



西宮市
新型コロナウイルス感染症
対応検証報告書

令和6年9月

西宮市

はじめに



令和2年（2020年）3月1日に県内初となる新型コロナウイルス感染症の感染者が、本市で確認されてから、令和5年（2023年）5月8日に感染症法上の5類感染症に変更されるまでの間、市内の感染者は14万人超に及びました。特に7度目の感染拡大期（第7波）にあたる令和4年（2022年）8月には、本市における新規感染者数が連日1,000人を超えるなど、その猛威により市民生活や社会機能が一時停止するなど、多大な影響を受けました。

本市においては、令和2年2月27日に「西宮市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置して、これまでに類を見ない大規模かつ長期間に及ぶ感染症対策に、庁内一丸となって取り組んで参りましたが、危機管理は結果が全てと言われます。

その視点に立てば、主要先進諸国の中で相対的に感染者数、死亡者数及び経済的ダメージが抑えられた日本及びその一都市である本市の対策や各種取組は、一定の効果があったと解釈することは可能であると考えられます。

また、未知のウイルスへの対応という困難な課題に対して、その時々々の知見に基づき、試行錯誤を重ねながら最善を尽くしたという実感もあります。

一方で、国及び県がこの度の未曾有の事態に際し、十分な理解を得られたとはいいたがたい方針が示されるなど日々混乱を極める中で、本市も付け焼刃的に対応せざるを得なかったケースが多々あったこと、また、市民の多様なニーズと市が実施した施策に乖離が在ることに苦悩もいたしました。

場当たりの判断や対応には再現性が保証されず、常に不安感が付きまといまいます。また、今回、「新たな生活様式」の必要性が問われる中で業務のデジタル基盤強化の重要性を痛感するとともに、市民の安全（感染拡大防止）だけでなく安心（不満と不安の緩和）も重要な施策目標であることを再認識させられました。

本検証は、これらの課題認識のもと、今後の新たなパンデミック（感染症の世界規模での同時流行）に備え、本市が今回の新型コロナウイルス感染症への対応を通じて得た知見や経験を整理することで、本市の感染症対策の改善の手掛かりとすることにあります。

また、本市の対応を後世に伝承することは、現在の職員にとって、将来の職員に対する責任であるとともに、市民の安全・安心に対する責務であると考えます。

最後に、新型コロナウイルス感染症対策に、惜しみない御協力を賜りました市民の皆様、医師会や医療関係者、事業者、各種団体の皆様に心からの敬意と感謝を申し上げます。

西宮市長
石井登志郎

目次

1. 検証の基本事項.....	1
2. 新型コロナウイルス感染症の経過と影響.....	4
(1) 本市の感染状況.....	5
① 新規感染者数の推移.....	5
② 感染者の年代別割合.....	6
③ 年代別死亡者数と死亡率.....	7
④ 公表時の重症度（中等症以上の感染者の発生率）.....	8
⑤ クラスター発生施設数（プレス発表分）.....	9
⑥ 感染者の療養状況（入院・宿泊療養者数）.....	10
⑦ 感染者の療養状況（自宅療養者数の推移）.....	11
⑧ 検査数等の変遷.....	12
⑨ 電話相談件数の推移.....	13
(2) 経済への影響.....	14
(3) 人流への影響.....	17
(4) 市民意識への影響.....	19
3. 本市の新型コロナウイルス感染症対応の変遷.....	24
4. 本市における対応の検証.....	32
(1) 体制.....	33
① 市対策本部の設置と運営.....	33
② 業務継続計画（BCP）の発動と体制整備.....	39
③ 臨時組織の設置と職員拡充.....	41
④ 市政機能の維持.....	43
(2) 保健医療.....	47
① 保健所（新型コロナウイルス感染症対策室）の体制.....	47
② 医療体制.....	53
③ 感染者・濃厚接触者への対応.....	59
④ 検査体制.....	62
⑤ 積極的疫学調査.....	64
⑥ 救急搬送.....	65
⑦ 感染防止のための衛生資機材等の整備.....	68
⑧ 新型コロナワクチン接種事業.....	69
⑨ 相談窓口.....	79
⑩ 医療機関への支援と資機材の寄贈受入.....	81
(3) 福祉.....	82
① 保育所や福祉関係事務所・子育て支援施設等の感染防止対策.....	82

② 要配慮者への支援	84
③ 高齢者・障害者施設における感染防止支援	85
④ 衛生資機材等の支給	87
⑤ 遺体の火葬・安置	88
(4) 教育	89
① 基本的な感染防止対策	89
② 学校園行事等の対応	93
③ 学校園の臨時休業	99
④ 生徒・児童への支援	103
(5) 生活支援・社会活動	107
① 市民生活への支援	107
② 市施設等の感染防止対策	114
③ 文化芸術活動等への支援	117
④ 第5次西宮市総合計画に係る事業計画の見直し等	118
⑤ ごみ収集に係る事業継続	118
⑥ 個人事業主・事業者等への支援	119
⑦ 「新型コロナ対策みやっこ元気寄附金」の募集	121
⑧ 集客施設における感染防止措置徹底、臨時休業等の要請	122
⑨ 「新しい生活様式」の実践に向けた新たな手続き方法の導入等	123
⑩ 選挙における感染防止対策	124
(6) 広報	125
① 情報発信	125
② 情報の収集・分析（情報収集）	133
5. 新型コロナウイルス感染症の対応を経て	137
(1) 西宮市感染症予防計画の策定	138
(2) その他計画等の改定	140

1. 検証の基本事項

a 検証の対象期間

特に定めがない限り、対策調整会議を開催した令和2年（2020年）1月22日から、西宮市新型コロナウイルス感染症対策本部（以下、「対策本部」という。）を廃止¹した令和5年（2023年）5月7日までとした。

b 検証方法

検証体制として、令和5年6月に設置した「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（西宮市感染症予防計画）策定検討委員会」（令和6年4月からは西宮市感染症対策連携協議会へ移行）に設置した「危機管理体制検討部会」において、本市が実施した新型コロナウイルス感染症に関する対応について、全局部へ照会し、また、当時の主な業務に従事した職員へインタビューを行い、市の対応と自己評価を取りまとめた。

●危機管理体制検討部会の構成員（令和6年（2024年）4月1日時点）

防災危機管理課長／人事課長／デジタル推進課長／広報課長／警防課長／教育総務課長／
環境衛生課長／斎園管理課長

c 検証分野

検証に際し、新型コロナウイルス感染症に係る本市の対応を、以下の6分野に分類して検証を実施した。

表1：分野種別と概要

分野	概要
1. 体制	対策本部設置、BCP発動、臨時組織設置と職員拡充、市政機能維持 他
2. 保健医療	保健所等の体制、感染者等対応、積極的疫学調査、ワクチン接種事業 他
3. 福祉	要配慮者支援、保育所等支援、福祉施設支援、ご遺体火葬 他
4. 教育	学校園の感染防止対策、臨時休業、行事対応、生徒・児童支援 他
5. 生活支援・社会活動	市民生活支援、市施設等の感染防止対策、文化芸術活動等支援 他
6. 広報	情報発信、情報の収集・分析

¹ 以降、令和6年3月31日まで西宮市新型コロナウイルス危機対策室を設置

d 定義

◆ 感染の波

新型コロナウイルス感染症は、感染拡大と収束（小康）が繰り返されたが、その周期は地域によって異なっていたことから、当報告書では繰り返された感染流行の「波」を下図のとおり定義した。



図1：感染の波の定義

◆ 用語の定義

表2：用語の定義

感染症法	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（平成10年法律第114号）
新型コロナウイルス感染症	COVID-19と同義
陽性者	症状の有無に関係なく、PCR検査等で新規に陽性が確認された者
感染者	臨床的特徴や検査等を踏まえ、「新型コロナウイルス感染症発生届」をもって医師が感染したと判断した者
SpO ₂	動脈血中の赤血球に含まれるヘモグロビンの酸素結合割合（酸素飽和度）
重症度 ²	中等症Ⅰ（呼吸不全なし） SpO ₂ ：94%以上95%以下。肺炎、呼吸困難所見
	中等症Ⅱ（呼吸不全あり） SpO ₂ ：93%以下。酸素投与が必要
	重症 ICU（集中治療室）への入室 or 人工呼吸器の必要性
積極的疫学調査	感染拡大防止対策に用いることを目的として、患者とその濃厚接触者に対して行動歴や家族状況等の聞き取り
クラスター	同一の場において、接触歴等が明らかかな5人以上の患者集団
IHEAT	感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に、地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み

² 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第10.1版より <https://www.mhlw.go.jp/content/001248424.pdf>

2.新型コロナウイルス感染症の 経過と影響

※令和5年5月7日時点で、全世界で約7億6,502万人³、国内で3,373万8,398人⁴、
県では148万153人⁵、本市では14万2,770人の感染者が確認された。

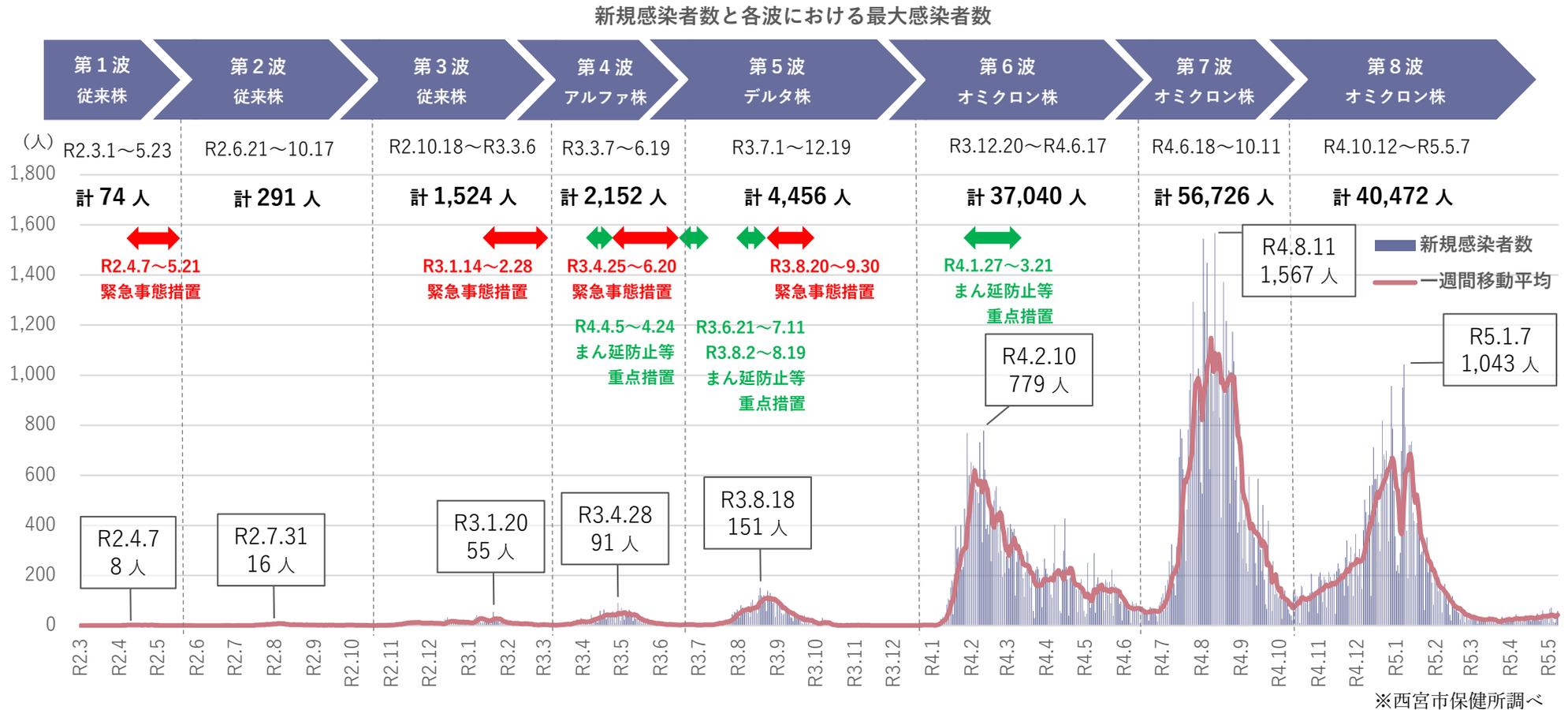
³ 出典：世界保健機関 HP「WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard」

⁴ 出典：厚生労働省 HP「データからわかる・新型コロナウイルス感染症情報」

⁵ 出典：兵庫県新型コロナウイルス感染症対策検証報告書

(1) 本市の感染状況

① 新規感染者数の推移

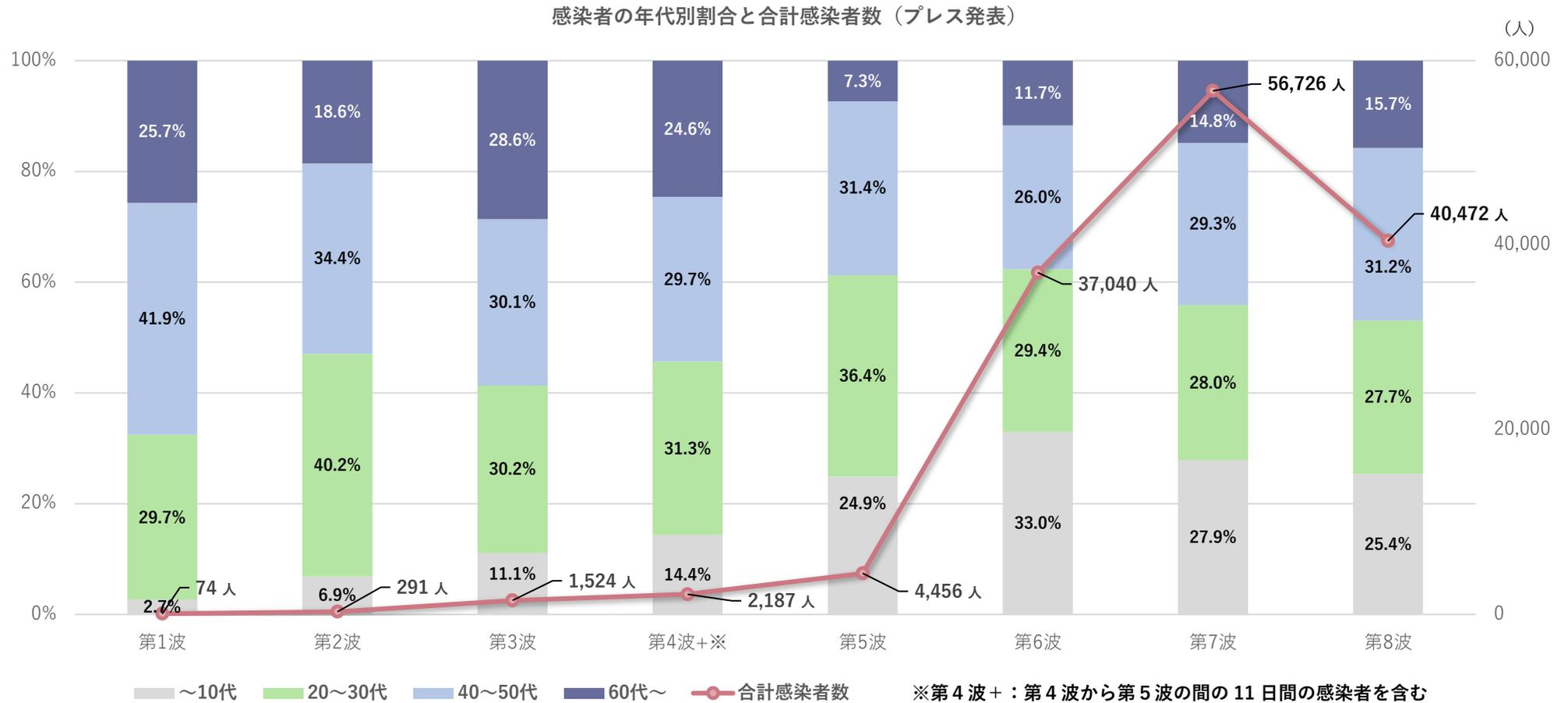


- 感染者数の増減は全国及び県の動向と同様に推移し、令和5年5月7日まで、8回の感染流行の波が発生した。
- 第6波までは感染拡大後に収束した後に次の感染拡大を迎えたが、第6波以降は、感染者数が爆発的に増加し、完全に収束することなく小康状態のまま次の感染拡大を迎えることとなった。

