

厚生常任委員会
資料

令和2年7月20日（月）

福祉保健部

目 次

【 予算議案 】

I 令和2年度7月補正予算案について（議案第1号）	…… 1
---------------------------	------

【 その他報告事項 】

I 新型コロナウイルス感染症に対する本県の対応状況等について	…… 15
II 本県の自殺の現状等について	…… 33
III 子どもの貧困について	…… 35
IV 第1期みやざき子ども・子育て応援プランの実績について	…… 37

【予算議案】

I 議案第1号

令和2年度宮崎県一般会計補正予算(第6号)

○歳出予算集計表(課別)

(単位:千円)

会計名	課名	令和2年度		
		現計予算額	7月補正額	補正後の額
一 般 会 計	福祉保健課	18,392,279	1,226,000	19,618,279
	指導監査・援護課	175,607		175,607
	医療薬務課	12,103,230	192,700	12,295,930
	国民健康保険課	29,543,168		29,543,168
	長寿介護課	20,393,756	2,050,688	22,444,444
	障がい福祉課	16,800,772	759,934	17,560,706
	衛生管理課	1,641,547		1,641,547
	健康増進課	5,501,903	3,573,628	9,075,531
	子ども政策課	18,265,139	623,133	18,888,272
	子ども家庭課	6,022,893	84,570	6,107,463
	小計	128,840,294	8,510,653	137,350,947
特 別 会 計	国民健康保険課 (国民健康保険特別会計)	117,625,117		117,625,117
	子ども家庭課 (母子父子寡婦福祉資金特別会計)	315,647		315,647
	小計	117,940,764		117,940,764
福祉保健部 合計		246,781,058	8,510,653	255,291,711

新型コロナウイルス感染症対策に関する予算

福祉保健部

		I. 感染拡大防止策と医療体制の整備	II. 雇用維持・人材育成と事業継続のための支援 (セーフティーネット)	III. みやざきの成長へつなげる取組
令和元年度	3月補正		生活福祉資金拡充 等 3月補正 3億3,769万8千円	
令和2年度	4月補正	帰国者・接触者相談センター運営 PCR検査体制強化 病床・宿泊施設確保 医療従事者支援 マスク供給 等 4月補正	生活福祉資金拡充 介護サービス継続支援 介護ロボット導入 等 38億5,662万1千円	
	5月補正	「新しい生活様式」普及・定着 等 5月補正		
	6月補正	新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金 院内感染防止対策 PCR検査体制強化 等 6月補正追加	生活困窮者自立相談支援体制強化 ひとり親世帯臨時特別給付金 123億316万9千円	
	7月補正	感染拡大防止策と医療体制の更なる強化 ◎新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業 (156,560千円) ◎介護サービス事業所等感染症対策支援事業 (1,894,128千円) ◎障害福祉サービス事業所等感染症対策支援事業 (417,074千円) ◎こども療育センター感染症対策整備事業 (321,771千円) ◎保育所等感染拡大防止対策支援事業 (554,500千円) ・幼児教育の質の向上のための環境整備事業 (43,500千円) ・児童養護施設等環境改善事業 (84,570千円) ◎新型コロナウイルス緊急対策事業 (3,498,657千円) ・PCR検査自己負担分の公費負担 (11,978千円) ・PCR検査機器の購入支援 (30,750千円) ・空床確保のための支援 (3,192,233千円) ・高度医療設備整備の支援 (203,500千円) ・医療従事者へ支払う特別手当支援 (60,196千円)	暮らしへの緊急的な支援 ・生活福祉資金貸付金 (1,226,000千円) ◎妊娠婦寄り添い支援事業 (68,971千円) ・放課後児童クラブ事業 (25,133千円) ◎障害福祉分野のICT導入支援事業 (6,089千円) ◎就労系事業所活性化支援事業 (15,000千円)	学びの保障 ◎新型コロナウイルス感染症対策体制確保事業 (192,700千円) ・看護学生の教育体制支援事業 (67,000千円) ・宮崎県立看護大学感染症対策強化支援事業 (125,700千円) ◎歯科医療従事者養成学校等教育体制支援事業 (6,000千円)
			7月補正 85億1,065万3千円	

②新型コロナウイルス感染症対策体制確保事業

医療薬務課

1 目的・背景

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、宮崎県立看護大学や看護師等養成所においては、授業日数の減少を始め、実習施設の確保困難や対面授業の制限などの影響が出ている。今後の感染拡大の長期化に備え、看護学生が安心して学修できる環境を確保するため、ICTを活用した学修環境の整備等への支援を実施する。

2 事業概要

(1) 看護学生の教育体制支援事業（67,000千円）

宮崎県立看護大学、看護師等養成所（看護師養成所10校、准看護師養成所6校）が行う遠隔授業の実施に要するネットワーク改修やカメラ等の機材整備、学内実習で使用する看護教育用シミュレータの整備等に必要な経費を支援する。

(2) 宮崎県立看護大学感染症対策強化支援事業（125,700千円）

宮崎県立看護大学における、体育館を学修スペースとして活用するための機材整備、実習等で使用する保健衛生用品や個人防護具の購入、教育研究棟及び図書館棟の換気設備の改修等に必要な経費を支援する。

3 事業費

(千円)

補正前 の額	補正額 (要求額)	財源内訳			補正後 の額
		国庫支出金	その他	一般財源	
6,939,861	192,700			192,700	7,132,561

4 事業効果

ICTの活用による遠隔授業の実施及び効果的な学内実習が行える環境整備等により、新型コロナウイルス感染症に対応しながら、看護学生が安心して学修できる教育体制を確保することができる。

㊦新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業

長寿介護課

1 目的・背景

県によるマスクの一括購入・配布や感染拡大のリスクを低減する簡易陰圧装置等の設置に必要な経費を補助することにより、高齢者施設における新型コロナウイルスの感染拡大を防止する。

2 事業概要

(1) マスク購入

県が使い捨てマスクを一括購入し、高齢者施設や介護福祉士養成施設等に配布する。

(2) 簡易陰圧装置・換気設備設置支援

感染が疑われる者が発生した場合の感染拡大のリスクを低減するため、ウイルスが外に漏れないよう、居室の気圧を低くするための簡易陰圧装置の設置や、定期的な換気ができるよう換気設備の設置に必要な経費を補助する。

①対象事業所：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム等の入所系の事業所

②補助率：10/10 (上限：簡易陰圧装置・・・1台あたり432万円
換気設備……………居室等1㎡あたり4千円)

3 事業費

(千円)

補正前 の額	補正額 (要求額)	財源内訳			補正後 の額
		国庫支出金	その他	一般財源	
48,876	156,560		156,560		205,436

※ 地域医療介護総合確保基金を活用

4 事業効果

高齢者施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止の取組を支援することにより、重症化リスクが高いとされている高齢者が、安心して介護サービスを受けられる。

⑧介護サービス事業所等感染症対策支援事業

長寿介護課

1 目的・背景

介護サービスは高齢者やその家族の生活を支え、高齢者の健康を維持する上で不可欠なものであり、最大限の感染症対策を継続的に行いつつ、必要な介護サービスを提供する体制を構築する必要がある。このため、介護事業所等が感染症対策に必要な物資を確保するとともに、感染症対策を徹底しつつ介護サービスを継続的に提供するための取組等を支援する。

2 事業概要

(1) 介護サービス提供支援(1, 424, 571千円)

感染症対策を徹底した上で、介護サービスを提供するために必要なかかり増し経費を助成

(2) 利用再開支援(5, 127千円)

在宅サービス事業所によるサービス利用休止中の利用者への利用再開支援（利用者に対する電話、訪問）に係る経費を助成

(3) 感染症防止のための環境整備(286, 780千円)

在宅サービス事業所における感染症防止のための環境整備に係る経費を助成

(4) 県による衛生用品備蓄等(177, 650千円)

- ・ 今後に備えた備蓄用のマスク、防護服等の購入
- ・ 緊急時の連絡調整及び応援体制の構築に必要な経費（委託費）

3 事業費

1, 894, 128千円

(財源内訳)

(千円)

国庫支出金	その他	一般財源
1,894,128	0	0

4 事業効果

感染症対策を行う介護事業所等に対して支援することにより、事業所や施設内での感染症防止につながるとともに、利用者や職員は安心してサービスを利用・提供できる。

新障害福祉サービス事業所等感染症対策支援事業

障がい福祉課

1 目的・背景

障害福祉サービスは障がい児者やその家族の生活を支える上で不可欠なものであり、最大限の感染症対策を継続的に行いつつ、必要なサービスを提供する体制を構築する必要がある。このため、障害福祉サービス事業所等が感染症対策に必要な物資を確保するとともに、感染症対策を徹底しつつサービスを継続的に提供するための取組等を支援する。

2 事業概要

(1) サービス提供体制支援事業(371,406千円)

①感染症対策に必要なかかり増し経費や在宅サービス事業所による利用再開支援(利用者に対する電話、訪問)に係る経費を助成

②通常とは異なる形でのサービス提供に要した経費(通所系事業所が居宅においてサービスを提供した場合等)を助成

(2) 備蓄等支援事業(45,668千円)

①今後に備えた県による備蓄用のマスク、防護服等の購入

②緊急時の連絡調整及び応援体制の構築に必要な経費(委託費)

3 事業費

417,074千円

(財源内訳)

(千円)

国庫支出金	その他	一般財源
415,187	0	1,887

4 事業効果

感染症対策を行う障害福祉サービス事業所等に対して支援することにより、事業所や施設内での感染症防止につながるとともに、利用者や職員は安心してサービスを利用・提供できる。

⑧障害福祉分野のICT導入支援事業

障がい福祉課

1 目的・背景

新型コロナウイルスの感染拡大防止や業務の生産性向上を推進するため、障害福祉サービス事業所等がICTを導入する際の費用を補助する。

2 事業概要

(1) 補助対象者

障害福祉サービス事業所等

(2) 補助対象経費

ICT機器の導入に要するハードウェア及びソフトウェア等
(オンライン面会用のタブレット端末や業務管理ソフトなど)

(3) 補助額

1事業所当たり上限1,000千円

(4) その他

ICT導入に関する研修会の開催

3 事業費

6,089千円

(財源内訳)

(千円)

国庫支出金	その他	一般財源
4,059	0	2,030

4 事業効果

ICT導入に係る費用を支援することにより、安心・安全なサービスの提供体制を構築するとともに、職員の事務負担軽減が図られ、利用者と向き合う時間を増やすことができる。

⑧就労系事業所活性化支援事業

障がい福祉課

1 目的・背景

新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少している就労継続支援事業所（A型、B型）に対し、生産活動の存続や新たな生産活動への転換、新たな販路拡大等に要する経費等を補助する。

