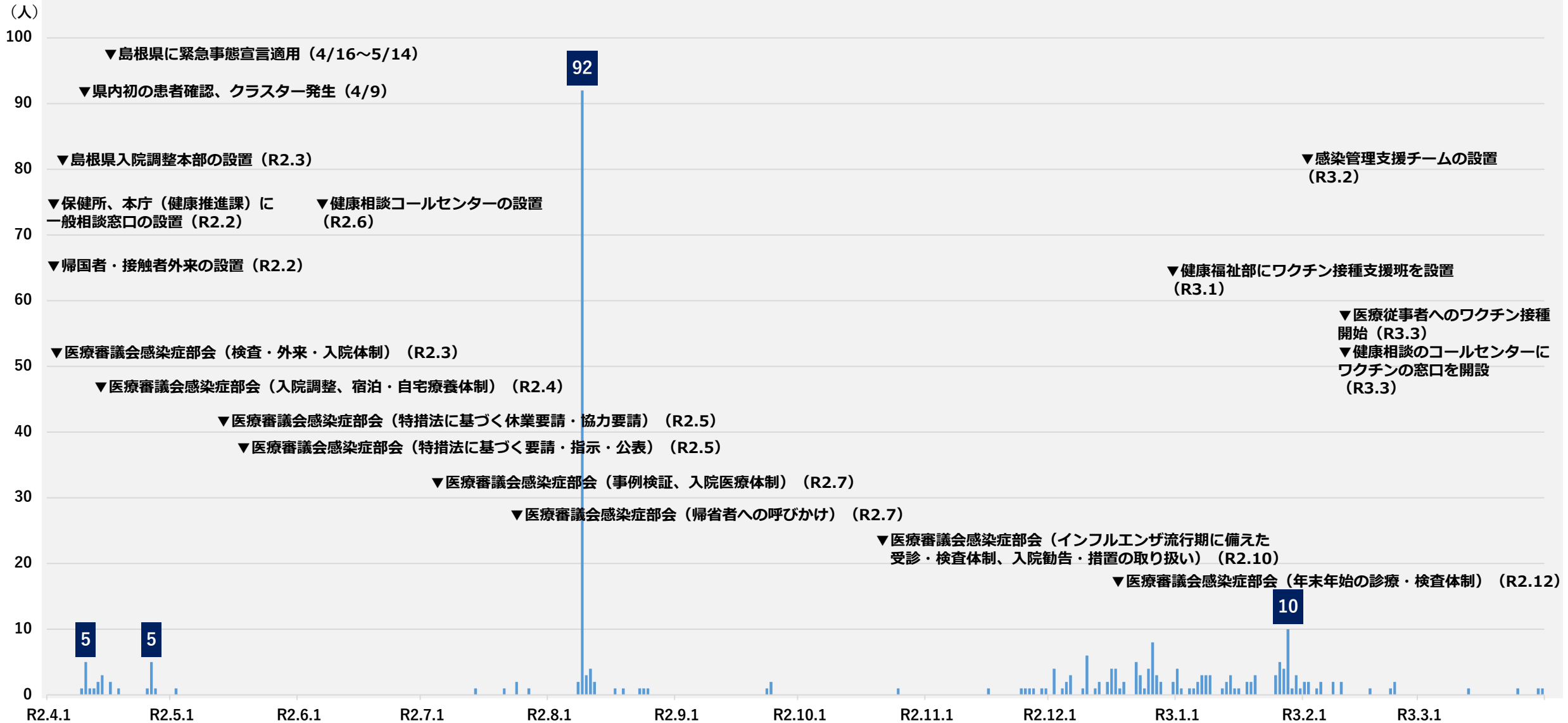


資料 1

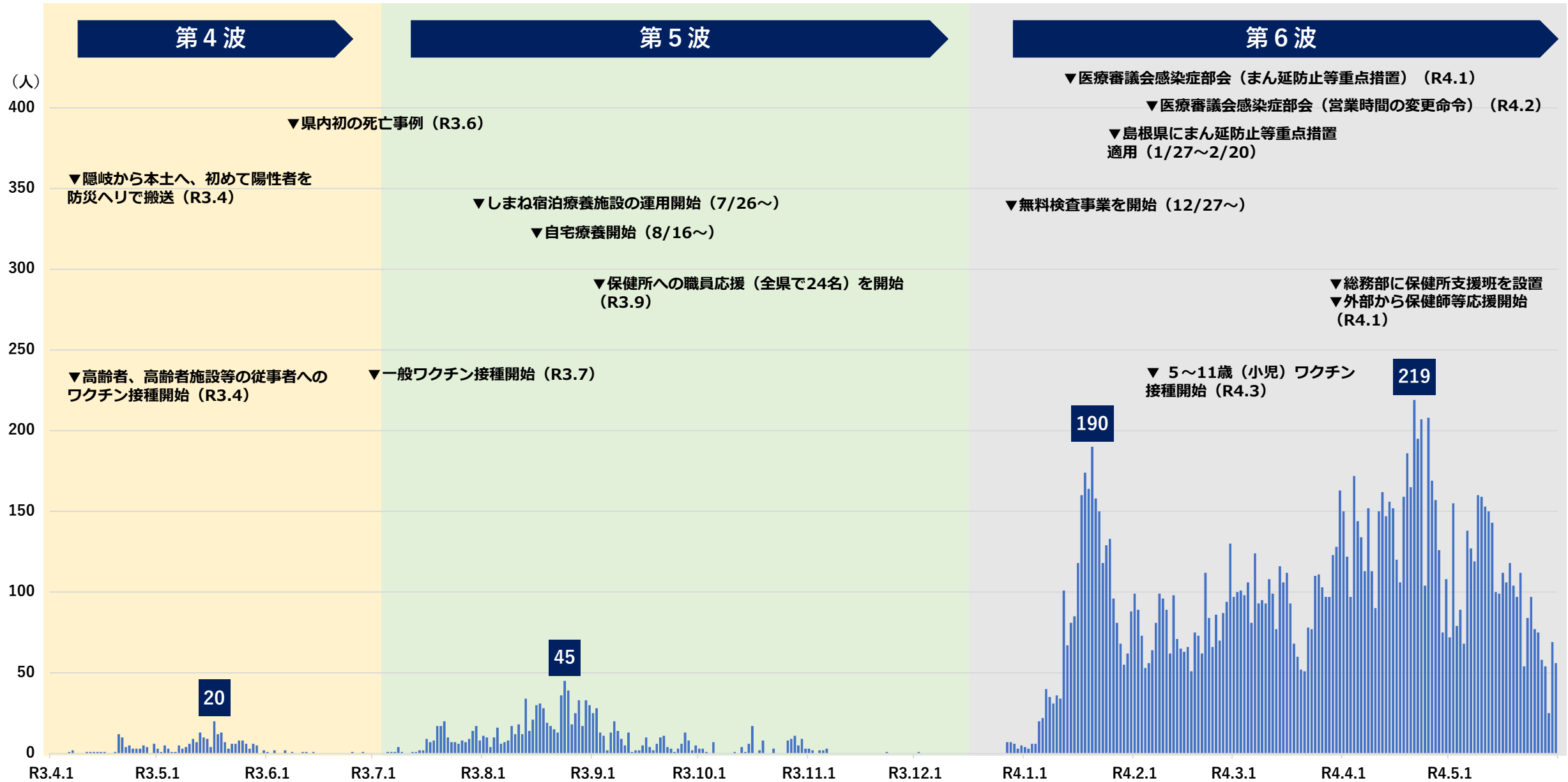
今般の新型コロナウイルス感染症対応の振り返り

1-1 県内の感染状況と県の主な対応（5類移行まで）①

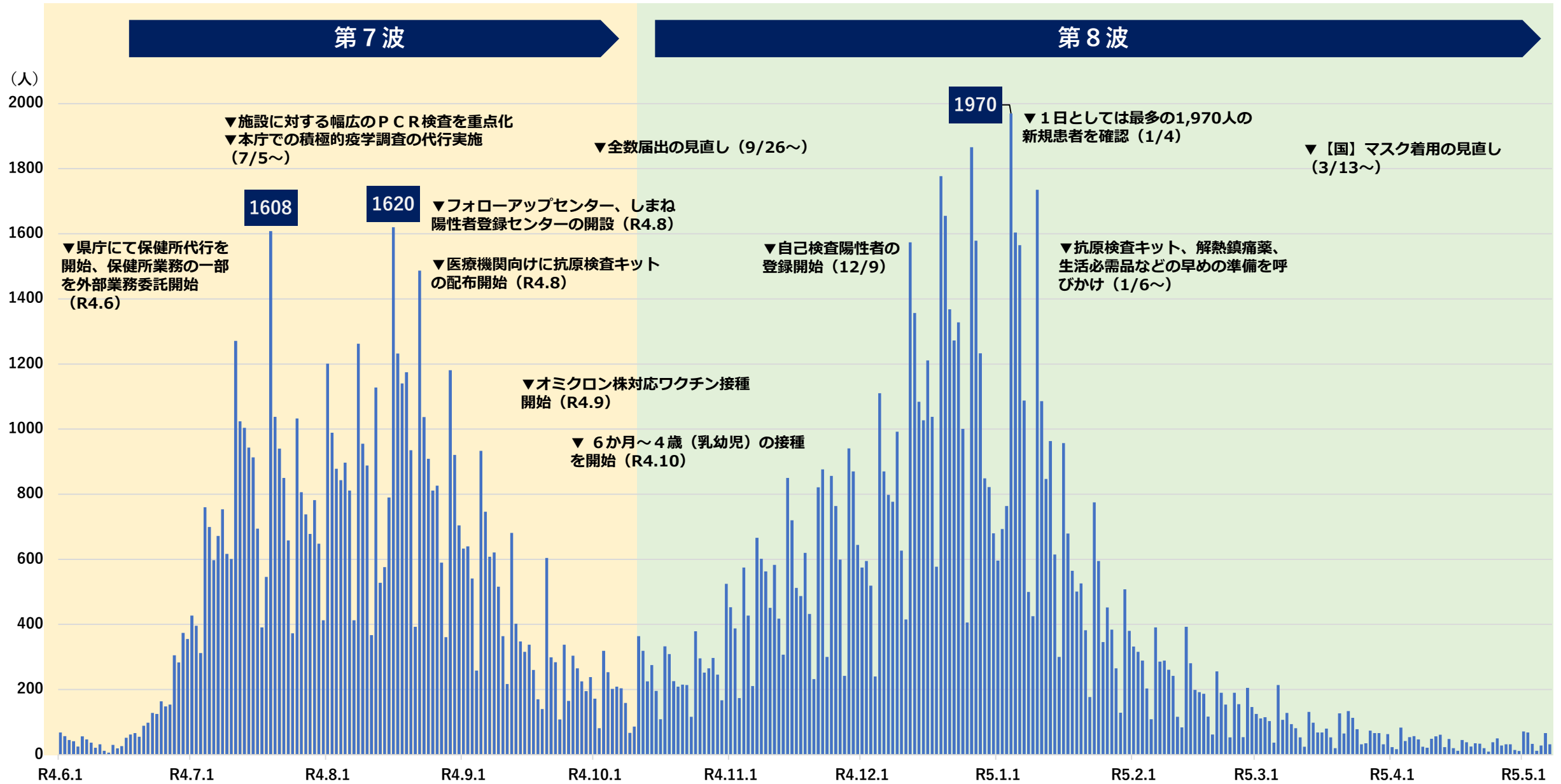
第1～3波



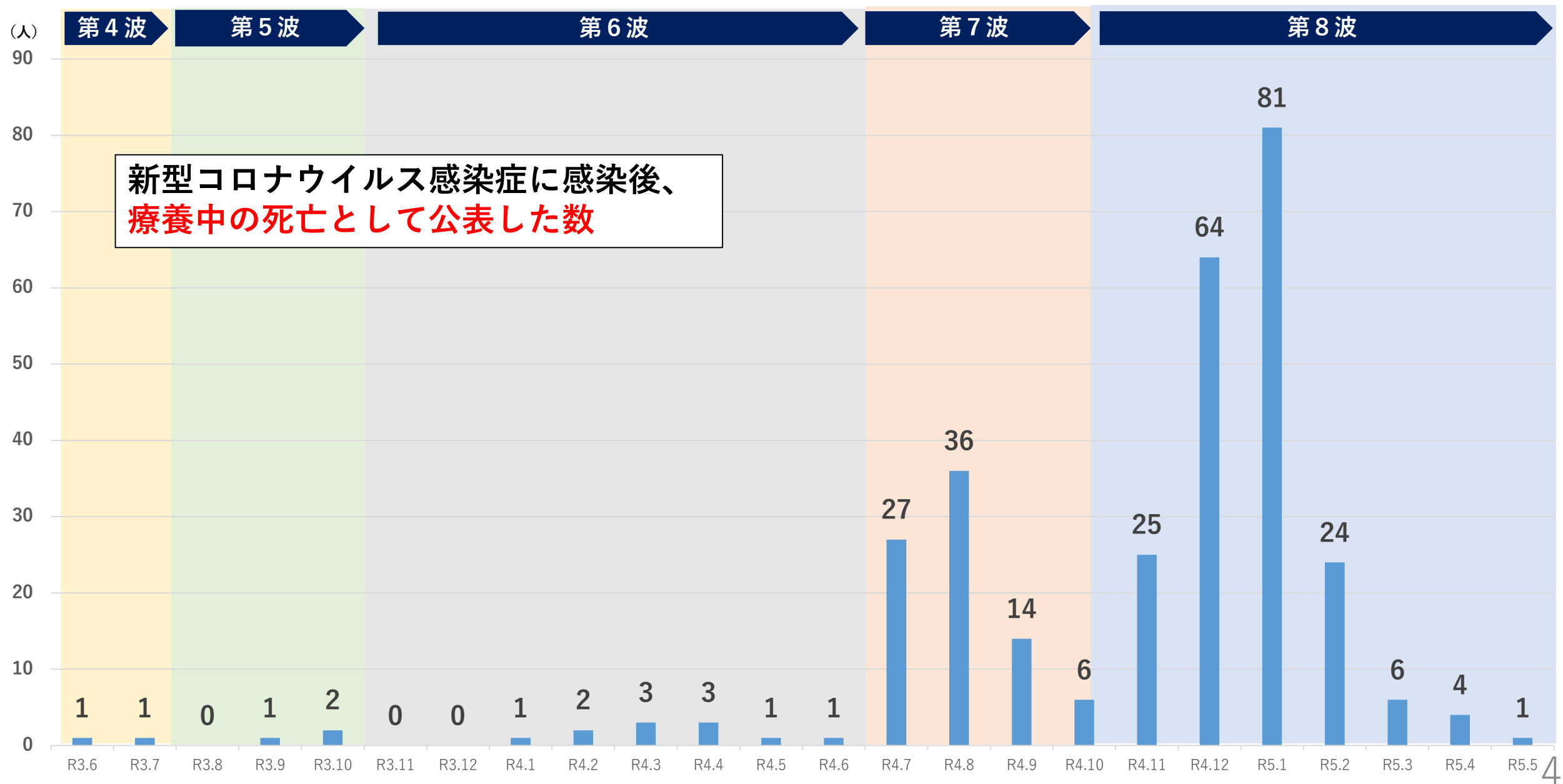
1-2 県内の感染状況と県の主な対応（5類移行まで）②



1-3 県内の感染状況と県の主な対応（5類移行まで）③



1-4 県内の感染状況と県の主な対応（5類移行まで）④



1-5 疫学調査・サーベイランス体制

1. 積極的疫学調査

- ・ **第1波～第6波**では、患者の聞き取り調査を実施し病状把握、行動歴、接触者の情報から濃厚接触者の特定、感染源調査及び施設調査を実施し、感染者周辺を幅広く行政検査を行うことで感染拡大防止を図った。
- ・ **第6波**では感染者が増加したため、検体採取や検体搬送等の検査業務の外部委託を行った。
- ・ **第7波**では感染者の急増に伴い、患者調査を県庁に一元化（令和4年7月5日～）することで感染者の早期把握や感染者や濃厚接触者への外出自粛要請等を確実にを行う体制を維持しながら、保健所はハイリスク者等への対応に重点化を行った。