全期間

計 142,770 人
R2.3.1~R5.5.7
※R3.6.20~R3.6.30 の
感染者 35 人含む

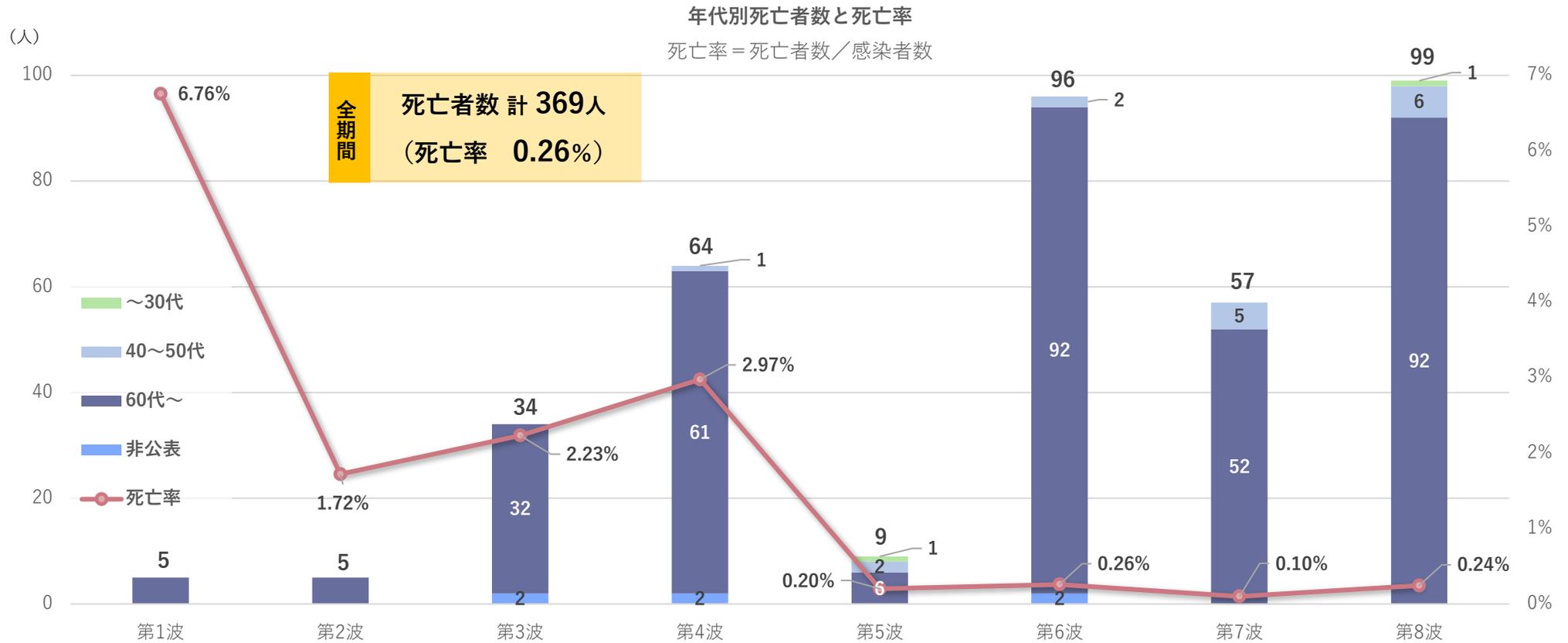
② 感染者の年代別割合



※西宮市保健所調べ

- 第1波では40~50代が全体の4割を占めていたが、第2波では20~30代の割合が増加した。
- 第3波から第4波では60代以上の割合が増加し、第5波ではより感染力の強いデルタ株によって、20歳未満の割合が増加した。
- 第6波以降は、デルタ株より感染力の強いオミクロン株に置き換わり、全ての年代に幅広く感染が拡大した。

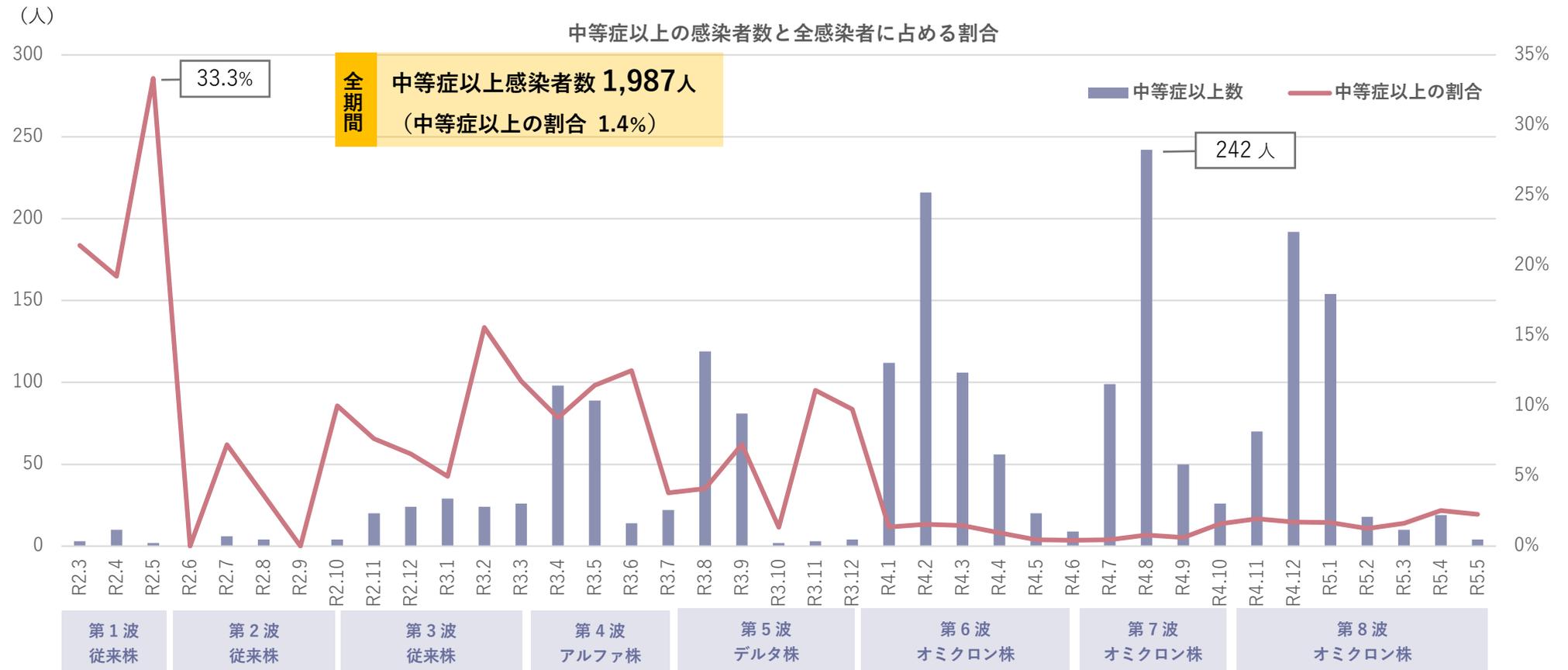
③ 年代別死亡者数と死亡率



※西宮市保健所調べ

- 全期間における死亡者数の93%が60代以上の高齢者（345人）であった。これは免疫力の低下や基礎疾患の存在が影響していると考えられる。
- 第5波の死亡者数が減少した要因として、60代以上の割合が減少し、また、抗体カクテル療法が導入されたことやワクチン接種が進んだことが考えられる。
- 第6波以降は、感染者数の大幅な増加に伴い死亡者も増加したが、死亡率は低い状態が続いた。
- 第1波では死亡率が6.76%と非常に高かったが、期間全体の死亡率は0.26%であった。

④ 公表時の重症度（中等症以上の感染者の発生率）

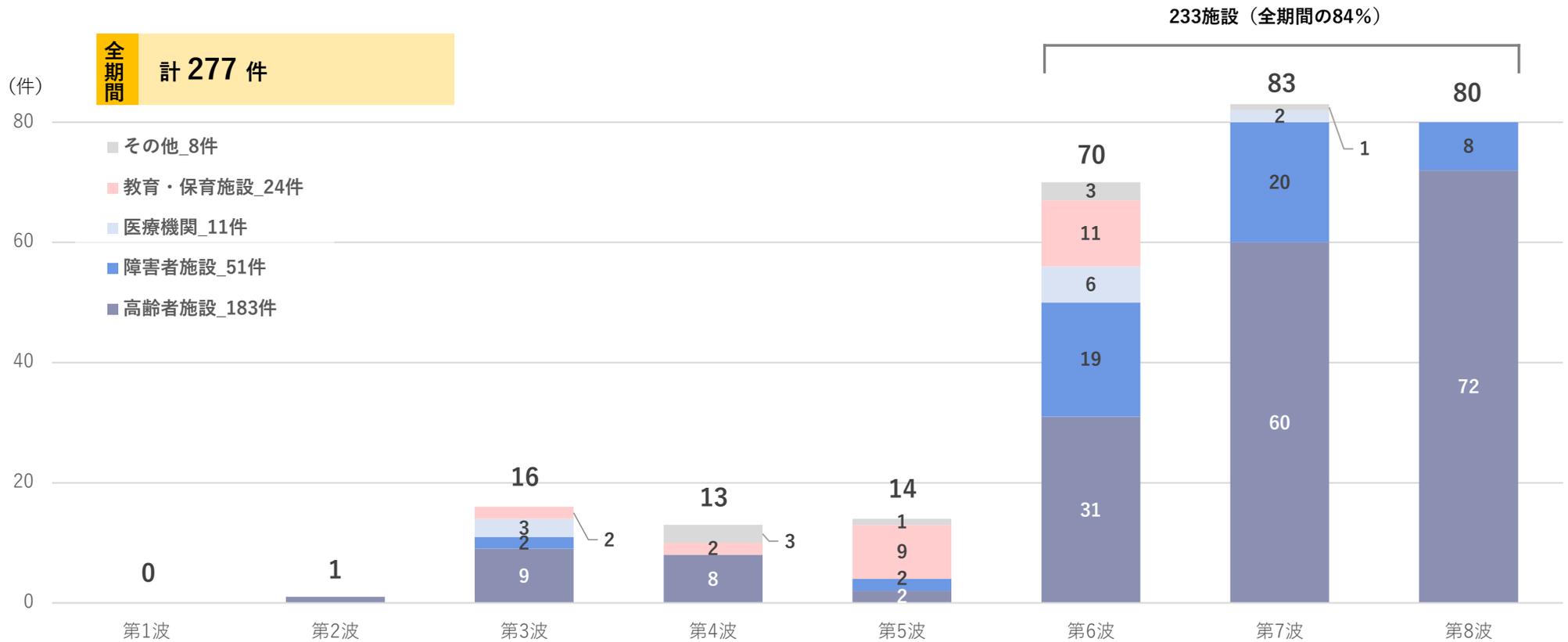


※西宮市保健所調べ

- 中等症以上の感染者の発生率は、第1波に最大となる33.3%となり、その後、第5波まで乱高下を繰り返しながら高い発生率で推移した。
- 第5波に流行したデルタ株は、感染力が強く重症化するリスクも高かったが、抗体カクテル療法が導入されたことや、ワクチン接種が進んだことから、重症化する感染者が低下したと考えられる。
- オミクロン株が流行した第6波以降は、中等症以上の感染者の割合が大幅に低下し、その傾向は5類移行まで続いたが、第6波以降は感染者数自体が大幅に増加したため、第7波に期間最大となる242人/月の中等症以上の感染者が発生した。

⑤ クラスター発生施設数（プレス発表分）

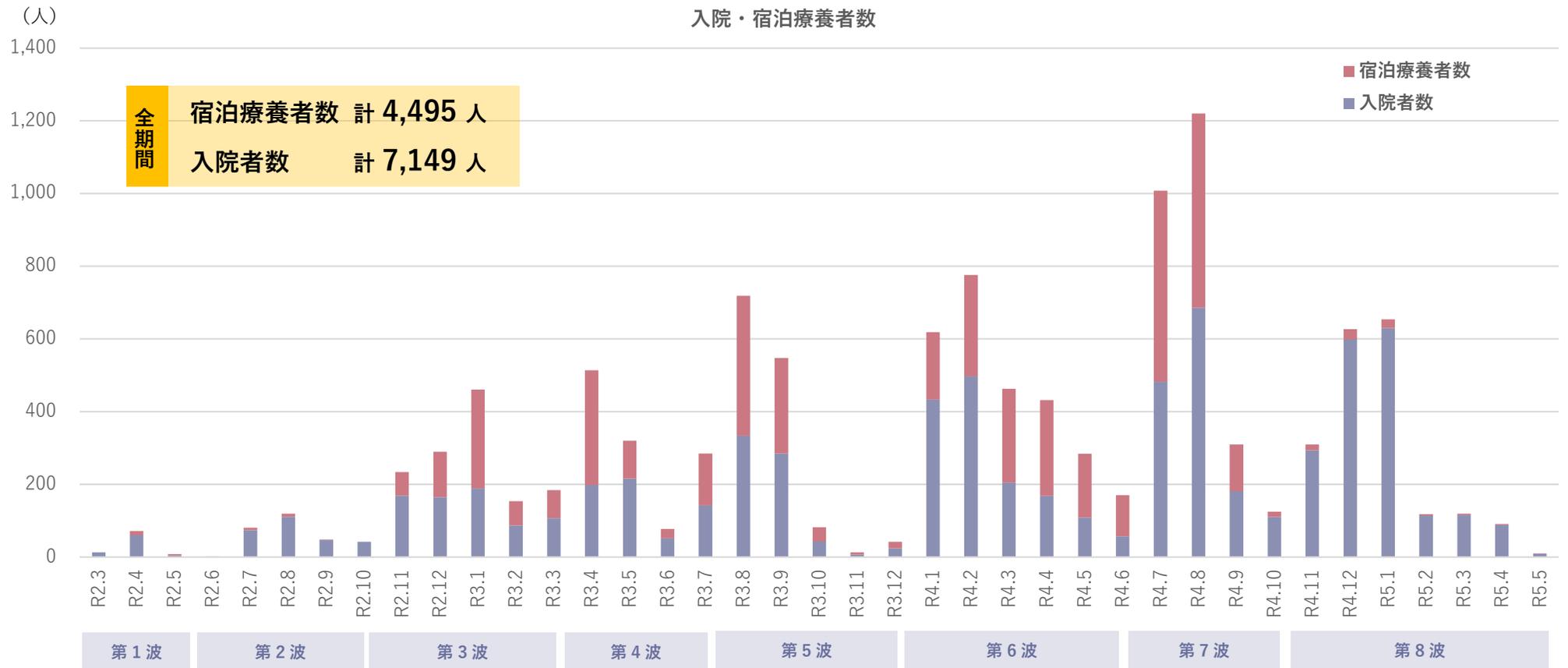
市内でのクラスター発生施設数 ※プレス発表分



※西宮市保健所調べ

- 第6波以降、クラスターが発生した施設（233件）が急増し、全期間の84%に及んでいる。
- 第6波1月中旬より、クラスターの発生が急増し、保健所の調査対象を重症化の患者が多い高齢者・障害者施設のみに重点化し、第7波では入所系の高齢者・障害者施設のみとさらに重点化した。

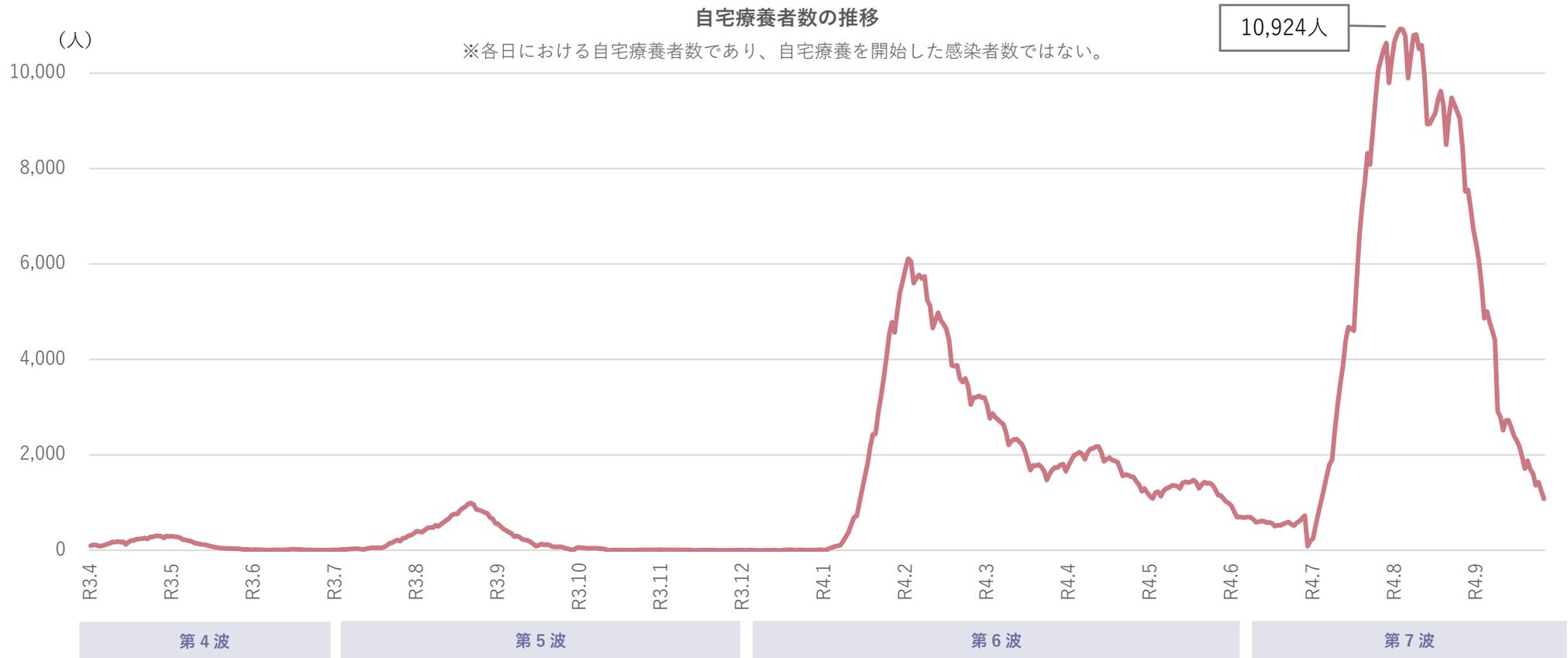
⑥ 感染者の療養状況（入院・宿泊療養者数）



※西宮市保健所調べ

- 感染者数の増加に合わせて入院・宿泊療養者数も増加し、感染者の急増時には満床やマンパワー不足等により遠隔地を含めて入院・宿泊療養が困難な状況となり、やむを得ず自宅待機となる感染者が発生した。
- 病床ひっ迫により、第3波では入院を経ない宿泊療養の運用を開始した。
- 第6波以降はウイルスの特性の変化によって軽症者が増え、治療薬も普及してきたこともあり、自宅療養が一般化し、宿泊療養希望者が減少した。

