



秋田県新型コロナウイルス感染症対応に係る記録集

— 令和2年1月6日から令和5年5月8日まで —

令和5年 12月
秋 田 県



©2015秋田県んだッチ



本記録集の位置づけ

本記録集は、令和6年4月施行の次期秋田県感染症予防計画の資料として位置づけられます。

令和2年からこれまで秋田県内で実施された、様々な新型コロナウイルス感染症対策及び関係する状況等を本記録集にまとめました。

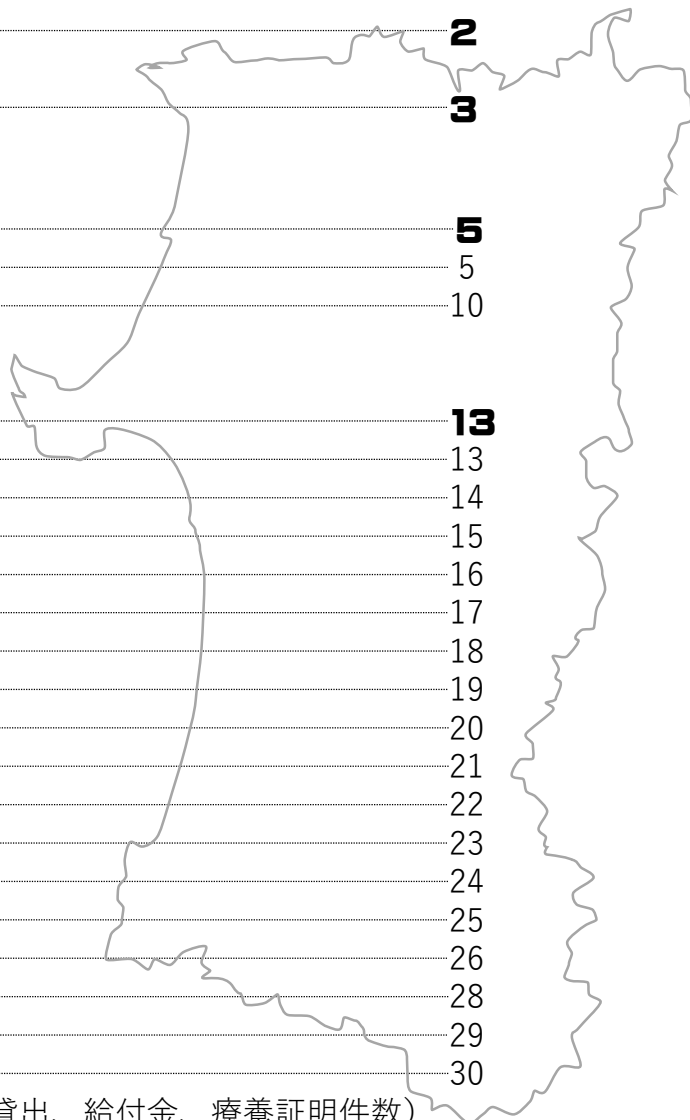
これまでの新型コロナウイルス感染症における「対応と課題」は、令和6年4月から施行する次期「秋田県感染症予防計画」第2部第1章に、医療提供体制、検査体制、移送体制などの項目ごとに示しますが、本記録集にその詳細な状況を整理して記載しています。

今般の歴史的緊急事態を経験していない関係者であっても、本記録集の内容から上記計画第2部第2章に記載される「目指すべき方向性」「平時からの取組」「数値目標」が設定された背景を理解できるようにして、今後新たな感染症が発生したときに迅速に対策を実施することを目的としています。



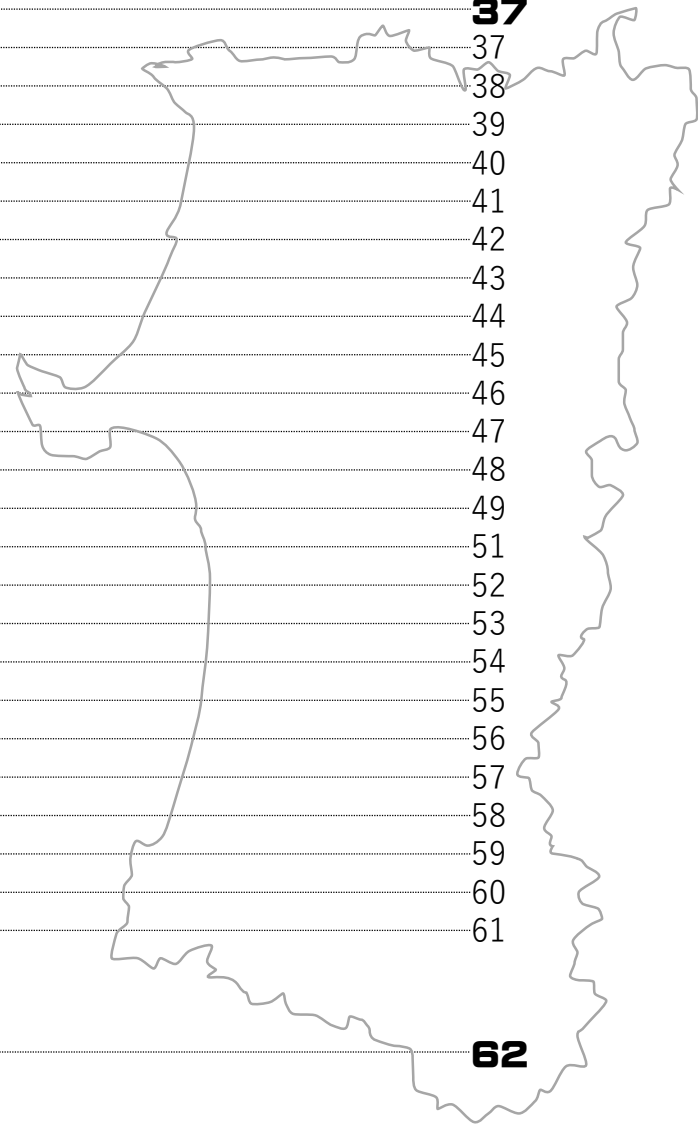
目次

| | |
|---|-----------|
| はじめに | 2 |
| 目次 | 3 |
| 1 事象一覧 | 5 |
| 国、秋田県の動き | 5 |
| 県対策本部会議、県対策協議会 | 10 |
| 2 感染状況 | 13 |
| 1.人口10万人あたり新規感染者数（全国比較） | 13 |
| 2.新規感染者数の推移 | 14 |
| 3.年代別感染者数 | 15 |
| 4.発生届 | 16 |
| 5.重症度 | 17 |
| 6.流行期における感染状況 | 18 |
| 7.入院者数の推移 | 19 |
| 8.年代別、重症度別 | 20 |
| 9.入院日数 | 21 |
| 10.HER-SYS入力 | 22 |
| 11.年代別療養者数 | 23 |
| 12.療養日数 | 24 |
| 13.死亡例 | 25 |
| 14.クラスター | 26 |
| 16.検査件数 | 28 |
| 17.自宅療養者 | 29 |
| 18.自宅療養者への支援①～⑤ （フォローアップセンター、食料品配送、パルスオキシメータ貸出、給付金、療養証明件数） | 30 |
| 23.宿泊療養施設の運営 | 35 |
| 24.パルスオキシメータ無償譲渡 | 36 |





| | | |
|----------|--------------------------------|-----------|
| 3 | 保健医療体制の確保 | 37 |
| | 1.病床確保計画 | 37 |
| | 2.後方支援医療機関 | 38 |
| | 3.秋田県コロナ医療支援チーム(ACOMAT)支援までの流れ | 39 |
| | 4.秋田県コロナ医療支援チーム(ACOMAT)活動実績 | 40 |
| | 5.施設職員向け研修会等 | 41 |
| | 6.IHEAT | 42 |
| | 7.検査体制 | 43 |
| | 8.PCR等検査無料化事業 | 44 |
| | 9.秋田県検査キット配付・陽性者登録センター | 45 |
| | 10.検査キット配布実績 | 46 |
| | 11.臨時発熱外来の開設 | 47 |
| | 12.臨時発熱外来受診実績 | 48 |
| | 13.変異株分析 | 49 |
| | 15.高齢者施設等における集中的検査 | 51 |
| | 16.検査キット無償配布 | 52 |
| | 17.秋田県版新型コロナ安心システム | 53 |
| | 18.入院調整 | 54 |
| | 19.診療・検査医療機関 | 55 |
| | 20.保健所体制 | 56 |
| | 21.コロナ患者移送事業 | 57 |
| | 22.罹患後症状(後遺症) | 58 |
| | 23.相談体制 | 59 |
| | 24.総合案内窓口 | 60 |
| | 25.相談内容 | 61 |
| 4 | ワクチン接種 | 62 |
| 5 | 広報・啓発の取組 | 63 |

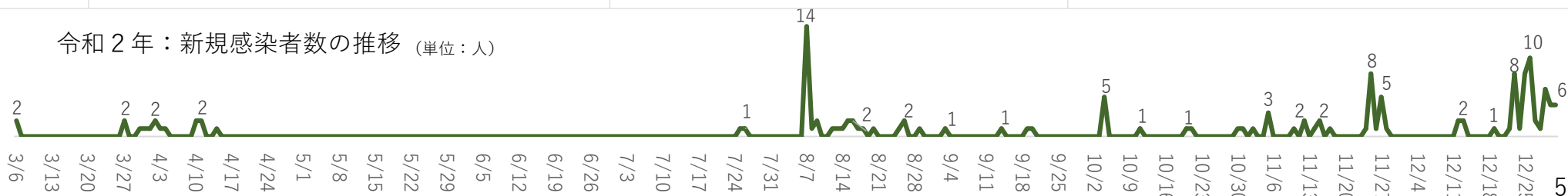




事象一覧（国、秋田県の主な動き 1）

| 令和2年 | 国内 | 秋田県 | |
|------|--|--|--|
| | | 全体の対応等 | 保健医療提供体制等の確保 |
| 1月 | 武漢での原因不明の肺炎に厚労省が注意喚起（6日） 国内で感染者を初めて確認（15日） 新型肺炎を「指定感染症」に閣議決定 | 秋田県危機管理連絡部設置（31日） | 危機管理対策会議（健康福祉部）開催（24日） |
| 2月 | 大型クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号の乗客乗員のうち10人の感染確認 | 秋田県危機管理対策本部設置（7日） | あきた帰国者・接触者相談センター設置（7日） （令和2年10月にあきた新型コロナ受診相談センターに名称変更） |
| 3月 | 安倍晋三首相とバツハ会長が東京オリンピックの1年程度延期を合意 | 秋田県新型コロナウイルス感染症対策本部設置（26日） 秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会設置（27日） LINE公式アカウント「秋田県－新型コロナ対策パーソナルサポート」開設 | 秋田県内初の感染公表（6日） |
| 4月 | 東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡を対象に、特別措置法に基づく緊急事態宣言発出 （7日） 対象区域を全国に拡大（16日） | 県新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針決定（8日） 県民へ緊急事態措置を呼びかけ（17日） | |
| 5月 | 緊急事態宣言一部解除（39県解除）（14日） 継続8地域（北海道、東京、埼玉、千葉、神奈川、大阪、京都、兵庫） 緊急事態宣言一部解除（3府県解除）（21日） 継続4地域（東京、神奈川、埼玉、千葉） 緊急事態宣言全面解除 （25日） | | 県央部で宿泊療養施設稼働（16室確保）（1日） 入院受入病院に帰国者・接触者外来を二次医療圏毎に順次設置 県内市に公設仮設診療所を二次医療圏ごとに順次設置（15日） （令和3年度から地域外来・検査センター） |
| 7月 | | 秋田県版新型コロナ安心システム運用開始（10日） 新型コロナウイルス感染警戒レベルの設定 （28日） | 新型コロナウイルス感染者受入れに係る病床確保計画策定 民間事業者に検体搬送を委託 |
| 8月 | | | 秋田県コロナ医療支援チーム（ACOMAT）活動開始 |
| 9月 | | | 発熱患者の増加に対応するため「診療・検査医療機関」の指定を開始（15日） |
| 10月 | | 秋田県誹謗中傷防止共同宣言（20団体）（28日） | 秋田県健康フォローアップセンター設置（1日） 県央部に宿泊療養施設を追加 |
| 11月 | | | 帰国者・接触者外来から診療・検査医療機関へ移行 |
| 12月 | | | 「フェーズ2」に引き上げ （18日） （確保病床数69床/最大確保病床数229床） |

令和2年：新規感染者数の推移（単位：人）

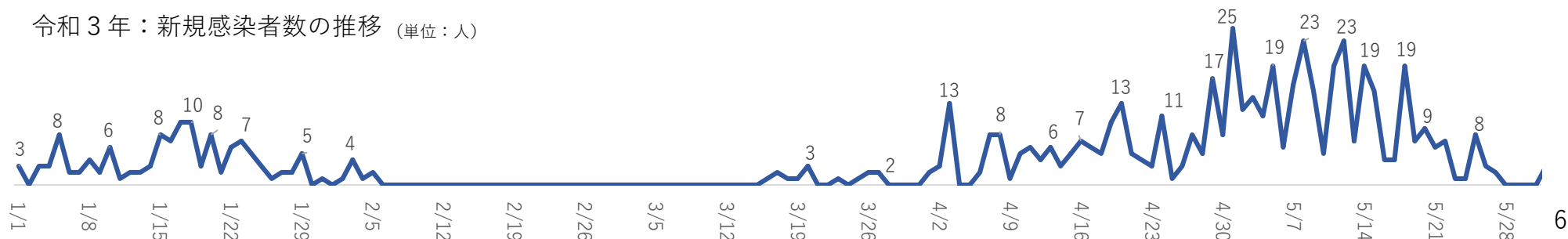




事象一覧（国、秋田県の主な動き 2）

| 令和3年 | 国内 | 秋田県 | |
|------|--|---|---|
| | | 全体の対応等 | 保健医療提供体制等の確保 |
| 1月 | 埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県に、緊急事態宣言を发出（7日） 緊急事態宣言対象地域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県を追加（14日） | 【感染警戒レベル3】に引き上げ（18日） 第1回秋田県新型コロナウイルス感染症ワクチン接種支援本部会議（25日） | 「フェーズ3」に引き上げ（18日） （確保病床数115床/最大確保病床数229床） |
| 2月 | 緊急事態宣言、栃木県解除（2日） 特措法など改正案 参院本会議で可決成立（3日） 改正特措法施行（13日） 米ファイザー製新型コロナウイルスワクチン 国内初の正式承認 医療従事者を対象としたワクチン先行接種開始（17日） 緊急事態宣言 6府県で解除。首都圏1都3県は継続（28日） | | 県内ワクチン先行接種開始（19日） 「フェーズ2」に引き下げ（22日） （確保病床数113床/最大確保病床数229床） 県央部に宿泊療養施設を追加 |
| 3月 | 首都圏1都3県の緊急事態宣言延長（5日） 緊急事態宣言解除（21日） | 【感染警戒レベル2】に引き下げ（6日） | 「フェーズ3」に引き上げ（12日） （確保病床数148床/最大確保病床数230床） 県央部に宿泊療養施設を追加 |
| 4月 | まん延防止等重点措置 大阪 兵庫 宮城に適用開始（5日） 東京 京都 沖縄「まん延防止等重点措置」（12日） 「まん延防止措置」埼玉 千葉 神奈川 愛知へ適用（20日） 東京 大阪 兵庫 京都に3回目の緊急事態宣言（25日） | 新型コロナワクチン相談センター設置（1日） 【感染警戒レベル3】に引き上げ（12日） | 宿泊療養施設の患者移送委託の開始 県内で高齢者を対象としたワクチン接種が始まる（14日） |
| 5月 | 緊急事態宣言 4都府県31日まで延長、愛知 福岡を追加（7日） 緊急事態宣言6都府県に拡大まん延防止は8道県に拡大（12日） 「まん延防止」群馬 石川 岡山 広島 熊本追加（13日） 北海道、岡山、広島を緊急事態宣言対象に追加（16日） 沖縄県に緊急事態宣言（21日） モデルナとアストラゼネカのワクチン 正式承認 | 秋田市のみ【感染警戒レベル4】に引き上げ（9日） | |
| 6月 | 群馬 石川 熊本 まん延防止等重点措置 解除（13日） 沖縄を除く9都道府県は緊急事態宣言解除。東京や大阪など7都道府県は7/11までの期間「まん延防止等重点措置」に移行（20日） | 秋田市の【感染警戒レベル3】に引き下げ（11日） | 「フェーズ4」に引き上げ（1日） （確保病床数135床/最大確保病床数230床） 新たな病床・宿泊療養施設確保計画の策定（11日） ACOMAT常設（県庁第2庁舎）（21日） 県央部に宿泊療養施設を追加 |

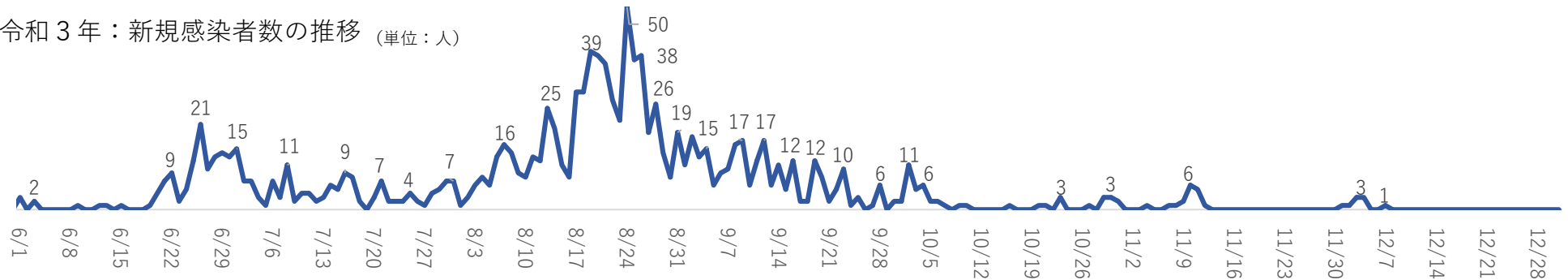
令和3年：新規感染者数の推移（単位：人）



事象一覧（国、秋田県の主な動き3）

| 令和3年 | 国内 | 秋田県 | |
|------|---|---|--|
| | | 全体の対応等 | 保健医療提供体制等の確保 |
| 7月 | 東京に4回目の緊急事態宣言 沖縄は8月22日まで延長（9日） 中外製薬申請の軽症患者用コロナ治療薬を厚労省が承認 緊急事態宣言の対象地域に埼玉、千葉、神奈川、大阪追加 北海道、石川、兵庫、京都、福岡の5道府県にまん延防止等重点措置を適用（31日） | | 新型コロナワクチン接種証明書交付開始（26日） |
| 8月 | 政府方針“中等症以上は原則入院”明確化（6日） まん延防止等重点措置の適用地域に福島、茨城、栃木、群馬、静岡、愛知、滋賀、熊本を追加（8日） 緊急事態宣言の対象地域に、茨城、栃木、群馬、静岡、京都、兵庫、福岡を追加（20日） まん延防止等重点措置を、宮城、山梨、富山、岐阜、三重、岡山、広島、香川、愛媛、鹿児島に追加適用（20日） 緊急事態宣言の対象地域に、北海道、宮城、岐阜、愛知、三重、滋賀、岡山、広島を追加（26日） まん延防止等重点措置を高知、佐賀、長崎、宮崎に適用（27日） | 【感染警戒レベル4】に引き上げ（11日） | 「フェーズ5」に引き上げ（11日） （確保病床数184床/最大確保病床数273床） 中和抗体薬による入院治療体制確保 「フェーズ6」に引き上げ（23日） （確保病床数273床/最大確保病床数273床） 秋田港洋上風力発電作業船クラスター公表（24日） |
| 9月 | 宮城県と岡山県をまん延防止等重点措置に移行。重点措置が適用されていた富山、山梨、愛媛、高知、佐賀、長崎は解除（9日） 富山県、山梨県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県に発令されていたまん延防止等重点措置と宮城県、岡山県に出されていた緊急事態宣言が解除（13日） 緊急事態宣言 まん延防止等重点措置 すべて解除（30日） | 【感染警戒レベル3】に引き下げ（30日） | 「フェーズ5」に引き下げ（30日） （確保病床数227床/最大確保病床数273床） 県南部に宿泊療養施設を確保 |
| 10月 | 新型コロナ 抗原検査キット 薬局で販売開始（8日） 東京大阪「時短要請」解除（25日） | 【感染警戒レベル2】に引き下げ（27日） 秋田県ワクチン接種会場設置【アストラゼネカ社ワクチン】（令和3年10月～令和4年1月） | 「フェーズ4」に引き下げ（18日） （確保病床数158床/最大確保病床数273床） |
| 11月 | オミクロン株国内初確認（30日） | | 保健・医療提供体制確保計画を策定 「フェーズ3」に引き下げ（22日） （確保病床数140床/最大確保病床数273床） |
| 12月 | 医療従事者対象にコロナワクチン3回目接種開始（1日） 「モルヌピラビル」新型コロナの飲み薬として正式承認 | PCR等検査無料化事業の実施（24日） | 県内で第一期追加接種開始（6日） 県北部に宿泊療養施設を確保 |

令和3年：新規感染者数の推移（単位：人）



事象一覧（国、秋田県的主要な動き 4）

| 令和4年 | 国内 | 秋田県 | |
|------|---|--|---|
| | | 全体の対応等 | 保健医療提供体制等の確保 |
| 1月 | <p>沖縄、山口、広島に、まん延防止等重点措置を適用（9日） コロナ飲み薬、薬局で提供開始 東京、埼玉、千葉、神奈川、群馬、新潟、愛知、岐阜、三重、香川、長崎、熊本、宮崎に「まん延防止等重点措置」適用（21日） 5歳～11歳の子ども対象のワクチン接種を厚労省が正式承認 北海道、青森、山形、福島、茨城、栃木、石川、長野、静岡、京都、大阪、兵庫、島根、岡山、福岡、佐賀、大分、鹿児島に、まん延防止等重点措置を適用（27日） 濃厚接触者の待機期間10日間から7日間に短縮（28日）</p> | <p>県内初のオミクロン株確認（13日） 能代保健所管内 【感染警戒レベル3】に引き上げ（19日） 全県域【感染警戒レベル3】に引き上げ（24日）</p> | <p>「フェーズ5」に引き上げ（17日） （確保病床数244床/最大確保病床数289床） 自宅療養開始（パルスオキシメーター貸出、食料品配付、健康観察の実施）（21日）</p> |
| 2月 | <p>高知県にまん延防止等重点措置を発令、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、愛知県、三重県、岐阜県、香川県、長崎県、熊本県、宮崎県のまん延防止等重点措置3月6日まで延長（10日）</p> | | <p>「フェーズ6」に引き上げ（2日） （確保病床数326床/最大確保病床数326床）</p> |
| 3月 | <p>まん延防止等重点措置の期間延長（北海道、青森県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、静岡県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、香川県、熊本県）（4日）</p> | | <p>県内小児接種（5歳～11歳）開始（5日）</p> |
| 4月 | | <p>秋田県新型コロナウイルス感染症対策本部保健医療対策部設置（1日） 県独自の感染警戒レベルの見直し（26日） 【新感染警戒レベル2】に設定</p> | |
| 5月 | <p>改正医薬品医療機器等法成立。ワクチンや治療薬の緊急承認を可能に（13日）</p> | | |
| 6月 | <p>内閣感染症危機管理庁の設置を決定（17日）</p> | | <p>【感染警戒レベル1】に引き下げ（10日） 秋田県ワクチン接種会場設置[ノババックスワクチン]（6月～8月）</p> |
| 7月 | <p>政府が都道府県ごとに発令可能な「BA.5対策強化宣言」を設定（29日）</p> | | <p>【感染警戒レベル2】に引き上げ（22日）</p> |
| 8月 | <p>ファイザー社の新型コロナワクチン（5～11歳用）の追加免疫について薬事承認 中和抗体薬 チキサゲピマブ・シルガピマブを新型コロナウイルス治療薬として承認</p> | <p>感染拡大警報の発令（11日） 「秋田県のBA.5対策強化宣言」（12日）</p> | <p>リモートによる積極的疫学調査開始（24日） 県庁敷地内で臨時発熱外来（30、31日） 検査キット配付・陽性者登録センター稼働（11日） 秋田市臨時発熱外来（13、14日）</p> |
| 9月 | <p>療養期間の見直し、外出制限の緩和について都道府県に通知（7日） モデルナ社、ファイザー社のオミクロン株(BA.1)対応2価ワクチン薬事承認 オミクロン株対応ワクチンの接種開始（20日） 感染者の全数届出の見直しが全国で開始（26日）</p> | <p>「秋田県のBA.5対策強化宣言」の終了（27日）</p> | <p>感染者の全数把握見直し（26日） ・総合案内窓口を設置 ・宿泊療養受付センター設置</p> |
| 11月 | <p>塩野義製薬「ゾコーバ」飲み薬の使用を承認</p> | | <p>乳幼児（生後6か月～5歳未満）への初回接種開始（4日）</p> |
| 12月 | | <p>オミクロン株に対応した新たな感染警戒レベル分類を設定（7日） 【新々感染警戒レベル2】に設定</p> | <p>医療ひっ迫宣言発令（7日） 秋田市臨時発熱外来（31、1月2日）</p> |

令和4年：新規感染者数の推移（単位：人）

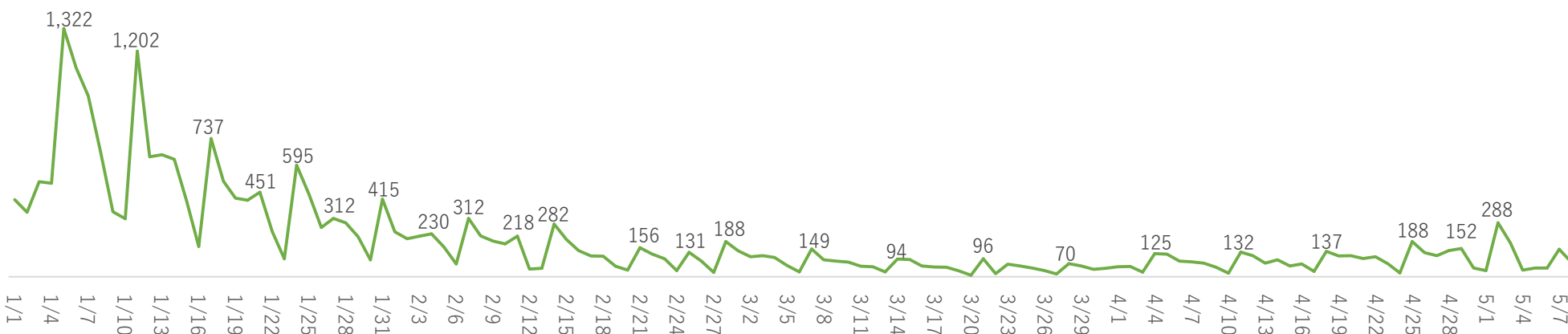




事象一覧（国、秋田県の主な動き 5）

| 令和5年 | 国内 | 秋田県 | |
|------|--|---|--|
| | | 全体の対応等 | 保健医療提供体制等の確保 |
| 1月 | 政府が5類移行を決定（27日） | | |
| 2月 | | 【感染警戒レベル1】に引き下げ（24日） ノババックスワクチン接種会場接種【初回接種・令和4年秋開始接種】（令和5年2月～3月） | 「フェーズ5」に引き下げ（10日） （確保病床数236床/最大確保病床数272床） |
| 3月 | 政府がマスクの着用基準について個人の判断に委ねる方針発表（13日） | | 「フェーズ4」に引き下げ（13日） （確保病床数147床/最大確保病床数272床） 「フェーズ3」に引き下げ（30日） （確保病床数100床/最大確保病床数272床） |
| 4月 | 政府が5/8の5類移行を正式決定（27日） 基本的対処方針廃止を決定 政府対策本部廃止を決定（28日） | | 診療・検査医療機関から外来対応医療機関へ名称変更（27日） |
| 5月 | WHO 新型コロナ「緊急事態宣言」終了を発表（5日） 新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類に移行（8日） | | 県内で令和5年春開始接種（5歳以上）開始（8日） |
| 9月 | | | 県内で令和5年秋開始接種（生後6か月以上）開始（20日） |
| 11月 | | 秋田県ワクチン接種会場設置【ノババックスワクチン】 （令和5年11月～12月） | |

令和5年：新規感染者数の推移（単位：人）





事象一覧（県対策本部会議 1）

新型コロナウイルス感染症対策本部会議

第1回（令和2年3月30日）～第28回（令和3年9月30日）までの議題一覧

| | | | |
|------------------|--|-----------------|---|
| 第1回 R2.3.30 | <ul style="list-style-type: none"> ・秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会設置 ・<u>新型コロナウイルス感染症に関する情報提供のためのLINE公式アカウント開設</u> | 第15回 R3.1.8 | <ul style="list-style-type: none"> ・東京都等における緊急事態措置について ・国の緊急事態宣言を受けた対応について |
| 第2回 R2.4.8 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言への対応について ・<u>県新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針について</u> | 第16回 R3.1.18 | <ul style="list-style-type: none"> ・病床確保計画のフェーズの引き上げについて ・感染警戒レベルの引き上げについて |
| 第3回 R2.4.16 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言対象地域が拡大された場合の対応等について | 第17回 R3.3.5 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナワクチン接種について ・感染警戒レベルの引き下げについて |
| 第4回 R2.4.17 | <ul style="list-style-type: none"> ・本県における緊急事態措置の呼びかけ | 第18回 R3.3.18 | <ul style="list-style-type: none"> ・国の緊急事態宣言の解除を受けた対応について |
| 第5回 R2.4.21 | <ul style="list-style-type: none"> ・本県における緊急事態措置（追加措置）について ・「秋田県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金」について | 第19回 R3.4.12 | <ul style="list-style-type: none"> ・病床確保計画のフェーズの引き上げについて ・感染警戒レベルの引き上げについて |
| 第6回 R2.4.24 | <ul style="list-style-type: none"> ・本県における緊急事態措置（追加措置・一部変更）について | 第20回 R3.4.23 | <ul style="list-style-type: none"> ・全国及び県内における感染急拡大を受けた対応について |
| 第7回 R2.5.5 | <ul style="list-style-type: none"> ・<u>緊急事態宣言延長に伴う本県における緊急事態措置について</u> | 第21回 R3.5.9 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大に伴う入院病床の確保について ・感染警戒レベル（秋田市）の引き上げについて |
| 第8回 R2.5.24 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大防止のための協力要請等について | 第22回 R3.6.11 | <ul style="list-style-type: none"> ・新たな病床・宿泊療養施設確保計画について ・感染警戒レベル（秋田市）の引き下げについて |
| 第9回 R2.5.26 | <ul style="list-style-type: none"> ・国の緊急事態宣言の解除について | 第23回 R3.6.30 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナワクチンの接種について ・新型コロナウイルス感染症に係る主な取組の状況について |
| 第10回 R2.7.8 | <ul style="list-style-type: none"> ・首都圏との往来に関する注意喚起について ・<u>秋田県版新型コロナ安心システムの運用開始について（R2.7.10～）</u> | 第24回 R3.7.14 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナワクチンの接種について ・新型コロナウイルス感染症に係る主な取組の状況について |
| 第11回 R2.7.28 | <ul style="list-style-type: none"> ・<u>秋田県における新型コロナウイルス感染者受入れに係る病床確保計画について</u> ・<u>新型コロナウイルス感染警戒レベルの設定について</u> | 第25回 R3.8.5 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナワクチンの接種について ・新型コロナウイルス感染症に係る主な取組の状況について |
| 第12回 R2.9.29 | <ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザワクチンの接種等について ・感染拡大地域との往来制限の緩和について | 第26回 R3.8.11 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大に伴う入院病床の確保について ・感染警戒レベルの引き上げについて |
| 第13回 R2.11.29 | <ul style="list-style-type: none"> ・県外との往来及び会食における感染防止策の徹底について ・イベントの開催制限について | 第27回 R3.9.9 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言の延長方針に対する感染警戒レベルの維持について ・新型コロナウイルス感染症に係る主な取組の状況について |
| 第14回 R2.12.25 | <ul style="list-style-type: none"> ・年末年始の医療体制・感染防止策の徹底について ・年末年始の相談体制について（中小企業等、生活相談） | 第28回 R3.9.30 | <ul style="list-style-type: none"> ・病床確保計画のフェーズの引き下げについて ・感染警戒レベルの引き下げについて |



