

船橋市
新型コロナウイルス感染症
対応の振り返り

令和6年11月

船橋市

■はじめに

令和元年（2019年）12月に中国湖北省武漢市ではじめて発生が確認された新型コロナウイルス感染症は、わが国では令和2年2月に指定感染症に指定され、同年3月には本市におけるはじめての感染者が確認された。市内の新規感染者数が徐々に増加し、令和3年7月には100名を超え、令和4年1月には500名を、同年7月には1,000名を超えた。

新型コロナウイルスは変異を続け、感染症法上における位置づけが5類感染症となった令和5年5月8日までに、国内で8回の感染拡大期を経験し、およそ3年間という近年の感染症の歴史においても比較的長期に渡る感染対策や行動制限等を国民全体が強いられる状況となった。その間、国・県の施策に加え、市では「医療提供体制をひっ迫させない」「死亡者を出さない」を目標に、感染拡大の防止や検査・入院医療の体制作りなど市独自の施策をスピード感を持って実施し、常に関係団体と連携を図りながら取り組んできた。

特に、本市が上記の取り組みを推進することができたのは、これまでも、本市のドクターカー、夜間休日急病診療所等の救急医療や地域医療等を担っていただいている市医師会から、新型コロナウイルス感染症の医療提供体制及びワクチン接種体制の構築に全面的な協力をいただき、医療関係者の方々がその最前線に立って取り組んでいただいた結果であり、この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。

令和2年1月、市では、国からの要請を受ける前に、新型コロナウイルス感染症の相談窓口を設け、同年2月には「船橋市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。全庁的な対応方針、横断的取り組みの検討・決定、感染状況の共有等を行う体制を整え、当初から市医師会等と連携を図りながら、積極的に各施策に取り組んできた。

市内で初の感染者が確認された令和2年3月には、市独自にPCR検査を開始し、同年4月には検査需要の増加に対応するため、ドライブスルーによるPCR検査を開始したほか、県内でいち早く自宅療養者等へのパルスオキシメーターの貸出しを開始した。また、医療提供体制のひっ迫を防ぐため、市内のホテル

を借り上げ、軽症患者を対象とする宿泊療養施設とした。さらに、令和3年1月には市内2棟目となる宿泊療養施設を設置し、いずれの宿泊療養施設でも容態が急変した場合の搬送受け入れや治療のために、市独自に協力医療機関と契約を締結した。なお、当時の千葉県下で市内に宿泊療養施設を2棟以上持つ市町村は船橋市だけであり、また、医療機関と連動したのは船橋市が千葉県で初めてであった。

また、市保健所検査部門では、令和3年度に「地方衛生研究所全国協議会」に加入したことで、新型コロナウイルス感染症検査試薬を入手することができ、診断用PCR検査、変異株PCR検査やゲノム解析を順次実施し、機会を捉えた市民への注意喚起を行ってきた。現在、市保健所検査部門は検査能力やサーベイランス能力の向上を図るための調査研究や試験検査等を実施する機関として、機能強化に取り組んでいる。

さらに、重症化リスクの高い高齢者等の感染予防や、市の福祉部門と保健所等が連携した高齢者施設等への感染拡大防止策を重点的に実施した。全国に先がけてクラスター対策に取り組み、現地での調査、指導、助言等により施設内での感染拡大防止に努めた。今後、これらの取り組みによって得られた教訓を次の感染症危機にも生かせるよう、市全体として関係機関と連携していく。

本書は、次の感染症危機において船橋市民の命と生活を守ることを目的として、保健所を中心とした対応だけでなく、今回の新型コロナウイルス感染症対策に係る全庁的な照会のうえ、船橋市全体で取り組んだ各施策を記録し、それらで得られた知見や経験を今後活かすために取りまとめたものである。本書の発行を通して、新型コロナウイルス感染症対策で得られた知見や経験を今後の感染症対策に活かすとともに、市民の皆様の意識の啓発などに役立てていきたい。

感染症法の改正に伴い、本市においても次の感染症危機に備え、『船橋市感染症の予防のための施策の実施に関する計画（船橋市感染症予防計画）』を令和6年4月1日に策定したところである。同計画の「事前対応型行政の構築」等の取り組みの検討を進めるにあたっては、本書に記載された記録等を参考に、市として日頃からの備えに万全を期していくものとする。

第1章

時系列でみる

船橋市の対応と国・県の動き

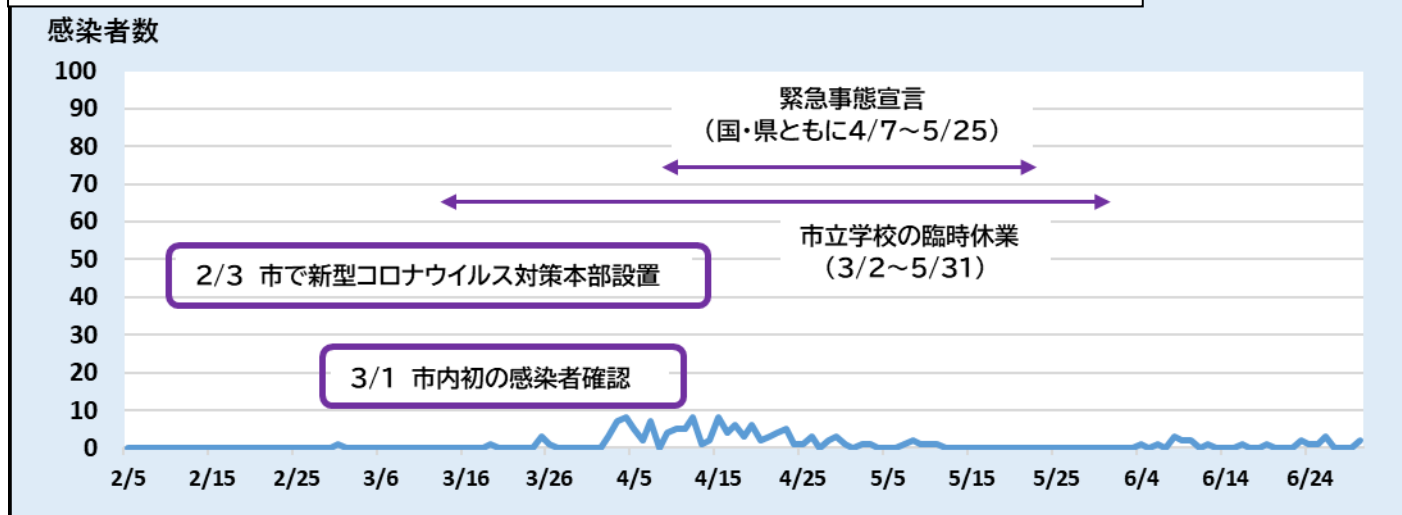
第1波期（令和2年1月～6月）における国・県・市の動き

■第1波期について

〈船橋市感染・療養状況〉

- 感染状況 : 新規感染者総数144人／1日の最大8人
- 入院者数 : 1日の最大49人
- 宿泊療養施設 : 1日の最大20人／最大使用率17%
- 自宅療養者数 : 1日の最大49人
- 死亡者数 : 計0人
- 相談状況 : 計22,798件／1日の最大437人
- 検査状況 : 計2,504件／1日の最大126人 陽性率（最大25%）※7日間平均

■船橋市における第1波期の1日あたりの感染者数の推移（縦軸100人）



■感染状況の概況、国の取組

- 令和2年1月16日 国内で初の感染者を確認
- 令和2年1月30日 千葉県内で初の感染者を確認
- 令和2年3月1日 船橋市内で初の感染者を確認
- 令和2年3月11日 WHOがパンデミック宣言を発出
- 令和2年3月26日 新型コロナウイルス感染症政府対策本部の設置
- 令和2年4月7日～ 緊急事態宣言（1回目）
- 令和2年5月25日 ※千葉県も同期間

■千葉県の取組

- 海外からの帰国者対応
- 施設等でのクラスター対応

■船橋市の取組

【コロナ対応に係る体制】

- 令和2年1月24日 ○保健所保健総務課で初動対応開始
- 令和2年2月 3日 ○新型コロナウイルス感染症対策本部（以下、対策本部）の設置
（第1波期：29回開催）
- 5日 ○新型コロナウイルス感染症専用電話相談窓口の設置
⇒2月7日新型コロナウイルス感染症相談センター（帰国者・接触者
相談センター）に変更
- 26日 ○新型コロナウイルス感染症対策保健所本部（以下、保健所本部）の設置
- 令和2年3月11日 ○市保健所によるPCR検査開始
- 令和2年4月21日 ○PCR検査外来（ドライブスルー方式）開始
- 30日 ○宿泊療養施設開設（船橋第一ホテル）
市医師会とのオンコール体制の構築
- 令和2年6月10日 ○市内医療機関との契約によるPCR検査体制の整備

【主な施策等】

- 各媒体による外出自粛の働きかけ（動画や広報紙等）
- 職員による公園パトロール
人が多く集まる公園にて、利用者に対して「3密」を避けるように呼びかけ
- 市公共施設への手指消毒液の設置・配布
- 執務場所の分散勤務
会議室や在宅勤務等を利用した分散勤務により感染リスクの低減を図る
- 週休日出勤による勤務日の振替
土・日曜日等に出勤し、接触機会の低減を図る
- 市主催（共催）イベント、一部市公共施設の休止等
- 市立学校の臨時休業、保育所等の臨時休園、登園自粛
- 小学校休業期間の放課後ルームの開所
- 事業者向け臨時相談窓口の開設
- テナント賃料助成金
新型コロナウイルス感染症拡大に伴う売上減少及び事業継続が困難となっている事業者を支援

【主な施策等（保健所）】

- 緊急事態宣言を受けた措置等の実施（外出自粛等）
- 積極的疫学調査（以下、疫学調査）の徹底による早期発見、クラスターへの対応
- 自宅、宿泊療養者の電話による健康観察
- パルスオキシメーターの確保・健康観察への活用
- 市備蓄物品の医療機関・高齢者施設等への配布

第1波期（令和2年1月～6月）の概要①

船橋市における新型コロナウイルス感染症対応の始まり

令和元年12月末、中国湖北省武漢市で原因不明の肺炎の集団感染が発生。年が明けてすぐの令和2年1月には、WHOにより、肺炎は新型コロナウイルスによるものであることが公表された。

同年1月16日には日本で第1例目となる陽性患者の発生報告がなされ、それと前後して国から新型コロナウイルス感染症関連の事務連絡が頻繁に通知されるようになった。本市においては、1月24日に保健所の感染症対策部門内にて相談窓口を開設、土日祝日を含め市民からの相談対応を始めた。これは1月29日に国から各自治体へなされた相談窓口の設置要請に先んじるものだった。

相談対応開始当初は市民からよりも医療機関からの「中国への渡航歴がある発熱患者が来てしまった」「検査を受けさせたい患者がいる」といった問い合わせが多かった。国の通知にある症例定義に基づいて対応するよう伝え、市医師会への情報発信等も行ったが、通知は日々更新され情報が錯綜し、認識の統一が困難だった。

本部体制の整備と市内感染者発生

令和2年2月3日、船橋市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、市長を本部長、各部局長等を部員とする「船橋市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、全市的な対応方針、横断的取り組みの検討・決定、感染状況の共有等を行う体制を整えた。

2月5日から上記対策本部による決定を受け、「船橋市新型コロナウイルス感染症専用相談電話窓口」を専用回線により開設し、2月7日から帰国者・接触者相談センターの機能を追加、名称を「船橋市新型コロナウイルス感染症相談センター」とした。当初は3回線、毎日9時～17時での対応で開設し、相談需要の高まりに応じて回線数及び開設時間を順次拡大した（2月21日に5回線、4月に10回線。2月28日以降8時～20時。以降、感染状況等により適宜見直し）。多数の感染者発生が確認された大型クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」が連日メディアで取り上げられるなど、日本国内での新型コロナウイルス感染症に対する注目度が急激に高まっていった影響もあり、相談センターの電話は鳴りやまず、開設時間を大きく超えて相談業務に追われることとなった。センター内にはホワイトボードや掲示用パネルが所せましと置かれ、相談件数や受診調整待ちの患者数、最新の国通知の情報などを共有していた。

2月26日、保健所長を本部長とする「新型コロナウイルス感染症保健所対策本部」を設置した上で、保健所内職員を専従配置し、情報整理・発信・相談・検査・ロジスティクス・患者対応等の実務的役割を一元的に担う体制とした。

3月1日には市内で初めてとなる感染者を確認し、以降感染者数の増加や社会的不安の高まりに伴い、市民からの受診相談や受診調整、検体採取・輸送、積極的疫学調査等様々な業務が増大したことから、対策本部はひっ迫した状況となった。3月11日に全庁職員による応援配置を行い、増員を行ったものの、応援職員の配置のタイミングや適切な人員の割り振りについてはその後の本部体制にとっても継続的な課題となっていった。

社会的にマスクや手指消毒液の需要が急激に高まり、海外からの供給も不安定な状況が続いたことで、感染予防に必要な物資の不足を引き起こし、市内医療機関、高齢者施設等における个人防护具（PPE等）も不足する状態となった。そこで、保健所で備蓄していたマスク等の医療物品に加え、危機管理部門で災害対策用として備蓄していた物品を市内医療機関、高齢者施設等に対して優先供給した。平成21年に発生した新型インフルエンザ流行時の教訓をもとに、マスク等の備蓄を続けてきた本市の対応が役立つ瞬間だった。市で備蓄できる数には限界があるため、各医療機関、高齢者施設等においても一定数の備蓄が必要になることがわかる事例でもあった。



○第1波期における保健所内の様子

北総育成園での集団感染発生

令和2年3月27日に、香取郡東庄町にある船橋市障害者支援施設北総育成園の職員に新型コロナウイルス感染症陽性反応が出たことが判明。翌3月28日には全職員と発熱した利用者にPCR検査を実施。同日時点で職員31名、利用者26名の感染を確認。最終的には100名の感染が発生、コロナ禍最初期における国内最大規模のクラスター事例であった。



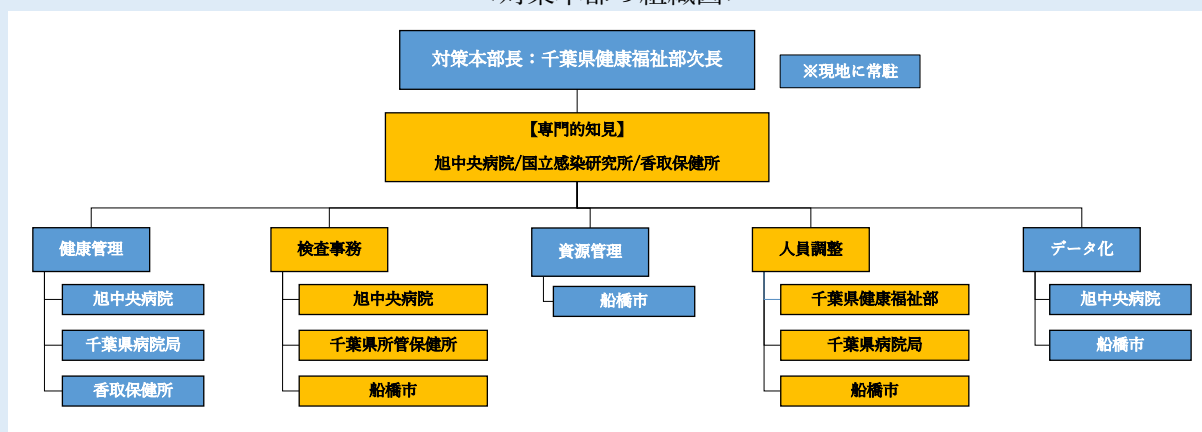
○北総育成園の外観

第1波期（令和2年1月～6月）の概要②

3月29日、北総育成園に対して、県内感染症指定医療機関医師・看護師、国のクラスター対策班、千葉県による合同での施設調査が行われ、船橋市保健所も参加した。3月30日には千葉県・船橋市・東庄町合同会議を開催したが、実際には周囲の自治体も参加し説明会に近い形となった。同会議はかなり緊迫した雰囲気で行われ、指定管理者や船橋市への厳しい意見をいただく場面もあった。

