

《参 考 资 料》

参 考 資 料 目 次

- 1 新型コロナへの対応 ～事実上の第2波への対応まとめ（概要）～・・・ 49
- 2 新型コロナウイルス感染症の相談・受診・行政検査の流れ・・・・・・・・ 53
- 3 県の新型コロナウイルス感染症に係る経済対策と進捗状況・・・・・・・・ 54

1 新型コロナへの対応

～事実上の第2波への対応まとめ（概要）～

令和2年10月14日
宮崎県

宮崎県における新型コロナへの対応については、取組ごとの検証や対応策の検討が進められているが、この資料は、それら全体を俯瞰した形で総括し、分析と対応、今後の方向性をまとめることで、今後の対応に活かすことを目的とするものである。

1 感染状況の分析

1. 事実上の第2波である7月22日からの感染については、**県外との往来等**により入ってきたと思われる新型コロナウイルスが、**会食や家庭、職場等**（感染別要因はデータ編参照）を通じて県内で急拡大。
2. 接待を伴う飲食店や高齢者施設でのクラスターも発生し、都道府県別の人口10万人あたりの直近1週間の感染者数が一時、全国で6位になる（最高値12.02人。感染者は345名（※）、死者1名、重症者4名。ピーク時最大101名/日が入院、54名/日が施設療養）。
※7月22日（21例目）～9月14日（365例目）までの合計数。本県累計は365名
3. この深刻な影響は、医療・福祉分野はもとより、飲食・観光をはじめとする経済分野など、様々な分野に及ぶ。
4. ただし、感染者は無症状・軽症者が多数であり、重症者や死者は比較的少なかった（無症状・軽症・中等症Ⅰの率：89.2%、中等症Ⅱ率：10.7%、重症化（呼吸器装着、ICU対応等）率1.1%、致死率：0.2%）。（注）率は切り捨ての関係で100%とならない。
5. これは、積極的疫学調査、徹底した検査、医療体制の整備・提供、感染拡大緊急警報の発令に伴う対応（休業や外出自粛等の要請）への県民の協力などによるものと考えられる。

2 検証①-1【検査・医療提供・保健所等体制等について】

項目	取組と課題、分析・評価	今後の方向性
検査体制の拡充	①行政検査体制整備 ○約300件/日に体制拡充（ピーク時493件/日実現） ○陽性確認の迅速さについて国クラスター対策班評価（発症から陽性確認まで平均3日と早期に感染者を捕捉） ②外部検査体制整備 ○民間検査機関へ委託 ○院内検査体制の導入 ○地域外来・検査センター設置（4圏域）	<ul style="list-style-type: none"> ・季節性インフルエンザ流行期に備えた体制整備（診療・検査医療機関の指定等） ・地域外来・検査センターの設置の推進
医療提供体制の強化	①病床・宿泊療養施設の確保 ○246床の病床・250室の宿泊療養施設確保（1日当たり101名の入院、54名の宿泊施設療養を実現） ○院内・宿泊施設内における感染の非発生 △病床、宿泊施設の即応性の確保が不十分 ②県調整本部による入院調整（広域調整含む） ○患者及び医療機関の状況を把握し、関係者へ共有 ○患者急増に対し医療圏を越えた入院調整 △障がい者などケアが必要な患者の入院調整が困難 ③医療従事者等の確保 ○医療従事者への慰労金交付、危険手当支給の支援 ○医療従事者等派遣（医師・看護師、DMAT、ICN） ④医療機関等における院内感染対策 ○院内感染対策に対する支援金交付 ○院内・宿泊施設内における感染の非発生 ⑤コロナ疑い救急搬送患者の受入体制 △搬送困難事案の発生（8月末までに79件発生） ⇒対応医療機関の登録と支援制度を構築	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の役割分担、即応病床に係る関係医療機関との調整 ・中等症以上患者の対応力強化 ・宮崎市郡医師会との連携強化 ・ケアが必要な方の入院調整のための患者情報共有の仕組や受入体制の強化 ・コロナ疑い救急患者受入医療体制構築の推進 ・院内・宿泊施設内感染対策の徹底（かかりつけ医等における対策の徹底） ・出口対策（コロナ軽快後のリハビリ等）

