

新型コロナウイルス感染症対策の検証報告及び今後の対応等について

令和6年6月13日
感染症対策センター

本県の新型コロナウイルス感染症対策検証報告書を取りまとめましたので、その概要及び今後の対応等について報告します。

1 鳥取県の新型コロナウイルス感染症対策検証報告書

(1) 目的

新型コロナウイルス感染症の発生状況と県が実施した様々な施策等について、保健医療部門の取組を中心に検証し、記録として残し、次なる感染症危機における対応時の参考に供する。

(2) 検証範囲

2類感染症相当として特別な対応を余儀なくされた「感染防止対策等」及び「検査・医療提供体制」の分野を基本とする。

(3) 概要等

①構成

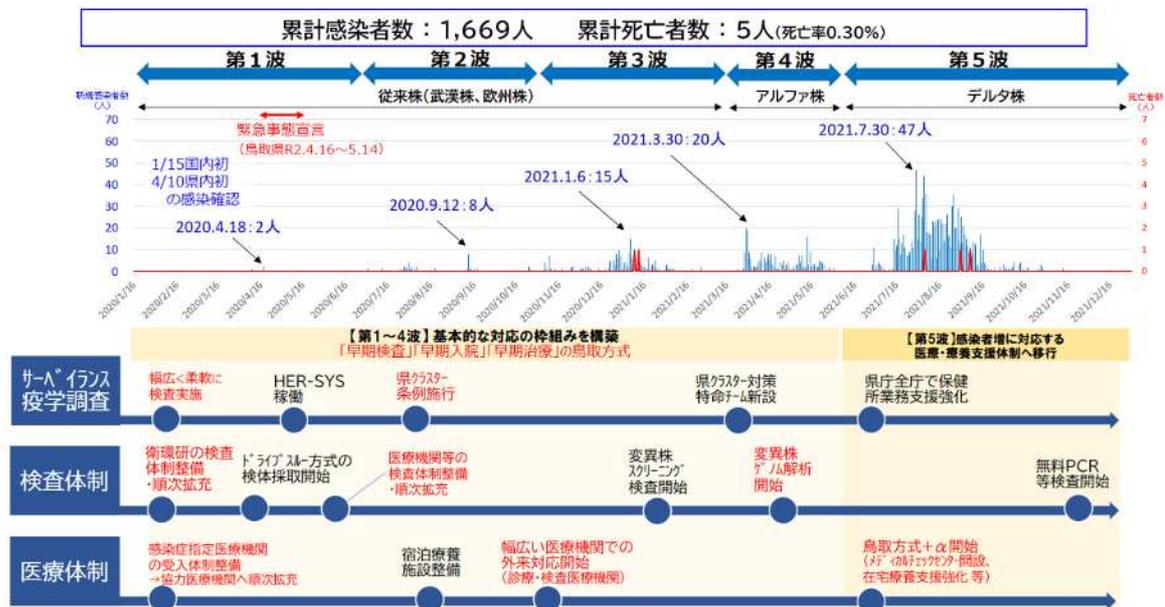
第1章 概要	1 本県の感染状況及び取組状況 2 新型コロナウイルス感染症の主な対応経過
第2章 検証項目Ⅰ 感染防止対策等	1 実施体制 ①対策本部の運営、②庁内組織体制（保健所等）等、③プロジェクト会議・協議会 ④専門家チーム 2 情報提供 ①ホームページ等を利用した啓発、②感染防止対策の情報発信、③新型コロナ警報 ④各種呼びかけ、⑤公表内容決定の経過 3 予防・まん延防止 ①緊急事態宣言、②営業時間短縮要請等への対応、③疫学調査・早期検査等 ④濃厚接触者・就業制限・職場点検等、⑤感染対策、⑥クラスター対策 ⑦県版ガイドラインの策定（各種ガイドライン及び遺体の取扱い等） 4 県民生活および県民経済の安定 ①新しい県民生活の推進（安心観光・飲食エリア等、協賛店・認証事業所の促進等） ②新型コロナ対策パーソナルサポート、③療養証明、④県民対応
第3章 検証項目Ⅱ 検査・医療 提供体制	1 医療提供体制 ①病床確保、②入院調整（メディカルチェックセンター、トリアージセンター） ③保健所の役割と体制の維持、④外来対応、⑤治療薬の処方等の支援 ⑥在宅療養支援（健康観察、症状悪化時の受診調整、薬剤配送、パルスオキシメーター等の配送等） ⑦宿泊療養体制、⑧高齢者施設等の感染対策、⑨臨時の医療施設 ⑩コンタクトセンター、⑪回復患者の後方支援、看護職員の応援派遣 ⑫罹患後症状（後遺症） 2 検査体制 ①衛生研究所によるPCR検査体制拡充 ②医療機関や民間検査機関による検査体制整備、③行政検査の体制整備 ④無料検査の拡充、⑤抗原キット配布 3 ワクチン ①ワクチン接種体制、②職域接種の促進に係る取組 4 物資 ①個人防護具等の備蓄と配送
第4章 検証項目Ⅲ その他	1 その他 ①人権問題、②鳥取県新型コロナウイルス感染症対策行動計画 ③県外派遣（他県応援）、④国要望 ⑤予算措置状況（医療提供・検査体制整備・ワクチン接種体制に関するもの）