2 事業概要

(1) 補助対象

令和2年1月以降の生産活動収入が相当程度減少している県指定の就労継続支援事業所

(2) 補助対象経費

- ・生産活動を存続させるために必要となる固定経費等に係る経費
- ・通信販売、宅配、ホームページ制作等、新たな販路開拓等に要する経費
- ・新たな生産活動への転換等に要する経費 等

(3) 補助額

1事業所当たり上限500千円

3 事業費

15,000千円

(財源内訳)

(千円)

国庫支出金	その他	一般財源
15,000	0	0

4 事業効果

新型コロナウイルス感染症の影響により、生産活動収入が減少している就労継続支援事業所の生産活動の活性化に向けて必要となる費用について支援することで、引き続き障がい者の働く場及び賃金・工賃の確保が図られる。

⑧こども療育センター感染症対策整備事業

障がい福祉課

1 目的・背景

当センターは、重症心身障がい児や医療的ケア児の入所やショートステイを行っている県内でも数少ない施設の1つであり、子ども達やその家族の生活を支える上で必要不可欠なサービスを提供している。

このため、新型コロナウイルス禍にあっても必要なサービスが継続的に提供できるよう、施設内感染の発生及び感染拡大の防止の観点等から必要な整備を行う。

2 事業概要

(1) 3密対策のための整備

子ども達や医療従事者への施設内感染等を防止するため、病床数を減らし、多床室からの個室化やゆとりを持った共有スペース、お手洗い等の整備を行う。

(2) 経過観察室の整備

感染疑いのある子どもを隔離しつつ適切な医療等を提供するため、感染症対策のための陰圧室や防護具脱衣室、監視モニター等の整備を行う。

(3) その他の整備

実施設計、酸素吸入・吸引装置、換気・電気・給排水設備、非常用電源及び2病棟のトイレ等の整備を行う。

3 事業費

321,771千円

(財源内訳)

(千円)

国庫支出金	その他	一般財源
0	0	321,771

4 事業効果

入所児や在宅の医療的ケア児等の安心した暮らしの確保及び継続的な医療提供体制の整備が図られる。

㊦新型コロナウイルス緊急対策事業

健康増進課

1 目的・背景

新型コロナウイルス感染症対策として、新たな患者推計に基づき検査体制や医療提供体制を整備する必要があることから、必要な支援を行う。

2 事業概要

(1) 帰国者・接触者相談センター運営事業

(2) 感染拡大防止事業

- ・ PCR検査の保険適用に伴う自己負担分の公費負担 (11,978千円)
- ・ PCR検査機器の購入支援 (30,750千円)
- ・ 地域外来・検査センターの整備
- ・ その他、検査に必要な資材等の整備

(3) 医療提供体制強化事業

- ・ 入院受入医療機関に対する医療機器等の整備支援
- ・ 帰国者・接触者外来等の設備整備の支援
- ・ 空床確保のための支援 (3,192,233千円)
- ・ 重点医療機関等に対する高度医療設備整備の支援 (203,500千円)
- ・ 医療機関が医療従事者へ支払う特別手当に対する財源支援 (60,196千円)

(4) 感染患者入院費公費負担

(5) 「新しい生活様式」普及・定着事業

3 事業費

(千円)

補正前 の額	補正額 (要求額)	財源内訳			補正後 の額
		国庫支出金	その他	一般財源	
2,091,523	3,498,657	3,432,472	0	66,185	5,590,180

4 事業効果

新型コロナウイルス感染症に係る検査体制及び医療提供体制の強化が図られ、今後の第2波、第3波に備えた体制を構築することができる。

⑧新妊産婦寄り添い支援事業

健康増進課

1 目的・背景

新型コロナウイルス感染症に警戒すべき状況が続く中、日常生活等に制約の多い妊産婦は、一般の方々以上に不安を抱いて生活を送っている状況にあるため、検査や支援を実施することにより、不安の軽減、解消を図る。

2 事業概要

(1) 不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査

妊婦本人が希望する場合に、分娩前のウイルス検査を行う。

(2) 感染妊産婦への寄り添い型支援

新型コロナウイルスに感染した妊産婦に対し、退院後、助産師等の専門職員が一定期間、訪問等により寄り添った支援を行う。

3 事業費

68,971千円

(財源内訳)

(千円)

国庫支出金	その他	一般財源
68,971	0	0

4 事業効果

事業の実施により、母子ともに安心して地域で生活することのできる社会づくりに資することができる。

⑧ 歯科医療従事者養成学校等教育体制支援事業

健康増進課

1 目的・背景

新型コロナウイルスの感染拡大の長期化に備え、学生が安心して学習できる教育環境を整備するため、歯科医療従事者養成学校に対し、①遠隔授業を積極的に活用するための環境整備、②医療機関実習の代替として行う学内演習等への支援を実施する。

2 事業概要

(1) 遠隔授業活用推進事業

遠隔授業を実施するために必要なwebカメラやモバイル通信装置等の通信資機材の整備等に係る費用を補助する。

(2) 学内実習環境整備事業

新型コロナウイルスの影響で医療機関等での実習ができない状況で、代替授業として学内演習等を行う際に必要な教育資材の購入等の費用を補助する。

3 事業費

6,000千円

(財源内訳)

(千円)

国庫支出金	その他	一般財源
0	0	6,000

4 事業効果

遠隔授業を実施するための環境整備等に対する支援を行うことにより、新型コロナウイルス感染症に対応しながら、歯科医療従事者養成学校の学生が安心して学習ができる教育体制を確保することができる。

⑧保育所等感染拡大防止対策支援事業

こども政策課

1 目的・背景

保育所等は、適切な感染拡大防止対策を行った上での事業継続が求められている。このため、保育所等の感染拡大防止対策に必要な物資の確保や感染症対策を徹底しつつ事業を継続的に実施していくために必要な経費を支援する。

2 事業概要

対象施設を支援する市町村に対する補助事業

(1) 対象施設

保育所、認定こども園（幼保連携型及び保育所型）、認可外保育施設、放課後児童クラブ、児童厚生施設、産後ケア事業施設など

(2) 対象経費

- ① マスクや消毒液等の衛生用品や感染防止のための備品購入に要する経費
- ② 職員が感染症対策の徹底を図りながら事業を継続的に実施していくために必要な経費（研修経費、かかり増し経費*等）

※かかり増し経費の例

- ・ 職員が勤務時間外に消毒・清掃等を行った場合の超過勤務手当など、法人（施設）の給与規程等に基づき職員に支払われる手当等のほか、非常勤職員を雇上した場合の賃金
- ・ 施設の感染防止対策の一環として、職員個人が施設や日常生活において必要とする物品等（ゴーグル、エプロン、手袋、ウェストポーチ、ガウン、タオルなど）の購入支援

(3) 補助率等 10/10以内、1か所等当たり500千円以内

3 事業費

554,500千円

(財源内訳)

(千円)

国庫支出金	その他	一般財源
554,500	0	0

4 事業効果

保育所等における感染症対策の徹底を図るために必要な経費を支援することで、保育等の事業の継続的な実施に向けた環境整備を図ることができる。

【その他報告事項】

I 新型コロナウイルス感染症に関する本県の対応状況等について

1 国及び本県の主な対応状況

月日	国の対応等	県内の 感染状況	県の主な対応
			本部会議・感染対策等
1月 30	国が新型コロナウイルス感染症対策本部を設置		
31	WHOが「緊急事態宣言」		
2月 3			・新型コロナウイルス感染症対策本部会議（第1回）の開催
5			・帰国者・接触者相談センターと同外来の設置
13	国が緊急対応策を公表		
21			・帰国者・接触者相談センターの24時間体制を構築
25	国が新型コロナウイルス感染症対策の基本方針を公表		
28	内閣総理大臣が小中高等学校等における全国一斉臨時休業を要請		・県立学校に対して「3月2日より当面、臨時休業とする」通知を发出 ・県内の小中高等学校等における一斉臨時休業（3/2～）を通知
3月 3			・本部会議（第2回）の開催 （県の主催するイベント等・公の施設に関する対応方針等を決定）
4		1例目	・本部会議（第3回）の開催 （1例目の発生に伴う対応方針等を決定）
10	国が緊急対応策（第2弾）を公表		
13	国が新型インフルエンザ等対策特別措置法を改正		・本部会議（第4回）の開催 （国の緊急対応策（第2弾）を踏まえた県の今後の対応等について協議） ・知事メッセージ发出 （手洗い、咳エチケット、3密を避けるよう要請、「みんなで宮崎を元気にする行動プラン」）
16			・県立学校に対して「県立学校の春休み期間中の対応を、当面、臨時休業期間中と同様の対応とする」通知を发出
17		2例目 3例目	
19	国の専門家会議が「状況分析・提言」を公表		
23			・本部会議（第5回）の開催 （県の主催するイベント等・公の施設に関する対応方針（改訂案）の決定等） ・県衛生環境研究所の1日のPCR検査可能数が72件（従来は24件）に増加
24	文部科学省から小中高等学校等における教育活動再開等に係る通知		
26	国が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対策本部を設置		・本部会議（第6回）の開催 ・1日のPCR検査可能数が96件に増加 （県72件+宮崎市24件） ・「全ての県立学校の教育活動を4月1日から再開する」通知を发出

月日	国の対応等	県内の 感染状況	県の主な対応
			本部会議・感染対策等
27			・補正予算専決処分(生活福祉資金貸付金等)
28	国が基本的対処方針を公表		
4月 1	国の専門家会議が「状況分析・提言」を公表		・就職や進学等で感染拡大地域に転出される方を対象に、感染防止対策の徹底について注意喚起(県庁HP掲載)
2			・知事メッセージ発出 (4月を「感染拡大防止強化月間」と位置づけ、東京や大阪など感染拡大地域への不要不急の往来自粛等を要請)
3		4例目 ～ 7例目	
4		8例目	
5		9例目 10例目	
6		11例目	・新型コロナウイルス感染症対策協議会を設置 ・「県立学校における新型コロナウイルス感染症対策の対応について(宮崎市内の感染拡大の状況を踏まえた)」通知を発出
7	・国が特措法に基づく「緊急事態宣言」を7都府県に発令 ・国が「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」を決定	12例目	・知事メッセージ発出 (緊急事態宣言対象地域への往来自粛、対象地域滞在者に外出自粛、毎日の体温測定等を要請)
8		13例目 ～ 16例目	・本部会議(第7回)の開催 (宮崎市内での入院病床の追加25床と軽症者の宿泊療養施設を確保) ・JR駅等に緊急のお願いポスター掲載 (対象地域への往来自粛等) ・新型コロナウイルス感染症対策調整本部事務局を設置
11	・国が基本的対処方針を変更(宣言対象外の道府県に対し、繁華街の接客を伴う飲食店等への外出自粛を要請) ・東京都が遊興施設、運動・遊技施設	17例目	・知事メッセージ発出 (繁華街の接客を伴う飲食店等への外出自粛を要請)
16	国が特措法に基づく「緊急事態宣言」における対象拡大を発表		
17			・本部会議(第8回)の開催 ・知事メッセージ発出 (緊急事態宣言を受けた県外との往来や外出の自粛、県立学校の臨時休業、みんなで宮崎を元気にする行動プラン改定等) ・県立学校に対して「県立学校における新型コロナウイルス感染症対策の対応について」通知を発出
24			・パチンコ店などの遊技施設や、スナック、バーなどの遊興施設に対して4/25から5/6までの休業を要請 ・新型コロナウイルス感染症対策協議会(第2回)の開催
27			・本部会議(第9回)の開催
30			・4月臨時議会にて補正予算議決 (PCR検査体制の強化、感染者の受け入れ病床確保、医療資機材の整備等)

