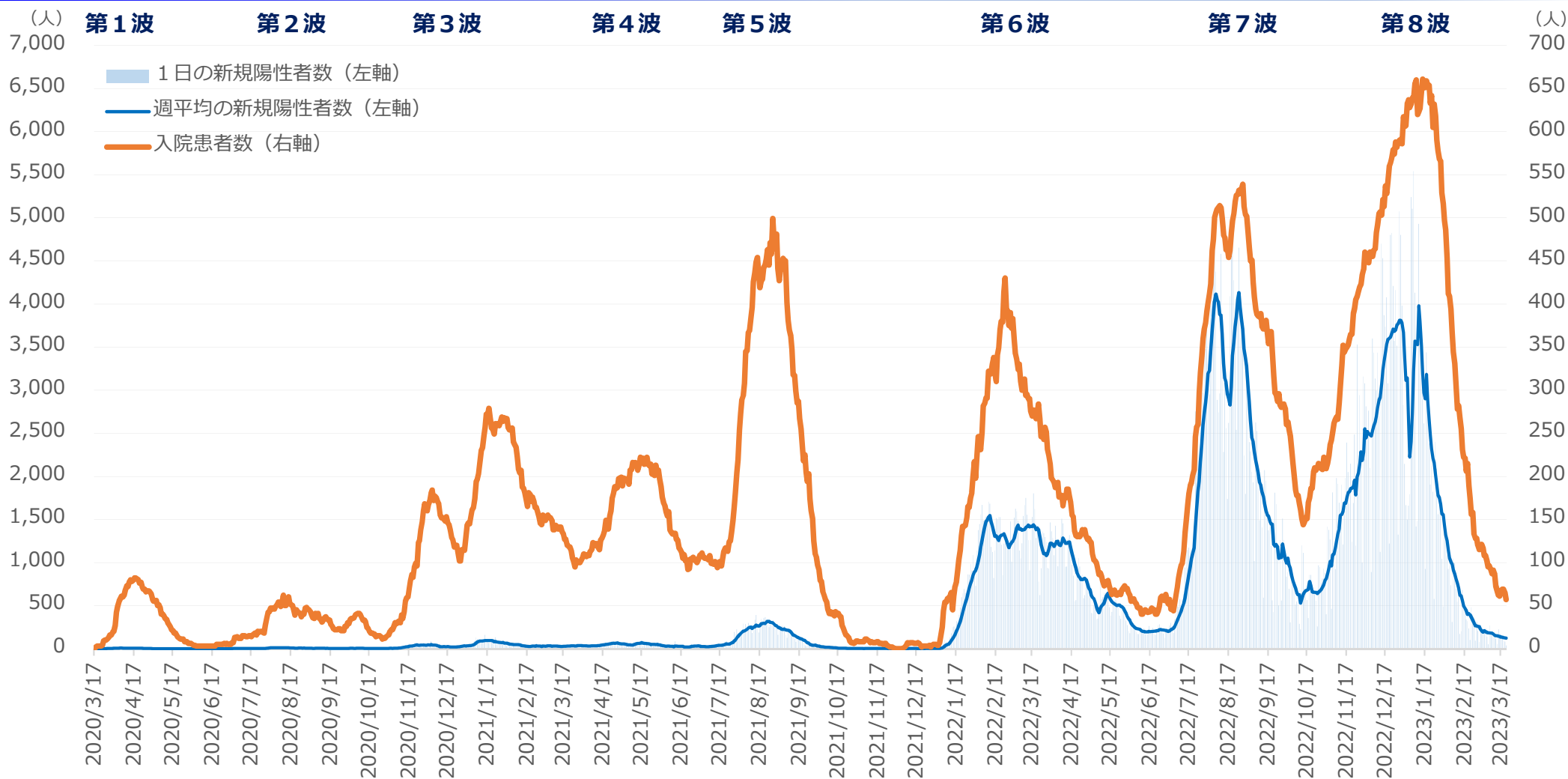


# 新型コロナウイルス感染症の発生状況と取組状況 (2020.3~2023.3)



↑4/6~5/14  
緊急事態宣言

↑11/28~1/17  
感染拡大市町村

↑4/22~6/16  
感染拡大市町村

↑7/30~8/5  
感染拡大市町村

↑1/27~3/21  
まん延防止等重点措置

↑7/20~9/7  
東京都の移動自粛

↑1/18~2/2  
感染拡大  
県緊急事態宣言 市町村

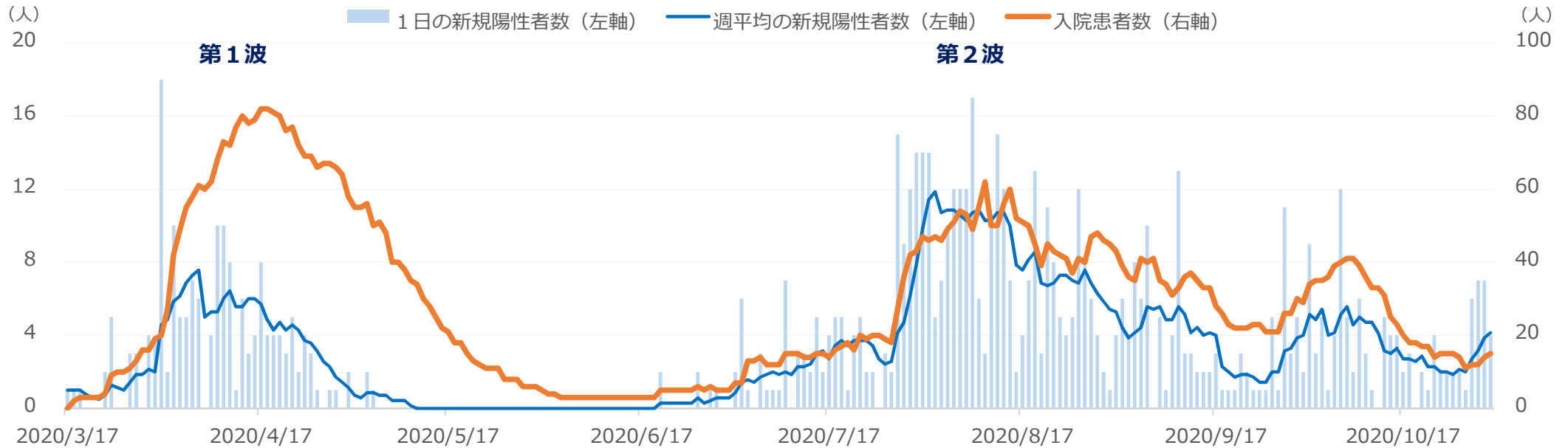
↑8/8~8/19  
まん延防止等重点措置

↑8/16~9/19  
県非常事態宣言

↑8/20~9/30  
緊急事態宣言

青字：国の対応  
赤字：県の対応

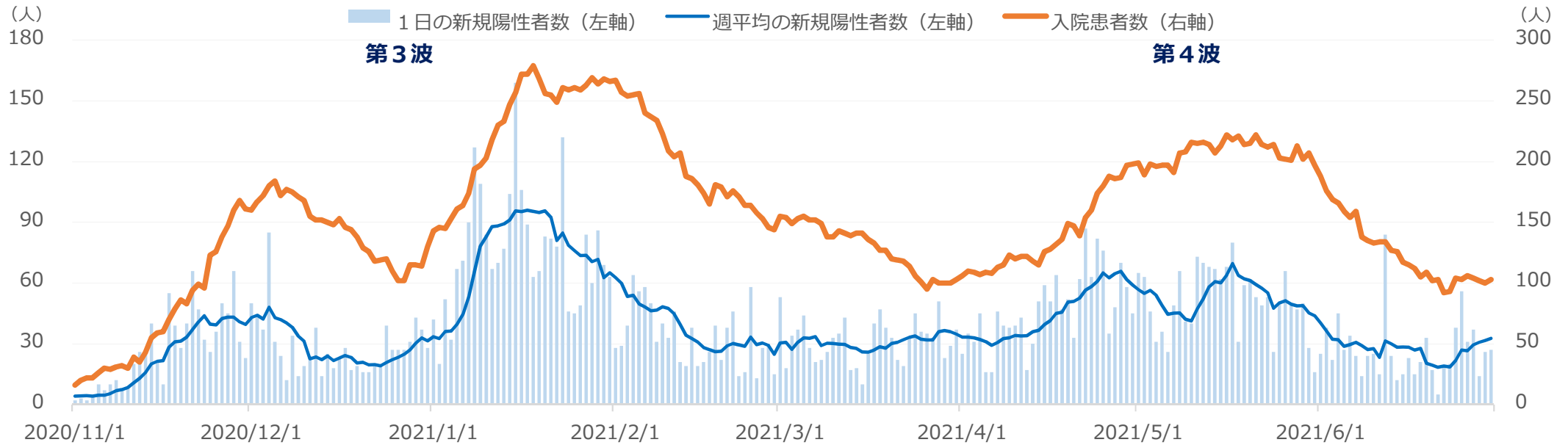
# 新型コロナウイルス感染症の発生状況と取組状況 (2020.3~2020.10)



