資料１

新型コロナウイルス感染症

福井県内第１波の振り返りと今後の対応（案）

令和２年７月３０日

福井県

はじめに

・福井県では、令和２年２月１８日に第１回新型コロナウイルス感染症警戒本部会議を開催し、随時体制を強化しながら、感染拡大防止対策を実施してきた。

・３月下旬から４月初旬にかけては、感染者が連続する「県内第１波」が発生したものの、外出自粛や休業要請、病床の確保など、県民や医療機関の協力のもと着実に収束させることができた。

・しかしながら、新型コロナウイルスは有効なワクチンや特効薬が開発されておらず、県内第２波は起こりうるものとして、今後の対策を検討・充実させておく必要がある。

・そのため、これまでの取組について振り返り、今後に向けての課題の整理、

対策の方向性について現段階での取りまとめを行った。

・今後、国や全国知事会、県内の医療関係者などと連携し、さらに対策を充実させ、県民とともに「第２波防止への挑戦」を続けていく。

目　次

１　感染予防対策
（１）発生状況　…ｐ　５
（２）積極的疫学調査・クラスター対策　…ｐ１０
（３）相談体制（帰国者・接触者相談センター、一般電話相談窓口）　…ｐ１５
（４）ＰＣＲ検査　…ｐ１７
（５）緊急事態措置（外出自粛・休業要請）　…ｐ２１

２　医療提供体制
（１）入院医療体制・宿泊療養施設　…ｐ３１
（２）患者の受入調整・搬送調整　…ｐ３５
（３）必要資機材の確保・供給　…ｐ３９

３　経済・雇用・生活支援対策
（１）情報提供・相談等　…ｐ４３
（２）資金繰り・固定費等支援　…ｐ４５
（３）事業再開・拡大に向けた支援　…ｐ４７
（４）生活支援　…ｐ４８

４　学校教育
（１）臨時休業　および　臨時休業中の学習支援　…ｐ５１

５　県の体制
（１）推進体制　…ｐ５２
（２）県有施設の対応　…ｐ５５
（３）広報・記者会見・人権への配慮　…ｐ５７
（４）市町との連携　…ｐ５９

【参考】第１波を踏まえて県民のみなさまに徹底していただきたいこと　…ｐ６３

1　感染予防対策

（１）県内第１波（１２２例）の発生状況

○性別、年代別

・中高年層を中心に感染が拡大（約８割）

・若年層の感染は少ない（約２割）

	男	女
10代以下	2	2
20代	5	3
30代	5	8
40代	12	5
50代	24	12
60代	15	4
70代	9	9
80代以上	2	5
合計	74	48

○重症度別

・約２割（２３名）が重症化

・重症者（死亡者を含む）の傾向を見ると、基礎疾患（糖尿病、腎疾患、癌等）がある方、ＢＭＩの高い方が多い

	軽症	重症	うち死亡
10代以下	4	0	
20代	8	0	
30代	12	1	
40代	16	1	
50代	29	7	3
60代	12	7	1
70代	15	3	1
80代以上	3	4	3
合計	99	23	8

（参考：重症者のＢＭＩについて）

・約７割が肥満の基準となる２５を超えている

・基礎疾患がある方を除いた重症者の平均ＢＭＩは２９.９（高度肥満の基準と同程度）

○感染経路別

・接待やカラオケを伴う飲食店、家族、職場での感染が拡大

・８例以外は全て感染経路が判明

感染経路	人数	うち、濃厚接触者	うち、濃厚接触者以外
飲食店	32	9	23
家族	30	26	4
会社同僚等	25	17	8
医療施設	9	5	4
その他	18	7	11
不明	8		8
計	122	64	58

○潜伏期間（暴露日（ウイルスにさらされた日）判明者６０例のうち無症候病原体保有者３名を除く。）

・平均５.３日

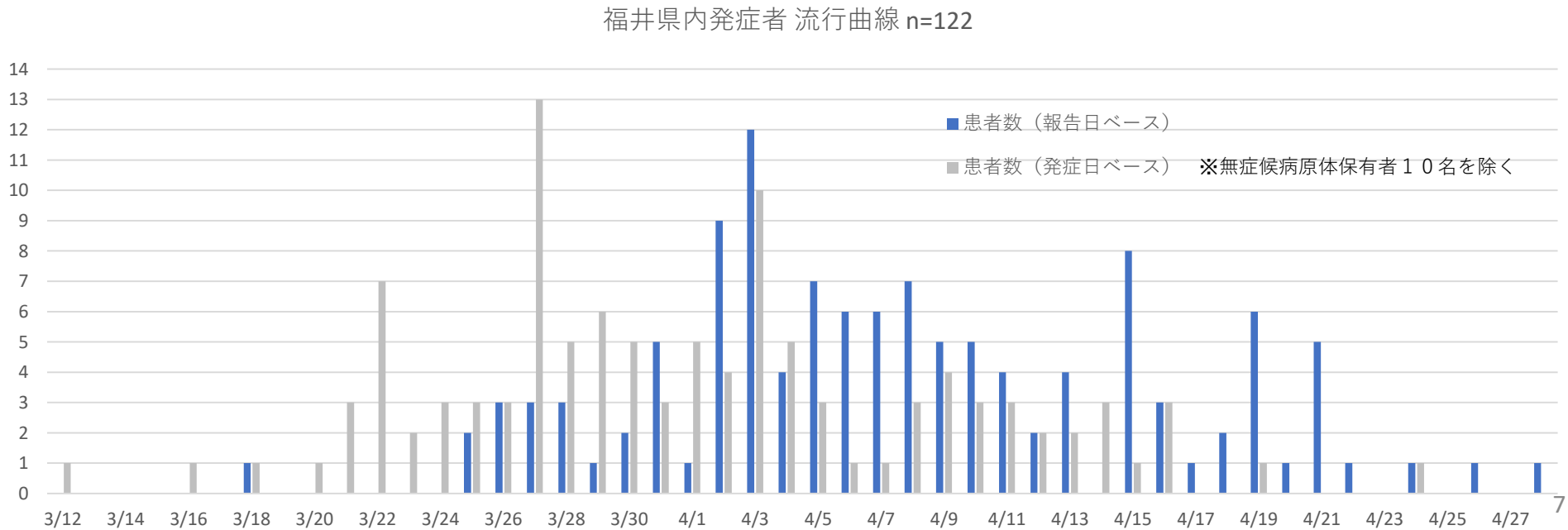
○暴露日（暴露日判明者への感染事例６０例）

・発症日当日に患者と接している事例が３５.０％と最も多い

・発症日前後２日に患者と接している事例が７３.３％と大部分を占める

○感染者数の推移

・発症日ベースで、３月中旬から下旬にかけてがピーク



○感染伝播①

・他者への感染事例は３５．２％の感染者、このうち家族内感染のみであった事例を除くと２２．１％となる。

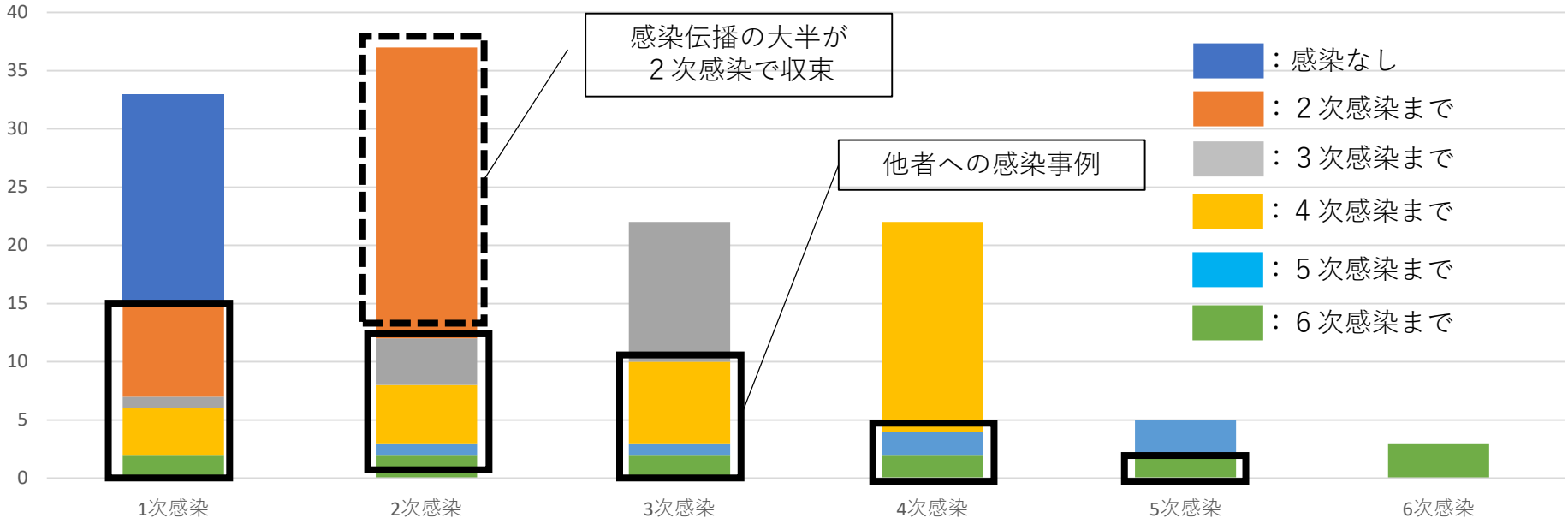
・家族内感染を除いた感染者からは、平均２.５人への感染が認められる。

他人への感染	人数	感染させた数	年齢	性別
あり	27名(22.1%)	平均　2.5人（1-7人）	平均　56.2歳	男：18名 女：9名
あり （家族のみ）	16名(13.1%)	平均　1.4人（1-3人）	平均　59.5歳	男：6名 女：10名
なし	79名(64.8%)	0人	平均　52.3歳	男：50名 女：29名

○感染伝播②

・感染伝播の大半が２次感染で収束し、他者への感染は次第に減少

・濃厚接触者を早期把握し行動制限する等、積極的疫学調査、クラスター対策が重要



感染先/感染者種別	1次感染	2次感染	3次感染	4次感染	5次感染	6次感染	合計
感染なし	18	0	0	0	0	0	18
2次感染まで	8	25	0	0	0	0	33
3次感染まで	1	4	12	0	0	0	17
4次感染まで	4	5	7	18	0	0	34
5次感染まで	0	1	1	2	3	0	7
6次感染まで	2	2	2	2	2	3	13
合計	33	37	22	22	5	3	122
（他者へ感染させた方）	(15)	(12)	(10)	(4)	(2)		

：他者への感染事例

（２）積極的疫学調査・クラスター対策

【これまでの実施状況】

・感染源推定のため、県内７か所の保健所（市保健所含む）において、積極的疫学調査を実施

・調査後、濃厚接触者の健康観察、自宅待機の依頼等、感染拡大防止対策を実施

・４月上旬以降の陽性患者急増時には、保健所内の他部署や県庁からの応援で対応
獣医師や薬剤師等の食中毒対応の経験がある技術系職員も疫学調査を行い、迅速かつ的確な調整を実施

・さらに早期に国のクラスター対策班を要請、分析に基づいた指導を得て、早期収束を図った。

【課題】

・感染拡大してからの対応であったため、保健所業務が一時的に逼迫し、
相談・受診調整・疫学調査に対応する職員の負担が増大した。

・主に４つの分野で感染が拡大したため、分野ごとの対策強化が必要
（１）接待やカラオケを伴う飲食店　（２）職場　（３）病院　（４）家族

（参考）
・接待やカラオケを伴う飲食店関連が８５％
（飲食店での感染者を介する職場・家族内等での感染を含む）

【第２波に向けた対応】

（１）接待やカラオケを伴う飲食店

（実例に基づくリスク要素）

① マスクを外しての会話や飲食、カラオケ

② 来店者の連絡先が把握しずらい、店名が公表されない

③ 従業員から客へ短期間で感染するなど拡散スピードが速い

④ 陽性者に行動歴を聞く中で、店舗名を言ってもらえない

（今後の対策）

① 感染拡大予防ガイドラインの周知徹底

② 接触確認アプリ（ＣＯＣＯＡ）の周知徹底

③ 陽性者が発生した飲食店の全従業員へのＰＣＲ検査、休業要請、協力金の支給

④ 感染リスクの高い場所へ行っていないかを保健所が必ず聞取り

（２）職場

（実例に基づくリスク要素）

① マスクを外してのミーティング、車内で複数人が昼食を摂取、喫煙所での会話

② 陽性者が発生した場合の業務継続

（今後の対策）

① 職場における感染防止策の徹底

・ミーティング（マスクあり、距離の確保等）
・車内では交代で食事を摂取（食事時間以外はマスクあり）
・喫煙所における距離の確保

② 県版クラスター対策班の派遣（業務継続のための助言等）

（３）病院

（実例に基づくリスク要素）

① マスクなしでの診察やスタッフ同士での会話、
マスクなしでの患者同士の部屋内（更衣室、待合室、透析室等）での会話

② 透析患者の高い重症化リスク

（今後の対策）

① 各病院における院内感染対策マニュアルの充実・徹底

② 発熱等症状がある場合には、かかりつけ医へ事前に電話相談することを徹底

（４）家族

（実例に基づくリスク要素）

① 濃厚接触者と認定される前の時点で家族内へウイルスが侵入

② 接触密度が濃いため、発症日前後に家族全体へ感染

（・同空間での食事や睡眠、トイレ
・マスクなしで密閉空間（車内等）に滞在　など）

（今後の対策）

① 接触確認アプリ（ＣＯＣＯＡ）の周知徹底

② 「ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと ～８つのポイント～」（厚生労働省）の周知徹底

③ 少しでも体調が悪い場合（1日だけ微熱等）は、仕事や学校を休むとともに、家庭内でも食事や使用するタオルを分けるなど家庭内で接触を避けることを周知

④ 家庭内に濃厚接触者がいる場合に宿泊療養施設（ホテル）を利用

（参考）
・接触確認アプリ（ＣＯＣＯＡ）が導入されていれば、本県の飲食店や職場内等での感染事例において、約２～３割の感染を防げた可能性あり

（３）相談体制（帰国者・接触者相談センター、一般電話相談窓口）

【これまでの実施状況】

・国が示す「疑い例」の定義に基づき、帰国者・接触者外来への受診調整を実施

・疑い例に該当しない場合、自宅療養や感染予防した上での一般受診を促す等、受診に関する相談や感染予防等の一般的な相談に対応

・県内発生期には相談数が急増し、保健所の業務負担が増大したため、保健所内の他部署から応援。さらに、本庁や退職した保健師の派遣、市町併任の保健師を配置し、相談体制を充実。本庁の職員を派遣し事務業務をサポート

