

静岡県における
新型コロナウイルス感染症対応記録
～保健・医療・福祉関係～

令和2年（2020年）2月～令和5年（2023年）5月
【第1波～第8波】

令和5年12月14日
静岡県健康福祉部

目次

新型コロナウイルス感染症対策本部の組織

- ◆ 新型コロナウイルス感染症対策本部の組織 1

感染者数等の推移と感染の波ごとの対応

- ◆ 感染者数等の推移と感染の波ごとの対応 10

本県における対策

①医療提供体制

- ◆ 入院医療体制・入院調整 31
- ◆ 外来医療体制 41
- ◆ 宿泊療養体制 46
- ◆ 自宅療養体制 51
- ◆ 医療用物資の確保 53
- ◆ 通常医療への影響・対策 56
- ◆ オリンピック・パラリンピック対応 63

②保健所体制及び相談・検査体制

- ◆ 保健所の体制・機能強化 66
- ◆ 検査体制 77
- ◆ 相談体制 83
- ◆ 患者搬送・消防との協定 85
- ◆ 市町との連携体制 87

③感染拡大防止等に係る各種対策

- ◆ 新型コロナワクチン接種の推進 90
- ◆ 医療機関等への支援 95
- ◆ 高齢者への支援 97
- ◆ 障害者への支援 102
- ◆ 子ども等への支援 110
- ◆ 本県に居住する外国人への対応 115
- ◆ 医療従事者等を応援する取組 117
- ◆ 人権に関する施策 121

県民等に向けた広報・情報発信

- ◆ 県民等に向けた広報・情報発信 124

新型コロナ対応で生じた課題

- ◆ 新型コロナ対応で生じた課題 128

新型コロナウイルス感染症対策本部の組織

新型コロナウイルス感染症対策本部

I 静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部の設置

- ・令和2年1月15日に国内初の感染者（神奈川県）が確認され、その後、2月28日に県内初の感染者（静岡市）が確認された。
- ・県では、新型コロナウイルスの感染拡大防止と社会・経済活動への影響の低減を図るため、静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、全庁を挙げて必要な対策に取り組んだ。
（任意本部設置：令和2年2月17日、法定本部移行：令和2年3月26日）

【基本方針】

○第1回本部員会議（令和2年2月17日開催）において、以下の基本方針を決定

- 1 新型コロナウイルス感染症防止対策の徹底
（1）感染予防の徹底（2）検査体制の強化（3）医療体制の確保（4）適時・適切な情報の提供
- 2 県内の社会・経済活動への影響の把握と必要な対策の実施

- ・令和5年5月8日、感染症法の扱いが5類感染症に位置付けられることに伴い、政府対策本部が廃止された。県対策本部についても、特措法第25条の規定に基づき、廃止した。

II 本部員会議の開催

計24回の本部員会議を開催し、その時々々の感染状況や株の特性に応じた実施方針等を決定した。

本部員会議の開催状況

回	日付	主な議題	回	日付	主な議題
1	R2. 2. 17	対策本部の基本方針	13	R2. 7. 28	クラスターの発生等を踏まえた県対応方針
2	2. 28	臨時休業の要請への対応	14	11. 18	県内での感染拡大を踏まえた対応方針
3	3. 2	県内初の感染者の確認を踏まえた対策方針	15	12. 4	「集中対策期間」の感染拡大防止対策
4	3. 26	学校における教育活動の再開	16	R3. 1. 14	緊急事態宣言地域拡大に係る県実施方針
5	4. 1	調整本部の設置	17	5. 14	県内での感染拡大を踏まえた今後の対応方針
6	4. 8	経済活動の取組状況	18	7. 26	東部地域での感染拡大を踏まえた今後の対応方針
7	4. 17	緊急事態宣言に係る県実施方針	19	8. 6	まん延防止等重点措置に係る今後の対応方針
8	4. 23	大型連休を控えた実施方針	20	8. 18	緊急事態宣言の決定に係る今後の対応方針
9	5. 5	緊急事態宣言の延長に係る実施方針	21	9. 10	緊急事態宣言の延長に係る今後の対応方針
10	5. 15	緊急事態宣言の一部解除に係る実施方針	22	9. 28	緊急事態宣言解除に係る対応「そろりスタート」
11	5. 29	緊急事態宣言の全面解除に係る実施方針	23	11. 26	感染状況に応じた実施方針
12	7. 22	クラスターの発生等を踏まえた対応方針	24	R4. 1. 26	まん延防止等重点措置に係る対応方針

上記のほか、毎週を基本に、知事、副知事、健康福祉部及び危機管理部の幹部職員による情報共有を行うとともに、施策方針の協議を行った。

対策本部の組織

静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部

本部長：県知事

県民の命を守るため、感染拡大防止と医療体制の確保

ウィズ/アフターコロナをふまえた社会・経済活動の維持

危機管理部

- 本部運営
- 情報発信
- 警報レベル設定、公表
- 緊急事態措置対策等

方面本部 指令班

- 軽症者搬送支援
- PCR検体搬送支援

健康福祉部 (調整本部)

新型コロナウイルス感染症
医療専門家会議
(医療体制の維持に関する助言)

新型コロナウイルス感染症
対策専門家会議
(対策に関する専門的助言)

ふじのくに感染症専門医
協働チーム

健康福祉センター (保健所)

- 積極的疫学調査
- 患者対応
- 圏域医療体制調整
- 施設指導 等

- 医療提供体制確保
- 相談、検査体制確保
- 自宅療養者支援
- ワクチン接種推進
- 県民に向け広報、情報発信
- 医療従事者等支援
- 所管団体等との調整

教育委員会

- 学校における対策、支援

経営管理部

- 職員応援体制・庁内感染対策

くらし・環境部

- 風評被害対策・在住外国人対応

その他の部

- 感染防止にかかる業務
- 所管団体等との調整

知事直轄組織

- 全国知事会要望調整
- 山の洲による連携

経済産業部

- バイしずおか
- バイ山の洲
- 中小企業支援、融資対策

スポーツ・文化観光部

- バイしずおか
- GoToトラベル

新型コロナウイルス感染症医療専門家会議・対策専門家会議

対策推進に必要な医療体制や公衆衛生分野に助言をいただく会議体を設置し、運営を行った。

医療専門家会議		対策専門家会議	
設置根拠	静岡県新型コロナウイルス感染症医療専門家会議設置要綱（令和2年3月13日施行）	設置根拠	静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議設置要綱（令和2年5月5日施行）
構成員（発足時）	県内医療関係団体代表者等：19名 顧問：1名	構成員（発足時）	県内医療機関の感染症専門医等：16名 顧問：2名
協議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症患者に対する医療等に関すること ・新型コロナウイルス感染症の拡大時における県内医療体制の維持に関すること 	協議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症に対する県の対策に関する専門的助言（感染流行期に関することを含む） ・県内医療機関等への専門的助言 ・県への提言・情報提供
開催状況	○ R2：1回、R3：1回、R4：3回 （感染者が急増し、医療提供体制維持のために全県的な協議が必要な場合等に開催）	開催状況	○ R2：11回、R3：9回、R4：7回、R5：1回 （県の感染対策について協議が必要な場合に開催） ○ 毎週メールにて感染流行期及び国レベル評価、県民への呼びかけ内容について意見照会
県本部への提言	<p>○令和2年12月2日</p> <p>①受入医療機関の拡大・更なる病床確保 ②医療機能分担（重症度別等） ③無症状・軽症者の自宅・宿泊療養の実施 ④感染性なくなった患者の後方病院等での受入推進 ⑤感染者が発生した医療機関・福祉施設へのDMAT・FICTの早期派遣体制構築 等</p> <p>○令和3年 8月5日</p> <p>①更なる重症病床確保 ②入院患者を受入れていない病院での受入促進 ③疑似症病床の陽性患者病床への転換 ④医師が退院可能と判断した場合は隔離期間であっても後方支援病院への転院等を促進 ⑤宿泊療養施設と医療機関の連携し療養体制強化 ⑥宿泊療養施設の未設置圏域への設置検討 ⑦地域の診療所による自宅療養者の診療体制の充実 等</p>		

新型コロナウイルス感染症医療専門家会議・対策専門家会議委員

医療専門家会議

令和5年4月1日時点

座長	(一社) 静岡県医師会 会長
	静岡県消防長会 会長
	静岡県老人福祉施設協議会 相談役
	(公社) 静岡県薬剤師会 会長
	静岡県保健所長会 会長
	静岡県立静岡がんセンター 院長
	(一社) 静岡県歯科医師会 会長
	聖隷三方原病院 院長
	静岡県慢性期医療協会 会長
	静岡がんセンター 感染症内科 部長
	静岡県立総合病院 院長
	浜松医科大学 学長
	順天堂大学医学部附属静岡病院 院長
	静岡市保健所 所長
	静岡県環境衛生科学研究所 技監
	静岡県弁護士会
	浜松市保健所 所長
	(公社) 静岡県病院協会 会長
	(公社) 静岡県看護協会 会長
顧問	静岡県理事 (R5.3未退任)

対策専門家会議

令和5年4月1日時点

座長	静岡がんセンター 感染症内科部長
	聖隷浜松病院 救命救急センター長兼救急科部長
	浜松医科大学 産婦人科学講座教授
	静岡県保健所長会 会長
	静岡市立静岡病院 血液内科科長
	浜松医科大学医学部附属病院 病院教授
	藤枝市立総合病院 副院長
	静岡県立こども病院 小児感染症科医長
	静岡県立こころの医療センター 救急病棟診療科医長兼感染対策室長
	浜松医科大学 内科学第二講座教授
	磐田市立総合病院 副院長
	静岡県環境衛生科学研究所 技監
	静岡県立総合病院 総合診療センター長
	一般社団法人静岡県医師会 理事
	JCHO三島総合病院 院長
	静岡県立大学 看護学部看護学科 教授
	浜松医科大学 小児科学講座教授
	浜松医療センター 感染症管理特別顧問
顧問	公益社団法人静岡県病院協会 会長
顧問	静岡県理事 (R5.3未退任)

ふじのくに感染症専門医協働チーム

県に対し、リアルタイムの情報交換により、患者の重症度に応じた入院先の振り分けや患者搬送等について適切な助言等を行う。

また、保健所からの要請に基づき、クラスターが発生または発生するおそれがある施設に対し、現場介入し感染拡大防止対策について専門的助言を行い、対策の実施を支援する。

概 要

設 置 日	令和2年5月8日		
登録メンバー	193名（令和5年5月1日現在）	覚書締結医療機関	31医療機関
コアメンバー	21名 県内において新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者等により構成されており、救急・集中治療、感染症、小児・周産期、精神等の各部門の専門医並びに静岡DMATの中から選任		
活 動 内 容	(ア) 静岡県新型コロナウイルス感染症調整本部、保健所等に対する専門的助言 (イ) 県内医療機関等への専門的助言 (ウ) 救急・集中治療、感染症、小児等の各部門並びに各地域の医療関係者等との情報共有（『FICT定例情報交換会』を原則週1回程度オンライン開催） (エ) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議等への情報提供 (オ) その他、知事が必要と認めた活動		

新型コロナウイルス対応にかかる健康福祉部組織体制の変遷（R元～R2）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、県民の安全安心を目的に医療確保からワクチン接種まで多岐にわたる事項に対応するため、新型コロナウイルス感染症対策に特化した体制を整備した。

【組織の変遷の状況等】

（令和元年度）

1月～ 健康福祉部疾病対策課感染症対策班（6名）でコロナ業務実施、医療局内の技術職員が応援

（令和2年度）

4月10日 健康福祉部内に「新型コロナウイルス感染症対策チーム」を設置、チーム員15名（健康福祉部職員が兼務）

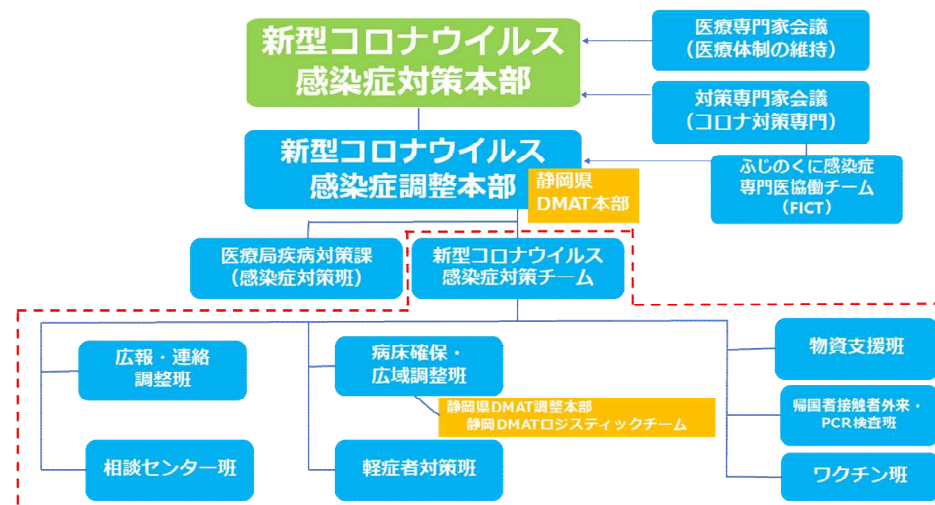
6月1日 チーム員+22名、37名体制に（健康福祉部職員が兼務）

9月1日 部理事（感染症対策担当）、疾病対策課参事（2名）を新設、疾病対策課内に企画調整スタッフ設置（4名）、チーム員34名

12月21日 他部局応援職員14名配置

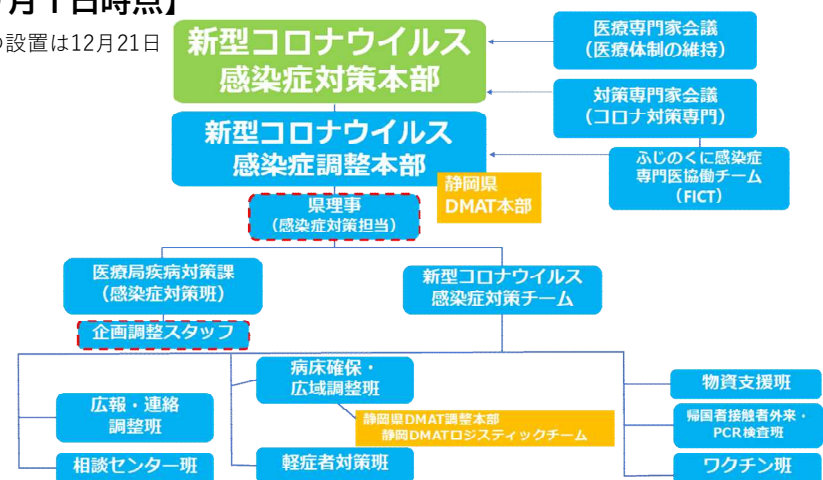
2月1日 他部局応援職員11名追加配置→72名体制に

【令和2年4月10日時点】



【令和2年9月1日時点】

※ ワクチン班の設置は12月21日



新型コロナ対応にかかる健康福祉部組織体制の変遷(R3~R5)

【組織の変遷の状況等】

(令和3年度)

4月1日 健康福祉部内に感染症対策担当部長、感染症対策局、新型コロナウイルス対策課（課員36名）を新設、部内応援4~5名(5月末まで)

6月~9月 他部局応援5~9名

10月1日 新型コロナウイルス対策課 3名増員

10月15日 「新型コロナウイルス対策課」を「新型コロナ対策企画課」（21名）「新型コロナ対策推進課」（21名）の2課体制へ移行 2名増員

(令和4年度)

4月1日 対策企画課▲1名

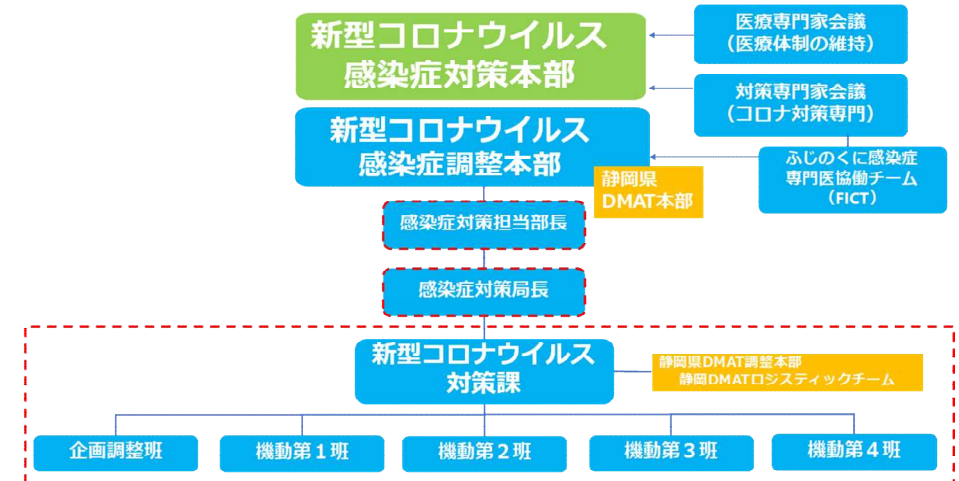
(令和5年度)

4月1日 対策企画課▲3名、対策推進課▲3名

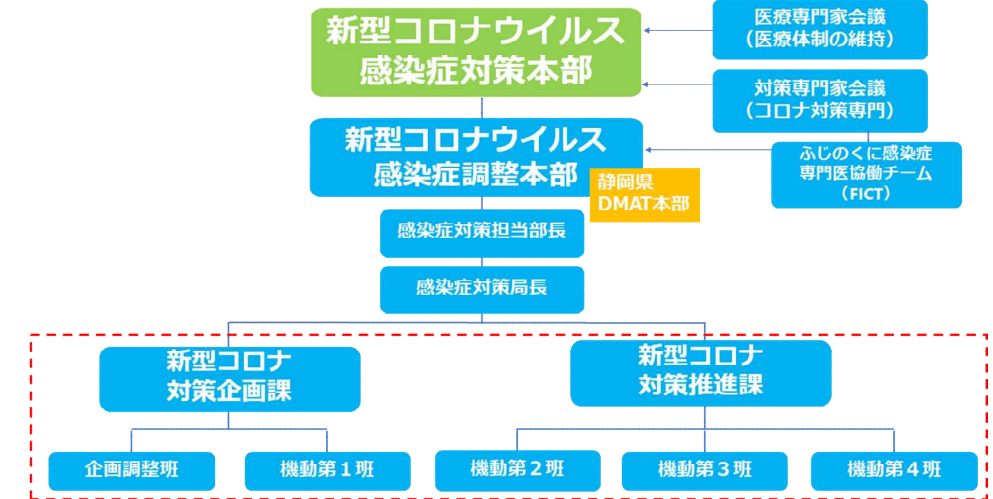
「ふじのくに感染症管理センター」開設(感染症対策課をセンターとして位置付け)

7月1日 対策企画課▲5名、対策推進課▲5名

【令和3年4月1日時点】

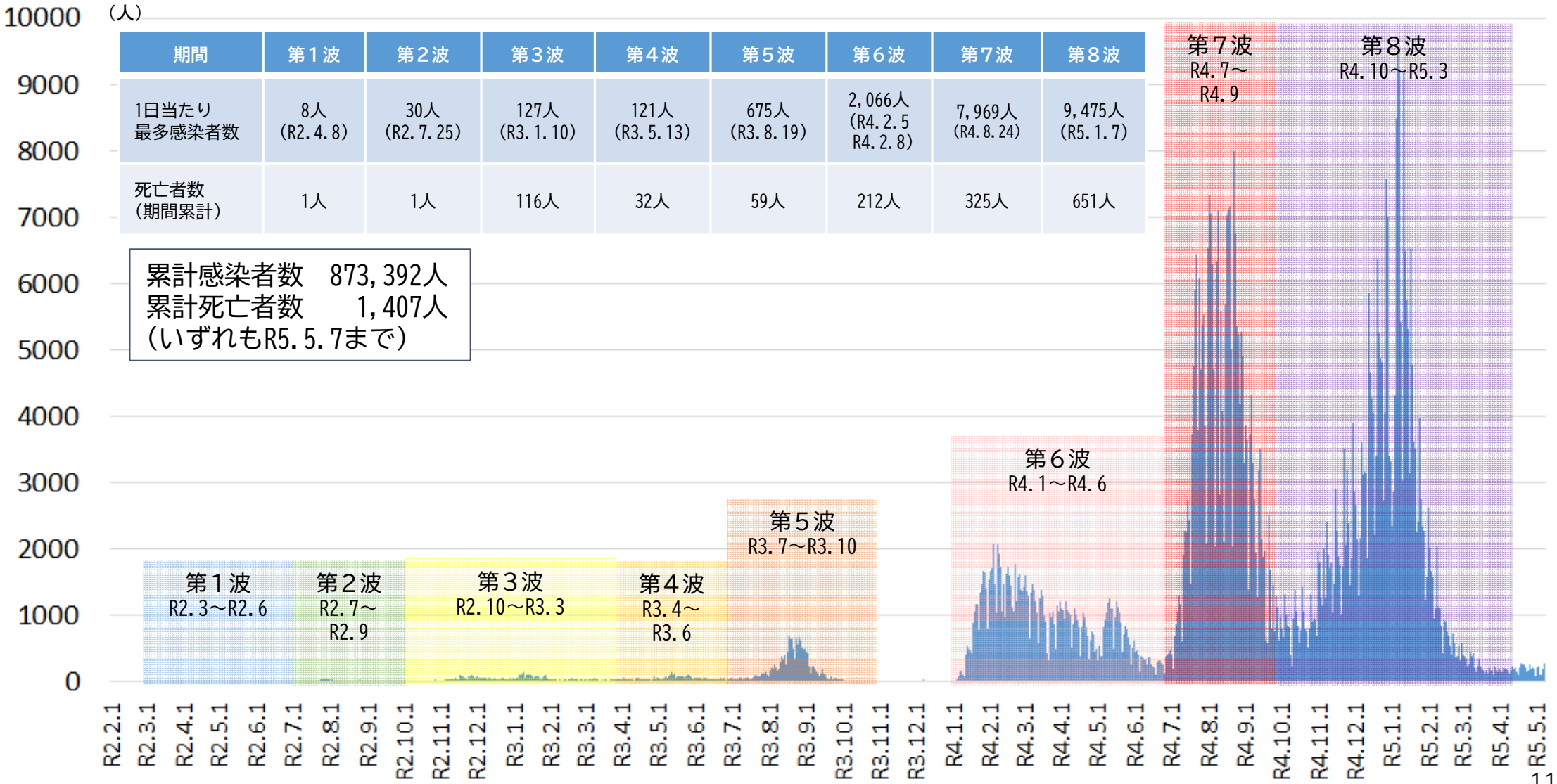


【令和3年10月15日時点】



感染者数等の推移と感染の波ごとの対応

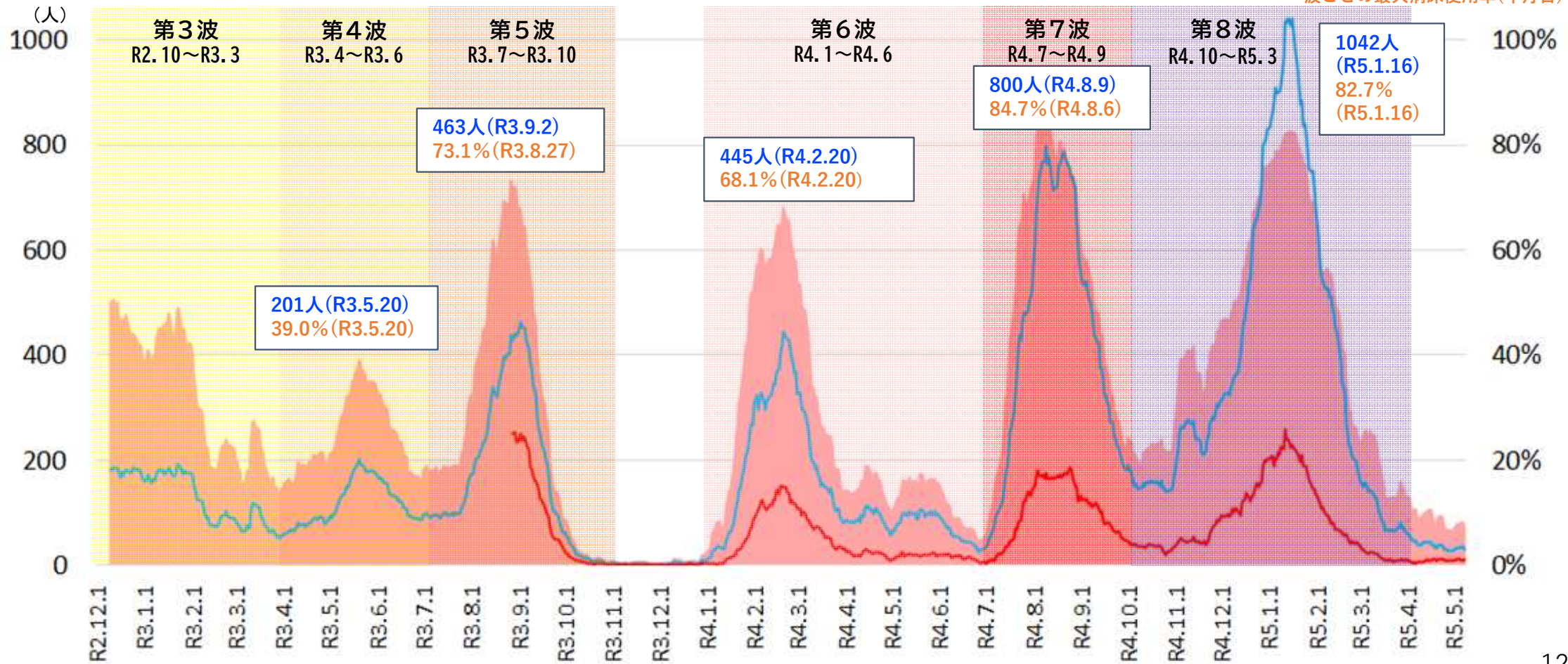
感染者数の推移



入院患者数の推移

■ 病床占有率(右軸) — 入院患者数(左軸) — 中等症Ⅱ以上の入院患者数(左軸)

