

これまでの新型コロナウイルス感染症 対応をふりかえって

令和4年11月

奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部

はじめに

本県においては、令和2年1月28日に県内初となる感染者が確認され、同日、知事を本部長とする「奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、県民の方への情報を発信するとともに、新型コロナウイルスに関するデータに基づき、感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた取組を行ってきました。

令和3年以降は、デルタ株、オミクロン株等の変異ウイルスにより感染が急拡大し、県内医療機関の協力によるコロナ受入病床の確保、宿泊療養施設の運営、自宅療養のフォローアップ、ワクチン接種等、その時々の変化に応じた取組を行ってきました。

また、令和4年9月26日から発生届の取り扱いを変更したこともあり、このタイミングで改めて、今後到来する可能性がある感染拡大や、他の新興・再興感染症にも備えるため、これまでを振り返り、県の取組の効果や気づき・反省、フォロー・今後の教訓について取りまとめました。

これらの取組の実現のため、県民の皆様や、医療従事者をはじめとした関係者の皆様にご協力及びご努力いただきましたことに感謝申し上げます。

【振り返りの時点：令和4年10月9日】

※本資料は、原則令和2年1月28日から
令和4年10月9日までの取組を記録したものです。

本資料において、各波の期間は以下のとおりとしています。

第1波を含む期間: 令和2年1月28日～令和2年7月3日

第2波を含む期間: 令和2年7月4日～令和2年10月25日

第3波を含む期間: 令和2年10月26日～令和3年2月28日

第4波を含む期間: 令和3年3月1日～令和3年7月11日

第5波を含む期間: 令和3年7月12日～令和3年12月26日

第6波を含む期間: 令和3年12月27日～令和4年6月26日

第7波を含む期間: 令和4年6月27日～

(注 データの集計期間に関して)

※第6波以降の感染拡大により、項目を絞って疫学調査を行ったことから、感染経路は第5波までの集計としています。また、令和4年9月26日の発生届の取り扱い変更以降は、把握する項目が限られているため、新規感染者の居住市町村別の内訳は令和4年9月26日までの集計としています。

目次

はじめに	1
I 奈良県の新型コロナウイルスとの戦い方	
1 基本方針	
①エビデンス(証拠)に基づき対処すること	4
②重症者・死亡者を減らすことが最大目標	5
2 特徴的な取り組み	
①まん延防止等重点措置に頼らない対策	6
②医療提供体制の維持	7
③自宅待機者・療養者への支援	8
II 奈良県内の感染状況	9
III 主な取り組み、効果、教訓	
1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する	
(1)相談・検査体制	
①発熱患者受診相談窓口	21
②検査体制	23
(2)医療提供体制	
①医療関係者等との連携	25
②入院医療体制	27
③県独自の療養先トリアージ基準の確立	29
④宿泊療養体制	31
⑤自宅待機者・療養者への対応(第5波まで)	33
⑥自宅待機者・療養者への対応(第6波、第7波)	35
⑦発生届の取り扱いの変更に伴うフォローアップセンターの運用	37
⑧患者の受け入れ調整・搬送調整	39
⑨医療物資の確保	41
⑩医療従事者等への支援	43
参考資料(占有率の状況)	45
(3)保健所体制	
①保健所の人員体制の充実	47
②保健所の業務の効率化	49
2 ワクチン接種を促進して重症化予防、感染防止を進める	
(1)ワクチン接種体制	
①市町村への支援	51
②広域接種会場の設置・運営	53
③宿泊・飲食キャンペーン等との連携	55
(2)ワクチン接種状況の経過	
①ワクチン接種の促進	57
3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す	
(1)感染防止対策	
①感染経路の推定	59
②感染経路の類型に応じた県民への感染対策の呼びかけ	61
③第1波における国の緊急事態宣言と県の対応	63
④第4波及び第5波における、国の緊急事態宣言・まん延防止等重点措置と、県独自の対処措置	65
⑤施設等におけるクラスター対策	67
⑥県立医大感染症センターと協力したクラスター対策	69
⑦飲食店等や宿泊施設の認証制度	71
(2)経済対策	
①情報提供・相談等	73
②事業継続支援	75
③飲食・宿泊サービス需要の喚起	77
④雇用の維持と確保	79
(3)県民生活・社会活動	
①生活困窮者に対する支援	81
②学校・教育	83
③人権への配慮	85
(4)広報・情報発信	
①県民に向けた情報発信	87
参考資料編	89

I 奈良県の新型コロナウイルスとの戦い方

1 基本方針

① エビデンス(証拠)に基づき対処すること

○エビデンス(証拠)を重視

- ・感染症対策で最も重要なのはエビデンスです。
- ・奈良県では、ウイルスとの戦いにあたって、できる限りエビデンスを分析し、それに基づいた対策を講じることを基本としました。
- ・目に見えない敵との戦い、感染への不安から、全国的な施策の流れへの「同調圧力」が生まれることもありましたが、そのまま追随するのではなく、オペレーションズリサーチを行い、効果を検証しながら対策を講じてきました。

○現場に精通した専門家の意見を施策に反映

- ・政府の専門家会議をはじめ、報道などにおいても、対処方針に関する様々な意見が交わされてきました。
- ・その中で真に有益な意見を取捨選択することは重要です。
- ・根拠が明確でない意見に惑わされることなく、現場感覚の優れた専門家から頂戴した意見を施策に反映しました。

○ウイルスの特性に応じた対策を実施

- ・これまで7波におよぶ感染拡大の波においては、主流となるウイルスの株が変異するにつれ、感染力や重症化の傾向などのウイルスの特性に変化が生じてきました。
- ・ウイルスの特性を的確に捉え、その特性に応じた対策を講じました。

I 奈良県の新型コロナウイルスとの戦い方

1 基本方針

② 重症者・死亡者を減らすことが最大目標

○医療提供体制の維持・確保

- ・新型コロナウイルス感染症対策において、医療提供体制を維持・確保することは、県が担う最も重要な役割の一つです。
- ・県では、重症者・死亡者を減らすため、新型コロナウイルスに感染しても安心して入院・療養していただける医療提供体制を維持・確保するよう努めてきました。
- ・また、基礎疾患を有する新型コロナウイルス感染者については、当該基礎疾患に対する医療提供体制にも配慮しました。

○感染された方への積極的な支援

- ・新型コロナウイルスに感染された方が、支援を必要とされる際に、支援をお届けすることができない事態は避けなければなりません。
- ・とりわけ、自宅等で療養される軽症あるいは無症状の方を置き去りにしないことが重要です。
- ・奈良県では、感染された方に積極的にアプローチし、健康状態の確認や支援ニーズの聞き取りを行うなど、アフターケアの充実に努めました。

I 奈良県の新型コロナウイルスとの戦い方

2 特徴的な取り組み

① まん延防止等重点措置に頼らない対策

○県独自の緊急対処措置

- ・本県の実情に適さず、経済への打撃の大きい「飲食店等への時短要請」は、県全体では行わず、県の事情に適合した対処措置を実施しました。（一部の市町と連携して、一定期間において飲食店等への時短要請を実施しましたが、明確な効果は確認できませんでした。）

○県民へのお願い

- ・感染者の行動履歴の分析により感染経路を明確にし、類型に応じた注意喚起を実施しました。
- ・感染症専門医の助言を受け、的を絞った基本的な感染防止対策を粘り強く呼びかけました。

○クラスター対策

- ・クラスターが多く発生している場所に応じた取組として、医療機関、高齢者施設、障害者（児）施設、学校、保育所等における感染防止対策を進めるため、施設毎に「新型コロナ感染対策責任者」を県に登録しました。
- ・感染症専門医の監修による施設の特性に合わせた感染防止対策マニュアルを作成し、当該マニュアルに基づく対策の実行を支援するセミナー等を実施しました。

○社会経済活動との両立

- ・コロナ禍の影響を受けた事業者支援のため、全国に先駆けて無利子・無保証による制度融資を創設するなど、経済対策に積極的に取り組みました。
- ・感染防止対策が行われ、安心して飲食・宿泊できる施設を支援し、需要を喚起するため、認証制度を創設するとともに、利用促進のためのキャンペーンを実施しました。

I 奈良県の新型コロナウイルスとの戦い方

2 特徴的な取り組み

② 医療提供体制の維持

○入院病床及び宿泊療養施設の確保

- ・奈良県では、第1波から第5波までの間、感染された方全員の入院・入所を原則として、入院病床・宿泊療養施設の確保に努めてきました。
- ・令和3年4月には、全国で最初に、感染症法第16条の2に基づき、県内病院に対し入院病床確保の協力を要請しました。
- ・宿泊療養施設の確保にも努め、旅館・ホテル客室の宿泊療養室への転換率は全国1位となりました。
- ・これらの結果、令和3年10月には、第5波のピーク時の総療養者を上回る入院病床及び宿泊療養室を確保することができました。また、全ての重症患者を重症患者用の病床で治療することができました。

○県独自の「療養先トリアージ基準」の策定と自宅等での医療提供体制の充実

- ・第6波以降感染の主流となったオミクロン株では感染者が急激に増加する中、症状の軽い方が多く、重症化リスクの低い傾向も見受けられ、多くの方が自宅で療養されることとなりました。
- ・そのような状況の下、新型コロナウイルス感染症軽症の場合で基礎疾患のある方でも原則入院させるトリアージ方針の問題や、基礎疾患のある方を新型コロナウイルス感染症病床で受け入れた場合、基礎疾患に対する病院内併診の可能性の有無や高齢者へのリハビリ提供の問題が浮かび上がりました。
- ・そのため、入院していただく方と、自宅等で療養していただく方をトリアージするための県独自の「療養先トリアージ基準」を策定するとともに、自宅及び高齢者施設等で療養していただく場合であっても、安心して療養を続けていただけるよう、医療提供の充実に努めることとしました。

I 奈良県の新型コロナウイルスとの戦い方

2 特徴的な取り組み

③ 自宅待機者・療養者への支援

○民間委託を活用し自宅待機者・療養者への連絡・相談体制を充実
(令和4年3月18日開始)

- ・自宅待機者・療養者に対し、委託業者が速やかに1次接触(電話)を
図り、発生届記載内容の確認や相談窓口のお知らせなどを行いました。
- ・委託業者の2次接触(電話)において、聞き取り調査に加え生活支
援の希望について聴取し、本人の承諾があった場合は市町村に生
活支援が必要な旨を伝達しました。
- ・専門職を配置した24時間体制の「つながる窓口(電話相談窓口)」
により、自宅待機者・療養者からの各種相談に対応し、症状が悪化
したケースでは速やかに入院の調整などを行いました。

○発生届対象外の方へのフォローアップ体制の整備
(上記取組を発展)

- ・令和4年9月26日から、全国一律で発生届の取り扱いが変更され、
発生届の対象が65歳以上の方などに限定されましたが、奈良県で
は、発生届の対象にならない方々へのアフターケアを遺漏ないよう
にするため、以下の取組を行うこととしました。

①医療機関の協力を得て連絡先を把握し、新たに設置した「新型コ
ロナ自宅療養者フォローアップセンター」から、療養期間を記載し
た冊子やパルスオキシメーターを送付するとともに、電話による
健康状態の確認のほか、宿泊療養施設の利用や市町村の生活支
援につなぐ。

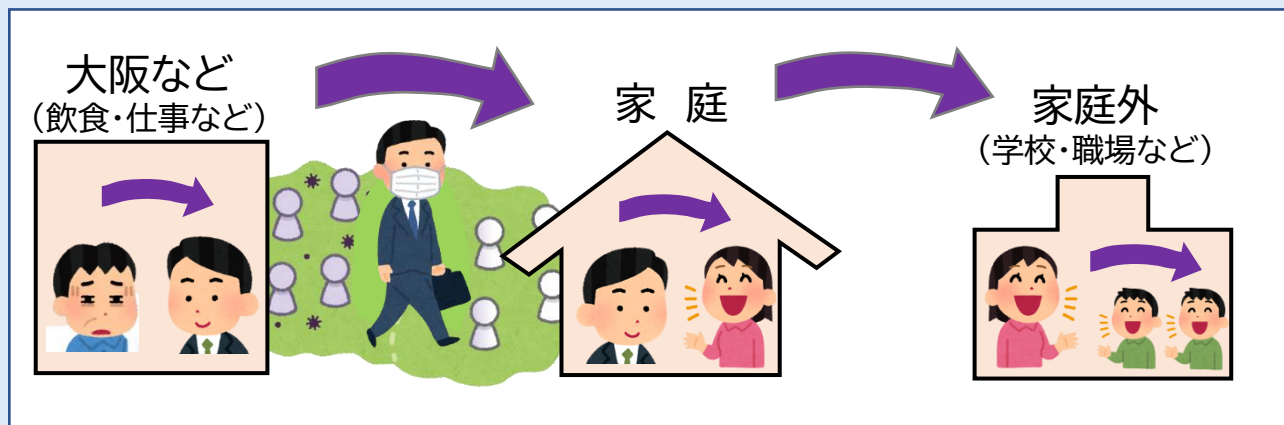
②看護師等が24時間対応する電話相談窓口において、体調が悪
化した方を医療機関につなぐだけでなく、様々な不安や疑問にも
対応する。

Ⅱ 奈良県内の感染状況

奈良県の感染状況の特徴

奈良県における感染状況の特徴として、経済的・地理的なつながりが強い大阪との、感染の波の同期性があげられます。

大阪で感染した県民(1次感染)が、家庭に感染を持ち帰り(2次感染)、その家族が学校や職場など、家庭外で友人等に広げる(3次感染)というのが、奈良県での典型的なパターンです。



Ⅱ 奈良県内の感染状況

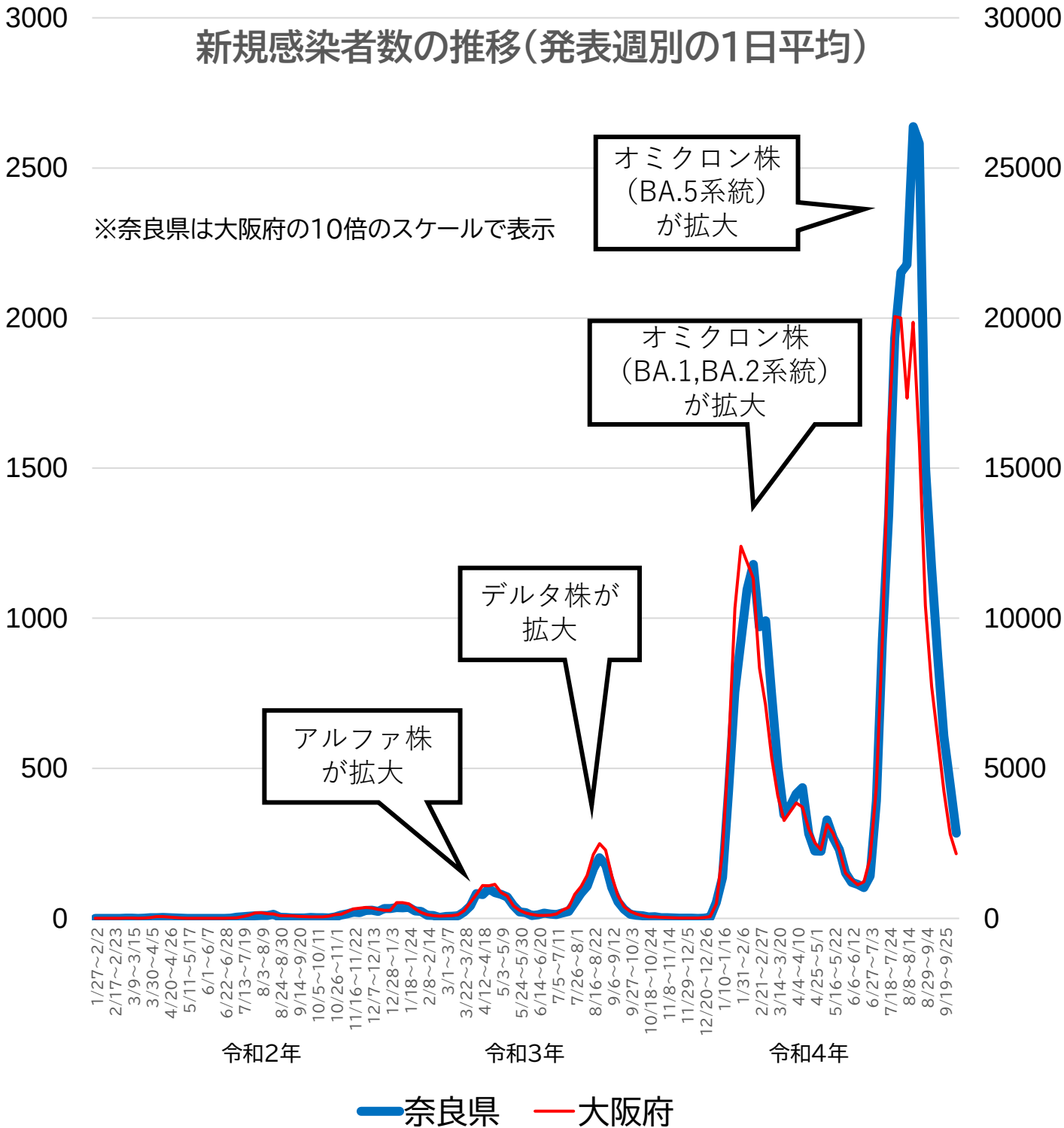
奈良県の感染者数は、大阪府との同期性が強く、概ね大阪府の1/10の規模で推移しています。

奈良県

大阪府

新規感染者数の推移(発表週別の1日平均)

※奈良県は大阪府の10倍のスケールで表示



Ⅱ 奈良県内の感染状況

新規感染者を居住市町村別にみると、大阪の典型的なベッドタウンである県北西部の市町で感染者が多い状況です。

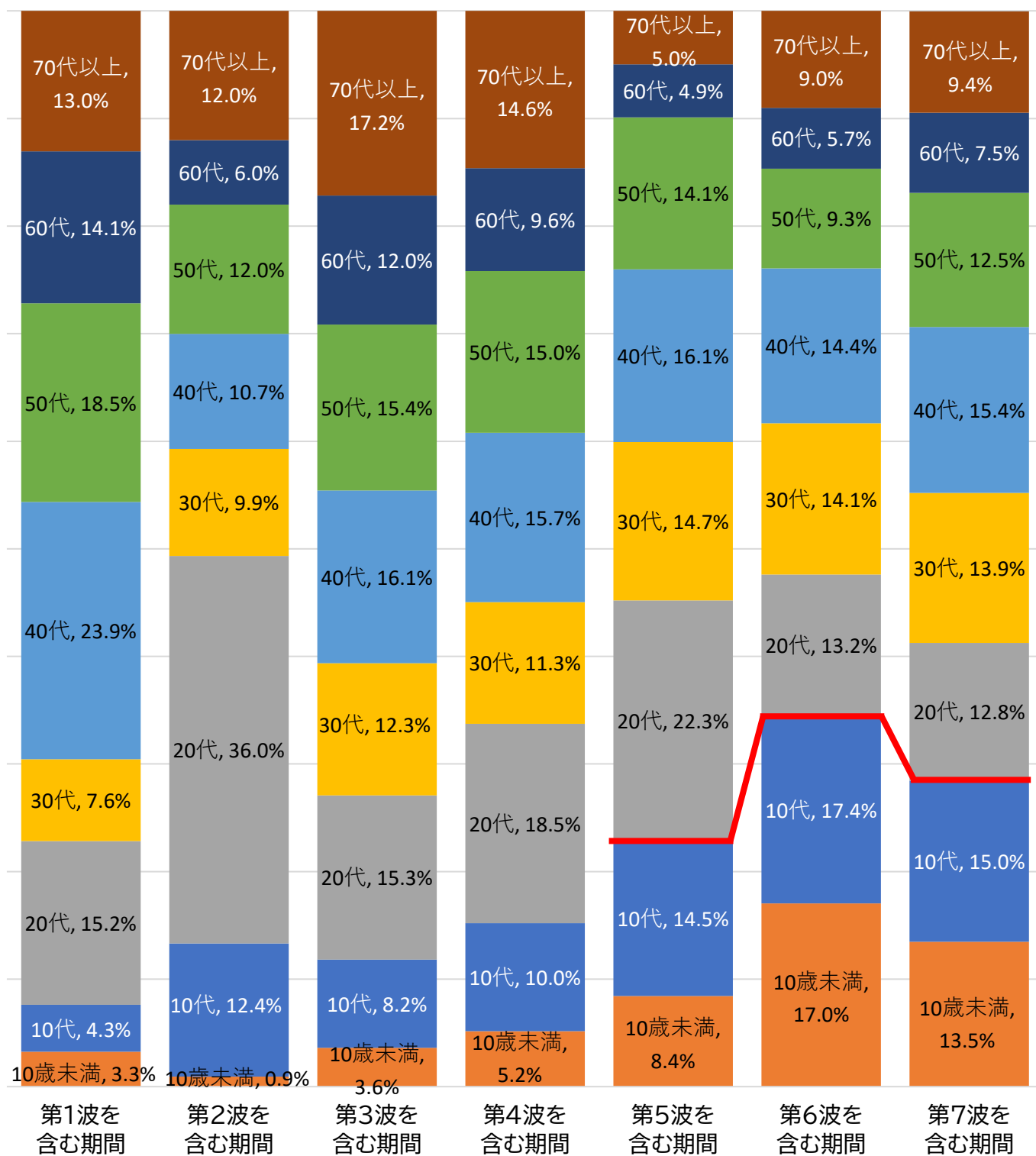
新規感染者の居住市町村別内訳

市町村	感染者数	市町村	感染者数
奈良市	59,836	川西町	1,314
生駒市	20,987	高取町	1,058
橿原市	20,583	三宅町	1,053
香芝市	15,454	安堵町	1,049
大和郡山市	13,499	明日香村	641
天理市	12,280	吉野町	597
大和高田市	10,606	下市町	438
桜井市	9,514	山添村	262
葛城市	6,750	十津川村	240
広陵町	6,733	東吉野村	130
田原本町	5,668	御杖村	115
斑鳩町	4,922	天川村	97
王寺町	4,829	川上村	94
三郷町	4,251	曽爾村	92
宇陀市	3,771	下北山村	81
上牧町	3,742	黒滝村	59
五條市	3,643	野迫川村	34
御所市	3,630	上北山村	30
平群町	2,751	県外	64
河合町	2,582	調査中・非公表	2
大淀町	2,201	計	225,682

