

資料1

令和5年2月21日本部員会議

県内の感染状況

令和5年2月20日時点

レベル判断の指標

公表日別の県市別レベル判断の指標

2月14日(火)～2月20日(月)の1週間

主な指標

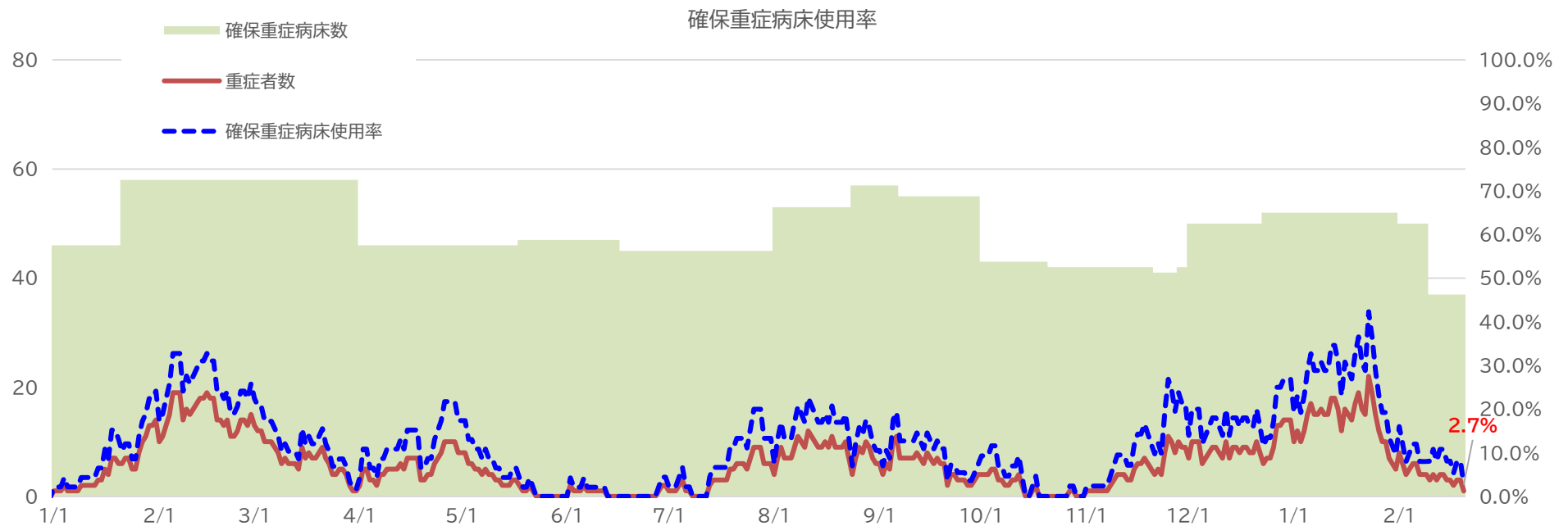
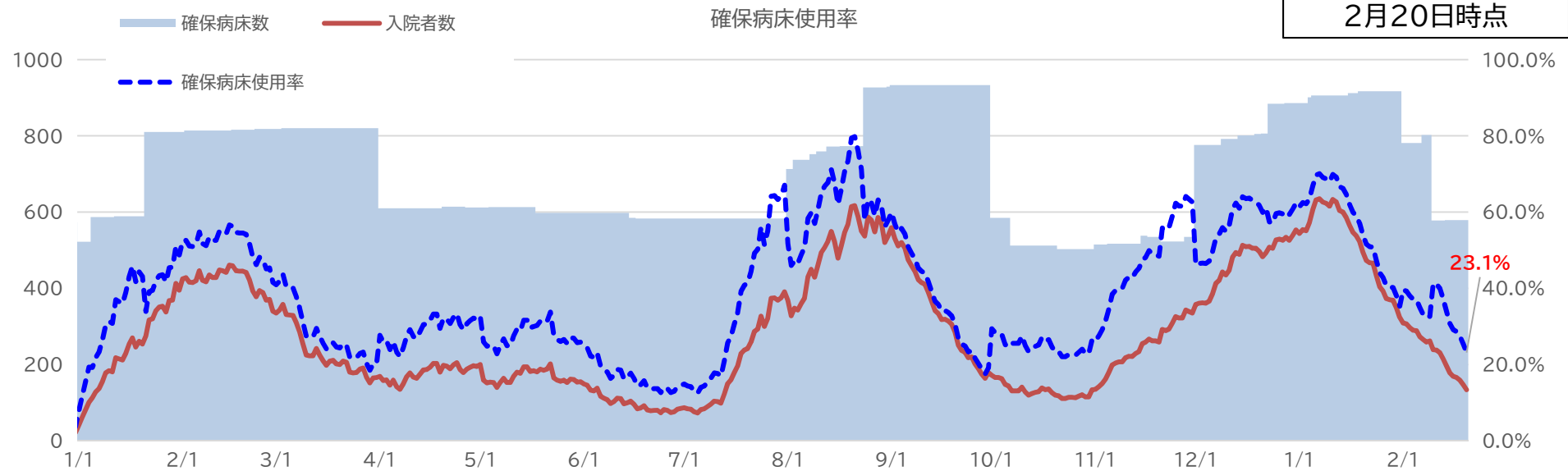
最大確保病床利用率(%)	14.4	確保病床利用率(%)	23.1	新規報告者数(10万対)(人)	144.1
最大確保重症病床利用率(%)	1.9	確保重症病床利用率(%)	2.7	新規感染者数の前週比	0.75
	広島市	呉市	福山市	広島県 (3市除く)	広島県
新規報告者数(10万対)(人)	114.9	147.3	161.6	172.4	144.1
新規感染者数の前週比	0.8	0.9	0.7	0.7	0.75
新規感染者数の前々週比	0.4	0.6	0.5	0.5	0.50
直近1週間の感染者数(人) (上段は先週1週間)	1,780 1,374	364 327	1,087 758	2,183 1,593	5,414 4,052

※県把握情報をもとに作成(後日若干の修正が行われる可能性あり)

※最大病床ベースの確保病床は930床。確保重症病床は52床。2/20現在の確保病床数は579床。確保重症病床は37床。

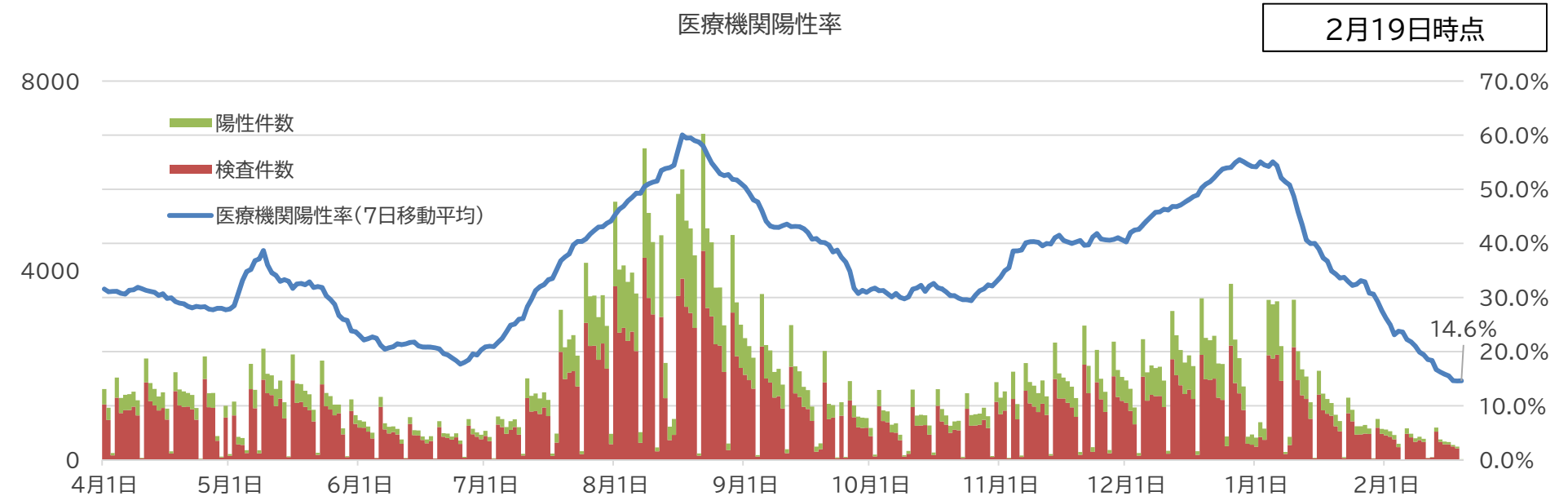
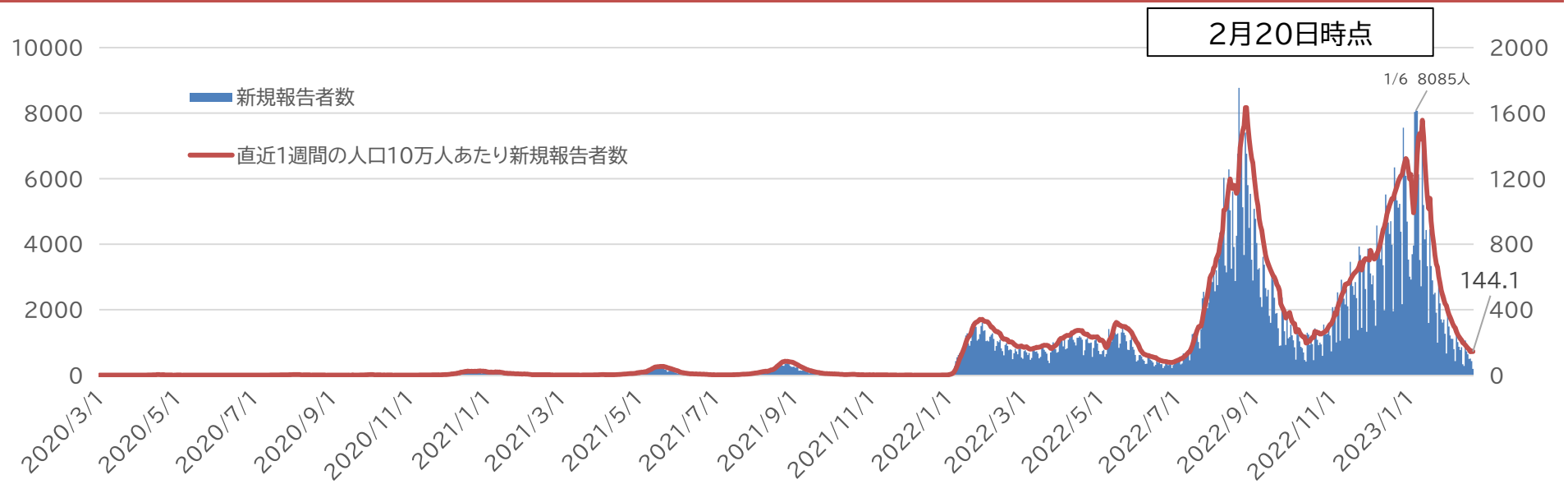
病床使用率

