

新型コロナウイルス感染症対応に係る振り返り 【概要版】

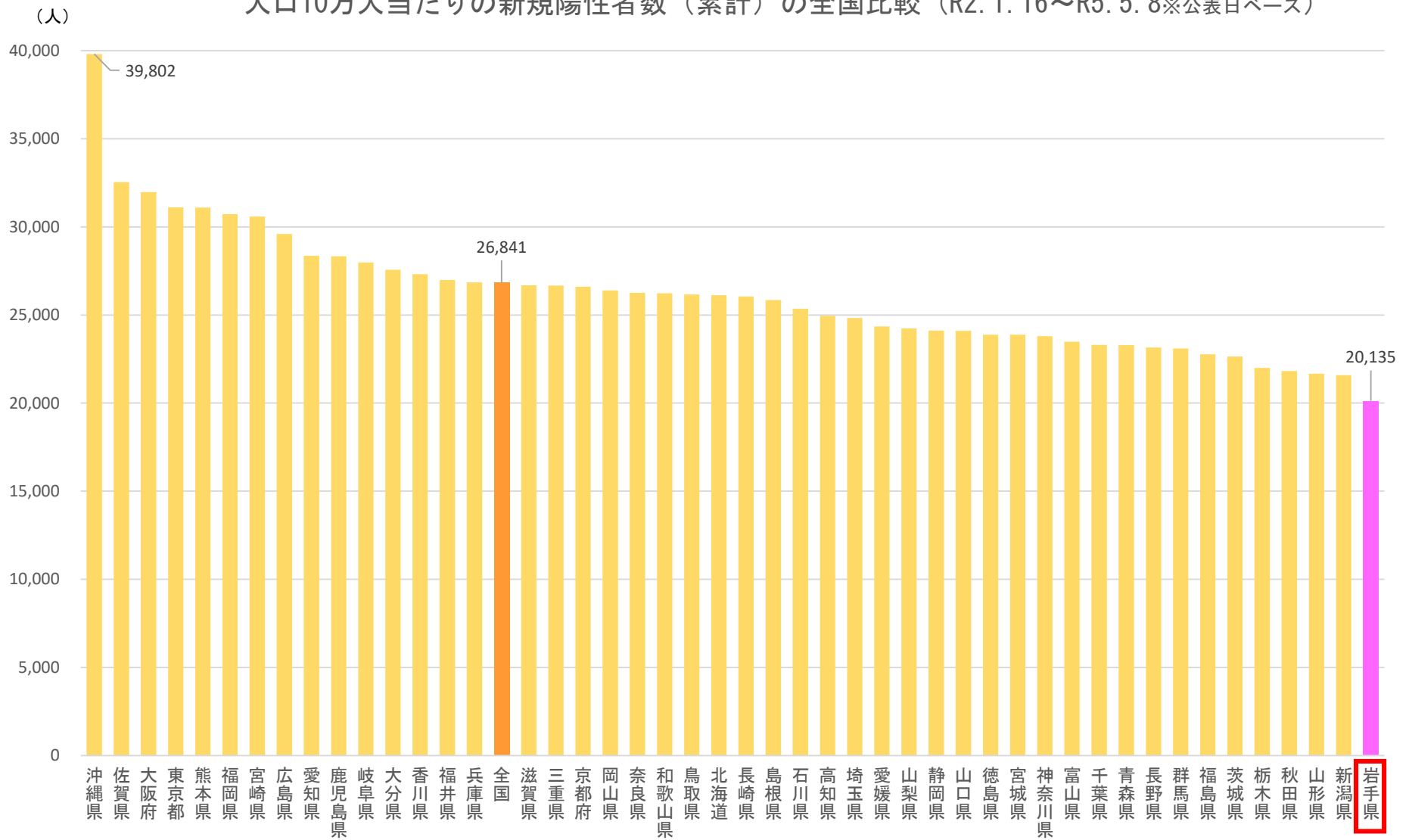
令和6年3月
岩手県

第1章 はじめに

- 令和2年1月に国内で初めて新型コロナウイルス感染症の患者が確認されてから、4年以上が経過した。
- 国では、令和2年2月に「新型コロナウイルス感染症」を感染症法上の2類相当の指定感染症と位置付け、感染者の全数把握や専用病床の確保など、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく対策を行ってきた。
- 本県においても、令和2年7月に初の患者が確認されて以降、令和4年12月20日には、1日の陽性者数がこれまでで最大となる2,699人となるなど、感染の拡大と収束が続いてきた。
- こうした中、県では、令和2年2月に「岩手県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、県内の感染状況を踏まえ、随時開催する対策本部会議において、**県独自の宣言発出や基本的な感染対策の呼びかけ**を行うほか、全国有数の県立病院ネットワークを活用して全県的な医療提供体制を確保するなど、**全庁を挙げて県民の命と健康を守る取組を進め**、その結果、県内の新規患者数は、令和5年5月7日時点で、累計237,794人、**人口10万人当たりの新規患者数では20,135人と全国最少**となっている。なお、県内の死亡者数は令和5年5月7日時点で、全国で14番目に少ない累計625人となっている。
- この振り返りは、新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日をもって、感染症法上の5類感染症に移行したことを受け、県対策本部も廃止されたことから、これまで新型コロナウイルス感染症対策として**本県が実施してきた取組内容についての評価と課題を整理し、次なる感染症危機への備えとする**ことを目的に取りまとめたものである。