Ⅱ 奈良県内の感染状況

新規感染者を年代別にみると、第5波以降は10代以下の割合が高くなっています。

新規感染者の年代別内訳

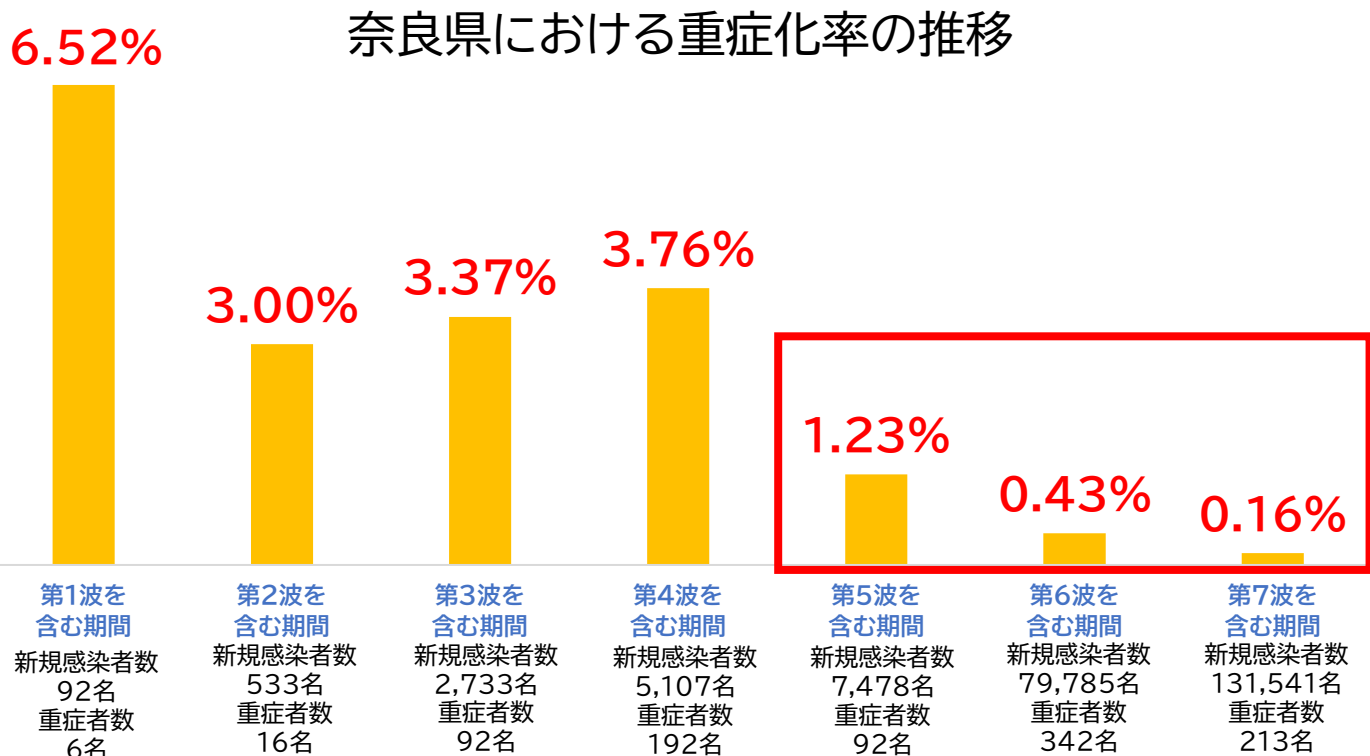


※令和4年9月30日時点

※表示単位未満を四捨五入しているため、数値の計が100%とならない場合がある。

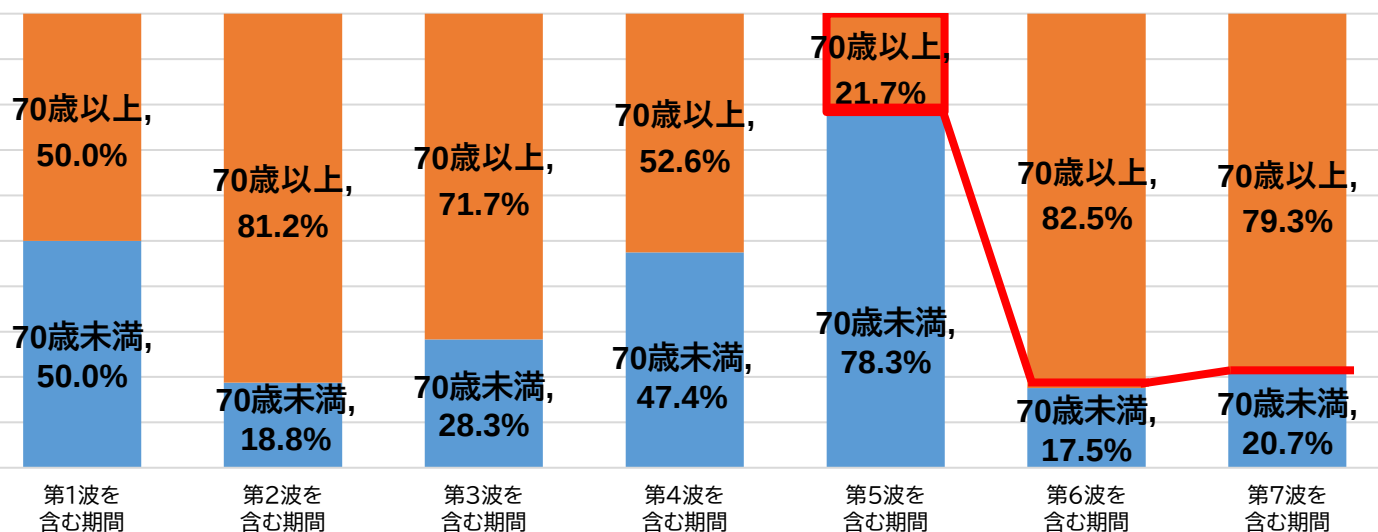
Ⅱ 奈良県内の感染状況

重症化率をみると、第5波以降は大きく減少しています。これは、ワクチン接種が進んだことや重症化リスクが低いウイルス株への置き換えなどが要因と考えることができます。



重症者を年代別にみると、全体としては70歳以上の割合が高い状況ですが、第5波では70歳以上の割合が低くなっています。これは、高齢者へのワクチン先行接種が進んだことが要因のひとつとみることもできます。

重症者の年代内訳



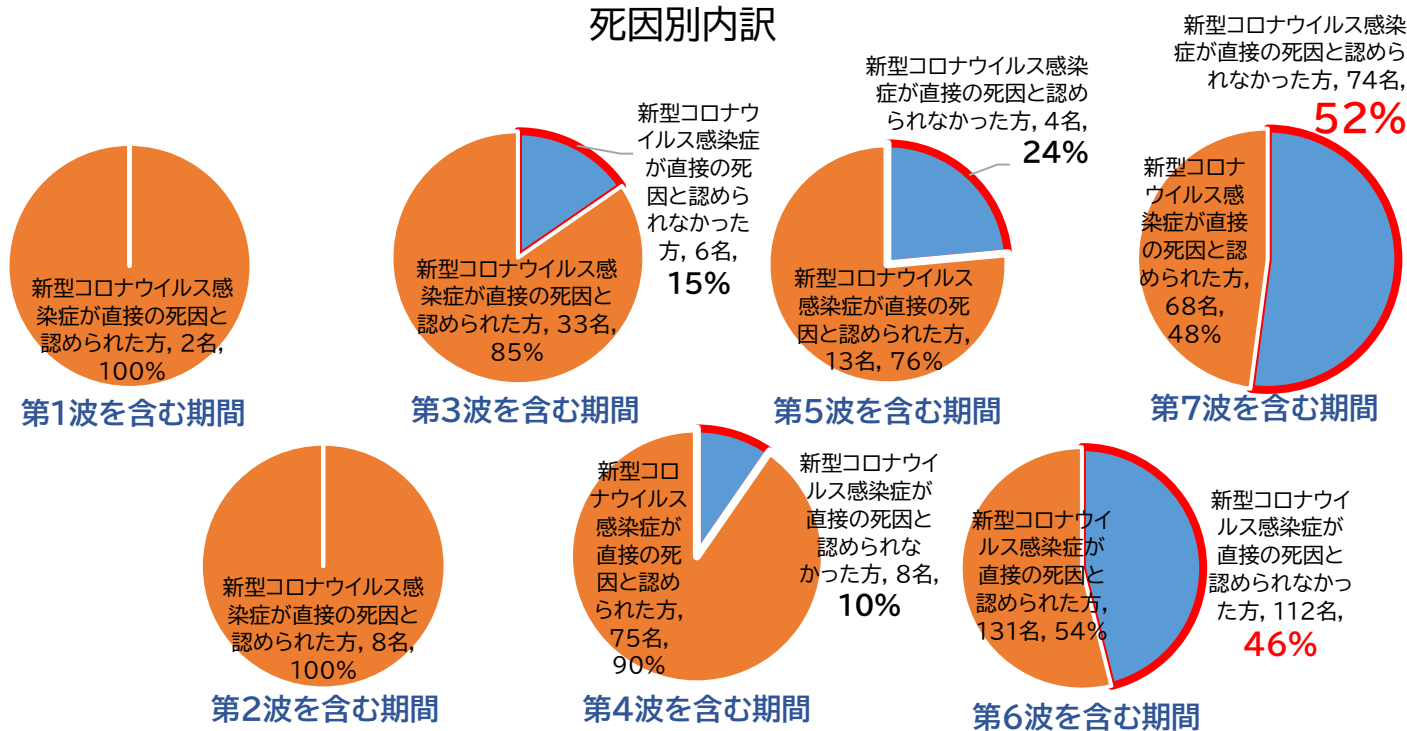
※令和4年9月30日時点

※重症者には死亡された方を含む

Ⅱ 奈良県内の感染状況

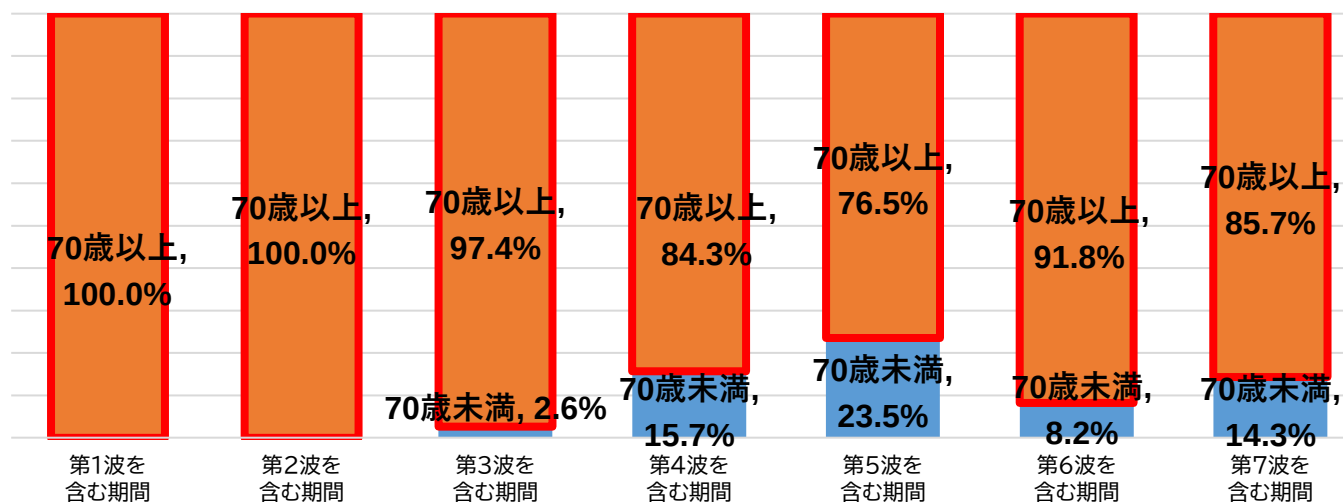
国の要請で、新型コロナに感染し亡くなった方は厳密な死因を問わず「死亡者数」として全数を公表することとなっています。亡くなった方を「コロナが直接の死因と認められた方」と「コロナが直接の死因と認められなかった方」に区分してみると、第6波以降は「コロナが直接の死因と認められなかった方」の割合が高くなってきており、それぞれ約半数となっています。

死因別内訳



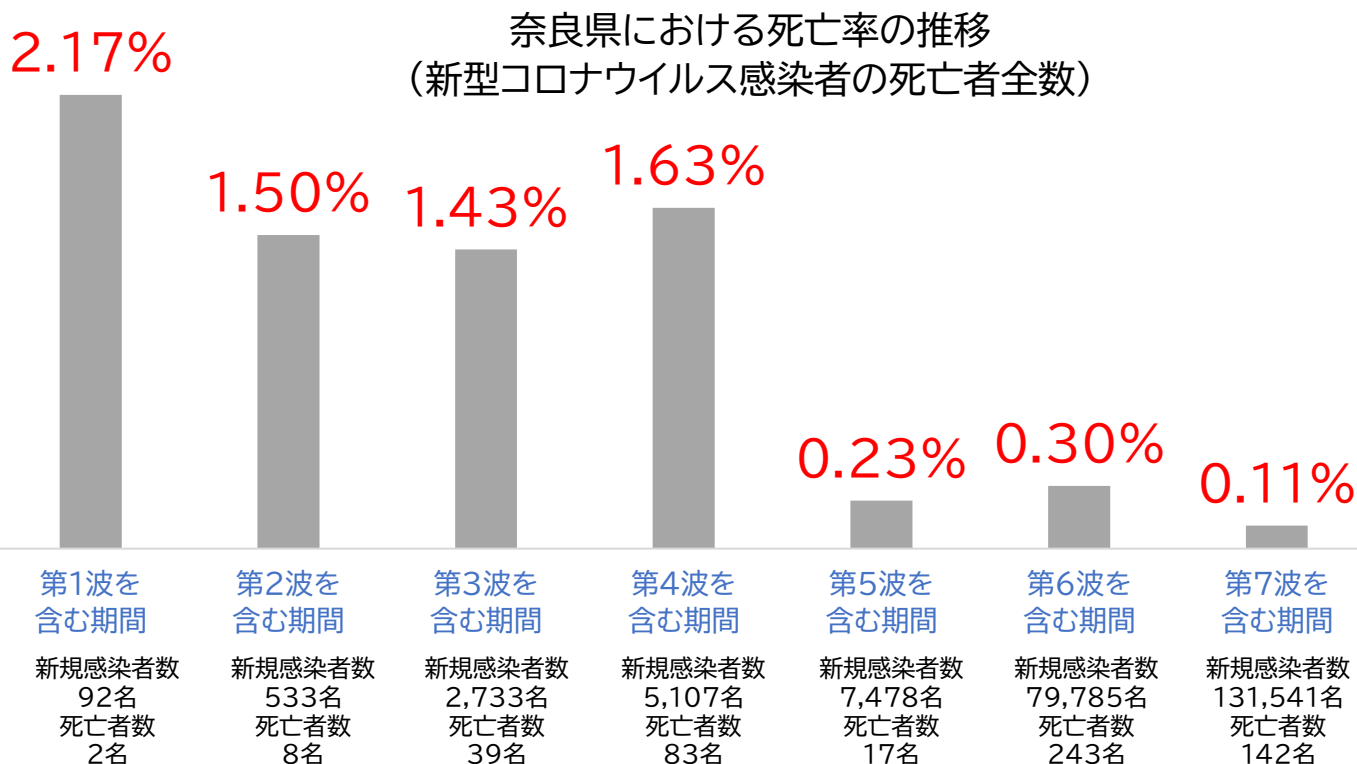
亡くなった方を年代別にみると、70歳以上の方が大半を占めています。

死亡者の年代内訳

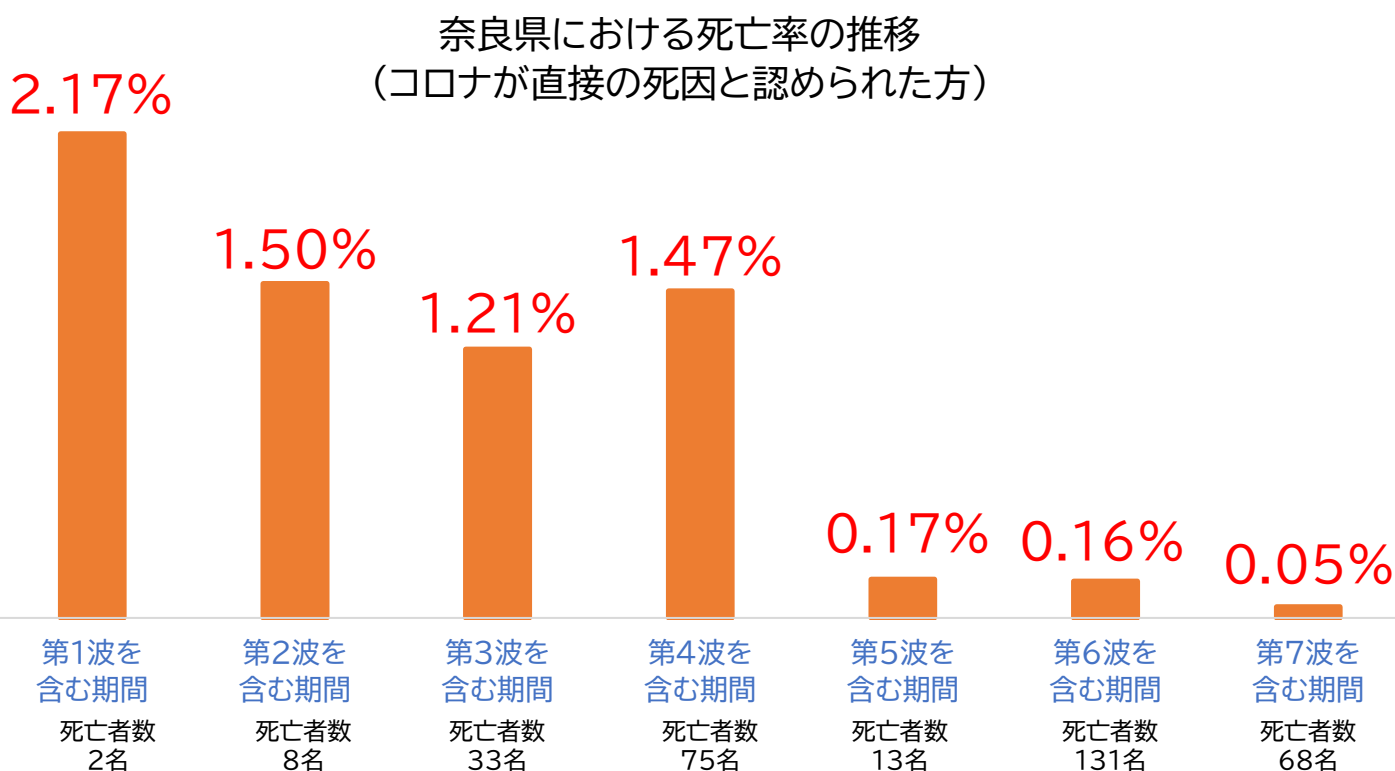


Ⅱ 奈良県内の感染状況

死亡率(感染者に対する亡くなった方の割合)をみると、第5波以降大きく減少しています。



死亡率を「コロナが直接の死因と認められた方」に限ってみると、第5波以降大きく減少し、第7波では0.05%となっています。



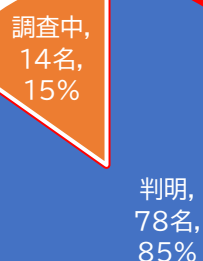
Ⅱ 奈良県内の感染状況

感染経路が判明している者を三類型(家庭内、家庭外、クラスター)に分類し、分析したところ、第1～5波の累計では家庭内が約半数、家庭外が4割弱となっています。また、家庭外を行動別にみると、1次感染では仕事が多く、2次以降感染では友人、親族等との交流が多くなっています。

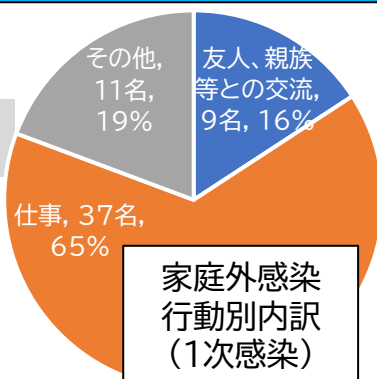
感染経路

第1波を含む期間

新規感染者数 92名



感染経路の三類型



家庭外感染
行動別内訳
(1次感染)

2次感染
なし

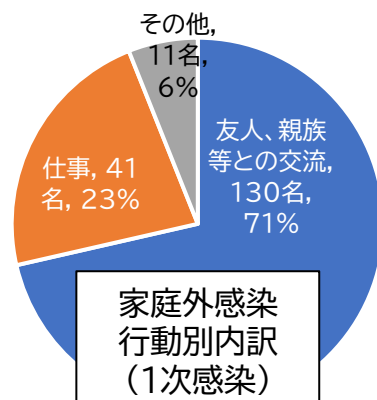
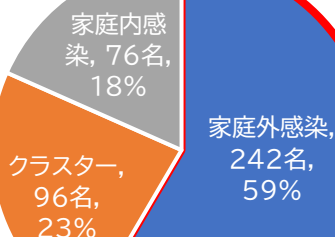
家庭外感染
行動別内訳
(2次以降感染)

第2波を含む期間

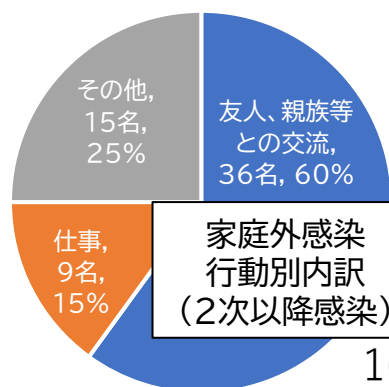
新規感染者数 533名



感染経路の三類型



家庭外感染
行動別内訳
(1次感染)