【課題】

・４月上旬以降の相談急増期には、電話が繋がりにくい事象が発生した。

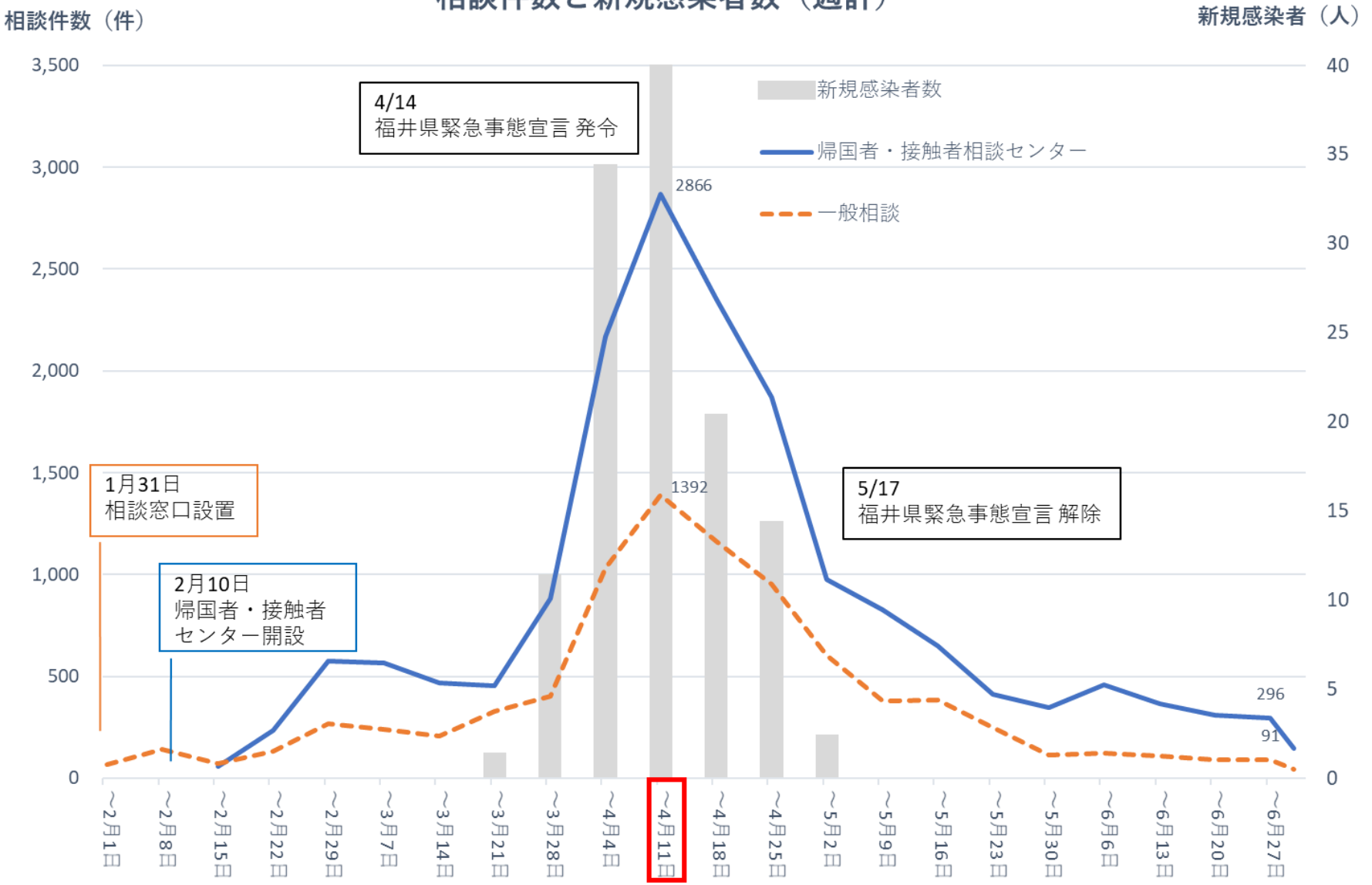
・患者の個人情報公開に関するクレーム、県や国の施策に関する苦情等、保健所で対応できない問い合わせも多くあり、保健所業務が逼迫した。

【第２波に向けた対応】

・急激な相談増に即応できるよう、相談件数にあわせて保健所の対応体制を変更

・県内の「帰国者・接触者相談センター」を一元化し、県内感染情報の集約、ＰＣＲ検査の受診調整、保健所業務の負担軽減などを検討

相談件数と新規感染者数（週計）



※相談件数は各保健所の合計（福井市、福井、坂井、奥越、南越、二州、若狭）

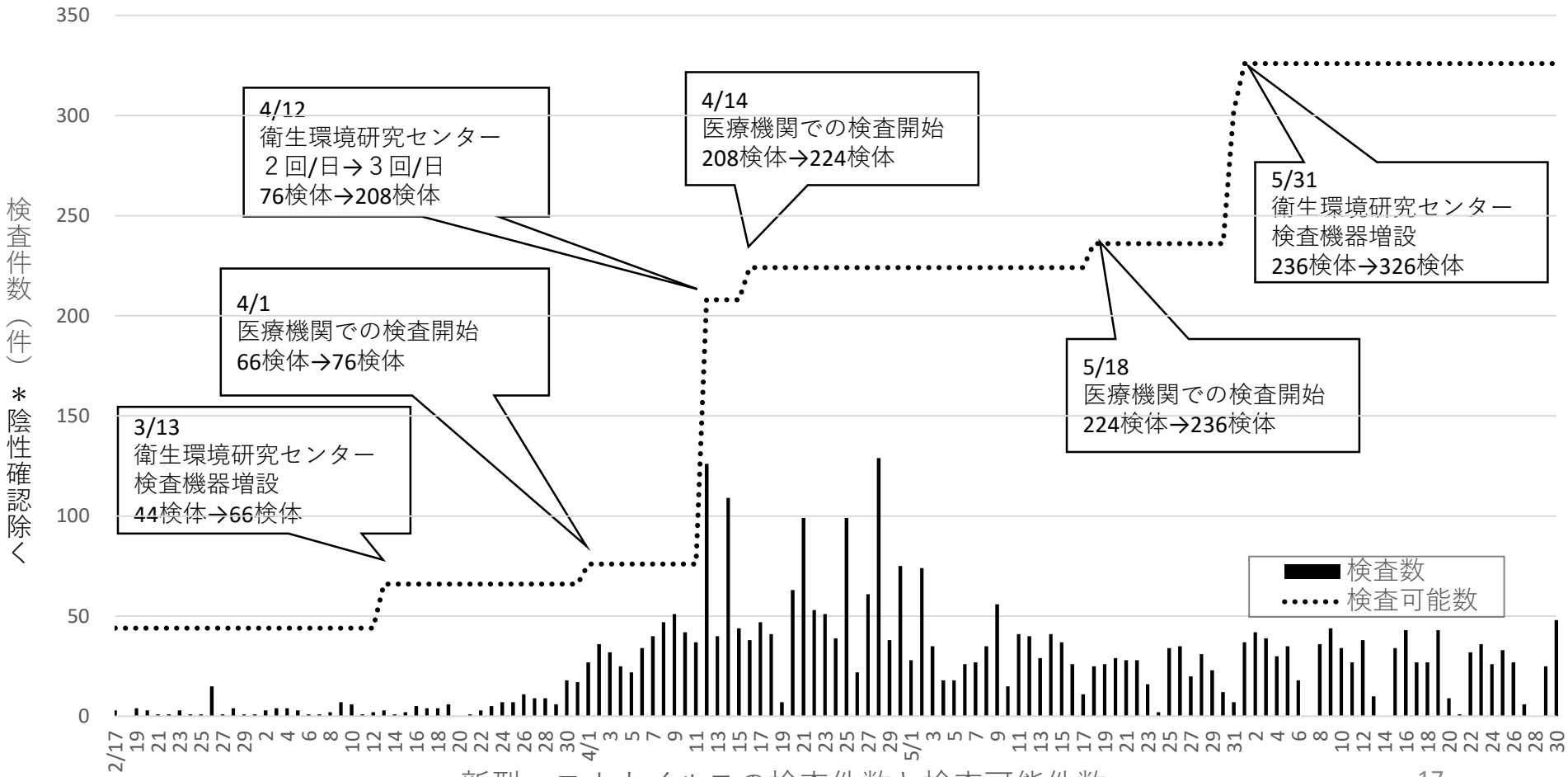
（４）ＰＣＲ検査

【これまでの実施状況】

①検査件数と検査可能件数

・退院前の陰性確認検査を含む、<u>一日あたりの最大検査件数は１４３件</u>（４月２８日）

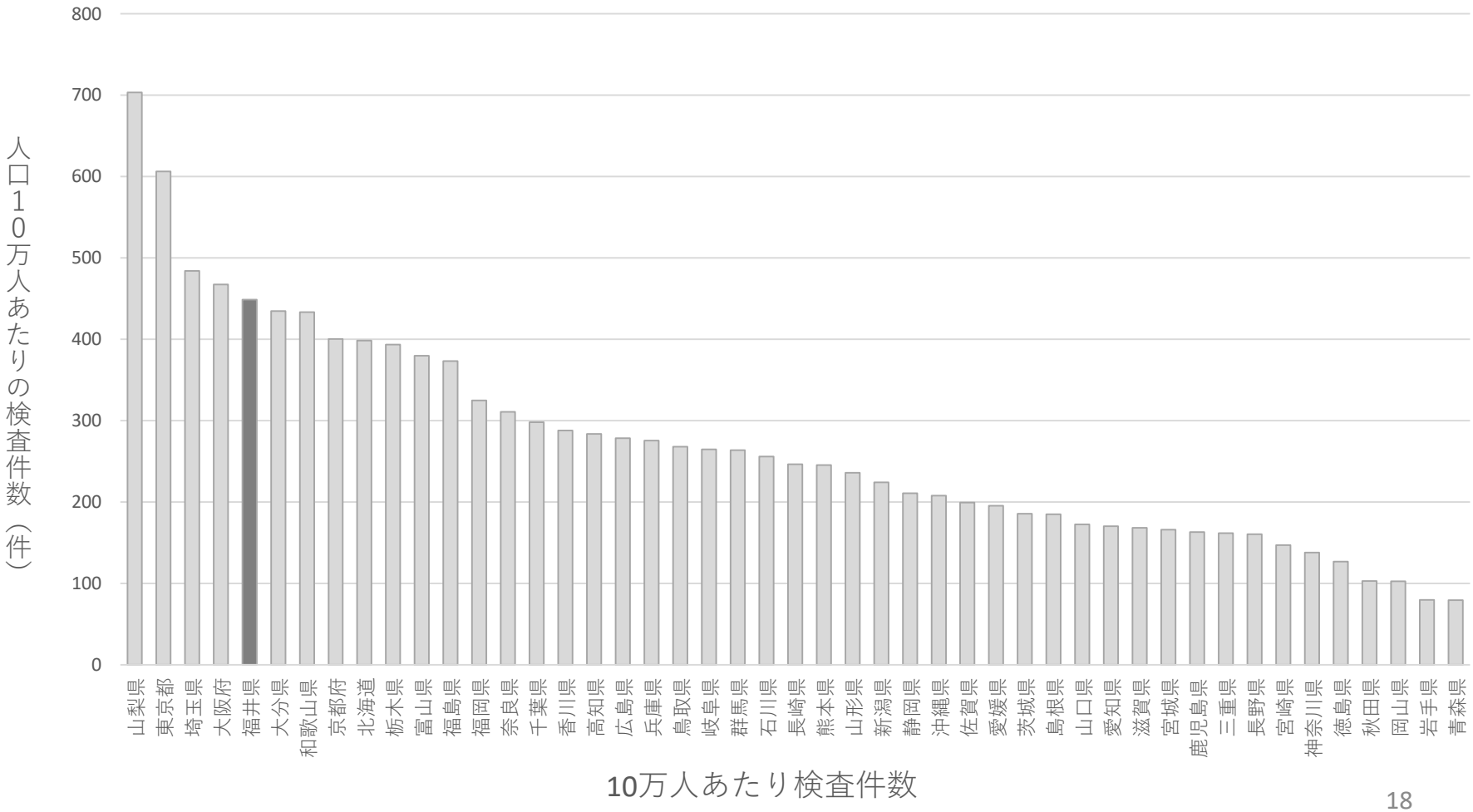
・医療機関や衛生環境研究センターの検査体制を整備し、<u>検査可能件数３２６検体/日に拡充</u>