第1章 はじめに

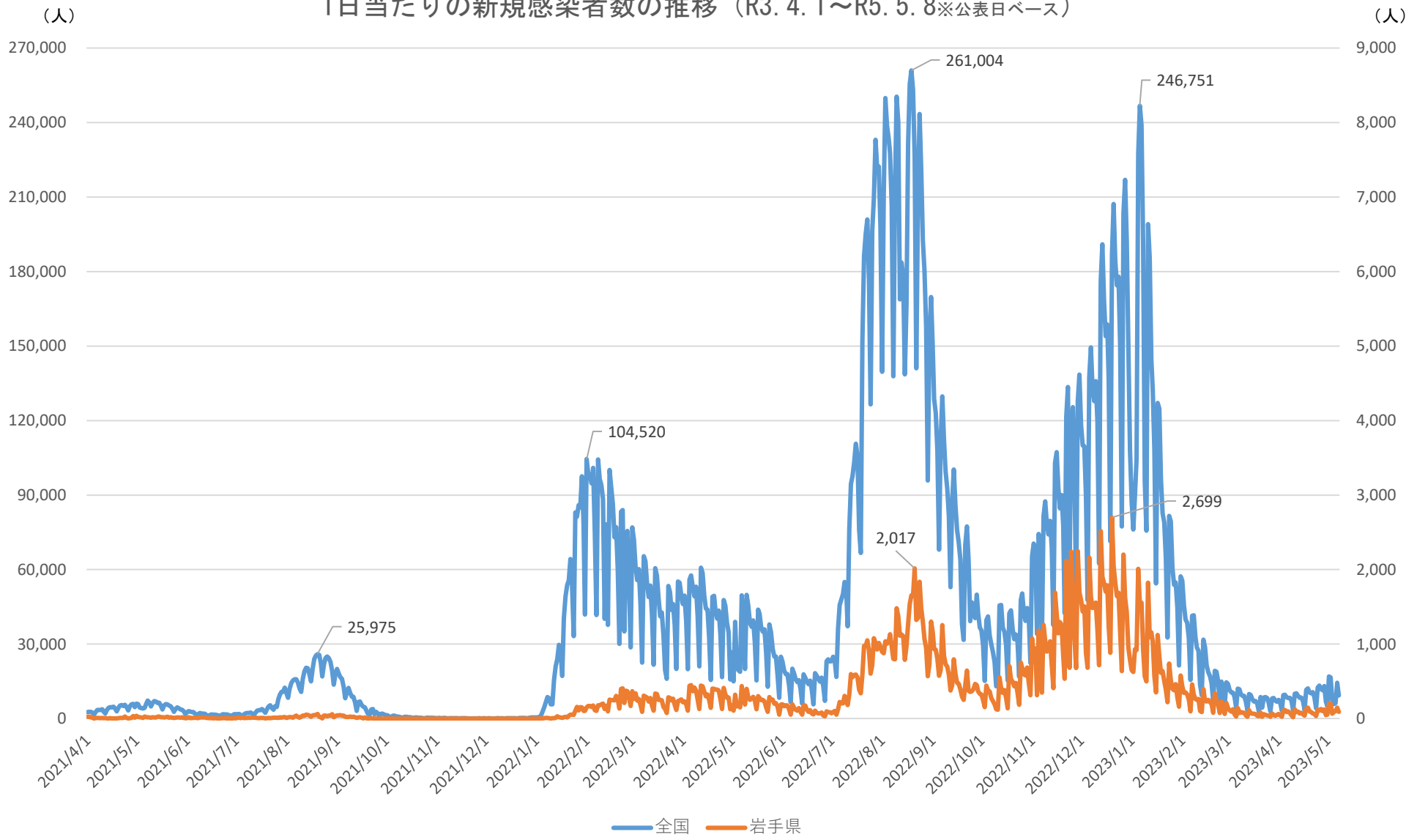
人口10万人当たりの新規陽性者数（累計）の全国比較（R2.1.16～R5.5.8※公表日ベース）



（引用：厚生労働省オープンデータ）

第1章 はじめに

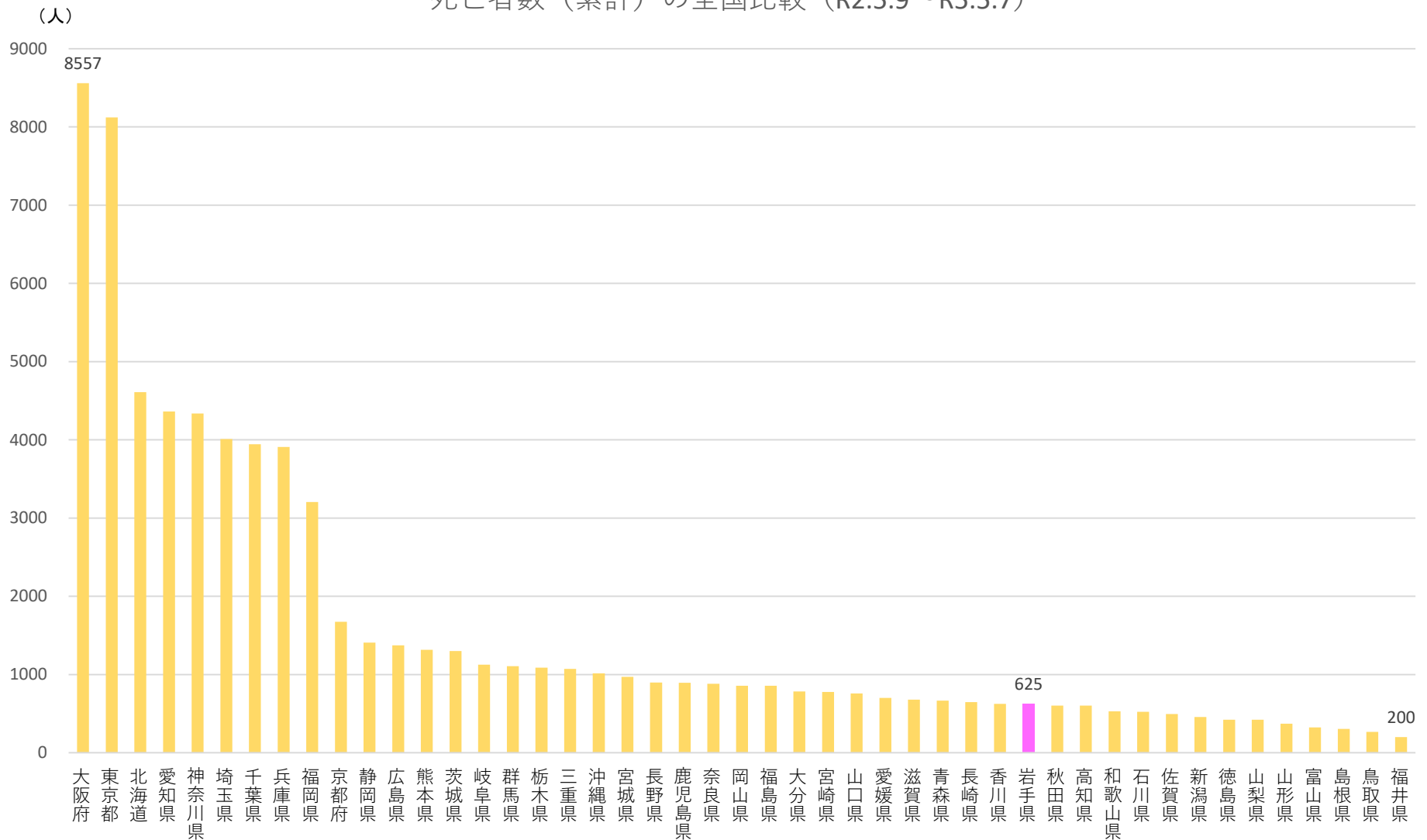
1日当たりの新規感染者数の推移 (R3. 4. 1~R5. 5. 8※公表日ベース)