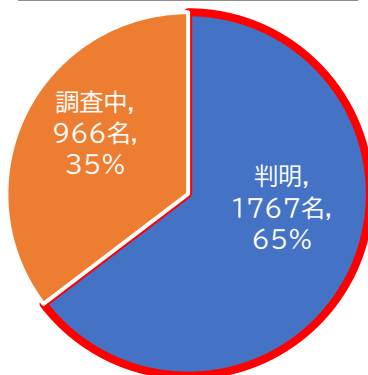


家庭外感染
行動別内訳
(2次以降感染)

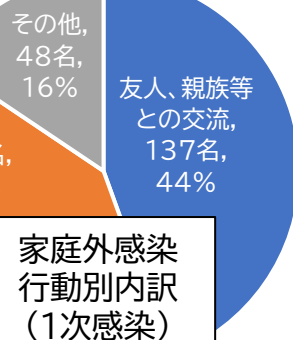
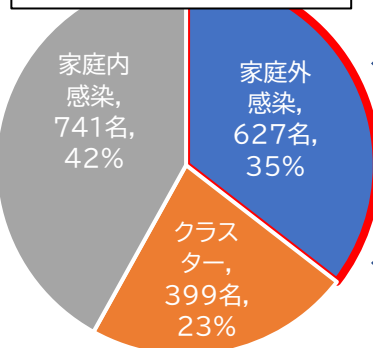
Ⅱ 奈良県内の感染状況

第3波を含む期間

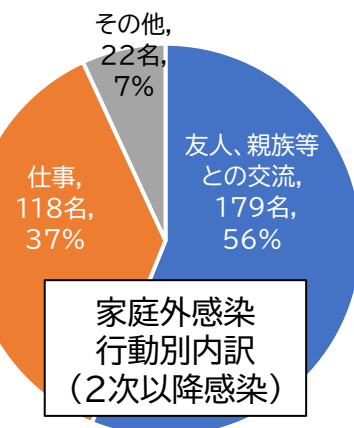
新規感染者数
2,733名



感染経路の三類型



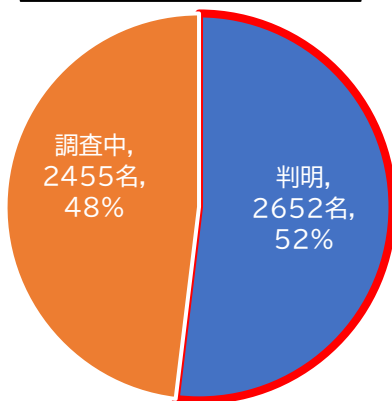
家庭外感染 行動別内訳 (1次感染)



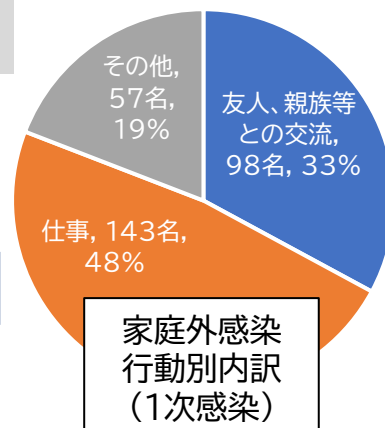
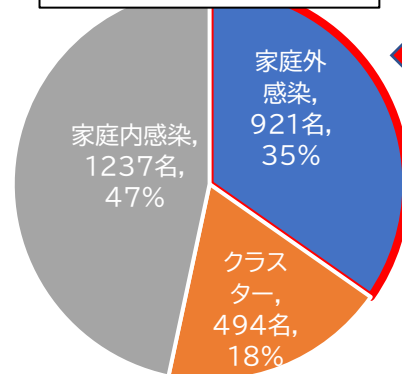
家庭外感染 行動別内訳 (2次以降感染)

第4波を含む期間

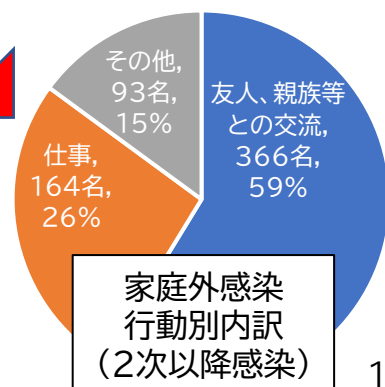
新規感染者数
5,107名



感染経路の三類型



家庭外感染 行動別内訳 (1次感染)

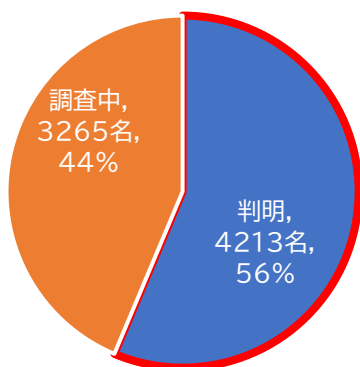


家庭外感染 行動別内訳 (2次以降感染)

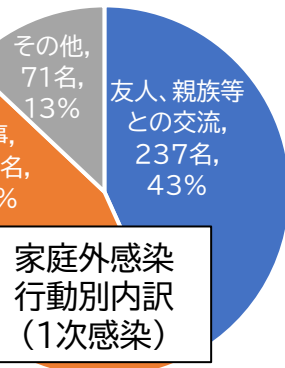
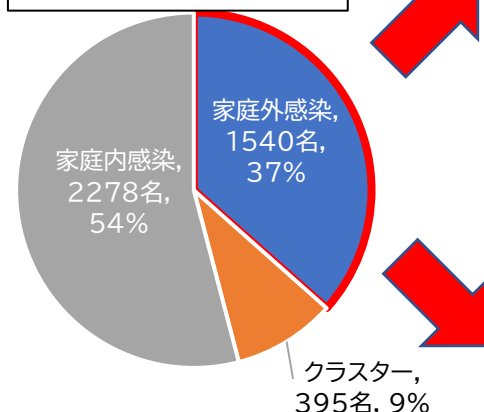
Ⅱ 奈良県内の感染状況

第5波を含む期間

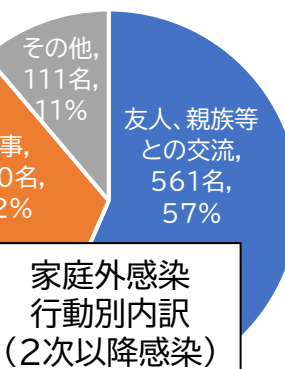
新規感染者数
7,478名



感染経路の三類型



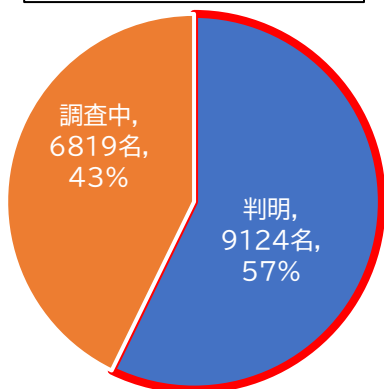
家庭外感染
行動別内訳
(1次感染)



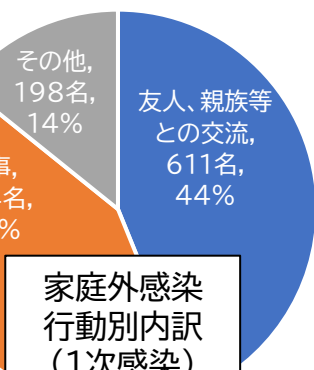
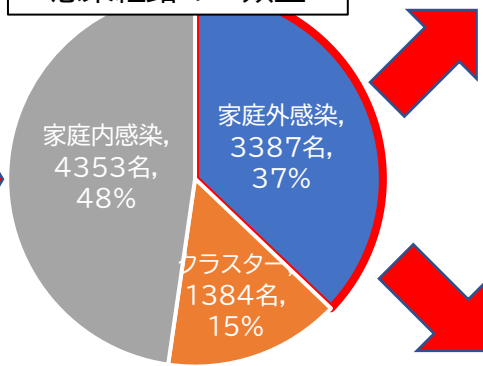
家庭外感染
行動別内訳
(2次以降感染)

累計

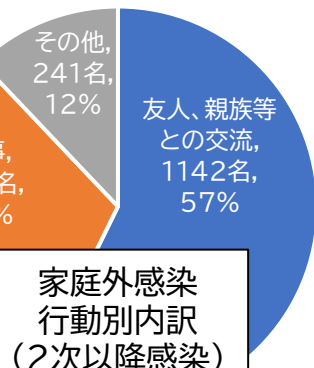
新規感染者数
15,943名



感染経路の三類型



家庭外感染
行動別内訳
(1次感染)



家庭外感染
行動別内訳
(2次以降感染)

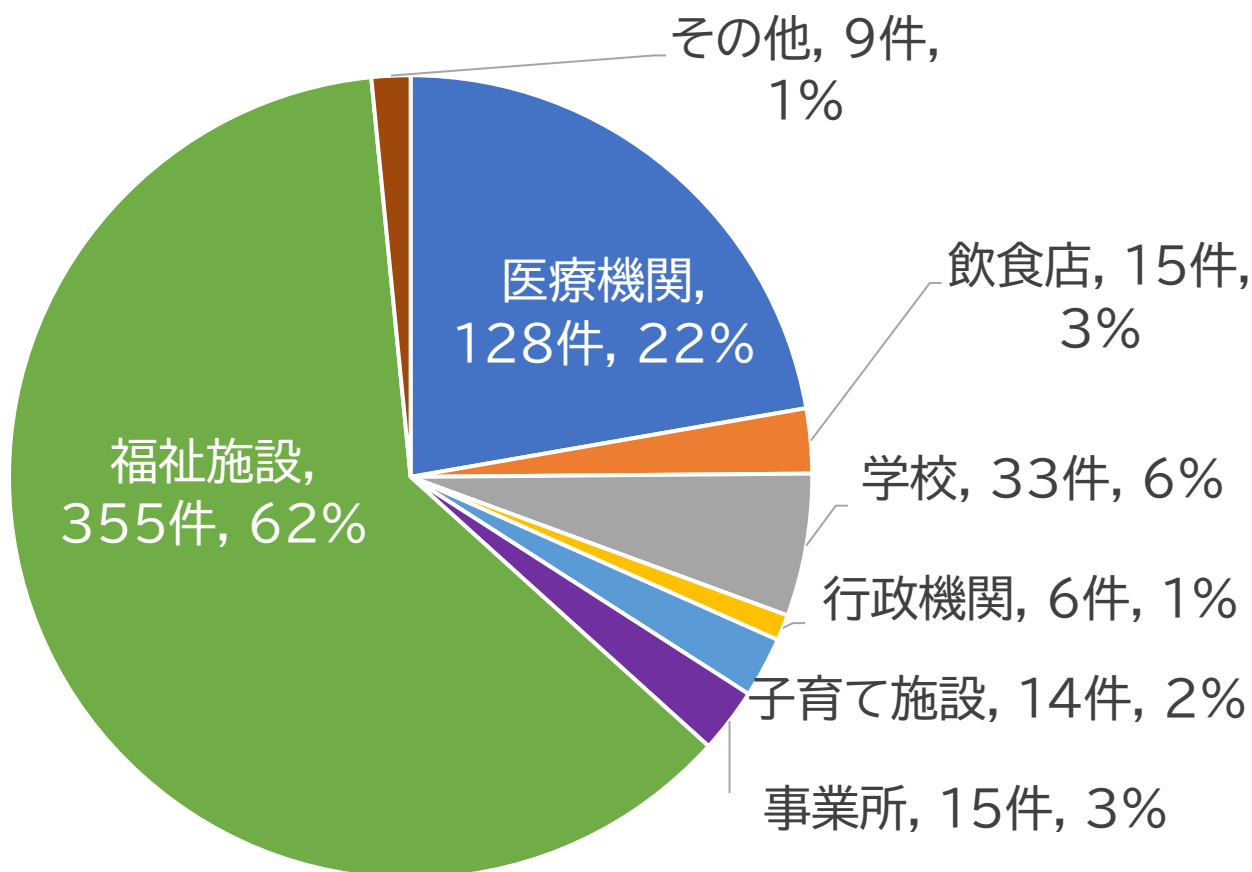
※第6波以降の感染拡大により、項目を絞って疫学調査を行ったことから、感染経路は第5波までの集計としています。

Ⅱ 奈良県内の感染状況

クラスターの発生状況を場所別にみると、医療機関・福祉施設が多い状況です。

発生件数・感染者数ともに福祉施設が最も多くなっていますが、これは、マスク着用を徹底することが難しい状況下で集団生活を営んでいることが要因のひとつと考えられます。

クラスターの場所別内訳
令和2年1月28日～令和4年9月30日
575件



Ⅲ 主な取り組み、効果、教訓

以下、

1. 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する
2. ワクチン接種を促進して重症化予防、感染防止を進める
3. 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

の3本柱により、各般の施策について、主な取り組み内容とその効果、取り組みから得た気づき・反省点を踏まえたフォローや今後の教訓について取りまとめました。

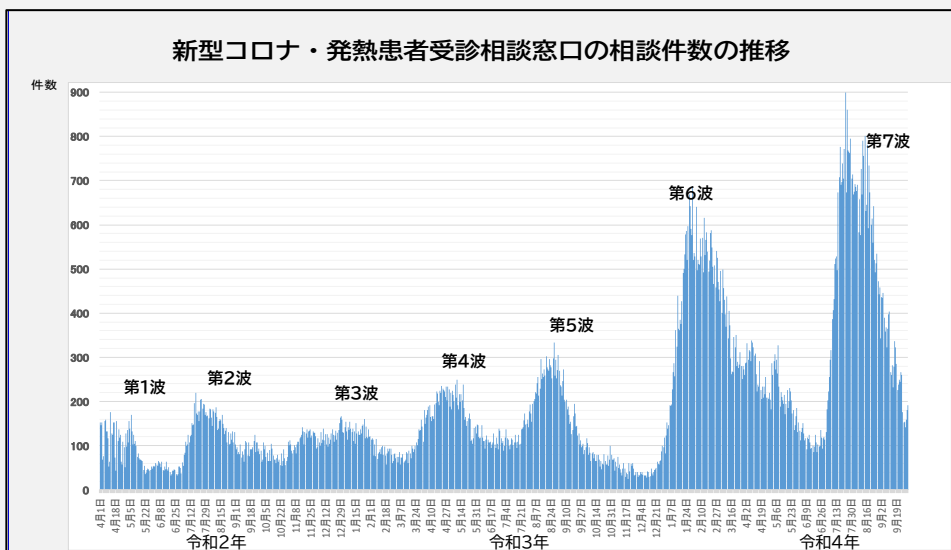
1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(1)相談・検査体制

①発熱患者受診相談窓口

➤主な取り組み

- 令和2年1月28日に県内第1例目の感染者が確認され、その翌日1月29日に医療政策局健康推進課内に新型コロナウイルス感染症一般相談窓口を設置。(1回線)
- 令和2年2月5日に同課内に帰国者・接触者相談センターを奈良市と合同で設置(午前8時30分～午後5時15分)し、県の4保健所(郡山、中和、吉野、内吉野)及び奈良市保健所とともに電話相談に対応。
- 令和2年2月15日にセンターの回線を2回線に増設し、2月25日からは夜間受付(午後5時15分～午後9時)を開始。
- 令和2年2月17日にセンターの回線を4回線に増設。
- 令和2年5月1日には看護師が24時間体制で相談に応じる回線を6回線に増設して窓口を拡大。
- 令和2年10月26日より、県民に分かりやすい名称とするため、「帰国者・接触者相談センター」を「新型コロナ・発熱患者受診相談窓口」に名称変更。
- 感染者の増加に伴い、令和4年1月から随時回線を増設し、7月から11回線で看護師が対応。
- 陽性者の早期発見・早期支援(まん延防止)**のため、症状の有無に関わらず感染が疑われる方からの相談はPCR検査等につなげる方針のもと、受診(検査)調整を実施。



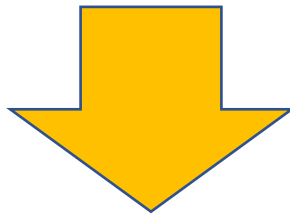
➤効果

○令和4年7月末のピーク時は1日約900件の相談を受け、受診(検査)希望者には、発熱外来認定医療機関を案内、もしくはコロナ外来やドライブスルーに受診調整し、陽性者の早期発見・早期支援(まん延防止)に寄与した。

➤気づき、反省

○感染者数の増加に伴い、保健所への相談が逼迫すると同時に相談窓口へも、一般県民のみならず陽性者からの相談が急増し、結果として電話回線が不足し、相談受付体制が不十分となった。

○ピーク時の相談内容は、症状にかかる相談が6割、濃厚接触者や療養期間などの一般相談が4割であった。



➤フォロー、今後の教訓

○今後も感染者数が増加した際に相談が増加することを想定し、相談内容の分析に基づき、問い合わせが多い内容を県ホームページに掲載するとともにチャットボットの内容を充実させる。また、問い合わせが多い内容を、容易に県民の目に触れる場所において、チラシ配布やポスター掲示などにより周知することで、本来対象とする有症状者からの相談に集中させる。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(1)相談・検査体制

②検査体制

➤主な取り組み

○感染拡大防止を目的に、**症状の有無にかかわらず感染リスクのある方を幅広く検査**の対象とし、これに対応できる検査体制を構築。

○検査能力の拡充により、**1日に10,000件**の検査ができる体制を整備。(令和4年10月現在)

①医療機関の診療・検査体制の充実

・新型コロナ感染症外来(令和2年2月5日～)

35病院

・ドライブスルー検査(令和2年4月15日～)

県総合医療センター外2病院

・発熱外来クリニック(令和2年5月11日～)

西和医療センター外8箇所

・発熱外来認定医療機関(令和2年6月18日～)

451医療機関 ※ 医療機関数は、すべて令和4年10月3日時点

②県保健研究センターの検査機能の拡充

○第6波における感染拡大を受け、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づき、薬局等において**無料検査**を実施。

新型コロナウイルス検査促進事業

(1)対象者

発熱等の症状がない方で、感染リスクが高い環境にある等のため感染不安を感じる県民(奈良県在住者)。

(2)実施期間

令和3年12月29日から令和4年6月30日、令和4年7月21日から当面の間

➤効果

- 検査体制の充実により、発熱等で感染の心配のある方が、身近な医療機関で検査を受けられる体制を確立。
- 1日に10,000件の検査ができる体制を整えており、これまでの検査実績・最大4,800件(令和4年8月)に対し、十分に余裕がある状況。
- 感染者の早期発見、感染拡大防止に寄与。

➤気づき、反省

- 感染リスクのある方をすべて検査につなぐという方針で臨み、感染者の早期発見につなげることができた。
- 一方で、感染拡大時には、一時、検査を待っていただかざるを得ない状況が発生した。
- 無料検査の実施により、県民の安心につながった。



➤フォロー、今後の教訓

- 新興感染症の発生を想定し、平時から、医療関係機関の検査能力を高めるよう努めるとともに、自己検査を含めた検査体制の充実・強化に努めていくことが必要。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2)医療提供体制

①医療関係者等との連携

➤主な取り組み

- 県内で新型コロナウイルス感染が確認された直後(令和2年2月)から、新型コロナ対策についての情報交換・協議を目的に、医療機関・医療関係団体等と、事務レベルの「**新型コロナウイルス感染症に関する連絡会**」を定期開催。
- 令和4年に入ってから、新たに、トップレベルによる新型コロナ対策に関する医療面での情報共有や意識の共通化を目的とした「**奈良県新型コロナ医療対策会議**」を開催。

奈良県新型コロナ医療対策会議の概要

<出席者>

新型コロナ患者の入院受入病院の病院長、県医師会長、病院協会長、薬剤師会長、看護協会長、保健所長、公立病院を有する市長、県知事・副知事、県関係部局長等

第1回(令和4年1月27日)

感染状況、医療提供体制、県の対処姿勢、医療に関係する者(行政)の役割

第2回(令和4年2月10日)

オミクロン株の特性を踏まえた対策

第3回(令和4年2月17日)、第4回(令和4年3月10日)

オミクロン株の特性と現在の感染状況に対応した奈良県医療提供体制の再構築に向けての意見交換

- ・新型コロナウイルス感染者の療養先トリアージ
- ・新型コロナウイルスの感染者で、基礎疾患をお持ちの方や高齢の方などの治療・療養方針
- ・新型コロナ対応病院などで新型コロナの院内感染が発生した場合の対応
- ・後方連携(転院受入)の推進

※別途、介護関係者を交えて、医療機関・高齢者施設における感染対策や新型コロナウイルス感染者の療養先トリアージ基準に関する意見交換を実施

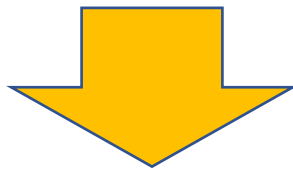
➤効果

○奈良県の医療提供体制を、オミクロン株の特性を踏まえた体制に再構築できた。

- ・県独自の「療養先トリアージ基準」の策定
- ・自宅や高齢者施設での医療提供の充実 など

➤気づき、反省

○医療関係者等との意見交換を踏まえて様々な見直しを行ったことで、「療養先トリアージ基準」を支障なく運用することができ、また、再構築後の医療提供体制を維持できた。



➤フォロー、今後の教訓

○新型コロナへの対応を通して構築したネットワークを活かし、新型コロナ後においても、平時から感染症対策をはじめとした様々な領域で医療関係者等との連携を密にする。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2)医療提供体制

②入院医療体制

➤主な取り組み

○感染症法第16条の2に基づいて、県内病院に入院病床の提供を要請するなど、**病床の確保**に努めた。

令和4年10月3日時点
(床)