事象一覧（県対策本部会議 2）

新型コロナウイルス感染症対策本部会議

第29回（令和3年10月27日）～第52回（令和5年4月27日）までの議題一覧

| | | | |
|------------------|--|------------------|--|
| 第29回 R3.10.27 | <ul style="list-style-type: none"> ・病床確保計画のフェーズの引き下げについて ・感染警戒レベルの引き下げ・見直しについて | | |
| 第30回 R3.11.22 | <ul style="list-style-type: none"> ・国の基本的対処方針の見直しを踏まえた対応について | | |
| 第31回 R3.12.23 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染警戒レベルの維持について ・PCR等検査無料化事業の実施について（12/24～） | 第41回 R4.6.10 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染警戒レベルの引き下げについて |
| 第32回 R4.1.4 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大傾向時の一般検査事業の実施について（1/5～） | 第42回 R4.7.11 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染警戒レベルの維持について |
| 第33回 R4.1.13 | <ul style="list-style-type: none"> ・オミクロン株の感染拡大への対応について ・感染警戒レベルの維持について | 第43回 R4.7.22 | <ul style="list-style-type: none"> ・保健医療提供体制の確保について ・感染警戒レベルの引き上げについて |
| 第34回 R4.1.19 | <ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養の開始について（1/21～） ・感染警戒レベルの引き上げ（能代保健所管内）について | 第44回 R4.8.11 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大警報の発令等について |
| 第35回 R4.1.24 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染警戒レベルの引き上げ（全県域）について | 第45回 R4.9.22 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染者の全数把握見直しについて |
| 第36回 R4.2.2 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染急拡大への対応について ・感染警戒レベルの維持について | 第46回 R4.11.18 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナの感染拡大及び季節性インフルエンザとの同時流行への対応について |
| 第37回 R4.2.16 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染警戒レベルの維持について | 第47回 R4.12.7 | <ul style="list-style-type: none"> ・オミクロン株に対応した新たな感染警戒レベル分類について ・医療ひっ迫宣言の発令（12/7～） |
| 第38回 R4.3.3 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大傾向時の一般検査事業の期間延長等について（～3/31） ・感染警戒レベルの維持について | 第48回 R5.1.30 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療ひっ迫宣言について ・イベント・行事等に関する開催制限の見直しについて |
| 第39回 R4.3.29 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者の特定等について ・感染警戒レベルの維持について | 第49回 R5.2.7 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療ひっ迫宣言の解除について |
| 第40回 R4.4.26 | <ul style="list-style-type: none"> ・県独自の感染警戒レベルの見直しについて ・感染拡大傾向時の一般検査事業の期間延長等について（～5/31） | 第50回 R5.2.24 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染警戒レベルの引き下げについて ・マスク着用の見直し等について |
| | | 第51回 R5.4.5 | <ul style="list-style-type: none"> ・5類感染症への位置づけ変更について |
| | | 第52回 R5.4.27 | <ul style="list-style-type: none"> ・5類感染症への位置付け変更後の対応について ・新型コロナウイルス感染症対策連絡会議の設置 |



事象一覧（県対策協議会）

新型コロナウイルス感染症対策協議会（親会）

令和2年3月、秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会を設置し、これまで15回開催して対策を協議した。

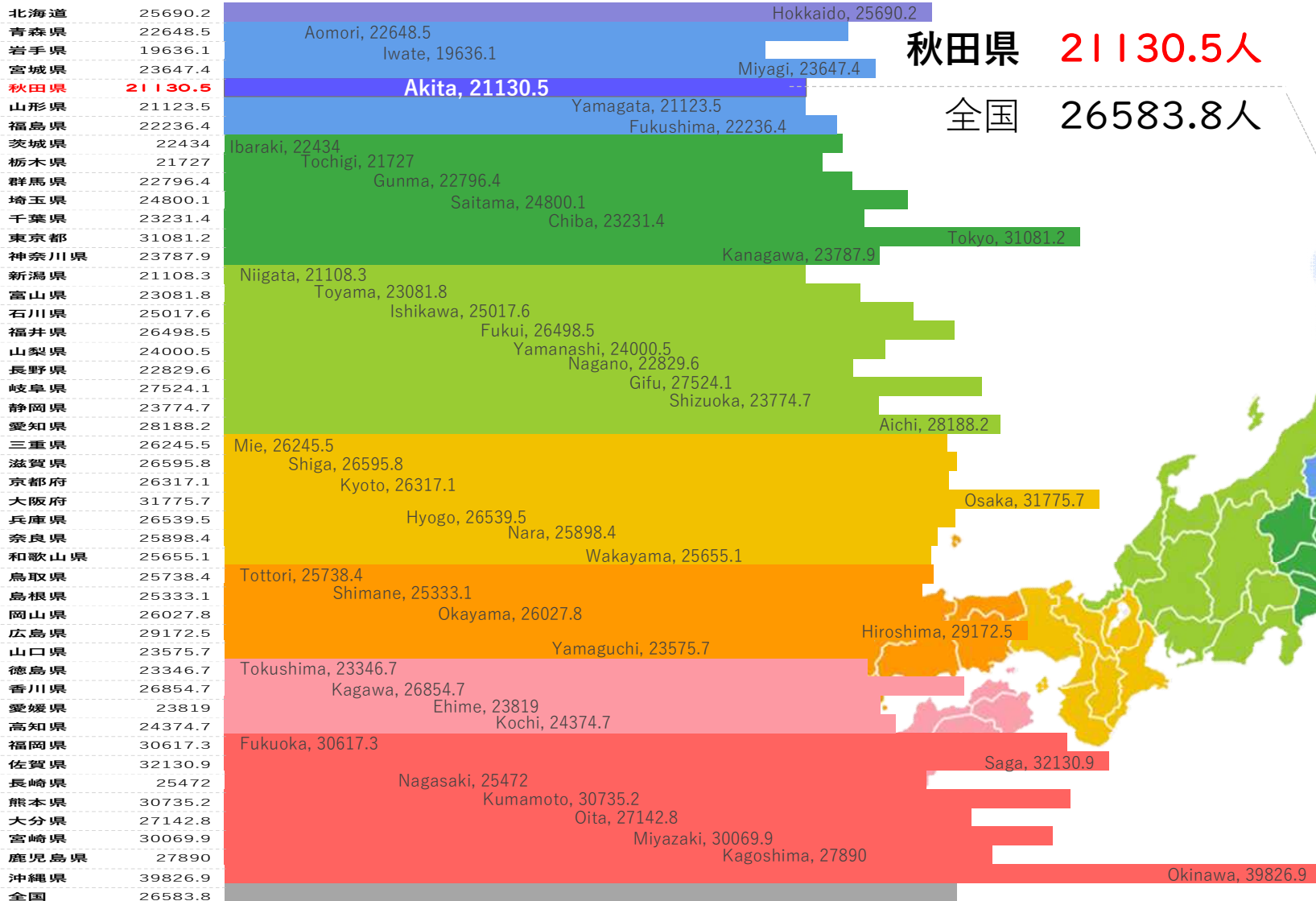
| 開催日 | 議題 |
|--------------------|---|
| 第1回 令和2年3月27日 | (1) 会長の選任について (2) 新型コロナウイルス感染症対策について (3) 入院医療提供体制の構築について (4) 新型コロナウイルス感染症に係る臨床分類について (5) 都道府県調整本部の設置について (6) フェーズの切替について |
| 第2回 令和2年4月9日 | 病床調査結果を踏まえた今後の入院医療提供体制について |
| 第3回 令和2年6月4日 | (1) 新型コロナウイルス感染症に関する県の対応（医療体制等）について (2) 帰国者・接触者外来（仮設診療所）における診療・検査の流れについて (3) 5月29日以降に国から発出された通知等について |
| 第4回 令和2年7月22日 | (1) 新型コロナウイルス感染者病床確保計画（案）について (2) 重点医療機関・協力医療機関の指定方針（案）について (3) 専門領域における医療提供体制の協議の進め方について |
| 第5回 令和2年11月12日 | 診療・検査医療機関の指定状況と外来医療体制の変更等について |
| 第6回 令和3年2月15日 | 新型コロナウイルスワクチンの接種体制について |
| 第7回 令和3年4月13日 | (1) 新型コロナウイルス感染者の県内の発生状況等について (2) 新型コロナウイルスワクチンの供給状況等について (3) 今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制について |
| 第8回 令和3年5月27日 | (1) 新型コロナウイルス感染者の県内の発生状況等について (2) 新たな病床・宿泊療養施設確保計画（案）について |
| 第9回 令和3年10月18日 | (1) 新型コロナワクチンの接種について (2) 今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について |
| 第10回 令和3年11月25日 | (1) 今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について (2) 新型コロナワクチンの接種について |
| 第11回 令和4年1月21日 | (1) 新型コロナウイルス感染者の県内発生状況等について (2) 新型コロナウイルス感染者の自宅療養の開始について |
| 第12回 令和4年9月15日 | (1) 県内発生状況等について (2) 部会開催状況について (3) 全数届出の見直しについて |
| 第13回 令和4年11月16日 | (1) 県内発生状況について (2) 部会開催状況について (3) 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への対応について（案） |
| 第14回 令和5年4月13日 | (1) 県内発生状況等について (2) 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更について |
| 第15回 令和5年9月29日 | (1) 県内発生状況等について (2) 新型コロナウイルス感染症に関する10月以降の医療体制等について |

感染状況 1 (全国比較)

人口10万人当たり新規感染者数の全国比較

秋田県は全国 4 番目の少なさだった。(令和2年1月16日から令和5年5月8日までの集計)

(単位: 人)



秋田県 21130.5人

全国 26583.8人



©2015akitapref.ndatchi

(厚生労働省「データからわかる-新型コロナウイルス感染症情報-」オープンデータから秋田県作成)



注) 厚生労働省は人口算出にあたり令和3年12月4日分までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日分からは令和2年国勢調査の数値を使用。

感染状況 2 (新規感染者数の推移)

新規感染者数

秋田県では、初の感染者が確認された令和2年3月6日から令和5年5月8日までの間に203,791人が報告された（県民の5人に1人以上）

累計感染者数

203,791人

令和2年3月6日
～令和5年5月8日まで

1日当たりの最大感染者数

2,102人

令和4年12月 6日

最大入院者数/日※1

545人

令和4年12月23日

最大自宅療養者数/日※2

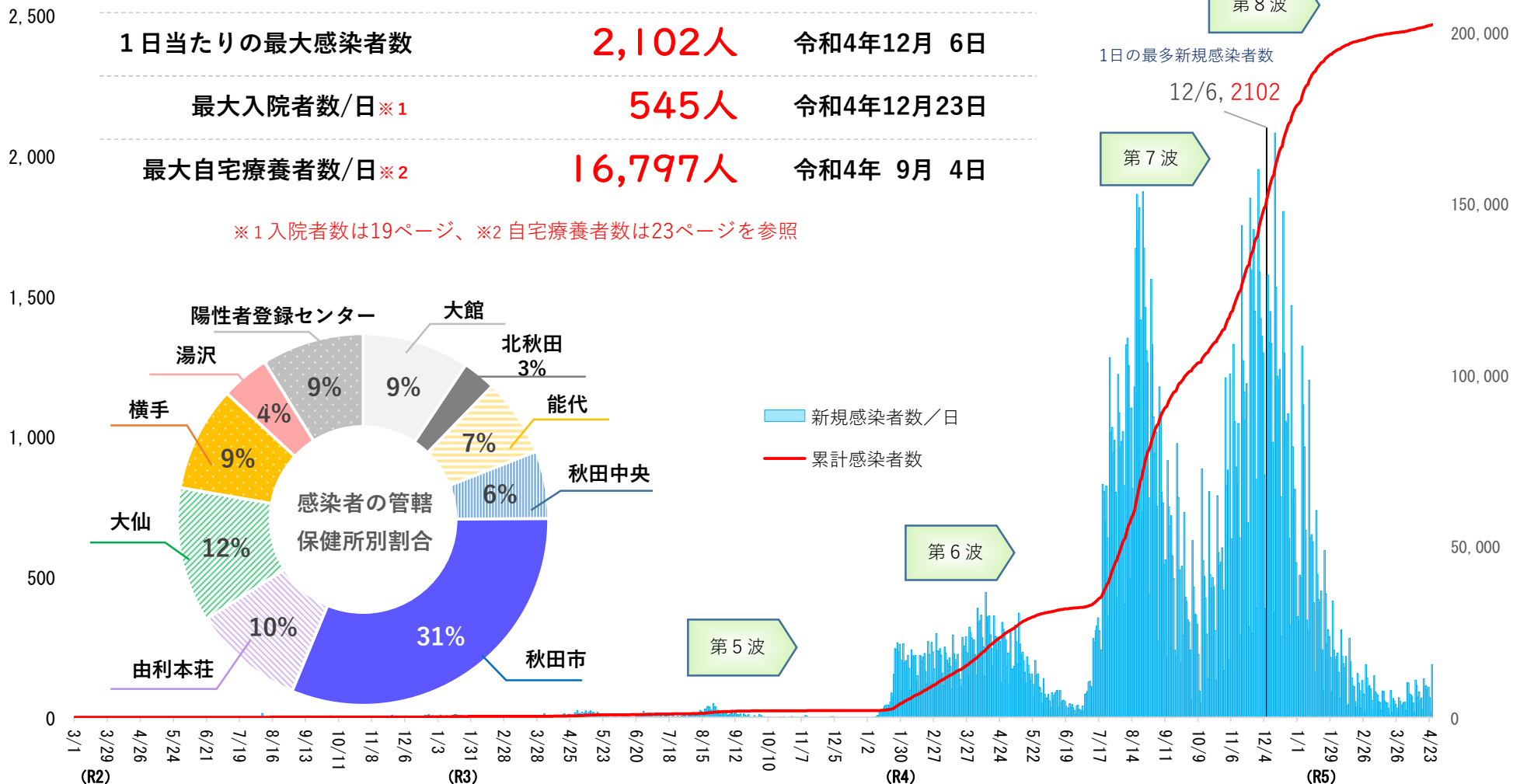
16,797人

令和4年 9月 4日

※1入院者数は19ページ、※2自宅療養者数は23ページを参照

【新規感染者数/日】
【人】

【累計感染者数】
【人】



感染状況 3 (年代別感染者数)

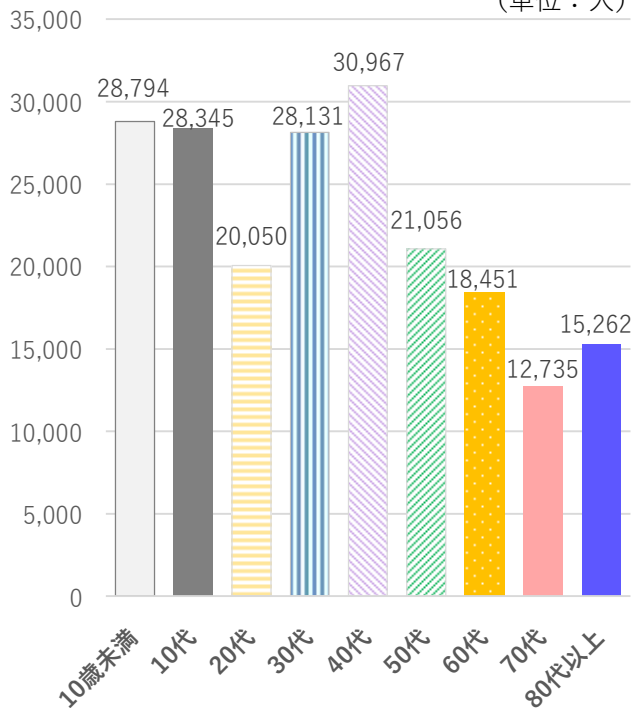
年代別 累計感染者数

10歳未満の感染者は、年代別人口に対する割合で50%を超えていた。(令和2年3月6日～令和5年5月8日まで)

(単位：人)

年代別感染者数

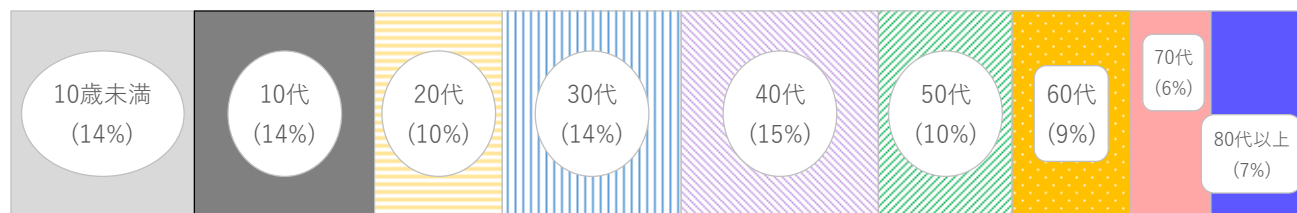
(単位：人)



| 10歳未満 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代以上 | 計 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 28,794 | 28,345 | 20,050 | 28,131 | 30,967 | 21,056 | 18,451 | 12,735 | 15,262 | 203,791 |
| (14%) | (14%) | (10%) | (14%) | (15%) | (10%) | (9%) | (6%) | (7%) | (100%) |

注) 9/27以降は医療機関診断分と検査キット配布・陽性者登録センター登録分の合計を集計

累計感染者年代別割合



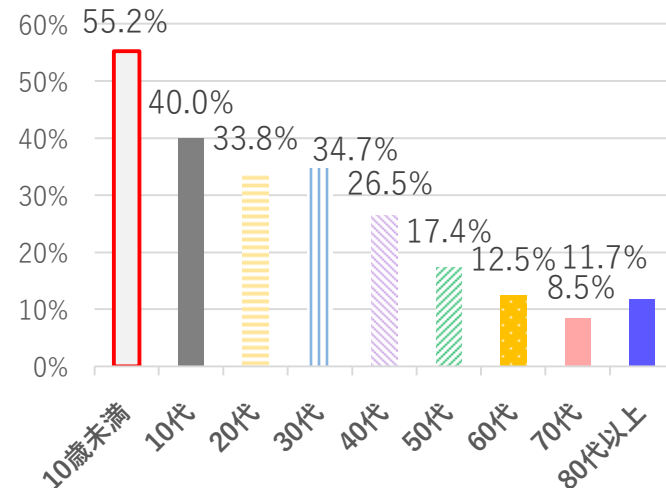
年代別人口

(単位：人)

| 10歳未満 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代以上 | 計 |
|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 52,141 | 70,776 | 59,402 | 81,029 | 116,947 | 120,995 | 147,969 | 150,069 | 130,587 | 929,915 |
| (5.6%) | (7.6%) | (6.4%) | (8.7%) | (12.6%) | (13.0%) | (15.9%) | (16.1%) | (14.0%) | (100.0%) |

注) 2022年(令和4年)10月1日現在 秋田県・県内市町村、年齢各歳別人口
(2020年(令和2年)国勢調査確定値を基準とした秋田県年齢別人口流動調査による推計)

各年代別人口に対する感染者割合



感染状況 4 (発生届)

保健所別発生届

令和2年3月6日から令和5年5月8日までに保健所に発生届が出された件数は124,583件だった。

管轄保健所別 発生届が出された件数

(単位：件)

| 大館 | 北秋田 | 能代 | 秋田中央 | 秋田市 | 由利本荘 | 大仙 | 横手 | 湯沢 | 計 |
|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|-----------------|-------------------|
| 13,113 (10.5%) | 3,746 (3.0%) | 7,992 (6.4%) | 9,002 (7.2%) | 43,926 (35.3%) | 12,707 (10.2%) | 16,596 (13.3%) | 11,451 (9.2%) | 6,050 (4.9%) | 124,583 (100%) |

発生届が出された感染者数 (9/27公表分以降5/8まで) ※

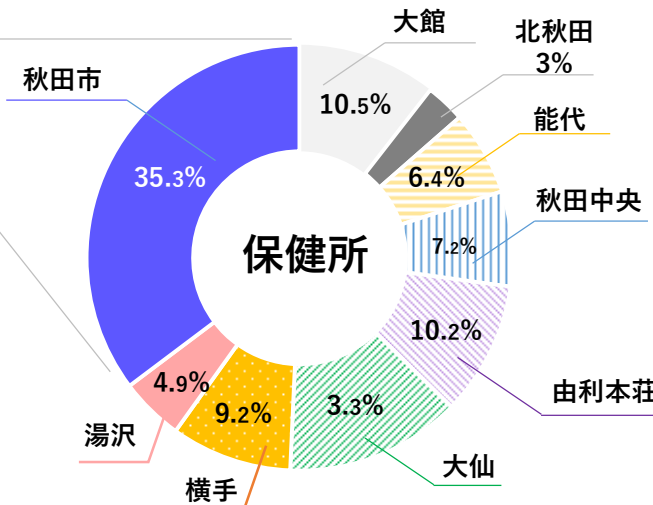
(単位：人)

| 大館 | 北秋田 | 能代 | 秋田中央 | 秋田市 | 由利本荘 | 大仙 | 横手 | 湯沢 | 計 |
|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|
| 2,336 (9.0%) | 1,039 (4.0%) | 2,797 (10.8%) | 2,264 (8.7%) | 5,579 (21.5%) | 3,322 (12.8%) | 3,865 (14.9%) | 2,900 (11.2%) | 1,809 (7.0%) | 25,911 (100%) |

【参考】管轄保健所別 累計感染者数 (9/26公表分まで)

(単位：人)

| 大館 | 北秋田 | 能代 | 秋田中央 | 秋田市 | 由利本荘 | 大仙 | 横手 | 湯沢 | 計 |
|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 10,777 (10.9%) | 2,707 (2.7%) | 5,195 (5.3%) | 6,738 (6.8%) | 38,347 (38.9%) | 9,385 (9.5%) | 12,731 (12.9%) | 8,551 (8.7%) | 4,241 (4.3%) | 98,672 (100%) |



秋田県 感染確認から療養支援までの流れ (R4.9.26~)

※令和4年9月26日全国一律制度変更 (全数届出の見直し)

(1) 発生届の届出が必要な者を限定

- ・ 65歳以上の者
- ・ 入院を要する者
- ・ 重症化リスクがあり、新型コロナ治療薬の投与又は、新たに酸素投与が必要と医師が判断する者
- ・ 妊婦

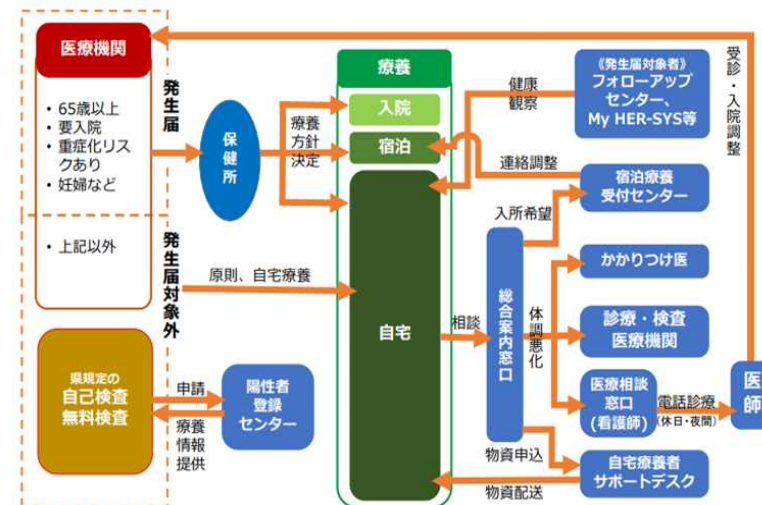
(2) 感染者数把握の継続

新型コロナウイルス感染症の患者を診断した医師 (医療機関) の報告に基づき、日ごとの当該患者の総数及び年代別の総数を把握

秋田県における対応 (R4.9.26~)

感染者等のフォローアップ体制の整備を進め、県民が安心して療養できる環境を整える。

- ・ 24時間体制の総合相談窓口の設置
- ・ 休日・夜間も医療相談可能な体制整備
- ・ 宿泊療養の受付機能強化





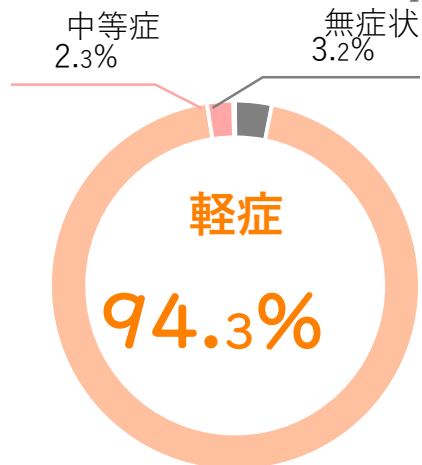
感染状況 5 (重症度)

罹患時の重症度について

罹患時の重症度は94.3%が軽症だった。(令和2年3月6日～令和5年5月8日までに届出された発生届の集計)

(単位：人)

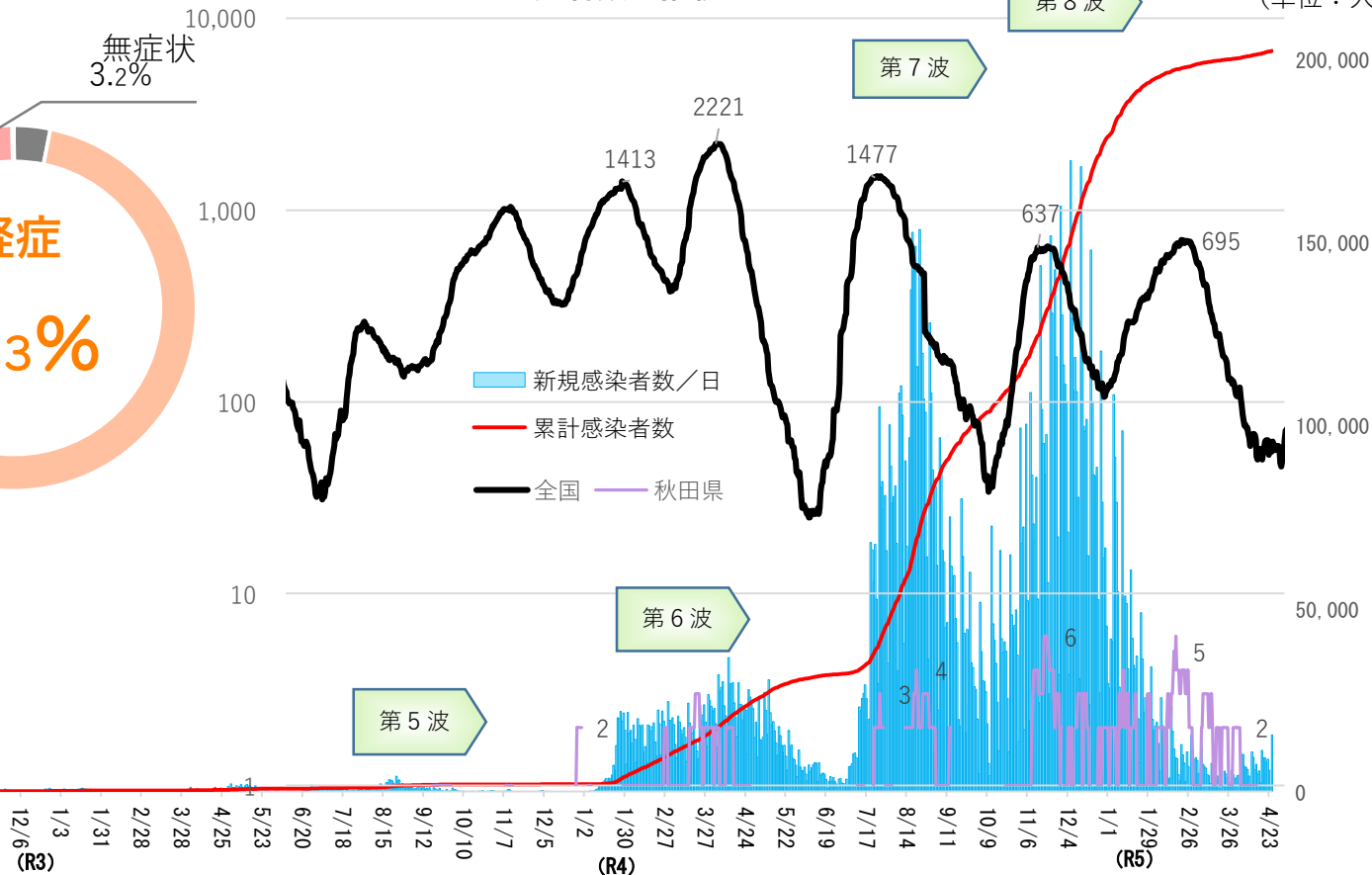
| 感染者の重症度分類 | 人数 |
|-----------|-----------------|
| 無症状 | 4,014 (3.2%) |
| 軽症 | 117,540 (94.3%) |
| 中等症 | 2,867 (2.3%) |
| 重症 | 99 (0.08%) |
| 死亡 | 50 (0.04%) |
| 不明 | 13 (0.01%) |



(目盛は対数表示)

重症者数の推移

(単位：人)



重症度分類

| 重症度 | 酸素飽和度 | 臨床状態 |
|----------------|------------------------------|---|
| 軽症 | SpO ₂ ≥ 96% | 呼吸器症状なし or 咳のみで呼吸困難なし いずれの場合であっても肺炎所見を認めない |
| 中等症Ⅰ 呼吸不全なし | 93% < SpO ₂ < 96% | 呼吸困難、肺炎所見 |
| 中等症Ⅱ 呼吸不全あり | SpO ₂ ≤ 93% | 酸素投与が必要 |
| 重症 | | ICU入室 or 人工呼吸器が必要 |

出典：厚生労働省 “データからわかる-新型コロナウイルス感染症情報-” オープンデータから秋田県作成

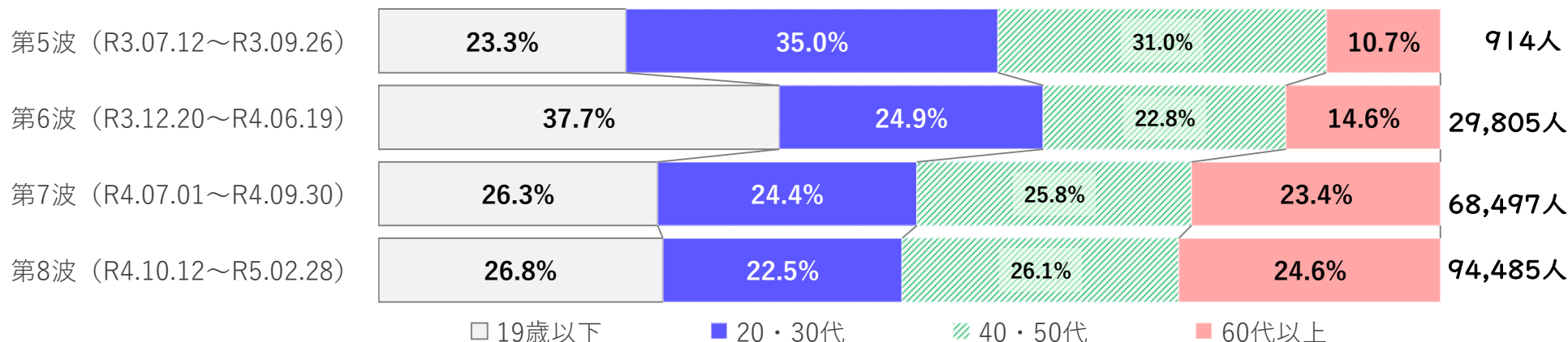
感染状況 6 (流行期における感染状況)

