

新型コロナウイルス感染症 (第1波) との戦いを振り返って

令和2年6月12日

奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部

- 奈良県では、令和2年1月28日に、国内6例目、武漢渡航歴のない人では最初の新型コロナウイルス感染症の陽性患者が判明したことを受け同日、知事を本部長とする「奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、**姿の見えないウイルスとの戦いに全力で挑んで参りました。**
- **県民や事業者の皆様のご理解・ご協力、関係者の絶大な努力のおかげで、県内での多発感染は発生せず、また5月下旬以降は新規感染判明者は低水準を維持しています。**
- しかしながら、海外では未だに感染の勢いが衰えていない地域や、再度の感染の波が押し寄せていると認められる地域が見受けられ、国内においても一部の地域では新規感染判明者が連続して発生している状況を踏まえれば、**第2波に向けた備えを万全にしておく必要があります。**

- 第2波に備えるに当たっては、緊急事態宣言に伴う各般の活動自粛による**社会経済へのダメージ**が計り知れないものがあったこと、新型コロナウイルス感染症対応のために**通常医療がしわ寄せを受けていること**等を踏まえ、この戦いが長期戦になるとの覚悟のもと、**新型コロナウイルスと共存しつつ、社会経済活動や医療提供体制を維持・発展**させていくべきと考えます。
- このため、これまでの奈良県における新型コロナウイルスとの**戦いを振り返り、そこから得られる教訓を今後の取組に活かして、辛抱強く、賢く対処**していくことにより、**新型コロナウイルスに打ち勝つ力強い奈良県**を目指します。

- この振り返りにおいて用いる各用語の定義は以下のとおりです。

感染者：PCR検査の結果、陽性が判明し、各都道府県が公表した者
患者：感染者のうち、発熱などの症状がある者
無症状病原体保有者：感染者のうち、症状がない者

- この振り返りにおいて用いる奈良県のデータは、特に注釈がない限り、令和2年5月31日現在のものを使用しています。
- この振り返りにおける全国及び他都道府県に関する資料は、特に注釈又は出典の記載がない限り、厚生労働省又は該当都道府県が公表している令和2年5月31日現在のデータを使用し、奈良県において作成したものです。

目 次

I 奈良県における新型コロナウイルス感染症の概況	7
II 戦いの軌跡とそこから得られた教訓	20
1. 感染予防・感染拡大防止	21
(1) 相談	
(2) PCR検査	
(3) 感染経路の推定	
(4) 物資の確保・配付	
(5) 県民・事業者への要請	
2. 医療提供体制の整備	50
(1) コロナ感染症対応機能の強化(入院病床・宿泊療養の整備等)	
(2) 通常医療機能の維持・回復	
(3) 医療従事者への支援	

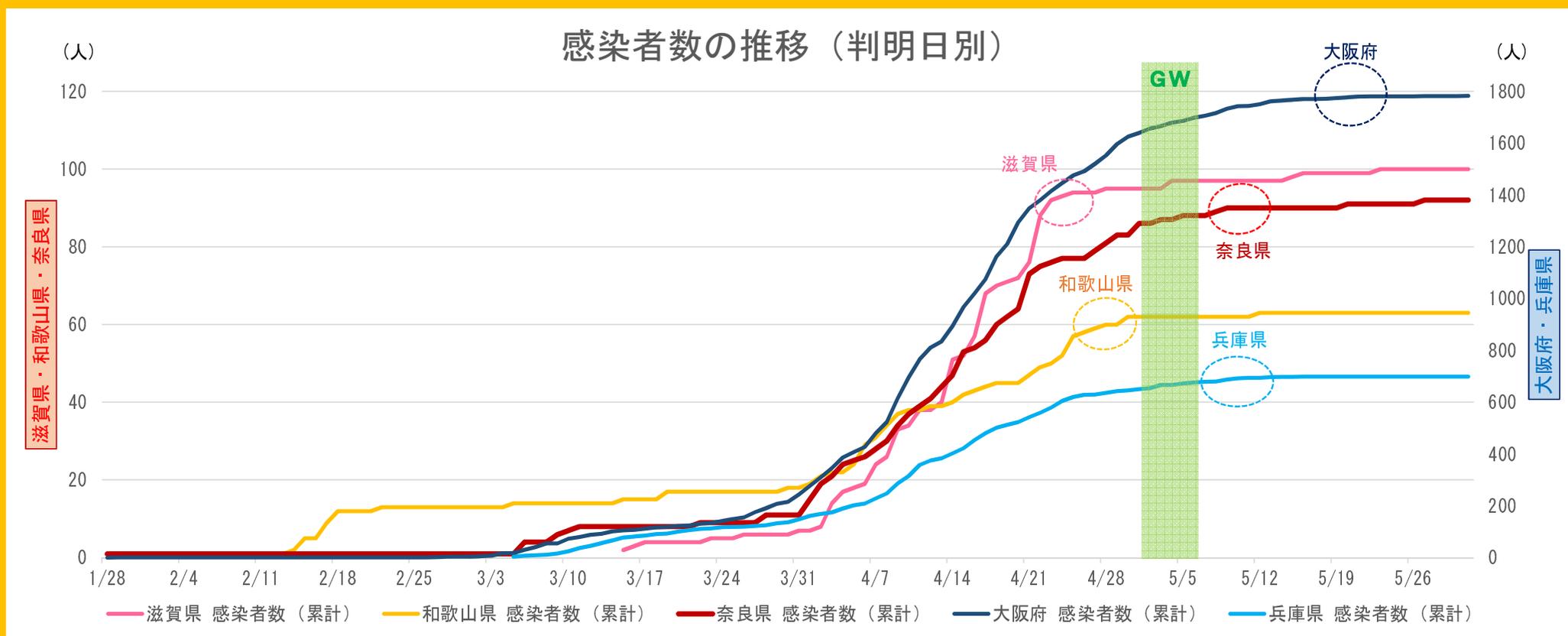
目 次

3. 社会活動の自粛と正常化	60
(1) 外出の自粛	
(2) 学校の休業と子育て環境の変化への対応	
(3) 福祉サービスの維持	
(4) 県有施設の休館、イベントの中止等	
(5) 生活困難者への支援	
4. 経済活動の自粛と活性化	75
(1) 相談体制の充実（経営・就労等）	
(2) 事業継続への支援	
5. 県対策本部の体制整備・県民等への広報	79
Ⅲ 第2波を迎え撃つために	85

I 奈良県における新型コロナウイルス 感染症の概況

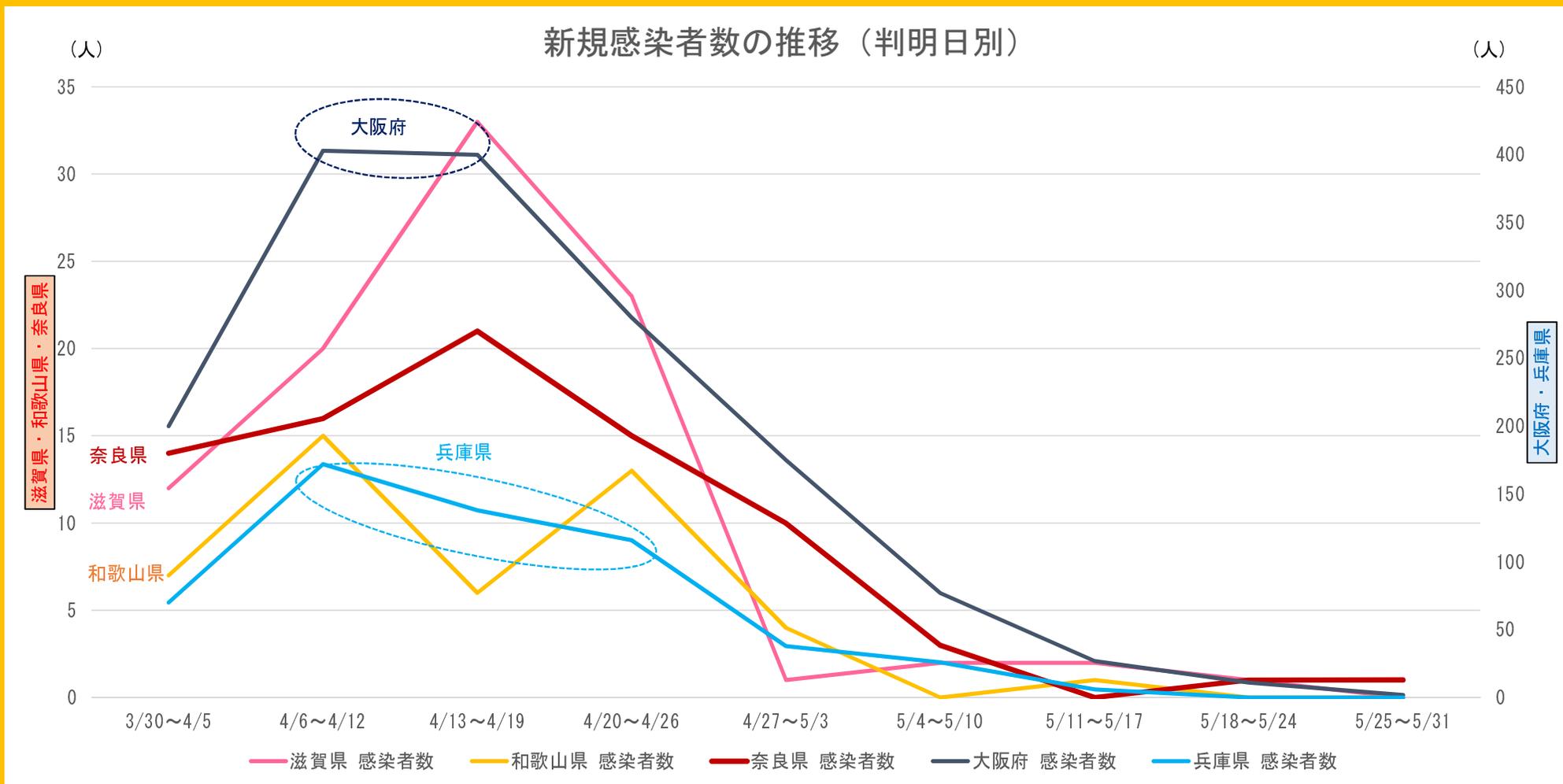
1. 感染者の発生と増加の状況に関する近畿府県との比較

- 近畿5府県ともに4月上旬から感染者数が急激に増加し、滋賀県と和歌山県はGW前に歯止めがかかりましたが、奈良県は大阪府、兵庫県同様にGW後まで感染者の報告が続きました。
- このことから、奈良県における感染者数の推移を分析するにあたっては、大阪府や兵庫県との関係に注目する必要があると思われます。



※京都府はデータ未公表

○ 一週間単位の新規感染者数を比較すると、大阪府と兵庫県は新規感染者数の多い週が2週にわたって続くなど、ピークの期間が長いことが見て取れます。

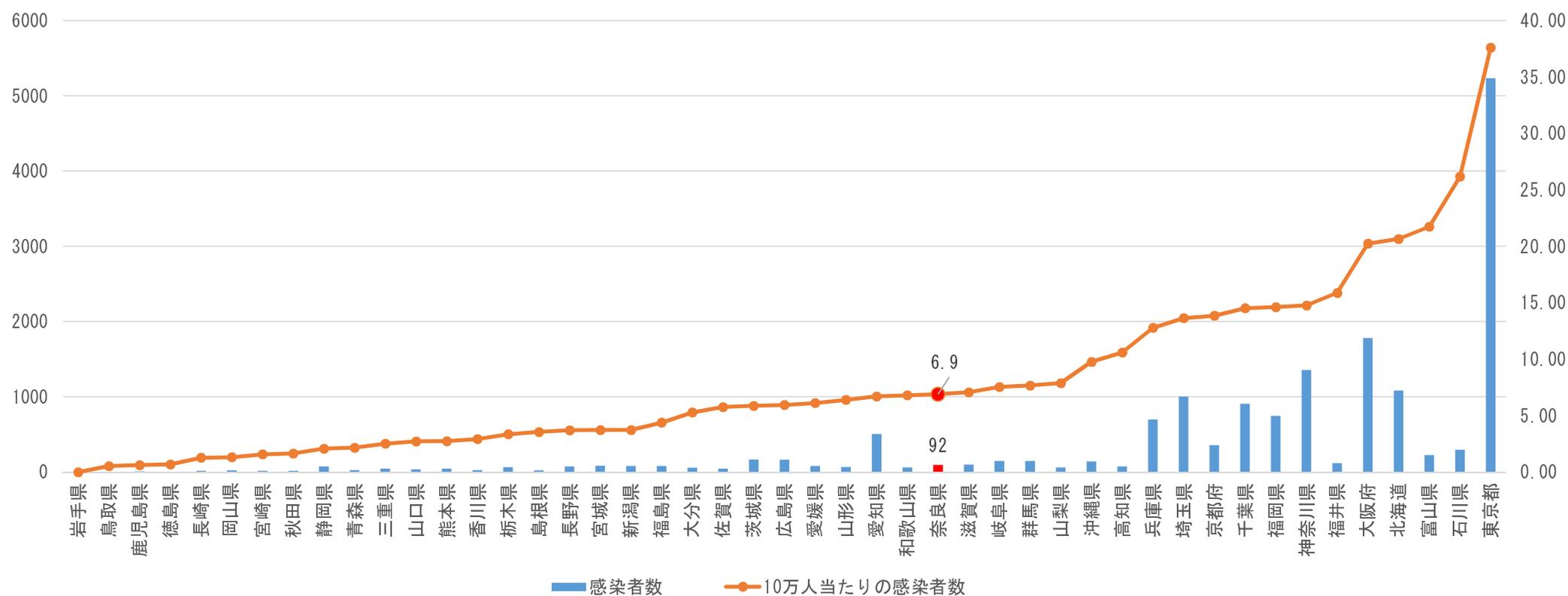


※京都府はデータ未公表

2. 人口10万人当たりの感染者の全国状況

- 人口10万人あたりの感染者数が多いのは、大都市及びその近郊のほか、北陸3県と北海道、高知県や沖縄県となっています。

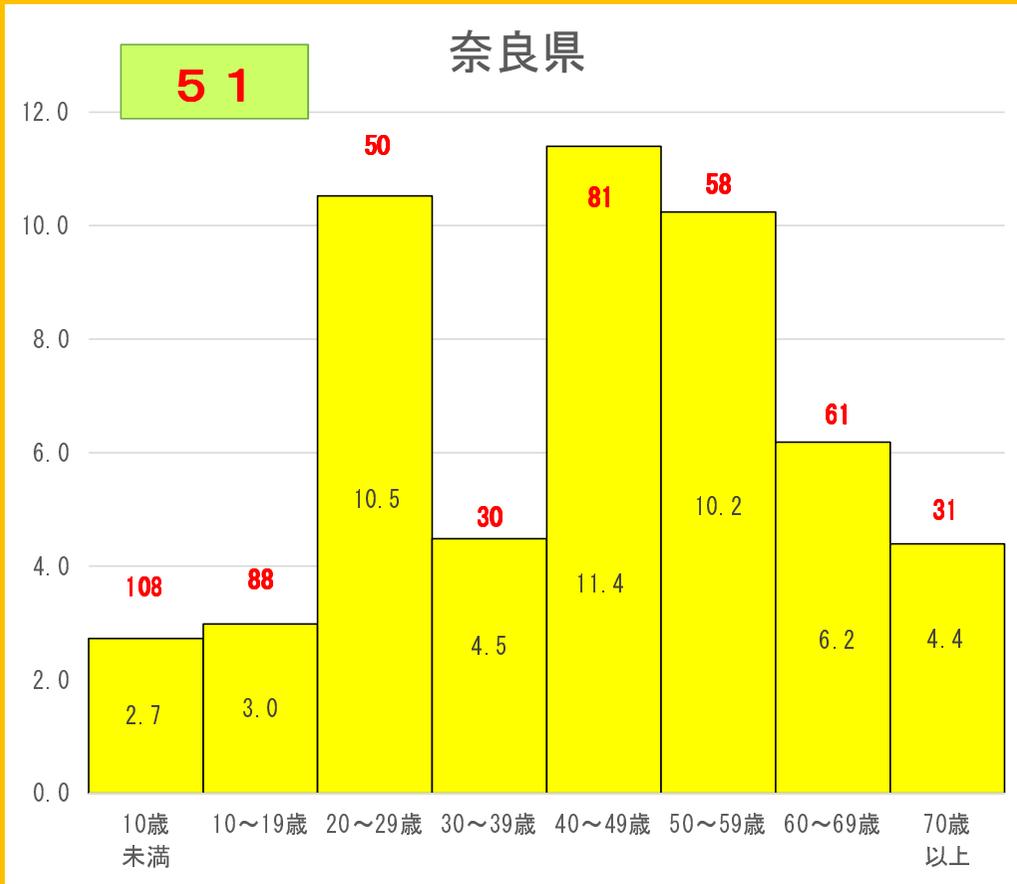
都道府県別感染者数及び10万人当たりの感染者数(5/31時点)



- 人口10万人あたりの年齢別、男女別の感染者の状況、及び人口10万人あたりの死亡者数について、他の地域と比較しました。
- 比較対象としたのは、近畿府県のほか、人口10万人あたりの感染者数が多い地域のうち、東京都と福岡県（大都市）及び高知県です。
- 今後とも、このような地域間の比較分析などを進め、奈良県の新型コロナウイルス感染症に関する特徴を明らかにすることにより、効果的な対策につなげて参ります。