これら調査や会議等を経て、3月31日、千葉県健康福祉部次長を対策本部長とする現地対策本部を北総育成園内にて設置した。

<対策本部の組織図>



対策本部の支援目的は「利用者への医療提供」「感染拡大の防止」「施設機能の維持」の3点が主だったが、とりわけ「利用者への医療提供」として「施設での療養」に踏み切ったのは大きな決断だった。

令和2年3月時点では「感染者は医療機関に入院」し、「濃厚接触者は自宅で健康観察」というのが原則であった。これを「重症者は入院」「軽症・無症状・濃厚接触者は施設で療養ないしは健康観察」として対応した。「障害を持つ利用者が環境を変える（入院をする）ことで不穏にならないように」「感染者が多数であったため医療機関が受け止めきれない」といったことがこの対応の理由ではあったが、北総育成園の職員からは『入所者の保護者にどう説明するんだ』『障害者は入院もさせてもらえないのか』『施設での療養だと十分な医療を提供できないのではないのか』といった意見もあった。入院の判断や経過観察を正しく遅滞なく行うため、医師を日中は常駐、夜間はオンコール体制、看護師は日中・夜間ともに2人常駐という施設内の医療体制を当面継続することとした。その後感染が収まっていくのに併せて段階的にオンコールを主体とした体制に切り替えていった。

<北総育成園における医療提供体制>

時期	医療体制
発生～4月20日	医師:日中は常駐、夜間はオンコール体制 看護師:日中・夜間共に2人常駐
4月21日～5月1日	医師:日中・夜間はオンコール体制 看護師:日中2人・夜間1人常駐
5月2日～8日	医師:オンコール体制 看護師:日中1人(夜間オンコールでトライアル)
5月9日	医療体制はすべてオンコール

「感染拡大の防止」「施設機能の維持」としては、まず、船橋市の保健師3名を現地に派遣することとなった。具体的に必要とされている支援も派遣期間がどの程度の期間になるのかも不明確であり、まったく時間がないなか派遣調整を行わざるを得なかったが、複数の保健師が派遣を希望してくれたため、調整自体はスムーズに行われた。

3月31日、保健師3名が現地対応に入るも、施設職員の多くが発症していて出勤できておらず、陽性で症状のない施設職員が少ないながらも勤務しているという厳しい状況であった。施設長をはじめとする職員は利用者を「死なせないようにすること」で精一杯で、入居者の入浴や掃除やリネン交換などの衛生管理やゾーニングをはじめ感染対策らしきものを何も講じることができていなかった。対策本部の役割分担に従い、業務に対する人員調整や物品の管理から着手したが、現地到着時点の本部には、本部をコントロールする指揮者がおらず、市保健師3名、香取保健所保健師1名、県職員1名の5名のみのため、応援職員側で、何ができていて何ができていないのか等現場で判断し対応せざるを得ない状況であった。

県庁や医療機関、国立感染症研究所の医師が到着後、ゾーニングについて全体ミーティングを実施した。障害特性上、施設内で療養している利用者にも口頭での指示やラインでの区分けで認識してもらうことが難しく、クリーンエリアに陽性者が入ってきてしまう状況があったため、物理的に侵入できないような形でゾーニングを実施した。

手書きのままになっていた健康観察のデータ入力、入院患者搬送のための救急車の駐車場確保なども担い、保健師としての本来業務がなにかなど考える暇もなく目の前の必要な事務を対応していた。厨房職員が全員陽性となり食事提供が止まっており、やむを得ず購入したコンビニ弁当をきざみ対応するなどして利用者へ提供するなど、通常では考えられない対応もあった。食事提供についてはすぐに知的障害者福祉協会が法人を超えて、交代でお弁当を配達したり、別施設できざみ食にしたりといった協力体制が敷かれ、その迅速なサポート体制は今後の市が検討すべき施策等に向けて非常に参考となった。

圧倒的に人員が足りないため、船橋市からロジスティクス担当（以下「ロジ担当」）として2名、支援員として3名の事務職を派遣することとなった。4月2日から業務に入る派遣第一陣については、調整に希望者を募る時間がとれないことから現場において必要な能力が何かを優先し、ロジ担当を危機管理部門から1名、デジタル行政担当部門から1名、支援員は「船橋市身体障害者福祉作業所太陽」での勤務経験がある職員に直接声がけする形で派遣調整を行った。この時点では新型コロナウイルス感染症は未知のウイルスであり、第二陣の派遣調整も時間はなかったが、ロジ担当については非常に多くの職員から手上げがあり、市職員の当事者意識の高さを垣間見ることができた。

保健師は現地まで通っての勤務であったが、ロジ担当と支援員に関しては業務の負担も鑑みて、宿泊を想定していたものの、新型コロナウイルスへの恐怖から、宿泊施設の利用を断られ、船橋市から派遣する職員の滞在場所の確保は困難であった。船橋市長と東庄町長との間で調整した結果、当時東庄町に5校あった小学校の統合により廃校となった校舎を職員の宿泊場所として貸していただけることとなった。北総育成園での集団感染発生は、東庄町としては寝耳に水の事態であったにもかかわらず、町長をはじめ議長から町議会議員等へ状況のご説明をさせていただいただけでなく、応援職員に対しても折々で様々な心遣いをいただいた。

第1波期（令和2年1月～6月）の概要③

北総育成園での検査事務は、検査対象を利用者や施設職員だけではなく、接触者も対象として拡大していったため、毎日数多くの検査を実施していた。利用者には検査への恐怖心から大きな声をあげたり大きく動いたりしてしまう方も多く、検査者側のリスクもかなり高い状況であった。その中で実際に陽性と判明した利用者も複数名いた。接触者検査を受けに来る家族の中には、その場で大きな声で怒りを露わにしたり苦情を言ったりする人もおり、検査の流れが止まってしまうこともあった。個人防護服をつけたまま説明し理解を得なければならなかった。

検査介助に入っている保健師が事務の多くを担わなければならなかったが、船橋市のロジ担当が現地入り後、ロジ担当に事務上での注意事項や感染対策について説明したうえで検査の誘導事務にあたってもらい、保健師の事務負担が軽減した。

支援員として勤務した職員に関しては、施設職員とほぼ同じ立場で、個人防護服を着用のうえ感染者のいる居室棟に入り、トイレ誘導や配膳、衛生管理など利用者への直接介助を行うといったまさに最前線での勤務だったが、保健師を含め、船橋市から派遣された職員で感染が確認された職員はいなかった。従事前の感染リスクに関するレクチャーに加え、個人防護服の正しい着脱の徹底など、しっかりと準備を整えることがどれだけ重要であるかがわかる事例だった。

業務執行にあたり少なからず影響があった点として、北総育成園への風評被害は厳しいものがあった。苦情やいやがらせの電話が殺到し、その対応に疲弊していた。また、施設職員が借りていた駐車場を解約されてしまい使えなくなる、店舗や郵便局、銀行への立ち入りを拒否されるといった差別的対応もあった。宅配便などの施設への配達も門の外に置かれたまま放置されるため定期的に確認せねばならず、それだけでも時間をとられてしまっていた。

指定管理者も応援に入ってくれる施設職員をなかなか見つけられない、一般ごみの回収業者も施設に立ち入りしたくないとして対応を断られてしまいすべて感染性廃棄物として専門業者に回収をお願いするなど、とりわけ「施設機能の維持」の面では様々な課題が次々と出てきた。

適切な感染対策の履行と時間の経過に伴い、感染者数も減っていき、段階的に対策本部の終結に向けて準備を進めた。施設が安全であることを対外的に伝える必要があったため、「施設利用者全員の陰性化」「2週間以上新たな感染がない」といった点を県や市からのマスコミ報道で知らせることはもちろん、周辺自治体や取引業者、利用者の保護者にも手紙で知らせる等の対応も行った。

市が設置・所有している施設とはいえ、物理的な距離なども考慮して市との情報共有のための連絡ルートが明確でなかった点は、物資の補充等にも影響する点も含めて反省しなければならない。市職員の派遣があったこともあり、各所属部署から状況確認の連絡が入ってしまうなど発生初期は市の内部でも情報が整わない状況があった。

集団感染が発生するとどれだけの社会的影響があるのか、施設内部がどれだけ混乱し通常業務が困難になるのかなど、当該事案での経験はその後起こる様々な施設での集団感染事例への対応に活かされることとなった。

緊急事態宣言と検査体制の確保

令和2年4月7日、国から、千葉県を含む7都道府県に対し、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」）施行後初となる緊急事態宣言が発令され、国の基本的対処方針に基づき、医療機関への通院等、生活や健康の維持のために必要な場合を除く県民への外出自粛要請、生活の安定確保に不可欠な業務を行う事業者を除く幅広い施設の使用制限等の要請、イベントの開催自粛要請等の緊急事態措置が適用された。

本市ではすでに3月11日から市保健所でのPCR検査を実施していたが、検査需要の増加に対応すべく、緊急事態宣言により事業が停止となった介護予防事業の担当が中心となりドライブスルーによるPCR検査体制作りを検討した。

検討を開始した時点では国内の先行事例が2自治体のみであり、国からの通知もなかったため、そもそもどんな検査物品が必要で、確保できる業者があるのかなど、まさに手探りで制度設計であった。とりわけ、検査に関わる医師や看護師、市職員への感染を防ぐため、検査会場となる場所の条件、動線の確保や風向きなどについては市医師会から意見をもらいながら進めた。

国が後追いで4月15日付け通知にてドライブスルー方式を認め、検査拡充を都道府県等に要請するなか、本市においては、市医師会協力の下、4月21日にドライブスルー方式での検体採取を開始した。

その後5月にかけて、市民の行動変容や対策本部による積極的疫学調査等の取り組みを背景に感染は収束に向かったが、再度の感染流行を見据えて検査体制の拡充を進め、保健所のPCR検査機器の更新等を行った。



○広報ふなばし（令和2年4月15日号）

○ドライブスルー方式による検体採取の様子

病床確保について

患者等の入院受け入れの環境を緊急的に整備するために、令和2年3月から各病院の代表者を繰り返し訪問し、協力依頼や協議を重ねた。協議の中で施設整備費用がネックとなっていることがわかり、「船橋市新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急環境整備事業補助金」を創設、5病院に交付した。国・県が同種の補助金を後追いで創設したが、市の補助金でより広く対象経費を設定していたことにより、市内5病院の負担軽減はより大きなものとなった。結果として、緊急事態宣言下の4月当初28床しかなかった受入病床を5月下旬には87床まで拡大させ、病床稼働率を大きく低減させた。

第1波期（令和2年1月～6月）の概要④

宿泊療養施設の整備

令和2年4月2日に国より宿泊療養及び自宅療養の対象等が示され、市の宿泊療養施設（以下「施設」）設置の検討を開始した。

施設の設置にあたり、特に課題となったのは感染対策、医療提供のサポート体制、施設の運営であったが、各課から精鋭の応援職員を集め、各部局が施設整備に向け協力してくれたことで4月30日に開設することができた。

課題としてあがっていた感染対策については、県が施設の開設にあたり、新型コロナウイルス感染症発生当初帰国者の受け入れ施設等の運営を行っていた自衛隊に「施設運営に係る感染対策の有効性の確認」を依頼していたことから、本市より県に対して自衛隊の派遣依頼を行ったが、「自衛隊派遣は県で1回きり」であるとして、派遣を受けられなかった。そこで本市は、防衛医科大学看護学校の学生の実習を受け入れていたことから、同校に感染対策の相談をしたところ、自衛隊の派遣による「施設運営に係る感染対策の有効性の確認」を受け、助言をもらうことができた。

市内での施設の開設にあたっては、医療提供のサポート体制を板倉病院が引き受けてくれたことや、ホテル側から施設として開設することに賛同を得られたこと等が理由で、船橋第一ホテルが1棟目の施設となった。

医療提供のサポート体制としては、容態が急変した場合の搬送受け入れ及び治療といった流れの確立や陰性化確認のための検査実施、第2波期以降においては入所前の問診等を実施することができ、入所者の安心に繋がった。

上記のような課題を様々な形で解決して迅速な施設の開設に繋がったことは、次の感染症危機においても参考となるが、担当班の職員は20日間の連続勤務で尽力するなど負担が非常に重かったことも事実であり、施設の開設をスムーズに行うためのスキーム構築や職員の応援派遣体制についての検討が課題として認識された。



○宿泊療養施設に従事する職員への個人防護服着脱研修の様子

市独自の支援策について

第1波においては他市の先行事例にも注視しながら、個人（世帯）や事業者に対する様々な市独自の支援策の検討がなされた。

直接的な個人向け支援のひとつとして、各種申請に係る証明書の発行手数料の免除を行ったが、全庁的に足並みをそろえて開始とはならなかったため、市民に混乱を招きかねない期間があった。今後同様の対応が必要となった際に向けて、対応を全庁で統一するための事前調整が重要だとわかった。

事業者向けの市独自の支援策としては、テナント賃料助成金が最も交付額の大きい事業のひとつだった。事業検討にあたり、中小企業の窓口である商工会議所へ中小企業等からの要望や意見の聴取について依頼、商工会議所へ取りまとめてもらった要望等をヒアリングするなかで、テナント料や家賃といった固定費の支払いが困難になっていることを把握するに至った。国や県が事業者向けに用意した各種補助金等の申請が煩雑だったこともあり、市のテナント賃料助成金は提出書類等を極力簡素化し、迅速な給付を行うことに注力した。原則郵送かオンライン申請とすることで窓口の混雑緩和を図り、感染拡大防止にも繋げ、事業者からの好意的な反響の大きい事業となった。

保健所本部職員の勤務状況

未知のウイルスである新型コロナウイルスに対し、患者への積極的疫学調査や健康観察、入院・受診調整、濃厚接触者の把握、搬送ごとの車両の消毒等作業、患者発生ごとの記者会見による公表、施設での陽性者発生時における出張での検体採取等、一つの対応に膨大な時間を必要としていた時期である。また、帰国者・接触者外来の設置等にかかる医療機関との調整、ホテル立ち上げやドライブスルー方式による検体採取の企画及びそれに伴う予算調整、市長の定例記者会見においても直近の患者数、現在の取組み状況などを公表するなど、保健所本部職員の業務は各方面において繁忙を極めた。

とりわけ、積極的疫学調査に従事する保健師を筆頭に多大な負荷が生じ、時間外勤務が月100時間を超える職員も複数発生し、4月においては、最大で月200時間に迫る時間外勤務となった職員もみられた。