(引用：厚生労働省オープンデータ)

第1章 はじめに

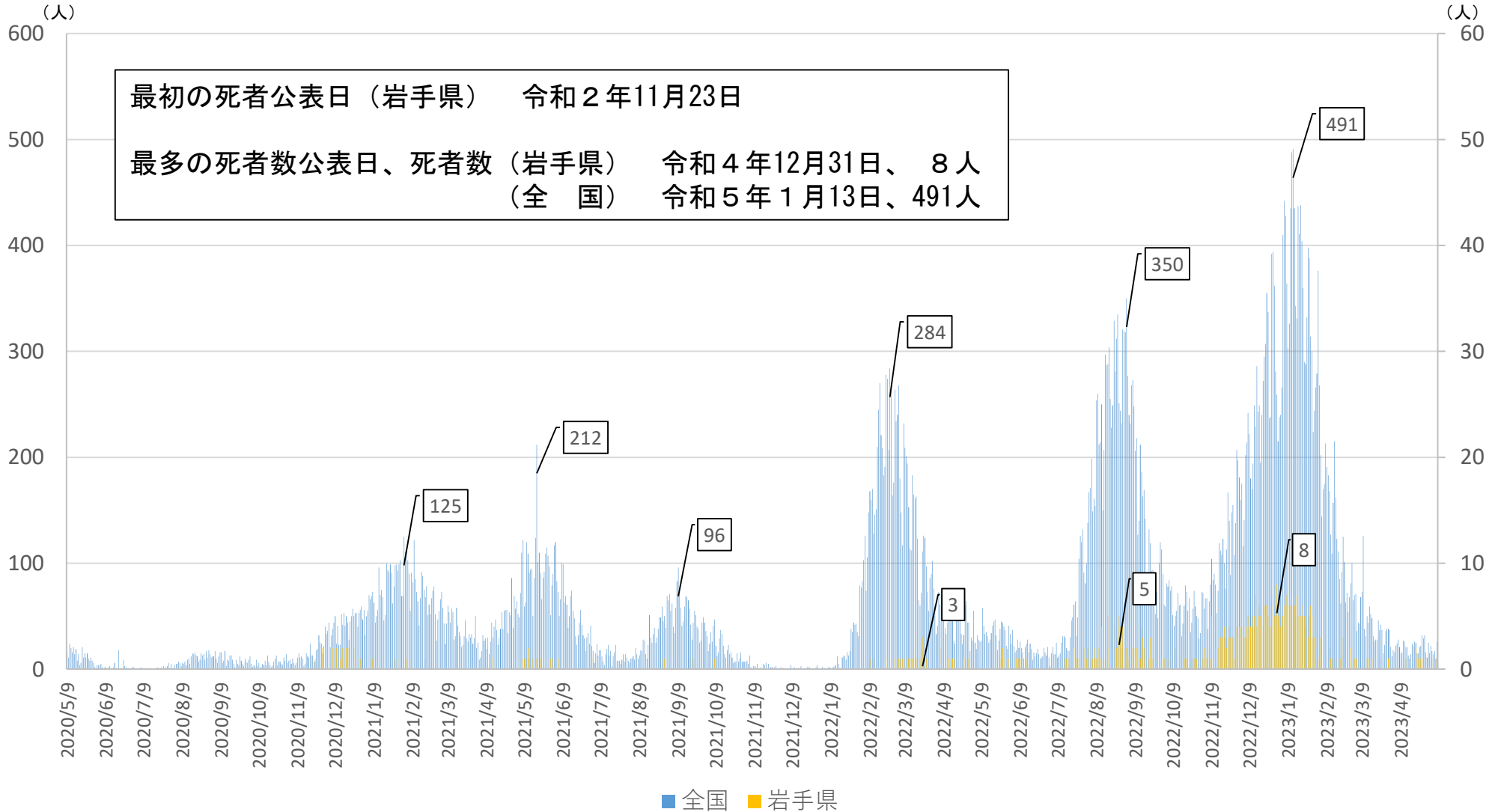
死亡者数（累計）の全国比較（R2.5.9～R5.5.7）



（引用：厚生労働省オープンデータ）

第1章 はじめに

新型コロナウイルス感染症死亡者数 (R2.5.9～R5.5.8 ※公表日ベース)



(引用：厚生労働省オープンデータ)

第2章 これまでの取組等の経緯

(1) 初期対応(令和元年12月下旬～令和2年3月下旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和2年 1月15日	日本国内で初の新型コロナウイルス感染症患者を確認	0.0人
2月17日	岩手県感染症予防計画に基づき、「岩手県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置	
2月25日	政府対策本部が「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」を決定	

(2) 第1波の流行(令和2年3月下旬～7月下旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和2年 3月26日	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく政府対策本部の設置	0.0人
	「岩手県新型コロナウイルス感染症対策本部」について、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく県対策本部に併せて位置付けることを決定	
3月28日	政府対策本部が「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を決定	
4月7日	7都府県(東京、埼玉、千葉、神奈川、大阪、兵庫、福岡)を対象とする緊急事態宣言が発令	
4月10日	第10回県本部員会議において、「岩手県新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の策定を決定	
4月16日	緊急事態宣言の対象地域が全都道府県へ拡大	
5月14日	39県(本県を含む)の緊急事態宣言が解除	
5月25日	すべての緊急事態宣言が解除	

第2章 これまでの取組等の経緯

(3) 第2波の流行(令和2年7月下旬～11月中旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和2年 7月29日	県内において初の感染者が発生	0.2人
11月19日	「知事・盛岡市長共同臨時記者会見」により、基本的な感染対策及び追加的な感染対策をお願い	3.7人

(4) 第3波の流行(令和2年11月中旬～令和3年3月下旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和3年 1月8日	4都県(東京、埼玉、千葉、神奈川)を対象とする緊急事態宣言が発令	1.7人
1月14日	緊急事態宣言の対象地域を拡大(7都府県を追加)	3.6人
3月21日	全ての緊急事態宣言が解除	1.9人

(5) 第4波の流行(令和3年3月下旬～5月上旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和3年 4月5日	3府県(大阪、宮城、兵庫)にまん延防止等重点措置が適用	7.8人
4月25日	4都府県(東京、京都、大阪、兵庫)を対象とする緊急事態宣言が発令 まん延防止等重点措置区域の変更(4都府県が緊急事態宣言へ移行、1県追加)	5.6人