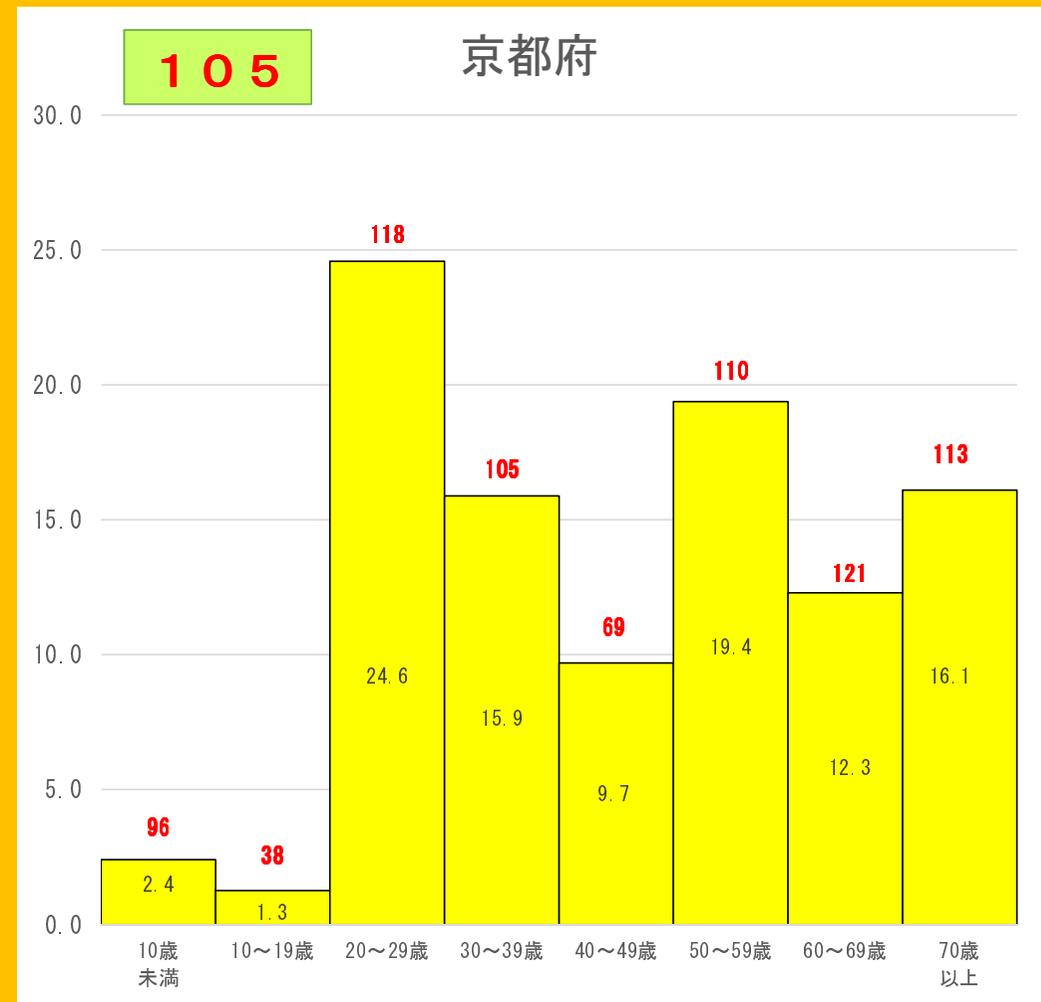
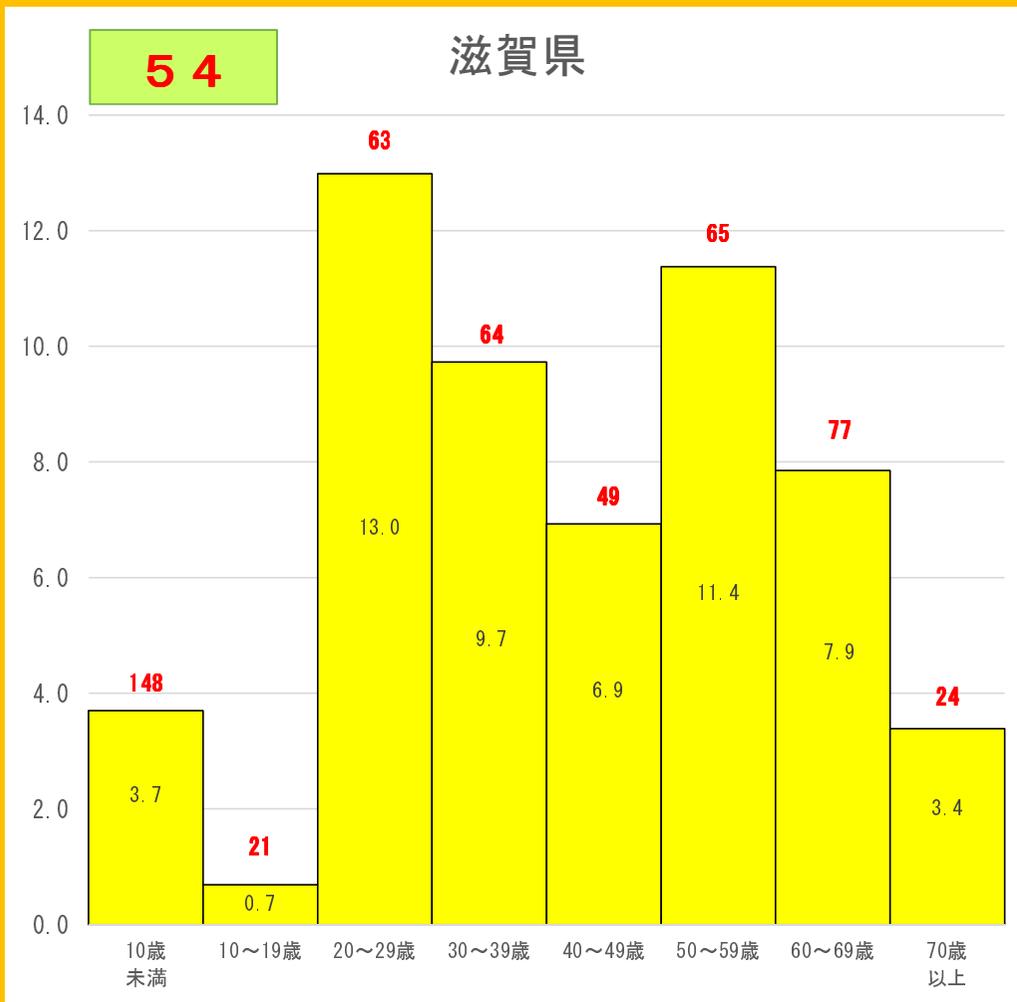
①年齢別人口10万人あたりの感染者の比較

○ 全国では20代が最も多いですが、地域によって傾向は異なりますので今後分析が必要です。



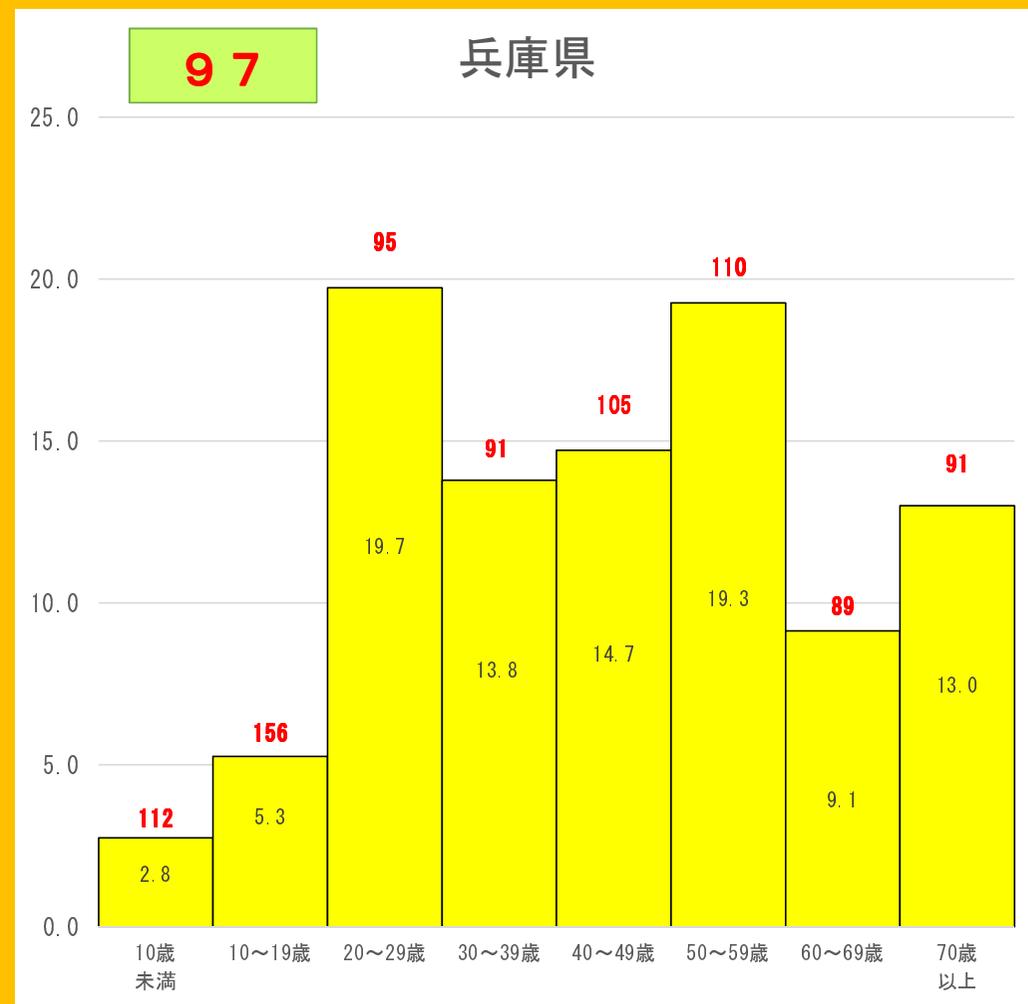
※全国のグラフについて、年齢未公表167人は含まない

※ **赤字** は全国における人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの各都府県の感染者数累計指数を示す。
赤字 は全国における年齢階級別人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの感染者数累計指数を示す。



※京都府のグラフについて、年齢未公表5人は含まない

※ **赤字** は全国における人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの各都府県の感染者数累計指数を示す。
赤字 は全国における年齢階級別人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの感染者数累計指数を示す。



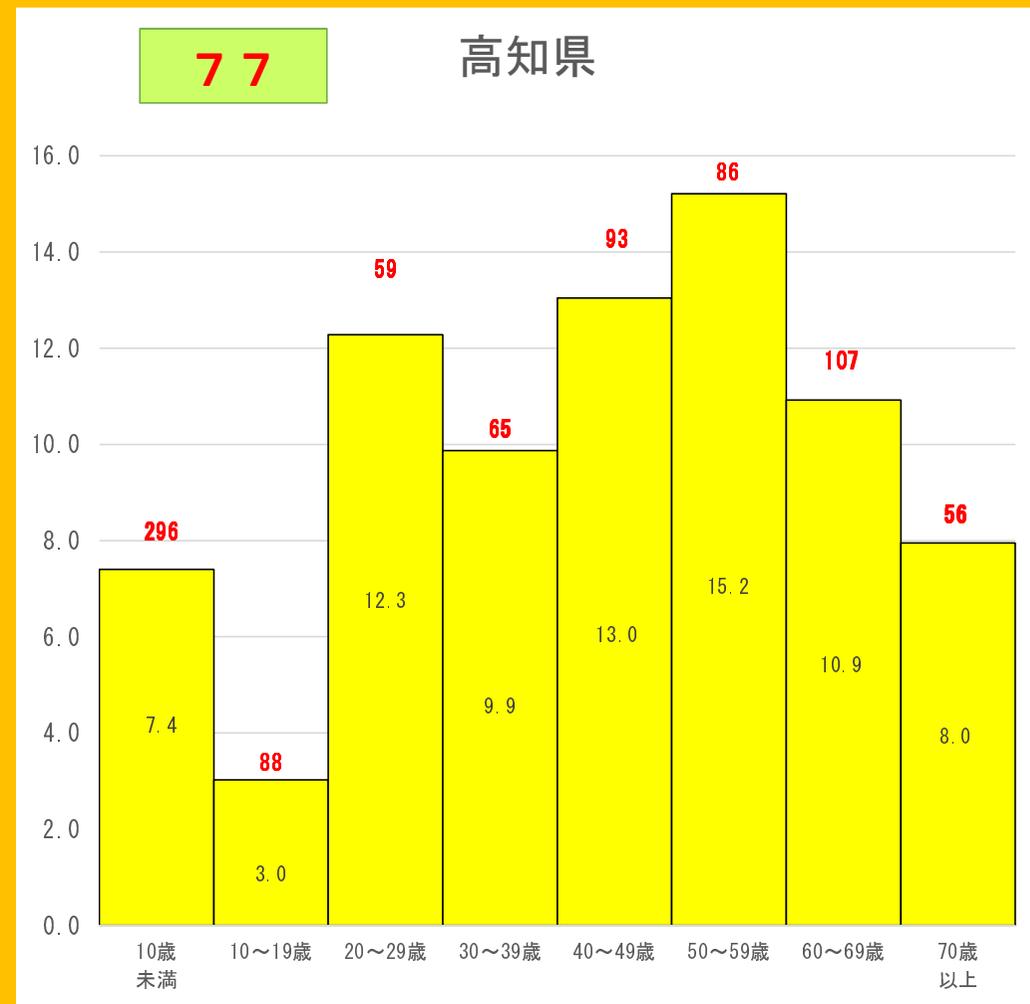
※大阪府のグラフについて、年齢未公表14人は含まない
 ※兵庫県のグラフについて、年齢未公表1人は含まない

※ **赤字** は全国における人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの各都府県の感染者数累計指数を示す。
赤字 は全国における年齢階級別人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの感染者数累計指数を示す。



※東京都のグラフについて、年齢未公表8人は含まない

※ **赤字** は全国における人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの各都府県の感染者数累計指数を示す。
赤字 は全国における年齢階級別人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの感染者数累計指数を示す。



※ **赤字** は全国における人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの各都府県の感染者数累計指数を示す。
赤字 は全国における年齢階級別人口10万人あたり感染者数累計を100としたときの感染者数累計指数を示す。

【参考】年齢階級別 感染者未発生都道府県一覧表

年齢階級別	感染者未発生都道府県								
10歳未満	青森県	秋田県	栃木県	鳥取県	岡山県	広島県	徳島県	佐賀県	長崎県
	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県				
10～19歳	青森県	新潟県	鳥取県	徳島県	香川県	長崎県	熊本県		
30～39歳	鳥取県								
40～49歳	鳥取県	徳島県							
50～59歳	徳島県	鹿児島県							
60～69歳	島根県	鹿児島県							
70歳以上	秋田県	鳥取県							

※1 岩手県は感染者が発生していないため、記載を省略

※2 20～29歳では、岩手県を除く46都道府県全てで感染者が発生

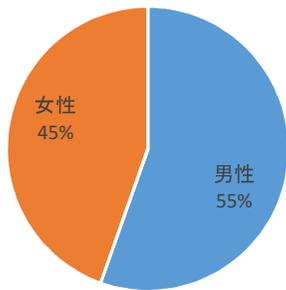
② 男女別人口10万人あたりの感染者の比較

○ 多くの地域で男性が多い状況ですが、女性が多い地域もあります。

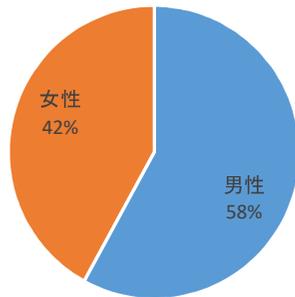
近畿

全国等比較

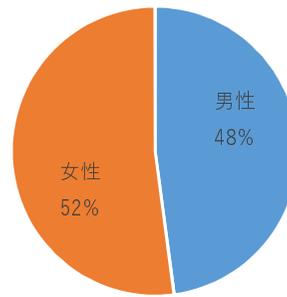
奈良県



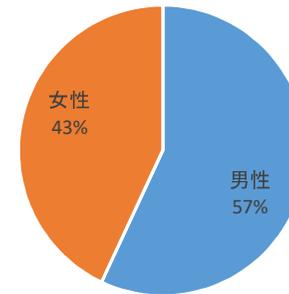
滋賀県



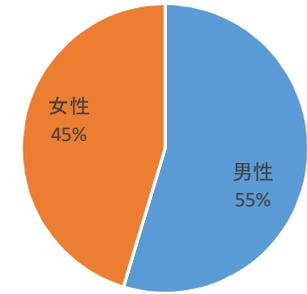
京都府



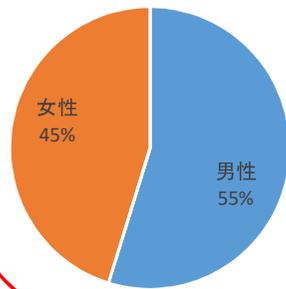
東京都



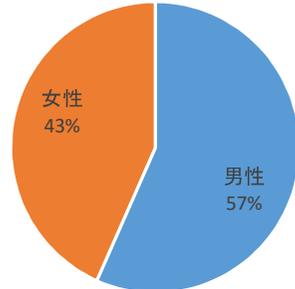
全国



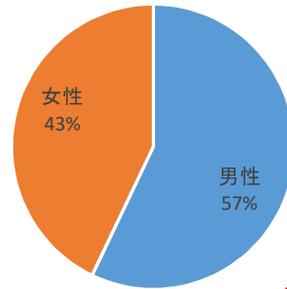
大阪府



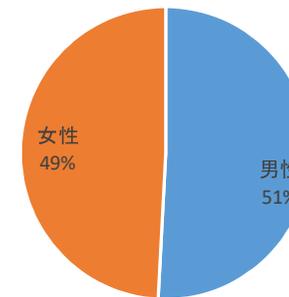
兵庫県



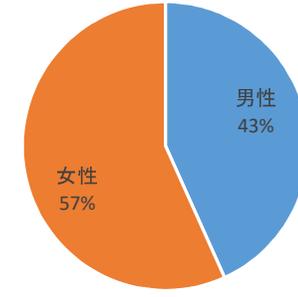
和歌山県



福岡県



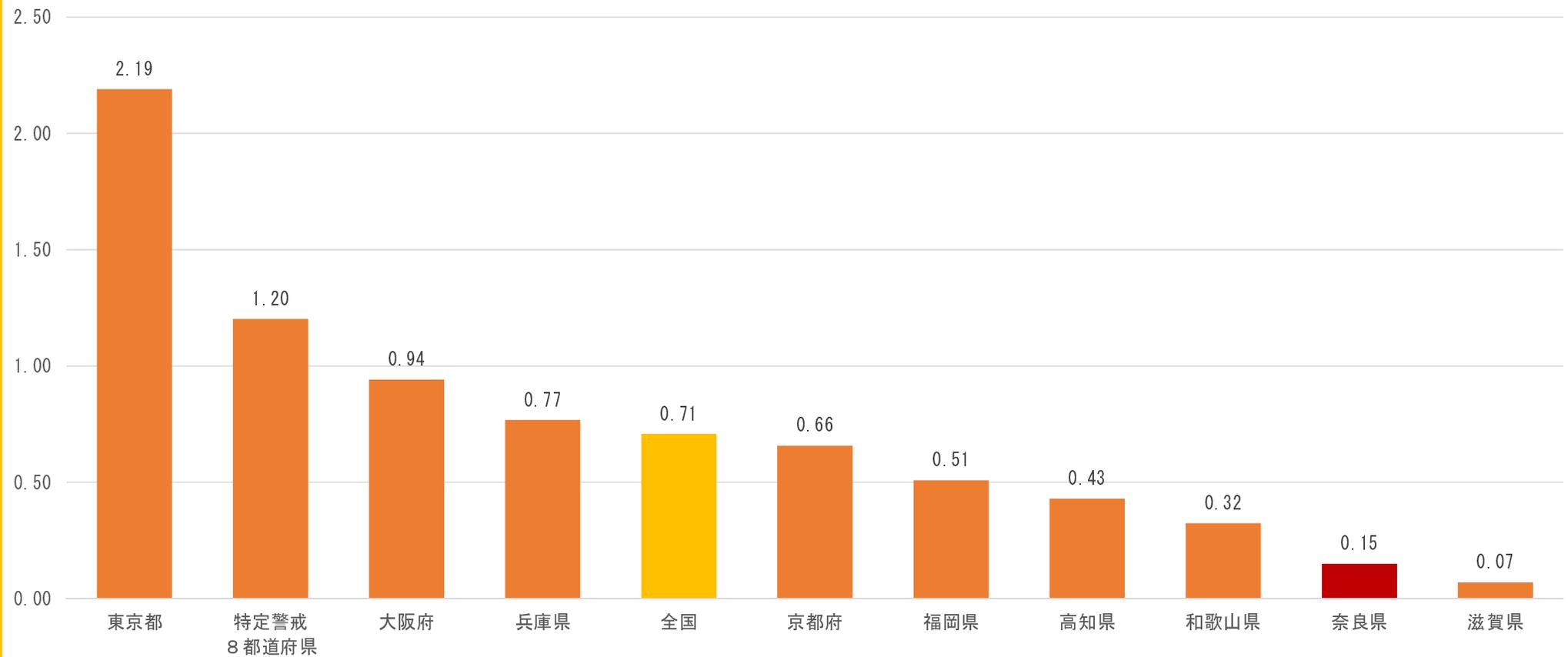
高知県



③ 人口10万人あたり死亡者数の比較

○ 奈良県は、全国や近畿府県等と比べて低くなっています。

人口10万人あたり死亡者数



※5/14時点で緊急事態措置が継続された8都道府県（北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府、兵庫県）

