

第7回 熊本県・熊本市
新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
次 第

日 時：令和3年(2021年)5月26日(水)
19時00分から
場 所：熊本県庁行政棟本館 地下大会議室

開 会

挨 拶

議 事

- 1 これまでの感染状況等について
- 2 今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について
- 3 新型コロナウイルスワクチンの接種状況について

その他

閉 会

【配付資料】

- 会議次第、委員名簿、座席表、設置要項
- 説明資料1、説明資料2、説明資料3 - 1、3 - 2
- 参考資料

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議委員一覧

	区 分	所 属 団 体 名	職 氏名	備 考
1	熊本大学病院	熊本大学病院	病院長 馬場 秀夫	座長
2		熊本大学病院 呼吸器内科	教授 坂上 拓郎	
3		熊本大学病院 血液・膠原病・感染症内科	教授 松岡 雅雄	
4	感染症指定 医療機関	熊本市立熊本市民病院	病院事業管理者 水田 博志	
5		荒尾市民病院	病院長 勝守 高士	
6		熊本総合病院	病院長 島田 信也	
7		天草中央総合病院	病院長 芳賀 克夫	
8	関係団体・有識者	公益社団法人熊本県医師会	会長 福田 稔	副座長
9		一般社団法人熊本市医師会	会長 園田 寛	御欠席
10		熊本県看護協会	会長 本 尚美	
11		熊本県介護福祉士会	会長 石本 淳也	
12		熊本大学	文学部長 教授 水元 豊文	
13		熊本県弁護士会	弁護士 藤木 美才	

第7回 熊本県・熊本市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議 座席表

日 時:令和3年(2021年)5月26日(水)19時00分～
場 所:熊本県庁行政棟本館 地下大会議室

	熊本県医師会 福田委員		熊本大学病院 馬場委員
荒尾市民病院 勝守委員			熊本大学病院 呼吸器内科 坂上委員
熊本総合病院 島田委員			熊本大学病院 血液・膠原病・感染症内科 松岡委員
天草中央総合病院 芳賀委員			熊本市民病院 水田委員
熊本大学 水元委員			熊本県看護協会 本委員
熊本県弁護士会 藤木委員			熊本県介護福祉士会 石本委員

(熊本県)

(熊本市)

木村副知事	田嶋副知事	蒲島知事	大西市長	深水副市長	中村副市長
健康福祉部 池田医監	健康福祉部 早田部長	健康福祉部 沼川総括審議員	政策局 田中局長	健康福祉局 石櫃局長	健康福祉局 井上ワクチン統括監
健康危機管理課 上野課長	医療政策課 阿南課長	健康福祉部 健康局 三牧局長	健康福祉局 田中技監	保健衛生部 伊津野部長	健康福祉局 山崎総括審議員
	健康づくり推進課 岡課長	薬務衛生課 樋口課長	熊本市保健所 長野所長	新型コロナウイルス 感染症対策課 内田課長	医療政策課 的場課長

入口

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議設置要項

(目的)

第1条 熊本県における新型コロナウイルス感染症に関する各種対応について、専門的見地から検討を行うため、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「会議」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 会議は、次の各項に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の構築に関すること
- (2) 検査体制、クラスター対策及びその他感染拡大防止策に関すること
- (3) 関係医療機関相互の連絡調整に関すること
- (4) その他必要な事項に関すること

(組織)

第3条 会議は、委員15人以内で構成する。

- 2 委員は、新型コロナウイルス感染症対策に関係する医療機関・団体、学識経験者等のうちから、熊本県知事が依頼する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、令和3年（2021年）4月1日から令和5年（2023年）3月31日までの2年間とする。

- 2 前項の規定によることが困難である場合は、別に定めることができる。
- 3 補欠により就任した委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長)

第5条 会議に座長及び副座長を置く。

- 2 座長及び副座長は、委員の互選により定める。
- 3 座長は、会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 会議は、座長が招集し、会議の議長となる。

- 2 会議は、必要があると認められるときは、関係機関（関係者及び有識者）等から意見を聴取することができる。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、座長の決するところによる。

(部会)

第7条 会議は、必要に応じ部会を置くことができる。

- 2 部会長は、座長が指名する。
- 3 部会は、部会長が招集し、会議の議長となる。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、熊本県健康福祉部健康危機管理課及び健康局医療政策課において処理する。

(雑則)

