

1 県内の患者の状況

(1) 感染者の状況(令和4年4月24日 24時現在)

(単位:人)

感染者数(累積)	入院			宿泊療養	入院・宿泊療養調整等		自宅療養	その他医療機関・福祉施設等	死亡	退院
		中等症以下	重症			入院調整				
377,010(14,743)	354	341	13	350	621	2	10,763	182	2,177	362,563
+1,438(100)	+11	+9	+2	△ 10	△ 284	±0	△ 607	+12	±0	+2314

※下段は前日比

※()内は疑似症患者を再掲

※本日公表の取下げ2件:陽性者(4/23(1名))、疑似症患者(4/21(1名))は累積の感染者数に反映済み

[検査内訳]

(単位:件) (単位:人)

区分	PCR検査	抗原検査	合計	陽性者数
地方衛生研究所等	191,710		191,710	22,847
	+10		+10	+7
民間検査機関等(医療機関等)	878,749	375,881	1,254,630	339,420
	+1978	+1244	+3222	+1331
合計	1,070,459	375,881	1,446,340	362,267
	+1988	+1244	+3232	+1338

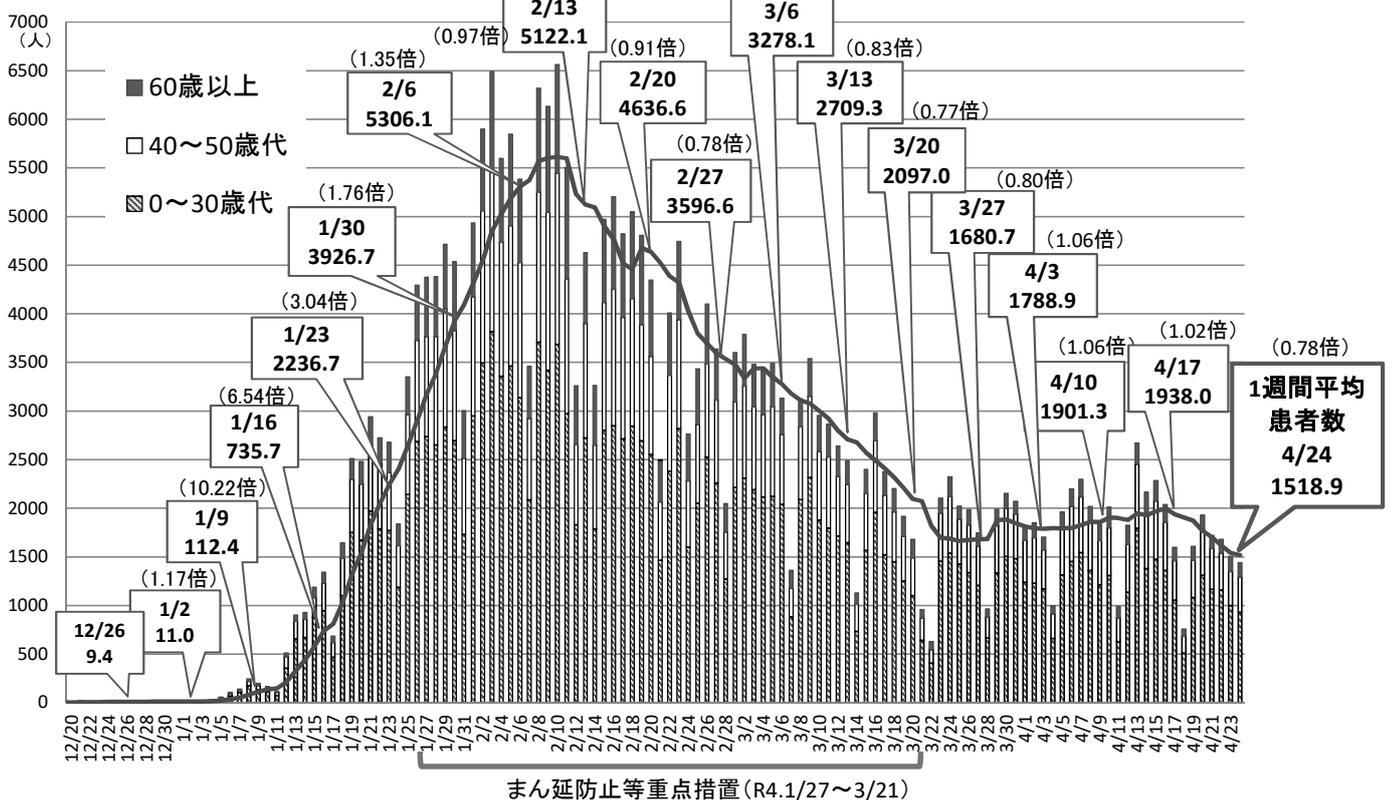
※医療機関等からの報告により集計

※下段は前日比

[入院内訳]

区分	確保病床等	患者数	差引	使用率
入院	1,529	354	1,175	23.1%
うち重症対応	142	13	129	9.1%
宿泊	2,411	350	2,061	14.5%
合計	3,940	704	3,236	17.8%

(2) 直近の患者推移(12月20日~4月24日) ※疑似症患者含む (0.91倍)



(3) 患者の属性等(12/20~4/24)

① 男女別患者数

区分	12/20~4/24		4/18~4/24	
	患者数	(%)	患者数	(%)
男性	145,468	48.8	5,111	48.1
女性	152,771	51.2	5,521	51.9
合計	298,239	100	10,632	100

② 年齢別患者数

区分	12/20~4/24		4/18~4/24	
	患者数	(%)	患者数	(%)
10代未満	47,972	16.1	1,990	18.7
10代	49,931	16.7	2,072	19.5
20代	43,112	14.5	1,466	13.8
30代	44,162	14.8	1,635	15.4
小計	185,177	62.1	7,163	67.4
40代	44,972	15.1	1,598	15.0
50代	28,552	9.6	936	8.8
小計	73,524	24.7	2,534	23.8
60代	15,603	5.2	382	3.6
70代	11,457	3.8	254	2.4
80代	8,445	2.8	189	1.8
90代以上	4,033	1.4	110	1.0
小計	39,538	13.3	935	8.8
合計	298,239	100	10,632	100

③ 管轄保健所別患者数

区分	12/20~4/24		4/18~4/24		10万対
	患者数	(%)	患者数	(%)	
県所管					
芦屋	5,582	1.9	159	1.5	169.5
宝塚	18,096	6.1	640	6.0	192.0
伊丹	20,932	7.0	815	7.7	215.2
加古川	19,846	6.7	851	8.0	207.3
加東	10,314	3.5	365	3.4	139.9
中播磨	1,284	0.4	36	0.3	88.6
龍野	5,779	1.9	217	2.0	138.6
赤穂	2,636	0.9	92	0.9	105.9
豊岡	3,225	1.1	174	1.6	165.4
朝来	1,346	0.5	86	0.8	171.6
丹波	2,996	1.0	90	0.8	90.2
洲本	4,392	1.5	84	0.8	66.6
小計	96,428	32.3	3,609	33.9	—
神戸市	94,055	31.5	3,510	33.0	231.3
姫路市	26,213	8.8	817	7.7	154.9
尼崎市	35,001	11.7	1,036	9.7	226.3
西宮市	31,145	10.4	1,129	10.6	232.9
明石市	15,397	5.2	531	5.0	174.7
小計	201,811	67.7	7,023	66.1	—
合計	298,239	100	10,632	100	194.5

④ 感染経路別患者数

(※ 飲食店は、接待やお酒を伴う店、カラオケ店等を含む。)

発生地	感染推定場所	12/20~4/24		4/18~4/24	
		患者数	(%)	患者数	(%)
県内	飲食店	283	0.3	8	0.3
	家庭	52,356	56.6	2,046	66.3
	職場・施設・学校等	17,503	18.9	766	24.8
	友人との会合、談話等	3,245	3.5	126	4.1
	クラスター	17,722	19.2	80	2.6
	医療機関	(2114)	(2.3)	(39)	(1.3)
	高齢者福祉施設等	(4826)	(5.2)	(38)	(1.2)
	学校・園	(10398)	(11.2)	(0)	(0.0)
	飲食店	(0)	(0.0)	(0)	(0.0)
	職場	(208)	(0.2)	(0)	(0.0)
	その他	(176)	(0.2)	(3)	(0.1)
	その他	1,241	1.3	54	1.8
	小計	92,350	99.8	3,080	99.9
県外	飲食店	8	0.0	0	0.0
	職場・施設・学校等	58	0.1	3	0.1
	友人との会合、談話等	31	0.0	0	0.0
	その他	42	0.0	1	0.0
小計	139	0.2	4	0.1	
合計		92,489	100.0	3,084	100.0
調査中		30,179		7,548	
不明		175,571			
総計		298,239		10,632	

2 4月以降に継続又は新規発生したクラスターの状況（4月24日現在）

【福祉施設】

		件数	感染者数
神戸	介護関係施設	9	165
	介護関係事業所	1	6
	児童福祉施設	3	28
	福祉サービス事業所	2	14
尼崎	高齢者施設	1	40
西宮	高齢者施設	4	39
明石	高齢者施設	1	12
	児童福祉施設	1	8
加古川	高齢者施設	1	10
龍野	障害者福祉施設	2	58
	特別養護老人ホーム	1	24
	老人ホーム	1	11
洲本	高齢者入所施設	1	26
計		28	441

【医療機関】

	件数	感染者数
神戸	5	40
西宮	1	50
明石	4	40
加古川	3	144
加東	2	69
龍野	1	31
丹波	1	92
計	17	466

【事業所】

	件数	感染者数
加古川	1	6
計	1	6

【学校等】

		件数	感染者数
神戸	小学校	1	39
	中学校	4	38
	保育施設	15	186
尼崎	保育施設	1	5
明石	就学前施設	2	19
加古川	大学	1	12
洲本	保育施設	1	10
計		25	309

【その他】

	件数	感染者数
加古川	1	10
計	1	10

【合計】

区分	件数	感染者数
福祉施設	28	441
学校等	25	309
医療機関	17	466
事業所	1	6
その他	1	10
合計	72	1,232

【参考1】令和3年3月以降に発生したクラスターの発生件数及び感染者数

	第4波（3月～6月）		第5波（7月～12月19日）		第6波（12月20日～）	
	件数	感染者数	件数	感染者数	件数	感染者数
福祉施設	78	1404	29	417	319	6120
医療機関	26	480	10	142	80	2546
学校等	44	475	75	746	556	11314
事業所	25	325	56	569	21	244
飲食店等	6	78	4	25	0	0
その他	7	161	8	116	10	210
合計	186	2923	182	2015	986	20434

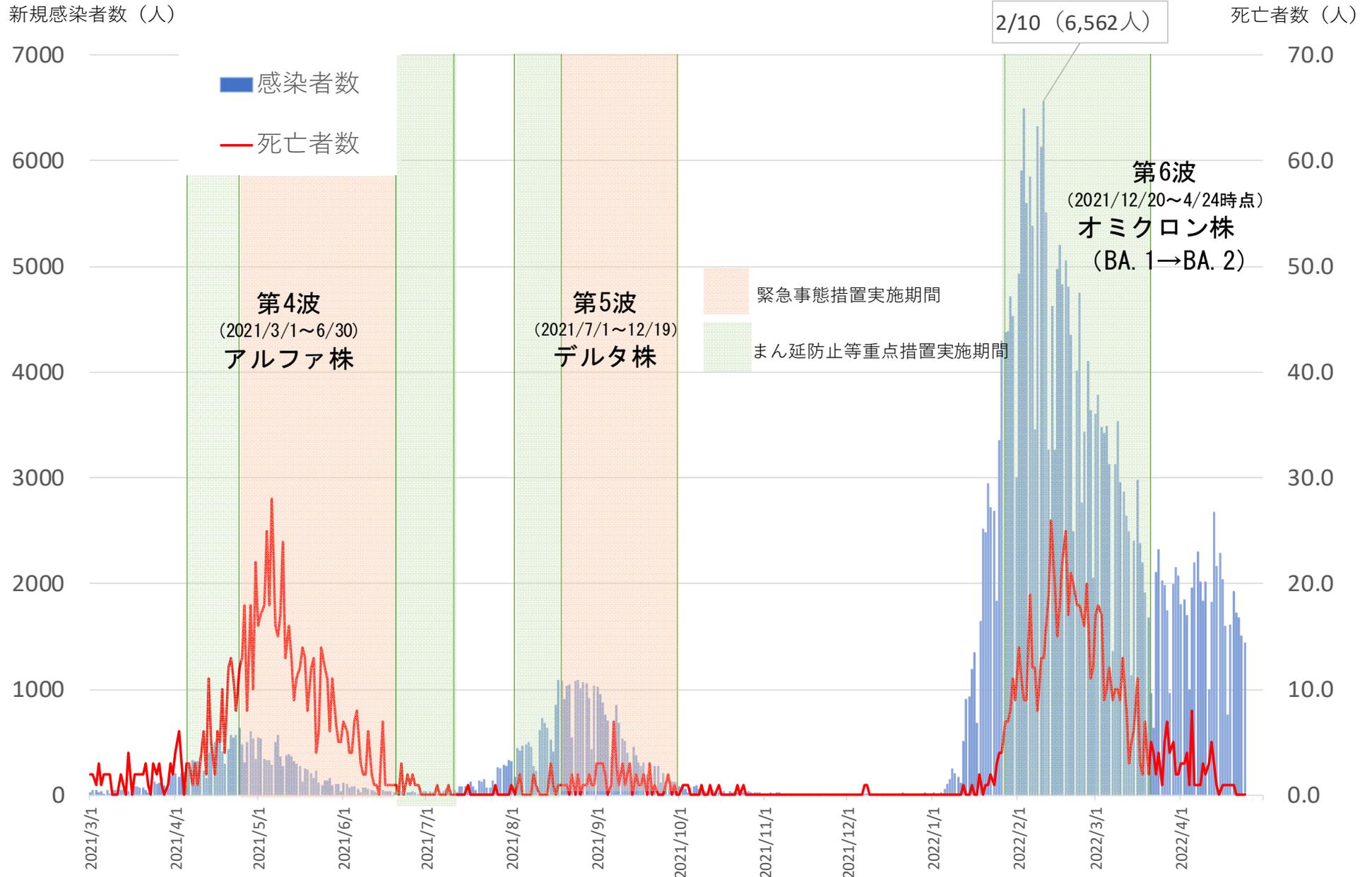
【参考2】第6波以降に発生したクラスターの月別発生件数及び感染者数

	1月		2月		3月		4月	
	件数	感染者数	件数	感染者数	件数	感染者数	件数	感染者数
福祉施設	97	2152	149	2767	53	905	20	296
医療機関	26	1017	27	877	11	278	16	374
学校等	319	8121	151	2383	80	752	6	58
事業所	13	173	5	47	2	18	1	6
飲食店等	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	5	69	1	88	3	43	1	10
合計	460	11532	333	6162	149	1996	44	744

※12月20日～12月31日に発生したクラスターは0件

3 第6波の状況

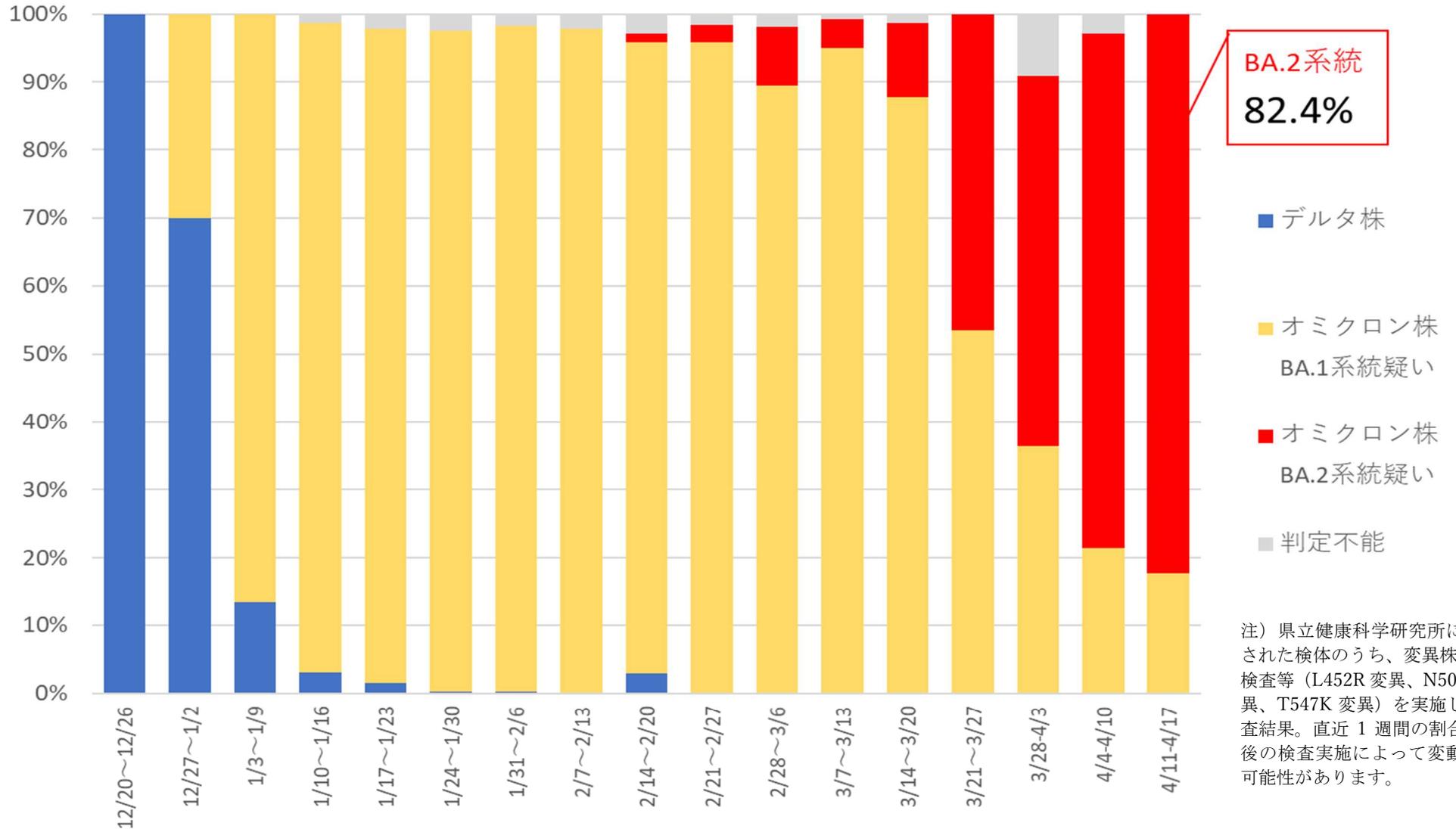
(1) 新規感染者及び死亡者の推移 (第4波以降)