流行期における秋田県の感染状況

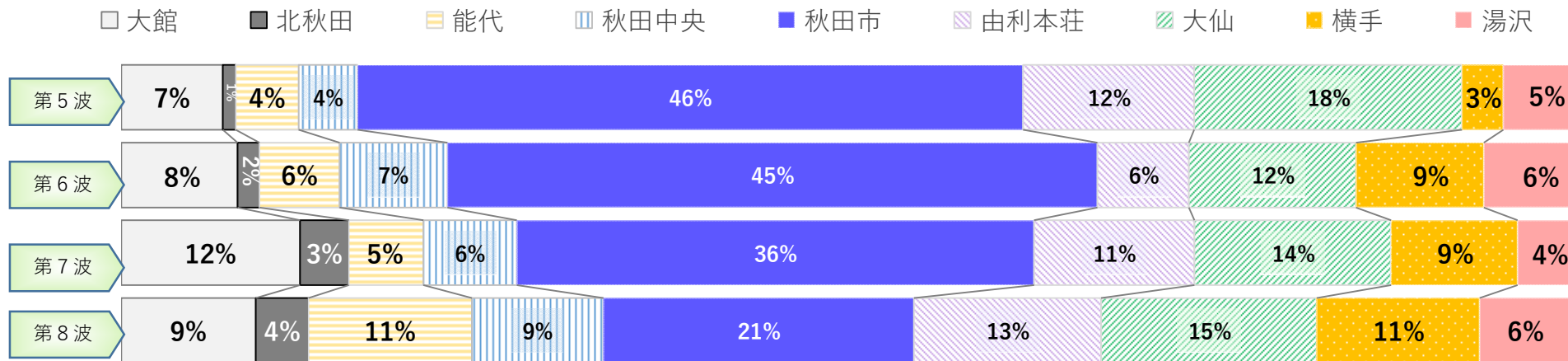
第6波までは若年層で感染拡大したが、オミクロン株に置き換わった第7波以降は高齢者にも感染が広がった。

流行期における年代区別感染者数の割合

各波における感染者数の合計



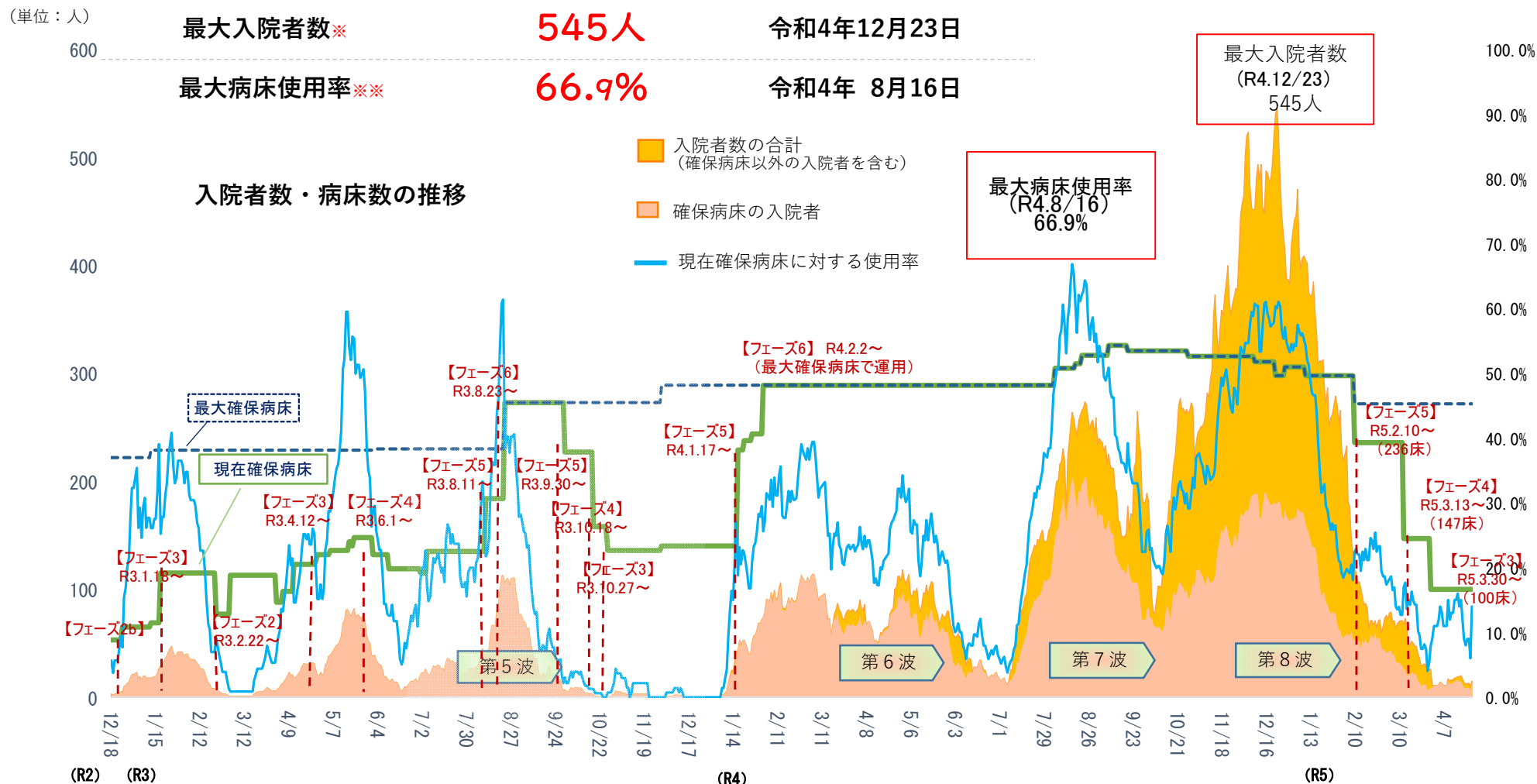
流行期における管轄保健所別感染者数の割合



感染状況 7 (入院者数の推移)

年代別入院者数 (指定医療機関以外への入院含む)

令和2年3月6日から令和5年5月8日までの新型コロナウイルス感染症による入院患者数は6,028人だった。



注) R4年1月1日以降の病床使用率※※の算定には、新型コロナ患者受入のための確保病床以外の病床の入院者は含まない。

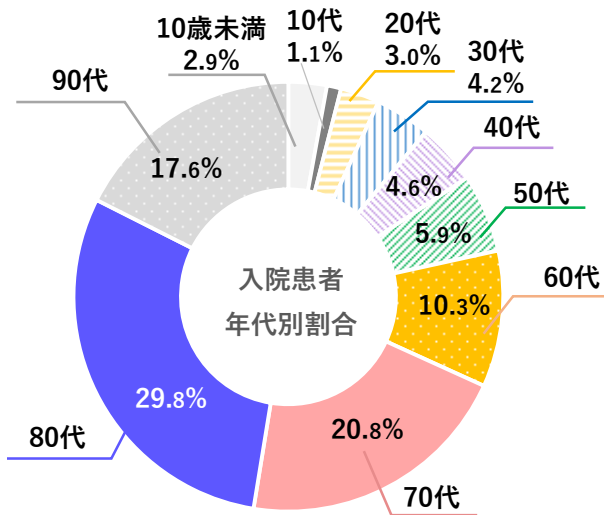
※入院者数の集計は指定医療機関以外への入院も含む。

※※病床使用率は新型コロナウイルス患者向けに準備した病床に占める入院患者の割合。

感染状況 8 (年代別入院患者)

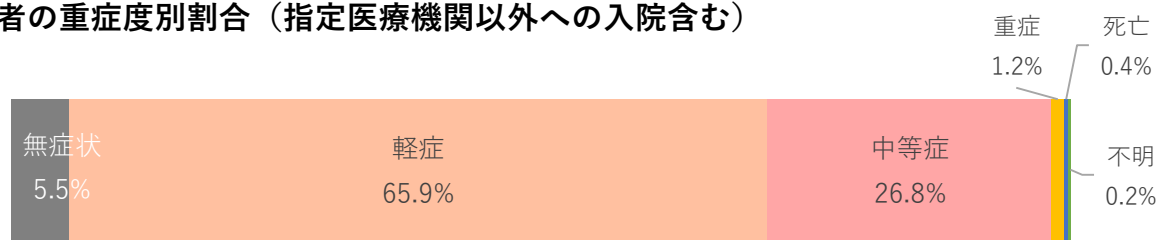
入院患者の年代別割合 (指定医療機関以外への入院含む)

新型コロナウイルス感染による入院患者は60代以上の高齢者が7割を超えていた。 令和2年3月6日～令和5年5月8日までの集計値

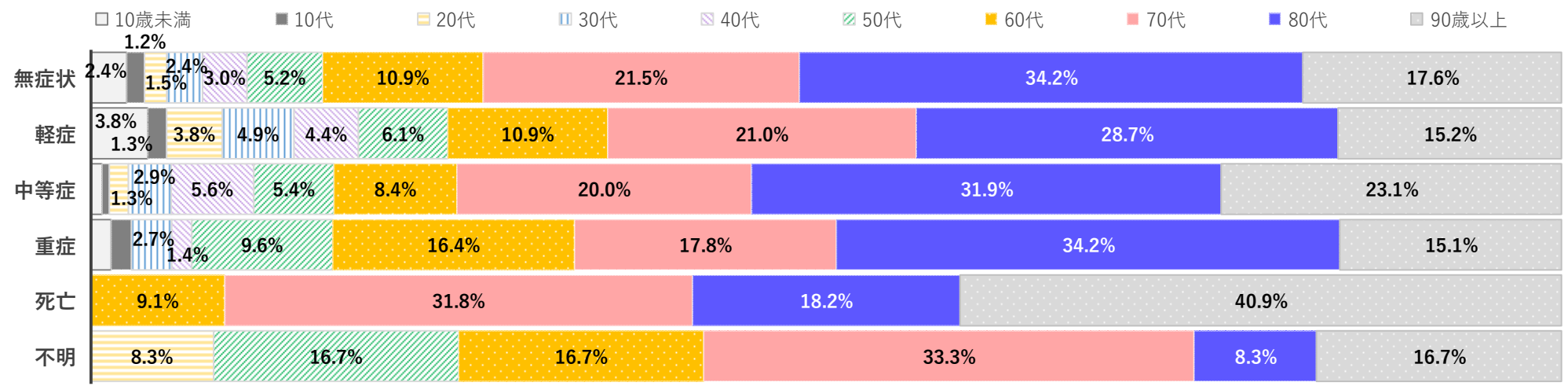


| 10歳未満 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代 | 90代 | 合計 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 174 | 64 | 178 | 251 | 276 | 355 | 620 | 1,253 | 1,799 | 1,058 | 6,028 |
| (2.9%) | (1.1%) | (3.0%) | (4.2%) | (4.6%) | (5.9%) | (10.3%) | (20.8%) | (29.8%) | (17.6%) | (100.0%) |

入院患者の重症度別割合 (指定医療機関以外への入院含む)



重症度別年代別割合 (指定医療機関以外への入院含む)

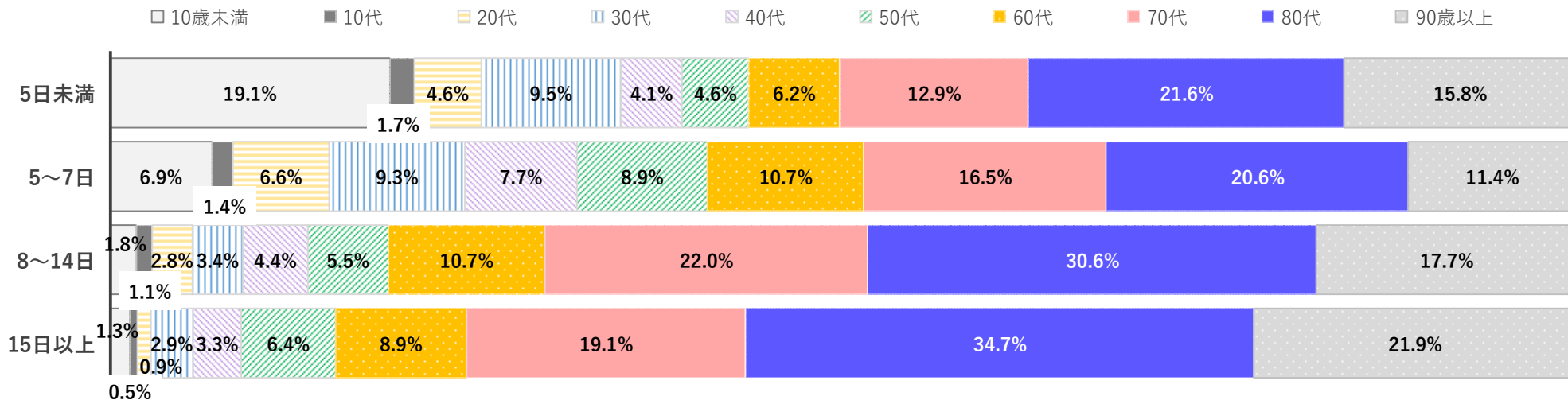


感染状況 9 (入院日数)

年代別入院日数 (指定医療機関以外への入院含む)

15日以上入院した患者の約7割は60代以上の高齢者だった。

令和2年3月6日～令和5年5月8日までの集計値

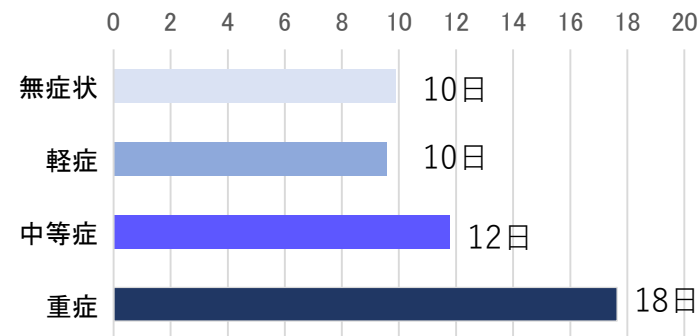


重症度別入院日数 (指定医療機関以外への入院含む)

(単位：人)

| | 無症状 | 軽症 | 中等症 | 重症 | 死亡 | 不明 | 総計 |
|-------|-----|-------|-------|----|----|----|-------|
| 5日未満 | 12 | 147 | 50 | 10 | 21 | 1 | 241 |
| 5～7日 | 32 | 393 | 130 | 4 | 0 | 1 | 560 |
| 8～14日 | 264 | 3,080 | 1,089 | 23 | 1 | 10 | 4,467 |
| 15日以上 | 22 | 355 | 349 | 34 | 0 | 0 | 760 |

平均在院日数※ (指定医療機関のみ)



※平均在院日数：患者が平均何日間入院しているかを表す

出典：県感染症特別対策室調べ

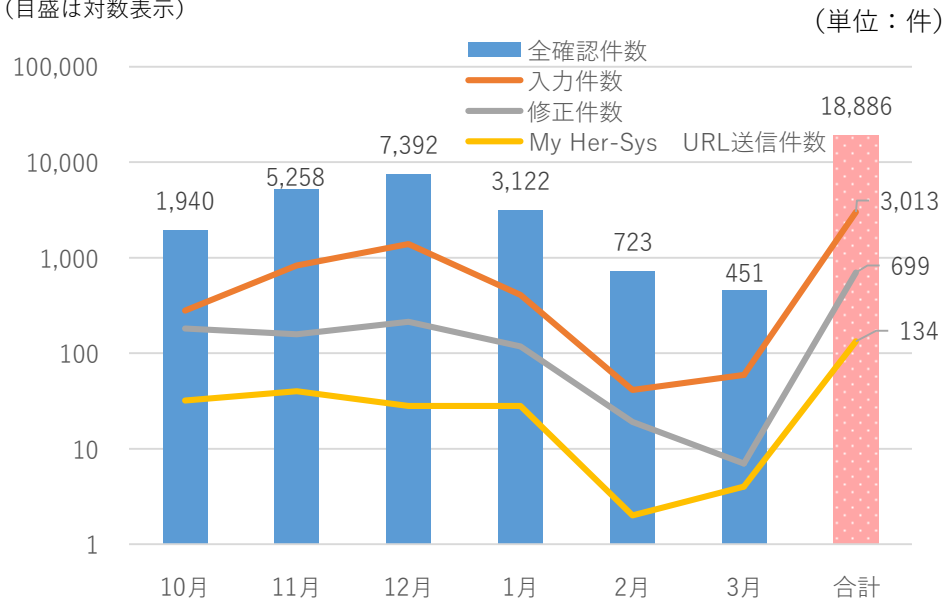
感染状況 10 (HER-SYS入力)

HER-SYS※入力件数

※新型コロナ感染者等の情報を電子的に入力し、医療機関・保健所・都道府県等の関係者間で共有するシステム

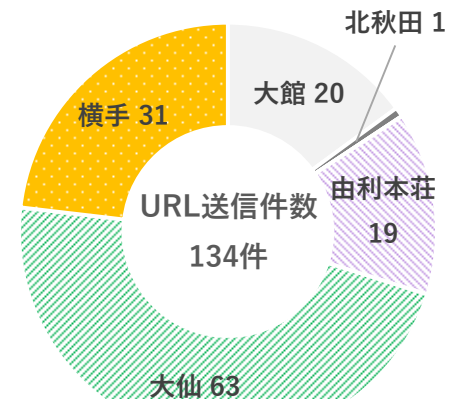
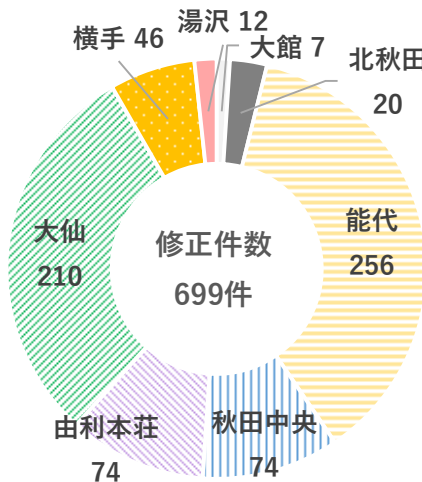
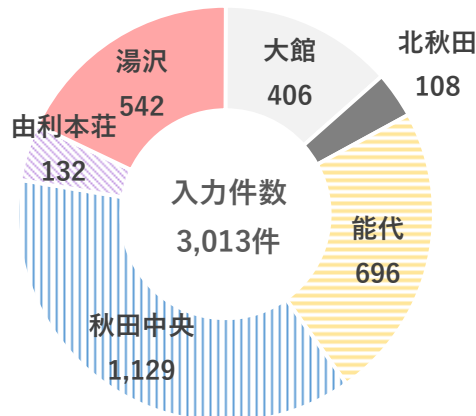
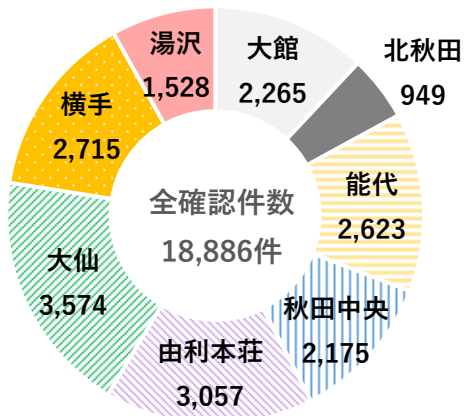
本県では発生届の67%を保健所が入力していた。(令和4年5月13日時点)

(目盛は対数表示)



- ・ 1件当たりの入力時間は10~15分かかっていた。
 - ・ 6月補正予算で会計年度任用職員を増員したものの、土日祝日は引き続き保健所職員が入力しなければならないことが課題であった。
 - ・ HER-SYSの入力が徹底されることで、My HER-SYS※※を活用した効率的な自宅療養者の健康観察が可能となるほか、患者自身による療養証明書の発行が可能となる。
- ※※My HER-SYS HER-SYSと連携しているアプリ。陽性者本人等が等で自身や家族の健康状態をスマートフォンやパソコンで入力できる
- ・ 令和4年10月から令和5年3月まで民間会社に委託

保健所別の状況 (単位：件)

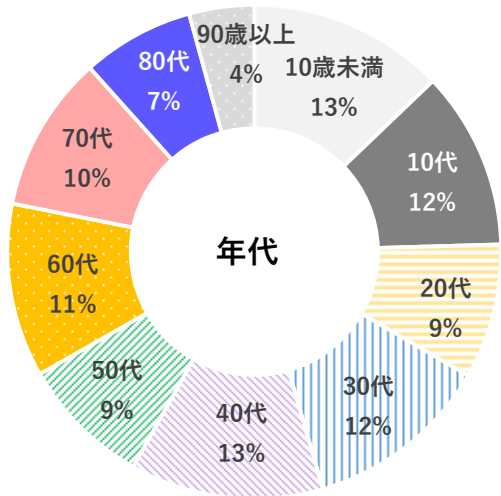


感染状況 1 1 (療養者数)

療養者数 (年代別、療養場所別割合)

令和2年3月6日～令和5年5月8日までに発生届が出された感染者の療養状況。

療養者年代別割合

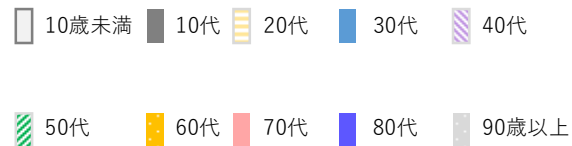
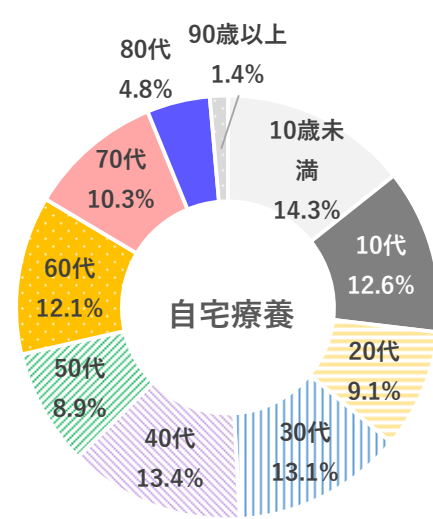
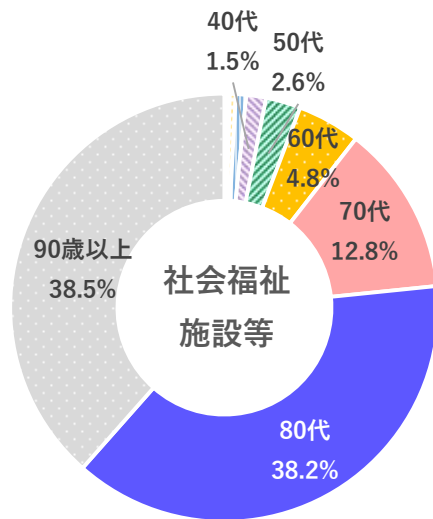
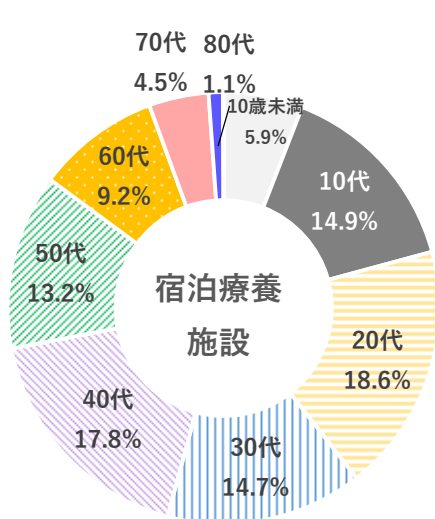
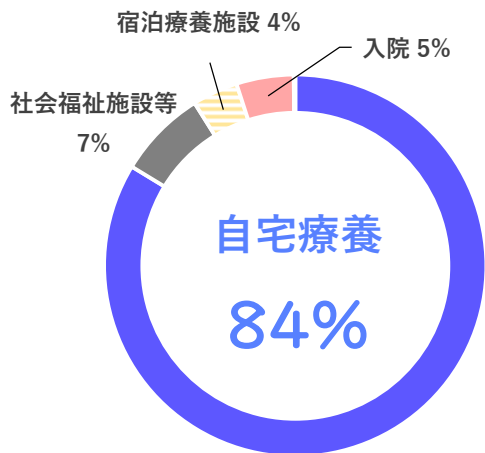


療養者数 (療養場所別)

(単位：人)

| | 10歳未満 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代 | 90歳以上 | 合計 |
|---------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|---------|
| 自宅療養 | 14,919 | 13,092 | 9,531 | 13,654 | 13,980 | 9,278 | 12,605 | 10,705 | 5,047 | 1,424 | 104,235 |
| 宿泊療養施設 | 285 | 712 | 893 | 706 | 854 | 631 | 443 | 215 | 52 | 1 | 4,792 |
| 社会福祉施設等 | 18 | 19 | 44 | 73 | 140 | 246 | 446 | 1,204 | 3,575 | 3,605 | 9,370 |
| 入院 | 174 | 64 | 178 | 251 | 276 | 355 | 620 | 1,253 | 1,799 | 1,058 | 6,028 |
| 不明 | 10 | 12 | 14 | 8 | 10 | 10 | 11 | 23 | 33 | 27 | 158 |

療養場所別割合



感染状況 1 2 (療養日数)

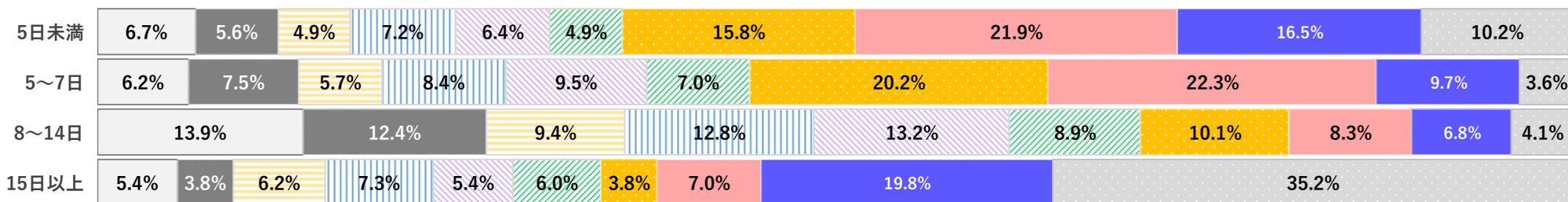
療養者数 (年代別療養日数)

令和2年3月6日～令和5年5月8日までに発生届が出された感染者の療養状況。

(単位：人)

| | 10歳未満 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代 | 90歳以上 | 合計 |
|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|---------|
| 5日未満 | 145 | 122 | 106 | 156 | 139 | 107 | 344 | 476 | 360 | 223 | 2,178 |
| 5～7日 | 883 | 1,069 | 809 | 1,200 | 1,365 | 1,000 | 2,893 | 3,186 | 1,389 | 511 | 14,305 |
| 8～14日 | 14,184 | 12,630 | 9,544 | 13,058 | 13,461 | 9,035 | 10,254 | 8,461 | 6,883 | 4,193 | 101,703 |
| 15日以上 | 20 | 14 | 23 | 27 | 20 | 22 | 14 | 26 | 73 | 130 | 369 |

□ 10歳未満 ■ 10代 ▨ 20代 ▩ 30代 ▪ 40代 ▫ 50代 ▬ 60代 ▭ 70代 ▮ 80代 ▯ 90歳以上



療養者数 (療養場所別療養日数)

(単位：人)

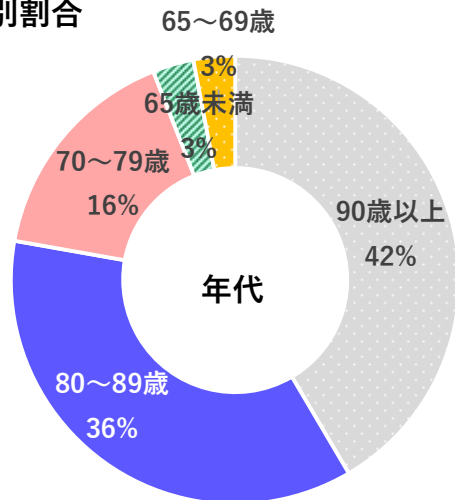
| | 自宅療養 | 社会福祉施設等 | 宿泊療養施設 | 入院 | 不明 |
|-------|---------|---------|--------|-------|-----|
| 5日未満 | 1,812 | 269 | 65 | 241 | 32 |
| 5～7日 | 13,121 | 378 | 790 | 562 | 16 |
| 8～14日 | 89,196 | 8,496 | 3,902 | 4,464 | 109 |
| 15日以上 | 106 | 227 | 35 | 761 | 1 |
| 総計 | 104,235 | 9,370 | 4,792 | 6,028 | 158 |

感染状況 1 3 (死亡例)

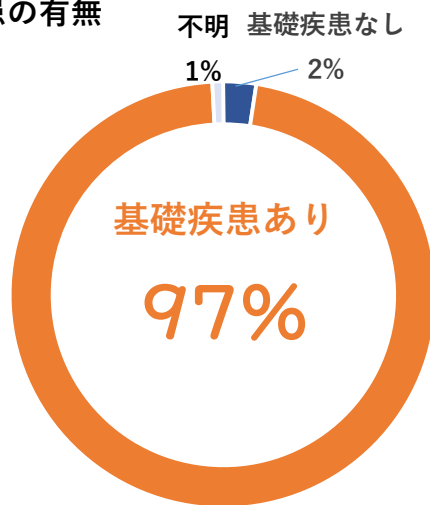
死亡例

令和2年3月6日～令和5年5月8日までに報告のあった数。

死亡例の年代別割合



基礎疾患の有無

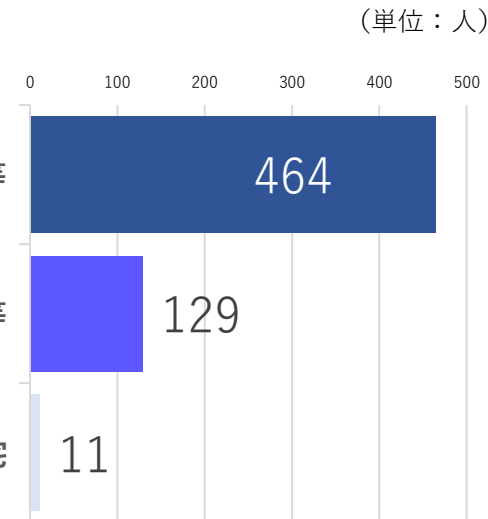


死亡場所区分

感染症指定医療機関等

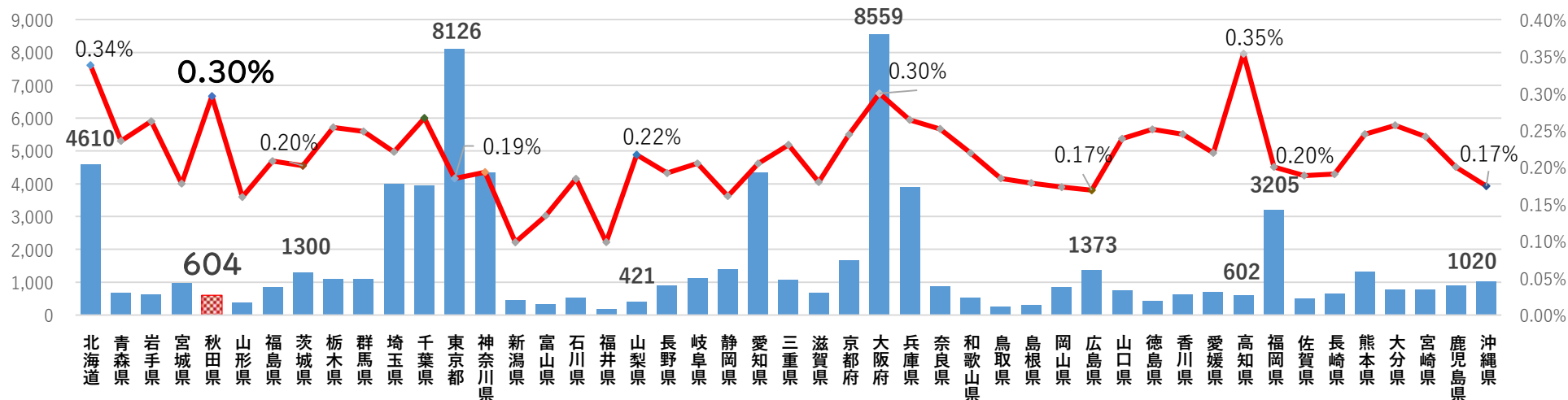
社会福祉施設等

自宅



(単位：人)