第9条 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、熊本県知事が定める。

附 則

この要項は、令和2年(2020年)4月 2日から施行する。

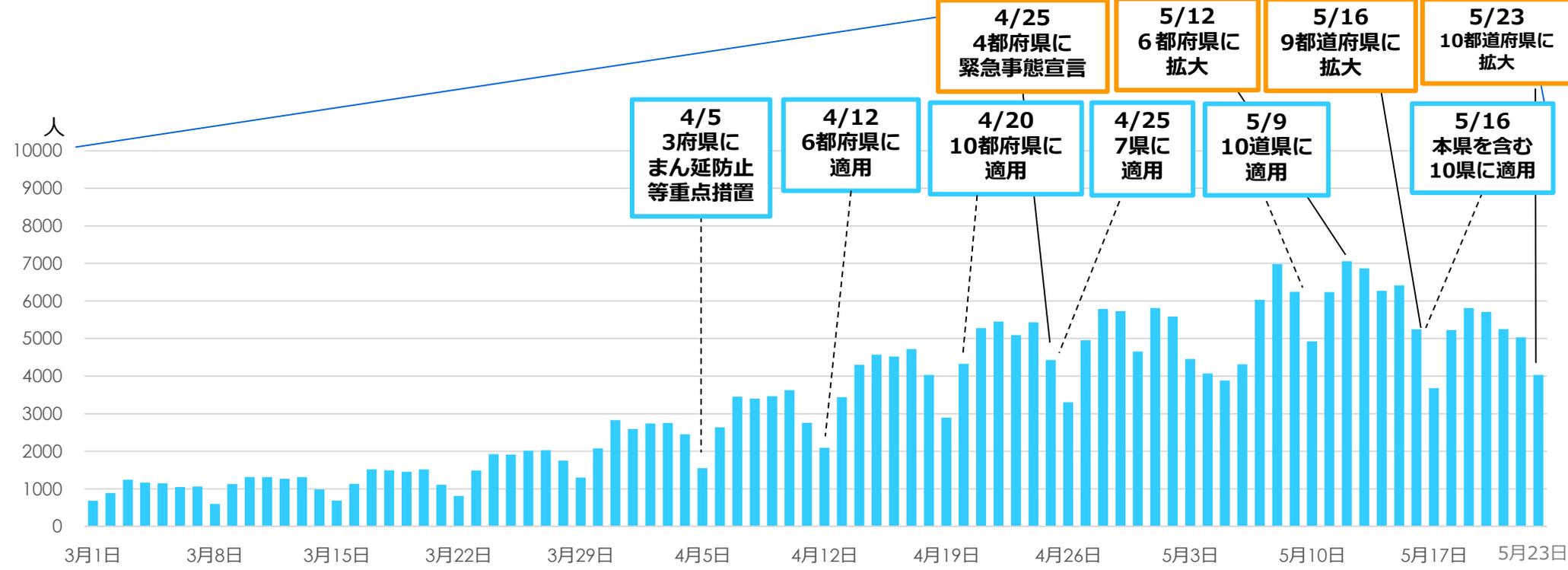
この要項は、令和3年(2021年)3月19日から施行する。

説明資料 1

これまでの感染状況等について

①国内 報告日別新規陽性者数¹

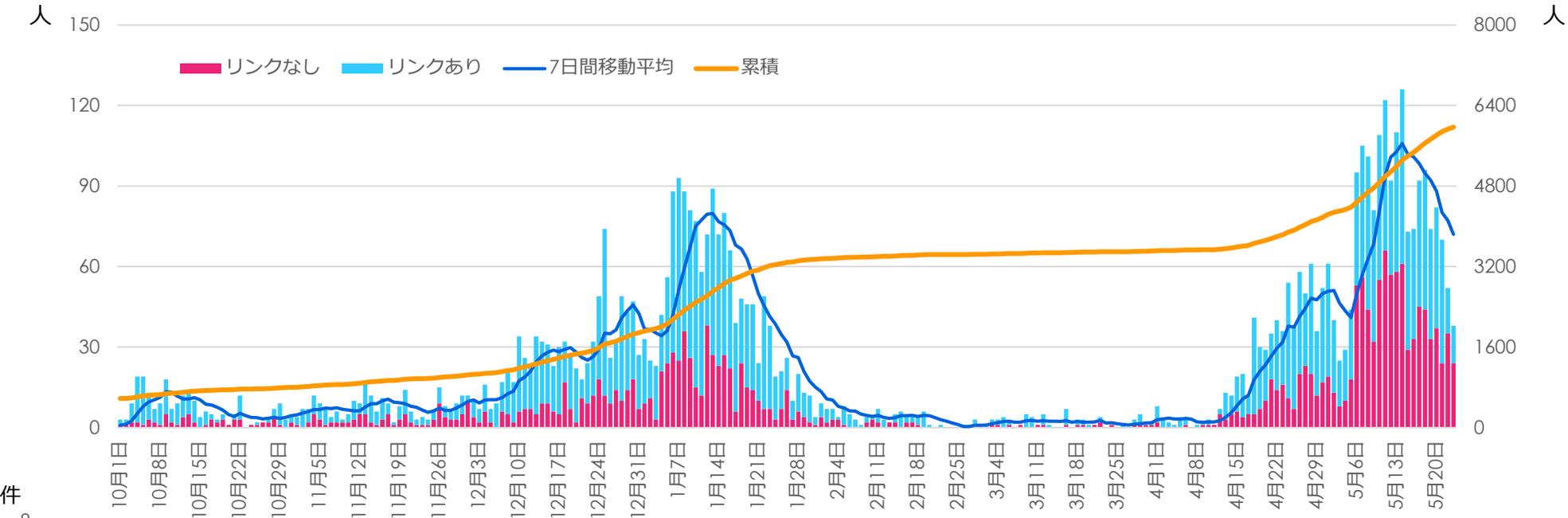
厚生労働省調べ



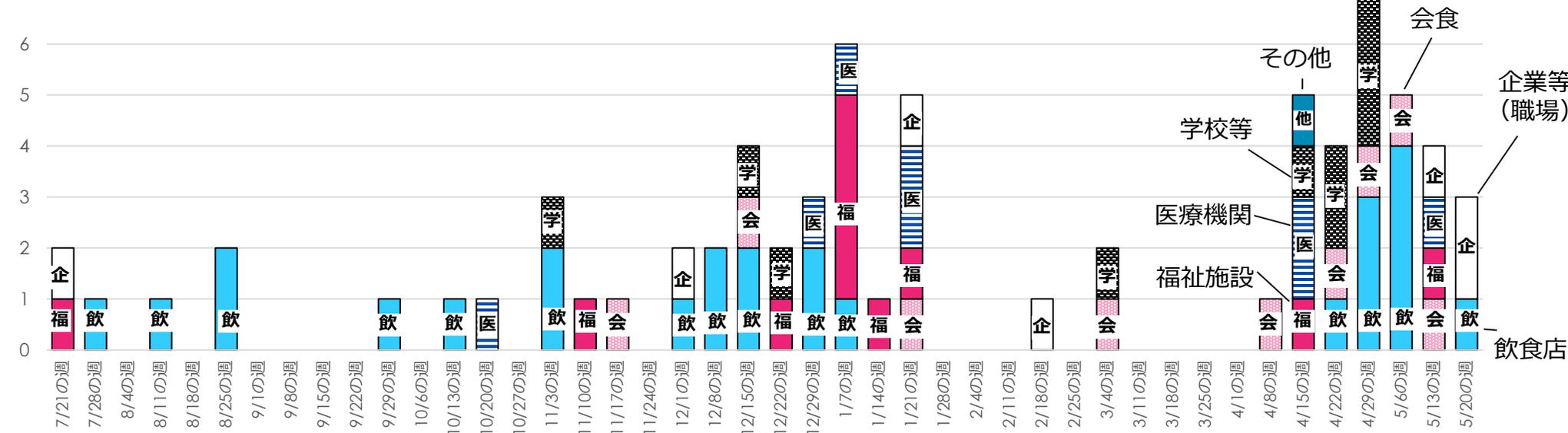
② 熊本県発生状況

リンク有無別

※リンクの有無は調査により変更となる場合がある



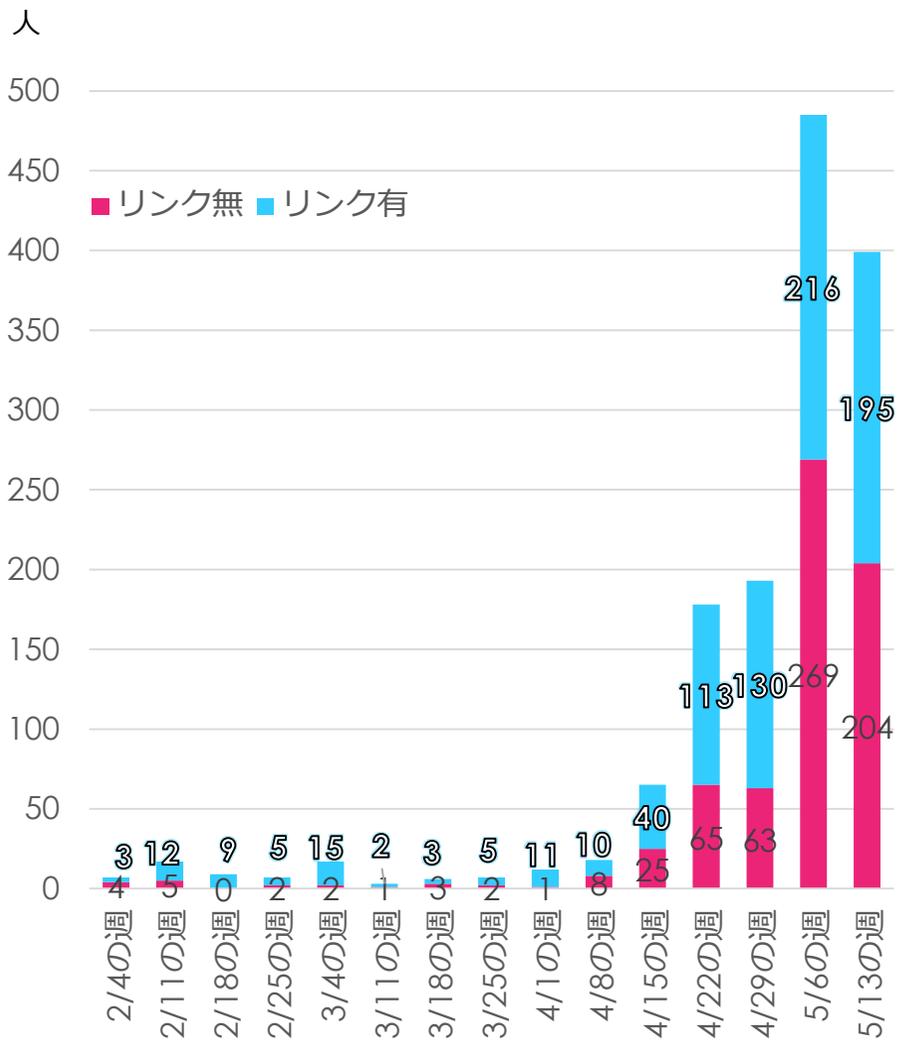
クラスターの発生状況



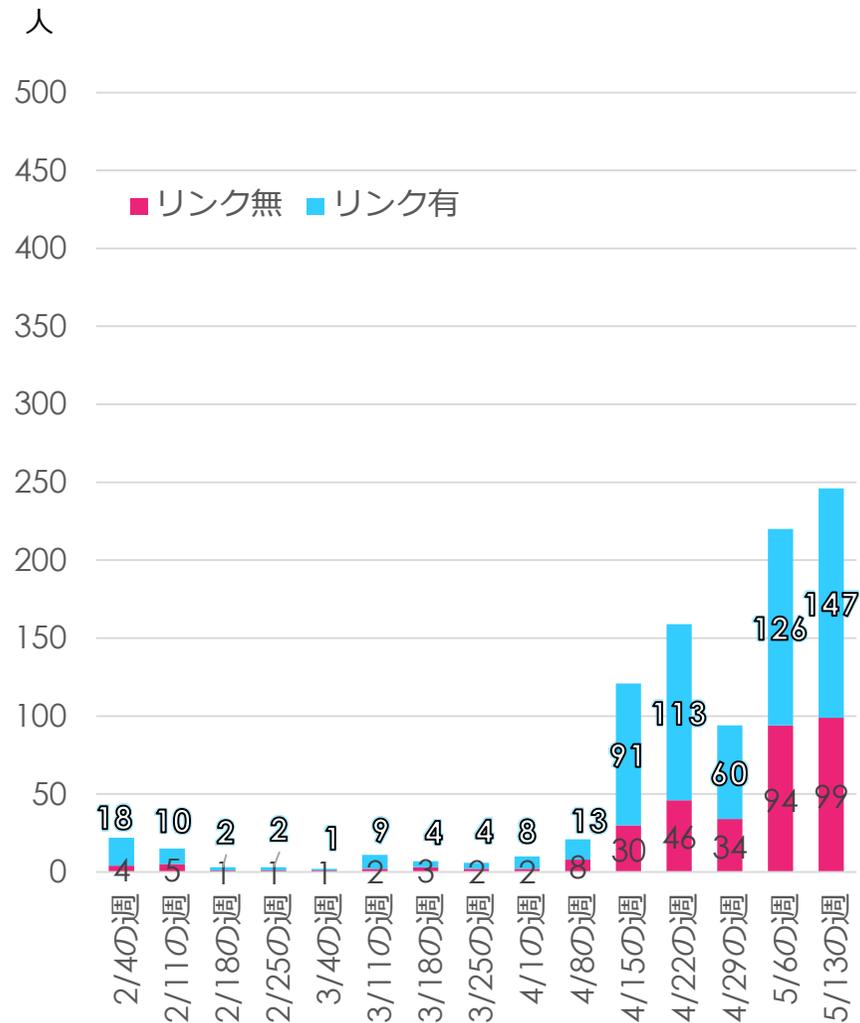
② 熊本県発生状況

熊本市と熊本市以外の比較

熊本市



熊本市以外



※リンクの有無は各時点での調査結果に基づく

② 熊本県発生状況 保健所別

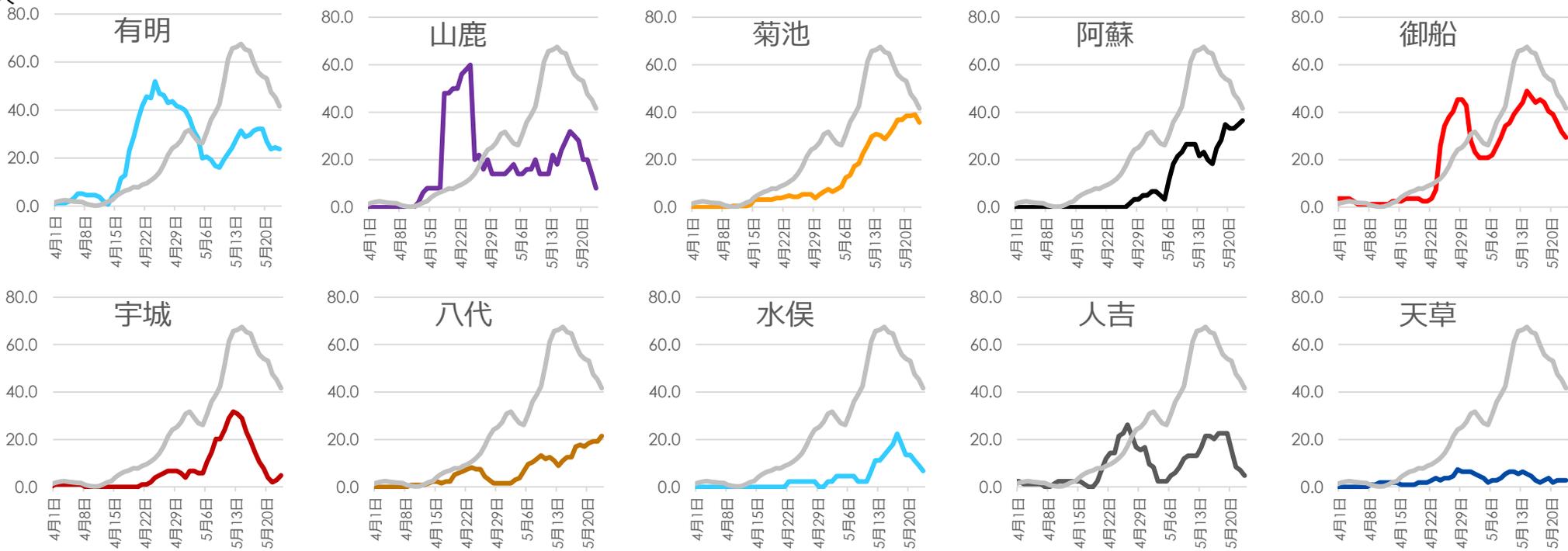
令和3年5月17日から5月23日の7日間合計

保健所名	新規陽性者数	人口10万人あたり陽性者数
熊本市保健所	307	41.6
有明保健所	37	23.7
山鹿保健所	4	8.0
菊池保健所	66	35.7
阿蘇保健所	22	36.5
御船保健所	24	29.4

保健所名	新規陽性者数	人口10万人あたり陽性者数
宇城保健所	5	4.8
八代保健所	29	21.4
水俣保健所	3	6.7
人吉保健所	4	4.8
天草保健所	3	2.7
合計	504	28.8

各保健所毎の10万人あたり陽性者数の7日間移動合計推移

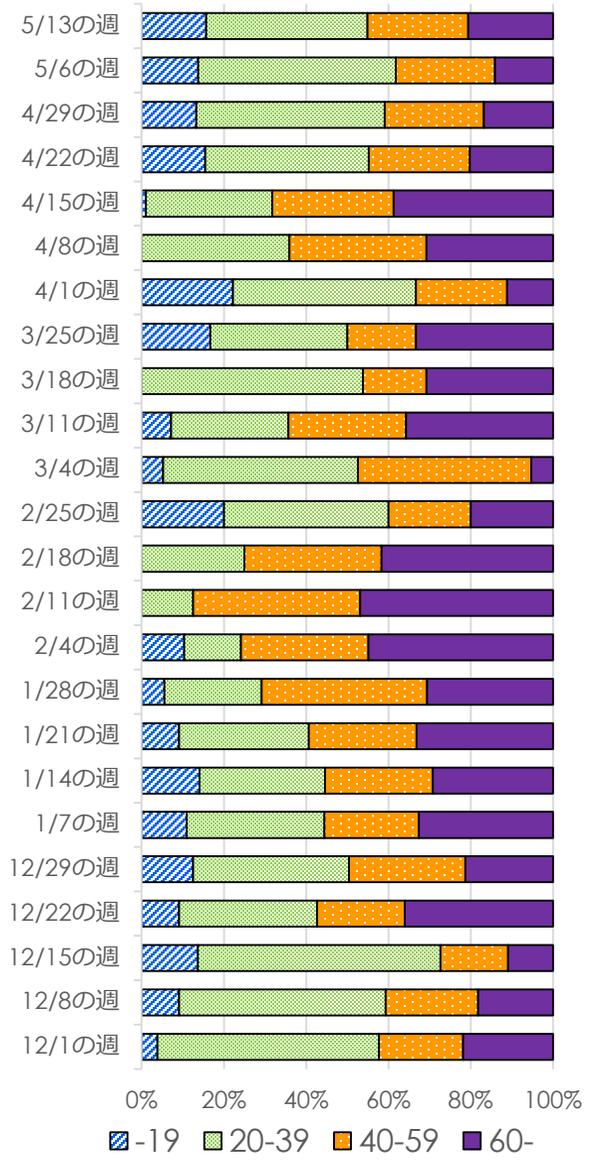
人



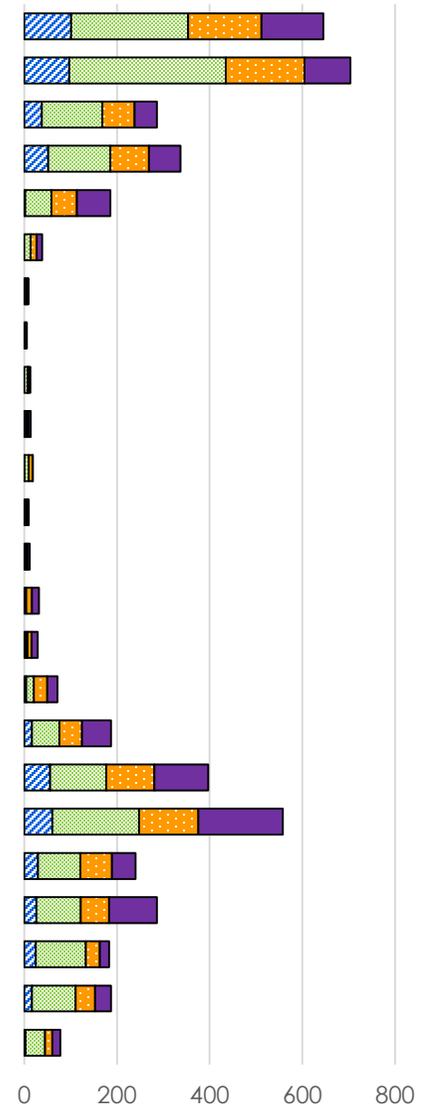
③感染者年齢分析

5

時系列年齢分布



(参考)年齢別感染者数



年齢・男女別感染者数

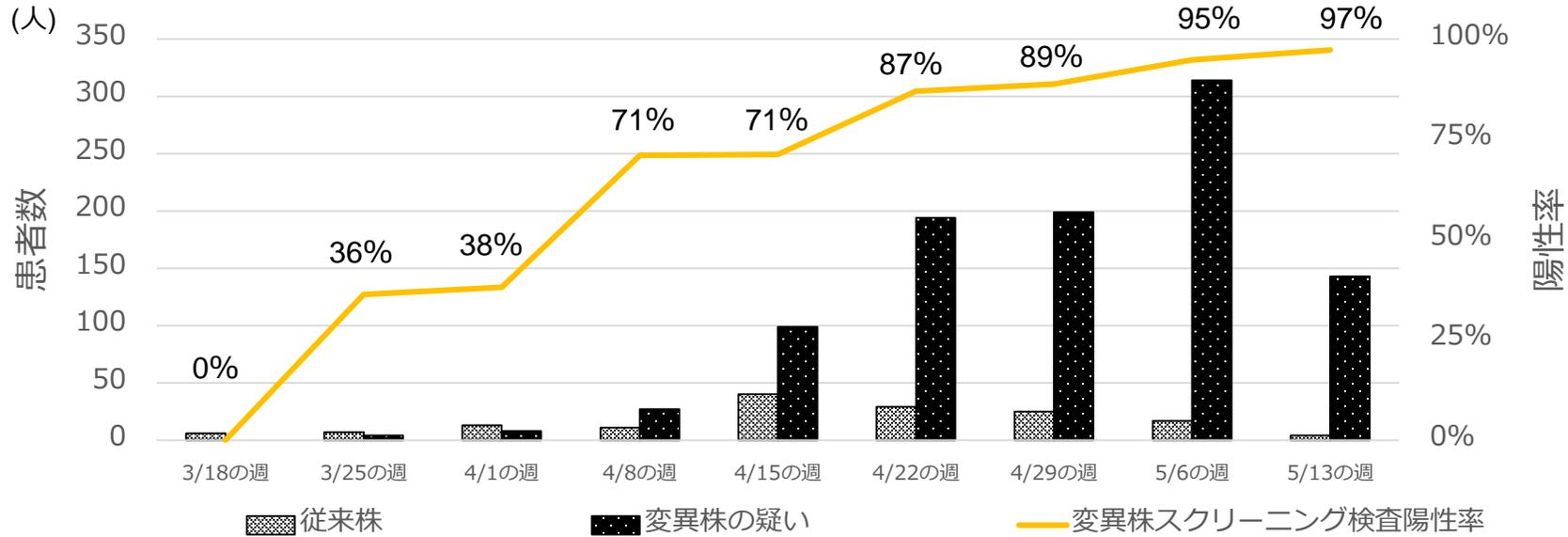
(5月19日まで)



