

「第7波」感染急拡大継続への対応 ～岐阜県BA. 5対策強化宣言～

実施期間：8月5日（金）～9月30日（金）

本県では、8月21日（日）から27日（土）の週に今週先週比（直近一週間と先週一週間の新規陽性者数の比較）が「0.93」となり、約2か月ぶりに「1」を下回り、減少に転じました。一方で、人口10万人あたり新規陽性者数（7日間移動合計）は、依然1,000人近い高水準となっており、幅広い世代かつ県内全域に拡大しています。また、8月下旬以降、学校が順次再開されることもあり、さらなる感染拡大が懸念されます。

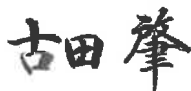
病床使用率も50%以上で推移しています。また、以下のとおりコロナ医療だけでなく、一般医療にも引き続き影響を及ぼしています。

- 1) 医療従事者の感染急増により、各地の医療機関で一般病棟における入退院制限（9/1 現在：16 医療機関）や救急医療の制限（同：7 医療機関）に追い込まれていること
- 2) 8月中の救急搬送困難事案が122件（8/28 現在）と急増
- 3) 保健所の対応も限界を来たしており、業務の縮小・再整理を余儀なくされていること
- 4) 特に、全数把握（全ての陽性者にかかる発生届の提出）が医療機関において大きな負担となっており、見直しが急がれること

このような医療ひっ迫を解消するためには、新規陽性者数を減少させることが最も重要です。コロナは単なる風邪ではありません。感染拡大が高水準で続けば、医療全体に支障を来し、さらに深刻な医療ひっ迫が懸念されます。また、会社や学校など日々の社会生活を営むうえでも、感染により一定期間活動が制限されることとなり、重症化すればさらに多くの命が失われる恐れもあります。

こうした状況に鑑み、対策の期間を9月末まで延長し、陽性者にかかる発生届出項目を削減するとともに、特措法24条9項に基づいて対策の強化・徹底を要請してまいります。

県民、事業者、医療機関、市町村の皆様におかれましては、基本的な感染防止対策の徹底に取り組むことはもとより、これら要請の速やかな実行をお願いいたします。

令和4年9月2日 岐阜県知事 

対策のポイント

※特措法 24 条 9 項による協力要請

1 県の取組み

<保健・医療体制>

○全数把握に関する方針

- ・ 全ての陽性者に適切な医療・保健サービスを提供できるよう、医療機関における全数把握を継続
- ・ 医療現場の負担軽減を図るため、65歳未満で低リスクの陽性者(陽性者全体の約8割)について、発生届の届出項目を18項目から8項目に削減(約6割削減)することで、入力作業を約半分に減少(9/3~)
〔別紙参照〕
- ・ 国が検討を行う全国一律の見直しについて、その内容を注視

○ 自ら薬局などで抗原定性検査キットを購入し、陽性判定が出た方のうち、ハイリスクでない40歳未満の方について、「岐阜県陽性者登録センター」で医師の確定診断を経て登録(陽性者にかかる発生届出は上記「全数把握に関する方針」に拠る)(9/5~)

これまでの実績 (8/12~8/31)
検査キット配布受付件数 7,973 件
確定診断件数 1,786 件

- 病床をさらに増床(897床→914床)し、宿泊療養施設(1,998床)と合わせて2,912床の療養体制を確保
- 3回目・4回目接種を着実に推進するとともに、オミクロン株対応ワクチンの接種、小児ワクチンの追加接種及び保護者の努力義務化について、国の対処方針を踏まえ対応

<学校などにおける夏季休業明けの対応>

- 夏季休業明けの学校運営として、以下の点を強調して感染防止対策を徹底
 - ・ コロナガード用チェックリストを活用し、学校再開後も、月に一度、定期的に対応状況を確認
 - ・ 場面が切り替わるタイミングでの手指消毒の徹底(教室、部室、トイレ、手洗い場に消毒液を増設。特に食事前後や掃除後の消毒)

- ・水飲み場で並んでうがいをしない（歯磨きについても飛沫対策に留意）
 - ・部活動におけるプレー中以外の場面でのマスク着用
 - ・部室利用の際、ローテーションや別のスペースを確保するなど大人数での利用の回避
 - ・部室や寮の食堂、浴室などの換気の徹底
- 陽性者が判明した場合は、学校が直ちに自宅待機要請者を特定し、自宅待機（出席停止）
- 文化祭や体育祭などの学校行事の開催にあたっては、各学校で工夫しているオンライン活用などの実例を学校間で共有しながら、感染防止対策を徹底