- ・ **第8波**では、県庁に一元化した機能を外部委託し、効率化を図った。
- ・ これらの積極的疫学調査を起点とした感染の広がりを抑える取り組みにより、大きな医療ひっ迫に至らず、重症化リスクの高い方を医療へつなげることができた。

2. クラスター対策

- ・ 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設および医療機関（以下「ハイリスク施設」という。）、学校、事業所、飲食店等の感染拡大やクラスター化が懸念される施設へ積極的疫学調査を行い、幅広い検査を実施することで感染拡大防止を図った。
- ・ 第7波以降、感染者の増加に伴いクラスター対策を確実に実施するため、幅広い検査対象施設をハイリスク施設、幼稚園・保育園等、学校に重点化した。（令和4年7月12日）
- ・ 高齢者施設および障がい者施設においては、施設内で感染者が確認された場合に県庁所管課および管轄保健所に報告を求める体制を整備し、クラスター対策を実施した。（1-18に詳細を記載）
- ・ 学校・幼稚園等へは「学校等欠席者・感染症情報システム」を活用した感染状況のモニタリングを行い、クラスター対策を実施した。

3. ゲノムサーベイランス

- ・ 県内での変異株の発生状況を把握するため、令和3年2月から変異株検査、同年6月からゲノム解析を開始した。
- ・ 確認された変異株の発生動向は公表を行い、県民に注意喚起を行った。

