

第1章 本書の位置付け

本書は、新型コロナウイルス感染症の流行が始まってから、令和5年5月8日に同感染症の法的な位置付けが変更されるまでの間の対応を振り返り、その経験や課題を、今後の新たな感染症の流行への対応に活用することを目的としています。

このうち、令和2年6月までの対応については、既に「芦屋市新型コロナウイルス感染症対策 中間まとめ」(以下、「中間まとめ」とします。)に整理し、市のホームページでも公開しています。

この「中間まとめ」は、最初の緊急事態宣言を経て流行の第1波が収束し、第2波の到来が懸念されていた令和2年7月に作成を開始したものであり、流行の長期化が予想され、国内外での不安や混乱が広がるなかで、そうした状況乗り越えようとする当時の職員の強い思いを持って作成されました。その内容には、当時の状況やそれに立ち向かう市民の方や職員の姿、関係者の努力や連携等によって実現した対応の様子、対応から得られた成果や課題等が鮮明に記録されており、新興感染症が流行した際の初動対応に関する知見を継承し、今後の新興感染症への初動対応で活用すべきものとして、本市にとって重要な資料となっています。

一方で、今後の新興感染症の流行への対応を考えると、感染症の性質や社会の状況等が異なる可能性が考えられるなかで、中長期的な対応の見通し(おおよその想定)を整理して臨むことも重要であり、長期間に渡った新型コロナウイルス感染症への対応の全体像やその要旨を振り返る資料も、「中間まとめ」とは別に必要です。

本書は、初動対応については「中間まとめ」の記載を引用しつつその要旨を整理し、あわせてその後の対応等の要旨を加えて整理を行うことで、対応の全体像を振り返る「総括」としてまとめるものとします。

次章以降の記載には、国の通知等からの出典等を含んでおり、出典や参考とした資料は第4章に掲載しています。あわせて、本文中の当該箇所には、該当する資料番号を記載(「(★N)」(Nは第4章において各通知等に付与した番号))して、その明示を行っています。また、「(参考:★N)」と記載している箇所は、当該資料をもとにして本市が表記の整理等を行ったことを示しています。

第2章 新型コロナウイルス感染症の特徴や流行状況等の概要

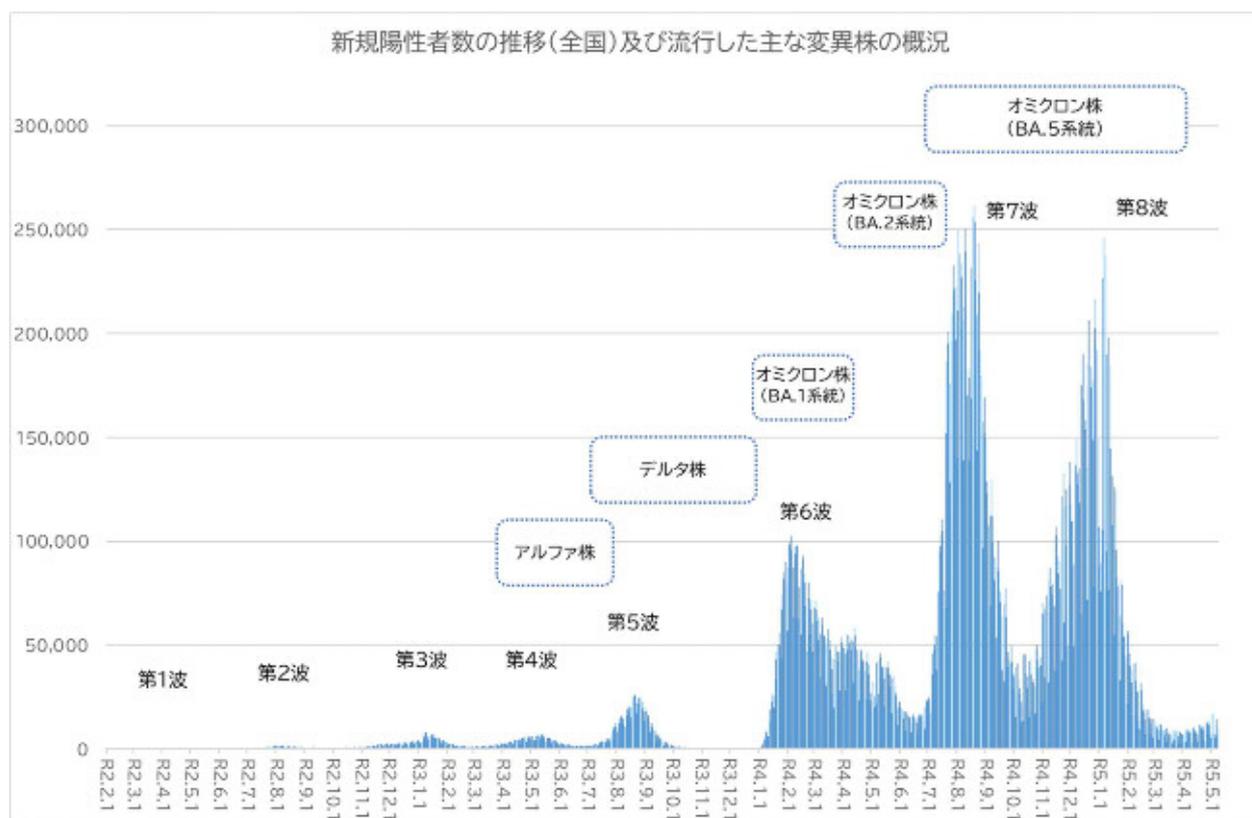
第1節 新型コロナウイルス感染症の特徴や流行状況の概要

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)による感染症(COVID-19)は、令和元年12月31日、中国湖北省武漢市で検出された病因不明の肺炎(原因不明)の事例について WHO 中国事務所に通知され(出典:★42)た後、急速に全世界に感染が拡大し、世界的な流行に至りました。

国内においても、令和2年1月16日に国内で初めてとなる患者の発生が発表(参考:★92)された後、長期間に渡って流行し、法的な位置付けが変更された令和5年5月8日の時点で、陽性者数の累積は約3,380万人、死亡者数の累積は約7.5万人に至る流行となりました(陽性者数・死亡者数は★16のデータをもとに記載)。

国内での流行の様相としては、新規感染者数等の急激な増加(流行の波)とその収束、ウイルスの変異(※2.1.1)及び変異株への置き換わりを繰り返したことがあげられます。

国内で流行した変異株のうち、その主なものには、「アルファ株」「デルタ株」「オミクロン株」と呼ばれる変異株があげられます。なかでも「オミクロン株」(※2.1.2)の流行は、新規陽性者数の急増をもたらしたことから、対策に多くの変化をもたらしました。

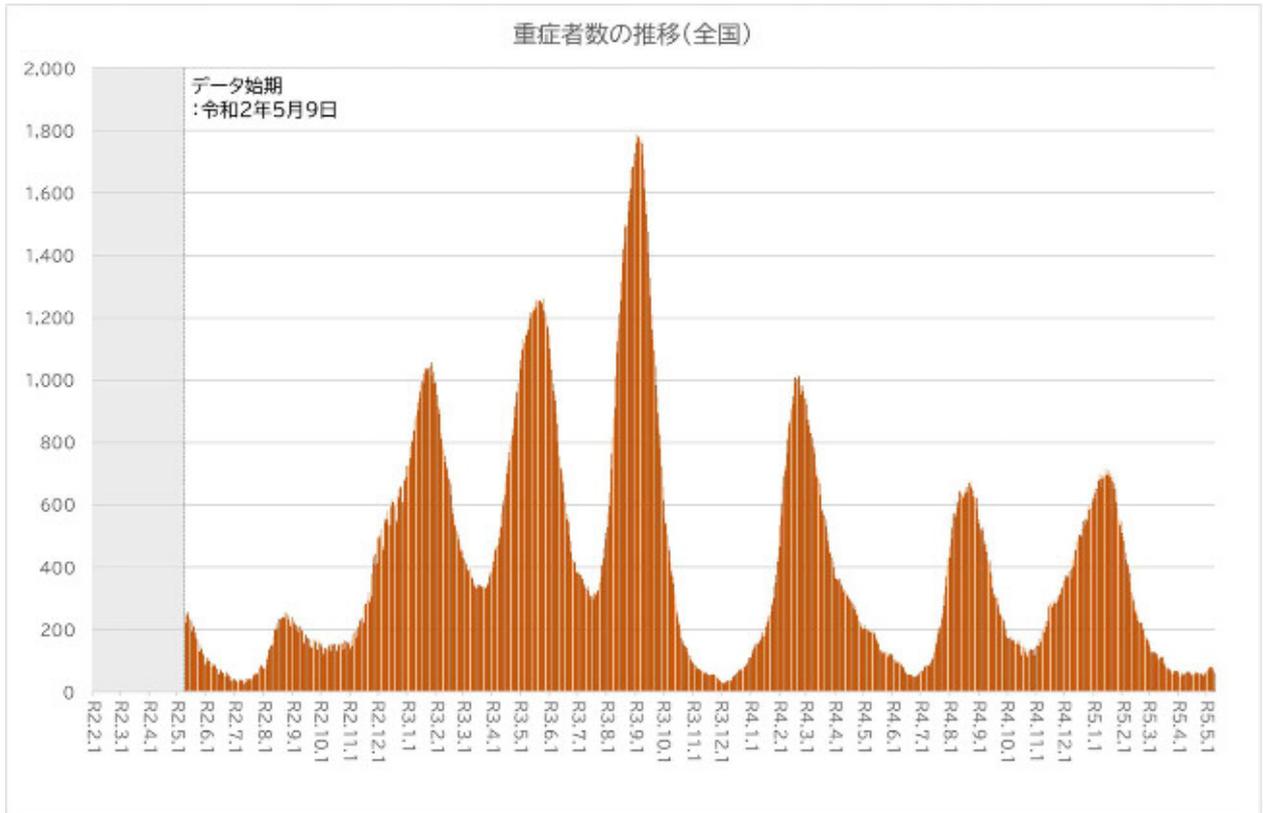


縦軸の単位:人

(グラフは厚生労働省ホームページのオープンデータ(★1)を加工して作成し、流行株の記載は国立感染症研究所のデータ(★17)を参考にして作成)

