団	濃厚接触者(有症者) 接触者のうち重症化リスクを有する方 下欄のリスク集団
検査対象となるリスク集団 ※2	高齢者施設 医療機関 福祉施設 同居家族等 保育所・幼稚園 小学校 中学校以上 事業所 友人・知人のグループ など	高齢者施設 医療機関 福祉施設 同居家族等 保育所・幼稚園 小学校 中学校以上 事業所 友人・知人のグループ など	高齢者施設 医療機関(可能であれば自主検査で対応) 福祉施設 同居家族 保育所・幼稚園 小学校 友人・知人(濃厚接触あり)	高齢者施設 医療機関(可能であれば自主検査で対応) 福祉施設 同居家族(重症化リスクを有する方※3) 保育所・幼稚園	高齢者施設 医療機関(自主検査で対応) 福祉施設 同居家族(重症化リスクを有する方※3)
検査方法	PCR検査	PCR検査	PCR検査 抗原定性検査も可	PCR検査 抗原定性検査も可	PCR検査 抗原定性検査も可
県外への疫学調査依頼 ※4	通常対応	通常対応	通常対応	重点化	重点化

※1 対象期間外については県外滞在歴等の有無のみ確認

※2 リストを参考に保健所長が判断(リスク集団であっても検査対象者の絞り込みが可能)する一対象外となった方のうち、有症の方へは診療検査医療機関の受診、無症状の方は無料検査の受検を案内

※3 重症化リスクを有する方については、日常的にハイリスク者と接触する者を含めることができる

※4 県外依頼の重点化については、県内の調査対象の絞り込みと同程度の対応とする

●積極的疫学調査のさらなる重点化

・令和4年8月5日から、新規感染者数が連日1,000人を超え、保健所業務が逼迫し、医療支援が必要な方に支援ができるよう下記のとおりとした。

<保健所による積極的疫学調査実施対象>

リスク集団	通常対応	重点化
高齢者施設・福祉施設等	○	○
医療機関	○	○※1
同居家族等	○	△※2
学校・保育所等	○	×
事業所	○	×
友人・知人のグループ	○	×

※1 可能であれば自主検査で対応

※2 重症化リスクを有する方は検査の対象となる場合があります。

- ✓ 同居のご家族については濃厚接触者に該当しますので、外出自粛等の協力をお願いします。
- ✓ 同居の家族であっても行政検査の対象とならない場合がありますが、症状が現れた際には、早めにかかりつけ医療機関等に相談してください。

- ✓ 患者となられた方は、学校、事業所等の所属先に患者となった旨を連絡するとともに、濃厚接触のあった方に連絡をお願いします。
- ✓ 保健所は、感染者ご本人からの聞き取りにより濃厚接触者を特定しますが、施設・事業所等への調査は実施しないことがあります。また、濃厚接触者であっても行政検査等の対象とならない場合があります。
- ✓ 濃厚接触者として特定されなかった場合、事業者等において感染者と接触があったことのみを理由として外出を制限する必要はありません。
- ✓ 事業所等の管理者は感染者の発生状況を把握し、クラスター（5名以上の集団感染）が発生した場合には、保健所に連絡してください。

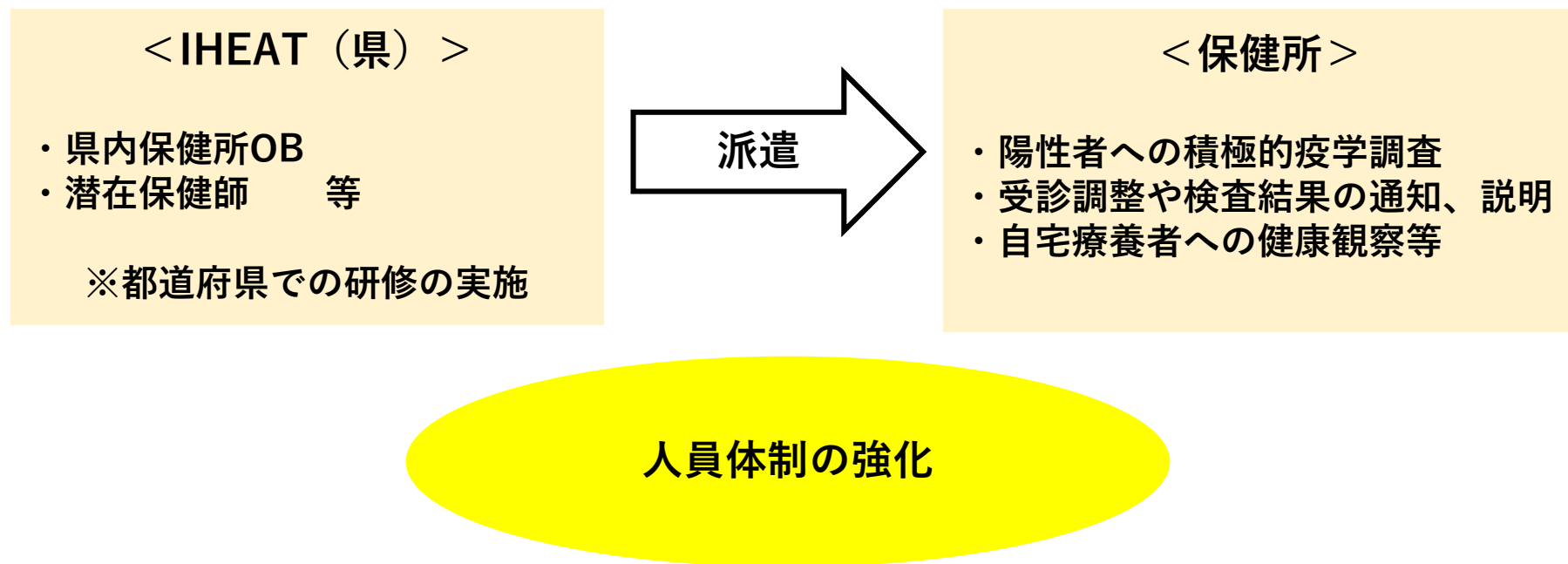
濃厚接触のあった方とは

感染可能期間（発症日または検体採取日の2日前から最終出勤日等まで）に、お互いにマスクなし、または陽性者がマスクを着用せず、手が触れる距離（1m程度）で15分以上会話した等の接触があること。

4. 各種対策の振り返り (5) 保健所の機能強化

●IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の活用

- ・ 潜在保健師や看護師等を登録する人材バンク (IHEAT) を令和3年8月に整備し、感染拡大時に保健所での積極的疫学調査や自宅療養者に対する健康観察を行う保健師等の専門職を保健所へ短期集中的に派遣するための体制を整備した。
- ・ IHEAT名簿登録者 126名 (令和5年3月31日現在)
- ・ 派遣実績 延べ3,493名 (令和5年5月7日現在)



<評価>

【負担軽減について】

- ・積極的疫学調査や健康観察などの業務の急増により、保健所の負担が増大したことから、コールセンターでの相談業務の集約化やIHEAT等の外部人材を活用することで、保健所の負担を軽減することができた。

【積極的疫学調査の重点化について】

- ・感染拡大時には保健所の負荷を減らし、重症化リスクのある方への対応を行うため、県では積極的疫学調査を重点化してきたが、令和4年9月26日以降は、全数届出の見直しにより、保健所は重症化リスクのある方への健康観察等に軸を移すことが可能となった。

<課題>

【外部委託の活用について】

- ・外部委託には、保健所の負担軽減にかなりの効果があったと考えられるが、より早い段階やより広範囲に業務委託することができれば、より一層の負担軽減につながったのではないかと考えられる。

【情報共有について】

- ・高松市保健所と県保健所、また、県保健所間でも感染者への対応に差が認められたことから、情報共有を緊密にして、感染者への対応の均質化を図る必要がある。

<課題>

【継続的な研修等について】

- ・新型コロナウイルス感染症の対応では、3年余の長期間の対応となった。今回の経験が継承されるよう継続的な研修や実地訓練、行動計画の見直し等が必要である。

4. 各種対策の振り返り (6) 宿泊療養施設の充実

● 宿泊療養施設

- ・新型コロナウイルス感染症の感染者については、医療機関の病床を中等症以上の感染者が優先して利用するため、無症状や軽症の感染者のうち、高齢者や基礎疾患のある方を除き、宿泊療養施設で療養することを原則としている。

● 宿泊療養施設として必要な条件

- ・一定規模（100室）以上の確保ができること。（必要な医療人材等の配置を考慮）
- ・各個室内に浴室、トイレ等を備え、換気が独立していること。
- ・「感染エリア」と「非感染エリア」との区分（ゾーニング）が可能で、動線が分けられること。
- ・事務局用の執務スペースや職員用の居室を確保できること。

● 4棟全体の部屋数（最大確保時474室）令和5年5月7日現在

施設	運用期間	最大確保時の部屋数	入所者合計
1棟目：福田町	令和2年7月17日～令和5年5月7日	80室	1,911人
2棟目：錦町	令和3年5月4日～令和5年3月31日	125室	1,221人
3棟目：屋島	令和3年9月4日～令和5年4月15日	149室	3,648人
4棟目：丸亀	令和4年2月4日～令和5年4月30日	120室	1,813人
合計		474室	8,593人

4. 各種対策の振り返り (6) 宿泊療養施設の充実

● 1 棟目の宿泊療養施設 (福田町)

- ・令和2年7月17日に運用(入所者の受入れ)を開始
- ・運用開始にあたって、陸上自衛隊の協力で隊員を現場に派遣依頼し、防護服の着用方法等のレクチャーを受けた。
- ・令和3年9月には、建物の1つのフロアを、酸素ステーションとして転用していたが、その後、令和4年2月より臨時の医療施設を開設した。
- ・令和5年5月7日に運用を終了

● 2 棟目の宿泊療養施設 (錦町)

- ・令和3年3月末から新規感染者が急増し、一時は1棟目の宿泊療養施設に80名を超える入所者があり、居室数に余裕のない状況が生じたことから、感染拡大に備え、令和3年4月に高松市内で2棟目の宿泊療養施設として確保し、設置準備を進めた。
- ・同年5月、1棟目の宿泊療養施設の入所者が60名を超え、翌日の入所予定を加えると、7割を超える見込みとなったため、5月4日に2棟目の宿泊療養施設として運用を開始した。
- ・なお、2棟目の宿泊療養施設は、設置当初、スタッフの確保が容易ではないこと等から、1棟目の施設を主とし、2棟目の施設を補助的なものとして受け入れを行った。
- ・令和5年3月31日に運用を終了

● 3 棟目の宿泊療養施設 (屋島)

- ・令和3年7月下旬以降の感染者急増により施設を追加で確保することが必要となったため、県内の宿泊施設のうち、特に室数や駐車台数、周辺の医療機関など必要な条件を備えている複数施設と事前協議を進めた結果、3棟目の宿泊療養施設と合意に至った。
- ・患者の症状が悪化した場合に、搬送可能な医療機関が周辺に複数あること、直近においては、高松市における陽性者が多いことなども踏まえ、9月4日から高松市内で3棟目の宿泊療養施設として運用を開始した。
- ・令和5年4月15日に運用を終了

4. 各種対策の振り返り (6) 宿泊療養施設の充実

● 4 棟目の宿泊療養施設 (丸亀)

- ・令和4年1月上旬からの感染者急増により、既存の3施設では運用が厳しくなったことから、中西讃地域の感染者の入所の効率化を図るため、宿泊療養施設として必要な条件を満たす4棟目の宿泊療養施設の設置を決定し、2月4日に同地域初の宿泊療養施設として運用を開始した。
- ・令和5年4月30日に運用を終了

● 1 棟目～4 棟目の延べ利用者数

8,593人 (令和5年5月7日現在)

【準備物】

・健康保険証	・お薬手帳、お薬
・スマートフォン、携帯電話、充電器 (スタッフとの連絡に必要)	・現金 (※)

(※) 宿泊費用や宿泊療養施設が提供する食事の代金について入所者のご負担はありませんが、療養中に市販薬が必要になった場合などに備え、ご用意ください。

以下の物品は、10日間程度を目安に、ご準備ください。不足した場合は、ご家族等から補充(差入れ)していただくことを、あらかじめ相談しておいてください。

・寝巻き、パジャマなど	・ティッシュペーパー
・タオル (入浴用、洗顔用)	・飲料水や茶葉など
・シャンプー、ボディソープなど	・湯呑またはコップ
・スリッパ	・歯ブラシ、歯磨き粉
・洗濯用洗剤 (※)	・生理用品等

(※) 洗濯は、入所者ご自身で、お部屋で手洗いしていただくこととなります。

宿泊療養中の健康管理について

◆毎日

- ① 1日3回の検温と、血中の酸素飽和濃度の測定を各自で行っていただき、「健康観察票」に記録してください。
- ② 体温等の記録をする際に、呼吸器症状などの「健康チェック」(自己チェック)も、あわせて「健康観察票」に記録してください。
- ③ スマートフォンでの入力可能な方は、体温、血中の酸素飽和濃度、症状を「My HER-SYS」へ入力してください。
- ④ 朝7時頃、14時頃、20時頃に、看護師が皆様の体調を、携帯電話 (またはLINE) で聞き取ります。

・聞き取り時間は、入所の状況によって前後します。

・「My HER-SYS」に入力していただいた項目を参考に、「健康観察票」の項目に沿ってお伺いします。健康に関する心配ごとなどがある場合は、遠慮なさらず看護師にご相談ください。

<評価>

【効率的な運営と外部委託の実施について】

- ・ 宿泊療養施設については、令和2年度に開設した1棟目の初期の運営では、県職員を全庁的に動員していたが、通常業務への影響が大きかったため、令和3年度より段階的にアウトソーシングを実施した。
- ・ 2棟目については、当初から運営をアウトソーシングすることで、事務等の効率化を図り、3棟目、4棟目については、看護師の確保など、さらにアウトソーシングを進め、宿泊療養施設の効率的な運営を図ったことから、感染者が増加した時期においても、療養場所の確保に貢献した。

【地域の医療従事者による協力体制について】

- ・ 医師会及び看護協会の協力を得て、地域の医療従事者による宿泊療養者に対する適切な健康管理及び療養に関する指導を行う体制を整備することができた。

<課題>

【施設等の確保について】

- ・ 宿泊療養施設を確保する際には、施設との調整のほか、地域住民への丁寧な説明が必要となるため、施設との事前の協定締結に向けて、関係各所との調整を図る必要がある。

●ワクチン接種の経緯

- ・初回接種（1回目・2回目接種）は、令和3年3月から開始され、本県の接種率は、1回目接種78.9%、2回目接種78.7%となっており、全国平均（1回目接種80.5%、2回目接種80.1%）と同水準となっている。（令和5年5月7日現在）
- ・3回目接種は、令和3年12月から開始され、本県の接種率は67.5%となっており、全国平均68.7%と同水準となっている。（令和5年5月7日現在）
- ・4回目接種は、3回目接種から5か月以上が経過した「60歳以上の方」及び「18歳以上60歳未満の方のうち基礎疾患があるなどの重症化リスクが高いと医師が認める方」を対象として、令和4年5月から開始された。
- ・オミクロン株対応ワクチン接種は、令和4年9月から開始され、本県の接種率は43.7%となっており、全国平均45.0%と同水準となっている。
- ・また、令和3年3月にワクチン専門相談コールセンターを開設し、新型コロナワクチン接種後の副反応を疑う症状について、接種を受けた方からの相談に応じた。
相談件数：13,341件（令和5年4月30日現在）

（参考）


- ・令和2年度においては、新型コロナウイルスワクチンが配布されるまでの間の対策として、令和2年9月補正予算に計上し、小児・高齢者を対象にインフルエンザ及び肺炎球菌ワクチン接種に係る費用を市町へ間接補助。（事業開始：令和2年10月1日）
[補助上限：インフル(定期) 自己負担額、インフル(任意) 2,000円、肺炎球菌5,500円]

●ワクチン接種の広報啓発

- 県では、ワクチンの効果や副反応などの情報を分かりやすく説明したポスターやチラシを作成したほか、ワクチンの接種を迷われている若い年代の方々の疑問等の解決や、ワクチンに関する理解を深めることで、接種につなげていただくため、若い世代の方に馴染みが深いSNS（Facebook、Instagram、Twitter、LINE）を活用した広報を実施した。
- また、本部会議や各種広報媒体を活用して、ワクチン接種の効果について周知を行い、季節性インフルエンザワクチンの接種を含めて接種の推進を行った。


～年末年始の新型コロナの流行に備えましょう～

計画的な新型コロナワクチンの接種をご検討ください！




- 新型コロナは、過去2年間、**年末年始の後に流行**しています。
- 現在、接種が開始されている、2種類のオミクロン株対応ワクチン（BA.1対応型／BA.4-5対応型）は、**いずれも従来型ワクチンを上回る重症化予防効果**などが期待されています。
- オミクロン株対応ワクチンは、初回接種（1・2回目接種）を完了した12歳以上の方が、1人1回接種できます。**若い世代の方も早めの接種をご検討ください**

ワクチン接種に関するお問い合わせは、各市町の担当課もしくはコールセンターへ
詳細は各市町ホームページをご覧ください。



広域集団接種センターを開設します
詳細は香川県ホームページをご覧ください



香川県



香川県

新型コロナウイルス ワクチンについて

知っている
 だいたい知っている
 よくわからない



そんなあなたの声に 答えるヒントはココに。

4. 各種対策の振り返り (7) ワクチン接種の推進

●県広域集団接種センターの設置（初回接種（1回目・2回目接種））

・設置期間及び場所

期間：令和3年8月2日（月）から9月12日（日）まで（6週間、毎日）

場所：高松会場 香川大学体育館（高松市幸町）

中西讃会場 四国学院大学体育館（善通寺市文京町）

・接種人数：15,070人

・対象者：高齢者施設・障害者施設等の従事者、小・中・高等学校等の教職員等、保育所、子ども園等の職員、警察官等、消防団員、高校3年生 など

予約に空きが生じた場合は、会場スタッフをはじめ、対人支援、教育・養成、危機管理、感染症対策及び相談・窓口業務等に従事する県職員をリスト化し、接種

※10月2日・3日に妊婦の方への2回目接種を実施するため、県広域集団接種センターを県庁21階に設置した。

●県広域集団接種センターの設置（追加接種（3回目接種））

・接種期間及び場所

①期間：令和4年3月12日（土）、3月13日（日）

場所：香川県庁本館21階（高松市番町）

②期間：令和4年3月22日（火）から4月11日（月）まで（3週間・毎日）

場所：四国電力体育館（高松市屋島西町）

・接種人数：5,030人

・対象者：前回の県広域集団接種センターの対象者（高齢者・障害者施設等の従事者、小・中・高等学校等の教職員、幼稚園・保育所・こども園等の教職員、警察職員、高校3年生、妊婦等）、その他のエッセンシャルワーカー、18歳未満の子どもを持つ保護者及び接種を希望する県民の方 など

・使用ワクチン：武田／モデルナ社ワクチン

・四国電力体育館での接種については、3月22日から予約なしでの接種も可能とした。

●県広域集団接種センターの設置（追加接種（3回目接種））

- ・ 接種期間及び場所
期間：令和4年5月中の土日（計8日間、各日9時～12時及び13時～16時）
※5月1日（日）を除く
場所：香川県庁本館21階（高松市番町）
- ・ 接種人数：1,529人
- ・ 対象者：接種券をお持ちの2回目接種から6か月以上経過した18歳以上の方
- ・ 使用ワクチン：武田／モデルナ社ワクチン
- ・ 予約方法：すべての日で予約なしでの接種が可能（専用WEBサイトからの予約も可能）

●県広域集団接種センターの設置（追加接種（3回目接種））

- ・ 接種期間及び場所
期間：令和4年6月11日(土)から7月3日（日）までの土日
（計8日間、各日9時～12時及び13時～16時）
場所：香川県庁本館21階（高松市番町）
- ・ 接種人数：484人
- ・ 対象者：接種券をお持ちの2回目接種から5か月以上経過した18歳以上の方
- ・ 使用ワクチン：武田／モデルナ社ワクチン
- ・ 予約方法：すべての日で予約なしでの接種が可能（専用WEBサイトからの予約も可能）

新型コロナウイルスワクチンの接種をおすすめしています。

ワクチン接種によるメリット

- ☑ 感染予防
- ☑ 発症予防
- ☑ 重症化予防
- ☑ 集団免疫効果

副反応のリスク

接種後の痛み、疲労感、熱感
接種者の50%以上
筋肉・関節の痛み、下痢、発熱など
接種者の10%以上
いずれも数日以内に回復しています。

ワクチンのメリット

接種回数	接種人数	感染者数	感染率
未接種または1回接種済	584,166人	1,040人	0.18%
2回接種済	301,997人	42人	0.01%

94% 減少

ワクチン2回接種後にコロナを発症した方42名のうち、重症化や死亡に至った方はいませんでした。(8月1日から20日までの間で検証)

香川県
香川県ホームページ
新型コロナウイルスワクチン接種
香川県新型コロナウイルスワクチン接種専用ウェブサイト

4. 各種対策の振り返り (7) ワクチン接種の推進

●県広域集団接種センターの設置（追加接種（3回目、4回目接種））

- ・ 接種期間及び場所
期間：令和4年8月中の土日（計8日間、各日9時～12時及び13時～16時）
場所：香川県庁本館21階（高松市番町）
- ・ 接種人数：2,402人（3回目接種：727人、4回目接種：1,675人）
- ・ 対象者：＜3回目接種の方＞
接種日時点で、2回目接種から5か月以上経過した18歳以上の方
＜4回目接種の方＞
接種日時点で、3回目接種から5か月以上経過した次の方
60歳以上の方
18歳以上60歳未満で、基礎疾患があるなどの重症化リスクが高いと医師が認める方
18歳以上60歳未満の医療従事者等及び高齢者施設等の従事者
- ・ 使用ワクチン：モデルナ社ワクチン
- ・ 予約方法：すべての日で予約なしでの接種が可能（コールセンターでの予約も可能）