死亡者数と陽性者における死亡比率の全国比較



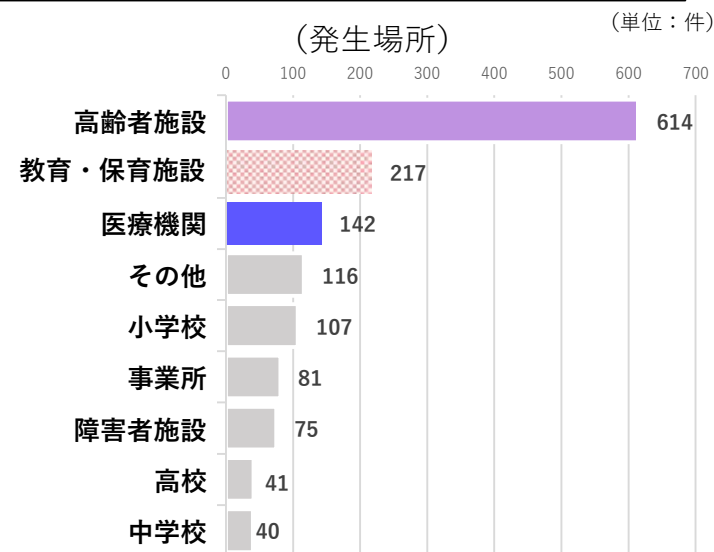
感染状況 1 4 (クラスター)

クラスター発生件数 1 (令和4年1月～令和5年5月)

※「教育・保育施設」とは幼稚園、保育所、認定こども園、認可外保育施設等を指します。

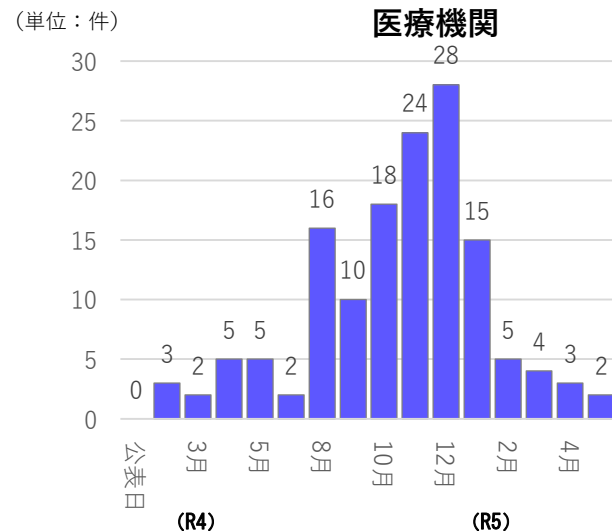
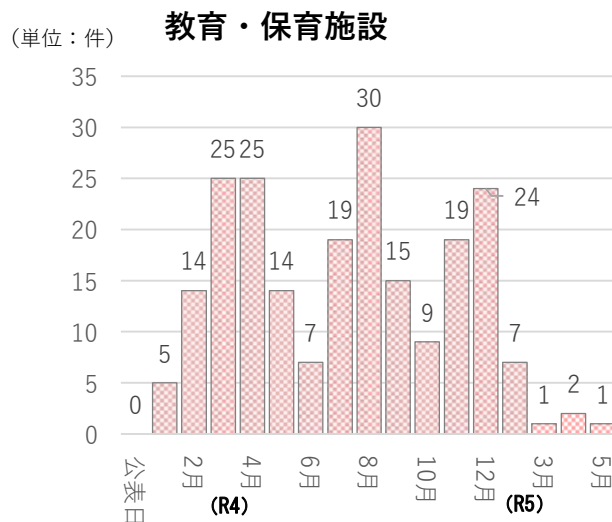
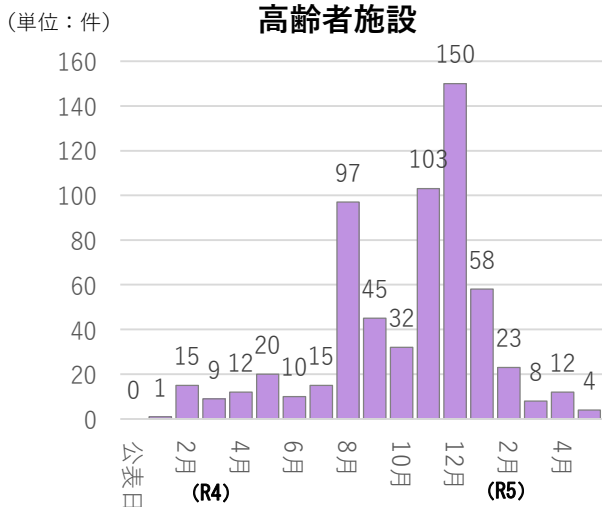
クラスターの約7割は高齢者施設、教育・保育施設※、医療機関で発生した。

| | 大館 | 北秋田 | 能代 | 秋田中央 | 秋田市 | 由利本荘 | 大仙 | 横手 | 湯沢 | 合計 |
|---------|----|-----|----|------|-----|------|----|----|----|-----|
| 高齢者施設 | 56 | 22 | 61 | 54 | 160 | 63 | 85 | 75 | 38 | 614 |
| 教育・保育施設 | 13 | 11 | 25 | 18 | 38 | 13 | 28 | 48 | 23 | 217 |
| 医療機関 | 19 | 4 | 15 | 7 | 44 | 21 | 15 | 12 | 5 | 142 |
| 小学校 | 7 | 6 | 13 | 7 | 17 | 10 | 21 | 20 | 6 | 107 |
| 事業所 | 15 | 8 | 11 | 7 | 10 | 6 | 7 | 12 | 5 | 81 |
| 障害者施設 | 5 | 17 | 6 | 7 | 14 | 5 | 7 | 8 | 6 | 75 |
| 高校 | 0 | 1 | 8 | 3 | 8 | 1 | 10 | 6 | 4 | 41 |
| 中学校 | 2 | 0 | 8 | 5 | 5 | 3 | 8 | 7 | 2 | 40 |
| 会食 | 5 | 1 | 8 | 4 | 5 | 7 | 0 | 1 | 0 | 31 |
| その他 | 19 | 6 | 8 | 8 | 36 | 11 | 8 | 13 | 7 | 116 |



5-② 月別クラスター発生件数 (高齢者施設、教育・保育施設、医療機関)

(月別件数上位3施設)



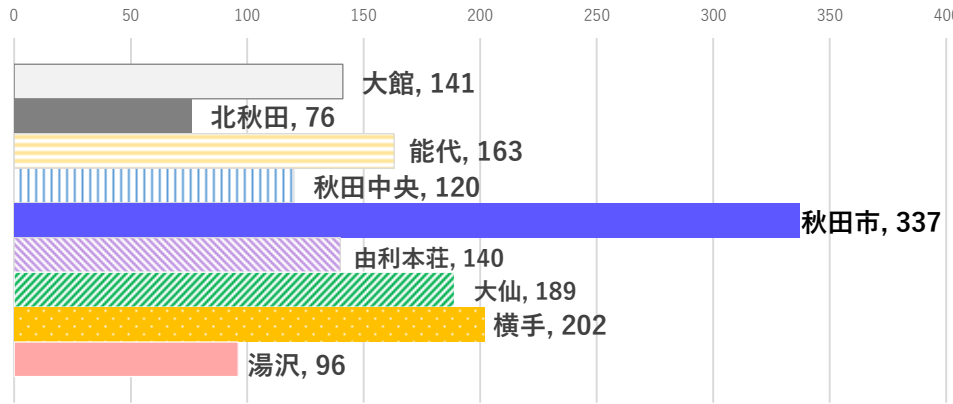
感染状況 1 5 (保健所別クラスター発生件数)

クラスター発生件数 2 (分類別管轄保健所別)

令和4年1月～令和5年5月までの集計値

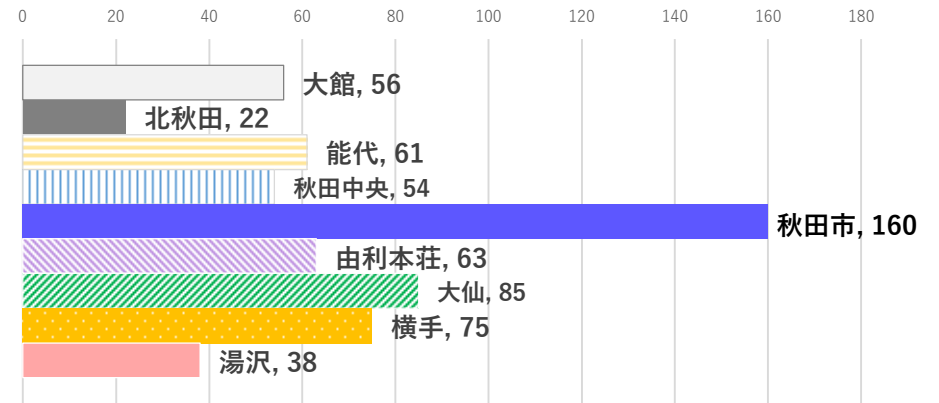
保健所別発生件数

(単位：件)



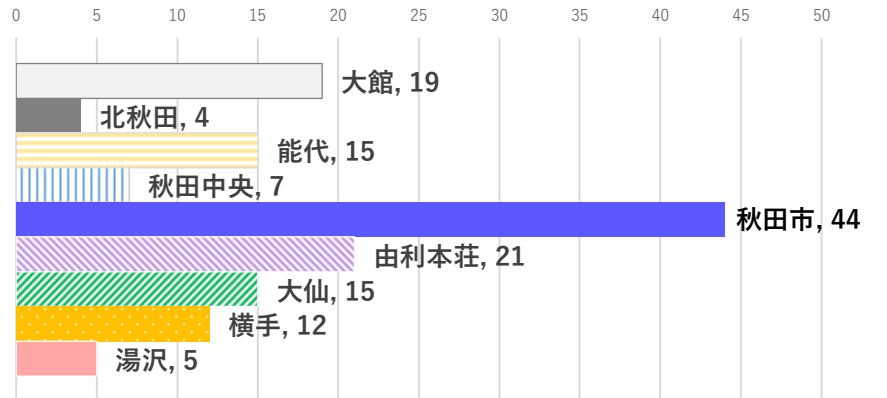
高齢者施設等

(単位：件)



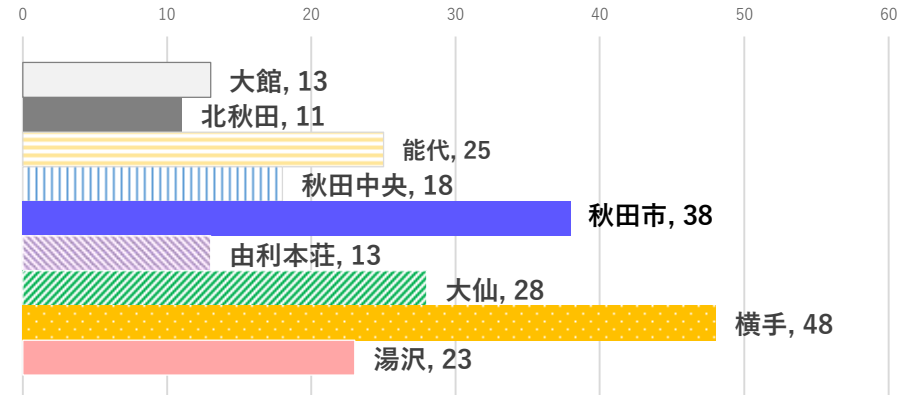
医療機関

(単位：件)



教育・保育施設

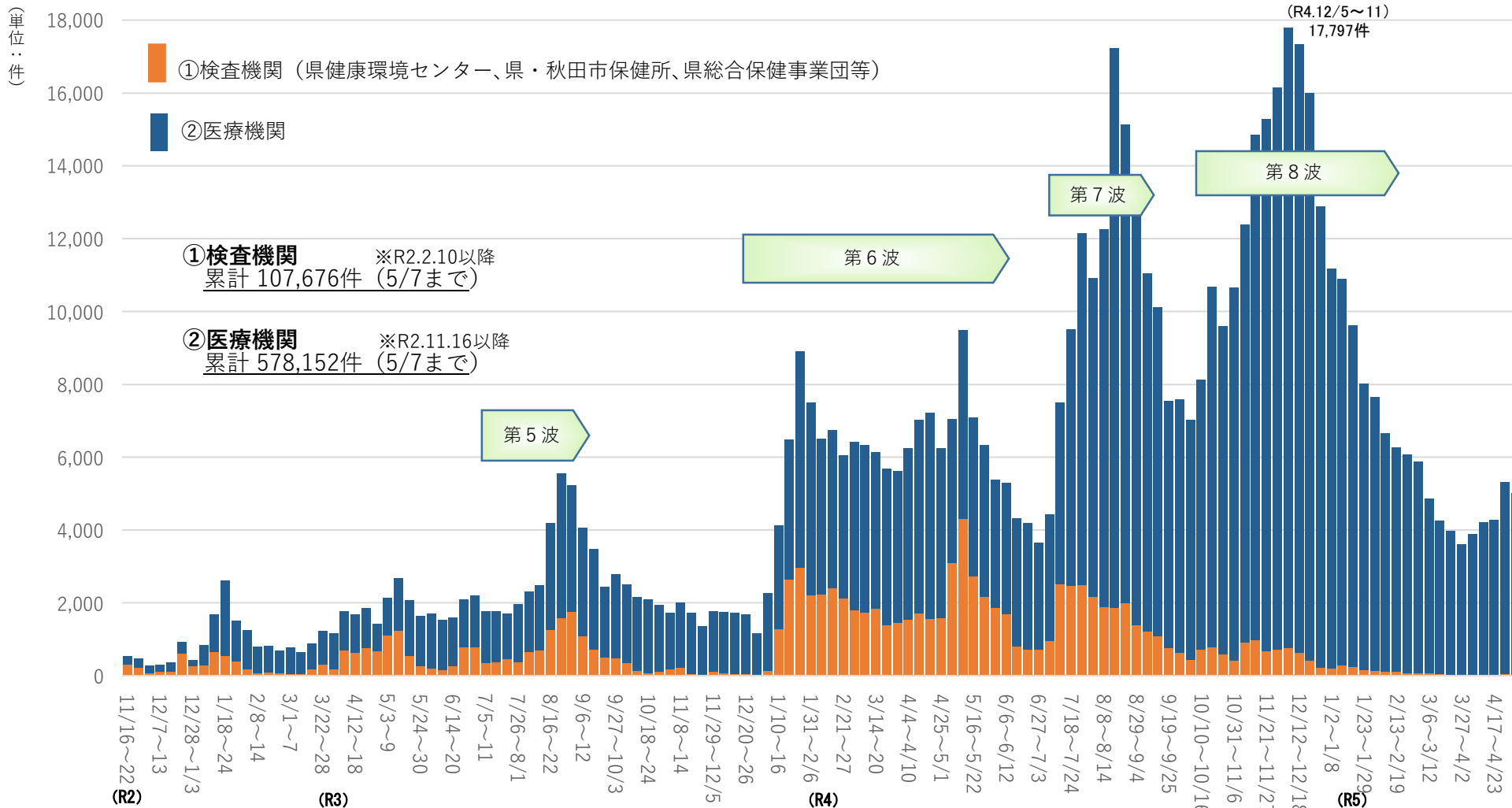
(単位：件)



感染状況 16 (検査件数)

検査件数の推移 (抗原定性キット、PCR等を含む)

令和2年2月10日～令和5年5月7日までの集計値



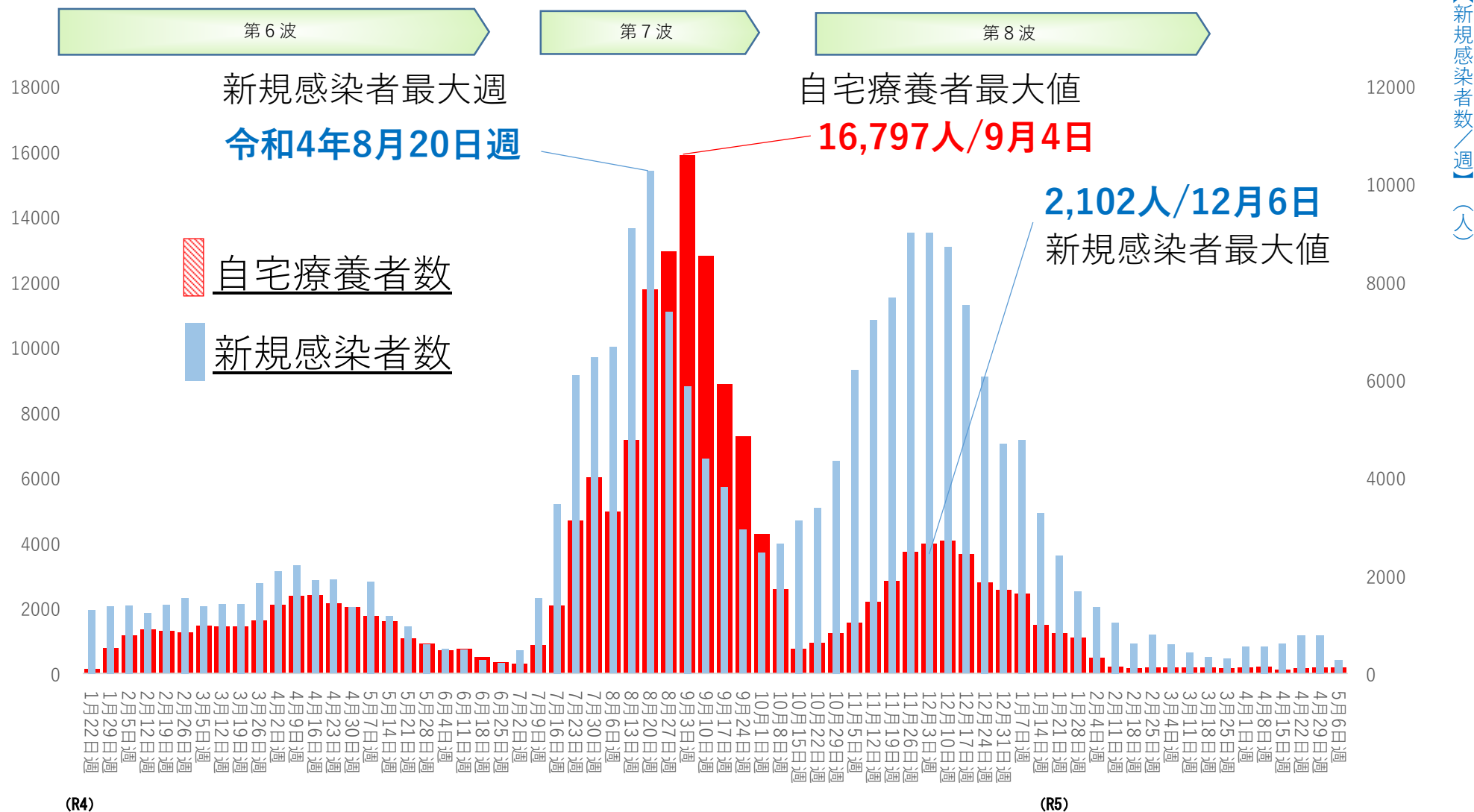
※検査実施件数については、県（健康環境センター）、秋田市（保健所）、公益財団法人 秋田県総合保健事業団等、医療機関等（診療・検査医療機関、民間検査機関）が実施した検査の件数です。（退院時の陰性確認用の検査等の件数は含んでおりません。）（令和4年5月2日から、県保健所の抗原検査キットによる検査件数を含むこととしています。）
 なお、医療機関等における検査件数は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）から県が集計した件数と、秋田県医師会が集計した件数を合計した数値です。（令和2年11月16日から集計開始。県集計は令和5年5月7日まで、県医師会分は令和5年5月7日までの件数です。令和4年8月8日からは検査キット配付・陽性者登録センターの検査キットによる件数を含むこととしています。）



感染状況 17 (自宅療養者)

自宅療養者数の推移 (週別)

令和4年1月22日～令和5年5月8日までの集計値



感染状況 18 (自宅療養者への支援①)

県健康フォローアップセンターの実績

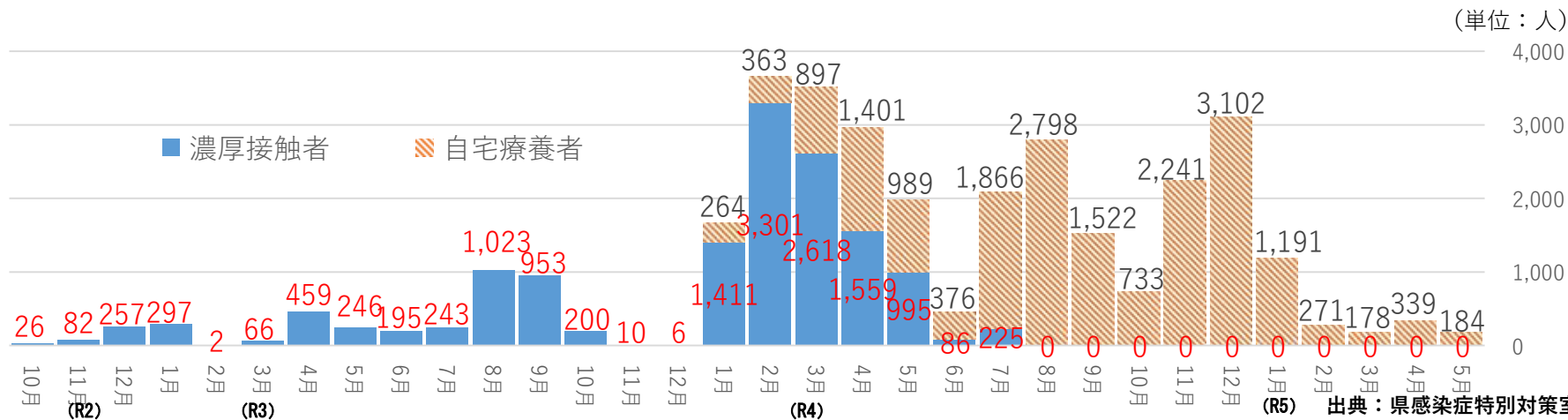
フォローアップセンターの役割は濃厚接触者等の健康観察だったが、令和4年1月下旬から自宅療養者の健康観察も開始した。第7波(令和4年7月～同年9月)の感染者数増加により濃厚接触者の健康観察は令和4年7月で終了し、自宅療養者の健康観察に移行した。
【業務期間：令和2年10月1日～令和5年5月7日】

【委託内容】

- ①保健所が疫学調査を行い作成した濃厚接触者対象者名簿及び空港等の検疫所から情報提供のあった帰国者名簿に基づき、個々の健康観察期間に応じて、電話等により、対象者の発熱・咳等の症状や体調の聴取、メンタル面の相談を行う。
- ②健康観察期間中に、新型コロナウイルス感染症が疑われる症状が現れた場合には、本人から同センターに連絡させ、管轄保健所を通じて、速やかに医療機関の受診につなげる。

【体制】

- ①相談員
 - ・相談員は、看護職としての業務経験概ね3年以上の者とし、相談業務の実施に必要な医療一般に関する知識及び経験を有していること。
 - ・電話受付時には、県が指定した名称で対応し、県が設置する電話相談窓口であることを明らかにすること。
- ②相談時間：9：00～14：00(令和4年1月下旬から9：00～17：00に延長)
- ③聴取頻度：電話により、1日1回本人から直接健康状態を聴取(自宅療養者については、1日2回)
- ④聴取項目 体温、咳・咽頭痛・鼻汁又は鼻閉・倦怠感・息苦しさ・味覚症状の有無、その他特に申出があった症状、医薬品使用の有無等



感染状況 19 (自宅療養者への支援②)

自宅療養者への食料等の配送

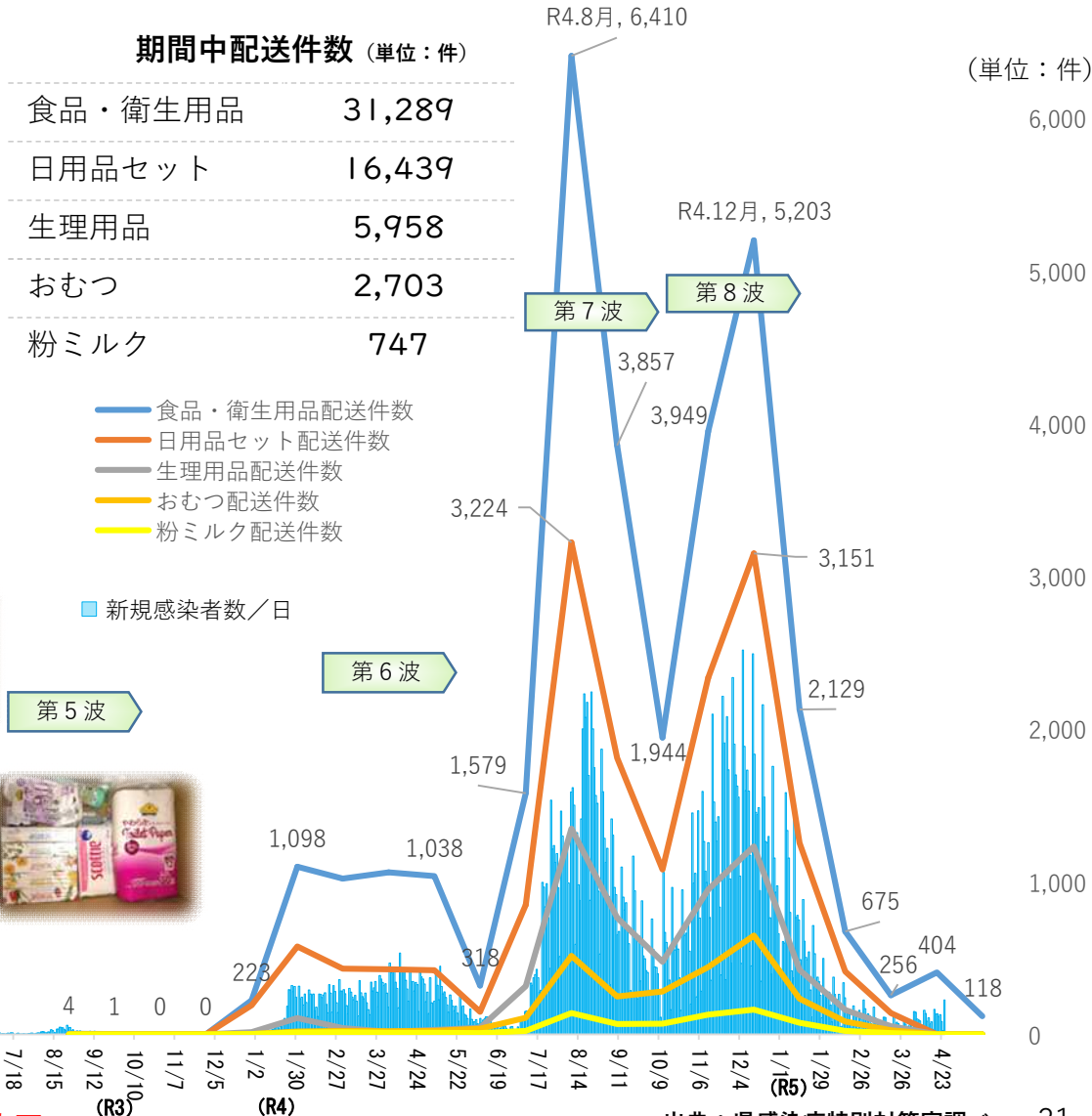
令和3年9月から民間企業と物資配送委託契約を締結し、自宅療養者への食料等の配送を開始した。

日用品等内訳

| 種別 | 品目 | 10日間分※ | | | |
|------|------------|----------------|----------------|----|-----|
| | | 単位等 | 数量 | 備考 | |
| 食料品 | 主食 | ご飯 | 180g×6パック入 | 4 | 24食 |
| | | レトルトお粥 | | 2 | 2食 |
| | | カップ麺 | 2種類以上 | 4 | 4食 |
| | 主菜 | レトルトカレー | | 5 | 5食 |
| | | 丼レトルトパック | 2種類以上 | 8 | 8食 |
| | | 缶詰又は味付けレトルト(肉) | 2種類以上 | 6 | 6食 |
| | | 缶詰又は味付けレトルト(魚) | 2種類以上 | 6 | 6食 |
| | | シチュー又はスープ | 5袋入 | 1 | 5食 |
| | 副菜 | 野菜スープ | 5袋入 | 1 | 5食 |
| | | 野菜入りみそ汁 | 5袋入 | 2 | 10食 |
| | | 乾燥野菜 | 40~50g程度 | 1 | 5食 |
| | | 野菜ジュース | 紙パック(200ml) | 10 | 10個 |
| | 補食 | 牛乳 | L L牛乳100~200ml | 5 | 5食 |
| | | 水 | 500ml | 5 | 5食 |
| | | ビタミンゼリー飲料 | パウチタイプ | 10 | 10個 |
| 果物缶詰 | | 1回食べきりサイズ | 5 | | |
| 衛生用品 | 菓子 | 2種類以上 | 2 | | |
| | 不織布マスク | 20枚以上入 | 1箱 | | |
| | アルコール手指消毒剤 | 500ml | 1本 | | |
| | 家庭用塩素系漂白剤 | 500ml | 1本 | | |
| 日用品 | 使い捨て手袋 | 20組以上入 | 1箱 | | |
| | ティッシュペーパー | 150組(300枚)×5箱 | 1 | | |
| | トイレットペーパー | ダブル25m×12ロール | 1 | | |
| | ゴミ袋(大) | 45L 10枚 | 1 | | |
| | ゴミ袋(小) | 20L 30枚 | 1 | | |
| | ペーパータオル | ハンドタオル 100枚組 | 1 | | |
| | 液体石けん | 250ml | 1 | | |

オプション

| 種別 | 品目 | 10日間分※ | | |
|------|------------------|----------------------|----|----|
| | | 内容 | 数量 | 備考 |
| 衛生用品 | 生理用品(ナブキン) | ソフィ朝までブロック340 | 1 | |
| | | ソフィはだか肌用朝〜昼〜普通の日用朝つき | 1 | |
| | 乳幼児・幼児用おむつ | パンパーステープ(新生児) | 1 | |
| | | パンパーステープ(S) | 1 | |
| | | パンパーステープ(M) | 1 | |
| | パンパーステープ(L) | 1 | | |
| 粉ミルク | 粉ミルク:はぐくみ(0~1歳頃) | 1 | | |
| | 粉ミルク:チルミル(1~3歳頃) | 1 | | |



