

# 新型コロナウイルス感染症 「第6波」突入 オミクロン株緊急対策

令和4年1月11日

岐阜県新型コロナウイルス感染症対策本部

## 【「第6波」突入】

全国でオミクロン株による感染が拡がり、今や「第6波」の渦中にあります。本県においても年明け以降、帰省あるいは家族や友人との会食に端を発した感染者が急増しており、すでに8割近くがオミクロン株に置き換わっていると思われます。従って、もはや日常レベルではなく、これまでにない感染爆発を警戒すべき状況にあります。

まず、オミクロン株には以下の警戒すべき特徴があります。

### ○高い伝播性

- ・感染力の強さがデルタ株の3倍程度。沖縄県では2日足らずで感染者が倍、連日過去最多の感染者数を更新するなど、爆発的に感染が拡大。

### ○短い潜伏期間

- ・本県の感染例を見ると、デルタ株では5日程度であった発症までの期間が、オミクロン株では3日程度。

### ○ブレークスルー感染の懸念

- ・英国の報告ではワクチン2回接種から20～24週経過した場合、発症予防効果は10%程度まで低下。本県オミクロン株感染確定者の大半がワクチン接種済。

他方で、オミクロン株は重症化リスクが低いといわれていますが、今後、爆発的に感染者が増加すれば、医療提供体制を揺るがすのみならず、エッセンシャルワーカーの確保・維持が難しくなります。その結果、本県が講じてきた対策（例えば「自宅療養者ゼロ」）をはるかに凌駕して、病院、福祉施設、企業、学校など社会・経済の基盤となる様々な領域で機能停止に至りかねません。すでに数百人規模の医療従事者が出勤できない県もあります。

## 【オミクロン株への緊急対策】

こうしたことから、「第6波」の拡大阻止に向けて、**別紙1**のとおり、緊急対策を一段と強化してまいります。

県民の皆様におかれましては、ご自身や大切なご家族の命、そして地域社会・経済を守るため、引き続き一丸となって「オール岐阜」での取組みをお願いいたします。そして、これらの対策によっても、感染に歯止めがかからないと判断した場合は、速やかにさらに強力な対策を講じてまいります。

# 【オミクロン株緊急対策】

別紙 1

「基本的感染防止対策」の徹底をはじめとするこれまでの対策に加え、以下を早急に実施

## 1 感染防止対策の強化

### ○移動

- ・重点措置区域などの感染拡大地域への不要不急の移動は極力回避。  
やむなく移動する際の検査を推奨。
- ・県旅行割引キャンペーンの実施を見送り（隣県拡大、県民向けともに）。

### ○飲食

- ・大人数・長時間を避ける（4人まで、2時間以内が目安）。
- ・G o T o イートの新規予約停止を国に要請。

### ○イベント等

- ・「当面の開催方針」（人数制限、時間短縮、飲食機会回避等：別紙2）を徹底。

### ○BCP（事業継続計画）の再確認・徹底

- ・病院、福祉施設、学校、公共交通機関、電力等のインフラ関係を含むあらゆる事業所での感染拡大を想定したBCPの再確認（未策定は早急に策定）。
- ・高齢者、障がい者施設における感染防止対策（「チェックリスト」）の再点検。

### ○市町村独自の非常事態宣言等との連携

## 2 医療・検査体制の強化（「自宅療養ゼロ」の堅持と感染爆発時の体制）

### ○療養体制、検査体制の拡充

- ・宿泊療養施設を更に拡充（2施設、360床）し、無症状・軽症者を受け入れ。  
（病床、宿泊療養施設、臨時医療施設で計3,000床体制）  
病床ひっ迫時には、施設の入所条件（症状の程度等）を緩和し最大限受け入れ。
- ・県、市、関係医療機関の検査体制 15,915件/日。不安を抱える無症状者への無料検査体制（薬局等）43カ所、2,100件/日に。今後も極力拡大。

### ○ワクチン追加接種（3回目）の加速化

- ・医療提供体制継続の観点から、医療従事者への追加接種を加速化。
- ・県の大規模接種会場（2/5～、2か所）の開設、職域接種の準備を推進  
（2回目接種を実施した団体の約6割（36会場）で実施予定）。

### ○爆発的な感染拡大時の体制整備

- ・病床ひっ迫時に、災害時の対応に準じて一元的に入院調整を行う「非常時入院調整システム」の運用準備。開始判断から3日以内に運用。
- ・万一の自宅療養支援体制として、協力関係医療機関を拡充（286→325機関）。  
宿泊療養施設の使用率80%超で自宅療養開始できるよう準備。