月日	国の対応等	県内の 感染状況	県の主な対応
			本部会議・感染対策等
5月 4	国が特措法に基づく「緊急事態宣言」を5/31まで延長を決定		<ul style="list-style-type: none"> 本部会議（第10回）の開催（休業要請を5/10まで延長することを決定）
11			<ul style="list-style-type: none"> 休業要請対象施設において、強い警戒態勢の下での対応を開始
14	国が特措法に基づく「緊急事態措置」の対象地域から39県を解除		<ul style="list-style-type: none"> 本部会議（第11回）の開催（緊急事態宣言解除を受けた対応について決定） 知事メッセージ発出（緊急事態宣言解除の考え方、新しい生活様式、経済対策等） 宮崎市保健所の1日のPCR検査可能件数が48件（従来は24件）となり、全体で120件に増加
15			<ul style="list-style-type: none"> 補正予算専決処分（「新しい生活様式」普及・定着事業等）
21	国が特措法に基づく「緊急事態措置」の対象地域から関西地方2府1県を解除		
25	国が特措法に基づく「緊急事態措置」の対象地域から5都道府県を解除し、全都道府県での宣言解除を決定		
26			<ul style="list-style-type: none"> 本部会議（第12回）の開催（全都道府県での緊急事態宣言解除を受けた対応について決定） 県衛生環境研究所の1日のPCR検査可能数が120件（従来は72件）となり、全体で168件に増加
27			<ul style="list-style-type: none"> 知事メッセージ発出（緊急事態宣言の全面解除の考え方、新しい生活様式、経済対策等）
6月 1			<ul style="list-style-type: none"> 都城健康サービスセンターで保健診療により14件のPCR検査が可能になり、全体で182件に増加
3			<ul style="list-style-type: none"> 知事メッセージ発出（経済対応方針、6月補正予算案）
5			<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症対策協議会（第3回）の開催
17			<ul style="list-style-type: none"> 知事メッセージ発出（イベント開催・外出自粛緩和について）
24			<ul style="list-style-type: none"> 6月議会にて補正予算議決
7月 3			<ul style="list-style-type: none"> 本部会議（第13回）の開催（警報レベルの新設について）
5		18例目	<ul style="list-style-type: none"> 鹿児島県、東京都等を感染流行地域として表示
10			<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症対策協議会（第4回）の開催
12		19例目 20例目	
14			<ul style="list-style-type: none"> 本部会議（第14回）の開催（今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について）
16			<ul style="list-style-type: none"> 関西2府4県を感染注意地域として表示

2 宮崎県における新型コロナウイルス感染症の状況

(1) 患者発生状況 (7月14日現在)

	人数	10万人当たり	全国比較
陽性者数	20人	1.9人	累積患者数
国外滞在	2		16,349人
県外往来	13		10万人当たり
県外接点	1		13.0人
濃厚接触者	4		東京都：37.2人

*全国比較は5月27日時点のもの

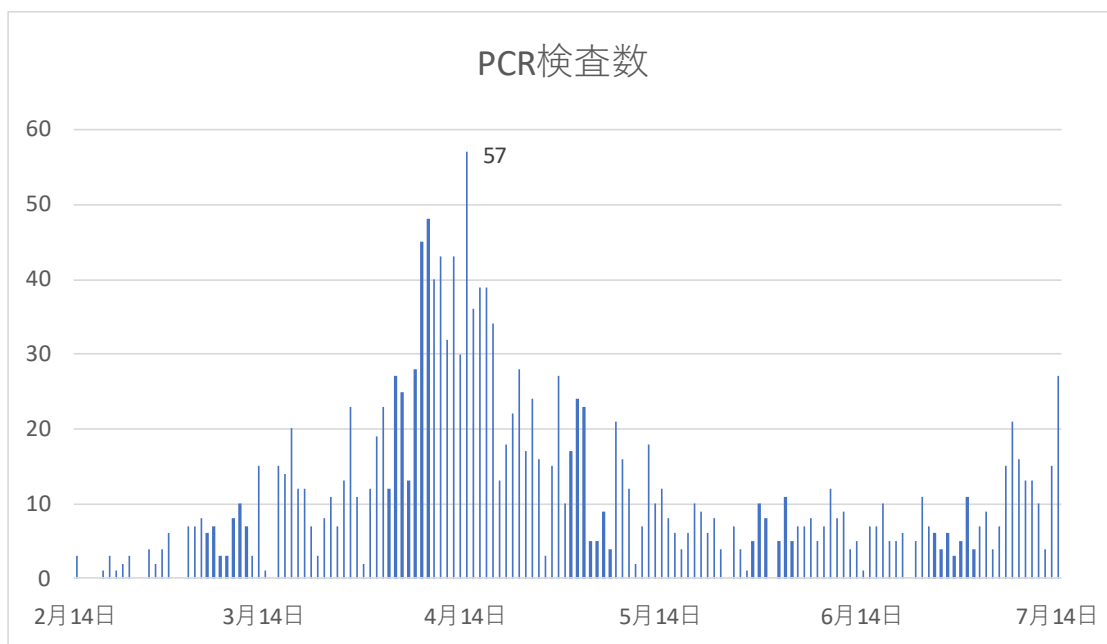
居住地	人数
宮崎市	11
延岡市	1
日南市	5
高千穂町	1
県外	1
国外	1

- ▶ 国内の1例目は1月15日 (武漢からの帰国者)
- ▶ 3月4日に県内初の感染者が発生、4月3日から8日まで6日連続で発生
一週間累積感染者数は13名 (4月3日から9日まで)
- ▶ 3月23日から3月末にかけて県外への往来がある患者が11名
- ▶ 家族、夫婦、濃厚接触者が多いが、一人が多くに感染を広げた例はない
- ▶ 7月5日には85日ぶりに感染者が発生

(2) 相談・PCR検査状況

令和2年7月14日時点

	相談件数		検査件数		
	一般相談	帰国者・接触者相談センター	陽性件数	陰性件数	
	21,434	5,535	15,899	1,748	20
					1,728



- ▶ 1件目の検査は2月14日 1日当たりの最高は、4月14日の57件

(3) PCR検査体制について

1日当たりの検査可能件数

当初	24件	県衛生環境研究所で検査
3月23日	96件	県衛生環境研究所で検査可能件数が増加 宮崎市保健所で24件の検査可能に
5月14日	120件	宮崎市保健所で48件の検査可能に
5月26日	168件	県衛生環境研究所で実施可能件数が120件に
6月1日	182件	都城健康サービスセンターで保険診療により14件の検査 が可能に

▶ 医療機関からの検体は、原則当日中に結果が判明する体制となっている

▶ 帰国者・接触者外来は現在11医療機関

(4) 医療提供体制について

○入院病床

当初	31床	感染症指定医療機関
4月8日～	56床	宮崎東諸県医療圏で協力医療機関で25床確保
4月24日～	106床	宮崎東諸県医療圏以外で協力医療機関等で50床確保
5月26日～	204床	県内全域で協力医療機関等で98床確保

○宿泊療養施設

4月8日～	50室	宮崎市内「ひまわり荘」確保
5月1日～	150室	宮崎市内に100室確保
5月26日～	200室	延岡市内に50室確保
7月14日～	250室	都城市内に50室確保

※ ひまわり荘以外は、感染状況等を勘案し段階的に受入準備を進める。

▶ 1日の最多入院患者数は、4月11日～14日の14人

本県における感染者状況（一覧）

令和2年7月14日17時現在

No.	宮崎市 No.	判明日	年代	性別	居住地	現在の状況	濃厚接触者の状況
1	1	3月4日	70代	男性	宮崎市	4月4日退院	濃厚接触者を特定し健康観察終了
2		3月17日	20代	男性	英国	3月31日退院	濃厚接触者を特定し健康観察終了
3		3月17日	40代	男性	高千穂町	3月23日退院	濃厚接触者を特定し健康観察終了
4		4月3日	50代	男性	延岡市	4月13日退院	なし
5	2	4月3日	40代	女性	宮崎市	4月21日退院	なし
6	3	4月3日	10代	女性	宮崎市	4月24日退院	なし
7	4	4月3日	50代	男性	東京都	5月22日退院	No. 8の女性 以外の濃厚接触者を 特定し健康観察終了
8	5	4月4日	50代	女性	宮崎市	4月24日退院	なし
9	6	4月5日	50代	男性	宮崎市	4月21日退院	なし
10	7	4月5日	60代	男性	宮崎市	4月22日退院	濃厚接触者を特定し 健康観察終了
11	8	4月6日	40代	男性	宮崎市	4月29日退院	濃厚接触者を特定し 健康観察終了
12		4月7日	50代	男性	日南市	5月25日退院	No. 13, 14, 15, 16 以外の濃厚接触者は なし
13		4月8日	30代	女性	日南市	4月27日退院	なし
14		4月8日	10代	女性	日南市	5月14日退院	なし
15		4月8日	10代	男性	日南市	5月24日退院	なし
16		4月8日	10代	男性	日南市	5月15日退院	なし
17	9	4月11日	50代	女性	宮崎市	5月8日退院	濃厚接触者を特定し 健康観察終了
18	10	7月5日	40代	男性	宮崎市	入院中	No. 19, 20以外の濃厚 接触者はなし
19	11	7月12日	40代	女性	宮崎市	入院中	なし
20	12	7月12日	10歳未満	女性	宮崎市	入院中	なし

1. 基本的な考え方

(1) 感染リスクはゼロにならないことを前提(コロナとともに生きていく)に、「感染拡大の防止」と「社会経済活動の維持・再生」の両立を目指す。

(2) 県内で圏域(二次医療圏単位(※1))ごとに、新規感染者などを目安にして、設定する3つの圏域区分への該当性を判断して対応を示し(宮崎県独自)、県民に速やかな行動変容を促すことで、感染拡大を早期に防ぎ、社会経済活動の抑制の長期化を防ぐ。