④ 県内の変異株の確認状況

スクリーニング検査（変異株PCR検査） 熊本市分を含む

※患者の新型コロナウイルス陽性確定日別に集計（5月24日時点）。
集計時点が異なることで、これまで公開の資料と数値が異なる場合がある



確定検査（ゲノム解析）依頼状況（令和3年3月30日から5月24日まで） 熊本市を含む

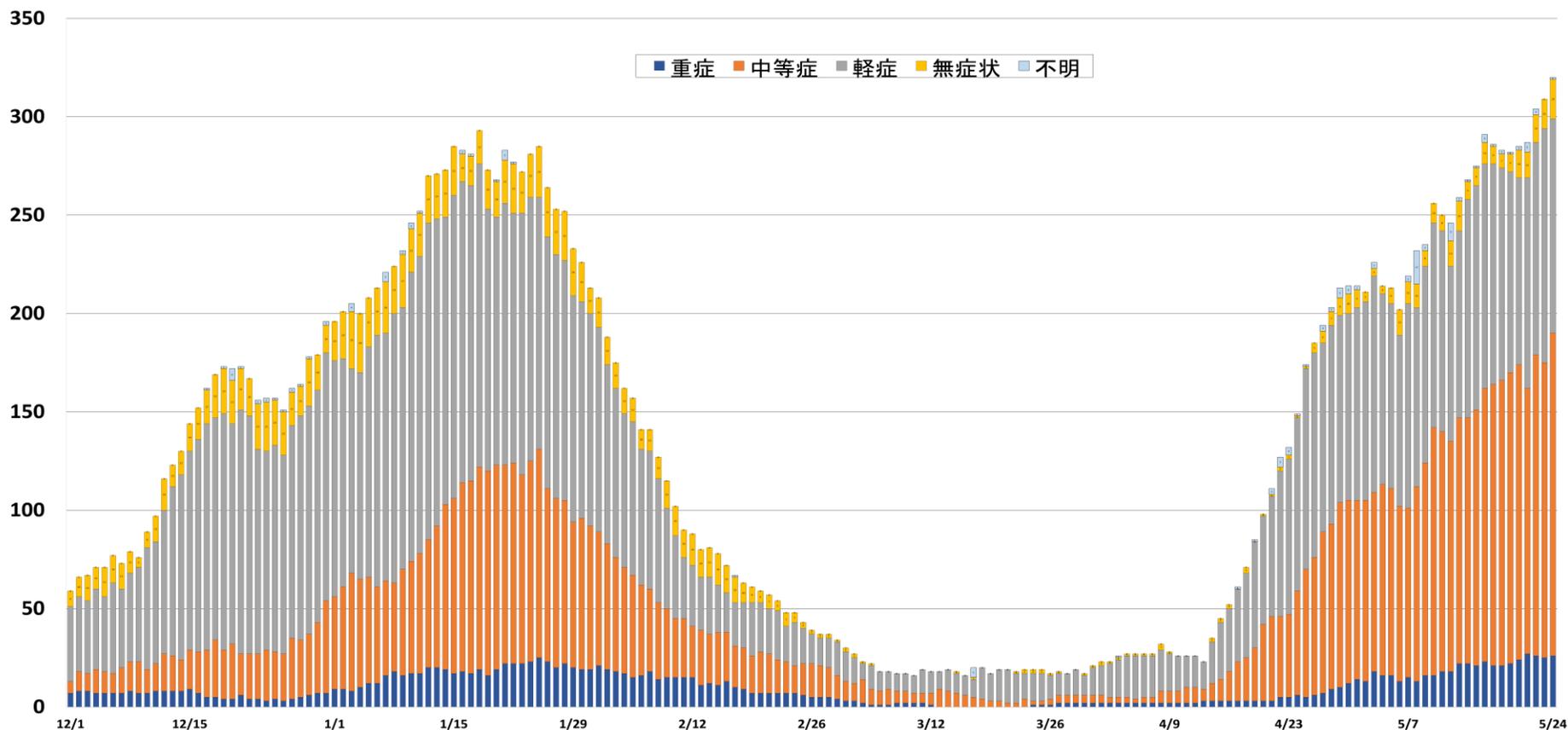
	ゲノム解析依頼数	ゲノム解析の結果（5月24日までに報告されたもの）	
		変異株	確認数
N501Y検体 (N501Yスクリーニング検査陽性)	259	英国型	127
		南アフリカ型	0
		ブラジル型	0
		フィリピン型	0
N501検体 (N501Yスクリーニング検査陰性)	14	インド型	0

⑤入院患者の症状別推移（令和2年12月1日～）

【5月24日（月）10時現在】

- ・最大確保病床 505床
- ・入院患者数 320人（重症：26人、中等症：164人、軽症：109人、無症状：20人、不明1人）
- ・病床使用率 64.0%（他県事例の入院3名含む）

（人）



⑦国分科会感染状況の指標

	医療提供体制等の負荷				感染の状況			早期探知指標 新規陽性者数の 前週今週比
	①医療の逼迫具合			②療養者数	③PCR陽性率	④新規陽性者数	⑤感染経路不明割合	
	入院医療		重症者用病床					
	確保病床使用率	入院率※	確保病床使用率	週移動平均	週合計	直近一週間		
ステージ4	50%以上	25%以下	50%以上	524人以上	10%以上	437人以上	50%以上	今週先週比が1.0を超える状況が継続する場合には注意が必要
ステージ3	20%以上	40%以下	20%以上	349人以上	5%以上	262人以上	50%以上	
ステージ2	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階							
ステージ1	医療提供体制に特段の支障がない段階							
5月23日※	61.8%	34.5%	45.8%	896人	15.1%	504人	46.9%*	
5月19日	56.2%	32.1%	39.0%	879人	15.6%	645人†	303人(46.9%) †	0.91
5月12日	49.3%	31.9%	33.9%	771人	19.1%	705人	363人(51.5%)	2.46
5月5日	42.4%	42.3%	27.1%	504人	11.5%	287人	97人(33.8%)	0.85
4月28日	40.2%	48.4%	15.3%	419人	11.0%	337人	111人(32.9%)	1.81
4月21日	22.0%	63.1%	5.1%	176人	8.5%	186人	55人(29.6%)	4.77
4月14日	6.9%	—	5.1%	42人	7.2%	39人	16人(41.0%)	1.77
4月7日	5.5%	—	3.4%	30人	5.0%	22人	4人(18.2%)	1.69
3月31日	4.2%	—	3.4%	25人	3.4%	13人	4人(30.8%)	1.00
3月24日	3.8%	—	1.7%	24人	4.4%	13人	6人(46.2%)	0.93

※暫定値

* 5月19日時点

† 追加の陽性者が報告されたため、5月21日公表リスクレベル資料より修正

「まん延防止等重点措置」の適用に係る対策の強化について

4/23 リスクレベル5
 県外への移動自粛(4/24~)
 高齢者の外出自粛(4/24~)
 有明HC管内の外出自粛(4/24~)

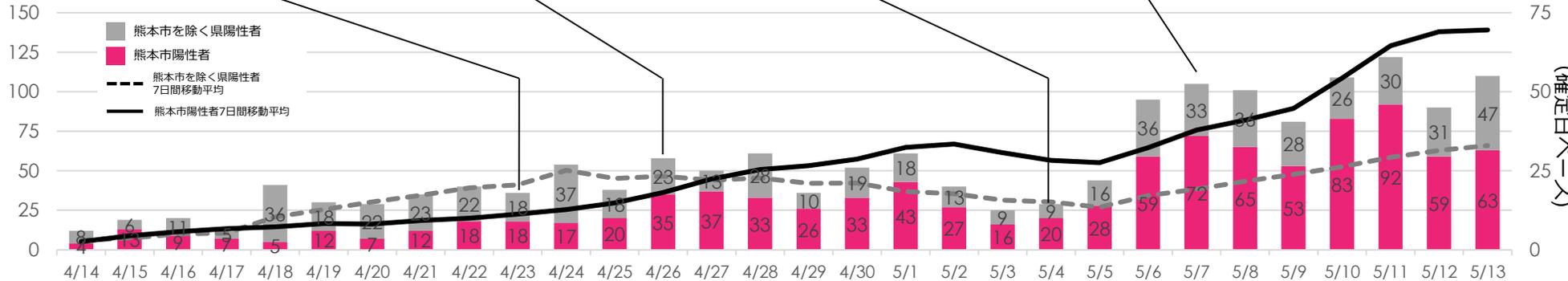
4/26 ステージ3
 熊本市中心部の酒類提供飲食店への21時までの時短(4/29~)
 熊本市の外出自粛(4/27~)

5/4 福岡に合わせた強化
 有明保健所管内の酒類提供飲食店への21時までの時短(5/6~)

5/7 熊本蔓延防止宣言
 熊本市全域の酒類提供飲食店への20時までの時短(5/10~)

5/14ステージ4
 急拡大により、分科会指標がステージ4水準を超過

棒：県市別新規陽性者数
 (確定日ベース)



折れ線：陽性者数移動合計
 (確定日ベース)

現在の状況

- ・感染拡大に伴い対策を段階的に強化し、5月10日には国に「まん延防止等重点措置」の適用を要請
- ・5月14日、国は本県に適用することを決定
- ・感染は熊本市を中心に県全域で拡大し、国ステージ4の状況

「熊本蔓延防止宣言」による対策を全県的に強化
 熊本市を重点措置区域と定め、最大限の対策を実施

熊本市におけるまん延防止等重点措置により強化する対策概要 (5月16日から6月13日)

- ・全ての飲食店に対する午後8時までの営業時間短縮要請
- ・全ての飲食店に対する終日の酒類提供・持ち込みの自粛要請、飲食が主たる業の店舗のカラオケ設備の利用自粛要請
- ・午後8時以降に飲食店にみだりに出入りしないよう要請
- ・1000㎡を超える集客施設[†]に対する午後8時まで(イベント開催時は午後9時まで)の営業時間短縮要請
- ・「出勤者数の7割削減」を目指すことも含めた在宅勤務等を働きかけ

全県的に強化する対策概要 (5月16日から6月13日)

- ・不要不急の外出自粛要請(時短要請時間以降は徹底)
- ・全ての飲食店(熊本市を除く)に対する午後9時までの営業時間短縮要請(酒類提供・持ち込みは午後8時30分まで)
- ・集客施設[†]に対する午後9時までの営業時間短縮の協力依頼
- ・イベントについて、上限を5,000人、開催時間を午後9時までとする要請
- ・県有施設を基本的に休館し、予約済みのものについても、開館時間を午後8時まで(イベント開催時は午後9時まで)
- ・大学を含む学校に対し、感染リスクの高い活動の制限又は自粛の徹底、感染状況に応じて時差登校の実施等を要請

今後の感染拡大に備えた
新型コロナウイルス感染症の
医療提供体制整備について

国の考え

令和3年3月末に、国から、第3波において、感染増加が続き、医療提供体制への負荷が非常に高まったことから、今後の感染拡大に備えた医療提供体制整備に取り組むよう通知があった。

具体的には、「**一般医療と両立可能な医療提供体制整備**」（平時）とともに、「**感染者急増時の緊急的な患者対応整備**」（緊急時）をするよう求められている。

【参考】令和3年3月24日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡

今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について（概要）

医療提供体制整備（Ⅰ章・Ⅲ章）

- ① 緊急事態宣言の解除後においても、病床・宿泊療養施設の確保に万全を期すとともに、感染拡大が短期間で急速に生じる場合もあり得ることから、**感染者数の大幅増（例えば今冬の1日当たり最大感染者数の2倍程度）を想定した緊急的な患者対応を行う方針・体制**を早急に検討し、②の中間報告と併せて、4月中に報告。
- ※ なお、上記体制は**一般医療を相当程度制限**せざるを得ないものであり、**時限の緊急避難的な対応**であることに留意する必要がある。
- <検討事項> ※例えば1日当たり最大新規感染者数が2倍程度になったときの最大療養者（入院、宿泊療養、自宅療養の患者）を、国が示した方法に基づき算出した上で検討。
1. 患者の療養先の確保
 - ・ 予定入院・手術の延期等緊急的な病床確保方策の策定
 - ・ 健康管理を強化した宿泊療養施設の稼働
 - ・ 自宅等で療養とならざるを得ない方への健康観察体制の確保（パルスオキシメーターの活用、往診・オンライン診療・訪問看護等による地域の医療機関での健康観察・健康管理）等
 2. 患者の入院・療養調整の体制確保
 - ・ 保健所・都道府県調整本部における入院・療養調整業務に係る**応援体制の整備**等
 - ・ **入院・療養調整の業務フローの見直し**（入院・療養先調整を調整本部で一括実施、調整本部の体制強化等）
- ② これまでの取組に加え、地域で一般医療との両立も含めたコロナ医療について改めて具体的に協議・合意し、**患者受入が実際に可能な病床を最大限確保**。その際、昨夏の療養者数の推計を基本としつつ、**現在の確保病床以上で見直すこととし**、医療機関間の役割分担の徹底、医療従事者確保、後方支援病院確保などにより、実効性のある病床を最大限積み上げ、**5月中**に病床・宿泊療養施設計画を見直し。