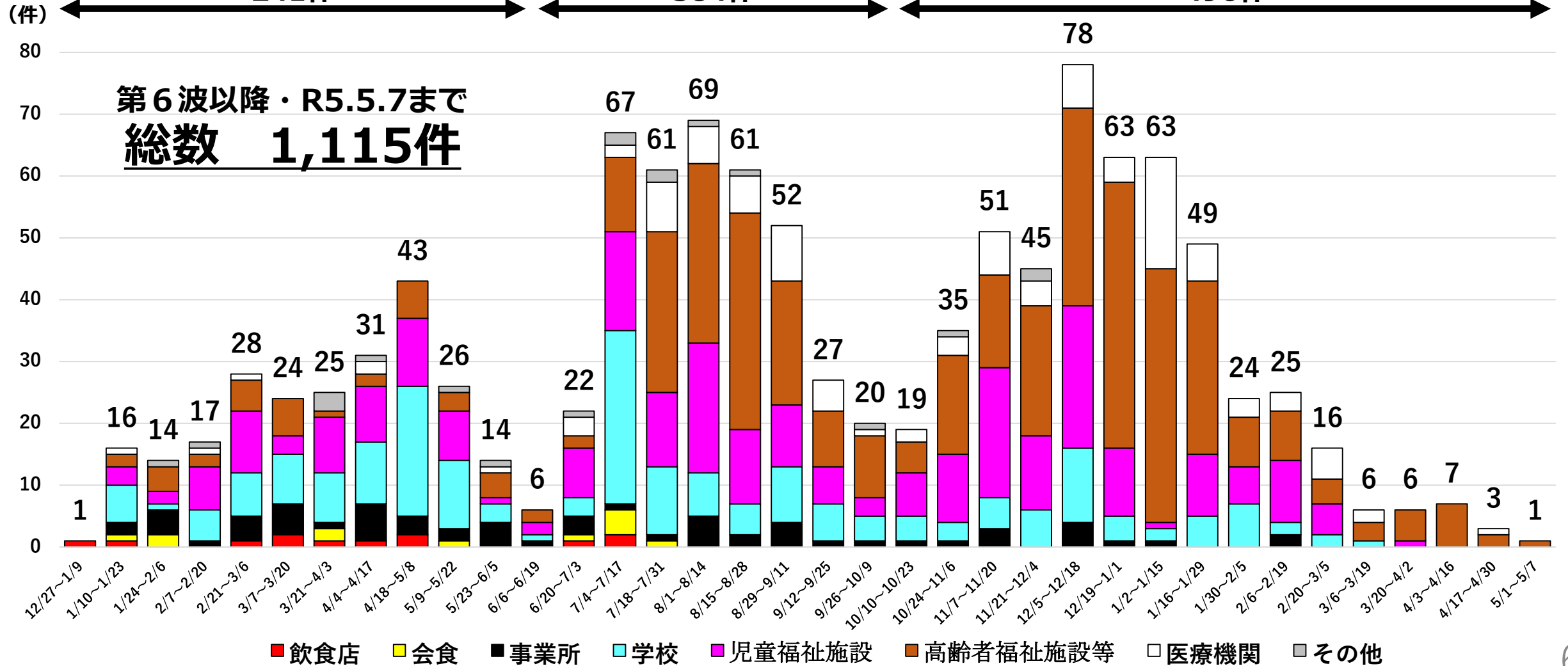
1-6 県内のクラスター発生件数

県内のクラスター件数（種別毎・2週間毎）（第6波以降）

第6波 (R3.12.27~R4.6.15)
241件

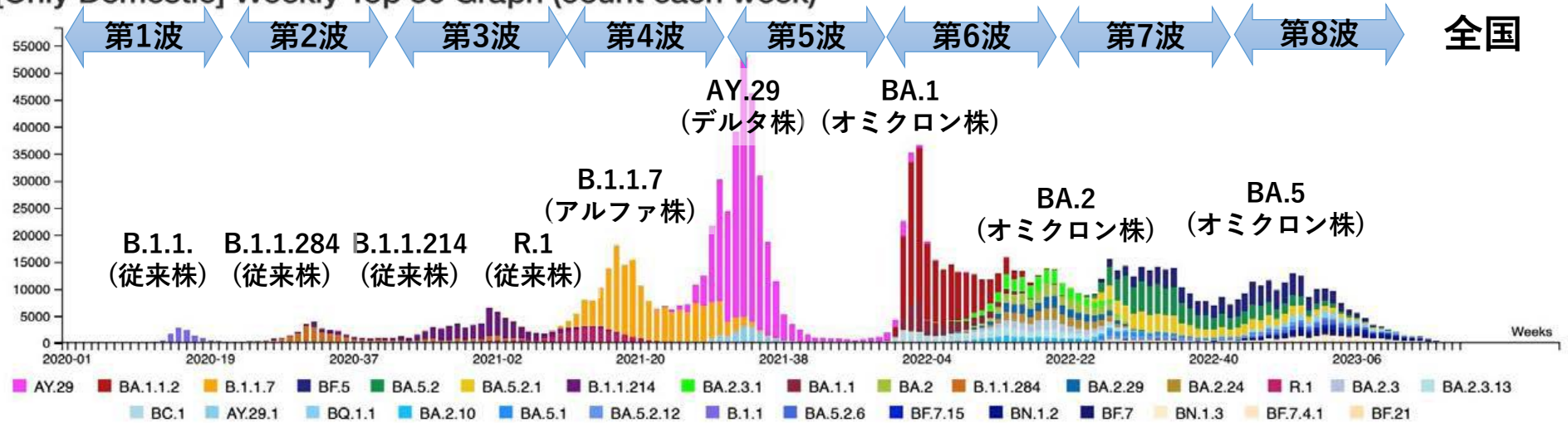
第7波 (R4.6.16~R4.10.10)
384件

第8波 (R4.10.11~R5.5.7)
490件

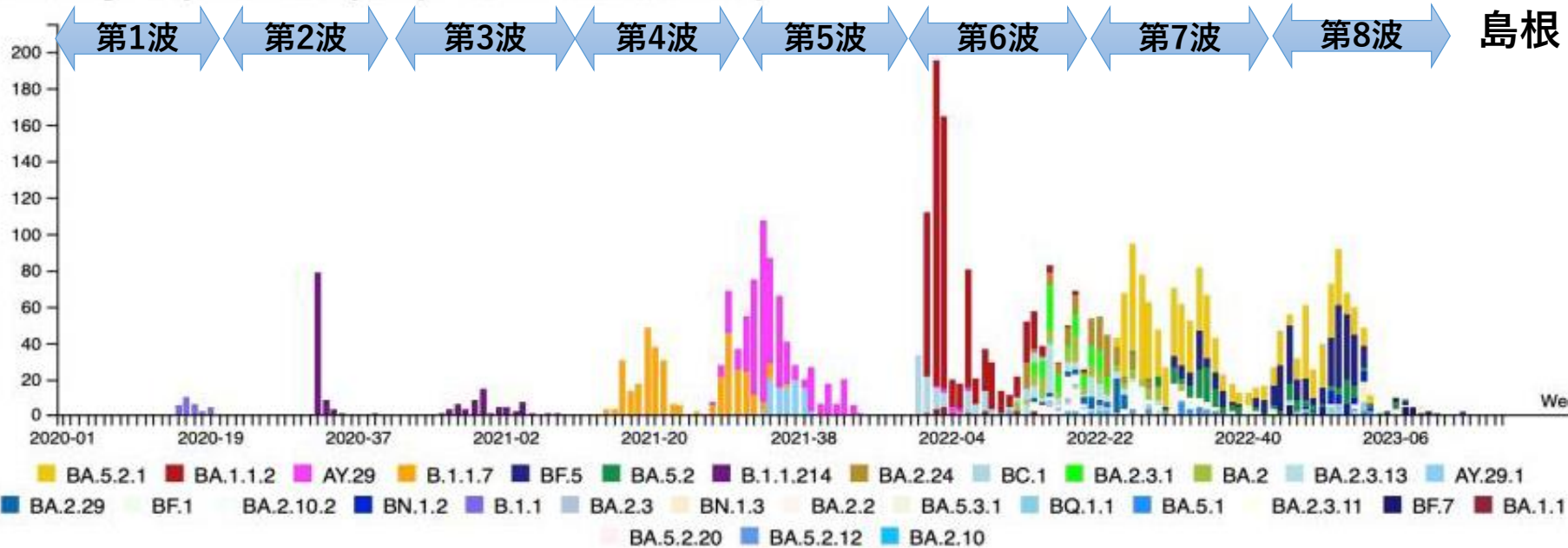


1-7 ゲノムサーベイランスによる系統別検出状況

[Only Domestic] Weekly Top 30 Graph (count each week)



Weekly Top 30 Graph (count each week)



1-8 相談・検査体制

新型コロナウイルスの感染拡大防止に向け、相談や検査体制を順次拡大して対応を行った。

1. 相談体制

- 流行初期には、新型コロナウイルスに係る知見が少なく県民に不安が広がる中、新型コロナウイルスに感染した可能性のある方からの相談に対応するため、帰国者・接触者相談センター及び一般相談窓口を県内7か所の保健所に設置し、県民への正しい知識と情報の提供を行うとともに、感染が疑われる患者には、帰国者・接触者外来を紹介し、適切な医療へ繋いできた。
- その後、増加する相談件数に対応するため健康相談コールセンターを設置し、相談体制の充実を図ってきた。（最大21回線に拡大）
- 令和4年8月には島根県フォローアップセンターを設置し、自宅で療養される方やその同居家族等の濃厚接触者の相談対応を一元的に実施した。

2. 検査体制

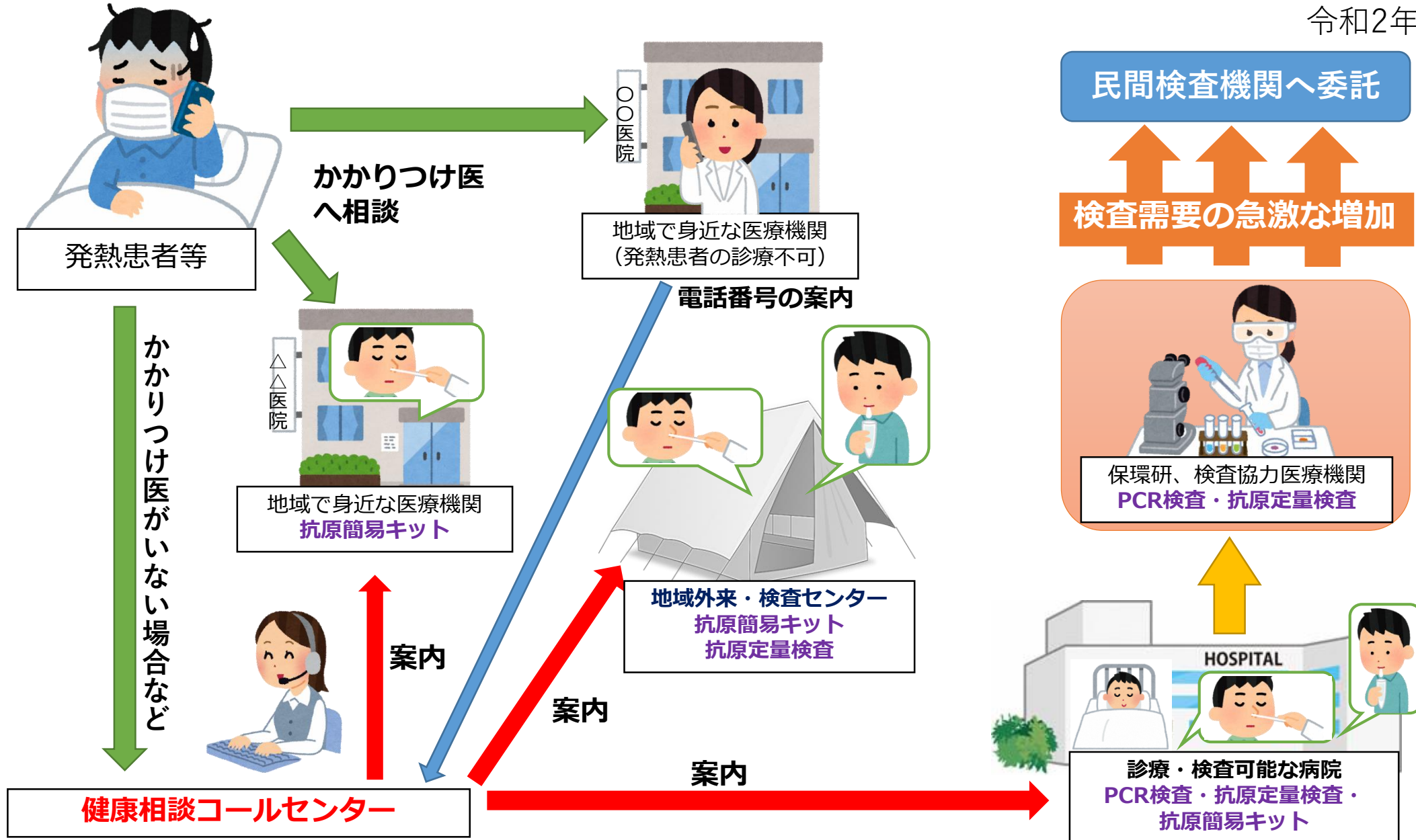
- 検査体制については、流行初期には発熱等の有症状者や濃厚接触者等感染が疑われる者に対して、県保健環境科学研究所におけるPCR検査を中心に対応を行った。
- 令和2年度以降に保健環境科学研究所、浜田保健所にPCR検査機器を整備するとともに、他部署からの人材派遣等により検査体制を強化した。
- また、PCR検査機器等の整備や民間検査機関への委託、医療機関への設備補助などによる行政検査体制の強化や地域外来・検査センター設置による検査対応能力の底上げ、感染に不安を感じる無症状の県民等に対するPCR等検査の無料化（令和4年度：75か所で実施）などを行い、広く必要な検査が受けられる体制を構築することで早期発見・受診に繋げ、感染拡大防止に資する取組を実施した。