業務量の増大や過重労働の解消に対応するために本庁等からの応援職員を順次配置したが、人員が増えることで必要な業務や新たな業務への対応など業務量は増加し続け、職員の業務負荷軽減には必ずしもつながらなかった。

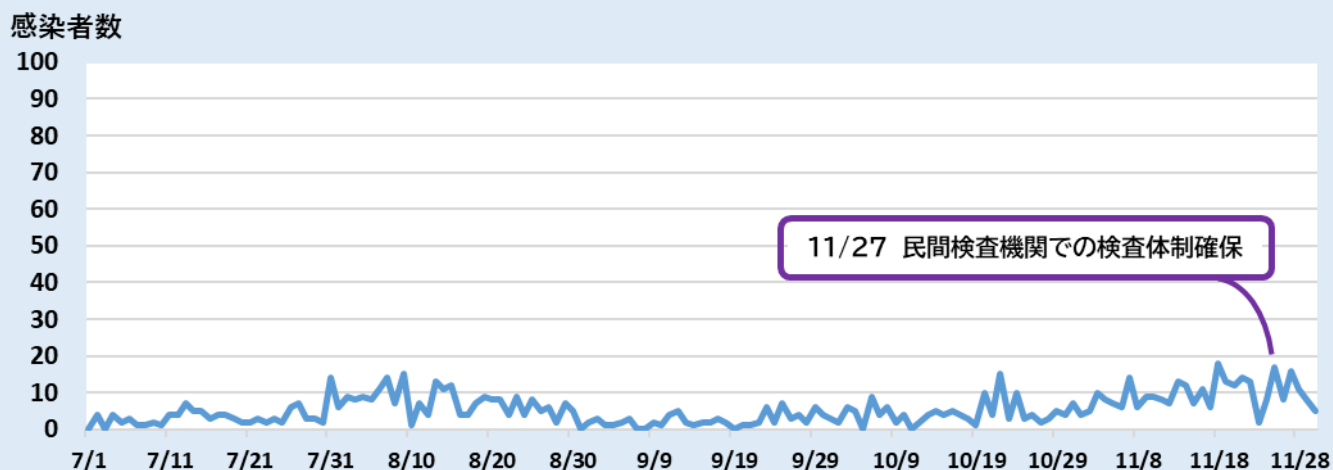
第2波期（令和2年7月～11月）における国・県・市の動き

■第2波期について

〈船橋市感染・療養状況〉

- 感染状況 : 新規感染者総数831人／1日の最大18人
- 入院者数 : 1日の最大38人
- 宿泊療養施設 : 1日の最大53人／最大使用率46%
- 自宅療養者数 : 1日の最大29人
- 死亡者数 : 計6人（うち、主因コロナ5人（70代以上80%））
- 相談状況 : 計24,257件／1日の最大314人
- 検査状況 : 計13,068件／1日の最大301人 陽性率（最大10%）※7日間平均

■第2波期の1日あたりの感染者数の推移（縦軸100人）



■感染状況の概況、国の取組

- 飲食やカラオケ店舗等での感染の機会を注視
- 療養解除基準が陰性化確認から発症後経過時間・症状軽快後経過時間に変更
- 新しい生活様式への移行

■千葉県の取組

- 「対策が徹底されていない接待を伴う飲食店の利用を控えること」を要請
- 夜間の救急患者対応のためコロナ受入病院における夜間輪番制度を開始
- Go To Eatキャンペーン、ディスカバー千葉宿泊者優待キャンペーン開始

■船橋市の取組

【コロナ対応に係る体制】

- 令和2年 8月 1日 ○分娩前PCR検査開始
- 令和2年 9月 1日 ○保健所本部の刷新
- 令和2年11月27日 ○民間検査機関での検査体制確保

【主な施策等】

- 市対策本部会議の開催（第2波期：計10回）
- 市主催（共催）イベントの休止等
 - 「再開する際の新たな基準」の策定
- 感染者の発生した学校の消毒作業の実施
 - 市の施設で感染者が発生した場合の消毒作業を学校でも実施
- 介護サービス事業所等に対する衛生用品の配布
- SNS相談@船橋の開始
 - 様々な自殺リスク要因を受ける世代である若年層及び働き世代が支援対象
 - 対面や電話での相談が苦手な人でも相談・利用がしやすいようにしたSNS相談窓口
- タクシーを活用した飲食店支援事業（ふなばしデリタク）
 - 飲食店の利用促進とタクシー事業者の事業継続支援のため、タクシーを利用した宅配時の補助
- 事業継続支援助成金
 - 国の持続化給付金の対象外となる事業者を対象に支援金の交付
- 特定建築物における感染拡大防止のための取組
 - 立入検査を実施し、空気環境、換気設備を確認し、感染防止対策を徹底するように依頼

【主な施策等（保健所）】

- クラスター防止対策等
 - ・家庭内感染の防止を啓発するための保護者への注意喚起
 - ・飲食店等への注意喚起（接待を伴う飲食店、カラオケ店舗等）
 - ・陽性者発生時シミュレーション訓練（高齢者施設、障害者施設）
 - ・食品工場等の事業者への注意喚起（事業者従業員（外国人含む））
- 消毒・除菌に関する市民向けパンフレット作成
- 感染拡大に備えたパルスオキシメーターのさらなる確保
- 「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者慰労金」を創設、交付

第2波期（令和2年7月～11月）の概要

幅広い年代層への感染拡大

令和2年5月25日、全国で緊急事態宣言が解除されると社会経済活動の再開に向けた動きが始まった。厚生労働省は三密の回避やマスク着用など基本的な感染対策を実践する「新しい生活様式」を掲げ、緊急事態宣言後もその継続を推奨していたが、6月下旬ごろから全国的に感染者数は再び増加傾向となった。とりわけ都内近郊ではカラオケ店や夜の街を中心として感染者が増えていき、本市においても7月中旬頃から、20・30歳代を中心として、「接待を伴う飲食店」のスタッフや出入り業者を含む関係者及びその利用者や「複数人でのマスクなし飲食」の機会があった人への感染拡大がみられた。また、そのような機会での感染をきっかけに、家庭内にウイルスを持ち帰ることで起きる家庭内感染等も増えたことから、幅広い年代層に急速に感染が拡大した。

感染の再拡大が確認されているなか、国は7月22日から「Go To トラベル」を開始、7月29日には国内新規感染者数が初めて1,000人を超えた。8月に入ると、本市においても初めて新規感染者数が2桁を超え、第1波ではほとんど見られなかった幼児・学生年代にも感染が拡大したことにより、保育園の臨時休園や学校の臨時休業を余儀なくされる等の状況も発生した。また、外国人コミュニティによる感染例や物流倉庫等でのクラスターが散発的に発生する等、様々な場面での感染の広がりが見られた。

こういった状況を鑑み、保健所本部内にクラスター対策チームを発足し、飲食店等への感染チェックリストの配布や立入検査時に感染対策を個別に助言するなどの対応を優先して進め、その後、市ホームページ等も活用して啓発活動に努めた。

感染者数が増加したことの影響として、感染症法に基づく疫学調査への協力や公表に理解等を得ることが困難な事例の増加や入院を拒否する感染者への対応など、保健所本部の業務の執行が困難となる状況もみられた。

検査需要の高まりに対応するため保健所の検査数の拡充を図り、8月1日には「分娩前PCR検査」を開始し、不安を抱える妊娠中の方に検査機会の提供を行った。



○「Go To トラベル」のポスター例

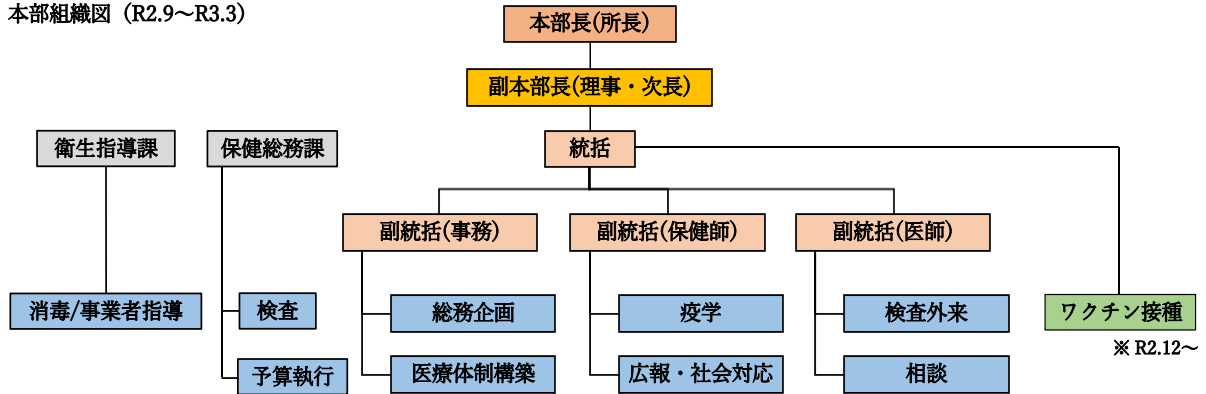


○保健所内でのPCR検査業務の様子

保健所本部体制の刷新

感染の長期化に対応するため、令和2年9月1日より保健所本部体制を刷新し、本部専従の管理職として統括・副統括の配置や各種業務の統合・移管を行い、より継続的な対応体制の整備を図った。専従職員を配置したことで、迅速な意思決定が可能となり、高齢者施設や障害者福祉施設を対象とした陽性者発生時のシミュレーション訓練などの絞った感染拡大防止の施策が実施しやすくなった。

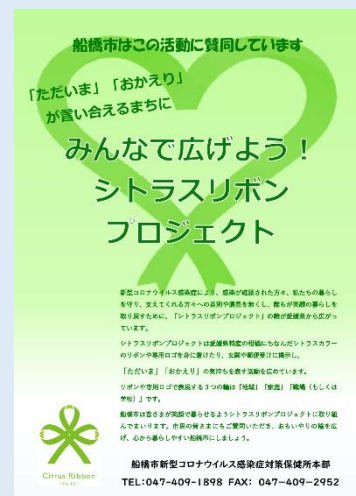
本部組織図 (R2.9~R3.3)



飲食店へのサポートや市民等への周知啓発について

第1波から続いてきた不要不急の外出自粛等により、経営状態が悪化している市内飲食店を支援するため、外出を控えている市民でも利用しやすいテイクアウト・出前に対応している飲食店等を市のホームページで紹介し、その利用を促す「#食べよう船橋」キャンペーンを実施した。また、7月には同キャンペーンに登録した飲食店を用いて、「タクシーを活用した飲食店支援事業（ふなばしデリタク）」を開始、有償貨物運送の許可を受けたタクシー事業者に配送費用を市が補助することで、その事業継続支援を連動させた事業とすることができた。また、利用する市民にとっても、「外出せずに済む」「手数料・送料の負担がない」といった利点があった。

感染拡大により、感染者となった人が職場や学校に復帰した際に差別的対応を受けるといった問題が散見されるようになった。船橋市では新型コロナウイルスへの差別や偏見をなくすために愛媛県の有志の方々により始動した「シトラスリボンプロジェクト」に賛同し、職員名札へのロゴ追加や広報ふなばしへの掲載等を通じて市民等への周知啓発を図った。また、市教育委員会と各学校の協力を得て、市内小中学校の児童生徒に対してシトラスリボンを作るための紐と作り方のチラシの配布を行い、児童生徒が親と一緒に作ってもらうよう働きかけた。子どもと親が差別や偏見について話せる機会づくりとしても機能する取り組みにすることができた。



○シトラスリボンプロジェクトのチラシ

第3波期（令和2年12月～令和3年3月）における国・県・市の動き

■第3波期について

〈船橋市感染・療養状況〉

感染状況 : 新規感染者総数3,264人／1日の最大78人

入院者数 : 1日の最大99人

宿泊療養施設 : 1日の最大75人／最大使用率47%

自宅療養者数 : 1日の最大350人

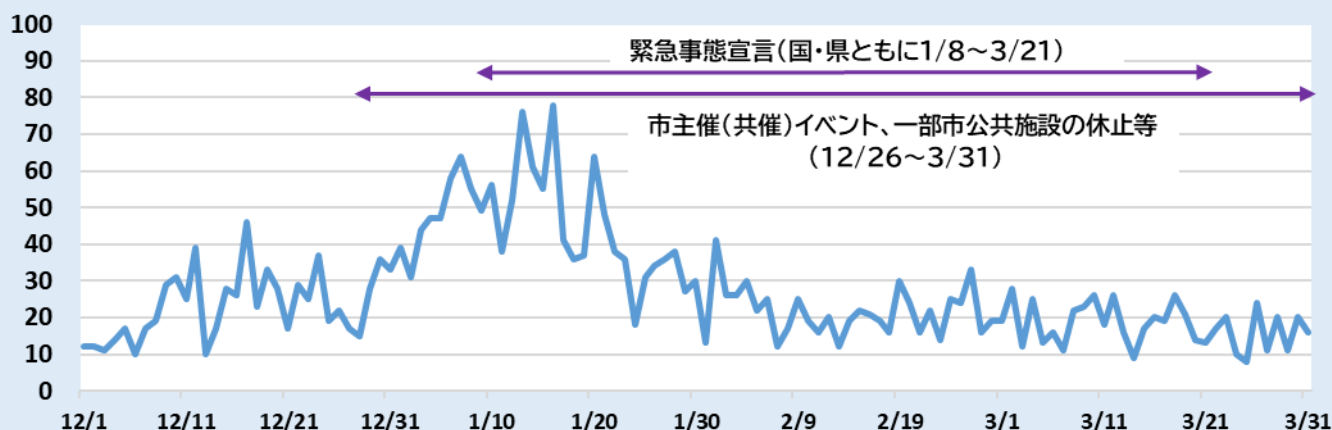
死亡者数 : 計59人（うち、主因コロナ52人（70代以上96%））

相談状況 : 計37,226件／1日の最大658人

検査状況 : 計37,812件／1日の最大540人 陽性率（最大16%）※7日間平均

■第3波期の1日あたりの感染者数の推移（縦軸100人）

感染者数



■感染状況の概況、国の取組

- 令和3年 1月 8日～ **緊急事態宣言**（2回目）
令和3年 3月21日 ※千葉県も同期間
- 令和3年 2月 新型コロナウイルスワクチン予防接種開始（医療従事者対象）
- 令和3年 2月13日 「まん延防止等重点措置」の創設
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、特に飲食業・観光業の需要が落ち込む

■千葉県の取組

- 年末年始の季節性インフルエンザ流行に備えた発熱外来の整備
- 宿泊療養施設の拡充
- 自宅療養者へのパルスオキシメーターの貸出、配食サービスの開始
- 不要不急の外出、移動の自粛、飲食店に対する20時以降の営業自粛要請および協力金の支給
- 県における医療従事者への新型コロナウイルスワクチン初回接種の開始

■船橋市の取組

【コロナ対応に係る体制】

- 令和2年12月 1日 ○ワクチン接種班を保健所本部に設置
- 高齢者施設の新規入所者へのPCR検査開始
- 8日 ○PCR検査のプール方式の導入を市長が厚生労働大臣に申し入れ
- 令和2年12月26日 ○市主催（共催）イベント、一部市公共施設の休止等
- ～令和3年3月31日
- 令和3年 1月15日 ○宿泊療養施設開設（船橋シティホテル）
- 22日 ○PCR検査外来（ウォークスルー方式）開始
- 令和3年 3月 1日 ○高齢者施設等（入所系）の従事者へのPCR検査開始