●県広域集団接種センターの設置（オミクロン株対応ワクチン接種）

- ・ 接種期間及び場所
期間：令和4年11月5日(土)、6日(日)、12日(土)、13日(日)、26日(土)、27日(日)、
12月3日(土)、4日(日)、10日(土)、11日(日)、24日(土)、25日(日)
（計12日間、各日9時～12時及び13時～16時）※12月10日から接種枠を拡大
場所：香川県庁本館21階（高松市番町）
- ・ 接種人数：6,609人
- ・ 対象者：初回接種（1・2回目接種）を完了した12歳以上の方
- ・ 使用ワクチン：ファイザー社のオミクロン株（BA.4/5）対応ワクチン
- ・ 予約方法：すべての日で予約なしでの接種が可能（コールセンターでの予約も可能）

4. 各種対策の振り返り (7) ワクチン接種の推進

●ワクチンの種類

<12歳以上用・従来株(1価)>

	ファイザー社	モデルナ社	アストラゼネカ社	武田社 (ノババックス)
接種開始	R3.2.17	R3.5.24	R3.8.3	R4.5.25
対象年齢	当初：16歳以上 現在：12歳以上	当初：18歳以上 引下げ後：12歳以上	原則40歳以上（特に 必要がある場合は18 歳以上）	当初：18歳以上 現在：12歳以上
接種間隔 ほか	<初回接種> 3週間間隔で2回接種 <3回目以降> 当初：8か月以上 現在：3か月以上	<初回接種> 4週間間隔で2回接種 <3回目以降> 当初：8か月以上 短縮後：3か月以上 ※R5.2.11に接種終了	<初回接種> ・4～12週間間隔で2 回接種 ※R4.9.30に接種終了	<初回接種> 3週間間隔で2回接種 <3回目以降> 前回接種から6か月 以上

<12歳以上用・オミクロン株(BA.1・BA.4/5)対応(2価)>

	ファイザー社	モデルナ社
接種開始	BA.1：R4.9.20 BA.4/5：R4.10.13	BA.1：R4.9.20 BA.4/5：R4.11.1
対象年齢	12歳以上	当初：18歳以上 現在：12歳以上
接種間隔 ほか	<3回目以降> 当初：5か月以上 現在：3か月以上	<3回目以降> 当初：5か月以上 現在：3か月以上

4. 各種対策の振り返り (7) ワクチン接種の推進

●ワクチンの種類

<小児用・従来株 (1価) >

	ファイザー社 小児用
接種開始	R4.2.21
対象年齢	5～11歳
接種間隔 ほか	<初回接種> 3週間の間隔をおいて2回接種 <3回目以降> 当初：5か月以上 現在：3か月以上

<小児用・オミクロン株(BA.4/5)対応 (2価) >

	ファイザー社 小児用(BA.4/5)
接種開始	R4.3.8
対象年齢	5～11歳
接種間隔 ほか	<3回目以降> 前回接種から3か月以上

<乳幼児 (6か月～4歳) 用・従来株 (1価) >

	ファイザー社 乳幼児用
接種開始	R4.10.24
対象年齢	6か月～4歳
接種間隔 ほか	<初回接種> ※3回接種 2回目接種：1回目から3週間 3回目接種：2回目から8週間以上

4. 各種対策の振り返り (7) ワクチン接種の推進

(令和5年5月7日時点)

年代	人口	1回目接種		2回目接種		3回目接種		4回目接種	
		接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率
高齢者 (65歳以上)	303,948	282,518	92.95%	281,889	92.74%	272,573	89.68%	246,918	81.24%
60～64歳	57,385	51,321	89.43%	51,237	89.29%	47,678	83.08%	37,500	65.35%
50歳代	121,305	110,128	90.79%	109,900	90.60%	94,995	78.31%	59,987	49.45%
40歳代	134,683	107,867	80.09%	107,471	79.80%	83,008	61.63%	42,277	31.39%
30歳代	99,428	78,148	78.60%	77,797	78.24%	56,178	56.50%	23,524	23.66%
20歳代	87,455	72,224	82.58%	71,976	82.30%	49,951	57.12%	17,032	19.48%
12～19歳	70,012	48,643	69.48%	48,369	69.09%	29,878	42.68%	11,007	15.72%
5～11歳	57,011	9,609	16.85%	9,403	16.49%	4,248	7.45%	627	1.10%
4歳以下	33,630	720	2.14%	670	1.99%	485	1.44%	—	—
県全体	964,857	761,380	78.91%	758,939	78.66%	651,257	67.50%	444,820	46.10%

※住民基本台帳人口(令和4年1月1日現在)

接種率の算定にあたっては、死亡した方の、接種日が令和3年中の接種回数は除いている。

※各市町等が入力したワクチン接種記録システム(VRS)のデータに基づく(医療従事者等、香川県広域集団接種センター、職域接種における接種回数を含む)

※県全体の接種回数には、市町等でのVRSへのデータ入力の不備等によるものと思われる、年代が不明の接種回数が含まれるため、年代別の接種回数の合計と差が生じている。

●オミクロン株対応ワクチンの接種状況

(令和5年5月7日時点)

	全体			
			うち高齢者	
	接種回数	接種率	接種回数	接種率
県全体	421,748	43.71%	223,039	73.38%
全国	56,709,130	45.04%	27,369,470	76.18%

<評価>

【円滑な接種について】

- ・接種開始当初は、国からのワクチン供給量が少なく、中長期的な供給スケジュールも不透明であったことや、市町における予約等でも混乱が生じ、接種がなかなか進まなかったが、その後、ワクチン供給量の拡大に伴い、各医療機関での個別接種や集団接種会場での接種枠を拡大することなどにより、希望する方への早期の接種に取り組んだ。
- ・県においても、令和3年8月以降、県広域集団接種センターを随時開設し、市町における接種と並行してワクチン接種を実施することにより、県全体の接種の加速化を図った。

<課題>

【接種率の向上について】

- ・ワクチン接種率向上のため、各種媒体により広報を実施してきたところであるが、3回目接種以降、回を重ねるごとに接種率が伸び悩んでいる。

【情報提供等について】

- ・令和5年度についても、これまでと同様に特例臨時接種としての接種が予定されていることから、引き続き市町と連携して接種体制を構築するとともに、特に高齢者、基礎疾患のある方等に向けて、分かりやすい情報提供を行う必要がある。

● 「**新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言**」に伴う飲食店等への**営業時間短縮、施設の使用停止等の協力要請等**

(特措法第24条第9項による協力要請及び特措法に基づかない協力依頼)

・ 要請期間 令和2年4月25日～5月6日

・ 要請内容 飲食店等に営業時間の短縮を協力要請

県外から多くの観光客が見込まれるうどん店に休業の協力依頼(※1)
遊興施設、大学・学習塾、運動・遊戯施設、劇場等、集会・展示施設、
商業施設等に対し、施設等の休止を協力要請等(※2)

(※1) 期間：5月2日～5月6日

(※2) 特措法施行令第11条に該当する施設は特措法第24条第9項による
協力要請、それ以外の施設は特措法に基づかない協力依頼

※特措法に基づく緊急事態措置 期 間：令和2年4月16日～5月14日
対象地域：県内全域

● **飲食店等への営業時間短縮の協力要請**

(特措法第24条第9項による協力要請)

<第1次～第4次>

・ 要請期間 令和3年4月7日～4月20日、4月28日～6月14日

・ 要請内容 県内全域の飲食店等に対して、営業時間の短縮を要請

●飲食店等への営業時間短縮の協力要請

(特措法第24条第9項による協力要請)

<第5次>

- ・要請期間 令和3年8月7日～8月19日
- ・要請内容 高松市内の飲食店等に対して、営業時間の短縮を要請

●まん延防止等重点措置に伴う飲食店等への営業時間短縮等の要請等

<第6次・第8次>

(特措法第31条の6第1項による要請、同条第3項による命令)

- ・要請期間 令和3年8月20日～9月30日
- ・要請内容 高松市内の飲食店等に対して、営業時間の短縮・酒類の提供の自粛・カラオケ設備の利用自粛を要請
- ・営業時間短縮の命令 16店舗
- ・裁判所への過料事件通知 13店舗 (裁判所による過料決定：13店舗)

※まん延防止等重点措置 期 間：令和3年8月20日～9月30日
対象地域：高松市

●飲食店等への営業時間短縮の協力要請

(特措法第24条第9項による協力要請)

<第7次～第8次>

- ・要請期間 令和3年8月27日～9月30日
- ・要請内容 高松市以外の飲食店等に対して、営業時間の短縮を協力要請

●大規模施設等への営業時間短縮の協力要請

<第1次～第2次>

(特措法第24条第9項による協力要請)

- ・要請期間 令和3年8月20日～9月30日
- ・要請内容 県内全域の大規模施設等に対して、営業時間の短縮を協力要請

※まん延防止等重点措置 期 間：令和3年8月20日～9月30日
対象地域：高松市

●まん延防止等重点措置に伴う飲食店等への営業時間短縮等の要請等

<第9次～第11次>

(特措法第31条の6第1項による要請、同条第3項による命令)

- ・要請期間 令和4年1月21日～3月21日
- ・要請内容 県内の飲食店等に対して、営業時間の短縮・酒類の提供の自粛を要請
- ・営業時間短縮の命令 27店舗 (うち3店舗：命令取消等を求める訴訟が係属中)
- ・裁判所への過料事件通知 22店舗 (裁判所による過料決定：18店舗
// 不処罰決定：1店舗
結果未確定 : 3店舗)

※まん延防止等重点措置 期 間：令和4年1月21日～3月21日
対象地域：県内全域
綾川町・まんのう町は1月25日～、
直島町は2月2日～

4. 各種対策の振り返り (8) 営業時間の短縮要請等・まん延防止等重点措置

●まん延防止等重点措置等(令和3年8月～9月)における対策

期間：令和3年8月20日（金）～9月30日（木）

（重点措置区域以外の地域は、8月27日（金）～9月30日（木））

③④…特措法の根拠条項

協 …協力金の支給対象

特措法第31条の6第1項、2項

…まん延防止等重点措置に係る措置区域（高松市）の住民・事業者への感染防止の協力要請等
事業者への要請には命令・罰則あり（第1項のみ）

特措法第24条第9項

…県民・事業者への感染防止の協力要請等。罰則等なし

	重点措置区域（高松市）	重点措置区域（高松市）以外の地域
飲食店	③④飲食店に対する午後8時までの営業時間の短縮要請 協 ③④飲食店に対する酒類の提供（店内持込み）の自粛要請 ③④飲食が主たる業の店舗に対するカラオケ設備の利用自粛要請 ③④入場者の整理やマスク着用の徹底などの事業者への要請	④飲食店に対する午後8時まで（酒類の提供は午後7時まで） 協 の営業時間の短縮の協力要請 （認証店は「通常営業」又は「営業時間の短縮」を選択可能） ④業種別ガイドラインを遵守するよう協力要請
大規模施設等	④1,000㎡超の施設は開館時間を午後8時まで（イベント開催時は午後9時まで）とする協力要請 協 ・1,000㎡以下の施設は開館時間を午後9時までとするよう働きかけ ・「入場者の整理等」を行うこと、入場者の整理等の実施状況をホームページ等を通じて広く周知するよう働きかけ	④1,000㎡超の施設は開館時間を午後8時まで（イベント開催時は午後9時まで）とする協力要請 協 ・1,000㎡以下の施設は開館時間を午後9時までとするよう働きかけ ・「入場者の整理等」を行うこと、入場者の整理等の実施状況をホームページ等を通じて広く周知するよう働きかけ
イベント	④人数5,000人かつ収容率（大声無100%、有50%）以内とする協力要請（屋内） ④開催時間の短縮（午後9時まで）の協力要請	④人数5,000人かつ収容率（大声無100%、有50%）以内とする協力要請（屋内） ④開催時間の短縮（午後9時まで）の協力要請
外出	④日中も含めた不要不急（※）の外出・移動の自粛の協力要請 ③④午後8時以降、飲食店にみだりに出入りしないよう要請 ④路上・公園等での集団飲酒等の自粛の協力要請	④日中も含めた不要不急（※）の外出・移動の自粛の協力要請 ④路上・公園等での集団飲酒等の自粛の協力要請
事業者	・在宅勤務（テレワーク）、オンライン会議などの積極的な活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の7割削減を目指すとともに、接触機会の低減に向け、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進するよう働きかけ	・在宅勤務（テレワーク）、オンライン会議などの積極的な活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の7割削減を目指すとともに、接触機会の低減に向け、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進するよう働きかけ

※医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要な場合を除く。

●飲食店に対する県独自の営業時間短縮の協力要請等に係る対応状況

<高松市内の飲食店への営業時間短縮の協力要請等に伴う巡回の実施状況>

(特措法第24条第9項)

令和3年8月7日～19日までの延べ巡回店舗数

- ・昼間：感染対策の呼びかけ等 延べ巡回店舗数：1,555店
- ・夜間：時短営業の実施状況の把握 延べ巡回店舗数：2,655店

<高松市以外の飲食店への営業時間短縮の協力要請等に伴う巡回の実施状況>

(特措法第24条第9項)

令和3年8月27日～9月30日までの延べ巡回店舗数

- ・昼間：感染対策の呼びかけ等 延べ巡回店舗数：1,726店
- ・夜間：時短営業の実施状況の把握 延べ巡回店舗数：4,726店

●飲食店に対するまん延防止等重点措置による営業時間短縮の要請等に係る対応状況

<高松市内の飲食店への営業時間短縮の要請等に伴う巡回の実施状況>

(特措法第31条の6第1項)

令和3年8月20日～9月30日までの延べ巡回店舗数

- ・昼間：感染対策の実施状況の確認 延べ巡回店舗数：2,070店
- ・夜間：時短営業の実施状況の把握 延べ巡回店舗数：8,038店

<時短要請に応じていないと見受けられる高松市内の飲食店への対応>

(特措法第31条の6第3項等)

- ・実地調査により営業実態の確認を行った店舗数 48店
- ・文書による命令を行い、店名を公表した店舗数 16店
- ・裁判所への過料事件通知を行った店舗数 13店 (裁判所による過料決定：13店舗)

●大規模施設等における対応状況

<大規模施設等への営業時間短縮の協力要請に伴う巡回の実施状況>

要請期間（令和3年8月20日～9月30日）における巡回施設数等
 ・夜間：時短営業の実施状況の把握 延べ巡回施設数：486施設

<大規模商業施設等における入場者の整理等の取組み>

取組み状況（9施設から聞き取り）

区分	対応実績
イベントの取りやめ	・告知済みを除き、集客イベントを取り止め
イベント内容の代替・縮小	・告知済みイベントの実施にあたり、屋外スペースを利用 ・集客イベントを見直し、イベントの縮減や日程変更・運営体制を見直し
感染対策の周知啓発	・時間帯別の混雑状況をホームページ・店頭ポスター・館内放送等で案内
入場制限・入場整理の実施	・催物会場で入場者の上限人数を設定し、入場制限を実施 ・入館人数、館内滞留人数を把握し、一定人数を超えた場合は、入場制限を行う準備を実施

●県有施設における対応状況（まん延防止等重点措置期間）

<特に県内外から多くの集客が見込まれる県有の6施設（栗林公園、さぬきこどもの国など）の対応状況>

・令和3年8月7日～9月30日までの55日間、休館・休園

<集客が見込まれる、又は観光・レジャー等に関係する県有施設等の対応状況>

・令和3年8月12日以降、新規予約の受付を停止
 ・令和3年8月14日以降、随時休館・休園又は利用自粛、開館・開園時間短縮を実施

<市町施設等の対応状況>

・県有施設等と同様の措置を講じるよう協力要請

4. 各種対策の振り返り (8) 営業時間の短縮要請等・まん延防止等重点措置

●まん延防止等重点措置(令和4年1月～3月)における対策


重点措置期間：1月21日(金)～3月21日(月祝)

1月21日～：8市6町(綾川町、まんのう町、直島町を除く)

1月25日～：2町追加(綾川町、まんのう町)

2月2日～：1町追加(直島町)

⑳㉔…特措法の根拠条項


…協力金の支給対象

特措法第31条の6第1項、2項

…まん延防止等重点措置に係る措置区域の住民・事業者への感染防止の協力要請等
事業者への要請には命令・罰則あり(第1項のみ)

特措法第24条第9項

…県民・事業者への感染防止の協力要請等。罰則等なし

	内 容
飲食店	<p>⑳ 飲食店に対する営業時間の短縮要請</p> <p>㉔ 飲食店に対する酒類の提供(店内持込みを含む)を行わないよう要請  (認証店については、午後9時までの営業時間の短縮要請・酒類提供可能、もしくは午後8時までの営業時間の短縮要請・酒類提供しないのいずれかを選択) (非認証店については、午後8時までの営業時間短縮の要請・酒類提供しない)</p> <p>㉔ 同一グループ同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう協力要請 (認証店の内、ワクチン・検査パッケージ制度登録店舗で、対象者全員検査を実施した場合は、5人以上の会食も可能)</p>
イベント	<p>㉔ 人数上限5,000人かつ収容率(大声無100%、有50%)以内とする要請 (感染防止安全計画を策定する場合(大声なしに限る)は、人数上限は20,000人までに緩和) (さらに、対象者全員検査を実施する場合には、人数上限を収容定員までとする)</p>
外出	<p>㉔ 外出する場合は、適切な感染防止対策を徹底して行動するよう協力要請</p> <p>㉔ 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛するよう協力要請</p> <p>㉔ 発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう協力要請</p> <p>㉔ 不要不急の都道府県間の移動、特に緊急事態措置区域との往來は極力控えるよう協力要請 (対象者全員検査を受けた場合を除く)</p> <p>㉔ 営業時間の短縮を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないよう要請</p>
事業者	<p>㉔ 在宅勤務(テレワーク)の活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の削減の取組みを行うよう協力要請</p> <p>㉔ 職場に出勤する場合、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みを強力に推進するよう協力要請</p> <p>㉔ クラスター発生等の事態に備え、事業の継続あるいは早期復旧を可能とするため、事業継続計画(BCP)を再確認(未策定の場合は、早急に策定)するよう協力要請</p> <p>㉔ 県民生活・県民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者等においては、感染者や濃厚接触者が発生し、欠勤者が多く発生する場合においても、事業の特性を踏まえ、業務を継続するよう協力要請</p> <p>㉔ 「入場をする者の整理等」、「入場をする者に対するマスク着用の周知」、「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」、「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置(飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等)」など政令で定めるまん延を防止するために必要な措置を実施するよう要請 (政令で定める主に大規模施設等を対象とする)</p>

●飲食店に対するまん延防止等重点措置による営業時間短縮の要請等に係る対応状況

<飲食店への営業時間短縮の要請等に伴う巡回の実施状況>

(特措法第31条の6第1項)

令和4年1月21日～3月21日までの延べ巡回店舗数

- ・昼間：感染対策の実施状況の確認 延べ巡回店舗数：4,268店
- ・夜間：時短営業の実施状況の把握 延べ巡回店舗数：15,166店

<時短要請に応じていないと見受けられる飲食店への対応>

(特措法第31条の6第3項等)

- ・実地調査により営業実態の確認を行った店舗数 75店
- ・文書による命令を行い、店名を公表した店舗数 27店 (うち3店：命令取消等を求める訴訟が係属中)
- ・裁判所への過料事件通知を行った店舗数 22店