2 県民の皆様への要請

- 高齢者や基礎疾患のある方と会う場合の事前検査（無料検査の活用）
- 混雑した場所や、感染リスクが高い場所への外出・移動を回避
- 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

3 事業者の皆様への要請

- 医療機関・保健所などからの証明書の取得に対する配慮
 - ・従業員などの療養開始・終了の際や濃厚接触者としての待機期間が経過した際、医療機関が発行する検査証明書の提出を求めないこと
 - ・医療機関や保健所などが発行する療養証明書の提出を求めないこと
- ワクチン接種のための休暇の取得など、従業員やその家族が接種しやすい環境づくり
- 咽頭痛や発熱など、少しでも体調が悪い場合は、「休む」「休ませる」対応の徹底
- BCP（事業継続計画）の再確認及び未策定の場合の早急な策定

4 市町村への要請

○福祉施設への巡回訪問などによる職員の予防的検査受検の徹底

福祉施設	7/24 : 24.6% → 8/31 : 69.2%
小学校	7/24 : 46.7% → 8/31 : 82.0%
幼稚園・保育所	7/24 : 21.9% → 8/31 : 35.2%

○ワクチン接種計画に基づき着実に接種するとともに、特に若年層へ接種検討を働きかけ

3回目接種率	7/27 : 80.8% → 8/30 : 82.5%
うち 12~39 歳	: 59.7% → 8/30 : 63.2%
4回目接種率	
高齢者	7/27 : 29.4% → 8/30 : 72.4%
≪60 歳以上の総人口ベース (65.4%) で全国 1 位≫	
医療・福祉施設従事者	7/27 : 2.2% → 8/30 : 36.8%

○オミクロン株対応ワクチンの接種、小児ワクチンの追加接種及び保護者の努力義務化について、国の対処方針を踏まえ対応【再掲】

○飲食店を巡回訪問するなど、「飲食店換気対策支援補助金」活用促進

申請件数 7/27 時点 :	19 件 → 8/31 時点 :	186 件
(相談件数 2,052 件)		

5 医療機関への要請

○休日に極力診療を実施していただけるよう関係団体に働きかけ

[直近の休日 (8/21、28、9/4) の診療体制 : 通常 117 機関→223 機関]

発生届の簡略化

(別紙)

必須届出項目	65歳以上	65歳未満	
		高リスク(※1) 又は死亡	低リスク
1 当該者氏名	○	○	○
2 性別	○	○	○
3 生年月日(西暦)	○	○	○
4 当該者所在地	○	○	○ (市町村名のみ)
5 当該者電話番号 } 保護者電話番号 } いずれか 1つのみ で可	○	○	○
6 診断(検案)した者(死体)の種類	○	○	○
7 ふりがな	○	○	—
8 診断時の年齢	○	○	—
9 保護者氏名	○	○	—
10 診断年月日	○	○	—
11 診断の根拠となった検体採取日	○	○	○ (無症状)
12 発病年月日(有症状の場合)	○	○	○ (有症状)
13 死亡年月日(死亡者検案の場合)	○	○	—
14 ワクチン接種回数	○	○	○
15 届出時点の重症度 (※2)	○	○	—
16 重症化のリスク因子となる疾病等の有無 (※2)	○	○	—
17 届出時点の入院の必要性の有無 (※2)	○	○	—
18 届出時点の入院の有無 (※2)	○	○	—

(※1) 高リスク

・重症化のリスク因子となる疾病等を持つ方又は妊娠している方

{ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、慢性腎臓病、
悪性腫瘍、肥満(BMI30以上)、固形臓器移植後の免疫不全 }

(※2) 全患者に評価を行った上で、低リスク者に該当すると判断された65歳未満の方については、記載不要

1 医療・療養・検査体制及び各施設の対策

(1) 医療・療養体制

①全数把握に関する方針

- ・ 全ての陽性者に適切な医療・保健サービスを提供できるよう、全数把握(全ての陽性者にかかる発生届出)を継続。
- ・ 医療現場の負担軽減を図るため、65歳未満で低リスクの陽性者(陽性者全体の約8割)について、発生届の届出項目を18項目から8項目に削減(約6割削減)することで、入力作業を約半分に減少(9/3～)。
- ・ 全国一律の見直しについて、国の検討内容を注視するとともに、見直しが行われる場合の対応を検討。