## 対策の詳細

### 1 感染防止対策の強化

#### (1) 「基本的感染防止対策」の徹底

- ・ オミクロン株に対しても、これまで同様、以下の「基本的感染防止対策」の徹底を継続。

- マスク着用（不織布マスクで隙間なくフィット）
- 手指衛生（頻繁な手洗い、消毒）
- 密回避（密閉・密集・密接のどれか一つでも回避）
- こまめに換気（換気扇の常時稼働や窓・扉の開放による1時間に2回以上の換気）
- 体調管理（体調不良時には出勤・通学・出張・旅行を含む全ての行動をストップ）

- ・ 感染リスクが高まる以下の「5つの場面」の回避。

- 飲酒を伴う懇親会等（注意力が低下する、大声になりやすい）
- 大人数や長時間に及ぶ飲食（2次会・3次会、深夜のはしご酒等）
- マスクなしでの会話（車やバスでの移動の際も要注意）
- 狭い空間での共同生活（寮の部屋やトイレなど共用部分には要注意）
- 居場所の切り替わり（休憩室、更衣室、喫煙室等には要注意）

#### (2) 移動

- ・ 出張や旅行など、都道府県をまたぐ移動は上記の「基本的感染防止対策」を徹底。特に、まん延防止等重点措置区域などの感染拡大地域への不要不急の移動は極力回避。やむなく移動する場合は、極力日帰りとし、出発前及び帰宅時の検査受検を推奨。
- ・ 本日開始予定であった「県旅行割引キャンペーン『ほっと一息、ぎふの旅』第4弾」開始を当面見合わせ（隣県拡大、県民向けともに）。

#### (3) 飲食

- ・ 「新型コロナ対策実施店舗向けステッカー取得店舗（第三者認証店）」を利用し、マスク会食（食事中は静かに。会話はマスク着用。）を徹底。
- ・ 大人数・長時間を避ける（4人まで、2時間以内が目安）。
- ・ 飲食店等においては、第三者認証取得を奨励し、感染防止対策の遵守状況に係る見回り現地調査及び遵守状況に応じた認証取消しを実施。
- ・ Go To イートの新規予約停止を国に要請。

#### (4) イベント等（新年会・互礼会など含む）

- ・ 「イベント等に係る当面の開催方針」（以下）に沿って開催。

- 参加者の「マスク着用」、「手指衛生」を徹底。
- 人と人との距離（できるだけ2 m、最低1 m）を確保するため、収容定員の半分程度に参加人数を制限するなど「密を回避」。
- 会場内は、「こまめな換気」を徹底。
- 開催時間は可能な限り短縮を検討。
- 立食形式から持ち帰り形式に見直すなど、飲食機会を回避。
- 会場内で大声を出さないよう徹底。
- イベント毎に「ぎふコロナガード」を選定し、上記内容を実施・徹底。

#### (5) BCP（事業継続計画）の再確認・徹底

##### ①共通事項

- ・ 病院、福祉施設、学校をはじめ、公共交通、電力等のインフラ関係を含むあらゆる事業所において、組織内感染やクラスター発生等により、大幅に事業活動が低下することを想定したBCPを再確認（未策定の場合は、早急に策定）。
- ・ 事業所ごとに「ぎふコロナガード」（感染対策を監視し、健康状態を確認する責任者）を指定し、感染防止対策の全従業員への教育と現場点検を徹底。
- ・ 業種別ガイドラインの遵守。
- ・ 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実施。

##### ②福祉施設

- ・ 高齢者施設で40人規模のクラスターが発生したことから、高齢者、障がい者施設において、「感染・まん延防止等チェックリスト」による感染防止対策の再点検を徹底するとともに、県配信の研修会動画を活用した施設内研修を再徹底。

#### (6) 市町村独自の非常事態宣言等との連携

- ・ 特定の地域で感染拡大した場合などには、市町村独自の非常事態宣言等を発出し、県と連携した対策を実施。  
（1月7日：関市緊急対策「関市民の行動変化を求める」発出）

## 2 医療・検査体制の強化（「自宅療養者ゼロ」の堅持と感染爆発時の体制）

### <方針>

#### 1. できる限り「自宅療養者ゼロ」を堅持

- ① 必要な方が必ず入院できるよう病床を確保。
- ② 無症状・軽症患者を受け入れる宿泊療養施設を更に拡充。  
病床ひっ迫時には宿泊療養施設の入所条件を緩和し、最大限受入れ。