波ごとの最大入院患者数(年月日)
波ごとの最大病床使用率(年月日)



検査件数の推移

14000
(件)

検査件数(政令市含む全県分)
(R2.3からR5.4.30まで)

合計	2,651,069件
保健所実施分	111,820件
県	63,690件
静岡市	16,012件
浜松市	32,118件
民間実施分	2,539,249件

一日あたり最大件数
R4.7.19 : 13,126件

第7波
R4.7~R4.9

第8波
R4.10~R5.3

第6波
R4.1~R4.6

第5波
R3.7~R3.10

第3波
R2.10~R3.3

第4波
R3.4~R3.6

R2.12.1 R3.1.1 R3.2.1 R3.3.1 R3.4.1 R3.5.1 R3.6.1 R3.7.1 R3.8.1 R3.9.1 R3.10.1 R3.11.1 R3.12.1 R4.1.1 R4.2.1 R4.3.1 R4.4.1 R4.5.1 R4.6.1 R4.7.1 R4.8.1 R4.9.1 R4.10.1 R4.11.1 R4.12.1 R5.1.1 R5.2.1 R5.3.1 R5.4.1

第1波～第2波(R2. 1～R2. 9)

Mission: 未知のウイルスへの不安と混乱を最小限に抑える

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R2 1月	<ul style="list-style-type: none"> ●国内初発感染者確認(15日) ●「指定感染症」として指定(28日、2/1から施行) 		<ul style="list-style-type: none"> ○一般相談ダイヤル設置(17日) ○環境衛生科学研究所、政令市衛生研究所で検査開始(29日) 	
2月	<ul style="list-style-type: none"> ○第1回県本部員会議(17日) ○県内初発患者発生(28日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○クルーズ船乗船客14名の県内医療機関受入開始(7日～14日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○帰国者・接触者相談センター設置(10日) ○帰国者・接触者外来設置(10日) 	
3月	<ul style="list-style-type: none"> ○特措法に基づく静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部設置(26日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○県立学校等の臨時休校(3日～19日) ○医療専門家会議(25日) 		<ul style="list-style-type: none"> ○生活福祉資金貸付制度申込み開始(25日)
4月	<ul style="list-style-type: none"> ○健康福祉部内に「新型コロナウイルス感染症対策チーム」を設置(10日) ●全国：緊急事態宣言(16日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療専門家会議(8日) ○県立学校等の臨時休校(11日～26日) ○県立学校等の臨時休校延長(27日～5月10日) 		<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金相談センター開設(24日) ○新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金制度の新設(25日)

第1波～第2波(R2. 1～R2. 9)

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R2 5月	●静岡県：緊急事態宣言の対象区域から除外（14日）	○医療専門家会議設置 対策専門家会議設置（5日） ○ふじのくに感染症専門医協働 チーム（FICT）設置（8日） ○県立学校等の臨時休校再延長 （11日～31日） ○対策専門家会議①（11日） ○対策専門家会議②（14日） ○県立学校等の再開（25日）	○帰国者・接触者相談センター 外部委託開始（1日） ○宿泊療養施設開設（静岡市内） （14日） ○地域外来・検査センター設置 （18日） ●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）導入（29日）	
6月		●新型コロナウイルス接触確認 アプリ（COCOA）運用開始（19日）	○支援用資材等保管・配送拠点確 保（1日）	○県内観光促進キャン ペーン「バイ・シズオカ～今 こそ!しずおか!!元気旅!!!～」 開始（16日）
7月		○対策専門家会議③（7日） ○対策専門家会議④（21日） ○対策専門家会議⑤（27日）	○医療・福祉事業者への支援 金・従業者への慰労金の申請受 付開始（20日）	●観光支援事業「GoToト ラベル」開始（東京都除 く）（22日）
8月			○重点医療機関の指定（21日）	
9月	○部理事（感染症対策担当） 疾病対策課参事新設（1日） ○クラスター対策機動班 設置（30日）	○対策専門家会議⑥（9日）	○外国人相談ホットライン開設 （1日） ○宿泊療養施設開設（浜松市内） （4日）	

第3波～第4波(R2. 10～R3. 6)

Mission1: 検査体制の強化等によりクラスターを封じ込め

Mission2: 誰もがワクチン接種ができる体制を作る

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R2 10月			○宿泊療養施設開設(裾野市内)(1日)	○静岡県内宿泊促進事業 開始(6日) ○GoToEatキャンペーン食 事券販売開始(26日)
11月		○対策専門家会議⑦(11日) ○伊豆の国市拡大検査実施 (12日～20日) ○対策専門家会議⑧(30日)	○発熱等診療医療機関指定開始(2日) ○抗原定量検査機器を環衛研・中部 ・東部に配備、検査開始(9日) ○帰国者・接触者相談センターから発 熱等受診相談センターへ移行(16日)	
12月		○医療専門家会議(2日) ○伊東市拡大検査実施 (2日～19日) ○富士市拡大検査(10日～19日) ○富士市飲食店営業短縮要請 (23日～1月5日まで)	○検体搬送業務委託開始(8日) ○宿泊療養施設開設(浜松市内)(21日)	○GoToEatキャンペーン食 事券販売一時停止(1日) ○GoToトラベル事業、県 宿泊促進事業一時停止 (28日～1月11日) ○GoToEatキャンペーン食 事券利用自粛(28日～)
R3 1月	●政令改正(7日) 指定感染症期間を 1年間延長(令和4 年1月31日まで)	○対策専門家会議⑨(8日) ○感染拡大緊急警報発令(19日) ○対策専門家会議⑩(20日)	○健康観察業務外部委託開始(7日)	○県宿泊促進事業中止 (8日)

第3波～第4波(R2. 10～R3. 6)

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R3 2月	●感染症法改正(13日) 新型コロナウイルス感染症の法的位置づけが「指定感染症」から「新型インフルエンザ等感染症」に変更	○東部地区施設拡大検査(3日～16日) ○感染拡大緊急警報解除(8日) ○コロナワクチン接種開始(17日)	○環境衛生科学研究所にてN501Y変異株PCR検査開始(3日)	
3月		○対策専門家会議⑪(30日)	○「静岡県新型コロナウイルスワクチン接種副反応相談窓口」を設置(15日)	○県内観光促進キャンペーン「バイ・シズオカ～今こそ!しずおか!!元気旅!!!～」再開(8日) ○GoToEatキャンペーン食事券販売再開、利用自粛解除(8日)
4月	○感染症対策担当部長、感染症対策局、新型コロナウイルス対策課新設(1日) ○保健所への市町保健師派遣開始(19日)	○対策専門家会議⑫(23日)		

第3波～第4波(R2. 10～R3. 6)

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R3 5月		<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議⑬ (12日) ○湖西市飲食店営業短縮要請 (19日～6月1日まで) ●ワクチン接種対象年齢12～15歳へ拡大 (31日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○国立遺伝学研究所とゲノム解析業務委託契約締結 (17日) ○自宅療養者に対する食品・生活必需品の提供開始 (26日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○GoToEatキャンペーン食事券利用自粛 (15日～7月2日) ○「ふじのくに安全・安心認証制度」を開始 (飲食店) (21日)
6月		<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議⑭ (9日) ○広域ワクチン集団接種会場設置 <ul style="list-style-type: none"> ①掛川市内 ②伊豆の国市内 (21日～7月30日まで) ③富士市内 (22日～7月31日まで) ④吉田町内 (25日～7月31日まで) ○自宅療養者協力医療機関への協力金交付開始 (28日) ○対策専門家会議⑮ (30日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○環境衛生科学研究所にてL452R変異株PCR検査開始 (10日～10月28日まで) ○宿泊療養施設開設(富士市内) (21日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○「ふじのくに安全・安心認証制度」を開始 (宿泊施設) (28日)

第5波(R3. 7～R3. 12)

Mission: 医療が必要な方を速やかに医療につなぐ体制を作る

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R3 7月	<ul style="list-style-type: none"> ●東京五輪開幕(23日) (伊豆市・小山町) 	<ul style="list-style-type: none"> ○下田市拡大検査実施 (25日～30日) ○沼津市、下田市飲食店 特措法第24条の基づく営業時間短縮要請(28日～8月10日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○宿泊療養施設開設 (12日・掛川市内) ●中和抗体薬「カシリビマブ/イムデビマブ」特例承認 (19日) ○軽症者移送業務委託開始 (21日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○GoToEatキャンペーン食事券利用 自粛解除(3日) ○県内観光促進事業(バイ・シズ オカ～今こそ!しずおか!元気 旅!!!～)再開(12日) ○GoToEatキャンペーン食事券利用 自粛(27日) ○県内観光促進事業一時停止(30日)
8月	<ul style="list-style-type: none"> ●静岡県:まん延防止等 重点措置発出(5日) ●静岡県:緊急事態区域 へ変更(17日) ●東京パリンピック開幕 (伊豆市・小山町)(24日) ○全庁応援開始(27日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議^⑩(4日) ○医療専門家会議(5日) ○大規模集客施設及び飲食店への 営業時間短縮要請、酒類提供中止 を要請(8日～9月30日まで) ○富士市拡大検査実施(13日～14日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症法に基づく病床確 保要請(10日) ○宿泊療養施設に酸素濃縮 装置の配置開始(16日) 	
9月	<ul style="list-style-type: none"> ●静岡県:緊急事態終了 (30日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○大規模ワクチン接種会場設置 (伊豆の国市)(27日～11月19日 まで) 	<ul style="list-style-type: none"> ○臨時医療施設設置 (県内3箇所・13日) ○宿泊療養施設開設 (焼津市内)(15日) ●中和抗体薬「ソトロビマ ブ」特例承認(27日) 	

第5波(R3. 7～R3. 12)

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R3 10月	○「県新型コロナウイルス対策課」が「県新型コロナ対策企画課」及び「県新型コロナ対策推進課」へ移行(15日)	○対策専門家会議⑰(6日) ○大規模ワクチン接種会場設置(もくせい会館)(6日～12月25日まで)	○発熱等診療医療機関ホームページ公表(30日)	○GoToEatキャンペーン食事券利用再開(8日) ○県内観光促進事業(バイ・シズオカ～今こそ!しずおか!元気旅!!!～)再開(8日)
11月		○対策専門家会議⑱(30日)		
12月		●ワクチン3回目接種開始(18歳以上)(1日) ○オミクロン株機内濃厚接触者に対するフォローアップ業務(宿泊療養施設待機、健康観察、定期検査)開始(1日) ○無料検査開始(24日) ○オミクロン株機内濃厚接触者の移送・県内宿泊療養施設への隔離開始(25日)	○新型コロナウイルス感染症の後遺症調査実施(7日) ●経口薬「モルヌピラビル」特例承認(24日)	

第6波(R4. 1～R4. 6)

Mission: 増え続ける自宅療養者への支援体制を作る

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R4 1月	<ul style="list-style-type: none"> ●濃厚接触者待機期間を14日間から10日間へ変更(14日) ○全庁応援再開(17日) ●濃厚接触者待機期間を10日間から7日間へ変更(28日) ●静岡県:まん延防止等重点措置区域追加(27日～2月20日まで) ●療養解除基準を10日から7日へ変更(31日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議^⑱(17日) ○県内全域飲食店の営業時間短縮及び酒類提供停止の要請(27日～2月20日) ○濃厚接触者特定を同居家族に重点化(27日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅療養者に対する食料品提供業務の外部委託開始(17日) ○パルスオキシメーター貸与業務の外部委託開始(26日) ○宿泊療養施設開設(島田市内)(28日) ○健康観察SMS利用開始(28日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○県内観光促進事業(バイ・シズオカ～今こそしずおか 元気旅2～)開始一時停止(12日～)
2月	<ul style="list-style-type: none"> ●静岡県:まん延防止等重点措置区域指定延長(18日～3月6日まで) 	<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議^⑳(1日) ●小児(5歳～11歳)への1・2回目ワクチン接種開始(21日) 	<ul style="list-style-type: none"> ●経口薬「ニルマトレルビル/リトナビル」特例承認(10日) ○宿泊療養施設開設(沼津市内)(10日) ○入院待機施設の設置(15日・3か所順次設置) 	

第6波(R4. 1～R4. 6)

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R4 3月	<ul style="list-style-type: none"> ●静岡県：まん延防止等重点措置区域指定延長(4日～21日まで) ●静岡県：重点措置終了(21日) 	<ul style="list-style-type: none"> ○発熱等診療医療機関高齢者施設等への抗原定性キット配布開始 	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅療養者健康・医療相談窓口(24時間対応)設置(1日) 	
4月		<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議②(27日) 		<ul style="list-style-type: none"> ○県内観光促進事業(今こそしずおか 元気旅)開始(1日～9月30日)
5月		<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議②(24日) ●4回目ワクチン接種開始(25日) 		
6月			<ul style="list-style-type: none"> ○宿泊療養施設終了(掛川市内)(10日) 	

第7波(R4. 7~R4. 9)

Mission: 未曾有の感染拡大に対応する支援体制を作る

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティ ネット
R4 7月	●濃厚接触者の待機期間が 7日から5日に短縮(22 日)	○対策専門家会議③(11日) ○医療機関、入所施設への抗原定 性キット配布(12日~10月7日)	○宿泊療養施設終了(浜松市内)(6日)	
8月	○全庁応援再開 (1日~9月25日まで)	○医療専門家会議(書面) (15日) ○医療専門家会議(書面) (19日)	○療養者支援センター設置 ○静岡県版感染者DB(メーティス)開始(2日) ○自己検査・療養受付センター運用開始(10日) ○感染症法に基づく自院での入院受入等の要請 (23日) ●中和抗体薬「チケサゲビマブ/シルガビマブ」 特例承認(30日)	

第7波(R4. 7～R4. 9)

●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティ ネット
R4 9月	<ul style="list-style-type: none"> ●自宅療養基準変更（7日） 有症状者は10日から7日へ自宅療養基準変更 ●感染症法上の取り扱い見直し（26日） <ul style="list-style-type: none"> ①発生届の対象者の見直し（全数届出見直し） ②自宅療養期間の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ○対策専門家会議²⁴（15日） ○オミクロン株BA.1対応ワクチン接種開始（12歳以上）（20日） ○クラスター公表の一時停止（27日） ○下記項目の公表終了（新規感染者の性別、居住地別及び地域別の人数、自宅療養者数、自宅待機者数及び療養終了者数）（27日） ○県大規模接種会場でオミクロン株BA.1対応ワクチン接種を開始（27日） ○発熱等診療医療機関等へ抗原定性検査キットを配布（診療用キットの供給不足への対応）（～1月） 	<ul style="list-style-type: none"> ●「モルヌピラビル」一般流通開始（16日） ○自己検査登録の対象者拡大（薬局での検査キット購入者等を追加/18歳以上40歳未満）（26日） ○インフルエンザ予防接種促進事業費助成開始（2月末まで） 	

第8波(R4. 10～R5. 5)

Mission1: インフルエンザとの同時流行に備えた体制を作る

Mission2: 5類移行に伴う混乱を最小限にする

●国の動き ○本県の動き

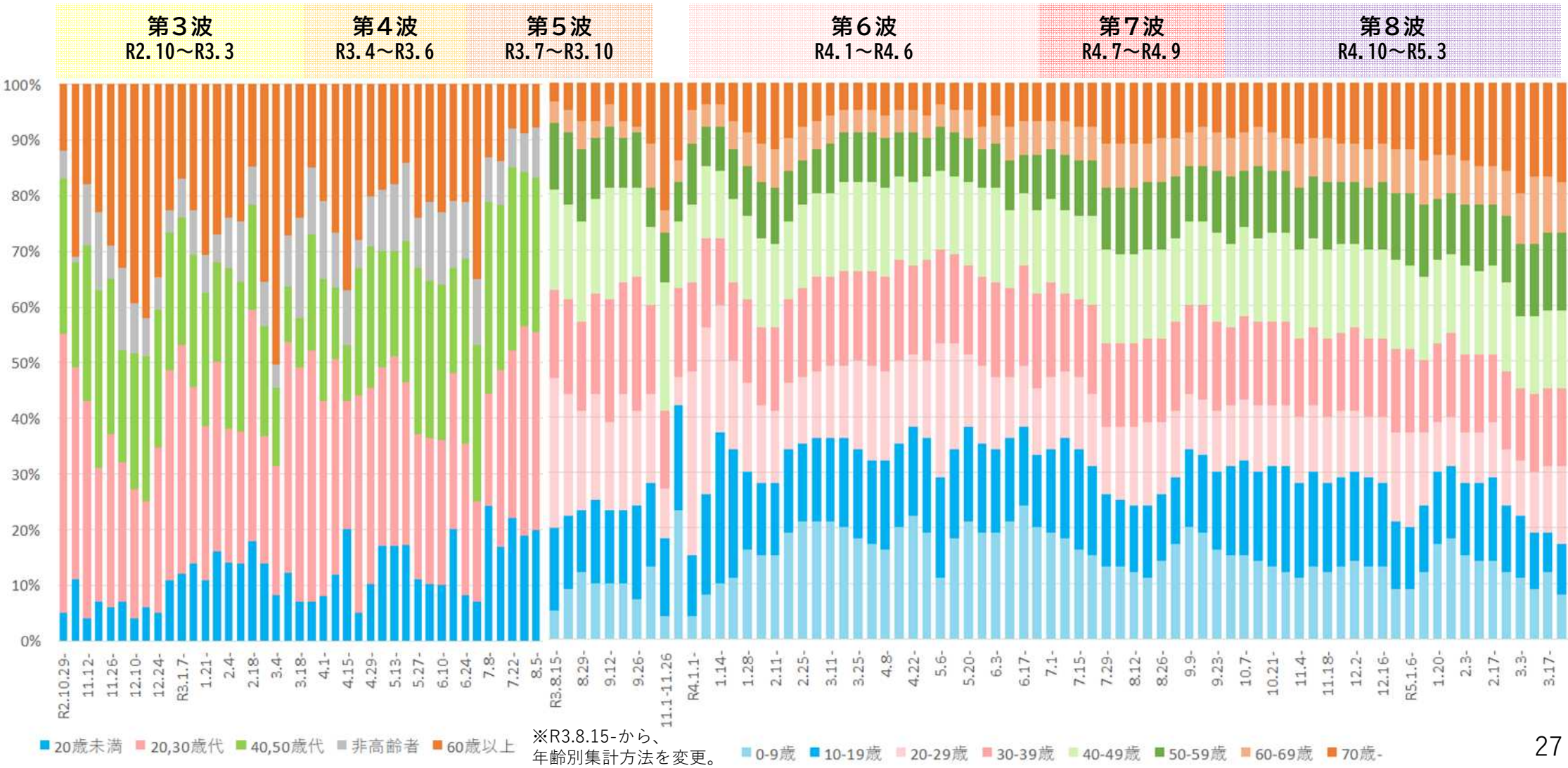
	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・セーフティネット
R4 10月	●水際対策を大幅緩和 (外国人の入国上限撤廃) (11日)	○医療ひっ迫注意報発令(1日) ○オミクロン株BA.4-5対応ワクチン接種開始(12歳以上)(13日) ○感染再拡大注意報発令(21日) ○乳幼児(生後6か月～4歳)への1～3回目接種開始(24日)	○宿泊療養施設終了(静岡市内)(28日)	○観光促進事業「今こそしずおか 元気旅(全国旅行支援)」開始(11日～12月27日) ○しずおか食ベトクキャンペーン開始(17日～1月15日)
11月		○対策専門家会議 ^⑤ (2日) ○感染再拡大警報発令(11日)	○自己検査登録の対象者拡大(中学生以上64歳以下)(7日) ●経口薬「エンシトレルビルフル酸」特例承認(23日)	
12月	●感染症法、予防接種法等の一部改正(9日)	○大規模ワクチン接種会場でオミクロン株BA.4-5対応ワクチン接種開始(2日) ○医療ひっ迫警報発令(23日)	○休日・年末年始等の発熱患者外来診療体制拡充(4日から2月28日まで)	

第8波(R4. 10~R5. 5)

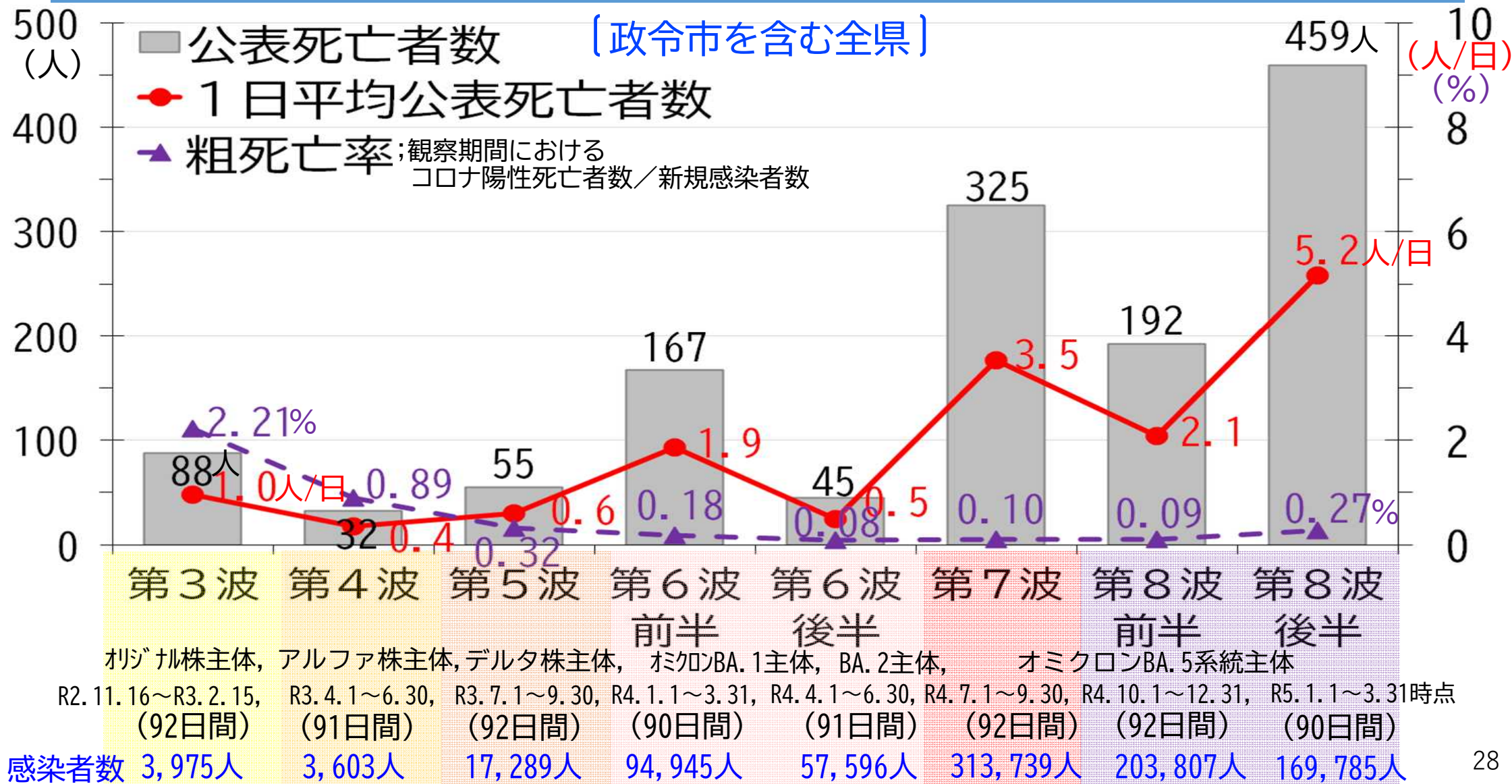
●国の動き ○本県の動き

	全体対応	感染拡大防止対策	医療提供体制等の確保	経済対策・ セーフティネット
R5 1月	●感染症法上位置づけが5月8日から『5類感染症』へ変更となる旨公表(27日)	○対策専門家会議 ²⁶ (11日) ○医療専門家会議(書面)(12日) ○医療ひっ迫防止対策強化宣言(13日)	○感染症法に基づく自院治療等の要請(13日) ○宿泊療養施設終了(裾野市内)(25日) ○東部及び西部の大規模接種会場の運営を終了(31日)(中部のみ3月25日まで)	○観光促進事業「今こそ しずおか 元気旅(全国旅行支援)」開始(10日)
2月		○感染再拡大警報解除(2日) ○医療ひっ迫防止対策強化宣言終了(10日) ○医療ひっ迫警報発令(11日) ○医療ひっ迫注意報発令(17日) ○無料検査終了(28日)	○宿泊療養施設終了(浜松市内)(7日)	
3月		◇医療ひっ迫注意報解除(3日)	○宿泊療養施設終了(富士市内)(13日)	
4月	○ふじのくに感染症管理センター開設(1日)	○対策専門家会議 ²⁷ (11日)	○宿泊療養施設終了(島田市内)(11日) ○宿泊療養施設終了(沼津市内)(15日)	
5月	●感染症法上位置づけが『5類感染症』へ変更 ○静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部及び方面本部廃止(8日)		○自己検査・療養受付センター終了(7日) ○宿泊療養施設終了(焼津市内)(8日)	