◆1日あたりの検査能力（令和4年11月時点）

保健環境科学研究所	浜田保健所	民間検査機関	大学、医療機関等	合計
240	144	1,200	498	2,082

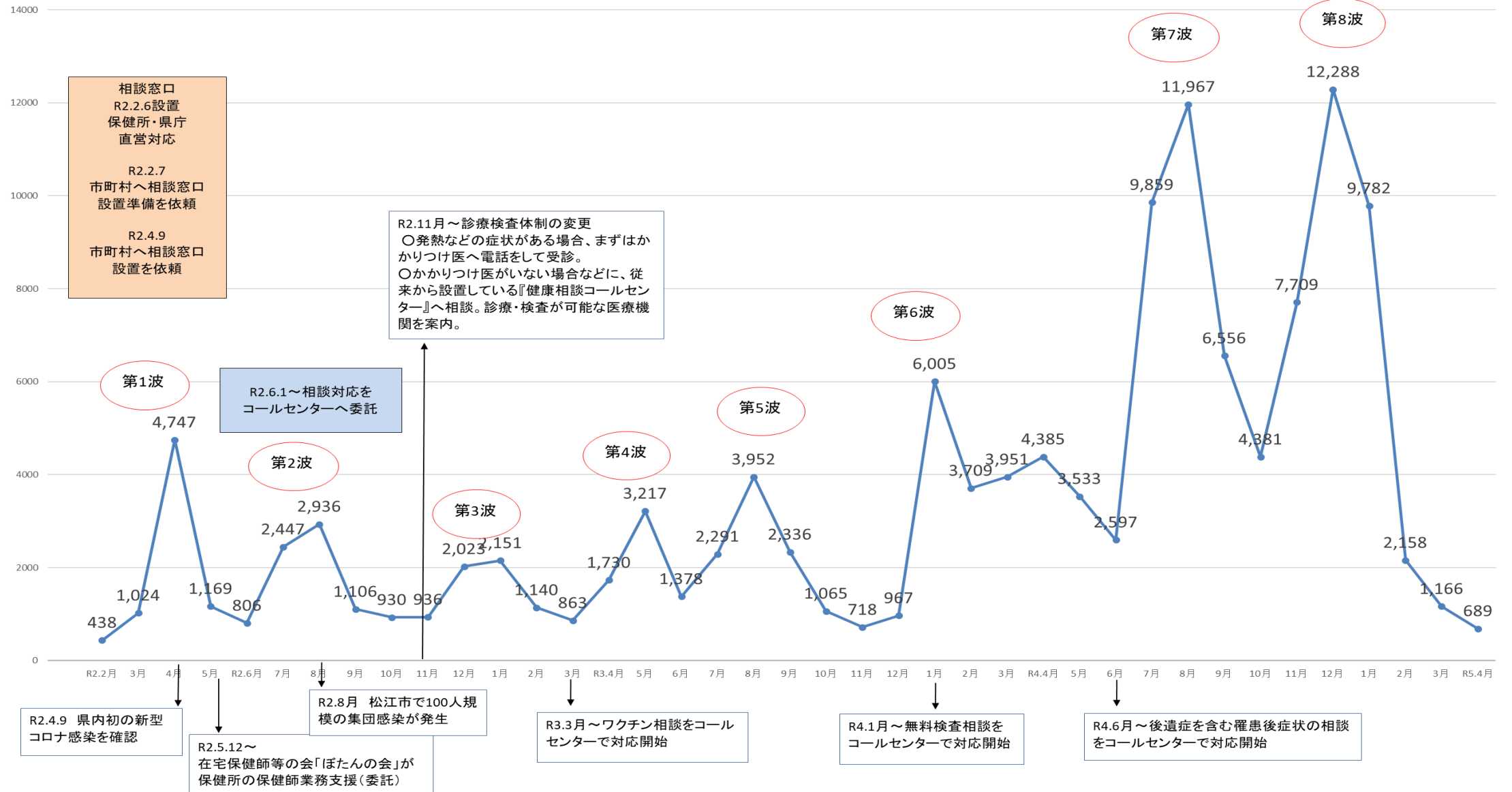
1-9 受診・検査体制のフロー図

令和2年11月1日～

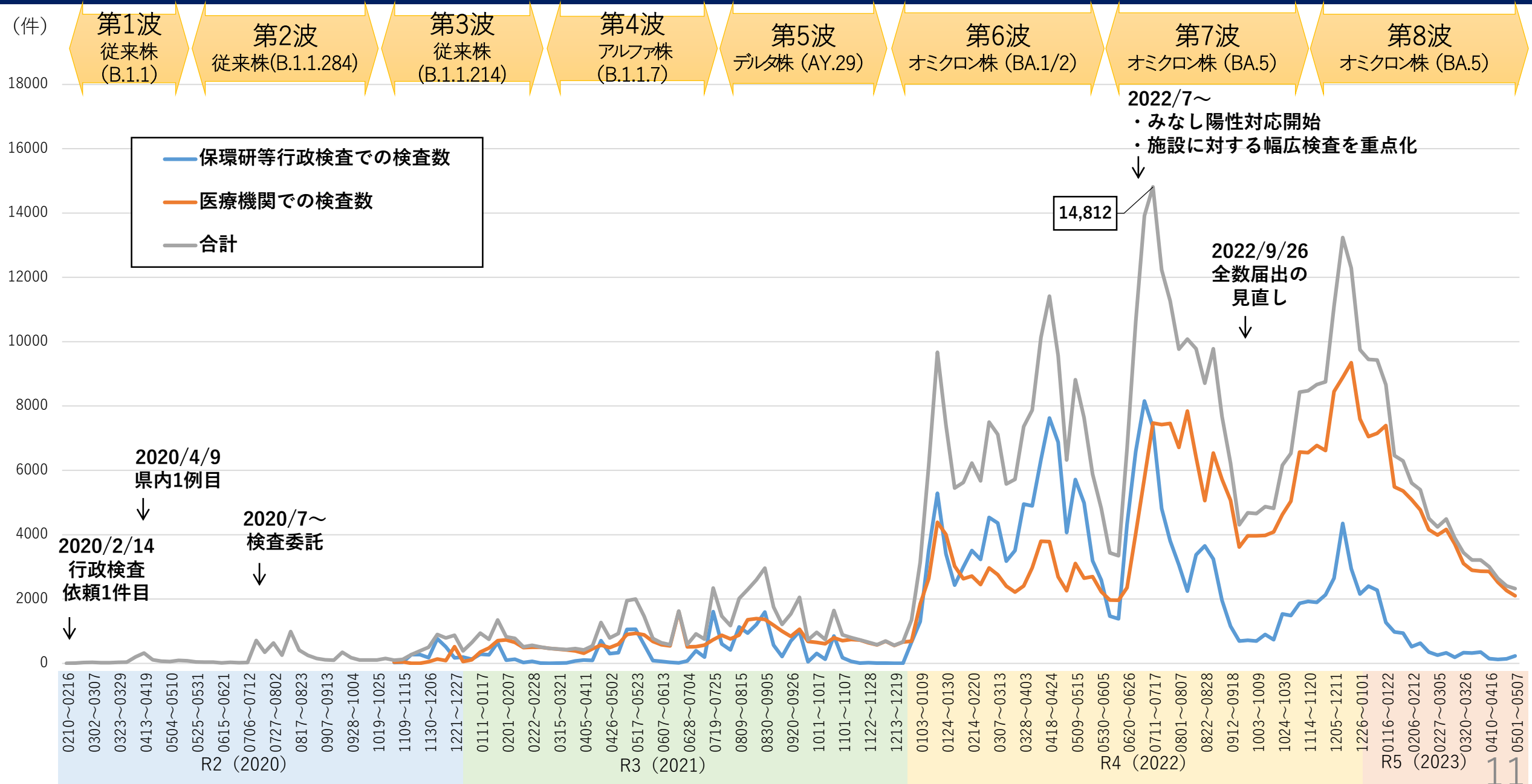


1-10 相談件数の推移

コロナ相談件数の推移



1-11 検査数等の推移

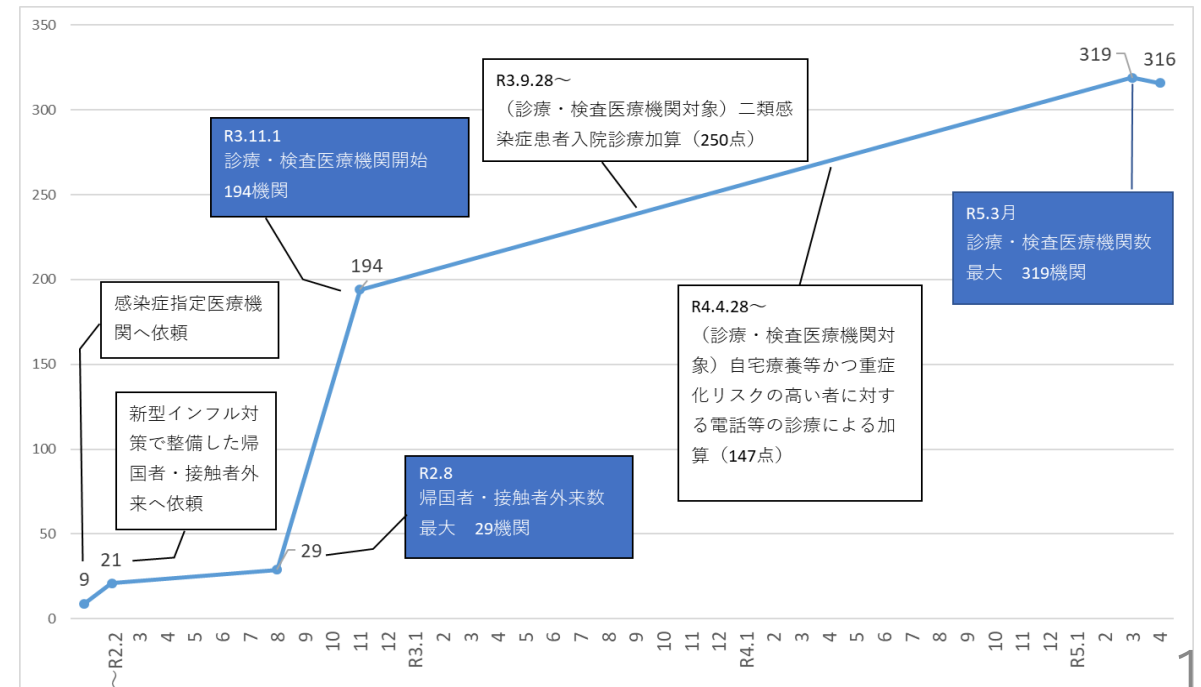


1-12 外来診療について

新型コロナウイルス感染症の疑い例を診療体制等の整った医療機関に確実につなぐために、帰国者・接触者外来を設置した。その後も感染拡大に対応するため、順次、地域外来・検査センター及び診療・検査医療機関の設置・拡充を図った。