【主な施策等】

- 市対策本部会議の開催（第3波期：計9回）
- 職員の時間外勤務の抑制
- 緊急事態宣言を受けた措置等の実施（外出自粛、飲食店への時短要請協力等）
- 東京オリンピック2020の事前合宿に向けた対応
- 業種別ポスター掲示等による周知・啓発
- 図書館の電子書籍サービス事業の開始
- オンライン成人式
無観客にて成人式式典を実施し、内容をYouTubeにて動画配信
- 船橋市介護施設等陰圧装置等整備費補助金
感染拡大防止のため、居室に簡易陰圧装置の設置及び簡易なダクト工事を行う場合の補助金を交付
- テナント賃料助成金（時短営業等協力分）
緊急事態宣言発令に伴う、時短営業・休業要請に協力した飲食店に対する助成金を交付
- 中小事業者等が所有する償却資産及び事業用家屋に係る固定資産税・都市計画税の軽減措置

【主な施策等（保健所）】

- 病床確保のため「入院医療機関緊急環境整備事業補助金」を創設、交付
- 年末年始の「診療体制確保協力金」を創設、交付
- 「Face to Health」による市民への情報発信（第3波期：計2回）
- クラスター防止対策
施設クラスター対応体制の強化
カラオケ機器設置施設への注意喚起
- 配食サービス開始

第3波期（令和2年12月～令和3年3月）の概要①

さらなる感染拡大による第3波の発生と市立高校での集団感染について

令和2年11月以降、全国的に感染拡大傾向が強まり、多くの都道府県で新規感染者数が過去最多を更新する日々が続いた。本市においても12月以降に複数の高齢者福祉施設や医療機関でのクラスターが確認され、高齢者への感染拡大により、医療提供体制のひっ迫につながった。

12月10日には市立高校で集団感染が発生。感染発生当初は男子バスケットボール部で大半の感染が確認されたものの、学校全体で多数の体調不良者がいたため、部活動ごとに教員・生徒を対象とした検査を連日実施した。市立高校全体での集団発生として取り扱い、最終的には100名を超える感染者を確認したが、疫学調査等により複数の運動系の部活動を中心に感染が広がっていることが判明し、マスクを外して活動する際の感染対策が不十分であったこと等が感染拡大の主な原因として考えられた。

この時期の感染者の療養期間は10日間、濃厚接触者の健康観察(待期)期間は14日間となっており、市立高校自体は多数の体調不良者が確認された時点で臨時休業を検討し、12月9日から全校での臨時休業に入っていたが、男子バスケットボール部と男子サッカー部が冬季の全国大会出場を控えていたため、その出場可否についての協議が難航した。保健所職員を含め、当該事案のすべての関係者が全国大会へ出場できるよう各調整を進めたが、部活ごとの感染者数や全国大会の開催日程、そしてなにより大会に出場する生徒の身体への負担等を鑑みて、男子バスケットボール部については全国大会欠場を決定するに至った。

「教育の機会の提供」と「子供たちの命を最優先に考え、感染拡大防止に取り組む」ことの両立がいかに難しいかを痛感する事例だった。

当該クラスター発生の公表を受け、船橋市内の子ども食堂運営者等で組織される団体「ふなばし子ども食堂ネットワーク」は、市立高校の生徒たちを励まそうと応援ポスターを作成してくださった。同ポスターは市内各駅の掲示板や店舗の協力を得て、市内各所で掲示された。



○船橋市立船橋高等学校の外観



○応援ポスター

(ふなばし子ども食堂ネットワーク提供)

初めての年末年始と2回目の緊急事態宣言

新型コロナウイルス感染症の拡大が確認されてから初めての年末年始を迎えるにあたり、会食の機会の増加や里帰りといった時期的な行動による感染拡大の可能性はもとより、懸念が大きかったのが医療機関の受入体制が脆弱となってしまうことだった。そこで、従来からあった疑い患者への対応輪番に加え、12月29日から1月3日までの間に患者の受け入れを行った医療機関に対して市独自に協力金支給制度を設け、医療機関への財政的支援を行い、医療提供体制の整備を図った。

国は、「Go To トラベル」や国を問わず外国人の入国を一時的に停止するなどの対応を行ったが、さらなる感染拡大が確認されたことを背景に、1月8日には、1都3県に2回目の緊急事態宣言を発令し、飲食店に対する営業時間の短縮や酒類提供を日中のみにする等の措置を行った。本市においても、飲食店を訪問し営業時間短縮等への協力依頼を行った。また、新成人を会場に招いての成人式は中止とし、無観客の成人式を実施、内容をオンライン配信した。

2月に入り、感染者数は減少傾向に移行したものの、高齢者を中心に「カラオケ喫茶」・「スナック」等による感染事例が相次ぎ、クラスターも確認された。

ワクチン接種体制の構築

新型コロナウイルスのワクチンに関しては、第1波の時点で国際的にその必要性が議論され、各国の製薬会社はその開発に取り組んでいた。令和2年12月には、ファイザー社とビオンテック社が共同開発した新型コロナウイルスワクチンに対しイギリスとアメリカがそれぞれ国内での緊急使用を許可したことで、両国においてのワクチン接種がはじまった。

日本においては、ワクチン接種の準備として、接種費用は全額国が負担、医療従事者への先行接種、高齢者や基礎疾患のある人を優先接種にするといった方針を定めていたものの、具体的な事務取扱については、12月17日に発出された「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（初版）」にて初めて示され、同月18日に行われた自治体説明会によって、医療従事者への先行接種が2月下旬開始予定であるといったスケジュールが判明、各自治体に対してそれらに対応できるよう体制整備を求めた。

市では、12月1日、保健所本部に「ワクチン接種班」を3名体制で新たに設置し、ワクチンの速やかな接種を可能とするための準備を開始した。ワクチン接種班の業務は当初から激務であった。国が承認するワクチン自体の仕様が定かではないため、報道等を含めてアメリカ等が使用許可を出しているワクチンを参考に、接種に向けて何が必要なのか調べるところからはじめ、検討内容の大小にかかわらず可能な限り迅速な判断を行わなければならなかった。そのさなか、上記の手引きや自治体説明会によって早急な対応が必要と判明したのがコールセンターの設置であった。

第3波期（令和2年12月～令和3年3月）の概要②

コールセンターの主な業務は、新型コロナウイルスワクチン接種事業に係る市民等からの一般的な相談対応及びワクチン接種が可能な医療機関の照会、接種券の再発行受付等が見込まれていた。ワクチン接種班だけで対応できるものではなく、感染拡大により業務が増大していた保健所本部全体としても受けきれぬ業務量ではなかったため、業務委託に向けた準備を進めた。1月に入り、ワクチン接種班の職員を3名増員、6名体制となったものの、業務委託に向けた急遽の地方出張など対応しなければならない業務は多岐にわたり、担当職員は連日の時間外業務を強いられた。令和3年1月15日からコールセンター運営業務を外部委託し、2月15日から「ワクチン接種・相談特設コールセンター」を設置、市民からの問い合わせ対応を開始した。

国からワクチン接種体制の在り方として医療機関以外に集団等での接種会場を設けることも可能とする旨の説明があったが、本市では当初、市医師会と協議・連携し、医療機関での個別接種方式を採用し、これを「船橋モデル」として2月10日に公表した。

個別接種方式を採用した理由としては、季節性インフルエンザの予防接種と同様の環境で接種できる体制を整えることで、居住地域内の医療機関で接種できるという利便性の確保や、かかりつけ医による接種での安心感だけではなく接種者の病歴や持病がすぐに確認でき問診の時間短縮がなされ、ひいては全体として円滑な接種が期待できる等の利点を考えてのものだった。

この個別接種方式については第4波期において国の方針転換や実際に配分されたワクチン供給量など外的な要因によって大きく転換せざるを得ないこととなる。



○広報ふなばし（令和3年3月1日号）

なお、医療従事者へのワクチン接種は県が主体となって2月22日から開始した。市は医療機関へワクチン接種予約に関する情報提供など、接種に向けた準備の一端を担った。

宿泊・自宅療養体制の拡充

令和3年1月15日、船橋シティホテルを借り上げる形で市内2棟目となる宿泊療養施設による療養を開始し、市内宿泊療養体制を1施設115室から2施設158室に大きく拡大した。また、船橋第一ホテル同様、提携医療機関による24時間体制でのオンコール体制を敷き、船橋総合病院が医療の提供を行った。船橋第一ホテルの開設時に多くのノウハウを得られていたため開設自体はスムーズであり、ダブルベッドやツインベッドの部屋を用意することで子どものいる家族が同部屋で療養できるといった機能を持たせた。この当時の千葉県下において、市内に宿泊療養施設を2棟以上持つ市町村は船橋市だけであり、全国的にも先駆けた取り組みであったため注目度が高かった。一方で運営においては「看護職の一部を派遣職員にする」「警備業務を委託する」等の効率化を図ったが、市直営であるため、不測の事態に対応できるよう、保健所本部の担当事務職員は休日出勤等で対応せざるを得ない状況が続いた。また、保健所以外の部局の市職員が交代で、夜間帯も含め宿泊療養施設の運営に従事した。

感染拡大による病床ひっ迫等を考慮し、軽症者は自宅療養となることが増えた。本市においては、自宅療養者向けに配食サービスによる生活支援を3月19日から開始した。感染者や濃厚接触者の増大により、家族や近くの親戚等からの支援を受けることができない方へ食料や日用品を支援した。

船橋保健所情報誌「Face to Health」新型コロナウイルス感染症対策特別号の発行

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、家庭内感染の増加に対する効果的な周知を行うため、令和2年12月に市保健所が発行している情報誌「Face to Health」にて新型コロナウイルス感染症対策特別号 No.1 を発行した。

特別号 No.1 では感染リスクの高まる5つの場面と家庭内感染対策を見直して感染拡大を防ぐ方法を特集しており、No.2以降も各号で「感染が疑われてから、療養解除に至るまでの流れや注意点」や「ワクチンの効果や注意点、接種までの流れ等」、「基本的な感染対策が緩みやすい注意したい3つの場面および高齢者が特に気をつけるべき理由など」といった、発行時期に合わせた周知すべき感染症対策や感染症に関する情報等を特集し、令和3年12月のNo.8まで発行した。



○Face to Health 特別号 No.1



○Face to Health 特別号 No.8

第4波期（令和3年4月～6月）における国・県・市の動き

■第4波期について

〈船橋市感染・療養状況〉

感染状況 : 新規感染者総数1,328人／1日の最大35人

入院者数 : 1日の最大74人

宿泊療養施設 : 1日の最大84人／最大使用率53%

自宅療養者数 : 1日の最大64人

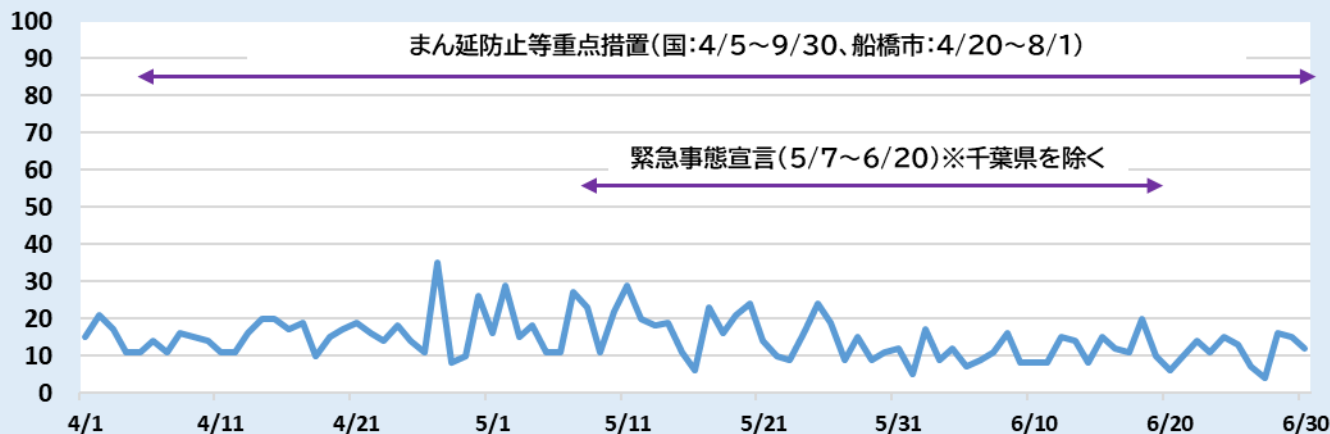
死亡者数 : 計13人（うち、主因コロナ8人（70代以上88%））

相談状況 : 計12,356件／1日の最大262人

検査状況 : 計29,102件／1日の最大573人 陽性率（最大7%）※7日間平均

■第4波期の1日あたりの感染者数の推移（縦軸100人）

感染者数



■感染状況の概況、国の取組

□令和3年4月 5日～ まん延防止等重点措置（1回目）

令和3年9月30日 ※船橋市を含む千葉県内の対象区域の措置期間は4月20日～8月1日

□令和3年4月25日～ **緊急事態宣言**（3回目）

令和3年6月20日 ※千葉県は対象外

□変異株アルファ株への置き換わりに伴い、感染者が増加

□新型コロナウイルスワクチン予防接種の対象者を拡大（高齢者、重症化リスクが高い者）

■千葉県の取組

□自宅療養者支援の強化

□治療薬の投与体制の整備

□20時以降の外出自粛・勤務抑制

□飲食店等の休業又は飲食店の営業時間短縮、大規模集客施設の営業時間短縮等の要請

■船橋市の取組

【コロナ対応に係る体制】

- 令和3年4月 1日 ○高齢者施設等の従事者検査の対象に通所系を追加（入所系・通所系）
- 保健所本部の再編（7班体制から10班体制に増加）
- 12日 ○市保健所による変異株PCR検査開始（N501Y変異検出検査）
- 5月以降、E484K、L452R変異検出検査を開始
- 19日 ○高齢者に対する新型コロナウイルスワクチンの初回接種開始
- 令和3年4月 1日 ○市主催（共催）イベント、一部市公共施設の休止等
- ～令和3年8月29日
- 令和3年5月12日 ○検査技術の向上を目指し地方衛生研究所全国協議会に加入
- 令和3年6月 1日 ○保健所本部の再編（コロナワクチン接種業務を健康づくり課に移管）

【主な施策等】

- 市対策本部会議の開催（第4波期：7回）
- まん延防止等重点措置を受けた措置等の実施
- 外出自粛、飲食店への時短要請協力、カラオケ設備制限、市の基本方針作成等
- 社会福祉法人大久保学園と「介護者不在障害者支援事業に関する協定」を締結
- 各種ポスター掲示等による周知・啓発
- 図書館における予約棚システムの導入（西図書館は既に導入済）
- 貸出手続き時の接触等による感染リスク低減のため実施
- 船橋市文化芸術ホールチケットのオンライン販売管理システムの導入
- 窓口での接触等による感染リスク低減のため、オンラインでもチケットの購入を可能とした
- 指定管理者に対する補償
- 感染症対策の強化及び新しい生活様式に対応したイベント・事業を実施することを使途として、地方創生応援税制の対象事業とし、寄付金を募集
- 飲食店（キッチンカー）支援事業
- 市役所本庁舎内の敷地を活用してキッチンカー等によるマーケットを開催
- 船橋市新型コロナウイルス感染症対策公共交通不便地域解消事業運行維持奨励金
- バス事業者に維持奨励金の交付
- 船橋市新型コロナウイルス感染症対策事業公共交通運行継続支援金
- バス及びタクシー事業者に支援金を交付
- 固定資産税の特例措置の拡充