区分	確保病床		病院名	確保病床	うち重症 対応病床	運用 病床	うち重症 対応病床
	病床数	割合					
県立系	235	42.4%	奈良県立医科大学附属病院	80	14	29	6
			奈良県総合医療センター	74	6	20	6
			南奈良総合医療センター	44	2	26	1
			奈良県西和医療センター	37	2	37	2
公立・公的 (県立系除く)	185	33.3%	市立奈良病院	34	2	34	2
			(独)国立病院機構 奈良医療センター	34		34	
			生駒市立病院	28		20	
			(社福)恩賜財団 済生会中和病院	15		15	
			(独)地域医療機能推進機構 大和郡山病院	15		15	
			大和高田市立病院	12	2	12	2
			(独)国立病院機構 やまと精神医療センター	12		12	
			国保中央病院	12		12	
			宇陀市立病院	8		8	
			(社福)恩賜財団 済生会御所病院	8		8	
			(社福)恩賜財団 済生会奈良病院	7		7	
			(公財)天理よろづ相談所病院	15	2	15	2
			土庫病院	14		14	
民間	135	24.3%	(医)藤井会 香芝生喜病院	12		12	
			万葉クリニック	10		10	
			(一財)信貴山病院 ハートランドしぎさん	9		9	
			奈良西部病院	9		9	
			(医)高清会 高井病院	8		8	
			吉田病院	8		8	
			平成記念病院	7		7	
			(医)社団恵仁会 中井記念病院	7		7	
			近畿大学奈良病院	6	6	6	6
			田北病院	5		5	
			(医)高清会 香芝旭ヶ丘病院	4		4	
			(医)和幸会 阪奈中央病院	4		4	
			平尾病院	3		3	
			奈良春日病院	3		1	
			(社医)松本快生会西奈良中央病院	2		2	
			秋津鴻池病院	2		2	
			恵王病院	2		2	
			奈良東病院	2		2	
			大和橿原病院	2		2	
			南和病院	1		1	
計	555	100%	37病院	555	36	422	27

- 確保した**入院病床を有効に活用**するため、県新型コロナウイルス感染症対策本部に設置した入退院調整班において、病状(重症度)や基礎疾患、各病院の病床使用状況等を踏まえ入院先を調整。
- 新型コロナ対策医療と通常医療の両立**を図るため、新型コロナ対応病床の使用状況に余裕があるときには、新型コロナ対応病床を一部縮減(柔軟運用)し、通常医療の機能を回復。

○**基礎疾患**をお持ちの新型コロナ患者や、**ADLが低下**している新型コロナ患者に、基礎疾患やリハビリ等の**かかりつけ医療機関**がある場合には、可能な限り、かかりつけ医療機関で新型コロナ患者の入院・治療に対応していただくよう医療機関に協力を求めた。

○新型コロナ患者を受け入れる病院に対しても、基礎疾患をお持ちの方に、可能な限り、**新型コロナ**の治療と**基礎疾患**の治療を**並行**して進めていただくとともに、**ADLが低く**配慮が必要な方には、可能な限り、**新型コロナ**の治療と**並行**して**リハビリ**等を行っていただくよう協力を求めた。

➤効果

○感染急拡大時には一時的に病床が逼迫したものの、**全ての重症患者**を**重症対応病床**で**治療**することができた。

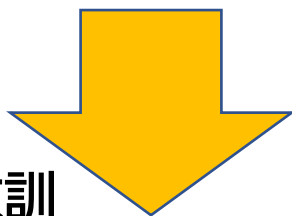
○新型コロナ対応病院では、多くの新型コロナ患者を受け入れながら、**救急医療**や**高度医療**を可能な限り**維持**できた。

○新型コロナの治療と並行して、**基礎疾患**の治療や**リハビリ**等を行う新型コロナ対応病院が増加した。

➤気づき、反省

○新型コロナ対応病床を確保・運用したことで、予定入院や予定手術の延期など、通常医療に一部しわ寄せが生じた。

○県全体の医療資源を有効かつ効率的に活用するため、県内病院の役割分担と連携が重要。



➤フォロー、今後の教訓

○有事においても即座に対応できるよう、日頃から、各病院の役割と連携について議論を深め、顔の見える関係を構築しておく。

○保健医療計画において、新興・再興感染症にかかる医療提供体制を位置付け、有事に備える。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2)医療提供体制

③県独自の療養先トリアージ基準の確立

➤主な取り組み

オミクロン株が主流の第6波においては、症状の軽い方が多く、重症化リスクの低い傾向も見受けられ、多くの方が自宅での療養となる結果となった。

また、第6波の動向を振り返ったところ、**新型コロナウイルス感染症軽症の場合で基礎疾患のある方でも「原則入院」させるこれまでのトリアージ方針の問題が浮きあがってきた。**

そこで、上記の事例について、県が関連する情報の収集、分析を行い、県内の新型コロナウイルス感染症医療・介護関係者と数次にわたるWEBによる意見交換会を開催した結果、**新たに奈良県独自の「療養先トリアージ基準」を定めることとした。**

療養先トリアージ基準

新型コロナウイルスの治療のために入院していただく方

新型コロナウイルスによって、酸素飽和度が93%以下に低下している場合や呼吸苦の症状があるなど、入院して速やかに**酸素投与等の治療**が必要な方

基礎疾患の治療等のために入院していただく方

妊婦の急変時対応や、人工透析、外傷・持病の悪化による治療など、**新型コロナウイルス以外の傷病**のための入院**治療等**が必要な方

自宅等で療養していただく方

高齢や基礎疾患がある方を含め、自宅等での経口治療薬や抗ウイルス薬、中和抗体薬等の投与によって、重症化を防ぐことができる方

新型コロナウイルス無症状で即時の治療が必要のない方・・・**自宅等で経過観察**

➤効果

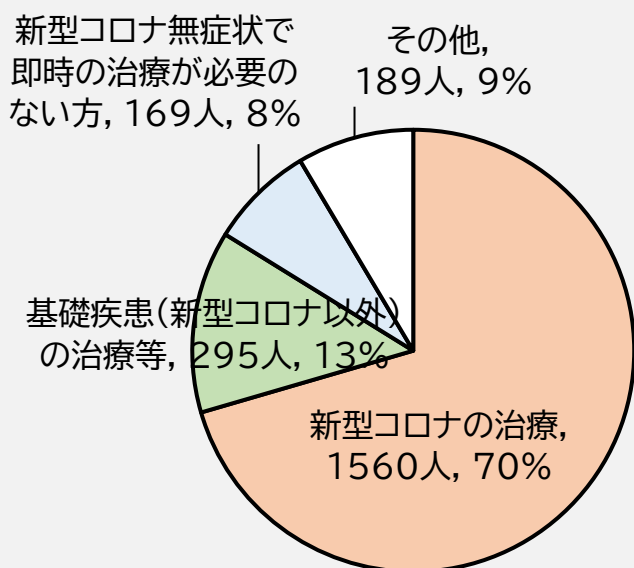
○新型コロナや基礎疾患等の治療のために入院が必要な方には、入院して治療を受けていただくことができた。

療養先トリアージの状況

「療養先トリアージ基準」運用前

令和3年12月27日～令和4年3月31日に
「入院が必要」とトリアージした理由別内訳

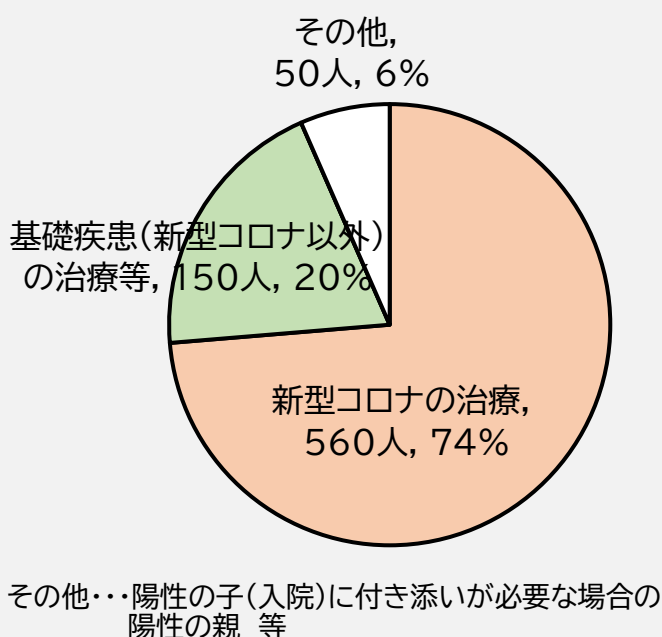
計 2,213人



「療養先トリアージ基準」運用後

令和4年4月21日～7月31日に
「入院が必要」とトリアージした理由別内訳

計 760人



➤気づき、反省

○医療・介護関係者の協力もあって、これまでのところ支障なく基準を運用できている。

○今回のような新興感染症の発生を予想して、あらかじめ体制を構築しておくことが必要。

➤フォロー、今後の教訓

○新興感染症が発生した場合の対応(関係者の役割分担、実施体制等)について、平時から、関係者で協議し、シミュレーションしておくことが必要。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2)医療提供体制

④宿泊療養体制

➤主な取り組み

- 感染者を隔離するため、宿泊療養施設確保に取り組み、**969室確保**(令和4年10月時点)(旅館・ホテル客数の新型コロナ対応宿泊療養室への転換率は9.7%で全国第1位(令和4年10月5日時点))
- 運用にあたっては、**専門医の指導に基づくゾーニング**を実施。
- 稼働率をアップ**させるため、清掃・消毒をフロア単位ではなく、個室単位で実施。
- 重症化予防**のため以下の取り組みを実施。
 - ①医師・看護師による**健康観察(24時間対応)**
 - ②徹底した健康状態の確認
(看護師により朝夜の1日2回確認し医師と共有)
 - ③体調急変時の**救急受け入れ体制の構築**
 - ④体調悪化時の**酸素投与**(入院までの間必要に応じて一時的処置)
 - ⑤**経口薬(飲み薬)**による**治療**が可能な体制を構築
- 入所者からの意見に基づく食事等療養環境の向上。
- PCR検査の結果が判明するまでの間、家族が退避するための施設を別途確保。

↓ 宿泊療養施設室内



↓ 宿泊療養施設における食事の一例



↓ 施設のゾーニング例



宿泊療養施設の確保状況

(単位：室数)

施設名	運用期間	確保室数	運用室数 (R4.10)
(旧)ホテルフジタ奈良	R2.12～	87	969
グランヴィリオホテル奈良ー和蔵ー	R3.4～	170	
スマイルホテル奈良	R3.5～	148	
奈良ワシントンホテルプラザ	R3.5～	145	
スーパーホテル奈良・大和郡山	R3.9～	81	
ホテルルートイン桜井駅前	R3.9～	156	
御宿野乃奈良	R3.10～	182	
東横INN奈良新大宮駅前	R2.4～R4.6	114	
ビジネスホテル大御門	R2.12～R3.12	53	

➤効果

- できる限り多くの部屋数を確保したこと、及び効率的な運用に努めたことにより、**入院病床の占有率抑制**に寄与し、第5波までは感染者全員隔離を徹底することができた。
- 徹底した健康観察を行い、体調に変化があった者は大事になる前に速やかに入院への移行が行えた。

➤気づき、反省

- 宿泊療養施設の開設にあたっては、施設との合意後、地元への説明、医師・看護師・事務職員の確保、事前の研修、施設のゾーニングなどに相当の期間(1ヶ月程度)を要したため、感染者の急増に**施設開設が追いつかない**時期があった。
- 流行している株の特性に応じて、宿泊療養施設の確保室数を**適時に増減**させることは難しい。
- 施設内クラスターが発生しないよう、また、施設周辺住民に不安が生じないよう最大限の配慮をしながら、数多くの入所者に対応しつつ、これまでに例のない施設運営を行うため、**常駐の看護師や事務職員に相当な負荷**がかかった。



➤フォロー、今後の教訓

- あらかじめ時間的余裕**を持って運用に向けた準備を進めることが必要。
- 感染症の性格、国の対応方針等を踏まえ、適時適切に対処することが必要。
- 現場の意見を反映したマニュアルの見直しや、写真・動画などを活用し、**作業ノウハウを蓄積・継承**することが必要。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2)医療提供体制

⑤自宅待機者・療養者への対応(第5波まで)

➤主な取り組み

感染者全員の入院・宿泊療養を基本とし、入院病床や宿泊療養施設の確保に取り組んだ。

○自宅で肺の機能を自分で評価していただけるよう、パルスオキシメーターを不足のないよう確保し、貸し出し。



○保健師による電話での健康状態の聞き取り、記録。

○自宅療養者等がICT(My HER-SYS)に入力した情報を保健師が確認し、症状悪化等が疑われる場合、個別に連絡。

○外部委託を活用した看護師による電話相談窓口の設置。(17時15分～翌8時30分)
【相談件数】 令和3年6月22日～令和4年3月17日
3,818件(うち受診調整169件)

○健康状態の確認方法等など感染者に必要な情報をまとめたリーフレットの配布。

○市町村による生活支援の案内。

※生活支援・・・買い物代行、医薬品受け取り代行、マスク・食料品の配布、パルスオキシメーターの貸出 等

○自宅等で症状が悪化した場合に対応できるよう、新型コロナ対応病院が救急搬送に対応する仕組みを構築。

○医師会の協力による、自宅での入院・入所待機者、自宅療養者に対する往診や電話診療、オンライン診療の体制整備。

○自宅から医療機関への入院、宿泊療養施設への入所の際の移送手段を確保。

➤主な取り組み

- コロナ対応病床の逼迫等により、新型コロナ陽性の救急患者受入が困難な場合において、一時的に当該患者を受け入れ、入院先を確保するまでの一時待機場所となる臨時の応急医療施設を、奈良県総合医療センター内に随時設置可能となるよう整備。



➤効果

- 必要な情報をまとめたリーフレットやパルスオキシメーターを配布するとともに、市町村の生活支援について案内を行うなど、より安心して自宅療養いただけるよう支援を行った。
- 自宅療養中の症状悪化に対する看護師による相談や、往診や電話診療が可能な医療機関の確保、救急隊と連携した夜間の受診調整など、重症化予防、体調急変時の応急処置のための体制を構築できた。

➤気づき、反省

- 感染の急拡大時、保健所における感染者登録や情報把握に時間を要し、パルスオキシメーター送付等の療養支援や、感染者の重症化リスク把握に時間を要することがあった。
- 保健所に電話連絡が殺到したことにより、医療機関や県民等からの連絡がつかない時期があった。



➤フォロー、今後の教訓

- 更なる感染者数の増加に備えて、遺漏・遅滞なく感染者対応できるよう、外部委託等について検討が必要。
- 医療機関から保健所への連絡が確実につながる体制や、チャットボット等の自動化ツール等を活用し県民から保健所への連絡を緊急性・必要性が高いものに集中させる体制整備が必要。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2)医療提供体制

⑥自宅待機者・療養者への対応(第6波、第7波)

➤主な取り組み

オミクロン株によってコロナ感染者数が急増した第6波以降では、入院・入所を基本とするのではなく、自宅等で療養することが全国的にもスタンダードとなった。また、強い感染力が懸念されるものの、重症化率は低く、死亡者も少ないというオミクロン株の特性を踏まえ、新型コロナ対策医療と通常医療の両立を念頭に、入院治療・宿泊療養だけでなく、自宅または高齢者施設等で療養される方へ積極的に健康観察をし、**重症化予防**や、体調急変時の応急処置にも万全を期すなど、**重症者や死亡者を減らす**ことを最大の目標として、第5波までの取組に加え、以下の取組を続けた。

- 令和4年2月8日から自宅療養者の体調が急変した際に対応する医療機関が、専用で電話をかけられる回線(ホットライン)を保健所に設置。
- 令和4年2月11日から保健所への電話の自動応答システムを導入。また、県ホームページで新型コロナウイルス感染症に関する質問対応を行うチャットボットを導入。
- 経口薬(飲み薬)による治療が可能な体制を構築。
- 自宅で療養している方が、自ら「療養期間の終了」を確認できる県の電子確認フォームを作成。
- 令和4年3月18日から外部委託を活用し、自宅療養者に速やかに電話連絡する体制を整備し、24時間対応の電話相談窓口や市町村による生活支援を案内。
- 高齢者施設の嘱託医等に医療提供の協力を求めつつ、医療機関による高齢者施設への往診等の体制を構築。

➤効果

- 6波以降の、自宅または高齢者施設等で療養される方が多数となった後も、医療関係者・保健所・市町村等の様々な関係者の協力により、自宅療養者等の支援を継続することができた。

➤気づき、反省

- 外部委託を活用し、自宅療養者に速やかに電話連絡する体制に移行した後も、感染者の急増時には、陽性者の情報把握等に時間を要し、パルスオキシメーターの送付等の療養支援に時間を要することがあった。
- ウイルスの特性や感染者数、重症化の傾向等を勘案し、支援の対象者・支援の内容等を検討することが必要。



➤フォロー、今後の教訓

- 関係機関とも連携し、感染の急拡大時にも対応可能な支援体制を構築する必要がある。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2) 医療提供体制

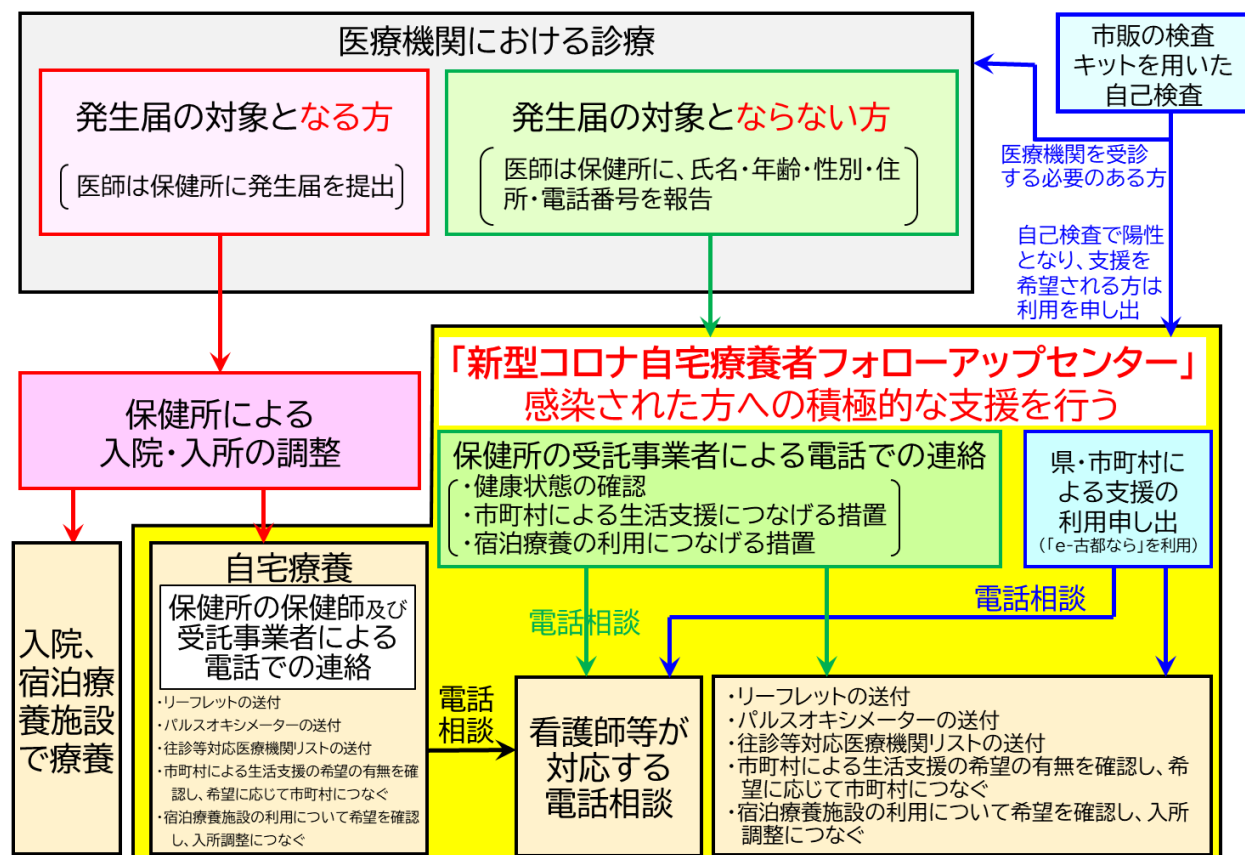
⑦発生届の取り扱いの変更に伴うフォローアップセンターの運用

➤主な取り組み

令和4年9月26日から、全国一律で発生届の取り扱いが変更されたことについて、県では以下の点に留意し、フォローアップセンターの運用を開始。

1. 現在の詳細な発生届の対象にならない方々のアフターケアを遺漏ないようにすること
2. 保健所、医療機関の業務負担の軽減につながるよう工夫すること
3. 新型コロナにかかる統計が意味あるように維持すること

令和4年9月26日以降の受診・相談の流れ



➤効果

[発生届の対象にならない方へのフォローアップ]

- 発生届の対象にならない方々には、医療機関から保健所に、アフターケアのために必要となる情報(氏名・年齢・性別・住所・電話番号)を報告いただき、パルスオキシメーターの送付や、新たに設置した「新型コロナ自宅療養者フォローアップセンター」から健康状態の確認を行うなど、積極的な支援を行うことができた。

[保健所業務の負担軽減]

- 発生届の対象とならない方についてはこれまでの発生届の項目から、県が独自に求める項目となったことで、保健所業務の負担軽減ができた。
- 業務委託を活用し、発生届の対象とならない方と、発生届の対象となる方のうち65歳以上70歳未満で基礎疾患等のない方には、受託事業者から電話で連絡とすることで、保健所業務の負担軽減ができた。

[医療機関の業務負担の軽減]

- 医療機関の発生届作成(HER-SYS入力)にかかる業務負担が軽減された。

[統計処理の効率化]

- 発生届の対象とならない方については、これまでの発生届から、県が独自に求める項目とし、統計処理を効率化できた。
- 発生届の対象が限定されることにより、重症化リスクのある方へのより迅速な対応ができるようになった。
- 発生届の対象とならない方に対しても、保健所の受託事業者から連絡がいき、パルスオキシメーターが送付されるため、患者は安心して自宅療養できる。
- 保健所と受託事業者の連携により、発生届の対象とならない方で入院が必要となる場合等の対応がスムーズにできる。

令和4年9月26日～10月9日におけるフォローアップセンターの実績(速報値)