新型コロナウイルスの検査件数と検査可能件数

②人口１０万人あたりの検査件数

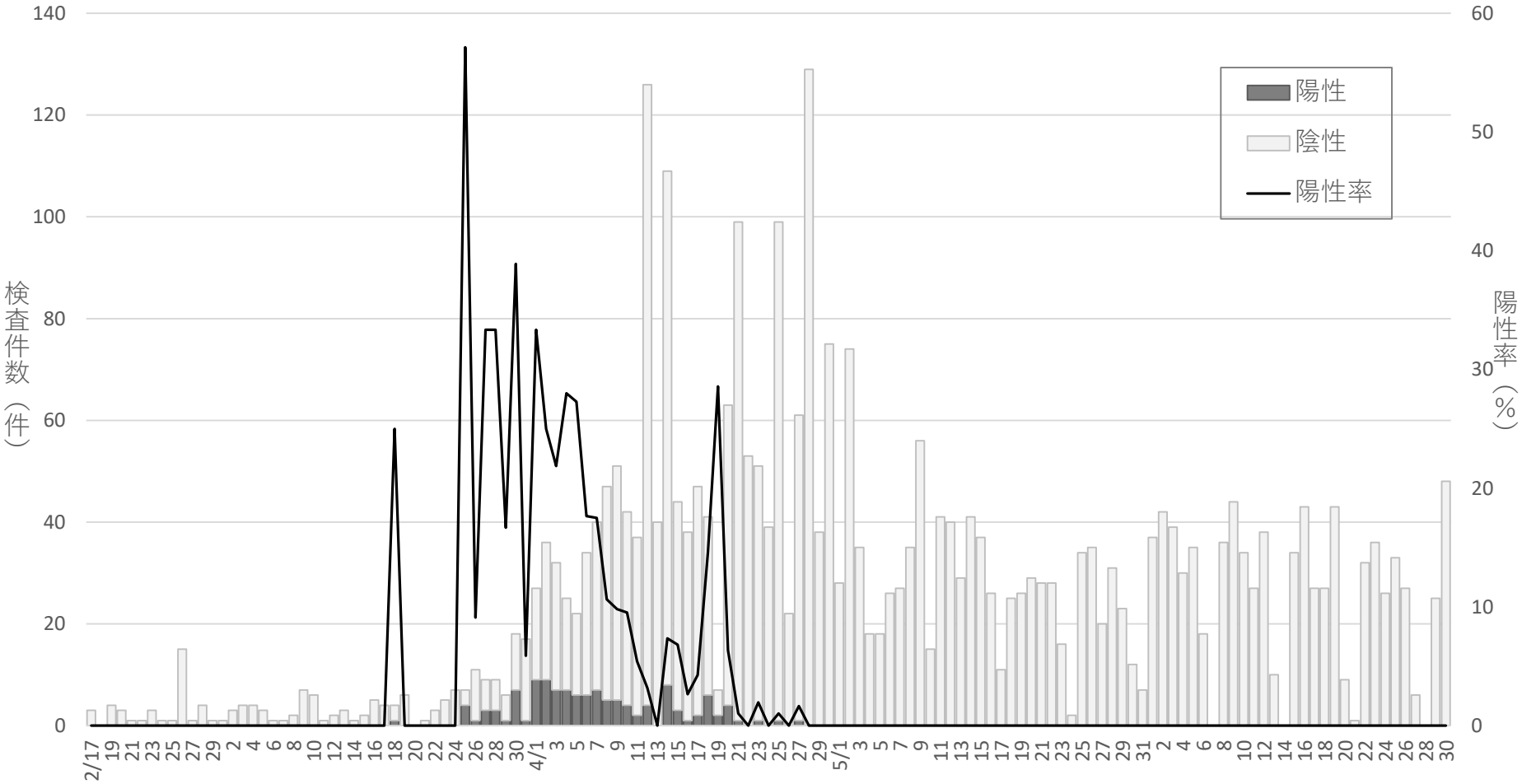
・<u>人口１０万人あたりの検査件数は４４８．７件（７月１日時点）で全国５位</u>



③陽性者数と陽性率

・陽性者の確認は４月１日および２日の９件が最も多い。

・<u>陽性率は３月２５日の５７．１％が最も高い</u>。



新型コロナウイルスの検査数と陽性率

【課題】

・検査依頼件数は季節性インフルエンザの流行時期には増加が予測されるため、更なる検査体制の整備が必要

・検体採取体制の確保が必要（在宅や施設の感染が疑われる者に対する検体採取、帰国者・接触者外来のない市町における検体採取等）

・より迅速な診断・治療のため、結果判明までの時間の短縮が必要

・検体採取医療機関の増設に伴う検体回収のシステムの構築が必要

【第２波に向けた対応】

・医療機関に検査機器を整備し、結果判明までの時間を短縮するとともに、ＰＣＲ検査可能件数を３８４件に拡大

・民間検査機関に検査機器を整備し、県内の検査可能件数を更に拡大（384件→768件）

・帰国者・接触者外来を増設（13か所→28か所）

・検査協力医療機関を増やし、一般医療機関において発熱患者等の検体を採取

・地域の訪問診療を行う診療所等との連携、施設の嘱託医等との連携による検体採取

・迅速な検査結果判明が必要な場合の抗原検査の活用

・検体処理の前処理を自動化し、検査時間を短縮

・検査件数の増加にあわせ、検体回収の応援職員を配置

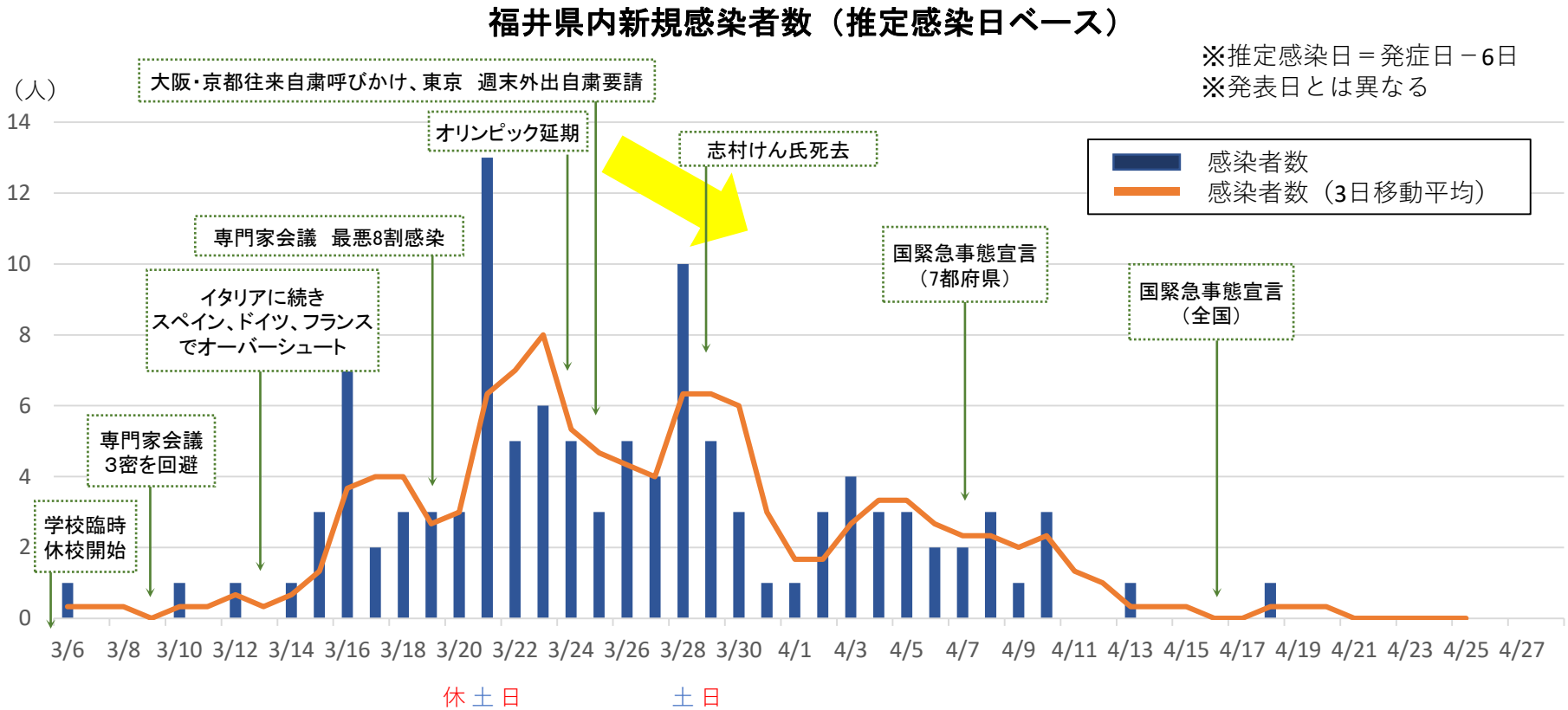
（５）緊急事態措置（外出自粛・休業要請）

【これまでの実施状況】

①	３/２７	「県民のみなさまへ」	・発熱時の外出自粛等
②	４/　２	「県民のみなさまへのお願い」	・接客を伴う飲食店の利用自粛
③	４/　３	「県民のみなさまへ緊急のお願い」	・週末、平日夜間の不要不急の外出・会合自粛 ・首都圏・関西圏との不要不急の往来自粛
④	４/　７	「緊急事態宣言　直前」	・来県者への感染防止対策の周知と徹底
⑤	４/　８	「県民行動指針」	・週末、平日夜間の不要不急の外出・会合自粛 ・緊急事態宣言の対象地域など他県との往来自粛　等
⑥	４/１４	「福井県緊急事態宣言」 「総合対策」 「県民行動指針Ver.2」	・終日、不要不急の外出、会合・会食の自粛 ・緊急事態宣言の対象地域など他県との往来自粛 ・県外からの来県自粛、来県者の２週間自宅待機　等
⑦	４/２５	「福井県緊急事態措置」	・県民のみなさまへ　：外出自粛の要請 ・事業者のみなさまへ：休業などの要請
⑧	５/　５	「福井県緊急事態措置」の一部変更 「県民行動指針Ver.3」	・家族活動の開始（家族おでかけＤａｙｓ　5/7～） ・平日昼間の外出自粛解除、休業要請の縮小（5/11～）
⑨	５/１８	「福井県緊急事態措置」解除を受けた対応「第２波防止への「挑戦」」 「県民行動指針Ver.4」	・平日夜間、週末の外出自粛要請を解除（クラスター発生施設等を除く） ・休業要請の解除 ・第２波対策（PCR検査の早期実施、感染拡大兆候があるときの外出自粛再要請等）
⑩	６/　１	「外出自粛等の一部変更」 「県民行動指針Ver.5」	・スポーツジム・カラオケ・バーの利用自粛解除 ・屋内100人以下かつ収容定員の半分程度以内、屋外200人以下のイベント自粛解除 ・今後３週間ごとの対応見込み（ステップ１～ステップ４）

【外出自粛等の対策と感染の状況】

・3月下旬頃から感染機会が減少



①発熱時の外出自粛	3/27	
②接待を伴う飲食店の利用自粛	4/2	～6/18
③平日夜間・週末の外出自粛	4/3	～5/17
④平日昼間の外出自粛	4/14	～5/10
⑤休業要請	4/25	～5/10 ,5/17

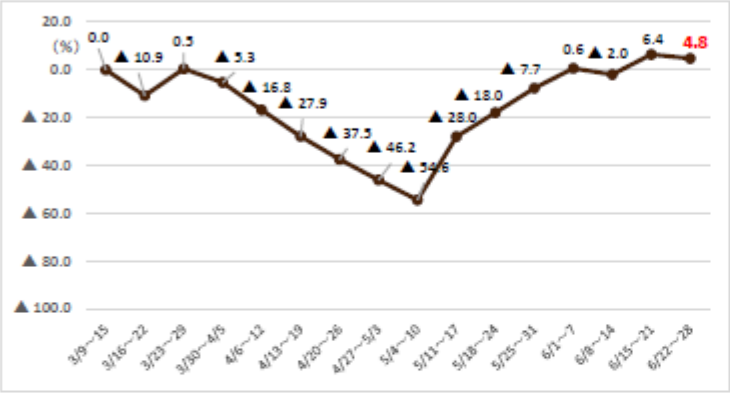
【人出の状況】

・３月下旬頃から各エリア来訪者減少

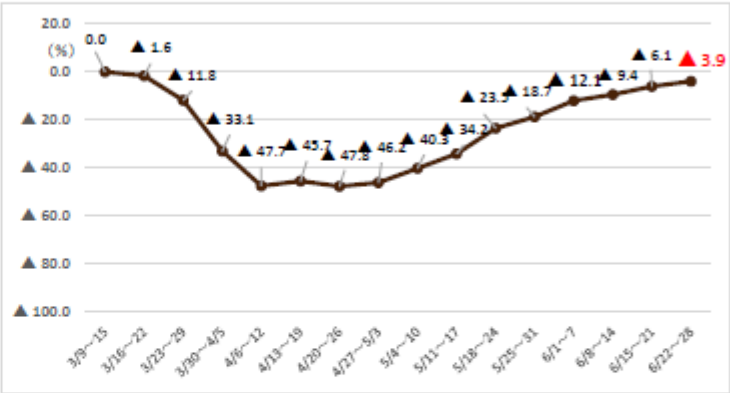
各エリアの来訪者数（推計値）の変化 ～週間平均値～　R2.3.9 ～ R2.6.28