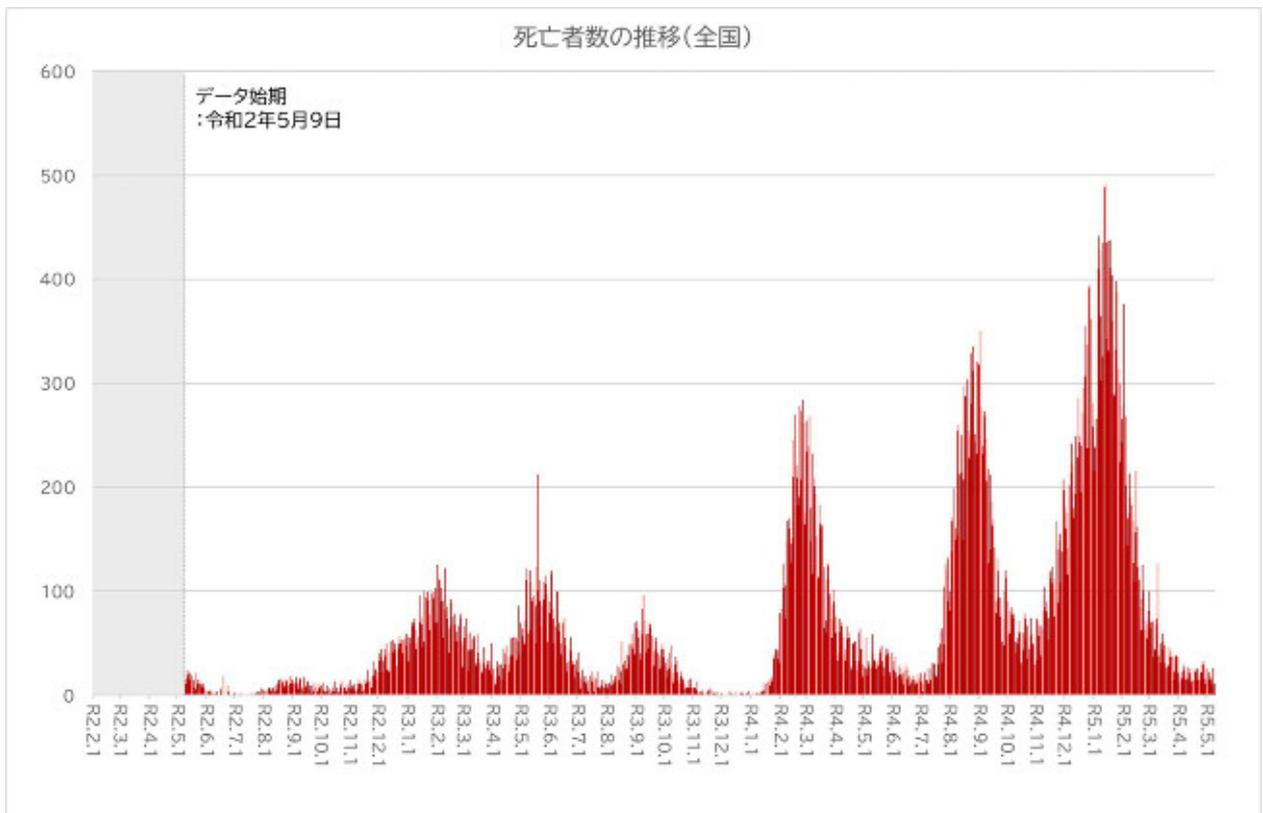
※2.1.1 変異とは、生物やウイルスの遺伝子情報が変化することです(出典:★3)。ウイルスを構成するタンパク質の遺伝子情報の変異が起こるとウイルスの性質が変化することがあります(出典:★3)。

※2.1.2 デルタ株に比べて世代時間、倍加時間や潜伏期間の短縮、二次感染リスクや再感染リスクの増大が確認(出典:★2)される一方で、デルタ株と比較して重症化しにくい可能性が示唆され(参考:★2)ました。



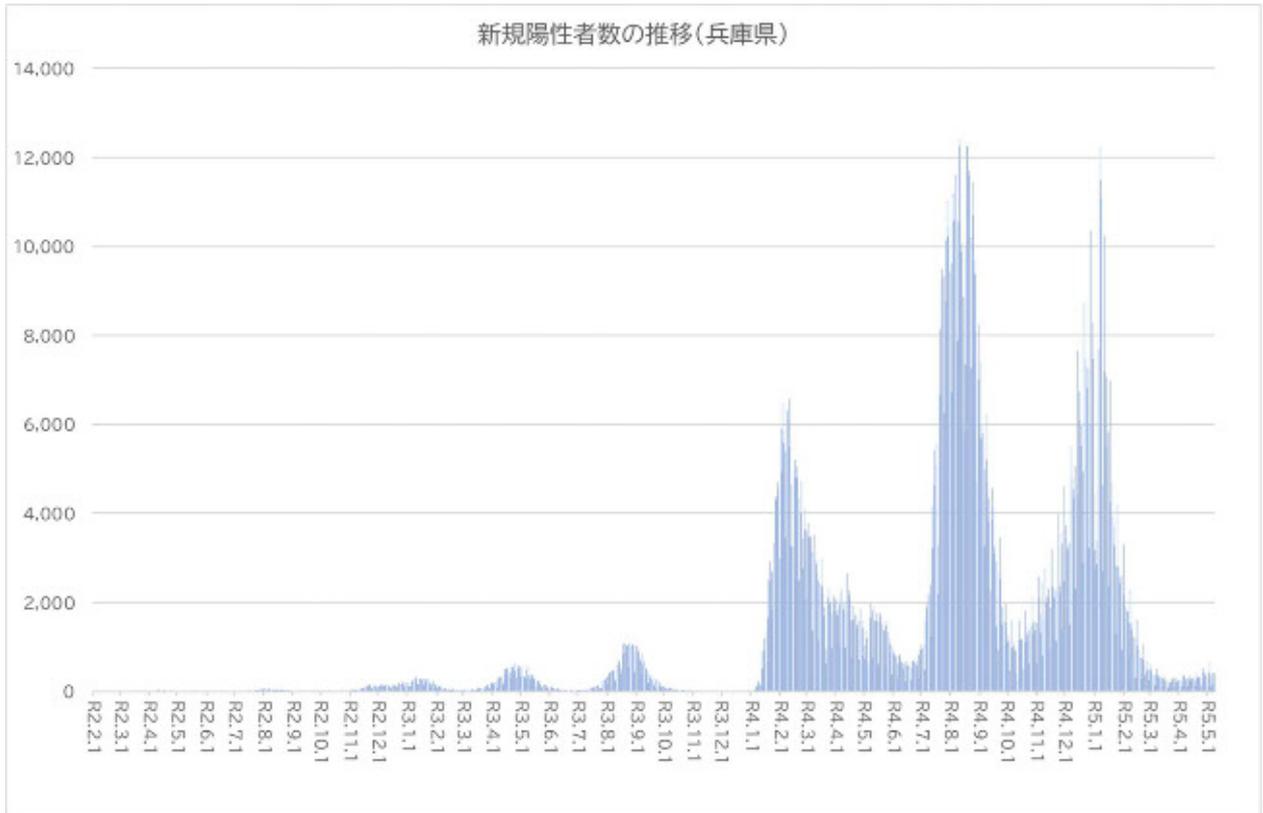
縦軸の単位:人

(厚生労働省ホームページのオープンデータ(★)を加工して作成)



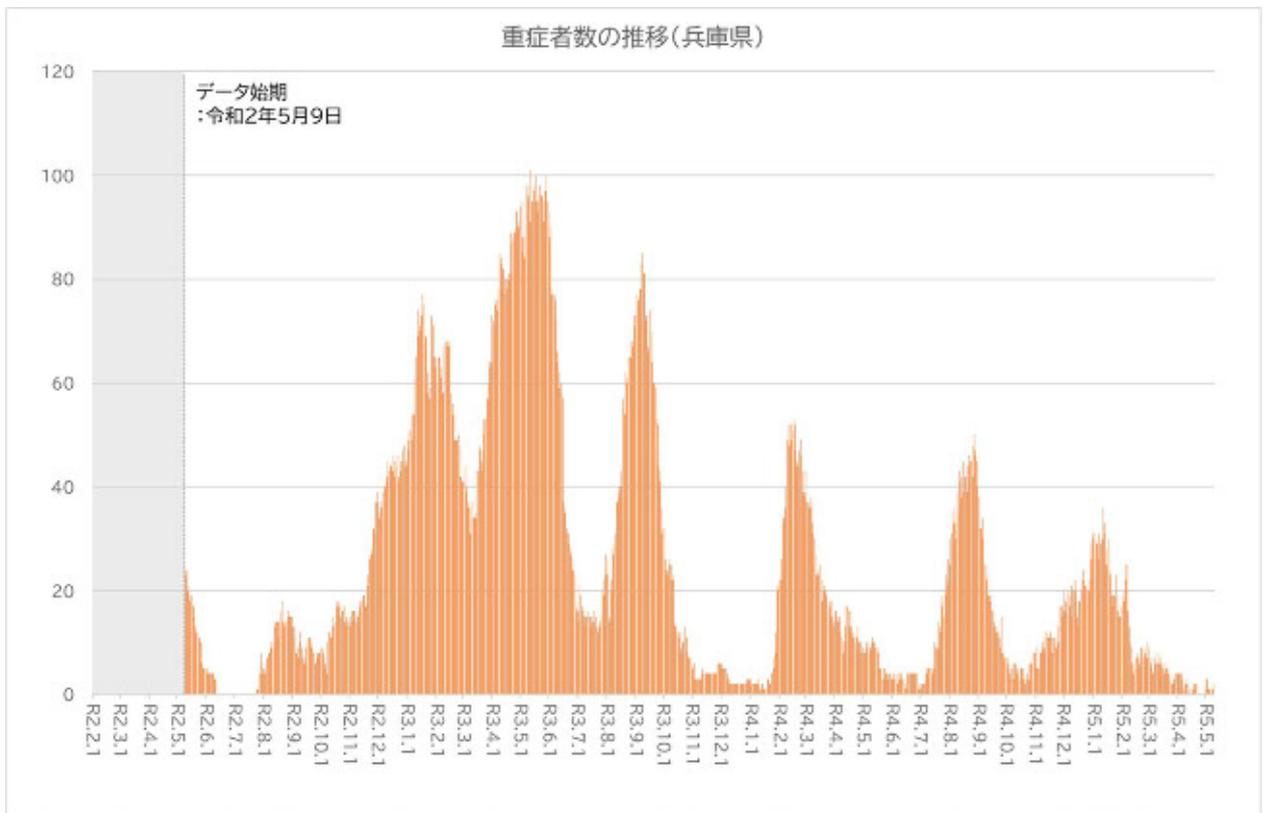
縦軸の単位:人

(厚生労働省ホームページのオープンデータ(★)を加工して作成)