2/27	<b>全国一斉休校要請</b>
3/19	<b>帰国後14日間の自宅待機要請</b> <b>「社会活動についての基本的な考え方」決定</b> 感染拡大リスクが低く、まん延防止措置を講じることで実施できる活動(参加者特定、オープンスペース、教育活動など)を例示
4/2	常磐線・TX沿線等での陽性が多数確認されたことを踏まえ、 <b>〔9市町※〕不要不急の外出自粛要請</b> (平日夜間・週末) ※土浦市、龍ケ崎市、取手市、牛久市、つくば市、守谷市、つくばみらい市、神栖市、阿見町 <b>人流抑制</b>
4/6	古河市で経路不明の陽性者が複数確認されたことを踏まえ、 <b>〔10市町〕県立学校の臨時休業</b>
4/13	都内などからの県内流入が広域に確認されたことを踏まえ、 <b>〔県内全域〕不要不急の外出自粛、帰省呼び掛け自粛、帰省後14日間の帰省先待機、通勤・通学自粛要請、県立学校の臨時休業</b>
4/16	<b>全国に「緊急事態宣言」拡大</b> ※4/16日~5/6日 <b>本県を「特定警戒都道府県」に指定</b>
4/28	<b>「医療従事者応援金」への寄附受付開始</b> <b>「大型連休いばらき観光ロックアウト宣言」</b>

5/7	<b>「茨城版コロナNext」発表</b> (5/7からステージ4の対策)
5/25	<b>「緊急事態宣言」全国解除</b>
6/5	<b>社会経済活動再開に向けた対策の段階的緩和を実施</b> <b>(ステージ2→ステージ1)</b> (6/8からステージ1の対策) 外出自粛・休業要請の原則解除、学校再開 ※東京圏等との移動は慎重に対応、イベントはガイドラインに基づき開催
7/28	「夜の街」由来の感染疑い事例が複数発生したことを踏まえ、 <b>「いばらきアマビエちゃん」登録・利用の呼び掛け、保健所による調査・検査への協力依頼</b>
7/31	県内全域で感染拡大の傾向があることを踏まえ、 <b>「夜の街」対策</b> <b>「入院調整本部」立上げ、確保病床数の拡大、水戸市における「PCR検査ローラー作戦」敢行</b>
10/2	<b>新型コロナウイルス感染症関連条例施行</b> いばらきアマビエちゃんの登録・利用義務化、行動調査等への協力義務化、差別的取扱いの禁止
10/2	新型コロナと鑑別困難な季節性インフルの流行に備え、 <b>発熱患者等が地域の診療所等に直接相談する新たな体制を構築</b> (診療・検査医療機関の指定、受診・相談センターの設置、地域外来・検査センターの拡充)

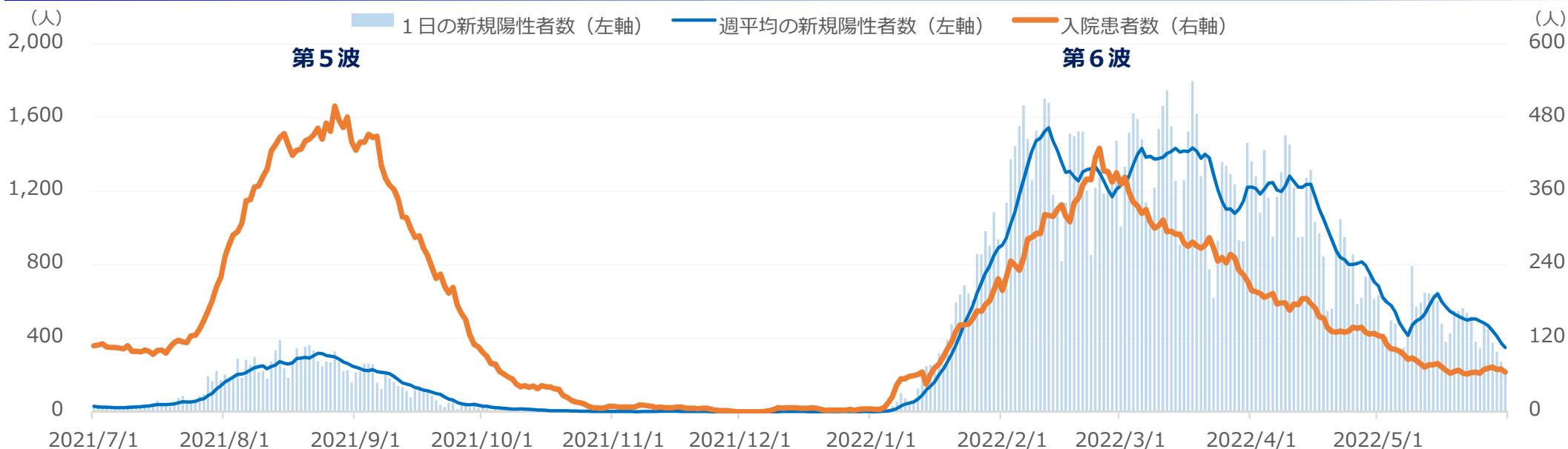
# 新型コロナウイルス感染症の発生状況と取組状況 (2020.11~2021.6)



11/11	「接待を伴う飲食店」でのクラスター発生を踏まえ、 <b>土浦市の接待を伴う飲食店を対象とした集中検査を実施</b>
11/22	感染の急拡大と病床逼迫の兆しが見られることを踏まえ、 <b>クラスター対策の実施、病床の更なる確保、</b> クラスター対策 <b>Go To Eatの食事券の新規発行一時停止、</b> <b>「めざまし日本一」割の予約販売の開始延期</b>
11/27	県南地域での陽性者数が増加していることを踏まえ、 <b>不要不急の外出自粛・飲食店の営業時間短縮要請</b> ※「感染拡大市町村」として計28市町村を位置付け <b>営業時短</b>
12/12	クラスター発生・感染爆発を抑えるため、 <b>福祉施設の従事者に対する緊急検査を実施</b>
1/7	年明けからの急速な感染拡大を踏まえ、 <b>県内全域で不急の外出自粛要請</b> ※1/7~1/20
1/8	<b>1都3県に「緊急事態宣言」発令</b> ※2府5県を追加 (1/14~)
1/15	感染拡大に伴う病床逼迫が想定されることを踏まえ、 <b>「県独自の緊急事態宣言」発令</b> ※1/18~2/7 (延長→2/23解除) 不要不急の外出自粛、飲食店の営業時間短縮、 イベント等開催制限、出勤者数の削減、部活動の制限、 県有施設の営業自粛、福祉施設従事者の検査

