

# 新型コロナウイルス感染症 青森県の取組（振り返り）

## 【 概 要 】

令和5年4月

青森県新型コロナウイルス感染症に係る危機対策本部

# 第1章 これまでの取組の概要

R1		R2			R3	
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>		
<b>初動対応</b> (令和2年1月~令和2年3月)	<b>緊急事態宣言</b> (令和2年4月~5月)	<b>令和2年夏の感染拡大</b> (令和2年6月~9月)	<b>令和2年秋冬の感染拡大</b> (令和2年10月~令和3年3月)	<b>アルファ株の感染拡大</b> (令和3年3月~7月)		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・初動対応</li> <li>・危機対策本部の体制</li> <li>・相談・受診体制の整備</li> <li>・コールセンターの設置</li> <li>・物資対策の実施</li> <li>・ダイヤモンド・プリンセス号での感染拡大</li> <li>・公表方法の方針</li> <li>・小学校等の一斉休業</li> <li>・県主催イベント開催制限</li> <li>・最初の患者の発生</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急事態宣言の実施</li> <li>・専門家会議の設置</li> <li>・最初のクラスター発生</li> <li>・病床の確保</li> <li>・宿泊療養施設の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療確保計画の策定</li> <li>・地域外来・検査センターの設置</li> <li>・E C M Oチーム等養成研修の実施</li> <li>・診療・検査医療機関の設置</li> <li>・公表基準の策定</li> <li>・感染症リスクマネジメント専門研修の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大</li> <li>・病床の確保</li> <li>・宿泊療養施設の追加確保</li> <li>・自宅療養者のための食料品の提供体制</li> <li>・保健所体制の強化</li> <li>・誹謗中傷対策の実施</li> <li>・感染リスクが高まる「5つの場面」の提示</li> <li>・特措法の改正等</li> <li>・ワクチン接種の開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アルファ株への置き換わり</li> <li>・ワクチン接種体制の強化</li> <li>・事例検討会の開催</li> <li>・飲食店の見回り調査の実施</li> <li>・飲食店の営業時間短縮要請(青森市)</li> <li>・春祭り感染拡大</li> <li>・飲食店感染防止対策認証事業の実施</li> <li>・ワクチン職域接種の開始</li> </ul>		
R3		R4			R5	
<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
<b>デルタ株の感染拡大</b> (令和3年7月~9月)	<b>令和3年秋の感染減退</b> (令和3年9月~11月)	<b>オミクロン株 BA.1、BA.2の感染拡大</b> (令和3年12月~令和4年5月)	<b>オミクロン株BA.5の感染拡大(夏)</b> (令和4年5月~9月)	<b>オミクロン株BA.5の感染拡大(秋冬)</b> (令和4年9月~令和5年4月)		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・デルタ株への置き換わり</li> <li>・病床と宿泊療養施設の確保</li> <li>・緊急対策パッケージの実施</li> <li>・飲食店の営業時間短縮要請(八戸市)</li> <li>・中和抗体薬等の在庫確保体制の整備</li> <li>・県営アストラゼネカ社ワクチン接種センターの設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像の提示</li> <li>・保健・医療提供体制確保計画の策定</li> <li>・県営広域接種会場等の設置</li> <li>・行動制限の緩和と検査無料化事業の開始</li> <li>・新たなレベル分類の決定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オミクロン株への置き換わり</li> <li>・まん延防止等重点措置の実施</li> <li>・スクリーニング検査の実施</li> <li>・自宅療養体制の強化</li> <li>・臨時の医療施設の設置体制構築</li> <li>・移送業務の委託</li> <li>・ワクチン追加接種(3回目接種)の開始</li> <li>・県営武田/モデルナ社ワクチン広域追加接種センターの設置</li> <li>・小児用ワクチン接種の開始</li> <li>・応援派遣看護職員に対するスキルアップ研修の実施</li> <li>・まん延防止等重点措置の終了と青森県独自の対策の実施</li> <li>・積極的検査の実施</li> <li>・積極的疫学調査の集中化</li> <li>・罹患後症状に係る医療提供体制の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オミクロン株BA.5への置き換わり</li> <li>・ワクチン第二期追加接種(4回目接種)の開始</li> <li>・県営広域追加接種会場の設置</li> <li>・県営武田社ワクチン(ノババックス)接種センターの設置</li> <li>・BA.5対策強化宣言の制度化</li> <li>・県臨時Webキット検査センターの設置</li> <li>・集中的検査の実施(第1回)</li> <li>・医療等の負担軽減のための5つの呼び掛け</li> <li>・県自宅療養者サポートセンターの設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Withコロナに向けた取組方針の提示</li> <li>・オミクロン株対応ワクチン接種の開始</li> <li>・乳幼児用ワクチン接種の開始</li> <li>・オミクロン株対応ワクチンを用いた県営広域接種会場の設置</li> <li>・外来医療体制整備計画の策定</li> <li>・年末年始等に対応する診療・検査医療機関に対する財政支援</li> <li>・二酸化炭素濃度測定器の高齢者施設・障害者施設への配布</li> <li>・集中的検査の実施(第2回)</li> <li>・高齢者施設等サポート医療機関の確保</li> <li>・新レベル分類の運用</li> </ul>		