○ 第6波のピークは過ぎたものの、3月末から下げ止まりとなっている。

注 各波の始期終期は、明確な波の切り換わりではなく、患者発生状況等から便宜的に整理した。

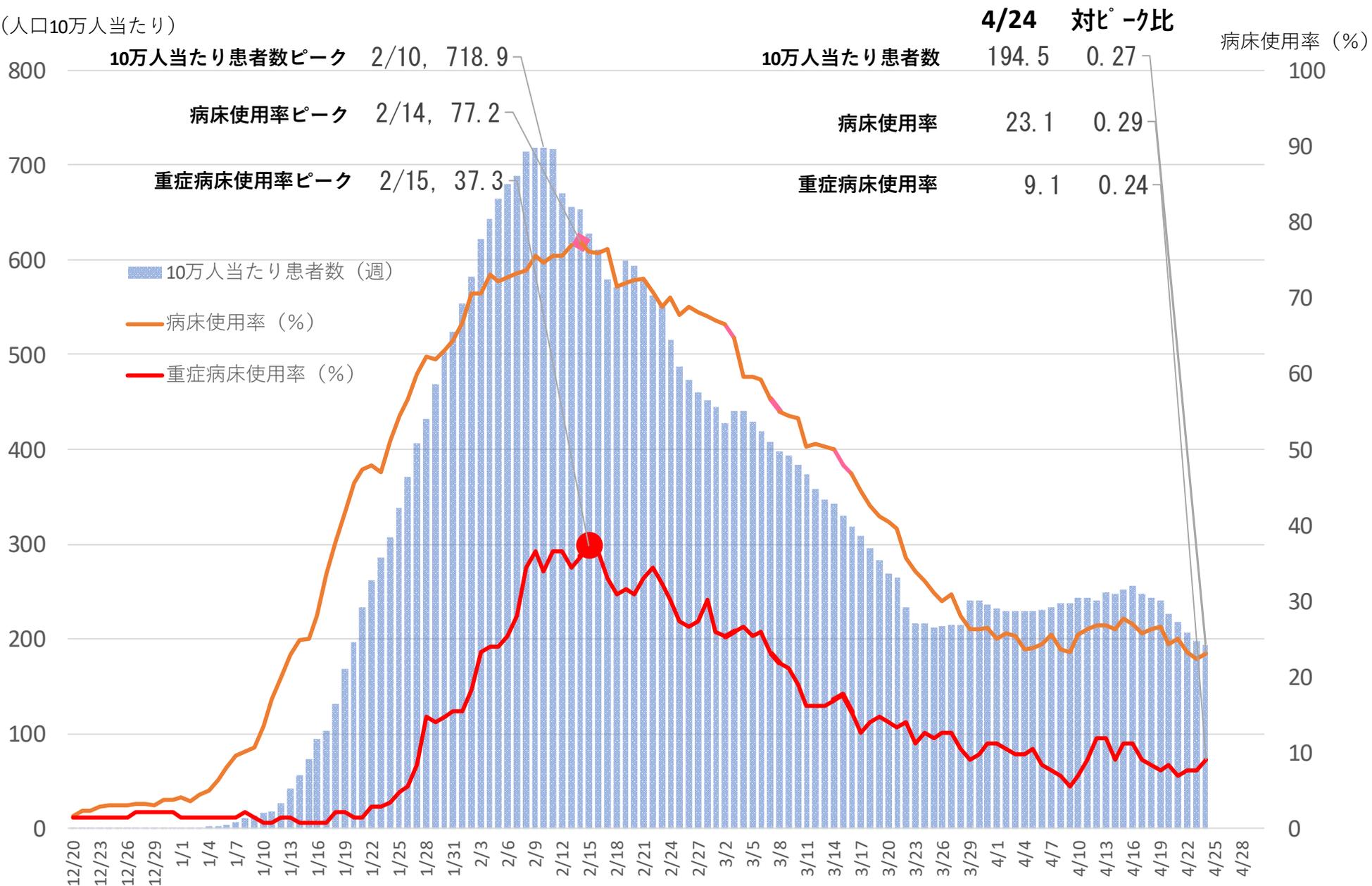
(参考) 変異株 PCR 検査結果 (県立健康科学研究所実施)



○ 年末から年始にかけてデルタ株からオミクロン株 (BA.1 系統) へ、3 月中下旬からはオミクロン BA.1 系統から BA.2 系統への置き換わりが進んでいる。

(2) 新規感染者と病床使用率の推移

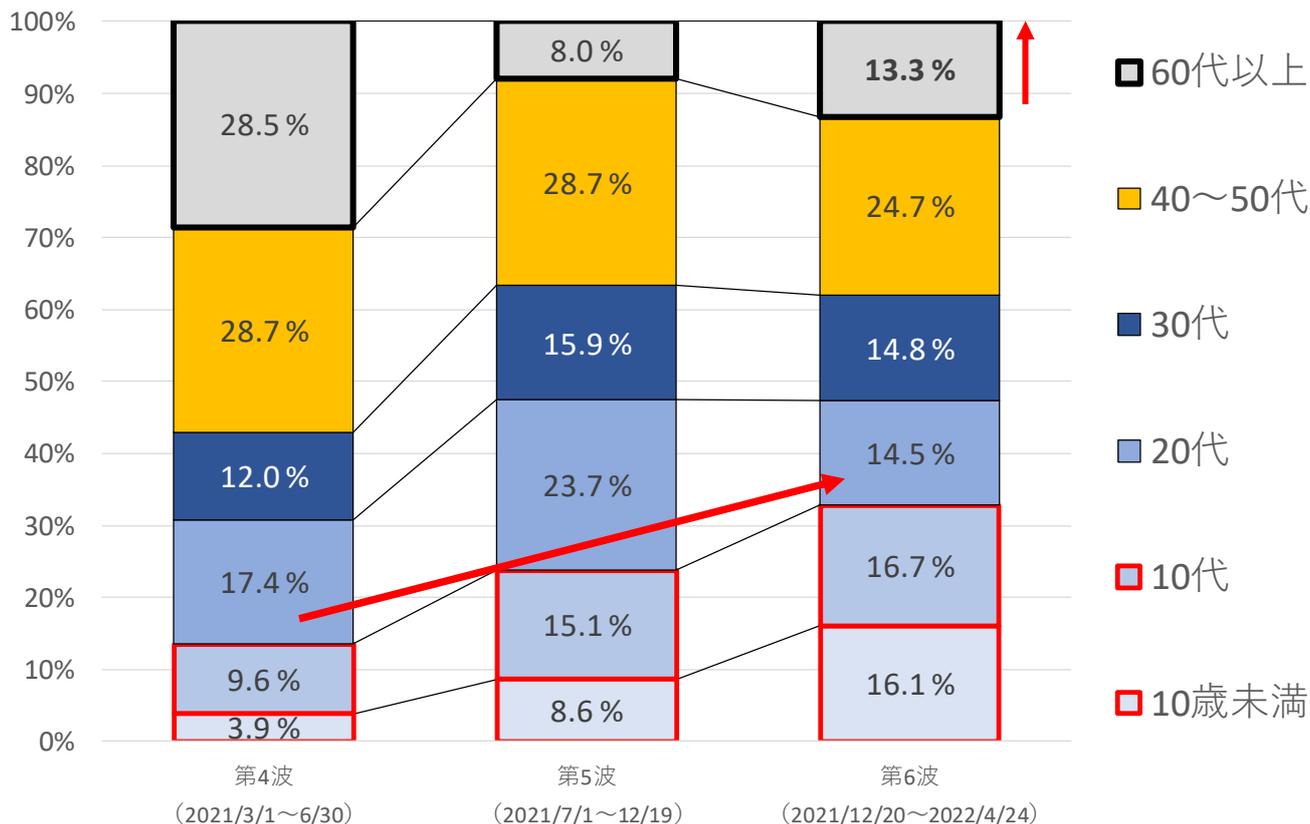
(人口10万人当たり)



○ 3月末からの感染者数の下げ止まりとともに、病床使用率、重症病床使用率とも下げ止まりとなっている。

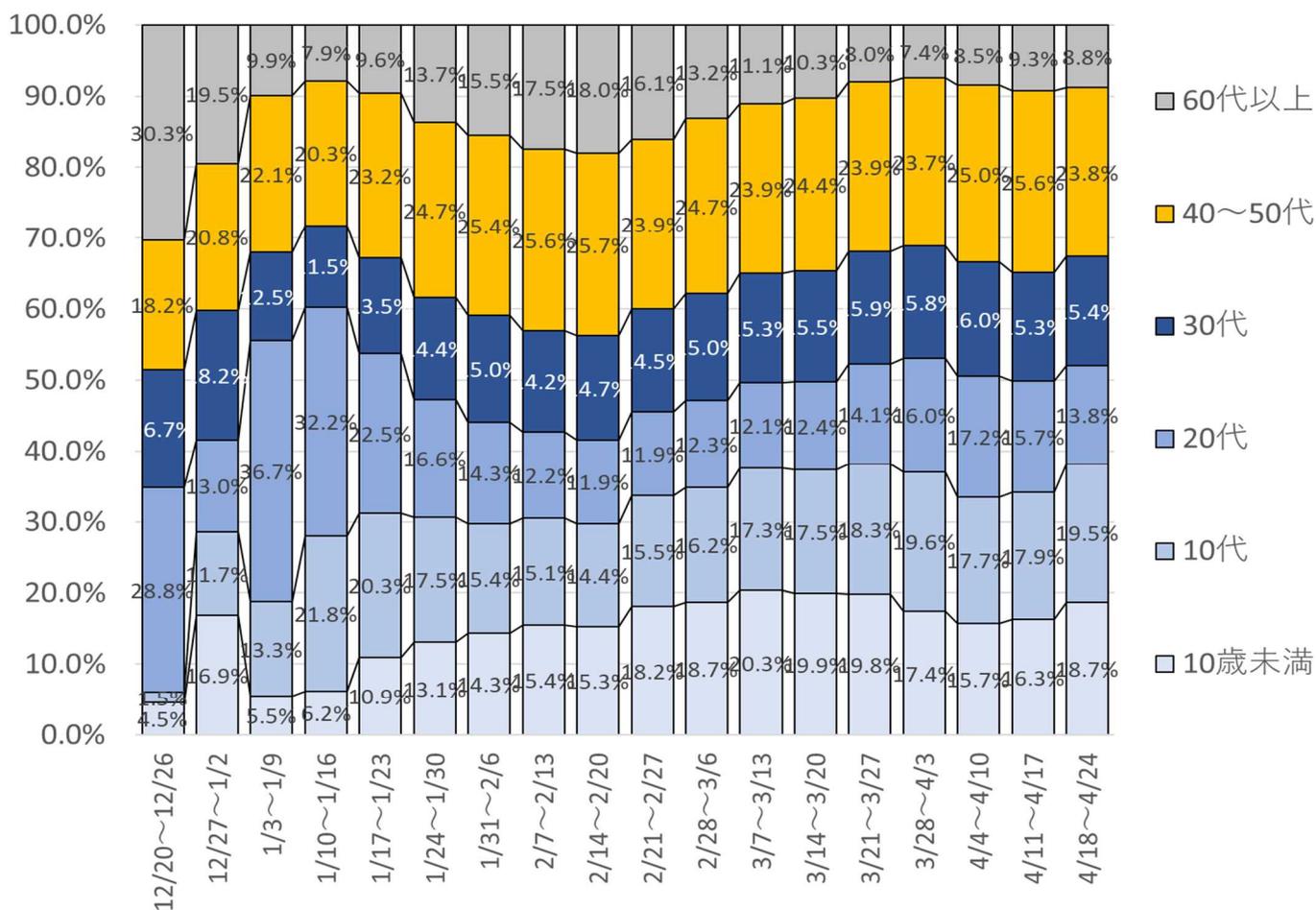
(3) 年齢別割合

ア 第4波以降



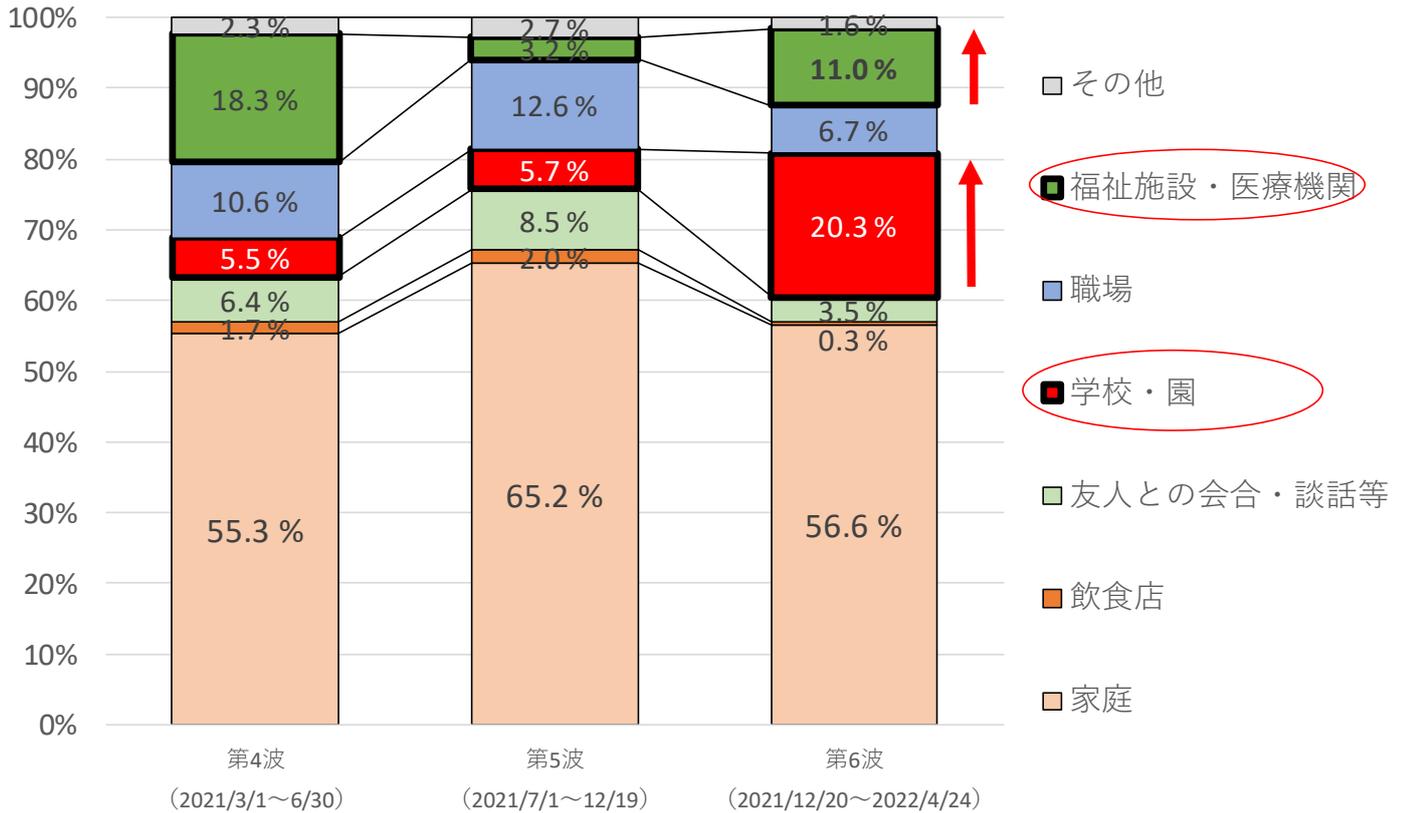
- 第4波から第6波にかけて10代以下の割合が増加している。
- 60代以上の割合は第5波では減少したが、第6波では増加している。

イ 第6波週別の推移



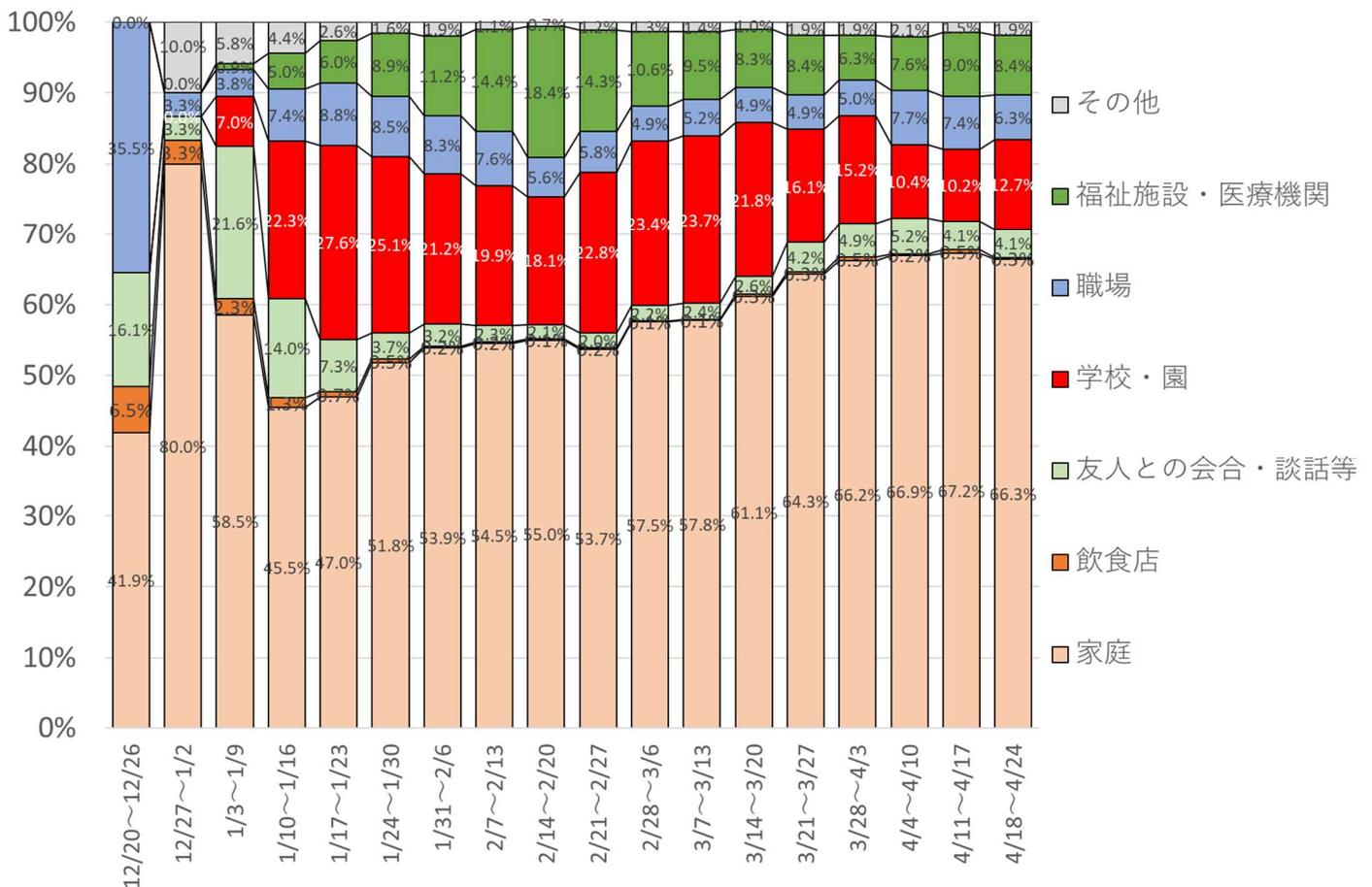
(4) 感染経路別割合

ア 第4波以降



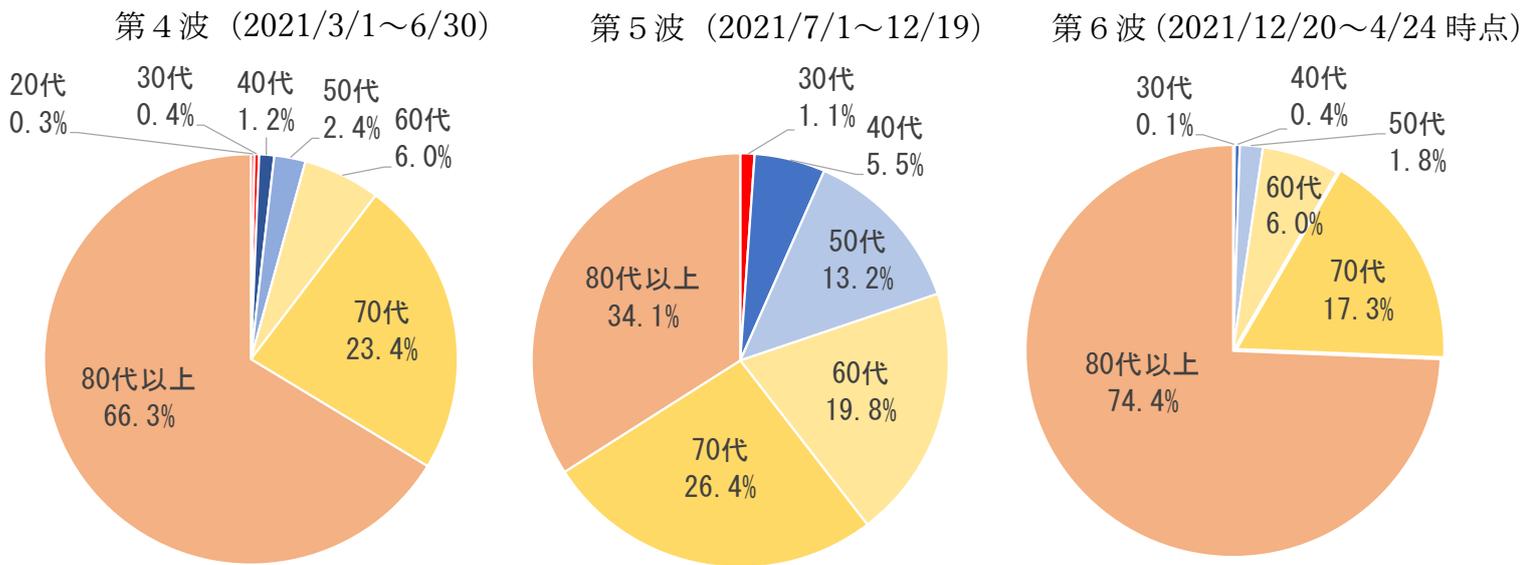
- 感染経路は各波とも「家庭」が最も多い。
- 第6波では「学校・園」の割合が第4波、5波と比べて約4倍に増加している。
- 「福祉施設・医療機関」の割合は第5波で減少したが、第6波では増加している。

