

## 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応の記録について

本市における新型コロナウイルス感染症への対応については、令和 2 年 3 月に本市で初めて新型コロナウイルス感染症の感染者が確認されて以降、市民の安全と暮らしを守るため、国、県、藤沢市医師会をはじめとした関係機関との連携を密にし、次々と変化する事象に対して、保健所職員をはじめとする全庁職員が一丸となって取り組んできました。

また、市議会災害対策等特別委員会において、患者発生状況や本市の対応について報告するとともに、令和 3 年 1 1 月に「新型コロナウイルス感染症に係る対応検証報告～第 6 波の感染拡大に向けて～」、令和 4 年 2 月に「新型コロナウイルス感染症に係る対応検証報告～全庁的な対応の振り返りと保健所の現状～」をとりまとめ、報告いたしました。

今般、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更され、法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の自主的な取組を基本とする対応に大きく転換したことを受け、今後、新興感染症が発生した際の参考となるよう、これまでの記録に加え、公衆衛生の観点からの、様々な取組、課題等についてまとめた「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応の記録」を作成いたしました。

### 1 市内の感染状況等について

#### (1) 新規感染者数の推移

令和 2 年 3 月 1 1 日から本年 5 月 8 日までに累計 9 7, 7 8 7 人の新規感染者を公表しました。

また、1 日当たりの最多新規感染者数は、令和 3 年 1 月 2 2 日の 5 0 人、同年 8 月 2 0 日の 1 3 2 人、令和 4 年 7 月 3 0 日の 7 4 4 人と、従来株からデルタ株、オミクロン株といったウイルスの変異とともに、爆発的に増加しました。