裁判所による過料決定：18店
〃 不処罰決定：1店
結果未確定：3店

<その他>

令和4年3月12日～3月31日までの期間、県内全域で、広報車両による飲食店等の利用注意喚起を促す街宣啓発活動を実施

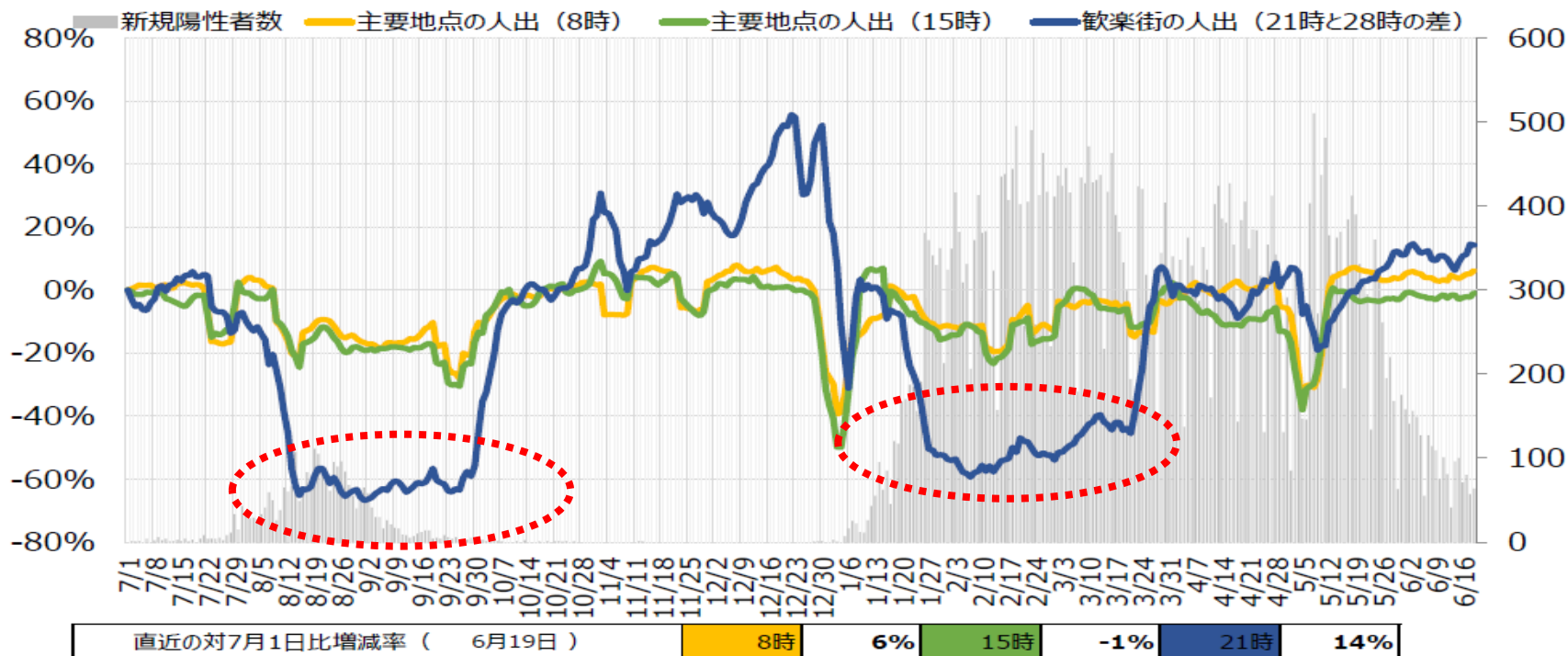
●県有施設における対応状況(まん延防止等重点措置期間)

<特に県内外から多くの集客が見込まれる県有施設>

- ・貸館予約については、新規分の予約を停止(令和4年1月21日～3月21日)
(栗林公園、県立ミュージアム)
- ・土日祝は、原則、休館・休園(令和4年3月12日～21日)
(栗林公園、さぬきこどもの国、県立ミュージアム、東山魁夷せとうち美術館、瀬戸内海歴史民俗資料館、瀬戸大橋記念館)

●人流の推移

香川県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、6月20日時点）



※グラフは、7月1日時点の人流の後方7日間移動平均（6月25日～7月1日の平均値）に対する、各日の後方7日間移動平均の増減率

(主要地点：高松駅、歓楽街：香川瓦町)

提供：内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室

モバイル空間統計® データ提供元：(株)NTTドコモ、(株)ドコモ・インサイトマーケティング ※「モバイル空間統計®」は株式会社NTTドコモの登録商標です。

まん延防止等
重点措置
8月20日～
9月30日
高松市

まん延防止等重点措置
1月21日～3月21日
1/21～(8市6町)
1/25～(2町追加)
2/2～(1町追加)

飲食店への営業時間短縮の協力要請等を行った期間（令和3年8月7日～令和3年9月30日、令和4年1月21日～令和4年3月21日）において、令和3年7月1日と比べて、歓楽街の人出は約5割から6割減少している。

<評価>

【まん延の防止について】

- ・営業時間の短縮要請等により、繁華街の人流を抑制し、人と人との接触する機会の減少につながったと考えられ、感染リスクの低減に一定程度、寄与したものと考えられる。
- ・飲食店への営業時間短縮の要請等に伴い、巡回等により状況を確認のうえ、要請に応じていないと見受けられる飲食店について、適切に対応できた。

<課題>

【法令等の適切な運用について】

- ・次の感染症危機においても、法令の規定や基本的対処方針を踏まえ、感染拡大防止のために必要な措置を適切に運用することが求められる。営業時間短縮要請・命令については、訴訟につながる可能性もあることから、事務手続や事務執行体制を事前に検討することが必要である。

【政府との情報共有について】

- ・営業時間短縮の要請のタイミング等、政府と県がより緊密に連携することが重要であるため、様々なレベルで情報を共有する必要がある。

●ウェブサイトの活用

- ・タイムリーに感染動向を情報提供するため、県ホームページにおいて新型コロナウイルス感染症に関する特設サイトを作成し、グラフや表を活用するなど、視覚的に分かりやすい広報を実施した。
- ・「まん延防止等重点措置」や「BA.5対策強化宣言」、「営業時間の短縮要請」等、生活に関する大きな対策を行う際には、県ホームページのトップに特設バナー等を表示し、県民の皆さまが容易にアクセスできるようにした。
- ・県内在住の外国人にも対応するため、令和2年2月の早い段階で多言語対応とし、やさしい日本語をはじめ、多言語で感染情報の提供やワクチン接種に関する情報を提供した。
- ・内閣官房新型コロナウイルス感染症等対策推進室との連携で同室ホームページ内の「困りごとに対する様々な支援策を探せる支援情報ナビ」に事業者・企業向けや困りごと全般に関する本県の支援策の掲載を行った。



香川県の現状
(医療提供体制などに関する指標)

新規感染者数
(判明日ごと)

4. 各種対策の振り返り (9) 広報・情報発信

●様々な広報媒体の活用

- ・感染状況に応じて、新聞広告や県政テレビ番組、テレビCM、WEB広告による感染防止対策の呼びかけに加え、駅や港、空港等公共施設での動画放映や公共交通機関での音声案内、街宣車による街頭啓発などを実施した。
- ・また、各種団体に対し、施設や店舗、事業所などでの「香川県からのお願い」チラシ等の掲出を依頼し、広く周知を図った。
- ・その他、有名You Tuberと知事が対談を行い動画を作成いただき、若い世代に対して正しい情報やメッセージを発信いただいた。

●主な広報の実施状況

<地元紙（四国新聞）>

- ・ワクチン接種に関する情報や営業時間短縮要請等の情報、第1面で対策期と呼びかけを発信

<県広報誌>

- ・支援対策窓口一覧（県民向け・事業者向け）のチラシ挟み込みやかがわ安心飲食認証店等の情報を発信

<県政テレビ番組・テレビCM>

- ・感染防止対策やワクチン接種等の情報、一般的な感染拡大防止啓発CMや、緊急啓発CMを発信

<WEB広告>

- ・県公式TwitterやFacebookにおいて緊急啓発CMを埋め込んだツイートや知事からのメッセージ等の情報を発信
- ・若い世代に対して新型コロナウイルスワクチン接種を促すため、バナーを3種類作成し、LINEやTwitter、Facebookで発信

●主な広報の実施状況

<県ホームページ等での感染状況の公表>

- ・毎日、感染者数や死亡者数などについて、県ホームページで情報提供
 - ▶患者の年代、性別、住所、職業等、接触歴、症状、行動履歴、濃厚接触者人数
 - ▶(R3.5.7~) 行動履歴→県外滞在歴等
 - ▶(R4.1.29~) 患者の年代、性別、住所、職業等、接触歴、症状
 - ▶(R4.9.6~) 患者の年代、性別、住所
 - ▶(R4.9.27~) 全数把握の見直しにより年代別患者数(12.21~ 保健所別も公表)

<公共施設での動画放映>

- ・JR高松駅内、高松港フェリー乗り場、高松港旅客ターミナルビル、高松空港、高松シンボルタワー等に設置しているモニターを活用し、一般的な感染拡大防止啓発CMを発信

<交通機関での音声案内>

- ・JR高松駅などの主要駅(坂出、宇多津、丸亀、多度津など)で列車到着時に県からのお願い・メッセージを読み上げ
- ・高松空港にて飛行機到着時に職員が県からのお願い・メッセージを読み上げ

<ポスター等の掲示>

- ・JR高松駅、琴電瓦町駅、高松港フェリー乗り場、高松港旅客ターミナルビル、高松空港、商業施設、市町施設などで啓発ポスターを順次掲示
- ・JR、ことでの車内広告を実施

<その他>

- ・高松シンボルタワーの夜間ライトアップ
- ・県職員や委託事業者による街頭啓発活動を実施
- ・各市町と協力し、防災行政無線等を活用した啓発活動を実施
- ・新型コロナウイルス、インフルエンザ同時流行に向けた「7つのアクション」を広く周知(令和4年12月15日~令和5年3月24日)



<評価>

【切れ目ない実施について】

- ・新聞広告やSNSなどを活用し、新型コロナウイルス感染症の感染防止につながる県民向け広報を切れ目なく実施できた。

<課題>

【個人情報の取扱いについて】

- ・発生状況等を公表する必要があるが、国の公表基準に基づき公表を行ったが、公表に当たっては、個人情報の保護に留意が必要である。

【体制の構築について】

- ・基本的な感染防止対策の徹底について継続的に情報発信を行うとともに、変化する感染状況や対策に応じた情報発信を迅速に行う体制を構築することが必要である。

【発信方法等について】

- ・情報発信を行う媒体・方法について、世代ごとの利用実態などの特性を踏まえ、適切に選択し、活用することが必要である。
- ・正確な情報を資料や映像等にし、アナログ・デジタルといった手段を組み合わせ、わかりやすく発信することや感染防止策等を繰り返し、粘り強く呼びかけることが必要である。

4. 各種対策の振り返り (10) コロナハラスメントに対する啓発

●NO コロナハラスメント～正しい情報をもとに 冷静な行動を～

<趣旨>

- ・ 県内市町、香川県人権啓発推進会議をはじめ、県内の団体や個人と連携して、コロナハラスメントに対する啓発キャンペーン「NO コロナハラスメント～正しい情報をもとに 冷静な行動を～」を実施

<実施期間>

- ・ 令和2年8月17日から（当分の間）

<実施主体>

- ・ 香川県、県内市町、香川県人権啓発推進会議、賛同いただける団体・法人及び個人

●主な実施内容

<メッセージ動画>

- ・ 知事メッセージ動画のほか、県内市町長、木内晶子さん（俳優・うどん県副知事）、県内プロスポーツクラブ、学校、子育てグループ・まちづくりグループなど地域の団体、法人・個人からメッセージ動画をお寄せいただき、県ホームページで公開

<ポスター>

- ・ 県内高校、大学などでポスターを作成いただき、県ホームページ等で公開



4. 各種対策の振り返り (10) コロナハラスメントに対する啓発

<立看板>

- ・県庁東館正面玄関に大型立看板を設置

<ステッカー>

- ・啓発用ステッカーを作成し、県の公用車400台超に貼付するほか、県内市町、本キャンペーンへの参加企業、団体等に配布

<地元紙（四国新聞）>

- ・令和4年2月19日（土）の四国新聞に、知事と香川県医師会長との対談記事を掲載し、コロナハラスメント及びワクチン未接種者への差別的扱いの禁止を発信

<「NO ワクチンハラスメント」ポスター・チラシ>

- ・県ホームページで、健康上の理由からワクチン接種ができない方がいることや、ワクチン接種は強制ではないこと等を周知するほか、ポスターを作成し、県内市町、接種会場へ配布

<ロゴマーク>

- ・本キャンペーンの趣旨に賛同する県内の企業など（団体、個人を含む）の活動において、ロゴマークを使用することで、すそ野を広げた啓発意識を醸成（例：窓口などへのポップ、小型ポスター設置）



<評価>

【「参加型・ボトムアップ型」の啓発の実施について】

- ・ 県内市町や企業、団体、個人に至るまでさまざまな形態で参加する「参加型・ボトムアップ型」の啓発手法を取り入れ、差別に苦しむ方が生じないよう啓発の輪を広げることができた。

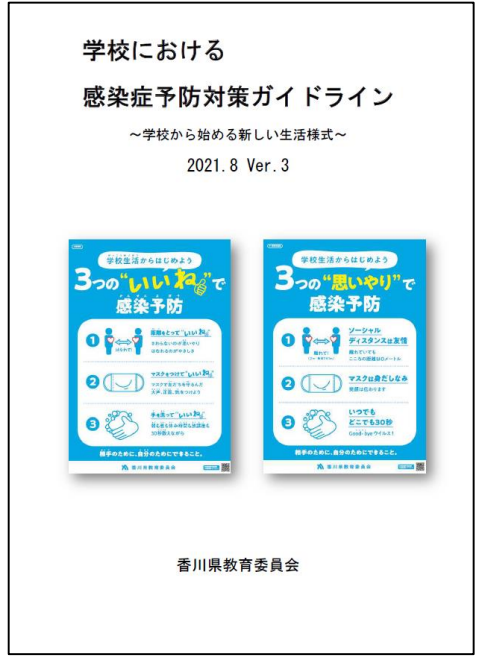
<課題>

【的確な情報発信について】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等対策の推移、感染動向、これらに対する社会の反応などに伴って変化するハラスメントの実情に応じた的確な情報発信が必要である。

●学校の感染対策等について

- ・感染拡大防止に向け、新たに作成した「学校における感染症予防対策ガイドライン」、文部科学省の衛生管理マニュアル等に基づき感染対策の徹底を図るよう周知した。
- ・適切なマスクの着脱や手洗いなどの基本的な感染対策の徹底を行うよう、児童生徒に促した。
- ・「学校における効果的な換気のポイント」などを参考に、換気の徹底を行うことを周知した。
- ・毎日の健康観察、風邪症状等がある場合に登校等を控えること、児童生徒が心掛ける取組をまとめたチェック表を配布するなど、感染対策の徹底を児童生徒、保護者に促した。
- ・修学旅行等の特別活動や感染リスクの高い学習活動について、感染状況に応じて実施の可否や実施あたっての注意点などを通知した。
- ・放課後児童クラブ等の運営に対して、感染拡大防止のため、学校施設（体育館や運動場等）を開放するなどの支援を依頼した。
- ・感染症に伴う不当ないじめや差別を受けることがないよう、心配される児童生徒の姿を想定した「コロナいじめ防止教材」を配布し、指導のポイントを通知した。
- ・臨時休業中の児童生徒の心のケアについて専門スタッフの活用を促す通知を各学校に発出するとともに、虐待防止を念頭に保護者宛て「臨時休業の過ごし方」を配布した。
- ・児童生徒の自殺予防のため、「SOSの出し方」指導資料及び教育長メッセージ、各種相談窓口を周知した。
- ・ワクチン接種による差別が起きないように留意するとともに、希望する児童生徒等がワクチン接種できるよう環境整備に努めた。
- ・その他、学校での感染拡大防止のための対応について、県立学校長に周知し、市町教育委員会には、県立学校の対応を送付し、市町や学校の実情に応じた感染対策の徹底を依頼した。



香川県教育委員会

学校における効果的な換気のポイント

- ◆ 換気については、これまでも基本的な感染対策の一つとして位置付けており、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」や「学校環境衛生基準」にも、換気の方法やその際の留意事項等が記載されています。
- ◆ また、7月14日の新型コロナウイルス感染症対策分科会の換気に関する提言も参考となります。
- ◆ エアコン使用により換気が不十分となることが懸念される暑い季節において、換気的重要性を再認識するとともに、エアロゾル感染に対応した屋内での効果的な換気を行うことも重要ですので、地域や学校の実情に応じた換気に取り組んでください。

換気は、気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）、2方向の窓を同時に開けて行う。

- ①常時換気の方法
気候上可能な限り、常時換気。廊下側と窓側を対角に開けることにより、効率的に換気することが可能。なお、窓を開ける幅は10cmから20cm程度を目安に、上の小窓や廊下側の欄干を全開にするなどの工夫も。また、廊下の窓も開けることも必要。
- ②常時換気が困難な場合
常時換気が難しい場合は、こまめに（30分に1回以上）数分間程度、窓を全開に。
- ③窓のない部屋
常時入り口を開けておいたり、換気扇を用いたりするなどして十分に換気。
また、使用時は、人の密度が高くないように配慮を。
- ④体育館のような広く天井の高い部屋
広く天井の高い部屋であっても換気は。体育館での授業や部活動等においては、窓等を全開放しての使用を基本。気流等の影響を受けやすい競技を実施する場合は必ず時間を決め、定期的な換気を実施。

4. 各種対策の振り返り (11) 学校関係

●臨時の休業日の設定等

- ・感染状況に応じて学校一斉の臨時休業、休業期間の延長や、学校の実情に応じた原則として1日または2日間の臨時休業日の設定などを行った。
- ・また、半日授業の実施も行い、児童生徒の下校の際には、寄り道をせずまっすぐに帰宅することについて周知徹底した。

(参考) 令和元年度～令和2年度の臨時休業日設定状況

	3月	4月	5月	6月				
臨時休業の期間	3/2 ①	3/20 春季休業	4/5 学校再開	4/13 4/24 ②	5/8 ③	5/31 ④	※準備期間 (5/21～29)	6/1 学校再開
臨時休業の理由等	①国からの休業要請	②国の緊急事態宣言の発令(4/7) 対象区域からの来県や帰県による感染拡大の懸念		③「香川県緊急事態」宣言(4/14) 国の緊急事態宣言の対象区域の全都道府県への拡大(4/16)		④国の緊急事態宣言の延長(5/4) 大型連休後の感染状況等の見極め		・感染症予防対策の徹底 ・休業期間の状況を踏まえた教育活動の実施
		<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 15px; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・1週間を単位とした家庭学習サイクルの実施 ・ICTの積極的な活用、県立学校ICT活用教育プロジェクトチームの設置 ・「学校再開時の感染症予防対策ガイドライン」、「学校の臨時休業等に関する基準」の作成 </div> <p>※5/21～5/29を、学校再開に向けた準備期間と位置付け</p>						

●部活動の感染対策について

- ・感染状況に応じ、部活動の実施可能な範囲や、部活動を実施する際に行う感染対策の内容について通知した。
- ・感染拡大時には、原則として、部活動で活動した生徒等に感染が判明した場合は、学校感染対策検査実施事業（抗原検査）等により、当該部活動の部員の検査を行い、結果が判明するまでは活動は行わないなどの感染対策を徹底した。
- ・練習実施計画書や報告書、体調管理チェックシートによる管理など「部活動実施マニュアル」を遵守し感染対策を徹底することを周知した。
- ・「感染症対策チェック表（部活動編）」や、部活動における過去の感染事例と対応状況を参考に、各学校・部活動に応じた対策を講じるよう周知した。
- ・その他、部活動での感染拡大防止の徹底を図るよう、県立学校長に周知し、市町教育委員会には、県立学校の対応を送付し、市町や学校の実情に応じた感染対策の徹底を依頼した。

部活動実施マニュアル

～10月21日以降の部活動について～

部活動の実施にあたっては、下記の点に留意して行うようお願いします。

- 練習計画・実施報告書、チェックシートの活用
 - 部活動の実施にあたって、顧問は事前に1週間の練習実施計画書を提出し、校長が確認を行うこととし、感染症対策を講じたうえで計画的に練習を実施すること。また、練習の実施翌日までに、校長に練習実施報告を行うなど、校長が活動内容等について把握できるようにすること。
 - 練習試合を含めた交流・合同練習等や大会参加等については、校長が実施計画・大会要項等を十分に確認したうえで判断し、決定すること。
 - 体温測定は、配備したサーマルカメラ等を活用し、練習開始時に顧問が目視して行うこと。
 - 生徒本人が毎日体調管理チェックシートによる健康チェックを行い、必ず顧問が確認を行うこと。
 - 効果的な換気のポイント等についての留意点を改めて追加した「感染症対策チェック表（部活動編）」を参考に、各校の実態に応じた基本的な感染症対策を徹底すること。
- 活動内容について
 - 香川県部活動ガイドラインに基づき、できるだけ短時間に、合理的かつ効果的・効果的な活動を行うこと。
 - 「学校における効果的な換気のポイント」を参考に、地域や学校の実情に応じた換気に取り組むこと。
 - 屋内・屋外を問わず、近距離での大声を出したり、向かい合って声を出したりすることはしない。また、活動中の円陣や、ハイタッチ等の接触もできるだけ控えるようにすること。
 - 感染のリスクが高い活動については、慎重に検討を行うこと。
 - 昼食をとる場合は、食事の前での手洗いを徹底し、一方を向いて食事をとる、食事中は会話をしない等、飛沫を飛ばさない対策を徹底すること。
 - 原則、県内外での宿泊を伴う活動は停止とする。ただし、全国大会等の上位大会に出場が決定していたり、すでに宿泊・交通機関の予約を行っていたりする場合は可とする。その際は、校長が計画等を確認した上で適切に判断することとし、移動や宿泊等にあたっての留意点を取りまとめた「感染症対策チェック表（部活動宿泊編）」に従うこと。