イ 第6波週別の推移



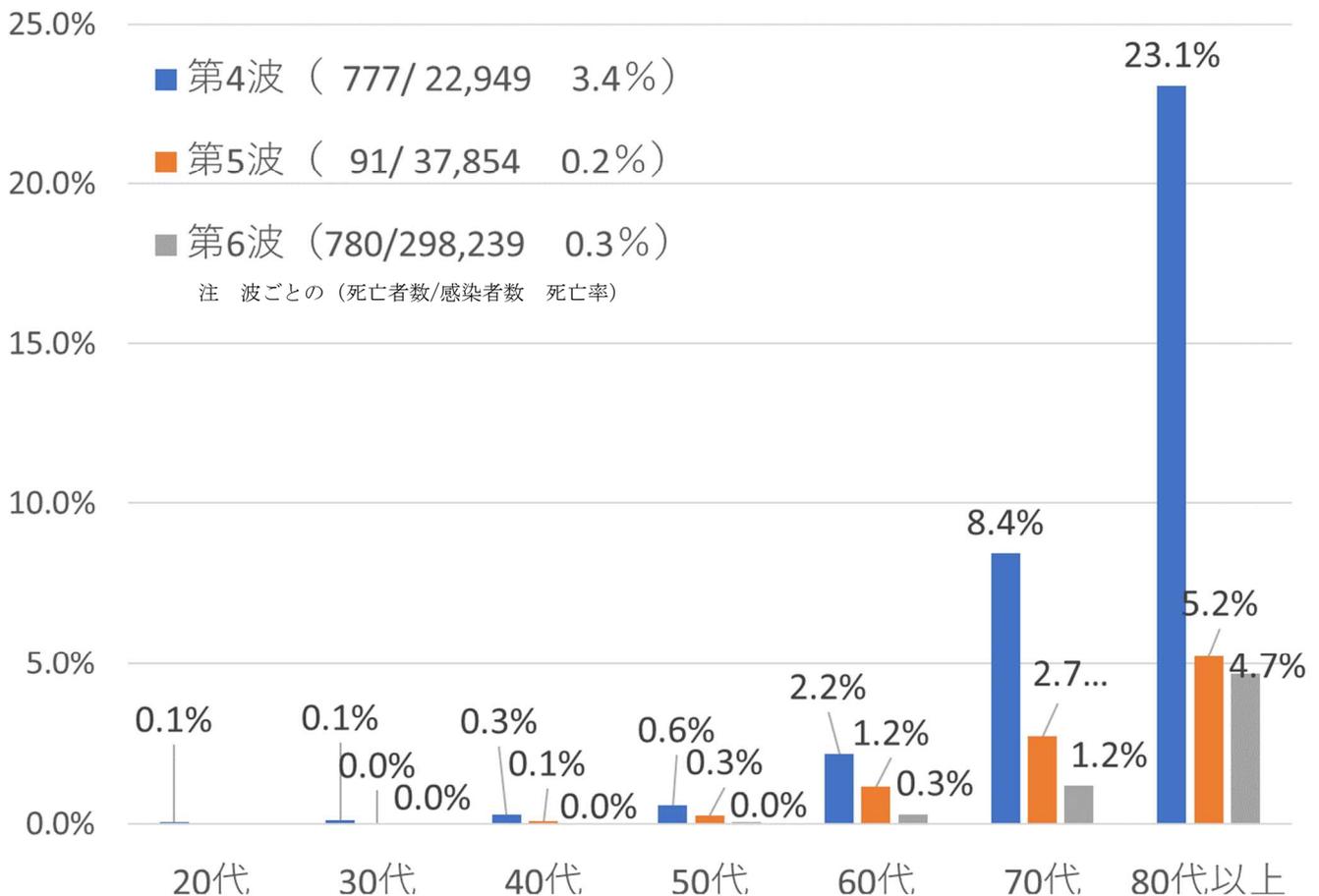
(5) 死亡者の状況 (第4波以降)

ア 年齢別割合



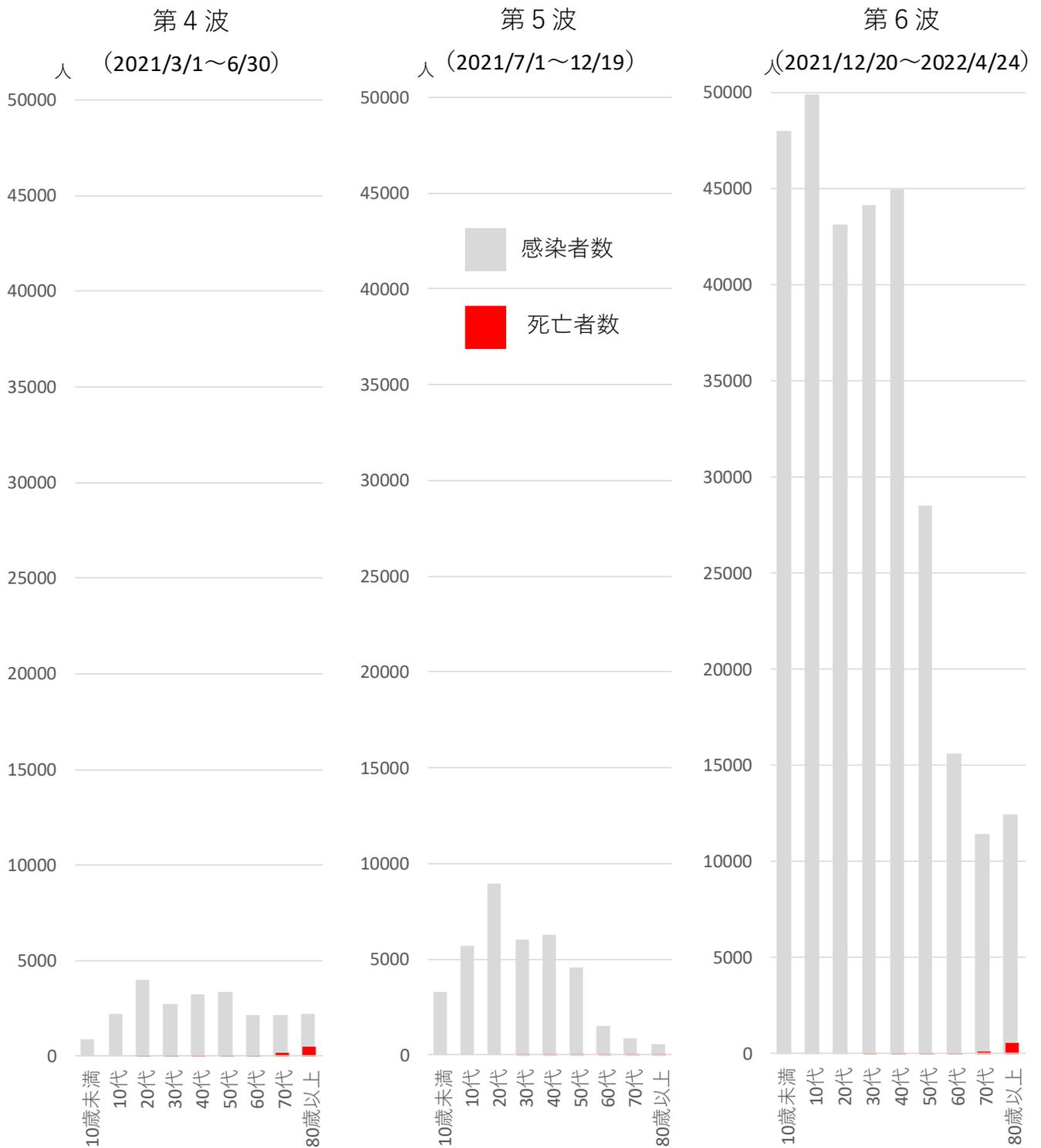
○ 第5波では死亡者に占める高齢者の割合が減少したが、第6波では第4波と同様に高齢者の占める割合が増加

イ 年代別死亡率 (年代別死亡者数/年代別感染者数)



○ 第4波から第6波にかけて、すべての年代で死亡率が減少

ウ 年代別感染者数・死亡者数



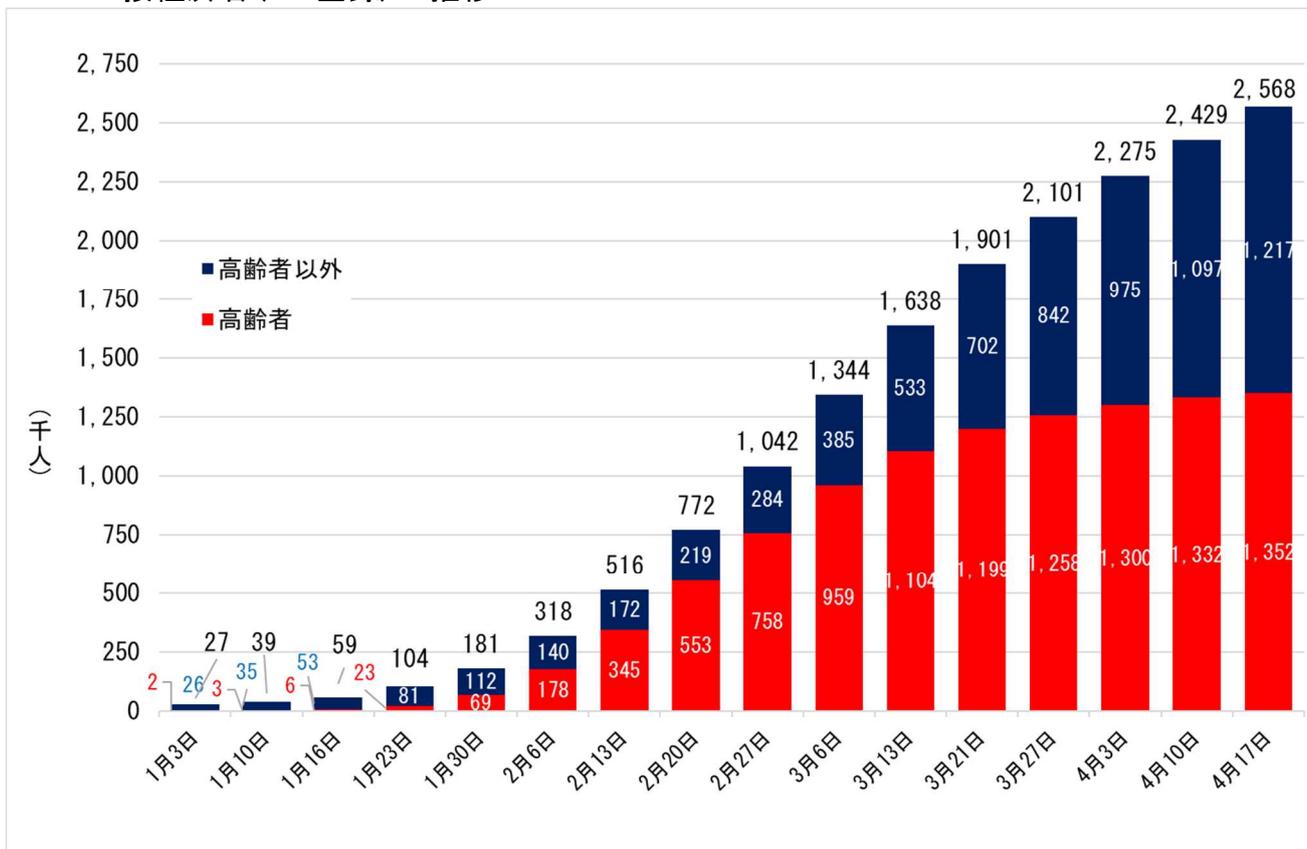
○ 第6波では年代別死亡率は減少したものの、感染者数が激増したため死亡者数は第4波と同数程度であった。

○ 10代以下の死亡者は0人であるものの、第6波では10代以下の感染者が最も多い年代である。

4 新型コロナワクチン接種の状況(4月17日時点)

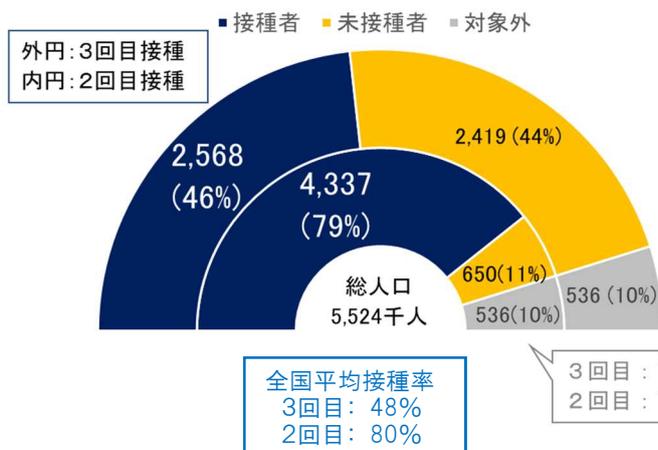
○ 県内の追加接種の状況

1 接種済者(VRS登録)の推移

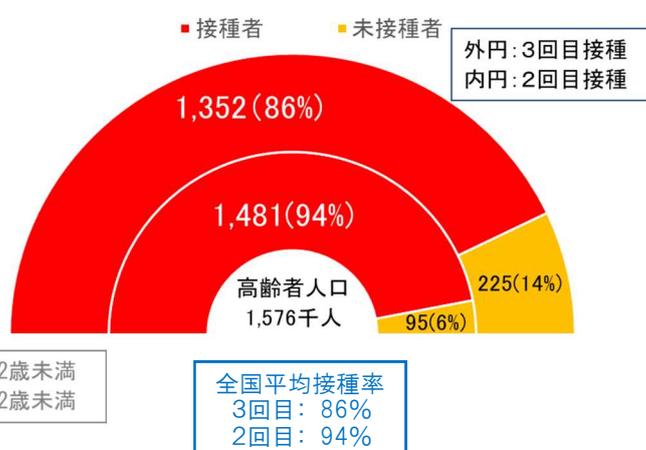


2 4月17日現在の接種状況

兵庫県内の接種状況



兵庫県内高齢者の接種状況



(参考)

陽性患者数・人口10万人あたり人数

区分	直近1週間患者数 (4/18~4/24)	人口10万人あたり人数 (人)	前週比
全国	285,705	226.4	0.85
兵庫県	10,632	194.5	0.78

【参考：東京・関西府県の陽性患者数・人口10万人あたり人数】

区分	直近1週間患者数 (4/18~4/24)	人口10万人あたり人数 (人)	前週比
東京都	38,270	272.4	0.81
滋賀県	2,438	172.4	0.81
京都府	5,656	219.3	0.90
大阪府	20,961	237.1	0.80
奈良県	1,924	145.3	0.64
和歌山県	1,700	184.1	0.82

オミクロン株感染拡大に対する対応への評価・意見及び次なる波への対応

1 オミクロン株感染拡大の現状 (感染状況)

流行規模	第5波(7/1~12/19)	第6波(12/20~4/19)	増加率
新規感染者数(期間累計)	37,854人	289,972人	766.0%
1日最大感染者数	1,088人(8/18)	6,562人(2/10)	603.1%
1日最大重症患者数	85人(9/7)	53人(2/15)	62.3%
1日最大自宅療養者数	4,715人(8/27)	53,924人(2/14)	1143.6%
最大病床使用率【重症病床】	75.3%(9/3) 【59.8%】	77.2%(2/24) 【37.3%】	-

(死亡者の状況)

区分	第4波	第5波	第6波
死亡者数	777人	91人	770人
うち高齢者数(60代以上)	744人	73人	752人
うち高齢(60代以上)割合	95.8%	80.2%	97.7%
死亡率(感染者数からの割合)	3.39%	0.24%	0.27%

※第4波:R3.3.1~6.30、第5波:R3.7.1~12.19
第6波:R3.12.20~4/19(直近)

(年代別ワクチン追加接種率:4月17日時点)

区分	12~19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60~64歳	65~69歳	70歳代	80歳代	90歳代	100歳~
全国	6.70%	26.90%	29.50%	38.30%	56.80%	71.00%	79.10%	87.20%	89.70%	87.40%	84.00%
兵庫	4.90%	23.80%	26.20%	35.10%	53.30%	70.90%	78.80%	86.50%	90.30%	86.40%	84.10%

2 次なる波への対応(案)