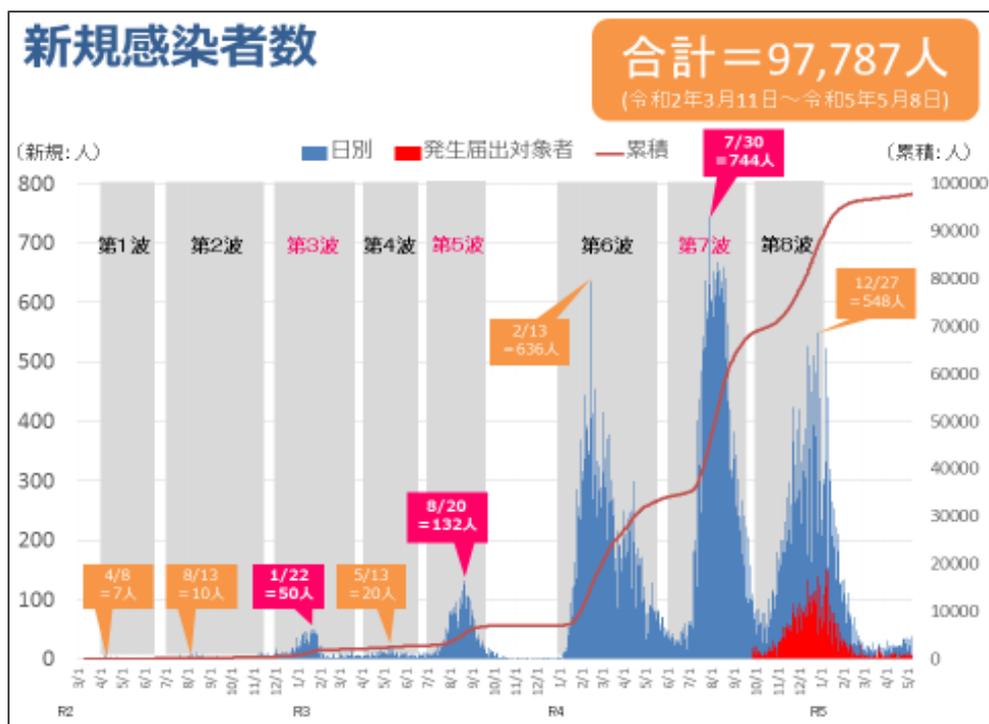


図1 新規感染者数

(2) 年代別感染状況

新型コロナウイルス感染症は、乳幼児から高齢者まで全世代にわたり感染が広がりました。

全体では、40代までの若い世代で7割以上を占めました。

また、酸素投与が必要な中等症患者は、70代以上が全体の約7割を占め、重症患者は、50代以上が9割以上を占めました。

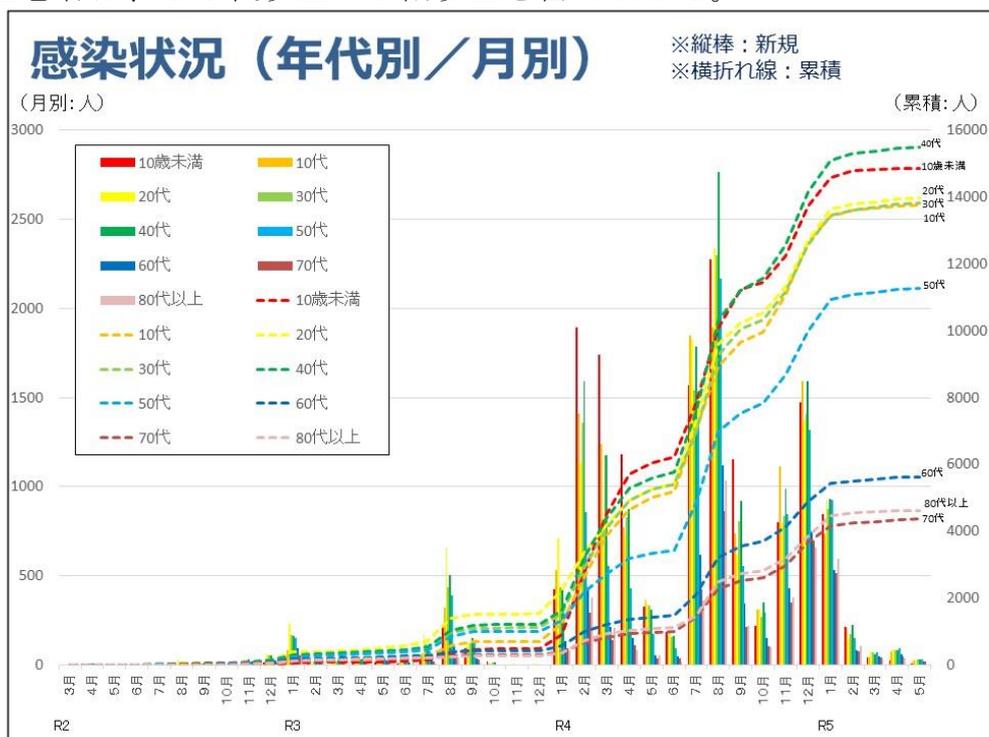


図2 年代別感染状況

### (3) 公表時の症状

公表時点における患者の症状は、全体の9割以上が軽症又は無症状でした。また、全体で8割を超える感染者が自宅療養となりました。

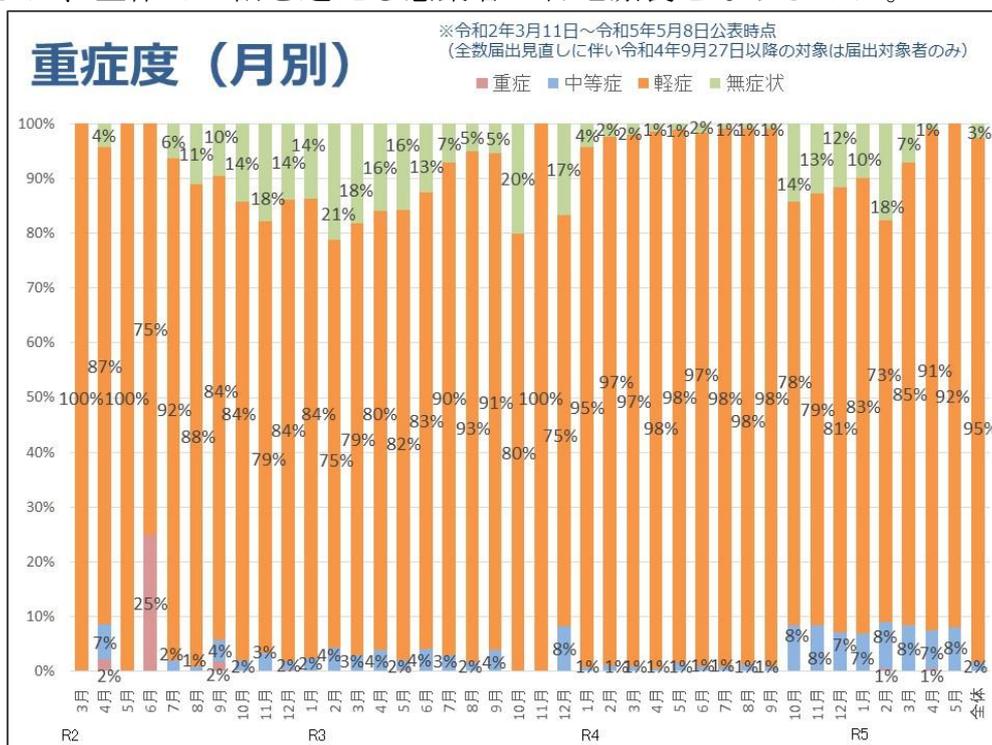


図3 月別重症度

### (4) 死亡者数

新型コロナウイルス感染症患者の死亡者数は233人で、70代以上の年代が9割を占めました。

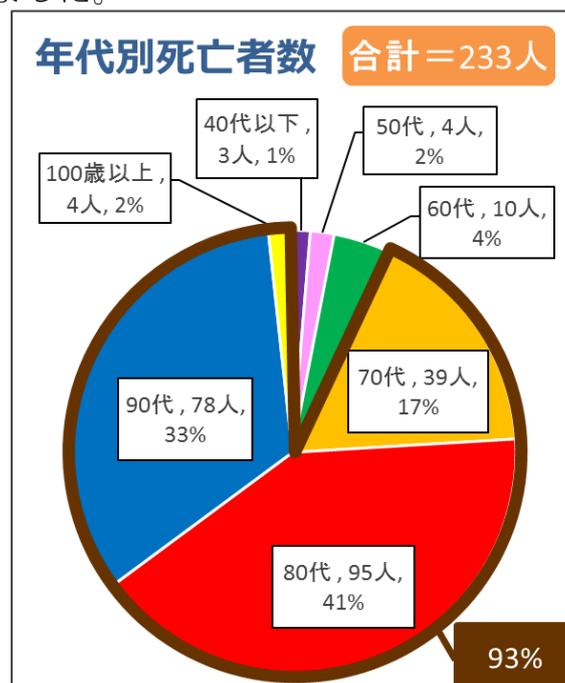


図4 年代別死亡者数

## 2 対応の経過について

ダイヤモンド・プリンセス号乗客患者の藤沢市民病院への受入れから第8波まで、感染の波に応じて期間を区切り、各期間の特徴、実施体制、保健・医療等の観点から、主な対応をまとめました。

保健所での感染症対応において、感染拡大による業務ひっ迫など、特に影響が大きかった時期は次のとおりです。

### (1) 令和2年3月～令和2年6月の対応（第1波）

本市で初めて感染が確認され、市内でも徐々に感染が広がりました。4月に緊急事態宣言が発出され、特措法に基づく「藤沢市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置しました。また、保健所地域保健課に新型コロナウイルス感染症対策の本部機能を担う「新型コロナウイルス感染症対策担当」を設置しました。

検査体制について、地域保健課衛生検査センターにおいてPCR検査を開始したほか、藤沢市民会館駐車場にPCR検査センターを開設し、検査需要の増加に対応しました。

### (2) 令和2年12月～令和3年3月の対応（第3波）

年末年始の会食等の増加による感染拡大により健康観察や患者搬送、施設への集合検査等の保健所業務がひっ迫したことを受け、各部局から応援職員を選出し、動員を開始しました。

自宅療養者が急増したことから、パルスオキシメーターの貸与など、自宅療養等における健康観察の取組を強化したほか、重症化リスクのある自宅療養者に対しては、看護師による健康観察等を行い、早期に医療機関へつなぐ「地域療養の神奈川モデル」事業を開始しました。