緊急時

平時

医療提供体制整備後の運用（Ⅱ章）

- **一連の患者対応の状況や一般医療への影響度合い**に関する確認項目を国が示し、これに基づき、各都道府県が、状況を**確認し改善できる体制を構築**。（療養先調整中人数、後方支援医療機関への待機件数等により患者フローの目詰まりの状況、救急搬送困難事案件数やICUの使用率等により一般医療への影響度合いを確認。）
- 新規感染者数の増加傾向が2週間継続した場合の**モニタリング**を行い、感染防止対策に反映。
 - ②で最大限積み上げた病床を超える場合や、短期間で急激な感染拡大が生じた場合には①の**緊急的な患者対応を行う体制に切り替え**。（強力な感染防止対策が必要）

「一般医療と両立可能な医療提供体制整備」の考え方

「一般医療と両立可能な医療提供体制整備」については、国に先んじて、令和3年（2021年）1月24日の「第5回 熊本県・熊本市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」において、医療提供体制の再整備の考え方を整理し、「トリアージ基準の徹底」、「入院体制の強化」、「宿泊療養体制の強化」・「自宅療養体制の強化」を進めてきたところである。

【参考】令和3年（2021年）1月24日第5回 熊本県・熊本市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の資料

新型コロナウイルス感染症に関する医療提供体制の再構築の考え方

現状・課題

- 病床利用率は1月6日以降50%を超える状況が継続し、1月23日時点では61.8%となっている。また、宿泊療養施設の使用率は38.3%という状況。
- 入院や宿泊療養調整中の陽性患者が200人を上回る状況が継続し、事実上自宅療養となるケースも生じている。
- 県調整本部に約60件の転院調整依頼があり、調整が難航する状況が継続。
- 退院基準を満たした後も入院が必要な患者を受け入れる医療機関が不足し、陽性患者を受け入れる医療機関での入院が長期化。

医療提供体制の再構築が必要

方針

I 重症・中等症の患者やハイリスク患者に、確実に入院していただくための体制を強化

- 入院患者受入病床の更なる確保。
- 退院基準を満たした患者の受け入れを行う後方支援医療機関の確保。

II 軽症・無症状の患者に、安心して療養していただくための見守り体制を強化

- 更なる宿泊療養施設を立ち上げるとともに、医療サポート体制を強化。
- 自宅療養における健康観察や生活支援の実施体制を構築。
- 療養中に症状が悪化した患者の受診や入院に対応できる体制を各圏域に構築。

III 患者の症状等に応じて、入院・療養先を適切に調整

- 入院・宿泊療養・自宅療養の基準を見直し。
- 新たな基準に基づく適切な調整を徹底。
- 入院・療養先を調整するに当たって、詳細な診察を受ける必要がある患者の外来受診に対応できる体制を各圏域に構築。

「感染者急増時の緊急的な患者対応整備」の考え方

「感染者急増時の緊急的な患者対応整備」について、国は、これまで経験した感染者の倍程度の感染者に対応できるよう医療提供体制の構築を求めている。

そのため、第3波を踏まえて想定した**1日の最大感染者を200人**に対応できるシナリオを検討したところ、「一般医療と両立可能な医療提供体制整備」と同様、「トリアージ基準の徹底」（厳格・適切にトリアージ基準を遵守して入院率を下げる）「入院体制の強化」（26～102床の増床）、「宿泊療養体制の強化」・「自宅療養体制の強化」（自宅宿泊療養者836人を受け入れられる体制構築）、が必要であることが導き出されたことから、その取組みを進めてきた。

これまでの状況（第3波想定）

入院率（1月以降）：
60歳未満 32.1% ➡ 62%
60歳以上 73.1%
（60歳以上割合：27%）

（実績値）

入院率 62%
病床使用率 70%

（国ツール推計結果）

必要病床数 1012（重症：44）
→507床の増床が必要
宿泊・自宅療養者数：641人

国推計結果に基づく緊急時の対応シナリオ（3案）

前提：入院率は37.2%(実績の6割)まで下げる。

A 病床使用率そのまま

入院率 37.2%(6割)
病床使用率 70%

必要病床数 607
→102床の増床が必要
自宅宿泊療養者数：836人

B 病床使用率を5%上げる

入院率 37.2%(6割)
病床使用率 75%

必要病床数 567
→62床の増床が必要
自宅宿泊療養者数：836人

C 病床使用率を10%上げる

入院率 37.2%(6割)
病床使用率 80%

必要病床数 531
→26床の増床が必要
自宅宿泊療養者数：836人

適切な入院優先度の判定

多数の感染者に対応するためには、適切なトリアージが重要

実績値

入院率 62%

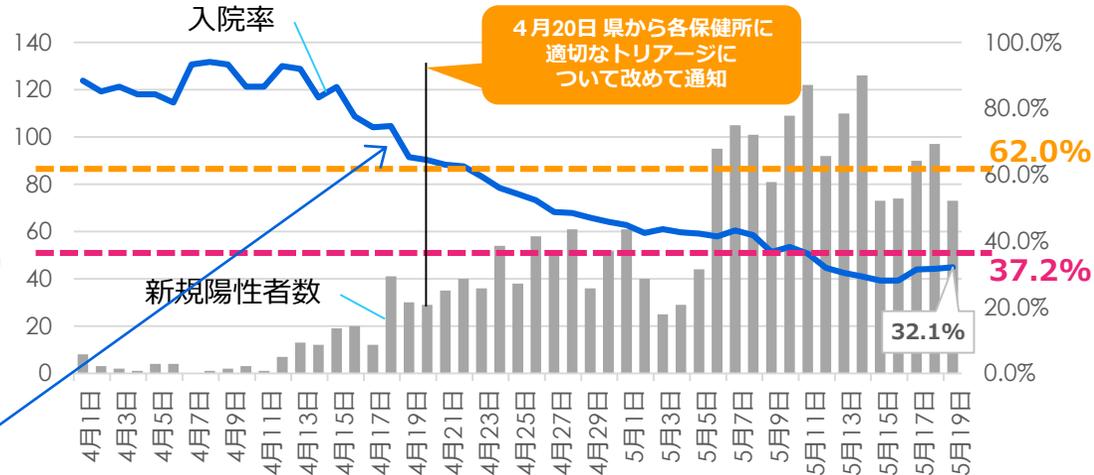
必要病床数 1012

基準を
厳密に
適用

入院率 37.2%(6割)

必要病床数 607

例) 同じ病床使用率で、基準を厳格に適用して入院率を下げた場合の必要病床数



保健所からの意見

感染が増加し始めた4月中旬、入院率は70%程度

- ・病床の余裕も参考として入院優先度を決定している
- ・入院基準だけでなく、陽性者の全体像、背景を踏まえ、決定している。
- ・宿泊療養施設に入るまでに時間を要する等の特別な事情がある方は、医療機関と協議し決定している。

課題

- ・感染の拡大状況等、今後の予測等の情報の不足
- ・患者の移動手段等の症状以外の要因で決定する場合がある

4月20日、各保健所に厳密かつ適切なトリアージ実施を行うよう改めて通知

入院率の漸減

必要な方が確実に入院していただくための方策

- ・感染の拡大が予想される場合、県庁から厳密な適用について通知を发出
- ・入院基準の重要性について、改めて医療機関と情報共有を進める
- ・宿泊療養施設入所に係る個別の問題（移動手段等）の解決を図る

入院患者受入病床の更なる確保

○ 取組み前の最大確保病床数 ⇒ 合計505床(うち重症59床) 即応病床 432床(うち重症32床)

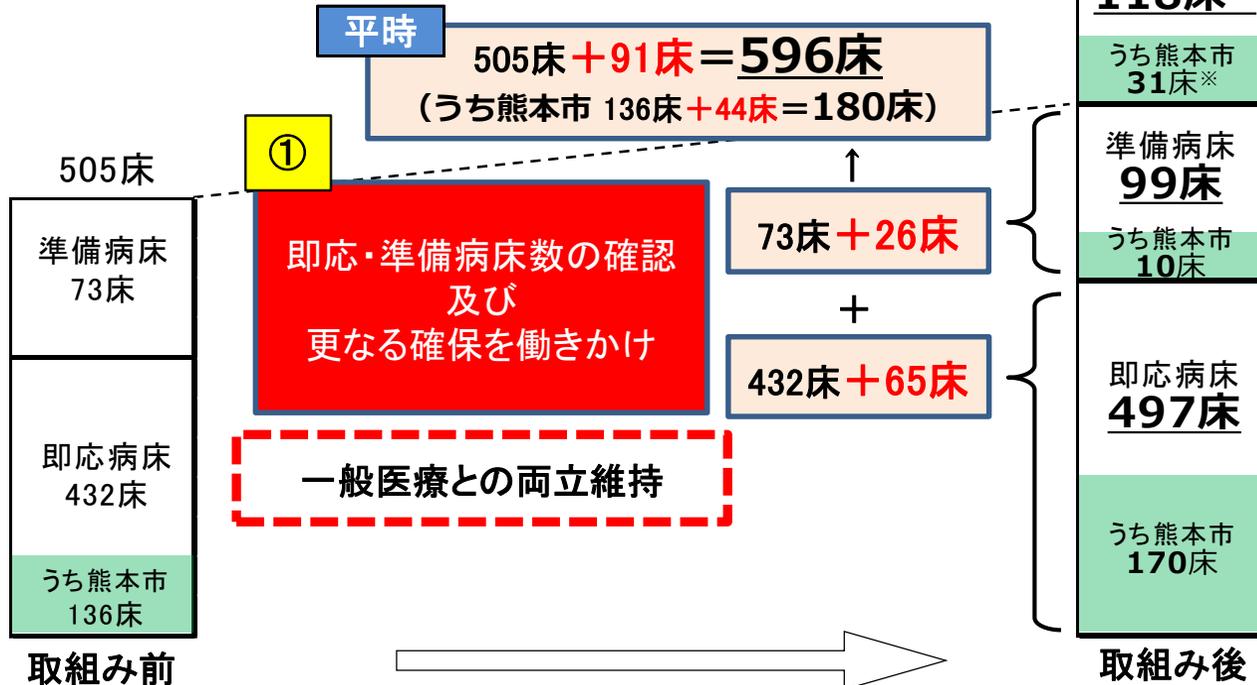
① 平時において、一般医療とコロナ医療の両立について改めて具体的に協議・合意し、患者受入れが実際に可能なコロナ病床を最大限確保。

② 緊急時において、緊急的な患者対応を行う体制として、緊急時確保病床を確保。

取組み結果

上記について医療機関と協議した結果、5月末時点で緊急時まで含め **最大714床(うち重症74床)**を確保。

うち熊本市 211床(うち重症28床)



← うち熊本市211床※ ※16床は6月中旬までの確保

② **緊急時の病床確保を働きかけ**

- ・即応病床、準備病床がひっ迫した場合の、時限の緊急避難的な対応。
- ・患者の状態を十分に勘案し、主治医の判断の下、予定手術や予定入院の延期、転退院調整等を実施。

即応+準備+緊急の合計で、感染者の大幅増に対応する。

入院体制の強化について②

～病床確保計画・感染者急増時の緊急的な患者対応方針における確保病床数～

- 平時においては、即応病床及び準備病床(596床)で対応し、最大新規感染者数123人/日程度、緊急時には、緊急時確保病床まで含めた最大の体制(714床)で対応し、最大新規感染者数200人/日程度まで対応が可能となる。
- 感染状況に応じてフェーズを切り替えながら、必要な病床を確保する。

体制整備が5月末に完了するため、
6月1日から運用開始

感染者急増時の緊急的な患者対応方針

緊急時確保病床まで含め最大で
48医療機関 714床(うち重症74床)
を確保。

緊急時確保病床
118床
(うち重症20床)

緊急時のピーク
最大新規感染者数
200人/日

病床確保計画(平時)

即応病床及び準備病床について
46医療機関 596床(うち重症54床)
を確保。※厚労省が公表する病床使用率の分母

準備病床
99床
(うち重症5床)

平時のピーク
最大新規感染者数
123人/日

緊急時移行要請
(緊急時確保→即応へ転換)

フェーズ2移行要請
(準備→即応へ転換)

各フェーズ移行要請タイミングは
別紙のとおり

入院者数

フェーズ1

即応病床数 **497床**
(うち重症**49床**)

フェーズ2

即応病床数 **596床**
(うち重症**54床**)

緊急時

即応病床数 **714床**
(うち重症**74床**)

入院体制の強化について③ ～病床確保計画等におけるフェーズ移行のタイミング～

平時（一般医療との両立維持）

準備病床を活用する（即応病床に転換）タイミング （県内全域で入院・転院調整を行う段階）

○ 準備病床から即応病床への転換には一定の期間を要することと、一旦感染が確認された後は、クラスター発生等により急速に拡大することも想定されるため、準備病床を設定している医療機関※における体制は、2段階を基本として運用することとし、以下のいずれかに該当した場合に、体制の移行を要請する。