オミクロン株の特徴を踏まえて実施した第6波の取組を評価し、顕在化した課題や関係者の意見、次なる波に向けた対応を検討していく。

区分	第6波の対応	評価・課題及び関係者の意見	次なる波への対応(案)
I 医療体制 ①入院医療体制	① 感染拡大特別期において、症状に応じた適切な療養実施 中等症(概ねⅡ程度)→入院、 中等症(概ねⅠ程度)→宿泊、 軽症・無症状→自宅療養 を基本 ② フェーズに応じた病床、宿泊施設の確保 入院病床(1,529床)、 宿泊療養施設(16施設、2,411室) ③ 感染拡大特別期として、フェーズVで運用	① 高齢者等の長期入院により入院病床の逼迫が生じたが、適切な療養実施や転院促進により、一定改善 ② コロナ病床を確保することで、人員不足等により、救急等一般医療に影響がでた時期も確認 ③ 第5波に比べ、こどもの重症患者数が増加しており、オミクロン株特有の治療情報の分析などが必要	① 感染状況やワクチン接種状況を踏まえながら、さらなる病床確保に向けた検討を実施 ② 入院患者数が高止まりの傾向にあることから、当面はフェーズVで運用 ③ 科学的知見に基づき、重症患者等の治療情報などを分析するため、県立病院での治療情報を収集・分析
		① 軽症者等は自宅療養が主となったことに伴い、宿泊療養施設の利用は低調に推移しているものの、本人又は家族がハイリスク者に該当する患者対応として一定程度必要 ② 社会経済活動の再開により宿泊施設業者が宿泊業の再開を予定	① 重症化リスクのある者や自宅での隔離が困難な者等については、宿泊療養施設を活用するなど症状に応じた適切な療養を実施 ② 宿泊療養施設の果たすべき役割や利用状況を踏まえながら、確保数など宿泊療養体制の見直しを検討
		① 国から全ての医療機関の公表を検討するよう指示 ② 軽症や無症状は自宅療養で問題ないが、フォローが大切	① 発熱等診療・検査医療機関の指定を引き続き進めるとともに、医師会と協調して、非公表の医療機関に公表の働きかけを継続 ② 受診・検査による陽性者について、引き続き健康観察・診療を実施するよう医師会に依頼
③外来医療体制	① 発熱等診療・検査医療機関の公表 指定機関1,654ヶ所 (うち公表1,296ヶ所 公表率78%)		
④GW対応	ゴールデンウィーク(4/29~5/5)の医療提供体制を確保するため、医療機関に支援を実施するとともに、医療提供体制を県民にHP等により周知 (参考)医療機関等への支援 ① 入院医療機関の受入体制の確保(運営支援経費の増額 入院1日あたり@12,000円/人→@24,000円/人) ② 発熱等診療・検査医療機関、薬局の体制確保(診療・開設支援の実施 診療・開設1日あたり@15,000円)		
II 自宅療養者のフォローアップ	① 24時間体制の「自宅療養者等相談支援センター」を設置(最大50回線) ② 市町と連携した生活支援の実施 ③ まん防時の往診等の協力金の増額(往診5→10万円/日等) ④ 抗ウイルス経口薬の配備(4/15時点) ラゲブリア:388医療機関、869薬局 パキビッド:85医療機関、3薬局	①センターを設置することにより、保健所業務の逼迫が回避でき、重症化リスクが高い感染者に保健所対応を集中 ②自宅療養者の急増により支援セット(食料品、衛生資材等)の配布の遅延が発生 ③健康相談コールセンターや健康福祉事務所に相談電話がつながりにくい状況が発生 ④承認された抗ウイルス経口薬の配備場所や投与対象が限定	① 自宅療養者等相談支援センターの相談対応体制を強化し、医師会の協力のもと、陽性患者に診断時など早期から「自宅療養者等相談支援センター」を周知 ② 自宅療養生活に備えた必要な物資について、チラシ、ホームページ等で周知するとともに、支援セット調達業者を複数確保し、パルスオキシメーターを同センターより直接配布し、配布を迅速化。 また、きめ細やかな生活支援を実施する市町経費を県が負担 ③ 健康相談コールセンターを外部委託し、感染状況に応じて相談体制を強化(電話回線最大10回線→30回線) ④ 柔軟な運用を認めるよう国に働きかけると共に、新たな経口薬の承認時期及び承認後の供給体制に関する情報収集に努め、供給体制を整備

区分	第6波の対応	評価・課題及び関係者の意見	次なる波への対応（案）
Ⅲ 保健所体制	① 保健所への応援職員の派遣体制の強化 本庁等:4363人、県民局:3241人、計7605人 ② 積極的疫学調査の更なる重点化の実施 ③ 保健所業務の集約化のため、「保健所業務支援室」を設置（約1,120人応援）	① 応援職員の継続派遣と派遣時の長期派遣の実施 ② 1000株の特徴を踏まえた重点化により業務逼迫を回避 ③ 保健所業務支援室の活用により、業務が集約され保健所が重症化リスクのある方への対応に集中可能 ④ 保健所の業務フローを統一化してICT活用推進が必要 ⑤ 感染患者の急増により、療養証明依頼が増加	① 民間派遣の更なる追加派遣と、県職員派遣の体制を検討 ② 当面、オミクロン株が主流の感染状況において、疫学調査の重点化を継続 ③ ハーシスの代行入力作業など単純作業は、保健所業務支援室に集約 ④ 保健所業務の業務フローを統一化し、ICT活用に向けた検討PTの設置 ⑤ 療養証明事務を「自宅療養者等相談支援センター」が代行し、早期に発行
Ⅳ その他 ① ワクチン接種の推進	大規模接種会場での規模拡大、夜間接種、当日予約の受付、団体接種の予約受付の実施と市町連携した追加接種の推進 大規模接種会場の接種者数(4/19時点) 3回目:87,572人	若者世代における追加接種の接種率が低い。若者等の接種促進のため、さらなるワクチン接種希望者の利便性向上が必要	① 大規模接種会場での予約なし接種の開始(4/15～) ② 若者の接種推進に向けた大学等への広報実施 ③ <u>大学生等へのワクチン接種加速に向けた取組を推進</u>
② 高齢者施設への対策	① 施設での感染防止対策の徹底（研修動画の配信、ポスターの活用等） ② 従事者の集中的検査（月1回→2回） ③ 必要に応じた施設往診等の協力要請（県医師会） ④ 施設利用者、従事者のワクチン優先接種 ⑤ 濃厚接触職員の従事に関する特例適用（待機期間の緩和）	① クラスター防止のため、対策の更なる徹底が必要 ② 一斉でなく個別の受検、迅速な検査について要望 ③ 全県同一の実施方法ではなく、地域の実情に応じた対応が必要 ④ 各市町からの接種券待ちで接種が遅れることがあり、一斉接種が可能となるよう各市町への働きかけを要望 ⑤ 特例適用が迅速に行えるよう抗原検査確保が必要	① 感染防止対策を再徹底するほか、施設への配置医師等との連携確保を要請 ② 感染状況に応じた検査方法や頻度、実施方法について検討 ③ 地域の実情を踏まえ、施設への医療的ケアが円滑に提供できるよう仕組みを改善 ④ 一斉接種が可能となるよう市町に依頼 ⑤ 特例適用のための抗原検査キットを健康福祉事務所等で備蓄
③ 無料検査	感染拡大傾向時の一般検査事業 検査ヶ所:376ヶ所(検査能力10,209件/日) 実績:188,019件(12/29～4/17(110日間)) うち陽性者12,017件(陽性率6.4%)	① 感染拡大時には、有症患者も多く、無症状者陽性者が受診できる医療機関が限られ、受診までに時間がかかる事例が発生 ② 事業継続には感染状況等の注視が必要	① 無料検査の陽性者への指導・受診確認を継続して行える体制を確保 ② 感染者数、近隣府県の無料検査の状況を踏まえ、当面実施を継続
Ⅴ 社会活動制限	① まん防時：飲食店の時短要請や酒類提供制限、イベント開催時の人数制限等を要請 ② まん防解除後：県独自措置として、まん防時から一部緩和した依頼等（同一テーブル4人以内等）を引き続き実施	① まん防に伴い、飲食店等を感染源とする新規感染者数は減少しており、飲食が原因の感染抑制には一定の効果 ② 飲食店等を感染源とする新規感染者数の割合を踏まえると、飲食店等に加え、職場や施設等における対策の充実が必要	① 飲食店等への制限は、感染抑制に一定の効果が認められることから、継続実施 ② 職場や施設等において、改めて、「業種別ガイドライン」による感染防止対策の取組の徹底を呼びかけるとともに、事業継続計画（BCP）の策定及び事業継続マネジメント（BCM）の実践を伴走型支援により推進

GW（4/29～5/5）における対応

GW期間（4月29日～5月5日）においては、長期の休業を行う医療機関が多いことから、新型コロナウイルス感染症患者への対応を含め、地域において必要な相談・医療提供体制等を確保する。

1 相談体制

（1）一般県民向け相談窓口

発熱症状がある場合等に、下表の相談センターにおいて、診療・検査体制が整った地域の医療機関（発熱等診療・検査医療機関）への紹介を実施

<相談センター連絡先一覧>

区分	相談窓口	受付時間	連絡先
県	兵庫県新型コロナ健康相談コールセンター	24時間対応	078-362-9980 (FAX: 078-362-9874)
政令中核市	神戸市保健所	24時間対応	078-322-6250
	姫路市保健所	9時～17時	079-289-0055
	尼崎市保健所	9時～17時	06-4869-3015
	西宮市保健所	9時～17時	0798-26-2240
	あかし保健所	9時～20時 (上記以外で急ぎの場合は市役所代表)	078-918-5439 (078-912-1111)

（2）医療機関向け相談・連絡体制

- ・発生届の提出など保健所への連絡について、通常通り対応
- ・医療物資(医療用マスク、ガウンなど) 供給に係る相談・要望に対応(9時から17時)

2 外来診療体制

各圏域の発熱等診療・検査医療機関等（夜間休日診療所含む）において、下表のとおり診療等を実施

日程	4/29	4/30	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5
神戸	37	185	34	190	36	36	35
阪神	44	297	44	279	34	38	34
東播磨	15	86	12	95	12	13	13
北播磨	6	44	8	45	6	8	12
播磨姫路	20	128	17	130	18	19	16
但馬	5	21	5	27	6	5	5
丹波	6	22	6	24	6	5	5
淡路	15	53	11	51	12	13	12
計	148	836	137	841	130	137	132

※ 公表の同意を得た医療機関については、県HPで開設日を公表予定

3 入院医療体制

入院受入医療機関において、下表のとおり受入を実施

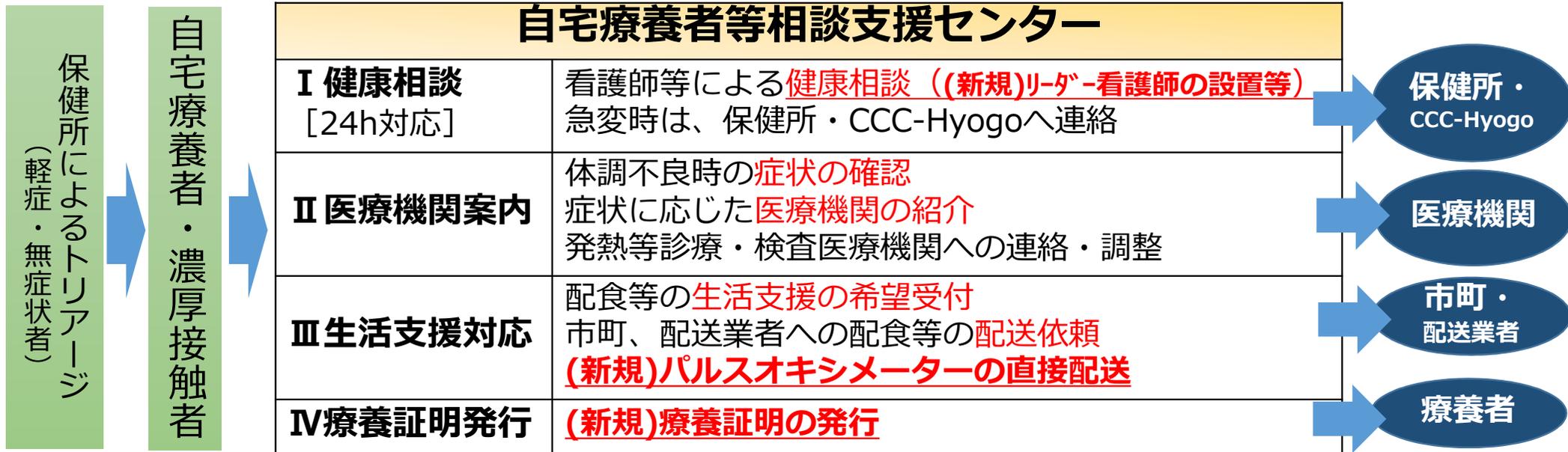
区分	4/29	4/30	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5
病院数	57	68	57	86	59	58	63

自宅療養者等相談支援センターの拡充

- ①相談体制：感染状況に応じた電話回線数の増設やリーダー看護師の設置等により、機能を強化
- ②パルスオキシメーター：センターから直接配送することにより、配布の更なる迅速化
- ③療養証明：センターが定例的な証明発行事務を代行することにより、発行の早期化

(参考) 自宅療養者等相談支援センターの概要

- 1 対象 自宅療養者、濃厚接触者（同居人等）
- 2 対応時間 **24時間**
- 3 体制 看護師等による電話相談（**感染状況に応じて、最大50回線**）
- 4 業務内容 I 健康相談、II 医療機関案内、III 生活支援対応、IV 療養証明発行



兵庫県における大学生等へのワクチン接種加速に向けた取組

以下の取組を迅速かつ効果的に推進することにより、大学生への接種を加速化

1 県内大学等から大規模接種会場への送迎支援

①大規模接種会場への送迎等に要する経費への県による追加支援の検討

国とあわせ、**2,000円×接種回数を上限とした実費の助成を実現**

- ・文部科学省が大学等に対して、学生の団体接種に要する経費を支援することとしたが、**県として1,000円×接種回数を上限に、追加支援を実施**

文部科学
省の支援
スキーム

- 自治体の大規模接種会場等での団体接種を進めるにあたり必要となる経費を支援
- 支援額：1,000円×接種回数を上限に実費を支援
 - 対象経費：人件費、接種会場への送迎費、事務手続に必要な諸経費

- ・県の追加支援により大学の負担をさらに軽減
- ・接種会場への送迎の取組により大学生等の接種環境を整備

②巡回送迎バスの運行 県大規模接種会場付近の大学前から会場への巡回送迎シャトルバスの運行を検討

2 県大規模接種会場での取組

相談窓口の設置

- ・大学等からの相談窓口をワクチン対策課内に設置

大規模接種会場における接種規模の維持

- ・予約なし接種の開始(4/15～) や国の接種促進事業の打ち出しを受け、必要となる接種規模を維持

3 県立大学における接種促進策

下記以外にも、学生への接種促進策を引き続き検討

県大規模接種会場等における団体接種

- ・各キャンパスから接種会場への送迎バスの運行等
- 学生への啓発活動**
- ・接種促進啓発動画等による学生への啓発 等

県独自措置の継続

引き続き感染再拡大への十分な警戒が必要であるため、県独自措置を継続し、感染拡大防止に向けて取り組む。

県 独 自 措 置 (特措法第 24 条第 9 項等)

区域：県全域

期間：令和 4 年 3 月 22 日(火)～

【外出自粛等】

- 3密の回避（ゼロ密）、マスク着用、手洗い、換気等基本的な感染対策を徹底
- 発熱等の症状がある場合、帰省・旅行等の自粛を要請
- まん延防止等重点措置区域をはじめ感染拡大地域への不要不急の移動は極力控えることを要請（但し、「対象者全員検査」を受けた者は要請の対象外）
- 外出時には混雑している場所や時間を避けて少人数での行動を要請
- 感染対策が徹底されていない飲食店、カラオケ店等の利用を厳に控えることを要請
- 大人数・長時間・大声での会食やマスクなしでの会話など、感染リスクが高い行動の自粛を要請
- 感染不安を感じる無症状者の検査受検を要請

【飲食店等】

(1) 新型コロナ対策適正店認証店舗

- 時短要請なし・酒類提供可(協力金なし)
- 同一テーブル 4 人以内、短時間(2 時間程度以内)での飲食の協力依頼

(2) 上記以外の非認証店舗

- 時短要請なし・酒類提供可(協力金なし)
- 同一グループ 4 人以内、短時間(2 時間程度以内)での飲食を要請
- 酒類提供の場合は、「一定の要件」を満たすことを要請
- 「新型コロナ対策適正店認証」取得の推奨

(共通)

- 感染対策徹底を要請
 - ・ 飲食以外の会話時のマスク着用の徹底
 - ・ 利用者の密の回避、手指の消毒設備の設置、換気の確保など業種別ガイドライン等に基づく感染対策の徹底

【多数利用施設等】

(多数利用施設・イベント関連施設共通)

- 業種別ガイドライン等に基づく感染対策の徹底を要請
- 入場者の整理、入場者へのマスク着用の周知、飛沫防止措置等の感染対策の実施を要請
- 酒類提供の場合は、「一定の要件」を満たすことを要請

(イベント関連施設)

- イベント開催制限の要件を準用した施設の運用を要請（施設でイベントが開催される場合）

【イベント開催制限】

- 国の開催基準に準拠

「感染防止安全計画」策定(5,000 人超かつ収容率 50%超)

- ・ 人数上限：収容定員まで
- ・ 収 容 率：100%（「大声なし」の担保が前提）

上記以外の催物

- ・ 人数上限：5,000 人又は収容定員 50% のいずれか大きい方
 - ・ 収 容 率：大声なし 100%、大声あり 50%
- ※人数上限と収容率のいずれか小さい方

【出勤抑制等】

- 在宅勤務(テレワーク)、時差出勤等、人との接触を低減する取組への協力依頼
- 感染防止取組の徹底及び事業継続計画の取組の要請
- 業種別ガイドラインの実践の要請
- 重症化リスクのある従業員への就業上の配慮

ゴールデンウィーク・感染防止策の徹底を！

県内の新規感染者数は、若い方々を中心に高止まりの傾向にあります。ゴールデンウィークは、帰省や旅行での移動に伴い、人と人との接触の機会が増えるため、感染の再拡大が懸念されます。

改めて、一人ひとりの感染防止策の徹底と、ワクチンの積極的な接種をお願いします。

1 リスクの高い行動の回避

- ・発熱・咳など体調が悪い場合は、帰省・旅行・イベントへの参加などの外出を控え、医療機関に電話のうえ受診してください。
- ・混雑している場所や時間を極力避けて、少人数で行動してください。
- ・特に帰省先や旅行先では、大人数での会食や大声での会話など、感染リスクの高い行動を避けてください。

2 基本的な感染防止策の徹底

- ・定期的な室内換気、適切なマスク着用、こまめな手洗いや手指消毒、人と人との距離確保、三密（密閉・密集・密接）の回避など、日常生活の基本的な感染防止策を徹底してください。
- ・飲食店では、短時間・少人数を基本に、認証店舗は同一テーブル4人以内、非認証店舗は同一グループ4人以内での飲食、会話の際はマスク（不織布マスクを奨励）の着用を徹底してください。
- ・多数利用施設では、入場者の整理やマスク着用の周知、飛沫防止措置等の感染防止策を徹底してください。
- ・特に、職場や学校・クラブ活動などでは休憩・食事における感染防止策を徹底してください。

3 ワクチンの積極的な接種

- ・ワクチン接種は発症や重症化の予防に有効です。未接種の方は積極的な接種の検討をお願いします。
- ・県の大規模接種会場（姫路・西宮）では、県外に住民票をお持ちの方も含め、予約なしでの接種が可能です。

新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針

兵庫県では、令和2年4月7日に新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）第32条第1項に基づく緊急事態措置実施区域となったことから、医療・検査体制、外出自粛、中小企業支援など多岐にわたる対策を取りまとめた対処方針（以下「本方針」という。）を策定し、新型コロナウイルス対策の全体像を県民に明らかにしながら、緊急事態措置等を実施した。