# 第2章 取組に対する評価と課題 ①

## 1 本部運営

令和2年2月の危機対策本部の設置当初から本部長である知事の指示のもと、全庁一丸となり対応し、迅速かつ円滑に業務を推進

### 【評価できる点】

- ・青森県感染症対策コーディネーターの委嘱・配置
- ・危機対策本部の中で統括調整部と保健医療調整本部が明確に役割分担
- ・保健医療調整本部を専任組織化し、専属の職員を配置
- ・保健医療調整本部や保健所に対する各部局からの職員応援体制の構築
- ・補正予算の専決処分や予備費の活用など迅速な対応

### 【課題】

- ・感染拡大期間が長期化した場合の業務マネジメント
- ・長期間の感染症対策に対応できる人員体制の整備
- ・保健医療調整本部で統括、企画、調整等を担う一部職員への負担の増大
- ・保健医療調整本部の人員増に対応した執務室の確保

## 3 医療提供体制

感染状況や変異株の特性に応じて、感染症対策コーディネーターの助言等を踏まえ、病床確保など必要な体制を構築・維持し、迅速かつ的確に対応

### 【評価できる点】

- ・医療機関との連携、感染状況等に応じ青森県新型コロナウイルス感染症医療対策会議をWebを用いて迅速に開催
- ・入院が必要な方が入院できる体制の維持（各圏域の中心的医療機関の協力等）
- ・宿泊療養施設の設置
- ・自宅療養者サポートセンターの設置

### 【課題】

- ・臨時の医療施設開設時に業務に当たる医療従事者の確保
- ・高齢者施設等で療養を実施する場合の往診等を行う医療機関の確保

## 2 感染拡大防止対策等

国の基本的対処方針等に基づき、基本的な感染防止対策や「新しい生活様式」を推進し、より強力で効果的な対策を実施

### 【評価できる点】

- ・基本的な感染防止対策等の繰り返しの呼びかけ等、県民の行動変容
- ・感染拡大時の新型インフルエンザ等対策特別特措法に基づく強い要請
- ・飲食店の営業時間短縮の協力要請を含む青森県独自の対策の実施
- ・個人情報に配慮した感染拡大防止に資する情報の公表

### 【課題】

- ・変異株による感染の様相の変化を踏まえた対応
- ・感染症患者の個人の特定や嫌がらせ、医療従事者等に対する排除的な対応など誹謗中傷の発生とその対応

## 4 保健所業務

保健所職員が担っていた各種業務の外部委託や、専門職をはじめとする人的支援等により、県保健所や中核市保健所で業務を円滑に実施

### 【評価できる点】

- ・新型コロナウイルス感染症コールセンターの設置
- ・保健所支援の専門職であるIHEATの活動
- ・各圏域の医療機関に勤務する感染管理看護師（ICN）等の支援による高齢者施設等の感染管理指導

### 【課題】

- ・保健所への問い合わせ急増に対応するため設置したコールセンターでも一時的に応答率低下
- ・HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム）の活用や、一元的な共通データベース構築など、DXの活用

## 第2章 取組に対する評価と課題 ②

### 5 外来診療・検査体制

感染状況や地域の医療資源を踏まえ、外来診療や検査体制を構築・維持することで、重症化リスクの高い方など有症状者に対し適切に医療を提供

#### 【評価できる点】

- ・青森市、弘前市、八戸市に地域外来・検査センターを設置
- ・臨時Webキット検査センターの設置・運営
- ・感染不安を感じる無症状者や、旅行・帰省等のため検査が必要な方を対象とした無料検査の実施

#### 【課題】

- ・診療・検査医療機関の不足、これに伴う一部医療機関への負担増（R5年2月現在：291か所、人口10万人当たりで全国43位）
- ・県環境保健センターの検査機器操作可能職員の不足

### 7 感染症対応を行う人材の育成

新型コロナウイルス感染症の発生以前から、研修や訓練を毎年実施していたが、長期間に渡るパンデミックなどは想定できていなかった

#### 【評価できる点】

- ・「あおり感染症クライシスマネジメント人材育成事業」、「感染症リスクマネジメント専門研修」等の実施により、保健所や医療機関に専門的知識を有する人材を確保
- ・上記研修を修了した医療機関勤務の感染管理看護師（ICN）が県の求めに応じクラスター発生施設等で感染拡大防止対策を指導

#### 【課題】

- ・従来の保健所職員等対象の訓練は、初動対応が主で、長期間に渡る感染継続やパンデミックに至った時への対応までは想定せずに実施
- ・感染症に対応できる人材の十分な育成

### 6 ワクチン接種

市町村、医療機関、民間企業・団体と一丸となって接種を推進し、接種を希望する方が速やかに接種できる体制を確保

#### 【評価できる点】

- ・全国平均を上回る接種実績
- ・新型コロナワクチン相談コールセンターの設置
- ・接種後の副反応症状に係る医療従事者からの相談に応じる専門的医療機関の確保
- ・市町村向けワクチン供給の配分調整
- ・県営による広域接種会場や特定ワクチンの接種センターの設置