2月20日時点



確保病床数: その時点におけるフェーズで最終的に確保することとされている病床数。現に稼働している病床数(即応病床数)とは異なる。

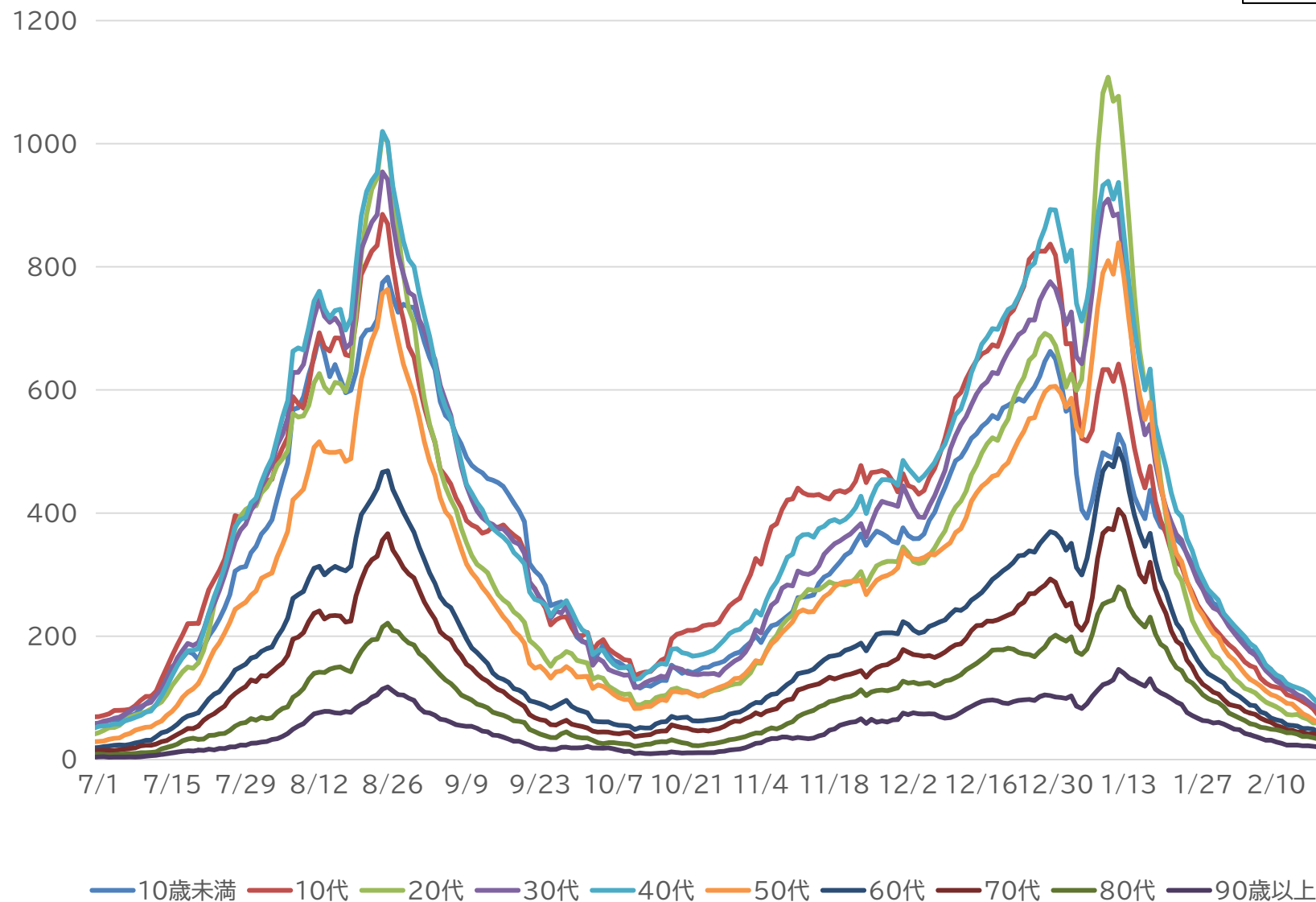
新規報告者数(直近1週間の人口10万人あたり)・医療機関陽性率



医療機関陽性率は、医療機関で検体採取し、広島市医師会臨床検査センター及び福山臨床における検査した結果。

年代別の感染者の推移(7日移動平均)

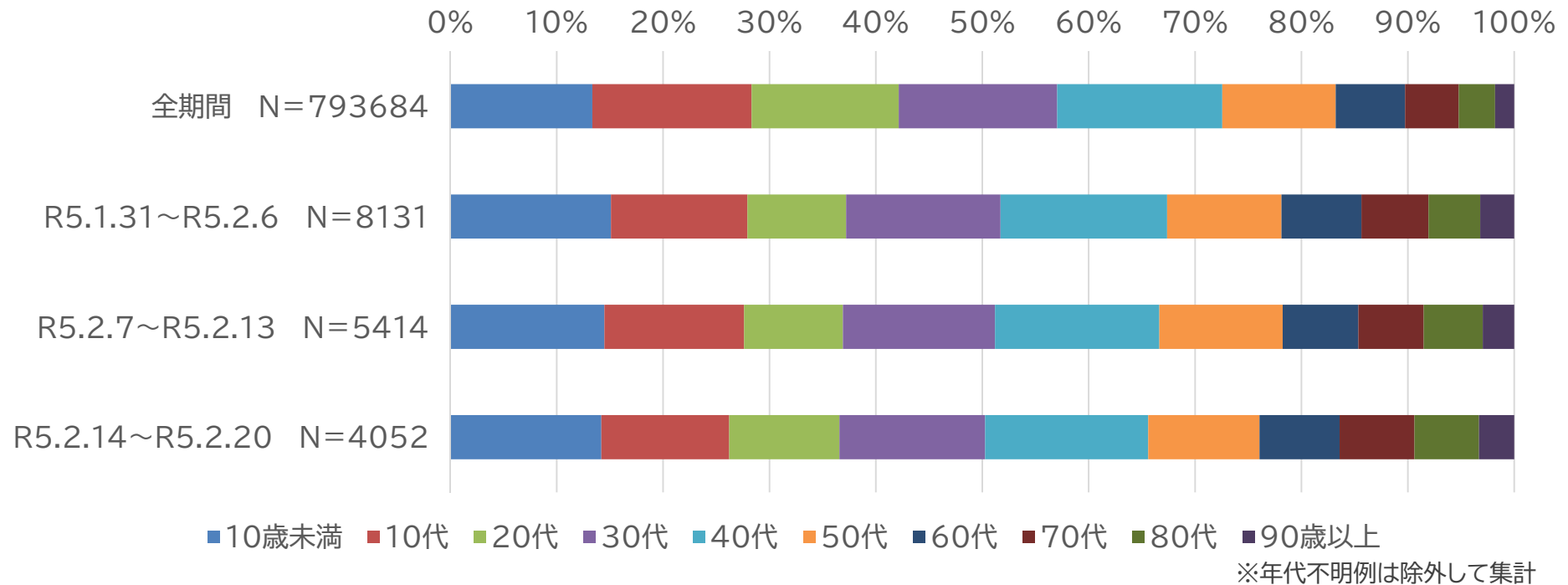
2月20日時点



※年代不明例は除外して集計
※呉市公表事例「児童」は10代として集計

年代構成

2月20日時点



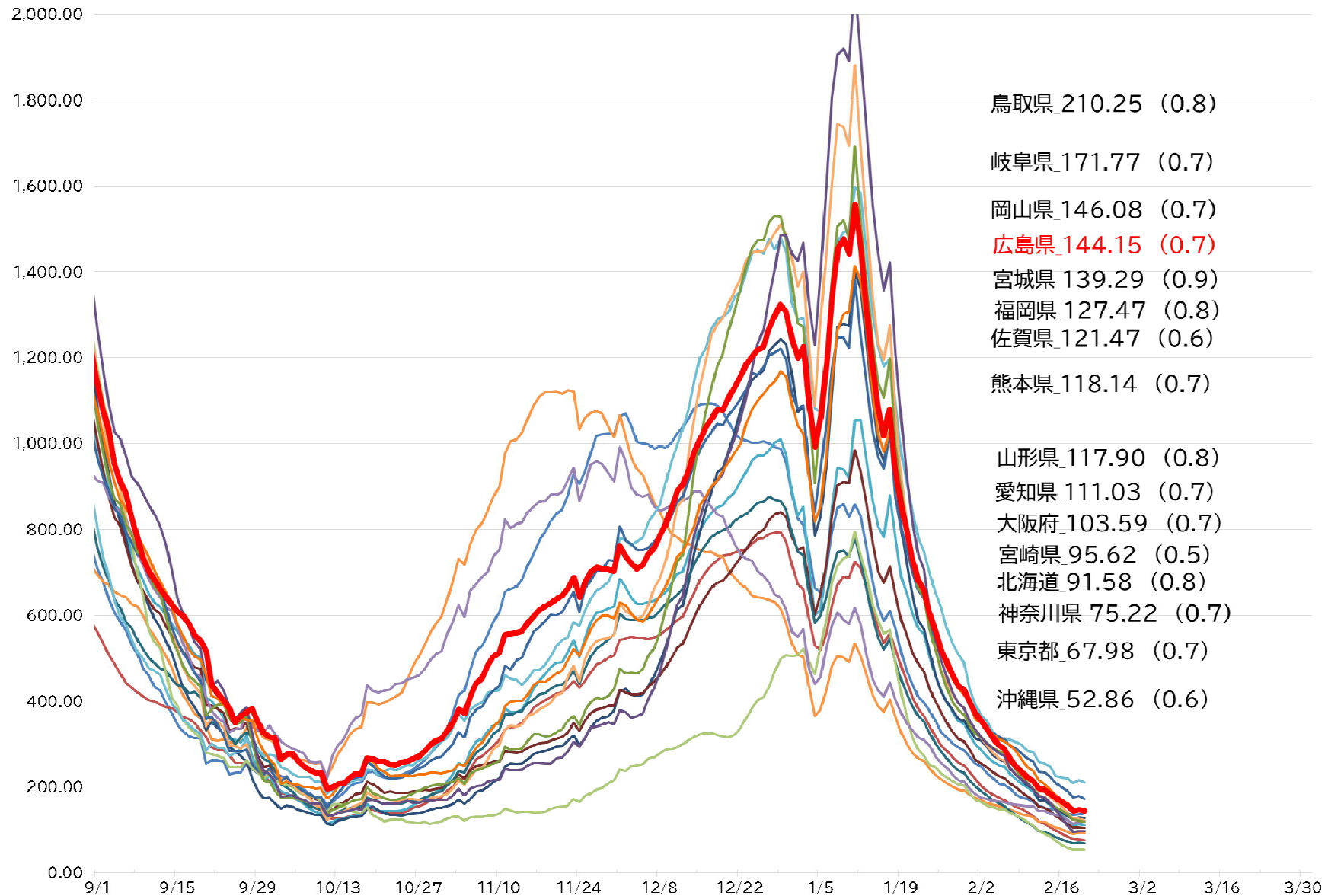
	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90歳以上
全期間 N=793684	13.3%	15.0%	13.8%	14.9%	15.5%	10.7%	6.5%	5.0%	3.4%	1.8%
R5.1.31~2.6 N=8363	15.1%	12.8%	9.3%	14.5%	15.7%	10.7%	7.5%	6.3%	4.9%	3.2%
R5.2.7~2.13 N=5564	14.5%	13.1%	9.3%	14.3%	15.4%	11.6%	7.1%	6.1%	5.6%	3.0%
R5.2.14~2.20 N=4140	14.2%	12.0%	10.4%	13.7%	15.3%	10.5%	7.5%	7.0%	6.1%	3.3%

全国感染状況(主要都道府県)

(人)

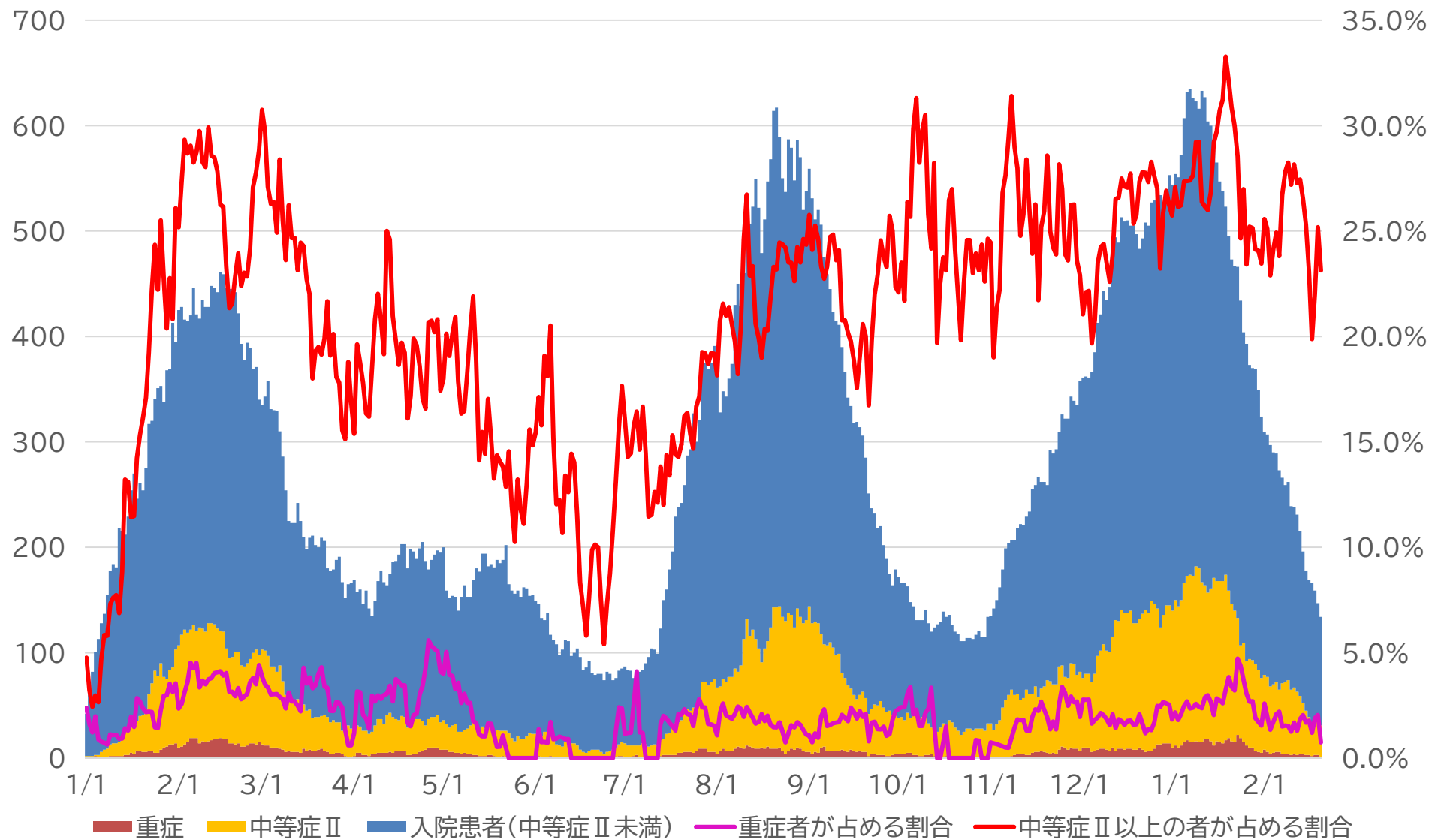
直近1週間の人口10万人あたり新規報告者数(カッコ内は前週比)