令和2年5月21日をもって緊急事態措置実施区域を解除された後も、患者発生状況や分析結果等を踏まえて本方針を順次改定し、対策を積み重ねてきた。

令和3年1月13日、特措法第32条第3項に基づき、再び緊急事態措置実施区域となったことから、本方針に基づき、緊急事態措置を実施してきた。

令和3年2月28日をもって本県は緊急事態措置実施区域から解除されたが、再び感染が拡大し、4月5日からまん延防止等重点措置を実施した。しかし、感染の急拡大が収まらない状況であるため、4月21日に政府へ緊急事態宣言の発出を要請し、4月23日、本県は特措法第32条第1項に基づく緊急事態措置実施区域とされた。その後、緊急事態措置の実施により感染者は減少し、6月20日に緊急事態措置実施区域の指定は解除されたが、引き続き感染収束に向けた取組を行っていく必要があるため、6月21日からまん延防止等重点措置を実施した。

令和3年7月11日をもって、本県はまん延防止等重点措置実施区域から解除されたが、感染急拡大の懸念などから、7月28日に政府へのまん延防止等重点措置実施区域の指定を要請し、7月30日に指定されたことから、8月2日よりまん延防止等重点措置を実施した。しかし、感染の急拡大が収まらない状況であるため、8月17日、本県は特措法第32条第1項に基づく緊急事態措置実施区域とされ、8月20日より緊急事態措置を実施した。

令和3年9月30日をもって本県は緊急事態措置実施区域から解除されたが、引き続き感染再拡大防止のための対策を実施した。しかし、令和3年12月30日にオミクロン株の市中感染が県内で初めて確認され、その後も感染の急拡大が止まらず、令和4年1月27日からまん延防止等重点措置を実施してきた。

令和4年3月21日をもって、本県はまん延防止等重点措置実施区域から解除されたが、引き続き感染再拡大防止のための対策を実施する。

I 措置実施期間

緊急事態措置実施期間	令和2年4月7日～令和2年5月21日 令和3年1月14日～令和3年2月28日
まん延防止等重点措置実施期間	令和3年4月5日～令和3年4月24日
緊急事態措置実施期間	令和3年4月25日～令和3年6月20日
まん延防止等重点措置実施期間	令和3年6月21日～令和3年7月11日
まん延防止等重点措置実施期間	令和3年8月2日～令和3年8月19日
緊急事態措置実施期間	令和3年8月20日～令和3年9月30日
まん延防止等重点措置実施期間	令和4年1月27日～令和4年3月21日

II 措置等の内容

1 医療体制

(1) 入院体制

① 病床の確保

- 新たな医療提供体制確保計画に基づき、重症対応 142 床、中等症 1,113 床、軽症 274 床の計 1,529 床を確保した。
- フェーズの切替にあたっては、病床利用率、新規感染者数の状況を踏まえ判断するなど、状況に応じて機動的に対応する。

【フェーズに応じた体制】

フェーズ		①	②	③感染拡大期1	④感染拡大期2	⑤感染拡大特別期	
フェーズ切替の契機	病床利用率	10%未満	10%以上	20%以上	50%以上	総合的に判断 (800人以上)	
	新規感染者週平均 [週患者数/10万人対]	20人未満 [2.5人未満]	20人以上 [2.5人以上]	80人以上 [10人以上]	400人以上 [50人以上]		
体制	構築の考え方	20人の新規感染者に対応	80人の新規感染者に対応	400人の新規感染者に対応	800人の新規感染者に対応		
	病床	病床数	300床程度	600床程度	1,000床程度	1,200床程度	1,400床程度～
		うち重症	30床程度	60床程度	100床程度	120床程度	140床程度～
宿泊	室数	300室程度	1,000室程度	1,500室程度	2,000室程度	2,400室程度～	

※フェーズの切替は、病床利用率、新規感染者数のいずれかが次フェーズの区分に到達した時点で検討

- 感染状況を踏まえて、フェーズV体制（1,400床程度）により運用する。
- 人工呼吸器や個人防護服等の整備を支援する。

②重症者等への対応

- 県立加古川医療センターを県内全域の患者に対応する「新型コロナウイルス感染症拠点病院」、神戸市立医療センター中央市民病院・県立尼崎総合医療センターを重症患者等に対応する「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」に位置づける。
- 拠点病院等において、診療方法や患者の受け入れ手順等の研修を行う。
- 県立加古川医療センターにおいて、臨時の重症専用病棟を活用し、併せて人材育成にも活用する。
- ECMO及び人工呼吸器の取扱研修を行い、重症患者にも対応できる人材育成を行う。
- 中等症患者の診療体制の充実と重症対応医療機関の負担軽減を図るため、最新の知見に基づく標準治療を周知する。
- 入院医療機関の担当医師等の関係者間で、診療内容や各病院の課題、先進事例などの情報共有を図るため、意見交換会を開催する。
- 重症化しやすいハイリスク患者に感染早期に中和抗体療法を実施するため、県立加古川医療センターに専用病床（30床程度）を確保し、宿泊療養施設と連携した短期入院による治療を実施する。
- 中和抗体療法について、保健所（17保健所）ごとに投与体制を整備した。
- 経口抗ウイルス薬の配備に向け配備薬局の登録を促進する。
- 中等症以上の患者を受け入れる機関に対し、ネーザルハイフローの整備を支援する。
- 科学的な知見に基づき、重症患者等の治療情報などを分析するため、県立病院での治療情報を収集・分析する。

③転院の促進

- 重症対応医療機関から中軽症対応医療機関等への転院促進及び入院対応医療機関から宿泊療養施設への転送を促進する。
- 県病院協会・県民間病院協会に看護師等を配置した「転院支援窓口」を設置し、医療機関の地域連携室等と連携し回復者の転院受入を促進する（受入登録病院：242病院）。
- 退院基準を満たした重症・中等症患者の更なる転院を促進するため、人工呼吸器等の整備支援（1病床あたり上限6,000千円）を実施し、呼吸管理に対応可能な医療機関を135病院確保した。

- 入院対応医療機関から一般医療機関への転院を促進するため、転院受入支援（1名受入あたり10万円）を実施する。

④精神科医療への対応

- 感染管理認定看護師等の派遣による感染症対策研修を実施する。
- 感染者発生時、感染症専門医・感染管理認定看護師による感染拡大防止対策指導や陽性者への治療支援を行う。

⑤その他

- がん患者、透析患者、障害児者、妊産婦・小児の患者などは特に配慮する。
- 面会については、地域における感染の拡大状況や入院患者の状況等のほか、患者及び面会者の体調やワクチン接種歴、検査結果等を総合的に考慮した上で、面会実施の方法について各医療機関で検討することを要請する。

(2) 無症状者や軽症者への対応

①基本的な方針

- 無症状者や軽症者については、宿泊療養施設の増加、医療ケアの充実も図られたことから、妊婦や重症化のおそれがある基礎疾患をもつ者など入院対応が望ましい場合を除き、宿泊療養施設での療養を基本とする。なお、子育てや介護等の特別な事情がある者で、感染対策を十分に行える場合には、引き続き、自宅での療養も可能とする。

区 分	対 象 患 者
入 院	中等症以上の者。特に中等症Ⅱ（SpO ₂ ≤93%、酸素投与が必要）以上の者は優先して入院
宿 泊 療 養	無症状または軽症者
医療強化型	65歳未満で呼吸不全のない中等症患者、もしくは65歳以上の軽症者
自 宅 療 養	子育てや介護等の特別な事情がある者で、感染対策を十分に行える場合

- 感染拡大期以降については、患者の増加による入院医療の逼迫を回避するため、①中等症（概ねⅠ程度）患者については、医療ケアの充実を図った宿泊療養施設での療養も実施、②軽症・無症状者については、宿泊療養を基本としつつ、十分な医療観察体制を確保したうえで、自宅での療養も実施する。
- 宿泊療養が望ましいと考えられる軽症患者（50歳以上の者やコントロール良好な生活習慣病患者等）については、宿泊療養施設を積極的に活用する。

②宿泊療養施設の確保

- 新たな医療提供体制確保計画に基づき、16施設2,411室を確保した。
- 感染状況を踏まえて、フェーズV体制（2,400室程度）により運用する。
- 患者搬送力の強化、調整事務スタッフの充実、運営体制の強化により、宿泊療養施設の稼働率の更なる向上を図る。
- オンコール医師等の対応に加え、兵庫県医師会、神戸大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院の協力の下、医師派遣施設を8施設（神戸5・阪神2・播磨）設置し、医療ケアの充実を図っている。さらに、兵庫県医師会・兵庫県薬剤師会の協力の下、入所者の状況に応じて施設への往診を実施する。
- 小児用のパルスオキシメーターや小児向けの食事や間食等を配備する。

(3) 円滑な入院調整等の実施

- 各保健所による入院調整を基本としつつ、圏域を越える入院等各保健所の依頼により、新型コロナウイルス入院コーディネートセンター（CCC-hyogo）が症状に応じた適切な入院調整もしくは宿泊療養調整を行う。

- 患者急増時には、医師（災害医療コーディネーター）及び調整事務スタッフ（看護系大学の教員等）の充実により、入院調整機能を強化する。
- 関西広域連合構成他府県間において、必要に応じて、広域患者受入調整を行う。

(4) 自宅療養者等に対するフォローアップ体制の強化

- 自宅療養者の急増に対応するため、保健所は、重症・中等者やハイリスク者に対する対応に重点に行い、自宅療養者等への対応は、「自宅療養者等相談支援センター」を新たに設置し、当センターで実施する。
 - ・対象 自宅療養者、濃厚接触者（同居者、友人等）
 - ・運営体制 外部委託により実施
 - ・実施内容 ①健康相談(24時間対応)、②医療機関案内、③配食等の生活支援対応 等
- 家庭訪問による継続した健康観察等を行うなど、症状をふまえた的確な対応を行い、症状悪化の予防や早期発見に努める。
 - ・感染予防対策の周知徹底、パルスオキシメーターの貸出し、兵庫県看護協会によるアプリを活用した健康観察、保健師等による相談を実施
 - ・高齢者や基礎疾患を有するなど特に注意が必要な方へは、保健所保健師の家庭訪問等による毎日継続的なフォローの実施
 - ・血圧計の貸出しにより妊娠高血圧等の症状悪化の早期発見を図るなど、妊婦への対応を強化
 - ・必要に応じ、市町の協力を得て、食料品（5日分/セット）や衛生資材等を配布
- 保健師の家庭訪問等により、必要に応じて、酸素吸入装置の活用や、医師による往診等を行い、症状悪化時は、CCC-hyogo も活用して入院へ移行する。
- 自宅療養者等への往診・訪問看護・調剤を行った医療機関等に対して、協力金を支給する。（医療機関：5万円/日、薬局：1万円/日、訪問看護：3万円/日）
- 県医師会と連携した往診対応医師研修（成人・小児）や協力要請を行い、対応医療機関を拡充する。

(5) 外来医療体制の強化

- 帰国者・接触者外来を 75 機関設置している。発熱等診療・検査医療機関 1,654ヶ所を指定している。
- 発熱等診療・検査医療機関については、指定医療機関の同意を前提に県 HP で公表し、医療アクセスの向上を推進する。
- ゴールデンウィークに外来診療等を行う発熱等診療・検査医療機関及び薬局に対して運営に要する経費（4/29～5/5の間：15,000円/日）を支援する。
- かかりつけ医等地域の身近な医療機関に電話相談し、指示に従って受診すること、かかりつけ医等がない時は「発熱等受診・相談センター（健康福祉事務所・保健所）」や「新型コロナ健康相談コールセンター（全県）」へ相談することを呼びかける。特に発熱や咳などの比較的軽い症状でも、高齢者や基礎疾患を有する者は早めの相談を呼びかける。
- 発熱等診療・検査医療機関において、陽性判明後も引き続き健康観察や必要に応じた診療を実施する。

(6) 検査体制の強化

- 衛生研究所、民間検査機関、帰国者・接触者外来への PCR 検査機器購入支援などにより、検査体制の充実を図り、13,200件/日の検査件数を確保している。
- 県立健康科学研究所では、自施設で検査した陽性検体の Ct 値 30 以下の一部の検体について変異株 PCR 検査を実施している。ゲノム解析も実施している。
- 保健所を介さず検査を行う「地域外来・検査センター」を 3ヶ所開設している。

- 抗原検査について、救急患者の早期診断やインフルエンザの流行期における発熱患者への検査等に活用する。また、抗体検査については、正確な感染状況の把握に資するため、神戸大学と協力して研究を推進する。

【PCR 検査体制】

区 分		件数
衛生研究所等	兵 庫 県	700
	保健所設置市	<u>938</u>
	小 計	<u>1,638</u>
民間検査機関		<u>5,070</u>
医療機関		<u>6,492</u>
合 計		<u>13,200</u>

(7) 幅広い検査の実施

- 医療機関や社会福祉施設、学校などで陽性者が確認され、感染の拡がりや疑われるなど、クラスター（集団感染）の発生が懸念される場合には、濃厚接触者以外も幅広く関係者を対象として検査を実施する。
- 特に社会福祉施設等では、職員・入所者等で発熱や呼吸器症状等を呈している場合は、陽性者の有無に関わらず、幅広く迅速かつ積極的に検査を実施する。更に、希望する社会福祉施設等を対象として、新規就労職員及び新規入所者（ショートステイも含む）に対して PCR 検査を実施する。
- 県内全域（保健所設置市を除く）の高齢者・障害者施設の従事者を対象とした集中的検査について、特措法第 24 条第 9 項に基づき受検を要請する。
- 医療機関や高齢者施設、保育所等での陽性者を早期に発見するため、厚労省が実施する医療機関等への抗原簡易キットの配布に協力する。
- ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査の利用や民間の自主的な取組の際、経済社会活動を行う者に対する検査を無料化する（実施期間：令和 3 年 12 月 24 日～令和 4 年 6 月 30 日）。また、感染不安を覚える無症状の県民に対する無料検査については、当面の間、実施する。

(8) ワクチン接種の推進

- 新型コロナワクチンの追加接種（3 回目接種）について、迅速かつ円滑な接種体制の構築が図れるよう、市町、医師会等と連携・調整を行う。
- 武田／モデルナ社ワクチンの大規模接種会場を 1 回目・2 回目同様、3 回目接種についても県で 2 か所設置（西宮市・姫路市）する。

(9) 医療用マスク・防護服等の確保

- 医療機関に代わり県において医療用マスク及び防護服等について、概ね 6 ヶ月分の使用量相当を確保している。
- 発熱等診療・検査医療機関に対し、緊急時においては国から必要な医療資機材（サージカルマスク、ガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋）が提供されることとなり、状況に応じて県からも提供する。

(10) 感染者受入医療機関等への支援

- 県・市町（神戸市を除く）の協働により、「ひょうご新型コロナウイルス対策支援基金」を兵庫県健康財団に創設し、医療機関関係者等に対し、寄附による勤務環境改善等を行う（医療機関等へ令和 2 年 10 月に第 1 次配分、令和 4 年 1 月に第 2 次配分済）。
- 感染者及び疑似症患者への入院治療を行う医療機関に対する運営に要する経費（入院患者 1 人あたり 12,000 円/日）を支援する。

- 感染者等への対応業務に従事した県立病院等職員に対する特殊勤務手当を増額する(日額 300 円→3,000 円、感染者等の身体に直接接触する作業等の場合は 4,000 円)。
- 介護が必要な高齢者について広域での退院調整が円滑に進むよう、医療機関に調整窓口の一覧等を提供する。

(11) 救急医療等の院内感染防止への支援

- 救急・周産期・小児医療機関において、感染の疑いのある患者が受診した場合に、必要な診療を行うことができるよう院内感染防止対策を支援する。
 - ・設備整備補助：簡易陰圧装置、簡易ベッド、空気清浄機等

(12) 保健所体制の強化

- 感染対策に資する改修や検査体制の充実、患者移送車等の整備等を図る。
- 感染状況に応じ保健所体制の拡充が可能となるよう、会計年度任用職員の配置や、県や関係機関等からの保健師等の応援派遣体制の構築、看護協会に設置した「保健師バンク」の活用、民間派遣を活用した応援チームによる支援、研修実施済み県職員等の機動的な派遣を行う。
- 感染拡大期には、家庭訪問等について、保健所保健師が重点的に対応するとともに、疫学調査については、保健師バンクや看護系大学教員による支援、民間派遣の応援チームを中心に実施する。なお、患者の急増に伴い、患者の命を守ることを最優先に対応せざる得ない場合は、①病状の早期把握と重症度の評価、②適切な療養区分の決定・調整を迅速に行うため、業務の重点化を図る。さらに、感染拡大する状況では、迅速な療養調整のため、積極的疫学調査の更なる重点化を実施する。
- 保健所等の業務負担軽減及び感染情報の共有化を図るため、全県で感染情報を共有化するシステムを構築する。
- 保健所における疫学調査等の業務の一部を本庁職員が集中的・効率的に処理する「保健所業務支援室」を設置し、保健所職員が専門性の高い業務に注力することで保健所のさらなる体制強化を図る。
- 感染患者の増加により、療養証明依頼が増加していることから、療養証明事務を「自宅療養者等相談支援センター」が代行し、保健所の負担軽減を図る。

(13) 保健師バンクの機能強化

- 災害時等派遣保健師名簿を作成し、保健師バンクの機能強化を図る。

(14) 海外からの帰国者への対応

- 次の事項を海外からの帰国者に呼びかける。
 - ・指定国からの入国及びワクチン3回目接種の有無により、最長7日間の待機(オミクロン株の場合)
 - ・オミクロン株以外の流行国からの入国は14日間の待機
 - ・保健所等による健康観察への協力
 - ・発熱等受診・相談センター(健康福祉事務所・保健所等)への相談
 - ・入国制限がなされている国や地域以外の帰国者から住所地所在の保健所への連絡

(15) 風評被害対策等

- 次の事項を医療や介護など関係者への感謝とともに県民に呼びかける。
 - ・感染症に対する正しい知識や理解を深め、憶測やデマなどに惑わされないようにするとともに、医療関係者、患者関係者などへの風評被害・差別を防止することにより、感染者や濃厚接触者などが保健所の調査に協力できるようにすること
 - ・食料、医薬品、生活必需品の買い占め等を行わないよう、冷静に対応すること

2 学校等

(1) 公立学校

[県立学校]

①教育活動

○「学校に持ち込まない、学校内に広げない」を基本に、十分な感染防止対策を実施したうえで行う。

なお、校外から多人数を呼び込むような校内行事を実施する際には、マスク着用、消毒はもとより体調不調の場合は来校を自粛するなど感染防止対策の徹底を周知する。また、1回当たりの参加人数の制限や座席の間隔を広く取るなどの対応を行う。

○県外での活動は、実施地域の感染状況や都道府県等の対応、受入先の意向、参加人数、移動方法、活動中に感染者が確認された場合の対応などを十分確認のうえ、感染防止対策を徹底して実施する。

○オリエンテーション合宿等、宿泊を伴う活動は、県内・県外とも、感染症防止対策が確認される宿泊施設に限定する（学校は不可）。

○感染防止対策

・マスク（感染防止の効果が高い不織布マスク着用を奨励。以下同じ）を着用する。
ただし、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い日及び本人が息苦しさを感ずる場合は、十分な身体的距離の確保や会話をしないなどの感染防止対策をとったうえで、未着用も可（交通機関利用時を除く）とする。

[登下校時・出勤時]