#### 【課題】

- ・県営の接種会場においてワクチン接種に対応する医療従事者の確保

統計データによる青森県の感染拡大防止対策の評価  
（人口10万人当たり、令和5年2月末現在）

① 新規感染症患者数：少ない順で全国第9位

青森県：22,128.5人  
（全国：26,110.3人）

② 死亡者数：少ない順で全国第22位

青森県：51.65人  
（全国：57.39人）

# 第3章 専門家会議委員の意見

## 感染拡大防止対策

- 次なるピークに備え、各種対策をさらに進めるなど、場面に応じた柔軟な対応が常に必要。
- 重症度が落ちた段階で早めに封じ込めから共存へと切り替える方向性を浸透させることが次のパンデミックの際には大事。

## 感染症患者の公表

- 行動歴等を含めた個人を識別可能な情報を除外した上で感染経路等やクラスターの概要を県が公表してきたことは、個人情報保護と感染拡大防止の調和という観点からみて不適切な対応ではなかった。

## 誹謗中傷対策

- 誹謗中傷等を許さない、誹謗中傷等がない社会を目指すという明確なメッセージを示すため、条例の整備、インターネット上の誹謗中傷等の書き込みに対するモニタリングの業務外注等、一層の強化等の諸施策も考え得る選択肢あった。

## 医療提供対策

- コロナ対応のため、手術の実施や重症救急患者の受け入れが危ぶまれる事態が発生したことは今後解決すべき課題。
- コロナ疑い患者を診療する医療機関の増加に向け抜本的テコ入れが必要。
- 重症化の可能性が低い場合は、かかりつけ医が積極的に検査等に対応して頂くことが重要。

## DXの推進

- ITの活用が不十分であり、医療機関で感染症患者が確認されたら刻々と集計されていく仕組みが必要。

## PCR検査、実際の感染者数

- PCR検査の意味や限界があること（今日の陰性が明日の陰性保証にならない等）を県民に理解してもらうことが必要。
- 日本人の新型コロナウイルス抗体保有率の状況から、検査していない感染者など“隠れ陽性者”が相当数いたと推定される。
- 検査のみに頼らず、症状に応じて仕事や学校を休むという考え方に変えていくことが必要。

## 人材育成及び協力体制

- 各病院等に感染対策担当の医師や看護師がいても、訓練や経験が不足し対応が不十分なケースがあったため、対応できる医療従事者の育成や近隣道県との連携協力体制構築が必要。

## 長期的な評価

- 新型コロナウイルス感染症は、当該疾患による直接的な健康被害に加え、様々な社会現象が影響して他の疾患による健康被害に大きく影響を及ぼした可能性があるため、健康被害の及ぼした影響を継続的に確認、評価することが重要。

## 県の対応

- 深刻な医療崩壊を招いておらず、県の対応に決定的な落ち度や瑕疵は指摘できないが、医療現場では幾度か危険水準に近づいた場面に遭遇したため、検討すべき課題も少なくない。

## 第4章 次なる新興感染症に向けて ①

- 新型コロナウイルス感染症対応では、3年を超える長期間、災害や危機管理事象も並行して対応せざるを得なくなった。次なる新興感染症に向けて、県として全庁が一体となる体制を即座に構築できるか点検・見直しが必要。
- 保健所では、患者の情報把握等に係るシステムの有効活用が不十分であった。今後、DX（デジタルトランスフォーメーション）を活用した効率的・効果的な業務体制に改めていくことが必要。
- 一般医療を含めた医療崩壊を起こさないためには、県と青森県医師会、医療機関などとの連携が不可欠である。このため、常日頃から情報共有や意思疎通できる関係を構築しておくことが必要。
- 感染拡大を防止するためには、県、保健所設置市等の市町村、医療機関、青森県医師会等の関係者、DMAT（災害派遣医療チーム）やDPAT（災害派遣精神医療チーム）、DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）などが連携・役割分担し、課題に速やかに対応することが必要。
- 保健所職員など県職員については、BCPの観点で対応できるリーダーや、感染症への対応を熟知した職員などを、質・量の両面で育成していくことが必要。このため、独自の研修や訓練を企画・実施するなど、柔軟な発想力の向上を図っていく。
- 医療機関の医療従事者については、院内外の研修や訓練に積極的に取り組み、感染症に対応するために必要な知識の向上を図ることが重要。

## 第4章 次なる新興感染症に向けて ②

- 県としても、感染症専門家や青森県感染対策協議会（A I C O N）等と協力・連携しながら、医療機関等での感染症対応に係る人材育成に向けて必要な支援を行っていくことが重要。
- 新型コロナウイルス感染症が及ぼす様々な健康被害等の影響は、幅広く他の疾患にも及び、死亡者数や健康寿命等のデータに現れてくることが考えられることから、今後も継続して、国から示される各種統計データ等を活用しながら、これらの影響を評価していく。
- 県では、次なる新興感染症に向けて、新型インフルエンザ等対策青森県行動計画や各種マニュアル等に反映し、本県の感染症対策の強化・充実を図っていく。