【条件】
・各エリアの12時と20時にいた人数から、朝4時にいた人数を引いた推計人数
・3/9～3/15の週の平均値を100とした場合の数値

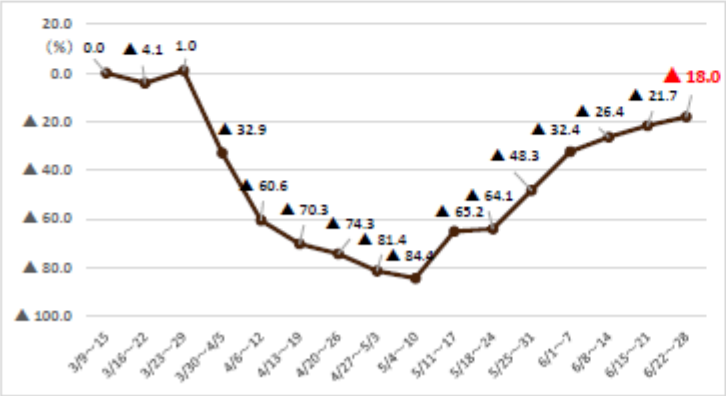
福井駅周辺（昼）



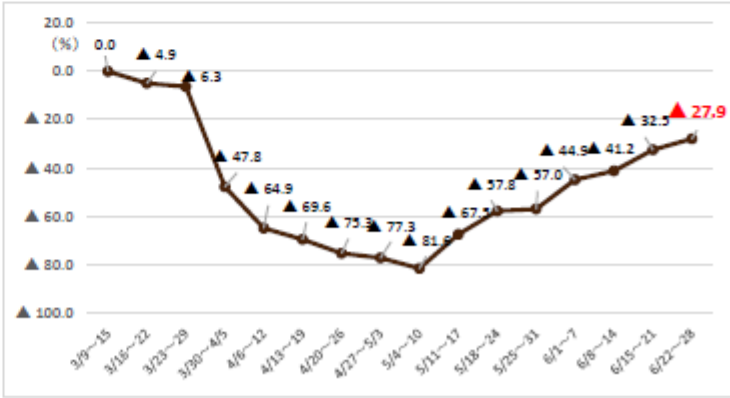
大和田周辺（昼）



福井駅周辺（夜）

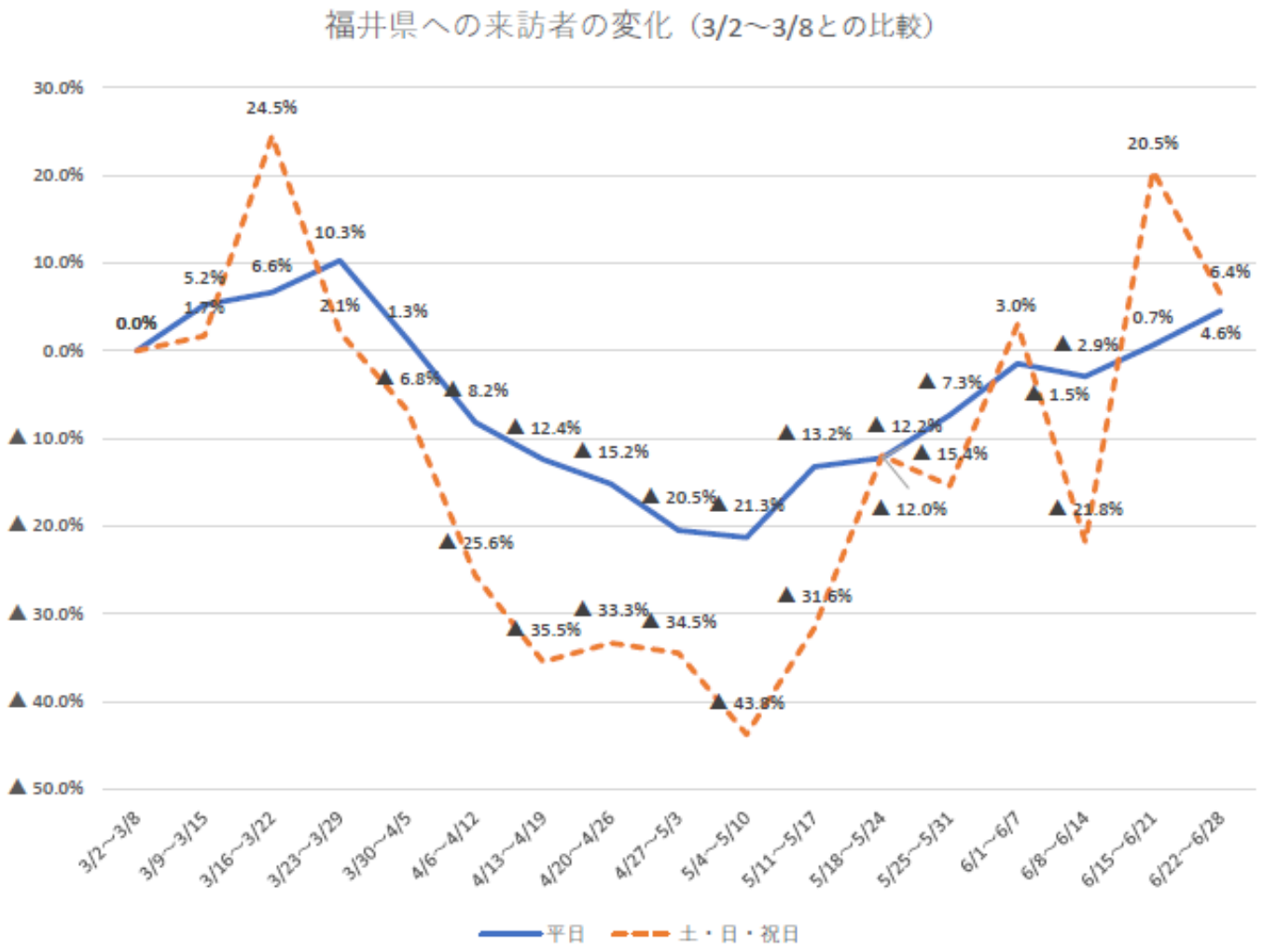


片町周辺（夜）



データ提供元：モバイル空間統計/株式会社NTTドコモ

県外からの流入状況　R2.3.1～R2.6.28（日）



データ元：ヤフー・データソリューション DS. INSIGHT

【休業要請】

1　目的　　県内および県外からの流入による感染拡大を防止する。

2　対象および期間（115種類の施設に対して要請（食事提供施設含む。））

①法に基づく休止要請施設（4月25日～5月17日）

遊興施設、運動施設、商業施設（1000㎡超）等

②法の趣旨に基づく休止依頼施設（4月25日～5月10日）

図書館、美術館、博物館、1000㎡以下の施設（学習塾、商業施設等）、

食事提供施設の営業時間短縮等

③GW期間中の休止依頼施設（4月25日～5月6日）

行楽主目的のホテル、旅館等

3　中小企業休業等要請協力金

（1）休業要請に応じた事業者：１事業者あたり５０万円（個人事業主２０万円）

※食事提供施設で営業時間短縮に応じた事業者は、２５万円（１０万円）

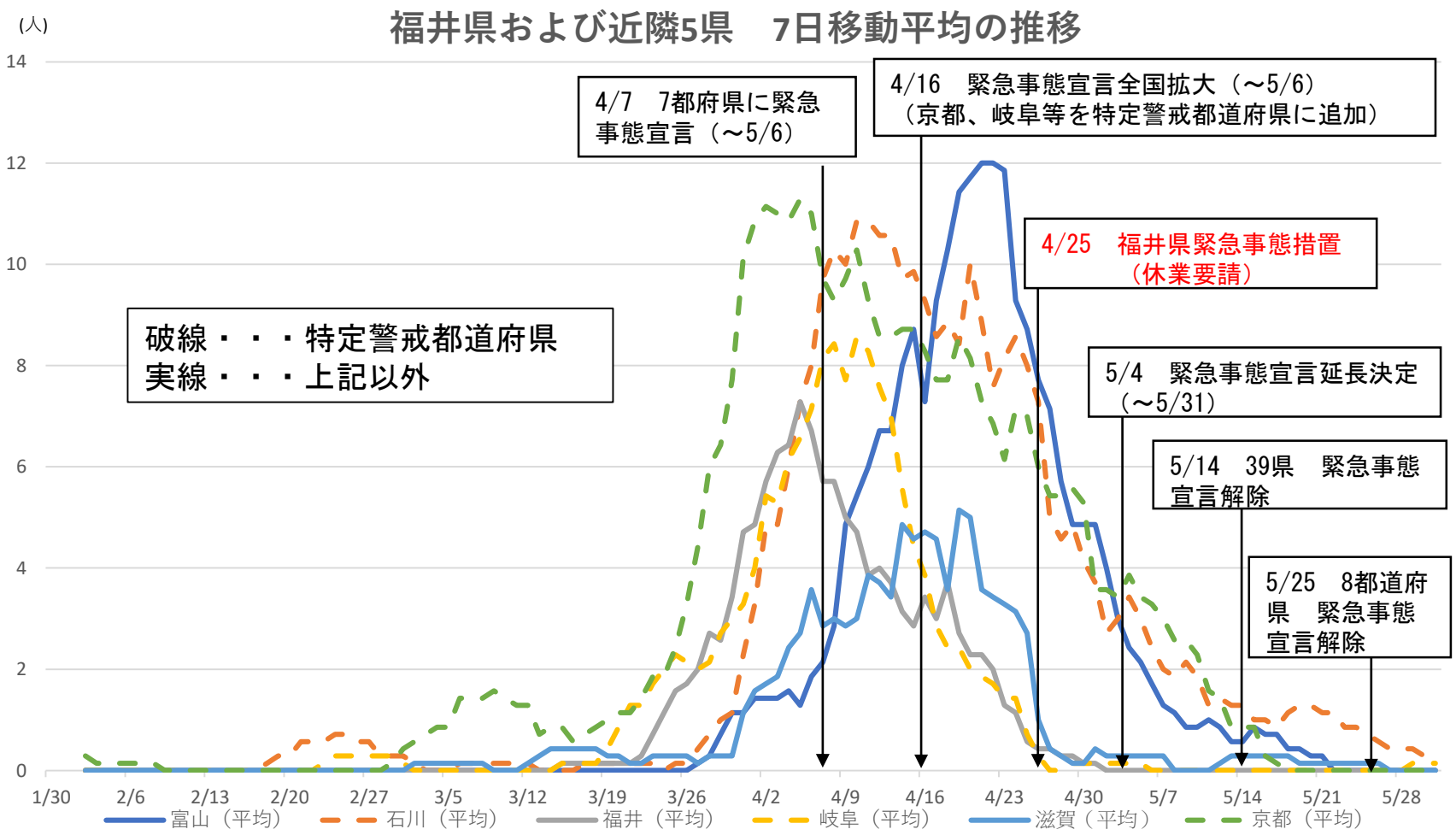
（2）コールセンター受付件数　　8,856件（4月23日～5月29日）

（3）協力金支払状況（7月28日現在）支給対象：4,705件、支払手続き済：4,705件

支払金額：9億9435万円

①休業要請実施時における他県の感染状況

・国の緊急事態宣言以降、特定警戒都道府県は減少傾向だが、収束はしていない。
・富山や滋賀などの近隣県は4月中旬まで増加傾向
・近隣県からの流入を抑制するためには、足並みを合わせた措置が必要



②他県の休業要請の状況

・4月23日時点では、近隣県がすべて休業要請を開始している状況
・本県においても休業要請を実施しないと<u>他県から流入のおそれあり</u>

【石川県】

（施　行　日）R2.4.21
（対象施設）東京都と同様
（協　力　金）中小企業　50万円
　　個人事業主　20万円

【富山県】

（施　行　日）R2.4.23
（対象施設）東京都と同様
（協　力　金）中小企業　50万円
　　個人事業主　20万円

【京都府】

（施　行　日）R2.4.18
（対象施設）東京都と同様
（協　力　金）中小企業　20万円
　　個人事業主　10万円

【岐阜県】

（施　行　日）R2.4.18
（対象施設）東京都と同様
（協　力　金）一律50万円

【滋賀県】

（施　行　日）R2.4.23
（対象施設）東京都と同様
（協　力　金）中小企業　20万円
　　個人事業主　10万円

【愛知県】

（施　行　日）R2.4.17
（対象施設）東京都と同様
（協　力　金）一律50万円

【三重県】

（施　行　日）R2.4.20
（対象施設）東京都と同様
（協　力　金）一律50万円

【課　題】

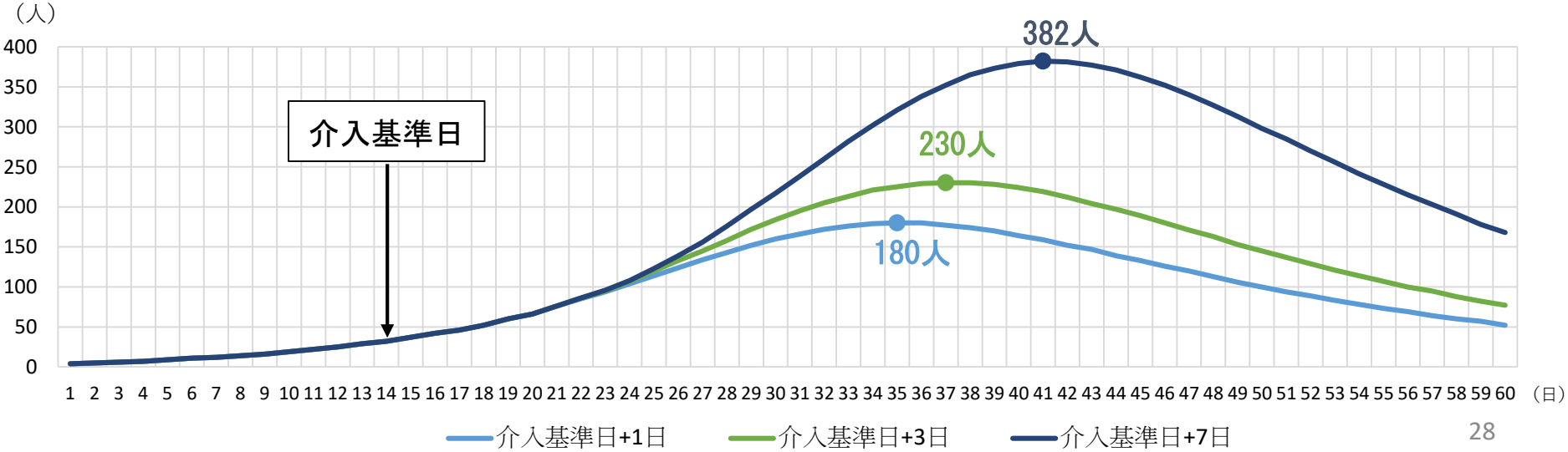
・感染者数が一定程度（感染者2.5人/人口10万人）に達した段階で、すばやく県民に対する協力の要請を行わなければ、感染が拡大すると予測される。（下記図参照）

（介入が2日遅れた場合・・・ピーク時の患者数が50人増加
介入が6日遅れた場合・・・ピーク時の患者数が202人増加）

・今回のように一斉に外出自粛や休業要請を行った場合に経済的な損失が大きい。感染拡大防止と経済の再生を両立させるため、協力要請の内容を考える必要がある。

（・クラスター発生施設の利用自粛　　・都道府県間の移動
・県民に対する自粛要請により実質的に休業せざるを得ない事業所への対応　など）

【厚生労働省】　新型コロナウイルス感染症患者推計モデル　試算結果
（高齢者群中心モデル・再生産数１．７）



【第２波に向けた対応】

・県民にわかりやすい指標を設定し、新規陽性患者の発生状況に応じて、早い段階で県民に対して注意喚起などを実施

▶ 注意レベル　（1週間の新規感染者数がおおむね5人以上）

⇒・「感染防止徹底宣言」ステッカーを掲示していない店舗の利用自粛
・感染が拡大している地域との往来自粛　・多人数（10人以上）の会食を自粛　など

・従業員等に陽性患者が発生した施設について、他の従業員のＰＣＲ検査や施設名の公表など感染拡大防止への協力を要請、新たな協力金制度を創設

▶ 緊急事態レベル（１週間の新規感染者数がおおむね20人以上
そのほか、感染経路不明者数、重症患者数などを踏まえ判断）

⇒・クラスター発生施設への休業要請　・他県との往来自粛
・多人数（5人以上）での会食自粛　など　状況に応じて必要な対策を講じる

・さらに全国の症例を分析し、リスクの高い行動を明らかにするよう国に要請
今後、外出自粛や休業要請を行う場合には、リスクの高い行動に絞って個別対処ができるよう検討を進める。