※1 ①延岡市・西臼杵郡圏域、②日向市・東臼杵郡圏域、③宮崎市・東諸県郡圏域

④西都市・児湯郡圏域、⑤日南市・串間市圏域、⑥都城市・北諸県郡圏域、⑦小林市・えびの市・西諸県郡圏域

※2 圏域ごとの状況は、迅速に県HPで公表

圏域ごとの感染状況	一例
(緑) 感染未確認圏域	・感染者の全ての濃厚接触者の健康観察期間が終了し、新たな感染者が出ていない
(黄) 新規感染者が限定的な圏域	・新規感染者が一定に収まっている
(赤) 感染状況が厳しい圏域	・新規感染者の増加、感染経路不明の例が続発(直近1週間)、感染集団(クラスター)の発生

2. 圏域ごとの感染状況と対応例

圏域ごとの感染状況の区分		対応例		
		県民の方の圏域内の外出	県主催のイベント等(※3)	県有の公の施設
(緑) 感染未確認圏域	・感染者の全ての濃厚接触者の健康観察期間が終了し、新たな感染者が出ていない	○原則、自粛なし	○実施(別紙)	○開館
(黄) 新規感染者が限定的な圏域	・新規感染者が一定に収まっている	○状況に応じ、慎重に(過去のクラスター発生施設等に注意)	○状況に応じ、実施(屋内で50人以上のものは控えるなど、規模縮小を含む)	○状況に応じ、開館(入場制限などの利用制限)
(赤) 感染状況が厳しい圏域	・新規感染者の増加(直近1週間) ・感染経路不明の例が続発(直近1週間) ・感染集団(クラスター)の発生	○原則、自粛	○原則、中止又は延期	○原則、閉館又は利用制限

※3 入学式など、参加者が限定され、かつ日程の変更や中止が困難なものは、感染対策を徹底し、個別に開催を検討する。実施等する場合、高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い方の参加に注意。実施等に当たり、感染対策の工夫などについて県福祉保健部が相談に応じる。





3. 県独自の緊急事態宣言

更なる感染拡大の場合	県全域における ・新規感染者の急増(直近1週間) ・感染経路不明の例の急増(直近1週間) ・クラスターの続発 ・入院病床稼働率の逼迫等(※4)	県独自の緊急事態宣言を発出し、圏域区分(赤)の対応及びその他の必要な対応を県下全域で実施
------------	---	--

※4 県が宣言の発出を総合的に判断する前に、宮崎県新型コロナウイルス感染症対策協議会の意見を聞くものとする(意見を聞く協議会の開催等の一つの目安は直近1週間の新規感染者28人(人口10万人あたり2.5人)以前)

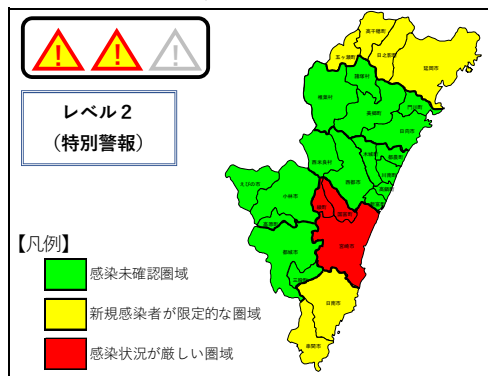
4. 警報レベル

(1) 県内について

表示	警報発表目安	対応例
 レベル0 (持続的な警戒)	感染者のすべての濃厚接触者の健康観察期間が終了し、新たな感染者が出ていない(全ての圏域が(緑)圏域)	県全域において、(緑)圏域の対応
 レベル1 (警報)	新規感染者が一定に収まっている((黄) 圏域が2つまで)	圏域ごとに、(緑)圏域の対応、(黄)圏域の対応
 レベル2 (特別警報)	①新規感染者の増加、感染経路不明の例が続発(直近1週間)、②感染集団(クラスター)の発生((黄) 圏域が3つ以上、または(赤)圏域が1つ)	圏域ごとに、(緑)圏域の対応(ただし、他圏域での感染防止に注意)、(黄)圏域の対応、(赤)圏域の対応
 レベル3 (緊急事態宣言)	県全域において、①新規感染者又は感染経路不明の例の急増(直近1週間)、②クラスターの続発、③入院病床稼働率の逼迫	(赤)圏域の対応及びその他の必要な対応

※警報レベルは県庁ホームページのトップページで、圏域毎の感染状況は県ホームページ(新型コロナウイルス感染症対策特設サイト)にて表示する。

※県ホームページ(新型コロナウイルス感染症対策特設サイト)の表示例



令和〇年〇月〇日現在		
	前週(計)	今週(直近1週間計)
新規感染者数	〇人	〇人
感染経路不明数	〇人	〇人
入院病床稼働率	〇%	

発信方法

- 県ホームページ(新型コロナウイルス感染症対策特設サイト)
- SNS(Twitter、Facebook等)でレベル変更の都度発信
- 報道機関への資料提供

(2) 県外について

①感染注意地域(目安として、当該都道府県等において、直近1週間の新規感染者数が10万人あたり2.5人を超えた地域)：訪問する方は、感染防止に十分な注意を要請

②感染流行地域(目安として、当該都道府県等において、外出自粛要請などの対応が採られた地域又は、直近1週間の新規感染者数が目安として10万人あたり5人を超えた地域)：往来については、その必要性を十分に判断の上、慎重な行動を要請

※これらの地域表示に加え、必要に応じて、一定の都道府県等について、県民の方への往来自粛、県外の方への来県自粛を要請

5. 持続的な警戒態勢

- ・全ての事業者に対して、県が先行的に独自に示したガイドライン(改訂版)や業界の全国組織が示した業種別ガイドラインを参考に、ガイドラインを作成・実践することを要請する。
- ・各施設・事業所で感染者が確認された場合、再発防止策の検証・徹底を要請する。
- ・クラスター発生施設等(接待を伴う飲食店、ライブハウス、カラオケ等)の場合は、その感染状況に応じて、必要な範囲で同業種施設も含め営業自粛等を要請する(詳細は県と協議)。
- ・県民に、新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)の利用を促進する。
- ・高齢者、未就学児、障がい者(児)等が利用する社会福祉施設等(通所・短期入所等に限る)において、利用者及び職員に感染者が確認された場合、当該施設等に営業自粛等を要請する(詳細は県と協議)。

6. その他

市町村・事業者等には、一律の要請は行わないが、県の方針を踏まえた対応を要請する。

7. 適用

令和2年7月3日付け宮崎県対応方針を改正し、令和2年7月14日からこの対応方針を適用する。ただし、国の方針や感染の広がり、医療提供体制の逼迫状況等に応じ、適宜見直す。

新型コロナウイルス感染症に関する第2次基本的対処方針（保健分野）

【下線部は、第1次方針との主な改訂部分】

新型コロナウイルス感染症対策については、全国及び県内における、いわゆる第1波の経験を踏まえつつ、感染リスクはゼロにならないことを前提に、コロナとともに生きていく意識の下、感染拡大の防止と社会経済活動の維持・再生の両立を目指すことが求められている。

これまで、宮崎県は、県民の命と健康を守るため、感染拡大防止対策、医療提供体制の確保という大きな二本柱の取組を着実に実施してきたところである。今回、それらの取組を更に強化する。

加えて、こうした取組を適切に進め、この感染症及び関係する取組などに対して、県民の安心と理解を醸成できるよう、人権尊重、医療従事者等への配慮、関係者への心のケアなどに総合的に取り組むとともに、正確かつ迅速でわかりやすい情報提供を行う。

この基本的対処方針は、今後の感染状況に応じて、適宜見直す。

I 感染拡大防止対策

県内・県外それぞれの感染状況を見極めながら、引き続き、感染しない、うつさない、ウイルスを持ち込ませない、感染の連鎖をつくらない、対策を徹底する。

（1）圏域ごとの感染状況と対応例（行動変容）：詳細は宮崎県の対応方針参照
県内で圏域（2次医療圏単位）ごとに、新規感染者などを目安にして、感染状況に応じて設定する3つの圏域への該当性を判断して対応例を示し、県民に対して外出自粛等の速やかな行動変容を促す。更なる感染拡大の場合は、県独自の緊急事態宣言を発出し、県民への協力要請を徹底する（県が宣言の発出を総合的に判断する前に、宮崎県新型コロナウイルス感染症対策協議会の意見を聞くものとする（意見を聞く協議会の開催等の一つの目安は直近1週間の新規感染者数28人（人口10万人あたり2.5人）以前）。

具体的には、

- ①感染者が出た場合、まずはレベル1（警報）を発し、圏域ごとの感染状況に応じて圏域ごとに必要な範囲で協力を要請
- ②レベル2（特別警報）を発する事態となった場合、例えば、赤圏域（感染状況が厳しい圏域）における外出自粛などを徹底した上で、他地域にも注意喚起を強化
- ③レベル3（緊急事態宣言）を発する事態となった場合、県全域に赤圏域（感染状況が厳しい圏域）の対応及びその他の必要な対応を要請

こうした県民への外出自粛等の協力要請は、「推計最大入院患者数」（下記IIの2）に至るような感染状況には決してならないよう、早期に行う。

(2) 県全体の警報レベル

①県内

上記(1)の圏域ごとの感染状況と対応例とを連動した形で、県民に対して、県全体の感染状況を分かりやすく周知し、早期の警戒を促す。

②県外

県外における感染状況に注意し、感染注意地域や感染流行地域を表示するなどにより、県民に対する注意を喚起し、ウイルスを持ち込ませない水際対策を徹底する。

(3) 持続的な警戒態勢

県では、本県が緊急事態宣言の対象地域でなくなった5月14日以降、感染拡大の防止と社会経済活動の維持・再生の両立を図るため、「持続的な警戒態勢」を採り、主に以下の取組を進めている。

- ・全ての事業者に対して、県独自のガイドラインや業界の全国組織が示した業種別ガイドラインを参考に全事業者に対しガイドラインの作成・実践を要請
- ・クラスター発生施設等(接待を伴う飲食店、ライブハウス、カラオケ等)の場合は、その感染状況に応じて、必要な範囲で同業種施設も含め営業自粛等を要請
- ・県民に対して、「新たな生活様式」を実践してもらうため、各メディアを通じて周知、新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)の利用を促進

II 医療提供体制の確保

1 PCR検査体制の強化

今後、感染が大きく拡大する局面も見据え、

- ・検査が必要な者に、より迅速・スムーズに検査を行う
- ・濃厚接触者の検査など感染拡大防止対策を強化
- ・患者・入所者や医療従事者等を守るため、院内・施設内の感染対策を強化の観点から更なる検査体制の強化を図る。