新規感染者数	感染者への電話 連絡件数	市町村の生活支援に つないだ件数	宿泊療養への調整に つないだ件数	看護師等への 相談件数
4,324	2,687	0	112	951

※報道発表は翌日公表のため、新規感染者数は9/27～10/10で計上。

※新規感染者のみ奈良市分を含み、他の項目は奈良市分を除いたフォローアップセンター実施分を計上。

➤気づき、反省

- 詳細な発生届の対象にならない方々のアフターケアに遺漏のないよう、必要な情報を集める手法の検討に時間を要した。



➤フォロー、今後の教訓

- 運用開始後も、「新型コロナウイルス感染症に関する連絡会」において、医療機関及び保健所に制度の再周知を図った。
- 今後も医療機関、保健所及び受託事業者と意見交換をしながら、発生届の対象にならない方々のアフターケアを遺漏なく続ける。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2)医療提供体制

⑧患者の受け入れ調整・搬送調整

➤主な取り組み

○患者の病状(重症度)や基礎疾患、各病院の病床使用状況等を踏まえ、県新型コロナウイルス感染症対策本部に設置した**入退院調整班**において、**入院の優先順位や入院先を調整**。

医療機関から保健所へ感染者の報告



保健所が感染者本人・医療機関から聞き取り



保健所の医師(保健所長、保健所勤務医)・保健師が、
症状・リスク因子をもとに感染者をトリアージ

入院

入院の優先順位や入院先は、
病床の使用状況等を踏まえて、
県庁(入退院調整班)で調整

宿泊療養施設
で療養

○必要に応じて、患者を**病院や宿泊療養施設に搬送**。

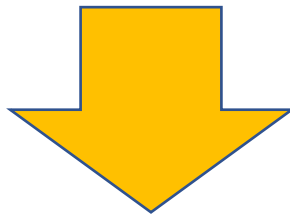
➤効果

○入退院調整班において、入院・入所の調整を一元的に行ったことで、症状等に応じた入院の優先順位付けを円滑に行うことができ、また、確保した入院病床、宿泊療養施設を有効に活用することができた。

➤気づき、反省

○今回のような新興感染症の発生を予想して、いざという時に速やかに体制を構築できるよう、普段から準備を整えておくことが必要。

○その際、今回経験したような感染者の急増にも、柔軟に対応できる体制等を考慮することが必要。



➤フォロー、今後の教訓

○新興感染症が発生した場合の対応(関係者の役割分担、実施体制等)について、平時から、関係者で協議し、シミュレーションしておくことが必要。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2)医療提供体制

⑨医療物資の確保

➤主な取り組み

○県内医療機関等の医療従事者が安心して業務を行えるよう**必要な医療物資を確保。**

※医療物資とは、医療用マスク、医療用ガウン、フェイスシールド等

○医療物資の在庫不足に備えて、県内医療機関等の医療物資の備蓄量や使用量の状況把握。

○医療物資が枯渇すると予測される場合の緊急配布。

○特に不足が顕著であった医療用マスク、医療用ガウン(代替品であるビニールカッパ含む)などについては、寄附を募集し確保。

◎ 主要医療物資の受払状況 (R4. 9. 30現在)

(単位:枚)

	国からの配布	県での購入	寄付等	総受入量	総配布量	備蓄量
サージカルマスク	2,045,936	0	42,150	2,088,086	1,182,250	905,836
N95マスク	113,018	170,000	892	283,910	178,550	105,360
アイソレーションガウン	386,171	24,160	14,303	424,634	217,521	207,113
フェイスシールド (ゴーグルを含む)	110,237	2,000	1,089	113,326	48,957	64,369
非滅菌手袋	2,160,820	10,597,500	180,000	12,938,320	6,056,450	6,881,870



- ①N95マスク
- ②アイソレーションガウン
- ③フェイスシールド
- ④非滅菌手袋
- ⑤医療物資の受入
- ⑥医療物資の配布
- ⑦医療物資の備蓄



➤効果

- 医療物資の備蓄量・使用状況の把握や緊急時の迅速な配布により、県内医療機関等では、医療物資が枯渇するといった**危機的状況は免れた**。

➤気づき、反省

- 平成21年頃流行した新型インフルエンザ感染症対策のために備蓄しておいたマスク等が更新されず備蓄当時のままで使用できなかった。
- これまで経験したことのない梱包重量及び数量の医療物資の調達・配送を担うものであったため、動員等も活用したが、不慣れな職員が大変苦勞した。
- 保管場所について、一度に大量の物資を備蓄し、かつ出し入れが容易な施設の確保が必要であったが、該当する施設がなく、やむを得ず複数の県有遊休施設に分散して保管せざるを得なかった。



➤フォロー、今後の教訓

- 備蓄用の医療物資は、適宜新しい物と入れ替えて、**いざという時にすぐに使用出来るようにしておくことが肝心**である。
- 職員の動員派遣には限界があるため、スムーズに人材派遣等の委託手続きができるよう日頃から準備する必要がある。
- 国における医療物資の供給体制の確保に向けた動向も見ながら、備蓄倉庫の確保も含め備蓄体制について、全体で検討・構築していく必要がある。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(2)医療提供体制

⑩医療従事者等への支援

➤主な取り組み

- 新型コロナウイルス感染症の診療等に携わる医療従事者が、感染リスク回避のため宿泊施設等を利用した場合や医療機関が宿泊施設の借上等を行った場合に、**宿泊費を補助**。
- 新型コロナウイルス感染症に対する医療を提供する医療機関が、医療従事者に対して**特殊勤務手当**を支給する場合、その経費を**補助**。
- 新型コロナウイルス感染症対策の費用に充てるため**寄附を募り**、医療従事者への**激励金**として支給。
- 医療機関において患者と接する医療従事者や職員へ**慰労金**を支給。

【実績】

・**宿泊費補助**

【令和2年度】:48,792千円

(13医療機関に勤務する医療従事者等延べ5,368人)

【令和3年度】:31,477千円

(13医療機関に勤務する医療従事者等延べ3,927人)

・**特殊勤務手当補助**

【令和2年度】:353,416千円

(37医療機関に勤務する医療従事者延べ113,774人)

【令和3年度】:833,599千円

(61医療機関に勤務する医療従事者延べ249,819人)

・**激励金**

【令和2年度】:176,894千円

(188医療機関に勤務する医療従事者延べ88,447人)

➤主な取り組み

・医療従事者等への慰労金

【令和2年度】:4,408,894千円

(1,723医療機関に勤務する医療従事者等延べ45,496人)

介護従事者等への慰労金

【令和2年度】:1,806,736千円

(法人1,021件、個人777件の介護従事者等延べ35,998人)

➤効果

○強い使命感を持って業務に従事する医療機関等に勤務する医療従事者や職員のモチベーションの維持、負担軽減及び処遇改善に取り組み、医療提供体制の維持に寄与した。

➤気づき、反省

○慰労金は、公金の適切な管理の観点から、申請の際には、勤務実績にかかる証明書や代理受領にかかる委任状などの添付書類が必要となっており、医療機関には手間をかけることとなった。

○さらに、医療従事者ごとに金額が異なる仕組みとなっているため、従業員の多数いる医療機関については、小規模の医療機関と比較して、申請から支給までに時間を要した。

○また、県においても、申請件数が膨大であったことから、多大な労力と時間を要した。



➤フォロー、今後の教訓

○再度、慰労金を給付するような場合は、国に対し、申請手続き等について、わかりやすい制度に改善するよう要望するとともに、申請された後は、書類審査及び支給を速やかに行うために事務手続等に工夫することが必要。

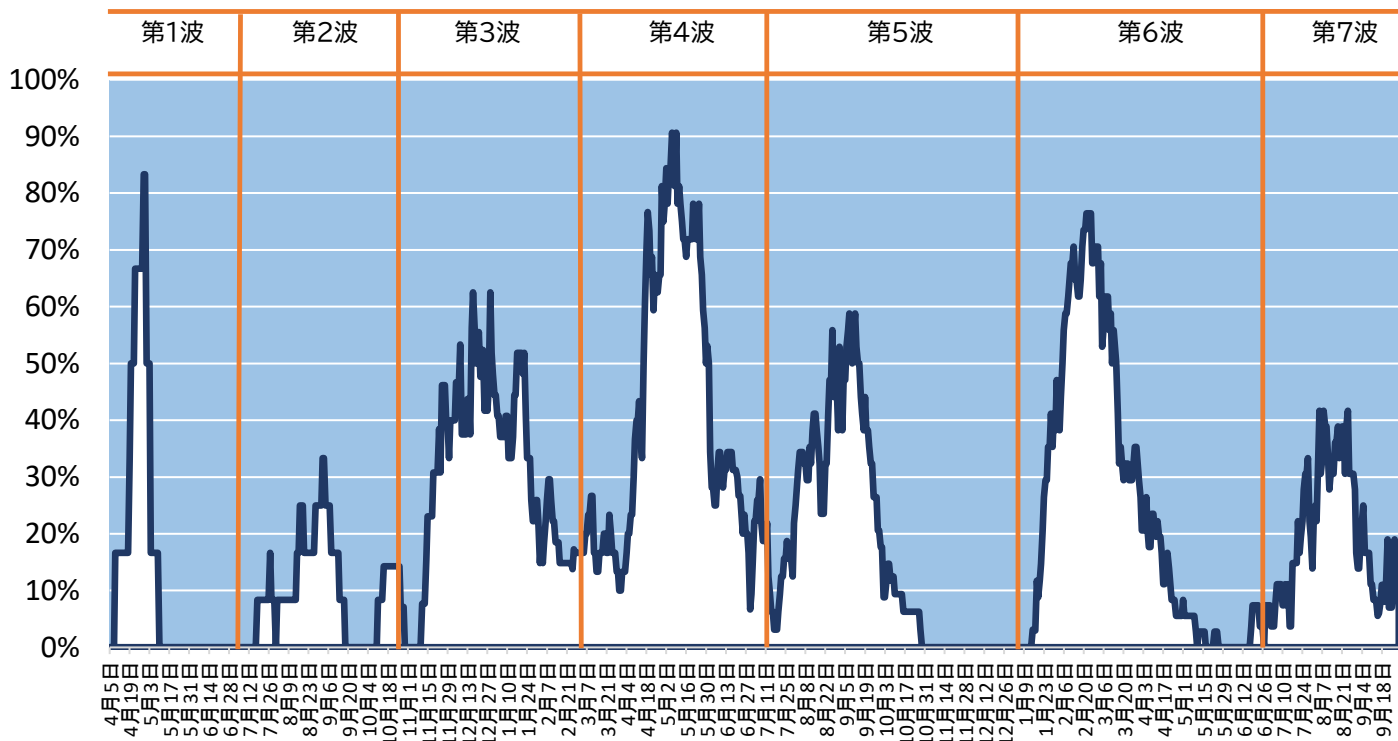
○継続事業については、制度の周知・円滑な支給事務に努め、更なる活用を図る。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

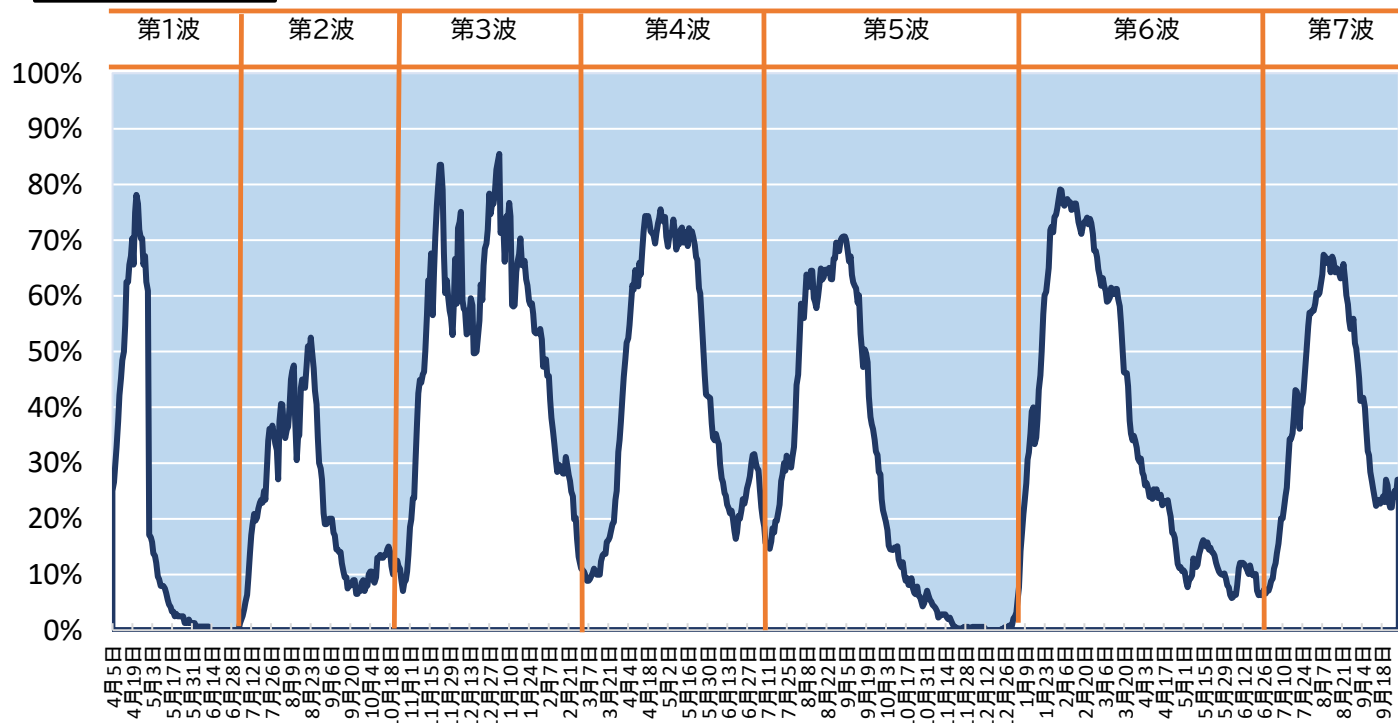
(2)医療提供体制

参考資料(占有率の状況)

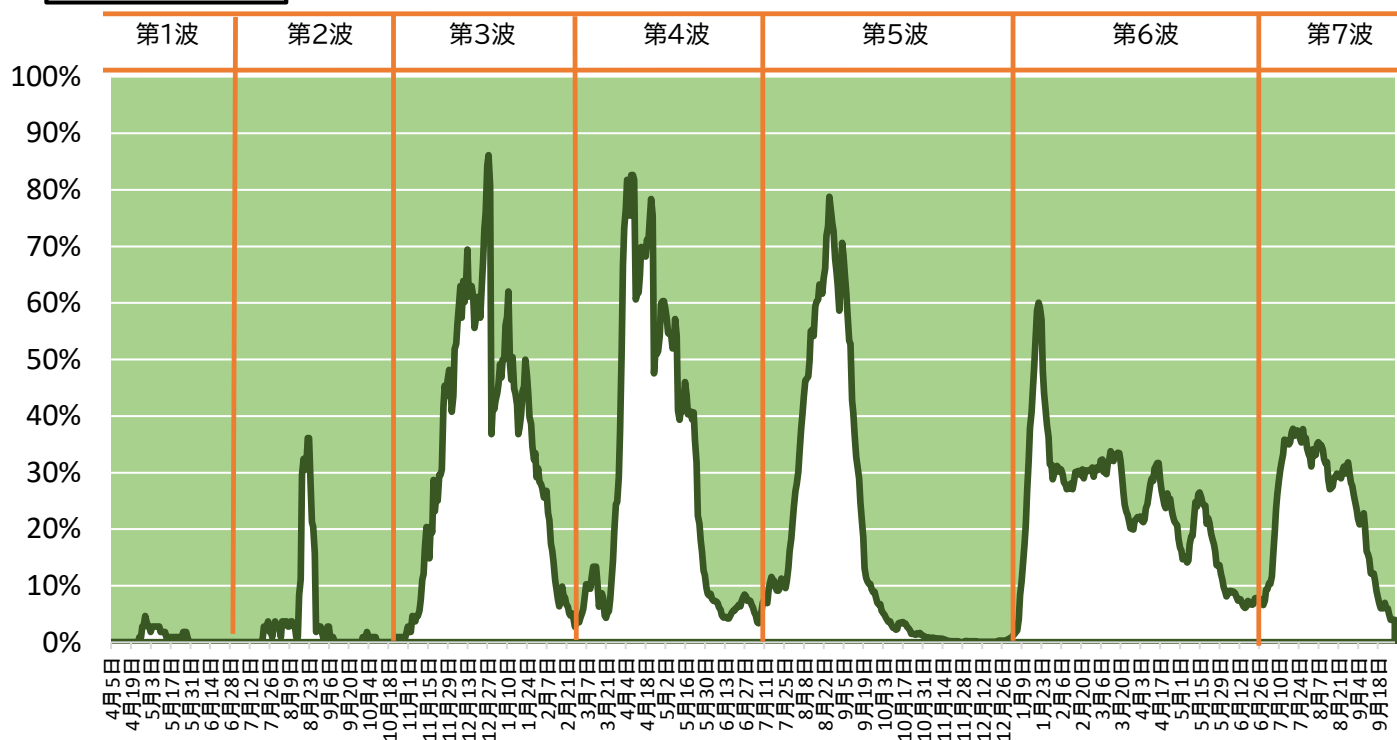
入院病床



重症対応病床



宿泊療養施設



1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(3)保健所体制

①保健所の人員体制の充実

➤主な取り組み

○保健所職員の増

- ・令和2年4月1日(第1波初期)
郡山保健所 42名 中和保健所 64名 吉野保健所 32名
合計138名
(うち保健師55名、事務職等62名、会計年度任用職員21名)
- ・令和4年10月1日(第7波後期)
郡山保健所 68名 中和保健所 91名 吉野保健所 33名
合計192名
(うち保健師62名、事務職等66名、会計年度任用職員64名)
- ・比較
合計 +54名
(うち保健師+7名、事務職等+4名、会計年度任用職員+43名)

○業務継続計画(新型インフルエンザ等対策編)に基づく発生時優先業務への対応

- ・通常業務のうち、不要不急の業務の休止や先送りによる災害時優先業務への対応力の確保。

○保健師の確保

- ・本庁や他部局の出先機関に所属する保健師、比較的感染者が少なかった吉野保健所の保健師を郡山・中和両保健所に応援派遣
- ・令和4年度向け新規採用職員を16名採用。このうち、一部の職員は令和3年10月より前倒しで着任。
- ・IHEAT(アイ・ヒート)に登録された保健師、看護師の活用。
- ・民間の人材派遣、職業紹介事業者を通じた保健師、看護師の確保。

○保健師業務の分析と切り出し

- ・従来、全ての作業を感染症担当の保健師が担っていた業務を分析し、事務職等の他職種の職員が担える業務を切り出し。

➤ 主な取り組み

○他職種の職員による応援

・以下の優先順位で応援職員を動員。

- ①保健所内の総務課、衛生課等の他課の職員による応援
- ②福祉医療部に属する本庁各課や出先機関の職員による応援
- ③他部局に属する職員による応援(※第6波 最大80名、第7波 最大54名を動員派遣)

○初動体制の構築

・感染拡大初期の体制を強化するため、保健所への全庁的な本格動員体制の前段階の体制として、「保健所初動対処チーム(保健所FAST-Force)」を編成。スムーズに応援業務に着手できるよう、チーム員に対して事前研修を実施。

- (1)週単位の当番制により、事前に職員を登録
- (2)感染拡大の予兆があると判断した時点で早期に派遣
- (3)派遣時には福祉医療部から保健師を中心としたリエゾンチームを同行させ、現地での応援にあたりとともに、状況の把握や派遣職員の業務指導等を実施

第6波においては、感染拡大初期の令和4年1月6日から中和保健所に2班6名、1月8日から郡山保健所に2班6名を派遣

➤ 効果

○感染拡大の状況に対応して、継続的に人員配置の強化、応援態勢の整備、業務効率化等に取り組み、保健所の機能を維持できた。

➤ 気づき、反省

- 感染者急増期には、発生届のHER-SYSへの入力、入退院調整、疫学調査、健康観察、治癒確認、療養証明等の各業務部門で業務の滞留が生じるなど、部門間の繁閑調整が上手く機能しなかった。
- その結果、自宅療養者に対する連絡に遅延が生じた。



➤ フォロー、今後の教訓

- 最大の感染に対応できる組織人員を常備するのは困難。感染拡大時に、時期を逸することなく、迅速に必要な人員を保健所に配置できる応援態勢の構築が必要。
- できるだけ少ない人員で業務を遂行できるよう、引き続きデジタル化の推進等による業務の効率化を進めることが必要。

1 重症者、死亡者を減らす医療提供体制を確保する

(3)保健所体制

②保健所の業務の効率化

➤主な取り組み

- 感染者情報管理データベースを開発。データベースと連動させることで、疫学調査票等の各種帳票や、就業制限通知書等の通知文書を正確かつ時間をかけずに作成。
- 感染者情報データベースシステムの機能拡充。
国のHER-SYSデータの書き出し・読み込み機能
手書きの疫学調査票のOCR読み取り機能など
- 外部委託等の活用
(電話相談窓口における看護師の人材派遣、宿泊療養施設・医療機関への患者の搬送、パルスオキシメーターの配送、データベースシステム管理 など)
- 電話の自動応答システム及び質問対応を行うチャットボットを導入。
- 自宅療養者の体調が急変した際に対応する医療機関が、専用で電話をかけられる回線(ホットライン)を保健所に設置。
- 入院入所待機者、自宅療養者に対して、保健所への健康相談に加えて、生活支援の相談先である、市町村の担当窓口を案内し、自発的に相談していただけるようにした。
- 自宅で療養されている方が、自ら「療養期間の終了」を確認できる県の電子確認フォームを作成。