※療養期間の変更に伴い令和4年4月から5日分、同年11月以降は3日分に変更。

自宅療養者へのパルスオキシメータ※の貸し出し

秋田県自宅療養者サポートデスクを令和4年6月7日に設置。

自宅療養者の増加に伴い、療養者へのパルスオキシメータの貸し出し、食料配送、療養者のしおり配布を民間へ外部委託を行った。

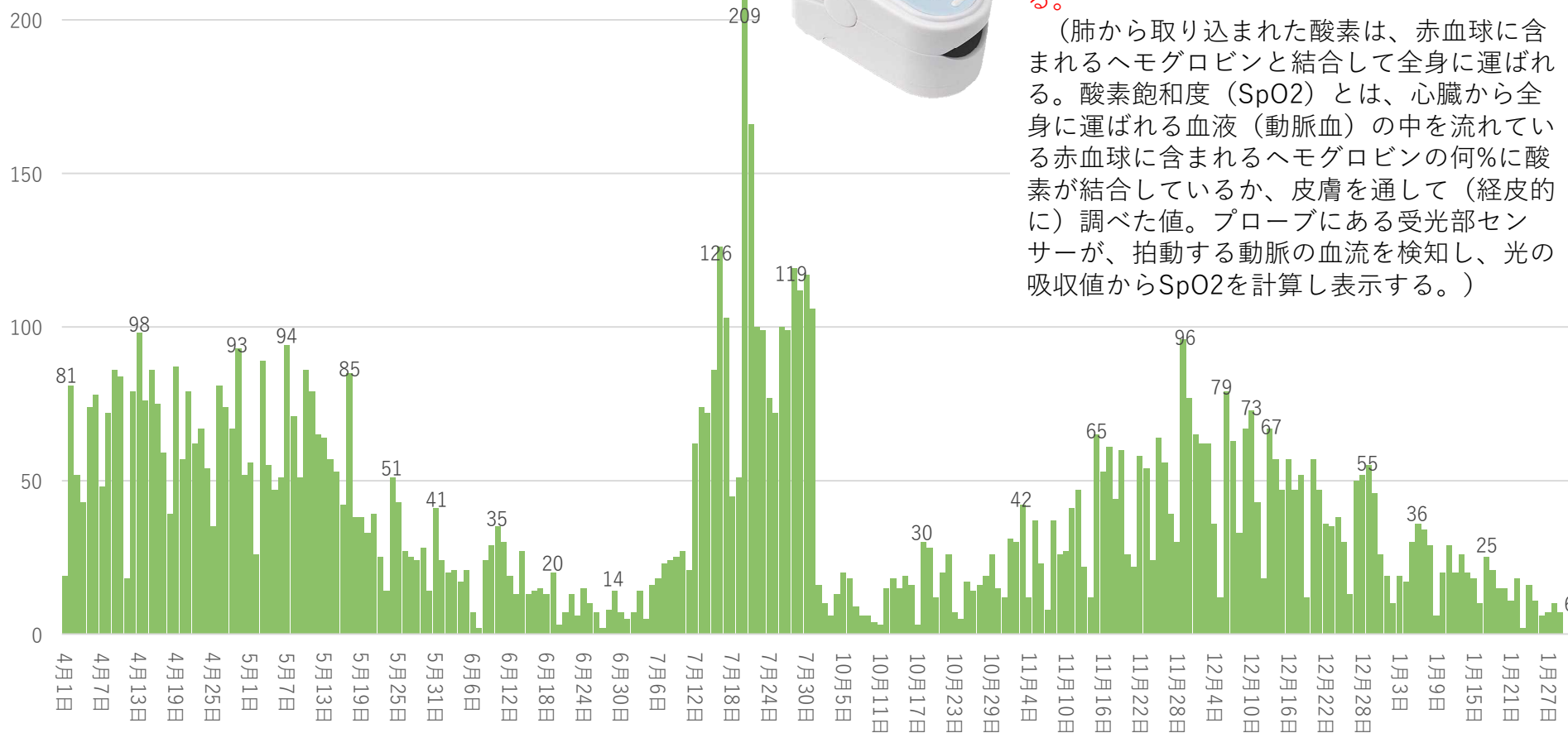
※パルスオキシメータ

皮膚を通して動脈血酸素飽和度 (SpO2) と脈拍数を測定するための装置。赤い光の出る装置 (プローブ) を指にはさむことで測定する。

(肺から取り込まれた酸素は、赤血球に含まれるヘモグロビンと結合して全身に運ばれる。酸素飽和度 (SpO2) とは、心臓から全身に運ばれる血液 (動脈血) の中を流れている赤血球に含まれるヘモグロビンの何%に酸素が結合しているか、皮膚を通して (経皮的に) 調べた値。プローブにある受光部センサーが、拍動する動脈の血流を検知し、光の吸収値からSpO2を計算し表示する。)



(単位：件)



感染状況 2 1 (自宅療養者への支援④)

自宅療養者への給付金事業

令和4年1月以降に新型コロナウイルス感染症に罹患した、秋田県内に居住実態があり、保健所から自宅療養を認められた方が対象。自宅療養中の生活に係る経済的負担の軽減を図ることを目的に、1人当たり3万円を給付した。

【給付対象期間：令和4年1月から令和4年9月15日まで】

(令和4年6月17日付け事務連絡)

自宅療養をされた皆様へ

秋田県新型コロナウイルス感染症
自宅療養者給付金事業事務局

新型コロナウイルス感染症自宅療養者への給付金の支給について (ご案内)

この度、新型コロナウイルス感染症に罹患された皆様には、謹んでお見舞い申し上げます。また、様々な御不安を抱える中で、自宅療養に御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
さて、県では新型コロナウイルス感染症に罹患し、保健所の決定により自宅療養をされた方に給付金を支給することとしております。
つきましては、申請方法などを御確認いただき、申請(請求)くださいますようお願いいたします。

1 支給金額 1人当たり3万円

2 申請方法

(1) オンライン申請

専用フォームへ必要事項を入力の上、申請(請求)してください。
右の二次元バーコードを読み取るか、秋田県公式ホームページ
「美の国あきたネット」より御確認ください。



(2) 書面申請

別添の申請書(請求書)に必要事項を記載していただき、返信用封筒により事務局へ郵送してください。

3 その他

- (1) 給付金の支給決定は、振込みをもって代えさせていただきます。
- (2) ご自身で書面申請される場合は、自宅療養期間が終了してから申請ください。

【お問い合わせ先】

新型コロナウイルス感染症自宅療養者
給付金事業コールセンター
TEL: 0120-515-153
(営業時間: 9時~18時、土日・祝日も対応)

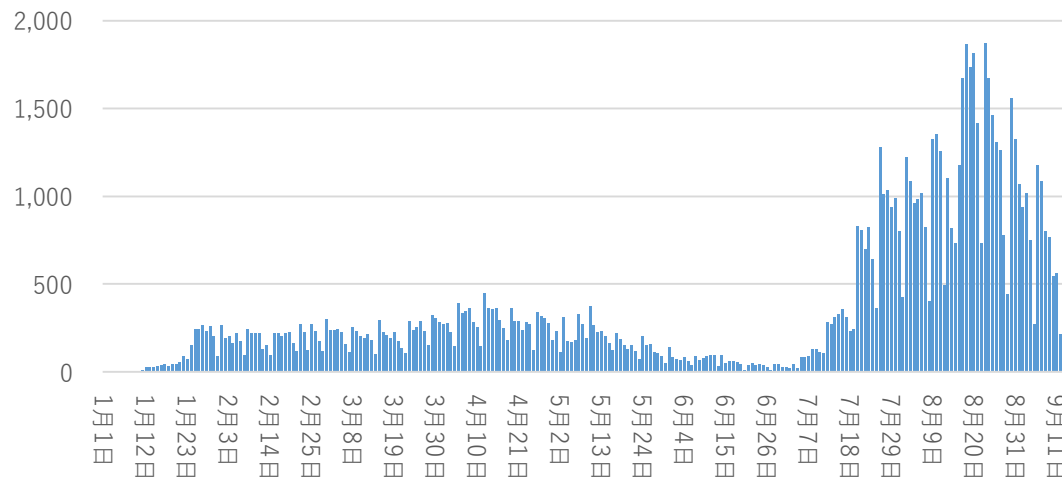
給付対象の自宅療養者数 84,243人

給付状況 82,927人

給付金額 2,487,810千円

(単位:人)

新規感染者数の推移 (給付対象期間中)



(R4)

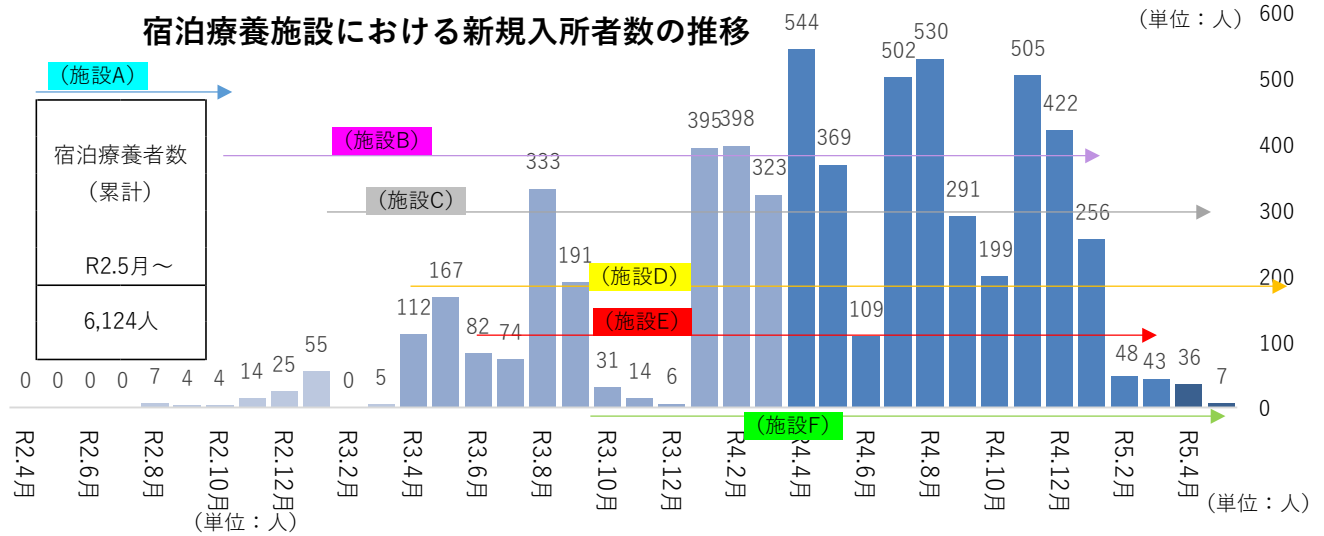
感染状況 2 3 (宿泊療養施設の運営)

宿泊療養施設の運営

医療提供体制を維持し、重症者等を確実に診療につなげるため、一定の要件を満たす軽症者等を受け入れる宿泊療養施設を5施設・415室を確保し、最大で169名/日が宿泊療養施設において療養した。

| 施設名非公表 | 運用開始 | 指定解除 |
|---------|---------|---------|
| 宿泊療養施設A | 令和2年5月 | 令和2年10月 |
| 宿泊療養施設B | 令和2年10月 | 令和5年1月 |
| 宿泊療養施設C | 令和3年1月 | 令和5年5月 |
| 宿泊療養施設D | 令和3年4月 | 令和5年9月 |
| 宿泊療養施設E | 令和3年6月 | 令和5年3月 |
| 宿泊療養施設F | 令和3年10月 | 令和5年5月 |

宿泊療養施設における新規入所者数の推移



| 令和2年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|---------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 宿泊療養施設A | / | 0 | 0 | 0 | 7 | 4 | 4 | / | / | / | / | / | 15 |
| 宿泊療養施設B | / | / | / | / | / | / | 0 | 14 | 25 | 55 | 0 | 5 | 99 |
| 宿泊療養施設C | / | / | / | / | / | / | / | / | / | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 計 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 4 | 4 | 14 | 25 | 55 | 0 | 5 | 114 |

(単位：人)

| 令和3年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|---------|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 宿泊療養施設B | 68 | 50 | 30 | 0 | 47 | 44 | 7 | 1 | 6 | 0 | 0 | 35 | 288 |
| 宿泊療養施設C | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 28 | 25 | 56 |
| 宿泊療養施設D | 44 | 117 | 50 | 32 | 104 | 49 | 21 | 0 | 0 | 127 | 103 | 27 | 674 |
| 宿泊療養施設E | / | / | 2 | 42 | 182 | 98 | 2 | 13 | 0 | 223 | 190 | 163 | 915 |
| 宿泊療養施設F | / | / | / | / | / | / | 1 | 0 | 0 | 42 | 77 | 73 | 193 |
| 計 | 112 | 167 | 82 | 74 | 333 | 191 | 31 | 14 | 6 | 395 | 398 | 323 | 2,126 |

| 令和4年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-------|
| 宿泊療養施設B | 0 | 0 | 25 | 67 | 64 | 42 | 31 | 80 | 76 | 58 | / | / | 443 |
| 宿泊療養施設C | 30 | 24 | 12 | 27 | 28 | 20 | 19 | 47 | 33 | 22 | 3 | 0 | 265 |
| 宿泊療養施設D | 154 | 116 | 17 | 152 | 156 | 67 | 55 | 161 | 106 | 59 | 18 | 29 | 1,090 |
| 宿泊療養施設E | 253 | 134 | 22 | 184 | 177 | 81 | 47 | 129 | 116 | 67 | 15 | 1 | 1,226 |
| 宿泊療養施設F | 107 | 95 | 33 | 72 | 105 | 81 | 47 | 88 | 91 | 50 | 12 | 13 | 794 |
| 計 | 544 | 369 | 109 | 502 | 530 | 291 | 199 | 505 | 422 | 256 | 48 | 43 | 3,818 |

(単位：人)

| 令和5年度 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|---------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|
| 宿泊療養施設C | 3 | 0 | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | 3 |
| 宿泊療養施設D | 16 | 5 | 1 | 3 | 18 | 1 | / | / | / | / | / | / | 44 |
| 宿泊療養施設F | 17 | 2 | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | 19 |
| 計 | 36 | 7 | 1 | 3 | 18 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 66 |

出典：県感染症特別対策室調べ



感染状況 2 4 (医療機関・社会福祉施設等への支援①)

パルスオキシメータ【無償譲渡】

令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に分類されることに伴い、これまで、県で自宅療養を行う感染者等に対して貸出しを行ってきたパルスオキシメータを、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関等に対して無償で譲渡することとした。

- 対象機関：①「新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関」
 (病床を確保し、入院を受け入れる機関)
 ②「外来対応医療機関」
 ③ 高齢者施設等

受理期間：令和5年5月11日(木)から19日(金)

申請受付方法：5月11日(木)及び16日(火)の2回、申請対象機関へ電子メールで通知し、秋田県電子申請・届出サービスで受付

通知機関数：医療機関392 高齢者施設等1,038 計1,430

受理件数：医療機関111 高齢者施設等409 計520*



* 1施設申請取り下げ、3施設要件に合致せず不受理のため受理件数は516件

(単位：個、件)

| 申請個数 | 配送件数 | 配送個数 |
|------|------------|--------------|
| 5 | 192 | 960 |
| 10 | 145 | 1,450 |
| 15 | 36 | 540 |
| 20 | 143 | 2,860 |
| 計 | <u>516</u> | <u>5,810</u> |



保健医療体制の確保1（病床確保計画）

病床確保計画

県内の感染者発生状況等からフェーズ毎の確保病床数、フェーズ切り替え基準を設定した。

確保病床数等（令和2年8月時点）

（単位：人、床・室）

| フェーズ分類 | | フェーズ1 | フェーズ2a | フェーズ2b | フェーズ3 | フェーズ4 |
|------------|------------|-------------------|-------------------|-----------------------|----------------------------------|-------------------|
| フェーズ切り替え基準 | 県内感染者無し | 県内感染者1名発生 | 新規感染者数7人/週 | 新規感染者数25人/週 | 新規感染者数50人/週 | |
| | 国内感染者発生 | 県外での感染可能性が高い事例に限定 | 県内で市中感染疑似例が1例でも発生 | 市中感染事例が拡大し、リスクが高まっている | 感染が拡大し、感染経路不明者も多く、クラスター発生のおそれもある | |
| 流行シナリオ | シナリオ上の経過日数 | 1日目 | 15日目 | 20日目 | 29日目 | 35日目 ※ピークは52日目 |
| | 推計最大療養者数 | 0 | 8 | 32 | 69 | 243 |
| | 入院患者（うち重症） | 0 | 5(0) | 19(3) | 45(6) | 176(26) |
| 病床確保計画 | 即応病床（うち重症） | 30(1) | 41(6) | | 118(14) | 235(27) |
| | 準備病床（うち重症） | 11(5) | 77(8) | | 117(13) | — |
| | 宿泊療養居室 | 69 | 69 | | 69 | 69 |

<フェーズ切替基準>

- ・前フェーズにおける病床使用率が30%を超えた場合には、次フェーズ病床の確保を要請する。
- ・前1週間の感染状況をもとに2週間先の見通しを分析し、1日当たり最大新規感染者数を超える予想となった場合、短期間で急激な感染拡大が生じた場合には、「緊急的な対応方針」へ移行する。

確保病床数等（令和3年6月時点）

（単位：床・室）

| フェーズ分類 | | フェーズ1 | フェーズ2 | フェーズ3 | フェーズ4 | フェーズ5 | フェーズ6 |
|------------|------------|---------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| フェーズ切り替え基準 | 新規感染者数 | 県内感染者無し | 県内感染者1名発生 | 7人/週 | 25人/週 | 50人/週 | 100人/週 |
| | 病床使用率 | — | — | フェーズ2病床の30% | フェーズ3病床の30% | フェーズ4病床の30% | フェーズ5病床の30% |
| 病床確保数 | 即応病床（うち重症） | 36(1) | 62(6) | 82(10) | 107(12) | 184(15) | 230(22) |
| | 宿泊療養居室 | 300 | | | | | |

確保病床数等（令和4年9月時点）

（単位：床）

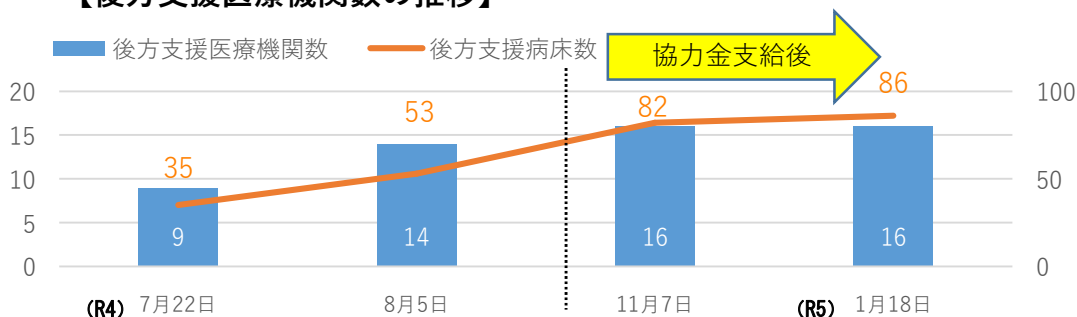
| フェーズ基準 | フェーズ1 | フェーズ2 | フェーズ3 | フェーズ4 | フェーズ5 | フェーズ6 |
|---------|---------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 新規発生数 | 県内感染者無し | 県内感染者1名発生 | 7人/週 | 25人/週 | 50人/週 | 100人/週 |
| 病床使用率 | — | — | フェーズ2病床の30% | フェーズ3病床の30% | フェーズ4病床の30% | フェーズ5病床の30% |
| 即応病床 | 45 | 109 | 129 | 159 | 250 | 326 |
| うち重症病床数 | 1 | 6 | 10 | 12 | 15 | 24 |
| 最大確保居室数 | | | | 415室 | | |

保健医療体制の確保2（後方支援医療機関）

後方支援医療機関

- ・入院が必要な患者の多くは高齢者であり、感染症の症状から回復しても入院が長期化するケースが多く見られたため、令和3年6月、回復した患者を受け入れる後方支援医療機関を整備した。
- ・令和4年度には、協力金の支給（患者1人あたり10万円）を開始し、後方支援医療機関の拡大を図った。

【後方支援医療機関数の推移】



共通受入要件：対象病床に空きがある場合に限る
厚生労働省が定める最新の退院基準を満たす患者に限る

| 医療機関名 | 所在地 | 県通知日 | 患者受入要件（共通以外） | 最大受入人数（人） |
|------------|---------------------|------------|------------------------|-----------|
| 湖東厚生病院 | 南秋田郡八郎潟町川崎字貝保98番1 | 令和3年6月25日 | | 4 |
| 清和病院 | 秋田市柳田字石神59 | 令和3年6月7日 | 透析患者に限る | 1 |
| 佐藤病院 | 由利本荘市小入町117番地3 | 令和3年6月1日 | | 1 |
| 市立大森病院 | 横手市大森町菅生田245番地205 | 令和3年11月4日 | | 8 |
| 大湯リハビリ温泉病院 | 鹿角市十和田大湯字湯ノ岱16番地2 | 令和3年12月10日 | | 4 |
| 藤原記念病院 | 秋田県潟上市天王字上江川47 | 令和3年12月10日 | | 3 |
| 外旭川病院 | 秋田県秋田市外旭川字三後田142番地 | 令和3年12月10日 | 日常生活全般に介助が必要な患者に限る | 3 |
| 御野場病院 | 秋田市御野場2-14-1 | 令和3年12月10日 | | 2 |
| 大曲中通病院 | 大仙市大曲上栄町6番4号 | 令和3年12月10日 | | 10 |
| 能代山本医師会病院 | 能代市松山字新田沢105番地11 | 令和4年8月5日 | | 4 |
| 森岳温泉病院 | 山本郡三種町森岳字木戸沢199 | 令和4年8月5日 | | 8 |
| 男鹿みなと市民病院 | 男鹿市船川港船川海岸通り一ノ号8番地6 | 令和4年8月5日 | | 2 |
| 横手興生病院 | 横手市根岸町8番21号 | 令和4年8月5日 | 精神保健福祉法の対象となる精神症状のある患者 | 5 |
| 細谷病院 | 秋田市南通宮田3-10 | 令和4年8月5日 | 日常生活全般に介助が必要な患者に限る | 2 |
| 小野崎医院 | 秋田県湯沢市表町三丁目1-29 | 令和4年9月20日 | | 5 |
| 大館記念病院 | 大館市御成町3丁目2番3号 | 令和4年10月5日 | | 20 |
| 合計 | | | | 82 |

【R4.11.7時点】

新型コロナウイルス感染妊産婦（疑い含む）受入れ医療機関について

【R2.7.15時点】

| 圏域 | 分娩取扱病院 | 感染（疑い含む）妊産婦受入医療機関 | | | |
|---------|-------------|-------------------|-------------------------|---------------------------|--|
| | | ローリスク妊産婦 | | ハイリスク妊産婦 （周産期母子医療センター） | |
| | | 分娩時以外 | 分娩時 | | |
| 大館・鹿角 | 大館市立総合病院 | ○ | ○ | ○ | |
| 北秋田 | 北秋田市民病院 | ○ | ○ | | |
| 能代山本 | 能代厚生医療センター | ○ | ○ ※陽性確定時は大館市立総合病院へ搬送 | | |
| 秋田周辺 | 秋田大学医学部附属病院 | ○ | ○ | ○ | |
| | 市立秋田総合病院 | ○ | ○ | | |
| | 秋田赤十字病院 | ○ | | ○ | |
| | 秋田厚生医療センター | ○ | ○ | | |
| | 中通総合病院 | | | | |
| 由利本荘にかほ | 由利組合総合病院 | ○ | ○ | | |
| | 佐藤病院 | | | | |
| 大仙仙北 | 市立角館総合病院 | | | | |
| | 大曲厚生医療センター | ○ | ○ | | |
| 横手 | 市立横手病院 | ○ | ○ | ○ | |
| | 平鹿総合病院 | ○ | ○ | ○ | |
| 湯沢雄勝 | 雄勝中央病院 | ○ | ○ | | |
| 合計医療機関数 | | 12 | 11 | 8 | |

保健医療体制の確保 3 (ACOMAT支援までの流れ)

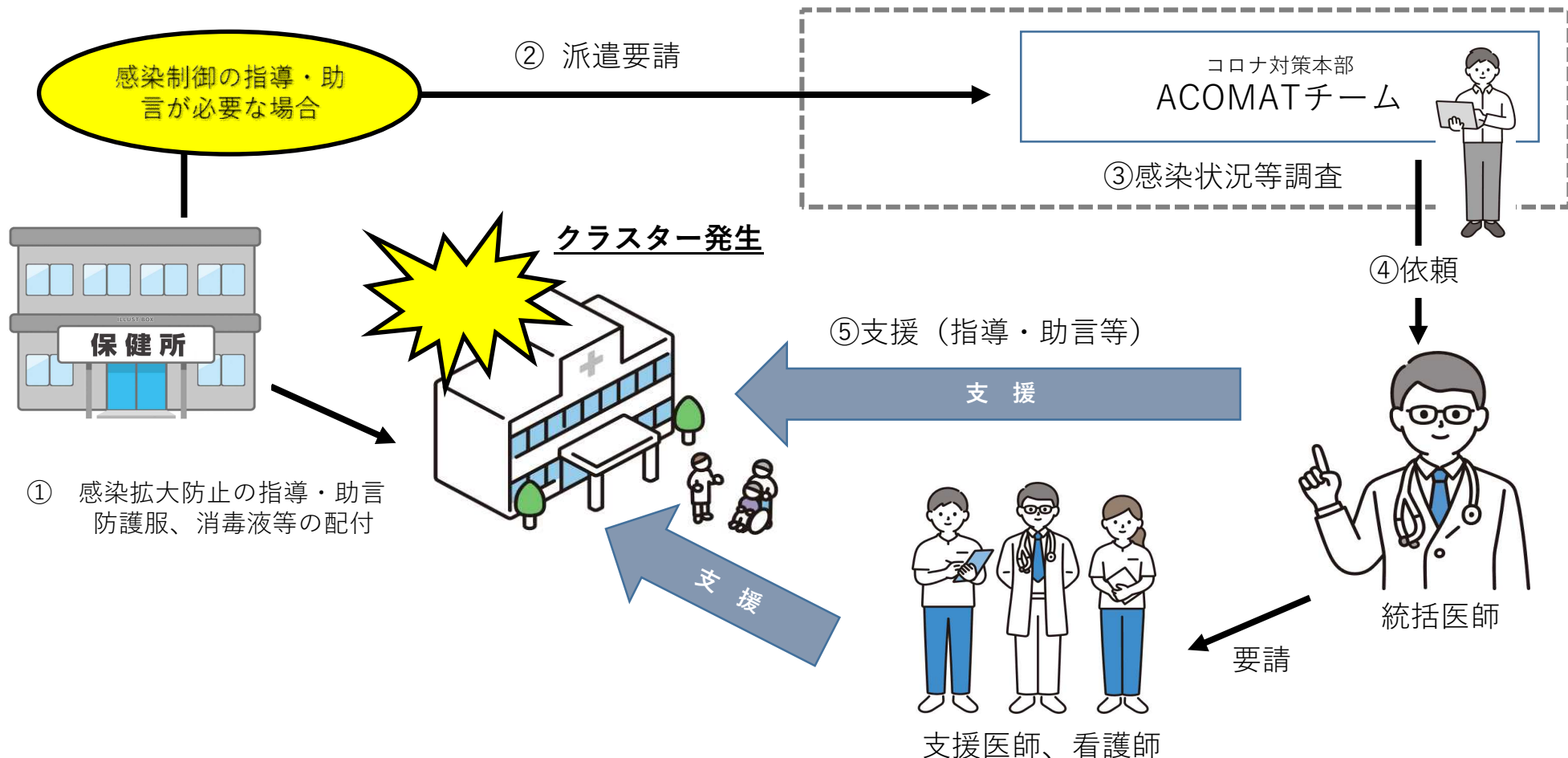
秋田県コロナ医療支援チーム (ACOMAT※) による支援

【ACOMATの活動】

- (1) 施設等における感染拡大防止に必要な活動
- (2) 施設等の従事者に対する感染防止研修の実施
- (3) その他必要な事項

※施設での指導のほか、必要に応じて、通信機器を用いた遠隔による指導を行う。

※ACOMAT (40ページ、54ページ参照) とは「秋田県コロナ医療支援チーム」の略称で、新型コロナウイルスの感染者が発生した社会福祉施設、医療機関等における感染拡大防止、医療支援、搬送支援等を行うことを目的とする。



保健医療体制の確保 4 (医療機関・社会福祉施設等への支援②)

秋田県コロナ医療支援チーム (ACOMAT) 活動実績

新型コロナウイルス感染症のクラスター発生に対応するため、社会福祉施設等や医療機関における感染制御及び業務継続のための助言・指導等の支援を行うことを目的に、令和2年8月8日から活動開始し、令和4年度は実地84件、電話指導54件の支援を実施した。

支援施設数 ⇒ 128施設

(単位：件)

特別養護老人ホーム 42

医療機関 17

介護老人保健施設 14

障害者支援施設 14

ショートステイ 10

医療機関 (重点) 4

救護施設 3

有料老人ホーム 3

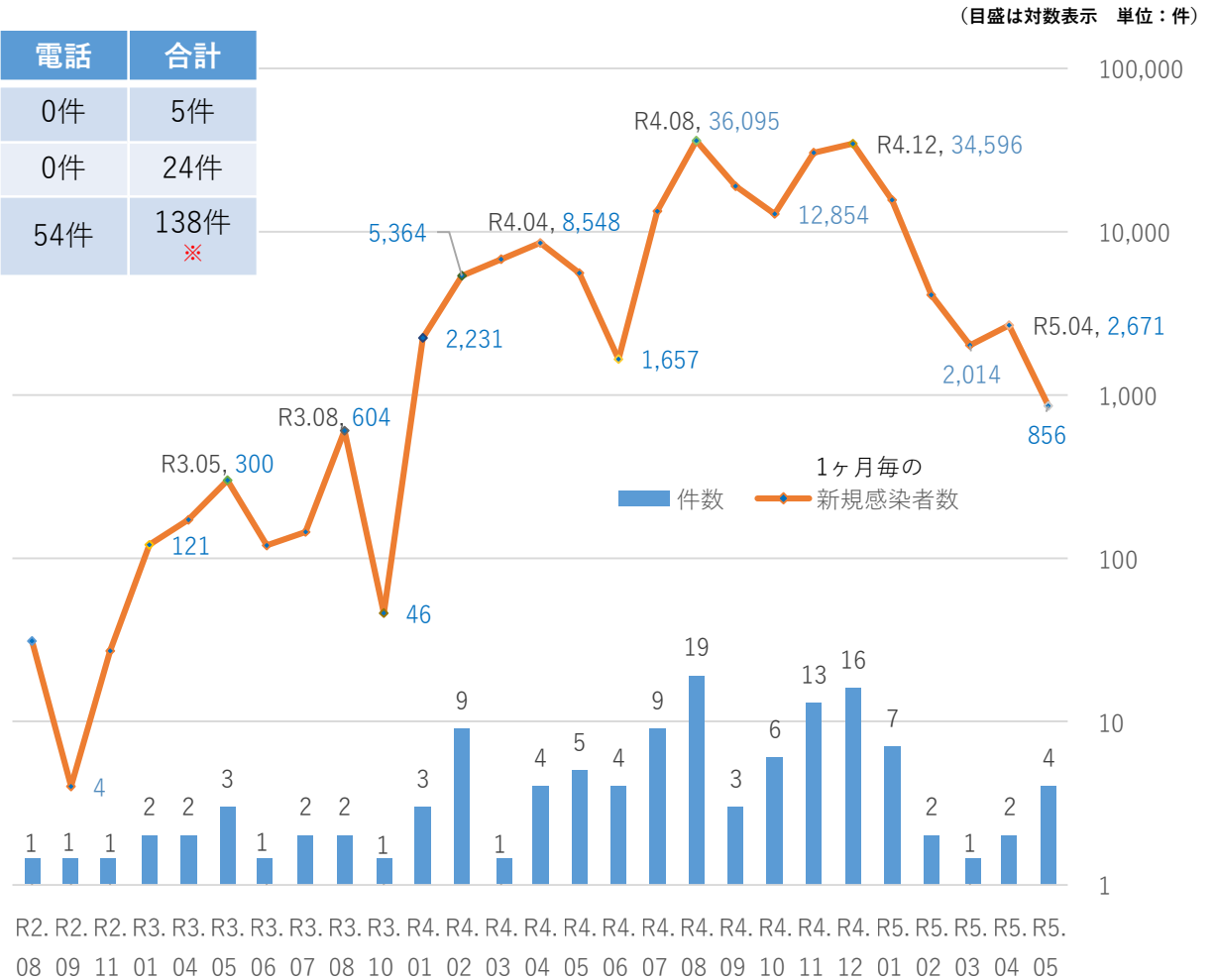
養護老人ホーム 3

グループホーム 2

サービス高齢者向け住宅 2

その他 14

| 年度 | 実地 | 電話 | 合計 |
|----|-----|-----|-----------|
| R2 | 5件 | 0件 | 5件 |
| R3 | 24件 | 0件 | 24件 |
| R4 | 84件 | 54件 | 138件 ※ |



※R4年度は実地指導・電話指導のどちらも行っているケースがあるため、派遣先種別の合計と一致しない。

高齢者施設向け研修会の実施

社会福祉施設等に従事する職員が、新型コロナウイルス感染症について正しい知識を持ち、感染防止に係る技術を習得することで、新型コロナウイルスやインフルエンザウイルス及びノロウイルス等を含めた感染症の拡大防止を図ることを目的に研修会を実施した。



大仙ふくし会感染症対策研修会
参加者：29名



湯沢市感染症対応力向上講習会
参加者：34名



北秋田・上小阿仁感染症対応力向上講習会
参加者：34名



秋田県老人福祉施設協議会
感染対応力向上講習会
参加者：28名

高齢者施設職員向け動画教材の作成

高齢者施設に従事する職員等を対象に新型コロナウイルス感染症の感染予防対策・感染拡大防止対策・施設内療養における留意点等を周知するため、秋田県と秋田県医師会の協働で動画教材を制作した。



出典：秋田県新型コロナウイルス感染症 保健医療情報ポータルサイト 高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症対策について_から