感染症対策チェック表（部活動編）

部活動は、次の点に気をつけて行いましょう。また、「効果的な換気のポイント」について、改めて確認するようにしましょう。

1	活動前には健康観察・検温を行っている。	
2	のどの痛みや発熱等の症状が見られるなど、体調面に少しでも不安がある場合は、決して無理をせず、顧問や指導者に伝え、自宅で休養したり、病院で受診したりするようにしている。	
3	近距離で組み合ったり接触したりする運動等を実施する時には、換気、身体的距離の確保や手洗いなど、可能な限り感染症対策を行っている。	
4	ピプスや用具等については使い回しをしないようにしている。やむを得ず共用して使用する場合は、用具等の消毒や使用前後の手洗いを行っている。	
5	ドア、手すり、スポーツタイマー等、大人数がよく手で触れる部分を触ったら手を洗い、練習の前後で、ドアノブや手すり等の消毒を必ず行っている。	
6	近距離で、大声での発声はしない。	
7	円陣を組むことは行わず、集合する際にはできるだけ密集しないようにしている。また、ハイタッチ等の接触も避けている。	
8	向かい合っている状態で、声を出すことは控える。	
9	体育館等の床に汗が付いた場合は、各自で床を拭いたり、モップをかけたりと素早く対応している。	
10	休憩を適切に取ると、こまめな水分補給を行うなど、熱中症には十分気を付けている。水分補給の際はマイボトルを使用し、会話を控える。	
11	ミーティングや休憩中は、マスクを着用している。熱中症対策等でマスクを着用していない場合は、十分な距離を確保し、会話を控えるようにしている。	
12	部室・更衣室の使用については、できる限り短時間・少人数（15分以内、最低1m距離を確保）で利用し、 unnecessaryな会話や飲食を行わないようにしている。	
13	活動後は、友達等と飲食をせず、速やかに帰宅している。	
14	感染の判明や濃厚接触者の特定等により、部活動の試合に出場できなかつたりしても、いじめや差別は絶対にしない。	
15	十分な外気の取入れ・排気と合わせて、空気の流れが作れるようにしている。常時換気ができない場合は定期的に大きく窓を開けている。	効果的な換気のポイント
16	人数が少ないエリアから外気を取り入れ、人数が多いエリアから排気するようにし、エアロゾル（空中に浮遊する粒子）が拡散しにくいような換気の方法を工夫している。	
17	エアロゾル発生が多い行為（激しい運動等）が想定される場合には、CO ₂ 濃度を測定して換気の状態を確認するなど対策を行っている。	
18	エアコンを使用している場合は、温度計を設置し室温をモニターしながら冷房と換気を同時に行い、熱中症とならないよう工夫している。	

※各校の実態に応じた感染症対策を検討し、チェック表に加えて対策を講じるようにしてください。

●学校行事へ対応

- ・学校行事については、中止を余儀なくされた行事もあるが、卒業式・入学式などは、マスクの着用、会場の換気、座席間の距離確保など感染予防策を十分に講じた上で、出席者を絞ったり、挨拶や祝辞を省略したりするなど、できるだけ短時間で工夫しつつ実施した。
- ・「児童生徒の学校生活は一度きり」との思いを大切に、制限の多い学校生活の中で少しでも多くの楽しみを見つけられるよう、小・中学校では、運動会を児童生徒自らが企画する内容にしたり、修学旅行を日帰りで複数回実施したりするなどの様々な工夫を行った。
- ・県立学校では、体育祭・文化祭の、競技種目の精選、展示方法の工夫、訪問者の制限などによる開催や、修学旅行の日程や行先を変更しながら実施するなどの対応を行った。

●県高校総体

- ・県教育委員会と香川県高等学校体育連盟（県高体連）の主催で実施する県高校総体について、令和2年度は中止となり代替大会を実施し、令和3年度は、香川県対処方針に基づく対策期が「緊急事態対策期」となっていたことから、感染防止対策を徹底した上で、無観客とし、令和4年度は、会場等の状況を考慮しつつ、感染対策が可能な競技では有観客により開催した。
- ・実施にあたっては、中央の各競技団体が定めたガイドライン、県高体連が定めたガイドライン及び競技ごとに定められる感染防止対策を徹底した上で、開催した。

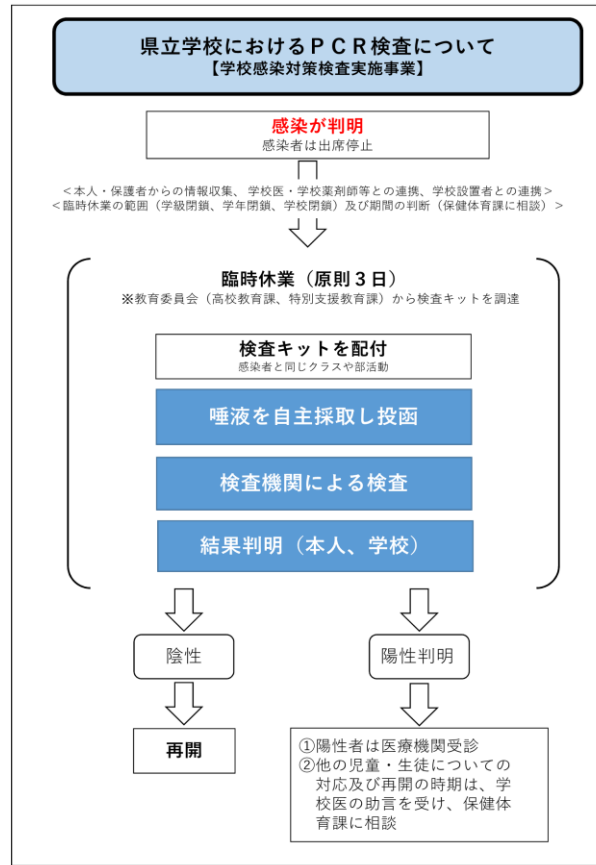


●学校感染対策検査実施事業

- ・感染者と同じクラスや部活動の生徒等に対してPCR検査等を行う「学校感染対策検査実施事業」を活用し、感染拡大時には、感染者が発生した場合は、PCR検査等を実施するとともに、迅速に学級閉鎖等の臨時休業を実施するなど、感染拡大防止を図った。
- ・その後、オミクロン株の流行に伴い、検査結果がより早く判明する抗原定性検査キットを活用するとともに、臨時休業の期間等については、学校の状況に応じ、学校設置者と相談し、決定することとした。

●その他

- ・県立学校へのサーマルカメラやサーキュレーターを設置
- ・速やかな非接触型体温計や消毒液などの保健衛生用品の整備
- ・スクールバスでの感染リスクの低減を図るためのバスの増便
- ・学びを保障するためのGIGAスクール構想の前倒しによる1人1台端末等の整備、県立学校でのICT機器の整備
- ・感染対策対応に伴う教員の業務の増大等に応じた、スクールサポートスタッフ等の配置
- ・休業期間を含めた生活において児童生徒が心掛ける取組みをまとめたチェック表の配布



<評価>

【学校での感染拡大防止について】

- ・「学校における感染症予防対策ガイドライン」、文部科学省の衛生管理マニュアル等に基づき感染対策の徹底を行うとともに、感染状況に応じて感染リスクの高い学習活動、学校行事、部活動などの実施可能な範囲や実施方法を工夫しながら、学びの保障を図りつつ、学校での感染拡大防止に努めた。
- ・感染者と同じクラスや部活動の生徒等に対してPCR検査等を行う「学校感染対策検査実施事業」により、学校での感染拡大リスクの低減を図った。

<課題>

【体制の整備等について】

- ・感染症の特性に応じた感染防止対策が行えるよう、適切な感染対策実施マニュアルなどの作成や対策の周知徹底を図るとともに、感染対策に必要な衛生用品や人員の確保ができる体制を確保しておくことが必要である。
- ・感染拡大した場合においても、学校での学びを保障できるよう、ICT機器等の整備と活用ができる体制を整備しておく必要がある。

【周知啓発について】

- ・長期の臨時休業や感染への不安に対する児童生徒のストレスへの対応、感染症に伴ういじめや差別が生じないよう周知啓発に努める必要がある。

●衛生用品の確保

- ・令和元年12月下旬以降、中国における感染拡大により、医療用マスク等の個人防護具（PPE）や一般用不織布マスクの中国国内における需要が急増し、主要生産国である中国等から日本国内への供給量が大幅に減少し、ドラッグストアや医療関係の卸売業者といった通常の商流を通じての入手が困難となった。
- ・さらに、マスクの買占めやインターネットを活用した転売が横行した。

<たすけあいマスクバンクの設立>

- ・企業や団体等から寄付された不織布マスクを、新型コロナウイルス感染症に感染した場合に重症化しやすい、基礎疾患のある方のいる世帯などで、希望する世帯に配布した。

<その他衛生用品の確保に関する対応>

- ・県が購入した布製マスクを高齢者施設、障害者施設に配布
- ・県が購入した消毒用エタノールを高齢者施設等へ配布
- ・県が購入した抗原検査キットや個人防護具を陽性者が発生した高齢者施設等に配布
- ・県が購入した長袖ガウン代替品を感染症指定医療機関等へ配布
- ・国が一括購入したマスクを、医療機関に配布
- ・企業から寄付された防護服、N95マスクを感染症指定医療機関等に配布

●たすけあいマスクバンク

- ・一般家庭向けのマスクについて、一部の店頭では、販売されている様子も見られるようになったものの、コロナ前と比べると高額であったり、常に在庫がある状況とは言えず、必要な方がすぐに入手できない状態が続いていた。
- ・一方で、企業や団体などから県へ、マスクを寄付したいという申出をいただくことも多くなったので、企業や団体等から寄付されたマスクを、新型コロナウイルス感染症に感染した場合に重症化しやすい、基礎疾患のある方のいる世帯などで、希望される世帯に配布する「たすけあいマスクバンク」を開設した。

<配布期間>

令和2年5月25日～12月28日

<配布対象>

- ・感染した場合に重症化しやすい方がいる世帯
糖尿病、心不全、呼吸器疾患などの基礎疾患、妊娠中など
- ・障害者手帳等をお持ちの方がいる世帯
- ・75歳以上の方のみの世帯

<配布したマスクの枚数>

令和2年12月28日までに、約44万枚の寄付をいただき、申込みは約2万1千件、約42万枚分を受け付けた。残ったマスク（子ども用約6,500枚、大人用約1,700枚）は、県有施設の入所者や来所者等への配付などにより有効活用した。

●第三者認証制度「かがわ安心飲食店認証制度」

- ・県民に安全安心な飲食店の利用環境を提供し、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、感染防止対策に取り組む飲食店を県が認証する「かがわ安心飲食店認証制度」を令和3年6月に創設し受付を開始した。

<主な認証基準>

来店者への感染予防

入店・注文・支払：店内入口の消毒設備の設置、順番待ち等の対人距離、レジでの感染予防対策 など

食事・店内利用：テーブル・席の配置、密集の防止、大皿料理への対応、ビュッフェスタイルへの対応 など

<申請状況>

申請店舗数：3,114店、認証店舗数：2,883店（認証件数3,025店、辞退135店、取消7店）

<認証取得補助金>

申請期間：令和3年6月14日～令和4年1月31日

交付店舗数：1,993店、交付額：244,266千円

<認証取得応援金>

申請期間：令和3年10月25日～12月15日

交付店舗数：2,297店、交付額：229,700千円



※いずれも令和5年5月7日現在

●BA.5対策強化宣言

- ・令和4年8月10日～9月25日
- ・感染拡大防止対策期

特措法第24条第9項

…県民、事業者への感染防止の協力要請等。罰則等なし

②④…特措法の根拠条項

	協力要請等の内容
県民	②④感染した際の自宅療養に備えて、食料品や衛生用品等を備蓄するよう協力要請 ②④感染に不安を感じる無症状者に、ワクチン接種者を含めて検査を受けるよう協力要請 ②④医療機関でのルールを守ることや、診療時間内に受診するよう協力要請 ※特に休日や夜間では、症状が軽い場合は、翌日に受診するなどの協力をお願いします。 ※夜間に救急外来の受診等に迷う場合は、救急電話相談を活用してください。 (一般向け救急電話相談：#7899 小児救急電話相談：#8000) ②④会食や飲み会をする際には、大声を出さないことや「マスク会食」や座席間隔の確保、換気などの三密回避を徹底するよう協力要請 ②④同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避け、会食は2時間以内とするよう協力要請(「かがわ安心飲食認証店」を利用する場合を除く)
事業者	②④感染者・濃厚接触者となった従業員に、休暇取得や勤務再開に当たって、医療機関や保健所が発行する証明書の提出を求めないよう協力要請 ②④保健所の調査に協力するよう協力要請 ②④来訪者の検温・体調確認を行い、発熱者や体調不良者等の入場を制限するよう協力要請
イベント	②④イベント関連施設の管理者においては、イベント開催時、参加者に対して、基本的な感染対策の徹底の呼びかけを行うよう協力要請
県有施設等	適切な感染防止策の徹底を図り、開園・開館 県主催の行事・イベントも、適切な感染防止策の徹底を図った上で実施

●下水疫学調査

- ・新型コロナウイルスは、発症までに糞便中への排泄が始まることから、下水中のウイルス濃度を測定することで、無症状でPCR検査等を受検していない陽性者も含めて、早期に流行を検知できるのではないかと考えられている。
- ・この下水中に含まれる新型コロナウイルスの検出については、令和2年5月から日本水環境学会が研究を開始し、令和3年3月には「下水中の新型コロナウイルス遺伝子検出マニュアル」がとりまとめられた。
- ・国土交通省においては、令和3年3月に「下水道における新型コロナウイルスに関する調査検討委員会」を設置し、保健衛生部局の感染拡大防止対策に寄与できるよう、下水中の新型コロナウイルスの濃度測定のあり方等について検討が進められている。
- ・本県においても、県内2箇所の下水处理場にて下水中に含まれる新型コロナウイルスの濃度を測定し、その調査結果を用いた流行の早期検知への活用の可能性等について、内閣官房が実施する「下水サーベイランス（下水中のウイルス検査、監視）の活用に関する実証事業」により検討を行った。

<調査内容>

- ・毎週定期的に下水処理場に流入する汚水を採取し、これに含まれる新型コロナウイルスの濃度を測定

<調査期間>

- ・令和3年10月から令和4年9月

<調査場所>

- ・中讃流域下水道大東川浄化センター（香川県管理）
- ・高松市東部下水处理場（高松市管理）

<評価>

【たすけあいマスクバンクについて】

- ・マスクの入手ができない状態が継続するなか、重症化しやすい、基礎疾患のある方がいる世帯などにマスクを配布し、感染防止につながったと考えられ、感染リスクの低減に一定程度、寄与したものと考えられる。

【かがわ安心飲食店認証制度について】

- ・一定数の店舗を認証することにより、感染防止対策（手指消毒や換気の徹底等）がなされた環境が提供されたとともに、飲食店側、利用者側双方における飲食時の感染対策の重要性に対する意識向上につながったものと考えられる。

【衛生用品の確保について】

- ・高齢者施設等への衛生用品の配布については、あらかじめ衛生用品を県及び市町に分散備蓄しておくことにより、施設から陽性者発生の際に、迅速に物品の提供を行うことができた。

【下水疫学調査について】

- ・第6波、第7波の感染拡大期において、下水中から新型コロナウイルス濃度を検出し、その結果をホームページで公表したことで、県民等向けの新型コロナウイルスの情報の充実に寄与したものと考えられる。

<課題>

【かがわ安心飲食店認証制度について】

- ・ 飲食時の感染対策では、利用者側の協力も必要であり、飲食店に加えて、利用者側への幅広い周知も必要であった。

【下水疫学調査について】

- ・ 調査結果の活用として流行の早期検知や新規感染者数の予測について検討を行い、感染上昇の早期検知では一定の有効性が確認できた。下水サーベイランスに関する調査・研究は国内外で行われており、活用について、引き続き情報収集に努める必要がある。

5. 警戒レベルに応じた対策の変遷

5. 警戒レベルに応じた対策の変遷※1、※2、※3

	県の対策期等 (期 間)	県の主な取組み等の概要
令和3年度	感染拡大防止集中対策期 (4.4～5.8)	<p>【県 民】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内における不要不急の外出・他の都道府県との不要不急の往来は慎重に検討、新規感染者数が15人以上／人口10万人／週の地域との往来は特に慎重に検討するよう協力要請 帰省・旅行等を慎重に検討すること、感染拡大地域との往来は延期、自粛、オンライン帰省を活用することなどについて協力要請（4.29～5.5） 緊急事態措置区域からの参加者の来県が想定される催物の前後における大人数での会食等を控えるよう協力要請（4.24～） <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 飲食店への営業時間短縮を協力要請（4.7～4.20、4.28～5.11） 観光地等の飲食店の感染防止対策の見回り実施、うどん店への感染防止対策の再点検及び来店者向け注意喚起の協力要請（4.29～5.5） 大規模小売店等での催物等は人数制限など感染防止策の徹底を協力要請（4.29～5.5） 介護施設、高齢者のいる障害者施設等設置者に、県及び高松市が実施する一斉検査の受検への協力要請 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 栗林公園等県有施設の臨時休園・休館（5.3～5.9）
	緊急事態対策期 (5.9～5.31)	<p>【県 民】</p> <ul style="list-style-type: none"> 日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛を協力要請 感染対策が徹底されていない・営業時間短縮の要請等に応じていない飲食店等の利用を厳に控えるよう協力要請 <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 飲食店への営業時間短縮を協力要請（4.28～5.11、5.12～5.31） 介護施設、高齢者のいる障害者施設等設置者に、県及び高松市が実施する一斉検査の受検への協力要請 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 栗林公園等県有施設の臨時休園・休館（5.10～5.31）

※1 主に、特措法（第24条第9項、第31条の6、第45条等）に基づくもの

※2 令和2年5月15日～令和2年8月20日までは、(1)感染拡大防止対策期となった場合を、
令和2年8月21日～令和3年12月9日までは、(5)感染拡大防止集中対策期、(6)緊急事態対策期となった場合を、
令和3年12月10日～令和4年12月14日までは、(3)感染拡大防止対策期、(4)緊急事態対策期、(5)非常事態対策期となった場合を、
令和4年12月15日以降は、(2)感染拡大防止対策期、(3)医療負荷増大期、(4)医療機能不全期となった場合を、それぞれ抜粋

※3 それぞれの対策期に、新聞紙面広告、県広報誌への折込チラシ、JR高松駅・高松空港・高松港フェリー乗り場等におけるビジョン広告やポスター掲出、街宣車による広報活動などを状況に応じて実施

5. 警戒レベルに応じた対策の変遷

	県の対策期等 (期 間)	県の主な取組み等の概要
	感染拡大防止集中対策期 (6.1～6.20)	<p>【県 民】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内における不要不急の外出を慎重に検討すること、21時以降の不要不急の外出を自粛することの協力要請 ・他の都道府県との往来は慎重に検討、新規感染者数が15人以上／人口10万人／週の地域との往来は特に慎重に検討するよう協力要請 ・営業時間短縮の要請等に応じていない飲食店等の利用を自粛するよう協力要請 <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲食店への営業時間短縮を協力要請 (6.1～6.14) ・集客施設における集客イベント実施を慎重に検討するなどの対策をとるよう働きかけ ・介護施設、高齢者のいる障害者施設等設置者に、県及び高松市が実施する一斉検査の受検への協力要請 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栗林公園等県有施設の土日の原則休園・休館等
令和3年度	感染拡大防止集中対策期 (8.3～8.8)	<p>【県 民】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内における不要不急の外出・他の都道府県との不要不急の往来は慎重に検討、新規感染者数が15人以上／人口10万人／週の地域との往来は特に慎重に検討するよう協力要請 ・会食は普段会う人と少人数・短時間とすること等働きかけ <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲食店への営業時間短縮を協力要請 (8.7～8.20、高松市内)、認証店は通常営業も可 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栗林公園等県有施設の土日の原則休園・休館等 ・対策期間中の県主催の行事・イベントの原則、中止・延期 (～8月末) ・飲食店従業員に対するPCR検査実施 (8.7～)
	緊急事態対策期 (8.9～8.19)	<p>【県 民】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛を協力要請 ・他の都道府県との不要不急の移動・往来を自粛するよう協力要請 ・営業時間短縮の要請等に応じていない飲食店等の利用を自粛するよう協力要請 <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲食店への営業時間短縮を協力要請 (8.7～8.20、高松市内) ・集客施設における営業日・営業時間の見直し、入場整理等の徹底など、感染リスクの低減を図る適切な対策をとるよう働きかけ (8.14～) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イベントについて、緊急事態措置区域又は重点措置区域からの多くの参加者が見込まれる場合は適切に対応するよう主催者に協力要請 ・栗林公園等県有施設の臨時休園・休館 (8.9～8.31) ・対策期間中の県主催の行事・イベントの原則、中止・延期 (～8月末) ・飲食店従業員に対するPCR検査実施 ・主要駅や高松港、高松空港等での感染拡大防止の呼びかけ強化 (8.12～)

5. 警戒レベルに応じた対策の変遷

	県の対策期等 (期 間)	県の主な取組み等の概要
令和 3 年度	緊急事態対策期 <まん延防止等重点措置 (高松市) > (8.20~9.24)	<p>【県 民】 (県下全域)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛を協力要請 ・他の都道府県との不要不急の移動・往來を自粛するよう協力要請 ・県境をまたぐ不要不急の旅行・帰省・イベントの参加等は「行かない」「呼ばない」「延期」の選択をするよう協力要請 ・営業時間短縮の要請等に応じていない飲食店等の利用を自粛するよう協力要請 (措置区域) ※県下全域の対策に以下を追加、以下同じ ・混雑した場所等への外出半減を要請 ・営業時間の短縮を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないよう要請 ・路上・公園等における集団での飲酒等感染リスクが高い行動の自粛するよう協力要請 <p>【事業者】 (県下全域)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大規模施設等に、営業時間短縮の協力要請 (8.20~9.30)、入場整理等働きかけ ・措置区域外の飲食店等に、営業時間短縮を協力要請 (8.27~9.30) (措置区域) ・大規模施設等に、入場者の整理等まん延を防止するために必要な措置の実施を要請 ・飲食店等に、営業時間の短縮・酒類提供を行わないこと等を要請 (8.20~9.30) (認証店では1グループ4人以内又は同居家族のみの場合は酒類提供可 (9.25~9.30)) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イベントについて、緊急事態措置区域又は重点措置区域からの来場が見込まれる場合は適切に対応するよう主催者に協力要請 ・栗林公園等県有施設の臨時休園・休館 (8.9~9.30) ・飲食店従業員に対するPCR検査実施 ・主要駅や高松港、高松空港等での感染拡大防止の呼びかけ強化
	感染拡大防止集中対策期 <まん延防止等重点措置 (高松市) > (9.25~10.8、重点措置は 9.30まで)	<p>(10.1以降の内容)</p> <p>【県 民】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内における不要不急の外出・他の都道府県との不要不急の往來は慎重に検討、新規感染者数が15人以上/人口10万人/週の地域への移動は特に慎重に検討するよう協力要請 <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲食店等に、1グループ4人以内又は家族のみの利用を呼び掛けるよう働きかけ ・集客施設に、入場整理等を行うように働きかけ <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栗林公園等県有施設の土日の原則休園・休館 (10.2~10.8)

