

新型コロナウイルス感染症対応報告書

令和6年3月

秋田市保健所

目次

I 対応報告書（対応の記録）

1	はじめに	1
2	感染の状況	1
	（1）感染者数	
	（2）クラスター発生状況	
	（3）死亡者の状況	
3	組織体制	6
4	業務別対応	6
	（1）電話相談	6
	（2）疫学調査	9
	ア 発生届	
	イ 行動歴	
	ウ クラスター対応	
	（3）広報・啓発	13
	ア 記者発表、定例記者会見	
	イ インタビュー、報道機関からの問い合わせ	
	ウ 記者資料	
	エ 新聞への掲載	
	オ 秋田市広報	
	カ その他（デジタルサイネージ、テレビ・ラジオへのスポットCM等）	
	（4）検査（対応）	16
	ア 検体採取	
	イ 臨時発熱外来	
	ウ 検体検査	
	（5）連絡調整（会議）	19
	ア 市の対策本部会議	
	イ 新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議	
	ウ 保健所新型コロナウイルス対策本部会議	
	エ 予防接種健康被害調査委員会	

オ	秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会	
(6)	入院調整	20
(7)	自宅療養支援	21
ア	療養者の健康管理	
イ	食料配達支援	
(8)	新型コロナウイルスワクチン接種	25
ア	事業概要	
イ	接種計画	
ウ	接種体制	
エ	接種実績	
オ	新型コロナウイルスワクチンの説明	
(9)	その他	36
ア	検体搬送（業務）	
イ	感染者等搬送（移送含む）（業務）	
ウ	個人用防護具（PPE）	
エ	職員の感染等状況	
オ	市議会定例会質問	
カ	寄附受納	
キ	時系列の対応・イベント一覧	
5	感染ステージ別の対応	39
(1)	感染初期 いわゆる第1波から第3波	39
ア	<第1波>令和2年春 令和2年2月下旬～5月下旬	
イ	<第2波>令和2年夏 令和2年6月下旬～9月下旬	
ウ	<第3波>令和2年冬 令和2年11月上旬～令和3年3月下旬	
(2)	感染拡大期 いわゆる第4波から第5波	42
ア	<第4波>令和3年春 令和3年3月中旬～6月中旬	
イ	<第5波>令和3年夏 令和3年7月上旬～11月下旬	
(3)	感染まん延期 いわゆる第6波から第8波	43
ア	<第6波>令和3年冬 令和3年12月下旬～令和4年3月下旬	
イ	<第7波>令和4年夏 令和4年6月下旬～10月上旬	
ウ	<第8波>令和4年冬 令和4年11月上旬～令和5年2月下旬	
(4)	終息期	46
6	おわりに	46

II 今後に向けての課題

1 組織体制	47
2 業務別対応	47
(1) 相談	47
(2) 疫学調査	48
(3) 広報・啓発	48
(4) 検査（対応）	49
(5) 連絡調整（会議）	49
(6) 入院調整	50
(7) 自宅療養支援	50
(8) 新型コロナウイルスワクチン接種	51
(9) その他	51

III 新たな感染症に備えた今後のあり方

（新たな感染症への対応）

1 組織体制	52
2 業務別対応	52
(1) 相談	52
(2) 疫学調査	52
(3) 広報・啓発	53
(4) 検査（対応）	53
(5) 連絡調整（会議）	53
(6) 入院調整	54
(7) 自宅療養支援	54
(8) 新型コロナウイルスワクチン接種	54
(9) その他	55

【参考資料】

56

I 対応報告書（対応の記録）

1 はじめに

秋田市保健所の新型コロナウイルス感染症対応は、令和2年1月16日に中華人民共和国湖北省武漢市から帰国した肺炎患者が新型コロナウイルス陽性と日本国内で初めて報告された時から始まった。

国からはただちに注意喚起の文書が自治体及び医療機関に出され、1月31日には「秋田市危機管理連絡部」を設置して情報の共有を図ったが、3月6日に市内第1例目の感染者が確認されると、「秋田市危機管理対策本部会議」に格上げされ、市長を本部長、各部署長を本部員として現状報告、対応状況を協議した。

保健所は、従来感染症法に基づく相談、検査、届出、調査及び感染拡大防止、広報や啓発を行うこととされていたが、新型コロナウイルス感染症は指定感染症、その後新型インフルエンザ等特別措置法の適用を受け、2類相当の感染症と位置付けられ、感染者の移送などの業務も加わった。

さらに、秋田市保健所では入院調整や自宅療養者の療養方針の決定、健康観察、療養支援といった業務も担うこととなり、令和3年1月からは新型コロナウイルスワクチン接種対策チームを立ち上げ、ワクチン接種業務も担うこととなった。

新型コロナウイルス感染症は、従来株（野生株）からアルファ株、デルタ株、オミクロン株と変異を繰り返して感染者数を増加していった。そのたびに国からの新たな通知があり、県との連携、保健所の体制構築が必要となっていた。令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の5類感染症に位置付けられた。分類が変わっても新型コロナウイルス感染症そのものがなくなったわけではないが、5類移行後の保健所体制、保健所の関わりは大きく変わったところである。

ここでは、新型コロナウイルス感染症に関して、令和2年1月から令和5年5月までの保健所の対応をふり返り、課題などを検証することにより、今後の感染症対策のあり方を考えたい。

2 感染の状況

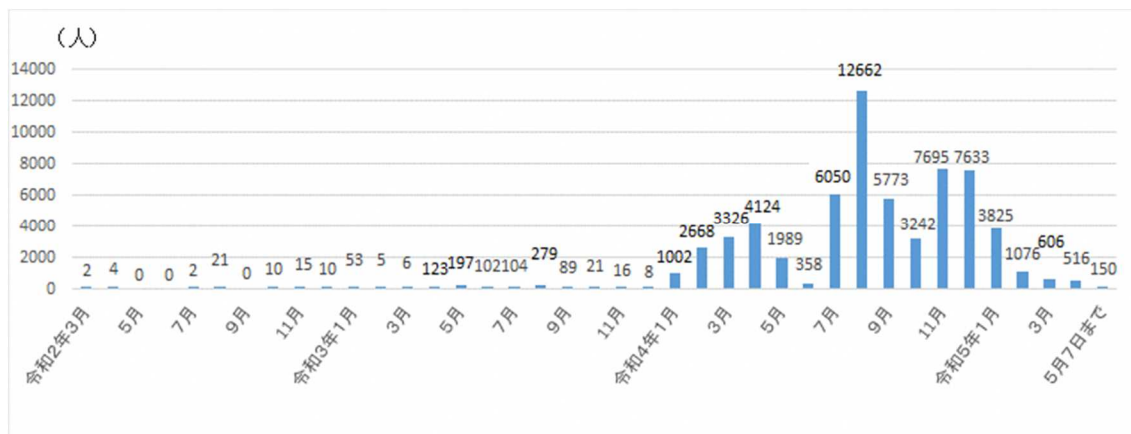
【参考1 p58】

(1) 感染者数

感染者数は、令和2年3月6日の市内1例目を皮切りに、令和3年9月16日には市内1,000例目の感染があり、令和4年2月1日には2,000例目を数えた。その後、3月4日には5,000例目、4月14日に10,000例目と加速度的に増加した。5類移行前の令和5年5月7日には、市内の罹患者数が累計63,762人（うち疑似症365人）、発生報告者数が累計44,002人となった。年ごとの感染者数は、令和2年が64人（0.1%）、令和3年が1,003人（1.6%）、令和4年が56,522人（88.6%）、令和5年が6,173人（9.7%）であった。月別では、令和4年8月の12,662人が最も多く、次いで令和4年11月の7,695

人、同12月の7,633人であった。1日の感染者数は、令和4年8月23日の648人が最も多かった。

図1 感染者の推移



(2) クラスター発生状況

秋田市保健所管内でクラスターが最初に発生したのは、令和2年8月7日のスポーツイベントで、それ以降令和5年5月2日まで361か所で発生した。保健所では機能や場所別に公表することになっているが、区分すると、①医療機関50か所(13.9%) (病院47, クリニック3)、②社会福祉施設187か所(51.8%) (障害者施設21, 高齢者施設159, 福祉施設7)、③職場26か所(7.2%) (行政機関6, 警察4, 自衛隊3, 事業所13)、④学校38か所(10.5%) (小学校19, 中学校6, 高校10, 大学3)、⑤教育保育施設39か所(10.8%)、⑥飲食店・会食11か所(3.0%) (会食6, 飲食店5)、⑦スポーツジム・クラブ5か所(1.4%)、⑧イベント5か所(1.4%)となった。区分では社会福祉施設が半数以上を占め、医療機関、教育保育施設と続いた。令和3年まではどの区分も同じような発生であったが、令和4年に入ってから社会福祉施設、特に高齢者施設での発生が顕著だった。令和4年9月26日から発生届が重症化リスクの高い4類型に限定されてからは、教育保育施設や学校からの発生報告はほとんどみられなくなった。

年別のクラスター発生件数では、令和2年2件(0.6%)、令和3年22件(6.1%)、令和4年304件(84.2%)、令和5年33件(9.1%)で、月別の最多は令和4年8月の52件だった。

- * クラスター 共通の感染源(ヒト、場所、時間等)を持つ5人以上の感染者の集団
- * クラスターの中の感染者が50人以上になると「メガクラスター」と呼ぶ

令和2年

2件(8月 スポーツイベント1件(⑧)、11月 飲食店1件(⑥))

表1-1 月別区別別クラスター発生件数（令和3年） 22件

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
①医療機関	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3
②社会福祉施設	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
③職場	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3
④学校	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6
⑤教育保育施設	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
⑥飲食店・会食	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	5
⑦スポーツジム・クラブ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑧イベント	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
計	1	0	0	3	2	3	1	9	1	1	1	0	22

表1-2 月別区別別クラスター発生件数（令和4年） 304件

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
①医療機関	2	0	0	2	1	0	2	7	5	6	8	7	40
②社会福祉施設	3	12	4	10	4	1	8	39	15	9	27	28	160
③職場	2	3	5	1	2	0	2	4	2	0	1	0	22
④学校	3	5	6	10	4	1	3	0	0	0	0	0	32
⑤教育保育施設	4	2	9	8	5	1	7	1	1	0	0	0	38
⑥飲食店・会食	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5
⑦スポーツジム・クラブ	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
⑧イベント	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
計	17	25	27	32	16	3	23	52	23	15	36	35	304

表1-3 月別区別別クラスター発生件数（令和5年） 33件

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
①医療機関	1	3	0	1	2	—	—	—	—	—	—	—	7
②社会福祉施設	16	7	1	1	0	—	—	—	—	—	—	—	25
③職場	1	0	0	0	0	—	—	—	—	—	—	—	1
④学校	0	0	0	0	0	—	—	—	—	—	—	—	0
⑤教育保育施設	0	0	0	0	0	—	—	—	—	—	—	—	0
⑥飲食店・会食	0	0	0	0	0	—	—	—	—	—	—	—	0
⑦スポーツジム・クラブ	0	0	0	0	0	—	—	—	—	—	—	—	0
⑧イベント	0	0	0	0	0	—	—	—	—	—	—	—	0
計	18	10	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	33

図2 クラスタ発生状況

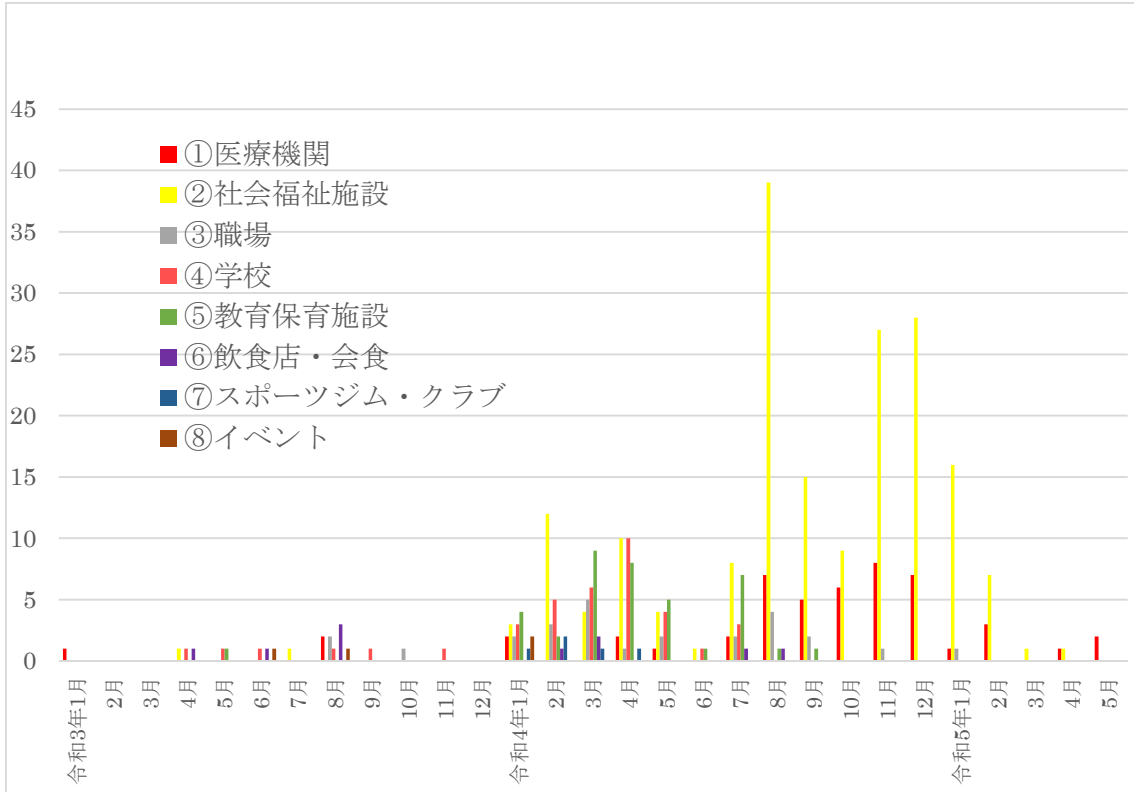
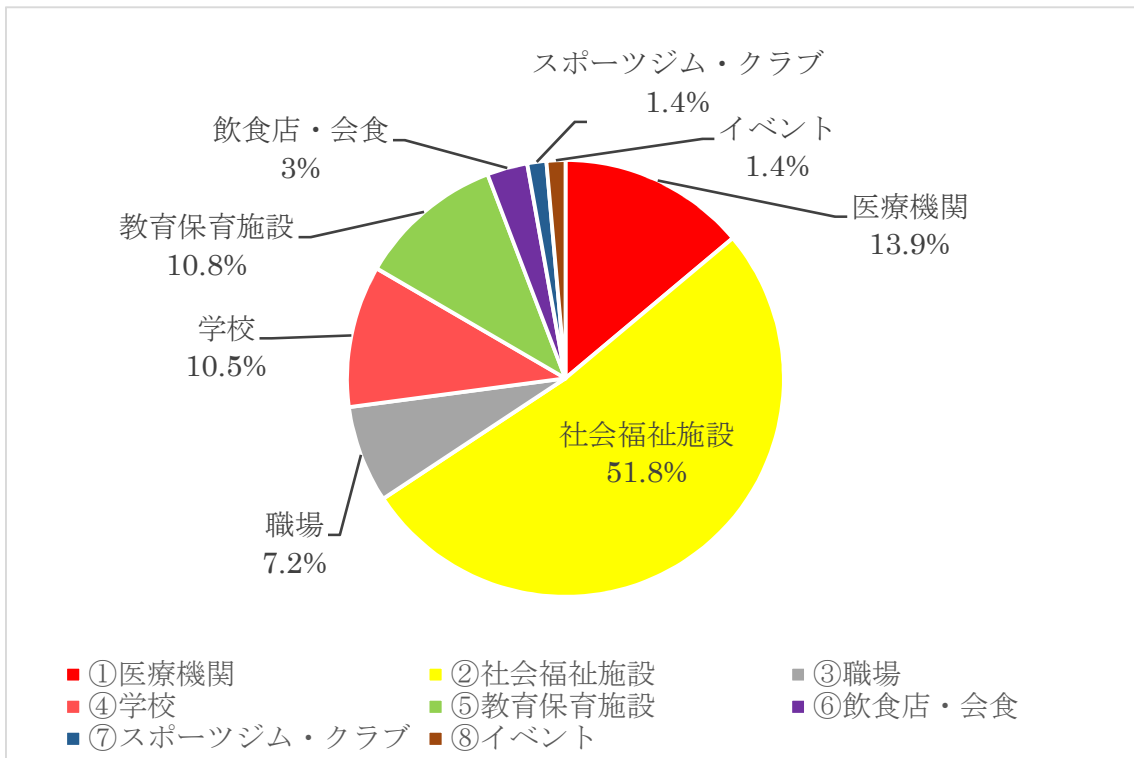


図3 区別別クラスター割合 (%)

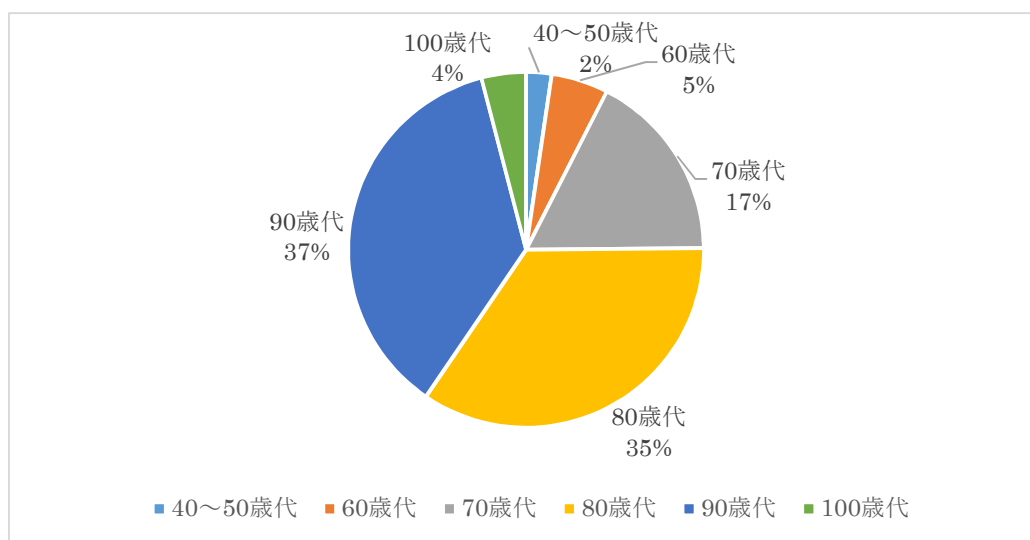


(3) 死亡者の状況

死亡者数の総数は173名で、死亡者の年齢の平均値は85.3歳、中央値は88.0歳だった。年別の死亡者は令和2年1人、令和3年14人、令和4年130人、令和5年が28人であった。

*死亡公表については、患者（感染者）の特定につながらないように、秋田市分も含め、県で公表していた。当初は遺族の同意を取った上で公表していたが、令和4年9月2日からは遺族の同意取得を止め、県が毎日の新規感染者数の公表資料に死亡者数を記載することとなった。県の死亡公表は、5類移行の令和5年5月8日で終了となり、秋田市を含む死亡者の累計は604人であった。

図4 年代別死亡割合



【参考】

厚生労働省の専門家会議が令和5年2月に出した報告書では、新型コロナウイルスに感染した人は国内で初めて感染が確認されてから3年間の累積で3,100万人に、亡くなった人は6万2,000人にのぼっている。第8波では令和5年に入って以降、死亡数が過去最多を連日更新するなど、急速に増加し、令和4年12月からの1か月半で約1万3,000人が亡くなった。3年間で亡くなった人のうち、5人に1人が、この1か月半に集中していたことになる。

新型コロナ感染の波と致死率の関係をみると、第1波では5.34%、第2波が0.93%、第3波が1.82%、第4波が1.88%、第5波が0.32%、第6波が0.17%、第7波が0.11%、第8波が0.18%となっている。感染のまん延期になって致死率はかなり下がっているが、第8波になって上がっている。

この理由について専門家会議は、令和4年の秋以降の第8波では、感染者の全数把握が簡略化されたことに伴って検査で陽性となっても自分で登録しないケースなどもあり、実際の感染者数は報告された数よりも多くなったと考えられるとしている。

3 組織体制

【参考2 p59～p63】

保健所には、保健総務課、保健予防課、健康管理課、衛生検査課と4つの課がある。新型コロナウイルスに一体的に対応するために、公表班、調整班、積極的疫学班（のちにクラスター予防班、聴取班・クラスター対応班に分離）、検体回収・搬送調整班、検体検査班、自宅療養班、ワクチン班に編制し、機動力を高めた。

感染者数の増加に伴い、市役所各部局からの応援を受けるとともに、人材派遣会社6社から職員の派遣を受けた。健康管理課では、令和4年の最大時には、専任・兼務を合わせて、約170名が勤務した。また、令和4年1月から自宅療養業務を開始した保健予防課では、専任・兼務を合わせて、40名を超える職員が勤務した。

表2 派遣職員の業務内容

① 陽性者への聞き取り
・電話による聞き取り
・データ入力作業
② 入院、宿泊施設入所調整事務
・調整本部への依頼・結果処理作業
・療養先集計作業
・自宅療養者名簿作成等
③ 文書作成
・入院勧告、就業制限等作成および発送業務
・上記に係る補足作業(電話対応含む)

4 業務別対応

(1) 電話相談

【参考3 p64～p67】

事業は、令和2年1月22日から開始し、2月7日から「帰国者・接触者相談センター」、3月2日から「あきた帰国者・接触者相談センター（コールセンター）」を県と共同で設置して順次回線数を増設した。令和4年9月26日からは、「秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口」を県と共同で開設した。令和2年11月16日から新たな検査・受診体制がスタートするまでは、市民や医療機関からの検査依頼も多くあった。

電話相談の件数には、いくつかの波があった。令和2年3月と4月には、相談件数が1,976件、3,325件と増加した。これは、秋田県内ではじめて感染者が出てコロナに対する意識が高まったと考えられる。その後、スポーツチームのクラスターが発生した令和2年8月には2,565件、(令和2年10月の件数2,974件の理由は不明)、飲食店街のクラスターが発生した11月には2,067件、さらには市内の総合病院でクラスターが発生した令和3年1月には1,645件と件数が増加している。

その後、上記の同地域を含む飲食店街で面的クラスターが発生した令和3年4月と5月（第4波）に1,473件、2,284件と増加、さらに、本県で事業を行ってい

る県外企業のクラスターが発生した令和3年8月（第5波）には2,137件と増加している。令和4年1月からオミクロン株の流行による、いわゆる第6波の流行から相談件数がうなぎ登りに増加し、令和4年4月に3,871件のピーク、第7波の始まりとなる令和4年7月の3,352件から令和5年1月までは件数の多い状況が続いた。ピークは第8波となる令和4年11月の20,837件であるが、相談件数からみると第7波と第8波は連続している。令和5年2月以降の相談件数は減少し、1日100件以下、月単位でみても2,000件を下回るようになった。

相談件数は秋田市で33,299件（令和元年度：あきた帰国者・接触者相談センター、令和2年度～3年度：あきた新型コロナ受診相談センター）、秋田県全体（秋田市含む）で71,767件（令和4年度～5年度：秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口の件数）であり、その他、健康管理課で対応した相談件数は16,050件だった。

健康管理課が対応した相談の対象者の多くは、「市民」で62.4%と過半数を占め、続いて「医療機関」が13.5%、「行政機関」が7.7%であった。また、相談対応結果では、「助言終了」が75.1%、次に「診療・検査医療機関紹介」が12.0%となっている。

表3 電話相談委託状況の推移

令和2年2月7日	「帰国者・接触者相談センター」設置	秋田市保健所
令和2年3月2日	「あきた帰国者・接触者相談センター（コールセンター）」設置	
	2回線：24時間対応	（株）ダイヤルサービスへ業務委託
令和2年4月1日	コールセンター電話回線を増設	
	4回線：9：00～17：00	2回線：17：00～翌朝9：00
令和2年5月1日	コールセンターの電話回線を増設	
	ダイヤルサービスに加えて秋田県医師会へ業務委託	
	最大8回線のうち4回線9：00～21：00を医師会に委託したが、令和2年9月30日で終了	
令和2年10月1日	「あきた新型コロナ受診相談センター」へ名称変更	
令和4年9月26日	「秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口」を設置	
	必要に応じて医療相談窓口（「あきた新型コロナ受診相談センター」や「自宅療養者夜間相談センター」）へ案内	
令和5年5月8日以降	「秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口」と「あきた新型コロナ受診相談センター」は9月末まで委託継続（緊急包括支援金の対象）、	「自宅療養者夜間相談センター」は終了。

表4 電話相談の対応状況の推移

年度	年月日	相談対応状況等
R1	R2. 2. 7	秋田市保健所に「帰国者・接触者相談センター」を設置 健康管理課の保健師が相談対応（2月相談件数：465件）
	R2. 3. 2	「あきた帰国者・接触者相談センター（コールセンター）」を設置〔外部委託〕 2回線：24時間対応
R2	R2. 4. 1	コールセンターの電話回線を増設 4回線：9:00～17:00、2回線：17:00～翌朝9:00
	R2. 5. 1	コールセンターの電話回線を追加増設 8回線：9:00～17:00、6回線：17:00～21:00、2回線：21:00～翌朝9:00 最大8回線のうち4回線（9:00～21:00）を秋田県医師会へ委託（R2. 9. 30で終了）
	R2. 10. 1	相談窓口の名称を「あきた新型コロナ受診相談センター」へ変更 8回線：8:00～17:00、2回線：17:00～翌朝8:00
R4	R4. 9. 26	「秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口」を設置 *相談内容に応じて医療相談窓口（「あきた新型コロナ受診相談センター」、「自宅療養者夜間相談センター」）へ案内 20回線：8:00～17:00、5回線：17:00～翌朝8:00
R5	R5. 5. 8	「秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口」と「あきた新型コロナ受診相談センター」は委託を継続 「秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口」や医療機関からの入院調整等の相談に対応（*）するため、新たに「調整デスク」を設置 ※「自宅療養者夜間相談センター」は終了 *入院調整は原則、医療機関間で行うことになった。

表5 各電話相談窓口の件数の推移

年度	相談件数
R1	健康管理課 801件 あきた帰国者・接触者相談センター（コールセンター） 1,175件
R2	健康管理課 5,562件 あきた新型コロナ受診相談センター 16,052件
R3	健康管理課 4,457件 あきた新型コロナ受診相談センター 16,072件
R4	健康管理課 4,899件 秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口 60,764件 〔あきた新型コロナ受診相談センター 20,032件〕 〔自宅療養者夜間相談センター 243件〕
R5	(9月末時点) 健康管理課 331件 秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口 11,003件 〔あきた新型コロナ受診相談センター 1,332件〕 〔調整デスク 10件〕

図5 電話相談の対象者

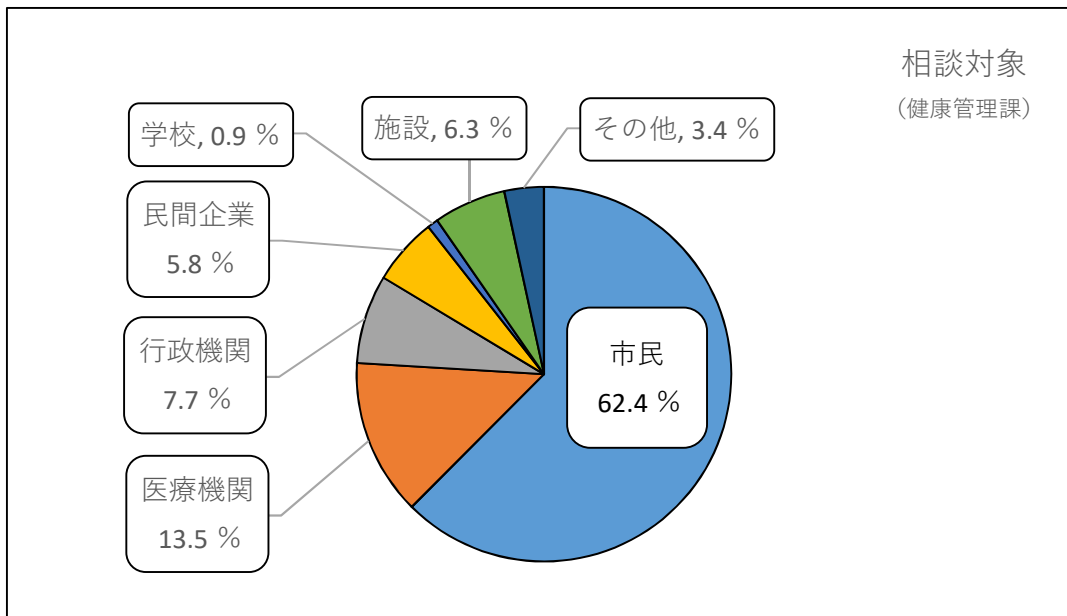
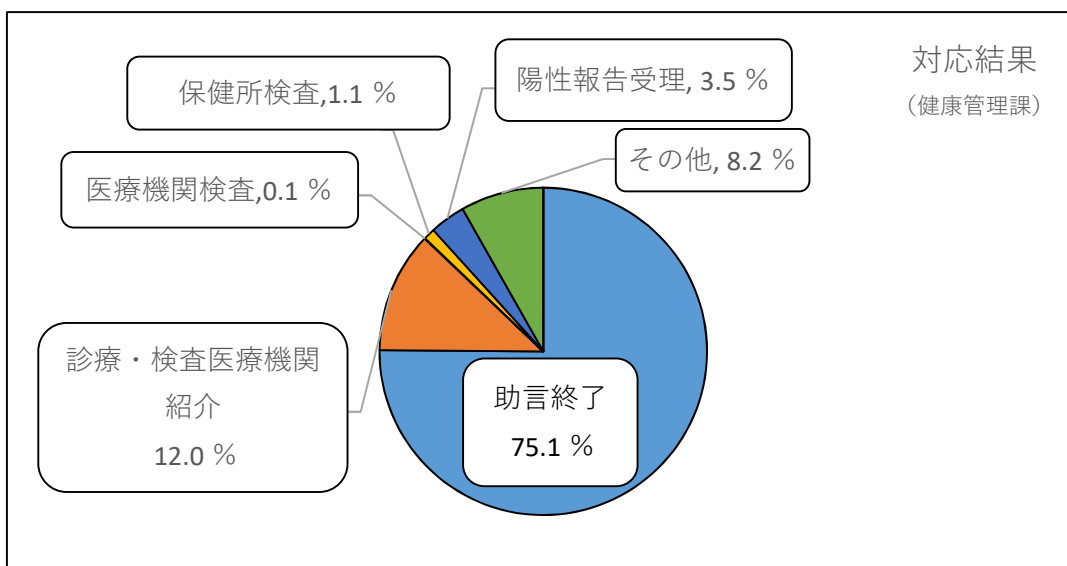


図6 電話相談の対応結果



(2) 疫学調査

ア 発生届

新型コロナウイルス感染症は、感染症法に基づく全数把握疾患として、患者を診断した医師から発生届が提出された。当初、発生届はFAXで提出されていたが、令和2年5月29日より「新型コロナウイルス感染者情報把握・管理システム（HER-SYS）」の運用が開始され、オンライン提出が可能となった。

令和4年1月24日の厚労省事務連絡で、オミクロン株への置き換えりによる感染急拡大への対応として、同居家族などの感染者の濃厚接触者が発症した場合、医師の判断により検査を行わなくとも臨床症状で診断し、「みなし陽性」として発生届提

出が可能となった。みなし陽性は検査診断が行われていないことから、発生届があった場合は、感染者との接触状況や症状の経過を聴取し総合的に判断した上で、届出受理とした。

また、一度陽性になって症状が軽快した後、2～3か月以内に再び症状が出て医療機関を受診、取扱いを医療機関から相談されることもあった。再燃か、再感染か、症状の経過や感染者の行動歴、PCR検査のカットオフ値などから総合的に判断した。令和4年9月26日より、発生届の対象者が重症化リスクの高い4類型(※)に限定され、保健医療体制の強化、重点化が図られた。

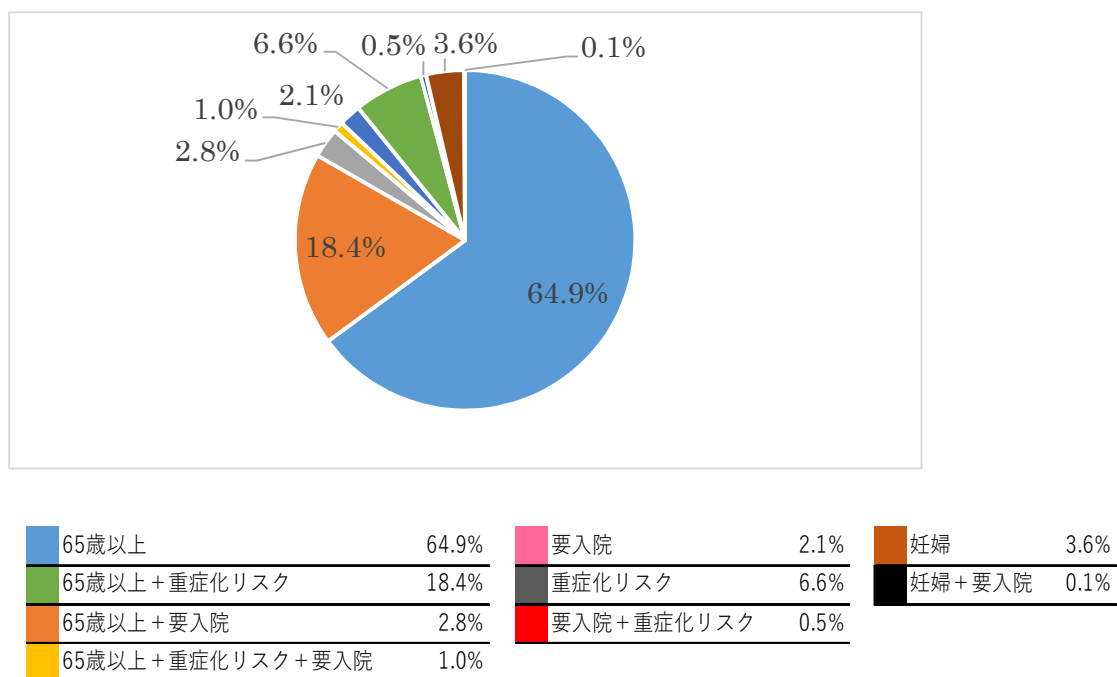
(※) 発生届対象

- ① 65歳以上の者
- ② 入院を要する者
- ③ 重症化リスクがあり新型コロナ治療薬の投与が必要、または酸素投与が必要な者
- ④ 妊婦

令和4年9月26日から令和5年5月7日までの陽性者報告数25,415件のうち、4類型に該当し発生届対象であった件数は5,577件(21.9%)であった。さらに4類型の内訳を見ると、65歳以上の者87.1%、重症化リスクあり26.5%、入院を要する者6.5%、妊婦3.7%、であり8割以上が65歳以上に該当していた。(類型の該当は重複あり)

令和5年5月8日より、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、全数把握から定点医療機関からの患者数報告へ変更となった。

図7 発生届出対象4類型の割合



イ 行動歴

【参考4 p68～p77】

疫学調査は、感受性宿主、感染源、感染経路の3つについて行う。行動歴の調査は、感染源調査と感受性宿主の要因分析を行い、さらには感染の拡がりを防ぐために感染経路を遮断するために行うものである。実際の感染状況に応じて、感染源調査の内容や接触者の検査対象範囲を変えていった。

まず感染源調査は、発症日14日前まで聴取（令和2年3月6日～令和4年1月23日）、発症日3日前まで聴取（令和4年1月24日～1月30日）、発症日2日前まで聴取（令和4年1月31日～令和4年7月22日）、発症日以降の調査（令和4年7月23日～令和4年9月25日）と段階的に縮小した。また、接触者調査と検査は、当初、同居家族、別居家族、職場、学校、部活、利用施設等、友人、知人、客と範囲を広げて行ったが（令和2年3月6日～令和4年1月23日）、次第に同居家族・別居家族（令和4年1月24日～令和4年2月27日）、同居・別居家族でも症状や基礎疾患があるか高齢者に限定（令和4年2月28日～3月15日）、同居家族で症状や基礎疾患のある人（令和4年3月16日～7月22日）と範囲を狭めていった。令和4年7月23日からは一律の行政検査を止めた。令和4年9月26日からは、全数把握を終了し、4類型に該当する人の調査に限定して行ったが、これも令和5年5月8日の5類定点把握の開始に伴い終了となった。なお、令和4年5月30日から行動歴等管理データベースの運用を開始するとともに、リモート操作も行えるなどデジタル化を図った。

表6 疫学調査の内容と接触者の検査の推移

年月日	患者市例	調査内容等	接触者の検査（行政検査）
令和2年3月6日～	1～1324	・発症日から14日前まで遡り行動歴、接触者を聴取 ・感染源調査を実施	同居家族、別居家族、職場、学校、部活、友人、知人、客、同一施設の利用者等
令和4年1月24日～	1325～2999	・療養先を判断するための聴取に変更 ・発症日から3日前まで遡り行動歴、接触者を聴取 ・検査を受けた主なエピソードを聴取	同居家族、別居家族
令和4年1月31日～	3000～4590	・発症日から2日前まで遡り行動歴、接触者を聴取	同居家族、別居家族
令和4年2月28日～	4591～6335	・同上	同居家族、別居家族で有症状者、基礎疾患がある者、高齢者に限定
令和4年3月16日～	6336～14107	・同上	同居家族で有症状者、基礎疾患のある者に限定
令和4年5月30日～	14108～17499	・行動歴等管理データベース運用開始	同上
令和4年7月23日～	17500～38422	・発症日前に遡っての聴取を終了 ・発症日以後の経過等を聴取	7/23発生届出の患者の接触者より行政検査を終了
令和4年9月26日～	38423～44002	・発生届の対象が重症化リスクの高い4類型に限定 ・発生届のあった4類型の聴取を継続	—
令和5年5月8日～	—	・5類感染症へ移行 ・定点医療機関からの患者数報告開始 ・患者への聴取は終了	—

ウ クラスター対応

【参考5 p78】

令和2年8月に最初のクラスターが発生し、それ以降令和5年5月2日まで361件のクラスターが発生した。このうち医療機関や社会福祉施設を中心に224件に対応した。詳細は割愛するが、印象に残る事例は、スポーツチームクラスター（県内初の事例）、病院クラスター（医療機関で最初）、介護老人保健施設クラスター（高齢者施設で初）、川反・大町地区クラスター（ゾーンクラスター）、ダンスイベントクラスター、作業船クラスターである。

表7 高齢者施設で最初に発生したクラスター対応の事例

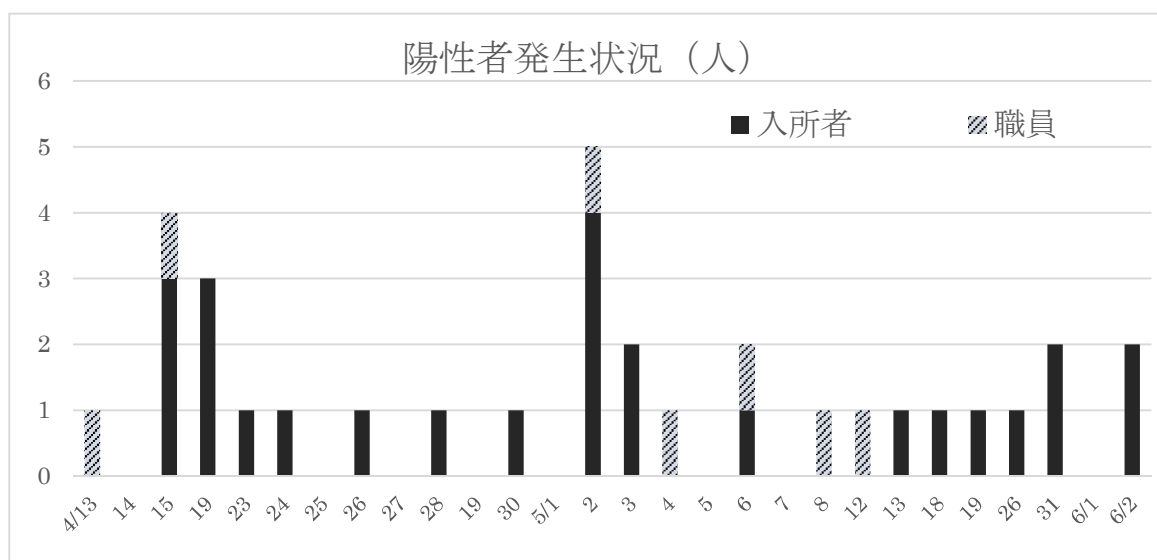
令和3年4月15日、秋田市内の介護老人保健施設でクラスターが発生した。高齢者施設で初のクラスターであった。

本クラスター発生当時、陽性者は入院または宿泊施設での療養を行っており、陽性者の施設内療養を行ったのは本クラスターが初であった。施設内療養を行う上での感染対応への事前準備が不十分な中、施設、保健所、ACOMAT(※)と連日会議で情報共有し、連携を図りながら対応にあたった。