2/5	<b>「茨城版コロナNext」判断指標の見直し</b> <b>営業時間短縮要請協力金の支給</b>
3/16	年度末・年度始めに人出や会食の機会が増えることに備え、 <b>「茨城県まん延防止警戒期間」設定</b> ※3/21~4/10 卒業式・入学式後の会食等はいつも近くにいる4人まで、 お花見の宴会なし、緊急事態宣言地域等との往来自粛
4/19	急速な感染状況の悪化や変異株拡大の懸念を踏まえ、 <b>「感染拡大市町村」の指定開始</b> ※4/22~ ※感染状況に応じた指定・解除により、計33市町村を指定
4/30	市中感染の兆候が見られるため、 <b>「まん延防止等重点措置」の適用を国に要請</b> (5/17再要請)
5/17	<b>練習試合等を実施する場合は自校を含め2校以内</b> <b>県外との練習試合等の自粛</b> (6/17解除)
5/20	大洗町での感染拡大を抑え込むために、 <b>町全体を対象とした集中検査を実施</b> ※5/22から申込開始 <b>市民検査</b>
6/7	陽性者数が減少傾向にあり、病床稼働数が185床以下を維持していることを踏まえ、 <b>社会経済活動再開に向けた対策の段階的緩和を実施</b> <b>(ステージ3→ステージ2)</b> (6/7からステージ2の対策)

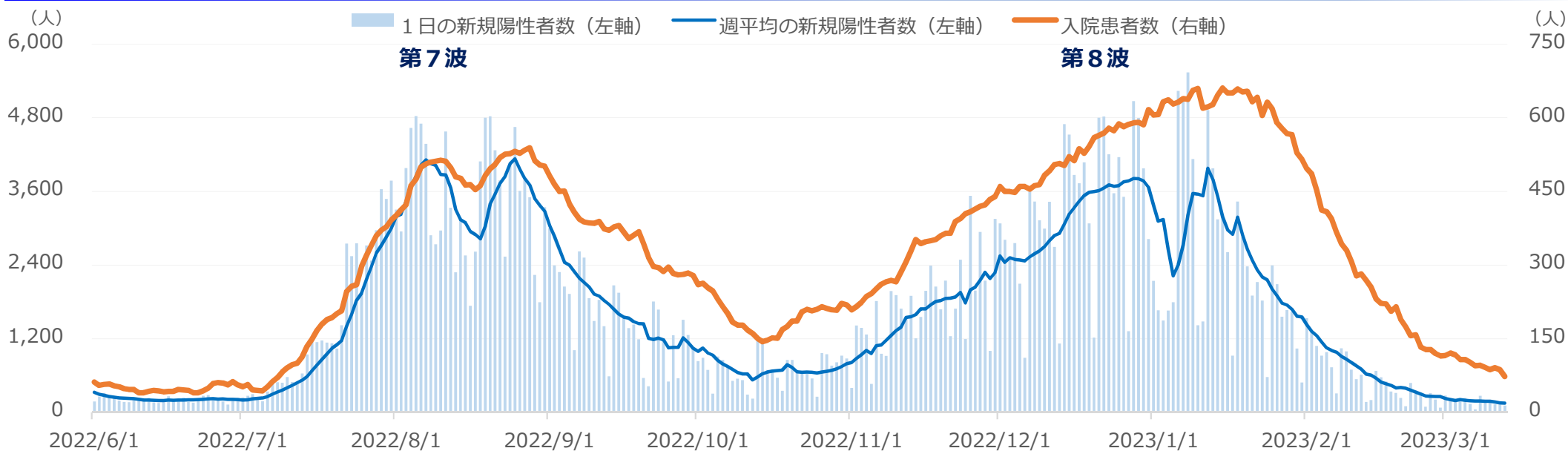
# 新型コロナウイルス感染症の発生状況と取組状況 (2021.7~2022.5)



7/27	緊急事態宣言地域等において感染が急拡大し、本県でも拡大傾向が見られることを踏まえ、 <b>感染拡大市町村の指定を開始</b> 不要不急の外出自粛、営業時間短縮の要請、イベント等の開催制限、部活動の一部自粛
8/3	<b>「茨城県緊急事態宣言」を発令 (8/16~8/19)</b> 感染拡大市町村への対策を拡充するとともに、 <b>県有施設の営業自粛、海水浴場の閉鎖を要請</b> ※緊急事態宣言の適用を国に要請、8/12に再要請
8/5	<b>本県に対し、「まん延防止等重点措置」の適用</b> 県独自の緊急事態宣言に加え、大規模集客施設に対する営業時間短縮を要請
8/16	<b>「茨城県非常事態宣言」発令</b> <b>医療崩壊の危機、病床確保</b> 不急の入院・手術の延期等による最大限の病床確保を要請
9/27	感染状況が落ち着き、病床のひっ迫が改善したことを踏まえ、 <b>社会経済活動再開に向けた対策の段階的緩和を実施 (ステージ3→ステージ2)</b> 厳しい状況にある観光・宿泊や飲食事業者を支援するため、 <b>「いば旅あんしん割」の予約、「GoToイートキャンペーン」の利用の再開 (10/1~)</b>

1/2	オミクロン株の市中感染を確認したことを踏まえ、 <b>薬局等における無料検査を開始</b> ※1/4~
1/21	新規陽性者が第5波を上回るスピードで急増し、入院患者数の増加が見込まれることを踏まえ、 <b>「まん延防止等重点措置」の適用を国に要請 (1/27~適用)</b> 部活動の制限、「いば旅あんしん割」の予約停止 (1/22~)
1/26	小学校におけるクラスターの発生状況を踏まえ、 <b>リモート学習</b> <b>リモート学習と分散登校の併用を市町村に要請 (1/31~2/10)</b>
2/3	感染急拡大に伴い、症状がある方を優先するため、 <b>検査資源の集中</b> (薬局等での無料検査を一時停止、学校や保育所等の一斉検の一時停止) <b>保健所による調査の重点化・効率化</b>
2/24	月別の死亡者数が過去最多を更新したことを踏まえ、 <b>高齢者へのワクチン接種の加速、経口薬の処方体制の構築</b>
3/7	オミクロン株の特性 (重症化しにくさ) を踏まえ、 <b>「茨城版コロナNext」の判断指標を見直し</b>
3/15	入院患者が減少し、病床使用率が低下していることを踏まえ、 <b>「まん延防止等重点措置」の解除を国に要請</b> <b>「いば旅あんしん割」の予約再開 (3/16~)</b>

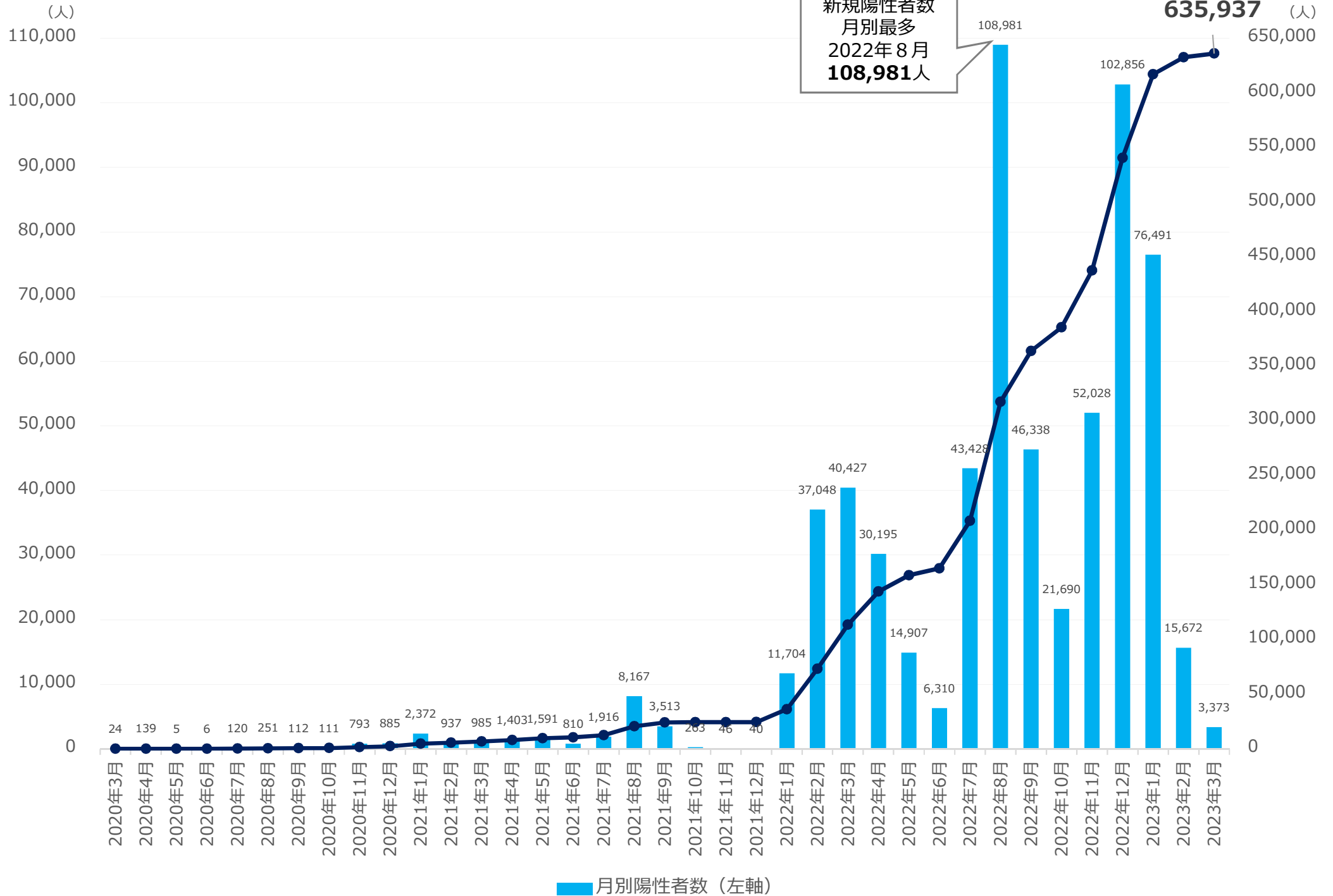
# 新型コロナウイルス感染症の発生状況と取組状況 (2022.6~2023.3)