第2章 これまでの取組等の経緯

(6) 第5波の流行(令和3年5月上旬～令和4年1月上旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和3年 5月7日	県内での感染拡大(人口10万人当たりの直近1週間の新規感染者数12.0人) 第33回本部員会議において、緊急事態宣言区域及びまん延防止等重点措置が発令されている地域との往来の自粛を要請、また、緊急事態宣言等が発令されていない地域でも、感染拡大している地域との往来は慎重に判断するようお願い 併せて、基本的な感染対策の徹底のお願い	12.0人
7月9日	県内においてデルタ株の確認 第35回本部員会議において、新型コロナウイルス感染症「岩手警戒宣言」の発出を決定、家庭や職場を含む全ての場における基本的な感染対策の再徹底をお願い 県のワクチン集団接種における接種対象者を18歳以上の一般住民へ拡大 後方支援医療機関の指定	5.9人
8月3日	第36回本部員会議において、「岩手警戒宣言」の改訂を決定、都道府県をまたぐ不要不急の帰省や旅行の中止・延期をお願い	9.2人
8月12日	県内での感染拡大(人口10万人当たりの直近1週間の新規感染者数が15.0人を超える) 第37回本部員会議において、新型コロナウイルス感染症「岩手緊急事態宣言」の発出を決定、不要不急の外出の自粛を要請、また、都道府県をまたぐ不要不急の帰省や旅行の中止・延期をお願い 併せて、基本的な感染対策の徹底をお願い	16.5人
8月19日	県内での感染拡大(人口10万人当たりの直近1週間の新規感染者数が25.0人を超える) 第38回本部員会議において、国のまん延防止等重点措置の適用要請の着手を報告	25.2人
8月23日	国に対し、まん延防止等重点措置の適用を要請 → 適用見送り	20.1人

第2章 これまでの取組等の経緯

(6) 第5波の流行(令和3年5月上旬～令和4年1月上旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和3年 8月26日	第39回本部員会議において、「岩手緊急事態宣言」の改訂を決定、盛岡市全域を重点区域とし、8月30日から9月12日までの期間において、区域内の飲食店等に対する営業時間の短縮要請を実施	17.9人
9月16日	県内における感染者数の減少(人口10万人当たりの直近1週間の新規感染者数が10.0人を下回る) 第41回本部員会議において、「岩手緊急事態宣言」の解除を決定、緊急事態宣言区域及びまん延防止等重点措置が発令されている地域との往来の自粛を要請、また、緊急事態宣言等が発令されていない地域でも、感染が拡大している地域との往来は慎重に判断するようお願い	9.6人
9月30日	全ての緊急事態宣言が解除 全てのまん延防止等重点措置が終了	0.4人
11月12日	政府対策本部において、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」を決定	0.0人

第2章 これまでの取組等の経緯

(7) 第6波の流行(令和4年1月上旬～7月上旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和4年 1月8日	県内におけるオミクロン株の市中感染を確認 第46回本部員会議において、新型コロナウイルス感染症「岩手警戒宣言」の発出を決定、 基本的な感染対策の再徹底及び感染が拡大している地域との往来は慎重に判断することを お願い	2.7人
1月9日	3県(広島、山口、沖縄)にまん延防止等重点措置が適用	2.9人
1月23日	県内での感染拡大(人口10万人当たりの直近1週間の新規感染者数が15.0人を超える) 第47回本部員会議において、新型コロナウイルス感染症「岩手緊急事態宣言」の発出を決 定、混雑した場所や感染リスクの高い場所への外出の自粛及び緊急事態宣言区域及びまん 延防止等重点措置区域への不要不急の往来の自粛を要請	15.2人
2月1日	第48回本部員会議において、自宅療養の開始、部活動時間の短縮など学校における対策の 強化を報告	70.8人
2月25日	1日の新規感染者数が連日300人を超え、学校や教育・保育施設での感染が拡大 第50回本部員会議において、学校の寮など共同生活の場における感染対策ガイドラインの 作成を報告	159.6人
3月21日	すべてのまん延防止等重点措置が終了	142.5人
4月8日	県内におけるオミクロン株BA.2系統の感染確認 第54回本部員会議において、代表的な感染事例を報告 併せて、感染対策の再徹底をお願い	165.7人
5月30日	県内の新規感染者数が2週間程度継続して減少傾向となる 第57回本部員会議において、「岩手緊急事態宣言」の解除を決定、「感染防止に向けた重 点的な取組」を周知、また、県の基本的対処方針における数値指標の削除を決定	116.6人

第2章 これまでの取組等の経緯

(8) 第7波の流行(令和4年7月上旬～11月中旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和4年 7月8日	県内におけるオミクロン株BA.5系統の感染を確認 第58回本部員会議において、基本的な感染対策の継続をお願い	81.5人
7月14日	1日の新規感染者数が連日600人弱となり、県内での感染が急拡大 第59回本部員会議において、最大確保病床の拡充など、県の医療提供体制・公衆衛生体制の強化等を報告 併せて、夏季休業に向けた感染症対策をお願い	197.2人
7月22日	1日の新規感染者数が連日1,000人弱となり、県内での感染がさらに急拡大 第60回本部員会議において、高齢者施設等における一斉・定期的検査の実施及び高齢者等に対応した宿泊療養施設の開設を報告 併せて、陽性者のMy HER-SYSの利用協力をお願い	360.0人
7月29日	政府対策本部において、都道府県による「BA.5対策強化宣言」と、それに伴い国が指定する「BA.5対策強化地域」の取組が新たに位置付け	513.2人
8月31日	国が感染者の全数把握について、自治体の判断で見直すことができることに決定	602.6人
	第62回本部員会議において、岩手県における全数把握の継続を報告 併せて、児童生徒等への感染対策の再徹底をお願い	
9月21日	国が全数把握の対象者等について見直し 政府対策本部が「Withコロナに向けた政策の考え方」を決定	239.3人
	第63回本部員会議において、発生届の対象者について、①65歳以上の方、②入院が必要な方、③治療薬の投与等が必要な方、④妊娠している方の4類型へ限定することを報告	

第2章 これまでの取組等の経緯

(9) 第8波の流行(令和4年11月中旬～令和5年5月上旬)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和4年 11月18日	政府対策本部が感染状況を判断するレベル分類について見直しを決定 新レベル分類のレベル3を目安とした都道府県による「医療ひっ迫防止対策強化宣言」及び更なる感染拡大が想定される場合の「医療非常事態宣言」が国の基本的対処方針に新たに位置付け	628.0人
11月30日	第66回本部員会議において、県における新レベル分類の判断基準を決定	846.4人
12月20日	県の過去最大となる1日2,699人の感染者の公表	980.5人
令和5年 1月27日	政府対策本部において、新型コロナウイルス感染症を5月8日から感染症法上の5類感染症に位置付ける方針を決定	256.6人
3月13日	国において、マスクの着用の考え方について、個人の判断に委ねるよう見直し	43.6人