②「岐阜県陽性者登録センター」の運用強化

- ・ 発熱外来の負担軽減のため、ハイリスクでない40歳未満の有症状者へ検査キットを配布して自ら検査を行い、陽性の場合には医師の確定診断を実施。
- ・ 県内各地の薬局などにおける無料検査についても、ハイリスクでない40歳未満の方で陽性判定が出た場合には「岐阜県陽性者登録センター」で医師の確定診断を経て登録。
- ・ 症状の有無に関わらず、自ら薬局などで抗原定性検査キットを購入し、陽性判定が出た方のうち、ハイリスクでない40歳未満の方についても、同センターで医師の確定診断を経て登録(9/5～)。

③医療体制

- ・ 病床 914床、宿泊療養施設 1,998床、合計 2,912床を確保。
- ・ 病院、宿泊療養施設、自宅療養の役割分担による適切な療養体制を継続。
- ・ 退院基準を満たした後も治療が必要な患者を受け入れる「後方支援病床」130床を確保。関係者間で受入条件などの情報共有を徹底し、効率的に運用。
- ・ 従業員などの療養開始・終了の際や濃厚接触者としての待機期間が経過した際、医療機関が発行する検査証明書の提出を求めないこと。
- ・ 医療機関や保健所などが発行する療養証明書の提出を求めないこと。
- ・ 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。

④一般医療への影響の把握

- ・ 救急患者の受入停止及び病棟閉鎖の状況のモニタリング実施。

⑤外来受診体制の強化

- ・ 休日に極力診療を実施していただけるよう関係団体に働きかけ。

⑥ 自宅療養者支援

- ・ 県、岐阜市、看護協会からなる「自宅療養者支援チーム」により、自宅療養者の健康フォローアップ、食料・生活必需品の提供などの支援を実施。
- ・ 全市町村において、県との連携による安否確認や生活物資配送（運送業者ひっ迫時）を実施するほか、状況に応じ市町村独自支援を検討、実施。
※独自支援の取組み事例：食料品・オムツなど日用品の提供、買い物代行、相談窓口設置
- ・ 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。
- ・ 協力医療機関(544 機関)、歯科医療提供体制など自宅療養支援体制を堅持。
- ・ 感染再拡大時の対応方針に基づき、毎日の健康観察の対象を重症化リスクの高い方に重点化。食料品・日用品の配布は入手が困難な方に限定。併せて、食料品等の備蓄を呼びかけ。
- ・ 自宅療養者全員への連絡が困難となっていることから、自宅療養者に対する健康観察を簡素化し、ハイリスク者以外で健康観察の対象とする者の範囲を「65歳以上」に限定。

⑦ 後遺症などへの対応

- ・ 高い専門性と横断的な診療体制を生かし、岐阜大学医学部附属病院において、新型コロナウイルス感染後の後遺症に悩む患者に対する専門外来を実施。
- ・ ワクチン接種後の副反応などに対し、かかりつけ医などと県内中核病院との連携による受診・相談体制を維持。加えて、岐阜大学医学部附属病院による、専門的な知見からの医療機関へのサポートを実施。

(2) 検査体制

① 予防的検査

<高齢者・障がい者福祉施設>

- ・ 施設で感染者が出た場合、直ちに接触者の職員、利用者を幅広く検査。
- ・ 施設職員に対する予防的検査を9月末まで延長するとともに、頻度を上げるなど、感染をより早期発見できるよう検査の実効性を確保。
- ・ 施設従事者に対して、2週間に一度のPCR検査に加え、抗原簡易キットによる週一度の検査も実施。
- ・ 県職員が施設を直接訪問し、施設職員の検査受検の計画を策定するよう個別に要請。併せて事業者関係団体に対して未申込施設への働きかけを依頼。
- ・ 高齢者施設などの利用者が親族と過ごした後の施設利用時の検査を徹底。
- ・ 抗原簡易キット1万個を県でストックし、施設内療養者が発生した施設などキットが不足する施設に対して迅速に供給。
- ・ 検査キット確保を国に要請。