【主な施策等（保健所）】

- 「Face to Health」による市民への情報発信（第4波期：計3回）
- 変異株PCR検査結果の公表（アルファ株、ベータ株、ガンマ株、デルタ株）

第4波期（令和3年4月～6月）の概要①

変異株による第4波の発生とまん延防止等重点措置

令和3年3月21日、緊急事態措置が解除され、千葉県においては、リバウンド防止のため年度末等の行事や夜間の外出自粛、飲食店の営業時間の短縮等の対策を感染状況に応じて段階的に緩和する方針となった。一方で、海外から複数の変異株の流入が起き、4月に入ると東京都や関西圏を中心としてアルファ株による感染の再拡大が発生した。

アルファ株については令和2年11月にイギリスではじめて検出されたのち同国で急速に広まり、翌12月中旬にはWHOが各国に対してアルファ株へのサーベイランス強化と適切な公衆衛生対策の実施を推奨した。日本においては12月26日に国内でアルファ株が初検出された。アルファ株は従来株よりも高い感染力、死亡・入院のリスクが高い可能性があると考えられていた。実際に国内での株の置き換わりは急速に進み、緊急事態宣言が解除された前後から感染者の多くはアルファ株に罹患していたものとみられた。

4月16日、国は、千葉県に対し、令和3年2月に特措法に新たに規定された「まん延防止等重点措置」を適用し、県は、本市を含む東葛南部5市を措置の対象区域に指定した（4月20日適用）。これにより、夜間の飲食店への出入りをはじめとして、特措法に基づく各種協力要請がなされたが、当初、対象区域の指定範囲が市町村単位であったことから、津田沼駅周辺等において、市境に立地する飲食店等に対する要請内容が異なる事態となり、事業者の混乱や不公平感、市民の感染予防効果に対する疑念等がみられた。

本市においては、ウイルスの変化に応じた監視体制を強化するため、4月12日から変異株PCR検査を開始するなど検査体制の早期拡充を図った（5月には地方衛生研究所全国協議会に加入）。また、第3波までの疫学調査結果の蓄積を踏まえ、特に感染拡大の場となりやすい「飲食店」の感染対策を強化すべく、現場確認・感染対策の徹底を呼び掛ける等、次なる感染拡大に備えた体制の強化を進めた。

この間における、本市の感染状況は、大型連休明けに一時増加傾向を示したものの、軽微な増減を繰り返しながら、第3波を超えるような感染拡大は起きなかった。



○市長自ら行った飲食店の現場確認・感染対策の徹底を呼び掛ける様子

ワクチンの初回接種開始

ワクチン接種に向けた準備・調整を粛々と進めていたが、令和3年3月時点では本市に割り当てられたワクチンがわずか1,950人分であったため、本市における高齢者人口15万人に対してどのように接種を進めていくのが課題となった。

集団生活による感染リスクや基礎疾患等による重症化リスクを鑑みて、高齢者施設等の入所者を優先して接種することとし、3月に接種の希望調査を実施、4月には接種希望者へ接種券を送付、4月19日から高齢者施設入所への接種を開始した。施設内で施設医が接種を行うことを基本としたが、施設医がない場合があったため、市から市医師会に対し協力を依頼し、市医師会から派遣された医師による接種となる施設もあった。

その後も引き続き国からのワクチン供給量が見込みより少なくなることに対応するため、市医師会の協力医療機関でワクチン接種が受けられる個別接種については、重症化しやすい年齢の高い方から5歳刻みで順に接種券を送付する方法を採用、5月6日から85歳以上の高齢者に対し接種券の発送を開始し、接種可能数に合わせて接種券の発送量のコントロールを図りつつ順次接種券の発送を行った。

65歳以上の高齢者に対しては、接種券が届き次第即予約可能と案内したため、市民にとって実質的に予約開始日となる接種券発送後の2～3日は「ワクチン接種・相談特設コールセンター」へ毎回電話が殺到した。当初は接種予約を個別医療機関のみで受け付ける運用としており、包括的な予約システムを導入していなかったため、どこの医療機関で接種予約が可能かなど、市民が確認できない状況だったことがコールセンターへ問い合わせを殺到させてしまう要因となっていた。コールセンターへ電話が繋がらないため、保健所他所属や本庁にも電話が入り、本庁も電話がパンクする状況になった。コールセンターへの電話が繋がらないことに対する苦情が多く、対応に大変苦慮した。

5月24日から個別医療機関において75歳以上の高齢者の接種が開始となったが、同日から自衛隊による大規模接種センターが開設され、接種券を求める市民からの問い合わせも重なり、コールセンター等における対応がより困難なものとなっていった。

■ワクチン接種のスケジュール		年齢は3年度末時点での満年齢で計算しています		
		6月	7月	8月
①医療従事者		2月22日～ワクチン接種開始		
②高齢者	高齢者施設等の入所者	4月19日～ワクチン接種開始		
	85歳以上の 人	5月6日～接種券送付済み 5月24日～接種		
	80～84歳	5月13日～接種券送付済み 5月24日～接種		
	75～79歳	5月17日～接種券送付済み 5月24日～接種		
	70～74歳	6月14日～接種券送付 7月5日～接種		
	65～69歳	6月21日～接種券送付 7月5日～接種		
	高齢者施設等の従事者	5月中旬～接種		
③基礎疾患のある人	接種は7月下旬を予定			
④それ以外の人	接種は8月中旬以降を予定			

※ワクチン接種の進捗状況により、スケジュールは変更になる場合があります。③④については、詳細が決まり次第、広報ふなばしや市ホームページ等でお知らせします

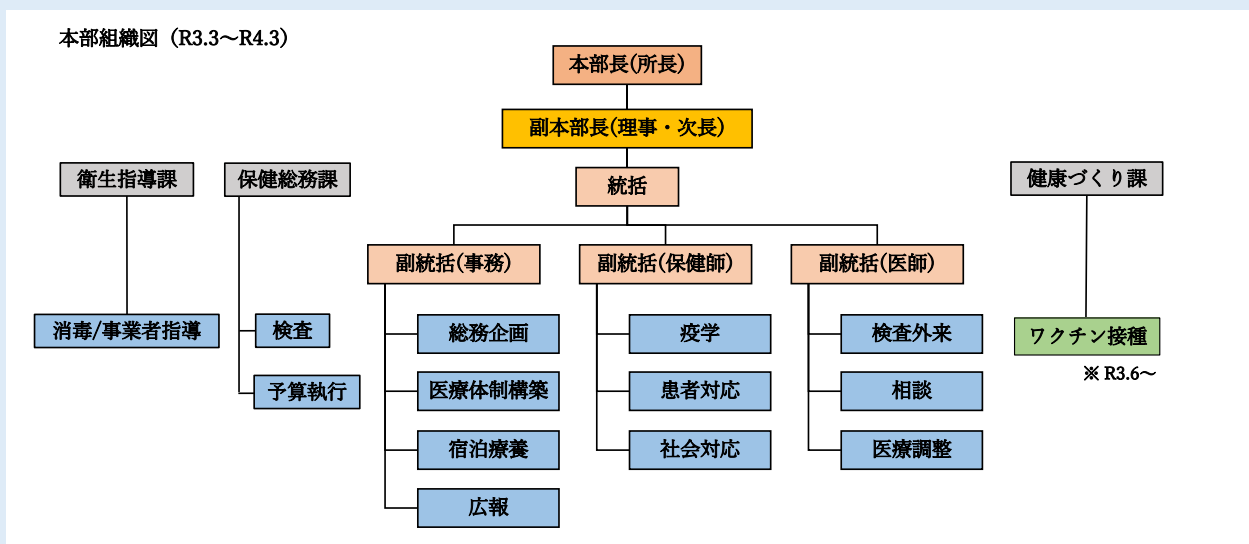
○広報ふなばし（令和3年6月1日号より抜粋）

第4波期（令和3年4月～6月）の概要②

ワクチン集団接種に向けた準備

国からの接種加速や高齢者接種時期の前倒しなどがあり、個別医療機関だけでは予約を受けきることが困難な状況であった。国からのワクチン配分が予定より不足し、配分量の調整にあたり、医療機関から問い合わせが相次いだ。ワクチン不足の説明については、各医療機関への伝達が十分なされていなかったため、再度一つ一つの医療機関に説明することとなり、多くの時間を要した。接種開始当初は市医師会と市の連携がうまく回れず、情報伝達に遅滞が発生していたことから、今後はより綿密な協議と連携、当初から丁寧な通知文や伝達方法の工夫が必要であると再認識する事例だった。

こうした状況への対応や、市の目標接種率への到達等を鑑み、医療機関での個別接種に加えて大規模接種会場での集団接種も実施するという決断に至った。この方針転換に対応するため、6月1日から常勤職員を6名から24名に増員、ワクチン接種班を保健所本部から健康づくり課へ移管した。

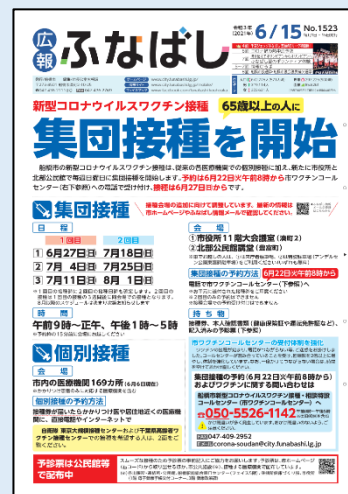


集団接種に向けた具体的な対応としては集団接種会場の設置と予約システムの確立が急務であった。集団接種会場の開設まで3週間ほどしか準備期間がなく、過密スケジュールのなか、会場の要件確認、会場となる施設の候補抽出、視察、施設管理者との調整など様々な業務内容を並行して行わなければならなかった。また、先行して集団接種を実施していた自治体に医療従事者の確保先や時給等に情報提供を求めるも、人材の取り合いの状況になっていたため情報提供を受けられず、全国で同時期に接種を実施していたことから、集団接種会場の運営にあたって準備する医薬品や資機材の調達に困難など、課題は山積みで、大幅な増員をかけたものの職員の負担は大きかった。

本庁舎や公民館、経済部の助力による市内ショッピングセンター（イオンモール船橋）、JRA 中山競馬場への協力依頼、営業を終了していた旧船橋グランドホテルを接種会場として提供できる旨の申し出など、さまざまな経緯により集団接種会場の選定がなされていった。船橋薬剤師会へワクチンの希釈・充填作業への協力依頼、集団接種会場で針刺し事故が発生した場合に備え予防薬が備蓄されている船橋市立医療センターへ受け入れ調整依頼などを経て、6月27日より市役所本庁舎11階大会議室、北部公民館の2会場から集団接種を開始し、6月29日からイオンモール船橋を追加した。

予約システムについては市独自で構築するのではなく、すでに業務委託を結んでいたコールセンターが保有していたものを活用する形で準備を進めた。集団接種会場の予約だけでなく、個別医療機関の予約にも対応させるため、医療機関がシステムの運用開始前に操作になれる時間を設けるといった調整が必要となり、実際の運用開始は7月2日からとなった。

当初15回線を用意して開設したコールセンターは、6月以降になると1日で2万件近い電話件数となる日もあったため、最大140回線まで増設したが、数時間かけても電話が繋がらない日も多くあった。また、コールセンターの日々の応答率に差があり、オペレーターの適切な配置人数及び変更の多い業務の応答内容の質の確保が難しかった。応答率や応答内容は市民からの苦情に直結することから、事前の研修において市の窓口であることを強く意識して研修を徹底させる必要があること、市においてもコールセンターと連携を取り、苦情対応への回答、問い合わせ内容の傾向等を共有することが重要であるとわかり、その後の運用に向けた教訓となった。なお、全国的に、各自治体が委託したコールセンター事業において、契約分の人数を配置されていない事案が多発していたことから、定期的な現地確認も必須であると学んだ。



○広報ふなばし(令和3年6月15日号)

市役所敷地内でイブニング・マーケットを開催

新型コロナウイルスの影響で営業自粛や時短営業が続ぎ、経営が苦しい飲食店と食材を納入する農業生産者等を支援するため、市役所本庁舎の敷地内で令和3年4月16日(金曜日)から5月末まで毎週水・金曜日にイブニング・マーケット(夕市)を開催した。

市職員に多く利用され、市役所での用を済ませた市民が立ち寄る姿も多かった。参加した飲食店等からも好評であったため、6月、12月には同じく市役所本庁舎の敷地内で、10月には船橋市保健福祉センター1階ロビーにて同様のマーケット・販売事業を開催した。



○好評だった市役所敷地内でのマーケットの様子

第5波期（令和3年7月～12月）における国・県・市の動き

■第5波期について

〈船橋市感染・療養状況〉

- 感染状況 : 新規感染者総数7,506人／1日の最大227人
- 入院者数 : 1日の最大138人
- 宿泊療養施設 : 1日の最大99人／最大使用率63%
- 自宅療養者数 : 1日の最大1,368人
- 死亡者数 : 計34人（うち、主因コロナ30人（70代以上50%））
- 相談状況 : 計24,470件／1日の最大460人
- 検査状況 : 計64,016件／1日の最大804人 陽性率（最大29%）※7日間平均

■第5波期の1日あたりの感染者数の推移（縦軸500人）



■感染状況の概況、国の取組

- 令和3年 7月12日～ 緊急事態宣言（4回目）
令和3年 9月30日 ※千葉県は8月2日～9月30日
- 令和3年12月 新型コロナウイルスワクチン追加接種（3回目）開始
- 変異株アルファ株からデルタ株への置き換わりにより重症化者が増加し、入院調整が難航する

■千葉県の取組

- 20時以降の外出自粛・勤務抑制
- 飲食店等の休業又は飲食店の営業時間短縮、大規模集客施設の営業時間短縮要請
- 新型コロナウイルス陽性妊婦への対応強化
- Go To Eatキャンペーンの再開

■船橋市の取組

【コロナ対応に係る体制】

- 令和3年 8月20日 ○24時間体制での自宅療養者支援体制を整備
- 26日 ○臨時酸素ステーション設置（船橋第一ホテル）
- 令和3年 9月 1日～ ○コロナ患者受け入れ病院との連携強化（定期的な会議の開催）
- 令和3年10月 1日 ○保健所本部の再編
- 令和3年11月 1日 ○高齢者施設等の従事者検査を休止
- 2日 ○宿泊療養施設の休止（船橋シティホテル）
- 令和3年12月 9日 ○変異株PCR検査L452R/L452Q変異同時検出検査開始
- 22日 ○オミクロン濃厚接触者対応で再開（船橋シティホテル）