出典：県感染症特別対策室調べ

【座学編 (改訂版)】

<https://www.youtube.com/watch?v=glGTFutoKQ>

- ・内容：令和4年4月25日に公開した【座学編】の全面改訂版
- ・講師：秋田県医師会 常任理事 曾根純之先生
- ・時間：約33分間
- ・撮影日：令和4年6月10日

【実践編】

<https://www.youtube.com/watch?v=wy0zssf2wC0>

- ・内容：施設内感染時の対応、ゾーニング、PPEの着脱
- ・講師：秋田県医師会 常任理事 曾根純之先生
- ・時間：約38分間
- ・撮影日：令和4年5月11日

保健医療体制の確保 6 (IHEAT)

保健所体制

新型コロナウイルス感染症等に係る対応人材 (IHEAT※: Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の運用を開始した。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大とともに、保健所に大きな業務負荷が発生することが課題とされ、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組 (令和2年8月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)」において、更なる保健所体制の体制整備が求められた。

秋田県内の保健所 (秋田市保健所を含む) で保健師等の専門職が不足した場合の支援協力については、原則として秋田県内で職員の派遣調整を行うが、県内における職員の派遣だけでは対応が困難となる場合は、他都道府県で管理する人材バンクに登録されている人員を活用する。

※感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み

秋田県感染症等に係る対応人材 (IHEAT) の登録者募集

●IHEAT(アイヒート)とは

「Infectious disease Health Emergency Assistance Team」の略で、感染症のまん延等の健康危機発生時に、保健所等で積極的疫学調査を中心とした業務を支援する方々を指します。(人材バンクへの登録が必要になります。)

●登録可能な職種

医師/歯科医師/薬剤師/保健師/助産師/看護師/管理栄養士 等

●主な業務内容

- 県内保健所等 (秋田市を含む) で、主に以下の業務に従事していただきます。
- ①積極的疫学調査等、感染症のまん延等の健康危機に対応するための保健所等の業務
 - ②保健所の通常業務 (健康づくり、精神保健、難病対策)
※当該通常業務に従事している保健所職員が、健康危機に関する業務に従事できるようになります。

●登録方法

秋田県公式ウェブサイト「美の国あきたネット」から登録申請書をダウンロードし、必要事項をご記入の上、メールまたは郵送にて下記担当宛ご提出ください。申請書に記載されたメールアドレスに登録メールが送信されますので、URLから「IHEAT.JP」にログインし、追加情報を入力していただくことで登録となります。

●派遣までの流れ

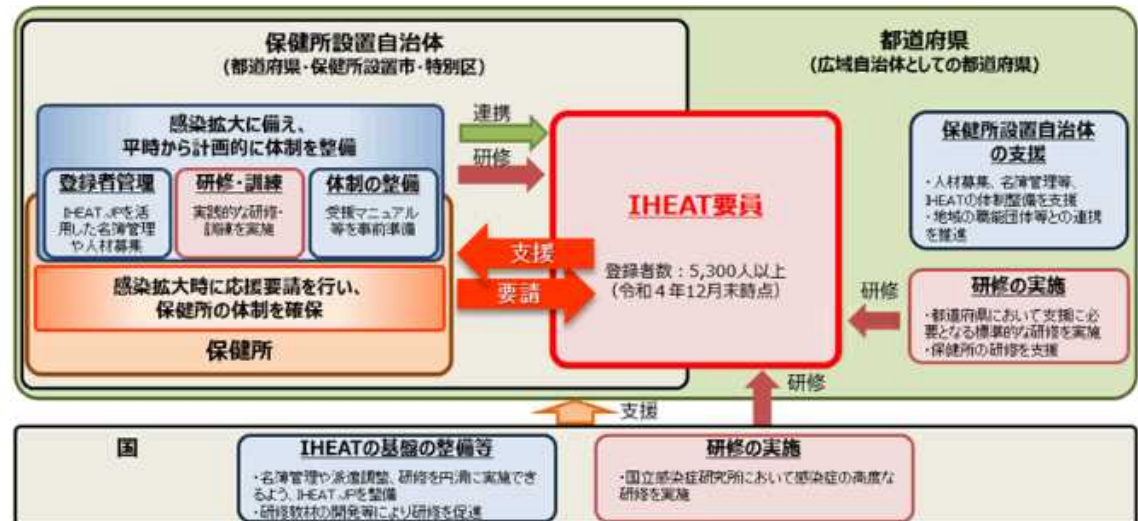
- ①登録者は、積極的疫学調査等に関する研修を受講していただきます。
- ②感染症等による健康危機発生時、登録者に県から従事していただきたい保健所や期間等について連絡を行い、従事可能か調整をします。(IHEATに登録した者に支援を強制するものではありません。対応可能な範囲で、ご協力をお願いいたします。)
- ③調整後、実際に保健所等へ出向き、業務をしていただきます。
※従事状況に応じて、謝金及び交通費実費分を後日お支払いたします。

【問い合わせ先】

秋田県健康福祉部福祉政策課感染症特別対策室 (感染対策チーム)
〒010-0951
秋田県秋田市山王四丁目1番2号
TEL: 018-860-1432
e-mail: kantai@pref.akita.lg.jp

令和4年4月1日から令和5年3月31日まで、秋田県看護協会に令和4年度新型コロナウイルス感染症等に係る対応人材(IHEAT)運用業務を委託した。

| | 研修実績 | 受講者数 | 修了者数 |
|-----|------------|------|------|
| 第1回 | 令和4年11月11日 | 28名 | 27名 |
| 第2回 | 令和5年2月16日 | 16名 | 16名 |



保健医療体制の確保 7 (検査体制)

検査体制

秋田県では、平成21年の新型インフルエンザ流行時に県健康環境センターに自動核酸精製装置（PCR検査前処理を自動化する装置）を導入済みであったことなどから、発生初期から比較的多くの検体を処理する体制が整備されていた。新型コロナウイルス感染症の発生初期は、医療機関から保健所へ、また、保健所から健康環境センターへの検査をまとめて依頼する手順が整っていなかったため、少数の依頼が五月雨式に届く状態が続き、同時に複数の検体を検査する検査機器の能力を十分に活かすことができなかった。新型コロナウイルス感染症の流行が始まって以降は更に検査需要が拡大したため、令和2年度から3年度にかけてPCR検査装置及び自動核酸精製装置のほか、フリーザーや滅菌器などの検査関連設備を追加で整備した。

令和2年3月:新型コロナウイルスのPCR検査が保険適用となったことから、検査機関を秋田県総合保健事業団に拡大した。

これにより、医療機関から検査業務を受託することが可能になり、検査設備未設置の医療機関でも外部委託により外来患者を検査する体制が整備された。

令和2年5月:秋田県総合保健事業団、**同年9月**に秋田大学医学部附属病院との間に検査業務委託契約を締結し、検査体制の拡充を図った。

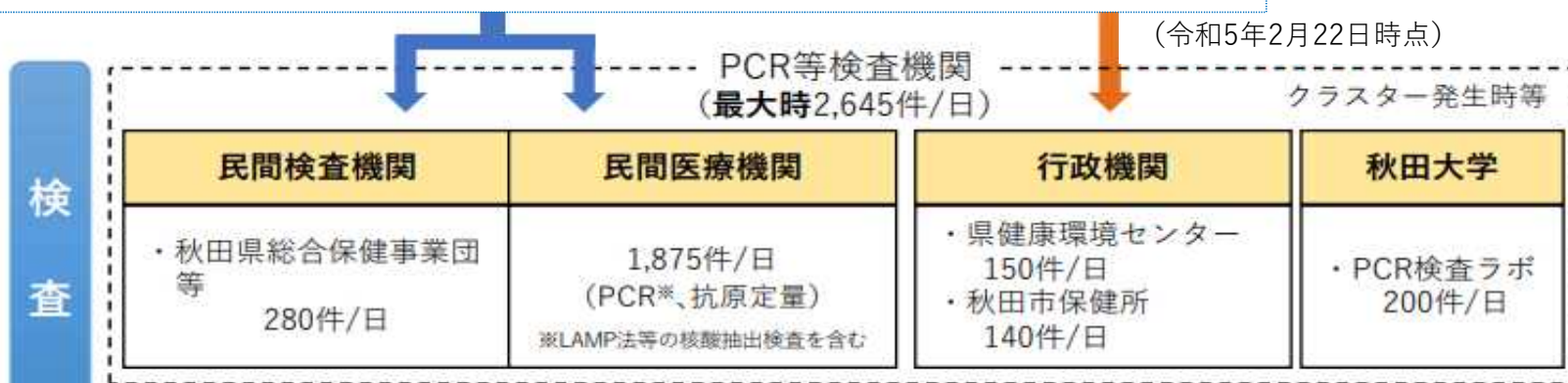
2009年導入済みの自動核酸精製装置



追加した自動核酸精製装置



(令和5年2月22日時点)



※診療・検査医療機関、高齢者・障害者施設等で使用する抗原定性検査キットも含め、最大時30,007件/日

保健医療体制の確保 8 (PCR等検査無料化事業)

PCR等検査無料化事業

令和3年12月24日から令和5年3月31日まで、感染対策と日常生活回復の両立及び陽性者の早期発見等につなげるため、PCR等検査無料化事業を実施した。

- 「ワクチン・検査パッケージ制度」や対象者全員検査、イベント、旅行・帰省等に際して、陰性の検査結果を確認する民間の取組のために必要となる検査を無料とする「**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**」(R3.12.24~R4.8.31、R4.12.24~R5.1.12)
- オミクロン株への当面の対応のため、ワクチン接種歴に関わらず、感染に不安を感じる県民の方を対象に検査無料化の対象を拡大「**感染拡大傾向時の一般検査事業**」(R4.1.5~R5.3.31)

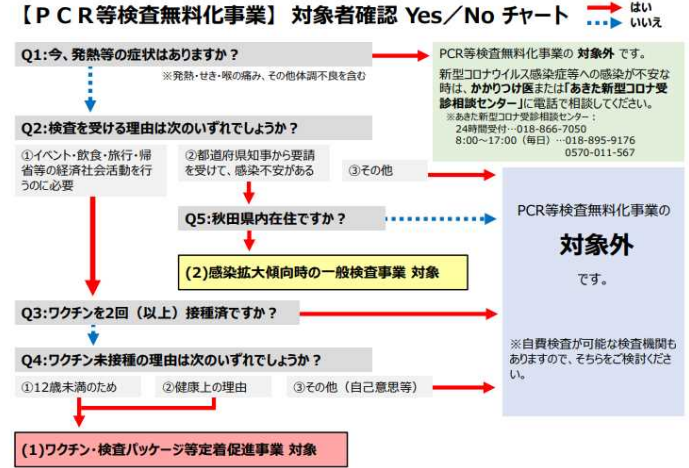
無料検査場所：104事業所（民間検査機関・薬局）R5.1.20時点

検査実績

集計期間：R3.12.24~R5.3.31

総検査件数：208,381件

(総検査件数内訳：PCR検査等128,441件、抗原定性検査79,940件)



無料検査実施薬局・医療機関等における配布用チラシ

無料検査実施薬局・医療機関等における配布用

PCR等検査無料化事業で検査を行う方へ

- 検査（PCR、抗原定性検査等）で陽性になった方 → **陽性者登録センター** に登録をお願いします。
- 検査で陰性になった方 → 感染対策を続けてください。

検査実施から登録、療養情報提供までの流れ

- 検査実施（PCR、抗原定性検査等）
- 検査結果通知（陽性者登録センターへ登録）
- 陽性者登録センターへ登録
- 自宅療養について情報提供（相談窓口や医師からの指導、体質悪化の報告、医療機関受診等）
- 医師による診断（判定）

対象者=以下の要件を全て満たす方

- 秋田県内在住
- 小学生以上64歳まで
- 基礎疾患なし
- 妊婦していない
- コロナ感染者の濃厚接触者ではない
- メールを受信可能

※ これ以外の方法は、秋田県新型コロナウイルス総合案内窓口にご相談ください。

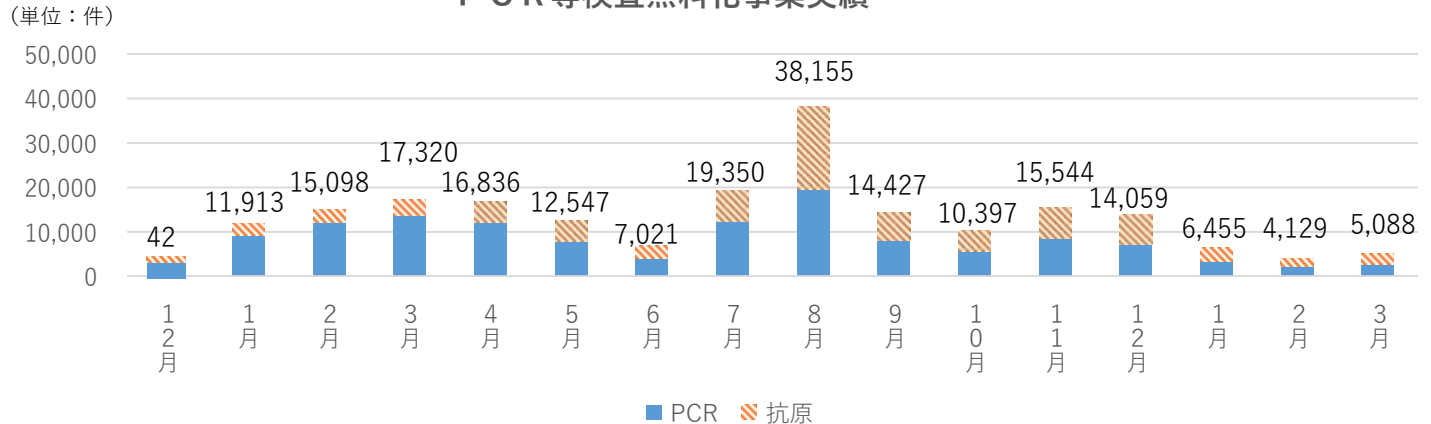
登録期間及び受付時間

- 令和4年9月26日（月）から当面の間
- 午前9時から午後6時まで（土日祝日除く）

お問い合わせ先

【秋田県新型コロナウイルス感染症検査キット配布・陽性者登録センター】
 コールセンター | 電話番号：0120-773-708（9時から17時まで、土日祝日除く）
 【秋田県新型コロナウイルス総合案内窓口（24時間受付）】
 電話番号：018-895-9176（8時から17時まで）018-866-7050（17時から翌8時まで）

PCR等検査無料化事業実績

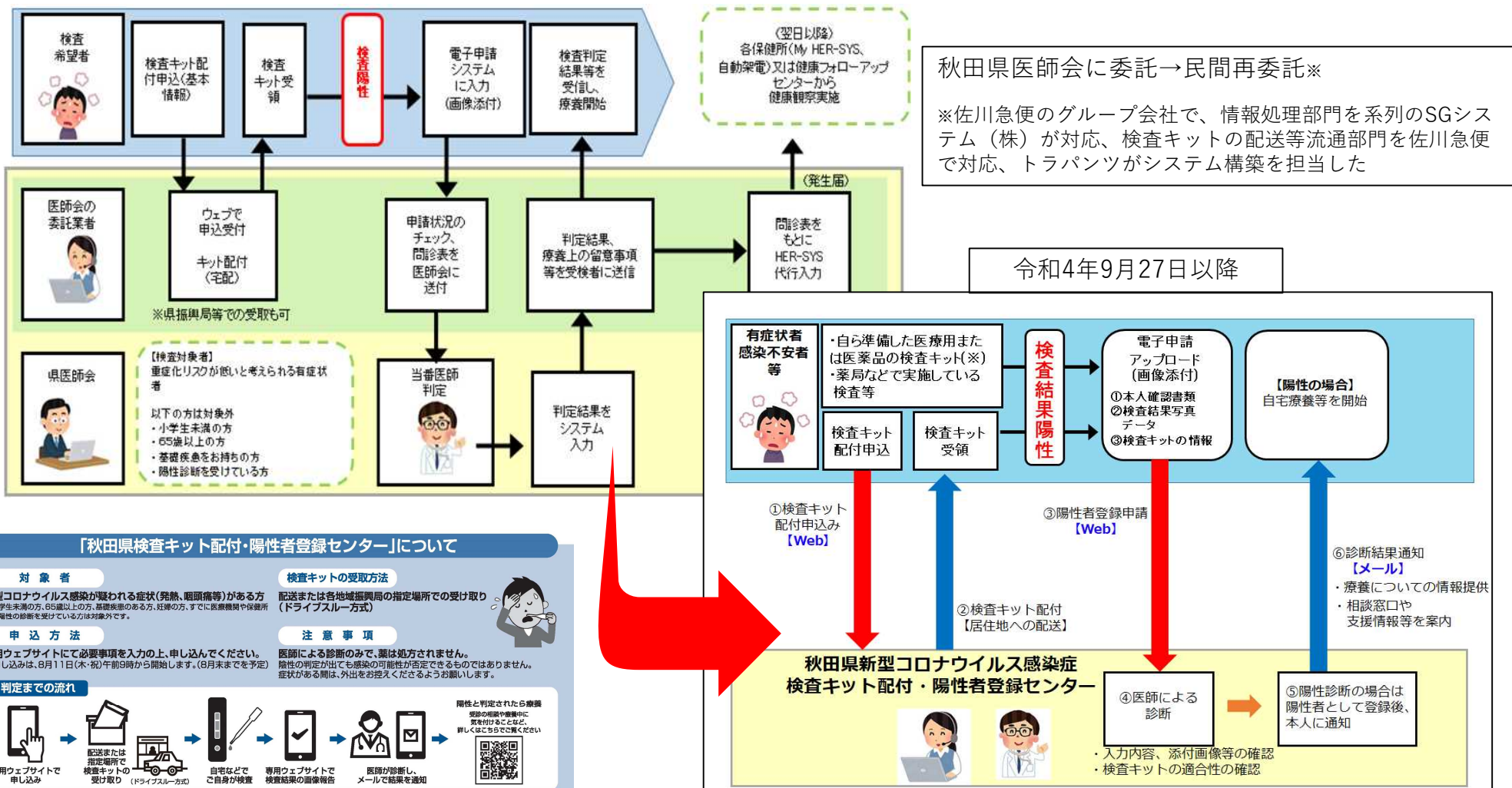


出典：県福祉政策課調べ

保健医療体制の確保 9 (秋田県検査キット配布・陽性者登録センター)

検査キット配布・陽性者登録センター

診療・検査医療機関の負担軽減を図り、重症化リスクの低い方や軽症者をすみやかな療養へつなげるため、令和4年8月11日(木)から令和5年5月7日(日)まで運用した。



秋田県医師会に委託→民間再委託※

※佐川急便のグループ会社で、情報処理部門を系列のSGシステム(株)が対応、検査キットの配送等流通部門を佐川急便で対応、トラパントがシステム構築を担当した

「秋田県検査キット配布・陽性者登録センター」について

対象者
新型コロナウイルス感染が疑われる症状(発熱、咽頭痛等)がある方
※小学生未満の方、65歳以上の方、基礎疾患のある方、妊婦の方、すでに医療機関や保健所で陽性の診断を受けている方は対象外です。

検査キットの受取方法
配送または各地域振興局の指定場所での受け取り(ドライプスルー方式)

申込方法
専用ウェブサイトにて必要事項を入力の上、申し込んでください。
※申し込みは、8月11日(木)祝日午前9時から開始します。(8月末までを予定)

注意事項
医師による診断のみで、薬は処方されません。
陰性の判定が出ても感染の可能性が否定できるものではありません。
症状がある間は、外出をお控えくださるようお願いいたします。

判定までの流れ

- 専用ウェブサイトでの申し込み
- 配送または指定場所での検査キットの受け取り(ドライプスルー方式)
- 自宅などでご自身が検査
- 専用ウェブサイトでの検査結果の画像報告
- 医師が診断し、メールで結果を通知
- 陽性と判定されたら療養受身の相談や療養中に実行することなどが詳しくはこちらをご覧ください

・9月26日より、自身で準備した検査キット(第1類医薬品)や県無料検査事業で陽性になった方も陽性登録対象に拡大
・10月20日より、自己検査の検査キットの対象を拡大(体外診断用医薬品)

保健医療体制の確保10（検査キット配布実績）

検査キット：陽性者登録センター配布

検査キット配布・陽性者登録センターの実績（令和4年8月11日から令和5年5月7日まで）

（単位：セット）

振興局直渡※

宅配

合計

※振興局職員による直渡は8月31日まで

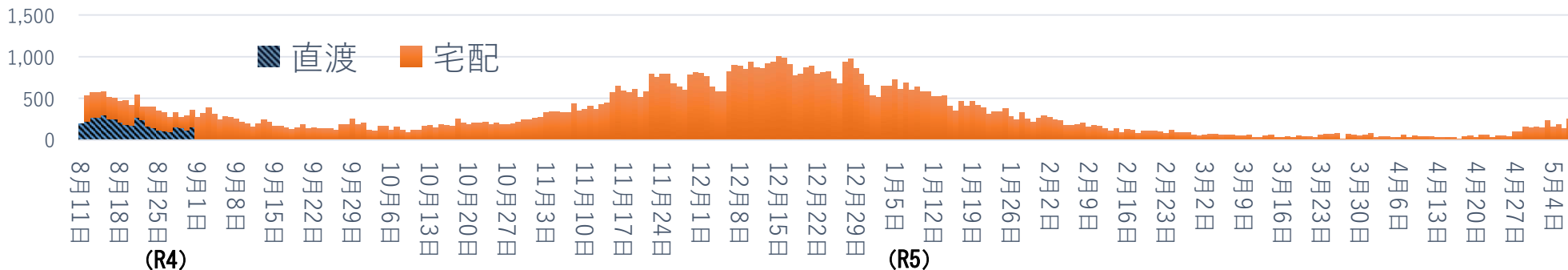
検査キット

4,054

80,114

84,168

直渡 宅配



（単位：人）

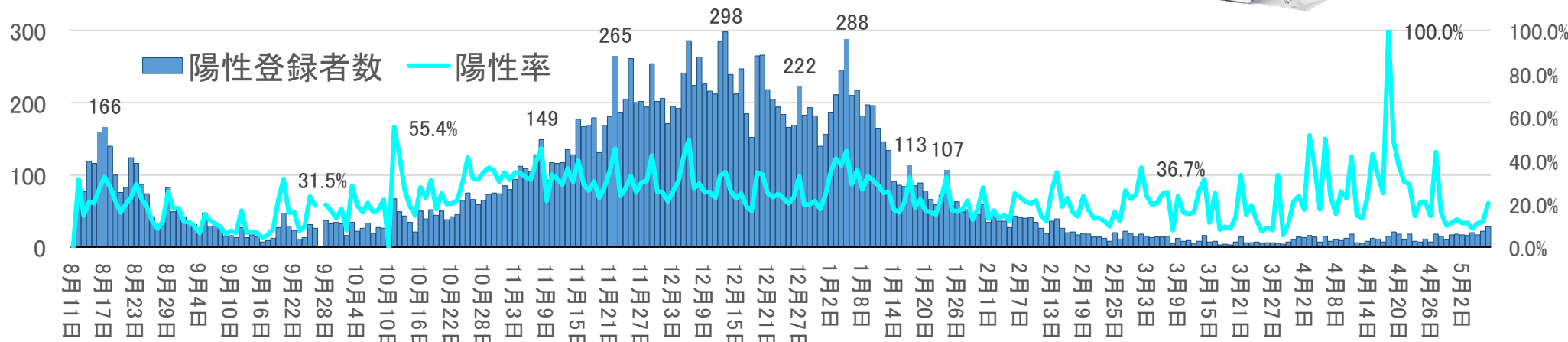
陽性者登録

陽性率

陽性者

20,552

24.4%



(R4)

(R5)

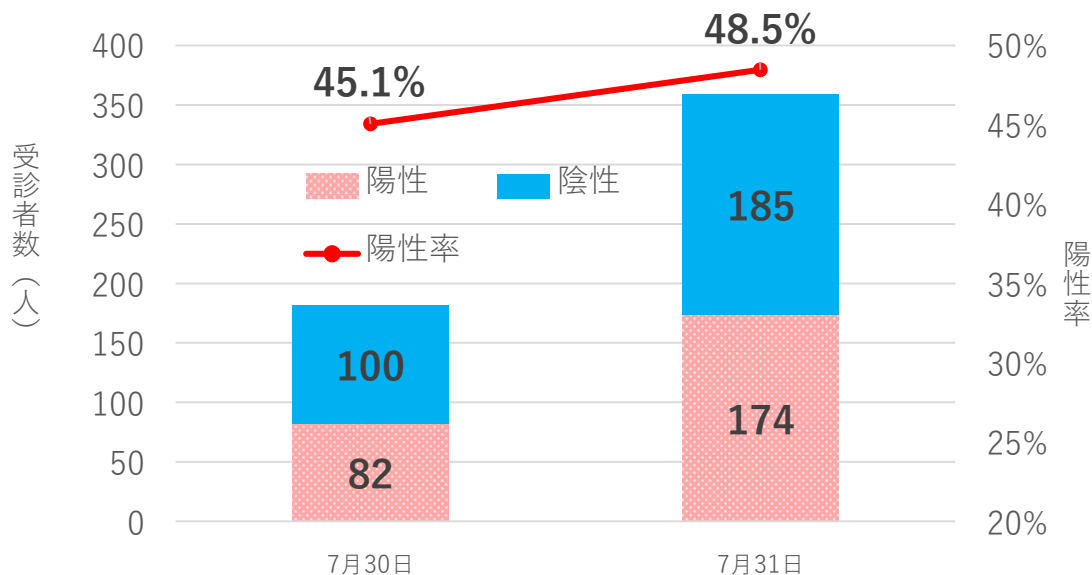
出典：県感染症特別対策室調べ

保健医療体制の確保 1 2 (臨時発熱外来受診実績)

臨時発熱外来受診実績 (令和4年7月30日、31日)

[単位：人]

| | 受診者数 | | | | 陽性率 | 車両台数 |
|-------|------|-------|----|----------|-------|------|
| | 秋田市 | 秋田市以外 | 合計 | うち秋田市の割合 | | |
| 計 | 陽性 | 202 | 54 | 256 | 78.9% | 421台 |
| | 陰性 | 241 | 44 | 285 | 84.6% | |
| | 合計 | 443 | 98 | 541 | 81.9% | |
| 7月30日 | 陽性 | 68 | 14 | 82 | 82.9% | 140台 |
| | 陰性 | 90 | 10 | 100 | 90.0% | |
| | 小計 | 158 | 24 | 182 | 86.8% | |
| 7月31日 | 陽性 | 134 | 40 | 174 | 77.0% | 281台 |
| | 陰性 | 151 | 34 | 185 | 81.6% | |
| | 小計 | 285 | 74 | 359 | 79.4% | |




秋田市による臨時発熱外来の開設


令和4年 8月13日(土)・14日(日)
12月31日(土)・1月2日(月)

お盆期間中に診療可能な医療機関は、美の国あきたネットに掲載しています

詳しくはウェブサイトでご確認ください



詳しくはウェブサイトでご確認ください



秋田市民の方を対象とした臨時の発熱外来

| | |
|--------|--|
| 日時 | 8月13日(土)・14日(日) 9:00~11:00・14:00~16:00 |
| 申し込み方法 | 電子申請による事前申し込みとします(8月12日(金)16:00~入力可能) |
| 対象者 | 秋田市民で、新型コロナウイルス感染症を疑う発熱、 咽頭痛等の症状がある方 ただし、次の方は対象外とします ◆小学生未満の方 ◆65歳以上の方 ◆基礎疾患のある方、妊婦の方 |
| 内容 | ドライブスルー方式で実施 ◆抗原検査キットによる車内での自己検査 ◆医師の診察 ◆必要な場合、解熱剤等の処方 |
| 場所 | 秋田市保健センター(秋田市八橋南1-8-6) |
| 問い合わせ先 | 秋田市保健所保健総務課 TEL.018-883-1381 9:00~16:00 https://www.city.akiita.lg.jp/bosai-kinryu/1035402.html |



スクリーニング検査

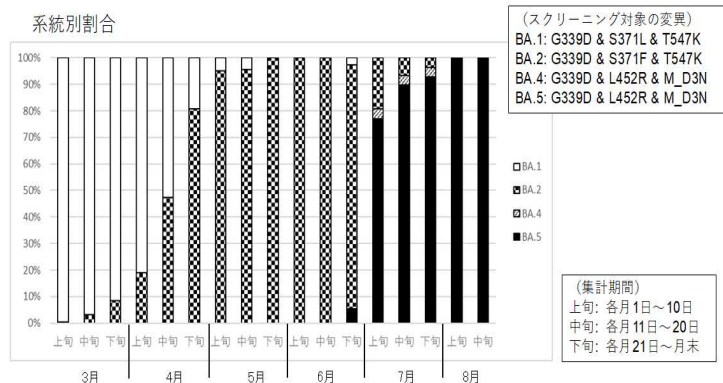
県健康環境センターにおいて、2021年1月1日～8月22日の検体について変異株スクリーニング検査を実施した。

変異株の流行状況を把握するため、特徴的なマーカーとなるアミノ酸変異を検出するスクリーニング検査を実施した。この内、アルファ株、デルタ株、オミクロン株に対しては国立感染症研究所から発出された検査法を用いた。R.1系統やオミクロン株亜系統については、国立感染症研究所からのマニュアル発出がなかったことから健康環境センターで検査法を工夫した。また、新たな変異株の発生等を探知するため、陽性者の検体の一部を国立感染症研究所に送付しゲノム解析を実施した。2021年9月からは国立感染症研究所での検体受付が停止し、自治体主体での実施が求められたことから、民間検査機関や秋田大学医学部附属病院と連携して対応にあたった。

秋田県健康環境センターの取組

- ◎「SARS-CoV-2のN50Y変異とE484K変異の同時スクリーニングのための工夫」が (IASR Vol. 42 p152-153: 2021年7月号)に掲載された。
- ◎SARS-CoV-2オミクロン株BA.2系統に特徴的なS371F変異を検出するための工夫が (IASR Vol. 43 p170-171: 2022年7月号)に掲載された。

健康環境センターで実施した変異株スクリーニング



BA.1からBA.2の置き換えりに2か月かかったが、BA.5へは1週間で置き換わった
 BA.4は13例検出されたが、その後拡大の兆候はなし
 BA.2.75(“ケンタウロス”)は検出されていない

②

変異株のスクリーニングに利用できるマーカー部位

| マーカー変異 | R.1系統 | アルファ株 | デルタ株 | オミクロン株 | | | | スクリーニング プロトコール |
|----------|-------|-------|------|--------|------|------|------|-------------------|
| | | | | BA.1 | BA.2 | BA.4 | BA.5 | |
| G339D(H) | G | G | G | D | D* | D | D | 感染研 |
| S371L(F) | S | S | S | L | F | F | F | 秋田 |
| L452R(Q) | L | L | R | L | L** | R | R | 感染研 |
| E484K(A) | K | E | E | A | A | A | A | 秋田 |
| F486V | F | F | F | F | F | V | V | 秋田 |
| N501Y | N | Y | N | Y | Y | Y | Y | 感染研 |
| T547K | T | T | T | K | T | T | T | 感染研 |
| M_D3N | D | D | D | D | D | D | N | 秋田 |

*BA.2.75系統(通称“ケンタウロス”)はH

**BA.2.12.1系統はQ

株の流行状況を見ながら、2~3か所を組み合わせるスクリーニングする
 L452R変異とM_D3N変異の組み合わせで、BA.4とBA.5を識別できる
 G339H変異で、BA.2.75(“ケンタウロス”)を検出できる

S371L(F)変異の検出法(4月18日の専門部会で紹介したもの)
 斎藤博之, 他: SARS-CoV-2オミクロン株BA.2系統に特徴的なS371F変異を検出するための工夫, IASR, 43(7), 2022
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2502-ids/iasr-in/11343-509e02.html>

①

組み換え株疑い例に関する情報

| 系統 | 解析数 |
|----------|-----|
| BA.1 | 43 |
| BA.1.1 | 56 |
| BA.1.1.2 | 3 |
| BA.2 | 18 |
| BA.2.3 | 27 |
| BA.2.3.1 | 17 |
| BA.2.10 | 5 |
| BA.2.29 | 3 |
| BA.4.6 | 8 |
| BA.5 | 1 |
| BA.5.1 | 5 |
| BA.5.2 | 3 |
| BA.5.2.1 | 7 |
| BA.5.5 | 2 |

7月21日採取の1検体
 G339D (+)
 L452R (+)
 M_D3N (-)

BA.4を疑ったが...