・児童生徒が濃厚接触者と同居している場合や行政検査の対象者と同居している場合等については、特段登校を控えることを求める必要はない。（ただし、今後の感染状況によっては出席停止等必要な措置を講じる場合がある。）

・なお、保護者から感染が不安で休ませたいと相談のあった児童生徒等について、生活圏において感染経路が不明な患者が急激に増えている地域で、同居家族に高齢者や基礎疾患がある者がいるなどの事情があって、他に手段がない場合など、合理的な理由があると校長が判断する場合には、「非常変災等児童生徒又は保護者の責任に帰すことができない事由で欠席した場合などで、校長が出席しなくてもよいと認めた日」として、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」の欄に記入し、欠席とはしないことも可能。

・出席停止期間中には、ICTの活用も含めた学習支援に配慮する。

・教職員の健康管理を徹底し、同居家族に発熱等の症状がある場合（ワクチン接種後を含む）は出勤を見合わせる（特別休暇等）。

・サーモグラフィー等を活用した毎日の検温や手洗いを徹底する。

[教育活動時]

・各教室での可能な限りの間隔を確保する。

・マスクの着用を徹底する。必要に応じてフェイスシールドを活用する。

・教室、職員室、教科準備室、更衣室等は、適切な温度管理等に留意した換気、消毒を実施する。

・食事をする場所は、飛沫を飛ばさない席の配置や飛沫対策パーティションを設置する。食事中は黙食を徹底する。 等

[その他]

○児童生徒向け

・児童生徒・保護者に対して、国や兵庫県が作成しているワクチン接種についての動画等を参考にしよう呼びかける。

・コンビニでの飲食、会話などは避け、速やかに帰宅する。

- ・学習塾やスポーツ活動等の習い事は、事業者が実施している感染防止対策を遵守するとともに、行き帰りには、マスクの着用を徹底する。
- ・企業や福祉施設等での校外実習にあたり、必要に応じてPCR検査（公費負担）を受ける。

○教職員・学校向け

- ・児童生徒の感染防止の観点からも、教職員に3回目のワクチン接種を呼びかけるとともに、感染リスクの高い行動等を自粛するよう指導する。
- ・早期の感染把握・拡大防止のため、全ての県立学校に配備した抗原簡易キットを適切に活用する。
- ・教職員が発熱等の理由により出勤できない場合に備え、各校において、当該教職員の職務を補完する体制を整える。

②部活動

- 十分な感染防止対策を実施したうえで、部活動（練習試合、合宿等を含む）を行う。
 - ・活動日及び時間は、平日（4日）で2時間程度、土日のいずれか1日で3時間程度とする（いきいき運動部活動（4訂版）等）。
 - ・部活動での休憩時のマスク着用および食事時の黙食の徹底
- 県外での活動及び合宿は、実施地域の感染状況や都道府県等の対応、受入先の意向、参加人数、移動方法、活動中に感染者が確認された場合の対応などを十分確認のうえ、感染防止対策を徹底して実施する。
- 宿泊を伴う活動は、県内・県外とも、感染防止対策が確認される宿泊施設に限定する（学校は不可）。
- 部内での感染者が確認された場合（部員同士、顧問と部員等）は、1日は部活動を休止し、感染対策を確認する。
- 児童生徒・教職員以外の関係者が参加する場合の感染防止対策を徹底する。
- 本県はもとより全国的な感染拡大の状況、生活全般にわたる人の流れを抑制する対策の取扱い等を踏まえ、活動内容や活動エリアの制限等について適宜検討する。
- ※高体連、中体連、高文連及び高野連等に対して、公式大会において事前の健康管理や、試合時以外のマスク着用の徹底、観戦場所の密を避けるなど感染防止対策を参加校に遵守するよう強力に指導することを要請する。

③心のケア

- きめ細やかな健康観察をはじめ、児童生徒の状況を把握し、心身の健康に適切に対応する。
 - ・SNS 悩み相談の活用を周知（相談時間：17時～21時）
 - ・キャンパスカウンセラー及び各種相談窓口の活用促進
 - ・通級指導対象生徒や外国人生徒等への個別支援

[市町立学校・園（小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、特別支援学校、幼稚園・幼稚園型認定こども園）]

- 設置者に対し、感染状況を踏まえ適切な学校運営を依頼する。また、1人1台端末の持ち帰りなど、児童生徒の家庭学習支援を呼びかける。

〔感染時における対応〕

- 「学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドライン」（令和3年8月27日付け文部科学省事務連絡）及びその運用基準に基づき、適切に対応する。
 - ・感染者、濃厚接触者及び体調不良者（以下、感染者等）が発生した場合、保健所の指示に従って、感染者等の出席停止（教職員は特別休暇）及び消毒等の対応を行う。
 - ・校内の感染状況等に応じて、機動的に分散登校や時差登校を検討する。
 - ・学級に複数の感染者等が発生した場合は学級単位、この状況が複数の学級で生じた場合は、学年・学校単位での臨時休業の実施を、保健所・学校医と相談のうえ、学校長の判断で機動的に検討する。なお、実施後は速やかに事務局に報告する。
 - ・出席停止の児童生徒はもとより、学級・学年の閉鎖、学校の臨時休業を実施する場合には、ICTの活用も含めた学習支援に配慮する。
- 広域的な感染防止対応が必要となった場合の地域における臨時休業については、国の動向、県全体の感染防止対応とともに学習機会の確保など総合的に判断したうえ、県立学校は基本的に学区単位、市町立学校は市町単位又は県民局・県民センター単位でのエリアで実施の可否を検討する。

(2) 県内大学

〔感染防止対策強化の要請〕

①授業形態

- 対面授業の実施の際には、国が定めるガイドラインや国通知に基づく感染防止対策の徹底を図ること。
- ※対面授業の実施の際の感染防止対策の強化
 - ・キャンパス・校舎内や通学时等のマスク着用の徹底、時差通学の推進、ワクチン接種の推進

②部活動・サークル活動

- 活動する場合は、以下の点に留意すること。
 - ・合宿等、宿泊を伴う活動を実施する場合には、感染防止対策が確認される施設を利用するとともに、飲食時の感染防止の徹底を図る
 - ・練習試合等を実施する場合は、必要最小限の参加人数とするなど、移動人数を最小限にとどめる
 - ・更衣室・部室でのミーティング時、試合等における部員の応援時にはマスクを着用
 - ・近距離で飛沫が飛ぶ接触は避ける

③外出・飲食

- 学生・教職員に対し、以下の点の徹底を図る。
 - ・要件を満たしていない飲食店での飲酒をしない
 - ・感染防止対策を講じていない施設の利用の自粛
 - ・会話の際は、マスク等により飛沫を防止
 - ・学生食堂等では、マスクを外しての会話を控え、食事後は速やかに退出
 - ・学生食堂等の学内の飲食施設では、座席配置の工夫、アクリル板の設置等による感染防止対策の徹底

④学生への呼びかけ

- 教育活動の場（授業の開始・終了時、学生一人ひとりへのメール送付等）において、県からのメッセージ等を配付・送信すること等により、感染防止対策の徹底を学生に強く呼びかける。

[学生への支援]

- 国の修学支援新制度における家計急変時の授業料・入学金減免、給付型奨学金支給を行う（急変後の所得見込により住民税非課税世帯・これに準ずる世帯となる学生が対象）。
 - ・県立大学においては、上記に加え、独自の授業料等の減免の拡充（入学金等の対象追加）、家計急変時の授業料等減免（急変後の所得見込により判定（4人世帯の場合は約500万円未満が目安）、授業料の納付猶予・分納等を実施
 - ・就職が困難となっている学生を支援するため、大学連携組織（大学コンソーシアムひょうご神戸）を活用した県内大学生の地元就職促進事業を実施

(3) 高専、私立学校（幼小中高・専修学校・各種学校）

- 私立の幼稚園・小学校・中学校・高等学校に対し、県立学校と同様の感染防止対策の徹底を要請する。
- 高専、専修学校・各種学校に対し、県内大学と同様の感染防止対策の徹底を要請する。
- 私立専門学校の授業料減免支援（減免額の1/3）を行い、学生の経済的負担を軽減する。
- 私立の幼稚園、専修学校、各種学校における感染防止対策を支援するため、保健衛生用品の購入費用等を支援する。

(4) 看護師養成施設等

- 看護師等養成所と歯科衛生士養成所に対し、医療機関等での臨地実習を学内演習に代えることにより、同等の知識と技能を修得するために必要な資機材等を支援する。

3 社会教育施設等

- 県立施設については、感染防止対策を実施した上で開館する。
- 感染防止対策
 - ・催物の開催制限については、対処方針の「イベントの開催自粛要請」を徹底
 - ・発熱、咳などの症状のある者の入場禁止 ・発熱チェック
 - ・マスク装着の徹底、消毒液の設置 ・演者と観客との一定の距離の確保（最低2m）
 - ・密閉・密集・密接状態の回避（事前予約による入場者の整理を実施、休憩時間・回数増、換気等）等

4 社会福祉施設

(1) 高齢者施設、障害者施設等

①職員

- 高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に係るすべての関係施設・事業所について、感染経路の遮断（手指消毒、マスク着用、換気の徹底）及び感染防止対策を厳重に徹底した上での事業実施を要請する。
- 各施設団体からも注意喚起を行うとともに、「5つの場面」等を解説した動画を作成の上配布し、職員等に対する研修に活用するとともに、施設の職員等及び施設等と関わりのある従業員に対して不要不急の外出の自粛等の徹底を要請する。
- 職員の日々の健康管理（体温測定、発熱した場合の出勤停止）を徹底し、施設内での感染等が疑われる事案が発生した場合は、保健所に連絡する。

②利用者

- 面会については、面会者からの感染を防ぐことと利用者及び家族のQOLを考慮することとし、具体的には地域における感染の拡大状況、面会者及び利用者の体調、検査結果等を考慮し、面会対応の検討を要請する。直接面会を実施する場合、回数・人数の制限や感染防止対策を厳重に徹底することを要請する。

- 利用者の外泊・外出については、感染拡大防止の観点と利用者及び家族のQOLを考慮して検討することを要請する。外泊や外出を実施する場合は、手指消毒やマスク着用等感染防止対策の徹底を要請する。

③施設等への支援

- 退院後の円滑な社会福祉施設への受入や在宅復帰を促進するため、受け入れる施設や看護小規模多機能型居宅介護サービス、定期巡回・随時対応型訪問看護介護サービス事業所等に対し支援金（1名受入あたり10万円）を支給する。
- 入所者が感染した場合、入院又は宿泊施設での療養を原則とするが、患者の状況や入院調整の状況等によっては、当該施設において療養することもあり得る。このため、やむを得ず施設内療養を行った施設等に対し、医師の配置等、適切な健康管理体制の確保に必要な経費を健康管理支援事業（施設内療養者1人あたり15万円）として支援する。また、感染拡大対策に必要なかかり増し経費をサービス継続支援事業（高齢者施設における施設内療養者1人あたり30万円等）として支援する。
- 訪問介護等既に利用中のサービスがある場合は、当該サービス提供事業所によるサービス継続等により支援する。新たにサービスが必要となる場合には、市町、介護支援専門員、相談支援専門員、訪問看護・介護事業者等関係者が連携し、必要なサービスを提供する。いずれの場合も、必要となるかかり増し経費に加え、協力金を支給する。
 - ・1日あたり協力金 訪問看護 52,000円 訪問介護 38,000円 等
- 感染発生時の施設管理者と配置医師等との円滑な連携に向け、研修を検討する。
- 概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量確保を図ったうえで、さらに概ね2ヶ月分の使用量相当を県において保管する。
- 感染者が発生した場合の基本的対応方針を定め、施設内感染を防ぐための仕組みを整備する。また、感染者が発生し、職員が不足する施設向けに、協力施設等からの職員派遣等の仕組みを運用する。
- 感染拡大防止対策に資する衛生用品の確保や外部専門家等による研修・相談等の支援を行う。また、施設等への専門家派遣時の指導内容について、わかりやすく情報発信を行う。

(2) 保育所（幼保連携・保育所型認定こども園を含む）・放課後児童クラブ

- 感染経路の遮断（手指消毒、マスク着用、換気の徹底）及び感染防止対策を厳重に徹底した上で、事業の実施を要請する。
- 団体からも注意喚起を行うとともに、「5つの場面」等を解説した動画を作成の上配布し、職員等に対する研修に活用する。
- 職員の日々の健康管理（体温測定、発熱した場合の出勤停止）を徹底し、施設内での感染等が疑われる事案が発生した場合は、保健所に連絡する。
- 保育所において、感染者が発生し、職員が不足する施設向けに、協力施設からの職員派遣の仕組みを運用する。

5 県立都市公園等

- 県立都市公園等（下記の施設を含む）は、感染防止対策を施した上で開園する。
 - 〔 県立公園あわじ花さじき、県立フラワーセンター、但馬牧場公園、三木山森林公園、各ふるさとの森公園、楽農生活センター、六甲山ビジターセンター 〕

6 外出自粛等の要請（法第24条第9項等）

(1) 外出自粛等

- 3密の回避（ゼロ密）、マスク着用、手洗い、換気等基本的な感染対策を徹底

- 発熱等の症状がある場合、帰省・旅行等の自粛を要請する。
- まん延防止等重点措置区域をはじめ感染拡大地域への不要不急の移動は極力控えることを要請する（但し、「対象者全員検査」を受けた者は要請の対象外）。
- 外出時には混雑している場所や時間を避けて極力家族など少人数で行動することを要請する。
- 感染対策が徹底されていない飲食店、カラオケ店等の利用を厳に控えることを要請する。
- 大人数・長時間・大声での会食やマスクなしでの会話など、感染リスクが高い行動の自粛を要請する。
- 感染不安を感じる無症状者は、検査（無料）を受けることを要請する。
- 「新型コロナ対策適正店認証」認証店舗利用を推奨する。

(2) 5つの場面の注意等

- 感染リスクが高まるとされる次の「5つの場面」に注意する。
 - ・飲酒を伴う懇親会等
 - ・大人数や長時間におよぶ飲食
 - ・マスクなしでの会話
 - ・狭い空間での共同生活
 - ・休憩室、喫煙所、更衣室等
- 感染拡大を予防する「ひょうごスタイル」（新しい生活様式）を推進する。
 - ・マスクの着用、手洗い、身体的距離の確保、「三つの密」の回避等
 - ・特に、近距離の会話、移動中の車内でもマスクの着用を徹底すること
- 毎日の検温実施等自身の健康管理に留意し、発熱等症状のある場合には通勤・通学を含め外出を控えるとともに、電話で医師等に相談する。

(3) 家庭での感染防止対策

- 感染リスクの高い行動の自粛や基本的な感染対策の徹底など「ウイルスを家庭に持ち込まない」行動をする。
- 帰宅後の手洗い、換気の実施、発熱者がいる場合の個室の確保や共有部分の消毒など「ウイルスを家庭内に広げない」行動をする。
- 毎日の検温など家族の健康管理、発熱など症状がある場合のかかりつけ医への相談など「ウイルスを家庭外に広げない」行動をする。

(4) 飲食等

- 業種別ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていない、県内外の感染リスクの高い施設（特に接待を伴う飲食店、酒類提供を行う飲食店、カラオケ等）の利用を自粛する（若者グループについては、特に注意）。
- 大声での会話、回し飲みを避ける。
- 「新型コロナ対策適正店認証制度」認証店舗では、同一テーブル4人以内とし、短時間（2時間程度以内）での飲食とすることの協力依頼を行う。
- 上記以外の非認証店舗では同一グループ4人以内、短時間（2時間以内）での飲食とすることを要請する。

(5) 追跡システム・接触確認アプリの利用

- 国の新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」を登録する。

7 イベントの開催自粛要請等（法第 24 条第 9 項）

(1) イベントの開催制限の目安等

	区 分	収容率	人数上限
①	感染防止安全計画を策定し、県による確認を受けたもの (参加者が 5,000 人超かつ収容率 50%超のイベント)	100%以内 (大声なしの担保が前提)	収容定員まで
②	その他(安全計画を策定しないイベント)	大声なし：100%以内 大声あり：50%以内	5,000 人又は 収容定員 50% のいずれか大きい方

※ 収容率と上限人数のいずれか小さい方を限度

※ 「大声」：観客等が通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発すること

①「感染防止安全計画」の策定

- 参加人数が 5,000 人超かつ収容率 50%超のイベントの開催を予定する場合には、感染防止安全計画を策定し、県対策本部事務局の事前確認を受けるよう要請する。

② その他（安全計画を策定しないイベント）

- 県対策本部事務局所定の様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストを主催者等が作成・公表することを要請する。

(2) 感染対策の徹底

- イベント等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、イベントの開催中や前後における選手、出演者や参加者等に対する主催者による行動管理など、基本的な感染防止策を講じることを要請する。
- 収容定員が設定されていない場合、大声ありのイベントは、十分な人と人との間隔（できるだけ 2m、最低 1m）を確保し、大声なしのイベントは人と人が触れ合わない程度の間隔を確保することを要請する。
- 大声ありのイベントで十分な人と人との間隔（できるだけ 2m、最低 1m）の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断することを要請する。

8 施設の使用制限等

(1) 飲食店等

飲食店	飲食店(居酒屋を含む)・喫茶店その他設備を設けて客に飲食をさせる営業が行われている施設（宅配・テイクアウトサービスは除く）
遊興施設	遊興施設（キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール、バー、カラオケボックス等）(*)のうち、食品衛生法の飲食店営業の許可・喫茶店営業の許可を受けている店舗

※ 食品衛生法の飲食店営業許可を受けている結婚式場にも同様の内容を要請等

(*) ネットカフェ・マンガ喫茶等、夜間の長時間滞在を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は対象外。ただし、感染対策の徹底について協力依頼

○ 飲食店等への要請等を行う。（法第 24 条第 9 項等）

〔「新型コロナ対策適正店認証制度」認証店舗〕

- 同一テーブルへの入店案内は 4 人以内とし、短時間（2 時間程度以内）での飲食とすることを協力依頼

〔上記以外の非認証店舗〕

- 同一グループの入店案内は 4 人以内とし、短時間（2 時間程度以内）での飲食とすることを要請
- 酒類提供（利用者による酒類の店内持込みを含む）の場合は、「一定の要件」(*)を満たすことを要請

- ・「新型コロナ対策適正店認証」取得の推奨

*「一定の要件」アクリル板等の設置（又は座席の間隔（1m以上）の確保）、手指消毒の徹底、食事中以外のマスク着用の推奨、換気の徹底

○飲食店等へ次の感染対策の徹底を要請する。（法第24条第9項）

- ・ 飲食以外の会話時のマスク着用の徹底 ・ 利用者の密の回避
- ・ 発熱等の症状のある者の入場の禁止 ・ 手指の消毒設備の設置
- ・ 事業を行う場所の消毒
- ・ アクリル板等の設置又は利用者の適切な距離の確保
- ・ 換気の確保など業種別ガイドライン等に基づく感染対策の徹底

(2) 多数利用施設等

○多数利用施設（特措法施行令第11条施設）へ次の要請を行う。（法第24条第9項）

〔多数利用施設〕

種類・施設例	要請内容
遊技施設 [アーケード店、パチンコ屋等]	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業種別ガイドライン等に基づく感染対策の徹底を要請 ・ 入場者の整理、入場者へのマスク着用の周知、飛沫防止措置等の感染対策の実施を要請 ・ 酒類提供の場合は、「一定の要件」(*)を満たすことを要請 ただし、施設内の飲食店等の取扱いは、「飲食店・遊興施設」に対する要請内容に準じること
遊興施設 [個室ビデオ店、場外馬券売場等]	
商業施設(※)	
サービス業 (生活必需サービスを除く)	

