

| | |
|-------|-------------|
| 作成年月日 | 令和2年 10月26日 |
| 作成課 | 企画県民部 防災企画課 |

新型コロナウイルス感染症対策の分析・検証 第1次報告

新型コロナウイルス感染症の次なる波に対し、効果的・効率的な対策を実施するとともに、国への提案や、新たな感染症への備えにも活かすため、8月末までの県内の感染状況や県の対策について、分析・検証を行った。今後、総括検証を行うこととするが、現時点でこれまでの対応について第1次報告として取りまとめた。

記

1 分析・検証の体制

新型コロナウイルス感染症対策本部・緊急対策チーム体制(事務総長：金澤副知事、関係局長等で構成)の下、6月下旬から実施

2 分析・検証報告書の構成

- 第1編 概括
 第2編 新型コロナウイルス感染症の発生状況
 第3編 対策の分析・検証 (15の大項目)
- | | | |
|---------------|------------------|---------|
| ①感染源、感染ルートの検証 | ⑥学校等 | ⑪事業活動支援 |
| ②医療提供体制 | ⑦社会教育施設その他の県立施設 | ⑫県民生活支援 |
| ③検査体制 | ⑧社会福祉施設 | ⑬広報 |
| ④保健所体制 | ⑨社会活動制限 | ⑭行政機能維持 |
| ⑤本部体制 | ⑩関西広域連合及び他府県との調整 | ⑮国の予算措置 |
- 第4編 今後の基本的な対応の方向性

3 主な対策の特長及び教訓

(総括)

県では、対策全般にわたる対処方針を策定し、発生初期から政令市・中核市をはじめ市町等と情報共有の下、医療連携や、外出自粛要請、事業者への休業要請等を実施した結果、新規感染者数が減少し、医療・検査体制の充実もあって、5月21日に本県は緊急事態措置実施区域から解除された。さらなる医療・検査体制の充実強化等に取り組む中、7月中旬以降、若者を中心に感染が再拡大し、本県の新規感染者数の一週間移動平均は40人/日を超え、フェーズは県が設定する感染レベル5段階のうち最高の「感染拡大期2」に至った。フェーズに応じた外出自粛要請を重ねる中、8月8日をピークに減少に転じ、9月1日以降、下から2番目のフェーズ「感染警戒期」まで戻り、2か月近くの間、続いている。

今後は、感染の早期発見と二次・三次感染の防止に加え、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図りながら、行動の自粛について対象を絞ったターゲット型の対策を進めていく。

(1) 主な対策の10の特長

| | |
|------------------------------------|---|
| 1 「対処方針」に基づく総合的な対応 | 状況把握や分析を行い、医療・検査体制の構築をはじめ、学校や社会教育施設、公園等の休業・再開、外出やイベント開催の自粛要請、社会福祉施設等の感染防止対策、事業活動への支援など、多様な課題について、対策全般にわたる対処方針を定め、対策の全体像を県民に明らかにしながら、事態の推移に応じて改定。 |
| 2 フェーズに応じた機動的医療体制の構築 | 重症対応110床を含む663床の入院病床と最大700室程度の療養施設を確保するなど、一般医療にも配慮したフェーズに応じた機動的な医療体制を構築。 |
| 3 病院ネットワークの構築による病床の確保 | (1) 県立加古川医療センターを「新型コロナウイルス感染症拠点病院」に、神戸市立医療センター中央市民病院及び県立尼崎総合医療センターを「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」に位置づけ、重症者対策を推進。 (2) 公立病院、大学病院、民間病院が役割分担のうねネットワークを構築し、病床の確保等を図り、円滑な患者受け入れを実施。 |
| 4 原則全員入院、「自宅療養者ゼロ」の堅持 | (1) 軽症患者のための宿泊療養施設(ホテル等)を順次開設。 (2) 陽性者は原則全員入院し、医師の判断に基づき宿泊療養へ移行するシステムを確立。 |
| 5 入院コーディネートセンターの早期設置・運用 | (1) 全国に先駆けて新型コロナウイルス入院コーディネートセンター(CCC-hyogo)を設置・運営。 (2) EMIS(広域災害・救急医療情報システム)に本県独自の機能を付加して、コロナ患者や病床に関する情報の共有や一元管理を行い、各医療機関と交渉のうえ、入院先となる受入先の確保や宿泊療養施設との転河調整を実施。 |
| 6 医療資機材の供給・長期備蓄 | (1) 県の一括購入や国からの提供、民間等からの寄贈により確保した医療資機材を医療機関に供給するとともに、医療機関で概ね3か月分を確保し、さらに概ね6か月分の使用量相当を医療機関に代わり県で保管。 (2) 海外(広東省・海南省等)との相互扶助によるマスクなどの医療物資の確保・供給。 |
| 7 高齢者施設・障害者施設における事業継続のための応援スキームの構築 | 感染者発生に伴う職員不足に対応できるよう、関係団体の協力を得て、施設等に応援職員の派遣や衛生物資等の提供を行う「応援スキーム」を全国に先駆けて構築。 |
| 8 フェーズに応じた社会活動制限のシナリオ化 | 感染増加の状況を想定し、フェーズに応じて社会活動制限を順次強化するシナリオを予め作成し運用。 |
| 9 融資や支援金など多様なメニューによる事業活動の支援 | 事業継続のための資金繰り支援に万全を期すため、6資金の融資メニューを充実化。資金を潤沢に用意し、金融機関・信用保証協会との連携による迅速な融資審査を実現。あわせて、休業要請等により影響を受けた事業者へ支援金を支給するとともに、事業再開に向けた感染防止対策等の取組を支援。 |
| 10 知事メッセージによる発信の強化 | 対策本部会議終了後、速やかに知事記者会見を行うとともに、特に重要な内容は「知事メッセージ」として、県民や事業者等の方々に呼びかけるなど発信を強化。 |

(2) 主な教訓

| |
|---|
| <p>1 医療・検査体制等</p> <p>(1) 感染症に対応できる医療体制の確保 平時から、感染症流行時に速やかに対応できるよう、地域において病院間で協議のうえ役割分担し、感染状況の各段階に応じて機動的な人員体制や病床確保等を整えておく必要がある。</p> <p>(2) PCR検査の実施体制の構築・拡充 帰国者・接触者外来で直接実施する検査（PCR検査や迅速検査、抗原検査等）や民間検査機関への委託を積極的に活用することで、インフルエンザの同時流行も見据え、検査体制を構築することが必要である。</p> <p>(3) 効果的な積極的疫学調査の実施 保健所の積極的疫学調査により得られた感染者情報等を分析し、感染源を推定して、有用な二次感染予防策を実施することが必要である。</p> <p>(4) 医療物資の確保・供給・備蓄 医療機関等に対して必要な医療物資を供給するにあたり、物資の確保が困難な時期があることから、県においても平素から一定数の物資を確保・保管することが必要である。</p> |
| <p>2 社会活動制限</p> <p>(1) 時宜に応じた的確な要請の実施 感染拡大防止を主眼とするが、社会経済活動への影響も十分に考慮の上、リスクの高さとこれに対するターゲットを絞った対策を実施することを基本に、対象や内容を明確化した外出自粛要請、事業者への休業要請等を行うことが必要である。</p> <p>(2) 休業要請に応じた事業者への支援 事業活動の実態を踏まえ、納得が得られやすい制度となるよう、休業要請・要請外の業種選定のあり方、近隣府県との情報共有等に意を用いることが必要である。</p> <p>(3) 保育所、社会福祉施設等の事業継続 施設等で感染者が発生した際の職員不足に対し、施設間における応援職員派遣が可能となる協力体制が必要である。</p> <p>(4) 感染状況に応じた教育活動の規制ルールづくり 可能な限り教育活動を行いながら、感染者が発生した場合は学校単位で対応し、広域的な対応が必要な場合は、県立学校では学区単位、市町組合立学校では市町単位・県民局・県民センター単位で対策を検討する必要がある。</p> |
| <p>3 広報対策</p> <p>(1) 的確な情報発信 「3密」の回避や外出自粛などの感染拡大防止策は、県民の理解・協力を得て効果が発揮されるので、適時的確に情報を発信する必要がある。</p> <p>(2) 広報媒体等の特性を活かした情報発信 刻一刻と変わる状況に一層迅速に対応し、広く県民に対し分かりやすく情報を発信できるよう、多様な媒体を活用し効果的な広報を行う必要がある。その際、メディアによる広報効果は大きいので、県の対策等への理解を深める工夫をする必要がある。</p> |

| |
|--|
| <p>4 県民一人ひとりの感染症に対する正しい理解と行動</p> <p>(1) 自らの健康を守る意識の醸成 感染拡大防止と社会経済活動の両立を図りつつ、生命と健康を守るためには、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠である。県民の行動変容には負担を伴うこともあるが、わかりやすく丁寧に説明することが必要である。</p> <p>(2) 人権侵害防止に向けた対策の強化 感染者や医療従事者、その家族等に対する誹謗中傷や差別的扱い、インターネット上での悪質な書き込みなどに対し、人権侵害に関する情報の収集や関係機関との共有、県民への啓発の充実など対策を強化する必要がある。</p> |
| <p>5 行政の対応体制</p> <p>(1) 対策本部機能の強化等 県内の患者発生数が限定的である時期から、本部体制を明確に運用し、全体で先を見越した対応を行う必要がある。また事態の推移に伴い刻々と変化する課題に対し、機動的に改編・拡充するとともに、全庁的な応援体制の構築も重要である。</p> <p>(2) 行政機能の維持 感染拡大時に物資の調達が数ヶ月にわたり困難になることも想定し、あらかじめ、手指消毒用アルコール等の感染防止資機材の備蓄を行うとともに、リモート環境をより活用できるようICT環境の整備を行うことが必要である。</p> |

(3) 今後の基本的な対応の方向性

| |
|--|
| <p>1 感染の早期発見、濃厚接触者・関係者の早期確定と、二次・三次感染の防止</p> <p>(1) フェーズに応じた医療体制の確保</p> <p>(2) 地域外来・検査センターの拡充、民間検査機関の活用等による検査体制の強化</p> <p>(3) 積極的疫学調査の実施体制の強化</p> |
| <p>2 感染拡大防止と社会経済活動の両立</p> <p>(1) 「3密」の回避、身体的距離の確保、マスクの着用など「ひょうごスタイル」の推進</p> <p>(2) ガイドラインに基づく感染防止対策の徹底と「感染防止対策宣言ポスター」の掲示</p> <p>(3) 「兵庫県新型コロナウイルス追跡システム」の登録促進</p> |
| <p>3 一律規制ではなく感染の状況を踏まえたターゲット型の対策の推進</p> <p>(1) 感染防止策がなされていない感染リスクの高い施設の利用自粛</p> <p>(2) 休業要請の対象地域や施設の設定</p> <p>(3) 高齢者施設等における施設内感染防止対策の推進</p> |

<問い合わせ先>
兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局総務班
(企画県民部防災企画局防災企画課防災企画班)
電話：078-362-9814

兵庫県新型コロナウイルス感染症対策 分析・検証 第1次報告

令和2年10月

兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部



はじめに

令和2年3月1日に県内で初めて新型コロナウイルス感染症の陽性者が確認された。本県は同日、直ちに「兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置、対策本部会議を開催し、全庁一丸となって対応を開始した。感染者数は増加の一途をたどり、4月7日には本県を含む7都府県に対して新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が政府対策本部によりなされ、4月11日には第一波における最大人数の新規感染者数42名を記録した。

この間、県では、対策本部会議において対策全般にわたる対処方針を策定し、発生初期から政令市・中核市をはじめ市町等と情報共有の下、医療・検査体制の充実・強化とともに、外出自粛要請、事業者への休業要請等による感染拡大防止を図った。その結果、新規感染者数が減少し、医療・検査体制の充実もあって、5月21日に本県は緊急事態措置実施区域から解除された。新規感染者ゼロが33日間続き、さらなる医療・検査体制の確保に取り組む中、7月中旬以降、若者を中心に感染が再拡大し、本県の新規感染者数の一週間移動平均は40人/日を超え、フェーズは県が設定する感染レベル5段階のうち最高の「感染拡大期2」に至った。フェーズに応じた外出自粛要請を重ねる中、8月8日をピークに減少に転じ、9月1日以降、下から2番目のフェーズ「感染警戒期」まで戻り、2か月近くの間、続いている。

第1波、第2波を経験する中、新型コロナウイルス感染症の「次なる波」に対し、効果的・効率的な対策を実施するとともに、国への提案や、新たな感染症への備えにも活かすため、8月末までの県内の感染状況や県の対策について、分析・検証を行い、これまでの対応についての第1次報告として取りまとめた。

この報告の作成にあたっては、対策本部を構成する各部局が自己評価を行い、あわせて、有識者で構成する兵庫県新型コロナウイルス感染症対策協議会から意見をいただいた。

目 次

| | |
|-----------------------------|----|
| 第 1 編. 概括 | 1 |
| 第 2 編. 新型コロナウイルス感染症の発生状況 | 5 |
| 第 1 章 発生状況の推移 | 6 |
| 1 新型コロナウイルス感染症陽性者数の推移 | 6 |
| 第 3 編. 対策の分析・検証 | 15 |
| 第 1 章 感染源、感染ルートの検証 | 16 |
| 1 積極的疫学調査の実施 | 16 |
| 2 政令市・中核市や他府県との連携 | 20 |
| 第 2 章 医療提供体制 | 22 |
| 1 入院病床の確保 | 22 |
| 2 県立病院の病床の確保 | 29 |
| 3 CCC-hyogo の設置・運営 | 33 |
| 4 入院原則、治療方針 | 38 |
| 5 宿泊療養施設の確保 | 41 |
| 6 宿泊療養施設の運営 | 43 |
| 7 外来医療体制の確保 | 51 |
| 8 精神疾患患者への対応 | 54 |
| 9 医療物資の確保・供給・備蓄 | 57 |
| 10 医療物資の確保・供給・備蓄（県立病院） | 61 |
| 11 救急医療体制の確保（疑い患者の搬送・受入を含む） | 62 |
| 12 院内感染防止対策 | 64 |
| 13 通常医療の安定的な提供（県立病院） | 66 |
| 14 感染性廃棄物の処理 | 67 |
| 第 3 章 検査体制 | 68 |
| 1 PCR 検査等の実施 | 68 |
| 2 地域外来・検査センターの設置 | 76 |

| | |
|---|-----|
| 第4章 保健所体制 | 78 |
| 1 保健所の体制..... | 78 |
| 2 情報共有等の取組..... | 81 |
| 3 積極的疫学調査・健康観察の実施..... | 83 |
| 4 帰国者・接触者相談センター..... | 88 |
| 5 健康相談コールセンターの設置..... | 91 |
| | |
| 第5章 本部体制 | 95 |
| 1 本部会議運営..... | 95 |
| 2 事務局体制..... | 98 |
| 3 緊急事態措置コールセンターの設置..... | 101 |
| 4 議会との連絡調整..... | 105 |
| 5 市町への情報伝達、意見交換..... | 106 |
| | |
| 第6章 学校等 | 107 |
| 1 教育委員会の体制..... | 107 |
| 2 公立学校における感染症予防対策等..... | 109 |
| 3 公立学校における臨時休業中の対応（①総括）..... | 111 |
| 4 公立学校における臨時休業中の対応（②児童生徒の学習保障）..... | 113 |
| 5 公立学校における臨時休業中の対応（③児童生徒の心のケア）..... | 115 |
| 6 公立学校における臨時休業中の対応（④児童生徒の運動不足への対応）..... | 116 |
| 7 公立学校における臨時休業中の対応（⑤再開に向けた学校運営）..... | 117 |
| 8 公立学校における就学支援..... | 119 |
| 9 公立学校におけるその他の学校運営..... | 120 |
| 10 公立学校における教職員への対応..... | 121 |
| 11 県内大学..... | 122 |
| 12 県立大学..... | 123 |
| 13 私立学校等..... | 125 |
| 14 農業大学校、森林大学校..... | 126 |
| | |
| 第7章 社会教育施設及びその他の県立施設 | 128 |
| 1 社会教育施設・体育施設等..... | 128 |
| 2 県立都市公園..... | 131 |
| 3 県立都市公園以外の県立公園等..... | 136 |

| | |
|--|-----|
| 第8章 社会福祉施設 | 137 |
| 1 高齢者施設・事業所の感染防止の取組（未発生時・小康期）..... | 137 |
| 2 高齢者施設・事業所の感染防止の取組（発生期）..... | 141 |
| 3 障害者施設の感染防止の取組（未発生時・小康期）..... | 145 |
| 4 障害者施設の感染防止の取組（発生期）..... | 147 |
| 5 保育所の事業継続（特別保育等）..... | 153 |
| 6 放課後児童クラブ..... | 157 |
| 7 一時保護所サテライトの運営..... | 161 |
| 8 衛生物資の確保・備蓄..... | 164 |
| | |
| 第9章 社会活動制限 | 167 |
| 1 外出自粛要請等..... | 167 |
| 2 休業要請及び催物の開催制限の要請..... | 174 |
| 3 出勤抑制の要請..... | 181 |
| 4 感染期における公共交通の事業継続..... | 182 |
| | |
| 第10章 関西広域連合及び他府県との調整 | 184 |
| 1 関西広域連合の取組..... | 184 |
| | |
| 第11章 事業活動支援 | 200 |
| 1 相談体制の充実..... | 200 |
| 2 制度融資による資金繰り支援..... | 203 |
| 3 休業要請に応じた事業者への支援(制度設計と事業化)..... | 207 |
| 4 休業要請に応じた事業者への支援(迅速な支給のための体制づくり)..... | 212 |
| 5 休業要請期間中の事業展開への支援(売上急減下での事業継続支援)..... | 214 |
| 6 農林水産業への支援..... | 216 |
| | |
| 第12章 県民生活支援 | 217 |
| 1 生活困窮者対策..... | 217 |
| 2 住宅支援..... | 222 |
| 3 県営水道料金の免除..... | 224 |
| 4 税制上の対応..... | 225 |
| 5 特別定額給付金..... | 227 |
| 6 消費者対策..... | 229 |
| 7 人権侵害防止..... | 230 |

| | |
|--------------------------------|-----|
| 第13章 広報 | 233 |
| 1 対策等全体の総合発信 | 233 |
| 2 メッセージ発信強化 | 235 |
| 3 情報の一元化 | 237 |
| 4 全世代への情報発信 | 238 |
| | |
| 第14章 行政機能維持 | 240 |
| 1 職員への感染予防対策 | 240 |
| 2 職場内における感染防止行動 | 244 |
| 3 在宅勤務・時差出勤・フレックス制・特別休暇 | 247 |
| 4 庁内連携によるコールセンター・健康福祉事務所等の体制強化 | 251 |
| 5 サテライトオフィスの開設 | 253 |
| 6 在宅勤務の環境 | 256 |
| 7 会議・研修の見直し等職場の密集防止 | 258 |
| 8 県税事務所における感染防止 | 260 |
| | |
| 第15章 国の予算措置 | 262 |
| 1 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金 | 262 |
| 2 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金 | 263 |
| 3 地方財政措置 | 264 |
| 4 新たな交付金の創設 | 265 |
| | |
| 第4編 今後の基本的な対応の方向性 | 267 |
| | |
| <参考 対策の時系列表> | 270 |

第 1 編

概 括

[総 括]

県では、対策全般にわたる対処方針を策定し、発生初期から政令市・中核市をはじめ市町等と情報共有の下、医療・検査体制の充実・強化とともに、外出自粛要請、事業者への休業要請等による感染拡大防止を図った。その結果、新規感染者数が減少し、医療・検査体制の充実もあって、5月21日に本県は緊急事態措置実施区域から解除された。新規感染者ゼロが33日間続き、さらなる医療・検査体制の確保に取り組む中、7月中旬以降、若者を中心に感染が再拡大し、本県の新規感染者数の一週間移動平均は40人/日を超え、フェーズは県が設定する感染レベル5段階のうち最高の「感染拡大期2」に至った。フェーズに応じた外出自粛要請を重ねる中、8月8日をピークに減少に転じ、9月1日以降、下から2番目のフェーズ「感染警戒期」まで戻り、2か月近くの間、続いている。

今後は、感染の早期発見と二次・三次感染の防止に加え、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図りながら、行動の自粛について対象を絞ったターゲット型の対策を進めていく。

(1) 主な対策の10の特長

| |
|---|
| 1 「対処方針」に基づく総合的な対応 状況把握や分析を行い、医療・検査体制の構築をはじめ、学校や社会教育施設、公園等の休業・再開、外出やイベント開催の自粛要請、社会福祉施設等の感染防止対策、事業活動への支援など、多様な課題について、対策全般にわたる対処方針を定め、対策の全体像を県民に明らかにしながら、事態の推移に応じて改定。 |
| 2 フェーズに応じた機動的医療体制の構築 重症対応110床を含む663床の入院病床と最大700室程度の療養施設を確保するなど、一般医療にも配慮したフェーズに応じた機動的な医療体制を構築。 |
| 3 病院ネットワークの構築による病床の確保 (1) 県立加古川医療センターを「新型コロナウイルス感染症拠点病院」に、神戸市立医療センター中央市民病院及び県立尼崎総合医療センターを「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」に位置づけ、重症者対策を推進。 (2) 公立病院、大学病院、民間病院が役割分担のうえネットワークを構築し、病床の確保等を図り、円滑な患者受け入れを実施。 |
| 4 原則全員入院、「自宅療養者ゼロ」の堅持 (1) 軽症患者のための宿泊療養施設（ホテル等）を順次開設。 (2) 陽性者は原則全員入院し、医師の判断に基づき宿泊療養へ移行するシステムを確立。 |
| 5 入院コーディネートセンターの早期設置・運用 (1) 全国に先駆けて新型コロナウイルス入院コーディネートセンター（CCC-hyogo）を設置・運営。 (2) EMIS（広域災害・救急医療情報システム）に本県独自の機能を付加して、コロナ患者や病床に関する情報の共有や一元管理を行い、各医療機関と交渉のうえ、入院先となる受入先の確保や宿泊療養施設との転所調整を実施。 |
| 6 医療資機材の供給・長期備蓄 (1) 県の一括購入や国からの提供、民間等からの寄贈により確保した医療資機材を医療機関に供給するとともに、医療機関で概ね3か月分を確保し、さらに概ね6か月分の使用量相当を医療機関に代わり県で保管。 (2) 海外（広東省・海南省等）との相互扶助によるマスクなどの医療物資の確保・供給。 |

| |
|--|
| <p>7 高齢者施設・障害者施設における事業継続のための応援スキームの構築</p> <p>感染者発生に伴う職員不足に対応できるよう、関係団体の協力を得て、施設等に応援職員の派遣や衛生物資等の提供を行う「応援スキーム」を全国に先駆けて構築。</p> |
| <p>8 フェーズに応じた社会活動制限のシナリオ化</p> <p>感染増加の状況を想定し、フェーズに応じて社会活動制限を順次強化するシナリオを予め作成し運用。</p> |
| <p>9 融資や支援金など多様なメニューによる事業活動の支援</p> <p>事業継続のための資金繰り支援に万全を期すため、6資金の融資メニューを充実化。資金を潤沢に用意し、金融機関・信用保証協会との連携による迅速な融資審査を実現。あわせて、休業要請等により影響を受けた事業者へ支援金を支給するとともに、事業再開に向けた感染防止対策等の取組を支援。</p> |
| <p>10 知事メッセージによる発信の強化</p> <p>対策本部会議終了後、速やかに知事記者会見を行うとともに、特に重要な内容は「知事メッセージ」として、県民や事業者等の方々に呼びかけるなど発信を強化。</p> |

(2) 主な教訓

| |
|--|
| <p>1 医療・検査体制等</p> <p>(1) 感染症に対応できる医療体制の確保</p> <p>平時から、感染症流行時に速やかに対応できるよう、地域において病院間で協議のうえ役割分担し、感染状況の各段階に応じて機動的な人員体制や病床確保等を整えておくことが必要である。</p> <p>(2) PCR検査の実施体制の構築・拡充</p> <p>帰国者・接触者外来で直接実施する検査（PCR検査や迅速検査、抗原検査等）や民間検査機関への委託を積極的に活用することで、インフルエンザの同時流行も見据え、検査体制を構築することが必要である。</p> <p>(3) 効果的な積極的疫学調査の実施</p> <p>保健所の積極的疫学調査により得られた感染者情報等を分析し、感染源を推定して、有用な二次感染予防策を実施することが必要である。</p> <p>(4) 医療物資の確保・供給・備蓄</p> <p>医療機関等に対して必要な医療物資を供給するにあたり、物資の確保が困難な時期があることから、県においても平素から一定数の物資を確保・保管することが必要である。</p> |
| <p>2 社会活動制限</p> <p>(1) 時宜に応じた的確な要請の実施</p> <p>感染拡大防止を主眼とするが、社会経済活動への影響も十分に考慮の上、リスクの高さとそれに対するターゲットを絞った対策を実施することを基本に、対象や内容を明確化した要請を行うことが必要である。</p> <p>(2) 休業要請に応じた事業者への支援</p> <p>事業活動の実態を踏まえ、納得が得られやすい制度となるよう、休業要請・要請外の業種選定のあり方、近隣府県との情報共有等に意を用いることが必要である。</p> |

(3) 保育所、社会福祉施設等の事業継続

施設等で感染者が発生した際の職員不足に対し、施設間における応援職員派遣が可能となる協力体制が必要である。

(4) 感染状況に応じた教育活動の規制ルールづくり

可能な限り教育活動を行いながら、感染者が発生した場合は学校単位で対応し、広域的な対応が必要な場合は、県立学校では学区単位、市町組合立学校では市町単位・県民局・県民センター単位で対策を検討する必要がある。

3 広報対策

(1) 的確な情報発信

「3密」の回避や外出自粛などの感染拡大防止策は、県民の理解・協力を得て効果が発揮されるので、適時的確に情報を発信する必要がある。

(2) 広報媒体等の特性を活かした情報発信

刻一刻と変わる状況に一層迅速に対応し、広く県民に対し分かりやすく情報を発信できるよう、多様な媒体を活用し効果的な広報を行う必要がある。その際、メディアによる広報効果は大きいため、県の対策等への理解を深める工夫をする必要がある。

4 県民一人ひとりの感染症に対する正しい理解と行動

(1) 自らの健康を守る意識の醸成

感染拡大防止と社会経済活動の両立を図りつつ、生命と健康を守るためには、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠である。県民の行動変容には負担を伴うこともあるが、わかりやすく丁寧に説明することが必要である。

(2) 人権侵害防止に向けた対策の強化

感染者や医療従事者、その家族等に対する誹謗中傷や差別的扱い、インターネット上での悪質な書き込みなどに対し、人権侵害に関する情報の収集や関係機関との共有、県民への啓発の充実など対策を強化する必要がある。

5 行政の対応体制

(1) 対策本部機能の強化等

県内の患者発生数が限定的である時期から、本部体制を明確に運用し、全体で先を見越した対応を行う必要がある。また事態の推移に伴い刻々と変化する課題に対し、機動的に改編・拡充するとともに、全庁的な応援体制の構築も重要である。

(2) 行政機能の維持

感染拡大時に物資の調達が数ヶ月にわたり困難になることも想定し、あらかじめ、手指消毒用アルコール等の感染防止資機材の備蓄を行うとともに、リモート環境をより活用できるよう ICT 環境の整備を行うことが必要である。

第 2 編

新型コロナウイルス感染症の発生状況

第1章 発生状況の推移

1 新型コロナウイルス感染症陽性者数の推移

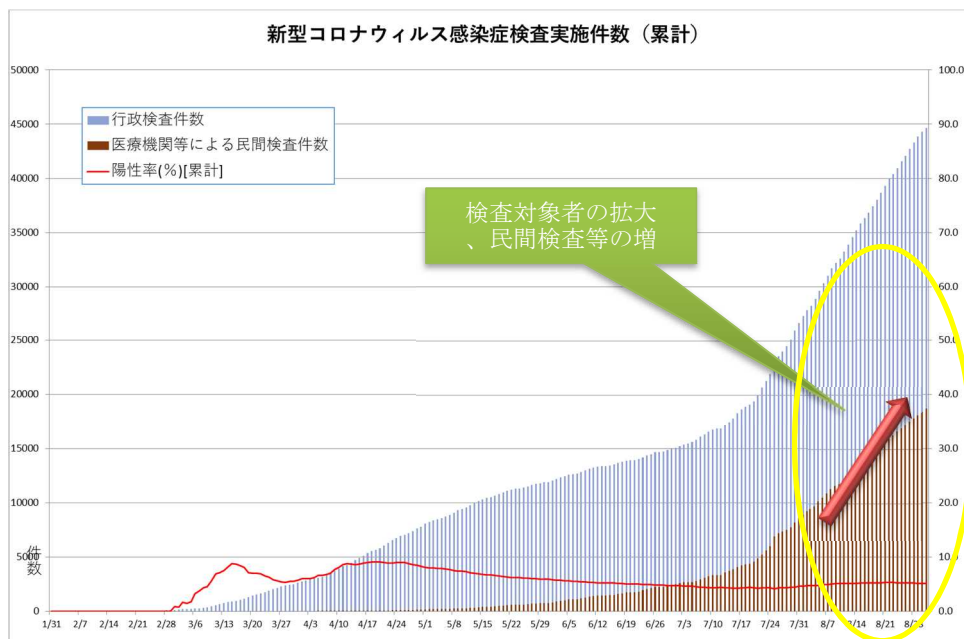
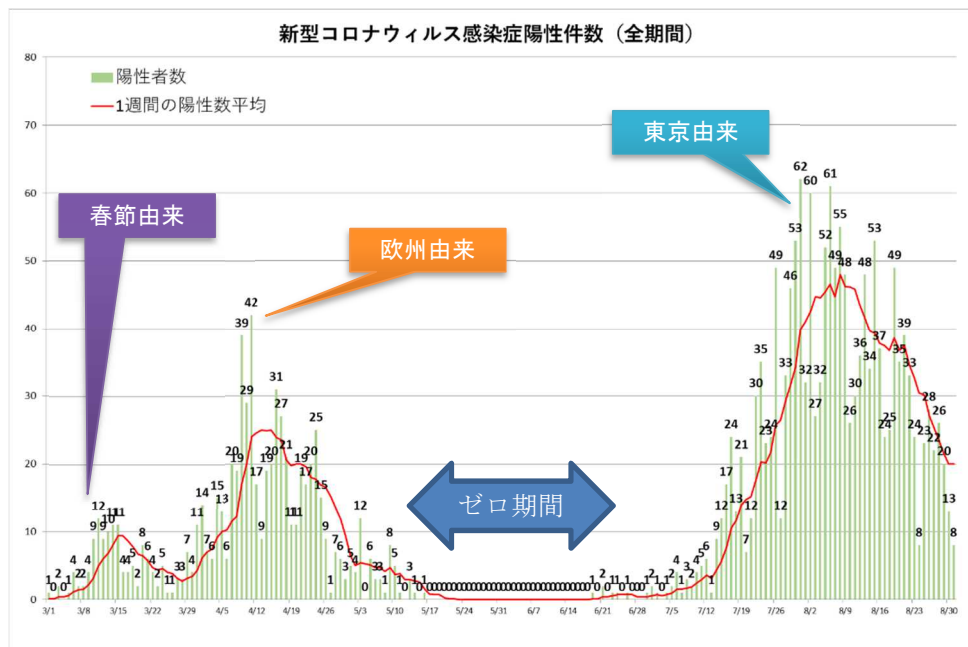
(1) 陽性者数の推移

県内では、令和2年3月1日に初めて陽性者が確認され、4月11日には42名と1日の陽性者としては、第一波における最大を記録した。

3月まではクラスターの確認できる感染者が全体の9割近くを占めていたが、4月以降は欧米からの帰国者が加わり、感染源が特定できない20～40代の若年層の陽性者が増加した。

地域別では、大阪と一体的な大都市圏である神戸・阪神での発生が8割近くを占め、第一波において西播磨、但馬では発生が確認されなかった。

その後、陽性者数は減少し、5月17日から6月18日の33日間は、新規陽性者数0の状況が継続した。



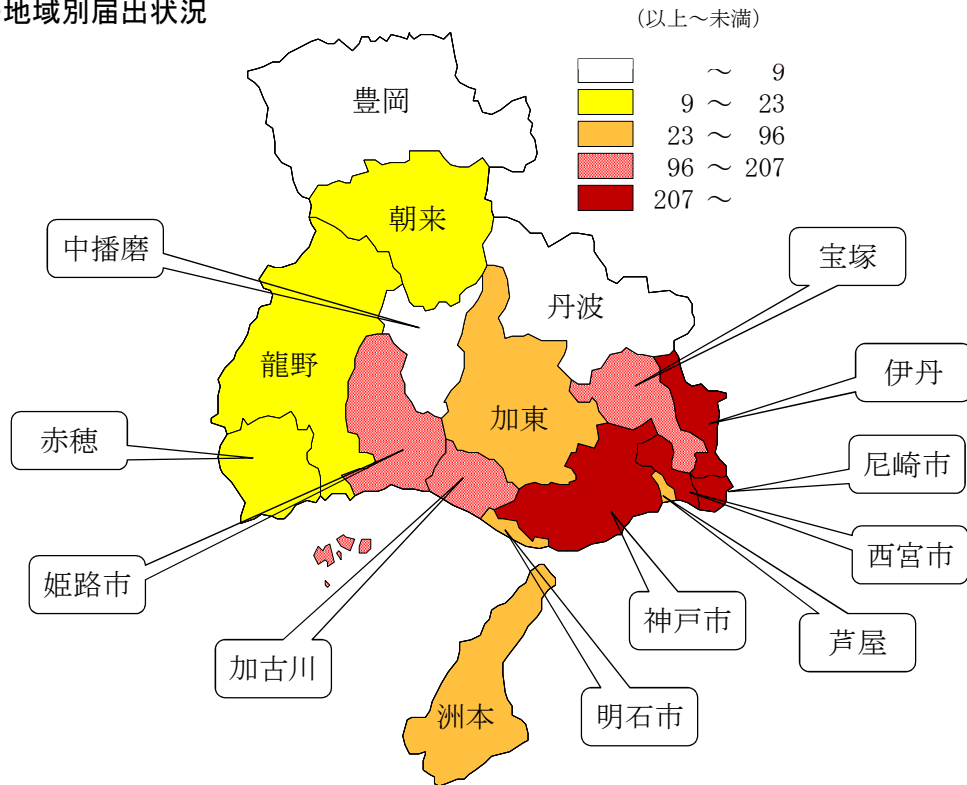
兵庫県内陽性者数及び検査件数（民間検査含む）の推移（3/1～8/31）

検査陽性者の状況（令和2年8月31日24時現在）

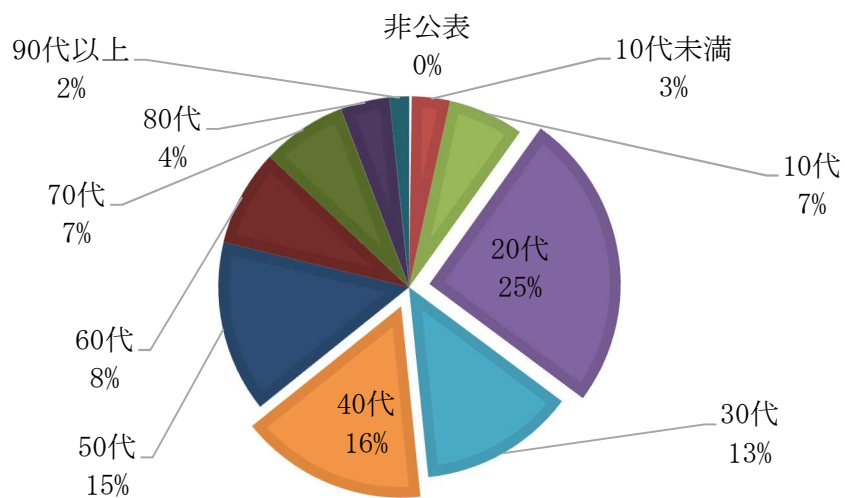
（単位：人）

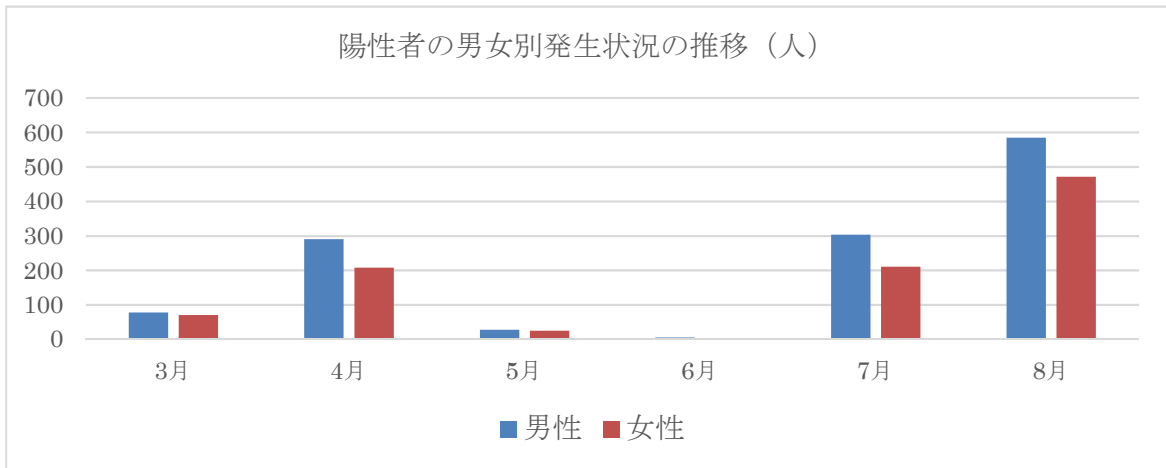
| | | | | | | | | |
|--------|----------|-----|-----|-------|----|------|-------|----|
| 検査実施者数 | 陽性者数（累積） | | | | | | | |
| | | 入院 | | 中等症以下 | 重症 | 宿泊療養 | 死亡 | 退院 |
| | | | | | | | | |
| 44,670 | 2,275 | 133 | 120 | 13 | 34 | 53 | 2,055 | |

陽性者の地域別届出状況



陽性者の年齢割合（8月末まで）



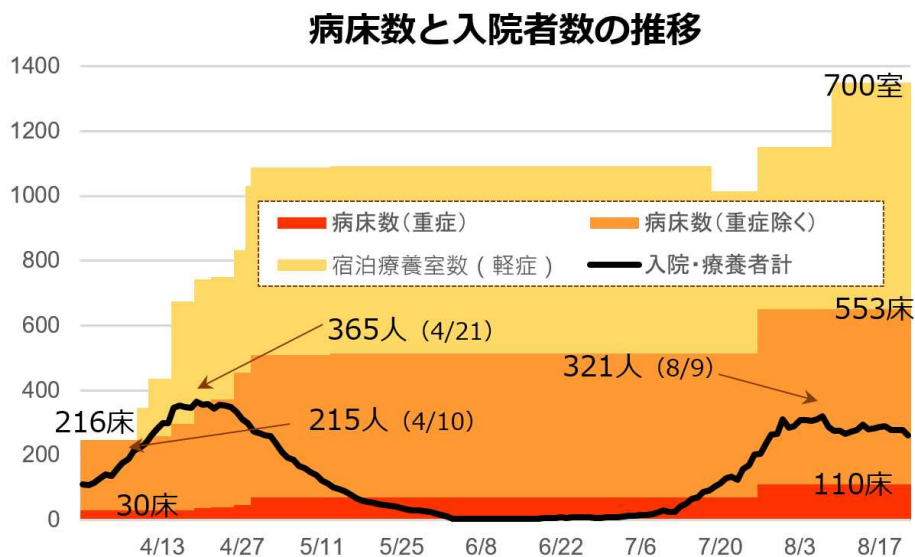


7月中旬からは陽性者数が再拡大し、7月31日には62名と最大を記録した。第二波においては、西播磨、但馬でも発生が確認された。ピーク時には、一週間移動平均も40名を超えて推移したが、8月末時点で20.0名と下降傾向を辿った。

第一波における患者の増加傾向を踏まえ、医療機関と協議を進めながら病床を順次拡大・確保に努めたが、患者が急増した4月中旬、病床利用率が9割を超え、かなりひっ迫した状態となった。そのため、軽症患者のための宿泊療養施設（ホテル等）を順次開設し、医師の判断に基づき病院から入院患者を移送した。

宿泊療養施設への移送に伴い軽症患者の退院が進んだことにより、4月中旬の患者急増期においても、入院と宿泊療養とをあわせた施設での療養が達成できた。

7月中旬からの陽性者数の再拡大においても、フェーズに応じた病床確保シナリオに基づいて、必要な入院医療体制を確保したことから、ひっ迫する状態に至っていない。

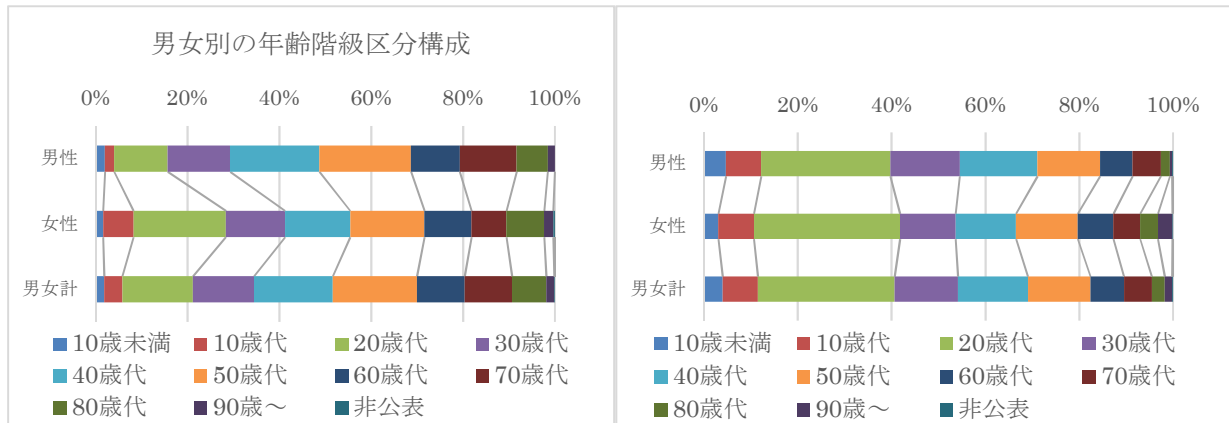


【患者発生状況】

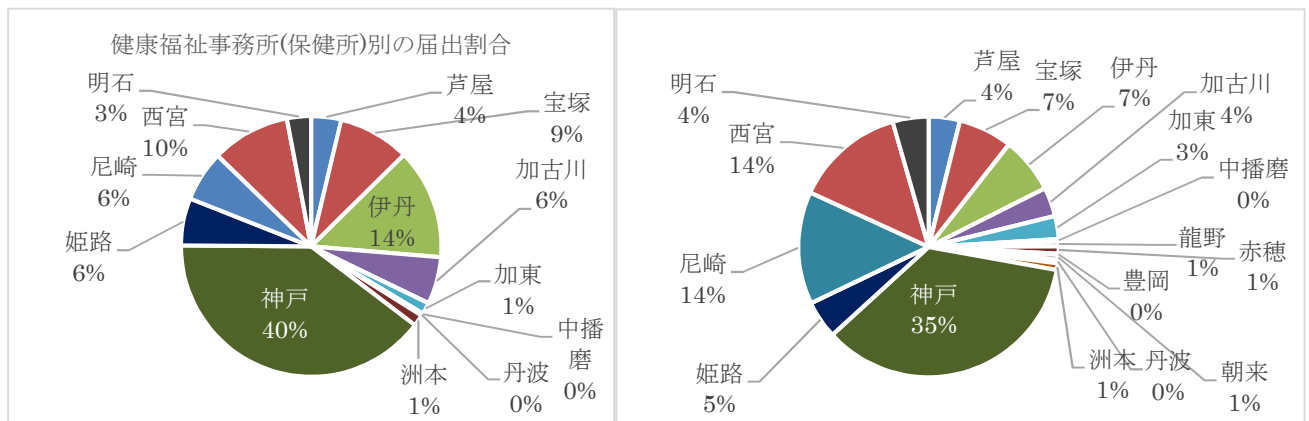
県内初の患者確認から5月末までの患者発生状況（県第1波）と6月以降の再流行から8月末までの状況を比較、分析を行った。

発生から5月末までの状況<第1波>

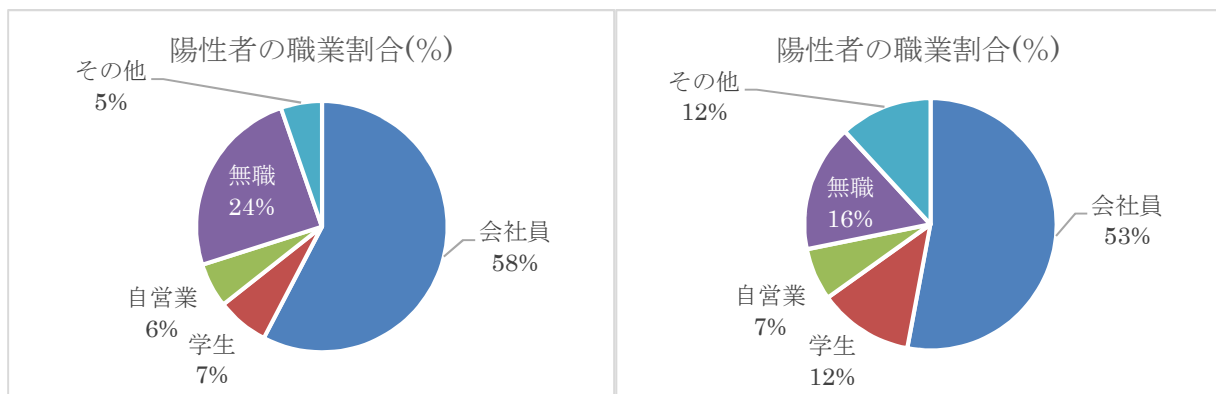
6～8月までの再流行の状況<第2波>



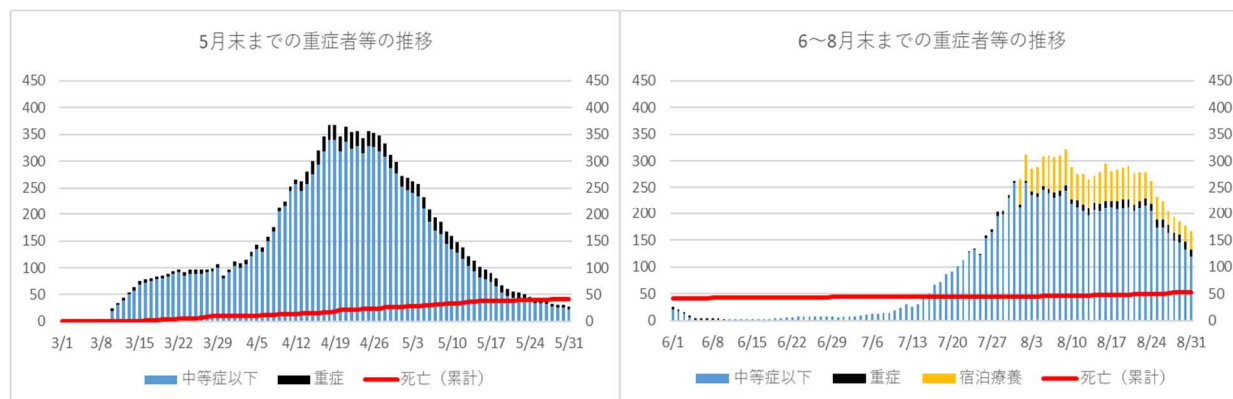
5月末「第1波」では、20歳台代以下の患者発生割合（21.2%）は低かったが、6～8月「第2波」では同割合（40.6%）と倍増した。また、60歳代以上で見ると、第1波の患者発生割合（29.9%）に対し、同割合（17.4%）と大きく減少した。



健康福祉事務所（保健所）別に見ると、第1波では、神戸市（約40%）、芦屋、宝塚、伊丹の阪神圏域（約26%）で7割弱（約66%）を占めていたが、第2波での同割合は5割強（約53%）と減少した。また、第1波では患者発生がなかった龍野、赤穂、豊岡、朝来管内でも患者の届出があり、県下全域で患者発生が確認された。



職業別に見ると、第1波では、無職の割合（24%）と高かったが、これは高齢者施設等でのクラスターの発生が影響している。第2波では、学生の割合（第1波：7%→第2波：12%）で倍増した。なお、「その他」には職業非公表割合（第1波：約1%、第2波：約8%）が含まれている。



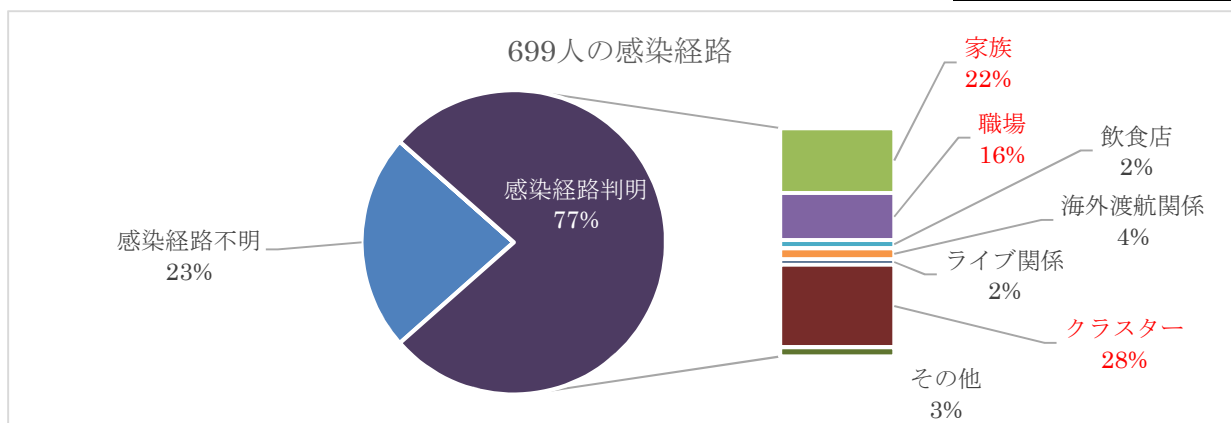
重症者等の推移を見ると、第1波では、入院患者数が300人を超える日もあった。第2波では、軽症者の多くが宿泊施設での療養となったことで、300人を超える日はなかった。また、第2波での死亡者数は横ばいであった。

管轄保健所患者数

| 区分 | (~5/31) | | (6/1~8/31) | | 計 | | |
|-----|---------|-------|------------|-------|-------|-------|-----|
| | 患者数 | (%) | 患者数 | (%) | 患者数 | (%) | |
| 県所管 | 芦屋 | 26 | 3.7 | 61 | 3.9 | 87 | 3.8 |
| | 宝塚 | 62 | 8.9 | 109 | 6.9 | 171 | 7.5 |
| | 伊丹 | 96 | 13.7 | 107 | 6.8 | 203 | 8.9 |
| | 加古川 | 41 | 5.9 | 58 | 3.7 | 99 | 4.3 |
| | 加東 | 10 | 1.4 | 44 | 2.8 | 54 | 2.4 |
| | 中播磨 | 1 | 0.1 | 5 | 0.3 | 6 | 0.3 |
| | 龍野 | — | — | 9 | 0.6 | 9 | 0.4 |
| | 赤穂 | — | — | 14 | 0.9 | 14 | 0.6 |
| | 豊岡 | — | — | 3 | 0.2 | 3 | 0.1 |
| | 朝来 | — | — | 9 | 0.6 | 9 | 0.4 |
| | 丹波 | 1 | 0.1 | 7 | 0.4 | 8 | 0.4 |
| | 洲本 | 10 | 1.4 | 13 | 0.8 | 23 | 1.0 |
| 小計 | 247 | 35.3 | 439 | 27.9 | 686 | 30.2 | |
| 神戸市 | 278 | 39.8 | 557 | 35.3 | 835 | 36.7 | |
| 姫路市 | 41 | 5.9 | 74 | 4.7 | 115 | 5.1 | |
| 尼崎市 | 44 | 6.3 | 220 | 14.0 | 264 | 11.6 | |
| 西宮市 | 68 | 9.7 | 216 | 13.7 | 284 | 12.5 | |
| 明石市 | 21 | 3.0 | 70 | 4.4 | 91 | 4.0 | |
| 小計 | 452 | 64.7 | 1,137 | 72.1 | 1,589 | 69.8 | |
| 合計 | 699 | 100.0 | 1,576 | 100.0 | 2,275 | 100.0 | |

感染経路別患者数 (5/31 までの 699 人)

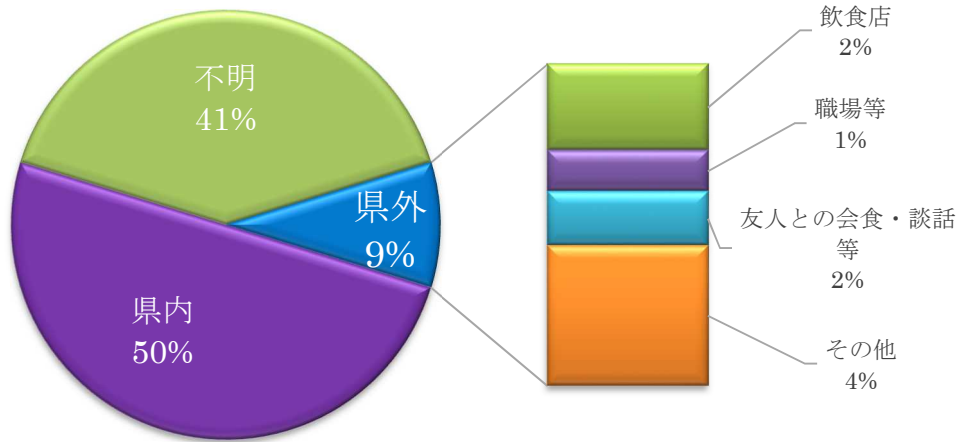
| 区 分 | | 延べ患者数 | 割合 (%) |
|---------------------|------------------------------|------------|--------------|
| 家族 | | 153 | 21.8 |
| 職場 | | 111 | 15.9 |
| 飲食店 | | 19 | 2.7 |
| 海外渡航関係 | | 26 | 3.7 |
| ライブ関係 | | 13 | 1.9 |
| クラスター | 医療関係(神戸市中央市民病院、神戸赤十字病院 等) | 100 | 27.9 |
| | 福祉関係(グリーンアルス、認定こども園 等) ※重複 4 | 69 | |
| | その他(神戸西警察署、神戸市環境局) | 29 | |
| その他(東京・大阪等国内移動・旅行等) | | 22 | 3.1 |
| 感染経路不明 | | 161 | 23.0 |
| 実人員 | | 699 | 100.0 |



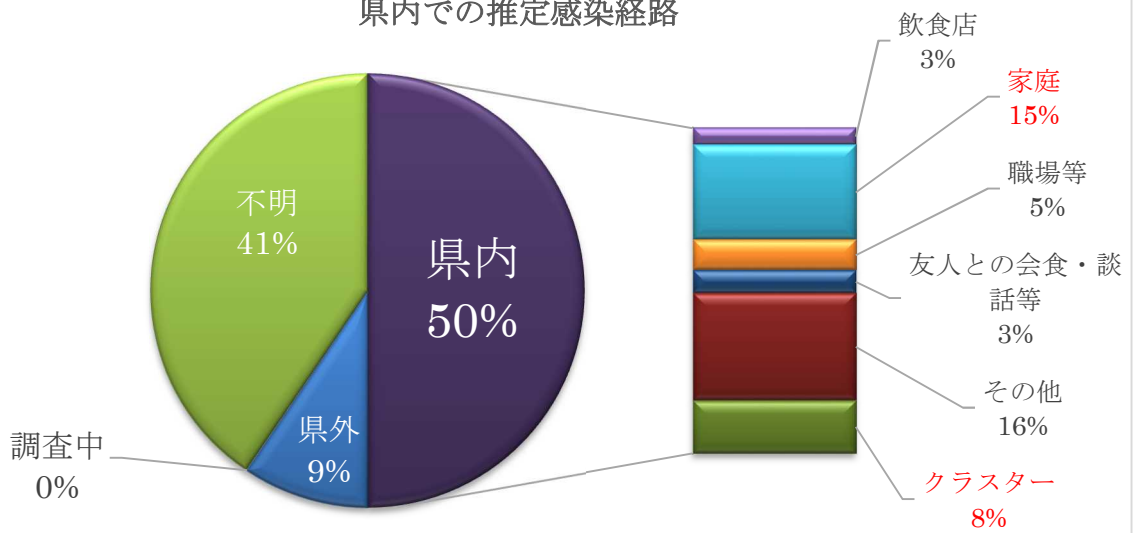
感染経路別患者数

| 発生地 | 感染推定場所 | (6/1~8/31) | |
|--------------------|--------------------|--------------|--------------|
| | | 患者数 | (%) |
| 県内 | 飲食店 | 41 | 2.6 |
| | 家庭 | 230 | 14.6 |
| | 職場等 | 74 | 4.7 |
| | 友人との会食・談話等 | 55 | 3.5 |
| | クラスター | 128 | 8.1 |
| | 医療機関・施術所 | (8) | (0.5) |
| | 高齢者福祉施設等 | (54) | (3.4) |
| | 学校・園 | (21) | (1.3) |
| | 飲食店 | (12) | (0.8) |
| | 職場 | (33) | (2.1) |
| その他(県内患者との濃厚接触者など) | 260 | 16.5 | |
| | 小計 | 788 | 50.0 |
| 県外 | 飲食店 | 40 | 2.5 |
| | 職場等 | 19 | 1.2 |
| | 友人との会食・談話等 | 25 | 1.6 |
| | その他(県外患者との濃厚接触者など) | 65 | 4.1 |
| | 小計 | 149 | 9.5 |
| 調査中 | | - | - |
| 不明 | | 639 | 40.5 |
| | 合計 | 1,576 | 100.0 |

県外での推定感染経路



県内での推定感染経路



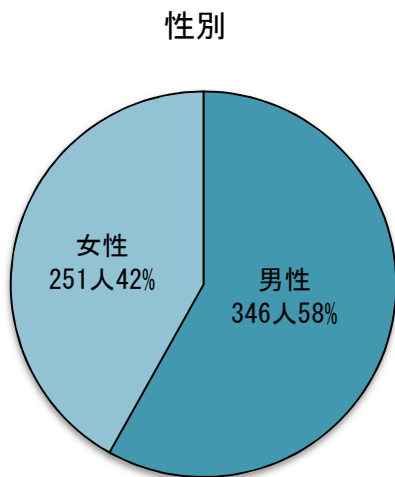
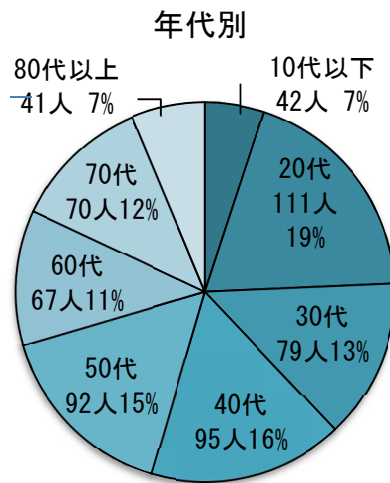
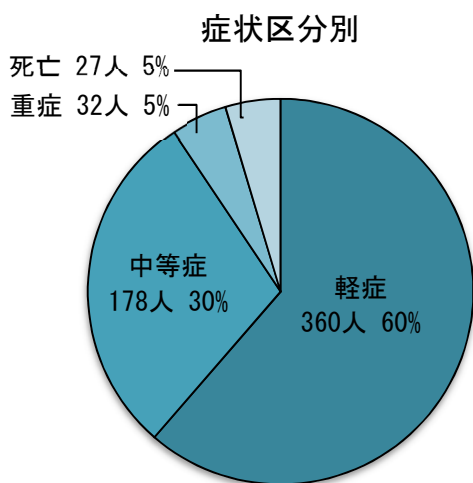
<参考：県立病院の入院患者の属性毎の状況分析>

(1) 症状区分（重症、中等症、軽症）や年代、性別、在院日数等の患者の状況

| | |
|--------|---|
| [前提条件] | |
| ①期間 | 令和2年3月1日～8月31日 |
| ②対象者数 | 597人 |
| ③症状区分別 | 入院後の最も重い症状で区分 例) 当初：軽症 → 入院中：重症化：重症で区分 当初：中等症 → 退院時：軽症：中等症で区分 |

① 【症状区分別・年代別・性別】

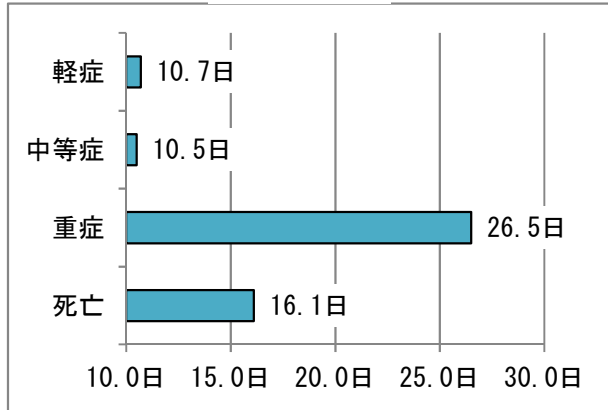
- ・症状区分別（最も重い症状）では、軽症が最も多かった（360人、60%）
- ・年代別では、20代が最も多かった（111人、19%）
- ・性別では、男性が多かった（346人、58%）



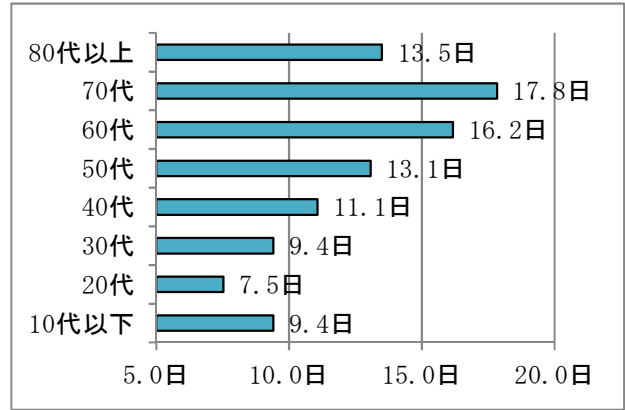
② 【症状区分別・年代別・性別による平均在院日数の状況】

- ・症状区分別（最も重い症状）では、重症が最も長かった（26.5日）
- ・年代別では、70代が最も長かった（17.8日）
- ・性別では、男性が長かった（12.2日）

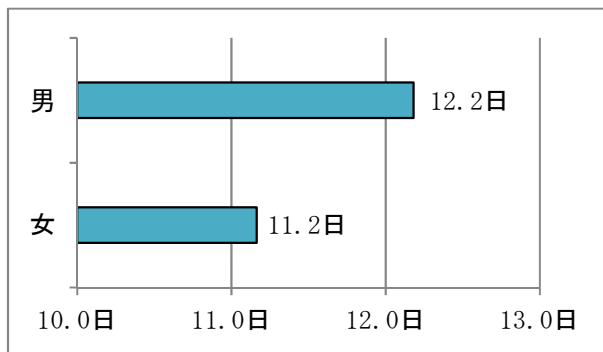
症状区分別



年代別



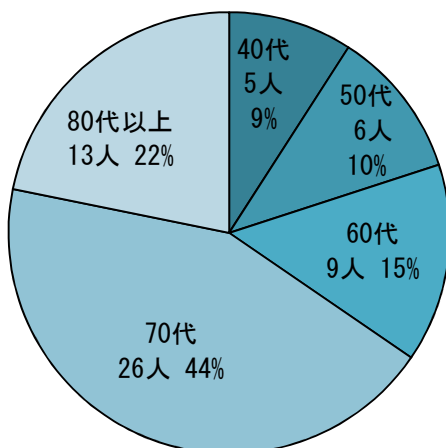
性別



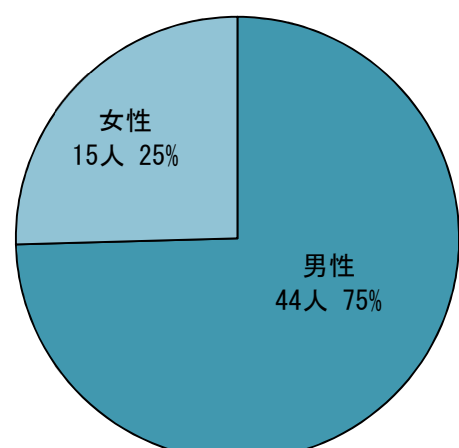
③ 【重症・死亡の年代別・性別】

- ・年代別では、70代が最も多かった（26人、44%）
- ・性別では、男性が多かった（44人、75%）

年代別



性別



第 3 編

対策の分析・検証

第1章 感染源、感染ルートの検証

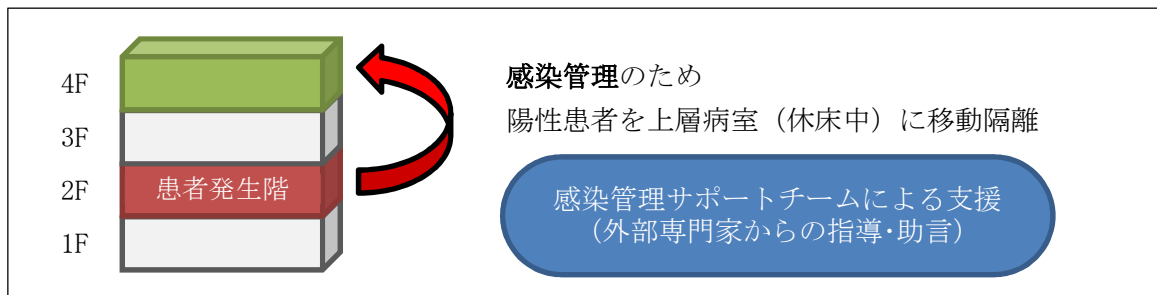
1 積極的疫学調査の実施

(1) 県にとっての対策

① 県内初のクラスター発生対応

○ 3月7日、保健所設置市管内の精神病院でのクラスター発生では、院内の徘徊等に対する入院体制に配慮が必要なことから感染症指定医療機関への入院調整に苦慮した。外部専門家の助言のもと当該病院と協議し、患者の大半は当該病院の病床（休床中）を利用して入院を継続し、症状の悪化等、肺炎や呼吸器管理が必要とされた者は、感染症指定医療機関等へ転院し治療を行った。

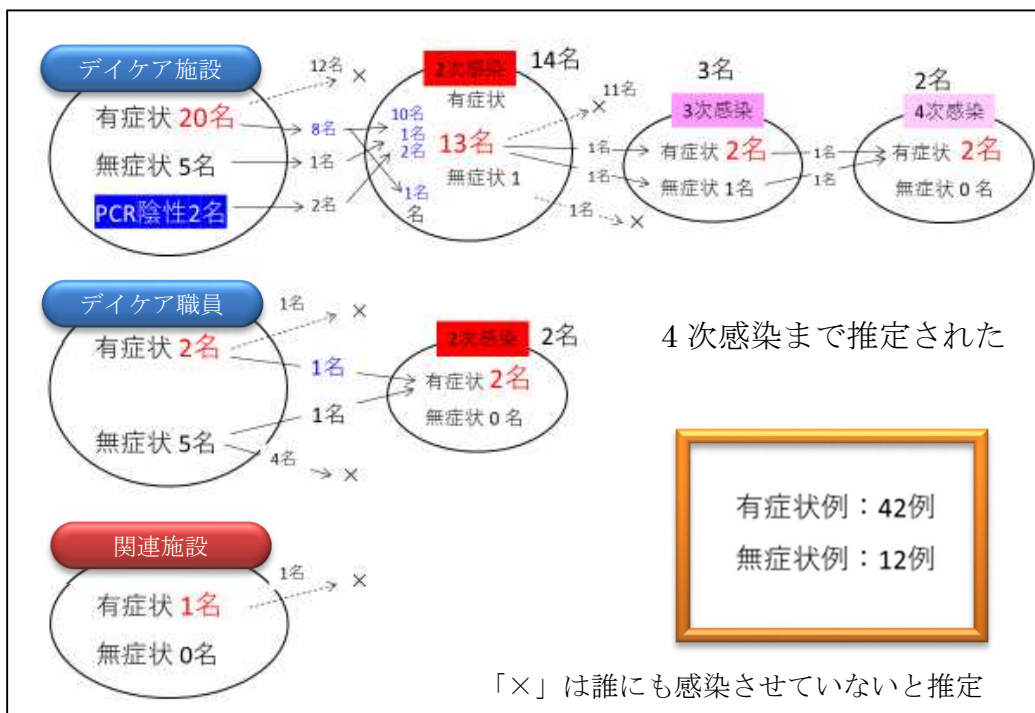
約170名の濃厚接触者を含め、病院関係者に広くPCR検査を実施し、3月21日発症の患者を最後に14名の患者発生に抑え、終息させることができた。



<高齢者施設でのクラスター事例>

デイケア施設（利用者約140名、職員約30名）に、入所施設（入居者約90名、職員約55名）を併設している介護老人保健施設での事例。グループ関連施設として、デイケアサービス部門と有床診療所があった。

最終的には54名の患者発生、うち7名が死亡、3月上旬から断続的に患者発生が見られたが、4月上旬終息宣言（施設が記者会見）し、会見の翌日から部分的に再開となった。



② 国クラスター対策班の活用

○ 積極的疫学調査等により、新型コロナウイルス感染症患者の集団発生（5人程度）が見込まれる場合、実地への専門家の派遣、本部での電話やメールでの支援等を実施。

○ 支援の内容

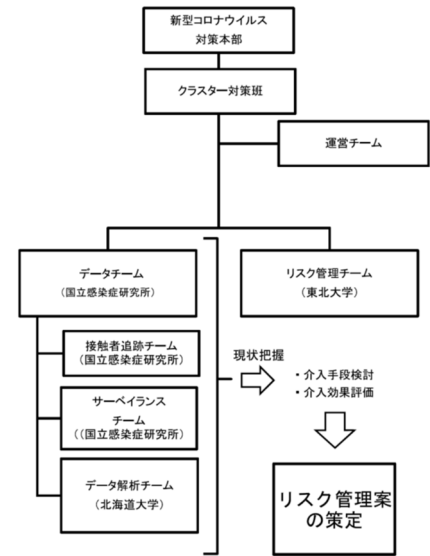
〈電話やメールでの支援内容〉

- ・感染拡大の可能性についてのリスク評価の支援
- ・広域発生が懸念される際の自治体間の調整
- ・積極的疫学調査の体制についての支援 等

〈現地での活動内容〉

- ・感染源、感染経路、リスク因子の検討についての支援
- ・地域における対象クラスターへの対応に関する関係機関への調整の支援
- ・データ集計、データ分析の支援
- ・感染拡大防止対策の提案

クラスター対策班



- 厚生労働省内に専用の部屋を設けて、対策を検討・実施。
- 協力機関: 国立感染症研究所、国立保健医療科学院、国立国際医療研究センター、北海道大学、東北大学、新潟大学、国際医療福祉大学等（総勢約30名）

県内でのクラスター発生状況

病院・精神科病院（5）、高齢者施設（2）、保育所（1）、警察（1）など

※6月19日以降（8月24日現在）

高齢・福祉施設（4）、保育所（2）、職場（2）など

③ 感染者情報の公表

○ 健康福祉事務所等からの情報シートに加え、症例ごとに公表内容の可否を確認し、国が公表する以上の項目（職業など）についても積極的に情報提供を行った。

(2) 有効であった対応

① 国クラスター対策班の分析の活用

- 積極的疫学調査により把握した情報について、クラスター対策班の感染症専門医の協力により、濃厚接触者の対応やPCR検査の実施時期の見極め等、助言を基に実施でき、早期封じ込めに繋がった。
- クラスター対策班の専門医にタイムリーに相談し、疫学調査や濃厚接触者の特定、施設等への指導等方法の参考となった。

② 人員体制の強化

- 1人の保健師で複数の陽性患者の調査等をする事態が生じた際、患者の重症度や濃厚接触者の規模等をトリアージし、優先順位をつけて対応することに非常に苦慮したが、応援保健師等の増員や体制をとることにより、業務負担の軽減や調査の迅速化に繋がった。

③ 調査困難・非協力者への対応

- 感染源調査に非協力的な濃厚接触者に対しては、粘り強く感染拡大防止への協力を求めることで解決を図った。
- 特に PCR 検査陽性時は精神的にショックを受けている方もおり、そのような方への聞き取りは困難であったが、保健師等による丁寧なフォローアップが効果的であった。
- 重症患者や認知症、高齢夫婦世帯、独居等のケースでは、本人行動歴や家族の聞き取りができず、感染源や濃厚接触者の特定が困難であったが、別居の家族に状況を確認するなどできる限りの情報を収集に努めた。
- 調査するたびに情報が少しずつ違うケースや、発言が事実と異なり後にそれが判明したケースもあった。不明瞭な点は何度も確認し、家族等周囲や親族まで範囲を広げることで情報を得た。

④ 感染者情報の公表

- 発症前の行動歴等の公表を拒む事例が少なからずあった。本人の意向を尊重し、公表項目によっては「本人の意向により非公表」とした。
個人情報を公開する事項の決定に大変苦慮した。患者から記者発表の同意を得るのに苦労したが、粘り強く感染拡大防止への協力を求めることで解決を図った。
- 当初、職員が慣れていなかったこともあり、患者への情報収集と公表内容の確認に時間がかかった。
情報シートの雛型を活用し事前に準備することで、情報の洩れなく、効率的に実施できるようになった。

⑤ 感染源の推定の方法・分析

- クラスタ発生の際となる（最初の患者の）感染源が不明な場合が多かった。
- クラスタ事案では、最初の検査陽性者を感染源と判断しがちであったが、濃厚接触者の検査を進める中で、後に判明した患者が最初の患者と同時期に発生したケースもあり、感染源の推定が困難であった。
クラスタごとに特徴ある調査項目を分析し、感染者や濃厚接触者から丁寧な聞き取り調査を行うことが有効であった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 積極的疫学調査の実施体制の強化

- クラスタが発生すると調査や対応に時間がかかる。
特に高齢者は保健所が濃厚接触者と判断する前に自身で医療機関を受診し、感染を拡大させる恐れがある。
地域の医療機関への迅速な情報提供と、患者の発生状況に応じた迅速な体制強化が課題である。
- 特定の交通機関での通勤や定期通院治療など、日常生活が定型化した行動歴しかない者は、感染源を特定することが困難であり、市中感染例の感染ルート解明の困難さが浮き彫りとなった。
次なる波に備え、積極的疫学調査によって得られた感染者情報等を分析し、単に感染源不明と結論づけることなく、感染源を推定等した情報提供を行い、仮説を立てるなど科学的な感染源調査を検討する。
家族内感染の原因は何か、食事なのか、共有スペースでの接触か、職場で推定される感染経路は何か、電話の受話器やコピー機の共有なのか、昼食や会議の方法なのか等、

今後、積極的疫学調査を行うマニュアルにも聞き取り事項として検討し、調査様式の改正等についても国への要望を検討する。また、保健師等の専門職による推定感染源の特定に努め、県民へのわかりやすい情報提供のあり方（紙媒体に加え、ホームページやSNS等）も検討する。

② 情報伝達システムの活用

- 患者の発生を迅速に把握し、濃厚接触者情報が共有可能な新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）が構築されたが、一部の自治体では導入できていない。また、マンパワー不足による検査情報を医療機関側で入力できないなどの課題もあり、現状では効率的な活用まで程遠い状況である。しかしながら、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）との連携やシステム改善が図られており、今後、積極的疫学調査の実施体制の強化を図る手段として活用する。

③ 学校・施設等の関係機関からの情報収集

- 学校や介護施設等での患者発生時、濃厚接触者を特定しPCR検査を確実に行うための日程調整、検体採取に係る受け取り方法、また、地域住民や家族への不安解消相談や関係自治体等との調整、多くの対策が集中したため適切な連携や情報共有に苦慮した。

学校等において集団発生した際の対応や予防対策についても教育委員会等とともに事前に検討するとともに、特に介護施設や関係団体との集団発生時における情報収集の方法等を事前協議しておくことが必要である。

④ 調査困難・非協力者への対応

- 濃厚接触者の調査協力（追跡）を義務付けるため、感染症法の改正や新型インフルエンザ等対策特別措置法に盛り込むなど、法整備等へ要望等も必要である。

また、コロナ追跡システムの普及のためには、通知を受けた方のPCR検査を無料化するなどの協力者へのメリットやインセンティブが得られるような運用が必要である。

⑤ 感染者情報の公表

- 患者情報の公表範囲（1類感染症の基本方針）を国が示してはいるものの、自治体による公表範囲の違いから、県民の不安・不満を助長するとともに、陽性者への偏見・差別の原因となっていると思われる。

県内の保健所設置市（指定都市、中核・政令市）はもとより、市町との情報共有についても関係機関と協議を行う必要がある。

⑥ クラスタ発生時の国クラスター対策班との調整・役割分担

- クラスタ発生時、国クラスター対策班へ支援依頼を行い、クラスター対策班による病院等への具体的な集団発生の原因分析、拡大防止策等の助言が行われた。

しかしながら、全国的にクラスターが多発し、国クラスター班が現地指導できない事案も発生したため、クラスターの規模に応じ、各県において感染症拡大防止や治療に関する専門アドバイザーを確保し役割分担の検討が必要である。

2 政令市・中核市や他府県との連携

(1) 県のとった対策

① 近隣府県、健康福祉事務所との情報共有

- 感染者の急増に伴い、府県間を跨ぐ患者や濃厚接触者の増加に対し、近隣府県との緊密な情報共有を行った。

② EMIS（広域災害・救急医療情報システム）の活用

- インターネットを通じて、県内の医療機関等が災害や救急情報を迅速に入力、情報入手する EMIS に独自の項目を付加して活用し、新型コロナウイルス感染症に関する入院患者や空床情報をリアルタイムに情報共有するシステムとして運用した。同システム運用に伴い、CCC-hyogo では空床の病院を迅速に検索し、入院先を円滑に調整することで急増する患者に対応した。



③ CCC-hyogo における政令市・中核市との連携

- 県が設置した「新型コロナウイルス入院コーディネートセンター（CCC-hyogo）」は、政令市・中核市も含めて全県を対象としている。
- CCC-hyogo で広域災害・救急医療情報システム（EMIS）を活用して一元化した情報は、政令市・中核市も含めて各医療機関・健康福祉事務所（保健所）と情報共有し、入院調整にかかる連携をとれる体制を構築した。

(2) 有効であった対応

① 陽性者の情報共有・連携

- 濃厚接触者情報等で直ちに対応する必要があるなど緊急性が高い場合に、健康福祉事務所から直接、他府県担当者や県所管外保健所担当者と情報交換を行ったことは、迅速かつ有効な手段となった。

② 大阪府、京都府等との連携

- 県内発生患者の積極的疫学調査の結果、ライブハウス（大阪）の利用があったことが判明し、大阪府との連携でクラスター確定につながった事案や、大学生の患者情報について京都府と迅速に情報提供を行い、濃厚接触者の特定や PCR 検査の実施等により感染拡大防止が図ることができた。

③ 公表方法・内容の調整

- 疑い患者の探知、PCR 検査結果の判明から患者情報公表までの時間が短く、健康福祉事務所や政令市等との正確な情報共有がスムーズにできなかったケースもあったことから、情報共有項目を定型化や患者情報公表時間の統一などにより、課題の逐次改善を図った。

④ 関西広域連合での情報共有

- 患者が多数発生した時期にも定期的な照会が適宜行われ、タイムリーな情報共有が図られたが、業務を担当する職員の負担が増加した。
患者の発生状況や感染対策に関する項目が多かったことから、対策本部に常駐する職員が担当することで事務の効率化を図ることができた。

⑤ CCC-hyogo における政令市・中核市等との連携

- CCC-hyogo から神戸市立医療センター中央市民病院に重症患者の転院を依頼したほか、一時的に神戸市内の病床がひっ迫した際には、神戸市保健所からの依頼に基づき軽症患者を中心に合計 36 件（令和 2 年 9 月末現在）の入院調整を CCC-hyogo で行った。
- 阪神間での新規陽性患者が多かったため、尼崎市保健所（138 件）、西宮市保健所（75 件）から CCC-hyogo への入院調整依頼が多く、CCC-hyogo で保健所区域外の医療機関への入院調整や搬送調整を実施するなど、中核市とも十分に連携をとることができた。
- CCC-hyogo には総括 DMAT を配置し、総括 DMAT が入院調整にかかるアドバイスをするとともに、実績はなかったが、他府県にまたがる広域患者搬送が生じた際には総括 DMAT が調整するなど、他府県とも連携がとれるような体制も構築した。

(3) 教訓及び今後の課題

① 積極的疫学調査の相互協力

- 都道府県間を跨ぐ患者の発生、濃厚接触者にかかる情報共有は本庁経由で行うため、多数の患者、濃厚接触者が発生した場合、時間的・事務的に非効率な面があった。
今後、帰国者・接触者外来が疑似症患者の情報や PCR 検査結果等を入力する HER-SYS や、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）や兵庫県新型コロナウイルス追跡システムなど、新しいシステムを活用し、円滑かつ迅速な情報共有及び患者発見に繋げる必要がある。

② 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の活用による情報共有

- 新型コロナウイルス感染者等の情報を電子的に入力、一元的に管理し医療機関・保健所・都道府県等の関係者間で共有するシステムであり、発生届の提出がオンラインで可能となる。入院患者の状況報告、行政検査実施数の報告がオンラインで可能となるため、活用により情報共有を行っていく。

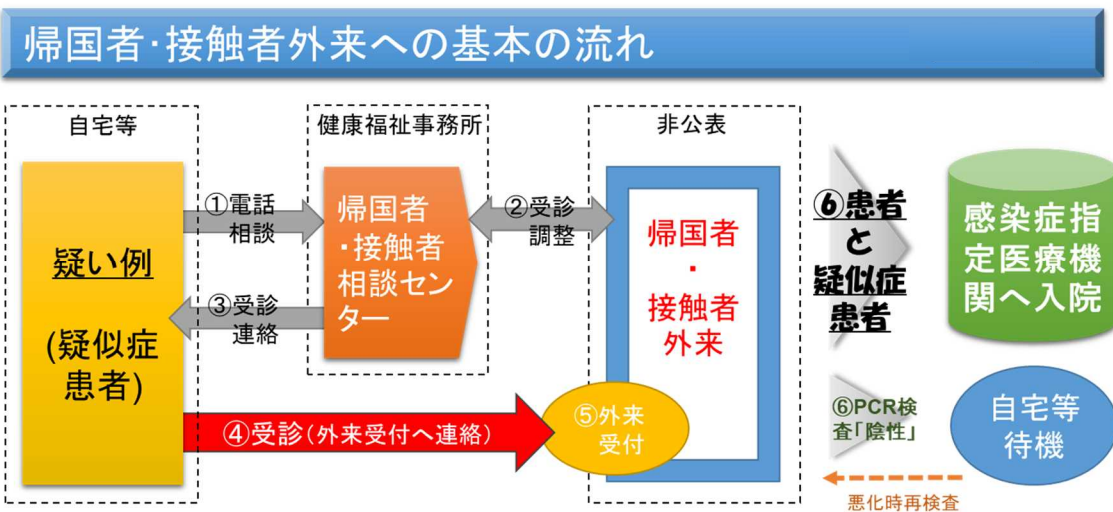
第2章 医療提供体制

1 入院病床の確保

(1) 県のための対策

① 入院までの基本的な流れの構築

- 疑い患者に対し行政検査を円滑に行うため、健康福祉事務所（保健所）から協力要請し、診療・検査を実施する「帰国者・接触者外来（疑い患者と一般患者との動線の確保など、感染対策が整った医療機関で検体採取等を行う医療機関）」を設置した。そこで診療・検査を行った後、陽性患者が感染症指定医療機関等へ入院する体制を構築した。



② 陽性患者数の増加に対応した病床確保

- 新型コロナウイルス感染症患者の発生初期には、感染症法に基づき、患者を感染症指定医療機関（感染症病床数 54 床）に入院させることとしたが、国の通知（2月 10 日付）に基づき、陽性患者の増加に伴い、一般医療機関においても入院を受け入れることとし、医療機関と協議のうえ、感染症予防策等を講じた病床の確保に努めた。
- 患者の増加傾向を踏まえ、4月 3 日の兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部会議において、遅くとも4月中に病床を 500 床確保することとし、医療機関と協議を進めながら順次拡大、5月 1 日には 509 床を確保することができた。
- その後、感染がさらに拡大する局面も見据え、国の新型コロナウイルス感染症専門家会議で提示された「新たな流行シナリオ」も参考に入院医療体制を強化するシナリオを追加し、現在は 663 床確保している。

【病床確保数の推移】

| | 確保病床数 | | | 宿泊療養施設 | 合計 |
|------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | 重症 | 中軽症 | 小計 | | |
| 3/19 | 30 床 | 182 床 | 212 床 | 0 室 | 212 床 |
| 3/24 | 30 床 | 216 床 | 246 床 | 0 室 | 246 床 |
| 4/11 | 30 床 | 216 床 | 246 床 | 100 室 | 346 床 |
| 4/13 | 30 床 | 229 床 | 259 床 | 178 室 | 437 床 |

| | | | | | |
|------|------|------|------|------|--------|
| 4/17 | 30床 | 266床 | 296床 | 378室 | 674床 |
| 4/21 | 37床 | 329床 | 366床 | 378室 | 744床 |
| 4/24 | 40床 | 332床 | 372床 | 378室 | 750床 |
| 4/28 | 46床 | 408床 | 454床 | 378室 | 832床 |
| 4/30 | 46床 | 408床 | 454床 | 578室 | 1,032床 |
| 5/1 | 71床 | 438床 | 509床 | 578室 | 1,087床 |
| 5/15 | 71床 | 444床 | 515床 | 578室 | 1,093床 |
| 7/13 | 71床 | 444床 | 515床 | 500室 | 1,015床 |
| 7/28 | 110床 | 542床 | 652床 | 500室 | 1,152床 |
| 8/1 | 110床 | 542床 | 652床 | 488室 | 1,140床 |
| 8/27 | 110床 | 553床 | 663床 | 698室 | 1,361床 |

③ 一般医療とのバランスに配慮した適切な病床確保

- 新型コロナウイルス感染症患者のための病床確保は、医師や看護師等の手厚い配置やゾーニングによる一部病床休止を伴う場合が多く、過大な病床確保は一般医療の提供に多大な支障をきたす。
- 3月6日、厚生労働省より「ピーク時において1日あたり新型コロナウイルス感染症で入院治療が必要な患者数9,964人（重症者は334人）」との医療需要の目安が示されたが、県ではこれまでの実績に基づき独自に試算し、必要病床数を500床とした。

④ フェーズに応じた医療体制の構築

- 当初は、①軽症患者が多く診療報酬の収入が見込めないこと、②院内感染の恐れがあること、③空床補償の金額が安価であったこと、④職員の負担増と職員に対する誹謗・中傷など、コロナ患者を受け入れるデメリットが大きかったことから協力してくれる一般医療機関が少なかった。
- 丁寧な説明を繰り返し、4月上旬には医療機関との協議は整ったものの、医師・看護師等の配置やゾーニング等に2～3週間の時間を要し、実際に確保病床が増えはじめたのは4月下旬であったため、4月中旬には一時的に病床がひっ迫した。
- 患者の増加にあわせて速やかに病床を確保できるよう、また、一般医療にも配慮した病床確保ができるよう5月下旬にフェーズに応じた機動的な医療体制を構築した。

| 区分 | 感染小康期 | 感染警戒期 | 感染増加期 | 感染拡大期1 | 感染拡大期2 |
|------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|
| 目安 新規陽性 患者数 (1週間平均) | 10人未満 | 10人以上 (警戒基準) | 20人以上 | 30人以上 | 40人以上 |
| 体制構築 の考え方 | 15人/日の新規患者 数発生に対応 | 20人/日の新規患者 数発生に対応 | 30人/日の新規患者数 発生に対応 | 40人/日の新規患者 数発生に対応 | 55人/日の新規患者数 発生に対応(注) |
| 病床数 | 200床程度 うち重症40床程度 | 300床程度 うち重症50床程度 | 400床程度 うち重症70床程度 | 500床程度 うち重症90床程度 | 650床程度 うち重症120床程度 |
| 宿泊療養 | 200室程度 | 200室程度 | 300室程度 | 500室程度 | 700室程度 |

(注) 最大1日98人の患者発生(国の「新たな流行シナリオ」)に対応

⑤ 病院ネットワークの構築

- 県立加古川医療センターを県内全域の患者に対応する「新型コロナウイルス感染症拠点病院」に、神戸市立医療センター中央市民病院及び県立尼崎総合医療センターを重症患者等に対応する「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」に位置づけ、重症者対策を推進した。
- 公立病院、大学病院、民間病院が役割分担のうえネットワークを構築し、患者の症状に応じた円滑な入院受け入れを実施した。

⑥ 宿泊療養施設の確保

- 患者が急増した4月中旬、病床利用率が9割を超え、かなりひっ迫した状態となった。軽症患者のための宿泊療養施設（ホテル等）を順次開設し、医師の判断に基づき病院から入院患者を移送した。

【宿泊療養施設の確保状況】

| 開設時期 | 施設名 | 室数 |
|-------------------|----------------------|------|
| 4/11～ | ニチイ学館ポートアイランドセンター宿泊棟 | 100室 |
| 4/13～7/12 8/1～ | ホテルリブマックス姫路市役所前 | 78室 |
| 4/17～ | ホテルヒューイット甲子園西館 | 200室 |
| 4/30～7/31 | ホテルパールシティ神戸 | 200室 |
| 8/1～ | 東横 INN 神戸三ノ宮駅市役所前 | 110室 |
| 8/27～ | (県内) ※運営開始まで施設名非公表 | 210室 |

⑦ 新型コロナウイルス感染症対策協議会の開催

- 「兵庫県新型インフルエンザ等有識者会議」の構成員を中心に、医療関係団体、市町及び有識者からなる「兵庫県新型コロナウイルス感染症対策協議会」（座長：荒川剛一）を計5回開催し、医療・保健関係者及び専門家の意見を聴取しつつ、医療体制の整備を進めた。

<参考：新型コロナウイルス感染症対策協議会>

| | 開催日 | 時間 | 報告・協議事項 |
|-----|------------------|---------------------|--|
| 第1回 | R2. 3. 24 (火) | 14:00～ 15:30 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療体制の整備状況 ・県内の集団発生に係る対応状況 等 ・患者の自宅療養に向けた入院医療体制の移行 等 |
| 第2回 | R2. 4. 9 (木) | 10:00～ 11:30 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症に係る県の対策について |
| 第3回 | R2. 5. 7 (木) | 14:00～ 15:30 | <ul style="list-style-type: none"> ・県内の患者の発生状況について ・新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針（令和2年5月4日改定）について ・医療体制について ・医療資機材の確保状況について |
| 第4回 | R2. 5. 26 (火) | 10:30～ 12:00 | <ul style="list-style-type: none"> ・県内の患者の発生状況等について ・新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針（令和2年5月26日改定）について ・その他 |
| 第5回 | R2. 7. 21 (火) | 10:30 ～ 12:00 | <ul style="list-style-type: none"> ・県内の患者の発生状況について ・医療体制について ・感染警戒期における本県の社会活動制限について ・新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針について |

<委員名簿>

※敬称略

| 区分 | 氏名 | 所属等 |
|-------------------------------|--------|----------------------------------|
| 有識者 新型コロナウイルス等 有識者会議構成員 | 荒川 創一 | 神戸大学大学院医学研究科客員教授 |
| | 土井 朝子 | 神戸市立医療センター中央市民病院 総合診療科／感染症科医長 |
| | 足立 光平 | 兵庫県医師会副会長 |
| | 成田 康子 | 兵庫県看護協会長 |
| | 伊地智 昭浩 | 神戸市保健所長 |
| | 今井 雅尚 | 兵庫県保健所長会長 |
| | 加藤 誠実 | 神戸検疫所長 |
| | 中林 志郎 | 兵庫県商工会議所連合会専務理事 |
| | 三上 喜美男 | 神戸新聞社論説委員長 |
| 医療関係 団体 | 守殿 貞夫 | 兵庫県病院協会長 |
| | 西 昂 | 兵庫県民間病院協会長 |
| | 長尾 卓夫 | 兵庫県精神病院協会長 |
| | 笠井 秀一 | 兵庫県薬剤師会長 |
| 行政関係 | 谷口 芳紀 | 兵庫県市長会長 ※当初は、藤原保幸。 |
| | 庵 途 典章 | 兵庫県町村会長 |
| 有識者 | 宮良 高維 | 神戸大学医学部附属病院 感染制御部 教授 |
| | 竹末 芳生 | 兵庫医科大学 感染制御部 主任教授 |
| | 中山 伸一 | 兵庫県災害医療センター長 |
| | 長岡 賢二 | 兵庫県下消防長会長 |
| | 長嶋 達也 | 兵庫県病院事業管理者 |

(2) 有効であった対応

① 陽性患者数の増加に対応した病床確保

- 患者が急増した4月中旬には一時的に病床がひっ迫したが、医療機関と協議を進めながら順次拡大、5月1日には509床を確保することができたことから、入院病床が足りないことから自宅待機になるようなケースは発生せず、県民に必要な医療を提供することができた。

② 一般医療とのバランスに配慮した適切な病床確保

- 県では、これまでの実績に基づき独自に必要な病床数を試算し、厚生労働省が示した目安を下回る500床を必要病床数として第1波に対応したため、他の都道府県と比べて、一般医療（特に救急医療が維持できるように配慮してコロナ患者受入病床を割り当て。）とのバランスに配慮した医療提供体制を維持しながら、適切に病床を確保することができた。

③ フェーズに応じた医療体制の構築

- 5月下旬にフェーズに応じた機動的な医療体制を構築していたため、6月中旬からの第2波において、新規陽性患者が急増した7月中旬から8月中旬にかけて、各フェーズに応じて順次病床を拡大することができ、病床が逼迫する場面がなかった。