(10) 5類移行後(令和5年5月上旬～)

年月日	出来事	本県の感染状況 (10万対)
令和5年 5月8日	<p>新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく政府対策本部の廃止 新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行</p> <p>「岩手県新型コロナウイルス感染症対策本部」について、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく県対策本部への位置付けを終了 第70回本部員会議において、岩手県新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針及び岩手県新型コロナウイルス感染症対策本部の廃止を決定 併せて、移行後の体制について、「岩手県新型コロナウイルス感染症連絡会議」の設置を報告</p>	73.3人

1 県対策本部運営

主な取組

- 岩手県新型コロナウイルス感染症対策本部(以下、「県対策本部」という。)の設置
- 「岩手県新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(以下、「県対処方針」という。)の策定、県独自の緊急事態宣言の発出基準等を規定
- 県の感染状況を総合的に評価するレベル分類の設定

評価と課題

- 県対策本部は、新型コロナウイルス感染症対応の総括的な役割を担い、国の方針決定や県内の感染状況等に即して、適時適切な情報発信を行った。
- 県独自の緊急事態宣言の発出・解除等に当たっては、ウイルスの変異等を考慮し、基準設定等について、柔軟に対応する必要があった。
- 感染状況の判断に当たっては、各地域における医療提供体制等が異なるため、各指標における数値のみでの判断は難しく、様々な状況を踏まえた総合的な判断が必要であった。

第3章 県対策本部運営・感染防止対策の要請等

2 感染拡大防止対策等の呼びかけ・要請

主な取組

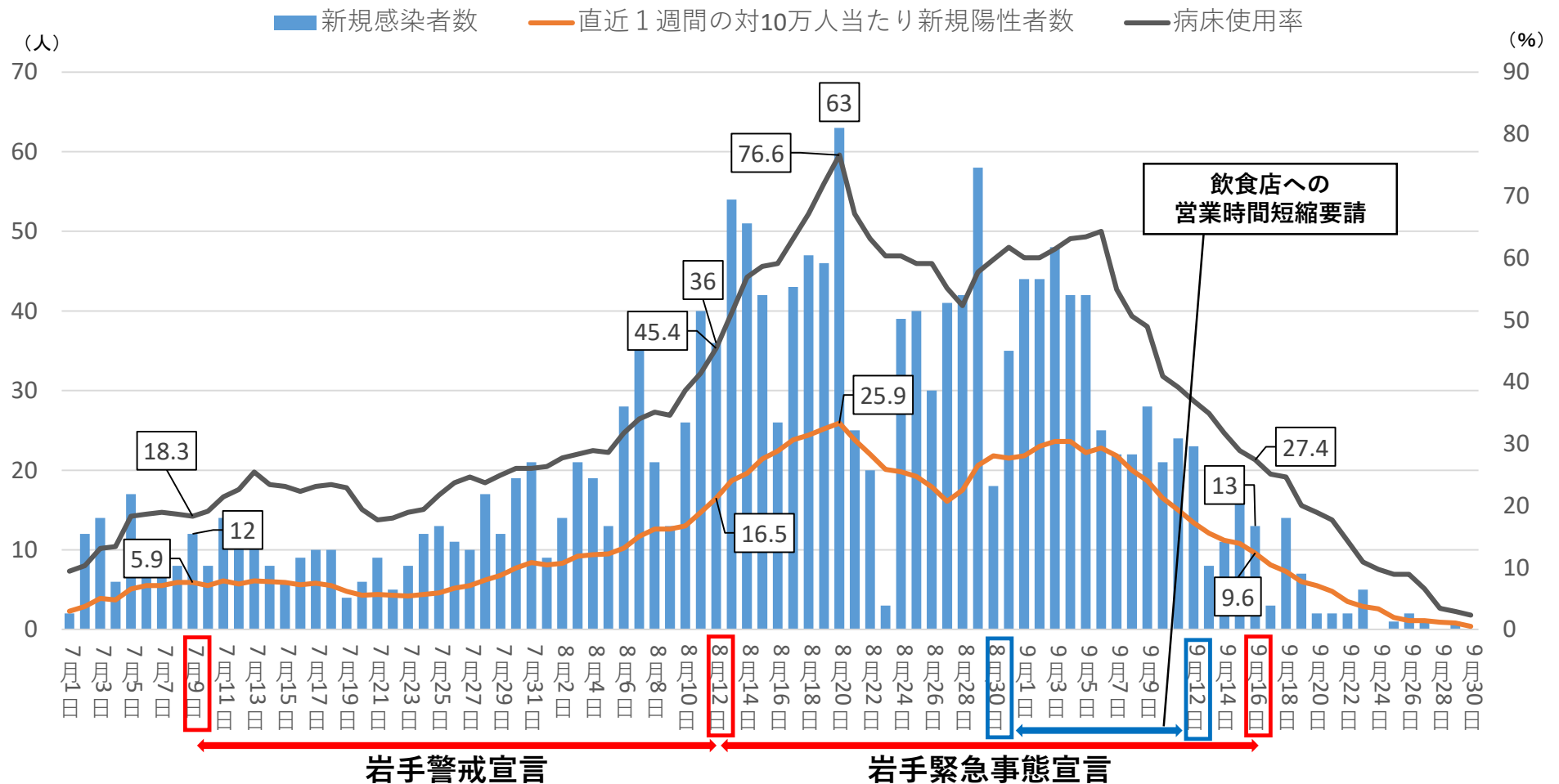
- 県内における感染拡大防止に向けた本県独自の宣言、「岩手警戒宣言」及び「岩手緊急事態宣言」の発出
- 「岩手緊急事態宣言」に基づく、盛岡市の飲食店等への営業時間短縮要請の実施
- 様々な場面における、県民に対する感染対策への協力の呼びかけの実施

評価と課題

- 岩手緊急事態宣言等、強い表現で危機的状況を周知し、多くの県民から感染対策等への理解と協力が得られ、爆発的な感染拡大の抑制に効果があった。
- 宣言の長期化等による宣言の効果の減衰を防ぐため、効果的な情報発信が課題となった。
- 時短要請の対象地域について、設定理由などの丁寧な説明が必要となった。
- 県民に対する協力要請等に当たっては、科学的知見に基づいた丁寧な情報発信を行う必要がある。