Ⅱ 戦いの軌跡とそこから得られた教訓

1. 感染予防・感染拡大防止

- (1) 相談
- (2) PCR検査
- (3) 感染経路の推定
- (4) 物資の確保・配付
- (5) 県民・事業者への要請

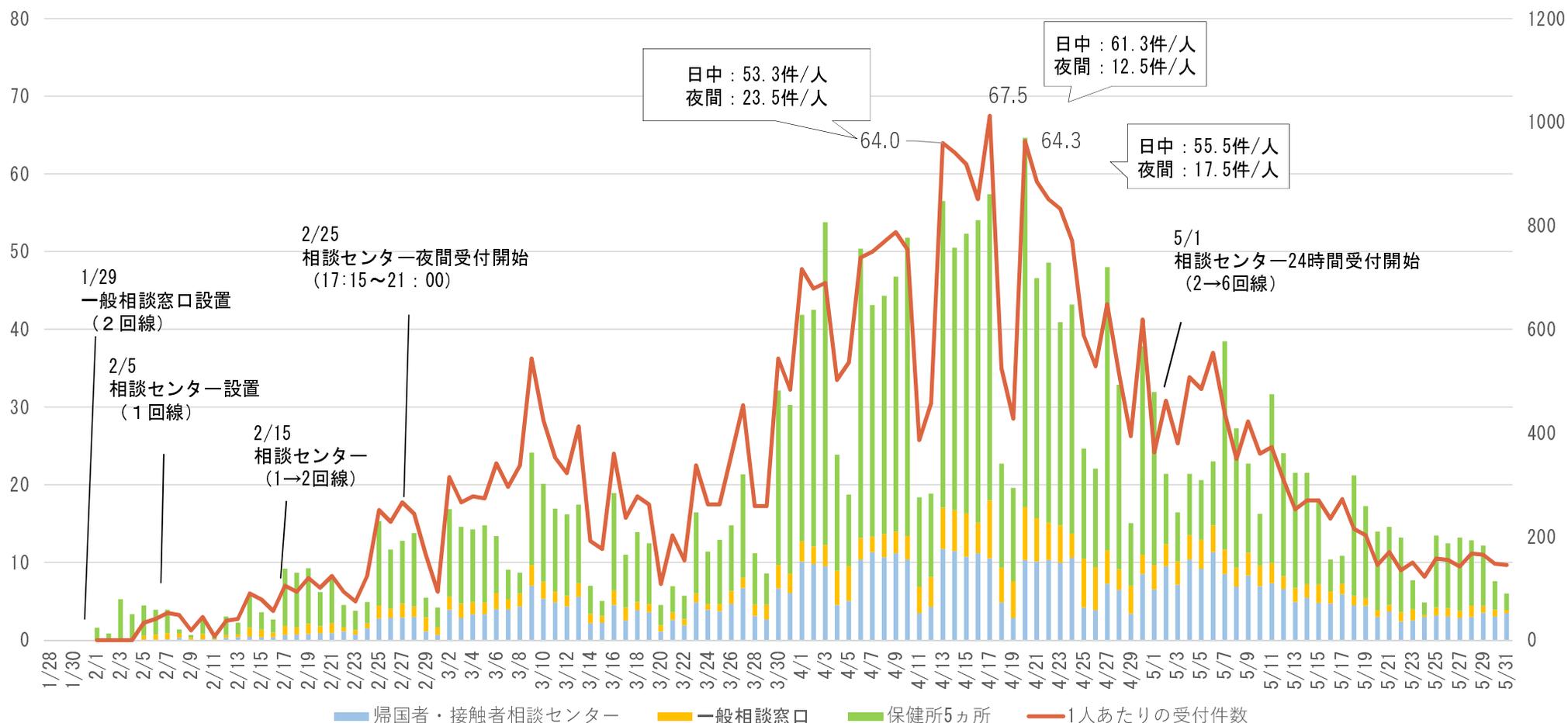
1. 感染予防・感染拡大防止

(1) 相談

① 相談件数

- 奈良県では、県内第1例目感染者発生の翌日(1月29日)に医療政策局健康推進課内に一般相談窓口を設置、また**2月5日**に医療政策局健康推進課内に「**帰国者・接触者相談センター**」を**奈良市と合同で設置**し、県民等からの電話相談に対応するとともに、県の保健所(郡山・中和・吉野・内吉野)及び奈良市保健所の計5つの保健所において、相談に対応してきました。
- 相談件数の増加に伴い、「帰国者・接触者相談センター」においては、2月15日から回線の増加(1→2回線)、2月25日から夜間受付(17:15~21:00)、5月1日から24時間受付と回線の増加(2→6回線)と体制を順次拡充してきました。
- 新規感染者の増加に伴い4月上旬から相談件数が急増し、5月上旬までの間は、一般相談窓口及び「帰国者・接触者相談センター」では多いときで1日260件前後、人員1人当たりの受付件数は、多い日には日中61.3件、夜間には23.5件に上りました。
- 「帰国者・接触者相談センター」の回線の待ち時間等を測定できないため、混雑度等を検証することは困難ですが、センターに繋がらないために保健所へ電話相談したとの声が聞かれることから、相談急増期には**回線数が充分とは言いがたい状況**であったと思われます。

相談件数（受付機関別）と相談センター及び一般相談窓口の人員1人あたりの受付件数 開設～5/31時点



※グラフの一人あたりの受付件数は、時間帯によって配置人数が異なるため、最大人数あたりの件数を算出

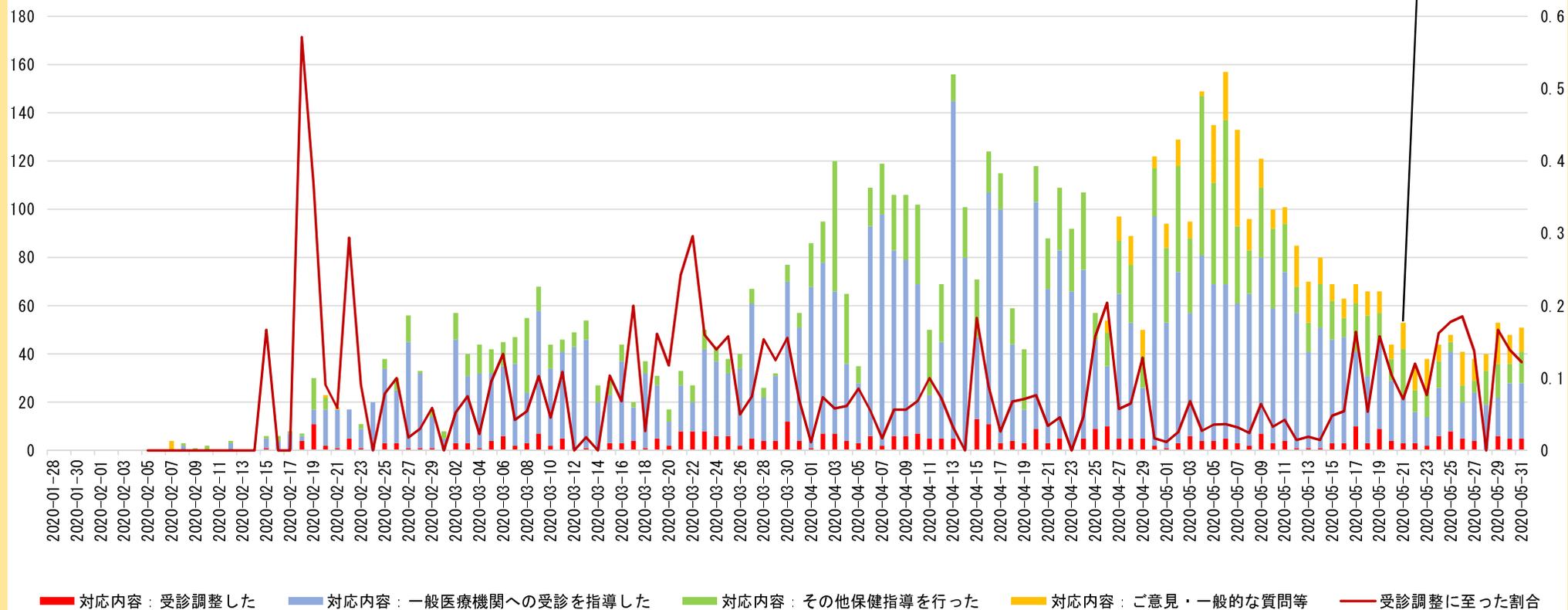
※一人あたりの受付件数は相談センター及び一般相談窓口の数値であり、保健所は含まない

② 相談結果

- 「帰国者・接触者相談センター」において相談を受け、新型コロナウイルス感染症にかかる受診調整に繋がった件数は、全体の約7%であり、特に多かった時期や少なかった時期などの特徴はありません。
- 相談結果で最も多いのは一般医療機関への受診指導ですが、**一般医療機関で受診を拒否**されたため再度の相談があったケースや、**複数回の相談を経て受診調整**に繋がリPCR検査の結果感染が判明したケースが見受けられました。
- これは、当初**国のガイドラインに従った相談対応を行っていた**ことが要因と考えられますが、このようなケースではPCR検査結果判明までの間に他人に感染させてしまう可能性を否定できないことから、感染が疑われる方から相談があった場合は、**速やかに受診につなぐ必要**があります。
- このため、奈良県では4月中旬以降、**「帰国者・接触者相談センター」で受けた感染が疑われる方からの相談は必ず外来診察に接続するという方針**の下、診察体制の拡充を図ってきました。また、5月23日からは、相談者の主訴を聞き取り、検査を希望される方のうち症状の有無にかかわらず感染リスクのある方については必ずPCR検査を受けていただくために受診調整を行うこととしています。
引き続きこの方針を相談や診察の現場に徹底するとともに、保健師等の専門職を確保し、相談者の状況に応じたきめ細かな相談ができる体制を整える必要があります。