#### 2. やむを得ず自宅療養を行う場合のタイミング

- ・ 原則、宿泊療養施設の使用率が80%以上となった際に直ちに自宅療養に切り替えられるよう、自宅療養支援体制の準備を実施。

### (1) 療養体制の拡充・強化（3,000床体制）

- ・ 病床894床、宿泊療養施設1,746床、臨時医療施設40床（最大82床）、合計で最大2,722床を確保（8月末の1,914床と比較し42%増）。
- ・ 今後の感染急拡大に備え、更なる宿泊療養施設の確保（2施設、360床）を進める。
- ・ 病床ひっ迫時の宿泊療養施設への有症状者の入所に備え、常駐看護師の研修や症状悪化時の緊急搬送手順の確認を徹底。
- ・ 中和抗体薬、経口治療薬について、宿泊療養施設や臨時医療施設における投与体制を拡大。

### (2) 検査体制の強化（最大18,015件／日）

- ・ 現在の県、市及び診療・検査医療機関における検査体制として、15,915件／日を確保済み。
- ・ ワクチン接種の有無に関わらず感染不安を感じる方が、無料で検査を受けられる環境を県内各地で整備（1/14までに43カ所、2,100件／日の検査能力を整備見込み）。今後も極力拡大。

### (3) ワクチン追加接種（3回目接種）の加速化

- ・ 爆発的な感染拡大を見据え、医療提供体制継続の観点から、医療機関等に対し、接種を希望する医療従事者等への積極的な追加接種加速を働きかけ。
- ・ 市町村接種を補完するため、県による大規模接種会場を設置。人口規模等を踏まえ、当面、岐阜圏域（岐阜産業会館）、西濃圏域（ソフトピアジャパン ドリームコア）において開設。（2/5～）
- ・ 職域接種開始に向け調整中。現時点で2回目接種を実施した全58会場のうち、36会場（62%）が追加接種を実施予定。

## (4) 爆発的な感染拡大時の体制整備

### ①非常時入院調整システム

- ・ 病床がひっ迫し、本来入院すべき患者が入院できない状況となった場合に救急医療を専門とする医師(「メディカルコントロール医師」を指名)による入院調整「非常時入院調整システム」を実施。
- ・ 早急に運用準備を完了し、運用開始の判断から3日以内に運用を開始。

#### <病床ひっ迫時の対応>

- 1 宿泊療養施設の入所条件を緩和。
- 2 更なる病床確保や医師が延期できると判断した一般医療に係る入院・手術等の一時停止による、新型コロナ対応強化の要請を実施。
- 3 上記によってもなお入院すべき患者の病床を確保できない場合には、災害時の対応に準じて、非常時入院調整システムを稼働。

### ②自宅療養を余儀なくされる場合の支援体制

- ・ 県、岐阜市、看護協会により「自宅療養者支援チーム」を設置し、自宅療養者の健康フォローアップ、食料・生活必需品の提供等の支援を実施。
- ・ 自宅療養者の症状悪化時には、医師会、訪問看護ステーション連絡協議会、薬剤師会と連携し、適切な医療を提供。
- ・ 第5波の経験を踏まえ、協力医療機関の拡充(286機関→325機関)、オンライン入力による健康観察の効率化、状況に応じ生活支援等での市町村との連携など、支援体制を強化。

## (参考) オミクロン株による県内の主な感染事例

### 【オミクロン株の主な特徴】

- ・ 高い伝播性  
(デルタ株の3倍程度、感染者が倍になる時間が短い)
- ・ 短い潜伏期間  
(デルタ株：5日程度 → オミクロン株：3日程度)
- ・ ブレークスルー感染の懸念  
(英国の報告では発症予防効果は著しく低下。ただし重症化予防効果は一定程度保たれる)

### 【主な感染事例】

会食後最速2日で発症、会食等参加者の大半が感染

#### ○事例 1

複数の家族 10 人で会食し 8 人が発症

※ 8 人中 4 人がワクチン 2 回接種済  
4 人が対象外 (子ども)



会食を契機に感染した方は会食から 3 日～5 日で発症

#### ○事例 2

県外から来た友人と接触。その後、友人を交え 13 人で会食し 6 人が発症

※ 6 人中 4 人がワクチン 2 回接種済  
2 人対象外 (子ども)



友人との接触及び会食を契機に感染した方は、接触等から 3 日～6 日で発症

#### ○事例 3

親族 10 人で会食し、6 人が発症

※ 6 人中 4 人がワクチン 2 回接種済  
1 人が対象外 (子ども)

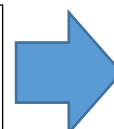


会食を契機に感染した方は会食から 3 日で発症

#### ○事例 4

友人 6 人でカラオケし、6 人全員が発症

※ 6 人中 5 人がワクチン 2 回接種済



カラオケから 2 日～4 日で発症