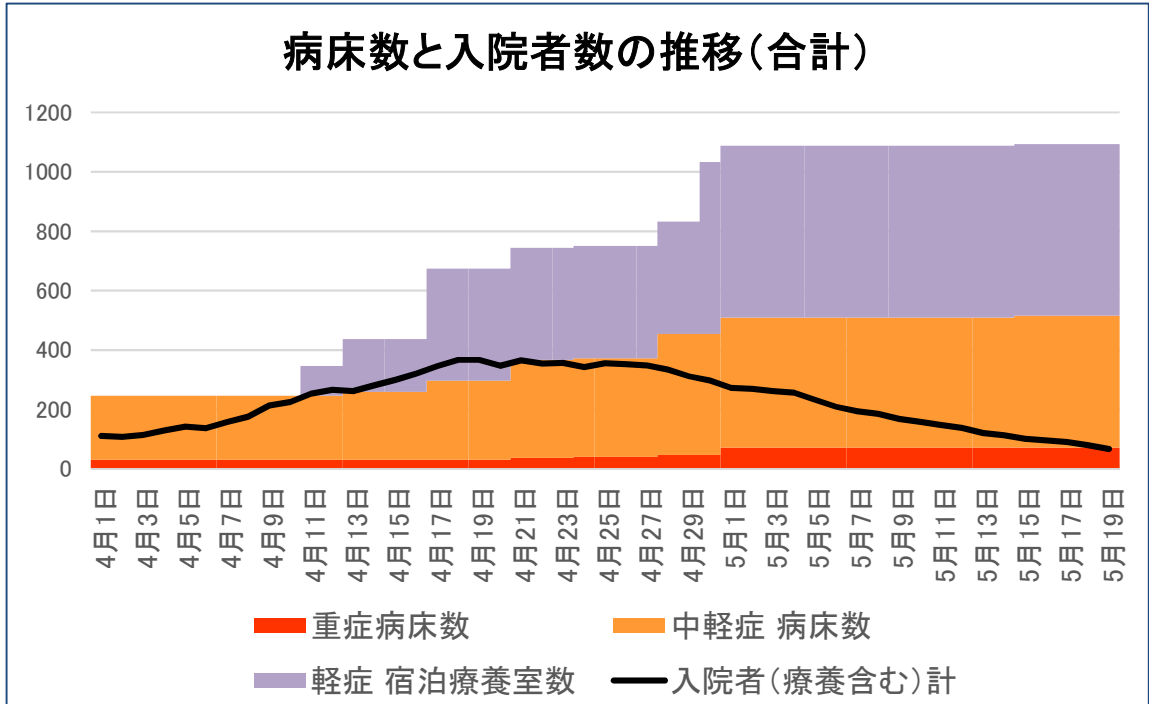
④ 病院ネットワークの構築

- 新型コロナウイルス感染症重症等特定病院に位置づけていた神戸市立医療センター中央市民病院で院内感染が発生し、一時期診療機能を一部休止した。ネットワークを構築し役割分担できていたことから、コロナ患者は神戸市内の一般医療機関の協力や圏域を超えた入院調整により対応、一般医療や救急医療は近隣病院との連携で対応することができた。
- 重症患者用の病床は、医師・看護師等の手厚い人員体制が必要であることやICU等の特殊な医療設備等が必要なことから、相当数の病床を確保することが困難であるが、県立加古川医療センターを「新型コロナウイルス感染症拠点病院」、神戸市立医療センター中央市民病院と県立尼崎総合医療センターを「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」に位置づけ、重症病床の当面の必要数は確保することができた。

⑤ 宿泊療養施設の確保

- 宿泊療養施設への移送に伴い軽症患者の退院が進んだことにより、4月中旬の患者急増期においても、入院と宿泊療養とを合わせた施設での療養が達成でき、入院できずに自宅療養となる患者を出さず、患者の重症化予防と家族等への感染拡大の防止に寄与した。
- また、陽性者が軽症・無症状であっても、原則として全員入院し、問診・検査等を行い、医師による総合判断に基づき、入院または宿泊施設での療養を実施していることから、リスクが低いと判断された陽性者は、安心・安全にホテル等の宿泊施設において療養することができた。

【病床数と入院患者数の推移(4/1~5/19)】



(3) 教訓及び今後の課題

① 感染症に対応できる医療体制の確保

- 患者の増加により感染症病床だけでは対応が困難となり、協力医療機関も含めて一般病床にも拡大していく際、病床確保にかなりの時間を要した。
- 平時から、感染症流行時に速やかに対応できるよう、地域において病院間で協議のうえ役割分担し、機動的な人員体制や病床確保等を整えておく必要がある。
- また、新型インフルエンザ等感染症の発生やエボラ出血熱などの1類感染症等に対する危機管理意識を高め、新型インフルエンザ等対策行動計画の改定や行政機関を含め各医療機関における事業（診療）継続計画（BCP）をこまめに見直す必要がある。

② 感染症対策を踏まえた地域医療構想の推進

- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応において各医療機関が果たした役割及び今後の病床確保や人的支援等への機動的な対応等、圏域における感染症対策はどうあるべきかということも重要な要素として、地域医療構想調整会議において地域の実情を踏まえた検討を進め、地域医療構想を推進していく。

③ 一般医療とのバランスを考慮したフェーズに応じた病床確保

- 新規陽性患者数に対応した、一般医療とのバランスを考慮したフェーズに応じた医療体制を構築しているが、患者の発生状況に応じて迅速に移行できるよう医療機関の準備・協力を確保していく。
- なお、必要となる病床数をできるだけ正確に算定できるよう、国に対しては、より精緻であり、各都道府県の実情を十分に反映できる推計モデルを構築するよう求めていく。

④ 重症用病床の総数確保と地域バランス

- 現在、重症用病床は110床確保しているが、感染拡大期2に必要な120床以上を確保するため、各医療機関への働きかけを進めていく。
- また、陽性患者が多く発生すると見込まれる阪神地域の重症病床数が比較的少ないことも課題であるため、地域バランスを考慮して確保に努めていく。

⑤ 特別な対応が必要な患者の病床の確保

- 陽性患者のうち、乳児を抱えた母親、精神疾患患者、徘徊する認知症患者など特別な対応が必要な患者について、入院を断られるケースがあり入院調整が難航した。また、宿泊療養においてもサポート体制の確保が難しく、特別な対応が必要な患者の宿泊療養に向けての調整に時間を要した。
- 小児や妊婦、透析、精神、認知症患者など特別な対応が必要な患者へ対応可能な病床を確保しておくことが課題であるため、予め関係者と協議を進めながら病床確保に努めていく。

⑥ 院内感染防止の周知・徹底

- 地域の医療体制を確保していくためには、院内感染が発生すると地域の医療機能が著しく低下することから、県補助金を活用するなど速やかに院内感染防止対策に取り組むよう周知・徹底していく。

2 県立病院の病床の確保

(1) 県のとった対策

① 新規陽性患者の発生状況に応じた病床の確保

1) 一般病床の確保

- 新規陽性患者の発生当初（3月上旬）は感染症病床のみで対応できたが、疑い患者の増加もあり、3月中旬には感染症病床が不足し、一般病棟を新型コロナウイルス感染症対応病棟に転用した。
- 新規陽性患者の発生状況に応じて、感染症指定医療機関である県立病院を中心に、感染症病床に加え、一般病棟を新型コロナウイルス感染症対応病棟に転用して、病床を確保した。一般病棟の新型コロナウイルス感染症対応病棟への転用に当たっては、該当病棟の入院患者を他病棟へ移動させて対応した。
- 感染症指定医療機関だけでは病床が確保できない場合は、他の県立病院にも拡大し、一般病棟を新型コロナウイルス感染症対応病棟に転用して、病床を確保した。
- 発熱等があり新型コロナウイルス感染症が疑われる精神疾患患者に対応するため、県立ひょうごこころの医療センターで病床を確保し、PCR検査を実施した。

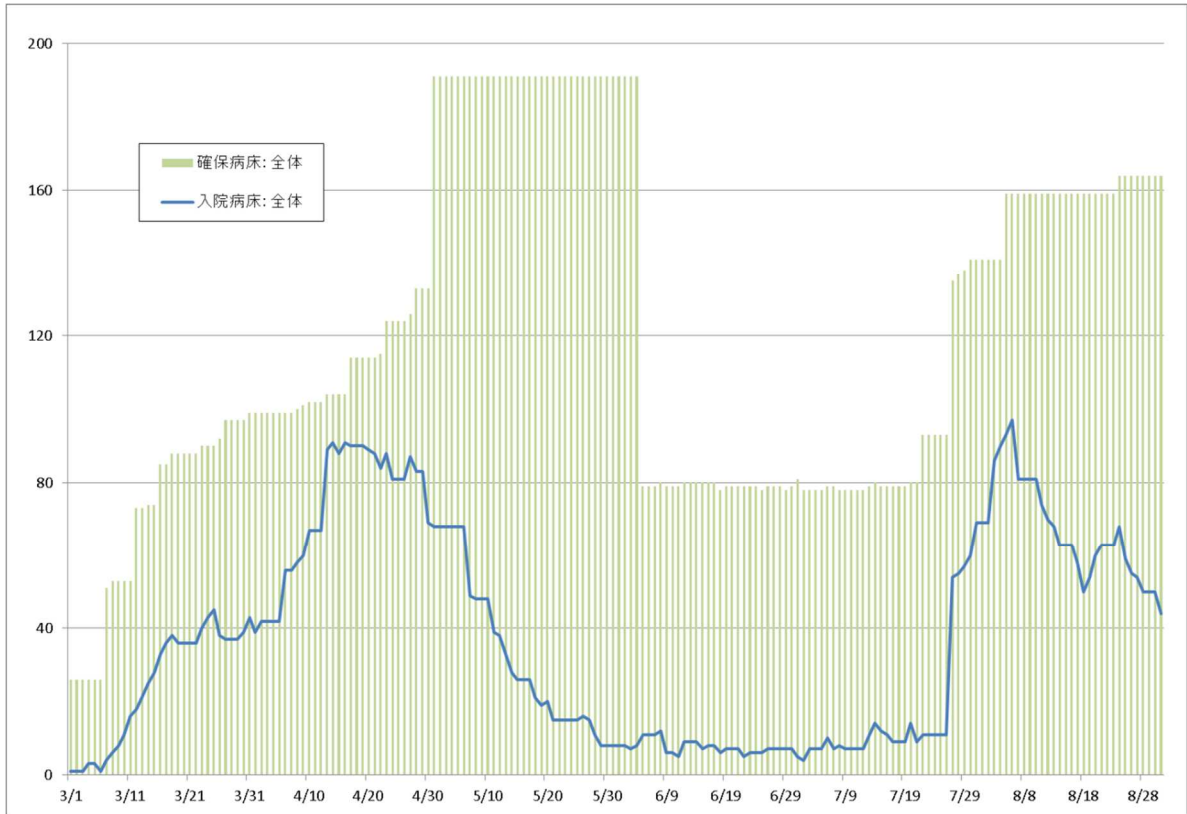
2) 重症病床の確保

- 重症病床の不足に対しては、ICU(集中治療室)やHCU(高度治療室)を新型コロナウイルス感染症対応に転用するとともに、必要となる看護師を病院内での異動や県立病院間の派遣により確保し、病床を確保した。
 - ・加古川医療センター：2次・3次救急医療を停止し、救急部門で勤務する看護師を重症病床に院内異動させるとともに、県立病院間の看護師派遣により、ICUの転用に必要な看護師を確保し対応。
 - ・尼崎総合医療センター：県立病院間の看護師派遣によりICUの転用に必要な看護師を確保し対応。
- 小児重症患者に対応するため、県立こども病院で病床を確保した。

【病床の確保状況（第1波最大時）】

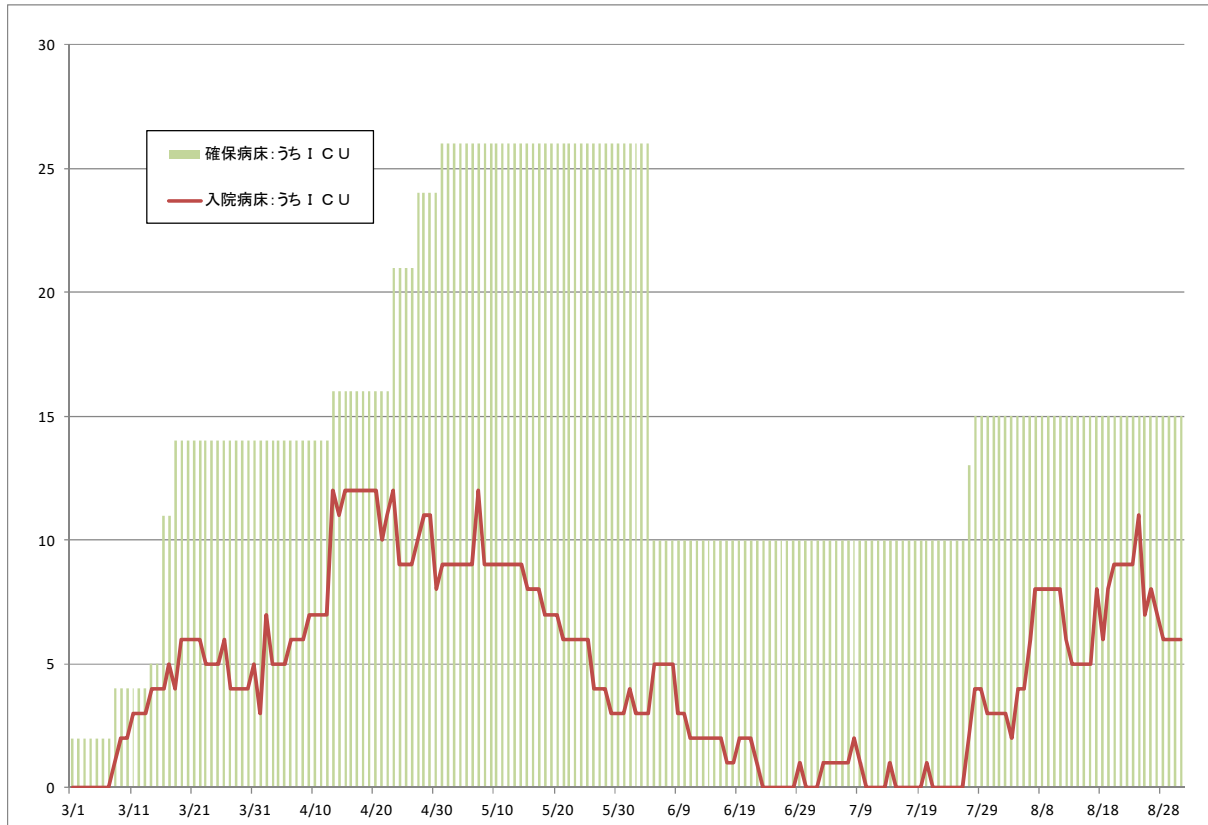
| 病 院 名 | 感染症 病床数 A | 5/1 時点 確保病床数 | | 追加確保 病 床 数 | |
|--------------------|-----------------|-----------------|------|---------------|------|
| | | B | うち重症 | B-A | うち重症 |
| 尼崎総合医療センター | 8 | 44 | 11 | 36 | 11 |
| 西宮病院 | 0 | 15 | 0 | 15 | 0 |
| 加古川医療センター | 8 | 95 | 11 | 87 | 11 |
| 丹波医療センター | 4 | 10 | 2 | 6 | 2 |
| 淡路医療センター | 4 | 15 | 2 | 11 | 2 |
| 姫路循環器病センター | 0 | 10 | 0 | 10 | 0 |
| ひょうごこころの医療 センター | 0 | 6 | 0 | 6 | 0 |
| こども病院 | 0 | 7 | 2 | 7 | 2 |
| 合 計 | 24 | 202 | 28 | 178 | 28 |

【県立病院における病床確保状況・稼働病床の状況（全体）】



※精神患者に対応するこころの医療センター及び小児患者に対応するこども病院を除く

【県立病院における病床確保状況・稼働病床の状況（うちICU）】



※精神患者に対応するこころの医療センター及び小児患者に対応するこども病院を除く

② 県立病院間の応援体制の構築

- 病床拡大等に対応するため、「新型コロナウイルス感染症拠点病院」である加古川医療センター及び「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」である尼崎総合医療センターに他の県立病院から看護師や検査技師を派遣した。（県立病院間の派遣は派遣元病院のシフト調整や派遣職員のトレーニングなど一定期間が必要）

【職員の派遣状況】

| 病院名 | 派遣内容 |
|----------------|---|
| 尼崎総合医療センター | ・加古川医療センターへ検査技師を派遣 |
| 西宮病院 | ・尼崎総合医療センターへ看護師を派遣 |
| 丹波医療センター | ・加古川医療センターへ検査技師を派遣 ・沖縄県へ看護師を派遣 |
| 淡路医療センター | ・沖縄県へ看護師を派遣 |
| ひょうごこころの医療センター | ・民間精神科病院へ看護師を派遣 |
| こども病院 | ・尼崎総合医療センターへ看護師を派遣 ・感染症専門医による、ひょうごこころの医療センターでの患者受入に向けた感染管理指導 ・宿泊療養ホテルへ医師を派遣 |
| がんセンター | ・ICUの減床や一部の一般病棟を閉鎖して、尼崎総合医療センター及び加古川医療センターへ看護師を派遣 ・沖縄県へ看護師を派遣 |
| 姫路循環器病センター | ・一部の一般病棟を閉鎖して、尼崎総合医療センター及び加古川医療センターへ看護師を派遣 ・加古川医療センターへ検査技師を派遣 |
| 災害医療センター | ・CCC -hyogo へ医師を派遣 |
| リハビリテーション西播磨病院 | ・加古川医療センターへ検査技師を派遣 |

③ 病院職員（応援職員含む）への支援（勤務環境、心のケアなど）

- 職員のストレスや精神面での負担が課題となったことから、院内の精神リエゾン看護師や心理判定員による心のケアを実施した。
- 家族への感染の懸念等から帰宅が困難な職員や応援職員向けにホテルやアパート、空き公舎の活用等により、宿泊施設を確保した。
- 感染へのリスクや厳しい勤務環境を踏まえ、新型コロナウイルス感染症患者等への対応業務について、感染症防疫作業手当の特例措置を設けた。

(2) 有効であった対応

① 県立病院間の応援体制の構築

- 県立病院間で看護師の応援体制を構築したことにより、加古川医療センター及び尼崎総合医療センターの病床拡大時に、短期間でスムーズな医療提供体制の構築が可能となった。

また、県立病院で最初に PCR 検査を実施した加古川医療センターに他の県立病院の検査技師を派遣し育成したことにより、他の県立病院への PCR 検査拡大において、その経験を生かすことができた。

② 神戸大学との応援体制の構築

- 加古川医療センターにおいて、拠点病院として95床の病床確保の際に、神戸大学から呼吸器内科医等の医師（最大7名）の応援を受け入れたことで、感染ピーク時の診療体制を確保することができた。

③ 他の公立・公的病院との病床確保に向けた連携

- 加古川医療センターでは、加古川中央市民病院や製鉄記念広畑病院等の周辺医療機関での救急患者の受入調整をした上で、HCUを新型コロナウイルス感染症対応に転用し、2次・3次救急機能を停止したことで、重症患者の増加に対応できた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 重症患者のための病床の確保

- 重症患者はICUに入院することとなるが、1人でも重症患者が発生すると、ICU全体を新型コロナ感染症対応に転用する必要がある。しかしながら、既に入院している患者を移動させる病床がないため、病床確保に一定の期間を要した。
- 重症患者は、通常重症患者に比べて3～4倍程度の業務負担が発生し、対応する看護師も多く必要となったため、ICUの転用に当たっては、看護師確保が必要となったが、重症患者に対応できる看護師の確保は難しく、病床拡大に一定の期間を要した。

② 一般医療とコロナ対策のバランス

- 一般病棟やICU・HCUを新型コロナウイルス感染症対応へ転用すれば、一般医療を一定制限せざるを得なくなり、各県立病院が担う高度専門・特殊医療の提供に支障を来すため、新型コロナウイルス感染症病床の拡大に当たっては、県立病院において低下する診療機能を他の医療機関等と連携して提供していく必要があった。
- 新型コロナウイルス感染症対応と直接関係しない外科系の医師等のモチベーション維持のため、新型コロナウイルス感染症対応に必要な新たな院内協力体制を構築する必要があった。

③ 次なる波以降でのスムーズな病床確保

- 次なる波以降に、フェーズに応じた病床を早期に確保するため、県立病院間の看護師派遣をスムーズに行っていく。

④ 更なる病床の確保

- 次なる波以降に、感染拡大期に確保が必要な病床数に対応するには、県立病院間の応援だけではマンパワーが不足する。
- 第1波では、阪神圏域において病床が不足し、患者を他圏域に搬送して対応したことから、県立西宮統合新病院が圏域の中核的な役割を果たすことができるよう、統合再編基本計画の見直しについて検討する。

⑤ 病院職員（応援職員含む）への支援（勤務環境、心のケアなど）

- 職員が濃厚接触により自宅待機となった場合等に、家族等への感染を防止するため、短期的に滞在する宿泊施設の確保を検討する。

3 CCC-hyogo の設置・運営

(1) 県にとっての対策

① CCC-hyogo の設置

- 患者がその症状に応じた適切な医療を受けられるよう、他の都道府県より早い時期（3月19日）に「新型コロナウイルス入院コーディネートセンター（CCC-hyogo）」を設置した。

【CCC-hyogo の役割】

(1) 入院調整

- 各保健所の依頼により、新たに発生した患者のトリアージと入院調整
- 受入患者の状況、入院患者の症状に応じた転院調整
- 軽症者の宿泊療養にかかる医療機関と宿泊療養施設との転所調整

(2) 情報の共有・一元管理

- 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）等を活用した情報共有
- 各医療機関に照会・問い合わせのうえ情報把握、情報の一元管理

【医療機能情報】

- ・症状別の患者受入可能人数
- ・人工呼吸器の有無
- ・特別な対応が必要な患者（透析患者・精神疾患・妊婦・小児患者等）の対応可否

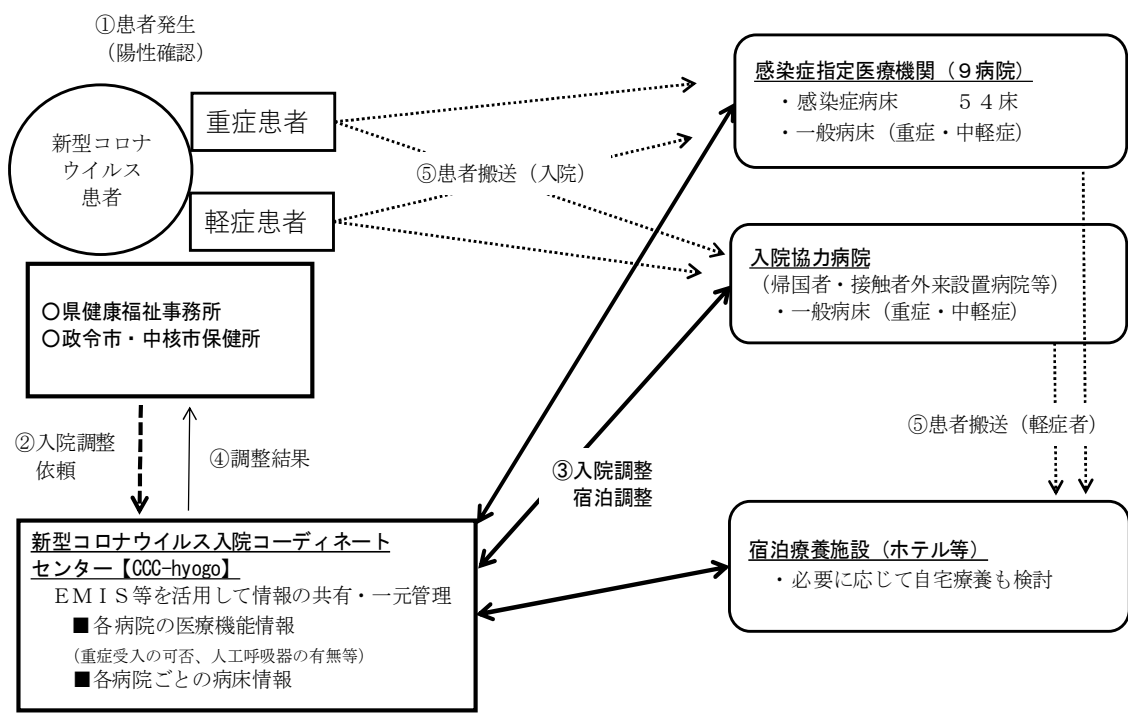
【病床情報】

- ・入院中の患者数
- ・特別の対応が必要な入院患者数
- ・症状ごとの空床情報
- ・入院患者の症状

(3) 受入先となる医療機関の拡大・支援

- 各医療機関と交渉のうえ、入院先となる受入先の確保
- 受入医療機関の体制整備にかかる支援

【CCC-hyogo の概念図】



② 円滑な入院調整ができる体制の確保

- 入院調整はコーディネーターとして県立病院のOB看護師・県保健師・県看護協会応援職員等が担当（総括DMATである災害医療センター医師がサポート）、情報把握・病床確保・宿泊療養の調整は医務課職員が担当、加えて県病院局職員の参画も得て体制を整えた。
- また、総括DMATを配置し、実績はなかったが、他府県にまたがる広域患者搬送が生じた際には総括DMATが調整するなど、他府県とも連携がとれるような体制も構築した。

| 区 分 | | 設置時 | | 第1波ピーク時 (4月中旬) | | 小康期 (5月中旬～) | | 第2波ピーク時 (8月上旬) | | 現在 (9月下旬) | |
|------------|--------|-----|-----|-------------------|-----|----------------|-----|-------------------|-----|--------------|-----|
| | | 平日 | 土日休 | 平日 | 土日休 | 平日 | 土日休 | 平日 | 土日休 | 平日 | 土日休 |
| コーディネーター | OB看護師等 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| | 県保健師 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 看護協会 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医師 | 総括DMAT | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 情報収集、宿泊調整等 | 病院局 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 医務課 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 合 計 | | 7 | 3 | 10 | 6 | 2 | 1 | 6 | 4 | 4 | 3 |

※総括DMAT等不在時および夜間当番はオンコール体制

③ EMISによる情報把握

- 入院調整に必要な各医療機関の確保病床数、入院患者数、空き病床数（それぞれ重症・中軽症別に）等の状況について、阪神・淡路大震災の教訓から全国に先駆けて、救急搬送時の円滑な受入調整・災害時の情報共有のために導入していた広域災害・救急医療情報システム（EMIS）を活用して情報収集することにした。
- 入院調整にあたっては、土日の入院受入可否、小児・妊婦・透析・精神患者等の特別な対応が必要な患者の受入可否、人工呼吸器の有無など、EMISだけでは詳細な情報を把握するのが難しかったため、医療機関に個別に照会して定期的に情報収集を行った。
- CCC-hyogoにおいて一元化した情報は、一覧表にして各医療機関・健康福祉事務所（保健所）と情報共有し、入院調整時に活用した。

④ 政令市・中核市との連携

- 県が設置した「新型コロナウイルス入院コーディネートセンター（CCC-hyogo）」は、政令市・中核市も含めて全県を対象としている。
- CCC-hyogoで広域災害・救急医療情報システム（EMIS）を活用して一元化した情報は、政令市・中核市も含めて各医療機関・健康福祉事務所（保健所）と情報共有し、入院調整にかかる連携をとれる体制を構築した。

(2) 有効であった対応

① 早期に CCC-hyogo を設置

- 他の都道府県より早い時期（3月19日）に「新型コロナウイルス入院コーディネートセンター（CCC-hyogo）」を設置したことにより、3月中に運営方法・ルール作りの確立、健康福祉事務所（保健所）や各医療機関への周知を徹底することができたため、患者数増により入院調整が活発化した4月には円滑に入院調整機能を発揮することができた。
- 関係者からの相談も多く、依頼のあった入院・転院調整は全てマッチングすることができ、入院先が見つからずに複数日にわたって自宅待機するようなケースは発生せず、感染拡大防止に貢献することができた。

【CCC-hyogo の調整実績】

- 入院調整 507件
- 宿泊調整 342件
- 合計 849件（令和2年9月末現在）

| 入院調整 | | | | | | 宿泊調整 | 合計 |
|------|-----|-----|----|-----|----|------|-----|
| 入院 | | | 転院 | | | | |
| 重症 | 中軽症 | 小計 | 重症 | 中軽症 | 小計 | 軽症 | |
| 12 | 460 | 472 | 21 | 14 | 35 | 342 | 849 |

- ・ホテルリブマックス姫路市役所前 25件
- ・ホテルヒューイット甲子園 317件

② 円滑な入院調整ができる体制の確保

- CCC-hyogo は、入院調整のコーディネーターとして県立病院のOB看護師・県保健師等が担当したが、専門職であるコーディネーターが患者の症状等を的確に把握のうえ、適切な入院調整を行った結果、入院先で直ちに重症化して転院する等の大きな問題は特に生じなかった。
- CCC-hyogo としては、容態急変の可能性を考慮して極力当日中に入院調整を終える方針としていたが、夕方に判明した患者については入院調整が夜間となることもあった。夜間は受け入れ可能な医療機関が少ないため、入院調整に時間を要し、調整が完了するのが深夜になることもあったが、医療機関の協力を得ながら入院に繋げた。

③ EMISによる情報把握

- 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）により概ねリアルタイムで各医療機関の確保病床数、入院患者数、空き病床数等の情報を把握することができたが、当初は未入力や間隔を空けて入力する医療機関が多く、医療機関の協力を得るため何度も周知を徹底した。
- EMIS で「空き病床あり」と登録されていても、土日は受け入れ困難・酸素配管がないため軽症のみ受け入れ可など制約がある病床が多く、EMIS だけでは詳細な情報を把握するのが難しかったため、医療機関に個別に確認を行うことで対応することができた。

- なお、厚生労働省が3月下旬から「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）」を順次導入していったが、入力項目が多く、実際に入力している医療機関が少なかったため、引き続き EMIS による情報把握を続けた。

④ 政令市・中核市との連携

- CCC-hyogo から神戸市立医療センター中央市民病院に重症患者の転院を依頼したほか、一時的に神戸市内の病床がひっ迫した際には、神戸市保健所からの依頼に基づき軽症患者を中心に合計 36 件（令和 2 年 9 月末現在）の入院調整を CCC-hyogo で行うなど、入院調整の面では神戸市と十分に連携をとることができた。
- 阪神間での新規陽性患者が多かったため、尼崎市保健所（138 件）、西宮市保健所（75 件）から CCC-hyogo への入院調整依頼が多く、CCC-hyogo で保健所区域外の医療機関への入院調整や搬送調整を実施するなど、中核市とも十分に連携をとることができた。
- なお、政令市・中核市の中には検査機関を有しているところがあり、当初は検査時間が統一されていなかったため、入院調整が夜間となり苦慮する場面もあったが、現在は一定の改善がなされている。

(3) 教訓及び今後の課題

① EMIS による入院患者数・空き病床数等の情報把握

- 正確な情報を把握するため、全ての医療機関が日々データを更新するよう、医療機関の協力についてさらなる周知・徹底が必要である。
- 特別な対応が必要な患者（透析患者・精神疾患を有する者・妊婦・小児患者、認知症患者等）の対応可否などの詳細情報を、EMIS 等を活用して把握し、専門家の支援を得つつ、円滑な入院調整に繋げていく体制の構築を検討しておく必要がある。

② 特別な対応が必要な患者の入院調整

- 陽性患者のうち、乳児を抱えた母親、精神疾患患者、徘徊する認知症患者など特別な対応が必要な患者について、入院を断られるケースがあり入院調整が難航した。また、宿泊療養においてもサポート体制の確保が難しく、特別な対応が必要な患者の宿泊療養に向けての調整に時間を要した。
- 小児や妊婦、透析、精神、認知症患者など特別な対応が必要な患者へ対応方法を、予め関係者と協議して決めておく必要がある。

③ 円滑な入院調整（夜間・休日対応等）

- 行政検査の PCR 検査だけでなく抗原検査や民間検査が導入されたことに伴い、検査結果が判明する時刻にバラツキが生じており、夜間や土日休日の入院調整の対応を検討しておく必要がある。
- 夜間・土日休日は、受け入れ可能な医療機関が少なく、阪神間の患者が阪神間以外の医療機関に入院するなど入院調整が難航するケースもあった。夜間・土日休日は病院側も体制を縮小しており、入院の可否は医師同士の調整の方がスムーズにいくため、医師によるサポート体制を構築しておく必要がある。

④ 重症化による転院調整の病病連携との役割分担

- 患者の重症化に伴う転院調整については、速やかに結論を出す必要があり、医療機関の医師同士の病病連携の方がスムーズにいくため、CCC-hyogo との役割分担を明確にしておく必要がある。

⑤ 陽性患者発生数に応じた人員体制の確保

- 最大 10 人程度のチーム構成で業務にあたったが、新規陽性患者数の減に伴い体制を縮小していく必要が生じた。
- その際、CCC-hyogo のために雇用していたOB看護師等について、第2波に備えて雇用を継続する必要がある、コールセンターの相談員を兼務することで対応した。
- CCC-hyogo のために外部から雇用しているOB看護師等について、患者数が急激に増減した場合、機動的に増員・減員できるよう、ナースセンターの活用など対策を検討する。

4 入院原則、治療方針

(1) 県のための対策

① 宿泊施設への入所

- 感染症指定医療機関の病床数が逼迫しないよう、指定医療機関への入院に加えて、無症状・軽症者を対象として宿泊施設での療養が4月から認められた。急激な病状の悪化も認められたため、県では、軽症者でも先ず感染症法に基づく入院勧告を行い、宿泊施設での療養の可否を見極めることとした。



<退院（退所）基準及び就業制限に関する基準>

| 年月日 | 退院（退所） | | 就業制限 |
|---------------------------|---|--|------|
| R2. 2. 3 | <患者> 37.5 度以上の発熱が 24 時間無しかつ呼吸器症状が改善傾向に加え ①48 時間後に PCR 検査「陰性」 ②12 時間以後に「陰性」 | <無症状病原体保有者> 10 日間入院後 ①PCR 検査「陰性」 ②12 時間以後に「陰性」 原則、2 回連続 PCR 検査「陰性」 | 同左 |
| R2. 2. 6 | 同上（下図参照） | 10 日→12.5 日 （下図参照） | |
| R2. 2. 18 | 同上 | 陽性確認から③48 時間後に PCR 検査を行い「陰性」、その検体採取した④12 時間以後に「陰性」 （下図参照） | |
| R2. 4. 2 | R2. 2. 3 基準の①、②部分を改正 ①48 時間→24 時間 ②12 時間→24 時間 | R2. 2. 18 基準の③、④部分を改正 ③48 時間→24 時間 ④12 時間→24 時間 | |
| R2. 5. 29 | 発症日から 14 日間経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した場合 原則、PCR 検査不要 | 発症日から 14 日間経過した場合 | |
| ※別の基準による PCR 検査実施も差し支えない。 | | | |
| R2. 6. 12 | R2. 5. 29 基準を改正（下図参照） 14 日間→10 日間 | | |
| R2. 6. 25 | 検査する場合、検査方法に抗原（定量）検査が加わる。 | | |

R2. 2. 6 分の改正

新型コロナウイルス感染症における退院等基準(軽快後) **2/6一部改正**

軽快: 24時間発熱(37.5℃以上)なしかつ呼吸器症状が改善傾向であること

かつ

○ 患者(症状あり かつ PCR検査陽性): 当初20例について

軽快

入院(48時間)

PCR検査
(原則)

入院

陰転化するまで
PCR検査(原則)

軽快後、48時間毎にPCR検査を実施。陰転化が確認されたら、前回検体採取後12時間以後に再度採取を行い、二回連続で陰性が確認されたら退院可とする。

○ (新規) 無症状病原体保有者(症状なし かつ PCR検査陽性)

検査陽性
(症状無し)

12.5日間入院継続

PCR検査
(原則)

陰転化が確認されたら、前回検体採取後12時間以後に再度採取を行い、二回連続で陰性が確認されたら退院可とする。陽性であれば、患者「軽快」のフローへ移行。

R2. 2. 18 分の改正

○ 無症状病原体保有者(症状なし かつ PCR検査陽性)

検査陽性
(症状無し)

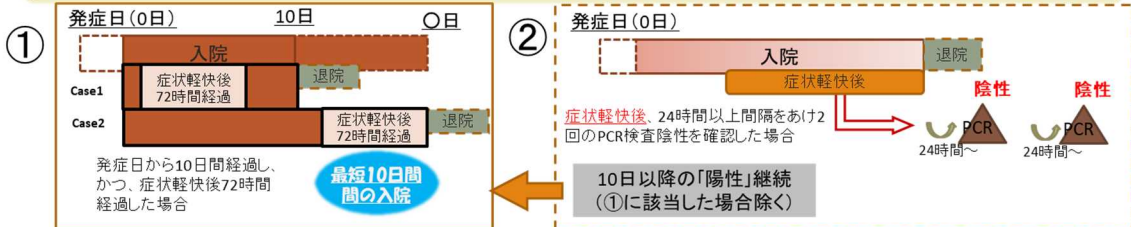
48時間

PCR検査
(原則)

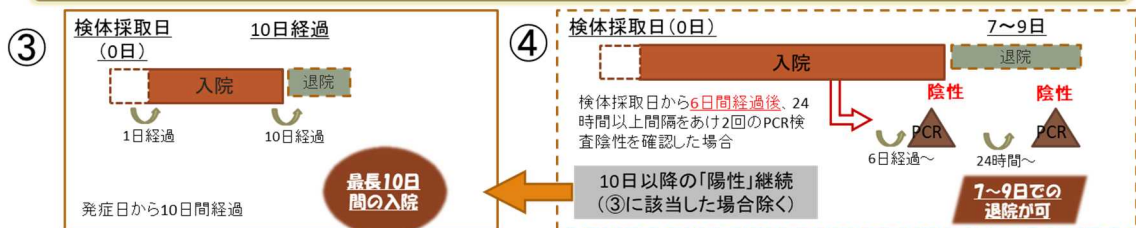
陰転化が確認されたら、前回検体採取後12時間以後に再度採取を行い、二回連続で陰性が確認されたら退院可とする。陽性であれば、患者「軽快」のフローへ移行。

R2. 6. 2 分の改正

有症状者 … 原則、①(症状に基づく場合)とし、②(検査に基づく場合)でも差し支えない



無症状者 … 原則、③(症状に基づく場合)とし、④(検査に基づく場合)でも差し支えない



宿泊療養等の解除基準

> 上記の退院基準と同様

(2) 有効であった対応

① 医師の判断に基づく宿泊療養

- 軽症者でも急激に症状が悪化することがあることから、県では医療機関への入院を原則としたことで、重症者の発現を抑制し、死亡者の軽減に寄与した。

② 確認請求に対する様式改正

- 国の指導（Q&A）に準じ、退院又は退所時の積極的な「陰性証明書」の交付は行わなかったが、感染症法上の確認請求には応じる必要があったため、就業制限の対象でなくなったことの確認請求に対する様式の改正を行った。本改正を迅速に行い、健康福祉事務所へ通知したことで混乱を最小限に抑えられた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 陰性証明

- 医療機関での入院や宿泊療養施設での療養において、原則、6月から退院時のPCR検査が不要となり、患者の多くが検査結果による病状の改善度合いが把握できなくなった。医学的には10日程度の療養で他人への感染性がなくなることが分かったためであるが、就労への不安や雇用主側の理解不足等による「陰性証明書」の要望が増加した。

厚生労働省は、職場復帰の際に証明書の提出を求めないようQ&Aを発出したが、なかなか理解が得られなかったこともあり、今後、厚生労働省からの事務連絡として本趣旨が明記された通知発出が望まれる。

5 宿泊療養施設の確保

(1) 県のとった対策

① 宿泊療養対策班の設置

- 令和2年4月2日付け国通知「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」を受け県の本部体制を見直し、同月6日に宿泊療養対策班(現「宿泊療養班」)を新たに設置して、早期の施設確保に努めた。

② 事業者、周辺住民との調整

- 自ら所有するホテル等を宿泊療養施設として貸し出しが可能との連絡が、4月上旬から中旬にかけて10者以上の事業者から寄せられ、施設の確保に急を要したことから、借り上げ条件に合致し、早期の開設が可能なホテルを選定した。

(募集する施設の条件)

- ① 1棟50室以上のトイレ、入浴設備を備えた個室を有すること
(棟ごとの借り上げになること)
- ② 施設運営を行うホテル従業員がいること
- ③ 付近に住宅地がないなど、近隣住民との調整が容易であること
- ④ 軽症患者等を搬送するのにゾーニング分けができる導線を確保できること

- 宿泊療養施設候補としていたものの、事前調査の結果、運用が困難であることが判明したため、借上げに至らなかった事例があった。

【借上げに至らなかった施設の例】

- ① 施設A(部屋数70室程度)
専門家による現地調査の結果、施設内の通路等が複数交差しており、患者、スタッフ等の動線確保が困難であり、二次感染が懸念されることから施設運用は困難。
- ② 施設B(部屋数100室程度)
宿泊療養施設として開所するに当たっては、建物の保守管理、警備等を受託する業者など全てのスタッフが撤収するため、施設運用は困難。

- 宿泊療養施設開設前に、ホテルが周辺住民に「お知らせ」を投函したところ、入退所時及び療養中の感染防止対策や居室の窓を介した感染リスクの可能性など、ウイルスに対する過度の恐れからきていると思われる意見や苦情がホテルに多く寄せられた。このため、適切な感染防止対策を講じる旨を記載したお知らせを再度投函した結果、意見や苦情は減少した。

(2) 有効であった対応

① 適切な時期に宿泊療養施設を開設

- 宿泊療養施設の開設に伴い軽症患者の退院が進んだことにより、4月中旬の患者急増期においても、入院と宿泊療養とを合わせた施設での療養が達成でき、入院できずに自宅療養となる患者を出さず、患者の重症化予防と家族等への感染拡大の防止に寄与した。

- また、陽性者が軽症・無症状であっても、原則として全員入院し、問診・検査等を行い、医師による総合判断に基づき、入院または宿泊施設での療養を実施していることから、リスクが低いと判断された陽性者は、安心・安全にホテル等の宿泊施設において療養することができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 次なる波に応じた適切な宿泊療養施設等の確保

- 宿泊療養施設の確保面では、施設内の2次感染が危惧されるために棟単位の借上げとすることや、終了後も通常営業に戻るまでに一定期間を要するために数か月単位の借上げとすることなどを契約のベースとせざるを得ず、患者発生状況に応じた柔軟な施設(部屋数)確保が難しい。
- 患者の発生状況に応じて柔軟な施設(部屋数)を確保するために、通常営業しているホテルを宿泊療養施設として短期間で転換し借用できるようにあらかじめホテル事業者と協定等を締結しておく。
- 施設の確保と並行して、廃棄物処理業者及び消毒業者と協議を行ったが、当初は未知のウイルスとの理由から、患者が使用したタオル、リネン類やゴミ等を介した感染の恐れから業務を受託する業者が見つからず、県環境整備課や(一社)兵庫県ペストコントロール協会を通じて業者と契約することができた。今後は、感染拡大による施設の増加に備え、業務受託が可能な業者の把握に努める。

6 宿泊療養施設の運営

(1) 県のとった対策

① 医師の判断に基づく安心できる宿泊療養の確立

- 国の基準では宿泊療養の前に入院を求めているが、県では陽性者は原則全員入院し、医師の判断に基づき宿泊療養へ移行する患者が安心できるシステムを確立した。
- これにより、宿泊療養施設へ移送後に重症化する等の問題が生じなかった。
- 入所基準については、国の示す基準に準拠して設定したが、入院患者の状況を鑑み、8月12日基準の変更を行い、宿泊療養の対象を拡大した。

<入所基準>

(R2.8.11 まで)

- 1 無症状及び軽症患者で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者
- 2 ①から⑤までのいずれにも該当しない者
 - ①高齢者(60歳以上)
 - ②基礎疾患がある者(糖尿病・心疾患・呼吸器疾患を有する者、透析加療中の者等)
 - ③免疫抑制状態である者(免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者)
 - ④食物アレルギーがある者
 - ⑤妊娠している者
- 3 24時間37.5℃以上の発熱がなく、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあり、現在入院の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態でないと判断した者

(R2.8.12 から)

- 1 無症状及び軽症患者で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者
- 2 ①から⑥までのいずれにも該当しない者
 - ①高齢者(65歳以上)
 - ②基礎疾患がある者
 - ③免疫抑制状態である者(免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者)
 - ④食物アレルギーがある者
 - ⑤妊娠している者
 - ⑥上記①から⑤のほか、宿泊療養に適さないと考えられる者

但し、①～②については、それに該当する患者であっても、現在入院中の医療機関の医師が、当該患者の症状等から重症化のおそれがなく、宿泊療養が可能であると判断し、兵庫県感染症等対策室長が確認した場合は、この限りではない。
- 3 24時間37.5℃以上の発熱がなく、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあり、現在入院の医療機関の医師が、症状等から必ずしも入院が必要な状態でないと判断した者
〔発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度 SpO2 等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。〕

※下線部は、従前からの変更箇所

② 退所時のPCR検査の実施

- 国の基準では（6/14まで）「宿泊療養を開始した日から14日間経過したときに、解除することができる。」とされていたが、県では退院基準と同じ「PCR検査で2回陰性確認」を退所基準としてルール化した。

<退所基準>（現行。6/25から適用） ※制度運用開始時はPCR検査陰性2回確認

- 1 有症状者の場合
発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合
- 2 無症状病原体保有者の場合
発症日から10日間経過した場合

※ 発症日とは、患者の症状が出始めた日とし、無症状者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。

※ 症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

③ 療養生活への支援

- 看護師2名の24時間配置とすることで、朝・夕の健康観察の実施等、療養支援及び緊急時の対応等を実施した。
- 県職員（事務職）を24時間配置し、急遽作成したマニュアル（随時改訂）に基づき、全庁からの応援職員を得て、統括業務等、調整業務を行った。
- 医師職の24時間オンコール体制を整備するとともに、PCR検査の実施、必要者の診察を行った。
- 精神保健福祉センターの医師等がメンタル面の支援を行った。

④ 幼児・精神的な不調を訴える者など福祉的ケアが必要な患者の入所

- 幼児や精神的な不調を訴える者など福祉的ケアが必要な患者の入所について、現地スタッフだけでの対応が困難であることから、入院元医療機関や入院勧告をした保健所等の協力によりサポート体制を確立のうえ入所することとした。
- PCR検査結果がなかなか陰性にならず、入所が長期化し、不安が高まる患者もあつたため、県精神保健福祉センター精神科医の個別相談を実施した。

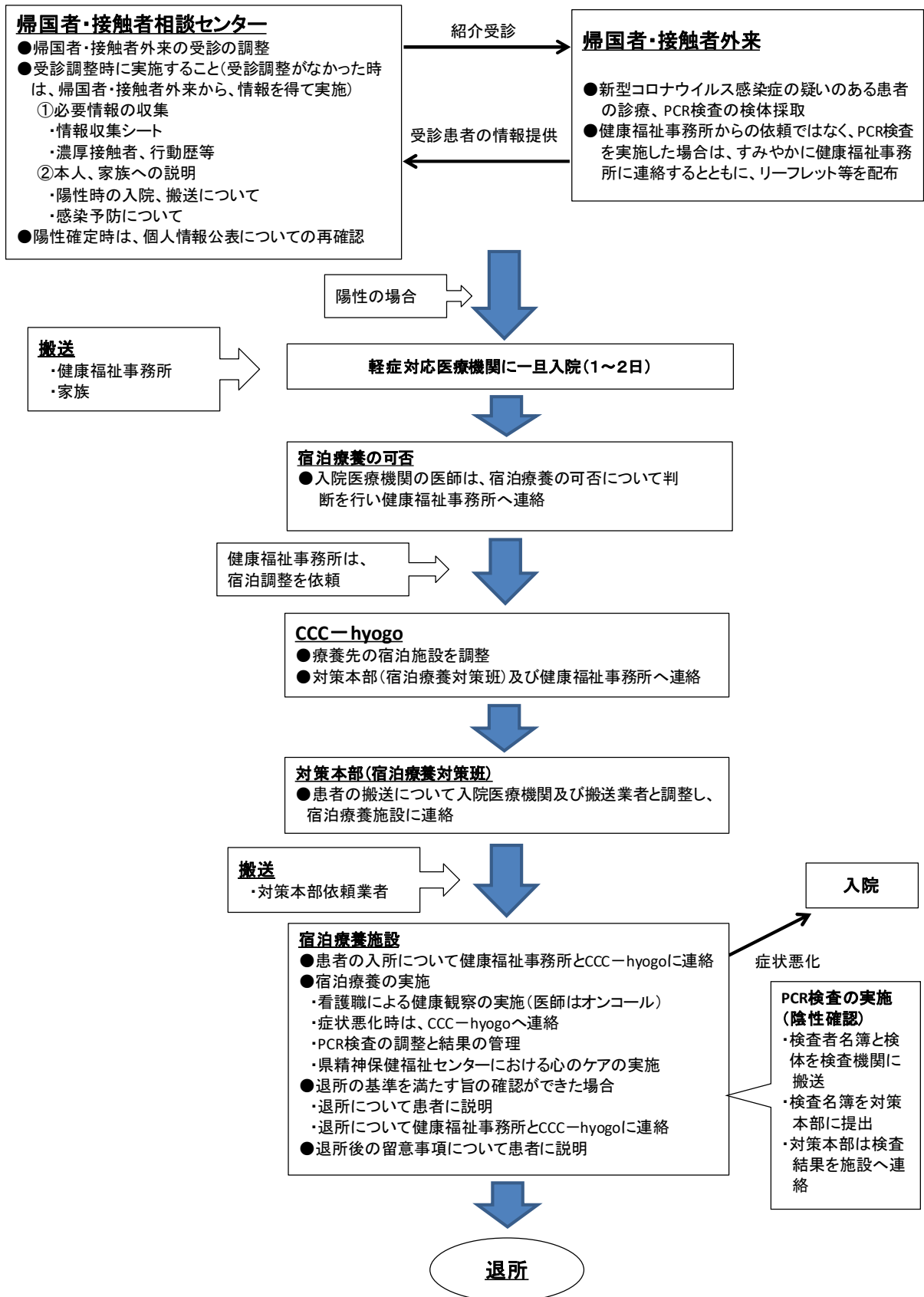
⑤ 特別な配慮が必要な幼児やアレルギーを持つ者への対応

- 幼児やアレルギーを持つ者が軽症患者で入所が認められた場合は、入所前に、幼児については家族が同室に入所する、アレルギーを持つ者に対しては自分で食事の差し入れを手配するなど対応するように説明し、了解のうえ入所することとした。

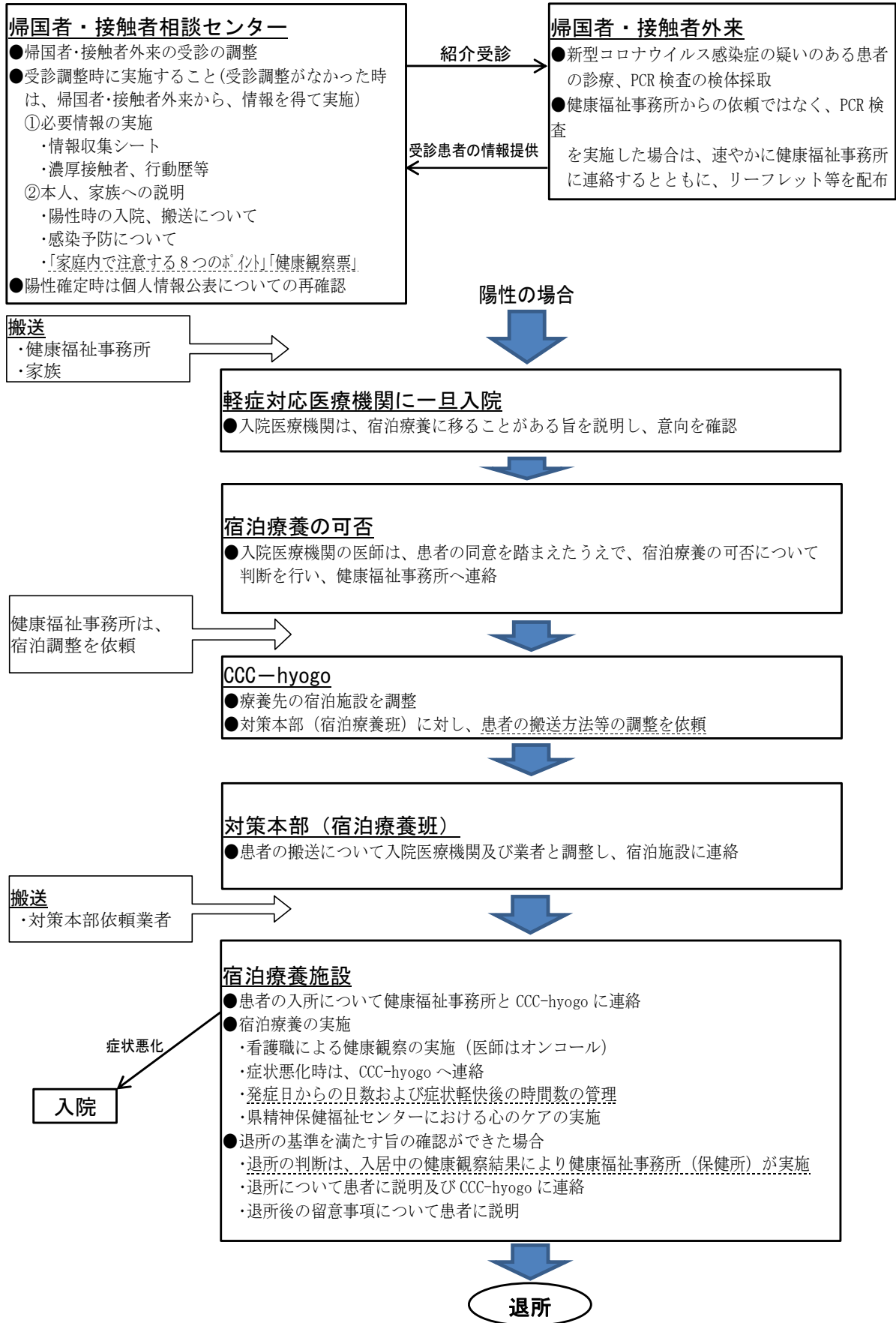
⑥ 健康福祉事務所、中核市との調整

- 早期退所の要求を繰り返すなど対応が困難なケースについては、感染症法に基づく入院を勧告している健康福祉事務所・中核市に法的根拠の説明や説得、早期退所した場合の対応を依頼した。

【宿泊療養の流れ(制度運用開始時)】



【宿泊療養の流れ（現行）】 ……退所時の PCR 検査ルール変更後



※点線下線部分は、従前からの変更箇所

(2) 有効であった対応

① 自衛隊による生活支援・教育指導

- 宿泊療養施設の運用開始時は、スタッフ（県職員、ホテル従業員）の感染防止に係る対応能力が不足していることから、入所者へ適切に配膳等を行うため、自衛隊に災害派遣要請を行い、一定期間、生活支援を受けた。併せて、中部方面総監部からはスタッフに対する感染防止に係る教育指導を受けた。

その結果、円滑に施設が運用されるとともに、スタッフの感染防止に対する知識等の向上が図られ、施設内で感染者を発生させることなく、安全・安心に業務を遂行することができた。

- 派遣期間：令和2年4月13日(月)～19日(日)（7日間）
- 派遣場所：(姫路) ホテルリブマックス姫路市役所前
(西宮) ホテルヒューイット甲子園西館
- 派遣人員：延べ100人
- 支援・指導内容：
[生活支援] 宿泊療養者への配膳、ゴミ・リネン回収 など
[教育指導] スタッフに対する感染防止教育、個人防護具の着脱指導 など

② 医療スタッフの確保

- 短期間で開設準備を行ったため、医療スタッフの確保が困難であったが、公立病院や医師会の協力により開設に間に合わせる事ができた。

③ 看護協会ナースセンター登録による看護師確保

- 施設の開所にあたり、急遽、看護師の確保が必要となったため、兵庫県看護協会のナースセンターへ看護師を募集したところ、数日間で一定の人材を確保しシフトを組むことができた。

④ 看護系大学協議会の協力

- 看護系大学協議会からの申し出により、教員が看護師として従事しながら、看護師業務の課題を分析してマニュアルに反映させた。

また、患者指導用のリーフレットを作成することにより、施設での看護並びに保健指導が充実した。

⑤ 人材派遣会社を活用した看護師確保

- 看護師の雇用にあたっては、労災の対象とするため会計年度任用職員としたが、従事時間の上限があり多人数（約40人）の看護師を確保する必要が生じ、シフト調整に難航した。そのため、専属の嘱託職員を急遽雇い上げ対応した。
- 6月上旬に入所者ゼロとなり現地体制を解散したため、患者増に伴い再度体制を整える必要が生じた場合に速やかに体制確保できるよう、8月の宿泊療養施設の再開後は人材派遣会社を活用し安定的な看護師確保を行うことができた。

⑥ 医師の判断に基づく安心できる宿泊療養の確立

- 県では陽性者は原則全員入院し、医師の判断に基づき宿泊療養へ移行する患者が安心できるシステムを確立したため、宿泊療養施設へ移送後に重症化する等の問題が生じなかった。

⑦ 退所時のPCR検査の実施

- 県では退院基準と同じ「PCR検査で2回陰性確認」を退所基準としてルール化したため、患者は安心して退所することができ、家族や職場での安心にもつながり好評であった。
- 現在は退院基準が見直されたこともあり、「発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合」を退所基準としている。これにより退所までの期間が短縮され、入所者の心身ともに負担軽減につながっている。

⑧ 県精神保健福祉センターにおける心のケアの実施

- 入所者及び支援者に対し、兵庫県医師会の協力を得て、WEBによるタブレットを活用した面接相談等を実施した。
- 定期的に精神保健福祉士を派遣し、入居者に声かけを行い、状況に応じて相談対応や精神科医へ助言を求めた。

⑨ 精神科医によるストレスへの対応

- 入所が長期化することによる精神的ストレスに対応するため、精神保健福祉センターの精神科医、精神保健福祉士が入所者への個別相談に対応し、希望者には退去後の支援を継続的に行うとともに、スタッフへの助言を行った。
- 精神科医の助言が得られることにより、スタッフがストレスの高い入所者に適切に対応でき、スタッフ自身の安心につながった。

⑩ 有識者・医師会等の助言による感染防御体制

- 開所準備にあたって、施設内での動線を考慮して清潔区域と汚染区域を区別するゾーニングをはじめ、防護服の装備、着脱訓練等、有識者の助言を基に体制を整備したことは、施設内での感染防止及びスタッフの安心につながり有効であった。
- PCR検査に従事する医師・看護師に防護服の正しい着脱を周知するため、「ひょうごチャンネル」を活用し動画を配信した。
- PCR検査検体採取においても、県医師会の助言を基に詳細なマニュアルを作成するとともに、同医師が検査実施医師に対して実地指導を行ったことにより、感染防止対策を徹底することができた。

⑪ 健康観察オンラインシステムの導入

- 入所患者の増加に伴い、オンラインで健康観察ができる体制を整備したことにより、看護師の業務負担と軽減につながった。また、対策本部でも患者情報をタイムリーに把握できる体制となった。

⑫ スタッフ間で情報共有できる体制づくり

- 施設では、統括者等2名（夜間は1名）、看護師2名が常駐しており、施設を運営するための業務が多岐にわたり多忙であるが、毎朝全体ミーティングを行い、入退所状況、入所者への対応や感染予防等についての情報を共有し、適切かつ安全に施設運営ができるように配慮した。

⑬ 統括者及び看護師の情報共有と役割分担

- 入所者の個別対応においては、健康観察等で直接関わる機会が多い看護師が問題を抱えてしまうことがあったため、施設運営に関わる内容については統括者への報告を指示し運営体制を調整した。

⑭ 入所患者の健康管理・苦情対応

- 「食事やアメニティに関する不満」「仕事があるのにいつまで入所させるのか」「何回も検査しているのに陽性ばかりで検査は正確にできているのか」など数多くの苦情があり、退所を迫られるような場面もあった。
- 新型コロナウイルス感染症ではない軽微な体調不良に対応するため、市販薬を常備するとともに、飲料水の配布や、体操等運動の勧め、室内の衛生面に配慮する等、療養中の健康維持を目的としたリーフレットの作成・配付を行った。
- それぞれのニーズに対応したり、丁寧に説明し、理解してもらうなど、退所を出さずに運営することができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 医療スタッフの確保

- 短期間で開設準備を行ったため、医療スタッフの確保が困難であったが、公立病院や医師会、看護協会、看護系大学の協力により開設に間に合わせる事ができた。
- 多くの医師・看護師のスタッフを確保しておくため、準備段階から研修等を実施して、感染防護対策の知識を共有しておく必要がある。

② 看護師の量的確保及び質の担保

- 看護師の量的確保と質を担保するため、雇用条件を整備する必要がある。

③ 特別な配慮が必要な入所者への対応（医療的・福祉的ケアが必要な患者対応）

- 障害者、幼児や精神的な不調を訴える者など医療的・福祉的ケアが必要な患者の入所について、現地スタッフだけの対応が困難であることから、入院元医療機関や入院勧告をした保健所等の協力によりサポート体制を確立のうえ入所することとしたが、現地で混乱する場面もあった。
- 幼児や精神的な不調を訴える者など福祉的ケアが必要な患者の入所については、サポート体制を確立のうえ入所させてきたが、家庭事情等でやむを得ない場合は自宅療養という選択も考えられる。しかし、重症化予防と感染拡大防止の観点から、なし崩し的に自宅療養を認めるわけにはいかないため、その運用方法について予め検討しておく必要がある。

④ 入所者の健康管理・体調変化（悪化）時の対応体制

- 入所者は感染者であるため病状悪化のリスクがあり、また入所によるストレスにより精神的負担が大きい。施設内では医療機関のように常時入所者の状態を確認できないため、安否確認や早期に入所者の異変を把握できる体制が必要である。
- 現地スタッフで解決するもの、本庁で判断するもの、保健所が対応すべきものの役割分担を明確にして対応する必要がある。
- 入所者の体調変化や悪化時にはオンコール医師の指示に従うこととしているが、直接的な診察ができないため、医師が診断や指示を行うことが困難な事例がある。

- 情報通信機器を用いたオンライン診療の導入等、適切に対応できる体制を整えておく必要がある。
- 入院が必要な状態になった場合に受け入れる医療機関を確保しておく必要がある。

⑤ 入所患者への命令など法的・制度的担保

- 入所は感染症法に基づく入院勧告には該当しないため、退所を迫られるような苦情対応の際の対応に苦慮したことから、入院勧告と同等の制度整備が必要である。

⑥ 現地事務局スタッフの業務負担軽減

- 運営当初は試行錯誤の繰り返しであり、また、PCR検査を施設内で実施していたため、スタッフの業務負担も少なくなかったが、その後、運営方法も概ね確立し、PCR検査を行わない基準に変わったことで、スタッフの負担が減少した。今後は、更なる業務負担軽減に向けて、他府県で導入している派遣人材の活用も検討する。

⑦ 患者等が使用した物品や運営スタッフの汚染区域への進入など過度な感染懸念の払拭

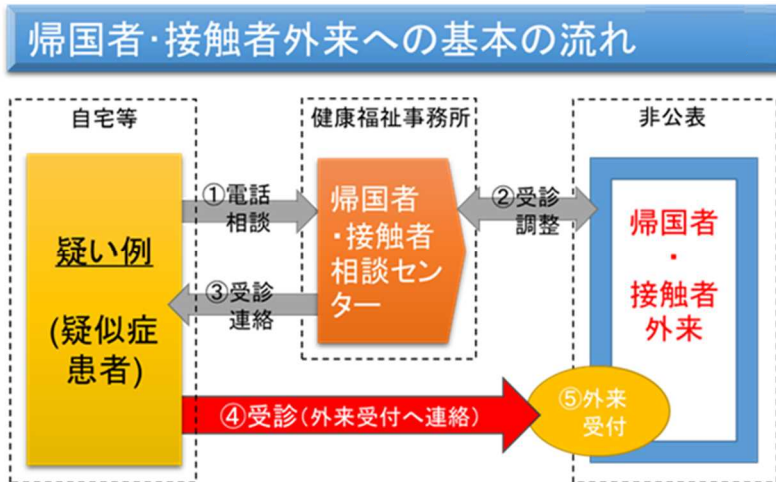
- 施設近隣の住民や店舗だけでなく、施設の従業員やベトリネン類のクリーニング業者、事業系廃棄物の処理事業者、食事提供事業者といった、運営側の多くの関係者が感染への恐れから業務を処理出来ない事例や感染への恐れに関する相談が相次いだ。
このため、関係者に適切な感染防止対策を講じた施設運営を実施している旨を説明したところ、現在は、施設内の非汚染区域でスタッフが使用したリネン類を感染性廃棄物として処分するのではなく、一般の宿泊客と同様にクリーニングすることとなった。また、非汚染区域にある事務局が排出するゴミについても感染性廃棄物ではなく、事業ごみとして取り扱えるようになった。今後も引き続き、関係者への感染懸念の払拭に努めていく。

7 外来医療体制の確保

(1) 県のための対策

① 帰国者・接触者外来の確保、拡充

- 疑い患者に対して、帰国者・接触者相談センターからの依頼により診察・検査を実施する帰国者・接触者外来の設置を推進した（2月14日25施設→5月25日60施設→8月24日78施設）。



<帰国者・接触者外来数の推移>

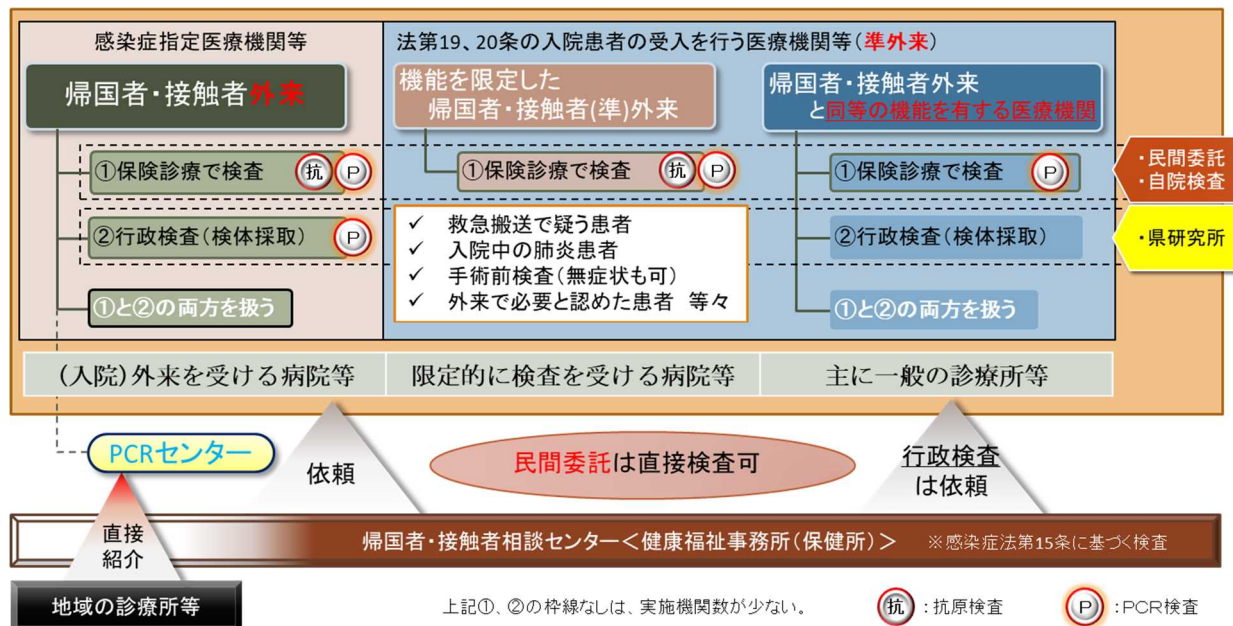
| | 帰国者・接触者外来 | | | 準外来 | | 合計 | | |
|-------|-----------|----|----|-----|----|----|----|----|
| | 公立 | 民間 | 計 | 公立 | 民間 | 公立 | 民間 | 計 |
| 2月14日 | 22 | 3 | 25 | | | 22 | 3 | 25 |
| 4月7日 | 31 | 10 | 41 | — | — | 31 | 10 | 41 |
| 7月17日 | 41 | 24 | 65 | 1 | 6 | 32 | 30 | 62 |
| 8月24日 | 42 | 25 | 67 | 2 | 9 | 44 | 34 | 78 |

注) 2月時点では、準外来の概念はない。

<補足> ※1 帰国者・接触者外来：「帰国者・接触者相談センター（健康福祉事務所（保健所）」からの紹介に基づき、疑い患者と一般患者との動線の確保などの感染対策が整った医療機関で検体採取等の行政検査を行う外来機関。

※2 準外来：帰国者・接触者相談センターからの紹介で検体採取等を行わないが、新型コロナウイルス感染症の入院患者に行う陰性確認検査や医師が総合的に必要と認めた術前患者のPCR検査等を行う※1以外の外来機関。

＜帰国者・接触者外来と同等の機能を有する準外来を拡充＞



(2) 有効であった対応

① 帰国者・接触者外来の確保、拡充

- 地元医師会及び病院関係者等との「医療体制連絡会議」を断続的に開催し、帰国者・接触者外来の整備や感染症病棟の開設等に関する協議を重ね、医療提供体制を拡充することができた。

② 地域医療機関との役割分担

- 地域の医療機関から相談があっても、帰国者・接触者外来の医師に断られることがあった。北播磨圏域等では、地元医師会が帰国者・接触者外来設置医療機関の発熱外来を応援する地域の特性を活かした体制を整備した。
- 当初は発熱者の受診拒否が発生していたが、健康福祉事務所が粘り強く外来協力医療機関を募集（要請）したことで、発熱者の受診がスムーズになった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 地域医療機関との役割分担

- 新型コロナウイルス感染症による院内感染が報道されると、風評被害を懸念した地域の医療機関は、かかりつけの患者であっても微熱等の患者に対し診察が消極的となり、結果、帰国者・接触者相談センターへの相談が増加した。
2009年新型インフルエンザ発生時の反省を踏まえ、帰国者や接触者に重点を置いた相談センターの仕組みにしたにも関わらず、同様のことが起こり保健所業務を圧迫したことから、発熱者の相談体制や外来の仕組みも再考する必要がある。
今回の経験も踏まえ、例えば、一般相談や対策への意見・要望はコールセンターで集中相談(9:00~18:00)を受け、健康福祉事務所では疑い患者を帰国者・接触者外来へつなぐ業務のみを行う(9:00~24:00)、夜間(24:00~9:00)は救急告示機関が業務を担うなど、業務、役割分担の明確化、分散化が必要である。
また、市中感染を疑う者を扱う「トリアージ外来」的な外来の設置の検討や帰国者・接触者外来の負担を軽減する仕組みを構築する必要がある。

- 診療所における感染防護資機材の不足やスタッフの安全確保のため、診療可能な医療機関の紹介を健康福祉事務所に依頼することもあった。
病院等における感染拡大防止支援を通じて、待合室のレイアウト変更、適切な空気清浄機の整備や院内研修の指導を行うなど、専門アドバイザーの派遣制度も積極的に活用してもらい感染拡大防止対策を推進する。
- 帰国者・接触者外来受診のための交通手段の確保が課題である。
自家用車等持たない受診者等もあり、公共交通機関の利用ができないため、介護タクシー事業者等との県レベルの広域的な調整が必要である。
また、感染対策が施された5台の患者搬送車が兵庫トヨタグループから無償貸与され、患者搬送や検体搬送に活用したが、次なる波の患者増大に備え、患者搬送用の車輛整備も検討していく。

② インフルエンザとの同時流行に備えた診療・検査体制の拡充

- インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は、発熱や咽頭痛など初期症状が似ており、臨床的に鑑別することは困難である。この冬に向けてインフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時流行が懸念される中、同時流行により多数の発熱患者の発生が想定され、検査体制のひっ迫が懸念されることから、医師会等と協力し、外来診療・検査体制を、地域の実情に応じて順次拡大する。

8 精神疾患患者への対応

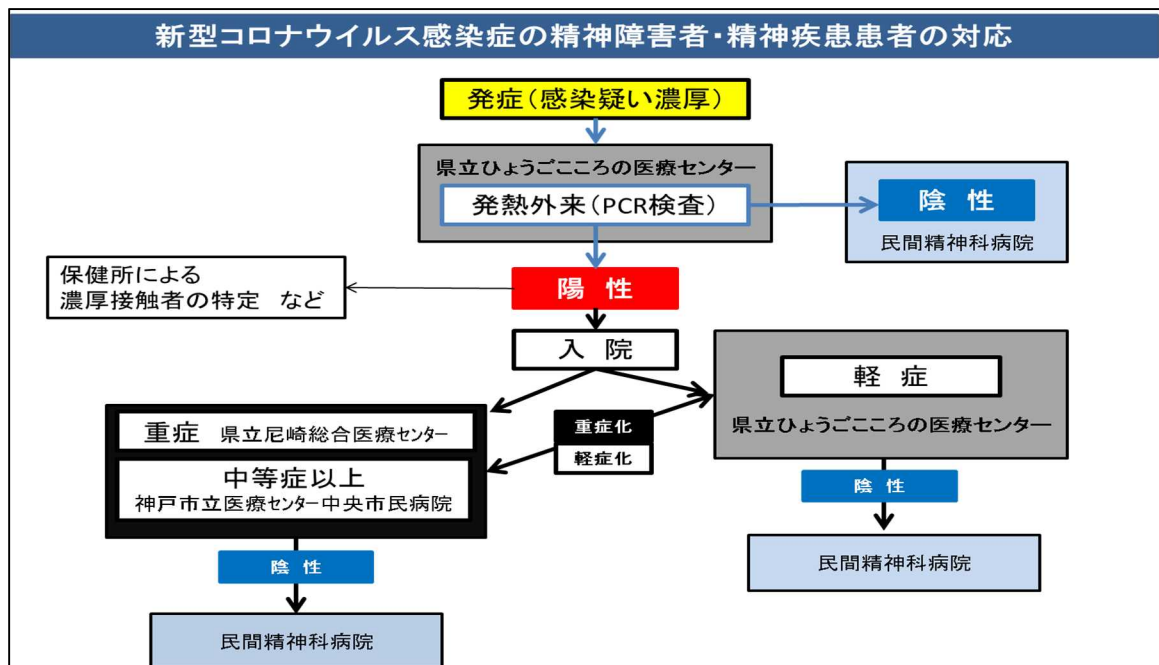
(1) 県のとった対策

① 症状区分（重症、中等症、軽症、疑い）に応じた受入体制の確保

- 精神疾患と新型コロナウイルス感染症の治療の優先度、症状区分に応じた入院先の確保に関する体制整備を行った。

| 精神症状 | 新型コロナウイルス感染症の症状 | 受入医療機関 |
|------------|-----------------|------------------|
| 精神科入院治療が必要 | 疑い | 県立ひょうごこころの医療センター |
| | 軽症 | |
| | 中等症以上 | 神戸市立医療センター中央市民病院 |
| | 重症 | 県立尼崎総合医療センター |

※新型コロナウイルス感染症の感染が否定された場合は、民間精神科病院で受入れる



※ひょうごこころの医療センターでは、コロナ軽症で自傷他害のおそれのある患者(精神疾患、認知症等)など、医師が入院を必要と判断した患者対応

② 精神科病院における感染症対策の理解を深めるための研修の実施

- 令和2年3月、県内精神科病院において入院患者及び看護師が新型コロナウイルス感染症に感染し、クラスターが発生した際、新型コロナウイルス感染症治療のために感染症指定医療機関等へ転院調整を行ったが、精神症状が重篤な新型コロナウイルス感染症軽症者の場合は転院先を確保することができず、精神科病院で対応せざるを得なかった。

精神科医療従事者において、感染拡大防止対策等への漫然とした不安があったため、兵庫県看護協会と連携し、感染管理認定看護師を講師とした正しい理解と対応を学ぶ研修会を開催した。

【兵庫県精神科病院感染症対策支援事業 実績(令和2年9月末時点)】

- ・実施方法：県内精神科病院に研修会実施について周知し、希望のあった病院に講師を派遣して実施。
- ・実施病院数：4か所
- ・研修内容：ゾーニングの方法、陽性者への対応、PPE着脱のポイント等(病院の希望に応じて内容を決定)

③ 県精神保健福祉センターにおける医療従事者等を対象とした心のケアの実施

- クラスタが発生した精神科病院等において、職員が子供の預け先の保育所から休ませられると言われる等、職員、通院患者等への誹謗・中傷があることが明らかになった。また、自身も感染するかもしれないという緊張感の中、平常時とは異なる業務に従事するため、精神的な負担も大きい。

医療従事者等支援に従事する職員の心のケアは重要であるため、県精神保健福祉センターにおいて医療従事者等を対象とした心のケア相談を開始した。

④ クラスタが発生した精神科病院における医療従事者、感染防護物品の支援

- 看護師への感染もある中で、精神科病院内で新型コロナウイルス感染症軽症者に対応するため、人員、感染防護物品の確保が必要であった。感染防護物品については、兵庫県精神科病院協会会員病院等からの協力があり、人員については、県立ひょうごこころの医療センターから看護師の派遣協力を行った。

(2) 有効であった対応

① 県立ひょうごこころの医療センターにおける患者受入体制の確保

- 発熱等があり新型コロナウイルス感染症が疑われる精神疾患患者に対し、県立ひょうごこころの医療センターでPCR検査を実施し、陰性確認を行った上で民間精神科病院で受け入れる体制を構築した。新型コロナウイルス感染症感染の有無を明確にすることで、民間精神科病院が安心して患者を受入れることができた。
- 救急病棟を新型コロナウイルス感染症対応病棟に転用し、新型コロナウイルス感染症の軽症患者や疑い患者の入院体制を確保した(6床)。体制整備にあたり、他の県立病院の感染症専門医の支援を受けることで、院内感染防止対策を実施することができた。

② 兵庫県精神科病院協会との連携強化

- 新型コロナウイルス感染症対応病棟への転用により、県立ひょうごこころの医療センターの精神科救急業務を一旦停止する必要があるため、その対応を民間精神科病院に要請する等、民間精神科病院、公立病院、行政等の連携協力が必要不可欠であった。
- 兵庫県精神科病院協会との連携を強化し、協会が開催する院長会等の機会を活用して新型コロナウイルス感染症対策への協力要請・意見交換等を行うことで、円滑に調整を進めることができた。

③ 県立尼崎総合医療センター等における新型コロナウイルス感染症重症患者の受入体制の確保

- 県立ひょうごこころの医療センターで対応している新型コロナウイルス感染症軽症者が重症化した場合、県立ひょうごこころの医療センターには内科医がおらず、対応ができないため、県立尼崎総合医療センター等で受け入れる体制を調整した。

(3) 教訓及び今後の課題

① 次なる波により患者が急増した場合の対応

- 新型コロナウイルス感染症の次なる波により患者が急増した場合、県立ひょうごこころの医療センターで疑い患者、軽症者を受入れる体制を強化する必要があることから、検査機器の購入や休止病棟の活用等の対策を検討していく。

② 患者が重症化した場合の転院の判断等、円滑な体制の運用に向けた検討

- 県立ひょうごこころの医療センターで新型コロナウイルス感染症が重症化した場合、現状では、症状変化のモニタリング、転院の必要性の判断等、内科医がいない中で行うことになるため、常勤の内科医を配置する必要があるため、関係機関に医師派遣を依頼していく。

③ 一般医療とのバランスを考慮した病床確保

- 県立ひょうごこころの医療センターでは、救急病棟を新型コロナウイルス感染症対応病棟に転用し、救急患者の受け入れを停止したこと等により、入院患者が激減した。今後は、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを継続するとともに、救急患者の受け入れを再開する必要があるため、休止病棟を活用するとともに、患者の動線を分けるなどの対策を検討していく。

④ 感染症医療と精神医療の相互理解と連携の推進

- 幻覚・妄想等の精神症状が出現している患者が新型コロナウイルス感染症患者となった場合、優先すべき医療に応じて受入医療機関が決定するが、それぞれの機関で受入れた経験が少なく対応に困る状況がある。また、行政においても、感染症法、医療法、精神保健福祉法等が関与しており、医療・福祉分野にまたがる複数部署が連携し、対策を検討する必要がある。そのため、緊急時に迅速な情報の共有、対策の検討を行うことができるよう、日常的な情報交換や研修の実施等、相互理解を促進するための取組みを推進する。

9 医療物資の確保・供給・備蓄

(1) 県のとった対策

① 医療機関における医療物資の在庫状況等調査及び物資の確保

- 医療物資が不足していた状況を踏まえ、県医薬品卸業協会や県医療機器協会等の県内関係団体に対して安定的な供給について協力を要請した。
- 国からの供給物質の具体的な供給時期が示されなかった事例が散見されたことから国に対して医療物資の速やかな調達、供給時期の情報提供、優先度に応じた供給、適切な流通体制の確保を要請した。
- 本部会議等において医療物資の在庫減少や確保困難などの不足状況等の情報が多く寄せられたが、各医療機関における在庫状況等の情報が不足していた。このため、概ね2週間に1回、感染症指定医療機関等をはじめとする県内全ての病院・有床診療所に対して医療物資の在庫量及び使用量について調査するとともに、国が実施する Web 調査 (G-MIS) も活用してリアルタイムで各機関の必要数を把握した。(別掲1参照)
- 医療物資について、国からの提供物資、中国(広東省・海南省)等・民間からの寄贈物資(約100社)、県で一括購入した物資を医療機関等に供給するとともに、消毒液については民間からの寄贈物資(7社)、国からの特定エタノール(95%)を供給した。(別掲2参照)
- 手指消毒用エタノールについて、国が製造販売業者等の協力の下に構築した優先供給スキームにより有償で供給した。
- 医療用マスク・防護服・ガウン等について、医療機関において、県全体で概ね3か月分の使用量確保を図った上で、第2波に備え、さらに概ね6か月分の使用量相当を医療機関に代わり県において保管することとした。

(2) 有効であった対応

① 定期的な医療物資の在庫状況等の把握

- 3月から5月にかけて、概ね2週間に1回、感染症指定医療機関等をはじめとする県内全ての病院・有床診療所に対して医療用マスク、防護服・ガウン等医療物資の在庫量及び使用量について定期的に調査するとともに、5月からは国が実施する Web 調査 (G-MIS) も活用してリアルタイムで各機関の必要数を把握することで、個々の医療機関に対して必要に応じて医療物資を提供することができた。

② 医療機関からの専用相談窓口の設置

- 医療機関向けに医療物資に関する相談窓口を本部事務局に4月24日から設置し、第1波が収束した5月22日以降は薬務課内に移した。専用相談窓口を設置することで、個々の医療機関に対して必要に応じて医療物資を供給するとともに、県における医療物資の確保・供給状況及び県で把握した医療物資の有償情報(業者名、価格、在庫量等)を提供することができた。

③ 中国（広東省・海南省）からの医療用マスク寄贈

- 中国国内で感染が拡大し衛生用品の不足が深刻化した2月には、県と友好提携し、過去の災害において支援を受けた広東省及び海南省に対し、一般用マスク約100万枚を寄贈した。
- これに対して、県内で感染が拡大した3月下旬には、両省から100万枚を超える医療用マスク（サージカルマスク、N95マスク）や防護服、医療用グローブ等の入手困難であった医療物資の寄贈を受け、医療機関に提供することができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 医療用マスク・防護服等医療物資の確保

- 当初、県において医療物資の確保に対する準備が十分でなかったことから、医療機関等における医療物資の不足に対応するため、速やかに医療物資を確保のうえ、優先度に応じた供給を行うとともに、事前に必要数を保管しておく必要があった。
- そこで、県による一括購入、国からの提供、民間・海外からの寄贈により確保した医療物資を感染症指定医療機関等の医療機関に供給することで、医療機関において県全体で概ね3か月分の使用量相当の在庫を確保し、さらに次の波に備えて、県による一括購入等により概ね6か月分の使用量相当を医療機関に代わり県において保管することとした。
- 今後、医療物資の生産・供給状況等により、県による一括購入等が困難になることも考えられることから、関西広域連合を通じて類似品製造業者に生産品の転換を依頼するなどした上で、購入・保管することも検討する必要がある。
- また、各医療機関等においても、医療物資の保管・確保についてBCPに記載しておくなど、準備・検討をしておくように協力を求めている必要がある。

② 保管場所の確保

- 医療用マスク・防護服・ガウン等について、概ね6か月分の使用量相当を県において保管することとしているが、防災部局でも感染症対策に必要となる物資を購入・備蓄するなどにより三木防災備蓄倉庫では一括した保管スペースが確保できなかった。このため、旧社会福祉研修所（神戸市中央区）、旧明石健康福祉事務所庁舎（明石市）、旧加古川市総合保健センター等の県内各地の空き庁舎に分散して保管を進めている状況である。今後は、事故や災害等の発生による喪失の可能性や医療機関等への供給時の移動経路短縮等も考慮し、分散保管を含めて保管医療物資を管理できるスペースを確保する必要がある。

③ 医療物資の調達先の確保

- 特に3月から4月には医療物資の確保が困難な状況が続いたことから物資調達先の確保が困難であった。また、5月以降に物資の流通体制が改善した後は、数多くの業者から物資供給（販売）の情報が寄せられたことで購入手続きに伴う価格確認等に時間を要した。また、特にN95マスクについては、現在でもその確保が困難な状況が続いており、今後、感染症拡大期や緊急に物資を確保・供給する必要が生じる場合に備え、確実に安定した物資調達先を確保する必要がある。

④ 海外との友好関係の深化

- 友好提携している中国広東省・海南省とマスク等の医療物資を寄贈し合った。長年にわたり交流を続け、信頼し合う関係があるからこそできたことである。また、今回の相互支援により、これまで築いてきた友好の絆はより強固なものになった。今後も、海外の地域と地域の繋がりを大切にし、非常時には相互協力していく必要がある。

【別掲 1】

| 時 期 | 出された意見等 | 対 応 |
|------------------------------|---|---|
| 関西で初の患者 確認以降 1/28～2/29 | 市場に医療用マスク（サージカマスク、N95 マスク、以下同様）、消毒液等が不足して <u>入手が困難</u> になりつつある。 | 2/18 医薬品卸業組合等関係団体に対して医療物資の安定供給を要請 |
| 県内で初の患者 確認以降 3/1～4/6 | 特に医療用マスク、消毒薬の入手が困難で <u>在庫がなくなりつつある</u> 。 | 3/10 県内医療機関における各種防護具の在庫状況等調査を開始 3/18 国からの提供医療物資を医療機関に配布開始、消毒液優先供給スキーム開始 3/20 県一括購入医療物資を医療機関に配布開始 3/30 海外等からの寄贈医療物資を医療機関に配布開始 |
| 県対処方針 ver. 2 4/13～4/16 | <u>医療物資全般</u> について医療機関の在庫が少なくなっている。早急な対応が必要である。 | 概ね 2 週間毎に県内全ての病院及び有床診療所に対して医療物資の在庫量及び使用量調査を開始 |
| 県対処方針 ver. 4 4/24～4/27 | 個別の医療機関に対する <u>相談窓口</u> を設置して欲しい。 | 4/24 本部事務局に医療機関向け専用相談窓口を設置（5/末で 24 件対応） |
| 県対処方針 ver. 5 4/28～5/3 | 特に <u>N95 マスク</u> が不足しているので早急に対応して欲しい。 | 4/28 医療用マスクについて県全体で概ね 6 月下旬まで、防護服等については約 1 ヶ月強の使用量相当を確保 5/1～ 県の調査に加えて国実施の Web 調査（G-MIS）の活用を開始 |
| 県対処方針 ver. 7 5/15～5/20 | <u>防護服・ガウン</u> の入手が困難な状況となっているため早急に対応して欲しい。 | 5/15 医療用マスクについて県全体で概ね 7 月下旬まで、防護服等について概ね 6 月下旬までの使用量相当を確保 |
| 県対処方針 ver. 9 5/26 以降 | 状況は落ち着いているが、 <u>再拡大</u> に備えて医療物資を確保しておく必要がある。 | 5/末 医療用マスクについて、6 月上旬で防護具等について、医療機関において県全体で概ね 3 ヶ月分の使用相当量の在庫を確保 |

【別掲2】

医療用マスク・防護具等確保状況

令和2年8月末現在

| 区 分 | サージカルマスク | N95 マスク | 防護服・ガウン | フェースシールド [※] |
|-----------------|--------------|-----------|-------------|-----------------------|
| 国 提 供 | 9,571,000 枚 | 578,000 枚 | 2,870,000 枚 | 1,054,100 枚 |
| 中国（広東省・海南省）提供 | 1,000,000 枚 | 55,000 枚 | 16,000 枚 | 1,000 枚 |
| 台湾（学校）提供 | — | — | 1,000 枚 | 1,000 枚 |
| 民間提供（約100社） | 468,000 枚 | 100,936 枚 | 36,551 枚 | 17,437 枚 |
| 関西広域連合、刑事施設、鳥取県 | 1,000 枚 | — | 56,000 枚 | 1,000 枚 |
| 県 購 入 | 1,944,000 枚 | 120,000 枚 | 933,790 枚 | 329,200 枚 |
| 合 計 | 12,984,530 枚 | 853,936 枚 | 3,913,341 枚 | 1,403,737 枚 |
| うち配布済数 | 10,029,996 枚 | 421,470 枚 | 1,221,787 枚 | 535,420 枚 |
| うち保管数 | 2,954,534 枚 | 432,466 枚 | 2,691,554 枚 | 868,317 枚 |

（注）配布先はすべて感染症指定医療機関等医療機関

消毒液の確保状況

令和2年8月末現在

| 区 分 | アルコール | 次亜塩素酸水 | 主な配布先 |
|----------|----------------------------|-----------|--------------------------|
| 国 提 供 | 特定エタノール（95%） 15,372L | — | 感染症指定医療機関、 医療機関、関係団体等 |
| 民間提供（7社） | アルコール含有スプレー 80ml×7,800本 | — | 社会福祉施設等 |
| | 特定エタノール（95%） 64L | — | 感染症指定医療機関 |
| | 消毒用エタノール 180L | — | 感染症指定医療機関等 |
| | アルコール製剤（65%） 120L | — | 社会福祉施設等 |
| | | 500ml×40本 | 社会福祉施設等 |
| | 7,000L（2社） | 社会福祉施設等 | |
| 県 購 入 | 手指消毒用アルコール 380L | | 宿泊療養施設 |
| 合 計 | 16,740L | 7,020L | |

10 医療物資の確保・供給・備蓄（県立病院）

(1) 県のとった対策

① 個人防護具の早期確保等

- 3月～5月に掛けて、平常時流通ルートに加え輸入代行業者・地場産業事業者等から個人防護具を臨時調達した。
- 5月中旬、一部の県立病院と病院局で手製の袖付ビニールエプロン（長袖ガウン）の代替品を製作した。

② 医療物資の保管場所確保

- 5月中旬、病院局備蓄用として臨時の保管場所（旧：社会福祉研修所）を確保した。

③ 病院現場における供給不安から来る過度な使用抑制

- 安定的な供給ルートが確保できなかったことから、病院現場ではサージカルマスク使用量を過度に抑制するなど、院内感染対策上好ましくないケースが見受けられた。このため、適切な使用量（1人1枚/日等）を職員に配布するよう病院に要請した。

(2) 有効であった対応

① 当初における個人防護具の使用抑制

- 県内初の感染患者受入当初（令和2年3月）において、流通が滞っていたサージカルマスクについて病院局備蓄分（約10万枚）を各県立病院に緊急配布するとともに、サージカルマスクを含む個人防護具の使用抑制に努めた結果、枯渇という最悪の事態は避けることができた。

※個人防護具

飛沫感染等による院内感染防止のため医療者が自分の身を守るため装着するサージカルマスク・N95マスク・フェイスシールド・長袖ガウン・手袋等の総称

② 新たな流通ルートからの調達

- 病院現場での平常時流通ルートからの調達に加え、病院局において輸入代行業者等から臨機応変に個人防護具を調達した結果、枯渇という最悪の事態は避けられた。
- 一部の県立病院と病院局で手製の代替品を製作したことにより、4月末～5月中旬に掛けての袖付ビニールエプロン（長袖ガウン）の全国的枯渇に対応できた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 拡大期に必要な備蓄量の把握と保管場所の確保

- 個人防護具の適正な備蓄量を検証するとともに、備蓄量に応じ、かつ利便性に優れた保管場所の確保を検討していく。

② 寄附による物資の円滑な受入・供給の仕組みの検討

- 多くの方からの寄附は医療者のモチベーション向上に大きく寄与した一方、随時性の高い物資受入には「受納事務・搬入保管・院内各部署への供給・贈呈式」への対応も必要となることから、「緊急対応型雇用創出事業」を活用した上で、円滑な受入・供給の仕組みの検討していく。

③ 備蓄中物資の品質検証

- 個人防護具の代替品について、本来機能が担保されているかなど品質の検証を行う。

11 救急医療体制の確保（疑い患者の搬送・受入を含む）

（1） 県のとった対策

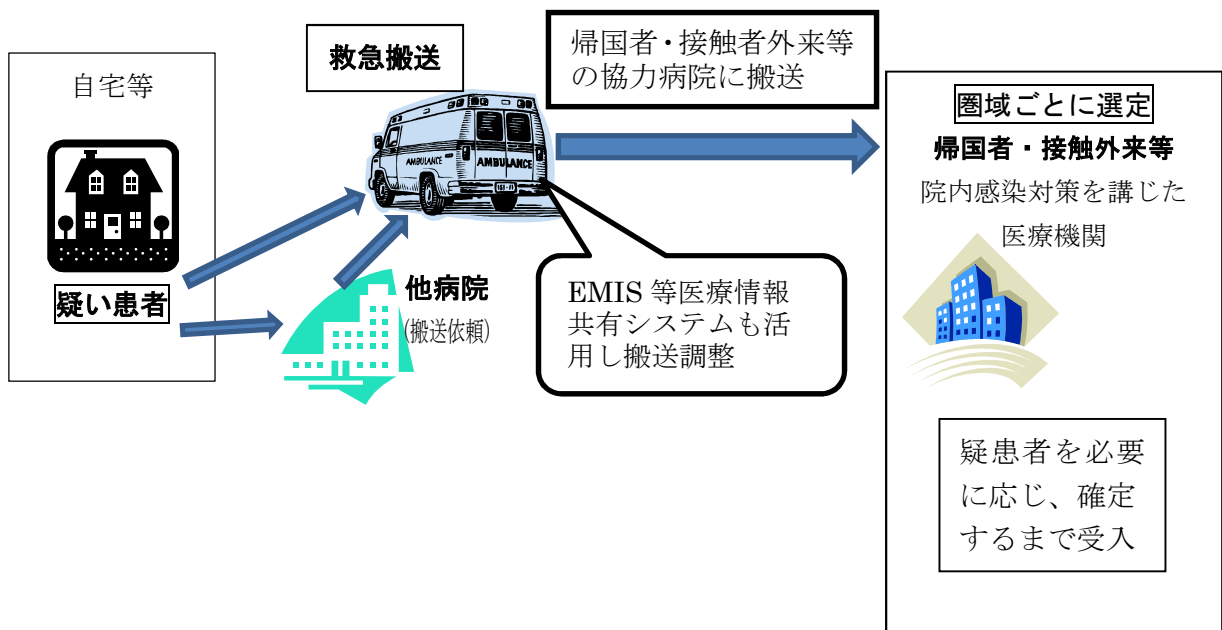
① 救急医療体制確保に配慮した病床確保

- 新型コロナウイルス感染症患者のための病床を確保する際、救命救急センターを有する3次救急医療機関に集約するのではなく、他の病院との一定の役割分担により救急医療体制を確保した。
- 例えば、県立加古川医療センターや神戸市立医療センター中央市民病院を新型コロナウイルス感染症の重症者に対応する特定病院に位置づける一方、神戸大学医学部付属病院や県立災害医療センターが一般救急に対応できるよう役割分担した。