＜教育現場など＞

- ・ 小学校、幼稚園、保育所などの職員に対する予防的検査を9月末まで延長するとともに、以下の取組みにより積極的な受検を促進。
 - ▶ 小学校では、夏季休業明けの各学校で計画的に検査を実施
 - ▶ 幼稚園、保育所などに対しては、実施施設における検査実施の事例集を作成・配布するとともに、頻度を上げて実施するよう要請
 - ▶ 2週間に一度のPCR検査に加え、抗原簡易キットを使った週一度の検査も実施
- ・ 幼稚園、保育所などの関係団体との連携会議を開催し、予防的検査の積極的な受検を呼びかけ。

②無料検査

- ・ 薬局などにおける無料検査体制を211か所確保（9月末まで期限延長）。
- ・ 高齢者や基礎疾患のある方と会う際は、事前検査（無料検査の活用）を受検。

（3）保健所などの負担軽減

①保健所の体制強化

- ・ 県庁各部局からの応援職員180名及び市町村職員27名を投入し、約410名体制で対応。

②保健所業務（検査・調査）の縮小・再整理

- ・ 感染再拡大時の対応方針に基づき、個別陽性者への保健所による聞き取り調査を高齢者や基礎疾患がある方など、ハイリスクの方に重点化。
- ・ 濃厚接触者などに対する保健所による検査は、「医療機関、福祉施設」のみに重点化。
- ・ 陽性者への保健所からの最初の連絡に大幅な遅延が生じないように、以下のとおり保健所業務を簡素化。
 - ・ 陽性者の同居家族に対する検査は実施しない（症状が出た場合は医療機関を受診）。
 - ・ ハイリスクでない40歳未満の陽性者に対する聞き取り調査は実施しない（療養場所などはショートメッセージ（SMS）で連絡）。

（4）高齢者・障がい者福祉施設における対応

- ・ 施設で感染者が出た場合、入所施設においては、感染症対策専門家による早期支援を徹底。
- ・ 施設における検体採取や施設内療養時の往診などを的確に行うため、施設の協力医療機関や地元医療機関との連携を強化。
- ・ 平時及び感染発生初動時における感染対策について、事業者団体と連携し、再点検を徹底。
- ・ 高齢者・障がい者福祉施設の関係団体、感染症対策の専門家、県医師会などを交えた連携会議を開催し、対応強化策について、強力に働きかけ。

(5) 教育現場などにおける対応

- ・ 夏季休業明けの学校運営として、以下の点を強調して感染防止対策を徹底。
 - ・ コロナガード用チェックリストを活用し、学校再開後も、月に一度、定期的に対応状況を確認
 - ・ 場面が切り替わるタイミングでの手指消毒の徹底（教室、部室、トイレ、手洗い場に消毒液を増設。特に食事前後や掃除後の消毒）
 - ・ 水飲み場で並んでうがいをしない（歯磨きについても飛沫対策に留意）
 - ・ 部活動におけるプレー中以外の場面でのマスク着用
 - ・ 部室利用の際、ローテーションや別のスペースを確保するなど大人数での利用の回避
 - ・ 部室や寮の食堂、浴室などの換気の徹底
- ・ 文化祭や体育祭等の学校行事の開催にあたっては、各学校で工夫しているオンライン活用などの実例を学校間で共有しながら、感染防止対策を徹底。
- ・ 感染再拡大時の対応方針に基づき、学校における対応を徹底。

<高等学校>

- ・ 陽性者が1名判明した時点で、一時的に学級閉鎖。
- ・ 学校が直ちに自宅待機要請者を特定し、自宅待機（出席停止）。
- ・ さらに、感染の拡大状況に応じて、学級閉鎖の継続・解除。
- ・ 部活動も同様の基準で、部活動を停止。
- ・ なお、学級閉鎖中の当該学級に在籍する無症状者（自宅待機要請者除く）は、陰性確認を条件に、部活動公式大会への参加を認める。

<特別支援学校>

- ・ 高等学校の基準を踏まえつつ、児童・生徒の状況に応じて柔軟に対応。

<小中学校、幼稚園、保育所など>

- ・ 高等学校の基準を踏まえつつ、各施設の実情に応じて判断。
- ・ 幼稚園、保育所などの関係団体との連携会議を開催し、マスク着用の考え方の周知徹底、感染防止対策にかかるチェックリストの活用徹底などを呼びかけ。