5. 警戒レベルに応じた対策の変遷

	県の対策期等 (期 間)	県の主な取組み等の概要
	感染拡大防止対策期 (1.13~1.20)	<p>【県 民】・重点措置、緊急事態措置区域への不要不急の往来を極力控えるよう協力要請 ・感染に不安を感じる無症状者に、ワクチン接種者を含めて検査を受けるよう協力要請 ・同一グループ・同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう協力要請（認証店において、ワクチン・検査パッケージ制度を適用した場合は、5人以上可）</p> <p>【事業者】・飲食店に対し、同一グループ・同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう協力要請（認証店において、ワクチン・検査パッケージ制度を適用した場合は除く） ・事業継続計画（BCP）の再確認又は早急に策定するよう協力要請</p>
令和3年度・令和4年度	感染拡大防止対策期 <まん延防止等重点措置> (1.21~3.21) ※高松市、丸亀市、坂出市、善通寺市、観音寺市、さぬき市、東かがわ市、三豊市、土庄町、小豆島町、三木町、宇多津町、琴平町、多度津町 (1.21~3.21) ※綾川町、まんのう町 (1.25~3.21) ※直島町 (2.2~3.21)	<p>【県 民】 (県下全域) ・不要不急の都道府県間の移動、特に緊急事態措置区域との往来は極力控えるよう協力要請（対象者全員検査を受けた場合を除く） ・感染に不安を感じる無症状者に、ワクチン接種者を含めて検査を受けるよう協力要請 ・同一グループ・同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう協力要請（対象者全員検査を受けた場合は可） (措置区域) ・営業時間の短縮を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないよう要請</p> <p>【事業者】 (県下全域) ・事業継続計画（BCP）の再確認又は早急に策定することへの協力要請 ・県民生活等の安定確保に不可欠な業務を行う事業者等において、感染者等発生により欠勤者が多く発生する場合でも、業務を継続するよう協力要請 (措置区域) ・飲食店への営業時間短縮、酒類提供を行わないことを要請 ・大規模施設等に、入場者の整理等まん延を防止するために必要な措置の実施を要請</p> <p>【その他】 ・イベント開催は、国の基本的対処方針等の規模要件等に沿って開催するよう協力要請 ・栗林公園等県有施設の貸館について新規の受け付け停止（1.21~3.21）、土日祝日の臨時休館・休園（3.12~3.21）</p>
	感染拡大防止対策期 (3.22~6.19)	<p>【県 民】・都道府県をまたぐ移動は移動先での感染リスクの高い行動を控えるよう協力要請 ・感染に不安を感じる無症状者に、ワクチン接種者を含めて検査受験への協力要請 ・会食等の際は2時間以内とし、マスク会食等の徹底を協力要請 ・同一グループ・同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう協力要請（認証店のうち、ワクチン・検査パッケージ制度登録店で、対象者全員検査を実施した会食は除く）</p> <p>【事業者】・事業継続計画（BCP）の再確認又は早急に策定するよう協力要請</p> <p>【その他】・児童福祉施設等、高齢者施設等、医療機関、事業所などのクラスター防止対策を実施</p>

5. 警戒レベルに応じた対策の変遷

	県の対策期等 (期 間)	県の主な取り組み等の概要
	感染拡大防止対策期 (7.15～10.20)	<p>【県 民】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県をまたぐ移動は移動先での感染リスクの高い行動を控えるよう協力要請 ・感染に不安を感じる無症状者に、ワクチン接種者を含めて検査を受けるよう協力要請 ・重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方と会う際は、事前にワクチン接種（3回目接種）か、無料検査などによる陰性確認を行うよう協力要請 ・同一グループ・同一テーブルでの5人以上の会食を避け、会食は2時間以内とするよう協力要請（認証店を利用する場合を除く） <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業継続計画（BCP）の再確認又は早急に策定するよう協力依頼 ・エアロゾルの吸入を防止するため、施設・事業所内の換気を徹底するよう協力要請 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉施設等、高齢者施設等、医療機関、事業所などのクラスター防止対策を実施
令和4年度	感染拡大防止対策期 <BA.5対策強化宣言> (8.10～9.25) ※8.10に宣言 8.26に延長 9.8に延長	<p>【県 民】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県をまたぐ移動は移動先での感染リスクの高い行動を控えるよう協力要請 ・感染に不安を感じる無症状者に、ワクチン接種者を含めて検査を受けるよう協力要請 ・重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方と会う際は、事前にワクチン接種（3回目接種）か、無料検査などによる陰性確認を行うよう協力要請 ・同一グループ・同一テーブルでの5人以上の会食を避け、会食は2時間以内とするよう協力要請（認証店を利用する場合を除く） ・医療ひっ迫時における診療・検査医療機関（発熱外来）での受診前検査等への協力要請 ・医療機関でのルールを守ることや、診療時間内に受診するよう協力要請 ・感染した際の自宅療養に備えて、食料品や衛生用品等を備蓄するよう協力要請(8.26～) <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業継続計画（BCP）の再確認又は早急に策定することへの協力依頼 ・エアロゾルの吸入を防止するため、施設・事業所内の換気を徹底するよう協力要請 ・職場での感染対策を再点検し、特に居場所の切り替わり（休憩室、喫煙所、更衣室等）での注意喚起を徹底するよう協力要請 ・感染者・濃厚接触者となった従業員に、休暇取得や勤務再開に当たって、医療機関や保健所が発行する証明書の提出を求めないよう協力要請（8.26～） <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉施設等、高齢者施設等、医療機関、事業所などのクラスター防止対策を実施 ・イベント等に参加する際は、その前後においても感染リスクの高い行動を控えるよう協力要請

5. 警戒レベルに応じた対策の変遷

	県の対策期等 (期 間)	県の主な取組み等の概要
令和 4 年度	感染拡大防止対策期 (11.9～3.12)	<p>【県 民】・混雑した場所や感染リスクが高い場所へ外出する場合は、感染防止策をより一層徹底するよう協力要請</p> <p>・自宅療養中の方が必要最低限の外出をする際には、人との接触は短時間で必ずマスク着用、移動に公共交通機関は利用しないなど、自主的な感染予防行動を徹底するよう協力要請</p> <p>【事業者】・事業継続計画（BCP）の再確認又は早急に策定することへの協力依頼</p> <p>・エアロゾルの吸入を防止するため、施設・事業所内の換気を徹底するよう協力要請</p> <p>【その他】・児童福祉施設等、高齢者施設等、医療機関、事業所などのクラスター防止対策を実施</p>

6. 資料編

6. 資料編 (1) 香川県対処方針(令和2年5月15日策定)

新型コロナウイルス感染症に対する香川県対処方針

国の緊急事態宣言	(4.7~) (特定都道府県 : 7都府県)	(4.16~) ※全都道府県へ拡大 (特定警戒都道府県 : 13都道府県) (上記以外 : 本県を含む 34県)	(5.14~5.31) (特定警戒都道府県 : 8都道府県) ※本県解除	
特措法に基づく県の対策期	「香川県緊急事態」宣言 (4.14~)		香川県感染警戒宣言 (5.15~)	
	(1) 感染拡大防止集中対策期 (4.17~5.6)	(2) 感染拡大防止対策期 (5.7~5.14)	(3) 感染警戒期 (5.15~)	(4) 感染予防対策期
	本県が国の緊急事態宣言の対象区域に指定されており、クラスターの発生など、感染者が急増し、医療提供体制が逼迫している状態	本県が国の緊急事態宣言の対象区域に指定されており、一定数の感染者が発生している状態	本県が国の緊急事態宣言の対象区域から解除されているが、他の都道府県で対象区域が指定されている状態	全ての都道府県が国の緊急事態宣言が解除されている状態
1. 県民への要請等	県内での外出自粛 県外への外出自粛 接待を伴う飲食店等への外出自粛 3密の場への外出自粛	県内での外出自粛 県外への外出自粛 接待を伴う飲食店等への外出自粛 3密の場への外出自粛 新しい生活様式の徹底	県外への外出自粛 接待を伴う飲食店等への外出自粛 3密の場への外出自粛 新しい生活様式の徹底	新しい生活様式の徹底
2. 事業者への要請等	対象施設への休業要請等 適切な感染防止対策	一層の感染防止対策 新しい生活様式の徹底	一層の感染防止対策 新しい生活様式の徹底	一層の感染防止対策 新しい生活様式の徹底
3. イベント等の開催	原則中止・延期	全国的かつ大規模イベント等の開催自粛 50人程度未満は感染防止対策を講じる	全国的かつ大規模イベント等の開催自粛 一定人数※以下は感染防止対策を講じる ※屋内 : 100人以下かつ収容定員の半分以上 屋外 : 200人以下かつ人と人の距離を十分確保	適切な感染防止対策を講じる
4. 県有施設等における対応	基本的に休館	多数集客施設、観光客誘客施設等は原則休館 その他は感染防止対策を講じる	多数集客施設、観光客誘客施設等は原則休館 その他施設は感染防止対策を講じる	適切な感染防止対策を講じる

詳細は、今後の国の専門家会議の提言等を踏まえて検討

対策期移行時の考え方

国の緊急事態宣言 (本県)		国の緊急事態宣言 (本県を除く他の都道府県)		国の緊急事態宣言解除	
「香川県緊急事態」宣言		香川県感染警戒宣言			
(1) 感染拡大防止集中対策期	(2) 感染拡大防止対策期	(3) 感染警戒期	(4) 感染予防対策期		
本県が国の緊急事態宣言の対象区域に指定されており、クラスターの発生など、感染者が急増し、医療提供体制が逼迫している状態		本県が国の緊急事態宣言の対象区域に指定されており、一定数の感染者が発生している状態		本県が国の緊急事態宣言の対象区域から解除されているが、他の都道府県で対象区域が指定されている状態	
<p style="text-align: center;">(1) → (2)</p> <p>○本県の感染状況や医療提供体制（病床稼働率等）、PCR検査状況（陽性率）、人口移動の状況などを含め、感染が収束に向かっているか、総合的に判断</p>		<p style="text-align: center;">(2) → (3)</p> <p>○本県が国の緊急事態宣言の対象区域から解除されたとき (考え方)</p> <p>①感染の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直近1週間の報告数とその前の週の報告数を下回る減少傾向の確認 ・直近1週間の10万人あたり累積報告数が0.5人程度以下 <p>②医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症者数が減少傾向で医療提供体制が逼迫していないこと ・患者急増に対応可能な体制が確保されていること <p>③監視体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師が必要とするPCR検査が遅滞なく行える体制が整備されていること <p>などを踏まえて、総合的に判断 →香川県感染警戒宣言</p>		<p style="text-align: center;">(3) → (4)</p> <p>○全ての都道府県に国の緊急事態解除宣言がなされたとき</p>	
<p style="text-align: center;">(1) ← (2)</p> <p>○本県が国の緊急事態宣言の対象区域に指定されたとき (考え方)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直近の報告数や倍加時間、感染経路の不明な症例の割合等を踏まえて、総合的に判断 		<p style="text-align: center;">(2) ← (3)</p> <p>○本県が国の緊急事態宣言の対象区域に指定されていないが、直近1週間で10万人当たり0.5人程度以上の新規感染者が発生しており、医療提供体制や監視体制などを含め、まん延防止の措置を講じる必要があるか、総合的に判断 →「香川県緊急事態」宣言</p>		<p style="text-align: center;">(3) ← (4)</p> <p>○他の都道府県が国の緊急事態宣言の対象区域に指定され、対象区域の感染状況等により、今後、本県でもまん延の恐れがあるとき →香川県感染警戒宣言</p>	

6. 資料編 (1) 香川県対処方針(令和2年8月21日改正)

新型コロナウイルス感染症に対する香川県対処方針

令和2年5月15日
令和2年8月21日改正

		(1) 感染予防対策期	(2) 準感染警戒期	(3) 感染警戒期	(4) 感染拡大防止対策期	(5) 感染拡大防止集中対策期	(6) 緊急事態対策期
県内の感染状況		感染者が確認されていないか、抑制できている状態	一定数の感染者が確認されている状態	一定の感染者が確認されており、感染者が拡大する恐れがある状態	感染者が拡大している状態	感染者が急増している状態	爆発的な感染の拡大が続いている状態(国の緊急事態宣言の対象区域に指定されることを想定)
移行基準	①直近1週間の累積新規感染者数(直近1週間の人口10万人当たりの累積新規感染者数)	—	5人程度以上(0.5人以上)	24人程度以上(2.5人以上)	48人程度以上(5人以上)	96人程度以上(10人以上)	239人程度以上(25人以上)
	②感染経路不明者数の割合	—	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
	③直近1週間と先週1週間の比較	—	—	—	—	直近1週間が先週1週間より多い	直近1週間が先週1週間より多い
	④病床のひっ迫具合(病床全体)	—	—	—	—	最大確保病床の占有率1/5以上又は現時点の確保病床の占有率1/4以上	最大確保病床の占有率1/2以上
	⑤療養者数(人口10万人当たりの全療養者数※) ※入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数	—	—	—	—	最大確保病床の占有率1/5以上又は現時点の確保病床の占有率1/4以上	最大確保病床の占有率1/2以上
	⑥直近1週間のPCR陽性率	—	—	—	—	10%以上	10%以上
解除の判断基準		—	解除にあたっては、新しい対策期に入ってから、一定期間(少なくとも2週間)経過後、新規感染者が減少傾向になっている状態で、①~⑥の指標等を踏まえ総合的に判断				
<p>○各対策期への移行に当たっては、医療提供体制、監視体制(検査・相談等の件数)、クラスター発生状況、他都道府県の発生状況などを総合的に判断。また、警戒を強める際は、感染の傾向、濃厚接触者の状況、感染地域の状況等を踏まえ、移行基準より早めの移行も検討</p> <p>○県独自の「感染警戒宣言」、「緊急事態宣言」は、感染状況等に応じて適時に発出を検討</p> <p>○国から特措法に基づく新たな考え方が示された場合には改訂を検討</p>							
対応方針	共通事項(※1)	3密の回避やマスクの着用など「新しい生活様式」の実践、「かがわコロナお知らせシステム」・「接触確認アプリ(COCOA)」のインストール・積極的活用					
	県民への要請等	【法に基づかない協力依頼】 ①不要不急の感染拡大地域への移動は慎重に検討 ②発熱の症状がある場合は、外出を控える ③「業種別ガイドライン」等に基づく感染防止策が徹底されていない施設等への外出を控える	() の 対 策 の 徹 底	【法24⑨による要請】 ・(1)②③の対策の徹底に加え、 ・不要不急の県外への移動は慎重に検討	【法24⑨による要請】 ・(1)②③の対策の徹底に加え、 ・不要不急の外出・移動は、県内外を問わず慎重に検討 ・特に、県内のクラスター発生施設や同種施設のうち、「業種別ガイドライン」等を遵守していない施設への外出自粛の要請を検討	【法24⑨による要請】 ・(4)の対策に加え、 ・感染拡大につながる恐れのある施設(※2)のうち、「業種別ガイドライン」等を遵守していない施設への県内での外出自粛の要請を検討 ・他都道府県の感染状況等も踏まえ、県外への移動自粛の要請を検討	【法24⑨又は法45①による要請】 ・県内での外出自粛の要請を検討 ・県外への移動自粛の要請を検討
	事業者への要請等	【法に基づかない協力依頼】 ・「業種別ガイドライン」等の徹底、遵守様式の提示 ・在宅勤務(テレワーク)、オンライン会議、時差出勤、自家用車・自転車・徒歩等による通勤の推進 ・座席間確保や執務オフィスの分散		【法24⑨による要請】 ・(1)の対策の強力な推進	【法24⑨による要請】 ・(3)の対策に加え、 ・クラスター発生施設や同種施設のうち、「業種別ガイドライン」等を遵守していない施設への休業等の要請を検討	【法24⑨による要請】 ・(3)の対策に加え、 ・感染拡大につながる恐れのある施設(※2)のうち、「業種別ガイドライン」等を遵守していない施設への休業等の要請を検討	【法24⑨又は法45②による要請】 ・(3)の対策に加え、 ・感染リスクやガイドラインの遵守状況等を考慮しつつ、生活必需品等を取り扱う事業者等を除き特措法対象施設等への休業等の要請を検討
	イベント等の開催(※3)	【法に基づかない協力依頼】 ・催物(イベント等)の開催に当たった際の留意事項や「新しい生活様式」、「業種別ガイドライン」等に基づく適切な感染防止対策の徹底を前提に開催		【法24⑨による要請】 ・(1)の対策と同様	【法24⑨による要請】 ・(1)の対策と同様	【法24⑨による要請】 ・(1)の対策に加え、 ・全国的かつ大規模イベント等の中止又は延期の要請を検討	【法24⑨又は法45②による要請】 ・原則中止・延期の要請を検討
県有施設等における対応	・適切な感染防止対策を講じた上で開館	・(1)の対策と同様		・(1)の対策と同様	・(1)の対策に加え、 ・多数集客施設、観光客誘客施設等の休館の検討	・全ての施設の休館を検討	
<p>○各対策期における措置の実施の要否に当たっては、医療提供体制、監視体制(検査・相談等の件数)、クラスター発生状況、他都道府県の発生状況などを総合的に判断。また、対策期ごとに上記以外の対策を講じることも想定</p> <p>※1 対策期に応じて、特措法による要請の適用</p> <p>※2 休業等を要請する「感染拡大につながる恐れのある施設」については、県内の感染事例や国の基本的対処方針等を考慮して判断</p> <p>※3 イベント等の開催については、国の基本的対処方針等を踏まえ、屋内外の別を考慮して、参加人数のほか、施設の収容定員に対する参加人数の比率等を総合的に判断</p>							

6. 資料編 (1) 香川県対処方針(令和3年12月10日改正)

新型コロナウイルス感染症に対する香川県対処方針

令和2年 5月15日
 令和2年 8月21日改正
 令和2年 12月8日改正
 令和3年 1月8日改正
 令和3年 3月31日改正
 令和3年 4月3日改正
 令和3年 4月19日改正
 令和3年 5月8日改正
 令和3年 7月9日改正
 令和3年 11月24日改正
 令和3年 12月10日改正