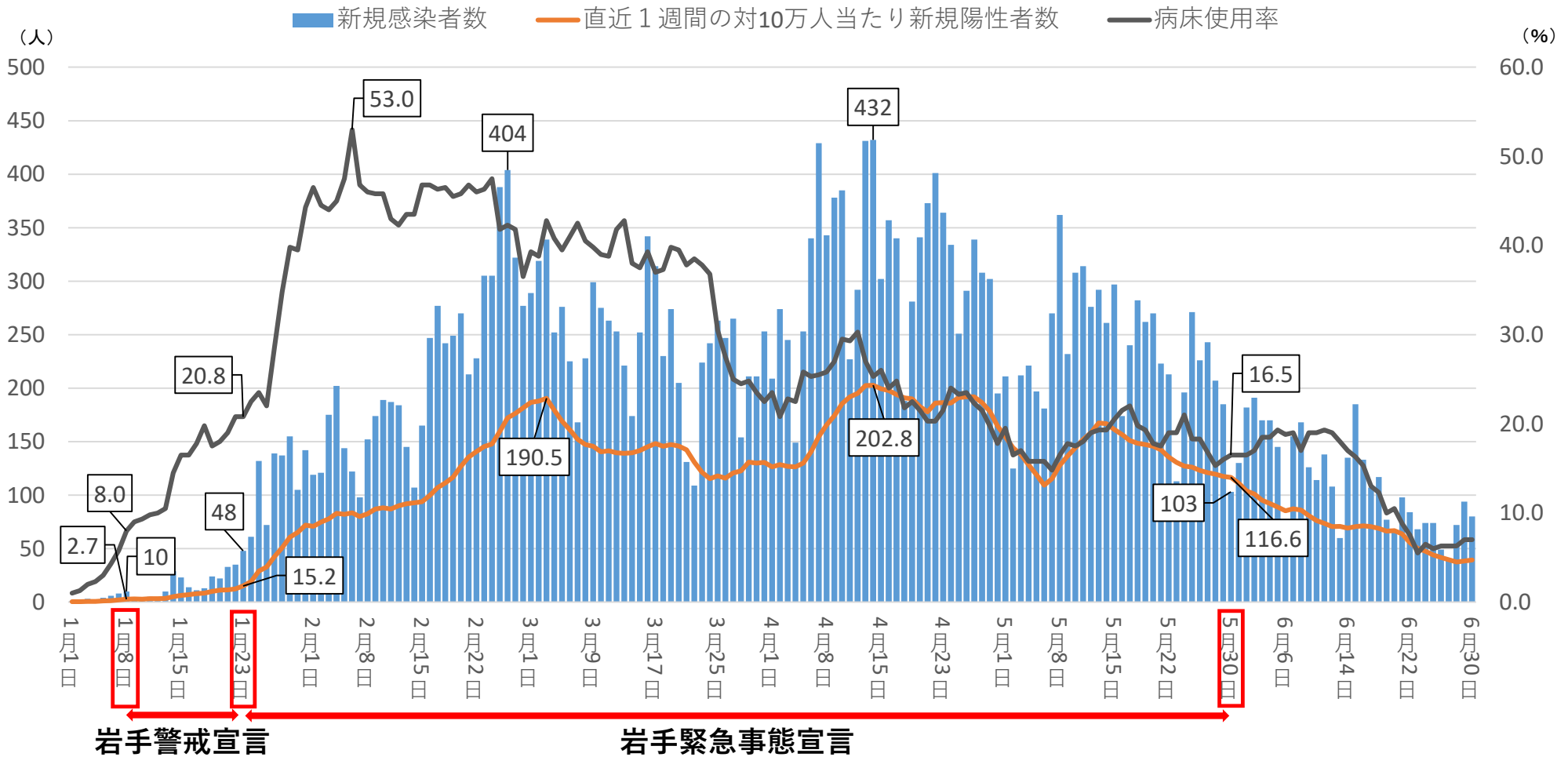
第3章 県対策本部運営・感染防止対策の要請等

【参考】1回目の岩手警戒宣言、岩手緊急事態宣言期間の感染状況(R3.7～R3.9)



第3章 県対策本部運営・感染防止対策の要請等

【参考】2回目の岩手警戒宣言、岩手緊急事態宣言期間の感染状況(R4.1～R4.6)



2 感染拡大防止対策等の呼びかけ・要請

主な取組

- 文化芸術団体、福祉施設、教育・保育施設等に対し、感染対策の呼びかけや感染防止策に対する支援を実施

評価と課題

- 文化・スポーツ団体については、呼びかけ等を通じて、感染防止対策の実施につながったほか、県としての統一的な対策を講じることができた。
- 福祉施設については、様々な方法により広く周知を行うことができたほか、衛生用品の配布など福祉サービスの継続的な提供に向けた支援ができた。
- 一方で感染発生時の応援派遣体制が十分に機能しなかったため、地域内の相互応援体制の強化について、更なる検討が必要である。
- 教育・保育施設についても、必要な支援等により、保育サービスの提供体制を維持することができた。
- 一方で、都道府県ごとに濃厚接触者の取扱いが異なったことなどから、保護者からマニュアル等についての問い合わせや、対応に不満を感じる声があった。

2 感染拡大防止対策等の呼びかけ・要請

主な取組

- 学校においては、国からの要請等に基づき、県立学校の臨時休業措置、各市町村教育委員会に対する臨時休業の依頼を実施
- 学校行事、部活動については、地域の感染状況等を踏まえ、実情に応じた対応を実施
- その他、生徒の学びの保障や「GIGAスクール」の促進など、コロナ禍に対応した各種取組を実施

評価と課題

- 令和2年の感染拡大初期においては、国からの要請に基づき、迅速に県立学校等における臨時休業措置を実施した。
- 本県では、生徒の学びの保障と心身への影響を考慮し、従前の活動の継続を図ってきたため、結果的にオンライン指導等の浸透までは至らなかった。
- 「GIGAスクール構想」についても、ICT環境の整備には遅れが見られたところであり、更なる推進につなげる必要がある。

第4章 公衆衛生・保健医療体制

1 医療提供体制(入院医療)

主な取組

- 「病床・宿泊療養施設確保計画(のちに「保健・医療提供体制確保計画」)」を策定し、県内で最大460床の新型コロナウイルス感染症患者受入病床を確保
- 5類移行後は、県内全ての医療機関において新型コロナに対応するという原則のもと、計517床(令和5年8月1日現在)で入院医療に対応