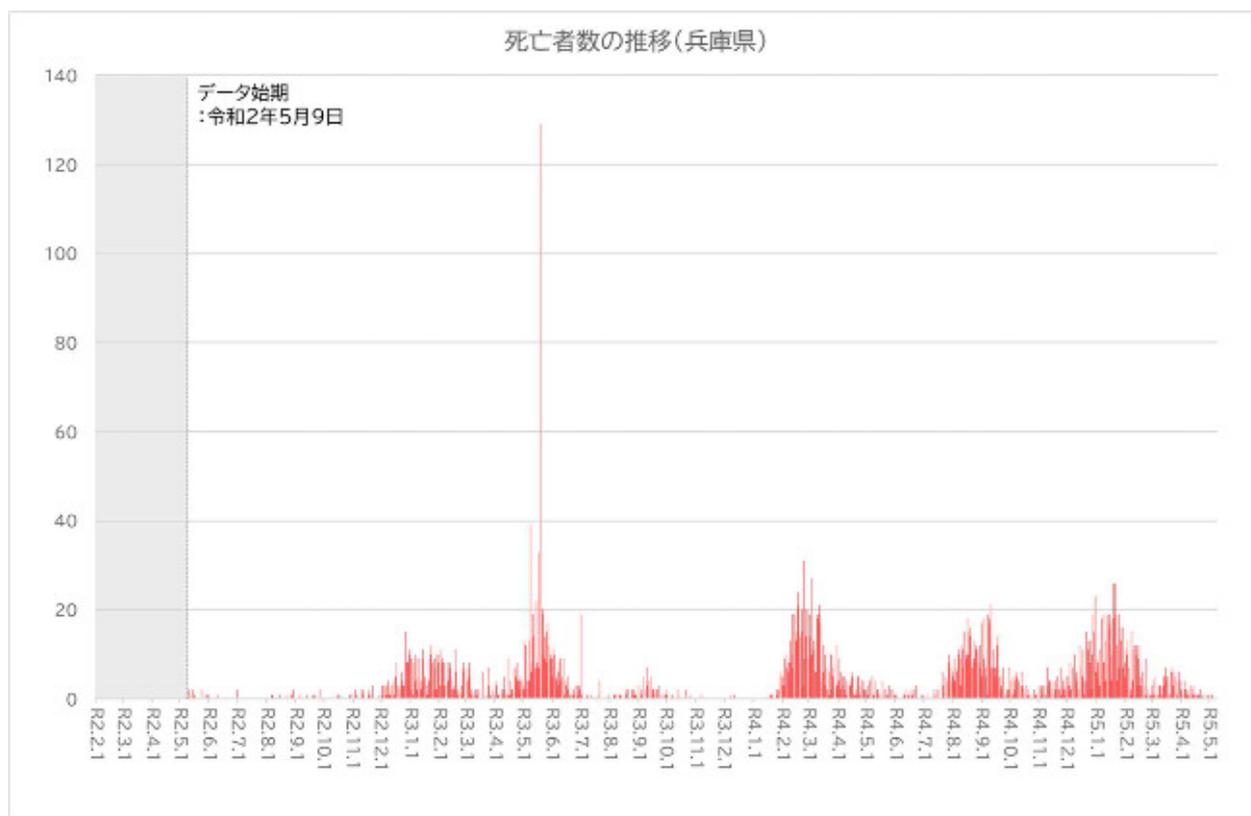
縦軸の単位:人

(厚生労働省ホームページのオープンデータ(★1)を加工して作成)



縦軸の単位:人

(厚生労働省ホームページのオープンデータ(★1)を加工して作成)



縦軸の単位:人

(厚生労働省ホームページのオープンデータ(★1)を加工して作成)

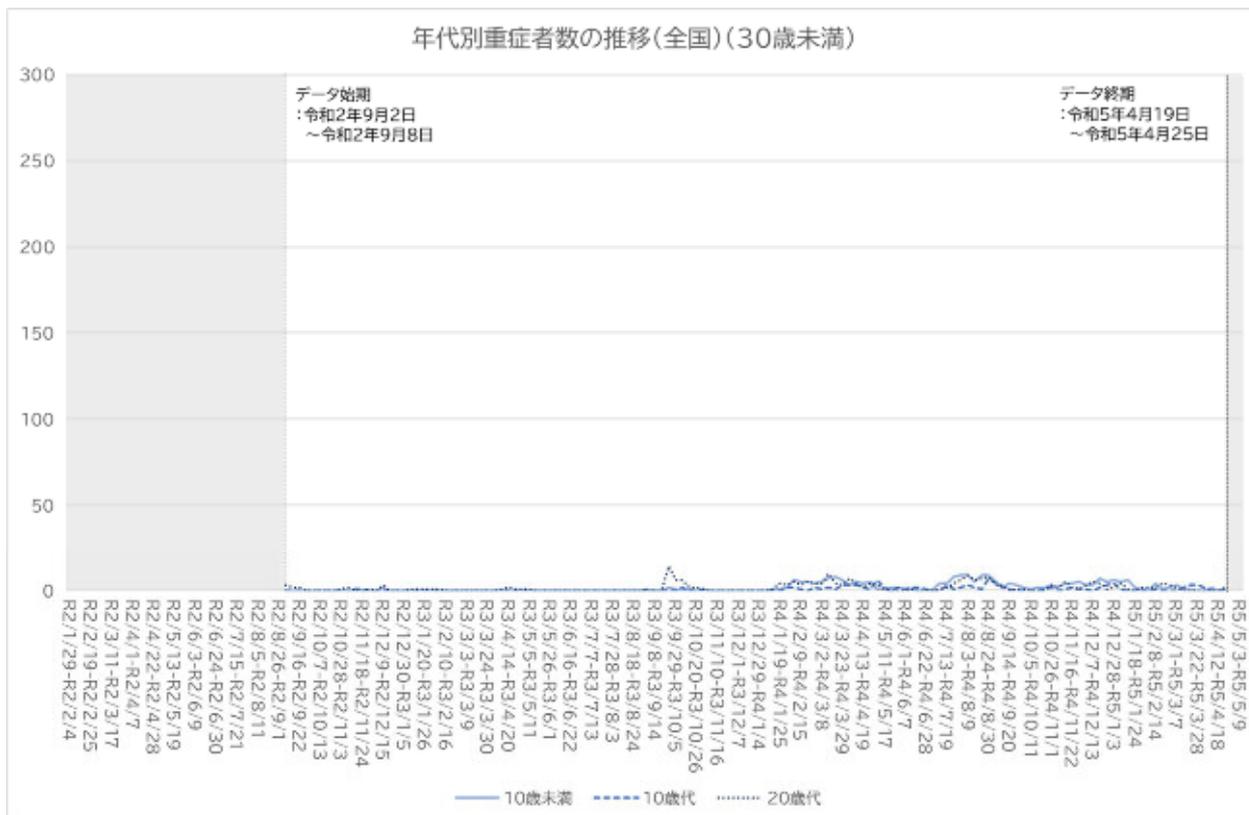
新型コロナウイルス感染症の感染経路については、せき、くしゃみ、会話等のときに排出される飛沫やエアロゾルの吸入、接触感染等が考えられたことから(参考:★2)(※2.1.3)、マスクの着用や人と人との距離の確保、換気、手洗いや手指消毒等が感染対策の基本的な方法として整理されました。

感染性については、発症後だけでなく発症前からウイルスを排出しているとされ(参考:★3)、発症しても症状が軽い場合もあることから、本人や周囲の自覚がないままに感染を拡げてしまう可能性に留意することが必要となりました。

症状には、発熱、呼吸器症状、倦怠感、頭痛、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常等(出典:★2)(※2.1.3)があげられ、多くの患者は発症から1週間程度で治癒に向かう(出典:★2)(※2.1.3)とされましたが、前頁までのグラフのように、重症化や死亡に至るケースも多くみられました。

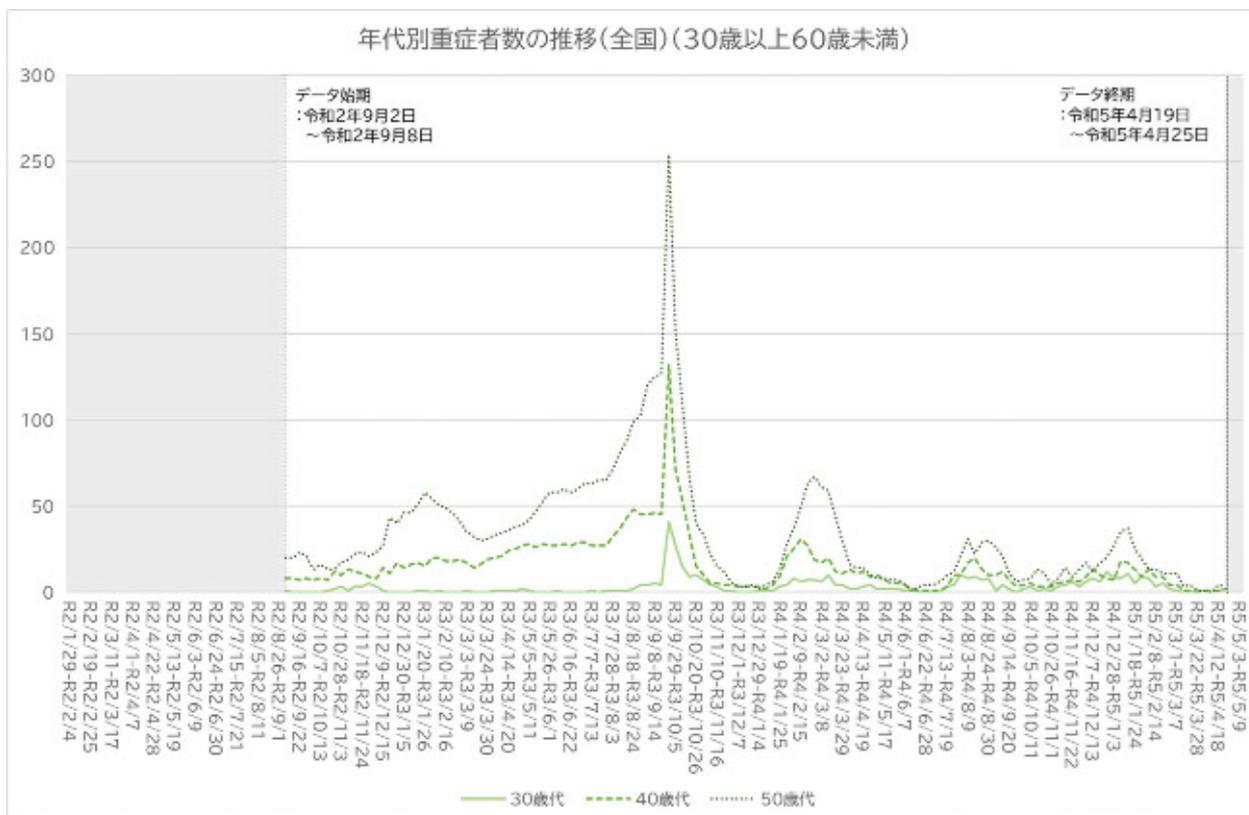
なお、新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方、一部の妊娠後期の方とされました。(参考:★2)(※2.1.3)