↓ 県内で、新規感染者150名以上かつ病床使用率25%以上 等を目安に総合的に判断



- ① 県リスクレベルを「レベル5厳戒警報」に引き上げた場合
- ② その他、高齢者施設でのクラスター発生等により体制移行が必要となる場合

○ 県から入院受入医療機関に対する体制移行の要請は文書で行い、1週間程度で移行する。
※確保病床が全て即応病床（フェーズ1＝フェーズ2）となっている医療機関もある。
※移行要請後の即応病床への転換期間も空床補償の対象となる。

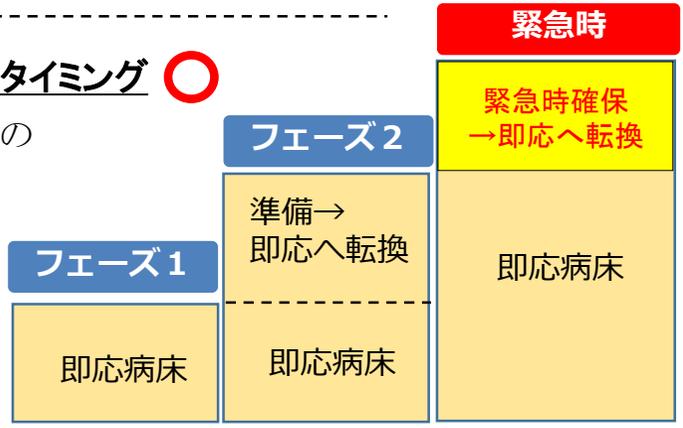
○ 上記条件が解消された場合は、フェーズ1に戻す。

緊急時

緊急時確保病床を活用する（即応病床に転換）タイミング

○ 厚生労働省の事務連絡においては、①2週間後の新規感染者数が「1日当たり最大の感染者数」を超える場合、②短時間で急激な感染者数増加となる場合とされている。

○ しかしながら、2週間後の予測が難しい中、**感染拡大防止のための社会への協力要請を適切なタイミングで実施してもなお、以下の基準に該当した場合に、専門家（座長・部会長）の意見を踏まえ、県の判断で体制の移行を要請**する。



- (案1) 「緊急事態宣言」の発令又は県から発令を要請
 - (案2) 「まん延防止等重点措置」の適用又は県から適用を要請
 - (案3) 県独自の事業者等への協力要請実施
- ＋ かつ 即応＋準備病床使用率が70%を上回る状況が続く場合（別紙参照）

左記の要請基準に達していない段階でも、熊本市における病床のひっ迫状況等によっては、可能な限りの即応病床転換への協力を依頼する場合も想定される。

○ 県から入院受入医療機関に対する体制移行の要請は文書で行い、1週間程度で移行する。

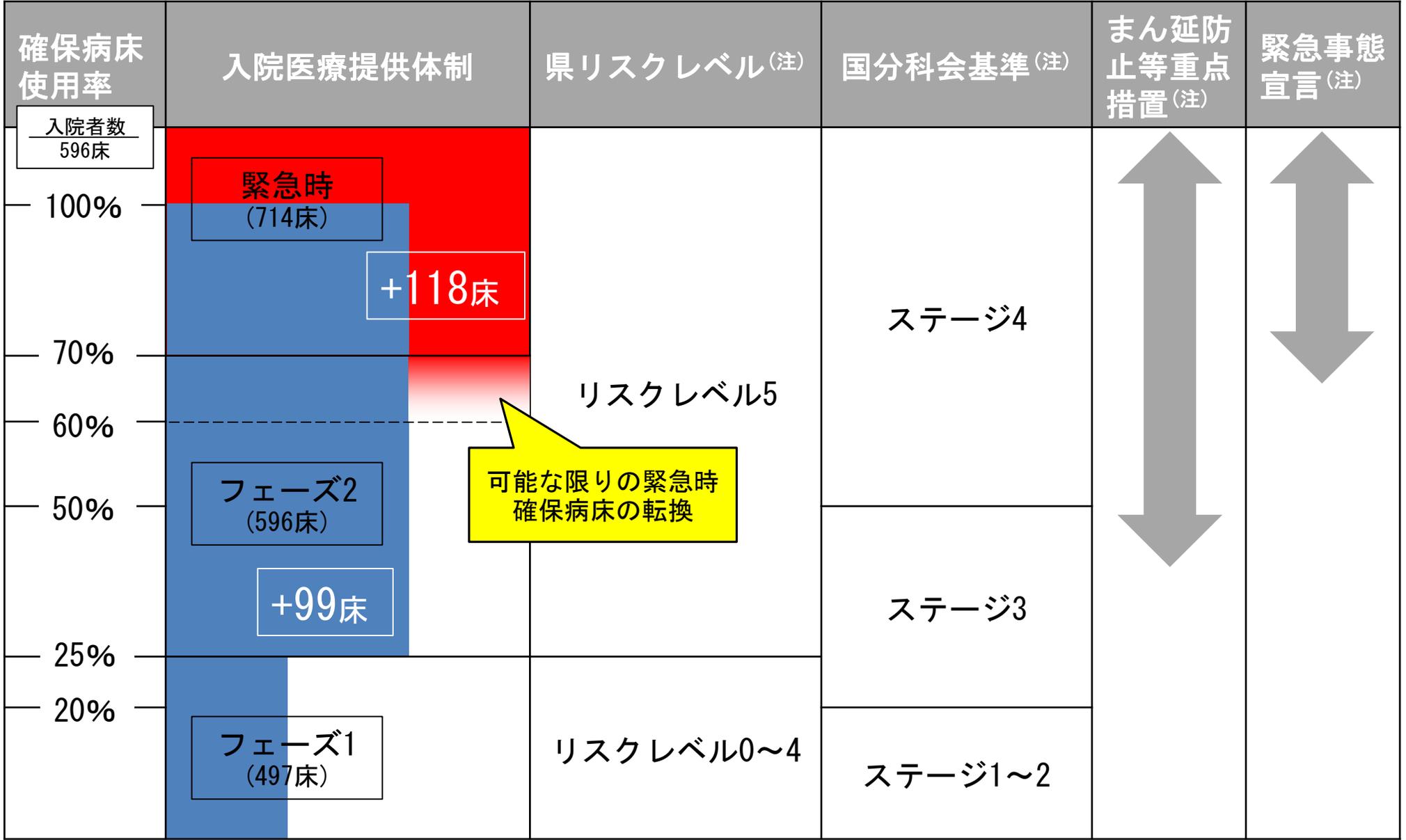
○ あくまで緊急的な措置であり、数週間程度を想定。ただし、解除（フェーズ2への移行）にあたっては、感染状況や病床のひっ迫状況を踏まえ判断する。

- 緊急時確保病床の活用は、主治医の判断の下、予定手術、予定入院の延長等を実施し、コロナ患者対応に重点を置く、時限の緊急避難的な措置とされている。

案	社会への協力要請※	確保病床使用率の状況	考え方	判断(案)
1	「緊急事態宣言」の発令 又は県から国へ発令を要請 ・発令された場合の主な措置 飲食店への休業要請等	即応+準備の病床使用率 が 70% を上回る状況が続く場合	・強制力を伴う社会への協力要請が前提となる。 ・国は、宣言の適用を慎重に判断しているため、宣言の要請を前提とすると、活用が遅れる可能性がある。このため、活用期間は短期間となる見込み。	○
2	「まん延防止等重点措置」の適用 又は県から国に適用を要請 ・適用された場合の主な措置 地域での大規模施設や飲食店への時短営業要請等	\because 即応+準備(596床) $\times 30\% \div$ 残179床  10人/日の入院増の場合 = 満床まで17.9日間	・強制力を伴う社会への協力要請が前提となる。 ・病床のひっ迫状況を踏まえ、病床を拡大できる。 ・活用期間は案1より長期化する。	◎
3	県独自の事業者等への協力要請実施 ・主な措置 地域での酒類提供飲食店への時短営業要請、県外への不要不急の移動を控える等	15人/日の入院増の場合 = 満床まで11.9日間	・強制力を伴わない県独自の社会への協力要請が前提となる。 ・病床のひっ迫状況を踏まえ、病床を拡大できる。 ・活用期間は案2より長期化する。	△

※ 国分科会ステージ4（要件：「確保病床使用率50%以上」等）の基準に達していることが前提

入院体制の強化について⑤ **～入院医療提供体制と各感染指標等との関係～**



注) 各感染指標は病床使用率以外も判断基準としているため、本表と実態が一致しない場合がある。

入院体制の強化について⑥

～熊本市における病床のひっ迫状況について～

直近1週間（5/18～5/24）の状況

熊本市

確保病床数	5月18日		5月19日		5月20日		5月21日		5月22日		5月23日		5月24日	
	入院数	利用率	入院数	利用率	入院数	利用率								
136	130	95.6%	130	95.6%	127	93.4%	135	99.3%	137	100.7%	134	98.5%	137	100.7%
(6/1～) 180		72.2%		72.2%		70.6%		75.0%		76.1%		74.4%		76.1%

県計

確保病床数	5月18日		5月19日		5月20日		5月21日		5月22日		5月23日		5月24日	
	入院数	利用率												
505	285	56.4%	284	56.2%	287	56.8%	289	57.2%	306	60.6%	312	61.8%	323	64.0%
(6/1～) 596		47.8%		47.7%		48.2%		48.5%		51.3%		52.3%		54.2%

5月16日に「まん延防止等重点措置」が適用されている熊本市においては、**ここ数日間の病床利用率が100%**を前後する状況が続いており、危機的な状況。

熊本市内の病床確保のため、熊本市内の受入医療機関へ**緊急時確保病床の可能な限りの即応病床転換**への協力を依頼する（136床→最大211床）。

入院体制の強化について⑦

～病床使用率の公表に関する考え方～

○ 厚生労働省は、病床確保計画における最終フェーズ(本県の場合、フェーズ2)の即応病床数(確保病床数)を分母として算出した病床使用率を公表している。

【見直し前】 ○ 本県においては独自に、入院病床のひっ迫度を判断するため、確保病床のうち「即応病床」を分母として算出した病床使用率を、併せて公表している(R3.1.27～)。

【見直し後】 ○ 病床確保計画の見直し後は、よりきめ細かに感染状況に応じた入院病床のひっ迫度を判断するため、フェーズごとの即応病床数を分母として算出した病床使用率を公表する。

$$\text{病床使用率(\%)} = \text{入院者数(人)} \div \text{病床数(床)}$$

見直し前
(～R3.5.31)

公表項目	分母とする病床数の考え方	数値(床)
確保病床使用率	確保病床数	505
即応病床使用率	即応病床数	432
重症病床使用率	確保病床数	59
即応重症病床使用率	即応重症病床数	32

見直し後
(R3.6.1～)

公表項目	分母とする病床数の考え方	数値(床)		緊急時※
		フェーズ1	フェーズ2	
確保病床使用率	確保病床数	596		714
即応病床使用率	フェーズごとの即応病床数	497	596	714
重症病床使用率	確保病床数	54		74
即応重症病床使用率	フェーズごとの即応重症病床数	49	54	74

(注意)
フェーズ引上げ直後は、
即応病床使用率が
一時的に低下する。

※緊急時の病床使用率の算出は、厚生労働省の公表方針を踏まえ検討する。

受入体制

1 対象者の基準見直しによる受入拡大

- 病床がひっ迫しないよう医療提供体制の再構築を行い、対象者の受入基準を見直し済み。
- ▶ 今後、必要に応じて改定等行いつつ、より現場の実態に即した体制を整備。

2 室数の増加、稼働率の向上

- 消毒や清掃、再セッティングまでの時間を大幅に短縮し、稼働率を向上させている。
- ・ ゾーニングの見直しや変更による室数の増、施設数の増を行い、療養者の急増にも対応できる体制づくり。
- 440室 → 520室 (5月17日運用開始)
<+80室>
- 520室 → 700室 (調整中)
<+180室>
- ・ 緊急時を見据え、施設の借上げ等を調整中。