２　医療提供体制

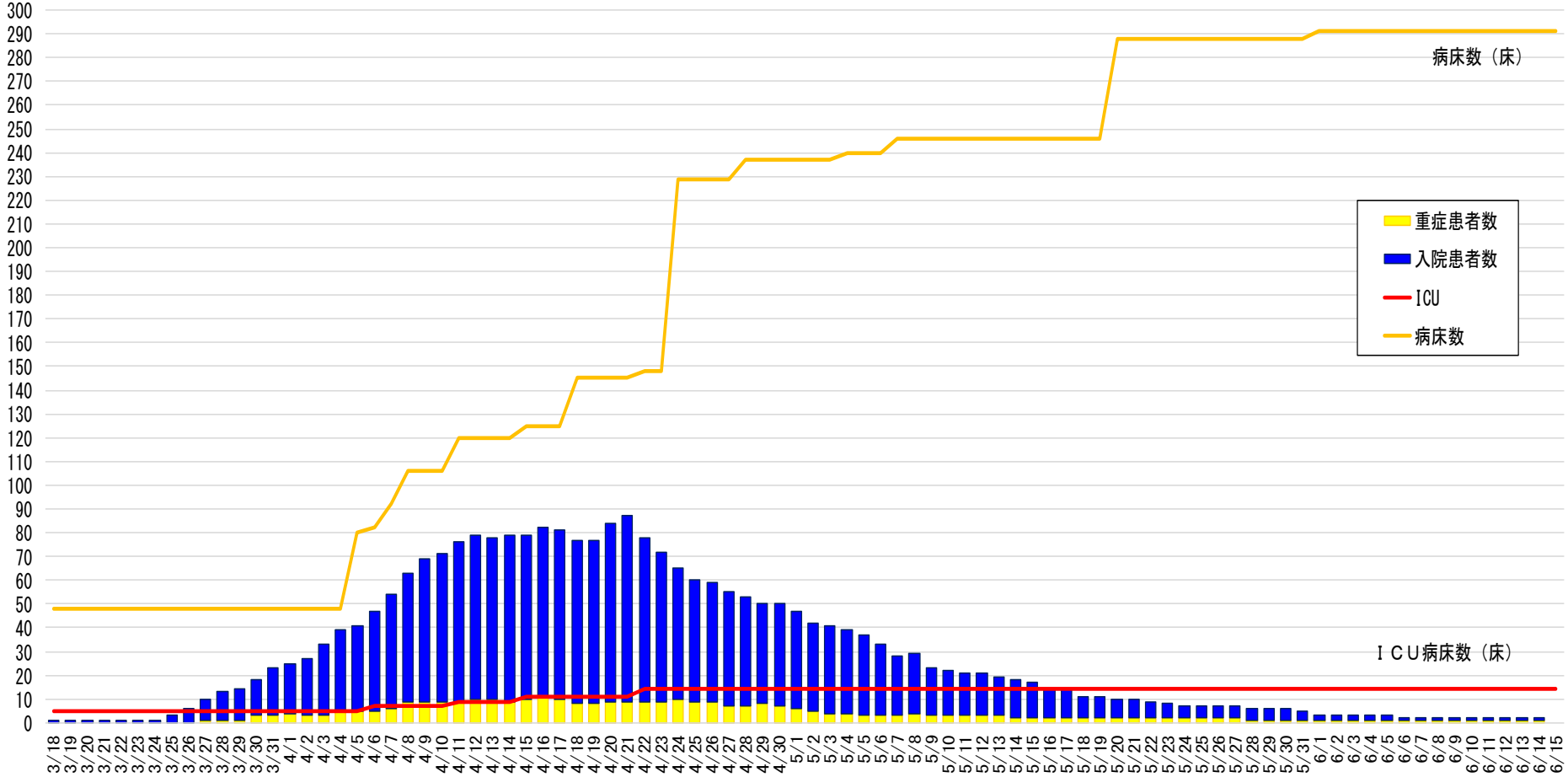
（１）入院医療体制・宿泊療養施設

【これまでの実施状況】

・県内医療機関や医師会などの協力を得て、病床を拡充（48床 → 176床）

・全国初の宿泊療養施設を開設し、軽症・無症状患者の受入れを拡充（145床）

【患者数と病床数の推移】



【課題】

（病床確保）

・県内医療機関や医師会などとコロナ患者受入れのための病床確保に関する意思疎通・合意形成を図る体制が、感染拡大当初は十分に確立できていなかった。

・県内のICU病床が少ないため、コロナ重症患者を受け入れる病床が一時厳しい状況となった。

・コロナ患者受入れのため、一般診療を抑制し、新規入院患者や救急受入の制限、手術の中止等が必要となった。

（宿泊療養施設）

・施設の選定・借上げ、物資の確保、地元住民の理解を得るために時間を要し、また、医療従事者等運営スタッフの確保に苦慮した。

・公共施設は、テレビやWi-Fiの不足、風呂・トイレの共同利用等、居住環境が十分でなく、病院から移動する患者の同意が得にくかった。

・濃厚接触者にホテルに待機してもらう場合、個室管理によりゾーニングを徹底しないと、濃厚接触者同士の接触により感染拡大のおそれがあることから、受入施設が限定された。

【第２波に向けた対応】

（病床確保）

・今後の感染拡大を見据え、ピーク時の入院患者数（※）を受け入れられる十分な病床を確保する。

※ 入院患者156人、その他療養者74人（軽症者・無症状者）

国通知に基づき、10万人当たりの新規感染者数が2.5人/週に達した日（本県：20人/週新規患者発生から概ね2週間後）から3日目に自粛要請等の措置を講じた場合の推計

・病床確保に必要な設備整備や患者受入れのための病床確保に対する支援等により、感染拡大のフェーズに応じて段階的に病床を確保する。

・県内医療機関や医師会などと連携・合意形成を図るため、関係病院長会議などで協議し、計画的に病床確保を進める。

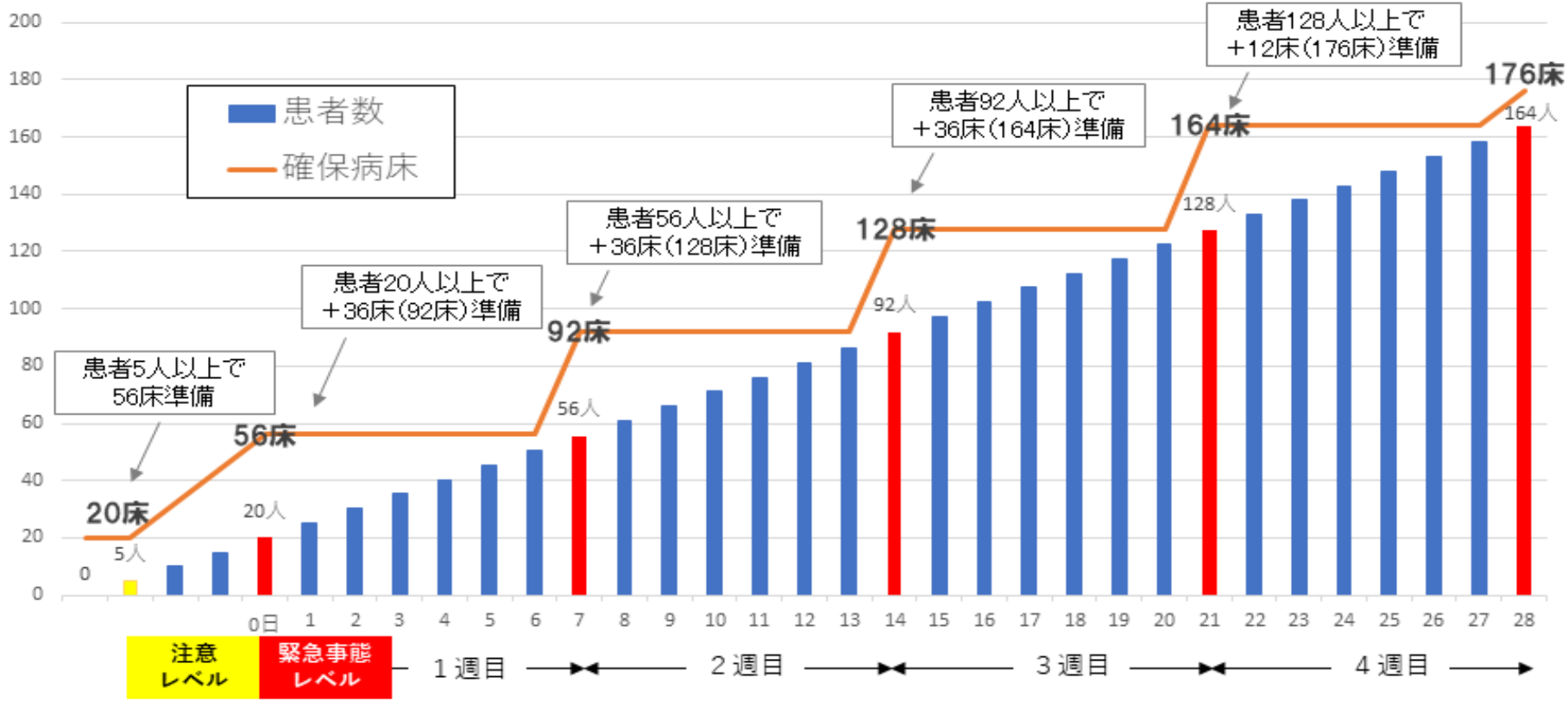
（宿泊療養施設）

・今後の感染拡大を見据え、ピーク時の軽症者・無症状者数を受け入れられる必要数を確保する。

・感染拡大により、宿泊療養者のさらなる増加が見込まれる場合、個室管理ができる施設を中心に必要に応じて確保を進める。

確保病床（宿泊療養施設を含む）にさらに余裕をもたせるため、現在の321床からの拡充を検討

【フェーズに応じた病床確保のイメージ】



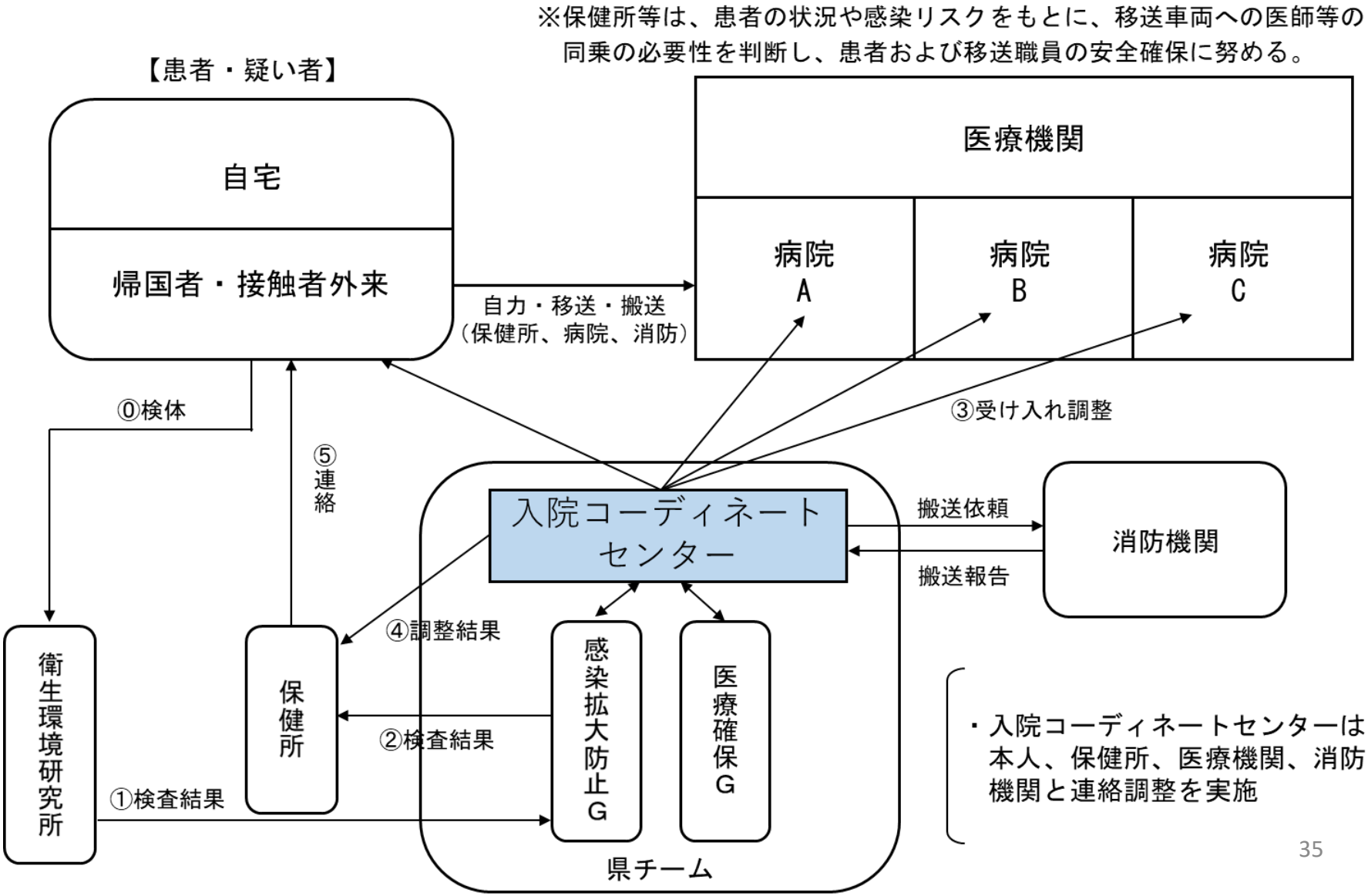
- ○ 患者が０人であっても常時２０床（感染症病床数）を確保
- ○ １週間の新規患者数がおおむね５人以上（県注意レベル）となった場合、５６床確保に向け準備
- ○ １週間の新規患者数がおおむね２０人以上（県緊急事態レベル）となった場合、その後の増加数を３６人増／週と想定し、１週間で３６床を確保し、次の感染拡大フェーズに備える
- ○ 確保された病床の中で、入院コーディネートセンターが患者の病状に応じて収容先を決定