※2.1.3 新型コロナウイルス感染症の感染経路や罹患時の症状等の整理は、ウイルスの変異や知見の蓄積等により変化を伴ってきました。このページの記載は、国の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和5年2月10日変更)の内容を参考にして作成しており、過去の情報や最新の情報とは内容が異なる場合があります。



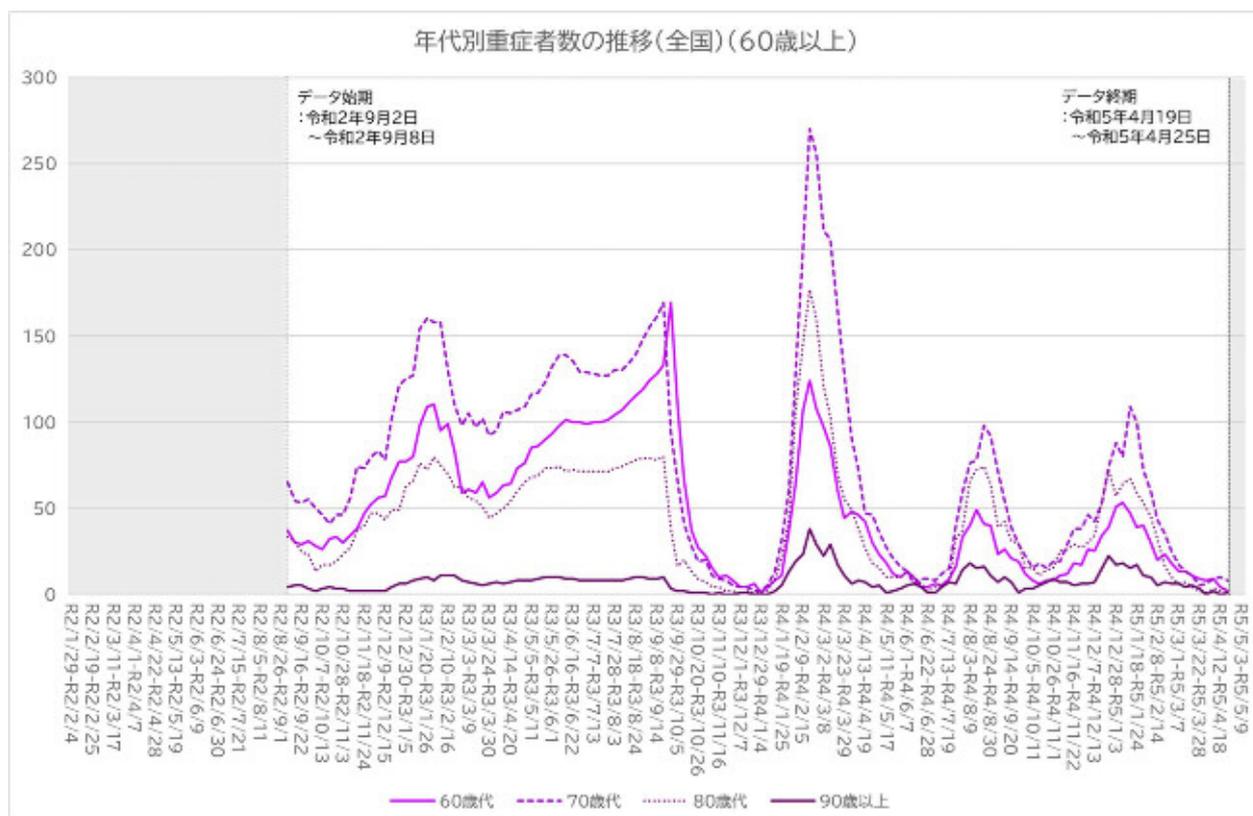
縦軸の単位:人

(厚生労働省ホームページのオープンデータ(★¹)より作成)



縦軸の単位:人

(厚生労働省ホームページのオープンデータ(★¹)より作成)



縦軸の単位:人

(厚生労働省ホームページのオープンデータ(★1)より作成)

また、罹患時の症状に加えて、罹患後に発生する症状も懸念されるところとなりました。

罹患後症状(いわゆる後遺症)は、COVID-19 に罹患した後に、感染性は消失したにもかかわらず、他に原因が明らかでなく、罹患してすぐの時期から持続する症状、回復した後に新たに出現する症状、症状が消失した後に再び生じる症状の全般(出典:★31)(※2.1.4)をさすものとされました。

罹患後症状の例としては、疲労感・倦怠感、関節痛、筋肉痛、咳(出典:★31)(※2.1.4)に加えて、脱毛、記憶障害、集中力低下、嗅覚障害、味覚障害(出典:★31)(※2.1.4)等があげられます。

なお、罹患後症状の多くは、時間経過とともに症状が改善することが多いとされながらも(出典:★31)(※2.1.4)、一方では、症状が残存する方も一定程度いるという結果等も得られているとされました(参考:★31)(※2.1.4)

※2.1.4 このページの記載は、厚生労働省のホームページ「新型コロナウイルス感染症の罹患後症状(いわゆる後遺症)に関するQ&A(令和5年10月20日改訂)」の内容を用いて作成しており、過去の情報や最新の情報とは内容が異なる場合があります。

第2節 国・県による対応の概要

新型コロナウイルス感染症に対しては、緊急事態措置による外出自粛要請をはじめ、国・県による様々な対応が行われました。

本節では、本市の対応に特に影響を与えたものについて、その概要を整理します。

1 対処方針の公表等

令和2年1月6日、厚生労働省から報道発表(「中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について」)がなされ^(参考:★43)、その後の第3報(令和2年1月10日)で、原因病原体が新種のコロナウイルスである可能性が高まったことが発表されました^(参考:★91)。

令和2年1月16日には国内で初めてとなる患者の発生が発表され^(参考:★92)、同月24日以降、新たな患者の発生が断続的に報告されるようになりました。

こうした状況のなか、令和2年1月28日に新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第11号)や検疫法施行令の一部を改正する政令(令和2年政令第12号)等が公布され、同年2月7日から適用されることとなりました(その後、施行期日を同年2月1日に改正)。これらの対応により、新型コロナウイルス感染症に対して、まん延の防止等に関する法的な措置が適用できる体制が整えられていきました。

令和2年1月30日には内閣に新型コロナウイルス感染症対策本部が設置され、翌月13日には「帰国者等への支援」「国内感染対策の強化」「水際対策の強化」「影響を受ける産業等への緊急対応」「国際連携の強化等」を内容とする「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」が示されました。

令和2年2月25日には「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が示され、「国内の複数地域で、感染経路が明らかではない患者が散発的に発生しており、一部地域には小規模患者クラスター(集団)が把握されている状態になった。しかし、現時点では、まだ大規模な感染拡大が認められている地域があるわけではない」^(出典:★5)「感染の流行を早期に終息させるためには、クラスター(集団)が次のクラスター(集団)を生み出すことを防止することが極めて重要」^(出典:★5)としたうえで、「国民・企業・地域等に対する情報提供」や、「国内での感染状況の把握(サーベイランス(発生動向調査))」、「感染拡大防止策」、「医療提供体制(相談センター／外来／入院)」、「水際対策」等に関する内容が重要事項として示されました。

令和2年3月26日には、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号)(以下、「特措法」とします。)の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症のまん延のおそれが高いことが厚生労働大臣から内閣総理大臣に報告され^(参考:★7)、同日、特措法に基づく政府対策本部が設置されました^(参考:★7)。

こうした経過を経て、令和2年3月28日に、特措法第18条第1項に規定される「基本的対処方針」として、対処に関する全般的な方針や、対策の実施に関する重要事項等が示されました。また、県においても令和2年4月3日に「新型コロナウイルス感染症に係る当面の対処方針」が、同

月7日には「新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対応方針」が示されました。

これらの方針は、感染拡大の状況等に応じて随時変更等が行われるとともに、本市の対応を検討する際の重要な資料の1つとなりました。

| (参考)国の基本的対応方針等の主な発出状況 | |
|------------------------------------|--|
| ※2.2.1 具体的な内容は多岐に渡るため、本表での記載は省略します | |
| 令和2年2月13日 | 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策 |
| 令和2年2月25日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針 |
| 令和2年3月10日 | 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策-第2弾- |
| 令和2年3月18日 | 生活不安に対応するための緊急措置 |
| 令和2年3月28日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針 |
| 令和2年4月7日 | 【閣議決定】新型コロナウイルス感染症緊急経済対策～国民の命と生活を守り抜き、経済再生へ～ |
| 令和2年4月7日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(改正) |
| 令和2年4月11日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和2年4月16日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和2年4月20日 | 【閣議決定】新型コロナウイルス感染症緊急経済対策～国民の命と生活を守り抜き、経済再生へ～(変更) |
| 令和2年5月4日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和2年5月14日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和2年5月21日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和2年5月25日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和2年8月28日 | 新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組 |
| 令和3年1月7日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和3年1月13日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和3年2月2日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和3年2月12日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和3年2月26日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和3年3月5日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和3年3月18日 | 緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症への対応 |
| | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和3年4月1日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |
| 令和3年4月9日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針(変更) |