※ACOMAT：秋田県コロナ医療支援チーム。施設等における感染拡大を防止する助言等を行う。

①陽性者の発生状況

- ・陽性者 計33名（内訳：入所者26名、職員7名）
- ・療養状況 入所者26名中 入院19名、施設内療養7名
職員 7名中 入院4名、宿泊施設3名



②対応の経緯

- ・4月13日 施設職員1名 医療機関受診し陽性判明
- ・4月14日 陽性判明した職員と入所者および職員の接触状況調査実施
- ・4月15日 入所者93名、職員102名 計195名にPCR検査実施、4名陽性（入所者2名、職員2名）

者3名、職員1名)。クラスターと判断。

- ・ 4月16日 積極的疫学調査実施
- ・ 4月19日 秋田県へACOMAT(※)の派遣を要請。施設とACOMATの打ち合わせに保健所職員が同席
- ・ 4月20日 市防災安全対策課より、施設へベッド10個、テント10個、毛布10枚支給。

市外医療機関より、施設へ備蓄の個人防護具(PPE)を支給

- ・ 4月20日～4月27日 施設で開催した対策本部会議へ、保健所から毎日出席
- ・ 4月28日～6月10日 施設で開催した対策本部会議へ、保健所が週1回出席
- ・ 6月17日 最終陽性者発生から2週間新規陽性者発生なし
- ・ 6月23日 陽性者全員の転帰報告および濃厚接触者全員の健康観察期間終了を確認、収束として保健所の対応を終了

③ACOMATによる支援内容

- ・ 施設の対策本部会議に参加(4月19日～5月14日は1日2回、5月18日～6月2日は1日1回)、感染者情報、介護士や看護師等の人的資源、PPE等の物的資源、生活インフラについて情報共有
- ・ ズーニングの実施、PPEの使用や職員の役割分担についての助言
- ・ 職員のメンタルサポートについての助言
- ・ 施設再開に向けての助言
- ・ 介護職員の負担軽減のため、他から応援が交代で入る対応を構築

(3) 広報・啓発

ア 記者発表、定例記者会見

【参考6 p79～p82】

感染者の公表に関しては、市内感染者1例目が発生した令和2年3月6日から令和4年3月3日まで記者会見もしくは記者レクが行われた。会見者は主に、保健所長と防災安全対策課長の2名だったが、重要な案件の場合は、市長と保健所長による会見、さらには秋田県知事や部長も交えた合同記者会見も行われた。

市長の定例記者会見では、新型コロナウイルス感染症の感染状況や、ワクチンの接種状況、コロナへの対応状況などが中心となり、令和5年8月30日(令和5年12月末日時点)の記者会見まで保健所長が同席し、対応した。

イ インタビュー、報道機関からの問い合わせ

【参考7 p83】

テレビ局や新聞社など報道機関の取材については、新型コロナウイルスワクチン接種に向けた準備、新型コロナウイルスワクチン集団接種シミュレーション、マスクの着用、感染者の自宅療養、パルスオキシメーターの配布・返却、オミクロン株対応ワクチン接種についてなどがあった。

ウ 記者資料 【参考8 p84～p87】

市内感染者1例目となる令和2年3月6日の資料から、市内116例目までは患者の状況、今後の本市の対応等を文章形式で作成した。令和3年1月31日公表の117例目から1324例目までは、一人ずつの年代、性別、居住地、職業、感染判明日、症状、入院等状況、主な行動歴等、濃厚接触者等の内容を表形式にして作成した。令和4年1月25日公表の1325例目から7909例目までは、主な行動歴等を除いた内容を表形式にして作成した。

その後、令和4年4月1日公表の7910例目からは個別の表形式の公表から、年代別人数、性別、職業等を総数で表記し、同じ資料にクラスターを表記した。また、令和4年9月26日の全数把握手法見直しを受けて、27日公表の資料からは、新規感染者数、年代別新規感染者数、参考として発生届が提出された新規感染者数を公表した。

エ 新聞への掲載 【参考9 p88～p100】

秋田魁新報の秋田市広報板などによる情報提供は常時行っていた。

新聞に掲載された記事として、熱中症と新型コロナウイルスの違いや猛暑の中での注意点、新型コロナウイルスワクチン接種対策チーム設置時の接種計画や国への要望、50代以下の感染者増の状況と変異株に置き換わった後の対策などがあつた。

オ 秋田市広報

令和2年2月21日号の「広報あきた」に「帰国者・接触者相談センター」の電話番号を掲載した。また、新型コロナウイルスに感染したかもしれないと思ったら相談できるよう、その後も毎号掲載した。

令和3年1月20日号には、「検査キット配付・陽性者登録センター」について掲載し、重症化リスクの低い人は登録センターへ登録するよう勧奨した。

令和4年10月7日号からは、市民が発熱などで相談先に迷った場合に電話できるよう「秋田県新型コロナウイルス感染症総合案内窓口」の電話番号を掲載した。また、令和5年5月8日からの5類感染症への位置づけ変更後の感染対策や変更点についての記事を掲載した。

コロナワクチン接種は、接種対象者、予約方法、接種券の発送時期および接種会場等、ワクチン接種に関わる情報を市民に周知するため、令和3年3月5日号の広報あきたから随時掲載した。

カ その他（デジタルサイネージ、テレビ・ラジオへのスポットCM等）

コロナワクチン接種を推進するため、市ホームページ、テレビやラジオのスポットCM、本庁舎のデジタルサイネージへの掲載や懸垂幕への掲揚、市民サービスセンターへのポスター掲示やチラシの配置等、多様な広報媒体を用いて広く周知を図つた。

また、ワクチンの有効性や安全性、副反応等を記載した文書を接種券に同封して送付したほか、個別接種実施医療機関の情報など、ワクチン接種に関する詳細情報を記

載したパンフレットを全戸配布し、市民へのきめ細かな情報提供を実施した。

表8 広報媒体ごとの情報提供状況

テレビCM	初回 : 令和3年 4月17日～同年 9月10日 3回目 : 令和4年 2月 1日～同年 3月31日 4回目 : 令和4年 7月17日～同年 9月30日 接種間隔短縮 : 令和4年10月27日～同年12月10日 R5春開始 : 令和5年 5月 8日～同年 7月31日
ラジオCM	初回(65歳以上) : 令和3年 4月17日～同年 7月16日 初回(64歳以下) : 令和3年 7月26日～同年 8月20日 3回目 : 令和4年 2月 3日～同年 3月31日 4回目 : 令和4年 7月15日～同年 9月30日 接種間隔短縮 : 令和4年10月27日～同年12月10日 R5春開始 : 令和5年 5月 8日～同年 7月31日
広告 (YouTube)	初回(65歳以上) : 令和3年 4月28日～同年 5月31日 初回(64歳以下) : 令和3年 8月 2日～同年 8月31日 3回目 : 令和4年 2月10日～同年 3月31日 4回目 : 令和4年 7月22日～同年 9月30日 接種間隔短縮 : 令和4年11月 4日～同年12月10日 R5春開始 : 令和5年 5月 8日～同年 7月31日
広告 (秋田魁新報社)	初回(65歳以上) : 令和3年 4月13日発行 オミクロンワクチン : 令和4年10月 7日発行 接種間隔短縮 : 令和4年11月11日発行 R5春開始 : 令和5年 5月12日発行
デジタルサイネージ	令和5年 1月 4日～同年 3月31日
交通広告 (バス)	令和4年11月21日～同年12月31日
掲揚塔	令和3年 4月29日から継続して掲揚
パンフレット	初回(65歳以上) : 令和3年 4月16日 初回(64歳以下) : 令和3年 7月21日 3回目 : 令和4年 1月31日 4回目 : 令和4年 7月13日 オミクロンワクチン : 令和4年10月26日 R5春開始 : 令和5年 4月19日 R5秋開始 : 令和5年 9月13日

(4) 検査(対応)

【参考10 p101～p105】

当初、新型コロナウイルス感染症疑いの患者は、医療機関からの検査依頼により、行政検査でPCR検査を実施した。秋田市保健所では、厚生労働省からの試薬供給と秋田県健康環境センターからの技術的支援を受け、令和2年2月22日よりPCR検査を開始した。

令和2年11月16日より、検査・診療検査機関体制がとられ、疑い患者の検査ができる医療機関が拡大した。保健所のPCR検査は、主に接触者を対象に行った。

ア 検体採取

令和2年4月時点で、帰国者接触者外来は2医療機関のみであったが、令和2年8月19日から秋田市臨時診療所を開設し、3か所に対応することとなった。その後、令和2年11月16日から県の指定を受けた診療・検査医療機関も行うこととなり、検査できる医療機関が広がった。保健所敷地内に設置したプレハブを、秋田市臨時診療所とし、39日稼働して唾液による検体採取を134件行った。

令和3年4月から5月にかけて大町・川反地区の飲食街で面的クラスターが発生した時には、対象となる665店舗のうち414店舗、1,568人の検査希望者にPCR検査を行った。

(イ) 臨時診療所の設置による検体採取

令和2年8月19日に、帰国者・接触者外来を行う臨時診療所を保健所敷地内にプレハブを設置して開設した。一般社団法人秋田市医師会等と協定を締結し、週2日完全予約制、ドライブスルー方式で実施した。令和2年度は、令和2年12月30日から令和3年1月3日までの5日間を含め、設定日67日で、39日の稼働、検査件数134件（そのうち45件は秋田県総合保健事業団で検査実施）、うち陽性3件（陽性率2.2%）であった。令和3年度と4年度は、秋田市医師会への業務委託は行わず、感染症法第15条に基づく積極的疫学調査の一環として、保健所職員が検体の採取（唾液）を行い、保健所でPCR検査を行った。令和3年度は実績33日で981件、陽性は158件（陽性率16.1%）であった。また、令和4年度は、実績3日で23件、陽性は7件（陽性率30.4%）であった。

(イ) 大町・川反地区無料PCR検査

令和3年4月に多数の飲食店が関与する面的クラスター（ゾーンクラスター）が発生した。無症状病原保有者の早期発見による感染拡大防止を目的に行った。対象は大町・川反地区（大町1丁目～6丁目）の無症状飲食店従業者で、対象店舗は665店舗、対象人数は3,325人とした。事業実施期間は5月6日から同月31日までとし、連絡が取れた店舗に検査キットを配布し、秋田市役所市民ホールで唾液の検体を回収、株式会社BMLに委託して検査を行った。468店舗、2,191人に検査キットを配布して、回収は414店舗、1,568人、回収率71.6%だった。結果は、陽性5人、陰性1,563人で陽性率は0.32%だ

った。

(ウ) 診療所等の医療機関に対する抗原キットの配布

オミクロン株の流行に伴い、医療機関でのクラスター発生件数の増加がみられた(2(2)クラスター発生状況参照)。令和4年5月、一般社団法人秋田市歯科医師会からの検査キット配布要望書を受け、診療所等における感染防止対策のため、医科・歯科診療所、薬局の従事者を対象に、抗原検査キットを配布した。

表9 抗原キット配布個数(令和5年3月末現在)

対象施設	対象施設数	配布施設数	個数
医科診療所	266	244	2,685
歯科診療所	160	155	1,503
薬局	183	183	1,014
合計	609	582	5,202

表10 抗原キット使用個数(令和5年3月末現在)

対象施設	施設数	個数	陽性者数(人)
医科診療所	130	657	30
歯科診療所	63	338	21
薬局	90	270	17
合計	283	1,265	68

※施設数は、延べ施設数

イ 臨時発熱外来

令和4年8月13日(土)から14日(日)まで秋田市臨時診療所を活用して、ドライブスルー方式による臨時発熱外来を開設し、必要な場合には解熱剤、鎮咳剤を処方するなど、407人の診療を行った。

また、令和4年12月31日(土)と令和5年1月2日(月)の2日間、秋田県総合保健事業団中央健診センターを会場に、ドライブスルー方式による臨時発熱外来を開設した。

(ア) 令和4年度お盆時期の秋田市臨時発熱外来

令和4年7月から感染者が増加し、医療機関の発熱外来や救急外来、入院病床がひっ迫してきた(いわゆる第7波)。お盆期間の医療機関の休診が見込まれ、市民の健康不安を解消するために臨時診療所を活用し臨時の発熱外来を設置した。対象は、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小学生から65歳未満までの方とした。電子申請の予約制により実施し、運営人員は医師、薬

剤師や主事等2日間で延べ320名が従事した。抗原検査キットによる車内での自己検査で、診察後、必要に応じて解熱剤、鎮咳剤を処方した。受診者数は407人で、陽性者は300人、陽性率73.7%であった。

(イ) 令和4年度秋田市年末年始臨時発熱外来

令和4年7月からの感染拡大（いわゆる第7波）に引き続き、年末にかけても拡大傾向が続いた（いわゆる第8波）。医療機関への助成により年末年始に発熱外来を行う医療機関の確保を図ったが、開設できる医療機関が少なかったため、会場とする秋田県総合保健事業団中央健診センターに医療法人が巡回診療所を開設することで臨時の発熱外来を設置した。対象は、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中学生以上の方とした。予約は不要とし、運営人員は医師、薬剤師や主事等2日間で延べ148名が従事した。抗原検査キットによる車内での自己検査で、電話による診察後、必要に応じて解熱剤、鎮咳剤を処方した。受付数は209人で陽性者数は118人、陽性率56.5%であった。

ウ 検体検査

【参考11 p106】

保健所では、令和2年2月22日から新型コロナウイルスPCR検査を開始した。行政検査として、令和元年度110件、令和2年度2,511件、令和3年度15,109件、令和4年度4,648件、合計22,378検体の検査を実施し、6,437件の陽性を確認した。感染フェーズに合わせて人材、資材、1日の最大検査件数などを適宜変更することで、感染の拡大に対応した。人員は当初3名で開始したが、その後最大8名（会計年度任用職員3名含む。）まで増員した。PCR検査専用の機器として、リアルタイムPCR装置2台、核酸自動抽出装置1台、冷却遠心機2台、超低温フリーザー1台を国庫補助の活用で整備した。また、令和3年3月から変異株PCR検査を開始し、変異株スクリーニングを延べ3,070件実施した。

表11 検査実施体制の推移

令和2年2月22日	国立感染症研究所病原体マニュアルに基づくPCR検査を開始。既存機器（安全キャビネット1台、リアルタイムPCR装置1台、冷却遠心機4台、超低温フリーザー1台）を使用。
令和2年9月	リアルタイムPCR装置1台を増設。
令和2年10月	多検体処理用検査試薬を新たに導入。
令和2年11月	核酸自動抽出装置1台を新たに設置。
令和3年3月	超低温フリーザー1台および冷却遠心機1台を増設。
令和3年3月22日	アルファ株（N501Y）の検査を開始。
令和3年6月19日	デルタ株（L452R）の検査を追加。
令和4年1月8日	オミクロン株（G339D）の検査を追加。
令和4年2月10日	変異株PCR検査を中断。

令和4年4月4日	変異株PCR検査を再開。オミクロン株亜種（ins214EPE）の検査を追加。
令和4年7月27日	濃厚接触者等の行政検査を中止。
令和4年8月	市立秋田総合病院等2病院の陽性検体について、変異株PCR検査を開始。
令和4年9月末	変異株PCR検査を中断。
令和5年3月	リアルタイムPCR装置1台および冷却遠心機1台を増設。
※ 精度管理は毎年（令和2～4年度）実施し、結果はすべて良好であった。	

(5) 連絡調整（会議） **【参考12 p107～p116】**

ア 市の対策本部会議 **【12-1 p107～p111】**

（秋田市危機管理連絡部会議、秋田市危機管理対策本部会議、新型コロナウイルス感染症対策本部会議）

令和2年1月31日に秋田市危機管理連絡部が設置され、同会議が3月5日まで開催された。その後、3月6日に秋田市で初めて感染者が確認された時点で、秋田市危機管理対策本部が設置され、令和4年7月25日まで、延べ50回開催された（緊急事態宣言下では、新型コロナウイルス感染症対策本部会議として開催）。市役所の各部局長が本部員となり、保健所長から秋田市の感染状況を説明した後、対応状況や課題等について話し合われた。

イ 新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議 **【12-2 p111～p112】**

副市長を本部長、医師会等の関係諸団体を本部員として、令和3年3月4日から令和4年2月4日まで6回開催した。接種状況の報告や、接種のスケジュールや接種計画などについて、報告、意見交換を行った。

ウ 保健所新型コロナウイルス対策本部会議 **【12-3 p112～p113】**

令和4年1月31日から令和5年2月15日まで15回開催した。濃厚接触者の確定、陽性者の家族に対する行政検査の省略、市内感染者急増を受け、陽性者への聞き取りの簡略化と濃厚接触者を特定しないこと、全数把握見直しについての確認、保健所職員のマスク着用等令和5年3月13日以降の対応について、などが話し合われた。

エ 予防接種健康被害調査委員会 **【12-4 p114】**

新型コロナワクチン接種が令和3年4月に始まり、健康被害の申請が出てきた。同年10月4日から令和5年11月20日まで、調査委員会は8回開催されている。申請者の年代は10歳代から80歳代までの16人となっている。

オ 秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会 **【12-5 p114～p116】**

秋田県では、令和2年3月に、秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会を設置し、対策を協議した（本市は副市長が委員）。

また、同協議会の部会として医療体制専門部会を14回、検査体制専門部会を3回、合同部会を14回開催した（令和5年9月までの開催数）。部会では、新たな病床・宿泊療養施設確保計画や保健・医療提供体制の整備、オミクロン株の感染流行に備えた検査・保健・医療提供体制の点検・強化の考え方、検査体制整備計画、全数届出の見直しなどが協議された。

(6) 入院調整

【参考13 p117～p121】

当初、感染者は原則入院であり、「軽症者・中等症患者」は二次医療圏内の病院に入院調整を行い、「中等症Ⅱ・重症患者」、「二次医療圏を越える場合」は県調整本部（※）に調整を依頼していた。感染者の増加に伴い、令和2年8月からは宿泊療養施設が稼働し、65歳未満の軽症者で希望者は、保健所を通して県調整本部に入所調整を依頼することとなった。令和3年6月からは秋田市を含めた全県の入院・入所調整業務をACOMAT（秋田県コロナ医療支援チーム）が行う体制となった。令和4年1月から感染者の急増で自宅療養が開始された。令和4年2月からは、秋田市の患者の入院調整は秋田市保健所で行うこととなり、入院が必要な患者の調整を夜間・休日を含めた24時間体制で行った。令和4年9月からは休日・夜間の（電話診療を含む）入院調整業務の外部委託を始めた。

（※）災害医療コーディネーター、患者搬送コーディネーター等により構成し、二次医療圏を越える入院調整等を担うために県が設置。

表12 入院や宿泊療養体制の推移

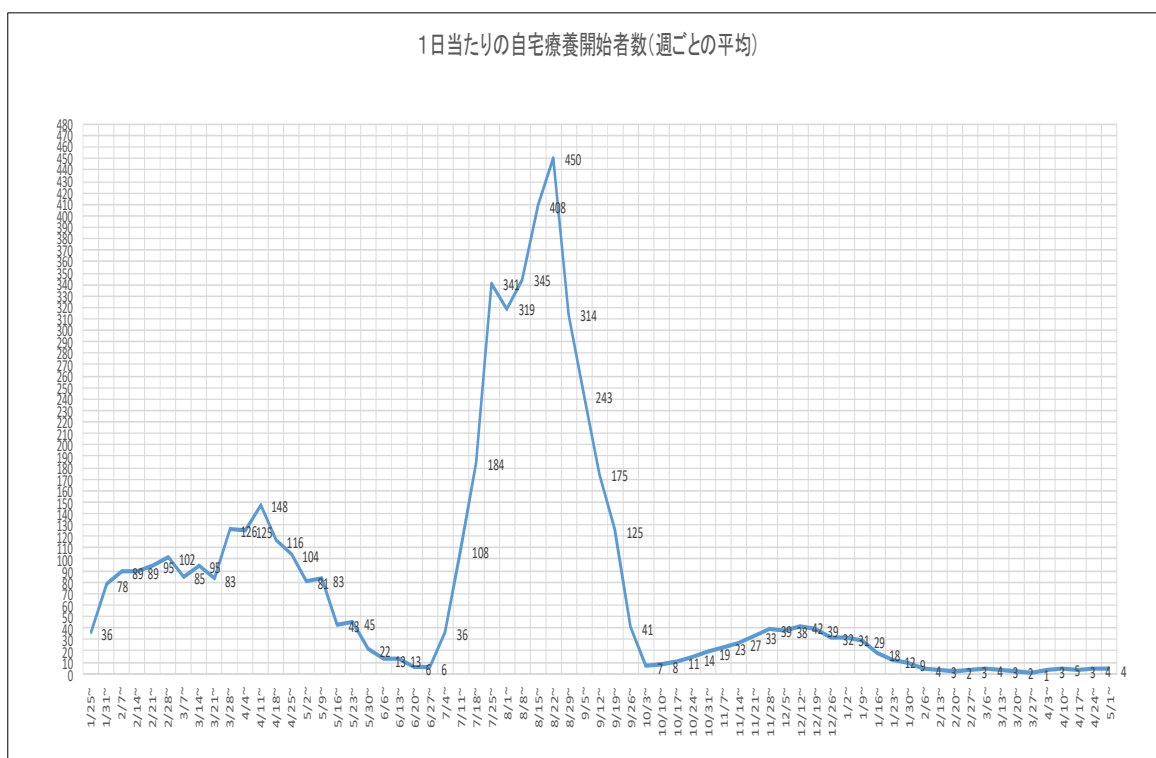
令和2年4月	「軽症・中等症患者」は、保健所が二次医療圏内の病院に入院調整する。 「中等症Ⅱ・重症患者」、「二次医療圏を越える場合」は、県調整本部が調整する。
令和2年5月	宿泊療養施設（ルポールみずほ）の運用開始。 （秋田市の感染者令和2年8月8日に初入所）
令和2年8月8日	ACOMAT（秋田県コロナ医療支援チーム）活動開始。
令和2年10月	宿泊療養施設（市内公共施設）運用開始 （秋田市の感染者は令和2年11月26日に初入所）
令和3年4月	宿泊療養施設（市内ホテル1か所）運用開始 （秋田市の患者は、令和3年4月16日に初入所）
令和3年6月	宿泊療養施設（市内ホテル1か所）運用開始
令和3年6月	後方支援医療機関として、市内医療機関1か所で透析患者の入院受入開始
令和3年6月28日	秋田県調整本部の常設。これまで秋田市保健所で行っていた入院調整業務を含め、全県の入院・入所調整業務をACOMATで行う体制となった。
令和3年8月23日	秋田県循環器・脳脊髄センターで「抗体カクテル療法」の運用開始

令和3年12月9日	オミクロン株濃厚接触者の宿泊療養開始(令和4年1月10日まで)
令和4年1月12日	オミクロン陽性者の宿泊療養を開始。 (陽性者全員の個票をACOMATへ送付し、ACOMATが療養先を決定)
令和4年1月25日	自宅療養を開始。原則、年齢や基礎疾患などの条件があったが、感染者の増加により、変化した。
令和4年2月24日	秋田市内の感染者は秋田市保健所が主体で入院・宿泊調整を行うことになった。日中の圏域を超える入院調整は県調整本部で調整 妊婦、透析患者、重篤な精神疾患患者は、県の専門領域アドバイザーの医師に直接入院調整を依頼する体制
令和4年9月26日	発生届が全数報告から、4類型に限定されたことに伴い、発生届の対象外の感染者の調整方法が変更となった。宿泊療養は、ネットや総合相談窓口から申し込みをする。また、平日夜間および土日祝日の入院調整は秋田県医師会と契約して行うこととなった。
令和4年12月8日	秋田県医師会との入院調整業務対応契約を終了、一時的に県調整本部が(入院調整)業務を行う。
令和4年12月21日	エムスリーキャリア株式会社と契約。平日夜間および土日祝日の入院調整業務を行う。(電話診療、薬の処方含む)
令和5年5月8日	感染症法上の分類が2類相当から5類に移行。隔離目的の宿泊療養は終了、医師による入院が必要と判断した場合、医療機関間で入院調整を行うこととなり、必要に応じて行政が支援する体制となった。

(7) 自宅療養支援

自宅療養業務は、感染者の急増に伴い令和4年1月25日から開始した。開始から5日目には、自宅療養者は200人弱となり、令和5年5月7日までの468日間で、実人数36,685人(延べ235,959人)が自宅療養をしたことになる。また、最も自宅療養者が多かった日は8月25日で3,087人、8月22日から28日までの1週間は、1日平均3千人余りであった。なお、自宅療養の可否については、疫学調査の結果からトリアージを行い判断した。

図8 1日当たりの自宅療養開始者数（週ごとの平均）



自宅療養支援は療養者の健康管理と食料配達支援の2つの業務からなる。

ア 療養者の健康管理

(ア) 療養者への連絡

自宅療養開始から令和4年7月までは、積極的疫学調査班が作成した自宅療養者名簿を基に療養開始時と療養終了予定日にすべての対象者に自宅療養班から電話連絡を行った。療養開始時の連絡は自宅療養中の注意事項や同居者への感染予防に関する指導や説明、療養終了予定日の連絡は療養解除可能かの判断のためであった。また、療養開始時の連絡は、積極的疫学調査班による数段階を経て自宅療養班での実施となるため、陽性判明から数日経過していることが多く、陽性者の急激な増加に伴いさらに連絡は遅くなっていった。そのため、令和4年8月からは、65歳未満の人、基礎疾患を有しない重症化リスクの低い人などには疫学調査班の聴き取り時に、自宅療養の注意点や療養期間について説明し、必要な情報をホームページで確認してもらうことにより、自宅療養班から連絡する対象者を絞り、必要な人に支援できるようにした。

(イ) 健康観察

療養者への療養開始連絡時にリスク評価した上で、電話確認（市保健師）、電話確認（委託）、自動架電、自己データ入力（マイハーシス）、自己観察の5段階で健

康観察を行った。令和4年9月26日に全数把握から4類型による届出に変更になってからは健康観察の対象者も少なくなった。

表13 健康観察の実施方法

<p>①直営（電話確認（市保健師）・自動架電・マイハーシスによる健康観察）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・透析、妊婦、75歳以上の独居、症状が強い等の療養者に保健師が電話。 ・保健師がマイハーシスをチェックし、熱が続いている、酸素飽和度(SPO2)が低い、マイハーシス未入力の方に保健師が電話。 <p>②委託（電話による健康観察）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委託先：(株)プレステージ・コアソリューション ・運用期間：令和4年5月2日～令和5年5月7日 <p>※電話・自動架電・マイハーシス対象者にはパルスオキシメーターを配布した。</p> <p>※療養残日数3日以内で無症状か症状軽快、かつ同居家族ありは自己観察とした。</p>

*My HER-SYS (マイハーシス)

陽性者本人などがスマートフォンやパソコン等で自身や家族の健康状態を入力できる健康管理機能。入力した情報は、管轄している保健所へ反映・共有されるため、本人等の状態を迅速に把握し、適切なフォローが可能になる。

(ウ) パルスオキシメーター配布

パルスオキシメーターの配布は、当初自宅療養者全員を対象に非対面で職員による直接配送および、ゆうパックによる置配とし、配達直前後に電話で確認を実施した。自宅療養班からの療養開始時の連絡後に配送の手続きをとったため、発症から数日経ち、症状が落ち着いてから療養者の手元に届くケースが多かった。

療養者の増加に伴い、準備していたパルスオキシメーターが不足し、令和4年4月には、対象者を見直し、年齢、基礎疾患の有無および現症状の状況により、優先者を判断した。

(エ) 受診先・療養先の調整

自宅療養者からは、「食事摂取ができないため点滴をして欲しい。」「胸部レントゲン写真を撮影して欲しい。」など、受診しなければ対応できない要望があったが、多くの医療機関で感染予防対策を理由に受け入れが困難であった。受け入れ可能な医療機関での受診を調整班と連携・調整し対応した。また、コロナ以外の症状(整形、眼科、皮膚科等)で受診を希望する患者への対応に苦慮した。

さらに、具合が悪くなりやすい夕方から夜間の療養先の調整は困難を極めた。宿泊療養は悪化傾向がある場合や予定外は入所できず、急変が予見できたケースを夜間帯に入院要請した際は、医療機関から難色を示された。また、夜間は患者・家

族の不安が高まりやすく、不要な救急要請など消防体制にも影響を与えた。

(オ) 薬の処方

令和4年3月、秋田市医師会との覚書を取り交わし、自宅療養者に対し、医師による薬の処方および健康観察を開始した。医師が処方した薬は、家族等が薬局で受取るか、薬局が自宅まで配達した。保健所から医師会への処方依頼は、医師会へ患者個票をPDFでメールし、医師会から患者を割り当てた医療機関名の電話連絡を受けた後、保健所から各医療機関に患者個票をファックスするという流れだった。陽性者が増加すると、医師会への薬剤処方依頼がキャパシティオーバーになり、医療機関から「今からでは処方できない。」と断られることや、その日の処方に間に合わないケースもあった。また、患者から直接医療機関へ連絡したことにより、医師会を通さずに処方した医師も多かった。陽性と診断した医師およびかかりつけ医が対応することで、保健所・医師会の負担を軽減できたのではないかと考える。

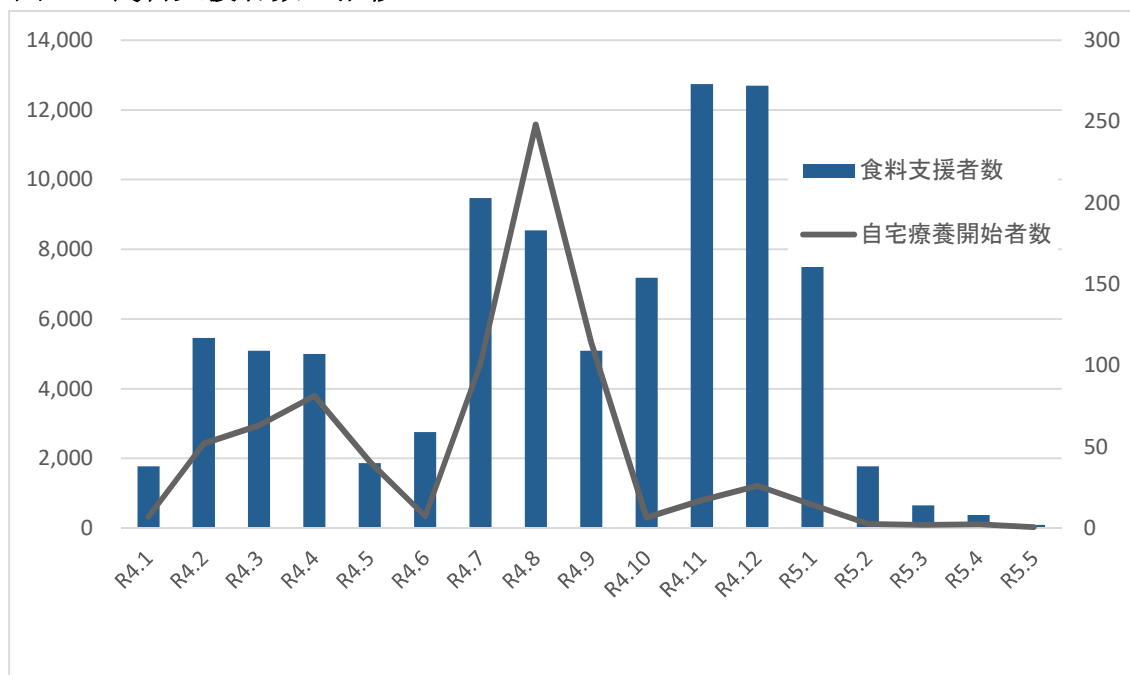
イ 食料配達支援

表14 (食料配達)支援の実施方法と実績

①期間・対象者・申請方法
・同居家族がない等必要と認めた者
・発生届出対象者：電話による申請
・発生届出対象者以外：令和4年9月26日から電話と電子申請を併用
・期間：令和4年1月25日～令和5年5月7日
②配達数・配食日数
・支援数：1,892人（1日平均4.1人）
ピーク時 令和4年11月から12月（1日平均約10人）
・1人につき1日分～8日分（残療養期間に応じたもの）
・申請から配達まで要した日数 1日以内

自宅療養中の食料等に関しては、家族や知人による支援やネットスーパー等の利用による自身での調達を依頼した。しかし、周囲に頼る人がいない、ネットスーパーなどの利用ができないなどの要件を満たした希望者には食料等を職員が配達した。食料等は療養期間の残り日数分を勘案したほか、希望者にはトイレットペーパーや生理用品も配達した。また、令和4年9月26日以降は、食料品等の購入に関して、症状軽快後の外出が認められたことから、3日分の食料を上限に残療養期間分を配達したが、届出対象外の陽性者の、食料支援申請を原則電子申請で行ったこともあり、全体の申請数は増加した。

図9 食料支援者数の推移



※令和4年9月26日以降の自宅療養開始者数は発生届出対象者のみ、食料支援者数は発生届出対象者以外の陽性者を含む

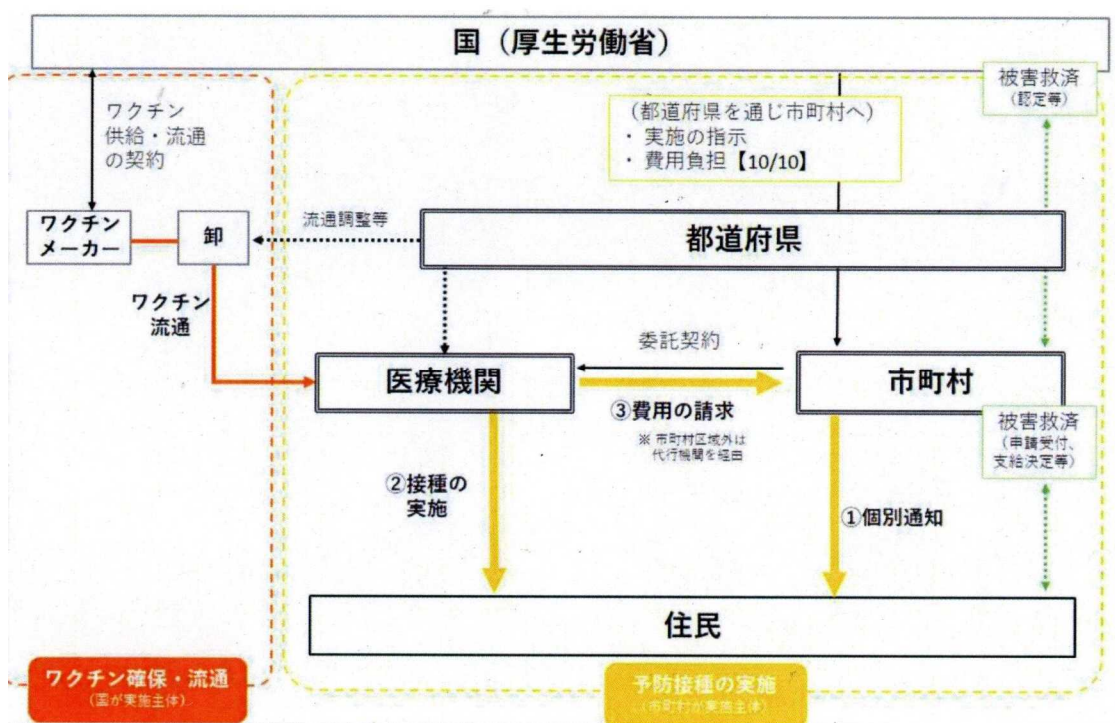
(8) 新型コロナウイルスワクチン接種

ア 事業概要

新型コロナウイルス感染症の発生の状況に対処するため、予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律が、令和2年12月9日付けで公布施行された。新型コロナワクチン接種については、予防接種法附則第7条第1項により同法第6条第1項の規定による予防接種とみなして行われる特例臨時接種に位置づけられ、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において予防接種を実施した。接種費用については、全額国の負担となっている。

新型コロナウイルスワクチンの特例臨時接種としての位置づけは、令和6年3月31日まで延長されているが、国では、新型コロナウイルスは、令和5年5月に「5類感染症」となり、「まん延予防上緊急の必要がある」と認められる状況にはないと考えられるため、特例臨時接種は令和5年度末で終了し、令和6年度以降は、安定的な制度の下で接種を継続する方向で検討している。

図10 事業イメージ



資料 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き(第21版) 令和5年12月4日

イ 接種計画

令和3年1月に保健所内に新型コロナウイルスワクチン接種対策チームを立ち上げ、同年2月1日から一般社団法人秋田市医師会と集団接種を中心とした接種計画等について、協議・検討を開始した。また、個別接種については、集団接種の状況を確認しながら、検討していくこととした。

本事業は、ほぼ全ての市民を対象にワクチン接種を短期間のうちに実施するという、これまで前例のない事業であり、本市には、本事業を行うための経験、ノウハウは全くないといってよい状況であったことから、他自治体の集団接種シミュレーションに携わり、その経験とノウハウを有していた受託者に接種計画の作成支援と集団接種シミュレーション業務を委託し、同者の経験、ノウハウを土台としながら、医師会等との協議を踏まえて、接種計画策定と接種体制の構築を行った。

集団接種シミュレーションは、令和3年3月15日(月)19時から20時まで、市保健センター1階で実施した。医師などの医療スタッフや事務員、被接種者役、救急隊員などを含め約60名で実施し、受付等の事務手続から問診・接種、その後の経過観察、接種済証の発行までの一連の流れの中で、それぞれの課題を洗い出し、より

安全かつ円滑に接種できる方法を検討し、必要な改善を行った。その後も、市医師会の協力を得ながら、設営した会場を使用した部分的なシミュレーションや検証を行うなどして、改善点を実際の接種手順や会場レイアウトに反映し、5月から開始した集団接種会場の安全かつ円滑な運営につなげていった。

ウ 接種体制

(ア) 業務委託

市民への円滑なワクチン接種を実施するため、医療従事者の確保、接種券・予診票・案内の作成・発送、予約受付等を行うコールセンター、予防接種台帳システムの改修などの業務を委託し、接種に必要な体制を整備した。

a 接種券作成・接種記録データ作成業務

(a) 業務内容

- ①受託者構築の業務管理システムへの接種券作成に係る必要な情報の取込み
- ②接種券等のデザイン、印字レイアウトなどの提案、作成。その後、接種券等の封入封緘、秋田市保健所への納品
- ③封入封緘した接種券等のほか、予備部材の作成
- ④秋田市保健所内で接種券の再発行を行うためのシステムの構築・運用
- ⑤健康増進情報システムへの取込データの作成
- ⑥接種費用の支払に関するデータの作成と請求マニュアルの作成・送付

b 健康増進情報システム改修業務

(a) 業務内容

接種記録や予防接種副本登録に対応するための秋田市健康増進情報システム改修

c コールセンター運営管理業務

(a) 業務内容

- ①電話による予約等の市民対応
- ②保健所（ワクチンチーム）との収集データの共有・整理・管理等

d ワクチン接種事業支援業務

(a) 業務内容

集団接種会場の設営・撤去や事務従事者の配置、医療廃棄物処理など、会場運営に係る業務を一体的に行うことによる、ワクチン接種の円滑な実施の支援

- ①集団接種会場運営等（会場スタッフ配置等）
- ②医療廃棄物運搬・処理（使用済注射器等）
- ③集団接種従事者の移送（タクシー）
- ④個別接種事務局運営
- ⑤事務消耗品調達
- ⑥集団接種会場シャトルバス運行

⑦医療機関等へのワクチン配送

⑧広報

e ワクチン接種業務(個別接種)

(a) 業務内容

①医療機関でのワクチン接種

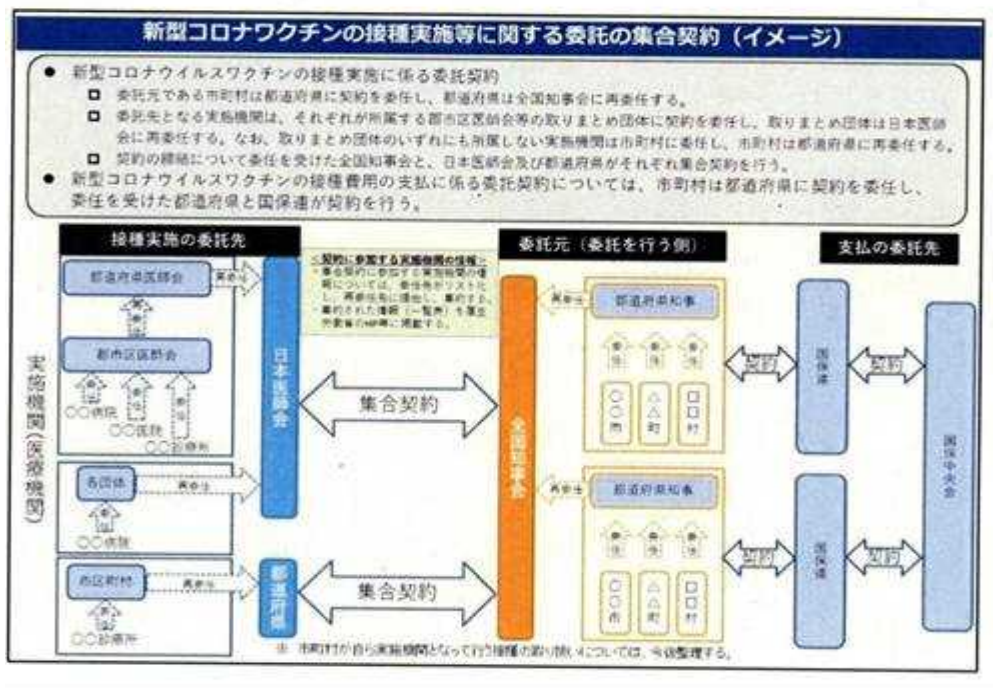
②全国知事会と日本医師会が委託契約を締結(集合契約)している「新型コロナウイルス感染症の予防接種等の費用の支払いに係る委託契約」に基づき、医療機関等が全国統一ルールにより実施した予防接種に係る費用等を支弁する。