※生活必需物資（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品、再生医療等製品、燃料、化粧品等）の小売り関係を営む店舗を除く。

〔イベント関連施設〕

種類・施設例	要請内容
劇場、映画館等 [劇場、観覧場、演芸場、映画館、プラネタリウム等]	<ul style="list-style-type: none"> ・ イベント開催制限の要件を準用した施設の運用を要請（施設でイベントが開催される場合） ・ 業種別ガイドライン等に基づく感染対策の徹底を要請 ・ 入場者の整理、入場者へのマスク着用の周知、飛沫防止措置等の感染対策の実施を要請 ・ 酒類提供の場合は、「一定の要件」(*)を満たすことを要請 ただし、施設内の飲食店等の取扱いは、「飲食店・遊興施設」に対する要請内容に準じること
集会・展示施設 [集会場、公会堂、展示場、貸会議室等]	
ホテル・旅館 (集会の用に供する部分)	
運動・遊技施設 [体育館、ボウリング場、スポーツクラブ、野球場、ゴルフ場、テーマパーク、遊園地等]	
博物館等	

※県立社会教育施設は、上記に準じる。

*「一定の要件」アクリル板等の設置（又は座席の間隔（1m以上）の確保）、手指消毒の徹底、食事中以外のマスク着用の推奨、換気の徹底、同一グループの同一テーブルへの入店案内は4人以内

9 事業者への感染防止対策等の要請等（法第24条第9項）

- 業種別ガイドラインに基づく感染防止策の徹底を促すとともに、関係団体を通じて協力を要請する。特に、接待を伴う飲食店及びその他の酒類の提供を行う飲食店等に対し、保健所による食品衛生法上の指導にあわせた感染防止策の周知徹底を行う。
- 飲食店に対し、発熱、せき、味覚障害など、少しでも症状がある従業員への出勤免除及び検査受診の推奨を要請する。
- Go To Eat 参加飲食店においては、「新型コロナ対策適正店認証制度」認証店舗は、同一テーブルへの入店案内は4人以内、短時間（2時間程度以内）とし、認証店舗以外の非認証店舗は、同一グループの入店案内は4人以内、短時間（2時間程度以内）とする。

- 医療機関に対し、医療従事者、患者等への感染防止対策の徹底を要請する。
- 社会福祉施設に対し、職員、通所者等への感染防止対策の徹底を要請する。
- 大学等に対し、教職員、学生等への感染防止対策の徹底を要請する。
- 「感染拡大防止宣言ポスター」の掲示を要請する。
- 店舗・施設利用者へ「COCOA」の登録を要請する。
- 次の事項について事業者・関係団体に要請等を行う。
 - ・感染拡大を予防する「ひょうごスタイル」（新しい生活様式）の推進
 - ・在宅勤務（テレワーク）、時差出勤等、人との接触を低減する取組への協力依頼
 ※県民が無料で利用できる「県民テレワークルーム」を本庁舎等に5カ所で開設中
 （期間：令和3年1月19日～、場所：本庁舎別館、新長田合同庁舎、尼崎・姫路・柏原総合庁舎）
 - ・感染防止取組の徹底及び事業継続計画の取組の要請
 - ・業種別ガイドラインの実践の要請
 - ・重症化リスクのある従業員への就業上の配慮
 - ・接触機会低減等の取組を推進
 - ✓ ローテーション勤務・時差出勤等
 - ✓ 職場や寮における「3密」（密閉・密集・密接）の回避
 - ✓ 職場内の換気の励行、検温及びマスク着用の徹底
 - ✓ 発熱等の風邪症状が見られる従業員への出勤免除

10 事業活動への支援等

(1) 企業等の事業継続支援

① 中小企業融資制度による資金繰り支援

- ・融資目標額5千億円
- ・3つの資金による支援

資金区分	限度額	概要
経営活性化資金 (R2. 3. 16～R4. 6. 30)	5,000 万円	迅速な融資・保証審査
借換等貸付 (R2. 3. 16～R4. 6. 30)	2 億 8,000 万円	既往債務の返済負担を軽減、利率 0.7%
新型コロナウイルス対策貸付 (R2. 2. 25～R4. 6. 30)	2 億 8,000 万円	セーフティネット保証を活用、利率 0.7%

※セーフティネット保証4号の指定期間延長に合わせ、融資実行期限を延長

- ・「伴走型経営支援特別貸付」による支援
 早期の経営改善を促すため、金融機関の継続的な伴走支援を受け、経営改善等に取り組む場合に、信用保証料の一部を補助

資金区分	限度額	概要
伴走型経営支援特別貸付 (R3. 4. 1～R5. 3. 31)	6,000 万円	セーフティネット保証を活用、利率 0.9% 保証料の一部を補助

- ・信用保証における、事業者からの提出書類の簡素化、保証審査部門の体制強化などによる審査期間の短縮など弾力的な運用、積極的な承諾
- ・日本政策金融公庫等による資金繰り支援及び特別利子補給制度の活用
- ・金融機関に対し、既往債務に係る条件変更等の弾力的な運用等の配慮を要請

② 事業の継続を支える支援措置

ア キャンセル料支援の活用（国制度）

対象：緊急事態宣言発令地域等において開催予定であった公演等を延期・中止したにもかかわらず発生した費用
 金額：2,500 万円（上限）、補助率 10/10

イ 雇用調整助成金の活用（国制度）

判定基礎期間の初日		令和3年		令和4年	
		～4月末	5～12月	1・2月	3～6月 (予定)
中小企業	原則的な措置	4/5(10/10) 15,000円	4/5(9/10) 13,500円	4/5(9/10) 11,000円	4/5(9/10) 9,000円
	業況特例(※1) 地域特例(※2)	—	4/5(10/10) 15,000円	4/5(10/10) 15,000円	
大企業	原則的な措置	2/3(3/4) 15,000円	2/3(3/4) 13,500円	2/3(3/4) 11,000円	2/3(3/4) 9,000円
	業況特例(※1) 地域特例(※2)	4/5(10/10) 15,000円	4/5(10/10) 15,000円	4/5(10/10) 15,000円	

※1 売上高等の生産指標が最近3か月平均で前年又は前々同期に比べ30%減少している企業

※2 緊急事態措置区域、又はまん延防止等重点措置区域（職業安定局長が定める区域）において都道府県知事による営業時間の短縮等の要請等に協力する企業

ウ 産業雇用安定助成金の活用（国制度）

在籍型出向により雇用を維持する場合、出向元と出向先の双方の事業主に対し助成

a) 助成率：大企業 3/4、中小 9/10

b) 助成上限額：12,000円/日（出向元・出向先の計）

エ 新型コロナウイルス感染症対応休業支援金の活用（国制度）

- ・休業中に賃金の支払いを受けることができなかった中小企業の労働者からの申請により、休業開始前賃金の80%(日額上限8,265円（緊急事態措置区域、まん延防止等重点措置区域の要請等に協力する飲食店等は日額上限11,000円）を休業実績に応じて支給

- ・大企業に雇用されるシフト制等の非正規労働者も対象に追加

オ 小学校休業等対応助成金の活用（国制度）

- ・対象：小学校等の臨時休業等により仕事を休まざるを得なくなった保護者に対し、有給休暇を取得させた事業主
- ・助成額：有給休暇を取得した対象労働者に支払った賃金相当額×10/10

休暇取得期間	日額上限額(※)
令和4年1月1日～6月30日	令和4年1～2月：11,000円 令和4年3～6月：9,000円

※ 緊急事態措置区域、又はまん延防止等重点措置区域（原則都道府県単位）に事業所のある企業については15,000円。

カ 中小企業のための特別相談窓口の設置

- ・ひょうご・神戸経営相談センター、県地域経済課、県信用保証協会、各金融機関

キ 中小法人・個人事業主等一時支援金の支給

対象業種	飲食店等以外	飲食店等
支給対象	令和3年4～10月いずれかの売上が、前(々)年の同月比50%以上減少 ※国制度の「月次支援金」の受給者	新型コロナ対策適正認証店
支給額	中小法人20万円、個人事業主10万円	1店舗当たり10万円
支給時期	令和4年2月上旬～3月末	令和4年2月上旬～4月末

③ポストコロナを見据えた事業展開への支援

ア 収束後における地域経済の活性化

- ・中小企業の新事業展開への支援

コロナ禍の環境変化に応じたビジネスモデルの再構築や新たな事業展開に取り組む県内中小企業の取組を支援

事業費	補助金額
50万円以上 70万円未満	35万円
70万円以上 100万円未満	50万円
100万円以上 150万円未満	75万円

- ・**がんばろう商店街お買い物キャンペーン事業**（事業規模 18億円：県 2/3、市町 1/3）
商店街等が取り組むプレミアム付商品券の発行、ポイントシール事業を支援

イ 新たなワークスタイルの推進（ひょうご仕事と生活センター）

- ・テレワーク等を推進するため、設備導入を支援するとともにアドバイザーを設置

④生産拠点の県内回帰、サプライチェーンの強化・再構築

○産業立地条例に基づく補助金等を拡充する。

区分		拡充前（～R2. 6. 17）	拡充後（R2. 6. 18～）	
			県内全域で幅広い立地促進	サプライチェーン強化・再構築検討
税 軽 減	不動産 取得税	1/2 軽減 （拠点地区・促進地域）	同左	【一般地域】 1/2 軽減 【促進地域】 3/4 軽減
	法人 事業税	【一般地域】 1/4 軽減・5年間 （拠点地区 1/3 軽減・5年間） 【促進地域】 1/2 軽減・5年間	【一般地域】 1/3 軽減・5年間 （拠点地区 1/2 軽減・5年間） 【促進地域】 同左	【一般地域】 1/2 軽減・5年間 【促進地域】 3/4 軽減・5年間
補 助 金	設 備 投 助	【一般地域】 設備投資額の 3% ※国等補助金併用不可 【促進地域】 設備投資額の 5% ※国等補助金併用不可	同左	【一般地域】 設備投資額の 6% ※国等補助金併用可（併 用時の補助金額は知事が 適当と認める額とする） 【促進地域】 設備投資額の 10% ※国等補助金併用可（同 上）
	雇 用 助	【一般地域】 新規正規雇用：30万円/人 【促進地域】 新規正規雇用：60万円/人 新規非正規雇用：30万円/人	同左	【一般地域】 新規正規雇用：45万円/人 【促進地域】 新規正規雇用：90万円/人 新規非正規雇用：同左

⑤雇用対策の強化

ア 緊急対応型雇用創出事業

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により離職を余儀なくされた労働者等に対し、次の雇用までのつなぎの雇用を創出（実施規模：1,200人）

イ 離職者等再就職訓練事業

- ・離職者等の就職促進のため、介護や IT・資格取得等ニーズの高い分野の職業訓練を実施（拡充規模：800人（実施規模：219コース 4,150人））

(2) 観光振興

①旅行・宿泊代金割引等（ふるさと応援ひょうごを旅しようキャンペーン）

区分	旅行・宿泊代金割引（ふるさと応援県民割）	クーポン券配布（ふるさと応援旅クーポン）
概要	県民に販売する県内旅行・宿泊代金の割引を支援	左記割引を受ける宿泊旅行者に対して旅行期間中に使用可能なクーポン券を配布
支援額	2,000円～5,000円/人・泊	1,000円～2,000円分/人・泊
期間	令和3年10月14日（木）～令和4年5月31日（火）旅行・宿泊分 ※令和4年4月29日（金）～5月8日（日）宿泊分は支援の対象外 ※令和4年2月2日（水）～3月21日（月）まで利用停止 ※クーポン券は令和3年10月22日（金）から配布開始	
実施条件	【令和3年10月14日（木）～11月11日（木）（プレ実施）】 ・ワクチン2回接種完了者：全面的に実施（接種が困難な方はPCR検査等検査結果通知書で同様の取扱） ・接種未完了者：限定実施（同居人かつ原則4人以下の少人数旅行に限る） 【令和3年11月12日（金）～12月31日（金）】 ・感染拡大防止の観点から、引き続き「ワクチン2回接種と家族などの少人数旅行」での利用を推奨 【令和4年1月1日（土）～5月31日（火）】 ・ワクチン・検査パッケージ活用者 ※今後の感染状況や国の行動制限緩和に関する検討状況にあわせて変更の可能性あり	
停止条件	【利用停止】 出発地または旅行先の感染状況がレベル3になったとき、または、まん延防止等重点措置が適用されたとき（ただし、一定の経過措置を設けることがある） 【新規予約停止】 感染状況がレベル2以下であっても、下記①②の両条件に該当したときを目安として総合的に判断 ①直近1週間の新規感染者数が1週間連続で上昇傾向になったとき ②病床使用率及び重症病床使用率が1週間連続で上昇傾向となったとき	

②バス旅行の支援

区分	事業内容
ひょうごツアーリズムバス	1台あたり宿泊3万円、日帰り1.5万円

(3) Go To トラベルキャンペーン

- 全国において、事業の適用を一時停止する。

(4) Go To Eat キャンペーン

- プレミアム付食事券の発行により、飲食店及び食材を供給する農林漁業者を応援
- 販売期間：終了（12月1日（水）～12月15日（水）、1月6日（木）～1月20日（木））
- 対象店舗：GoToEat 登録店舗のうち、兵庫県新型コロナ対策適正店
- 利用期限：5月15日（日）

(5) がんばろう！商店街事業（旧：Go To 商店街事業）

- 全国において、集客を伴う商店街イベントを延期又は中止する。

(6) 生活基盤の確保

①生活福祉資金特例貸付の拡充

- 特例貸付として、貸付の対象世帯を低所得者だけでなく、新型コロナウイルスの影響を受け収入の減少があった世帯に拡大し、休業や失業等により生活資金でお悩みの方々に向けた、緊急小口資金及び総合支援資金の特例貸付を実施

②新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の支給

- コロナ禍が長期化する中で、既に生活福祉資金の利用が終了して生活に困窮する世帯に対し、生活困窮者自立支援金を支給

③住居確保給付金の支給

- 休業等に伴う収入の減少により、住居を失うおそれがある者に対し、家賃相当の住居確保給付金を支給

④ひとり親世帯生活支援特別給付金等の支給

- 長引くコロナ禍の影響により、負担が大きくなっているひとり親世帯等に対し、生活支援特別給付金を支給

⑤高等職業訓練促進給付金の支給

- ひとり親の資格取得を促進し、就職を支援するため、養成訓練等の受講期間において高等職業訓練促進給付金を支給

⑥ひとり親家庭住宅支援資金貸付の実施

- ひとり親に対する生活基盤の安定を図り、自立に向けた取組を促進するため、入居している住宅家賃に対する資金を無利子で貸付

(7) 税制上の特例措置等

- 県税を一括納付できない方で、要件を満たす場合は納税を猶予
- 法人関係税等の電子申告・電子納税等を推進
- 自動車税種別割等のインターネットを利用したクレジットカードやスマホアプリ等による納税を推進

(8) 農林水産事業者への支援

①資金繰り支援

- 美しい村づくり資金、豊かな海づくり資金の拡充（当初3年間無利子化、貸付期間延長、融資限度額引上げ）

②需要喚起・販売促進

- ひょうごの酒欧州オンライン商談会（酒蔵向け輸出促進セミナー（3回）、現地バイヤーとのオンライン商談会等を実施）
- 「御食国ひょうご」を活用した県産食材PR事業（兵庫の美味しいものまとめサイト「御食国ひょうご」のWeb広告を展開し、県産食材をPR）

11 県としての対応等

(1) 県庁舎・県職員の感染防止対策等

- 職員の在宅勤務等を推進する。
- 職員の感染防止対策を行う。
 - ・時差出勤・フレックス制・特別休暇の活用の推進
 - ・サテライトオフィスの活用
 - ・テレビ会議システムの活用
 - ・マスク着用、人と人との間の十分な距離の確保、換気の徹底等
 - ・出勤時の自宅での検温の徹底、庁舎入口におけるサーモグラフィによる検温の実施
 - ・窓口業務等は職場環境に応じ、密閉、密集、密接とならないような方法により実施

○市町職員の在宅勤務等を推進するよう要請する。

(2) 予算の早期実施

○国補正予算等を活用して編成した県補正予算と令和4年度当初予算の速やかな実施を図る。

(3) 組織体制の整備

- 「次なる波」の到来等に備え、組織体制を強化する（令和2年7月1日付）。
 - ・健康福祉部に新たに「感染症等対策室（室長：本庁局長級）」を設置し、同室に「感染症対策課」を置き、感染症対策を統括する機能を強化
 - ・感染症対策課に医務課・薬務課・社会福祉課・健康増進課・病院局企画課・復興支援課（R3.4～防災支援課）で実施している新型コロナウイルス感染症対策業務を一元化し、それぞれの課長が感染症対策課参事を兼務
- 新型コロナウイルスワクチン接種の円滑な実施に向け、組織体制を強化する。
 - ・健康福祉部感染症等対策室に新たに「ワクチン対策課」を設置し、同課に「参事（ワクチン対策担当）」を設置（令和3年1月25日付）
- 保健所の体制強化に向け、新たな支援体制を整備する。
 - ・感染症の急増で業務が逼迫する保健所を機動的にサポートするため、健康福祉部に新たに「参事（感染症対応・保健師確保調整担当）」を設置（令和3年9月6日付）
- 新型コロナウイルスワクチン接種の円滑な実施に向け、組織体制を強化する。
 - ・兼務としていた保健医療部感染症等対策室ワクチン対策課長を単独設置（令和4年4月1日付）

(4) 自殺対策

- 新型コロナウイルス感染症の影響で生活の悩みや不安を感じる県民に対し、「こころの健康相談統一ダイヤル（☎0570-064-556）」など、相談窓口の啓発を図る。
 - ・相談窓口一覧 URL <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf09/soudanmadoguti.html>

(5) 女性に対する支援

- 男女共同参画センターにおいて、女性のための悩みや就労の相談を実施する（「女性のための悩み相談」☎078-360-8551）。
 - コロナ禍で様々な不安や困難を抱える女性の相談に幅広く対応するため、NPO等民間団体と連携し、Web等を活用した相談支援事業や居場所づくり等を行う。
 - ・SNS相談「こころちゃっと」 毎週火曜～土曜日、10時～13時
 - ・WEB居場所「自信UPプロジェクト♡」 毎月第2、第4水曜日、10時～12時
「子育てあるあるCafe」 毎月第2木曜日、第4日曜日、10時～12時
 - ・生理用品の無償配付 県立男女共同参画センターなど
- <http://web.pref.hyogo.lg.jp/kk17/tsunagari.html>

[改定年月日]

(令和2年 4月13日改定)
 (令和2年 4月28日改定)
 (令和2年 5月21日改定)
 (令和2年 7月9日改定)
 (令和2年 7月29日改定)
 (令和2年 9月17日改定)
 (令和2年 11月11日改定)
 (令和2年 12月10日改定)
 (令和3年 1月12日改定)
 (令和3年 2月22日改定)
 (令和3年 3月29日改定)
 (令和3年 4月15日改定)
 (令和3年 4月28日改定)
 (令和3年 5月13日改定)
 (令和3年 6月21日改定)
 (令和3年 7月30日改定)
 (令和3年 8月24日改定)
 (令和3年 9月21日改定)
 (令和3年 10月19日改定)
 (令和3年 11月16日改定)
 (令和3年 12月23日改定)
 (令和4年 1月12日改定)
 (令和4年 2月10日改定)
 (令和4年 3月11日改定)