【主な施策等】

- 市対策本部会議の開催（第5波期：計15回）
- 窓の無い会議室に二酸化炭素濃度計の設置
適切な換気が行われているか確認するため実施
- まん延防止等重点措置を受けた措置等の継続
- 緊急事態宣言を受けた措置等の実施
- コロナに負けるな！ふなばしキャッシュレス！最大20%戻ってくるキャンペーン
時短営業や外出自粛等の影響で停滞している消費の活性化のため実施
- 中小企業等月次支援金
国の月次支援金の対象外となる事業者が対象
- 生産活動拡大支援事業補助金
新型コロナウイルス感染症により生産活動が停滞している就労継続支援事業所に対する補助
- 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金

【主な施策等（保健所）】

- 自宅療養者等オンライン診療協力金（医療・薬局）の創設、交付
- 「Face to Health」による市民への情報発信（第5波期：計3回）
- パルスオキシメーターの全自宅療養者への配布開始
- 医薬品の処方及び配達を開始

第5波期（令和3年7月～12月）の概要①

デルタ株による第5波の発生

アルファ株より感染力・重症化リスクが高いとされたデルタ株への置き換わりに伴い、本市においても、令和3年7月中旬から感染が急拡大し、第4波までの感染者数を大きく超える波となった。これまで感染拡大があまり確認されなかった市役所や学習塾といった場所でクラスターが確認されるなど、10代はおろか10歳未満の年代にも感染が大きく拡大した。

また、働く世代（特に40・50歳代）において、原則入院が必要となる中等症患者が急増し、軽症者でも高熱や下痢が続き激しい脱水症状になるケースも多く発生した。さらに、救急搬送困難事例も過去最多となるなど、極めて深刻な状況がみられた。

一方で、6月以降、ワクチン接種の進展や中和抗体薬（抗体カクテル）の承認等による医療提供体制の整備が進んだことや、60歳代以上の感染者数が大きく増加しなかったこと等により、本市における感染傾向は従来と異なり、死亡者数においては第3波期に比べ少なかった。

感染急拡大を受け、国は8月2日から千葉県に対し3度目の緊急事態措置を適用し、従来の対策に加え、デパート・ショッピングモール等に対する入場制限の要請等を行った。

7月から9月上旬頃までにかけて、保健所本部の対応は困難を極めた。感染者数の増大に伴い、疫学調査に多くの時間を要し、保健所機能がひっ迫するとともに、通常翌日までに行うといった従来の対応に遅れが生じる事態となった。

入院患者数の急増により市内確保病床は逼迫し、自宅療養者も増大したことから、健康不安や症状悪化・入院調整等に昼夜を問わず対応するため、保健所本部において夜勤体制を導入した。職員が輪番で24時間対応にあたる体制とした（原則夜間3名体制）ものの、数が増え続ける自宅療養者全員に毎日の健康観察を行うことは困難となった。また、それまで自宅療養者のうち必要な者へパルスオキシメーターを配送していたが、より迅速に健康状態を把握できるようにするため、配送業務を民間事業者へ委託したうえで、原則全自宅療養者へパルスオキシメーターを配付・貸与するよう変更した。

宿泊療養施設においては、病床のひっ迫を受け、実質、病床を補完するような運用や中等症の入院待機者の見守りという機能を担うようになり、症状の急変によるオンコール病院への受診や入院、夜間の救急搬送案件も増加し、開設当初の無症状・軽症患者の療養施設とする運用からの変更を余儀なくされる状況であった。

9月以降、急激に感染者数が減少し、9月30日に緊急事態措置は解除されたものの、次なる波に備え、ワクチン接種の促進や医療提供体制のさらなる推進を図るための検討・取り組みを行った。

また、11月・12月において、すでに海外で広がりを見せつつあったオミクロン株の国内流入を阻止すべく、国は感染者と同じ航空機内の搭乗者全員を濃厚接触者とし、原則、宿泊療養施設への滞在を必要とする等の厳格な措置を講じ、本市においても検疫との連携によりそれらの取り組みを開始した。

ワクチン接種の推進

令和3年7月2日に、市予約システムによるワクチン接種の予約受付を開始したが、各医療機関のシステム参加は強制ではなかったことから、参加しない医療機関も少なからずあり、市全体のワクチンの残量や接種可能数がリアルタイムに把握できていなかった。定期的に各医療機関にワクチンの予約ができるかを調査し、可能な限り市ホームページで周知をしていたが、リアルタイムでないため調査時点と市民からの予約問い合わせ時点でズレが生まれ予約ができないケースがあったため、市民・医療機関から市の対応について厳しい意見をいただく場面が多々あった。

他自治体では、全て同一システムにより予約を受け付けることで空き状況を一元的に管理し、市民にリアルタイムで予約可否を案内できているところもあった。このことから、今後、大規模な感染症が発生した場合は、集団接種だけでなく個別接種の予約にも対応できるよう予め医療機関の意見を伺い、接種を行う医療機関は原則として市が導入する予約システムに参加してもらうことで、市が一元的に予約状況を管理し円滑な運用がなされるよう準備していきたい。

7月3日からは中山競馬場を、5日からは旧船橋グランドホテルを集団接種会場に追加し運営を開始した。集団接種会場の開設はかなりの過密スケジュールのなかで行ったため、十分な検証や確認作業が実施できず、開設後適宜修正を行いながらの運営となった。

接種会場の運営は委託にて実施していたものの、当初は各会場で誘導や市民からの質問等が相次ぎ、その都度市職員が対応していた。想定される市民からの質問等は予め委託先のスタッフにも共有し、簡単なものであればその場で回答できるようにしておくといった対応までも時間がかかってしまった。夏場の晴天時などにおいて、予約時間よりも大幅に早く来場した市民へ接種会場内でお待ちいただくことが難しい旨を案内した際に、その対応が来場者からの苦情となることも多かった。会場を確保した際に予め待機可能なスペースを余分に確保する、予約取得時に早めに来場されても施設内にてお待ちいただけない旨の注意喚起等が十分ではなかったなど、反省すべき点はいくつもあった。

また、接種という特性上、救急搬送や突発的な事態も想定されたことから、必ず市の保健師やその他の職員を配置せざるを得ない状況であったことも市職員の業務負担増加につながっていた。こういった反省点を踏まえ、今後同様の会場運営が必要な事態においては、市職員を配置しなくてもよい体制の構築が必要である。



○中山競馬場でのワクチン接種
待機フロアの様子



○旧船橋グランドホテルでの
ワクチン接種の様子

第5波期（令和3年7月～12月）の概要②

令和3年7月7日以降、64歳以下の接種券を順次発送し、予約受付を行った。接種規模の拡大を進め、会場や医師の人員など十分な接種体制が整ったところで、すでに予約が完了した分のワクチンが国から供給されないことが判明した。約2万人分が予約どおり接種できない見込みとなり、そのワクチンの確保が非常に困難であった。国の担当大臣室との交渉や他自治体からのワクチン借用により、キャンセル対応をせずに接種を実施できたが、新規予約の受付を周知していたとおりに開放できず15日には新規予約受付を一時的に停止せざるを得ない状況となり、市民からの問い合わせがコールセンター等に殺到した。なお、かかりつけ医における基礎疾患のある方に対する予約受付は継続することができた。広報や市ホームページやSNS等を活用して、新規予約受付の停止について説明を続けたのち、国の供給が回復したため、8月10日から個別接種、9月16日から集団接種の予約受付を再開し、11月9日には2回目接種率の8割超を達成した。

また、優先接種の機会を提供するため、7月3日からエッセンシャルワーカー等に、8月24日から市独自で妊婦に優先接種を行う体制を整備するとともに、11月21日からは障害児者専用日時を集団接種会場（北部公民館）に設ける等、市民が接種しやすい環境の整備に努めた。



○広報ふなばし（令和3年9月15日号）

感染拡大防止及び重症化予防を目的として、18歳以上を対象とした3回目接種（第1期追加接種）が12月1日より開始された。船橋市において12月に接種対象となったのは医療従事者や高齢者施設等の入所者であった。

コロナに負けるな！ふなばしキャッシュレス！最大20%戻ってくるキャンペーン

新型コロナウイルス感染症対策による時短営業や外出自粛等の影響で停滞している消費を活性化するとともに、市内事業者の経営支援および市民生活の応援、非接触型の「新しい生活様式」のひとつであるキャッシュレス決済普及のため、「コロナに負けるな！ふなばしキャッシュレス！最大20%戻ってくるキャンペーン」を令和3年12月1日～31日で実施した。決済金額の最大20%をポイント還元（付与上限：3,000円/回、15,000円/期間）とし、キャンペーン期間中においては、前月比で500%を超える決済があり、対象店舗では一定の経済効果があったと考えているが、スマートフォンを持っていない方や操作が苦手な高齢者などは恩恵にあずかれないという意見もあった。



○キャンペーンポスター

中小企業等月次支援金

国は、令和3年4月から10月までに発令された「緊急事態措置」又は「まん延防止等重点措置」に伴う飲食店の休業・時短営業や外出自粛等により影響を受け、売上が減少した中小法人・個人事業者に対して、事業の継続及び立て直しのための取組を支援するため、事業全般に広く使える月次支援金を実施した。国の月次支援金の要件は「売上高減少率が前年または前々年同月比50%以上」となっており、また、令和元年以降に開業した者は対象外となっていた。

国の月次支援金の要件に合致しない事業者も困窮している状況は変わらないことから、制度の狭間にある事業者の事業継続を支援するため、国の月次支援金の対象外となる事業者を対象に市独自の支援金を交付することとした。

感染拡大防止の観点から窓口混雑緩和のため原則郵送またはオンライン申請とし、さらに、提出書類を簡便化したことにより、事業者が申請しやすくなったとともに審査時の確認項目が減り、可能な限り素早い助成を行うことができた。

当該事業のように、国や県などにより広域に用意された支援金等の対象外となる市内事業者への支援は、感染症流行時だけでなく、様々な有事の際にも重要な施策となるため、今後も積極的に検討していきたい。

第6波期（令和4年1月～6月）における国・県・市の動き

■第6波期について

〈船橋市感染・療養状況〉

感染状況 : 新規感染者総数46,808人／1日の最大903人

入院者数 : 1日の最大161人

宿泊療養施設 : 1日の最大81人／最大使用率51%

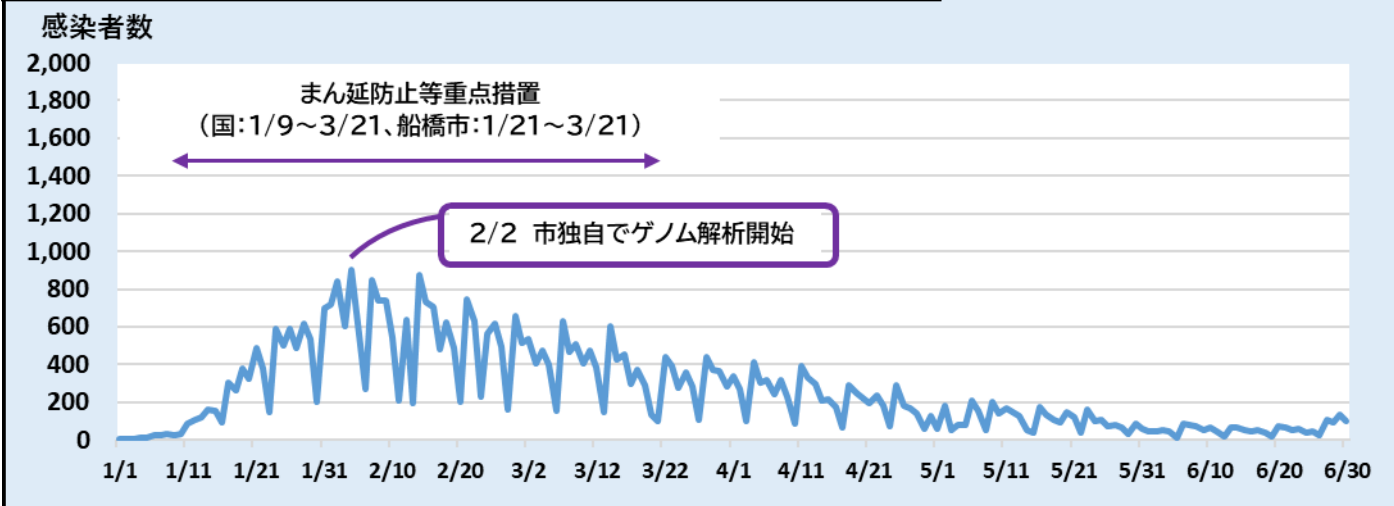
自宅療養者数 : 1日の最大5,255人

死亡者数 : 計77人（うち、主因コロナ42人（70代以上90%））

相談状況 : 計43,062件／1日の最大658人

検査状況 : 計137,097件／1日の最大1,842人 陽性率（最大46%）※7日間平均

■第6波期の1日あたりの感染者数の推移（縦軸2000人）



■感染状況の概況、国の取組

□令和4年1月 9日～ まん延防止等重点措置（2回目）

令和4年3月21日 ※船橋市を含む千葉県内の対象区域の措置期間は1月21日～3月21日

□令和4年5月 新型コロナウイルスワクチン追加接種（4回目）開始

□変異株オミクロン株への置き換えが進み、さらに感染拡大し、外来診療における負荷が増大する

□新型コロナウイルス感染症の影響により、特に飲食業・観光業について需要が引き続き落ち込む

■千葉県の取組

□新たな臨時医療施設の整備、稼働

□宿泊療養施設の拡充

□抗原検査キット配布、陽性者登録センターの設置

□健康観察対象者の見直しと健康観察方法の変更（インターネット利用）

□旅行者の陰性証明等で利用できる無料検査の拠点を整備

□千葉とく旅キャンペーンを開始

■船橋市の取組

【コロナ対応に係る体制】

- 令和4年1月12日 ○宿泊療養施設の再開（船橋シティホテル）
- 14日 ○保健所本部の応援スキームの策定及び発動による人員強化
- 17日 ○変異株PCR検査G339D変異検出検査開始
- 27日 ○高齢者施設等の従事者検査を再開
- 令和4年2月2日 ○市保健所によるゲノム解析開始
- 21日 ○県と市の連携による「検査キット配布」事業の開始、
「陽性者登録センター」設置
- 令和4年3月23日 ○変異株PCR検査ins214EPE変異検出検査開始
- 令和4年6月15日 ○宿泊療養施設休止（船橋シティホテル）

【主な施策等】

- 市対策本部会議の開催（第6波期：計9回）
- まん延防止等重点措置を受けた措置等の実施
- 防災行政無線による注意喚起
- オンライン授業・ハイブリット授業の開始（船橋市看護専門学校）
感染リスク低減のため、オンライン授業の環境を整えた
- 母子生活支援施設運営費補助金
感染拡大防止のため、マスク等の購入費用を補助
- 船橋市ゾーニング環境等整備支援事業費補助金
高齢者施設等において、ゾーニング環境等の整備に係る費用の一部を補助
- 住宅ローン減税の適用要件弾力化
- 子育て世帯生活支援特別給付金
- イベントの中止等によるチケット払戻請求権を放棄した場合の寄付金税額控除

【主な施策等（保健所）】

- 変異株PCR検査結果の公表
（オミクロン株亜系統 BA.1・BA.2、BA.2.12.1、BA.4、BA.5）
- 病床確保のため、退院基準を満たす以前における入院患者の転院や宿泊・自宅療養へ移行する「病床アラート」の導入・発動
- 重症化リスクが低い者へのSMSを活用した情報提供の開始
- オミクロン株の特徴を踏まえた疫学調査時の重点化とICTを積極的に活用した対応体制へのシフト