組み換え株の可能性もあるが、その後の拡大はない
 愛知県からもBA.2とBA.5の組み換え株疑いの情報あり

③

2022年1月1日～8月22日の解析数

保健医療体制の確保 1 4 (変異株分析2)



ゲノム解析

県健康環境センターにおいて、2020年11月～2022年8月に秋田県でSARS-CoV-2遺伝子が検出された421検体についてゲノム解析を実施した。

2020年11月から2022年8月に、秋田県健康環境センターでリアルタイムPCRによりSARS-CoV-2遺伝子が検出された3,922検体のうち、Ct値30※1以下であった中からクラスターや発生地域等を考慮して抽出した421検体を対象とした。

2020年11月24日から2021年8月19日までにSARS-CoV-2が検出された184検体については国立感染症研究所に、2021年8月20日から2021年12月1日までの32検体についてはユーロフィンジェノミクス株式会社に、ゲノム配列の確定(次世代シーケンス解析※2)及び系統分類を依頼した。2021年12月2日以降の205検体について(株)ビー・エム・エルにゲノム配列の確定を依頼し、得られたデータを基に「ARTIC-N1法によるSARS-CoV-2ゲノム解析のためのWebアプリケーション(感染研病原体ゲノム解析研究センター第3室)」により秋田県健康環境センターで系統分類を行った。

表1 系統分類

| Pango系統 | B.1.1.214 | B.1.1.284 | R1 | B.1.1.7 | B.1.617.2 | BA.1 | BA.2 | BA.4 | BA.5 | 分類不能 | 解析不能 | 合計 |
|---------|-----------|-----------|----|---------|-----------|---------|------|------|------|------|------|-----|
| 検体数 | 8 | 4 | 54 | 56 | 86 | 101 | 70 | 8 | 25 | 1 | 8 | 421 |
| WHOラベル | - | - | - | Alpha | Delta | Omicron | | | | | | |

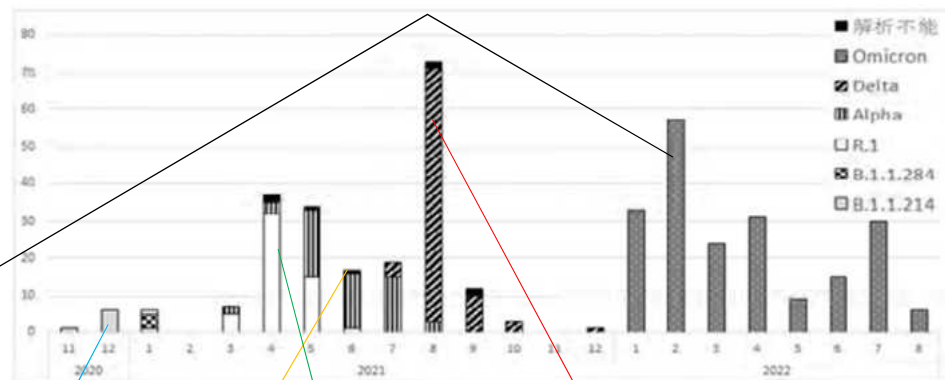


図1 系統分類・月別検出数

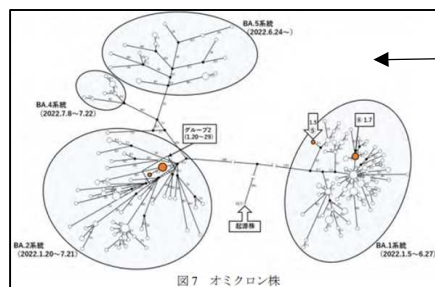


図7 オミクロン株

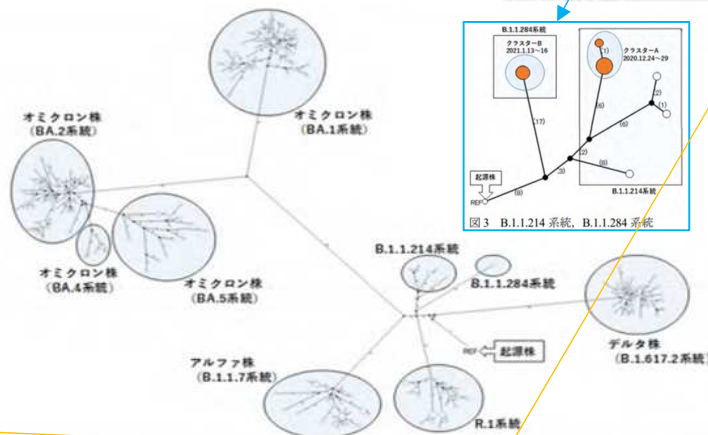


図2 ハプロタイプ・ネットワーク図(全検体)

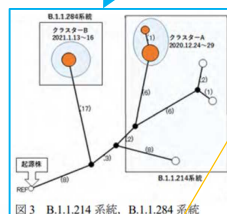


図3 B.1.1.214系統、B.1.1.284系統

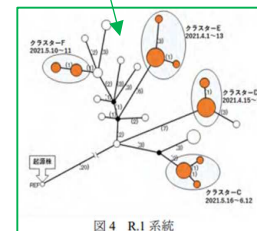


図4 R.1系統

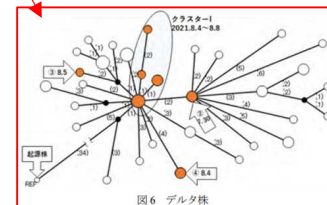


図6 デルタ株

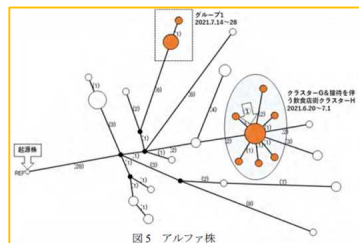


図5 アルファ株

※1 Ct値とは、標的遺伝子の陽性結果が得られるまでの遺伝子増幅のサイクル数を表す。Ct値が30ということは、30サイクルの増幅で陽性が得られたことを示すものであり、その数値が小さいほど標的遺伝子の量が多い(大きいほど標的遺伝子の量が少ない)ということになる。

※2 次世代シーケンス解析は、数千から数百万ものDNA分子を同時に配列決定可能な強力な基盤技術。

高齢者施設等における集中的検査の実施

高齢者施設におけるクラスターについては、無症状の職員からの感染を原因としたものも多いことから、国から抗原定性検査キットの配布を受けて、高齢者施設等の職員に対する集中的検査を実施した。

実施内容

○検査対象施設

- ・ 高齢者施設 (秋田市を除く)
- ・ 障害者施設 (秋田市を除く)
- ・ 児童福祉施設
- ・ 保護施設 (秋田市を除く)
- ・ その他県が必要と認める施設

(児童相談所、児童自立支援施設、女性相談所、婦人保護施設、精神科病院) 等

○検査対象者

- ・ 施設等に従事する全ての従業員
- ・ 入所施設等における新規入所者
- ・ 発熱等の体調不良等の症状のある既入所者 等



○検査実施方法

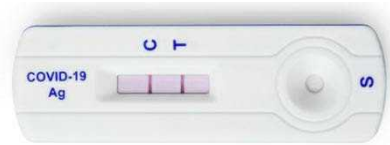
- ・ 被検者自身が検体を採取し、抗原定性検査により行うものとし、医療従事者または検査管理者の管理下で実施する。
- ・ 被検者以外の医療従事者が検体を採取する場合は、個人防護具 (マスク、ガウン、ゴーグル、手袋等) を準備、着用の上で行う。

検査の実施状況 (R4.12.4~R5.3.31)

| 検査キットの配布状況 | | | 対象施設数 | 検査実施件数 | 陽性件数 | 陽性率 | |
|------------|---------|--------------|-------------|---------|----------|--------|------|
| 1回目 | R4.12配布 | 1,529,250セット | 高齢者施設 入所系 | 955 | 385,380 | 2,798 | 0.7% |
| | | | 通所・訪問系 | 934 | 129,705 | 414 | 0.3% |
| 2回目 | R5.2配布 | 297,600セット | 障害者施設 入所系 | 76 | 53,676 | 171 | 0.3% |
| | | | 通所・訪問系 | 320 | 28,540 | 100 | 0.4% |
| 合計 | | 1,826,850セット | 医療機関 | 19 | 34,124 | 66 | 0.2% |
| | | | その他 (児童施設等) | 24 | 6,064 | 11 | 0.2% |
| 計 | | | | 2,328施設 | 637,489件 | 3,560件 | 0.6% |

社会福祉施設等への検査キットの無償配布

令和4年度まで施設等の集中的検査の用途に供したが、集中的検査終了に伴い各施設の判断で行う独自検査用として活用してもらうため、県が保有する抗原定性検査キットを無償配布した。



- ・申請受付：令和5年6月29日（木）開始
（高齢者施設、障害者施設、救護施設の計1,004施設へ案内）

※上限に達したため、6月30日に受付終了

- ・7月6日配送

| 検査キット | 配布施設数 | 配布数 |
|-------------|-------|-----------|
| 200セット入/ケース | 176施設 | 35,200セット |
| 750セット入/ケース | 50施設 | 37,500セット |
| 合計 | 226施設 | 72,700セット |

| 施設種類 | 施設数 |
|--------------------------|-----|
| 介護老人福祉施設 | 36 |
| 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 | 10 |
| 介護老人保健施設 | 18 |
| 認知症対応型共同生活介護施設 | 35 |
| 養護老人ホーム | 6 |
| 軽費老人ホーム | 7 |
| 有料老人ホーム | 21 |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 10 |
| 短期入所生活介護施設 | 68 |
| 障害者支援施設 | 14 |
| 救護施設 | 1 |

秋田県版新型コロナ安心システム

LINEを活用した感染拡大防止のシステムとして、令和2年7月10日から運用を開始し、令和5年3月31日をもって運用を終了した。

「秋田県版新型コロナ安心システム」がスタート

秋田県版新型コロナ安心システムとは

県内の施設やイベント会場などに掲示しているQRコードをLINEアプリ等で読み取っていただき、施設等で感染者が確認された場合に、秋田県から必要な情報をLINEメッセージでお知らせするサービスです。
安心して施設等をご利用いただくため、多くの方にこのシステムをご利用いただけますよう、お願いします。

お問い合わせ
県保健・疾病対策課 ☎018-860-1422
美の国あきたネット ☎05770

| 事業者のみなさまへ | | 県民のみなさまへ | |
|--|---|--|---|
| QRコードを発行申請 下記URLより、QRコードの発行申請をお願いします。 https://akita.qr.line.jp/entry | QRコードを掲示 発行を受けたQRコードを施設やイベントの受付・入口に掲示して、施設利用者に読み取りを呼びかけてください。 | 掲示されたQRコードを読み取る LINEアプリなどでQRコードを読み取り、施設などを利用したことを登録してください。(※情報は県が管理します。) | 新型コロナウィルス感染が確認された場合 同じ施設等の利用者に新型コロナウィルスの感染が確認され、保健所が不特定の方への感染の恐れが高いと判断した場合に対象者にLINEメッセージでお知らせします。 |
| 施設・店舗・イベント主催者など 申請 → 発行 → 印刷 | 施設・店舗など イベント | 施設・店舗・イベントなど 利用者 | 保健所 利用者 |
| ※施設などに3密条件が重なる部屋(空間)が複数ある場合は、場所ごとにQRコードを発行・掲示してください。 | | ※QRコード株式会社ファンウェブの登録施設です。 | |
| 相談窓口 美の国あきたネット | | 秋田県 | |

利用実績

| | |
|-----------|------------|
| LINE友だち登録 | 78,640人 |
| QRコード発行 | 5,210件 |
| 利用者数 | 延べ2万1,363人 |
| 送信実績 | なし |



『秋田県版新型コロナ安心システム』の概要

秋田県では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐことを目的として、県内の施設・イベント会場の利用者等の把握と、感染拡大防止にあたり必要な人に必要な情報を速やかに伝達するための対策として、LINE公式アカウント「秋田県-新型コロナパーソナルサポート」の新たな機能である「秋田県版新型コロナ安心システム」をスタートしました。

施設やイベント会場などに掲示されたQRコードを、施設の利用者等がLINEアプリで読み取り、読み取った日時を秋田県が取得することで、後日、他の施設利用者等に感染が判明した際に、登録いただいた方に濃厚接触の疑いがある場合やクラスターの発生(おそれを含む)が確認された場合など、必要がある場合にのみ秋田県から感染拡大防止に向けたお知らせなどを行うシステムであり、一人でも多くの県民の皆様のご利用をお願いします。

入院調整 (実績件数)

- ・ 高齢者等で、感染症が治癒しても機能回復が不十分で退院できない方が多く、それが病床ひっ迫の一因となった。
- ・ まん延期には、地域のバランスを考えた迅速かつスムーズな調整が困難となった。また、地域の病床のひっ迫から、圏域を超えて対応する事例が発生し、患者や移送担当者にとって負担となった。

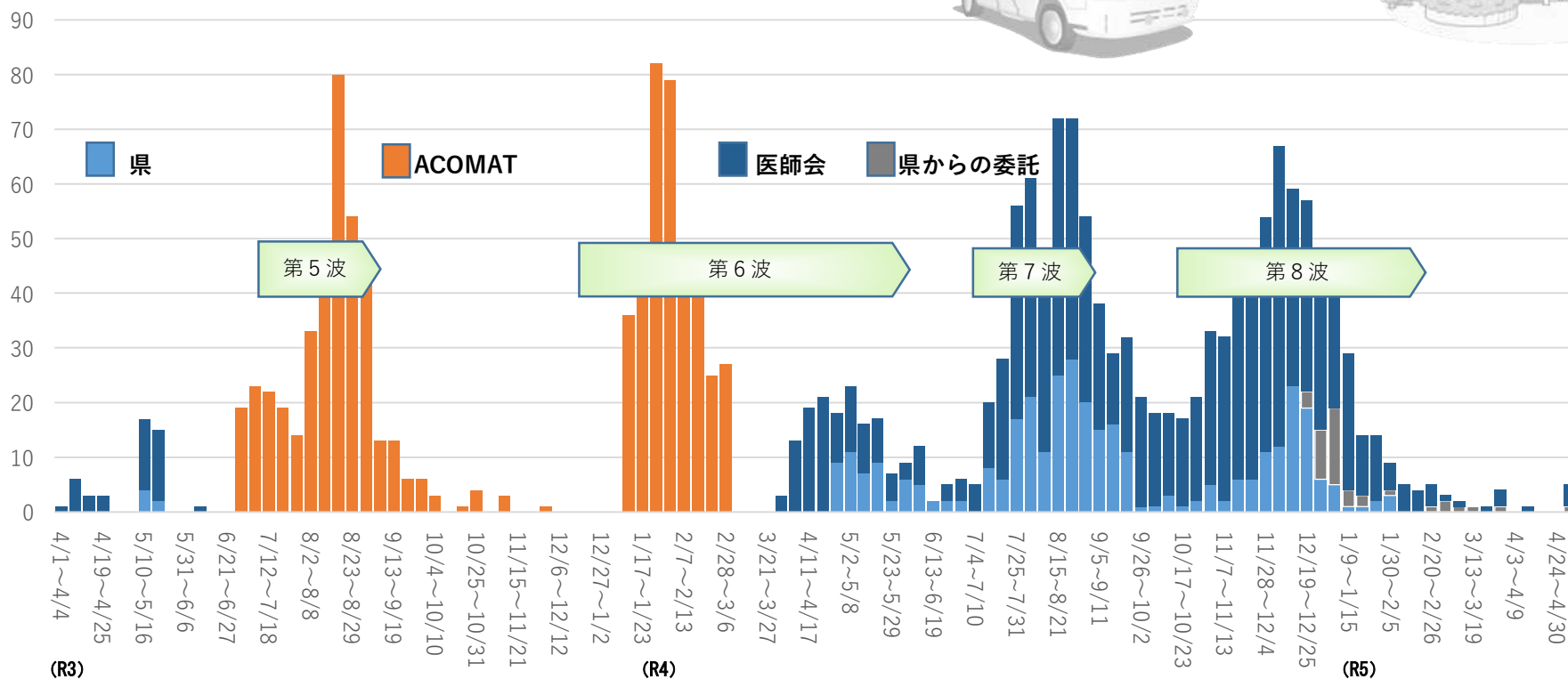
(単位：件)

実施機関 県 ACOMAT 医師会 県からの委託



(単位：件)

件数 349 769 1,022 39

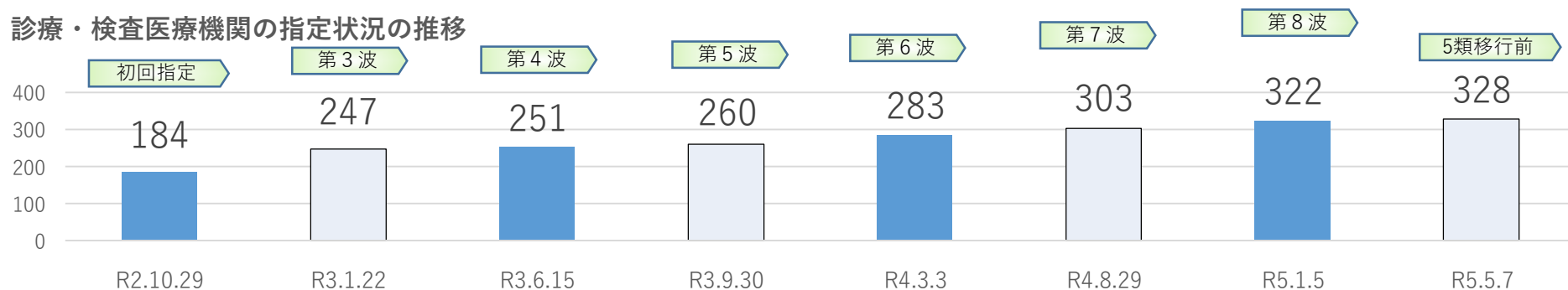


診療・検査医療機関 (外来対応医療機関) の指定状況

令和2年10月から、新型コロナウイルス感染症の診療を担う「診療・検査医療機関」の指定を開始するとともに、協力金の支給や設備整備への支援などにより、その拡大を図った。令和5年5月8日「外来対応医療機関」に名称を変更した。

- ・ 県内10市において、仮設診療所を設置し、新型コロナウイルス感染症の診療を担った。
- ・ 令和4年8月に重症化リスクが低い軽症者を対象とした「**検査キット配付・陽性者登録センター**」(45ページ、46ページを参照)を開設し、有症状者の自己検査や自宅療養を促した。

診療・検査医療機関の指定状況の推移

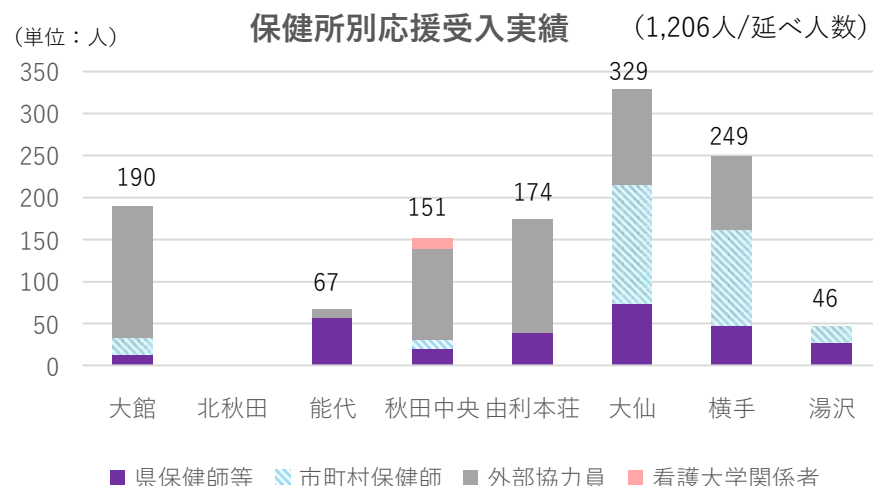
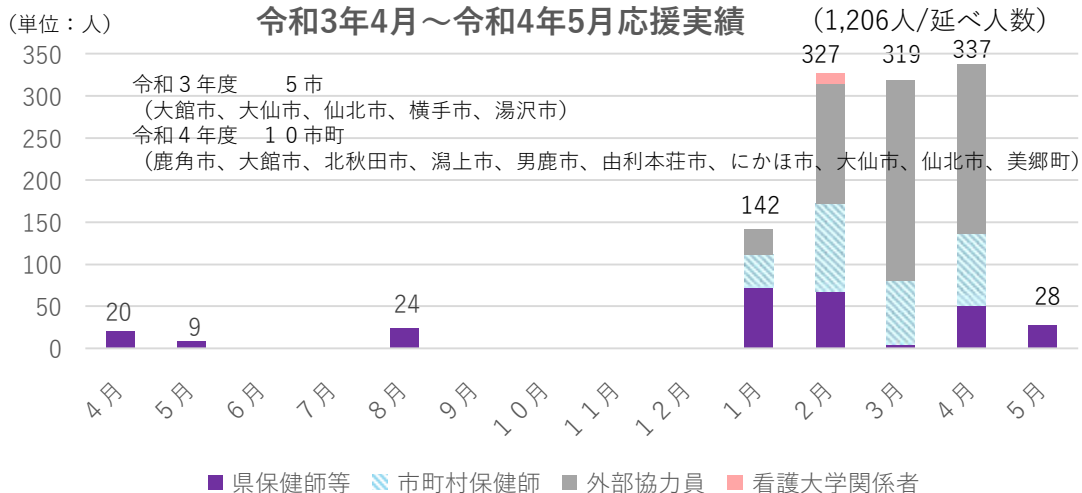


| 集計時点 | | 大館 | 北秋田 | 能代 | 秋田中央 | 秋田市 | 由利本荘 | 大仙 | 横手 | 湯沢 | 合計 |
|----------|----------|----|-----|----|------|-----|------|----|----|----|-----|
| R2.10.29 | (初回指定) | 16 | 1 | 24 | 12 | 53 | 22 | 22 | 25 | 9 | 184 |
| R3.1.22 | (第3波) | 17 | 3 | 36 | 10 | 79 | 27 | 28 | 34 | 13 | 247 |
| R3.6.15 | (第4波) | 17 | 2 | 35 | 10 | 86 | 26 | 27 | 35 | 13 | 251 |
| R3.9.30 | (第5波) | 18 | 3 | 35 | 10 | 92 | 25 | 28 | 36 | 13 | 260 |
| R4.3.3 | (第6波) | 26 | 8 | 35 | 11 | 97 | 26 | 30 | 37 | 13 | 283 |
| R4.8.29 | (第7波) | 27 | 9 | 38 | 13 | 105 | 28 | 34 | 37 | 12 | 303 |
| R5.1.5 | (第8波) | 30 | 10 | 40 | 14 | 113 | 28 | 36 | 38 | 13 | 322 |
| R5.5.7 | (5類移行直前) | 33 | 10 | 40 | 14 | 116 | 28 | 36 | 37 | 14 | 328 |

保健所体制

保健所は地域における感染症対策の中核機関として、積極的疫学調査等、通常の感染症対策を実施したほか、新型コロナ対応においては、発熱外来の開設、入院調整、自宅療養者への支援等の業務も担った。

- ・ 感染の波ごとに感染者数が増加し、それに伴い、保健所業務も増大していったため、県地域振興局職員や市町村職員の応援、会計年度任用職員の採用などにより、人員体制の強化を図った。
- ・ 保健所が積極的疫学調査等の中核的な業務に専念できるよう、食料品等の配送調整 (31ページ参照) やパルスオキシメーターの発送 (32ページ参照) 等について外部委託を進めた。また、委託業者が業務の管理を行い、本庁が報告を受ける体制をとることで業務の一元化を進めた。
- ・ 潜在保健師等を登録し支援要請のあった保健所等に対して派遣する仕組み (IHEAT (42ページ参照) の運用開始を受け、研修等を実施し、さらには受講者に謝金を支払うことで登録者の増加を図り、令和4年度には延べ200名以上を各保健所に派遣した。
- ・ 積極的疫学調査については、日本赤十字秋田看護大学と秋田大学、県内市町村に専門職の派遣を依頼し、IHEATを活用することで保健所業務の負担軽減を図った。



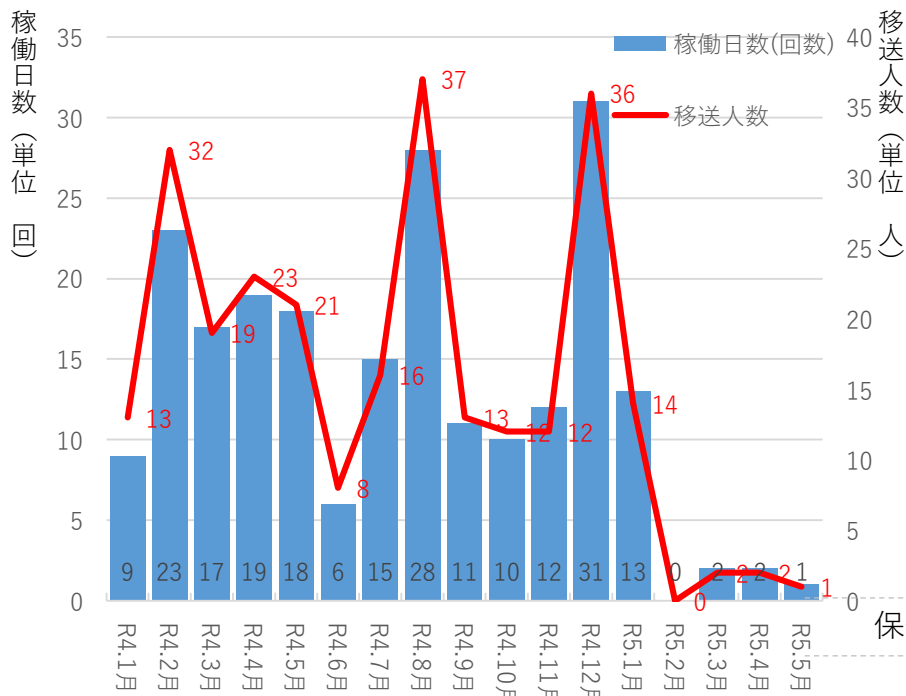
保健医療体制の確保 2 1 (コロナ患者移送事業)

コロナ患者移送事業

感染拡大に伴い保健所の負荷が増大したことから、保健所で実施していた軽症又は無症状の感染症患者の宿泊療養施設や医療機関等への移送業務について令和3年4月から民間事業者に委託した。

| 区分 | | 新型コロナウイルス感染症における移送対応 | |
|---------------------------|--------|--------------------------------|----------|
| 自宅 ⇒医療機関 | 発生初期 | 軽症者は保健所が移送 | 重症者は救急搬送 |
| | R3.12～ | 軽症者は民間委託又は保健所が移送 | |
| 宿泊施設 ⇒医療機関 | 発生初期 | 保健所が移送 | |
| | R3.4～ | 民間委託 | |
| 医療機関 ⇒医療機関 (後方支援医療機関等) | | 医療機関又は保健所 | |
| | | ※後方支援医療機関への移送は症状が落ち着いている場合が多い。 | |

厚生労働省から事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者等の移送及び搬送について(令和2年5月27日)」、消防庁から「都道府県知事等から消防機関に対して移送協力の要請をする場合の留意事項」が発出された。



・消防機関による搬送については、厚生労働省事務連絡に基づき、「エボラ出血熱の患者の移送に係る協定書」を準用した取り扱いとしたが、運用等の細部が不明確だった。そのため、重症化しづらくなかったウイルス特性が判明しても、救急隊員がつなぎタイプの防護服で対応する事例が見られ、搬送に余分な時間を要した。

・消防機関においては、発熱患者数の増加による搬送依頼数の増加や、入院患者受入医療機関の病床ひっ迫により、一時期、搬送困難事例が発生する時期があった。県消防長会に病院の病床の使用状況が共有されていたものの、各消防機関との情報共有には至らなかった。

移送件数

| | |
|-------|-------------------------------|
| 保健所 | 102件 |
| 民間業者※ | R3.4 9件 R4.1 71件 R5. 3件 |

【患者移送車両の配備状況】

- ・飛沫循環抑制車両 9台 (各保健所1台 + 感染症特別対策室)
- ・福祉車両 3台 (大館、秋田中央、横手)

※感染症特別対策室の車両は令和3年度に保健・疾病対策課に配備したものを管換。それ以外は令和2年度に配備。

※令和5年5月7日で終了

出典：県感染症特別対策室調べ

新型コロナウイルス感染症罹患後症状 (後遺症)

新型コロナウイルス感染症にかかった後、感染性がなくなったにもかかわらず、他に明らかな原因がなく、療養中にみられた症状が続いたり、新たに症状が出現したりするなど、後遺症として様々な症状がみられる場合がある。

令和5年1月19日から新型コロナウイルス感染症罹患後症状 (後遺症) についてコールセンターでの対応開始

令和5年2月7日医療提供体制の整備についてリーフレットにより周知を強化
配布先：診療・検査医療機関、後遺症診療医療機関、市町村、県所管保健所

研修会

令和5年9月27日、10月4日の2回に渡り、県内の医療機関を対象に、講師を招き、後遺症に対するアプローチなどに関する研修会を開催した。

新型コロナウイルス感染症の後遺症への対応について

新型コロナウイルス感染症に罹患した一方に、倦怠感や疲労、息苦しさなどの症状 (一部に後遺症と称されます) が一定程度続くことが分かってきました。
併発疾患とともに関与する場合があります。医療機関での診察は行かれます。不安が解ると、症状が徐々に軽減・悪化することもありまますので、後遺症が疑われる場合は、かかりつけ医など、まずは身近な医療機関に相談・相談してください。(詳細は裏面参照)

新型コロナウイルス感染症の後遺症の代表的な症状について

- 呼吸器症状**
 - 呼吸困難
 - 痰が出た
 - 発声など
- 嗅覚・味覚症状**
 - 嗅覚障害
 - 味覚障害
 - 口・喉の違和感など
- 神経・精神症状**
 - 記憶障害
 - 集中力不足
 - 不安障害
 - 睡眠障害
 - 気分障害など
- 皮膚症状**
 - 脱毛
 - その他の皮膚症状など

秋田県

新型コロナウイルス感染症の後遺症に関するご案内

新型コロナウイルス感染症の後遺症は、かかりつけ医などの身近な医療機関が専門医と連携して対応できる場合が多いものと考えられています。このため、秋田県においては、次のような相談・医療機関を紹介していますので、後遺症が疑われる場合は、まずはかかりつけ医など、身近な医療機関に相談してください。

後遺症が疑われる症状のある方

- かかりつけ医がいる場合
 - 相談・受診
 - 【かかりつけ医などの身近な医療機関】
 - 必要に応じて紹介
 - 【拠点病院 (指定)】
 - 総合診療科
 - 呼吸器科などによる診療
- かかりつけ医がいない場合
 - 【WEBページで検索】
 - 【電話で検索】
 - 秋田県 新型コロナウイルス感染症 医療機関窓口
 - TEL: 018-895-9176
 - TEL: 018-866-7050
 - 必要に応じて紹介
 - 【医療機関】

後遺症の診療を実施している医療機関として県WEBサイトへの公表可能と回答した医療機関(R5/2/7時点)

新型コロナウイルス感染症罹患後症状 (後遺症) の診療に関するアンケート調査結果

実施期間 : 令和4年11月21日～12月7日

対象医療機関：東北厚生局保険医療機関 (医科) 678機関

回答医療機関：366機関 (回答率53.9%)

公表可能若しくは案内可能と回答した医療機関：72機関
(診療所62、病院10)