・感染拡大のフェーズに応じ、宿泊療養施設を含め、321床（第1波の1日当たりの最大入院患者数81人の約4倍）まで拡充

（２）患者の受入調整・搬送調整

【これまでの実施状況】

福井県入院コーディネートセンター



・4月12日に、各病院の空き病床を管理し、症状に応じて適切な医療機関への入院・搬送を調整する「入院コーディネートセンター」を設置
（保健所や医療機関等から逐次情報を入手できるよう、コロナ対策チーム内に設置）

・症状の変化に応じた病院・施設間搬送についても実施
（重症化 → 指定医療機関、改善 → 一般医療機関・宿泊療養施設等）

・災害派遣医療チーム（DMAT）の医師、看護師、業務調整員に加え、危機対策・防災課職員を配置

※ 4月12日～5月24日まで設置。DMAT登録36名が延べ192回出務
消防機関によるコロナ患者搬送：11件（救急4件、転院搬送7件）

【課題】

・立ち上げ時には患者の増加が続く中、入院調整が困難な状況にあり、より早期の設置が必要であった。

・当初、各病院との患者情報（酸素投与状況等）の共有が十分でなく、転院搬送の必要性を把握することが遅れることがあった。

・疑い例の受入病院が限られていたことから、発熱や肺炎等の症状を持つ患者の搬送調整が難航する事例があった。

【第２波に向けた対応】

・より早期に受入調整・搬送調整を開始できるよう、入院コーディネートセンターの設置基準を明確化し、感染初期から対応する。

・転院搬送を円滑にするため、中等症となった患者の酸素投与量等の情報を関係病院で共有し、転院する可能性のある患者を早い段階から把握する。

・疑い患者を受け入れる病院の指定（現時点で３１病院予定）を進め、受け入れ体制を強化する。

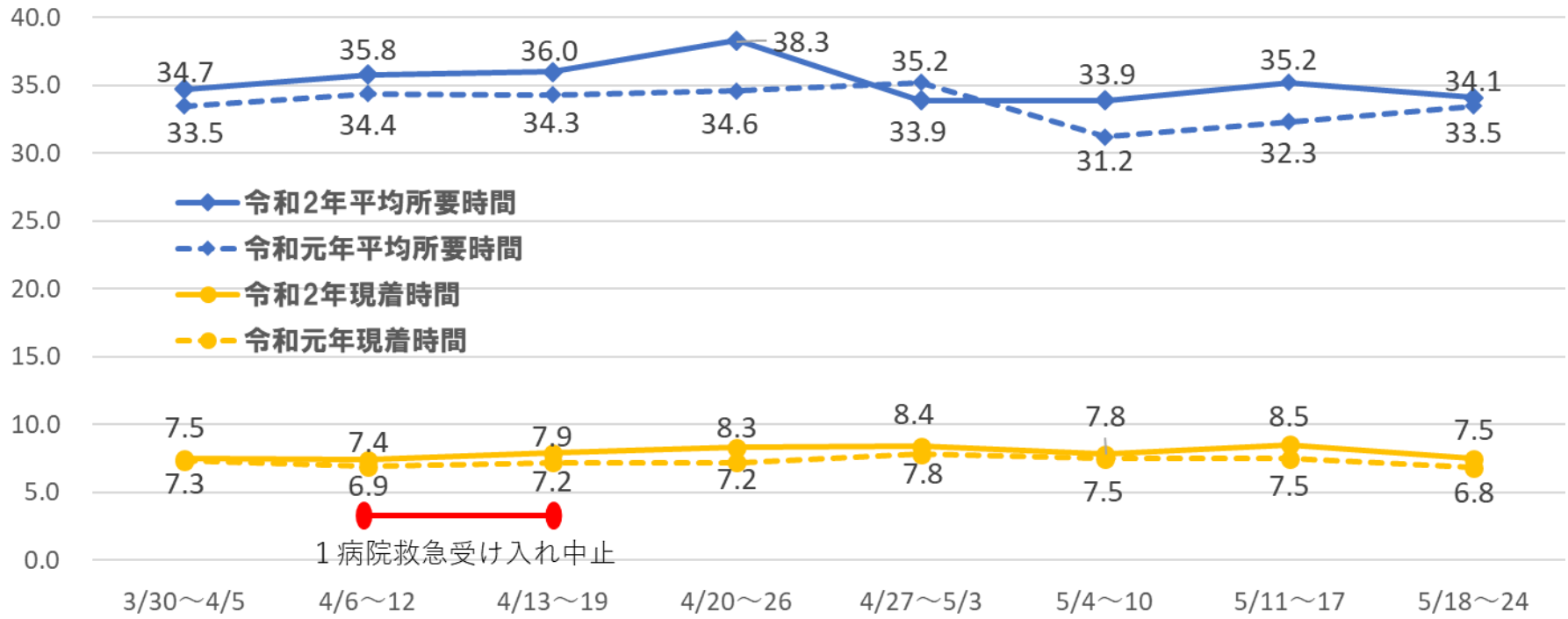
＜入院コーディネートセンターの設置基準＞

時　　期	体制（目安）
○ＤＭＡＴ派遣要請後、１日目～２日目 ［要請基準］ ・県内で重症者が１名発生したとき ・県内で１週間の新規発生患者数が５名を超えたとき ・地域医療課が必要と判断したとき	[全日]医師１名、連絡調整２名
○ＤＭＡＴ派遣要請後、３日目～７日目	[全日]医師２名、連絡調整２名
○ＤＭＡＴ派遣要請後、７日が経過し入院患者数の増加が頭打ちになるまでの時期	[平日]医師２名、連絡調整２名 [休日]医師１名、連絡調整２名
○入院患者数が減少している時期 （ex.退院患者数が入院患者数を上回っている）	[平日]医師１名、連絡調整２名 [休日]医師１名、連絡調整１名

（救急搬送の状況）

・コロナ患者とコロナ患者以外の救急患者収容について、医療機関の役割分担のもと、対応する。

＜救急搬送所要時間（週別）＞



＜救急搬送所要時間（月別）＞

	令和２年度	令和元年度
４月	３６．０分	３４．５分
５月	３４．２分	３４．０分
平均	３５．１分	３４．３分

医療機関への受入照会回数（４～５月）
令和２年　１回９１．３％、４回以上０．４％
令和元年　１回９２．５％、４回以上０．４％
※搬送困難件数は５件から８件に増加

新型コロナウイルス陽性者の搬送：１１件
救急搬送：４件（５１．０分）
転院搬送：７件（６５．７分）

（３）必要資機材の確保・供給

【これまでの実施状況】

・主な医療物資の確保・供給状況　（R2.6.30時点）

	サージカルマスク（枚）	N95マスク（枚）	ガウン（枚）	フェイスシールド（枚）	手指消毒用エタノール（ℓ）
供給・寄附	2,524,000	127,000	261,000	148,000	7,090
配布	2,054,000	102,000	202,000	105,000	6,030
在庫量	470,000	25,000	59,000	43,000	1,060

・国に医療物資の安定供給の体制構築を要望するとともに、寄附の受付窓口を設置し多くの物資を確保

・3月中旬からサージカルマスクが、4月下旬からN95マスク等が国から定期的に供給されるようになり、優先度に応じて医療機関や関係団体に配布

・消毒用エタノールについては、3月下旬から国により購入スキーム整備や無償配布が行われ、医療機関、社会福祉施設、保育所、放課後児童クラブ等に対し、必要量の購入斡旋や配布を実施

・国の優先供給スキーム対象外の施設に対し、県内販売業者の協力のもと、マスクや消毒用エタノールを購入斡旋

・国のWeb調査（病院対象）や診療所への個別調査により、医療用資機材の在庫状況を把握し、不足が生じている医療機関へ個別配布

・県民に1世帯当たり100枚まで購入できるマスク引換券を配布

（4月24日から5月31日までに約42万箱（2千百万枚）購入された。）

・県が購入したマスクを社会福祉施設や保育所等の職員（約3万人）および県内中高生（約４万4千人）に1人当たり100枚、計約740万枚配布

【課題】

・国、県等において今回の事態に対応できる備蓄の仕組みがなかったことや、医療物資の輸入が滞ったこともあり、国からの供給スキームが軌道に乗るまで医療物資の調達・供給が困難であった。

・大量の医療物資を保管しておく場所の確保が必要である。

【第２波に向けた対応】

（県の方針）

・県からの配布物資も活用しながら、医療機関において、１か月分以上の備蓄を要請

・県は、医療機関の備蓄が不足する場合や国の供給が遅れた場合に備え、コロナ患者受入に必要な物資(拡大から終息までの２か月分)を備蓄

（上記に加え、国に対し以下の事項を要望）

・医療機関の事前備蓄、国からの供給、県での備蓄など今後の物資確保の方針について示すこと。

・感染拡大から遅くとも１か月以内に各医療機関が必要とする物資を緊急的に供給するための備蓄およびシステムを構築すること。

・都道府県での事前備蓄のため、不足する物資を供給するとともに保管・運搬に要する経費の財政支援を行うこと。

３　経済・雇用・生活支援対策

３　経済・雇用・生活支援対策

	事業継続支援フェーズ（～6月）	経済再生フェーズ（7月～）
情報提供、相談等	相談窓口開設、専門家派遣	
資金繰り支援	制度融資の充実【21.1億円（融資枠1,300億円）】	
固定費等支援	持続化給付金・雇用調整助成金（国） 雇用調整助成金の事業主分【6.5億円】 雇用調整助成金の上乗せ分【8億円】 個人経営事業所等への応援金【20億円】 休業等要請に対する協力金【17億円】 （うち県負担10億円）	雇用調整助成金の申請手数料支援【1.7億円】 家賃支援給付金（国）
事業再開・拡大支援	小売・サービス業者等の新たな販売促進の取組みを支援【6.9億円】	各業種の課題に対応した支援【23.6億円】 （例）オンラインビジネスへの参入を支援 商店街や商業施設の消費喚起キャンペーンを企画 新たな人材の雇用に対する支援【0.9億円】
感染拡大防止対策	マスク購入券の全世帯配布【0.5億円】 中高生等にマスク配布【5.3億円】	

（１）事業者や労働者に向けた情報提供・相談等

【これまでの実施状況】

・商工団体、労働団体とともに、事業者および労働者からの相談窓口を開設

・ふくい産業支援センターにおいて、電話、ビデオ電話、チャットで中小企業診断士等の専門家にワンストップで相談できるオンライン相談窓口を開設

・商工団体、産業支援センターから中小企業診断士などの専門家派遣を事業者に派遣

・国の支援策を含めて事業者が利用できる支援制度を取りまとめ、県のホームページに掲載するとともに、商工団体等を通して会員企業等に周知

【課題】

・国を含め様々な支援策があり、それぞれの事業者が活用できる支援策を探し出すことが難しかった。

【第２波に向けた対応】

・新型コロナウイルス対策関係の支援制度を活用したことがない事業者に対し、ふくい産業支援センターに開設した相談窓口に一度は電話をかけてもらいアドバイスを行うワンコール運動を引き続き実施していく。

（２）事業の継続に向けた資金繰り、固定費等支援

【これまでの実施状況】

・制度融資に経営安定資金（新型コロナウイルス対策分）や新型コロナウイルス感染症対応資金を創設するとともに、手続きの簡素化や融資期間等の延長を行い、中小事業者等の資金繰りを支援

制度融資の状況　（７月２２日時点）

区　　分	申込等件数（件）	申込等金額
経営安定資金（新型コロナウイルス対策分）	１，９９３	６０，９２２百万円
新型コロナウイルス感染症対応資金	４，１３７	６４，８２４百万円

・労働者の雇用維持を図った事業主に応援金を支給するとともに、国の雇用調整助成金等への県独自の上乗せ支給や申請書類作成等の費用を補助し、事業活動の縮小等を余儀なくされた事業者を支援