7/21	50代の入院患者が増えていることを踏まえ、 <b>60歳未満で重症化しやすい方に対するワクチン4回目接種の検討依頼</b>
7/22	過去最多の新規陽性者 (2,700名超) を確認したことを踏まえ、 <b>「茨城版コロナNext」の全体ステージを3に強化</b> 国内外事例を参考に第7波の入院患者数を推計し、 <b>最悪の想定に対応するための段階的対策案を発表</b> (病床拡充、不急の診療の延期、入院対象患者の絞り込み、 退院基準を満たした患者の後方支援病院への転院調整等) → <b>県医師会に要請し、コロナ病床の確保に向けた準備を開始</b>
8/5	発熱外来・救急医療のひっ迫を踏まえ、 <b>陽性・陰性証明の取得や不安解消のための受診、不要不急な救急要請を控えるよう要請</b> <span style="background-color: yellow;">発熱外来・救急医療のひっ迫</span> オミクロン株で誰もが感染する可能性があることを踏まえ、 <b>自宅療養を選択する場合の食料・日用品を備えるよう要請</b>
8/26	発熱外来・保健所のひっ迫を緩和するため、 <b>発症届の対象を限定化</b> (65歳以上、入院を要する、重症化リスクがあり治療薬・酸素投与が必要、妊婦) ※自宅療養者の容体悪化に備え、24時間相談対応 → <b>9/2適用。同月末、本県の実績等を踏まえ全国一律で適用</b>

9/29	<b>重症化率が季節性インフルとほぼ同水準であることを発表</b> 原則として、機械的な行動制限を要請しない考えの下、 <b>「茨城版コロナNext」の『対策指針』を廃止</b>
11/18	新型コロナと季節性インフルの同時流行を懸念し、 <b>「発熱外来の拡充」と「臨時の医療施設の設置」に着手</b> ※受診が想定される17,600人に対し、17,800人分の診療・検査能力を確保 ※介護機能を備えた臨時の医療施設 (200床) を整備 <span style="background-color: yellow;">臨時の医療施設</span>
12/1	入院率や重症化率、致死率が低下していることを踏まえ、 <b>新型コロナを過度に恐れず社会経済活動を取り戻す旨を発表</b>
12/14	<b>国のアドバイザーボードにおいて、「2類相当」から「5類相当」に早急に見直すことを緊急要望</b> <span style="background-color: yellow;">分類見直し要望</span>
1/27	<b>5/8から、新型コロナウイルス感染症を「5類感染症」に位置付ける方針を決定</b> ※患者等への対応、医療提供体制は段階的に移行
2/10	<b>「マスク着用の考え方」を見直し</b> (3/13適用、学校は4/1~) 個人の判断に委ね、マスク着用が効果的である場面等を提示、 学校教育活動ではマスク着用を求めない
3/10	<b>5類移行に伴う医療提供体制及び公費負担の見直し等を決定</b> 限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行 (入院等、外来、医療費、検査)