- 県では令和2年2月に帰国者・接触者外来を21か所設置し、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の診療・検査体制を整備した。
- 令和2年秋冬には、季節性インフルエンザの流行が懸念されたことから地域のかかりつけ医等が発熱患者等を診る体制を整備した。（R2.11.1時点で194機関）
- その後も医師会や医療機関等の関係機関の協力のもと、外来診療の体制整備・拡充に向けて取り組んだ。（最大319機関）
- 新型コロナウイルス感染症患者への対応を行う医療機関の支援及び負担軽減のため、以下の取組を行った。

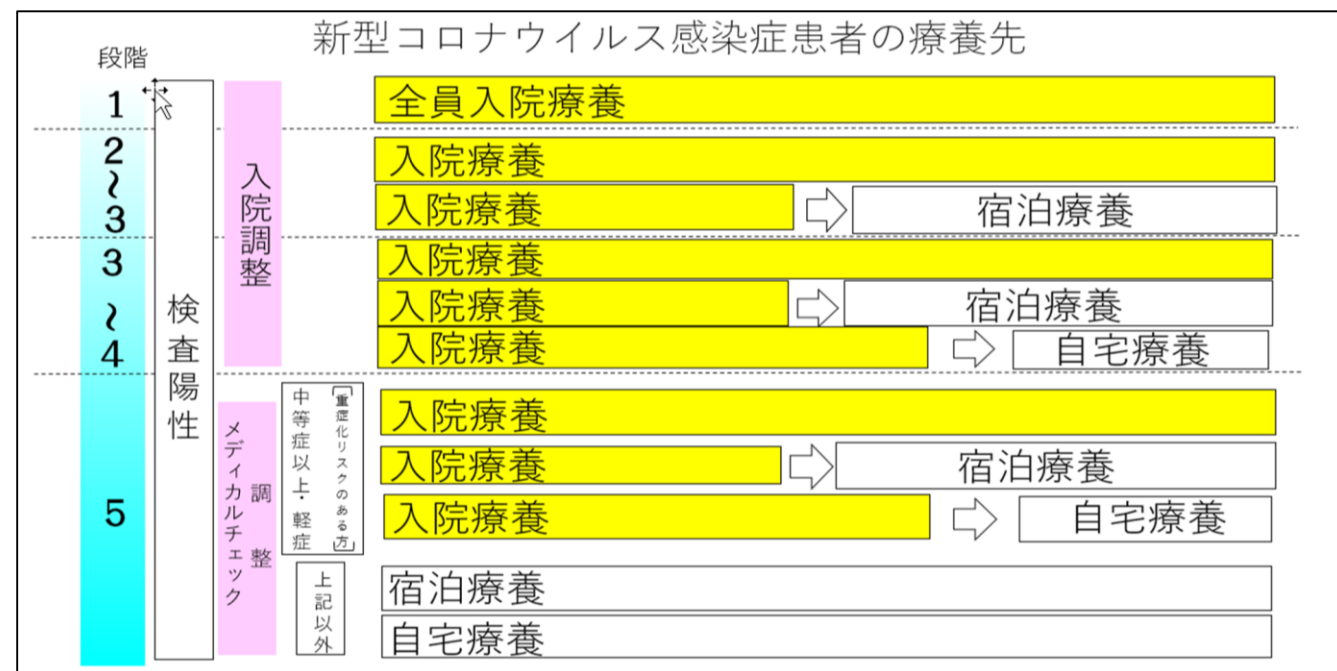
- ✓ 感染防護具の配布（R2～）
- ✓ 医療機関への設備整備補助（R2～）
- ✓ 抗原定性検査キットの配布（R4.8～）
- ✓ 国の示す「効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策」の周知
- ✓ 「みなし陽性」（同居家族等の濃厚接触者が有症状となった場合に、医師の判断により検査を行わなくとも、臨床症状で診断することを可能とする対応）の開始（R4.7～）
- ✓ 発生届出の簡略化（R4.8～）
- ✓ 医師を配置した「しまね陽性者登録センター」の設置（R4.12～）



1-13 島根県広域入院調整本部のこれまでの取組①

◆入院調整について

- ・ **R2.3.26**、県内病院から派遣されるDMATが参画する島根県広域入院調整本部を設置した。
- ・ 県内病院参加のweb会議を開催することにより、県内・圏域内病院間の連携を図った。（令和2年度～R5.4：156回開催）
- ・ **第1波～第4波**では陽性者は原則全員入院の方針に基づき、原則、全ての陽性者の入院調整を広域入院調整本部が行った。これにより、特定の圏域で感染が拡大した際も、圏域をまたぐ広域的な入院調整により、遅滞なく円滑に陽性者が入院することができた。
- ・ **第5波**における陽性者増を受け、**8月下旬～9月中旬**の間、入院せずに自宅療養、宿泊療養を可能とした。その間は、病院の外来受診によるメディカルチェックを実施することで、入院の可否を判断した。メディカルチェックを実施したことで病床のひっ迫を抑えることができたが、メディカルチェックを実施した病院の負担が大きく、以降の課題となった。
- ・ **R3.9月上旬～R4.1月上旬**までは、陽性者が減少していたため、再度、原則全員入院としていたが、**第6波**における陽性者増を受け、入院せずに自宅療養、宿泊療養を可能とした。これ以降、広域入院調整本部に参画するDMATが実施するメディカルスクリーニングにより、重症化リスク及び症状を総合的にみて入院が必要と判断された陽性者を入院とすることとした。
- ・ **R4.5**からは、独自に開発したメディカルスクリーニングのシステムにより、**第7波**以降の陽性者の急増に対応できた。
- ・ また、感染拡大中はコロナ陽性者を受入れた病院に入院中の一般患者を、確保病床を持たない病院へ転院させるなど、圏域内でコロナ受入れ、後方支援といった役割分担を行い、対応した。



1-14 島根県広域入院調整本部のこれまでの取組②

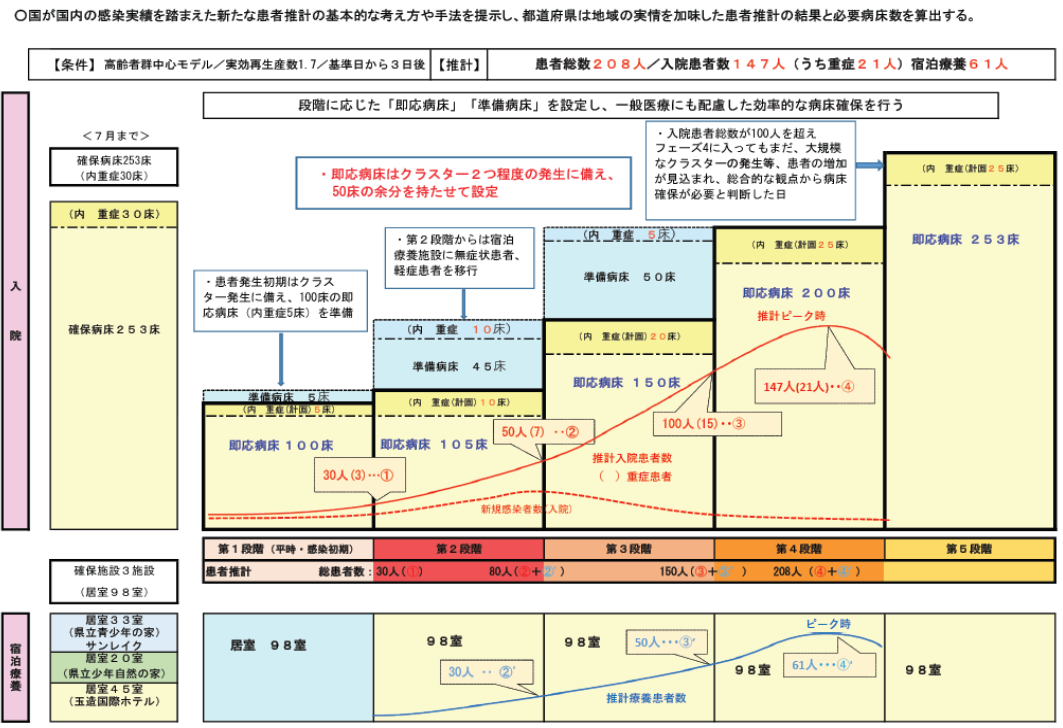
◆病床確保について

- **確保病床**については、流行当初に約200床を確保し、R2.7月に病床確保計画を策定して以降は、感染の波の拡大に併せて陽性者の受入に対応できるよう、随時計画の改定を行うとともに、病院と協議を行いつつ病床を増やした。

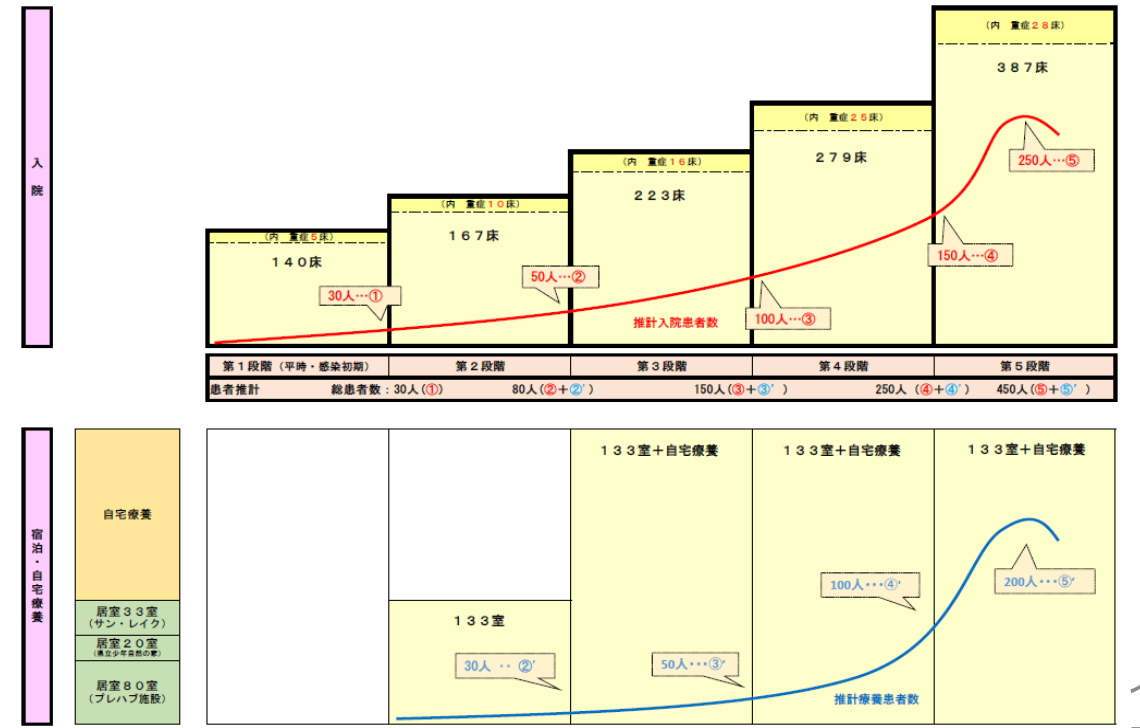
R2.4月：約200床 ⇒ R2.7.9：253床 ⇒ R3.6.1：324床 ⇒ R3.12.1：360床 ⇒ R4.11.14～：387床