② 消防本部との医療情報共有

- 発熱等の疑い患者の救急対応にあたっては、新型コロナウイルス感染症患者受入可能医療機関の一覧を各消防本部に提供して情報共有するとともに、本県独自のEMISによる救急患者受け入れの可否をリアルタイムで複数の医療機関へ一斉に照会できる機能を活用するよう周知する等、速やかな受け入れが可能となるようサポートした。

【疑い患者救急医療体制イメージ】



（2） 有効であった対応

① 救急医療体制確保に配慮した病床確保

- 新型コロナウイルス感染症重症等特定病院に位置づけていた神戸市立医療センター中央市民病院で院内感染が発生し、一時期、救急も含めて新規の外来・入院の受け入れや手術を原則停止する事態となった。
- この期間、圏域内の救命救急センターを有する3次救急医療機関（災害医療センター等）や2次救急医療機関との連携により一般救急の体制を確保することができた。

② 消防本部との医療情報共有

- 当初は、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに協力してくれる一般医療機関が少なく、発熱等の疑い患者の救急受け入れが拒否されるようなケースがあり、保健所やコールセンターにも相談が寄せられた。
- 空床補償や各種設備整備補助等による支援、診療報酬の改定等により、医療機関のハード・ソフト両面で体制が整ってきたことに伴い、一般医療機関の協力が得られ新型コロナウイルス陽性患者の受入可能病床数が増えてきたことに加えて、各消防本部に対してコロナ患者受入可能医療機関一覧表の送付やE M I Sの活用を周知徹底したことにより、救急患者の速やかな受け入れが可能となってきている。

(3) 教訓及び今後の課題

① コロナ禍における一般救急医療体制の維持

- 新規陽性患者数に応じたフェーズごとの医療体制を構築したことに伴い、フェーズごとにコロナ専用病床の必要数が異なることから、これに対応しながら機動的に一般救急医療体制を維持していく必要がある。
- 救急医療を担う医療機関において院内感染が発生した場合も含めて、地域において役割分担とネットワークを構築しておく必要がある。
- 救急医療を担う医療機関は公立・公的医療機関が多いため、新型コロナウイルス対応医療機関と重複する機会が多いため、兵庫県災害医療センターの一時的に増床できる機能を活用する等、救急医療体制の確保を図るために必要な準備を行う必要がある。

② 救急搬送における疑い患者も含めた円滑な受け入れ体制の構築

- 発熱等の疑い患者も含めて円滑な受け入れ体制を構築するため、疑い患者を優先的に受け入れる病院の確保や、抗原検査を活用して救急患者を早期診断するなど、救急患者の受け入れ体制の充実強化を図っていく。
- 県補助金を活用して速やかに院内感染防止対策に取り組み、小児や妊産婦等も含めて受け入れ体制の確保や受入調整を円滑に行うための医療機関等のネットワークを構築していく。

12 院内感染防止対策

(1) 県のとった対策

① 動線の分離

- 病棟や外来において、感染患者と直接接触の可能性のある区域（レッドゾーン）、物品や環境を介した間接的な接触のある区域（イエローゾーン）、接触の可能性のない区域（グリーンゾーン）を設ける等対応し、患者や職員の動線を分離して対応した。
- 外来で発熱がある患者については、発熱外来の設置のほか、一般患者と区別した待合室の整備など、患者動線を分離して対応した。

② 感染症の水際対策

- 患者家族等の来院により院内感染リスクが高まることから、面会を制限した。
- 外来患者等に対し、病院外で検温や問診等を行い、発熱等がある場合は医師等に相談した上で病院内への立ち入りを断るなど、病院内に新型コロナウイルス感染症を持ち込まないよう対応した。
- 職員に対し、毎日の検温実施と体調管理を徹底し、体調不良の場合は一定期間自宅待機を命じるなど、病院内に新型コロナウイルス感染症を持ち込まないよう対応した。

③ 研修の実施

- 国内への新型コロナウイルス感染症患者の発生が予測された段階（1～2月頃）で、感染患者に対応する職員（医師、看護師、放射線技師、臨床工学技士等）を対象に、防護具等の着脱シミュレーションなど院内研修を実施した。

④ ICTの活用

- 直接患者に接する必要がない臨床心理士等によるメンタルチェックやサポート等について、患者と医療従事者の接触による感染リスクを低減させるため、タブレットを導入し、WEB面談できるよう対応した。

⑤ 応援職員の職場復帰

- 感染が疑われる職員や他病院への応援が終了した職員等には2週間程度の自宅待機を命じるなど、院内感染防止に万全を期した。

(2) 有効であった対応

① 標準予防策の徹底

- 新型コロナウイルス感染症に対して、感染対策上で重要とされた、眼・鼻・口を覆う个人防护具の着用、手指衛生の遵守、環境汚染の留意等といった標準予防策を徹底したことにより、クラスターの発生を防ぐことができた。

② 水際対策の必要性

- 新型コロナウイルス感染症は、無症状や症状があっても発熱や風邪に似た症状の患者がいたことから、感染患者の特定が難しく、病院内に感染症を持ち込まない水際対策が必要となったため、発熱外来の設置のほか、一般患者と区別した待合室の整備など、患者動線を分離したことにより、感染患者を病院内に入れることなく対応できた。
- 患者家族等の面会を制限したことから、タブレットを導入し、WEB面会できるよう対応したことにより、感染防止対策を行った上で患者サービスを向上できた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 医療資機材の安定供給

- N95マスクが安定供給されていないため、通常時に比べ使用枚数を制限して対応している状況にあり、更なる感染防止のためにはN95マスクの安定供給が必要であることから、関係業者に働きかけを行う。

② 術前患者・救急患者・妊産婦等に対する感染防止

- 無症状の新型コロナウイルス感染症患者がいる中、手術や救急、分娩等については医療従事者に対する感染リスクが高いことから、これらの患者に対する感染防止の取組が必要である。このため、これらの患者の感染確認が速やかに行えるよう、県立病院におけるPCR検査の実施拡大を行っていく。

③ 職員の市中感染リスクの軽減

- 職員の市中感染リスクの低減により院内感染防止が図られることから、業務に支障を来さない範囲での在宅勤務の推進や車通勤の対象者拡大といった柔軟な勤務形態の検討を行う。

13 通常医療の安定的な提供（県立病院）

（1） 県のとった対策

① 院内感染対策の徹底による通常医療の安定提供を維持

- 通常医療を安定的に提供するため、新型コロナウイルス感染症患者向け病床や診療エリアの設定において、感染対策を強く意識した動線確保・ゾーニングの徹底や県立病院間・神戸大学からの応援医療スタッフの適正配置等を行った。

（2） 有効であった対応

① 院内感染対策が奏功し、病院クラスターの発生を防止

- 感染対策を強く意識した動線確保・ゾーニングの徹底や県立病院間・神戸大学からの応援医療スタッフの適正配置等により、結果的に県立病院で院内クラスターは発生せず、一部の救急医療や学会等取決めに基づく予定手術を除き、通常診療に応需できる体制を維持できた。

（3） 教訓及び今後の課題

① 受診控えによる患者減が生じた疾患領域の精査と経営への影響分析

- 第一波では、新型コロナウイルス感染症に対応する病床やそのための空床・休止病床の影響を大きく上回る入院患者の減少及び外来患者の大幅な減少を来した。
- 感染防止対策の徹底による新型コロナウイルス以外のウイルス性疾患患者の減少とともに、心疾患や脳疾患などの治療を待てない患者の減少が回復しきっていないことから、病院ごとの疾患構成を踏まえた上で、すべての県立病院について、予定・緊急入院の区分で患者減少の要因分析の精査を行うことが必要である。
- 大幅な患者減少が生じた疾患領域について、経営への影響を分析するとともに、地域医療連携の強化などにより一日でも早く受診すべき患者の確保を図っていく。

② 通常医療の安定的な提供のための方策の検討

- 入院・外来を問わず、患者の不安払拭のため、①しっかりとした院内感染対策を講じていることの患者向け効果的なPR（日本医師会「みんなで安心マーク」掲示等）、②救急医療を含め通常診療体制が整っていることの地域医療機関向け積極的な発信に努め、受診すべき患者が安心して病院に来られるよう受診行動の変容を促すための方策を検討していく。

14 感染性廃棄物の処理

(1) 県のとった対策

① 感染性のおそれのある廃棄物の適正処理

- 医療機関ではない宿泊療養施設やクラスター化した施設から発生する、新型コロナウイルスが付着している可能性のある廃棄物を感染性廃棄物として取り扱う(※廃棄物の処理及び清掃に関する法律上の感染性廃棄物には該当しない)こととした。
- 宿泊療養施設運用開始前に、排出・回収・保管・引渡しといった段階毎の廃棄物からの感染の可能性について、医師・廃棄物処理業者と検討し、廃棄物を介した感染拡大を防止する体制を整えた。
- 家庭からも感染性の疑いのあるマスク、ティッシュ等の廃棄物が排出されるおそれがあったため、HPや市町の広報誌を活用してごみの適切な出し方を周知し、家庭ごみからの感染防止を徹底した。
(宿泊療養施設等での実際の廃棄物の取扱い及び処理状況等について、医療機関、医療・衛生分野の専門家、廃棄物処理業者等、関係各団体からの意見を横断的に聴取し、新型コロナウイルスが付着している可能性のある廃棄物の廃棄から処理までに必要な対応を「県版新型コロナウイルス対策ガイドライン」としてとりまとめた。)

(2) 有効であった対応

① 医療機関から発生する感染性廃棄物の適正処理

- 感染者に関するものは全て感染性廃棄物として取り扱うこととし、病院からの廃棄物と同様に二重袋に入れ密封して排出する等の処理を排出事業者に指導した。

② 宿泊療養施設等から発生する感染性廃棄物の適正処理

- 宿泊療養施設やクラスター化した施設の職員は感染性廃棄物の取扱いに慣れておらず、処理業者の従業員が収集の際に廃棄物から感染するおそれがあるとして、処理委託予定業者が契約を辞退する等、処理業者の確保は困難を極めた。そこで、県が宿泊療養施設やクラスター化した施設に対して廃棄物の排出工程の見直しや消毒の徹底を行うよう指導したことを説明し、ようやく処理業者を確保することができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 感染性廃棄物処理体制の構築

- 県内で感染性廃棄物を処理できる業者は限られており、宿泊療養施設や医療機関以外から突発的に発生する感染性廃棄物を適正に処理するため、「県版新型コロナウイルス対策ガイドライン」等により処理業者等に今回の事例を周知するとともに排出量の削減に取り組み、スムーズな処理体制を構築することが必要である。
- 医師が常駐していない宿泊療養施設では、許可業者の処理拒否の問題もあり、感染性のおそれがあるものは全て感染性廃棄物として処理することとした(※)が、あらかじめ医師等と相談し感染性廃棄物として取り扱うべきものを決めておくことで、感染性廃棄物量の排出量削減を図りながら許可業者がスムーズに収集・処分できるようにすることが必要である。

※ 廃棄物の処理及び清掃に関する法律上の感染性廃棄物は、発生場所が医療関係機関等と限定されており、医療関係機関等に該当しない宿泊療養施設から発生した廃棄物の位置づけは曖昧である。

第3章 検査体制

1 PCR検査等の実施

(1) 県のための対策

① PCR検査体制

- 1月29日、健康科学研究所で1日40件の体制を整備したが、患者の増加に伴い、5月には最大1日120件の検査体制とし、8月24日時点では200件に拡充した。
4月には宿泊療養施設での陰性確認検査が増加したことにより、検査が翌々日以降にずれ込むこともあったが、検査数が少ない土日にも実施するなどの対応を行った。
また、宿泊療養施設での陰性確認検査を民間委託することで、健康科学研究所の負担軽減を図った。
- 5月には、抗原検査も行政検査として認められ、民間検査機関との委託契約を締結し、検査体制の充実を図った。
- 5月29日から濃厚接触者の無症状者にもPCR検査を実施することとなり、民間検査機関を積極的に活用し、特にクラスター発生時には健康福祉事務所での検体採取など迅速な対応を図った。

<PCR検査体制の推移>

| 主な経過 | | 症状 | | PCR検査 | | | 抗原検査 | | | 保険適用 | |
|-------|-----------|------|----|---------|-----|----|----------|----|-----------|------|---|
| | | | | | | | 定性 | 定量 | | | |
| | | 有り | なし | 咽頭 | 喀痰 | 唾液 | | 鼻 | 唾液 | | |
| 1月29日 | 検査体制の整備 | ○ | × | ① | ② | | | | | | |
| 2月21日 | 鼻咽頭検体に変更 | | | ②鼻咽頭 | (①) | | | | | | |
| 4月23日 | 宿泊施設のPCR | 陰性確認 | | ○(民間委託) | | | ○ (鼻) | ○ | 3/6 ~可 | | |
| 5月13日 | 抗原(定性)検査可 | ○ | × | 5/15~ | | | | | | | |
| 5月15日 | PCR無症状も適用 | | ○ | | | | | | | | |
| 6月2日 | PCR唾液が可 | ○ | × | ○ | ○ | | | | | | |
| 25日 | 抗原(定量)検査可 | ○ | ○ | | | | | | | ○ | ○ |
| 7月17日 | 無症者の唾液が可 | | ○ | | | | | | | ○ | ○ |

注) ○数字時は、検体採取時の優先順位を意味する。
抗原検査の「鼻」は、鼻咽頭検体を意味する。また、唾液検体は、発症2-9日以内に採取。

<PCR検査体制(1日あたりの最大検査件数)>

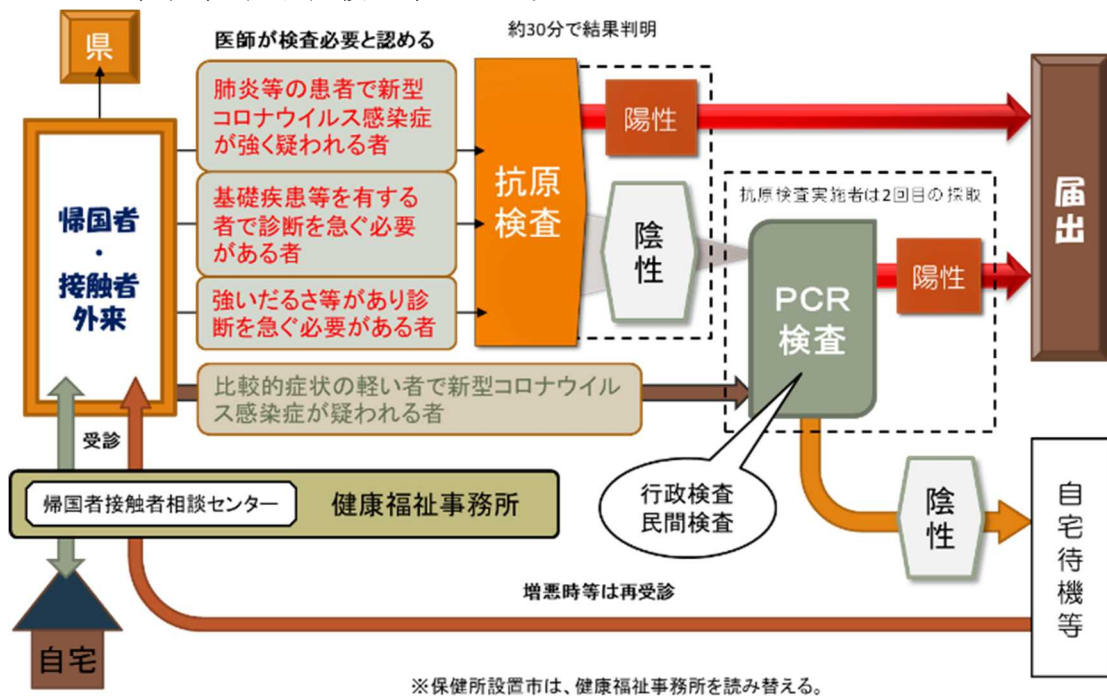
| | | 3月10日 | 5月26日 | 7月17日 | 8月24日 | 目標 |
|------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 衛生研 究所等 | 県 | 80 | 120 | 160 | 200 | 700 |
| | 保健所設置市 | 48 | 160 | 490 | 490 | 530 |
| | 小計 | 128 | 280 | 650 | 690 | 1230 |
| 民間検査機関 | | — | 44 | 300 | 320 | 600 |
| 医療機関 | | — | 80 | 240 | 470 | 670 |
| 合計 | | 128 | 404 | 1,190 | 1,480 | 2,500 |

※保健所設置市では、当初、神戸市、姫路市、尼崎市の衛生研究所で実施可能であったが、明石市が4月中旬から、西宮市も9月から実施可能となった。

○ PCR 検査、抗原、抗体検査の比較

| | PCR検査 | 抗原検査 | 抗体検査 |
|---------|------------------------|--------------------------|----------------|
| 検体種類 | 鼻咽頭(咽頭)拭い液、 喀痰、唾液 | 鼻咽頭拭い液 唾液 | 血液 |
| 検査対象 | 病原体遺伝子の検出 | 抗原(特異タンパク質)の検出 | 抗体(特異タンパク質)の検出 |
| 検査時間 | 6時間程度 | ○ 15~30分程度 | (十数分から数十分程度) |
| 採取時のリスク | 感染リスクが高い (唾液は比較的低い) | 感染リスクが高い (唾液は比較的低い) | 感染リスクは低い |
| 検査精度 | ○ | (△PCRよりは悪い) | (△PCRよりは悪い) |
| 試薬の保管 | 冷凍又は冷蔵 | 冷蔵 | — |
| 感染症法の届出 | 陽性 → ○ 陰性 → × | ○ (唾液は発症2-9日以内) | — |
| 診療報酬点数 | 1,800点 | 600点 | — |
| 備考 | LAMP法は約1時間で結果が判明 | 「陰性」判定は必要に応じPCR検査することもある | ウイルスの有無はわからない。 |

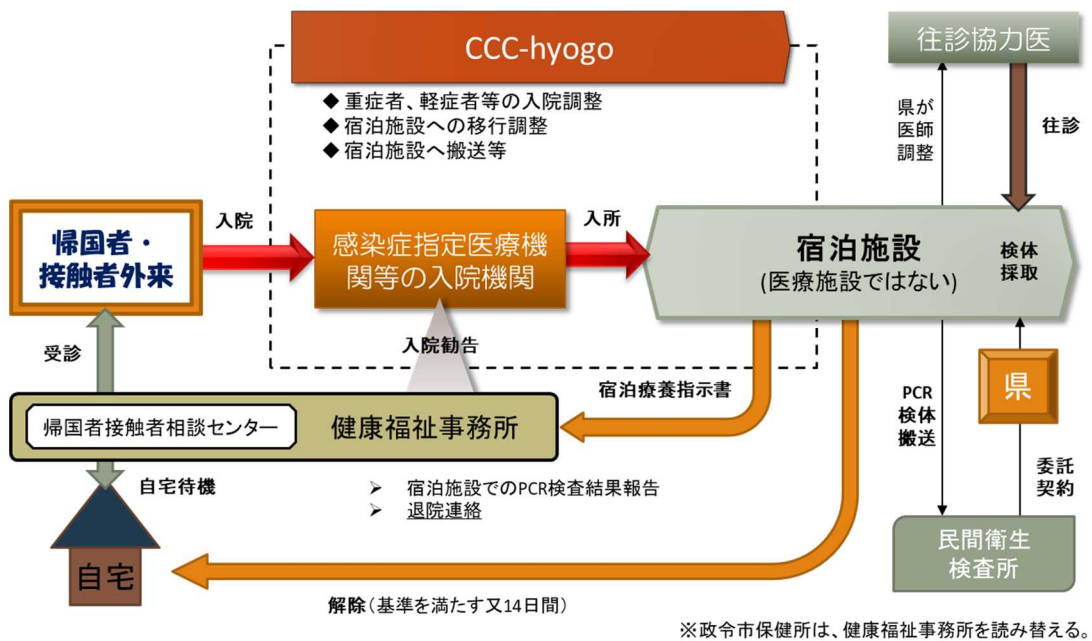
○ 5月13日、抗原(定性)検査導入時の考え方



○ 宿泊療養施設でのPCR検査体制

| | ホテルリブマックス 姫路市役所前 | ホテルヒューイット 甲子園西館 |
|--------------|---------------------|--------------------|
| 療養施設としての設置日 | 令和2年4月13日 | 令和2年4月17日 |
| 客室数(確保数) | 78室 | 200室 |
| PCR検査開始時期 | 令和2年4月17日 | 令和2年4月20日 |
| PCR検査委託開始時期 | 令和2年5月4日 | 令和2年5月11日(金) |
| PCR検査数(陰性確認) | 累計68件うち委託20件 | 累計165件うち委託47件 |

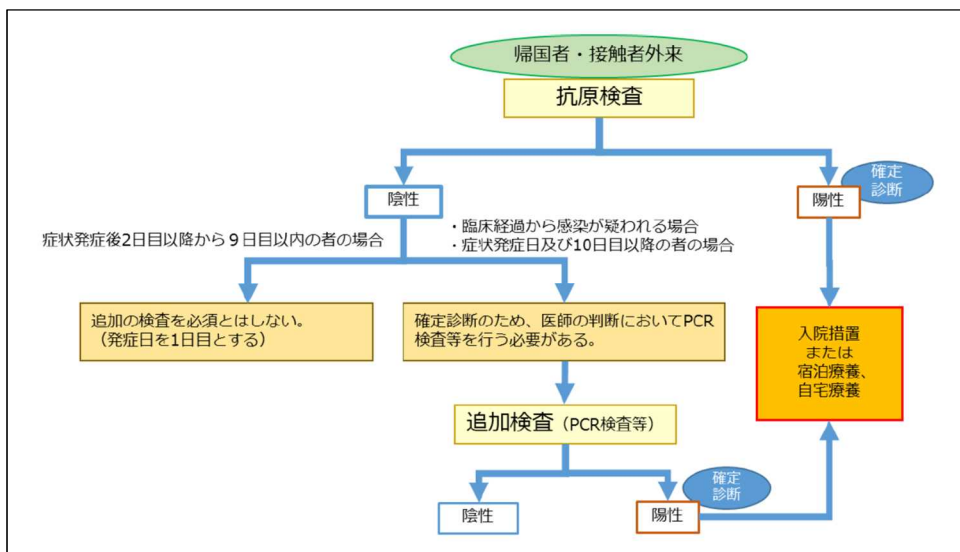
<宿泊施設でのPCR検査フロー>



② LAMP 法・抗原検査・抗体検査等検査方法の検討・実施

- 抗原検査、抗体検査等検査方法の考え方（対象者、検体種等）が短いスパンで変わった。特に、抗原検査は PCR 検査に比べ早く検査結果が判明するが、陰性の場合 PCR 検査を併用（5/13～6/15、6/16 以降は基準により実施）することから、県医師会とも協議し、救急患者に適用する等の方針で調整した。健康福祉事務所でも、県からの通知等について所内で対応を検討し、随時、関係機関、消防機関や職員に周知、徹底し、医療機関からの届出等に備えた。

<参考：6月16日以降の抗原（定性）検査の取り扱い>



③ 民間検査機関の検査状況の把握

- 医療機関で行う PCR 検査件数が当初把握できていなかったが、把握できる体制を整え、6月から PCR 検査件数だけでなく抗原検査件数についても公表している。

④ 県立病院における PCR 検査体制

| 月 日 | 概 要 |
|-------|--|
| 4月17日 | 県立加古川医療センターにPCR検査機器を導入し、検査開始。 (44検体/日) |
| 4月22日 | 県立尼崎総合医療センター、県立西宮病院、県立ひょうごこころの医療センターの検体を県立加古川医療センターへ搬送。早期に結果を得る体制を整備。 |
| 8月末時点 | 感染症指定医療機関を中心に順次拡大し、8月末時点では以下の県立病院で検査を実施。 <PCR検査実施病院> 県立尼崎総合医療センター、県立西宮病院、県立加古川医療センター、県立丹波医療センター、県立淡路医療センター、県立ひょうごこころの医療センター、県立こども病院、県立がんセンター |

⑤ 神戸大学と共同での抗体検査の実施

- 県内の不顕性感染を含む新型コロナウイルス感染症の流行状況を把握し、感染拡大予想地域・感染拡大規模・収束に要する期間等を科学的に分析することにより、必要とされる場所において適切な規模・内容での対策の立案を行うため、感染症の発生地域に焦点を当てた県民の抗体保有率の状況を調査。

なお、新型コロナウイルス感染症拠点病院である県立加古川医療センターにおいて、抗体検査の先行実施を行っている。

- 実施内容
 - ・対象者 県立病院の患者、医療関係者、一般県民等
 - ・検査方法 対象者全員の抗体保有状況を判定、陽性者を対象に抗体保有状況の推移を測定
 - ・検査成果 抗体保有率の把握、抗体の特性の解明等
- 事業期間 3年間

[参考：抗体検査の先行実施]

| | |
|---------|--|
| 対象医療機関 | 県立加古川医療センター |
| 検体採取人数 | 職員508名 |
| 検体採取日 | 5月1日、7日、8日の3日間 |
| 使用検査キット | Colloidal Gold(中国 INNOVITA 社製) |
| 検査結果 | 全員陰性(新型コロナ発症後14日以上経過の患者10人に同様の検査を実施したところ、すべて陽性であったので、本試験の特異度(陰性判定の正確性)は高いと考えられる) |

[参考：抗体検査の実施（実施中）]

| | |
|----------|---|
| 対象医療機関 | 県立尼崎総合医療センター、県立西宮病院、県立こども病院、神戸大学医学部附属病院、姫路赤十字病院、兵庫県健康財団 |
| 検体採取予定人数 | 10,000人程度 |
| 使用検査キット | シスメックス試薬、ロシュ・ダイアグノスティックス試薬 |

[参考：中和抗体・サイトカインの測定]

| | |
|--------|--|
| 対象医療機関 | 県立加古川医療センター |
| 測定者数 | 入院患者 12 名 (超重症 7 名、重症 3 名、軽症 1 名、無症状 1 名) |
| 分析内容 | 入院中の新型コロナ感染患者の血清を用いて、中和抗体およびサイトカインを測定 |
| 分析結果 | 全ての感染患者に新型コロナウイルスに対する中和抗体が産出されており、重症度の高い患者ほど中和抗体価が高いことが確認された。また、中和抗体の産生に伴いウイルスが確実に体内から排除されていることも確認した。 重症度の高い患者ほどサイトカインの産生量が多く、サイトカインストームにより重症化が引き起こされているものと見込まれる。重症化した患者に対しては、ウイルス排除後にステロイド等でサイトカインストームを抑制することが有効であると見込まれる。 |

(2) 有効であった対応

① PCR 検査の実施体制の構築・運用・拡充

- 宿泊療養施設での「陰性確認」検査は、当初、健康科学研究所へ検体を搬送し、実施していたが、民間検査機関への委託により、検体搬送職員や健康科学研究所で検査に従事する職員の負担を軽減することができた。
- 4月5日から保健所でのPCR検査体制を整え、その後増設し、5月4日からは検査数を1日当たり最大60件に拡充した。これまで1日の最大検査数は43件であり、検査体制は確保できた（保健所設置市）。県健康科学研究所も同様に当初40件から開始し、5月には120件に、8月24日時点では200件に拡充した。

② 検査実施までの保健所、帰国者・接触者外来等との連携・役割分担

- 当初の受診の目安（風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く方）のために、軽症者が検査を受けられない状況もあり、県民に不安を生じさせたが、5月8日に受診の目安が改正され、医師が必要と判断した者は検査の対象となった。
- 当初は、症状があっても受診の目安を守る方ほど受診が遅れ、重症化したケースがあった。保健所では極力自宅待機等の指示に係る判断をせず、帰国者・接触者外来になぎ判断してもらった対応とした。

③ PCR 検査の実施体制の構築・運用・拡充

- PCR 検査の処理能力を超えて検体が提出された時期もあったが、協力機関の支援を得るとともに、健康科学研究所の処理能力増強を図った。今後は、県全体で 2,500 件/日へ拡充する。
- 健康科学研究所での検査は、健康福祉事務所が回収、搬入する時間を要するため、帰国者・接触者外来での PCR 装置等の導入を推進し、医療機関自身で実施する検査（LAMP 法や抗原検査）や民間検査機関との委託契約により、特に休日の負担軽減を図ることができた。
- 県健康科学研究所の検査処理能力を超えた場合は、検査結果が検体採取日から 1 週間遅れて判明することはなかったが、最長 4 日後となることもあり、感染拡大防止への影響が懸念された。濃厚接触者には、PCR 検査実施の調整の際に、高齢者や基礎疾患を有する者を優先するなど加味しながら検査予約を入れ、ハイリスク者を早期に発見するタイムリーな検査を推奨しすることで対応した。
- 保健所の人員不足の中で、当初は、短時間での医療機関からの検体回収や検査機関への搬送に苦慮したが、応援体制の増強により改善した。

④ 検査協力機関の確保

- 保健所で回収した検体について、検査部門の処理能力を超える場合は、民間検査機関に委託して検査実施体制を確保した。

⑤ クラスタ発生時の検査方法・体制

- クラスタの発生により、検査件数が急激に増加したため、関係機関の協力を得て、迅速かつ計画的に検査が実施できた。
- 通所施設のクラスタ発生では、入所施設と異なり検査対象者が多く、自宅から医療機関への移動手段確保が困難であったが、通所施設の送迎車の活用等により、効率よく PCR 検査を進めることができた。

⑥ 県立病院における検査体制の確保（設備・機器・人員体制）

- 新型コロナウイルスの感染性や病原性等に関する知見が不足している状況下で、検査者の安全を担保する十分な設備と PCR 機器を兼ね備えた県立病院がなかった。このため、安全を担保する十分な設備を備えた県立加古川医療センターに PCR 検査機器を優先して導入し、院内で迅速に検査結果を得る体制を整備した。
患者の増加による病床不足が課題となる中、退院に必要な PCR 検査による陰性確認を早期に実施することで、病床を確保することができた。
- PCR 検査を院内で実施していない患者受入病院等（県立尼崎総合医療センター、県立西宮病院、県立ひょうごこころの医療センター）について、県立加古川医療センターで PCR 検査を実施することとし、検体搬送車を用意し、各病院を巡回する搬送体制を整備したことにより、退院に必要な PCR 検査による陰性確認を早期に実施することができた。
- 県立加古川医療センターで PCR 検査を実施する臨床検査技師が新型コロナに感染した場合を想定して、複数の県立病院において PCR 検査を実施できる臨床検査技師を育成した。その結果、他の県立病院への PCR 検査拡大において、これら検査技師の経験を生かし、早期に PCR 検査を実施することができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 検査実施までの保健所、帰国者・接触者外来等との連携・役割分担

- PCR 検査の方法や対象者が日々変更する中で、保健所、帰国者・接触者外来、検査協力医療機関との役割を整理することが急務となっている。

インフルエンザとの同時流行に備えた医療提供体制が充実した地域、地域外来・検査センターの有無等、医療資源の充足状況によっても役割分担が複雑となる。今後、救急体制を含め、地域ごとの医療体制を検討する会議での協議も検討していく。

- 「検査を受けたいなら健康福祉事務所に連絡したらいい」と患者に伝えている医療機関があったため、安易に検査が受けられるようなイメージが広がっていた。

実際には希望者がすべて検査を受けられる訳ではないので、トラブルの元となり、相談業務が苦情対応となるなど業務の増加の要因となった。

感染した疑いのある者に対し、医師が総合的に判断したうえで行政検査を実施するものであることを、医師会や医療機関等へ継続的に周知や注意喚起を図る必要がある。

② PCR 検査の実施体制の構築・運用・拡充

- 健康科学研究所での検査は、健康福祉事務所が回収し搬入するため時間を要することから、帰国者・接触者外来で直接実施する検査（PCR 検査や迅速検査、抗原検査等）や民間検査機関を活用し、検査件数をさらに拡大（2,500 件/日）していく必要がある。

- 今後、小児科領域では今冬のインフルエンザ流行期の診療体制、他疾患との鑑別、在宅医療や高齢者施設でも早期に患者を発見するため、唾液による抗原検査等の実施体制を構築するなど、さらなる検査体制の強化が必要である。

③ クラスタ発生時の検査方法・体制

- クラスタが発生した阪神間から健康科学研究所への搬入は距離的に時間を要したことに加え、健康福祉事務所では積極的疫学調査等で人員不足が生じたため、検体搬送に支障が生じた。

今後、検体回収は、搬送可能な民間検査機関の委託も積極的に活用するとともに、検査結果の判明時間が約 15 分～30 分の抗原検査を活用し、救急搬送患者や濃厚接触者に対し PCR 検査（唾液検体を含む）や抗原検査等を組み合わせ積極的に実施していく。

④ LAMP 法・抗原検査・抗体検査等検査体制の構築

- 病院の検査（LAMP 法）で「陰性」の疑い患者が、健康科学研究所の PCR 検査で陽性となる事例があった。

このため、PCR 検査以外の検査による届出の受理について判断が難しいことがあったが、今後は、偽陽性の可能性も考慮した判定に至ることもあるため、フロー図等の作成を検討し、誰もが判断できる体制を構築する。

- 新型コロナウイルス感染症疑いで専用病床に入院した疑い患者については、PCR 検査の陰性確認後に一般病床に転院させていたが、院内感染防止の観点から PCR 検査を 2 回実施する医療機関もあった。

今後、各種検査方法にかかる精度管理が重要となることから、診断に伴う検査回数についても、国や専門家に相談するなど、必要に応じ診断マニュアル等の作成について国へ要望していく。

⑤ 院内感染防止のための検査実施

- 無症状や軽微な症状の患者からの院内感染防止のため、手術や分娩等の前にPCR検査の実施が求められており、検討を要する。

⑥ 検査件数の増加に応じた試薬の確保

- 全国的なPCR検査件数の増加及び試薬の需要により、健康科学研究所においても納入が遅れることもあったが、PCR検査試薬15,000件分を順次購入し、PCR機器の自動化システムの導入による検査可能な体制を確保していく。

2 地域外来・検査センターの設置

(1) 県のとった対策

① 地域外来・検査センターの設置

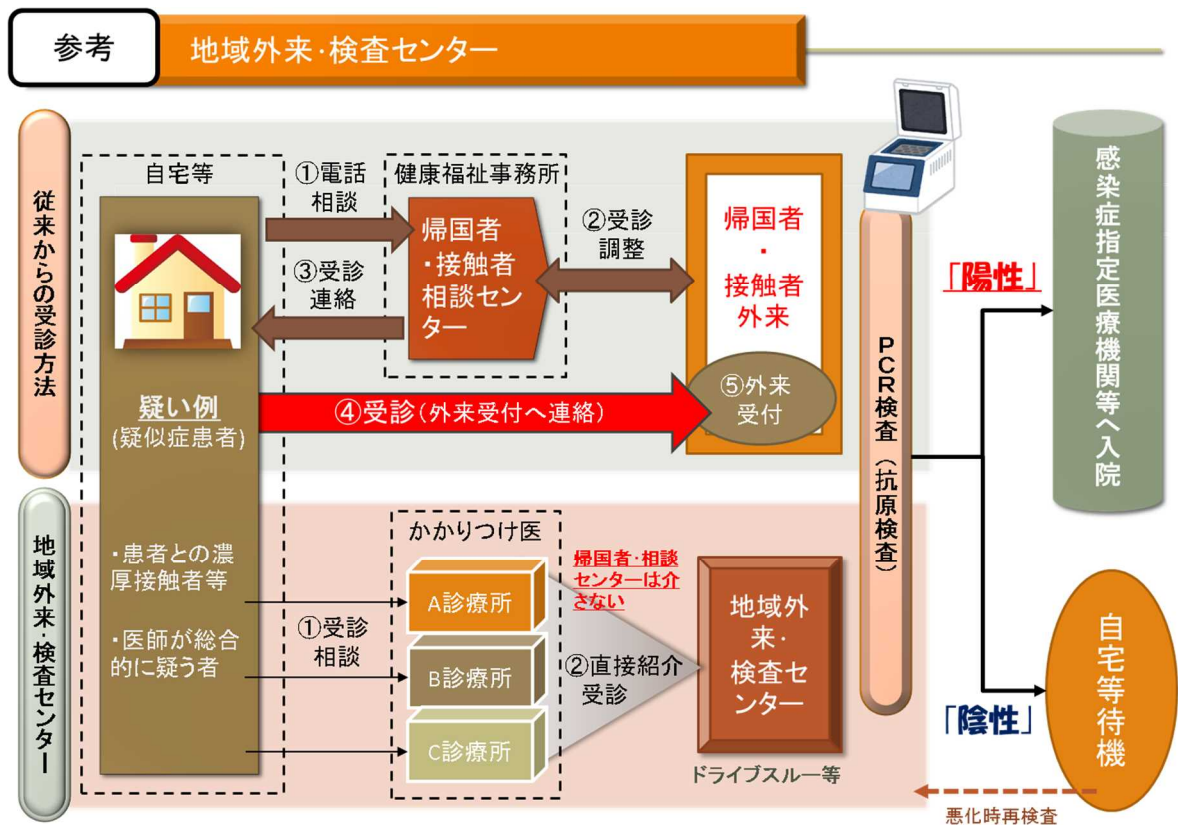
- PCR検査体制の拡充策として、県等が医師会等に委託し、帰国者・接触者相談センターを介することなく、かかりつけ医からの紹介でPCR検査が実施可能な「地域外来・検査センター」の早期設置（県8か所）に向け、県管轄分3か所分について、プロジェクトチームによる調整を行った。8月28日には「加古川・高砂PCRセンター」を、9月1日には「淡路圏域地域外来・検査センター」の計2ヶ所、保健所設置市分を含め計5か所開設したことにより、1日あたりの検査件数の拡充(最大40件/日の増)に繋がった。今後、阪神圏域や他の圏域においても設置を推進する。

<センターの概要>

具体的な開設場所は、受診者の集中、院内感染防止対策のため「非公開」。

| | 東播磨圏域 | 淡路圏域 |
|------|---|--------------------------|
| 開設日 | 令和2年8月28日 | 令和2年9月1日 (8/31~予約) |
| 名称 | 加古川・高砂PCR検査センター | 淡路圏域地域外来・検査センター |
| 運営主体 | 加古川医師会、高砂市医師会 | 洲本市医師会、淡路市医師会、南あわじ市医師会 |
| 実施日 | 火・金・土（祝日除く） 13:30~15:30 | 月~金（祝日除く） 13:30~15:00 |
| 対象者 | 診療所等を受診した患者で、医師がPCR検査を必要と認めた者。 | |
| 検査方式 | ・ドライブスルー方式 ・「唾液」検査（民間検査機関へ委託） 10~20人/日 | |

※保健所設置市は、神戸市、姫路市、西宮市で開設。



(2) 有効であった対応

① 検査体制の拡充

- PCR検査数の増加に対応するため、行政検査の拡充や医療機関等での検査の実施、民間検査機関を活用して対応してきたが、さらなる感染拡大に備える必要があった。

開設に向けたプロジェクトチームを立ち上げ、帰国者・接触者相談センターを介さずにPCR検査を実施できる「地域外来・検査センター」の設置を促進した。

<プロジェクトチーム>

- 5月 健康局長 ー 関係課代表者（副課長、班長など）
 - ・ 阪神、東播磨、淡路の各圏域の意見聴取、課題整理
 - ・ 6月補正予算の成立
- 7月 健康局長 ー 感染症対策課（感染症班、新型コロナウイルス対策推進班）
 - ・ 各地域を訪問、説明会等を実施

② 医師会等医療機関等との連携・協力

- あらかじめ県医師会等と協議をしたうえで、設置に向けた取り組みを進めたことから、スムーズな着手に繋がった。
- 早期の開設に向け、地元の市町や医師会、健康福祉事務所と連携し調整を図り、設置を促進した。

(3) 教訓及び今後の課題

① 医師会等関係機関との連携・調整

- 設置に向けた調整の中で、場所の選定については困難を極めている。

設置予定場所周辺の住民等が懸念する風評被害、費用負担や諸処の要因による地元医師会等からの協力のみでは設置が困難な地域もあり、地域の課題を踏まえながら設置方法についての協議を進めていく。

② 地域外来・検査センターの拡充

- 県内に地域外来・検査センター8か所設置（9月補正により12か所）を目標に整備を進めているが、令和2年9月1日現在、神戸市、姫路市、西宮市、東播磨圏域及び淡路圏域の5か所に留まっている。

感染拡大に備え、速やかに整備を進めるとともに、各圏域における外来等受診状況を踏まえ設置数の増加を図る。
- 帰国者・接触者外来において、地元医師会の協力を得て臨時外来を増設することにより外来機能の強化を計画している地域もあるため、地域外来・検査センターに準じる取扱いを行い、設備整備面への支援も検討する。
- 今後、感染者の急増や地域の事情によっては、神戸市、姫路市等が設置した地域外来・検査センター（原則、市民が対象）に対し、神戸市、姫路市に居住する者以外の県民でも受診できるよう相互乗入も検討する。

第4章 保健所体制

1 保健所の体制

(1) 県のとった対策

① 健康福祉事務所の業務体制

- 各健康福祉事務所では、「健康管理課」と「地域保健課」がそれぞれ対人保健業務を行っており、「健康管理課」は医務・感染症業務等、「地域保健課」は精神保健、難病業務等を所管していた。(但し、芦屋、中播磨、赤穂、朝来健康福祉事務所は「地域保健課」において健康管理課業務を併せて所管していた)
- 健康福祉事務所における新型コロナウイルス対策の主な業務
 - 感染症法上の事務（発生届受理、入院勧告・解除、就業制限勧告・解除等）
 - 帰国者・接触者相談センター、電話相談
 - 疫学調査
 - 患者搬送
 - クラスター対策
 - 健康観察
 - 検体の回収、搬送
- 新型コロナウイルス感染症対策については、感染症所管課に対して他課の職員も協力して業務を行った。

【参考】感染者の状況と健康福祉事務所の体制

健康福祉事務所の状況（8月末現在）

| | 芦屋 | 宝塚 | 伊丹 | 加古川 | 加東 | 中播磨 | 龍野 | 赤穂 | 豊岡 | 朝来 | 丹波 | 洲本 | 計 |
|---------------------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-------|--------|
| 感染者数（第1派） | 25 | 58 | 93 | 33 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 10 | 228 |
| 感染者数（第2派） | 59 | 95 | 106 | 55 | 44 | 4 | 8 | 14 | 1 | 9 | 7 | 10 | 412 |
| クラスター件数 | 0 | 2 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 電話相談件数 | 3,429 | 5,111 | 12,785 | 8,012 | 4,783 | 1,285 | 3,951 | 1,731 | 1,452 | 795 | 939 | 3,795 | 48,068 |
| 所管課職員数 | 10 | 10 | 10 | 11 | 11 | 9 | 8 | 11 | 7 | 10 | 7 | 9 | 113 |
| （うち保健師数） | (6) | (5) | (5) | (4) | (5) | (5) | (4) | (6) | (3) | (6) | (3) | (3) | (55) |
| 会計年度 任用職員 の雇用 | 看護師等 | 3 | 3 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 |
| | 事務職 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 13 |

※1 感染者数は県公表分のみのため、中核・政令市公表分は含まない

※2 職員数は再任用職員を含む

② 保健師の応援

感染者が多い又はクラスターが発生した健康福祉事務所には、一般相談や積極的疫学調査、患者搬送、健康観察等の業務が集中したため、保健師の派遣を行った。

[3月中旬～] 本庁、健康福祉事務所以外の地方機関及び感染者が少ない健康福祉事務所から保健師の応援派遣を行った。

[5月上旬～] 県退職保健師（OG保健師）を派遣した。

③ 看護師等の応援及び雇用

県内の感染者が増加するに従い、健康福祉事務所には、県民からの相談や問い合わせの電話が殺到したことから、健康相談に対応できる看護師等の派遣を行うとともに、ナースセンターを活用し潜在看護師を雇用（会計年度任用職員）した。

[4月中旬～4月下旬] 総合衛生学院の看護師・歯科衛生士を派遣
[5月上旬～] 会計年度任用職員（看護師等）を雇用

④ 県民局からの応援

検体搬送を中心に県民局から応援を行った。

⑤ 他部局からの事務職員の応援

芦屋、宝塚、伊丹に事務職員の応援派遣を行った。【延 192 人】

(内訳)

芦屋：1名（電話相談対応、書類作成等）：延 30人
宝塚：3名（電話相談対応、ルーチン業務等）：延 93人
伊丹：2名（検体搬送、電話相談対応、ルーチン業務等）：延 69人

⑥ 会計年度任用職員（事務職）

○件数の多い地域を中心に緊急雇用対策事務員（事務職）を配置した。

芦屋：2名、宝塚：1名、加古川：1名、加東：1名

○各事務所の事務負担軽減を図るため、県政推進事務員を配置した。

芦屋：1名、宝塚：1名、伊丹：1名、加古川：2名、加東：2名、龍野：1名、丹波：1名、洲本：1名

【参考】健康福祉事務所への応援状況

| 職種 | 所属 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 延人数 |
|-----|----------|----|----|----|----|----|----|-------|
| 保健師 | 本庁等県保健師 | ■ | | | | | | 122 |
| | OG保健師 | | | ■ | | | | 101 |
| 看護師 | 総合衛生学院教員 | | ■ | | | | | 38 |
| | 看護協会 | | ■ | | | | | 15 |
| 事務職 | 県民局 | ■ | | | | | | 1,032 |
| | 他部局等 | | ■ | | | | | 192 |

(2) 有効であった対応

① 応援職員の派遣

○ 事務職員が担う業務のうち、検体搬送については各県民局の自動車運転員を応援派遣するとともに、電話対応や保健所の通常業務を担当する職員として、全庁的に事務職を派遣することで事務処理業務（入院勧告・就業制限、検体回収・搬送等）の負担が大きく解消された。

② OG保健師等の活用

- 感染の拡大に伴い、特にクラスターが発生した事務所を中心に人員不足が発生したため、事務所の保健師は疫学調査等の業務に特化させ、電話相談対応等については、看護職を派遣した。
- 当初、在宅勤務となっていた県立総合衛生学院、看護協会ナースセンターの職員を4月中旬から派遣し、相談体制を強化した。特に休日の保健師派遣は業務軽減等につながった。
- 5月には上記職員に替わってOG保健師を健康福祉事務所に派遣し、疫学調査や濃厚接触者の相談対応等、専門性の高い業務に充てることにより、事務所のさらなる体制強化につながった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 保健師バンクの設置

- 感染者の積極的疫学調査や感染予防・保健指導を行う人材である保健師の不足が課題であることから、災害や感染症等、健康危機時に即活動が行える保健師の確保ができるよう、保健師バンクを設置し、平時から潜在保健師等を登録し継続して研修を行う必要がある。

② 事務担当応援職員の担当業務の明確化

- 事務担当応援職員については、1～2日ごとで人が替わる体制であったため、担当させる業務が限られ、事務所によっては応援職員が手持ち無沙汰になるケースが見られたため、派遣期間の長期化と担当させる業務の明確化を図る必要がある。

③ 感染拡大に応じた疫学調査や検体搬送等への応援職員の確保

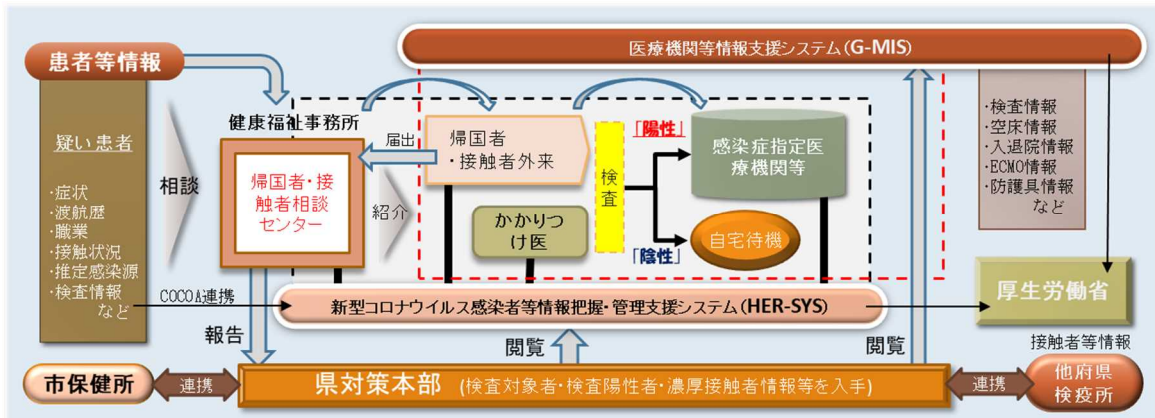
- 即戦力として市町等に勤務する保健師の応援体制や県を退職した潜在保健師・看護職を活用するシステムの構築など、災害やクラスター発生時に備えた応援体制を検討する必要がある。
- 災害時にあっても通常の相談業務継続は必要であることから、人員配置に苦慮した。県民局内の他事務所の職員を、保健所職員へ兼務発令するなど、健康危機事案発生時の地域対策本部体制のあり方の再検討が必要である。
- 応援に際しては、短期間（数日～週単位）ではなく、1～3か月程度のスパンが望ましい。

2 情報共有等の取組

(1) 県のための対策

① 患者情報の共有

- 患者情報は、健康福祉事務所から県に報告され、資料作成したのち、感染症法第16条（情報の公表）に基づき、県において記者発表を行った。保健所設置市の患者についても情報共有し、県として陽性者情報をホームページ上で提供した。検疫所や他府県とも連携し、正確な患者情報の提供に努めた。



② EMIS（広域災害・救急医療情報システム）の活用〈再掲〉

- インターネットを通じて、県内の医療機関等が災害や救急情報を迅速に入力、情報入手する EMIS に独自の項目を付加して活用し、新型コロナウイルス感染症に関する入院患者や空床情報をリアルタイムに情報共有するシステムとして運用した。同システム運用に伴い、CCC-hyogo では空床の病院を迅速に検索し、入院先を円滑に調整することで急増する患者に対応した。



(2) 有効であった対応

① EMIS（広域災害・救急医療情報システム）の活用

- 県内発生初期には、健康福祉事務所（保健所）及び疾病対策課（現、感染症対策課）で入院先を調整していたが、CCC-hyogo の設置にあわせて EMIS を活用することで、CCC-hyogo、健康福祉事務所（保健所）、各医療機関で情報共有が図られ、入院先を円滑に調整することができ、急増する患者に対応できた。

② 健康福祉事務所内の情報共有体制

- 感染拡大期における保健所内の毎朝ミーティングは、所内職員の現状認識等情報共有に有効であった。

③ 対策本部との情報共有体制

- 緊急連絡名簿により夜間・休日の連絡をスムーズに行うことができた。

④ 積極的疫学調査や検体搬送等の研修

- 積極的疫学調査や患者の入院調整は全ての職種ができるものでなく、また、保健師など専門職種の技量にもバラツキがあったことから、応援職員に積極的疫学調査等の基礎を教育し、実際に経験した保健師がチーム編成して陽性者対応をするなどにより、効率的なレベルアップを図った。

(3) 教訓及び今後の課題

① 夜間・休日の連絡体制や緊急時の対応

- 夜間、休日に救急搬送された患者等が新型コロナウイルス感染症を疑う肺炎等と判断され、入院が必要とされた患者（疑似症患者）について、搬送先病院の医師から本庁コールセンター経由で健康福祉事務所あてに「①転院先病院を探す」、「②自院で入院する場合の感染対策指導」等の対応を引き継がれることが多々（4月時は3日程度/週）あったが、救急告示病院等であっても自院の院内感染を懸念したため、円滑な入院調整ができないことがあった。今後、新型インフルエンザ、1類感染症や新感染症等の発生に備え、受け入れ困難例等に対し、平時から関係機関との事前協議等が必要である。

<受け入れ困難例>

- 〔 ・救急患者をCT検査すると肺炎が認められ、入院が必要な状態にも関わらず、転院先を探すのに何時間もかかった。 〕

なお、疑似症患者（PCR検査等の未確定例）の受け入れについては、診療報酬が従来の3倍とされるなどの改善も図られ、今後、改善すると見込まれるが、さらに協力医療機関を指定することで疑似症患者の受け入れを促進したい。

また、県救急医療担当課においては、受け入れ可能医療機関リストを作成し、消防関係機関へ配付したことで、受け入れが難しい医療機関と調整することが解消されたことで一定の効果が得られた。

今後は当該リストの更新等を行い情報共有していく。

② 対策本部内の情報共有体制

- 特に、本部体制が整うまでの間、感染症対策の窓口となる疾病対策課（現、感染症対策課）以外の関連部局（健康課等）から回答期限が短い同様の照会が連日あり、多忙を極める中、その対応に追われた。

地震、風水害等の大規模災害の課題でもあり、平時からの対策が必要であることから、今後、県新型インフルエンザ等対策行動計画の一部変更時において、庁内及び地方機関との情報共有のあり方について検討していく。

3 積極的疫学調査・健康観察の実施

(1) 県のための対策

① 積極的疫学調査に係る依頼調査

- 新型コロナウイルス感染症対策は、必ずしもひとつの健康福祉事務所（保健所）管内だけで完結することが難しく、他の健康福祉事務所（保健所）へ患者調査、施設調査、濃厚接触者調査等を依頼する、また依頼されるという特徴があった。
- 3～5月、他府県や政令市間で依頼を受けた件数は約130件、当県から依頼した件数は約120件であり、6～8月の依頼を受けた件数は約560件、当県から依頼した件数は約500件にも及んだ。

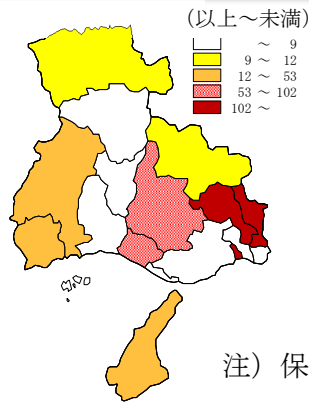
<他府県から受けた検査等件数>

| | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| ①県内保健所設置市 | 15 | 49 | 5 | 3 | 67 | 140 | 279 |
| ②近畿圏 | 19 | 36 | 2 | 9 | 156 | 148 | 370 |
| ③上記以外 | 2 | 4 | 0 | 2 | 22 | 16 | 46 |
| 計 | 36 | 89 | 7 | 14 | 245 | 304 | 695 |

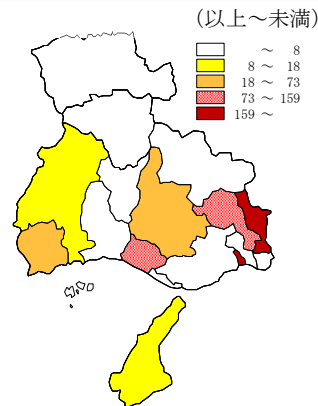
<本庁経由で他府県へ依頼した健康観察等依頼件数>

| | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 計 |
|---|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| 計 | 22 | 87 | 6 | 11 | 247 | 240 | 613 |

他府県から依頼を受けた状況

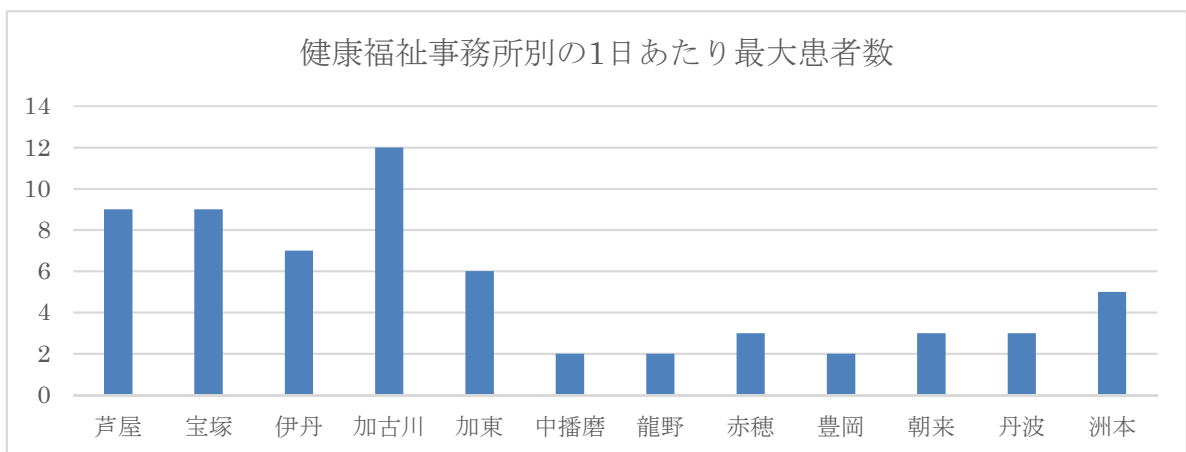


他府県へ依頼した状況



注) 保健所設置市分は除く

<積極的疫学調査に係る業務量>

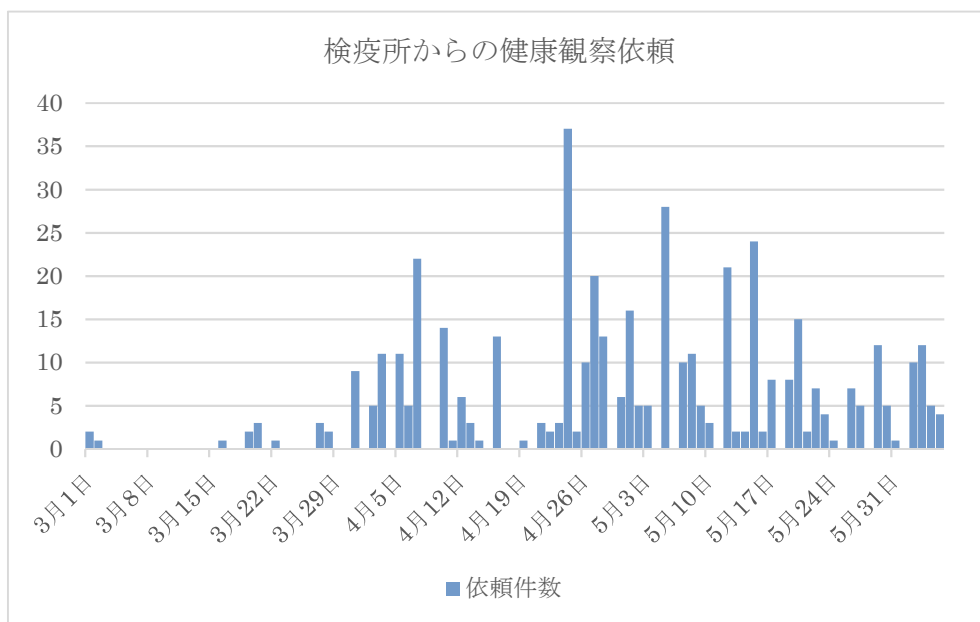


② 検疫所からの健康観察依頼

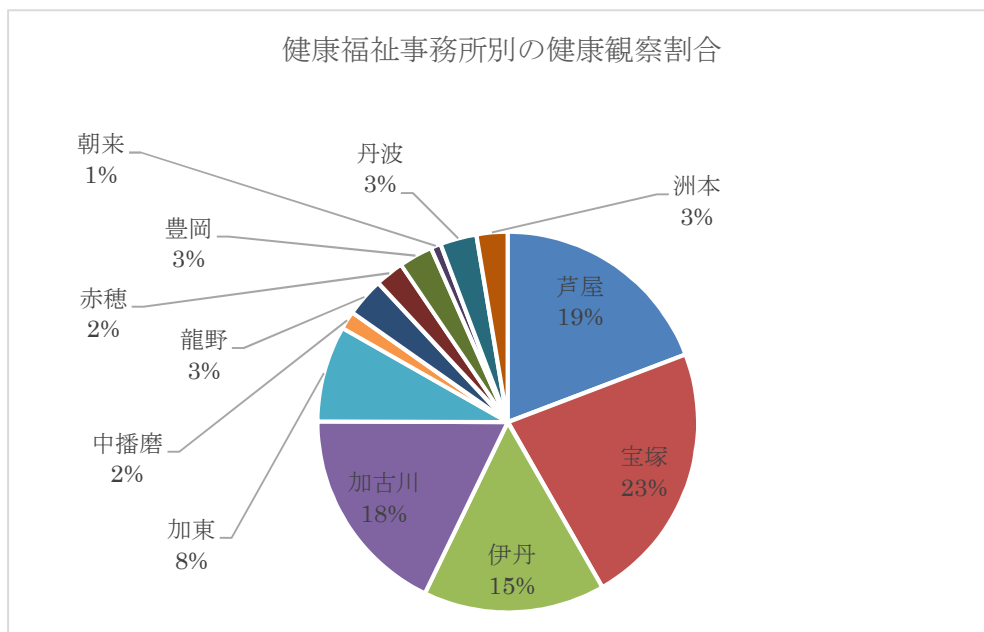
○ 外国から入国した者については、検疫所から健康観察対象者リストが送付され、14日間、発熱等の有無を毎日確認する健康観察を健康福祉事務所や保健所設置市が行った。当初、検疫所での混乱もあり、当県への健康観察依頼が遅延し、入国から3日程度経過した時点で対象者へ連絡することもあった。

6月までの依頼件数は約500件であり、芦屋、宝塚、伊丹、加古川への対象者が多かった。6月上旬以降は、「帰国者フォローアップシステム」が整備され、各健康福祉事務所（保健所）が直接対象者を確認できるようになった。

<健康観察の依頼状況>



<保健所設置市を除く健康観察状況>



(2) 有効であった対応

① 積極的疫学調査等の優先順位や方法の運用

- 1人の保健師で複数の陽性患者の調査等をする事態が生じた際、濃厚接触者の規模や患者の重症度等をトリアージし、優先順位をつけて処理することに非常に苦慮した。一方、応援保健師等の増員が業務負担の軽減に繋がった。

② 積極的疫学調査等の実施体制

- 疫学調査、入院調整はどの職種もできるものではなく、保健師の技量にもばらつきがあったため、応援職員に積極的疫学調査等の基礎を伝え、実際に正規保健師がついて陽性者対応をしてもらうなど経験を積んでレベルアップを図った。

③ 研修の実施やマニュアルの作成

- 保健所設置市では積極的疫学調査に係る詳細なマニュアルを作成したことで、応援保健師を含め一定のレベルで対応することが可能となった。
- 他府県で発生した高齢者施設でのクラスター事例を取り上げ、所内でも想定事案を用いて老健施設での集団発生時の対策について、グループワークを実施し、職員の技量アップにつなげた。

④ 政令市・中核市・他府県との連携・調整

- 濃厚接触者情報等の緊急性が高い場合、他府県担当者と県所管外保健所担当者との電話やメールによる直接的な情報交換は、迅速かつ有効な手段（情報）となった。
また、発症前行動歴、症状等を記載した「患者情報シート」や公表可否確認情報も統一様式を使用することで画一的な情報収集ができた。

⑤ 検疫所からの依頼、情報提供

- 感染拡大期（3～4月）においては、検疫所からの健康観察者情報が帰国後何日も経過してからの依頼となる事案が多かった。また、休日も検疫所から、順次、情報提供されたため健康福祉事務所での負担も増加したが、帰国者自身が報告するアプリの導入により、業務軽減につながった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 積極的疫学調査等の実施体制

- 患者の発生届については、感染症法上、「最寄りの保健所」と規定されており、管内に拠点病院や、周産期医療を担っている医療機関（帰国者・接触者外来）がある尼崎市や西宮市の保健所設置市では、新型コロナウイルス感染症の管外在住者の発生届受理件数が多数あった。

この届出に基づき保健所設置市が調査を実施し、住所地の保健所（保健所設置市以外の芦屋、宝塚や伊丹）に施設・接触者等の調査を依頼するが、積極的疫学調査に伴う専門職の確保や依頼の事務手続きに時間を要した。

「最寄りの保健所」という考え方を、県内在住者については、「病院所在地」と一律に考えないで結核対策と同様の取扱い（居住地の保健所が調査実施）を検討する必要がある。

- 5月15日から無症状者に対する行政検査の保険適用、同月29日から無症状の濃厚接触者に対するPCR検査も行うことになったが、それまでは健康観察だけを実施していた。家族内感染を断ち切るためには、迅速な調査により濃厚接触者の範囲を特定し、無症状の家族にも検査を勧めて早期発見するとともに、健康観察期間中に係る健康状態の報告の徹底や複数回の検査の実施等、さらなる二次感染防止対策が必要である。

② 積極的疫学調査のフィードバック

- 感染拡大の抑制には、普及啓発、広報活動や報道等が重要なカギとなるが、積極的疫学調査によって把握した有用な二次感染予防策についても、県ホームページを最大限活用し、市町、関係団体等との協力、連携による県民の誰もがわかりやすい内容の広報活動に努める。

③ 情報伝達システムの活用

- 6月には患者情報等を他府県間でも共有可能な「HER-SYS」が導入されたが、個人情報保護の関係から遅延する保健所、さらには帰国者・接触者外来でも情報入力するが人的要因により健康福祉事務所（保健所）への代行入力を依頼するところも多く、現状では効率的な活用まで程遠い状況である。しかしながら、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）との連携やシステム改善が図られており、今後、積極的疫学調査の実施体制の強化を図る手段として活用する。

③ クラスタ発生時の対応

- 普段の感染症発生時における積極的疫学調査としては、1人の患者発生（散発例）に対し2人以上の専門職で対応するが、クラスタ発生時（集団発生時）には、3倍以上のマンパワーが必要となり、専門職員が不足した。その上、患者搬送や防護服の着脱に要する時間的な付加も加わった。

患者発生のない健康福祉事務所からの応援派遣もあったが、今後、クラスタ発生時の応援体制を確立するための応援計画等も検討する必要がある。

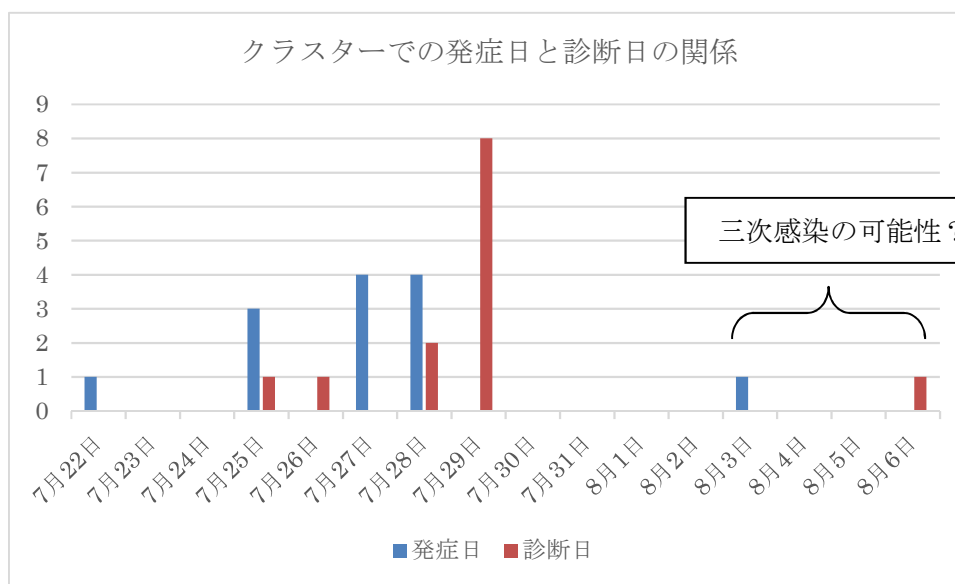
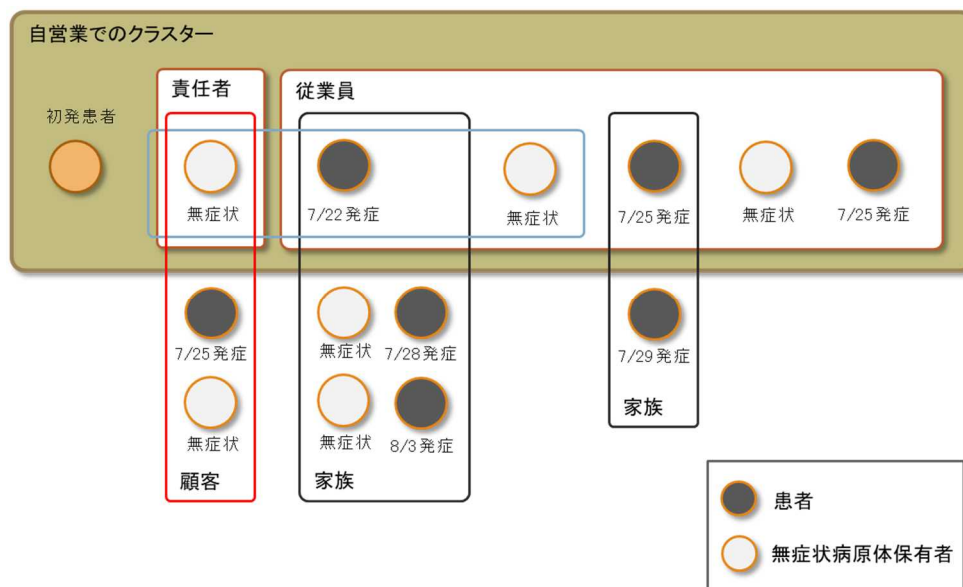
- クラスタ等複数の陽性者が複数の居住地に及ぶ場合など各健康福祉事務所（保健所）等からの情報を統合・分析し、還元する機能が必要である。

今後、例えば、対策本部新型コロナ対策推進班に専門チームを配置するなど、クラスタの発生状況を迅速に分析し、健康福祉事務所が実施する積極的疫学調査の支援や機能強化を図る。

<参考：クラスター事案>

自営業（職場内）での打合せ会議等、密な状況が従業員のクラスターを発生し、その家族への二次感染が推定された事案。なお、初発患者との決定的な因果関係は明らかにできなかった。

最終的には、患者7名、無症状病原体保有者6名の計13名の陽性者を確認した。



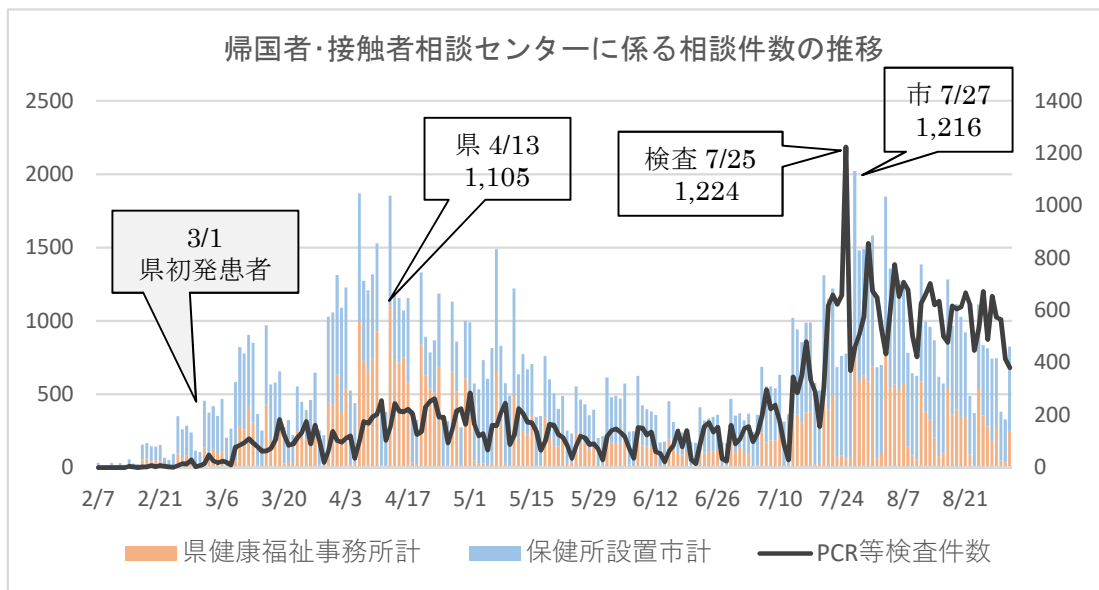
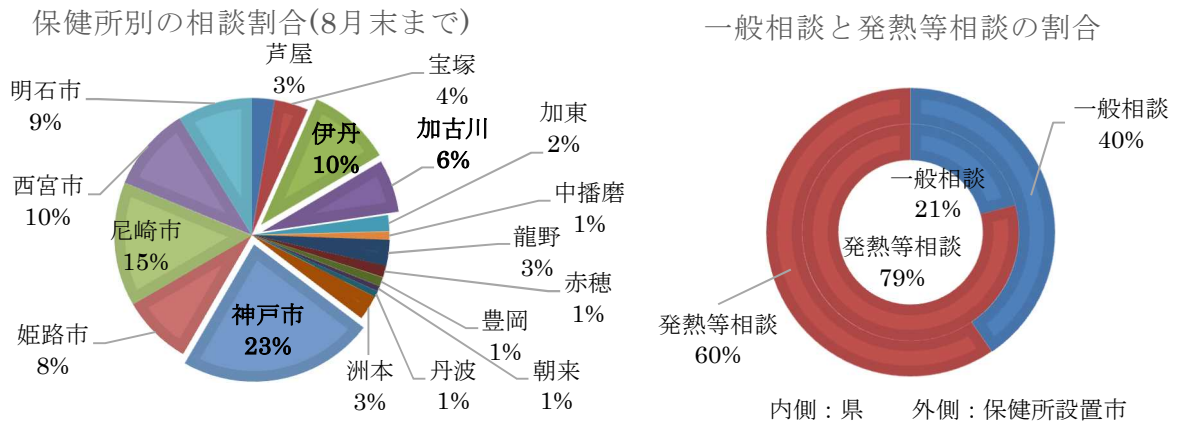
※症状がない者は、検査日を発症日とした。

4 帰国者・接触者相談センター

(1) 県のための対策

① 帰国者・接触者相談センターの設置

- 2月7日、健康福祉事務所に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、一般相談や疑い患者を「帰国者・接触者外来」へ紹介、2月28日にはコールセンターを立ち上げ、24時間の相談体制とした。8月末時点では全県で約129,000件（健康福祉事務所46,000件、保健所設置市83,000件）の相談件数を受け付けた。



<帰国者・接触者相談センターの概要：当初>

| | | 県管轄 | 神戸市 | 姫路市 | 尼崎市 | 西宮市 | 明石市 |
|---------------|----|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 設置日 | | 2/7 | 2/6 | 1/31 | 2/8 | 2/7 | 2/7 |
| 専用電話回線の有無 | | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 相談電話回線数(平日) | | 67 | 7 | 5 | 2 | 4 | 14 |
| 対応時間 (月～日) | 開始 | 9:00 | 24時間 | 8:45 | 9:00 | 8:45 | 9:00 |
| | 終了 | 20:00 | | 20:30 | 19:00 | 21:00 | 20:00 |

※姫路市は、2月下旬より外部委託を実施。

県管轄では、2月28日よりコールセンターを開設し、24時間対応とした。

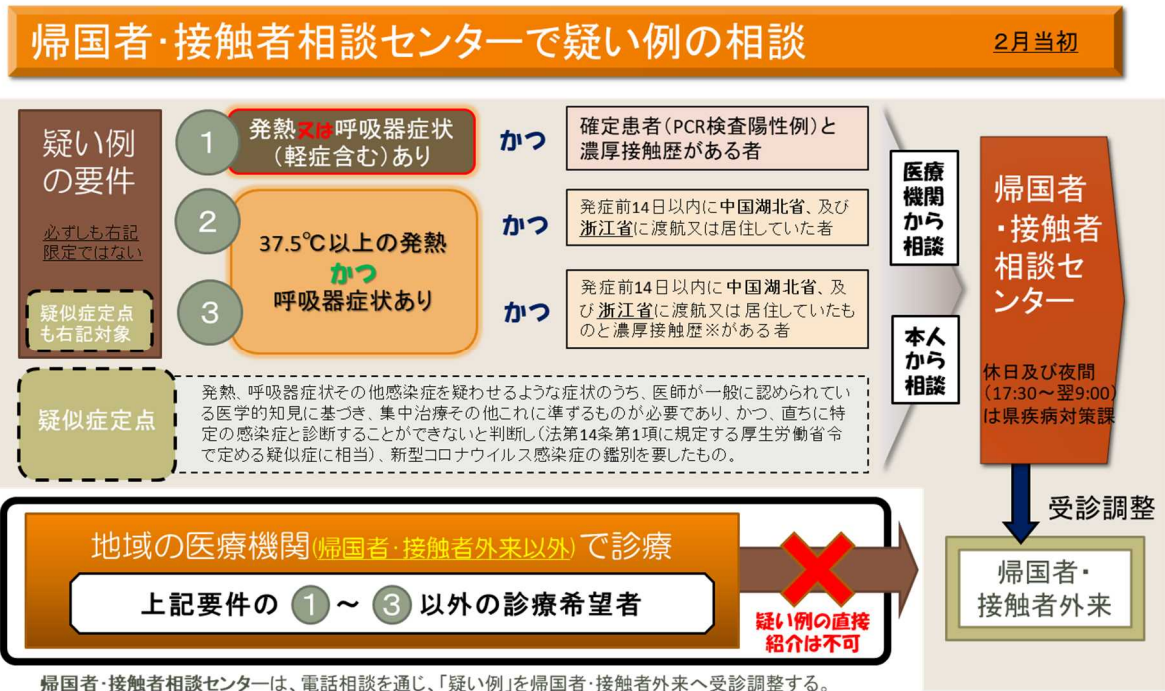
<健康福祉事務所とコールセンターの役割分担>

| | 役割 | 業務時間 | 備考 |
|---------|--------------|--------------|-----|
| 健康福祉事務所 | 一般相談、外来紹介 | 9:00 ~ 20:00 | 当初 |
| コールセンター | 一般相談、夜間・休日対応 | 24時間体制 | 3交代 |

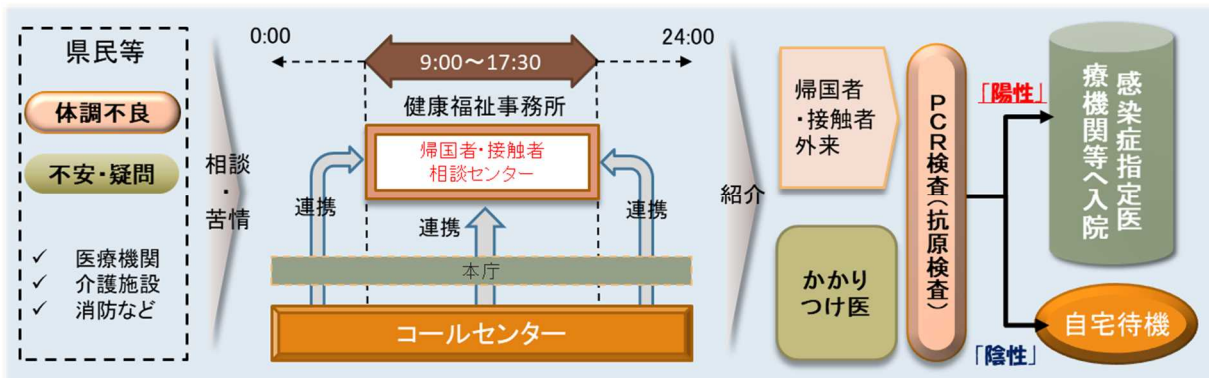
<帰国者・接触者相談センターの概要：8月>

| | | 県管轄 | 神戸市 | 姫路市 | 尼崎市 | 西宮市 | 明石市 |
|---------------|----------|---------|------|------------|-------|-------|-------|
| 対応時間 (月～金) | 開始 | 9:00 | 24時間 | 9:00 | 9:00 | 8:45 | 9:00 |
| | 終了 | 17:30 | | 19:00 | 19:00 | ～ | 20:00 |
| | (土、日、祝日) | コールセンター | | 9:00～17:00 | | 19:00 | 市代表 |
| 電話回線数(人口10万対) | | 3 | 0.4 | 1.0 | 0.44 | 0.83 | 4.7 |
| 相談～検査結果判明の目安 | | 2日 | 2日 | 2日 | 3日 | 2日 | 2日 |

<当初の帰国者接触者外来への紹介対象>



<現在の流れ：コールセンターとの役割分担>



※健康福祉事務所では主に濃厚接触者対策を中心に行い、かかりつけ医では、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場合にPCR検査を実施。

(2) 有効であった対応

① 帰国者・接触者相談センター機能

- 保健所設置市では、相談窓口として、「総合相談ダイヤル」、「感染したかもダイヤル」、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、役割を明確化することで、相談の内容、緊急度に応じて対応した。
- 所内の他部署で相談センター機能を担ってもらうことにより、最大1日150件の相談を受けることができた。
- 保健師が相談対応に追われて大変であった時、看護協会からの応援看護師は協会内での引継ぎができており、スムーズに対応してもらえた。
- 当初は帰国者・接触者外来の開設数(25か所でスタート)が少なかったため、主治医からの依頼から数日待っての受診となり、主治医や患者からの苦情も多かった。
帰国者・接触者外来の開設数の増加(8月78か所)や検査体制の変化等により、受診調整がスムーズに行えるようになった。

② 帰国者・接触者外来への受診調整

- 患者発生当初は、帰国者、接触者に限定した対応であったため、対象者も少なく、感染の可能性が極めて高い者への対応のため有効な対策であった。

③ 相談マニュアルの作成等

- 国等のQ&Aに加え、地域独自の詳細マニュアルを作成し、全ての職員が一定のレベルで対応できるようにした。

④ 他の感染症対応

- 結核など、他の感染症対応も必要であり、人員配置含め、対応に苦慮したが、即時対応不要な事象は延期、事務的な処理は事後、即時対応が必要な事案は訪問調査とするなど臨機応変に対応した。

(3) 教訓及び今後の課題

① 帰国者・接触者相談センターの機能重点化及び負担軽減

- 健康福祉事務所は、帰国者・接触者相談センター機能に加え一般相談も多かったことから、患者発生に伴う積極的疫学調査、健康観察等の業務や感染リスクの低い発熱者等の相談も一気に集中し、受診調整も重なったことから業務が逼迫した。
一般的な相談、苦情や要望については、本庁のコールセンターが集中的に対応するなど、役割分担を見直し、健康福祉事務所が行う積極的疫学調査や健康観察業務への迅速性や正確性に注力することが不可欠である。
このためには、健康福祉事務所での一般相談業務を積極的に外部委託にするなどの負担軽減策も必要である。
- 行政対応へのクレームや意見・提言対応にも相当な時間を割かれたため、AI等を活用した相談電話の自動応答システム等の検討が必要である。また、対策への意見等を確実に反映するため、すべての通話を録音することも重要であり、今後、導入に向けた検討が必要である。
- 将来、未知の感染症等が発生することを想定し、発生時に柔軟に対応可能な「相談マニュアル」をあらかじめ整備することも必要である。

5 健康相談コールセンターの設置

(1) 県のとった対策

① 健康相談コールセンターの設置

- 令和2年1月29日に、疾病対策課及び帰国者・接触者相談センターとしての各健康福祉事務所に相談窓口を設置した。
- 相談件数の急増により、相談電話対応で忙殺され、対策業務に支障を生じることとなったことから、総合相談窓口として令和2年2月28日に「健康相談コールセンター」を設置した。

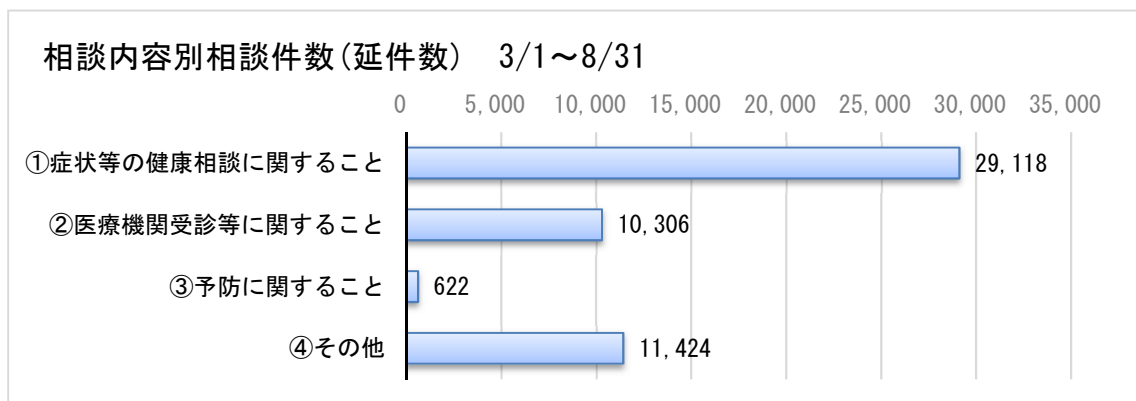
② 健康相談コールセンターの体制・人員確保

- 健康相談コールセンター設置当初はすべての問い合わせに対応する必要があり、学校関係の問い合わせや就業に関する問い合わせなどの健康相談以外の問い合わせや苦情等に対応するため、4月10日から回線数を増設し、全庁的な職員の応援体制で運営した。
- 順次、個別の相談窓口が設置され、健康相談に特化できるようになって8月11日からは、看護師のみの体制に変更した。

③ 複数のコールセンターの設置

- 当初、健康相談コールセンターがすべての問い合わせに対応していたため、健康相談以外の相談が多く寄せられたが、4月9日に緊急事態措置コールセンターを設置してからは、健康相談に特化することができた。
- 健康相談以外の相談（県の施策、学校、施設、雇用等）については、勤務時間内は担当部署へ電話転送することで対応した。

(参考) 令和2年3月の相談件数：9,707件
うち健康相談以外の相談：3,638件（全体の約37%）



※ 相談内容（延件数）については、相談項目が複数にまたがるケースあり

<参考：コールセンター設置にかかる経緯>

- 令和2年1月29日 県民相談窓口設置
- 令和2年2月7日 帰国者・接触者相談センター設置
(設置場所) 疾病対策課、各健康福祉事務所
(開設時間) 疾病対策課：平日9:00～17:30 (休日・夜間は携帯電話による対応)

- 令和2年2月28日 コールセンターを設置
(設置場所) 兵庫県災害対策センター増築棟3階事務室
(開設時間) 24時間
(回線数・体制) 平日昼間 (4回線)
 - ・ 部内管理・監督職 2名
 - ・ 県保健師 1名
 - ・ 兵庫県看護協会等 1名土日昼間及び土日・平日夜間 (3回線)
 - ・ 部内管理職 1名
 - ・ 県保健師 1名
 - ・ 兵庫県看護協会等 1名

- 令和2年4月10日 相談件数の増加に伴い回線数を増設 (4回線から6回線)
(回線数・体制) 平日昼間 (6回線)
 - ・ 部内監督職 1名
 - ・ 他部局監督職 2名
 - ・ 看護系大学 1名
 - ・ 兵庫県看護協会等 2名土日昼間及び土日・平日夜間 (3回線)
 - ・ 部内・他部局管理職 1名
 - ・ 看護系大学 1名
 - ・ 兵庫県看護協会等 1名

- 令和2年6月1日 相談件数の減少に伴い回線数を縮小 (6回線から4回線)
(回線数・体制) 平日昼間 (4回線)
 - ・ 兵庫県看護協会等 4名土日昼間及び土日・平日夜間 (3回線)
 - ・ 部内・他部局管理職 1名
 - ・ 兵庫県看護協会等 2名

- 令和2年6月22日 夜間の相談件数の減少に伴い開設時間を変更 (24時間から9時～20時に変更)
(回線数・体制) 平日・休日 (3回線)
 - ・ 兵庫県看護協会等 3名

- 令和2年7月27日 陽性者数の増加に伴い開設時間を変更 (9時～20時から24時間に変更)
(回線数・体制) 平日・休日昼間 (4回線)
 - ・ 兵庫県看護協会等 4名平日・休日夜間 (3回線)
 - ・ 部内・他部局管理職 2名
 - ・ 兵庫県看護協会等 1名

- 令和2年8月11日 相談件数の増加に伴い回線数を増設（4回線から6回線）
（回線数・体制）平日・休日昼間（6回線）
 - ・兵庫県看護協会等 4名
 - ・人材派遣会社 2名
- 平日・休日夜間（4回線）
 - ・兵庫県看護協会等 1名
 - ・人材派遣会社 3名

(2) 有効であった対応.....

① 24時間体制での相談対応

- 県職員、看護協会からの派遣看護師により24時間対応の相談体制を構築したことにより、時間外（17:30～翌9:00）でも多くの相談に対応することができた。
（参考）令和2年3月の相談件数の時間帯別割合： 9:00～17:30 61.0%（5,921件）
17:30～9:00 39.0%（3,786件）

② マニュアルの整備

- 応援職員に対し、よくある質問への回答例等をまとめ、県庁の電子掲示板に掲示し、いつでも確認できるようにするなどの環境を整備することで、電話への対応方法等について事前に理解しておくことができるようになった。

③ 専門職による相談体制の構築

- 看護協会へ看護師確保及びシフト調整を依頼することにより、専門職による相談体制を早期に構築できた。
- これらの看護師が業務を通してスキルアップした結果、自主的に対応マニュアルを作成・更新することにつながり、相談体制が充実した。
- 看護師等については、看護協会や看護系大学を通じて協力を依頼し、シフトを組んで対応していたが、人員の確保が難しく、シフト調整に時間や労力を要していたことから、人材派遣会社と契約し、人員確保することとした結果、シフト調整等にかかる労力を削減することができた。

(3) 教訓及び今後の課題.....