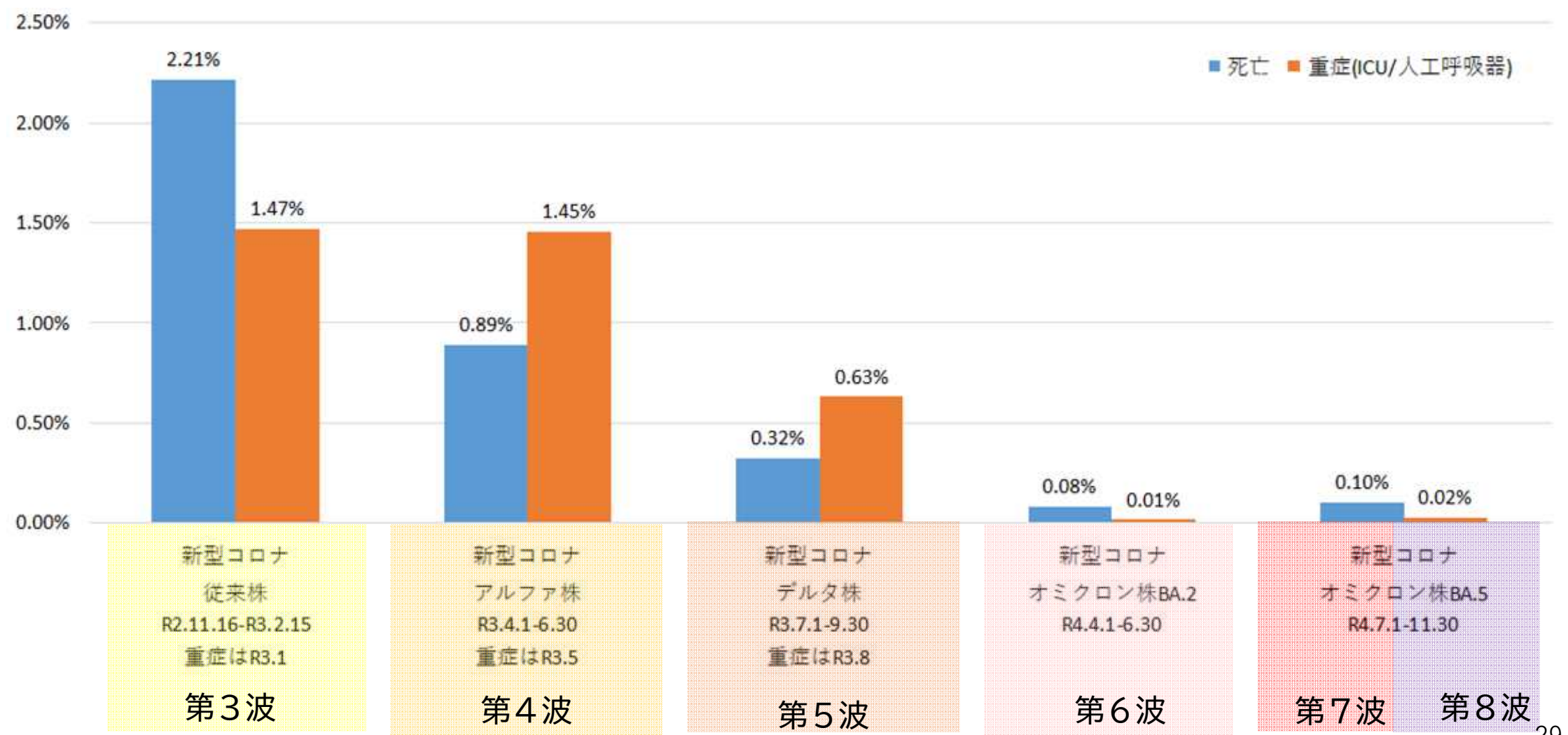
年齢別感染者数割合の推移



死亡者数、粗死亡率の推移



死亡率・重症化率の推移



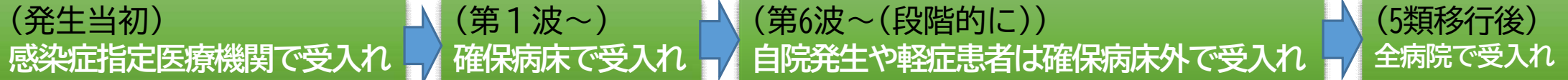
本県における対策

① 医療提供体制

入院医療体制・入院調整

病床確保の考え方①

次の感染拡大に備え、段階的に病床を確保し、入院医療体制を整備

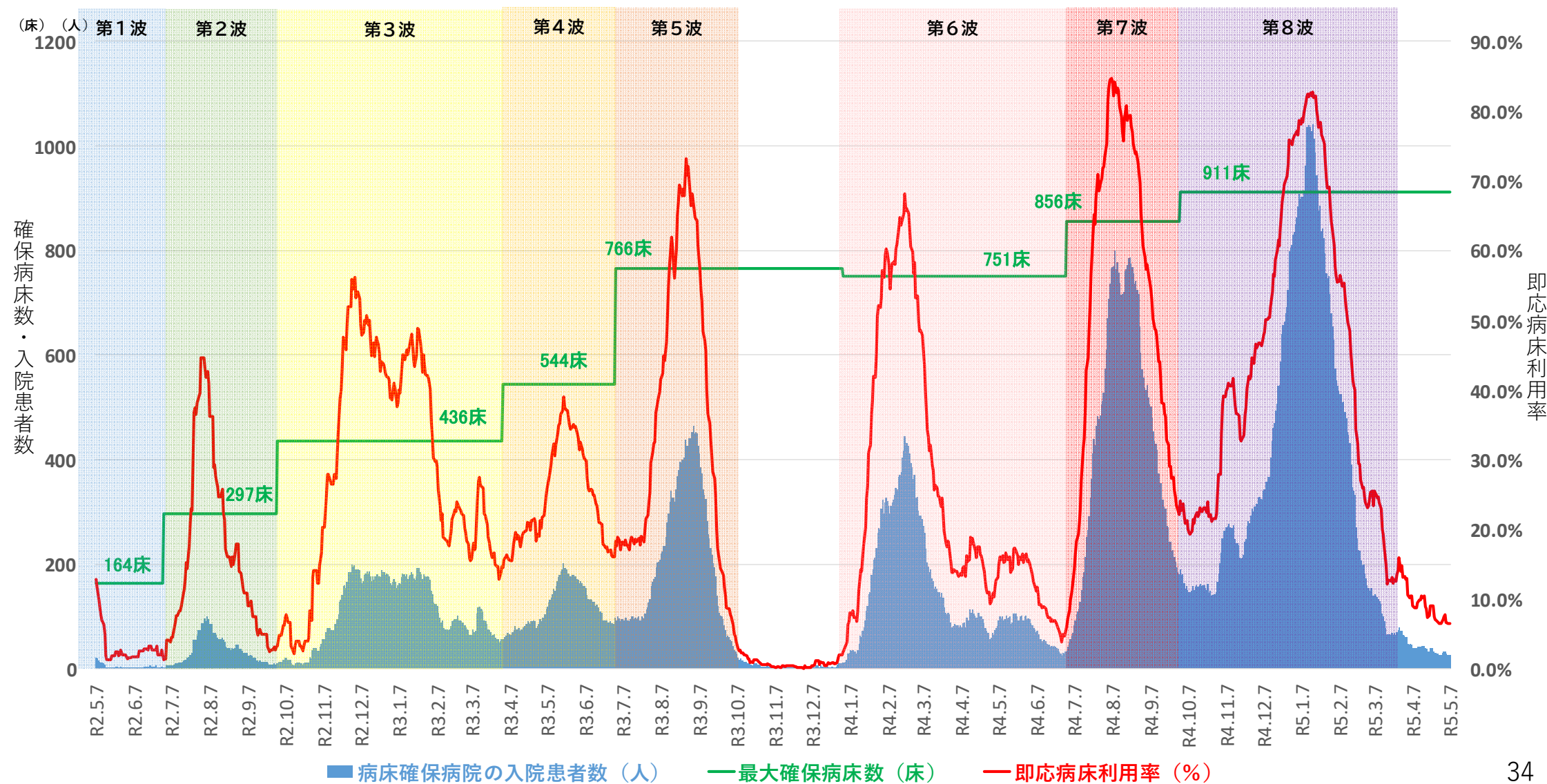


区分	時期	1日あたり 最大入院者数	最大確保 病床数	病床確保 病院数	病床確保方針・要請等	県の対応
第1波	R2. 2～6	40	164	34	(R2. 4月上旬まで) 感染症指定医療機関で受入れ (R2. 4月中旬以降) 地域の中核病院が病床確保し受入れ開始	空床補償実施(R2. 4. 1～)
第2波	R2. 7～9	99	297	36	(R2. 8月～9月) 重点医療機関・協力医療機関指定(順次拡大)	
第3波	R2. 10～3. 3	198	436	39		
第4波	R3. 4～6	201	544	39	(R3. 4月) 第3波ピークの1.78倍の感染者数想定した病床確保計画を策定 → P 35 (R3. 5月) 退院基準を満たした回復患者の受入れ協力を依頼	
第5波	R3. 7～10	463	766	42	(R3. 8. 10) 感染症法に基づく要請を実施 病床確保病院：更なる病床確保、確保病床での受入徹底 確保病院以外：回復患者の受入	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床確保料の単価を通常時の1.5倍に変更 (8. 17～9. 30) ・ 回復患者の受入病床確保に対する助成事業実施(8. 17～9. 30) ・ 県内3カ所の宿泊療養施設に臨時の医療施設設置

病床確保の考え方②

区分	時 期	1日あたり 最大入院者数	最大確保 病床数	病床確保 病院数	病床確保方針・要請等	県の対応
第6波	R4.1~6	445	751	45	(R3.10月)インフルとの同時流行も見据え、第5波ピーク並を想定し病床確保計画を策定 →P36 (R4.2月) 冬季の一般医療のひっ迫、病院クラスター頻発等を踏まえ、以下を要請 病床確保病院：更なる病床確保、確保病床での受入徹底 確保病院以外：自院発生患者の療養継続	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ患者を早期に転院、転床した場合の助成事業実施 (2.4~3.18) ・県内3カ所の宿泊療養施設で入院待機施設を稼働
第7波	R4.7~9	800	856	55	(R4.7月)急性期以降のコロナ患者を受入れる病床を確保 (R4.8.23)確保病院以外の病院に対し感染症法に基づき要請 自院で発生したコロナ患者の入院治療の継続 入院検査等で陽性判明した患者の自院での加療	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ患者を早期に転院、転床した場合の助成事業実施 (8.5~9.30) ・確保病院以外の受入れを促進する助成事業実施 (8.23~9.30)
第8波	R4.10 ~5.3	1,042	911	56	(R5.1.13)感染症法に基づく要請を実施 病床確保病院：自院入院中陽性判明患者は一般病床で療養継続、確保病床は中等症以上や合併症の重い患者に限定 確保病院以外：自院入院中の陽性判明患者の療養継続 →全病院で対応可能	<ul style="list-style-type: none"> ・確保病院以外の受入れ促進事業実施(12.23~2.17)
5 類 移行後	R5.5.8~	585	450程度	51	10月の完全移行に向け、9月末までは以下のとおり対応 引き続き病床を確保(原則、中等症Ⅱ・重症患者を受入れ) 軽症・中等症Ⅰ患者は全病院で受入れ →P37	

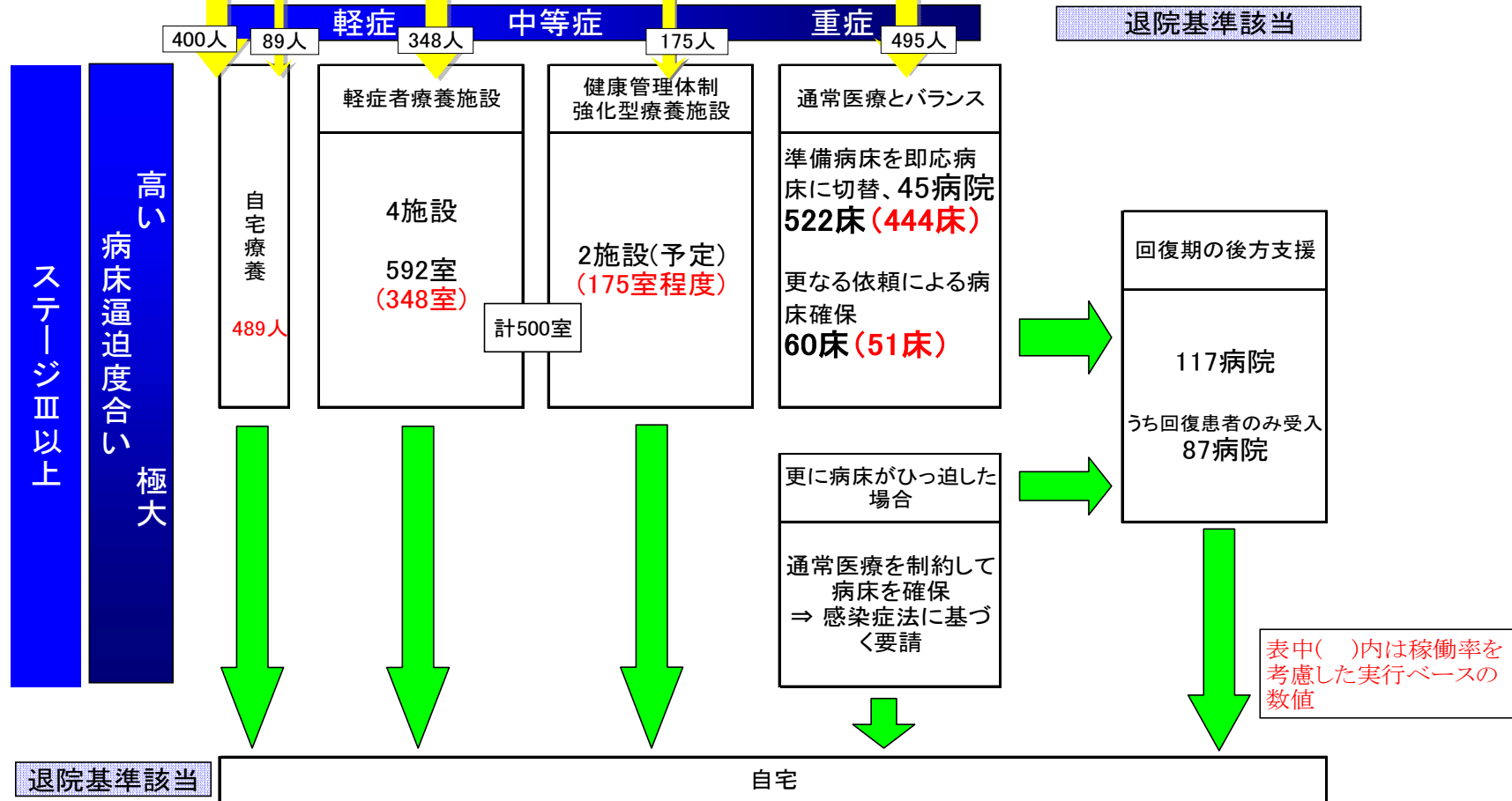
病床確保数と病床利用率の推移



感染拡大期における病床確保スキーム(第4波)

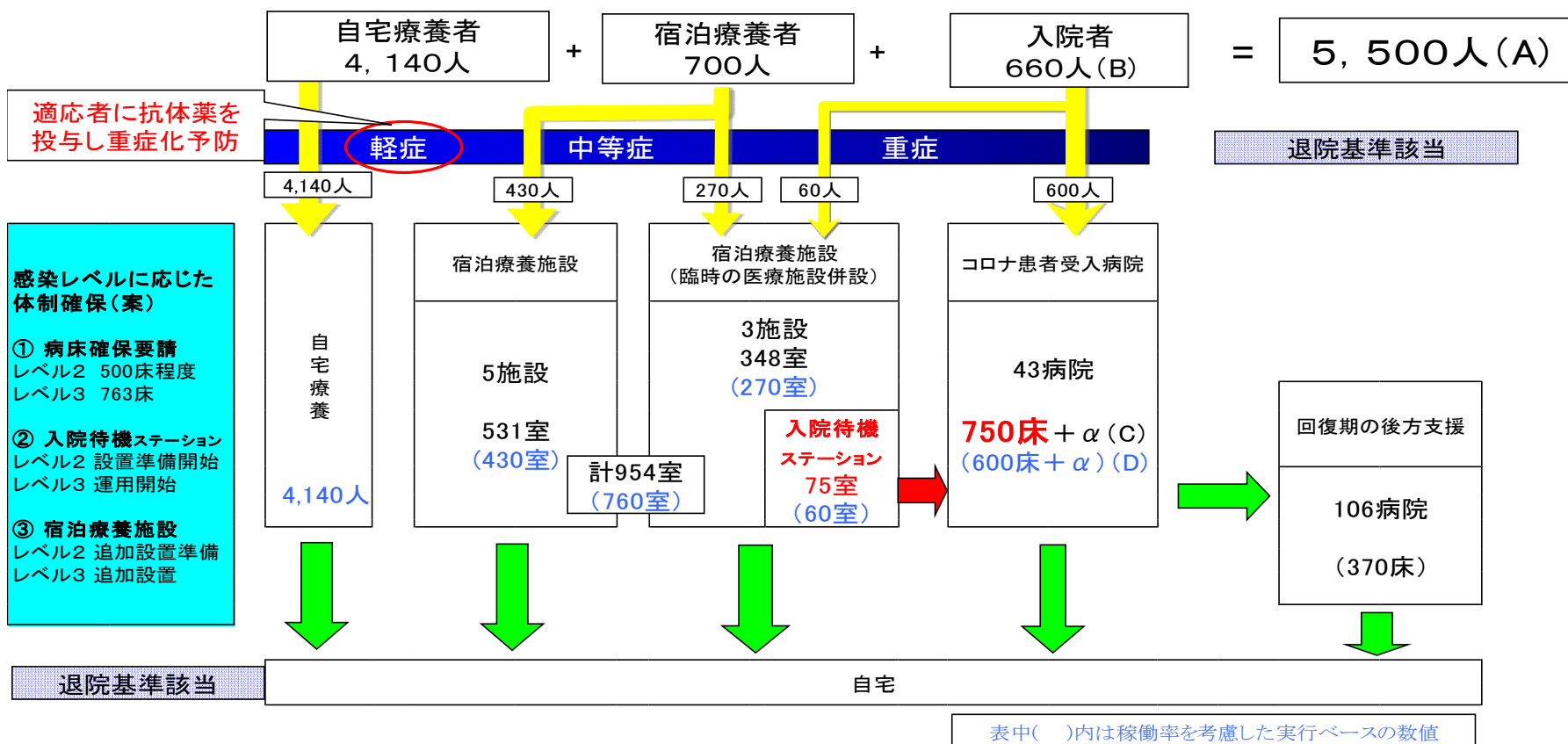
<国試算ツール> 今冬の新規感染者数の最大値127人/日の1.78倍の新規感染者が発生したときの全療養者数

自宅療養者 400人 + 宿泊療養者 437人 + 入院者 670人 = 1,507人



感染拡大期における病床確保スキーム(第6波)

1日最大感染者数	680人(第5波最大時並)
1日最大療養者数(A)	5,500人(第5波最大時並)
1日最大要入院者数(B)	660人 = 5,500人 × 想定入院率10%(※) × 1.2(国が示した係数) ※想定入院率=第5波時緊急事態宣言対象の21都道府県の平均
最大確保病床数(C)	750床
最大入院可能数(D)	600人 = 750床 × 病床稼働率80%
病床利用率	80%



新型コロナの5類感染症移行後の病床確保スキーム

【第8波実績】

最大入院者数 **1156人** (R5.1.16)

コロナ病床確保56病院

1042人

確保病床 911床

577人

確保病床外

465人

重症・中等症Ⅱ 178人

51人

中等症Ⅰ・軽症 399人

414人

その他病院

114人

重症・中等症Ⅱ

9人

中等症Ⅰ・軽症

105人

【5類移行後】

(想定)第8波最大値の **1156人** を受け入れ

コロナ病床確保51病院の確保病床

想定される重症者等の数

238人 × 1.5 = **360人**

※重症化する人が
1.5倍に増加すると想定

必要な確保病床数

360人 ÷ 0.8 = **450床**

※病床使用率を80%で設定

確保病床

最大**450床**

**重症・
中等症Ⅱ**

360人


病床確保51病院の
確保病床外

その他の
病院

中等症Ⅰ・軽症

796人

入院医療体制の確保に係る主な支援制度（国制度）

区分	内容	主な基準額等																																																																						
病床確保事業	<p>コロナ患者のために確保した病床（確保のために休止した病床を含む）に対する補助</p>  <p>※1 県上乗せ（通常単価の0.5倍分）を含む ※2 県上乗せ（16,000円/日・床）含む</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対象医療機関</th> <th>病床区分</th> <th>～R 2.8.31</th> <th>R 2.9.1～</th> <th>R 3.8.17～※1</th> <th>R 3.10.1～</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">重点医療機関 (特定機能病院)</td> <td>ICU</td> <td>－</td> <td>436,000</td> <td>654,000</td> <td>436,000</td> </tr> <tr> <td>HCU</td> <td>－</td> <td>211,000</td> <td>317,000</td> <td>211,000</td> </tr> <tr> <td>上記以外</td> <td>－</td> <td>74,000</td> <td>111,000</td> <td>74,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">重点医療機関 (一般病院)</td> <td>ICU</td> <td>301,000</td> <td>301,000</td> <td>452,000</td> <td>301,000</td> </tr> <tr> <td>HCU</td> <td>211,000</td> <td>211,000</td> <td>317,000</td> <td>211,000</td> </tr> <tr> <td>上記以外</td> <td>52,000</td> <td>71,000</td> <td>107,000</td> <td>71,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">協力医療機関 ※R4.10.1廃止</td> <td>ICU</td> <td>301,000</td> <td>301,000</td> <td>452,000</td> <td>301,000</td> </tr> <tr> <td>HCU</td> <td>211,000</td> <td>211,000</td> <td>317,000</td> <td>211,000</td> </tr> <tr> <td>上記以外</td> <td>52,000</td> <td>52,000</td> <td>78,000</td> <td>52,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">上記以外の 医療機関</td> <td>ICU</td> <td>97,000</td> <td>97,000</td> <td>146,000</td> <td>97,000</td> </tr> <tr> <td>重症・中等症</td> <td>41,000</td> <td>41,000</td> <td>62,000</td> <td>41,000</td> </tr> <tr> <td>上記以外 ※2</td> <td>32,000</td> <td>32,000</td> <td>48,000</td> <td>32,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>【交付実績】 R2年度 214.6億円 R3年度 431.2億円 R4年度 412.3億円</p>	対象医療機関	病床区分	～R 2.8.31	R 2.9.1～	R 3.8.17～※1	R 3.10.1～	重点医療機関 (特定機能病院)	ICU	－	436,000	654,000	436,000	HCU	－	211,000	317,000	211,000	上記以外	－	74,000	111,000	74,000	重点医療機関 (一般病院)	ICU	301,000	301,000	452,000	301,000	HCU	211,000	211,000	317,000	211,000	上記以外	52,000	71,000	107,000	71,000	協力医療機関 ※R4.10.1廃止	ICU	301,000	301,000	452,000	301,000	HCU	211,000	211,000	317,000	211,000	上記以外	52,000	52,000	78,000	52,000	上記以外の 医療機関	ICU	97,000	97,000	146,000	97,000	重症・中等症	41,000	41,000	62,000	41,000	上記以外 ※2	32,000	32,000	48,000	32,000
対象医療機関	病床区分	～R 2.8.31	R 2.9.1～	R 3.8.17～※1	R 3.10.1～																																																																			
重点医療機関 (特定機能病院)	ICU	－	436,000	654,000	436,000																																																																			
	HCU	－	211,000	317,000	211,000																																																																			
	上記以外	－	74,000	111,000	74,000																																																																			
重点医療機関 (一般病院)	ICU	301,000	301,000	452,000	301,000																																																																			
	HCU	211,000	211,000	317,000	211,000																																																																			
	上記以外	52,000	71,000	107,000	71,000																																																																			
協力医療機関 ※R4.10.1廃止	ICU	301,000	301,000	452,000	301,000																																																																			
	HCU	211,000	211,000	317,000	211,000																																																																			
	上記以外	52,000	52,000	78,000	52,000																																																																			
上記以外の 医療機関	ICU	97,000	97,000	146,000	97,000																																																																			
	重症・中等症	41,000	41,000	62,000	41,000																																																																			
	上記以外 ※2	32,000	32,000	48,000	32,000																																																																			
設備整備事業	患者の入院医療を提供する医療機関に必要な設備に対する補助	<p>個人防護具 3,600円×必要数 人工呼吸器 5,000,000円×必要数 簡易陰圧装置 4,320,000円×必要数 簡易ベッド 51,400円×必要数 等</p> <p>【交付実績】 R2年度 6.3億円 R3年度 3.6億円 R4年度 3.1億円</p>																																																																						