		(1) 感染予防対策期	(2) 感染警戒対策期	(3) 感染拡大防止対策期	(4) 緊急事態対策期	(5) 非常事態対策期
国の新たなレベル分類		レベル0 感染者ゼロレベル	レベル1 維持すべきレベル	レベル2 警戒を強化すべきレベル	レベル3 対策を強化すべきレベル	レベル4 避けたいレベル
県内の感染状況		新規感染者数ゼロを維持できている状況	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	新規感染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はじめているが、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く状況	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ず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなる状況	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の対応ができていない状況
移行基準	①確保病床使用率	-	-	20%以上	50%以上	状況を見て総合的に判断
	②重症確保病床使用率	-	-	20%以上	50%以上	
	③療養者数 ※ (人口10万人当たり) ※入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数	-	-	190人程度以上 (20人以上)	380人程度以上 (40人以上)	
	④直近1週間の累積新規感染者数 (人口10万人当たり)	-	5人程度以上 (0.5人以上)	143人程度以上 (15人以上)	285人程度以上 (30人以上)	
○感染の拡大傾向における各対策期の移行にあたっては、医療提供体制、感染状況の①～④の指標等を踏まえ、「予測ツール」を参考にして、総合的に判断。また、移行基準より早めの移行も検討 ○感染の下降局面における各対策期の移行にあたっては、医療提供体制、感染状況が2週間ほど継続して安定的に下降傾向にある場合、①～④の指標等を踏まえ総合的に判断						
対応方針	共通事項	「三つの密」の回避や「人と人の距離の確保」、「マスクの着用」など基本的な感染防止策の徹底、接触確認アプリ（COCOA）のインストール・積極的活用				
	県民への要請等	【法に基づかない協力依頼又は法24⑨による要請】 ①帰省や旅行等、都道府県をまたぐ移動は「三つの密」の回避等、基本的な感染防止策を徹底 ②緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域への不要不急の移動は、極力控える（ワクチン・検査パッケージ制度（VTP）の適用者を除く） ③外出する場合は、適切な感染防止策を徹底して行動 ④発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控える ⑤業種別ガイドライン等を遵守している施設等を利用	【法24⑨による要請】 ・(1)(2)の対策の徹底	【法24⑨又は法31の6②による要請】 ・(1)(2)③④⑤の対策の徹底に加え、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛の要請を検討 ・不要不急の帰省や旅行等都道府県間の移動は極力控えるよう要請することを検討（VTPの適用者を除く） ・路上・公園における集団での飲酒等、感染リスクが高い行動の自粛の要請を検討 ・感染対策が徹底されていない飲食店等や休業要請・時短要請に応じない飲食店等の利用を厳に控えるよう要請することを検討	「まん延防止等重点措置区域」となった場合 ・(3)「まん延防止等重点措置区域」となった場合の対策と同様	
	事業者への要請等	【法に基づかない協力依頼又は法24⑨による要請】 ・業種別ガイドラインの遵守 ・飲食店における「かがわ安心飲食店認証制度」の認証を取得 ・在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みの推進を働きかけ	【法24⑨による要請】 ・(1)(2)の対策の徹底 ・感染拡大の傾向が見られる場合、飲食店に対する時短要請を検討	「まん延防止等重点措置区域」となった場合 【法24⑨又は法31の6①による要請】 ・(1)(2)の対策の強力な推進に加え、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等により出勤者数削減の取組みの推進の働きかけを検討 ・「まん延防止等重点措置」として、飲食店に対する時短要請を検討	「緊急事態措置区域」となった場合 【法24⑨又は法45②による要請】 ・(1)(2)の対策の強力な推進に加え、出勤者数の削減目標を定め、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等の取組みの推進の働きかけを検討 ・「緊急事態措置」として、飲食店に対する時短要請等を検討	
	イベント等の開催	【法に基づかない協力依頼又は法24⑨による要請】 ・国の基本的対処方針やイベント開催に係る留意事項等を踏まえて設定する、規模要件等に沿って開催 ・業種別ガイドライン等に基づく必要な感染防止策の実践	【法24⑨による要請】 ・(1)(2)の対策の徹底	「まん延防止等重点措置区域」となった場合 【法24⑨又は法31の6①による要請】 ・(1)(2)の対策の徹底に加え、「まん延防止等重点措置」として、国の方針等を踏まえて設定する規模要件等に沿った開催の要請を検討	「まん延防止等重点措置区域」となった場合 ・(3)「まん延防止等重点措置区域」となった場合の対策と同様	
	県有施設等における対応	適切な感染防止策を講じた上で開館	・(1)(2)の対策の徹底 ・「まん延防止等重点措置区域」となった場合 ・(1)(2)の対策の徹底に加え、「まん延防止等重点措置」として時短や休館等を検討	「まん延防止等重点措置区域」となった場合 ・(1)(2)の対策の徹底に加え、「緊急事態措置」として時短や休館等を検討		
○各対策期における措置の実施の要否にあたっては、医療提供体制、感染状況等を総合的に判断。また、対策期ごとに上記以外の対策を講じることも想定 ○他の都道府県において国の緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置が発出された場合は、基本的対処方針や対象区域における対策等を踏まえ、本県の対応を検討						

6. 資料編 (1) 香川県対処方方針(令和4年6月17日改正)

新型コロナウイルス感染症に対する香川県対処方方針

令和2年5月15日
 令和2年8月21日改正 令和3年4月3日改正 令和3年11月24日改正
 令和2年12月8日改正 令和3年4月19日改正 令和3年12月10日改正
 令和3年1月8日改正 令和3年5月8日改正 令和4年1月12日改正
 令和3年3月31日改正 令和3年7月9日改正 令和4年6月17日改正

県の対策期		(1) 感染予防対策期	(2) 感染警戒対策期	(3) 感染拡大防止対策期	(4) 緊急事態対策期	(5) 非常事態対策期
国のレベル分類		レベル0 感染者ゼロレベル	レベル1 維持すべきレベル	レベル2 警戒を強化すべきレベル	レベル3 対策を強化すべきレベル	レベル4 避けたいレベル
県内の感染状況		新規感染者数ゼロを維持できている状況	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	新規感染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はじめているが、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	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ず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなると判断される状況	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の対応ができていない状況
移行基準	医療提供体制	①確保病床利用率 ②重症確保病床利用率	医療提供体制、感染状況を見て総合的に判断	20%以上 20%以上	50%以上 50%以上	医療提供体制、感染状況を見て総合的に判断
	○ 感染拡大時における各対策期への移行に当たっては、①、②のいずれかの指標の数値が各対策期の基準値を上回った場合、総合的に判断。感染急拡大時には、移行基準より早めの移行を検討 ○ 感染下降局面における各対策期への移行に当たっては、①、②の両方の指標の数値が各対策期の基準値を2週間程度継続して安定的に下回った場合、総合的に判断 ○ 「療養者数(人口10万人当たり)」及び「直近1週間の累積新規感染者数(人口10万人当たり)」は、参考指標として数値を公表					
対応方針	共通事項	「三つの密」の回避や「人と人の距離の確保」、「マスクの着用」など基本的な感染防止策の徹底、接触確認アプリ(COCoA)のインストール・積極的活用				
	県民への要請等	【法に基づかない協力依頼又は法24⑨による要請】 ① 帰省や旅行等、都道府県をまたぐ移動は「三つの密」の回避等、基本的な感染防止策を徹底 ② 緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域への不要不急の移動は、極力控える(ワクチン・検査パッケージ制度(VTP)の適用者または対象者全員検査の受検者を除く) ③ 外出する場合は、適切な感染防止策を徹底して行動 ④ 発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控える ⑤ 業種別ガイドライン等を遵守している施設等を利用	【法24⑨による要請】 ・ (1)(2)の対策の徹底 【法24⑨又は法31の6②による要請】 ・ 「まん延防止等重点措置区域」となった場合 ・ (1)(2)③④⑤の対策の徹底に加え、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛の要請を検討 ・ 不要不急の都道府県間の移動、特に緊急事態措置区域との往来は極力控えるよう要請することを検討(VTPの適用者または対象者全員検査の受検者を除く) ・ 時短要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないよう要請することを検討	【法24⑨又は法45①による要請】 ・ (1)(2)③④⑤の対策の徹底に加え、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛の要請を検討 ・ 不要不急の帰省や旅行等都道府県間の移動は極力控えるよう要請することを検討(VTPの適用者または対象者全員検査の受検者を除く) ・ 路上・公園における集団での飲酒等、感染リスクが高い行動の自粛の要請を検討 ・ 感染対策が徹底されていない飲食店等や休業要請・時短要請に応じていない飲食店等の利用を厳に控えるよう要請することを検討		
	事業者への要請等	【法に基づかない協力依頼又は法24⑨による要請】 ・ 業種別ガイドラインの遵守 ・ 飲食店における「かがわ安心飲食店認証制度」の認証を取得 ・ 在宅勤務(テレワーク)、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みの推進を働きかけ	【法24⑨による要請】 ・ (1)(2)の対策の徹底 ・ 感染拡大の傾向が見られる場合、飲食店に対する時短要請を検討 【法24⑨又は法31の6①等による要請】 ・ 「まん延防止等重点措置区域」となった場合 ・ (1)(2)の対策の強力な推進に加え、在宅勤務(テレワーク)の活用や休暇取得の促進等により出勤者数削減の取組みの推進の働きかけを検討 ・ 「まん延防止等重点措置」として、飲食店に対する時短要請を検討	【法24⑨又は法45②等による要請】 ・ (1)(2)の対策の強力な推進に加え、出勤者数の削減目標を定め、在宅勤務(テレワーク)の活用や休暇取得の促進等の取組みの推進の働きかけを検討 ・ 「緊急事態措置」として、飲食店に対する時短要請等を検討		
	イベント等の開催	【法に基づかない協力依頼又は法24⑨による要請】 ・ 国の基本的対処方方針やイベント開催に係る留意事項等を踏まえて設定する、規模要件等に沿って開催 ・ 業種別ガイドライン等に基づく必要な感染防止策の実践	【法24⑨による要請】 ・ (1)(2)の対策の徹底 【法24⑨又は法31の6①による要請】 ・ 「まん延防止等重点措置区域」となった場合 ・ (1)(2)の対策の徹底に加え、「まん延防止等重点措置」として、国の方針等を踏まえて設定する規模要件等に沿った開催の要請を検討	【法24⑨又は法45②による要請】 ・ (1)(2)の対策の徹底に加え、「緊急事態措置」として、国の方針等を踏まえて設定する規模要件等に沿った開催の要請を検討		
	県有施設等における対応	・ 適切な感染防止策を講じた上で開館	・ (1)(2)の対策の徹底 【法24⑨又は法31の6①による要請】 ・ 「まん延防止等重点措置区域」となった場合 ・ (1)(2)の対策の徹底に加え、「まん延防止等重点措置」として時短や休館等を検討	【法24⑨又は法45②による要請】 ・ 「まん延防止等重点措置区域」となった場合 ・ (3)「まん延防止等重点措置区域」となった場合の対策と同様 【緊急事態措置】 ・ 「緊急事態措置」として時短や休館等を検討		
○ 各対策期における措置の実施の要否に当たっては、医療提供体制、感染状況等を総合的に判断。また、対策期ごとに上記以外の対策を講じることも想定 ○ 他の都道府県において国の緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置が発出された場合は、基本的対処方方針や対象区域における対策等を踏まえ、本県の対応を検討						

※令和5年5月7日をもって廃止

6. 資料編 (1) オミクロン株対応の香川県対処方針(令和4年12月15日策定)

オミクロン株対応の香川県対処方針

令和4年12月15日

県の対策期	(1) 感染警戒対策期	(2) 感染拡大防止対策期	(3) 医療負荷増大期	(4) 医療機能不全期
国のオミクロン株対応の新レベル分類	レベル1 (感染小康期)	レベル2 (感染拡大初期)	レベル3 (医療負荷増大期)	レベル4 (医療機能不全期)
県内の状況	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	新規感染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く状況	医療の負荷を増大させるような数の新規感染者が発生し、外来医療の負荷が高まり、発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到してハイリスク者がすぐに受診できない状況	想定を超える膨大な数の新規感染者が発生し、通常医療も含めた外来医療全体が機能不全となり、通常診療を大きく制限せざるを得ない状況
移行基準(目安)	①確保病床使用率	30%未満	30%以上	50%以上
	②重症確保病床使用率	30%未満	30%以上	50%以上
<p>・各対策期への移行に当たっては、①、②の指標に加え、直近1週間の累積新規感染者数(人口10万人当たり)や新規感染者数の今週先週比の推移も参考にし、保健医療の負荷の状況(医療機関のクラスターの発生状況等)などを踏まえて総合的に判断(感染急拡大時には、移行基準より早めの移行を検討)</p> <p>・「医療負荷増大期(レベル3)」への移行に当たっては、「医療ひっ迫防止対策強化宣言」の発令も併せて検討</p> <p>・「医療ひっ迫防止対策強化宣言」後も感染拡大が継続する場合は、「医療機能不全期(レベル4)」の状態を回避するために「医療非常事態宣言」の発令を検討</p>				
対応方針	<p>【法に基づかない協力依頼(呼びかけ)又は特措法第24条第9項に基づく協力要請】</p> <p>①県民への要請等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「三つの密」の回避や「人と人の距離の確保」、「マスクの着用」など基本的な感染防止策の徹底 ・播種や旅行等、都道府県をまたぐ移動は「三つの密」の回避等、基本的な感染防止策を徹底 ・外出する場合は、適切な感染防止策を徹底して行動 ・発熱等の症状がある場合は、播種や旅行を控える ・業種別ガイドライン等を遵守している施設等を利用 <p>②事業者への要請等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインの遵守 ・飲食店における「かがわ安心飲食店認証制度」の認証を取得 ・在宅勤務(テレワーク)、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みの推進を働きかけ <p>③イベント等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の基本的対処方針やイベント開催に係る留意事項等を踏まえて設定する、規模要件に沿って開催 ・業種別ガイドライン等に基づく必要な感染防止策の実践 <p>④県有施設等における対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な感染防止策を講じた上で開催 			
	<p>・各対策期における措置の実施の要否に当たっては、保健医療の負荷の状況などを踏まえ、総合的に判断(対策期ごとに上記以外の対策を講じることも検討)</p>			

※オミクロン株よりも強い病原性の変異株が発生した場合は、令和3年11月8日に国の新型コロナウイルス感染症対策分科会提言で示されたレベル分類(旧レベル)に基づき策定した香川県対処方針により対応

(参考) 国の新型コロナウイルス感染症対策分科会(令和4年11月11日)で示された新レベル分類及び事象(例示)

オミクロン株対応の新レベル分類	感染小康期 レベル1	感染拡大初期 レベル2	医療負荷増大期 レベル3	医療機能不全期 レベル4(避けたいレベル)
保健医療の負荷の状況	・外来医療・入院医療ともに負荷は小さい。 (病床使用率 概ね0~30%(最大確保病床ベース、以下同じ。))	・診療・検査医療機関(いわゆる発熱外来)の患者数が急増し、負荷が高まり始める。 ・救急外来の受診者数も増加。 ・病床使用率、医療従事者の欠勤者数も上昇傾向。 (病床使用率 概ね30~50%)	・外来医療の負荷が高まり、発熱外来や救急外来に多くの患者が殺到する。重症化リスクの高い方がすぐに受診できないという事象が発生。 ・救急搬送困難事例が急増する。 ・入院患者も増加し、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。 (重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね50%超)	・膨大な数の感染者に発熱外来や救急外来に対応しきれなくなり、一般の外来にも患者が殺到する事象が発生。 ・救急車を要請しても対応できず、救急搬送困難事例の件数として把握できない状態が生じている。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。 ・重症化率は低くても、膨大な数の感染者により、入院が必要な中等症Ⅱ・重症者の絶対数が著しく増加。 ・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。 ・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。 ・通常医療を大きく制限せざるを得ない状態。 (重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね80%超)
社会経済活動の状況(参考) 感染状況	—	・職場で欠勤者が増加し始め、業務継続に支障が生じる事業者も出始める。 ・感染者が急速に増え始める。	・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も多数発生。 ・医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生。	・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。
※単純に感染状況で判断するのではなく、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況等を踏まえて、都道府県が総合的に判断する。				

6. 資料編 (1) オミクロン株対応の香川県対処方針(令和5年2月28日改正)

オミクロン株対応の香川県対処方針

令和4年12月15日
令和5年2月28日改正

県の対策期	(1) 感染警戒対策期	(2) 感染拡大防止対策期	(3) 医療負荷増大期	(4) 医療機能不全期	
国のオミクロン株対応の新レベル分類	レベル1 (感染小規模)	レベル2 (感染拡大初期)	レベル3 (医療負荷増大期)	レベル4 (医療機能不全期)	
県内の状況	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	新規感染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ない状況	医療の負荷を増大させるような数の新規感染者が発生し、外来医療の負荷が高まり、発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到して、ハラスク者がすぐに受診できない状況	想定を超える膨大な数の新規感染者が発生し、通常医療も含めた外来医療全体が機能不全となり、通常診療を大きく制限せざるを得ない状況	
移行基準(目安)	①確保病床使用率	30%未満	30%以上	50%以上	80%以上
	②重症確保病床使用率	30%未満	30%以上	50%以上	80%以上
<p>・各対策期への移行に当たっては、①、②の指標に加え、直近1週間の累積新規感染者数(人口10万人当たり)や新規感染者数の今週先週比の推移も参考に、保健医療の負荷の状況(医療機関のクラスターの発生状況等)などを踏まえて総合的に判断(感染拡大時には、移行基準より早めの移行を検討)</p> <p>・「医療負荷増大期(レベル3)」への移行に当たっては、「医療ひっ迫防止対策強化宣言」の発令も併せて検討</p> <p>・「医療ひっ迫防止対策強化宣言」後も感染拡大が継続する場合は、「医療機能不全期(レベル4)」の状態を回避するために「医療非常事態宣言」の発令を検討</p>					
対応方針	<p>【法に基づかない協力依頼(呼びかけ)又は特措法第24条第9項に基づく協力要請】</p> <p>①県民への要請等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「三つの密」の回避や「人と人の距離の確保」、「マスクの着用」など基本的な感染防止策の徹底 ※令和5年3月13日以降の「マスクの着用」の考え方については、国の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対応方針」のとおり ・特省や旅行等、都道府県をまたぐ移動は「三つの密」の回避等、基本的な感染防止策を徹底 ・外出する場合は、適切な感染防止策を徹底して行動 ・発熱等の症状がある場合は、特省や旅行を控える ・業種別ガイドライン等を遵守している施設等を利用 <p>②事業者への要請等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインの遵守 ・飲食店における「かがわ安心飲食店認証制度」の認証を取得(新規申請受付は令和5年3月12日まで) ・在宅勤務(テレワーク)、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を減らす取組みの推進を働きかけ <p>③イベント等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の基本的対応方針やイベント開催に係る留意事項等を踏まえて設定する。規模要件等に沿って開催 ・業種別ガイドライン等に基づく必要な感染防止策の実施 <p>④県有施設等における対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な感染防止策を講じた上で開催 		<p>「医療ひっ迫防止対策強化宣言」に基づく対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民に対して、感染拡大の状況や、医療の負荷の状況に関する情報発信を強化するとともに、より慎重な行動の協力要請・呼びかけを実施すること、事業者に対して、多数の欠勤者を前提とした業務継続体制の確保に関する協力要請・呼びかけを実施すること等を選択とした取組を行う 		<p>「医療非常事態宣言」に基づく対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民及び事業者に対して、人との接触機会の低減について、より強力な要請・呼びかけを行う
	<p>・各対策期における措置の実施の要否に当たっては、保健医療の負荷の状況などを踏まえ、総合的に判断(対策期ごとに上記以外の対策を講じることも検討)</p>				

※オミクロン株よりも強い病原性の変異株が発生した場合は、令和3年11月8日に国の新型コロナウイルス感染症対策分科会提言で示されたレベル分類(旧レベル)に基づき策定した香川県対処方針により対応

(参考) 国の新型コロナウイルス感染症対策分科会(令和4年11月11日)で示された新レベル分類及び事象(例示)

オミクロン株対応の新レベル分類	感染小規模 レベル1	感染拡大初期 レベル2	医療負荷増大期 レベル3	医療機能不全期 レベル4(避けたいレベル)
保健医療の負荷の状況	・外来医療・入院医療ともに負荷は小さい。 (病床使用率 概ね0~30%(重症確保病床ベース、以下同じ))	・診療・検査医療機関(いわゆる発熱外来)の患者数が急増し、負荷が高まり始める。 ・救急外来の受診者数も増加。 ・病床使用率、医療従事者の欠勤者数も上昇傾向。 (病床使用率 概ね30~50%)	・外来医療の負荷が高まり、発熱外来や救急外来に多くの患者が殺到する。重症化リスクの高い方がすぐに受診できないという事象が発生。 ・救急搬送困難事例が増える。 ・入院患者も増加し、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。 (重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね50%超)	・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事象が発生。 ・救急車を要請しても対応できず、救急搬送困難事例の件数として把握できない状態が生じている。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。 ・重症化率は低くても、膨大な数の感染者により、入院が必要な中等症Ⅱ・重症者の絶対数が著しく増加。 ・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。 ・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。 ・通常医療を大きく制限せざるを得ない状態。 (重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね80%超)
社会経済活動の状況	—	・職場で欠勤者が増え始める。業務継続に支障が生じる事業者も出始める。	・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も多数発生。	・欠勤者が膨大な数になり、社会インフラの維持にも支障が生じる可能性。
(参考) 感染状況	・感染者は低位で推移しているか、徐々に増加している状態。	・感染者が急増し始める。	・医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生。	・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。

※単純に感染状況で判断するのではなく、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況等を踏まえて、都道府県が総合的に判断する。

※令和5年5月7日をもって廃止

●対策検討会議

- ・令和2年2月10日 第1回
- ・令和2年2月21日 第2回
- ・令和2年2月25日 第3回
- ・令和2年3月6日 第4回

●対策本部会議

- ・令和2年2月27日 第1回
- ・令和2年3月11日 第2回
- ・令和2年3月17日 第3回
- ・令和2年3月23日 第4回
- ・令和2年3月26日 第5回
- ・令和2年4月8日 第6回
- ・令和2年4月12日 第7回
- ・令和2年4月13日 第8回
- ・令和2年4月17日 第9回
- ・令和2年4月20日 第10回
- ・令和2年4月22日 第11回
- ・令和2年4月27日 第12回
- ・令和2年5月5日 第13回
- ・令和2年5月11日 第14回
- ・令和2年5月15日 第15回

- ・令和2年5月26日 第16回
- ・令和2年6月1日 第17回
- ・令和2年6月15日 第18回
- ・令和2年6月22日 第19回
- ・令和2年7月10日 第20回
- ・令和2年7月15日 第21回
- ・令和2年7月17日 第22回
- ・令和2年7月31日 第23回
- ・令和2年8月21日 第24回
- ・令和2年8月31日 第25回
- ・令和2年9月9日 第26回
- ・令和2年9月15日 第27回 (持ち回り)
- ・令和2年10月29日 第28回
- ・令和2年11月17日 第29回
- ・令和2年11月26日 第30回
- ・令和2年12月8日 第31回 (持ち回り)
- ・令和2年12月21日 第32回
- ・令和2年12月24日 第33回 (持ち回り)
- ・令和3年1月8日 第34回
- ・令和3年1月19日 第35回 (持ち回り)
- ・令和3年1月28日 第36回
- ・令和3年2月3日 第37回 (持ち回り)
- ・令和3年2月10日 第38回
- ・令和3年2月19日 第39回

