

作成年月日	令和2年 10月26日
作成課	企画県民部 防災企画課

新型コロナウイルス感染症対策の分析・検証 第1次報告

新型コロナウイルス感染症の次なる波に対し、効果的・効率的な対策を実施するとともに、国への提案や、新たな感染症への備えにも活かすため、8月末までの県内の感染状況や県の対策について、分析・検証を行った。今後、総括検証を行うこととするが、現時点でこれまでの対応について第1次報告として取りまとめた。

記

1 分析・検証の体制

新型コロナウイルス感染症対策本部・緊急対策チーム体制(事務総長：金澤副知事、関係局長等で構成)の下、6月下旬から実施

2 分析・検証報告書の構成

- | | | |
|-----------------------|------------------|---------|
| 第1編 概括 | | |
| 第2編 新型コロナウイルス感染症の発生状況 | | |
| 第3編 対策の分析・検証 (15の大項目) | | |
| ①感染源、感染ルートの検証 | ⑥学校等 | ⑪事業活動支援 |
| ②医療提供体制 | ⑦社会教育施設その他の県立施設 | ⑫県民生活支援 |
| ③検査体制 | ⑧社会福祉施設 | ⑬広報 |
| ④保健所体制 | ⑨社会活動制限 | ⑭行政機能維持 |
| ⑤本部体制 | ⑩関西広域連合及び他府県との調整 | ⑮国の予算措置 |
| 第4編 今後の基本的な対応の方向性 | | |

3 主な対策の特長及び教訓

(総括)

県では、対策全般にわたる対処方針を策定し、発生初期から政令市・中核市をはじめ市町等と情報共有の下、医療連携や、外出自粛要請、事業者への休業要請等を実施した結果、新規感染者数が減少し、医療・検査体制の充実もあって、5月21日に本県は緊急事態措置実施区域から解除された。さらなる医療・検査体制の充実強化等に取り組む中、7月中旬以降、若者を中心に感染が再拡大し、本県の新規感染者数の一週間移動平均は40人/日を超え、フェーズは県が設定する感染レベル5段階のうち最高の「感染拡大期2」に至った。フェーズに応じた外出自粛要請を重ねる中、8月8日をピークに減少に転じ、9月1日以降、下から2番目のフェーズ「感染警戒期」まで戻り、2か月近くの間、続いている。

今後は、感染の早期発見と二次・三次感染の防止に加え、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図りながら、行動の自粛について対象を絞ったターゲット型の対策を進めていく。

(1) 主な対策の10の特長

1 「対処方針」に基づく総合的な対応	状況把握や分析を行い、医療・検査体制の構築をはじめ、学校や社会教育施設、公園等の休業・再開、外出やイベント開催の自粛要請、社会福祉施設等の感染防止対策、事業活動への支援など、多様な課題について、対策全般にわたる対処方針を定め、対策の全体像を県民に明らかにしながら、事態の推移に応じて改定。
2 フェーズに応じた機動的医療体制の構築	重症対応110床を含む663床の入院病床と最大700室程度の療養施設を確保するなど、一般医療にも配慮したフェーズに応じた機動的な医療体制を構築。
3 病院ネットワークの構築による病床の確保	(1) 県立加古川医療センターを「新型コロナウイルス感染症拠点病院」に、神戸市立医療センター中央市民病院及び県立尼崎総合医療センターを「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」に位置づけ、重症者対策を推進。 (2) 公立病院、大学病院、民間病院が役割分担のうねネットワークを構築し、病床の確保等を図り、円滑な患者受け入れを実施。
4 原則全員入院、「自宅療養者ゼロ」の堅持	(1) 軽症患者のための宿泊療養施設(ホテル等)を順次開設。 (2) 陽性者は原則全員入院し、医師の判断に基づき宿泊療養へ移行するシステムを確立。
5 入院コーディネートセンターの早期設置・運用	(1) 全国に先駆けて新型コロナウイルス入院コーディネートセンター(CCC-hyogo)を設置・運営。 (2) EMIS(広域災害・救急医療情報システム)に本県独自の機能を付加して、コロナ患者や病床に関する情報の共有や一元管理を行い、各医療機関と交渉のうえ、入院先となる受入先の確保や宿泊療養施設との転河調整を実施。
6 医療資機材の供給・長期備蓄	(1) 県の一括購入や国からの提供、民間等からの寄贈により確保した医療資機材を医療機関に供給するとともに、医療機関で概ね3か月分を確保し、さらに概ね6か月分の使用量相当を医療機関に代わり県で保管。 (2) 海外(広東省・海南省等)との相互扶助によるマスクなどの医療物資の確保・供給。
7 高齢者施設・障害者施設における事業継続のための応援スキームの構築	感染者発生に伴う職員不足に対応できるよう、関係団体の協力を得て、施設等に応援職員の派遣や衛生物資等の提供を行う「応援スキーム」を全国に先駆けて構築。
8 フェーズに応じた社会活動制限のシナリオ化	感染増加の状況を想定し、フェーズに応じて社会活動制限を順次強化するシナリオを予め作成し運用。
9 融資や支援金など多様なメニューによる事業活動の支援	事業継続のための資金繰り支援に万全を期すため、6資金の融資メニューを充実化。資金を潤沢に用意し、金融機関・信用保証協会との連携による迅速な融資審査を実現。あわせて、休業要請等により影響を受けた事業者へ支援金を支給するとともに、事業再開に向けた感染防止対策等の取組を支援。
10 知事メッセージによる発信の強化	対策本部会議終了後、速やかに知事記者会見を行うとともに、特に重要な内容は「知事メッセージ」として、県民や事業者等の方々に呼びかけるなど発信を強化。