課題

- 新興感染症の発生初期には、速やかに、対応可能な医療提供体制を確保し、まん延期には、通常医療への影響が生じないようにする必要がある。
- 医療機関での人員不足等により、入院受入が困難となったことから、確保病床を最大限活用できるよう、医療人材の派遣体制を構築する必要がある。

方向性

- 適切な入院医療を速やかに提供するため、平時から、関係機関において新興感染症への対応を協議し、必要な医療提供体制を構築

第4章 公衆衛生・保健医療体制

1 医療提供体制(外来医療)

主な取組

- 県立病院等の公的医療機関に新型コロナウイルス感染症の疑い例を診察する「帰国者・接触者外来」(のちに「診療・検査医療機関」)を設置(最大435機関)
- 自己検査等で陽性となった方を登録する「いわて陽性者登録センター」及び自己検査を行うための「いわて検査キット送付センター」を設置

課題

- 新興感染症の発生・まん延時には、医療機関への受診を希望する発熱患者が確実に受診できるよう、段階に応じた適切な数及び規模の発熱外来が設置される体制を整備する必要がある。

方向性

- 発熱患者等に対して適切な診療及び検査を速やかに実施するため、平時から、関係機関において新興感染症への対応を協議し、必要な医療提供体制を構築

第4章 公衆衛生・保健医療体制

1 医療提供体制(自宅療養者への医療提供体制)

主な取組

- 宿泊療養施設の運営に当たっては、医師による相談体制、看護師の24時間常駐による健康観察体制を確保
- 自宅療養の導入時は、事前に医師の診察を受け、体調の急変時には、宿泊療養施設又は受診した医療機関で対応する体制を確保
- オミクロン株流行下では、自宅療養を本格的に実施し、食料支援やパルスオキシメーターの貸出、「いわて健康フォローアップセンター」等での健康観察を実施

課題

- 重症者等に対する入院医療の提供のため、個々の状況に応じた適切な療養環境を継続的に提供することができる体制を確保する必要がある。
- 高齢者施設等では、施設内での療養に備えて、医師・看護師等による往診・派遣を受けられるよう、協力医療機関の確保に向けた取組を進める必要がある。

方向性

- 自宅療養者等に対して適切な医療を速やかに提供するため、平時から、関係機関において新興感染症への対応を協議し、必要な医療提供体制を構築

第4章 公衆衛生・保健医療体制

1 医療提供体制(後方支援体制)

主な取組

- 新型コロナウイルス感染症からの回復後も入院が必要な患者の転院を受け入れ、コロナ確保病床を有する医療機関の入院受入能力の確保を図るため、後方支援医療機関を指定
- 5類移行後も後方支援医療機関の追加指定を行い、75医療機関が後方支援医療機関として患者の転院受入を実施(令和5年8月1日現在)

課題

- 新興感染症の発生・まん延時に、速やかに、通常医療との両立を図りつつ、感染症に対応する医療提供体制を確保するため、平時から地域において必要な医療機関の機能や役割を確認し、医療提供体制の確保を図る必要がある。

方向性

- 新興感染症への対応を行う医療機関に代わって一般医療に対応する後方支援体制を速やかに確保するため、平時から、関係機関間での役割分担の共有と連携について協議し、必要な体制を構築

第4章 公衆衛生・保健医療体制

1 医療提供体制(医療人材の派遣)

主な取組

- 保健所の支援要請に基づき、5類移行までに、クラスターが発生した1,575施設のうち、延べ79施設にタスクフォースを派遣
- 看護職員の応援体制を強化するため、県看護協会との看護師の応援派遣に係る委託契約を締結し、医療機関に対する看護師の派遣を実施
- 全国知事会からの要請を受けて、北海道、宮城県及び沖縄県の施設に対し、県内の医療機関から人材を派遣

課題

- 医療従事者の感染や濃厚接触等による欠勤により人員が不足し、救急や通常医療の手術等を制限するなどの影響が出た。
- 人員確保が困難となった医療機関や他都道府県等に対し、速やかに医師や看護師等の医療人材を派遣できる体制をあらかじめ整備しておく必要がある。

方向性

- 医療機関等に対する人材派遣体制を速やかに確保するため、平時から、関係機関において新興感染症への対応を協議し、必要な医療提供体制を構築

第4章 公衆衛生・保健医療体制

1 医療提供体制(個人防護具の備蓄)

主な取組

- 国及び県により、マスクやフェイスシールドなどの医療用物資の個人防護具を必要な医療機関等へ提供

課題

- 個人防護具の需給のひっ迫に備え、県や医療機関などにおいて、平時から個人防護具の計画的な備蓄や確保を進める必要がある。

方向性

- 個人防護具の需給のひっ迫に備え、医療機関において、平時から個人防護具の計画的な備蓄を促進するほか、県においても一定数の個人防護具の確保について検討

第4章 公衆衛生・保健医療体制

1 医療提供体制(入院等搬送調整及び患者の移送)

主な取組

- 医療体制検討委員会内に、患者調整の実務を担当する入院等搬送調整班を設置し、患者の入院・搬送調整や宿泊療養施設への入所調整を円滑に実施する体制を構築
- 保健所による一類感染症等の患者の入院移送に関し、保健所の移送能力を超えた場合に備え、県内12の消防機関と患者の移送に係る協定を締結

課題

- 一部の医療機関へ負担が集中しないよう、地域の医療機関における役割分担を進める必要がある。
- 患者の移送については、医療機関への移送や交通手段を持たない患者の帰宅手段の確保など、消防機関や関係団体との連携体制の構築が必要である。

方向性

- 有事の際に速やかに、二次医療圏を越える入院・搬送調整等の実務を担当する組織を設置できるよう準備
- 地域において、移送協定に基づく保健所と消防機関の対応を確認

2 検査体制

主な取組

- 環境保健研究センターのほか、民間検査機関によるPCR検査を実施
- 感染拡大時は、高齢者施設や保育所の職員等を対象とした集中的検査を実施
- 令和3年からは、感染不安を感じる住民に対する薬局等での無料検査事業を実施

課題

- 検査機関では、必要なPCR検査実施可能件数が維持されるよう、計画的に検査機器の更新や保守点検を実施する必要がある。
- 平時から、行政検査に協力可能な機関と、新興感染症発生時の検査の実施体制について協議しておく必要がある。

方向性

- 新興感染症が発生した場合に備え、平時から新興感染症発生時の検査需要に対応できる検査体制を構築

3 宿泊療養施設

主な取組

- 軽症者・無症状者が療養するための宿泊療養施設を開設(最大370室)
- 高齢者や障がい者等の療養環境を充実させるため、新たに介護が必要な方向けの宿泊療養施設を開設し、高齢者等の受入れに対応