入院医療体制の確保に係る主な支援制度（県独自事業）

区 分	内 容	主な基準額等
病床確保事業の単価の上乗せ 【R2～5年度】	①重点、協力医療機関以外の医療機関における確保料の単価に上乗せ（～R5.5.7） ②R3.8.17～9.30の期間（感染症法上に基づく要請期間）に確保料の単価に上乗せ	①その他病床 +16,000円/日・床 ②確保病床の通常単価の1.5倍（休止病床の単価は変更なし） 例：特定機能 ICU 654,000円、HCU 317,000円、その他 111,000円
重症患者受入推進事業 【R2～4年度】	ICUまたはHCU以外の病床（加算対象でない一般病床）で重症患者（人工呼吸器管理以上）を受け入れた場合に対する補助	（令和4年度） 患者1人1日当たり67,000円×日数
病床回転率向上促進事業 【R3～4年度】	コロナ患者のために確保した病床の回転率を向上させるため、規定の日数以下でコロナ患者を転院等した場合に対する補助	中等症Ⅱの患者 7日以内 300,000円/件 8日又は9日 150,000円/件 中等症Ⅰの患者 6日以内 300,000円/件 7日又は8日 150,000円/件
回復患者病床確保事業 【R3年度】	回復患者を受け入れるために確保した病床（稼働病床）に対する補助	16,000円/床×知事が必要と認めた日数 （1日あたり上限2床）
コロナ患者受入拡大促進事業 【R4年度】	コロナ患者のための病床を確保していない医療機関が、コロナ患者を受け入れた場合及び受入れ必要な整備に対する補助	自院入院時検査で陽性が判明したコロナ患者の入院、救急・外来等で入院を要するコロナ患者の入院、コロナ病床を確保する病院からのコロナ患者受入れ 等 各150,000円/件（上限25件） 個人防護具 3,600円×必要数 簡易陰圧装置 4,320,000円×必要数 等

入院調整

入院調整

保健所において管内の入院受入医療機関との間で入院調整（患者受入調整）を行い、圏域で受入困難な場合は県担当課において圏域を越えた調整（広域調整）を行った。

保健所による調整

- ・原則は保健所による圏域内調整
- ・受入医療機関の輪番制や患者の居住地による受入等、各圏域において対応方針を設けて調整を実施

広域調整

- ・調整困難な患者の情報を当該保健所から県担当者へ連絡
- ・患者情報（容態・基礎疾患有無等）を踏まえて受入可能な医療機関を近隣圏域の保健所を通じて確認し、受入可能な連絡がされたところで病院間で直接やりとりを行う。

【圏域内の入院調整業務】

- ・ほとんどの圏域で救急搬送時の調整ルールを設けており、居住地による受入を基本としている圏域が多く、その他輪番制で管内受入医療機関での対応をしている。
- ・小児、妊産婦、透析、重症例といった個別事例において保健所が入院調整に関与していることが多い。

【情報共有】

医療機関ごとの状況を把握し、関係者間で情報共有することにより、保健所による入院調整等に寄与した。

入院状況等調査

- ・毎日、受入医療機関は重症度別の入院者数や受入可能病床数等をメールで報告
→ 県でとりまとめ、関係者へ情報共有を行うことで、入院調整等に役立てた。

【感染拡大期における広域調整の状況】

区分	特徴
第5波	広域調整の件数最多。重症例が多く、受入可能病院が限られてしまい、調整困難事案が増えた結果、広域調整を中止した。
第7波	高齢者施設からの搬送が多く、軽快後の戻り搬送が難航。救急搬送された病院でそのまま入院ができない事案が多かった。
第8波	高齢者やコロナ以外の理由（主病の治療等）で入院が必要な事案が多かった。

後方支援病院調査

- ・週1回、回復期の患者を受入れる後方支援病院の状況を調査
→ 県でとりまとめ、受入医療機関及び後方支援病院、保健所等で情報を共有（※回復患者の転院調整は病院間で対応）

外来医療体制

発熱等患者の外来診療体制

発熱等患者が地域の医療機関で適切に診療・検査を受けられる体制整備を目的として、発熱等患者の外来診療を行う医療機関を整備した。

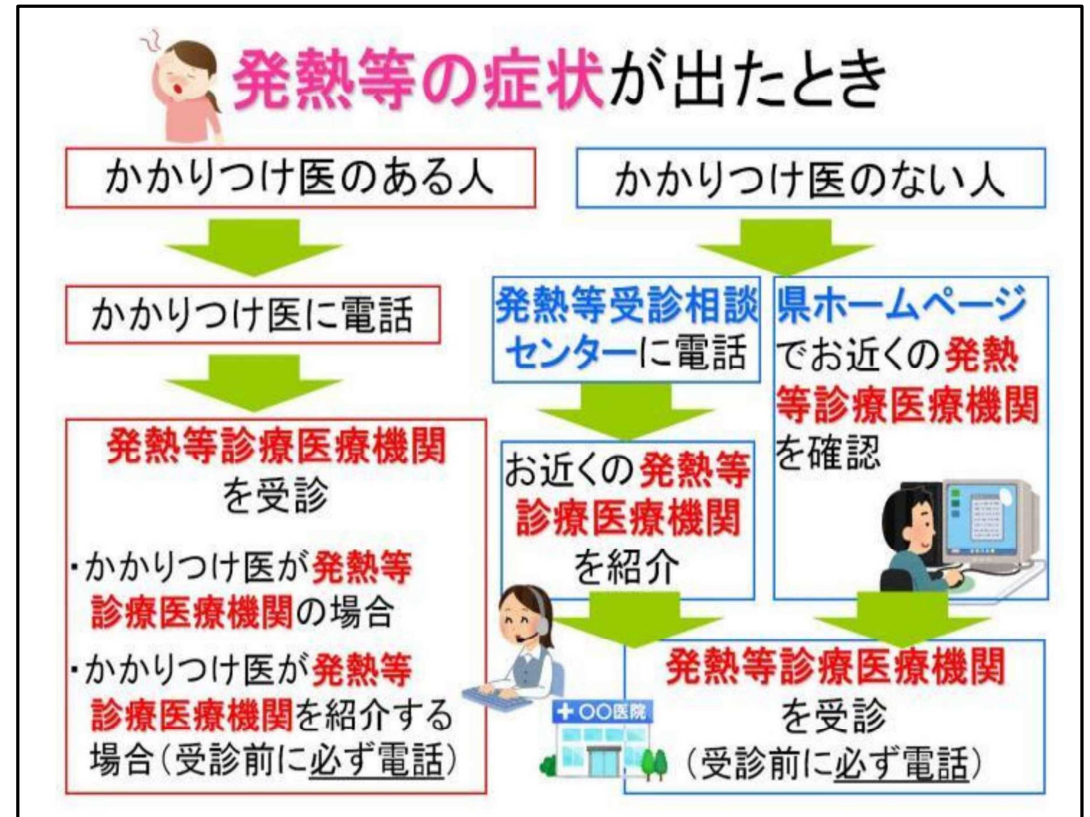
事業の概要			経過	
項目	期間	内容		
帰国者・接触者外来の設置	令和2年2月	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスの疑い患者の診療・検査を行う医療機関として「帰国者・接触者外来」を34箇所（政令市含む）の病院に設置 「帰国者・接触者相談センター」からの相談を受け、患者の診療検査を実施 	R2.2～	「帰国者・接触者外来」を設置
			R2.11.2	「発熱等診療医療機関」の指定開始
			R3.10.30	「発熱等診療医療機関」の公表開始
発熱等診療医療機関の指定・公表	令和2年11月	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等患者の診療を行う医療機関を「発熱等診療医療機関」として指定し、幅広い医療機関で診療できる体制を整備。 県民が受診先を探しやすいよう、県のホームページに公表の同意を得た医療機関を掲載。（令和3年10月30日～） 	R3.12.28	県のホームページで、「抗コロナ治療薬調剤対応薬局」の公表開始
			R4.12～	県のホームページで、「休日等に、発熱等の症状がある方が受診できる医療機関」の一覧を公表（R5.2まで）
発熱等診療医療機関へ協力金を交付	令和2年11月～令和3年3月	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等診療医療機関の指定を受け、相談センター等からの紹介患者を受け入れ、かつ検査を実施する医療機関に、協力金を交付（補助額：100千円/月） 	R5.5.8	新型コロナウイルス感染症の5類への位置付変更後も、引き続き「発熱等診療医療機関」の指定・公表は継続
休日等の診療・調剤体制の確保	令和4年12月～令和5年2月	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行対策として休日等の診療体制を確保するため、臨時に診療する医療機関等に協力金を交付。（県のホームページに公表） 診療所、病院：1時間あたり5万円 外 		

発熱等患者の外来診療体制

発熱等患者の診療・検査を行う医療機関の推移（政令市含む）

時 期	指定数	公表数
●帰国者・接触者外来		
R2. 5. 30	設置数	34
●発熱等診療医療機関		
R2. 11. 2	新規指定	677
R3. 10. 30	公表開始	951
R5. 2. 10	第8波最大	1,188
R5. 5. 8	5類感染症移行後	1,234
R5. 6. 23	現状	1,246

発熱等患者の、受診までのフローチャート



「自己検査・療養受付センター」の設置

令和4年7月、感染が爆発的に拡大し、医療機関に外来患者が殺到して通常診療もひっ迫する状況となったため、自己検査で陽性となった軽症者等が、医療機関を受診せず公的支援につながる仕組みを構築した。

【事業内容】

「自己検査・療養受付センター」を設置し、登録対象者のうち、主に症状が軽い方などに、各市町から抗原定性検査キットを配布

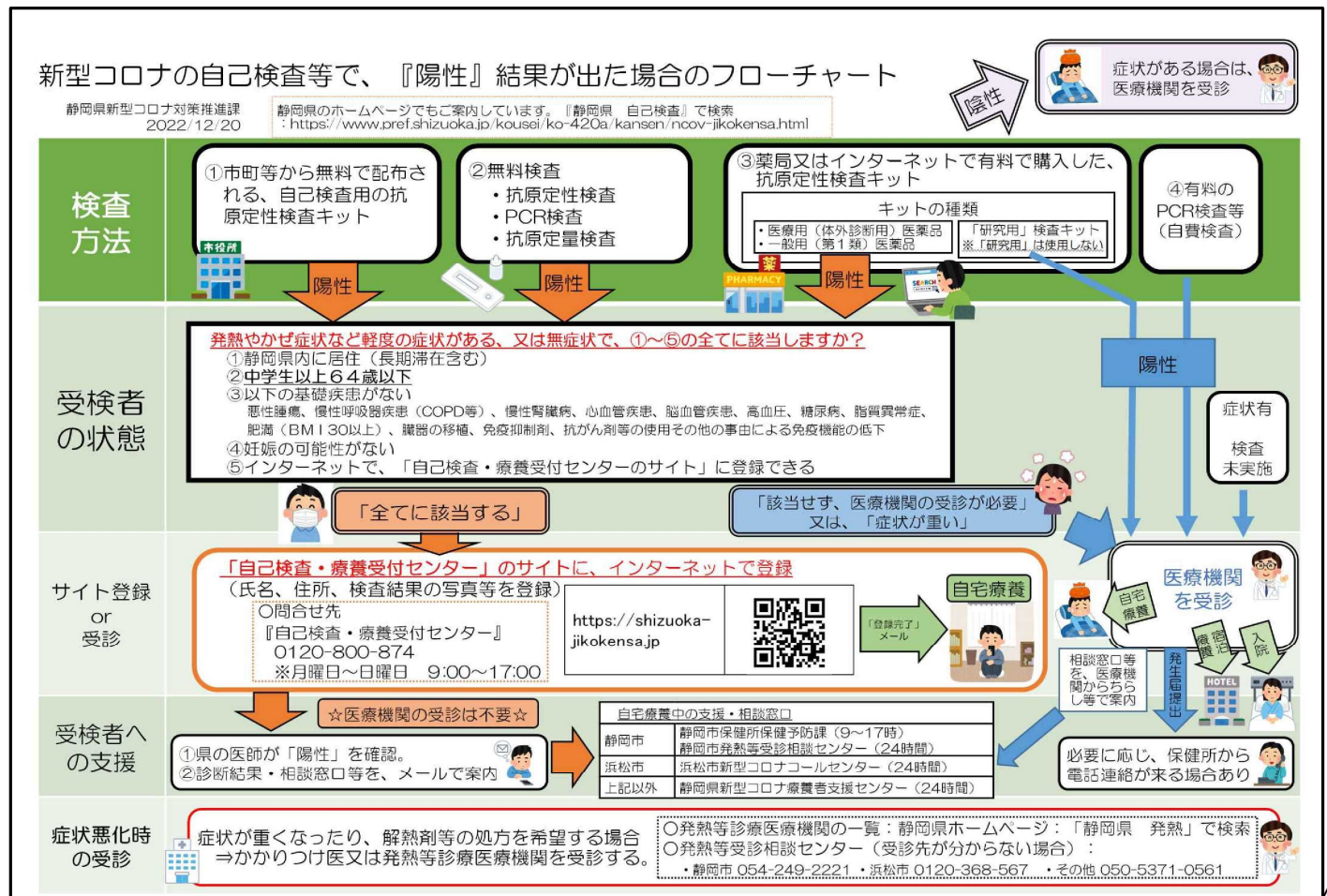
制度		経過	
仕組み	自己検査（薬局等で購入した検査キット等）で陽性となった方が、県の登録サイトに、個人の情報や検査結果を登録 <ul style="list-style-type: none"> ・県の医師が、登録情報を基に診断 ・登録者へ、診断結果を連絡 	R4.8.10	「自己検査・療養受付センター（登録受付サイト）」開設、受付開始
		R4.8.10	市町からの抗原定性検査キットの配布開始
目的	軽症で重症化リスクのない方は、医療機関を受診せず新型コロナウイルス感染症の診断を受けることができる。このため、治療が必要ない方の受診を減らし、外来医療のひっ迫を防ぐ。	R4.9.26	登録の対象者を拡大 （薬局での検査キット購入者等を追加）
		R4.11.7	登録の対象年齢を拡大 「18歳以上40歳未満」⇒「中学生以上64歳以下」
登録の対象者	静岡県内在住、中学生以上64歳以下、軽症で重症化リスクのない方 他	R5.5.7	「自己検査・療養受付センター（登録受付サイト）」終了

「自己検査・療養受付センター」の設置

登録・診断実績

実施月	登録実績 (件)
R4. 8(8/10~)	1,905
R4. 9	1,059
R4. 10	618
R4. 11	3,346
R4. 12	10,723
R5. 1	19,026
R5. 2	2,408
R5. 3	476
R5. 4	299
R5. 5(～5/7)	73
計	39,933

登録サイトの対象者、登録後までの流れ等 (R4.12時点)



宿泊療養体制

宿泊療養施設の確保

新型コロナウイルス感染症患者のうち、軽症者・無症状病原体保有者かつ重症化リスクの少ない者等の療養施設を確保した。

【経過】

年月日	内容
R2年5月14日	県内1施設目の東横イン静岡駅北口を開設（療養客室数121室）
R3年8月12日	1日当たりの最大療養者数 421人を記録（利用率57.3%）
R3年9月～ 4年5月	宿泊療養施設内に臨時医療施設を設置 （目的）施設の医療体制強化、病院への搬送件数を減らすため （設置場所）ホテルジャストワン裾野、東横イン静岡駅北口、リッチモンドホテル浜松
R4年2月10日	県内9施設目の沼津インターグランドホテルを開設 計1,057室(最大値)となる。
R5年5月8日	最終入居者 退出(焼津) 新型コロナの感染症法上の位置付け見直しに伴い、運営終了
累計療養者数	15,548人

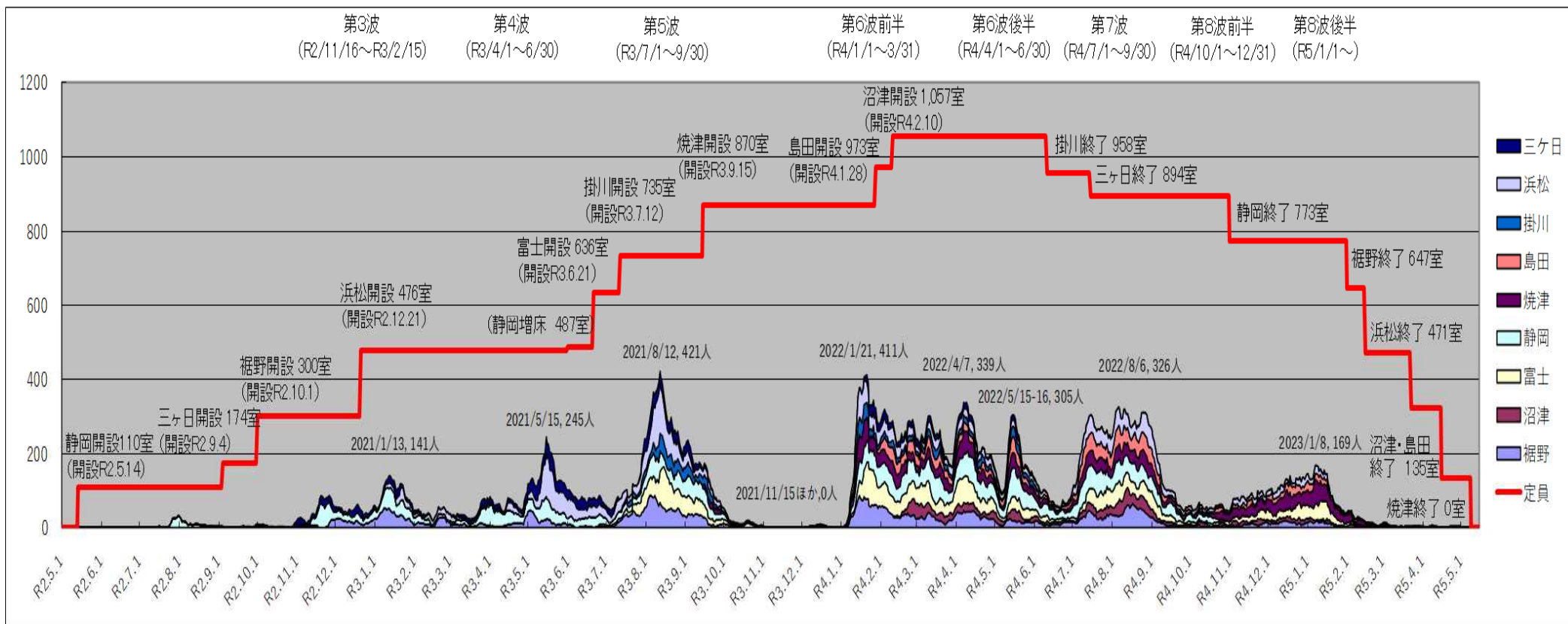


(東横イン静岡駅北口)



(沼津インターグランドホテル)

宿泊療養施設の利用状況



項目	時期	人数
1日あたり最大療養者数	R3.8.12	421人
1日あたり平均療養者数 (稼働率)	令和3年度	133人 (17.7%)
	令和4年度	130人 (14.4%)

宿泊療養施設の施設別利用状況

ホテル名	所在地	開設期間 (開設日～最終退去日)	療養客室数	1日あたり 最大療養者数	累計 療養者数
東横イン静岡駅北口	静岡市 葵区	R2. 5. 14～R4. 10. 28	121室	78人 (R4. 5. 16外)	3,280人
トヨタ自動車(株) グローバル研修所	浜松市 北区	R2. 9. 4～R4. 7. 6	64室	47人 (R3. 8. 5外)	1,021人
ホテルジャストワン 裾野	裾野市	R2. 10. 1～R5. 1. 25	126室	89人 (R3. 8. 5)	2,246人
リッチモンドホテル浜松	浜松市 中区	R2. 12. 21～R5. 2. 7	176室	139人 (R3. 8. 11)	2,395人
アパホテル富士中央	富士市	R3. 6. 21～R5. 3. 13	149室	111人 (R3. 8. 15)	2,209人
東横イン掛川駅新幹線南口	掛川市	R3. 7. 12～R4. 6. 10	99室	51人 (R3. 8. 13)	679人
ホテルルートイン焼津インター	焼津市	R3. 9. 15～R5. 5. 8	135室	69人 (R4. 1. 20外)	1,663人
カンデオホテルズ静岡島田	島田市	R4. 1. 28～R5. 4. 11	103室	53人 (R4. 8. 6)	1,194人
沼津インターグランドホテル	沼津市	R4. 2. 10～R5. 4. 15	84室	46人 (R4. 8. 13)	861人

宿泊療養施設の運営体制

職 種	主な業務内容	体 制
医 師	<ul style="list-style-type: none"> 入所者急変時の医学的判断 	<ul style="list-style-type: none"> ○開設当初 医師会等の輪番制による医師オンコール体制 ○令和3年9月以降 FICT・DMAT医師又は近隣病院のオンコール体制
看護師	<ul style="list-style-type: none"> 入所者問診、健康状態確認 防護服着脱補助・入退去管理 	1～3人常駐（民間事業者委託等）
生活支援、警備員	<ul style="list-style-type: none"> ホテル運営統括・施設内監視 食事配布、ごみの回収 	原則昼3人、夜2人常駐（民間事業者委託等）
ホテル従業員	<ul style="list-style-type: none"> 施設内備品管理 	1～2人程度常駐

【沼津インターグランドホテルの運営状況】



(事務局)



(客室)



(防護服着脱場所)



(食事)

自宅療養体制

自宅療養者等の支援

新型コロナウイルス感染症患者のうち、軽症者・無症状病原体保有者かつ重症化リスクの少ない者等で、居宅若しくはこれに相当する場所で療養する者(自宅療養者)等に対して、健康観察や食料品提供等の支援を実施した。

業務内容	期間	実績	受託者
健康観察業務	R3.1.7 -R5.5.7	累計 372,561件 平均 440件/日 最大 2,371件/日(R4.1.29)	看護協会 県内事業者 (医療系)
食料支援業務	R3.5.26 -R5.5.7	累計 54,351件 平均 77件/日 最大 464件/日(R4.8.28)	県内3事業者 (食品卸・商社 他)
パルスオキシメーター貸出業務	R4.1.26 -R5.5.7	累計 47,867件 平均 105件/日 最大 581件/日(R4.7.22)	県内事業者 (倉庫業者)
健康・医療相談窓口業務	R4.3.1 -R5.5.8	累計 10,114件 平均 24件/日 最大 108件/日(R4.8.6)	県外事業者 (医療系)
協力医療機関確保	R3.6.28 -R5.5.7	外来診療 累計 23,620件 往診等 累計 3,011件 健康観察 累計 66,723件	協力医療機関 377施設 (R5.5.7時点)



(健康観察)



(食料品セット)



(パルスオキシメーター)

医療用物資の確保

医療用物資の確保

マスクや使い捨て手袋等の医療用物資の提供等により、医療機関や福祉施設における医療用物資の確保を支援した。

	物資の確保・備蓄	物資の供給	優先供給協定の締結等
概要	<ul style="list-style-type: none"> 民間倉庫や配送業者を活用して備蓄・供給体制を構築 国が配布する物資の受入れ 県独自の物資調達 個人・企業からの寄附受入れ 	<ul style="list-style-type: none"> 入手困難な物資をプッシュ式で病院・福祉施設に配布 発熱患者の外来診療を行う医療機関からの配布希望への対応 クラスター発生施設からの個別の物資支援要請等への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 県内PPE製造事業者との間で優先供給協定を締結 医療用物資の製造を開始した県内企業からの試行的な発注
実績	<p>民間倉庫実績 (R2.6~R5.5)</p> <p>入庫: 17,119ケース + 2,303パレット 出庫: 147,559ケース + 534パレット 面積: 最大1,090坪 (R4.6)</p> <p>主な資材の備蓄状況 (R5.5現在)</p> <p>サージカマスク 2,011千枚 N95マスク 139千枚 アイレーションガウン 207千着 フェイスシールド 44千枚 使い捨て手袋 352千双</p>	<ul style="list-style-type: none"> 病院用 (国) PPE配布 (R2.3-R4.2) マスク 約363万枚、手袋 約2,422万枚 他 福祉施設用 (国) PPE配布 (R2.9-R4.3) マスク 約913万枚、手袋 約4,213万枚 発熱等診療医療機関用 (国) PPE配布 (R2.12-R5.3) マスク 約397万枚、手袋 約1,830万枚他 	<ul style="list-style-type: none"> 優先供給協定2件 サージカマスク アイレーションガウン トライアル発注 不織布マスク 4件 フェイスシールド 2件



民間倉庫 (静岡市内)



保管物資 (サージカマスク)