① 健康福祉事務所との連携

- 健康福祉事務所では、休日・夜間に緊急の相談があった場合、緊急連絡先に連絡し、対応する体制をとっていたが、夜中に緊急でない案件であっても同所の緊急連絡先に繋ぐケース等が見られた。
- 夜間・休日における、健康相談コールセンターと健康福祉事務所の役割分担の明確化を検討する必要がある。

② 体制強化と関係機関との調整

- 健康相談に加えて、医療機関、消防（救急）との調整を期待されるようになり、健康福祉事務所や関係機関とのトラブルになったケースが多かった。
健康相談コールセンターで対応できる体制を強化するとともに、24時間体制で関係機関と調整できる体制の検討が必要である。

③ 相談員の質の向上

- 熟練していない看護師の場合、夜間・休日に各健康福祉事務の緊急連絡先へ不要な連絡を行ったり、非公表の電話番号を誤って県民に伝えたりするなど、不適切な対応があった。可能であれば対応する相談員を固定化し、研修や経験により相談の質を向上させる必要がある。

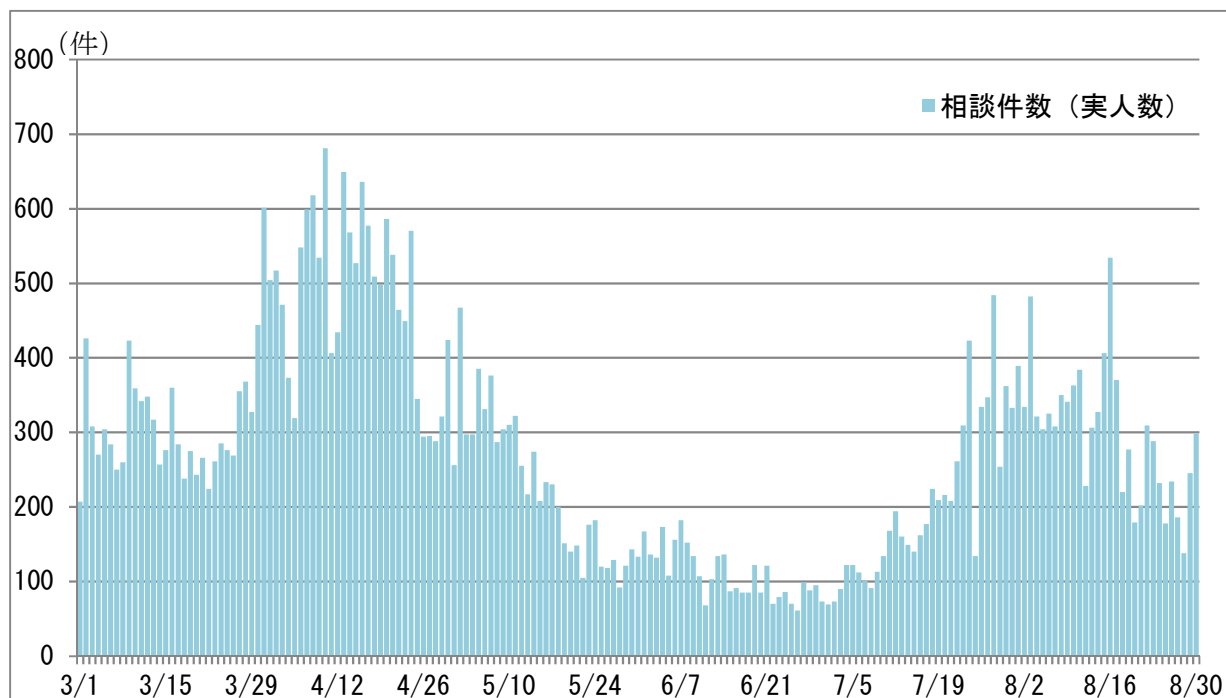
④ 勤務時間外の対応

- 学校関係の問い合わせや就業等に関する問い合わせなどの健康相談以外の問い合わせについて、勤務時間内であれば、担当部署に繋ぐことが可能であるが、勤務時間外は繋ぐことができないため、対応に苦慮するケースが見られた。
- 健康相談以外の問い合わせ情報を蓄積し、回答例をまとめておく必要がある。

⑤ マニュアルの充実

- 事前にコールセンター対応マニュアルを作成し、その内容を充実させることで相談体制の強化をはかる必要がある。
- 県の対応方針の変更に伴い、マニュアルの内容を随時更新する必要がある。
- 全国や近隣府県の感染状況等、テレビや新聞等のメディアから得た情報に対する相談に、適切に対応できるようタイムリーな情報を備えておく必要がある。

【コールセンターの相談状況（3/1～8/30）】



【相談件数(月別)】

| 区分 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 相談件数 | 9,707 | 14,542 | 7,007 | 3,285 | 6,275 | 9,232 |

第5章 本部体制

1 本部会議運営

(1) 県のとった対策

① 危機管理基本指針に定める応急活動体制

- 本県では、新型インフルエンザ等の重大な感染症をはじめ、あらゆる危機事案から県民の生命、身体等を守るため、県の危機管理の基本的な枠組を定めた「危機管理基本指針」を平成18年4月に策定している。本指針は、予防対策、応急対策、復旧・復興対策等で構成されており、応急対策では、事案の状況に応じ、連絡会議、警戒本部、対策本部を設置することを定めている。

〔参考：危機管理基本指針に定める応急活動体制〕

| 区分 | 県連絡会議 | 県警戒本部 | 県対策本部 |
|------|---|--|---|
| 設置基準 | ア 被害の発生や事案の拡大に備えて全庁的に情報収集や共有を行い、警戒体制をとる必要があるとき イ 全庁的に対処する必要がある被害が発生し、又は発生するおそれがあるとき ウ その他防災監が必要と認めるとき | ア 次の場合で、連絡会議よりも対策・警戒レベルを上げる必要があるものの、対策本部を設置するまでに至らない状況等において、防災監が必要と認めるとき (ア) 被害の発生や事案の拡大に備えて全庁的に情報収集・共有や警戒体制を強化する必要があるとき (イ) 全庁的に対処する必要がある被害が発生し、又は発生するおそれが高まっているとき イ その他防災監が必要と認めるとき | 全庁的に対処する必要がある大きな被害が発生し、又は発生するおそれがあり、知事が必要と認めるとき |
| 本部長等 | 防災監 | 防災監 | 知事 |
| 構成員 | 防災企画局長、災害対策局長、庁内関係課室の長等 | 防災企画局長、災害対策局長、庁内関係局の長、危機管理員等 | 副知事、会計管理者、防災監、技監、各部長等 |

② 危機管理基本指針に基づく本部の設置等

- 県では、国が新型コロナウイルスを指定感染症に指定する方針であることから、令和2年1月27日、危機管理基本指針に基づく連絡会議を開催した。翌28日には、奈良県で近畿圏初の感染者が確認されたことを受け、警戒本部に格上げし、2月に4回の警戒本部会議を開催して、関係者間で国内の発生状況等について情報共有を行うとともに、本県で感染者が確認された場合の対応について確認した。

- 3月1日、本県初の感染者が確認されたことから同日20時に危機管理基本指針に基づく「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、同22時から第1回本部会議を開催した。会議では、患者情報の共有のほか、相談窓口の設置、積極的疫学調査の実施等について協議がなされた。

③ 特措法に基づく本部の設置

- その後、3月19日までに4回の本部会議を開催したが、同月26日に、新型インフルエンザ等対策特別措置法第15条第1項に基づく政府対策本部が設置されたことから、同法第22条第1項に基づく県対策本部を設置した。県対策本部の名称は、政府対策本部の名称が既に本県が危機管理基本指針に基づき設置していた対策本部のものと同一であったため、変更は行わなかった。
- 県本部会議は、3月1日から8月28日までに計25回開催され、毎回2時間前後の議論が行われ、諸課題に的確に対応した。

〔参考：会議開催状況〕

| 区分 | 開催日 | 回数 | 備考 |
|--------|-------|------|--|
| 警戒本部会議 | 2月10日 | 第1回 | |
| | 2月20日 | 第2回 | |
| | 2月25日 | 第3回 | |
| | 2月28日 | 第4回 | |
| 対策本部会議 | 3月1日 | 第1回 | 県内初の患者確認により対策本部設置、会議開催 |
| | 3月10日 | 第2回 | |
| | 3月12日 | 第3回 | |
| | 3月19日 | 第4回 | 事務局体制(当初の4局12班)の明確化 |
| | 3月27日 | 第5回 | |
| | 4月3日 | 第6回 | 当面の対処方針決定 |
| | 4月6日 | 第7回 | 政策会議で実施 |
| | 4月7日 | 第8回 | 対処方針を決定、特措法45条1項に基づく外出自粛を要請(4/7~5/6) |
| | 4月13日 | 第9回 | 対処方針改定、特措法24条9項等に基づく施設の休業を要請(4/15~5/6) |
| | 4月17日 | 第10回 | 対処方針改定、休業要請事業者への経営継続支援 |
| | 4月21日 | 第11回 | |
| | 4月24日 | 第12回 | 対処方針改定、特措法45条2項、4項に基づく要請、公表 |
| | 4月28日 | 第13回 | 対処方針改定 |
| | 5月1日 | 第14回 | |
| | 5月4日 | 第15回 | 対処方針改定、5/7以降の外出自粛要請、休業要請の継続 |
| | 5月15日 | 第16回 | 対処方針改定、特措法24条9項に基づく休業要請対象施設の一部緩和(5/16から) |
| | 5月21日 | 第17回 | 対処方針改定、特措法24条9項に基づく休業要請対象施設の一部緩和(5/23から) |
| | 5月26日 | 第18回 | 対処方針改定、外出自粛要請、休業要請の緩和(6/1から) |
| | 6月18日 | 第19回 | 対処方針改定、イベント自粛の緩和(6/19から)、「ひょうごスタイル」の推進 |
| | 7月9日 | 第20回 | 対処方針改定、イベント自粛の緩和(7/10~7/31) |
| | 7月17日 | 第21回 | 「感染警戒期」、対処方針改定 |
| | 7月23日 | 第22回 | 「感染増加期」、対処方針改定、イベント自粛の緩和見直しを延長(8/31まで) |
| | 7月29日 | 第23回 | 「感染拡大期1」、対処方針改定 |
| | 8月1日 | 第24回 | 「感染拡大期2」、対処方針改定 |
| | 8月28日 | 第25回 | 対処方針改定 |

(2) 有効であった対応

① 医療関係者等の参画による現場に即した本部会議運営

- 対策本部設置当初、構成員は県職員のみであり、医療現場等の声を十分に対策に反映できていなかった。そのため、3月12日の第3回本部会議以降、医師会、保健所長会、民間病院協会の代表者に参与として本部会議に参画いただき、病院や保健所など医療・保健現場の実態に即した対策を講じることができた。

② 本部会議資料や記者会見資料のとりまとめ迅速化

- 本部会議資料や記者会見資料のとりまとめに時間を要し、会議中の資料配布や会見直前の資料配布となったこともあった。そのため、事務局全体で応援態勢を構築して対応したほか、資料の修正（会議内容を反映させた記者会見資料の作成）は、本部室の画面に映写し、その場で出席者により確認する方法をとることにより、とりまとめの迅速化を図ることができた。

③ 独自の対処方針策定・改定

- 医療分野だけでなく、社会生活や経済活動分野まで多岐にわたる課題に網羅的に対応するため、県独自の対処方針を4月7日に策定した。対処方針は、8月28日までの間に15回の改定を行い、対策を積み上げ、その時々課題に的確に対応するとともに、各種対策を打ち出し、県民に示すことができた。

[参考：兵庫県対処方針の構成]（令和2年8月28日改定時）

| | |
|----------------------|--|
| I 実施区域 | 兵庫県全域 |
| II 実施期間 | ・緊急事態措置期間 令和2年4月7日～令和2年5月21日 ・以後の対処方針実施期間 令和2年5月22日～ |
| III 実施措置 (項目のみ列举) | 1 医療体制 2 学校等 3 社会教育施設等 4 社会福祉施設 5 県立都市公園等 6 外出自粛等の要請 7 イベントの開催自粛要請等 8 事業者への感染防止対策等の要請 9 事業活動への支援等 10 県としての対応等 |

(3) 教訓及び今後の課題

① 医療分野以外の専門家からの意見の聴取

- 県対策本部では、医師会、保健所長会、民間病院協会の代表者に参与として参画いただいているが、加えて、社会活動制限の検討に際しての参考とするため、新型インフルエンザ等対策有識者会議構成員などの他分野の専門家からの意見聴取を検討する必要がある。

② 画面映写を積極的に活用した会議運営

- 本部会議では、グラフ・図表を用いた資料やインターネット情報など速報性のある資料は、積極的に本部室画面への映写を活用したが、会議資料作成の迅速化に向け、画面映写の更なる活用を図る必要がある。

2 事務局体制

(1) 県のとった対策

① 事務局の初動対応と体制強化

- 令和2年3月1日、県内初の感染者が確認されたことに伴い、危機管理基本指針に基づく対策本部を設置し、同時に事務局を立ち上げた。本指針には、重大な感染症に対しては、防災監を総括とし、総務局（総務班、本部会議班、広報班）を防災企画局が、対策局（対策班、情報収集班、対策推進班、県民窓口班）を健康局等の関係局が、支援局（総括班、資料作成班、調整支援班、被災者対策班、通信班）を災害対策局が担うことと定めていた。
- しかし、対策本部設置当初は、事務局担当課の多くが自らの所掌事務への認識が低く、患者発生も限定的であったことから、事務局業務を、主に疾病対策課と災害対策課が担うのみで、事務局全体で先を見越した対応ができていなかった。
- 3月19日、4局12班の事務局体制を明確にし、医療資機材の確保など当面の課題に適切に対応するとともに、今後の患者増加を見据え、入院コーディネートセンター（CCC-hyogo）を設置（医療体制班が運営）した。
- その後も、宿泊療養施設の確保・運営のための宿泊療養対策班の設置（4月6日）や県民不安解消のための緊急事態措置相談窓口班の設置（4月8日）、企画・調整機能をもつ総合企画局の設置（4月10日）など、感染者の増加を見据えた体制強化を図った。

② 全庁横断的な体制の構築

- 事務局体制強化後は、健康部局と防災部局を中心として効果的に感染症対策が実施されるようになったが、必ずしも全庁的な対応ができていなかった。このため、4月7日に緊急事態が宣言され、本県が実施区域として公示されたことを機に、本部長の下に「事務総長（副知事）」をトップとする、各部の政策担当局長等で構成される全庁横断的な「緊急対策チーム」を設置（4月10日）し、新たな課題に全庁あげて迅速に対応できる体制を構築した。

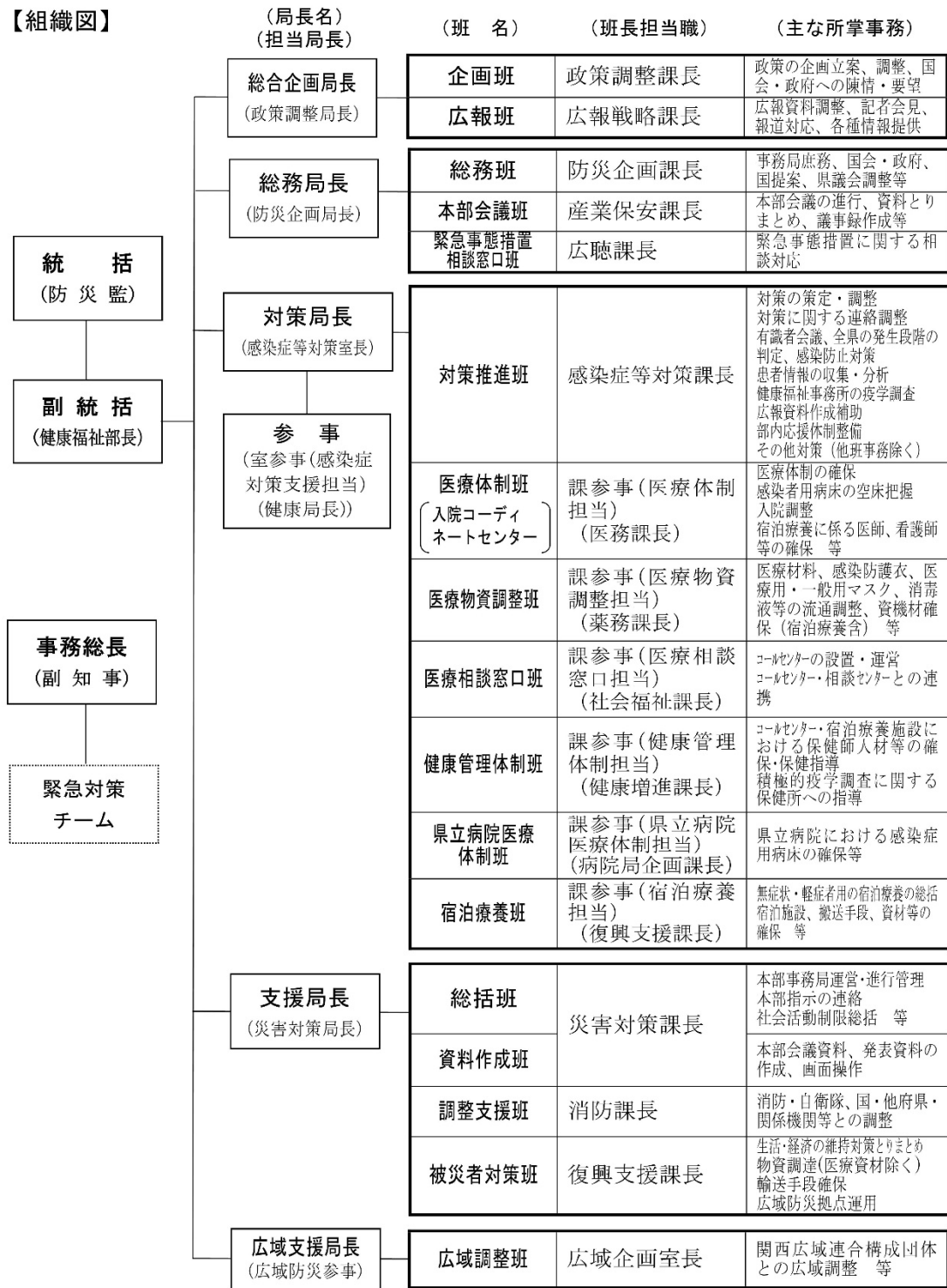
③ 「次なる波」の到来等に備えた体制の構築

- 緊急事態宣言解除後は「次なる波」の到来に備え、医療提供体制・感染拡大防止対策の更なる充実や、新規陽性患者の発生状況に応じたフェーズごとの機動的な対応を図るための体制を整備する必要があったことから、7月1日に健康福祉部に「感染症等対策室」を新設するとともに、同室に「感染症対策課」を設置し、本部事務局対策局の統括機能強化を図った。

[参考：事務局体制図（7月1日以降）]

新型コロナウイルス感染症対策本部 事務局体制

【組織図】



(2) 有効であった対応

① 部局横断的な事務局体制の構築

○ 健康部局と防災部局を中心に政策・広報部門も参画した新型コロナウイルス感染症対策本部事務局を設置・運営し、健康部局が有する医療対策の専門性、防災部局の危機管理の観点等を活かしつつ、機動的かつ効果的な対応ができた。

特に、副知事(事務総長)出席のもと、毎朝、定例ミーティングを開催することにより、各班の情報を共有し、日々刻々と変化する情勢に迅速に対応できた。

② 課題に対応した、機動的な班の設置・拡充

- 県民からの健康相談や緊急事態措置等に関する問い合わせ（医療相談窓口班、緊急事態措置相談窓口班）、マスク・ガウン等医療資材の確保（医療物資調整班）、医療・宿泊療養体制構築（医療体制班、宿泊療養班）など、事態の推移に伴い刻々と変化する課題に対し、機動的に事務局の班を設置・拡充し、的確な対応が図られた。

また、班の設置に際しては、急激な業務量増に対応するため、他部局職員も動員し人員増を図った。

③ 対策全般にわたる対処方針の決定

- コロナウイルス感染症の状況把握や分析を行い、医療・検査体制、相談窓口、県民・事業者への協力要請及び支援策など多様な課題に対応するため、対処方針を定め、対策の全体像を県民に明らかにしながら、事態の推移に応じて改定した。これにより、事務局においても諸課題への柔軟な対応が可能となった。

④ 事務局各班が一堂に会し執務する専用スペースの設置

- 災害対策センター増築棟3階会議室に本部事務局の執務専用スペースを設置することにより、事務局各班の緊密な情報共有が図られた。

⑤ 宿泊療養実施にあたっての専門的知見の活用

- 感染症対策の推進にあたっては、専門的知見を踏まえた対応が不可欠である。今般、先例のない宿泊療養施設の設置・運営に際しては、施設での感染ゾーンと非感染ゾーンとのゾーニング方法や従事スタッフの防護、配膳や廃棄物処理などの運営方法など、全般について、感染症学の専門家から助言を得て適切に実施できた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 速やかな事務局体制の構築

- 今後、県内で新たな感染症の発生が確認され、対策本部が設置された場合、直ちに事案に応じた事務局体制を整備し、今回の課題を踏まえ、各班において想定される事態を見据え対応を行う必要がある。

② 事務局運営への専門家の参画

- 対策全般に助言いただく対策本部参与とは別に、感染症対策や社会活動制限など事務局の個別の対策立案に専門的な見地からアドバイスしてもらうため、専門家の参画や随時行うワーキングチームの設置について検討する必要がある。

3 緊急事態措置コールセンターの設置

(1) 県のとった対策

① フェーズに応じた相談運営の体制整備

- 県では、感染症対策のフェーズに応じて複数のコールセンターを順次設置したが、県民にとって適切でわかりやすい問合せ先となる体制を整備する必要があった。
まず、健康面での相談に応じる「新型コロナ健康相談コールセンター」(第4章5)、続いて国の緊急事態宣言に関連した幅広い相談に応じる「緊急事態措置コールセンター」、さらに休業要請に伴う県支援金関係の問合せに応じる「経営継続支援金専用ダイヤル」を設置した。

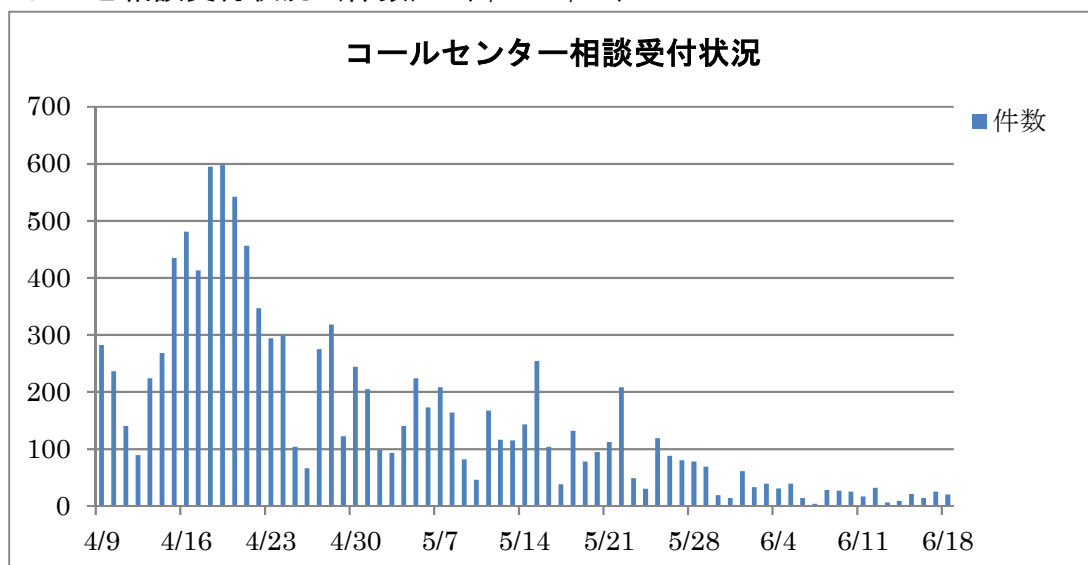
② 状況に応じた相談体制の整備・充実

- 国の緊急事態宣言発令の翌々日(4月9日)に緊急事態措置コールセンターを設置。当初4回線に対応、さらに県が休業要請を開始した15日からは10回線で相談体制を強化し、県民の不安や疑問の解消につなげた。
- 4月9日から6月18日まで休日・祝日も含めて71日間にわたり、計10,814件の相談に対応した。毎朝開催された対策本部事務局班長会議において前日の相談件数や主な内容等を資料にて報告し、県民ニーズ等の共有を図った。

③ 相談ニーズに応じた運営と的確な情報の提供

- 相談ニーズは、フェーズによって変化し、それに合わせたQ&Aを柔軟に整備した。インターネット閲覧可能な相談者には県ホームページ情報を案内したほか、PCやスマートフォンなどを使用しない県民からの相談ニーズにも応じたタイムリーな電話相談を行った。
- 加えて、定型的な問い合わせにも対応できるよう、4月24日から自動応答サービス(chatbot)を県ホームページ上に導入した。
- 安定した相談運営のため、全庁的な応援による県職員の配置に加え、5月18日からは民間人材派遣企業から電話対応要員の派遣を受けて相談体制を維持し、6月18日の設置終了まで円滑な運営に努めた。

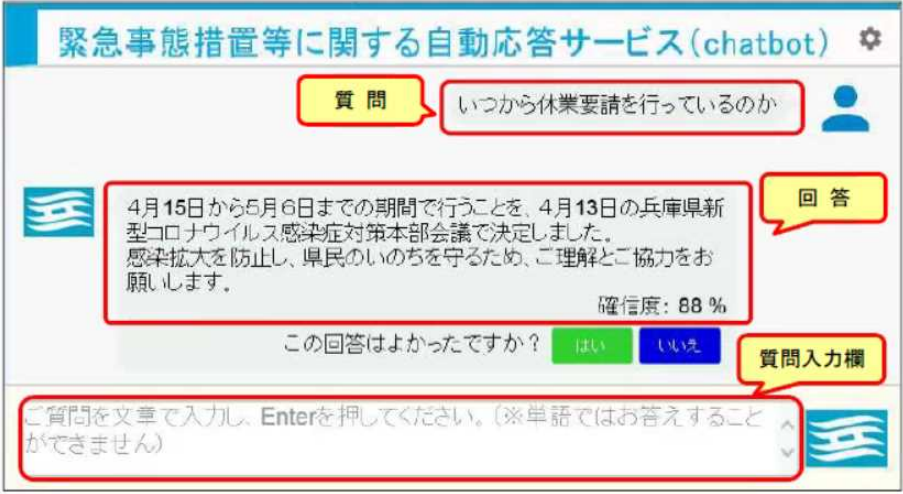
<参考1> 緊急事態措置コールセンターへの相談件数・相談内容
 日ごと相談受付状況（件数）（4/9～6/18）



項目別相談受付内容（4/9～6/18）

| 項 目 | 件数 |
|------------------------------|--------|
| 合 計 | 10,814 |
| 感染症対策 | 1,085 |
| 情報公開 | 55 |
| 外出自粛 | 603 |
| 学校関係 | 68 |
| イベント開催 | 82 |
| 休業要請 | 3,483 |
| 休業補償 | 286 |
| 休業要請事業者経営継続支援金 | 2,412 |
| 金融・経営支援 | 394 |
| 特別定額給付金（生活支援臨時給付金を含む）、持続化給付金 | 929 |
| 雇用調整助成金 | 68 |
| 労働関係 | 125 |
| 生活相談 | 252 |
| 自動車運転免許の更新等 | 487 |
| その他 | 485 |

<参考2> 緊急事態措置等に関する自動応答サービス (chatbot) の概要

| 区分 | 主な内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|-------------------|-------------|-------------|------------------|------------------|------------------|---|-----------------|---------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------------|--------------|--------------|---|------------------|---------------|------------------|------|------|------|------|------|------|----------|---|-----------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|---------------|------------------|
| 趣旨・目的 | 緊急事態措置コールセンター等に多く寄せられている定型的な問い合わせに 応答する AI (chatbot) を活用した自動応答サービスを導入し、相談に関する県 民の利便性向上を図る。 ※ chatbot (チャットボット) とは、chat (対話) と robot (ボット) の2つの言葉の組み合わせたもの。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 運用開始 | 令和2年4月24日(金)19時～ ※24時間対応 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| URL | 兵庫県ホームページ上にリンクを掲載 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 質問・応答方法 | 緊急事態措置等に関する質問を文章で入力すれば、自動で回答。 <質疑の主な対象例> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県対処方針の内容 ・ 休業要請の対象施設 ・ 休業要請に応じて頂いた事業者への支援内容 等 <画面イメージ>  The screenshot shows a chatbot window titled "緊急事態措置等に関する自動応答サービス(chatbot)". A question box contains the text "いつから休業要請を行っているのか". The answer box contains the text: "4月15日から5月6日までの期間で行うことを、4月13日の兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部会議で決定しました。感染拡大を防止し、県民のいのちを守るため、ご理解とご協力をお願いします。" with a confidence score of 88%. Below the answer are buttons for "はい" and "いいえ", and a "質問入力欄" (question input field) with a note: "ご質問を文章で入力し、Enterを押してください。【※単語ではお答えすることができません】". | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 質問数等 (4/24～9/10 迄) | ◆質問数 1, 643 件 <月別質問数> (件・%) <table border="1" data-bbox="496 1323 1372 1473"> <thead> <tr> <th>4月 (4/24～4/30)</th> <th>5月</th> <th>6月</th> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月 (9/1～9/10)</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>875件 (53.3%)</td> <td>590 (35.9)</td> <td>78 (4.7)</td> <td>88 (5.4)</td> <td>10 (0.6)</td> <td>2 (0.1)</td> <td>1,643 (100.0)</td> </tr> </tbody> </table> <時間帯別質問数> (件・%) <table border="1" data-bbox="496 1541 1238 1673"> <thead> <tr> <th>9～17時まで (日中)</th> <th>17～9時まで (夜間)</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,117件 (68.0)</td> <td>526 (32.0)</td> <td>1,643 (100.0)</td> </tr> </tbody> </table> ◆回答確信度の分布 (件・%) <table border="1" data-bbox="496 1749 1372 1899"> <thead> <tr> <th>1.00</th> <th>0.90</th> <th>0.80</th> <th>0.70</th> <th>0.60</th> <th>0.50</th> <th>左記 未満</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>724件 (44.1%)</td> <td>105 (6.4)</td> <td>124 (7.5)</td> <td>52 (3.2)</td> <td>64 (3.9)</td> <td>78 (4.7)</td> <td>496 (30.2)</td> <td>1,643 (100.0)</td> </tr> </tbody> </table> | 4月 (4/24～4/30) | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 (9/1～9/10) | 計 | 875件 (53.3%) | 590 (35.9) | 78 (4.7) | 88 (5.4) | 10 (0.6) | 2 (0.1) | 1,643 (100.0) | 9～17時まで (日中) | 17～9時まで (夜間) | 計 | 1,117件 (68.0) | 526 (32.0) | 1,643 (100.0) | 1.00 | 0.90 | 0.80 | 0.70 | 0.60 | 0.50 | 左記 未満 | 計 | 724件 (44.1%) | 105 (6.4) | 124 (7.5) | 52 (3.2) | 64 (3.9) | 78 (4.7) | 496 (30.2) | 1,643 (100.0) |
| 4月 (4/24～4/30) | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 (9/1～9/10) | 計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 875件 (53.3%) | 590 (35.9) | 78 (4.7) | 88 (5.4) | 10 (0.6) | 2 (0.1) | 1,643 (100.0) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9～17時まで (日中) | 17～9時まで (夜間) | 計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,117件 (68.0) | 526 (32.0) | 1,643 (100.0) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.00 | 0.90 | 0.80 | 0.70 | 0.60 | 0.50 | 左記 未満 | 計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 724件 (44.1%) | 105 (6.4) | 124 (7.5) | 52 (3.2) | 64 (3.9) | 78 (4.7) | 496 (30.2) | 1,643 (100.0) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(2) 有効であった対応

① 相談ニーズの変化に応じた相談体制

- 相談ニーズはフェーズによって日々変化する中、県民が求めるタイムリーな情報を提供する体制を確保したことは有効であった。

② コールセンターの人員確保

- 安定した相談運営のためには、知識やノウハウを有する県職員の継続的配置が最善であるが、平常業務との両立、長期化に対応するためその配置に制約がある状況下において、業務委託や人材派遣による配置は有効であった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 情報の収集・集約、市町など県以外の関係機関との連携

- 各部局はもとより国や市町が様々な施策・事業を順次実施していったが、当コールセンターに迅速・円滑に集まる仕組みが上手く構築できず、県民や事業者向けのQ&Aの作成の遅れや電話相談の対応に支障が生じるケースがあった。
- 県民からの問合せがたらい回しにならないよう、庁内はもとより市町や国の機関など県以外の関係機関と正確な情報を相互に共有する必要がある。

② 業務委託における課題

- 委託を行うに当たって、経費、期間面から委託先や派遣元となる事業者が簡単に見つからない、さらには必要となる知識やノウハウを習得するまでに一定の時間を有するといった問題も生じており、相談件数の予測が困難な中でも早期に着手する必要がある。

4 議会との連絡調整

(1) 県のとった対策

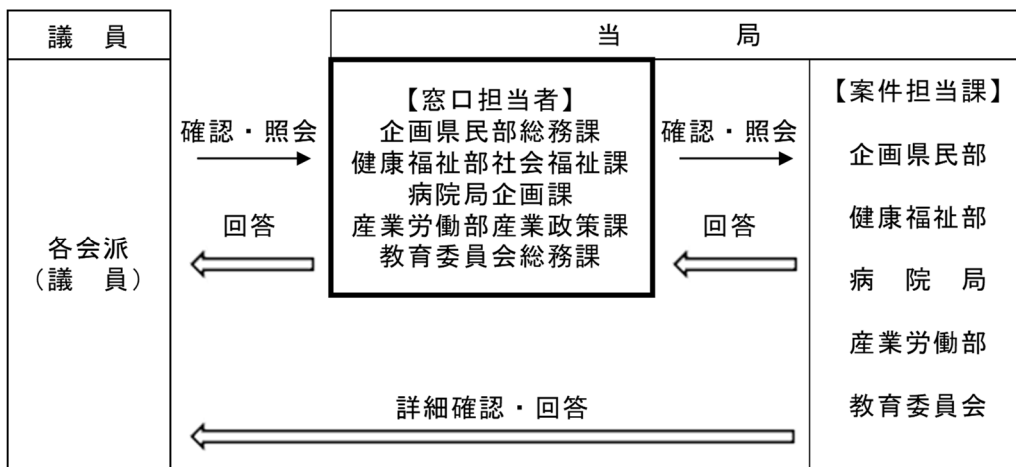
① 新型コロナウイルス感染症対策調整会議の設置

- 新型コロナウイルス感染症にかかる情報収集、議会内情報共有等を行うため、4月に「新型コロナウイルス感染症対策調整会議」が議会に設置され、新型コロナウイルス感染症対策本部開催後速やかに、各会派の代表者へ県の取組方針等を当局が説明し、議会と意見交換するなど迅速な情報提供を図った。

② 総務担当課に窓口担当者を設置

- 企画県民部や健康福祉部、病院局、産業労働部、教育委員会については、新型コロナウイルス感染症対策業務に日々忙殺されていた。
- 一方、議会各会派から、多忙な新型コロナウイルス感染症対応関連部署への確認・照会については過度な業務負担・精神的負担がかからないよう配慮が必要であるものの、議員活動としての確認・照会は必要であるため、対応を検討してほしいとの要望があった。
- 議員から部局の総務担当課に設置した窓口担当者へ日々の確認・照会内容を伝え、窓口担当者から案件担当課に伝達を実施。加えて、案件に応じ、窓口担当者を通じて議員に回答することでワンストップでの対応が可能となり、窓口担当者が議員と案件担当課の橋渡し役を担うことが出来た。

③ ワンストップ対応のスキーム



(2) 有効であった対応

① 当局の対応

- 各部局に窓口担当者（総務課副課長等）を設置し、議員と案件担当課の橋渡し役を担うことでワンストップでの対応を実施した。
- 新型コロナウイルス感染症対策本部会議に係る議会への情報共有体制を、企画県民部で構築し、緊急事態下での県施策等の打ち出しに対し、適宜緊急要望が実施されるなど、速やかな情報提供や議会意見の適切な反映につながった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 議会との連絡調整

- 議会各会派から同一部局の窓口担当者に対し、同趣旨の確認・照会が複数寄せられた事例があった。必要に応じて適宜、議会事務局で質問の重複を調整する窓口を設置するなどの対策を講じていく。

5 市町への情報伝達、意見交換

(1) 県のとった対策

① 県の対処方針等に係る市町長との情報共有体制の構築

- 各市町の総務担当部局との間で、県対策本部会議終了後、知事の記者会見までの間に、公表資料が各首長の手元に届く仕組みを構築した。
- 各市町の財政担当部局・事業担当部局との間で、特に市町の財政負担を伴う事業に関して速やかに情報伝達する仕組みも構築した。
- コロナ対策全般に係る首長の意見を適宜照会し、意見を集約、関係部局と共有した。

② テレビ会議の活用（県・市町懇話会の開催）

- 県・市町懇話会を4月14日に開催し、41首長のうち市長会会長（伊丹市長）、町村会会長（佐用町長）は会場（兵庫県公館）で参加し、39首長がオンラインで参加した。

(2) 有効であった対応

① 県の対処方針等に係る市町長との情報共有体制の構築

- 県対策本部事務局より各市町防災担当部局に情報伝達していたものの、市町長に伝わるまでにタイムラグが生じる事例があり、これを補完する上記の仕組みを構築したことで、情報伝達がより円滑化した。
- 首長の意見を集約・共有することで、県施策に反映することができた。

② テレビ会議の活用（県・市町懇話会の開催）

- コロナ対応では即時の対応が求められたため、知事等県幹部と市町長がテレビ会議の意見交換（県・市町懇話会）や適宜の意見照会を行うことで、市町幹部職員も含めた意思疎通と情報共有に繋がった。

(3) 教訓及び今後の課題

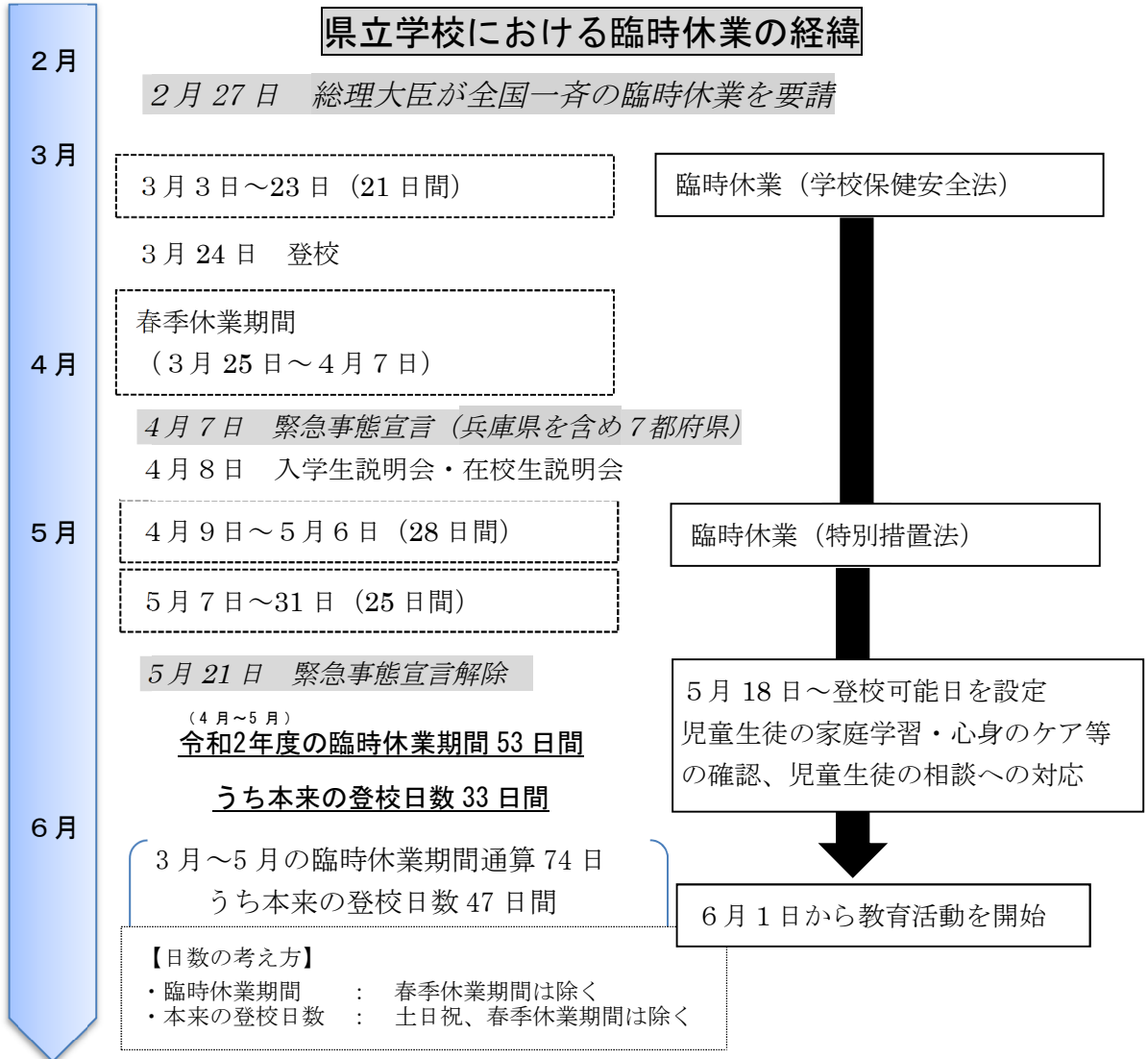
① オンラインを前提とした意思疎通体制の構築

- 県幹部と県内全ての市町長の参加によるテレビ会議の開催にあたり、システムに関する知識・技能を有する職員がいない市町もあったことから、今後、テレビ会議参加に必要な知識・技能を各市町と共有する必要があるため、引き続きその体制の構築を図っていく。
- 市町からは、市町負担を伴う事業の創設にあたって、県担当部局から市町担当部局への丁寧な説明を求める声があることから、県担当部局と各市町担当部局の意思疎通を引き続き図っていく。

第6章 学校等

1 教育委員会の体制

(1) 県のとった対策



■ 6月1日～学校再開 (6/14日までは分散登校) 5/21 改定対処方針

| 部活動の取組 | 期間 | 活動日数と時間 | 公式試合 | 練習試合 | 合同練習 | 合宿 |
|--------|----------------------|------------------------|------|------|------|----|
| | 6月1日(月) ～6月14日(日) | 平日2日90分上限 休日1日90分上限 | × | × | × | × |

■ 6月15日～学校運営(教育活動は、マスクの着用、換気、フェイスシールド等感染拡大予防対策を行い通常活動とする)

| 部活動の取組 | 期間 | 活動日数と時間 | 公式試合※ | 練習試合 | 合同練習 | 合宿 |
|--------|-----------------------|------------------------|------------|----------|----------|----|
| | 6月15日(月) ～6月21日(日) | 平日3日2時間上限 休日1日2時間上限 | × | 学区内 ○ | 学区内 ○ | × |
| | 6月22日(月) ～7月9日(木) | 平日4日2時間程度 休日1日3時間程度 | × | 県内 ○ | 県内 ○ | × |
| | 7月10日(金)～ | | 当面の間、県内のみ※ | | | |
| | | | ○ | ○ | ○ | ○ |

※公式試合については、高体連、高野連、体育協会、中体連に7月9日まで開催自粛協力を要請済み
 ※6月22日以降は、いきいき運動部活動・文化部活動に沿った通常活動とする。
 ※8月1日以降は、感染防止対策がとられていることを確認のうえ、県外で活動できることとする。

① 関係機関との連携体制

- 教育委員会としての対処方針を教育委員と意思疎通を図りながら、迅速に決定し、実施した。
- 様々な観点から課題と対応を検討し、対処方針（案）を練り上げるため、令和2年3月1日、事務局関係課長で構成する「教育委員会新型コロナウイルス対策会議」を教育委員会事務局内に設置した。

構成員：教育長、教育次長、総務課長、財務課長、教育企画課長、教職員課長、義務教育課長、特別支援教育課長、高校教育課長、社会教育課長、文化財課長、体育保健課長

- 対処方針の取組みについて、県立学校は県立学校長協会を、市町組合立学校の設置者である市町組合は6教育事務所を通じ、迅速に周知徹底を図った。
周知方法については、3～4月はメールや電話などの従来の連絡手段を用い、5月以降は、ICTを活用したWEB会議など遠隔で双方向の会議を試行的に開催した。
- 対処方針（案）の検討にあたり、国の方針や通知、ガイドライン等を早期に入手するため、国（文部科学省）との連携を図った。
国の緊急経済対策として措置される補正予算を受けて、県でも早期に補正予算を編成した。

(2) 有効であった対応

① 関係機関との連携体制

- 概ね2週間を目処に見直す必要のあった対処方針の決定にあたり、教育委員会会議に拘ることなく教育委員と随時意思疎通を図ったことから、迅速な決定を図ることができた。
- 「教育委員会新型コロナウイルス対策会議」の設置は、感染症発生状況等が刻一刻と変化する中、様々な観点から課題と対応を迅速に検討する上で機動性が発揮できた。
- 県立学校、市町組合立学校の設置者である市町組合への対処方針の取組みの周知について、県立校長協会、6教育事務所との連携により迅速な対応を図ることができた。
- 対処方針（案）の検討にあたり、国（文部科学省）との連携により、国の方針や通知、ガイドライン等の早期入手を図ることができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 関係機関との情報共有手段の構築

- 市町組合においては県の方針等を踏まえつつ、対応を検討する必要があるため、県の方針を早期に示すことが求められた。
- 外出自粛など移動が制限される中で、全県立学校を一斉に臨時休業することや学区ごとの教育活動の制限など通常では想定していない対応については、メールや電話など従来の連絡手段ではその趣旨を周知するには十分ではない。非常時に対応できるよう、県立学校、教育事務所、市町組合教育委員会等と日頃からオンライン会議を行うなど、情報共有手段を平時から構築する必要がある。

2 公立学校における感染症予防対策等

(1) 県のとった対策

【県立学校】

- 学校における感染防止対策等への支援として、臨時休業中及び学校再開に際し、感染症防止対策や学習保障等に必要な取組みを校長の裁量で実施した。

〈実施率の高い取組 (※実施率：取組校数/学校数)〉

| 区分 | 高等学校・中等教育学校 | 特別支援学校 | |
|------------|-------------|------------------------------|-----------------------------------|
| 感染症対策 | 換気対策備品の購入 | エアコンの購入(83.1%) | エアコンの購入(55.6%) |
| | | 扇風機・サーキュレーターの購入(80.9%) | 扇風機・サーキュレーターの購入(74.1%) |
| | | スポットクーラー・冷風機の購入(62.5%) | スポットクーラー・冷風機の購入(55.6%) |
| | | — | 網戸・体育館用ネットの設置(66.7%) |
| | 感染予防備品の購入 | 保健室備品の購入(91.9%) | 保健室備品の購入(85.2%) |
| | | 消毒薬等消耗品の購入(86.0%) | 消毒薬等消耗品の購入(96.3%) |
| | | マスク・フェイスシールド等の購入(69.9%) | マスク・フェイスシールド等の購入(77.8%) |
| | | 非接触型体温計の購入(60.3%) | 非接触型体温計の購入(77.8%) |
| | | 仕切用アクリルプレート等の購入(52.9%) | 仕切用アクリルプレート等の購入(74.1%) |
| | 学習保障対策 | 教育備品等の購入 | 分散授業用教室備品・教材等の購入(61.0%) |
| ICT関連機器の購入 | | WEBカメラなど動画作成配信機器類等の購入(55.9%) | 動画編集用PC関連機器、ICT操作支援機器類等の購入(85.2%) |

- 〈特徴的な取組〉
- 【換気対策備品の購入】教室等換気対策として遮光カーテンや遮熱フィルムを設置
 - 【感染予防備品の購入】自動水栓手洗の設置
 - 【郵送・通信経費】休業期間中の生徒連絡用として携帯電話をレンタル
 - 【代替教室等の確保】夏季休業期間短縮に伴う市民会館等会議室使用料
密を避けた体育大会開催のための陸上競技場使用料
修学旅行等での3密対策として、バスを増便して借上げ

- 新型コロナウイルス感染症予防について、学校医と連携し、教職員、保護者等に認識のばらつきが生じないように周知するとともに、国のガイドライン等を踏まえ、各校において実態に応じた感染症対策に取り組んだ。
- いわゆる「3つの密（密閉・密接・密集）」を防ぐよう、国が作成した衛生管理マニュアル等の周知を図り、手洗い、うがい、マスク着用等を周知・徹底した。
- 医療的ケアの必要な幼児児童生徒の感染防止対策として、関わる教職員や教室等を限定するとともに、1ケア1消毒の原則の確認など、組織的な衛生管理を徹底した。

(2) 有効であった対応

- 新型コロナウイルス感染症予防の教職員、保護者等への周知については、学校医との連携により、各学校の実態に応じた取組みを図ることができた。
- 6月、7月補正予算で措置した学校再開に際した取組みでは、校長の裁量としたことから、各学校の実態に応じた柔軟な対応が可能となった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 制度面を含めた教育環境の整備

- 学校は対面指導や人と人との関わり合いの中で幼児児童生徒を育てる場であり、安全・安心な教育環境を確保しつつ、全ての子どもたちの学びを保障するため、少人数によるきめ細かな指導体制の計画的な整備や ICT の活用について、国の方向性を踏まえ進める必要がある。
- 特別教室や調理場へのエアコンの設置や、老朽化しているエアコンの更新に加え、稼働経費、また、トイレの洋式化など制度面を含めた教育環境についても抜本的に整備する必要がある。
- 感染症予防物品の調達は、当初から全国一斉の動きとなり困難を極めたことから、平時からの調達経路の構築や計画的な備蓄が必要である。

② 障害のある児童生徒への感染防止対策

- 特別支援学校の中には、医療的ケアが必要な幼児児童生徒が在籍していること、児童生徒数の増加に伴い過密状態にあることから、感染防止対策を極めて慎重に進める必要がある。
- 保護者や介助者等が感染症に罹患した場合を想定し、2週間以上の長期的なスパンでの対応マニュアル等を作成する必要がある。

③ 教職員の負担軽減

- 校内の消毒等について、教職員が担うことになり、消毒等のルールづくりや教職員の負担軽減対策が必要である。

3 公立学校における臨時休業中の対応（①総括）

（1） 県のとった対策

- 2月27日に内閣総理大臣の全国一斉の臨時休業の要請、そして翌日の文部科学事務次官から学校保健安全法第20条に基づく臨時休業の要請を受け、県立学校について3月3日から当面2週間となる15日までの臨時休業を決定した。（後に23日まで延長）
また、新学期についても感染増加及び緊急事態宣言の発出を受け、4月6日に開始を見送った。
- 特別支援学校では、本人・保護者、スクールバス、給食、福祉事業所等との調整が必要であるため、学校ごとに長期間（1か月程度）を見通した計画を立てた。
基礎疾患等を有する児童生徒が多く、重症化リスクが高いことから、県立高校の取組みを基本に、学校の実態を踏まえた弾力的な対応を認めた。
放課後等デイサービス利用が市町によって制限されていたことから、放課後等デイサービスが利用困難な児童生徒や、医療的ケア児については、市町組合教育委員会からの要請に基づき、学校で受け入れた。

（2） 有効であった対応

- 県立学校において、臨時休業を実施するにあたり、留意事項の説明や家庭学習の課題を出すために1日の登校日を設けたことは、学校運営から必要な措置であった。
- 特別支援学校での学校の実態を踏まえ、重症化リスクが高い基礎疾患を有する児童生徒に対して、安心安全な対応を図ることができた。
- 特別支援学校における、学校での受け入れ（福祉部局と連携してフローチャートを作成）は児童生徒の居場所の確保となり、児童生徒、保護者への支援の一助となった。

（3） 教訓及び今後の課題

① 感染状況に応じた教育活動の規制ルールづくりの検討

- 県立学校においては、新型インフルエンザ時の対応を踏まえたマニュアルに基づき、感染予防対策を講じながら、可能な限り教育活動を継続する一方、感染発生時には、学校単位→学区単位→全県という段階的に対応するとの方針を確認していた。
こうした中で、事前の準備が不十分なまま、一斉に臨時休業したことは、学校現場の混乱を招くとともに、児童生徒にも不安を生じさせた。
また、対応を検討する期間を感染症の特徴を踏まえ、2週間（14日間）としたが、感染数が急激に増加した段階では、機動的に対応することが必要である。特に、臨時休業中の登校可能日について、地域の感染状況を踏まえた設定を予定していたが、保護者や県民からの不安が多数寄せられ、登校可能日の設定ができなかった。
- 臨時休業を一斉に実施することになったため、感染状況に応じて学区や市町単位での学校再開を検討できる状況（例えば、感染ゼロであった第5学区・但馬地域）となっても、再開が難しかった。
- 長期の臨時休業は児童生徒の学習面、心のケアなどに大きな影響を与えることから、今後は、次のような対応を検討する。
 - ・基本的に、感染防止対策を実施のうえ、可能な限り教育活動を行う。
 - ・感染者が発生した場合は学校単位で対応する。そして、広域的な対応が必要な場合は、県立高校では学区単位、市町組合立学校では市町単位・県民局・県民センター単位で対策を検討する。

- ・感染拡大や新たな感染症へ備えるため、医療体制のフェーズに連動した教育活動の規制（範囲）のルールを作る。

② 臨時休業が児童生徒に及ぼした影響の把握と検証

- 長期間にわたる臨時休業が及ぼす影響について、学習面、心のケア、運動面などの検証が必要である。
- 障害のある児童生徒の居場所確保や学びの支援や心のケア等について、保護者、福祉関係者等からの多角的な検証が必要である。

公立学校における臨時休業中の対応 (②児童生徒の学習保障)

(1) 県のとった対策

【県立学校】

- 学校における教育活動は児童生徒が登校することが前提となっていることから、この度のように外出自粛、長期間の臨時休業時の学習支援に対する備えがなかった。
このため、まずは既存の教材等を郵送したこと、教科書・問題集やプリント等を用いた添削指導を実施したこと、各学校のホームページを活用した課題の掲示、文部科学省等がホームページに用意した学習支援サイトの活用の周知を行った。
- ICTを活用した家庭における学習支援が効果的との判断から、家庭にインターネット環境のない児童生徒用のタブレット端末の確保を進めるとともに、次のような学習支援を本格的に実施した。併せて、オンラインによる学習支援を促進するために、授業動画作成等の研修の実施、学習支援アプリの有効な活用事例を各学校に情報提供した。
 - ・NHK高校講座や無償講座提供会社の講座等オンライン教材の活用
 - ・児童生徒用タブレット端末の貸与（8月31日現在493台貸与）
 - ・民間の学習支援アプリの導入 88,920人中82,668人(93.0% 7/16現在)
 - ・子供の学び応援サイト（文部科学省）やNHK for School等の動画視聴サイト等オンライン教材の活用
 - ・遠隔学習のための環境整備

【県立特別支援学校】

- 新型コロナウイルス感染症について、絵カード等を作成して説明し、家庭での過ごし方等や決まり・ルール等について指導するとともに、児童生徒の障害種別・程度に応じた教材の貸し出し等を行った。
- ICTを活用した学習支援を行うため、障害児童生徒入出力支援装置を整備し、障害のある児童生徒には各校でオリジナルコンテンツを作成するとともに、サンテレビと連携して制作したテレビ番組に字幕を挿入し、YouTubeで公開した。

【市町組合立学校】

- 幼稚園児、小・中学生に学びの機会を提供するため、学校生活に向けた臨時休業中の心構えや自宅での過ごし方を紹介するテレビ番組をサンテレビと連携して制作した。
(放送日 5月18日～20日)
- ICTを活用した学習支援を実施するため、子供の学び応援サイト（文部科学省）やNHK for School等の動画視聴サイト等オンライン教材の活用を促すとともに、「GIGAスクール構想の実現」に向けた義務教育段階の児童生徒用タブレット端末の共同調達を実施した（6月19日）。
- 臨時休業に伴う学習の遅れに対応するため、学習指導員を配置した。
- 新型コロナウイルス感染症の影響に関する調査研究を実施し、今後、学力向上実践推進委員会で調査結果を分析する。分析で明らかになった内容については、学力向上シンポジウム（令和3年1月実施予定）で各学校に周知を図る。
調査協力校：小学校50校、中学校50校
調査内容： 児童生徒質問紙、教科に関する調査（国語、算数・数学）
調査時期： 令和2年9月中旬

(2) 有効であった対応

- インターネット環境のない児童生徒に学習用タブレット端末を早期に無償貸与することで、学校全体で ICT を活用した学習支援に取り組むことができた。
- 学習支援アプリは、(ア)動画教材等を効果的に活用した家庭学習を支援する、(イ)双方向の連絡手段となる、(ウ)学習評価に反映する手段、などの点で有効であった。
- 特別支援学校では、障害種別・程度に応じた教材の貸し出しや、先述のテレビ番組に字幕を挿入して、YouTube に公開するなど、障害のある児童生徒にきめ細かく対応できた。
- 県教委HPに学習支援ポータルサイトやオンライン教材を掲載し、市町組合教育委員会に効果的な取組事例の周知ができた。

(3) 教訓及び今後の課題

- 今後もこの度のような事態を想定し、日頃から ICT を活用した授業を行う環境整備が必要である。また、学校内及び学校と家庭を結ぶ通信回線の大容量化が必要である。
- ICT を活用した授業をできることを教員の資質として位置づけ、研鑽できる研修体制が必要である。
- 家庭において ICT を活用した学習支援を「授業時間」として位置付ける制度的な整備が必要である。
- 長期間の臨時休業に備え、学習支援アプリの双方向通信を用いて、授業やHR を実施するなど、児童生徒の生活リズムの乱れなどを把握し、支援する体制づくりが必要である。
- 児童生徒が自宅等で利用する場合の通信費の負担についての対策が必要である。
- 農業、工業、看護、福祉などの実習活動については、オンラインでは代替できないことから、あらかじめ対策を用意しておく必要がある。
- 新型コロナウイルス感染症による長期間の休業が、学力面にどのような影響を与えたのか調査・分析する必要がある。

公立学校における臨時休業中の対応 (③児童生徒の心のケア)

(1) 県のとった対策

- 家庭訪問が困難な中、感染症への恐れや再開する学校生活への不安等、心理的ストレスを抱えている児童生徒に対応できるよう、学校長のリーダーシップのもと、学校・家庭・関係機関等が協力して支援する体制を整えるなど、生徒指導上の観点からの留意事項（①児童生徒の状況把握、②心のケア）を、県立学校及び各市町組合教育委員会に周知した。
- Webカメラ、Wi-Fiなど双方向での通信環境が整っていない児童生徒については、電話やメールによる相談を実施した。その際には、表情等を読み取ることができず児童生徒の正確な状況把握が難しいことから、面談時間を通常より長くするなど、丁寧な対応を行った。
- 臨時休業に伴い、不安や恐れなど心理的ストレスを抱えている児童生徒の心のケアに対応するため、ひょうごっ子悩み相談（電話相談：24時間受付）を周知するとともに、SNS相談窓口の平日の相談時間を拡充した。
期 間：4月8日～5月31日、7月27日～8月31日
相談時間：（拡充後）12:00～21:00（現行）17:00～21:00
- キャンパスカウンセラー・スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の専門家の活用を促した。
- 精神的に不安定な状況にある児童生徒の心のケアの理解とケアへの取組を強化するため、現状を把握するための調査を実施することとした。
調査対象校：小学校48校、中学校48校、県立高等学校60校
調査内容：児童生徒質問紙（心と体のチェック、毎日の生活チェック）
調査時期：年間3回予定（7月、9月、1月）

(2) 有効であった対応

- SNS相談窓口の平日の相談時間を拡充したことは、不安や恐れなど心理的ストレスを抱えている児童生徒の心のケアに対応ができた。
- 臨時休業期間中に導入した学習支援アプリを活用することで、健康相談等を効果的に実施することができた。
- 登校できない児童生徒に対しては、キャンパスカウンセラー・スクールカウンセラーとの電話によるカウンセリングを行うことで、一人一人に寄り添い丁寧に対応することができた。
- 阪神・淡路大震災時に、児童生徒の心の健康を把握し、取組んだ経験から、学校再開後は、まずは徐々に学校に慣れるよう留意することや、「心のケア調査」の実施につながった。

(3) 教訓及び今後の課題

- 「心のケア調査」を分析することで、新型コロナウイルス感染症による長期間の休業に伴い、精神的に不安定な状況にある児童生徒の心の変化を把握し、心の理解とケアへの取組を図ることが必要である。

6 公立学校における臨時休業中の対応 (④児童生徒の運動不足への対応)

(1) 県のとった対策

- 3月頃は感染への不安から、散歩や公園において運動することに批判の声が多く、児童生徒が自宅に籠もりがちになり、運動不足が懸念されたことから、春季休業中には、部活動の実施を認める登校日を設定した。
- 4月から臨時休業中は、感染拡大のため自宅で運動できるよう、県で作成した動画「運動プログラム」を活用したサーキットトレーニング（小学生例と中学生例）を作成し、ホームページで周知した。（4月17日）

(2) 有効であった対応

- 運動等の学習動画などは、自宅における運動不足には有効な対応であった。

(3) 教訓及び今後の課題

- 毎年度実施の「兵庫県児童生徒体力・運動能力調査」を中止したため、令和2年度の体力の状況を把握できない。このため、体育や部活動の状況等を可能な限り聴取し、これまでの調査結果も含めて、令和3年度に向け対策を検討する必要がある。
- 学校休業中に児童生徒が自主的・自発的に運動に取り組むために、早い段階で明確な目標を定めさせ、日頃から体を動かす楽しさや運動の大切さを理解させる必要がある。

公立学校における臨時休業中の対応 (⑤再開に向けた学校運営)

(1) 県のとった対策

- 学校再開時（6月1日）に、通算3ヶ月間にわたる長期の臨時休業であったこと、特に1年生は学校生活を未だ経験していないこと、依然として感染への不安があることなど様々な影響を見極める必要があることから、2週間の分散登校を設定した。（5月21日通知）
- 部活動については、感染状況を見極めながら、活動時間や場所などの制限を段階的に緩和する取扱いを設定した。（5月25日通知）
- 学校再開時の教育長メッセージにおいて、年間を通じては、4月5月の2ヶ月間の授業時間だけでなく、多くの学校行事や部活動など貴重な経験を失うこととなったが、1年を振り返った時に、記憶に残る学校生活だった感じることができるよう教職員が様々な工夫を行うことを周知した。（6月1日）
- 給食や寄宿舎、スクールバスといった感染リスクが高い部分について、国のガイドラインを踏まえ、マニュアルを作成するなど、感染防止対策を行った。また、教職員の共通理解を図り、保護者に対しても周知した。（6月23日）
- 兵庫型「体験教育」は活動の趣旨を伝えることを前提に実施日数や実施内容の弾力化を実施した。（5月1日）
- スクールバスの感染防止対策のための増車増便にあたって、バスや介助員を確保した。（6月22日～8月31日）
- 海外修学旅行の自粛（3月27日）及び国内修学旅行の自粛（4月10日）、体育授業（水泳授業を含む）における密となる種目を後半に変更するなどの年間計画の見直しを周知した。（5月22日）
- 県立学校における授業時数確保のため、長期休業期間の短縮できる日数を10日以下から20日以下（令和2年度限り）に変更した。（5月26日）
- 県立学校における夏季休業期間短縮によるエアコン等の利用など児童生徒の健康管理を周知した。（5月29日）
- 市町組合立学校における授業時数確保のため、設置者判断により、夏季休業期間等を短縮し授業時数を確保するため、児童生徒の学習状況や教職員の勤務の状況を考慮し、必要に応じて教育課程の見直しを図ることについて、各市町組合教育委員会に周知した。（5月22日）

(2) 有効であった対応

① 全般

- 分散登校から始め、段階をおって緩やかに活動を再開したことで、児童生徒はもとより教職員も円滑に再開できた。
- 学校再開の方針を10日前に通知することで十分な準備期間がとれ、再開後の年間指導計画の見直しや、長期休業期間の短縮に関する方向性を示したことで、各学校が見通しを持って学校再開することができた。
- ①兵庫型「体験教育」、②海外及び国内修学旅行、③体育授業（水泳授業を含む）の取り扱いを早期に周知したことにより、各学校、市町組合教育委員会で代替案を早急に検討することができた。

② 授業時間の確保と行事等の見直し

- 県立学校における長期休業期間短縮の日数弾力化により、各学校の実情に応じた弾力的な休業期間の短縮など、年間指導計の見直しによる授業時数の確保が可能となった。

③ 部活動

- 感染状況を見極めながら、活動時間や場所などの制限を段階的に緩和し、体力面への配慮を含め、きめ細かな対応を図ることができた。

④ 環境整備

- 6月、7月補正予算で措置した学校再開に向けた支援では、校長の裁量により、学校の実情を踏まえ、エアコンやスポットクーラーの購入等、柔軟な対応ができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 授業時間の確保、行事の見直しの際の児童生徒への配慮

- 夏季休業期間の短縮や学校行事の削減によって体験活動をする機会が減少したことの教育面での影響が懸念される。
学習内容の配列の工夫により、授業時数の短縮や、過密な学習指導とならないよう、指導内容の精選が必要である。
- 最終学年である小学校6年生、中学校3年生は、進学を伴うため、特段の配慮が必要である。

② 部活動等各競技に応じた実施ルールづくり

- 部活動の全国大会や県大会等が中止される一方、スポーツ庁からの要請を踏まえ、競技団体とともに代替大会の開催を検討したが、競技毎に特性があるため、感染防止対策を含め、それぞれに応じた対応とせざるを得ない。
中学校の部活動の取り扱いは、設置者である各市町組合の判断であるものの、感染防止の観点から、実施競技や実施方法などについて統一的に行うべき項目を検討する必要がある。

③ 環境整備

- 職業学科高校において、職業学科の特色づくりの推進、実習の効率化を図るため、農業高校や工業高校等の老朽化した産業教育施設や実習備品を更新する必要がある。

④ その他

- 寄宿舎においては感染防止対策としての換気と安全性の確保の両立は難しい。また、感染症予防対策を指導する指導員の負担軽減を検討する必要がある。
- スクールバス感染症対策のための一時的な増車増便のみならず、通学中を含めた学校生活全般を通じた新たな生活様式（マスク着用や手指消毒の徹底）の定着を図る必要がある。
- 修学旅行を急遽キャンセルすることになった際のキャンセル料に対する支援を検討する必要がある。
- 学校給食において、感染リスク軽減等のため簡易給食の実施が長期に及ぶと栄養面の影響が懸念されるため、地域の感染状況を見極め、感染症対策をとりながら、できるだけ早期に完全給食実施をめざす。

8 公立学校における就学支援

(1) 県のとった対策

① 家計急変世帯への就学支援

- 保護者の突然の失職等にもない、収入が激減し低所得となった世帯について、新たに高校生等奨学給付金の対象世帯とした。(5月15日)
- 保護者の突然の失職等にもない、収入が激減した世帯の生徒に対し、公立学校の授業料減免制度を周知した。

② 申請手続きの簡素化等

- 臨時休業中は高等学校等就学支援金や授業料減免制度の周知や申請手続きを進めることが困難であったため、学校再開後に年度当初に遡って決定を行うこととした。(3月31日)
- 登校ができない中、家庭においてICTを活用した学習支援を促進するため、奨学金制度を有する兵庫県高等学校教育振興会と協議し、タブレット購入費の貸与制度を創設した。貸与額を定額とすることや、購入だけでなく賃借にも制度を適用することとし、申請手続きの簡略化を図った。(6月25日)

③ 家庭での学習環境の支援

- 低所得世帯に対して、臨時休業及び段階的 school 再開期後のオンライン学習に係る通信費を高校生等奨学給付金の追加対象とした。(6月25日)
- 兵庫県高等学校教育振興会において、令和4年度より実施の高等学校新学習指導要領に向けて検討していた高等学校奨学資金貸与事業の拡充(タブレット購入費)を前倒しで実施した。(6月25日)

(2) 有効であった対応

① 家計急変世帯への就学支援

- 高等学校等就学支援金の対象外となっている生徒の保護者等の収入が激減した場合に、今後の収入見込額により所得要件の判定を行い、迅速に授業料減免の支援ができた。

② 申請手続きの簡素化等

- 遡及の決定や、申請手続きの簡素化など、柔軟な対応・支援を図ることができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① Web上での制度の周知・申請

- 臨時休業等で生徒が登校しない事態に備え、Web上での周知・申請などの仕組みを構築することが必要である。

9 公立学校におけるその他の学校運営

- (1) 県のとった対策
- 令和2年度県立学校入学選抜において、感染状況の変化に伴い留意事項を発出し、入学検査の準備を整えると共に、受検する生徒向けには中学校を通じて検査当日の配慮事項を周知した。(3月10日)
 - 令和2年度特別支援学校高等部入学選考において、感染症対策を図りながら、児童生徒数や障害種別など学校の実情に応じて弾力的に対応した。
 - 海外との交流事業や海外修学旅行・研修旅行の実施について、渡航制限や現地の状況を関係機関へ随時確認しながら判断した。
 - 新たなALT(外国語指導助手)が来日できないことに備え、任期終了者の中から、再任用希望者を募集した。
 - 臨時休業の長期化に伴い、農業高校における家畜管理業務等、教職員だけでは負担が多くなる業務について、臨時実習員の確保などに取り組んだ。
 - 令和3年2月実施の高等学校の推薦入学・特色選抜等、特別支援学校高等部の入学選考の出題範囲について配慮事項を定め、3月12日実施の学力検査では、追検査の実施をすることとし、休業期間による学習の遅れなどへの配慮を行う。
- (2) 有効であった対応
- ALTについては、任期が満了する者の中から再任用13名を確保できた。(7月30日現在)
 - 農業高校臨時実習員を配置したことで、教職員の負担軽減を図ることができた。
- (3) 教訓及び今後の課題
- ① 入学選抜等への配慮
- 次年度以降の入学選抜について、今後の感染状況によっては、実施会場、日程など実施方法の検討が必要である。
 - 教員等の国際交流を進めるうえで、今回、(ア)令和元年度に海外派遣から帰国する予定の教員が現地で状況悪化や帰国便の制限に伴い、帰国準備期間が短期間となるなど負担が大きかったこと、(イ)ALTの帰国要請に対する情報提供や相談体制が整っていなかったこと、(ウ)任期途中で帰国したALTの補充人員の確保及び新規任用者の確保などが課題となった。今後、事前に緊急時の対応を用意する必要がある。

10 公立学校における教職員への対応

(1) 県のとった対策

① 教職員の出勤抑制

- 感染拡大防止の観点から、県全体の方針である出勤者数7割削減のため、教職員の在宅勤務制度を拡充した。(在宅勤務の期間：4月13日～5月29日)
緊急事態宣言解除後には、学校再開に必要な教職員が出勤できるよう出勤方法を変更した。(5月21日)

② 教職員研修

- オンライン研修は、長時間の実施が難しいので、講義を分割したり、事前に受講者に課題を与えるなど実施方法等を工夫した。

(2) 有効であった対応

① 教職員の出勤抑制

- 在宅勤務や特別休暇等の取得促進、時差出勤制度の活用は、感染拡大防止対策である出勤抑制や出勤時の混雑への緩和につながった。
- 在宅勤務の実施により、ICT、オンライン等を活用した新しい学習への取組が促進されるとともに、ICT機器の活用やスキルアップに向けた機運醸成を図ることができた。
- 教材研究や専門性を高めるための研究が進むなど、自己研鑽の機会充実につながった。

② 教職員研修

- 各種研修については、オンライン研修と対面研修、資料配布等を効果的に組み合わせ実施ができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 教職員の出勤抑制のための業務内容の検討・ICT環境整備

- 今後の感染拡大に備え、学校外への持ち出しができない児童生徒の個人情報扱う業務が多いことから、在宅勤務できる業務内容等について検討が必要である。
- 在宅勤務ができるICT環境・設備を各家庭で導入する必要がある。
- 在宅勤務に係る調査・報告や在宅計画の集約・調整等、管理職の負担が増加した。
- 1日単位に限らず時間単位での在宅勤務の実施など柔軟な対応を検討する必要がある。

② オンラインを活用した教職員研修の拡充

- ICTを活用した教育のための教職員のスキルアップ研修の強化・拡充が必要である。

11 県内大学

(1) 県のとった対策

① 休業要請の実施

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、県内大学・短期大学(49校)に対して授業内容を問わず休業を要請した(休業要請期間:4月7日~5月15日)。

(2) 有効であった対応

① 休業要請の実施

- 県内の大学・短期大学に対し、県の実施方針を周知の上、休業要請を行ったことから、最終的に県内の全ての大学・短期大学が要請に応じた。
- 休業期間中、対面による授業が実施できない中、継続的な学びの機会を提供するため各大学が工夫してオンラインシステムの構築に努め、遠隔授業等を実施したことにより、学びの機会を確保できた。(県内49校(大学・短大)中48校で実施)

(3) 教訓及び今後の課題

① 県立大学への事前周知を含めた連絡体制の確立

- 各学校内での対応を円滑に実施するためには、一定の時間の確保が必要である。そのため、県が対処方針などを見直す場合には、事前の周知や夜間休日を含めた連絡体制の確立が必要である。

② 実験・実習等対面による指導が必要なカリキュラムへの対応

- 休業要請期間が長期化し、単位認定に必要な実験・実習等が長期間にわたり実施できない場合の代替措置(オンラインを活用した実験・実習等により単位認定を認めるなど)について、全国一律の基準策定が必要である。

③ 大学等における対面授業の早期実施

- 休業要請解除後も多くの県内大学・短期大学では、オンライン中心で授業を実施している。

大学設置基準第25条第1項は、主に教室等において対面で授業を行うことを想定しており、オンライン等による授業は特例的な措置であることを踏まえると、教育の質の確保の観点から、「三密」の回避など感染症対策を徹底した上で、対面授業の早期実施が必要である。

12 県立大学

(1) 県のとった対策

① 対応方針、行動マニュアルの作成

- フェーズごとの対応方針と「公立大学法人兵庫県立大学新型コロナウイルス感染症行動マニュアル」を策定した。

② オンライン授業体制の整備

- 学生の修学機会を確保するため、教室用WEBカメラや、貸出・配信用PC、回線・ソフトウェア使用料等、遠隔事業が実施できる体制を5月7日までに整備した。
(4月補正額：39百万円)

③ オンライン授業の実施及び対面授業の段階的な再開

- 5月7日からオンライン授業を実施した。
- 5月16日からオンライン授業を継続しつつ、6月1日から国家資格等に必須の実験・実習等を再開した。
- 6月15日以降、各種ゼミナール等の対面授業及び国家資格等に必須でない実験・実習等を順次再開した。
- 6月22日から対面授業を順次再開（大人数の授業等を除く）、一部の課外活動の学内実施を再開した。
- 10月1日から対面授業を原則として後期授業を開始した。

④ 学生支援の実施

- 新型コロナウイルス感染症の影響等により経済的な支援が必要となっている学生に対する授業料減免制度の拡充などの支援を実施した。

⑤ 感染症防止対策の強化

- 大学再開にあたり、新型コロナウイルス感染症対策を大学の判断で適正かつ迅速に実施する必要があったことから、6月補正で措置したサーモグラフィー、非接触型体温計、消毒液、換気対策備品等の機器の整備を進めている。

(2) 有効であった対応

① 対応方針、行動マニュアルの作成

- 早期にフェーズごとの対応方針と「公立大学法人兵庫県立大学新型コロナウイルス感染症行動マニュアル」を策定したことにより、授業再開等に関する大学内部の意思決定に活用できた。

② オンライン授業体制に係る整備の実施

- 教室用WEBカメラや、貸出・配信用PC等の遠隔環境を整備することにより、5月7日から全学で本格的にオンライン授業を実施できた。

③ 対面授業の早期実施

- 他大学に先駆けて段階的に対面授業を実施したことで、学生に教員から直接指導を受け、学友と切磋琢磨する機会を提供し、学びの質を確保することができた。

④ 授業料減免制度の拡充等学生支援の実施

- アルバイト先の休業や授業料負担者の家計急変等により、学びの継続が困難になった学生への支援が緊急に以下の措置を講じたことにより、修学機会を確保できた。
 - ・アルバイト収入の減少等により修学の継続が困難となっている学生に、国の学生支援緊急給付金(20万円(住民税非課税世帯の学生)又は10万円(左記以外の学生))を支給
 - ・国の修学支援新制度における家計急変時の授業料・入学金減免と給付型奨学金支給(急変後の所得見込により住民税非課税世帯・これに準ずる世帯となる学生が対象)
 - ・兵庫県私費外国人留学生奨学金(月3万円)の給付等
 - ・県立大学においては、上記の支援に加え、独自の授業料等の減免の拡充(入学金等の対象追加)、家計急変時の授業料等減免(急変後の所得見込により判定(4人世帯の場合は約500万円未満が目安)、授業料の納付猶予・分納等を実施(5月1日記者発表))

⑤ 感染防止対策の実施

- サーモグラフィー、非接触型体温計、消毒液、換気対策備品等の機器の整備などの感染防止対策の実施により、早期に対面授業を再開できた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 対面授業の実施範囲の早期拡大

- 県立大学においては、5月16日に休業要請が解除された後も感染拡大防止の観点から、オンライン授業を継続しつつ、対面授業を順次再開(大人数の授業等を除く)してきた。教育の質の確保の観点から、「三密」の回避など感染症対策を徹底した上で、早期の対面授業の再開が必要である。(10月1日開始の後期授業から、原則対面授業を実施予定)

② 県立大学における対応方針、行動マニュアルの活用

- 今回整理した対応方針や行動マニュアルを適正に活用していく必要がある。また、今回作成した対応方針や行動マニュアルについて、必要に応じて医学的なエビデンスに基づく検証を行う必要がある。

③ 授業料減免制度・学生支援給付金業務に関する県立大学の体制整備

- 給付金等が学生に円滑に支給できる体制を構築する必要があり、民間システムの活用に加えて、大学内の応援体制を如何に迅速に構築できるかが課題となる。

④ 県立大学における迅速な運営方針の決定

- 文部科学省や県立高校等の対策を踏まえてからの学内の方針決定に時間を要したことから、今後は、あらかじめ感染状況を踏まえた運営方針を決定しておく必要がある。

13 私立学校等

(1) 県のとった対策

① 休業要請

- 内閣総理大臣の臨時休業要請に基づき小学校・中学校・高等学校・専修学校・各種学校に休業を要請した。(3/3～3/23)
 - ※幼稚園は預かり保育があるため休業要請せず
- 緊急事態宣言発令(4/7～5/21)に伴い新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づき幼稚園・小学校・中学校・高等学校(4/7～5/31)、専修学校・各種学校(4/7～5/15)に休業要請した。
 - ※やむを得ない預かり保育は実施することも可
 - ※臨床実習等やむを得ず休業できない場合は万全の感染症防止対策を講ずるよう要請(4/7～4/12)
 - ※4/13から事業者への休業要請にあわせ授業内容を問わず休業要請

② 感染症防止対策・家計急変への支援・学校再開への支援

- 私立学校での感染症防止対策及び学校再開に伴う感染症対策等への支援を実施した。
 - ・感染症防止対策(補正額:242百万円 ※4月97百万円、6月145百万円)
マスク、消毒液、非接触型体温計等の購入支援及びマスクの直接配布(国)
 - ・学校再開等への支援(補正額:133百万円 ※6月133百万円)
補習等を行うための学習指導員の追加的配置支援及び遠隔授業の環境構築の支援
- 新型コロナウイルス感染症の影響による家計急変を新たに授業料軽減補助(臨時特別)・奨学給付金の対象にするとともに、通信費相当に伴う加算を行った。
(補正額:131百万円 ※4月79百万円、6月52百万円)

(2) 有効であった対応

① 県立学校に準じた休業要請

- 県の対処方針を周知のうえ、感染拡大を防止するため私立学校(幼小中高・専修学校・各種学校)、高専には、県立学校と歩調をあわせた休業要請を行ったことから、最終的に全学校が休業要請に応じた。
- 私立学校は府県をまたぐ通学者がいたことから、近隣府県と休業期間を合わせた休業要請は、感染拡大防止に効果があった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 夜間・休日に休業を要請する場合の対応

- 夜間や休日に休業を要請する場合、私立学校等の担当者不在等により、意思決定が遅れる可能性がある。そのため、私立学校等への事前予告を実施するなど、意思決定が円滑に行われるよう連携を深める必要がある。

② 協力要請に応じなかった学校

- 収入減による経営悪化の不安や感染者が出ていない地域での休業の必要性がないといった認識から、一部の各種学校は、引き続き開校していたが、特措法に基づく休業要請を行ったこともあり、最終的に全学校が休業要請に応じた。

14 農業大学校、森林大学校

(1) 県のとった対策

① 臨時休業

- 農業大学校・森林大学校について、3月2日～6月1日の間休校した。

② 実習等のカリキュラムの見直し

- 牛の発育に応じた管理実習の時期を逃したが、6月以降に新たに生まれる予定の子牛に合わせて実習のスケジュールを組み替えた
- 特定の季節しかできない実習があるため、季節を問わない内容に振替えた
例：樹木の若葉の観察を樹幹の観察に変更
- 海外への渡航制限や県をまたぐ移動の自粛制限を受け、授業内容を振り替えた
例：海外研修(欧州)を国内の先進事例研究に、県外在住講師の授業を専任教員による授業に振替え

③ 家畜の飼養管理などに関する体制整備

- 登校・出勤人数を絞る必要が生じたため、感染防止対策を行いながら、学生を含めた当番等の限られた人数で家畜の飼養管理をしていたが、学生への感染防止を優先し、職員でシフトを組んで対応した。

④ 遠隔授業環境の整備

- 学生の受講時間を確保するため、WEB 会議アプリ等を通じた遠隔授業が実施できる体制を整備した。

⑤ 学校における感染症防止対策

- マスク着用、手洗い励行及び共用スペースの定期的な消毒を徹底した。

(2) 有効であった対応

① 体制整備

- 教員等の当番制をとることで、栽培管理や家畜の飼養管理を実施することができた。

② 実習等のカリキュラムの見直し

- 夏期、冬期、春期の長期休暇を削減することで、年間の実習時間を確保することができた。
- テキストによる学習など実習に代わる、自宅で取り組み可能な課題を設定し、また学生からの質疑にはメール等で対応することで、必要な学習を確保することができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 職員等に感染者が出た場合の人員確保

- 職員等に感染者が出た場合に管理の人員が確保できないので、感染症防止対策を徹底するとともに、人員体制整備を行う。

② 実習等対面による指導が必要なカリキュラムへの対応

- 植物や動物の生育に合わせた管理の実習ができないので、感染症防止対策を徹底するとともに、人員体制整備を行う必要がある。
例：水稻苗床管理、ぶどうの芽かきや開花時の作業、樹木の若葉の観察
- 資格取得に直結する実習の回数が減り、資格取得へ影響があるので、代替カリキュラムを検討する必要がある。
例：トラクターや刈り払い機、高性能林業機械等の実機を使った実習
- 実習時や校内における感染防止対策の必要がある（消毒液や体温計等資材の不足等）。
- 視察・学外就業体験の受入先を確保する必要がある。

第7章 社会教育施設及びその他の県立施設

1 社会教育施設・体育施設等

(1) 県のとった対策

① 休館休業等の対応（期間・範囲）

- 下表に示すそれぞれの期間に応じ、休館休業等の対応を行った。

| 県内での患者確認以降 | 国の緊急事態宣言 | 国の緊急事態宣言解除後 |
|--|---------------------------|--|
| 県主催事業 3/3～15 自粛 3/16～23 中止または延期 ※美術館の鑑賞は3/16～20まで再開 3/24～31 自粛 4/1～7 中止・延期 貸館事業 3/3～4/7 主催者の自主判断（4/1～実施の場合は感染症予防措置を講じる） | 4/8～ 美術館、ホール・劇場、社会体育施設の休館 | 5/18～ 西播磨、但馬、丹波地域所在の施設について、感染症防止対策を整え順次開館 5/22～ 美術館、ホール・劇場について、感染症防止対策を整え順次開館 |

※国のガイドラインが明示されるまで県独自の判断により対応した。

- 市町立施設、民間施設に対しても、感染拡大防止のために、県立施設同様の取組を要請した。

② キャンセル料、チケット払戻

- 感染拡大防止を最優先に、事業主催者・チケット購入者に経済的な負担を生じさせずにイベント中止や来場見送りの判断ができるよう、キャンセル料免除やチケット払戻の対応を行った。

③ 施設再開後の対応

- 飛沫感染や密接を生む行事（講演会、解説、体験学習等）を中止した。
- 感染症予防ガイドラインに基づき、施設の実情を踏まえながら、来館者多数の場合の入場制限、発熱チェック、マスク装着の徹底、消毒液の設置、アクリル板の設置、事前予約制の導入、入館者の氏名・連絡先等の把握など感染防止対策を徹底した上で再開した。

(2) 有効であった対応

① 県内感染者発生初期における感染拡大防止対策

- 感染拡大防止に向けて、県主催事業の自粛や中止・延期、貸館事業主催者の県方針を踏まえた自主判断による対応（中止・延期等）により、施設に起因する感染の発生を回避することができた。

- 事業の中止・延期等にあたっては、指定管理者や関係団体と連携を図り、円滑な対応を行うことができた。
- 各施設の対応状況を利用者にきめ細かく情報提供することにより、取組に対する理解と協力を得ることができた。

② 緊急事態宣言を踏まえた感染拡大防止対策の強化

- 県立施設の指定管理者に対し、緊急事態宣言発令以前から自粛要請していたことから、緊急事態宣言後の休業にあたって、スムーズに対応することができた。
- 緊急事態宣言を踏まえ、施設の休館措置により感染拡大防止対策を強化し、引き続き、施設に起因する感染の発生を回避することができた。
- 休館措置や再開見込み等の施設情報を随時発信し、利用者の利便に配慮した。
- 感染症予防ガイドラインを踏まえた感染防止対策など、円滑な再開に向けた準備を進めた。

③ 緊急事態宣言解除後の再開にあたっての感染防止策

- 感染症予防ガイドラインに基づき、施設の実情を踏まえながら、事前予約制の導入、来館者多数の場合の入場制限、サーモグラフィ、非接触型体温計などによる発熱チェック、マスク装着の徹底、消毒液の設置、入館者の氏名・連絡先等の把握など感染防止対策を徹底したことは、施設再開あたり有効であった。
- 舞台上、客席での飛沫の拡散状況を科学的に検証し、対応策の検討を行ったことで、安全に公演の再開ができた。
- 美術館・博物館では、消毒等に慎重に対応し、美術品等への影響を抑えることができた。
- 各施設での取組状況を県民に周知することで、来場・鑑賞時の理解と協力を得ることができた。

④ 事業実施に係る判断

- 各施設では、県の対処方針を踏まえながら、県主催事業における出演・出展団体との調整、貸館事業主催者に対する県の対応状況の情報提供等を適切に行うことで、円滑な事業運営を図ることができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 休館休業期間・範囲の検討

- 施設の性格や県域をまたぐ往来の有無、屋外施設・屋内施設の形態の別を考慮した休館休業範囲のルールづくりが必要である。
- 施設再開後の事業展開（イベント・講座再開）時期について、医療体制と連動させたルールづくりが必要である。加えて、県立施設で感染者が出た場合の休業手順等のマニュアル化が必要である。
- 県と指定管理者間の協定書では、感染症による休業についての責任分担が定められていなかったことから、未定の施設について、早期に定める必要がある。
- 休業の決定が休業日前日の夜や当日で、広報・周知が間に合わず、臨時休業とは知らずに来館したケースがあった。急な休館を決定した際の広報のあり方について検討が必要である。
- 公演・展示の中止に伴い、貸館事業主催者に対するキャンセル料の徴収・返金、主催事業に係るチケット払戻の取扱について、事前にルール等準備が必要である。

② 感染症予防対策

- 感染拡大や新たな感染症に対して、医療体制と連動させた段階的な規制ルールと、民間事業者への自粛要請との整合性を図ることが必要である。
- 消毒用薬品等の手配、調達、備蓄について、需要急増を見越した計画的な管理や供給ルートを確保することが必要である。

③ 休館中及び開館後の事業の展開

- 再開の見通しが不明な中で、再開準備作業を計画的に進めることに苦慮した。来館者の安全性を保ちつつ、満足感も得られるよう、映像等を活用した非接触型の解説や、接触の少ない体験学習メニューの開発などの検討が必要である。

④ 会場収容者数の制限による影響

- ガイドラインに沿った対応により、客席の収容者数が制約されており、実施予定公演の中止、施設利用の低迷による利用料収入の減少、公演等主催者の収支の悪化等、運営上の影響が生じている。
なお、県では、県立施設キャンセル料の取扱にあたり、①9月利用予定分までについては全額免除、②令和3年3月末までの利用予定分のうち、利用申請日が令和2年3月2日以前のものについては全額免除、利用申請日が令和2年3月3日以降のものについては通常取扱から50%免除とするほか、県内ホールの利用料の1/2減免措置（7～12月開催の公演）、各種の芸術文化活動の展開支援による対策を実施している。
- 指定管理施設については、指定管理期間中に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく休業要請等による休業等の実施で生じた入館料等の減収分について、指定管理料の見直しを行うこととしている。

2 県立都市公園

(1) 県のとった対策

① 各施設及び駐車場の閉鎖

- 4/7の緊急事態宣言後、屋内・屋外施設の使用を段階的に制限した。
- 4/25から5/6（大型連休中）の間、駐車場を閉鎖した。
- 4/25から5/22まで、遊具の使用を禁止した。

② イベントの中止等

- イベントについて、緊急事態宣言中（4/7～5/21）は中止又は延期、緊急事態宣言解除後も県対処方針の基準を満たすものを除いて中止又は延期した。
- 花見期間中に園内での飲酒の自粛を要請したほか、間隔を空けて花見場所の目印を設けることによりグループ間の距離を確保した。
- 露店等について、3/20から緊急事態宣言解除までの間は許可申請を受け付けず、緊急事態宣言解除後は感染防止に関する条件を付して許可した。

(2) 有効であった対応

① 総括

- 各対策により来園者数をコントロールするとともに、公園のHP等により「3密」回避等のための呼びかけを行うことで、「3密」を回避しながら公園機能を適切に発揮することができた。
- 駐車場の閉鎖は、大型連休期間中の来園者の抑制に効果的であった。
- アンケート調査を行なったところ、イベント開催自粛について一定の理解を得られていることが判明した。

② 公園自体を閉鎖することなく感染防止のための利用制限を段階的に実施

- コロナに対する政府や他府県の施策の動向も踏まえ、イベントの中止又は延期の要請や駐車場閉鎖や遊具の使用禁止など、感染防止のための利用制限を段階的に実施することにより来園者数をコントロールしたほか、公園のHPや園内での掲示・放送等により「3密」回避等のための呼びかけを行うことで、「3密」を回避しながら、コロナ禍におけるストレス解消や健康維持の場としての公園機能を適切に発揮することができた。

[有馬富士公園の利用者数]

| 時 期 | R1年(人) | R2年(人) | 前年比 | 分 析 |
|----------------------------------|--------|--------|--------|------------------------|
| 緊急事態宣言前 (3/1～4/6) | 885 | 1,116 | 126.1% | ストレス解消や健康維持の場として機能 |
| 緊急事態宣言後 ～大型連休期間中 (4/7～5/6) | 1,572 | 587 | 37.3% | 感染防止のための利用制限により、利用者が減少 |
| 大型連休後 (5/7～5/31) | 1,039 | 710 | 68.3% | 徐々に宣言前のレベルに回復 |

淡路景観園芸学校実施「位置情報ビッグデータを用いた利用実態調査」より

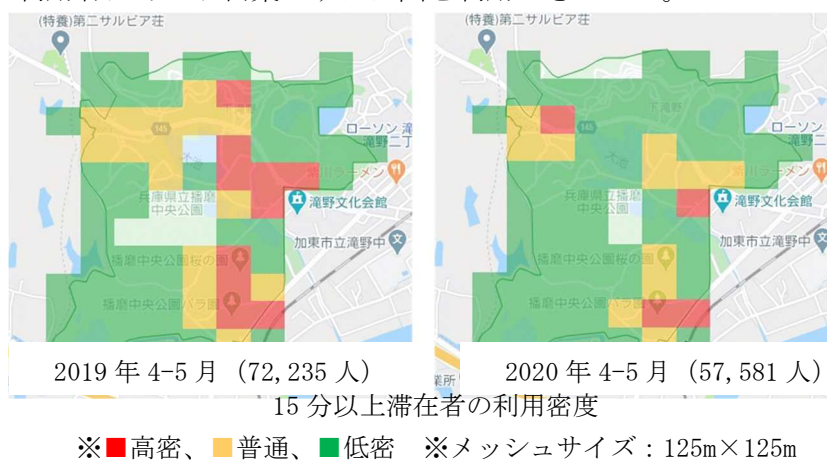
調査手法：au(KDDI)スマートフォンの位置情報ビッグデータを活用

データ提供：KDDI・技研商事インターナショナル「KDDI Location Analyzer」

(auスマートフォンユーザーのうち個別同意を得たユーザーを対象に、個人を特定できない処理を行って集計。以下同じ。)

〔播磨中央公園の利用密度〕

- ・ 播磨中央公園における今年4－5月期の利用密度は、昨年の同時期と比べて、利用密度の高い赤色のエリアが減少、利用密度の低い緑色のエリアが増加。
→ 利用者はあまり密集せずに公園を利用できていた。



淡路景観園芸学校実施「位置情報ビッグデータを用いた利用実態調査」より
調査手法：au(KDDI)スマートフォンの位置情報ビッグデータを活用
データ提供：KDDI・技研商事インターナショナル「KDDI Location Analyzer」

〔舞子公園の利用密度〕

- ・ 舞子公園では、調査期間中(5/1～6/14)、芝生広場の利用者数が最も多かった5月24日(日)の16時に、10グループ(25人)の利用が確認できた。グループ間の距離は全て2m以上確保できていた(同様の結果は、明石公園や淡路島公園でも確認)。
→ 利用グループ間の距離は2m以上を確保できており「密接」な利用とはなっていないかった。



淡路景観園芸学校実施「定点カメラを用いた利用実態調査」より
調査手法：公園芝生広場に定点観測用カメラを設置
5月1日から毎日4回(10時、12時、14時、16時)写真撮影
調査内容：撮影した写真内の利用者数を計測
利用者数が最大となった日のグループ間の距離を計測

③ 駐車場の閉鎖

- 大型連休中（4/25～5/6）に駐車場を閉鎖したことにより、自動車での来園が多い公園を中心に、前年の大型連休中と比較して来園者数が概ね8割以上減少など、利用者数の抑制に効果があった。

〔大型連休中の利用者数〕 ※駐車場が実際に閉鎖されていた4/29～5/6の期間を対象

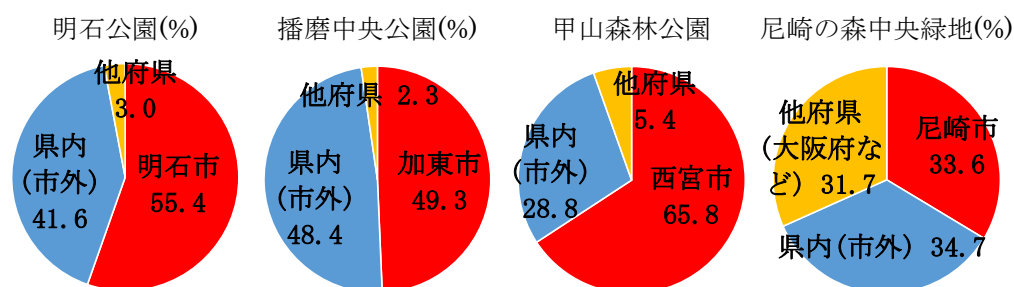
| | R1年(人) | R2年(人) | 減少率 |
|----------|--------|--------|-------|
| 明石公園 | 56,388 | 11,594 | 79.4% |
| 播磨中央公園 | 11,218 | 1,862 | 83.4% |
| 甲山森林公園 | 6,906 | 5,473 | 20.8% |
| 尼崎の森中央緑地 | 4,834 | 1,875 | 61.2% |

淡路景観園芸学校実施「位置情報ビッグデータを用いた利用実態調査」より
 調査手法：au(KDDI)スマートフォンの位置情報ビッグデータを活用
 データ提供：KDDI・技研商事インターナショナル「KDDI Location Analyzer」

(備考)

- ・ 甲山森林公園は減少率が20.8%と、他公園と比較して利用者数がさほど減少しなかったのは、同公園が都市部に近く、健康維持等のため近隣から徒歩で訪れる来園者が多かったと推察。
- ・ 尼崎の森中央緑地も減少率が61.2%と、他公園と比較してやや利用者数の減少率が低かったのは、同公園が、大阪府など他府県からの公共交通による流入が多いことが要因と推察。

〔各公園利用者の居住地〕



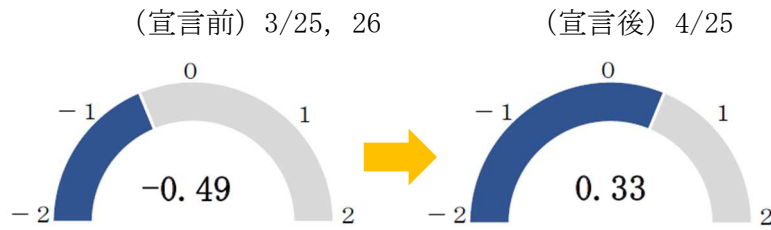
淡路景観園芸学校実施「位置情報ビッグデータを用いた利用実態調査」より
 調査手法：au(KDDI)スマートフォンの位置情報ビッグデータを活用
 データ提供：KDDI・技研商事インターナショナル「KDDI Location Analyzer」

④ 遊具等を介した感染拡大の防止

- 不特定多数が接触する遊具等を介した感染拡大が懸念されたことから、4/25 から5/22 まで遊具を閉鎖したほか、緊急事態宣言後の屋内・屋外施設の使用の段階的制限、来園者に対する手洗いやうがいの実施等の呼びかけなどにより感染拡大の防止を図った。

〔播磨中央公園における遊具の使用禁止に対する利用者の評価〕

- ・ 遊具の使用を禁止することについては、緊急事態宣言前は否定的な評価であったが、宣言後に肯定的な評価に変化。



回答(2:非常に良い、1:良い、0:どちらでもない、-1:悪い、-2:非常に悪い)を数値化

淡路景観園芸学校実施「来園者アンケート調査」より
 調査手法：来園者に対する直接対面方式によるアンケート調査
 対象者：3/25-26：51名、4/25：50名 合計101名

⑤ イベントの中止等

- 3月初旬からの不特定多数の者が集うイベントの開催自粛の要請、花見期間中の園内での飲酒自粛の要請のほか、3/20から緊急事態宣言解除まで露店等の許可申請を受け付けられないなどの対応の結果、公園内における「3つの密」が回避できた。
- なお、来園者に対して行ったアンケート結果では、「大規模イベントの中止・延期」は緊急事態宣言前後ともに高い評価が得られており、また「小規模の集まりの中止・延期」についても緊急事態宣言後は高い評価が得られている。

[明石公園におけるイベント中止に対する利用者の評価]

| イベント規模 | 「非常に良い」と「良い」を合わせた割合 | |
|--------|---------------------|---------|
| | 緊急事態宣言前 | 緊急事態宣言後 |
| 大規模 | 55.6% | 84.6% |
| 小規模 | 15.9% | 65.4% |

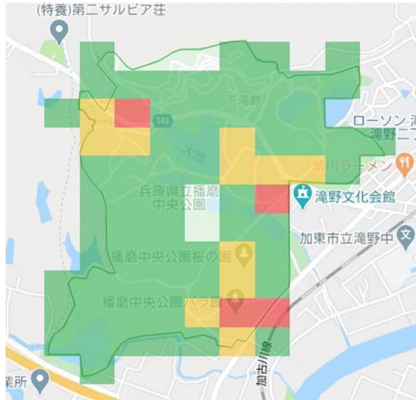
淡路景観園芸学校実施「来園者アンケート調査」より
 調査手法：来園者に対する直接対面方式によるアンケート調査
 対象者：3/25：63名、4/26：52名 合計115名