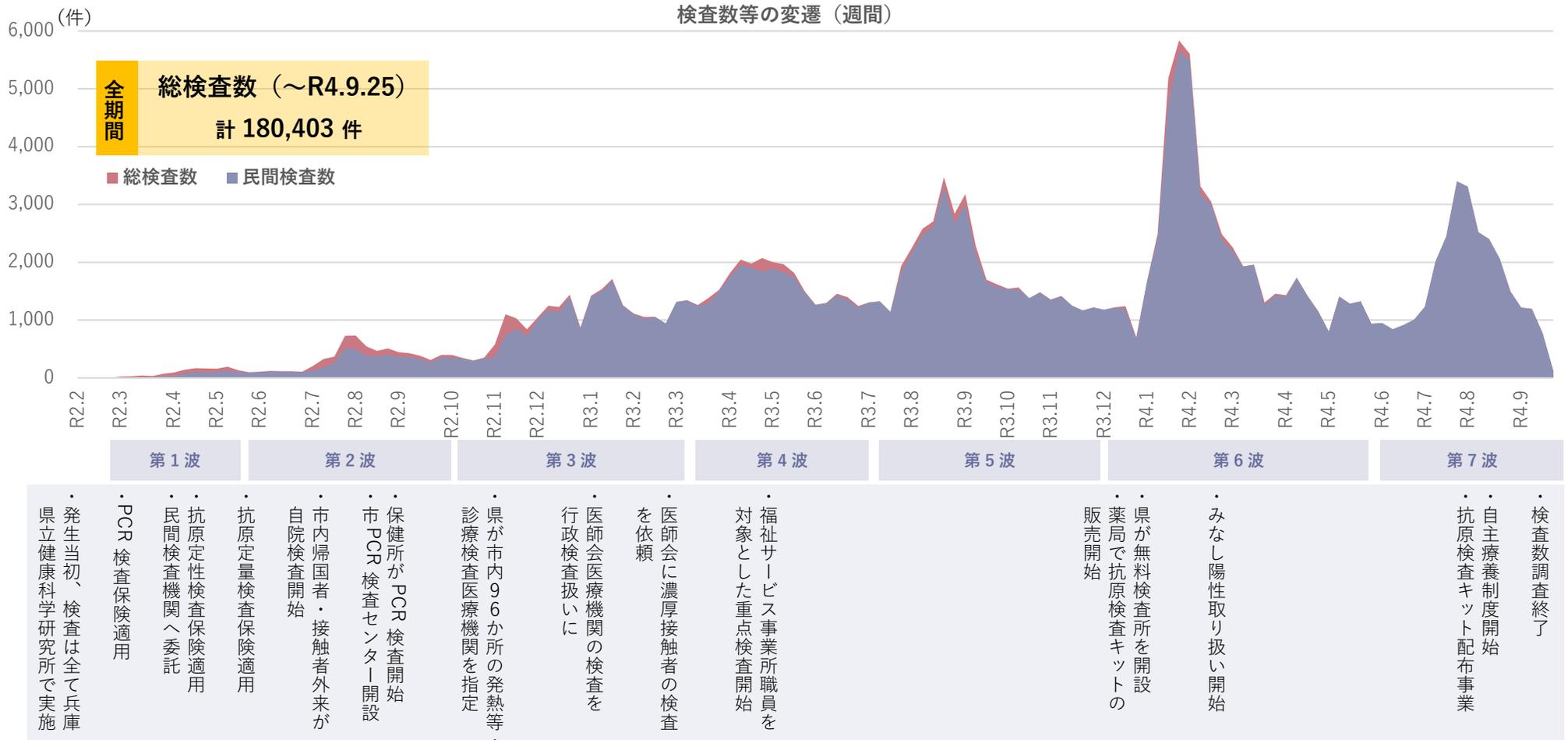
⑦ 感染者の療養状況（自宅療養者数の推移）



※西宮市保健所調べ

- 当初、県は「原則自宅療養ゼロ」の方針を掲げていたが、方針を変更した令和3年4月10日から、65歳未満や無症状・軽症者等の条件を満たす感染者の自宅療養を認めた。
- 感染力の強いオミクロン株が主流になった第7波では、軽症・無症状の感染者が増加し、自宅療養者数は最大10,924人/日となった。
- 令和4年9月26日の発生届対象の限定化（全数届出の廃止）により、発生届の対象外の感染者や自己検査での感染者は療養サポートセンターへ自主登録し、自主療養をすることとした。

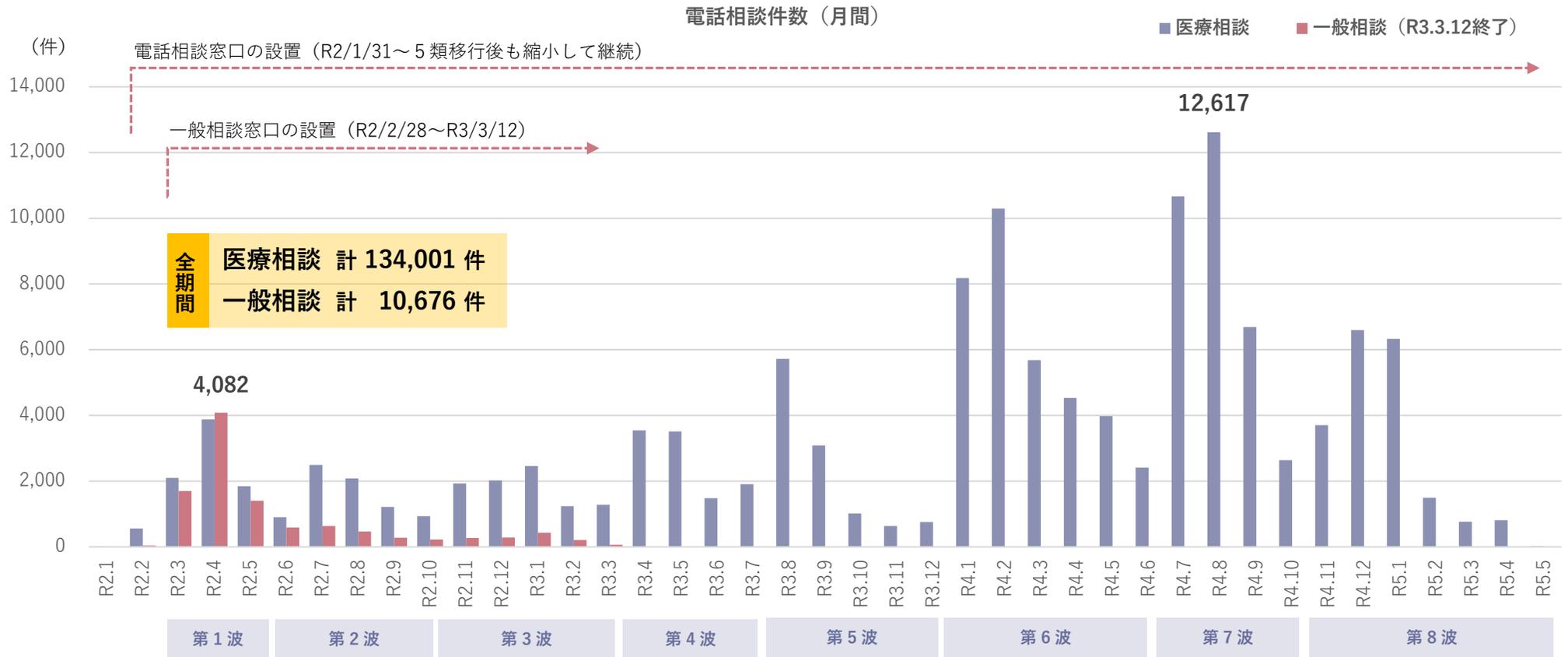
⑧ 検査数等の変遷



※西宮市保健所調べ

- 新型コロナウイルス感染症発生当初は、保健所を通して全ての行政検査を実施した。
- 感染拡大に伴い医療機関においても検査可能となり、大半の検査は医療機関で行われた。また、検査キットが薬事承認され、自主検査が可能となった。
- 令和4年9月26日の発生届対象の限定化（全数届出の廃止）により、検査数調査は終了した。

⑨ 電話相談件数の推移

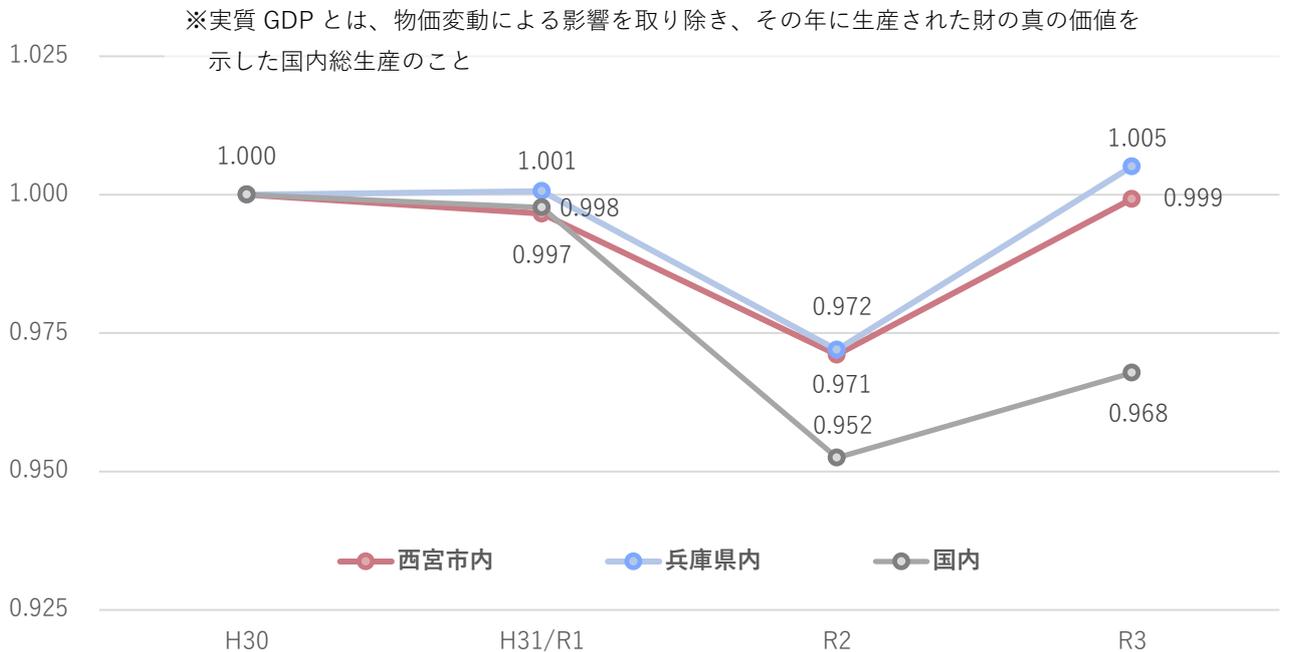


※西宮市保健所調べ

- 新型コロナウイルス感染症に関する電話相談は、発生当初は感染症の特性が分からないこともあり、感染者や感染経路、感染源、濃厚接触者に関する問い合わせが多く寄せられた。
- 感染症の特性が知られるようになってからは、感染者数の増減に応じて問い合わせも増減し、問い合わせ内容についても受診可能な医療機関や自宅療養者への支援物資、療養期間証明など感染後の対応に関するものが大半を占めていた。