6. 資料編 (2) 対策本部会議の開催実績

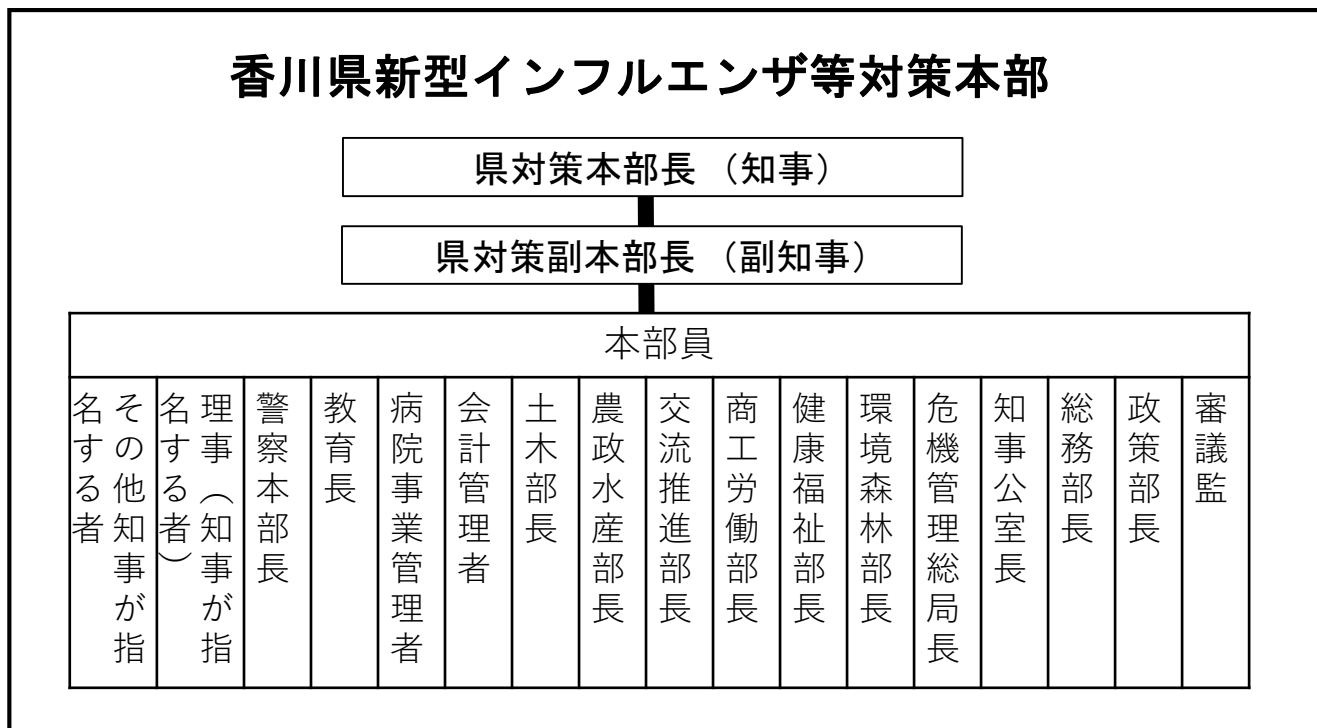
- ・ 令和3年3月1日 第40回 (持ち回り)
- ・ 令和3年3月5日 第41回 (持ち回り)
- ・ 令和3年3月12日 第42回
- ・ 令和3年3月18日 第43回 (持ち回り)
- ・ 令和3年3月30日 第44回 (持ち回り)
- ・ 令和3年3月31日 第45回 (持ち回り)
- ・ 令和3年4月3日 第46回 (持ち回り)
- ・ 令和3年4月19日 第47回
- ・ 令和3年4月23日 第48回
- ・ 令和3年4月24日 第49回 (持ち回り)
- ・ 令和3年4月30日 第50回 (持ち回り)
- ・ 令和3年5月2日 第51回 (持ち回り)
- ・ 令和3年5月8日 第52回
- ・ 令和3年5月10日 第53回 (持ち回り)
- ・ 令和3年5月12日 第54回 (持ち回り)
- ・ 令和3年5月17日 第55回 (持ち回り)
- ・ 令和3年5月28日 第56回
- ・ 令和3年6月11日 第57回
- ・ 令和3年6月14日 第58回 (持ち回り)
- ・ 令和3年6月18日 第59回
- ・ 令和3年6月21日 第60回 (持ち回り)
- ・ 令和3年6月28日 第61回 (持ち回り)
- ・ 令和3年7月9日 第62回 (持ち回り)
- ・ 令和3年7月30日 第63回
- ・ 令和3年8月2日 第64回
- ・ 令和3年8月4日 第65回
- ・ 令和3年8月8日 第66回
- ・ 令和3年8月12日 第67回 (持ち回り)
- ・ 令和3年8月17日 第68回
- ・ 令和3年8月19日 第69回
- ・ 令和3年8月24日 第70回 (持ち回り)
- ・ 令和3年8月25日 第71回 (持ち回り)
- ・ 令和3年8月30日 第72回
- ・ 令和3年9月8日 第73回 (持ち回り)
- ・ 令和3年9月9日 第74回
- ・ 令和3年9月15日 第75回 (持ち回り)
- ・ 令和3年9月22日 第76回
- ・ 令和3年9月28日 第77回
- ・ 令和3年9月30日 第78回 (持ち回り)
- ・ 令和3年10月7日 第79回 (持ち回り)
- ・ 令和3年10月21日 第80回 (持ち回り)
- ・ 令和3年10月29日 第81回
- ・ 令和3年11月5日 第82回
- ・ 令和3年11月11日 第83回 (持ち回り)
- ・ 令和3年11月15日 第84回 (持ち回り)
- ・ 令和3年11月19日 第85回 (持ち回り)

6. 資料編 (2) 対策本部会議の開催実績

- ・ 令和3年11月22日 第86回 (持ち回り)
- ・ 令和3年11月24日 第87回 (持ち回り)
- ・ 令和3年12月10日 第88回
- ・ 令和4年1月2日 第89回 (持ち回り)
- ・ 令和4年1月12日 第90回 (持ち回り)
- ・ 令和4年1月20日 第91回
- ・ 令和4年1月24日 第92回 (持ち回り)
- ・ 令和4年1月28日 第93回 (持ち回り)
- ・ 令和4年2月1日 第94回 (持ち回り)
- ・ 令和4年2月9日 第95回 (持ち回り)
- ・ 令和4年2月10日 第96回
- ・ 令和4年2月16日 第97回 (持ち回り)
- ・ 令和4年2月17日 第98回 (持ち回り)
- ・ 令和4年3月4日 第99回
- ・ 令和4年3月11日 第100回 (持ち回り)
- ・ 令和4年3月17日 第101回
- ・ 令和4年4月1日 第102回 (持ち回り)
- ・ 令和4年4月8日 第103回
- ・ 令和4年4月21日 第104回
- ・ 令和4年5月13日 第105回 (持ち回り)
- ・ 令和4年6月3日 第106回
- ・ 令和4年6月10日 第107回 (持ち回り)
- ・ 令和4年6月17日 第108回
- ・ 令和4年7月14日 第109回 (持ち回り)
- ・ 令和4年7月22日 第110回 (持ち回り)
- ・ 令和4年8月4日 第111回
- ・ 令和4年8月10日 第112回 (持ち回り)
- ・ 令和4年8月26日 第113回 (持ち回り)
- ・ 令和4年9月1日 第114回 (持ち回り)
- ・ 令和4年9月8日 第115回
- ・ 令和4年9月14日 第116回 (持ち回り)
- ・ 令和4年9月21日 第117回 (持ち回り)
- ・ 令和4年9月21日 第118回 (持ち回り)
- ・ 令和4年10月14日 第119回 (持ち回り)
- ・ 令和4年10月20日 第120回 (持ち回り)
- ・ 令和4年11月8日 第121回 (持ち回り)
- ・ 令和4年11月17日 第122回 (持ち回り)
- ・ 令和4年11月24日 第123回 (持ち回り)
- ・ 令和4年12月15日 第124回 (持ち回り)
- ・ 令和5年2月3日 第125回 (持ち回り)
- ・ 令和5年2月28日 第126回 (持ち回り)
- ・ 令和5年3月8日 第127回 (持ち回り)
- ・ 令和5年4月24日 第128回 (持ち回り)

●対策検討会議、対策本部会議の開催回数

- ・令和元年度開催回数：9回
- ・令和2年度開催回数：40回
- ・令和3年度開催回数：56回
- ・令和4年度開催回数：26回
- ・令和5年度開催回数：1回
- ・月間最多開催回数：9回（令和3年8月）
- ・月間最少開催回数：0回（令和5年1月）
- ・持ち回り開催回数：68回/132回中（うち、対策本部会議64回/128回）



6. 資料編 (3) 対策本部設置要綱

香川県新型コロナウイルス対策本部設置要綱

(目的)

第1条 県民生活に重大な影響を及ぼす恐れのある新型コロナウイルスの感染の拡大防止をするとともに、安全で安心な県民生活の確保を図るため、香川県新型コロナウイルス対策本部（以下「対策本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 対策本部は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 患者等の情報の収集に関すること。
- (2) 患者等の医療の確保に関すること。
- (3) 感染経路の究明に関すること。
- (4) 感染拡大の防止に関すること。
- (5) 社会機能・経済活動の維持に関すること。
- (6) その他感染防止対策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 対策本部は本部長、副本部長及び本部員をもって組織し、別表に掲げる職にある者をもってあてる。

- 2 本部長は、対策本部を代表し、会務を総理する。
- 3 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 4 事務局長は、健康福祉部長の職にある者をもってあてる。

(会議)

第4条 対策本部の会議は、必要に応じて本部長が招集する。

- 2 本部長は、必要があると認めるときは、関係者を会議に参加させ意見を求め、若しくは状況等を聴取することができるものとする。

(幹事会)

第5条 対策本部の事務を補助するため、対策本部に幹事会を置くことができる。

(庶務)

第6条 対策本部の庶務は、健康福祉部健康福祉総務課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱の定めるもののほか、対策本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年2月27日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年3月19日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年8月3日から施行する。

別表（第3条関係）

対策本部構成員（19）

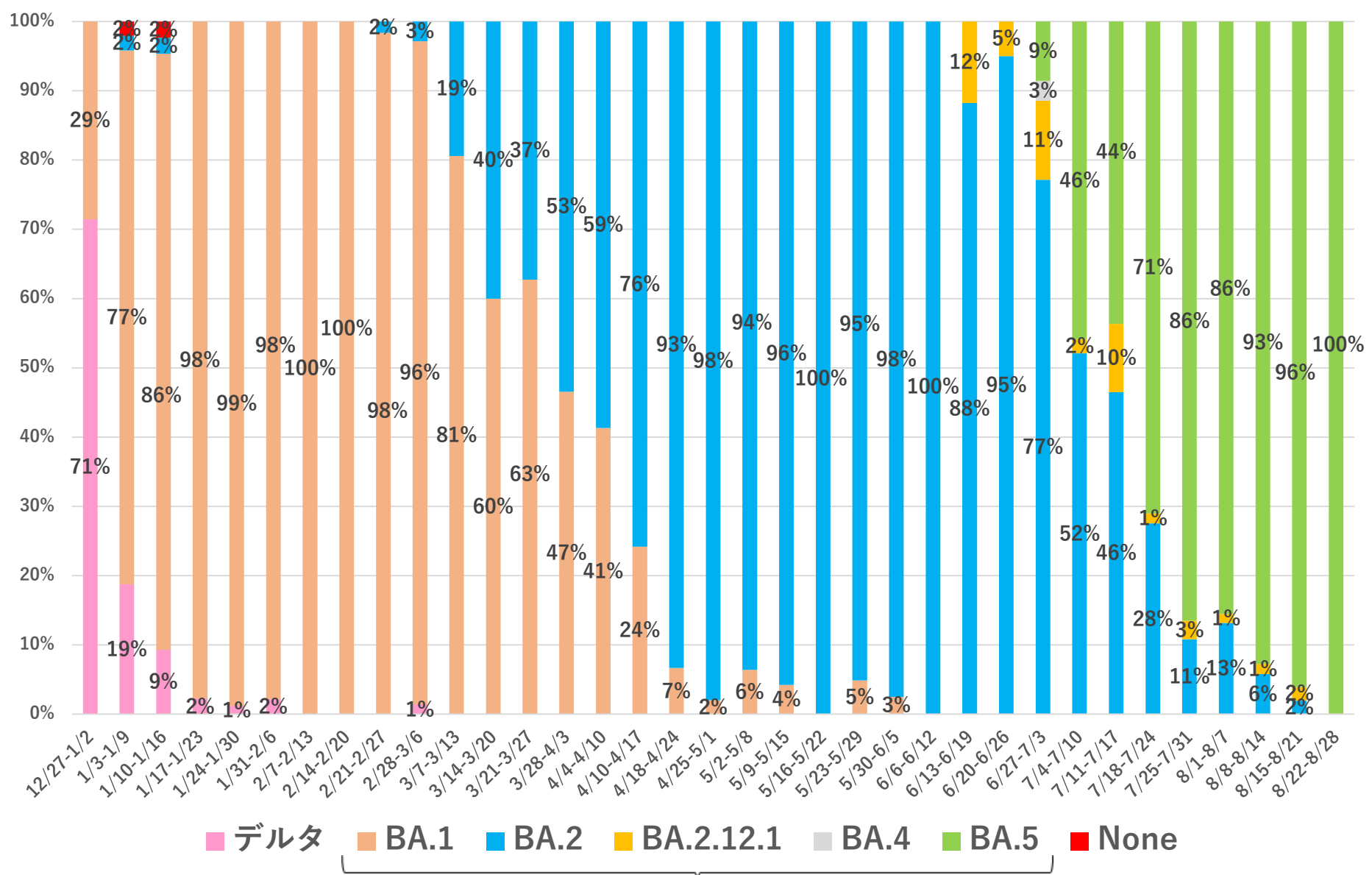
区 分	職 名
本部長	知事
副本部長	副知事
本部員	審議監
	政策部長
	総務部長
	知事公室長
	危機管理総局長
	環境森林部長
	健康福祉部長
	商工労働部長
	交流推進部長
	農政水産部長
	土木部長
	会計管理者
	病院事業管理者
	教育長
	警察本部長
	理事（知事が指名する者）
	その他知事が指名する者

※令和5年5月7日をもって廃止



6. 資料編 (4) 変異株の置き換わり状況 (検体採取日ベース)

[令和3年12月27日～令和4年8月28日]



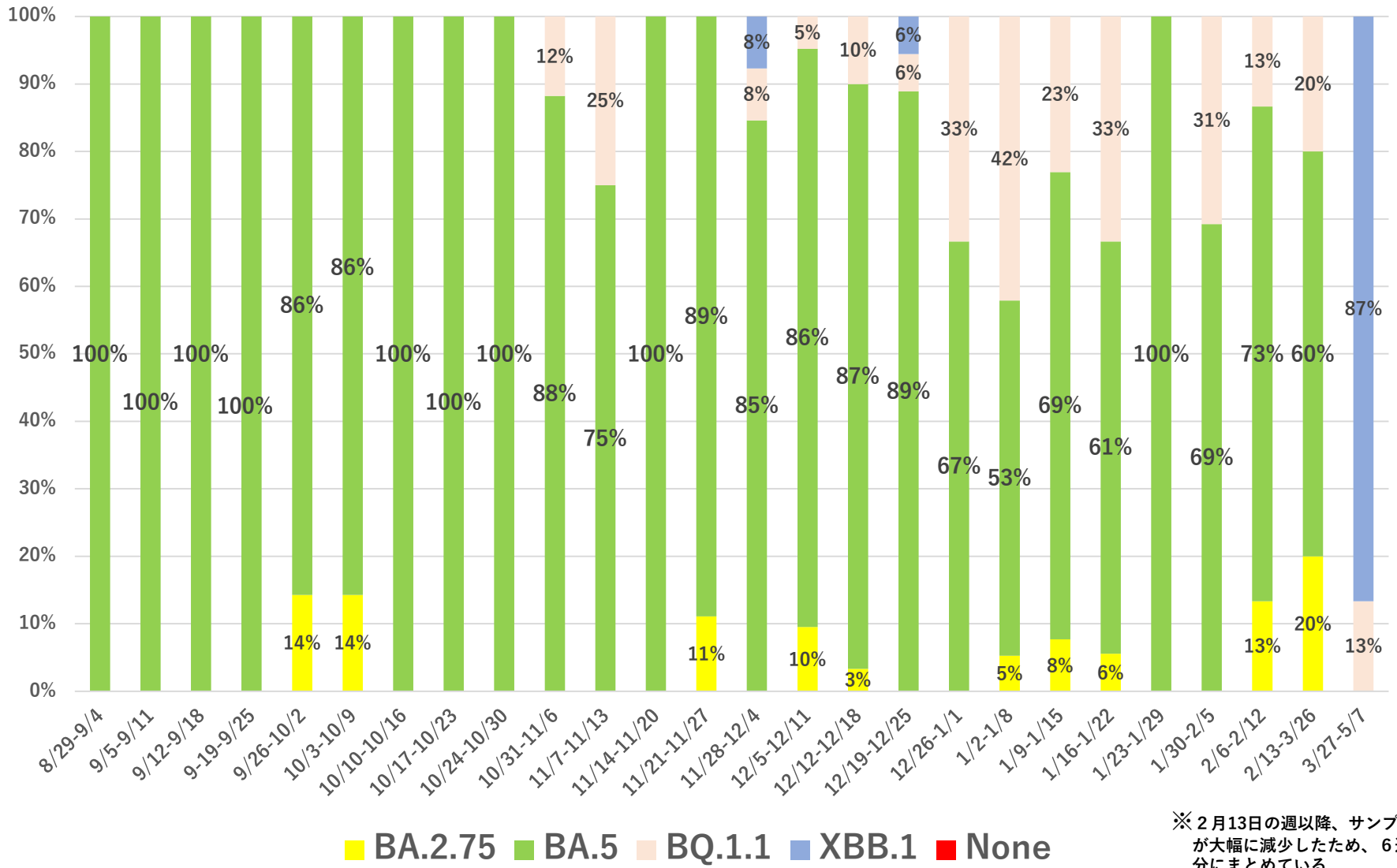
■ デルタ
 ■ BA.1
 ■ BA.2
 ■ BA.2.12.1
 ■ BA.4
 ■ BA.5
 ■ None

オミクロン株

※過去2週間程度の入院事例や新たなクラスター事例等から検査対象をサンプリングしたものを分析

6. 資料編 (4) 変異株の置き換わり状況 (検体採取日ベース)

[令和4年8月29日～令和5年5月7日]



■ BA.2.75
 ■ BA.5
 ■ BQ.1.1
 ■ XBB.1
 ■ None

※ 2月13日の週以降、サンプル数が大幅に減少したため、6週間分にまとめている

オミクロン株

※過去2週間程度の入院事例や新たなクラスター事例等から検査対象をサンプリングしたものを分析

香川県の新型コロナウイルス感染症対策

(※コロナ禍における原油価格・物価高騰対策を含む)

(単位：百万円)

項目名	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	累計
1 感染拡大防止対策と 医療提供体制の整備	52	28,965	50,252	29,188	14,710	123,167
2 雇用の維持・事業の継続	—	10,303	4,935	6,455	1,402	23,095
3 県民の生活支援	232	3,127	4,449	3,700	100	11,608
4 学校の再開・学びの保障	—	160	210	158	24	552
5 地域経済の回復・活性化	—	4,097	7,245	12,137	390	23,869
6 感染症に強い社会・ 経済構造の構築	—	889	1,389	129	70	2,477
合計	284	47,541	68,480	51,767	16,696	184,768

(注1) 合計欄に記載の額は、令和元年度2月補正予算(追加提案)から令和5年度4月補正予算(専決処分)までの関係予算の年度ごとの合計額である。

(注2) 端数調整の関係で総額と各項目の合計額とが一致しない場合がある(以下同じ)。

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和元年度】

区 分		予算総額	うち、感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	
			予算額	主な項目
(1)	2月補正（追加提案）	3百万円	3百万円	検査体制の強化、医療提供体制の整備・強化
(2)	3月補正（専決処分）	281百万円	49百万円	衛生用品の確保等、学校の臨時休業を円滑に進めるための環境整備

(単位：百万円)

項 目 名	(1) 2月補正 (追加提案)	(2) 3月補正 (専決処分)	令和元年度 合 計
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	3	49	52
衛生用品の確保等		35	35
検査体制の強化	2		2
医療提供体制の整備・強化	1		1
学校の臨時休業を円滑に進めるための環境整備		13	13
3 県民の生活支援		232	232
合 計	3	281	284

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和2年度】

区 分		予算総額	うち、感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	
			予算額	主な項目
(1)	4月補正	4,203百万円	2,425百万円	医療提供体制の整備・強化、休業要請等への協力促進
(2)	6月補正（専決処分）	3,010百万円	－	
(3)	6月補正（当初提案）	3,488百万円	1,866百万円	医療提供体制の整備・強化、衛生用品の確保等
(4)	6月補正（追加提案）	14,381百万円	9,528百万円	医療提供体制の整備・強化、福祉サービス提供体制の確保
(5)	8月補正（専決処分）	2,300百万円	－	
(6)	9月補正	16,206百万円	14,742百万円	医療提供体制の整備・強化、福祉サービス提供体制の確保
(7)	11月補正	5,468百万円	3,144百万円	医療提供体制の整備・強化、検査体制の強化
(8)	1月補正（専決処分）	81百万円	81百万円	福祉サービス提供体制の確保
(9)	2月補正（当初提案）	1,631百万円	244百万円	医療提供体制の整備・強化、福祉サービス提供体制の確保
(10)	2月補正（追加提案）	▲3,277百万円	▲3,065百万円	医療提供体制の整備・強化、福祉サービス提供体制の確保