2 ワクチン接種の加速化

(1) 若年層の3回目接種などを促進

①集中的な広報の実施

- ・ 若年層（10～30代）をはじめ3回目までの接種などを行っていない方に対し、あらゆる機会を捉え、「オール岐阜」で集中的な広報を展開。
 - 県による広報（県公式ツイッター、YouTube、新聞広告、テレビなど）
 - 市町村による各種媒体を活用した住民への広報
 - 県内企業や各種団体などによる従業員・会員などへの周知啓発
 - 商業施設など集客施設における周知啓発
 - イベントなどの機会を捉えた周知啓発
- ・ 動画共有サイトへの若者向けの広告を発信し、ワクチン接種の効果、安全性及び副反応を疑う症状に対する県内診療体制を周知。
- ・ 県内の大型商業施設におけるモニターやFC岐阜ホームゲームでの大型ビジョンを活用し啓発動画を放映。
- ・ 岐阜 NEWS VISION（JR岐阜駅前）などを活用した新たな広報を展開。
- ・ ワクチン3回目接種、4回目接種の呼びかけ強化。
 - 県公式ツイッターなどによる若者などへの呼びかけ
 - 専門家、著名人、首長によるメッセージ動画などによる発信
 - 検査拠点におけるワクチン啓発リーフレットの配布

②接種しやすい環境整備

- ・ 3回目までの接種を希望する方々が速やかに接種できるよう、市町村において個別接種、集団接種を実施。
- ・ 県の大規模接種会場（岐阜産業会館）の接種枠を拡充（1日あたり530回→640回）し、9月も開設するなど、都市部における3回目接種を加速化。
- ・ アレルギーなどでmRNAワクチンを接種困難な方に対して組換えタンパクワクチンであるノババックスワクチンの接種を、岐阜県総合医療センターに加え、県大規模接種会場（岐阜産業会館）においても実施。
（7月23日～。3回目接種に対応）
- ・ オミクロン株対応ワクチン、小児ワクチンの追加接種及び保護者の努力義務化について、国の対処方針を踏まえ対応。
- ・ 事業所などにおいて、ワクチン接種のための休暇の取得など、従業員やその家族が接種しやすい環境づくりを実施。

(2) 重症化リスクの高い方、医療従事者・福祉施設従事者などへの4回目接種を促進

- ・ 60歳以上の方や18歳以上で基礎疾患のある方に速やかに接種できるよう市町村において個別接種、集団接種を実施。
- ・ 高齢者施設の入所者について、8月までに希望者全員へ接種。
- ・ 接種時期を迎える方（3回目接種から5か月経過）が、速やかに接種を受けられるよう接種券を送付。
- ・ 県の大規模接種会場（岐阜産業会館）の接種枠を拡充（1日あたり530回→640回）し、9月も開設するなど、都市部における4回目接種を加速化。
- ・ 事業所などにおいて、ワクチン接種のための休暇の取得など、従業員やその家族が接種しやすい環境づくりを実施。（再掲）
- ・ 市町村長会議において、次の事項を周知・依頼。
 - 希望する高齢者等への接種機会の確実な提供
 - 各市町村における接種状況の情報共有や高齢者施設の入所者などへの4回目接種の確実な実施
 - 医療従事者・福祉施設従事者への速やかな接種（接種券の発送、接種機会の提供）
- ・ 各市町村の接種計画や当面の見通し、接種状況を毎日フォローアップし、取組みが遅れている市町村へのサポートや働きかけを実施。
- ・ 新たに4回目接種の対象に追加された医療従事者などへの接種についても迅速に完了するよう、毎日、接種の状況を進捗管理。
- ・ 接種対象者に警察職員・消防職員及び教職員などエッセンシャルワーカー追加を国に要請。

3 感染防止対策の徹底

(1) 基本的な感染防止対策

- ・ 基本的な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。特に高齢者施設、学校、保育所などにおいては空気の流れを阻害しないよう効果的な換気を徹底)
 - 体調管理 (体調不良時は出勤・出張・通学・部活・旅行・レジャーを含む全ての行動をストップし、医療機関を受診)

※マスク着用に関する考え方

- ・ 感染防止に向けた有力な武器として、マスクについては、国の基本的対処方針に沿って人との距離(2m以上)や会話の有無により、メリハリをつけて着用(マスクを着用できればより安全であるが、以下の場面では外すことも賢く行う)。
 - 屋外で人との距離がある(ランニング、密にならない外遊びなど)
 - 屋外で人との距離はないが、会話をほとんど行わない(徒歩での通勤など)
 - 屋内で人との距離があり、会話をほとんど行わない
- ・ 夏場については、熱中症防止の観点から、上記の屋外の場面ではマスクを外すことを推奨。
- ・ 2歳未満(乳幼児)は、マスク着用を奨めない。
- ・ 本人の意に反してマスクの着脱を無理強いすることのないよう注意。