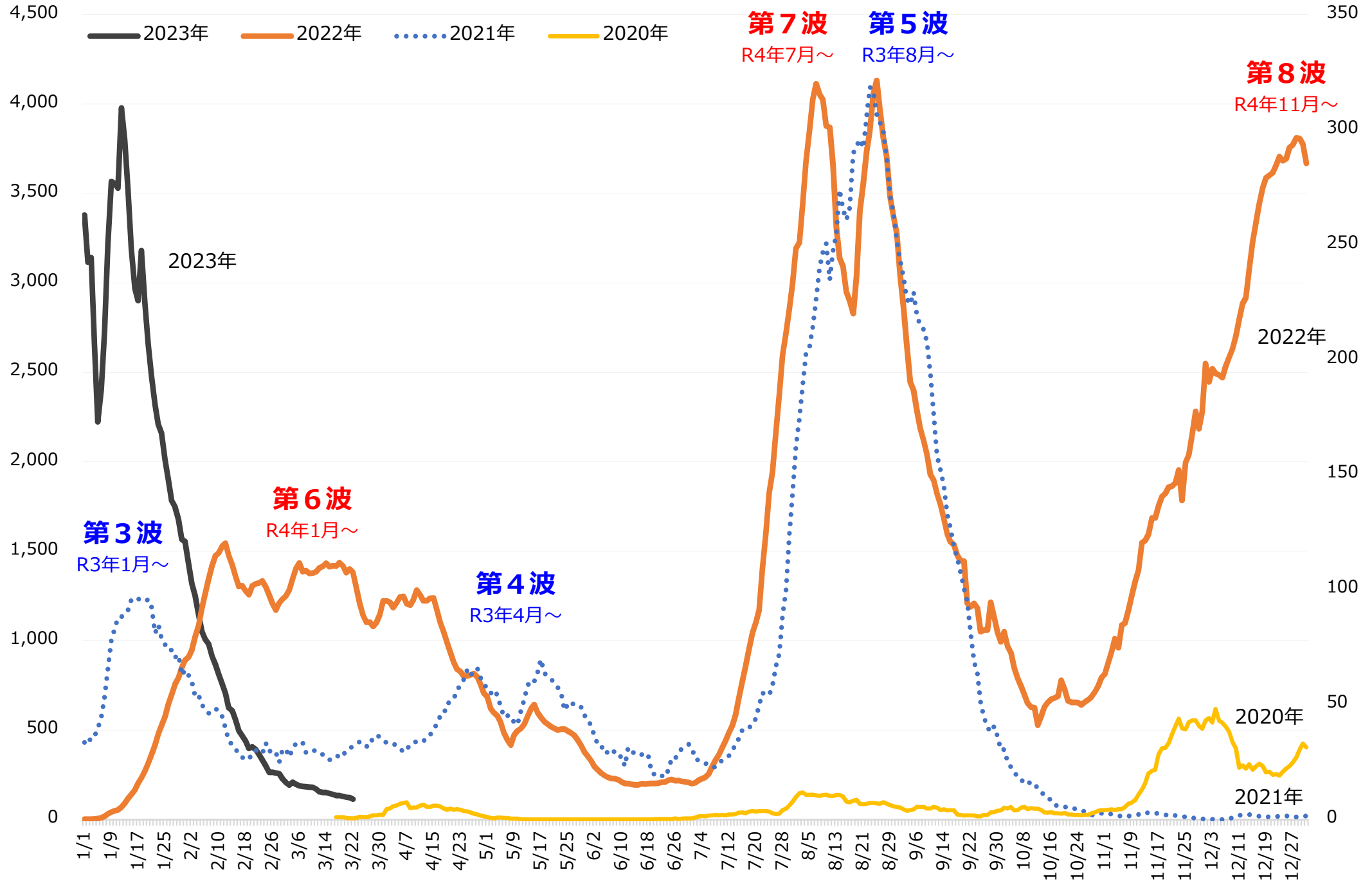
# 月別の新規陽性者数



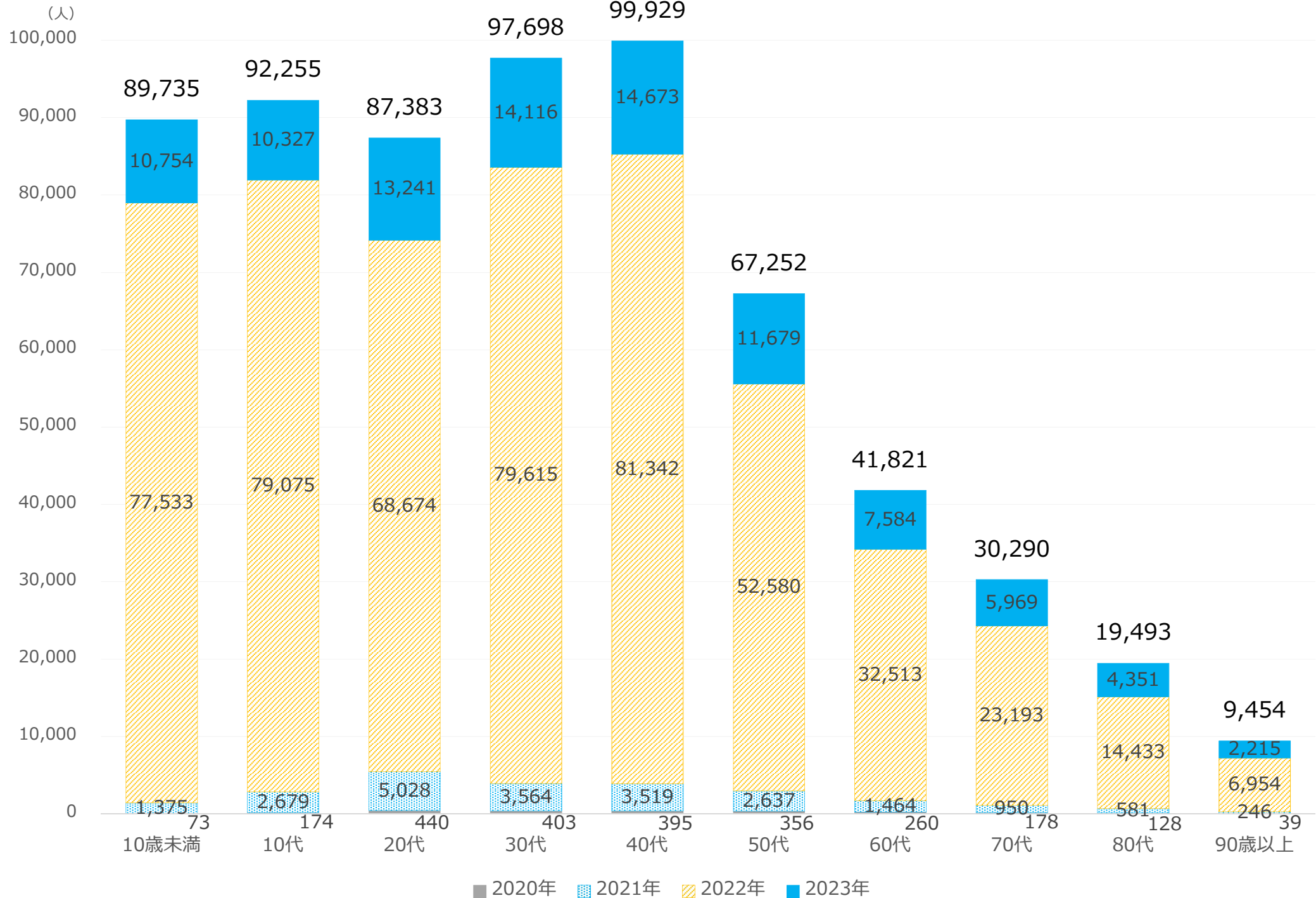
# 月別の感染状況の比較 (第1波～第8波)

(R4、R5 : 人)

(R2、R3 : 人)