②概要

- 本県においては、新型コロナウイルスの病原性・感染性等に即し、県民の命と健康を守るため、感染症対策を機動的に実施し、全国で最も感染者数等を抑えた。
- 第1波から第4波では、幅広く積極的疫学調査を行い、感染連鎖を早期に把握・遮断することで、感染者数を低い水準に抑えるとともに、「早期検査、早期入院、早期治療」を徹底した。また、入院協力医療機関の病床確保、幅広い医療機関で外来診療を行う体制を早期に整備した。
- 第5波では、デルタ株による患者数の急増に対して、メディカルチェックで評価、入院等の療養先を調整し、宿泊療養・在宅療養を併用した「鳥取方式+α」により対応した。
- 第6波から第8波では、オミクロン株の登場により病原性・感染性等が大きく変化し、患者数が爆発的に増加する中で、必要な方へ適切に医療を提供するため、他の都道府県に先行して発生届の重点化や陽性者コンタクトセンターを開設し、また、重症化リスクの高い方を守るため、高齢者施設や医療機関等における感染予防・クラスター対策を県独自に強化するなど、感染症対策を大きく転換した。
- 第9波以降は、令和5年5月8日に新型コロナが感染症法上の5類感染症となったことを踏まえ、従前の対策の一部は経過措置を講じつつ、幅広い医療機関で入院治療・外来診療等を行う体制へ移行した。

ア 流行状況と感染症対策の推移

(ア) 第1波～第5波



(イ) 第6波以降



イ 感染者及び死亡者数

流行期	感染者数	死亡者数	致死率 (死亡者数÷感染者数)
第1波～第5波	1,669人	5人	0.300%
第6波～第8波 ※括弧内は、新型コロナが直接の死因のみの値	142,302人	262人 (88人)	0.184% (0.062%)

ウ 主な感染症対策の実施状況

(ア) 第1波～第5波 ※下線は本県が独自に行った取組

時期	サーベイランス、疫学調査	検査体制	医療体制
第1波 R2.1- R2.6	R2.2 <u>国の症例定義にとらわれず柔軟に検査する方針を決定</u> R2.4 県内感染者1例目確認 R2.5 HER-SYS稼働	R2.1 県衛生環境研究所のPCR検査体制を整備、順次拡充 R2.4 <u>ドライブスルー方式の検体採取開始</u>	R2.1 感染症指定医療機関での受入体制整備 →以降、入院協力医療機関へ拡大し確保病床を順次拡充
第2波 R2.6- R2.11	R2.6 <u>専門家チームを設置しクラスター対策等を実施</u> R2.8 <u>県クラスター対策条例制定</u>	R2.6 県内医療機関のPCR等検査体制を順次拡充	R2.8 宿泊療養施設を整備
第3波 R2.11- R3.3		R2.11 県内民間検査機関がPCR検査を開始 R3.2 県衛生環境研究所で変異株スクリーニング検査開始	R2.11 身近な診療・検査医療機関での外来受診・検査体制へ移行 R2.11 受診相談センター開設
第4波 R3.3- R3.6	R3.4 <u>県クラスター対策特命チーム新設</u>	R3.5 県衛生環境研究所で変異株のゲノム解析開始	
第5波 R3.6-12	R3.7 <u>県庁の新型コロナ緊急体制に移行し全庁で保健所業務支援を強化(順次感染状況に応じて拡充)</u>	R3.12 無料PCR等検査を開始	R3.7 <u>鳥取方式+αの取組を開始(メディカルチェックセンター開設、在宅療養の支援強化、あんしん投薬システム運用開始等)</u> R3.11 後遺症の対応体制構築

(イ) 第6波以降 ※下線は本県が独自に行った取組み

時期	サーベイランス、疫学調査	検査体制	医療体制
第6波 R4.1-6	R4.4 <u>疫学調査の本庁実施・外部委託を開始</u>	R4.1 <u>高齢者施設等の検査支援の拡充(検査対象、補助率)</u>	R4.1 在宅療養者への支援を重層化(MyHER-SYSを活用した健康観察を本格運用) 臨時の医療施設を開設
第7波 R4.6-9	R4.9 感染者発生届の高齢者等への重点化を開始 <u>本庁に福祉・医療施設感染対策センターを設置しクラスター対策を強化</u>	R4.8 軽症者や同居家族へ抗原検査キット無料配布開始	R4.9 陽性者コンタクトセンター開設
第8波 R4.10- R5.5	R5.3 県クラスター対策条例による対応停止	R4.11 高齢者施設等へ抗原検査キットを配布し定期検査実施	R4.12 <u>陽性者コンタクトセンターで陽性者の確定診断の運用開始</u>
5類化後 R5.5-	R5.5 感染者の全数報告から定点報告へ移行 感染者や濃厚接触者への感染症法に基づく外出自粛等の要請終了	R5.5 ゲノム解析による変異株の流行動向把握を継続	R5.5 幅広い医療機関で外来・入院等の対応を行う体制へ移行 R5.5 相談窓口として相談・支援センターを開設