【凡例】○：取組（特記）、△：課題、⇒：対応

2 検証①-2【検査・医療提供・保健所等体制等について】

項目	取組と課題、分析・評価	今後の方向性
保健所等（県福祉保健行政）の対応力強化	<p>①保健所の積極的疫学調査・健康観察 △クラスター発生時など保健所の業務負担が集中 ⇒保健所へ延べ約240名の応援派遣（最大約30名/日） ○HER-SYS活用による情報管理</p> <p>②業務の外部委託、市町村や県出先機関等による協力 ○検体搬送や電話相談の外部委託 ○宿泊療養施設への市町村職員の応援（2施設、延べ125名） △感染拡大時における福祉保健部への業務負担が集中 ⇒県庁内特命チームの設置、市町村保健師の協力体制構築 （候補者名簿約80名）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・クラスター発生時など業務集中時における保健所業務体制（応援態勢含む）の整理 ・関係機関派遣職員（DMAT、感染管理認定看護師（ICN））等との連携強化 ・HER-SYS活用促進 ・リスト化した市町村保健師との連携 ・県健康増進課感染症対策室に「新型コロナウイルスウイルス対策担当」を新設

2 検証②【感染症や感染者に関する情報の発信・共有について】

項目	取組と課題、分析・評価	今後の方向性
市町村との連携・情報共有	<p>△市町村との情報共有が不十分 ⇒市町村保健担当部局との総合連絡調整窓口 ⇒県と市町村の「コロナ特命ホットライン」設置 ⇒市町村からの各種質問に関するQ&A作成・全市町村と共有 ⇒WEB会議システムの活用 ⇒感染者本人が生活支援を求めるときの情報共有化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ホットラインの継続 ・市町村との毎日の情報共有と質問受付の継続、Q&Aの適宜更新 ・市町村が求める情報の整理とその情報の取扱いについて考え方共有 ・災害時の避難施設対応等
県民に向けた情報発信	<p>①県庁コロナ特設サイトの開設 △新型コロナウイルスの特性、感染した場合・濃厚接触者になった場合の行動制限などの情報が住民に伝わっていない ⇒データで見る宮崎県の感染情報 ⇒新型コロナウイルス知っておきたい基礎知識 ⇒宮崎県公式LINEアカウントで特設サイトを案内 △県外の感染流行地域の情報が住民にわかりにくい。 ⇒感染流行地域・感染注意地域を地図で表示 ⇒空港等における注意喚起 ○接触確認アプリ（COCOA）の利用周知 ②新しい生活様式（ガイドライン含む）の広報 ○テレビCM、新聞広告等による周知</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・データで見る宮崎県の感染情報や新型コロナウイルス知っておきたい基礎知識の継続、適宜更新 ・デマや誹謗中傷等を防ぐ啓発・相談対応 ・水際対策徹底のための、空港などにおける感染再拡大時の情報発信強化 ・接触確認アプリ（COCOA）普及促進