優先協定締結式

医療用ガウンの生産体制確保

1 要 旨

新型コロナウイルス感染症の感染拡大などのリスクに備え、緊急時に医療用ガウンを県内で生産し、医療機関等へ提供できる体制を確保する。

2 体制構築の流れ及び各年度の取組

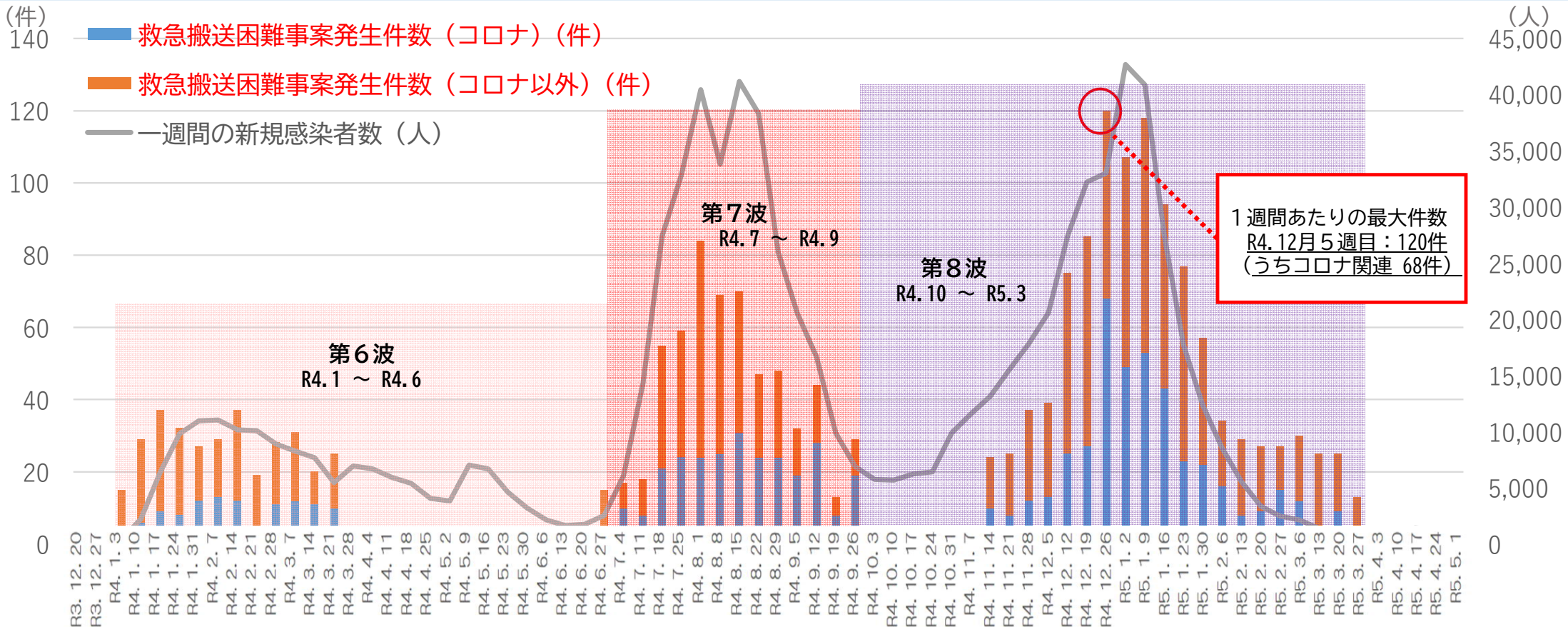
不織布生産、医療用ガウンの縫製、医療機関への供給、の一連のプロセスを動かす。

	R 2 (9月補正)	R 3	R 4	R 5
区分	①原料となる不織布の生産	②医療用ガウンの試作・生産	③生産供給体制の構築	④生産供給体制の確保
内容	県内企業による既存設備を活用した不織布の生産実証	緊急時の生産協力が可能な県内縫製企業によるガウン試作・生産実証	・県内企業と供給協定を締結 ・備蓄又は県内医療機関等への提供用ガウンを生産し県が購入	備蓄又は県内医療機関等への提供用ガウンを生産し県が購入
予算	2社：10,000千円	5,500千円	5,000千円	5,000千円
実績	1社：903千円	4社：3,879千円	4,125千円	—

通常医療への影響・対策

救急搬送困難事案の発生

第6・7・8波では、コロナ疑い及びコロナ軽症者患者が急増し、初期救急医療での対応が追いつかず、2次、3次救急医療機関の患者が増加し、救急搬送困難事例も発生した。



- ・本調査における「救急搬送困難事案」の定義：救急隊による「医療機関への受入照会回数6回以上」かつ「照会開始から搬送先決定まで30分以上要した」(政令市は「照会回数4回以上」かつ「現場待機時間30分以上」)
- ・本調査における「コロナ関連」の定義：新型コロナウイルス感染症疑いの症状(体温37°C以上の発熱、呼吸困難等)を認めた傷病者に係る事案

小児・救急医療

【救急医療】

令和4年1月～ (感染拡大期のみ)	救急医療のひっ迫状況を把握するため、県内16消防本部に報告を依頼し、調査を実施。その結果を医療ひっ迫状況の評価指標や県民への呼びかけに活用
令和4年12月末～ 令和5年1月	新型コロナウイルスと季節性インフルエンザとの同時流行に備えた診療体制について、「医療ネットしずおか」に掲載し周知
令和5年1月	静岡県メディカルコントロール協議会作業部会において、コロナまん延等に伴う救急搬送困難事例の発生状況について、救命救急センターのセンター長、県内消防機関等に確認

【小児医療】

静岡こども救急電話相談（#8000）の体制を拡充

令和4年8月11日から、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、相談時間を毎日24時間とし、回線数も、最大5回線（全時間帯2回線増）に拡充した。翌年度からは、年間を通じて、拡充体制を維持した。

なお、令和4年度の相談件数は、前年度の約1.5倍となり、保護者の不安解消、小児科医の負担軽減に効果を発揮した。



年中無休

静岡こども救急

電話相談

受診した方が良いのか、様子をもて大丈夫なのか、看護師や小児科医が電話でアドバイスします。

プッシュ回線の固定電話、携帯電話からは、局番なしの **#8000**

ダイヤル回線の固定電話、1P専用、2回線に専用ダイヤルがない場合は、お電話の受付番号054-247-9910へ

相談時間 **24時間**
平日 日曜・祝日 令和4年8月11日～9月30日まで

令和4年10月以降：平日/午後6時～翌朝8時、土曜日/午後1時～翌朝8時
日曜・祝日/午前8時～翌朝8時

医療ネットしずおか

- 中絶を望まない医療機関、休日・夜間・三時急診体制を提供します。
- 県内の病院、診療所に付する産科や、夜間・休日急診体制を提供しています。
- ホームページ
<http://www.sq.pref.shizuoka.jp/>
- 問い合わせ
<http://www.sq.pref.shizuoka.jp/mv/>
- 静岡県救急医療情報センター
054-222-1199
(自動音声、FAX、24時間対応)

静岡こども救急電話相談

- 夜間・休日等、こどもの急病やけがで必死のとき、英語でもわかるように迷わずに電話してください。
- 専門家である看護師や小児科医が電話でアドバイスします。
- プッシュ回線の固定電話、携帯電話からは局番なしの#8000
- ダイヤル回線、固定電話からは、054-247-9910

相談時間
平日 午後6時～翌朝8時
土 日 午後1時～翌朝8時
日曜・祝日 午前8時～翌朝8時

こどもの救急ホームページ

- (社)日本小児科学会が運営するこどもの病気や予防の事などに関するサイトです。
- 育児、けいけん、社会など、小さなお子さんの成長に役立つ様々な記事、動画を掲載するかどうかの毎日の目安を提供しています。
- ホームページ
<http://kodome-qa.jp/>

妊産婦・小児・透析患者

妊産婦、小児、透析患者等の要配慮者については、圏域内での入院受入体制が整わず、広域搬送が数件発生した。広域搬送にならずとも、要配慮者の入院調整については、受入医療機関が少なく、保健所が対応に苦慮する事例が多かった。

対象	状況	対応
妊産婦 (P60参照)	地域の産科開業医では、感染対策が十分にとれないとの不安から分娩受入時の検査において陽性になった場合、入院受入ができない状況が生じた。	令和3年10月より搬送調整等について、災害時小児周産期リエゾンに協力を要請 産婦人科医会を通じて原則、コロナ軽症の場合は自施設での分娩継続を依頼。
小児	重症例は少ないものの、学校や園等での集団感染により感染者の数は多かった。	令和3年10月より搬送調整等について、災害時小児周産期リエゾンに協力を要請 重症例については、地域基幹病院や県立こども病院で受入対応
透析患者	透析患者が重症となるリスクを鑑み、症状が軽微であっても地域開業医では透析治療継続困難とされ、保健所に入院調整を依頼される事例が多かった。また、当初は透析可能かつ高度な入院治療ができる病院が限られていた。	県腎不全研究会を通じて原則、コロナ軽症の場合は自施設で透析治療継続を依頼。圏域内で透析患者用病床の確保し、日々の病床利用報告で空床状況を保健所へ情報提供

周産期医療

妊婦は、新型コロナウイルスに感染した場合に特に配慮が必要になるため、県周産期・小児医療協議会、災害時小児周産期リエゾン等と連携して対応した。

令和2年	4月	妊産婦の海外渡航歴を理由とした受診拒否の防止等について県内関係団体に周知 感染妊婦（感染疑い含む）への対応について県内周産期医療関係者に通知
	6月	里帰り出産への対応（感染拡大防止のための自粛や経過観察への協力）について県内周産期医療関係者に通知
	8月	広域搬送調整と受入医療機関の逼迫に備え、保健所に対し、感染妊婦受入医療機関の調整に関する手順を通知
令和3年	7月	県内周産期医療関係者に対し、妊婦や妊娠している可能性がある女性のワクチン接種について通知（適切な判断に基づき予防接種が受けられるよう関係団体発信情報の周知を依頼）
	8月	千葉県における感染妊婦が出産した新生児の搬送中死亡事案発生を受け、消防機関関係者を加えた県周産期・小児医療協議会を開催
	9月	上記新生児搬送中死亡事案再発防止のため、産科的緊急処置を必要とする感染妊産婦の受入医療機関の情報を県内消防機関と共有
	10月	感染した小児、新生児及び妊産婦の搬送調整等について、災害時小児周産期リエゾンに協力を要請
令和4年	2月	「災害時小児周産期リエゾンに対する感染妊婦の情報提供について（依頼）（令和3年12月8日付け感新企第77号）」の実施徹底を保健所に要請
	8月	感染妊婦、濃厚接触妊婦の2次・3次周産期医療機関への集中による通常診療への影響が懸念されたため、1次周産期医療機関に協力を要請「妊婦のかかりつけの医療機関に対する協力要請について（令和4年8月26日付け医地第564号）」
令和5年	1月	感染妊婦が再度大きく増加したことを受け、1次周産期医療機関に協力を再度要請「医療ひっ迫防止対策強化宣言を踏まえた協力について（要請）（令和5年1月13日付け感新企第427号-4）」

オンライン診療

オンライン診療は、対面診療の補完として、離島やへき地の患者など限定的に行われることが想定されていたため、日常的に行うものについては、これまで、明確な基準やルール、特化した診療報酬がなかった。近年の情報通信技術等の著しい進歩により、オンライン診療に対する現場の要請が高まったことに伴い対応した。

【オンライン診療の経過】

コロナ以前	H30.3	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 発出
	R元.7	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 一部改訂
令和2年	4月	新型コロナウイルスの時限的・特例的取扱いの事務連絡発出 → <u>コロナ禍の特例措置として、医師が可能と判断した場合に初診からオンライン診療及び慢性疾患などを有する定期受診患者に対する再診を実施可能とした</u>
令和3年	6月	規制改革実施計画閣議決定（オンライン診療の活用や初診の取扱いについて記載）
令和4年	1月	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 一部改訂 → <u>初診からオンライン診療を実施可能とした</u>
令和5年	7月	新型コロナウイルスの時限的・特例的な取扱いに伴う診療報酬上の取扱いが終了

【静岡県の取組】

- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大に際して、オンライン診療を実施する医療機関の一覧を令和2年4月から県ホームページで公開 →令和4年12月9日時点で353の医療機関（医科269、歯科84）で実施
- ・ 薬の処方に関して違反する疑いがある医療機関に必要な指導
- ・ 医療機関のオンライン診療の実施状況を厚生労働省に毎月報告
- ・ 厚生労働省作成のオンライン診療に関するリーフレットを県ホームページで周知

オンライン服薬指導

服薬指導は対面により行う必要があったが、令和2年9月から、一定の条件の下、オンライン服薬指導が実施可能となった。コロナ禍においては、特例として、オンラインのほか電話による服薬指導も可能とされた（電話による服薬指導は令和5年7月末で終了）。

【オンライン服薬指導の経過】

コロナ以前	H25	薬事法改正により対面での服薬指導が規定される
	H31	薬機法改正（令和2年9月施行）により、対面での服薬指導に加え、初回に対面による服薬指導を実施した患者に対し、2回目以降はオンライン服薬指導が実施可能となる
令和2年	4月	コロナ禍の時限的・特例的な対応として、初回も含め、電話（音声のみ）やオンラインによる服薬指導を行うことが可能となる（いわゆる0410事務連絡）
	9月	改正薬機法が施行され、初回は直接対面であること、服薬指導計画を策定すること等の条件の下、全国でテレビ電話等によるオンライン服薬指導が実施可能となる（電話のみは不可。同一処方内容、オンライン診療又は在宅訪問診療での処方箋に限る）
令和4年	3月	初回においても薬剤師の判断でオンライン服薬指導が実施可能となる（麻薬等一部を除く薬剤で実施可。オンライン診療又は在宅訪問診療での処方箋に限らず、対面診療の処方箋も可）
	9月	プライバシーの配慮、情報セキュリティなど実施要領に基づき、薬剤師がテレワーク（自宅など薬局外）でオンライン服薬指導を行うことが可能となる
令和5年	7月末	コロナ禍の特例として認められていた電話（音声のみ）による服薬指導の診療報酬上の取扱いが終了（オンライン服薬指導は実施要領に基づき引き続き可）

【静岡県の取組】

- ・ 電話やオンラインによる服薬指導、薬剤の配送について、県薬剤師会等と連携し、双方のホームページで周知
- ・ 初診で禁止される薬剤（麻薬、向精神薬、ハイリスク薬等）の処方が行われないよう、薬局において処方内容の確認を徹底するよう周知

オリンピック・パラリンピック対応

オリンピック・パラリンピック開催時の医療提供体制等

新型コロナの感染拡大の中での開催となったため、選手等が感染した場合の体制整備や観客への感染防止の徹底等を行った。

【大会概要】

	開催期間	本県での開催種目（主な会場）	備考
オリンピック	令和3年7月23日～8月8日	自転車競技(トラック・マウンテンバイク：伊豆市、ロード：小山町)	有観客
パラリンピック	令和3年8月24日～9月5日	自転車競技(トラック：伊豆市、ロード：小山町)	無観客 (学校連携観戦を除く)

【静岡県の主な取組】

- 会場の管轄保健所を中心とした「オリンピック・パラリンピック医療救護体制等調整会議」を設置し、体調不良者の救護体制や、感染者発生時の対応、感染者の療養先等について協議・調整
- 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の助言も踏まえ、ライブサイトの実施は6市から2市に縮小
- 観客数の上限は収容定員の50%以内で1万人となり、観客には直行直帰を呼びかけ(実際の観客数は、最大で収容定員の25%だった。)

○自転車競技開催時における医療救護体制

- ☑ 大会組織委員会…大会関係者及び会場内の観客に対する医療体制の整備
- ☑ 県(開催自治体)…競技会場外(ロード沿道・ラストマイル等)における医療体制の整備



本県における対策

② 保健所体制及び相談・検査体制

保健所の体制・機能強化

保健所の状況・課題と対応策

区分	保健所の状況・課題	対応策	
		人員対策	外部委託・DX等
発生届受理	感染者の急増により、発生届が急増したため、受付・受理が遅滞した	<ul style="list-style-type: none"> 会計年度職員の増員 全庁職員応援 	<ul style="list-style-type: none"> 発生届のOCR処理化 療養者支援センター対応
積極的疫学調査	発生届受理の遅滞に伴い、受理後速やかに行うべき調査について、患者への連絡が48時間以上かかる事例が生じた		<ul style="list-style-type: none"> 聞き取り項目の簡略化 SMSの利用 療養者支援センター対応
健康観察	積極的疫学調査の遅滞に伴い、健康観察開始までに時間を要した		<ul style="list-style-type: none"> 県看護協会等に委託 対象者の重点化 DBによる情報共有
県民からの問い合わせ対応	県内発生例がない段階から、各保健所へは不安を抱える県民からの問い合わせが昼夜問わずあり、電話対応により医療機関や感染者等への連絡に支障が生じた		<ul style="list-style-type: none"> 帰国者・接触者相談センター（後の発熱等相談センター）対応 県公式ホームページへのよくある質問の掲載
療養証明書発行	保険請求等に使用するための療養証明書について発行を求める電話が保健所へ殺到し、優先的に行うべき感染者対応に支障が生じた		<ul style="list-style-type: none"> 療養者支援情報システム、療養者支援センター対応

保健所人員体制の強化

感染者数の急増に対応し、保健所業務を円滑に遂行するため、所内や他部局、管内市町等から応援職員や派遣職員を投入した。

区分	実績等
保健師の増員	(R3) 3人(熱海、御殿場、富士) (R4) 3人(東部、中部、西部)
会計年度任用職員	(R3) 42人(保・看20人、事務22人) (R4) 46人(保・看19人、事務27人) (R5) 20人(保・看12人、事務8人)
専門職応援 (保健師等)	本庁等の保健師等専門職を感染拡大時期に中長期的に派遣 第5波(R3.8) : 33人 第6波(R4.1~R4.5) : 73人 第7波(R4.8~R4.9) : 9人(機動的配置)
市町保健師等の 応援	(R3) 14市町 実187人 (R4) 13市町 実218人 応援派遣市町: 熱海市、伊東市、三島市、御殿場市、富士市、島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、磐田市、掛川市、袋井市、湖西市、森町
クラスター対策 機動班	クラスターが発生又はそのおそれのある場合に、保健所の要請に基づきクラスター対策機動班を派遣 機動班員: 本庁及び健康福祉部の出先機関(健康福祉センター除く)の専門職種等 派遣実績: (検査支援) 39日、延べ192人 (調査支援) 197日、延べ274人
全庁応援	令和4年1月17日~5月22日 延539人 令和4年8月1日~9月25日 延228人
人材派遣	第6波(R4.5) : 124人 第7波(R4.8~R4.9) : 313人 第8波(R4.10~R5.3) : 140人



西部保健所 応援職員とのミーティング

積極的疫学調査の実施 ①

従来、感染症法第15条に基づく積極的疫学調査は“感染予防対策”として『感染源の推定やクラスター同定』及び『濃厚接触者等の同定』を行った。

積極的疫学調査は、『地域の陽性者数が増加の兆しがある時期』や『増加に転じ、まん延する前までの一定の時期』には有効だったが、『感染まん延期』においてはその意味合いは薄れ、感染者本人の体調を確認し、療養先の選択をするための調査目的に転じていった。

時期	変更項目	内容・状況
令和3年 4～10月頃	聞き取り項目の簡略化	原則に沿い、積極的疫学調査を実施 保健所によっては調査人員を増やしても感染者数の爆発的な増加に調査が追いつかなくなり、感染経路不明者が多くなったことから徐々に聞き取り項目を簡略化していった。
令和4年2月	事業所における濃厚接触者特定	保健所が行う濃厚接触者の特定対象範囲を重症化リスクが高い医療機関、社会福祉施設、家族等に重点化 その他の事業者等については、濃厚接触者の特定を事業者自らが行うよう依頼



積極的疫学調査の実施 ②

時期	変更項目	内容・状況
令和4年 3月25日	事業所における 濃厚接触者特定	原則、一般事業所については、濃厚接触者の特定等を行わないこととした。 (理由) 一般事業所は、自主的な感染対策の徹底により二次感染率が低い ため、また、一律に濃厚接触者を特定し行動制限を実施した場合、従事者 の不足等社会経済活動への影響が大きい
令和4年 7月～8月頃	架電調査の重点化	65歳未満の無症状者や軽症者で重症化リスクがない者へは携帯電話へ ショートメッセージを送信し、自宅療養期間や療養生活の説明及び病状悪 化時の連絡先等の伝達を行った。 ※65歳以上、64歳以下で重症化リスクのある者、中等症・重症の患者等 については従来どおり保健所から架電調査を実施した。
令和4年 9月26日	発生届の限定化	感染症法上の取扱いが見直され、発生届が全数届出から対象者のみに変更 (発生届対象者) ①65歳以上 ②入院を要する者 ③64歳以下で重症化リスクがあり、かつ 新型コロナ治療薬の投与や新たに酸素投与が必要な者 ④妊婦

保健所負担軽減のための対策

感染者支援サービスの向上と保健所の負担軽減を図るため、発生届をOCR処理し、陽性者情報を新たに開発した「療養者支援情報システム」で一元管理し、保健所業務を「新型コロナ療養者支援センター」に可能な限り集約

- 静岡県療養者支援情報システム(metis) (療養者情報の一元化データベース 2022.8.2始動)
メーティス: Medical Treatment Assist Information Systemギリシャ神話に登場する「叡智」や「思慮」、「助言」を意味する知性の女神

- 千葉県が開発したシステムを静岡県向けにカスタマイズ
- 陽性者に係る基本情報から健康観察、療養証明書の発行まで一連の事務処理全てを電子化

- 新型コロナ療養者支援センター (県有施設: 三島市) (2022.8.2設置)

- 療養者がいつでも相談できるワンストップ窓口(24時間365日)を開設し、相談や療養証明発行等を受付
- 軽症者への初回連絡にSMSを活用
- 陽性者情報の入力等、自宅療養者に関する業務を保健所から移管し集中処理

新型コロナ療養者支援センターの設置

第7波以降、新型コロナウイルス感染症の感染者への支援サービス向上や保健所の負担軽減等のため、保健所で行っていた業務の一部を集約化し、新型コロナ療養者支援センターを設置した。

区分	概要等
目的	療養者等がいつでも相談できるワンストップ窓口の設置 自宅療養者に関する保健所業務の一括実施
主な機能	○事務処理機能 発生届の内容を療養者支援情報システムに入力、陽性者数報告の集計（R4.9.26以降） 等 ○コールセンター機能 一般相談対応（療養期間、療養生活上の留意点など）、低リスクの方へのSMSによる療養案内 宿泊療養施設の入所や食料品・パルスオキシメーターの支援希望の受付、療養証明書の交付希望の受付 等
設置期間	令和4年8月2日～令和5年6月30日 ※8月24日から全県運用開始。それまでは対象保健所を限定（熱海：8月2日～、東部以東：8月17日～）
設置場所	元静岡県総合健康センター内（三島市谷田）
対応時間	24時間（令和5年5月8日の5類移行後は12時間（8:30～20:30））
配置人数	月曜～土曜日中：66人、日曜・祝日日中：34人 夜間：3人（令和5年5月8日の5類移行後は夜間なし） ※感染状況等に応じて人数の変動あり
運営	民間企業に委託

新型コロナ療養者支援センターの設置による効果

ICTの活用による感染者支援サービスの向上と保健所の負担軽減を図るため、陽性者情報を新たに開発した「療養者支援情報システム」で一元管理するとともに、保健所業務を「新型コロナ療養者支援センター」に可能な限り集約化した。

区分		従来	センター導入後	県民サービスの向上
療養者情報DB 陽性者の療養状況の把握		保健所毎	センターでシステムを活用し一元管理	療養支援の迅速化
療養者相談		保健所毎 相談種別毎	24時間コールセンターで対応	専任職員を配置し 対応を強化
発生届のDB入力		手入力	自動読み取り・自動入力 センターへの事務一元化	入力業務を省力化し、 ハイリスク者などへの療養者 支援業務に人材を集約化
HER-SYS入力		手入力	療養者情報DBとデータ関係 センターへの事務一元化	
初回の 連絡	軽症者等	電話連絡	SMS送信	初回連絡及び支援開始の 迅速化
	軽症者等以外	電話連絡	電話連絡	ハイリスク者・重症者への 支援の重点化

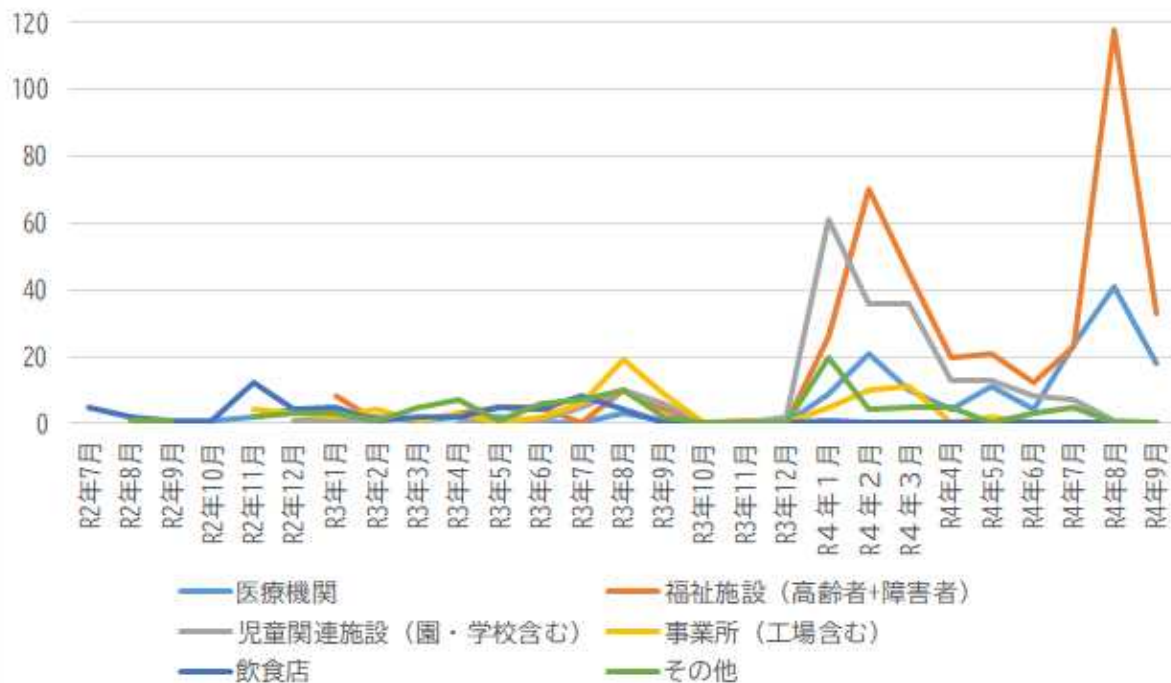
クラスター対策

本県では、令和2年7月17日に『カラオケを伴う飲食店』のクラスターを公表して以降、令和4年9月23日にクラスター公表を一時中止するまでに1,004件のクラスターを公表した。