課題

- 徹底した安全確保と、事業者や周辺地域への丁寧な説明が必要であるため、平時から、感染対策が可能な宿泊療養施設の確保、周辺地域への説明、オペレーションの検討等が必要である。
- 特に高齢者等向けの宿泊療養施設を設置し、高齢者等を受け入れることにより、入院受入医療機関のひっ迫を防ぐ必要がある。

方向性

- 自宅療養者の家庭内感染や医療体制のひっ迫等を防ぐための宿泊療養施設を速やかに確保するため、平時から関係機関や宿泊事業者等と新興感染症への対応を協議し、必要な体制を構築

4 保健所体制

主な取組

- 感染が疑われる事例を「帰国者・接触者外来」への受診につなげるため、県庁及び県内保健所にも「帰国者・接触者相談センター」を設置
- 「県新型コロナウイルス感染症対策保健所支援本部」を設置し、新たに任用した保健師等により、積極的疫学調査や健康観察を実施
- 「いわて健康観察サポートセンター」を設置し、自宅療養者の健康観察や食料品の提供を実施

課題

- 新興感染症の発生に備え、保健所の応援体制を確保・維持するとともに、業務の更なる外部委託の検討を進める必要がある。

方向性

- 保健所業務の増加に対応できるよう、保健所への支援体制を整備・維持するほか、保健所の業務継続体制の構築や、感染拡大期を見据えた業務の外部委託を検討

5 ワクチン接種体制

主な取組

- 県医師会へ円滑なワクチン接種の協力を依頼し、県職員の「ワクチン接種・市町村支援チーム」を県医師会へ配置、市町村の接種体制強化
- 市町村の接種を補完するため、県による集団接種を実施、併せて企業や団体向けの職域接種も実施
- ワクチンの副反応に関する相談に対応するため、24時間対応のコールセンターを設置

課題

- 市町村及び医療機関において予防接種に対応する人材を育成し、地域における市町村と医療機関等との連携体制を構築する必要がある。
- 新興感染症の発生時においては、国に対し、適時適切な連絡の実施を求めていく必要がある。

方向性

- 予防接種に係る市町村及び医療機関向けの研修を開催するとともに、健康被害救済制度の審査短縮に係る要望を継続

6 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（後遺症）対策

主な取組

- 県において、後遺症調査をこれまで計2回（令和3年度、令和5年度）実施
- 相談対応として、いわて健康フォローアップセンターにおいて、かかりつけ医がいない時などに後遺症の初期診療可能な医療機関を紹介
- 県医師会と連携し、初期診療可能な医療機関をとりまとめ、県ホームページなどにより、県民に対し情報発信

課題

- 後遺症については、発生のメカニズムは解明されておらず、現時点では確立された治療法がないことから、専門外来の設置が困難となっている。
- 後遺症の症状の重症度や発症期間に個人差があり、治療と仕事の両立に向けたきめ細やかな支援が必要となっている。

方向性

- 後遺症に係る相談体制を確保するとともに、後遺症の初期診療可能な医療機関のさらなる確保に努め、県民への情報発信を実施

1 飲食店の第三者認証制度

主な取組

- 飲食店における感染防止対策の徹底強化を図るため、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」に基づく第三者認証制度として、「いわて飲食店安心認証制度」を実施
- 第三者認証制度と連携した認証取得店に対する支援事業も実施

評価と課題

- 飲食店における新型コロナウイルス感染症に対する具体的な取組が浸透し、令和4年度以降は認証店でのクラスターは発生しなかった。
- 認証基準の作成に当たっては、国から必須項目が示されたところ、飲食店から基準に対する異論が出されることもあり、県の裁量によらないものについては、対応に苦慮することがあった。
- 本制度では、個別訪問による状況確認・指導や認証後の再調査を実施することとされており、県土の広い本県においては、事務負担が大きかった。

2 経済対策・事業者支援等

主な取組

- 商工事業者に対しては、県民等の消費促進を目的とした事業や、事業継続に対する各種支援等を実施
- 農林漁業者に対しては、県産農林水産物の消費拡大や生産振興に向けて、販売促進や需要喚起等の支援を実施
- 県民に対しては、生活困窮者や子育て世帯に対する生活支援を実施

評価と課題

- 商工事業者への支援については、消費者の経済活動の促進や中小企業者の事業継続に一定の効果があったと思われる。
- 農林漁業者への支援により、県産農林水産物の消費拡大等につながったほか、新しい生活様式に対応した販売方法や商品開発等が行われた。今後も、ライフスタイルの変化に伴う消費行動の変化等を踏まえながら、県産農林水産物の高付加価値化などに取り組んでいく必要がある。
- 生活支援については、経済的な支援が生活困窮者のセーフティネットとして機能したほか、子育て世帯など、必要な方へ緊急措置として、支援を集中することができた。

1 県の職員体制

主な取組

- フェーズに応じた、機動的な組織・人員体制を構築
- 保健所の保健師等の必要な専門職員を確保
- 全庁的な応援体制を構築し、業務支援を実施

評価と課題

- 感染状況や業務内容に応じ、柔軟かつ最適な組織・人員体制を構築し、新型コロナウイルス感染症対策業務に最優先で対応できる体制を確保した。
- 保健師の積極的な採用や退職した保健師の会計年度任用職員への任用などにより、新型コロナウイルス感染症対策業務に適時適切に対応できる体制を構築した。
- 最前線で感染拡大防止に当たる保健所等に対する全庁を挙げた業務支援体制の構築により、各分野が連携した対策を進めることができた。
- こうした経験を生かし、今後においても、必要な職員の確保及び業務に応じた柔軟かつ最適な人員配置、現場のニーズに合わせた機動的な支援体制の構築などに取り組んでいく必要がある。

第6章 職員体制・関連予算

2 新型コロナウイルス感染症対策予算

主な取組

- 令和元年度(7号補正)から令和5年度(6号補正)まで、延べ35回の予算を編成し、総額4,844億円を措置

予算措置の状況

年度	編成回数	予算額	主な内容
令和元年度	1回	4	資金貸付2
令和2年度	6回	1,627	感染症対応慰労金給付事業費54
令和3年度	13回	1,255	入院施設等確保事業費補助131、いわて旅応援プロジェクト推進費61、ワクチン接種体制確保事業費55
令和4年度	8回	1,166	入院施設等確保事業費補助168、いわて飲食店応援事業費6、いわて県民応援プレミアムポイント還元事業11
令和5年度	7回	792	緊急時介護人材確保、職場環境復旧等支援事業費補助16、LPガス価格高騰対策費13
計	35回	4,844	