(b) 集合契約

国では、新型コロナウイルスワクチンの接種・流通業務を効率化し、関係者の事務負担を軽減する観点から、市町村と実施機関(医療機関等)の間で締結されるワクチン接種の委託契約について、それぞれをグループ同士で包括的な契約(集合契約)を実施することとした。

契約の条件を全国共通化・標準化した集合契約を市町村から契約を委任された都道府県が全国知事会に再委任し、同じく医療機関等から委任された郡市医師会等が日本医師会へ再委任することで、全国知事会と日本医師会との間の集合契約を令和3年2月12日に締結したものの。

図11 集合契約のイメージ



資料 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き(第2.1版)

令和5年12月4日

f ワクチン接種業務(集団接種)

(a) 業務内容

集団接種会場に、接種日の接種予定人数に応じて必要となる医師、看護師、薬剤師を確保

(b) 医療従事者の主な業務内容

①医師

- ・予診票の最終確認(問診)を行い、接種の可否を判断のうえ被接種者へ接種を行う。
- ・体調不良を訴える者がいた場合の救急対応

②看護師

- ・医師が接種をする際の補助
- ・薬剤師と連携し、ワクチンの希釈、分注、接種室への運搬
- ・経過観察で体調不良を訴える者がいた場合の救急対応

③薬剤師

- ・ワクチンの管理、希釈、分注

(イ) 高齢者への先行接種

令和3年4月からワクチンが供給されたが、当初は供給量が限定的(4月5日週配送975回分)であったため、4月14日から、介護老人保健施設4施設で先行的に接種を開始した。

表15 1回目接種者数(令和3年4月15日時点) (単位 人)

施設名	入所者数	接種者数(1回目)
山盛苑	96	91
ふれ愛の里	91	79
桜の園	91	71
遊心苑	86	77
計	364	318

(ウ) 集団接種

集団接種は、令和3年5月8日から高齢者への接種を開始した。接種会場は、会場としての広さや機能、市民の利便性と認知度、円滑な会場確保の観点から、市民サービスセンター等の市有施設を中心に各地区に設置した。また、秋田大学医学部附属病院に協力を依頼し、同大医学部体育館を接種会場として設置し、接種の推進を図った。3回目接種以降は、集団接種と市内約130医療機関による個別接種を併用して実施したため、集団接種会場は縮小していった。

国の方針変更や接種会場の他業務の使用により既設会場が使用できないことも

生じた。令和3年10月30日に開設した西武秋田店会場は、衆議院選挙投票会場により既設の接種会場が使用できない期間に対応するため、新たに設置し、その後、追加接種でも開設し現在（令和5年度）も継続して使用している。令和4年4月23日に開設した秋田港クルーズターミナル会場は、追加接種（3回目）の年齢引き下げ（18歳以上から12歳以上に変更）により、既設会場では当該年齢層への対応ができない期間に一時的に開設し対応した。

集団接種会場に従事する医療従事者（医師、看護師、薬剤師）については、秋田市医師会等の関係機関の協力のもと、診療所等の医療関係者を中心に接種日の接種予定人数に応じて必要となる医療従事者の人数を確保した。また、診療所の医療関係者で不足する人員について、秋田市立秋田総合病院等、市内5つの総合病院に協力を要請し、必要な人員を確保した。

表16 年度別集団接種会場設置数

年度	会場数	内訳
3	13	令和3年5月8日開設：保健センター 同月15日開設：市民サービスセンター（北部、西部、南部）、秋田大学医学部体育館 同月22日開設：下新城交流センター、総合福祉交流センター、雄和体育館 同月29日開設：岩見三内コミュニティセンター、雄和南体育館、各市民サービスセンター 同年6月19日開設：市民サービスセンター（東部、南部市民サービスセンター別館） 同年10月30日開設：西武秋田店
4	4	継続：保健センター、秋田大学医学部体育館、西武秋田店 令和4年4月23日開設：秋田港クルーズターミナル（23日、24日、30日、5月1日の4日間）
5	1	継続：西武秋田店

表17 医療従事者従事人数（延べ）

（単位 人）

	医師	看護師	薬剤師	計
3	3,982	7,018	2,799	13,799
4	2,194	3,966	1,273	7,433
5	82	185	52	319
計	6,258	11,169	4,124	21,551

※5年度は、5月末までの実績

(エ) 個別接種

地域の身近な医療機関で接種を行うことができる体制を構築するため、小児科、内科、皮膚科等、様々な医療機関からの協力を得て、令和3年6月から市内約130医療機関で接種を開始した。

接種回数については、多いときで週当たり約1万回の接種を実施した。

予約受付については、かかりつけ患者優先枠と全ての希望者を受付する枠との2種類を準備し、多くの方々を受付できるような方法を採用した。

ワクチン配送については、接種実施の前週までに配送業者を通じて各医療機関に行った。また、各医療機関と密に連携を図りながら、不測の事態等についても柔軟に対応した。

表18 個別接種の実績（年度別）（単位 件）

年度	接種件数	予診のみ件数
3	297,942	111
4	310,092	78
5	63,168	20

※令和5年度は、令和5年8月末までの実績

(オ) 高齢者施設

国から示されている高齢者施設は、「介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、生活支援ハウス等」となっている。

高齢者施設の接種は、令和3年6月9日から開始し、以降、順次準備の整った施設から接種を実施した。

高齢者施設は、医師が常駐している施設のほか、嘱託医がいる施設や医療従事者がいない施設など、様々な形態があることから、画一的な方法での接種は難しかった。そのため、施設や入所者の実情に合わせて接種をできるように、まずは、施設側が接種を実施する医療機関と事前に調整した上で、市保健所に接種日や接種者数などを連絡し、施設が希望する日程で実施医療機関にワクチンを配送する体制を構築した。

表19 高齢者施設の実績（延べ人数）

（単位 人）

	接種実施人数	うち入所者	うち従事者
1・2回目	9,982	4,988	4,994
追加接種 （3・4回目）	16,443	9,884	6,559
令和4年秋開始接種	7,765	5,209	2,556
令和5年春開始接種	444	235	209
計	34,634	20,316	14,318

※令和5年5月末時点

(カ) 自宅療養者（寝たきり等）

市医師会や居宅介護支援事業所などの関係機関と連携し、寝たきり等の希望者への接種を進めた。

(キ) シャトルバス

集団接種実施日における駐車場の混雑解消のため、令和3年6月28日から秋田大学医学部体育館会場へのシャトルバスの運行を開始した。同会場では、秋田駅東口5番乗場から接種会場へのシャトルバスを運行しており、3回目接種以降でも同様に運行している。また、同様の理由により、北部市民サービスセンターおよびクルーズターミナル会場においても、臨時駐車場を設置し、各接種会場までのシャトルバスを運行した。

他会場は、バス待機所の確保等が困難であったことから、運行していない。

表20 シャトルバスの運行実績

接種会場	運行期間	乗車人数（人）
秋田大学医学部 体育館	令和3年6月28日から11月12日まで （8月7日から8月20日までを除く）	7,677
	令和4年3月9日から5月29日まで（5月2日から5月10日および5月11日以降月火金を除く）	628
	令和4年10月31日から12月25日まで	1,347
北部市民サービスセンター	令和3年7月8日から8月5日まで、および 令和3年10月23日、24日	562
秋田港クルーズターミナル	令和4年4月23日、24日、30日および5月1日の計4日間	168
計		10,382

(ク) 予約サポートセンター

令和3年5月から開始した初回（1・2回）接種時に、主に高齢者から、「コールセンターにつながらない」「インターネットを利用して予約できない」などのクレームや「予約の仕組みが分からない」「持病があるが接種できるのか」などの相談が頻発し、オペレーターの人数を増員して対応したが、しばらく混乱が続いた。

このため、予約受付を円滑に進めるため、追加接種（3回目接種）から、電話やウェブでの予約が難しい方のために、窓口対面で予約をサポートする「ワクチン予約サポートセンター」を市内9か所（中央、北部、西部、南部、東部、河辺、雄和地区の7か所の市民サービスセンターに加え、岩見三内、大正寺）に設置し、接種体制を強化した。

表21 予約サポートセンター受付実績

(単位 件)

期間		受付件数
第1期	令和4年2月1日から4月1日まで	7,424
第2期	令和4年7月11日から9月16日まで	5,986
第3期	令和4年11月1日から12月28日まで	4,967
第4期	令和5年5月8日から6月30日まで	4,808
計		23,185

(ケ) 医療資材の確保

国からのワクチンの供給が不安定な時期があったことから、安定的な接種計画を構築し、早期の接種完了を目指すため、7本取りが可能な注射器を購入し、接種の推進を図った（米ファイザーのワクチンは、一般的な注射器を使用して1瓶から5～6回分を採取）

(コ) 事故予防

針刺し事故（一度使用した注射器での切創）や空気筋注（空注射）などの不要な穿刺等の間違い接種の防止および事故発生時の迅速的確な対応により、被接種者ならびに医療従事者の健康被害を防止するため、事故対応マニュアルの策定や集団接種会場に作業手順を示した案内を貼付し、安全安心かつ効率的な接種体制の確保に努めた。

表 2 2 ワクチン接種会場運営マニュアル（一部）

	内容
マニュアル	針刺し事故発生時の対応マニュアル（集団接種会場） 集団接種会場従事者用マニュアル（医師、看護師、薬剤師用）
集団接種会場掲示物	ワクチン分注手順、筋肉注射手技マニュアル、救護室カルテ、 救護室物品一覧、アナフィラキシー対応チャート、注射器の 処理手順、年齢早見表など

エ 接種実績

12歳以上については、3年度末までに1・2回目接種ともに約25万人の市民への接種が完了し、接種率は約90%であった。3回目接種は高齢者を中心に約11万人が接種している。4年度以降はオミクロン株の感染拡大の影響等を受けて、使用するワクチンを起源株からオミクロン株対応ワクチンに変更し、7回目までの追加接種が実施されている。

小児（5～11歳）への接種は、令和4年3月から開始し、3年度末までに1回目が約千人、接種率は約6%であった。2回目の接種者はいなかった。現在（令和5年9月末）までに約7千人が2回目の接種を完了し、接種率は約50%となっている。3回目の接種は、令和4年9月から開始され、現在（令和5年9月末）までに約3千人、接種率は約20%となっている。また、4回目の追加接種も実施しているが、接種率は約6%となっている。

乳幼児（生後6か月～4歳）への接種は、令和4年10月から開始し、4年度末までに約400人が初回接種（1～3回目）を完了し、接種率は約5%であった。現在（令和5年9月末）までに約500人が初回接種を完了し、接種率は約6%となっている。

表 2 3 年度別回数別接種者数（率）（令和 3 年度）

区分	人口	1 回目	1 回目接種率	2 回目	2 回目接種率	3 回目	3 回目接種率
80歳以上	35,810	32,162	89.8%	32,072	89.6%	23,585	65.9%
70～79歳	43,753	40,586	92.8%	40,521	92.6%	32,101	73.4%
65～69歳	22,001	20,956	95.3%	20,952	95.2%	15,795	71.8%
高齢者計	101,564	93,704	92.3%	93,545	92.1%	71,481	70.4%
60～64歳	21,042	19,822	94.2%	19,804	94.1%	6,618	31.5%
50～59歳	41,176	37,447	90.9%	37,385	90.8%	9,650	23.4%
40～49歳	41,481	37,788	91.1%	37,658	90.8%	7,825	18.9%
30～39歳	29,897	26,378	88.2%	26,256	87.8%	5,527	18.5%
20～29歳	25,247	21,872	86.6%	21,784	86.3%	4,499	17.8%
12～19歳	19,882	17,279	86.9%	17,056	85.8%	252	1.3%
12～64歳計	178,725	160,586	89.9%	159,943	89.5%	34,371	19.2%
12歳以上計	280,289	254,290	90.7%	253,488	90.4%	105,852	37.8%
05～11歳	15,555	988	6.4%	0	0.0%		
合計	295,844	255,278	86.3%	253,488	85.7%		

※人口は、令和 4 年 1 月 1 日時点

※各回数的人数は、令和 3 年度末時点での接種総人数

表 2 4 年度別回数別接種者数（率）（令和 4 年度）

区分	人口	1 回目	1 回目接種率	2 回目	2 回目接種率	3 回目	3 回目接種率	4 回目	4 回目接種率	5 回目	5 回目接種率
80歳以上	33,455	32,305	96.6%	32,234	96.4%	29,655	88.6%	26,264	78.5%	18,404	55.0%
70～79歳	43,115	40,730	94.5%	40,682	94.4%	39,300	91.2%	36,473	84.6%	28,003	64.9%
65～69歳	21,879	21,031	96.1%	21,029	96.1%	20,319	92.9%	18,554	84.8%	13,086	59.8%
65歳以上計	98,449	94,066	95.5%	93,945	95.4%	89,274	90.7%	81,291	82.6%	59,493	60.4%
60～64歳	20,999	19,908	94.8%	19,903	94.8%	18,969	90.3%	16,411	78.2%	6,821	32.5%
50～59歳	41,071	37,658	91.7%	37,616	91.6%	34,625	84.3%	26,655	64.9%	4,180	10.2%
40～49歳	41,433	38,084	91.9%	38,018	91.8%	32,187	77.7%	20,807	50.2%	3,334	8.0%
30～39歳	29,988	26,753	89.2%	26,660	88.9%	20,953	69.9%	11,550	38.5%	2,092	7.0%
20～29歳	25,132	22,220	88.4%	22,156	88.2%	16,801	66.9%	8,142	32.4%	1,232	4.9%
18～19歳	5,070	4,747	93.6%	4,725	93.2%	3,378	66.6%	1,554	30.7%	51	1.0%
12～17歳	14,718	13,063	88.8%	13,003	88.3%	10,791	73.3%	5,497	37.3%	0	0.0%
12～64歳計	178,411	162,433	91.0%	162,081	90.8%	137,704	77.2%	90,616	50.8%	17,710	9.9%
12歳以上計	276,860	256,499	92.6%	256,026	92.5%	226,978	82.0%	171,907	62.1%	77,203	27.9%
05～11歳	15,562	7,715	49.6%	7,582	48.7%	3,047	19.6%				
半年～04歳	8,048	498	6.2%	463	5.8%	380	4.7%				
半年未満	548										
合計	301,018	264,712	87.9%	264,071	87.7%	230,405	76.5%	171,907	57.1%	77,203	25.6%

※人口は、令和 4 年 1 月 1 日時点

※各回数的人数は、令和 4 年度末時点での接種総人数

表25 年度別回数別接種者数（令和5年度9月末）

区分	人口	1回目	1回目 接種率	2回目	2回目 接種率	3回目	3回目 接種率	4回目	4回目 接種率	5回目	5回目 接種率	6回目	6回目 接種率	7回目	7回目 接種率
80歳以上	33,455	34,762	103.9%	34,496	103.1%	31,851	95.2%	28,479	85.1%	23,452	70.1%	16,415	49.1%	1,976	5.9%
70～79歳	43,115	41,702	96.7%	41,595	96.5%	40,221	93.3%	37,471	86.9%	32,470	75.3%	24,542	56.9%	3,604	8.4%
65～69歳	21,879	20,815	95.1%	20,785	95.0%	20,059	91.7%	18,270	83.5%	14,805	67.7%	10,085	46.1%	1,243	5.7%
65歳以上計	98,449	97,279	98.8%	96,876	98.4%	92,131	93.6%	84,220	85.5%	70,727	71.8%	51,042	51.8%	6,823	6.9%
60～64歳	20,999	19,810	94.3%	19,782	94.2%	18,810	89.6%	16,265	77.5%	9,126	43.5%	3,720	17.7%	116	0.6%
50～59歳	41,071	38,147	92.9%	38,070	92.7%	34,883	84.9%	26,507	64.5%	6,840	16.7%	2,732	6.7%	68	0.2%
40～49歳	41,433	37,342	90.1%	37,242	89.9%	31,365	75.7%	20,148	48.6%	4,861	11.7%	2,024	4.9%	46	0.1%
30～39歳	29,988	26,112	87.1%	26,006	86.7%	20,387	68.0%	11,259	37.5%	2,894	9.7%	1,175	3.9%	11	0.0%
20～29歳	25,132	22,356	89.0%	22,241	88.5%	16,893	67.2%	8,152	32.4%	1,686	6.7%	553	2.2%	8	0.0%
18～19歳	5,070	4,698	92.7%	4,684	92.4%	3,440	67.9%	1,735	34.2%	101	2.0%	9	0.2%	0	0.0%
12～17歳	14,718	12,413	84.3%	13,642	92.7%	9,318	63.3%	4,817	33.3%	100	0.7%	1	0.0%	0	0.0%
12～64歳計	178,411	160,878	90.2%	161,667	90.6%	135,096	75.7%	88,883	49.8%	25,608	14.4%	24,573	13.8%	249	0.1%
12歳以上計	276,860	258,157	93.2%	258,543	93.4%	227,227	82.1%	173,103	62.5%	96,335	34.8%	75,615	27.3%	7,072	2.6%
05～11歳	15,562	7,574	48.7%	7,438	47.8%	3,223	20.7%	1,021	6.6%	10	0.1%				
半年～04歳	8,048	590	7.3%	562	7.0%	511	6.3%	0	0.0%						
0～半年	548														
合計	301,018	266,321	88.5%	266,543	88.5%	230,961	76.7%	174,124	57.8%						

※人口は、令和4年11月1日時点

※各回数の人数は、令和5年度9月末時点での接種総人数

オ 新型コロナウイルスワクチンの説明 【参考14 p122～p123】

(9) その他

ア 検体搬送（業務）

医療機関、宿泊施設、社会福祉施設等で採取した新型コロナウイルスの検体を回収して秋田市保健所へ搬送して検査を行った。令和元年度、2年度は保健所職員だけで行っていたが、感染者の増加に伴い、令和3年12月からは、株式会社赤帽に一部委託して業務を行った。令和4年8月からは、濃厚接触者の保健所検査は行わなくなった。年度別の件数は、令和元年度51件（保健所51件）、令和2年度527件（保健所527件）、令和3年度933件（保健所755件、委託178件）、令和4年度411件（保健所190件、委託221件）、令和5年度0件である。全体では、1,922件（保健所1,523件（80%）、委託399件（20%））で、一番多い月は令和4年3月の136件であった。

表26 年度別月別検体搬送回数

		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
平成31年度	保健所										0	8	43	51
令和2年度	保健所	97	22	29	38	89	46	61	54	36	33	3	19	527
令和3年度	保健所	98	102	48	73	101	78	19	16	12	52	78	78	755
	委託	-	-	-	-	-	-	-	-	11	56	53	58	178
令和4年度	保健所	46	47	42	53	1	1	0	0	0	0	0	0	190
	委託	87	72	9	52	1	0	0	0	0	0	0	0	221
令和5年度	保健所	0	0											0
	委託	0	0											0

イ 感染者等搬送（移送含む）（業務）

新型コロナウイルス感染症患者で、入院、入所を必要とする者を医療機関や宿泊施設等に移送した。また、感染が疑われ、検体の採取を必要とする濃厚接触者を医療機関等へ搬送した。当初、感染の拡大を防ぐ観点から、防護衣を着用した保健所職員が専用の防疫車で搬送したが、感染者の増加に伴い、家族による送迎を原則とした。それでも車の確保ができないなど保健所による搬送事例があった。また、感染者の拡大に伴い、令和3年12月からは、一部タクシー会社に業務委託した。委託先は、令和3年度・4年度があさひ自動車株式会社、令和5年度が合同会社VISTAである。

搬送（移送含む）実績は、令和2年度73件（保健所73件）、令和3年度392件（保健所292件、委託100件）、令和4年度446件（保健所275件、委託171件）、令和5年度1件（保健所1件）である。全体では、912件（保健所641件（70%）、委託271件（30%））で一番多い月は、令和4年8月の97件であった。

酸素吸入が必要な患者や急変した患者は、入院・転院の搬送を消防へ依頼していた。

表27 年度別患者等搬送（移送含む）件数

		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
令和2年度	保健所	1	0	2	6	16	1	11	10	7	13	2	4	73
令和3年度	保健所	21	50	25	35	66	32	5	1	2	8	26	21	292
	委託	-	-	-	-	-	-	-	-	3	37	29	31	100
令和4年度	保健所	26	14	14	42	64	25	15	26	24	16	8	1	275
	委託	37	13	7	48	33	4	3	10	9	7	0	0	171
令和5年度	保健所	1	0	-	-	-	-	/	/	/	/	/	/	1
	委託	0	0	-	-	-	-	/	/	/	/	/	/	0

ウ 個人用防護具（PPE）

【参考15 p124】

(ア) PPEの提供について

感染者と接する時に感染を防御するために必要となるのが個人用防護具（PPE）である。病原体の毒性や感染性により態様が変わってくるが、新型コロナ感染症の場合は、当初インフルエンザ並みと言われ、感染防御に配慮した。当初、マスクが不足がちで保健所から関係施設に提供した。提供先としては、医療機関8施設、16回、クラスター発生施設9施設、12回、秋田市消防本部9回、秋田市医師会2回、秋田市役所16回、その他1回である。

提供内訳としては、PPEセット（ガウン、シューズカバー、N95マスク、フェイスシールド、手袋、キャップ）1,042セット、ガウン1,175枚、マスク13,280枚、キャップ386個、シューズカバー470枚、フェイスシールド

1,073個であった。感染初期である令和元年度はマスクの提供が大部分を占めたが、まん延期となる令和3年度から4年度にかけては、PPEセットやガウン、フェイスシールドなどを提供した。

表28 PPEの年度別種類別提供数

提供数	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	合計
R1年度	50	5	0	13020	305	260	149	13789
R2年度	50	250	0	25	6	10	271	612
R3年度	342	180	0	35	25	0	13	595
R4年度	600	640	0	200	50	200	540	2230
R5年度	0	100	0	0	0	0	100	200
合計	1042	1175	0	13280	386	470	1073	17426

①セット

②ガウン（全身防護服、滅菌ガウン、アイソレーションガウン）

③手袋

④マスク（サージカルマスク、N95マスク）

⑤キャップ

⑥シューズカバー

⑦フェイスシールド

(イ) PPEの使用について

検体や感染者の搬送、積極的疫学調査等に保健所職員が着用する場合も多かった。使用内訳としては、PPEセット81セット、ガウン2,271枚、手袋7,400枚、マスク11,316枚、キャップ942個、シューズカバー213枚、フェイスシールド705個であった。全体を通してマスク、手袋、ガウンの順に使用することが多かったが、令和2年度から4年度にかけて年度による使用状況の変化はみられなかった。

表29 PPEの年度別月別使用数

提供数	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	合計
R1年度	2	90	200	60	0	0	24	376
R2年度	1	184	1200	4113	36	0	44	5578
R3年度	78	1139	3400	3284	560	200	59	8720
R4年度	0	855	2600	3855	342	13	576	8241
R5年度	0	3	0	4	4	0	2	13
合計	81	2271	7400	11316	942	213	705	22928

エ 職員の感染等状況

【参考16 p125～p126】

令和4年1月下旬から令和5年4月中旬にかけて、感染者は68人、濃厚接触者は57人だった。

表30 職員の感染状況等（会計年度任用職員を含む）

年度	感染者	濃厚接触者
令和3年度	14人	14人
令和4年度	53人	43人
令和5年度	1人	0人
合計	68人	57人

オ 市議会定例会質問

【参考17 p127～p140】

市議会定例会における新型コロナウイルス感染症に関する質問は、令和2年が47件、令和3年が80件、令和4年が26件、令和5年が5件だった。

カ 寄附受納

【参考18 p141～142】

秋田市では、新型コロナウイルス感染対策に企業や団体から27件の寄附をいただいた。そのうち保健所では、9件の寄附をいただいた。

キ 時系列の対応・イベント一覧

【参考19 p143～p146】

令和元年12月31日から令和5年5月8日まで、主な出来事や施策などを世界、国、県、秋田市の区分でできる限り列挙した。

5 感染ステージ別の対応

(1) 感染初期 いわゆる第1波から第3波

ア <第1波>令和2年春 令和2年2月下旬～5月下旬

(ア) 全国

令和2年1月15日に最初の感染者が出た後、中国武漢からの帰国者やダイヤモンド・プリンセス号などへの対応など主に水際対策が中心の対策をとった。感染が徐々に広がり、4月7日に東京や大阪など一部の都道府県に緊急事態宣言を発出、4月15日に緊急事態措置の対象を全国に拡大、その後減少に転じたので5月25日に緊急事態宣言は解除となった。なお、1日感染者のピークは4月11日の663人だった。

(イ) 秋田県 第1波は、海外、県外からの往来者である。

(ウ) 秋田市

令和2年3月6日から4月14日までの感染者数は6人で、その後、7月25日まで101日間感染者の確認はなかった。最初の1人目は県外、2人目県外で感染、3人目は2人目の濃厚接触者、4人目は孤発例で、5人目、6人目はその

家族だった。

秋田市内の感染者は散発的で、第1波の形成は見られなかった。

a 医療体制

- ・令和2年2月10日秋田厚生医療センター、3月2日市立秋田総合病院に帰国者・接触者外来設置。疑い患者は保健所で帰国者・接触者外来へ受診調整。

b 検査体制

- ・疑い患者や接触者のPCR検査を秋田県健康環境センターで実施。令和2年2月22日から秋田市保健所でPCR検査開始。

c 陽性者の療養、健康観察

- ・陽性者は感染症指定医療機関へ入院。PCR検査で2回連続陰性を確認し退院。
- ・陽性者は指定感染症医療機関退院後、保健所にて4週間健康観察実施。

d 接触者対応

- ・陽性者への聴き取り調査で、発症2週間前から陽性判明までの間接触のあった者を把握し、接触者としてPCR検査実施。
- ・接触者は、陽性者との最終接触日から14日間健康観察を実施。

イ <第2波>令和2年夏 令和2年6月下旬～9月下旬

(ア) 国

感染者数はしばらく小康状態が続いていたが、令和2年6月下旬ころから再び感染数が増加し、8月7日に1,606人とピークを迎えた後、減少に転じ、9月下旬まで減少傾向が続いた。

(イ) 秋田県

令和2年8月8日に秋田県宿泊療養施設の稼働を開始した。

(ウ) 秋田市

7月25日に101日ぶりに感染者が出た後、県外で感染したと思われる事例があった。8月7日に県内で初めてスポーツイベントのクラスターが発生、19人の発生があった。1日の感染者数は8月7日の13人で、その後、県外からの感染や孤発例があったが拡がりは見られなかった。

a 医療体制

- ・疑い患者は保健所で帰国者・接触者外来へ受診調整。
- ・令和2年8月19日秋田市臨時診療所開設、週2回診療。

b 検査体制

- ・疑い患者や接触者のPCR検査を秋田市保健所で実施。

c 陽性者の療養、健康観察

- ・陽性者は感染症指定医療機関へ入院。
- ・令和2年8月8日より県宿泊療養施設稼働開始。軽症者は宿泊療養施設で療養。
- ・発症日から10日経過し、かつ症状軽快後72時間経過するまで療養。

- ・療養期間終了後、保健所にて4週間健康観察実施。

d 接触者対応

- ・陽性者への聴き取り調査で、発症2週間前から陽性判明までの間接触のあった者を把握し、接触者としてPCR検査実施。
- ・接触者は、陽性者との最終接触日から14日間健康観察を実施。

ウ <第3波> 令和2年冬 令和2年11月上旬～令和3年3月下旬

(ア) 国

令和2年11月上旬から感染者が増加、12月に入ると増加傾向が顕著となり、令和3年1月8日に感染者数が7,945人とピークを迎えた後、減少に転じ減少傾向が続いた。1月7日に2回目の緊急事態宣言を発出し、東京、埼玉、千葉、神奈川の1都3県を対象に緊急事態措置を講じた。何度か地域や期間の変更があった後、令和3年3月21日には緊急事態宣言を解除した。

(イ) 秋田県

令和3年1月、秋田県コロナ医療支援チーム（ACOMAT）で、高齢者施設等での感染拡大防止を支援する体制が整備された。

(ウ) 秋田市

令和2年10月に学校の学術研究大会で感染者が出た後に、11月下旬に大町・川反の飲食街でクラスターが発生したものの、感染者は7名だった。令和3年1月中旬から県内で最初の病院クラスターが発生、50人強の感染者が確認された。その後令和3年2月6日から3月19日まで感染者の確認はなかった。

a 医療体制

- ・令和2年11月16日より、検査・診療医療機関開始、かかりつけ医を中心とした診療体制に移行。

b 検査体制

- ・疑い患者は検査・診療医療機関でPCR検査、または抗原検査実施。
- ・接触者のPCR検査を秋田市保健所で実施。

c 陽性者の療養、健康観察

- ・陽性者は感染症指定医療機関または宿泊療養施設で療養。
- ・発症日から10日経過し、かつ症状軽快後72時間経過するまで療養。
- ・療養期間終了後、保健所にて4週間健康観察実施。

d 接触者対応

- ・陽性者への聴き取り調査で、発症2週間前から陽性判明までの間接触のあった者を把握し、接触者としてPCR検査実施。
- ・接触者は、陽性者との最終接触日から14日間健康観察を実施。

(2) 感染拡大期 いわゆる第4波から第5波

ア <第4波> 令和3年春 令和3年3月中旬～6月中旬

(ア) 国

令和2年11月に英国で、新規変異株であるアルファ株が報告され、日本では令和2年12月25日に検疫で、英国帰国者から初めてアルファ株が検出された。令和3年3月中旬頃からアルファ株は国内で急激に拡大し感染者は再び増加に転じ、4月に入っても感染拡大が止まらず4月1日に、最初のまん延防止等重点措置を宮城県、大阪府、兵庫県に実施、その後期間の延長や対象都道府県の拡大を行った。4月25日には3回目の緊急事態宣言を東京、大阪、京都、兵庫の1都2府1県に発出し、その後期間の延長や対象地域の変更を行った。5月8日に7,224人とピークを迎えた後、感染は減少に転じ、6月中旬まで減少傾向が続いた。

(イ) 秋田県

令和3年3月、秋田県内のコロナワクチン先行接種が開始され、以降県内市町村にワクチン接種体制が整備された。

(ロ) 秋田市

令和4年4月14日から、市内の介護老人保健施設で、県内で最も早く、先行的にワクチン接種を行った。令和3年4月下旬から大町・川反地区の飲食店で感染者が確認され、複数の飲食店が関係して拡がりを見せた。保健所では、面的クラスターと捉え、無症状者に対してPCR検査を実施して拡大の防止に努めた。1日の感染者数のピークは5月1日の24人で6月上旬には感染者がゼロになった

a 医療体制

- ・疑い患者は検査・診療医療機関へ受診。

b 検査体制

- ・疑い患者は検査・診療医療機関でPCR検査、または抗原検査実施。
- ・接触者のPCR検査を秋田市保健所で実施。

c 陽性者の療養、健康観察

- ・陽性者は感染症指定医療機関または宿泊療養施設で療養。
- ・発症日から10日経過し、かつ症状軽快後72時間経過するまで療養。

d 接触者対応

- ・陽性者への聴き取り調査で、発症2週間前から陽性判明までの間接触のあった者を把握し、接触者としてPCR検査実施。
- ・接触者は、陽性者との最終接触日から14日間健康観察を実施。

イ <第5波> 令和3年夏 令和3年7月上旬～11月下旬

(ア) 国

令和2年末にインドで新規変異株であるデルタ株が報告され、日本では令和3年3月下旬に検疫で初めてデルタ株が検出された。7月上旬にかけて感染は再び

増加し、7月中旬以降感染は加速化し、感染者の爆発的な増加は過去4回を遙かに凌ぐものだった。変異株は8月頃には約9割がデルタ株になるなど、急速に置き換わりが進んだ。緊急事態措置の期間の延長や地域の拡大を順次行い、8月20日に25,978人とピークを迎えた後に減少して11月には全国の合計が2桁になるほど減少の一途をたどった。

(イ) 秋田県

第5波から療養先が見つからない「調整中」の者が増加した。

(ウ) 秋田市

令和3年6月中旬にダンスイベントクラスターが発生したが、2次感染でもクラスターが複数発生するなどの拡がりを見せた。8月中旬にイベントクラスター、さらには8月下旬には作業船でクラスターが発生して、会社との調整などを行った。また作業員も外国籍の人も多く労力を要した。令和3年6月19日から10月4日まで切れ目なく感染者の確認が続き、ピークは8月24日の27人だった。

a 医療体制

・疑い患者は検査・診療医療機関へ受診。

b 検査体制

・疑い患者は検査・診療医療機関でPCR検査、または抗原検査実施。
・接触者のPCR検査を秋田市保健所で実施。

c 陽性者の療養、健康観察

・陽性者は感染症指定医療機関または宿泊療養施設で療養。
・発症日から10日経過し、かつ症状軽快後72時間経過するまで療養。

d 接触者対応

・陽性者への聴き取り調査で、発症2週間前から陽性判明までの間接触のあった者を把握し、接触者としてPCR検査実施。
・接触者は、陽性者との最終接触日から14日間健康観察を実施。

(3) 感染まん延期 いわゆる第6波から第8波

ア <第6波> 令和3年冬 令和3年12月下旬～令和4年3月下旬

(ア) 国

令和3年11月24日、南アフリカから新たな変異株であるオミクロン株が報告された。日本では令和3年11月30日に検疫で、ナミビア帰国者から初めてオミクロン株が検出された。

国内の感染はしばらく小康状態が続いていたが、令和3年12月下旬になって徐々に感染者数は増え始め、令和4年1月になると加速度的に増加した。沖縄、山口、広島を3県を対象にまん延防止等重点措置を講じたが、拡大はその後も続き、令和4年2月5日には、それまで最高だった25,978人をはるかに超えて102,275人とピークを迎え、その後下降傾向となり、3月21日には重点措

置も解除となった。

(イ) 秋田県

令和4年1月13日、秋田県内初のオミクロン株が確認された。オミクロン株急拡大に伴い、自宅療養ゼロの方針を見直し、自宅療養者をケアする体制を導入した。

(ウ) 秋田市

令和3年12月5日から令和4年1月8日まで1か月以上感染者の確認がなかった。1月9日に感染者が確認されると、感染者数は倍々に増加を続け、1月下旬には100人を超えるようになった。令和4年4月12日に230人とピークを迎え、その後緩やかな下降傾向に入り、6月19日には一けた台の感染者となった。この間の感染者数は13,379名だった。クラスターも発生したが、内訳では教育・保育施設や学校関係が比較的多かった。

a 医療体制

- ・疑い患者は検査・診療医療機関へ受診。

b 検査体制

- ・疑い患者は検査・診療医療機関でPCR検査、または抗原検査実施。
- ・接触者のPCR検査を秋田市保健所で実施。

c 陽性者の療養、健康観察

- ・陽性者は感染症指定医療機関または宿泊療養施設で療養。
- ・令和4年1月25日より自宅療養開始。
- ・発症日から10日経過し、かつ症状軽快後72時間経過するまで療養。
自宅療養者は電話やマイハーススを活用し健康観察実施。

d 接触者対応

- ・令和4年1月24日より、PCR検査対象者を同居または別居家族に限定。
- ・令和4年2月28日より、PCR検査対象者を同居または別居家族のうち有症状者、基礎疾患のある者、高齢者に限定。
- ・令和4年3月16日より、PCR検査対象者を同居家族で有症状者または基礎疾患のある者に限定。

イ <第7波> 令和4年夏 令和4年6月下旬～10月上旬

(ア) 国

令和4年6月には1万人を割る日もあり、感染は収まりつつあったが、6月下旬になると再び感染者数は増加に転じ、7月に入ると感染者がうなぎ登りに増加した。さらに8月に入ると20万人を超すことが多くなり、8月19日には261,735人と過去最高を記録した。その後9月中旬には10万人を切るようになり、10月上旬には1万人台となったが、1万人を割ることはなかった。

(イ) 秋田県

令和4年9月26日、発生届出対象者が見直され、65歳以上の者等に限定され

たことを受けて、総合相談窓口を設置して相談機能を強化するとともに、届出対象外の感染者を対象とした陽性登録を行う登録センターを設置した。

(ウ) 秋田市

令和4年6月19日から7月4日までは、ほぼ一けた台の感染者数であったが、7月5日に50人を超してから増加傾向が顕著になり、8月23日に最高の648人を記録した後に減少に転じ、9月24日には24人まで減少した。この間の感染者数は18,770人だった。慢性的な病床を有する医療機関と高齢者施設でクラスターが多発し、対応に追われた。保健所では救急外来の負担を軽減するため、8月13日（土）と14日（日）に秋田市臨時発熱外来を開設した。

a 医療体制

- ・疑い患者は検査・診療医療機関へ受診。
- ・お盆時期の救急外来の負担軽減をはかるため、令和4年8月13日（土）および14日（日）に秋田市臨時発熱外来を設置。
- ・令和4年9月26日より、発生届の対象が重症化リスクの高い4類型へ限定される。

b 検査体制

- ・疑い患者は検査・診療医療機関でPCR検査、または抗原検査実施。
- ・令和4年7月末より、保健所での接触者のPCR検査は原則中止。

c 陽性者の療養、健康観察

- ・自宅療養を基本とし、症状が悪化している患者は宿泊療養施設または入院を調整。
- ・令和4年9月7日より、自宅療養者または宿泊施設入所者の療養期間が「発症日から7日経過し、かつ症状軽快後24時間経過するまで」へ変更。

d 接触者対応

- ・令和4年7月23日発生届の新規陽性者の接触者より、保健所でのPCR検査を原則中止。接触者で有症状者は検査・診療医療機関を受診し検査を実施。

ウ <第8波> 令和4年冬 令和4年11月上旬～令和5年2月下旬

(ア) 国

令和4年10月中も感染者数は2万～3万人台が多かったが、11月に入ると5万人を超える日もあり増加傾向に入った。令和5年1月6日に246,221人とピークを迎えた後に減少に転じ、2月下旬から1万人を下回る日もみられるようになった。第8波の感染者数のピークが第7波を上回らなかった理由の1つに、感染者数の把握方法が簡略されたことにより登録されなかった感染者の存在があげられている。また死亡者数が多かったことも特徴の1つとなっている。

(イ) 秋田県

全国的に第8波は、感染する前から高齢者施設に入所している利用者が感染し、

基礎疾患の悪化等の影響で死亡するなど、新型コロナが直接死因でない事例も少なくなかった。

(ウ) 秋田市

令和4年9月26日に全数届が廃止となり、感染者数は200人を下回る状況が続いていたが、10月31日に200人を超してからは感染者数が徐々に増加傾向となった。11月28日と12月5日には、502人とピークを迎え、その後感染者数は減少に転じ、令和5年1月30日に118人を記録してからは2桁台の感染者数となった。高齢者施設でのクラスターの発生は依然として多く、死亡者数も多かった。秋田市保健所では、年末年始の診療・検査医療機関の負担を軽減するため、年末年始の令和4年12月31日と令和5年1月2日に臨時の発熱外来を開設した。

a 医療体制

- ・ 疑い患者は検査・診療医療機関へ受診。
- ・ 年末年始の診療・検査医療機関の負担軽減をはかるため、令和4年12月31日および令和5年1月2日に秋田市年末年始臨時発熱外来を設置。
- ・ 発生届の対象は重症化リスクの高い4類型に限定。

b 検査体制

- ・ 疑い患者は検査・診療医療機関でPCR検査、または抗原検査実施。

c 陽性者の療養、健康観察

- ・ 自宅療養を基本とし、症状が悪化している患者は宿泊療養施設または入院を調整。
- ・ 陽性者の健康観察は発生届のあった患者のみ実施。

d 接触者対応

- ・ 接触者で有症状者は検査・診療医療機関を受診し検査を実施。

(4) 終息期

令和5年5月8日に5類感染症の定点把握疾患へ移行した。これにより感染症法上は、新型コロナ感染症の終息をみたと考えるが、社会生活の上ではコロナの終息時期は見通せない。

6 おわりに

保健所は今まで、新興感染症としてSARS（重症急性呼吸器感染症）への対応、新型インフルエンザの経験、MERSへの対応など様々な感染症に対応してきた。しかし、今回のコロナ感染症は3年以上にわたり変異を繰り返しながら、人々を苦しめてきた。保健所をはじめ全ての医療従事者は、今回の対応を教訓に新たな感染症に対応していかなければならない。

II 今後に向けての課題

過去にも、SARS（重症急性呼吸器症候群）、新型インフルエンザ（2009年H1N1型）、MERS（中東呼吸器症候群）新興感染症対応が必要となった事例はあった。今回の新型コロナ感染症の感染症数は規模が違うとは言え、前回の教訓が活かされていなかった。令和5年度中に作成する感染症予防計画に基づき対応ガイドラインを作成しシミュレーションを繰り返していく必要がある。