(3) 教訓及び今後の課題

① 分散型公園利用の推進

- 利用実態調査の結果では、利用者はあまり密集せずに公園を利用できていたが、一部のエリアでは利用者の集中が見られたことから、今後、利用密度の低いエリアの魅力高めたり、都市部の公園の夜間利用促進のための照明設備等の充実等を行なうなど、公園利用の空間的・時間的な分散を進める必要がある。

〔播磨中央公園の利用密度〕



15分以上滞在者の利用密度

※■高密、■普通、■低密 ※メッシュサイズ：125m×125m

淡路景観園芸学校実施「位置情報ビッグデータを用いた利用実態調査」より
 調査手法：au(KDDI)スマートフォンの位置情報ビッグデータを活用
 データ提供：KDDI・技研商事インターナショナル「KDDI Location Analyzer」

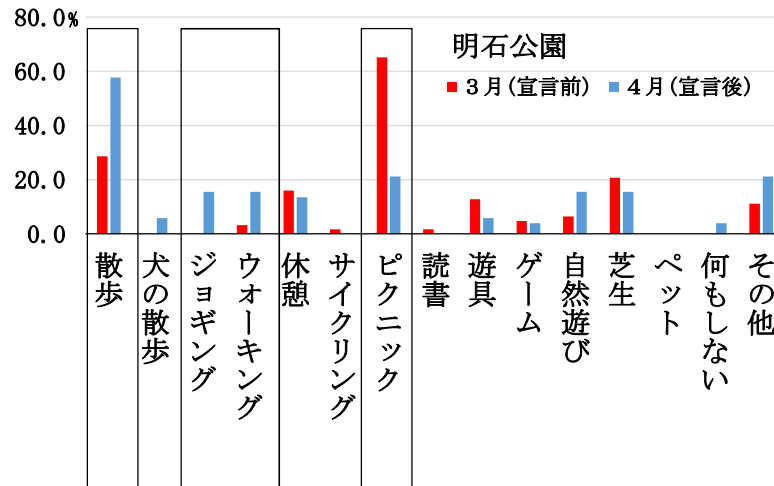
2020年4-5月 (57,581人)

② 公園の利用方法等の変化への対応

- 来園者に対して行ったアンケートの結果、緊急事態宣言の前後を比べると、ピクニックのような集団利用が減少した一方、散歩やウォーキングのような個人利用の増加が見られたこと等を踏まえ、今後、「3つの密」を回避するために、ソーシャルディスタンスを確保しながら「個人で楽しめるレクリエーション (=セルフ・レクリエーション (自然観察、ハイキング等))」に係るソフト開発とハード整備等を行なっていく必要がある。

〔明石公園における利用者意識の変化〕

- ・ 緊急事態宣言後、ピクニックのような集団での利用が減少し、散歩のような個人利用が増加。



淡路景観園芸学校実施「来園者アンケート調査」より
 調査手法：来園者に対する直接対面方式によるアンケート調査
 対象者：3/25：63名、4/26：52名 合計115名

3 県立都市公園以外の県立公園等

(1) 県のとった対策

① 県立都市公園以外の県立公園等の閉園の状況

| | |
|-------------|----------------------------------|
| あわじ花さじき | 4月14日～5月24日 |
| フラワーセンター | 4月14日～5月24日(5/18～24は屋外のみ入園無料で開園) |
| 但馬牧場公園 | 4月14日～5月17日 |
| 六甲山ビジターセンター | 4月14日～5月25日 |
| 楽農生活センター | 4月14日～5月24日 |
| 三木山森林公園 | 4月14日～5月17日 |
| ふるさとの森公園 | 4月14日～5月18日 |

② 利用者等への休業・再開等の周知

- 休園当初は、知らずに来園する人もいたが、看板を多く設置、駐車場で係員を配置し、来園者への休園の説明を行った他、ホームページやフェイスブック等で休園のお知らせをするなどの対策により周知を徹底し、期間後半は、来訪者は大きく減少した。
- 職員も在宅勤務で、少ない人数で苦情等電話対応に追われたが、最新情報と対応を取りまとめたマニュアルを作成することで対応した。(ふるさとの森公園)
- 5月18日～24日の間、温室やレストランを除き部分開園したが、入園料無料としたため来園者が急増し対応に苦慮した。(フラワーセンター)

(2) 有効であった対応

① 施設の休館

- 公園、駐車場、レストラン等を4/14から一斉に休園等としたことで、感染症拡大防止に一定の効果があつた。
- 県下全面休園とすることで、府県間や地域間の往来の縮減に繋がつた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 再開時の対応方針の事前ルール化

- 併設レストラン等に対し、営業自粛を要請する際の取り決めがないので、統一ルールが必要である。
- 再開時に、同一地域内の類似施設で、県立施設は開園、市町立・民間施設は休園継続、とばらつきが見られたので、統一ルールが必要である。
- 休園時、開園時における意思決定から実施までの期間が短く、施設側・来園者側ともに混乱を生じたので、あらかじめマニュアルを作成する必要がある。
- 施設再開の統一的な考え方や取るべき対策、備え付ける感染症対策物資の基準等を事前にルール化しておく必要がある。

② 感染症対策物資の確保

- 再開時の感染防止対策(消毒液や体温計等の物資不足など)について、備蓄をする必要がある。

第8章 社会福祉施設

1 高齢者施設・事業所の感染防止の取組(未発生時・小康期)

(1) 県のとった対策

① 施設・事業所における感染拡大防止対策の推進

- 重症化しやすいとされている高齢者について、感染経路の遮断が重要との観点から、イベント開催や不要不急の面会の中止、委託業者への対応等も含めた感染経路の遮断への取組について、メール・ホームページにより施設等に対して周知し利用者の安全確保体制に努めた。(R2. 2. 18～)
- 感染拡大に備え、当時、市場でひっ迫する衛生用品について事業所の保有状況や需要見込みについて状況把握 (R2. 2. 28～) を行い、必要な対応を検討した。
- 物資の円滑な確保手段が見通せない中、マスクについては当面、国が配布する布マスク (R2. 3 月 1 人 2 枚) で対応、アルコールについては国がメーカーに供給を要請し、備蓄状況を踏まえて国から割り振られた量が優先的に供給されるスキームを活用することとし、状況把握の結果を踏まえ在庫状況がひっ迫し優先度が高い施設等から順次配布に着手した。(R2. 4 月～)
- 施設内で感染の疑いがある者が発生した場合、施設内で一時的に分離し感染経路を遮断するために必要となる個室化改修 (R2. 3 月～) や施設内での感染拡大を防止するための簡易陰圧装置等の設置 (R2. 4 月～) を支援した。
- 感染が疑われる者が発生した場合に、施設内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が利用する部分の消毒・洗浄経費を支援した。(R2. 4 月～)
- 感染拡大に伴う業務負荷の増加や自宅待機等による職員の不足等が生じる恐れを踏まえ、施設・事業所における職員の負担軽減や業務効率化のための ICT 等の導入経費を支援した。(R2. 4 月～)

② 社会福祉施設等の介護職員等の確保支援

- 新型コロナウイルス感染患者の発生に伴い、介護職員等が学校の臨時休業に伴い休暇を取得する場合や感染者の発生により介護職員が濃厚接触者となり自宅待機となる場合が想定されたことから、介護職員が不足する場合の法人間連携による応援の確保について周知 (R2. 3. 2～) するとともに、応援職員を派遣する場合に必要な費用負担等に対し支援する仕組みを構築した。(R2. 3 月～)

③ 事業所の継続支援・連携支援

- 通所系事業所が休業要請を受けた場合、利用者は自宅待機となるが、事業所等が利用者の自宅を訪問するなどにより継続してサービス提供を行った場合や、休業した事業所の利用者の受入れや、感染者が発生した施設等に対して応援職員の派遣を行った事業所等に対し、対応に要するかかりまし経費等を支援した。(R2. 3 月～)

④ 高齢者施設の対処方針

(※緊急事態宣言期間 4/7～5/21)

【施設運営】

<4月7日～>

- ・ 高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に係るすべての関係施設について、感染防止対策を厳重に徹底した上で、事業の継続を要請
- ・ 通所・短期入所サービス利用者については、家庭での対応が可能な場合などは、可能な限り利用の自粛を要請
- ・ 通所・短期入所事業所において必要な場合には、代替サービスである訪問系サービスの利用を要請し、その提供が円滑に行われるよう事業者間の連携強化を要請

<7月9日～>

- ・ 高齢者、障害者等の施設において、新型コロナウイルス患者が発生した場合の基本的対応方針を定め、施設内感染を防ぐための仕組みを整備する。また、新型コロナウイルス感染者が発生し、職員が不足する施設向けに、協力施設等からの職員派遣等の仕組みを整備

【面会】

<4月7日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、面会は緊急の場合を除き、中止すべきことを要請

<5月21日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、オンライン面会等を活用し、可能な限り直接対面を避けることを要請

<6月18日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、回数、人数の制限や感染防止対策を厳重に徹底した上での面会の実施及びオンライン面会等を活用することを要請

<7月23日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、オンライン面会等を活用し、可能な限り直接対面を避けることを要請

<7月29日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、オンライン面会等を活用し、直接対面を避けることを要請

【衛生物資】

<5月26日～>

- ・ 今後は、高齢者施設、障害者施設等において、概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量確保を図ったうえで、第2波に備え、さらに概ね2ヶ月分の使用量相当を県において保管

(2) 有効であった対応

① 感染防止の周知

- 重症化しやすいとされている高齢者については感染経路の遮断が重要との観点から、従前から国が作成したマニュアルを基に施設等に即応したマニュアルを備えているところもあったが、改めて高齢者施設・事業所に対し高齢者介護施設における感染症対策について国がまとめた「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（改訂版）」や「新型コロナウイルスに関するQ&A」による感染防止対策の徹底についてメール・ホームページにより周知し、利用者や家族・職員・管理者に対する施設・事業所内での感染防止対策の取組を促し、施設等においてマニュアルを基に、対応指針の周知や施設内消毒や感染経路遮断に取り組まれることで感染の拡大防止が図れた。（R2. 1. 30～）。

② 利用者の安全確保体制の構築

- 施設における感染防止対策を講じ利用者の安全確保を図るため、県看護協会と連携し、衛生物資の使用法、感染症予防の知識の共有等の研修を実施することで施設における感染の拡大防止の取組が徹底された。（施設職員向け R2. 6. 27:90 人、9. 28:91 人参加）

③ 施設・事業所の状況把握体制の整備

- これまで県所管の全施設・事業所への連絡は、文書送付やホームページによる周知が一般的であったが、メールアドレスの登録を呼びかけ情報提供を行う体制を整備したことにより、感染拡大防止対策等の情報を事業者に迅速かつ確実に届けることができるようになった。（R2. 3 月～）

④ マスク・消毒用アルコール等の需要調査

- 市場でひっ迫する衛生用品等の支援を、必要な事業所に優先して届けるためには状況把握が必要となった。このため、衛生物資の備蓄状況や利用者のサービス利用状況等について、メールや簡易申請システム等を活用し、リアルタイムに把握・集計する仕組みを活用した。この集計システムによる調査結果を踏まえ、県に寄贈された用品を市町を通じて必要度が高い事業者等に優先的に供給することができた。（R2. 3 月～）

⑤ 発生施設等への支援の仕組の円滑な運営

- 新型コロナ感染患者の発生に伴い介護職員が不足する場合の法人間連携による応援の確保について周知するとともに、応援職員を派遣する場合に必要な費用負担等を支援した。（R2. 3 月～）さらに、関係団体等の協力が得られたことにより「応援スキーム」として職員の応援が可能となる仕組みが構築できた。（R2. 5. 13～）
- 応援スキームによる対応が円滑に行われるよう実施要領を制定（R2. 8. 7）したことで、実際に応援を行う場合の事務手続きや具体的内容等が示され迅速に対応できる態勢が整えられた。さらに、県看護協会の協力を得て、標準予防策や現場における感染管理等、感染防止対策を講じつつ迅速かつ円滑な支援を行えるためのノウハウについての研修機会を提供（R2. 9 月～）したことで、応援が必要となった場合に迅速に対応できる体制が構築できた。

⑤ 面会者からの感染防止

- 入所施設においては、面会者からの感染を防ぐため、面会は緊急の場合を除き中止したが、期間が長期に及んだことから、入所者が精神的に不安定になる、家族が不安を募らせる等の事例が生じたことを踏まえ、オンライン面会等、直接対面を要しない面会方法等の普及に向けて、取組事例の共有等に向けた情報提供（R2.7.8）を行った。併せて、オンライン面会に必要なICT機器の整備等を支援した（R2.8月～）ことで、面会者からの感染を防止するとともに、入所者等の面会のニーズにも対応できた。

（3） 教訓及び今後の課題

① 感染拡大期に備えた状況把握体制の維持

- 迅速かつ確実に連絡できる体制を維持するためには、最新の連絡先の把握が必要である。このため、新設施設・事業所の登録や登録済み事業所のメールアドレス変更等を想定し、事業所の申請の手続きの機会等を捉えたメールアドレスの反映等により、連絡が可能な体制の維持に努めていく。
- 県所管分については連絡先の登録を呼びかけ体制を整えた。政令市・中核市所管分の施設等への情報共有や状況把握において、指定権限を有する市の連絡体制を構築中で、一部にメール連絡が把握できてない等の課題が残ることから政令市・中核市と調整を図っていく。

② 施設内感染防止のための専門家派遣や相談体制の構築等

- 施設・事業所において、① 職員の新型コロナウイルス予防対策の理解（衛生物資の使用法の徹底、事業所内マニュアル等の整備等）、② 安全確保のための体制の整備（個室管理場所の確保、導線分離、換気設備や防護資材の確保、シフトなど職員体制の見直し等）、③ 感染疑いの者が発生した際の対応準備（検査受診のための搬送体制、個室管理の手順、介護を提供する職員の調整・体調管理、家族等への説明等）を徹底しておく必要があることから、県看護協会の協力のもと、施設・事業所への感染症対策の専門家派遣の支援を行うとともに感染症対策に関する相談体制の構築を図っていくほか、国から示されたチェックリスト（R2.7.31）の活用等により、施設等による自主点検を併せて促していく。

(1) 県のとった対策

① 施設等の状況把握

- 介護サービス事業所でクラスターが発生するなど感染が拡大する中、利用者や事業所の影響等を把握するため、休業状況や収入状況等の調査を実施し、必要な支援について検討した。(R2.3月～)

② 感染疑い者の発生時の健康福祉事務所との連携

- 事業所で感染が疑われる者が発生したことを受け、健康福祉事務所に対し、保健所と連携し、事業所に対し感染に関する情報共有・報告、消毒や疑われる者への対応等の指導・助言を依頼するとともに、休業要請が想定される場合の代替サービス確保等、利用者支援の観点での必要な対応の確保に備えるよう要請した。(R2.3.8)

③ 施設等における感染拡大防止対策の徹底

- 事業所での感染発生を受け、施設・事業所等に対し、感染疑い者、濃厚接触疑い者への対応、消毒、自宅待機要請と代替サービス確保等の留意点、休業要請が行われた場合の利用者対応、報酬の臨時的な取扱、各種融資・助成金等の情報提供等を周知し、発生時に適切な対応がとれるよう取組を促した。(R2.3.9)
- 施設等で発生した場合、保健所等の指示に従い消毒を実施するとともに、施設に残った入所者への対応として、保健所の指示等に基づき濃厚接触者等感染の恐れがある者とそれ以外の者の居室を分ける、対応する職員を分ける、ガウン・ゴーグルの着用等の必要な防護措置を取る、など二次感染防止対策を行ったうえで対応した。

④ 代替サービス実施に伴う関係団体への協力要請

- 通所サービス事業所の休業を受け、自宅待機に伴う在宅要介護者へのサービス提供が困難になることが懸念されたことから、サービス提供に支障が出た場合の協力や関係者の調整等について、県社会福祉協議会、県社会福祉事業団、県介護支援専門員協会など関係機関に、代替サービスの提供に係る協力を要請するとともに、訪問事業所に対しサービス提供依頼があった場合の協力を依頼した。(R2.3.13)

⑤ 事業継続する事業所の感染防止の取組

- 緊急事態発令後も、通所・短期入所事業所は原則サービス提供を継続することが基本とされたことから、事業所に対し、感染拡大防止の観点から家族等により支援が得られる利用者に対し、本人の意向を踏まえた利用自粛への協力と代替サービス確保のための対応を要請した。

【主な感染者発生施設の状況】

| 発生月 | 施設類型 | 感染者 | 対応 |
|-----|---|--------|-----------------|
| 3月 | 通所リハ | 職員、利用者 | 事業所休止・代替サービス提供等 |
| 4月 | 有料老人ホーム | 職員、利用者 | |
| 7月 | 通所介護 | 職員、利用者 | |
| 8月 | 有料老人ホーム 通所介護 グループホーム 特別養護老人ホーム | 職員、利用者 | |
| 9月 | 通所介護 | 職員、利用者 | |

⑥ 県立病院の病床確保

- 足腰が弱るなどリハビリが必要となる高齢者のため、兵庫県社会福祉事業団が運営する県立リハビリテーション中央病院に10床確保した。

(2) 有効であった対応

① 事業継続のための施設・事業所への衛生物資の供給

- サービス提供に必要な消毒用アルコールについて、国の優先購入スキームを活用して配布することで、施設・事業所の事業継続を支援した。(R2.3月～)
- 需給がひっ迫し入手が難しかった使い捨てマスクについて、民間からの寄贈分を、状況把握の結果を踏まえ、通所施設での感染者発生による自宅待機者への訪問サービス提供等で不足が懸念されていた地域の訪問サービス事業所に配布することで、事業所の事業継続を支援した。(R2.4月～ 主に阪神間の訪問サービス事業所に配布)
- クラスター発生すれば、多くの濃厚接触者等に介護を提供する必要性が生じるケースが想定された。事業所等で防護資材の不足によるサービス提供への支障をさけるため、医療用ガウン、ゴーグル等の防護資材やサージカルマスク等の必要な衛生物資を供給できるよう、県で備蓄し(R2.5月～)、実際に感染者が発生し資材が不足した施設からの要請を受け、資材提供を行い事業継続と施設内での感染防止を支援した。
(R2.8月三木市の施設にガウン50枚、ゴーグル10個提供)

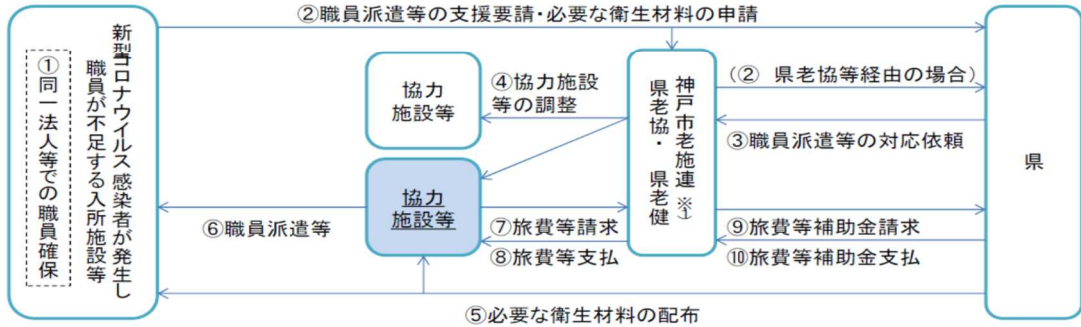
② 事業継続のための支援の実施

- 入所施設等で感染者が発生した際の職員不足に対し、その施設等に他施設等の職員による応援が可能となるよう、県老人福祉施設事業協会等の関係団体等と協議を重ね(R2.3月～)、あらかじめ登録した施設等の協力を得て応援職員を派遣するとともに、派遣に際し必要なかかり増し経費や衛生物資等を提供する「応援スキーム」を構築し、協力施設の募集を開始した。(R2.5.13～)
- 応援に協力できる施設等の登録について、県老人福祉施設事業協会等の関係団体の協力を得るとともに、事業者に対しメールで直接登録を呼びかけるなどにより募集し、一覧をとりまとめ公表した。(R2.9.28現在 170施設・事業所が登録)

■ 高齢者施設の協カフロー(イメージ)

- 入所施設等で新型コロナウイルス感染者が発生し、同一施設・同一法人で可能な限りの対応をしたにもかかわらず職員が不足する施設等は県に対して職員派遣等の支援を依頼(県老協等経由も可)。
- 県は、当該施設等の種別に応じて、県老人福祉事業協会(特養・養護・軽費)、県介護老人保健施設協会(老健)、その他の協力施設等に職員派遣等の対応を依頼する。

協カフロー(イメージ)



- ※1 県老協等を通じて協力施設等からの職員派遣等を調整する場合。県が直接県老協等の未加盟団体に支援を依頼することもあり得る。
- ※2 衛生資材は感染者が発生した入所施設等のものを使用することを優先し、足りない場合に県が必要な衛生資材を配布する。

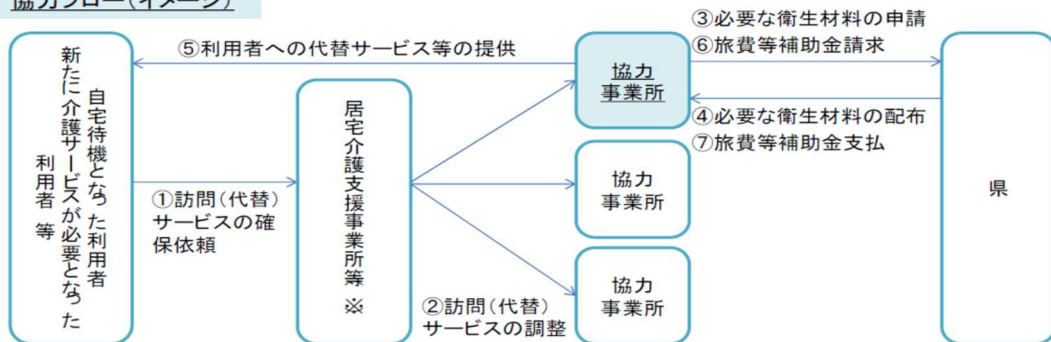
③ 利用者の状況把握や代替サービス調整等

- 感染者発生に伴う自宅待機者等への介護サービスが円滑に確保できるよう、県介護支援専門員協会等の協力を得て、利用者を担当する居宅介護支援事業所等が協力事業所を活用した代替サービスを提供するとともに、その際必要となる衛生物資等を提供する「応援スキーム」を構築し、運営した。(R2.5.13~)
- 応援に協力できる施設等の登録について、県老人福祉施設事業協会等の関係団体の協力を得るとともに、事業者に対しメールで直接登録を呼びかけるなどにより募集し、一覧をとりまとめ公表した。(R2.9.28 現在 170 施設・事業所が登録)

■ 介護サービス提供の協カフロー(イメージ)

- 自宅待機となった利用者や新たに介護サービスが必要となった利用者に係る居宅介護支援事業所等は、当該利用者が訪問(代替)サービス等を必要とする場合には、あらかじめ提供された協力事業所のリストを参考にしながら、代替サービスを提供する事業所等を調整する。
- 県は、代替サービスの提供等を行うこととなった協力事業所に対し、その申請に応じて必要な衛生材料の配布等を行う。

協カフロー(イメージ)

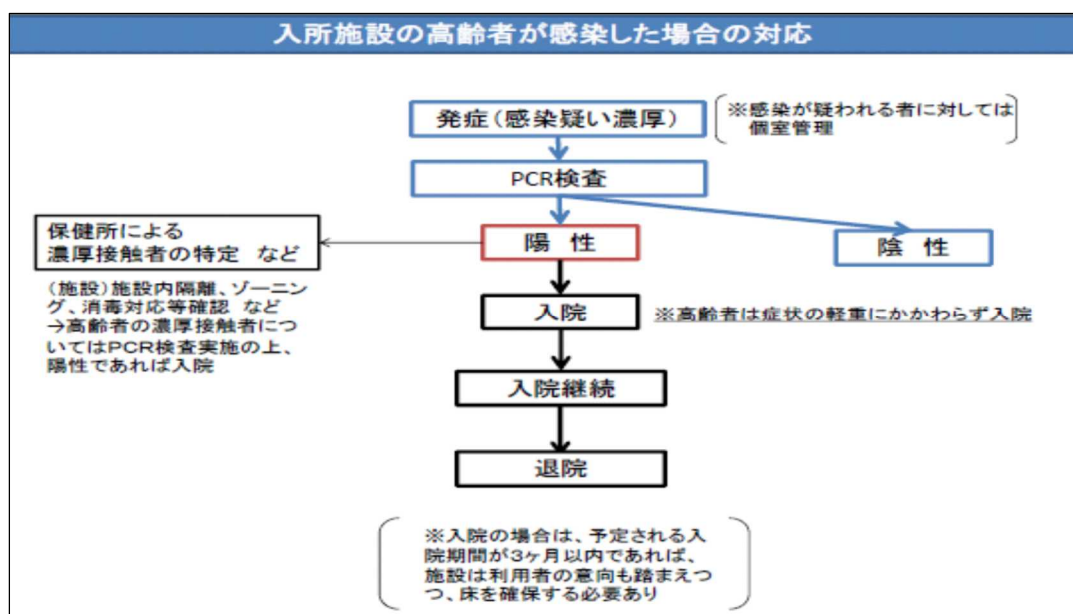


- ※要介護認定を受けていない方が新たに介護サービスが必要とする場合、地域包括支援センターの介護支援専門員が協力事業所を調整することがあります。

(3) 教訓及び今後の課題

① 入所施設の高齢者が感染した場合の対応

- 入所施設の高齢者が感染（感染の疑いが濃厚）した場合の対応について対応スキームを整理し、発生した場合の事態に備えていく。
- 入所施設において感染者が発生した際、必要に応じて県備蓄の防護服等の衛生資材を提供するとともに、濃厚接触者の検査結果が出るまでの間、居室や対応する職員等を分けるなど、感染防止対策を徹底してサービスを提供することで、二次感染を防止していく必要がある。
- 感染者発生によるクラスターの発生が懸念される場合には、濃厚接触者でなくとも幅広く利用者、職員等関係者を対象としたPCR検査を実施していく。



② 通所サービス事業所での集団感染発生時の対応

- 通所サービスで集団感染が発生した際は自宅で健康観察となるが、同居者がいる場合は家族介護となる場合が多く、接触が多くなることから家族介護者の二次感染防止のため、PCR検査の迅速な実施が求められた。3月の感染発生初期の事例では、無症状のため感染の有無が不明なまま健康観察を行う状況にあったが、現状では保健所等と連携し、無症状者にも必要に応じ迅速に検査が実施されることでサービスの提供が受けやすくなるなど、介護者の負担軽減等が図られている。
- 通所サービス事業者で感染者が発生した場合、事業所は休業することになり、利用者には代替サービスが提供されることになる。通所事業所は通常、訪問を行っていないことから、直接訪問による代替サービスを提供する場合のノウハウを有しておらず、また、代替サービスを提供する事業者についても、訪問時の感染防止対策についてのノウハウを有していない場合も想定され、代替サービスの提供を行う事業者へのノウハウ支援等が重要となることから、情報提供や研修の機会を提供する。

3 障害者施設の感染防止の取組（未発生時・小康期）

(1) 県のとった対策

① 感染防止マニュアル・ガイドラインの周知

- 障害福祉施設・事業所に限定した国のガイドラインがないため、厚生労働省の感染防止対策マニュアル（「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」及び「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」）など、サービス利用者や家族・職員・管理者に対する感染防止対策をメール・ホームページにより周知し、施設等の実態に合わせた感染防止対策が実施された（R2.1.30～）。

② 利用者の安全確保体制の構築

- 感染の疑いのある利用者とその他の利用者の介護にあたっては、可能な限り、施設・事業所内でのゾーニングや担当職員を分けるなどの対応を依頼した（R2.2.24～）。
- 感染の疑いがある利用者がある場合で、個室が不足する場合には、同じ症状の人を同室にするなどの対応をメール・ホームページにより施設等に対して周知し、施設内で利用者の安全確保体制が確保された（R2.2.24～）。

③ サービス提供の継続性確保

- 感染拡大防止の観点から、都道府県等の要請により休業している場合や、感染が確認された地域で事業所での支援を避けることがやむを得ないと市町が判断する場合に、国においてサービス提供を継続するための臨時的な取扱いとして、利用者の居宅等で健康管理や相談支援等のできる限りのサービス提供を行ったと市町が認める場合に報酬算定が可能とされ。このため、政令・中核市を含め県内市町に対してメール・ホームページにより周知し、サービス提供の継続性確保を行った（R2.2.20～）。
- 利用者の居宅等への電話、訪問等の代替サービス提供方法について、通常と異なる支援方法となるため、サービス提供の継続状況（休業状況調査）により、施設等に対して定期的な状態把握を行うこととした（R2.3.6～）。
- 感染拡大防止のための特別支援学校等の臨時休業に伴い、放課後等デイサービス事業所等について、原則開所するとともに開所時間を可能な限り長時間とするなどの対応を依頼し、人員基準や定員を超過しての受入れなど柔軟な取扱いを認める旨を政令・中核市を含め県内市町に対してメール・ホームページにより周知したことで、サービスを希望する方の受入れ先が確保された（R2.2.27～）。また、利用時間が長くなることで増加した利用者負担等について放課後等デイサービスへの支援事業により支援した。

④ 関係機関との連携強化

- 今後の感染拡大に備え、県知的障害者施設協会及び県身体障害者支援施設協議会と千葉県内の障害者支援施設でのクラスター発生事案を踏まえ、衛生資材の手配状況や隔離スペースの確保、施設内感染が発生した場合のシミュレーション等を検討するなど、県としての基本的な対処方針を協議した（R2.4.2～）。
- 施設等での感染発生やクラスター発生時の具体的な対応事例を共有し、県内の感染未発生施設等においても感染防止対策の備えをさらに強化するため、政令・中核市を含む県内市町に対して、施設等における感染発生時の対応事例に関する情報提供を依頼した（R2.8.12～）。

⑤ マスク・消毒用アルコール等の需要調査

- 感染拡大に備え、当時、市場でひっ迫する衛生用品について事業所の保有状況や需要見込みについて状況把握（R2.3.13～）を行い、必要な対応を検討した。
- 物資の円滑な確保手段が見通せない中、マスクについては当面、国が配布する布マスクで対応することとし、アルコールについては国の優先供給のスキームを活用することとし、購入を希望する施設等への斡旋を行った（R2.3末～）。

⑥ 障害者施設の対処方針

（※緊急事態宣言期間 4/7～5/21）

※P.133の高齢者施設の
対処方針に同じ

【施設運営】

<4月7日～>

- ・ 高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に係るすべての関係施設について、感染防止対策を厳重に徹底した上で、事業の継続を要請
- ・ 通所・短期入所サービス利用者については、家庭での対応が可能な場合などは、可能な限り利用の自粛を要請
- ・ 通所・短期入所事業所において必要な場合には、代替サービスである訪問系サービスの利用を要請し、その提供が円滑に行われるよう事業者間の連携強化を要請

<7月9日～>

- ・ 高齢者、障害者等の施設において、新型コロナウイルス患者が発生した場合の基本的対応方針を定め、施設内感染を防ぐための仕組みを整備する。また、新型コロナウイルス感染者が発生し、職員が不足する施設向けに、協力施設等からの職員派遣等の仕組みを整備

【面会】

<4月7日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、面会は緊急の場合を除き、中止すべきことを要請

<5月21日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、オンライン面会等を活用し、可能な限り直接対面を避けることを要請

<6月18日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、回数、人数の制限や感染防止対策を厳重に徹底した上での面会の実施及びオンライン面会等を活用することを要請

<7月23日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、オンライン面会等を活用し、可能な限り直接対面を避けることを要請

<7月29日～>

- ・ 面会者からの感染を防ぐため、オンライン面会等を活用し、直接対面を避けることを要請

【衛生物資】

<5月26日～>

- ・ 今後は、高齢者施設、障害者施設等において、概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量確保を図ったうえで、第2波に備え、さらに概ね2ヶ月分の使用量相当を県において保管

(2) 有効であった対応

① 感染防止対策の周知

- 障害福祉施設・事業所に対して、早期に厚生労働省の感染防止対策マニュアル・ガイドライン等を周知することにより、職員の検温の実施、施設内でのゾーニングなど必要な対応について適宜、注意喚起することができた。

② 関係機関との連携による具体的対策の検討

- 衛生資材の手配状況や隔離スペースの確保、施設内感染が発生した場合のシミュレーション等について、関係機関（施設協会等）との協議を早期に開始できたことにより、その後の職員派遣協力体制の構築や衛生資材確保に向けて、より具体的な調整を行うことができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 感染拡大期に備えた関係機関との調整

- 感染発生時に備えた応援職員派遣体制や、クラスター発生時に施設内でゾーニングができない場合の未感染者等の臨時受入施設の確保について、県知的障害者施設協会や県身体障害者支援施設協議会と検討を行い、通所部門を活用した臨時受入施設の対応について、関係者との協議を進めた。
- 感染拡大期でも直接対面でない形でスムーズな情報交換ができるように、今後はテレビ会議システム等のオンラインツールを活用するなど、フェーズに応じて関係機関との適切な情報交換が行えるよう調整を図っていく。

② 衛生資材の確保

- 防護服、フェイスシールドについては、医療現場優先であり、市場での入手が容易ではなかったため、複数の業者と交渉し、確保に向けた取組を進めていく必要がある。

4 障害者施設の感染防止の取組（発生期）

(1) 県のとった対策

① 施設等の状況把握

- 障害福祉施設・事業所における休業状況・収入影響調査を実施し、国に定期的に報告するとともに、今後の必要な支援を検討した（R2.3.6～）。

【主な感染発生施設の状況】

| 発生月 | 施設類型 | 感染者 | 対応 |
|-----|--------------|--------|-----------------|
| 4月 | 就労継続支援、生活介護等 | 利用者・職員 | 事業所休止・代替サービス提供等 |
| 7月 | 生活介護等 | 利用者・職員 | |
| 8月 | 施設入所支援等 | 利用者・職員 | |
| 9月 | 共同生活援助等 | 利用者・職員 | |

② 利用者の状況や代替サービス調整等についての関係機関との調整

- 通所サービスの利用自粛等に伴い、在宅における代替サービス提供等が必要となるため、各市町において円滑なサービスが提供されるように、代替サービスを提供することで報酬算定を可能とする介護報酬の臨時的取扱についての厚生労働省通知を各市町へメール・ホームページにより周知し、在宅での代替サービスが確保された（R2.2.20～）。
- 利用者の居宅等への電話、訪問等の代替サービス提供方法について、通常と異なる支援方法となるため、サービス提供の継続状況（休業調査）により、施設等に対して定期的な状態把握を行うこととした（R2.3.6～）。
- サービスの利用を自粛している障害児者に対して、相談支援専門員と連携して、居宅介護等の訪問サービスの円滑な利用が図れるよう、各市町にメール・ホームページにより支援を依頼した（R2.4.7～）。

③ 福祉サービス提供等にかかる協力体制の構築

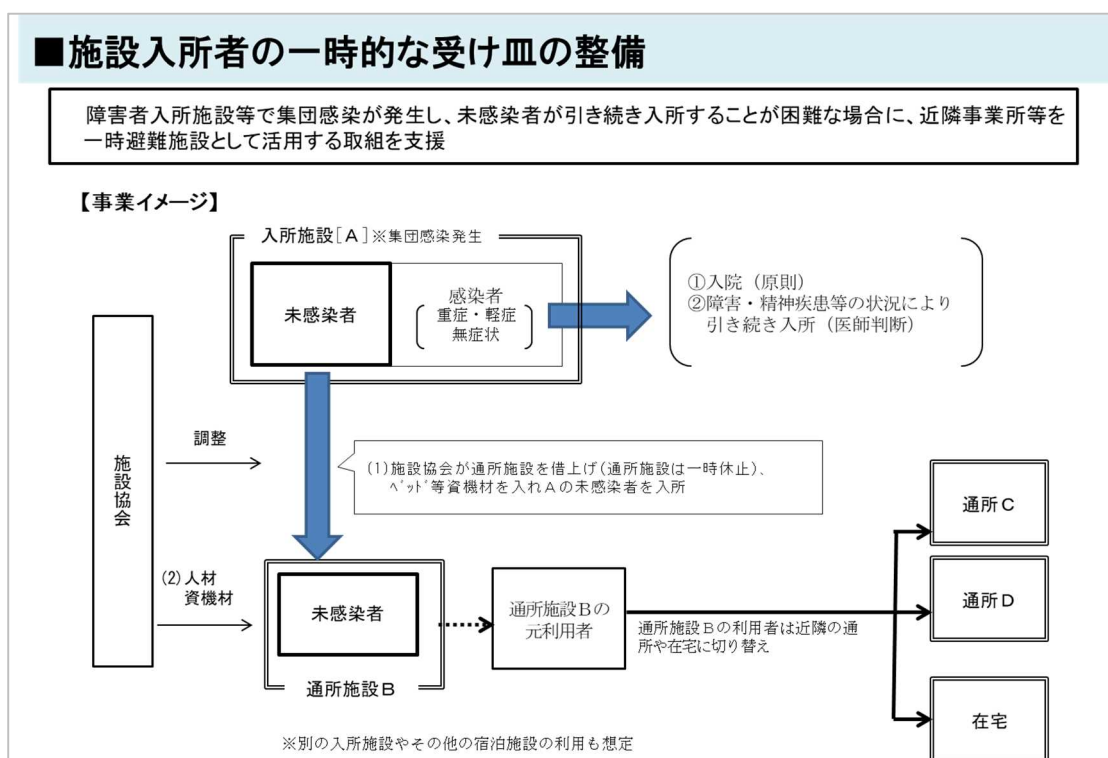
- 政令・中核市を含む市町・関係機関と連携した協力体制を構築するため、感染発生施設等への応援職員派遣に協力する施設等を市町・関係団体を通じて募集した（R2.5.22～）。
- 障害者施設等において、自宅待機等で施設等職員が一時的に不足する場合のサービス提供継続や一時受入施設等での支援を可能とするよう、県知的障害者施設協会及び県身体障害者支援施設協議会と連携し、政令・中核市を含む全県での応援職員派遣体制の構築に向けて、協力事業者を募集した（R2.5.22～）。
- 社会福祉施設等の介護職員等が感染等により、休暇を取得せざるを得ない場合における応援職員の派遣旅費等を社会福祉施設等代替職員確保の支援事業により補助することとした（R2.3月～）。

④ サービス提供のための支援

- 休業要請を受けた事業所や感染者等に対応した事業所等が継続してサービス提供を行った場合や、休業事業所・感染者発生事業所の利用者の受入れや応援職員の派遣を行った場合に必要となるかかりまし経費等を支援することとした（R2.4～）。
- 特別支援学校の臨時休業に伴い増加する放課後等デイサービスの利用者負担等を支援した（R2.3月～）。

⑤ 施設等における感染拡大防止対策の推進

- 感染の疑いのある利用者とその他の利用者の介護にあたっては、可能な限り、施設・事業所内でのゾーニングや個室化への改修、担当職員を分けるなどの対応の徹底を依頼するため、施設等に対してメール・ホームページにより通知し、施設等の実態に合わせた感染防止対策が実施された（R2. 2. 24～）。
- 施設等での集団発生防止のため、利用者の体調管理や家族等の面会の制限、職員の体調管理・感染防止対策等の感染防止策を徹底するよう施設等にメール・ホームページ等により周知し、施設等の実態に合わせた感染防止対策が実施された（R2. 3. 30～）。
- 通所・短期入所事業所は原則サービス提供を継続することを基本としつつ、感染防止のため、家族等の支援が得られる場合等については、利用自粛について協力を要請する旨をメール・ホームページにより事業所等に周知し、利用者の実情に合わせた感染防止対策が実施された（R2. 4. 7～）。
- マスク、手袋、ガウン等防護服の着脱方法について、施設協会を通じ、施設等に周知したことで、職員の感染防止対策についての指導・助言がされた（R2. 4. 21～）。
- 障害児者施設における面会制限など、感染防止対策の徹底を要請するとともに、利用者や家族へのこころのケアが懸念されたことから、施設においてオンライン面会等の代替策を講じるよう施設等に対してメール・ホームページにより依頼した（R2. 5. 26～）
- 事業継続する施設等に対して、マスクの配布・消毒用アルコール等衛生用品の配布・購入斡旋等を実施した（R2. 3 月末～）。また、濃厚接触者等への支援を実施する場合を想定したサージカルマスクや防護服等の備蓄を実施した（R2. 4 月～）。
- 感染の疑いのある者を隔離するための個室化改修経費を支援した（R2. 3 月～）。
- 施設入所者の一時的な受け皿（避難施設）の整備支援制度を設けた（R2. 4 月～）。



- モデル事業所における感染拡大防止（オンライン面会等に必要環境整備）や生産性向上のための ICT 導入経費を支援した（R2. 4 月～）。

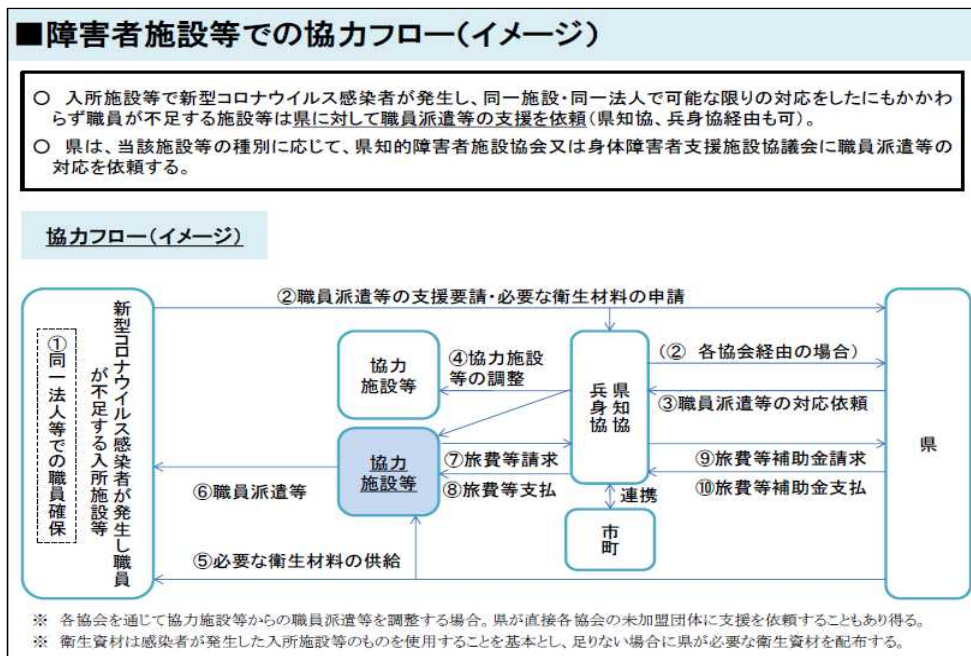
(2) 有効であった対応

① 事業継続する施設等の感染防止の取組の支援

- 障害福祉施設・事業所に向けて、発生時の対応策の想定や感染拡大防止策の徹底、入所施設の面会制限及びオンライン面会の活用、通所・短期入所事業所について必要なサービス提供を継続しつつ可能な場合の利用自粛への協力依頼など、感染拡大防止のための取組みについて、適宜・迅速に注意喚起することができた。
- 事業継続する施設等に対して、マスク・消毒用アルコール等衛生用品の配布・購入斡旋等により支援するとともに、濃厚接触者等への支援を実施する場合を想定したサージカルマスクや防護服等の備蓄を行うことができた。

② 職員確保体制の構築

- 県知的障害者施設協会及び県身体障害者支援施設協議会は県の要請に基づき協力事業者（施設）と調整を行い、応援職員を確保する「応援スキーム」を構築し、運営に向けた調整が整った。

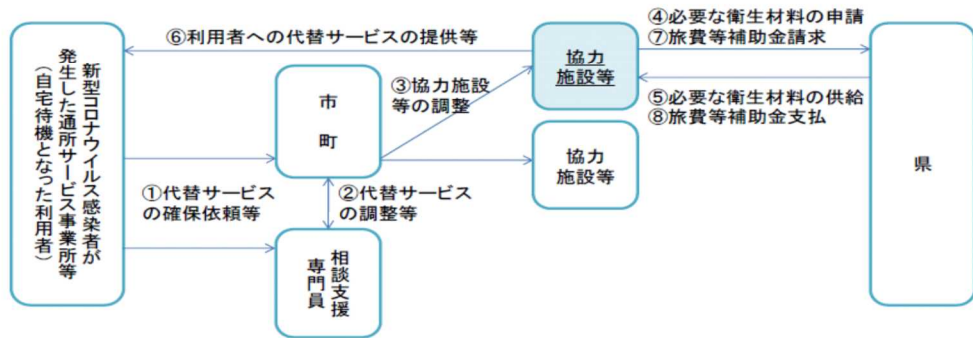


- 在宅の濃厚接触者等への代替サービスが円滑に確保できるよう、相談支援専門員の協力を得て、協力施設等を活用した代替サービスの提供とその際必要となる衛生資材等を提供する「応援スキーム」を構築し、運営に向けた調整が整った。

■ 障害サービス提供に係る協カフロー(イメージ)

- 濃厚接触者として自宅待機となった利用者が代替サービスを必要とする場合、市町は、協力事業所のリストを参考にしながら、相談支援専門員や関係機関等と連携し、代替サービスを提供する事業所を調整する。
- 県は、サービスを提供することとなった協力事業所に対し、その申請に応じて必要な衛生材料の供給等を行う。

協カフロー(イメージ)



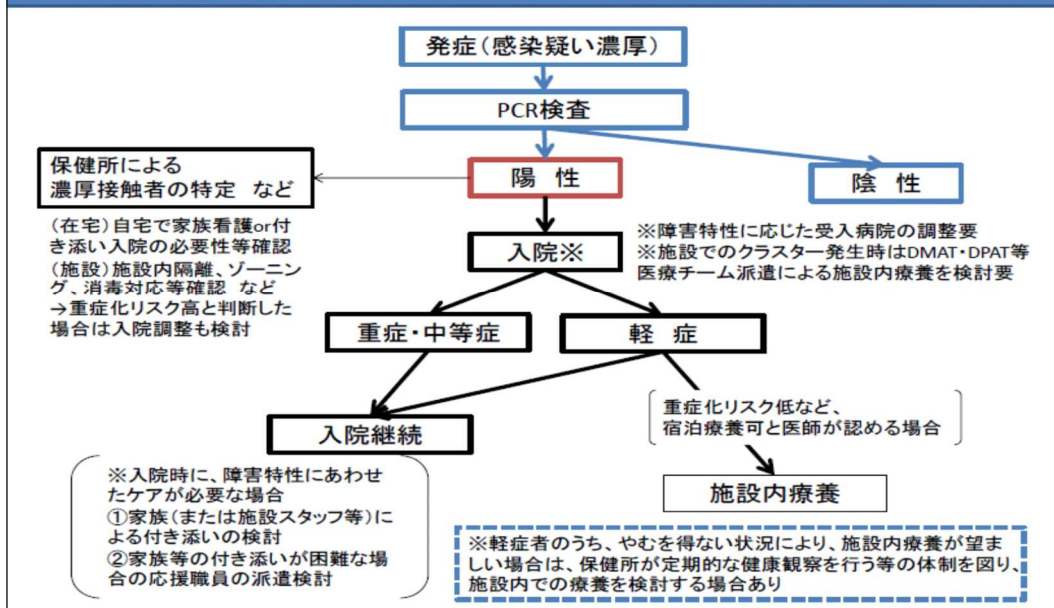
(3) 教訓及び今後の課題

① 知的障害者等の感染時の対応

- 知的障害者等、本人が感染（感染の疑いが濃厚）した場合の対応について検討を行った。特に本人が感染等した場合において、障害特性へ配慮する環境が必要となるため、県知的障害者施設協会等と協議を重ね、知的障害者等のため、他者の介助を要する者が感染した場合の対応スキームを整理した（R2.6.29付記者発表）。

今後は対応スキームが円滑に機能できるよう関係者との具体的な調整を継続していく。

知的障害等のため、他者の介助を要する者が感染した場合の対応



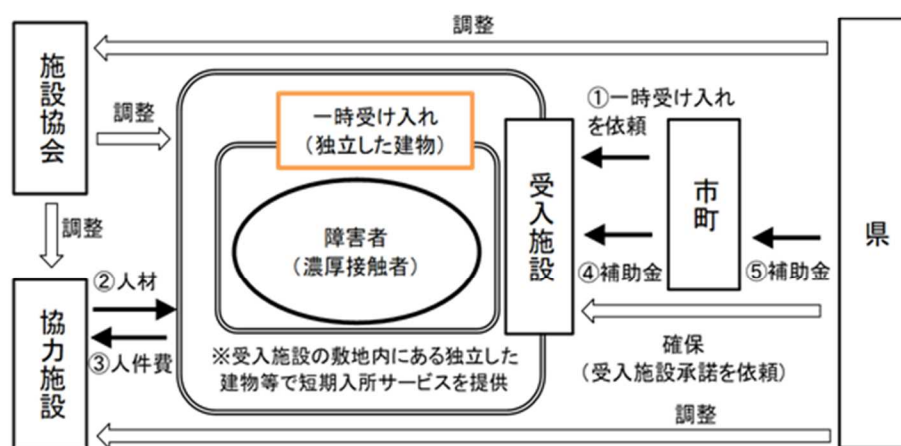
② 集団感染発生時の対応と他施設への臨時入所等の仕組

- 集団感染発生に備えて、感染拡大防止のための臨時入所等を想定した受入施設の確保について、関係団体との継続調整を行う。
- 施設内での集団感染発生に備えて、施設内ゾーニングや防護服の着脱など施設における感染症対応力の向上に取り組む（※R2.7.3付メールにおいて、防護服の着脱など感染症対応に関する動画 URL を周知）。
- 知的障害者等の介助者が感染した場合、在宅での生活の継続は困難となるため、一時的に受入施設の調整・整備を行う。また、一時受入施設等で勤務する職員に対して、感染症の基本的な知識や防護服の取扱等、現場で迅速かつ円滑な支援が行えるためのノウハウについて研修の機会を設けるとともに、県に感染対策の相談窓口を設ける。

■在宅障害者の一時的な受入体制の整備

家族による介護を受けている在宅障害者等※について、家族が新型コロナウイルス陽性となった場合に孤立することから、その一時的な受入体制を整備するとともに、受入施設に対し、人件費のかかり増し経費等を支援
 ※在宅の知的障害者等24時間体制の見守りが必要な者（PCR検査陰性の者）

【事業イメージ】



※孤立した障害者が発生した際には、まず市町において、既存の訪問サービス等の地域資源の活用や、親族への協力要請により対応することが原則であるが、活用可能な地域資源に乏しい等の事情から市町での対応が困難な場合に備え、一時的な受入体制を整備

③ 発生施設等への支援の仕組の円滑な運営

- 感染発生施設に対して、応援職員の派遣や迅速な衛生用品の供給など必要な支援が行われるように、関係団体との連携・調整を進める。
- 感染発生施設の職員や家族等へのこころのケアについて検討が必要である。

5 保育所の事業継続（特別保育等）

(1) 県のとった対策

① 保育の継続に向けた取り組み

- 平成 21 年の新型インフルエンザの感染が県内で確認された際は、感染が確認された学区単位で保育所の臨時休業を 1 週間要請した。また、その後に策定した新型インフルエンザ行動計画においては、対策レベル 3（3 段階中最上）で、臨時休業の要請及び医療従事者やライフライン関係者等のため自所で小規模の保育を行う等保育を確保することとしている。
- 今回の新型コロナウイルス感染症の対応では、働く女性の増加等により保育所等のニーズが増加していることや子どもの重症化事例がほとんどないこと等から感染の予防に留意したうえで、原則開所するよう市町へ要請した。
（令和 2 年 2 月 28 日付「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての保育所・放課後児童クラブ等の対応について」）
- 令和 2 年 2 月 27 日付けの国通知により、①保育所等の利用者負担額については、市町が、保護者等に登園自粛を要請し、保護者等が同意し登園自粛をした場合や休園した際に、その利用者負担額を日割り計算により減免すること、②減免した利用者負担分については、保育所等に対して通常どおり施設型給費等により給付すること、③休園した保育所等については、保育の実施が継続されているものとして、通常通り施設型給付費等支給されることが示されたため、市町に対し適切に対応するよう指導し、利用者、保育所等双方の負担軽減を図った。
（令和 2 年 2 月 27 日付内閣府・文部科学省・厚生労働省通知「新型コロナウイルス感染症により保育所等が臨時休園等した場合の「利用者負担額」及び「子育てのための施設等利用給付」等の取扱いについて」）
- 3 密を避けることが困難な保育所等におけるクラスター発生や感染拡大を防止する観点から、家庭で保育が可能な利用者には登園の自粛を促し、保育の規模を縮小して事業を継続して実施するよう市町あて要請した。

② 感染拡大防止対策の徹底

- 新型コロナウイルス感染症にかかる情報提供や感染症対策ガイドラインを再周知し、保育所等における感染症対策の徹底を指導した。
- 感染拡大により、当初、市場でのマスクや消毒薬等衛生物資の流通不足により、保育所等でも衛生物資が不足したが、マスクについては、市町の備蓄放出や国からの布マスクの配布（令和 2 年 3 月（職員一人 1 枚）、6 月（同 2 枚）、8 月（同 4 枚、希望施設のみ））、消毒薬については、国のアルコール優先供給スキームを活用することで対応できた。
- 3、4、6 月の国補正予算に基づく補助制度を活用し、感染症対策徹底のために必要となる衛生物資等感染症対策用品の購入経費補助等を実施した。

③ 保育の提供の適切な縮小の要請（特別保育等）

- 新型コロナウイルス感染者が増加し、令和 2 年 4 月 7 日に本県に緊急事態宣言が発令されたが、新型コロナウイルス感染症対応のための医療体制や社会的機能を維持する必要があること等から、感染対策を徹底した上で保育所等の事業継続を市町に要請し、クラスター発生や感染拡大の防止に努めた。

④ 感染者が発生した際の対応

- 感染者が発生した施設については、市町及び所管の健康福祉事務所からの連絡により把握し、その後も随時、情報収集・共有を図り情報把握に努めた。
- 感染者が発生し休園した施設では、家庭保育に頼らざるを得ない状況となり利用者の負担が増加したことから、電話相談や園だよりの発行等により保育支援を行った。
- 感染者が発生した施設でのPCR検査の実施状況は、当初は、濃厚接触者に限定して検査を行い、その中で陽性者が出れば、またその濃厚接触者を特定し検査していたこと等から、休園期間が2週間程度となっていたが、検査体制が強化されたことに伴い、濃厚接触者以外にも幅広く検査するようになったことから、検査結果が判明するまでの3日間程度を休園し、その間に園舎の消毒作業を行い再開することができ、保育の提供再開までの期間が短縮された。

【主な感染者発生施設の休園状況】

| 発生月 | 施設類型 | 感染者 | 休園期間 |
|-----|-------------|-----|------|
| 3月 | 幼保連携型認定こども園 | 職員 | 11日間 |
| 4月 | 保育所 | 職員 | 22日間 |
| 7月 | 幼保連携型認定こども園 | 職員 | 4日間 |
| 9月 | 幼保連携型認定こども園 | 職員 | 1日間 |

⑤ 保育相談支援

- 保護者や保育士等からの保育に関する問い合わせや相談は、保育の実施主体であり住民にとってより身近な市町の保育担当窓口で対応した。
- 広域的な事案や身近であるが故に市町への相談がためられる相談等は、県が設置する「認定こども園・保育所等ホットライン（#7350）」へ相談が寄せられた。
特に、県内で感染者が最初に確認された3月から緊急事態宣言が解除された5月の間は、相談を受けた78件のうち55件が新型コロナウイルス感染症関連と多く、相談件数の約7割を占めた。

【認定こども園・保育所等ホットライン相談受付件数】 (単位:件)

| 期 間 | 相談受付件数 | うち新型コロナウイルス関連 |
|-----------|--------|---------------|
| 令和2年1月～9月 | 148 | 63 |
| うち3月～5月 | 78 | 55 |

- 各施設においては、登園自粛中の子どもや保護者に対し、電話による状況確認や育児相談、園通信・園だより等により登園自粛中の保育支援を継続するよう市町を通じて依頼した。

⑥ 保育所等の対処方針

(※緊急事態宣言期間 4/7～5/21)

<4月7日～>

- ・ 感染防止対策を厳重に徹底した上で、原則として、保育サービス等の事業の継続を要請
- ・ 利用者には、家庭での対応が可能な場合には、可能な限り利用の自粛を要請
- ・ 保育所においては、電話での育児・健康相談等を実施して在宅での保育の支援を要請

<5月26日～>

- ・ 感染防止対策を厳重に徹底した上で、事業実施を要請

(2) 有効であった対応

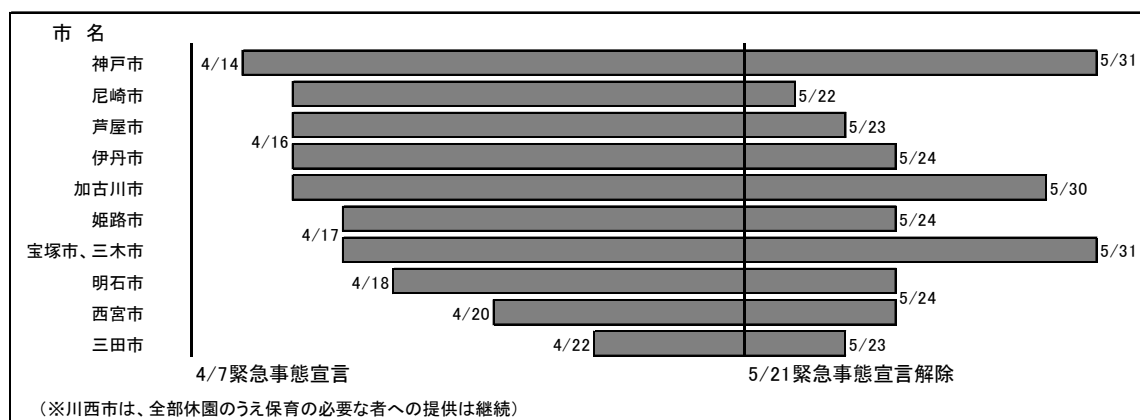
① 保育の継続のための登園自粛への支援

- 2月に利用者負担額の減免及び保育所等への施設型給付費の通常通りの給付に関する方針が早期に示されたことにより、利用者側は登園自粛に協力しやすくなり、保育所側は経費面での心配をすることなく、規模を縮小する等感染症対策をしながら保育の必要な者へ保育の提供を継続できた。

② 保育の提供の適切な縮小（特別保育等）

- 緊急事態宣言発令後の県対処方針を受け、クラスター発生や感染拡大防止を図るため、4月14日に神戸市が医療従事者や警察、消防、介護等社会機能を維持するために就業を継続することが必要な子ども等に限定して受け入れる保育（特別保育）を始め、その後、阪神地域等の感染者数が多い市を中心に県下12市において同様に実施される等、保育の規模を縮小して事業が継続された。
- 保育の規模の縮小により、子ども同士の3密回避や子ども、保護者、保育士等の接触者数の減少による感染リスクの低減が図られ、また、消毒作業や体温チェック等感染症予防のために増大した業務に疲弊する保育士等の負担の軽減にも繋がった。

【職種等を限定した受入（特別保育等）の実施状況】



③ 感染者が発生した際の迅速な対応

- 感染者が発生した施設では、感染を確認した日に速やかに保護者に迎えを依頼、翌日からの休園を決定するなど迅速に対応したことは、クラスターの発生や保育施設を介した感染症拡大防止に一定の効果があつた。

④ 3密回避・感染症予防に配慮した保育等の実施

- 保育所等において密集・密接が避けられないため、手洗いや手指消毒等の接触感染対策や、マスク着用、少人数に分けての保育や外遊び時間の増加、給食や午睡時等の園児の間隔や配置を見直す等飛沫感染対策、こまめな換気等可能な限りの対策を実施している。

⑤ 集団感染を防ぐための取り組み

- 感染予防対策の徹底により、保育所等における感染者の発生は、3～5月の間、保育所1カ所、認定こども園1カ所の計2カ所で、両施設ともに子どもへの感染はなかった。通常保育を再開した6月以降は、感染者は発生しているが、家庭内感染によるものがほとんどであり、クラスターは発生していない。

(3) 教訓及び今後の課題

① 保育所職員への支援

- 感染リスクを抱えながら社会機能を維持するために勤務する職員への支援のため、マスクや消毒薬等衛生物資の優先支給や市町における保育者等の心のケアや感染症専門家による相談窓口の設置、感染症に関する研修の開催等への支援を行っていく。
- 国の慰労金について、一般的に子どもは高齢者等に比べて重症化リスクが低いことから保育所等の職員は対象外となっているが、県では、感染者が発生した施設の職員は相当程度心身に負担がかかる中で強い使命感をもって業務に従事したことから慰労金を支給した。保育所等の職員への慰労金の支給について、対象と認められるように国に要望していく。

② 感染症発生に備えた衛生物資の確保

- 平常時からマスクや消毒薬等の衛生物資の確保・備蓄等を行い、非常時に備えた対策を講じるよう、市町を通じて施設へ働きかけていく。

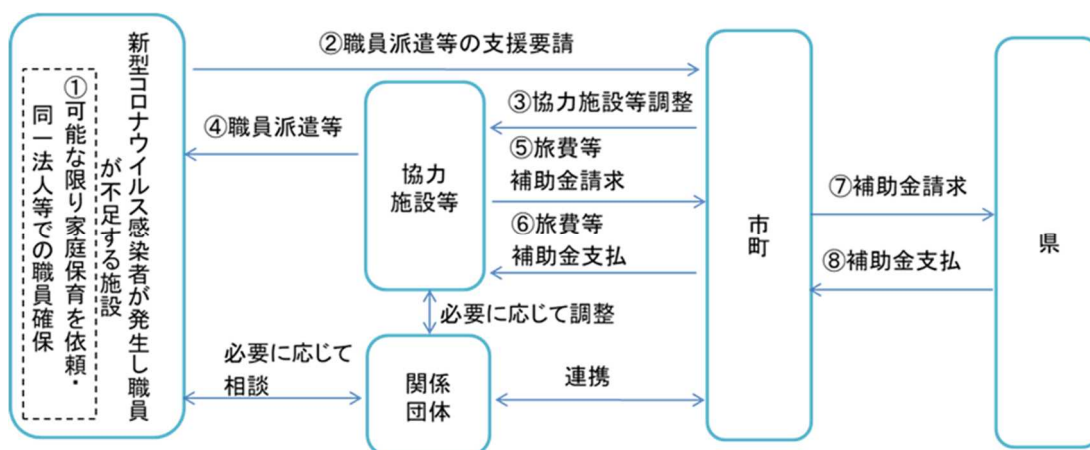
③ 3密回避・感染症予防に配慮した保育等の実施

- 保育所等において密集・密接が避けられないため、手洗いや手指消毒等の接触感染対策や、マスク着用、少人数に分けての保育や外遊び時間の増加、給食や午睡時等の園児の間隔や配置を見直す等飛沫感染対策、こまめな換気等可能な限りの対策が重要であることから、今後も感染症予防に配慮した保育の実施を様々な機会を通じて働きかけていく。

④ 保育所等の協力体制の構築

- 保育所等での新型コロナ感染症発生時においても、円滑な保育の提供がなされるよう、保育士等の感染者が発生した保育所・認定こども園への応援職員派遣に協力する施設を募集し、県内各市町や関係機関と連携して協力体制を構築する。

【協力体制イメージ】



6 放課後児童クラブ

(1) 県のとった対策

① 学校臨時休業中の子どもの居場所確保に向けた取組

- 感染のリスクを予防する観点から春休みの前段階として小学校等に臨時休業が要請されたことに伴い、共働き家庭など留守家庭の小学生、特に小学校低学年の子どもは留守番をすることが困難な場合があることから、子どもたちが安心して過ごせる居場所を早急に確保する必要性が生じた。
- そのため本県では、令和2年2月27日付けの厚生労働省通知に基づき放課後児童クラブについては感染の予防に留意した上で原則開所するよう市町へ指導するとともに、開所時間についても長期休暇等における時間（原則、1日につき8時間）に準じた取り扱いとするなど可能な限り柔軟な対応を求めた。
(令和2年2月27日付け「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての保育所等の対応について」)
- 放課後児童クラブは放課後児童支援員等を支援（クラス）の単位ごとに2人以上配置することが要件となっている。
人的体制を確保する観点から、①教職員が放課後児童クラブにおける学習指導や生徒指導等に関する業務に携わることが可能であること、②開所にかかる追加費用は内閣府の補助対象予定であること、③放課後児童クラブの密集性を回避し感染を防止すること等から積極的に学校施設の活用を推進することなどを速やかに市町へ周知して、子どもの居場所確保に向けた適切な取組を推進した。
- 6月の国補正予算に基づく補助制度を活用し、小学校の臨時休業に伴い、午前中から開所等を行うための追加経費を支援するとともに、放課後児童クラブを臨時休業させた場合、市町が保護者へ返却する日割り利用料についても補助を実施している。

② 感染防止対策の徹底指導

- 新型コロナウイルス感染症にかかる情報提供や感染症対策ガイドラインを再周知し、放課後児童クラブにおける感染症予防対策の徹底を指導した。
- 感染拡大により当初、市場でのマスクや消毒薬等衛生物資の流通不足により、放課後児童クラブでも衛生物資が不足したが、マスクについては、市町の備蓄放出や国からの布マスクの配布（令和2年3月（職員1人1枚）、6月（同2枚）、8月（同4枚、希望施設のみ））、消毒液については、国のアルコール優先供給スキームを活用し対応できた。
- 3、4、6月の国補正予算に基づく補助制度を活用し、感染症対策徹底のために必要となる衛生物資等感染症対策用品の購入経費補助等を実施した。

③ 育成支援の提供の適切な縮小の要請

- 新型コロナウイルス感染者が増加し、令和2年4月7日に本県に緊急事態宣言が発令されたが、新型コロナウイルス感染症対応のための医療体制や社会的機能を維持する必要があること等から、感染防止対策を厳重に徹底した上で放課後児童クラブの運営継続を市町へ要請し、クラスター発生や感染拡大の防止に努めた。
- 同時に、感染予防のため、市町や事業者が行う利用決定では医療従事者や警察、消防、介護等社会の機能を維持するために就業を継続することが必要な保護者の子ども等地域の実情に応じて優先利用を決め、適切に人数を縮小するよう市町へ指導した。

④ 放課後児童クラブの対処方針

(※緊急事態宣言期間 4/7～5/21)

<4月7日～>

- ・感染防止対策を厳重に徹底した上で、原則として、放課後児童クラブの事業の継続を要請
- ・利用者には、家庭での対応が可能な場合には、可能な限り利用の自粛を要請

<5月26日～>

- ・感染防止対策を厳重に徹底した上で、放課後児童クラブの事業実施を要請

(2) 有効であった対応

① 学校臨時休業中の子どもの居場所確保

- 小学校の臨時休業要請時（令和2年2月28日）に行った県調査では、30市町が長期休暇時に準じて開所、2市が長期休暇時に比べ開所時間は短いものの午前から開所、6市が小学校の預かりにより午前から子どもたちを受入れる体制をとるなど、子どもの居場所を確保した。
- 緊急事態宣言発令後（令和2年4月7日）においても、32市町が終日放課後児童クラブで、7市町が午前中は小学校、午後は放課後児童クラブで子どもたちを受入れ、2市では小学校で支援の必要な子どもの預かりを行い、子どもの居場所を確保することができた。

緊急事態宣言発令中の状況

(単位:市町)

| | 終日クラブにて預かり | 午前中は学校 午後はクラブにて預かり | 合計 |
|-------------------------|--|------------------------------|----|
| ※規模を縮小して クラブを開所 | 18 神戸市、姫路市、明石市、芦屋市、伊丹市、宝塚市、 高砂市、加西市、養父市、丹波市、宍粟市、 加東市、猪名川町、多可町、市川町、太子町、 佐用町、香美町 | 5 尼崎市、豊岡市、三木市、三田市、 稲美町 | 23 |
| 規模を縮小せずに クラブを開所 | 14 洲本市、相生市、赤穂市、西脇市、丹波篠山市、 南あわじ市、朝来市、淡路市、たつの市、播磨町、 福崎町、神河町、上郡町、新温泉町 | 2 加古川市、小野市 | 16 |
| 小計 | 32 | 7 | 39 |
| 終日クラブを休所 (終日学校にて預かり) | 2 西宮市、川西市 | | 2 |
| 合計 | 41 | | |

※規模の縮小…医療従事者等社会の機能を維持するために就業を継続することが必要な保護者の子どもや、低学年、ひとり親家庭の児童等の優先利用を決めて受入れることで、人数を縮小すること

② 3密回避・感染症予防に配慮した育成支援の実施

- 放課後児童クラブにおいて密集・密接が避けられないため、手洗いや手指消毒等の接触感染対策や、マスク着用、少人数対応や外遊び時間の増加、学習や昼食時の児童の間隔を見直しする等飛沫感染対策、登園前後の検温やこまめな換気等可能な限りの対策を実施している。

③ 優先利用による育成支援の適切な縮小と感染リスク低減

- 緊急事態宣言発令後の県対処方針を受け、クラスター発生や感染拡大防止を図るため、地域の実情に応じ 23 市町において感染予防のため育成支援の規模縮小が行われた。
- 育成支援の縮小により、子ども同士の 3 密回避や、接触者数の減少による感染リスクが低減されたほか、消毒作業や体温チェック等感染症予防のために業務が増大した放課後児童支援員等の負担の軽減にも繋がった。
- 医療従事者等社会の機能を維持するために就業を継続することが必要な者の子どもや低学年の児童を優先するなど、地域の実情に応じた利用調整が市町において行われ、必要性のより高い利用者に対する支援が行われた。

④ 集団感染を防ぐための取り組み

- 感染予防対策の徹底や、優先利用により受入れ人数を縮小したこと等により、3～6 月の間、放課後児童クラブでは、新型コロナウイルス感染者は発生しなかった。7 月以降は、支援員や子どもの感染者が発生しているが、放課後児童クラブ以外からの感染がほとんどであり、クラスターは発生していない。

(3) 教訓及び今後の課題

① 放課後児童クラブ職員への支援

- 感染リスクを抱えながら社会機能を維持するために勤務する職員への支援のため、マスクや消毒薬等衛生物資の優先支給や市町における職員等の心のケアや感染症専門家による相談窓口の設置、感染症に関する研修の開催等への支援を行っていく。
- 国の慰労金について、一般的に子どもは高齢者等に比べて重症化リスクが低いことから放課後児童クラブの職員は対象外となっているが、県では、感染者が発生した施設の職員は相当程度心身に負担がかかる中で強い使命感をもって業務に従事したことから慰労金の対象とした（放課後児童クラブにおける感染の発生は無かったため支給実績無し）。放課後児童クラブの職員への慰労金の支給について、対象と認められるように国に要望していく。

② 感染症発生に備えた衛生物資の確保等

- 平常時からマスクや消毒薬等の衛生用品の確保・備蓄等を行い、非常時に備えた対策を実施するよう市町を通じて放課後児童クラブへ働きかけていく。

③ 3 密回避・感染症予防に配慮した育成支援の充実

- 放課後児童クラブにおいて密集・密接が避けられないため、手洗いや手指消毒等の接触感染対策や、マスク着用、少人数対応や外遊び時間の増加、学習や昼食時の児童の間隔を見直しする等飛沫感染対策、登園前後の検温やこまめな換気等可能な限りの対策が重要であることから、今後も感染症予防に配慮した育成支援の実施を様々な機会を通じて働きかけていく。
- 感染症予防の観点から、少人数で過ごすためにクラスを新設する必要経費を補助する事業について、市町で十分活用されなかった。活用を阻害した要因の一つに人材確保の難しさがあったことから、平常時からより一層の人材育成と確保を図る。

④ 地域の子育て支援事業・体制のさらなる活用

- 放課後児童クラブの代替措置として子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）、ベビーシッター等はあるが、感染の不安から利用控えやサービス提供控えがあったことなどから積極的な利用はみられなかった。

このため、PCR検査の実施等により利用することへの不安を払拭し、家庭で一人過ごす子どもたちへのサポート等に向けた地域の子育て支援体制のさらなる活用を図っていく。

7 一時保護所サテライトの運営

(1) 県のとった対策

① サテライトの確保・設置

- 集団感染のリスクを回避する観点から、親が新型コロナウイルス感染症の陽性かつ子どもが陰性で監護できる親族がない場合に本来の一時保護所ではなく、別のサテライトを4月30日から確保した。
- 1か所目のサテライトは、10か所の関係機関に打診したが協力を得ることができなかった。その後も引き続き調整を行い、最終的には、非常事態宣言に係る措置により業務を停止していた宿泊施設の協力を得ることができた。
- 2か所目のサテライトは、神戸市の宿泊施設であり、非常事態宣言に係る措置解除後の期間となったため、一般宿泊客との分離（ゾーニング）に苦慮した。しかし、宿泊施設と協議を重ねた結果、入口やフロア等で分離する方法を確立した。
- 3か所目、4か所目のサテライトは、感染者の拡大を考慮し、宿泊施設と社会福祉施設の2か所を確保した。

【サテライトの確保】

| | 期 間 | 県 域 |
|---|-----------------|-----|
| ① | 令和2年4月30日～5月27日 | 東播磨 |
| ② | 令和2年5月27日～7月21日 | 神 戸 |
| ③ | 令和2年7月21日～ | 東播磨 |
| ④ | 令和2年7月22日～ | 北播磨 |

② サポート体制の確保

- 受け入れた子どもの健康管理、感染防止対策の実施を円滑に進めるため、こども家庭センターの看護師・保健師を配置する体制とした。

(職員体制)

ア こども家庭センター職員等[日勤及び宿直]

(ア) 直接処遇職員(3歳以上の児童の監護)

これまで一時保護所勤務経験のある職員、障害者団体の応援職員等

(常時、児童3人に対して1人)

(イ) 事務スタッフ(常時、1人)

イ 県乳児院連盟の応援職員(3歳未満の児童の監護)[日勤及び宿直]

5名の保育士によるローテーション(常時、乳幼児1.6人に対して1人)

ウ 看護師(児童の健康管理)

一時保護所職員等(日中1人)

③ 関係機関への積極的な協力の打診

- 3歳以上の子どもの処遇に係る業務は県こども家庭センターの職員(児童福祉司等)と協議の上、実施することとなった。
- 3歳未満の子どもの処遇に係る業務は、5月25日から県乳児院連盟の協力を得られることとなった。
- 障害のある子どもの処遇に係る業務は、8月より県身体障害者支援施設協議会、県知的障害者施設協会の協力を得られることとなった。

④ 宿泊の条件設定

- サテライトで受け入れる子どもは、1回目のPCR検査で陰性の結果が出ていることを条件とした。サテライトの場所を提供してくれた宿泊施設、積極的に子どもの処遇にあたる業務に協力を申し出てくれた県乳児院連盟やこども家庭センター職員等が安心して勤務できるためにも必須であった。

(2) 有効であった対応

① 保健所との迅速な連携による一時保護対応

- 保健所に対して、5月1日付の文書で、保護者がPCR検査で陽性となった場合の同居児童への速やかなPCR検査の実施を依頼した。その後、同居児童へのPCR検査の実施が速やかになった。
- 5月29日の保健所長会での説明・協力依頼により情報共有、連携が容易になった。
(説明・協力依頼の項目)
 - ・ サテライトで受け入れた後、疑似症が発生した場合の、
 - ① 住所地保健所からの児童移送に係る助言、調整
 - ② 受入医療機関の調整、確保
 - ③ 2回目のPCR検査の早期実施
- 保健所長会で説明した内容の整理と併せて、必要事項を6月1日付の文書で通知を行って、保健所の理解と協力を求めた結果、8月に一時保護サテライトで受け入れた子どもについて保健所が移送等を実施してくれた。
(新たに加えた項目)
 - ・ サテライトで受け入れた後、疑似症以外の疾病、怪我をした場合の、
 - ① サテライト管内の医療機関の受診に係る助言、調整
 - ② 医療機関への移送に係る助言、調整
- 保健所からの情報で、親が陽性、子どもが陰性を疑われる事案が、4月7日以降に発生し、19世帯36人の子どもをサテライトで一時保護する可能性があったが、保護者と子どもがいずれも陰性や、親が陽性であるが親族が監護できたなどにより、実態として、サテライトで一時保護した事案は8月の1件で、両親が陽性のため、明石の宿泊施設に陰性の子ども2人を受け入れることができた。

② 感染防止対策の徹底

- 県乳児院連盟職員、こども家庭センター職員に対して感染防止対策(物資の備蓄、飛沫防止シートの設置、消毒方法の徹底等)を徹底する必要があったことから、各種通知などで周知を行い、従事者への感染予防の徹底を図った結果、感染者を出すことなく対応できた。
- こども家庭センターの保健師が、サテライトで従事する職員等を対象に、手袋や防護服の着脱方法などの実務的な研修を通じて、感染防止対策の情報や技能に関する学習機会を提供した結果、感染者を出すことなく対応できた。

③ PCR検査の実施

- 親が陽性の子どもについて症状がなくてもPCR検査を実施するよう各方面に打診したが、症状が出ていない段階での検査実施が困難であった。5月29日付の国立衛生研究所発出文書以降、症状が出ていなくても濃厚接触者である子どものPCR検査を実施した結果、従事者が安心して、子どもの監護にあたれることになった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 疑似症の対応

- サテライトで子どもを受け入れた後、発熱等疑似症が発生した場合のため、子どもの移送方法の手順などの対応方法について、事前のルール化を図る。

② 協力団体・職員の確保

- 子どもの受け入れが長期間に及んだ場合に、団体や職員の体制を継続するため、協力団体・職員を追加募集していく。

③ 検査結果の早期把握

- 施設の提供者、子どもの処遇に関わる団体・職員から、安心して業務を遂行するためにも、サテライト受け入れ後の子どもの2回目のPCR検査を実施し、早期に陰性確認をしてほしいという声がある。具体的な事案が発生した場合は、適切な実施時期、実施場所等について速やかに保健所、医師会、医療機関等と協議を進めていく。

8

衛生物資の確保・備蓄

(1) 県のとった対策

① 施設等における感染拡大防止対策の推進

- 市場においてマスク・消毒用アルコール等衛生用品が不足する中、国の消毒用アルコール優先供給ルートや民間企業等からのマスク等寄贈による衛生物資の配布・購入斡旋を順次実施した。
- 施設等の衛生管理体制の強化のため、マスク・消毒用アルコール等の購入等を支援した。

② 民間企業等から寄贈された衛生物資の社会福祉施設への配布

- 民間企業・個人から寄贈のあった衛生物資を市町及び団体を通じて、社会福祉施設に配布。8月31日時点で、約300,000枚のマスクを配布している。寄贈された衛生物資は備蓄せずに配布した。

【県の配布状況】

| 区分 | 高齢者施設 | 障害者施設 | 児童福祉(入所)施設 |
|----|---|---|--|
| 3月 | マスク配布数：-枚 アルコール配布量：400ℓ ・阪神北の訪問事業所を中心に寄贈消毒液を配布 ※ 国配布の布マスクが全事業所等に配布(3~4月) | マスク配布数：-枚 アルコール配布量：850.75ℓ ・国優先確保によりアルコール消毒液を県で購入し、在宅医療ケア児・事業所に配布 ※ 国配布の布マスクが全事業所等に配布(3~4月) | マスク配布数：-枚 アルコール配布量：-ℓ ・兵庫県児童養護連絡協議会(県養連)への補助事業として、一括購入の上、各施設へ配分するしくみを作りマスク、アルコールを発注 |
| 4月 | マスク配布数：38,500枚 アルコール配布量：31,583ℓ ・阪神間の訪問事業所を中心に寄贈マスクを配布 ・県内全施設等に国優先確保による割当アルコール消毒液配布開始(～現在) ※ 別途、寄贈次亜塩素酸消毒液(5,700ℓ)を配布 | マスク配布数：-枚 アルコール配布量：880.8ℓ ・寄贈微酸性次亜塩素酸水スプレーを市町経由で事業所へ | マスク配布数：3,939枚 アルコール配布量：-ℓ ・3月発注の使い捨て子ども用マスクを県養連に備蓄 ・布マスクの寄贈が増え、各施設に配分。休校中は布マスクの使用により対応 ※ 国配布の布マスクが全事業所等に配布 |
| 5月 | マスク配布数：287,500枚 アルコール配布量：-ℓ ・県内の訪問事業所を中心に県購入マスクを配布 ※ 別途、寄贈次亜塩素酸消毒液(2,032ℓ)を配布 | マスク配布数：65,000枚 アルコール配布量：-ℓ ・寄贈マスク4万枚を在宅医療的ケア児宅へ、同2.5万枚を事業所へ | マスク配布数：1,259枚 アルコール配布量：-ℓ ・5月に寄贈されたマスクを各施設に配分 ・各施設では在庫分や次亜塩素酸水等による消毒で対応 |
| 6月 | マスク配布数：-枚 アルコール配布量：13,047ℓ ・県内全施設等に国優先確保によるアルコール消毒液を配布 ※別途、寄贈次亜塩素酸消毒液等(709ℓ)を配布 | マスク配布量：21,500枚 アルコール配布量：1159.2ℓ ・寄贈マスクを事業所等へ配布 ・寄贈アルコール消毒液を事業所へ配布(175.2ℓ) ・国優先確保にて県で購入した分を在宅医療ケア児宅に配布(984ℓ) | マスク配布数：-枚 アルコール配布量：828ℓ ・3月に発注したアルコールが6月30日に納品され、配分 |
| 7月 | マスク配布数：-枚 アルコール配布量：-ℓ - | マスク配布量：-枚 アルコール配布量：-ℓ ※国配布の布マスク(第2弾)を希望制で事業所に配布(7月以降) | マスク配布数：985枚 アルコール配布量：-ℓ ・7月に寄贈された大人用布マスクを各施設に配分 |
| 8月 | マスク配布数：967,200枚 アルコール配布量：-ℓ ・入所施設に県購入マスクを配布 | マスク配布量：-枚 アルコール配布量：-ℓ - | マスク配布数：-枚 アルコール配布量：-ℓ ・8月は、マスクやアルコールも市場に出回り、各施設でも必要に応じて購入 |
| 9月 | マスク配布数：2,209,400枚 アルコール配布量：29,445ℓ 手袋発注量：367万枚 ・訪問・通所サービス事業所に県購入マスクを配布 ・県内全施設等に国優先確保によるアルコール消毒液を配布 ・特養、老健向けに手袋を発注(10月配布予定) | マスク配布量：-枚 アルコール配布量：22,565.6ℓ ・県内全施設等に国優先確保によるアルコール消毒液を配布 | マスク配布数：-枚 アルコール配布量：-ℓ ・9月は、マスクやアルコールも市場に出回り、各施設でも必要に応じて購入。 |

③ マスク・消毒液等の確保・備蓄

- 国が購入斡旋する消毒用アルコール価格が輸送コスト等を含み平常時より割高であったこと、製品（アルコール濃度）を選択できなかったことなどから、一部で混乱が生じた。また、マスク等の供給量が十分ではない時期があったことなどから、総合的な調整や緊急時に備えた購入ルートの確保を含めた県備蓄で対応している。
- 介護サービス事業所等ごとに衛生材料の備蓄量や使用量に差があり、正確な必要量を把握することは困難であったが、寄贈や国の優先供給スキームを活用し、可能な限り必要性の高い事業所から配布した。また、今後の施設でのクラスター発生を想定し必要な衛生資材の確保を行っている。

④ クラスター発生対応時のサージカルマスク・ガウン等の確保・備蓄

- 施設等でクラスターが発生した場合の対応に必要なサージカルマスクやガウン、手袋等の衛生用品については一定量を確保したが、需要ひっ迫時にあつては購入ルートの確保や障害施設等で必要となる小ロットでの購入が困難であるため、部局間での連携などの対応を行った。

⑤ 県の対処方針

(※緊急事態宣言期間 4/7～5/21)

<5月26日～>

- ・ 今後は、高齢者施設、障害者施設等において、概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量確保を図ったうえで、第2波に備え、さらに概ね2ヶ月分の使用量相当を県において保管

(2) 有効であった対応

① 窓口の整備・連絡調整員の設置

- 当初は、薬務課に窓口を設置していたが、各市町（福祉担当）や社会福祉施設との接点がないため、配送先の選定など衛生物資の配布方法等に苦慮していた。4月上旬に福祉部局に窓口となる連絡調整員を配置し、窓口のワンストップ化に努めたことで調整に要する事務手続き等の時間が短縮された。
- ニーズ把握、受付、搬送方法等のマニュアルを作成した。関係各課共通認識のもと、事務の円滑化を図ったことで、情報共有や関係各課の連携がスムーズになった。

② 市町及び団体を通じた配布

- 各市町及び団体を通じて、衛生物資を配布した。関係各課において事前にニーズ把握を行い、必要性の高い施設・地域に優先的に配布することができた。
- 県浄水場で、貯蔵する次亜塩素酸ナトリウムを使った消毒液を作成することで、希望する事業者へ配布することができた。(58施設、1,3720)

③ 国による社会福祉施設等への布マスクの配布

- 3月末に全事業所の職員・利用者に対して配布され、需要がひっ迫し、紙マスクの市中での入手が困難となるなか、一定程度需要の緩和に資した。

④ マニュアルの整備

- 当初は、受付、搬送方法などのマニュアルが整備されておらず、関係各課の取り扱いに差違が生じていたことから、共通認識のもと事務を遂行できるようマニュアルを整備したことで、事務手続きが迅速に行えた。

(3) 教訓及び今後の課題

① マスク・消毒液等の確保・備蓄

- 感染発生や需要ひっ迫時に備えて、県や施設等において衛生資材を計画的に備蓄し、円滑に供給・使用できる体制を構築する。
- 県備蓄分については、大量の備蓄の保管場所の確保が必要である。また、消毒薬については、危険物として関係法令を踏まえた保管が必要であり、長期保存ができないため継続的な備蓄に対して予算措置を行う。なお、小規模の事業所からは、大量の衛生資材を備蓄するための場所の確保が課題となるとの意見がある。

第9章 社会活動制限

1 外出自粛要請等

(1) 県のとった対策

① 外出自粛等の要請事項（主なもの）

<緊急事態宣言前（～4月6日）>

- 緊急事態措置実施区域に指定される前から、不要不急の外出の自粛、人口密集地との不要不急の往來の自粛を要請した。

<緊急事態宣言後から緊急事態措置実施区域解除まで（4月7日～5月21日）>

- 感染拡大防止には人との接触機会の低減が重要であることから、国の基本的対処方針等に基づき、生活の維持に必要な場合を除き、外出自粛を要請した。（特措法第45条第1項に基づくもの）
- 「最低7割、極力8割程度の接触機会の低減」という具体的な目標を示した外出自粛を要請した。
- 3月下旬の3連休における会合、コンパ等の機会での感染者が多数みられることから、大型連休期間中の規制自粛を呼びかけた。

<緊急事態措置実施区域解除後（5月21日～）>

- 5月23日から段階的に休業要請を解除したが、外出自粛については県民の安全を第一に考え、引き続き「外出自粛に努める」と表現を緩和し、県民への呼びかけを継続した。
- 患者発生の傾向分析、結果等を踏まえ、対象を限定した呼びかけを実施した。（特措法第24条第9項に基づくもの）
 - ・夜の繁華街の接待を伴う飲食店への出入り、最近のクラスター源への出入りの自粛
 - ・東京都など人口密集地や感染が再拡大している地域との不要不急の往來の自粛
 - ・ガイドラインを遵守していない接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店への出入りの自粛 など
- 重症化しやすい高齢者や基礎疾患のある者への呼びかけや行動範囲が広い若者への呼びかけを実施した。

[参考：外出自粛等の主な要請（時系列）]

| 日付 | 区分 | 要請内容 |
|------------------------|------------|--|
| 3月19日 | 第4回対策本部会議 | ・不要不急の外出や会合等の自粛を要請 |
| 3月27日 | 第5回対策本部会議 | ・人口密集地との不要不急の往來自粛を要請 |
| 4月7日 ※緊急事態措置実施区域に指定 | 第8回対策本部会議 | ・生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないことを要請（特措法第45条第1項に基づく要請） <ul style="list-style-type: none"> ・特に、東京、大阪などの人口密集地との不要不急の往來の自粛 ・夜間から早朝にかけて営業し接客を伴う飲食店、カラオケなどの利用の自粛 ・不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛 ・「三つの密」（密閉・密集・密接）が重なる懸念のある集会、イベントへの参加自粛を要請 |
| 4月21日 | 第11回対策本部会議 | ・大型連休期間の府県をまたいだ移動や観光施設等への外出自粛を強く要請 <ul style="list-style-type: none"> ・接触機会の最低7割、極力8割低減を目標 |

| 日付 | 区分 | 要請内容 |
|--------------------------|--|--|
| 4月24日 | 第12回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 生活維持に必要な場合を除き、5月6日までは、自宅にとどまることを要請 ゴールデンウィークは、帰省や観光地、海、山等のレジャーなど、府県を越えた移動の自粛、特に、パチンコ等の利用などでの移動を厳に慎むことを要請 |
| 5月15日 | 第16回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 最低7割、極力8割程度の接触機会の低減を目指した外出自粛を要請 |
| 5月21日 ※緊急事態措置実施区域から解除 | 第17回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 不要不急の外出自粛を要請 不要不急の旅行や帰省等、特定警戒都道府県や府県をまたぐ移動の自粛を要請 |
| 5月26日 | 第18回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 不要不急の外出自粛に努めることを要請 首都圏・北海道・人口密集地との不要不急の移動の自粛を要請（6/18まで） 「ひょうごスタイル」を推進 |
| 6月18日 | 第19回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 東京都など人口密集地との不要不急の往来や最近のクラスター源への出入りの自粛に努めることを要請 ガイドライン等に基づく感染防止対策がなされていない施設への出入りの自粛に努めることを要請 |
| 7月9日 | 第20回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 発熱等の症状がある場合は、都道府県をまたぐ移動の自粛はもとより外出を控えることを要請 夜の繁華街の接待を伴う飲食店への出入りについて特段の注意を払うことを要請 ガイドライン等に基づく感染防止対策がなされていない施設への出入りの自粛を要請 |
| 7月17日 | 第21回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 東京都など人口密集地や感染が再拡大している地域との不要不急の往来の自粛を要請 ガイドラインを遵守していない接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店への出入り自粛を要請 |
| 7月23日 | 第22回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 高齢者や基礎疾患のある者は、不要不急の外出を自粛することを要請 東京都など感染が再拡大している地域への不要不急の往来を自粛することを要請 ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていないイベント等への参加を自粛することを要請 |
| 7月29日 | 第23回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 東京都など感染が再拡大している地域への不要不急の移動の自粛を要請 大人数での会食や飲み会を避けること、特に若年層をはじめとするグループは、接待を伴う飲食店等の利用を控えることを要請 |
| 8月1日 | 第24回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> 東京都など感染が再拡大している地域への不要不急の移動を自粛し、特に接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店等の利用のための移動の自粛を要請 ガイドライン等に基づく感染防止対策がなされていない施設への出入りを自粛すること、特に接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店等の利用について注意することを要請 |
| 8月3日 | 知事メッセージ 「兵庫 うつらない・うつさない 宣言 ～県境をまたいだ行動に注意しましょう！～」 | <ul style="list-style-type: none"> 感染が再拡大している地域への不要不急の移動を自粛し、特に県境をまたいでの接待を伴う飲食店、酒類の提供を行う飲食店、カラオケ等の利用を控えることを要請 お盆に県外から帰省客を迎える際は、しっかりとした感染防止策を実施することを要請 |

| | | |
|-------|----------------------------|---|
| 8月7日 | 知事メッセージ 「ひょうご お盆休み警戒宣言」 | <ul style="list-style-type: none"> ・東京や大阪など、県境をまたぐ不要不急の移動を自粛し、特に接待を伴う飲食店など感染リスクの高い場所への出入りを控えることを要請 ・お盆に親族等を迎える際は、手洗い、マスク着用、換気などしっかりとした感染防止策を実施することを要請 |
| 8月28日 | 第25回対策本部会議 | <ul style="list-style-type: none"> ・東京や大阪など、県境をまたぐ不要不急の移動を自粛し、特に接待を伴う飲食店など感染リスクの高い場所への出入りを自粛することを要請 ・ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていない施設（特に接待を伴う飲食店、酒類の提供を行う飲食店、カラオケ等）の利用自粛を要請 |

② 「ひょうごスタイル」の推進

- 感染拡大を予防するため、政府の「新しい生活様式」の実践例を踏まえ、兵庫の新たな生活様式「ひょうごスタイル」を打ち出し、県民や事業者に感染拡大予防のための取組を呼びかけた。

【ひょうごスタイル】

- (i) 感染拡大を予防する「日常生活」(ライフスタイル)
- (ii) 感染拡大を予防する「働き方」(ワークスタイル)
- (iii) 自然災害と感染症との「複合災害」への備え(災害文化)

③ フェーズに応じた社会活動制限のシナリオ化

- 感染増加の状況を想定し、フェーズに応じて社会活動制限を順次強化するシナリオを予め作成し、3日間でフェーズが移行することもあったが、機動的に対応した。

[フェーズの区分]

| フェーズ区分 | 感染小康期 | 感染警戒期 | 感染増加期 | 感染拡大期1 | 感染拡大期2 | 感染拡大特別期 |
|------------------------|-------|-------|-------|--------|--------|---------|
| (1日当たり新規感染者数(直近1週間平均)) | 10人未満 | 10人以上 | 20人以上 | 30人以上 | 40人以上 | 総合的に判断 |
| 対応の方向性 | 予防 | 警戒 | 制限強化 | | | 制限強化 |

[感染状況の推移]

| フェーズ (1日当たり新規感染者数(直近1週間平均)) | 感染警戒期 (10人以上) | 感染増加期 (20人以上) | 感染拡大期1 (30人以上) | 感染拡大期2 (40人以上) | 感染拡大期1 (30人以上) | 感染増加期 (20人以上) | 感染警戒期 (10人以上) |
|--------------------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------|
| 期間 | 7/17 ~7/23 | 7/23 ~7/29 | 7/29 ~8/1 | 8/1 ~8/14 | 8/14 ~8/26 | 8/26 ~9/1 | 9/1~ |

(2) 有効であった対応

① 知事メッセージの発出

- 県内の感染者の発生状況、国の基本的対処方針や近隣府県の状況等を踏まえ、県対策本部会議で外出自粛等についての要請内容を決定し、知事が本部会議後の記者会見でメッセージを発して県民に直接呼びかけたことにより、県民の外出自粛や注意喚起事項への理解が促進された。

※本部会議：3月1日～8月28日までの間に30回メッセージを発信

② 近隣府県との整合を図った外出自粛要請等の緩和

- 大阪府、京都府は、本県と同一交流圏であり、要請内容が異なると人の動きが生じることから、感染を拡大させることの無いよう5月16日以降の施設の休業要請の内容については大阪府、京都府と調整を重ね、外出自粛要請及び休業要請の時期や内容について整合を図ることで、感染拡大防止に寄与した。

③ 大型連休中の重点的な取組

- 3月下旬の3連休時に感染が拡大したと見られることから、大型連休期間における観光施設等への外出自粛や「ひょうご五国」間を越えた移動自粛の要請を行うなど、連休前から具体的な呼びかけを実施した。その結果、連休後も、感染者数の増加は見られず、感染防止への効果が認められた。

④ 対象や内容を明確にした要請の実施

- 6月以降は、一律に外出自粛を要請するのではなく、リスクの高さとそれに対するターゲットを絞った対策を実施することを基本に、①感染が再拡大している大都市への不要不急の移動自粛、②感染防止策がなされていない飲食店等の利用自粛、③重症化のおそれがある高齢者や基礎疾患のある者への重点的な注意喚起などを行い、感染拡大防止と社会経済活動の両立に寄与した。

⑤ 位置情報を活用した外出者数の測定

- 外出自粛要請の効果を測定するため、県内主要駅周辺7地点（阪急神戸三宮駅、阪神尼崎駅、西宮北口駅、川西能勢口駅、JR明石駅、JR姫路駅、神戸市営地下鉄西神中央駅）において、携帯電話の位置情報データを活用した感染拡大前（1/8～2/14の平均）と4月中旬（4/16～4/22）の20時時点の外出者数を比較し、要請効果の把握を行った。
- 主要駅周辺の自粛効果の測定結果は、県民への外出自粛要請の内容について、継続するか、より強くするかなどの検討の際に有効であった。

〔参考：各地点における20時時点人口の増減率〕

| (各日20時時点の増減率) | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 4/16 | 4/17 | 4/18 | 4/19 | 4/20 | 4/21 | 4/22 |
| 阪急神戸三宮駅周辺 | -73% | -68% | -80% | -79% | -76% | -76% | -76% |
| 阪神尼崎駅周辺 | -40% | -36% | -48% | -39% | -42% | -41% | -44% |
| 阪急西宮北口駅周辺 | -52% | -52% | -61% | -55% | -51% | -53% | -54% |
| 阪急川西能勢口駅周辺 | -41% | -38% | -46% | -37% | -40% | -43% | -45% |
| JR明石駅周辺 | -49% | -40% | -53% | -42% | -47% | -48% | -49% |
| JR姫路駅周辺 | -74% | -71% | -82% | -79% | -75% | -75% | -77% |
| 西神中央駅周辺(住宅街) | 13% | 14% | 17% | 13% | 16% | 18% | 17% |

「モバイル空間統計（株式会社NTTドコモ）」データを活用

(3) 教訓及び今後の課題

① 対象や内容等を明確にした要請の実施

- 感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、外出自粛等の要請の時期、対象、内容等について十分検討した上で、要請内容を決定する必要がある。

② 県民の理解と協力を得るための丁寧な説明

- 外出自粛要請に際しては、患者発生状況の分析等に基づき、感染拡大を防止し、県民の生命・健康を守るために自粛が必要であることについて、様々な媒体を活用して出来るだけ分かりやすく、丁寧に説明・発信し、その理解と協力を得ることが求められる。

③ 「ひょうごスタイル」の推進

- 引き続き、知事メッセージ、県ホームページ、ひょうご防災ネットでの発信等の様々な広報媒体により「ひょうごスタイル」を推進し、3密の回避、マスクの着用、手指消毒など、県民への新たな生活様式の浸透を図る必要がある。

④ 施設の感染防止対策の徹底と追跡システム等の登録促進

- 県民が安心して外出し施設を利用できるよう、店舗や施設に対して、業種ごとの感染拡大予防ガイドライン等に基づく感染防止策の徹底に加え、クラスター等が発生した場合に備えた「兵庫県新型コロナウイルス追跡システム」の一層の導入を促す必要がある。あわせて、県民への国の新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」や、追跡システムの利用（アプリやメールアドレス等の登録）を促進する必要がある。
- ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていない感染リスクの高い施設の利用自粛を呼びかける一方で、感染防止対策に取り組んでいる店舗や施設が県民に分かるよう、その取組を宣言する「感染拡大防止宣言ポスター」の普及に努める必要がある。

〔参考：「ひょうごスタイル」リーフレット〕

新型コロナウイルスの感染拡大を予防する 「ひょうごスタイル」

兵庫の新たな生活様式「ひょうごスタイル」を取り入れ
新型コロナウイルス感染拡大予防にご協力をお願いします

R2.9.17版



I 感染拡大を予防する「日常生活」(ライフスタイル)

1 ウイルスとの共存を意識した生活習慣

- (1) 「3密」(密閉・密集・密接)の回避
- (2) 身体的距離(ソーシャルディスタンス)の確保(できるだけ2m、最低1m)
- (3) マスクの着用(※)、咳エチケットの徹底
- (4) 手洗い・手指消毒(手洗いは30秒程度、石けん・消毒薬の利用)
- (5) 体温測定・健康チェック(熱や風邪の症状がある時は自宅で療養)
- (6) 発症時やクラスター発生時に備え、いつ誰とどこで会ったかを記録

※夏場は熱中症リスクを考慮し、屋外で人と十分な距離(少なくとも2m以上)が確保できる場合は、マスクをはずす。

 外出控え
 密集回避
 密接回避

 換気
 咳エチケット
 手洗い

2 日常生活の各場面別の行動スタイル

| | |
|--------------|---|
| (1) 買い物 | <input type="checkbox"/> 通販、電子決済の利用 <input type="checkbox"/> 展示品への接触は控える <input type="checkbox"/> レジに並ぶときは、前後にスペース <input type="checkbox"/> 計画を立て、1人又は少人数ですいた時間に早く済ます |
| (2) 公共交通機関 | <input type="checkbox"/> 会話は控えめに <input type="checkbox"/> 混んでいる時間帯を避ける <input type="checkbox"/> 徒歩や自転車も併用する |
| (3) 食事 | <input type="checkbox"/> 持ち帰りや出前、デリバリーも利用 <input type="checkbox"/> お酌、グラスやお酒口の回り飲みは避ける <input type="checkbox"/> 対面ではなく、横並びで座る <input type="checkbox"/> 会話は控えめに <input type="checkbox"/> 大皿は避け、料理は個々に <input type="checkbox"/> 会食・飲み会は感染防止策を十分に |
| (4) 娯楽・スポーツ等 | <input type="checkbox"/> 公園はすいている時間、場所を選ぶ <input type="checkbox"/> 筋トレやヨガは自宅で動画を活用 <input type="checkbox"/> ジョギングは少人数で <input type="checkbox"/> すれ違うときは距離をとる <input type="checkbox"/> 予約制を利用する <input type="checkbox"/> 歌や応援は、十分な距離の確保かオンラインで |
| (5) イベント等 | <input type="checkbox"/> 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない <input type="checkbox"/> 接触確認アプリ・追跡システムの利用を |

II 感染拡大を予防する「働き方」(ワークスタイル)

在宅勤務(テレワーク)、ローテーション勤務、時差出勤の推進 会議はオンラインで
 対面での打合せは換気とマスクを 発熱など体調不良の従業員の出勤を停止 職場での「3密」防止

III 自然災害と感染症との「複合災害」への備え(災害文化)

- 1 「新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営ガイドライン」の活用
- 2 複合災害に対応するための事前準備
 - ・ 自然災害と感染症との「複合災害」に備え、避難場所・避難所の確認や避難所での対応等について、事前に準備
 - ・ 避難判断にあたっては、「マイ避難カード」や「ひょうご防災ネット」アプリを活用

〔参考：「感染拡大防止宣言ポスター」〕

新型コロナウイルス 感染防止対策 実施中!