(令和2年 4月17日改定)
 (令和2年 5月4日改定)
 (令和2年 5月26日改定)
 (令和2年 7月17日改定)
 (令和2年 8月1日改定)
 (令和2年 10月14日改定)
 (令和2年 11月18日改定)
 (令和2年 12月24日改定)
 (令和3年 1月22日改定)
 (令和3年 3月4日改定)
 (令和3年 4月2日改定)
 (令和3年 4月21日改定)
 (令和3年 5月7日改定)
 (令和3年 5月28日改定)
 (令和3年 7月8日改定)
 (令和3年 8月12日改定)
 (令和3年 8月30日改定)
 (令和3年 9月28日改定)
 (令和3年 10月29日改定)
 (令和3年 11月25日改定)
 (令和3年 12月30日改定)
 (令和4年 1月25日改定)
 (令和4年 2月18日改定)
 (令和4年 3月17日改定)

(令和2年 4月24日改定)
 (令和2年 5月15日改定)
 (令和2年 6月18日改定)
 (令和2年 7月23日改定)
 (令和2年 8月28日改定)
 (令和2年 11月5日改定)
 (令和2年 11月24日改定)
 (令和3年 1月8日改定)
 (令和3年 2月3日改定)
 (令和3年 3月18日改定)
 (令和3年 4月9日改定)
 (令和3年 4月23日改定)
 (令和3年 5月12日改定)
 (令和3年 6月18日改定)
 (令和3年 7月28日改定)
 (令和3年 8月17日改定)
 (令和3年 9月9日改定)
 (令和3年 10月8日改定)
 (令和3年 11月5日改定)
 (令和3年 12月14日改定)
 (令和4年 1月7日改定)
 (令和4年 2月3日改定)
 (令和4年 3月4日改定)

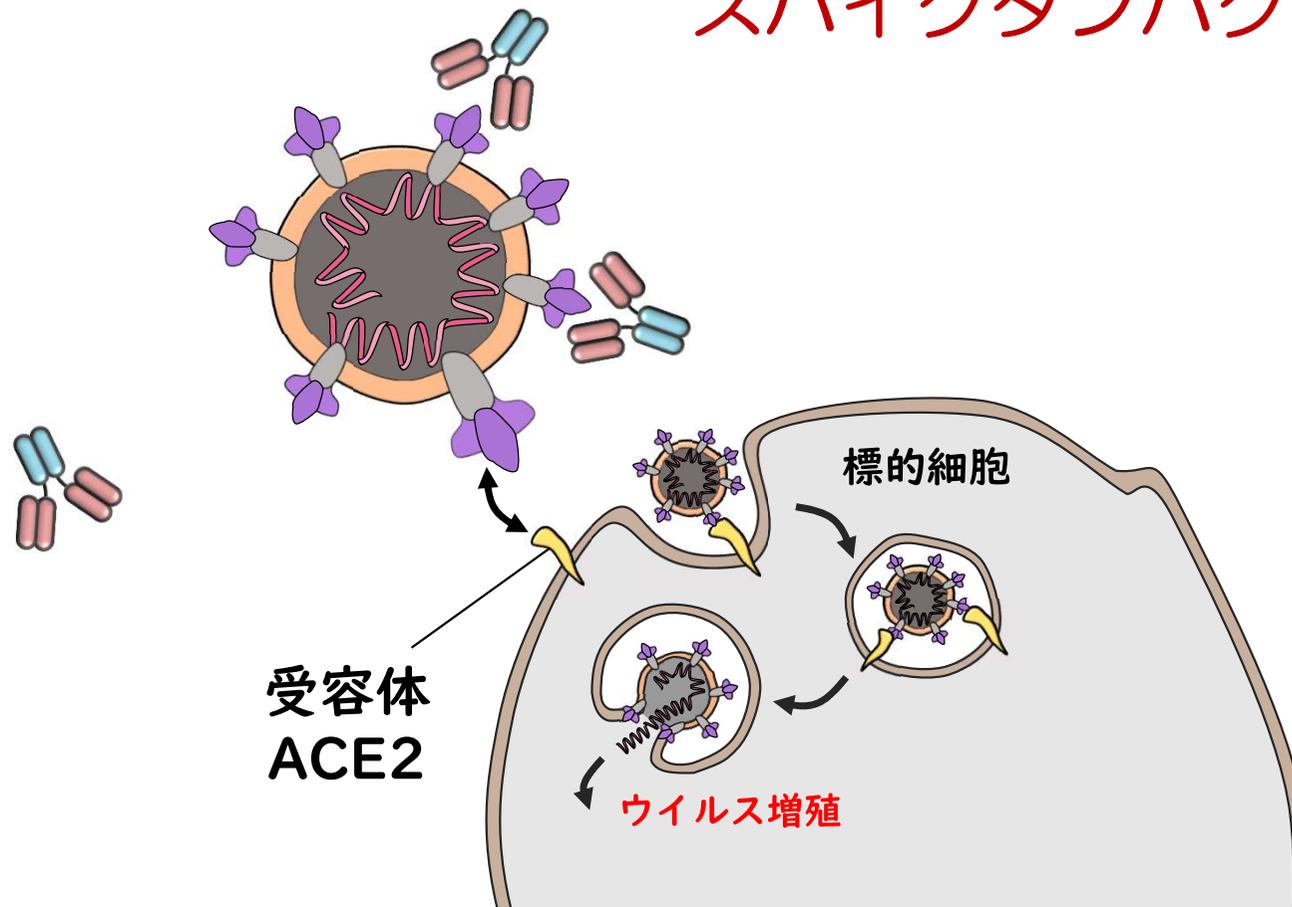
mRNAワクチン2回および3回接種後の 変異株に対する中和抗体獲得について

神戸大学大学院医学研究科附属感染症センター
森 康子

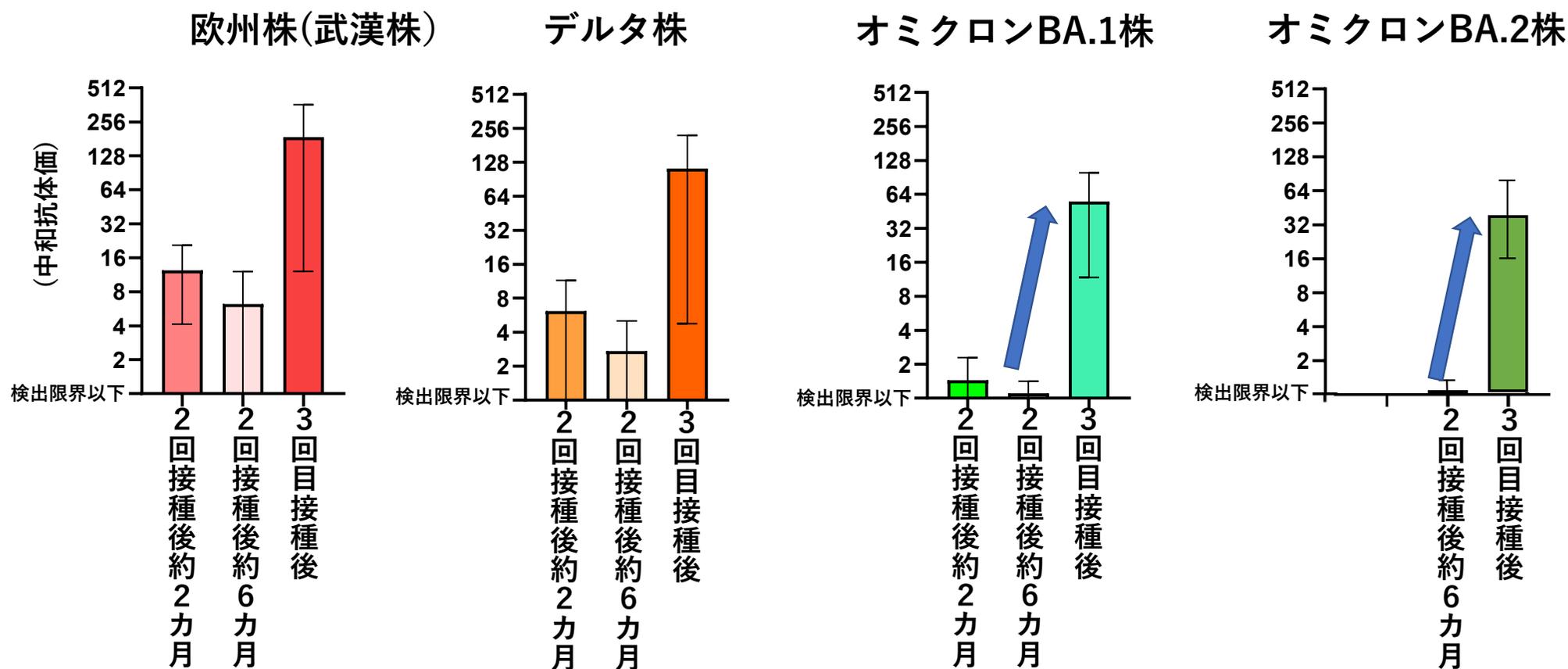
神戸大学医学部附属病院医療従事者65名を対象
欧州株（武漢株）、デルタ株、オミクロンBA.1株および
オミクロンBA.2株に対する中和抗体価を経時的に評価
した

中和抗体（ウイルス感染を阻止できる抗体）

スパイクタンパク質に対する抗体



ワクチン2回目接種後約2か月および6か月、及び3回目接種後の中和抗体推移

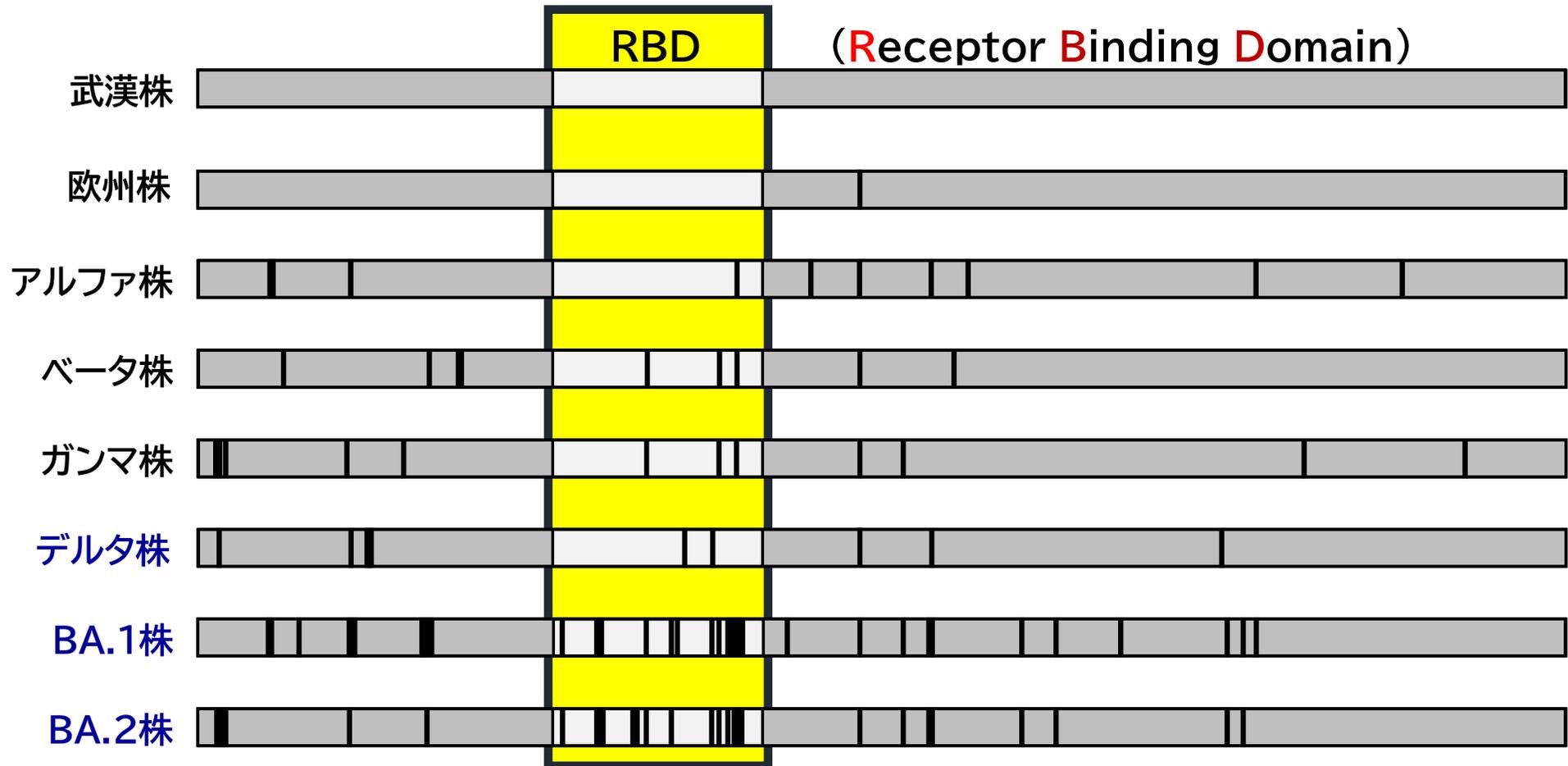


Furukawa et al. JAMA network open, 2022

Lidya et.al. The Journal of Infectious Diseases, 2022

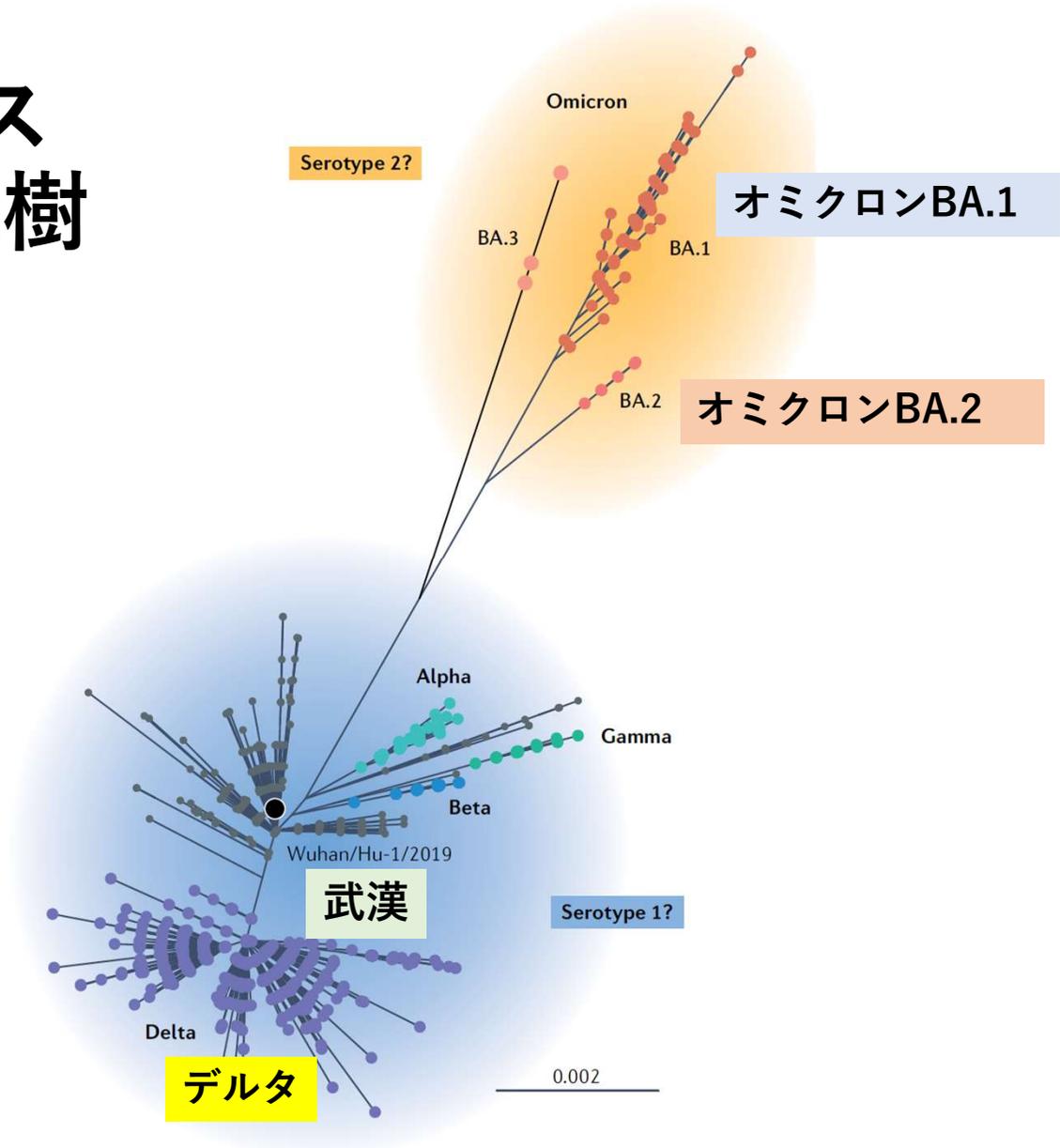
本研究は兵庫県の支援によって行われました。

各変異株間におけるスパイクタンパク質の配列の違い



ブースター接種によって、共通抗原部位を認識する抗体産生細胞が活性化された。

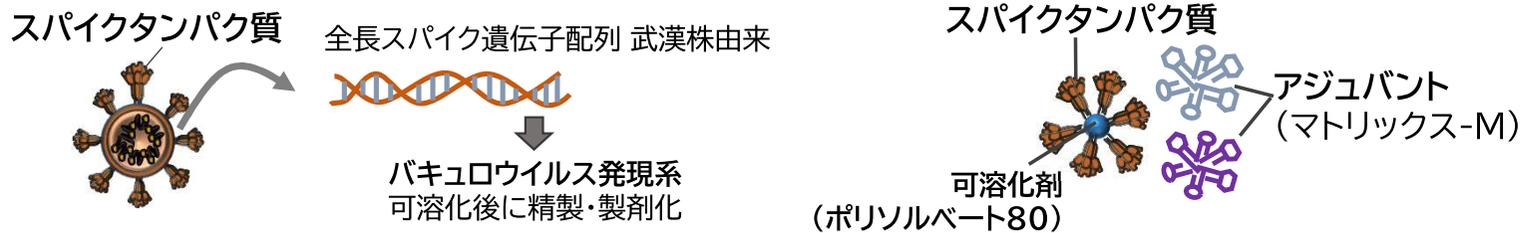
新型コロナウイルス SARS-CoV-2 系統樹



Simon-Loriere et al.
Nature reviews Microbiology
2022 より引用

組換えコロナウイルスワクチンNVX-CoV2373

組換えスパイクタンパク質抗原を用いたサブユニットワクチン



中和抗体の誘導能 (第 I / II 相試験)

3週間隔で2回接種、14日後に血清中の抗体価を評価

結合抗体価: プラセボ群の259倍 中和抗体価*: プラセボ群の85倍

(*武漢株で検証)

有効性・副反応 (第 III 相試験)

3-4週間隔で2回接種、7日以降のCOVID-19発症率を評価

本剤群: 0.08% プラセボ群: 0.77% 有効性: 90.4%

接種後7日間での発熱率(38°C以上)

1回目接種後: 0.4%

2回目接種後: 5.7%