- 4月上旬～5月上旬に相談件数が急増しています。
- 受診調整へつながった件数は、最も多い日が1日13件でした。

帰国者・接触者相談センターにおける相談件数 (対応別) 開設～5/31時点



※受診調整に至った割合 = (同日中に受診調整した件数) ÷ { (1日の相談総数) - (ご意見・質問等件数) }

○ 5月23日以降は、PCR検査を希望する方については、受診調整の上、概ね検査につないでいます。

5/23～ 帰国者・接触者相談センターにおける
相談主訴別相談件数及び受診調整の状況

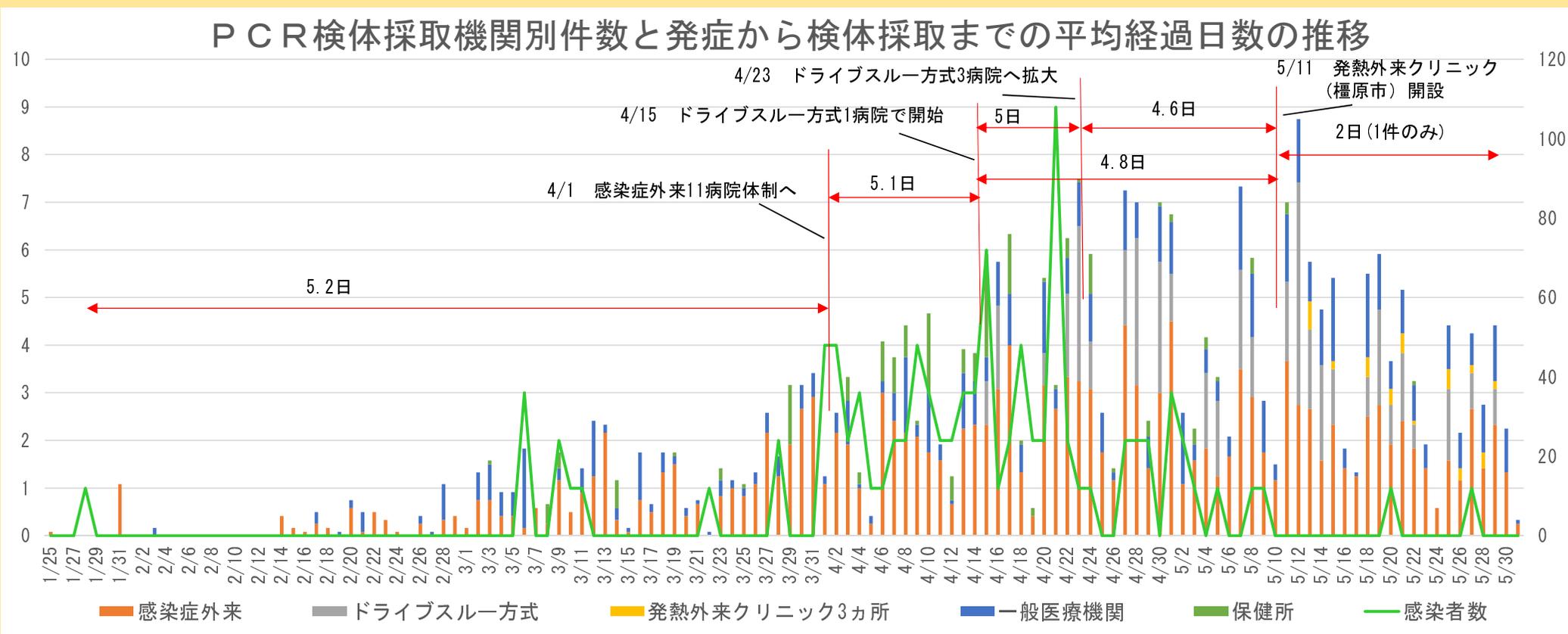


1. 感染予防・感染拡大防止

(2) PCR検査

① PCR検査の検体採取

○ ドライブスルー方式の導入等の**検体採取能力の強化**により、迅速に検体採取を行うことが可能になりました。



※無症状病原体保有者については、発症していないため平均経過日数の算出に含めていない

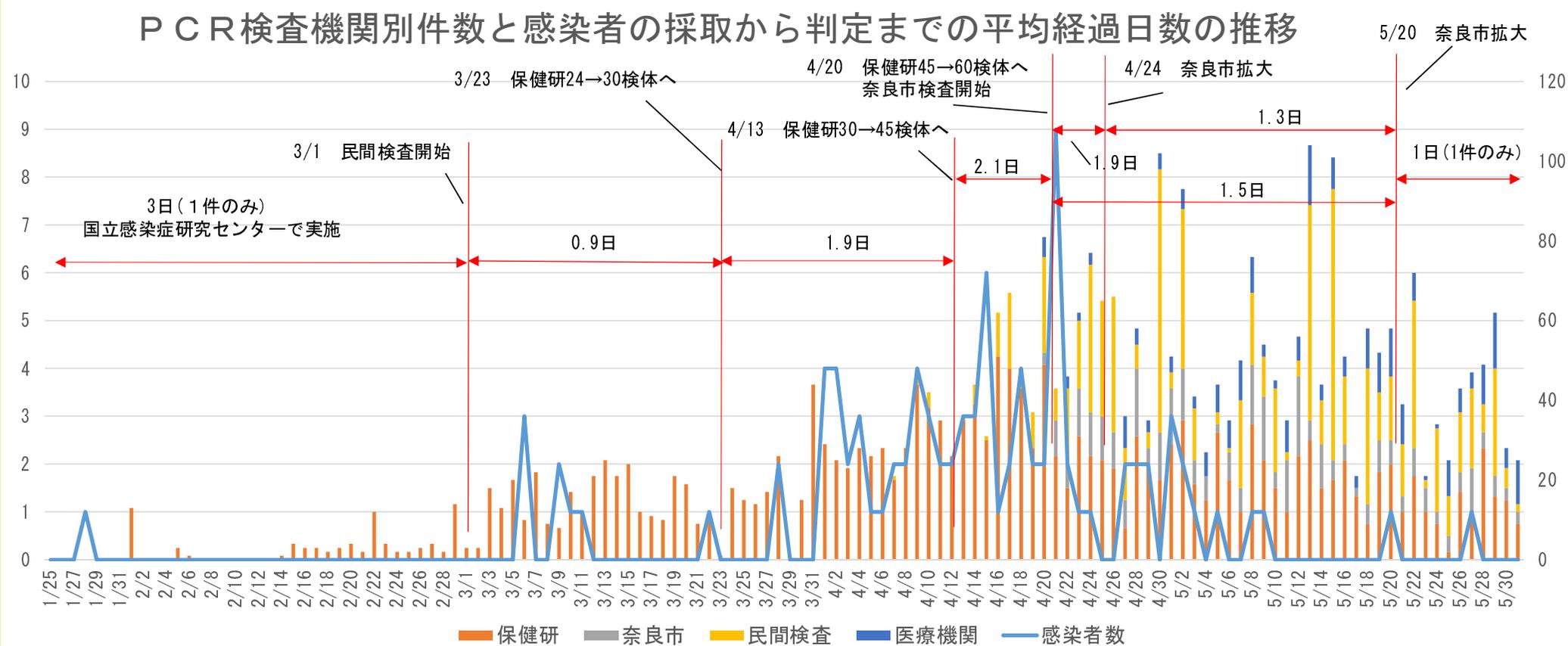
※県外で採取したものは平均経過日数の算出に含めていない

1. 感染予防・感染拡大防止

(2) PCR検査

② PCR検査の判定

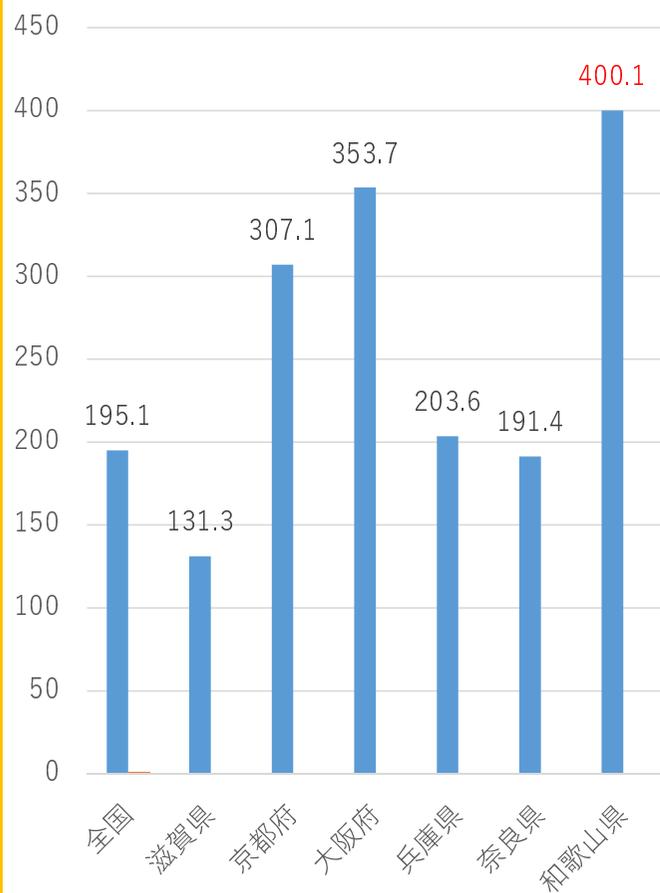
○ PCR検査**判定機関の拡大**、各機関の**判定能力の強化**により、検体採取から判定までの日数が短縮されました。



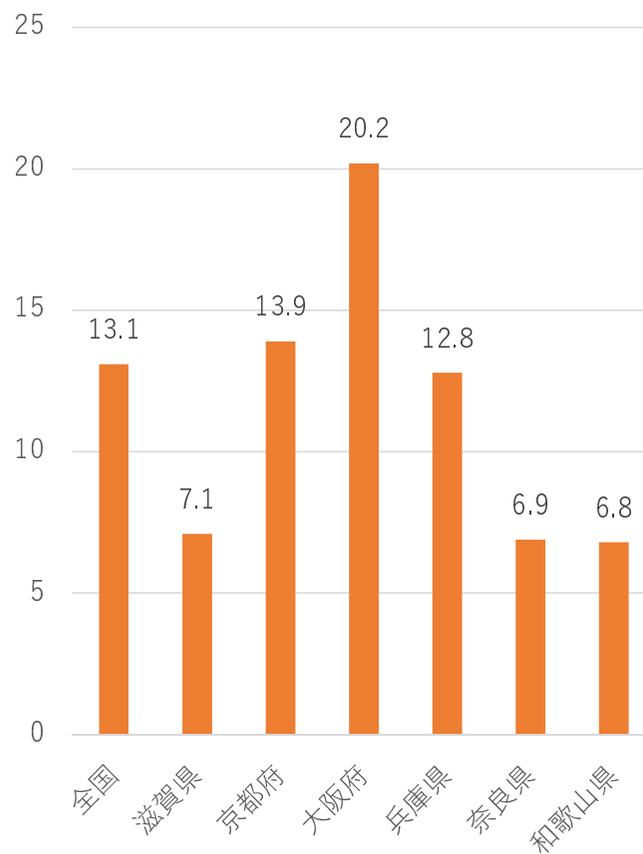
※県外で判定したものは平均経過日数の算出に含めていない

【参考】 全国及び近畿府県の人口10万人あたりのPCR検査数、感染者数、陽性率

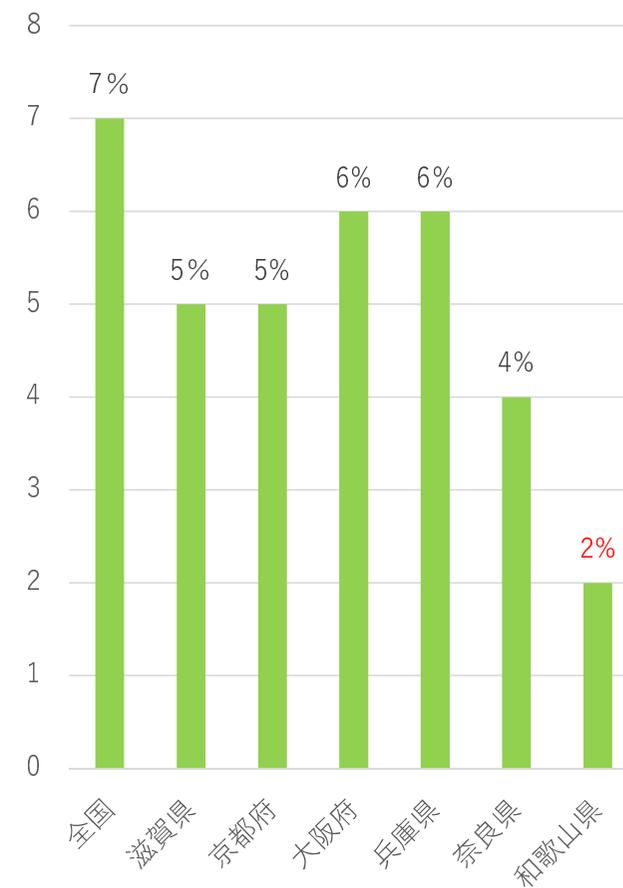
10万人あたりPCR検査数 (a)



10万人あたり感染者数 (b)



陽性率 (b) / (a)



1. 感染予防・感染拡大防止

- (1) 相談
- (2) PCR検査

- 3月下旬からの感染者増加よりも1カ月以上早い2月中旬から相談件数は増えており、こうした**相談件数増加の兆しをいち早く察知し**、相談内容にきめ細かに対応できる相談員と電話回線の確保、相談受付時間の延長等、**十分な体制を整えることが必要**。
- 発熱などの症状がある方や感染の疑いがある方から相談があった場合は、**必ず診察につなぐ、速やかにPCR検査を実施する、この徹底が重要**。

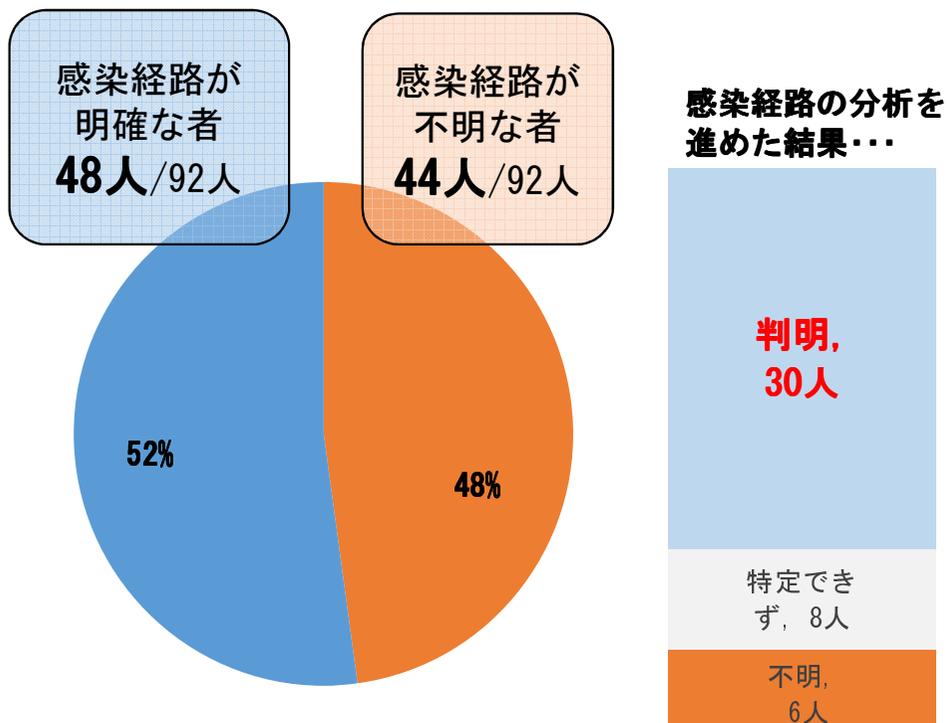
1. 感染予防・感染拡大防止

(3) 感染経路の推定

- 奈良県では、感染経路を特定し、その経路を遮断することが感染拡大防止に効果があるとの考えのもと、保健所の職員による丁寧な聴き取り等により、感染経路の推定に力を注いだ結果、新規感染判明時点では約半数の者が感染経路不明でありましたが、現時点では、**感染経路が不明確で推定が困難な者は92人中6人（7%）**となりました。
- 感染経路推定分析からは、奈良県では**大阪関連の感染が多いこと**や、**感染者数の推移が大阪府と連動していること**が分かってきましたので、今後とも**大阪府での感染者の動向を常に注視し、県内での感染拡大の兆しを出来る限り予知**して、効果的な域内感染防止策を講じることが必要です。

➤ 現時点で我々が持っている最大の武器は、PCR検査等により**感染者を早期発見、入院・隔離**して、次の感染を食い止めることと、**感染のリスクが高い場所に近寄らない行動を徹底**することであり、そのためにも**感染経路の追跡は極めて重要**。

新規感染判明時点での 感染経路不明者の割合 (N=92) 5/31時点



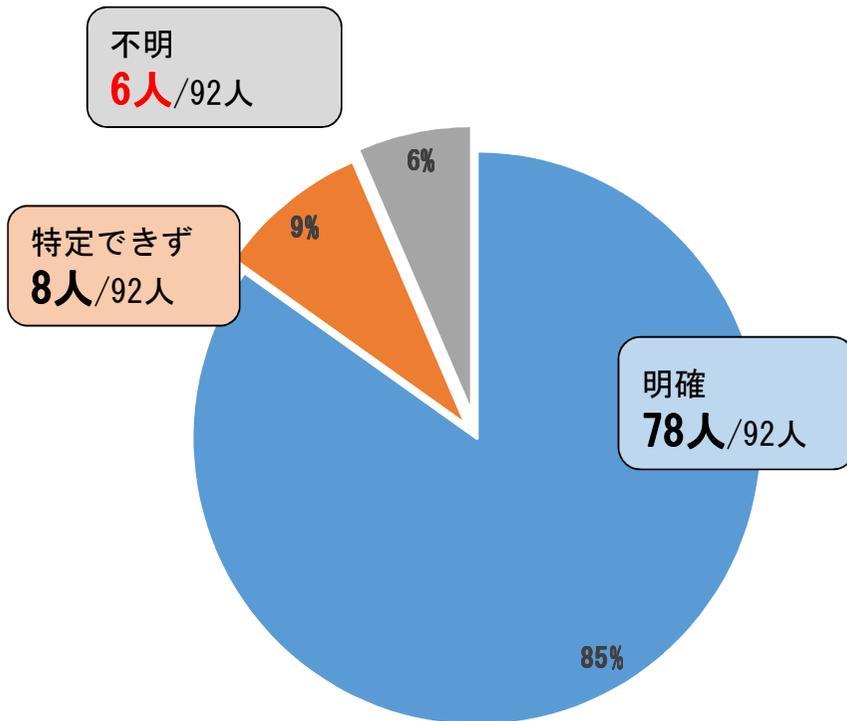
感染経路分類 (N=92) 5/31時点

分 類		小計
家族からの感染		21
勤務先	大阪府	29
	東京都	1
	兵庫県	1
	京都府	2
陽性者と 食事	県内	4
	県外	3
外国で感染	クルーズ船	2
	海外渡航	6
	外客と接触	1
集会	県外	4
	県内	2
特定できず	買い物か?	1
	お出かけか?	6
	家族か?	1
不明		6
		37
		5
		9
		6
		14