### (3) 令和3年7月～令和3年12月の対応（第5波）

感染性・重症化率の高いデルタ株の感染が拡大したことから、重症化や死亡の危険度が高い患者に重点を置いた積極的疫学調査や健康観察を実施しました。積極的疫学調査等を実施する保健師については、派遣職員等外部資源を活用し、体制を強化しました。また、急激に症状が悪化する患者が多かったことから、健康観察の報告がなく、連絡がとれない自宅療養者に対する安否確認の体制を強化しました。

### (4) 令和4年1月～令和4年5月の対応（第6波）

感染性の高いオミクロン株の流行により、爆発的に感染が拡大しました。感染拡大による業務増のため、保健所に最大で1日20人の応援職員を配置するなど、体制を強化しました。

感染者数が急増したことから、重症化リスクの高い患者に対して重点的に積極的疫学調査や健康観察を実施したほか、医師が必要と判断した患者に対し、対応薬局の薬剤師が早期に経口抗ウイルス薬を届けられるよう、タクシー料金の助成制度を開始し、自宅療養者の療養環境を整備しました。

### 3 個別項目における取組・課題について

今後の新興感染症発生時に活かせる実践的な手引書となるよう、項目ごとにこれまでの取組の概要、経過、課題、今後の方向性をまとめました。主な項目の取組概要は次のとおりです。

#### (1) コロナ業務の執行体制

発熱相談、積極的疫学調査、入院調整、患者搬送、自宅療養者の健康観察等の業務に対応するため、健康医療部全体で対応したほか、全庁応援職員の動員や外部資源の活用により、体制の強化を図りました。

#### (2) 感染動向の把握

感染症の予防とまん延防止のため、感染症法に基づき感染症情報を医療機関等から収集し、感染動向の把握を行ったほか、アルファ株やデルタ株、オミクロン株などの注目すべき変異株の発生動向の調査を行いました。

#### (3) 相談体制

新型コロナウイルス感染症に関する各種電話相談窓口を開設し、体調不良となった方や新型コロナウイルス感染症に関する様々な不安を抱える市民に対する相談対応を行いました。

#### (4) 医療提供体制

感染が疑われる方に対する「帰国者・接触者外来」を市内4病院に設置し、その後、市内医療機関において広く医療を提供することが可能となるよう、藤沢市医師会と連携しながら発熱外来の拡充を推進しました。

#### (5) 患者の移送・搬送

患者及び感染の疑いがある方の入院や、検査・受診、療養期間内の退院にかかる移送・搬送について、市消防局との連携や、民間救急事業者等の活用により体制を整備しました。

#### (6) 公表・周知活動

感染拡大防止のため、新規患者発生状況等の感染動向について、記者発表やホームページへの掲載等により速やかに公表したほか、感染防止対策、感染への備えなどの注意喚起や個人・事業者向けの支援情報について周知を行いました。

#### (7) 新型コロナウイルスワクチン接種

新型コロナウイルスワクチン接種については、藤沢市医師会等の協力のもと、市内医療機関における個別接種を実施したほか、市の施設や市内民間施設における集団接種を実施しました。

#### 4 今後に向けて

新型コロナウイルス感染症については、引き続き、その変異株の特性等に応じた適切な対策を講じながら、様々な社会活動を可能とする新たな日常の実現に取り組む必要があります。その上で、今後も感染症によるリスクはなくなることや新型コロナウイルス感染症に匹敵する新興感染症発生の可能性に鑑みれば、これまでの取組を振り返り、感染症危機に備えることが重要です。

このため、保健所体制、医療体制、検査体制、移送・搬送体制、自宅療養者等の環境整備について、有事の際に迅速かつ円滑な対応が可能となるよう、平時から体制を整備していきます。

また、令和4年12月に公布された改正感染症法では、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生等に備えるため、医療提供体制や保健所体制の強化等の措置を講ずることが規定されました。その中で、県が定める「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下「感染症予防計画」という。）」の充実が求められたほか、新たに、保健所設置市においても、県の感染症予防計画に即した「感染症予防計画」を定めることが義務付けられました。

このことを受けて、本市としても、感染症対策の一層の充実を図るため、令和6年4月1日の施行に向け、新型コロナウイルス感染症対応の経験を礎に、「藤沢市感染症予防計画」の策定を進めていきます。

以 上

健康医療部	地域医療推進課
保健所	地域保健課
	保健予防課