感染初期には感染者の行動歴や接触状況の把握はできていたが、感染拡大期、さらにはまん延期になると、個々の感染者の状況把握に追われ、感染者の属性、クラスターの状況、死亡者の状況などの解析まで手が回らなかった。

1 組織体制

- (1) 世界保健機関がパンデミック（感染症非常事態宣言）と認定したにもかかわらず、保健所では組織上の動きはなかった。これはガイドラインを作成していなかったこともあるが、日常時の4課体制から非常時（災害時）の災害対応班に移行して対応できなかった側面があった。移行と同時に早めにBCP（業務継続計画）に基づき、取りやめる業務を選定できなかった。
- (2) 市が新型コロナに対する、危機管理連絡部、危機管理対策本部会議、新型コロナウイルス感染症対策本部会議を立ち上げた時点で、秋田市保健所も秋田市保健所健康危機管理基本指針に基づき、保健所新型コロナウイルス対策本部を立ち上げるべきであった。（実際の立ち上げは令和4年1月31日）
- (3) 地震など一定の地域に限局した対応であれば、被害にあっていない地域からDHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）等の応援を依頼することができるが、感染症は日本全国での広がりがあるから依頼することができなかった。感染症に対する専門知識を持つ人材が絶対的に不足していた。
- (4) 長期間の兼務職員を除き、概ね2週間ごとに応援職員が交代する体制となったが、通常業務の繁忙期の部局もあり、必ずしも2週間連続で勤務できない職員もいた。さらに、2週間ごとの交代により、業務を覚えたころに交代するなど業務の精度を高めることができなかった。また、新型コロナの感染状況によっては、応援職員の業務量に差が出るなど、業務量と応援職員必要数の調整に苦慮した。
- (5) 派遣職員などの業務委託も行ったが、あらかじめ想定していなかったため開始時期が遅くなった。

2 業務別対応

- (1) 相談
 - ア 相談件数の増加に伴い、県と共同でコールセンターを設置して対応した。相談があ

った方のうち、一定の症状があり、県外への外出歴や感染者との接触歴のある人に限定してコロナ検査をしていたが、もっと幅広く検査をすることで、不安の軽減につながった方もいたのではないか。また全数把握から、一部の把握に方法が変わった時や自宅療養者の配食サービス方法が変わった時には、状況にあわせ対応した。

イ 全体を通して相談内容のDB化を進めるべきではなかったか。

(2) 疫学調査

ア 行動歴の聞き取りは、オミクロン株による感染まん延期まで発症から14日前まで遡って行うとともに、接触者の行政検査もきめ細やかに行っていた。この聞き取りに時間を要し業務の圧迫を招いた。

イ 県の調整本部に送付する調査票の病歴、服薬歴の記載が細かかった。薬の名称を商品名の細かいところまで記載するのではなく、高血圧の薬、心臓の薬、糖尿病の薬などとしたり、記載が必要な疾患を限定するなど、大まかな把握でもよかったのではないか。

ウ コロナ感染症のデータ分析や解析を行う人材が不足していた。

エ 行動歴等の調査票のデータベース化は、令和4年5月30日から始まった。

オ クラスターの発生増加に伴い、クラスター対応班を設置したが、機動的に対応することは難しかった。特に令和4年1月からオミクロン株によるまん延期に入り、医療機関や社会福祉施設でのクラスターの発生が大部分を占めるようになったが、十分には対応できなかった。

(3) 広報・啓発

ア 感染初期には、感染者が出た後その接触者が陽性になるたび、時間帯や曜日にかかわらず、速やかに臨時の記者会見を開いたが、記者発表原稿の準備や会見時間の調整に苦慮した。のちに陽性者の公表は、大きな事案がなければ当日夕方の公表となったが、公表の手法を統一できなかった。

イ 臨時の記者会見は、県とは別に市単独で行った。後に死亡例や変異株の報告は、秋田市分も含めて県が行った。

ウ 臨時の記者会見は、令和4年3月3日まで行ったが、その後は、感染のまん延期に入ったこともあり、行っていない。接触者の限定や保健所で原則PCR検査を終了することなど、対応の変更がある場合には、市民に対して広く周知する方法をとるべきではなかったか。

合わせてオミクロン株に伴う感染の流行状況、留意すべき点なども啓発すべきでなかったか。

市の広報には、新型コロナに関する情報を掲載したが、その他に新聞等の媒体を活用して、市民への情報発信をさらに行うべきでなかったか。

エ コロナの広報を企画、運営する担当者が確立されていなかった。

(4) 検査（対応）

- ア 保健所敷地内に令和2年8月から臨時診療所を設置して検体の採取を行ったが、診療日が週2日だったため、機動的な対応は難しかった。令和3年度および4年度は、秋田市医師会等との契約はせずに、必要に応じて保健所職員による検体採取を行った。
- イ ドライブスルーによる発熱外来は、令和4年のお盆の時期と年末年始に開設した。救急外来や診療・検査機関の負担を軽減するため開設したが準備期間が短かったため、十分な周知ができなかった。
- ウ 大町・川反地区で複数の飲食店が関係するクラスター（いわゆる面的クラスター）が発生した。一帯の飲食店を対象として希望する無症状者に対して抗原検査を実施したが、その手法や効果はどうだったのか。
- エ 保健所の接触者検査の範囲を次第に狭めていって、令和4年8月から原則として行わなくなったが、これでよかったのか。
- オ 変異株の検査は、アルファ株、デルタ株、オミクロン株、オミクロン株亜種と行ってきたが、原則保健所で検査を行わなくなってから、変異株の検査は積極的に行わなくなった。
- カ 秋田市臨時診療所、臨時発熱外来はドライブスルーで対応したが、冬期間や雨天時には、書類は風で飛ばされやすく雨や雪で濡れてしまう。また、職員の体調不良を招きやすく感染予防を念頭においた安全な実施方法について検討を要する。
- キ 大町・川反地区無料PCR検査は、事前のキット配布が報道機関で報道されるなど、一定の周知がなされたが、多くの対象店舗に情報が行き渡るよう、より一層の周知が必要である。
- また、飲食店へのキット配布については、日ごとに時間帯を変えた訪問や電話連絡を行ったが、連絡がつかないことが多くあった。しかしながら、繰り返しの訪問や深夜の訪問・架電はトラブルも考えられることから、より効率的な配布手法を検討する必要がある。
- ク 検体検査の実施には、秋田県健康環境センターなどとの情報や技術の共有が重要である。

(5) 連絡調整（会議）

- ア 市の対策本部会議に提供する資料が感染者数に限られていた。疫学的な特徴を踏まえた資料の作成も必要ではなかったか。また、本部会議は令和4年7月25日以降開催されなかった。以後の開催について、内容を対策本部事務局と協議してはどうだったか。
- イ 保健所の対策本部も市の対策本部と同時期に立ち上げるべきであった。同時に健康危機管理に対応した役割分担を決めなければならなかった。また、保健所の一室（例：会議室）を対策本部室にして、報告のプレゼンテーションを行ったり、協議す

る場にするべきだった。

ウ 入院調整や自宅療養支援については、感染者が増え、確保病床にも限界がある中で調整や支援を行うことが困難だった秋田市に感染症対策を協議する場が必要であった。

エ 秋田市医師会や関係する団体とウェブを活用するなど、継続的に情報を共有していくことが必要だった。

(6) 入院調整

ア 保健所が行うことには限界があった。臨床情報が少なく、酸素飽和度が低い、レントゲン撮影がされていないなど保健所で入院の必要性の判断することが難しいことも多かった。入院が必要かどうかの判断は、患者を診ている、もしくは患者の状況を判断できる医療機関の医師が行うことが望ましい。

イ 保健所がトリアージして入院が必要である、もしくは基礎疾患を有する感染者が入院を希望しても、個々の医療機関がかかりつけ患者を優先する場合もあり、包括的な調整は難しかった。

(7) 自宅療養支援

ア 自宅療養業務は、令和4年1月25日から開始したが、それ以前から「ピアノの講師だが、毎日ピアノの練習をしたい。」「牛を飼っているが、自分以外に世話ができない。」「ペットの世話をしてくれる人がいない。」など、自宅療養を希望する人がいれば黙認せざる得ない状況があった。令和3年8月頃からいつでも自宅療養支援ができる準備はしてきたが、調整が困難だった。

イ 自宅療養基準では、65歳以上は入院の対象だったが、基礎疾患の有無によって差異があり、一概に決めることはできなかった。

ウ 高齢者施設では、嘱託医がいて一元的に管理している施設と、主治医やかかりつけ医が個別に管理している施設があり、対応が難しかった。また、事前に施設での看取り希望を確認している場合や救急搬送や集中治療を希望する場合などがあり、対応に苦慮した。

エ 呼吸器症状を強く訴えないものの、飲水を含め食事摂取ができない、食欲がない、意欲がない、あるいはふらつくなど、脱水を疑わせるケースでは受診による点滴を希望する人が多数いたが、対応できる医療機関が少なく苦慮した。

オ 療養期間中の体調管理に必要なパルスオキシメーターの配布は、発生届の提出、疫学調査の経過を経て、ゆうパック等での対応となるため、相当な時間を要した。また、血中酸素飽和度の数値は入院や自宅療養などのトリアージにも有用であることから、パルスオキシメーターは療養の早い段階で配布・活用すべきであった。

カ 自宅療養中には、検査時にはなかった様々な症状が出現し、コロナに関する処方薬のほか、持病の薬やコロナ以外での受診希望や薬の処方希望が多数あった。電話対応ということもあり、緊急度や重症度の判断が困難なうえに医療機関の多くが対応の

難しさを訴えた。

キ 食料等について、配達要件が県内で統一されていなかったため、「他市町村ではもらえた」という話を聞いた秋田市民から苦情が寄せられた。

(8) 新型コロナウイルスワクチン接種

ア コロナワクチンの供給量や接種方法が示されるごとに報告や対応方針を決めなければならず、時間との戦いだった。また、国の方針が市町村に示される前に、報道機関が報道することも多く、翻弄されることもあった。

イ 令和3年1月末のワクチンチーム発足からわずか3か月程度で、予算の確保、関係機関との調整、医療従事者の確保、実施計画の策定、各種業務委託の契約など、多岐にわたる業務を遂行しなければならず、困難な作業であった。

ウ 保健所内にコロナワクチン接種チームも立ち上げたため、保健所業務が膨大となった。

エ 高齢者の場合は、インターネットへのアクセスが困難な方が多く、コールセンターの回線が通じなくなるほど、申込みが殺到した期間があった。また、予約受付をしていない接種会場等に直接来て予約しようとする例もあり混乱が生じた。

(9) その他

ア 個人防護具（PPE）について、感染初期にマスクが手に入りにくい時期があり、緊急に医療機関や施設に提供することがあった。また、検体搬送や患者搬送に保健所職員が使用することも多かった。

イ 入院勧告した患者や入院させた患者の医療機関への移送は、県または保健所設置市が行う業務とされているものの、新興感染症の発生・まん延時においては、保健所のみでは対応が困難である。

ウ 検体、濃厚接触者の搬送については早期から業務委託を考えるべきだった。

エ 搬送業務において、保健所で保有している感染者用の搬送車1台では不足し、本庁の車両を借用および所管換えするなど行う必要があった。

オ まん延期には市外の医療機関へ搬送が必要になることがあった。

カ 新興感染症発生時には、速やかに患者を搬送できる体制が求められる。

Ⅲ 新たな感染症に備えた今後のあり方 (新たな感染症への対応)

1 組織体制

- (1) 感染症、地震、大雨災害に対するガイドラインやマニュアルを整備する。特に感染症については、感染症予防計画を策定する予定だが、より詳細なマニュアルを作成して適宜見直しを行うとともに、繰り返し模擬訓練を行う。
- (2) 保健所における平常時の業務体制から非常時の業務体制への切り替えを円滑に行う。BCP（業務継続計画）に基づく、休止する業務の選定を速やかに行う。また、保健所の感染症対策本部を速やかに立ち上げる。
- (3) 災害医療コーディネーター、感染症診査協議会委員などの活用を図る。さらには常日頃から感染症指定医療機関（市立秋田総合病院等）、秋田大学感染制御センターと連携を図る。また、県と一緒にIHREAT（新型コロナウイルス感染症等対応人材）の養成・運用を図る。
- (4) 他部局に応援を頼む場合は、依頼する役割を明確にする。長期間での応援や兼務が理想だが、短期間であっても効率的な体制を作る。
また、保健所へ出向かなくてもいいように、情報部門や総務部門の協力を仰ぐなどして、自席での作業を円滑に行えるよう調整に努める。
- (5) 派遣職員についても、可能な限り早期に依頼できるよう手順を整備するように努める。派遣職員に聞き取り調査や入院調整関係の事務等を担ってもらったが、業務内容の理解が進んだこと、継続雇用したことにより、円滑な業務の推進ができた。今後も状況に応じて、外部人材活用を検討するべきである。

2 業務別対応

- (1) 相談
 - ア 感染初期には、全体の検査数にもよるが、心配な人にはもっと柔軟に検査を行うことも考える。
 - イ 可能な限り、相談内容のDB化を検討する。
- (2) 疫学調査
 - ア 積極的疫学調査について、感染初期においては、後ろ向き調査（感染源調査）および前向調査（濃厚接触者の特定）を行うことで、感染拡大を終息させることができた。だが、感染まん延期には初期と同様の対応は困難となるため、感染の流行状況を注視し、時期を逸することなく、業務の縮小を行っていく。
 - イ 調査票の記載内容について、調査票を活用する関係機関と連携し、必要な情報の精査を行う。
 - ウ 適宜データ分析や解析を行い、広報できる人材を養成する。

エ 行動歴などのデータベース化を迅速に進める。

オ 集団発生した施設やグループに対応できる疫学班を育成する。

(3) 広報・啓発

ア 新たな感染症の発生や大きな事案の公表では、従前の公表の流れや手法を踏襲できないことが多い。市で広報を担当する部門（災害時の防災安全対策課や広報広聴課等）と発生時から緊密に情報共有と連携を図り、速やかな公表に努める。

イ 秋田市の発生分は基本的に市独自に行うこととなるが、県内での大規模な発生や県内他保健所での発生時は、速やかに県との情報共有を図り、公表の準備を進める。

ウ 感染初期のみならず、拡大期、まん延期にも必要に応じて情報発信を行う。報道機関を活用した情報発信について、時期を逸することなく実施する。

エ 保健所内での役割を定め、市役所広報担当部門との協議・調整を行う。

(4) 検査（対応）

ア 地域と期間を限定した無症状者へのPCR検査の有効性は明確に確認されないものの、陽性者が確認できたことは一つの成果であり、また、市民に対する感染拡大防止の意識付けにはなった手段だった。次の実施がある場合は、今回の経験を踏まえ、迅速な対応を行うこととする。

イ 濃厚接触者を特定して検査を行うことは、膨大な作業となり時間も要する。感染拡大し、まん延期になれば、有症者が速やかに医療機関を受診できる体制が望ましい。

ウ 一律的な保健所の検査を行わなくとも、モニタリングとして変異株の検査を行える体制を維持する。

エ 帰国者接触者外来（秋田市臨時診療所）の設置・運営、また、感染状況に応じて診療・検査医療機関の登録が速やかに行われるためには、秋田市医師会の理解と協力を必要とするため、日頃から会議や研修等をとおして感染症の対応体制について共通認識を持つことが必要。

オ 大町・川反地区無料PCR検査実施の周知については、市のホームページ、SNSの活用に加え、大町・川反地区の中心に近い配布場所の設定や飲食店の状況に応じたキットの受け取り時間の設定等、確実に周知・回収できる手段が必要と考える。

効率的な配布にあたっては、SNSを活用した時間にとられない方法の検討も必要と考える。

カ 検体検査に関して、平時から秋田県健康環境センターなどとの緊密な連携を維持していくことに努め、有事の際には、人員、予算、資材などが必要となることから、速やかに確保できるよう、関係各所と連携して対応していく。

(5) 連絡調整（会議）

ア 市の対策本部会議に提出する資料の内容や開催方法について対策本部事務局と十分協議する。

イ 市の対策本部会議立ち上げとともに、保健所の感染症対策本部を立ち上げ、速やか

な情報の収集、共有化を図る必要がある。

ウ 平時から、秋田市の感染症に関する健康危機管理対策会議等の開催を検討する。

エ 秋田市医師会や関係団体との情報共有化を図ることを考える。

(6) 入院調整

ア 入院調整を保健所が担うことは難しい。平時から感染症指定医療機関や医師会等関係機関と協議を重ねていく必要がある。

イ 入院管理情報を迅速、的確に把握し、共有できるシステムを検討する必要がある。

(7) 自宅療養支援

ア 落ち着いている患者であれば、早いうちから希望により自宅療養できる方法をマニュアル化しておくべきである。そのためには関係機関との事前の打ち合わせを行っていかなければならない。

イ 自宅療養の可否に関しては、年齢のみに拘らず、基礎疾患や現症状等を考慮して柔軟に対応する必要がある。

ウ 高齢者施設では、感染拡大防止にかかる支援を行う体制づくりや感染拡大時に施設内療養等の適切な対応ができるよう、嘱託医や主治医などとの連携体制を整えておく必要がある。

エ 入院の必要はないが、点滴治療や胸部レントゲン撮影などの処置を必要とする療養者のために、院内での処置を可能とする医療機関が療養者数に応じて必要である。

オ 療養期間中の体調管理に必要な検査機器等は、早い段階で必要な療養者に届ける必要があるため、検査医療機関が常備し医師の判断で患者に配布するなどの工夫が必要と考える。

カ 必要な受診や薬の処方のために、医療機関等と保健所間における情報連携ツールを整備する必要がある。

キ 食料品や生活必需品の配布については、県内統一した対象や方法を検討する必要があると考える。

(8) 新型コロナウイルスワクチン接種

ア 医師会等の関係機関と速やかに情報共有を図り、緊密に連携して対応したが、より一層の連携強化を図るため、最新の情報を迅速かつ円滑に共有するためのプラットフォームを設けるなどの検討が必要である。

イ 新興感染症発生時の対応は、平時とは大きく異なるため、初期段階で専任チームとして十分な人員を確保し、円滑な接種に向けた庁内体制を早期に整備する必要がある。

ウ ワクチン接種チームを保健所と切り離して設置している中核市もある。市役所内の別組織が担うことも検討すべきである。

エ 対面で予約を受付する「予約サポートセンター」を設置し、混乱は一定程度解消された。Webや電話以外の予約方法を構築する必要がある。

(9) その他

- ア 個人防護具については、可能な限り日常から備蓄を行うと共に、医療機関や社会福祉施設等の備蓄状況の把握に努める。
- イ 平時から消防機関や民間事業者と移送患者の対象等に応じた役割分担について協議し、必要に応じて協定を締結する。
- ウ 検体や濃厚接触者の搬送業務については、業務の委託が早期にできるよう、ガイドライン等の作成に努める。
- エ 新興感染症の発生に備え、移送に必要な車両を確保する。
- オ 市外に移送が必要な場合の対応方法について、あらかじめ県と協議を行う。
- カ 平時から、新興感染症の患者発生を仮定した移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

【参考資料】

- 参考1 (2 感染の状況 (1) 感染者数)
- 1-1 感染者数一覧
- 参考2 (3 組織体制)
- 2-1 コロナ対応人員配置(健康管理課職員数)の推移
- 2-1 コロナ対応人員配置(健康管理課職員数)の推移2
- 2-2 コロナ対応人員配置(保健予防課職員数)の推移
- 2-3 令和4年度人材派遣会社からの派遣について
- 2-4 令和5年度人材派遣会社からの派遣について
- 参考3 (4 業務別対応 (1) 電話相談)
- 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧(令和2年1月～令和2年3月)
- 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧(令和2年4月～令和3年3月)
- 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧(令和3年4月～令和4年3月)
- 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧(令和4年4月～令和5年3月)
- 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧(令和5年4月)
- 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧(令和5年5月)
- 参考4 (4 業務別対応 (2) 疫学調査 イ 行動歴)
- 4-1 行動歴調査(行動歴様式等の変遷)
- 4-2 行動歴調査用紙
- 参考5 (4 業務別対応 (2) 疫学調査 ウ クラスタ対応)
- 5-1 施設クラスター対応状況(高齢者施設等、障害者施設、福祉施設、病院)
- 参考6 (4 業務別対応 (3) 広報・啓発 ア 記者発表、定例記者会見)
- 6-1 記者発表
- 6-2 市長定例記者会見
- 参考7 (4 業務別対応 (3) 広報・啓発 イ インタビュー、報道機関からの問い合わせ)
- 参考8 (4 業務別対応 (3) 広報・啓発 ウ 記者資料)
- 記者資料の変遷
- 8-1 市内1例目～市内116例目まで
- 8-2 市内117例目～市内1324例目まで
- 8-3 市内1325例目～市内7909例目まで
- 8-4 市内7910例目～市内38422例目まで
- 8-5 新型コロナウイルス感染者の秋田市の発生状況について(令和4年9月26日の全数把握手法見直し～令和5年5月8日(公表日))

- 参考 9 (4 業務別対応 (3) 広報・啓発 エ 新聞への掲載) 講話
- 参考 10 (4 業務別対応 (4) 検査 (対応) イ 臨時発熱外来)
- 秋田市臨時診療所
 - 大町・川反地区無料PCR検査
 - 令和4年度お盆時期の秋田市臨時発熱外来
- 参考 11 (4 業務別対応 (4) 検査 (対応) ウ 検体検査)
- 参考 12 (4 業務別対応 (5) 連絡調整 (会議))
- 12-1 秋田市危機管理対策本部 (新型コロナウイルス感染症対策本部会議)
 - 12-2 新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議
 - 12-3 保健所新型コロナウイルス対策本部会議
 - 12-4 予防接種健康被害調査委員会
 - 12-5 秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会
- 参考 13 (4 業務別対応 (6) 入院調整)
- 13-1 入院患者の重症度 (年度別)
 - 13-2 入院患者の重症度 (株別重症度)
 - 13-3 新型コロナウイルス感染症 (疑似症含む) 基本情報・臨床情報調査票①
 - 13-3 新型コロナウイルス感染症 (疑似症含む) 基本情報・臨床情報調査票②
 - 13-3 新型コロナウイルス感染症 (疑似症含む) 基本情報・臨床情報調査票③
- 参考 14 (4 業務別対応 (8) 新型コロナウイルスワクチン接種)
- 14-1 新型コロナウイルスワクチンの説明
- 参考 15 (4 業務別対応 (9) その他 ウ 個人用防護具 (PPE))
- 15-1 新型コロナウイルス感染症関係 PPE 健康管理課使用分
- 参考 16 (4 業務別対応 (9) その他 エ 職員の感染等状況)
- 16-1 職員の感染等状況 (時系列) 1
 - 16-1 職員の感染等状況 (時系列) 2
- 参考 17 (4 業務別対応 (9) その他 オ 市議会定例会質問)
- 参考 18 (4 業務別対応 (9) その他 カ 寄附受納)
- 参考 19 (4 業務別対応 (9) その他 キ 時系列の対応・イベント一覧)

参考1 (2 感染の状況 (1) 感染者数)

1-1 感染者数一覧

	新規確認者	計
令和2年3月	2	2
4月	4	4
5月	0	0
6月	0	0
7月	2	2
8月	21	21
9月	0	0
10月	10	10
11月	15	15
12月	10	10
令和3年1月	53	53
2月	5	5
3月	6	6
4月	123	123
5月	197	197
6月	102	102
7月	104	104
8月	279	279
9月	89	89
10月	21	21
11月	16	16
12月	8	8
令和4年1月	1002	1002
2月	2668	2668
3月	3326	3326
4月	4124	4124
5月	1989	1989
6月	358	358
7月	6050	6050
8月	12662	12662
9月	5773	5773
10月	3242	3242
11月	7695	7695
12月	7633	7633
令和5年1月	3825	3825
2月	1076	1076
3月	606	606
4月	516	516
5月7日まで	150	150
	63762	63762

参考2 (3 組織体制)

2-1 コロナ対応人員配置(健康管理課職員数)の推移

(単位:人)

年	異動月日		専任	兼務 ※所内	兼務 ※所外	会計年度任用 職員	合計	内容
令和2年	1月時点	コロナ発生時	24		0		24	
	3月10日		24		2		26	感染症難病担当へ兼務2名増
	4月1日	定期人事異動	25		1		26	兼務から専任へ1名
	4月7日		25		1	1	27	感染症難病担当へ会計年度任用職員の配置1名 (令和2年12月末まで)
	4月15日		32		0	1	33	感染症難病担当専任6名増、兼務から専任へ1名
令和3年	1月19日		32	2	2		36	感染症難病担当へ兼務4名増
	1月25日	ワクチンチーム発足 (11名体制)	32	4	8		44	所内兼務2名増、所外兼務6名増 (11名体制=課長+予防接種担当2名+兼務異動8名)
	5月1日	定期人事異動	35	4	6		45	健康管理課で1名増、感染症難病担当兼務から専任へ1名、 ワクチンチーム兼務から専任へ1名
	5月1日		35	12	8		55	感染症難病担当へ兼務10名増(うち8名は保健予防課との兼務)
	5月17日		35	12	12		59	感染症難病担当へ兼務4名増
	7月1日	ワクチンチーム増員	35	12	24		71	ワクチンチームへ兼務12名増
	10月1日		38	9	24		71	感染症難病担当兼務から専任へ3名
	12月1日		35	12	24		71	感染症難病担当専任から予防課との兼務へ3名
令和4年	1月1日		35	12	20		67	感染症難病担当の兼務2名減、ワクチンチームの兼務2名減
	1月20日	感染症・難病担当の増員 (2週間兼務 開始)	35	12	49		96	感染症難病担当へ他部局からの兼務29名増 (任期は1月20日～2月2日まで)
	1月31日		34	12	49		95	感染症難病担当専任職員 退職1名(1月31日付)
	2月3日		34	12	59		105	感染症難病担当へ兼務10名増 (任期は2月3日～2月16日まで)
	2月7日		34	12	60		106	保健予防課へ兼務1名増 (任期は2月7日～3月31日まで)
	2月14日		34	12	60		106	感染症難病担当兼務1名入れ替え (任期は2月14日～3月31日まで)
	2月17日		34	12	60		106	感染症難病担当・予防課兼務39名入れ替え (任期は3月2日)
	3月1日		34	12	60		106	感染症難病担当へ兼務1名入れ替え (任期は3月31日)
	3月3日		34	12	60		106	感染症難病担当へ兼務39名入れ替え (任期は3月16日)
	3月17日		34	12	60		106	感染症難病担当兼務39名入れ替え (任期は3月30日)
	3月31日		34	12	56		102	感染症難病担当へ兼務35名入れ替え (任期は4月13日)

2-1 コロナ対応人員配置（健康管理課職員数）の推移 2

(単位:人)

年	異動月日		専任	兼務 ※所内	兼務 ※所外	会計年 度任用 職員	合計	内容
	4月1日	定期人事異動	48	6	57		111	・定期人事異動11名増(転出10名、転入21名) ・所内(予防課)兼務者から管理課専任でカウント3名 ・所内兼務者 異動により3名減 (※令和3年12月1日異動の3名) ・所外兼務者 引き続き兼務発令5名、新規兼務発令6名 ・所外兼務者 感染症難病担当・ワクチンチームへ兼務11名発令 (任期は6月30日)
	4月14日		48	6	56		110	感染症難病担当兼務34枠(人数:56名)入れ替え (任期は4月27日)
	4月28日		48	6	51		105	健康管理課へ兼務29枠(人数:69名)増員 (任期は5月11日)
	5月9日		48	6	52		106	健康管理課へ兼務1名発令
	5月12日		48	6	52		106	健康管理課へ兼務29枠(人数:60名)増員(任期は5月25日)
	5月26日		48	6	47		101	健康管理課へ兼務24枠(人数:62名)増員(任期は6月8日)
	6月9日		48	6	35		89	健康管理課へ兼務12枠(人数:36名)増員(任期は6月22日)
	6月23日		48	6	31		85	健康管理課へ兼務8枠(人数:18名)増員(任期は7月6日)
	7月1日		48	6	23		77	1名転出 1名転入(専任) 兼務発令終了 8名(4/1~6/30)
	7月14日		48	6	26		80	健康管理課へ兼務11枠(人数:26名)増員(任期は7月20日)
	7月21日		48	6	71		125	健康管理課へ兼務56名入れ替え(任期は8月3日)
	8月4日		48	6	76		130	健康管理課へ兼務61名入れ替え(任期は8月17日)
	8月~9月	6-A会議室に職員動員	48	6	76		130	6-A会議室に職員動員 1日につき20名 8/4~9/14 合計 820名 9/15~28 合計 258名 計 1,078名(延べ)
	8月18日		48	6	81		135	健康管理課へ兼務66名入れ替え(任期は8月31日)
	8月22日		48	6	82		136	健康管理課へ兼務1名増員
	9月1日		48	6	82		136	健康管理課へ兼務66名入れ替え(任期は9月14日)
	9月15日		48	6	116		170	健康管理課へ兼務88名入れ替え(任期は9月28日) 保健師・経験者 兼務発令 12名(任期は9月28日)
	9月26日	全数把握の見直し						
	9月29日		48	6	103		157	健康管理課へ兼務87名入れ替え(任期は10月12日)
	10月1日		48	6	102		156	兼務発令終了 1名(7/1~9/30) 引き続き兼務発令 2名(10/1~12/31)
	10月13日	2週間兼務 終了	48	6	61		115	健康管理課へ兼務46名入れ替え(任期は10月26日)
	10月26日		48	6	16		70	健康管理課へ兼務1名増員
	10月31日		48	6	19		73	健康管理課へ兼務4名発令(3名増) (任期は12月31日)
令和5年	1月1日		48	6	17		71	健康管理課・兼務3名発令(任期は3月31日) 兼務発令終了 2名(10/31~12/31)
	4月1日	定期人事異動	45	5	13		63	・定期人事異動3名減(転出12名、転入9名) ・所内兼務者 1名減 ・他部局兼務者 兼務発令終了9名、引き続き兼務発令5名
	6月1日		42	5	12		59	・6月1日付人事異動 3名減(転出3名) ・所外兼務者 兼務発令終了1名

2-2 コロナ対応人員配置（保健予防課職員数）の推移

(単位:人)

年	異動月日		専任	兼務 ※所内	兼務 ※所外	合計	内容
令和2年	1月時点	コロナ発生時	27			27	
	4月1日	定期人事異動	24			24	
令和3年	5月1日	定期人事異動	25			25	定期人事異動 1名増(専任)
	12月1日		22	3	0	25	感染症難病担当専任3名保健予防課との兼務
令和4年	1月25日	自宅療養業務開始					
	3月31日		21	3	0	24	専任職員 1名退職(3月31日付)
	4月1日	定期人事異動	19	0	3	22	定期人事異動 2名減(専任) 他部局兼務者 3名増
	4月2日		19	0	13	32	兼務者 10名増員(子ども健康課) (任期は4月17日)
	4月4日		19	0	25	44	兼務者 12枠(人数:21名)増員(他部局) (任期は4月17日)
	4月18日		19	0	15	34	兼務者 12枠(人数:29名)入れ替え(他部局) (任期は5月1日)
	5月12日		19	0	5	24	兼務者 2枠(人数:8名)増員(他部局) (任期は5月25日)
	5月25日		19	0	3	22	兼務者 2枠(人数:8名)終了
9月26日	全数把握の見直し						
令和5年	1月6日		19	1	3	23	兼務発令 1名 (任期は3月31日)
	4月1日	定期人事異動	23	0	2	25	定期人事異動 4名増 他部局兼務者 2名 引き続き
	6月1日		23	0	2	25	

2-3 令和4年度人材派遣会社からの派遣について

主な業務内容	人数																			
	4/25~	4/27~	5/1~	5/12~	5/13~	5/17~	5/26~	7/1~	7/27~	7/29~	8/1~	8/2~	9/1~	10/2~	11/2~	1/1~	1/23~	1/31~	2/1~	2/4~
・新型コロナウイルス感染症に係る市民等からの問い合わせ対応	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
・新型コロナウイルスに感染した方の療養調整 ・新型コロナウイルスに感染した方に対する電話による聞き取り調査 ・入院勧告、就業制限等作成および発送	5	6	6	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	9	10	9	10	9
・新型コロナウイルスに感染した方に対する電話による聞き取り調査	0	0	1	2	2	2	5	6	6	5	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0
・新型コロナウイルスに感染した方の療養調整 ・新型コロナウイルスに感染した方に対する電話による聞き取り調査 ・入院勧告、就業制限等作成および発送	0	0	0	0	0	0	0	0	7	8	12	11	8	4	4	4	4	4	4	4
・新型コロナウイルスに感染した方の療養調整	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
・新型コロナウイルスに感染した方の療養調整	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
・新型コロナウイルスに感染した方の療養調整 ・新型コロナウイルスに感染した方に対する電話による聞き取り調査 ・入院勧告、就業制限等作成および発送	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
	8	9	13	18	16	17	19	21	28	28	29	28	23	17	16	15	16	15	16	15

2-4 令和5年度人材派遣会社からの派遣について

	件名	主な業務内容	人数
			4/1～5/8
①	積極的疫学調査 (9:00～17:00)	・新型コロナウイルスに感染した方に対する電話による聞き取り調査	2
②	入院、宿泊施設入所調整 (9:30～18:30)	・新型コロナウイルスに感染した方の療養調整	4
③	入院勧告等作成・発送業務 (8:30～16:30)	・入院勧告、就業制限等作成および発送	2
			8

参考3 (4 業務別対応 (1) 電話相談)

○ 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧 (令和2年1月～令和2年3月)

令和元年度		R2年 1月	R2年 2月	R2年 3月	累計
本市 の 状況	相談件数	38	465	1,976	2,479
	健康管理課	38	465	801	1,304
	コールセンター	-	-	1,175	1,175
	PCR検査数	0	9	103	112
	陽性	0	0	2	2
	陽性(退院前検査)	0	0	0	0
県内(本市 を除く)状 況	PCR検査数	0	34	158	192
	陽性	0	0	4	4
	陽性(退院前検査)	0	0	3	3

- ・累計：R1.1.22～
- ・問い合わせに対して健康管理課 保健師が対応
- ・2/7帰国者・接触者相談センター設置 (健康管理課 保健師が対応)
- ・3/2あきた帰国者・接触者相談センター (コールセンター) 設置：2回線 24時間対応

○ 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧 (令和2年4月～令和3年3月)

↓5/1コールセンター増設(県医師会)

令和2年度		R2年 4月	R2年 5月	R2年 6月	R2年 7月	R2年 8月	R2年 9月	R2年 10月	R2年 11月	R2年 12月	R3年 1月	R3年 2月	R3年 3月	R2年度 累計	累計 (R1.1.22～)
本市 の 状況	相談件数	3325	1,516	1,072	1,657	2,565	2,190	2,974	2,067	1,175	1,645	745	683	21,614	24,093
	健康管理課	1292	440	295	476	647	514	789	501	184	256	79	89	5,562	6,866
	コールセンター	2033	1,076	777	1,181	1,918	1,676	2,185	1,566	991	1,389	666	594	16,052	16,605
	PCR検査数	261	22	31	66	292	88	243	292	242	618	5	199	2,359	2,471
	陽性	4	0	0	2	21	0	9	14	6	22	2	2	82	84
	陽性(退院前検査)	5	0	0	0	9	2	0	4	2	1	0	0	23	23
	濃厚接触者等	-	-	0	18	166	0	168	214	217	586	3	195	1,567	1,567
県内(本市 を除く)状 況	PCR検査数	371	76	33	96	362	276	118	317	495	674	44	161	3,023	3,215
	陽性	5	0	0	0	6	0	0	12	35	53	3	8	122	126
	陽性(退院前検査)	47	7	0	0	13	1	0	3	0	0	0	0	71	74

※「PCR検査数」および「陽性」の件数は非公表

※コールセンターを介して健康管理課に受診調整等の相談があるため、「健康管理課」と「コールセンター (県医師会含む)」の相談件数に一部重複あり。

※「PCR検査数」および「陽性」の件数は検体を採取した日に計上

※医療機関から新型コロナウイルス感染症発生届のあった検査数

↓5/21医療機関(保険診療)による検査開始 ↓10/14感染症法届出基準改正

令和2年度		R2年 4月	R2年 5月	R2年 6月	R2年 7月	R2年 8月	R2年 9月	R2年 10月	R2年 11月	R2年 12月	R3年 1月	R3年 2月	R3年 3月	R2年度 累計	累計 (R1.1.22～)
	病院内検査数	-	19	120	214	296	362	288	197	195	628	935	1,028	4,282	4,282

※件数は届出受理日に計上

※R2.10.13までは、保険診療による検査数

検査医療機関：秋田厚生医療センター、市立秋田総合病院、秋田大学医学部附属病院、秋田赤十字病院、はらだ小児科医院、御野場病院、臨時診療所

検査法：LAMP法、抗原検査、PCR法

※R2.10.14以降は「保険診療による検査数」を新型コロナウイルス発生届で全数把握していたが、R2.10.14感染症改正により発生届は「患者確定例」および「入院患者の疑似症例」のみこれらの発生届で把握した検査数を報告する。

<参考> 秋田県総合保健事業団検査実施分(秋田県全体)

令和2年度		R2年 4月	R2年 5月	R2年 6月	R2年 7月	R2年 8月	R2年 9月	R2年 10月	R2年 11月	R2年 12月	R3年 1月	R3年 2月	R3年 3月	R2年度 累計	累計 (R1.1.22～)
	検査数	-	-	-	-	-	-	-	351	291	1042	335	283	2,302	2532

※R2年11月から検査開始

○ 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧（令和3年4月～令和4年3月）

令和3年度		R3年 4月	R3年 5月	R3年 6月	R3年 7月	R3年 8月	R3年 9月	R3年 10月	R3年 11月	R3年 12月	R4年 1月	R4年 2月	R4年 3月	R3年度 累計	累計 (R1.1.22～)
本市 の 状況	相談件数	1,473	2,284	1,347	1,224	2,137	1,268	681	516	504	1,926	3,664	3,501	20,525	44,618
	健康管理課	298	458	266	297	592	292	81	76	62	740	717	578	4,457	11,323
	コールセンター	1,175	1,826	1,081	927	1,545	976	600	440	442	1,190	2,947	2,923	16,072	32,677
	保健所PCR検査数	1256	1560	763	969	1519	1055	200	151	101	2263	3191	1928	14956	17,427
	陽性	84	138	61	64	148	54	19	15	7	455	1047	1218	3310	3,394
	医療機関等からの 陽性届出数	39	59	41	40	134	32	2	1	1	547	1621	2108	4625	4,669
	陽性者数合計	123	197	102	104	282	86	21	16	8	1002	2668	3326	7935	8,063
県内（本市 を除く）状 況	PCR検査数	898	723	282	547	1831	1528	462	127	17	2072	2779	3168	14434	16,926
	陽性	45	31	18	12	187	49	12	0	0	2100	5260	2980	10694	10,820
	陽性(退院前検査)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74

※本市の「陽性者数合計」は市〇例目と同数

※コールセンターを介して健康管理課に受診調整等の相談があるため、「健康管理課」と「コールセンター（県医師会含む）」の相談件数に一部重複あり。

※「PCR検査数」および「陽性」の件数は検体を採取した日に計上

※医療機関等から新型コロナ感染症発生届のあった検査数

令和3年度	R3年 4月	R3年 5月	R3年 6月	R3年 7月	R3年 8月	R3年 9月	R3年 10月	R3年 11月	R3年 12月	R4年 1月	R4年 2月	R4年 3月	R3年度 累計	累計 (R1.1.22～)
病院内検査数	1,059	1,494	1,884	1,473	1,833	1,903	1,592	1,563	1,314	1,231	1,290	1,144	17,780	22,062

これまで「保険診療による検査数」を新型コロナ発生届で全数把握していたが、R2.10.14感染症改正により発生届は「患者確定例」および「入院患者の疑似症例」のみとなり、これらの発生届で把握した検査数を報告する。

<参考> 秋田県総合保健事業団検査実施分（秋田県全体）

令和3年度	R3年 4月	R3年 5月	R3年 6月	R3年 7月	R3年 8月	R3年 9月	R3年 10月	R3年 11月	R3年 12月	R4年 1月	R4年 2月	R4年 3月	R3年度 累計	累計 (R1.1.22～)
検査数	518	1,184	784	392	1,456	1,134	222	168	155	1,713	2,207	1,664	11,597	14,129

○ 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧（令和4年4月～令和5年3月）

令和4年度		R4年 4月	R4年 5月	R4年 6月	R4年 7月	R4年 8月	R4年 9月	R4年 10月	R4年 11月	R4年 12月	R5年 1月	R5年 2月	R5年 3月	R4年度 累計	累計 (R1.1.22～)
本市 の 状況	相談件数	3,871	2,529	1,377	3,352	4,482	4,696	11,506	20,837	18,840	9,834	2,824	1,776	85,924	130,542
	健康管理課	819	623	460	771	862	563	205	211	175	132	49	29	4,899	16,222
	(再)健康管理課 夜間帯										9	3	0	1	13
	総合案内（全県） 受診相談センター						1,669	10,390	18,875	17,059	8,702	2,497	1,572	60,764	60,764
	※4～8月はコールセンター分を計上	3,052	1,906	917	2,581	3,620	2,461	893	1,688	1,520	958	269	167	20,032	52,709
	自宅療養夜間						3	25	71	86	41	9	8	243	243
	保健所PCR検査数														
	※10月からは衛生検査課 PCR検査数として計上	2,038	1,167	200	1,228	5	1	5	0	0	0	0	0	4,644	22,071
	陽性(PCR検査センター・木下 Gからの届出含む)	1,443	789	141	1,025	189	106	3	0	0	0	0	0	3,696	7,090
	医療機関等からの 陽性届出数（全数）	2,681	1,200	217	5,025	12,473								21,596	26,265
全数把握数						5,213	589	1,611	1,677	970	255	156	35,654	43,717	
公表陽性者数	4,124	1,989	358	6,050	12,662	5,773	3,242	7,695	7,633	3,825	1,076	606	55,033	63,096	
市 県 一 体	PCR検査数	2,497												2,497	19,423
	陽性	4,267												4,267	15,087