(2) 経済への影響

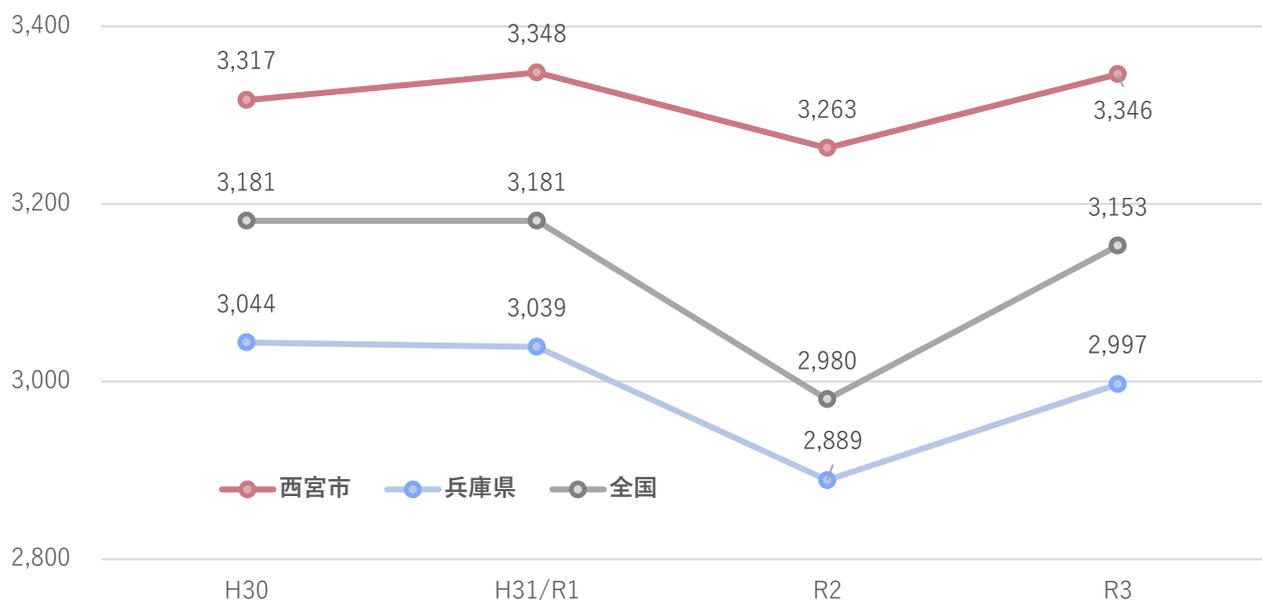
実質GDP ※平成30年度を1.00としたときの割合



出典：内閣府 HP 国民経済計算（GDP 推計）
兵庫県 HP 市町民経済計算

1人当たり所得（千円）

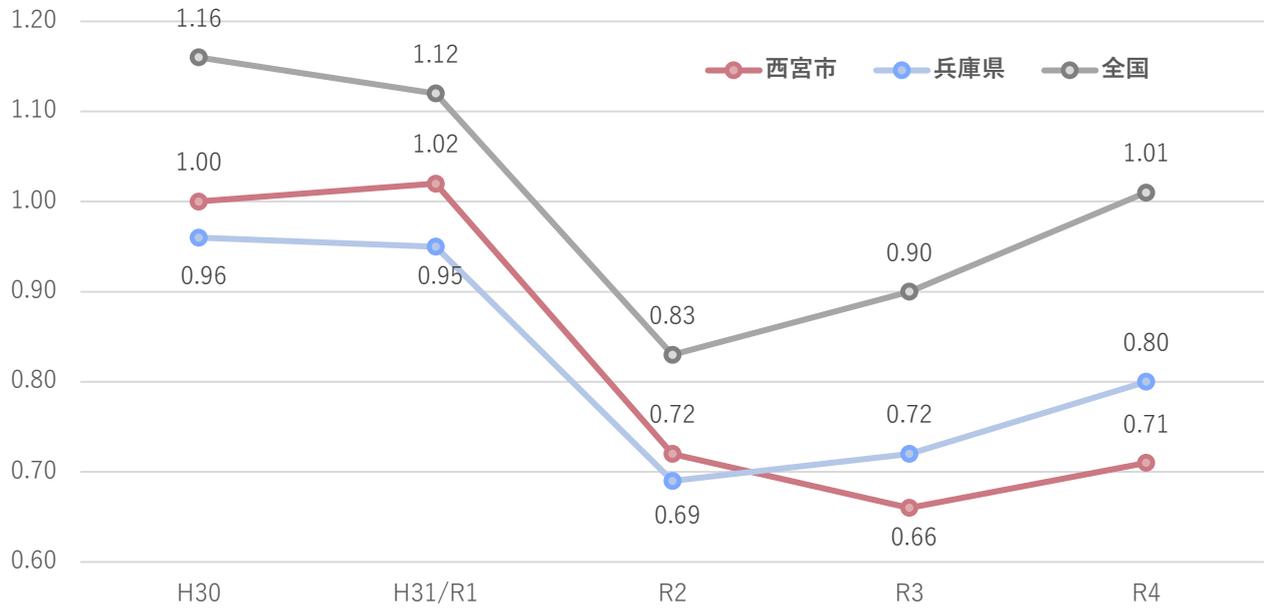
※1人当たり所得とは、雇用者報酬、財産所得、企業所得等を総人口で除したものの



出典：内閣府 HP 統計表（国民経済計算年次推計）
兵庫県 HP 市町民経済計算

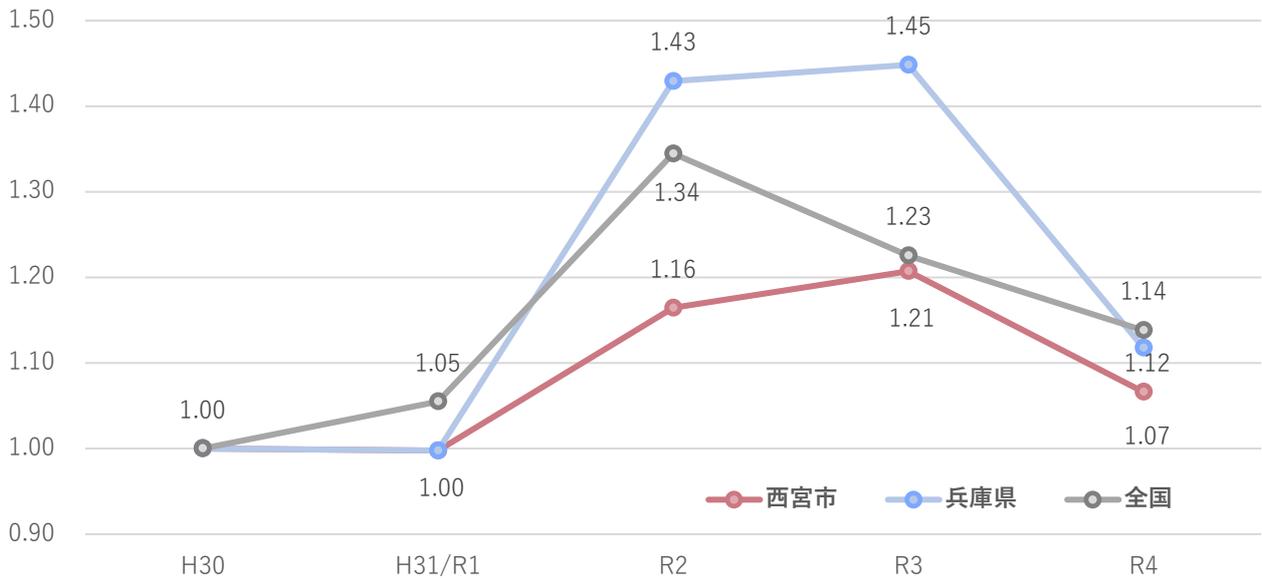
正社員有効求人倍率

※有効求人倍率 = 有効求人数 ÷ 有効求職者数



出典：兵庫県 HP 兵庫県の経済・雇用情勢
令和 5 年（2023 年）西宮市統計書

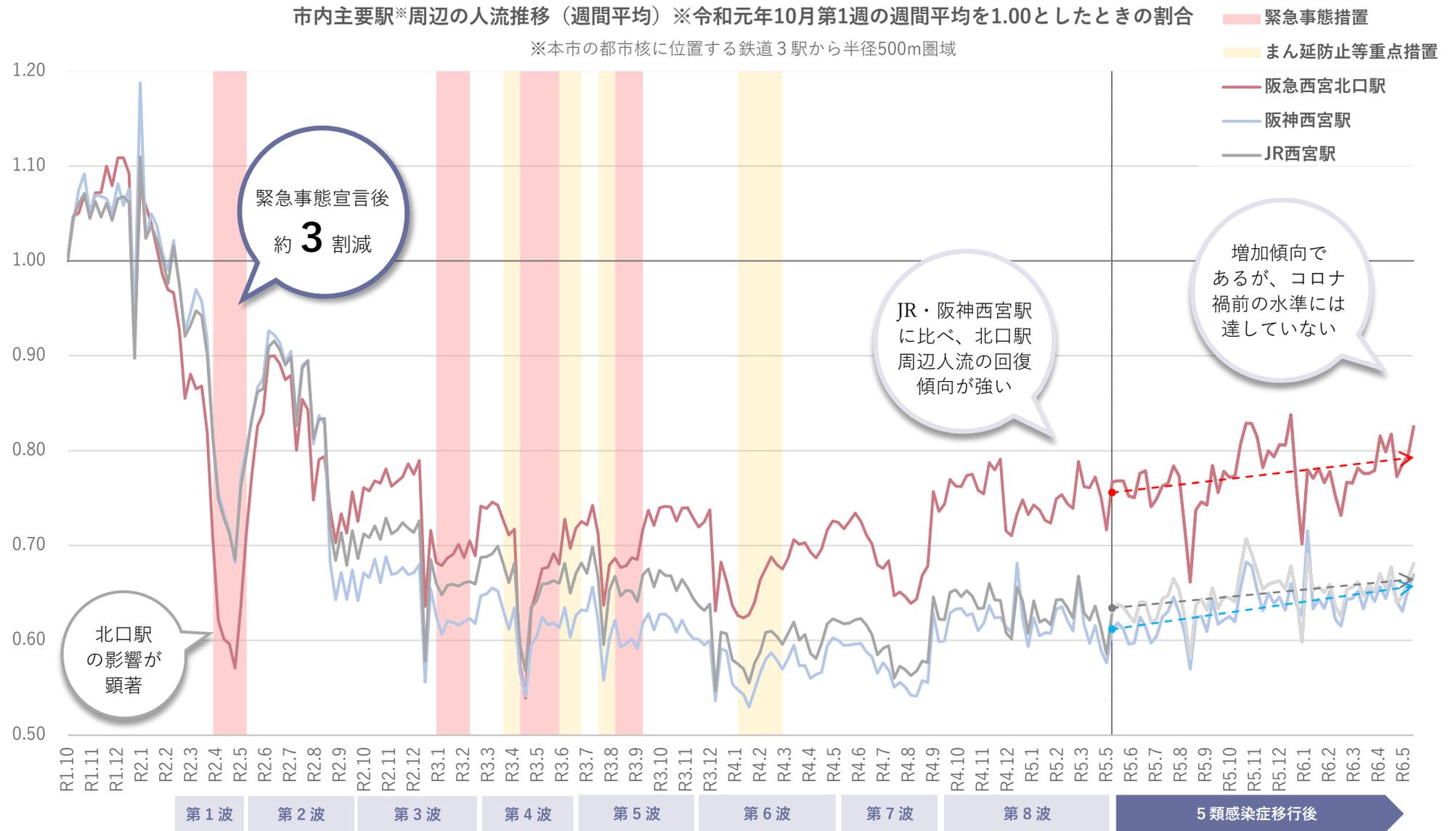
一般雇用保険失業給付状況 ※平成30年度を1.00としたときの割合



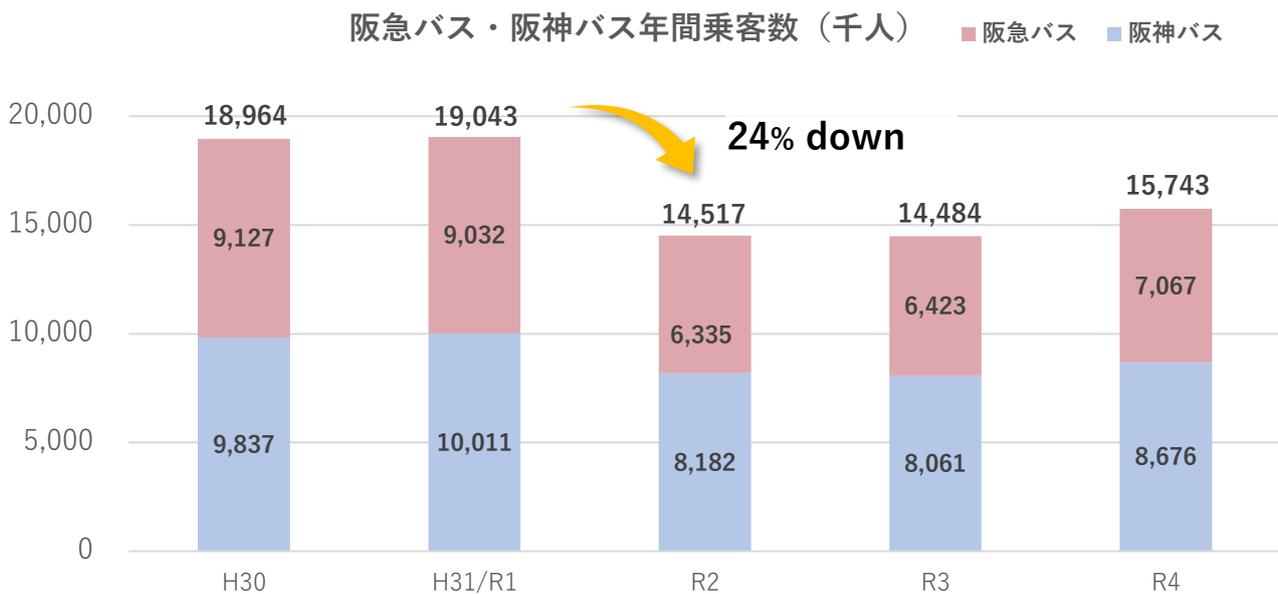
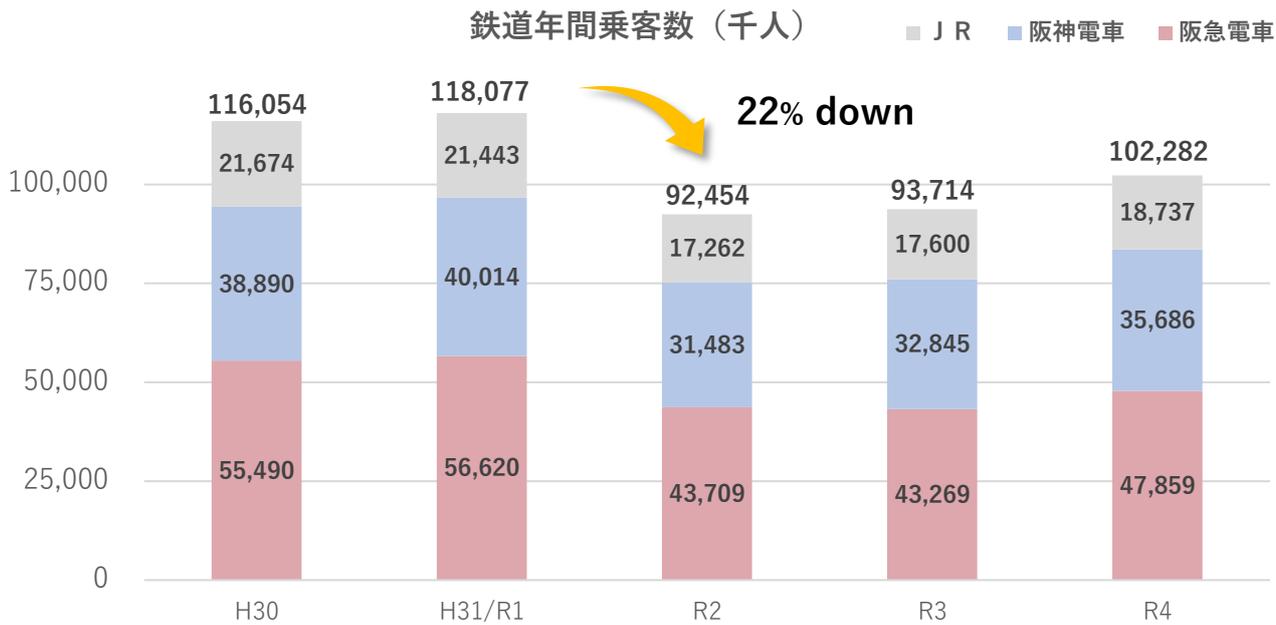
出典：厚生労働省 HP 雇用保険事業月報・年報

- 令和2年度の「市内実質 GDP」は、前年度比で2.7ポイント減少し、また、令和2年度の「1人当たり所得」も前年度比で2.5ポイント減少している。新型コロナウイルス感染症により、市内の経済活動が縮小し、経済水準が低下したと考えられる。
- 一方、令和3年度の「市内実質 GDP」と「1人当たり所得」をみると、ほぼコロナ禍前の水準まで回復していることが分かる。新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言、外出自粛要請及び営業時間短縮の要請等により、令和2年度は市内の経済活動が停滞したものの、翌年度にはコロナ禍前の水準に回復したと考えられる。
- 次に、令和2年度の「正社員有効求人倍率」は、前年度比29.4ポイント減少し、令和4年度まで回復することなく横ばいとなっている。新型コロナウイルス感染症を契機に市内の正社員求人倍率が大幅に減少し、回復していないことが分かる。また、令和2年度の「一般雇用保険失業給付状況」は、前年度比で16ポイント増加し、令和3年度も微増したものの、令和4年度では、平成31年度（令和元年度）比で7ポイント増まで減少している。
- 以上から、新型コロナウイルス感染症により、市内の正社員の雇用状況は大きく悪化し、その影響は令和4年度まで継続していると考えられる。

(3) 人流への影響



※出典：ヤフー・データソリューション DS.INSIGHT



出典：令和5年（2023年）西宮市統計書

- 緊急事態宣言に伴う外出自粛要請等の影響を受けて、鉄道及びバスの乗客数が前年比2割減となっている。
- その後、テレワークやリモート対応が普及するなど社会情勢が変化⁶したこともあり、令和4年度時点でもコロナ禍以前の水準には回復していない。

⁶ 出典：国土交通省「新型コロナウイルス感染症の流行に伴う都市鉄道の利用者意識の変化」

(4) 市民意識への影響

新型コロナウイルス感染症の拡大により、市民の生活がどのような影響を受け、また、どのような支援を必要としているか等を把握して、市民にとって必要性の高い施策を検討するため、市は令和3年（2021年）9月に市民意識調査を実施した。

※以下は「令和3年度 市民意識調査報告書」からの抜粋であり、掲載に当たり追記・修正を行っている。

●調査方法

調査地域：市内全域

調査対象：令和3年8月1日現在の住民基本台帳に登録されている18歳以上の市民（外国人住民含む）

抽出方法：系統的無作為抽出（コンピューターによる等間隔抽出）

配布数：3,500

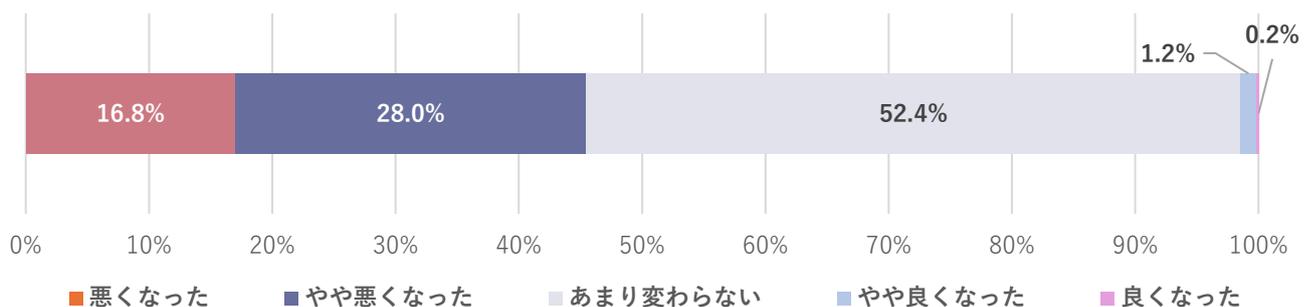
調査方法：郵送法（調査票の配布・回収はすべて郵送による）

調査期間：令和3年9月1日～9月30日

調査対象者数：3,500（昨年度 3,500） ※回収数：2,019（昨年度 1,915）

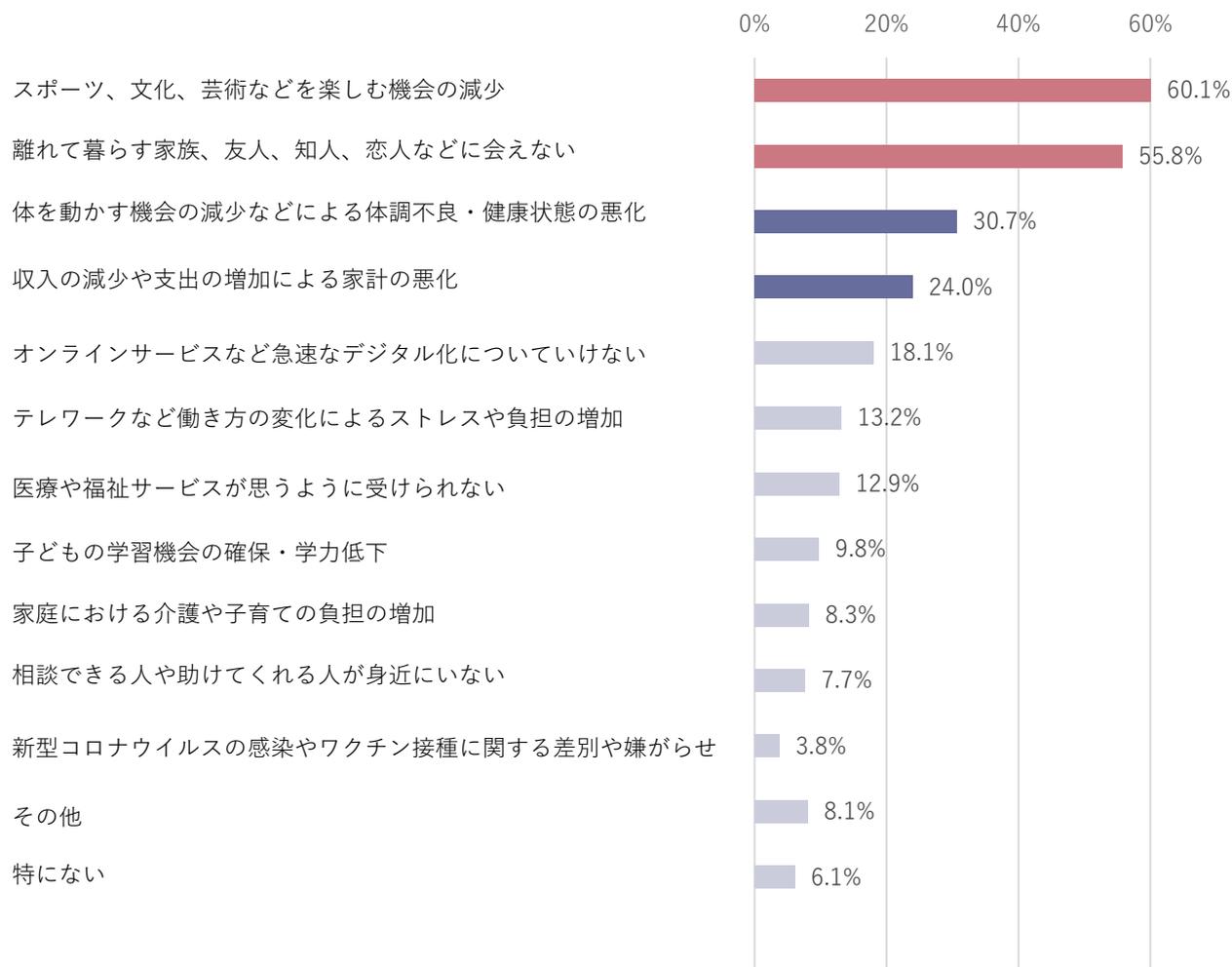
有効回収数：2,019（昨年度 1,915） ※有効回収率：57.7%（昨年度 54.7%）