健康管理

1 医師や看護師による徹底した健康管理体制の整備

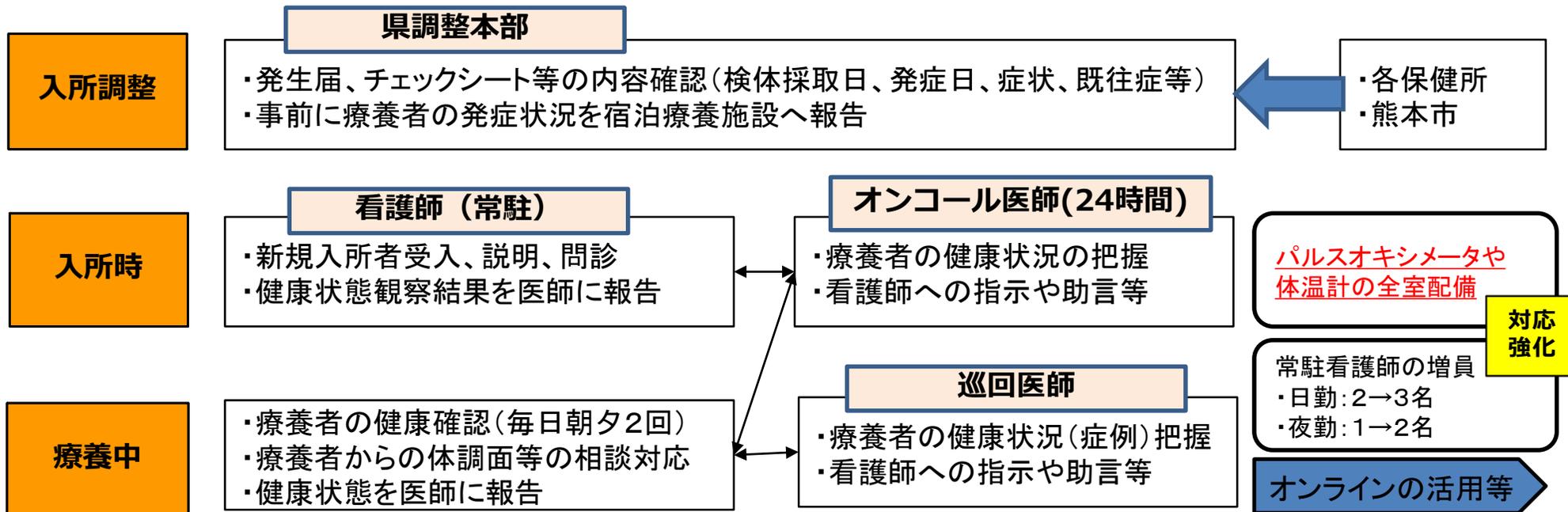
- 全室にパルスオキシメーターや体温計を配置。
- オンコール医師の指示に基づき、常駐看護師は、頻回の健康観察やメンタル面を含めたフォローを実施。
- 医師が各施設を巡回し、常駐看護師と症例検討を実施。
- 施設ごとに医療機関受診フローを作成し、症状悪化時にも適切に対応できるよう体制を整備。
- ▶ 療養者の急増にも対応できるよう看護師を増員。
(夜勤1→2人、日勤2→3人)
- ▶ 療養者の体調悪化時に配慮した、オンライン等を活用した医師の健康確認体制を早期に整備する。

2 緊急時対応の強化

- 療養者の容体急変に備え、医療機関や消防と連携し、緊急時の搬送体制を整備。
- ▶ 施設で勤務する職員やスタッフ、看護師関係各所に対し、作成している緊急時対応フローの伝達、周知徹底を図る。

健康管理を強化した宿泊療養施設の運営

宿泊療養施設において安心した療養生活を送れるよう、療養中の医師や看護師による健康管理の充実に加え、緊急時の搬送体制を整備。



【体調悪化時】

- オンコール医師による指示
- 病院受診の場合
 - ・県調整本部→熊本市、医療調整本部(医療機関)等を通じ受診調整。
 - ・熊本市(保健所)を通じ、搬送車の手配調整。
 - ・看護師は療養者のサマリーを準備

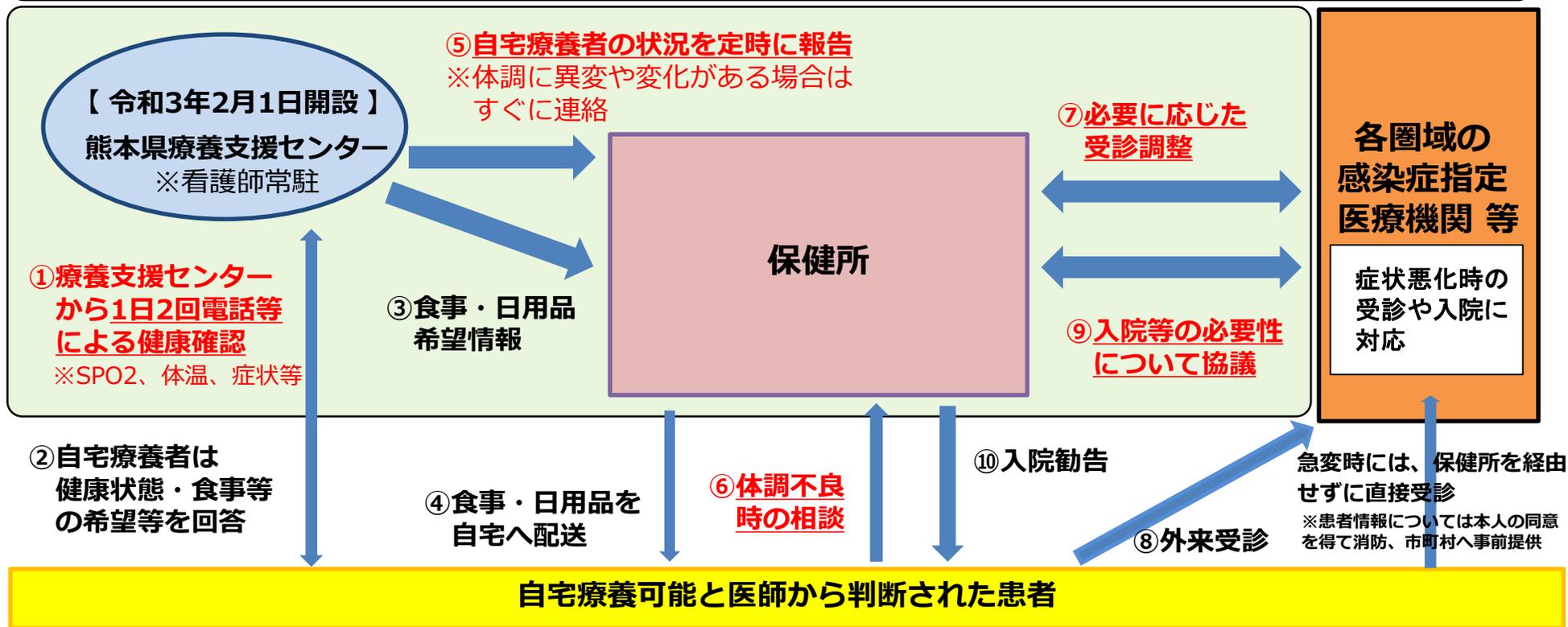
【緊急時】

- オンコール医師による指示
- 救急搬送の場合
 - ・ホテルから119番に通報
 - ・県調整本部→熊本市等を通じ、搬送先(医療機関)を調整。
 - ・救急隊員に療養者サマリーを渡す。⇒熊本市内二次救急医療機関等へ搬送(3医療機関が当番対応)

宿泊療養施設の病院受診状況

	入所者数 (人)	病院 受診者(人)		うち入院者数 (人)	
		人数	割合	人数	割合
R2年度 (8/8～3/31)	802	22	2.7%	20	2.5%
R3年度 (4/1～5/22)	807	78	9.7%	58	7.2%

自宅療養体制の強化について



○自宅療養者の急増に対応するため、**自宅療養者400人（現行の2倍）**に対応できる体制を整備した（6月1日運用開始）。

自宅療養者の病院受診状況

	自宅療養者数 (人)	病院受診者 (人)	うち入院者数 (人)	
R2年度 (2/1~3/31)	30	8	26.7%	3
R3年度 (4/1~5/17)	584	48	8.2%	23

○対応想定人数(拡充前)

	県	市	計
感染者	100	100	200
濃厚接触者	800	800	1,600

○体制(拡充前)

	県	市	計
オペレーター	7	7	14
看護師	1	1	2

○対応想定人数(拡充後) ※6月1日～

	県	市	計
感染者	200	200	400
濃厚接触者	1,600	1,600	3,200

○体制(拡充後) ※6月1日～

	県	市	計
オペレーター	14	14	28
看護師	2	2	4

今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備（まとめ）

「トリアージ基準の徹底」、「入院体制の強化」、「宿泊療養体制の強化」、「自宅療養体制の強化」について、保健所・医療機関等と連携して進め、**平時596床、緊急時714床**の病床を確保するなど、体制を整備した。

当初第3波条件で想定した
Aシナリオをクリア

A

入院率 37.2%(6割)
病床使用率 70%

必要病床数 607(重症:44)
→102床の増床が必要
自宅宿泊療養者数：836人

(参考) 変異株が主となった第4波の各条件(年齢、入院率、増加率、重症化率等)で再推計を行った結果

「第3波の実績」

(国ツール推計結果)

最大感染者 70人
自宅宿泊療養者 257人

「一般医療と両立可能な
医療提供体制整備」

最大感染者 **123**人
自宅宿泊療養者 **398**人

「感染者急増時の緊急的な
患者対応整備」

最大感染者 **200**人
自宅宿泊療養者 **676**人

適切な入院
優先度の判定

・入院率：62%
・病床使用率：70%
(R3年1月以降)

・入院率：40.0%
(4月9日～5月9日実績)
・病床使用率：70%

・入院率：32.1%
(5月19日実績)
・病床使用率：70%

入院体制の
強化

・病床数：440床(R3年1月)
うち重症病床：59床
・後方支援医療機関数：25施設
(R3年3月)

・病床数：596床
うち重症病床：54床
・後方支援医療機関数：64施設

・病床数：714床
うち重症病床：74床
・後方支援医療機関数：64施設

宿泊療養体制
の強化

・宿泊療養施設：230室
(R3年1月)

・宿泊療養施設 520室

・宿泊療養施設 700室

自宅療養体制
の強化

・自宅療養受対応人数：200人
(R3年1月)