- **即応病床**については、病院・地域ごとの病床のひっ迫状況に応じて必要な即応病床を要請することで、入院が必要な陽性者が入院できる病床数を確保しつつ、かつ過剰な病床数とならないような病床運用を行った。
- 第7波以降、医療機関における院内感染が増加したが、院内感染が発生した医療機関に対し、その期間中、重点医療機関とみなし（みなし重点）、病床確保料を補助することで、コロナの確保病床以外の病床でもコロナ患者を受入れていただいた。

R2 新型コロナウイルス感染症における島根県病床確保計画



R4 新型コロナウイルス感染症における島根県病床確保計画



1-15 島根県広域入院調整本部のこれまでの取組③

◆医療物資について

医療機関への医療物資の配布を実施した。

①国からの優先配布

国が医療機関向けのマスク等の医療用物資を一括購入し、県を經由して必要な医療機関へ配布

②国からの特別配布、追加配布

国が医療用物資の対策の主軸を、応急的な対応（緊急時対応）から、国内において必要な備蓄を計画的に確保していく対応へ段階的に移行。その方針の下、県や医療機関でも感染拡大時に即座に対応できるよう備蓄向けの物資を国から配布。

③国からの緊急配布（SOS）

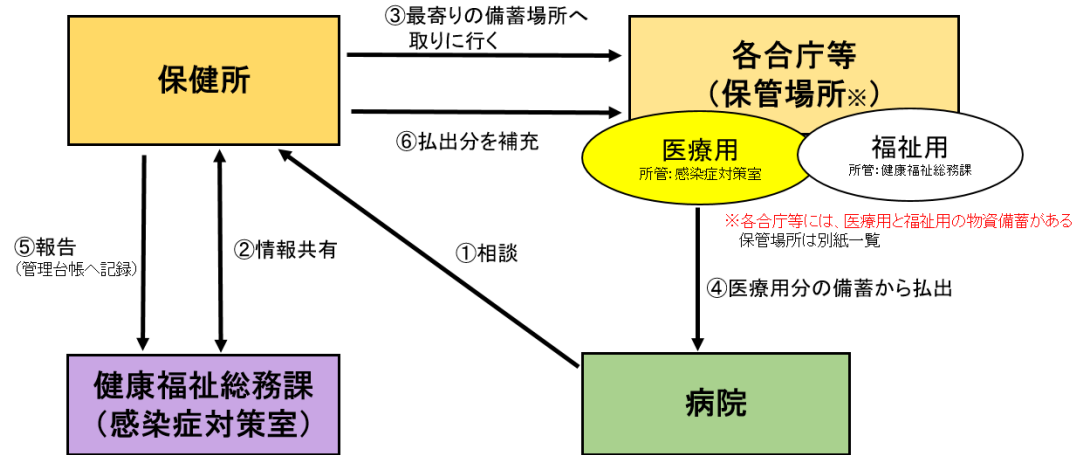
国のG-MIS(新型コロナウイルス感染症医療機関等情報交換システム)を活用し、条件を満たす医療機関が、欠品等により自ら調達ができない場合、SOS緊急配布要請が可能。国が承認した場合、申請から2日程度で物資が医療機関へ届く。

④その他

県内外の企業や団体から医療用物資の寄贈があり、コロナ受入病院へ配布した。

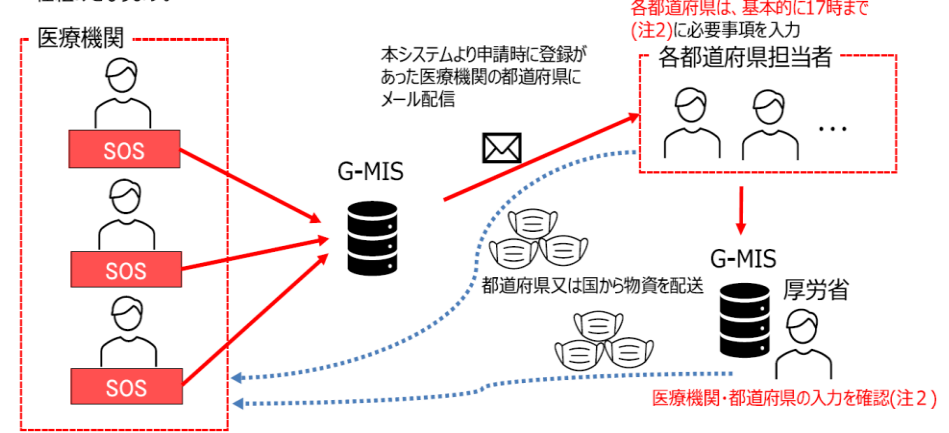
② 国から配布のあった医療用物資の備蓄の払出

原則は、備蓄用であるため払出不可。ただし、条件にあえば例外的に払出が可能
条件：医療機関からの申請で国の緊急配布要請(sos)を活用しても間に合わない場合等（例 当日分の物資が不足する場合など）



③ 1-1. 緊急配布要請(SOS)とは(医療機関の直接要請)

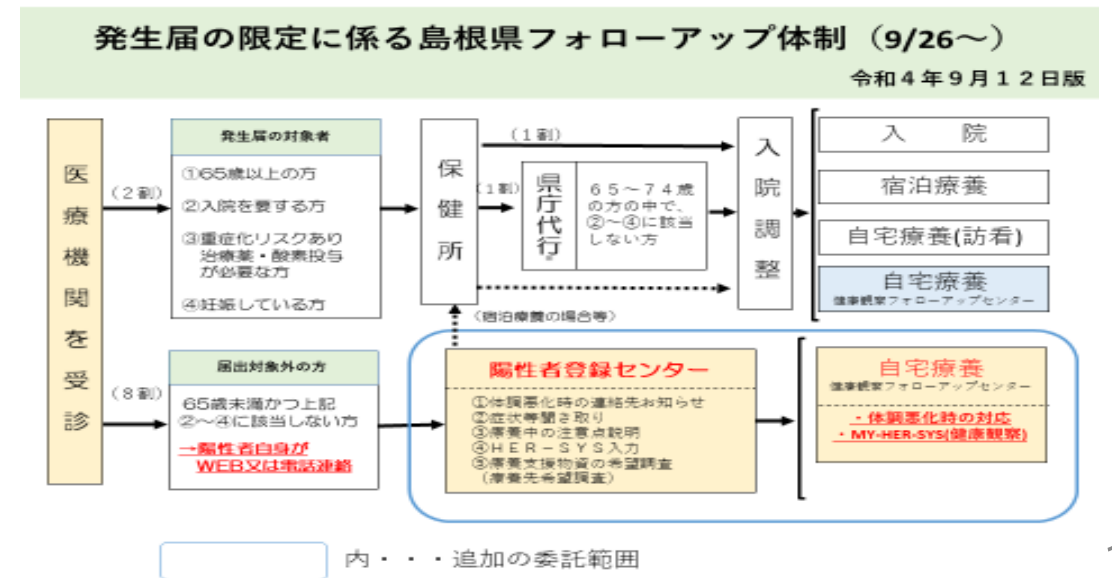
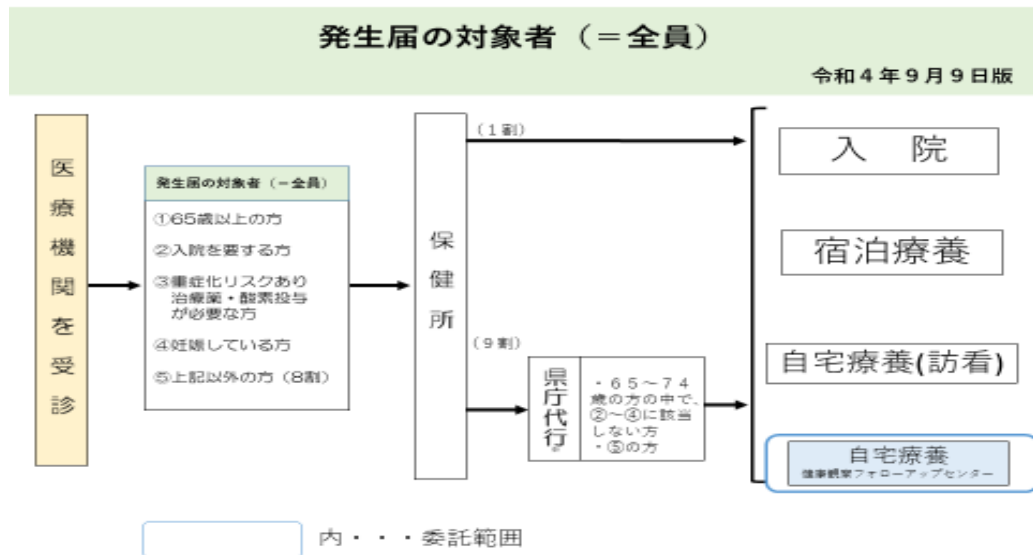
条件を満たした医療機関において、各都道府県や国から医療用物資の緊急配布が必要な場合に、アラートを発生できる仕組みとなります。



各医療機関は毎日13時まで(注1)に緊急配布要請の登録。
注1：13時以降の要請は、翌営業日以降の対応となります。
注2：基本的に当日17時までに入力をお願いします。当日中の対応が難しい場合は、翌営業日以降速やかな対応をお願いします。