第6波期（令和4年1月～6月）の概要

オミクロン株による第6波の発生

オミクロン株 BA.1 の本格的な流入により、市では、令和4年1月上旬から過去にない速度で感染が急速に拡大し、第5波時の3ヶ月間で確認された新規感染者数を1月だけで超えるほどの感染拡大であった。さらに2月には1月の2倍を超える約16,000人の感染者を確認し、1日当たりの感染者数については、それまでで最大であった第5波期における227名をはるかにしのぐ903名にのぼった。数多くの学校、高齢者施設、病院等でもクラスターが発生し、高齢者であっても施設内や自宅での療養を余儀なくされる事例が急増するなど、オミクロン株の感染力の脅威にさらされた。大規模な濃厚接触者の増大にもつながり、社会機能の維持にも大きな影響を与えた。

国は、1月14日から段階的に濃厚接触者の待機期間を短縮（14日間→10日間→7日間）し、社会機能への影響の縮小を図るとともに、検査をせずに臨床症状で診断可能とする「みなし陽性」の導入や、抗原定性検査キット等で自身が検査した結果を医師に提示することで診断を可能とする運用を開始する等、深刻であった医療機関の発熱外来等のひっ迫解消に向けた臨時的な対応を図った。

1月19日、国より千葉県を含めた13都県に「まん延防止等重点措置」の適用決定が示され、同月21日から適用された。千葉県は、県全域を対象地域とし、飲食店の営業時間の短縮や酒類提供の禁止（認証店及び確認店（感染対策が図られていることを県が認めた飲食店）を除く）、同一テーブルの人数制限等の要請を行った。

本市においては、令和3年12月の市対策本部会議にて、本庁等「応援職員派遣スキーム」や応援職員の事前名簿化を決定し、令和4年1月11日に当スキームを発動の上、14日以降順次本庁等職員を配置し、保健所本部の体制強化を図り、感染者の対応にあたった。各業務の効率化を図りつつ、疫学調査項目の重点化や現症状のみの聴き取りの導入、ショートメッセージを活用した情報提供、パルスオキシメーターの配付対象者の見直し等、重症化リスクの高い者に重点をおいた対応体制とした。しかしながら、それらの対応を図ってもなお、オミクロン株の驚異的な感染拡大への対応により、保健所本部は極めてひっ迫した状況に陥った。多数の応援職員を一度に迎え入れるタイミングなどにおいて、応援職員へのレクリエーションや効率的な配置等といった受け入れ体制を十分に整えられない等の課題もみられた。

感染拡大に伴い、施設疫学の件数も増加し続けたため、国の通知に基づき、「医療機関」や「高齢者施設」等の疫学調査を重点的に実施できるよう、「学校・保育所」等その他施設の疫学調査とそれに伴うクラスター認定を休止した。その結果、かえって「学校・保育所」等からの相談電話が増え、対応に多くの時間を要するとともに、感染状況を把握することができず、感染拡大を防ぐための施策等の助言を十分に行えなくなっていた。こうした状況を打開するため、各施設の所管課と連携して役割分担を図り、学校・保育所等からの感染者発生報告を所管課が対応し、保健所本部の負担を軽減しながら感染状況を把握できる体制を整えたことにより、4月以降は学校・保育所等を含む施設への保健所本部による疫学調査とそれに伴う各施設への助言を再開することができた。

確保病床にもひっ迫がみられ、令和4年1月20日、市医師会は、9床の入院受入と酸素、経口治療薬の投与が可能な「船橋市医師会診療所」を本格稼働し、患者受け入れの体制整備を進めるとともに、令和3年12月に市と入院受入病床を持つ市内医療機関で合意した「船橋市病床アラート(※)」を発動し、病床の回転率を上げ、効率的病床運営を図った。

他方で、医療保険会社や職場への提出を行うための療養証明書の発行業務及びそれに伴う問い合わせも急激に増加したことで、有症状者や感染者への支援・感染対策といった、本来保健所が担うべき業務とは別の業務による負荷が大幅にかかっていた。

※「船橋市病床アラート」：新規感染者数、病床使用率が一定基準を超えた際に、市から入院受入医療機関へ市内の感染状況を情報共有し、各医療機関において全入院患者における療養解除前の退院可否を検討し報告してもらうスキーム

千葉県においては、発熱外来のひっ迫の軽減に向け、2月21日から、本市を含む保健所設置3市と連携して「千葉県新型コロナウイルス感染症に係る検査キット配付、陽性者登録センター」を設置し、検査キット配付体制の整備及び医療機関を経ずに発生届が提出される仕組みを構築した。

当初2月13日までだった「まん延防止等重点措置」は延長を繰り返し、3月21日に解除されたものの、その後も感染者は発生し続け、発生ペースが第6波期の感染拡大以前と同程度になったのは5月下旬になってからだった。第5波期以前は感染拡大のピークから感染者数が落ち着くまでおよそ1カ月程度であったが、第6波期においては感染者の発生ペースが下がるまでに3カ月以上の時間を要しており、ここにもオミクロン株の感染力の高さを見て取ることができた。その反面、重症化リスクはデルタ株と比較しても高くないとされていたとおり第5波期と比べて第6波期の感染者数に対する死亡者数の割合は約0.45%から約0.16%に低下した。

ワクチン接種の追加接種等について

市民への3回目接種を令和4年2月5日より個別医療機関で開始し、2月6日より集団接種会場でも開始した。また、3月より小児(5~11歳)を対象とした初回接種を個別医療機関及び集団接種会場で開始した。

当初、追加接種(3回目)の接種間隔は初回接種完了から8か月以上とされていたが、オミクロン株による感染拡大が懸念されたことから幾度にもわたり接種間隔が短縮されることとなった。そのため、接種券の発送の前倒しや接種体制の拡充が必要になるなど、その都度対応に追われることとなった。また、小児(5歳~11歳)への接種が新たに開始されたが、予約枠の不足等、問題は生じなかった。

重症化予防を目的として、①60歳以上の方 ②18歳以上60歳未満の基礎疾患を有する方等を対象とすることとなり、4回目接種(第2期追加接種)が5月25日より開始された。

○広報ふなばし
(令和4年2月15日号より抜粋)

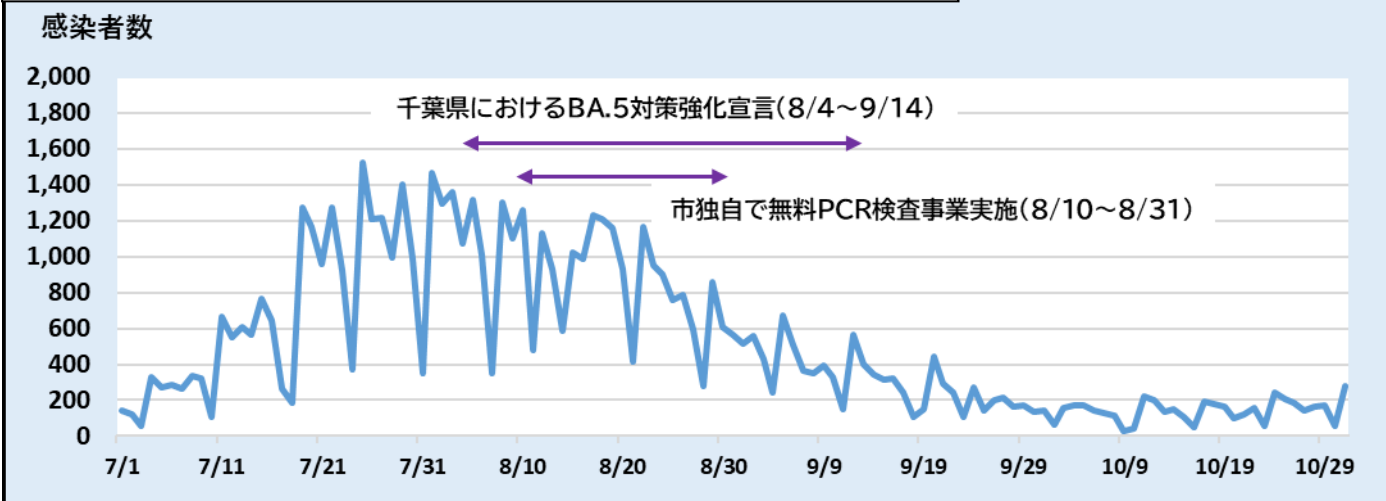
第7波期（令和4年7月～10月）における国・県・市の動き

■第7波期について

〈船橋市感染・療養状況〉

感染状況 : 新規感染者総数62,964人／1日の最大1,526人
 入院者数 : 1日の最大131人
 宿泊療養施設 : 1日の最大53人／最大使用率34%
 自宅療養者数 : 1日の最大8,896人
 死亡者数 : 計106人（うち、主因コロナ55人（70代以上98%））
 相談状況 : 計40,332件／1日の最大909人
 検査状況 : 計113,366件／1日の最大2,160人 陽性率（最大51%）※7日間平均

■第7波期の1日あたりの感染者数の推移（縦軸2000人）



■感染状況の概況、国の取組

- 令和4年9月 オミクロン株対応2価ワクチンの予防接種開始
- 令和4年9月8日 「With コロナに向けた政策の考え方」が政府対策本部で決定
- 変異株オミクロン株BA.4、5への置き換わりにより、新規感染者数が急増
- 社会活動の維持と医療のひっ迫回避の両立の取組を推進すべく、「BA.5対策強化宣言」を新設
- 全数届出の見直しにより発生届の対象を限定（65歳以上、入院の必要がある方、妊婦等）
- 発生届の対象外となる軽症者等の相談窓口としての健康フォローアップセンターの整備・体制強化

■千葉県の取組

- 「BA.5対策強化宣言」において、高齢者と同居する家族等は感染リスクを減らす行為を心がける、救急外来等の適切な利用、職場等への陰性証明を求めないことなどについて協力要請を実施

■船橋市の取組

【コロナ対応に係る体制】

- 令和4年7月 1日 ○保健所本部の新たな応援スキームの策定及び発動による人員強化
- 15日 ○宿泊療養施設の再開（船橋シティホテル）
- 令和4年8月10日 ○市無料PCR検査事業の実施
- 令和4年9月 5日 ○宿泊療養施設の故障による一時休止（船橋第一ホテル）
- 26日 ○新型コロナウイルス感染症フォローアップセンターの設置

【主な施策等】

- 市対策本部会議の開催（第7波期：2回）
- B.A.5対策強化宣言を受けた措置等の実施（効果的な換気徹底等）
- 臨時救急隊の運用
急増した救急需要に対応するため、消防局職員のうち救急有資格者による臨時の救急隊を編成
- 学校給食用食材料費の補填
コロナ禍における急激な物価高騰に伴う、保護者等の負担を軽減するため実施
- 船橋市物価高騰対策支援金（畜産業費）
畜産農家に対して、畜産業の維持・継続の支援
- 船橋市物価高騰対策助成金（農業）
販売農家に対して、肥料費、諸材料費を助成
- 貨物自動車運送事業者燃料費高騰対策助成金
燃料費高騰の影響を受けている貨物自動車運送事業者を支援するため実施
- 船橋市介護サービス事業所等事業費補助金
原油価格及び食材料費の高騰の影響を受けている市内介護サービス事業所等の補助
- 電気・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金
低所得世帯（住民税非課税世帯等）が対象
- 低所得・子育て・若者単身世帯へおこめ券配布

【主な施策等（保健所）】

- 変異株PCR検査結果の公表（オミクロン株亜系統 B.A.5、B.A.2.75）
- オミクロン株の特徴を踏まえた、疫学調査等の重点化
- 病床アラートの再開

第7波期（令和4年7月～10月）の概要

オミクロン株(BA.4,BA.5 系統)による第7波の発生 ～最多の新規感染者数・相談件数を記録～

第6波以降流行していたオミクロン株 BA.2 系統に比べ、さらに感染力が強く免疫逃避性も備えた BA.4 や BA.5 系統への置き換わりに伴い、令和4年7月中旬から爆発的に感染が広がり、7月下旬からの約1カ月間は新規感染者数が連日1,000人を超える大規模感染が続いた。7月25日には1,526人の新規感染者数を確認、8月8日には909件の相談件数を記録し、これらは第8波以降も含め本市における史上最多の1日あたりの新規感染者数・相談件数となっている。第6波までとは異なり軽症や無症状がかなり多かったものの、感染規模が大きかったため第7波の死者数は過去最多の106人（死者の割合：約0.16%）が確認された。

高齢者施設等をはじめとして、8月には過去最多となる64件（それまでは同年2月の24件が最多）のクラスターを確認し、関連した感染者は1,290人にのぼった。また、この時期、感染拡大による業務量の増加に加え、保健所本部内においてもクラスターが発生し、保健所本部の業務はひっ迫した。

保健所本部の業務負担を軽減するため、派遣職員（看護師・事務）を中心に、段階的に計60人程度を増員配置した。なお、新たな派遣職員の増員配置に一定の期間（30人配置に約1カ月間）を要することが見込まれたことから、配置が完了するまでの間は本庁等から応援職員を代替的に配置する方法とした。

感染拡大を受けての市の施策と県・国の動き

新規感染者数の拡大に伴い、発熱外来は極めてひっ迫する状態となり、発熱外来では整理券を配布して対応したが、予約すら取れず受診できない・検査を受けられない発熱患者が多発した。当時、陽性者はその濃厚接触者とともに行動制限があった一方、保健所による健康観察やパルスオキシメーターの貸し出し、配食サービスなどの支援を受けられたため、検査や受診を希望する市民も多く、社会的混乱が起きた。千葉県は、こうした状況への対応として、令和4年7月21日に「千葉県新型コロナウイルス感染症に係る検査キット配付、陽性者登録センター」を再開した。

本市では、重症化リスクが高い者の受診が困難となる状況がみられたこと等から、重症化リスクが低い有症状者を対象に8月10日から市独自事業である「無料PCR検査事業」を委託により開始した。委託事業者が「検査キット配送、結果判定、発生届提出」等を実施することで、患者が医療機関を受診せずに療養を開始できる体制を整えた。8月31日までで計5,897件の申込受付があり、発熱外来等の医療機関に係る受入状況のひっ迫の改善への寄与に加え、市民の検査需要の高さを把握できるといった効果もあった。

一方で、国は、7月に「BA.5 系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」、9月に「With コロナに向けた新たな段階」へ移行する方針等を示し、原則として新たな行動制限を行わず、重症化リスクのある高齢者等への対策に重点を置き、感染拡大防止と社会経済活動を両立させる方針を明確にした。

また、7月22日より、それまで7日間だった濃厚接触者の待機期間を5日間に短縮（検査キットで陰性が確認された場合は最短3日目から解除が可能）し、9月7日からは患者の療養期間についても短縮（原則7日間）した上で、必要最低限の外出を可能とする等、社会経済活動との両立を加速した。

ワクチン接種強化月間

令和4年7月初旬、個別医療機関及び集団接種会場での一般市民を対象とした4回目接種を開始し、9月には小児を対象とする3回目接種を開始した。

国は第7波の感染拡大を受け、事務連絡にて若い世代への3回目のワクチン接種促進を打ち出し、続けて7月・8月を「ワクチン推進強化月間」とした。これを受けて、本市でも接種促進ポスターを作成し、出張所や公民館等に掲示して接種を促進するほか、SNSや船橋駅南口ペDESTリアンデッキ等のデジタルサイネージを活用し、情報発信を行った。