(1) 2次医療圏ごとの地域外来・検査センターの整備

各2次医療圏において、医師会等と連携して地域外来・検査センターを設置し、検体採取又はPCR検査等を実施できるようにする。

(2) その他の検査体制の強化

- ・行政検査：県衛生環境研究所及び宮崎市保健所での検査可能件数の更なる増加
- ・保険診療による検査：地域外来・検査センター等における実施や、抗原検査キット等(今後開発が見込まれる簡便な検査方法を含む)の活用の推進

2 入院病床、宿泊療養施設等の確保

国が示す新たな「流行シナリオ」を基に算出した患者推計を踏まえ、「推計最大入院患者数」や療養者数として見込んだ数を、上回る病床数・宿泊療養施設を確保することとし、感染のピークに至るまでの間を段階的に区切った「フェーズ」

に応じた「即応病床」※1と「準備病床」※2を医療機関と調整した上で確保するものとする。

※1「即応病床」：患者発生・受入要請があれば即時患者受け入れることについて医療機関と調整している病床

※2「準備病床」：県からの要請があれば一定の準備期間（1週間程度）内に患者を受入ることについて医療機関と調整している病床

(1) 確保の目標と稼働

具体的には、入院病床数は、県内全域で計240床程度、宿泊療養施設の受入数を250室程度確保する。フェーズにおける確保すべき即応病床（計画）数・宿泊療養室数（計画）を設定した「病床確保計画」を策定する（別紙1）。

①入院病床

入院病床については、感染症指定医療機関（以下「指定医療機関」という。）及びその他の入院患者受入れ医療機関において、2次医療圏ごとに一定数を確保するとともに、新たな感染者が各圏域の指定医療機関等の受入可能病床数を超えた場合に備え、他圏域においても感染者を受入れられる体制を整える。また、感染者の増加に対応し、入院受入れを円滑化するために、入院患者専用の病棟を設定する重点医療機関、感染疑い患者を受け入れる協力医療機関を指定する。重点医療機関は、県央・県南部、県北部、県西部の各ブロックに少なくとも1つ、感染疑い患者受入れ協力医療機関は2次医療圏ごとに少なくとも1つ、指定する（別紙2）。

②宿泊療養施設

宿泊療養施設については、県央・県南部、県北部、県西部の3ブロック単位で4施設を確保し、1施設は平時から稼働させるとともに、残りの3施設は感染状況に応じて順次、稼働させる。

(2) 医師・看護師、その他の職員等の確保

入院病床については医師・看護師等の確保、宿泊療養施設については看護師・職員等の確保が、それぞれ懸案となっている。

県内の医療機関は、入院協力、外来協力、転院等受入、医療従事者派遣など、できる限りいずれかの役割を担うことを目指す。

①入院病床

入院病床については、2次医療圏ごとに指定医療機関、その他の医療機関が、全県下では宮崎大学医学部附属病院、県医師会、看護協会等が連携・協力して、医師・看護師の派遣又は受入れを行い、同感染症に対応する人員を確保する。

その際、感染状況に応じ、フェーズ1においては平時診療の一部抑制、フェーズ2、3においては平時診療の抑制の拡大を行うこととし、平時診療における患者の転院を行うことも含め、限られた医療資源を総合的に融通・活用し、平時医療と同感染症対策の両者について各病院が的確な役割分担の下、必要な

医療を提供できるよう努める。

②宿泊療養施設

宿泊療養施設において、県職員を中心として運営するとともに、市町村職員及び既存の宿泊療養施設の職員に必要な協力を得ることとする。また、看護師は、各医療機関及び県看護協会等と連携して確保するとともに、オンコール対応の医師を各医療機関と連携して確保する。

3 県内における入院調整等

感染者の状態に応じて、必要な医療・療養を受けられるよう、超重症者は宮崎大学医学部附属病院又は県立宮崎病院で、重症者は県立3病院等で、中等症者・軽症者は各圏域の指定医療機関等で、軽症者又は無症状者は宿泊療養施設で受け入れることを基本とする。各医療機関等は、それぞれの役割を適切に果たすこととする。

- (1) 新たな感染者が、その所在する圏域の指定医療機関等の受入可能病床数の範囲前後に収まる場合、原則、その圏域内の指定医療機関等に入院とする。
- (2) 新たな感染者が、指定医療機関等の受入可能病床数を超えた場合（又は重症者が発生した場合）、宮崎県新型コロナウイルス感染症対策調整本部（以下「調整本部」という。）が、保健所長と連携し、感染者の重症度や各2次医療圏の病床数の稼働状況等を勘案しながら、受入先として調整した他圏域の指定医療機関等に入院とする。なお、感染者が急増した場合、複数の圏域での受け入れや一定の重点医療機関において集約的に受け入れることを検討する。
- (3) 感染者の受け入れは、診察などを行う指定医療機関又は協力医療機関等の医師の判断に基づき、指定医療機関等への入院を軸にしつつも、重症化のおそれが高い軽症者又は無症状者は、宿泊療養施設で受け入れる。
- (4) その他、調整本部が保健所長と連携して、感染者の状態に応じて、圏域内又は圏域を超えた指定医療機関等や宿泊療養施設間の転院・搬送を行う。

[注] 宿泊療養施設での感染者の受け入れは、感染者の状況に応じ、一度入院して治療を行った後に症状が軽快した患者のみならず、診察後に入院治療を経ずに重症化の恐れが低い患者も受け入れる。基本的に自宅療養は行わない。

病床・宿泊療養施設の確保計画

別紙 1

入院病床

フェーズ3

即応病床数
240床

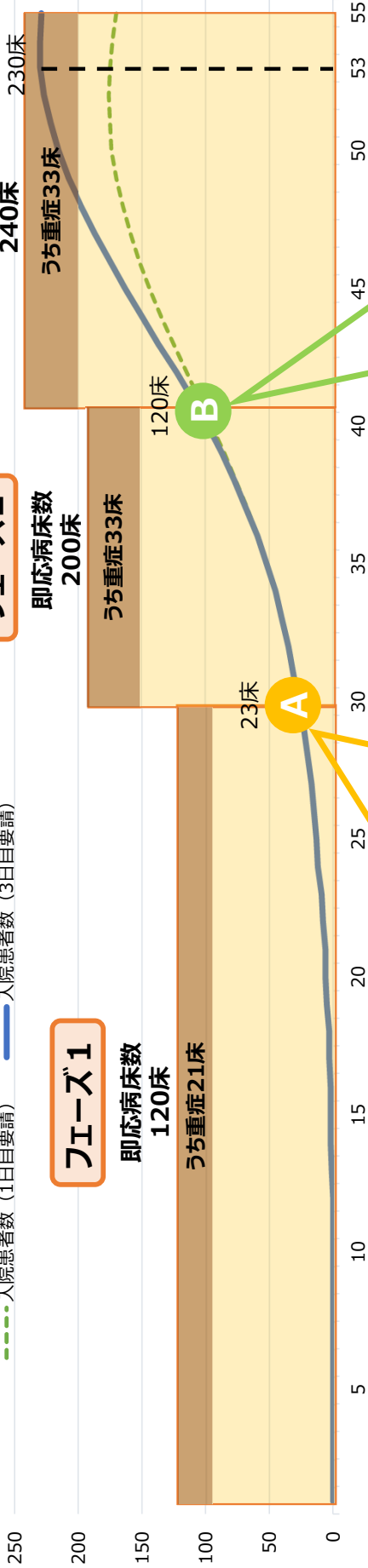
フェーズ2

即応病床数
200床

フェーズ1

即応病床数
120床

うち重症21床



新規感染者数2.5人/10万人以上
(週28人以上)

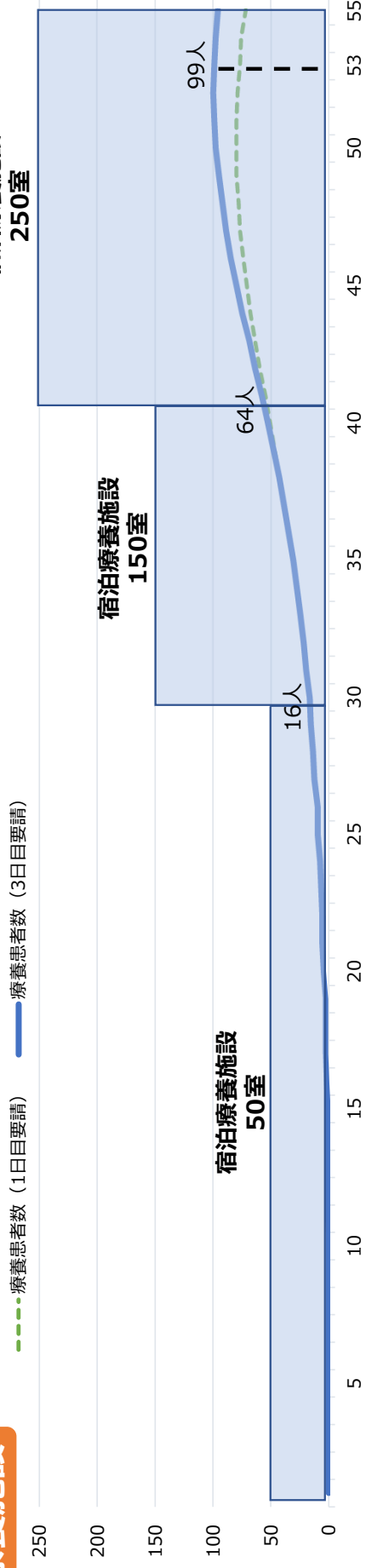
入院者数120人以上
(即応病床数の半数)

宿泊療養施設

宿泊療養施設
250室

宿泊療養施設
150室

宿泊療養施設
50室



重点医療機関・協力医療機関の指定の方針

重点医療機関の指定の方針	<p>1 指定方針 県内を3つのブロックに分け、少なくともそれぞれのブロックに1医療機関を指定する。 県央・県南部においては、県全体からの受入を行うため複数指定する。</p> <p>2 施設要件 (1) 病棟単位で新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者用の病床確保を行っていること (2) 確保している全ての病床で、酸素呼吸及び呼吸モニタリングが可能であること。 (3) 病床は、療養病床ではないこと。</p> <p>3 受入患者（確定患者又は疑い患者）に関する要件 (1) 既にPCR検査又は抗原検査で陽性と確定している患者 (2) 県からの要請に基づき受入を行っている、新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者</p> <p>4 機能要件 管理者は、県に対してあらかじめ日々の対象となる患者の受入可能数と最大受入可能数を示し、県調整本部・保健所長から入院患者受入要請があった場合に、原則速やかに受け入れること。</p>
疑い患者受け入れ協力医療機関の指定の方針	<p>1 指定方針 2次医療圏ごとに、少なくとも1医療機関を指定する。(重点医療機関が兼ねることも可)</p> <p>2 施設要件 (1) 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して、疑い患者を受け入れるための病床を確保していること。 (2) 確保している全ての病床で、酸素呼吸及び呼吸モニタリングが可能であること。 (3) 病室は、個室であり、トイレやシャワーなど他の患者と独立した動線であること。 (4) 必要な検体採取をおこなえること。 (5) 療養病床ではないこと。</p> <p>3 受入患者（疑い患者）に関する要件 県からの要請に基づき受入を行っている、新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者</p> <p>4 機能要件 管理者は、県に対してあらかじめ日々の対象となる患者の受入可能数と最大受入可能数を示し、県調整本部・保健所長から疑い患者受入要請があった場合に、原則速やかに受け入れること</p>