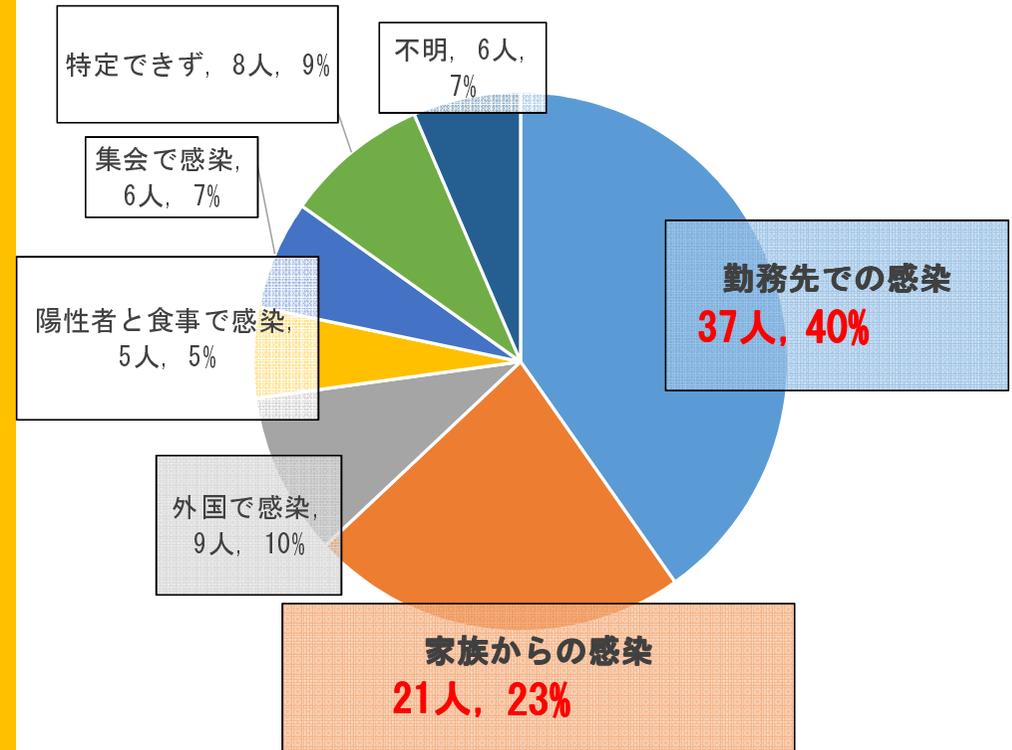
現時点における感染経路の推定分析結果

- 感染経路が不明なものは、**6人（7%）**にとどまります。
- 勤務先、家族内での感染が多くなっています。

感染経路推定可能者数
(N=92) 5/31時点

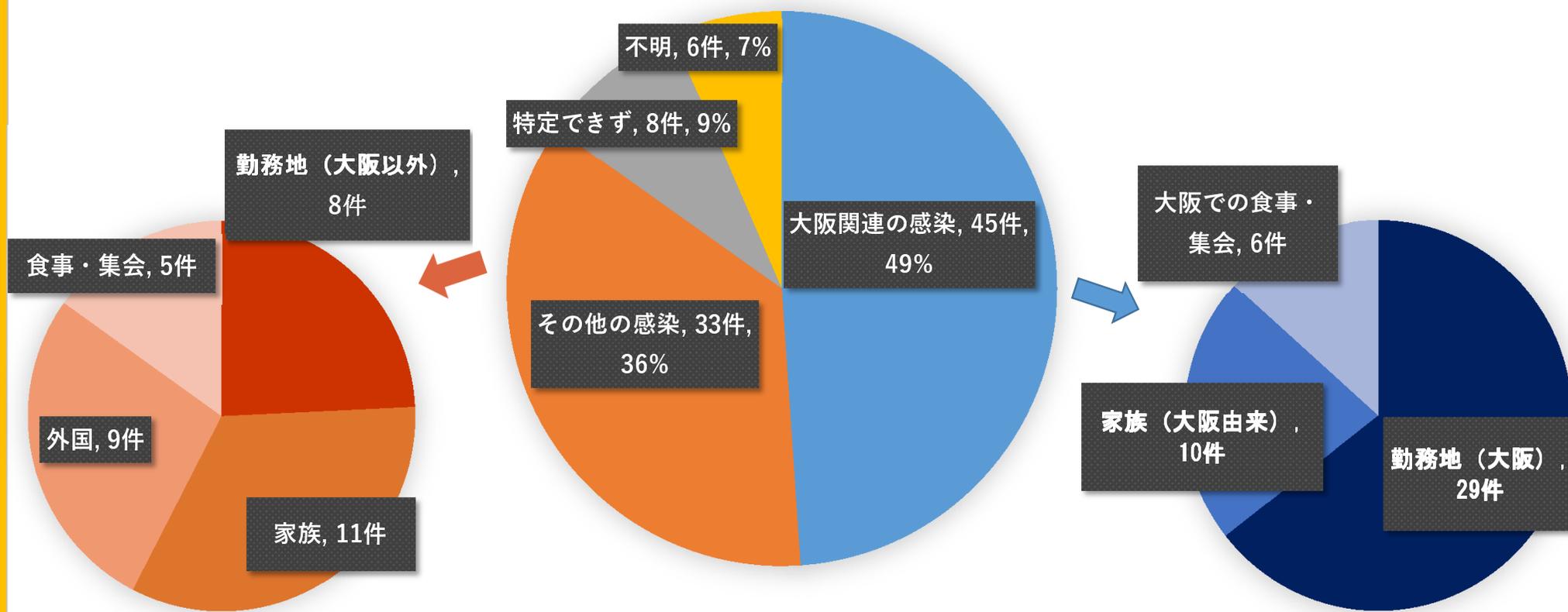


感染経路別件数
(N=92) 5/31時点



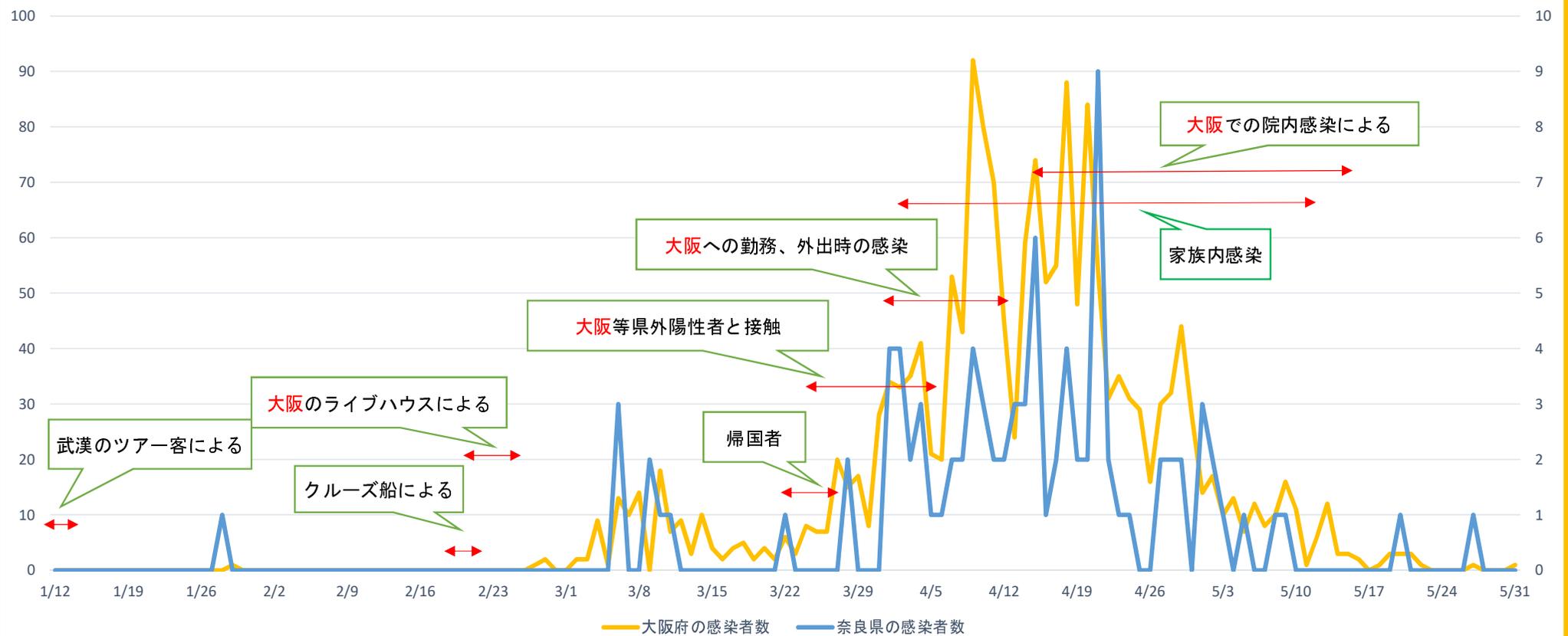
- 感染経路を場所別にみると、**大阪関連の感染**が45件で全体の**約1/2**を占めています。
(勤務地大阪29件+大阪由来の家族感染10件+大阪での食事・集会参加6件)

感染場所別件数 (N=92) 5/31時点



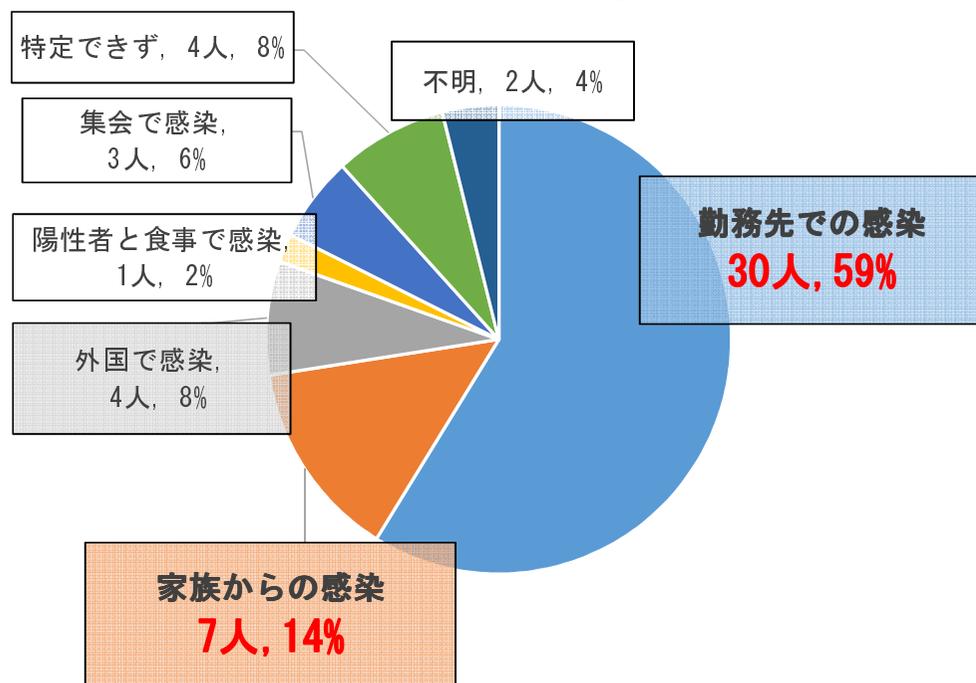
○ 奈良県と大阪府の感染者数の推移は連動しており、大阪府の感染者の増加は**約3～5日後**に奈良県の感染者の増加に反映されています。

奈良県と大阪府の感染者数と感染時期及び感染場所の傾向

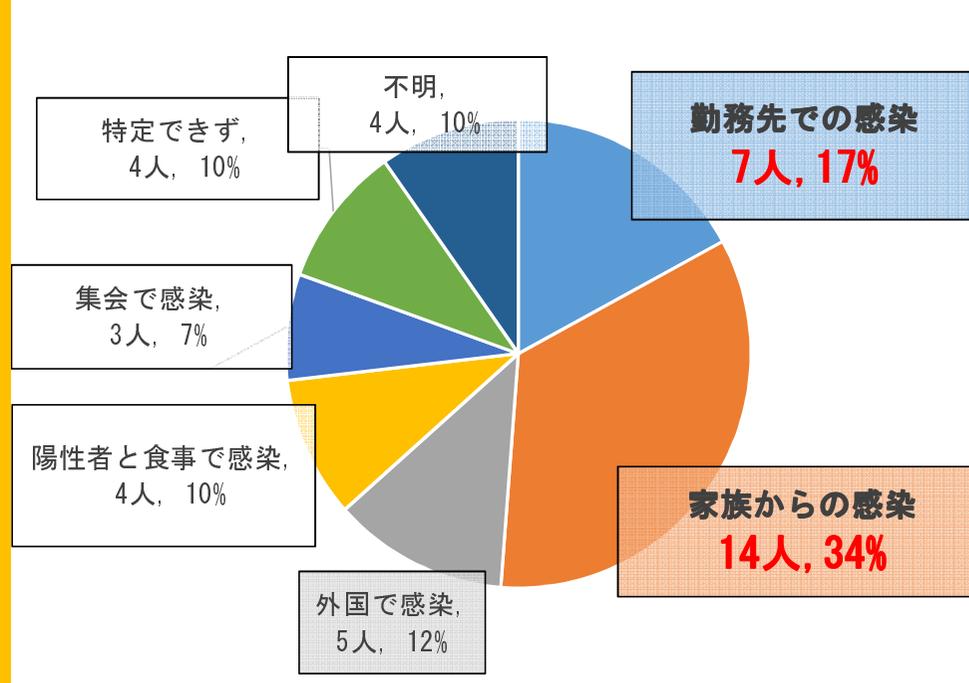


- 男性においては勤務先での感染（59%）が最も多く、次に家族からの感染でしたが、女性においては家族からの感染（34%）が最も多く、次に勤務先での感染となりました。
- これは奈良県における女性の就業率の低さを反映していると思われますが、行動様式の違い等が感染のしやすさにどのような影響を及ぼすか、他府県の事例も踏まえて今後分析を進めていく必要があります。

男性の感染経路別件数
(N=51) 5/31時点



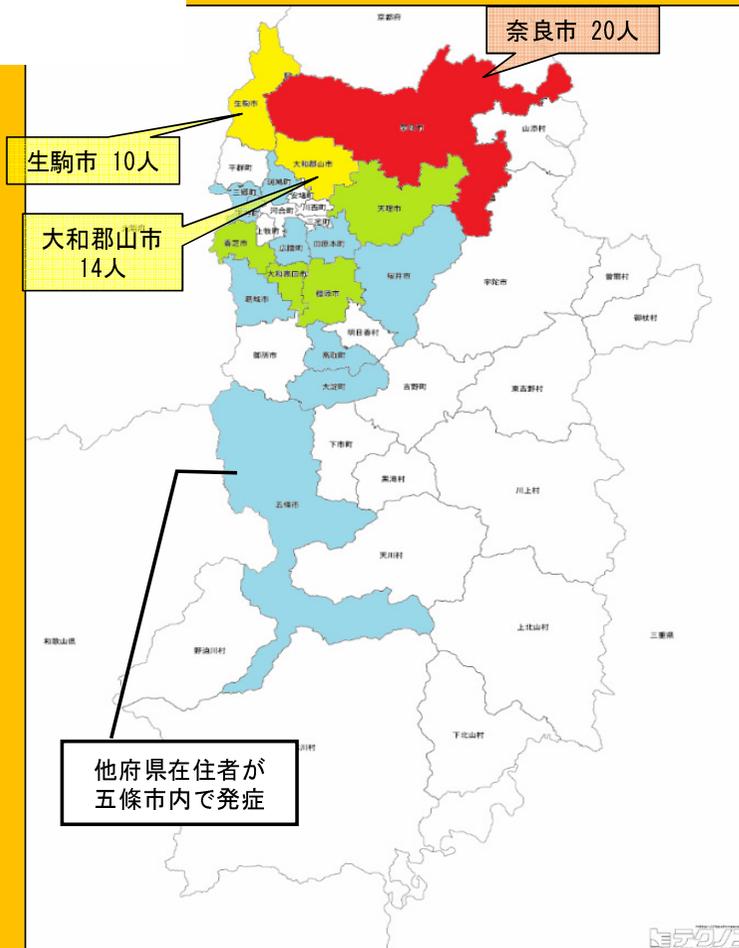
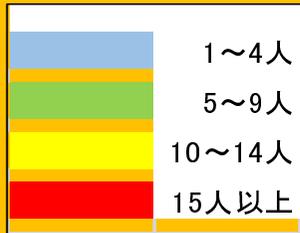
女性の感染経路別件数
(N=41) 5/31時点



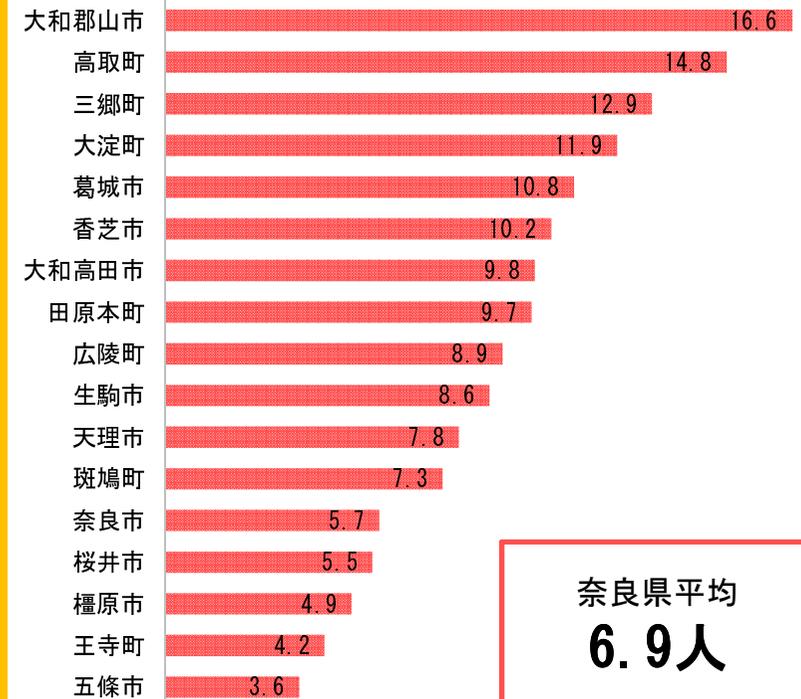
※奈良県における女性の就業率は、61.6% (H27総務省「国勢調査」に基づく)

- 居住地では、奈良市、大和郡山市、生駒市等、**大阪府に近い北西部に集中**しています。
- 人口10万人当たりの感染者数は、大和郡山市が最も多くなっています。

市町村別感染者分布 (N=92)



人口10万人あたりの感染者数 (N=92)

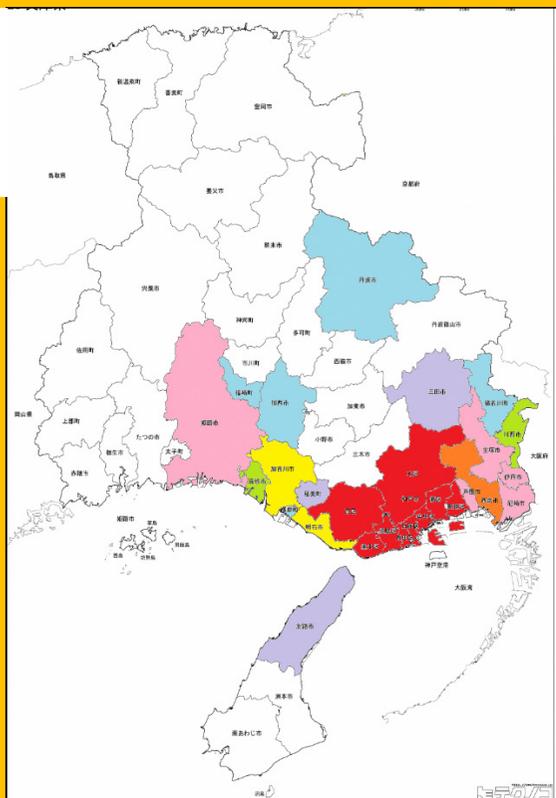
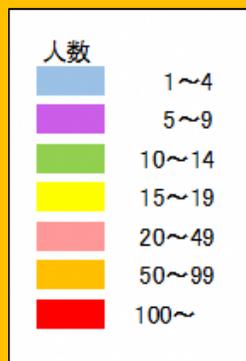


奈良県平均
6.9人

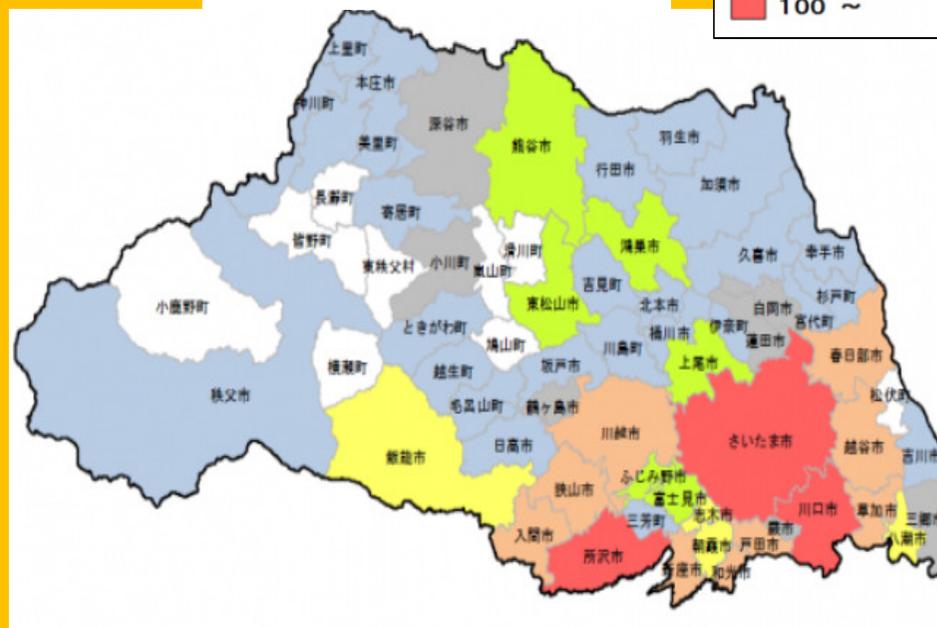
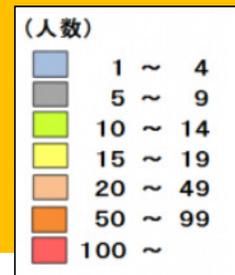
【参考】

- 大都市と密接な経済関係にある他県でも、大都市と隣接した市町村では感染者が多い傾向がありました。

＜参考＞兵庫県
市町村別感染者分布
(N=699) 5/20時点



埼玉県
市町村別感染者分布
(N=996) 5/20時点



※兵庫県市町村別感染者分布は兵庫県の公表資料をもとに、奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部記録作成班が作成
 ※埼玉縣市町村別感染者分布の出典は次のとおり（埼玉県HP：<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/covid19/jokyo.html>）

1. 感染予防・感染拡大防止

(4) 物資の確保・配付

- 奈良県では、医療従事者が安心して業務が行えるよう**必要な医療物資の確保**に努めました。
※医療物資：医療用マスク、医療用ガウン、フェイスシールド、防護服、消毒液、スワブ等
- 医療物資の在庫不足に備えて、県内医療機関等に対して医療物資の備蓄量や使用の状況把握を行いました。また、医療物資が枯渇すると予測された場合は、アラート報告として奈良県に届け出るように要請しました。
- これらの現状把握とアラート報告を受けて、県の備蓄物品の放出、国へ緊急対応の依頼及び医療機関同士の間で一時融通対応体制の検討を行ってまいりました。また、特に不足する医療用マスク、医療用ガウン（代替品であるビニールカップを含む）などについては、寄附を募集し確保に努めてまいりました。
- 併せて、医療機関等では限りある医療物資の使用に工夫を行ったことにより、物資が枯渇するといった**危機的状況は免れました**。