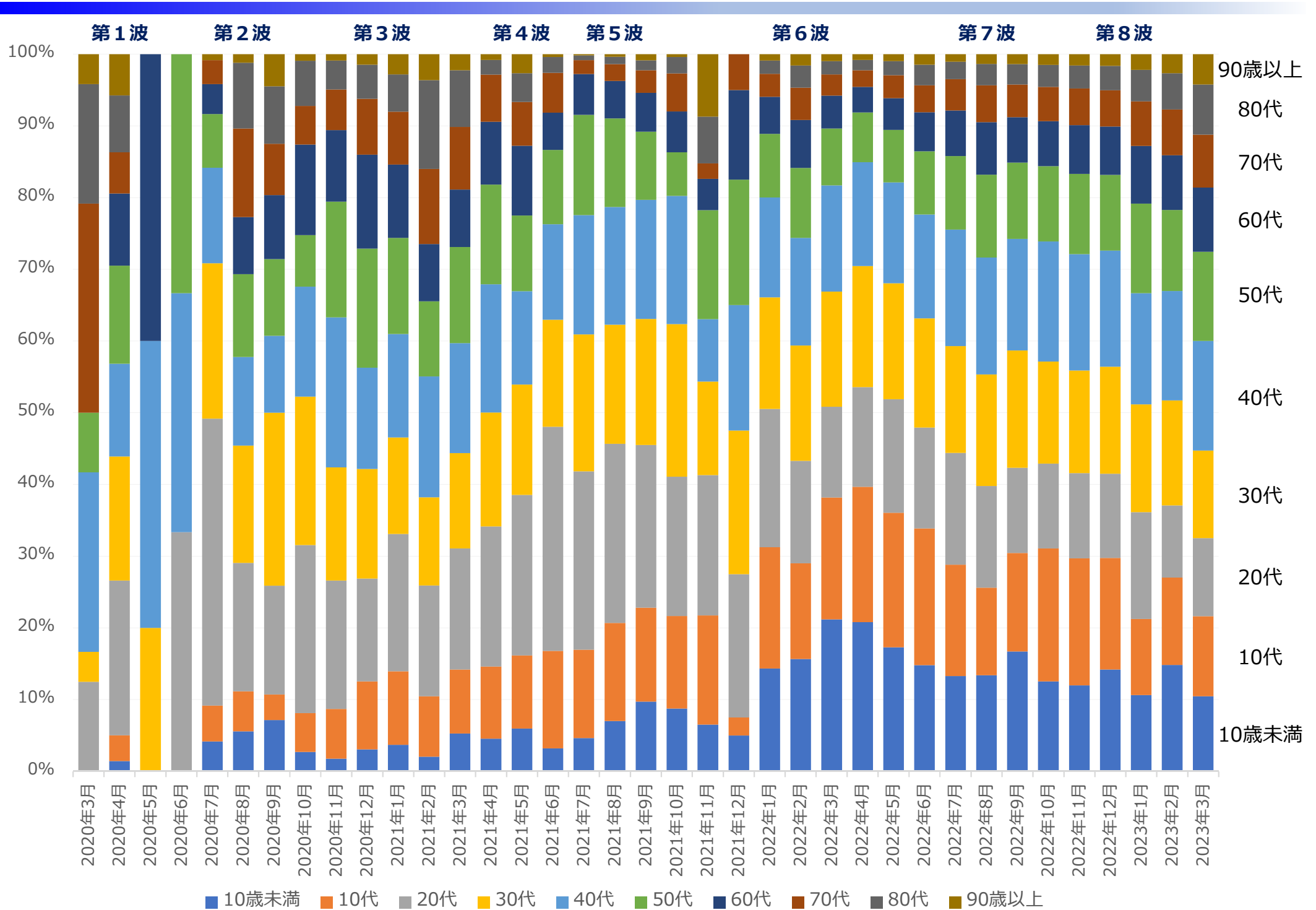


# 年代別の新規陽性者数

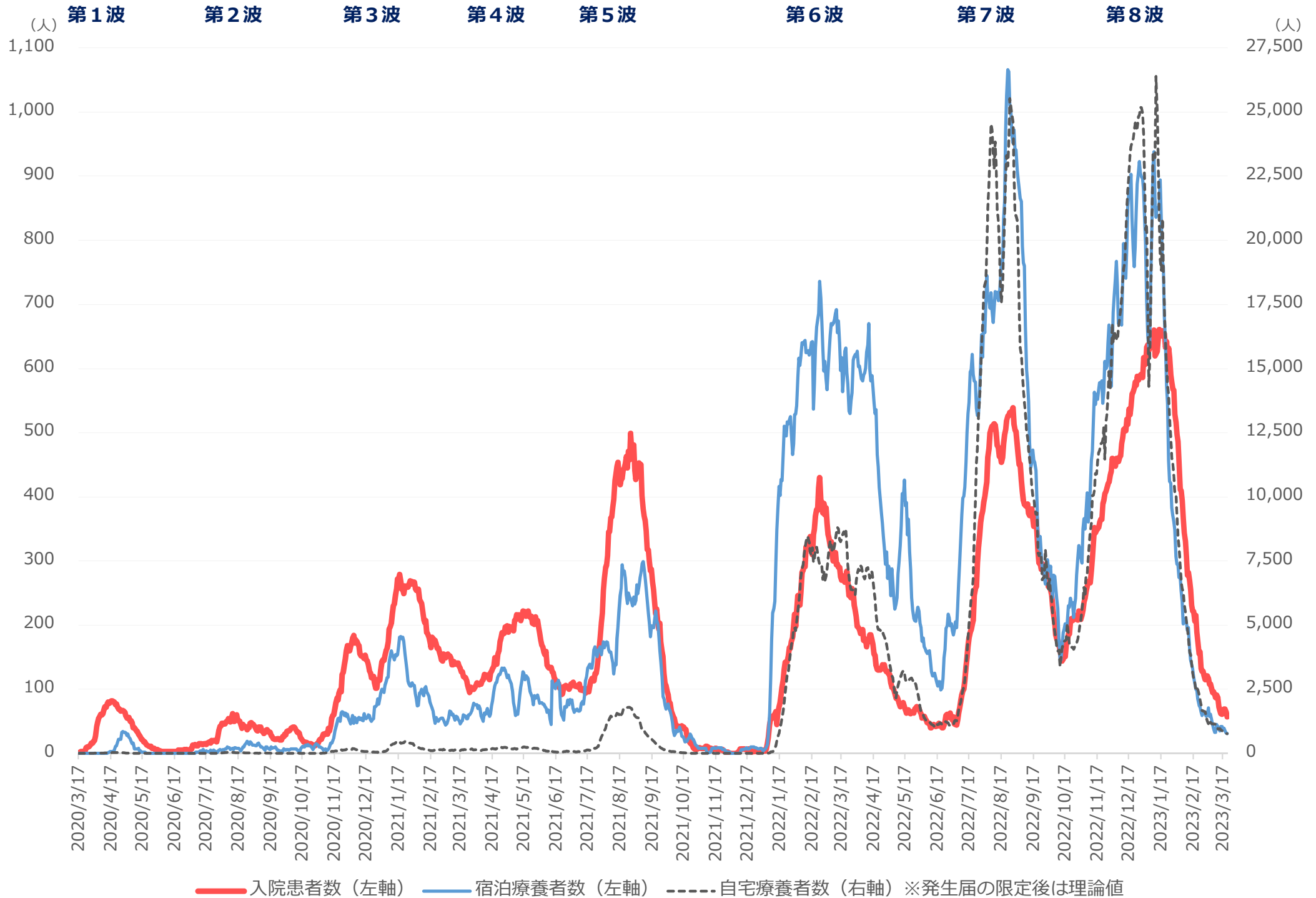




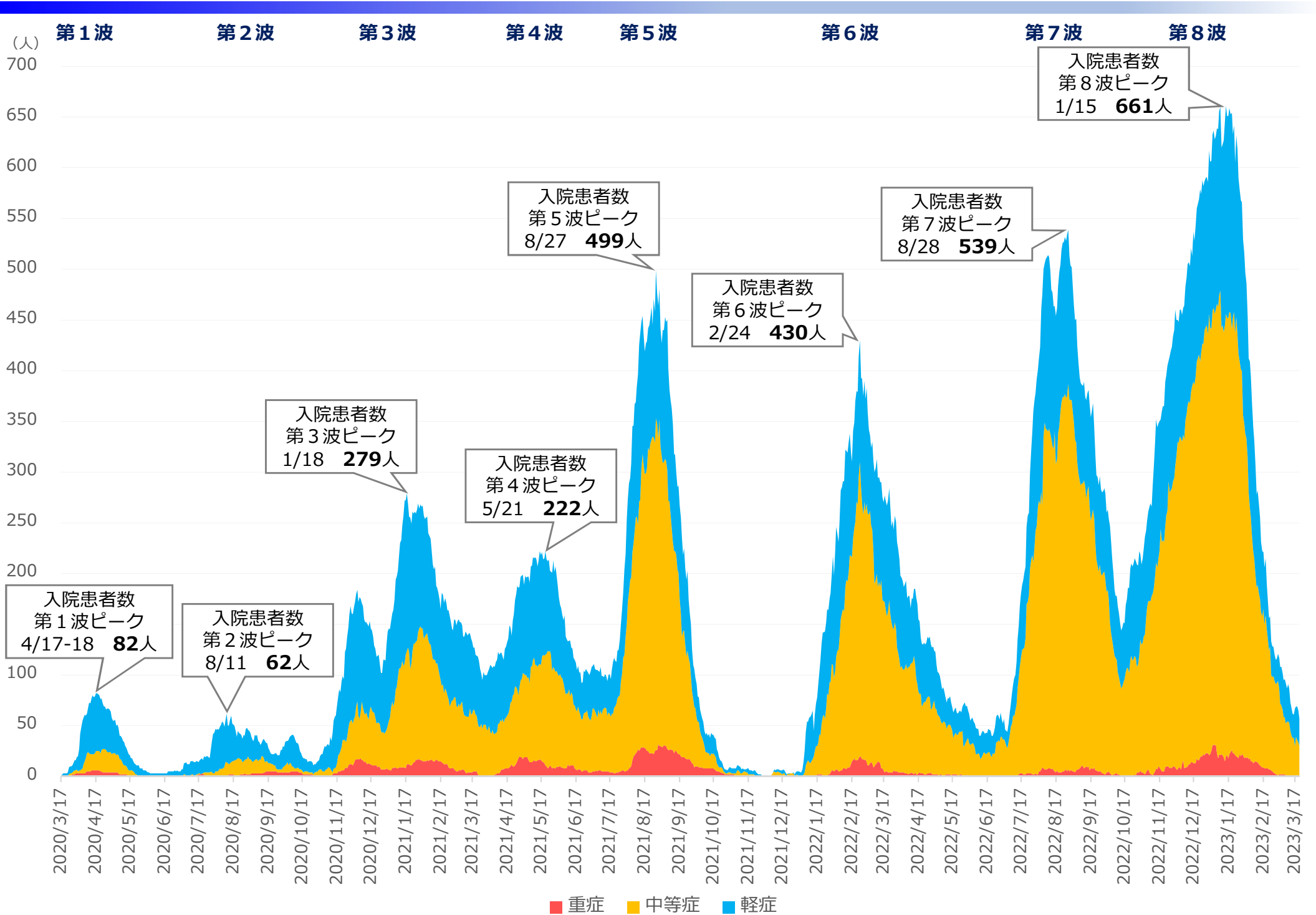