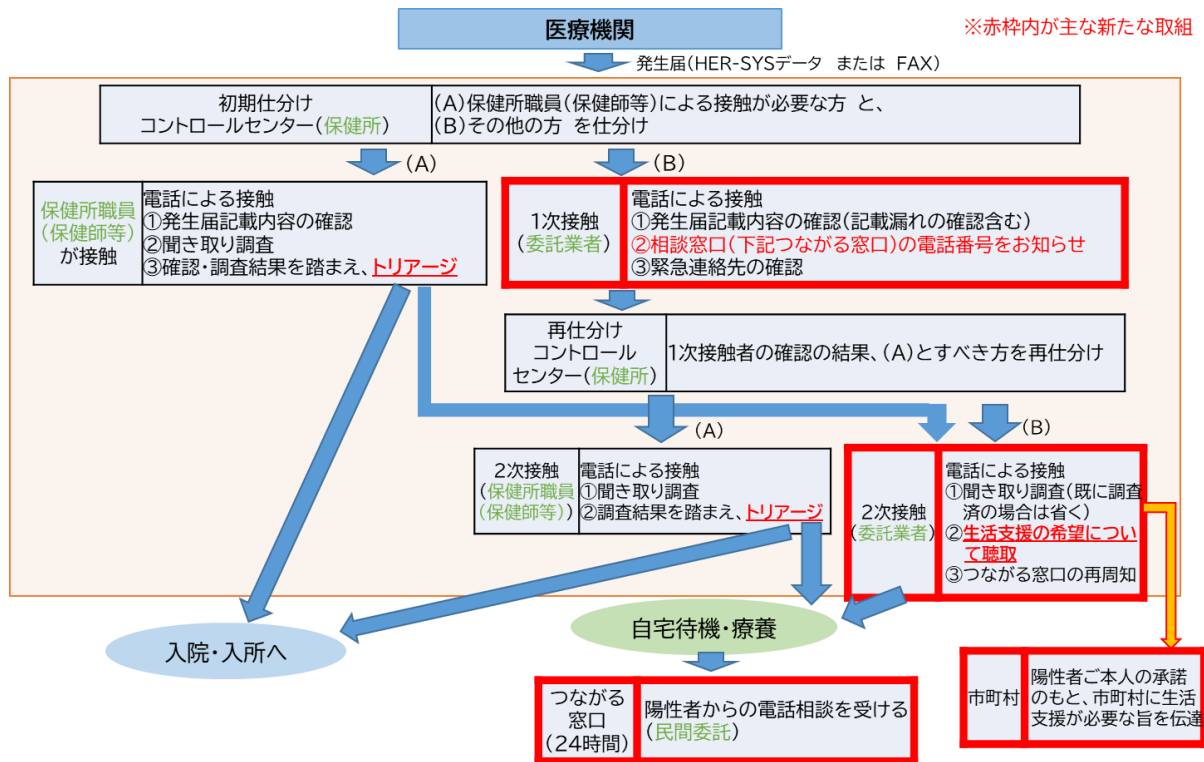
➤ 主な取り組み

- 第6波の感染急拡大を受けて、民間委託を活用した自宅待機者・療養者への新たな連絡体制を構築。(下図赤囲み箇所)

自宅待機者・療養者への連絡体制

※令和4年9月26日から発生届の取り扱いの変更に伴うフォローアップセンターの運用開始により、一部変更あり

※赤枠内が主な新たな取組



➤ 効果

- 第6波、第7波を含む期間では、オミクロン株の「感染力は強いが、重症化率は低い」という特性と、感染状況を踏まえ、新型コロナ対策医療と通常医療の両立を念頭に、入院治療・宿泊療養だけでなく、自宅で療養される方への重症化予防や、体調急変時の応急処置にも万全を期すことができた。

➤ 気づき、反省

- 感染状況の変化に応じて、その状況に適したオペレーションの検討をしていくことが重要。
- 外部委託を進めるために、環境整備(執務室・備品・消耗品などの準備)が必要であり、業務開始までに時間がかかった。



➤ フォロー、今後の教訓

- 変化する状況に対して、機敏にその対処を協議できる体制の構築が必要。
- 感染拡大時には外部委託することを想定し、必要時には即座に外部委託に対応した環境に整備できるよう準備しておくことが必要。

2 ワクチン接種を促進して重症化予防、感染防止を進める

(1) ワクチン接種体制

① 市町村への支援

➤ 主な取り組み

- 医師の確保が困難な市町村への医師派遣、広域接種会場の設置・運営、個別接種に対する促進支援などにより、市町村の円滑な接種体制の構築を支援してきた。
- さらに、市町村の負担を軽減するため状況に応じ、「接種センター」を設置。
 - ・アストラゼネカワクチン接種センター
令和3年9月17日～令和4年7月9日
 - ・ノババックスワクチン接種センター
令和4年6月11日～6月25日、10月3日～12月17日※
 - ・モデルナワクチン接種センター
令和3年11月12日～令和4年2月25日、10月3日～12月26日※
※現時点での予定
- 先進的な取組や課題を共有するため、市町村と定期的に会議を開催。(令和4年9月までに36回開催)
- 市町村から課題や困難事例等を聞き取り、それを厚生労働省に伝え改善を促すなど、ボトルネックの解消に努めてきた。
- ワクチンの安定供給。

➤ 効果

- 令和4年10月2日現在の接種率(全人口を母数※とした接種率)は以下のとおりになった。

・1回目接種率	約80%	・3回目接種率	約65%
・2回目接種率	約80%	・4回目接種率	約30%

※令和4年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口を引用

- 各市町村の接種率は、最も低い市町村でも県平均から5ポイント差以内に収まっており、市町村間の接種率に大きな差異は見られなかった。

➤気づき、反省

- 市町村と定期的に会議を行い、課題等を共有することで、県と市町村の一体感の醸成につながった。
- 接種主体である市町村から課題や困難事例、工夫している点等を聞き出し、共有する仕組みは、市町村が円滑な接種体制を構築するという点で、重要な役割を果たした。
- 接種主体である市町村の接種体制の構築を支援する県の役割を果たすことができた。



➤フォロー、今後の教訓

- 引き続き、接種主体である市町村から、接種に係る情報を集め、それを他の市町村と共有するという仕組みを維持する。
- 接種を円滑に推進していくために、接種主体である市町村を県が支援していくという役割が十分果たせるように努める。

2 ワクチン接種を促進して重症化予防、感染防止を進める

(1) ワクチン接種体制

② 広域接種会場の設置・運営

➤ 主な取り組み

- 接種の加速化のため、①令和3年8月14日～10月30日と②令和4年2月25日～9月10日の間、県が広域接種会場を設置・運営。
- 令和4年4月12日以降、県内在住者に限定していた接種対象者を県内に通勤・通学している方にも拡大したほか、当日予約も実施。
- 令和4年6月24日からノババックスワクチンによる接種も並行して実施。
- 令和4年4月までは、奈良会場（奈良県文化会館、奈良公園バスターミナル）、中和会場（奈良県橿原文化会館、奈良県産業会館）の2会場を設置、令和4年5月以降は、奈良会場（奈良県文化会館）を設置。

➤ 効果

- 令和3年8月から10月までにファイザー社ワクチンを使用し、奈良会場と中和会場の合計延べ85日間、約7万9千5百回の接種を実施。
- 令和4年2月から9月までモデルナ社ワクチンとノババックスワクチンを使用し、奈良会場と中和会場の合計延べ86日間、約2万3千2百名に接種を実施。

➤気づき、反省

- 当初運営委託した会社の予約システムの運営に柔軟性がなく、取扱の変更之苦労した。
- 接種開始当初、医療従事者等のために、優先予約期間を設定したが、医療従事者等の範囲について、その線引きが非常に難しかった。
- 令和3年8月の接種開始時は、想定していた以上の業務量になったため、令和4年2月からは、2会場での同時接種を避けたり予約率に応じた接種時間の設定をするなど、業務量の平準化に努めた。
- 令和4年4月まではできる限り多くの日を開設するようにしていたが、令和4年5月から開設日を予約率の高い週末中心に変更し、効率的な運営に努めた。



➤フォロー、今後の教訓

- 広域接種会場の運営について、委託する場合には、できる限り柔軟な予約システムの運営が可能な業者を引き続き選定するようにする。
- 優先接種枠を設ける場合には、その対象をしっかりと整理する。
- 中和方面からアクセスしやすい場所での設置を求める意見があったことから、それも踏まえて会場を設置する。(令和4年11月4日に大和郡山市に設置)

2 ワクチン接種を促進して重症化予防、感染防止を進める

(1) ワクチン接種体制

③ 宿泊・飲食キャンペーン等との連携

➤ 主な取り組み

○県民の積極的なワクチン接種を促進するとともに、社会・経済活動再開への取り組みを進める観点から、「ワクチン接種で安心飲食キャンペーン」「いまなら。キャンペーン」を実施。県内の全市町村で希望者へのワクチン2回接種の完了後に利用を開始。

・「ワクチン接種で安心飲食キャンペーン」

ワクチンを2回接種した県民20万人を対象に3,000円の飲食クーポンを抽選で配布。

飲食クーポンは、コロナ対策認証を取得した参加店舗で利用。

利用期間 令和3年12月1日～令和4年1月31日



・県内宿泊促進キャンペーン



「いまなら。キャンペーン2021」(令和3年12月～令和4年2月)

ワクチン2回接種済等で割引率を優遇 (最大50%割引)

「春のいまなら。キャンペーン2022」(令和4年4月～6月)

ワクチン3回接種済等で割引率を優遇 (最大40%割引)

「いまなら。キャンペーン2022プラス」(令和4年7月～)

割引利用にはワクチン3回接種済等が必要 (最大50%割引)

➤ 効果

○キャンペーン実施時期を、「希望者へのワクチン2回接種後」と県民および市町村に向けて発信したことにより、当初の完了見込時期から遅れることなく、ワクチン接種が完了し、事業を開始することができた。

R3.9.29 奈良県新型コロナウイルス感染症対処方針

「希望者へのワクチン2回接種の完了見込みの時期を見据えながら、利用開始に向けた準備を進める」

R3.11.12 報道発表

「ワクチン2回接種完了時期が11月末であることから利用開始を12月1日からとする」

➤気づき、反省

○「ワクチン接種で安心飲食キャンペーン」

- ・広報による県民への周知期間

令和3年9月定例議会で予算要求し、事業開始が10月中旬であったため、県民全体への周知に苦労した。

※主な広報手段 県民だより、各種報道機関、HP、新聞折込、SNS、鉄道・バスでの広告 など

- ・飲食クーポンを利用可能な本キャンペーンに参加する飲食店(認証店)の登録が約900店舗と認証店全体の半数程度に止まった。
※認証店舗 約2,000店舗

- ・ワクチン接種の主体である市町村に対し、本事業の趣旨、内容を十分伝えて進めることが重要。

○「いまなら。キャンペーン」

- ・県民全体の2回接種率(77.2%)に比べ、「いまなら。キャンペーン2021」では92%、「春のいまなら。キャンペーン2022」では89%が「グループ全員接種済等」での利用であった。宿泊・旅行を楽しむアクティブ層へのワクチン接種率促進の後押しになったと考えられる。

- ・ワクチン接種促進のホームページと、キャンペーンのホームページをリンクさせるなど、広報面でも連携を図った。

- ・ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業(無料検査)の実施中には、健康上の理由等によるワクチン未接種者にも利用しやすくなった。



➤フォロー、今後の教訓

- ワクチン接種促進にあたり、宿泊・飲食キャンペーンと効果的に連携を図ることができた。

2 ワクチン接種を促進して重症化予防、感染防止を進める

(2) ワクチン接種状況の経過

① ワクチン接種の促進

➤ 主な取り組み

- 高齢者の接種を加速させるため、**医師の確保が困難な市町村に研修医を派遣し、体制の強化を図った。**
- 広域接種会場を設置・運営し、接種の加速化を図った。**
- 令和3年6月1日から11月30日までの平日に、県全体の接種率、65歳以上の接種率（高齢者の接種が完了した8月以降は65歳未満の接種率も追加）、市町村別接種率等の情報を毎日報道発表し、**接種の進捗状況の「見える化」**を図った。その後は、知事定例記者会見やコロナ対策本部会議の開催等の際、資料に接種状況を掲載し、引き続き「見える化」を図っている。
- 個別接種を促進するため、一定回数以上の接種を行った医療機関に対し、接種費用の上乗せを行った。
- 職域接種が円滑に行われるよう実施団体に支援を行った。
- 接種後の副反応へ適切に対応するため、令和3年3月から「副反応コールセンター」**を開設し、同年4月以降24時間対応とした。また、**同年11月15日から20カ国語に対応可能とした。**
- 接種会場への交通手段の確保や妊婦に対する優先接種など、具体的な良い取組事例を県内市町村で共有することにより、それぞれの地域において、最適な接種方法を検討するよう促した。
- ワクチン接種のメリットとデメリットに関する正確な情報発信のため、県民だより、県ホームページの他、LINEなどのSNSやYouTube等の動画配信も活用した。
- 企業に対し、その従業員に接種を働きかけるよう依頼するとともに、県立高校や私立高校に対し、積極的な情報発信を依頼した。

➤効果

○令和4年10月2日現在の接種率(全人口を母数※とした接種率)は以下のとおりになった。

- | | | | |
|---------|------|---------|------|
| ・1回目接種率 | 約80% | ・3回目接種率 | 約65% |
| ・2回目接種率 | 約80% | ・4回目接種率 | 約30% |

※令和4年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口を引用

➤気づき、反省

○国からのワクチン供給が一時期低調に推移したため、接種体制が混乱し、その影響で集団接種会場を一時閉鎖する対応をとる市町村が出てしまった。

(3回目以降のワクチン供給は安定的に行われている。)

○若年層(20代～40代)の3回目接種率は、2回目接種率と比較すると、伸び悩んだ。



➤フォロー、今後の教訓

○引き続き、市町村から課題や困難事例等を聞き取り、それを厚生労働省に伝え改善を促すなど、**国、市町村と連携して、ボトルネックの解消に努める。**

○引き続き、新たな知見や情報の収集に努め、**本人が接種の可否を適切に判断できるよう、情報発信を行っていく。**

○オミクロン株対応ワクチンの接種が開始されたことも踏まえ、**若年層に対して、接種の効果と副反応を的確に伝えるよう努める。**

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

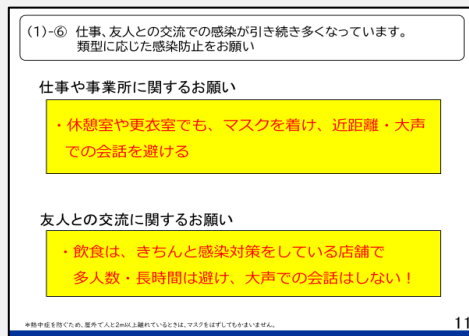
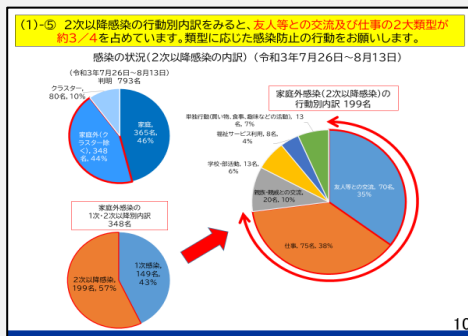
(1)感染防止対策

①感染経路の推定

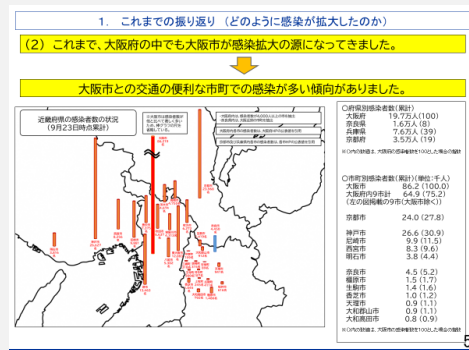
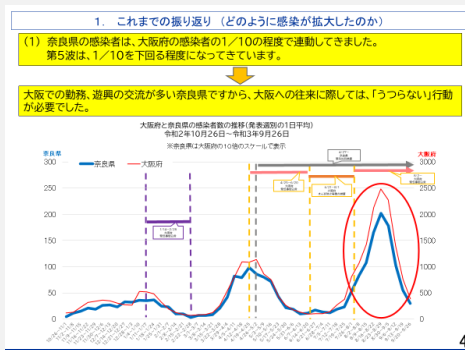
➤主な取り組み

○保健所において、感染された方への丁寧な聞き取り調査を実施し、その行動歴から感染経路を推定。**経路の類型を明確化し、類型に応じた明確な注意喚起**につなげた。

○具体的な感染経路を数値等根拠を持って示し、県民への呼びかけに活用した。



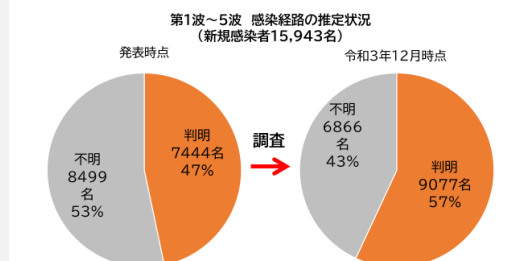
第27回本部会議(令和3年8月20日)での経路分析及び注意喚起



第29回本部会議(令和3年9月29日)での分析

○当初感染経路が調査中だった事例についても継続してフォローし、積極的に経路の推定を進めた。

感染経路が不明な者について、積極的に調査することにより1,633名の経路が判明



➤効果

○県民の行動変容を促すため、感染経路に応じた注意事項を、根拠となる数値を示しながら発信することができた。

➤気づき、反省

○感染経路の分析にあたり、奈良県の事例だけではサンプル数が少ないため、十分な分析が実施できない。

○国において都道府県単位の情報が十分に公表されておらず、地域比較分析を実施できない。

○都市ごとに感染者数をみると、大都市を中心とした鉄道沿線で感染がまん延しているように見受けられた。感染状況を都道府県ごとに判断し、都道府県ごとに対策を考える前に、都市ごとの感染状況と感染の伝わりかたを分析する必要がある。



➤フォロー、今後の教訓

○政府要望において、統一方針のもと、**全国レベルでの感染経路分析**の実施を要望。また、関西広域連合において、国に対し**地域毎の情報公開及び地域比較分析**を要望。

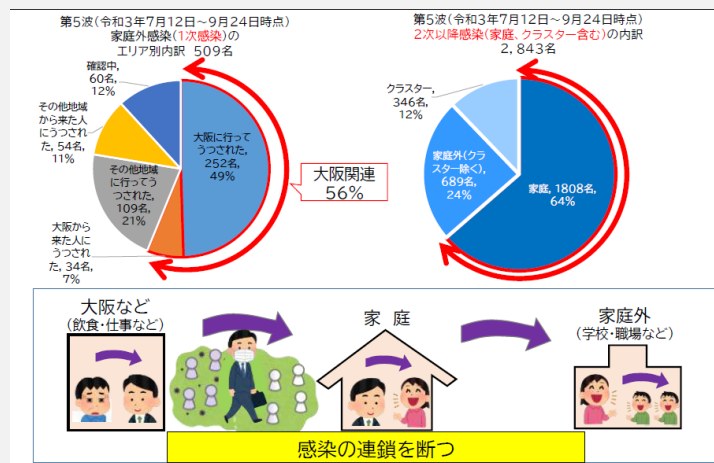
3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(1)感染防止対策

②感染経路の類型に応じた県民への感染対策の呼びかけ

➤主な取り組み

○感染者数の動向を分析したところ、大阪府の感染者の10分の1程度で連動すること、また、大阪関連の感染が多いことが分かったため、大阪での勤務、遊興の交流が多い本県では、大阪への往来に際しての「うつらない」行動を呼びかけた。



出典:第29回奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料

○感染症専門医の笠原県立医大感染症センター教授からのアドバイスをもとに、「うつらない・うつさない」ための正しい感染防止対策の継続を呼びかけた。



出典:第28回奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料



○冊子「あなたなら できる！ 家庭・飲食・職場での新型コロナウイルス感染対策」を発行し、家庭、飲食、職場での各場面ごとに、具体的な感染事例を紹介し、感染対策を呼びかけた。(令和3年3月発行)

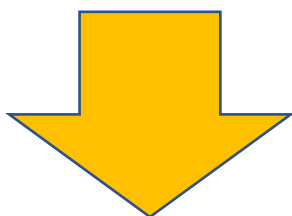


➤効果

○感染拡大のパターンに基づいて、「うつらない」「うつさない」ための感染対策を継続して呼びかけたことで、徐々に県民に対して浸透し、感染対策への協力を得ることが出来た。

➤気づき、反省

○感染症に適正に対処するためには、「科学的根拠に基づいて行う」ことが不可欠。



➤フォロー、今後の教訓

○科学的に捉え対処すること、体験に学び対処の内容を常に改善すること、専門的知識に学び合理的根拠を求めることを軸として、感染リスクを下げるための呼びかけを粘り強く県民に発信していくことが必要。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(1)感染防止対策

③第1波における国の緊急事態宣言と県の対応

➤主な取り組み

○令和2年4月16日、国により、全都道府県を対象として、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言がなされた。その後、令和2年5月14日、奈良県を含む39県の緊急事態が解除された。

○緊急事態宣言の期間中における、県民等への主要事項

- ・生活の維持に必要な場合を除いた外出自粛を要請
(令和2年4月16日から令和2年5月14日の間)
- ・イベント等主催者への中止、延期、規模縮小等の検討を要請
- ・施設の使用制限等を要請

施設の使用制限等の要請

- ・第5回本部会議において、令和2年4月23日午前0時から令和2年5月6日まで、県全域で、対象となる施設の使用制限等の要請を決定

対象施設

特措法による休止を要請する施設 (施設の使用制限を要請)	特措法によらない協力依頼を行う施設	基本的に休止を要請しない施設 (適切な感染防止対策の協力を要請)
➤床面積にかかわらず要請する施設 遊興施設(スナック、カラオケボックス等)、劇場等(映画館等)、運動施設(ボウリング場等)、遊技場(パチンコ店等)、文教施設(学校)等 ➤床面積の合計が1,000㎡を超える下記施設 大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館(集会の用に供する部分に限る)、商業施設等特措法による休止を要請する施設(施設の使用制限を要請)	➤床面積の合計が1,000㎡以下の下記施設 大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館(集会の用に供する部分に限る)、商業施設等 ただし、床面積の合計が100㎡以下の大学・学習塾等、商業施設については、適切な感染防止対策を施した上での営業	➤社会生活を維持する上で必要な下記施設 医療施設、生活必需物資販売施設(食料品売場等)、食事提供施設、住宅・宿泊施設、交通機関等、工場等、金融機関・官公署等。 ただし、食事提供施設について、営業時間については、午前5時から午後8時の間の営業を要請し、酒類の提供は午後7時までとすることを要請。(宅配・テイクアウトサービスは除く。) ➤社会福祉施設 保育所、学童クラブ、通所介護施設等