- ① ガイドラインに基づく感染防止対策を行い、
- ② 「兵庫県新型コロナウイルス追跡システム」を導入
していただきます。ご理解、ご協力をお願いいたします。

〔店舗・施設名〕

兵庫の新たな生活様式
「ひょうごスタイル」を推進しましょう!

- ◆ 「3密」(密閉・密集・密接)の回避
- ◆ 身体的距離の確保(できるだけ2m、最低1m)
- ◆ マスクの着用、咳エチケットの徹底
- ◆ 手洗い・手指消毒(手洗いは30秒程度、石けん・消毒薬の利用)
- ◆ 体温測定・健康チェック(熱や風邪の症状がある時は自宅で療養)
- ◆ 発症時やクラスター発生時に備え、いつ誰とどこで会ったかを記録



兵庫県 Hyogo Prefecture

兵庫県マスコット はばたん

〔参考：新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」リーフレット（表面）〕

新型コロナウイルス接触確認アプリのインストールをおねがいします

自分をまもり、大切な人をまもり、地域と社会をまもるために、接触確認アプリをインストールしましょう。

**厚生労働省
新型コロナウイルス
接触確認アプリ
(略称：COCOA)
COVID-19 Contact Confirming Application**



＊画面イメージ

○本アプリは、利用者ご本人の同意を前提に、スマートフォンとの近接通信機能（ブルートゥース）を利用して、お互いに分からないようプライバシーを確保して、新型コロナウイルス感染症の陽性者と接触した可能性について、通知を受けることができます。

○利用者は、陽性者と接触した可能性が分かることで、検査の受診など保健所のサポートを早く受け取ることができます。利用者が揃えることで、感染拡大の防止につながることが期待されます。

1メートル以内、15分以上の接触した可能性

・接触に関する記録は、端末の管理下で管理し、外にはなりません。
・どこで、いつ、誰と接触したのかも、互いにはわかりません。
※端末の14日以内の接触履歴（ランダムな符号）を記録します
※記録は14日経過後に削除されます
※連絡先、如実情報など個人が特定できる情報は記録しません
※ブルートゥースをオフにするとも情報を記録しません

iPhoneの方はこちら
App Store からダウンロード

Androidの方はこちら
Google Play で手に入れます

詳しくはこちら
厚生労働省 ウェブサイト

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

内閣官房
新型コロナウイルス感染症対策推進室
情報通信技術(IT)総合戦略室

〔参考：「新型コロナ追跡システム」事業者向け登録依頼リーフレット（表面）〕

事業者の皆様へ

**兵庫県
新型コロナウイルス追跡システム
登録のお願い**

**LINE
どちらも
対応可能!**

新型コロナウイルス追跡システムとは
登録されたお店等で、新型コロナウイルス感染者の利用が判明し、クラスターが発生した場合等に、同一日に利用したお客様に対し、県から発生店舗名を含む注意喚起情報をお知らせし、感染拡大防止を図るものです。

皆様へのお願い
システムに登録し、QRコード入りの掲示チラシを印刷の上、お店等に掲示して下さい。

兵庫 コロナ 追跡 で検索

●兵庫県新型コロナウイルス追跡システムサイト
https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk39/covid19_chase.html

システムの特徴

- 1 登録方法は**3ステップ(登録・印刷・掲示)**のみです。
- 2 **無料**でご利用いただけます。(QRコード作成に係る通信費、印刷費等を除く)
- 3 お店等にとって**感染症対策に取り組んでいることのPR**になります。
- 4 お客様が**安心・信頼**してお店をご利用いただけます。
- 5 注意喚起情報を受け取ったお客様のうち、希望者は**PCR検査**を受診できます。

※QRコードは(株)ファンユーザーの登録商標です。

システムの利用の流れは裏面

2 休業要請及び催物の開催制限の要請

(1) 県のとった対策

I 休業要請

① 施設への休業要請

<4月15日からの休業要請等>

- 緊急事態宣言後の4月13日に、新型コロナウイルス感染症のまん延防止に向け、社会生活を維持する上で必要な施設を除き、遊興施設、運動・遊技施設、集会・展示施設、ホテル又は旅館(集会の用に供する部分)、商業施設等に対し、4月15日からの施設の使用停止もしくは催物の開催の停止を要請(以下、「休業要請」という。)した。

※休業要請期間：4月15日から5月6日まで

- 休業要請の対象施設について、特措法施行令第11条に該当する施設(遊興施設、劇場、床面積合計1,000㎡を超える大学、集会・展示施設、商業施設等)は特措法第24条第9項に基づく要請を、それ以外の施設(床面積合計1,000㎡以下の大学、集会・展示施設、ホテル又は旅館(集会の用に供する部分)、商業施設)は特措法によらない休業の協力依頼を行った。ただし、中小施設の被る経済的影響を考慮し、床面積合計100㎡以下の施設については適切な感染防止策の実施を求め、休業の協力依頼は行わなかった。
- 社会生活を維持する上で必要な施設のうち、食事提供施設(居酒屋を含む飲食店、料理店、喫茶店等)については、営業時間の短縮を要請した。(宅配・テイクアウトサービスを除く。)

[要請内容]・午前5時から午後8時までの間の営業とすること

・酒類の提供は午後7時までとすること

<大型連休期間中(4/29~5/6)の要請等>

- 県内の感染者が依然増加傾向の中、大型連休を迎え、接触機会の低減に一層取り組む必要があったことから、4月29日から5月6日までの間、休業について特措法によらない協力依頼を行う施設を追加した。

[追加施設]・行楽を主目的とする宿泊事業に供する宿泊施設

・床面積の合計が100㎡以下の大学、学習塾、商業施設等

<5月7日以降の休業要請の延長>

- 全国の感染状況等から、5月4日に緊急事態宣言の期間が5月31日まで延長されたことを踏まえ、当初5月6日までとしていた休業要請の期間を5月31日まで延長した。

<5月16日からの休業要請等>

- 5月14日の国の基本的対処方針の変更等に伴い、5月16日から休業要請の一部緩和を行うこととし、全国でクラスターが発生した施設及びその類似施設(遊興施設、運動施設、遊技施設)、イベントの開催自粛要請を踏まえた施設(集会・展示施設(貸会議室を除く))等への休業要請を継続し、その他の施設には適切な感染防止対策の実施を要請した。

また、食事提供施設については、制限時間を緩和し、営業時間を午前5時から午後10時まで、酒類の提供は午後9時までとすることを要請した。

<5月23日からの休業要請>

- 5月21日、本県が緊急事態措置の実施対象区域から解除されたことを受け、5月23日から休業要請を段階的に解除することとし、全国でクラスターが発生した施設及びその類似施設(遊興施設、運動施設)へ休業を要請し、6月1日に全解除するまでその要請を継続した。

② 休業要請の範囲の段階的な緩和

- 休業要請は社会経済活動への影響が大きく、感染防止対策に支障が無い範囲で段階的に緩和することが求められた。

そのため、全国のクラスター発生施設や県内各地域の患者発生の状況を考慮の上、各施設における「業種ごとの感染拡大予防ガイドライン」の徹底等により、施設別・地域別に休業要請を段階的に解除した。

<休業要請等対象施設>

| 施設の種類 | 内 訳 |
|-----------|---|
| 遊興施設 | キャバレー、ナイトクラブ等の接待を伴う飲食店、バー、ダーツバー、パブ、ダンスホール、カラオケボックス、ライブハウス、性風俗店、個室ビデオ店、ネットカフェ、漫画喫茶、射的場、勝馬投票権発売所、場外車券売場 等 |
| 大学、学習塾等 | 大学、専修学校、各種学校などの教育施設、自動車教習所、学習塾 等 ※床面積の合計が 100 ㎡を超える施設 |
| 運動施設、遊技施設 | 体育館、屋内水泳場、屋外水泳場、ボウリング場、スケート場、スポーツジム、マージャン店、パチンコ屋、ゲームセンター、テーマパーク、遊園地 等 |
| 劇場等 | 劇場、観覧場、映画館、演芸場 等 |
| 集会・展示施設 | 集会場、公会堂、展示場、多目的ホール、文化会館、貸会議室 |
| 博物館等 | 博物館、美術館、図書館 等 |
| ホテル又は旅館 | ホテル又は旅館(集会の用に供する部分) |
| 商業施設 | 生活必需物資の小売関係等以外の店舗、生活必需サービス以外のサービス業を営む店舗 ※床面積の合計が 100 ㎡を超える施設 |
| 食事提供施設 | 飲食店(居酒屋を含む)、料理店、喫茶店 等 【営業時間等の短縮を要請】 ※営業時間については午前5時から午後8時までの間を要請し、酒類の提供は午後7時までとすることを要請 |

【休業要請期間及び対象】

(ア) 4月15日～5月15日(5月16日午前0時解除)

| 施設の種類 | 内 訳 |
|-----------|--|
| 遊興施設 | 個室ビデオ店、ネットカフェ、漫画喫茶、射的場、勝馬投票権発売所、場外車券売場 等 ※床面積の合計が 1,000 ㎡以下の施設 * 西播磨・但馬・丹波地域は面積にかかわらず 5/16 に解除 |
| 大学、学習塾等 | 大学、専修学校、各種学校などの教育施設、自動車教習所、学習塾 等 ※床面積の合計が 100 ㎡を超える施設 (*1) |
| 運動施設、遊技施設 | マージャン店、パチンコ屋、ゲームセンター、テーマパーク、遊園地、屋外水泳場 等 ※床面積の合計が 1,000 ㎡以下の施設 * 西播磨・但馬・丹波地域は面積にかかわらず 5/16 に解除 |
| 劇場等 | 劇場、観覧場、映画館、演芸場 等 |
| 集会・展示施設 | 貸会議室 |
| 博物館等 | 博物館、美術館、図書館 等 * 西播磨・但馬・丹波地域以外の県立施設は除く |
| ホテル又は旅館 | ホテル又は旅館(集会の用に供する部分) (*2) |

| 施設の種類 | 内 訳 |
|--------|--|
| 商業施設 | 生活必需物資の小売関係等以外の店舗、生活必需サービス以外のサービス業を営む店舗 ※床面積の合計が 100 m ² を超える施設 (*1) |
| 食事提供施設 | 飲食店(居酒屋を含む)、料理店、喫茶店 等 【営業時間等の短縮を要請】 ※営業時間については午前5時から午後8時までの間を要請し、酒類の提供は午後7時までとすることを要請 |

(*1)大型連休の4月29日～5月6日の間は、床面積の合計が 100 m²以下の施設にも要請

(*2)大型連休の4月29日～5月6日の間は、行楽を主目的とする宿泊事業に供する宿泊施設(ホテル、旅館等又は民泊)にも要請

(イ) 4月15日～5月22日 (5月23日午前0時解除)

| 施設の種類 | 内 訳 |
|----------------------|--|
| 遊興施設 | 個室ビデオ店、ネットカフェ、漫画喫茶、射的場、勝馬投票権発売所、場外車券売場 等 ※床面積の合計が 1,000 m ² を超える施設 * 西播磨・但馬・丹波地域は 5/16 に解除 |
| 運動施設、遊技施設 | スポーツジムを除く運動施設 (体育館、屋内水泳場、ボウリング場、スケート場等) マージャン店、パチンコ店、ゲームセンター、テーマパーク、遊園地、屋外水泳場 等 ※床面積の合計が 1,000 m ² を超える施設 * 西播磨・但馬・丹波地域は 5/16 に解除 |
| 集会・展示施設 (貸会議室を除く) | 集会場、公会堂、展示場、多目的ホール、文化会館 |
| 食事提供施設 | 飲食店(居酒屋を含む)、料理店、喫茶店 等 【営業時間等の短縮を要請】 ※営業時間については午前5時から午後 10 時までの間を要請し、酒類の提供は午後9時までとすることを要請(5/16～5/22) |

(ウ) 4月15日～5月31日 (6月1日午前0時解除)

| 施設の種類 | 内 訳 |
|-------|--|
| 遊興施設 | キャバレー、ナイトクラブ等の接待を伴う飲食店、バー、ダーツバー、パブ、ダンスホール、カラオケボックス、ライブハウス、性風俗店 |
| 運動施設 | スポーツジム |

③ 休業要請に応じなかった施設(パチンコ店)への対応(法第45条第2~4項の適用)

- 県内 391 のパチンコ店のうち 7 施設が、特措法第 24 条第 9 項に基づく休業の協力要請に応じなかった。パチンコ店内は、他府県からの利用者も含め 3 密となり、感染拡大につながるおそれが高いことから、法第 45 条第 2 項に基づく休業要請（行政指導）を行うとともに、同条第 4 項に基づき施設名等を公表した（4 月 27 日、28 日）。
- 休業要請を行った 7 施設のうち 3 施設が要請に応じなかったことから、同条第 3 項に基づく指示（行政処分）を全国で初めて行うとともに、同条第 4 項に基づき施設名等を公表した（5 月 1 日）。
- その後、指示を行った 3 施設については、同業者団体を通じた度重なる働きかけに加え、県幹部職員が店舗を訪問するなどしたこともあり、1 施設が 5 月 4 日に、2 施設が 5 月 6 日に休業した。

[参考：休業要請等の内容]

| 段階 | 要請等の内容 | 実施主体 |
|--------|---|-----------|
| 第 1 段階 | 法第 24 条第 9 項に基づき、業種や類型ごとに協力要請 | 都道府県対策本部長 |
| 第 2 段階 | 法第 45 条第 2 項に基づき、個別の施設管理者等に要請し、法第 45 条第 4 項に基づき、個別の施設名を公表 | 特定都道府県知事 |
| 第 3 段階 | 法第 45 条第 3 項に基づき、個別の施設管理者等に指示し、法第 45 条第 4 項に基づき、個別の施設名を公表 ※罰則なし | |

*国の基本的対処方針及びガイドライン（令和 2 年 4 月 23 日付事務連絡「第 45 条の規定に基づく要請、指示及び公表について」）による。

*全ての段階で国との事前協議が必要。

[参考：パチンコ店への休業要請の経緯]

| 時期 | 内容 |
|---------------------|---|
| 令和 2 年 4 月 15 日 | 法第 24 条第 9 項に基づく施設の使用制限等の協力要請 |
| 4 月 27 日 及び 28 日 | 法第 45 条第 2 項に基づく施設の使用停止（休業）を要請し、店名を公表（7 店舗） |
| 5 月 1 日 | 法第 45 条第 3 項に基づく施設の使用停止（休業）を指示し、店名を公表（3 店舗） |
| 5 月 2 日 | 3 店舗が営業を継続 |
| 5 月 4 日 | 1 店舗が休業し、2 店舗が営業継続 |
| 5 月 6 日 | 残る 2 店舗が休業 |

*法第 45 条の要請・指示の文書手交は、警察の協力も得て実施した。

II 催物の開催制限等

<4月7日から5月20日まで>

- イベント・集会等については、集団感染のリスクが懸念され、人の密集が生じることなどから、原則として、中止・延期を要請した。
- 開催の必要があると判断する場合は、感染予防措置の徹底、密閉空間・密集場所・密接場面の「3つの条件」の回避などの対応を要請した。

<大型連休期間中>

- 観光施設等に人が集中するおそれがあったため、当該施設におけるイベントの中止等を要請した。

<5月21日から6月18日まで>

- 全国的かつ大規模な催物は、中止又は延期を要請した。
- 催物開催にあたっては、適切な感染防止対策の実施を要請した。
〔開催の目安〕・屋内：100人以下、かつ定員の半分以上の参加人数
・屋外：200人以下、かつ人との距離を十分に確保

<6月19日から7月9日まで>

- 全国的・広域的な祭り・野外フェス等は、延期など慎重な対応を促した。
- 催物開催にあたっては、適切な感染防止対策の実施を要請した。
〔開催の目安〕・屋内：1,000人以下、かつ定員の半分以上の参加人数
・屋外：1,000人以下、かつ人との距離を十分に確保

<7月10日から9月18日まで>

- 全国的・広域的な祭り・野外フェス等は、延期など慎重な対応を促した。
- 催物開催にあたっては、適切な感染防止対策の実施を要請した。
〔開催の目安〕・屋内：5,000人以下、かつ定員の半分以上の参加人数
・屋外：5,000人以下、かつ人との距離を十分に確保
- 全国的な移動を伴うイベント又はイベント参加者が1,000人を超えるようなイベントの開催を予定する場合には、開催要件等について対策本部事務局への事前相談を依頼した。

<7月17日以降の追加要請事項>

- イベント参加者が5,000人以下であっても1,000人を超えるようなイベントの開催を予定する場合には、必ず開催要件や感染防止対策等について対策本部事務局と事前相談することを要請した。
- 「兵庫県新型コロナ追跡システム」への登録とQRコードを掲示すること及び店舗・施設利用者へ「COCOA」の登録を促すことを要請した。

(2) 有効であった対応

① 近隣府県との整合を図った休業要請、催物の開催自粛要請

- 同一交流圏を形成する大阪府及び京都府と調整を重ね、休業や催物自粛の要請対象について整合を図ることで、住民の府県間移動をできる限り抑制し、まん延防止に努めた結果、首都圏・北海道に先立ち、関西3府県が緊急事態宣言対象区域から解除された(5月21日)。

② 地域の状況に合わせた制限緩和

- 休業要請等は全県一律に行ったが、緩和に際しては、感染者が確認されていない西播磨、但馬、丹波地域の施設(県立施設を除く)について先に制限解除を行うなど、地域の状況に合わせたきめ細かい制限の緩和を実施できた。

③ 同業者団体を通じた休業要請

- 休業要請に際しては、県内関係団体に対し、当該団体を所管する庁内関係各課から周知を依頼し、関係団体より各会員等に要請への理解と協力を求めることで、効果的な周知を行うことができた。
- 特に兵庫県遊技業協同組合は会員店舗に対して熱心に周知を行ったことにより、大部分の店舗が休業に応じた。休業に応じない一部の店舗については、特措法に基づく要請や指示を行い、店名の公表も行うなどして、最終的には全ての店舗が休業した。

(3) 教訓及び今後の課題

① 休業要請の対象地域や施設の設定

- 感染拡大の防止と社会経済活動の両立を図るため、休業要請の検討に際しては、より一層他府県との連携・調整を図りつつ、県内の発生状況等を踏まえ、患者が発生している地域やクラスター発生施設、感染リスクの高い施設に限定するなど、対象を精査する必要がある。

② 休業要請に係る課題

1) 特措法第 24 条、第 45 条について

- 現行の休業要請の手続は、国の基本的対処方針やガイドラインにより、第 1 段階は特措法第 24 条第 9 項に基づく協力要請、第 2 段階は同法第 45 条第 2 項に基づく休業要請（行政指導）、第 3 段階は同条第 3 項に基づく指示（行政処分）とされている。
- 第 1 段階の協力要請は、緊急事態宣言下であるか否かを問わず、都道府県対策本部長が行う協力の要請である。

一方、第 45 条第 2 項に基づく要請は、緊急事態措置を実施すべき区域を有する特定都道府県の知事による要請であり、これらの要請は本来異なるものである。

このため、特定都道府県知事として、①業種や類型ごとに要請を行った上で、②要請に応じない個別の施設管理者等に対して行政指導としての要請を行い、③それでも応じない個別の施設管理者等に対して行政処分である指示を行うべきである。

2) 国との事前協議について

- 特措法第 24 条第 9 項に基づく協力要請、同法第 45 条第 2 項に基づく休業要請及び同条第 3 項に基づく指示に際しては、基本的対処方針及びガイドラインに基づき、その都度、国（内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室）との事前協議が求められている。
- 国との事前協議は、基本的対処方針に基づき休業要請の内容を見直すたびに実施する必要があり、協議に時間を要することや本県の実情に応じた対応が取りづらくなるおそれがあることから、見直しが必要である。

3) 実効性の確保について

- 休業の指示等を行った時は、特措法第 45 条第 4 項に基づき、その旨を公表するが、この公表は、「利用者のため、事前に広く周知を行うことが重要であることから、公表することとしたもの」（*）とされている。特措法には、休業の指示に従わない場合の罰則規定などがなく、指示に対する実効性の確保が課題である。

* 新型インフルエンザ等対策研究会編「逐条解説 新型インフルエンザ等対策特別措置法」（中央法規出版・2013）・161 頁

③ 上記②を踏まえた新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正の提言

1) 法第 45 条に基づく要請・指示を一連で実施

- 都道府県対策本部長が特措法第 24 条第 9 項に基づいて行う一般的な協力要請よりも、緊急事態宣言下において法第 45 条第 2 項に基づき特定都道府県知事として行う要請の方が、より強く施設管理者等にメッセージを伝えることができる。
- 全県的に多数の店舗等が点在し、組合など同業者の団体が無い業種や団体があっても未加盟事業者が多数存在する業種に対して要請を行う場合は、相当数の個別店舗の営業確認等に時間を要し、迅速な対応が困難となる。

以上のことから、特定都道府県知事として、法第 45 条の中で、

- ①業種や類型ごとの要請
- ②個別の施設管理者等に対する要請
- ③それに次ぐ指示

と一連で行えるよう、所要の法整備を行うべきである。

2) 国との事前協議の廃止

- 現状では、国と事前協議を行う必要があり、協議時間を要するとともに、地域の実情に応じた対応が取りづらくなるおそれがあることから、法第 45 条に基づく要請、指示及び公表について、法令上根拠のない国との事前協議を廃止すべきである。
(関与法定主義。地方自治法第 245 条の 2)

3) 指示に関する実効性の確保(罰則の適用等)

- 休業指示等に対する実効性を確保するため、必要な法整備(罰則適用など)を行うべきである。

4) 感染防止対策の義務化

- 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに基づく感染防止策を義務づけ、違反する施設においてクラスター等が発生した場合には営業停止処分等の行政処分を行うことができるよう、食品衛生法と同様の規定を設けることも検討すべきである。

[参考：提案の内容]

| 段階 | 要請等の内容 | 実施主体 |
|--------|--|----------|
| 第 1 段階 | 法第 45 条に新たに設ける規定に基づき、業種や類型ごとに要請 | 特定都道府県知事 |
| 第 2 段階 | 法第 45 条第 2 項及び第 4 項に基づき、個別の施設管理者等に要請し、個別の施設名を公表 | |
| 第 3 段階 | 法第 45 条第 3 項及び第 4 項に基づき、個別の施設管理者等に指示し、個別の施設名を公表 指示に応じない場合は罰則等適用 | |

* 全ての段階で国との事前協議を廃止

3 出勤抑制の要請

(1) 県のとった対策

① 緊急事態宣言解除までの時期における出勤抑制の要請と緩和（主なもの）

- 4/13（第9回対策本部会議）

関係団体を通じ企業等に対し、接触機会の一層の低減を図るため、在宅勤務（テレワーク）やテレビ会議の利用などにより、原則として出勤者の7割削減を要請した。

- 5/21（第17回対策本部会議）

在宅勤務（テレワーク）やテレビ会議、職場でのローテーション勤務、時差出勤などにより、人との接触を減らす取組を要請した。

※現在も継続して要請中

② 出勤抑制のための事業者の理解・協力

- 人との接触機会の低減による感染拡大防止を図るため、事業者・企業等に対し、出勤抑制について知事メッセージ等で直接呼びかけるとともに、関係団体を通じて要請を実施した。

(2) 有効であった対応

① 出勤抑制の要請の実施

- 4月13日から「出勤者の7割削減」を要請した結果、4月14日以降2週間の平日の三ノ宮駅改札の通過人数が前年同時期比で63～70%減少するなど、要請の効果がみられた。
- 接触機会低減のための出勤抑制の要請により、企業等があらためてテレワーク等の新しい働き方に取り組む契機となった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 在宅勤務（テレワーク）などの新たな働き方の推進

- 感染防止のため、引き続き、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務等の推進による出勤者数の抑制や職場における3密の回避等に取り組む必要がある。
また、会議のオンライン化など、「ひょうごスタイル」で示す感染拡大を予防する新たな働き方をさらに推進する必要がある。

② 業種ごとのガイドライン等に基づく感染予防対策の徹底

- 今後も、兵庫の新たな生活様式「ひょうごスタイル」や、業種ごとの感染拡大予防ガイドライン等に基づいた感染防止対策の徹底について周知する必要がある。

4 感染期における公共交通の事業継続

(1) 県のとった対策

① 対処方針の伝達

- 新型コロナウイルス感染症に係る国と県の対処方針を事業者に伝達することにより感染防止対策の徹底を促した。

② 公共交通における効果的な感染防止対策

- 感染防止対策のガイドラインが未作成であったため、各公共交通機関における運行状況を踏まえたガイドラインの作成を要請した。
- ガイドラインに基づいた感染防止対策の取組を事業者に要請した。
- 社会活動や経済活動を支えるバス事業者に対して、感染症防止対策(飛沫感染防護設備)に要する経費を支援した。
- 事業者と県との連絡窓口を速やかに設置することにより、事業者から公共交通の利用者数に関する情報を収集した。

③ 国への要請

- 外出自粛要請に伴い利用者が大幅に減少し安定的な経営継続に支障を来している交通事業者への支援を業界団体等と連携して国に要請した。

(2) 有効であった対応

① 対処方針の伝達

- 新型コロナウイルス感染症に係る国と県の対処方針に基づき、事業者による感染防止対策が速やかに実施された。

② 公共交通における効果的な感染防止対策

- 感染防止対策のガイドラインの作成を要請した結果、速やかにすべての公共交通事業者においてガイドラインが整備された。
- 密集・密接対策として、事業者の協力のもと、公共交通利用者が減少する中でも通常運行を確保することにより過密となることを回避できた。また、密閉対策として、換気の励行が実施された。
- 飛沫感染対策として、乗客へのマスク着用の呼びかけやバスの運転席へのビニールカーテン設置等が実施された。
- 事業者から収集した公共交通の利用者数に関する情報を活用して今後の感染防止対策を円滑に講じることができた。

③ 国への要請

- 国において交通事業者が行う密度を上げないよう配慮した実証運行経費を支援する補助事業等が実施された。

(3) 教訓及び今後の課題.....

① 公共交通における効果的な感染防止対策

- 乗務員の感染防止備品（マスク、消毒薬等）を計画的に備蓄する必要がある。
- 混雑情報を公共交通利用者に的確に知らせる方法を確立する必要がある。
- 時差出勤等に伴う混雑時間の変化に対応したダイヤの見直し計画を事前に検討する必要がある。

② 外出自粛により減収となった公共交通事業者に対する国の補てん制度の創設

- 法律に基づく外出自粛要請等に伴い、利用者が大幅に減少し安定的な経営継続に支障を来している公共交通事業者の減収に対する補てん制度の創設を国に要望し、国が損失補てん制度を創設する必要がある。

第10章 関西広域連合及び他府県との調整

1 関西広域連合の取組

(1) 関西広域連合の対策

① 対策本部の開催等による情報共有

- 関西で初となる患者が確認された1月28日に新型コロナウイルス感染症対策準備室を設置し、国内の発生状況、各構成団体における検査可能検体数、入院可能病床数などの情報共有を進めた。また、新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正を踏まえ、3月15日以降対策本部会議をTV会議システムも活用して8月までに8回にわたり開催し、圏内の感染状況および各構成団体の対策等について共有を図った。

これらの情報共有のもと、第1回本部会議(3/15)、緊急事態宣言発表後(4/8)、緊急事態宣言解除後(5/28)といった節目ごとに、広域連合としての感染症対策の方向性について申し合わせた。

- これら第1波においては、国による8割接触削減という呼びかけのもと、幅広い年齢層や業界に対する一律的な行動自粛や休業要請により、地域社会・経済に深刻な打撃を与えた反省から、関西広域連合として第1波の取組を総括し、クラスター発生リスクの高い事業所における感染防止対策の徹底や、高リスク者である高齢者等の命を守る対策など、ターゲットを絞った取組を進めた。併せて社会経済活動の維持・向上に向け、関西が一体となって取り組むこととし、7月22日に「次なる波」への取組の方向性」として申し合わせた。

(共有した内容)

| | |
|-------|---|
| 発生状況等 | 感染者の現状及び感染経路、クラスターの発生状況、新規感染者数と感染経路不明者数、主要都市の人口変動分析、宣言解除期の人口10万人に対する感染者数(1週間平均) |
| 対応方針 | 構成団体が実施している対応・対策、特定警戒都道府県の対処方針、緊急事態宣言解除後の構成関西府県の対処方針(解除の判断基準、外出自粛・イベント開催自粛、府県立学校、府県立施設) |
| 医療体制 | 検査体制・能力・実績、帰国者・接触者外来設置状況、医療機関向け相談体制、協議会の設置状況、都道府県調整本部の設置状況、宿泊療養施設の確保状況、帰国者・接触者相談センターの設置状況、一般相談窓口の設置状況、病床・人工呼吸器等の状況、感染症対策物品の確保状況 |
| その他施策 | 医療従事者等支援のための新型コロナウイルス感染症対策基金一覧、構成団体の新型コロナウイルス感染症緊急経済対策の状況(経済・雇用対策、教育対策、社会・福祉対策、終息後の地域活性化対策) ※国の1次・2次補正後 |

(申し合わせ)

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 関西広域連合による新型コロナウイルス感染症対策(3/15) ・ 新型コロナウイルス制圧に向けた申し合わせ(4/8) ・ 関西・新型コロナウイルスを乗り越えよう宣言(5/28) ・ 新型コロナウイルス感染症第1波への対応を踏まえた「次なる波」への取組の方向性(7/22) |
|---|

② 府県民・事業者への統一メッセージ

1) 第1波における対応

- 一つの交流圏である関西圏において、一体的に外出や往来自粛等に取り組むため住民へのメッセージを発出した。4月初旬には若年層の春休み中の活発な活動が感染を拡大していることが認められたことから特に若者にターゲットをあてたメッセージを発出した。また、兵庫・大阪における緊急事態宣言発表を受け、4月8日に府県を越える往来の自粛を強く呼びかける「関西・外出しない宣言」を発出した。事業所への休業要請が始まった4月15日には、要請の対象となった特定の施設を利用する目的で大阪・兵庫から周辺府県への人の移動が生じたため、「関西・外出しない宣言」の徹底を改めて呼びかけた。
- 緊急事態宣言の全国拡大を経て4月23日には、行楽シーズンであるゴールデンウィークを前に、府県民には帰省や旅行を控えること、事業者には休業要請の遵守、テレワーク等による通勤者の8割削減を呼びかける「関西・GWも外出しない宣言」を発出した。

2) 第2波における対応

- 一律的な休業要請等が地域社会・経済に打撃を与えたという第1波の総括を踏まえ、7月22日には、クラスター発生リスクの高い飲食店等にターゲットを絞り、高リスク者である高齢者の命を守る感染防止対策の徹底を呼びかける、「関西・コロナ「次なる波」抑止宣言」を発出した。

第2波では、社会福祉施設等におけるクラスター発生が相次ぎ、高齢者等の重症化が急増したことから、8月27日に、クラスターを封じ込め、高齢者の命を守るため、高齢者等や、高齢者等と接する方、医療機関・社会福祉施設、事業者、学校関係者等に感染防止対策の徹底を呼びかける「クラスター撲滅宣言」を発出した。

| 区分 | 内容 |
|---|---|
| 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた関西府県民の皆様へのお願い(4/1) | 全国的に感染の急拡大が見られる中、都市部など人口密集地との不要不急の往来の自粛を求めるとともに、特に活動が活発な若者に慎重な行動をとるよう呼びかけ。 |
| 関西・外出しない宣言(4/8) | 緊急事態宣言の発表を受け、府県民へ徹底的な外出の自粛、府県を越えた往来の自粛を要請。 |
| 関西・GWも外出しない宣言(4/23) | ゴールデンウィークを控え、府県民に対して帰省や旅行を慎むことや、事業者に対して休業要請の協力、通勤者の大胆な削減等を要請。 |
| 「関西・コロナ「次なる波」抑止宣言」(7/22) | 府県民に対してクラスター発生リスクの高い飲食店等の利用を控えること等や、事業者に感染防止対策の徹底等を要請 |
| 「関西・クラスター撲滅宣言」(8/27) | 高齢者に接する人に対する日常行動への注意、医療機関・社会福祉施設、事業者、学校関係者に対する感染防止対策の徹底、患者・医療・福祉関係者等への誹謗中傷や差別をしないこと等を要請 |

③ 広域的な医療連携

- 第1回対策本部会議において、関西防災・減災プラン（感染症対策編）に基づき、医薬品・医療資器材及び医療専門人材の広域融通調整、検査機関の広域連携、広域的な患者受入体制の連携を行うことを申し合わせた。以降、感染者受入病床数、保有医療資器材等の状況を共有しつつ、下表のとおり広域患者受入調整方針を策定するとともに、医療資器材の広域融通等を実施した。

| 区分 | 内容・実績 |
|--------------------------|--|
| 医薬品・医療資器材及び医療専門人材の広域融通調整 | <ul style="list-style-type: none"> ・京都市からの要請に伴い、鳥取県からサージカルマスクを1万枚支援（3/10） ・滋賀県及び兵庫県に鳥取県からフェイスシールドを2,400枚支援（5/12） ・転院が困難な重症・重篤者への医療人材支援調整のため、「ECMO ネット」との連携を推進 |
| 検査の広域連携 | 和歌山県からの要請に伴い、大阪府が150検体の検査を受入れ（2/20） |
| 広域的な患者受入体制の連携 | <p>構成府県市間において広域医療局が一元的調整窓口を担う「広域患者受入調整方針」を策定（概要）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・比較的症状が安定している「中等症患者」を調整対象とする。 ・患者搬送に必要な機材の規格・能力等を考慮し、安全に患者搬送を行うため、原則として、通常、搬送期間が片道1時間以内の場合を広域調整の範囲とする。 <p>※「無症状病原体保有者・軽症者」についても広域的な調整を進める。</p> |

④ 国への要望・提案

- 感染症対策の現場で直面する課題について、全国知事会等とも連携を図りながら、適時に国へ要望・提案を行った。3月19日には、世界的感染拡大を踏まえて水際対策を強化するとともに、感染患者の増加に伴い、入院調整に支障が出るおそれがあったため、無症状者・軽症者の病院外での措置を求めるなど緊急の要望を行った。加えて3月27日には、水際対策の強化を再度要請するとともに、医療専門人材の地域偏在が大きいことから医療専門人材の広域融通制度の創設などを求めた。
- 緊急事態宣言の全国拡大後（4/23）は、医療体制への負荷が日増しに大きくなる中で、医療体制の確保を図るため、国公立民間を問わず患者受け入れを促進すること、診療報酬・空床補償の拡充等による医療機関の支援などを求めるとともに、感染拡大防止には事業者の幅広い協力が不可欠であったため、休業要請の影響を受ける事業者への救済措置や家賃負担の軽減等を求めた。その後、8月下旬には、感染拡大が十分収束しない中において、国において二類感染症の位置づけを見直す検討が行われていたことから、慎重な検討を求める提案を行った。

| 区分 | 主な内容 |
|--------------------------------------|---|
| 新型コロナウイルス感染症対策に係る要望 (3/19) | <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関が連携した帰国者の健康観察体制の充実など水際対策の強化 ・無症状病原体保有者・軽症者の病院外での収容、医療資機材等の迅速な供給など感染症患者に対する適切な医療実施体制の確保 ・社会福祉施設等に対する感染予防資材の供給 ・雇用助成金の弾力的運用、特別貸付の手続簡素化など地域経済活性化への支援 ・消費者への適切な購入行動の呼びかけなど国民生活の安定確保 |
| 新型コロナウイルス感染症対策に係る要望 (3/27) | <ul style="list-style-type: none"> ・帰国後の待機の徹底や、検疫所から保健所への通報による関係機関連携強化など水際対策の強化 ・医療専門人材の広域融通制度の創設、医療機関の診療報酬の加算や新たな支援制度の創設など医療体制の確保 ・自由度の高い交付金の創設など大胆かつ柔軟な経済対策の実施 |
| 新型コロナウイルス感染症対策の更なる推進に向けた提案 (4/23) | <ul style="list-style-type: none"> ・国公立民間問わず感染患者受け入れ促進、更なる診療報酬の特例措置、空床補償の拡充、院内感染防止対策の推進に向けた検査態勢の充実など医療体制の確保 ・休業要請対象事業者への国による損失補償、収入が減少した事業者の家賃負担軽減の制度化、雇用調整助成金の助成率・上限引上げなど効果的な事業者等への支援 ・社会福祉施設の感染防止措置およびサービス提供継続に向けた支援 ・感染症情報をエリアメールの対象に加えるなど国民への注意喚起の徹底 ・新しく制度化された交付金の迅速な執行に向けた手続きの簡素化 ・各自治体が予見性を持って対策を進められるよう緊急事態宣言継続・解除の時期や区域等の基準の明示 |
| 国における二類感染症からの見直しについて (8/27) | <ul style="list-style-type: none"> ・各都道府県が感染拡大防止や医療提供体制の確保に取り組む中、二類から五類などにダウングレードすることに対する慎重な検討 |

⑤ 関西の経済団体との連携

- 新型コロナウイルス感染症の急速な感染拡大により、全国的に医療資機材が不足するとともに、医療・検査体制がひっ迫するおそれが高まったため、関西広域連合は4月27日に関西圏の経済団体に医療物資・資器材の増産及び流通拡大を依頼した。関西経済連合会及び関西経済同友会は、会員企業に支援を呼びかけ、増産・流通拡大にとどまらず、多数の物資提供があった（寄付13社、購入の紹介1団体）。
- また、関西経済連合会では「関西・新型コロナウイルス医療体制支援基金」を設置して会員企業に寄付を呼びかけ、9月以降、各構成府県に対し、医療体制を強化するための寄付が行われている。

〔関西・新型コロナウイルス医療体制支援基金からの寄付（9月末日現在）〕

総額541百万円（関経連で11月末まで寄付募集を実施）

医療物資・資器材の寄付・購入紹介（9月末日現在）

| 寄付等品目 | 数量 | 企業・団体名 | 配布先 |
|------------------|-----------|-------------------|--------------------------|
| N95 マスク | 1,200 枚 | 小野薬品工業(株) | 京都府、兵庫県 |
| | 10,080 枚 | 三井住友信託銀行(株) | 全構成府県市 |
| | 3,360 枚 | (株)カナエ | 京都府、大阪府、兵庫県 |
| | 1,000 枚 | (株)三井住友銀行 | 滋賀県 |
| | ※700 枚 | (特非)SKC 企業振興連盟協議会 | 兵庫県 |
| マスク (N95 マスクを除く) | 3,000 枚 | S k y (株) | 京都府、大阪府、兵庫県 |
| | 100 枚 | 日本生命保険相互会社 | 兵庫県 |
| | 2,000 枚 | 築野食品工業(株) | ドクターヘリ運航スタッフ用 |
| | 10,440 枚 | (株)ファルホールディングス | 全構成府県市 |
| | 4,840 枚 | 住友電気工業(株) | 京都府、大阪府、兵庫県 |
| | 10,000 枚 | パナソニック(株) | 堺市 |
| | ※10,000 枚 | (特非)SKC 企業振興連盟協議会 | 兵庫県 |
| ゴム手袋 | 4,800 組 | 住友電気工業(株) | 京都府、大阪府、兵庫県 |
| シューズカバー | 400 足 | 日本生命保険相互会社 | 兵庫県 |
| 防護服 | 100 着 | 日本生命保険相互会社 | 兵庫県 |
| | 27 着 | 住友電気工業(株) | 京都府 |
| | 270 着 | 小松貿易(株) | 京都府 |
| 防護服キット | 1,000 着 | (株)三井住友銀行 | 鳥取県 |
| クレベリン | 8,128 個 | 大幸薬品(株) | 希望のあった構成府県市（8府県市に配布） |
| 業務用空気清浄機 | 9 台 | (株)クボタ | 京都府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、徳島県 |

※は購入紹介

(2) 有効であった対応

① 対策本部会議の開催等による情報共有

- 構成団体の長が直接顔を合わせ、国内の感染状況、構成団体の医療・検査体制や対処方針・対策について情報共有することにより、各自自治体における感染症対策の充実につながり、とりわけ府県間での調整が求められる休業要請等の緊急事態措置の実施に活かすことができた。また、適時の申し合わせにより、関西圏が一体となって取組を進めることができた。
- 各府県が実施した休業要請においても、感染状況が府県によって異なることから、調整は特に感染の大きい3府県間を中心に個別に行われたが、それまでに関西広域連合の対策本部会議を重ねていたことで円滑に進めることができた。

② 府県民・事業者への統一メッセージの発出

- 第1波においては、4月7日の緊急事態宣言を受けて発出した「関西・外出しない宣言」、ゴールデンウィークを前に発出した「関西・GWも外出しない宣言」など、一つの交流圏である関西圏において、府県民・事業者への統一メッセージを適時に発出することにより、感染者数の大幅な縮減に貢献することができた。
- 第2波においても、クラスター発生リスクの高い飲食店や、社会福祉施設等にターゲットを絞った呼びかけを行うことにより、社会経済活動を維持しながら、効果的な新規感染者数の低減に貢献している。

③ 広域的な医療連携

- 広域連合として、医療資器材の広域融通調整、検査機関の広域連携を実施したことにより、各構成団体の自主的な備蓄や、民間団体からの寄付に加えて、ひっ迫した際の相互支援の仕組みとして役割を果たした。

④ 国への要望・提案

- 情勢の変化に応じて、全国知事会や各構成団体とも連携して国に働きかけることにより、雇用助成金の助成率・上限額の引き上げや、医療機関の診療報酬の加算などの制度改善が実現したほか、国の補正予算により自治体が対策を実施するための新たな交付金制度が創設されるなどの成果があった。

⑤ 関西の経済団体との連携

- 関西経済連合会及び関西経済同友会の会員企業からは、多数の医療物資・資器材や多額の寄付金の提供があり、構成団体の医療体制を強化する重要な役割を果たしている。

(3) 教訓及び今後の課題

① クラスターの封じ込めと高齢者等の命を守る対策

- 第1波への取組の反省から、第2波に対しては、クラスターの発生が見られた飲食店や社会福祉施設にターゲットを絞り、「関西・コロナ「次なる波」抑止宣言」「クラスター撲滅宣言」により、府県民・事業者に対して効果的な感染防止対策の取組を呼びかけてきた。その効果もあり、8月下旬以降、関西圏の新規感染者は落ち着いてきているが、全国的には未だにクラスターの発生が見られることから、引き続き陽性者の感染経路やクラスターの発生状況を踏まえ、ターゲットを絞った呼びかけを行う必要がある。

② 社会経済活動と両立する感染防止対策

- 政府によるイベント開催制限は9月19日に人数上限が撤廃され、また、需要喚起策として、GoTo トラベル事業に続き、10月1日にはGoTo イート事業が開始される。この動向を踏まえ、広域連合として、9月22日に、イベント開催時の感染症対策の徹底を呼びかける「関西・イベント時の感染防止宣言」を発出した。今後も引き続き、社会経済活動と両立する感染防止対策について呼びかけを行う必要がある。

<参考> 関西広域連合の取組実績（1～9月）

| | 国・その他の状況 | 広域連合の対応 |
|-------|--|--|
| 1月28日 | 関西で初めて陽性者が確認 | 関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策準備室設置 |
| 3月14日 | 改正新型インフルエンザ等特措法施行 | |
| 3月15日 | | 第1回関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策本部会議 広域的な医療連携、特措法に基づく要請が必要になった場合に備えた広域調整 |
| 3月18日 | 国の水際対策の強化 (帰国者に14日間の自宅待機及び公共交通機関の利用自粛を要請) | |
| 3月19日 | | 国に対し「新型コロナウイルス感染症対策に係る要望」提出 (関係機関が連携した帰国者の健康観察体制の構築など) |
| 3月26日 | 特措法に基づく 政府対策本部設置 | 第2回関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策本部会議 「帰国者と帰国者を受け入れる方々へのお願い」を發出し、実効性ある自宅待機の協力依頼 |
| 3月27日 | | 国に対し「新型コロナウイルス感染症対策に係る要望」出 |
| 4月1日 | | 「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた関西府県民の皆様へのお願い」を發出し、外出自粛要請とあわせ再度実効性ある自宅待機の協力を依頼 |
| 4月7日 | 7都府県を対象に緊急事態宣言発令 | |
| 4月8日 | | 第3回関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策本部会議 「関西外出しない宣言」及び「新型コロナウイルス制圧に向けた申し合わせ」を採択し、外出や往来の自粛等への協力を関西府県民へ依頼 |
| 4月15日 | 大阪府(14日)、兵庫県で休業要請始まる | 「「関西外出しない宣言」を踏まえたお願い」を發出し、大阪、兵庫における休業要請による同種の施設利用を目的とした、他府県への移動自粛の要請 |
| 4月16日 | 全国へ緊急事態宣言拡大 | |
| 4月23日 | | 第4回関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策本部会議 「関西・GWも外出しない宣言」を採択し、外出や往来の自粛等への協力を関西府県民へ依頼 国へ「新型コロナウイルス感染症対策の更なる推進に向けた提案」提出 |
| 4月27日 | | 関西経済連合会等へ医療物資・資機材の増産及び流通拡大を依頼 |
| 5月4日 | 全国を対象にした緊急事態宣言を5/31まで延長 | |
| 5月14日 | 39県にて緊急事態宣言解除 | |
| 5月18日 | | 関西経済連合会が行った国への「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に対する提言」を、松本会長から連合長へご説明 |
| 5月21日 | 関西全圏域にて緊急事態宣言解除 | |

| | | |
|-------|---|---|
| 5月25日 | 全都道府県にて 緊急事態宣言解除 | |
| 5月28日 | | 第5回関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策本部会議 ・「関西・新型コロナウイルスを乗り越えよう宣言」を採択 |
| 6月1日 | 政府のイベント開催制限の段階的緩和の目安ステップ1へ移行（上限200人） | |
| 6月19日 | 政府のイベント開催制限の段階的緩和の目安ステップ2へ移行（上限1,000人） | |
| 7月4日 | | 第6回関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策本部会議 新型コロナウイルス感染症を踏まえた関西の元気回復に向けた取組の方向性等の共有、これまでの取組の推進、次なる波への取組の方向性とまとめを確認 |
| 7月10日 | 政府のイベント開催制限の段階的緩和の目安ステップ3へ移行（上限5,000人） | |
| 7月22日 | 国、段階的緩和ステップ3の8月末までの継続決定 Go To トラベル開始 | 第7回関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策本部会議 新型コロナウイルス第1波における対応の総括、「次なる波」への取組の方向性、「関西・コロナ「次なる波」抑止宣言」採択 |
| 8月7日 | 政府分科会 感染状況の4ステージの判断指標を提示 | |
| 8月24日 | 政府のイベント開催制限の上限5,000人を9月末までの延長決定 | |
| 8月27日 | | 第8回対策本部会議 ・「関西・クラスター撲滅宣言」採択 ・「新型コロナウイルス感染症を踏まえた関西の元気回復に向けて」を採択 ・国における二類感染症からの見直しについて国提案 |
| 9月8日 | | 関経連 松本会長および井戸連合長より、西村大臣へ元気回復に向けた要望書を提出 |
| 9月19日 | 政府のイベント開催制限の上限5,000人を撤廃 | |
| 9月22日 | | 第9回対策本部会議 ・「関西・イベント時の感染防止宣言」採択 ・「コロナ禍でも台風時には避難行動を！」採択 |

<参考> 情報共有を行った構成府県の対処方針の例（9月17日時点）

| 府県 | 自粛要請・解除の判断基準 | | | |
|--|---|---|--|--|
| 滋賀県 | <p>・客観的指標により、3段階のステージを設定し、社会経済活動の再開、感染者が再度増えてきた際の対策強化を判断</p> <p><現状> 7月17日警戒ステージに移行</p> <p><基準></p> | | | |
| | 判断指標 | 特別警戒ステージ | 警戒ステージ | 注意ステージ |
| | 大阪府・京都府の緊急事態宣言 | — | 大阪府または京都府に発令 | 大阪府・京都府に発令されていない |
| | 感染経路不明感染者 | 7日間に複数 | 7日間に1名まで | 14日間連続ゼロ |
| | 入院患者受入病床稼働率 | 60%以上 | 30%以上 | 30%未満 |
| | 人工呼吸器等稼働率 | 60%以上 | 30%以上 | 30%未満 |
| <p>判断指標のうち、どれか1つでも満たすものがあれば、より悪いステージにあると判断する。</p> <p>ただし、参考指標の状況も鑑みて、ステージの判断は柔軟に行うものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近畿及び近隣府県での緊急事態宣言の発令 ・県内の実効再生産数・濃厚接触者を除くPCR検査陽性率 ・K値　・クラスターの発生（7日間） | | | | |
| 京都府 | <p>新型コロナウイルス感染症におけるモニタリング指標</p> <p><基本的な考え方></p> <p>医療・検査体制の充実や、感染拡大予防の取組の進展等の状況変化を踏まえ、実際の感染の発生状況に応じた、よりきめ細やかな対応を図るため、基準を設定。</p> <p><現状> 8月30日以降、警戒基準</p> <p><基準></p> | | | |
| | | 注意喚起基準 | 警戒基準 | 特別警戒基準 |
| | 指標 | <ul style="list-style-type: none"> ・新規陽性者2名以上かつ ・感染経路不明者1名以上（直近7日間の移動平均値） | <ul style="list-style-type: none"> ・新規陽性者5名以上かつ ・感染経路不明者2名以上又は ・重症者病床使用率20% <p>※国が示した社会への協力要請を行うべき基準（新規陽性者10名以上）を超える場合などは、対策を強化</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・新規陽性者20名以上又は ・重症者病床使用率40% <p>※国とも調整の上、全国状況も踏まえて対策を判断（緊急事態宣言発令時等）</p> |
| | 対策 | — | 専門家の意見も聴取し、対策を総合的に判断 | 同左に加え、近隣府県とも連携 |
| | | 感染の拡大の兆候を早期に把握し、府民、事業者等に幅広く注意喚起 | 感染の早期封じ込めのための対策、医療提供体制の更なる拡充等 | 感染拡大防止のための行動制限を伴う対策等 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・基準の運用に当たっては、新規陽性者数が前週より増加傾向にあるか（前週増加比1以上）や、PCR検査の陽性率（7日間移動平均）を併せてモニタリングする。 ・基準に該当した場合には、専門家の意見を聴取の上、感染経路、感染地域、PCR検査の状況、医療体制の状況等を勘案し、対策内容を総合的に判断する。 ・基準該当後も、状況を継続的にモニタリングし、状況に応じたきめ細やかな対応を図る。 <p><重点ターゲット>（7月31日、9月1日）</p> <p>感染拡大防止と社会経済活動両立を図るための3つの重点ターゲット</p> <ol style="list-style-type: none"> ①安心して飲食店を利用する。 ②大学生が安心して学生生活を送る。 ③重症化リスクのある方の感染を防ぐ。 | | | |

| 府県民への要請 | 事業主への要請 | その他 |
|--|---|---|
| <p><感染対策の徹底></p> <ul style="list-style-type: none"> ○手洗いの励行、マスクの着用、3つの密の回避など、基本的な感染対策の徹底。特に高齢者と接する機会のある方は格段の注意 ○免疫力を保ち、高める生活習慣の実践(休養・適度な運動・ストレスをためない等) ○感染者が多数確認されている大都市等への外出は慎重に検討 ○マスクをつけない状態での大声での会話を避けるなど、自らの感染対策も徹底したうえで施設を利用。利用する施設の感染防止策をしっかりと確認し、対策がとられていない施設は利用を回避 ○体調に違和感がある場合は、自宅で休養し、人との接触を回避。症状がなくても、感染を広める可能性があることを意識した行動 ○会食や飲み会、共同生活の場での感染対策の一層の徹底。特に集団での行動時に注意 ○新型コロナウイルス感染拡大防止システム「もしサボ滋賀」、接触確認アプリ「COCOA」の活用 | <p><施設・事業所における感染防止策の徹底></p> <ul style="list-style-type: none"> ○業種別感染拡大予防ガイドラインに基づく感染防止策の徹底。利用者にも感染防止策への協力を依頼 ○新型コロナウイルス感染拡大防止システム「もしサボ滋賀」の導入と「感染予防対策実施宣言書」の掲示 ○テレワーク・時差出勤の推進 <p><イベント開催自粛の考え方></p> <ul style="list-style-type: none"> ○9月18日まで 開催にあたっての上限の目安 収容率と人数上限で小さい方を目安 屋内5,000人(収容率50%以内) 屋外5,000人(十分な間隔を確保) ○9月19日以降 必要な感染防止策が担保される場合は緩和することとし、当面11月末まで、次の収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度とする。それ以外の場合は、従前の目安を原則とする。 <ul style="list-style-type: none"> ①収容率要件:感染リスクの少ないイベント(クラシック音楽コンサート等)については100%以内に緩和する。その他のイベント(ロックコンサート、スポーツイベント等)は50%以内(※)とする。 (※)異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る。)内では座席間隔を設けなくともよい。 ②人数上限:5,000人を超え、収容人数の50%までを可とする。 <p>※令和2年9月11日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡「11月までの催物の開催制限等について」に準ずる</p> <p><大規模イベントにおける感染防止策の事前相談></p> <ul style="list-style-type: none"> ○全国的な移動を伴うイベントや参加者が1,000人を超えるイベントを開催予定の場合の県新型コロナウイルス対策相談センターへの相談 | |
| <p><日常生活における感染拡大防止></p> <ul style="list-style-type: none"> ○身体的距離の確保、マスクの着用、手洗いの3つの基本、「3密」(密集、密接、密閉)の回避など、「新しい生活様式」を徹底 ○発熱や咳、のどの違和感や味覚・嗅覚の異常がある場合は、外出を控える。 <p><飲食店利用者への要請></p> <p>宴会・飲み会における「きょうと5ルール」のお願い</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 大人数の宴会や飲み会は控える。 ② 宴会や飲み会の時間は概ね2時間以内 ③ 深夜の利用を控える。 ④ 感染拡大予防ガイドラインを遵守している店舗を利用 ⑤ 国の接触確認アプリや、京都府新型コロナウイルス緊急連絡サービス(こことろ)、京都市の新型コロナあんしん追跡サービスを活用 <p>※利用人数等の基準変更なし</p> | <p><事業所等における感染拡大防止></p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅勤務、テレワーク、分散出勤、サテライトオフィスなど、感染拡大を予防する新しい働き方を推進 ○従業員の飲食機会における感染予防の徹底 <p><イベント開催時の感染拡大防止></p> <ul style="list-style-type: none"> ○当面11月末まで、イベント種類及び会場規模にあわせて収容率及び人数上限の目安を設定し、どちらか小さい方を限度とする。(収容率) <ul style="list-style-type: none"> ・大声での歓声・声援等が想定されない →収容定員の100%以内 ・大声での歓声・声援等が想定される →収容定員の50%以内(人数上限) ・収容人数10,000人超→収容人数の50% ・収容人数10,000以下→5,000人 ○お祭り、花火大会、野外フェスティバル等は、全国的又は広域的、参加者の把握が困難なものは中止を含めて慎重に検討 <p><飲食店における感染拡大防止対策></p> <ol style="list-style-type: none"> ① ガイドライン遵守の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・風営法に基づく立入調査、感染症法・食品衛生法・建築物衛生法に基づく店舗立入等の機会を活用したガイドライン遵守の啓発 ・対策チームによるクラスター発生店舗等へのガイドラインの徹底指導 ・ガイドライン推進京都会議によるステッカー掲示の徹底 ② 「きょうと5ルール」等の周知徹底 ③ 緊急連絡サービス「こことろ」や「あんしん追跡サービス」の普及拡大 <ul style="list-style-type: none"> ・啓発資料・チラシの配布、利用啓発動画等普及拡大キャンペーンによる登録店舗、利用者の一層の拡大 ・来店時やチェックイン時の登録呼び掛け | <p><大学生における感染拡大防止></p> <ol style="list-style-type: none"> ① 大学再開ガイドラインの見直し(8/5) ② 大学生の行動変容を徹底するための注意喚起 <ul style="list-style-type: none"> ・有識者によるメッセージ動画や大学との連携による注意喚起動画の作成 ・後期授業開始開始にあたり、感染防止ガイドライン等を実施し、学校生活における注意喚起を徹底 ③ 学内施設の感染防止対策 <ul style="list-style-type: none"> ・食堂・喫茶店、部活動のクラブボックス等の感染防止対策 ・教室内でオンライン講義受講のための構内Wi-Fi環境の整備 ・学生の分散を図るための府立等学外スペースの確保 ・学生寮の相部屋解消のための家賃補助 ④ 大学生PCR検査ネットワークの構築 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関・社会福祉施設等で実習する大学生等を対象としたPCR検査の実施 ・大学保健センター等におけるPCR検査実施のための体制支援 <p><重症化リスクのある方の感染防止></p> <ol style="list-style-type: none"> ① 施設における面会の自粛要請 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関、社会福祉施設等への面会等を自粛し、リモート面会などICTを活用 ② 社会福祉施設等職員に対する研修 <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止対応DVD等を活用した職員研修の実施 ・高齢者施設等における感染拡大防止のための自主点検チェックリストの作成・配布 ③ 高齢者、基礎疾患のある方等は、人混みや感染多発地域への外出は極力控える。無症状者が多い若年層は、高齢者等に会う場合は、特に慎重に行動する。 ④ 感染者が多数発生している地域等に立地する医療機関や高齢者施設等に勤務する職員、入院・入所者に対するPCR検査実施 |

| 府県 | 自粛要請・解除の判断基準 | | | | | | | |
|--------|--|---|------------------------|----------------------------------|--------------------|---------|--------|---------|
| 大阪府 | 大阪モデル <基本的考え方> ○ 感染拡大状況を判断するため、府独自に指標を設定し、日々モニタリング・見える化。 ○ 各指標について、「感染拡大の兆候」と「感染の収束状況」を判断するための基準を設定し、各基準の状況に応じて、府民に周知する。 <モニタリング指標と基準、信号の点灯・消灯基準の考え方> ○ 「非常事態（赤色）」の指標を新たに設定し、想定病床を上回る感染拡大の恐れが生じていることを府民に周知する。 ○ 感染発生状況については各指標を日々モニタリング・見える化し、「警戒（黄色）」の発動の有無にかかわらず、発生状況に応じて病床確保などの取組みを迅速にすすめる。 ○ 「警戒（黄色）」が点灯しない場合でも、感染発生状況に応じて、府民への注意喚起を行う。 ○ 非常事態等の解除においては、感染収束が見られることから、一定期間「解除（緑色）」を点灯させた後、消灯させる。 <現状> 7月12日府民に対する警戒の基準に到達 <基準> | | | | | | | |
| | 分析事項 | モニタリング指標 | 府民に対する警戒の基準 | 府民に対する非常事態の基準 | 府民に対する警戒・非常事態解除の基準 | | | |
| | (1)市中での感染拡大状況 | ①新規陽性者における感染経路不明者7日間移動平均前週増加比 ②新規陽性者における感染経路不明者数7日間移動平均 | ①2以上かつ ②10人以上 | — | ②10人未満 | | | |
| | (2)新規陽性患者の拡大状況 | ③7日間合計新規陽性者数（うち後半3日間） | 120人以上かつ 後半3日間で半数以上 | — | — | | | |
| | | ④直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数 | — | — | 0.5人未満 | | | |
| | (3)病床の逼迫状況 | ⑤患者受入重症病床使用率 | — | 70%以上 （警戒（黄色）信号が点灯した日から25日以内） | 60%未満 | | | |
| | 【参考指標】 | 確定診断検査における陽性率の7日間移動平均 | — | — | — | | | |
| | 【参考指標】 | 新規陽性者における感染経路不明者の割合 | — | — | — | | | |
| | 兵庫県 | ・緊急事態宣言解除後の次なる波に向けた、社会活動制限についての方向性基準を設定 ・発動内容については、近隣府県の動向、国の方針、地域別状況を踏まえて総合的に判断 <現状>9月1日感染警戒期に引き下げ <基準> | | | | | | |
| | | 区分 | 感染小康期 | 感染警戒期 | 感染増加期 | 感染拡大期1 | 感染拡大期2 | 感染拡大特別期 |
| 対応の方向性 | | 予防 | 警戒 | 制限強化 | 制限強化 | 制限強化 | 制限強化 | |
| 判断基準 | | 新規陽性者（1週間平均） | 10人未満 | 10人以上 （警戒基準） | 20人以上 | 30人以上 | 40人以上 | 総合的に判断 |
| | | 直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者 | 1.25人未満 | 1.25人以上 | 2.5人以上 | 3.75人以上 | 5人以上 | |

| 府県民への要請 | 事業主への要請 | その他 |
|--|--|--|
| <p><府民へのよびかけ> 「ゼロステージ」(警戒)の対応方針に基づく要請 〔区域〕大阪府全域 〔期間〕9月19日～10月9日 〔実施内容〕(特措法第24条第9項に基づく)</p> <p>○以下の方は、感染リスクの高い環境を避け、少しでも症状が有る場合、早めに検査を受診する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者の方 2 高齢者と日常的に接する家族 3 高齢者施設・医療機関等の職員 <p>○多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会は控える。</p> <p>○業種別ガイドラインを遵守(感染防止宣言ステッカーの導入)していない、接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店の利用を自粛</p> | <p><イベントの開催(府主共催を含む)></p> <p>○業種別ガイドラインの遵守を徹底、国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成などの追跡対策の徹底を要請</p> <p>○開催制限</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインの見直しを前提に、必要な感染防止策が担保される場合は、「令和2年9月11日付国事務連絡「11月末までの細部との開催制限等について」をもとに緩和 ・全国的な移動を伴う又は参加者が1,000人を超えるようなイベントを開催する際は、そのイベントの開催要件等を、大阪府に事前相談 ・国が業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直しを行った場合、国に準じ対応 ・適切な感染防止策が実施されていないイベントや、リスクへの対応が整っていないイベントは、開催自粛を要請することも検討 <p><施設(府有施設を含む)></p> <ol style="list-style-type: none"> ①高齢者施設、医療機関等は、職員施設と関わりのある業務の従業員、入所者・入院患者、外部から訪問される方に対し、徹底した感染防止対策を求める。 ②高齢者施設、医療機関等の職員に少しでも症状が有る場合は、検査受診を勧める。 ③業種別ガイドラインの遵守(感染防止宣言ステッカーの導入) ④国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、名簿作成など追跡対策をとる。 ⑤夜の街関連施設の従業員に少しでも症状がある場合は検査受診を勧める。 <p>※ミナミの臨時検査場における検査継続実施</p> | <p><経済界へのお願い></p> <ol style="list-style-type: none"> ①多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会は控える。 ②業種別ガイドラインの遵守を徹底 ③テレワーク70%を推進。出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差通勤、自転車通勤などの取り組みを推進 ④体調の悪い方は出勤させない。体調の悪い方や少しでも症状がある方へは、検査の受診を勧める。 ⑤感染拡大を防止するため、 <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止宣言ステッカーを掲示しているお店を選択 ・お店に入った後は、大阪コロナ追跡システムの登録・利用 ・国の接触確認アプリ「COCOA」の導入を促進 <p><大学等へのお願い></p> <ol style="list-style-type: none"> ①高齢者と日常的に接する学生は、感染リスクの高い環境を避ける。 ②寮やクラブ・サークル活動での感染防止対策を徹底する。 ③多人数で唾液が飛び交う宴会・飲み会は控える。 ④業種別ガイドラインを遵守(感染防止宣言ステッカーの導入)していない、接待を伴う飲食店及び種類の提供を行う飲食店の利用を自粛する。 ⑤体調の悪い方は登校させない。体調の悪い方や少しでも症状がある方は、検査を受診する。 |
| <p><外出自粛等></p> <p>○感染拡大予防ガイドライン等に基づく感染予防がなされていない接待を伴う飲食店など感染リスクの高い施設の利用を目的とした、県境をまたぐ移動を自粛</p> <p>○感染拡大予防ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていない感染リスクの高い施設の利用を自粛、高齢者や基礎疾患のある者は、特に注意</p> <p>○感染拡大予防ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていない施設における多人数での会食や飲み会は自粛、若者グループについては、特に注意</p> <p>○大声での会話、回し飲みを避けるよう要請</p> <p>○発熱等の症状がある場合は、外出を控える</p> <p>○発熱が続き、息苦しさ、倦怠感、味覚・嗅覚障害等の症状があれば、帰国者接触者相談センター(保健所)へ相談。特に発熱や咳などの比較的軽い症状でも、高齢者や基礎疾患のある者は早めに相談</p> <p>○感染拡大予防ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていないイベントへの参加自粛</p> <p>○感染拡大を予防する「ひょうごスタイル」の推進</p> | <p><イベント></p> <p>○感染拡大予防ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていないイベント等の中止又は延期</p> <p>○全国的又は広域的な祭り、野外フェス等については、慎重に検討し、開催する場合は人と人の間隔(1m)を設ける</p> <p>○地域で行われる盆踊り等、全国的又は広域的な移動が見込まれない行事で、参加者がおおそ把握できるものは、人数制限を行わない</p> <p>○参加者が1,000人を超えるイベントは、県へ事前相談</p> <p><開催の目安></p> <p>○9月18日まで 開催にあたっての上限の目安 屋内5,000人以下、かつ収容率50%以内 屋外5,000人以下、かつ十分な間隔を確保</p> <p>○9月19日以降(11月末まで)</p> <p>【収容率要件】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①大声での歓声・声援等がないことを前提とするイベント(クラシック音楽コンサート等)100%以内 ②大声での歓声・声援等が想定されるイベント(ロックコンサート、スポーツイベント等)50%以内(※) <p>(※)異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る。)内では座席間隔を設けなくともよい。</p> <p>【人数上限】 収容人数10,000人超→収容人数の50% 収容人数10,000人以下→5,000人</p> <p>※令和2年9月11日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡「11月までの催物の開催制限等について」に準ずる</p> <p><事業活動></p> <p>○業種ごとの感染予防ガイドラインに基づく感染防止策の徹底を要請</p> <p>○特に接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店等に対し、保健所による食品衛生法上の指導にあわせた感染防止策の周知の徹底</p> <p>○社会福祉施設に対して、職員・通所者等への感染防止対策の徹底</p> <p>○「感染拡大防止宣言ポスター」の掲示</p> <p>○「兵庫県新型コロナ追跡システム」への登録と、可能な限り、QRコードをテーブルやカウンターなどで掲示</p> <p>○店舗・施設利用者へ「COCOA」の登録を要請</p> | <p><その他></p> <p>○感染拡大を予防する「ひょうごスタイル」推進</p> <p>○在宅勤務(テレワーク)、TV会議、ローテーション勤務等の推進</p> <p>○「三つの密」回避の促進、職場内の換気励行、発熱等の風邪症状がみられる従業員への出勤免除</p> <p>【改めて、うつらない・うつさない宣言】 令和2年9月17日発出</p> |

| 府県 | 自粛要請・解除の判断基準 | | |
|--|---|--|--------------------|
| 奈良県 | (1) 感染者判明の状況等から奈良県のフェーズを判断 <現状> 5月13日フェーズ2へ移行 <基準> | | |
| | フェーズ ¹ | 感染者発生状況 県内及び近隣地域の新規感染判明者が増加し、強い行動自粛の要請が必要な状況 | 行動自粛 一般的な外出自粛要請 |
| フェーズ ² | 県内及び近隣地域の新規感染判明者が低水準で低下傾向 | 一般的な外出自粛要請を緩和 感染リスクの高い場所・集会への訪問自粛を要請 必要な感染リスク低減配慮を要請 | |
| フェーズ ³ | 県内及び近隣地域の感染判明者がほとんど見られず、新規判明増加の傾向も発見されない | 外出行動自粛を更に緩和 必要最低限の感染リスク低減の要請は維持 | |
| (2) 3つの段階の判断は、3つの判断項目について、7つの判断基準で行う | | | |
| [判断項目1 新規感染判明者の水準] | | | |
| ① 県内及び大阪での新規感染者数の水準が抑えられているか | | | |
| 基準数値：人口10万人当たり新規感染判明者数 | | | |
| フェーズ ² ：直近1週間で0.5人未満 | | | |
| フェーズ ³ ：直近2週間で0.1人未満 | | | |
| ② 新規感染判明の段階での感染経路が明確か | | | |
| 基準数値：直近1週間における新規感染判明者に占める感染経路不明者の割合 1/2 未満 | | | |
| [判断項目2 県内の感染者への医療・療養体制の安定性] | | | |
| ③ 感染判明者は全て病院や施設で治療・療養ができていないか | | | |
| 基準数値：自宅療養ゼロが維持されているか | | | |
| ④ 感染判明者の入院、重症者の受入及び宿泊療養施設の受入の容量に十分な余裕があるか | | | |
| 基準数値：占有率 50%未満 | | | |
| [判断項目3 感染拡大防止体制の充実] | | | |
| ⑤ 感染判明後の感染経路の推定に十分な明確さがあるか | | | |
| 感染経路推定の分析が感染拡大防止に効果的な程度に達しているか | | | |
| ⑥ 新規感染判定の体制（現在はPCR検査）が整っているか | | | |
| ⑦ 感染拡大防止の措置の実効性が十分か | | | |
| 行動自粛率：各項目の自粛の率が、感染拡大防止に効果的な程度に達しているか | | | |
| 和歌山県 | 県内および近隣府県の感染状況が一定の基準を上回った場合は、自粛要請レベルの再引き上げを含む見直しを行う <基準> | | |
| | 区分 | 内容 | 自粛要請 |
| 近隣府県での発生基準 | ○新規陽性者数 40人以上/日 複数日出現 | 県外受入自粛の強化等 | |
| 和歌山県での発生基準 | ① 新規陽性者数 5人以上/日・複数日出現 ② 肺炎患者陽性率 5%以上 ③ 新規感染陽性率 5%以上 ④ 病床利用率 50%以上 | 不要不急の外出自粛 営業自体の自粛等 | |
| ※①、②、③、④の全て | | | |
| ※②、③は7日間移動平均 | | | |
| ※④は紀北と紀南のいずれか | | | |

| 府県民への要請 | 事業主への要請 | その他 |
|---|--|--|
| <p>【「うつらない」「うつさない」ための基本の対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスクの着用、こまめに換気、手洗いの徹底 <p>【「うつらない」対策】</p> <p><買い物></p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画をたてて素早く済ませる。 ・1人または少人数ですいた時間に ・現金の直接の手渡しを避ける ・レジに並ぶ時は、前後にスペース <p><勤務先></p> <ul style="list-style-type: none"> ・会話は真正面を避ける ・人との間隔を2m(最低1m)空ける。 ・テレワーク、ローテーション勤務の活用 ・名刺交換はワザインで <p><飲食店></p> <ul style="list-style-type: none"> ・多人数・長時間の会食は避ける。 ・対面は避け、横並び、一つ飛ばし、互い ・感染防止対策を実施している店舗を選ぶ。 ・大皿は避けて、料理は個々に注文 ・お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避ける。 <p><車に同乗する時></p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスクを着けて、換気を徹底 ・長時間のドライブは避ける。 <p><お出かけに行く時></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人との間隔を2m(最低1m)空ける。 ・真正面を避けて、横並びで座る。 ・歌う人の正面に食べ物を置かない <p>【「うつさない」対策】</p> <p><帰宅後></p> <ul style="list-style-type: none"> ・家に帰ったらすぐに手や顔を洗う。 ・できるだけすぐに着替え、シャワー ・タオル、トイレ洗面所・キッチンなどで共用しない。 ・家の中でも咳エチケット <p><勤務先></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人との間隔を2m(最低1m)空ける。 ・毎朝の検温、健康チェック ・症状がある場合は自宅で療養 ・勤務中に体調が悪くなった場合は無理せず帰宅 | <p><イベントの開催></p> <p>○開催制限の概要(～11月末まで)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収容率 大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの →100%以内(席がない場合は適切な間隔) 大声での歓声・声援等が想定されるもの →50%以内(席がない場合は十分な間隔) ・人数上限 収容人数10,000人超→収容人数の50% 収容人数10,000人以下→5,000人 <p>※感染リスクを軽減するための各種措置が担保されていること等が緩和の条件で、それ以外の場合は、従来の目安を原則とする。</p> <p>※収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度(両方の条件を満たす必要がある)</p> <p>※異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る)内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を越える場合がある。</p> <p>※その他詳細は、令和2年9月11日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡のとおりとする。</p> <p>○全国的な人の移動を伴うイベント(プロスポーツ等又は、参加者が1,000人を超えるようなイベント)開催を予定する場合は、県に事前相談を行う。</p> <p><施設の利用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入場時等に検温を実施し、発熱等の症状がある方は利用を控えてもらうようにする。 ・施設の利用前に、施設利用者に接触確認アプリのインストールを促すこと。また、必要に応じて、施設利用者の連絡先等の把握をする。 ・施設利用の際には、熱中症等の対策が必要な場合を除き、原則、マスクを着用することを促す。また、消毒や手洗いなど「新しい生活様式」に基づく行動を徹底することを促す。 ・施設利用の際には、入退場時、休憩時間や待合場所等を含め、三密を作らないよう徹底する。 ・感染拡大予防のための業種別ガイドライン等に則した感染防止策を徹底する。 | <p>【我々の心得】</p> <p>①県内での感染事例が連続で発生していますが、「正しく注意して」うつらないよう行動し、元気に社会・経済活動を行いましょう。</p> <p>②「うつらない」「うつさない」の習慣化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「うつらない」対策をその都度説明。 ・「うつさない」配慮(職場・家庭)を繰り返しお願い。 ・どのようにうつされたのかを明確にしておく。 <p>③拡大防止への対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・死亡につながる重症化を防ぐ。 ・感染したら、全員隔離してもらう。 ・医療崩壊はさせない。 ・感染施設は一定期間閉じる。 <p>④感染者の人権への配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療関係者や感染された方等への中傷や差別は絶対にやめましょう。 |
| <p>【県民の皆様へのお願い(9/3)】</p> <p>○特に感染が拡大している地域に出かけての会食や接待を伴う飲食をしない。</p> <p>○大阪や首都圏、その他特に感染が拡大している地域に出かける際は、基本的な感染症対策(マスク着用、手洗いなど)を心がけるとともに、会食や接待を伴う飲食は控える。</p> <p>○友人や知人との夜遅くまで長時間、集団で会食をし、そのまま友人の部屋に宿泊するような行動は控える。</p> <p>○通勤や通学前に検温をし、発熱などの症状がある場合は通勤や通学を控えてクリニックを受診</p> <p>○濃厚接触者が1回目のPCR検査で陰性となっても、2週間の経過観察中に陽性になったケースもあるため、濃厚接触者は、経過観察中は必ず自宅待機を行い、人との接触を避ける。</p> | <p><イベント開催自粛の考え方></p> <p>○9月18日まで</p> <p>開催にあたっての上限の目安</p> <ul style="list-style-type: none"> 収容率と人数上限で小さい方を目安 屋内5,000人(収容率50%以内) 屋外5,000人(十分な間隔を確保) <p>○9月19日以降</p> <p>必要な感染防止策が担保される場合は緩和することとし、当面11月末まで、次の収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度とする。それ以外の場合は、従前の目安を原則とする。</p> <p>①収容率要件:感染リスクの少ないイベント(クラシック音楽コンサート等)については100%以内に緩和する。その他のイベント(ロックコンサート、スポーツイベント等)は50%以内(※)とする。</p> <p>(※)異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る。)内では座席間隔を設けなくともよい。</p> <p>②人数上限:5,000人を超え、収容人数の50%までを可とする。</p> <p>※令和2年9月11日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡「11月までの催物の開催制限等について」に準ずる<事業所では発熱チェック></p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業員等の発熱などのチェックをし、症状がある場合は業務に従事させず、クリニックの受診を勧めるなど、適切な対応を <p><各事業所で感染拡大予防ガイドライン></p> <ul style="list-style-type: none"> ・全ての業界、事業所でガイドラインの遵守とポスター掲示を(※関西広域連合啓発ポスター) | <p>【病院や福祉施設等集団生活を行っている施設へのお願い】</p> <p><病院、福祉施設サービスは特に></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院や福祉施設等の職員は、施設内へ感染の持ち込みが発生しないよう特に注意 ・訪問介護や通所サービスの職員やケアマネージャーも含め、職員自身での感染防止対策をより徹底するとともに、事業所においても発熱などのチェックを実施するなど、健康観察のさらなる徹底を <p>【医療機関・クリニックへのお願い】</p> <p><クリニック等は疑い症例を積極的に発見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの感染拡大防止には早期発見が重要であることから、本県ではクリニックで感染者を発見してもらうシステムを構築している。医療機関、特にクリニックは、感染の疑いのある患者の発見に積極的に努めていただくよう改めてお願い |

| 府県 | 自粛要請・解除の判断基準 | | | | | | | | |
|-------------|--|-------------------|---|------|---|-----------------------------|---|----------------------------------|---------------------|
| 鳥 取 県 | 鳥取県版新型コロナウイルス警報 新型コロナウイルスの感染拡大リスクの評価基準を設定し、県民、企業、医療機関等にとっても分かりやすい指標として共有することにより、新型コロナウイルス対策を効果的に展開していくとともに、経済、社会活動や医療提供体制の持続化、安定化を図る。 <現状> 全県（重点地区：西部） 9月12日から9月28日まで警報へ移行（状況に応じ延長）<鳥取県版新型コロナウイルス警報> <基準> | | | | | | | | |
| | 区 分 | | 注意報 | | 警報 | | 特別警報 | | |
| | 判断指標 | 新規陽性患者数 | 1人 (東・中・西部いずれか) | | 全県で6人/週 (東部 3人、中部 2人、西部 3人でも発動) | | | | |
| | | 感染経路不明等 | - | | 感染経路不明などで感染拡大のおそれ | | | | |
| | | 病床・人工呼吸器 | - | | - | | どちらかで稼働率 50%超 | | |
| | 活動制限 | 外出・イベント・施設 | ○感染拡大を予防する事項の呼びかけを強化 ・手洗い励行、マスク着用 ・換気の徹底 ・施設内の消毒 | | ○発生施設に関係する箇所、3密な場所 ○状況に応じて不要不急の外出自粛を要請 | | ○8割の接触削減（生活維持に必要なものを除く外出自粛） | | |
| | | 学校 | ○感染者の学校休業が基本 | | ○休業、分散登校等(全県も) | | ○比較的規模の大きなイベント等から順次制限 ○必要性があると認められる業務や施設に限って要請 ○全県で休業 | | |
| | 医療強化 | 保健所 | ○疫学調査応援職員を派遣 | | ○疫学調査応援職員を派遣 ○相談センター応援職員を派遣 等 | | | | |
| | | 医療・福祉 | ○施設内感染対策の確認 ○病床確保の準備 等 | | ○施設内感染対策の徹底 ○必要物資の送付、空床確保 等 | | ○病床・人工呼吸器 緊急調達 ○施設への医療人材の派遣 等 | | |
| | 要請の法的根拠等 | | 協力依頼 等 | | 特措法第24条第9項による要請 等 | | 特措法第45条も発動 等 | | |
| 徳 島 県 | 「とくしまアラート」の発動基準 <現状> 8月6日「とくしまアラート・感染拡大注意・漸増」を全県域に発令 9月11日「とくしまアラート・感染観察強化」へ引き下げ 全県域に発令 <基準> | | | | | | | | |
| | 区 分 | | ①感染観察 | | | ②感染拡大注意 | | ③特定警戒 | |
| | | | 注意 | 強化 | 漸増 | 急増 | | | |
| | 基本方針 | | 早期発見、封じ込めで感染拡大防止を図る | | | 必要に応じ、特措法第24条9項による感染拡大防止を図る | 特措法第24条9項による感染拡大防止を図る | 国の指定を受け、特措法第45条等による強制性のある取組を実施する | |
| | 発動基準 | 直近1週間の累積新規感染者数 | - | 5人以上 | 10人以上 | 30人以上 | 100人以上 | 170人以上 | |
| | | 直近1週間の累積感染経路不明者割合 | - | 50% | | 50% | 50% | 50% | |
| | | 病床のひっ迫具合 | 病床全体 | - | - | - | 最大確保病床の占有率 1/5以上 現時点の確保病床数の占有率 1/4以上 | | 最大確保病床の占有率 1/2以上 |
| | | | うち重症者病状 | - | - | - | 最大確保病床の占有率 1/5以上 現時点の確保病床数の占有率 1/4以上 | | 最大確保病床の占有率 1/2以上 |
| | | 療養者数 | - | - | - | - | 100人以上 | 170人以上 | |
| | | PCR陽性率 | - | - | - | - | 10% | | |
| 解除の判断基準 | | - | 発動1週間経過後、状況及び発動基準を照らし合わせて判断 | | | | | | |

| 府県民への要請 | 事業者への要請 | その他 |
|---|---|---|
| <p><県民の皆様へのお願い> ~ご自身と大切な人と地域を守ろう！会食・三密に注意！~</p> <ul style="list-style-type: none"> 県のウェブページなどから正確な情報を確認し、不確かな情報に惑わされることなく、冷静な行動をとって下さい。 身近なところで感染する可能性もあり、十分注意。親しい間柄であっても、マスクを外す瞬間をウイルスが狙っている。引き続き「三つの密」を避け、人との感染防止距離(概ね2m)を取る、距離が取れない場合のマスクの着用、こまめな手洗い・換気などの感染予防に十分注意。特にリスクの高い高齢者、基礎疾患のある方や妊婦と会われる際は、特に注意。 ①帰宅後や何かを口に入れる前後(喫煙も含めて)の手洗いを徹底 ②人と会話する際や距離が近い場合のマスクの着用を徹底 ③倦怠感やのどの違和感、発熱、味覚・嗅覚など多少の違和感を自覚した場合、親しい人であっても人と接触する際にはマスクを着ける、人との会食はさける。 医療機関を受診したいと思った時は、事前に電話して指示に従う。少しでも体調が悪ければ通勤・通学を含め外出は控え、「発熱・帰国者・接触者相談センター」に相談を。 お店を利用の際は、「新型コロナウイルス感染予防対策協賛店」、「新型コロナ対策認証事業所」(業界団体等からの推薦を受け、感染拡大予防対策に自ら取り組む事業所)の積極的な活用を。 感染拡大地域にお出かけの際は、県ホームページで毎日更新中の「感染警戒地域」情報を参考に、感染予防を徹底し、警戒をお願いします。 ご自身の予防と感染拡大防止のため、接触確認アプリ「COCOA」や「とっとり新型コロナ対策安心登録システム」等の活用を。 患者治療に当たる医療従事者やその家族などに対し、誤解や偏見に基づく差別をなくし、新型コロナに立ち向かっている患者、医療従事者の皆さまをみんなで応援しましょう。 | <p><事業者の皆様へのお願い></p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者の皆様は、業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、大切なお客様とお店・従業員を守るため、感染予防対策を十分に行う。 鳥取県版ガイドラインの見直し 飲食店、宿泊施設、理・美容所、接待を伴う飲食など9業界へのガイドラインを更新するとともに、観光客の接客を行う土産物売り場を新たに作成 <p><イベント・県立集客施設の対応> (9/19~当面11月末)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県版イベントガイドラインを今回の開催要件の変更に合わせて修正。(9/16 対策本部会議) (イベント開催要件) ○収容率等 【歓声・声援等が想定されないもの】 席がある場合：収容率100%以内 席がない場合：人と人が接触しない程度の間隔 【歓声・声援等が想定されるもの】 席がある場合：収容率50%以内 席がない場合：十分な人と人との間隔(1m) <p>※全国的・広域的な人の移動が見込まれる祭り等については、クラスター対策が困難であることから、中止を含めて慎重に判断。</p> <p>○人数上限</p> <ol style="list-style-type: none"> ①収容人数1万人超⇒収容人数の50% ②収容人数1万人以下⇒5,000人 (注)収容率と人数上限のどちらか小さい方を限度 (両方の条件を満たす必要) <p>※現時点確保病床占有率が25%以上になった場合は、現在の基準に戻すこととする。</p> <p><現在の基準> 感染防止策を徹底して次の基準で実施。</p> <p>【屋内】5,000人以下かつ収容定員の50%以下の参加人数 【屋外】5,000人以下かつ人との間隔を十分確保(概ね2m) (県以外の主催者によるイベントなどの対応方針)</p> <ul style="list-style-type: none"> 比較的多数が集まる案件では、「とっとり新型コロナ対策安心登録システム」を活用して参加者の登録と連絡体制の確立 | <p>【ガイドライン策定】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○学校寮における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン ○部活動(運動部・文化部)における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン <p>【感染拡大防止クラスター対策等条例】 (8月臨時議会議決、令和2年9月1日施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○県民及び事業者が一丸となって新型コロナウイルス感染症の克服に取り組む。(詳細は省略) <p>【新型コロナウイルスに関する差別的扱いや誹謗中傷から陽性者等を守る共同行動宣言】(令和2年9月10日 鳥取県、鳥取県弁護士会、鳥取県警察本部及び鳥取地方法務局)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○互いに連携して、患者や家族など新型コロナウイルスと闘う方々への差別的扱いや誹謗中傷を防ぐとともに、寄り添って支援する取組を進める。 |
| <p><県民への呼びかけ></p> <p>基本的な感染予防の徹底(3密回避 等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3密回避を遵守した「新しい生活様式」の徹底に向けた注意喚起 <p>⇒感染者の多い「若年層」、中でも感染リスクの高い行動を取る対象者に向けた効果的な情報発信 感染拡大防止の主役として、高齢者等のみならず、自分自身のいのちを守ることに繋がるというメッセージ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・COCOA 及び「とくしまコロナお知らせシステム」の普及促進 ・ターゲット毎に適切なメディアを通した分かりやすいメッセージの発信 <p>【重症化しやすい人(高齢者など)】3密の徹底的な回避、安全な活動については推奨</p> <p>【中年】職場での感染予防徹底、宴会等における注意喚起</p> <p>【若者】クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等における注意喚起</p> <p>【医療従事者・介護労働者】リスクの高い場所に行かない</p> | <p><イベント開催の考え方></p> <ul style="list-style-type: none"> ○9月18日まで 開催にあたっての上限の目安 収容率と人数上限で小さい方を目安 屋内5,000人(収容率50%以内) 屋外5,000人(十分な間隔を確保) ○9月19日以降 必要な感染防止策が担保される場合は緩和することとし、当面11月末まで、次の収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度とする。それ以外の場合は、従前の目安を原則とする。 ①収容率要件:感染リスクの少ないイベント(クラシック音楽コンサート等)については100%以内に緩和する。その他のイベント(ロックコンサート、スポーツイベント等)は50%以内(※)とする。 (※)異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る。)内では座席間隔を設けなくともよい。 ②人数上限:5,000人を超え、収容人数の50%までを可とする。 <p>※令和2年9月11日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡「11月までの催物の開催制限等について」に準ずる</p> <p><大規模イベントにおける感染防止策の事前相談></p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国的な移動を伴うイベントや参加者が1,000人を超えるイベントを開催予定の場合の県へ相談感染拡大予防ガイドライン等を踏まえた対策等を求める。 <p><事業者のみなさんへ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染予防の徹底(3密回避 等) ・ガイドラインの遵守を徹底。 ・COCOA 及び「とくしまコロナお知らせシステム」の更なる周知及び普及促進の更なる強化 ・テレワーク等の推進 | <p><共通事項></p> <p>「とくしまスマートライフ宣言！」(「新しい生活様式」「感染拡大予防ガイドライン」の実践)</p> |