# 月別の新規陽性者数の年代構成



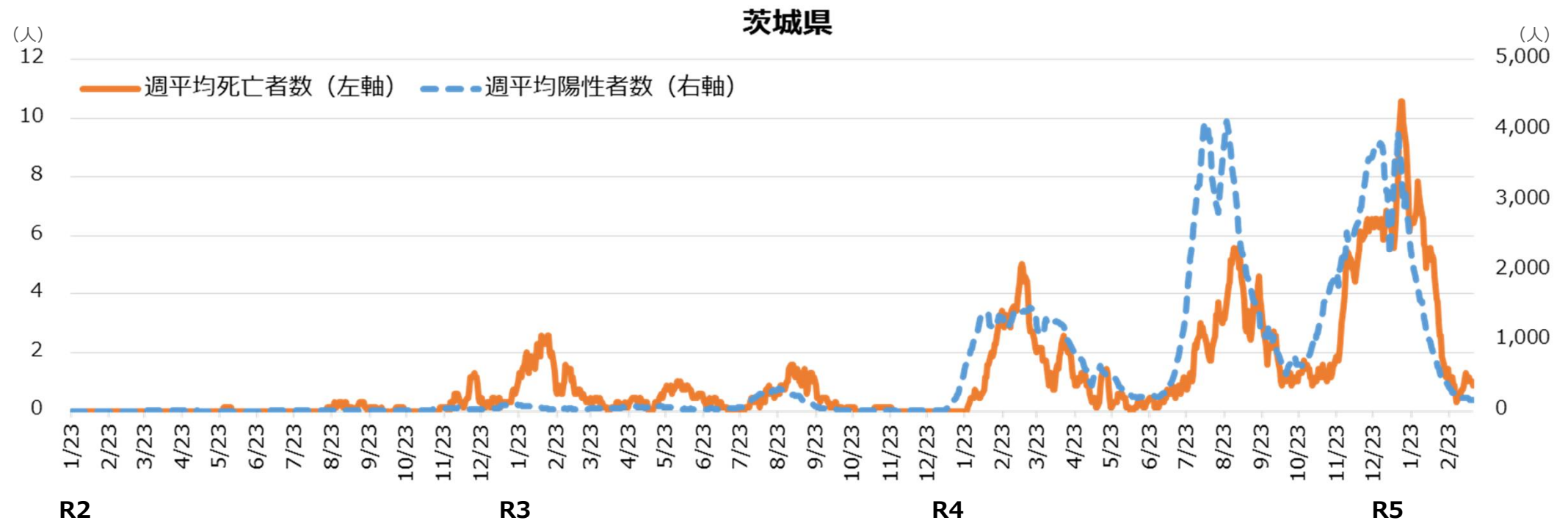
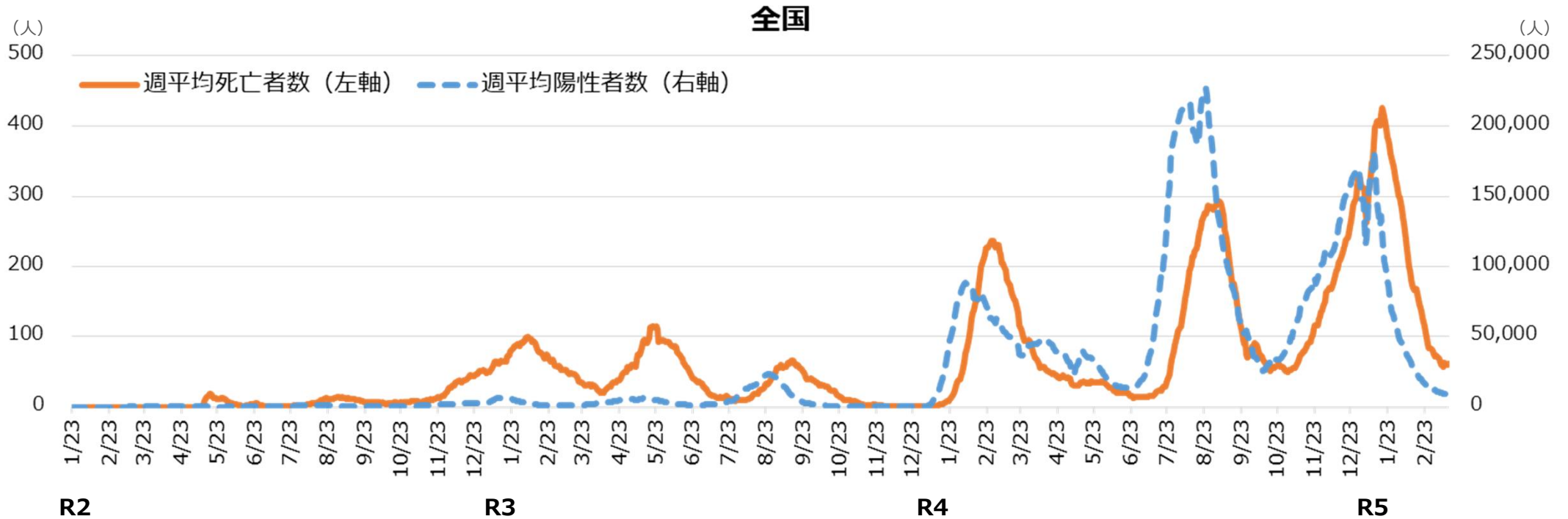
# 新規陽性者の療養状況の推移 (入院、宿泊療養、自宅療養)