2/20時点



入院患者における中等症Ⅱ以上・重症患者の割合

2月20日時点



ワクチン接種率

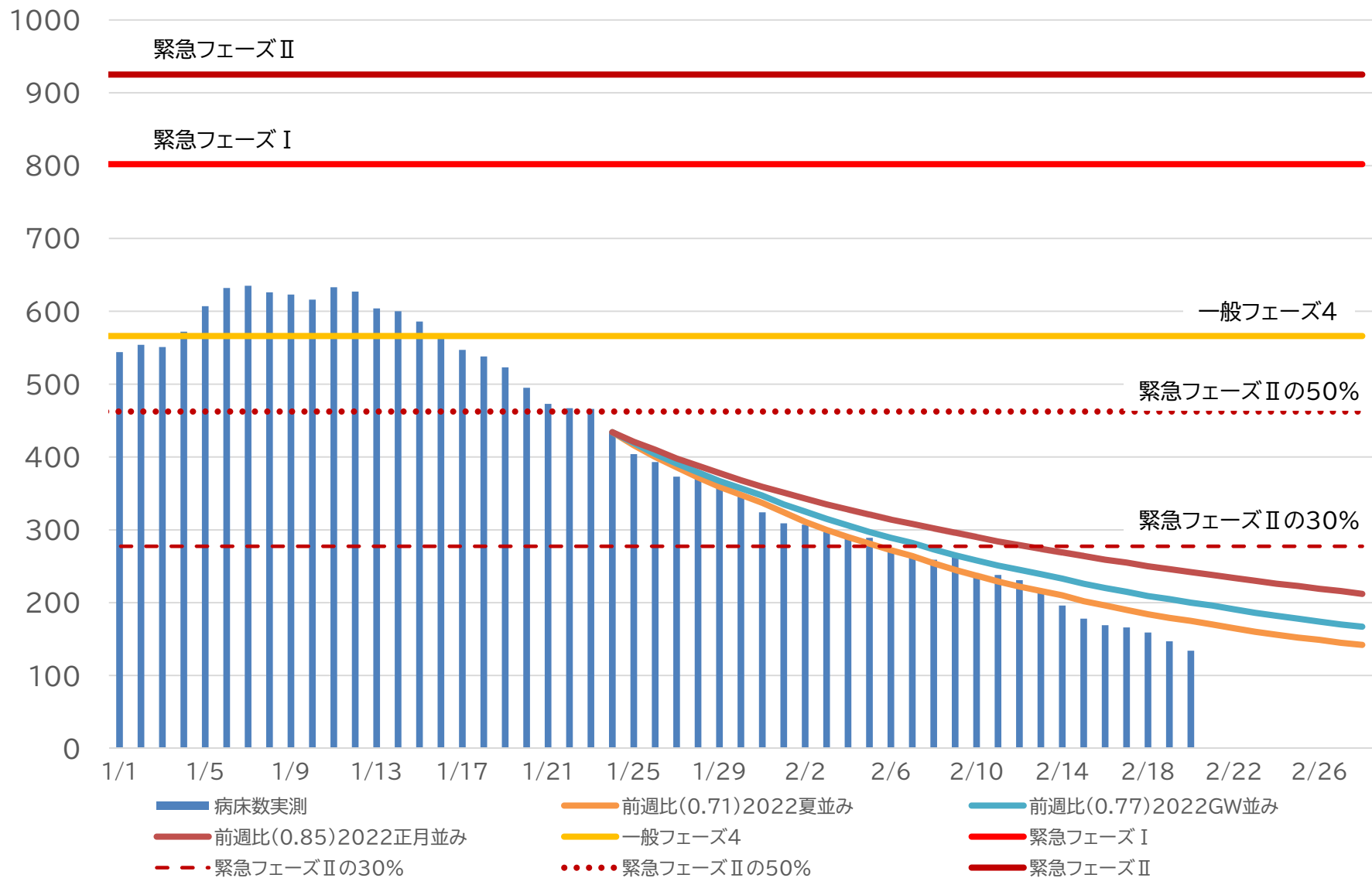
◆年齢階級別接種率

世代		1回目	2回目	3・4・5回目のうち、			オミクロン株 対応ワクチン
				3回目	4回目	5回目	
若年層	12～19歳	69.3%	68.8%	40.6%	14.5%	0.0%	21.3%
	20～29歳	81.1%	80.5%	54.3%	17.8%	1.7%	20.2%
	30～39歳	78.8%	78.3%	54.8%	21.6%	2.7%	23.0%
		77.1%	76.6%	50.9%	18.4%	1.6%	21.6%
中高年層	40～49歳	81.0%	80.7%	61.4%	30.6%	4.0%	31.3%
	50～59歳	90.3%	90.0%	77.5%	48.6%	7.0%	48.5%
	60～64歳	90.6%	90.5%	84.1%	67.3%	34.1%	60.6%
	65歳以上	93.8%	93.6%	90.9%	83.5%	65.2%	74.7%
		89.9%	89.7%	80.9%	62.9%	36.4%	58.2%
全年齢層		78.6%	78.3%	65.8%	44.6%	23.2%	42.4%

※VRS入力情報により作成(令和5年2月12日)

オミクロン株対応ワクチンは、3・4・5回目のいずれかに、一人1回のみの接種です。

1/25実施 入院患者シミュレーション

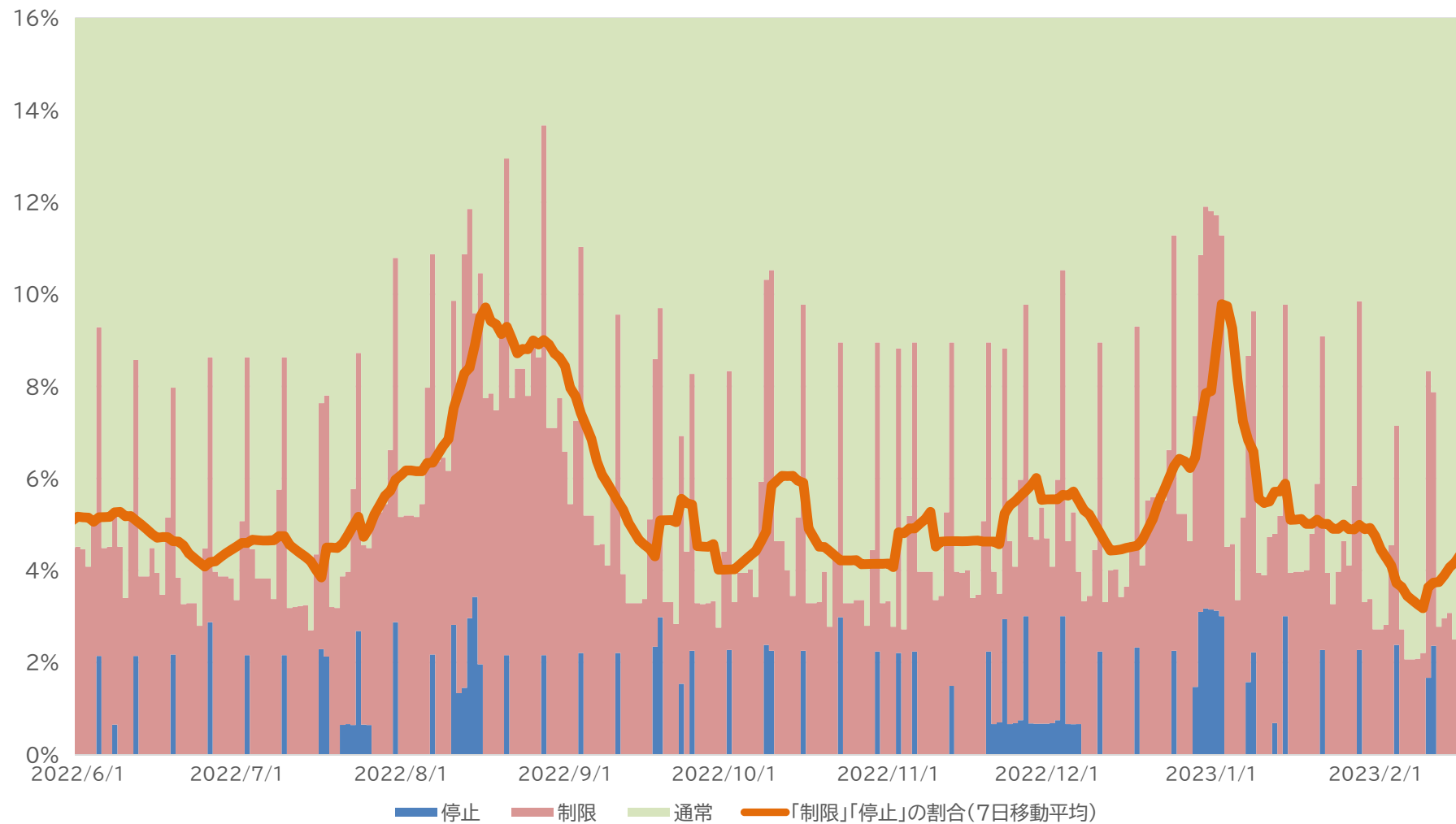


※確保病床数は2/7現在の数値

発熱外来の状況： 県内医療機関（病院）における外来診療「停止」または「制限」となっている割合の推移

R5.2.17時点まで

外来診療「停止」「制限」の推移

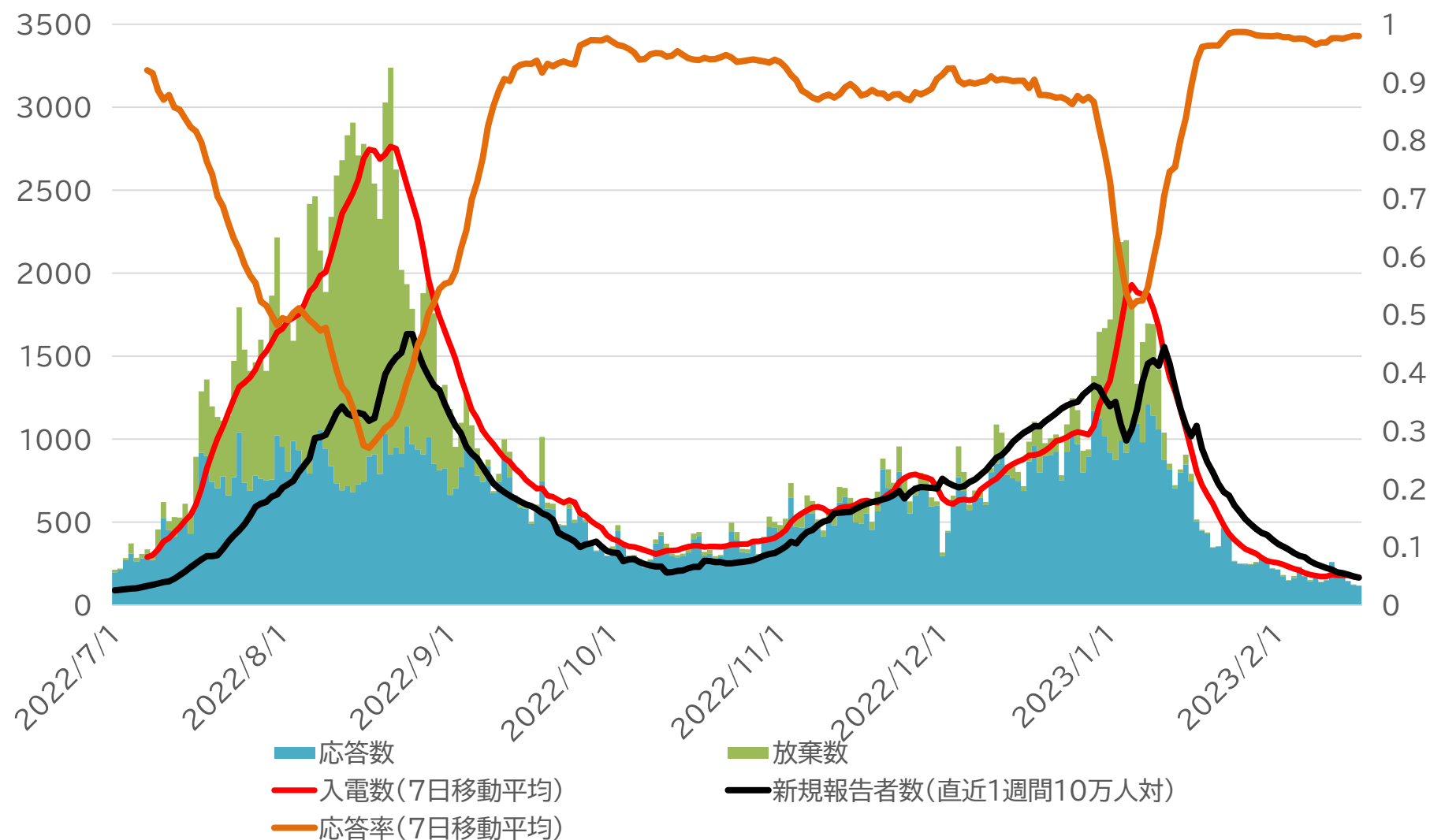


発熱外来の状況:

受診・相談センター(発熱等の相談窓口) 入電数(応答数+放棄数)・応答率の推移

R5.2.16時点まで

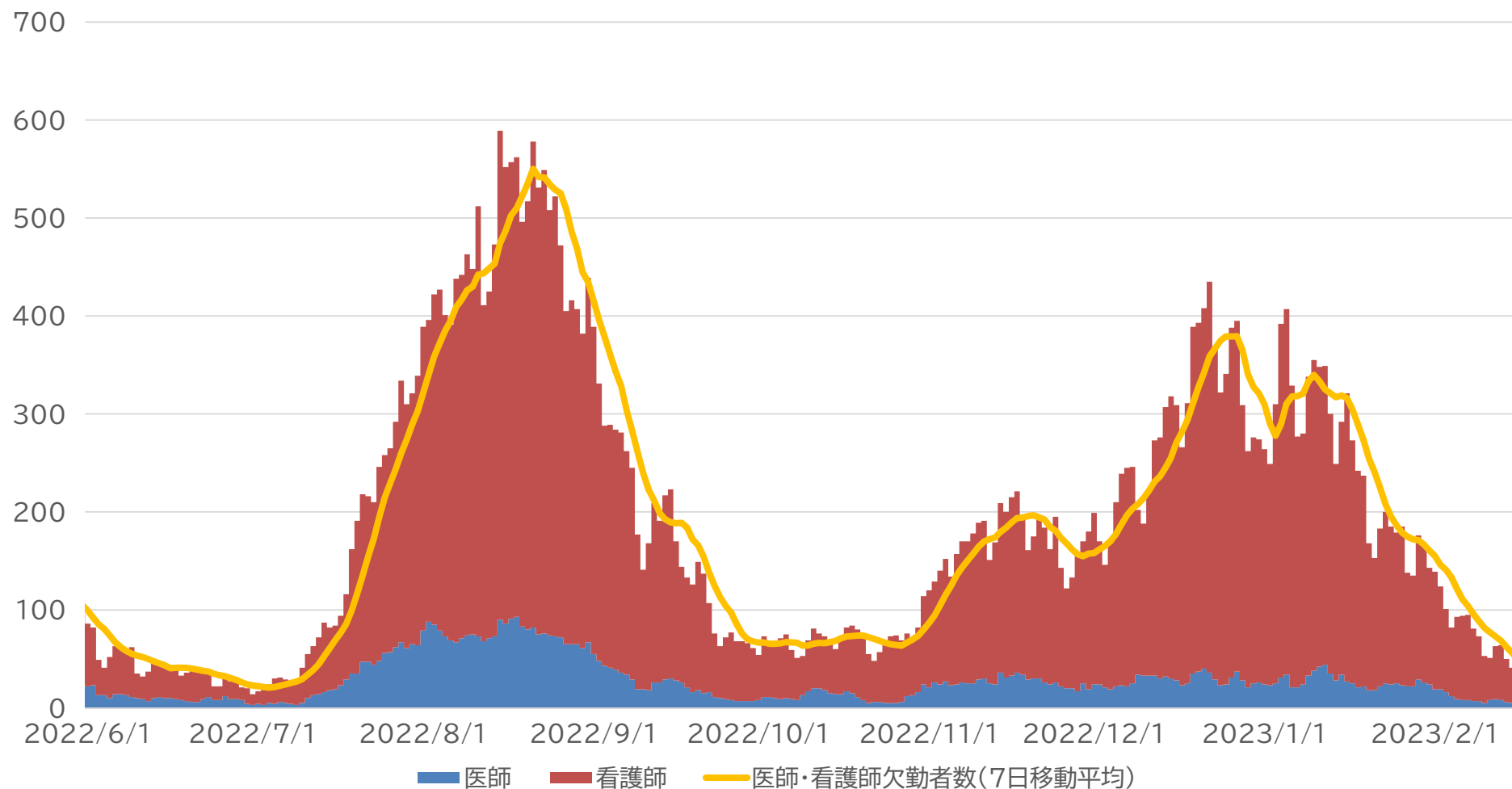
受診・相談センター 入電数・応答率の推移(県全体)



入院医療の状況：重点医療機関における医師・看護師の欠勤状況

R5.2.17時点まで

重点医療機関(県内33機関のうちのデータ取得可能であった31機関)における
コロナ感染症を要因とした欠勤者数



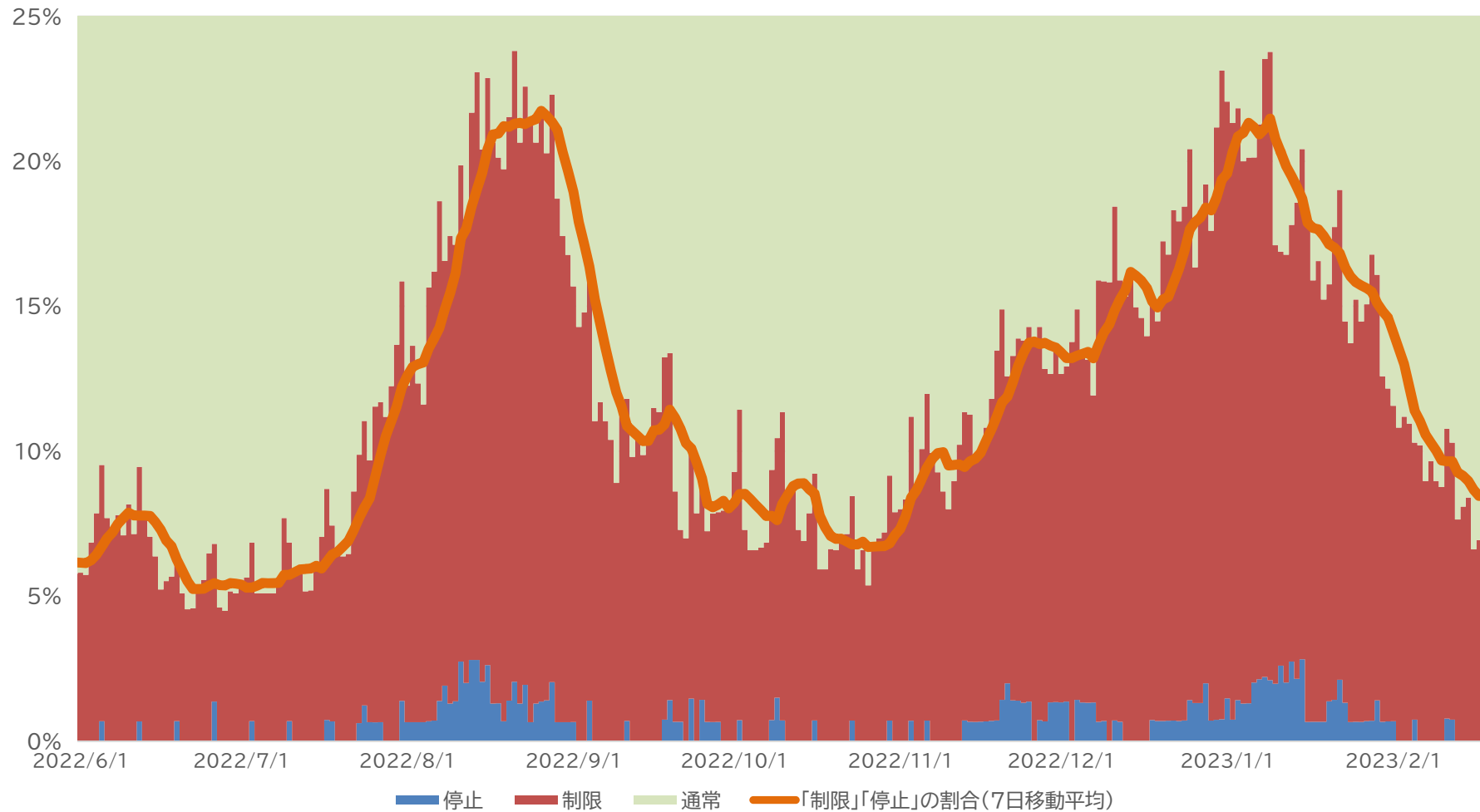
- ◆R5.2.17時点の欠勤者数(7日移動平均)は45.4人
- ◆R4.7.1時点(第7波開始時)の欠勤者数(7日移動平均)は22.9人
- ◆R4.11.1時点の欠勤者数(7日移動平均)は86.6人