※本市の「陽性者数合計」は市〇例目と同数

※コールセンターを介して健康管理課に受診調整等の相談があるため、「健康管理課」と「コールセンター（県医師会含む）」の相談件数に一部重複あり。

※9/26コールセンター増設。以降は総合案内(全県)、受診相談センター、自宅療養夜間に数を計上する。また、全数届出の見直しあり、発生届出の対象を4類型に限定。

※「PCR検査数」および「陽性」の件数は検体を採取した日に計上

※R4.12から健康管理課の携帯当番が時間外に携帯電話で対応した数を「(再)夜間帯」として追加

※保健所PCR検査数をR4.10から衛生検査課PCR検査数として計上

※(再掲)濃厚接触者の行政検査中止に関する問い合わせ件数

濃厚接触者の行政検査は、R4年7月23日発生届出分(7月24日患者聴取分)から中止。秋田県から、受診・相談センターへ相談対応仕様書の変更を7月22日に行った。

電話対応日	曜日	件数	備考
7月24日	日	67	
7月25日	月	89	病院や受診相談センターに電話がつかないという意見あり
7月26日	火	76	
7月27日	水	27	
7月28日	木	0	
7月29日	金	1	
7月30日	土	2	

※医療機関等から新型コロナウイルス感染症発生届のあった検査数

令和4年度	R4年 4月	R4年 5月	R4年 6月	R4年 7月	R4年 8月	R4年 9月	R4年 10月	R4年 11月	R4年 12月	R5年 1月	R5年 2月	R5年 3月	R4年度 累計	累計 (R1.1.22~)
病院内検査数	766	1,043	1,171	1,046	1,000	526							5,552	27,614

<参考> 秋田県総合保健事業団検査実施分(秋田県全体)

令和4年度	R4年 4月	R4年 5月	R4年 6月	R4年 7月	R4年 8月	R4年 9月	R4年 10月	R4年 11月	R4年 12月	R5年 1月	R5年 2月	R5年 3月	R4年度 累計	累計 (R1.1.22~)
検査数	2,129	1,407	637	2,165	4,490	2,400	1,472	2,588	1,994	937	382	174	20,775	34,904

○ 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧(令和5年4月)

令和5年4月		1 (土)	2 (日)	3 (月)	4 (火)	5 (水)	6 (木)	7 (金)	8 (土)	9 (日)	10 (月)	11 (火)	12 (水)	13 (木)	14 (金)	15 (土)	16 (日)	17 (月)	18 (火)	19 (水)	20 (木)	21 (金)	22 (土)	23 (日)	24 (月)	25 (火)	26 (水)	27 (木)	28 (金)	29 (土)	30 (日)	計	累計 (R1.1.22~)		
本市の状況	相談件数	49	46	52	58	47	55	43	42	40	55	49	54	56	45	44	51	66	61	47	61	61	52	55	54	49	59	71	54	76	76	1,628	132,170		
	健康管理課	0	0	2	1	2	2	1	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	3	1	0	7	0	2	0	33	16,255		
	(再)夜間帯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	総合案内(全県)	44	42	44	55	41	41	40	38	34	48	48	51	52	43	42	42	60	53	41	53	49	46	51	48	42	53	61	50	68	65	1,445	62,209		
	受診相談センター	5	4	6	2	4	12	2	4	4	6	1	2	2	2	2	9	6	6	4	6	10	5	4	3	6	6	3	3	6	11	146	52,855		
	自宅療養夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	247	
全数把握数	1	1	3	3	7	4	2	4	0	11	4	4	5	4	6	0	5	7	4	4	6	0	0	14	2	3	5	10	25	3	147	43,864			
公表陽性者数	5	2	17	19	20	13	13	19	0	35	17	17	17	19	16	2	29	32	18	16	17	14	0	38	17	18	29	36	15	6	516	63,612			
衛生検査課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22,071	
PCR検査数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,090	
陽性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

※コールセンターを介して健康管理課に受診調整等の相談があるため、「健康管理課」と「コールセンター(県医師会含む)」の相談件数に一部重複あり。

※R4.9.26から発生届出の対象を4類型に限定

※本市の市〇例目は「全数把握数」+「欠番76件」と同数

※「PCR検査数」および「陽性」の件数は検体を採取した日に計上。濃厚接触者の検査はR4.7.26で終了。

※R4.12から健康管理課の携帯担当が時間外に携帯電話で対応した数を「(再)夜間帯」として追加

※保健所PCR検査数をR4.10から衛生検査課PCR検査数として計上

<参考> 秋田県総合保健事業団検査実施分(秋田県全体)

令和5年4月	1 (土)	2 (日)	3 (月)	4 (火)	5 (水)	6 (木)	7 (金)	8 (土)	9 (日)	10 (月)	11 (火)	12 (水)	13 (木)	14 (金)	15 (土)	16 (日)	17 (月)	18 (火)	19 (水)	20 (木)	21 (金)	22 (土)	23 (日)	24 (月)	25 (火)	26 (水)	27 (木)	28 (金)	29 (土)	30 (日)	計	累計 (R1.1.22~)
検査数			2	4	3	4	6			3	3	8	0	2			4	5	4	7	6			8	6	3	10	10			98	35,002

○ 新型コロナウイルス感染症にかかる相談件数一覧（令和5年5月）

令和5年5月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	累計 (01.1.22~)
		(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)		
本市の状況	相談件数	82	85	121	102	100	89	95	105	55	31	45	40	27	50	62	42	57	50	31	52	37	40	47	29	49	40	31	43	47	51	45	1,780	133,950
	健康管理課	2	4	1	1	1	1	1	11	10	4	2	0	1	1	3	3	10	7	2	0	0	5	6	2	6	7	0	0	3	3	3	100	16,355
	(再)夜間帯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	15
	コールセンター 総合案内（全県）	74	73	101	91	87	84	86	78	38	23	36	33	21	37	50	31	42	40	28	41	27	29	37	22	35	26	26	33	37	40	31	1,437	63,646
	コールセンター 受診相談センター	6	8	19	10	12	4	8	16	7	4	7	7	5	12	9	8	5	3	1	11	10	6	4	5	8	7	5	9	7	11	241	53,096	
	コールセンター 自宅療養夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	247
	デスク型 総合案内経由	/	/	/	/	/	/	/	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2
	デスク型 医療機関等からの相談	/	/	/	/	/	/	/	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	全数把握数	19	16	6	6	2	10	3																									62	43,926
	公表陽性者数	40	42	10	10	7	31	10																									150	63,762
衛生検査所 PCR検査数	0	0	0	0	0	0	0																									0	22,071	
衛生検査所 陽性	0	0	0	0	0	0	0																									0	7,090	

※コールセンターを介して健康管理課に受診調整等の相談があるため、「健康管理課」と「コールセンター（県医師会含む）」の相談件数に一部重複あり。

※R4.9.26から発生届出の対象を4類型に限定

※本市の市〇例目は「全数把握数」+「欠番76件」と同数

※「PCR検査数」および「陽性」の件数は検体を採取した日に計上。濃厚接触者の検査はR4.7.26で終了。

※R4.12から健康管理課の携帯番号が時間外に携帯電話で対応した数を「(再)夜間帯」として追加

※保健所PCR検査数をR4.10から衛生検査課PCR検査数として計上

<参考> 秋田県総合保健事業団検査実施分（秋田県全体）

令和5年5月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	累計 (01.1.22~)
	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)		
検査数	3	7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	10	35,012

<参考> 新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関入院患者数（秋田市病院 G-MIS入力分より）

令和5年5月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	延人数	累計
	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)		
入院患者数	/	/	/	/	/	/	/	4	5	5	4	5	8	10	10	17	10	14	17	17	15	17	14	13	11	10	14	14	13	14	266	266	

参考4 (4 業務別対応 (2) 疫学調査 イ 行動歴)

4-1 行動歴調査 (行動歴様式等の変遷)

年月日	市例	調査内容等	様式	接触者の検査
R2.3.6	1	発症日14日前まで聴取 感染源調査を実施	調査票 (国様式)	同居家族、別居家族、職 場、学校、部活、 利用施設等、友人、知人、 客
R2.4.11	4	同上	行動歴 (市様式)	
R2.7.25	7	同上	相談票行動歴	
R2.8.7	20	同上	接触者欄を追加	
R4.1.24	1325	発症日3日前まで聴取 ・療養先を判断するための の聴き取りに変更 ・検査を受けた主なエピ ソードを聴き取り	自宅療養が可能か チェックリストを 活用	同居家族、別居家族のみ に変更
R4.1.31 頃	3000	発症日2日前まで聴取	調整本部に提出す る様式を使用	
R4.2.23 頃	4142	同上	療養先の選択方式 採用	
R4.2.28 頃	4591	同上	同上	同居・別居家族は有症状 者又は基礎疾患あり、又 は高齢者に限定
R4.3.16 頃	6336	同上	同上	別居家族は終了。同居家 族は有症状者又は基礎疾 患ありに限定
R4.5.30	14108	同上	行動歴等管理 DB	同上
R4.7.23	17500	発症日以降聴取	同上	7/23 届出、7/24 聴取分 から一律の行政検査を終了
R4.9.25	38422	全数把握終了。4類型の聴取を継続		
R5.5.7	44002	4類型の聴取を終了。5類定点把握開始		

4-2 行動歴調査用紙

新型コロナウイルス感染症患者行動調査票(感染源)※ (添付2)

NESID登録ID :

患者氏名 :

☆(共通)発症前の行動調査は、感染源を推定するために発症前14日間を目安に行う。職場、学校、医療機関、福祉施設等の人が集まる場所、密閉されかつ不特定多数の人が一定時間接触がある空間などの感染リスクが高い場所*に関する行動歴を中心に、症状がある人等との接触歴(対面で会話した等)とあわせて聞き取りする。発症2日前以降の行動歴については行動調査票(添付3-1)を使用すること。

*感染リスクが高い場所の例として：船、長距離バス、スポーツジム、屋内音楽ライブ、クラブ、立食パーティー、カラオケボックス、屋内展示会等の換気が悪く密閉された環境の集会への参加、流行地での滞在歴(国内・国外)が挙げられる。

発症日前	日付	時刻	場所	行動歴/接触歴	状況 (活動内容、他者との接触状況、イベント規模、体調不良者の有無等)	感染リスクの高い場所の同行者氏名	備考
記載例	6/Y	9時~12時 13時30分~ 17時頃	①〇〇駅近くのXXライプハウス TEL: 000-000-0000 ②△△県△△市 ③□□県◇◇町	①所属する営業2課の同僚とライブへ参加 ②〇×観光バスで移動 TEL: 999-999-9999 ③△△駅前で風症状のある友人(〇〇氏)と接触	①観客約300人、スタンディングで密集。 ②家族(妻、子供2人)を含めバスには20人程度で、乗客に体調不良者あり。 ③マスクの着用なしで30分ほど立ち話をした	①〇×部長、 △□主任 ②〇〇太郎、 □□花子、 △△次郎	
発症14日前	/						
発症13日前	/						
発症12日前	/						
発症11日前	/						
発症10日前	/						
発症9日前	/						
発症8日前	/						
発症7日前	/						
発症6日前	/						
発症5日前	/						
発症4日前	/						
発症3日前	/						

※既に健康観察実施されていた患者の場合には行動(感染源)調査票(添付2)は必ずしも記載の必要はない。

新型コロナウイルス感染症患者行動調査票（接触者）

（添付3-1）

NESID登録ID：

患者氏名：

☆発症後の行動調査は、濃厚接触者を特定し、感染拡大を予防するために行う。原則として、診断されて症例として対応される直前までの行動について記載する。また、患者と同室であったり会話した者のうち、連絡や問い合わせが可能である者を優先的に記述する。

発症日より	日付	時刻	同居者以外の者との接触状況	接触場所	接触者氏名※	接触者の連絡先	備考
記載例	6/Y	9時～12時 13時30分～15時頃	①職場に出勤し、所属する営業2課の同僚と接触 ②取引先に移動し、対応した社員や商談した社員等と接触	①〇〇物産株式会社 TEL：000-000-0000 ②〇×貿易株式会社 TEL：999-999-9999	①〇〇太郎、□□花子、△△次郎 ②〇×部長、△□主任	①は全て〇〇物産株式会社 ②は全て〇×貿易株式会社	
発症2日前	/						
発症1日前	/						
発症日	/						
発症1日後	/						
発症2日後	/						
発症3日後	/						
発症4日後	/						
発症5日後	/						
発症6日後	/						
発症7日後	/						
発症()日後	/						
発症()日後	/						
発症()日後	/						
発症()日後	/						
発症()日後	/						

接触者数が多数となる場合は、裏面の自由記載欄も活用して記載すること。

ふりがな		男	生年月日			
患者氏名		女	年齢			
住所				電話		
症状				既往歴		
接触者外来 受診日		医療機関		PCR 検査		陽性
月日		行動歴 ・ 症状の経過				
感 染 可 能 期 間	発症14日前	月	日	()		
	発症13日前	月	日	()		
	発症12日前	月	日	()		
	発症11日前	月	日	()		
	発症10日前	月	日	()		
	発症9日前	月	日	()		
	発症8日前	月	日	()		
	発症7日前	月	日	()		
	発症6日前	月	日	()		
	発症5日前	月	日	()		
	発症4日前	月	日	()		
	発症3日前	月	日	()		
	発症2日前	月	日	()		
	発症1日前	月	日	()		
	発症日	月	日	()		
	発症1日後	月	日	()		
	発症2日後	月	日	()		
	発症3日後	月	日	()		
	発症4日後	月	日	()		
	発症5日後	月	日	()		
	発症6日後	月	日	()		
	発症7日後	月	日	()		

<その他共通情報>

例目

調査日：月日（ ）：～：

令和 年 月 日更新
担当：

ふりがな 患者氏名		男 ・ 女	生年月日	
			年齢	
			職業	
住所				電話
症状				既往歴
接触者外来 受診日		病院		月日
月日		行動歴 ・ 症状の経過		
潜伏 期間	発症14日前	月 日		
	発症13日前	月 日		
	発症12日前	月 日		
	発症11日前	月 日		
	発症10日前	月 日		
	発症9日前	月 日		
	発症8日前	月 日		
	発症7日前	月 日		
	発症6日前	月 日		
	発症5日前	月 日		
	発症4日前	月 日		
感染 期間 可能	発症2日前	月 日		
	発症1日前	月 日		
	発症日 (検査日)	月 日		
同居家族				
COCOA利用				

本人から聴取

担当:

令和 年 月 日 調査

県 例目 市 例目 療養先:

移動手段:

令和 年 月 日 時 分 作成
令和 年 月 日 時 分 修正

ふりがな				性別	生年月日/年齢			歳
患者氏名					職業			公表:
住所				電話				
症状				既往歴				
内服薬				かかりつけ医				
検体採取医療機関①			検体採取日①	R4.1.20		結果		
						判明日		
検体採取医療機関②	(検査機関:)		検体採取日②			結果		
						判明日		
検体採取医療機関③	(検査機関:)		検体採取日③			結果		
						判明日		
BMI			体重(kg)			身長(cm)		
喫煙歴	本/日	食物アレルギー			飲酒			変異株
ワクチン	有or無	1回目	2回目		3回目			
月日			行動歴・症状の経過					
潜伏期間	発症3日前	月日	()					
	発症2日前	月日	()					
感染可能期間	発症1日前	月日	()					
	発症日	月日	()					
	発症1日後	月日	()					
	発症2日後	月日	()					
	関係	氏名	生年月日(年齢)	続柄	携帯番号	濃厚or接	症状の有無	最終接触日

自宅療養対象チェックリスト

<input checked="" type="checkbox"/> 本人、家族が自宅療養を希望している、受け入れている	<input type="checkbox"/> 内科のかかりつけ医がある
自由記載	

【本人】

<input type="checkbox"/> 39歳以下	<input type="checkbox"/> 重症化リスクがない(例)
<input type="checkbox"/> 症状なし、または症状は軽度	<input type="checkbox"/> 肥満(BMI25以上)でない
軽度の症状の例:味覚嗅覚症状、鼻汁・鼻閉、咽頭痛(軽度)の範囲	<input type="checkbox"/> 高血圧・糖尿病等の生活習慣病ではない
<input type="checkbox"/> 妊婦ではない	<input type="checkbox"/> 呼吸苦などがない
自由記載	<input type="checkbox"/> 食べられないなどがない

【家庭状況】

<input type="checkbox"/> 自宅に本人療養のための個室がある	
<input type="checkbox"/> 同居家族の状況に支障がない	
<input type="checkbox"/> 65歳以上がいない	<input type="checkbox"/> 医療従事者がいない
<input type="checkbox"/> 重篤な基礎疾患を有する人がいない	<input type="checkbox"/> 介護従事者がいない
<input type="checkbox"/> 免疫抑制状態にある人がいない	
自由記載	

入院調整依頼日	西暦 2022年	月	日	時 (24時間)
依頼元 (保健所・病院・施設・療養所名)	秋田市保健所			
依頼元担当者	職・部署: 秋田市保健所	氏名:		
	連絡先電話番号:018-827-5250	FAX: 018-883-1158		
依頼目的	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 転院(理由:) <input type="checkbox"/> その他 ()			
移送方法 病院、施設、療養所からの緊急搬送では医師又は看護士の同乗が必要	<input type="checkbox"/> 自走 <input type="checkbox"/> 依頼元が搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	<input type="checkbox"/> 救急車(病院・宿泊療養所からの依頼のみ当本部で手配します) 同乗者: <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師			

患者	氏名	(ふりがな:)		性別:	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	西暦	年齢	歳	
	住所	電話番号:			
キーパーソン	氏名	(ふりがな:)		続柄:	
	電話番号:	在住市町村名:	来院:	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	

発症日	月	日	入院・入所日	月	日
検体採取日	月	日	ウイルス: 不明		
陽性判定日	月	日	変異株 screening: G339D		
依頼時の症状	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (症状:)		酸素投与: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (L/分)		
	体温:	SpO2: %	肺炎: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (<input type="checkbox"/> XP <input type="checkbox"/> CT)	<input type="checkbox"/> 不明	
	重症度	<input type="checkbox"/> 無症状 <input type="checkbox"/> 軽症 <input type="checkbox"/> 中等症 1 <input type="checkbox"/> 中等症 2 <input type="checkbox"/> 重症			
基礎疾患					
かかりつけ医					
内服薬			移動	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 寝たきり	
			排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> その他	
食物アレルギー	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (内容:)		食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 鼻胃管	
喫煙	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り ()		認知症	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り ()	
飲酒	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り ()		重症化リスク		
禁忌事項	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (内容:)		<input type="checkbox"/> 年齢		
経過 症状の経過を含む			<input type="checkbox"/> 肥満 (BMI > 30)		
			<input type="checkbox"/> 喫煙		
			<input type="checkbox"/> 呼吸器疾患		
		<input type="checkbox"/> 癌の既往 (治療中)			
		<input type="checkbox"/> その他 ()			
救命処置希望	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り				

備考	同居家族	身長 cm	体重 kg
	ワクチン接種状況: <input type="checkbox"/> 1回目: <input type="checkbox"/> 2回目: <input type="checkbox"/> 3回目:	BMI:	
外国人の場合	国籍:	言語:	宗教:
			キーパーソン:

聴取者	担当	調査日	最終更新
自宅療養 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない【自宅療養チェックリスト参照】		療養先	
検体採取医療機関①	検査機関	結果	検査
検体採取医療機関②	検査機関	結果	検査
関係	氏名 (ふりがな)	生年月日・年齢	続柄
			携帯番号
			濃厚 or 疫
			症状の有無
			最終検出日
			職場名・検査日・結果
同居			
公表職業		備考	

自宅療養対象チェックリスト	
<input type="checkbox"/> 本人、家族が自宅療養を希望している、受け入れている	<input type="checkbox"/> 内科のかかりつけ医がある
自由記載	
【本人】	
<input type="checkbox"/> 39歳以下	<input type="checkbox"/> 重症化リスクがない(例)
<input type="checkbox"/> 症状なし、または症状は軽度 軽度の症状の例: 味覚嗅覚障害、鼻汁・鼻閉、咽頭痛(軽度)の範囲	<input type="checkbox"/> 肥満(BMI25以上)でない
<input type="checkbox"/> 妊婦ではない	<input type="checkbox"/> 高血圧・糖尿病等の生活習慣病ではない
自由記載	<input type="checkbox"/> 呼吸苦などがない
	<input type="checkbox"/> 食べられないなどがない
【家庭状況】	
<input type="checkbox"/> 自宅に本人療養のための個室がある	
<input type="checkbox"/> 同居家族の状況に支障がない	
<input type="checkbox"/> 65歳以上がない	<input type="checkbox"/> 医療従事者がいない
<input type="checkbox"/> 重篤な基礎疾患を有する人がいない	<input type="checkbox"/> 介護従事者がいない
<input type="checkbox"/> 免疫抑制状態にある人がいない	
自由記載	

入院調整依頼日	西暦 2022年 月 日 時 (24時間)
依頼元 (保健所・病院・施設・療養所名)	秋田市保健所
依頼元担当者	職・部署: 秋田市保健所 氏名: 連絡先電話番号:018-827-5250 FAX:018-883-1158
依頼目的	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 転院(理由:) <input type="checkbox"/> その他 ()
移送方法 <small>病院、施設、療養所からの緊急搬送では医師又は看護師の同意が必要</small>	<input type="checkbox"/> 自走 <input type="checkbox"/> 依頼元が搬送 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 救急車(病院・宿泊療養所からの依頼のみ当本部で手配します) 同乗者: <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師

患者	氏名	(ふりがな:)		性別:
	生年月日	西暦	年齢	歳
	住所	電話番号:		
カーブーン	氏名	(ふりがな:)		続柄:
	電話番号:	在住市町村名:	来院	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否

発症日	入院・入所日
検体採取日	ウイルス: 不明
陽性判定日	変異株 screening: 不明
依頼時の症状	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (症状:) 酸素投与: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (L/分) 体温: SpO2: % 肺炎: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (<input type="checkbox"/> XP <input type="checkbox"/> CT) <input type="checkbox"/> 不明 重症度 <input type="checkbox"/> 無症状 <input type="checkbox"/> 軽症 <input type="checkbox"/> 中等症1 <input type="checkbox"/> 中等症2 <input type="checkbox"/> 重症
基礎疾患	
かかりつけ医	移動 <input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 寝たきり 排泄 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> その他 食事 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 鼻胃管 認知症 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り () 重症化リスク
喫煙	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り ()
飲酒	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り ()
禁忌事項	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (内容:)
経過 症状の経過を含む	<input type="checkbox"/> 喫煙
	<input type="checkbox"/> 呼吸器疾患
	<input type="checkbox"/> 癌の既往 (治療中)
	<input type="checkbox"/> その他 ()
症状有無	有り
救命処置希望	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り

備考	同居家族 ワクチン接種状況: <input type="checkbox"/> 1回目: <input type="checkbox"/> 2回目: <input type="checkbox"/> 3回目: 身長 cm 体重 kg BMI:
外国人の場合	国籍: 言語: 宗教: カーブーン:

聴取者	担当	調査日	最終更新
検体採取医療機関①	検査機関	結果	検査
検体採取医療機関②	検査機関	結果	検査
関係	氏名 (ふりがな)	生年月日・年齢	続柄
同居	携帯番号	濃厚 の接	症状の有無
	検査希望	最終接 触日	車種
	職場名・ 検査日・結果		
公表職業	備考		

自宅療養不可 (以下のチェックリスト参照) 療養先

自宅療養阻害要因チェックリスト チェック理由の詳細は自由記載へ

基礎疾患がある (〇〇治療中で入院を繰り返している、重篤な基礎疾患があるなど)

症状が重なっている (38.0度以上の高熱が続いている、息苦しい、咳がひどい、食べられないなどが数日継続または重なっている)

独居で頼れる人がいない(家族、親類、友人など誰も頼める人がいない)

妊婦である

その他 (同居家族に重篤な基礎疾患や免疫抑制状態にある人がいるなどで自宅療養に支障がある)

自由記載	
------	--

参考5 (4 業務別対応 (2) 疫学調査 ウ クラスター対応)

5-1 施設クラスター対応状況 (高齢者施設等、障害者施設、福祉施設、病院)

(1) 高齢者施設等

対応施設数	159
対応内容	
電話での聴取、指導	140
電話での聴取、指導 積極的疫学調査実施	2
電話での聴取、指導 ACOMAT要請	15
電話での聴取、指導 積極的疫学調査実施 ACOMAT要請	2

(2) 障害者施設

対応施設数	16
対応内容	
電話での聴取、指導	14
電話での聴取、指導 積極的疫学調査実施	0
電話での聴取、指導 ACOMAT要請	0
電話での聴取、指導 積極的疫学調査実施 ACOMAT要請	2

(3) 児童福祉施設、福祉施設

対応施設数	6
対応内容	
電話での聴取、指導	4
電話での聴取、指導 積極的疫学調査実施	0
電話での聴取、指導 ACOMAT要請	2
電話での聴取、指導 積極的疫学調査実施 ACOMAT要請	0

(4) 病院

対応施設数	47
対応内容	
電話での聴取、指導	38
電話での聴取、指導 積極的疫学調査実施	3
電話での聴取、指導 ACOMAT要請	6
電話での聴取、指導 積極的疫学調査実施 ACOMAT要請	0

参考6 (4 業務別対応 (3) 広報・啓発 ア 記者発表、定例記者会見)

6-1 記者発表

- (1) 令和2年3月6日(金) 記者会見 22:30~
市長、市危機管理監、保健所長
- (2) 令和2年3月31日(火) 県と合同会見
- (3) 令和2年4月1日(水) 記者会見 16:00~ 県と合同
- (4) 令和2年4月1日(水) 記者会見 20:00~ 県と合同 (2回目)
- (5) 令和2年4月2日(木) 記者会見 19:30~
- (6) 令和2年4月10日(金) 記者会見 19:30~
- (7) 令和2年4月11日(土) 記者会見 20:30~
- (8) 令和2年7月25日(土) 記者会見 16:30~
- (9) 令和2年7月26日(日) 記者会見 17:00~
- (10) 令和2年8月7日(金) 合同会見 11:30~
佐竹知事、県佐々木健康福祉部長、穂積市長、伊藤保健所長
- (11) 令和2年8月7日(金) 合同会見 18:00~
県健康福祉部長、市危機管理監、保健所長
- (12) 令和2年8月8日(土) 合同会見 17:00~
- (13) 令和2年8月9日(日) 合同会見 19:00~
堀井啓一副知事、県健康福祉部長、市危機管理監、保健所長
- (14) 令和2年8月12日(水) 記者会見 18:00~
- (15) 令和2年8月13日(木) 記者会見 18:00~
- (16) 令和2年8月14日(金) 記者会見 18:00~
- (17) 令和2年8月15日(土) 記者会見 19:00~
- (18) 令和2年8月20日(木) 記者会見 19:00~
- (19) 令和2年8月29日(土) 記者会見 17:30~
- (20) 令和2年10月4日(日) 記者レク 17:30~
- (21) 令和2年10月4日(日) 記者レク 21:15~ (2回目)
- (22) 令和2年10月11日(日) 記者レク 17:30~
- (23) 令和2年10月20日(火) 記者レク 17:30~
- (24) 令和2年10月21日(水) 記者レク 17:30~
- (25) 令和2年10月31日(土) 記者会見 17:00~ 市長、所長
- (26) 令和2年11月 2日(月) 記者会見 17:00~ 市長、所長
- (27) 令和2年11月12日(木) 記者レク 17:00~
(18:30 県記者会見)
- (28) 令和2年11月25日(水) 記者会見 17:00~ 市長、所長

- (29)令和2年11月27日(金) 記者レク 17:00～
 所長、防災安全対策課長
- (30)令和2年11月28日(土) 記者レク 17:00～
- (31)令和2年12月12日(土) 県と市の合同記者レク 17:00～
- (32)令和2年12月13日(日) 記者会見 13:00～ 市長、所長
- (33)令和2年12月19日(土) 記者レク 17:00～
 保健所次長対応 (所長不在)
- (34)令和2年12月22日(火) 記者レク 17:00～
- (35)令和2年12月25日(金) 記者レク 17:00～
- (36)令和2年12月26日(土) 記者レク 17:00～
- (37)令和2年12月27日(日) 記者レク 17:00～
- (38)令和3年1月4日(月) 記者レク 17:00～
- (39)令和3年1月7日(木) 記者レク 17:00～
- (40)令和3年1月16日(土) 記者会見 18:00～
 市長、伊藤病院長、保健所長
- (41)令和3年1月17日(日) 記者レク 18:00～危機管理監、所長
- (42)令和3年1月18日(月) 記者レク 18:00～
 所長、防災安全対策課長
- (43)令和3年1月19日(火) 記者レク 17:30～
- (44)令和3年1月20日(水) 記者レク 17:00～
- (45)令和3年1月22日(金) 記者レク 18:00～
- (46)令和3年1月23日(土) 記者レク 16:00～
- (47)令和3年1月24日(日) 記者レク 17:00～
- (48)令和3年1月26日(火) 記者レク 16:00～
- (49)令和3年1月27日(水) 記者レク 16:00～
- (50)令和3年1月29日(金) 記者レク 16:00～
- (51)令和3年4月3日(土) 記者レク 17:30～
- (52)令和3年4月13日(火) 記者レク 16:00～
- (53)令和3年4月16日(金) 記者会見 16:30～
- (54)令和3年4月20日(火) 記者会見 16:30～ 市長、所長
- (55)令和3年4月23日(金) 記者レク 16:00～
- (56)令和3年4月29日(木) 佐竹知事・穂積市長合同記者会見 17:00～
 川反面的クラスター(県健康福祉部長、所長も同席) その後、引き続いて記者レク
- (57)令和3年5月1日(土) 記者レク 16:00～
- (58)令和3年5月3日(月) 記者レク 16:00～
- (59)令和3年5月5日(水) 記者レク 16:00～

- (60)令和3年5月7日(金) 記者レク 16:00～
- (61)令和3年5月8日(土) 記者会見 16:00～ 市長、所長
- (62)令和3年5月9日(日) 記者レク 16:00～
- (63)令和3年5月10日(月) 記者レク 16:20～
市長が16:00から記者会見、その後記者レク
- (64)令和3年5月11日(火) 記者レク 18:30～
- (65)令和3年5月18日(火) 記者レク 16:00～
- (66)令和3年5月25日(火) 記者レク 16:00～
- (67)令和3年6月21日(月) 記者レク 16:00～
- (68)令和3年6月25日(金) 記者会見 16:30～ 市長、所長
- (69)令和3年6月26日(土) 記者レク 16:00～
- (70)令和3年6月28日(月) 記者レク 16:00～
- (71)令和3年7月20日(火) 記者レク 16:00～
- (72)令和3年8月17日(火) 記者レク 16:00～
- (73)令和3年8月21日(土) 記者レク 16:00～
- (74)令和3年8月24日(火) 記者会見 16:00～ 市長、所長
- (75)令和4年1月9日(日) 記者レク
- (76)令和4年3月3日(木) 記者レク16:00～(保健所のクラスター)

6-2 市長定例記者会見

- (1) 令和2年4月8日(水) 11:00～ 市役所5階正庁(以下同会場)
- (2) 令和2年4月23日(木) 14:00～
- (3) 令和2年5月13日(水) 11:00～
- (4) 令和2年6月1日(月) 11:00～
- (5) 令和2年6月23日(火) 11:00～
- (6) 令和2年8月27日(木) 11:00～
- (7) 令和2年11月25日(水) 11:00～
- (8) 令和3年1月8日(金) 11:20～
- (9) 令和3年2月9日(火) 11:00～
- (10) 令和3年4月30日(金) 11:00～
- (11) 令和3年5月31日(月) 11:00～
- (12) 令和3年8月30日(月) 11:00～
- (13) 令和3年11月24日(水) 11:00～
- (14) 令和4年1月17日(月) 11:00～
- (15) 令和4年2月8日(火) 11:00～
- (16) 令和4年4月4日(月) 11:00～

- (17) 令和4年5月30日(月) 11:00~
- (18) 令和4年11月22日(火) 11:00~
- (19) 令和5年1月11日(水) 11:00~
- (20) 令和5年2月9日(木) 11:00~

参考7(4) 業務別対応(3) 広報・啓発 イ インタビュー、報道機関からの問い合わせ)

- (1) 令和2年8月25日(火) 10:30~11:40 臨時診療所報道機関説明会
NHK、ABS、AKT、AABから取材受ける
- (2) 令和2年8月28日(金) 11:30~秋田魁新報取材 コロナと熱中症
- (3) 令和2年12月25日(金) 13:00~秋田魁新報取材; 令和2年をふり返って
- (4) 令和3年1月4日(月) 8:55~ 今年の抱負インタビュー(テレビ)
- (5) 令和3年1月25日(月) ワクチンチーム発足朝日新聞、秋田魁新報、読売新聞取材
- (6) 令和4年2月17日(水) 秋田魁新報取材
- (7) 令和3年3月4日(木) 第1回コロナワクチン接種推進対策本部会議後のぶら下がり
- (8) 令和3年3月15日(月) 9:00~9:30 インタビュー、NHK
秋田市ワクチンコールセンター設置 於) 所長室
- (9) 令和3年3月15日(月) 10:30~インタビュー、AKT、AAB
秋田市ワクチンコールセンター設置 於) 市役所4階
- (10) 令和3年3月15日(月) 20:00~ コロナワクチン接種シミュレーション後の感想
- (11) 令和3年4月 8日(木) 13:30~コロナワクチン1箱到着
感想や意気込み 於) 所長室
- (12) 令和3年4月13日(火) 19:30~第2回コロナワクチン接種推進対策本部会議
後のぶら下がり
- (13) 令和3年4月14日(水) 10:00~ワクチン接種山盛苑で開始、インタビュー
- (14) 令和3年4月16日(金) 15:00~ワクチン接種クーポン発送セレモニー取材
- (15) 令和3年4月19日(月) 9:00~ ワクチンインタビュー取材
- (16) 令和3年5月7日(金) 11:30~12:10 秋田魁新報取材
川反飲食店クラスターについて
- (17) 令和3年5月8日(土) 報道機関インタビュー
秋田市コロナワクチン集団接種始まる
- (18) 令和3年5月11日(火) 8:50~9:10 秋田朝日放送(AAB)
新型コロナ取材 於) 所長室
- (19) 令和3年5月20日(木) 11:00~ 秋田魁新報取材
(毎日新聞秋田版に、伊藤秋田市保健所長が大規模集団接種を検討との記事を受けて)
- (20) 令和3年5月21日(金) 8:50~9:10 AAB(トレタテ) 於) 所長室
大規模ワクチン接種
- (21) 令和3年6月25日(金) 20:00~ABS秋田放送取材(ワクチン会議後)
- (22) 令和3年12月1日(水): NHK(ニュースこまち)取材、インタビュー
- (23) 令和4年10月17日(月): NHK取材(コロナ、コロナワクチン)
- (24) 令和5年2月14日(火): NHK取材インタビュー; インフルエンザの予防について、手洗いの仕方 於) 所長室その他

参考8 (4 業務別対応 (3) 広報・啓発 ウ 記者資料)

○記者資料の変遷

8-1 市内1例目～市内116例目まで

記者会見資料
令和2年3月6日
保健所健康管理課

新型コロナウイルス感染症患者の発生について

3月6日(金) 21時15分、秋田市保健所で新型コロナウイルス検査、陽性と判定しました。

1 患者の状況について

- (1) 年代、性別 10歳未満 女性
- (2) 居住地 北海道
- (3) 症状、経過等
 - ・ 2月28日～3月1日 発熱(37.0℃～39.0℃)
 - ・ 3月 2日 市内医療機関を受診
インフルエンザ迅速検査は陰性
 - ・ 3月3日～4日 鼻水、咳、発熱
 - ・ 3月 5日 症状が改善されないため、3月2日に受診した市内医療機関の
医師からあきた帰国者・接触者相談センターへ相談
帰国者・接触者外来受診
 - ・ 3月 6日 陽性と判定
- (4) 行動歴
 - ・ 発症2週間前以内に海外渡航歴なし
 - ・ 同感染症患者との明確な接触は把握できていない

2 今後の本市の対応について

- (1) 本市の対応
 - ・ 濃厚接触者の検査および健康観察を14日間実施

【報道機関の皆様へ】

現場での取材は、患者の方のプライバシー保護といった観点からも、お控えください。

8-2 市内117例目～市内1324例目まで

新型コロナウイルス感染者の秋田市(117例目)の発生状況について

令和3年1月31日
秋田市保健所

No.	年代	性別	居住地	職業	感染判明日	症状	入院等状況	主な行動歴等	濃厚接触者等	備考
県内 261 例目	市内 117 例目	80歳代	女性	秋田市 無職 (入院患者)	1/30	・1/30 発熱(37.9℃) ・現在の症状 発熱(38.3℃)	入院中	1/17 PCR検査(陰性):秋田市保健所 1/27 LAMP法検査(陰性):市立秋田総合病院 1/30 LAMP法検査(陽性):市立秋田総合病院	現在調査中	

【報道機関の皆様へ】

現場での取材は、感染した方のプライバシー保護といった観点からも、お控えください。

8-3 市内1325例目～市内7909例目まで

新型コロナウイルス感染者の秋田市(1325～1403例目)の発生状況について

令和4年1月25日
秋田市保健所

No.	年代	性別	居住地	職業	発症日の症状	感染判明日	入院等状況	備考
県内 2674 例目	市内 1325 例目	40歳代	男性	秋田市 会社員	- なし	1/24 PCR検査(陽性)	調整中	
県内 2675 例目	市内 1326 例目	40歳代	男性	秋田市 自営業	- なし	1/24 PCR検査(陽性)	調整中	
県内 2676 例目	市内 1327 例目	10歳未満	女性	秋田市	1/21 発熱(39.0℃)、嘔吐	1/24 PCR検査(陽性)	調整中	クラスター(保育園②)
県内 2677 例目	市内 1328 例目	60歳代	女性	秋田市 無職	1/24 咽頭痛	1/24 PCR検査(陽性)	調整中	市1317例目の濃厚接触者
県内 2678 例目	市内 1329 例目	30歳代	男性	秋田市 会社員	- なし	1/24 PCR検査(陽性)	調整中	市1321例目の濃厚接触者
県内 2679 例目	市内 1330 例目	10歳未満	女性	秋田市	1/21 熱感	1/24 PCR検査(陽性)	調整中	クラスター(保育園②)
県内 2680 例目	市内 1331 例目	10歳未満	男児	秋田市 小学生	1/22 微熱(37.0℃)、咳	1/24 PCR検査(陽性)	調整中	市1323例目・1324例目の濃厚接触者
県内 2681 例目	市内 1332 例目	10歳未満	女性	秋田市	1/20 微熱(37.0℃)	1/24 PCR検査(陽性)	調整中	クラスター(保育園②)
県内 2682 例目	市内 1333 例目	10歳未満	男児	秋田市	1/20 鼻汁、咳	1/24 PCR検査(陽性)	調整中	クラスター(保育園③)

8-4 市内7910例目～市内38422例目まで 新型コロナウイルス感染者の秋田市（7910～8064例目）の 発生状況について

令和4年4月1日
秋田市保健所

1 新規感染者数（人）

	155
うち重症者	0

2 新規感染者の概要

○年代別（人）

10歳未満	17
10歳代	18
20歳代	25
30歳代	26
40歳代	30
50歳代	20
60歳代	13
70歳代	3
80歳代	2
90歳以上	1
調査中	0

○性別（人）

男性	79
女性	76
調査中	0

○陽性者との関係性（人）

濃厚接触者等	65
調査中	90

○見なし陽性者（人）

内数	0
参考：累計	21

参考：現在の感染者数（人）

計	977
入院	39
宿泊療養	37
社会福祉施設	8
自宅療養	766
調整中	127

※3月31日公表分まで

※感染者の同居家族等（濃厚接触者）が発熱等の症状があった場合、医師の判断により検査を行わず臨床症状で診断された方

○職業（人）

会社員	公務員	教職員	団体職員	医療従事者等	施設職員	自営業	農業	無職
50	7	3	6	12	5	7	1	19
未就学児	小学生	中学生	高校生	大学生等	その他	非公表	調査中	
8	11	6	5	8	7	0	0	

3 クラスター

新規

区分	人数(本日分)	累計	概要	備考
				0
				0

公表済み

公表日	区分	人数(本日分)	累計	備考
3月26日	クラスター（保育園③）	1	18	園児18名
3月29日	クラスター（自衛隊②）	2	13	
3月30日	クラスター（保育園⑤）	1	16	園児13名、職員3名
3月30日	クラスター（事業所⑤）	2	11	