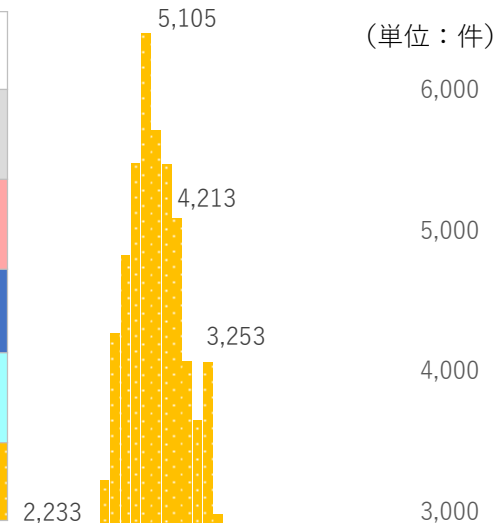
| 2次医療圏 | 診療所 | 病院 | 合計 |
|----------|-----|----|----|
| 大館・鹿角 | 5 | 4 | 9 |
| 北秋田 | 1 | 0 | 1 |
| 能代・山本 | 9 | 2 | 11 |
| 秋田周辺 | 25 | 1 | 26 |
| 由利本荘・にかほ | 7 | 0 | 7 |
| 大仙・仙北 | 5 | 2 | 7 |
| 横手 | 7 | 1 | 8 |
| 湯沢・雄勝 | 3 | 0 | 3 |
| 合計 | 62 | 10 | 72 |

保健医療体制の確保 2 3 (相談体制)

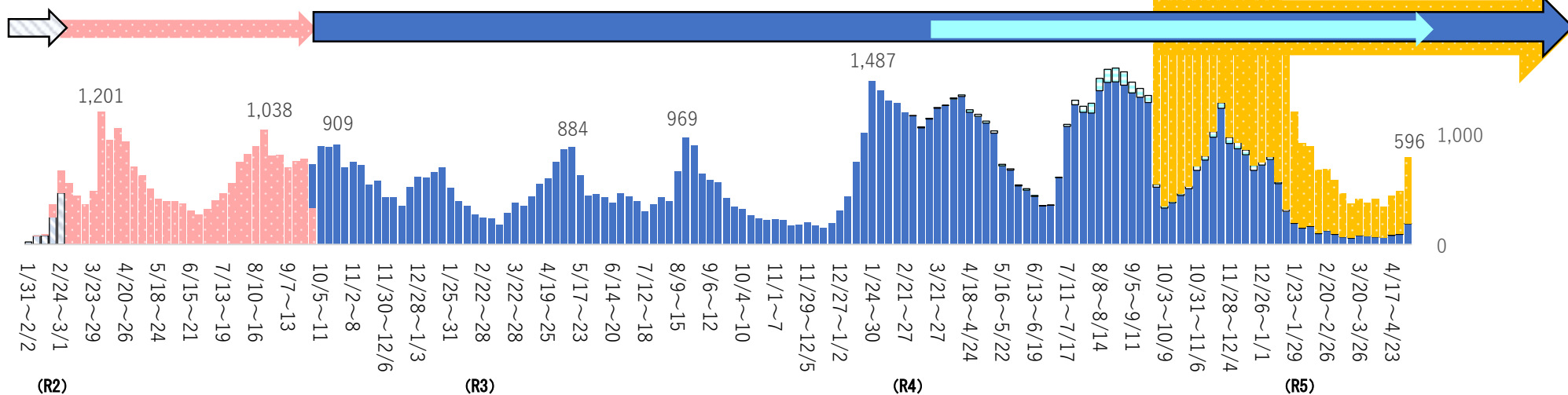
相談体制

令和2年2月から24時間体制の相談窓口を設置した。

| 相談機関名 | 運用期間 | 相談件数 |
|---|------------------------|-------------------------|
| 県保健・疾病対策課、保健所 | 令和2年1月31日～ 令和2年3月1日 | 903件 |
| あきた帰国者・接触者相談センター※ ※令和2年3月2日から運用を外部委託 | 令和2年2月7日～ 令和2年9月30日 | 19,679件 |
| あきた新型コロナ受診相談センター ※あきた帰国者・接触者相談センターから名称変更 | 令和2年10月1日～ | 84,589件 (令和5年5月7日時点) |
| 新型コロナウイルス感染症 自宅療養者夜間相談センター | 令和4年3月1日～ 令和5年5月7日 | 1,747件 |
| 秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口 | 令和4年9月26日～ | 62,804件 (令和5年5月7日時点) |



■ 県保健・疾病対策課、保健所
 ■ あきた帰国者・接触者相談センター
 ■ あきた新型コロナ受診相談センター
 ■ 新型コロナウイルス感染症自宅療養者夜間相談センター
 ■ 秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口



出典：県感染症特別対策室調べ

保健医療体制の確保 2 4 (総合案内窓口)

秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口

令和4年9月26日からの相談体制

感染拡大に伴い増加する相談に対応するため、新型コロナに関する相談を一元的に受け付ける総合案内窓口を設置し、相談体制の強化を図った。

新型コロナウイルス感染症に関する相談体制



受診相談センターの受付体制は、日中 (8:00 ~ 17:00) は 8 回線、夜間 (17:00 ~ 翌日8:00) は 5 回線を設置。

想定される相談内容

相談内容に応じて適切な相談先を案内
(一般的な相談は窓口で対応)

体調悪化

健康相談

食料支援
希望

宿泊療養
希望

検査希望

療養証明書
発行希望

保健所から
の連絡待ち

療養 (待機)
期間

秋田県新型コロナ総合案内窓口 (24時間体制)

20回線 (日中8:00~17:00)
5回線 (夜間17:00~翌8:00)

想定される相談者

発熱等患者
(疑い患者)

自宅療養者

自己検査で陽性
(キット、無料検査)

医療機関を受診して
陽性 (発生届対象)

医療機関を受診して
陽性 (発生届対象外)

濃厚接触者

無症状者
(感染不安)



保健医療体制の確保 2 5 (相談内容)

相談内容別件数

県保健・疾病対策課、保健所【令和2年1月31日～令和2年3月1日】

| 有症状（発熱・呼吸器症状）に関する相談 | 帰国・入国に関する相談 | 新型コロナウイルス感染症に関する相談 | その他 | (単位：件) |
|---------------------|-------------|--------------------|---------|--------|
| 285 | 43 | 158 | 220 | |
| (40.4%) | (6.1%) | (22.4%) | (31.2%) | |

あきた帰国者・接触者&受診相談センター【令和2年2月7日～令和5年5月31日※】

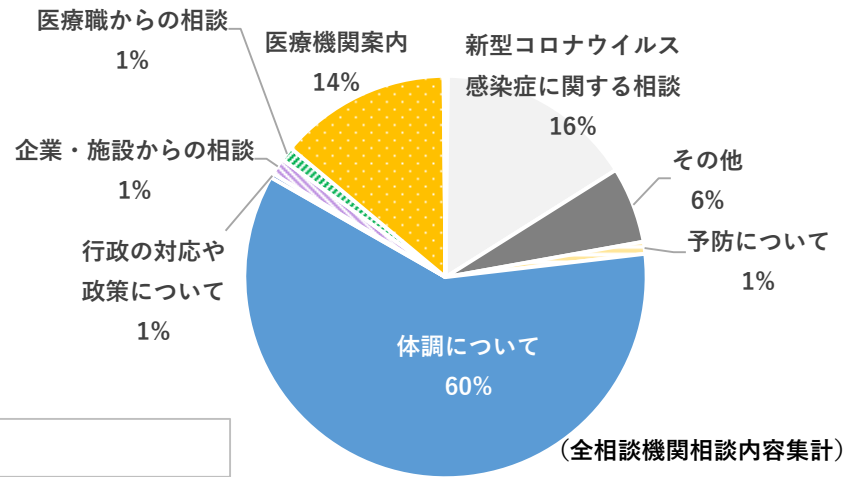
| 予防について | 体調について | 新型コロナウイルス感染症について | 行政の対応や政策について | 企業・施設からの相談 | 医療職からの相談 | 医療機関案内 | 後遺症について | その他 |
|--------|---------|------------------|--------------|------------|----------|---------|---------|--------|
| 1,103 | 54,211 | 26,644 | 538 | 2,026 | 1,701 | 14,335 | 16 | 3,741 |
| (1.1%) | (52.0%) | (25.5%) | (0.5%) | (1.9%) | (1.6%) | (13.7%) | (0.02%) | (3.6%) |

自宅療養者夜間相談センター【令和4年3月1日～令和5年5月7日】

| 体調について | 予防について | 自宅療養期間について | 物資の配送等について | その他 |
|---------|--------|------------|------------|---------|
| 1,386 | 26 | 110 | 34 | 178 |
| (79.9%) | (1.5%) | (6.3%) | (2.0%) | (10.3%) |

秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口【令和4年9月26日～令和5年5月31日】

| 予防について | 体調について | 新型コロナウイルス感染症について | 行政の対応や政策について | 企業・施設からの相談 | 医療職からの相談 | 医療機関案内 | 後遺症について | その他 |
|--------|---------|------------------|--------------|------------|----------|---------|---------|--------|
| 522 | 46,294 | 129 | 62 | 250 | 192 | 9,053 | 86 | 6,216 |
| (0.8%) | (73.7%) | (0.2%) | (0.1%) | (0.4%) | (0.3%) | (14.4%) | (0.1%) | (9.9%) |



※令和3年12月、令和4年4月及び6月はデータ無し

【相談体制の周知啓発実施状況】

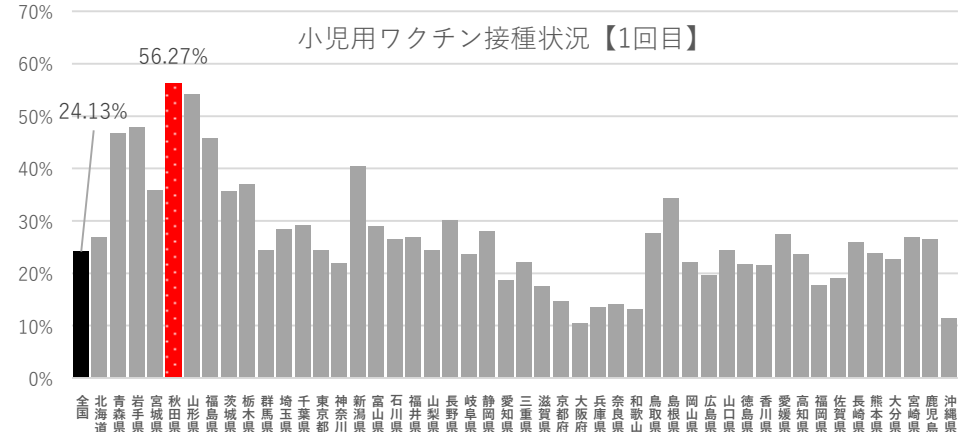
- ・令和2年度 新聞緊急広報 8回、CM 4回_デジタルサイネージ（空港）
- ・令和3年度 新聞緊急広報 6回、CM 4回
- ・令和4年度 新聞緊急広報 10回、CM 3回
- ・令和5年度 新聞緊急広報 1回、CM 1回

ワクチン接種

ワクチン接種状況 ※1

秋田県は各回において、全国と比較しても接種率が高い。

| | 秋田県 | 全国 | 順位※2 |
|-----|--------|--------|------|
| 1回目 | 87.31% | 80.94% | 1位 |
| 2回目 | 86.47% | 79.98% | 1位 |
| 3回目 | 80.27% | 68.74% | 1位 |
| 4回目 | 62.74% | 46.71% | 1位 |
| 5回目 | 34.0% | 25.73% | 3位 |
| 6回目 | 16.35% | 13.53% | 8位 |



出典：首相官邸ウェブサイト（令和5年7月11日公表データ）から秋田県作成

○全ワクチンの接種状況（首相官邸ウェブサイト：R05年7月11日公表時点）

| | 1回目 | 2回目 | 3回目 | 4回目 | 5回目 | 6回目 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 接種回数 | 864,839 | 855,554 | 767,716 | 600,028 | 325,147 | 156,375 |
| 対全人口接種率 | 87.31% | 86.47% | 80.27% | 62.74% | 34.00% | 16.35% |
| 全国の接種率 | 80.94% | 79.98% | 68.74% | 46.71% | 25.73% | 13.53% |

○小児（5～11歳）用ワクチン接種状況（首相官邸ウェブサイト：R05年7月11日公表時点）

| | 1回目 | 2回目 | 3回目 | 4回目 | 5回目 |
|-------------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 接種回数 | 25,301 | 24,830 | 12,575 | 3,269 | 0 |
| 対5～11歳人口接種率 | 56.27% | 55.22% | 27.97% | 7.27% | 0.00% |
| 全国の接種率 | 24.13% | 23.39% | 9.77% | 2.16% | 0.00% |

○<令和5年5月8日以降の接種状況>（3回目以上）（首相官邸ウェブサイト：R05年7月11日公表時点）

| | 3回目 | | 4回目 | | 5回目 | | 6回目 | | 総計 | |
|-----|--------|-------|---------|-------|-----------|-------|------------|--------|------------|--------|
| | 接種件数 | 接種率 | 接種件数 | 接種率 | 接種件数 | 接種率 | 接種件数 | 接種率 | 接種件数 | 接種率 |
| 全国 | 39,591 | 0.03% | 207,657 | 0.16% | 1,769,068 | 1.40% | 17,031,429 | 13.53% | 19,047,745 | 15.13% |
| 秋田県 | 481 | 0.05% | 3,139 | 0.33% | 36,390 | 3.80% | 156,375 | 16.35% | 196,385 | 20.53% |

※1 出典：首相官邸ウェブサイト（令和5年7月11日公表データ）から

※2 対全人口比

SNSの活用【LINE、Facebook、Twitter（現在のX）】

- ・令和2年1月24日から感染者の情報や対策本部会議における決定事項の情報等について、「**美の国あきたネット**保険医療情報ポータル**ルサイト**」で公表したほかに**Facebook**及び**Twitter**（SNS）を活用し、情報提供を行った。
- ・令和2年3月27日に新型コロナウイルスに関する、県民への情報発信と相談窓口機能の強化のため、**LINE**（ライン）の公式アカウントを開設した。令和4年9月26日には「LINE相談」機能を追加した。相談内容や知りたい項目を選ぶことで、関連する情報やURLをLINEで受け取ることが可能となった。
- ・令和4年12月1日からは自動音声応答サービス及びSMS配信による情報提供を開始した。指定の電話番号に架電すると音声案内が開始され、案内に従って項目を選ぶことで、架電したスマートフォン等にSMSで関連するWebページのURLを配信した。

新型コロナウイルスに関連した肺炎について

2020年01月24日 | コンテンツ番号 16317

県民のみなさまへ

中華人民共和国湖北省武漢市において、2019年12月以降、新型コロナウイルス関連肺炎が複数報告されています。また、北京市、上海市等の中国国内の他都市、日本、タイ、韓国、台湾、米国においても患者の発生が報告されています。

日本国内では、神奈川県に居住する武漢市に滞在歴のあった方1名について1月16日に、武漢市在住の旅行者1名について1月24日に、厚生労働省から患者発生の報道発表が行われています。

武漢市から帰国された方で咳や発熱等の症状がある場合は、医療機関に事前に連絡を入れた上で、マスクを着用し受診してください。

なお、インフルエンザや風邪が多い時期ですので、感染対策の一環として日常的な手洗い等の手指衛生や咳エチケットを徹底してください。

咳エチケット・・・咳やくしゃみをするときは、周りへの感染を防止するため、ティッシュなどで口と鼻を覆いましょう。
使用したティッシュはウイルスなどの病原体が付着しているため、すぐにゴミ箱へ捨て、その後十分な手洗いをしましょう。

コロナウイルスとは

人や動物の間で広く感染を引き起こすウイルスです。人に感染症を引き起こすものは、今回の新型を除きこれまでに6種類が知られています。深刻な呼吸器疾患を引き起こすものはSARS-CoV（重症急性呼吸器症候群コロナウイルス）とMERS-CoV（中東呼吸器症候群コロナウイルス）の2種類で、その他は感染しても通常の風邪などの症状にとどまります。コロナウイルスは、咳などによる飛沫感染やウイルスで汚染された手指等を介して接触感染することが知られており、予防策としては手洗い等の手指衛生の徹底等、通常の感染対策を行うことが重要です。

医療機関のみなさまへ

発熱（37.5度以上）や呼吸器症状があり、発症から2週間以内に以下のいずれかに該当する患者が受診した場合は最寄りの保健所へご連絡ください。

- ・武漢市への渡航歴がある。
- ・「武漢市への渡航歴があり、発熱と呼吸器症状のある人」との接触歴がある。

また、上記の患者を診察する場合は、標準予防策をはじめとした感染対策をお願いします。

秋田県LINE公式アカウント「秋田県-新型コロナ対策パーソナルサポート」

2020年03月27日 | コンテンツ番号 48438

概要及び利用方法

概要

県では、新型コロナウイルス感染症に関して、県民の皆さまに必要な情報をお届けするためのLINE公式アカウントを開設しました。LINE公式アカウント「秋田県-新型コロナ対策パーソナルサポート」と友だちになり、あなたの状態を入力いただくことで、あなたの状態に合わせた新型コロナウイルスに関する情報をお知らせします。なお、利用にはLINEアプリへの登録が必要です。

利用方法

以下のいずれかの方法で、公式アカウントの「友だち追加」をしてください。

1. 次の画像をクリックしてください。



（別のウィンドウで外部サイトが開きます）

2. 次のQRコードを読み込んでください。



3. LINEで「秋田県-新型コロナ対策パーソナルサポート」と検索してください。



※画面イメージ

誹謗中傷対策

全国的に感染症患者の個人の特定、差別、嫌がらせ、医療従事者等に対する排除的な対応などの誹謗中傷等が見受けられたことを踏まえ、令和2年10月28日に県独自の誹謗中傷防止宣言を行った。

（テレビCM）



（誹謗中傷防止広告） （新型コロナウイルス感染症に伴う誹謗中傷に関する相談窓口一覧）

| 相談窓口 | 受付時間 | 電話番号等 |
|------------------------------------|---------------------|---|
| みんなの人権 110番 （人権問題に関する電話相談） | 平日 8:30から17:15まで | 0570-003-110 |
| 人権問題に関するインターネット相談 | 24時間 | https://www.jinken.go.jp |
| 子どもの人権 110番 | 平日 8:30から17:15まで | 0120-007-110 |
| 女性の人権ホットライン | 平日 8:30から17:15まで | 0570-070-810 |
| 外国語人権相談ダイヤル （外国語での人権の相談） | 平日 9:00から17:00まで | 0570-090-911 |
| 秋田弁護士会法律相談センター | 平日 9:00から17:00まで | 018-896-5599 |
| 違法・有害情報相談センター （インターネット上の誹謗中傷など） | 24時間 | https://ihaho.jp/ |



誹謗中傷防止共同宣言



人権イメージキャラクター人KENまもるくんと人KENあゆみちゃん

誹謗中傷防止共同宣言【令和2年10月28日】

人権擁護や医療、福祉、経済、教育、トップスポーツ、行政の各団体が集まり、誹謗中傷の防止に向けて共同宣言を行いました。

【宣言文】

わたしたちは、お互いに連携して、感染された方やそのご家族などへの誹謗中傷や差別的な言動を防ぎ、思いやりを持った冷静な行動を呼びかけるとともに、医療従事者をはじめ、ウィルスと闘うすべての方々に感謝し応援する活動を展開することにより、県民一人ひとりが互いに支え合い、人権を尊重するやさしさに満ちた寛容な社会の実現を目指します。

【参加団体】

秋田弁護士会、秋田県人権擁護委員連合会、一般社団法人秋田県医師会、公益社団法人秋田県看護協会、社会福祉法人秋田県社会福祉協議会、秋田県商工会議所連合会、秋田県商工会連合会、秋田県中小企業団体中央会、秋田県農業協同組合中央会、一般社団法人秋田県観光連盟、秋田県PTA連合会、秋田県高等学校PTA連合会、秋田県特別支援学校PTA連合会、秋田ノーザンハピネッツ株式会社、株式会社ブラウブリッツ秋田、秋田ノーザンブレッツRFC、秋田地方法務局、秋田県市長会、秋田県町村会、秋田県

啓発

厚生労働省は、令和5年3月13日からマスクの着用を、「個人の判断に委ねることを基本とする」とした。その一方で、医療機関・薬局を受診する際は、高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、「マスクの着用を推奨すること」としている。県は、医療機関・薬局でマスクの着用を呼びかけるポスターを作成した。

「マスクの着用」の見直し等について

| 現在の考え方 | 3月13日から | 4月1日から | 5月8日以降 (5類感染症へ移行) |
|--|--|---------------------------|---|
| 一般 ○屋内：身体的距離が確保でき会話をほとんど行わない場合を除き、着用推奨 ○屋外：季節を問わず、原則不要 ※身体的距離が確保できず会話する場合は着用推奨 | ○個人の主体的な選択を尊重し、 着用は個人の判断に委ねる ことを基本 ○国はマスク着用の効果的な場面等を周知 | | |
| 学校 ○身体的距離が十分確保できない場合は着用推奨 それ以外は不要 ○体育の授業時も不要 | ○卒業式は、児童生徒等がマスクを着用せず出席することを基本（各学校の実情に応じて対応） | ○ マスク着用を求めない ことを基本 | ○ 特措法に基づく協力要請等は終了 ○ 基本的対処方針は廃止 |
| 事業者 ○業種別ガイドラインの遵守 業種別ガイドラインの見直し作業（食事中以外のマスク着用の推奨の削除など） | ○見直し後の業種別ガイドライン適用 ○感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容 | | |

医療機関・薬局では
2023 3/13日以降も

マスクをつけよう

医療機関・薬局内では「マスク着用」をお願いいたします。

※2歳未満の方を除きます。 ※事情がありマスク着用が困難な状態にある方はスタッフにお申し出ください。

厚生労働省からマスク着用の考え方の見直しが行われ、令和5年3月13日から、「個人の主体的な選択を尊重する」、「個人の判断に委ねる」とこととなりますが、重症化リスクの高い方もいらっしゃる医療機関・薬局内におきましては引き続き「マスク着用」をお願いしております。

新型コロナウイルス感染症対策 ～それぞれの判断を尊重しましょう～

マスク着用は個人の判断が基本です

マスクの着用については、3月13日から個人の判断によるのが基本となりましたが、高齢者や基礎疾患のある方など重症化しやすい方への感染を防ぐため、**マスクの着用を推奨する場面**がありますので、ご協力ください。

また、事業者の判断で着用を求められる場合においても、ご協力をお願いします。

高齢者や基礎疾患のある方など、重症化しやすい方が流行期に混雑した場所へ行く時は、感染から身を守るためにマスクの着用が効果的です。

マスクの着用を推奨する場面

- 場面① 医療機関・薬局を受診するとき
- 場面② 医療機関や高齢者施設等を訪問するとき
- 場面③ 混雑した電車やバスに乗るとき

※新学期以降、学校においては児童生徒等にマスクの着用を求めないことを基本にしていますが、登下校時や校外学習等においては上と同様です。

新型コロナウイルス感染症に関する相談は…
 必要な情報をスムーズに確認できるLINE相談や自動音声案内をご活用ください。
総合案内窓口 24時間受付
 8時～17時 ☎018-895-9178
 17時～翌朝 ☎018-866-7050
 必要な情報がLINEで受け取れます。状況によっては電話または来場が有効です。

LINE相談 24時間対応
 LINE公式アカウント
「秋田県-新型コロナ対策パーソナルサポート」
 必要な情報がLINEで受け取れます。

自動音声案内 24時間対応
 ☎0570-011-567
 ナビゲーションで取りたい情報の番号を選択すると、必要なスクリーンショットのURLが携帯電話にSMS(ショートメッセージ)で届きます。
 ※固定電話では利用できません。

詳しくはこちら
 秋田県新型コロナウイルス感染症保健医療情報ポータルサイト
 ①救急医療機関や救急車の適正な利用をお願いします。

秋田県

啓発

令和3年度新聞広告、CMフリップ

7月17日 秋田県緊急広報

9月8日 秋田県緊急広報

1月22日 北羽新報 緊急広報

2月15日 秋田県緊急広報

2月26日 秋田県緊急広報

**新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため
県民の皆さまへのお願い**

従来よりも感染力が強いとされるウイルス(デルタ株)の拡大が全国的に進んでおり、感染が収まらない状況です。3連休・夏休み・お盆などの人が多くあつまる時期を迎え、感染拡大防止の徹底が求められています。

県外との往来について

- 緊急事態宣言区域(東京都・沖縄県)との往来は、異なりでも可能な場合は避けましょう。
- その他の地域も、観光、スポーツ観戦など不要不急の往来は控えます。
- 帰省や県外からの訪問についても、仕事・試験、親戚訪問、冠婚葬祭等を除き控えます。また、**帰省・帰郷の際の公共交通機関の利用を控えます。**
- オリジナルは、自宅でのテレワークを。

会食について 会食は感染のリスクが高くなるため、必要に応じて控えてください。

県外旅行について 県外旅行は感染のリスクが高くなるため、必要に応じて控えてください。

NO100%宣言 秋田県新型コロナウイルス相談センター

秋田県新型コロナウイルス相談センター
018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

**考えてみよう!
「新型コロナワクチン接種」について**

皆さんのワクチン接種が、感染拡大の抑制に役立っています。

ワクチン接種の重要性

1. 感染拡大の抑制に役立ちます。
2. 重症化や死亡のリスクを減らします。
3. 感染拡大の抑制に役立ちます。

接種の機会を逃さない

接種の機会を逃さないよう、積極的に接種しましょう。

接種の場所

接種の場所は、保健所、接種会場、薬局などがあります。

接種の費用

接種の費用は、無料です。

接種の副作用

接種の副作用は、軽微な症状がほとんどです。

秋田県新型コロナウイルス相談センター
018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

能代・山本地域の皆さまへ

能代市・能代町・八峰町における感染警戒レベルを3に引き上げました。2月4日より、この2市町は感染を抑制するための期間です。地域の皆さまのご協力をお願いします。

感染拡大防止策

- 人と人との距離を十分に保ち、会話のボリュームを控え、マスクを着用してください。
- 飲食店や店舗などでは、換気設備を適切に稼働させてください。
- 公共交通機関では、マスクを着用し、手洗いを徹底してください。
- 必要に応じて、PCR検査を受け、結果を待たずに帰宅してください。

018-866-7050 (24時間受付) 018-895-9176 (平日9時～17時) 0570-011-567 (平日9時～17時)

2月11日 秋田県緊急広報

秋田県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 (第24回)

秋田県新型コロナウイルス感染防止対策飲食店認証制度

令和3年7月19日(月)から事務局が移転となります。

事務局

秋田県新型コロナウイルス感染防止対策飲食店認証事務局

住所 Y01D-0921

TEL 018-896-6622

FAX 018-863-3377

WEB https://akita-ninshou.jp

Eメール info@akita-ninshou.jp

受付時間 平日9:30～17:30 (土日祝日、12/30～1/30)

認証・補助金の申請は、郵送・メール・FAXをご利用ください。

オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策を!

県民の皆さまへのお願い

オミクロン株は、従来の株に比べ非常に感染力が強く、県外でもアラサーが多数見られます。感染拡大は、防ぎきれない状況です。感染拡大防止の徹底が求められています。

不要不急の外出を控えます

不要不急の外出を控え、必要に応じてマスクを着用してください。

マスクの正しい着用

マスクの正しい着用方法を徹底してください。

手洗いの徹底

手洗いを徹底し、感染拡大防止に役立てください。

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

**新型コロナウイルス感染症
ワクチン追加接種はお早めに!**

新型コロナウイルス感染症の発症や重症のリスクを減らすため、できる限り早く追加接種を受けることをお勧めします。

追加接種の重要性

追加接種を受けることで、感染拡大防止に役立ちます。

接種の場所

接種の場所は、保健所、接種会場、薬局などがあります。

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

12月24日 年末緊急広報

令和3年度新型コロナウイルス注意喚起 (第3回) CM①

**新型コロナウイルス感染症
県民の皆さまへお願い**

**県外との往来は
感染防止対策を徹底し
十分、注意しましょう**

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

県民の皆さまへお願いします。県外との往来は感染防止対策を徹底し十分、注意しましょう。

**新型コロナウイルス感染症
県民の皆さまへお願い**

**発熱などの症状が出たら
医療機関にまずは電話を**

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

発熱などの症状がある場合は、まずは身近な医療機関に電話で相談してください。

令和3年度新型コロナウイルス注意喚起 (第3回) CM②

**新型コロナウイルス感染症
県民の皆さまへお願い**

**県外との往来は
感染防止対策を徹底し
十分、注意しましょう**

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

県民の皆さまへお願いします。県外との往来は感染防止対策を徹底し十分、注意しましょう。

**新型コロナウイルス感染症
県民の皆さまへお願い**

**発熱などの症状がある場合
年末年始の相談先は
あきた新型コロナ受診相談センターへ**

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

発熱などの症状がある場合、年末年始の相談先はあきた新型コロナ受診相談センターへ

令和3年度新型コロナウイルス注意喚起 (第3回) CM③

**新型コロナウイルス感染症
県民の皆さまへお願い**

**冬の間に室内のこまめな
換気・加湿を心がけましょう**

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

県民の皆さまへお願いします。感染を防ぐため、冬の間に室内のこまめな換気や加湿を心がけましょう。

**新型コロナウイルス感染症
県民の皆さまへお願い**

**新型コロナウイルス感染について
嫌がらせや誹謗中傷は
やめましょう**

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

感染者への嫌がらせやネット上の誹謗中傷はやめましょう。

令和3年度新型コロナウイルス注意喚起 (第3回) CM④

**新型コロナウイルス感染症
県民の皆さまへお願い**

**マスクの正しい着用、手洗い、消毒など
感染防止対策を徹底しましょう**

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

県民の皆さまへお願いします。マスクの正しい着用、手洗い、消毒など感染防止対策を徹底しましょう。

**新型コロナウイルス感染症
県民の皆さまへお願い**

**会食をする際は
・席の間隔を空ける
・短時間
・マスク会食**

018-866-7050 (24時間受付) 0570-011-567 (平日9時～17時)

会食をする際は、席の間隔を空け、短時間でマスク会食を心がけましょう。

啓発

令和4年度新聞広告、CMフリップ

4月14日 ウィズコロナ社会

7月1日 基本的何感染防止対策 7月22日 エアロゾル感染防止

8月9日 検査や受診について

8月11日 診療・検査態勢のお知らせ

9月6日 BA.5対策強化宣言

ウィズコロナ社会の中で感染防止と社会経済活動の両立を... 基本的な感染防止策の徹底を!

基本的な感染防止策を引き続きお願いします... 基本的な感染防止策の徹底を!

エアロゾル感染防止には換気が重要です... エアコン使用時も外気と入れ替えましょう

新型コロナウイルス感染症の急拡大への対応... 必要な方に医療が提供されるよう検査や受診についてのお願い

診療・検査体制のお知らせ... 秋田県立総合医療センターについて

「BA.5対策強化宣言」発令中... 秋田県立総合医療センター

9月26日 療養までの流れ

10月7日 PCR等検査無料化事業

10月20日 秋田県検査キット配布・陽性者登録センター

11月23日 冬の感染拡大抑制

12月23日 医療のひっ迫回避

2023年05月08日5類移行へ

療養までの流れ... 秋田県立総合医療センター

PCR等検査無料化事業... 秋田県立総合医療センター

秋田県検査キット配布・陽性者登録センターについて... 秋田県立総合医療センター

冬の感染拡大抑制... 秋田県立総合医療センター

医療のひっ迫回避と感染拡大の抑制にご協力をお願いします... 秋田県立総合医療センター

5月8日(月)から感染拡大の分類が「5類感染症」に変更されます... 秋田県立総合医療センター

県民の皆さまへお願い... 不織布マスクを正しく着用し密を避けると感染防止策を徹底しましょう

新型コロナウイルス感染拡大防止 (R4 4月) CM1

県民の皆さまへお願い... 不織布マスクを正しく着用し密を避けると感染防止策を徹底しましょう

県民の皆さまへお願い... 不織布マスクを正しく着用し密を避けると感染防止策を徹底しましょう

新型コロナウイルス感染拡大防止 (R4 4月) CM3

県民の皆さまへお願い... 不織布マスクを正しく着用し密を避けると感染防止策を徹底しましょう

新型コロナウイルス感染拡大防止 (R4 4月) CM2

新型コロナウイルス感染拡大防止 (R4 4月) CM4



秋田県健康福祉部福祉政策課
感染症特別対策室
令和5年12月

秋田県新型コロナウイルス感染症保健医療ポータルサイトにも掲載しています。

<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/68129>