- ・第6回本部会議において5月31日までの延長を決定
- ・第7回本部会議において休業要請一部緩和決定(国内で集団感染発生事例があり、感染リスクの高い遊興施設や運動施設以外の施設に対する休業要請を、感染防止策を継続的に実施することを前提に解除)
- ・第8回本部会議において休業要請一部緩和決定
- ・第9回本部会議において休業要請継続決定
- ・第10回本部会議において全ての施設に対する休業の協力要請を、令和2年6月1日午前0時に解除決定

○緊急事態宣言の期間中、奈良県緊急事態措置コールセンターを設置した。

➤ 主な取り組み(つづき)

○休業等の要請に応じた中小企業・個人事業主に協力金を給付。

新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金

(1)対象者

令和2年4月25日午前0時から令和2年5月6日までのすべての期間、休業等の要請に全面的に協力するなど、所定の要件を満たした中小企業、その他法人および個人事業主

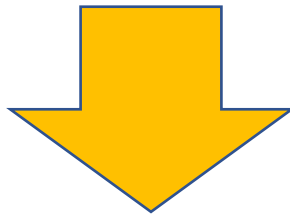
(2)給付額 個人事業主 1事業者あたり10万円
 中小企業、その他法人 1事業者あたり20万円

➤ 効果

○県民の外出自粛への理解、事業者の休業要請への協力があつた。
○県内、近隣地域、全国において、新規感染判明者数が減少傾向となった。

➤ 気づき、反省

○行動自粛によって、地域社会経済へのダメージが生じるおそれ。
○国において緊急事態宣言の効果が検証され、感染抑制につながるなどの明確なエビデンスが示されることを期待する。



➤ フォロー、今後の教訓

○感染症のリスクをゼロにすることはできないため、対処にあたっては、物事を科学的に捉え、体験に学び、専門的知識と合理的根拠に基づいた行動を行い、持続力ある対処を継続することが必要。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(1)感染防止対策

④第4波及び第5波における、国の緊急事態宣言・まん延防止等重点措置と、県独自の対応措置

➤主な取り組み

○国の緊急事態宣言・まん延防止等重点措置

国により、令和3年4月25日から、東京都、京都府、大阪府、兵庫県を対象として、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言がなされた。

その後、奈良県を含む一部の県を除き、多数の都道府県において、令和3年9月30日まで緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置が適用され、また、令和4年1月9日から3月21日まで、まん延防止等重点措置が適用された。

○県独自の対応措置

変異株による急速な感染拡大が進む状況の中、感染拡大を防止し、医療提供体制を護るための、短期集中的な対策として、「奈良県緊急対応措置」を策定し、感染状況に応じて期間の延長を重ね、実行した。(令和3年4月27日～令和3年9月30日)

措置内容としては、国の緊急事態宣言の内容となる基本的対応方針のうち、本県の実情に適さない、経済への打撃の大きい、「酒類提供店舗への休業要請」、「大型商業施設への休業要請」を除き、奈良県の事情に適合する対応措置については、市町村と連携して積極的に実施した。

あわせて、感染症専門医の笠原県立医大感染症センター教授監修のもと、効果的な感染防止策の徹底を県民に呼びかけた。

奈良県緊急対応措置の主な措置内容

① 飲食店、カラオケ店等への時短要請

市町村が飲食店、カラオケ店等へ時短協力依頼・協力金の支払いを行う場合、県も同様に時短要請、上乗せ支援を実施(一部市町村において、4月28日～6月20日に実施)。また、時短要請の徹底のため、県・市町等が一体となって見回りを実施するとともに、個別店舗に対し、チラシの配布や声かけなど働きかけた。

② 施設の使用制限(公立施設については、県と市町村が協議して実施)

③ イベントの実施(地域のイベント制限については、県と市町村が協議して対応)

④ 飲食店・宿泊施設の認証制度の推進

⑤ 飲食店、商業施設、集客施設での感染予防の配慮

⑥ 勤務の工夫

⑦ クラスター発生予防

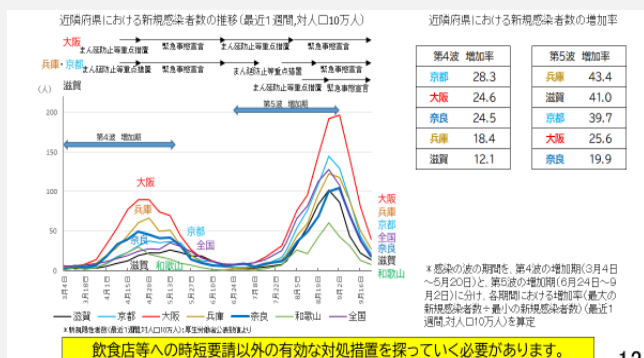
⑧ 学校での協力

⑨ 広報活動

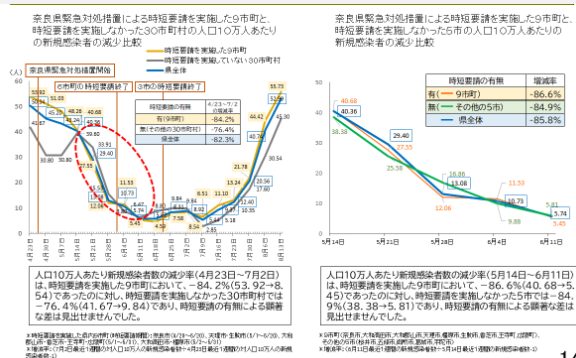
➤効果

○県民の感染防止対策への協力もあり、感染の波が落ち着いた短期集中的な対策として実施した奈良県緊急対処措置により、コロナとの持続力ある戦いを行いつつ、社会・経済活動、日常生活との両立につながった。

○飲食店、カラオケ店等への時短要請による、感染抑制の明確な効果は確認できなかった。



13



14

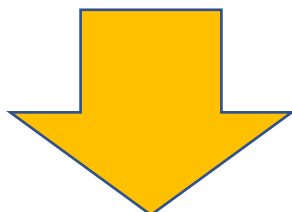
出典:第29回奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料

➤気づき、反省

○感染症に適正に対処するためには、「科学的根拠に基づいて行う」ことが不可欠。

また、対処を適切に行うためには、これまでの対処が科学的根拠に基づくものであったかの検証が不可欠。

○飲食店、カラオケ店等への時短要請について、感染者の減少幅を比較したが、時短要請を実施した市町と、実施しなかった市との差が明確でなく、時短要請の効果は不明。



➤フォロー、今後の教訓

○全国で長期にわたって実施された休業・時短要請の効果については、国によるデータに基づく効果検証が必要である。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(1)感染防止対策

⑤施設等におけるクラスター対策

➤主な取り組み

- 施設等の運営に当たり感染予防に関する配慮を要請。
☆マスク着用・手洗い・消毒・体温計測の徹底、面会の慎重な実施、玄関での物品受け渡し など
- 保育施設に対し、保護者の負担軽減に配慮した臨時休園の検討を依頼。
- 県立学校における分散登校・ハイフレックス授業の実施、部活動の抑制。
- 県立大学において、感染状況を踏まえ、対面授業と遠隔授業を組み合わせる実施。
- 福祉施設での多床室の個室化整備、簡易陰圧装置の整備に対する支援や、感染対策経費に対する補助を実施。
- マスク、ガウンなどの感染対策物資の供給支援。
- 福祉施設等職員へのPCR一斉検査の実施。
- 感染者が発生した施設等においては、速やかに関係者全員の検査を実施。
- 現場での困りごとを踏まえた対策を講じるため、本部長(知事)がクラスターの発生した施設の長から直接状況を聞く機会を設定した。
- 職域団体を中心に自主的な感染対策にかかる情報交換や研修を実施。
- 福祉施設で感染者が発生した場合にサービスが継続的に提供されるよう、職域団体の協力を得て応援職員の派遣体制を構築。

➤効果

- 関係者全員の早期の検査実施により、クラスターの未然防止、クラスターになってもさらなる感染拡大を防止することができた。
- 各施設等において慎重に感染防止対策を講じていただいたおかげで、医療機関や福祉施設のクラスターは、第1波では皆無、第2波の期間中も2件(医療機関、福祉施設各1件)の発生に抑えることができた。

➤気づき、反省

- 施設職員自身が感染したり、濃厚接触者となったことにより、職員が不足し、施設運営に支障が生じた。このため、応援体制の構築に取り組んだが、施設の種別(高齢者施設、障害者施設など)ごとに体制を組む必要が生じたことから、体制構築に時間を要した。
- 早期の関係者全員の検査が遅れ、大規模なクラスターになった事例があった。
- クラスターで現場が混乱し、施設内で情報の共有・伝達がうまくいかない場合があった。
- マスク、ガウンや消毒用アルコールなどの物資が枯渇することはなかったものの、それは現場における代用品の活用などの工夫によるところが大きく、現に物資不足が懸念された時期があった。



➤フォロー、今後の教訓

- 平時から感染症まん延時を見据え、物資の備蓄や応援体制の構築、感染者発生後のフローの確認を行っておくことが必要。
- 事前に職員のグループ分けや情報伝達の方法の整理などを医療機関、福祉施設等に働きかけることが必要。
- エビデンスや科学的な根拠に基づく正確な情報の提供が重要であり、感染対策マニュアルの作成、施設職員に対する研修会の実施、感染対策責任者の登録など、次項記載の取組に反映。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(1) 感染防止対策

⑥県立医大感染症センターと協力したクラスター対策

➤主な取り組み

○県立医大感染症センターと協力し、感染症専門医、感染管理認定看護師、県職員等による**実地指導**を実施。

(実地指導件数(延べ):医療機関26件 福祉施設203件)

☆福祉施設を対象とした事前の実地指導

☆日常の感染予防対策の点検評価、指導、助言など

☆クラスター発生施設を対象とした施設のゾーニングや消毒の徹底

【実地指導の様子】



○笠原県立医大感染症センター教授監修による**マニュアル**等の作成。

☆R2年度 福祉施設職員向け感染対策マニュアル

☆R3年度 入所系施設向けに生活場面ごとの感染対策を動画とともに説明した解説集、感染発生施設で見られた要注意事例集
福祉施設職員向け感染対策マニュアルの改訂

☆R4年3月 院内感染マニュアル、5月 感染対策チェックリスト

○福祉施設職員に対する感染対策にかかる研修会の実施。

○感染対策マニュアル等の実践責任者を「**新型コロナ感染対策責任者**」として施設ごとに定め、県に登録、実践。

○それぞれの施設の特性に合わせた「新型コロナクラスター対策 緊急セミナー」の開催。

☆医療機関、福祉施設の責任者等対象 R4.8.6～8.8

☆学校、保育所等の責任者対象 R4.9.8

○特に規模の大きい施設において、現場のリーダー職の方等を個別責任者に選定し、日頃から活用できる感染対策チェックリストを作成し、提供。

➤効果

- 感染症の専門家とともに取り組むことにより、施設の個々の現場に即した感染防止対策指導ができた。
- 新型コロナ感染対策責任者は、対象施設全てで登録が完了し、クラスター対策を進めることができた。

新型コロナ感染対策責任者の登録状況 令和4年7月19日時点

対 象	対象施設数(A)	登録数(B)	(B/A)
医療機関	75病院	75病院	100%
高齢者施設 [入所(短期含む)]	654施設	654施設	100%
障害者(児)施設 [入所]	40施設	40施設	100%
学校等	512施設	512施設	100%
保育所等	243施設	243施設	100%

※学校等及び保育所等については、令和4年7月4日より登録開始。
※保育所等には、児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設(計11施設)を含む。

➤気づき、反省

- マニュアル等各種教材や研修会で啓発した対策について、全職員に周知できておらず、実践できていない施設が見受けられた。
- 対策を実践しても不慣れであったり、正しく行えていなかったりするため、感染防止効果が期待できない事案が見受けられた。



➤フォロー、今後の教訓

- 研修会の場合等で、感染防止対策の根本的な考え方や誤り事例も含めて定期的にマニュアルの周知を図り、医療機関、福祉施設等において正しく応用できるよう支援する。
- クラスター発生時に備えて、日頃からクラスターを想定して施設を運営するよう医療機関、福祉施設等に働きかけることが必要。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(1)感染防止対策

⑦飲食店等や宿泊施設の認証制度

➤主な取り組み

○利用者の方に対して**安心・信頼の提供**を実現し、感染制御が効いた状況下での**経済活動の早期回復**を後押しすることを目的として、県が定めた基準に基づいて、新型コロナウイルス感染防止対策を行っていただいた**飲食店・喫茶店や宿泊施設**を**県が認証**する制度を創設し、令和3年5月より認証受付開始。県が現地確認を行ったうえで認証し、認証書と認証ステッカーを配布。

感染防止対策の徹底度により、4段階の認証区分

- 「☆☆☆」 認証基準の必須項目＋アピール項目 6項目以上
- 「☆☆」 認証基準の必須項目＋アピール項目 3～5項目
- 「☆」 認証基準の必須項目（飲食店53項目、宿泊施設62項目）

＜認証基準の項目＞

- 必須項目（例）
手指消毒の実施、マスク着用周知、パーティションの設置、換気実施
- アピール項目（例）
二酸化炭素測定器の設置、自動水栓やオート機能付きトイレ設置

↓ 認証ステッカー



○県、委託業者、商店街組合等各種団体、一部市町村からなる「**認証加速化チーム**」を編成し、**商店街等でPR**を実施し、普及啓発。

○県内の飲食店等や宿泊施設のうち、認証を受けたもの及び認証の取得に取り組むものに対して、**感染防止対策等を実施するための経費を補助**（令和3年度）。

飲食店等に対する補助

- ・ **補助率**：補助対象経費の3/4以内
- ・ **補助上限**：20万円
- ・ **対象経費の例**
 - ＜基本的な感染予防対策＞ アルコールディスペンサーの購入、手洗い場の設置 等
 - ＜飛沫感染防止対策＞ 仕切り用アクリル板等の設置 等
 - ＜接触防止対策＞ 手洗い場の自動水栓化、キャッシュレス決済専用端末の購入 等
 - ＜換気機能向上対策＞ 換気設備設置・改修、二酸化炭素測定器の購入 等

宿泊施設に対する補助

- ・ **補助率**：実施期間及び対象事業に応じて3/4もしくは1/2以内
- ・ **補助上限**：施設規模に応じて50～750万円
- ・ **対象経費の例**
 - ＜感染症対策に資する物品の購入等＞
 - ・ 感染症対策に要するサーモグラフィ等の必需品の導入費用
 - ・ 感染症対策の専門家による検証費用 等
 - ＜前向き投資に要する経費＞
 - ・ 非接触チェックインシステムの導入 等

○令和4年度は、引き続き認証制度の周知を図り、新規認証施設を増やすとともに、前年度認証済の施設に対し、**認証更新のための現地再調査を順次実施**するなど、感染防止対策の精度向上を推進。

➤効果

- 一定数の店舗・施設等を認証し、県民が安心して利用できる、感染対策がなされた環境を整備できた。

【認証の実績】（令和4年9月30日時点）

- 認証件数：2,732件
（飲食店：2,364件、宿泊施設：368件）

（認証区分の内訳）

- 「☆☆☆」 1,252件（飲食店：1,066件、宿泊施設：186件）
- 「☆☆」 1,420件（飲食店：1,257件、宿泊施設：163件）
- 「☆」 60件（飲食店：41件、宿泊施設：19件）

（参考）

【県内対象店舗・施設数】 飲食店：7,271店舗、宿泊施設：643施設

➤気づき、反省

- 各関係団体等のご協力の下、認証制度周知のためのPR活動や説明会の開催等を行ったことにより、認証取得施設も徐々に増えてきているが、長引くコロナ禍の影響もあり、認証済の施設において、感染対策が緩んでいる状況が一部見受けられた。
- 認証制度も2年目を迎え、事業者の関心が初年度に比べると薄まりつつある状況において、認証の新規・更新申請に繋げるための広報・周知に苦慮した。



➤フォロー、今後の教訓

- 引き続き認証制度を周知するにあたり、あらためて感染対策の徹底について説明するとともに、一過性に終わらない継続的な感染対策の実施、及び感染対策そのものの精度を高めることの重要性について、啓発活動を推進。
- 宿泊・旅行を促進する「いまなら。キャンペーン2022プラス」において、宿泊施設・飲食店の参画条件を認証取得施設とすることで、認証取得のインセンティブとなり、認証の新規・更新申請に繋がった。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(2)経済対策

①情報提供・相談等

➤主な取り組み

○令和2年1月29日、中小企業・小規模事業者支援として、県内の商工会議所やよろず支援拠点など**45箇所**に**新型コロナウイルス感染症に関する経営相談窓口**を設置。

【主な相談内容】

- ・事業の継続を下支えする資金繰りに関する相談
- ・国や県等の支援制度の利用に関する相談

【相談件数】

42,366件(令和4年9月末時点)



○県では、対面による感染リスク防止のため、オンラインでの経営相談体制の構築にかかる補助を実施。

➤効果

○事業者からの経営上の様々な相談に対し、経営相談窓口で適切な支援制度を案内し、申請手続き等を説明するなど、きめ細やかな対応により、事業者による国や県等の支援制度の円滑な利用につながった。

【県による主な支援実績】(令和4年9月末時点)

(制度融資による融資実績)

新型コロナウイルス感染症関連資金 約3,718億円

(補助実績)

中小企業等再起支援事業補助金 217件 1,078百万円

新型コロナウイルス感染症対策緊急支援事業補助金
2,215件 923百万円

雇用調整助成金の上乗せ補助 2,296事業所 133百万円

【国等が実施する支援制度における県内事業者採択件数】

(令和2年1月～令和4年9月採択分)

・事業再構築補助金 624件 ・持続化補助金 2,574件

・ものづくり補助金(一般型) 305件 ・IT導入補助金 743件

➤気づき、反省

- 経営相談窓口の現場から、支援制度の主体が、国、県、市町村と多岐にわたり、また、同時期に多くの支援制度が実施されたことから、窓口での支援制度の案内に苦慮したという声があった。

支援制度の一例

【国の支援】

- ・雇用調整助成金、事業再構築補助金、ものづくり補助金、IT導入補助金、持続化補助金 など

【県の支援】

- ・制度融資、雇用維持支援補助金、テレワーク導入支援補助金、新型コロナウイルス感染防止対策施設認証制度・支援補助金 など

【市町村の支援】

- ・上記以外で、市町村が独自で実施する支援や、国や県等の支援に上乗せするもの



➤フォロー、今後の教訓

- 県ホームページ等による情報発信において、事業者の相談目的に応じて支援制度を類型化するなど、さらに分かりやすく情報を整理することで、経営相談窓口における業務を支援していく。
- 国や県等の支援制度について、より一層の周知を図り、また経営相談窓口とも連携を密にすることで、事業者が適切な支援制度を活用できるようしっかりとサポートしていく。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(2)経済対策

②事業継続支援

➤主な取り組み

○制度融資による支援【令和2～4年度】

令和2年3月30日から全国に先駆けて開始した無利子・無保証料をはじめとする資金や令和3年度に創設した「新型コロナウイルス感染症対応資金（伴走支援型）」などの新型コロナウイルス感染症関連資金により、中小企業等の資金繰りを切れ目なく支援。

（融資実績 約3,718億円 令和4年9月末時点）

○新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金による支援【令和2年度】

全国での緊急事態宣言の発出に伴い実施した、施設の使用制限の要請（休業要請等）に協力した事業者に対し協力金（個人事業主10万円、中小企業・その他法人20万円）を支給。

（支給実績 5,599件 688百万円）

○県内消費喚起支援【令和2年度】

コロナ禍における県内の消費喚起を目的に、市町村が発行するプレミアム商品券や地域振興券等に対し、県が同額を上乗せ支援。

（補助実績 36市町村 1,884百万円）

○コロナ禍により経営に影響を受けた中小企業等の支援

①再起に向け感染症リスクに強い経営基盤を構築（新商品開発に係る機器導入、新サービス実施に伴う施設改修等）する経費の一部を補助。

（中小企業等再起支援事業）【令和2年度】

（補助実績 217件 1,078百万円）

②事業継続に向け売上回復等に取り組む経費の一部を補助。

（新型コロナウイルス感染症対策緊急支援事業）【令和2年度】

（補助実績 2,215件 923百万円）

（中小企業経営力向上支援事業）【令和4年度】

（補助申請実績 1,465件 620百万円 令和4年9月末時点）

③消費が低迷している県産牛肉等の消費促進を図るため、県内小中学校等へ県産牛肉等を提供する取組に対し補助。

（県産牛肉等の学校給食提供推進事業）【令和2年度】

（補助実績 県産牛肉等 約8.0ト、地鶏肉 約3.4ト 73百万円）

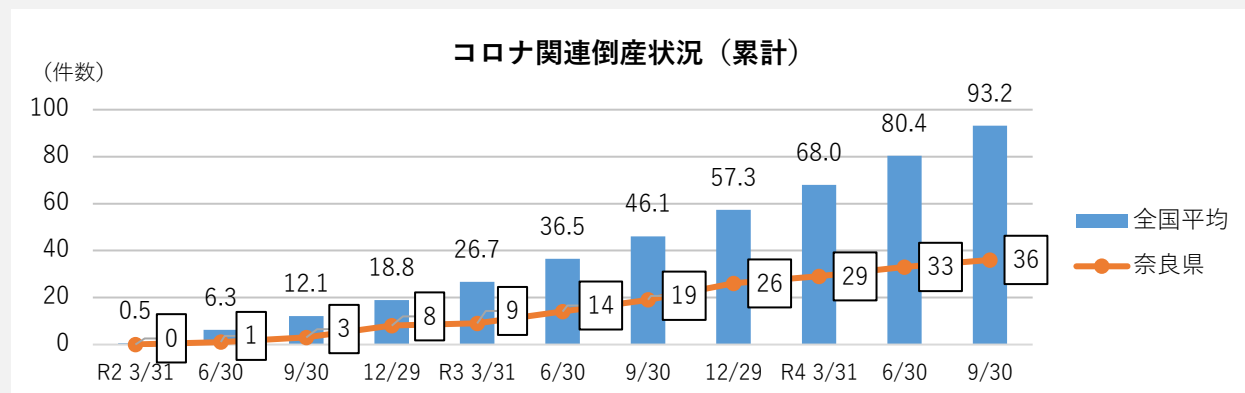
➤ 主な取り組み(つづき)