1-16 自宅療養者への支援

- ・ **令和3年8月（第5波）**において、患者全員を入院させるという方針を変更し、令和3年8月16日から自宅療養を開始。自宅療養者の支援として患者に対して、保健所の健康観察や訪問看護ステーション（延べ181事業者と委託契約）による主に電話を用いた健康観察、医療機関（県医師会へ委託）による医学管理を実施。また、生活支援物資の調達・配送についても実施（延べ配送数約21,000個）
- ・ **令和4年7月（第7波）**において、保健所において厚生労働省が開発・運用しているシステムMY HER-SYSを用いた健康観察の運用を拡大。さらに、令和4年8月22日からは健康観察フォローアップセンターを開設（委託）し、一部の患者を除き、自宅療養者の健康観察をフォローアップセンターで実施。
- ・ **令和4年9月26日**から発生届の対象者が限定されたことに伴い、しまね陽性者登録センターを開設。発生届の対象外の患者が医療機関にて陽性判定を受けた後に保健所を介せずに健康観察等のサポートを受けるための陽性者登録センターに登録する仕組みを構築した。
- ・ **令和4年12月9日**からは、陽性者急増に伴う医療機関の負担を軽減することを目的に、検査キットや無料検査場にて陽性が確認された患者について、医療機関を受診せずに陽性者登録センターに登録できる仕組みを追加。委託している陽性者登録センターに医師を配置



1-17 宿泊療養について①

軽症者・無症状者の療養のため宿泊療養施設を確保し、患者の受け入れを行った。
県で整備した「しまね宿泊療養施設」で主に受け入れを行い、補完的に社会教育施設において受け入れる運用を行ったことにより、感染拡大時においても必要な患者の受け入れを可能とした。

1. 民間宿泊施設

施設名（居室数）：玉造国際ホテル（45室）

所在地：松江市

概要：令和2年4月に宿泊療養施設利用のための民間宿泊施設を公募し、応募のあった施設の中から当該施設を宿泊療養施設として決定した。（当初契約：R2.5.1～R2.7.15 協定締結：R2.7.1～R3.7.31 以後協定期間内で随時委託契約締結）

患者受入期間：R3.5.29～6.4

2. 県有施設

(1) 施設名（居室数）：県立少年自然の家（20室）

所在地：江津市

患者受入期間：R3.8.21～9.21、R4.1.12～6.23、
R4.7.7～10.8、R4.10.14～10.19

(2) 施設名（居室数）：サン・レイク（33室）

所在地：出雲市

患者受入期間：R4.7.7～8.3、R3.8.10～9.11

3. その他

施設名（居室数）：しまね宿泊療養施設（80室）

所在地：松江市

概要：令和3年3月にしまね宿泊療養施設の賃貸借契約を締結し、松江市北陵町において施設の整備に着手。

令和3年7月から宿泊療養施設として、患者の受け入れを開始した。令和5年6月から施設の解体撤去（～8月末）

患者受入期間：R3.7.26～9.25、R4.1.11～6.16、R4.6.18～R5.2.20、R5.2.24～3.10、R5.3.11～3.16、
R5.3.30～4.17、R5.4.27～5.7

■受け入れ療養者数 ※オミクロン株濃厚接触者（疑似症患者）除く

	玉造国際ホテル (45室)	少年自然の家 (20室)	サン・レイク (33室)	しまね宿泊療養施設 (80室)	合計
第4波	2名	—	—	—	2名
第5波	—	36名	—	141名	177名
第6波	—	199名	—	633名	832名
第7波	—	109名	65名	328名	502名
第8波	—	1名	—	226名	227名
合計	2名	345名	65名	1,328名	1,740名

1-18 高齢者施設等への対応

感染拡大に伴い、高齢者施設・障がい者施設などでクラスターが確認され、特に第7波以降は多数のクラスターが発生した。県として以下の取り組みを実施し、業務継続の支援及び感染拡大防止に努めた。

1. 業務継続支援チーム・感染管理支援チームによる支援

- ・医療機関から提出される発生届を元に、高齢者施設・障がい者施設等での発生を探知し、必要な調査・支援を実施
- ・全数届出の見直しに伴い、施設内で感染者が1名でも確認された場合に県庁所管課及び管轄保健所に報告を求める体制を整備（R4.9～）
- ・クラスターが発生した高齢者施設等に対し、業務継続支援チーム・感染管理支援チームによる支援を実施

<活動実績>

業務継続支援チーム（R4.7～R5.3）：訪問176回、WEBミーティング375回

感染管理支援チーム（R3年度～R4年度）：R3年度27回、R4年度115回

2. 高齢者施設等における検査

- ・施設内で患者が発生した際の幅広検査について、重点的に実施（R4.7～）
- ・施設の従事者等を対象とした集中的検査の実施（R4.11～）

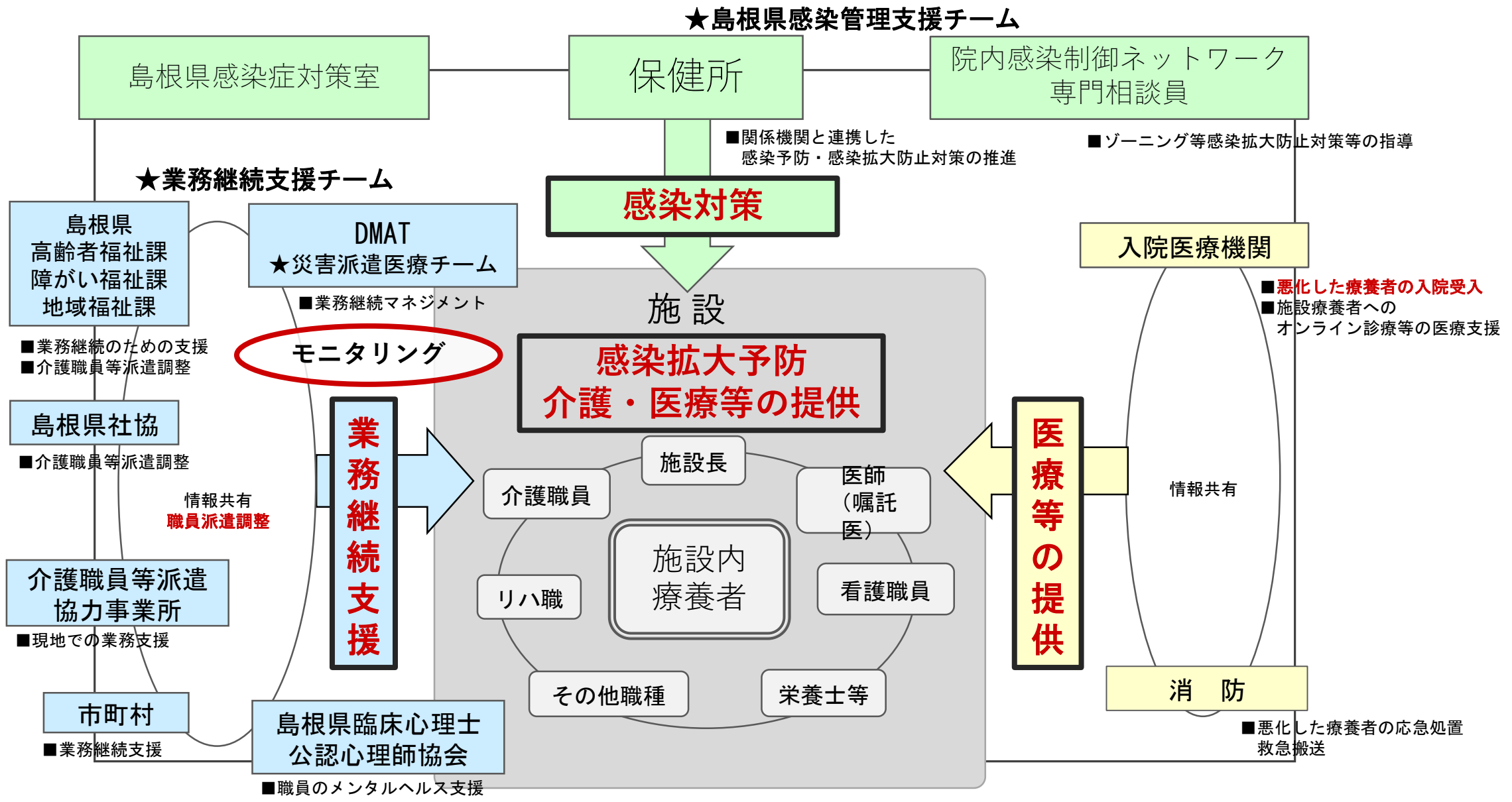
3. 平時の感染対策

- ・高齢者施設等に対する感染対策の周知・啓発の実施
- ・関係団体と連携するなどして高齢者施設等職員を対象に感染症対策研修を実施
- ・施設入所者へのワクチン接種勧奨