(4) 検証報告書の作成に御助言いただいた外部有識者

検証報告書は、各対策業務の県の担当者が当時の業務経験をもとに原案を執筆し、次表の外部有識者からいただいた御助言を踏まえて、内容を精査し、とりまとめたものです。

所属	氏名
公益社団法人鳥取県医師会 常任理事	秋藤 洋一 氏
鳥取大学医学部 医学部長	景山 誠二 氏
鳥取大学医学部 教授、鳥取大学医学部附属病院 副院長	千酌 浩樹 氏
鳥取大学医学部 教授	尾崎 米厚 氏
公益社団法人鳥取県看護協会 専務理事	植木 芳美 氏

(5) 公開等

5月30日に県ホームページで公開するとともに、今後、印刷物を医療関係団体、市町村、図書館等に送付。

2 次の新興感染症発生に備えた今後の対応と課題（検証報告を踏まえて）

【新型コロナ対策の成果と課題】

- ・新型コロナウイルス感染症対策は、国と地方の適切な役割分担のもと、連携して各種対策を実施する必要があったが、本県での対策は、総合的に見れば十分な成果につながったものと認識。
- ・その一方、国の政策決定の過程で、大都市圏等の特定の地域の感染データが重視され、感染拡大局面にあつては、必ずしも地方の感染の実相と合わないデータをもとに国の方針が示されるケースもあった。
- ・今回の検証報告においても、ウイルスの病原性・感染性等が変化する中で、国の方針を見極めながら、感染防止対策の効果と社会経済活動への影響を考慮しつつ、県の感染の実相に応じた効果的な対策を実施することの難しさを指摘する意見があった。（緊急事態宣言、営業時間短縮要請等への対応等）
- ・陽性者情報（感染の経緯・行動歴等）やクラスター発生施設の公表内容について、感染拡大防止のために積極的な情報発信が求められる一方で、人権的な配慮も必要であり、難しい調整を迫られる場面もあった。
- ・積極的疫学調査の対象範囲の拡大、鳥取大学医学部からの提案により全県で開始したドライブスルー方式のPCR検査の検体採取や鳥取大学医学部附属病院で先行実施していたメディカルチェックの全県展開など、県独自の判断で工夫して成果をあげた施策もあった。
- ・各種施策を実施する上で、県医師会等の関係団体や感染症指定医療機関をはじめ幅広い医療機関等から多大な御協力をいただき、速やかに医療提供・検査体制を構築することができた。
これは、今後の新興感染症対策を検討する上で、本県の大きな財産であり、平時からの連携を強化し、協力して備えていく必要がある。

【次の新興感染症発生に備えて】

- ・本県では、感染症法に基づく医療措置協定等の締結（令和6年4月から制度施行）を進めており、新興感染症発生時の要請に基づき対応いただく病床確保、発熱外来等の医療提供・検査体制は整備されてきている。
- ・新興感染症発生・まん延時における医療については、鳥取県保健医療計画（令和6年度～令和11年度）と一体的に策定した鳥取県感染症予防計画に基づき、平時からの備えを着実に実行することとしているが、新型コロナ対策で学んだように、感染症対策において国との緊密な連携は非常に重要。
- ・感染症対策を実施する上では、感染の実相を正確に把握することが前提となることから、今後の新興感染症対策に向けて、全国各地の感染データを速やかに収集し、地方の意見を踏まえた上で、国の政策に反映する仕組みづくりが必要と認識している。
- ・既に、国の新型インフルエンザ等対策推進会議（平井知事が委員として参画）等において、本県の問題意識等を伝えているところであり、新型インフルエンザ等対策政府行動計画^{※1}の改定（今夏予定）、国立健康危機管理研究機構（日本版CDC）^{※2}創設（令和7年4月1日）等を見据え、国の施策に地方の意見を反映させる仕組みづくりや、平時・有事における国の財政支援等について、引き続き要望していく。

※1 新型インフルエンザ等対策政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第6条に基づき、政府が作成する新型インフルエンザ等対策（平時の準備、感染症発生時の対策等）の実施に関する計画（2013年に策定（2017年に一部改正））
新型コロナで明らかとなった課題や関連する法改正等を踏まえ、今夏に全面改定される予定
（政府行動計画の改定を受け、本年度、本県の新型インフルエンザ等対策行動計画の改定作業を予定）

※2 国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを一体的に統合し、内閣感染症危機管理統括庁・厚生労働省感染症対策部に科学的知見を提供する「新たな専門家組織」として、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織