- 飲食店等営業時間短縮協力金市町村支援補助金による支援【令和3年度】
県外からの流入対策として、市町村が営業時間の短縮要請に応じた事業者に対し協力金を支給。県も同額の協力金を上乗せ支援するとともに、市町村負担について県独自の追加財政支援。

(補助実績 9市町 2,417百万円)

➤ 効果

- 無利子・無保証料をはじめとする制度融資等により、現在も新型コロナウイルス関連による県内企業倒産等は抑制された状態が続いている。



- 商品券等の発行による県内の消費喚起やコロナ禍で生じた経済的、社会的な変化に対応する取組を支援することにより、県内事業者の売上回復や感染防止対策の実施につながった。

➤ 気づき、反省

- 事業スキームが複雑かつ短期間での実施となったため、市町村や金融機関等との調整が十分ではなく問合せが殺到した。
- 補助金申請件数が多く、経費の種類が多岐に渡るなどにより、書類の添付漏れや補正等に想定以上に時間を要したため、申請から交付までに相当の時間を要した。



➤ フォロー、今後の教訓

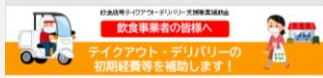
- 平易な要綱等(多様な例示など)の規定整備、Q&Aの作成を行い、市町村や金融機関等に事前に十分な情報提供を行うことが必要。
- 提出書類の簡素化・電子化を行い、業務量を的確に想定した人員体制の確保が必要。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(2)経済対策

③飲食・宿泊サービス需要の喚起

➤主な取り組み

- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響と、感染防止の観点から、飲食事業者のテイクアウト・デリバリー導入等に要する経費支援。
・対象期間: 令和2年4月1日～同年8月31日 
- 県民の積極的なワクチン接種を促進するとともに、安心して飲食できる店舗を支援する「ワクチン接種で安心飲食キャンペーン」を実施。
・ワクチン2回接種した県民20万人を対象に3,000円の飲食クーポンを抽選で配布
・飲食クーポンは、コロナ対策認証を取得した参加店舗で利用
応募期間 令和3年11月1日～11月30日
利用期間 令和3年12月1日～令和4年1月31日 
- コロナで打撃を受けた県内宿泊需要を喚起するため、県民を対象に県内宿泊・周遊料金を割引く「いまなら。キャンペーン」を実施。
・R2年度: 令和2年8月～令和3年2月末 約9万人が利用
・R3年度: 令和3年12月～令和4年2月末 約4万1千人が利用
・R4年度: 令和4年4月～6月末 約3万人が利用
令和4年7月～対象を全国に拡大し実施 

➤効果

- 753店舗の飲食店が、新たにテイクアウト・デリバリー(拡充を含む)に取り組んだ。
- 「ワクチン接種で安心飲食キャンペーン」
 - ・当選枠20万人に対して23万5千人の応募があった。
 - ・飲食店の認証制度の申請へと誘導ができた。
- 「いまなら。キャンペーン」
 - ・令和2年度は、3密を回避し自然を楽しむ県南部・東部地域で前年を上回るところもあるなど宿泊需要喚起の効果が見られた。
 - ・令和3年度は、冬季の観光オフシーズンの宿泊・旅行が増加した。
 - ・令和4年度は全国拡大によりさらに多くの需要が見込まれる。

➤気づき、反省

○テイクアウト・デリバリー支援について、当初対象を統計データから1300店舗と想定したが、約6割の750店舗の申請であった。

○「ワクチン接種で安心飲食キャンペーン」

・広報による県民への周知期間

令和3年9月定例議会で予算要求し、事業開始が10月中旬であったため、県民への周知に苦労した。

※主な広報手段 県民だより、各種報道機関、HP、新聞折込
SNS、鉄道・バスでの広告 など

・飲食クーポンを利用した店舗が一部のチェーン店に偏る傾向があった。

・本キャンペーンに参加する飲食店で電子クーポンの利用ができない店舗が多くあった。

○「いまなら。キャンペーン」は、コロナ感染拡大により、令和2年度は1月の追加販売中止、令和3年度は全市町村で希望される方へのワクチン2回目接種を完了した12月から事業開始とするなど、感染対策と経済活動の両立が課題となった。



➤フォロー、今後の教訓

○感染防止と経済対策・日常生活の両立

・安心して飲食や旅を楽しんで頂くため、「ワクチン接種で安心飲食キャンペーン」「いまなら。キャンペーン」の参画施設は「新型コロナウイルス感染防止対策施設認証制度」取得施設とした。

・キャンペーンを契機としてワクチン接種を促進するなど、施策の連動を効果的に行うことが必要。

○今後、飲食店支援策を実施する場合、広範囲の県内飲食店で利用いただけるような仕組みが必要である。

○飲食クーポンの活用にあたっては、デジタル化をさらに進める必要がある。

○「ワクチン接種で安心飲食キャンペーン」での経験を踏まえ、県産食材を活用する県内飲食店の支援策を検討していきたい。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(2)経済対策

④雇用の維持と確保

➤主な取り組み

- オンラインを活用した合同企業説明会と業界研究会を実施。(令和2年度～)
- 新型コロナウイルスの影響による内定取り消し、雇い止め、解雇により、求職活動を行われる方のための「特別就労相談窓口」を、県内2箇所のしごとiセンター内に設置し、県内企業への就職を支援。(令和2年4月～ 相談件数 88件)
- コロナ禍における原油価格・物価高騰の影響を受け、雇い止めや不当な扱い等を受ける外国人労働者の労働相談を実施。(令和4年9月～)
- しごとiセンターにキャリアコンサルタント等の増員など相談体制の充実に取り組み、失業者、未就業者等に、早期の就労につながる支援を実施。(令和4年9月～)
- 県内中小企業の雇用維持支援のため、国の雇用調整助成金に対して上乗せ補助を実施。(令和3年5月～11月／令和4年1月～11月)
補助実績:4,619事業所 253百万円(令和4年9月末時点)
- コロナ禍において、感染拡大防止や業務継続に対応できるよう、県事業所の柔軟な働き方を推進するため、テレワーク導入のための相談窓口を開設するとともに、テレワークの実施に必要な機器の購入費等への補助を実施。(令和3年9月～)
相談件数:105件、専門家による訪問実績:23事業所、補助件数:237事業所
(令和4年9月末時点)
- コロナ禍や物価・資源価格の高騰により、厳しい経営状況にある中小企業等に対して、設備投資等による積極的な生産性の向上や事業場内最低賃金の引上げを支援するため、国の業務改善助成金へ上乗せ補助等を実施。(令和4年9月～)
- 新型コロナウイルスの影響による内定取り消し、雇い止め、解雇になった者の早期再就職支援及びDX等の新たな起業の課題解決のため、企業のニーズに応じた人材育成を行い、確実な就職につなげる「雇用予定型リカレント教育事業」を実施。また、新型コロナの影響を受けた県内企業の在職者を対象に学び直しを通じたキャリアアップを支援する「オンライン学習促進事業」を実施。(令和4年10月～)
- 休業を余儀なくされる方やシフトが減少したシフト制で働く方が、今後のステップアップに結びつけられるよう支援を行うため、通常実施している委託訓練に加え、短期間・短時間コース及びeラーニングコースを設定。(令和3年10月～)
eラーニングコース 計55名入校、短期間・短時間コース計27名入校
(令和4年9月末時点)

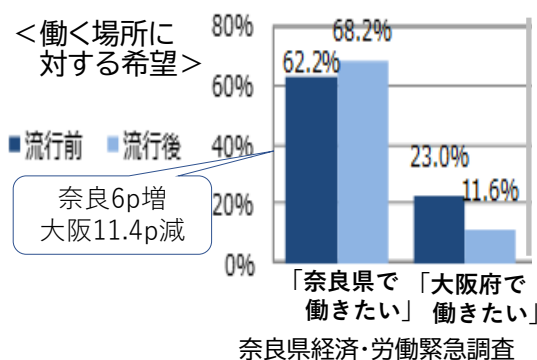
➤効果

- 奈良県の就業地別有効求人倍率は、新型コロナウイルスの影響で令和2年12月には1.16倍まで低下したが、その後、令和4年8月現在1.39倍に回復。(近畿では1位で推移)
- 雇用調整助成金の上乗せ補助により 県内中小企業の雇用維持に寄与。
- テレワークに関する相談、機器整備補助により県内中小企業のテレワーク導入に寄与。
- 公共職業訓練について、短期間・短時間コース及びeラーニングコースの設定により、休業中の方等の再就職支援に寄与。

➤気づき、反省

- 令和2年度に実施した「奈良県経済・労働緊急調査」において、県内企業のテレワークに対する固定観念の強さやテレワークを導入したものの定着しにくい状況が明らかになった。

- 同調査において、非就労者に「働く場所に対する希望」について尋ねたところ、「奈良県で働きたい」という回答はコロナの流行後には6.0ポイント増。一方、「大阪府で働きたい」は11.4ポイント減少と、働く場所に対する意識の変化が見られた。



- 離職を余儀なくされた方々がスキルアップ、キャリアチェンジして再就職できるよう職業訓練の必要性が高まっている。

➤フォロー、今後の教訓

- 補助金交付事業所のうち課題を抱える事業所を訪問し助言を行うほか、テレワーク導入の好事例を横展開し、テレワークの導入・定着を支援していく。
- 新型コロナウイルスの影響を受けた離職者等を含め、県内就労に結びつく取組をより一層強化することが必要。
- 今後も、オンライン学習をはじめとした利便性の高い職業訓練の方法を取り入れながら支援していくことが必要。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(3)県民生活・社会活動

①生活困窮者に対する支援

➤主な取り組み

○新型コロナウイルスの影響による休業や失業等により、日常の生計維持が困難となった世帯に対して、**緊急小口資金・総合支援資金**の特例貸付により、**生活資金の貸付**を実施。

(実施主体:奈良県社会福祉協議会)

【貸付実績(令和4年8月27日時点)】

緊急小口資金 約13,300件 約26億円

総合支援資金 延べ20,600件 約110億円

○奈良県社会福祉協議会による総合支援資金の特例貸付について、再貸付を終了した世帯に対して、**生活困窮者自立支援金を支給**。

【支給実績(令和4年9月末時点)】

生活困窮者自立支援金 527件 約121,200千円

○新型コロナウイルス感染症の影響による休業等に伴う収入減少等により住居を失うおそれが生じている世帯等に**家賃相当の給付金の支給**と、**入居から見守りまでの一貫した支援**を実施。

【支給実績(令和4年8月末時点)】

住居確保給付金支給 延べ187件 約45,000千円

【対象:県福祉事務所管内(12市、十津川村は別途実施)】

○新型コロナウイルス感染症の影響による離職等により、居住する住宅から退去を余儀なくされる方に対し、恒久的な住宅確保までの一時的な住まいとして、**県営住宅の空き住戸**を提供。

【令和2年度実績】

空き住戸の提供 4件

➤効果

- 緊急小口資金・総合支援資金の特例貸付による生活資金の貸付と生活困窮者自立支援金の支給を実施することで、新型コロナウイルスにより経済的な影響を受けた方の日常生活の維持に寄与。
- 住居確保給付金の支給や県営住宅の空き住戸の提供を実施することで、新型コロナウイルスの影響により住居を失うおそれがある方の住居の確保に寄与。

➤気づき、反省

- 特例貸付等の開始当初は、制度周知が十分に行きわたらず、申請件数が伸びない時期があった。
- 令和3年6月に創設された生活困窮者自立支援金については、事務処理体制の整備に時間を要したため、迅速な支給ができない時期があった。



➤フォロー、今後の教訓

- 緊急小口資金・総合支援資金の特例貸付が9月末で申込受付を終了したことから、今後は、生活困窮者自立相談支援機関への相談が増えることが予想されるため、引き続き、個々の相談者の状況に配慮した支援を行う。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(3)県民生活・社会活動

②学校・教育

➤主な取り組み

県教育委員会において各学校での行動の指針となる「新型コロナウイルス感染症にかかる対応方針」や「新型コロナウイルス感染症にかかる学校教育活動に関するガイドライン」等を作成。それらに基づき、以下のような取り組みを実施。

【感染対策】

○基本的な感染防止対策の徹底

- ・教職員が、新型コロナウイルス感染症対策解説動画を活用した研修を受講し、生徒等に感染経路遮断に関する指導を実施

○分散登校・ハイフレックス授業の実施

- ・原則、学級の半数が登校、半数が家庭でオンライン学習

○学校行事実施の工夫

- ・こまめな換気等の感染拡大防止措置、参加人数の抑制、全体時間の短縮等、実施方式を工夫して開催

【学習指導】

○授業実施の工夫

- ・オンデマンド動画を作成・配信し、反転学習を実施

○オンラインの活用

- ・県立学校の全ての生徒等にGoogleアカウントを発行
- ・オンライン上で動画を配信(6,783本(令和2年6月2日時点))
- ・毎朝の検温結果・健康状態をオンラインで把握

【その他】

○入学者選抜における、学力検査問題の出題範囲の設定

- ・社会、数学、理科で出題範囲を設定

○市町村立学校への支援

- ・中学校3年生の生徒を対象とした学習支援動画の配布
- ・市町村立学校の教員・生徒等へGoogleアカウントを発行

➤効果

- 入学式や卒業式等の学校行事は、基本的な感染防止対策の徹底や開催方式の工夫を講じることにより開催できた。
- 分散登校期間中のオンライン授業の実施などにより、非常時における教育の質の確保に一定の成果を得た。

➤気づき、反省

- 部活動の練習の直前までや練習終了直後、練習中のミーティング、休憩時、更衣時のマスクの着用徹底の注意喚起を行ったにもかかわらず、クラスターが発生した。
- 分散登校期間中、生徒等の自宅での学習には一部制約もあり、効果的な学習指導に課題を残した。



➤フォロー、今後の教訓

- 全教職員が、新型コロナウイルス感染症対策解説動画を改めて閲覧し、再度、児童生徒に感染経路遮断に関する指導を行う、また、練習の直前までや練習終了直後、練習中のミーティング、休憩時、更衣時のマスクの着用徹底の注意喚起を改めて行うことで、基本的な感染防止対策の更なる徹底を図る。
- オンデマンド動画の作成・配信により、生徒等が授業の前後で知識・理解に関することを中心とした学習を各自で行い、授業では探究的な学習を行うこと(いわゆる「反転学習」の考え方)などの工夫を検討。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(3)県民生活・社会活動

③人権への配慮

➤主な取り組み

○県民への情報発信

県が発表する「新型コロナウイルス感染症にかかる奈良県対処方針」等の中で、人権への配慮として、県民に対して憶測等に惑わされず、**人権侵害につながることをないよう正確な情報に基づく冷静な行動を繰り返し呼びかけた。**

○ホームページによる情報発信

「緊急版」の専用トップページ及び人権施策課所管ページに、「新型コロナウイルス感染症に関連する人権への配慮について」という項目を設け、**県民への呼びかけを行った。**

○多様な媒体・機会を活用した人権啓発活動

新型コロナウイルス感染症の感染者や医療従事者、ワクチン未接種者等に対する人権への配慮について、各市町村や関係団体等とも連携し、**様々な啓発活動を実施した。**

- ・人権情報誌「かがやき・なら」(年2回発行)での啓発記事掲載
- ・県民だより奈良 臨時号(2回)での啓発記事掲載
- ・新型コロナウイルス感染症に関する人権啓発ポスター作成
- ・デジタルサイネージを活用しての人権啓発
- ・県庁SNSやスマホアプリ「ナラプラス」を活用しての人権啓発
- ・「なら・ヒューマンフェスティバル人権啓発パネル展示」でのポスター・パネルの展示及び来場者への呼びかけ
- ・新聞広告「県庁だより」への啓発記事掲載

また、インターネット上の悪質な差別的書込みのモニタリングも継続的に実施した。

○相談窓口の周知

新型コロナウイルス感染症に関連する差別、偏見、いじめ等に対応する**人権に関する相談窓口を広く周知した。**



**新型コロナウイルス感染症に関連する
人権への配慮について**

— 差別や偏見をなくしましょう —

新型コロナウイルスの感染が拡大する中、感染された方をはじめ、医療従事者やそのご家族、その方々が属する施設・機関などに対する差別的な言動や、SNSでの誹謗中傷など、人権を侵害する事象が見受けられます。

いかなる場合でも、差別、偏見、いじめなどは決して許されるものではありません。

県民のみならず、正確な情報に基づき、冷静に行動していただきますようお願いいたします。

奈良県人権相談窓口
TEL:0742-27-8726
月曜から金曜8:30～17:15(土日・年末年始を除く)
FAX:0742-27-8721

相談は無料 対応態勢します 来所相談OK

人権相談窓口
《なら人権相談ネットワーク構成機関一覧》

止めようよ 差別ウイルス 拡散を
～市民1000人署名活動～

人権相談窓口
奈良県

➤効果

- なら・ヒューマンフェスティバル人権啓発パネル展示会場で、県内の自治体等が作成した新型コロナウイルス感染症に関連する人権の配慮についてのポスターやチラシを一堂に展示し、多くの来場があったことから、啓発による人権意識の醸成を実感できた。
- コロナ禍によりこの2年で社会の様相が急変するなか、新型コロナウイルス感染症にかかる差別や悩み等について、人権相談窓口で相談できることを知った方からの相談に広く対応できた。また、必要に応じて、「なら人権相談ネットワーク」を活用し、適切な相談機関につなぐことができた。

➤気づき、反省

- より迅速に、広く啓発を進めるために、啓発すべき内容に応じて、こういった媒体を活用することが効率的・効果的であるかを判断することが重要。
- 差別対象が変化していくことも想定し、啓発する内容についても適宜修正のうえ、速やかに対応することが重要。コロナ禍においては、差別対象が、「陽性者」から、「医療従事者、マスク未着用者、ワクチン未接種者等」へ短期間のうちに広がった。



➤フォロー、今後の教訓

- 人権啓発について継続的に繰り返し呼びかけを行うとともに、活用する媒体についても従来のなものに加え、県民にしっかりとメッセージが届く方法を積極的に取り入れていくことが必要。
- コロナ禍においては、感染症拡大とともに相談窓口には様々な相談が寄せられたことから、今後も引き続き、人権啓発とともに、人権に関する相談窓口の周知を確実に実施していく。

3 感染防止に配慮しながら日常生活を取り戻す

(4) 広報・情報発信

① 県民に向けた情報発信

➤ 主な取り組み

ホームページ、SNS、テレビ、ちらしなど各種広報媒体により、新型コロナウイルス感染症に関する正確な情報を発信し、感染予防策の実践を呼びかけ。

○ ホームページによる情報発信

- ・「緊急版」の専用トップページを開設し、県からのメッセージや関連情報をまとめて掲載した。
- ・「緊急版」の専用トップページ及び人権施策課所管ページに、「新型コロナウイルス感染症に関連する人権への配慮について」という項目を設け、県民に対して憶測等に惑わされず、人権侵害につながることをないよう正確な情報に基づく冷静な行動を呼びかけた。
- ・新型コロナウイルス感染症に関連する差別、偏見、いじめ等の相談にも対応する人権に関する相談窓口の周知を行った。
- ・民間等で活用できるよう、感染状況をオープンデータで公開した。

○ SNSによる情報発信

- ・新規感染者数や病床占有率等の情報を毎日発信するほか、感染拡大の状況に応じて感染予防の呼びかけを随時発信した。

○ 動画による情報発信

- ・感染症専門医の笠原県立医大感染症センター教授が感染対策を呼びかけるテレビCMや飲食店・宿泊施設の感染防止対策を紹介するテレビ番組の放映、感染対策を解説する動画配信により、正しい感染対策をわかりやすく発信した。

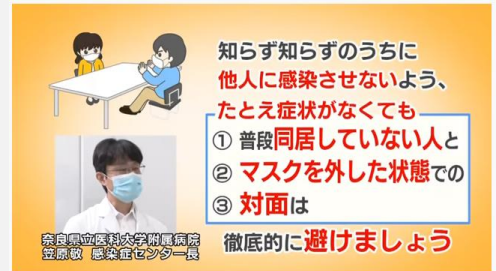
○ 県広報紙「県民だより奈良」による情報発信

- ・新型コロナウイルス感染症に特化した臨時号を発行し、「新型コロナウイルス感染症にかかる奈良県対処方針(5.15方針)」(2020年5月発行)、「奈良県の緊急処置措置の内容」(2021年5月発行)等の情報を伝えた。



➤効果

- 感染症専門医の笠原県立医大感染症センター教授が感染対策を呼びかけるCM動画の視聴回数は1万4千回超。(2022年10月時点)



- 県民Webアンケート※の結果によると、2021年5月発行の「県民だより奈良」臨時号(奈良県の緊急対処措置の内容)を読んだ方のうち、94.6%が「わかりやすかった」または「概ねわかりやすかった」と回答。

※令和3年度県民WEBアンケート(2021年7月実施)
テーマ「県広報媒体による新型コロナウイルスに関する情報発信」

➤気づき、反省

- 県民Webアンケートの結果によると、奈良県が発信する新型コロナウイルスに関する情報は、幅広い世代で、「県民だより奈良」や奈良県公式ホームページを利用して収集していると回答。「県民だより奈良」やホームページを主軸に、SNS、テレビなど多面的に情報発信することが必要。

- 基本的な感染防止対策の徹底には、継続した情報発信が必要。



➤フォロー、今後の教訓

- 正確な情報を文字や映像にし、アナログやデジタルといった手段を組み合わせ、わかりやすく発信する。
- 感染防止対策は繰り返し粘り強く呼びかける。