※市番号 4989例目 欠番

8-5 新型コロナウイルス感染者の秋田市の発生状況について
 (令和4年9月26日の全数把握手法見直し～令和5年5月8日(公表日))

秋田市における新型コロナウイルス感染者の発生状況等について

令和4年9月27日
 秋田市保健所

1 新規感染者数(人)

新規感染者数
207

2 年代別新規感染者数

年代	0歳	1～4歳	5～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳
医療機関で診断された新規感染者数	5	19	31	12	24	33	36

年代	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上	計
医療機関で診断された新規感染者数	18	7	6	8	3	5	207

【参考】

1 発生届が提出された新規感染者数

年代別人数

0歳	1～4歳	5～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳
0	0	0	0	0	3	0

50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上	計
2	0	8	9	7	7	36

※上記2の新規感染者数と一致しない場合があります。

2 クラスター(保健所へ報告があったもの)

新規

区分	人数	備考
クラスター(高齢者施設80)	6	利用者6名

公表済み(累計概ね50人程度)

公表日	区分	人数(本日分)	累計	備考

参考9 (4 業務別対応 (3) 広報・啓発 エ 新聞への掲載)

(1) 令和2年4月11日 秋田魁新報

県内新たに2人感染；秋田市40代女性陽性；感染減、現時点で不明

*会見で、「2～14日間の潜伏期間を考慮すると、(発症15日前の)仙台で感染した可能性は低いと述べた。

(2) 令和2年4月11日 読売新聞秋田版

秋田と大仙管内2人感染；秋田市長「外出控えて」

*症状が出るまでの時間などから、記者会見で「仙台での感染の可能性は低いと考えている」と指摘。街中などで感染が広がる「市中感染」の可能性も否定できないことから、穂積市長は「不要不急の外出を控えてほしい」と市民に呼びかけた。

(3) 令和2年7月26日 秋田魁新報

県内102日ぶりコロナ感染確認；改めて予防の徹底を；専門家「自らの行動律して」；

県民、冷静な受け止め；外出自粛ムード懸念も

*この日の会見で「感染が再拡大している地域を往来した場合に、何かしら症状が出たら、早めに帰国者・接触者相談センターに連絡してほしい」と呼びかけた。

(4) 令和2年7月27日 秋田魁新報

秋田市40代男性が陽性；感染女性の夫、県内18人目

*この際(青森県の日帰りの買い物)に感染した可能性について、「閉鎖空間に長時間いるなどの『3密』の状態ではなかったと聞いている。感染のリスクは低かったのではないかと述べた。

出張についても「感染の可能性は低い」との見方を示した。秋田市の市中感染の可能性については「全く否定することはできない」と述べた。

(5) 令和2年8月8日 秋田魁新報

県内初クラスター；JRバス選手ら14人；県の警戒レベル「2」

「クラスター」の目安；同じ場所で5人以上感染

*JR東日本秋田バスケットボール部でクラスターが発生したと認定したことについて、「(感染者が)同じ部に所属し、それぞれが濃厚接触というか、密になって生活している。同じような時期に同じような症状が出ており、クラスターではないかと判断した」と説明した。

(6) 令和2年8月9日 朝日新聞秋田版

JRバス部クラスター；新たに2人感染、県、警戒レベル2維持；能代工、練習を中止し待機；ハピネッツはイベントなども；「周りに広げない意識と行動を」、小泉・県医師会副会長に聞く

*今回、7月末ころペッカーズの練習中にクラスターが発生したとの見方を示した。「同じ空間で激しい運動をしたときに感染が広がったのではないかと話した。た

だ、感染源は分かっていないという。

(7) 令和2年8月13日 秋田魁新報

秋田市20代男性感染；J Rバスケット部員の同僚

*検査結果が変わったことについて、会食した部員が無症状の感染者だったことから「ウイルス量は多くなく、陰性と出た。その後、体の中でウイルス量が増幅して症状が出て陽性となった可能性がある」と説明。「濃厚接触者は後に発症する事例があるので、経過観察期間は他の人との接触を避けることが重要」と述べた。

(8) 令和2年8月14日 秋田魁新報

秋田市30代女性感染；J Rバスケット部員と会食

*市は居酒屋で会食した際に感染したとみている。4人が個室を利用し、店側が換気や消毒などの感染防止対策を取っていたことを挙げ、「他の客へ感染した可能性は低いと考えている」と話した。また、「お酒を伴った会食では声が大きくなるため、注意が必要。店側には換気への配慮をお願いしたい」と呼びかけた。

(9) 令和2年8月15日 秋田魁新報

秋田市の大学生感染 J Rバスケット部に帯同

*検査結果が変わった理由について、先の2人と同じく「ウイルス量が少なかったものが徐々に増幅した」との見解を示した。男子学生の家族3人を濃厚接触者として、きょう15日に検査する。

(10) 令和2年8月16日 秋田魁新報

秋田と能代、2人感染；J Rバスケット部関連、1人は陰性から陽性

*男性の検査結果が変わったことについて、前の3人と同様に「体内で徐々にウイルスが増幅した」と推測。その上で、残りの同僚全員に再検査を行う方針を示した。きょう16日には10人程度行う。J R社員以外でも症状が出た濃厚接触者は随時再検査する。

*佐々木薫県健康福祉部長は感染経路について、「断定はできないが会議で感染した可能性はある」と述べ、一連のクラスターとの関連に言及した。

(11) 令和2年8月21日 秋田魁新報

佐賀の20代男性感染；出張先の秋田市で判明

*感染経路について「秋田に入ってから症状が出るまで48時間たっていない。潜伏期間を考え、県外という見方をしている」と述べた。

(12) 令和2年8月26日 読売新聞秋田版

検体、ドライブスルー採取；秋田市、臨時診療所開設

*「市民の安全安心のために活用していきたい」と話した。

(13) 令和2年8月26日 河北新報

保健所敷地に臨時診療所；ドライブスルーでPCR検査；秋田市、接触外来の負担軽減

*「診療体制の充実が課題だった。検査窓口が増え、市民に広がる不安にも応えること

ができる」と期待した。

(14) 令和2年8月26日 秋田魁新報

秋田市コロナ臨時診療所；ドライブスルー採用；検査唾液、患者が採取

＊「感染者が増え、不安を感じている市民も多い。検体を採取する場所を増やし診療体制を構築することが市民の安心につながる」と話した。

(15) 令和2年8月27日 秋田魁新報

県内猛暑；無理せずマスク外して；渇きの自覚なく熱中症

＊町立大森病院（現・横手市立大森病院）の病院長経験もある秋田市保健所長の伊藤善信所長（65）は、熱中症は発熱や倦怠感などの初期症状が新型コロナと似ているとし、「症状だけで見分けるのは難しい」と指摘する。ただ、経過は異なり、新型コロナは症状が何日も続くことがあるが、熱中症は脱水を起こして短時間で命に関わる状態になる恐れがあるという。意識がはっきりしている場合は、日陰など涼しい場所で休んで塩分や水分を補給し、それでも症状が治まらない場合は受診が必要だ。

今夏は感染対策のため、マスクを着用したまま過ごす時間が多くなっている。伊藤所長は「マスクをしていると喉の渇きに気付きにくく、水分が不足して熱中症の危険性が高まる。人との間隔が（2メートル以上）取れている場合は、勇気を持ってマスクを外してほしい」と呼び掛ける。

高齢者は発汗や体温調節の機能が低下しているため、特に注意が必要とし、「喉の渇きを感じなくても、こまめに水分を取るよう心掛けてほしい。冷房嫌いな人もいるだろうが、上手に使うことで体温を調整してもらいたい」と話す。

(16) 令和2年8月30日 秋田魁新報

秋田市の男性再陽性；県内退院患者で初事例

「男性は健康観察中に他人との接触がほとんどない。新たに感染したのではなく、（体に残ったウイルスが）が再燃したと考えている」との見方を示した。

(17) 令和2年10月5日 読売新聞秋田版

新型コロナ；新たに家族5人感染

「症状が出たら早めに相談してほしい」と注意を呼びかけた。

(18) 令和2年10月5日 秋田魁新報

秋田市の家族5人感染；コロナ、県内累計57人に

家族内で感染が広がったことについて、「家庭内でマスクなどをすることは難しいとは思いますが、何かしらの症状があった時には早めの相談を心掛けてほしい」と呼び掛けた。

(19) 令和2年10月6日 朝日新聞秋田版

新型コロナ；秋田の男性、家族4人も感染；子2人通う学校3日間休校

市は「市民に不安を与えないため」などとして、子2人が通う学校名を公表。「家族内集団発生」とし、「常日頃から家族でも気をつけるのはなかなか難しいが、何かしらの症状があったときは早めに相談を心がけてほしい」と話した。

- (20) 令和2年10月13日 秋田魁新報
秋田市の50代女性感染；新型コロナ、県内累計58人に
「首都圏など感染者の多い所に出掛けるなどして症状が出た場合、早めに相談してほしい」と話した。
- (21) 令和2年11月13日 秋田魁新報
鹿角勤務の医師感染；秋田市の60代女性も
*陰性から陽性に転じた理由について「何かしらの体調の変化でウイルスが増殖したのかもしれない」と推測した。
- (22) 令和2年11月26日 秋田魁新報
秋田市の飲食店でクラスター；他県では大規模感染も；ハピネッツ選手陽性
*記者会見で「接客をする店で、その時間帯はマスクを着用していなかったと捉えている」と説明。手洗いや換気はしていたとしつつ、「万全とはいえない状況だったのではないか」と語った。
*県内初の飲食店クラスターの確認を受け、穂積市長は会見で「飲食店は換気や消毒、市民はマスク着用、手洗い、3密を避けるといった基本的な感染予防を徹底してほしい」と述べた。
*佐竹知事は「会食は感染リスクの高まりが指摘されており、最大限の注意をお願いする」と文書で呼び掛けた。
- (23) 令和2年12月13日 秋田魁新報
県内男女2人陽性；秋田市の飲食店従業員；2人は秋田市大町の接客を伴う飲食店の従業員で同僚。県内の感染者は累計92名
*「(感染が)広がりを見せる可能性はあるが、現時点でクラスターとなるかどうかわからない」と語った。
- (24) 令和2年12月31日 秋田魁新報 秋田さよなら2020 BB秋田J2昇格、菅首相誕生、コロナ猛威；奮闘、歓喜 変化の1年
コロナ感染拡大・・・秋田市保健所の伊藤善信所長（65）は「新型コロナへの対応に追われた1年だった。感染拡大を防ぐという意気込みで、職員は本当に頑張ってくれた」とねぎらう。他県に比べると、これまで県内の感染者数は抑えられてきた。「県民、市民の意識と行動が何よりも大きい。接触者などとして調査を依頼した人たちも、しっかりと協力してくれた」とふり返る。今月下旬以降、家庭や職場内での感染が広がっている。年始に向けて「手洗い励行や3密をさけるといった基本を意識することが大切。誰もが感染する可能性があり、自分だけはかからない、ということはない。人の気持ちを思いやって行動してほしい」と呼び掛けた。
- (25) 令和3年1月17日 読売新聞秋田版
コロナ感染広がる連鎖、家庭・学校・職場「一人一人自覚を」
*経済活動の維持のためにも人の往来を完全に停止させることは難しく、「不要不急の

移動を避け、家族間でも帰省した人とは接触を控えるなど、強く呼びかけていくしかない」と話す。

(26) 令和3年1月20日 秋田魁新報

市立秋田病院クラスター関連；20，80代男女3人感染

*市立病院で発生したクラスター関連の感染者の多くが特定の病棟に集中している

(27) 令和3年1月23日 秋田魁新報

ワクチン専門組織発足へ；秋田市、接種会場、人員確保担う

*「ワクチンはコロナ対策の切り札と言われている。希望する人に素早く円滑に接種するため準備したい」と話した

(28) 令和3年1月24日 秋田魁新報

秋田市の男女7人感染；市立病院関連累計37人；再検査で陽性判明

*陰性確認後に陽性となった理由について「感染してから体内にウイルスが広がるまで時間がかかったことや、最初の検査以降に感染した可能性が考えられる」と述べた。

病院側は「感染の可能性のある場合は先手を打って検査をしていく」とした。

(29) 令和3年1月26日 秋田魁新報

新型コロナワクチン接種；県内市町村、準備急ぐ；「情報が少ないの声も」

*同市のワクチン接種の対象は16歳以上の約27万人。基本は医療機関や市民サービスセンターでの集団接種とし、会場として10か所ほどが必要と想定する。密を避けるため、仕切りを置いたり距離をとったりした上で、どのくらいの人数が一斉に接種できるかを今後検討する。

医療機関を会場とする場合について、「コロナ感染者の治療や検査に対応している医療機関にさらに負担をかけないように、別の医療機関でできないか検討する。」と話す。

介護施設などに入所している人は、施設内で接種できるよう調整する。

国が負担するワクチン1回当たりの接種費用は2,070円。ただ、人件費や会場運営の委託料など集団接種を行うための経費がその都度、必要になるため、伊藤所長は「この単価では足りない可能性がある。接種に対応する間、医療機関が休業した場合の補償なども必要だ」と指摘する。

(30) 令和3年1月26日 読売新聞秋田版

新型コロナ；ワクチン対応手探り；県や市町村、会場や医師確保課題

*16歳以上の市民約7万人の接種を想定する県都・秋田市は25日、課を横断した11人体制のワクチン接種対策チームを設置した。同市では、65歳以上への接種だけでも対象が9万5000人に上る。市民センターなどでの集団接種と診療所での個別接種の併用を念頭に、それでも集団接種に必要な会場は10か所ほどとみられ、「短期間で大人数の接種となり、考えることは膨大だ」と厳しい表情を見せた。

(31) 令和3年1月27日 朝日新聞秋田版

高齢者年度内目ざす；国は委託料増やして；ワクチン接種 秋田市保健所長に聞く

秋田市は新型コロナウイルスのワクチン接種対策チームを市保健所に設けた。伊藤善信 所長に接種の計画や国への要望を尋ねた。

○市で接種が始まるのはいつごろですか。

「最初の対象である医療従事者は県が調整している。次の段階である高齢者への接種は年度内をめざして頑張りたい。」

○接種する場所は

「病院などの医療機関、場合によっては大きな市民センターなどを候補に検討する。市内の高齢者は約9万7千人いるが、このうち1万人近くが介護施設などに入っていて、寝たきりや介護度の高い人たちだ。そうした人たちには施設で接種せざるをえず、医師や看護師らを派遣する必要がある。会場が密にならないよう、人の動線や時間帯をどう分けるかという問題もある。」

○人手の確保策は

「接種する医師に看護師を2人位付けて、事務処理の人もいる。医師会や看護協会に派遣をお願いするしかない。」

○接種対象者に時期や場所を知らせる方法は

「接種券（クーポン）の郵送を考えている。」

○ワクチンは2回接種することになっています。ある人が1回目を接種したかどうかは、1回目のクーポンが残っているかどうかで判断するのですか。

「なくす人もいるだろうから、システム台帳で管理するなどの方法を検討する。」

○超低温で保管しなければいけないワクチンを、どこに保管しますか。

「ワクチンの入った超低温冷凍庫が20台近く、国から市に送られてくる予定だ。それらをどこに置くか今後検討する。薬効や安全性の問題もあるので、25日に発足したワクチン接種対策チームに、薬剤師の資格を持つ職員を配置した。」

○国への要望は

「接種する医師を出してくれる医院やクリニックは一定期間、患者の診療ができなくなるから手当や補償を支払う必要がある。国からの接種の委託料として1人1回あたり2277円が市に交付されるが、足りない可能性が高いので増やしてほしい。」

(32) 令和3年1月30日 秋田魁新報

県内、新たに5人感染；市立秋田病院クラスター、市、対策不十分だった

*市保健所は27日に初めて立入調査を実施。調査した▽職員の健康管理▽面会の状況▽器具や備品の管理▽共有部分の使用制限▽入院患者への検査状況の5項目について、「いずれの点においても不十分な点があった」と述べた。

職員の健康管理では、37.5度以上の熱がある場合に業務から外していたが、市は、さらに範囲を広げる必要があったと指摘した。現在、入院患者や職員に行っている再検査の対象は37.1度以上に改めている。

また、面会が可能な要件や、備品交換の頻度などについても徹底できていない部分があ

ったといい、「クラスター発生後にさらに感染が広がった可能性もある」と述べた。

(33) 令和3年1月30日 読売新聞秋田版

秋田総合病院3人感染、クラスター「面会制限など不十分」

*市保健所は27日に同病院の立入検査を実施。「入院患者の受け入れや面会制限などの対応に不十分な点があった。感染状況を見極め、指導していく」と指摘した。

(34) 令和3年1月30日 朝日新聞秋田版

新型コロナ；県内新たに5人感染確認、秋田総合病院クラスター46人に

*市保健所は27日に同病院を訪れ、職員の健康管理や面会の状況、病棟で使う器具や備品の管理など5項目を調査した。29日の記者会見で、「いずれも不十分な点があったという印象だ」と延べ、不十分な点の改善を求める考えを示した。

(35) 令和3年2月10日 秋田魁新報

クラスター発生の市立秋田病院；感染対策「すべて改善」

*新型コロナウイルスのクラスター（感染者集団）が発生した市立秋田総合病院について、職員の健康管理など感染対策が不十分だった5項目に関して、すべて改善されたと判断したことを明らかにした。

市保健所は先月27日にクラスター発生後、初の立入検査を実施。調査した▽職員の健康管理▽面会の状況▽器具や備品の管理▽共有部分の使用制限▽入院患者への検査状況の5項目について、不十分な点があったことを確認した。病院から対策を講じたと報告があったことから、今月4日に改めて立入検査を実施し、この5項目について改善されたことを確認したという。

今月に入ってからの新規感染者は、1～5日に1人ずつ確認されたが、6日以降はゼロとなっている。外来診療などの再開時期について「2週間程度新たな感染症がないことが目安になる」と述べた。

(36) 令和3年2月26日 秋田魁新報

高齢者コロナワクチン集団接種、秋田大体育館も会場に、秋田市方針

*秋田市は25日、高齢者を対象とした新型コロナウイルスワクチンの集団接種会場について、市所有の13施設のほか、秋田大学本道キャンパスの体育館も使用する方針を市議会本会議で明らかにした。

市保健所によると、市内の65歳以上の高齢者は約10万3千人で、4月中の接種開始を見込んでいる。多くの人が短期間で接種できるよう、集団接種を基本とすることになっている。既に市立体育館や市民サービスセンターなど市所有の13施設を確保していたが、秋田大学医学部附属病院から体育館を会場とする提案があった。

接種を行う医療従事者については、市医師会や県看護協会などに派遣を依頼している。国のスケジュール通りに進める場合、1日当たり医師は最大延べ約150人、看護師は延べ約300人必要になるとみている。関係機関との連携をさらに綿密にする必要があることから、市は来週中に、関係機関も参加する本部を立ち上げる。

- (37) 令和3年3月4日 読売新聞秋田版
コロナ1年269人感染；県初確認から、ワクチン準備に不安
*このうち、市立秋田総合病院では、面会禁止を掲げていたものの希望があれば面会を許していたり、入院時に熱や呼吸器症状がある人を検査していなかったりした点が市保健所の立入検査で問題視された。近くで工事をしていることもあり、換気も不十分だったという。「感染対策のガイドライン（指針）は作られていたが徹底されていなかった。職員に対して頻繁な注意喚起を続ける必要があった」と指摘する。
- (38) 令和3年3月5日 秋田魁新報
秋田市 15日に模擬集団接種；コールセンター設置も
秋田市は4日、新型コロナウイルスワクチン接種推進対策本部を設置した。
*終了後、「もう少しきめ細かな対応をマニュアル化し、医師らと情報共有を図っていくことが必要だ」と話した。
- (39) 令和3年3月16日 秋田魁新報
集団接種、本番同様に；秋田市、職員ら流れ確認
*「実際に高齢者への確認まではできなかったが、大筋の流れをつかむことができたのは大きな収穫。細かい部分を再度確認し、見直して本番に備えたい」と述べた。
*市医師会の松岡一志会長は「集団接種はこの20年近く行われておらず、ノウハウそのものがほとんどない。今回シミュレーションができて良かった。医師会もしっかり協力していきたい。」と話した。
- (40) 令和3年4月4日 秋田魁新報
県内、新たに13人感染；昨年の最多14人に迫る
*きょう4日は知事選などの投開票が行われる。市内での投開票に影響はないとし「投票時には密を避け、マスクの着用など基本的な感染対策を心掛けてほしい」と呼び掛けた。
- (41) 令和3年4月9日 読売新聞秋田版
高齢者ワクチン14日から；秋田・横手 各500人分到着
*「市民がスムーズに接種できるよう、保健所が一丸となって準備を進めていきたい」と話した。
- (42) 令和3年4月9日 秋田魁新報
高齢者ワクチン到着；県内初、秋田と横手に
*「待ちに待ったワクチンが届いた。職員一丸となって円滑に接種を進めていきたい」と話した。
- (43) 令和3年4月15日 秋田魁新報
県内、高齢者接種開始；秋田市、施設入所者らに
*宮下正弘施設長（79）は、「入所者が家族と対面できない状態が続いていたので、ワクチン接種が始まるのを待ち望んでいた。副反応がどの程度出るのか、施設として十分

注意してフォローしていきたい」と語った。

市は5月から本格的に接種を進める予定。「市民に安全安心を届けられるように頑張りたい。ワクチンは特効薬ではないので、基本的な感染予防策を続けてほしい」と話した。

(44) 令和3年4月17日 秋田魁新報

秋田市、入所者ら新たに4人感染；高齢者施設でクラスター、秋田中央、横手管内でも3人

＊館内では面会制限や消毒といった感染防止策が取られていたといい、「対策に不備はなかった」とした。一方、市内では4月に入り変異株が疑われる感染者が増加していると、「県外との往来のないケース、県外から来た人との接触が明らかでないケースが出ている」と述べた。

穂積志市長は「感染経路が不明な事案が増えている。これまで以上に基本的な対策を徹底し、感染リスクを減らす行動を取ってほしい」と呼び掛けた。

(45) 令和3年4月21日 朝日新聞秋田版

高校で初クラスター；県内感染者新たに13人

＊4月に入り43人の感染者が確認され、抽出検査の結果、変異ウイルスが占める割合が70%だったと説明。「従来型に比べて変異株は1.4倍の感染力をもっている」と危機感を強調し、基本的な感染予防策の徹底を呼び掛けた。

(46) 令和3年4月24日 秋田魁新報

秋田市で3人感染；4月計55人、月別最多に

＊秋田市内の4月の感染者は計55人となり、月別でこれまで最多だった1月の53人を上回った。「3密の回避やマスクの着用などを今まで以上に徹底してほしい」と注意を呼び掛けた。

(47) 令和3年5月1日 秋田魁新報

川反・大町由来の感染者増；若者、無症状で拡散か、秋田市保健所「気の緩み」指摘も川反・大町地区という特定の区域にある飲食店で感染者が相次いだことから、市は今回の感染者の集団発生を「面的クラスター」「エリアクラスター」と呼んでいる。

＊30日に開かれた市の記者会見で、「陽性者は若くて無症状が多い傾向にあり、感染を自覚していない方が基本的な対策を取らずに感染を広げてしまっている」と説明した。

4月に入って、急に飲食店関係の感染が増えた要因については、歓送迎会などが相次ぐ年度の切り替わり時期だったことなどを挙げた上で、「昨年11月に川反でクラスターが発生し、年末年始はある程度、緊張感があった。その後しばらく飲食店で発生していなかったのが若干、気の緩みがあったのではないか」と指摘した。

今回、感染が発生した飲食店はスナックやバー、キャバクラ、個人経営の店など多様だが、多くは深夜や未明まで営業している店だという。「換気が甘くなったのではない

か」との見方を示した。

(48) 令和3年5月2日 朝日新聞秋田版

過去最多25人感染；飲食店で急増「密な接触避けて」、秋田市 各週「倍々増加」

＊4月中、秋田市内で確認された感染者は第1週（4日間）9人、第2週10人、第3週17人、第4週28人、第5週（5日間）59人。「倍々という感じで増えてきている。これ以上広がらないようにと危機感を持っている」と述べた。

(49) 令和3年5月2日 秋田魁新報

県内25人新規感染；川反・大町由来は16人；大人数、長時間の飲食も；4月以降秋田市急増、変異株も一因

市は同一地区の複数店舗で陽性者が出ていることから「面的クラスター」と呼んできたが、1日までに5人以上の感染者を出した3店については、クラスターが発生したとの認識を示した。業態はスナックとバー、接待を伴う飲食店で3店ともすでに休業している。利用者の大半が常連客で、接触者はある程度把握できていることから店名は公表しないとしている。「人数が増え長時間になると声が大きくなり、最初は注意してマスクをしていても、そのうちしなくなったりする」と指摘。少人数・短時間で十分に感染対策が取られた店を利用するよう呼び掛けている。秋田市では感染力が強いとされる変異株疑いの事例も増えており、伊藤所長は「感染者増加の1つの要因になっている」との見方を示した。

(50) 令和3年5月4日 秋田魁新報

県内感染者500人超え；繁華街関連など新たに14人、川反・大町のPCR検査；一部で6日に前倒し；秋田市

＊施設では感染拡大を防ぐため基本的な対策が行われていたとした上で、認知症の利用者を念頭に「介護従事者の指示を理解できなかつたり、守れなかつたりする高齢者がいる。感染対策を徹底することはなかなか難しい」と話した。

(51) 令和3年5月4日 読売新聞秋田版

PCR検査キット、配布6日に前倒し、秋田市、歓楽街対象

今月中旬を予定していたが、同エリア関連の感染者増を踏まえた。約3000人分を県と市の職員が飲食店を訪問して配る。

(52) 令和3年5月8日 秋田魁新報

県内新たに16人感染；秋田市15人、市中感染の可能性

「市内では市中感染の可能性が高まっている」とした。最近の感染の傾向として、症状が出るまでの潜伏期間が長く、中には感染したとみられる時期から2週間後に発症するケースもあると説明。「発熱や体のだるさなどいつもと違う体調の変化があった場合は早めに相談センターに連絡してほしい」と呼び掛けた。

(53) 令和3年5月8日 秋田魁新報

秋田市川反・大町地区クラスター；飲食店介し、複雑に拡大；感染対策、不十分だった

か；飲食する空間、対策適切に；「大声」控え、時間を短く

＊「関係が複雑すぎて、関係の因果関係を明らかにするのは難しい」と説明する。客離れが懸念される中、『川反が怖い』と認識するのは間違い。川反以外でも飲食店の感染は出ており、対策を取らなければ感染する危険性があるのはどこでも同じと指摘する。その上で「マスクをしながらの会食が難しいのであれば、話すときだけ咳エチケットのようにハンカチを口元に当てるだけでも一定の効果はある。飲食が長時間になると、深酔いするなどして基本的な感染対策が守られにくくなる。時間を区切って注意してほしい」と呼び掛ける。

(54) 令和3年5月20日 毎日新聞秋田版

大規模接種センターを検討；秋田市、1日、4000～5000人程度

新型コロナウイルスワクチンの大規模接種センターについて、秋田市が設置を検討していることが分かった。医師数の確保が課題で、1日当たり「4,000～5,000人程度」への接種を見込んでいる。

(55) 令和3年5月21日 秋田魁新報

高齢者ワクチン「7月完了可能」前倒しへ調整進む；県内自治体「まだ不明も」

秋田市 集団接種・個別接種の回数増へ；大規模センター開設検討

「7月末の完了には医療従事者の確保が課題になる。医師会や医療機関に協力してもらい、期間内に終わられるよう対応を進めていきたい」と話した。

(56) 令和3年5月26日 秋田魁新報

秋田市の川反・大町地区 クラスタ「ほぼ収束」市保健所

＊4月下旬以降に新型コロナウイルスの感染者が相次いだ秋田市の川反・大町地区について、25日、会見で「(感染は)ほぼ収束したとみている」と述べた。

繁華街の川反・大町地区では、複数の飲食店でクラスタ(感染者集団)が発生。飲食店従業員の家族など関連も含めると、感染者は18日までに計83人に上り、市は「面的クラスタ」が生じたとしていた。「クラスタが発生した店舗から新規感染者は出ていないし、地区全体でも新規感染がなく1週間経過した。大きなヤマ場は越えた」と話した。

(57) 令和3年6月16日 秋田魁新報

新型コロナワクチン；高齢者施設職員、教職員；64歳以下、月末から接種；秋田市

＊64歳以下の人を対象とした新型コロナウイルスワクチンの一般接種について、秋田市は15日、6月末から高齢者施設の職員や学校の教職員を対象に先行実施する方針を明らかにした。8月からは基礎疾患のある人を優先して順次接種を進め、10月中の完了を目指す。同日開かれた市議会6月定例会の一般質問で伊藤善信市保健所長が答えた

(58) 令和3年6月27日 秋田魁新報

再拡大；10,20代が中心；県内 18日～25日 コロナ感染確認61人

＊市によると、イベントは午後1～6時に開催。窓が1つだけの165平方メートルの

フロアで、参加者たちは肩が触れあう近さでダンスを見ていた。踊る際にはマスクを外す場面もあったほか、イベント後には飲食を伴う十数人規模の打ち上げも行われていたという。26日、このイベントについて「かなり密。換気状態も良くない中で5時間も開催し、ウイルスが拡散する状況があった。まさに3密（密閉、密集、密接）だった」と分析した。

(59) 令和3年6月27日 朝日新聞秋田版

秋田の大学生ダンスイベント 新たに15人が感染

*市によると、ダンスイベントは午後1時から5時間にわたって行われ、約165平方メートルの会場に少なくとも80人が詰めかけた。ステージではマスクを外して踊る人が多く、フロアで見る人たちは肩が触れあうほどの密度。窓は1つしかなく、換気状態はよくなかったという。「まさに3密の状況だったのかなと思う」と述べた。

(60) 令和3年6月29日 朝日新聞秋田版

新たに13人感染；ダンスイベントは12人

*秋田大ではこれまで、16人の医学部学生を含む21人の感染が判明。同大医学部の体育館（同市本道1丁目）は市のワクチン集団接種会場となっているが、「(学生がいる場所とは)違う建物なので、影響はないと考えている」と述べた。

(61) 令和3年7月24日 読売新聞秋田版

新型コロナ、感染対応「過労死」超え；秋田市保健所、5月の残業時間

(62) 令和3年7月30日 秋田魁新報

県内、50代以下感染増；6月以降 変異株主流；保健所「若者も重症化、注意を」

*「若い人の中には症状があっても出勤するなどして感染を広げてしまうケースや、症状が悪化してから受診するケースが見受けられる」と指摘する。

「変異株は若い人でも感染すると重症化すると言われ、注意が必要。高齢者に加えて基礎疾患のある人、肥満の人、喫煙者などは重症化リスクがあるとされている。健康管理と感染防止の徹底に努めてほしい」と求める。

(63) 令和3年8月18日 秋田魁新報

県内感染 最多29人

*「市内感染者のほとんどは（インド由来の変異株）デルタ株とみられる。感染経路が特定できない例が増えている印象があり、若い人でも高熱が続く、肺炎を伴うといったケースもある。少しでも症状が出たらすぐに受診相談センターに連絡してほしい」と述べた。

(64) 令和3年8月24日 秋田魁新報

県内、病床使用率高まる、原則入院か宿泊療養；県「できる限り体制維持」

(65) 令和3年8月25日 秋田魁新報

県内感染 最多50人

洋上風力作業船で14人；若い世代感染増；大人数、飲食控えて、秋田市保健所

＊「若い人はパワーが余っていることもあると思うが、飲食する機会があり、活動が活発という印象を受ける。若い人はワクチン接種率が上がるまでもう少し自粛してほしい」と話した。

(66) 令和3年8月31日 秋田魁新報

秋田市、自宅療養の導入検討、軽症・無症状患者を想定

＊「今は本当に逼迫している状況ではないが、これから中等症の人が在宅で療養することも視野に入れたいといけない。まずは軽症者やリスクの低い人で試行し、病床が逼迫する状況に備えたい」と述べた。市保健所は当初、9月1日から自宅療養を選択できるとしたが、その後、「医師会や県との調整が必要であり、現段階では確定できない」と修正した。

(67) 令和3年8月31日 朝日新聞秋田版

自宅療養へ態勢準備 秋田市、来月から重症化リスク低い患者；最大10人で試行想定

＊30日に記者会見した穂積市長と伊藤善信・市保健所長によると、自宅療養者に対するマニュアルの策定を進めている。また、自宅療養者に貸与するため、血中酸素飽和度を測るパルスオキシメーターを80個用意。さらに増やすことも検討している。

講話

(1) 令和2年11月11日（水） 13：00～14：30

P T A連合会合同委員会講話 於）秋田県生涯学習センター

「新型コロナウイルスの予防について」

(2) 令和2年11月27日（金） 16：30～18：00

秋田市と秋田商工会議所との懇談講話 於）秋田ビューホテル

「新型コロナウイルス感染症予防」

(3) 令和3年11月26日（金） 16：30～20：00

秋田市と秋田商工会議所との懇談会 於）秋田ホテル

「これまでの新型コロナウイルス感染症対策と今後の企業活動における注意点」

(4) 令和5年4月25日（火）

秋田市医師会全班協議会 於）秋田キャッスルホテル／オンライン（ハイブリッド形式）

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う医療体制等について

参考10 (4 業務別対応 (4) 検査(対応) イ 臨時発熱外来)

○ 秋田市臨時診療所

1 事業の概要

(1) 事業目的

新型コロナウイルス感染症患者の増加に対応するため、帰国者・接触者外来を行う臨時診療所を設置することにより、既存の帰国者・接触者外来の医療従事者の負担軽減を図るとともに、当該感染症の疑いのある者が安心して受診できる医療提供体制の構築を図る。

(2) 臨時診療所の設置（令和2年第2波から第3波まで）

ア 場所、届出

- ・令和2年8月18日に、秋田市保健センター脇にプレハブ2台設置
(所在地 秋田市八橋南一丁目8番3-2号)
- ・令和2年8月19日付け、医療法に規定する診療所及び健康保険法に規定する保険医療機関、生活保護法指定診療所

イ 運営

- ・秋田市医師会に委託
- ・秋田県、秋田県医師会、秋田市医師会との4者で「秋田市帰国者・接触者外来の設置及び運営に関する協定書」を締結（令和2年7月27日）

ウ 診療対象者

- ・原則として感染症の疑いのある症状が軽度の者
- ・11月16日からかかりつけ医からの検査予約受付開始

エ 診療内容

- ・水曜日、土曜日の週2回、午後2時から4時まで（完全予約制）。
- ・唾液による検体採取（PCR検査）に特化したドライブスルー方式
- ・保険診療。

オ 従事者

- ・医師1名、看護師（准看護師）1名、医療事務1名、誘導1名（市職員）。
当日、医療事務3名、誘導3名程度従事。

カ 検体の回収、検査

公益財団法人秋田県総合保健事業団児桜検査センター

キ 実績

- ・設定日67日のうち39日稼働（令和2年8月19日～令和3年3月31日）
- ・検査件数134件。うち陽性3件（陽性率2.2%）

(3) 臨時診療所の活用

ア 令和3年度（令和3年第4波から第6波まで）

- ・感染症法第15条に基づく積極的疫学調査の一環として、保健所職員が検体採取

(唾液)を行い、保健所でPCR検査を行う。

- ・実績33日、981件。うち陽性158件（陽性率16.1%）

イ 令和4年度（令和4年第6波から第8波まで）

- ・令和3年度同様に実施
- ・実績3日、23件。うち陽性7件（陽性率30.4%）
- ・お盆期間に、臨時発熱外来設置

ウ 令和5年度（令和5年感染症法上2類相当から5類へ移行）

- ・臨時診療所廃止（建物解体 令和5年7月21日）

○ 大町・川反地区無料PCR検査

1 事業概要について

(1) 目的

- ・新型コロナウイルス感染拡大地域（大町・川反地区）において、無症状病原保有者の早期発見による感染拡大防止を図ること。

(2) 対象

- ・大町・川反地区（大町1丁目～6丁目）の無症状者の全飲食店従業員のうち希望者
対象店舗：665店舗
対象人数：3,325人

内訳	件数	割合(%)
対象店舗数	665	
配布した店舗	468	70.4
県・市職員配布分	119	
観光案内所配布分	275	
委託業者配達分	74	
休業・電話不通等	155	23.3
配布を希望しない	15	2.2
県・市職員配布分	4	
委託業者配布分	11	
その他	27	4.1

※その他以外は、店舗に配布、もしくは直接訪問・電話連絡をしたもの

(3) 対象期間

令和3年5月6日～22日（電話の問い合わせは5月31日まで）

(4) 受検方法

ア 検査キットの配布

職員による配布 17時～18時（5月6日～11日）
まちなか観光案内所 15時～19時（5月7日～13日）
まちなか観光案内所 13時～19時（5月14日～18日）
委託業者による配布 15時～21時（5月13日～15日、18日～21日）
電話問合せは5月31日まで

<配布内訳> （合計468店舗、2,191個配布）

配布場所・配布者	店舗 (単位：件)	個数 (単位：個)	期間
秋田市 まちなか 観光案内所	275	1,356	5月7日(金)～18日(火) (12日間)
委託業者	74 (※)	297	5月13日(木)～15日(土) 5月18日(火)～21日(金) (7日間)
職員	119	538	5月6日(木)～11日(火) (6日間)
計	468	2,191	

(※) 訪問店舗：延べ596件

・検査方法

唾液採取によるPCR検査

イ 検体回収・検査の実施

委託業者による検査容器の回収・検査

市役所市民ホール13時～15時（5月8日～22日）

・検査結果の連絡

検査結果が判明次第随時電話連絡

陰性結果は、飲食店代表者へ電話連絡

陽性結果は、本人に電話連絡後、本人の承諾を得てから飲食店代表者へ電話連絡

<検査キット配布と回収の内訳>

(期間) 5/6~22	配布件数		回収件数	
	店舗数	人	店舗数	人
計	468	2,191	414	1,568

回収率：71.6%

結果判明内訳：陽性5人、陰性1,563人

陽性率：0.32%

(5) その他

- ・検査に協力した飲食店名を市ホームページで公開（希望店舗のみ 329店舗）

○ 令和4年度お盆時期の秋田市臨時発熱外来

1 事業の概要

(1) 事業目的

新型コロナウイルス感染症の収束が見込まれない中（第7波）、お盆期間に新型コロナウイルスの検査を行う医療機関の休診が見込まれることから、市民の健康不安および医療機関の救急外来の負担を軽減できるよう、臨時診療所を活用し臨時の発熱外来を設置する。

(2) 実施日

令和4年8月13日（土）、同月14日（日）

(3) 対象者

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
（対象外 小学生未満、65歳以上、基礎疾患がある、妊婦）

(4) 申込み方法

- ・電子申請による事前申込み（受付枠380人）

(5) 受診者数

407人（うち小学生29人）、陽性者数300人（73.7%）

(6) 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
- ・医師は車の窓越しに診察、必要に応じ解熱剤、鎮咳剤の処方（約束処方）
- ・薬剤師が内服薬を手渡し

(7) 運営人員

延べ320人（80人*4枠）

ア 医師

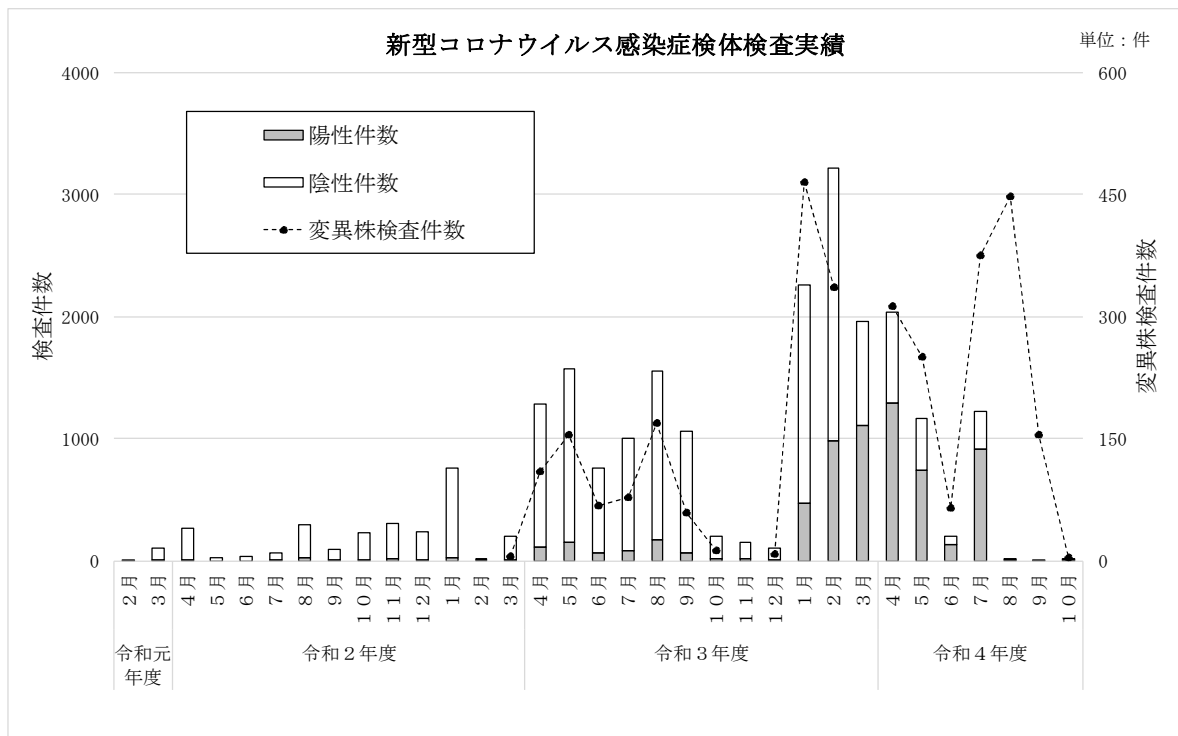
- ・秋田市医師会員延べ8名（1枠につき2名）。

- ・保健所長全てに従事。

イ 薬剤師

- ・秋田県薬剤師会員延べ16名（1 枠につき4名）。

参考 1 1 (4 業務別対応 (4) 検査 (対応) ウ 検体検査)