問1 新型コロナウイルス感染症の流行・拡大前の2019年（平成31年・令和元年）時点と比べて、暮らし向きに変化はありましたか。（1つ選んで○） n=1,989



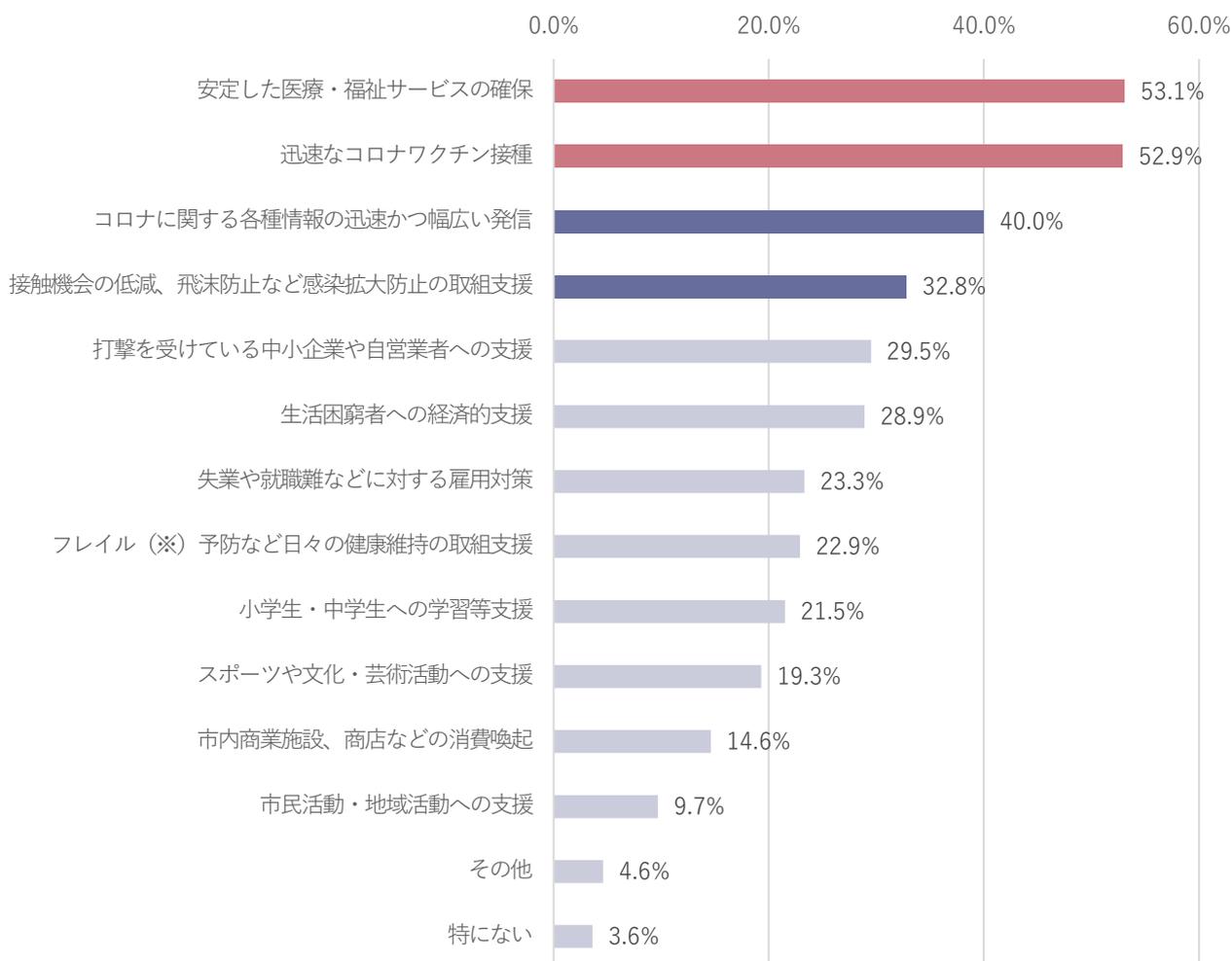
- 新型コロナウイルス感染症の流行による暮らし向きの変化については、「あまり変わらない」が52.4%と最も高くなっている。
- 「悪くなった」、「やや悪くなった」を合わせた割合は44.8%と、4割を超える方がコロナウイルスにより暮らし向きが悪くなったと回答している。
- 「良くなった」、「やや良くなった」は、わずか1.4%のみである。

問2 長引くコロナ禍において、現在困っていることや心配に感じていることはありますか。
(あてはまるものをすべて選んで○) n=1,999



- コロナ禍において現在困っていることや心配に感じていることについては、「スポーツ、文化、芸術などを楽しむ機会の減少」が60.1%と最も高く、次いで「離れて暮らす家族、友人、知人、恋人などに会えない」(55.8%)、「体を動かす機会の減少などによる体調不良・健康状態の悪化」(30.7%)となっている。

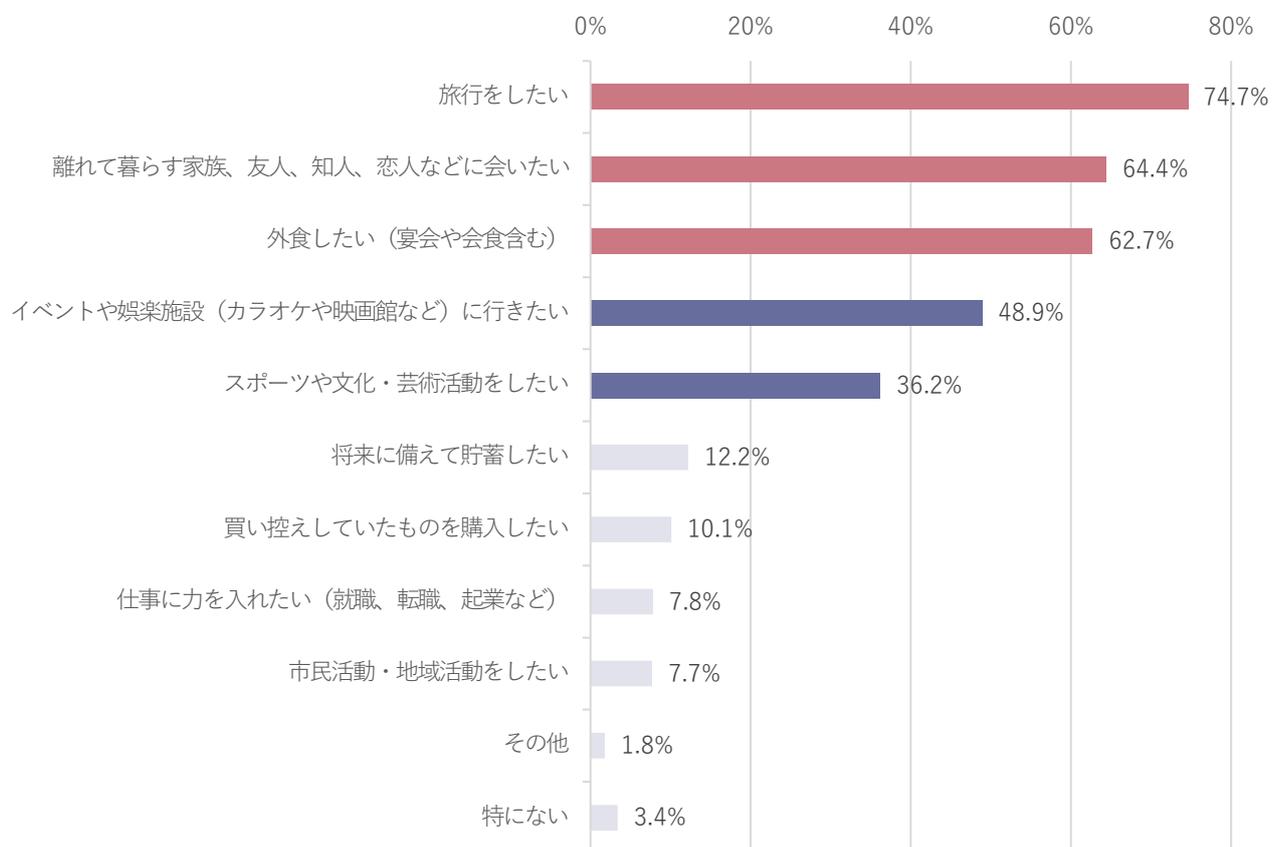
問3 今後も新型コロナウイルス感染症による日常生活への影響が続いた場合に、重点的に実施してほしい施策はありますか。(あてはまるものをすべて選んで○) n=1,991



※フレイルとは、年をとって筋力や認知機能、社会とのつながりなどが低下した状態のこと

- 新型コロナウイルス感染症による日常生活への影響が続いた場合、重点的に実施してほしい施策については、「安定した医療・福祉サービスの確保」が53.1%と最も高くなっており、次いで「迅速なコロナワクチン接種」(52.9%)、「コロナに関する各種情報の迅速かつ幅広い発信」(40.0%)となっている。

問4 ワクチン接種が進み、新型コロナウイルス感染症が収束した後、何がしたいですか。
(あてはまるものをすべて選んで○) n=2,001



- 新型コロナウイルス感染症が収束した後、何がしたいかについては、「旅行をしたい」が74.7%と最も高く、次いで「離れて暮らす家族、友人、知人、恋人などに会いたい」（64.4%）、「外食したい（宴会や会食含む）」（62.7%）となっている。

参考

施策に向けての一言<新型コロナウイルス感染症の市民生活への影響について>

※調査結果を踏まえた「関西学院大学政治行動研究センター・善教将大教授」の意見

新型コロナウイルス感染症（コロナ）の流行は、多くの西宮市民の生活に多大な影響を与えた。2021年末はワクチンを多くの人が2回接種したことにより、前年と比べるとコロナへの危機意識が薄れつつあるように思われる。

しかし、2022年1月末時点ではオミクロン株が猛威を奮い、感染者が爆発的に増加している。新たな変異株の出現とその流行というサイクルがいつ収束するかは不確定であり、未だ予断を許さない状況が続いている。そのような状況下で、西宮市民のコロナに関する意識を調査し、行政に対するニーズを把握しておくことには、十分な意義がある。

まず、コロナ禍前と後で自身の暮らし向きがどのように変化したのかを調査した（問1）。暮らし向きの変化に対する主観的な認識は、コロナの影響を把握するための一つの指標として有効である。結果を見ると暮らし向きについて「変わらない」と答えた人が52%であった。しかし「やや悪くなった」「悪くなった」と回答した人も45%と多い。特に「自営業者」がコロナの影響を受けており、自営業の回答者が「悪くなった」をより選択する傾向にあった。このように、職種あるいは業種によりコロナの影響力の大きさが異なる点には注意する必要がある。

コロナ禍で困っていることや心配に感じていることを調査した結果（問2）を見ると、もっとも選択率が高かった項目は「スポーツ、文化、芸術などを楽しむ機会の減少（60%）」であり、次に高かった項目は「離れて暮らす家族、友人、知人、恋人などに会えない（56%）」であった。

コロナの感染拡大を防ぐために他者との接触機会が抑制されたことを勘案すれば、妥当な結果といえる。なお「子どもの学習機会の確保・学力低下」は、全体としての選択率は相対的には低いですが、子育て世帯など、特定の人においては選択率が高くなる。コロナの影響だけではなく、ニーズについても属性などによって大きく変化する。

この傾向は、重点的に実施してほしい施策を尋ねた結果（問3）からも、指摘することができる。全体として選択率が高い項目は、「安定した医療・福祉サービスの確保（53%）」、「迅速なコロナワクチン接種（53%）」、「コロナに関する各種情報の迅速かつ幅広い発信（40%）」である。「小学生・中学生への学習等支援（22%）」の選択率は高くない。しかし、30代や40代といった子育て世代における選択率は37%であり、低いとはいえない。行政がニーズを把握する際、全体の傾向に加えて、様々な属性と組み合わせた結果にも目配せしなければならないことを、これらの結果は示唆する。

コロナが収束した後にしたいことを尋ねた結果（問4）では、「旅行をしたい（75%）」、「離れて暮らす家族、友人、知人、恋人などに会いたい（64%）」、「外食したい（63%）」といった項目の選択率が高い。コロナ禍では他者との接触機会が抑制されていたので、このような結果になったと考えられる。現状、十分にコロナが収束したと判断可能な状況になく、あくまでそのような上でのだが、外食や旅行に対する補助について、積極的に議論あるいは検討すべきだろう。

3.本市の新型コロナウイルス 感染症対応の変遷

表3：本市の新型コロナウイルス感染症対応の変遷

期間	本市の主な対応	国及び県の主な対応
 R2/01/16～	<ul style="list-style-type: none"> ・「対策調整会議」の開催（R2.1.22） ・市 HP に新型コロナウイルス感染症に関するページを掲載（R2.1.28） ・「新型コロナウイルス危機対策室」設置（R2.1.29） ・「保健所電話相談窓口」設置（8:45～17:30）（R2.1.31） ・「帰国者・接触者相談センター」運用開始（R2.2.10） ・市主催、共催等のイベント及び集会等の中止、延期決定（R2.2.20） ※以後は県対応方針に沿って対応 ・「帰国者・接触者相談センター」受付日変更（土日祝日も受付）（R2.3.2） ・市職員と市立保育所にマスクを配布（R2.2.26） ・「西宮市新型コロナウイルス感染症対策本部」設置（R2.2.27） ・「一般相談電話窓口」設置（土日祝日を含む 8:45～19:00）（R2.2.28） 	〔国〕国内初の感染確認（R2.1.15） 〔県〕「兵庫県新型コロナウイルス感染症警戒本部」設置（R2.1.28） 〔国〕「新型コロナウイルス感染症対策本部」設置 ⁷ （R2.1.30） 〔国〕「新型コロナウイルス感染症に対する基本的対処方針」策定（R2.2.25） ※新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象疾患に位置付け
 R2/03/01～	<ul style="list-style-type: none"> ・市内初（県内初）感染者の発生報告（R2.3.1） ・BCP 発動（R2.3.2） ・「帰国者・接触者相談センター」受付時間変更（8:45～21:00）（R2.3.2） ・市立小学校、中学校、特別支援学校及び高等学校を臨時休業（R2.3.3） ・市 HP で PCR 検査数と結果の公表を開始（R2.3.4） ・備蓄マスクを医師会に 2 万枚、薬剤師及び歯科医師会に 1 万枚配布（R2.3.9） ・備蓄マスクを指定介護保険サービス事業所、指定障害福祉サービス事業所、指定障害児通所支援事業所、私立保育所・認定こども園、私立幼稚園、認可外保育施設、児童養護施設等に約 9 万 6 千枚配布（R2.3.10） ※令和 3・4 年度にも実施 	〔県〕県内初（西宮市）感染者の発生報告（R2.3.1） 〔県〕「兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部」設置（R2.3.1）

⁷ 国の対策本部は、閣議決定に基づき設置された。これは新型インフルエンザ等対策特別措置法の適用対象が「新型インフルエンザ」、「新感染症」であり、新型コロナウイルス感染症はそのどちらにも該当せず、適用対象外と判断されたためである。その後、令和 2 年 3 月に法改正がなされ、同法の適用対象に含まれている。

	<ul style="list-style-type: none"> ・青パト車による詐欺被害巡回呼びかけ開始 (R2.3.11) ・市政ニュース臨時号「新型コロナウイルス感染症関連情報」を発行 (R2.3.19) ・備蓄マスクを医療機関、薬局に計 9 千枚配布 (R2.3.23) ・児童福祉施設等が購入する感染拡大防止用の消毒液等の購入に要する費用等への補助金支給 (令和 5 年度まで毎年度実施) (R2.3.23) ・備蓄マスクを施術所、助産所に計 1 万枚配布 (R2.3.27) ・認可保育施設の入所児童の保護者に対し、育児休業からの復職期間を延長 (R2.4.7) ・保健所に「新型コロナウイルス感染症対策室」設置 (R2.4.10) ・市の対処方針を策定 (R2.4.13) ・自宅療養支援セットの配布を開始 (R2.4.15) ・臨時給付金対策室、臨時給付金担当課設置 (R2.4.17) ・認可保育施設の入所児童の保護者に対し、就労開始期限を延長 (R2.4.17) ・保育所で特別保育開始 (R2.4.20) ・防護服やゴーグル等の衛生資材寄付を募集 (R2.4.25) ・「職員が PCR 検査を受検した場合の行動要領」策定 (R2.4.27) ・市民からの寄付物品受付開始 (R2.4.27) ・雇用継続支援事業の相談窓口設置 (R2.4.30) ・特別定額給付金コールセンター開設 (R2.5.7) ・店舗賃料支援金受付開始 (R2.5.8) ・「みやっこ元気寄附金」開設 (R2.5.22) ・認可保育施設の入所児童の保護者に対し、育児休業からの復職期間及び就労開始期限を再延長 (R2.5.22) ・特別定額給付金関係書類発送開始 (R2.5.25) 	<p>〔県〕「新型コロナウイルス入院コーディネートセンター(CCC-hyogo)」設置 (R2.3.19)</p> <p>〔国〕 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言 (R2.4.7)</p> <p>〔県〕 緊急事態措置 (R2.4.7)</p> <p>〔県〕「新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針」策定 (R2.4.27)</p> <p>〔県〕 緊急事態措置解除 (R2.5.21)</p> <p>〔国〕 新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言 (R2.5.25)</p>
<p>第 2 波</p> <p>R2/06/21</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市立学校園再開 (6.14 まで分散登校を実施) (R2.6.1) ・介護サービス継続支援事業補助金申請受付開始 (R2.6.5) ・濃厚接触者へのサービス提供継続支援事業 (介護) 補助金申請受付開始 (R2.6.5) ・学校園に「西宮市立学校園におけるコロナ感染症に関する衛生管理マニュアル 	