1. 感染予防・感染拡大防止

(4) 物資の確保・配付

- 医療物資が枯渇することはなかったものの、それは民間企業等からの支援と医療現場における代替品の活用などの工夫によるところが大きく、平時から**感染症まん延時を見据え、物資の備蓄を進めておくことが必要。**
- 5月1日に物資調達・配付班が立ち上がったが、**感染拡大の兆しを捉えて、早期に体制を整えるべきであった。**

○医療物資等の状況

- 1/31～ 医療物資在庫不足に備え、医療機関や医薬品卸・医療機器卸会社に対し医療物資の在庫状況、使用状況について調査を実施
・医療物資：医療用マスク（N95マスク、サージカルマスク）、医療用ガウン、フェイスシールド、防護服、消毒液、スワブ等
- 2/18～ 医療機関等に対し7日後にマスク等が枯渇すると予測される場合について、アラート報告を県に届け出るよう要請
・アラート報告：品名、個数（枚数）、枯渇予定日、供給希望数量等の報告
この後、国に対しマスク等の供給を依頼。供給が間に合わない事態に備え県が医療機関同士の物資の融通を調整
- 2/18 県から国に対し、サージカルマスク4万枚、N95マスク1万枚の供給を要請
- 2/26 医大からアラート報告（N95マスク1,200枚）再度、県は国に緊急対応を要請したが要請量全ての供給無。総合医療センターと一時融通（3月初旬に国から一部供給有。一時的に枯渇は免れた。）
- 3/11 中国アリババより寄附（N95マスク。20,000枚）
県内医療機関に配付し、一部を緊急時に備え、県で一時的に備蓄
- 3/13 厚労省から、2/18に供給要請したN95マスク1万枚が到着。備蓄分として保管
以降、厚労省から順次、供給有。寄附分を含め、医療機関等への配付や備蓄分として保管
- 4/24 庁内関係課で公募すべき医療物資の把握、選定を実施
日本赤十字社奈良県支部と公募の協力について協議
- 5/1 奈良県新型コロナウイルス物資調達・配付班設置
- 5/18～ 不足する医療物資（医療用ガウン、ビニールカッパ、医療用マスク等）の公募を開始
寄附された医療物資を医療機関等へ順次払出
公募以前のものも含み、寄附や県からの要請に基づき国から供給された医療物資を医療機関や社会福祉施設等に配付
医療物資以外にも医療従事者を支援する観点から寄附いただいたドリンク等を医療機関に配付

ご提供いただいた医療物資の受付・配付状況

令和2年6月10日時点

	受付件数		受付数量	配付数	
	個人の方	団体		医療機関 (軽症者等宿泊施設等含む)	社会福祉施設等
医療用ガウン (サージカルガウン、アイソレーションガウン)	0	2	30,050	30,000	0
ビニール カッパ	6	2	1,868	506	70
マスク (N95、サージカル、 不織布)	7	21	141,975	76,928	37,555
フェイスシールド (ゴーグル含む)	1	10	13,837	11,837	1,800
防護服	1	7	4,810	1,435	0

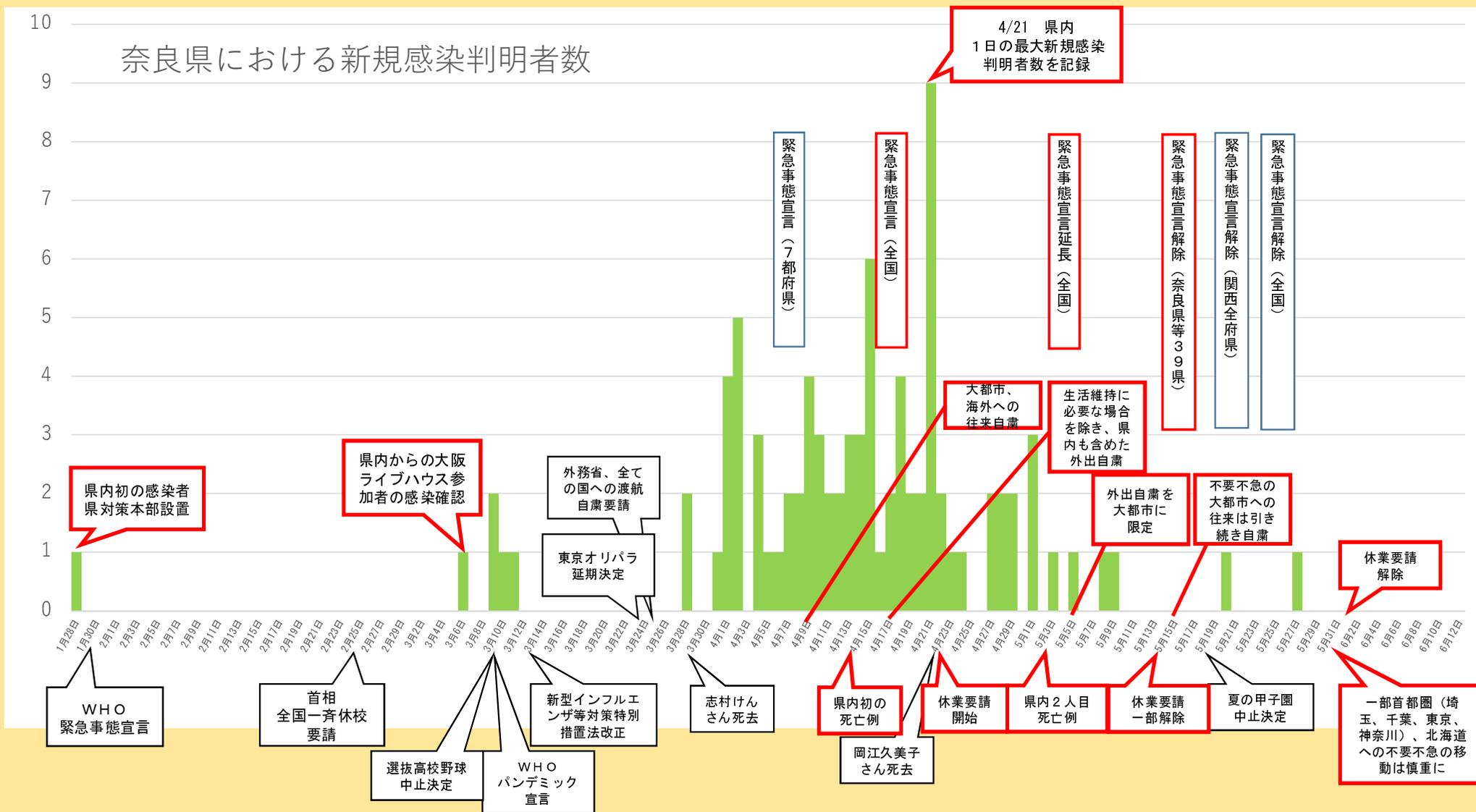
※ その他、医療従事者への支援物資として、消毒用物品・ヘアキャップ・ドリンク・マスクインナー等のご提供をいただき、配付しております。

※ N95には同等品であるKF94を含む

※ 受付・配付数には、県組織からの提供分も含む

1. 感染予防・感染拡大防止

(5) 県民・事業者への要請



1. 感染予防・感染拡大防止 (5) 県民・事業者への要請

- 1月17日 県ホームページにて情報提供、**咳エチケットや手洗い等の呼びかけ**を実施
- 1月29日 第1回本部会議：奈良県初の感染者発生（武漢関連）
- ・ 過剰に心配せず、**季節性インフルエンザと同様の感染予防**
 - ・ 武漢から帰国・入国された方で症状がある場合は医療機関受診
 - ・ 奈良県公式ホームページのトップページを緊急版に切り替え
 - ・ デジタルサイネージ、ラジオ、SNS等による周知啓発
 - ・ 商工会議所等に中小企業・小規模事業者を対象とした経営相談窓口を設置
- 3月 2日 知事記者会見
- ・ 感染拡大防止を目的とした県主催等イベントの中止状況、県有施設の休館状況を発表
- 3月 9日 第2回本部会議：県内2例目の感染者発生（大阪ライブハウス関連）
- ・ 風邪や季節性インフルエンザ対策と同様、一人一人の咳エチケットや手洗いの実施
 - ・ 相談や受診の流れ（特定の方を除き、**まずはかかりつけ医や近隣の医療機関に電話相談**）、「帰国者・接触者相談センター」及び各保健所の相談窓口の周知

- 3月27日 第3回本部会議：新型インフルエンザ等特別措置法に基づく第1回会議
- ・「うつらないために」、3つの条件が同時に重なる場の徹底的な回避、咳エチケット、手指衛生、部屋の換気の励行
 - ・「うつさないために」、感染者と接触してから2週間の外出自粛
 - ・発熱等の症状がある方はかかりつけ医に、感染の不安がある方は「帰国者・接触者相談センター」に相談するよう周知
 - ・県制度融資における無利子・無保証料での資金繰り支援をはじめ、事業者の相談窓口や各種支援制度を周知
- 4月 9日 知事定例記者会見：4月7日に7都府県を対象とした緊急事態宣言
- ・大都市・海外への往来自粛
 - ・大阪府、兵庫県から奈良県への通勤者の在宅勤務
 - ・咳エチケット、手指衛生、部屋の換気の励行など「うつらない」「うつさない」取組徹底
 - ・県立学校の「在宅での教育」の実施検討を教育委員会に要請
 - ・介護施設・障害者施設・保育施設における感染予防への最大限の配慮
 - ・イベント等の中止、延期、または規模縮小等の検討

- 4月16日 知事記者会見：4月16日に緊急事態宣言が全国に拡大（～5/6）
9日定例記者会見での要請に以下の内容を追加
- ・ **県内から大都市へ通勤されている方の在宅勤務**
 - ・ **繁華街の接待を伴う飲食店等うつる可能性の高い施設の利用自粛**
 - ・ **緊急事態宣言対象地域の住民に対する休業要請施設の府県境を越えての利用自粛**
 - ・ 症状のある方やうつされた心配のある方の自宅待機
- 4月17日 第4回本部会議
16日記者会見での要請に以下の内容を追加
- ・ **生活の維持に必要な場合を除き、県内も含めた外出自粛**
 - ・ **大型連休期間における不要不急の帰省や旅行など、府県をまたいだ移動の自粛**
- 4月21日 第5回本部会議
- ・ **施設の使用制限(休業)等の要請(4/23～)**
 - ・ **新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金及び緊急事態措置コールセンターの設置について周知**

- 4月23日 知事定例記者会見：4月臨時県議会に提出する補正予算案の概要説明
- ・引き続き「うつらない」「うつさない」の徹底にあたり、**接触しない、人と人との距離をとる**ことを強調
- 4月28日 知事記者会見：臨時県議会終了後
- ・GW後半に向け、外出自粛、接触機会を減らすことについて、具体例を提示
 - ・医療関係者や感染された方等への中傷や差別を行わないよう要請
- 5月 5日 第6回本部会議：5月4日に緊急事態宣言が延長（～5/31まで）
- ・外出自粛の対象を大都市に限定、やむを得ない場合は、これまでの「うつらない」「うつさない」の徹底に加え、**うつりそうな場所への訪問はできるだけ回避、通勤途上、勤務先でのうつらない配慮**をするよう注意喚起
 - ・感染予防の2つの徹底（**手洗い、接触しない・距離をとる**）
 - ・**施設使用制限(休業)等の要請の継続**

- 5月13日 第7回本部会議：**フェーズ2**の判断と出口戦略の検討
- ・ **一般的な外出自粛要請の緩和**（不要不急の大都市との往来自粛は継続）
 - ・ フェーズ2において**お勧めする行動規範**を提示
 - ・ 感染防止策を継続的に実行することを前提に、**施設使用制限(休業)等の要請を緩和(5/15～)**（クラスター発生事例があり、感染リスクが高い施設は休業要請を継続）
- 5月15日 第8回本部会議：出口戦略検討会議委員の意見や近隣府県の状況を踏まえ、第7回本部会議での方針を修正（**パチンコ店の使用制限(休業)等の要請を解除**）
- 5月22日 第9回本部会議：5月21日に京都府、大阪府、兵庫県における緊急事態宣言が解除
フェーズ2の認識を示した上で、要請事項を「**求められる行動規範**」として提示
- ・ 不要不急の大都市との往来自粛、働き方のスタイルを見直して出勤するなどのお勧めする行動規範、感染予防のための3つの徹底、事業者における感染防止策の徹底など
- 5月29日 第10回本部会議：5月25日に全都道府県の緊急事態宣言が解除
- ・ **外出自粛の段階的緩和(6/1～)**
 - ・ 感染防止対策の徹底等を前提に、**全ての施設に対する使用制限(休業)等の要請を解除(6/1～)**

1. 感染予防・感染拡大防止

(5) 県民・事業者への要請

- 当初は国の方針に従い、過剰に心配せず、季節性インフルエンザ同様の感染予防の呼びかけにとどまっていた。しかし、その後の感染拡大を考えれば、本県を含め、全体的に**当時は危機感が希薄**だったと言わざるを得ないと思います。
 - 感染拡大が収まっても、油断せず、「うつらない」「うつさない」の徹底を呼びかけていくことが必要。
- これまでの感染経路の推定分析から、**大阪関連のものが多いことが判明**しています。
 - 大阪での感染者判明の状況を常に注視し、県内での感染拡大の兆しをできる限り予知して、大阪への通勤者等に注意を促すことや、大阪通勤者のみならず、そこからの家族感染に対する注意喚起も必要。
- 外出自粛や施設の休業要請等は、その要請への対応による**社会経済活動への影響**は少なくありません。
 - 感染拡大防止策の徹底継続を前提として、全面的な要請だけでなく、**部分的な要請**なども検討すべき。

2. 医療提供体制の整備

- (1) コロナ感染症対応機能の強化
(入院病床・宿泊療養の整備等)
- (2) 通常医療機能の維持・回復
- (3) 医療従事者への支援

2. 医療提供体制の整備

(1) コロナ感染症対応機能の強化（入院病床・宿泊療養の整備等）

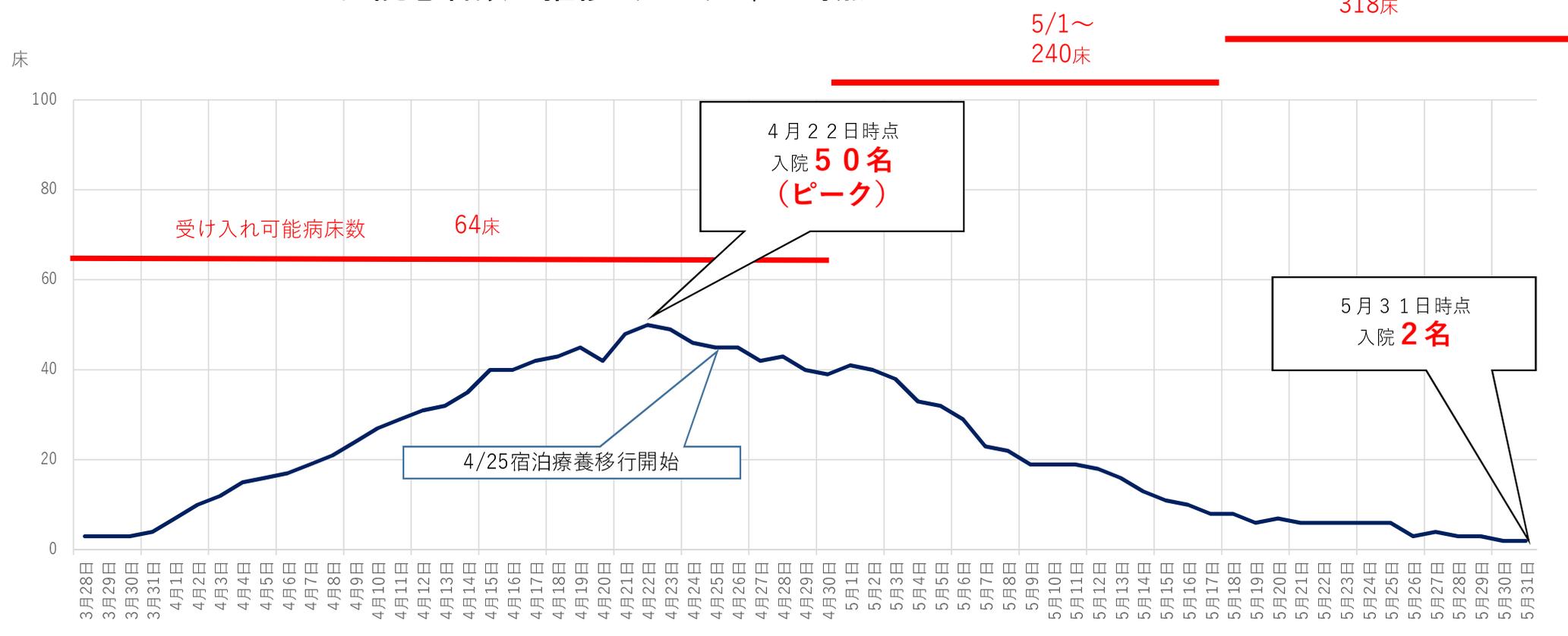
① 入院病床の確保

- 感染者は、**PCR検査判定後2日以内に全て入院**し、治療を受けることができます。



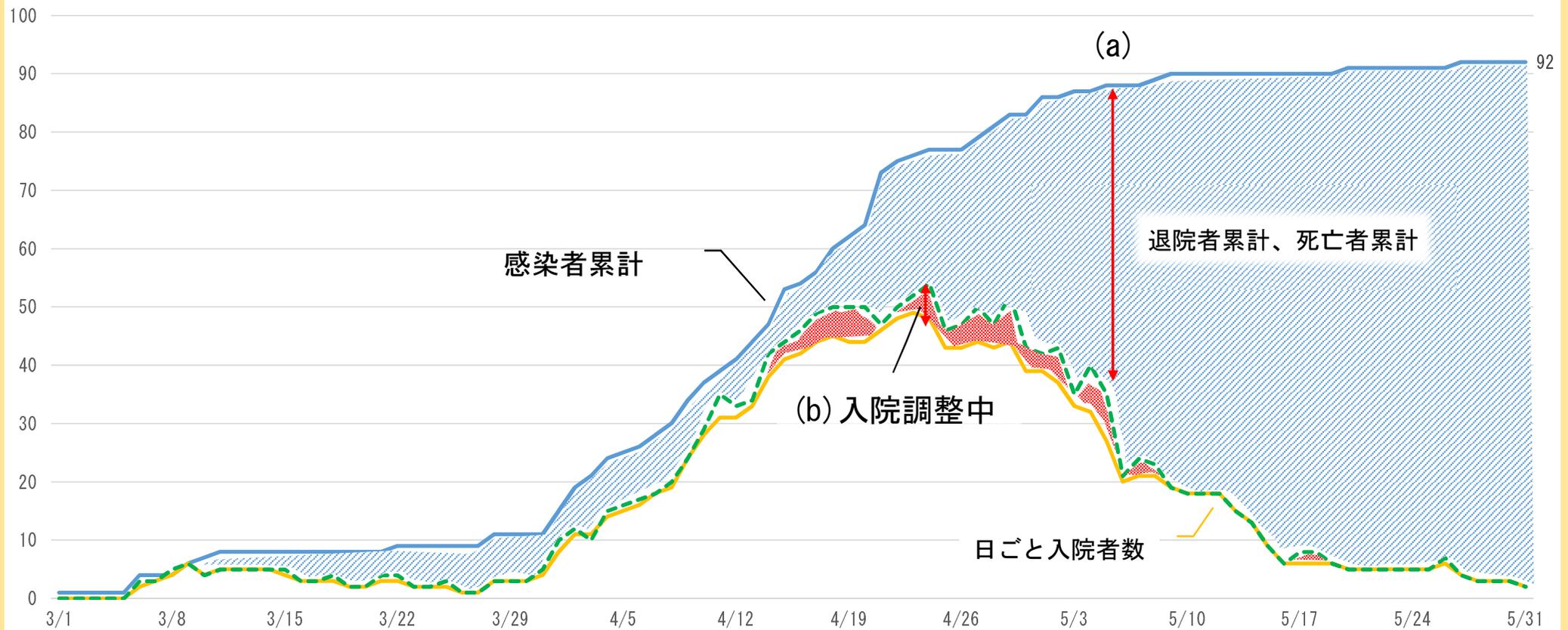
- 感染者の増加に伴い、一時的には病床使用率が78%まで上昇しましたが、県内医療機関の協力により受入可能病床を拡大して確保したことから、**感染者全てが医療機関で治療を受けることができました。**