4. 感染症対策に必要な衛生資材の供給

- ・クラスター発生施設等への衛生資材（マスク、ガウン、フェイスシールド、手袋等）の支援を実施

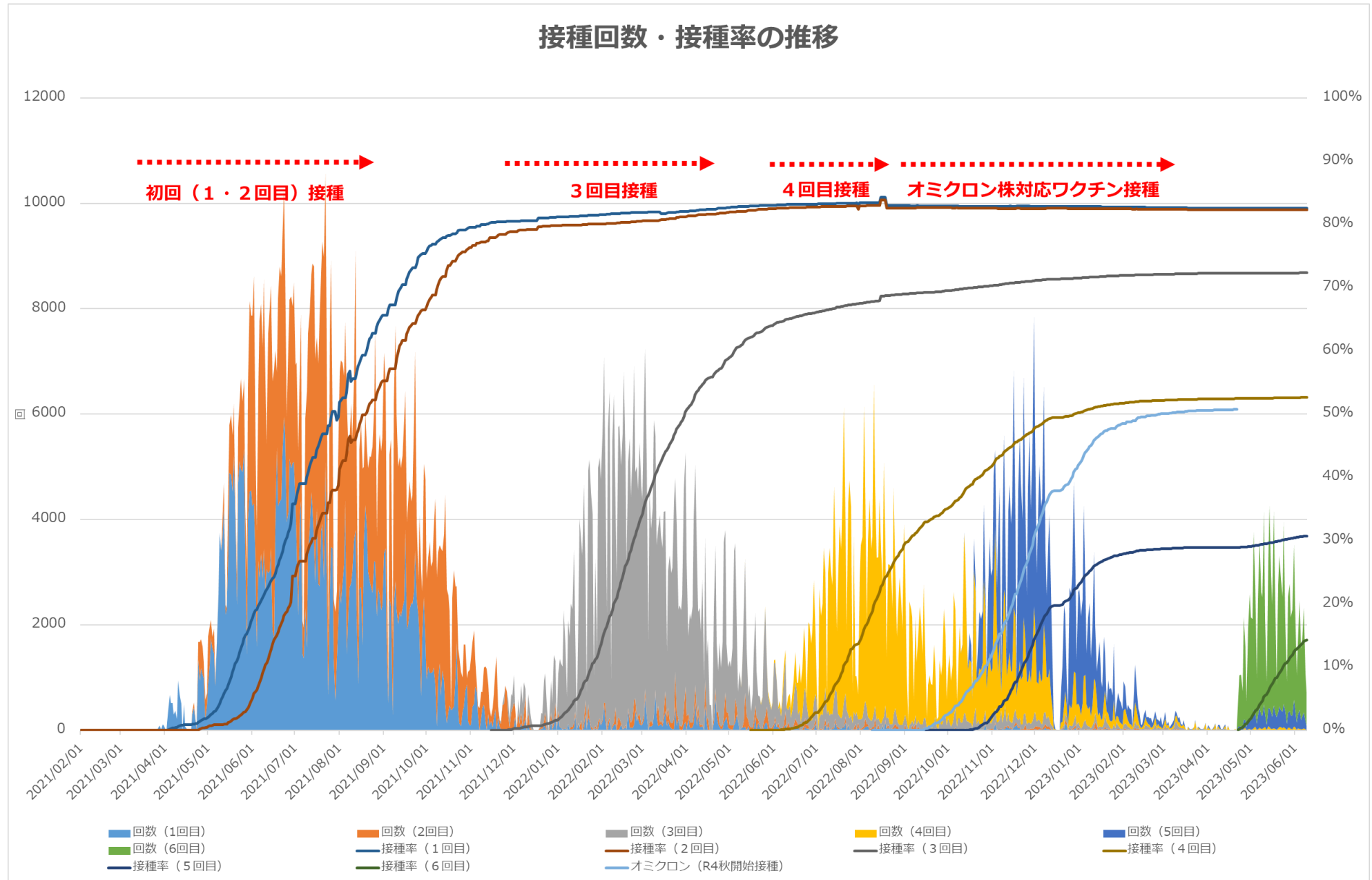
1-19 高齢者施設等への支援体制



1-20 ワクチン接種の促進①

- ・健康福祉部にワクチン接種支援班（後にワクチン接種支援グループ、ワクチン接種支援担当）を設置し、接種の実施主体である市町村の支援や医療従事者等への優先接種の実施を行った。
 - 令和3年2月から医療従事者等への接種が始まり、4月からは、高齢者を皮切りに一般県民への接種が開始
 - 医療従事者等、高齢者については、令和3年7月末で希望する方への接種を概ね完了
 - 開始当初、対象者の年齢は16歳以上であったが、12歳以上、小児（5歳～11歳）、乳幼児（6か月～4歳）と徐々に対象が拡大
- ・副反応と疑われる症状が生じた方への相談に対応するために、ワクチン接種の相談体制を整備した。
 - 健康相談のコールセンターにワクチンの窓口を開設
 - 総合的な対応を担う医療機関を各圏域に設置（10か所）、より専門的な対応を担う医療機関を全県で一か所設置
- ・接種の加速化を図るため、一般接種と並行して、企業や大学等において、職域単位での接種が実施された。（県内10件）
- ・令和3年12月から追加（3回目）接種、令和4年9月から4回目接種が始まり、以下の取組を行うとともに、市町村と連携して接種の促進を図った。
 - 新聞、ホームページ、テレビCM、SNSなど様々な媒体を活用して接種の効果や必要性等の情報を発信
 - 企業や大学等の職域単位での接種について、対象企業等に働きかけを実施
 - 事業所等からの接種に関する相談窓口を設け、接種の取りまとめ等の取組を実施
- ・令和4年9月からオミクロン株対応ワクチンの接種が始まり、市町村と連携して接種の促進を図った。
 - 令和4年9月～令和5年5月7日：令和4年秋開始接種
 - 令和5年5月8日～令和5年8月：令和5年春開始接種
 - 令和5年9月～令和6年3月：令和5年秋開始接種

1-21 ワクチン接種の促進②



◆保健所体制強化、保健所支援体制強化について

保健所の人員体制の充実

第5波以前

- ・ 業務逼迫時に都度保健所間で職員応援を行っていたが、令和3年9月に全庁から約20名態勢で応援を実施

第6波（令和4年1月～6月）

- ・ 全庁からの職員応援を最大約100名態勢で実施
- ・ 会計年度職員を5名増員
- ・ 島根県立大学、島根大学医学部等から派遣応援を10名程度実施

第7波（令和4年7月～10月）

- ・ 会計年度職員を3名増員、任期付職員を33名増員
- ・ 全庁からの職員応援は最大約50名態勢で継続
- ・ 島根県立大学、島根大学医学部等及び各市から派遣応援を20名程度実施

県庁の支援体制の強化

新型コロナウイルス感染症業務の集中化

- ・ 令和2年度に対策チームを健康福祉部内に設置し4課（薬事衛生課、医療政策課、健康推進課、健康福祉総務課）で運用
- ・ 令和3年4月に感染症対策室を整備し引継
- ・ 室では、感染症業務・病床確保・衛生資材供給・交付金事業・宿泊療養・自宅療養業務を一元的に実施

保健所支援体制の強化

- ・ 令和3年度に保健所支援班を総務部内に設置、令和4年度に健康福祉総務課の危機管理スタッフを増員し引継
- ・ 各市への応援要請、団体への業務委託、保健所労務管理支援、保健所業務外部委託、保健所代行業務の運営を実施

保健所の業務整理

第5波以前

患者等への対応

- ・ 県民からの問い合わせ業務を外部委託（R2.6.1～）

第6波（令和4年1月～6月）

患者等への対応

- ・ 自宅療養者への健康観察業務を外部委託

医療提供体制

- ・ パルスオキシメーター配送等業務を一部の保健所で外部委託

第7波（令和4年7月～10月）

患者等への対応

- ・ 保健所毎に作成していた感染者データベース（Excelファイル）中心の業務から、HER-SYS中心の業務へと移行
- ・ 患者自身がMy HER-SYS機能を利用することにより健康観察業務の軽減
- ・ 疫学調査、HER-SYS入力作業等の業務を県庁で代行、全庁からの応援職員で対応。
- ・ SMSサービスを利用した療養解除連絡を保健所職員が実施

医療提供体制

- ・ パルスオキシメーター配送等業務を外部委託する保健所を拡大
- ・ 検体搬送業務を外部委託
- ・ 生活支援物資の作成、配送業務を外部委託
- ・ 自宅療養者への健康観察・電話相談、濃厚接触者への電話相談業務を外部委託（図1）
- ・ 患者への症状聞き取り・外出自粛要請等の説明・自宅療養物資の希望確認の業務を外部委託（図2）

業務の一元化や外部委託を行うことで、保健所の対応を

- ・ 高齢者等のハイリスク者
- ・ 高齢者施設等のハイリスク施設に重点化した

1-24 保健所における新型コロナ患者対応フロー（発生～療養開始まで）

図1

COVID-19行政オペレーションの概要（8月21日～）

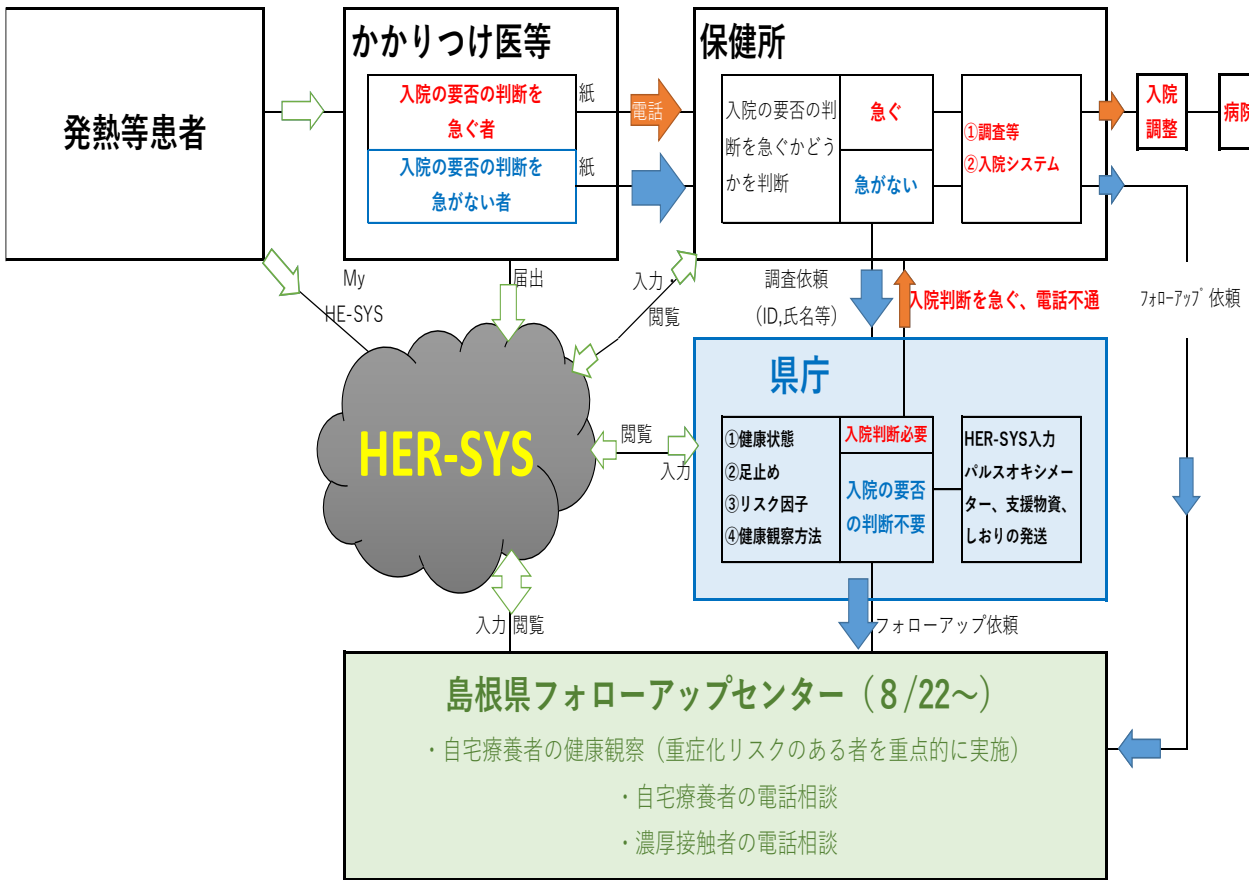


図2

COVID-19行政オペレーションの概要（9/26～）