	<ul style="list-style-type: none"> ル」を送付 (R2.6.11) ・児童扶養手当受給者への臨時特別給付金支給 (R2.6.12) ・障害者就労施設向け業務開拓支援事業補助金申請受付 (R2.6.12) ・障害者就労施設向け工賃相当額給付事業補助金申請受付 (R2.6.12) ・西宮市議会 本会議を開催 (以降、順次開催) (R2.6.19) ・子育て世帯臨時特別給付金支給 (R2.6.24) ・新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア電話相談を開設 (R2.7.1) ・水道基本料金 (7～10月分) の免除 (R2.7.1) ・公共施設のトイレ等手洗い場の自動水洗化を行うことを全庁通知 (R2.7.8) ・市民ホールで芸術文化公演再開緊急支援事業開始(R2.7.9) ・一般相談窓口 (コールセンター) を縮小 (平日 8:00～17:30) (R2.7.17) ・西宮市新型インフルエンザ等対策マニュアル (市民生活対応編) を一部修正 (R2.8.18) ・「西宮市 PCR 検査センター」開設 (R2.8.18) ・保健所での PCR 検査開始 (R2.8.27) ・ひとり親世帯臨時特別給付金 (基本給付) 支給 (R2.8.28) ・市立小、中、義務教育及び特別支援学校にスクールサポートスタッフを順次配置 (R2.9.1) ・市内民間文化施設による実演芸術公演支援事業開始 (R2.9.1) ・ひとり親世帯臨時特別給付金 (追加給付) 支給 (R2.9.29) ・医療機関への訪問による情報共有 (R2.9.29) ・コロナ離職者就労支援業務「Re:work にしのみや」開始 (R2.10.1) ・介護サービス事業者向けに PCR 検査等受診支援事業補助金申請受付開始 (R2.10.5) ・障害者福祉サービス事業者向けに PCR 検査等受診支援事業補助金申請受付開始 (R2.10.13) 	<p>〔県〕「兵庫県新型コロナ追跡システム」運用開始 (R2.7.10)</p>
<p>第3波</p> <p>R2/10/18</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者福祉サービス事業者向けに濃厚接触者へのサービス提供継続支援事業補助金申請受付開始 (R2.10.19) 	<p>〔県〕西宮市内 96ヶ所を「発熱等診療・検査医療機関 (以下、「発熱外来医療機関」という)」に指定 (R2.10.21)</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・西宮市生産活動活性化支援事業補助金申請受付開始 (R2.10.30) ・帰国者・接触者相談センターを「発熱等受診・相談センター」に名称変更 (R2.10.31) ・独自のコロナレポート (日々の感染状況等のデータ分析) を庁内配信開始 (R2.11.24) ・障害福祉サービス継続支援事業補助金申請受付開始 (R2.11.30) ・障害福祉サービス等の衛生管理体制確保支援等事業補助金申請受付開始 (R2.11.30) ・保健所に新型コロナワクチン接種担当課長を設置 (R2.12.1) ・教育委員会に市立学校園の新型コロナウイルス感染症対応電話窓口を開設 (R2.12.1) ・特別支援学校等の臨時休業に伴う放課後等デイサービス支援等事業補助金申請受付開始 (R2.12.3) ・中央病院で新規入院感染者の一部受け入れ停止と不急手術延期等の措置を決定 (R2.12.17) ・自治会に新型コロナウイルス感染症に関するポスター掲示協力を依頼 (R2.12.18) ・ひとり親世帯臨時特別給付金 (基本給付) 再支給分支給 (R2.12.24) ・緊急事態宣言を踏まえた対応を市立学校園に通知 (R3.1.13) ・医師会による自宅待機中の陽性者等へのフォローアップ開始 (R3.1.25) ・中央病院で新規入院患者の一部受け入れ停止と不急手術延期等の措置、救急の一部受け入れを解除 (R3.1.28) ・新型コロナワクチン接種課を設置 (R3.2.1) ・陽性者へのサービス提供継続協力金申請受付開始 (R3.2.19) ・保健所に高齢者施設等への重点的検査チーム発足、調査実施開始 (R3.2.22) ・兵庫県が緊急事態措置区域から除外されることを踏まえた対応を学校園に通知 (R3.2.26) 	<ul style="list-style-type: none"> 〔国〕 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言 (R3.1.8) 〔県〕 緊急事態措置 (R3.1.14) 〔国〕 新型コロナワクチン第1・2回接種開始 (R3.2.17) 〔県〕 緊急事態措置解除 (R3.2.28)
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・「西宮市新型コロナワクチン接種コールセンター」開設 (R3.3.1) 	
<p>第4波</p> <p>R3/03/07～</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・中央病院でワクチン接種の院内予行演習実施 (R3.3.8) ・一般相談窓口（コールセンター）を終了 (R3.3.12) ・中央病院で院内医療従事者へのワクチン接種開始 (R3.3.16) ・中央病院で消防、保健所及び民間医療機関へのワクチン接種開始 (R3.3.24) ・心のケア電話相談を終了 (R3.3.31) ・救急需要対策として、救急隊1隊増隊 (R3.4.1) ・市立小、義務教育学校に欠席連絡アプリを導入 (R3.4.1) ・「みやっこ ころのサポートダイヤル」を開設 (R3.4.2) ・まん延防止等重点措置が適用されたことを踏まえた対応を市立学校園に通知 (R3.4.5) ・軽症者の自宅療養開始 (R3.4.10) ・自宅療養者への支援物資、パルスオキシメーター配送開始 (R3.4.19) ・高齢者施設等でのワクチン接種開始 (R3.4.19) ・自宅療養者への支援物資搬送開始 (R3.4.20) ・健康観察対象の限定化 (R3.4.20) ・自宅療養者への訪問介護開始 (R3.4.21) ・積極的疫学調査項目の重点化 (R3.4.24) ・自治会に自治会館等の使用自粛等の協力依頼 (R3.4.27) ・ひとり親世帯への臨時特別給付金支給 (R3.4.27) ・緊急事態宣言を踏まえた対応を市立学校園に通知 (R3.5.10) ・DMAT 支援開始 (R3.5.13) ・中央病院の受入れ病床増床 (R3.5.17) ・高齢者のワクチン接種開始 (R3.5.17) ・中央病院と消防局間の救急受入れホットライン専用携帯電話導入 (R3.5.25) ・65歳未満の市民へのワクチン接種券発送開始 (R3.6.22) 	<ul style="list-style-type: none"> 〔国〕 新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言 (R3.3.21) 〔県〕 まん延防止等重点措置 (R3.4.5) 〔県〕 まん延防止等重点措置解除 (R3.4.24) 〔国〕 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言 (R3.4.25) 〔県〕 緊急事態措置 (R3.4.25) 〔県〕 緊急事態措置解除 (R3.6.20) 〔県〕 まん延防止等重点措置 (R3.6.21)

	<ul style="list-style-type: none"> ・市内医療機関の医師、訪問看護事業所、薬剤師など自宅療養に関わる専門職向けに新型コロナウイルス感染症患者の治療等に関するオンライン講習会を開催 (R3.6.23) 	
<p>第5波 R3/07/01～</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所内で「業務アプリ構築クラウドサービス (キントーン) (以下、「キントーン」という)」運用開始 (R3.7.1) ・健康観察アプリ導入 (R3.7.1) ・第一報電話連絡 (応援職員による簡易連絡、ファーストタッチ) 開始 (R3.7.7) ・積極的疫学調査の一部項目重点化 (感染源、行動歴の詳細確認を省略) (R3.7.19) ・往診、訪問看護、薬局、酸素業者との連携のために往診情報連携システム (バイタルリンク) (以下、「バイタルリンク」という) 使用開始 (R3.7.21) ・濃厚接触者の受検調整を同居家族のみに縮小 (R3.7.31) ・保健所による抗体カクテル療法調整開始 (R3.8.31) ・病診連携による抗体カクテル療法開始 (R3.9.15) ・市内患者入院受入医療機関 (9 か所) を訪問し、情報交換 (R3.10) ・飛行機内濃厚接触者への対応開始 (オミクロン株) (R3.12.10) 	<ul style="list-style-type: none"> 〔県〕まん延防止等重点措置解除 (R3.7.11) 〔県〕まん延防止等重点措置 (R3.8.2) 〔県〕まん延防止等重点措置解除 (R3.8.19) 〔県〕緊急事態措置 (R3.8.20) 〔国〕新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言 (R3.9.30) 〔県〕緊急事態措置解除 (R3.9.30) 〔国〕新型コロナワクチン第3回接種開始 (R3.12.1)
<p>第6波 R3/12/20～</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・退院時の陽性者への電話連絡を通知等文書郵送のみに移行 (R4.1.15) ・事務応援職員による簡易調査開始 (R4.1.18) ・軽症者等簡易版カルテ (以下、「ミニカルテ」という) 運用開始 (R4.2.1) (対象外: 65 歳以上の基礎疾患あり、妊婦、透析患者、施設入所者) ・健康観察アプリ導入 (R4.2.2) 	<ul style="list-style-type: none"> 〔県〕まん延防止等重点措置 (R4.1.27) 〔国〕濃厚接触者待機期間を 14 日間から 7 日間に短縮 (R4.1.28) 〔国〕陽性者療養期間を 14 日間から 10 日間に短縮 (R4.2.2)

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 20 才以上 70 歳未満の基礎疾患のない軽症者を対象に SMS 送信開始 (R4.2.2) ・ 同居家族等を検査せず陽性扱いとするみなし陽性の届出受付開始 (R4.2.4) ・ SMS 送信対象を 10 才以上 80 歳未満に拡大 (R4.2.14) ・ 助産師会の助産師による妊婦対応の支援開始 (R4.3.30) ・ 夜間緊急対応、日中健康観察の業務委託開始 (R4.4.15) 	<p>〔県〕 まん延防止等重点措置解除 (R4.3.21)</p> <p>〔国〕 新型コロナワクチン第 4 回接種開始 (R4.5.25)</p>
<p>第 7 波 R4/06/18~</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発生届の記載内容簡略化 (R4.6.30) ・ 施設調査の対象を高齢者施設と障害者施設のみに重点化 (R4.7.22) ・ 全陽性者に SMS 送信開始 (R4.7.22) ・ HER-SYS 療養証明発行のために全陽性者に HER-SYS ID を送信開始 (R4.7.22) ・ 自宅療養者の体調確認対象重点化 (R4.8.1) (対象者：入院待ち、前日往診、中等症以上、SpO₂95 以下、呼吸苦あり等) ・ 抗原検査キット配布事業、自主療養制度開始 (R4.8.5) ・ 発生届の全数届出廃止、療養サポートセンター設置 (R4.9.26) (発生届対象者：65 才以上、妊婦、入院を要するもの、重症化リスクかつ治療または酸素投与)(発生届対象者には SMS 送信及び電話連絡、対象外陽性者には希望者のみスマート申請にて療養サポートセンター登録) 	<p>〔国〕 濃厚接触者待機期間を 7 日間から 5 日間に短縮 (R4.7.22)</p> <p>〔県〕 「自主療養登録センター」設置 (R4.8.5)</p> <p>〔国〕 陽性者療養期間を 10 日間から 7 日間に短縮 (R4.9.7)</p> <p>〔国〕 新型コロナワクチン秋開始接種 (オミクロン対応型) (R4.9.20)</p> <p>〔県〕 「兵庫県陽性者登録支援センター」設置 (R4.9.26)</p>
<p>第 8 波 R4/10/12~</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 64 歳以下の軽症者への連絡方法を SMS 送信のみの連絡に変更 (R4.12.16) ・ 「西宮市新型コロナウイルス感染症対策本部」廃止 (R5.5.7) ※ 「新型コロナウイルス危機対策室」に移行 (R5.5.8) ・ BCP 発動解除 (R5.5.8) ・ 「新型コロナウイルス危機対策室」廃止 (R6.3.31) 	<p>〔県〕 県下でのみなし陽性届出受付停止 (R4.11.1)</p> <p>〔県〕 感染拡大を受けて、県下でのみなし陽性届出受付再開 (R4.12.19)</p> <p>〔国〕 マスク着用の見直しにより、着用は個人の判断へ (R5.3.13)</p> <p>〔国〕 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが 5 類感染症に移行し、全数報告から定点報告把握へ (R5.5.8)</p> <p>〔県〕 「兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部」廃止 (R5.5.8)</p>

4.本市における対応の検証

(1) 体制

① 市対策本部の設置と運営

a 警戒体制の構築

令和2年(2020年)1月14日に世界保健機関(以下、「WHO」という。)が中華人民共和国において発生した病原体不明の肺炎を新型コロナウイルス感染症と確認したこと、また、1月15日に国内初の感染が確認されたことを受けて、保健所と防災危機管理局⁸は1月22日から「西宮市新型コロナウイルス等対策行動計画」を準用して対策調整会議を開催し、各々の情報を共有し、今後の対処等について協議を重ねた。

1月29日には本市の警戒体制を構築するため、「西宮市食中毒・感染症対策マニュアル」に基づき消防局と広報課を加えた「新型コロナウイルス危機対策室(事務局:保健所)」を設置し、今後の対処等について検討を行った。

b 対策本部の設置

政府が令和2年2月25日に策定した「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」において、今が国内で健康被害を最小限に抑えるうえで極めて重要な時期であることが示されたこと、また、2月27日に、政府の「新型コロナウイルス感染症対策本部」から、感染拡大を抑制するために全国全ての小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校について、3月2日から春休みまで臨時休業を行うよう要請があったことから、本市としても対策を総合的かつ強力に推進するため、同日2月27日に本市の「新型コロナウイルス感染症対策本部⁹(事務局:防災危機管理局)」を設置した。

危機管理は初動対応が重要であるという認識の下、対策本部を設置した2月27日から5月29日¹⁰までの約3ヶ月間は、土日祝日を含め連日、本部会議を開催し、国の「緊急事態措置」及び「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」並びに県の対処方針などを踏まえ、本市の対処方針を決定している。

なお、本部会議の開催場所は規定通り本庁舎442会議室としていたが、感染防止対策の観点から、場所の変更や、Web会議の導入などを適宜、対策を施した。

初動対応後の令和2年5月30日以降は、重要案件のみを対策本部会議で協議し、その他の案件は調整部会¹¹を開催して対応している。

市対策本部は約3年2ヶ月の間継続し、厚生労働省が新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけを2類相当から5類感染症に移行した令和5年5月8日から「新型コロナウイルス危機対策室」に体制を移行¹²して、令和6年(2024年)3月31日まで継続した。

⁸ 令和2年度の組織改正により、総務局危機管理室に変更

⁹ 図2:西宮市新型コロナウイルス感染症対策本部 組織図を参照(34ページ)

¹⁰ 令和2年5月29日は、対策本部会議の94回目の開催にあたる

¹¹ 調整部会は全23回開催

¹² 市対策本部は令和5年(2023年)5月7日で廃止

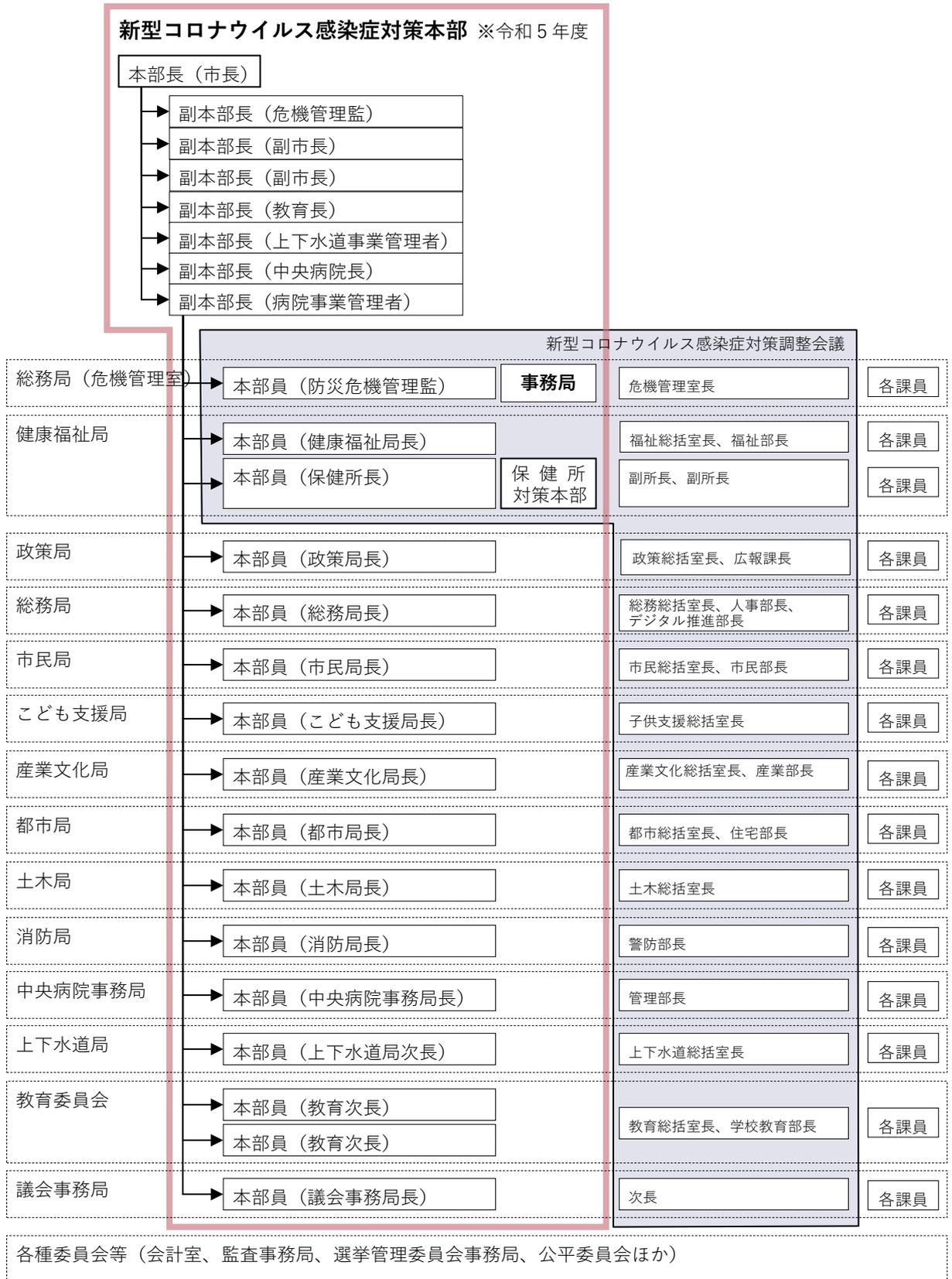


図2：西宮市新型コロナウイルス感染症対策本部 組織図

表 4：新型コロナウイルス感染症に係る市対応体制の変遷

年月日	内容	設置根拠／主な廃止理由
R2/01/22	対策調整会議の開催 ※連絡調整体制の設置（会議開催：2回）	西宮市新型インフルエンザ等対策行動計画を準用
R2/01/29	新型コロナウイルス危機対策室の設置 ※警戒体制の設置（会議開催：11回）	食中毒・感染症対策マニュアル
R2/02/27	新型コロナウイルス感染症対策本部の設置 ※全庁対応体制の設置（会議開催：121回）	西宮市新型インフルエンザ等対策行動計画を準用
R2/04/07	※対策本部の設置根拠を変更 ¹³	新型インフルエンザ等対策特別措置法第34条
R5/05/07	新型コロナウイルス感染症対策本部を廃止	感染症法上の位置づけが5類感染症に変更されたことによる
R5/05/08	新型コロナウイルス危機対策室へ体制を移行	
R6/03/31	新型コロナウイルス危機対策室を廃止	国通知 ¹⁴ に基づく通常の医療提供体制に移行することによる