(第2章第2節 国・県による対応の概要)

| | |
|------------|-----------------------------------|
| 令和3年4月16日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年4月23日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年5月7日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年5月14日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年5月21日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年5月28日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年6月10日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年6月17日 | 令和3年6月21日以降における取組 |
| | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年7月8日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年7月30日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年8月5日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年8月17日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年8月25日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年9月9日 | 新型コロナワクチン接種証明の利用に関する基本的考え方について |
| | ワクチン接種が進む中における日常生活回復に向けた考え方 |
| | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和3年9月28日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| | 新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組 |
| 令和3年11月12日 | 次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像 |
| 令和3年11月19日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 |
| | ワクチン・検査パッケージ制度要綱 |
| 令和4年1月7日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年1月19日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年1月25日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年2月3日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年2月10日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年2月18日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年3月4日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年3月17日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年5月23日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年6月17日 | 新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症 |

| | |
|------------|--|
| | 危機に備えるための対応の方向性 |
| 令和4年7月15日 | BA. 5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応 |
| | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和4年7月29日 | 病床、診療・検査医療機関のひっ迫回避に向けた対応 |
| | 社会経済活動を維持しながら感染拡大に対応する都道府県への支援について |
| 令和4年8月4日 | オミクロン株の特徴に合わせた医療機関や保健所の更なる負担軽減への対応 |
| 令和4年9月2日 | 新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の具体策 |
| 令和4年9月8日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| | Withコロナに向けた政策の考え方 |
| 令和4年11月18日 | 今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合の対応について |
| 令和4年11月25日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和5年1月27日 | 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について |
| | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和5年2月10日 | マスク着用の考え方の見直し等について |
| | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(変更) |
| 令和5年3月10日 | 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について |
| 令和5年4月27日 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の廃止について |

2 感染対策のポイント等の公表

国や県からは、前項の対処方針に加えて、感染対策の具体的なポイント等も公表されました。こうした情報は、本市においても市民の方への周知を図ったほか、市の公共施設における感染対策の検討等において重要な資料となりました。

ここでは、市の対応への関りが深い2つの概念について、その概要を整理します。

(1) 「三つの密」の回避

新型コロナウイルス感染症の感染経路について、令和2年1月6日の厚生労働省からの報道発表(「中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について」)においては、「感染経路:不明。ヒト-ヒト感染の明らかな証拠はない。また、医療従事者における感染例も確認されていない。」^(出典:★43)とされていました。

その後、ヒトからヒトに感染することを含めた感染状況が徐々に明らかになり、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」(令和2年2月25日)では、「一般的な状況における感染経路は飛沫感染、接触感染であり、空気感染は起きていないと考えられる。閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等がなくても感染を拡大させるリスクがある。」^(出典:★5)とされました。

こうして感染の状況が徐々に明らかになるなかで、感染対策の考え方として、「密閉」「密集」「密接」という3つの「密」を避けるという概念が示され、令和2年3月28日の国の基本的対処方針においても、「集団感染が生じた場の共通点を踏まえると、特に①密閉空間(換気の悪い密閉空間である)、②密集場所(多くの人が密集している)、③密接場面(互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や発声が行われる)」という3つの条件が同時に重なる場では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられる。」^(出典:★8)ことが整理されました。

この「三つの密」の概念は、対策における基本的な考え方の1つとして用いられました。

| 「三つの密」を避けるための呼び掛けの概要 | |
|---|--------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、咳エチケット、手指衛生等に加え、「三つの密(密閉・密集・密接)」を避けてください。 ○ 3つの密が重ならない場面でも、リスクを低減するため、できる限り「ゼロ密」を目指しましょう。 ○ 屋外でも、密集・密接には、要注意。人混みに近づいたり、大きな声で話しかけることなどは避けましょう。 | |
| 「密閉」を避ける | 「密閉」空間にしないよう、こまめな換気を！ |
| 「密集」を避ける | 「密集」しないよう、人と人の距離をとりましょう！ |
| 「密接」を避ける | 「密接」した会話や発声は、避けましょう！ |

「三つの密を避けるための手引き！」(首相官邸、厚生労働省)^(★41)を加工して作成

(2) 感染リスクが高まる「5つの場面」

令和2年10月23日に国の新型コロナウイルス感染症対策分科会で示され、その周知が図られた考え方であり、本市の対策においては「芦屋市新型コロナウイルス感染症対策公共施設ガイドライン」(第9節)等への関連が強いものとなりました。

| 5つの場面 | 示された内容のうち、 「芦屋市新型コロナウイルス感染症対策公共施設ガイドライン」 ^(第9節) への関連が強い内容(抜粋) |
|---------------|--|
| 飲酒を伴う懇親会等 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。 ○ 回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。 |
| 大人数や長時間におよぶ飲食 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。 |
| マスクなしでの会話 | <ul style="list-style-type: none"> ○ マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。 |
| 狭い空間での共同生活 | (一) |

| | |
|-----------|---|
| 居場所の切り替わり | <ul style="list-style-type: none"> ○ 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。 ○ 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。 |
|-----------|---|

「感染リスクが高まる「5つの場面」(内閣官房)の資料^(★40)を加工して作成

3 緊急事態措置、まん延防止等重点措置等の実施

令和2年1月24日以降、国内での新たな患者の発生が断続的に報告されるなか、令和2年2月26日には、大規模感染のリスクを回避するため、多数の方が集まるような全国的なスポーツ、文化イベント等について中止等の要請がなされました^(参考:★6)。

続いて令和2年2月28日には、文部科学省より、小学校や中学校等における学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に基づいた臨時休業(期間は同年3月2日から春季休業の開始日までの間)についての通知^(★35)がなされました。

令和2年4月7日には、新型コロナウイルス感染症に関して、「肺炎の発生頻度が、季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあること」「感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある状況であること」が総合的に判断できる^(出典:★8)とされ、特措法の規定に基づいた緊急事態宣言が、政府対策本部長(内閣総理大臣)により行われました。具体的な措置の内容は都道府県により異なるものとなりましたが、兵庫県では、催物の開催制限等の協力要請や、施設の使用制限等の協力要請、外出の自粛の協力要請等が行われました。

同年5月25日には解除宣言が行われましたが、その後、令和3年1月7日から同年3月21日まで、同年4月23日から同年9月30日までの期間においても、緊急事態宣言が実施されることとなりました。

また、令和3年2月には特措法の一部改正等が行われ、緊急事態宣言を発出せざるを得ない状況に陥ることを防ぐため、「まん延防止等重点措置」の規定が設けられました^(参考:★10)。

これは、緊急事態宣言の前段階、又は緊急事態宣言の解除後であるものの、未だ全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす(状態の)おそれが継続している段階において、政府対策本部長が期間及び区域等を定めて公示し、当該期間・区域内において、都道府県知事の判断により、営業時間の変更その他必要な措置として政令で定める措置を実施できることとするものでした^(参考:★10)。

兵庫県においても、令和3年4月から翌年3月までの間、この措置が断続的に実施され、不要不急の外出・移動の自粛の要請等が行われました。

| 緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置の概況 (兵庫県に関する内容を抜粋) | |
|---|---|
| 国の発出・公示日 | 概要 |
| 令和2年4月7日 | 新型コロナウイルス感染症に関する緊急事態が発生した旨を宣言。 緊急事態措置を実施すべき期間は令和2年4月7日から同年5月6日まで、緊急事態措置を実施すべき区域は、兵庫県を含む7都府県とされた。 |
| 令和2年4月16日 | 緊急事態措置を実施すべき区域が全都道府県となった。 兵庫県を含む13都道府県については、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要がある「特定警戒都道府県」とされた。 |
| 令和2年5月4日 | 緊急事態措置を実施すべき期間が同月31日まで延長された(実施すべき区域は、引き続き全都道府県)。 |
| 令和2年5月14日 | 緊急事態措置を実施すべき区域が、兵庫県を含む8都道府県となった。 |
| 令和2年5月21日 | 緊急事態措置を実施すべき区域が、北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県との5都道府県となった(兵庫県は対象外となった)。 |
| 令和2年5月25日 | 緊急事態が終了した旨を宣言。 |
| 令和3年1月7日 | 新型コロナウイルス感染症に関する緊急事態が発生した旨を宣言(兵庫県は対象外)。 |
| 令和3年1月13日 | 同月14日から、緊急事態措置を実施すべき区域に兵庫県が追加された。 |
| 令和3年2月2日 | 緊急事態措置を実施すべき期間が同年3月7日まで延長されるとともに、同年2月8日から緊急事態措置を実施すべき区域が変更された(兵庫県は引き続き対象)。 |
| 令和3年2月26日 | 緊急事態措置を実施すべき区域が、同年3月1日から、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都府県となった(兵庫県は対象外となった)。 |
| 令和3年4月1日 | 兵庫県を含む3府県がまん延防止等重点措置を実施すべき区域とされ、同月5日から同年5月5日までが、その期間とされた。 |
| 令和3年4月23日 | 新型コロナウイルス感染症に関する緊急事態が発生した旨を宣言。 緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年4月25日から同年5月11日までとされ、実施すべき区域は兵庫県を含む4都府県とされた。 |
| 令和3年5月7日 | 緊急事態措置を実施すべき期間が同月31日まで延長されるとともに、同月12日から、緊急事態措置を実施すべき区域が追加された。 |
| 令和3年5月28日 | 兵庫県を含む9都道府県について、緊急事態措置を実施すべき期間が同年6月20日まで延長された。 |
| 令和3年6月17日 | 同月21日から、緊急事態措置を実施すべき区域が沖縄県の1県とされた(兵庫県は対象外となった)。 兵庫県を含む7都道府県がまん延防止等重点措置を実施すべき区域に追加され、その実施すべき期間は同年7月11日までとされた。 |
| 令和3年7月8日 | 兵庫県は、まん延防止等重点措置を実施すべき区域から除かれた。 |
| 令和3年7月30日 | 兵庫県がまん延防止等重点措置を実施すべき区域に含まれることとなり、実施すべき期間は令和3年8月2日から同月31日までとされた。 |
| 令和3年8月17日 | 同月20日から、緊急事態措置を実施すべき区域に兵庫県を含む7府県が追 |

| | |
|-----------|--|
| | 加された(緊急事態措置を実施すべき期間は同年9月12日まで)。 |
| 令和3年9月9日 | 緊急事態措置を実施すべき期間が同月30日まで延長された。 |
| 令和3年9月28日 | 同月30日をもって、緊急事態が終了することとされた。 |
| 令和4年1月25日 | 兵庫県を含む18道府県について、同月27日から2月20日までの期間が、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされ、当該時点における同措置を実施すべき区域は24都道府県とされた。 |
| 令和4年2月18日 | 兵庫県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間が同年3月6日までとされた。 |
| 令和4年3月4日 | 兵庫県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間が同年3月21日までとされた。 |
| 令和4年3月17日 | 令和4年3月21日をもって、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が終了する旨が公示された。 |