入院医療の状況：

県内医療機関(コロナ入院受入病院以外を含む。)における入院受入「停止」または「制限」となっている割合の推移

R5.2.17時点まで

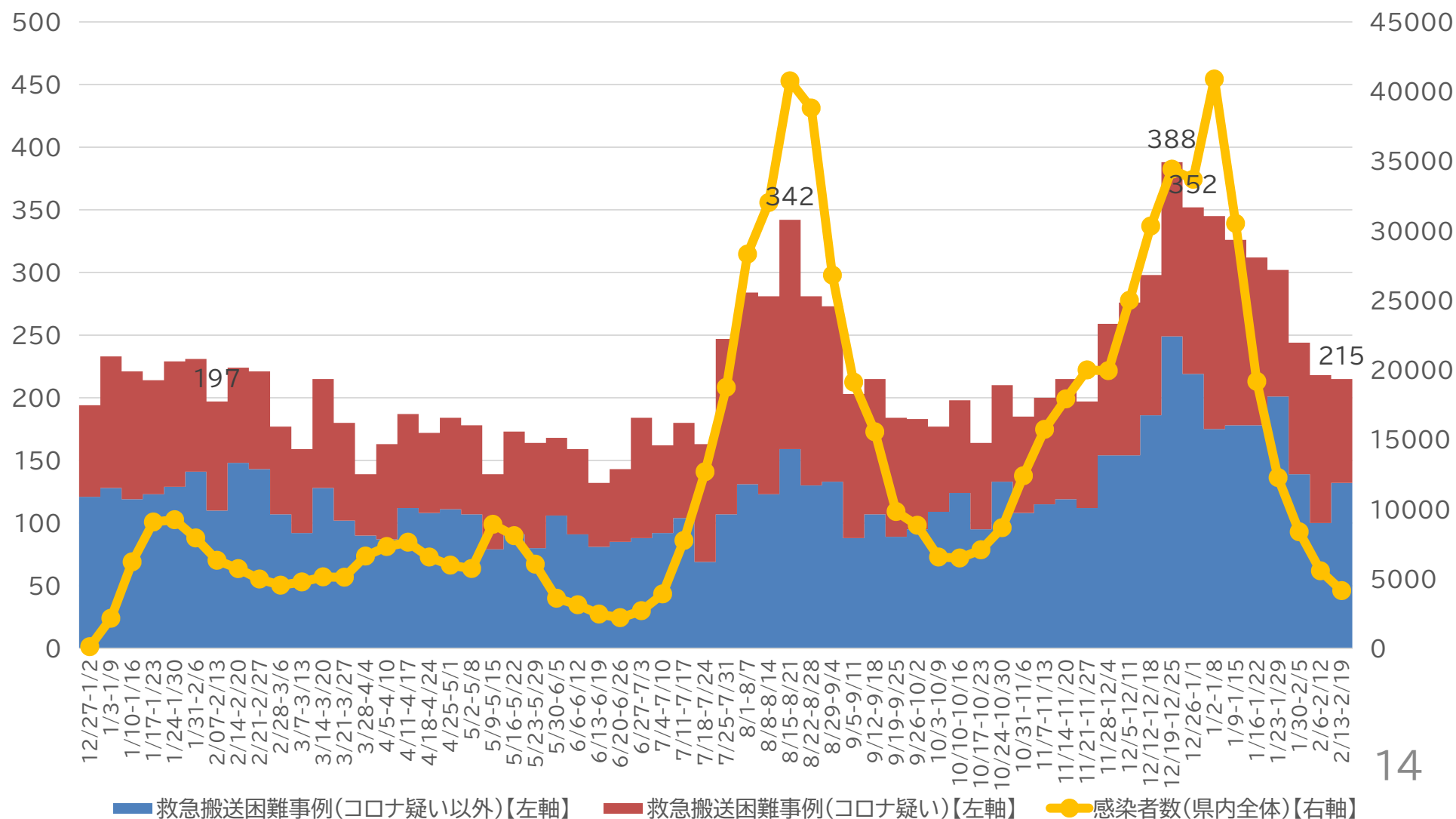
入院受入「停止」「制限」の推移



救急搬送困難事例：(広島市消防における)救急搬送困難事例の推移

R5.2.19時点まで

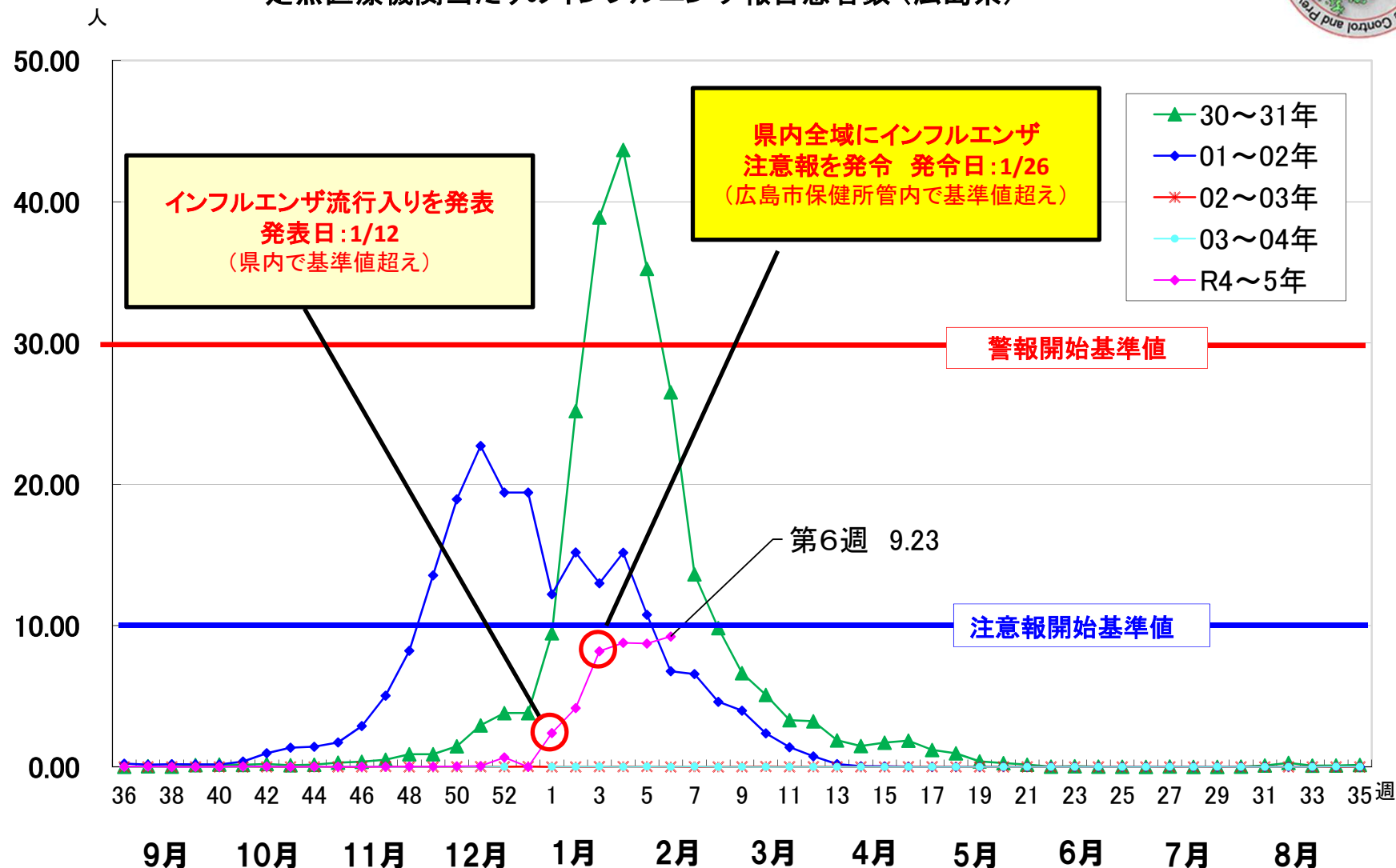
感染者数と広島市消防の搬送困難事例数



県内のインフルエンザの流行状況(定点当たり患者数)



定点医療機関当たりのインフルエンザ報告患者数(広島県)



令和 5 年 2 月 16 日

新型コロナウイルス感染症対策専門員会議

広島県の新型コロナウイルス感染症の状況にかかる評価と提言**【感染状況・医療提供体制】**

- 県内の新規報告者数は 1 月 6 日をピークに全ての年代で減少傾向が継続しており、県全体の直近 1 週間の新規報告者数（人口 10 万対）は、2 月 15 日時点で 173.8 人と第 8 波の入口を下回る水準まで低下している。
- 入院患者数も減少が続き、2 月 6 日以降、病床使用率は最大確保病床数（緊急フェーズⅡ 925 床）の 3 割を下回る状況にあり、2 月 10 日からは一般フェーズ 4 に引き下げて対応している。
- また、医療機関や高齢者施設等におけるクラスターの発生件数は、2 月に入り減少している。
- 広島市消防局における救急搬送困難事例は、依然、昨年よりは高い水準にあるものの、12 月下旬（12 月 19 日～25 日）をピークに減少傾向が継続している。
- 季節性インフルエンザについては、令和 5 年第 3 週（1 月 16 日から 1 月 22 日）の定点当たりの報告患者数が広島市保健所管内で注意報開始基準値（定点当たり 10）を上回り、3 シーズンぶりに注意報を発令したが、その後、横ばいの状態で推移している。

【レベル判断について】

- 県内の新規報告者数は減少傾向が続いており、低い水準にある。また最大確保病床数に対する病床使用率もレベル 2 の指標である「概ね 30～50%」を下回って推移する等、医療への負荷は小さくなっていると考えられる。
- 以上のことから、現在の広島県の感染状況等の評価は、感染小康期に当たる「レベル 1」の状態にあると判断する。

【対処方針の改正について】

- 国は、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等の特段の事情が生じない限り、令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症について、感染症法上の5類感染症に位置づけることを決定した。
- また、新型コロナウイルス感染症対策としてのマスク着用についても、令和5年3月13日から個人の判断に委ねる方針を決定し、あわせて各個人の判断に資するよう、着用が効果的である場面を示したところである。
- このような中、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、「感染症法上の位置づけの変更」及び「マスク着用の考え方」に関する事項等を追記した、県の対処方針の見直し案については、妥当と考える。

【今後の感染拡大防止対策等について】

- 新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月8日から感染症法の分類上の5類に移行することが国から示されたところではあるが、移行によって感染・伝播性や重症化リスク等ウイルスの特性が変わるわけではなく、また流行時期や規模を予想することができない状況が続くことに留意する必要がある。
- 県においては、今後も感染拡大が生じうることを想定して、高齢者や基礎疾患のある者等重症化リスクの高い者を守ることを念頭に、類型変更後も必要な医療の提供が円滑に行われるよう、関係団体や各医療機関等と連携して準備を進めることが必要となる。
- また、現在、新型コロナウイルス感染症の感染状況は落ち着いているが、3月以降、人の移動が増加することに伴う感染再拡大も懸念されることから、県民に向けては、引き続き、ワクチン接種の勧奨と併せ、手指衛生や換気の徹底、効果的な場面でのマスクの着用等、基本的な感染対策の呼びかけが求められる。

新型コロナウイルス感染症のレベル分類について

令和5年2月21日

新型コロナウイルス感染症広島県対策本部決定

1 趣旨

新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針（令和2年5月15日制定）の別紙1「オミクロン株対応の新レベル分類と対策」により、本県における現在の新型コロナウイルス感染症のレベル分類を判断する。

2 保健医療の負荷の状況等

(1) 保健医療の負荷の状況

- 診療・検査医療機関の患者数は、新規感染者数や受診・相談センターへの相談件数、季節性インフルエンザの流行状況等からみて、1月中旬頃から、減少傾向が継続しているものと考えられる。
- 広島市消防局の救急搬送困難事案は、12月19日から25日の週をピークに減少しており、救急外来の受診者数も減少傾向にあるものと推測される。
- 病床使用率は1月中旬頃から、減少傾向が継続しており、2月20日時点で最大確保病床使用率14.4%、重症病床使用率1.9%となっている。
- 重点医療機関における医師・看護師の欠勤者数や入院医療及び外来診療で「停止」または「制限」となっている割合は、1月上旬頃から減少傾向が継続している。

(2) 社会経済活動の状況

- 職場の欠勤者が増加し、業務継続に支障が生じる事業者があるという情報はなく、入院医療及び外来診療で「停止」または「制限」となっている割合が、1月上旬頃から減少傾向が継続していることから、職場の欠勤者が増加し、業務継続に支障が生じる事業者は、ほとんどないものと推測される。

(3) 感染状況

- 感染者数は、1月中旬頃から、減少傾向が継続しており、2月20日時点で新規感染者数194人、直近1週間の人口10万人あたり新規感染者数144.1人となっている。

3 専門家等の意見

- 県内の新規報告者数は減少傾向が続いており、低い水準にある。また最大確保病床数に対する病床使用率もレベル2の指標である「概ね30～50%」を下回って推移する等、医療への負荷は小さくなっていると考えられる。
- 以上のことから、現在の広島県の感染状況等の評価は、感染小康期に当たる「レベル1」の状態にあると判断する。

4 レベル分類の判断及び変更

本県における現在の新型コロナウイルス感染症のレベル分類は、保健医療の負荷の状況等を踏まえ、専門家等の意見を参考にし、総合的にみて、「レベル1」の感染小康期に該当するものと判断され、本日付けでレベル分類を「レベル2」から「レベル1」に変更する。

新型コロナウイルス感染拡大防止のための 広島県の対処方針

令和 5 年 2 月 21 日改正

新型コロナウイルス感染症広島県対策本部

新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針

令和2年5月15日制定（令和5年2月21日一部改正）

新型コロナウイルス感染症広島県対策本部

令和2年5月15日制定の「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針」を次のとおり見直し、これに基づき、引き続き、感染の予防及び感染の拡大防止を図る。

1 基本的事項

(1) 新型コロナウイルス感染症の発生状況

- 本県では、令和2年3月7日に最初の感染者が確認されて以降、感染拡大と縮小が繰り返し、令和5年2月20日までに、合計792,420人の感染者、1,319人の死亡者が確認されている。
- 感染拡大の波は、回を重ねるごとに大きくなっており、令和4年夏の第7波では、オミクロン株 BA.5 系統の流行により、8月19日には新規感染者数が8千人を超えるなど爆発的な感染増加となった。
- 第7波がピークアウトした令和4年8月下旬以降、新規感染者数や入院者数の減少が続いたが、10月下旬頃から再び増加傾向に転じ、新規感染者数が令和5年1月5日から3日連続で8千人を超えるなど、過去最大であった第7波のピークに近い水準にまで感染拡大するとともに、病床使用率の上昇や救急搬送事案の増加など、医療の負荷が高まった。また、新規感染者のうち70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。
- この第8波は、感染拡大が過去最長の3か月近くにわたり継続したが、令和5年1月中旬頃によくピークアウトし、現在まで新規感染者数や入院者数の減少が継続している。
- 新型コロナとの同時流行が懸念された季節性インフルエンザの流行状況については、令和5年第1週（1月2日～8日）に患者数が流行開始の目安（定点当たり1.0人）を超え、第3週（1月16日～22日）には、広島市保健所管内において、定点当たりの患者数が13.95人と、3シーズンぶりに注意報基準値（定点当たり10人）を上回った。直近の第6週（2月6日～12日）では、広島市及び福山市の保健所圏域において、患者数が注意報基準値を超過している。

(2) 本県の取組の状況

- これまでの感染拡大に対し、第1波から第6波まで、より早い段階で強い対策を実施する「早期集中対策」、「まん延防止等重点措置」、「緊急事態措置」の実施など機動的な対策を講じることにより、感染の拡大を抑えて医療提供体制のひっ迫を防ぎ、感染状況の改善を図ってきた。

感染拡大の波 (ピーク時期 ※)	主な対策
第1波 (令和2年4月)	令和2年4月18日から5月15日まで全県を対象に緊急事態措置を行った。 (主な要請) 施設の休業, 食事提供施設の営業時間短縮, 外出自粛等
第2波 (令和2年7月)	緊急事態措置等による強い対策は行わなかったが, 令和2年7月21日に「感染拡大に対する警戒強化宣言(広島積極ガード宣言)」を出し, 県民, 事業者, 行政が連携して, 第2波を抑える方針を示した。
第3波 (令和2年12月)	令和2年12月12日から翌年2月21日まで広島市を対象に, 令和2年12月25日から翌年2月21日まで廿日市市, 府中町, 海田町及び坂町を対象に, 令和3年1月18日から2月21日まで広島市, 廿日市市, 府中町, 海田町及び坂町を除く市町を対象に集中対策を実施した。 (主な要請) 接触機会の低減, 飲食店・施設等の営業時間短縮, イベント等の開催制限等
第4波 (令和3年5月)	令和3年5月8日から7月11日まで全県を対象に集中対策を実施し, うち5月16日から6月20日まで全県を対象に緊急事態措置を行った。 (主な要請) 外出の削減, 他地域への移動の自粛, 飲食店・大規模施設等の営業時間の短縮, イベント等の開催制限等
第5波 (令和3年8月)	令和3年7月31日から10月14日まで全県を対象に集中対策を実施し, うち8月20日から8月26日まで広島市, 呉市, 竹原市, 三原市, 尾道市, 福山市, 府中市, 東広島市, 廿日市市, 府中町, 海田町及び坂町を対象にまん延防止等重点措置を, 8月27日から9月30日まで全県を対象に緊急事態措置を行った。 (主な要請) 外出の削減, 他地域への移動の自粛, 飲食店・大規模施設等の営業時間の短縮, イベント等の開催制限等
第6波 (令和4年1月)	令和4年1月7日から3月6日まで全県を対象に集中対策を実施し, うち1月9日から3月6日まで広島市, 呉市, 竹原市, 三原市, 尾道市, 福山市, 大竹市, 東広島市, 廿日市市, 江田島市, 府中町, 海田町及び坂町を対象に, 1月13日から3月6日まで府中市, 三次市, 庄原市, 安芸高田市, 熊野町, 安芸太田町, 北広島町, 大崎上島町, 世羅町及び神石高原町を対象にまん延防止等重点措置を行った。 (主な要請) 外出の削減, 他地域への移動の自粛, 飲食店・大規模施設等の営業時間の短縮, イベント等の開催制限等