雇用維持事業主応援金　支給対象　１，１９５件　支払手続き済　６７２件（７／２８現在）

雇用維持緊急助成金　支給対象　８４件　支払手続き済　４２件（７／２８現在）

・県の休業等要請に協力いただいた事業者に対し、市町と連携し、中小企業休業等要請協力金を支給（再掲）

支給対象　４，７０５件　　支払手続き済　４，７０５件（７／２８現在）

・新型コロナウイルス感染症により経営に影響を受けた事業者に小規模事業者等再起応援金を支給し、固定費等の支払いを支援

申請受付　２０，６０２件　　支払手続き済　１４，９９３件（７／２８現在）

・製造業や建設業等への影響の拡大に伴い、１件当たりの資金需要が大口化する傾向にある。

・休業要請および中小企業休業等要請協力金の対象業種等と非対象業種等間に不公平感がある。

【第２波に向けた対応】

・県内企業の資金需要に応じて、引き続き必要な融資枠の確保に努めていく。

・行動類型に応じたリスク評価を実施し、一斉対処ではなく個別対処が可能となる体制の構築と、全国一律の休業補償制度の創設を引き続き国に要請していく

（３）事業再開・拡大に向けた支援

【これまでの実施状況および今後の予定】

・テイクアウト・デリバリーやインターネット販売などの新たな販売促進策を支援

・オンラインビジネスへの参入やオンラインストアによる県産品の販売拡大を支援

・県内広告イベント会社と商店街・商業施設が連携する消費喚起キャンペーンを支援

・中国に替わる新たな調達先の開拓や新たな地域への海外展開、越境ＥＣへの新規参入、代替が効かない中国からの輸入原材料の高騰に伴う調達経費を支援

・製造業の設備投資や販路開拓、ＩＴ導入等を支援するとともに、非対面型ビジネスモデルへの転換等を促進

・テレワークを導入する県内企業に奨励金を支給

・求職者の資格や職務経験等の情報を集約した人材バンク制度を整備するとともに、若者を正規採用した事業者に人件費等を補助し、若者の就職を支援

・異業種から人手不足業種に就職する求職者に奨励金を支給し、人手不足業種の人材確保を支援

・県内企業によるマスク、消毒液等の生産体制を整備。今後、応援協定を締結予定

<福井県産マスク等生産設備等導入支援事業採択企業>

不織布マスク	前田工繊（株）
防護服	（株）アイケー、（株）ファインモード、（株）ミヤゲン
消毒用アルコール	（資）加藤吉平商店

【課題】

・緊急事態措置宣言の解除後は消費回復の傾向もみられるが、業種等によっては感染症の影響が長期化

・国内外での営業活動の制約が続くことから、製造業では生産活動への影響が今後拡大していくことが懸念される

【第２波に向けた対応】

今後の状況を踏まえながら対応を検討

・感染拡大防止に配慮しながらの更なる消費喚起

・店舗における３密回避対策やオンラインビジネスへの転換支援

・大手製造業のサプライチェーンの国内回帰に合わせた県内中小企業への支援

・その他特に影響が大きい業種への支援

（４）生活支援等

【これまでの実施状況】

・県民向けマスクを確保するとともに、全世帯にマスク購入券を配布し、県民のマスク購入の機会を確保（再掲）

・外出自粛要請解除や学校の授業再開にあわせ、中学校・高等学校や福祉施設、避難所等にマスクを配布（再掲）

・休業や失業等により、一時的継続的に収入が減少している世帯に対し、生活福祉資金貸付制度により支援

<貸付決定件数と貸付金額>　　（受付開始3月25日～7月18日現在）

	貸付決定件数	貸付金額（千円）
緊急小口資金	1,675	298,225
総合支援資金	235	122,450
計	1,910	420,675

【第２波に向けた対応】

・生活資金の支援にあたり、必要な原資を確保できるよう国に要請

４　学校教育

（１）臨時休業および臨時休業中の学習支援

【臨時休業等に係る対応状況】

・2/28　政府の新型コロナウイルス感染症対策本部の臨時休業要請を受け、春休み前までの 3/2～3/24の臨時休業を決定

・4/ 3　感染者の増加等を踏まえ、 5/6までの休校継続を決定

※小中学生、高校１年生向け、前学年の未修部分等の学習動画を配信開始（4/14～）

・4/28　ゴールデンウィークの影響を見極めるほか、全国的な状況も踏まえ、当面の間の休校継続を決定

※分散・時差登校を開始（5/11～ 週1日）し、家庭学習の課題を提示するとともに、プリント等を配布

※YouTubeやケーブルテレビ、ＤＶＤ等を活用し、教科書に基づく学習動画による在宅授業を開始（5/11～）

・5/15　感染状況が落ち着いたことを確認できれば、6/1から学校を再開する方針を決定

※学校に慣れる期間として、登校日を増やすことも可能に（5/18～ 週2～3日）

・6/ 1　学校における感染防止対策を徹底した上で、学校を再開

※学校における感染症対策に係るガイドラインを改訂、通知（5/26）

※在宅授業による学習の定着を確認しながら、授業の進度を早めている
学習の定着が不十分な場合には、個別に補習等を実施

【課題】

・県外経由の感染発生に対し、体調不良時に早期に検査が必要
・保健所をまたぐ広域事例の場合、学校・保健所・検査機関の連携に懸念
・学校が長期の臨時休業を行う場合の、児童生徒の学習の保障

【第２波に向けた対応】

・児童・生徒・保護者に対し発熱等の体調不良の症状が見られ、かつ、県外往来など感染が疑われる場合「帰国者・接触者相談総合センター」に相談するよう夏季休業前に周知
・「帰国者・接触者相談総合センター」において、関係機関の情報共有を迅速化
・県の感染症対策ガイドラインに基づき、保健所等と連携して学校の臨時休業を判断

「新学期における新型コロナウイルス感染症対策について（５月２６日改訂版）」（抜粋）
１０ 学校等において感染者または濃厚接触者が発生した場合の対応
（２）児童生徒または教職員が感染等した場合
①児童生徒または教職員の感染が判明した場合は、当該感染者の症状の有無、学校内における活動の態様、接触者の多寡、地域における感染拡大の状況、感染経路の明否等について総合的に考慮し、学校の全部または一部を臨時休業とする。
※臨時休業の期間の基準は、感染者が最後に登校した日の翌日から起算して２週間とする。

・第２波に備え、児童生徒の負担に配慮しながら、可能な限り学習を進捗
（対応策）長期休業の短縮や時間割編成の工夫により授業時数を確保
家庭で取り組める学習は家庭で行うようにするなど授業を効率化

・臨時休業となった際には、順次整備していくタブレット端末等を活用した在宅授業を実施
（県立高校）各学校で双方向型のオンライン授業や、授業動画の配信を実施
（小中学校）学校等が作成する学習動画等を活用しながら適切に家庭学習を課し、学習の定着を図る
※インターネット環境の無い家庭でも在宅授業が実施できるよう、モバイルルーターやＤＶＤ再生機を貸与

５　県の体制

（１）県の推進体制

【これまでの実施状況】

（推進体制）・対策本部会議１１回、警戒本部会議２回

月日	主な動き	備考
２月１８日	第１回　県新型コロナウイルス感染症警戒本部会議	国内患者数47人、10都道府県
２月２８日	第１回　県新型コロナウイルス感染症対策本部会議（国からの臨時休校要請に関する対応）	
３月１８日		県内初の陽性患者の確認
３月２７日	第４回　県対策本部会議（特措法に基づく法定対策本部へ移行）	3/26　政府対策本部設置
４月８日	第６回　県対策本部会議（県民行動指針の策定）	
４月１４日	第７回　県対策本部会議（県独自の緊急事態宣言）	
４月１６日	全都道府県が緊急事態宣言の適用区域に指定	
４月２３日	第８回　県対策本部会議（県緊急事態措置（施設の使用制限等））	
５月５日	第９回　県対策本部会議（県緊急事態措置の延長）	5/4　緊急事態宣言延長
５月１４日	緊急事態宣言解除（３９県）	
５月１５日	第10回　県対策本部会議（県緊急事態措置（施設の使用制限の終了）	
５月２６日	第11回　県対策本部会議（自粛要請等の段階的な緩和　ステップ１～ステップ４）	5/25　緊急事態宣言すべて解除

（県庁内の体制整備）

・新型コロナウイルスの感染拡大防止に総合的に対応するため、「新型コロナウイルス感染拡大防止対策チーム」を設置（４月３日）。最大で９４名体制まで拡充

・業務継続計画（BCP）の発動（4月8日）により、各所属の業務を縮小・中断し、全庁的な応援体制を構築

【感染拡大防止対策チームの主な業務】

・対策本部会議の開催
・積極的疫学調査による感染拡大防止
・医療資機材の確保
・県民への広報・広聴
・市町への情報提供・調整
・病床、宿泊療養施設の確保
・特措法に基づく緊急事態措置
・保健所への応援体制構築　など

【感染拡大防止対策等の応援業務】

・保健所の応援（保健師、事務）
・宿泊療養施設の運営・患者搬送業務
・衛生環境研究センターの応援（ＰＣＲ検査・検体回収）
・県立病院の応援（来院者の検温等）　など

・４月１０日から５月１７日までの間、県職員の出勤を在宅勤務などにより２班交代制とし、職場の密集状態の回避とともに、感染拡大に伴う業務停止のリスクを低減

・インターネット環境がある自宅のパソコンから県庁の電子メールシステム等にアクセスできる環境を整備し、期間中、１日あたり約３００名が在宅勤務を実施。業務の見直しやWeb会議の活用など仕事の進め方を工夫

【課題】

・感染拡大に伴い、新たに対応すべき緊急の課題が生じ、業務が急速に拡大したことから、応援体制の拡充をより迅速に実施することが必要

・在宅勤務を実施する上で、決裁の電子化やペーパーレス化の推進など環境の改善や職員の訓練が必要

【第２波に向けた対応】

・平常時においても、今後の対策を継続して検討し、第２波に備える体制を維持

・感染者発生の段階に応じて発生する業務を事前に想定し、対応する職員をあらかじめ決めておくなど、緊急の課題に迅速に対応できる体制を整備

・在宅勤務や２班交代制勤務の実施についての職員アンケート結果をもとに、課題の整理・改善を行い、効率性・生産性の高い「福井県庁の新しい働き方（Life style shift）」を推進

（２）県立施設等の対応

【これまでの実施状況】

・県内で感染者が発生する前に「県有施設の対応基準」を策定し、感染拡大リスクの高い施設から段階的に利用を制限

・利用制限の解除については、休業要請の解除の基準にあわせ、県外からの流入を防げるかどうかを考慮し、段階的に実施

2/28	対策本部会議において「県有施設の対応基準」策定	・多くの子どもが利用する施設は閉館 ・その他の施設は感染防止対策を徹底
3/12	「県有施設の対応基準」改正	・子ども向け施設 ①屋内施設は原則として閉館 ②屋外施設は遊具等を介した接触感触の注意喚起を行った上開館 ・その他の施設については三つの密が重なる可能性のある施設の閉館や 一部利用停止の必要性を検討 ・貸館を行う施設はイベント主催者に対し、風通しの悪い空間や人が至近距離で会話する環境で行われるものには、その規模の大小にかかわらず延期・中止、 規模縮小などの検討を依頼
4/14	県緊急事態宣言・県総合対策	5/6まで原則として屋内施設閉館 貸館を行う施設における新たな貸出を停止
5/5	対策本部会議	5/11から図書館・美術館・博物館の閉館を解除
5/15	対策本部会議	5/18からすべての施設について、感染防止対策を講じた施設から順次閉館を解除

【課題】

・感染拡大防止と県民サービス提供とのバランスのとれた対応が困難

・一部の屋外施設など、開館している施設に利用者が集中

・感染拡大防止のための個人情報取得について県民の理解が得にくい

・休館期間等について、関係機関（指定管理者等）や市町との調整が不十分

【第２波に向けた対応】

・業種別ガイドラインに沿い、施設の利用実態に合った感染防止対策を実施

・民間の協力により、施設の混雑状況をアプリからリアルタイムで見える化

・施設利用者に対し、接触確認アプリ「COCOA」の導入を推奨。感染拡大防止のための個人情報取得を接触確認アプリ導入へと転換

・関係機関と十分調整を行いながら、感染拡大の状況に応じて、施設種別ごとに休館の判断を行う。

（３）広報・記者会見・人権への配慮

【これまでの実施状況】

・県ホームページ（ＨＰ）による一元的な情報発信とＨＰのリニューアル
・県公式ＳＮＳ（LINE、Facebook）による発信
・新聞広告（特別版）やラジオ番組を活用し、最新の関連情報を発信
・テレビＣＭや動画を活用した知事メッセージ等の発信
・各種啓発ポスター・チラシの制作とコンビニ・銀行・集客施設などへの掲示等
・知事や担当部長による記者会見（パブリシティの活用）
・記者会見の生配信や手話通訳の導入

・コロナ対策ＨＰのリニューアル回数：２回
・LINE開設（Ｒ2.3.24）
・Facebookでの情報発信：１１０回（ R2.2.19～R2.7.10）
・新聞広告（コロナ特別版）の実施回数：３９回（R2.2.23～ R2.7.10 ）
・テレビＣＭ　放映回数：２３９回（R2.4.11～ R2.7.10 ）
（１５秒ＣＭ：１２６回（知事出演）　３０秒ＣＭ：１１３回）
・県広報番組での放送回数：９回、ラジオでの放送回数：１１４回（Ｒ2.4.13 ～Ｒ2.7.10）
・「県民行動指針」啓発ポスターの掲示箇所数：約１，３００か所
・知事、担当部長による新型コロナウイルスに関する会見：４６回（R2.3.18～R2.7.10）
（うち、知事が県民に向けて外出自粛等の要請を行った臨時会見：４回）

【課題】

・多様な媒体を活用し、随時状況に応じた情報発信を行うよう努めた一方、ＨＰで新規の経済的支援策に関する情報にたどり着けないとの意見があるなど、受け手側の利便性等の検証が十分でなかった。

・デマや噂などにより、感染者の人権を侵害する差別や誹謗中傷などが見られた。

【第２波に向けた対応】

・常に受け手側・利用者側からの視点を忘れず分かりやすい情報提供となるよう、改善を図る。

・県民に対し的確に事実を伝えられるように記者会見等の内容・方法を検討

（４）市町との連携

【これまでの実施状況】

・感染状況や感染拡大防止対策にかかる<u>県・市町間の情報共有</u>

・市長・町長との緊急連絡会議（４月１０日、５月１５日）

・市町担当課長会議（４月２０日、５月１１日）

＜連携による主な成果＞

・感染予防対策、県民行動指針等に関する市町広報媒体による周知

・保健師併任による県・市町相互の応援体制

・初めて感染患者が発生した市町への県連絡員の派遣

・軽症者等宿泊療養施設の設置に対する周辺住民の協力

・県民マスクあっせん、中小企業休業等要請協力金等に関する問い合わせ対応

・県民向けのメッセージ発信（第２波防止への『挑戦』）

【課題】

・感染状況等の情報を共有する際の個人情報保護

・感染者等の人権への配慮についての県民への周知

・市町の準備体制（特に感染患者が発生していない市町）

＜感染患者未発生市町（８市町）＞

奥越健康福祉センター管内：　勝山市

丹南健康福祉センター管内：　池田町、越前町

二州健康福祉センター管内：　敦賀市、美浜町

若狭健康福祉センター管内：　小浜市、高浜町、おおい町

【第２波に向けた対応】

・県・市町がそれぞれの条例に基づき個人情報を慎重に取扱い

・人権に関する研修や啓発広報の強化

・保健所と市町間で役割分担等の再確認

【参考】第１波を踏まえて県民のみなさまに徹底していただきたいこと

【感染伝播の特徴①】

次ページ「想定例１」を参照

感染伝播の特徴として、感染が分かった時には既に多くの人に移しているということです。そのため、家族内だけでなく、職場などで感染が拡大します。

・潜伏期間が平均約５日間と長く、感染に気づいた時点（事例７日目）では既に感染が拡大
・特に感染力が強いとされている発症日前後では、本人に感染の自覚がないまま、他人へ感染