4 感染者・濃厚接触者の待機等の実施

国内における発生状況等の把握や感染拡大の防止を図る観点から、感染症法に基づく積極的疫学調査^(※2.2.2)等が行われ、患者・濃厚接触者(感染者と一定の接触があった者)の特定が図られるとともに、該当者には一定期間の就業制限や待機等が求められました。

※2.2.2 「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領(令和3年1月8日版)」(国立感染症研究所 感染症疫学センター)^(★84)において、積極的疫学調査の考え方は次のように整理されました。

- ・ 各自治体における新型コロナウイルス感染症に関する積極的疫学調査とは、個々の患者発生をもとにクラスターが発生していることを把握し、原則的には後方視的にその感染源を推定するとともに、前方視的に濃厚接触者の行動制限等により封じ込めを図ることである。なお、クラスターとはリンクが追える集団として確認できる感染者の一群という意味であり、クラスターが検出されることは、積極的疫学調査が順調に進んでいることを示しているとも言える。^(出典:★84)
- ・ クラスター対策としての積極的疫学調査により、直接的には陽性者周囲の濃厚接触者の把握と適切な管理(健康観察と検査の実施)、間接的には当該陽性者に関連して感染伝播のリスクが高いと考えられた施設の休業や個人の活動の自粛の要請等の対応を実施することにより、次なるクラスターの連鎖は防がれ、感染を収束させることが出来る可能性が高まる。推定された感染源については、そこから把握できていないクラスターの存在の有無について確認し、新たなクラスターの探査を行うことで、感染拡大の兆しに早期に対応できることが期待される。^(参考:★84)

注) 上記は当該要領の内容を整理したものであり、その前後の考え方等とは異なる場合があります。

| 有症状者の退院に関する基準・療養期間等に関する主な事務連絡等 ^(※2.2.3) (抜粋) | |
|---|---|
| 事務連絡等 | 概要 ^(それぞれ、該当する左欄の事務連絡等を加工して作成) |
| 令和2年2月3日 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて」 ^(★70) | (退院に関する基準) 37.5度以上の発熱が24時間なく、呼吸器症状が改善傾向であることに加え、48時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した12時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合とする。 上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、48時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した12時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。 |
| 令和2年4月2日 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」 ^(★79) | (退院に関する基準) 37.5度以上の発熱が24時間なく、呼吸器症状が改善傾向であることに加え、24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合とする。 上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。 |
| 令和2年5月29日 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」 ^(★72) | (退院に関する基準) 原則として、発症日から14日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合とする。 ただし、発症日から10日経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合も差し支えないこととする。 |

| | |
|--|---|
| <p>令和2年6月12日</p> <p>「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(★73)</p> | <p>(退院に関する基準)</p> <p>原則として、発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合とする。</p> <p>ただし、発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合も差し支えないこととする。</p> |
| <p>令和3年2月25日</p> <p>「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(★74)</p> | <p>(退院に関する基準)</p> <p>(人工呼吸器等による治療を行わなかった場合)</p> <p>原則として、発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合とする。</p> <p>ただし、発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査(以下「核酸増幅法等」という。)の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合も差し支えないこととする。</p> |
| <p>令和4年9月7日</p> <p>「新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて」(★77)</p> | <p>(療養期間等)</p> <p>(人工呼吸器等による治療を行わなかった場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 現に入院している者 <ul style="list-style-type: none"> 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合に11日目から解除を可能とする。 ○ 上記以外 <ul style="list-style-type: none"> 発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には8日目から解除を可能とする。ただし、10日間が経過するまでは、感染リスクが残存することから、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等、自主的な感染予防行動の徹底をお願いする。 |

| 無症状者の退院に関する基準・療養期間等に関する主な事務連絡等 ^(※2.2.3) (抜粋) | |
|---|---|
| 事務連絡等の日付 | 概要 ^(それぞれ、該当する左欄の事務連絡等を加工して作成) |
| 令和2年2月3日 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて」 ^(★70) | (退院に関する基準) 10日間の入院の後、核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した12時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合とする。 上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、48時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した12時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。 |
| 令和2年2月6日 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」 ^(★71) | (退院に関する基準) 12.5日間の入院の後、核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した12時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合とする。 上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、48時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した12時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。 |
| 令和2年2月18日 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」 ^(★78) | (退院に関する基準) 陽性の確認から48時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した12時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合とする。 上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、48時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した12時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。 |
| 令和2年4月2日 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び | (退院に関する基準) 陽性の確認から24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合とする。 |

| | |
|---|---|
| 就業制限の取扱いについて(一部改正)」(★79) | 上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。 |
| 令和2年5月29日 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(★72) | (退院に関する基準) 陽性確定に係る検体採取日から14日間経過した場合。 |
| 令和2年6月12日 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(★73) | (退院に関する基準) 原則として、陽性確定に係る検体採取日から10日間経過した場合。 ただし、陽性確定に係る検体採取日から6日間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合も差し支えないこととする。 |
| 令和4年2月2日 「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」(★76) | (療養解除基準) 検体採取日から7日間を経過した場合には8日目に療養解除を可能とする。また、10日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等の感染対策を求めること。 |
| 令和4年9月7日 「新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて」(★77) | (療養解除基準) 検体採取日から7日間を経過した場合には8日目に療養解除を可能とする(従来から変更なし)。 加えて、5日目の検査キットによる検査で陰性を確認した場合には、5日間経過後(6日目)に解除を可能とする。ただし、7日間が経過するまでは、感染リスクが残存することから、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等、自主的な感染予防行動の徹底をお願いする。 |

| 濃厚接触者の待機の解除基準等に関する主な事務連絡等 ^(※2.2.3) (抜粋) | |
|--|--|
| 事務連絡等の日付 | 概要 ^(それぞれ、該当する左欄の事務連絡等を加工して作成) |
| 令和2年2月27日 「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領(暫定版)-患者クラスター(集団)の迅速な検出の実施に関する追加-」 ^(★83) | <ul style="list-style-type: none">○ 「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」が発病した日以降に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。<ul style="list-style-type: none">・ 患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内^(※2.2.4)等を含む)があった者・ 適切な感染防護無しに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者・ 患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者・ その他:手で触れること又は対面で会話することが可能な距離(目安として2メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と接触があった者(患者の症状などから患者の感染性を総合的に判断する)。○ 「濃厚接触者」に対しては、最終曝露から14日間、健康状態に注意を払い、発熱や呼吸器症状、倦怠感等が現れた場合、医療機関受診前に、保健所へ連絡するようお願いする。○ 「濃厚接触者」については、健康観察期間中において、咳エチケットと手洗いを徹底するように保健所が指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。不要不急の外出はできる限り控え、やむをえず移動する際にも、公共交通機関の利用は避けることをお願いする。外出時のマスク着用と手指衛生などの感染予防策を指導する。 |
| 令和2年4月20日 「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」 ^(★86) | <p>(「濃厚接触者」の定義の見直し)</p> <ul style="list-style-type: none">○ 「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。<ul style="list-style-type: none">・ 患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者・ 適切な感染防護無しに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者・ 患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者・ その他:手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、 |

| | |
|--|---|
| | 「患者(確定例)」と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。 |
| 令和4年1月14日 「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」(★80) | B.1.1.529系統(オミクロン株)の患者の患者として取り扱われる検査陽性者の濃厚接触者の濃厚接触者の待機期間については、最終曝露日(陽性者との接触等)から10日間とする。 ただし、地域における社会機能の維持のために必要な場合には、自治体の判断により、社会機能を維持するために必要な事業に従事する者(以下、「社会機能維持者」という。)に限り、10日を待たずに検査が陰性であった場合でも待機を解除する取扱いを実施できることとする。待機の解除に当たっては、社会機能維持者の所属する事業者において、検査等を行うものとする。 |
| 令和4年1月28日 「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」(★81) | オミクロン株の患者の濃厚接触者の待機期間については、最終曝露日(陽性者との接触等)から7日間(8日目解除)とする。 ただし、地域における社会機能の維持のために必要な場合には、自治体の判断により、社会機能を維持するために必要な事業に従事する者(以下、「社会機能維持者」という。)に限り、7日を待たずに検査が陰性であった場合でも待機を解除する取扱いを実施できることとする。待機の解除に当たっては、社会機能維持者の所属する事業者において、検査等を行うものとする。 上記いずれの場合であっても、10日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等の感染対策を求めること。 |
| 令和4年3月18日 「B1.1.529系統(オミクロン株)が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」(★85) | ○ 事業所等(※2.2.5)で感染者が発生した場合について、保健所等による一律の積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定・行動制限は行う必要がないものとする。 ・ ただし、同時に多数の感染者が発生し、感染拡大の場となっている可能性がある状況や、基本的な感染対策を行わずに飲食を共にするなど感染リスクの高い場合等、さらなる感染対策の必要性が認められる場合における保健所等による調査や、感染対策の協力要請の実施を行うことは可能である。 ・ 上記を踏まえ、住民や事業所等に対しては、感染者が発生した場合に、状況に応じて自主的な感 |