1 PCR等検査の基本的な考え方

(1) 今後の感染拡大を見据え、以下の観点から検査体制を強化する。

- ① 検査が必要な者に、より迅速・スムーズに検査を行う
- ② 濃厚接触者の検査など感染拡大防止対策を強化(濃厚接触者は全員検査)
- ③ 患者・入所者や医療従事者等を守るため、院内・施設内の感染対策を強化

(2) 検査の対象者

発熱・呼吸器症状を有し、濃厚接触歴がある者のほか、基本的には、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑うもの。

(参考:R2.6.25付け厚労省課長通知:届出基準)感染が疑われる患者の要件

- ア 発熱または呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、新型コロナウイルス感染症であることが確定したものと濃厚接触歴があるもの
- イ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたもの
- ウ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたものと濃厚接触歴があるもの
- エ 発熱、呼吸器症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断し、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したもの
- オ アからエまでに掲げるほか、次のいずれかに該当し、医師が新型コロナウイルス感染症を疑うもの
 - ・ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、入院を要する肺炎が疑われる(特に高齢者又は基礎疾患があるものについては、積極的に考慮する)
 - ・ 新型コロナウイルス感染症以外の一般的な呼吸器感染症の病原体検査で陽性となった者であって、その治療への反応が乏しく症状が増悪した場合に、新型コロナウイルス感染症が疑われる
 - ・ 医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う

2 県としての取組

県内7圏域で地域外来・検査センター(検体採取)するための委託事業や、衛生環境研究所における検査機器の購入、医療機関等の機器購入に対する支援により、県内での検査実施の充実を図る。

① 各医療圏における地域外来・検査センターの状況

医療圏	【機能Ⅰ】検体採取	【機能Ⅱ】保険適用によるPCR検査
宮崎・東諸県	調整中	予定
延岡・西臼杵	実施	予定
日向・入郷	実施	予定
西都・児湯	調整中	—
日南・串間	調整中	—
都城・北諸県	実施	実施
西諸	調整中	—

② 抗原検査キットによる検査を実施する医療機関:8医療機関(7月8日現在)

3 行政検査と保険適用検査

	行政検査	保険適用検査
保健所による判断	あり	なし
検査機関	行政検査機関（衛生環境研究所等）	自院での検査及び民間検査機関等
検査費用	—	保険適用にて実施。患者の自己負担については公費により負担する。
その他		検査費用における患者の自己負担分を公費で負担するための契約が県（もしくは宮崎市）と必要。 陽性の場合、当日に保健所へ報告

4 検査方法について

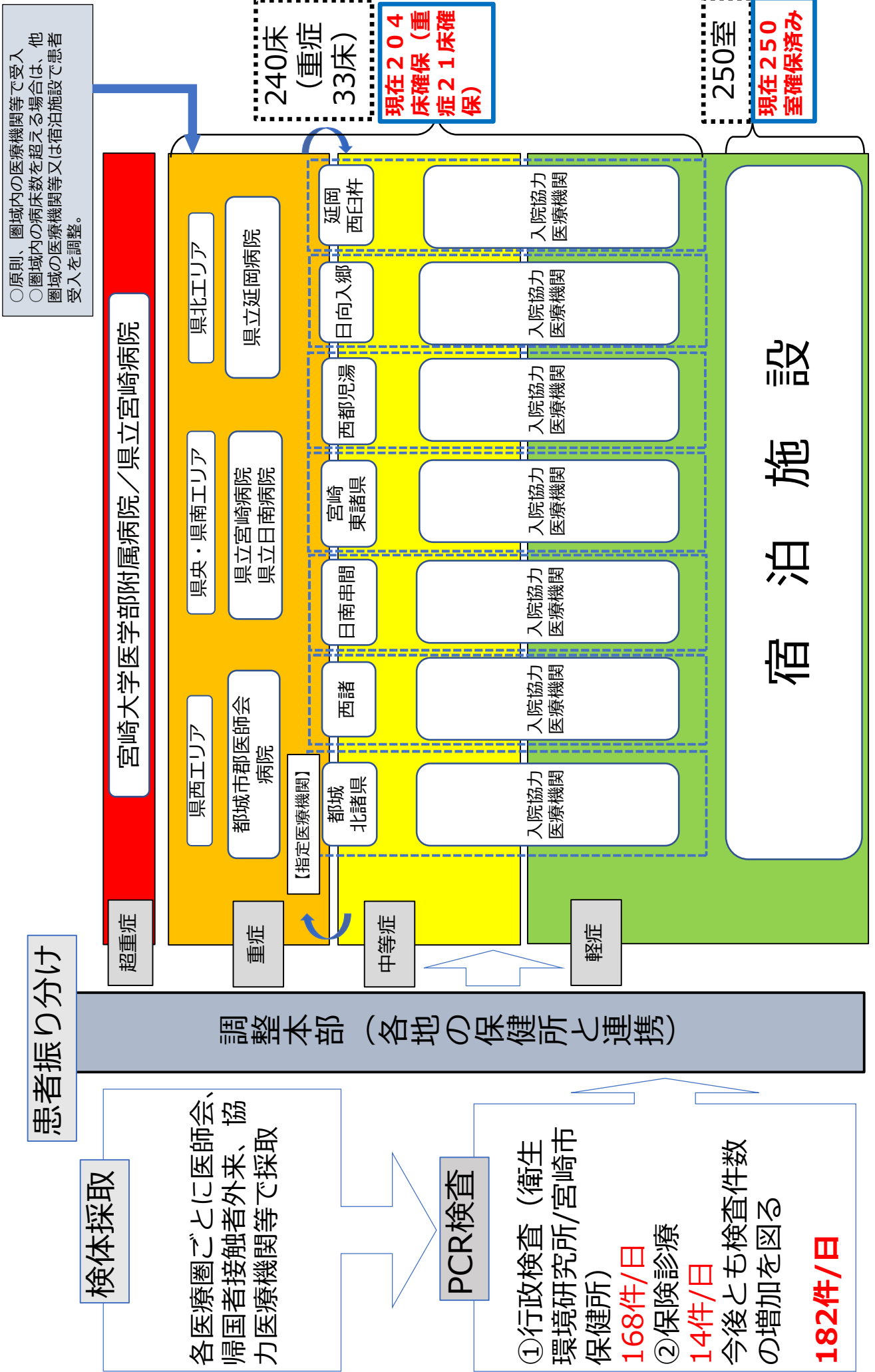
（参考）PCR検査と抗原検査について

	PCR検査 (LAMP法含む)	抗原検査（定量） (6/19導入)	抗原検査（簡易キット） (5/13導入)
検査内容	<ul style="list-style-type: none"> ウイルスの遺伝子を増幅させてその量を測定 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 検体採取 ※鼻咽頭ぬぐい液、唾液(発症から9日目まで) ↓ (搬送) ↓ 前処理 ※専門技師が必要 ↓ 検査 ※機器、試薬が必要 ↓ 判定 </div>	<ul style="list-style-type: none"> 分析機器を用いて、ウイルスのタンパク質（抗原）に反応する抗体を用いて測定 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 検体採取 ※鼻咽頭ぬぐい液、唾液(発症から9日目まで) ↓ (搬送) ↓ 前処理 ※専門技師が必要 ↓ 検査 ※機器、試薬が必要 ↓ 判定 </div>	<ul style="list-style-type: none"> 簡易キットを用いて、ウイルスのタンパク質（抗原）に反応する抗体を用いて測定 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 検体採取 ※鼻咽頭ぬぐい液 ↓ 判定 ※その場で結果判明(検査キットで簡便に) </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  <small>※写真はイメージ</small> </div>
検査時間	<ul style="list-style-type: none"> 4～6時間 (時短PCR: 1～2時間) ※このほか搬送等に時間が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 30分 	<ul style="list-style-type: none"> 30分
感度	<ul style="list-style-type: none"> 少量のウイルス量で検出が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 抗原検査（簡易キット）よりも感度が高く、LAMP法と同程度の感度 	<ul style="list-style-type: none"> PCR検査と比べ一定以上のウイルス量が必要
用途	<ul style="list-style-type: none"> 確定診断 治療経過のフォロー 陰性診断 	<ul style="list-style-type: none"> 確定診断 治療経過のフォロー 陰性診断 	<ul style="list-style-type: none"> 確定診断(発症2日目から9日目まで) 迅速診断

<各種検査の対象者>

検査の対象者		PCR検査 (LAMP法含む)		抗原検査（定量） (6月19日～)		抗原検査 (簡易キット)	
		鼻咽頭	唾液	鼻咽頭	唾液	鼻咽頭	唾液
有症状者 (症状が消退した者も含む)	発症から9日目以内	○	○ (6月2日～)	○	○	○(※1) (6月16日～)	×
	発症から10日目以降	○	×	○	×	△	×
無症状者		○	×(※2)	○	×(※2)	×	×

新型コロナウイルス感染症にかかる医療提供体制（第2次）



緊急小口資金・総合支援資金（生活費）

各都道府県社会福祉協議会では、新型コロナウイルス感染症の影響による休業や失業等により生活資金でお悩みの方々へ、特例貸付を実施しています。

緊急小口資金（一時的な資金が必要な方【主に休業された方】）

緊急かつ一時的に生計の維持が困難となった場合に少額の費用の貸付を行います。

対象者 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、休業等により収入の減少があり、緊急かつ一時的な生計維持のための貸付を必要とする世帯
※新型コロナウイルスの影響で収入の減少があれば、休業状態になくても対象となります。

貸付上限額 学校等の休業、個人事業主等の特例の場合、20万円以内
 その他の場合、10万円以内

据置期間 1年以内

償還期限 2年以内 **貸付利子・保証人** 無利子・不要

総合支援資金（生活の立て直しが必要な方【主に失業された方等】）

生活再建までの間に必要な生活費用の貸付を行います。

対象者 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、収入の減少や失業等により生活に困窮し、日常生活の維持が困難となっている世帯
※新型コロナウイルスの影響で収入の減少があれば、失業状態になくても対象となります。