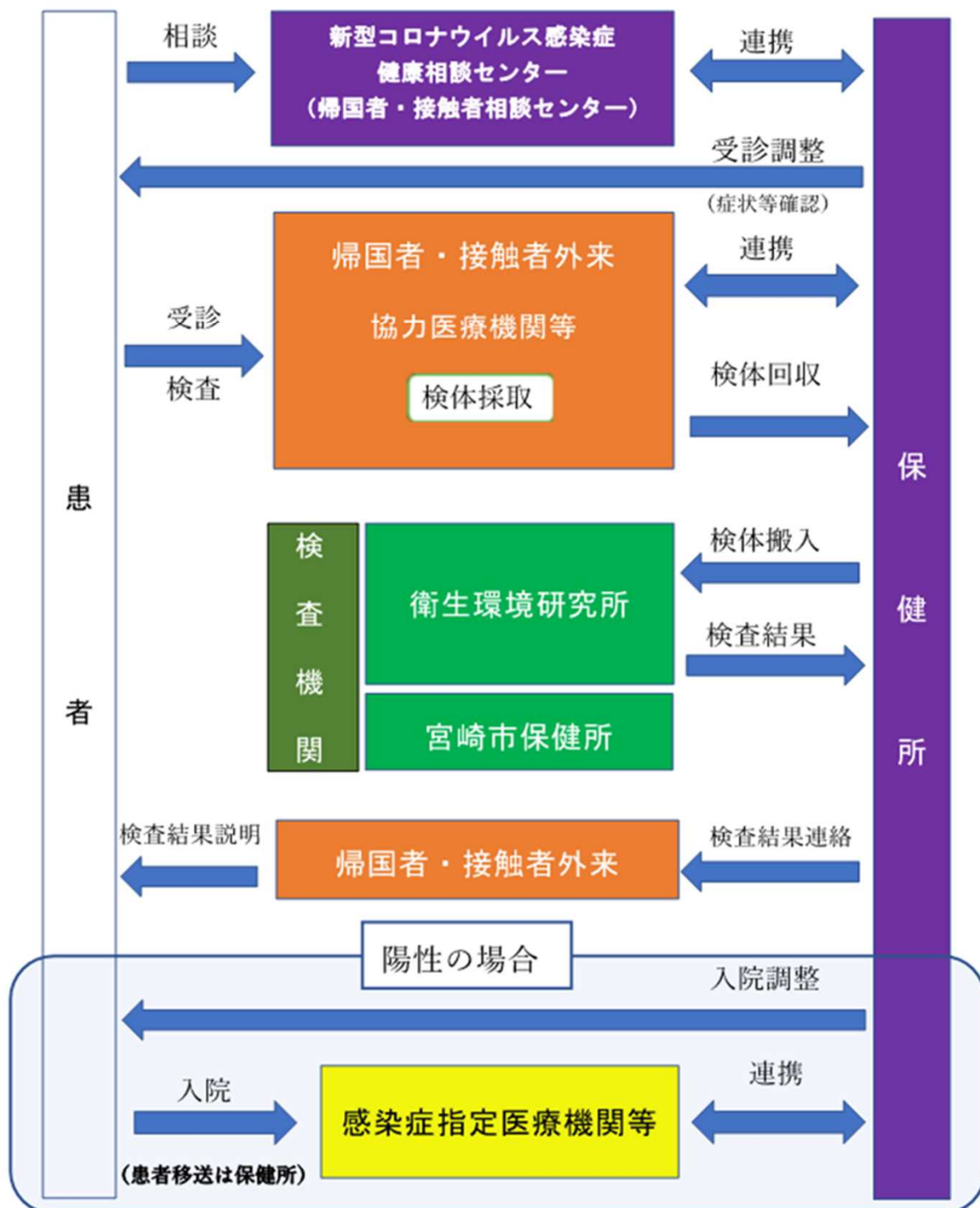
【凡例】○：取組（特記）、△：課題、⇒：対応

2 検証③【感染急拡大時の対応（行動要請等、クラスター等対応）について】

項目	取組と課題、分析・評価	今後の方向性
感染拡大緊急警報、行動要請等の対策パッケージ	①飲食店等への休業・営業時間短縮要請 ○西都見湯7/28～、全県8/1～16 ○協力事業者に対し協力金等支給 △時短営業時間を1～2時間程度延長を求める声もあり ○外出自粛要請等 ○赤圏域における外出自粛（西都見湯、延岡西臼杵） ○警報発令に伴う不要不急の県外往来自粛（警報発令後2週間弱で感染者が減少（一定の効果あり）） ③ガイドライン遵守対策 ○休業要請後に飲食関連業界と県・市町村によるガイドライン遵守に係る共同宣言（8/17） ○ガイドライン実践に係る普及啓発活動（利用客名簿の作成が感染拡大防止に貢献した事例等の周知）	・第3波に向けた営業自粛等要請のあり方の検討 ・補償的性格を持つ休業要請等協力金の制度化を国へ要望 ・感染症法上の指定区分が変更された場合への対応検討 ・関係団体等、市町村と連携したガイドライン遵守対策の実効性の向上
クラスター等発生への対応	①接待を伴う飲食店でのクラスター ○施設名公表による濃厚接触者の捕捉と徹底した検査 ○国クラスター対策班による助言・支援 △クラスター発生時に保健所に殺到した問合せ対応 ⇒電話回線増設により対応 ⇒保健所へ延べ約240名の応援派遣 [再掲] ⇒臨時検体採取所の設置 ②高齢者、障がい者施設等でのクラスター等 ○DMATなどの医師・感染管理看護師等の派遣（施設内療養を行うためのゾーニングや感染対策） △施設内でサービスを提供する職員の不足が顕在化し、応援職員の確保に苦慮 ⇒感染した入所者を医師が診断し、必要な方を順次入院	・施設内での感染対策の強化 ・電話相談体制や臨時検体採取所等、緊急時への備えを強化 ・ガイドライン遵守対策推進 [再掲] ・保健所の対応力強化 [再掲] ・接触確認アプリ（COCOA）の普及促進 [再掲] ・介護人材等の応援派遣の仕組みづくり（名簿作成・研修の実施等） ・ケアが必要な方の入院体制強化 [再掲] ・災害時の避難施設対応等

【凡例】○：取組（特記）、△：課題、⇒：対応

2 新型コロナウイルス感染症の相談・受診・行政検査の流れ



3 県の新型コロナウイルス感染症に係る経済対策と進捗状況