参考 1 2 (4 業務別対応 (5) 連絡調整 (会議))

1 2-1 秋田市危機管理対策本部 (新型コロナウイルス感染症対策本部会議)

令和 2 年 3 月 6 日に秋田市で初めて感染者が確認された時点から、本部が立ち上がり、令和 4 年 7 月まで延べ 5 0 回 (危機管理連絡部会議 8 回を含む) 開催された。

(1) 危機管理連絡部会議 8 回

- ア 第 1 回 令和 2 年 2 月 5 日 (水)
- イ 第 2 回 令和 2 年 2 月 1 8 日 (火)
- ウ 第 3 回 令和 2 年 2 月 2 0 日 (木)
- エ 第 4 回 令和 2 年 2 月 2 5 日 (火)
- オ 第 5 回 令和 2 年 2 月 2 7 日 (木)
- カ 第 6 回 令和 2 年 2 月 2 8 日 (金)
- キ 第 7 回 令和 2 年 3 月 3 日 (火)
- ク 第 8 回 令和 2 年 3 月 5 日 (木)

(2) 危機管理対策本部会議 9 回

- ア 第 1 回 令和 2 年 3 月 6 日 (金) 2 1 : 0 0 ~
 - ・秋田県の記者会見を確認
 - ・2 例目概要報告、各部報告
 - ・1 9 : 3 0 市外 1 件で陽性 (1 例目) 確認
 - ・2 0 : 1 5 住所が秋田市にあることが判明、2 1 時の連絡部会議を対策本部会議として実施
 - ・2 1 : 0 0 秋田市危機管理対策本部設置
 - ・2 1 : 1 5 ~ 2 2 : 0 0 女児の陽性を確認 (2 例目)
 - ・2 2 : 3 0 ~ 2 3 : 0 0 記者会見 (市長、危機管理監、保健所長)
- イ 第 2 回 令和 2 年 3 月 7 日 (土) 1 5 : 0 0 ~
 - ・保育園、中学校の卒業式の状況報告
- ウ 第 3 回 令和 2 年 3 月 1 3 日 (金) 1 6 : 0 0 ~
 - ・予算の確保、イベントの自粛は国の判断による。スポーツ施設、児童館等の開放について要検討、また、登校日、図書館の開放等についても要検討。
- エ 第 4 回 令和 2 年 3 月 1 9 日 (木) 1 6 : 0 0 ~
 - ・国の専門家会議・対策本部会議の状況により、現状 (イベントや施設の閉館の緩和) の見直し (対応に変化) が必要となる可能性、正しい情報を確認する。
- オ 第 5 回 令和 2 年 3 月 2 7 日 (金) 1 6 : 0 0 ~
 - ・緊急措置の確認、学童の状況、入学式卒業式の状況を確認。
 - ・4 月からの学校は通常どおりだが、万全の体制を。
 - ・イベントへの注意について徹底すること。
- カ 第 6 回 令和 2 年 3 月 2 8 日 (土) 1 0 : 3 0 ~

- ・県3例目、4例目の確認
 - ・特に濃厚接触者の行動とそれに伴う、学校のあり方について検討すること。
- キ 第7回 令和2年3月30日(月) 19:15～
- ・市内2例目(県内5例目)の情報
 - ・児童館・児童センター、子どもセンター、社会教育施設は今のところ変更なし
- ク 第8回 令和2年4月1日(水) 18:40～
- ・市内3例目(県内7例目)の情報
- ケ 第9回 令和2年4月8日(水) 15:30～
- ・新型コロナウイルス感染症対策本部会議(第1回)に移行
- (3) 新型コロナウイルス感染症対策本部会議 9回(緊急事態宣言発令による)**
- ア 第1回 令和2年4月8日(水) 15:30～
- 政府の緊急事態宣言を受け改組
- ・緊急財政対策等について
 - ・規制等により人の流入が増えることへの対応について
 - ・給付金への対応体制の検討
- イ 第2回 令和2年4月10日(金) 18:30～
- ・市内4例目の情報
- ウ 第3回 令和2年4月11日(土) 19:00～
- ・市内5・6例目(県内14・15例目)の情報
 - ・ほかにも濃厚接触者が出る可能性、職員のマスク、手洗い、外出自粛の徹底を。
- エ 第4回 令和2年4月17日(金) 16:00～
- 緊急事態宣言の全国への拡大を受け
- ・小中高校の休校は5月6日まで延長、市の所管施設を一斉休館の方針。
- オ 第5回 令和2年4月23日(木) 13:00～
- ・特別定額給付金の支給
 - ・新型コロナウイルス感染症感染拡大防止協力金の支給
 - ・融資あっせん制度の拡充
 - ・イベント等への支援
 - ・新型コロナウイルス対策室の設置
 - ・本庁舎等の窓口におけるアクリル仕切板の設置
 - ・本市職員の時差出勤制度の拡充
- カ 第6回 令和2年5月1日(金) 16:00～
- ・教育委員会(学校の再開)の対応を受けて
 - ・学校の再開等の判断
- キ 第7回 令和2年5月5日(火) 16:00～
- 緊急事態宣言の延長等を受け

- ・市有施設の閉鎖について、5月10日まで延長した場合の問題点
- ク 第8回 令和2年5月14日(木) 16:30～
緊急事態宣言の解除に向けて
- ケ 第9回 令和2年5月27日(水) 16:00～
緊急事態宣言の解除を受け、新型コロナウイルス対策本部を改組し、危機管理対策本部会議に移行。

(4) 危機管理対策本部会議 14回

- ア 第1回 令和2年5月27日(水) 16:00～
 - ・給付金オンライン申請開始。
 - ・今後、県外からの流入等が考えられるが、まずは感染しない、させない取組を
- イ 第2回 令和2年7月25日(土) 16:30～
 - ・秋田市7例目(40代女性)の発生に伴い開催。
 - ・Goto(旅行券)で往来が徐々に増してくる。マスク、手洗い、3密回避などできることをやりながら対応する。
- ウ 第3回 令和2年7月26日(日) 16:00～
 - ・秋田市8例目(40代男性)の発生に伴い、開催。
 - ・現在、Gotoキャンペーン中で、相当数の県外ナンバーの車を見かける。今回のケースは感染経路が不明で、どこで感染してもおかしくない。職員もしかりで、自分自身が感染しているという前提で他人に感染させないために、3密の回避、マスク、手洗いを徹底すること。
 - ・最近では陽性でも症状の出ない場合もあり、職場でも、手洗い、マスク等基本的な対策を徹底すること、特に窓口業務では気をつけること。
- エ 第4回 令和2年8月7日(金) 9:30～
 - ・秋田市9例目～16例目の集団発生に伴い開催。
- オ 第5回 令和2年8月7日(金)(2回目) 17:00～
 - ・秋田市17例目の発生に伴い開催、濃厚接触者のうち4名が陽性(18～21例目)
- カ 第6回 令和2年8月8日(土) 16:00～
 - ・秋田市22例目の発生に伴い開催。
 - ・夏休み期間の部活動の中止の連絡。
 - ・ザ・ブーンを含め各施設の利用について、マスクをして利用のこと。
 - ・職員のマスク着用の徹底
- キ 第7回 令和2年8月9日(日) 16:00～
 - ・秋田市23例目の発生に伴い開催。
- ク 第8回 令和2年8月12日(水) 17:00～
 - ・秋田市24例目の発生に伴い開催
 - ・職員のマスクの着用を再度徹底。

- ケ 第9回 令和2年8月13日(木) 15:30～
- ・秋田市25例目の発生に伴い開催。
 - ・一度陰性になった人が陽性となった場合の対応について、今後同様のことがあったときのために対応を確認すること。
 - ・熱が出た段階で、帰国者接触者相談センターへ相談し、詳しい情報を共有することが重要。自分や周りに同じような症状が出た場合、きちんと対応すること
 - ・陰性であっても自粛することと、変化があった場合は、すぐに相談するよう指導を徹底すること。
- コ 第10回 令和2年8月14日(金) 17:00～
- ・秋田市26例目の発生に伴い開催。
 - ・8月7日にクラスターが発生して1週間だが、保健所の体制は十分か。
 - ・濃厚接触者の再検査と一般の検査の両方への対応となるので計画的な対応を行うこと。
- サ 第11回 令和2年8月15日(土) 18:00～
- ・秋田市27例目の発生に伴い開催。
- シ 第12回 令和2年8月20日(木) 17:30～
- ・秋田市28例目の発生に伴い開催。
 - ・情報が少ないのでプライバシーに注意しつつ、しっかり統制すること。
 - ・ホテルの対応を確認すること。
 - ・航空会社やJRと情報共有すること。
- ス 第13回 令和2年8月29日(土) 16:30～
- ・秋田市29例目の発生に伴い開催。
 - ・国の基準による退院の判断であることを確認すること。
 - ・熱中症と感染症の症状が似ている。緊張感を持って対応すること。
 - ・学校での暑さ対策を充分にすること。
- セ 第14回 令和2年11月27日(金) 16:00～
- ・店を選ぶ際の注意
 - ・市の所管施設に対して、マスク、換気、消毒の徹底を周知。
 - ・自らかからない、静かな会食
- (5) 新型コロナウイルス感染症対策本部会議 3回**
- ア 第1回 令和3年1月8日(金) 17:00～
- 緊急事態宣言に伴う、コロナ対策本部の設置
 - ・「緊急事態宣言の地域との往来は、やむを得ない場合を除き避けるように」との知事の指示を市民に充分周知すること
- イ 第2回 令和3年1月16日(土) 17:00～
- 市立秋田総合病院でのクラスター発生に伴う会議

- ・病院の対応状況

ウ 第3回 令和3年1月17日(日) 17:00～

○市立病院クラスター関係者に小学生が含まれたことに伴う会議

- ・病院の対応状況
- ・小学校の対応

(6) 危機管理対策本部会議 7回

ア 第1回 令和3年4月16日(金) 13:30～

- ・感染状況報告

イ 第2回 令和3年10月1日(金) 8:45～

- ・感染状況報告
- ・県のレベル変更に伴う本市の対応方針について

ウ 第3回 令和3年10月28日(木) 9:00～

- ・感染状況報告
- ・県のレベル変更に伴う本市の対応方針について

エ 第4回 令和4年1月13日(木) 16:30～

- ・感染状況報告

オ 第5回 令和4年1月25日(火) 9:30～

- ・感染状況報告
- ・感染警戒レベル「3」への引き上げに伴う対応について

カ 第6回 令和4年4月27日(水) 10:30～

- ・感染状況報告
- ・県独自の感染警戒レベルの見直しに伴う対応について

キ 第7回 令和4年7月25日(月) 9:15～

- ・感染状況報告
- ・県感染警戒レベル「2」への引き上げに伴う対応について

12-2 新型コロナウイルスワクチン接種推進本部会議 6回

(1) 第1回 令和3年3月4日(木) 19:00～ 市役所5階正庁(以下同会場)

- ・ワクチン接種事業について
- ・ワクチン接種体制及び接種スケジュールについて

(2) 第2回 令和3年4月13日(火) 19:00～

- ・先行接種事業の報告
- ・先行接種以降について
- ・接種スケジュールについて

(3) 第3回 令和3年6月25日(金) 19:00～

- ・高齢者接種の状況報告

- ・高齢者接種以降の接種計画について
- (4) 第4回 令和3年7月13日(火) 19:00～
 - ・高齢者接種の状況報告
 - ・一般接種計画の変更について
- (5) 第5回 令和3年11月24日(水) 19:00～
 - ・接種状況報告
 - ・追加接種の実施について
- (6) 第6回 令和4年2月4日(金) 19:00～
 - ・接種状況報告
 - ・追加接種(3回目接種)の前倒しについて
 - ・小児接種の実施について

12-3 保健所新型コロナウイルス対策本部会議 15回

- (1) 第1回 令和4年1月31日(月) 8:30～
 - ・人員措置(増員)の必要数を算出するよう指示(調整班)
 - ・県への自宅療養者数の報告方法について(自宅療養班)
 - ・本庁からの応援職員について(保健総務課)
 - ・保健所職員の時間外勤務についての対応・調整を指示
- (2) 第2回 令和4年2月1日(火) 8:35～
 - ・就業制限通知処理の遅れへの対応について(調整班)
 - ・食糧等の配送業務について、保健総務課および衛生検査課への応援依頼
 - ・ワクチン予約センターの開始について(ワクチン班)
 - ・本庁からの応援職員増員について
- (3) 第3回 令和4年2月2日(水) 8:35～
 - ・医療機関や高齢者施設から相談を受けた場合は、重点的に対応するよう指示(積極的疫学班)
 - ・各種業務の状況確認
- (4) 第4回 令和4年2月3日(木) 10:10～
 - ・みなし陽性者への対応について(積極的疫学班)
 - ・所内PCR検査の取扱いの変更について(検体検査班)
 - ・各種業務の状況確認
- (5) 第5回 令和4年2月4日(金) 8:35～
 - ・市立秋田総合病院緊急外来に対する負担軽減について
 - ・パルスオキシメーター配布に係る業務効率向上について協議(保健予防課)
 - ・臨時診療所について
 - ・各種業務の状況確認

- (6) 第6回 令和4年2月7日(月) 8:35～
- ・自宅療養対象者と入院調整対象者の確認徹底を指示
 - ・医師会との協力体制について
 - ・各種業務の状況確認
- (7) 第7回 令和4年2月8日(火) 9:35～
- ・市医師会との協力体制について
 - ・各種業務の状況確認
- (8) 第8回 令和4年2月9日(水) 8:35～
- ・各種業務の状況確認
- (9) 第9回 令和4年2月10日(木) 8:35～
- ・保健所職員の健康管理について(保健総務課)
 - ・陽性者に救急要請の有無について確認を指示
 - ・各種業務の状況確認
- (10) 第10回 令和4年3月3日(木) 8:25～(保健所のクラスター発生を受けて)
- ・保健所職員の感染状況確認および保健師補充について
 - ・大会議室の二酸化炭素濃度を測定するよう指示(衛生検査課)
 - ・各種業務の状況確認
- (11) 第11回 令和4年7月14日(木) 8:35～
- ・医療機関への立入検査対応について
 - ・濃厚接触者の確定、陽性者の家族に対する行政検査の省略について
- (12) 第12回 令和4年7月20日(水) 8:35～
- ・市内感染者急増を受け、陽性者への聞き取りの簡略化と濃厚接触者を特定しないことを指示
 - ・各種業務の状況確認
- (13) 第13回 令和4年7月25日(月) 16:55～
- ・自宅療養者への対応について
 - ・各種業務の状況確認
- (14) 第14回 令和4年9月26日(月) 8:50～
- ・全数把握見直しについての確認
- (15) 第15回 令和5年2月15日(水) 8:40～
- ・保健所職員のマスク着用等について(令和5年3月13日以降の対応について)

12-4 予防接種健康被害調査委員会 8回

- (1) 第1回 令和3年10月 4日(月) 19:00～ 於) 市保健所大会議室 1件
・新型コロナウイルスワクチン接種による健康被害認定申請があった事例について
- (2) 第2回 令和4年 3月25日(金) 19:00～ 於) 市医師会第2会議室 2件
・新型コロナウイルスワクチン接種による健康被害認定申請があった事例について
- (3) 第3回 令和4年 7月 4日(月) 19:00～ 於) 市医師会第2会議室 3件
・新型コロナウイルスワクチン接種による健康被害認定申請があった事例について
- (4) 第4回 令和4年11月17日(木) 19:00～ 於) 市保健所大会議室 1件
・新型コロナウイルスワクチン接種による健康被害認定申請があった事例について
- (5) 第5回 令和5年 2月10日(金) 19:00～ 於) 市医師会第2会議室 3件
・新型コロナウイルスワクチン接種による健康被害認定申請があった事例について
- (6) 第6回 令和5年 5月22日(月) 19:00～ 於) 市医師会第2会議室 1件
・新型コロナウイルスワクチン接種による健康被害認定申請があった事例について
- (7) 第7回 令和5年 8月 8日(火) 19:00～ 於) 市保健所大会議室 3件
・新型コロナウイルスワクチン接種による健康被害認定申請があった事例について
- (8) 第8回 令和5年11月20日(月) 19:00～ 於) 市保健所大会議室 2件
・新型コロナウイルスワクチン接種による健康被害認定申請があった事例について

12-5 秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会

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。なお、医療体制専門部会14回、検査体制専門部会は3回、合同部会は14回開催した。

(1) 秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会

	開催日	開催場所	議題
第1回	令和2年3月27日	ルポールみずほ	(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	ルポールみずほ	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	WEB会議	(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	WEB会議	(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	WEB会議	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	WEB会議	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	WEB会議	(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	WEB会議	(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	WEB会議	(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	WEB会議	(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	WEB会議	(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	WEB会議	(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	WEB会議	(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	WEB会議	(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	WEB会議	(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

(2) 秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会医療体制専門部会

開催年月日

- ・ 令和2年3月19日（木）
- ・ 令和2年3月26日（木）
- ・ 令和2年4月8日（水）
- ・ 令和2年5月19日（火）
- ・ 令和2年7月1日（水）
- ・ 令和2年7月8日（水）
- ・ 令和3年5月24日（月）
- ・ 令和3年8月12日（木）

- ・令和3年8月27日（金）
- ・令和3年9月22日（水）
- ・令和3年10月22日（金）
- ・令和3年11月18日（木）
- ・令和4年1月6日（木）
- ・令和4年1月18日（火）

(3) 秋田県新型コロナウイルス感染症対策協議会検査体制専門部会

開催年月日

- ・令和2年4月21日（火）
- ・令和2年6月1日（月）
- ・令和3年10月25日（月）

(4) 新型コロナウイルス感染症対策協議会医療体制部会・検査体制専門部会合同部会

開催年月日

- ・令和2年6月18日（木）
- ・令和2年9月11日（金）
- ・令和2年11月4日（水）
- ・令和3年4月27日（火）
- ・令和4年4月18日（月）
- ・令和4年7月14日（木）
- ・令和4年8月26日（金）
- ・令和4年11月9日（水）
- ・令和4年12月13日（火）
- ・令和5年2月21日（火）
- ・令和5年3月29日（水）
- ・令和5年4月13日（木）
- ・令和5年7月24日（月）
- ・令和5年9月14日（木）

参考13 (4 業務別対応 (6) 入院調整)

13-1 入院患者の重症度 (年度別)

1日でも入院した者を入院者数とする。疑似症(ベビー)は除く。

株		入院	重症	中等症Ⅱ	中等症Ⅰ	軽症
ワイルド	H31・R1年度	2				2
ワイルド	R2年度	86	1	18	10	57
アルファ(～9月) デルタ(7月～)	R3.4～R3.12	377	4	65	119	189
オミクロンBA1	R4.1～R4.3	349	7	53	63	226
	R3年度計	726	11	118	182	415
オミクロンBA1<BA2	R4.4	131	2	23	20	86
オミクロンBA1<BA2	R4.5	81	1	10	6	64
オミクロンBA2	R4.6	17	0	2	3	12
オミクロンBA2<BA4・5	R4.7	229	1	44	13	171
オミクロンBA4・5	R4.8	296	10	55	28	203
オミクロンBA4・5	R4.9	165	3	17	13	132
オミクロンBA4・5	R4.10	119	3	21	6	89
オミクロンBA4・5	R4.11	295	2	36	16	241
オミクロンBA4・5	R4.12	276	5	46	23	202
オミクロンBA4・5	R5.1	137	4	11	45	77
オミクロンBA4・5	R5.2	55	0	22	5	28
オミクロンBA4・5	R5.3	19	0	8	1	10
	R4年度計	1820	31	295	179	1315
オミクロンBA4・5	R5.4	12	0	0	4	8
オミクロンBA4・5	R5.5(～5/7)	23	0	0	0	23
	R5年度計	35	0	0	4	31

13-2 入院患者の重症度（株別重症度）

株	入院	重症	中等症Ⅱ	中等症Ⅰ	重症～中等症	軽症
ワイルド H31・R1年度	2					2
ワイルド R2年度	86	1	18	10	29	57
	%	1.14	20.45	11.36	32.95	64.77
アルファ（～9月） デルタ（7月～） R3.4～R3.12	377	4	65	119	188	189
	%	1.06	17.24	31.56	49.87	50.13
オミクロンBA1 R4.1～R4.3	349	7	53	63	123	226
オミクロンBA1<BA2 R4.4	131	2	23	20	45	86
オミクロンBA1<BA2 R4.5	81	1	10	6	17	64
オミクロンBA2 R4.6	17	0	2	3	5	12
オミクロンBA2<BA4・5 R4.7	229	1	44	13	58	171
オミクロンBA4・5 R4.8	296	10	55	28	93	203
オミクロンBA4・5 R4.9	165	3	17	13	33	132
オミクロンBA4・5 R4.10	119	3	21	6	30	89
オミクロンBA4・5 R4.11	295	2	36	16	54	241
オミクロンBA4・5 R4.12	276	5	46	23	74	202
オミクロンBA4・5 R5.1	137	4	11	45	60	77
オミクロンBA4・5 R5.2	55	0	22	5	27	28
オミクロンBA4・5 R5.3	19	0	8	1	9	10
オミクロンBA4・5 R5.4	12	0	0	4	4	8
オミクロンBA4・5 R5.5	23	0	0	0	0	23
オミクロン計	2204	38	348	246	632	1572
	%	1.72	15.79	11.16	28.68	71.32

13-3 新型コロナウイルス感染症（疑似症含む） 基本情報・臨床情報調査票①

新型コロナウイルス感染症（疑似症患者を含む） 基本情報・臨床情報調査票		ID
基本情報※		
1	調査担当保健所名： _____ 調査者氏名： _____	
	調査日時： _____年 _____月 _____日 _____時 調査方法： <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
2	調査回答者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外→氏名（ _____ ） 本人との関係（ _____ ）	
	調査回答者連絡先： 自宅電話： _____ 携帯電話： _____	
3	診断分類： 新型コロナウイルス感染症（患者（確定例）・無症状病原体保有者・疑似症患者）	
4	NESID登録ID： _____	5 患者居住地保健所： _____
6	届出医療機関名： _____	7 届出医療機関主治医名： _____
8	届出医療機関所在地： _____	9 届出医療機関電話番号： _____
10	届出受理日時： _____年 _____月 _____日	11 届出受理自治体： _____
12	届出受理保健所： _____	13 届出受理担当者： _____
14	初診年月日： _____年 _____月 _____日	15 診断年月日： _____年 _____月 _____日
16	感染推定日： _____年 _____月 _____日	17 発病年月日： _____年 _____月 _____日

※3～17は発生届出票等より転記（4はNESIDへの登録後に記入）

18	患者氏名： _____	19	性別： 男・女	20	生年月日： _____年 _____月 _____日（ _____歳 _____ヶ月）
21	国籍： _____	22	患者住所： _____		
23	患者電話番号： 自宅 _____ 携帯 _____				
	患者Email： _____@_____				
24	接触確認アプリ（COCOA）への陽性登録の希望 有・無 ※希望者は優先してHER-SYSに登録し、速やかに処理番号を発行すること。 <small>※陽性と診断された時点で接触確認アプリを利用していなければ陽性登録をして接触者に通知することはできない。</small>				
25	調査時点の患者の主たる所在： <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先・学校 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） <input type="checkbox"/> 不明 連絡先住所： _____ 電話番号： _____				
26	職業・業種・学校（幼稚園・保育園等を含む）等： _____ 最終勤務・出席（勤）日（ _____年 _____月 _____日）（児童・生徒の場合、所属クラス・クラブ等詳細に記入すること） 勤務先／学校名： _____ 勤務先／学校所在地： _____ 勤務先／学校電話番号： _____				
27	本人以外（保護者等）の連絡先 氏名： _____ 本人との関係： _____ 住所： _____ 電話番号 自宅： _____ 携帯： _____				
28	妊娠	無・有	（妊娠 _____週）		
	喫煙	無・有	（ _____歳から _____本/日）		
	糖尿病	無・有			
	呼吸器疾患（喘息・COPD・その他）	無・有	（具体的に _____）		
	腎疾患	無・有	（ありの場合、透析 あり・なし）		
	肝疾患	無・有	（具体的に _____）		
	心疾患	無・有	（具体的に _____）		
	神経筋疾患	無・有	（具体的に _____）		
	血液疾患（貧血等）	無・有	（具体的に _____）		
	免疫不全（HIV、免疫抑制剤使用含む）	無・有	（具体的に _____）		
	悪性腫瘍（がん）	無・有	（具体的に _____）		
	その他（ _____）				

13-3 新型コロナウイルス感染症（疑似症含む） 基本情報・臨床情報調査票③

ID _____

33	入院：□無 □有（有の場合 入院期間 月 日～ 月 日）		
	入院医療機関名：	診療科名：	主治医名：
	疑似症定点医療機関 該当 ・ 非該当		
	入院医療機関所在地：	連絡先：	
34	胸部X線	無 ・ 有（所見	）
35	胸部CT	無 ・ 有（所見	）
36	人工呼吸器使用の有無	無 ・ 有	
37	患者受診後の医療行為：		
	月日	医療機関名	医療行為 備考（検査・医療行為等の結果、等）
	/		
	/		
38	転帰	退院（退院日 年 月 日）	死亡（死亡日 年 月 日）
39	その他の経過		

検査結果

40	新型コロナウイルスの検査				
	検体材料	検体採取日	結果	検査方法	検査施設
			陰性・陽性・その他（		
			陰性・陽性・その他（		
			陰性・陽性・その他（		
			陰性・陽性・その他（		
41	新型コロナウイルス以外の検査				
	病原体	検体材料	検体採取日	結果	検査方法 検査施設
	●培養検査 無 ・ 有 ・ 不明				
	ありの場合			陰性・陽性（菌名：	
				陰性・陽性（菌名：	
				陰性・陽性（菌名：	
				陰性・陽性（菌名：	
	●抗原検査 無 ・ 有 ・ 不明				
	インフルエンザウイルス			陰性・陽性	
	RSウイルス			陰性・陽性	
	アデノウイルス			陰性・陽性	
	肺炎球菌			陰性・陽性	
	レジオネラ			陰性・陽性	
	●その他検査法				
病原体名（			陰性・陽性・その他（		
病原体名（			陰性・陽性・その他（		
病原体名（			陰性・陽性・その他（		
自由記載欄					

参考 1 4 (4 業務別対応 (8) 新型コロナウイルスワクチン接種)

1 4-1 新型コロナウイルスワクチンの説明

(1) 各社ワクチンの特徴 (令和 5 年 5 月末現在)

ア 1 価 (起源株) ワクチン

	ファイザー社 (成人用)	ファイザー社 (小児用)	ファイザー社 (乳幼児用)
接種回数	初回接種 2 回 (3 週間 隔)	初回接種 2 回 (3 週間 隔)	3 回 (1 回目接種 3 週間 後、2 回目接種 8 週間 後)
保管温度	-90℃~-60℃ 2~8℃では 31 日間保 管可能	-90℃~-60℃ 2~8℃では 10 週間保 管可能	-90℃~-60℃ 2~8℃では 10 週間保 管可能
1 バイアル の 単 位	6 回分	10 回分	10 回分
最小流通 単 位	195 バイアル (1170 回分)	10 バイアル (100 回分)	10 バイアル (100 回分)
希釈の要否	要	要	要

	武田/モデルナ社	武田社 (ノババックス)	アストラゼネカ社
接種回数	初回接種 2 回 (4 週間隔) 追加接種 1 または 2 回	2 回 (3 週間隔) 追加接種 1 回	2 回 (4~12 週間隔、8 週以上推奨)
保管温度	-25℃~-15℃ 2~8℃では 30 日間保 管可能	2~8℃	2~8℃
1 バイアル の 単 位	10 回分 (初回接種) 15~20 回分 (追加接種)	10 回分	10 回分
最小流通 単 位	10 バイアル (150 回分)	1 バイアル (10 回分)	1 (10 回分) または 2 バイアル (20 回分)
希釈の要否	不要	不要	不要

イ 2 価 (起源株/BA. 1、起源株/BA. 4/5) ワクチン

	ファイザー社 (成人用)	ファイザー社 (小児用)	モデルナ社
接種回数	追加接種用	追加接種用	追加接種用

保管温度	-90℃～-60℃ 2～8℃では10週間保管可能	-90℃～-60℃ 2～8℃では10週間保管可能	-25℃～-15℃ 2～8℃では30日間保管可能
1バイアルの単位	6回分	10回分	5回分
最小流通単位	195バイアル (1170回分)	10バイアル (100回分)	10バイアル (50回分)
希釈の要否	不要	要	不要

(2) 納入実績と使用実績（令和5年5月末現在）

ア ファイザー社製ワクチン

	納入数 (接種回数換算)	使用数 (接種回数換算)	廃棄数	他市町村への 供与
1価(起源株)	100,425 バイアル (599,040 回分)	98,545 バイアル (587,760 回分)	—	60 バイアル
2価 (BA.1)	11,700 バイアル (70,200 回分)	7,627 バイアル (45,762 回分)	8 バイアル	—
2価 (BA.4/5)	26,520 バイアル (159,120 回分)	24,599 バイアル (147,594 回分)	—	—
小児用 1価(起源株)	2,980 バイアル (29,800 回分)	2,028 バイアル (20,280 回分)	—	77 バイアル
小児用 2価 (BA.4/5)	630 バイアル (6,300 回分)	86 バイアル (860 回分)	—	—
乳幼児用 1価 (起源株)	1,200 バイアル (12,000 回分)	174 バイアル (1,740 回分)	—	—

イ モデルナ社製ワクチン

	納入数 (接種回数換算)	使用数 (接種回数換算)	廃棄数	他市町村への 供与
1価(起源株)	10,200 バイアル (144,050 回分)	9,373 バイアル (131,645 回分)	827 バイアル	—
2価 (BA.1)	2,500 バイアル (12,500 回分)	2,365 バイアル (11,825 回分)	715 バイアル	—
2価 (BA.4/5)	3,240 バイアル (16,200 回分)	972 バイアル (4,860 回分)	—	—

参考15 (4 業務別対応 (9) その他 ウ 個人用防護具 (PPE))
 15-1 新型コロナウイルス感染症関係 PPE 健康管理課使用分

月日	種類											
	PPE セット	手袋	シューズカバー	サージカルマスク	N95マスク	フェイス シールド	キャップ	全身防護服	滅菌ガウン	アイソレーショ ン ガウン	アンダウェア 上着	アンダウェア 下着
R2.3月	2	200			60	24			90			
R2.4月				1000					6			
R2.6月									2			
R2.7月				150	14	7	3		16			
R2.8月				100	6	5	7	10	22			
R2.9月					2				2			
R2.10月		700		300	22	3		2	23			
R2.11月		300		750	12	5	6	17	9			
R2.12月		200		700	30	5	7	2	38			
R3.1~2月				700	12	9	3	12	17			
R3.3月	1			300	15	10	10	2	4			
R3.4月	36	400		300	25	13	22		27	1400		
R3.5月	40	1100		750	41	10	44	92	24		40	40
R3.6月					34	4	35	11	11			
R3.7月		800			65	8	69	48	32			
R3.8月	2	400		450	100	4	133	73	72			
R3.9月					35	9	39	25	62			
R3.10月				250					20			
R3.11月				200	2		1	2	9			
R3.12月				200	1				9			
R4.1~3月		700	200	600	231	11	217	293	329			
R4.4~6月		500		650	82	26	28	82	25	200		
R4.7~9月		1400	5	2,800	168	487	164	166	12			
R4.10~12月		400	7		114	44	108	112	18	200		
R5.1~2月		300	1		38	16	39	38				
R5.3月					3	3	3	2				
R5.4月					4	2	4	3				
計	79	7,200	213	9,200	1,056	681	942	992	783	1,800	40	40

参考16 (4 業務別対応 (9) その他 エ 職員の感染等状況)

16-1 職員の感染等状況 (時系列) 1

年	日付	課所室名	感染者数	月別計	濃厚接触者数	月別計
令和4年	1月27日	保健総務課		0	1	3
	1月27日	保健予防課			1	
	1月27日	健康管理課			1	
	2月21日	健康管理課		1	1	1
	2月25日	健康管理課	1			
	3月1日	衛生検査課		13	1	10
	3月1日	健康管理課	1			
	3月1日	健康管理課	1			
	3月2日	健康管理課	1			
	3月2日	健康管理課	1			
	3月2日	健康管理課				
	3月2日	健康管理課				
	3月2日	健康管理課				
	3月2日	健康管理課				
	3月2日	健康管理課				
	3月2日	健康管理課				
	3月2日	健康管理課				
	3月2日	健康管理課				
	3月2日	健康管理課				
	3月2日	健康管理課				
	3月3日	健康管理課	1			
	3月3日	健康管理課	1			
	3月3日	健康管理課	1			
	3月4日	健康管理課	1			
	3月4日	健康管理課	1			
	3月4日	健康管理課	1			
	3月4日	健康管理課	1			
	3月9日	健康管理課				
	3月11日	健康管理課	1			
	3月16日	健康管理課	1			
	3月22日	保健総務課				
	3月23日	保健予防課				
	3月24日	保健総務課				
	4月13日	保健予防課		2	1	3
	4月18日	保健予防課			1	
	4月19日	健康管理課	1		1	
	4月20日	健康管理課	1			
	7月21日	保健予防課		2	1	3
	7月25日	健康管理課			2	
	7月26日	健康管理課	1			
	7月27日	保健総務課	1			
8月1日	保健予防課		9	1	11	
8月1日	健康管理課			1		
8月3日	保健予防課			1		
8月8日	保健総務課			1		
8月10日	健康管理課	1				
8月12日	健康管理課			1		
8月15日	保健総務課	1		1		
8月16日	健康管理課	1				
8月18日	衛生検査課	1		1		
8月18日	保健予防課			1		
8月22日	健康管理課	1				
8月23日	健康管理課			1		
8月24日	健康管理課			1		
8月25日	健康管理課	2		1		
8月25日	保健予防課	1				
8月30日	保健予防課	1				

16-1 職員の感染等状況（時系列）2

年	日付	課所室名	感染者数	月別計	濃厚接触者数	月別計	
令和4年	9月6日	健康管理課		3	1	3	
	9月7日	健康管理課	1				
	9月26日	保健総務課					1
	9月26日	保健予防課					1
	9月27日	保健予防課	2				
	10月11日	健康管理課		4	1	4	
	10月12日	健康管理課	1				
	10月20日	健康管理課					1
	10月24日	保健総務課					1
	10月25日	健康管理課	1				
	10月31日	健康管理課	2				
	10月31日	保健総務課			1		
	11月7日	保健総務課	1	13		12	
	11月8日	健康管理課	1				1
	11月8日	保健予防課					1
	11月9日	保健予防課	1				
	11月9日	衛生検査課					1
	11月14日	衛生検査課	1				
	11月15日	衛生検査課	1				1
	11月15日	衛生検査課					1
	11月17日	衛生検査課	1				
	11月18日	保健総務課					1
	11月21日	健康管理課	1				
	11月22日	健康管理課	1				
	11月22日	保健総務課					1
	11月24日	保健予防課					1
	11月24日	健康管理課	1				
	11月24日	衛生検査課					1
	11月25日	保健総務課					1
	11月28日	保健総務課	1		1		
11月28日	衛生検査課	1					
11月29日	保健予防課	1					
11月29日	衛生検査課	1		1			
12月5日	保健総務課	1	10		6		
12月7日	健康管理課	1					
12月7日	衛生検査課	1					
12月8日	衛生検査課					1	
12月12日	健康管理課					1	
12月12日	保健総務課					1	
12月12日	保健総務課					1	
12月13日	保健総務課	1					
12月14日	保健予防課					1	
12月15日	健康管理課	1					
12月16日	保健総務課	1					
12月19日	保健総務課	1					
12月19日	保健予防課	1					
12月20日	健康管理課	1					
12月22日	健康管理課			1			
12月22日	衛生検査課	1					
令和5年	1月4日	健康管理課	1	7		1	
	1月4日	健康管理課	1				
	1月4日	健康管理課	1				
	1月5日	保健予防課	1				
	1月6日	保健予防課	1				
	1月6日	衛生検査課	1				
	1月16日	健康管理課	1				
	1月26日	衛生検査課			1		
2月1日	衛生検査課	1	2		0		
2月1日	保健予防課	1					
3月28日	健康管理課	1	1		0		
4月19日	健康管理課	1	1		0		
合計			68	68	57	57	

参考17（4 業務別対応（9）その他 オ 市議会定例会質問）

*新型コロナウイルス感染対策やワクチンに関する質問1つを1件と数えた。

○2020年（令和2年）2月議会 5件

- 1 新型コロナウイルス感染対策について
 - (1) 本市で感染者が出た場合の対策は万全なのか。また、医療機関の受け入れ対策や拡散防止策は整っているのか
- 2 新型コロナウイルス感染症への対策について
 - (1) 秋田港に毎年、ダイヤモンド・プリンセスを始めとするクルーズ船が寄港しているが、今後クルーズ船が寄港した際にどのような感染症対策を行うのか
 - (2) 今後本市においても感染者が発生するおそれがあることから、県と同様に本市でも対策本部を設置すべきと考えるがどうか
- 3 新型コロナウイルス感染症への対応等について
 - (1) 感染が疑われる症状が出た場合に、どのような行動をとるべきかなどについて、わかりやすい行動マニュアル等を策定して、市民に示すべきではないか。
 - (2) ことし4月24日に寄港予定であった大型クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」の寄港が中止となったことなど、同感染症が本市へもたらす影響についてどのように想定しているのか

○ 2020年（令和2年）6月定例会 17件

- 1 新型コロナウイルス感染症対策等について
 - (1) 本市の医療体制等について
 - ア 衛生資材および医療体制の現状はどうか。また、今後の対応についてどのように考えているのか。
 - イ 医療機関における院内感染対策はどのようになっているのか。
 - ウ 本市において、医療崩壊の起こりうる可能性はあるのか。
 - エ 検査体制の現状と課題について、どのように認識しているのか。
 - オ 軽症者・無症状者の療養体制はどのようになっているのか。
- 2 新型コロナウイルス感染症への対策について
 - (1) 同感染症に係る情報は、できるだけ早く市民に周知すべきであることから、秋田市公式のユーチューブチャンネルを活用し、市の会見などを生中継する考えはないか。
- 3 新型コロナウイルス感染症に関連した対応について
 - (1) 危機管理について
 - ア 市長は、感染拡大防止と市民の命と暮らしを守るために、その時々での政治判断と対策が求められてきたが自らの評価と現状をどう捉えているか

イ 専門家からは第2波、第3波の感染症拡大が懸念されているが、今後の対策にどのような決意をもって望もうと考えているのか。

(2) 市民の健康と安全のために

ア 保健所での職員増員を図り感染症への対応に努めてきたが、再度、本市において感染症患者が発生した場合を想定し、さらなる増員のため人員配置計画を策定すべきではないか。

イ 市民が体調に異常を感じた場合を想定し、受診した医療機関でPCR検査をいち早く受けられるよう、市に医療機関と連携し帰国者・接触者外来を増やすなど、受診した医療機関での検査態勢を休暇すべきではないか。

ウ 第2波、第3波に備えた医療体制をどのように考えているのか。

4 新型コロナウイルス感染症に対する本市の対応について

(1) 検査態勢の整備および強化について

ア これまでの感染状況を踏まえた検査体制の現状はどうか。また、第2波の発生を見据え、検査体制の充実を図るべきと考えるがどうか。

イ 県は、軽症・無症状の感染者を受け入れる宿泊療養施設を確保しているが、本市も独自に確保する考えはないか。

(2) 災害対策について

ア 指定避難所の感染症対策について

(ア) 体調不良の方や感染の疑いがある方をいち早く見つけるためにも、避難者の体調管理について、医師や看護師等による指定避難所の小まめな巡視が必要と考えるがどうか。