特に以下のことの実践をお願いします。

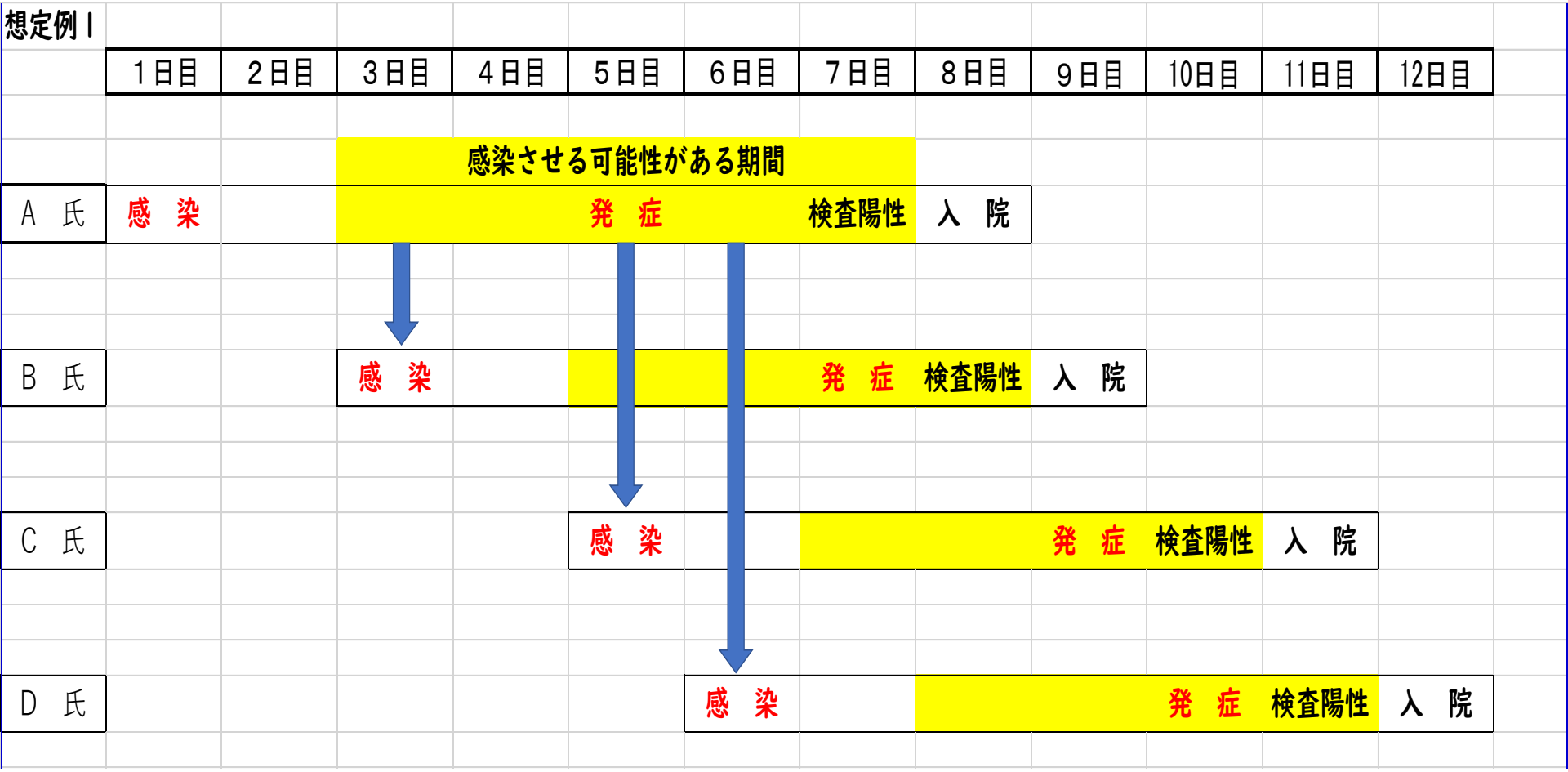
① 体温測定など、毎日の体調管理に努める。

② 特に感染拡大地域へ往来した場合や、そうした地域からの来県者と接触した場合は、より一層、体調管理に努める。

③ 少しでも体調に異常を感じた場合は、仕事や学校を休むとともに、家庭内で食事や使用するタオルを分けるなど、感染防止対策を徹底する。

④ ミーティングでのマスク着用の徹底や喫煙所での距離確保など、職場における感染防止対策を徹底する。

想定例Ⅰ


1日目
2日目
3日目
4日目
5日目
6日目
7日目
8日目
9日目
10日目
11日目
12日目
感染させる可能性がある期間
A 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院
B 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院
C 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院
D 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院

【感染伝播の特徴②】

次ページ「想定例２」を参照

感染防止対策として、クラスターを発生させないことは県内の感染拡大を防止するために重要だと考えています。そのため、県では、以下の流れにより、施設において感染が拡大することを防止しています。

（１）感染に気づいた時点（事例７日目）では既に感染が拡大（小さなクラスターが発生）

（２）Ｅ氏の行動履歴を把握し、Ｉ店での感染可能性を疑う。
さらに、Ｆ氏の感染によりＩ店での感染を特定。

（３）濃厚接触者であるＧ氏、Ｈ氏を早期に把握し、行動制限を行うことにより以降の感染を防止。

特に以下のことの実践をお願いします。

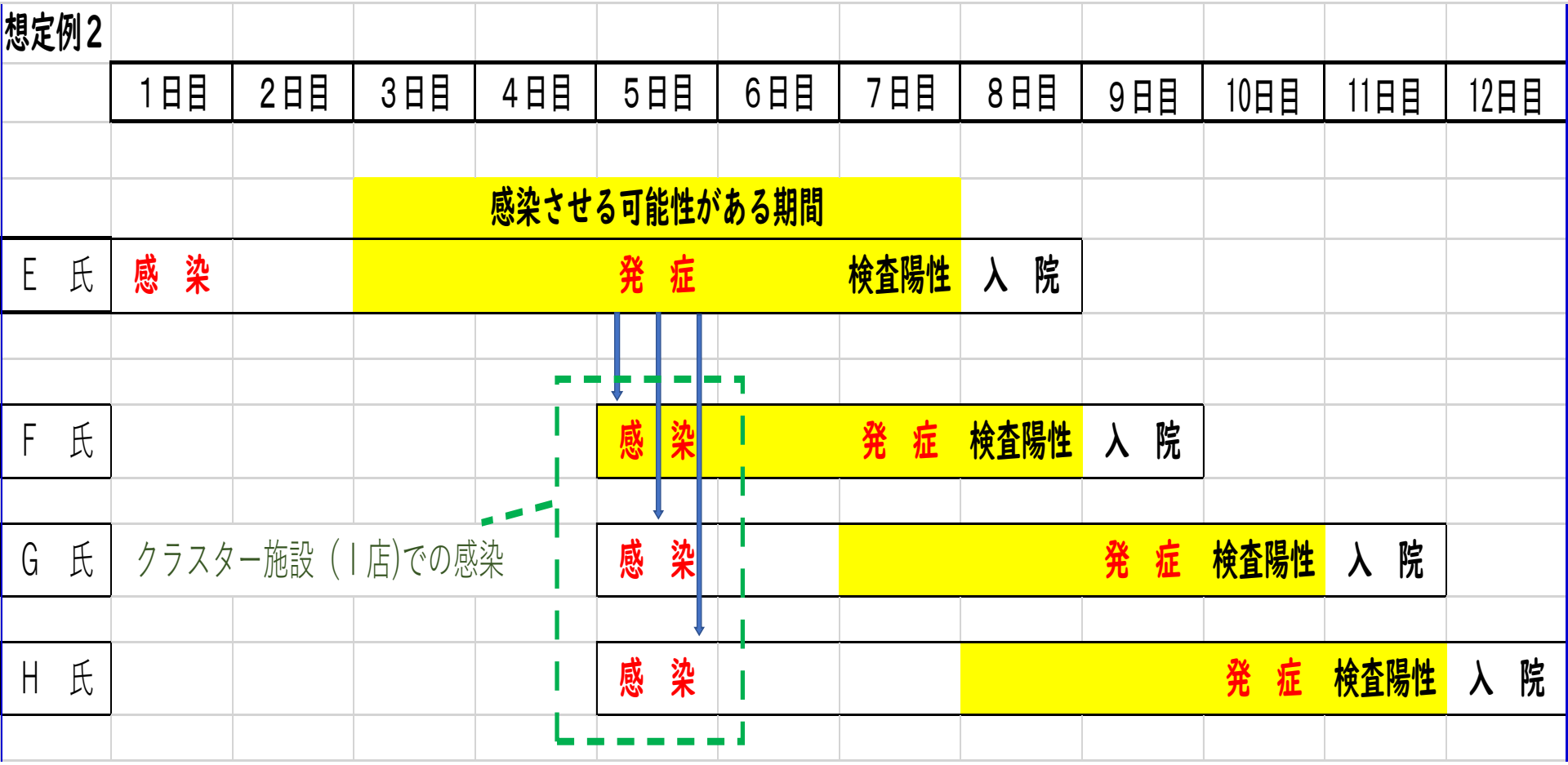
① 陽性者は、行動履歴を正直に、かつ詳細に話すなど、保健所の調査に協力する。店舗も利用者名簿の提供など、保健所の調査に協力する。

② マスクなしでの飲食や会話など、感染の可能性のある行動があった場合は記録しておく。

③ 感染拡大予防ガイドラインを遵守する。

④ 国の接触確認アプリ（ＣＯＣＯＡ）をインストールする。

想定例２


1日目
2日目
3日目
4日目
5日目
6日目
7日目
8日目
9日目
10日目
11日目
12日目
感染させる可能性がある期間
E 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院
F 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院
G 氏
クラスター施設（１店)での感染
感 染
発 症
検査陽性
入 院
H 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院

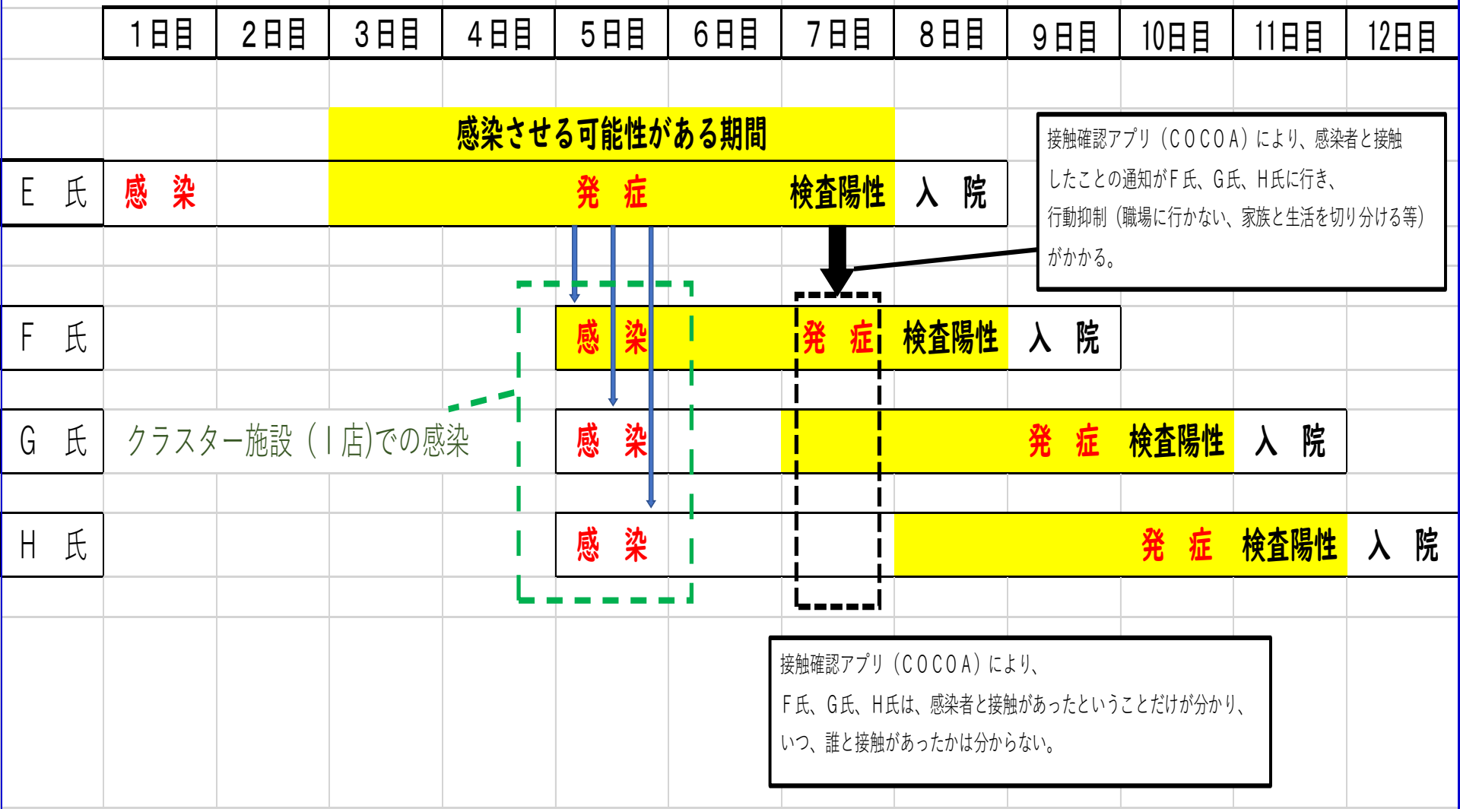
【接触確認アプリ（ＣＯＣＯＡ）】

次ページ「想定例２‘」を参照

接触確認アプリ（ＣＯＣＯＡ）は感染拡大防止のために非常に有効であると考えています。アプリ利用者は、新型コロナウイルス感染症の陽性者と接触した可能性が分かることで、検査の受診など保健所のサポートを早く受けることができます。また、いち早く陽性者との接触可能性を知ることで、行動抑制（職場に行かない、家族との生活を切り分ける等）につながり、感染拡大の防止につながることが期待されます。

なお、当アプリについては、氏名・電話番号・メールアドレスなどの個人の特定につながる情報を入力いただくことはありません。他のスマートフォンとの近接した状態の情報は、暗号化のうえ、ご本人のスマートフォンの中にのみ記録され、14日の経過した後に自動的に無効になります。

想定例2’


1日目
2日目
3日目
4日目
5日目
6日目
7日目
8日目
9日目
10日目
11日目
12日目
感染させる可能性がある期間
E 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院
接触確認アプリ（COCOA）により、感染者と接触したことの通知がF氏、G氏、H氏に行き、行動抑制（職場に行かない、家族と生活を切り分ける等）がかかる。
F 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院
G 氏
クラスター施設（1店)での感染
感 染
発 症
検査陽性
入 院
H 氏
感 染
発 症
検査陽性
入 院
接触確認アプリ（COCOA）により、
F氏、G氏、H氏は、感染者と接触があったということだけが分かり、
いつ、誰と接触があったかは分からない。