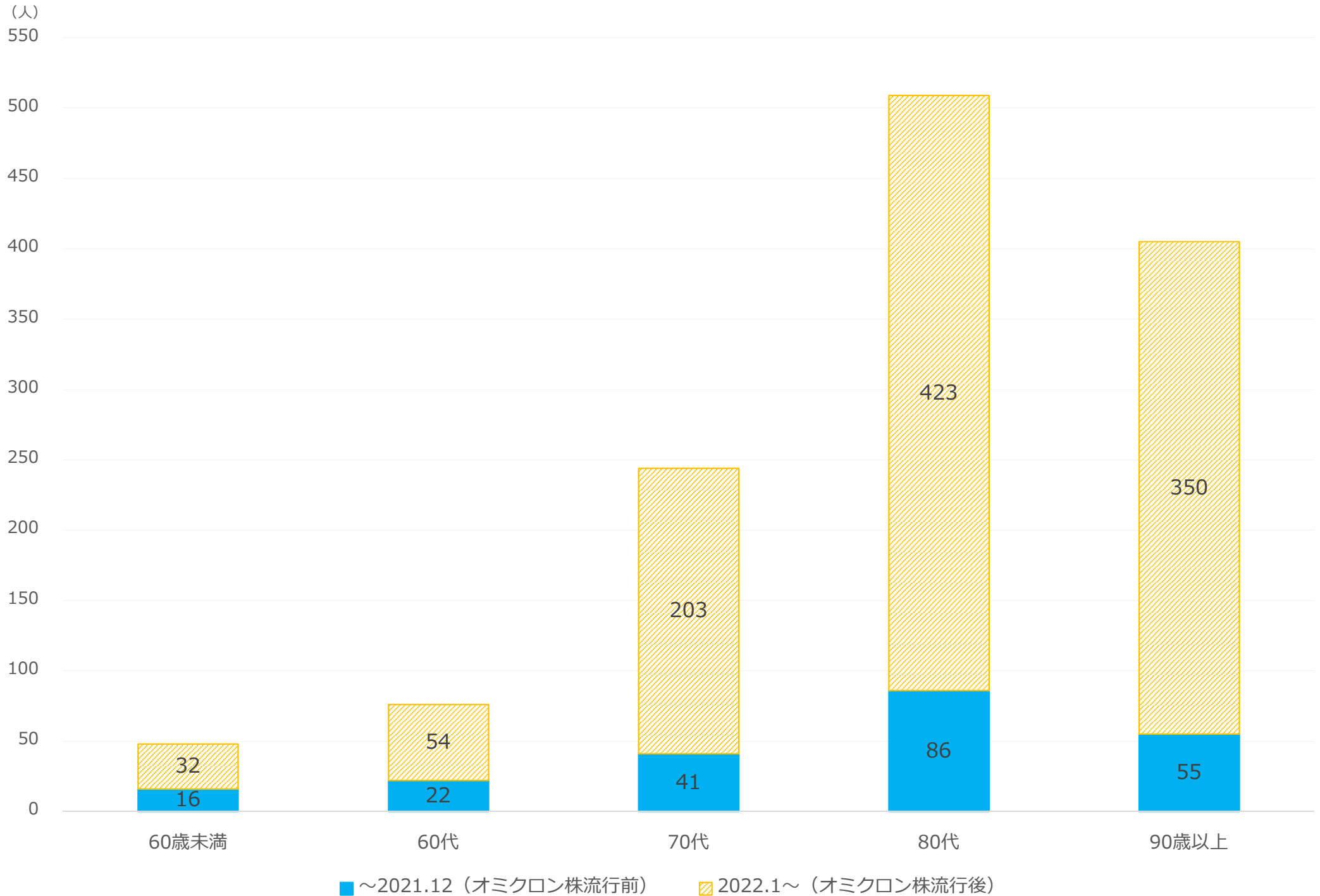
# 症度別の入院患者数の推移



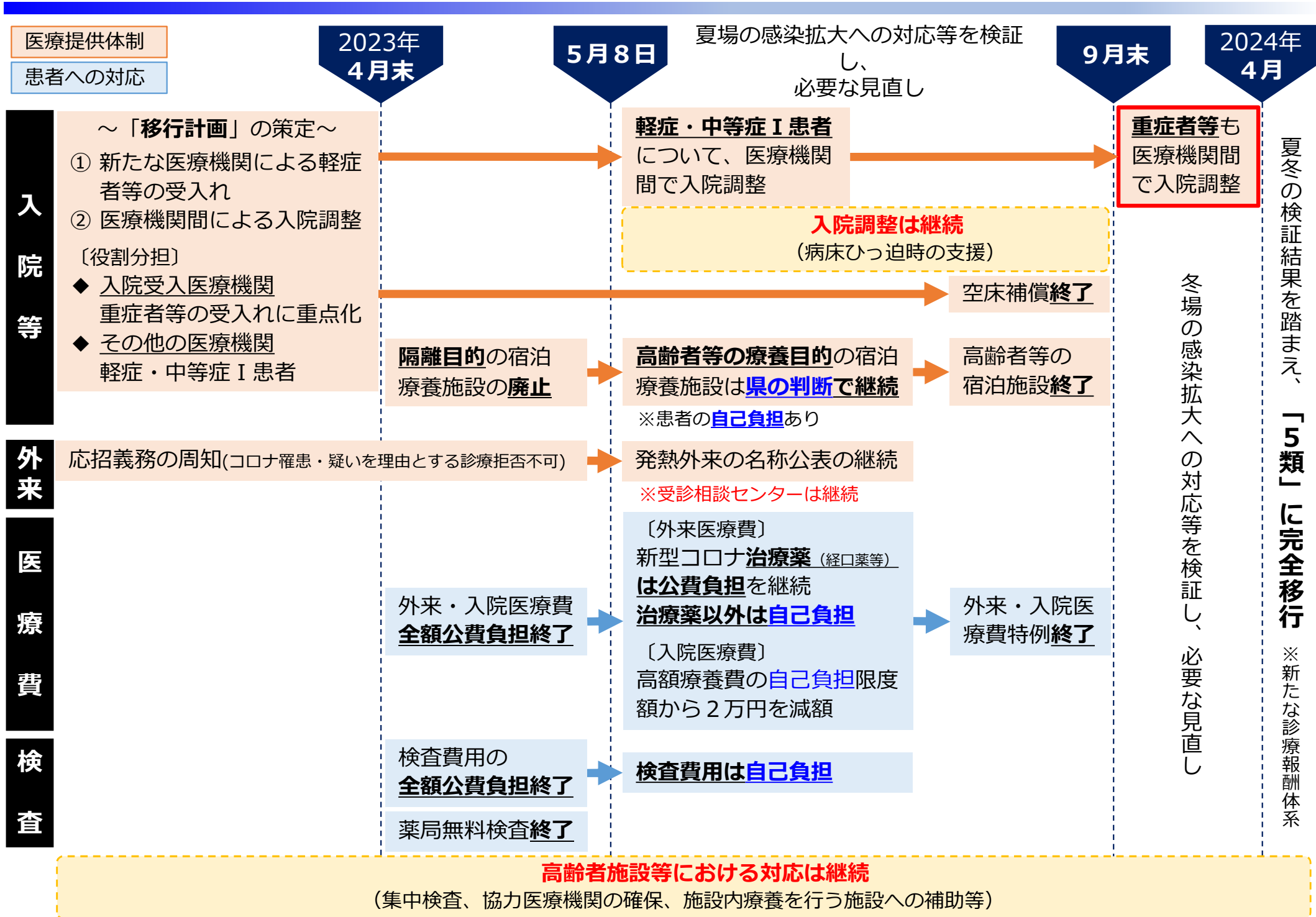
# 死亡者数と新規陽性者数との推移 (いずれも公表日ベース)



# 年代別の死亡者数（オミクロン株流行前後）



# 【国スケジュール】新型コロナの「5類移行後」の対応



夏場の感染拡大への対応等を検証し、必要な見直し

冬場の感染拡大への対応等を検証し、必要な見直し

夏冬の検証結果を踏まえ、「5類」に完全移行 ※新たな診療報酬体系

# 【国の基本方針】 新型コロナの「5類移行後」の取扱い

項目	現状（本県の対応）	「5類移行後」の取扱い
①陽性者の全数把握	医療機関から県に陽性者数の報告 ※高リスク者は発生届で詳細把握	発生届による把握は終了し、定点医療機関（県内約120箇所）による感染動向把握に移行
②クラスター対策	高齢者施設等に限定	クラスター対策、集中検査等は継続
③患者・濃厚接触者の行動制限	患者は7日、濃厚接触者は5日間	<法律上、適用外>
④自宅療養者への健康観察	対象を重点化 （75歳以上等にパルス貸出）	積極的なフォローアップは終了するが、発熱患者等に対する相談機能は継続
⑤入院勧告・入院措置	高齢者等に重点化	<法律上、適用外>
⑥入院調整	入院受入医療機関の病床使用状況に基づき、県で調整	行政が関与するものから、個々の医療機関の間で調整する体制へ段階的に移行
⑦入院病床の確保	全額国費（病床確保料）で確保	病床確保料は半減し、9月末を目途に継続
⑧宿泊居室の確保	全額国費で確保	高齢者等の療養を目的とした宿泊療養施設は9月末まで継続可（自己負担あり、隔離目的は廃止）
⑨発熱外来	一部の医療機関が発熱患者に対応	幅広い医療機関による体制へ段階的に移行 医療機関名の公表は継続（特例加算は終了）
⑩患者医療費（外来・入院費）	新型コロナに関するものは全額国費	新型コロナ治療薬：全額国費 それ以外（解熱剤や咳止め等）：自己負担あり 入院医療費：自己負担あり（高額療養費から減額）
⑪ワクチン接種費	全額国費	必要な接種は、引き続き自己負担なし
⑫臨時の医療施設	つくば市内で運営（1/5～2/28）	基本的に廃止

# 【国の基本方針】新型コロナの「5類移行後」の取扱い（財政支援関係）

## （1）外来

- 新たに対応する医療機関における感染対策のために必要となる施設整備や個人防護具の確保等に対して、必要な支援を行う。

## （2）入院

- 病床確保料の補助単価（上限）は、診療報酬特例の見直しに連動して見直す（半額）。  
（当面、9月末まで継続）
- 休止病床の補助上限数については、コロナ入院医療における人員配置等の変化など実態を踏まえて見直す。

## （3）診療報酬

- 新型コロナウイルス感染症の位置づけ変更に伴い、5月8日以降、外来等及び入院における診療報酬特例について見直す。
- 冬の感染拡大に先立ち、今夏までの医療提供体制の状況等を検証しながら必要な見直しを行う。  
その上で、令和6年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定において、恒常的な感染症対応へ見直す。

※詳細は、追って国から事務連絡等が示される予定。