4回目接種は、従来株対応ワクチンで接種が開始されたが、すでにオミクロン株による感染が拡大しており、従来株対応ワクチンを上回る重症化予防効果や、短い期間である可能性はあるものの感染予防効果や発症予防効果も期待されていたことから、初回接種を完了した12歳以上の方を対象にオミクロン株対応ワクチン接種（令和4年秋開始接種）が開始された。

オミクロン株対応ワクチンの市民への接種は、9月26日より集団接種会場で開始し、10月3日より個別医療機関でも開始した。また、10月より小児を対象とした3回目接種を個別医療機関で開始した。



○市が作成したワクチン接種促進ポスター

全数届出の見直しについて

医療機関及び保健所の大きな負担となっていた発生届についても見直しが行われた。国は、数回の記載項目の簡略化を経て、令和4年9月26日から発生届の対象者を全数から65歳以上の高齢者等に限定する見直しを全国一律に導入した。発生届出対象外となった場合は、陽性となった者が自ら各都道府県にて用意されている陽性者登録センターへ登録した上で、必要な時に健康相談や支援を受ける体制となった。

国の全数届出見直しを受け、本市では、体制移行に伴う市医師会との各種調整や体制検討を行い、保健所本部内に「船橋市新型コロナウイルス感染症フォローアップセンター」を開設し、引き続き療養者支援の機能を担う等しながら、重症化リスクが高い者への対応重点化を進めた。

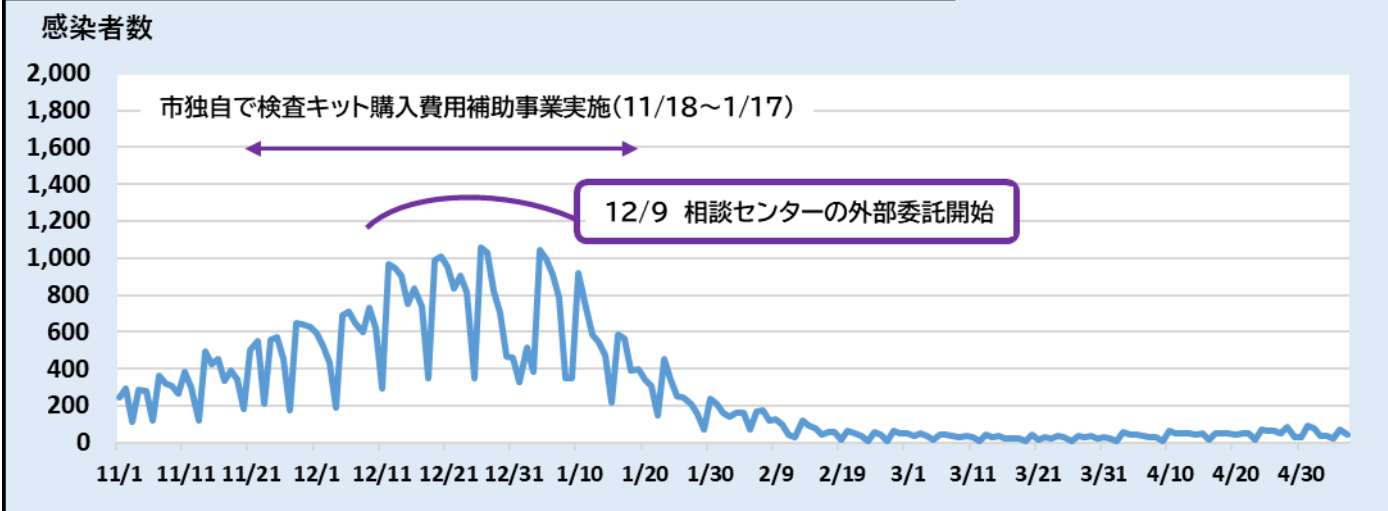
第8波期（令和4年11月～令和5年5月）以降における国・県・市の動き

■第8波期について

〈船橋市感染・療養状況〉

- 感染状況 : 新規感染者総数51,789人／1日の最大1,060人
- 入院者数 : 1日の最大150人
- 宿泊療養施設 : 1日の最大59人／最大使用率37%
- 自宅療養者数 : 1日の最大4,338人
- 死亡者数 : 計105人（うち、主因コロナ48人（70代以上92%））
- 相談状況 : 計24,181件／1日の最大636人
- 検査状況 : 計144,618件／1日の最大1,759人 陽性率（最大44%）※7日間平均

■第8波期の1日あたりの感染者数の推移（縦軸2000人）



■感染状況の概況、国の取組

- 変異株オミクロン株BA.4、5の影響により、1日あたりの死者数が過去最多となる
- 飲食業においては、新型コロナウイルスの感染拡大に加え、食料品等物価高騰の影響を受ける
- マスクの着用についての考え方が示される
 - 「令和5年3月13日から個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断が基本となる」
- 令和5年5月8日より新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更
- 位置づけ変更に伴う医療提供体制の見直し
 - 新たな診療報酬体系による医療提供体制への段階的な移行等

■千葉県の実施

- 令和4年11月30日 冬の医療現場のひっ迫回避に向けた呼びかけ
- インフルエンザとの同時流行に備え、「外来医療体制確保計画」を策定
- 抗原検査キット配布・陽性者登録センターの強化、オンライン診療センター開設、
発熱外来拡充支援を実施
- 「学校における感染対策ガイドライン」を改訂し、飲食の場における黙食の見直しを実施

■船橋市の実施

【市実施概況】

- 令和4年11月 1日 ○保健所本部の応援スキームの発動による派遣職員数の増員
○宿泊療養施設の弾力的な運用（隔離型・医療提携型）
- 18日 ○抗原定性検査キット購入費用補助事業の開始
- 令和4年12月 9日 ○相談センターの外部委託

【主な実施等】

- 事業再構築・設備投資促進補助金
事業者が国の補助制度を円滑に利用できるように、専門家から申請支援を受けるための経費を補助

【主な実施等（保健所）】

- 高齢者施設等従事者検査の検査方法等変更（訪問系施設を対象に追加）
PCR検査 ⇒ 抗原検査
- 市内高齢者施設向けの感染対策研修会を開催

第8波期（令和4年11月～令和5年5月）以降の概要①

オミクロン株(BA.5系統)による第8波の発生

令和4年10月下旬より新規感染者数が増加に転じ、12月末まで比較的緩やかな速度で感染拡大が継続した。12月下旬に1日の感染者数が1,000人を超えるピークを迎え、年末年始を挟んで再度の上昇もみられたが、1月中旬以降、感染は収束に向かい始めた。

第7波に比べ第8波の感染者数は低下していたが、高齢者施設や医療機関でのクラスターが多発し、高齢の感染者が増加したこともあり、死亡者は同程度であった。

国は10月に、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行の可能性が高いと想定し、重症化リスクが高い方への対策を重点化するため、重症化リスクが低い方は抗原検査キットによる自己検査や医薬品等の備蓄を自身で行うことを前提とした体制整備を開始した。さらに、12月には初めての軽症者向け経口抗ウイルス薬となる「ゾコーバ」の承認や、新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの「同時検査キット」の一般向け販売を許可し、社会経済活動を維持しながら、同時流行への備えを図った。実際に季節性インフルエンザが3シーズンぶりに全国的な拡大をみせ、初めての同時流行に直面した



○厚生労働省ポスター

「この冬は、ワクチン接種・新型コロナ抗原定性検査キット・解熱鎮痛剤の準備を」

国の方針を踏まえ、千葉県は9月以降停止していた「千葉県新型コロナウイルス感染症に係る検査キット配付、陽性者登録センター」を12月より再開するとともに、「オンライン診療センター」の開設やオンライン診療を新たに導入する医療機関への財政的支援等を行い、重症化リスクが高い者への医療提供体制の確保策を講じた。また、入院調整業務の負担軽減等を目的として、委託による「新型コロナウイルス感染症医療調整センター」を新たに設置した。本市としても同時流行時等の発熱外来のひっ迫に備えて相談センターの機能を外部委託するなど体制の拡充を図った。

国において度々議論されていた新型コロナウイルス感染症の位置づけに関して、11月より進展が見られた。政府対策本部は、政府分科会、国アドバイザーボード、感染症専門家部会等での検討・議論を経て、令和5年1月27日に同年5月8日より新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを「5類」に引き下げる方針を決定した。

検査キット費用助成事業

国の方針を踏まえ、市は新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザの同時流行に備え、市民があらかじめ抗原検査キットを購入し備蓄することを促すために、令和4年11月18日より市民が購入する際に1セットあたり700円の助成を実施した。

助成にあたり、購入した市民に助成額を直接支給するのではなく、市内のドラッグストア等の協力薬局等に対して協力金を交付することとしたため、市民が助成を受ける場合は購入時に市民であることを示すことで700円の値引きがなされる市独自の制度であった。市民が当該制度を利用しやすくなるよう、船橋薬剤師会の協力を得て、協力薬局等における検査キットの在庫有無を市ホームページに掲載、日々更新した。

当初は12月17日までの1か月間が実施期間であったが、想定を超える購入数が見込まれたことや、当時の感染状況を鑑みて1か月間延長し1月17日までの2か月間を本事業の実施期間とするなど、次の感染流行に備えるという市民の意識醸成に一定の効果を発揮したと考えている。

マスク着用の考え方の見直しについて

令和5年2月10日に国より、「マスク着用の考え方の見直し等について」が発出された。マスクの着用の考え方は、感染リスクを防ぐために屋外では原則着用が不要、屋内では原則着用が推奨されていたが、周知期間及び準備期間を考慮した上で本通知において3月13日よりマスクの着用が効果的である場面においては着用を推奨するものの、マスクの着用は基本的に個人の判断によるものとされた。

本通知の発出に伴い、国のホームページでもマスクの着用は個人の判断によると記載されるとともに、医療機関の受診時や混雑した公共交通機関を利用する場合、高齢者や基礎疾患のある重症化リスクの高い方と接する場合など、マスクの着用が効果的である場面においては、着用が推奨されることが記載されていた。

なお、国のホームページにも記載があったが、事業者が感染対策や事業上の理由等により、利用者や従業員にマスクの着用を求めることは許容されていたため、生活におけるすべての場所でマスクの着用が個人の判断によるものになったわけではなく、特定の場所においてはマスクの着用の必要性があった。

本市においても、国の通知に基づき、マスク着用が要件となっていた各ガイドライン等の修正を行い、市民に向けてマスク着用は個人の判断が基本となる旨積極的に周知した。



○厚生労働省ポスター

「マスク着用は個人の判断が基本となります」

第8波期（令和4年11月～令和5年5月）以降の概要②

オミクロン株（BA.4-5）対応ワクチン接種の開始

令和4年11月、集団接種会場でのオミクロン株（BA.4・5）対応ワクチンの接種や市内の協力医療機関での乳幼児（6か月～4歳）への初回接種（1～3回目）を開始した。

接種間隔の短縮や年内の接種を促進する国の方針等によって集団接種の予約枠数に不足が生じたが、派遣医師の調整など市医師会の協力を得たうえで、集団接種会場の開設時間の延長や時間当たりの枠数を増やす等の対応を進め予約枠数を拡充したことにより、接種を希望する方の予約枠が確保できた。

5類感染症になって

新型コロナウイルス感染症は令和5年1月27日に国の新型コロナウイルス感染症対策本部にて、同年5月8日より新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）より5類感染症に位置づけを変更する方針が決定された。その後、同年4月27日の厚生科学審議会感染症部会における新型コロナウイルス感染症の位置づけの変更の了承をもって、政府により正式に5類感染症への移行が決定された。

5類感染症に位置づけが変更されたことに伴い、法律に基づき行政が様々な要請や関与をする仕組みから、個人の選択を尊重し、自主的な取組をベースとした対応に変更されることとなったが、急激な対応変更に伴う混乱を防ぐため、入院医療費や薬剤費等の公費支援については一定の移行期間を設けた後に他の疾病と同様の自己負担額へと変更された。

本市においても、感染した市民の不安に寄り添うことや外来・救急への影響緩和のため、5類感染症移行後から翌年3月31日まで電話による新型コロナウイルス感染症相談センターを継続して運営し対応していた。



○厚生労働省ポスター

「感染対策は個人・事業者の判断が基本となります」



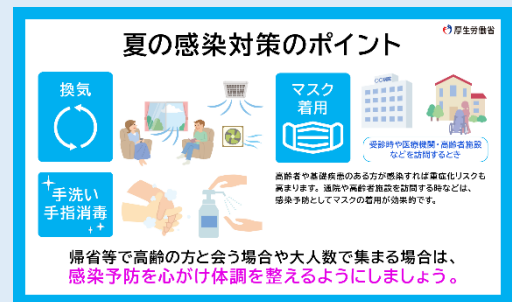
○広報ふなばし（令和5年5月1日号）

5類感染症移行後のワクチン接種については、5月8日から65歳以上・基礎疾患のある人等を対象とした「令和5年春開始接種」を9月19日まで実施した。また、初回接種（1・2回目）を完了した生後6か月以上のすべての人を対象に、オミクロン株（XBB.1.5）対応1価ワクチンを使用した「令和5年秋開始接種」を9月20日から令和6年3月31日まで実施し、公費負担によるワクチン接種はここまでとなった。

令和6年度以降は65歳以上または60歳以上64歳以下で重症化リスクの高い人を対象に年1回の定期接種を各自治体にて行うこととなり、本市においては10月1日から令和7年3月31日まで個別医療機関にて実施を予定している。なお、定期接種とは別に、全額自費となるが任意接種として医療機関にて接種を受けることができる（※実施の有無や接種費用は医療機関による）。

新型コロナウイルス感染症が5類感染症となって1年以上が経過した現在でも、依然高い感染力を持つ感染症であるため、こまめな手指消毒や体調不良時の不要不急の外出を控えるなど、個人ができる範囲での感染対策が継続して推奨されており、国は5類感染症移行後も夏の感染対策のポイントや家族が感染した場合のポイントなどに関して周知を継続している。本市では、「ふなばし感染症情報」として市ホームページにて、新型コロナウイルス感染症を含む主な感染症の発生状況等を毎週更新し周知している。

また、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（後遺症）についてもかかりつけ医や地域の医療機関に相談するように併せて周知を行っている。



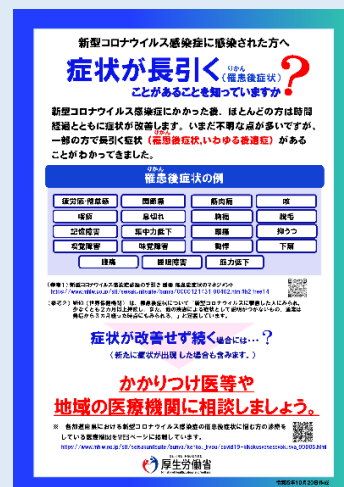
○厚生労働省ポスター

「夏の感染対策のポイント」



○厚生労働省ポスター

「家族が新型コロナウイルスに感染した時のポイント」



○厚生労働省ポスター

「症状が長引くことがあることを知っていますか？(罹患後症状)」