・自宅療養対応人数：400人

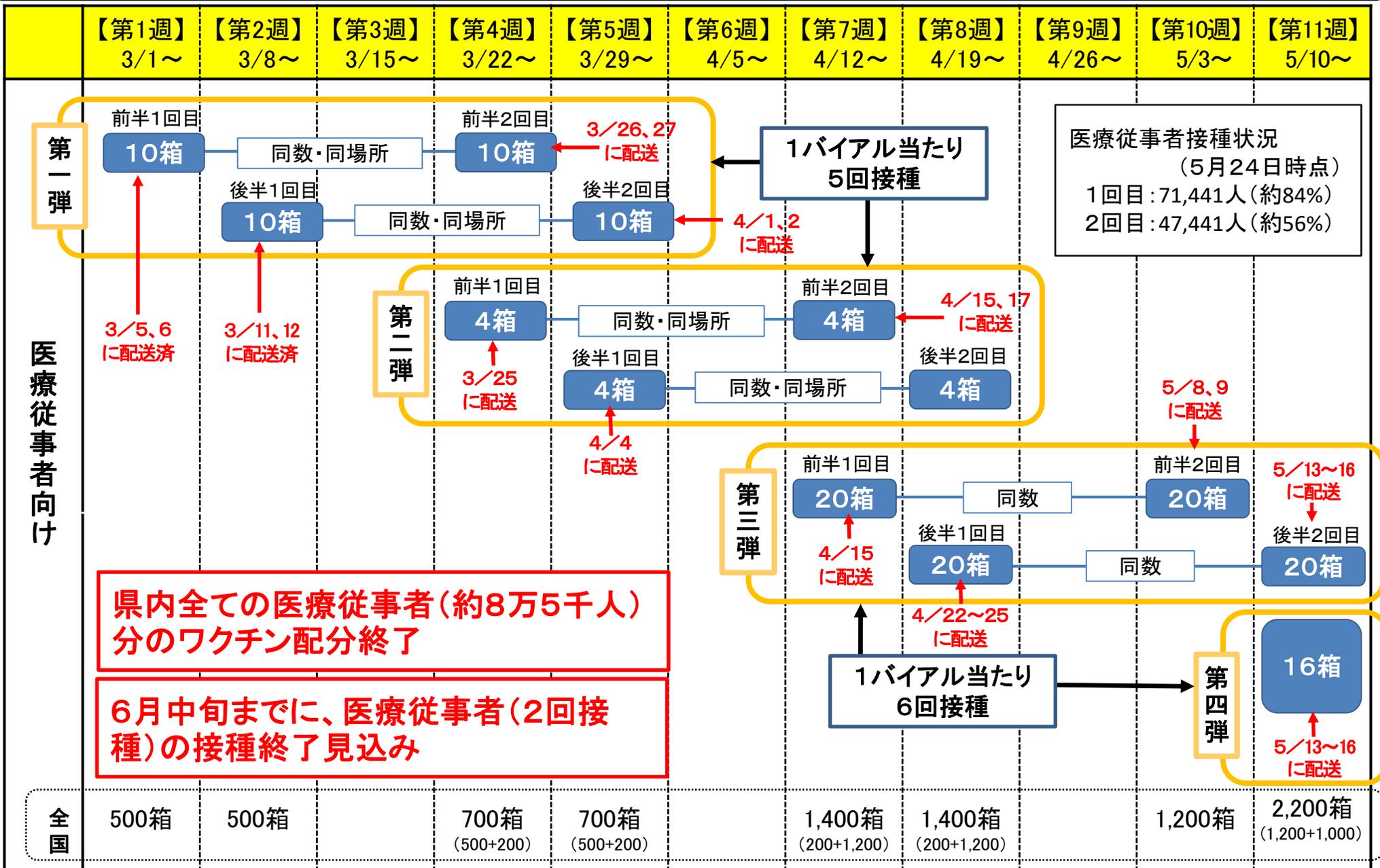
・自宅療養対応人数：400人

緊急時
対応



新型コロナウイルスワクチンの 接種状況について

熊本県への新型コロナウイルスワクチン 医療従事者向け配分スケジュール

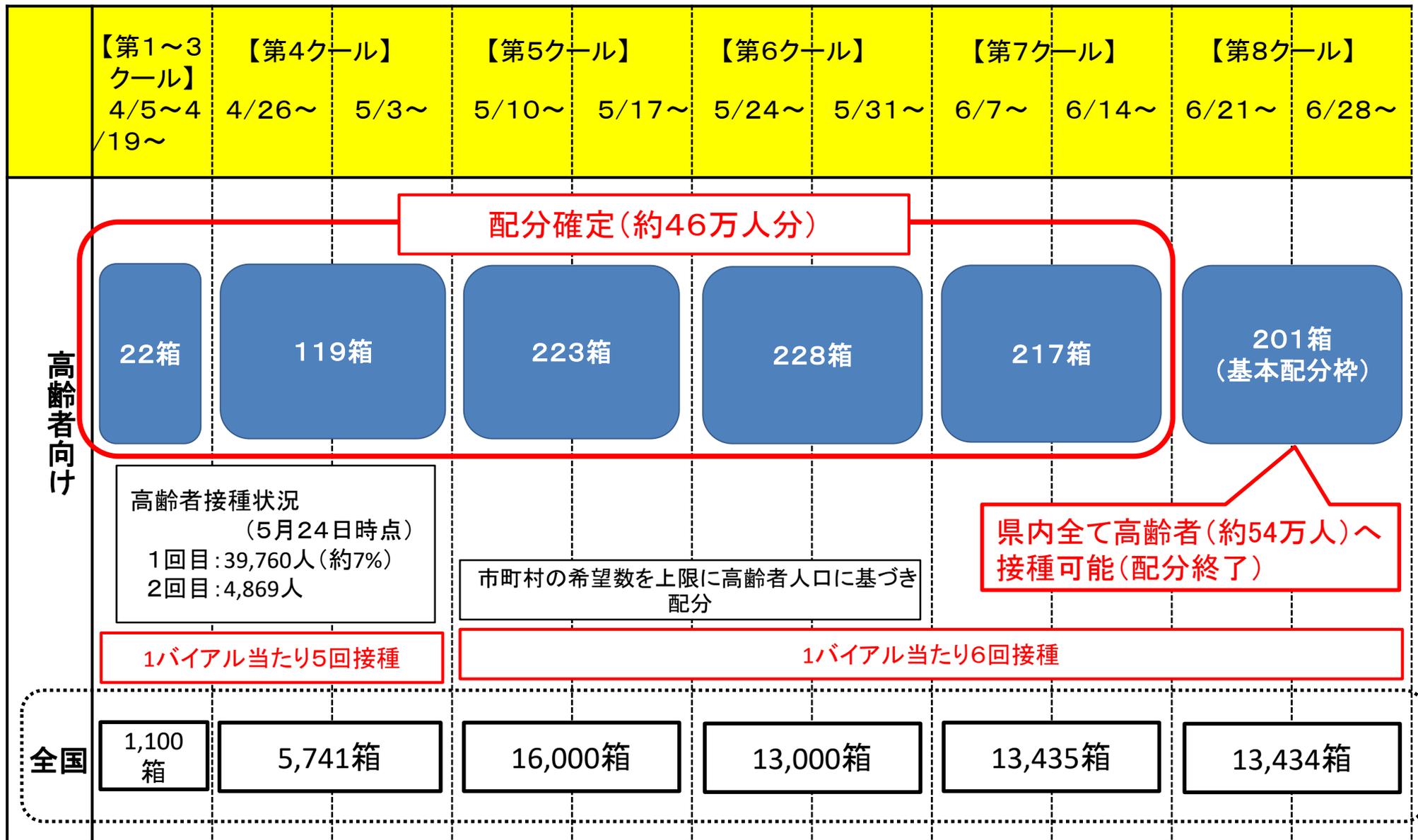


医療従事者接種状況
(5月24日時点)
1回目: 71,441人(約84%)
2回目: 47,441人(約56%)

県内全ての医療従事者(約8万5千人)分のワクチン配分終了

6月中旬までに、医療従事者(2回接種)の接種終了見込み

熊本県への新型コロナウイルスワクチン 高齢者向け配分スケジュール



高齢者向けワクチンの市町村への分配

(注意) 総配分数が黄色は高齢者接種に必要なワクチン配分が確定している市町 (単位: 箱)

圏域	市町村	高齢者人口 (65歳以上)	配分確定							総配分数	(参考) 残り必要数	今後配分調整	高齢者接種 必要数
			第1クール	第2クール	第3クール	第4クール	第5クール	第6クール	第7クール			国基本配分枠 (第8クール)	
			4/5	4/12	4/19	4/26・5/3	5/10・17	5/24・31	6/7・14			6/21・28	
熊本	熊本市	193,348	2			38	53	78	90	261	72	81	333
宇城	宇城市	19,838		1		4	5	6	11	27	8	9	35
	宇土市	10,869			1	2	7	0	6	16	4	3	20
	美里町	4,292				1	2	2	2	7	1	1	8
御船	益城町	9,549		1		2	4	4	3	14	3	3	17
	山都町	6,820			1	2	3	6	1	13	0	2	13
	御船町	5,689				2	3	6	0	11	0	2	11
	甲佐町	3,945				2	1	2	2	7	1	1	8
嘉島町	嘉島町	2,522				1	2	2	0	5	0	0	5
	菊池市	15,647		1		3	9	1	8	22	6	6	28
	合志市	14,763			1	3	8	1	8	21	6	6	27
	菊陽町	8,955			1	2	5	8	0	16	0	2	16
大津町	大津町	7,664				2	5	7	0	14	0	2	14
	玉名市	21,905		1		4	12	10	7	34	5	8	39
	荒尾市	18,342			1	4	10	5	6	26	7	7	33
	長洲町	5,448				2	1	3	2	8	2	2	10
有明	和水町	3,965				2	2	4	0	8	0	1	8
	南関町	3,523				1	2	2	1	6	1	1	7
	玉東町	1,813				1	1	1	1	4	0	0	4
山鹿	山鹿市	18,601		1		4	11	7	7	30	4	7	34
阿蘇	阿蘇市	9,984		1		2	7	2	3	15	3	2	18
	南阿蘇村	4,147			1	1	2	4	0	8	0	1	8
	小国町	2,774				1	1	1	1	4	2	0	6
	高森町	2,478				1	2	2	0	5	0	0	5
	西原村	2,002				1	2	1	0	4	0	0	4
	南小国町	1,503				1	1	1	0	3	0	1	3
	産山村	603				1	1	0	0	2	0	0	2
八代	八代市	42,053		1		8	21	14	15	59	16	16	75
	氷川町	4,402			1	1	2	4	0	8	0	1	8
水俣	水俣市	9,596		1		1	2	2	9	15	2	4	17
	芦北町	7,125			1	2	5	5	1	14	0	2	14
	津奈木町	1,785				1	1	1	1	4	0	0	4
球磨	人吉市	12,091		1		2	2	5	9	19	2	5	21
	あさぎり町	5,515			1	2	3	3	2	11	0	1	11
	多良木町	3,811				1	3	3	0	7	0	1	7
	錦町	3,308				1	3	1	1	6	1	1	7
	相良村	1,748				1	1	1	0	3	1	0	4
	湯前町	1,608				1	1	1	0	3	0	0	3
	球磨村	1,482				1	0	1	0	2	1	0	3
	山江村	1,145				1	1	1	0	3	0	1	3
	水上村	895				1	1	0	0	2	0	0	2
五木村	458				1	0	0	0	1	1	0	2	
天草	天草市	31,331		1		1	8	14	16	40	15	16	55
	上天草市	10,219			1	2	5	3	4	15	4	4	19
	苓北町	2,989				1	2	3	0	6	0	1	6
合計		542,550	2	10	10	119	223	228	217	809	168	201	977

市町村の接種状況

市町村	高齢者接種2回目 終了時期見込み	個別接種			集団接種	
		施設数	開始日	共同接種	会場数	開始日
熊本市	7月末まで	400	5月19日		6	5月26日
八代市	7月末まで	80	5月24日		5	6月1日
人吉市	7月末まで	31	5月10日	人吉・球磨地域	予定なし	
荒尾市	8月中	27	6月3日		1	5月11日
水俣市	7月末まで	24	6月1日	水俣市、津奈木町	検討中	
玉名市	7月末まで	31	5月31日		4	6月5日
山鹿市	8月中	24	5月24日		5	6月16日
菊池市	8月中	27	5月17日		3	6月27日
宇土市	7月末まで	7	5月17日		3	5月17日
上天草市	7月末まで	17	6月1日	天草地域	2	6月12日
宇城市	7月末まで	35	5月11日		3	5月27日
阿蘇市	7月末まで	16	4月19日	阿蘇市と産山村、 阿蘇市と南阿蘇村	予定なし	
天草市	8月中	48	5月14日	天草地域	3	6月中旬
合志市	7月末まで	22	5月17日		1	6月12日
美里町	7月末まで	6	5月6日		2	6月20日
玉東町	7月末まで	1	4月29日		予定なし	
南関町	7月末まで	3	5月15日		1	6月12日
長洲町	8月中	5	5月10日		2	6月15日
和水町	7月末まで	3	7月末		1	6月7日
大津町	7月末まで	18	5月10日		1	6月19日
菊陽町	7月末まで	21	5月17日		1	6月27日
南小国町	7月末まで	1	6月4日	南小国町、小国町	1	5月14日
小国町	7月末まで	1	6月4日	南小国町、小国町	1	5月18日
産山村	7月末まで	1	5月10日	阿蘇市、産山村	1	5月15日
高森町	8月中	未定			1	5月24日
西原村	7月末まで	集団接種会場閉鎖後、実施予定			1	5月7日
南阿蘇村	7月末まで	5	4月26日	阿蘇市、南阿蘇村	予定なし	
御船町	7月末まで	7	4月28日		1	5月15日
嘉島町	7月末まで	2	5月11日		1	5月29日
益城町	8月中	14	5月26日		1	6月9日
甲佐町	7月末まで	4	5月21日		1	5月5日
山都町	7月末まで	4	5月25日		2	5月1日
氷川町	7月末まで	5	5月24日		1	6月11日
芦北町	7月末まで	8	5月17日		5	6月6日
津奈木町	7月末まで	2	6月1日	水俣市、津奈木町	予定なし	
錦町	7月末まで	5	5月24日	人吉・球磨地域	1	5月7日
多良木町	7月末まで	1	5月25日	人吉・球磨地域	1	5月10日
湯前町	7月末まで	0	5月10日	人吉・球磨地域	1	5月18日
水上村	7月末まで	1	5月18日	人吉・球磨地域	3	5月11日
相良村	7月末まで	2	5月5日	人吉・球磨地域	予定なし	
五木村	7月末まで	0	5月10日	人吉・球磨地域	3	5月6日
山江村	7月末まで	0	5月7日	人吉・球磨地域	予定なし	
球磨村	9月中	1	5月11日	人吉・球磨地域	予定なし	
あさぎり町	7月末まで	7	5月11日	人吉・球磨地域	1	4月27日
苓北町	7月末まで	4	5月3日	天草地域	予定なし	
合計	—	921	—		71	—

【終了見込み】

- ・7月末:37団体
- ・8月中:7団体
- ・9月中:1団体

【接種体制】

- ・個別のみ:9団体
- ・集団のみ:1団体
- ・両方:35団体

【課題】

- ・医師、看護師の確保
- ・会場運営スタッフの確保
- ・会場の確保

1. 高齢者のワクチン接種第3期の予約受付

予約受付日	予約対象年齢	接種期間	予約枠
5月29日(土)	75歳以上	6月14日(月) ~7月4日(日)	41,000人
5月30日(日)	70歳以上		

(参考) 第2期までの予約受付状況 約40,200人
(コールセンター・Web分のみ)



2. 受付支援体制の強化

(1) コールセンター

120名体制を200名体制に拡充

(2) ワクチン接種予約サポートセンター

パソコンやスマートフォンの操作が苦手な方への
予約受付サイトを利用した予約のサポート

(3) ワクチン対策プロジェクトチーム

13名体制を63名体制に拡充

医療機関対応班を設置（各区担当制とし、20名体制）

ワクチン接種予約サポートセンターの概要

①開設日時

期間：5月29日(土)～6月4日(金)
9時～16時

②サポート内容

スタッフによる操作支援・代行等

区	施設	住所
中央区	大江交流室	熊本市中央区大江6丁目1-85
	五福交流室	熊本市中央区細工町2丁目25
	中央公民館	熊本市中央区草葉町5-1
東区	秋津まちづくりセンター	熊本市東区秋津3丁目15-1
	東部まちづくりセンター	熊本市東区錦ヶ丘1-1
	託麻まちづくりセンター	熊本市東区長嶺東7丁目11-15
	託麻スポーツセンター	熊本市東区上南部3丁目22-30
西区	花園まちづくりセンター	熊本市西区花園5丁目8-3
	河内交流室	熊本市西区河内町船津791
	芳野分室	熊本市西区河内町野出1410
	西部まちづくりセンター	熊本市西区小島2丁目7番1号

区	施設	住所
南区	飽田まちづくりセンター	熊本市南区会富1333-1
	天明まちづくりセンター	熊本市南区奥古閑町2035
	幸田まちづくりセンター /浜線健康パーク	熊本市南区幸田2丁目4-1
	城南交流室	熊本市南区城南町舞原394-1
	南部まちづくりセンター /南部スポーツセンター	熊本市南区南高江6丁目7-35
	富合まちづくりセンター	熊本市南区富合町清藤400
北区	清水まちづくりセンター	熊本市北区清水亀井町14-7
	北部まちづくりセンター	熊本市北区鹿子木町66
	龍田まちづくりセンター	熊本市北区龍田弓削1丁目1-10
	植木まちづくりセンター	熊本市北区植木町岩野238-1



3. 大規模接種会場

熊本城ホールでは、接種会場面積を2倍に拡充するとともに、平日も接種を行うこととし、1日あたり2,400人を接種。

熊本市医師会、鹿本医師会、熊本大学病院、国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院、熊本中央病院のご協力により実現したものであり、感謝申し上げます。