※) ピークの時期は, おおよその目安である。

- 一方, 第7波に対しては, 新たな行動制限を行わず, 社会経済活動をできる限り維持するという国の方針を踏まえ, 本県においても行動制限などの強い対策は行わず, 8月12日に「医療非常事態警報」を発令するとともに, 8月24日からは最大確保病床である緊急フェーズⅡまで病床を拡大し, 医療で受け止める対策により乗り切った。
- 第8波に対しても, 行動制限などの強い対策は行わず, 医療で受け止める方針のもと, 12月16日に「医療非常事態警報」を発令し, 12月23日には入院病床を最大の確保数となる緊急フェーズⅡに引き上げて, 必要な入院医療体制の確保を図った。

- また、県民に抗原定性検査キットや解熱鎮痛薬の事前準備を呼びかけるとともに、有症状者等への抗原定性検査キットの無料配布（申込可能期間 12 月 26 日～2 月 1 日）や、年末年始等（12 月 30 日～1 月 3 日、1 月 8 日・9 日）における発熱外来や薬局の体制拡充などの対策を実施し、外来医療のひっ迫防止に取り組んだ。

2 今後の対処に関する方針

（基本方針等）

- 新型コロナへの対応について、国は、令和 4 年秋以降の感染拡大が、同年夏のオミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株によるものであれば、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措置を講じるとともに、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を準備することを基本的な考え方としている。
- 本県においては、こうした国の考え方を踏まえ、感染の拡大をできるだけ抑え、医療で受け止めながら、社会経済活動を維持することを基本方針とする。
- また、国は、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 日から新型コロナについて、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5 類感染症に位置付ける対応方針を示すとともに、感染対策におけるマスクについて、行政が一律にルールとして求めるのではなく、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するよう「マスクの着用」の考え方を見直し、3 月 13 日から適用することとした（学校における「マスクの着用」の考え方を見直しは 4 月 1 日から適用）。
- これらの 5 類感染症への位置づけの変更や「マスクの着用」の考え方を見直しの動き等を踏まえ、高齢者など重症化リスクの高い方を守ることにも念頭に、必要な感染対策を講じながら、ウィズコロナの取組を更に進めていく。

（県の取組）

- 県は、上記の基本方針等を踏まえ、次のとおり取り組む。
 - ア 感染状況や変異株等に関する状況、医療提供体制等の情報を県民に正確、迅速に提供するとともに感染の拡大をできるだけ抑えるため、県民や事業者等に必要な協力要請や呼びかけを行う。
 - イ ホームページに、診療・検査医療機関を公表する仕組みを整えるとともに、県民へ積極ガードダイヤル等の相談窓口の分かりやすい周知を図る。
 - ウ 病床の確保及び入院病床フェーズの適切な運用により必要な入院医療提供体制を維持するとともに、新型コロナ患者を診療する医療機関の裾野の拡大を図る。
 - エ 高齢者施設等への往診体制を維持するとともに、高齢者施設等従事者に対する頻回検査の実施を推進する。また、高齢者施設等でクラスターが発生した場合には、「医療福祉クラスター対応班」による施設への早期介入と感染管理指導を行う。

オ 全ての患者情報を把握し、携帯電話等の SMS（ショート・メッセージ・サービス）を活用した情報提供や自宅療養セットの配送等により自宅療養者を支援する。

カ 季節性インフルエンザとの同時流行等に備え、県民に抗原定性検査キットや解熱鎮痛薬等の備蓄を呼びかけるとともに、発熱外来がひっ迫するおそれがある場合は、ひっ迫を回避するための更なる対策を講ずる。

キ 重症化を予防し、医療のひっ迫を防ぐ有効な手段であるワクチン接種について、更なる接種率の向上に向けて、接種促進を図る。

ク 感染の拡大が認められる場合には、国と密接に連携しながら、別紙 1「オミクロン株対応の新レベル分類と対策」により、速やかに効果的な感染対策等を講じる。

ケ 5 類感染症への移行により、重症者や死亡者の増加につなげることをないように、必要な医療提供体制の確保を前提に、令和 5 年 3 月上旬に示される予定の患者等への対応や医療提供体制に係る国の具体的な方針も踏まえ、移行に向けた準備を着実に進める。

3 県民、事業者、行政が連携して取り組む重要事項

外出の自粛や休業の要請などの行動制限は、感染拡大防止の効果は非常に大きいですが、一方で、社会的・経済的に大きな副作用を伴う。このため、行動制限を行う事態になる前に、県民、事業者、行政が、まさに一丸となって、感染拡大を抑えることが重要である。

(1) 「新型コロナウイルス感染症対策取組宣言店」等の推進

- 県民が安心して店舗を利用できるように、店舗において自主的に実施している感染症対策を分かりやすく伝える「新型コロナウイルス感染症対策取組宣言店」の増加を図るとともに、飲食店にあっては県が認証する「広島積極ガード店ゴールド」の普及を促進する。
- 行政は、関係団体と連携し、事業者に対して、感染防止のための業種別ガイドラインなどの周知、「新型コロナウイルス感染症対策取組宣言店」及び「広島積極ガード店」の普及、飲食店における効果的な換気等の感染対策を進めるとともに、飲食店を訪問し、感染症対策の取組状況を確認する。
- 「広島積極ガード店」は県内飲食店の 8 割以上が登録しているため、これを基盤に、今後は、第三者認証制度の普及と認証取得店（広島積極ガード店ゴールド）の拡大を進める。
- 事業者は、業種別ガイドラインの遵守など、各店舗の実情に合った適切な感染防止対策を講じるとともに、「新型コロナウイルス感染症対策取組宣言店」として宣言するほか、適宜、ガイドラインの見直しを行う。
- 「広島積極ガード店」に登録している飲食店は、より感染防止対策が徹底できる「広島積極ガード店ゴールド」の取得に努める。
- 県民は、上記の取組を行っている店舗を積極的に利用する。

(2) 一人ひとりの感染対策と高齢者等重症化リスクの高い方を守る行動

- 感染拡大を防止するためには、県民一人ひとりが、しっかりと基本的な感染対策に取り組むとともに、高齢者や基礎疾患のある方等の重症化リスクの高い方を守る行動をとる必要があり、(3)の「マスクの着用」の考え方の見直し後であっても、引き続き、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等を励行する。
- 日頃から健康の保持、増進に気を付け、発熱等の症状がある場合は、軽症であっても出勤や登校、登園を含め、外出、移動を控える。
- 感染の疑いや不安がある場合は、速やかに検査を受け、陽性であれば症状に応じて自宅等で療養するとともに療養期間を守り、外出を自粛する。
- 帰省等で高齢者や基礎疾患のある方と会う際は、事前の検査を行う。
- 事業者は、職場、店舗等における業種別ガイドラインを実践し、感染対策に取り組むとともに、発熱等の症状のある従業員の出勤を控えることを徹底する。
- 高齢者施設等では、従業員の頻回検査などにより、感染を持ち込まない取組を行うとともに、クラスター発生に備え、平時から準備（医療支援の体制確保、業務継続体制の確保、感染者の周囲への一斉検査の実施等）を行う。

(3) マスクの着用

- 感染防止対策における「マスクの着用」の考え方については、令和5年3月13日から行政が一律にルールとして求めるのではなく、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する。
- ただし、高齢者等重症化リスクの高い方などの感染を防ぐため、マスクの着用が効果的な次の場面等では、マスク（不織布マスクを推奨）の着用を推奨する。

【マスクの着用が効果的な場面等】

- ① 医療機関受診時
- ② 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
- ③ 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス（概ね全員の着席が可能であるもの（新幹線、高速バス、貸切バス等）を除く。）に乗車する時
- ④ 新型コロナの流行期に重症化リスクの高い方が混雑した場所に行く時
- ⑤ 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中（勤務中であっても、従業員にマスクの着用が必要ないと考えられる具体的な場面については、各医療機関や高齢者施設等の管理者が適宜判断する。例えば、周囲に人がいない場面や、患者や入所者と接さない場面であって会話を行わない場面等においてはマスクの着用を求めない、といった判断が想定される。）

- 周囲の方に感染を広げないため、新型コロナの陽性者は自宅（宿泊）療養期間中、同居家族等の濃厚接触者は待機期間中の外出を自粛するとともに、発熱等の症状のある方も外出を控える。なお、通院等やむを得ず外出をする時には、人混みを避け、マスクを着用する。
- マスクの着用は個人の判断に委ねられるものであるが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容される。
- この「マスクの着用」の考え方の見直しは、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、令和5年3月13日から適用する。

(4) ワクチン接種の円滑な実施

- ワクチン接種は、元の日常生活を早く取り戻すための有効な手段であり、集団免疫を獲得するためには、一人でも多くの方が接種することが重要である。そのため、接種を希望する方に対しては、円滑に接種ができるよう、県・市町・医療関係団体で連携して接種を進める。
- 行政は、県民に対して、上記のようなワクチンの効果や副反応などの情報を周知するとともに、一般相談から専門的な相談まで対応できる窓口を設置する。また、県民の接種機会を確保するため、市町においては、ワクチンの接種体制を確保する。県はそれを補完する形で、接種が円滑に実施できるよう市町や関係団体と連携して対応する。
- 事業者は、従業員等が円滑にワクチン接種できるよう休暇制度等を設けるなど環境を整備する。

4 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく協力要請

新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項の規定に基づく協力要請については、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況、感染状況、流行している株の特性等を踏まえて、広島県対策本部長が別に定める。

5 施行期日

令和5年2月21日から施行する。

改正の履歴

改正日	主な改正内容
改正日：令和 2年 5月 22 日	5月 31 日まで、移動の自粛やイベント開催の制限等を要請
改正日：令和 2年 5月 26 日	5月 25 日に緊急事態宣言が解除されたことに伴う改正
改正日：令和 2年 5月 29 日	6月 18 日まで、移動の自粛やイベント開催の制限等を要請
改正日：令和 2年 6月 18 日	移動の自粛を解除し、7月 9 日までのイベント開催に係る人数上限を一部緩和
改正日：令和 2年 7月 9 日	7月 31 日までのイベント開催に係る人数上限を一部緩和
改正日：令和 2年 7月 31 日	飲食店におけるクラスター発生防止に向けた取り組みを記載し、「広島積極ガード宣言」を対処方針に位置づけ
改正日：令和 2年 8月 31 日	警戒基準値を設定し、「広島コロナお知らせQR」の活用・風邪症状がある場合の早期の検査・「新型コロナ対策取組宣言店」制度の推進に向けて取り組むことを記載
改正日：令和 2年 9月 15 日	11 月末までのイベント開催に係る人数上限や収容率要件を緩和
改正日：令和 2年 11月 30 日	冬場を迎えるにあたり、感染防止策の徹底や体調不良時の早期受診の呼び掛けなどを記載
改正日：令和 3年 2月 17 日	令和 2年 12 月 12 日からの集中対策の終了を踏まえ、季節の行事等における注意点、飲食店の感染防止対策の取組と支援などを追記
改正日：令和 3年 7月 8 日	令和 3年 5月 8 日からの集中対策の終了を踏まえ、ワクチン接種の円滑な実施などを追記、その他、別紙 1 ステージ判断指標等の変更、イベントの開催条件を別に定める整理
改正日：令和 3年 10月 11 日	令和 3年 7月 31 日からの早期集中対策など一連の対策の終了を踏まえ、第三者認証制度の普及と認証取得店の拡大に関する事項の整理など
改正日：令和 3年 12月 1 日	国の基本的対処方針の変更（令和 3年 11 月 19 日）を踏まえ、レベル分類による主な対応（別紙 1）を整理
改正日：令和 4年 12月 2 日	国の基本的対処方針の変更（令和 4年 11 月 25 日）等を踏まえ、オミクロン株の特性に対応した内容に改正、新レベル分類と対策（別紙 1）を整理
改正日：令和 5年 2月 21 日	国の基本的対処方針の変更（令和 5年 2月 10 日）等を踏まえ、感染症法上の位置づけの変更、「マスクの着用」の考え方に関する事項などを追記