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和2年度】

(単位：百万円)

項目名	(1) 4月補正	(2) 6月補正 (専決処分)	(3) 6月補正 (当初提案)	(4) 6月補正 (追加提案)	(5) 8月補正 (専決処分)	(6) 9月補正
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	2,425		1,866	9,528		14,742
相談体制の強化	4		39			24
衛生用品の確保等	294		78	101		84
検査体制の強化	84		27			56
医療提供体制の整備・強化	646		1,676	6,532		12,286
新型コロナウイルスワクチン接種の推進						
学校の臨時休業を円滑に進めるための 環境整備	295		1			
福祉サービス提供体制の確保	55		34	2,811		2,289
休業要請等への協力促進	1,003					
情報発信の強化	17		10			
その他	27		1	84		3
2 雇用の維持・事業の継続	1,312	3,010	22	3,347		21
3 県民の生活支援	449			805		951
4 学校の再開・学びの保障				168		4
5 地域経済の回復・活性化			1,199	436	2,300	395
6 感染症に強い社会・経済構造の構築	17		401	97		93
合計	4,203	3,010	3,488	14,381	2,300	16,206

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和2年度】

(単位：百万円)

項目名	(7) 11月補正	(8) 1月補正 (専決処分)	(9) 2月補正 (当初提案)	(10) 2月補正 (追加提案)	令和2年度 合計
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	3,144	81	244	▲3,065	28,965
相談体制の強化				▲16	52
衛生用品の確保等			9	▲219	347
検査体制の強化	198			▲7	357
医療提供体制の整備・強化	2,946		111	▲1,890	22,307
新型コロナウイルスワクチン接種の推進			4	95	100
学校の臨時休業を円滑に進めるための 環境整備				▲214	81
福祉サービス提供体制の確保		81	29	▲659	4,640
休業要請等への協力促進				▲64	939
情報発信の強化				▲4	23
その他			91	▲87	119
2 雇用の維持・事業の継続	2,100		198	292	10,303
3 県民の生活支援			941	▲18	3,127
4 学校の再開・学びの保障			3	▲15	160
5 地域経済の回復・活性化			127	▲360	4,097
6 感染症に強い社会・経済構造の構築	224		118	▲61	889
合計	5,468	81	1,631	▲3,227	47,541

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和3年度】

区 分		予算総額	うち、感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	
			予算額	主な項目
(1)	当初予算	10,546百万円	7,302百万円	医療提供体制の整備・強化、保健所体制・検査体制の強化
(2)	4月補正(専決処分)	2,442百万円	2,442百万円	休業要請等への協力促進
(3)	4月補正(当初提案)	1,919百万円	1,091百万円	検査体制の強化、医療提供体制の整備・強化
(4)	4月補正(追加提案)	2,253百万円	2,253百万円	休業要請等への協力促進
(5)	5月補正(専決処分1)	3,586百万円	3,586百万円	休業要請等への協力促進、福祉サービス提供体制の確保
(6)	5月補正(専決処分2)	2,253百万円	2,253百万円	休業要請等への協力促進
(7)	6月補正(当初提案)	4,200百万円	1,047百万円	医療提供体制の整備・強化、保健所体制・検査体制の強化
(8)	6月補正(追加提案)	1,131百万円	1,131百万円	新型コロナウイルスワクチン接種の促進
(9)	8月補正(専決処分1)	1,257百万円	1,257百万円	休業要請等への協力促進、保健所体制・検査体制の強化
(10)	8月補正(専決処分2)	2,586百万円	2,586百万円	休業要請等への協力促進
(11)	8月補正(専決処分3)	1,540百万円	1,540百万円	休業要請等への協力促進

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和3年度】

区 分		予算総額	うち、感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	
			予算額	主な項目
(12)	9月補正（当初提案）	15,466百万円	12,907百万円	医療提供体制の整備・強化、新型コロナウイルスワクチン接種の推進
(13)	9月補正（追加提案）	3,814百万円	3,650百万円	休業要請等への協力促進、医療提供体制の整備・強化
(14)	11月補正（当初提案） （通常補正）	4,189百万円	226百万円	医療提供体制の整備・強化、福祉サービス提供体制の確保
(15)	11月補正（当初提案） （減額補正）	▲3,825百万円	▲3,401百万円	休業要請等への協力促進
(16)	11月補正（追加提案）	2,746百万円	2,746百万円	保健所体制・検査体制の強化、医療提供体制の整備・強化
(17)	1月補正（専決処分）	3,546百万円	3,546百万円	休業要請等への協力促進
(18)	2月補正（当初提案）	6,254百万円	94百万円	新型コロナウイルスワクチン接種の推進、医療提供体制の整備・強化
(19)	2月補正（追加その1）	3,190百万円	3,190百万円	休業要請等への協力促進
(20)	2月補正（追加その2）	▲2,939百万円	▲1,522百万円	医療提供体制の整備・強化、休業要請等への協力促進
(21)	2月補正（追加その3）	2,327百万円	2,327百万円	休業要請等への協力促進、福祉サービス提供体制の確保、

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和3年度】

(単位：百万円)

項目名	(1) 当初予算	(2) 4月補正 (専決処分)	(3) 4月補正 (当初提案)	(4) 4月補正 (追加提案)	(5) 5月補正 (専決処分1)	(6) 5月補正 (専決処分2)
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	7,302	2,442	1,091	2,253	3,586	2,253
相談体制の強化	40					
衛生用品の確保等	161					
保健所体制・検査体制の強化	266		72			
医療提供体制の整備・強化	6,649					
新型コロナウイルスワクチン接種の推進	27					
福祉サービス提供体制の確保	52		9		81	
休業要請等への協力促進		2,442		2,253	3,505	2,253
情報発信の強化	11					
その他	96		1,010			
2 雇用の維持・事業の継続	2,744					
3 県民の生活支援	7		828			
4 学校の再開・学びの保障	63					
5 地域経済の回復・活性化	254					
6 感染症に強い社会・経済構造の構築	176					
合計	10,546	2,442	1,919	2,253	3,586	2,253

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和3年度】

(単位：百万円)

項目名	(7) 6月補正 (当初提案)	(8) 6月補正 (追加提案)	(9) 8月補正 (専決処分1)	(10) 8月補正 (専決処分2)	(11) 8月補正 (専決処分3)	(12) 9月補正 (当初提案)
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	1,047	1,131	1,257	2,586	1,540	12,907
相談体制の強化						37
衛生用品の確保等						
保健所体制・検査体制の強化	110		36			175
医療提供体制の整備・強化	904					10,971
新型コロナウイルスワクチン接種の推進		1,131				1,388
福祉サービス提供体制の確保						33
休業要請等への協力促進	13		1,221	2,586	1,540	15
情報発信の強化	20					20
その他						268
2 雇用の維持・事業の継続	1,162					1,327
3 県民の生活支援						1,169
4 学校の再開・学びの保障						
5 地域経済の回復・活性化	1,991					63
6 感染症に強い社会・経済構造の構築						
合計	4,200	1,131	1,257	2,586	1,540	15,466

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和3年度】

(単位：百万円)

項目名	(13) 9月補正 (追加提案)	(14) 11月補正 (当初提案) (通常補正)	(15) 11月補正 (当初提案) (減額補正)	(16) 11月補正 (追加提案)	(17) 1月補正 (専決処分)	(18) 2月補正 (当初提案)
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	3,650	226	▲3,401	2,746	3,546	94
相談体制の強化						
衛生用品の確保等						
保健所体制・検査体制の強化				2,035		
医療提供体制の整備・強化	79	143		643		1
新型コロナウイルスワクチン接種の推進		17				93
福祉サービス提供体制の確保		39		68		
休業要請等への協力促進	3,571		▲3,401		3,546	
情報発信の強化		20				
その他		7				
2 雇用の維持・事業の継続		3	▲424			3
3 県民の生活支援		1,221				2,790
4 学校の再開・学びの保障	164					
5 地域経済の回復・活性化		2,739				2,098
6 感染症に強い社会・経済構造の構築						1,269
合計	3,814	4,189	▲3,825	2,746	3,546	6,254

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和3年度】

(単位：百万円)

項目名	(19) 2月補正 (追加その1)	(20) 2月補正 (追加その2)	(21) 2月補正 (追加その3)	令和3年度 合計
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	3,190	▲1,522	2,327	50,252
相談体制の強化		1		77
衛生用品の確保等		▲15		147
保健所体制・検査体制の強化		▲1,467		1,227
医療提供体制の整備・強化		2,562		21,952
新型コロナウイルスワクチン接種の推進		▲232		2,424
福祉サービス提供体制の確保		▲20	27	289
休業要請等への協力促進	3,190	▲1,735	2,300	23,299
情報発信の強化				71
その他		▲616		765
2 雇用の維持・事業の継続		121		4,935
3 県民の生活支援		▲1,566		4,449
4 学校の再開・学びの保障		▲17		210
5 地域経済の回復・活性化		101		7,245
6 感染症に強い社会・経済構造の構築		▲56		1,389
合計	3,190	▲2,939	2,327	68,480

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和4年度】

区 分		予算総額	うち、感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	
			予算額	主な項目
(1)	当初予算	19,842百万円	12,333百万円	医療提供体制の整備・強化、保健所体制・検査体制の強化
(2)	6月補正	6,430百万円	707百万円	医療提供体制の整備・強化、保健所体制・検査体制の強化
(3)	9月補正（当初提案）	13,379百万円	12,699百万円	医療提供体制の整備・強化、保健所体制・検査体制の強化
(4)	9月補正（追加提案）	1,200百万円	－	
(5)	11月補正（当初提案）	4,864百万円	405百万円	新型コロナウイルスワクチン接種の推進、相談体制の強化
(6)	11月補正（追加提案）	2,430百万円	－	
(7)	2月補正（当初提案）	360百万円	－	
(8)	2月補正（追加提案）	3,261百万円	3,044百万円	医療提供体制の整備・強化、保健所体制・検査体制の強化

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和4年度】

(単位：百万円)

項目名	(1) 当初予算	(2) 6月補正	(3) 9月補正 (当初提案)	(4) 9月補正 (追加提案)	(5) 11月補正 (当初提案)	(6) 11月補正 (追加提案)
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	12,333	707	12,699		405	
相談体制の強化	144		36		120	
衛生用品の確保等	229					
保健所体制・検査体制の強化	1,370	212	463			
医療提供体制の整備・強化	9,621	445	11,809			
新型コロナウイルスワクチン接種の推進	734	50			285	
福祉サービス提供体制の確保	47		371			
情報発信の強化	21		20			
その他	167					
2 雇用の維持・事業の継続	2,081	134			2,940	
3 県民の生活支援	7	3,047	3		634	
4 学校の再開・学びの保障	59		131			
5 地域経済の回復・活性化	5,258	2,519	546	1,200	885	2,430
6 感染症に強い社会・経済構造の構築	104	23				
合計	19,842	6,430	13,379	1,200	4,864	2,430

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和4年度】

(単位：百万円)

項目名	(7) 2月補正 (当初提案)	(8) 2月補正 (追加提案)	令和4年度 合計
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備		3,044	29,188
相談体制の強化		3	303
衛生用品の確保等		▲56	173
保健所体制・検査体制の強化		747	2,793
医療提供体制の整備・強化		2,186	24,061
新型コロナウイルスワクチン接種の推進		▲300	769
福祉サービス提供体制の確保		513	931
情報発信の強化		▲15	26
その他		▲35	132
2 雇用の維持・事業の継続	307	992	6,455
3 県民の生活支援		9	3,700
4 学校の再開・学びの保障	7	▲39	158
5 地域経済の回復・活性化	46	▲747	12,137
6 感染症に強い社会・経済構造の構築		2	129
合計	360	3,261	51,767

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和5年度】

(単位：百万円)

区 分		予算総額	うち、感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	
			予算額	主な項目
(1)	当初予算	16,600百万円	14,710百万円	医療提供体制の整備・強化、保健所体制・検査体制の強化
(2)	4月補正（専決処分）	96百万円	－	

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

【令和5年度】

(単位：百万円)

項目名	(1) 当初予算	(2) 4月補正 (専決処分)	令和5年度 合計
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	14,710		14,710
相談体制の強化	352		352
衛生用品の確保等	168		168
保健所体制・検査体制の強化	1,698		1,698
医療提供体制の整備・強化	11,774		11,774
新型コロナウイルスワクチン接種の推進	521		521
福祉サービス提供体制の確保	141		141
情報発信の強化	10		10
その他	46		46
2 雇用の維持・事業の継続	1,402		1,402
3 県民の生活支援	4	96	100
4 学校の再開・学びの保障	24		24
5 地域経済の回復・活性化	390		390
6 感染症に強い社会・経済構造の構築	70		70
合計	16,600	96	16,696

6. 資料編 (5) 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備に係る予算

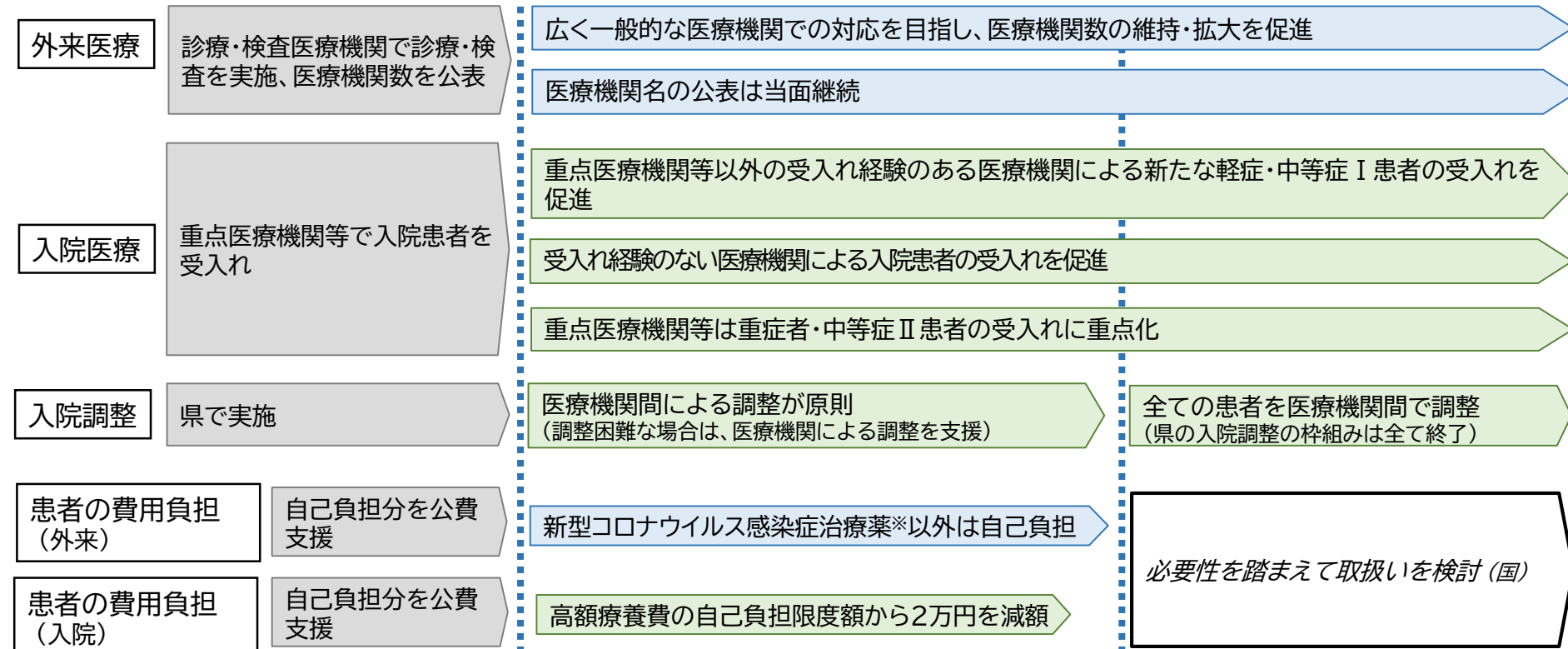
【累計】

(単位：百万円)

項目名	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	累計
1 感染拡大防止対策と医療提供体制の整備	52	28,965	50,252	29,188	14,710	123,167
相談体制の強化		52	77	303	352	784
衛生用品の確保等	35	347	147	173	168	871
検査体制の強化	2	357	1,227	2,793	1,698	6,077
医療提供体制の整備・強化	1	22,307	21,952	24,061	11,774	80,095
新型コロナウイルスワクチン接種の推進		100	2,424	769	521	3,813
学校の臨時休業を円滑に進めるための環境整備	14	81				95
福祉サービス提供体制の確保		4,640	289	931	141	6,001
休業要請等への協力促進		939	23,299			24,239
情報発信の強化		23	71	26	10	130
その他		119	765	132	46	1,062
2 雇用の維持・事業の継続		10,303	4,935	6,455	1,402	23,095
3 県民の生活支援	232	3,127	4,449	3,700	100	11,608
4 学校の再開・学びの保障		160	210	158	24	552
5 地域経済の回復・活性化		4,097	7,245	12,137	390	23,869
6 感染症に強い社会・経済構造の構築		889	1,389	129	70	2,477
合計	284	47,541	68,480	51,767	16,696	184,768

6. 資料編 (6) 新型コロナの5類移行に伴う5月8日以降の対応

1 医療提供体制



※経口薬「ラゲブリオ」、「パキロビッド」、「ソコーバ」、点滴薬「ベクルリー」、中和抗体薬「ゼビュディ」、「ロナプリーブ」、「エバシエルド」

6. 資料編 (6) 新型コロナの5類移行に伴う5月8日以降の対応

2 検査・相談・療養体制

相談体制	健康相談コールセンター
無料検査	登録事業所で検査を実施
宿泊療養	段階的に縮小
自宅療養	陽性者登録センター

5/8

発熱時等の受診相談や体調急変時の相談を継続

10/1

必要性を踏まえて取扱いを検討(県)

廃止(終了)

3 高齢者施設等への対応

頻回検査	施設職員・入所者を対象として実施
重症化防止支援	クラスター対策チーム及び感染管理認定看護師(ICN)派遣の支援※

※5月8日以降については、国の財源措置を前提で継続

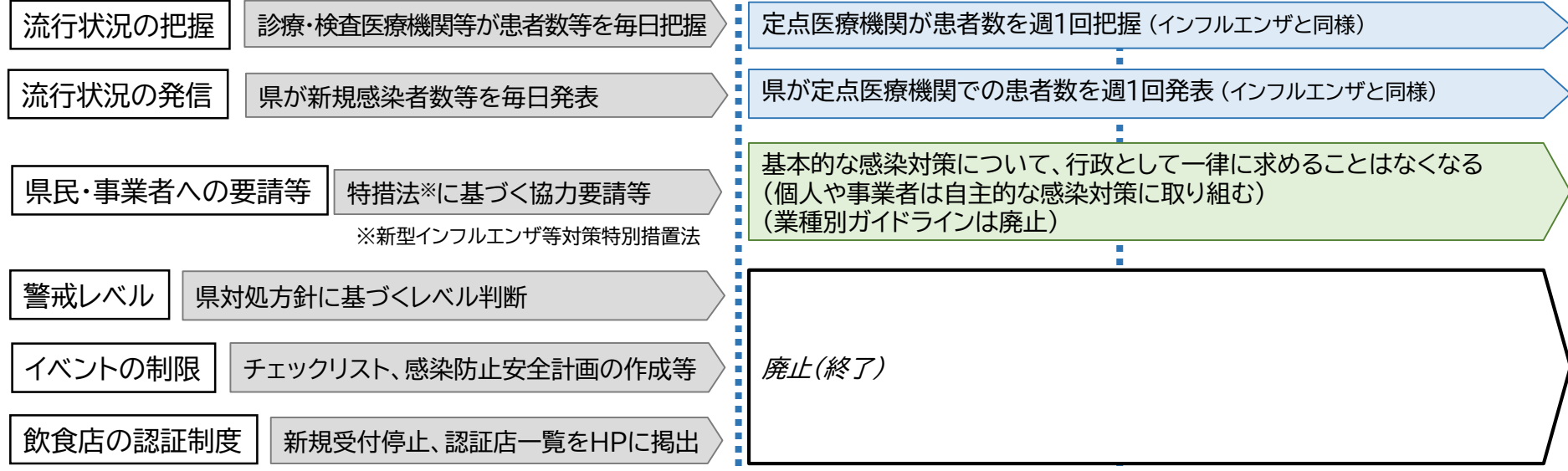
必要性を踏まえて取扱いを検討(県)

4 ワクチン接種

追加接種のスケジュール	初回接種(1・2回目接種)を終了した5歳以上のすべての方は9～12月に1回接種 (高齢者(65歳以上)、基礎疾患を有する方(5～64歳)、医療従事者・介護従事者等は5～8月にも1回接種)
接種費用	全額公費負担(特例臨時接種をR6.3まで延長)

6. 資料編 (6) 新型コロナウイルスの5類移行に伴う5月8日以降の対応

5 社会的な対応



※香川県新型コロナウイルス対策本部については、5月7日をもって廃止。
(新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置づけられることに伴い、政府対策本部は廃止され、県対策本部も廃止。)