貸付上限額 (2人以上) 月20万円以内
 (単身) 月15万円以内 (貸付期間：原則3月以内)

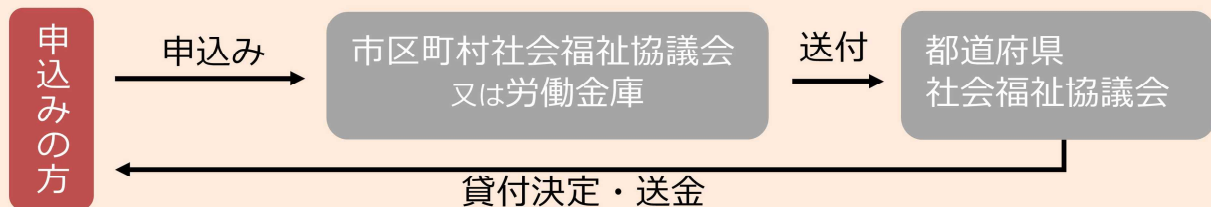
据置期間 1年以内

償還期限 10年以内 **貸付利子・保証人** 無利子・不要

※1 今回の特例措置では新たに、償還時において、なお所得の減少が続く住民税非課税世帯の償還を免除することができることとしています。

※2 まず、緊急小口資金で最大20万円を貸し付け、なお、収入の減少が続く場合等には、さらに総合支援資金で、2人以上世帯の場合は最大20万円を3ヶ月貸し付けることで対応。(最大80万円)

貸付手続きの流れ



※5月28日から郵便局でも申込みの受付を開始

貸付決定件数・金額実績（3月25日～7月10日）

	緊急小口資金	総合支援資金	合計
件数	4,036件	1,356件	5,392件
金額	715,440千円	710,560千円	1,426,000千円

II 本県の自殺の現状等について

福祉保健課

1 自殺の現状

(1) 令和元年の自殺者数及び自殺死亡率（概数）

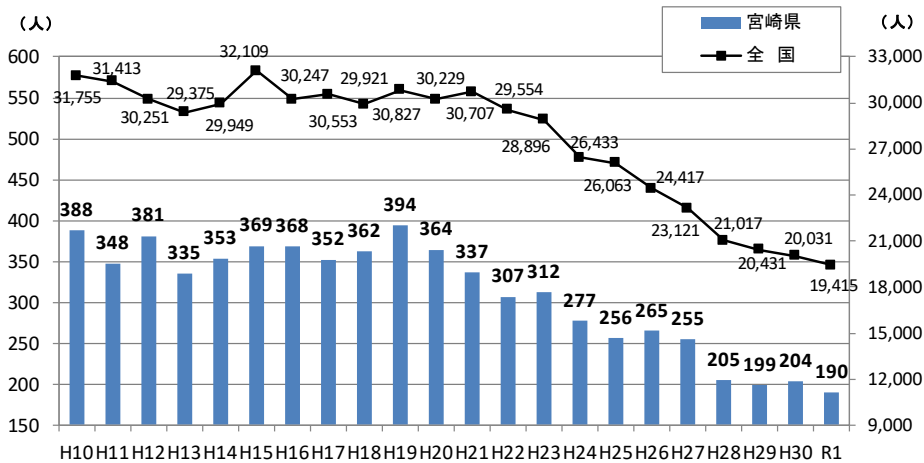
（宮崎県）自殺者数190人、自殺死亡率17.8、全国ワースト8位（前年7位）

（全 国）自殺者数19,415人、自殺死亡率（平均値）15.7

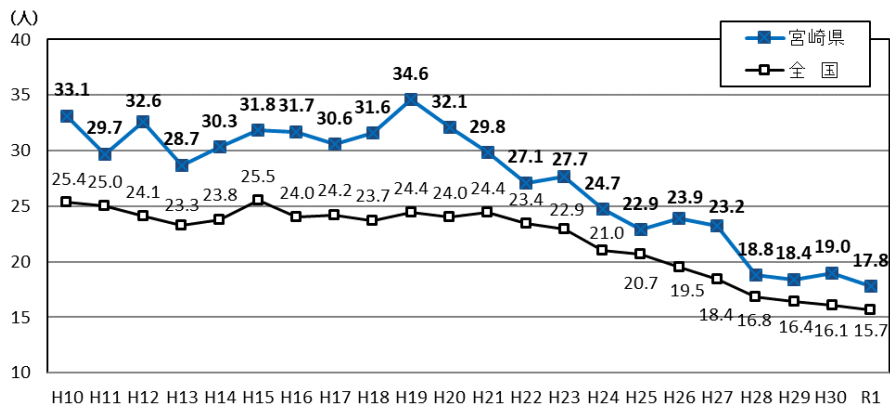
※ 自殺死亡率とは人口10万人あたりの自殺者数のこと

※ ピークからの自殺者数の減少率（全国）H15/R1 約40%減少（本県）H19/R1 約52%減少

■全国と本県の自殺者数の推移（平成10年～令和元年）



■全国と本県の自殺死亡率の推移（平成10年～令和元年）



※「宮崎県自殺対策行動計画（第3期）」令和2年目標（18.5人以下）を前倒して達成した。

■都道府県別、九州・沖縄各県別の自殺死亡率の比較（令和元年）

順位	都道府県名	自殺死亡率
1	秋 田	20.8
2	岩 手	20.5
3	群 馬	18.9
4	新 潟	18.4
5	山 形	18.2
6	福 島	18.2
7	鹿 児 島	17.9
8	宮 崎	17.8
9	宮 城	17.5
10	高 知	17.5
7	鹿 児 島	17.9
8	宮 崎	17.8
11	佐 賀	17.5
22	沖 縄	16.3
32	熊 本	15.5
34	大 分	15.1
36	福 岡	15.0
41	長 崎	14.3

【厚生労働省「人口動態統計」より県作成】

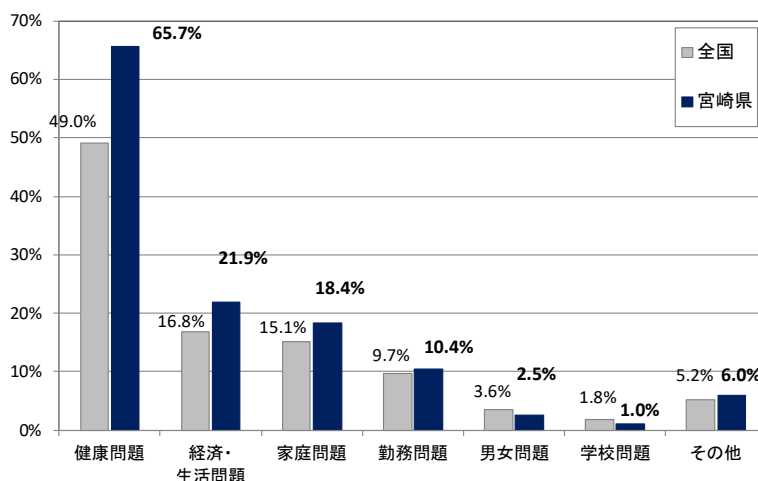
(2) 自殺者に係る世代ごとの自殺者数及び原因・動機

- 対前年比では、全体的に減少しているものの、40代や70代以上の高年層の自殺者が増加
- 「原因・動機別」では、「健康問題」の割合が最多
- 「健康問題」以外では、「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」の順

■ 本県の年齢別自殺者数（令和元年）

年齢（歳）	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	全体
自殺者数（総数）	4	10	15	30	21	31	39	40	190
対前年比	0	-5	-9	+11	-11	-11	+5	+6	-14
【内訳】（男）	1	9	13	24	16	25	27	27	142
対前年比	-1	+1	-8	+10	-11	-4	+3	+6	-4
【内訳】（女）	3	1	2	6	5	6	12	13	48
対前年比	+1	-6	-1	+1	0	-7	+2	0	-10

■ 全国と本県の原因・動機別自殺者数の割合（令和元年）注：原因・動機は一人につき3つまで計上



2 自殺対策における今後の方向性

- 県・国・市町村の雇用・福祉分野の担当部署との情報共有はもとより、教育委員会や民間企業、高齢者福祉などの関係機関・団体と連携強化を図りながら必要な対策を検討していくほか、高齢者の生きがいの醸成の場として期待できる「居場所」の整備を引き続き推進する。
- うつ病の早期治療を促進するかかりつけ医と精神科医の連携、救急医療の現場における自殺未遂者支援などのハイリスク要因に対する重点的な取組についても、引き続き充実を図っていく。
- 自殺対策は不断の取組が重要であり「宮崎県自殺対策行動計画（第3期）」に基づき県の対策を着実に推進していくとともに、今年度は市町村、関係機関・団体とより一層連携の上、第4期計画の策定を進め、新型コロナウイルス感染症の影響も十分に注視しながら、総合的な自殺対策に取り組んでいく。

Ⅲ 子どもの貧困対策について

福祉保健課

1 宮崎県子どもの貧困対策推進計画の概要

(1) 計画の性格

子どもの貧困対策の推進に関する法律第9条に基づく都道府県計画として策定

(2) 計画の期間

平成28年度～令和元年度（4年間）

※第2期計画（令和2年度～5年度）を令和2年3月に議決を経て策定済

(3) 基本理念

すべての子どもが生まれ育った環境に左右されず、その将来に夢や希望を持って成長していける社会の実現を目指す

(4) 対策の4つの柱

- ① 保護者に対する生活・就労支援
- ② 教育の支援
- ③ 生活の支援
- ④ 経済的支援

2 宮崎県子どもの貧困対策推進計画の実績

(1) 県

- ① 保護者に対する生活・就労支援
 - ・ 生活困窮者自立相談支援事業
 - ・ ひとり親家庭キャリアアップ自立支援事業 ほか
- ② 教育の支援
 - ・ 「チーム学校の実現に向けた教育相談体制支援事業（スクールソーシャルワーカー活用）」
 - ・ 生活困窮世帯の子どもに対する学習支援事業 ほか
- ③ 生活の支援
 - ・ 「子どもたちの夢・挑戦」応援事業 ほか
- ④ 経済的支援
 - ・ 児童扶養手当
 - ・ ひとり親家庭医療費助成事業 ほか

(2) 市町村

① 計画の策定（策定済み 17市町村）

H28	日南市、日向市、えびの市、高鍋町
H29	都城市、延岡市、小林市、串間市、西都市
H30	三股町
R元	宮崎市、国富町、新富町、木城町、川南町、椎葉村、日之影町