オミクロン株対応の新レベル分類と対策

別紙 1-①

【レベル分類】

区分	レベル1 感染小康期	レベル2 感染拡大初期	レベル3 医療負担増大期	レベル4（避けたいレベル） 医療機能不全期
保健医療の負担 の状況	・外来医療・入院医療ともに負担は小さい	・診療・検査医療機関（以下「発熱外来」という。）の患者数が急増、または増加が継続し、負担が高まり始める ・救急外来の受診者数も増加 ・病床利用率、医療従事者の欠勤者数が上昇傾向	・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状況が発生 ・救急搬送困難事例が急増 ・入院患者が増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負担が高まる	・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 ・救急車を要請しても対応できない状況が発生、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 ・膨大な数の感染者により入院が必要な中等症、重症の患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
指標	病床利用率（最大確保病床ベース、以下同じ。）：概ね 0～30%	病床利用率：概ね 30～50%	病床利用率：概ね 50%以上 重症病床利用率：概ね 50%以上	病床利用率：概ね 80%超 重症病床利用率：概ね 80%超
社会経済活動の 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が出始める	・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が多数発生	・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
感染状況	・感染者は低位で推移している、または徐々に増加している状態	・感染者が急速に増え始める、または増加が継続	・医療の負担を増大させるような数の感染者が発生	・第7波で最も人口当たりの新規感染者が多かった地域と同規模の感染が起きた場合を超える膨大な数の感染者が発生

※ レベル判断に当たっては、設定した指標が目安を超えた場合に機械的に判断するのではなく、必要に応じて本県の実情等を把握している専門家等の意見も参考にしつつ、総合的に判断する。

【対策内容】

区分	レベル1 感染小康期	レベル2 感染拡大初期	レベル3 医療負担増大期	レベル4（避けたいレベル） 医療機能不全期
① 医療体制の 機能維持・確保		ア 陽性者登録センター等の体制の整備 イ 必要に応じて医療機関等への協力要請（病床確保、外来医療体制等） ウ 同時流行への備えを呼びかけ（検査キットや解熱鎮痛薬の備蓄等）	別紙 1-②に記載	ア 保健医療の対応が限界を超えた状態であることを周知し、理解を求める イ 災害医療的な対応として、国・他の都道府県からの医療人材の派遣等の要請を行う
② 感染拡大防止 措置	ア 基本的感染対策の徹底 イ ワクチン接種の推進	エ 基本的感染対策の徹底 オ ワクチン接種の推進 カ 医療機関、高齢者施設、学校等における有効な感染対策 ^{（*1）} に基づく対応を促す		▶ 医療体制と社会経済の機能不全に対処するため、社会の感染レベルを下げる必要がある
③ 業務継続体制 の確保		キ 各業界に業務継続体制の点検・確保を呼びかけ		ウ ライフライン（電気、ガス、水道）、食料品、医薬品、物流等の供給確保

※ 上記の対策、要請・呼びかけは例示であり、実際の対策は、保健医療の負担の状況、社会経済活動の状況及び感染状況に関する事象等を十分に勘案し、総合的に検討・実施する。

（*1）令和4年10月13日の新型コロナウイルス感染症対策分科会提言の対策をいう。

医療ひっ迫防止対策強化宣言

令和4年夏のおミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株を中心とし感染拡大により、外来医療含めた保健医療の負荷が相当程度増大し、社会経済活動にも支障が生じている段階（「レベル3 医療負荷増大期」）にあると認められる場合に、本県の実情に応じて、県が「医療ひっ迫防止対策強化宣言」を行い、県民及び事業者等に対して、①医療体制の機能維持・確保、②感染拡大防止措置、③業務継続体制の確保等に係る協力要請・呼びかけを実施する。

医療非常事態宣言

「レベル3 医療負荷増大期」において、感染拡大のスピードが急激な場合や、上記の「医療ひっ迫防止対策強化宣言」に基づく対策を講じても感染拡大が続き、医療が機能不全の状態になり社会インフラの維持にも支障が生じる段階（「レベル4 医療機能不全期」）になることを回避するために、本県の実情に応じて、県が「医療非常事態宣言」を行い、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。

※「医療ひっ迫防止対策強化宣言」及び「医療非常事態宣言」の発令に当たっては、「レベル3 医療負荷増大期」に機械的に実施するのではなく、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況及び感染状況に関する事象等を十分に勘案し、実施を判断する。また、一部地域に限ることや別の名称を用いることもあり得る。

区分	レベル3 医療負荷増大期	
	医療ひっ迫防止対策強化宣言	医療非常事態宣言
① 医療体制の機能維持・確保	ア 重症化リスクが低い人は、発熱外来を受診する前に、自宅で検査キットによるセルフチェックを行い、陽性の場合は陽性者登録センターに登録する なお、症状が重いと感じる等の場合には、速やかな受診を検討する イ 救急外来及び救急車の利用は、真に必要な場合に限ることとし、専門 WEB サイトや電話相談窓口を利用する ウ 必要に応じて、病床確保等に関する医療機関への協力要請（感染症法第 16 条の2等）を行う エ 濃厚接触者となった医療従事者が待機期間中であっても抗原定性検査を行い医療に従事できるよう、医療機関においては可能な限り対応する	
② 感染拡大防止措置	【情報発信の強化】 オ 県民に対し、感染拡大の状況、医療の負荷の状況を丁寧に伝えるときに、感染拡大防止、医療負荷軽減の協力を呼びかける 【県民への協力要請又は呼びかけ】 カ 基本的な感染対策の再徹底（「三つの密」の回避、手洗い等の手指衛生、効果的な換気等） キ 感染者との接触があった者は早期に検査を行う 高齢者施設等の利用者に対して一時帰宅時等の節目での検査を行う ク 混雑した場所や感染リスクの高い場所への外出など、感染拡大につながる行動を控える 特に、大人数の会食や大規模なイベントへの参加は見合わせることも含めて慎重に検討判断する 学校や部活動、習い事・学習塾、友人との集まりでの感染に特に気をつける ケ 飲食店での大声や長時間の利用の回避、会話する際のマスク着用 コ 普段と異なる症状がある場合には、外出、出勤、登校・登園等を控えることを再度、徹底する 【事業者への協力要請又は呼びかけ】 サ テレワーク（在宅勤務）等の更なる推進 シ 人が集まる場所での感染対策の再徹底（従業員への検査の勧奨、適切な換気、手指消毒設備の設置、入場者の整理・誘導、発熱者等の入場禁止、入場者のマスクの着用等の周知） ス 飲食店において十分な換気や、座席の間隔の確保又はパーティションの設置等を行う	【県民・事業者に対する協力要請又は呼びかけ】 原則として、飲食店や施設の時短・休業は要請しない、また学校の授業は継続 ア 外出・移動は必要不可欠なものに限ることを要請（出勤大幅抑制、帰省・旅行の自粛も要請） イ イベントの延期等の慎重な対応を要請 ウ 部活動の大会や学校行事等には開催方式の変更等を含め慎重な対応を要請
③ 業務継続体制の確保	セ 多数の欠勤者を前提とした業務継続体制の確保を促す ソ 一時的に業務が実施できない場合があることやその時の対応について、事前に、住民や取引先や顧客等に示すことを促す タ 濃厚接触者でない接触者に対する出勤停止を要請しないことを周知する	

※ 上記の対策、要請・呼びかけは例示であり、実際の対策等は、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況及び感染状況に関する事象等を十分に勘案し、総合的に検討・実施する。

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく協力要請

令和5年2月21日

新型コロナウイルス感染症広島県対策本部決定

新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項の規定に基づき、次のとおり必要な協力の要請をする。

1 県民に対する協力要請

(基本的感染対策)

ア 「三つの密」(密閉空間、密集場所、密接場面)は一つでも回避、「人と人との距離の確保」、「場面に応じたマスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を予防する「新しい生活様式」を実践すること

このうち「場面に応じたマスクの着用」については、令和5年3月13日から、「マスクの着用」の考え方が、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することに見直されるため、同日以降の対応は、別紙の参考資料「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針(令和2年5月15日制定(令和5年2月21日一部改正))」3(3)マスクの着用(抜粋)を参照すること

イ 早期にワクチンの接種を受けることを検討すること

ウ 家庭内においても室内を定期的に換気するとともに、こまめに手洗いを行うこと

エ 換気については、エアロゾル感染に対応した屋内の効果的な換気等を行うこと

オ 感染の不安がある場合や、帰省等で高齢者や基礎疾患のある者と会う際は、検査を行うこと

(外出・移動)

カ 発熱等の症状がある場合は、出勤、登校・登園等を含め、外出・移動を控えること

キ 帰省や旅行等での移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染対策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控えること

ク 業種別ガイドイン等を遵守している施設等の利用を推奨

ケ 飲食は、第三者認証(広島積極ガード店ゴールド)を取得している飲食店の利用を推奨

(差別・誹謗中傷の禁止)

コ 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関、医療関係者、その他の対策に携わった方に対する誤解や偏見に基づく差別・誹謗中傷を行わないこと

2 医療機関・高齢者施設等に対する協力要請

(基本的感染対策)

ア 院内・施設内の感染対策については、感染が持ち込まれることを想定し、感染を拡大させないために、基本的な感染対策を徹底すること

なお、感染対策としてのマスクの着用については、令和5年3月13日から、「マスクの着

用」の考え方が、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することに見直されるため、同日以降の対応は、別紙「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針（令和2年5月15日制定（令和5年2月21日一部改正））3(3)マスクの着用（抜粋）」を参照すること

イ 換気については、令和4年7月14日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施設の特性に応じた留意点を踏まえ、効果的な換気を実施すること

ウ クラスターが起これることを前提に、平時から準備（医療支援の体制確保、業務継続体制の確保、感染者の周囲への一斉検査の実施等）を行うこと

エ 令和4年10月13日の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言を踏まえた具体的な対策を実施すること

オ 医療機関においては感染対策のガイドライン等（学会の作成したガイドライン、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」）に基づく対応を徹底すること

カ 高齢者施設等においては「介護現場における感染対策の手引き」に基づく対応を徹底するとともに、感染が流行している期間については、従事者の定期的な検査を実施すること

（外出・外泊、面会等）

キ 感染が流行している地域では、入院患者、利用者の外出・外泊については、感染拡大防止の観点と、患者や利用者、家族のQOL（Quality of Life）を考慮して対応を検討すること

ク 面会については、面会者の感染を防ぐことは必要であるが、面会は患者や利用者、家族にとって重要なものであり、地域における発生状況等も踏まえるとともに、患者や利用者、面会者等の体調やワクチン接種歴、検査結果等も考慮し、対面での面会を含めた対応を検討すること

ケ 特別なコミュニケーション支援が必要な障害児の入院について、院内感染に配慮しつつ、可能な限り支援者の付添いを受け入れることについて、対応を検討すること

3 学校・保育所等に対する協力要請

（基本的感染対策）

ア 学校・保育所等での感染対策については、子供の教育機会を可能な限り確保するとともに、子供や教育現場、医療現場の負担に配慮して効果的・効率的な対策に取り組むこと

イ 学校等においては、「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」等を踏まえた対応を基本としつつ、学校教育活動の実施に当たっては、次の事項に留意し、マスクの着用を求めないことを基本とすること

- ① 基礎疾患等の様々な事情により、感染不安を抱き、引き続きマスクの着用を希望する児童生徒に対して適切に配慮するとともに、換気の確保等の必要な対策を講じること
- ② 地域や学校における新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザの感染状況等に応じて、学校・教員が児童生徒に対して着用を促すことも考えられるが、そのような場合も含め、児童生徒や保護者等の主体的な判断が尊重されるよう、着脱を強いることがないようにすること

以上のマスクに関する取扱いについては、令和5年4月1日から適用することとし、それまでの間は、なお従前の例によること

上記の適用時期に関わらず、令和5年4月1日より前に実施される卒業式におけるマスクの着用については、卒業式の教育的意義を考慮し、児童生徒等はマスクを着用せず出席することを基本としつつ、県教育委員会等が示すその際の留意事項に配慮すること

ウ 保育所・認定こども園等においては、「保育所における感染症対策ガイドライン」等を踏まえた対応を基本としつつ、感染リスクが高い活動を避けるとともに、児童をできるだけ少人数のグループに分割するなど、感染を広げない形での保育の実践を行うこと

2歳未満児のマスクの着用は奨めない

2歳以上児についても、マスクの着用は求めないが、基礎疾患がある等の様々な事情により、感染不安を抱き、引き続きマスクの着用を希望する子供や保護者に対して適切に配慮するとともに、換気の確保等の必要な対策を講じること

以上のマスクに関する取扱いについては、令和5年3月13日から適用することとし、それまでの間は、なお従前の例によること

エ 換気については、令和4年7月14日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施設の特性に応じた留意点を踏まえ、効果的な換気を実施すること

オ 令和4年10月13日の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言を踏まえた具体的な対策を実施すること

(外出、移動)

カ 発熱等の症状がある教職員や児童生徒等の出勤、登校等を控えること

※ 大学、放課後児童クラブ等においても、上記を踏まえ適切に対応すること

4 事業者に対する協力要請

(基本的感染対策)

ア 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、せきエチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、昼休みの時差取得、社員寮等の集団生活の場での対策等）や、「三つの密」等を避ける行動を徹底すること

特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意すること

なお、感染対策としてのマスクの着用については、令和5年3月13日から、「マスクの着用」の考え方が、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することに見直されるため、同日以降の対応は、別紙の参考資料「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針（令和2年5月15日制定（令和5年2月21日一部改正））3(3)マスクの着用（抜粋）」を参照すること