| | |
|--|--|
| | <p>染対策を徹底いただくこととし、以下の点を十分に周知するようお願いしたい。</p> <ul style="list-style-type: none">➤ 同一世帯内以外の事業所等で感染者と接触があったことのみを理由として、出勤を含む外出を制限する必要がないこと。➤ 事業所等で感染者と接触(*)があった者は、接触のあった最後の日から一定の期間(目安として7日間)はハイリスク者との接触やハイリスク施設への訪問、不特定多数の者が集まる飲食や大規模イベントの参加等感染リスクの高い行動を控えるよう、事業所内に周知すること。また、症状がある場合には、速やかに医療機関を受診することを促すこと。➤ 事業所等で感染者と接触(*)があった者のうち、会話の際にマスクを着用していないなど感染対策を行わずに飲食を共にしたもの等は、一定期間(例えば、5日間の待機に加えて自主的に検査など)の外出自粛を含めた感染拡大防止対策をとること。 <p>* 「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」(国立感染症研究所)を踏まえた感染者の感染可能期間(発症2日前～)の接触</p> |
| <p>令和4年7月22日 「B1. 1. 529系統(オミクロン株)が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」(★82)</p> | <p>濃厚接触者の待機期間は、最終曝露日(陽性者との接触等)等から5日間(6日目解除)とする(*)が、2日目及び3日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、3日目から解除を可能とする。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。</p> <p>上記いずれの場合であっても、7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者や基礎疾患を有する者等感染した場合に重症化リスクの高い方(以下「ハイリスク者」という。)との接触やハイリスク者が多く入所・入院する高齢者・障害児者施設や医療機関への不要不急の訪問(受診等を目的としたものは除く)、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めることとする。</p> <p>* 当該同一世帯等の中で別の同居者が発症した場合は、改めてその発症日(当該別の同居者が無症状の場合は検体採取日)を0日目として起算する。また、当該感染者が診断時点で無症状病原</p> |

| | |
|--|--------------------------------------|
| | 体保有者であり、その後発症した場合は、その発症日を0日目として起算する。 |
|--|--------------------------------------|

※2.2.3 本表は事務連絡等の概要を示したものであり、個別の運用の状況とは異なる場合があります。

※2.2.4 航空機内に係る取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」(令和3年1月8日版)^(★87)で下記が追記されました。

- ・ 航空機内の場合については、国際線においては患者(確定例)の前後2列以内の列に搭乗していた者、国内線においては患者(確定例)の周囲2メートル内に搭乗していた者をそれぞれ原則とする。ただし、患者(確定例)が搭乗中に長時間マスクを着用していなかった場合や、発熱・咳嗽等の症状を呈していた場合、当該航空機内で多くの患者(確定例)が確認されている場合等は、これらを超えた範囲に搭乗していた者についても個々の状況から感染リスクを考慮し、必要に応じて濃厚接触者とする。

※2.2.5 次の施設を除く。

- ・ ハイリスク施設 ・ 保育所(地域型保育事業所及び認可外保育施設を含む)、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校及び放課後児童クラブ

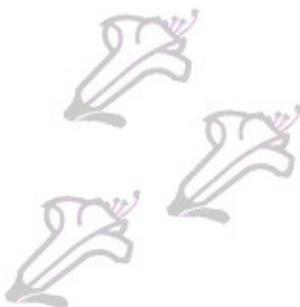
5 (参考)水際対策の概要

令和2年2月1日から、新型コロナウイルス感染症に係る水際対策として、上陸の申請日前14日以内に湖北省における滞在歴がある外国人等について、特段の事情がない限り出入国管理及び難民認定法(昭和26年政令第319号)に基づく上陸拒否の措置が講じられました^(参考:★4)。

また、同年2月13日からは、より包括的かつ機動的な水際対策として、感染者が多数に上っている地域から来訪する外国人や、感染症の発生のおそれがある旅客船に乗船する外国人に対し、迅速に上陸拒否を行うことのできる措置が講じられました^(参考:★4)。

その後も国内への感染者の流入及び国内での感染拡大を防止する観点から、入国制限、渡航中止勧告、帰国者の検査・健康観察等の検疫の強化、査証の制限等の措置等が実施されました^(参考:★68)、オミクロン株の流行は、こうした対応にも変化をもたらしました。

入国者への対応では、オミクロン株の流行初期であった令和3年11月30日から外国人の入国停止・日本人等の入国規制強化等が行われましたが^(参考:★44)、令和4年1月にはオミクロン株が支配的になっている国・地域からの帰国者・入国者の健康フォローアップ等の期間の短縮が段階的に実施されました^(参考:★45~48)。また、令和4年10月11日からは入国者数の上限の撤廃や個人の外国人旅行客の入国も解禁されるなどの緩和が実施され、令和5年4月28日には新型コロナウイルス感染症による入国制限などの水際措置の終了に至りました^(参考:★47, 49~56)。

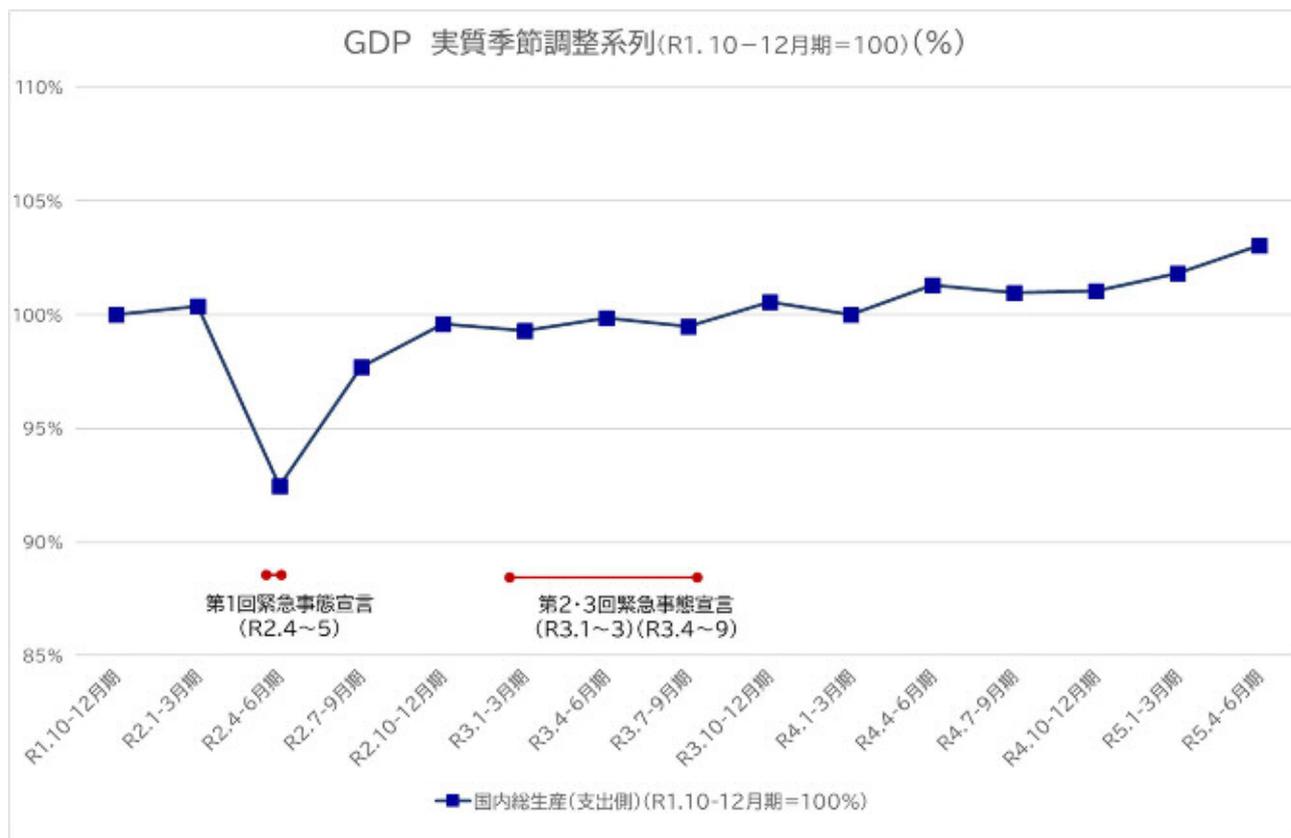


第3節 感染症の流行等による社会経済への影響

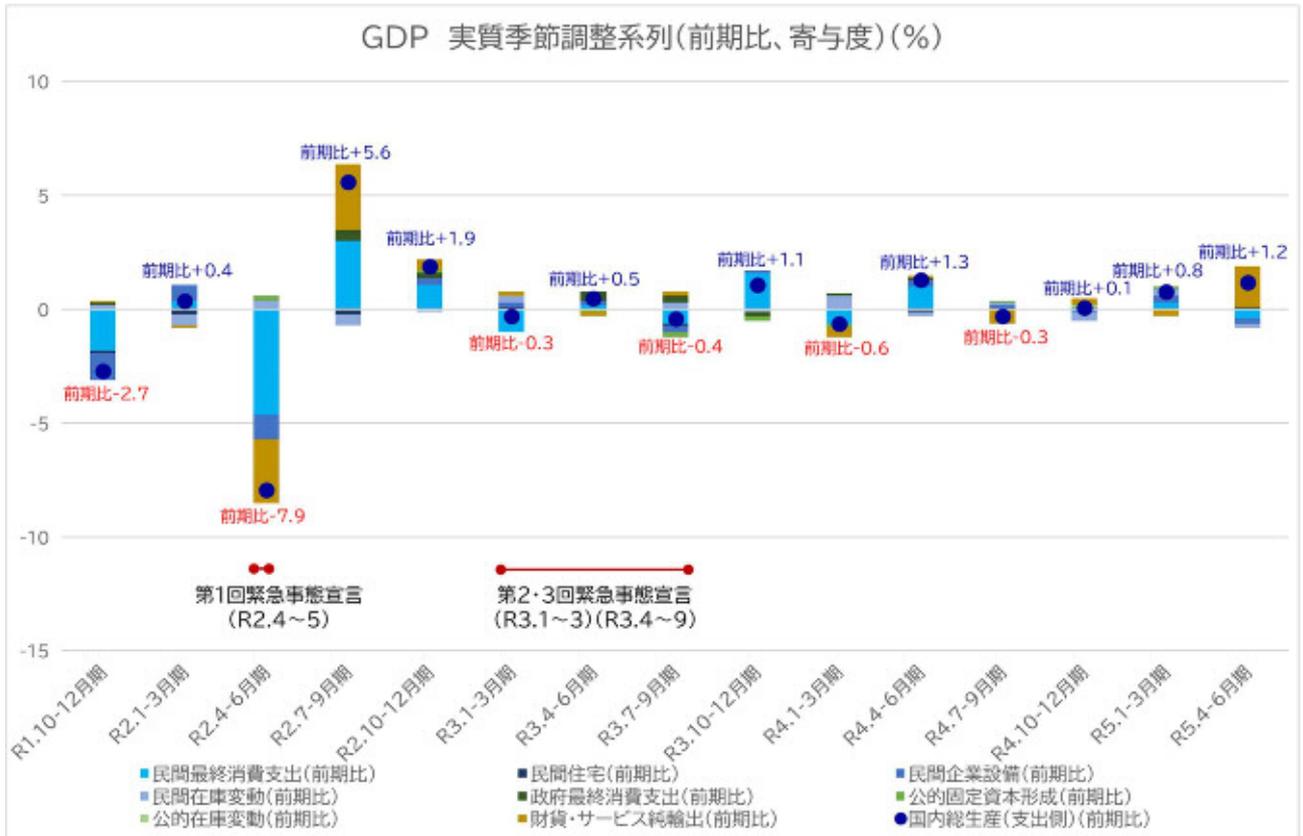
新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、国内の社会経済活動にも大きな影響が生じました。