(2) 主な教訓

<p>1 医療・検査体制等</p> <p>(1) 感染症に対応できる医療体制の確保 平時から、感染症流行時に速やかに対応できるよう、地域において病院間で協議のうえ役割分担し、感染状況の各段階に応じて機動的な人員体制や病床確保等を整えておく必要がある。</p> <p>(2) PCR検査の実施体制の構築・拡充 帰国者・接触者外来で直接実施する検査（PCR検査や迅速検査、抗原検査等）や民間検査機関への委託を積極的に活用することで、インフルエンザの同時流行も見据え、検査体制を構築することが必要である。</p> <p>(3) 効果的な積極的疫学調査の実施 保健所の積極的疫学調査により得られた感染者情報等を分析し、感染源を推定して、有用な二次感染予防策を実施することが必要である。</p> <p>(4) 医療物資の確保・供給・備蓄 医療機関等に対して必要な医療物資を供給するにあたり、物資の確保が困難な時期があることから、県においても平素から一定数の物資を確保・保管することが必要である。</p>
<p>2 社会活動制限</p> <p>(1) 時宜に応じた的確な要請の実施 感染拡大防止を主眼とするが、社会経済活動への影響も十分に考慮の上、リスクの高さとこれに対するターゲットを絞った対策を実施することを基本に、対象や内容を明確化した外出自粛要請、事業者への休業要請等を行うことが必要である。</p> <p>(2) 休業要請に応じた事業者への支援 事業活動の実態を踏まえ、納得が得られやすい制度となるよう、休業要請・要請外の業種選定のあり方、近隣府県との情報共有等に意を用いることが必要である。</p> <p>(3) 保育所、社会福祉施設等の事業継続 施設等で感染者が発生した際の職員不足に対し、施設間における応援職員派遣が可能となる協力体制が必要である。</p> <p>(4) 感染状況に応じた教育活動の規制ルールづくり 可能な限り教育活動を行いながら、感染者が発生した場合は学校単位で対応し、広域的な対応が必要な場合は、県立学校では学区単位、市町組合立学校では市町単位・県民局・県民センター単位で対策を検討する必要がある。</p>
<p>3 広報対策</p> <p>(1) 的確な情報発信 「3密」の回避や外出自粛などの感染拡大防止策は、県民の理解・協力を得て効果が発揮されるので、適時的確に情報を発信する必要がある。</p> <p>(2) 広報媒体等の特性を活かした情報発信 刻一刻と変わる状況に一層迅速に対応し、広く県民に対し分かりやすく情報を発信できるよう、多様な媒体を活用し効果的な広報を行う必要がある。その際、メディアによる広報効果は大きいので、県の対策等への理解を深める工夫をする必要がある。</p>

<p>4 県民一人ひとりの感染症に対する正しい理解と行動</p> <p>(1) 自らの健康を守る意識の醸成 感染拡大防止と社会経済活動の両立を図りつつ、生命と健康を守るためには、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠である。県民の行動変容には負担を伴うこともあるが、わかりやすく丁寧に説明することが必要である。</p> <p>(2) 人権侵害防止に向けた対策の強化 感染者や医療従事者、その家族等に対する誹謗中傷や差別的扱い、インターネット上での悪質な書き込みなどに対し、人権侵害に関する情報の収集や関係機関との共有、県民への啓発の充実など対策を強化する必要がある。</p>
<p>5 行政の対応体制</p> <p>(1) 対策本部機能の強化等 県内の患者発生数が限定的である時期から、本部体制を明確に運用し、全体で先を見越した対応を行う必要がある。また事態の推移に伴い刻々と変化する課題に対し、機動的に改編・拡充するとともに、全庁的な応援体制の構築も重要である。</p> <p>(2) 行政機能の維持 感染拡大時に物資の調達が数ヶ月にわたり困難になることも想定し、あらかじめ、手指消毒用アルコール等の感染防止資機材の備蓄を行うとともに、リモート環境をより活用できるようICT環境の整備を行うことが必要である。</p>

(3) 今後の基本的な対応の方向性

<p>1 感染の早期発見、濃厚接触者・関係者の早期確定と、二次・三次感染の防止</p> <p>(1) フェーズに応じた医療体制の確保</p> <p>(2) 地域外来・検査センターの拡充、民間検査機関の活用等による検査体制の強化</p> <p>(3) 積極的疫学調査の実施体制の強化</p>
<p>2 感染拡大防止と社会経済活動の両立</p> <p>(1) 「3密」の回避、身体的距離の確保、マスクの着用など「ひょうごスタイル」の推進</p> <p>(2) ガイドラインに基づく感染防止対策の徹底と「感染防止対策宣言ポスター」の掲示</p> <p>(3) 「兵庫県新型コロナウイルス追跡システム」の登録促進</p>
<p>3 一律規制ではなく感染の状況を踏まえたターゲット型の対策の推進</p> <p>(1) 感染防止策がなされていない感染リスクの高い施設の利用自粛</p> <p>(2) 休業要請の対象地域や施設の設定</p> <p>(3) 高齢者施設等における施設内感染防止対策の推進</p>

<問い合わせ先>
兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局総務班
(企画県民部防災企画局防災企画課防災企画班)
電話：078-362-9814