イ 換気については、令和4年7月14日の新型コロナウイルス感染症対策分科会提言を踏まえ、エアロゾル感染に対応した屋内の効果的な換気等を行うこと

ウ 高齢者や基礎疾患を有する者等重症化リスクの高い労働者、妊娠している労働者及び同居家族にそうした者がいる労働者については、本人の申出等を踏まえ、在宅勤務（テレワ

ーク) や時差出勤等の感染予防のための就業上の配慮を行うこと

エ 職場や店舗等では業種別ガイドラインを実践すること

オ 飲食店等(接待を伴う飲食店を含む。)の施設の運営責任者は、第三者認証(広島積極ガード店ゴールド)の取得に努めること

(外出・移動)

カ 発熱等の症状がある従業員の出勤を控えること

キ 職場への出勤について、人の流れを抑制する観点から、在宅勤務(テレワーク)の活用や休暇取得の促進等の取組を推進すること

5 イベント等の開催に係る協力要請

「広島県におけるイベントの開催条件について」(令和4年3月7日適用 新型コロナウイルス感染症広島県対策本部)のとおり

新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針
 （令和2年5月15日制定（令和5年2月21日一部改正））
 3(3)マスクの着用（抜粋）

- 感染防止対策における「マスクの着用」の考え方については、令和5年3月13日から行政が一律にルールとして求めるのではなく、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する。
- ただし、高齢者等重症化リスクの高い方などの感染を防ぐため、マスクの着用が効果的な次の場面等では、マスク（不織布マスクを推奨）の着用を推奨する。

【マスクの着用が効果的な場面等】

- ① 医療機関受診時
- ② 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
- ③ 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス（概ね全員の着席が可能であるもの（新幹線、高速バス、貸切バス等）を除く。）に乗車する時
- ④ 新型コロナの流行期に重症化リスクの高い方が混雑した場所に行く時
- ⑤ 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中（勤務中であっても、従業員にマスクの着用が必要ないと考えられる具体的な場面については、各医療機関や高齢者施設等の管理者が適宜判断する。例えば、周囲に人がいない場面や、患者や入所者と接さない場面であって会話を行わない場面等においてはマスクの着用を求めない、といった判断が想定される。）

- 周囲の方に感染を広げないため、新型コロナの陽性者は自宅（宿泊）療養期間中、同居家族等の濃厚接触者は待機期間中の外出を自粛するとともに、発熱等の症状のある方も外出を控える。なお、通院等やむを得ず外出をする時には、人混みを避け、マスクを着用する。
- マスクの着用は個人の判断に委ねられるものであるが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容される。

広島県におけるイベントの開催条件について

令和4年 3月 7日適用
 (令和4年 3月 18日変更)
 (令和4年 9月 22日変更)
 (令和4年 12月 2日変更)
 (令和5年 2月 1日変更)
 (令和5年 2月 21日変更)

新型コロナウイルス感染症広島県対策本部

新型インフルエンザ等対策特別措置法第 24 条第 9 項の規定に基づき、イベントの主催者に対して、令和5年3月13日から次のとおり要請する。令和5年3月12日までの要請は、なお従前の例によるものとする。

業種ごとに業界団体が策定した感染拡大防止ガイドラインを遵守することや後記「感染防止策」を講じることを前提に、次の参加人数を目安として、イベントを開催することができることとする。

1 参加人数

次の人数上限 (A) と収容定員に収容率 (B) を乗じて得た人数とを比べて、いずれか少ない方を限度とする。

区分	基本的な要件	感染防止安全計画 (※)を策定した際の要件 〔参加人数 5,000 人超かつ 収容率 50%超で開催するイベント〕
人数上限 (A)	5,000 人 又は 収容定員 50 %のいずれか大きい方	収容定員まで
収容率 (B)	100 % (収容定員が無い場合は、人と人との 触れ合わない程度の間隔)	100 % (収容定員が無い場合は、人と人との 触れ合わない程度の間隔)

※ 感染防止安全計画の策定等の詳細は「5 感染防止安全計画の提出等」に規定する。

2 感染防止策

イベントの開催にあたっては、飛沫やエアロゾルなどの感染経路に応じた感染対策や、飲食の場における感染対策など、別紙1に示す基本的な感染防止策に必要な取組等を実施すること。

なお、感染対策としてのマスクの着用については、令和5年3月13日から、「マスクの着用」の考え方が、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することに見直されるため、同日以降の対応は、別紙の参考資料「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針（令和2年5月15日制定（令和5年2月21日一部改正））3(3)マスクの着用（抜粋）」を参照すること。

3 多数の出演者が参加するイベント開催時の留意事項

お祭りなど、多数の出演者が参加するイベント開催に当たっては、地域の感染状況や過去の感染事例を踏まえた出演者が取り得る感染対策等も勘案し、開催規模や内容の見直し、必要な感染対策の充実について適切に判断すること。（出演者やスタッフの感染対策については、別紙1を参照）

4 感染防止策チェックリストの作成等

「1 参加人数」の基本的な要件の範囲内で開催するイベントにおいては、イベント主催者が感染防止策等を記載したチェックリストを作成し、HP等で公表し、イベント終了日から1年間保管すること。

また、イベント終了後は、結果報告書を作成し保管すること。なお、感染防止策の不徹底やクラスター発生等の問題が生じた場合は、結果報告書を県に提出すること。

5 感染防止安全計画の提出等

「感染防止安全計画」を策定・提出することで、「1 参加人数」の基本的な要件を緩和することができる。

- (1) 5,000人超かつ収容率50%超で開催しようとするイベントに適用する。（緊急事態措置区域、重点措置区域におけるイベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提）
- (2) 開催にあたっては、感染防止安全計画を策定し県の確認を受けること。また、イベント終了後は、1か月以内を目途に結果報告書を県に提出すること。
- (3) 感染防止安全計画を策定し県の確認を受けた後に、緊急事態措置を実施する旨の公示が行われた場合は、原則、当該措置の制限を超える入場者に対して、対象者全員検査の適用を求める。

ただし、感染が急速に拡大し、医療提供体制のひっ迫が見込まれる場合等においては、対象者全員検査を適用せず、強い行動制限等を要請することがある点に留意すること。

また、その他の場合においても、感染状況に応じて、強い制限等を要請することがある点に留意すること。

（緊急事態措置等における人数要件の目安は、別紙2のとおり。）

基本的な感染防止策	具体的な対策例 ※対策の例であり必須の取組ではないことに留意すること
1. イベント参加者の感染対策	
(1) 感染経路に応じた感染対策	
① 飛沫感染対策 □ イベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）におけるイベント参加者間の適切な距離の確保	○ 入場ゲートの増設、開場時間の前倒し、時間差・分散退場の実施、密集を回避するための人員配置や動線確保等の体制構築、交通機関との連携（駅付近の混雑度データを踏まえた増便等）による誘導 ○ 密になりやすい場所での二酸化炭素濃度測定器等を活用した混雑状況の把握・管理、マーキング、誘導員等の配置による誘導
② エアロゾル感染対策 □ 機械換気による常時換気又は窓開け換気 * 必要な換気量（一人当たり換気量 30m³/時を目安）を確保するため、二酸化炭素濃度を概ね 1,000ppm 以下を目安（二酸化炭素濃度測定器の活用が効果的） * 機械換気が設置されていない場合の窓開け換気は、可能な範囲で2方向の窓開け * 機械換気、窓開け換気ともに、相対湿度の目安は 40-70% * 屋外開催は除く □ イベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）におけるイベント参加者間の適切な距離の確保【①と同様】	○ 各施設の設備に応じた換気 ・ 施設に備わっている換気設備の確認、その仕様を踏まえた適切な換気 ・ 二酸化炭素濃度測定器による常時モニターや映像解析を活用した換気状況を確認するための手法の検討・実施 ・ 換気能力維持のための定期的な検査・メンテナンス ○ 距離の確保については、①飛沫感染対策の対策例を参照

基本的な感染防止策	具体的な対策例 ※対策の例であり必須の取組ではないことに留意すること
(1) 感染経路に応じた感染対策 (つづき) ③ 接触感染対策 ☐ イベント参加者によるこまめな手洗・手指消毒の徹底や、主催者側によるイベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）の消毒の実施 ☐ イベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）におけるイベント参加者間の適切な距離の確保 【①と同様】	○ 具体的な手洗場、アルコール等の手指消毒液の設置場所、準備個数等の検討・実施 ○ アナウンス等による手洗・手指消毒の呼びかけ ○ 距離の確保については、①飛沫感染対策の対策例を参照
(2) その他の感染対策 ④ 飲食時の感染対策 ☐ 上記 (1) 感染経路に応じた感染対策と併せて、飲食時の感染対策の周知	○ アナウンス等による飲食時の感染対策の呼びかけ ○ 飲食専用エリアの設置及び当該エリアでの飲食の推奨 ○ 飲食店に求められる感染対策等を踏まえた飲食専用エリアでの感染対策（身体的距離の確保等）
(2) その他の感染防止策 ⑤ イベント前の感染対策 ☐ 発熱等の症状がある者のイベント参加の自粛の呼びかけ	○ 体制構築の上、検温・検査の実施 ○ 発熱等の症状がある者の参加自粛を促すことができるキャンセルポリシーの整備

基本的な感染防止策	具体的な対策例 ※対策の例であり必須の取組ではないことに留意すること
2. 出演者やスタッフの感染対策	
⑥ 出演者やスタッフの感染対策 □ 出演者やスタッフによる、練習時・本番等における上記（１）感染経路に応じた感染対策に加え、健康管理や必要に応じた検査等の実施 □ 舞台と客席との適切な距離の確保など、出演者やスタッフから参加者に感染させないための対策の実施	○ 日常から行う出演者やスタッフの感染対策の実施 - 健康アプリの活用等による健康管理 - 出演者やスタッフの必要に応じた検査の実施 - 発熱等の症状がある者は出演・練習を控える - 練習時やその前後の活動等における出演者やスタッフの関係者間の適切な距離確保、換気等 ○ 本番及びその前後の活動における出演者やスタッフの感染対策の実施 - 控室等における換気の徹底、三密の回避 - イベント前後を含めた1.（2）④飲食時の感染対策の徹底の呼びかけ ○ ステージと観客席間の適切な距離の確保、出演者やスタッフ及び観客双方への感染対策の周知

感染状況に応じたイベント開催制限等について

区分		安全計画策定（注 1）	その他（安全計画を策定しないイベント）
下記以外の区域	人数上限（注 2）	収容定員まで（注 3）	5,000 人 又は 収容定員 50% のいずれか大きい方
	収容率上限（注 2）	100%	100%
重点措置区域	人数上限（注 2）	収容定員まで（注 3）	5,000 人
	収容率上限（注 2）	100%（注 4）	大声なし：100% 大声あり： 50%
緊急事態措置区域	時短	原則要請なし（注 5）	原則要請なし（注 5）
	人数上限（注 2）	10,000 人 （対象者全員検査により、収容定員まで追加可） （注 6）	5,000 人
	収容率上限（注 2）	100%（注 4）	大声なし：100% 大声あり： 50%

※ 遊園地やテーマパーク等については、都道府県知事の判断により、上記の緊急事態措置区域、重点措置区域と同様の制限を適用することも可能

（注 1）参加人数が 5,000 人超かつ収容率 50%超のイベントに適用（緊急事態措置区域、重点措置区域においては、5,000 人超）

（注 2）収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度（両方の条件を満たす必要）

（注 3）地域の実情に応じて、都道府県知事の判断により、人数上限の制限を行うことも可能とする

（注 4）緊急事態措置区域、重点措置区域における安全計画策定イベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提

（注 5）都道府県知事の判断により要請を行うことも可能

（注 6）対象者全員検査における検査結果の陰性を確認する対象者は、定められた人数上限を超える範囲の入場者とする。都道府県の判断により、対象者全員検査の活用を行わないことも可能

新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針
(令和2年5月15日制定(令和5年2月21日一部改正))
3(3)マスクの着用(抜粋)

- 感染防止対策における「マスクの着用」の考え方については、令和5年3月13日から行政が一律にルールとして求めるのではなく、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する。
- ただし、高齢者等重症化リスクの高い方などの感染を防ぐため、マスクの着用が効果的な次の場面等では、マスク(不織布マスクを推奨)の着用を推奨する。

【マスクの着用が効果的な場面等】

- ① 医療機関受診時
- ② 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
- ③ 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス(概ね全員の着席が可能であるもの(新幹線、高速バス、貸切バス等)を除く。)に乗車する時
- ④ 新型コロナの流行期に重症化リスクの高い方が混雑した場所に行く時
- ⑤ 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中(勤務中であっても、従業員にマスクの着用が必要ないと考えられる具体的な場面については、各医療機関や高齢者施設等の管理者が適宜判断する。例えば、周囲に人がいない場面や、患者や入所者と接さない場面であって会話を行わない場面等においてはマスクの着用を求めない、といった判断が想定される。)

- 周囲の方に感染を広げないため、新型コロナの陽性者は自宅(宿泊)療養期間中、同居家族等の濃厚接触者は待機期間中の外出を自粛するとともに、発熱等の症状のある方も外出を控える。なお、通院等やむを得ず外出をする時には、人混みを避け、マスクを着用する。
- マスクの着用は個人の判断に委ねられるものであるが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容される。