GDP(国内総生産)の推移で見ると、1回目の緊急事態措置の実施期間を含む令和2年4～6月期にGDPが大きく落ち込むとともに、その後の緊急事態措置の実施時期においても、1回目ほどではないものの、国内における民間の消費支出に落ち込みがみられます。

一方で、テレワークやオンライン会議等に対応するためのパソコンやその付属品、外出抑制下でのテレビ、エアコン等の耐久財需要が旺盛^(出典:★25)になったことや、世界的な需要の急速な回復に対する半導体の不足^(出典:★25)といった動向もみられました。



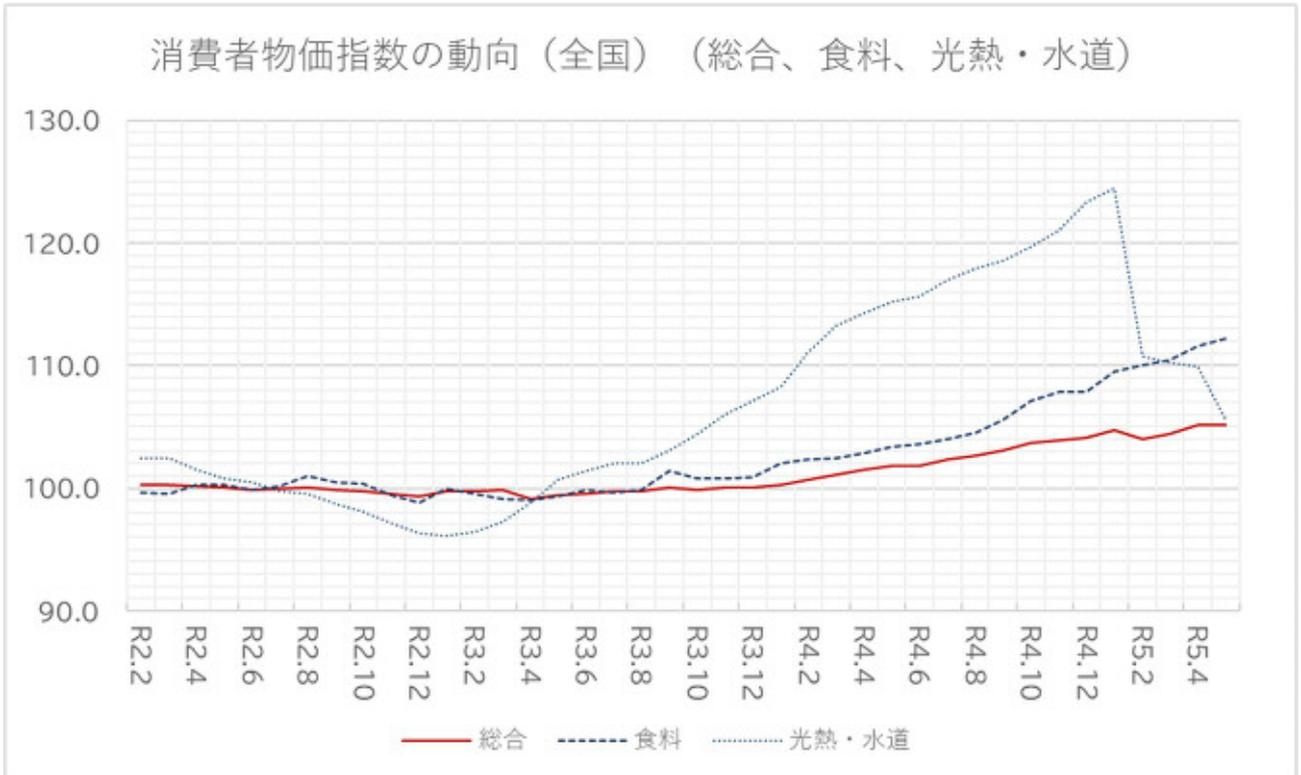
内閣府ホームページのデータ(★22)を加工して作成



内閣府ホームページのデータ(★²²)を加工して作成

また、需要の回復や、サプライチェーンの混乱による供給制約が生じること等によって各国の物価は上昇し(参考:★²⁵)、加えて令和4年2月24日にロシアがウクライナ侵略を開始したことを受け、原油や天然ガスの国際商品価格の上昇が加速することとなりました。国内においても、こうした背景や円安による輸入物価の上昇の影響等を受けて、物価の上昇がみられました(参考:★²⁵)。

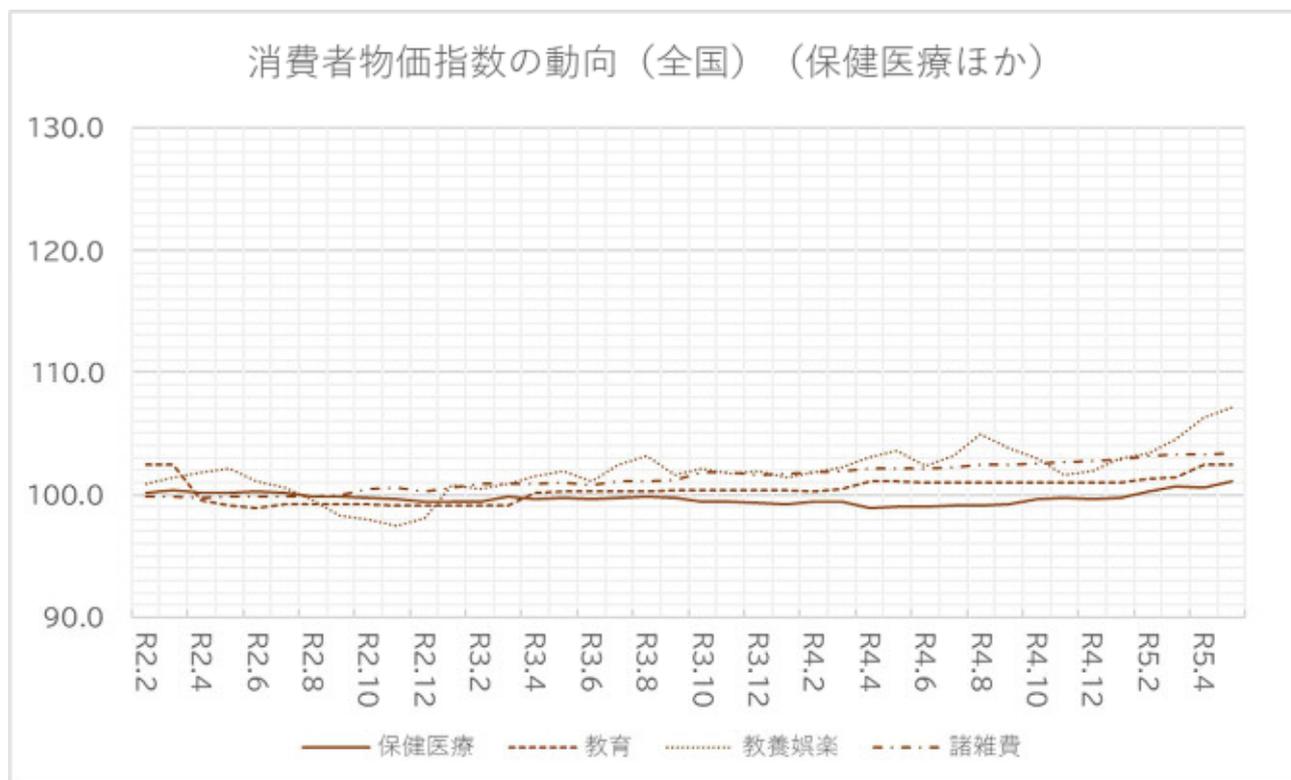
国内の消費者物価指数は、令和3年3月頃から「光熱・水道」に係る指数に上昇の傾向がみられ、令和5年1月にピークを迎えました。「総合」や「食料」の指数はやや遅れて令和4年1月頃から、「家具・家事用品」に関する指数は令和4年3月頃から上昇傾向がみられました。



総務省統計局ホームページのデータ(★21)を加工して作成



総務省統計局ホームページのデータ(★21)を加工して作成



総務省統計局ホームページのデータ(★21)を加工して作成

このような状況のなかで、国においても様々な経済対策が実施されましたが、本市における対応への影響が特に大きかったものとして、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の創設・交付があげられます。

| 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における経済対策の項目(参考:★36) | | | | |
|--|-----------------------------------|--|-------------------------------|--|
| (国の事業計画におけるもの) | | | | |
| 令和2年度 令和3年度 | 感染拡大防止策と 医療提供体制の整備 及び治療薬の開発 | 雇用の維持と 事業の継続 | 次の段階としての 官民を挙げた 経済活動の回復 | 強靱な経済構造の 構築 |
| 令和4年度 | 新型コロナウイルス 感染症の拡大防止 | 「ウイズコロナ」下で の社会経済活動の 再開と次なる危機 への備え | 未来社会を切り拓く 「新しい資本主義」 の起動 | コロナ禍における 原油価格・物価高騰 等への対応 (※2.3.1) |

※2.3.1 令和4年度第2回実施計画(令和4年9月30日交付決定)から追加