飲食店クラスターでは頻発した地域において集団検査を実施した。→P75

医療機関や施設等クラスターではふじのくに感染症専門医協働チーム(FICT)やDMATによる介入支援を行い、感染拡大防止策を講じた。→P76

県内クラスター発生数



新型コロナ 感染リスクの高まる5つの場面

1) 飲食を伴う懇親会

- ・飲酒による注意力低下・大声
- ・貸し切り部屋では狭い空間に密
- ・回し飲み、箸の共用



4) 狭い空間での共同生活

- ・長時間の閉鎖空間の共有
- ・寮の部屋やトイレは高リスク



2) 大人数や長時間の飲食

- ・短時間の会食より高リスク
- ・5人以上では大声になりやすい



5) 居場所の切り替わり

- ・休憩に入ったときは気がゆるみがち
- ・休憩室、喫煙所、更衣室は高リスク



3) マスクなしでの会話

- ・マスクなしカラオケは高リスク
- ・車やバス中での会話も注意



第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会
「5つの場面」に関する分科会から政府への提言 より

クラスター注意喚起時資料

クラスター対策 感染拡大地域における拡大検査

特定の地域や高齢者施設等で感染者が多数発生（いわゆる、クラスター）した場合で、感染拡大を防止するため、該当地域等で臨時に検査場所を開設し、患者が発生した店舗や施設の利用者等に検査を実施した。

期 間	該当地域	概 要
R2.11.12～R2.11.20	伊豆の国市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：伊豆長岡地区の飲食店等の従業員 ・受検者数：1,177人（陽性：1人）
R2.12.10～R2.12.14 R2.12.17～R2.12.19	富士市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：富士市内対象地域の飲食店の従業員 ・受検者数：1,263人（陽性：16人）
R2.12.2～R2.12.5 R2.12.7～R2.12.12 R2.12.17～R2.12.19	伊東市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：伊東市内対象地域の飲食店の従業員 ・受検者数：965人（陽性：8人）
R3.2.3～R3.2.16	高齢者施設 （東部地区）	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：東部保健所管内の高齢者施設等で、入所者と接触がある職員 ・受検者数：319施設、2,006人（陽性無し） ・実施方法：検査会社と契約し、検体回収、検体分析、結果通知を委託 実施の連絡及び検体採取キットの送付は県が実施
R3.7.25～R3.7.30	下田市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：下田市内対象地域の飲食店の従業員、利用者、タクシー運転手等 ・受検者数：957人（陽性：11人）
R3.8.13～R3.8.14	富士市	<ul style="list-style-type: none"> ・対象：富士市内のクラスター発生施設の無症状の利用者 ・受検者数：60人（陽性：10人）



クラスター対策 ふじのくに感染症専門医協働チーム・DMAT派遣

施設・医療機関等で起こったクラスターに対し、感染対策の見直しを始め、施設内での本部機能立ち上げや情報整理方法を助言するため、保健所の要請に基づき、ふじのくに感染症専門医協働チーム(FICT)及びDMATの派遣を実施した。(令和2年11月から令和4年度末までに実172施設に介入)

施設種別	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	施設数 (実)	介入回数 (延)	人数 (延)	施設数 (実)	介入回数 (延)	人数 (延)	施設数 (実)	介入回数 (延)	人数 (延)
医療機関	13カ所	72回	190人	22カ所	50回	105人	20カ所	26回	48人
施設	10カ所	36回	92人	52カ所	127回	329人	44カ所	58回	98人
保育園	1カ所	2回	5人	1カ所	1回	2人	—	—	—
学校	3カ所	3回	5人	2カ所	2回	3人	—	—	—
その他	—	—	—	4カ所	8回	17人	—	—	—
合計	27カ所	113回	292人	81カ所	188回	456人	64カ所	84回	146人

検査体制

検査体制の整備

新型コロナの早期発見及び感染拡大を防ぐため、検査体制(検体の採取、採取した検体の検査)を整備した。

『検体検査』の体制

時期	経過及び対応
R2.2	静岡県環境衛生科学研究所(環衛研)でPCR検査開始
R2.5	抗原定性検査薬事承認
R2.11	環衛研及び東部・中部保健所に抗原定量検査機器を配備し、検査能力を強化
R2~R4	医療機関及び衛生検査所が配備する検査機器(PCR検査・抗原定量検査)の購入費の補助を行い、検査能力を強化 補助箇所数：141箇所(病院48、診療所88、検査機関5)



『検体採取』の体制

時期	経過及び対応
R2.2~	新型コロナの疑い患者の診療・検査を行う「帰国者・接触者外来」を設置 (R2年度：34カ所※政令市含む)
R2.3~	新型コロナ検査の保険適用(公費負担)が開始
R2.5~	新型コロナ検査を集中的に実施する機関として、「地域外来・検査センター」を設置 (R2年度：18カ所※政令市含む)
R2.7~	医療機関と静岡県は、新型コロナの検査を公費負担とする契約を締結 (R5.5時点：899カ所※政令市除く)
R2.12~	保健所→環衛研等への検体搬送を民間企業に委託 (これまでは保健所職員、方面本部等に対応)
R5.5.7	新型コロナ検査の公費負担が終了

検査分析能力数(PCR検査・抗原定量検査)1日の最大値

区分	R2.5	R2.11	R3.11	R4.11
行政(地衛研・保健所)	244	1,375	1,634	2,250
民間(衛生検査所・医療機関)	2,083	2,615	12,941	19,709
計	2,327	3,990	14,575	21,959


変異株の検査(ゲノム解析等)の実施

変異株の変異の動向を把握し、適切な感染対策につなげるため、変異株の検査(変異株PCR検査、ゲノム解析)を実施した。

事業の内容			経過		事業実績等								
変異株PCR検査	静岡県環境衛生科学研究所	医療機関等から提供された新型コロナウイルスの陽性検体について、変異株PCR検査を実施し、変異株を検出	R3. 2. 3	静岡県環境衛生科学研究所で、変異株PCR検査を実施	【ゲノム解析結果等の公表】 ・毎週金曜日(令和5年4月からは隔週金曜日)に、ゲノム解析の結果等を報道提供している。 【検出できる変異株PCR検査】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>変異株の種類</th> <th>変異株PCR検査</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルファ株</td> <td>N501Y</td> </tr> <tr> <td>デルタ株</td> <td>L452R</td> </tr> <tr> <td>オミクロン株</td> <td>L452R</td> </tr> </tbody> </table> ※変異株の多様化によりR5. 2. 2中止	変異株の種類	変異株PCR検査	アルファ株	N501Y	デルタ株	L452R	オミクロン株	L452R
			変異株の種類	変異株PCR検査									
			アルファ株	N501Y									
デルタ株	L452R												
オミクロン株	L452R												
R3. 4. 30	国立遺伝学研究所と「新型コロナウイルス変異株のゲノム解析に関する覚書」を締結し、ゲノム解析を実施												
R5. 2. 2	静岡県環境衛生科学研究所での変異株PCR検査を中止(変異株の多様化による)												
ゲノム解析	国立遺伝学研究所(三島市)	国立遺伝学研究所に送付された検体について、全ゲノム解析を実施し、変異株の変異状況を特定	R5. 5. 8	新型コロナウイルス感染症の5類への位置付け変更後も、引き続きゲノム解析は継続									

無料検査の実施

感染に不安を感じる県民や、イベントへの参加、帰省等で検査結果が必要な方などのために、国の通知に基づき、無料検査事業を実施した。

事業の内容			経過		事業実績等		
感染拡大傾向時の一般検査事業	検査の対象 無症状で、感染に不安をもつ県民	実施時期 ・ R3. 12. 28 ～R4. 6. 30 ・ R4. 7. 19 ～R5. 2. 28 ※感染拡大傾向時に実施	R3. 11. 26	国から事業についての通知	【実施場所】 薬局、登録衛生検査所、医療機関		
			R3. 12. 24	本県での無料検査事業開始 (定着促進事業のみ)			
			R3. 12. 28	一般検査事業も開始	【実施箇所数】		
			R3. 12. 30	コールセンター開設			
			R4. 4. 28	静岡空港に臨時検査所開設 (GW期間)			
ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業	無症状で、イベントや旅行、帰省等で検査結果が必要な方 ※ワクチン接種歴等の要件あり	・ R3. 12. 24 ～R4. 8. 31 ・ R4. 12. 24 ～R5. 1. 12					
			R4. 8. 5	静岡空港に臨時検査所開設 (お盆期間)	時期	事業者数	箇所数
			R4. 12. 24	静岡空港に臨時検査所開設 (年末年始)	R3.12.24 (事業開始)	2	176
			R5. 2. 28	本県での無料検査事業終了	R4.3.31 (R3年度末)	42	304
					R5.2.28 (事業終了)	85	454

高齢者施設等での検査実施①

高齢者施設等での感染者の早期発見等のため、対象施設に抗原定性検査キットを配布し、職員を対象とした検査等を実施した。

実施方法・検査対象者等		実績等			
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に対象施設に抗原検査キットを配布し、感染まん延時等に施設側で検査を実施 ・実施曜日等は各施設で決定 	区分	令和4年度 夏	令和4年度 冬・春	
		実施期間	R4.7.12(土)～10.7(金) (計14週間)	R4.11.26(土)～R5.4.7(金) (計19週間)	
対象者	各施設の従事者 ※職種は不問、併設事業所の兼務職員も実施可	対象施設	高齢者・障害者関係の入所施設のみ	高齢者・障害者関係の各サービス等※入所施設以外は申込制	
		検査頻度	週1回	週2回	
		検査キット	県が購入したキットを活用	国から提供されたキットを活用	
		配布数等	高齢者	1,376か所(619,540個)	2,997か所(2,953,125個)
			障害者	342か所(77,715個)	728か所(441,200個)
合計	1,718か所(697,255個)	3,725か所(3,394,325個)			

高齢者施設等での検査実施②

区分	有症状者発生時の検査	濃厚接触者の職場復帰のための検査支援
概要	介護従事者が体調不良となった際などに検査を実施	濃厚接触者となった医療（介護）従事者の早期職場復帰のための検査を実施した場合、検査キット等を支援
対象機関	定期検査の対象と同じ (高齢者・障害者関係の各サービス等)	福祉施設：自施設でコロナ患者を療養中の高齢者・障害者施設 医療機関：入院受入医療機関又は発熱等診療医療機関等
実施方法等	定期検査用に配布した検査キットを活用 使用した分の検査キットは、追加配布	各機関が使用した分の検査キットを配布 又は、検査費用（最大2千円）を助成
実施期間	—	R4.8.1～R5.3.31
実績	検査キット配布	高齢者施設等：延2,102か所、133,465個を配布
		—
	費用助成	医療機関：延369か所、15,590個を配布 34か所、計15,104千円を助成

相談体制

発熱等受診相談センター（旧帰国者・接触者相談センター）の設置

発熱等の症状がある方からの相談に応じる窓口を設置し、受診先の情報提供や適時の受診勧奨等を実施した。

年 月	対 応
令和2年2月10日	各保健所に「帰国者・接触者相談センター」を設置。新型コロナウイルス感染症が疑われる方等からの電話相談に応じ、「帰国者・接触者外来」への受診調整等を実施。
令和2年5月1日	「帰国者・接触者相談センター」の窓口を集約。民間業者に外部委託開始。（「帰国者・接触者外来」への受診が必要な場合は保健所に引継ぎ）
令和2年11月16日	名称を「発熱等受診相談センター」に変更。発熱等の症状がある方からの相談に応じ、受診先医療機関や受診のタイミング、症状緩和方法等について助言。
令和5年5月8日	療養中の症状悪化等体調に不安のある新型コロナウイルス感染症患者からの相談対応を追加。

<相談体制等>

名 称：発熱等受診相談センター
受付時間：常時（24時間）
相談員：看護職
回線数：日中 6～16回線
夜間 3～4回線

対応件数：213,256件（R2.5～R5.6）
※平均184件/日 最大759件/日（R4.7.25）



発熱等受診相談センター

患者搬送・消防との協定

患者搬送・消防との協定

感染症法に規定する移送（入院勧告・措置をした者を、指定する入院医療機関へ搬送）に加え、新型コロナウイルス感染症においては、宿泊療養施設や自宅で療養する軽症者が多く発生したため、ホテル⇔病院、自宅⇔病院等の搬送に対応した。

【移送・搬送体制の経過】

時 期	概 要	内 容
コロナ以前	公用車（患者搬送用）	東部保健所に患者搬送用車両1台を配置
	民間救急に移送業務を委託	感染症全般（酸素投与可）、主に結核患者の搬送に対応
令和2年5月～	民間事業者から患者搬送用車両の貸与	<ul style="list-style-type: none"> ・民間事業者4社からの申し出により計11台の患者搬送用車両の無償貸与を受け、7保健所に配置し患者搬送に活用 ・保健所職員又は各方面本部要員が運転（以後、外部運転手へ移行）
令和3年1月～	消防機関との協定締結	<ul style="list-style-type: none"> ・概 要 陽性患者の移送・搬送に関する役割と費用負担を整理 ・相 手 県内15消防本部（浜松市は県から依頼する必要がないため協定締結なし） ・対象経費 燃料費、特殊勤務手当、感染性廃棄物処理費用等 ※個人防護具等は原則現物支給 ・搬送実績 R2:15件、R3:791件、R4:3,050件、R5:28件
令和3年7月～	患者搬送体制を外部委託により強化	<ul style="list-style-type: none"> ・民間救急：オリパラ対応等のため県外業者と契約 契約期間R3.7-10月（実績 65/106日稼働） ・運転業務委託（5保健所に搬送業務専用の運転手を配置 R3.9月～） 主に日中の軽症者に対応（実績 R3:320件、R4:538件、R5:6件） ・タクシー事業者（東中西のタクシー事業者3社 R4.2月～） 主に休日夜間の急な搬送に対応（実績 R3:105件、R4:275件）

市町との連携体制

自宅療養者の安否確認、食料品の配布、感染者数の情報提供等

感染者数の急増に対応し、保健所業務を円滑に遂行するため、各市町と連携により自宅療養者の安否確認や食料品の配布、市町職員の派遣受入を実施。また、災害時の避難所運営の参考とするため、定期的に感染者数を情報提供した。

	内容		経緯
自宅療養者の安否確認	自宅療養者が電話に応答しないなど、保健所で安否が確認できない場合に市町職員が当該自宅療養者の安否確認（居宅訪問、状況確認等）を実施	R 3. 2	感染症法改正（都道府県知事等による食事の提供等及び市町村長との連携の努力義務規定の新設）
自宅療養者等への食料品等の配布	県からの自宅療養者食料品等の配布に加え、市町独自で自宅療養者・濃厚接触者に対して食料品等を配布 ※県は疫学調査時等に自宅療養者に対して、市町の申込先を案内。市町の必要経費は、県が当該市町に助成	R 3. 8	都道府県と市町村の間における感染症法に基づく連携依頼（国事務連絡）
市町保健師等の保健所への派遣	「県・市町職員人事交流制度」を活用し、市町が保健師等の職員を保健所へ派遣 ・ R 3 年度：14市町 実187人 ・ R 4 年度：13市町 実218人 ・ 派遣市町：熱海市、伊東市、三島市、御殿場市、富士市、島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、磐田市、掛川市、袋井市、湖西市、森町	R 3.11	自宅療養者の安否確認にかかる個人情報提供に係る覚書締結（27市町、R 4. 1 最終28市町）
感染者数の情報提供	災害時の避難所運営のための参考として、各市町の郵便番号に基づく住所データ別の感染者数を毎週、情報提供	R 5. 5	新型コロナの5類移行により覚書廃止、市町への食料品等経費助成終了

本県における対策

③ 感染拡大防止等に係る各種対策

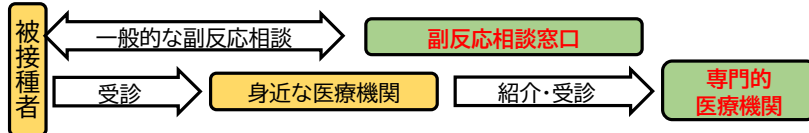
新型コロナウイルスワクチン接種の推進

新型コロナウイルスワクチンの接種体制整備

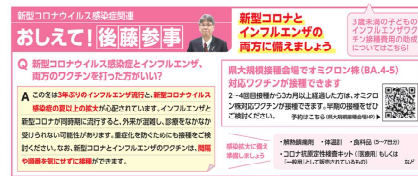
新型コロナウイルス感染症のまん延予防上緊急の必要があるため、国指示のもと、市町や四師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会）等と連携し希望する全県民に対しワクチン接種を実施した。

接種の円滑な実施に向けた体制整備

- 最新情報を共有するなど市町と緊密な連携を図るため、国方針が示された節目ごとに「市町ワクチン接種担当者会議」を開催し、接種を推進
- 県民の不安払拭を図るため、副反応に関する相談窓口「ワクチン接種副反応相談窓口（コールセンター）」を設置（令和3年3月15日～）
- 副反応を疑う症状がある方への医療体制として、身近な医療機関を受診後に必要に応じて総合診療を行う「専門的医療機関」を確保（令和3年4月1日～）



- 知事会見や県民だより・SNSなど様々な媒体を活用し、ワクチン接種に関する情報提供や接種勧奨を実施



1・2回目接種（令和3年2月17日～）

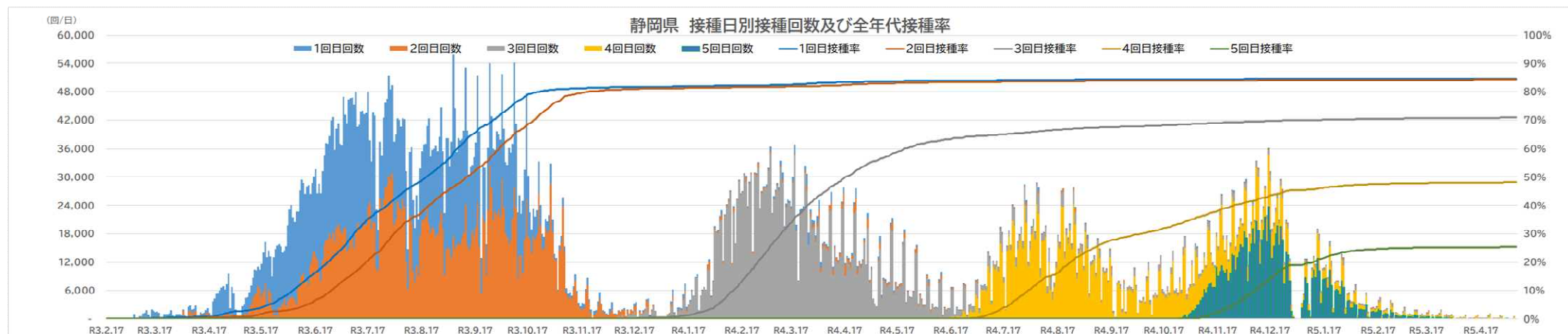
- 県において、市町や郡市医師会等と連携しながら接種体制を確保し、令和3年7月までに県内医療従事者（約12万人）への優先接種を完了
- 国の供給予定や、各市町の接種計画と接種実績を踏まえ、各市町へきめ細かくワクチンを配分調整したほか、市町間での融通調整を実施
- 県内の集団接種会場における医療人材を確保するため、医師・看護師等を公募し、市町で公募人材が活用可能となる仕組みを構築。また、潜在看護師や歯科医師を対象とした接種研修会を開催し人材を掘り起こし
- 接種加速化を図るため、県直営の大規模接種会場（6か所）を設置し、福祉・教育系エッセンシャルワーカーや受験生等の優先接種を実施
- アレルギー等でmRNAワクチンが接種できない県民向けに、アストラゼネカ社ワクチンの接種機会を確保
- 個別接種及び巡回接種に貢献した医療機関や、職域接種に取り組んだ中小企業及び大学に対する財政支援を実施（令和4年度末まで継続）

3回目接種（令和3年12月1日～）、4回目接種（令和4年5月25日～）、オミクロン株対応ワクチン接種（令和4年9月20日～）

- 接種加速化を図るため、県直営の大規模接種会場（11か所）を設置し、医療・福祉・教育系エッセンシャルワーカーへの優先接種、予約なし接種、接種券なしでの接種、事業所単位での団体接種を実施
- アレルギー等でmRNAワクチンが接種できない県民向けに、ノババックスワクチンの接種機会を確保。また、若年層への接種促進のため、副反応が少ないノババックスを活用

新型コロナウイルスワクチン接種の実績（令和5年5月7日時点）

	1回目接種		2回目接種		3回目接種		4回目接種		5回目接種		mRNA株対応ワクチン接種	
	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率
静岡県	3,002,429	82.07%	2,987,232	81.66%	2,590,892	70.82%	1,759,237	48.09%	927,488	25.35%	1,682,200	45.98%
全国	98,172,717	77.97%	97,617,930	77.52%	86,492,902	68.69%	58,570,394	46.51%	30,580,204	24.29%	56,709,130	45.04%



年齢階級別接種率

	6か月～4歳	5～11歳	12～17歳	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳以上
1回目接種	3.79%	21.76%	74.76%	90.97%	82.26%	78.65%	80.24%	89.15%	88.49%	94.09%
2回目接種	3.46%	21.09%	74.13%	90.38%	81.70%	78.20%	79.91%	88.94%	88.35%	93.91%
3回目接種	2.44%	9.93%	46.95%	60.98%	61.29%	60.85%	66.40%	81.87%	86.06%	91.80%
4回目接種	-	1.72%	17.80%	22.88%	21.69%	25.64%	34.21%	52.92%	69.24%	83.54%
5回目接種	-	-	0.00%	0.28%	2.98%	3.70%	5.10%	8.93%	38.63%	67.18%
mRNA株対応ワクチン接種	-	2.09%	25.48%	29.51%	24.76%	27.46%	35.09%	52.43%	62.41%	75.32%

県による広域接種会場及び大規模接種会場の設置・運営

■65歳以上向け1・2回目接種を行った広域接種会場

会場	対象市町	開設期間	使用ワクチン	接種実績
ふじさんめっせ (富士市)	富士市、沼津市、 富士宮市	令和3年6月22日 ～7月31日 (28日間)	ファイザー社	18,392回
吉田町 総合体育館 (吉田町)	牧之原市、吉田町、 島田市、焼津市、 藤枝市	令和3年6月25日 ～7月31日 (14日間)	ファイザー社	5,960回
掛川B&G海洋 センター体育館 (掛川市)	掛川市、袋井市、 森町	令和3年6月21日 ～7月30日 (30日間)	ファイザー社	18,894回
順天堂大学医学 部附属静岡病院 (伊豆の国市)	伊東市、伊豆市、 函南町、清水町、 河津町	令和3年6月21日 ～7月30日 (26日間)	ファイザー社	3,715回
計				46,961回

■全年代向け1・2回目接種を行った大規模接種会場

会場	開設期間	使用ワクチン	接種実績
もくせい会館 (静岡市葵区)	令和3年10月6日～12月25日 (64日間)	モデルナ社	9,772回
順天堂大学医学部 附属静岡病院 (伊豆の国市)	令和3年9月27日～11月9日 (38日間)	モデルナ社	1,089回
計			10,861回

■3、4回目接種及びオミクロン株対応ワクチン接種を行った大規模接種会場

会場	開設期間	使用ワクチン	接種実績
伊東市健康福祉 センター(伊東市)	令和4年2月8日～2月21日 (9日間)	モデルナ社	2,942回
松崎町農村環境改善 センター(松崎町)	令和4年2月20日～2月25日 (5日間)	モデルナ社	722回
下田総合庁舎 (下田市)	令和4年3月15日～3月24日 (7日間)	モデルナ社	792回
ふじさんめっせ (富士市)	令和4年4月11日～5月10日 (22日間)	モデルナ社	1,508回
プラサヴェルデ (沼津市)	令和4年5月13日～8月29日、 11月9日～令和5年1月30日 (69日間)	モデルナ社 武田社ハバックス	7,168回
もくせい会館 (静岡市葵区)	令和4年1月31日～令和5年3月 25日(200日間)	モデルナ社 武田社ハバックス	20,392回
焼津市役所大井川庁舎 (焼津市)	令和4年2月22日～3月30日 (25日間)	モデルナ社	3,139回
浜松総合庁舎 (浜松市中区)	令和4年4月5日～4月14日 (8日間)	モデルナ社	243回
サーラシティ浜松 (浜松市中区)	令和4年4月25日～5月8日 (14日間)	モデルナ社	667回
掛川B&G海洋センター 体育館(掛川市)	令和4年5月13日～6月13日 (15日間)	モデルナ社	1,118回
パティオ袋井 (袋井市)	令和4年7月8日～8月30日、 11月11日～令和5年1月31日 (54日間)	モデルナ社 武田社ハバックス	5,746回
計			44,437回