(3) 「新しい生活様式」の実戦に向けた本市の取組について

ア 他都市では、市民理解と協力を促すために、動画やポスターを作成するなど、工夫を凝らしているが、本市においても、同様の取り組みを行う考えはないか。

(4) 公共施設利用ガイドラインの策定について

ア 本市においても、公共施設利用ガイドラインを策定し、市民及び利用者に協力を呼びかけるべきと考えるがどうか。

5 市民の健康について

(1) 新型コロナウイルス感染症対策について

ア ウイルスの減少と不活性化に効果があるとされる深紫外線LEDを活用した装置を、市立総合病院など要所要所に備え付けられるような施策をとるべきではないか。

○ 2020年(令和2年)9月定例会 17件

1 新型コロナウイルス感染症対策について

(1) マスクの着用・手洗い・うがいなどの感染症対策は定着しつつあるものの、体調異

常時には出歩かない・出歩かせないことを徹底させる必要があるが、本市として意識付けをどのように取り組んでいくのか。

- (2) クラスタ発生の一因として熱中症を疑っての対応の遅れがあるが、今後インフルエンザの流行期に同様の現象が起こらないように、どのような対応策を行うのか。

2 市長の政治姿勢について

- (1) 本市でも新型コロナウイルス感染症の拡大が懸念される中、PCR検査態勢の拡充や地域医療への支援を、市長としてどのように考えているのか

3 新型コロナウイルス感染症対策について

- (1) インフルエンザ流行期に向けた対応について

ア 今後のインフルエンザ流行期に備え、発熱した場合の対応について早急に周知すべきではないか

イ PCR検査を広く行い、感染者の受け入れ態勢を強化していくべきではないか

ウ 妊婦へのインフルエンザワクチン接種に対し助成すべきでないか

4 コロナ禍における寛容な社会づくりについて

- (1) 誹謗中傷対策として市長は人権擁護宣言を発するなど、市民がお互いを思いやる機運の醸成を図ってはどうか

- (2) 日々感染リスクを抱えながら活動する人々への感謝を伝えるキャンペーンを実施してはどうか

- (3) 市民に対して、今後の予防につながる情報や「正しく恐れる」情報を発信するべきではないか

- (4) SNSなど多様な手法での公式情報の発信を検討してはどうか

5 コロナ禍における企業支援について

- (1) 感染拡大防止対策に係る取り組みを実施している店舗にポスターを配るなど、市民が安心して利用できる環境を整えることにより、企業を支援してはどうか

6 分け隔てないコロナ対策について

- (1) ろう者にとって、あきた帰国者・接触者相談センターにアクセスしやすい状態になっているのか

- (2) ろう者の意思疎通を支援する上で、国が推奨する遠隔手話サービスの導入を進めるべきではないか

7 新型コロナウイルス感染症への対応について

- (1) 情報提供のあり方について

ア 感染者発生時における本市の発表内容は、プライバシー保護の観点から、配慮することは理解できるものの、過度な情報規制は市民の不安を増幅させるおそれがあることから、市民の不安を極力抑えられるような情報の開示に努めるべきではないか

イ 感染者及びその濃厚接触者の情報のみならず、退院情報や陰性判定の情報など、

その後の経過やてんまつについてもしっかりと発信すべきではないか

ウ 本市では、リアルタイムで情報を伝えられる手段がツイッターなどのSNS等に限られていることから、幅広い世代に情報を伝えられるよう、データ放送の活用を検討してはどうか

(2) 市職員の危機管理について

ア 軽症者等の受け入れ施設で従事した職員及び周囲の職員に対し、メンタル面を含めた配慮は十分になされているのか

○ 2020年(令和2年)11月定例会 8件

1 コロナ禍における市政運営等について

(1) 新型コロナウイルス感染症の拡大が進行する中、市長は、地方自治体の首長として、さまざまな判断が求められるが、市民の生命、安全安心な暮らしを守ることなど、コロナ禍を乗り切る覚悟を市民に示すべきではないか

(2) 安心して暮らせるための方策について

ア 市民が安心して生活し、経済活動を行うためにも、PCR検査を拡充すべきではないか

2 ウイズコロナ・文明的転換について

(1) コロナ禍から市民生活を守る取り組みについて

ア 感染拡大時における危機管理について

(イ) 爆発的感染の事態が生じた場合における検査及び医療提供体制は万全の構えとなっているのか

(イ) 外出自粛要請などの感染拡大防止策は、知事の裁量として地域の実情に応じて積極的に対応することが求められているが、知事による総合的判断に反映させるための本市独自の目安等を設定する必要はないのか

(2) 人権課題について

ア 人権課題の現状をどのようにとらえているのか、また、人権課題の解消等を図るため今後どのような方針、体制及び施策で臨んでいくのか

3 新型コロナウイルス感染症への対応について

(1) 本市はこれまで同感染症対策をどのように行ってきたのか

4 新型コロナウイルス感染症の影響と今後の対応策 について

(1) 同感染症の拡大防止に生かせるよう情報を迅速に共有するため、自主的な情報公開を促すべきではないか

(2) 客足の遠のいている飲食店街について、従業員へのPCR検査の実施により市民が安心して飲食店へ足を運べるような支援を行ってはどうか、また、飲食業の関係団体への経済的支援などを検討すべきと思うがどうか

○ 2021年(令和3年)2月定例会 34件

- 1 市長の政治姿勢について
 - (1) 本市における新型コロナウイルス感染症対策と本市経済の活性化との両立について、市長の見解はどうか
- 2 新型コロナウイルスワクチンの接種について
 - (1) 接種を円滑に遂行するための課題は何か、また、その課題に対しどのような方策を講じる考えなのか
 - (2) 接種は三密を回避した上で、どこでどのように行うのか、また、ワクチンの保管場所や接種後の医療廃棄物の処理についてどのように考えているのか
 - (3) 接種率向上に向けた取り組みはどうか
- 3 新型コロナウイルス感染症について
 - (1) 市立秋田総合病院への保健所立ち入り調査の結果と指導及びその後の病院の対応はどうか
 - (2) 新型コロナウイルスワクチン接種対策チームによる、これまでの検討内容と決定事項はどうか
 - (3) 誹謗中傷をなくすための市民への働きかけをどのように行っているのか
- 4 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種について
 - (1) 市内医療機関が通常診療を行っている中で、医師、薬剤師、看護師等の人員及び接種会場は十分に確保されるのか
 - (2) 今般の新型コロナウイルス感染症への対策は全庁を挙げて取り組むべきであるが、接種に当たっては、例えば専門職である保健師や看護師等を動員して対応すべきと思うがどうか
- 5 新型コロナウイルス感染症等について
 - (1) 感染者を出さない、ふやさないための対策について
 - ア これまで以上に検査を実施することにより、無症状の感染者を早期に発見し、適切な対応をするべきと考えるがどうか
 - イ 高齢者施設及び保育所等の職員への定期的な検査のほか、感染に不安を抱える高齢者や基礎疾患を持つ方に自己負担なしで検査を受けられるようにするべきと考えるがどうか
 - ウ 濃厚接触者の範囲を狭めることなく、追跡調査を引き続き行うべきと考えるがどうか
 - エ 市民に新型コロナウイルスの特性及び同感染症防止対策について、わかりやすく周知する必要があると考えるがどうか
 - (2) 体制の強化等について
 - ア 保健所では、感染者及び感染ルートの追跡調査のほか、検体の搬送業務により、今後、業務量の増加が見込まれることから、通常業務に支障が生じないよう職員を

増員するべきではないか

イ 感染拡大に備え、感染者が一人も治療体制から外れることのないよう、県と連携して医療機関と協議するべきと考えるがどうか

(3) 市立秋田総合病院でのクラスターの発生について

ア 感染が拡大した要因をどのようにとらえているのか、また、同病院の感染管理体制についてどのように評価しているのか

イ 同病院に対し、本市は今後どのような指導を行っていくのか

(4) ワクチン接種について

ア 本市でワクチン接種を行うに当たり、一番の課題は何か

イ ワクチン接種に関する相談内容は多岐にわたり、相談件数も多数想定されるが、市民の不安を解消するための体制をどのように整備するのか

ウ 新型コロナウイルスワクチン接種対策チームを設置したが、短期間で多岐にわたる業務を遂行する必要があることから、増員を図るべきではないか

6 市長の政治姿勢について

(1) 市立秋田総合病院の医療従事者及び本市の保健所職員に対する処遇改善を含めた財政支援や労働環境の整備について、市長の見解はどうか

(2) 新型コロナウイルス感染症は、軽症や無症状であっても症状が急変し、重症化するケースがあることから、血中酸素濃度を測るパルスオキシメーターの活用推進に加え、適切な使い方を徹底し、体調の悪化などを迅速に把握する仕組みを厳格化するとともに、体調の変化に応じて医療機関と確実につながる体制を早急に構築すべきであり、助かる命を救うために、国と地方自治体双方がこうした課題と責任を共有し、協力して取り組むべきと考えるがどうか

7 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種について

(1) 本市におけるワクチン接種を担う医師や看護師など医療関係スタッフ等の人材確保及び実施場所の選定について、どのように進めているのか、また、人件費、会場費、ワクチンの輸送費、保管などの態勢整備に係る財源について、どのように考えているのか

(2) 「限られた時間の中でより多くの人々に円滑に接種する」ためには、計画的かつ効率的なワクチンの保管・管理体制、輸送体制及び円滑な接種体制の整備が必要不可欠であり、国、県、市、医師会等の綿密な連携が必要になるが、万全な接種体制の整備を具体的にどのように進めていくのか、また、現段階における準備の進捗状況と課題は何か

(3) バス路線から遠く離れた地域に居住している方、重い障がいのある方、寝たきりの方など、自力でワクチン接種場所に行くことが困難な方々は本市に多くいると想定されるが、その対応についてどのように考えているのか、また、その対象者を把握しているのか

(4) これまで経験したことのない取り組みであるため、市民からワクチン接種に関するさまざまな疑問や意見等が寄せられ、迅速かつ丁寧な対応が求められると想定されるほか、接種後の体調の変化が生じた場合などに係る問い合わせ等に対応するための相談体制の構築が不可欠と考えるが、ワクチン接種に関する相談体制の必要性についてどう考えているのか

(5) ワクチン接種に当たっては、居住地の市町村が発行する接種券を受け取り、予約した上で接種会場に出向く集団接種による実施を考えているとのことであるが、接種を希望しても居住地での予約ができない場合や予約の日時に急に都合がつかなくなる場合などのイレギュラーなケースに対してどのように対応するのか

8 新型コロナウイルスワクチン接種事業について

(1) 高齢者などかかりつけ医を持つ市民にとって、病歴、診療データが蓄積されているかかりつけ医で接種した方が安心と思うがどうか

(2) 同型ワクチンは、極めて不安定なものとなっているが、移動と保管の際の問題の解決策を検討しているのか

(3) 保管冷凍庫と接種会場ごとにブロック化して、保管冷凍庫を移動させることは検討しているのか

(4) 医療関係者等に協力要請をする際に、どの程度の期間となると伝えているのか、また、その際の休業補償等はどのように考えているのか

(5) 公共施設を使用する場合の駐車場管理、接種会場の運営に係る人員は、どのように確保するのか

(6) 市職員が従事する場合は、一時的とはいえ労働条件の変更を伴うと考えられるが、職員労働組合との協議は既に終えているのか

(7) 接種会場を確保しただけでは順調に接種が進むとは考えにくい、現時点での準備状況をどのようにとらえ、今後どのような方針で準備を進めていくのか

○ 2021年（令和3年）6月定例会 24件

1 新型コロナウイルス感染症対策等について

(1) 本市の医療体制等について

ア 衛生資材及び医療体制の現状はどうか。また、今後の対応についてどのように考えているのか

イ 医療機関における院内感染対策はどのようになっているのか

ウ 本市において、医療崩壊の起こり得る可能性はあるのか

エ 検査体制の現状と課題について、どのように認識しているのか

オ 軽症者・無症状者の療養体制はどのようになっているのか

2 新型コロナウイルス感染症について

(1) 秋田市医師会に働きかけてワクチン接種が加速化してきたが、医師及び医療従事

者の確保に当たっての課題は何か

- (2) 65歳未満の市民に対し、ワクチン接種についての細かいスケジュールなどの周知の準備はできているのか、また、ワクチンに関するリスクコミュニケーションを一層強化するため、ワクチンの有効性・安全性、副反応・後遺症への不安などへの相談体制は整っているのか
- (3) 市内企業や事業主に対して、従業員が本市で行う住民向け接種のほか、産業医などでワクチン接種を行う職域接種を行う体制を確保し、副反応等が出た場合に休暇を取り、治療が受けられるように働きかける考えはないか
- (4) 市庁舎内でクラスターが発生すれば、市民対応に遅れが生じる可能性があることから、窓口のある課所室の職員に対してワクチンの先行接種を実施すべきと考えるがどうか
- (5) 余剰ワクチンが発生した場合、救急隊員や市庁舎で窓口業務に当たる職員など、感染リスクの高い職員に接種を行ってはどうか

3 新型コロナウイルスワクチン接種について

- (1) 65歳以上の市民が7月末までに2回の接種を終えるために必要なワクチンは、国からいつまでに配分される見通しなのか
- (2) 集団接種会場における課題は何か、また、そのことへの対応策は講じているのか
- (3) 各市民サービスセンター内に代行予約ブースを設置するべきではないか
- (4) クーポン券の段階的な発送など、市民に影響の大きい取組を行う際には、これまでに以上に適時適切な情報発信を行うべきではないか
- (5) 高齢者の予約キャンセルの見込みや予約の空き状況を踏まえて、年齢を問わず、基礎疾患のある方への優先接種を行うべきではないか

4 新型コロナウイルス感染症の検査について

- (1) クラスターが発生した川反・大町地区の飲食店事業者に対する支援の一環として、適宜無料PCR検査等を実施することにより、安心して経済活動が行える環境を整えるべきと考えるがどうか

5 市民の命と暮らしを守るための新型コロナウイルス感染症対策について

- (1) 同感染症について
 - ア 感染の急速な拡大を防ぐためにも、定期的な検査による無症状感染者の把握、入院及び治療の体制を拡充していくべきではないか
 - イ ワクチン接種を確実に進めるための手だてをどう考えているか
 - ウ 医療機関への減収補填、医療備品の確保、医療従事者に対する待遇改善に市としてさらに力を入れるべきではないか

6 新型コロナウイルスワクチン接種について

- (1) 自動車免許証を自主返納した高齢者や接種に要する時間の確保が困難な方にバスなどを活用した移動式のワクチン接種会場を設けることで接種率を高めることも有

効と考えるが、本市の考えはどうか

- (2) 県は、新型コロナウイルス感染防止対策の基準を満たした飲食店の認証制度を導入しており、それに加えてワクチン接種証明書があれば、飲食店と利用客、双方の安全・安心及び新たなサービスの提供にもつながることが考えられるが、本市独自で携帯しやすいカード型またはデジタル型のワクチン接種証明書を発行する考えはないか

7 市長の政治姿勢について

- (1) 市長公約の新型コロナウイルス感染症対策について
ア ワクチン接種は、確実かつ速やかに行われているのか

8 川反・大町地区における飲食店事業者への支援について

- (1) 新型コロナウイルス感染症における無料PCR検査の結果をどのように考えているのか
- (2) 利用者が安心して利用できる環境を整備するため、財政的・環境的な支援を行うべきと考えるがどうか

○ 2021年(令和3年)9月定例会 18件

1 新型コロナウイルス感染症対策について

- (1) 令和2年3月の市内1例目の感染確認から約1年半が経過したが、これまでの本市における感染の広がり、支援策等の成果と課題をどのように捉えているのか、また、それを踏まえた今後の対応策はどうか
- (2) 市長の記者会見のインターネット配信も行っているものの、市長の正確なメッセージは市民に届いていないように思われることから、情報発信をさらに増やすべきではないか、また、市民の命を守り抜くためにも、課題に沿った確かなメッセージを発信するとともに、強いリーダーシップを発揮し、市民に安心を与える情報を提供すべきと考えるがどうか
- (3) 先月11日に県独自の感染警戒レベルが4に引き上げられたが、要請が警戒レベルに対応していないことや市有施設についても一部を除き休止等を行わなかったことで、レベル引き上げの真意が伝わらず、市民の警戒意識が高まっていないことをどう考えているのか、また、県の感染警戒レベルに応じた要請等も時間の経過とともに現状に即していないものとなってきていることに加え、本県における感染の多くは本市で発生していることから、本市独自の感染警戒レベルの設定や市民への要請を行うべきと考えるがどうか
- (4) 今年5月に行った川反・大町地区の飲食店従業員に対する無料PCR検査では、以後の発生抑止や注意喚起を含め、事業の成果はあったと考えているのか、また、成果があったとするならば、継続して同様の事業を行うべきと考えるがどうか

2 市長の政治姿勢について

- (1) コロナ禍の収束が見えない今、市長として市民に対し何らかの前向きなメッセージを発信すべきと考えるがどうか
- 3 市役所本庁舎内に設置した民間の新型コロナPCR検査センターについて
 - (1) 同センターでの検査結果について、保健所はどのように把握する体制となっているのか
- 4 新型コロナウイルスワクチン接種について
 - (1) 3回目の接種について
 - ア 本市におけるこれまでの接種クーポン券及び予約、接種方法等の在り方を見直し、早急に3回目の接種に向けた準備を進める必要があると思うがどうか
 - (2) 65歳以上の未接種者への支援について
- 5 新型コロナウイルス感染症について
 - (1) 感染者の自宅療養は、家庭内感染、濃厚接触者の増加、症状の急変もあり得ることから、行うべきではないと考えるがどうか、また、市として、宿泊療養施設を確保すべきではないか
 - (2) ワクチン接種について
 - ア 接種を終えていない高齢者への働きかけは行われているのか、また、接種を希望していても終えていない高齢者への対応を検討するべきではないか
 - イ 市職員をはじめ、運輸・観光・飲食・宿泊業など人的交流の多い業種に従事している市民には、早期の接種を勧めるべきではないか
 - ウ 若者のワクチン接種に対する意識を高めるため、ワクチン接種の有効性や副反応などについて、正確な情報提供を行うべきではないか
 - エ 接種率を高めるため、ワクチン接種証明書を発行し、証明書を活用した景気対策を兼ねたインセンティブを検討してはどうか
- 6 新型コロナウイルス感染症対策について
 - (1) 市民が安心して生活できるよう、同感染症に関する情報をできるだけ早く提供するべきではないか
- 7 新型コロナウイルス感染症について
 - (1) 秋田市新型コロナウイルスワクチン接種予約システムについて
 - ア 高齢者に配慮し、元号で生年月日を入力できるようにすべきであったと考えるが、導入当初、西暦入力としたのはなぜか
 - イ システムの動作確認や検証作業はどのように行っているのか
 - (2) 新型コロナウイルスワクチンの保管において、停電や保管冷凍庫の故障など有事への対応は万全か
- 8 職員の働き方の検証等について
 - (1) 新型コロナウイルス感染症の対応に当たる保健所職員の今年度1人当たりの時間外勤務の時間数の実績はどうか、また、勤務状況は現在、改善されているのか、さら

に、同感染症の対応に当たる保健所職員は十分に確保されているのか

○ 2021年（令和3年）11月定例会 4件

- 1 コロナ禍における各種支援等について
 - (1) 昨年度実施された16歳未満へのインフルエンザ予防接種の費用助成を、今年度は実施しなかった理由は何か、また、来年度以降、接種の費用助成を行う考えはないのか
 - (2) 新型コロナウイルスワクチン接種について
 - (1) 接種を希望しながら未接種となっている方への接種をどのように保障し、進めていくのか、また、自らの意思で接種をしていない方に対し、理解と納得が得られるように努め、接種を行うよう働きかけるべきではないか
 - (2) 高齢者への3回目のワクチン接種は、日時や会場を指定し、実施できるようにすべきではないか、また、接種会場への移動手段を確保すべきと考えるがどうか
- 3 市民生活の安全・安心について
 - (1) 「脱コロナ・コロナ禍突破」の総力戦について
 - ア 感染の次なる波に備えた保健・医療提供体制の構えは万全か

○ 2022年（令和4年）2月定例会 13件

- 1 新型コロナウイルス感染症について
 - (1) 自宅療養者に対するフォローアップは適切に行われているのか
 - (2) 本市独自の感染警戒レベルを設ける考えはないか
 - (3) 感染が急速に拡大している状況を踏まえ、まん延防止等重点措置を国に要望するよう、県に働きかける考えはないか
- 2 新型コロナウイルス感染症への対応について
 - (1) 同感染症の感染者やワクチン未接種者に対する誹謗中傷がないよう、手だては講じているのか
- 3 市長の政治姿勢について
 - (1) コロナ禍における今後の対策について
 - ア 市長自らが行う新型コロナウイルス感染症に関する情報発信について、市民がより安心感を得られるよう、これまで以上に積極的に行うべきと考えるがどうか
 - イ スムーズなワクチン接種のため、医療従事者の確保に向けて、本市としてどのような取組を検討しているのか
 - ウ 高齢者に対するワクチン接種では、高齢者施設に入所している方や在宅の方など、様々な方に対応する必要があると考えるが、配慮している点や課題は何か、また、その対応策はどうか
- 4 新型コロナウイルス感染症対策について

- (1) 同感染症の感染拡大が続く状況下で、保健所の体制強化とともに、職員の健康管理も重要な課題となっているが、どのような対策を講じているのか
- (2) 児童生徒への対応について
 - ア ワクチン接種に関して、科学的な知見を基にしたワクチンの有効性や副反応への対処方法について、十分な周知をする必要があると考えるがどうか
- (3) 自宅待機者・療養者への対応について
 - ア 本市として宿泊療養施設を独自に設置し、療養中の健康観察・不安解消・容態悪化への対処をすべきではないか
 - イ 自宅待機者・療養者へのきめ細かな健康観察と容態悪化への対応はできているのか、また、容態が悪化した場合は入院が可能なのか
 - ウ 自宅待機・療養ができない住環境の場合は宿泊療養が可能なのか
- 5 市政運営について
 - (1) アフターコロナを見据え、今後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と経済活動の両立に向けて、本市としてどのように取り組んでいくのか

○ 2022年（令和4年）6月定例会 3件

- 1 新型コロナウイルス感染症への対応等について
 - (1) 同感染症の感染歴のある市民へのワクチン3回目接種の有効性を市としてどう考えているのか、また、この状況において、有効性等の周知が全くされておらず、接種を迷っている市民が多いと思うことから、これらの周知をしっかりと行うべきではないか
 - (2) ワクチン接種証明と同様に、希望者に対して本市独自に罹患証明を発行する考えはないか
- 2 市民生活の安全・安心について
 - (1) 新型コロナウイルス感染症の発生後、本市では、感染予防や生活・経営支援、保健所の体制強化など、様々な対策に取り組んできたが、これまでの対応をどのように評価しているのか

○ 2022年（令和4年）9月定例会 5件

- 1 市民のいのちと暮らしを守るために
 - (1) 新型コロナウイルス感染症について
 - ア 繰り返される感染拡大に対応するために、今後備えた態勢を整えておくべきではないか
 - イ 医療機関、介護施設、障がい児・者の福祉施設、保育所、市立学校などで検査ができるよう十分な検査キットを確保し、積極的に活用すべきではないか
 - ウ 発熱などの市民の相談に迅速に対応できるよう、あきた新型コロナ受診相談セ

ンターのさらなる体制強化をすべきではないか

2 新型コロナウイルス感染症について

- (1) 保健所を中心とする同感染症対応の過重な時間外労働の状況は改善されたのか、また、市内における保健所への応援態勢は十分なのか
- (2) 本市の感染者数の高止まりが続く中で、今後の対応策をどのように考えているのか

○ 2022年（令和4年）11月定例会 5件

1 新型コロナウイルス感染症の第8波への対策について

- (1) これまでの本市における新型コロナウイルスワクチンの接種率と、オミクロン株対応ワクチンの接種率はどうか、また、副反応や有効性への懸念から接種を迷う人が多いとされているが、その対策はどうか
- (2) 新型コロナウイルスの派生した変異株が出現し、感染拡大抑制のための徹底した公的PCR検査態体制の整備、発熱外来の拡充及び診察の強化が必要と考えるがどうか
- (3) 市民に対し、第8波に関する情報提供と感染拡大抑制に係る啓発を積極的に進めるべきではないか
- (4) インフルエンザとの同時流行の防止策について
 - ア 発熱の初期段階で判断できるよう、全世帯に抗原検査キットを無料配付すべきではないか
 - イ 新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる場合、市民の不安を取り除くため、いち早く医療機関を受診できるよう体制を強化すべきではないか

○ 2023年（令和5年）2月定例会 3件

1 市民の命と暮らしをどう守り抜くかについて

- (1) 新型コロナウイルス感染症の第8波で起きた医療逼迫を教訓に、同感染症の分類が2類から5類に引き下げられても、確実に治療につながる医療体制を整備するよう関係機関に働きかけるべきではないか

2 新型コロナウイルス感染症対策について

- (1) 5類引き下げ後の対応について
 - ア 検査、治療、入院等の費用を当面の間、公費負担とすることを国に要望する考えはないか
 - イ 幅広い医療機関で同感染症の患者が受診できるよう、医療体制の構築に向けて秋田市医師会と早期に協議・連携すべきと考えるがどうか

○ 2023年（令和5年）6月定例会 1件

1 市民の健康増進・運動の習慣化に向けた取組について

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、運動の機会が減少したとの市民の声があることから、運動の習慣化のきっかけづくりのため、市として何らかの取組を行うべきではないか

○ 2023年（令和5年）9月定例会 0件

○ 2023年（令和5年）12月定例会 1件

1 新型コロナウイルスワクチン接種による副反応について

- (1) 厚生労働省によると、接種開始後から令和5年7月30日までの期間において、全国で副反応の疑いによる死亡例が2,121件報告されているとのことであるが、本市において、ワクチン接種に起因する疑いのある死亡及び重大な副反応に関する報告や相談はあるのか

参考18 (4 業務別対応 (9) その他 カ 寄附受納)

【寄附】 広報 新型コロナウイルス感染症対策にたくさんの寄附をいただきました

- | | | | |
|------|---------------|---|-----------|
| (1) | 令和2年5月19日(火) | 秋田ファイブワン工業株式会社
子ども用マスク3千枚 | 教育委員会 |
| (2) | 令和2年5月22日(金) | 一般社団法人秋田県建築士事務所協会中央支部
マスク2千枚 | 福祉保健部 |
| (3) | 令和2年5月28日(木) | 朝日綜合株式会社
マスク2千枚 | 保健所 |
| (4) | 令和2年5月29日(金) | 山王二丁目第一町内会
100万円 | 総務部 |
| (5) | 令和2年6月3日(水) | 株式会社ランティエ
マスク1千枚(クラウドファンディング活用) | 福祉保健部 |
| (6) | 令和2年6月3日(水) | 住友ベークライト株式会社
フェイスシールド100セット | 保健所 |
| (7) | 令和2年6月12日(金) | 株式会社那波商店
アルコール消毒液240本 | 市民生活部 |
| (8) | 令和2年6月23日(火) | 秋田銀行同志会
非接触型電子体温計 | 教育委員会 |
| (9) | 令和2年6月23日(火) | 一般社団法人秋田市建設業協会
ハンドソープ | 教育委員会 |
| (10) | 令和2年7月2日(木) | 秋田県遊技業協同組合
マスク4万2千枚 | 教育委員会 |
| (11) | 令和2年7月28日(火) | 秋田管工事業協同組合
アルコール除菌剤(67本)、ハンドソープ(134本) | 教育委員会 |
| (12) | 令和2年9月18日(金) | 明治安田生命保険相互会社
417,400円 | 保健所 |
| (13) | 令和2年9月18日(金) | 一般社団法人秋田市建設業協会
電子黒板、電子黒板スタンド、サーマルカメラ、非接触型検温器、
アルコール除菌剤、ハンドソープほか | 保健所、教育委員会 |
| (14) | 令和2年11月20日(金) | 秋田山王ライオンズクラブ
45万円 | 保健所 |
| (15) | 令和2年12月16日(水) | 秋田北ロータリークラブ
エアベッド、テント型間仕切り各12基 | 総務部 |

- (16) 令和3年1月21日(木) 株式会社ブレンリンク・ダイニング
マスク、消毒用次亜塩素酸水 福祉保健部
- (17) 令和3年1月26日(火) 株式会社GAT
除菌消臭剤、10リットルタンク 市民生活部
- (18) 令和3年2月2日(火) イオン東北株式会社
食料品(カップラーメン2千個) 福祉保健部
- (19) 令和3年2月5日(金) 公益社団法人秋田南法人会
100万円 総務部
- (20) 令和3年2月5日(金) 株式会社かおる堂
お菓子1,400個 総務部
- (21) 令和3年3月15日(月) 明治安田生命保険相互会社
30万円 保健所
- (22) 令和3年3月15日(月) 秋田東ロータリークラブ
50万円 保健所
- (23) 令和3年3月16日(火) アフラック秋田県アソシエイツ会
医療用サージカルマスク2千枚 福祉保健部
- (24) 令和3年4月28日(水) 公益社団法人秋田北法人会
30万円 保健所
- (25) 令和3年6月17日(木) 一般社団法人秋田市建設業協会
40型タッチディスプレイ、自動体外式除細動器、AI翻訳機、
センサー式自動消毒器スタンドセット 保健所
- (26) 令和3年7月9日(金) 西濃運輸秋田支店
除菌水40本 福祉保健部
- (27) 令和3年12月15日(水) 株式会社木下グループ
PCR検査キット1000個 総務部

参考19 (4) 業務別対応 (9) その他 キ 時系列の対応・イベント一覧)

- 2019-12-31 (火) : 世界 ; 中国武漢市が原因不明の肺炎症例クラスターを世界保健機関 (WHO) に報告
- 2020-01-07 (火) : 世界 ; 中国当局が新型コロナウイルスを検出したとWHOが発表
- 2020-01-16 (木) : 国 ; 国内初の感染公表 (神奈川県・中国武漢市の滞在歴あり)
- 2020-01-27 (月) : 国 ; 新型コロナウイルス感染症を指定感染症及び検疫感染症に指定 (政令改正)
- 2020-01-28 (火) : 国 ; 厚労省が中国・武漢への渡航歴のない日本人の感染を発表
- 2020-01-30 (木) : 世界 ; WHO緊急事態 (PHEIC) を宣言
- 2020-01-31 (金) : 市 ; 秋田市危機管理連絡部設置
(合計8回開催 : 2/5、2/18、2/20、2/25、2/27、2/28、3/3、3/5)
- 2020-02-03 (月) : 国 ; 新型コロナウイルス 大型客船ダイヤモンド・プリンセスで感染
- 2020-02-22 (土) : 市 ; PCR検査開始
- 2020-03-02 (月) : 県・市 ; 新型コロナウイルス感染症に関する秋田県帰国者・接触者相談窓口 (コールセンター) 設置
- 2020-03-06 (金) : 県 ; 秋田県内初の感染公表 (クルーズ船乗客)
- 2020-03-26 (木) : 県 ; 秋田県新型コロナウイルス感染症対策本部設置 (本部長 知事)
- 2020-03-27 (金) : 県 ; 秋田県新型コロナ対策LINE公式アカウント開設
(2020-04-03 (金) : 県 ; 職員の感染を受け由利組合総合病院が外来休診を決定)
- 2020-04-07 (火) : 国 ; 第1次緊急事態宣言～【2020/4/7～5/25】(4/16全国に拡大)
緊急事態宣言発令 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県)
- 2020-04-08 (水) : 市 ; 15:30-第1回秋田市新型コロナウイルス感染症対策本部会議
(政府の緊急事態宣言を受け改組)
- 2020-04-13 (月) : 市 ; 秋田竿燈まつりの中止決定、戦後初
- 2020-04-15 (水) : 市 ; 健康管理課職員を6名増員
- 2020-04-16 (木) : 国 ; 緊急事態宣言を全国に拡大 (5月25日に解除)
- 2020-04-26 (日) : 国 ; 全国高校総合体育大会 (インターハイ) の中止決定
- 2020-05-14 (木) : 県 ; 秋田県マスク300万枚配布 (医療機関、高齢者施設)
- 2020-05-15 (金) : 県 ; 帰国者・接触者外来設置 (鹿角市、由利本荘市、R3年度改称 ; 地域外来・検査センター)
- 2020-05-20 (水) : 国 ; 夏の全国高校野球選手権大会 (甲子園) の中止が決定
- 2020-06-03 (水) : 県 ; プレミアム宿泊券購入申請開始
- 2020-06-29 (月) : 県 ; 全国花火大会 (大曲の花火) 中止決定
- 2020-07-22 (水) : 国 ; 政府の観光支援事業「Gotoトラベル」開始
(第1弾 7.22～9.30、第2弾 10.1～12.28)
- 2020-07-25 (土) : 市 ; 秋田市は40代会社員女性の感染を発表、県内での感染確認は102日

ぶり

- 2020-07-28 (火) : 県 ; 県は独自の警戒レベルを設定、感染者に応じた 5 段階
- 2020-08-07 (金) : 市 ; 県内初のクラスター (感染集団) 発生
- 2020-08-08 (土) : 県 ; 秋田県宿泊療養施設稼働
- 2020-08-18 (火) : 県 ; J R 秋田支社はお盆期間の秋田新幹線こまちの利用が前年比 84%減と発表、過去最小に。
- 2020-08-19 (水) : 市 ; 臨時診療所開設
(設定日 67 日間のうち 39 日稼働(R2. 8. 19~R3. 3. 31))
- 2020-09-15 (火) : 県 ; 秋田県診療・検査医療機関指定要領施行
- 2020-10-28 (水) : 県 ; 県や医師会など秋田県誹謗中傷防止共同宣言 (20 団体)
- 2020-11-16 (月) : 国 ; コロナ新たな検査・受診体制スタート
- 2020-11-24 (火) : 県 ; 県内初の死亡者発表
- 2020-11-25 (水) : 市 ; 秋田市の飲食店が絡むクラスター発生
- 2020-12-02 (水) : 国 ; 予防接種法の一部改正案可決 (臨時接種に特例を設け、実施主体を市町村とし、接種費用は全額国庫負担)
- 2020-12-28 (月) : 国 ; 政府は「Goto トラベル」を全国で一時的に停止
- 2021-01-08 (金) : 国 ; 第 2 次緊急事態宣言 【2021/1/8~2021/3/21】
- 2021-01-16 (土) : 市 ; 市立秋田総合病院で県内初の病院クラスター発生
- 2021-01-22 (金) : 県 ; A C O M A T (秋田県コロナ医療支援チーム) 活動要領策定
- 2021-01-25 (月) : 市 ; 新型コロナウイルスワクチン接種対策チーム業務開始 (11 名体制)
- 2021-02-13 (土) : 国 ; 特措法改正 (まん延防止措置や罰則規定を創設)
- 2021-02-13 (土) : 国 ; 感染症法の一部改正 (宿泊療養、自宅療養を法的に位置付け)
- 2021-02-13 (土) : 国 ; 検疫法の一部改正 (無症状病原体保有者へ法を適用、宿泊療養、自宅療養を法的に位置付け)
- 2021-02-17 (水) : 国 ; 新型コロナ予防接種を医療従事者から順次開始
- 2021-02-19 (金) : 県 ; 能代市の独立行政法人地域医療機能推進機構秋田病院で医療従事者を対象としたワクチン接種先行開始。
- 2021-03-16 (火) : 国 ; 神奈川県が変異株感染者 2 人の死亡を確認と発表、国内初
- 2021-03-20 (土) : 国 ; 東京オリンピック、パラリンピックで海外からの一般客受入断念が決定
- 2021-03-22 (月) : 市 ; 変異株 P C R 検査開始、アルファ株 (N 5 0 1 Y) 保健所陽性検体は全数変異株 P C R 検査を実施
- 2021-04-02 (金) : 県 ; 県内 2 人の変異株感染を発表
- 2021-04-03 (土) : アルファ株陽性 (初) 確定 (4/2 陽性)
- 2021-04-05 (月) : 国 ; まん延防止等重点措置の適用が宮城、大阪、兵庫の 3 府県で開始
- 2021-04-14 (水) : 市 ; 高齢者のワクチン接種が県内で初めて秋田市でスタート

- 2021-04-25 (日) : 国 ; 第 3 次緊急事態宣言【2021/4/25~9/30】
東京・大阪・京都・兵庫 緊急事態宣言発令 3 回目、5/11 まで
- 2021-05-06 (木) : 市 ; 新型コロナウイルス感染症拡大防止集中対策事業 (大町・川反地区
無料PCR検査) (~5/31)
- 2021-06-01 (火) : 県 ; 新たな病床・宿泊療養確保計画
(ワクチン個別接種説明会 会場 : 秋田キャッスルホテル)
- 2021-06-19 (土) : 市 ; デルタ株 (L 4 5 2 R) 追加
- 2021-07-23 (金) : 国 ; 東京 2020 オリンピック競技大会開会 (~8/8)
- 2021-08-02 (月) : 市 ; 木下グループ新型コロナPCR検査センターを秋田市役所内に開設
- 2021-08-11 (水) : 県 ; 感染警戒レベル 秋田県 3 から 4 に引き上げ
- 2021-08-19 (木) : 県 ; 秋田県が秋田県立循環器・脳脊髄センターに中和抗体薬投与病棟確
保要請
- 2021-08-23 (月) : 県 ; 抗体カクテル療法専用の病床として県立循環器・脳脊髄センターに
43 床を確保
- 2021-08-24 (火) : 国 ; 東京 2020 パラリンピック競技大会開会 (~9/5)
- 2021-08-24 (火) : 市 ; 作業船クラスター公表
- 2021-08-29 (日) : 国 ; 新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組 (新型コロナウイルス
感染症対策本部決定)
- 2021-11-30 (火) : 国 ; オミクロン株国内初確認
- 2021-12-20 (月) : 国 ; 予防接種証明書を電子交付化
- 2021-12-24 (金) : 県 ; PCR検査無料化事業実施
- 2021-12-25 (土) : 市 ; オミクロン株濃厚接触者 2 名
- 2022-01-05 (水) : 県 ; 無症状の県民が無料で受けられるPCR検査と抗原検査が、県内
10 カ所で開始
- 2022-01-08 (土) : 市 ; オミクロン株 (G 3 3 9 D) 追加、オミクロン株確定 (1/8 陽性)
- 2022-01-13 (木) : 県 ; 秋田県内初のオミクロン株公表 (秋田大学によるゲノム解析)
- 2022-01-21 (金) : 県 ; 自宅療養開始 (パルスオキシメーター貸出、食料品配布、健康観察
の実施)
- 2022-01-24 (月) : 県 ; 秋田県の警戒レベル「3」へ引き上げ
- 2022-01-25 (火) : 市 ; 自宅療養開始 (最高 8/25 ; 3,087 人)
方法は、電話 (保健師)、電話 (委託)、自動架電、マイハース、自己観察
- 2022-02-28 (月) : 市 ; 秋田市と秋田市医師会「新型コロナウイルス感染症の自宅療養者に
対する医療提供体制の確保に関する覚書」締結
- 2022-03-02 (水) : 市 ; 保健所クラスター発生 計 11 名
- 2022-03-07 (月) : 市 ; 保健所ラジオ体操開始
- 2022-04-01 (金) : 県 ; 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

- 2022-04-04 (月) : 市 ; オミクロン株亜種 (ins214EPE)
変異株PCR検査は新規陽性者のみ (家族除く)
- 2022-04-08 (金) : 市 ; 自宅療養調整、リスクに応じて簡易化を図る体制に変更
- 2022-07-14 (木) : 国 ; 第7波に向けた緊急提言 (新型コロナウイルス感染症対策分科会)
- 2022-07-24 (日) : 県 ; リモートでの積極的疫学調査開始
- 2022-07-29 (金) : 国 ; BA・5対策宣言を創設 (新型コロナウイルス感染症対策本部)
- 2022-07-30 (土) : 県 ; 臨時の発熱外来を秋田県庁中庭駐車場で開設 (~7/31)
- 2022-08-11 (木) : 県 ; 秋田県感染拡大警報発令 抗原検査キット配布・陽性者登録センター稼働
- 2022-08-13 (土) : 市 ; 秋田市臨時発熱外来を秋田市臨時診療所を活用し開設 (~8/14)
- 2022-09-08 (木) : 国 ; 「With コロナに向けた政策の考え方」を決定 (新型コロナ感染症対策本部)
- 2022-09-14 (水) : 世界 ; WHOテドロス事務局長「終わりが視野に入ってきた」と発言
- 2022-09-26 (月) : 国 ; 全国一律に発生届の対象を限定等
- 2022-09-26 (月) : 国・県・市 ; 発生届の見直し (総合案内窓口業務開始)
- 2022-09-27 (火) : 市 ; 記者報道資料の変更
- 2022-10-11 (火) : 国 ; 水際対策を大幅緩和
- 2022-10-11 (火) : 国 ; 全国旅行支援開始 (官公庁) (対象期間 : 10月11日~12月下旬)
- 2022-10-13 (木) : 国 ; 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に備えた対応を公表 (新型コロナ対策本部)
- 2022-11-18 (金) : 国 ; 今秋以降の感染拡大で保健医療への負担が高まった場合の対応について (新型コロナウイルス対策本部決定)
- 2022-12-07 (水) : 県 ; 県独自の医療ひっ迫宣言 (~2023/2/10)
- 2022-12-26 (月) : 県・市 ; 診療・検査医療機関年末年始診療体制確保給付金交付要綱策定
- 2022-12-31 (土) : 市 ; 秋田市年末年始臨時発熱外来を秋田県総合保健事業団中央健診センターで開設 (1月2日にも実施)
- 2023-02-23 (木) : 市 ; 2022年1月7日以来、約400日ぶりに秋田市感染者ゼロ
- 2023-03-13 (月) : 国 ; 国によるマスク着用の個人判断導入
- 2023-05-08 (月) : 国 ; 感染症法上の位置付け変更 (2類相当→5類)