第 11 章 事業活動支援

1 相談体制の充実

(1) 県のとった対策

① 新型コロナウイルスに関する経営等相談窓口の設置

- 新型コロナウイルスの流行により影響を受ける恐れがある中小企業・小規模事業者対象の特別相談窓口を①産業労働部地域金融室、②ひょうご・神戸経営相談センター（ひょうご産業活性化センター内）に設置し、中小企業・小規模事業者からの相談に対応した。

R2.1～R2.8 までの相談受付件数：2,654 件（①産業労働部地域金融室）

R2.1～R2.8 までの相談受付件数：1,647 件（②ひょうご・神戸経営相談センター）

② 兵庫県よろず支援拠点における新型コロナウイルス感染症に関する土日の経営相談窓口設置

- 新型コロナウイルスの流行により、ひょうご産業活性化センターが中小企業庁より受託している「兵庫県よろず支援拠点」の経営相談窓口について、3月7日より、土日祝日も相談窓口を開き、中小企業・小規模事業者からの相談に対応した。

R2.1～R2.8 までの相談受付件数：715 件（うち土日 231 件）

③ 外国人雇用 HYOGO サポートデスク

- 県内企業の外国人雇用に対する理解を深め、特定技能制度等での円滑な雇用を支援するため、サポートデスクをひょうご・しごと情報広場内に 4/30(木)設置した。
- 外国人労働者の雇用を希望する又は雇用している県内企業からの外国人雇用制度や在留資格に関する相談対応のほか、外国人労働者を雇用する上での在留資格申請手続などの専門的な相談については、行政書士や社会保険労務士が対応した。

R2.4～R2.8 までの相談受付件数：72 件

<相談内容例>

- ・新型コロナの影響により帰国できない技能実習生の手続き等に関する相談
- ・外国人雇用に関する一般相談（在留資格、採用可能職種・業種など）
- ・特定技能制度に関する相談
- ・外国人雇用にあたっての出入国在留管理局への申請手続に関する相談

④ 多文化共生総合相談センター

- 11 言語で対応を実施する多文化共生総合相談センターにおいて、外国人県民からのコロナウイルスに関する相談に対応した。

R2.2～R2.8 までの相談受付件数：444 件

<対応言語>

英語、中国語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語、韓国語、タガログ語、インドネシア語、タイ語、ネパール語、日本語

<相談内容例>

- ・職場から指示があった PCR 検査への対応
- ・会社から出社を拒否され収入を失ったときの支援
- ・短期で来日した両親が帰国できないときの滞在許可 等

[県内の中小企業向け相談窓口一覧（①、②関連）]

- 県、市町、商工団体など様々な機関で事業者の課題に応じて相談に対応する旨、一覧性をもったチラシで事業者へ周知した。
 - ア 経営全般に関すること（事業・人材・労務・財務・資金繰り等）
 - ◇ ひょうご・神戸経営相談センター
（ひょうご産業活性化センター、神戸市産業振興財団、神戸商工会議所による共同設置）
 - ・ 経営相談窓口（（公財）ひょうご産業活性化センター）
 - ・ 兵庫県よろず支援拠点
 - ・ 神戸商工会議所中央支部
 - ◇ 関係団体の窓口
 - ・ 県下 20 商工会議所、28 商工会
 - ・ 兵庫県中小企業団体中央会
 - イ 貸付・融資に関すること
 - ◇ 兵庫県の制度融資 兵庫県地域金融室
 - ◇ 信用保証制度、資金繰り 兵庫県信用保証協会
 - ◇ 政府系金融機関による融資や資金繰り
 - ・ 日本政策金融公庫県下 7 支店
 - ・ 商工中金県下 3 支店
 - ◇ セーフティネット保証制度等の利用に係る認定
 - ・ 県下 41 市町
- ※ 兵庫県よろず支援、兵庫県信用保証協会等では土日祝日も相談に対応

(2) 有効であった対応

① 早期の中小企業特別相談窓口の設置と周知

- 県内で新型コロナウイルス感染者が確認される前の早期（1月31日）に、県地域金融室及びひょうご・神戸経営相談センター（ひょうご産業活性化センター内）に、中小企業を対象とした特別相談窓口を設置し、県庁記者クラブを通じて窓口の周知を図った。

兵庫県（ひょうご産業活性化センター）、神戸市（神戸市産業振興財団）、神戸商工会議所が連携して設置した相談窓口であることから、神戸市のホームページにも案内を掲載するなど、神戸市と連携して広く相談窓口の周知することができた。また、神戸市とは定期的に連絡会議を行って情報共有したことが有効であった。
- 感染拡大防止のために、原則として電話・メールによる相談を実施した。来所の場合はアクリルボードの設置など感染防止対策を十分に施して面談を行い、対応可能な相談者に対しては、Web によるリモート相談も実施することで、感染防止につながった。
- 相談に際しては、課題に応じた専門家等へのナビゲートも行うこととし、相談のあった事業者を活性化センター相談員、県地域金融室、兵庫労働局等へ迅速かつ適切に繋ぐことができた。
- 兵庫県よろず支援拠点では、3月7日より土日祝日も相談窓口を開き相談対応を実施した。飲食、サービス、小売り等幅広い業種の事業者に新型コロナウイルス感染症の影響が及んだが、適切に対応することができた。

- 関係機関がそれぞれ窓口を設置し広報していたが、事業者からどこに相談すればいいかわからないとの声があったため、県内の中小企業向け相談窓口を一覧に整理し、3月27日より、チラシ・県ホームページ等により情報提供を行ったことで、事業者の利便性向上につながった。
- 大規模災害発生時には、金融支援とともに相談対応は重要な役割を担う。中小企業支援ネットひょうごで、平時から県内産業支援機関や金融機関等と密に連携をとってきたことが奏功した。

② 外国人雇用に関する企業や外国人県民からの相談対応

ア 外国人雇用 HYOGO サポートデスク

- 感染拡大期において出入国制限が加えられる等外国人を雇用する企業を取り巻く環境が変化する中、外国人雇用 HYOGO サポートデスクで多様な相談に対応することができた。(感染拡大防止のため、開設当初は原則として電話による相談の対応とし、6/1 から対面相談を開始した。)

イ ひょうご多文化共生総合相談センター

- 新型コロナウイルスに関する多言語での情報提供が少なく、予防や社会活動の自粛、支援制度等の詳細が把握できず、不安を抱える外国人県民が少なからず存在していたため、ひょうご多文化共生総合相談センターにおいて多様な相談に対応することができた(感染拡大防止のため、緊急事態宣言後は原則として電話による相談の対応とし、6/1 から対面相談等を再開した。)
- この他、厚生労働省や(一財)自治体国際化協会等と連携を取りながら関係団体に対して「咳エチケット」や「手洗い」等予防を含む注意喚起や、緊急事態宣言及びその延長を受けた自粛等のお願いを含む新型コロナウイルス感染症に対する生活情報等を多言語で情報提供することで、外国人県民に必要な情報を届けることができた。

(3) 教訓及び今後の課題

- 国、県、市町等の施策情報が錯綜していたため、入手・集約に手間取り、立ち上げ当初、相談窓口での迅速な周知・対応が一部できなかった点は否めない。関係機関が混乱する初動時、情報共有の仕組み作りが必要である。
- また、Web によるリモート相談体制を整備できていなかったため、準備に手間取った。今回の経験を糧に様々な事態に応じた相談支援システムを予め考えていく必要がある。

2 制度融資による資金繰り支援

(1) 県のとった対策

① 売上減の程度に応じた融資条件の設定

- 2月25日に、一般保証に加えて、セーフティネット保証5号（国が指定する不況業種を営む中小企業者で直近3か月の売上が対前年同期比5%以上減少）の認定を取得した場合に活用できる、別枠のセーフティネット保証2億8,000万円が利用可能な「新型コロナウイルス対策貸付」を迅速に立ち上げた。
- また、3月2日に、セーフティネット保証4号（直近1か月の売上が対前年同期比20%以上減少）の指定期間告示を受けた際、同認定を取得した場合も活用できるよう速やかに拡充を行った。
- ついで、3月13日に、危機関連保証（直近1か月の売上が対前年同期15%以上減少）がはじめて発動されたことで、県では「新型コロナウイルス危機対応貸付」を創設、セーフティネット保証と別枠で2億8,000万円が追加され、合計5億6,000万円の別枠保証が利用可能となった。
- さらに、セーフティネット保証や危機関連保証の認定基準で、業歴要件が1年以上から3か月以上まで短縮された。県も同様の対応をとり、業歴の短い中小企業者も申込み可能となるよう要件緩和を実施した。
- このように、保証枠の追加や拡充にあわせて、新型コロナウイルス対応の融資メニューの充実を図ることで、中小企業者にとっての間口を拡大した。

② 中小企業のニーズに応じた融資メニューの具体化

- 2月25日に、新型コロナウイルス流行の影響により、売上減少に苦しむ中小企業者の資金繰り支援を目的とした「新型コロナウイルス対策貸付」を創設した。
- ついで、3月13日に、危機関連保証の発動告示を受けて、「新型コロナウイルス危機対応貸付」を創設、利用可能な別枠保証を5億6,000万円の拡大に対応した。
- 加えて、年度末における中小企業者の資金繰り逼迫が予想されたことから、迅速な融資審査によるスピーディーな資金供給や既往債務の返済負担軽減による手元流動性確保を目的として、「経営活性化資金」と「借換等貸付」の拡充を実施した。
- 国の1次補正予算の成立に合わせて、国の利子・保証料の軽減を行う制度に連動した融資メニューとして、5月1日より「新型コロナウイルス感染症対応資金（無利子・無保証料）」を創設した。その後の2次補正予算成立後に、融資限度額を3,000万円から4,000万円への引上げに迅速に対応した。
- また、県独自の対策として、「新型コロナウイルス感染症対応資金（無利子・無保証料）」を超える資金需要を有する中小企業者のさらなる負担軽減を目的として、県独自で保証料を全額補助する「新型コロナウイルス感染症保証料応援貸付（無保証料）」を創設した。
- こうした、コロナ禍における中小企業者の資金需要に対応した融資メニューを設けることで、中小企業者にとっての間口を拡大した。

(参考1) 県制度融資の対応

| 月 日 | 内 容 |
|-------|--|
| 1月31日 | ・中小企業のための金融対策特別相談窓口の設置 |
| 2月18日 | ・金融機関に既往債務に係る返済緩和のための条件変更等の弾力的運用を要請 |
| 2月25日 | ・「新型コロナウイルス対策貸付」の受付開始 |
| 3月2日 | ・セーフティネット保証4号告示(指定期間:3/2~6/30) |
| 3月6日 | ・セーフティネット保証5号追加業種指定告示(+40業種) |
| 3月11日 | ・県内信用金庫に制度融資の積極的活用を依頼 |
| 3月13日 | ・危機関連保証の発動告示 |
| 3月16日 | ・セーフティネット保証5号追加業種指定告示(+316業種) ・危機関連保証の発動告示 ・「新型コロナウイルス危機対応貸付」、「経営活性化資金(新型コロナウイルス対策)」、「借換等貸付(新型コロナウイルス対策)」の受付開始 |
| 3月19日 | ・県内金融機関へ制度融資拡充を再周知 |
| 5月1日 | ・融資目標額を3,600億円から1兆円に引上げ ・「新型コロナウイルス感染症対応資金(無利子・無保証料)」の受付開始 ・セーフティネット保証5号全業種指定告示 |
| 5月15日 | ・信用保証対象外業種(パチンコ屋、場外馬券売場等)の取扱いの変更 |
| 6月22日 | ・「新型コロナウイルス感染症対応資金(無利子・無保証料)」の融資限度額を3,000万円から4,000万円に引き上げ ・「新型コロナウイルス感染症保証料応援貸付(無保証料)」の受付開始 |

(参考2) 県制度融資による新型コロナウイルス対策

| 貸付名 (適用期間) | 概要 | 信用保証 | 融資利率 (保証料率) | 融資限度額 | 融資期間 (据置期間) |
|--|-------------------------------|----------------------------|--|---------|----------------|
| ①新型コロナウイルス 対策貸付 (2月25日~翌1月31日) | セーフティネット (SN)保証 の別枠利用 | 一般保証 SN保証4号 SN保証5号 | 0.70% (0.80%※) | 2.8億円 | 10年(2年) 以内 |
| ②経営活性化資金 (3月16日~翌1月31日) | 迅速な融資 審査 | | 金融機関所定 (0.80%※) | 5,000万円 | 10年(1年) 以内 |
| ③借換等貸付 (3月16日~翌1月31日) | 県制度融資 の借換 | | 0.70% (0.80%※) | | |
| ④新型コロナウイルス 危機対応貸付 (3月16日~翌1月31日) | ①のさらに 別枠利用 | 危機関連保証 | 0.70% (0.80%) | 2.8億円 | 10年(2年) 以内 |
| ⑤新型コロナウイルス 感染症対応資金 (無利子・無保証料) (5月1日~翌1月31日) | 最大で当初 3年無利子、 保証料免除 | SN保証4号 SN保証5号 危機関連保証 | 当初3年 0.00% 4年目以降 0.70% (最大0.00%) | 4,000万円 | 10年(5年) 以内 |
| ⑥新型コロナウイルス 感染症保証料応援貸付 (無保証料) (6月22日~翌1月31日) | ⑤を超える 資金需要に 無保証料で 融資 | SN保証4号 SN保証5号 危機関連保証 | 0.70% (0.00%) | 5,000万円 | 10年(2年) 以内 |

※SN保証を利用する場合(一般保証を利用する場合、第5区分で1.15%)

(参考3) 新型コロナウイルス感染症対応の制度融資メニュー実績

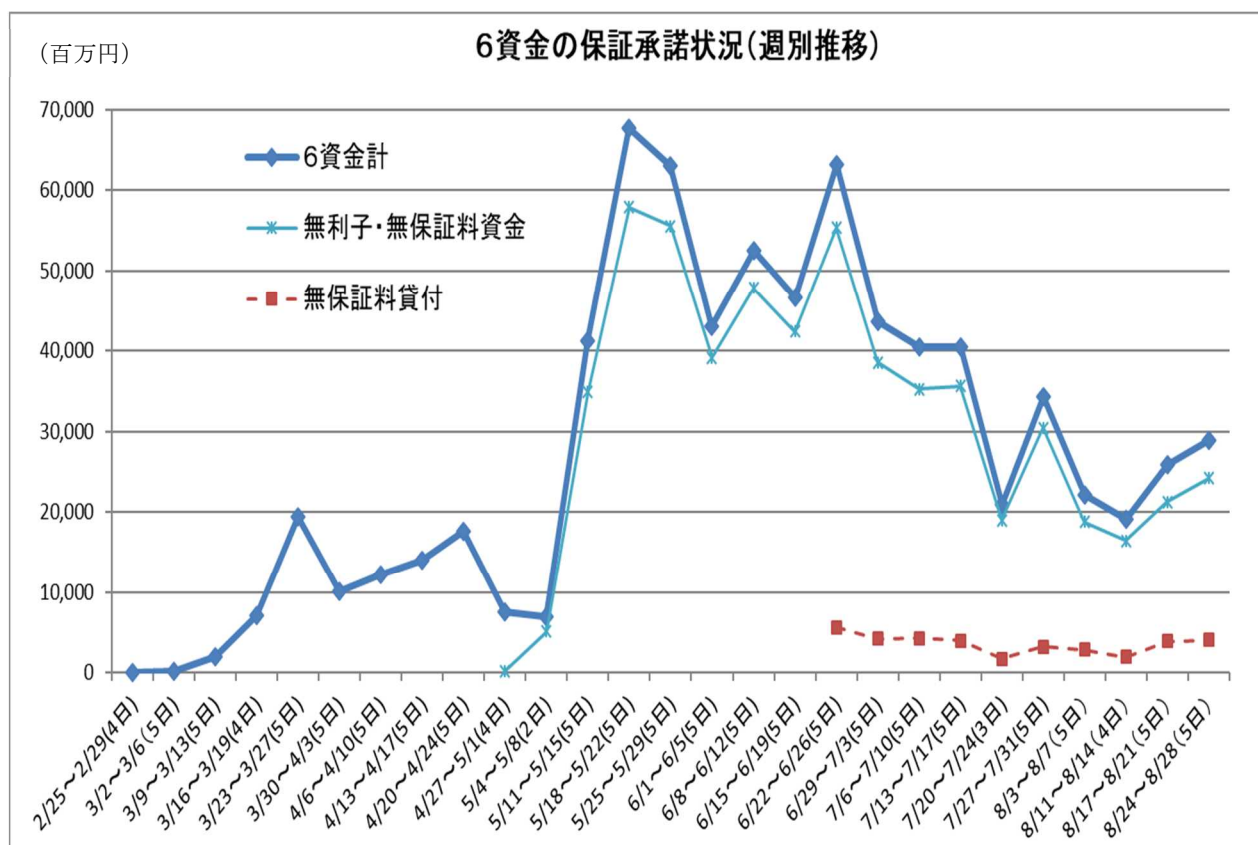
令和2年8月31日時点累計

(金額単位:百万円)

| | 保証申込 | | 保証承諾 | | 貸付実行 | |
|--------------------------------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|
| | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 |
| ①新型コロナウイルス対策貸付 | 3,202 | 64,202 | 3,199 | 63,706 | 3,179 | 62,934 |
| ②経営活性化資金 | 395 | 12,673 | 394 | 12,660 | 382 | 12,238 |
| ③借換等貸付 | 138 | 4,488 | 136 | 4,393 | 132 | 4,270 |
| ④新型コロナウイルス危機対応貸付 | 1,255 | 48,137 | 1,250 | 47,746 | 1,245 | 47,546 |
| ⑤新型コロナウイルス感染症資金 (無利子・無保証料) | 34,730 | 613,030 | 33,938 | 576,901 | 31,183 | 527,865 |
| ⑥新型コロナウイルス感染症保証料応援貸付 (無保証料) | 1,147 | 40,023 | 1,076 | 36,165 | 813 | 27,183 |
| 小計 | 40,867 | 782,552 | 39,993 | 741,572 | 36,934 | 682,036 |

※保証申込・保証承諾は、申込者が保証承諾後取り消しした場合等を除く

「新型コロナウイルス対策貸付」創設以降の週次推移 (保証承諾ベース)



(2) 有効であった対応

① 必要な融資枠の確保

- 令和2年度4月補正予算編成時に、令和2年度当初予算における融資枠3,600億円から1兆円へと大幅に引き上げた。
- 具体には、まず、新型コロナウイルス対応の融資制度について、国の利子・保証料の軽減を行う制度に連動した融資制度の融資枠を6,800億円新設するとともに、既存の経営安定融資の融資枠から900億円を新型コロナウイルス対策資金枠へ振り替えた。
- また、新型コロナウイルス収束後を見据えて、事業展開融資（前向き資金）を500億円増額した。
- このように、融資希望があるにもかかわらず、融資枠が不足することがないように、中小企業者が安心できる必要十分な融資枠を確保することができた。

② 金融機関・保証協会との連携確保

- 金融機関が保証協会を利用する融資審査の際に、保証協会へ事前相談を行ってから、申込書類を送付するのが通例であった。
- 今回、新型コロナウイルス対応の融資制度の申込が急増したことを受けて、金融機関と保証協会の間で、事前相談を省略して申込書類を受け付ける体制を構築した。
- さらに、審査項目の絞り込みや、必要書類を削減してヒアリングを主体とした融資審査に切り替える等連携を強化することで、円滑な資金供給に注力し、中小企業者の資金ニーズに対応できた。

③ 迅速な融資審査

- 県では、2月18日に、信用保証協会や県制度融資の取扱金融機関に対して、新型コロナウイルス対応の制度融資の周知や申込への積極的な対応、迅速・柔軟な融資審査を依頼した。
- これを受けて、信用保証協会では、バックオフィスの人員を窓口や審査業務へと集中配置することで、迅速な保証の実施を実現した。
- 県から金融機関に対し、「中小企業の金融ワンストップステーション化」を呼びかけたところ、金融機関ではこれに応じて、市町へのセーフティネット保証（4号、5号）、危機関連保証の認定申請において、中小企業者が行う申請書類作成や認定申請の代行に取り組んだ。
- 新型コロナウイルス対応の融資制度の申込急増に対応して、金融機関と保証協会の間の事前相談省略や審査項目の絞り込み、必要書類の削減等を推進することで、申込受付から融資実行までの期間短縮を図るなど、中小企業者の事業継続を支援することができた。

(3) 教訓及び今後の課題

- 事業継続のために最も重要なことは資金繰り対策であるため、中小企業者の資金繰りを支援する無利子融資制度について、融資上限額（4,000万円）の引き上げや無利子期間（3年間）の延長など、国に対して要望する。
- これまでセーフティネット保証の対象外となっていた業種について、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための休業要請等の実情を鑑みて、保証対象に指定するよう中小企業庁に要請して、対象業種の範囲拡大を実現した。一方で、全業種指定に至るまでに、3月6日から5月1日にかけて4度に亘る対象業種追加を経るなど、相当の時間を要した。対象業種指定について、機動的に国に要望していく必要がある。

3 休業要請に応じた事業者への支援(制度設計と事業化)

(1) 県のとった対策

① 休業要請事業者経営継続支援金

- 兵庫県が行った施設の使用停止や時間短縮の要請に応じた中小法人・個人事業主を対象に、国の持続化給付金に加え、その事業の継続を支えるための休業要請事業者経営継続支援事業を実施した。

【経営継続支援金の経緯】

| 月 日 | 内 容 |
|-------|---|
| 4月07日 | ・国が新型コロナウイルス緊急事態宣言対象区域に本県を指定 |
| 4月15日 | ・生活を維持する上で必要なものを除く県内施設・店舗に対し、休業要請(～5/6) |
| 4月20日 | ・令和2年度4月補正予算(緊急経済対策)(案)で、「休業要請事業者経営継続支援事業」を県・市町協調で実施することを公表 |
| 4月21日 | ・支援金相談ダイヤルを西館3階に設置(10回線、4/27まで) |
| 4月24日 | ・第348回臨時県議会で、令和2年度4月補正予算(緊急経済対策)可決 |
| 4月27日 | ・大型連休期間における休業要請先施設を追加 |
| 4月28日 | ・経営継続支援金事務局の設置(生田庁舎)(土日祝日も申請受付・審査) ・県ウェブサイトにも募集要項・申請書等掲載、申請受付開始 ・申請書類を、県民局・県民センター、市町、商工会議所・商工会のほか、県内金融機関(三井住友、みなど、但馬、信用金庫、信用組合)の全支店(743箇所)で順次配布開始 |
| 5月4日 | ・緊急事態宣言の期間延長に伴い、休業要請の期間を延長(～5/31) |
| 5月13日 | ・支援金事務局を生田庁舎2階・3階に拡充 |
| 5月13日 | ・神戸市営地下鉄全駅での申請書類配布開始 |
| 5月16日 | ・休業要請対象施設を一部解除(クラスター発生施設、大規模施設、イベント関連施設、文教施設等は引き続き要請(～5/31)) |
| 5月18日 | ・入力時のトラブルが懸念され、準備してきた電子申請を見送り |
| 5月21日 | ・国が本県に対する緊急事態宣言対象区域の指定を解除 |
| 5月23日 | ・休業要請対象施設を一部解除(クラスター発生施設は引き続き要請(～5/31)) |
| 5月26日 | ・休業要請の全解除発表(6/1～) |
| 6月5日 | ・令和2年度6月補正予算(緊急経済対策)(案)で、5/7～の休業要請期間について引き続き休業した事業者に、支援金を追加支給することを公表 |
| 6月17日 | ・第349回定例県議会で、令和2年度6月補正予算(緊急経済対策)が可決され、支援金予算を増額 |
| 6月26日 | ・6/30の受付期限を7/7まで延長することを公表 (相談ダイヤルに申請に関する問合せが多数寄せられていたため) |
| 7月7日 | ・申請締め切り(7/7消印有効) |

【支援金の制度概要(5/7以降休業への追加給付含む)】

■対象・支給額

次の3つの要件をすべて満たす中小法人及び個人事業主。

【要件1】兵庫県内に事業所を置く中小法人及び個人事業主で令和2年3月31日以前に創業していること

【要件2】令和2年4月または5月の売上が前年同月対比で50%以上減少していること

【要件3】県の休業要請等に応じて、対象となる施設を期間中、継続して休業していること

i. 4/15～5/6 休業要請等

| 対象種別 | 休業等要請に係る 床面積要件・その他要件 | 1事業者あたりの給付額 |
|-----------------------------|-------------------------|---|
| 遊興施設 劇場等 | なし | ① 4/15～4/21の間に休業を開始し、5/6まで継続して休業 中小法人 100万円 個人事業主 50万円 |
| 集会・展示施設 | | |
| 運動・遊技施設 | | |
| 博物館等 | | |
| 学習塾等 | 床面積 100㎡超 | ② 4/22～4/28の間に休業を開始し、5/6まで継続して休業 中小法人 60万円 個人事業主 30万円 ③ 4/29に休業を開始し、5/6まで継続して休業 中小法人 30万円 個人事業主 15万円 |
| 商業施設(生活必需物資・ 生活必需サービス以外) | 床面積 100㎡超 | |

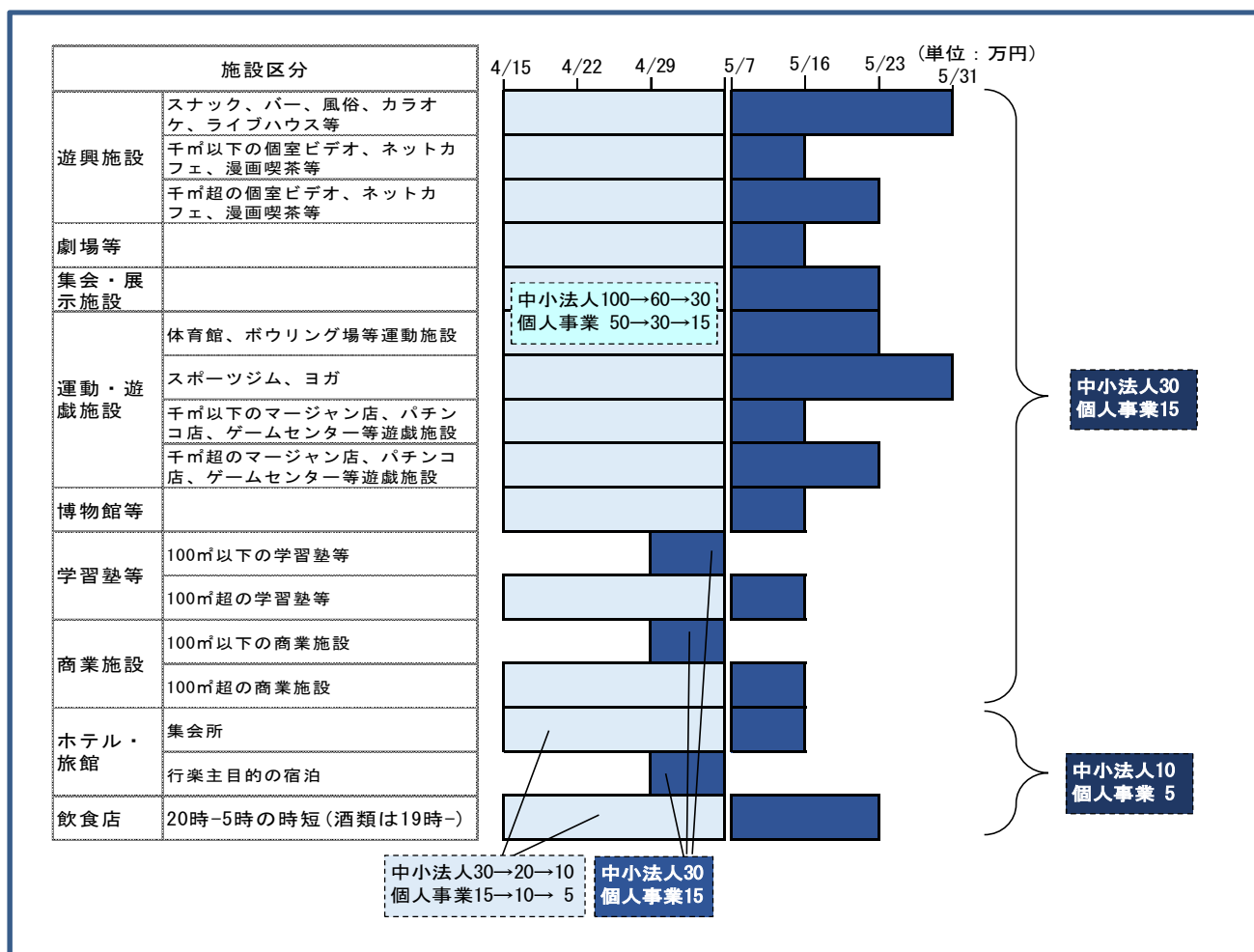
| 対象種別 | 休業等要請に係る 床面積要件・その他要件 | 1事業者あたりの給付額 |
|------------|---------------------------------|--|
| ホテル・旅館 | 集会の用に供する部分 | ④ 4/15～4/21の間に使用停止あるいは時間短縮を開始し、5/6まで実施 中小法人 30万円 個人事業主 15万円 ⑤ 4/22～4/28の間に使用停止あるいは時間短縮を開始し、5/6まで実施 中小法人 20万円 個人事業主 10万円 ⑥ 4/29に使用停止あるいは時間短縮を開始し、5/6まで実施 中小法人 10万円 個人事業主 5万円 |
| 飲食店等食事提供施設 | 夜20時～朝5時営業休止 酒類提供は夜19時～朝5時休止 | |

ii. 4/29～5/6 休業の協力依頼

| 対象種別 | 休業の協力依頼に係る 床面積要件・その他要件 | 1事業者あたりの給付額 |
|-----------------------------|---|--|
| 学習塾等 | 床面積 100㎡以下 | ⑦ 4/29に休業を開始し、5/6まで継続して休業 中小法人 30万円 個人事業主 15万円 ※複数の休業要請等に対応する場合でも、1事業者当たりの支給額は、上記の額を限度とする。 |
| 商業施設(生活必需物資・ 生活必需サービス以外) | 床面積 100㎡以下 | |
| ホテル・旅館等 | 行楽を主目的とする宿泊事業に供する 宿泊施設(ホテル、旅館等または民泊) | |

iii 5/7 以降の休業要請期間の延長

| 対象事業者 | 1事業者あたりの給付額 |
|------------|--|
| 上記（1）及び（2） | ⑧ 飲食店、ホテル・旅館（集会の用に供する部分）以外 中小法人 30 万円 個人事業主 15 万円 |
| | ⑨ 飲食店、ホテル・旅館（集会の用に供する部分） 中小法人 10 万円 個人事業主 5 万円 |



② 中小企業事業再開支援事業

○ 新しい生活様式（ひょうごスタイル）にあわせて、事業者が従業員の労働環境確保のために取組む接触感染や飛沫感染の感染防止対策等を支援した。

対象者 県内に事業所を置く中小法人、個人事業主

対象経費 感染拡大を予防するために必要な経費

(衛生管理用品、飛沫防止対策、換気設備、掲示・告知設備等)

補助対象期間 令和2年4月7日～9月30日

募集期間 令和2年6月30日～9月30日

補助額 補助額を超える事業を実施した場合に定額で支給

| 区分 | 中小法人 | 個人事業主 |
|--------------|------|-------|
| 県内に1事業所の場合 | 20万円 | 10万円 |
| 県内に2事業所以上の場合 | 40万円 | 20万円 |

【実績(8月31日現在)】申請件数 35,277件、支給件数 11,689件、支給金額 2,091百万円

(2) 有効であった対応

① 県・市町協調による休業要請事業者経営継続支援金事業の実施

- 県が行った施設の使用停止や営業時間短縮の要請に応じた中小事業者は、売上減少に直面したことから、その再起を応援し、地域経済への影響を緩和するうえで支援金の給付事業は一定の役割を果たした。
- しかしながら多額の財源を必要とする本事業を県単独で行うことは困難であり、実施にあたっての大きな課題であったが、県と県内全市町の協調が実現し、財源を県 2/3、市町 1/3 負担とできたことは大きな支えとなった。
- なお、県・市町の具体の連携にあたっては、県事業への負担金方式をとらず、支援金給付を市町事業として位置づけた上で市町から県へ委託する方式をとったことで、迅速に事業開始につながったと考えられる。

② 市町財政部門と産業部門の双方への働きかけ

- 市町と協調実施する上で各市町における財政面からの検討、及び市町長の意向確認は欠かせない要素であった。このため、庁内で市町振興課から市町財政部署に、産業労働部から産業振興部署に同時並行でコンタクトし、財政・産業の両面から検討・調整を要請した。結果、市町における検討や内部調整が短期間でなされた。

③ 市町との予算措置に係る連携

- 同支援金の市町負担分の予算措置を市町へ依頼するにあたり、事業開始前に市町ごとの事業者数及び見込金額を算出のうえ伝達するとともに、事業開始後もこまめに申請状況及び見込金額の変更を共有するなど、市町との密な連携に努めたことで、事業の円滑な推進をすることができた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 支援金事業の告知時期

- 支援金事業実施の公表は 4/20 であり、休業要請 (4/15) に遅れての発表となった。一定の財源を要することから、国臨時交付金の帰趨を見定めていて県・市町協調実施の調整などに時間を要したものである。支援金は休業補償ではなく、休業要請に応じてくれた事業者の事業継続や再起を支援する目的であり、必ずしも休業要請と同時告知は必要ないとの考え方もあるが、より多くの事業者に休業協力を得る上で、休業要請と同時での告知が望ましいのではないかと考えられる。

② 緊急事態宣言の対象都道府県等との情報共有

- 休業要請は全国でほぼ同時期になされたことから、支援金の制度設計にあたっては、本県と同様の休業要請を行った他の都道府県の取組も重要な要素となった。この点、大阪府、京都府とは、関西広域連合のほか、他の事業でも連携する機会が多く、機敏に互いの動きを共有することができた。半面、関西圏以外の都道府県との情報共有は容易ではなかったことから、今後、全国的に共通性を有し、かつ迅速な対応を要する事業に関し、情報共有の何らかの仕組みが求められる。

③ 対象事業者数の把握(必要額推計の課題)

- 経済センサスにより対象事業者数を推計し、必要額を積算したが、そもそも産業分類が休業要請施設区分と一致しておらず、また、その産業分類ごとの中小法人数・個人事業主数、100 m²以上・未満の事業者数、夜間営業をしている飲食店数、集会所(宴会場)

を有する宿泊施設数等が統計上不明であり、必要な予算額の算定は困難を極め、推計額が二転三転した。

- また、全体の給付額は概ね4月補正予算及び6月補正予算で計上した額内に収まる見通しであるが、市町別でみると、当初に示した額から大きく上振れする市町が出るなど、一部、見込額と実績で乖離が生じつつある。要因としては、支給額が大きい中小法人が想定以上に大都市に集中していたことなどが挙げられる。今後、市町の参加や適切な予算措置を得る上で、制度内容に応じた事業者の的確な推計手法の検討が必要である。
- 全体の給付額が予算内に収まる見通しとなったのは、1事業者当たり給付額が見込みより増えたものの、申請数が見込みより少なかったためである。前者については、個人事業主より法人の申請が多かったこと、後者については、50%以上の売上減少要件を満たす事業者が見込みより少なかったため等と思料されるが、対象事業者数の推計にあたっては、こうした対象事業者の要件に添った適切な策定の考慮も必要である。

④ 休業要請・要請外の業種選定のあり方

- 今回、休業要請先の選定については、他の都道府県の取組も参考にしながら行ったが、「スポーツクラブ」や「ホットヨガ、ヨガスタジオ」は運動施設に、「バレエ教室」「ダンス教室」は学習塾等に区分されたり、生活必需サービスとそうでないサービスの仕分けにおいても説明が難しいものがあつたりした。中古車販売は休業要請外としつつ、「古物商」の許可を有しており買い取りをしていれば休業要請先となる場合がそれである。また、「整体院」も、国家資格を有していれば休業要請外、資格がなければ休業要請先となる。「宝石類や金銀の販売店」は休業要請先だが、生活必需品に分類されている「衣料品店」で販売されている場合なども対応に苦慮した。これらの区別は合理的な説明が難しく、その結果、支援金の審査において極めて多くの苦情や意見が示され、事務局の業務においてその対応に相当な時間を費やすことになった。

今後、休業要請を行うにあたっては、事業者や県民の納得が得られるような分かりやすい休業要請先、及び休業要請外の分類が必要と考えられる。

⑤ 電子による申請の検討

- 申請方法として、電子登録システム（申請者がネットを通じて登録したデータを印刷の上添付書類と合わせて郵送で提出）を検討したが、今回の支援金は添付書類が多いことからこのシステムの利用が難しく、最終的に郵送のみの受付とした。将来的には電子申請が不可欠になることから、急な事業実施の際に対応できるよう体制づくりが必要である。

⑥ 休業要請外の事業者への支援のあり方

- 支援金は一義的に休業要請先を対象としたため、自主的な休業の場合や複合商業施設全体が休業したことにより、合せて休業を余儀なくされた休業要請外のテナント事業者は給付対象とならなかった。この点についても事務局には多くの苦情が寄せられた。どこまで支給範囲を広げるかは慎重な検討を要する。自主的な休業等は国の持続化給付金や家賃支援給付金の守備範囲としつつ、より事業趣旨に沿った制度を考えていく必要がある。

4 休業要請に応じた事業者への支援 (迅速な支給のための体制づくり)

(1) 県のとった対策

【経営継続支援金事務局の体制整備】

| 月 日 | | 県 | (部内) | (部外) | 派遣 | 計 |
|-----------|---|----|------|------|----|-----|
| 4/21～4/27 | 西館に相談ダイヤル設置 | 12 | (12) | | | 12 |
| 4/28 | 生田庁舎に事務局設置。 ・4/28 農林経済課副課長に兼務発令 (総括) | 13 | (13) | | | 13 |
| 4/29 | 審査開始、派遣人材従事開始 | 5 | (5) | | 18 | 23 |
| 5/ 7～ | データ入力開始 | 4 | (4) | | 34 | 38 |
| 5/11～ | 審査・入力のため、派遣人材増員 | 6 | (6) | | 50 | 56 |
| 5/13～ | 審査・入力のため、県職員増員 | 24 | (22) | (2) | 50 | 74 |
| 5/15～ | 審査・入力のため、県職員増員 | 39 | (22) | (17) | 50 | 89 |
| 5/18～ | 審査・入力のため、県職員・人材派遣増員 ・5/18 活性化センター次長2名、工業振興課副課長、新産業課副課長に兼務発令 | 45 | (28) | (17) | 70 | 115 |
| 6/22～ | 審査・交付決定迅速化のため、7/12 までを集中期間として県職員増員 ・6/22～局内班長等が継続で事務局支援 | 64 | (34) | (30) | 70 | 134 |
| 7/1～ | ・7/1～22 雇用就業室長が事務局を総括 ・7/1 国際交流課副課長、国際経済課副課長に兼務発令、能力開発課班長が継続で事務局支援 | 66 | (35) | 31) | 70 | 136 |

【業務処理の状況】

| 期間 | 申請件数 | 支給件数 | 支給額(千円) | 電話相談件数 |
|-------------|---------|--------|-----------|--------|
| 4/21 ～ 4/27 | - | - | - | 2,764 |
| 4/28 ～ 5/10 | 4,680 | - | - | 7,452 |
| 5/11 ～ 5/17 | 5,361 | 20 | 4,850 | 4,504 |
| 5/18 ～ 5/23 | 3,419 | 296 | 100,000 | 3,142 |
| 5/25 ～ 5/29 | 2,323 | 451 | 165,950 | 2,470 |
| 6/ 1 ～ 6/ 7 | 2,568 | 1,331 | 446,950 | 2,327 |
| 6/ 8 ～ 6/14 | 2,041 | 2,176 | 712,250 | 1,761 |
| 6/15 ～ 6/21 | 1,705 | 2,370 | 788,550 | 1,768 |
| 6/22 ～ 6/28 | 1,976 | 1,803 | 584,350 | 1,847 |
| 6/29 ～ 7/ 5 | 1,787 | 2,022 | 649,900 | 1,396 |
| 7/ 6 ～ 7/10 | 1,163 | 4,495 | 1,417,900 | 810 |
| 7/11 ～ 7/17 | - | 4,553 | 1,415,750 | 522 |
| 7/18 ～ 7/24 | - | 2,141 | 675,600 | 167 |
| 7/25 ～ 7/31 | - | 3,322 | 1,029,450 | 654 |
| 8/ 1 ～ 9/ 4 | - | 254 | 774,994 | 2,239 |
| 計 | *27,023 | 25,234 | 8,097,650 | 33,823 |

※うち 1,789 件は支給対象外

(2) 有効であった対応

① 事務局体制の立ち上げ

- 数万件の申請が見込まれる新たな事業であったため、円滑な事務遂行を期して県直接執行の事業とし、事務局を整えて集中処理に取り組んだ。次に記すように様々な課題はあったものの、結果としては、全部委託や県庁課内対応に比べ、早期給付につながった。

② 迅速な支給のための体制づくり

- 同支援金は、4万件を超える事業者からの申請が見込まれた。休業等により影響を受けた事業者へ一刻でも早い支給が必要であったことから、速やかに県庁各部署への応援要請や人材派遣会社の活用により体制を整え、申請の増加に対応し、漸次増員した。県庁各部署からはそれぞれのコロナ関連業務や本来業務で繁忙な中、極めて多くの応援人材の事務局への派遣を得られ、早期給付の大きな礎となった。
また、申請処理にあたってはマニュアル作成のうえ、データ入力班、一次審査班、二次審査班、交付決定班、コールセンター班の分業体制とし、業務量に応じて機動的に人員配置を見直すことにより、迅速な支給の実現に寄与した。

(3) 教訓及び今後の課題

① 申請から支給までの期間の長期化

- 申請処理のマニュアルを整備したものの、派遣人材も含めた審査担当者の審査レベルにばらつきがあり、審査内容の確認のため、一部三次審査まで行わざるを得ないこともあった。そのため、審査期間が長期化した(申請受付から振込まで概ね4～5週間程度)。
- 業種、休業期間、施設面積に応じ、それぞれ支給額を定めたことで他の都道府県に比し、きめ細かい事業となった反面、支給額の審査では、確認すべき書類や事項が増えた。万単位の申請を扱う場合、その時間は膨大なものとなるため、この種の大規模な給付事業では、制度設計にあたり、審査・支給事務の面からも考慮を行うことが必要である。
- 県直営事業としたことにより、庁内の決裁・会計業務も必要となったことで、審査に加えて更に支給までの期間を要することになった。今後は県直営事業の長所短所を見極めた上での対応が必要である。
- 全庁的な応援体制で事務が大きく進捗したものの、短期の応援職員もおり、当該応援職員や派遣スタッフからの質問や相談が少数の経営商業課職員に集中し、担当業務が滞ることもあった。途中から、一定期間事務局に専従するマネージャーを数人配置することで事態は改善したが、抜本的には応援職員・派遣スタッフ問わず、より長い期間の専任従事化が求められる。

しかしながら、本来業務等がある中で応援職員等の長期従事は困難な面があることから、事務局体制を検討するにあたっては、どの程度までなら支給に要する期間が長期化しても許容されるか検討したうえで、すべて県直営、県直営＋一部委託(又は一部派遣活用)など適切な体制を検討する必要がある。

5 休業要請期間中の事業展開への支援 (売上急減下での事業継続支援)

(1) 県のとった対策

① がんばるお店・お宿応援事業

- 外出自粛要請等により、売上が減少している飲食店、宿泊施設、小売店によるテイクアウトや新商品開発など、新たな事業展開を支援
(対象事業) テイクアウト・デリバリーへの参入、地元食材を使った新商品開発等
(補助額) 上限10万円(定額補助)。

【がんばるお店・お宿応援事業の経緯】

| 月日 | 内容 |
|-------|---|
| 4月20日 | ・令和2年度4月補正予算(緊急経済対策)(案)で、「がんばるお店・お宿応援事業」を実施することを公表(募集件数:500件) |
| 4月24日 | ・第348回臨時県議会で、令和2年度4月補正予算(緊急経済対策)可決 ・兵庫県中小企業団体中央会に補助金交付決定 |
| 5月12日 | ・申請受付開始 |
| 5月13日 | ・募集件数が500件に到達 |
| 5月14日 | ・募集件数の1,500件追加を発表 〔申請開始から2日で募集件数に到達したことから、6/10まで2次募集を行うこととし、引き続き申請を受付開始〕 |
| 6月a5日 | ・令和2年度6月補正予算(緊急経済対策)(案)で、2次募集4,500件を予算化 |
| 6月10日 | ・申請締め切り(6/10消印有効)。申請件数4,905件 |
| 6月17日 | ・第349回定例県議会で、令和2年度6月補正予算(緊急経済対策)が可決され、事業予算を増額 |
| 随時 | |

*申請内容を確認し交付決定・実績報告に基づき順次支給
(8月31日現在:支給決定4,905件、支給決定額483百万円)

(2) 有効であった対応

① がんばるお店・お宿応援事業の募集

- 新型コロナウイルス感染拡大に伴う外出自粛による飲食店、宿泊業への影響が顕著であったことから、これらの業種の売上げ回復を図る取り組みは緊急の課題であり、テイクアウトやデリバリーに新たに取り組む飲食店等からの反響が大きかった本事業は時宜を得たものであった。

② テイクアウト・デリバリー等の新たな取り組みのPR

- 飲食店では、売上げの確保を図るため、当事業の活用も含めて、デリバリー・テイクアウトへの参入が増加。県内各地域では、民間事業者により、地域内で利用できるテイクアウト情報等を提供するポータルサイト、SNSの開設が相次いだ。こうしたサイトを順次、募集HP上で公表し、一元的に提供することで、効果的に県民に必要な情報を提供することができた。

③ 反響に応じた機敏な事業枠拡大

- 5月12日の募集開始から2日間で、4月補正予算で予定した500件に到達。6月10日までの期間、締め切らずに申請を受け付けることとし、件数を1,500件追加して2次募集開始。1次募集とあわせて2,000件に達する見込みになった段階で件数を更に3,000件追加し、全体で5,000件の枠とし、需要に応じることができた。
最終4,905件の申請受付となった（2次募集分は6月補正予算で対応）。

④ 募集方法

- 休業要請期間中の緊急の事業者支援について、担当課が他のコロナ関連事業で忙殺されるなか、迅速な実施が困難であったことから、兵庫県中小企業団体中央会に協力を依頼。募集・支給事務を中央会で行った（中央会への補助事業として実施）。
一次募集はFAXで受け付けたため、到達確認の電話が多数かかってきたほか、書類が読み取れない、複数送信されている等のトラブルがあったことから、二次募集は郵送による受付に変更した結果、混乱はなかった。

(3) 教訓及び今後の課題

① がんばるお店・お宿応援事業の適切な周知

- 飲食店等、補助金申請に慣れていない事業者が多く、支援金のように申請のみで実績報告をしなくても補助金が支払われると認識しているケースが多数あった。この点、事業PRにおいて、事業フレームを適切に伝えることが必要である。

6 農林水産業への支援

(1) 県のとった対策

① 事業継続・需要喚起対策

- 外出自粛やインバウンドの減少等により影響を受けた農林水産事業者に対し、事業継続・需要喚起対策を実施した。

(4月補正予算事業)

- ・ 肉用牛肥育経営安定対策の推進
- ・ 野菜価格安定対策の推進
- ・ 兵庫県農産物等のECサイトを活用した販売促進
- ・ 美しい村づくり・豊かな海づくり資金の拡充による資金繰り支援
- ・ 県産ブランド牛肉消費拡大キャンペーンの実施
- ・ 兵庫県産農産物の販売促進キャンペーン等の展開
- ・ 県産和牛肉等国産牛肉の学校給食提供への支援

(6月補正予算事業)

- ・ 山田錦等酒米持続的生産応援事業の実施
- ・ 県産地鶏肉の学校給食提供の支援
- ・ 県産水産物の学校給食提供の支援
- ・ 県産水産物の販売促進
- ・ 漁業経営維持への支援
- ・ 美味しいもん情報ータルサイト「御食国ひょうご(仮称)」の創設

② 食料の安定供給

- 卸売市場業者等に対し、食料品の安定供給を要請した。

(2) 有効であった対応

① 農林水産業者への指導・相談対応

- 集落営農法人や農業者等に対する緊急一斉アンケートを実施し、速やかに現場の実情を把握するとともに、米・野菜・肉牛・水産物など、各分野毎に定期的・定点的な影響調査を実施して部内で情報共有し、地域の実情に応じた指導・相談対応や支援施策立案等に活用することができた。

② 販売促進・需要喚起対策

- 外出自粛等により外食機会が減少し、但馬牛・神戸ビーフや明石鯛など主に高級食材の売上げが減少したが、県庁や県民局等での職員向け緊急斡旋キャンペーン、全農や漁協等と連携したセット販売の実施、市町における送料負担などにより、滞留した生産物の販売を促進することができた。また、その実績をふまえ、県ータルサイトの創設へと繋がった。
- イベントや式典等の中止や延期に伴い、カーネーションやチューリップなどの花きの需要が減少したが、庁内斡旋販売や、母の日に併せた献血ルームにおけるカーネーション配布などを実施し、需要減に対応した。

(3) 教訓及び今後の課題

① 販売促進・需要喚起対策

- 経済活動の回復や新たな生活様式の拡がりを見据えた県産品の販売促進・需要喚起対策や、ECサイト利用者増などに対応した多様な供給体制の構築が必要である。

② 感染者発生時における現地指導体制等の整備

- 在宅勤務期間や万が一県職員に感染者が発生した場合における現地指導体制の整備、事業者における感染予防対策の徹底が必要である。

第 12 章 県民生活支援

1 生活困窮者対策

(1) 県のとった対策

新型コロナウイルス感染症の影響により、解雇、雇い止め、休業等により収入が減少した生活困窮者が増加している。このため、生活福祉資金の特例貸付や生活困窮者自立支援制度、生活保護の実施、国民健康保険の傷病手当金の支給等により、生活困窮者支援を実施した。

① 緊急小口資金・総合支援資金の特例貸付の実施

1) 特例貸付の実施

- 従来から、低所得者世帯等に対して行われていた生活福祉資金貸付制度について、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、緊急小口資金・総合支援資金の特例貸付を3月から実施した。
- 特例貸付は、県社会福祉協議会を実施主体として、県内の49市区町社会福祉協議会が窓口となった。
- 県では、実施主体である県社会福祉協議会に対して貸付原資の補助を行い、制度の安定運用に努めた。

緊急小口資金の特例貸付

- ・ 貸付対象者：新型コロナウイルスの影響を受け、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貸付を必要とする世帯
- ・ 貸付上限：10万円以内（学校等の休業等の特例 20万円以内）

総合支援資金の特例貸付

- ・ 貸付対象者：新型コロナウイルスの影響を受け、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
- ・ 貸付上限：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

【貸付決定件数・金額】

(R2.3.25～R2.9.30)

| | 貸付決定件数 | 貸付決定金額 |
|--------|---------|--------------|
| 緊急小口資金 | 41,561件 | 7,319,294千円 |
| 総合支援資金 | 22,635件 | 16,801,950千円 |
| 合計 | 64,196件 | 24,121,244千円 |

2) 貸付の急増に伴う原資の補填

- 申請が急増し、貸付原資の枯渇が危惧されたことから、3回にわたって原資の追加交付が国から行われ、その都度、補助金交付手続きを行った。

【貸付原資の状況】

(R2. 9. 30 現在)

| 対応状況 | 金額 |
|------------------|---------------|
| 令和2年度当初 現金預金 | 9,674,000 千円 |
| 追加原資 (第1次: 3月補正) | 869,000 千円 |
| 追加原資 (第2次: 4月補正) | 1,544,000 千円 |
| 追加原資 (第3次: 6月補正) | 9,013,000 千円 |
| 追加原資 (第4次: 7月補正) | 920,000 千円 |
| 追加原資 (第5次: 9月補正) | 4,500,000 千円 |
| 合計額 | 26,520,000 千円 |

3) 申請窓口の拡充

- 申請が急増する中で、各市町社協では職員を増員して対応するとともに、一部の社協では、コールセンターや特設会場を設けて対応した。また、各市町社協でのみ受け付けていた緊急小口資金の申請手続きを4月30日から労働金庫において、5月28日から郵便局においても申請を行うことが可能となった。

【職員増員等対応状況 (県社協・49社協、重複有)】

| 対応状況 | 実施社協数 |
|-----------------------|-------|
| 他業務職員による応援を実施 | 34 |
| 新たに職員 (正規・非正規問わず) を雇用 | 14 |
| 市町からの応援職員受け入れ | 6 |

【特設会場等の設置状況】

| 社協名 | 対応状況 |
|-------------|-----------------------|
| 神戸市 | 特例貸付コールセンターを設置 |
| 神戸市内各区 | 区役所内に特設会場を設置 |
| 尼崎市、西宮市、姫路市 | 通常の相談スペースとは異なる特設会場を設置 |

4) 申請手続き等の変更

- 申請手続等の取扱いを示した問答集が国から示されているが、3月から9月中旬までの間に計12回にわたって内容が変更され、利用者及び貸付を実施する社会福祉協議会の双方に混乱が生じたことから、社会福祉協議会や自立相談支援機関 (各市、町 (企業組合労働センター事業団等)) に対して、統一的な運用の周知を徹底し、円滑な運用を図った。

② 生活困窮者自立支援法に基づく住居確保給付金の支給

- 新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、失業者だけでなく、離職や廃業と同程度の状態にある者に対象を拡大して、生活困窮者自立支援法に基づき、住居確保給付金を支給し、安定した住まいの確保を支援した。

住居確保給付金は、29市及び県 (12町分) が実施主体として、自立相談支援機関 (各市、町 (企業組合労働センター事業団)) が窓口となった。

- 支給要件が緩和されたことにより、県内（政令・中核市含む）における申請件数が、急増し、支援を十分行えない可能性があったため、県所管地域（12町）では、6月補正予算で窓口である自立相談支援機関の人員（2名）を追加配置して、急増に対応できる体制へ強化した。

【住居確保給付金申請状況（兵庫県（神戸市含む））】

| | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 |
|-----|-----|------|--------|--------|
| 申請数 | 24件 | 618件 | 1,731件 | 1,043件 |

- 支給要件を確認するため、収入確認書類を提出してもらう必要があるが、国から必要最小限の書類で申請を受理する取扱いが4月30日に示されたため、必要最小限の書類で、審査事務を行った。

③ 生活困窮者自立支援法に基づく一時生活支援事業の実施

- 住居を持たない方等に対して、一定期間、宿泊場所や衣食を提供し、緊急時の生活にかかる支援を行った。

一時生活支援事業は、23市及び県（12町分）が実施主体として、自立相談支援機関（各市、町（NPO法人神戸の冬を支える会））が窓口となった。

④ 生活保護の実施

- 貧困が広がる中、最後のセーフティネットとして、生活に困窮する方に対して、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長した。

生活保護の決定と実施に関する事務は、各市及び県が設置する福祉事務所（市29県6カ所）で行った。

- 5月以降の生活保護の動向では、生活福祉資金貸付制度の特例貸付や住宅確保給付金、特別定額給付金など生活支援の実施により、新規の申請が減少（5月申請件数：前年比8.3%減、6月申請件数：前年比11.9%減）したが、新型コロナウイルス関連による倒産が増えるなど、今後も失業や収入減などで生活に困窮される方からの申請が増加することが予想されたことから、県所管福祉事務所の人員の体制（非正規職員の配置）の充実を図った。

【生活保護の動向（兵庫県管内（神戸市除く））】

| | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 |
|----------|-------|-------|-------|--------|
| 申請数 | 515件 | 493件 | 433件 | 409件 |
| 対前年同月伸び率 | 14.2% | 24.2% | △8.3% | △11.9% |

⑤ 国民健康保険の傷病手当金の給付等

- 国民健康保険被保険者等の生活支援を図るため、国民健康保険や後期高齢者医療制度の加入者で給与等の支払いを受けている者が、新型コロナウイルス感染等により業務に就くことができなかつた場合に、傷病手当金を支給する制度が3月から随時創設され、6月には全市町において整備されるとともに、感染症の影響により収入が減少した者に対する保険料の減免措置についても5月から整備され、7月には全市町において体制が整えられた。

【実施状況】

(市町数・累計)

| | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
|------------|----|----|----|----|----|
| 傷病手当金制度の創設 | 3 | 25 | 39 | 41 | 41 |
| 保険料減免の受付開始 | — | — | 6 | 18 | 41 |

【支給・決定件数】

(R2. 8. 15 現在)

| | 件数 | 金額 |
|----------|-----------|--------------------|
| 傷病手当金の支給 | 27 件 | 2, 625, 671 円 |
| 保険料減免の決定 | 15, 966 件 | 1, 896, 970, 717 円 |

⑥ 離職者生活安定資金融資制度の拡充

- 事業所の倒産、人員整理等により職を失った方を対象とした融資について、従来の制度から融資枠を拡充するとともに、保証料補助を実施した(実施主体:近畿労働金庫)。

(2) 有効であった対応**① 生活困窮者のセーフティネットの強化**

- 新型コロナウイルス感染症の影響による休業等を理由に、一時的な支援が必要な方に対して、3月25日から特例貸付を行い、リーマンショック時を上回る多くの生活困窮者に対して緊急的な経済的支援を行うことができた。

② 安定した住まいの確保支援（住居確保給付金の支給、一時生活支援事業）

- 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により、住居を失う恐れが生じている方等に対して、4月20日から住居確保給付金を支給し、安定した住まいの確保を支援することができた。

また、住居を持たない方等に対して、一時生活支援事業による支援によって一定期間、宿泊場所や衣食を提供することで、住まいも含めた緊急時の生活にかかる支援もすることができた。

③ 生活保護業務の適切な実施

- 国の通知を踏まえて、緊急事態措置期間の生活保護業務（①保護の申請相談、訪問調査等における対応、②保護の要否判定等の留意事項、③一時的な居所の確保が緊急的に必要な場合の支援、④医療券方式の取り扱い等）において、マスク着用や面会制限などの感染症対策に配慮した取り組み業務を行うよう、管内実施機関（※）に周知し、感染防止に配慮した適正な保護の実施を図ることができた。

（※）神戸市（政令市）を除く県内の福祉事務所（市福祉事務所、県福祉事務所（郡部所管））

- 生活に困窮する者が急増し、生活保護の申請の増加が見込まれたことから、管内実施機関に対して、①適切な保護の実施の徹底、②現所在地保護の徹底、③人員体制の強化などについて通知するとともに、生活保護の申請、相談、決定業務が増加するための体制強化として、県所管福祉事務所では、6月の補正予算で福祉事務所の人員の体制（非正規職員の配置）の充実を図るなど、申請増に対応する体制を構築し、申請の増加に対応することができた。

④ 傷病手当金支給に係る新たな制度化を市町に働きかけ

- 傷病手当金は、法律上市町等の任意給付であり、県内で制度化している市町等はなかった。このため、県では、3月から労働者が休みやすい環境整備が重要との観点から、傷病手当金を支給できるよう、市町等に対して早期の条例制定や予算措置を講じるよう働きかけた。その結果、全市町で条例が制定されることとなった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 特例貸付の実施による貸付原資の補充

- 当初、7月末までとされていた特例貸付の期限が9月末までに延長され、さらに12月まで延長されたことにより、今後の申請状況によっては、貸付原資の枯渇が生じないよう、随時、状況を確認して、国に対して追加財源措置の要望を行っていく必要がある。

② 住居確保給付金の申請手続きの簡素化

- 国から、申請書類の簡略化が示されたが、家主の証明書の添付が未だに申請者の負担となっており、申請から決定までの処理を同月内で行うことができない事例が生じていることから、国に対して、更なる手続きの簡素化について要望を行っていく。

③ 福祉事務所における体制確保

- 生活保護受給者の急増に対応するためには、申請・相談業務や訪問調査活動等を行う現業員（正規職員）の増員が不可欠であるが、当面は、非正規職員の追加配置で対応していく。

④ 新たな制度（傷病手当金等）の周知と対象者の拡大

- 次なる波へ備えるため、県としても、各市町とともにホームページや広報紙等で制度の周知を図る。今回の国の財政措置は、対象者が被用者に限定されており、実施の効果も限定的と考えられるため、自営業者等への拡大を国に要望していく。

2 住宅支援

(1) 県のとった対策

① 県営住宅の一時入居

- 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、解雇・減給等となった者や社員寮・社宅等から退去を余儀なくされた者を対象に、入居要件を緩和し、抽選によらず、県営住宅を提供した。
- 住まいの相談のほか、生活保護や住居確保給付金等生活全般の相談も受けた場合は、市町の福祉部局や県の健康福祉事務所と連携して対応した。
- 生活が苦しい入居希望者にとっては、家賃に加えて敷金や引越費用を負担することが難しく、入居を見合わせるがあったため、「感染拡大期」に入った時点（7月29日）から敷金を免除した。
- 高齢者や転校を余儀なくされる子育て世帯等については、出来るだけ1回の転居で済むように、通常の家賃住宅への入居（常時募集団地（先着順））を勧めた。

② ネットカフェ難民への県営住宅の無償一時提供

- ネットカフェの休業要請により居所を喪失した者を対象に、県営住宅を一時的な居所として無償で提供した。
- 他に入居者がいる住宅では、県営住宅の無償提供について、自治会の理解を得るのが困難であったため、廃止予定の入居者がいない住宅を提供した。

③ 公社賃貸住宅の提供

- 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う解雇・減給等となった者を対象に、入居要件を緩和（収入基準撤廃、敷金・連帯保証人免除）した。
- 入居期間は基本6ヶ月、家賃は、当初2ヶ月無料、以後4ヶ月間家賃2割引（最大3年間まで延長可）

(2) 有効であった対応

① 県営住宅の一時入居

- 住宅困窮者に対する相談窓口として、生活保護や住居確保給付金の窓口を案内するなど、一定の成果があった。
- 相談等の希望地域を聞き、県営住宅の案内だけではなく市町の問い合わせ窓口を案内するなど、住宅困窮者の選択肢を広げた。
- 実績件数：2件（相談件数：260件）（8月31日現在）

② ネットカフェ難民への県営住宅の無償一時提供

- 居所を失った方の緊急避難的な受皿として、一定の成果があった。
- 市営住宅の一時提供を実施している市の問い合わせ窓口を案内するなど、居所を喪失した方の選択肢を広げた。
- 実績件数：13件（相談件数：23件）（5月22日受付終了）

③ 公社賃貸住宅の提供

- 住宅セーフティネットとして、住宅困窮者へ住宅を提供するなど、一定の役割を果たした。
- 実績件数：実績件数：15件（相談件数：81件）（8月31日現在）

(3) 教訓及び今後の課題

① 県営住宅の一時入居の運用改善

- 県外からの一時入居を可としたが、緊急事態宣言以降、都道府県をまたぐ移動自粛が要請されており、希望があっても入居を見合わせるがあった。このため、入居希望者に対しては、移動自粛要請解除後にフォロー対応を行う。
- 生活保護等福祉面の支援を受けていない生活困窮者やホームレスについては、家賃を支払えないため、すぐに一時入居させることが困難であった。このため、例えば、先に県営住宅に入居させて、後から福祉面の支援を行う等の方策を考えていく必要がある。

② ネットカフェ難民への県営住宅の無償一時提供

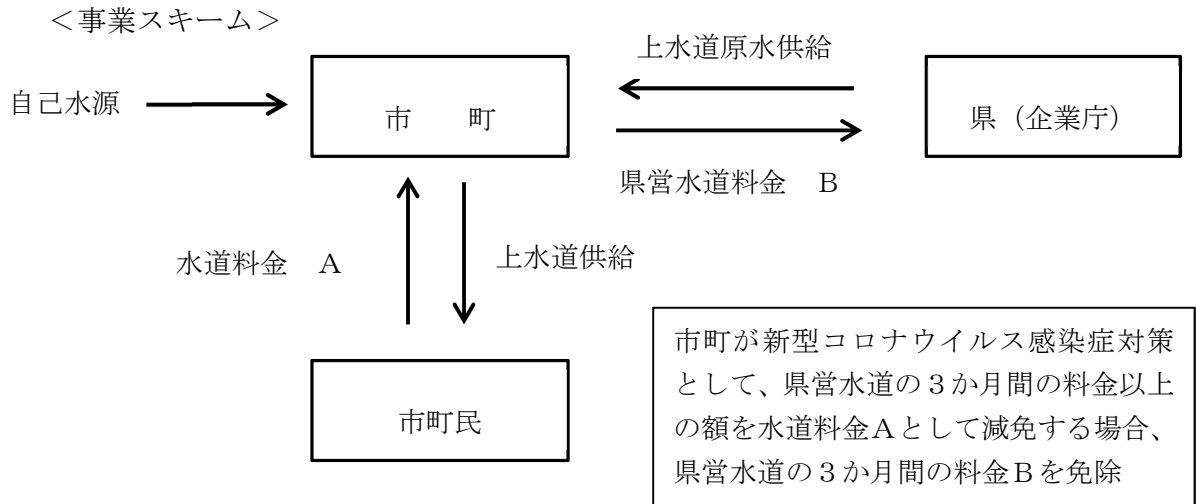
- 廃止予定の県営住宅がなければ、入居者がいる住宅を斡旋せざる得ないが、自治会の理解を得るのが困難な場合もある。このため、体育館等他の施設での受入も検討する余地がある。
- 一時提供期間が長期化する場合もあることから、ネットカフェ難民が消費した光熱水費(実費)を自己負担させる必要がある。

3 県営水道料金の免除

(1) 県のとった対策

① 県営水道料金の免除

- 市町が新型コロナウイルス感染症対策として、水道料金の減免を行う場合、市町に水道用水の原水を供給している県営水道の3か月間の料金を免除した。



- 効果が受水している市町に限定されることを認識のうえ実施した。
- 県営水道を受水していない市町、受水量の少ない市町へは県の取り組みを説明し理解を得るように努めた。

② 県民へのPR

- 県ホームページに掲載したが、末端給水を行っていないため県民の認知は低い状況であった。
- 市町に対し、県営水道料金の免除を活用しての各家庭等の水道料金減免であることを市町のホームページに記載してもらえよう働きかけを行った。

(2) 有効であった対応

① 県営水道料金の免除

- 県営水道料金の免除は、市町の水道料金の減免実施を後押しし、受水している全22市町1団体（25市町）のうち21市町1団体（24市町）が実施することとなった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 事業収支への影響

- 老朽設備の更新や耐震対策を行う一方で、設備投資目的の積み立てが遅れることも考えられるため、一部の工事の実施時期を今後検討することとした。

② 更なる支援の検討（免除期間等）

- 県営水道料金の免除3か月間に対し、受水市町は4か月～6か月の減免が多いことから、さらなる県営水道の免除期間積み増しの要望があるが、財務状況の検討が必要である。

4 税制上の対応

(1) 県のとった対策

① 国の通知等への対応（猶予等）

- 徴収猶予（従来分）の制度について、コロナ感染症に関連して受けられる場合があることを周知した。（リーフレット作成、ホームページへの掲載）
- 個人の県民税・事業税について、所得税の申告・納付期限が延長されたことから、申告期限が令和2年3月16日であるものについて、4月16日まで延長した。
- 法人県民税・事業税において、新型コロナの影響により、期限までに申告・納付ができない場合には、期限を延長した。
- 自動車税種別割の障害者減免の申請期限を6月1日から6月30日に延長した。

② 県税条例の改正（4月30日施行）

- 徴収の猶予制度の特例（収入が概ね20%以上減少した者は1年間猶予、無担保、延滞金なし）を措置した。
- 住宅ローン控除（住民税）の適用要件の弾力化（入居要件の緩和）を図った。
- 自動車税環境性能割の税率の臨時的軽減（1%軽減）を延長した。（令和2年度末まで）
- 耐震基準不適合既存住宅の耐震改修特例（不動産取得税）の適用要件の弾力化を図った。（入居要件の緩和）

③ 徴収猶予（従来分）や申請に基づく申告期限等の延長申請への円滑な対応

- 災害による財産の滅失等を前提にした制度であり、感染症における取扱いの基準、要件について判断が難しいケースがあったため、Q&Aの作成や県税事務所間及び税務課で情報交換を実施した。

④ 申告・納税にかかる利便性向上

- 外出抑制や窓口での混雑緩和のため、PayPayやLINEPayなどのスマートフォンアプリを使ったキャッシュレス納税の導入に向けて、業者等と調整を行っている。

(2) 有効であった対応

① 徴収猶予や申告・納付期限延長等による納税者の負担軽減

- 新型コロナウイルス感染症の影響により納税資力が低下した納税者や、外出抑制による申告・納付が困難となった納税者に対し、徴収猶予制度の周知や申告・納付期限の延長を行うことで、納税負担時期の分散や混雑した窓口に滞在することによる感染リスク回避など、納税者の負担軽減に有効であった。

② 県税条例の改正

- 県税条例を改正し、徴収の猶予制度や自動車税環境性能割の税率の臨時的軽減の延長等を行い、新型コロナウイルス感染症及びそのまん延防止のための措置が納税者に及ぼす影響の緩和を図った。

(3) 教訓及び今後の課題

① 申告・納税にかかるさらなる利便性の向上

- 接触機会低減による感染防止の観点から法人関係税の eLTAX による電子申告・電子納税について、引き続き広く周知していく。
- スマートフォンアプリを使ったキャッシュレス納税の導入に加え、クレジットカードの税目拡大（現行：自動車税種別割のみ）についても検討を進めていく。

② SNS 等の活用による県民への効果的な周知方法の検討

- リーフレットやホームページによる周知に加え、即時性・拡散性の高い SNS などの媒体の活用について、引き続き検討する。

③ 県税事務所における事務処理の円滑化

- 徴収猶予（従来分）や申請に基づく申告期限等の延長申請への対応について、県税事務所向け Q & A の充実や事務所間及び税務課との情報交換を引き続き活発に行い、事務処理の円滑化を図っていく。

5 特別定額給付金

(1) 県のとった対策

① 市町の支給事務

- 迅速な給付を求める住民からの問い合わせが殺到し、申請処理に影響が見受けられたため、神戸市ではオンラインで、「審査中」や「振込手続中」といった審査状況が確認できるサイトを立ち上げ、電話による問い合わせ件数を10分の1以下に削減した。
- 加古川市では、マイナンバーカードを持っていなくても、オンライン申請できる全国初のシステムを独自に構築した。郵送用の申請書に記載されている照会番号を活用することにより、入力内容を極力少なくする工夫を行い、処理時間を5分の1へ縮減した。
- 明石市では、県社会福祉協議会の生活福祉資金（新型コロナウイルス特例）の貸付を受けている世帯に対し、早期に家計を支援するため、郵送申請に先立ち受付を開始し、早期支給を行った。（豊岡市、播磨町でも生活困窮世帯への早期支給を実施。）
- 本県における全対象者に対する給付率（金額ベース）は全国平均（98.9%）を上回る99.6%となった（令和2年8月28日現在）。

（参考：全対象者に対する給付率（金額ベース）の推移）

| 区分 | 6/17 時点 | 7/1 時点 | 7/15 時点 | 7/31 時点 | 8/14 時点 | 8/28 時点 |
|-----|---------|--------|---------|---------|---------|---------|
| 兵庫県 | 53.4% | 92.2% | 97.0% | 98.3% | 99.1% | 99.6% |
| 全国 | 54.5% | 76.4% | 90.9% | 96.8% | 98.3% | 98.9% |

② 県による市町業務への支援

- 新型コロナウイルス感染症対策の観点から、マイナンバーカードを利用したオンライン申請を積極的に進めるため、早期にオンライン申請の受付を開始できるよう各市町の積極的な取組を要請した。
- 5月25日に記者発表を行い、県民に対して市町における特別定額給付金のオンライン申請、郵送申請、給付開始の時期等について情報提供を行った。また、7月20日に、県内市町の申請、給付状況等について記者発表を行った。
- 支給事務を行う市町の疑義について、迅速に国に照会・回答するとともに、全市町に内容を横展開することで、情報共有に努めた。
- 早期支給を検討していた市に対し、他府県での早期支給の取組事例を紹介し、市の取組の支援を行った。
- オンライン申請システム設計の不備や、制度設計の詳細が不確定な状態※で事業を開始したことから、市町の受付現場で混乱が生じ、県担当課において、閉庁日も市町及び県民からの質問等に対応できる体制を構築した。
※DV被害者、ホームレス、外国人住民等への対応や事務の詳細が整っていなかった。

(2) 有効であった対応

- (1)の市町及び県の取組が、早期の給付金支給に繋がった。
- 県担当課における閉庁日の質問等対応体制の構築が、市町受付現場の混乱の緩和につながった。

(3) 教訓及び今後の課題

- オンライン申請システム設計の不備や、制度設計の詳細が不確定な状態※で事業を開始したことから、市町の受付現場で混乱が生じ、県担当課において、閉庁日も市町及び県民からの質問等に対応できる体制を構築せざるをえなかった。

※DV被害者、ホームレス、外国人住民等への対応や事務の詳細が整っていなかった。

- オンライン申請にあたり、マイナンバーカードの電子証明書の有効期限更新や暗証番号再設定が必要な住民が多くいたため、全国的なアクセス集中により、混乱を招いた。

- オンライン申請において、予め住民基本台帳や給付金を受け取る口座情報が連携されていなかったことに加え、重複申請や申請内容の誤りも多く、これらの確認、訂正を全て手作業で行わざるを得なかったため、市町の事務処理負担が大きくなった。

今後も迅速な給付金事務の実施が求められる可能性があることから、住民基本台帳と連携可能なマイナンバーや口座情報と連動させる法整備について、早急に検討を行うよう求めていく必要がある。

- 給付金事務において、マイナンバーカードを有効に機能させるためには、システム容量のより一層の増強に加え、電子証明書の有効期限の延長手続を、パソコンやスマートフォン等から実施できるよう見直される必要がある。

6 消費者対策

(1) 県のとった対策

① 冷静な消費行動の呼びかけや消費生活情報の提供

- 事業者及び消費者団体と連携し、宅配へのチラシの同梱（4月：コープこうべ宅配利用者約49万世帯向け）により、県民への買いだめ防止の呼びかけや悪質商法への注意喚起を実施した。
- 県HP・SNSや新聞折り込み（7月：全県約138万部）による消費生活情報の提供等を実施した。

② 消費生活相談

- マスクの送りつけ商法などの消費生活相談の急増に対し、的確な助言を実施した。

(2) 有効であった対応

① 消費者啓発

- 県民への買いだめ防止の呼びかけや悪質商法への注意喚起、消費生活情報の提供は、冷静な消費行動の実践及び消費者被害防止という点で一定の効果があった。

② 消費生活相談

- 新型コロナウイルスに起因する様々な消費生活相談への助言は、消費者トラブルを未然に防止し、深刻化を防いだという点で有効であった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 継続的な啓発の実施

- 消費者のパニック的な行動や便乗した悪質商法を抑制するためには、継続して啓発や消費者教育に取り組んでいく必要がある。
なお、現在、事業者等との連携により、消費者トラブルへの対応力の強化等を推進するモデル事業を新たに行うなど、継続的な啓発の実施に取り組んでいる。

7 人権侵害防止

(1) 県のとった対策

新型コロナウイルス感染症への不安から、感染者や医療従事者、その家族等に対する誹謗中傷や差別的扱い、さらにインターネット上の悪質な書き込みなどが発生し、報道等において以下のような深刻な事例も見受けられた。このような状況に対応するため、様々な啓発活動に取り組んだ。

【事例】

- ・ばい菌扱いする言動、職場への出勤拒否、介護施設の利用拒否、タクシーの乗車拒否、保育園への通園拒否、来校拒否、学童保育での隔離扱い、学校等でのいじめ
- ・インターネット掲示板やSNS上での感染者や家族の特定、誹謗中傷、悪質なデマ等の氾濫
- ・感染者やその家族宅への投石、落書き、悪質な嫌がらせ電話
- ・クラスターが発生した学校や職場等に対する誹謗中傷、脅迫まがいの電話
- ・地域での村八分のような差別的扱いから退職、引越しに追い込まれる事案

① 多様な媒体を活用した人権啓発

- 多様な媒体を活用して、新型コロナウイルス感染症に関連する人権への配慮と正確な情報に基づく冷静な行動をとるよう県民に対し啓発した。
 - ・「県民だよりひょうご」、「ひょうご人権ジャーナルきずな」（毎月発行）
 - ・啓発ラジオ放送「ハートフル・フィーリング」（ラジオ関西 毎週火曜日）
 - ・新聞広告（神戸新聞 8月1日朝刊）
 - ・大型ビジョン（神戸国際会館、三宮センター街、神戸ハーバーランド 8月～）
- 人権総合情報誌「ひょうご人権ジャーナルきずな」においては、感染者やその家族、医療従事者等に対する差別、偏見、いじめは許されないこと、不確かな情報に惑わされ人権侵害につながることをないよう冷静な行動をとることを呼びかけるとともに、厚生労働省及び本県の新型コロナウイルス感染症に関する情報提供サイト及び法務省の人権相談サイトのQRコードを掲載し、手軽に新型コロナウイルスに関する詳細な情報を入手できるよう配慮した。
- 県広報紙「県民だよりひょうご」臨時号等を活用し、医療関係者、患者関係者などへのいわれなき風評被害を防止し、憶測やデマなどに惑わされないよう冷静な対処を幅広く継続的に呼びかけた。

② 県ホームページによる情報提供

- 県ホームページ（人権推進課所管ページ）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」と題する新ページを立ち上げ、感染者やその家族、医療従事者等に対する誹謗中傷やインターネット上の悪質な書き込みなどをなくすため、正確な情報に基づく冷静な行動を呼びかけた。
- 厚生労働省及び本県（疾病対策課）の新型コロナウイルス感染症に関する情報提供サイトにリンクを貼り、県民に対する正確な情報発信を図るとともに、不当な差別、偏見、いじめ等人権侵害の相談に対応する法務省所管の各人権相談窓口を案内した。

③ インターネットを活用した新事業「ひょうご・オンライン人権フェア」の開催

- 県人権啓発協会ホームページを活用し、8月から新たにオンライン型人権フェスティバル「ひょうご・オンライン人権フェア」を開催し、インターネット上にコロナ差別防止を訴える人権メッセージなど多彩な啓発動画等を配信することにより、家庭や職場などで人権の大切さを学べる機会を提供した。

④ インターネット・モニタリング事業の強化

- インターネット・モニタリング事業において、従来の部落差別、ヘイトスピーチに加え、新型コロナウイルス感染症に関連するインターネット上の悪質な書き込みを新たに監視対象に追加し、監視を強化した。

(2) 有効であった対応

① 多様な媒体の活用による幅広い継続的な啓発

- 様々な媒体（広報紙、情報誌、ラジオ、新聞、大型ビジョン等）を活用して啓発活動を展開することにより、地域や世代等を問わず、幅広く継続的に県民への啓発、情報提供を行うことができた。
- 啓発ラジオ放送、新聞広告、大型ビジョン等を活用することによって、幅広い層の県民に対し、効率的かつ効果的な啓発を行うことができた。

② インターネットを活用した啓発の充実

- 県ホームページを活用して、厚生労働省や兵庫県の関連ホームページを紹介し正確な情報を県民に提供することで、新型コロナウイルスに対する不安の解消を図るとともに、法務省の各種相談窓口を案内することで、人権侵害を受けた場合の対応について、広く県民に周知することができた。
- 県人権啓発協会ホームページを活用した新しい啓発事業「ひょうご・オンライン人権フェア」を開催し、インターネット上に多彩な啓発動画等を配信することにより、家庭や職場など人の密集を避けた場で人権の大切さを学べる機会を提供することで、ポストコロナ社会に対応した、新しい効果的な啓発手法の開拓につながった。（8月のホームページ閲覧数約2,800）

③ インターネット・モニタリング事業を活用した人権侵害抑止の強化

- 感染者や家族の特定などプライバシーの侵害、攻撃的な誹謗中傷、悪質で事実無根のデマなどインターネット上での人権侵害が深刻さを増しており、新型コロナウイルス感染症に関連するインターネット上の悪質な書き込みを新たに検索対象に追加し、監視を強化することにより、人権侵害抑止の強化につながった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 人権侵害に関する情報収集・提供体制の見直し

- 人権侵害に関する情報収集は報道からの入手が中心であり、さらにインターネット上にも人権侵害事案の情報が氾濫、正確な情報を把握することが困難であり、ひいては県民や市町等関係機関・団体に対して十分な情報提供ができなかった。
 今後は、情報を市町とともに事実の確認を行い、速やかに正しい情報を、適時適切に県民等に提供するなど情報収集・提供体制を検討していく必要がある。

② オンラインの活用等、より迅速に、より広く地域に行きわたる啓発

- 県ホームページ等の啓発媒体に掲載するだけでは情報を必要とする県民に届いていない恐れがあり、ラジオ放送や情報誌・広報紙等は情報発信のタイミングが放送日や発行日に縛られる制約があった。

今後は、オンラインを活用したより迅速、より広い啓発を進めるほか、県広報媒体を含め、より多くの関係機関・団体等の様々な媒体を活用し、効率的・効果的に情報発信していく必要がある。また、偏見や差別による地域からの排除を防ぐためには、身近な市町と連携し、地域に行きわたる啓発や正しい情報提供等を行い、地域住民が互いに助け合う共生社会の実現に向け呼びかけていく必要がある。

③ インターネット・モニタリング体制の強化

- インターネット上の悪質な書き込み等の人権侵害はますます氾濫し深刻化している。

今後、モニタリングによる抑止力を高めていくためには、さらに市町との連携を強化し、情報共有や県・市町共同による迅速な削除要請などモニタリング体制のさらなる充実を図るとともに、法務局等関係機関との連携強化が必要である。

- 総務省で行われているインターネット上の誹謗中傷対策の検討状況を注視するとともに、インターネット上の悪質な差別的書き込みの削除について、実効性のある法制度を整備するよう法務省に対し要望を行っていく。

④ 関係機関と連携した人権侵害の防止と早急な法整備

- 人権侵害が発生した場合は、被害者を速やかに法務局救済窓口等に繋ぐため、法務局等との密な連携が日常的に必要な。
- 人権侵害の被害者の実効ある救済を図るため、人権救済機関の創設等の法制度を整備する必要があり、法務省に要望を行っていく。

⑤ 感染拡大防止のための感染者情報の公開とプライバシー尊重の両立

- 感染者情報の取扱いにおいては、感染者やその家族のプライバシーを守ることが原則であるが、感染のまん延防止のためには一定の情報を提供していくことも必要であるという板挟みの状態であった。
- 感染者情報の公開内容によっては、プライバシーの侵害の恐れもあり、それが偏見・差別につながり、積極的疫学調査に抑制的な効果を生じさせる恐れもある。
- 今後、国の検討状況を注視しながら、情報収集・情報公開の基準を整理していく必要がある。その際、県と市町間の情報共有にも配慮する必要がある。

第13章 広報

1 対策等全体の総合発信

(1) 県のとった対策

① 感染者発生状況の公表

- 感染者の発生報告があった場合に、保健所を所管する県・政令市・中核市から発生事案を公表。また、県では政令市・中核市を含めた県下の一元的な発生状況を公表した。

② 県対処方針等総合的な情報の発信

- 感染状況に応じた県の対処方針をわかりやすく県民に発信するため、医療体制の確保の状況と今後の体制、学校活動の対応状況と今後の方針など、分野毎にフェーズに応じた対策やシナリオの発信を行った。
- 海外帰国者とその家族等へのお願いや、学校再開時期の見直し、緊急対策補正予算(案)の説明など、重要なメッセージを発出する際には、都度、知事記者会見を実施した。

③ 感染防止に配慮した知事記者会見の運営

- 知事記者会見は記者会見室で行っていたが、3密の状態になることから記者会見室よりも広い視聴覚ルームで会見を行うとともに、県側の陪席者を最低限とした。
また、神戸民間放送記者クラブ及びNHK神戸放送局と調整し、カメラ(ムービー)取材を代表1社(1台)とした。

④ 知事記者会見記録の作成

- 頻繁に行われる記者会見の発言録を、遅滞なくホームページに掲載するため、記録作成の応援職員を配置した。

(2) 有効であった対応

① 感染者発生状況の公表に関する政令市・中核市との連携

- 国において、発生事案に対する公表基準が定められていないため、県・政令市・中核市で調整し、患者の特定に至らぬよう配慮しつつ、感染拡大防止の観点から公表範囲を決定したことは、自治体間の整合を図る点で有効であった。
- 発生事案の居住地や勤務地、入院医療機関等が県と政令市・中核市にまたがるケース等において、県と政令市・中核市の間でメーリングリストを作成し、記者発表に関する情報を共有したことは、情報発信が輻輳しない観点から有効であった。

② 発表時間帯のルール化、入退院情報等の全体像の提供

- 新規感染者の日々の発表時間等のルール化を図ったことは、発表時間が不規則とならないという点から有効であった。また、患者発生の全体状況が把握できるよう、1例目からの発生一覧・検査実施数・陽性者の入退院情報等もあわせて情報提供した。

③ 県内感染発生状況の一元的発信

- 日々の感染者発生状況について、経過・症状とあわせて、濃厚接触者の有無や行動歴等疫学調査の内容を迅速に公表。政令市・中核市分もあわせて、ホームページに一元的に掲載し、情報提供とともに分析等データ活用としても提供したことは、患者発生等の全体状況が把握できる点から有効であった。

④ 県対処方針等総合的な情報の発信

- 県の対処方針について、医療検査体制、医療資材の状況、相談窓口、県民・事業者への協力要請及び支援策など、対策全般を総合的に情報提供する点から有効であった。
- 県の対処方針などが決定される対策本部会議終了後には、知事記者会見を実施するとともに、ホームページ、県民だよりひょうご、SNS など多様な媒体をフル活用して発信したことは、幅広い世帯に情報発信できるという点で有効であった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 県民の行動変容を促すための丁寧な情報発信

- 感染拡大防止と社会経済活動の両立を図りつつ、生命と健康を守るためには、正しい知識に基づいて県民一人ひとりが適切に行動することが不可欠である。そのための行動変容を促すにあたっては県の対策等の情報について、わかりやすく丁寧に説明、発信することが必要である。
- 発生患者の具体的な感染経路、クラスターの全体像など、県民が的確に状況把握でき安心できるような分析・総括情報の発信に努める必要がある。
- 対処方針として対策等全体を総合的に発信するとともに、適時適切に内容を絞った発信を行うことも必要である。

② 誹謗中傷や不確かな情報による買い占めなどの発生防止

- 感染者や医療従事者等への誹謗中傷や不確かな情報による買い占めなどが発生しないよう、正確で丁寧な情報発信を行うことが必要である。

2 メッセージ発信強化

(1) 県のとった対策

① 県民に対する迅速な情報発信

- 対策本部会議終了後、速やかに知事記者会見を実施した。
- 知事会見の告知をホームページの他、SNS などで行った。
- 対処方針や協力依頼事項等、特に重要な内容については、県民・事業者へ呼びかけるべきポイントを「知事メッセージ」の形で要約し、知事記者会見等で発信した。
- 記者会見では、多岐にわたる対処方針などを発表するため、特に県民に伝えたいメッセージを冒頭にするなど、分かりやすい会見構成に配慮した。

[知事記者会見開催回数]64回、[知事メッセージ動画本数] 33本

② 公表資料の見える化

- 全ての知事記者会見をインターネット中継した。
- 事前に対処方針の要点をまとめた資料をパワーポイント形式で作成し、記者会見時に大型モニターやバックパネルを活用して公表内容を表示した。
- 手話通訳者のワイプ化を実施した。

③ メディア媒体の活用

- フェーズの変わるタイミングで、知事がテレビ番組のインタビューやラジオ番組に出演し、メッセージを発信した。
- 医療体制や検査体制など県の対処方針についてのマスコミ向け勉強会を実施するとともに、宿泊療養の受入の様子など、現地での取材機会を設けた。
- 発表内容の誤解を受ける報道機関の断片的な報道に対し、正確な報道について申し入れ等を行った。

(2) 有効であった対応

① 県民に対する迅速な情報発信

- 会見項目チェックリストの作成や資料修正の進捗等の共有は、対策本部会議終了から知事記者会見まで短時間で準備を行う必要があったため、迅速な会見実施という点で有効であった。
- SNS を活用した会見開催の告知を行ったことは、リアルタイムに会見を閲覧する機会を提供する点で有効であった。
- 対処方針や県民・事業者への協力事項等で特に重要な内容を会見同日に「知事メッセージ」として、知事自ら動画で協力依頼を行ったことは、県からの強いメッセージとして発信する点で有効であった。

② 公表資料の見える化

- 大型モニターやバックパネルの活用は、対処方針の要点等をより分かり易く発信できるという点で有効であった。
- 手話通訳者のワイプ化は、ユニバーサル社会づくりの推進という点で有効であった。

③ メディア媒体の活用

- フェーズの変わるタイミングで、知事がテレビ番組のインタビューやラジオ番組に出演したことは、県民へ直接、タイムリーなメッセージを発信できるという点で有効であった。
- 県の対処方針などの記者向け勉強会の実施や、現地取材の機会をつくることは、メディアを通じた正しい県政情報の発信という点で有効であった。

(3) 教訓及び今後の課題

① マスメディアとの連携

- マスメディアは、話題性のあることだけに集中することがあるため、県の対策が県民に十分伝えられない状況もあった。記者が県の対策等の理解を深めるための工夫や、報道機関の正確かつ適切な情報発信など、マスメディアとの連携が必要である。

② 発信方法の一層の工夫

- 大型モニターの活用を想定した資料作成様式の全庁統一化などインターネット映像発信の一層の工夫が必要である。

3 情報の一元化

(1) 県のとった対策

① 緊急時における県民への情報の一元化

- 緊急事態宣言以降、県民の問合せの増加を踏まえ、県ホームページを新型コロナウイルスに特化した緊急時用トップページに切り替え、一元的に情報発信（PCR検査数・陽性件数・病床確保等の危機管理情報、各種支援・相談窓口等の県民が求める情報）を行うとともに、県対策のフェーズに応じて機動的に構成・配置を更新した。
- 県民が必要とする情報を分かりやすく提供するため、編集・デザインディレクター等の助言を得ながら、情報の構成・配置・配色等を工夫した。
- 各種広報媒体にQRコードをつけ、新型コロナウイルス感染対策情報が集約されているホームページへ誘導した。

② 危機管理情報・各種支援情報のワンストップ化

- 政令市・中核市分も含めた県内の感染患者の状況や相談窓口、さらには県の対処方針や支援策などをホームページ等に一元的に集約し、情報をワンストップ化した。
- ホームページ上に、個人向け・事業者向けの支援情報を分かりやすくまとめて発信した。
- 各種相談窓口（健康相談、緊急事態措置・対処方針、支援事業等）について、ホームページ、テレビ、ラジオで常時案内した。
- 日を迫うごとに増加、変化する情報を、他課室の協力、応援職員の派遣等により対応した。

(2) 有効であった対応

① 緊急時における県民への情報の一元化

- 緊急時用トップページに切り換えは、関連情報の一元化により分かりやすくまとめて情報発信できるという点で有効であった。
- トップページの構成などを状況に応じ、機動的に更新することで、フェーズ毎で変わる「県民が求める情報」を分かりやすく提供できる点で有効であった。
- 県民だよりひょうご等各種広報媒体にQRコードをつけて緊急時用トップページに誘導したことは、令和2年4～8月のページビュー数が約7千万件（前年比約6倍）となったことから、県民への情報提供として有効であった。

② 危機管理情報・各種支援情報のワンストップ化

- PCR検査数や陽性件数、病床確保数等の危機管理情報、所管部局をまたがる各種支援情報や相談窓口などと、知事メッセージ動画などをホームページ上でワンストップ化し情報発信したことは、「県民が求める情報」と「県民に伝えたい情報」をまとめて発信できるという点で有効であった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 複合災害発生時における情報一元化への対応

- コロナ感染症と風水害・地震等自然災害の複合災害発生時における情報の一元化・ワンストップ化への対応が必要である。

② 機動的体制の再構築等

- 各種の膨大な情報の整理・更新を機動的に行っていくための体制の再構築とWEBサーバーの高スペック化が必要である。

4 全世代への情報発信

(1) 県のとった対策

① 広報媒体の特性を活かした多様な情報発信

1) 県政情報番組「ひょうご発信！」(毎週日曜日サンテレビで放送)

- 番組冒頭(約5～7分)に新型コロナウイルス感染症に関する注意喚起を行うコーナーを設定(R2.4～R2.6で計11回)。また、画面にL字枠を設けて、相談窓口等をテロップ化した。

2) ラジオ「兵庫県からのお知らせ」(ラジオ関西・兵庫エフエム放送)

- 県政紹介・事業告知等を行う放送枠で新型コロナウイルス感染症に関するお知らせを連日呼びかけた(R2.2.29～R2.7.11。日曜日除く)。

3) 県広報紙「県民だよりひょうご」

- 臨時号(タブロイド版2頁)を3回発行(R2.4.4、4.16、5.14)し、通常号(R2.4～7)においても、2～4頁の範囲で新型コロナウイルス感染症に関する記事を掲載した。

4) SNSの活用

- ツイッター、フェイスブック、LINEを活用し、知事メッセージ等の情報発信、対策本部会議後の記者会見の告知等を実施した。
- LINE社との提携により、兵庫県版LINEパーソナルサポートを開設。また、緊急事態宣言下においては、Yahoo!に兵庫県特設ページを開設した。
- コロナ禍のSNSの活用は、内容や表現によっては「炎上」する恐れがあるため、正確な情報提供、内容や表現に注意を払った。

② フェーズに応じた情報発信の工夫

1) 新聞紙面購入

- 知事メッセージを3月21日(神戸新聞、朝日新聞、読売新聞)及び、7月31日(神戸新聞、朝日新聞、読売新聞、毎日新聞、産経新聞)に掲載した。

2) 展示広報の活用

- JR元町駅西口広報板、地下鉄県庁前駅の広報ショーウィンドーに随時発出される知事メッセージ(県民・事業者へのお願い)等を掲出した。

3) 自動車啓発の実施

- ゴールデンウィーク期間中のさらなる外出抑制、8割接触削減を目指し、4/29(水・祝)、5/2～6(祝)に神戸、阪神南・北、東・中播磨地域の繁華街及び住宅街等において自動車啓発を実施した。

また、5/21に緊急事態宣言対象区域(特定警戒都道府県)から解除となったが、5月下旬の土日(5/23、24、30、31)及び8/5～8/11に継続的な感染防止の取組みに関する自動車啓発を実施した。

4) 民間企業等と協働した情報発信

- 4/25～緊急事態宣言区域指定期間中に県内のコープ・イオン各店で感染拡大防止の館内放送を実施。スーパーマルアイではチラシに県民だよりひょうごを転載し、感染拡大防止の啓発を行った。

また、ヴィッセル神戸と連携し、感染症拡大を防止する新たな生活様式「ひょうごスタイル」の啓発を三宮センター街大型スクリーンや神戸国際会館地下1階デジタルサイネージなどを活用して実施した。