会場	開設日	開設時間	人数/日
熊本城ホール	6月21日(月) ~8月1日(日)	10:00 ~ 18:00	2,400人



【熊本^{まん}蔓延防止宣言】

まん延防止等重点措置に係る熊本県の対策

令和3年5月15日

熊本県



県独自の対策強化：熊本県全域

重点措置による対策強化：熊本市

期間：令和3年5月16日(日)から6月13日(日)

根拠：新型インフルエンザ等対策特別措置法

1 基本的な感染防止対策の徹底【特措法第24条第9項】

- ① 症状がなくとも、マスク着用**
- ② こまめな手洗い・手指消毒**
- ③ 発熱時は仕事等を休み、すぐにかかりつけ医等に電話相談！**

- ・「新しい生活様式」の実践をお願いします。
- ・マスク着用、手洗い、人と人との距離の確保等の感染防止対策を徹底してください。
- ・帰宅直後の手洗いや入浴、発熱等の症状がある同居者と部屋を分けるなど、家庭内における感染防止対策を徹底してください。
- ・厚生労働省がリリースした接触確認アプリの積極的な利用をお願いします。

2 移動・外出について

基本的には不要不急の外出は控えて下さい。特に、発熱やかぜの症状がある場合は厳に外出を控え、特に会食等に参加しないようにしてください。

外出する必要があるときは、マスク着用等の感染防止対策を徹底し、「3つの密」のある場は避けて下さい。

県全域における対策【特措法第24条第9項】

移動

- ・ **全ての県外への不要不急の移動※を控えて下さい。**
特に、緊急事態措置区域との往来は厳に控えて下さい。

外出

- ・ **県全域において、日中も含めた不要不急の外出※を控えて下さい。**
特に、午後9時以降は徹底して下さい。
- ・ 路上・公園等での集団飲酒等はしないで下さい。

※…医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要な場合を除きます。

熊本市における重点的対策【特措法第24条第9項、第31条の6第2項】

外出

- ・ **日中も含めた不要不急の外出※を控えて下さい。**
特に午後8時以降は徹底して下さい。
- ・ 路上・公園等での集団飲酒等はしないで下さい。
- ・ **午後8時以降、飲食店にみだりに出入りしないようして下さい。**

3 会食について

全国的にも、会食を原因とする感染は相次いでおり、ハイリスクであることが分かっています。リスクを避ける行動を徹底して下さい。

県全域における対策【特措法第24条第9項】

会食は、宅飲みを含み、感染リスクを最小化するために、下記に留意して実施して下さい。

- ①なるべく普段から一緒にいる人と
- ②人数を絞って
- ③「会食時の感染リスクを下げる4つのステップ」を遵守して

県内全域で、深夜遅くまでの飲酒や会合など、感染拡大につながる行動を控えて下さい。

感染防止対策が講じられていない飲食店は利用しないようお願いします。

熊本県作成 会食時の感染リスクを下げる4つのステップ

飲酒を伴う懇親会や大人数での飲食、長時間におよぶ飲食等は、新型コロナウイルス感染症の感染リスクが高まる場合に該当しますが、様々な工夫と一人一人の心がけて、感染リスクを下げることは可能です。
感染リスクを下げる4つのステップをみんなで実践しましょう！

STEP1 予約時に下げる！

- お店を予約する際に、感染防止対策を実施しているお店か確認しましょう。
➢ 感染防止対策を実施しているお店は、ステッカーの掲示等で確認できます。
- 他の団体客との接触を減らすため、部屋を別にする、パーティションで空間を分けるなどの対応が可能かお店と相談しましょう。
- 大人数（5人以上）での会食の場合は、テーブルを分ける、席の配置を斜め向かいにする、席と席の間にアクリル板を設置するなどの対応が可能かお店と相談しましょう。



STEP2 会食前に下げる！

- 発熱等の症状の有無を確認し、体調の悪い人は参加しないようにしましょう。
- 入店時に手指消毒を行い、マスクを着用したまま、すぐに着席しましょう。

STEP3 会食中に下げる！

- 食事中でも、会話をする際はマスクを着用しましょう。
➢ 食事の時間と会話の時間を分けるなどの工夫が効果的です。
- 大声での会話や席の移動は控えましょう。
- 箸やコップの使いまわしはやめましょう。
- 深酒は控えましょう。アルコールを飲みすぎの人がいたら、ソフトドリンクを勧めましょう。
- 飲酒の影響で参加者の気分が高揚し、マスク無しの会話や大声での会話が行われるなど、感染防止対策が実施されない状況になってしまったら、早めにお開きしましょう。



STEP4 会食後に下げる！

- はしご酒は控えましょう。
- 帰宅直後の手洗いや入浴により、家庭内にウイルスを持ち込まないようにしましょう。
- 万が一、発熱等の症状が出た場合は、かかりつけ医等に電話相談のうえ、医療機関を受診しましょう。また、幹事等に連絡し、参加者と情報共有しましょう。

4 飲食店事業者の皆様への要請

熊本市を除く地域における対策【特措法第24条第9項】

(1) 全ての飲食店について、午後9時までの営業時間短縮を要請します。

対象施設

午後9時以降も営業する飲食店

期間

令和3年5月16日(日)から令和3年6月13日(日)まで

要請内容

飲食店などを午後9時以降も営業する施設の管理者に対し、午後9時から翌日午前5時までの間、施設内に設けた客席の使用を伴う営業をしないよう要請します。**(酒類提供・客による持ち込みは午後8時30分まで)**

(2) 県が示した業種別の「感染防止対策チェックリスト」、国が取りまとめている感染拡大予防ガイドラインにより、十分感染防止活動を行い、それが県民に分かるよう、令和2年7月30日付けで通知したステッカー等を掲示して下さい。



熊本市における重点的対策【特措法第24条第9項、第31条の6第1項】

(1) 全ての飲食店について、**午後8時までの営業時間短縮を要請します。**

対象施設

午後8時以降も営業する飲食店

期間

令和3年5月16日(日)から令和3年6月13日(日)まで

要請内容

飲食店などを午後8時以降も営業する施設の管理者に対し、午後8時から翌日午前5時までの間、施設内に設けた客席の使用を伴う営業をしないよう要請します。

(2) 県が示した業種別の「感染防止対策チェックリスト」、国が取りまとめている感染拡大予防ガイドラインにより、十分感染防止活動を行い、それが県民に分かるよう、令和2年7月30日付けで通知したステッカー等を掲示して下さい。

(3) 全ての飲食店について、**終日の酒類の提供（利用者による店内持ち込みを含む）の自粛を要請します。**

(4) 次の感染防止対策を実施して下さい。

- ・熊本市で取り組まれている飲食店従業員向けのPCR検査の受検を推奨する
- ・事業所への入場者の感染防止のための整理及び誘導を行う
- ・発熱その他の症状のある者の入場を禁止する
- ・手指の消毒設備を設置する
- ・事業所を消毒する
- ・入場者に対するマスクの着用その他の感染防止に関する措置を周知する
- ・正当な理由なくマスクの着用その他の感染防止に関する措置を講じない者の入場を禁止する
- ・施設の換気を行う
- ・アクリル板等衝立の設置又は利用者の適切な距離の確保等の飛沫感染防止措置を講じる
- ・飲食が主たる業の店舗のカラオケ設備の利用を自粛する

5 イベントの開催に係る要請

県全域における対策【特措法第24条第9項】

期間

令和3年5月16日(日)から令和3年6月13日(日)まで

人数上限

5,000人以下

収容率

大声での歓声・声援等が想定されるもの

ロック・ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブのイベント等

50%※以内

大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの

クラシック音楽コンサート、演劇、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典、展示会等

100%以内

※…異なるグループ又は個人間では座席を1席空けることとしつつ、同一グループ（5人以内に限る）内では座席等の間隔を設ける必要はない。すなわち、収容率は50%を超えることもありうる。

要請内容

営業時間は午後9時までとして下さい（無観客で開催されるものを除く）。

県の「イベント等の開催に係る留意事項について」を参考とし、感染防止対策を徹底して下さい。全国的な人の移動を伴うイベント又は参加者が1,000人を超えるイベントの開催を予定する場合、施設管理者又はイベントの主催者は県に事前相談して下さい。

【チケット販売の取扱い】

人数上限5,000人又は収容率50%のいずれかを上回るチケットを既に販売済の場合は、5月18日(火)以降の新規販売を停止します。それ以降については、上記の条件を満たすもののみの販売を可とします。

6 集客施設等への要請

熊本市における重点的対策【特措法第24条第9項】

対象施設

新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第11条第1項各号に掲げる次の施設のうち、午後8時以降も開業する1,000㎡を超える施設

施設の類型	施設の種類	施設例
イベント関連施設等※	劇場等	劇場、観覧場、映画館、演芸場 など
	集会場等	集会場、公会堂、展示場、貸会議室、文化会館、多目的ホール など
	ホテル等	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
イベントを開催する場合がある施設※	運動施設	体育館、スケート場、水泳場、屋内テニス場、柔剣道場、ボウリング場、テーマパーク、遊園地、野球場、ゴルフ場、陸上競技場、屋外テニス場、ゴルフ練習場、バッティング練習場 など
	博物館等	博物館、美術館、科学館、記念館、水族館、動物園、植物園 など
参加者が自由に移動でき、入場整理等が推奨される施設	遊技場	スポーツクラブ、ホットヨガ、ヨガスタジオ、マージャン店、パチンコ屋、ゲームセンター など
	遊興施設	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券販売所、場外車券売場 など
	物品販売業を営む店舗	大規模小売店、ショッピングセンター、百貨店、家電量販店 など（生活必需物資を除く）
	サービス業を営む店舗	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステティック業、リラクゼーション業 など（生活必需サービスを除く）

期間

令和3年5月16日(日) から令和3年6月13日(日) まで

内容

不要不急の外出自粛の徹底及び施設における感染を防ぐため、**午後8時から翌日午前5時までの間、施設を使用しないよう要請します。**（イベント開催時及び映画館については午後9時から翌日午前5時）
※イベント関連施設及びイベントを開催する場合がある施設については、施設の運営に際して、イベント開催か否かに関わらず、「5 イベントの開催に係る要請」に示した人数条件及び収容率を遵守して下さい。

入場者の整理誘導等を徹底して下さい。

また、その状況をホームページ等を通じて広く周知して下さい（協力依頼）

なお、スーパー、コンビニ、ガソリンスタンド、葬儀場、図書館、ネットカフェ、漫画喫茶、理容店、美容店、質屋、貸衣装屋、クリーニング店などは時短要請の対象外です。一般的な感染防止対策の徹底と、入場者の整理誘導等の実施について、御協力をお願いします。

県全域における対策【協力依頼】

対象施設

新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第11条第1項各号に掲げる次の施設のうち、午後9時以降も開業する施設（面積に関わらない）

施設の類型	施設の種類	施設例
イベント関連施設等※	劇場等	劇場、観覧場、映画館、演芸場 など
	集会場等	集会場、公会堂、展示場、貸会議室、文化会館、多目的ホール など
	ホテル等	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
イベントを開催する場合がある施設※	運動施設	体育館、スケート場、水泳場、屋内テニス場、柔剣道場、ボウリング場、テーマパーク、遊園地、野球場、ゴルフ場、陸上競技場、屋外テニス場、ゴルフ練習場、バッティング練習場 など
	博物館等	博物館、美術館、科学館、記念館、水族館、動物園、植物園 など
参加者が自由に移動でき、入場整理等が推奨される施設	遊技場	スポーツクラブ、ホットヨガ、ヨガスタジオ、マージャン店、パチンコ屋、ゲームセンター など
	遊興施設	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券販売所、場外車券売場 など
	物品販売業を営む店舗	大規模小売店、ショッピングセンター、百貨店、家電量販店 など（生活必需物資を除く）
	サービス業を営む店舗	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステティック業、リラクゼーション業 など（生活必需サービスを除く）

期間

令和3年5月16日(日) から令和3年6月13日(日) まで

内容

不要不急の外出自粛の徹底及び施設における感染を防ぐため、**午後9時から翌日午前5時までの間、施設を使用しないこと**に協力をお願いします。

※イベント関連施設及びイベントを開催する場合がある施設については、施設の運営に際して、イベント開催か否かに関わらず、「5 イベントの開催に係る要請」に示した人数条件及び収容率を遵守して下さい。

入場者の整理誘導等を徹底して下さい。

また、その状況をホームページ等を通じて広く周知して下さい。

なお、スーパー、コンビニ、ガソリンスタンド、葬儀場、図書館、ネットカフェ、漫画喫茶、理容店、美容店、質屋、貸衣装屋、クリーニング店などは時短協力依頼の対象外です。一般的な感染防止対策の徹底と、入場者の整理誘導等の実施について、御協力をお願いします。

7 その他【協力依頼、特措法第24条第9項】

事業者

業種別ガイドラインの遵守を要請
テレワークの推進等による出勤者数の7割削減への取組みの協力依頼
職場における感染防止のための取組み（手洗いや手指消毒、換気励行、
テレビ会議の活用、昼休みの時差取得等）徹底の協力依頼

県有施設

県有施設を基本的に休館し、予約済みのものについても、開館時間を20時
まで（イベント開催時は21時まで）とする。

学校

大学を含む学校に対し、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動
の制限又は自粛の徹底、学校の感染状況に応じて、時差登校、時間短縮、
臨時休業、オンライン授業の実施等を要請

高齢者施設

オンライン研修等による、感染防止対策実施を要請
従業員にわずかでも症状がある場合、確実に仕事を休ませる体制構築を要請
高齢者施設等の従事者に対する定期的なPCR検査の積極的受検の要請