入院患者数の推移 (N=92) 5/31時点



○ 奈良県では、感染判明から入院まで最大2日かかっていますが、すべて入院調整によるものです。

感染者・入院者・退院者等の状況 3/1から5/31まで



- 第2波については、第1波よりも大きくなる可能性もあるため、再度の感染拡大に備えて、速やかにコロナ専用病床に変換できる予備病床も含めて、**500床を確保**します。

➤ 感染拡大のスピードに合わせて、予備病床をコロナ専用病床に変換できるよう、**医療機関と事前にシミュレーション**しておくことが重要。

6月9日時点の病床確保の状況

区 分		感染再拡大期	感染まん延期
重症	人工呼吸器を必要とする患者	入院 8病院289床 うち 重症対応病床 4病院18床	ピーク時 10病院422床 + α うち 重症対応病床 4病院23床
中等症	医学的に入院が必要な患者(酸素投与が必要等)		
軽症	医学的に通院での診療が可能な患者	宿泊療養 108室	宿泊療養 108室 + α

② 重症患者への対応

- **重症患者への対応病床として18床を確保**しました。県内では、人工呼吸器・ECMO（体外式膜型人工肺）や治療薬を用いて集中治療をした**5人の重症患者**のうち、**4人の方の命が救われました**。
- 今回の重症患者への対応を通じて、感染リスクのある病室の中で医療従事者が感染防護具を身に纏い、極度の緊張感の中で治療にあたることから、長時間働き続けることが困難であり、**通常よりも多くの医療従事者を確保**する必要があることが分かりました。

➤ **重症患者への対応力を高めるためには、集中治療室などの病床数の確保に加えて、重症患者に対応できる医療従事者の養成に取り組むことが必要。**



重症患者の年代
50代 3人
70代 2人

感染症指定医療機関

③ 宿泊療養の整備

- 東横INN奈良新大宮駅前において**108室**を確保したことにより、入院患者のうち、**軽症者については宿泊療養に移行**することができました。
- 宿泊療養の開設においては、非常に短期間に慌ただしく準備を進めたことや、特に地元調整に難航したことから、今後同様の施設の開設にあたっては、時間的余裕を持って準備を進める必要があります。
- 人員体制面では、施設の管理運営を担う事務職員及び宿泊療養者の健康観察等を行う看護師の24時間常駐と、必要な医療上の対応のため医師の定期訪問・オンコールの体制を取っていますが、人員の安定確保には**医師会・看護協会の協力が不可欠**であり、早い段階から事前調整を進める必要があります。
- 感染防護面では、**施設内を感染区域と非感染区域に明確に区分するゾーニングや、確実な感染防護具の装着、消毒処理などを徹底**して行っていますが、医師、看護師、保健所など各専門分野の知見の結集と関係業者との綿密な調整が必要です。
- 宿泊療養者の入退所については、病院や保健所と連携する入退院調整班を本庁に設置して、宿泊療養施設と連絡体制を取っており、円滑に入退所管理ができています。

- 感染事故が発生しないよう、事前リハーサルとともに職員作業マニュアルを事務・看護・医師の職種別に詳細に作成しました。今後の備えとしては、マニュアル、写真・動画、実務研修などを活用して**職員の作業ノウハウの継承**も必要と考えます。
- 入所者は、一番多い日で5人、5月31日以降は入所者ゼロの日が続いていますが、**第2波に備え、現在の規模を維持**することとしています。

➤ 入所者の多寡に応じた**弾力的な運用の可能性**について、予め検討しておくことが必要。



宿泊療養 施設室内

2. 医療提供体制の整備

(2) 通常医療機能の維持・回復

- 第1波を乗り越えるために、318床のコロナ専用病床（うち重症対応18床）を確保しました。この影響により、**予定入院や予定手術が延期**となってしまった方々があります。
- 現在の感染小康状態においては、**156床（うち重症対応12床）へと縮小し、通常医療の機能を回復**します。

➤ 通常医療へのしわ寄せが最小限となるよう、**感染の流行状況を見極めながら、コロナ専用病床の確保数を調整**することが必要。

区分		感染小康期
重症	人工呼吸器を必要とする患者	入院 7病院156床 うち 重症対応病床 4病院12床
中等症	医学的に入院が必要な患者(酸素投与が必要等)	
軽症	医学的に通院での診療が可能な患者	宿泊療養 108室

2. 医療提供体制の整備

(3) 医療従事者への支援

- 新型コロナウイルス感染症の診療等に携わる医療従事者が家族をはじめ他者への感染リスクを回避するなどのため、自宅に戻らず宿泊施設等を利用した場合や医療機関が宿泊施設の借上等を行った場合に、**宿泊費を補助**しています。（4月分実績 奈良県立医科大学 **124万円**）
- 医療従事者への応援をはじめ新型コロナウイルス感染症対策の費用に充てるため、5月1日から**寄附を募りました**。6月10日現在で**380件、約161百万円**の寄附をいただくとともに、239件の感謝やねぎらいのメッセージをいただいております。寄せられた寄附は、「奈良県新型コロナウイルス感染症対策基金」に積み立て、まずは、**患者の治療等に最前線で戦う医療従事者に激励金として支給**する予定です。
- また、患者に直接接触、あるいは長時間にわたり接して作業を行う医療従事者に**特殊勤務手当を支給した医療機関に対する補助**や、医療機関において患者と接する医療従事者や職員への**慰労金の支給**を行う予定です。
- 医療従事者が安心して業務が行えるよう**必要な医療物資の確保・配付**に努めました。
（1(4)P39～42参照）
- これまでは金銭面の支援や物品の配付が中心でしたが、今後戦いが長引くことを念頭に、医療従事者への**精神面でのケアや働き方への対策を検討**する必要があると考えます。

3. 社会活動の自粛と正常化

- (1) 外出の自粛
- (2) 学校の休業と子育て環境の変化への対応
- (3) 福祉サービスの維持
- (4) 県有施設の休館、イベントの中止等
- (5) 生活困難者への支援

3. 社会活動の自粛と正常化

(1) 外出の自粛

- 感染者の濃厚接触者には、感染拡大防止の観点から、**接触後2週間の健康観察と外出自粛**をお願いしてきました。
- 大都市での急速な感染拡大を背景に4月7日に7都府県において緊急事態宣言が発出されたことを受け、4月9日に**大都市・海外への往来自粛**をお願いしました。
- その後、4月16日に緊急事態宣言が全国に拡大されたことを受け、翌17日に**生活の維持に必要な場合を除く外出の自粛**をお願いしました。
- 一連の外出自粛のお願いに対し**県民の皆様がご協力**いただいたおかげで、県内では爆発的な感染拡大は起こりませんでした。
- 一方で、こうした自粛による地域社会経済へのダメージを考慮し、県内及び近隣地域の新規感染者が低水準で低下傾向にある時期においては、感染拡大防止に努めながら自粛緩和を共に行う体制へ移行すべきとの考えのもと、5月15日から**一般的な外出自粛を緩和**し、その後も段階的に緩和を実施しています。

➤ 外出自粛による**社会経済活動への影響**は少なくないことから、感染拡大防止策の徹底継続を前提として、全面的な要請だけでなく、**部分的な要請**なども検討すべき。

3. 社会活動の自粛と正常化

(2) 学校の休業と子育て環境の変化への対応

① 学校

3月 2日 県立学校において学校保健安全法に基づく**一斉臨時休業の実施**（春期休業の始期まで）

3月18日 知事定例記者会見：市町村の臨時休業状況及び県立学校での対応

3月27日 第3回本部会議

○**県立学校については、4月1日から再開予定**。再開にあたっては、

- ・通学時の混雑回避や教室の換気等環境整備のため、始業時間を遅らせる
- ・入学式は、出席者を制限し、時間を短縮
- ・始業式などは、放送等を利用し実施

○学校の運営においては、換気の徹底等

○児童生徒は、学校生活を送るにあたっては、登校前に検温、手洗い・咳エチケットの心がけ

4月 9日 知事定例記者会見

○今後の教育活動について

- ・県立学校については、**「在宅での教育」**の実施を検討するよう教育委員会に要請

4月13日 **在宅教育の実施（5月1日（金）まで）**

4月16日 知事記者会見

○学校教育について

- ・ 県立学校においては、**「県立学校における在宅教育に関するガイドライン」に基づく在宅を基本とする教育活動を今月13日（月）から開始**
各学校で作成した授業動画を配信するなど、オンラインでの学習支援を充実
- ・ 市町村立や私立の学校の臨時休業に伴い、多くの方が自宅でお子様の感染予防に努めていただいております、引き続きの**感染予防に最大限の配慮**をお願い

4月17日 第4回本部会議

○施設等の運営（学校教育）

- ・ 県立学校は、**在宅を基本とする教育活動**を実施
- ・ 各学校で作成した授業動画を配信するなど、オンラインでの学習支援を充実
- ・ 市町村立や私立の学校の臨時休業に伴い、仕事が休めない等**保護者が家にいない児童生徒の居場所を確保するため、放課後児童クラブの活用等を市町村に依頼**

4月23日 知事定例記者会見

○県立学校においては、**在宅での教育を延長する予定**

当初：4月13日（月）～5月1日（金）

変更：4月13日（月）～**5月末日**

5月 5日 第6回本部会議

○県立学校においては、**在宅での教育を延長**

当初：4月13日（月）～5月1日（金）

変更：4月13日（月）～**5月末日**

5月13日 第7回本部会議

○戦略の具体的な取組施策

フェーズ2の段階にあるものと判断し、学校の再開については、以下に示す感染防止対策を行った上で、地域の状況に応じて段階的に教育活動を実施

・家庭における登校前の検温と手洗いの徹底

学校における

・マスクの着用と手洗いの徹底

・時差登校や分散登校による密集・密接の回避

・密閉の回避のための換気の徹底

県立学校においては、6月1日の学校再開を目指し、家庭における検温、手洗い等の徹底、学校登校日の設定など準備を進める

5月15日 第8回本部会議

○戦略の具体的な取組施策

フェーズ2の段階にあるものと判断し、**学校の再開について**、以下のとおり
公立、私立等の各学校においては、以下に示す感染防止対策を行った上で、県教育委員会が
策定する学校再開ガイドラインを参考とするなど、地域の状況に応じて段階的に教育活動を実施

家庭における登校前の検温と手洗いの徹底

学校における

- ・ マスクの着用と手洗いの徹底
- ・ 時差登校や分散登校による密集・密接の回避
- ・ 密閉の回避のための換気の徹底

県立学校においては、6月1日の学校再開を目指し、家庭における検温、手洗い等の徹底、
学校登校日の設定など準備を進める

5月22日 第9回本部会議

○教育活動の再開と教育の新しいスタイル

- ・ 県立学校等は、以下に留意し、**学校再開に向け段階的に準備**

「密」の回避等生活様式の見直しの啓発

手洗い、毎朝の検温等家庭における健康管理を要請

教育活動における身体的距離の保持などに配慮

○学校休業中に、ICT等を積極的に活用した対応を行ったが、その教材の作成に一定の時間を要したことやICT環境が十分に整っているとはいえないことなどの課題があったことから、以下の取組を進め、奈良県における新しい教育スタイルを確立するとともに、第2波が起きた際の再度の在宅教育にも備える。

- ・ オンラインを活用した双方向の授業の推進
- ・ ICT機器の活用による協働学習等の推進
- ・ 児童生徒の健康観察等をオンラインを活用して家庭と学校が共有

3. 社会活動の自粛と正常化

(2) 学校の休業と子育て環境の変化への対応

① 学校

- 県内において感染者の地域偏在（南部・東部地域では、大淀町を除き、感染者が発生していない）があることから、学校の休業についても、このような**地域性を考慮**しても良いのではないかと。
- 児童生徒の**健康管理における学校と家庭の連携を強化**することが必要。
- 児童生徒の学びを最大限に保障するため、**オンラインを活用した新しい教育スタイルの確立**が必要。

3. 社会活動の自粛と正常化

(2) 学校の休業と子育て環境の変化への対応

② 子育て

- **保育所や放課後児童クラブ**については、1月31日を皮切りに保育や児童の預かりを必要とする方のために、感染防止対策を徹底した上で、原則として、**開所を継続していただくよう適時お願い**してきました。
児童養護施設や乳児院等については、施設において児童の保護を継続する必要があることから、同様に感染防止対策を徹底した上での**業務の継続を要請**してきました。
- これらの施設については、3月下旬から随時マスクやアルコール消毒液等の**衛生用品の確保を支援**してきました。
- また、**小学校の臨時休業に伴い、子どもの預かり場所を確保**するため、市町村においては、地域の実情に応じ、放課後児童クラブの受入体制を拡大していただきました。
- 奈良県の保育施設や放課後児童クラブでは、多くの市町村において規模を縮小されましたが必要な児童の保育・預かりを継続し、また、児童養護施設等においても業務を継続され、いずれも感染症対策を徹底していただいたため、クラスターは発生しませんでした。

- 子育て家庭では、学校休業に伴い、**学校関係者や地域住民が子どもと触れ合う機会が減少**するとともに、子どもが家にいる時間が長くなったことにより、**親の家事・育児の負担が増大**しました。

- 児童を保育・養護する施設については、**感染防止対策を継続していくため、平時からの衛生用品の備蓄や、職員の感染症対応力を高めることが必要**。
- 子育て家庭については、今後の外出自粛等に備え、**地域における見守り活動への支援**や、新しい生活様式の中での様々な不安感・負担感を軽減するための**子育て・DV等に関する相談体制の充実**が必要。

3. 社会活動の自粛と正常化

(3) 福祉サービスの維持

- 県が事業者の指定をしている県内全ての福祉サービス事業所（入所、通所及び訪問の全て）に対し、1月29日に新型コロナウイルス感染症に関する対応について通知したのを皮切りに、**感染拡大防止の徹底などについて適時お願い**をしてきました。
- 幸いにも奈良県では、他地域で多発している福祉現場におけるクラスターは、**関係者の絶大な努力**により発生しておらず、また通所・訪問系を中心に事業の一部の休止等をされた事業所も見受けられますが、それによる苦情等の声は届いていないことから、これまでのところ福祉サービスの提供に関しては、**大きな混乱等は生じていない**ものと認識しています。
- とはいえ、現場の苦労は並々ならぬものがあると思われれます。現場からは、衛生用品の備蓄体制の構築、PCR検査の優先的な実施、感染発生時における行政によるスピーディーなバックアップ（アドバイスや専門家派遣等）などを求める声にも寄せられています。
- また、福祉サービスにおいては人との接触は欠かせない場面がありますが、感染のリスクと共存しつつサービスを維持していくために、介護ロボットやICTの活用など、サービスの質を確保しながら接触を避けることができる**新たなサービス提供のあり方**についても、積極的に検討する必要があります。

3. 社会活動の自粛と正常化

(3) 福祉サービスの維持

- **他地域で発生している事象は、自地域においても今後発生する可能性があるとの認識のもと、クラスター発生時における組織体制、対応マニュアルの作成、医療機関との事前調整、訓練など、いざという時に備えておくことが必要。**
- **現場の状況をしっかりと把握し、関係者と認識を共有し、連携して取り組む体制の構築が必要。**

3. 社会活動の自粛と正常化

(4) 県有施設の休館、イベントの中止等

① 県有施設（展示、貸館、運動施設）の休館、イベントの中止等の変遷

- 2月下旬～ 県主催のイベント、会議の中止及び延期
・参加人数、開催場所（屋内屋外）等、イベントごとに判断

一部施設の休館（2月28日万葉文化館、県立美術館 3月2日県立図書情報館）
- 4月 6日 ムジークフェストなら2020開催中止発表
- 4月17日 第4回本部会議
・イベント等主催者に対してイベントの中止、延期または規模縮小の検討を要請
・県主催のすべてのイベントについて見直しを行い、中止、延期または規模を縮小
- 4月18日 すべての県有施設の利用休止
- 4月25日 県営の駐車場の利用休止
- 5月16日～ 県有施設・県営駐車場の順次利用再開

② 県有施設の休館、イベントの中止等の総括

- 施設の休館やイベントの中止をしたが、県民の皆様のご理解、ご協力により大きな混乱は生じでならず、また再開にあたりマスク着用の呼びかけなど、感染防止対策の徹底を行っているが概ね利用者のご理解を得られているものと思われまます。

- 今後、第2波の発生に備え、**休館やイベント中止のタイミング**についての検討が必要。
- 休館、イベント中止の場合の県民への**代替サービス**の検討が必要。