(参考) 新型コロナワクチン接種の変遷(令和5年5月8日時点)

法令上の位置付け	初回接種	第一期 追加接種	第二期 追加接種	令和4年 秋開始接種	令和5年 春開始接種
接種回次(最大)	1・2回目	3回目	4回目	オミクロン株対応 1回目	オミクロン株対応 2回目
60歳以上	R3. 2. 17~	R3. 12. 1~ R5. 3. 31	R4. 5. 25~ R5. 3. 31	R4. 9. 20~ R5. 5. 7	R5. 5. 8~ ※2
18~59歳			R4. 5. 25~R5. 3. 31※1 R4. 7. 22~R5. 3. 31※2		
16~17歳		R4. 3. 25~ R5. 3. 31	—		
12~15歳	R3. 5. 31~				
5~11歳 (小児)	R4. 2. 21~	R4. 9. 6~ R5. 3. 31	—	R5. 3. 8~	R5. 5. 8~ ※1
生後6か月~4歳 (乳幼児)	R4. 10. 24~ (初回接種として 3回接種する)	—	—	—	—
生後5か月まで	—	—	—	—	—

※1：基礎疾患を有する者

※2：※1に加え、医療従事者及び高齢者施設等従事者

医療機関等への支援

感染症防止対策実施のための経費等の助成と慰労金の給付

感染症対策を徹底した上での医療サービスの提供に対する支援金や医療従事者等に対する慰労金の給付を実施した。(令和2年度)

<支援金>

対象	静岡県内に所在する病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、助産所
対象経費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染拡大防止対策に要する費用（個人防護具の確保、従事者の研修・健康管理、消毒等に要する費用） ・ 感染拡大を防ぎながら医療サービスの提供を行うための診療体制確保等に要する費用（情報通信機器を用いた診療体制の確保、動線の確保、レイアウト変更、患者への受診方法の周知等に要する費用）
給付額	700千円～2,000千円/箇所（加算・病院のみ）50千円/病床 ※施設の種別ごとに異なる
実績	合計 6,292,491千円（5,949箇所） 医科：3,248,490千円（2,214箇所） 薬 局：1,187,626千円（1,777箇所） 歯科：1,679,427千円（1,693箇所） 訪問看護：127,461千円（188箇所） 助産所：49,487千円（77箇所）

<慰労金>

対象者	医療機関等に通算で10日以上勤務し、患者と接する職員
給付額	5万円～20万円/人 ※条件によって異なる
実績	10,416,100千円(104,607人)

高齢者への支援

高齢者施設等への支援

高齢者施設等における感染対策や必要なサービスを継続的に提供する体制の確保

主な事業内容

1 感染症対策に必要な衛生資材の供給

感染者が発生した際に、施設の要望に応じて感染防護具を提供した。

2 サービス継続の支援

感染者等が発生した場合のサービス継続支援等に係る経費の補助や、感染拡大防止を図るための家族面会室等の整備の補助等を実施した。また、関係団体と連携・調整し、緊急時に備えた応援職員の派遣体制を整備した。

3 感染症対応力の向上

高齢者施設等に対し、随時注意喚起を行うとともに、人員や運営基準等の臨時的な取り扱いや「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル」の作成・周知等を行った。また、関係団体と連携し高齢者施設等職員を対象に感染症対策研修を実施した。

4 慰労金の給付

重症化するリスクの高い高齢者のために感染防止対策を講じながら介護サービスの継続に努めていただいた職員に対し慰労金を給付した。

経過

感染防止に向けた取組

感染防護具等の支援の状況

(R2年8月～R5年3月末)

支援施設数 127施設

・ガウン 45,085枚 ・シールド 16,570枚

・マスク 13,600枚 ・手袋 53,900枚

感染症防止対策実施のための経費等の助成(支援金)

・4,596,117千円(5,634事業所)(R2)

慰労金の給付

・4,343,960千円(86,608人)(R2)

家族面会室等整備の助成

・R3 21,249千円(16施設)

・R4 11,216千円(4施設)

多床室の個室化改修の助成

・R2 10,354千円(2施設)

・R3 50,856千円(6施設)

・R4 3,912千円(1施設)

感染症対策研修等の実施

・訪問指導 244施設(R2～R4)

・リーダー育成研修 81施設(R4)

・福祉施設向け研修用動画の作成(R4)

感染者発生時に備えた取組

簡易陰圧装置設置費の助成

・R2 372,262千円(125施設)

・R3 141,117千円(51施設)

・R4 56,946千円(22施設)

換気設備の設置の助成

・R2 176千円(1施設)

応援職員派遣体制の整備(R2～R5年5月31日現在)

・派遣施設数9施設 派遣延人数150人 派遣延日数70日

感染防止対策支援事業

・50,034千円(2,744事業所)(R3)

抗原検査キットの配布

・172,221千円(社会福祉施設8,912箇所、教育機関1,136箇所)

感染者発生時の取組

サービス継続支援の助成

・R2 14,148千円(28事業所)

・R3 100,061千円(184事業所)

・R4 2,971,199千円(1,299事業所)

施設の消毒・洗浄

・R2 3,937千円(15か所)

感染者等が発生した介護サービス事業所・施設等が サービス提供を継続するための支援

介護サービス事業所・施設等が感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供するために必要な経費について支援(令和2年度～)

対 象	静岡県内に所在する介護サービス事業所・施設等（令和2年度は政令市に所在する事業所・施設等を除く）	
対象経費	感染者等が発生した事業・施設等における緊急雇用に係る人件費、消毒・清掃費用、施設内療養に要する費用（令和3年度以降）等	
給付額	16千円～1,133千円/事業所、18千円～48千円/定員 外	※サービス・施設の種別ごとに異なる ※国協議による上乘せあり
実 績	令和2年度 令和3年度 令和4年度	14,148千円(28事業所) 100,061千円(184事業所) 2,971,199千円(1,299事業所)

感染症防止対策実施のための経費等の助成と慰労金の給付

感染症対策を徹底した上での介護サービスの提供や再開等に対する支援金や介護施設・事業所の直接処遇職員に対する慰労金の給付を実施(令和2年度)

<支援金> 受付期間 令和2年7月28日～令和3年2月26日

対 象 静岡県内に所在する介護サービス事業所・施設等

給付条件 令和2年4月1日以降、感染症対策を徹底した上で、介護サービスの提供を行うために必要なかかり増し経費への助成 外

給付額 介護サービス提供支援事業 33千円～1,885千円/事業所、35千円～48千円/定員 外
※ サービス・施設の種別ごと、メニューごとに異なる

実 績 4,596,117千円(5,634事業所)

<慰労金> 受付期間 令和2年7月28日～令和3年2月26日

対 象 者 介護サービス・事業所施設等に通算で10日以上勤務し、利用者と接する職員

給付額 5万円～20万円/人 ※条件によって異なる

実 績 4,343,960千円(86,608人)

高齢者福祉施設等における感染拡大防止対策の 環境整備等への支援

高齢者福祉施設等において、新型コロナウイルス感染拡大防止対策に係る環境整備等に必要な経費についての支援

対 象	静岡県内に所在する入所系の高齢者福祉施設・事業所		
対象経費	簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備、多床室の個室化に要する改修		
補 助 額	<p><簡易陰圧装置の設置>4,320千円/台数 <ゾーニング環境等の整備> ・ユニット型施設の各ユニットへの玄関室設置・・・1,000千円/1か所 ・従来型個室・多床室のゾーニング・・・6,000千円/1か所 ・家族面会室の整備・・・3,500千円/1施設 <多床室の個室化改修>978千円/床</p>		
予 算 額	令和5年度	540,000千円 (77施設)	
実 績	令和2年度	386,729千円 (143施設・事業所)	※換気設備の設置、施設の消毒・洗浄含む
	令和3年度	213,222千円 (73施設)	
	令和4年度	72,074千円 (27施設)	

障害者への支援

障害者への支援

障害者施設等における感染対策や必要なサービスを継続的に提供する体制の確保

主な事業内容

1 サービス提供体制構築の支援

感染症対策を徹底した上で、障害福祉サービス等を提供する体制を構築するための支援を実施した。また、サービス継続のために従事した職員に対して慰労金を給付した。

2 サービス継続の支援

障害者児やその家族の日常生活を支えるため、県による休業要請等の後でも、利用者の居宅を訪問するなど特別な形でサービスを提供する通所サービス事業所等に対して助成した。また、障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援事業において、感染防止対策のために衛生用品等を購入した全ての障害福祉サービス施設・事業所等に感染防止のためのかかり増し経費及び感染防止のための衛生用品及び備品購入に係る助成を行った。

3 障害のある人の就労支援

就労系障害福祉サービス事業所を利用する障害のある人の在宅就労・在宅訓練を促進させるため、テレワークの導入等在宅就労にかかる環境整備を支援した。また、新型コロナウイルス感染症の影響による発注の減少等に伴い生産活動が停滞している事業所に対し、新たな生産活動への転換や、販路開拓、生産活動に係る感染防止対策の強化等を通じて、事業所の生産活動が拡大するよう支援を行った。

4 遠隔手話通訳サービスの導入

新型コロナウイルス感染症のまん延により、聴覚障害者への手話通訳同行が困難となるおそれがあるため、遠隔手話通訳サービス実施のための基盤を整備し、障害者の意思疎通手段を確保した。

経過

感染防止に向けた取組

感染症防止対策実施のための経費等の助成（支援金）

・ R2 710,507千円(2,407事業所)

慰労金の給付

・ R2 883,234千円(17,651人)

遠隔手話通訳サービスの導入

(R3年6月～R5年3月末)

・ 利用実績 R3 1回

R4 2回

感染者発生時に備えた取組

感染防止のための衛生用品及び備品購入に係る助成

・ R3 6,222千円(180法人)

多床室の個室化に要する改修費助成

・ R2 34,306千円(15施設)

・ R3 25,395千円(8施設)

就労支援事業者に対する支援

テレワークシステム導入等経費の助成

・ R元 2,061千円(3事業所)

・ R2 14,793千円(10事業所)

工賃支援事業費の助成

・ R2 9,089千円(72事業所)

生産活動活性化支援事業費の助成

・ R2 12,713千円(27事業所)

生産活動拡大支援事業費の助成

・ R3 1,773千円(12事業所)

感染者発生時の取組

サービス継続支援の助成

・ R2 6,774千円(21法人)

・ R3 20,674千円(25法人)

・ R4 42,764千円(62法人)

障害福祉サービス提供体制構築支援事業

障害福祉サービス等を提供する体制を構築するための支援を実施する。

新型コロナウイルス感染症が発生した施設・事業所等においてサービス継続のために従事した職員に対して慰労金を給付する。

<補助金概要>

区 域	静岡県全域
対象施設	静岡県内の障害福祉サービス事業所等
期 間	令和2年4月1日～令和3年3月31日
補助金の 給付額	(1)感染症対策徹底支援 ○障害福祉サービス事業所等における感染症対策の徹底 ・感染症対策のための各種物品の購入・外部専門家等による研修の実施 ・感染症発生時の対応、衛生用品の保管など柔軟に活用可能な多機能型簡易居室の設置 (2)サービス再開支援 ○事業所等によるサービス利用休止中の利用再開支援 ・利用者のアセスメント・個別ニーズ対応に向けた調整 など (3)職員への慰労金給付 ○障害福祉サービス事業所等の職員に対する慰労金 ・新型コロナウイルス感染症が発生又は濃厚接触者に対応した施設・事業所職員（20万円） ・上記以外の施設・事業所職員（5万円）（厚生労働省の交付要綱によりサービス種別ごとに上限額あり）
受付期間	令和2年7月28日～令和3年2月28日まで
実 績	令和2年度 (1)及び(2) 710,507千円（2,407事業所）、(3) 883,234千円（17,651人）

障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業

障害者児やその家族の日常生活を支えるため、県による休業要請等の後でも、利用者の居宅を訪問するなど特別な形でサービスを提供する通所サービス事業所等に対して助成した。

<補助金概要>

区 域	静岡県全域（政令市除く）
対象施設	<ul style="list-style-type: none"> ①利用者又は職員に感染者が発生した障害福祉サービス事業所、障害者支援施設等、相談支援事業所 ②濃厚接触者に対応した短期入所サービス事業所、訪問系サービス事業所、障害者支援施設等 ③休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所 ④一定の要件のもと、自費で検査を実施した障害者施設又は共同生活援助事業所
期間・実績	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年4月1日～令和3年3月31日（実績 21法人 6,774千円） 令和3年4月1日～令和4年3月31日（実績 25法人 20,674千円） 令和4年4月1日～令和5年3月31日（実績 62法人 42,764千円）
補助金の 給付額	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所、施設等の消毒・清掃費用 ・必要な人員確保のための（割増）賃金・手当、旅費・宿泊費用 ・通所しない利用者に対する相談援助を行うためのICTリース費用等 （厚生労働省の交付要綱によりサービス種別ごとに上限額あり）

障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業 (感染防止対策事業)

障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援事業において、感染防止対策のために衛生用品等を購入した全ての障害福祉サービス施設・事業所等に感染防止のためのかかり増し経費及び感染防止のための衛生用品及び備品(パルスオキシメーター及びパーテーションに限る)購入に係る助成を行った。

<補助金概要>

区 域	静岡県全域（政令市含む）
対象施設	感染防止対策のために衛生用品等を購入した全ての障害福祉サービス施設・事業所等
期 間	令和3年10月1日～令和3年12月31日
補助金の 給 付 額	感染防止のための衛生用品及び備品(パルスオキシメーター及びパーテーションに限る) 購入費 (厚生労働省の交付要綱によりサービス種別ごとに上限額あり)
実 績	令和3年度 180法人 6,222千円

社会福祉施設等感染症拡大防止対策事業

年 度	R 2～4
対 象 者	障害者入所施設等
助成内容	多床室を区切り、感染が疑われる入所者を空間的に隔離するための個室化に要する改修費
実 績	令和2年度 延べ15施設、34,306千円 令和3年度 延べ8施設、25,395千円 令和4年度 ー

障害のある人への就労支援

区分	就労系障害福祉サービス 在宅就労推進事業費助成	障害のある人への工賃支 援事業費助成	就労継続支援におけ る生産活動活性化支 援事業費助成	就労継続支援における 生産活動拡大支援事業 費助成
年 度	R元・R2	R2	R2	R3
対象者	就労継続支援事業者等	就労継続支援B型事業所	就労継続支援事業所	就労継続支援事業所
助 成 内 容	テレワークのシステム導 入等に要した経費	前年同月の当該利用者工 賃又は県平均のいずれか 低い方と該当月の利用者 工賃との差額	生産活動を存続させ るために必要となる 固定経費等	新たな生産活動への転 換等に要する費用等
実 績	R元：3事業所、2,061千円 R2：10事業所、14,793千円	72事業所、9,089千円	27事業所、12,713千円	12事業所、1,773千円

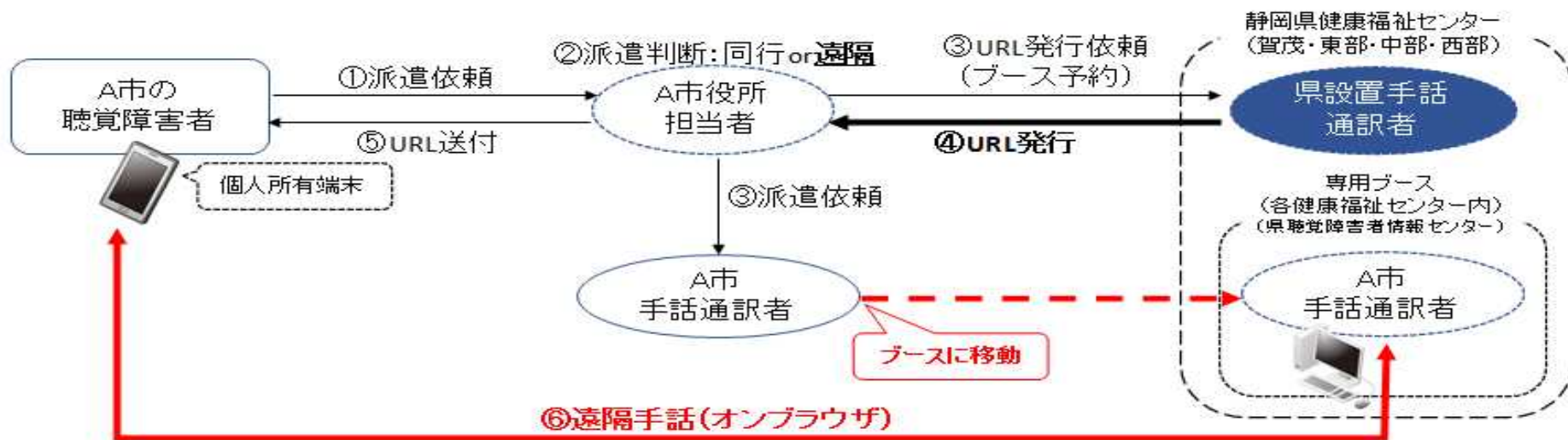
遠隔手話通訳サービスの導入

新型コロナウイルス感染症のまん延により、聴覚障害者への手話通訳同行が困難となるおそれがあるため、遠隔手話通訳サービス実施のための基盤を整備し、障害者の意思疎通手段を確保した。

<背景・経緯>

令和2年3月	(一社)全日本ろうあ連盟等関係団体が厚生労働大臣に対して遠隔手話サービス導入を要望
令和2年5月	厚生労働省による実施要綱の制定(国庫補助率10/10)
令和3年6月	本県での運用開始(導入経費:5,175千円)

<利用の流れ>



子ども等への支援

こども等への支援

児童福祉施設等の感染対策の徹底・コロナ禍で影響を受けた人への支援

主な事業内容

1 感染症対策に必要な衛生資材の供給

感染者が発生した際に、施設の要望に応じて感染防護具を提供した。

2 サービス継続の支援

感染者等が発生した場合のサービス継続支援等に係る経費の補助や、感染拡大防止を図るための多床室の個室化改修等の整備の補助等を実施した。

3 感染症対応力の向上

児童福祉施設等に対し、随時注意喚起を行うとともに、人員や運営基準等の臨時的な取り扱いや感染症クラスター対策マニュアルの作成・周知等を行った。また、感染症専門家等による相談窓口を設置し、認可外保育施設や放課後児童クラブ向けに、適切な感染防止対策を指導した。

4 慰労金の給付

感染リスクがある中、就業を継続することが必要な家庭の子どもの受入れ先として、感染防止対策を講じながら保育等の継続に尽力した職員に対して、慰労金を給付した。

経過

感染防止に向けた取組

感染防護具等の支援の状況

保育施設 1,075施設
児童養護施設等 10施設 里親 22世帯

感染症防止対策実施のための経費等の助成

保育施設
・ R 2 10,499千円(32施設)
・ R 3 10,680千円(38施設)
・ R 4 36,622千円(640施設)

慰労金の給付

保育施設・ R 3 1,760,600千円(35,212人)

非接触型蛇口の設置等、感染症対策のための改修等費用の助成

保育施設・ R 4 38,462千円(158施設)

多床室の個室化改修の助成

児童養護施設等
・ R 2 15,940千円(10施設)
・ R 3 4,670千円(5施設、里親3世帯)
・ R 4 1,500千円(1施設)

感染症専門家による相談窓口の設置

保育施設・ R 2 21,976千円(103件)

感染者発生時に備えた取組

簡易陰圧装置設置費の助成

児童養護施設
・ R 2 2,849千円(1施設)

換気設備設置費の助成

児童養護施設等
・ R 2 1,344千円(6施設)
・ R 3 3,062千円(5施設、里親18世帯)
・ R 4 1,356千円(2施設、里親11世帯)

抗原検査キットの配布

保育施設
・ R 4 42,267千円(2,466施設)

感染者発生時の取組

サービス継続支援の助成

保育施設
・ R 2 70,632千円(768施設)
・ R 3 13,555千円(246施設)
・ R 4 1,146千円(72施設)

かかり増し経費の助成

児童養護施設等
・ R 2 500千円(1施設)
・ R 3 3,543千円(7施設、里親20世帯)
・ R 4 2,968千円(7施設、里親12世帯)

児童福祉施設等の感染対策体制整備①

児童福祉施設等における感染を防止するとともに、施設入所者や職員の感染が発生した場合の感染拡大防止など、適切な施設運営継続のための体制を整備した。

対象施設	保育施設、放課後児童クラブ					
期 間	令和2年7月～令和5年3月					
内 容	<p>(1) 感染症対策に必要な保健衛生用品の供給等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マスク、消毒液等の衛生用品や空気清浄機等の購入費用の助成 ・ 時間外に消毒作業をした職員への手当やコロナ対策で追加的に必要となった人件費等の助成 ・ 濃厚接触者となった職員等の早期職場復帰を支援するための抗原検査キットの配布 <p>(2) 施設内感染拡大の防止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トイレ等の乾式化や非接触型蛇口の設置等、感染症対策のための改修費用の助成 <p>(3) 感染症対応力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症専門家等による相談窓口を設置し、適切な感染防止対策を指導 ・ 随時、感染防止対策の徹底について周知 					
実 績 (保育施設等)	令和2年度	延	800施設	103,107千円	左記のほか保健衛生用品の供給	1,075施設
	令和3年度	延	284施設	24,235千円		
	令和4年度	延	3,336施設	118,497千円		

児童福祉施設等の感染対策体制整備②

児童福祉施設等における感染を防止するとともに、施設入所者や職員の感染が発生した場合の感染拡大防止など、適切な施設運営継続のための体制を整備した。

対象施設	児童養護施設、乳児院、里親、母子生活支援施設、自立援助ホーム				
期 間	令和2年7月～令和5年3月				
内 容	(1) 感染症対策に必要な保健衛生用品の供給等		<ul style="list-style-type: none"> 消毒、洗浄及び衛生資材の購入 		
	(2) 施設内感染拡大の防止		<ul style="list-style-type: none"> 多床室の個室化改修費の助成 簡易陰圧装置設置費の助成 換気設備装置設置費の助成 		
	(3) 感染症対応力の向上		<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス対策に係る臨時雇用職員の配置 		
実 績	令和2年度	延 18施設	20,633千円	左記のほか	
	令和3年度	延 17施設、41里親世帯	11,275千円	保健衛生用品等の供給	
	令和4年度	延 11施設、23里親世帯	5,824千円	10施設 里親 22世帯	

コロナ禍で影響を受けた人への支援

保護者の入院により養育者不在となった児童を支援する体制整備や虐待リスクに対応した取組の推進、保育所等への原則開所要請により利用者を支援した。

対象施設 保育施設、放課後児童クラブ、一時保護所及び県立児童福祉施設

期 間 令和3年4月～令和5年3月

保育施設等

児童養護施設等

内 容

(1) 保育所等に対する原則開所の要請（利用者支援）
医療従事者など、仕事を休むことができない保護者もいることから、保育所等に対して、感染防止対策の徹底を図りつつ、原則開所要請

(2) 児童福祉サービス等対応職員への慰労金給付
対象施設：認可保育施設、認可外保育施設、
放課後児童クラブ 等
給付額：5万円（職員当たり）

(1) 要保護児童の受入れ
保護者が感染し、入院したことで養育者不在となった陰性児童や感染が疑われる児童の一時保護体制を整備
（東部児童相談所一時保護所、中央児童相談所一時保護所に各1室個室整備、吉原林間学園、三方原学園において受入れ居室確保）

(2) 児童虐待の早期発見・早期対応
コロナ禍で外出自粛等による虐待リスクに対処するため、児童相談所や市町を構成員とする要保護児童対策地域連絡協議会や様々な地域ネットワークが連携して見守りを強化し、児童虐待の早期発見・早期対応を実施

実 績 令和3年度 35,212人 1,760,600千円給付

令和3年度 2名受入れ
令和4年度 9名受入れ（一時保護所専用個室での受入人数）

本県に居住する外国人への対応

本県に居住する外国人への対応

日本語に不慣れな外国人県民にも県の要請内容や感染状況等情報を届け、必要な支援が受けられるよう、やさしい日本語や多言語の情報発信・相談等を実施した。

外国人住民県民への情報提供（やさしい日本語＋5言語）

- ・多言語SNS等により、県の要請内容、感染状況、注意情報等を発信。（延べ120件以上×6言語）
- ・療養期間や各種支援を各言語で県HPに掲載
- ・正しい感染症対策等についての動画を作成
→支援団体、総領事館、外国人学校、コミュニティキーパーソン等を通じ、情報の拡散を依頼。

外国人雇用者数が多い企業に対する働きかけ

- ・外国人雇用者数が多い企業に対し、郵送により外国人従業員への周知を依頼
企業数：約600社（外国人雇用者数7人以上の企業）
内容：多言語ホットライン及びワクチンダイヤル等