② 生活困窮世帯への官学民連携の学習支援（宮崎市）

③ 学生服のリユース事業（えびの市）

④ 子ども宅食の実施（三股町、国富町、都農町、高千穂町） ほか

(3) 関係団体

① 福祉事務所にハローワークの常設窓口を設置（宮崎労働局） ほか

(4) 民間団体

① 「みやざき子ども未来ネットワーク」の設立

② 子ども食堂 平成28年度：8か所 → 令和元年度：52か所（8市7町）

③ 学習支援 平成28年度：17か所 → 令和元年度：41か所（7市4町）

④ フードバンク 平成28年度：5か所 → 令和元年度：22か所（9市8町）

⑤ 奨学金等（2か所：みやざき子ども未来奨学金、みやざき子どもほほえみ基金）

(5) 数値目標の推移（4項目）

項 目	策定時 平成26年度	実 績				目標値	
		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和元年度	
生活保護世帯の子ども							
高等学校等進学率	83.3%	92.7%	92.1%	92.1%	87.9%	93.0%	
高等学校等中退率	6.8%	4.3%	4.8%	5.2%	3.3%	2.0%	
スクールソーシャルワーカーが 当該年度に対応した事案解消率	34.4%	31.1%	25.3%	33.9%	10月 公表	50.0%	
就学援助制度に関する周知状況 ・毎年度、手続き開始までに制度の 周知を行っている市町村の割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

IV 第1期みやざき子ども・子育て応援プランの実績について

こども政策課

1 プランの概要

(1) 計画の性格

子ども・子育て支援法に基づく教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の提供体制の確保等に関する基本的な計画、次世代育成支援対策推進法に基づく次世代育成支援地域行動計画のほか、母子及び父子並びに寡婦福祉法に基づく自立促進計画、子ども・若者育成支援推進法に基づく子ども・若者計画としても位置づけられるもの。

(2) 計画の期間

平成27年度から令和元年度の5年間

※第2期のプラン（令和2～6年度）を令和2年3月に議決を経て策定済

(3) 基本理念

「子どもの育ち」と「子育て」をみんなで支え、「子どもの最善の利益」が実現できるみやざきづくり

(4) 基本目標

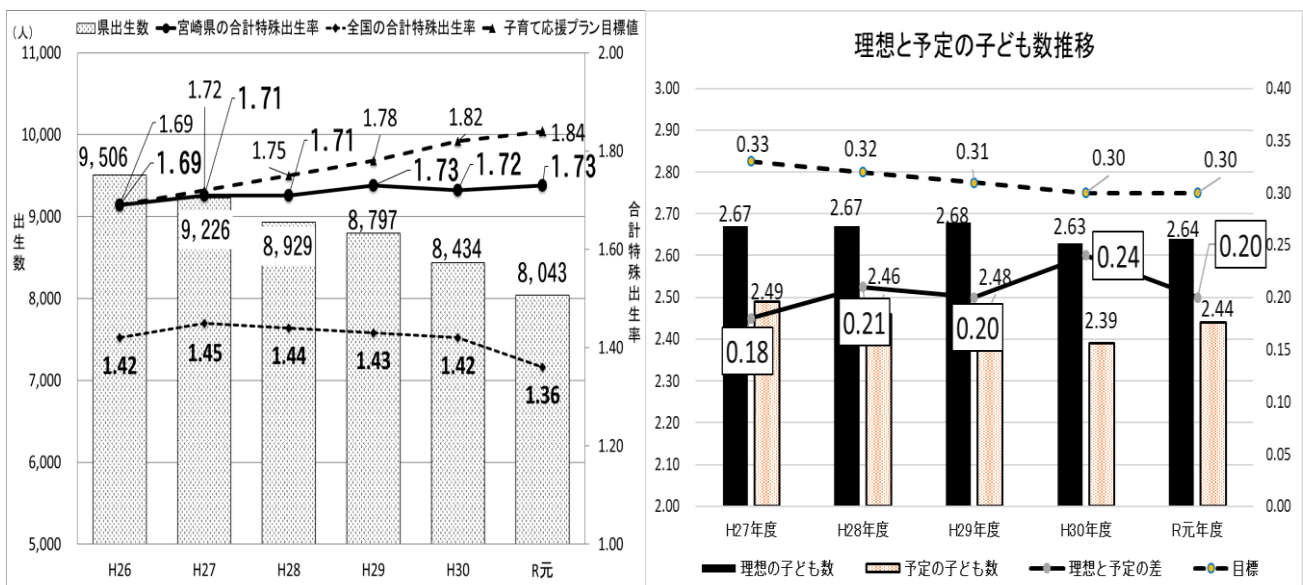
- ① 地域全体で子育てを支える社会づくり
- ② ライフステージに応じた希望が叶う社会づくり
- ③ 子どもの育ちを支える社会づくり
- ④ 仕事と生活が調和する社会づくり

2 プランの実績

(1) 総合成果指標（全2指標）

ア 「合計特殊出生率」は、令和元年が1.73と、全国的にみて高い水準を維持しているものの目標値（1.84）は達成できていない。

イ 「平均理想子ども数と平均予定子ども数の差」は、令和元年度が0.20となっており、目標値（0.30）を達成している。



(2) 個別成果指標（全44指標）

最終目標を達成しているのは16指標、未達成は20指標、未確定（令和2年7月現在）が8指標となっている。

※主な指標の推移

項目	基準値 (策定時)	実績値					目標値
		H27	H28	H29	H30	R元	R元
未来みやざき子育て 県民運動推進協議会 参加団体数	212 団体	293 団体	319 団体	328 団体	360 団体	395 団体	349 団体
認定こども園・幼稚園 ・保育所の耐震化率	76.5%	78.9%	82.6%	84.8%	87.5%	89.8%	84.0%
認定こども園数	42 園	85 園	129 園	162 園	179 園	<u>192 園</u>	200 園
保育所の待機児童数	0 人	0 人	64 人	36 人	63 人	<u>43 人</u>	0 人

(参考：個別成果指標一覧)

個別成果指標		(平成25年度)	(令和元年度)	
		現況値 (プラン策定時)	最終目標	実績
1	未来みやざき子育て県民運動推進協議会参加団体数	212団体	349団体	395団体
2	子育て応援サービスの店の登録店舗数	1,197店舗	1,464店舗	<u>1,433</u> 店舗
3	利用者支援事業の実施か所数	0か所	6か所	<u>5</u> か所
4	通学路の歩道整備率	72.0%	75.0%	未確定
5	人にやさしい福祉のまちづくり条例に基づく適合証交付施設数	171か所	230か所	264か所
6	おもいやり駐車場制度利用証交付者数	12,152人	27,500人	37,967人
7	おもいやり駐車場制度協力施設数	1,065施設	1,950施設	<u>1,162</u> 施設
8	子ども(中学生以下)に対する交通安全教室の実施回数	1,419回	1,450回	<u>1,447</u> 回
9	県立学校の外壁剥落防止実施率	50.7%	69.9%	75.8%
10	市町村立小中学校の耐震化率	94.4%	99.8%	99.8%
11	認定こども園・幼稚園・保育所の耐震化率	76.5%	84.0%	89.8%
12	青色回転灯整備車両の普及台数	564台	760台	<u>610</u> 台
13	縁結び応援団が実施する結婚支援イベントの参加者数	1,680人	1,950人	7,673人
14	周産期死亡率(出生数に妊娠満22週以降の死産数を加えたものの千対)	3.1ポイント	3.0ポイント	2.5ポイント
15	乳児死亡率(出生数千対)	2.7ポイント	2.3ポイント	2.0ポイント
16	認定こども園数	42園	200園	<u>192</u> 園
17	保育所の待機児童数	0人	0人	<u>43</u> 人
18	公立学校におけるいじめの解消率	96.5%	97.0%	未確定
19	公立学校における児童生徒1000人当たりの暴力行為発生件数	1.1件	0.8件	未確定
20	ティーム・ティーチングによる非行防止教室の開催回数	218回	230回	291回
21	乳幼児健康診査(1歳6ヶ月・3歳)の受診率	93.3%	95.0%	未確定
22	むし歯のない3歳児の割合	74.3%	80.0%	未確定

個別成果指標		(平成25年度)		(令和元年度)	
		現況値 (プラン策定時)		最終目標	実績
23	10歳代の人工妊娠中絶率(女子総人口千対)	6.8ポイント		5.6ポイント	未確定
24	児童養護施設等の新設等整備実施か所数(平成27年度以降)	—		4か所	<u>2か所</u>
25	小規模グループケアの設置か所数	13か所		22か所	<u>18か所</u>
26	地域小規模児童養護施設の設置か所数	2か所		11か所	<u>4か所</u>
27	里親等委託率	14.1%		16.6%	未確定
28	自立援助ホームの設置か所数	1か所		2か所	2か所
29	職業指導員の配置か所数	1か所		4か所	4か所
30	子育て短期支援事業の延べ実施市町村数	9団体		13団体	<u>11団体</u>
31	里親支援専門相談員の配置か所数	1か所		12か所	12か所
32	障がい児を受け入れる放課後児童クラブ数	93か所		111か所	122か所
33	「今の宮崎県では人権が尊重されている、どちらかと言えば尊重されている」と回答した割合の合計	48.4%		50.0%	<u>44.7%</u>
34	全国体力・運動能力、運動習慣等調査で全国水準以上(T得点50点以上)の項目の割合	94.1%		100.0%	<u>91.2%</u>
35	公立小、中学校における授業が「よく分かる、まあまあ分かる」児童生徒の割合	小学校	91.2%	現況水準以上	93.4%
		中学校	79.1%	現況水準以上	<u>78.9%</u>
36	小学校との交流学习や合同研究等に取り組んでいる認定こども園・幼稚園・保育所の数	126園		150園	228園
37	「宮崎県こどもエコチャレンジ施設」認定件数	142施設		210施設	<u>195施設</u>
38	食に関する指導の年間指導計画を策定し、食育に取り組んでいる公立小中学校数の割合	80.6%		100.0%	<u>93.0%</u>
39	「宮崎県における青少年の健全な育成に関する条例」の県民の認知度	—		50.0%	<u>45.1%</u>
40	「仕事と生活の両立応援宣言企業」の登録数	442件		1,350件	<u>1,227件</u>
41	仕事よりも育児・プライベートの時間を優先したいと希望する県民の割合と現実に優先している県民の割合の差	29.1ポイント		20.0ポイント	<u>28.4ポイント</u>
42	「男は仕事、女は家庭」というような固定的性別役割分担意識にとらわれない県民の割合	42.2%		65.0%	<u>59.3%</u>
43	農業経営に係る家族経営協定数	1,727戸		2,153戸	未確定
44	家庭で子どもとの会話を「よくする」人の割合	87.0%		90.0%	94.8%