C 本部事務局の役割と体制

新型コロナウイルス感染症対策本部の事務局は、「西宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」及び「西宮市新型インフルエンザ等対策マニュアル【対策本部運用編】」に基づき、危機管理室が主となり、保健所がそれを補佐する体制とした。

本部事務局（危機管理室）の主な業務は、本部会議の運営（資料作成含む）、国・県からの通知等の内容確認と庁内共有、及び国・県との調整や市の対処に係る庁内調整である。この本部事務局に係る業務と並行して、危機管理室が所管していた職員用備蓄（マスク等）の運用、新型コロナウイルス感染症に係るホームページの管理及び市民からの電話・メール等の問合せ対応にあたった。

その中で、国及び県等の関係機関から発出される通知等は、直接、本部事務局に入るものもあれば、各部局経由で入るものもあり、それら情報を本部事務局が一元的に集約・整理して庁内に共有するよう取組んだが、情報の内容が専門的であるため確認に時間を要したこと、また、複数の部局に関係省庁、機関等から同じ情報が伝達されるなど情報が錯綜するケースが生じたことから、情報処理が滞ることを回避するため、危機管理室単独による事務局運営を総務局全体での運営するよう体制を拡大していった。

¹³ 当初、新型インフルエンザ等対策特別措置法には、新型コロナウイルスは適用外と厚生労働省が判断していたが、令和2年3月に同法を改正し、適用内に含めている。そのため、同法第34条の規定に基づき、緊急事態宣言が発出されたタイミングで、同法に基づく対策本部へと改めることとしたもの。

¹⁴ 「令和6年度診療報酬改定による恒常的な感染症対応への見直しを踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い等について」（令和6年3月5日、厚生労働省保健局医療課）

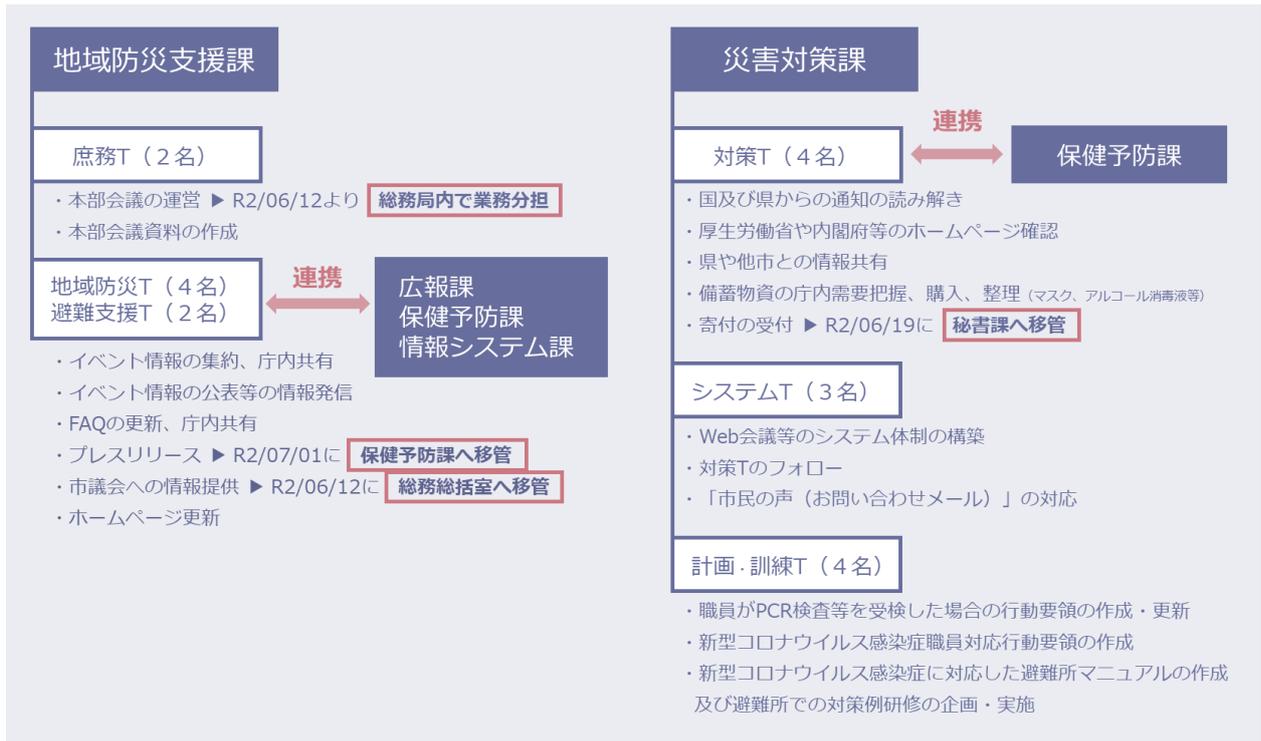


図3：新型コロナウイルス感染症対策本部の事務局体制（令和2年度）

d 保健所設置市としての運営

本市は、保健所設置市であるため、厚生労働省や医療機関からの情報、保健所が把握する感染状況等を速やかに入手、把握することが可能であった。さらに、対策本部に医療職である保健所長が本部長として参加していたため、国の対処方針に基づいた感染症対策を実施することができたといえる。

e 対策本部会議の感染防止対策とオンライン化

当初、対策本部会議は本庁舎 442 会議室で開催していたが、感染防止対策はマスクの着用と窓を開けての自然換気のみであり、感染拡大の防止が図られているとは言い難かった。

そのため、令和 2 年 4 月 8 日から会場をより広い 813 会議室に変更し、ソーシャルディスタンスを確保したうえで会議を開催した。また、その翌々日にはさらに広い東館大ホールに会場を変更し、Web 会議との並行運用を試行した。

その後、対面と Zoom による Web 会議の併用を基本として、通信環境を整えるための備品等を確保し、対策本部会議を開催した。この運用については、コロナ禍後の政策調整会議等の一般的な方法となり、結果的に庁内オンライン化が促進された。

第 2 回 (R2/02/28) : マスク着用と自然換気のみ



第 47 回 (R2/04/08) : ソーシャルディスタンス確保



第 49 回 (R2/04/10) : Web 会議の試行



第 107 回 (R3/07/08) : Web 会議



評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 新型インフルエンザ等対策行動計画、関連マニュアル等は整備していたが、当初、新型コロナウイルスはこれら規定の適用外となるウイルスであった。こうした中、警戒体制の構築及び対策本部の設置については、刻一刻と変化する情勢を見極めながら、既存の規定を柔軟かつ適切に運用できていた。その後、市内初（県内初）の感染が確認された際にも、本市の対処方針を大きな混乱もなく速やかに決定することができた。
- ただし、こうした初動対応が可能であった理由として、平成21年（2009年）の新型インフルエンザウイルス（A/H1N1）の対応に担当として従事した複数の職員が、今回偶然にも、危機管理室の管理職として所属していたため、かつての経験を元に適切な判断や支援が行えたという、属人的な要素によるところが大きかった。今後、未経験者であっても、円滑に対応できるよう、今回の経験を踏まえ、既存の規定やマニュアルを見直す必要がある。
- 当初は、国や県対処方針が頻繁に変更されたにも関わらず、対策本部を連日開催することで、迅速に本市の対処方針を決定することができ、かつ庁内への情報共有を実施した結果、庁内に新型コロナウイルス感染症対応業務に注力しなければならないという雰囲気醸成された。
- 本部事務局の体制を拡大した結果、国及び県からの情報は概ね支障なく庁内に情報共有できた。専門的な内容についても、保健所等と連携し、対策本部会議の開催前に市長室で調整を行い、さらに、対策本部会議では情報の肝の部分の読み解きを行うことで、齟齬なく情報共有できた。今後も、専門的な資料の判読については、保健所等とより密接に連携し、迅速かつ正確な情報共有を図る体制を確立しておく必要である。
- 本市の対処方針は、国及び県の対処方針を踏まえる必要があったため、国及び県が対処方針の決定に時間を要した場合は、その分、本市の決定も滞ってしまった。その結果、窓口対応の職員が市民対応に苦慮するなど、一時的に混乱する場面があった。
- 対策本部では、西宮市新型インフルエンザ等対策行動計画及び関連マニュアルに基づき、対処方針の決定や庁内情報共有を行うことで、応援職員の配置や市民相談窓口設置などは概ね迅速に対応できたが、計画やマニュアルに規定されていない業務及び運用については、所管する部課の決定に一定の時間を要したケース¹⁵もあった。
- 新型コロナウイルス感染症対策本部を設置していた約3年2ヶ月の間、災害発生時には危機管理室が災害対策本部の事務局も同時運用せざるを得ないことを課題として認識していたが、具体的な対処法策の検討は進まなかった。この間、幸いにも本市において大規模な災害が発生せず特に大きな問題とはならなかったが、感染症や自然災害等が同時発生した場合においても、適切かつ速やかに対処できる事務局体制を検討しておく必要がある。

¹⁵ 職員が感染した場合の全庁的な対応ルールなど

② 業務継続計画（BCP）の発動と体制整備

a 業務継続計画（BCP）の発動と運用

令和2年3月1日に市内在住者の感染が確認されたことから、本市は新型コロナウイルス感染症の対応業務に注力するため、翌日の3月2日に本市で初めてとなる西宮市業務継続計画(以下、「BCP」という。)を発動し、運用した。

職員への通知概要（令和2年3月2日）

- 当面は、感染拡大の防止対策を進めるとともに、学校の全校一斉休業への対応、電話相談窓口及び留守家庭育成センター（学童保育）に関する業務に注力すること。
- 各所属長は、各課において選定した非常時優先業務に従い、緊急性の低い業務の中止又は延期を検討し、新型コロナウイルス感染症対応業務に取組む体制を整えること
- 職員、その家族は手洗い、うがい等を徹底しより一層の体調管理に努め、市民対応時にはマスクを着用すること。

保健所や後のワクチン接種業務への応援職員の動員については、BCPの発動により、各課が定めていた非常時優先業務を基に不急の業務を停止することで、必要な人員を確保した。発動後は、感染拡大の周期や対応状況に応じて実施レベルを緩和しつつ、令和5年5月8日に感染症法上の位置付けが5類感染症に移行されるまでの約3年2ヶ月間、継続した。

b 各局の体制整備

BCPの運用のほか、庁内各部署が実施した体制整備に係る取組みは下表のとおり。

表5：各局体制整備への取組

局名	取組内容
政策局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務事業実施に係る基準を全庁に通知 ・ 業務の進め方に関する方針を例示 ・ 感染症予防等の観点から実施を見合わせる事業を例示
総務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症対策本部設置 ・ 「職員が新型コロナウイルス感染症におけるPCR検査等を受検した場合の行動要領」を策定
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス危機対策室設置 ・ 新型コロナワクチン接種課設置
環境局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「職員が新型コロナウイルス感染症におけるPCR検査等を受検した場合の行動要領」に基づく職場清掃
都市局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請等の受付時間を原則10～12時、13～16時に制限
消防局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消防局新型コロナウイルス感染症対策本部会議設置 ・ 消防局新型コロナウイルス感染症対策行動計画（暫定版）策定 ・ 「救急体制の強化について」を策定（13回改訂）

中央病院	・新型コロナウイルスに対応した BCP を策定
上下水道局	・西宮市上下水道局 事業継続計画（感染症編）策定

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 本市の BCP は、感染症に対しても発動できる規定としているが、明確な発動基準は設定していない。しかしながら、市内初となる感染者が確認された令和2年3月1日に開催した本部会議において、翌日3月2日からの発動を躊躇なく決定している。これは、市内で感染者が発生する以前から市対策本部を設置し、事前に発生後の対応を検討していた成果だと考えられる。
- BCP 発動当初は、感染症に係る業務に必要な職員を庁内から確保できたが、5類移行までの3年超という長期間で評価すると、以下のような運用面での問題点が挙げられる。
- まず、BCP 発動が長期間に及ぶことを想定していないという点である。
多くの地方自治体が策定している BCP は、大規模災害への対応を前提に策定していることが多い。大規模災害の場合は、発災直後から数日間が業務量のピークであることが多く、その後、職員参集状況の改善や外部からの応援職員の参入等で、市職員の業務量は漸減していき、発災数ヶ月を目処に応急活動業務を終え、復旧・復興業務へ切り替わる。
本市の場合も、BCP に必要な主要素の一つである「非常時優先業務」は、大規模災害（地震）をイメージして各課が作成しており、BCP 発動が数年に亘ることを想定していない。
- BCP 発動直後は、各課とも不急の業務を停止するなど、庁内では新型コロナウイルス感染症への対応に注力する雰囲気が醸成されていたが、大規模災害時の業務量の推移と、今回の新型コロナウイルス感染症の業務量の推移が、ピークの時期、回数及び期間ともに大きく乖離してしまったことから、第2波が小康した令和2年10月頃までに平常業務を再開する部署が続出し、BCP 発動による新型コロナウイルス感染症へ注力するという職員意識の向上効果が徐々に減衰していった。
- その結果、第2波以降は多くの部課が業務を停止せず、業務を継続しながら、保健所等へ応援職員を動員するという態様に変化していき、そうした各部課の業務上の配慮から派遣期間を短期にするなど、受入側としては望ましくない非効率な形態になってしまった。
- しかしながら、感染の波がいつ、何回発生するか予見することが難しかった当時に、上記を回避する手立てを施すことは困難であったのも事実である。
- 現時点で感染症を見据えた BCP の改善策を具体的に挙げることは難しいが、主要素の一つである「非常時優先業務」については、どの業務から再開していくという考え方ではなく、各部課で保健所等へ応援職員を動員した後、残った職員数に合わせて所管業務に係る手続きや作業量を間引いていく方法も考えられる。例えば、動員後7割の職員が残った場合、個別に業務は停止せず、納期等を延長する等の簡素化を図り、少ない職員数でも業務を継続できる方策を検討するなど、部課に残された職員数に応じてケーススタディを行っておく方が現実的かもしれない。

③ 臨時組織の設置と職員拡充

新型コロナウイルス感染症の発生後、感染者や濃厚接触者等への対応、相談窓口の設置、給付金支給及びワクチン接種など、迅速かつ円滑に対処すべき事業が多数生じた。

これら事業を遂行するため、臨時組織の設置や新型コロナウイルス感染症に係る事業への応援職員を配置して体制を確保した。

表 6：臨時組織の設置状況

組織名	設置期間	体制	設置目的
新型コロナウイルス感染症対策室	R2/04/10～ R6/03/31	(2)保健医療 参照 (p.47)	対応の長期化を見据え、保健所の機能を強化するため。
新型コロナワクチン接種課	R3/02/01～ R6/03/31	(2)保健医療 参照 (p.69)	新型コロナワクチンの接種を実施するため。
臨時給付金担当課	R2/04/17～ R3/03/31	81 人	国の特別定額給付金事業と西宮市新生児特別定額給付金事業を実施するため。
臨時特別給付金担当課	R3/12/24～ R5/03/31	8 人	国の住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金事業を実施するため。

※体制人数には、ローテーションによる短期配置を含む。

表 7：新型コロナウイルス感染症関連事業への応援職員の動員実績

事業名	受入期間	所管課	応援人数	目的
			延人数 ¹⁶	
住居確保給付金支給事業 (相談窓口増設)	R2/04/20～ R2/06/30	厚生課	4 人	令和 2 年 4 月 20 日の要件緩和を受け、相談者・申請者の急増が見込まれる相談窓口業務を委託ではなく厚生課職員により対応するため。
			30 人	
住居確保給付金支給事業 (審査等支給事務)	R2/06/04～ R5/03/31	厚生課	5 人	離職、個人事業の廃業又はやむを得ない休業等により収入が減少し、住居を失った方又は失う恐れのある方を対象に有期で家賃額相当の給付金を支給するため。
			10 人	
新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金支給事業	R3/06/14～ R5/03/31	厚生課	4 人	社会福祉協議会の緊急小口資金等の特例貸付が限度額に達している世帯のうち、一定の要件を満たす生活困窮世帯に対して、就労による自立を図るため。また、それが困難な場合に円滑に生活保護の受給へつなげるため。
			11 人	
低所得の子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）事業	R3/05/01～ R4/03/31	子育て手当課	2 人	殺到が予想される給付金業務を円滑に対応し、支給対象者へ速やかに給付金を支給できる体制を確立するため。
			3 人	

¹⁶ 応援人数：増員した職員数、延人数：受入期間に従事した職員（交替含む）の合計数

低所得の子育て世帯生活 支援特別給付金（ひとり親 世帯以外分）事業	R3/06/01～ R4/04/31	子育て手当課	2人	殺到が予想される給付金業務を円滑に対 応し、支給対象者へ速やかに給付金を支 給できる体制を確立するため。
			8人	
子育て世帯への臨時特別 給付金事業	R3/12/01～ R4/03/31	子育て手当課	2人	急遽決定された給付金業務であり、申請 受理から支給までの期間が短かったこと から、給付金業務を円滑に対応できる体 制を確立するため。
			6人	
子育て手当課窓口等業務	R4/06/01～ R5/03/31	子育て手当課	2人	所管課職員が国の給付金業務に注力でき るよう、窓口対応などの通常業務の要員 を確保するため。
			7人	
子育て手当課窓口等業務	R5/04/27～ R6/03/31	子育て手当課	2人	所管課職員が国の給付金業務に注力でき るよう、窓口対応などの通常業務の要員 を確保するため。
			13人	