宿泊療養施設利用の案内（やさしい日本語＋4言語）

- ・宿泊療養施設の利用マニュアルを各言語で作成し配布

多言語ホットラインの設置（19言語以上）

- ・感染の心配に関する外国人県民からへの問い合わせへの対応、また行政機関から外国人へ健康観察等の連絡をするために、3者通話による電話通訳業務を委託

<相談実績>

令和3年:9,263件（うち外国人県民からの相談2,308件）

令和4年:4,139件（うち外国人県民からの相談2,265件）

静岡県多文化共生総合相談センターかめりあ（19言語以上）

- ・会社の経営悪化に伴う解雇、帰国困難者に関する対応、ワクチン情報の提供等、新型コロナウイルスに起因する様々な相談に対応

<相談実績>

令和3年:2,164件 令和4年:2,587件

※新型コロナ関連以外の相談も含む

医療従事者等を応援する取組

医療・福祉事業従業者等への慰労金の給付

新型コロナウイルス感染症の感染リスクがある中で、医療・福祉事業等に従事した職員等に対して慰労金を給付した。

区 分	医療機関 (再掲)	高齢者福祉 (再掲)	障害者福祉 (再掲)	児童福祉 (再掲)
対 象 者	病院、診療所（医科・ 歯科）、 訪問看護ステーション、 助産所職員等 計 104,607人	高齢者福祉施設・ 介護サービス事業 所職員等 計 86,608人	障害児者福祉施設・ 障害児者福祉サービ ス事業所職員等 計 17,651人	認可保育施設・児童 養護施設等職員、里 親等 ※里親＝世帯 計 35,212人・世帯
給 付 額	5・10・20万円/人 (計10,416百万円)	5・20万円/人 (計4,344百万円)	5・20万円/人 (計884百万円)	5万円/人・世帯 (計1,761百万円)
給付時期	令和2年8月～令和3年3月			令和3年6月～10月
財 源	(国) 令和2年度緊急包括支援交付金			新型コロナウイルス に打ち勝つ静岡県民 支え合い基金 他

新型コロナウイルスに打ち勝つ静岡県民支え合い基金

○基金の概要

○基金の使途

(単位：千円)

目的	コロナ感染症の感染拡大に伴う医療従事者及び各事業者等を支援する事業、県民生活を支援する事業、その他新型コロナウイルス感染症に対応する事業に要する経費に充てるため
設置期	R2.5.20※令和2年5月臨時会で基金設置条例案を全会派が共同で提出し、全会一致で可決
目標額	3億円
造 成 方 法	<ul style="list-style-type: none"> ・議員報酬等の削減分の積立 ・個人及び法人・団体から寄附を募集 (個人からの寄附については、納付書による納付に加え、R2.5.21～R2.8.20の間は、クラウドファンディング型ふるさと納税も活用した。)

事業名	R2	R3	R4	R5 (予算)	計
新型コロナウイルス感染症対策医療従事者支援交付金	93,299				93,299
新型コロナウイルス妊産婦総合対策事業費助成	9,924	38,063		10,500	58,487
新型コロナウイルス対策NPO応援事業費	12,221				12,221
緊急時医療用ガウン等生産体制構築事業費	903				903
子どもの居場所感染症対策事業費助成	8,448				8,448
救急車両感染症防止対策事業費		34,489			34,489
児童福祉サービス等対応職員慰労金支給事業費		250,600			250,600
全国総合体育大会等派遣運営費助成			2,484	1,000	3,484
競技力向上対策事業費			1,861	2,000	3,861
「ふじのくに」パラアスリート支援・育成事業費助成			1,010	500	1,510
計	124,795	323,152	5,355	14,000	467,302

○寄附金等の状況 (R5.10.1現在)

区 分	件数	金額 (千円)
個 人	717	25,990
法人・団体	246	190,478
県積立額	2	254,000
合 計	965	470,468

○新型コロナウイルスに打ち勝つ静岡県民支え合い基金（使途の詳細）

事業名	主な内容	主な実績	充当額（千円）
新型コロナウイルス感染症対策医療従事者支援交付金	入院患者受入病院及び帰国者・接触者外来を設置している病院に対して医療従事者支援金を交付	32病院に交付	93,299
新型コロナウイルス妊産婦総合対策事業費助成	不安を抱える妊婦を対象に、希望者がPCR検査等のウイルス検査を受けるための費用を補助	2,475件に補助	58,487
新型コロナウイルス対策NPO応援事業費	新型コロナウイルス感染拡大の影響により収入が減少したNPO法人に対して、事業継続を支援するため、応援金を交付	109法人に交付	12,221
緊急時医療用ガウン等生産体制構築事業費	医療用ガウン・医療用防護服を安定的に供給するため、県内企業に対し、既存設備を活用した不織布の生産実証を委託	県内企業 1社に委託	903
子どもの居場所感染症対策事業費助成	コロナ感染症の影響を受けている子どもの居場所の運営を支援するため、感染症対策事業を行う団体等に対し補助金を交付	51団体に交付	8,448
救急車両感染症防止対策事業費	救急搬送等に従事する救急隊員のコロナ感染リスクを低減させるため、救急車両に感染予防機材を配備	機材 122セットを配備	34,489
児童福祉サービス等対応職員慰労金支給事業費（再掲）	環境上養護を要する子どもの受入れ先として感染防止対策を講じながら保育や養護等の継続に尽力した職員及び里親に慰労金を給付	35,121人に給付	250,600
全国総合体育大会等派遣運営費助成	県総合体育大会等の運営に係るコロナ対策経費及び参加生徒に係るPCR検査費用を助成	主催の3団体に補助	3,484
競技力向上対策事業費	コロナ禍においても安心して大会に参加できるよう、国民体育大会等へ派遣する選手団に対してPCR検査費用を支援	619人にPCR検査実施	3,861
「ふじのくに」パラアスリート支援・育成事業費助成	コロナ禍においても安心して大会に参加できるよう全国障害者スポーツ大会へ派遣する選手団に対してPCR検査費用を支援	102人にPCR検査実施	1,510
計			467,302

※充当額には、令和5年度予算額を含む。

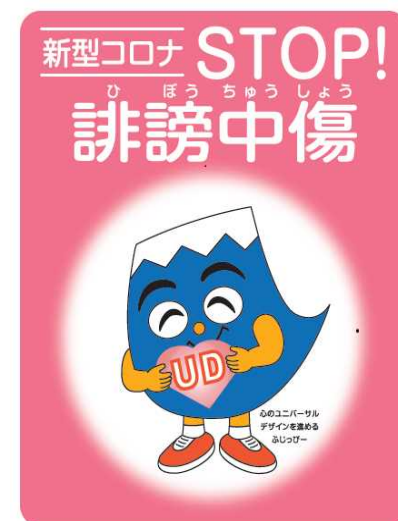
人権に関する施策

新型コロナウイルスに係る「STOP！ 誹謗中傷」アクション

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、感染者や医療従事者並びに家族、他の都道府県からの来訪者等に対して、デマが拡散されたり、差別や偏見、心ない誹謗中傷など人権が脅かされる事例が見受けられたことから、関係課長で構成する『静岡県新型コロナウイルスに係る「STOP！ 誹謗中傷」アクション推進チーム』を立ち上げ、それぞれが取り組むアクションを取りまとめ、実施した。

主な取組

1 誹謗中傷等の未然防止	<ul style="list-style-type: none">・ 知事による県民へのメッセージ発信・ 担当幹部職員が出演する動画公開による正確な情報発信・ 県内主要5紙への新聞広告の掲載、テレビ情報番組での発信
2 被害の拡大防止	<ul style="list-style-type: none">・ 小・中学生向け啓発動画の作成と出前講座の開催・ 解決方法と専門窓口の情報を掲載したチラシの作成・配布
3 被害者の救済	<ul style="list-style-type: none">・ 各相談窓口の対応力強化のための手引を作成・共有・ 人権相談の内容に応じて、専門機関を紹介



誰もが思いやりを持った行動がとれる
“心豊かなふじのくに”

静岡県女性応援メッセージ「笑顔になるまで寄り添いたい」の発信

概要

コロナ禍により、非正規職の離職やDV、自殺者数の増加など、女性の生活や生命に大きな影響が及んでいることを受け、様々な困難にさらされている女性を誰一人取り残さないよう、「笑顔になるまで寄り添いたい」のメッセージの下、相談による支援、生活支援、就業支援などオール県庁で取組を推進した。

メッセージの発信

令和3年2月8日の静岡県男女共同参画推進本部・本部員会において、本部長の出野副知事から、静岡県女性応援メッセージ「笑顔になるまで寄り添いたい」を発信

メッセージコンセプト

- ・あたたかさ、柔らかさ、しなやかさを基調とし、「笑顔になるまで寄り添いたい」のメッセージを添えることにより、困難にさらされている女性をあたたかく受け止め、支えていくという県の姿勢を訴求
- ・モチーフとしてガーベラを採用（本県の出荷量は全国第1位。花言葉は「常に前向き」。）

周知・啓発

- 男女共同参画推進本部幹事課、関係団体等を通じ、メッセージの周知・啓発を依頼
- ・表面にメッセージ及びデザイン、裏面に県の各種相談窓口を併記したチラシを作成。県庁内や出先機関窓口、市町等に配架
 - ・メッセージポスターの配布・掲出
 - ・ホームページ等による情報発信（県コロナウイルス特設サイト等への掲載、LINEによる発信ほか）



【チラシ表面】



【チラシ裏面】

県民等に向けた広報・情報発信

県民等に向けた広報・情報発信

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図るため、感染状況に応じた県民等への要請内容、基本的な感染予防対策及び新型コロナワクチン接種等に関する広報・情報発信を行った。

【最新情報の発信①】

○定例記者会見により、感染状況等を周知

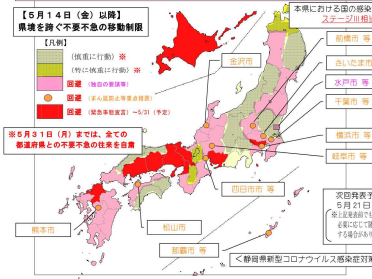
行政医師等が記者会見を実施し、感染状況や入院患者、宿泊・自宅療養者数、「ふじのくにシステム」に基づく警戒レベル、感染状況に応じた感染対策等を説明

年度	会見回数	備考
R元	4回	2/7, 3/10, 3/11, 3/31
R 2	243回	感染者公表があった日は毎日会見を実施(R3.2月末まで土日祝含)
R 3	68回	毎週金曜日のみ実施
R 4	44回	毎週金曜日のみ実施
R 5	5回	毎週金曜日のみ実施(5類感染症に移行するまで)
合計	364回	

【毎週の発表文⇒感染状況とともに、行動に関する注意の喚起】

5月14日(金)現在は「警戒レベル5(特別警戒)」です。
 本県の感染状況は、1週間あたり新規感染者が、人口10万人あたりは1.1人に急増、病床利用率は30%を超えるなど感染が広がっており、特に西部地域で広がりが懸念されています。県の感染流行期は、「感染まん延中期」に引き上げられました。感染レベルが低く、一気に広がる可能性が低い状態での感染が急増の要因です。感染防止対策は、高齢者以外の世代でも重症化するとの指摘がされています。最近では、友人、親戚などの屋外でのバーベキューや家庭、職場、共同生活などが感染拡大の機会です。感染による重症化の予防に努め、いわゆる5類(特別警戒、警戒、注意)は、たとえ1回でも感染して重症化するなど、より厳格な感染拡大防止対策が必要です。
 緊急事態宣言が東京都、愛知県など9都府県で、まん延防止等重点措置地域が神奈川県などの適用されるなど、全国的な感染拡大が続いています。
 感染の顕著な増加を抑える重要な局面です。県民の皆様には、以下の対策をお願いします。

①感染リスクが高い家族への感染防止のため、「マスクの着用」の徹底。「三密は一密でも避ける」など、基本的な感染防止対策を徹底、徹底してください。
 ②人の移動や人に会うことは感染リスクがあります。特に西部地域や感染拡大が懸念される地域をはじめ感染拡大の懸念が強い地域では特に注意が必要です。
 ③東京など②の都道府県等では、不要不急の外出自粛等が要請されています。感染拡大の懸念は、すべての都道府県等での不要不急の外出自粛が要請されています。
 ④感染の機会を、マスクを着用していない密着や密接などです。
 ⑤会食しながらの食事には感染リスクがあります。同席の即家族以外の方と食事をする際には、「食事しながら食べる」(会食)は、必ずマスクを着用することをお願いします。
 ⑥友人、親戚などの屋外でのバーベキューで感染拡大が見られます。マスク着用での会食が危険な場合は、普段と同じくバーベキューなどは自粛をお願いします。
 ⑦クラスター発生防止のため、飲食店等事業者の皆様には、各業種組合のガイドライン等による感染防止対策の徹底をお願いします。
 ⑧職場や社員寮、共同生活等で感染拡大しています。休館室など場所の切り替わり時のマスクの着用と手洗いの徹底をお願いします。



◎県内移動に関する行動制限
 ○マスクの着用、たとえ「1密」でも回避するなど「新しい生活様式」を徹底し、人の移動や人に会うことは感染リスクが上がることを抑え、県内に行動してください。
 ○同席の会食(家族以外の方と食事をする際は)、「会食は黙って食べる」、「会食をする時はマスクを着用」してください。その場合も、できるだけ少ない人数で行ってください。
 ○訪問先の施設で、感染防止対策が十分行われている場合は訪問前に必ず確認してください。「対策が不十分な店への訪問はしない」ということの徹底をお願いします。

◎県境を越えて不要不急の移動に関する行動制限
 ※不要不急の移動は、旅行や帰省など、例外的なことが可能な行動であり、通勤、通学など日常生活に必要な行動の自粛をお願いします。
 ○全ての外出については、マスクの着用など「新しい生活様式」を徹底し、自分や相手も感染しているかもしれないという意識を持って、注意して行動してください。
 ※外出・訪問の機会によっては、各自が感染している行動制限を徹底してください。
 ※本県を訪問される方は、県民の皆様にも呼びかけてください。

(1) 留意/訪問自粛
 次の地域では、感染拡大が懸念されており、不要不急の外出自粛等が要請されています。また、不要不急の移動を回避してください。また、当該地域の皆様には、本県への「不要不急の訪問」をお願いします。

緊急事態宣言地域	北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県、福岡県 (9都道府県)
まん延防止等重点措置の地域	群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、三重県、愛媛県、熊本県、沖縄県 (10県)
独自の外出自粛等を発出している地域	〔群馬県〕前橋市 等10市町、〔埼玉県〕さいたま市 等16市町、〔千葉県〕千葉市 等12市、〔神奈川県〕横浜市 等17市町、〔石川県〕金沢市、〔岐阜県〕岐阜市 等16市町、〔三重県〕四日市市 等12市町、〔愛知県〕松山市、〔熊本県〕熊本市、〔沖縄県〕那覇市 等16市町 (※市町村の詳細は別紙)
独自の外出自粛等を発出している地域	宮城県、秋田県、福島県、富山県、福井県、和歌山県、山口県、香川県、佐賀県、長崎県、大分県、宮崎県、鹿児島県 (13県)
	〔茨城県〕水戸市 等12市町 (※市町村の詳細は別紙)

(2) 特に留意する行動
 青森県、滋賀県、奈良県 (3県)
 次の地域への移動については、特に慎重に行動してください。また、当該地域の皆様には、本県への訪問の際には「特に慎重な行動」をお願いします。

(3) 慎重に行動
 山梨県、長野県、新潟県、山梨県、長野県、新潟県、山梨県、新潟県、山梨県、新潟県 (11県)

※不要不急の外出自粛が要請されている地域の皆様は、飲食店等の営業時間の短縮等の要請に伴って閉店後の時間帯に、来店して訪問されることを自粛をお願いします。

◎感染予防対策の徹底
 ①感染予防対策の徹底(マスクの着用、手洗いの徹底)、「三密は一密でも避ける」など、基本的な感染防止対策を徹底、徹底してください。
 ②人の移動や人に会うことは感染リスクがあります。特に西部地域や感染拡大が懸念される地域をはじめ感染拡大の懸念が強い地域では特に注意が必要です。
 ③東京など②の都道府県等では、不要不急の外出自粛等が要請されています。感染拡大の懸念は、すべての都道府県等での不要不急の外出自粛が要請されています。
 ④感染の機会を、マスクを着用していない密着や密接などです。
 ⑤会食しながらの食事には感染リスクがあります。同席の即家族以外の方と食事をする際には、「食事しながら食べる」(会食)は、必ずマスクを着用することをお願いします。
 ⑥友人、親戚などの屋外でのバーベキューで感染拡大が見られます。マスク着用での会食が危険な場合は、普段と同じくバーベキューなどは自粛をお願いします。
 ⑦クラスター発生防止のため、飲食店等事業者の皆様には、各業種組合のガイドライン等による感染防止対策の徹底をお願いします。
 ⑧職場や社員寮、共同生活等で感染拡大しています。休館室など場所の切り替わり時のマスクの着用と手洗いの徹底をお願いします。

【職員による定例記者会見】



【オミクロン株BA.5対策】

家族にコロナを持ち込まないBA.5対策強化を

※特に、高齢の家族にうつさないように注意を!

- ①人混みや換気悪い空間への外出を避ける
家族各自が感染リスクのある場所へ行かない
- ②外食は普段一緒に食べる家族のみで
マスク会食が守れない会食には行かない
- ③重症化しないよう家族皆でワクチン接種
子供は2回接種、大人は3,4回目接種を早く!
帰省する場合は、その前に接種をすませる
- ④症状が軽微な場合は受診を控える
数日経過を見て普段の軽微な症状より重ければ受診

【最新情報の発信②】

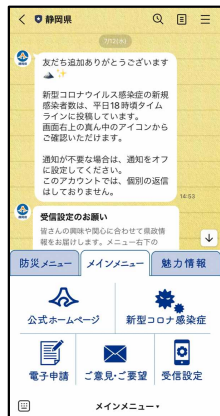
○ホームページ・SNS等による配信

- ・ 県HPに新型コロナウイルス感染症関連情報ページを開設し、新規感染者数、相談窓口（個人、事業者向け）等の情報を掲載

<URL>

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/covid19/index.html>

- ・ 静岡県公式LINEで新規感染者数等の配信、新型コロナウイルス感染症関連情報ページへ誘導
- ・ Twitter（静岡県庁わかものがかり）でコロナ関連情報、感染防止対策動画等を配信



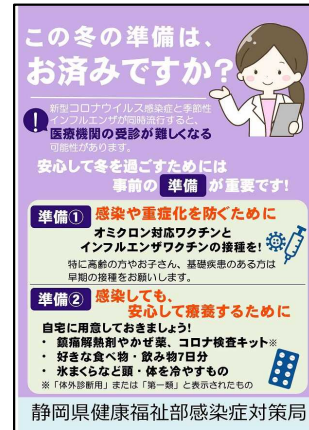
新型コロナウイルス感染症
関連情報ページ（県HP）

県LINE

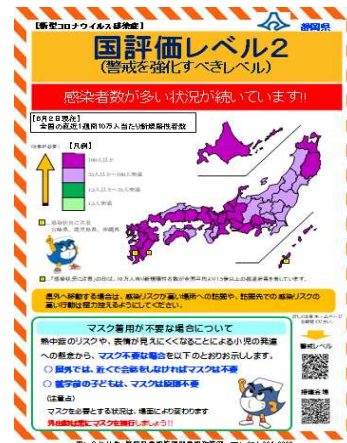
県Twitter

○ポスターやチラシ等による広報

- ・ 感染防止対策等に関するポスター等



冬のコロナ・インフル 同時流行への備え



新しい生活様式

- ・ 県内を訪れる方に向け、東海旅客鉄道(株)の協力を得て、県内新幹線駅に、ポスターを掲示

【感染状況に応じた情報発信】

○知事記者会見（定例、臨時）

- ・新型コロナウイルス感染症に関する各種取組や感染状況等の最新情報、コロナ対策本部、県民への呼びかけなどを発信（ライブ配信、手話通訳も実施）



知事記者会見

○県病院協会、県医師会、県の合同記者会見（不定期）

- ・益や年末年始等の感染拡大が懸念される時期に、県病院協会、県医師会、県が合同記者会見を実施し、感染対策等について、県民への注意喚起を実施（R3～R4年度 合計12回）

○YouTubeによる配信

- ・行政医師による日々の感染状況の解説や注意喚起等の動画を配信（R2年11月～R5年6月（計291本））

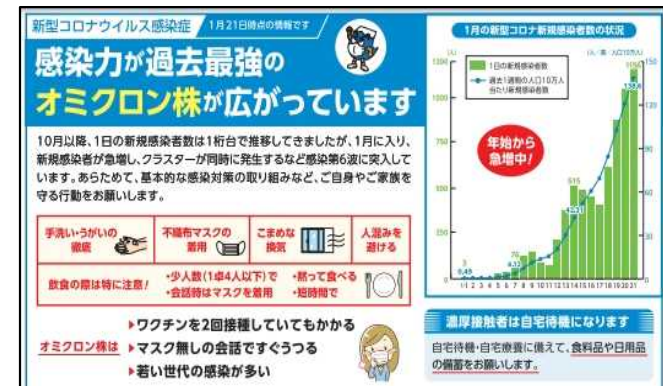


静岡県庁公式YouTubeチャンネル

○県広報紙（県民だより）

- ・新型コロナ関連の特集を、イラストを交えて掲載

（2020年3月号～2023年5月号（毎号掲載））



新型コロナ対応で生じた課題

新型コロナ対応で生じた課題 ①

新型コロナウイルス感染症対応においては、感染症発生当初からパンデミックにいたるまで、コロナに対応する医療従事者や医療資材の不足等により、**医療提供や陽性者の対応等の様々な段階で、下表のような課題が生じた。**

区分	課題
入院体制	<ul style="list-style-type: none"> ○一定規模以上の感染者発生時には、感染症指定医療機関の病床のみでは対応困難であった。 ○入院患者用の病床を確保したが、感染まん延期には、院内感染や基礎疾患の悪化等による入院などもあり、確保病床のみでは対応困難であった。 ○コロナの症状は軽症だが、基礎疾患の悪化で入院が必要な高齢患者が多く、介護・介助の手間がコロナ患者受入病院の業務を圧迫した。 ○冬季等の通常医療のひっ迫時は、病床確保が困難であった。 ○感染まん延期は、コロナ病床は空いていても、受入れ困難となった。(特に夜間・休日) ○後方支援病院や施設での回復患者の受入が円滑に行われず、確保病床がひっ迫 ○流行初期は、医療機関の役割分担が明確でなく、疑い患者等の入院調整が困難 ○感染まん延期には、病院内でクラスターが多発し、従事者が不足した。

新型コロナ対応で生じた課題 ②

区分	課題
外来体制	<ul style="list-style-type: none"> ○感染対策のための物資・設備が不十分である等の理由で、当初は対応する医療機関数が十分でなかった。 ○感染拡大時には、公表可・相談センターからの紹介可の発熱等診療医療機関など、一部の医療機関に患者が集中した。
宿泊療養	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症患者が宿泊施設で療養するという仕組みがなく、開設までに時間を要した。（施設や事業者の選定、具体的な運営方法の作成等） ○新型コロナの発生当初は、未知の感染症であったため、設置に対する地元の理解を得ることが困難だった。 ○宿泊療養者の医療提供体制は、流行する株の特性等に応じて見直しを行う必要があった。（施設内に臨時の医療施設を開設、地域の病院との連携など）
自宅療養	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅療養を前提とした医療提供の仕組みがなかった。 ○自宅療養者の急増に対し、健康観察業務の外部委託化や応援要員の増員を行うも、患者の急増に対応しきれず、業務に遅れが生じた。 ○外出自粛者の生活支援等について、県と市町の連携が十分でなかった。

新型コロナ対応で生じた課題 ③

区 分	課 題
施設療養等	○ 感染症患者が施設内で療養するという仕組みがなく 、感染制御、療養中の体調悪化時の対応、業務継続支援などの体制整備が不十分であった。
医療物資	○感染発生当初は、特にPPE、消毒資材等が不足した。 ○感染急拡大時には、医薬品や検査キットが不足した。
搬送体制	○救急要請があった疑い患者や陽性 患者の搬送について、消防機関と保健所の役割分担等が明確でなかった 。 ○感染まん延期には、疑い患者も含め、 救急搬送困難事案が増加 した。 ○流行初期は、搬送業務の外部委託化が難しく、保健所の業務ひっ迫の一因となった。
保健所体制	○積極的疫学調査、陽性者への健康観察、クラスター対策など、保健所に業務が集中し、感染拡大時には業務がひっ迫した。 ○患者情報の統一的なシステムがない中、各保健所が独自システムで管理を行っていたため、 本庁と保健所及び保健所間の情報共有が非効率 だった。

新型コロナ対応で生じた課題 ④

区 分	課 題
検査体制	○当初は、検体採取及び検査分析を行える機関が限られていたため、検査ニーズに対応することができなかった。
ワクチン接種体制	○国の接種方針決定から接種開始までの期間が短く、接種の実施主体である市町の接種体制の確保状況に違いもあり、接種ペースに地域差が見られた。



3年以上に及ぶコロナ対応において、感染症に対応する医療提供体制等は拡充したが、上記の課題や新型コロナ対応で得られた知見を踏まえ、次なる新興・再興感染症に備えるため、

- 令和5年度中に「静岡県感染症予防計画」策定し、医療機関・関係機関等の連携・協力により、平時から体制を整備
- 令和5年4月に開設した静岡県感染症管理センターが県内感染症対策を総括的に担う。