3. 社会活動の自粛と正常化

(5) 生活困難者への支援

- 3月25日から受付を開始した**生活福祉資金**（緊急小口資金）では、6月6日までに、**2,829件、533百万円**の貸付を実施しました。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による離職等で収入が減少し住居を失う恐れがある場合に、一定期間家賃相当額を支給する**住居確保給付金制度**は、4月20日の受付開始以降6月9日までに、**51件、176万円**の支給を決定しました。
- また、住宅退去を余儀なくされる方に対して**県営住宅を提供**することとし、5月1日から募集をしています。

➤ 生活福祉資金の需要が非常に高いことからコロナを原因として生活に困窮された方が相当程度発生していると推察されますが、これまでの支援は主として当座の対応であり、**長期化を見据えて**、収入の減少等により生活に困窮する方やひとり親世帯などに対する**効果的な支援策を検討するため、実態を把握**することが必要。

4. 経済活動の自粛と活性化

- (1) 相談体制の充実（経営・就労等）
- (2) 事業継続への支援

4. 経済活動の自粛と活性化

(1) 相談体制の充実（経営・就労等）

○新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う**県内経済の影響等にかかる相談を受ける各種窓口を設置**しました。

①**経営相談窓口**の設置（令和2年1月29日～）

県内の各商工会議所及び商工会、信用保証協会 など県下**45カ所**に設置

相談件数 7,782件（6月8日現在）

②**特別就労相談窓口**の設置（4月17日～）

新型コロナウイルス感染症の影響により内定取り消し、雇い止め、解雇等により、求職活動を余儀なくされた方を支援するため、奈良と高田の両しごとiセンターに設置

相談件数 117件（6月8日現在）

③**雇用調整助成金申請相談**の実施（5月14日～）

厚生労働省の助成制度である「雇用調整助成金」申請手続きに関し、社会保険労務士が個別に書類作成をサポート（感染拡大防止のため電話による個別相談）

相談件数 19件（6月8日現在）

➤ 雇用調整助成金申請相談は、感染予防の観点から、現時点では電話での相談のみとしているが、**電話での書類作成指導に時間を要していることから、Web相談など、今後スムーズな体制整備を検討することが必要。**

4. 経済活動の自粛と活性化

(2) 事業継続への支援

○新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う県内経済の悪化により、県内中小企業等の**事業継続に支障をきたすことがないように、資金繰り等の支援**を行いました。

① 県制度融資による支援

国に先駆けて、県の独自措置として強力な制度融資（金利・保証料ともに0%）を創設し、県内中小企業等の事業継続を支援

3月27日	第3回本部会議	無利子・無保証料での県制度融資を発表 (3月30日から利用可能。2月7日以降の申込分にも適用)
4月28日	4月臨時県議会	新型コロナウイルス感染症対策資金（600億円）を創設 既存県制度融資の拡充と併せ、融資枠を1,000億円に拡大
5月27日	融資枠を更に500億円拡大する専決処分	

保証決定済件数 1,970件・保証決定済金額 39,627百万円（5月29日現在）
貸付実行件数 3,429件・貸付実行金額 83,611百万円（ " " ）

➤ 国の第2次補正により、政府系金融機関の実質無利子融資が継続・拡充予定であること等により、金利・保証料を見直し（6月17日信用保証申込分から）を行います。新型コロナウイルスの**感染拡大が続いていた状況下において、事業を継続するための資金繰りを、無利子・無保証料で支援したことは、効果が高かったと認識。**

4. 経済活動の自粛と活性化 (2) 事業継続への支援

② **新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金**による支援
国の緊急事態宣言に伴い実施した施設の使用制限の要請（休業要請）に協力した事業者に対し協力金（個人事業主10万円・中小企業20万円）を支給し、事業継続を支援しました。

4月21日 第5回本部会議 施設の使用制限等の要請に併せて協力金の支給を発表
（対象期間：4月25日～5月6日
受付開始：4月28日 申請締め切り：6月1日消印有効）

5月29日 第10回本部会議 申請締め切りを6月30日まで延長を発表

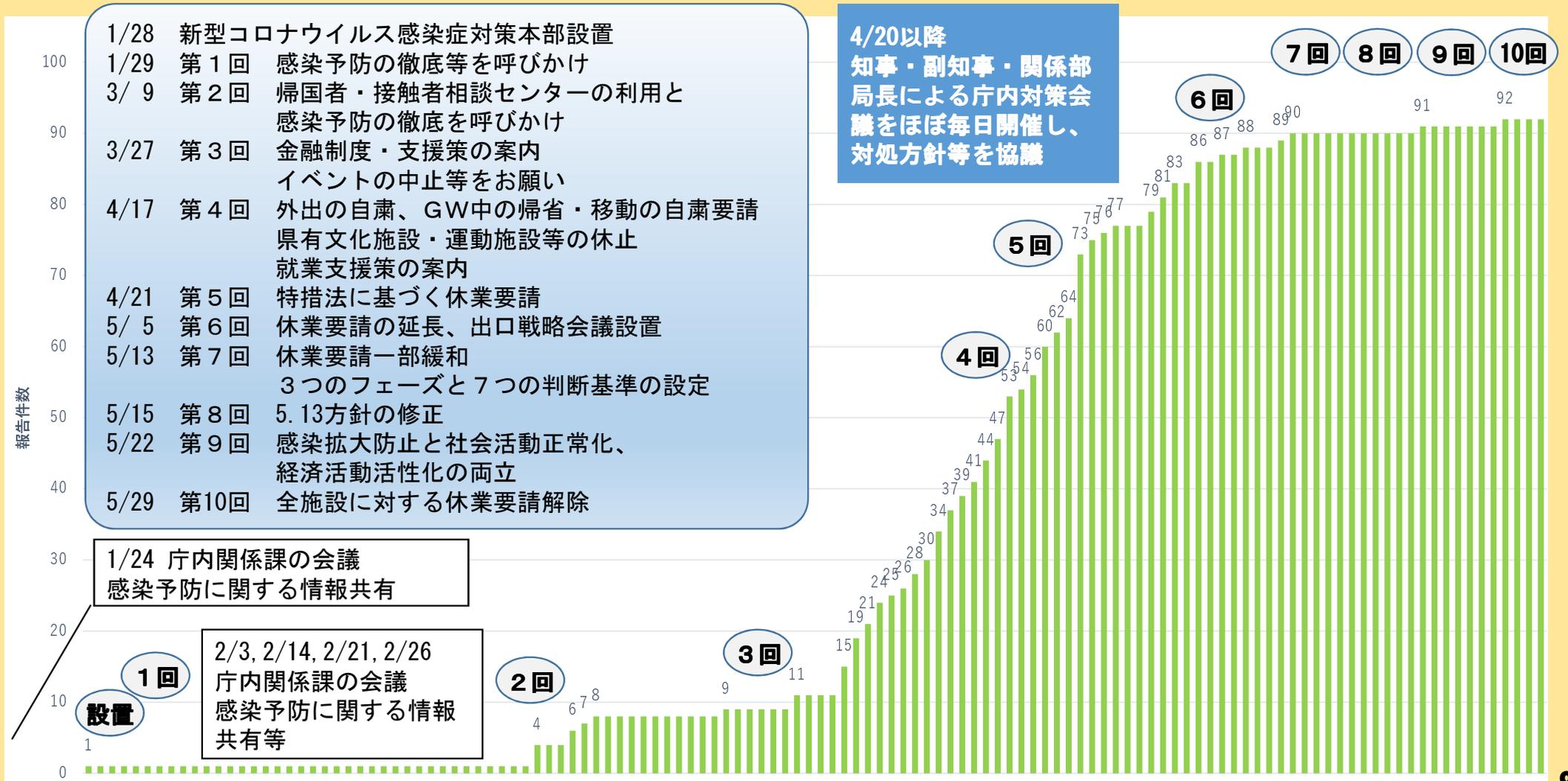
申請受付件数 5, 403件（6月9日現在）
交付決定件数 960件（ " " ）

➤ 書類の添付漏れや補正等に想定以上に時間を要したため、5月7日以降、順次他部局からの応援等も受けながら（最大41人体制）、一刻も早い支給に務めているところですが、受付開始時点から業務量を的確に想定して**人員体制を整えておくべき**であった。

5. 県対策本部の体制整備・ 県民等への広報

5. 県対策本部の体制整備・県民等への広報

① 奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議等の開催状況

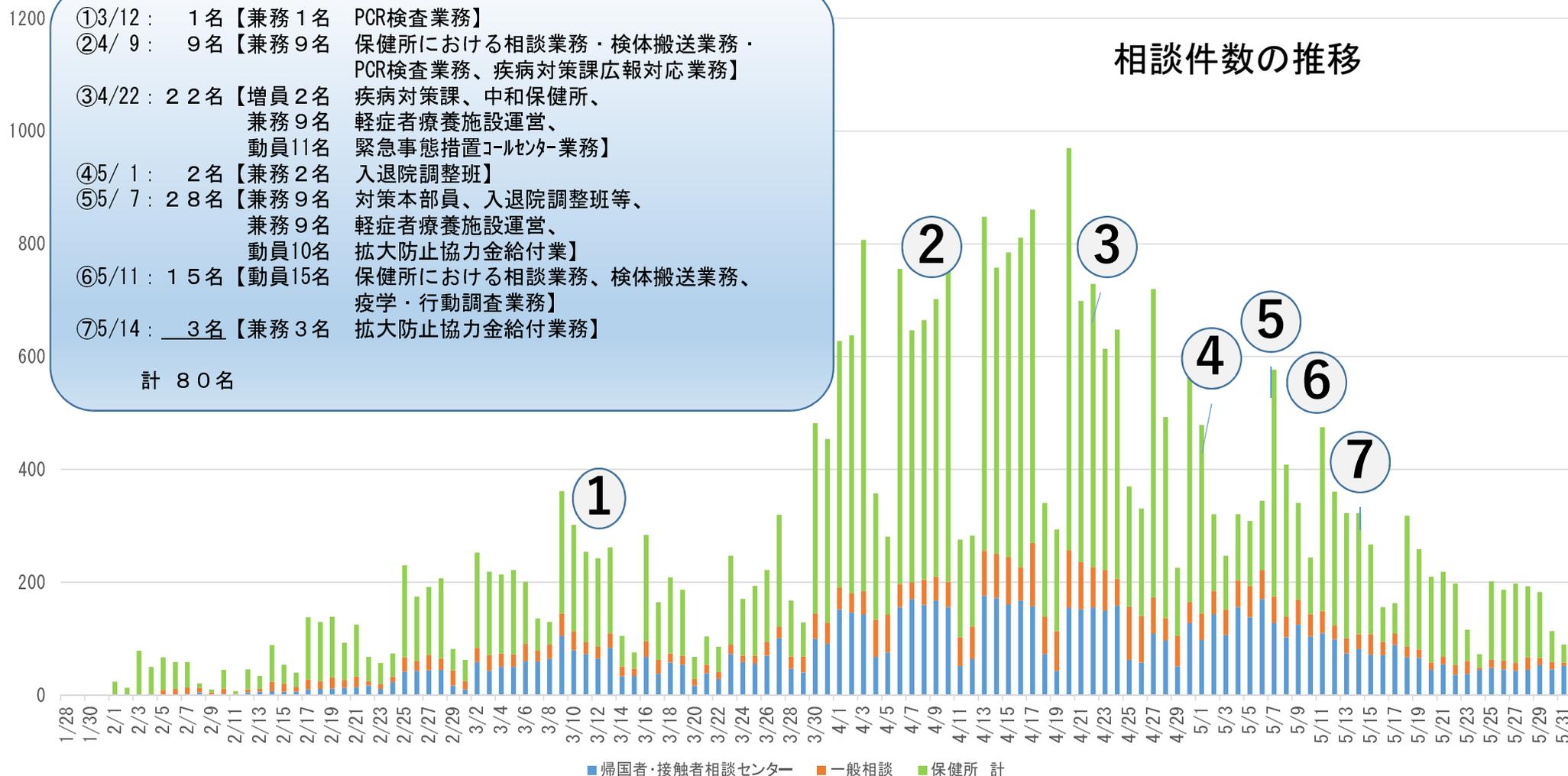


5. 県対策本部の体制整備・県民等への広報

② 人員投入の状況

①3/12 :	1名【兼務1名】	PCR検査業務】
②4/ 9 :	9名【兼務9名】	保健所における相談業務・検体搬送業務・PCR検査業務、疾病対策課広報対応業務】
③4/22 :	22名【増員2名 兼務9名 動員11名】	疾病対策課、中和保健所、軽症者療養施設運営、緊急事態措置コールセンター業務】
④5/ 1 :	2名【兼務2名】	入退院調整班】
⑤5/ 7 :	28名【兼務9名 兼務9名 動員10名】	対策本部員、入退院調整班等、軽症者療養施設運営、拡大防止協力金給付業】
⑥5/11 :	15名【動員15名】	保健所における相談業務、検体搬送業務、疫学・行動調査業務】
⑦5/14 :	3名【兼務3名】	拡大防止協力金給付業務】
計 80名		

相談件数の推移



5. 県対策本部の体制整備・県民等への広報

③ 対策本部に専門班を設置（5月1日）

新型コロナウイルス感染症対策本部(事務局：防災統括室)

本部長：知事、副本部長：副知事、本部員：各部局長

庁内対策会議(事務局：政策推進課)

メンバー：知事、副知事、総務部長、知事公室長、危機管理監
福祉医療部長、医療政策局長、産業・観光・雇用振興部長
その他議題に応じ関係部局長、次長、課室長

記録作成体制

○県庁内

(新)記録作成班(班長+4名)

- ①感染経路に関するデータの収集・分析
(保健所との連携)
- ②相談記録等の整理
- ③対策実施結果の整理 など

相談体制(全て既設)

○県庁内

帰国者・接触者相談センター
一般電話相談
緊急事態措置コールセンター

○保健所

電話相談窓口

患者受入調整体制

○県庁内

(新)入退院調整班(班長+5名)

- ①感染者のヘルスレコードの収集・管理
- ②感染者の入院受入医療機関の割り振り
- ③医療機関、保健所との入退院調整、宿泊療養施設との入退所調整
- ④宿泊療養施設等への医師、看護師の配置確認・調整
- ⑤入退院、宿泊療養施設入退所時の搬送手段の確保
- ⑥新型コロナウイルス感染の疑いを理由とした救急搬送困難事例への対応
- ⑦救急医療・小児救急医療輪番・産婦人科救急の体制維持に関すること

宿泊療養体制

○県庁内

(新)宿泊療養班
(班長+5名+アドバイザー)

- ①ホテル稼働状況の把握ほか現地との連絡調整
- ②事務スタッフの配置確認・調整
(福祉医療部企画管理室と連携)
- ③マニュアルの見直し・更新
- ④物資調達班への必要物品の要請
- ⑤苦情への対応
- ⑥新たな施設の開業準備 など

○現地

施設管理者+看護師2名+事務2名体制(医師定期巡回)

物資調達・配付体制

○県庁内

(新)物資調達・配付班
(班長+8名)

- ①医療用物資の調達、医療機関・福祉施設への配付
- ②一般物資の調達・配付
- ③日赤奈良支部との連携

経済・雇用対策の体制

○県庁内

産業・観光・雇用振興部が中心となって対応

医療従事者の応援体制

○県庁内

(新)医療従事者応援班
(班長+3名)

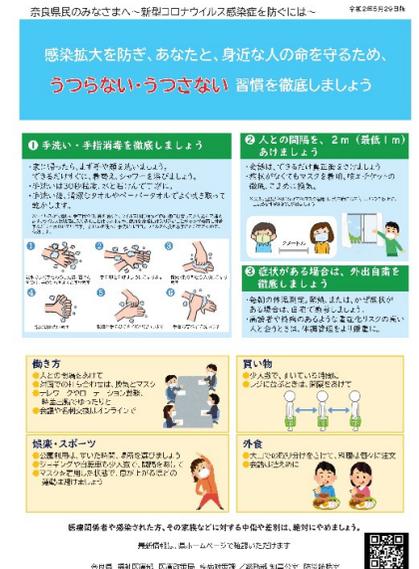
- ①寄附集め、基金の運用
- ②宿泊補助の実行

5. 県対策本部の体制整備・県民等への広報

④ 県民等への広報

- **県独自の啓発チラシ**を作成し、各市町村や県内各施設を通じ配布しました。（5万部、県HP・SNS・サイネージで公開）
- 奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議の資料や動画などを**県HPで公開**するとともに、スマホアプリ「**ナラプラス**」、**LINE**、**ツイッター**、**フェイスブック**でも情報を配信しました。
- 「**県民だより奈良 臨時特集号**」を全戸（約59万戸）に配付し、新型コロナウイルスとの戦いの最前線の情報をお知らせしました。
- 「**おうちでなら勉**」を奈良テレビで放送し、外出自粛中の県民のみなさまへ、健康維持や本県の魅力を再発見する機会を提供しました。
- 県民の皆様が県の取組にご理解・ご協力いただき、県民が一丸となって新型コロナウイルスとの戦いを勝ち抜くため、引き続き**正確な情報の発信に努めていく**ことが必要です。

最新情報をSNSで随時配信しています



5. 県対策本部の体制整備・県民等への広報

- 当初は、新型コロナウイルス関連の業務が非常に多忙を極めていた保健所やPCRの検査機関である保健研究センターへの職員の応援により対応し、4月16日の緊急事態宣言全国拡大の後に対策本部に専門班の設置を進めたが、既に県内での感染者数が増加していた時期であり、**感染拡大の兆しを捉えて、早期に体制を整えるべき**であった。
- 新型コロナウイルスに関する情報や県の取組は、**時機を逸することなく適切なタイミングで、県民等に幅広く周知し共通認識を得ることが重要**。

Ⅲ 第2波を迎え撃つために

- **新型コロナウイルスという新たな敵との戦いは、まだまだ判明していないことが多くある中での戦いであり、これまでは感染症対策の基本である、感染予防・感染拡大防止と医療提供体制の拡充を中心とした戦いを行ってきました。**

- **このため、通常医療へのしわ寄せや、社会経済活動のダメージがあったことは否めず、第2波を迎え撃つにあたっては、コロナ対応医療と通常医療の両立、感染予防・感染拡大防止と社会経済活動の両立を目指す必要があります。**
 - **油断しない**
 - **過剰に恐れず、「うつらない」「うつさない」行動の実践**
 - **感染の兆候をできる限り予知し、速やかに注意喚起**
 - **事例から学ぶ対策の検討**
 - **関係者と方針を共有して、共に行動**