さらに、県ゆかりの著名人からの県民へのメッセージをホームページに掲載した。

5) 県内主要駅などでのポスター掲出

- 「ひょうごスタイル」の内容をわかりやすく説明するポスターを作成し、県内主要駅等で掲示。ポスターは広く活用できるようデータ（PDF）をホームページで提供。県下市町にも周知した。

（主な掲出カ所）

JR（三ノ宮、元町、神戸、新神戸、西宮、尼崎、姫路、明石）、阪急（神戸三宮、西宮北口）、阪神（神戸三宮、元町、西宮、尼崎）、山陽（姫路、明石）等

③ 障害者や外国人への情報発信

1) 手話通訳者の導入

- 知事記者会見や知事メッセージ動画に手話通訳を導入。また、飛沫防止板を設置し、知事がマスクを外して会見ができるよう工夫した。

2) 外国人への情報発信

- 緊急時用トップページには、英語、フランス語、中国語、韓国語、ベトナム語、ポルトガル語、スペイン語の7カ国語対応の自動翻訳機能を持つページへのリンクを設定。また、県国際交流協会と連携して知事メッセージを7カ国語に翻訳し、市町・外国人支援団体に提供するとともにホームページに掲載した。

(2) 有効であった対応……………

① 広報媒体等の特性を活かした多様な情報発信

- 県民だよりひょうご（紙媒体）では、フェーズの変化に応じて3度にわたり臨時号を発行し、感染拡大の状況や県の取組、県民への注意喚起等について、全世帯の県民に対し情報を発信できるという点で有効であった。
- ツイッター、フェイスブック、LINEなどの活用は、「炎上」を防止するため、内容や表現に注意を払ったことは、正確な情報発信を行うという点で有効であった。また、SNSの活用は、フェーズに応じた各種支援情報や新型コロナに関連した悪徳商法や詐欺への注意喚起などの情報を拡散でき、幅広い情報発信ができるという点で有効であった。
- 知事メッセージの新聞掲載や、ゴールデンウィークなどフェーズに応じて、繁華街や住宅街を中心に感染拡大防止に向けた自動車啓発は、直接的に県民へ感染防止等を訴えられる点で有効であった。

② 障害者や外国人への情報発信

- 点字訳広報「広報ひょうご」や音声訳広報「愛の小箱」により障害のある方への情報発信を行うとともに、知事記者会見や知事メッセージ動画に手話通訳を導入したことは、ユニバーサル社会づくりの推進という点で有効であった。

(3) 教訓及び今後の課題……………

① 効果的な情報発信方法・広報手法の検討

- 各SNSの特徴を生かした更なる効果的な情報発信を検討する必要がある。
- 刻一刻と変わる状況に一層迅速に対応するため、新たな広報媒体の活用も含めた効果的な広報手法の検討が必要である。
- 県民が主体的に情報提供等県広報に関わる一層の取組の検討が必要である。

第14章 行政機能維持

1 職員への感染防止対策

(1) 県のとった対策

① 職場内、通勤、出張時における感染防止対策の周知徹底

- 緊急事態措置期間の感染拡大防止に向けた各職場の対応について、新型コロナウイルス感染症にかかる兵庫県対処方針に基づき、状況に応じて管理局長通知を発出した。(1月31日、4月8日、5月22日、7月31日)

主な内容は以下のとおり。

- ・出勤・退勤時、飲食前の手洗いの徹底、手指消毒液の使用、物品の共用回避
- ・マスクの着用、咳エチケットの徹底
- ・日々の健康状態の把握、健康確保措置の徹底
- ・適切な時差出勤の活用
- ・通勤時、出張時の移動で公共交通機関利用する場合には、不必要な会話等を抑制

※ 緊急事態宣言解除後の対応については、5月22日に管理局長通知を改正(会議上限人数の緩和等)

- 「人との接触を減らす、10のポイント」(4月27日付け管理局長通知)を発出するとともに、併せてチラシ・ポスターを作成して各所属に配付、掲示した。
- 身体的距離の確保、マスクの着用、手洗いの徹底、物品の共用回避、日常的な健康状態の確認等、所属及び職員のとるべき行動をチェックリストの形で具体的に示した。
- 各職場で実践された非接触の働き方や職場環境整備の取組等を「新型コロナウイルス感染症の感染防止のための職場環境整備の取組」としてとりまとめた。
- 「職員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合等の対応について」(4月3日付け管理局長通知)を発出し、職員に感染者が出た場合の対応フローや職員のサービスの取扱い・執務室の消毒等の執務環境の確保など所属長がとるべき対応について周知徹底した。

② 会議・研修等における参加人数、実施方法の見直し、検温機器の活用

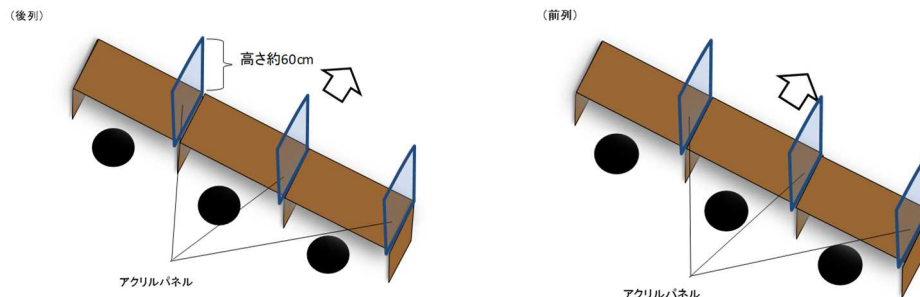
- 感染拡大期においては、多数人を参集する会議・研修の自粛(屋内会議等の自粛範囲：緊急事態措置期間50人以上、7月20日現在(感染警戒期)5,000人以上(1,000人を超えるようなイベントを予定する場合は県対策本部事務局との事前相談を要請)、会議定員：施設定員の1/2以内)、会議参集者の見直しにより、全県が行う事務事業が遅滞しないようテレビ会議等の積極的な活用を進めた。
- 県主催の会議・イベント等において、職員・参加者等の感染防止を図るため、ハンデュー型サーモグラフィー等を7月30日から本庁及び各県民局(県民センター)へ配置し、会場入口等で検温を行った。

③ 議会対応における感染防止対策

- 4月臨時県会本会議、常任委員会等では、当局側出席者を答弁関係者のみに絞ることによって、隣席との距離を空けることが可能となり、飛沫感染防止対策を実施した。
- 6月定例会本会議では、当局側出席者席の間にアクリル板を設置するなどの感染症防止対策を実施することにより、飛沫感染防止対策を実施した。

- 本会議、常任委員会等では、当局側出席者にマスク着用、アルコール消毒の徹底を要請することで、飛沫感染等防止対策を実施した。
- 常任委員会においては、自席ではなく委員席と当局席との間に設けられた発言者席に移動して発言することで、飛沫感染防止対策を実施した。

④ 6月定例会本会議における当局席アクリル板設置のイメージ



⑤ 市町向け説明会、研修、ヒアリング等のオンライン開催

- 年度当初に実施が必要な財政担当部長会議、栄典事務研修、マイナンバー制度研修、公務員制度ヒアリング等については、オンラインで開催し感染防止を図った。

(2) 有効であった対応

① 職場内外における感染拡大防止策の職員への周知徹底、チェックリストの配付

- 新型コロナウイルス感染症への感染予防に向けた各職場の対応について、感染状況に応じて管理局長通知を4度発出することにより、各所属や職員が正しい知識を持って、各職場の実態に即した感染防止対策を実施することができた。
- 「人との接触を8割減らす、10のポイント」について、その内容をイラストにしたチラシ・ポスターを作成した。チラシを各所属に配付するとともに、ポスターを県庁舎内通路等に掲示したことにより、職員に広く、また視覚的にわかりやすく周知することができた。
- 所属及び職員のとるべき行動をチェックリストの形で具体的に示すことにより、職員一人ひとりの行動変容を促し、感染拡大防止に取り組むことができた。
- 「新型コロナウイルス感染症の感染防止のための職場環境整備の取組」により、改めて職員の意識啓発を図ったとともに、各所属における適切な感染防止対策の推進を図った。

② 会議・研修等における参加人数、実施方法の見直し等による感染拡大防止

- テレビ会議、電話、電子メール等の活用により、人が集まる形での会議の回避、50人以上の会議の自粛、会議参集者の見直しなどを求めた結果、接触機会の低減が図られ、職員への感染拡大を防ぐことができた。
- 県主催の会議・イベント等において職員・参加者等の検温を行うことにより、職員・参加者等の不安解消に繋がるとともに、感染拡大防止を徹底することができた。

③ 補正予算編成時の対応

- 新型コロナウイルス感染症対策等に係る補正予算（4月、6月、7月）編成にあたっては、空気清浄機を設置し、定期的に窓やドアを開放して換気を実施したほか、入室者数を減らし、座席の間隔を広く空けるなど感染予防を図った。
- 部局ヒアリングでは、査定室が過密状態になるため、机の間隔を広く空けるほか、査定室以外の部屋も利用して分散実施し、職員が密集することを避けた。

④ 議会对応における感染症防止対策

- ソーシャルディスタンスが必要とされる中、議場や各委員会室では隣席との距離も近く、一定の飛沫感染防止対策が必要とされた。
- 4月臨時県会本会議、常任委員会等では、当局側出席者を答弁関係者のみに絞り込み、6月定例会本会議以降はアクリル板を設置することで、飛沫感染防止対策を実施した。

⑤ 職員が感染した場合等の対応について

- 知事部局の職員が感染（4月：1名、8月：1名）した際は、対応フローに基づき、発熱が判明した時点で自宅待機を指示するとともに、陽性判定後は、完治するまで療養を指示した。
また、発熱判明後速やかに、感染者の行動歴を確認し、①濃厚接触の疑いがある職員に自宅勤務又は待機を指示するとともに、執務室や庁内共用部分の消毒を徹底した。濃厚接触者の判明後は、②当該職員に概ね14日間の自宅勤務等を指示、③同一フロアに勤務する全職員の健康状況を確認し、必要に応じて自宅勤務等を指示するなど、感染防止に努めた結果、庁内で新たな感染者を出さなかった。

(3) 教訓及び今後の課題

① 感染拡大防止のための情報提供、職場内外における感染防止対策の内容の検証

- 新型コロナウイルス感染症に対する正しい情報の収集等を行いながら、感染拡大を防止するための知識や知見を職場や職員に今後も周知していく必要がある。
- 今後の感染状況や新たな医学的知見に基づく国・県の方針を踏まえ、職場内外における感染防止対策の内容について随時精査・検証を行い、見直していく必要がある。

② 会議・研修等における参加人数、実施方法の検証

- 感染拡大期においては、多数人を参集する会議・研修の自粛（屋内会議等の自粛範囲：緊急事態措置期間50人以上、7月20日現在（感染警戒期）5,000人以上（1,000人を超えるようなイベントを予定する場合は県対策本部事務局との事前相談を要請）、会議定員：施設定員の1/2以内）、会議参集者の見直しにより、全県が行う事務事業が遅滞しないようテレビ会議等の積極的な活用を推進していく必要がある。

③ 予算編成時の飛沫防止対策

- 対面で行う部局ヒアリングでは職員同士が近距離で長時間の意見交換を行うため、アクリル板の設置やテレビ会議システムの活用など、実効性のある飛沫防止対策を検討する必要がある。一部の職員は個人パソコンによるオンラインヒアリングを試験的に導入したが、表情が判別しにくく会話の間の取り方が難しいことなどから、対面に比べてかなり時間を要した。今後、本格的な導入に向けて改善が必要である。

④ オンラインを前提とした市町の体制整備への働きかけ

- 県・市町間のオンライン会議の実施にあたり、職場 PC から県テレビ会議システムを利用できない市町が一部あった。
県テレビ会議システムを常時利用できるネットワーク環境の整備を各市町に働きかけるとともに、引き続き市町職員への技術的支援を行っていく。

⑤ 議会对応における感染症防止対策

- 常任委員会について陪席を含めた入室者を最小限に留めることによって、答弁内容の確認への迅速な対応が課題となっている。
- 各委員会室の議員側席にアクリル板が設置されたが、今後、当局側席等へのアクリル板の設置については、費用対効果、科学的見地に基づく検証が必要となる。

2 県庁舎における感染防止環境の整備

(1) 県のとった対策

① 庁舎内の消毒

- 2月19日から、庁舎の各入口にアルコール消毒液（手指衛生に有効とされる濃度60%以上）を設置し、4月27日からはナッジ（誘導表示）を活用し来庁者等の手指消毒を徹底した。
- アルコール消毒液の流通が全国的に逼迫し、極端な品薄状態で調達が困難となったが、様々な入手ルートを模索した結果、4月中旬に追加調達することができた。
- 2月20日から、次亜塩素酸ナトリウム溶液（濃度0.05%程度）による共用部分（ドアノブ・手摺・エレベーターボタン等）の清拭消毒を徹底し、6月3日に消毒範囲を自動販売機ボタン、ロビー椅子に拡大した。
- 4月1日、職員の感染疑い発生時における執務室等の消毒方法を策定し、全庁で共有した。

② 庁舎内の換気

- 4月10日から、共用部分（ロビー・廊下・階段室）の窓・扉の常時開放、エレベーター内の常時換気運転を実施し、4月13日からは執務室の窓の開放（2回程度/時間）を呼びかけた。
- 冷房運転時は、空調装置による常時換気を行い、室温等に十分配慮した窓の開放を呼びかけた。

③ 職員間の飛沫感染防止策

- 来庁者窓口において飛沫感染を防止する資材がなく、迅速な対策が困難だったため、4月10日以降、各所属で既存の備品を活用した吊り下げ型ビニールシートや机上の面談用シールドを、4月下旬には寄贈品（窓口用アクリル板）を活用した飛沫感染防止対策を行った。
- 感染者の排便後・洗浄時のエアロゾルの発生及び感染の危惧^{*1}があったため、6月1日からトイレ使用後の蓋の閉鎖を徹底した。

④ 職員食堂の感染拡大防止対策

- 職員食堂の座席の間引きによる対人距離の確保、レイアウトの変更による対面座席の回避を実施したほか、スタッフの手袋着用、手指消毒液の設置、小鉢の個包装化等を行い、接触感染・飛沫感染防止を図った。

⑤ 職員会館、職員福利センターの利用休止、休養室の増設

- 感染拡大防止のため、職員会館、職員福利センターの利用について、業務目的以外の利用を制限した。
- 労働安全衛生法に基づく休養室を職員会館内和室に増設等することにより、利用者の3密を回避した。

(2) 有効であった対応

① 手指消毒の徹底・共用部分の日常消毒・感染時消毒体制の整備

- アルコール消毒液を庁舎入口に設置し、ナッジ(誘導表示)を活用した手指消毒を徹底するとともに、共用部分を次亜塩素酸ナトリウム溶液(濃度0.05%程度)で複数回の清拭消毒^{※2}を実施したことにより、庁舎内の接触感染防止が図られた。
- 次亜塩素酸ナトリウム溶液(濃度0.1%)による清拭消毒方法^{※3}を周知し、職員の感染疑い発生時においても迅速な消毒実施・執務環境の確保が行われた。

② 機械換気と窓・扉の開放

- 庁舎内のウイルス濃度の早期低減には、「こまめな換気」^{※3}で換気回数を増やすことが有効とされていることから、厚生労働省が推奨する①必要換気量(毎時30m³/人)を確保した機械換気、②執務室の窓の開放(2回程度/時間)による換気、エレベーター内の常時換気、共用部分の窓・扉の常時開放により、換気の悪い密閉空間の改善が図られた。

③ 来庁者窓口等のシールド設置

- 不特定多数者と頻繁に接触する来庁者窓口等における吊下げ型ビニールシートや机上の面談用シールドの設置により、窓口対応職員等の飛沫感染の防止が図られた。

④ 不特定多数の職員が利用する福利厚生施設等での集団感染を防止

- 職員食堂については座席の間引き、レイアウトの変更等により、接触感染・飛沫感染防止を図りながら営業を継続することができた。
- 職員会館及び職員福利センターについて、業務目的以外の利用を制限したことにより、接触機会の低減を図ることができた。また、利用再開にあたってはマニュアル等を作成し、利用者の感染防止が図られている。
- 休養室の増設により、昼休み等における室内の混雑が緩和された。

(3) 教訓及び今後の課題

① 消毒液の確保・執務室内の日常消毒

- 全国的な流通逼迫時は、手指消毒用アルコールの必要数量を確保することや通常価格による入手が困難な状況になるため、4ヶ月分程度備蓄しておく必要がある。
- プラスチックやステンレスの表面でウイルスが2～3日間程度生存するとの米国立アレルギー感染症研究所の報告があるため、職場内で複数職員が触れる電話機・コピー機・打合せ机などの共用機器の消毒についても、引き続き徹底する必要がある。

② 執務室内の換気

- 庁舎の一部では、窓や扉が自然換気に適した配置になっていないほか、開放可能な窓が少ないため、部屋全体の空気の循環を効率的に行うことができていない。

③ 飛沫感染防止策

- 医学的見地から必要かつ十分な飛沫感染防止策が立証されていないため、座席配置による距離の確保など、適切な執務環境の整備を十分に行うことができていない。
- 不特定多数の県民が利用する会議室や研修室における飛沫感染防止策を十分に行うことができていないため、机上アクリル板の設置などの対策を講じる必要がある。

④ 職員会館、職員福利センターの利用制限、休養室等の利用方法の検証

- 職員会館、職員福利センターの利用制限の内容、利用再開に向け作成したマニュアル等の内容を検証する必要がある。
- 労働安全衛生法に基づく休養室の感染拡大期の利用方法、増設場所等について検証する必要がある。

⑤ 県立施設会議室等におけるアクリル板の設置

- 会議室・研修室を利用する県民の感染防止のため、県立施設の会議室等にアクリル板の設置を検討していく。

※1 日本医師会の有識者会議による指摘

※2 日本渡航医学会・日本産業衛生学会「職域のための新型コロナウイルス感染症対策が1」で推奨

※3 日本環境感染学会「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応が1」で推奨

3

在宅勤務・時差出勤・フレックス制・特別休暇

(1) 県のとった対策

① 在宅勤務による出勤者の原則7割削減

- 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、緊急事態措置期間において、対策業務に従事する職員等を除き、出勤者の7割削減を目指して在宅勤務に取組み、概ね本庁で7割・全体で6割の出勤削減を達成した。(4/14～5/21 期間平均)。
- 在宅勤務の実施にあたっては、自宅の私用端末の利用を可能とするとともに、週4日の上限を週5日とし (R2. 3. 10～)、非正規職員も対象に加えた。(R2. 4. 14～)
- 在宅勤務に必要なリモートアクセス等のシステム環境の不足を補うため、在宅から庁内メールにアクセスできる緊急措置等を実施した。(第14章6「在宅勤務の環境」参照)

【知事部局等(県立病院・警察除く)の出勤削減率】

- 期間平均率：△57.5% うち本庁△65.8%
(参考：最大削減率△62.5% (5/1) 本庁最大削減率△70.5%(4/28))
- 期間中実施者数：7,916人(対象者9,437人(非正規職員を含む))
※R1：56人(正規職員のみ対象)

〈緊急事態宣言解除後〉

- ・5/22～5/31：業務の特性や進捗状況等を勘案の上、在宅勤務の実施が可能な所属は、出勤者を通常時の3割削減することを目安に取組を推進。
- ・6/1～：業務の特性や進捗状況等を勘案の上、引き続き可能な範囲で在宅勤務を推進。

② 時差出勤の拡充

- 多様な働き方をより一層推進する観点から、所属職員数の概ね2割を上限に、平成31年度から運用を行っていたE・L勤務について、満員電車等による出退勤を避けること等を目的に、当分の間、上限の設定を行わないこととした。(R2. 2. 28～)

(職員の勤務時間の区分)

| E勤務 | A勤務 | B勤務 | L勤務 |
|------------|------------|------------|------------|
| 8:15～17:00 | 8:45～17:30 | 9:00～17:45 | 9:30～18:15 |

【活用実績】

- E・L勤務 (R2. 8) 10.7% (659人) ※ (H31. 4) 7.4% (439人)

③ フレックス制の活用

- フレックス制(本庁に勤務する育児・介護を行う者であって希望する職員を対象に、1週間当たり38時間45分となるよう7～22時の間で勤務時間を柔軟に設定した(H28. 5～))について、職員に対して改めて周知徹底を図った。

【活用実績】

- (R2年度) 20人(8月末時点) ※ (R1年度) 24人(8月末時点で23人)

④ 特別休暇の拡充

- 当分の間、以下に該当する場合は、特別休暇の取得を承認することとした。(R2. 3. 2～)

- ・ 職員又はその親族に発熱等の風邪症状が見られること等から療養する必要がある、勤務しないことがやむを得ないと認められる場合
- ・ 小学校等の臨時休業その他の事情により、子の世話をを行う職員が、当該世話をを行うため勤務しないことがやむを得ないと認められる場合

【活用実績】

(R2. 3～8) 338 人

(2) 有効であった対応

① ローテーションによる在宅勤務の実施

- ローテーションによる在宅勤務*に取組み、職員間の接触機会を減らすことで、職場における感染防止につながった。

なお、公務部門の性質上、各種県民相談やこども家庭センターの業務等の在宅勤務の実施が困難な業務があったことから、県民サービスの維持の観点や業務の性質から在宅勤務が難しい業務については最低限の出勤職員とすることで対応した。

※ローテーションによる在宅勤務の具体例

緊急事態宣言中 (4/14～5/21) :

3 班体制のうち 1 班が出勤 (3 週で 2 日、2 日、1 日出勤 等)

緊急事態宣言解除後 (5/22～5/31) :

3 班体制のうち 2 班が出勤 (3 週で 3 日、3 日、4 日出勤 等)

② 時差出勤等の活用による出勤時の感染拡大防止

在宅勤務による出勤者削減を原則とする中で、やむを得ず出勤者が多くなる職場において、時差出勤やフレックス制を活用し、職員の通勤事情に応じて、通勤・帰宅混雑、重複出勤を避けることができた。また、職員やその親族に発熱等の症状がある場合に、特別休暇の取得を可能としたことで、職員の感染防止につながった。

(3) 教訓及び今後の課題(「ひょうごスタイル」の推進に向けた課題)

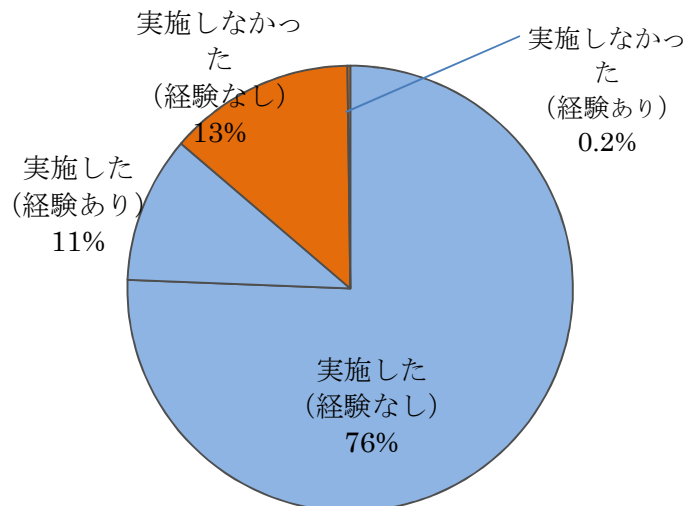
① 在宅勤務

- より多くの職員がリモートアクセス等による在宅勤務を実施できるように ICT 環境の整備が必要である。
- 円滑に在宅勤務を行うために、紙での決裁など既存の業務プロセスの見直しが必要である。
- 平時から在宅勤務と職場勤務を組み合わせ、効果的・効率的な業務執行を確立する必要がある。
- 通勤における「3密」の回避と関連性が低い自動車通勤など、通勤手段別の出勤削減が課題となる。

【参考：在宅勤務に関する全職員アンケート結果】

- ・調査対象：全庁(県立学校、県立病院、県警及び公舎等の職員を除く)、全職員(臨時・非常勤職員含む)
- ・回答者数：5,494人／9,437人(回収率 約58%)

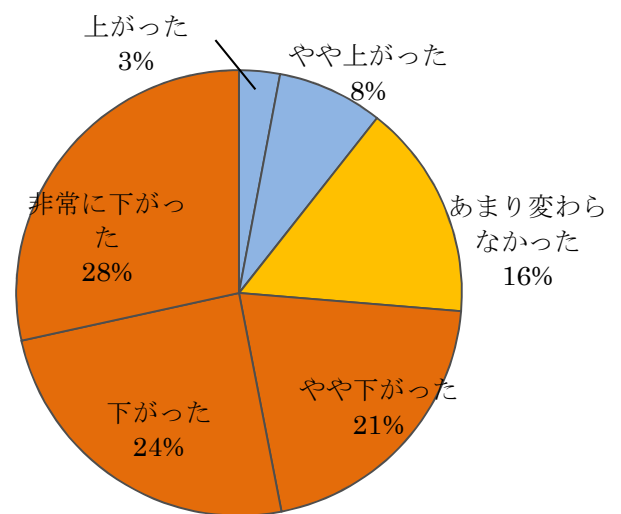
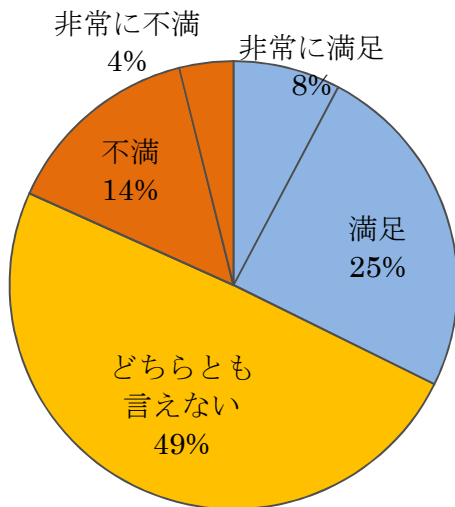
① 緊急事態宣言期間中の在宅勤務の実施状況



※経験: R元年度の以前の在宅勤務の実施経験

② 緊急事態宣言期間中の在宅勤務について

- ・満足度
- ・生産性



・実施してよかったこと(上位3項目)

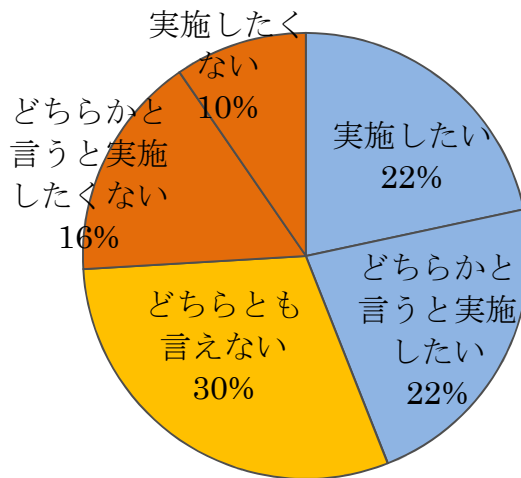
- 1 通勤時間や身支度に要する時間が減った (3,364人・71.0%)
- 2 ウイルス感染に対する不安が減った (3,195人・67.4%)
- 3 在宅勤務への意識や理解が高まった (1,872人・39.5%)

・実施してよくなかったこと(上位3項目)

- 1 多人数での打合せなど、コミュニケーションが取りにくかった (2,305人・48.6%)
- 2 紙での決裁など、紙ベースの業務に支障があった (2,118人・44.7%)
- 3 仕事と私生活との切り替えが難しかった (1,471人・31.0%)

③ 今後の在宅勤務について

・今後の希望



・実施したい理由（上位3項目）

- 1 通勤時間の削減 (1,776人・73.4%)
- 2 感染症対策 (1,273人・52.6%)
- 3 集中して業務をしたい(912人・37.7%)

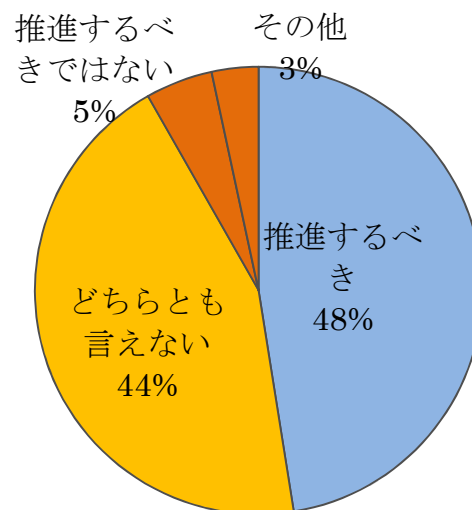
・実施したくない理由（上位3項目）

- 1 担当業務が在宅勤務に向いていない (1,260人・88.4%)
- 2 周囲の職員の負担になる (352人・24.7%)
- 3 在宅勤務を行う理由がない (272人・19.1%)

・今後の課題（上位3項目）

- 1 在宅勤務で実施できる業務が少ない (3,152人・57.4%)
- 2 リモートアクセスシステムの整備・拡充 (3,016人・54.9%)
- 3 ペーパーレス化の推進 (2,327人・42.4%)

・在宅勤務の推進について



4 庁内連携によるコールセンター・健康福祉事務所等の体制強化

(1) 県のとった対策

感染症対策業務の増加に対し、まずは所属内での応援、部局内での応援を基本に、それ以上の応援が必要な場合に、庁内連携による所管部局外からの応援を実施した。

① コールセンターの体制強化

| コールセンター名 | 所管部局外からの 応援人数(延べ) |
|--|----------------------|
| 新型コロナ健康相談コールセンター (設置期間：2/28～現在 ※うち応援期間：4/10～8/10) | 224 人 |
| 緊急事態措置コールセンター (設置期間：4/9～6/18 ※うち応援期間：4/16～5/26) | 178 人 |
| 経営継続支援専用ダイヤル (設置期間：4/20～現在 ※うち応援期間：4/21～4/29) | 45 人 |
| 合 計 | 447 人 |

② 健康福祉事務所等の体制強化

| 部局 | 応援業務 | 所管部局及び県民 局・センター外からの 応援人数(延べ) |
|-------------|---|------------------------------------|
| 企画県民部 | 軽症者等宿泊療養施設の現地統括 (応援期間：4/17～現在) ※人数は8月末 | 324 人 |
| | 記者会見等報道対応業務 (応援期間：4/17～5/21) | 8 人 |
| 健康福祉部 | 新型コロナウイルス感染症対策業務等 (応援期間：3/25～現在) ※人数は8月末 | 232 人 |
| 産業労働部 | 休業要請事業者経営継続支援事業 (応援期間：5/1～現在) ※人数は8月末 | 1,537 人 |
| 健康福祉 事務所 | 新型コロナウイルス感染症対策業務等 (応援期間：3/24～現在) ※人数は8月末 | 333 人 |
| 合 計 | | 2,434 人 |

③ 庁内連携による体制強化 (①+②)

2,881 人
(8月末時点の延べ人数)

(2) 有効であった対応

- 具体的な応援要請の前に、各部局等に対し応援職員の確保を要請(合計 200 名程度)し、あわせて健康福祉事務所等の勤務経験者をあらかじめ整理することで、急な応援要請に対し、迅速かつ的確に応援職員を確保することができた。
- 応援を要する業務が常に変化する中で、応援に必要な業務量、人数及び期間等の全体把握が困難であったため、応援職員による業務実施と同時並行で業務量を把握するとともに、応援規模を柔軟に変更することで対応できた。
- 「次なる波」が到来した場合の応援職員の確保のため、感染症対策や健康管理等の業務経験者及び応援経験者のリストを整理(応援バンクの作成)した。

(3) 教訓及び今後の課題(緊急時の円滑な体制強化手法の確立)

- 「次なる波」の到来時に、迅速かつ的確な応援を実施するため、感染状況に応じて必要な応援体制をあらかじめ想定した上で応援バンクを整理し、OB 職員等も含め必要となるマンパワーを確保できるようにしておく必要がある。
- 応援職員を派遣する各部局は、残りの職員による既存の事務事業や緊急対応等の業務執行方法を整理しておく必要がある。

5 サテライトオフィスの開設

(1) 県のとった対策

① サテライトオフィスの開設

- 緊急事態宣言期間中（4月7日～5月21日）、職場への出勤者数について、在宅勤務の活用により原則7割削減に取り組むなか、在宅勤務中に一時的に県庁WANへの接続が必要となる場合などが想定されるため、自宅の最寄り庁舎で業務に従事できるサテライトオフィスを本庁及び県民局・県民センターの総合庁舎等に合計20箇所開設した。

【開設内容】

- ・ 開設期間 4月15日から緊急事態宣言の解除の日まで
※各庁舎で準備が整い次第、順次開設
- ・ 設備内容 県庁WANに接続した共通パソコン、作業机・椅子
- ・ 利用方法 各利用者が庁内掲示板より事前に予約

② サテライトオフィスの機能拡充

- 在宅勤務体制の継続や利用実績を踏まえ、5月12日以降、順次、サテライトオフィスの機能を拡充した。

【拡充内容】

- ・ 資料のプリントアウトを可能とするため、プリンタを設置した。
- ・ サテライトオフィス利用時においても、オンライン会議への参加を可能にするため、カメラ・マイク内蔵のパソコンを設置した。
- ・ 各座席間の一定間隔の確保など、感染症予防対策にも配慮しつつ、利用実績の多い庁舎（新長田、三田、加古川、姫路、和田山）において、パソコンを1～2台増設した。

③ 開設期間の延長

- 5月21日の緊急事態宣言解除後においても、感染予防対策に継続して取り組むため、当面5月中は、可能な範囲で在宅勤務を推進することとなったことから、これに併せてサテライトオフィスの開設期間を延長した。

④ 開設期間の再延長

- 感染予防対策に継続して取り組むため、6月以降も、引き続き在宅勤務を推進することとなったことから、これに併せて、当面の間、サテライトオフィスの運用を継続することとした。

(2) 有効であった対応

- 5月1日から5月21日までの間において、全庁舎合計で1日あたり平均20.3人の利用があり、特に西宮、新長田、加古川、姫路など居住者の多い地域に位置する庁舎において多くの職員が利用した。
- サテライトオフィスは、県庁WANへの接続により、庁内向け掲示板や共有フォルダ、総務事務システムなど業務上必要なシステム等が利用可能であり、自宅にパソコンや通信環境等がない職員、在宅勤務中に県庁WANへの接続が必要となる職員向けに勤務環境を確保するなど、在宅勤務を補完し、出勤者の削減に取り組む上で有効であったと考えられる。

〈庁舎別・期間別 利用者のべ人数〉

| 区 分 | 開設日 | PC 設置数 | 4/15～4/30 | 5/1～5/21 | 5/22～5/29 | 計 | |
|------------|------|--------|-----------|----------|-----------|------|----|
| | | | 出勤者 7 割削減 | | 3 割削減 | | |
| 本 庁 (2 箇所) | 4/15 | 6 | 5 | 15 | 14 | 34 | |
| 自治研修所 | 4/15 | 4 | 6 | 0 | 0 | 6 | |
| 神 戸 | 新長田 | 4/15 | 8 | 24 | 33 | 9 | 66 |
| 阪神南 | 西 宮 | 4/21 | 6 | 19 | 34 | 12 | 65 |
| 阪神北 | 宝 塚 | 4/15 | 6 | 8 | 7 | 1 | 16 |
| | 伊 丹 | 4/20 | 2 | 4 | 11 | 6 | 21 |
| | 三 田 | 4/20 | 3 | 8 | 15 | 8 | 31 |
| 東播磨 | 加古川 | 4/16 | 6 | 18 | 27 | 6 | 51 |
| 北播磨 | 社 | 4/17 | 2 | 2 | 3 | 0 | 5 |
| | 三 木 | 4/17 | 2 | 1 | 4 | 0 | 5 |
| 中播磨 | 姫 路 | 4/16 | 8 | 19 | 21 | 10 | 50 |
| 西播磨 | 西播磨 | 4/17 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 龍 野 | 4/17 | 2 | 8 | 6 | 2 | 16 |
| 但 馬 | 豊 岡 | 4/21 | 2 | 4 | 14 | 6 | 24 |
| | 新温泉 | 4/21 | 2 | 3 | 11 | 1 | 15 |
| | 和田山 | 4/21 | 3 | 14 | 11 | 2 | 27 |
| 丹 波 | 柏 原 | 4/16 | 2 | 13 | 21 | 4 | 38 |
| | 篠 山 | 4/16 | 2 | 5 | 10 | 3 | 18 |
| 淡 路 | 洲 本 | 4/16 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 計 | — | 70 | 161 | 243 | 84 | 488 | |
| 1 日平均 | — | — | 14.6 | 20.3 | 14.0 | 16.8 | |

(3) 教訓及び今後の課題

① サテライトオフィスの恒久的な設置の検討

6 月以降も、引き続き在宅勤務を推進するなかで、当面、サテライトオフィスの運用を継続することとした。職員の効率的・効果的な勤務の実現の観点から恒久的な設置についても、引き続き検討を行う。

② 適切な設置箇所の検討

在宅勤務をより効果的に補完するため、各庁舎の利用実績のほか、職員の利用ニーズ等を踏まえ、既存の設置庁舎以外も含めた適切な設置箇所について、引き続き充実も含め検討を行う。

③ フェーズに応じた柔軟な運用

各庁舎の会議室等を活用してサテライトオフィスを設置していることから、利用者数の減少が見込まれる感染小康期においては設置規模を縮小するなど、フェーズに応じた柔軟な運用を図る。

④ 設備内容の充実

利便性の高いサテライトオフィスとするために、電話や事務用品の配置など設備内容の充実を図る。

【参考：サテライトオフィスに関する全職員アンケート結果】

- ・調査対象：全庁（県立学校、県立病院、県警及び公舎等の職員を除く）、全職員（臨時・非常勤職員含む）
- ・回答者数：5,494人／9,437人（回収率 約58%）

① サテライトオフィスの利用（設置）希望について （単位：人）

| 区分 | | ②終息後の継続的な設置希望 | | 計 |
|-------------|-------|---------------|-------|-------|
| | | 希望する | 希望しない | |
| ①出勤抑制時の利用希望 | 希望する | 610 | 309 | 919 |
| | 希望しない | 259 | 4,316 | 4,575 |
| 計 | | 869 | 4,625 | 5,494 |

② 利用（設置）を希望する理由

- ・ 仕事環境が整っていないなど、自宅での勤務が困難なため [180人]
- ・ 県庁WANに接続し、SharePoint 掲示板や共有フォルダ、総務事務システム等を利用するため [133人]
- ・ 通勤時間の短縮のため [127人]
- ・ 三密を回避し、感染拡大を防止するため [89人]
- ・ 多様な働き方を推進するため [89人]
- ・ 非常時の危機管理とするため [61人]
- ・ 出張時に利用するため [61人]
- ・ その他 [67人]

③ サテライトオフィスの利用（設置）を希望する箇所

| 庁舎 | 回答数 | 割合 |
|------------|-----|--------|
| 01 本庁 | 81 | 9.4% |
| 02 自治研修所 | 28 | 3.2% |
| 03 新長田庁舎 | 103 | 11.9% |
| 04 西宮庁舎 | 70 | 8.1% |
| 05 宝塚総合庁舎 | 31 | 3.6% |
| 06 伊丹庁舎 | 22 | 2.6% |
| 07 三田庁舎 | 41 | 4.8% |
| 08 加古川総合庁舎 | 105 | 12.2% |
| 09 社総合庁舎 | 19 | 2.2% |
| 10 三木庁舎 | 20 | 2.3% |
| 11 姫路総合庁舎 | 79 | 9.2% |
| 12 西播磨総合庁舎 | 8 | 0.9% |
| 13 龍野庁舎 | 26 | 3.0% |
| 14 豊岡総合庁舎 | 42 | 4.9% |
| 15 新温泉庁舎 | 8 | 0.9% |
| 16 和田山庁舎 | 31 | 3.6% |
| 17 柏原総合庁舎 | 20 | 2.3% |
| 18 篠山庁舎 | 12 | 1.4% |
| 19 洲本総合庁舎 | 18 | 2.1% |
| その他 | 98 | 11.4% |
| 合計 | 862 | 100.0% |

6 在宅勤務の環境

(1) 県のとった対策

① 在宅勤務システムの活用

出勤者の原則 7 割削減のため、在宅勤務を行う職員に在宅勤務システムを提供し、以下の利便性向上対策を行った。

【参考：在宅勤務システム】

自宅から職場と同じ環境で、電子メール、文書作成・表計算ソフトや業務システムの利用、データの共有保存が可能なりモートアクセスシステム

同時利用 300 人 専用 PC を貸出

利用実績（1 日平均、緊急事態宣言期間）：4 月 90 人 5 月 109 人

○ 在宅勤務登録者の増加を踏まえ、専用 PC の貸出利用に加えて準備が容易な私用 PC 利用を可能とし、在宅勤務開始の利便性を向上した。(4/1～)

○ 在宅では職場の紙資料を参照できないため、共有保存した電子データを容易に検索参照できるよう、5 月導入予定の「庁内データ検索システム」を前倒して運用開始した。(4/17～)

利用実績(延べ、緊急事態宣言期間)：4 月 437 人 2,227 件 5 月 1,380 人 11,022 件

② 緊急的な在宅勤務の環境整備

在宅勤務システムを利用できない職員に対して、緊急的に以下の ICT 環境を整備した。

○ 職場の電子メールを在宅で利用できるよう、システムを一部改修し庁外からのメール利用を可能にした(4/13～7/6)。

利用実績（1 日平均、緊急事態宣言期間）：4 月 2,508 人 5 月 2,441 人

○ 自宅に PC 環境が無い職員の便宜を図るため、文書作成・表計算ソフト等が利用できる職場 PC の持ち帰りを許可し、在宅での利用を可能にした。(4/17～)

○ 職場で共有保存した電子データを在宅で利用できるよう、インターネットを使ったデータ共有サービスを利用して、庁外とのデータ共有を可能にした。(4/22～)

利用実績（1 日平均、緊急事態宣言期間）：4 月 77 人 5 月 52 人

(2) 有効であった対応

① 在宅勤務システムの活用

○ 在宅勤務システムは、在宅勤務登録者にも、出勤削減率約 6 割の部署であったり、対策業務で要出勤であったりした者がいた状況において、一日平均で 100 人前後の職員に活用され、出勤者の削減に有効であった。

② 庁外からのメール利用

○ 在宅勤務システムを利用できない職員も、在宅でメール利用が可能となり、庁内外の関係者との連絡がスムーズに行えるなど、有効に活用された。

(3) 教訓及び今後の課題

① 在宅勤務システム利用可能数の拡大

○ 一日に在宅勤務する職員全てが在宅勤務システムを利用できる環境が必要であるため、システムの利用可能数を拡大する必要がある。

② 緊急的に多数同時接続できるシステム整備

- 多額の経費を必要とする現行システムの増強の他、緊急的に多数の職員が在宅勤務することを想定し、高度なセキュリティを確保したうえ、比較的安価で多数同時利用できる新たなシステムも導入する必要がある。

③ 在宅勤務の円滑化のためのペーパーレスの実現

- 円滑に在宅勤務を行うためには、業務執行の基本を“紙から電子データ”に変革し、どこでも資料参照ができる、ペーパーレスの環境整備が必要である。

7 会議・研修の見直し等職場の密集防止

(1) 県のとった対策

① 会議・研修のオンライン化

- 会議・研修を「集合型からオンライン型」に見直し、移動による感染リスクの回避、職場における密集・密接を避けるため、会議・研修をオンライン化した。
- 県・市町懇話会等、機関の長を対象とした会議や、市町を対象とした財政担当部長会議や栄典事務・マイナンバー制度研修、各種ヒアリング、有識者や事業者との検討会議や打合せ等多くの会議・研修をオンラインで実施した。

利用実績：4月 48件 5月 125件 6月 81件 7月 196件 8月 183件

② オンライン会議環境の整備

急激なオンライン会議のニーズ増加に対応するため、緊急的に以下のオンライン環境を整備した。

- テレビ会議システムを同時利用できるライセンス数を拡充した。なお、拡充したライセンスは、職員PCで主催できるものとし、PC利用によるオンライン会議のニーズ増加にも対応した。

同時利用数：13→18(5/7～)、18→23(7/27～)

- 庁外関係者との打合せで、オンライン会議ソフトをPCで利用するオンライン会議の利用ニーズが増加したため、オンライン会議ソフトの庁外利用について、以下の措置を実施した。

- ・ 職員間の打合せに利用する職員PC内蔵のオンライン会議ソフトを庁外利用にも開放した。

利用実績(1日平均)：4月 240人 5月 291人)

- ・ 民間事業者の利用頻度が高いオンライン会議ソフトを利用して、庁外関係者との打合せが行えるよう、新たにオンライン会議ソフトの利用を可能にした。
- 緊急事態宣言解除後も、会議・研修のオンライン化による感染拡大対策を推進するにあたって、参集人員縮小による開催回数増加や開催日程調整の負担増を解消するため、リアルタイム配信に加え、主催者・参加者の都合に応じて、何時でも何度でも視聴できる録画配信システムを整備した。(7/1～)

(2) 有効であった対応

① 会議・研修のオンライン化

- 新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急の会議をオンラインで実施することで、密集・密接の回避はもとより、移動時間の削減による効率的な業務執行に寄与した。
- 密集・密接や移動による感染リスクを回避したうえで、通常行うべき会議・研修を開催できたなど、業務継続の観点から有効であった。

② オンライン会議環境の整備

- ライセンス数の増加により同時開催できる会議数の増加が可能となり、オンライン会議ソフトの利用拡充によりPCによるオンライン会議が容易となった。
- 録画配信システムの導入により、複数回開催する会議・研修の作業負担が低減した。

(3) 教訓及び今後の課題

① テレビ会議システム利用環境の充実

- 複数人が参集した拠点間の会議環境が十分でないため、大型専用端末の増加が必要である。また、接続環境が十分でない市町の環境整備など、利用環境の充実が必要である。

② 分散型ワークスタイルの確立

- 移動時間や職場での密接・密集を防ぐためには、モバイルワークにより出張現場で業務完結し直行直帰する、職場のどこでも PC 作業やオンライン会議ができる環境整備とその実践による分散型ワークスタイルの確立が必要であり、持ち運び容易なモバイル端末を整備する必要がある。

8 県税事務所における感染防止

(1) 県のとった対策

① 課税・徴収事務の保留による対面業務等の削減

- 個人事業税と法人関係税の随時分及び不動産取得税の4月、5月課税を保留した。
- 軽油引取税における事業者への調査を保留したほか、近畿府県一斉の路上抜き取り調査を中止した。
- 滞納者の自宅、事業所等への搜索を保留した。
- 金融機関からの要請により、預金調査を保留した。
- 税務署、市町への財産調査を保留した。

② 県税事務所における感染防止対策

- 出勤者7割削減を達成するため在宅勤務を導入した。
- 窓口における感染拡大防止のため、遮蔽カーテンやパーテーションを設置するとともに、消毒液を配置した。
- 研修は延期または中止、会議については書面開催やテレビ会議を積極的に導入した。
- 法人関係税のeLTAXによる電子申告・電子納税等についてホームページ等で周知した。
- 感染拡大防止のため、自動車税納期内納付の街頭キャンペーンは中止し、ホームページやポスター等を活用した広報を実施した。

③ 出勤抑制期と繁忙期が重なった際の業務体制の確保

- 緊急事態宣言を受けて、原則、出勤抑制を行う必要があったが、自動車税等繁忙期と重なったことで窓口・電話対応が困難になった。このため、担当課は出勤抑制から除外するなど、必要に応じて勤務シフトの調整を実施した。

(2) 有効であった対応

① 課税・徴収事務の保留の保留による対面業務等の削減

- 課税・調査の延期等の対応の結果、対面で行う業務や、納税者等との接触を削減することができ、来庁者や職員の感染拡大防止に寄与した。

② 県税事務所における感染防止対策

- 県税事務所の業務体制や研修・会議を見直した他、電子申告・納税の周知等、感染症防止資材の設置などにより、来庁者や職員の感染拡大防止に寄与した。

③ 出勤抑制期と繁忙期が重なった際の業務体制

- 出勤抑制時と業務繁忙期が重なった際、担当課は出勤抑制から除外するなど、必要に応じて勤務シフトの調整を行うことで、業務遂行を円滑化した。

(3) 教訓及び今後の課題

① 在宅勤務での業務内容の検討

- 在宅勤務では税システムが使えないなど、在宅での業務が限定されたことから、在宅で可能な業務について職員から意見聴取を行った。この結果を踏まえ、在宅での業務内容について引き続き検討を行っていく。

② オンライン研修用の受講スペースの確保等

- 今後、オンラインによる研修を検討しているが、県税事務所ではオンライン研修中でも来庁者から対応が求められることとなるため、研修に専念することが難しくなる。このことから、インターネット接続環境を整えた受講スペースを一部の事務所で確保したが、確保できない事務所もあるため、引き続き在宅受講できるシステムの整備等を図っていく。

第 15 章 国の予算措置

1 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

(1) 県のとった対策

① フェーズに応じた機動的な予算編成

- フェーズに応じた喫緊の課題に対応するため、国交付金等を活用し、県では、5回の補正で総額5千億円超の機動的な予算を編成した。このうち、感染症対策の強化、医療・検査体制の充実を図るため、総額1,163億円の新型コロナウイルス感染症包括支援交付金を活用して、4月、6月、7月の補正予算を編成した。

(参考) 交付金活用額

- ・ 4月補正：2,402百万円
- ・ 6月補正：69,768百万円
- ・ 7月補正：44,146百万円

② 交付金の継続的な措置に対する要望

- 感染症対策は継続して取り込むことが必要なため、国の令和3年度当初予算においても、交付金を継続して措置し、必要な予算額を確保するよう国へ要望を実施した。

(2) 有効であった対応

① 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の創設

- 新型コロナウイルス感染症への対応として、国1次補正において総額1,490億円規模で創設された。国2次補正では、本県をはじめとする地方の意見も踏まえ、総額が2.4兆円超まで拡大され、介護・福祉分野の創設、医療分の補助率引き上げ(1/2→10/10)など、内容充実が図られた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 交付対象事業の拡充

- 依然として交付対象事業が限定的で、医療機関の空床確保事業など現場の実態より低い単価設定等がなされている事業もあることから、地方の実情に応じた単価の充実や対象事業の拡充、地方自治体の裁量が広く認められるよう見直される必要がある。

2 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(1) 県のとった対策

① 新型コロナウイルス感染症対策施策の財源対策

- 県・各市町は、迅速に新型コロナウイルス感染拡大防止対策や、地域経済対策に取り組まざるを得なかったが、交付金創設までの間、活用できる国の財源の目処が立たない状況が続いたため、県において、全国知事会等とも連携して、これらの市町施策に対する財源措置を国に強く要望した。

② フェーズに応じた機動的な予算編成

- フェーズに応じた喫緊の課題に対応するため、国交付金等を活用し、県では、5回の補正で総額5千億円超の機動的な予算を編成した。このうち、第2波に備えた社会経済活動の本格的な再開のための需要喚起や新しい生活様式への対応などを着実に実施するため、総額417億円の新型コロナウイルス感染症包括支援交付金を活用して、4月、6月、7月の補正予算を編成した。

(参考) 交付金活用額

- ・ 4月補正：12,276百万円
- ・ 6月補正：28,423百万円
- ・ 7月補正：953百万円

③ 交付金の継続的な措置に対する要望

- 感染防止対策や地域経済の回復には継続して取り込むことが必要なため、国の令和3年度当初予算においても、交付金を継続して措置し、必要な予算額を確保するよう国へ要望を実施した。

(2) 有効であった対応

① 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の創設

- 国の1次補正において1兆円、2次補正において2兆円の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金が創設され、地域の実情に応じてきめ細やかに必要な事業を実施できた。

(3) 教訓及び今後の課題

① 交付限度額算定、対象事業等に係る早期の情報共有

- 国における交付限度額の算定や、対象事業の範囲が示されるのを待たずに、緊急対策として事業着手せざるを得なかったため、結果的に交付上限額を超過し、財政負担を強いられた市町もある。

② 基金造成の要件緩和

- 県・各市町がそれぞれの特性に応じた新たな生活様式へ転換するための事業を今後複数年にわたり柔軟に実施していくには、交付金の基金造成を行うことが必要となる。しかし現在、基金造成の対象事業は、利子補給や信用保証料補助事業、当該事業の進捗が他の事業に依存する事業等に限定されており、新型コロナウイルス感染症が今後複数年にわたり続くことを見込まれていることを踏まえると、基金の造成に対する要件を緩和し、県・各市町の自立的な事業実施が可能となるよう改善される必要がある。

③ ハード事業への充当

- ハード事業への充当はソフト事業に付随するものしか認められていないため、地域の拠点づくりなどハード事業にも充当できるように柔軟な運用が図られるべきである。

3 地方財政措置

(1) 県のとった対策

① 減収補填債対象拡充の要望

- 令和2年度以降の地方税収は法人関係税、地方消費税を中心に大幅な減収が予測されている。しかし、現行の減収補填制度で対象となっていない地方消費税等の税目については減収補填債の対象とするなど、必要な補填措置を講ずるよう国への要望を実施した。

② 特例地方債の創設に関する要望

- 令和3年度は、新型コロナウイルス感染症による経済状況の悪化に伴う地方税収の大幅な減少で、留保財源もかつてないほど大幅に減少することが危惧される。これに対応するため、地方財政法第5条の特例としての地方債の創設について国への要望を実施した。

(2) 教訓及び今後の課題

① 減収補填制度の拡充・特例地方債の創設

- 新型コロナウイルス感染症に伴う経済停滞は地方税目全般に大きな影響を及ぼすことから、現在、減収補填の対象となっていない地方消費税等の税目について、減収補填債の対象とされるとともに、留保財源の大幅な減少に対し特例地方債が創設される必要がある。

② 通常補助金等の地方負担財源

- 今回の国補正予算で措置された、感染症予防事業国庫負担金や義務教育費国庫負担金などの地方負担財源を捻出するには、既定予算計上事業への地方創生臨時交付金の充当が許容されることが不可欠である。さらには、財政規模が小さく、既定予算にソフト事業が少ない市町の状況も考慮し、新型コロナウイルス感染症対策に従事した職員の人件費等の経常経費への充当など柔軟な対応が必要である。

③ 令和3年度以降の財源措置

- 令和3年度の財源不足額はリーマンショック時を超え過去最大となる懸念がある中、増加する社会保障関係費や防災・減災対策の推進等の課題に対応できるよう、一般会計による加算措置を行うなど、地方一般財源総額が確実に確保される必要がある。
- 新型コロナ感染症の感染拡大防止、経済・雇用対策に必要な財政需要については、他の歳出を削減することなく、特別枠として措置される必要がある。また、その規模は、リーマンショック後の地域活性化・雇用等臨時特例費以上の規模を確保するとともに、その財源は国の別枠加算で措置するなど、地方財政計画のさらなる充実が図られる必要がある。

【平成22年度地方財政計画（リーマンショック：H20.9月）】

| | |
|-----------------------|--------------|
| ・財源不足額 | 18.2兆円（過去最大） |
| ・別枠加算（地域活性化・雇用等臨時特例費） | 1.0兆円 |

4 新たな交付金の創設

(1) 教訓及び今後の課題

① ハード整備に対応できる交付金の創設

- ポストコロナ社会を見据えた情報通信基盤の整備などハード事業にも課題が多いため、リーマンショック後と同様、ハード整備に対応できる新たな交付金の創設が必要である。

② 緊急雇用創出事業の創設

- 雇用情勢の悪化が懸念される中、雇用の受け皿を確保するため、リーマンショック後と同様、基金を活用した緊急雇用創出事業の創設が必要である。

第 4 編

今後の基本的な対応の方向性

今後の基本的な対応の方向性

県では、対策全般にわたる対処方針を策定し、発生初期から政令市・中核市をはじめ市町等と情報共有の下、医療連携や、外出自粛要請、事業者への休業要請等を実施してきた。

医療・検査体制の充実もあって、第1波では、5月21日に本県は緊急事態措置実施区域から解除された。

第2波では、フェーズに応じた外出自粛要請をはじめ、数次にわたる知事メッセージの発信、医療検査体制の更なる充実もあり、本県の新規感染者数の一週間移動平均は8月8日をピークに減少に転じ、9月1日以降、県が設定する感染レベル5段階のうち下から2番目のフェーズ「感染警戒期」（10人以上～20人未満/日）まで戻り、2か月近くの間続いている。

こうした状況の中、今般、県では外部有識者の意見も聴きながら、全庁を挙げて分析・検証に取り組み、8月末までの県内の感染状況や県の対策を15項目に分けて、第1次報告として取りまとめた。フェーズに応じた機動的医療体制の構築や原則全員入院、自宅療養者ゼロの堅持など10の特長的な対策を実施する中、次なる波や、新たな感染症への備えに向け、医療・検査体制の確保・拡充をはじめ、社会活動制限や事業継続支援のあり方、県民一人ひとりの感染症に対する理解と行動の必要性など広範な教訓を得た。

今後は、感染の早期発見と二次・三次感染の防止に加え、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図りながら、行動の自粛について対象を絞ったターゲット型の対策を進めていく。

(1) 感染の早期発見、濃厚接触者・関係者の早期確定と、二次・三次感染の防止

- フェーズに応じた医療体制の確保
- 地域外来・検査センターの拡充、民間検査機関の活用等による検査体制の強化
- 積極的疫学調査の実施体制の強化

(2) 感染拡大防止と社会経済活動の両立

- 「3密」の回避、身体的距離の確保、マスクの着用など「ひょうごスタイル」の推進
- ガイドラインに基づく感染防止対策の徹底と「感染防止対策宣言ポスター」の掲示
- 「兵庫県新型コロナ追跡システム」の登録促進

(3) 一律規制ではなく感染の状況を踏まえたターゲット型の対策の推進

- 感染防止策がなされていない感染リスクの高い施設の利用自粛
- 休業要請の対象地域や施設の設定
- 高齢者施設等における施設内感染防止対策の推進

＜参考. 対策の時系列表＞

海外で新型コロナウイルス感染症の患者が確認されていた令和2年1月から、患者の1月28日の近畿圏初確認、3月1日の県内初確認を経て、4月7日～5月21日の緊急事態宣言、5月末の患者ゼロの期間について、一連の対応の概要を次頁以降に時系列でまとめた。

時期の区切りは、県内初の患者確認以降については、「新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針」の改定時期を使用している。

また、県の主な対応については、15の区分を用いており、この区分は第2編各章に対応している。

新型コロナウイルス感染症への対応の概要 (時系列)

| 時期 | 海外で患者確認以降 令和2年1月～1/27 | 関西で初の患者確認以降 1/28～2/29 | 県内で初の患者確認以降 3/1～4/6 | 対処方針 ver.1 4/7～4/12 | 対処方針 ver.2 4/13～4/16 | 対処方針 ver.3 4/17～4/23 | 対処方針 ver.4 4/24～4/27 | 対処方針 ver.5 4/28～5/3 | 対処方針 ver.6 5/4～5/14 | 対処方針 ver.7 5/15～5/20 | 対処方針 ver.8 5/21～5/25 | 対処方針 ver.9 5/26以降 |
|-----------------------|--|--|---|---|---|--|---|---|--|---|---|---|
| 国の主な対応 | | 1/28 新型コロナウイルス感染症を指定感染症に指定 2/25 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針決定 | 3/13 新型コロナウイルス等対策特措法の改正 3/19 専門家会議提言 3/26 特措法に基づく対策本部設置 3/28 基本的対処方針決定 4/1 専門家会議提言 | 4/7 緊急事態宣言(兵庫県を含む7都府県) 4/11 基本的対処方針変更 | 4/16 緊急事態宣言(全都道府県 ～5/6) 4/16 基本的対処方針変更 ※特別警戒都道府県として兵庫県含む13都道府県 | 4/22 専門家会議提言 | | | 5/4 専門家会議提言 5/4 緊急事態宣言の延長(～5/31) 5/4 基本的対処方針変更 5/14 緊急事態宣言の区域変更 5/14 基本的対処方針変更 ※8都道府県に変更 | | 5/21 基本的対処方針変更 5/21 緊急事態宣言の区域変更 ※兵庫県含む3府県が解除 5/25 緊急事態宣言解除 5/25 基本的対処方針変更 | |
| 県の対応に関する 主なマイルストーン | 1/21 県感染症対策専門委員会 1/27 庁内連絡会議 1/29 疾病対策課内に相談窓口を設置 | 1/28 警戒本部設置 1/30 県新型コロナウイルス等対策有識者会議 2/28 24時間コールセンター設置 | 3/1 県内初の感染者確認 3/1 対策本部設置 3/3 学校の臨時休業開始 3/19 CCC-hyogo設置 3/24 県新型コロナウイルス感染症対策協議会 3/26 特措法に基づく対策本部設置 | 4/10 24時間コールセンターの回線数を増加 4/11 県内新規感染者数最大42人 4/11 宿泊療養施設の開設 | 4/13 自衛隊へ災害派遣要請(～4/19) 4/15 施設の休業要請開始 | | | | | 5/15 自粛等の見直し基準、再要請基準の決定 5/16 施設の休業要請の対象緩和 5/17～ 新規感染者数0人 5/21 フェーズに応じた病床確保体制を公表 | 5/23 施設の休業要請の対象緩和 | 6/1 施設の休業要請全解除 6/18 新規感染者確認 6/22 24時間コールセンターの開設時間を短縮 |
| 県の主な対応 | ① 感染源、感染ルートの把握 | 1/7 中国武漢での非定型肺炎の発生(情報提供) 1/21 県感染症対策専門委員会 1/27 庁内連絡会議 | 1/29 新型コロナウイルスに係る厚生労働省健康フォローアップセンターの設置 2/23 ダイヤモンド・プリンセス号下船者への健康フォローアップの開始 | 感染経路別患者数(4/6) ①家族 15 ②職場 22 ③飲食店等 7 ④海外渡航関係 24 ⑤ライブ関係 13 ⑥クラスター 95 ⑦推定感染源確認中 42 ⑧特定できず 6 3月中・下旬 国対策班に専門家の派遣依頼(伊丹グリーンアルス・北播磨総合MC) | 感染経路別患者数(4/12) ①家族 52 ②職場 54 ③飲食店等 10 ④海外渡航関係 24 ⑤ライブ関係 13 ⑥クラスター 120 ⑦推定感染源確認中 140 ⑧特定できず 7 | 感染経路別患者数(4/16) ①家族 72 ②職場 70 ③飲食店等 14 ④海外渡航関係 25 ⑤ライブ関係 13 ⑥クラスター 135 ⑦推定感染源確認中 184 ⑧特定できず 7 | 感染経路別患者数(4/23) ①家族 104 ②職場 101 ③飲食店等 16 ④海外渡航関係 26 ⑤ライブ関係 13 ⑥クラスター 162 ⑦推定感染源確認中 79 ⑧他府県等調査依頼 8 ⑨調査困難・非協力 3 ⑩その他調査中 68 | 感染経路別患者数(4/27) ①家族 120 ②職場 104 ③飲食店等 16 ④海外渡航関係 26 ⑤ライブ関係 13 ⑥クラスター 178 ⑦推定感染源確認中 93 ⑧他府県等調査依頼 9 ⑨調査困難・非協力 1 ⑩その他調査中 15 | 感染経路別患者数(5/3) ①家族 138 ②職場 106 ③飲食店等 18 ④海外渡航関係 26 ⑤ライブ関係 13 ⑥クラスター 198 ⑦推定感染源確認中 19 ⑧他府県等調査依頼 5 ⑨調査困難・非協力 1 ⑩調査困難・非協力 1 | 感染経路別患者数(5/14) ①家族 153 ②職場 111 ③飲食店等 19 ④海外渡航関係 26 ⑤ライブ関係 13 ⑥クラスター 198 ⑦東京・大阪等 20 ⑧推定感染源確認中 19 ⑨他府県等調査依頼 5 ⑩調査困難・非協力 1 | 感染経路別患者数(5/20) ①家族 153 ②職場 111 ③飲食店等 19 ④海外渡航関係 26 ⑤ライブ関係 13 ⑥クラスター 198 ⑦東京・大阪等 20 ⑧推定感染源確認中 19 ⑨他府県等調査依頼 5 ⑩調査困難・非協力 1 | 感染経路別患者数(5/25) ①家族 154 ②職場 111 ③飲食店等 19 ④海外渡航関係 26 ⑤ライブ関係 13 ⑥クラスター 198 ⑦東京・大阪等 23(確認中) ⑧推定感染源確認中 19(確認中) ⑨他府県等調査依頼 5(確認中) ⑩調査困難・非協力 1(確認中) |
| | ② 医療提供体制 | 1/7 県医師会への注意喚起 | 2/18 関係団体に医療物資安定供給を要請 | 3/2 関係団体に医療物資安定供給を要請 3/3 県立病院で診療材料の備蓄状況の把握、新たな入手ルートの確保を開始 4/7 新型コロナウイルス感染症に係る精神科医療連絡会議開催 4/11 宿泊療養施設としてニチイ学館ポートアイランドセンター宿泊棟(100室)受入開始 | 4/3 4月中に500床確保の計画を公表 4/7 県内3病院を拠点病院・重症等特定病院に位置づけ 4/7 新型コロナウイルス感染症に係る精神科医療連絡会議開催 4/11 宿泊療養施設としてニチイ学館ポートアイランドセンター宿泊棟(100室)受入開始 | 4/13 ホテルリブマックス姫路市役所前(78室)受入開始 4/13 自衛隊へ災害派遣要請(～4/19) | 4/17 ホテルヒューイト甲子園西館(200室)において受入開始 4/21 神戸大学、県立尼崎総合医療センターに精神科コロナ対応協力要請 | 4/24 医療機関向け医療物資に関する専用相談窓口の設置 | 4/28 医療用マスクについて県全体で概ね6月下旬まで、防護服等について約1か月強の使用量相当を確保 4/30 入院病床確保(509床) 4/30 ホテルパールシティ神戸(200室)において受入開始 5/1 目標の700室を超える宿泊療養室数を確保 5/1 県精神保健福祉センターによる宿泊療養施設入居者及び支援者の心のケア、医療従事者等への心のケアを開始 | 5/11 精神疾患患者のコロナ対応について神戸市保健所と協議 | 5/15 医療用マスクについて県全体で概ね7月下旬まで、防護服等について概ね6月下旬までの使用量相当を確保 | 5/22 宿泊療養施設(姫路)休止 県こころのケアセンターによる県立加古川医療センターでのメンタルヘルス調査の取り組み開始 5/末 医療用マスクについて医療機関において県全体で概ね3か月分の使用量相当の在庫を確保 6/4 宿泊療養施設(西宮)休止 6/上旬 防護服等について医療機関において県全体で概ね3か月分の使用量相当の在庫を確保 |

新型コロナウイルス感染症への対応の概要 (時系列)

| 時期 | 海外で患者確認以降 令和2年1月～1/27 | 関西で初の患者確認以降 1/28～2/29 | 県内で初の患者確認以降 3/1～4/6 | 対処方針 ver.1 4/7～4/12 | 対処方針 ver.2 4/13～4/16 | 対処方針 ver.3 4/17～4/23 | 対処方針 ver.4 4/24～4/27 | 対処方針 ver.5 4/28～5/3 | 対処方針 ver.6 5/4～5/14 | 対処方針 ver.7 5/15～5/20 | 対処方針 ver.8 5/21～5/25 | 対処方針 ver.9 5/26以降 |
|----------------------------------|--------------------------------|---|--|---|--|--|---|--|---|--|--|---|
| 者帰 外 来 者 ・ 接 触 | | 2/7 帰国者・接触者外来の設置 帰国者・接触者外来数 2/14 25病院 2/18 29病院 | 帰国者・接触者外来の設置 3/2 30病院 3/19 31病院 3/27 37病院 4/3 40病院 | 帰国者・接触者外来の設置 4/7 41病院 | 帰国者・接触者外来の設置 4/13 42病院 | 帰国者・接触者外来の設置 4/20 45病院 4/23 46病院 | | | 帰国者・接触者外来の設置 5/4 50病院 | 帰国者・接触者外来の設置 5/15 54病院 | 帰国者・接触者外来の設置 5/21 58病院 5/25 60病院 | 帰国者・接触者外来の設置 6/8 61病院 6/22 62病院 6/25 63病院 7/1 64病院 |
| | ン触 者 相 談 セ タ | 2/7 帰国者・接触者相談センター設置(～2/29) ・県保健所 543件 ・保健所設置市 2,439件 | 相談件数(～4/6累計) ・県保健所 8,087件 ・保健所設置市 24,736件 | 相談件数(～4/12累計) ・県保健所 11,166件 ・保健所設置市 30,858件 | 相談件数(～4/16累計) ・県保健所 14,466件 ・保健所設置市 36,125件 | 相談件数(～4/23累計) ・県保健所 17,613件 ・保健所設置市 41,865件 | 相談件数(～4/27累計) ・県保健所 18,981件 ・保健所設置市 44,822件 | 相談件数(～5/3累計) ・県保健所 20,539件 ・保健所設置市 49,052件 | 相談件数(～5/14累計) ・県保健所 22,765件 ・保健所設置市 57,882件 | 相談件数(～5/20累計) ・県保健所 23,835件 ・保健所設置市 61,146件 | 相談件数(～5/25累計) ・県保健所 24,475件 ・保健所設置市 63,068件 | 相談件数(～6/30累計) ・県保健所 28,326件 ・保健所設置市 75,117件 |
| ③ 検 査 体 制 | 1/24 感染研からコンベンショナルPCR法のプライマー配布 | 1/29 PCR検査体制整備40件(県のみ) 1/29 県民相談窓口の設置(疾病対策課24時間対応) | 3/6 行政検査(PCR検査)の民間検査への委託が可能となる 3/10 130件/日(県80,神戸24,姫路12,尼崎12) 3/27 162件/日(県90,神戸24,姫路24,尼崎24) | | | | | | 4/30 354件/日(県120,神戸72,姫路46,尼崎24,明石18,県立加古川医療センター44,協力機関30) 5/1 ホテルリブマックス姫路でのPCR検査を民間検査所へ委託 5/6 ホテルヒューイット甲子園でのPCR検査を民間検査所へ委託 | 5/7 感染症対策協議会で地域外来・検査センターの設置検討 5/13 抗原検査の導入 | 5/21 404件/日(県120,神戸72,姫路24,尼崎24,明石18,帰国者接触者外来50,宿泊施設30,医療機関44) 5/25 行政検査(帰国者・接触者外来)の民間検査所への委託開始 | 6/2 唾液でのPCR検査が可能(発症から9日以内) 6/8 神戸市でPCR検査センター開設 6/24 703件/日(県120,神戸72,姫路36,尼崎44,明石30,帰国者接触者外来50,地域外来検査センター12,宿泊施設63,医療機関等276) 7/1 姫路市でPCR検査センター開設 |
| ④ 保 健 所 体 制 | | 1/29 県民相談窓口の設置(平日9:00～17:30) 2/14 翻訳機(ポケットク)の配備 2/23 ダイヤモンド・プリンセス号下船者への健康フォローアップの開始 | 3/24～ 厚生労働省対策本部クラスター対策班の派遣・支援 | | | | | | | | | |
| ⑤ 本 部 体 制 | | 1/28 警戒本部設置 2/10 第1回警戒本部会議開催(以降、随時) | 3/1 対策本部設置、第1回対策本部会議開催(以降、随時) 3/19 本部事務局体制の構築 4/3 当面の対処方針策定 4/6 本部事務局に宿泊療養対策班を設置 | 4/7 県対処方針策定(以降、随時改定) 4/8 本部事務局に緊急事態措置相談窓口班を設置 4/9 緊急事態措置コールセンター設置(4回線) 4/10 緊急対策チームを設置 4/10 本部事務局に総合企画局及び企画班を設置 | 4/15 緊急事態措置コールセンター回線増強(10回線) | 4/19 緊急事態措置コールセンター最多相談件数(598件/日) | | | 5/14 総務担当課に議会議事録担当者を設置 | 5/18 緊急事態措置コールセンターでの派遣スタッフ業務開始 | | 6/17 緊急事態措置コールセンターでの派遣スタッフ業務終了 6/18 緊急事態コールセンター設置終了 7/1 健康福祉部に「感染症等対策室」及び「感染症対策課」を設置し、本部事務局の対策局における統括機能を強化 |
| ⑥ 学 校 等 | | 1/29 県立学校へ学校保健安全法上の対応について通知 2/10 県立学校へ患者発生時の対応について(フロー図)を周知 2/28 県立学校の3/3から3/15までの臨時休業を決定 | 3/12 県立学校の臨時休業、春季休業前日3/23まで延長 ※3/16～23 登校日(2日上限、午前中)部活動2時間以内 3/24 県立学校の春季休業中(3/25～4/7)の学校運営は、学区ごとに一定の制限を設けることを決定 4/3 県立学校の春季休業明けは、学区ごとに一定の制限を設けた上で教育活動再開を決定 4/6 県立学校、第1～4学区は4/19まで臨時休業を決定 3/3 ひょうごっ子SNS悩み相談の強化(平日の相談時間の拡充)(～25) | 4/7 県内全ての県立学校を4/9から5/6まで臨時休業 ※登校日:週1日、午前中(第5学区は上限2日、補習可)授業・部活は実施しない。 4/10 登校可能日・部活動を当面(4/22まで)設定及び実施しないことを決定 | 4/13 県立学校教職員の在宅勤務開始 4/14 県立高校へ臨時休業等に伴う生徒の学習支援について通知 | 4/17 登校可能日・部活動を5/6まで設定及び実施しないことを決定 4/17 運動プログラムを活用したサーキットトレーニングを公表 4/20～ 県立学校へ通信機能付きタブレット端末貸与を順次開始 4/8 ひょうごっ子SNS悩み相談の強化(平日の相談時間の拡充)(～5/6) | | 4/28 県内全ての県立学校の臨時休業期間5/6までを5/31まで延長 ※登校可能日:設定しない ※夏季休業の縮小を含めて、授業計画の再検討を行うことを決定 | 5/7 ひょうごっ子SNS悩み相談の強化(平日の相談時間の拡充)(～31) | 5/15 県立学校の臨時休業中の登校可能日の設定(5月18日～) ※学区ごとに日数に上限を設けて設定 5/18～20 「みて・学ぼう!ひょうごっ子広場」放送 | 5/21 6/1から臨時休業を解除し、教育活動を再開を決定 ※6/1～6/14は分散登校 | 5/29 県立学校の在宅勤務終了 6/1 県立学校長へ学校再開にあたっての教育長メッセージ 6/8 県立学校へ6/15以降の学校運営における留意事項等について通知 6/17 県立学校における学校教育活動再開のための経費の支援について通知 |

ホテル療養者等の「陰性確認検査」が増加。(4/14～17 検体数が連日120検体超)

新型コロナウイルス感染症への対応の概要 (時系列)

| 時期 | 海外で患者確認以降 令和2年1月～1/27 | 関西で初の患者確認以降 1/28～2/29 | 県内で初の患者確認以降 3/1～4/6 | 対処方針 ver.1 4/7～4/12 | 対処方針 ver.2 4/13～4/16 | 対処方針 ver.3 4/17～4/23 | 対処方針 ver.4 4/24～4/27 | 対処方針 ver.5 4/28～5/3 | 対処方針 ver.6 5/4～5/14 | 対処方針 ver.7 5/15～5/20 | 対処方針 ver.8 5/21～5/25 | 対処方針 ver.9 5/26以降 |
|------------------|--|---|--|---|---|---|--|---|---|--|--|---|
| ⑦ 社会教育施設その他の県立施設 | 私立学校 | 2/28 私立学校(幼稚園を除く)へ3/3から2週間の臨時休業を要請(3/23まで延長) | 4/7 幼稚園を含む全ての私立学校・県内の全ての大学へ5/6までの臨時休業を要請(ただし、やむを得ない預かり保育は実施可。専門学校・各種学校の臨床実習等授業内容により休業できない場合は万全の感染防止対策を講ずるよう要請) | 4/13 特措法に基づく休業を要請(ただし、やむを得ない預かり保育のみ実施可) | | | | | 5/4 5/31までの臨時休業の延長を要請 | 5/15 5/31までとしていた臨時休業について、一部の学校種において5/16に休業要請を解除 5/16 大学に対する休業要請を解除 | 5/21 6/1から教育活動を再開する県立学校の方針を周知(5/31までの取扱は設置者判断) | |
| | 社会教育施設等 | 2/27 県立社会教育施設のイベント・講座の自粛決定 2/28 県立体育施設へトレーニングルームの利用及び自主事業の自粛を要請(～4/30) | ○県主催事業 3/3～3/15 自粛 3/16～23 中止または延期※博物館等の鑑賞は3/16～20まで再開 3/24～31 自粛 4/1～7 中止・延期 ○貸館事業 3/3～4/7 主催者の自主判断(4/1～ 実施の場合は感染症予防措置を講じる) 3/16 県立社会教育施設鑑賞のみ再開(～3/20AM) 3/20 県立社会教育施設府県をまたぐ往来抑制に伴い再休館(～5/31) | 4/8 博物館等、ホール・劇場の休館(～5/21) 4/8 県立体育施設へ4/8～5/6まで休館(屋外施設の利用は可)を通知 4/8 県内社会教育施設(屋外施設除く)に休館、自粛要請(～5/6) | 4/14 県内社会教育施設(屋外施設除く)に休館、休業要請(～5/6) 4/15 屋外施設の利用可 | | | | 5/4 県立体育施設に対し5/31まで休館継続を通知 5/7 県内社会教育施設へ5/31まで休館(屋外施設の利用は可)または休業を要請 | 5/14 業種別感染拡大防止ガイドライン公表(博物館・図書館ほか) 5/22～ 美術館、ホール・劇場について、感染症防止対策を整え順次開館 | 5/21 県立体育施設へ休館・休業を解除(ジム・トレーニング室を除く) 5/22～ 美術館、ホール・劇場について、感染症防止対策を整え順次開館 | 5/26 県立社会教育施設感染拡大防止方針作成 5/28 県立体育施設へ6/1以降ジム・トレーニング室の休館・休業を解除 |
| | 県立都市公園 | | 3/4 不特定多数の集うイベント等の自粛要請 3/20 花見関連イベントの中止、花見における距離確保策実施、園内飲酒の禁止要請、露店等の営業不可 | 4/8 屋内施設を閉鎖、全イベント等の中止又は延期 | 4/14 屋外運動施設を閉鎖、レストラン等の営業自粛要請 | | | 4/25 遊具及び駐車場を閉鎖 | 5/7 駐車場を開放 5/18 屋外運動施設を開放(赤穂及び丹波は、全施設を順次開放、レストラン等の営業自粛解除) | 5/23 各施設(スポーツジム除く)を順次開放、一部イベント等の再開、レストラン等の営業自粛解除、露店等は条件を付して許可 | 6/1 スポーツジムを開放 | |
| ⑧ 社会福祉施設 | [高齢者関係] 1/30 施設向け注意喚起 2/28 衛生資材備蓄量調査 [児童関係] 2/28 学校の臨時休業要請を踏まえ、保育所等の原則開所依頼通知 | [高齢者関係] 3/2 発生に伴う注意喚起 3/8 介護事業所で初の感染者発生 3/8 健康福祉事務所あて感染症担当との連携依頼通知 3/9 事業者あて拡大防止徹底通知 3/13 関係団体あて協力依頼通知 3/25 第1回消毒用エタノール在庫調査(優先供給) 4/3 健康福祉事務所あて休業要請時の連携通知 [障害者関係] 3/6 施設等での臨時休業状況調査開始(～6/15) 3月上旬～ マスク等在庫調査(以後、月末ごと) 3月下旬～ 衛生資材配布・斡旋開始(国供給3月下旬～、企業寄付4月上旬～) | [高齢者関係] 4/8 事業者あて緊急事態措置通知 [障害者関係] 4/7 通所事業所等の利用自粛等協力要請開始 4/7 「緊急事態宣言」発令に係る通所・短期入所事業所あてサービス継続等を依頼 [児童関係] 4/7 保育所等の事業継続及び利用自粛要請通知を市町あて発出 | [高齢者関係] 4/14 休業要請に伴うサービス提供継続通知 | [児童関係] 4/24 親陽性・子ども陰性のケース発生(医療機関に母子で入院) | [高齢者関係] 4/28 大型連休前の感染防止再徹底通知 [障害者関係] 4/28 事業者あて大型連休期間における感染防止対策の再徹底を依頼 [児童関係] 4/28 保育所等の大型連休期間における感染防止対策の再徹底周知通知を市町あて発出 4/30 サテライト施設へ感染防止物資搬入 4/30 3歳以上児の応援体制決定 5/1 サテライトでの受入開始 | [高齢者関係] 5/4 緊急事態措置延長に伴うサービス提供継続通知 5/13 人材確保協力スキーム募集開始 [児童関係] 5/4 保育所等の事業継続及び利用自粛再要請通知を市町あて発出 5/5 親養成・子ども陰性のケース発生(子どもに症状が出たため医療機関に母子で入院) | [障害者関係] 5/22 緊急事態宣言解除後の通所・短期入所等のサービス提供に関する留意点 [児童関係] 5/21 保育所等の事業継続の再要請及び利用自粛を促す通知を市町あて発出 5/21 3歳未満児の応援体制決定 | [障害者関係] 5/26 通所事業所等の利用自粛等緩和 [児童関係] 5/26 保育所等の事業実施要請通知を市町あて発出 5/27 2か所目のサテライト受入開始(1か所目のサテライト終了) 5/29 保健所長会で説明・協力依頼 6/4 障害のある子どもの応援体制決定 | | | |
| ⑨ 社会活動制限 | 2/28 不特定多数の集う県主催イベントを自粛、その他イベントの開催必要性検討を要請 | 3/19 集客イベントの中止・延期等を要請、不要不急の外出や会合等の自粛要請 3/27 人口密集地との不要不急の往来自粛要請 4/1 不要不急の往来自粛要請に首都圏、関西圏の都市部を追加(関西広域連合) | 4/7 生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないことを要請、3密の懸念がある集会、イベントへの参加自粛を要請 | 4/13 出勤者の7割削減を要請 4/15 施設の休業要請開始 | 4/17 大型連休期間の観光施設等でのイベント中止、特に期間中の外出自粛を要請 4/21 大型連休期間の府県をまたいだ移動や観光施設等への外出自粛を強く要請、接触機会の最低7割、極力8割低減を目標 | 4/24 休業要請に応じないパチンコ店の実地調査 4/25 事前通知文書手交 4/27 パチンコ店に対する休業要請、施設名等の公表 | 4/28 「ひょうご五国」間を越えた移動の自粛を要請 4/29(～5/6) 大型連休期間の休業協力依頼施設の追加(行楽を主目的とする宿泊施設等) 5/1 パチンコ店に対する休業指示、施設名等の公表 | 5/4 外出自粛及び人口密集地域との往来や府県域を越えた移動の自粛を要請 5/7以降 施設の休業要請の継続 | 5/15 最低7割、極力8割程度の接触機会を目指した外出自粛の要請 5/16 休業要請対象施設の一部緩和 | 5/21 不要不急の外出自粛を要請、不要不急の旅行や帰省等、特定警戒都道府県や府県をまたぐ移動の自粛を要請 5/21 全国的かつ大規模なイベントの中止・延期を要請 5/23 休業要請対象施設の一部緩和 | 5/26 不要不急の外出自粛に努め、首都圏、北海道、人口密集地との不要不急の移動の自粛を要請 5/26 「ひょうごスタイル」の推進 6/1 施設の休業要請全解除 | |

新型コロナウイルス感染症への対応の概要 (時系列)

| 時期 | 海外で患者確認以降 令和2年1月～1/27 | 関西で初の患者確認以降 1/28～2/29 | 県内で初の患者確認以降 3/1～4/6 | 対処方針 ver.1 4/7～4/12 | 対処方針 ver.2 4/13～4/16 | 対処方針 ver.3 4/17～4/23 | 対処方針 ver.4 4/24～4/27 | 対処方針 ver.5 4/28～5/3 | 対処方針 ver.6 5/4～5/14 | 対処方針 ver.7 5/15～5/20 | 対処方針 ver.8 5/21～5/25 | 対処方針 ver.9 5/26以降 |
|---------------------|--------------------------|---|---|------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------------|--|--|-------------------------|------------------------------|---|
| ⑩ 調整 西広域連合及び他府県と | | 1/28 対策準備室設置 | 3/15 第1回本部会議 3/19 国へ「新型コロナウイルス感染症対策に係る要望」提出 3/26 「帰国者と帰国者を受け入れる方々へのお願い」発出 3/27 国へ「新型コロナウイルス感染症対策に係る要望」提出 4/1 「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた関西府県民の皆様へのお願い」発出 | 4/8 「関西・外出しない宣言」採択・発出 | 4/15 「関西・外出しない宣言」を踏まえたお願い」発出 | 4/23 「関西・GWも外出しない宣言」採択・発出 | 4/23 国へ「新型コロナウイルス感染症対策の更なる推進に向けた提案」提出 | | | | | 5/28 「関西・新型コロナウイルスを乗り越えよう宣言」を採択・発出 |
| | ⑪ 事業活動支援 | 1/31 金融対策特別相談窓口の設置 2/18 金融機関へ既往債務の返済緩和にかかる弾力的運用を要請 2/25 「新型コロナウイルス対策貸付」受付開始 | 3/16 「新型コロナウイルス危機対応貸付」「借換等貸付(新型コロナウイルス対応)」「経営活性化資金(新型コロナウイルス対応)」受付開始 3/19 県内金融機関へ制度融資拡充を再周知 | 4/8 事業者支援策を関係団体を通じて周知 | | 4/21 経営継続支援金専用ダイヤル設置 | | 4/28 休業要請事業者経営継続支援金受付開始 4/30 外国人雇用HYOGOサポートデスク相談開始 4/30 事業者支援策を関係団体を通じて再周知 5/1 融資目標額引き上げ 5/1 「新型コロナウイルス感染症対応無利子資金(無利子・無保証料)」受付開始 | 5/12 がんばるお店・お宿応援事業受付開始 5/14 がんばるお店・お宿応援事業募集件数追加 | | | 6/22 「新型コロナウイルス対応保証料応援貸付(無保証料)」受付開始 6/30 中小企業事業再開支援金受付開始 |
| ⑫ 県民生活支援 | 生活困窮者対策 | 3/9 国の事務連絡で「求職活動要件」等が一部緩和 3/11 特例貸付の実施通知発出 3/13 運用問答集(vol.1)発出 3/25 特例貸付開始 | 3/27 傷病手当金について市町等へ制度整備及び予算措置を依頼 | 4/8 保険料減免について市町等へ制度整備を依頼 | | 4/20 生活困窮者自立支援法施行規則が改正され、やむを得ない休業等により、離職者等と同等の状況にある者も支給対象となる | | 4/28 運用問答集(vol.10)発出 4/30 労働金庫での緊急小口資金申請受付開始 4/30 生活困窮者自立支援法施行規則が改正され、「求職活動要件」が、さらに緩和 | | | 5/21 厚労省が住居確保給付金相談コールセンターを設置 | 5/28 郵便局での緊急小口資金申請受付開始 6/11 2名の追加人員を自立相談支援機関に配置 |
| | 住宅支援 | | | 4/10 解雇・離職者に対する県営住宅の一時入居制度開始 | | 4/20 ネットカフェ難民への県営住宅の一時提供開始(～5/6) | 4/27 住宅供給公社賃貸住宅の生活支援割引の受付開始(～9/30) | | 5/6 ネットカフェ難民への県営住宅の一時提供延長(～5/31) | | 5/22 ネットカフェ難民への県営住宅の一時提供受付終了 | 5/26以降 解雇・離職者に対する県営住宅の一時入居制度継続 |
| | 税制上の対応 | | 3/11 個人の県民税及び事業税の申告期限を延長 3/19 感染症の影響で納税困難となった者への徴収猶予制度(既存分)を周知 | | | | 4/27 法人県民税・事業税の申告納付期限を延長 | 4/28 徴収猶予の特例等県税条例改正 4/30 自動車税種別割の障害者減免申請期限を延長(6月1日⇒30日) | | | | |
| | | 2/25 県HPに「人権への配慮について」掲載開始 | 3/10 人権啓発ラジオ「ハートフル・フィーリング」でアナウンス開始(以降、毎週放送) 3月下旬「きずな 4月号」に関連記事を掲載 | 4/9 県HPに消費生活情報を集約して掲載 | 4/14 コープこうべと連携した消費生活情報のチラシ配布(～4/18) | | 5/1 全国的に特別定額給付金申請手続き開始 | 5/1 県営水道の料金免除の方針決定 5/8 自治体向け特別定額給付金Q&A通知 | | | | 5月下旬「きずな 6月号」に関連記事を掲載 7/2 消費生活相談内容・問い合わせ先などを新聞折り込み |

新型コロナウイルス感染症への対応の概要 (時系列)

| 時期 | 海外で患者確認以降 令和2年1月～1/27 | 関西で初の患者確認以降 1/28～2/29 | 県内で初の患者確認以降 3/1～4/6 | 対処方針 ver.1 4/7～4/12 | 対処方針 ver.2 4/13～4/16 | 対処方針 ver.3 4/17～4/23 | 対処方針 ver.4 4/24～4/27 | 対処方針 ver.5 4/28～5/3 | 対処方針 ver.6 5/4～5/14 | 対処方針 ver.7 5/15～5/20 | 対処方針 ver.8 5/21～5/25 | 対処方針 ver.9 5/26以降 |
|----------|--------------------------|---|---|---|--|---|--|---|---|---|--|---|
| ⑬ 広報 | | 2/10 定例会見にて第1回警戒本部会議の報告(※以降、本部会議開催後、及び、定例会見でコロナ関連情報を発表) 2/10～ 会見時に知事から県民へのメッセージを発信 2/19 通常HP内に新型コロナウイルス特設ページを開設 | 3/1 感染者発生状況をHPに掲載(以降、随時更新) 3/1 「ひょうご発信！」で緊急時用L字枠を設けて、相談窓口情報等をテロップ化(～6/28) 3/2 ラジオ関西、Kiss-FMにおいて新型コロナウイルス情報を連日配信(月～土) 3/16 記者会見時のバックパネルにメッセージ性のあるものを設置 3/27 LINEパーソナルサポート運用開始 4/2、3 知事TV出演 4/4 県民だより臨時号の発行(1回目) 4/5 「ひょうご発信！」で注意喚起を行うコーナーを設定(以降、6/21まで計11回) | 4/7 外国語(7カ国)に翻訳した知事メッセージのHPへの掲載開始 4/7 Yahoo!に兵庫県コロナ特設ページを設置し、知事メッセージ等配信 4/7、8、10 知事TV出演 4/10 知事メッセージ動画の配信開始(以降、随時配信(7/8現在計14本)) 4/12 トップページを緊急時用トップページに切り換え | 4/13 知事会見、手話通訳開始 4/14 知事メッセージ動画に手話通訳開始 4/14 知事ラジオ番組生出演 4/16 県民だより臨時号の発行(2回目) | 4/17～随時 JR元町駅西口広報掲示板、広報ショーウィンドーを活用した情報発信 4/17～ 記者会見時に、大型モニターを設置し、「見える化」を促進 4/22 HPに新型コロナに関する支援情報まとめページの開設(県民向け、事業者向け) | 4/25 緊急事態宣言区域指定期間中 コープ・イオンなどでの感染拡大防止館内放送開始 | 4/29、5/2～6 自動車啓発(1回目) | 5/12、13 知事TV出演 5/12 知事ラジオ番組生出演 5/14 県トップページリニューアル(自粛等の見直し、再要請基準を特出し) 5/14 県民だより臨時号の発行(3回目) | 5/15 知事TV出演 | 5/23、24 自動車啓発(2回目) | 5/30、31 自動車啓発(3回目) 6/2 知事TV出演 6/9～ ヴィッセル神戸と連携したひょうごスタイルの情報発信 6/12 知事ラジオ番組生出演 |
| ⑭ 行政機能維持 | | 1/31 「新型コロナウイルス関連肺炎にかかる対応について」管理局長事務連絡発出 2/4 県民局へ備蓄マスク配付開始 2/10 本庁内へ備蓄マスク等配付開始 2/19～ 消毒用アルコールによる手指消毒の徹底 2/20 「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について」職員課長事務連絡発出 2/20～ 共用部分(ドアノブ・手摺・エレベーターボタン等)の消毒徹底 | 3/4 本庁・地方機関等へ備蓄マスク等追加配付開始 4/1 庁舎内消毒方法の周知 4/1 在宅勤務において私用PCの利用を許可 | 4/1 本庁内等へ備蓄マスク追加配付開始 4/8 「新型コロナウイルス感染症の大規模な感染拡大防止に向けた各職場における対応について」管理局長通知発出 4/10 県民局へ備蓄マスク追加配付 4/10 県庁1、2号館玄関扉の開放 | 4/13 庁舎内消毒方法の通知 4/13 執務室の窓開放(2回/時間)の全館放送開始 4/13 庁外からの庁内メールの利用を開放 4/14 出勤者数の7割削減を目標に在宅勤務を実施(～5/21) 4/15 サテライトオフィスの運用開始 4/15 共用部分の窓の開放、飛沫防止対策の通知(ビニールシート等飛沫感染防止シート設置) | 4/17 庁舎屋外の喫煙所の使用停止 4/17 OneDriveを利用した庁外とのデータ共有を許可 4/17 庁内データ検索システムのテスト運用開始 4/22 共通PCの持帰り許可 | 4/27 「人との接触を8割減らす、10のポイントの周知徹底について」管理局長通知発出 4/27 庁舎入口のアルコール消毒液のナッジ(誘導表示)の活用による手指消毒の徹底 4/28 県民局へマスク追加配付 | 5/7 テレビ会議システム活用機械の拡充(同時会議数13→18) 5/7 Skypeの外部開放 5/12 サテライトオフィスの機能拡充 | 5/19 「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について」職員課長事務連絡発出 | 5/22 ・サテライトオフィスの開設期間の延長 ・「新型コロナウイルス感染症への感染予防に向けた各職場の対応について」管理局長通知発出 ・「新型コロナウイルス対策業務に従事する職員向け相談窓口の設置等について」職員課長事務連絡発出 ・出勤者数の3割削減を目標に在宅勤務を実施(～5/31) | 6/1 サテライトオフィスの開設期間の再延長 6/1 引き続き可能な範囲で在宅勤務を推進(出勤削減率の設定は行わない) 6/1 使用後トイレの蓋閉鎖の表示 6/3 庁舎内消毒範囲の拡大(自販機ボタン、ロー椅子) | |
| 職員会館等 | | | 3/6 職員会館、職員福利センターの一部利用制限 | 4/9 職員会館、職員福利センターの一部利用制限の拡大 | | | | | 5/7 職員会館の土曜日休館開始 | 5/18 西播磨・但馬・丹波地域職員福利センターの一部利用制限の緩和 | | 5/28 職員会館、職員福利センターの一部利用再開 6/1 職員会館の一部利用再開 6/1 職員福利センター全面利用再開 6/26 職員会館全面利用再開 |
| ⑮ 置算措置 | | | | | | | 4/24 4月臨時県会 4/24 4月補正予算成立 | | | | | 6/9 6月定例会(～6/17) 6/17 6月補正予算成立 |