※学校などにおけるマスク着用の考え方

- ・ 夏場を迎えるにあたり、児童生徒との間隔や会話の有無に留意し、以下のマスク着用が不要な場面を改めて周知。
 - 体育の授業(屋外の運動場に限らず、プールや屋内の体育館などを含む)
 - 運動部活動(体育の授業に準じつつ、各競技団体作成のガイドラインも踏まえて対応)
 - 夏場の登下校時(熱中症対策を優先。公共交通機関利用の場合は着用)
- ・ 2歳以上の未就学児には、人との距離に関わらず、マスク着用を一律には求めない(幼稚園・保育所などで一時的に推奨していた着用方針を解除)。

- ・ 特に、感染事例が多く見受けられる「5つの場面」に注意。
 - 場面1 飲酒を伴う懇親会など（注意力が低下、大声になりやすい）
 - 場面2 大人数や長時間の飲食（2次会・3次会、深夜のはしご酒など）
 - 場面3 マスクなしでの会話（車やバスでの移動の際も要注意）
 - 場面4 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注意）
 - 場面5 居場所の切り替わり（休憩室、更衣室、喫煙室などは要注意）
- ・ 動画共有サイトへの若者向けの広告を発信し、若年層における感染防止対策を徹底。

（2）飲食・移動

- ・ 会食の際は、マスク会食（食事は静かに、会話時はマスク着用）を徹底するとともに、同一グループでの同一テーブル4人まで、2時間以内が目安。
- ・ 感染防止対策が徹底されていない飲食店の利用は避け、「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）」の利用を徹底。
- ・ エアロゾル感染（空中に浮遊するウイルスを吸い込んだ結果感染すること）の防止を一段と強化するための飲食店に対する換気設備工事（これに付随する空気清浄機の購入含む）の支援制度について、6月30日より受付開始。市町村職員による飲食店への巡回訪問などにより、制度活用を促進。
- ・ 旅行、レジャーに際しては、出発前には薬局などにおける無料検査を活用するなど、移動中・移動先においても、「基本的な感染防止対策」を徹底。
- ・ 混雑した場所や、感染リスクが高い場所への外出・移動を回避。
- ・ 高齢者施設などの利用者が親族と過ごした後の施設利用時の検査を徹底。（再掲）

(3) イベント

- ・ 「祭り、イベント等開催に向けた感染拡大防止ガイドライン」に基づき、マスクなどの準備、来場者の連絡先の把握など、感染防止対策を徹底。
- ・ 出店・屋台などを設置する際には、店舗間の距離を保ち、参加者の接触が少なくなるよう配慮。
- ・ 感染再拡大時の対応方針に基づき、全国からの参加者が想定される県主催のイベント、県有施設を活用したイベントであって、マスクを外す可能性のあるものについて、参加者・利用者などの「3回ワクチン接種歴」又は「陰性の検査結果」の確認を実施。市町村や民間事業者にも同様の対応を呼びかけ。
- ・ 参加者が多数に及ぶ市町村イベントの感染拡大防止対策を徹底するため、県イベント事前相談窓口を設置。

(4) 職場

- ・ 咽頭痛や発熱など、少しでも体調が悪い場合は、「休む」「休ませる」対応を徹底。
- ・ あらゆる事業所で、マンパワー不足を想定したBCP（事業継続計画）を再確認。未策定の場合は、早急に策定。これらの取組みを支援するため、BCP策定支援セミナー、BCPブラッシュアップ訓練セミナーを開催。
- ・ 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、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を遵守。
- ・ 在宅勤務（テレワーク）、時差出勤などにより、人との接触機会を低減。

(5) 観光

- ・ “ほっと一息、ぎふの旅”キャンペーン（地域ブロック割）については、感染状況を見極めながら、9月末まで延長。
- ・ 県内観光関係団体と連携し、国のガイドラインに基づく感染防止対策を徹底した受入体制のもと、外国人観光客を受入れ。
(6月10日開始済み／9月7日から緩和予定)