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 新型コロナウイルス感染症対応業務（以下、「業務」という。）の過多による人員不足について、他部局から応援職員を得て、どうにか対応することはできたものの、受入側の視点からは、応援職員が短期間で交替するため、都度、引継ぎが発生する、また、複雑な事業制度の学習から着手するなど非効率な側面があった。
- 応援職員が従事する業務内容が複雑な場合、中長期間の動員を前提とする、業務経験者に応援要請を行う、又は外部委託を行うなどの検討が必要である。
- 複数回にわたって実施期間が延長された事業については、応援職員の継続協議が難航した。
- 業務内容が、その他関連制度の理解を前提とするため、応援職員が対応しきれず、結果的に現課職員が関わることになるなど、応援職員を活かしきれなかったケースがあった。

④ 市政機能の維持

a 庁舎等の閉鎖回避

当初、他の自治体には、職員が感染した際に、感染原因の特定や消毒処理等を行い、来訪者の安全を確保するまでの間、庁舎を閉鎖する事例があった。このような庁舎の閉鎖に伴う市政機能の停止を回避するため、「職員が新型コロナウイルス感染症における PCR 検査等を受検した場合の行動要領」を作成した。

この要領に基づき、職員が新型コロナウイルスに感染した疑いが発覚した時点、つまり PCR 検査等を受検した時点で（結果判明前）、その職員へヒアリングを行い、庁舎内の濃厚接触者候補を特定して自宅待機をさせ、また、その職員の庁舎内における行動範囲を前もって消毒処理することで、来訪者及び職員の安全を確保し、庁舎の閉鎖を回避した。

検査結果が陰性であった場合は、不要な作業であったともいえるが、結果的に庁舎等を閉鎖することなく、市政機能を維持することができた。

b 職員の感染防止対策（衛生資機材対策）

庁舎等における、市民と職員の感染予防及び職場からの感染拡大防止のため、令和2年2月26日から5月31日までの間に、全ての職員（嘱託職員及び臨時職員等を含む）に職員用備蓄から1人当たり10枚（1日1枚、平日2週間分）を配布¹⁷するとともに、窓口対応や訪問等の業務を行う場合は、マスク着用を義務付けた。なお、この職員用に備蓄していたマスクを、確保に苦慮していた市内医療機関等へ約20万枚配布した。

併せて、庁舎内の換気を徹底するとともに、市民の利用が想定される市施設の出入口等には、アルコール消毒液約300本を配置し、窓口カウンター等には、飛沫感染に対する防止策としてパーティションを設置した。

また、会議による感染防止対策として、Web会議システムの環境を整備するとともに、運営ガイドラインの策定を行った。

なお、第1波収束後に以後の感染拡大及び南海トラフ地震に備えるべく、危機管理室において不織布マスク及び布マスクの買戻しを行い、消防局においても同様に、不織布マスク6回、布マスク1回の計7回職員に配布し、後日買戻しを行っている。



本庁舎窓口のパーティション設置状況

¹⁷ 平成21年の新型インフルエンザ以降、市政機能維持の観点から職員用マスク67万枚を備蓄していたが、マスクの確保に支障をきたしていた市内医療機関、社会福祉施設へ令和2年3月中旬に約20万枚を配布している。なお、マスクの配布作業は、健康福祉局が主となり、他局から応援職員を得て実施した。

また、消毒液については、令和2年6月中頃までは備蓄品を利用し、市管理施設等の出入口に市民向け手指消毒液を設置した。その後は消毒液、ハンドジェル、そして酒造会社から高濃度アルコール消毒液を購入し、市管理施設等の出入口での消毒を継続した。

C 職員の感染防止対策（接触機会の低減）

◆ 在宅勤務の実施

本市では、令和2年3月9日付で職員の感染防止対策として、在宅勤務を導入し、以下いずれかの要件を満たす場合に実施可能とした。

職員への通知概要（令和2年3月9日）

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として小学校等が臨時休業となり、かつ、職員が子を親族や学童保育、学校等に預けることができず、職員以外に当該子を養育する者がいないなどの理由で、職員が当該子を養育するためやむを得ず出勤することができない場合
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として通所施設等が臨時休業となり、職員以外に親等を介護する者がいないなどの理由で、職員が当該親等を介護するためやむを得ず出勤することができない場合

その後、国が4月7日から5月21日まで（当初は5月6日まで）の間で一回目の緊急事態宣言を発出し、兵庫県は4月13日に「兵庫県対処方針」を改定した。翌日の4月14日に兵庫県知事から「4月15日から5月6日までの間、県内市町に対して職員7割削減」の要請があったことを踏まえ、本市においては、新型コロナウイルス感染症への対応業務やごみ収集等市民生活の維持に特に必要な業務、消防業務、医療関係業務を除き、人との接触機会を極力減らすために在宅勤務の推進を行った。～

なお、4月14日に在宅勤務の要件を以下のとおり改めている。

職員への通知概要（令和2年4月14日）

- 自宅で作業することが可能な業務を有する職員であって、当該職員が在宅勤務を行うことについて公務の運営に支障がないと所属長が認める者

◆ 時差出勤の実施

令和2年4月14日に、職員の通勤時による感染防止対策の観点から、「当該職員が時差出勤を行うことについて公務の運営に支障が無いと所属長が認める者」に限り1時間の時差出勤を認めた。また、導入に併せて、市民に向けて来庁の自粛、及び来庁する際は10時から16時の間とするよう要請している。

なお、在宅勤務、時差出勤については新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後も、働き方

改革の一環として継続している部課がある。

表 8：緊急事態措置中（R2/04/07～05/21 土日祝日除く）の在宅勤務・時差勤務の実施状況（割合）

局名	在宅勤務		時差出勤	
	期間中の最大	期間中の平均	期間中の最大	期間中の平均
政策局	33.3%	27.6%	7.0%	1.9%
総務局	17.1%	11.6%	34.8%	22.7%
財務局	17.2%	8.5%	21.4%	10.5%
市民局	10.8%	6.5%	24.5%	15.0%
産業文化局	29.6%	17.9%	9.8%	3.3%
健康福祉局	15.9%	9.9%	9.1%	5.2%
こども支援局	15.9%	7.9%	22.7%	7.3%
環境局	20.2%	10.2%	12.7%	6.0%
都市局	43.6%	47.2%	25.0%	15.6%
土木局	42.9%	48.2%	23.6%	16.0%
会計室	0.0%	0.0%	55.6%	56.2%
議会事務局	56.3%	22.8%	20.0%	5.9%
選挙管理委員会	50.0%	38.4%	0.0%	0.0%
監査事務局	55.6%	37.3%	33.3%	15.2%
農業委員会事務局	40.0%	32.5%	0.0%	0.0%
教育委員会	31.9%	20.7%	8.8%	4.4%
消防局	0.0%	0.0%	10.4%	5.0%
上下水道局	33.5%	30.9%	12.1%	8.1%
中央病院	0.0%	0.0%	1.1%	0.4%

※ 各局で職員数が異なるため、局ごとに実施状況の割合を以下のとおり算出している。

$$\text{在宅勤務の割合} = \frac{\text{在宅勤務の職員（人）}}{\text{在宅勤務の職員（人）} + \text{時差勤務の職員（人）} + \text{通常出勤の職員（人）}}$$

$$\text{時差勤務の割合} = \frac{\text{時差勤務の職員（人）}}{\text{時差勤務の職員（人）} + \text{通常出勤の職員（人）}}$$

※ 割合は日単位で集計し、緊急事態措置中（R2/04/07～05/21 土日祝日除く）の最大と平均（延べ）を記載している。

評価

※下線部は今後の取組に係る箇所

- 所属長等に一定の負担を強いたものの、「新型コロナウイルス感染症における PCR 検査等を受検した場合の行動要領」の運用により、庁舎閉鎖に伴う市政機能の停止を回避できた。
- ただし、上記要領の作成にあたっては、職員が感染した場合の具体的な対応内容と所管課が定まっていなかったことから、行動内容の検討及び関係課間の役割分担の決定に時間を要した。
- 在宅勤務については、職員アンケートの結果から、メリットとして「職場での 3 密回避」、「通勤に要する時間の有効活用」という意見がある一方で、デメリットとして「業務上のコミュニケーション不足」、「出勤している職員への負担の偏り」という意見があった。また、セキュリティの観点から個人情報扱う窓口職場などでは導入が困難など、在宅勤務が可能な業務に限られることが明らかとなった。
- 時差出勤については、職員アンケートの結果から、メリットとして「プライベートの時間を確保できる」「業務効率の向上」「超過勤務の縮減」という意見がある一方で、デメリットとして「他職員とのスケジュール調整が難しくなった」という意見があった。
- オンラインを活用した活動について、Web 会議や Web セミナーの実施が庁内に根付き、会議参加者の移動軽減や開催場所の制約なく会議等を開催できたことは、感染拡大防止に寄与するとともに、働き方改革に繋がった。
- 市民の生活に特に必要不可欠な業務を行う部課においては、在宅勤務や時差勤務が適用しにくかったが、職場内クラスターが発生した際のリスクに鑑みると、勤務の二部体制を執るなどリスク低減の検討が必要である。
- マスク、アルコール消毒液については、一時期、生産が追いつかず品物不足となる中、備蓄マスクを職員に配布することで、職員の感染防止対策を実施できたが、その一方で市民への配布は実施できなかったため、新型インフルエンザの時と同様、市民からのマスクに対する苦情・要望が殺到した。
- 酒造会社が高濃度アルコール消毒液を製造、販売してくれたことは、アルコール消毒の徹底に繋がり、感染拡大防止に寄与した。
- 高濃度アルコールは感染防止対策用の物資として非常に有効ではあったが、危険物として取扱う必要があるため、保管及び搬送に多大な労力を費やした。また、医薬品としての取り扱いの関係上、万一の保証が無い場合、市民向けの手指消毒用には使用できず、窓口カウンターの消毒清掃などに用途が限定された。
- 感染力の強いウイルス等が流行した場合に、市場に出回るマスクやアルコールの供給が停止することを想定して備蓄を行う必要があるが、今回の新型コロナウイルス感染症対応では、物資の確保を優先したために購入数量が過大になった面もあるので、今後は需要を正確に把握する方策の検討が必要である。

(2) 保健医療

① 保健所（新型コロナウイルス感染症対策室）の体制

a 新型コロナウイルスに関する感染症対策連絡会

令和2年（2020年）1月15日に国内初となる感染者が確認され、新型コロナウイルスに関する情報が日々更新される中、市内医療機関等との情報共有及び連携を強化するため、保健所設置市として、令和2年1月29日に保健所内に「新型コロナウイルスに関する感染症対策連絡会」（以下、「連絡会」という。）を設置した。

医師会、疑似症指定医療機関を招集し、厚生労働省や国立感染症研究所からの情報についての整理を行い、各医療機関等の状況について共有を図った。

b 新型コロナウイルス感染症対策室の対応概要

◆ 第1波（従来株）

令和2年（2020年）3月1日に市内初の感染者が確認され、保健予防課の感染症予防チームが中心となり、他の感染症への対応を継続しながら積極的疫学調査やプレスリリース等の業務を行った。その後、感染者の増加に伴って多種多様な業務が発生したことから、保健所内の保健師や他部局から応援職員が動員され、全庁を挙げて対応する体制がスタートした。

4月10日付の組織改正では、保健所に「新型コロナウイルス感染症対策室」を設置し、同対策室の事務分掌に「新型コロナウイルス感染症対策に関すること」を明確に位置付け、4月13日付で同対策室内に積極的疫学調査を実施する「調査チーム」、市民からの医療的な相談に対応する「医療相談チーム」、関係機関等との調整を行う「調整チーム」を発足させた。

また、業務の持続可能な体制を構築するために、5月11日より順次、人材派遣会社からの派遣職員の活用を開始した。

◆ 第2波（従来株）

第2波では、特にハイリスクとなる妊婦に対して、濃厚接触者の段階からPCR検査を必須とする等、個別の対応に注力した。

この頃、医師会への行政検査（PCR検査や変異株出現時の遺伝子解析）依頼やPCR検査センターの開設が進み、市内の病院が発熱外来医療機関を新規開設するなど検査体制が拡充され、感染拡大防止に向けて、濃厚接触者への検査を勧奨した。また、感染者数が落ち着いている時期には、感染防止対策用のポスターや手洗い動画を作成し、市民に感染防止の啓発を実施した。

令和2年8月には保健師3名を専属応援で追加配備し、さらに、10月には保健師3名を人事異動により増員し、積極的疫学調査や健康観察、クラスター対応等、保健師としての専門業務を行う体制を強化した。

◆ 第3波（従来型）

第3波では、感染者の増加に伴い、入院を経ずに保健所と県が医師の指示書をもとに調整を行う宿泊療養の対応を開始した。

入院・宿泊療養者等がこれまでの第1波、第2波を大きく上回り、保健所での積極的疫学調査や健康観察、入院調整等の業務はひっ迫した。さらに、入院を待つ市民も多く、状態悪化等による緊急対応や本人家族からの相談・問い合わせに追われた。

全ての業務を保健師だけで担当することが困難となったため、保健師以外の保健所医療職も積極的疫学調査を実施した。

◆ 第4波（アルファ株）

積極的疫学調査を担当する職員が不足していたことから、近隣の大学や産業分野、他県職員保健師の応援、令和3年5月にはDMATの派遣を受け、クラスター対応の支援を受けた。

この頃、感染者数の急増に伴い、入院・宿泊療養の病床使用率が高くなったため、県は4月10日に「自宅療養ゼロ」の方針を変更し、自宅療養が認められるようになった。本市では、自宅療養者に対する食料品等の提供などの生活支援、医師や看護師による緊急往診、薬剤師による処方薬の供給、酸素濃縮器の手配やパルスオキシメーターの貸出等、自宅療養者の支援を強化した。

6月には、キントーンを活用し、カルテや物資、施設調査情報等を一元管理し、感染者の情報管理が格段に効率化した。

◆ 第5波（デルタ株）

デルタ株の感染力は非常に強く、従来よりも早く多くの感染者が発生した。感染者は第4波の2倍を超えた一方で、高齢者の感染率は低下し、死亡率は第4波に比べ大幅に減少した。

令和3年7月にバイタルリンクを導入し、自宅療養者への往診医や訪問看護、薬局、酸素濃縮器の手配と情報共有をリアルタイムで実施した。7月30日には、感染者の電話や書面でのトリアージ、円滑な救急搬送を目的に、入院調整のコーディネーターとして保健所に消防局職員を派遣した。この体制は、第6波以降も継続し、感染拡大期に合わせて体制を執れるよう、保健所と消防局で連携を図った。

8月には、医療機関と連携し、肥満や心血管疾患などの重症化リスク因子を持つ、発症から7日以内の軽症・中等症I患者を対象に、重症化予防を目的として抗体カクテル療法を開始した。

感染拡大が一時落ち着いた10月には、市内入院受入医療機関を訪問し、今後の感染拡大に向けて情報共有を行った。

12月には新たにオミクロン株が出現し、国の方針に基づく水際での感染対策として、海外からの航空便における機内濃厚接触者の体調確認や検体回収等の対応を実施した。しかしながら、その1ヶ月後には感染者が爆発的に増加した（第6波の到来）ため、国は機内濃厚接触者の取り扱いを大幅に縮小した。

◆ 第6波（オミクロン株（BA.1/BA.2））

第6波では、これまでで最も感染力の強いオミクロン株の流行により、感染者や濃厚接触者が激増した。オミクロン株の潜伏期間の特徴から、令和4年1月28日には陽性者の療養期間が14日間から10日間へ、濃厚接触者の待機期間が14日間から7日間へ短縮された。また、検査医療機関のひっ迫や抗原定性検査キットが不足したため、医師が臨床症状のみ（検査未実施）で陽性と診断する「みなし陽性」の取り扱いを開始した。

感染者数の増加に伴い、積極的疫学調査では調査対象の重点化を行い、70歳未満の軽症者には、これまでの電話による調査に代えて、携帯電話へのSMS送信（内容は療養期間、療養中の注意事項、緊急時の相談先、ホームページのお問合せフォーム）を行った。

また、施設クラスターも激増したため、保健所による疫学調査の対象施設を高齢者施設、障害者施設に限定し、市立学校関係は教育委員会が、保育施設関係はこども支援局が調査対応を行った。

さらに、早期に高齢者施設及び障害者施設における感染防止対策の状況を確認し、感染拡大を防ぐため、市内訪問看護ステーションに委託し、感染制御チームの派遣を開始した。

4月からは、自宅療養者向け健康観察業務及び夜間電話相談・緊急時夜間訪問診療手配業務を外部業者へ委託し、自宅療養者支援の充実を図った。

◆ 第7波（オミクロン株（BA.5））

第7波では、更に感染力の強いオミクロン株 BA.5 の流行により感染者が激増した。第6波ピーク後（令和4年4月）に改めた図4の体制により、保健所全体で新型コロナウイルス感染症対応業務にあたった。

感染者の激増に伴い、感染者への支援体制を以下のとおり見直した。

- ・新規感染者の全員にSMSを送信することでファーストタッチを迅速化
- ・より重症化リスクの高い感染者の状況把握を目的に、調査対象を重点化
- ・軽症者や重症化リスクを持たない方を対象に、県との連携のもと、本市から抗原検査キットを送付し、自己検査後に自宅で療養を行う自主療養制度を開始
- ・重症化リスクの高い小児（特に乳児）や透析患者、妊娠後期の者など体調確認基準の見直し
施設対応においては、クラスターが多発したため、7月下旬より保健所の施設調査対象を、入所系・通所系の高齢者施設及び入所系の障害者施設とし、8月上旬からは、入所系の高齢者・障害者施設のみに重点化した

そのような中、7月22日より濃厚接触者の待機期間が7日間から5日間へ、9月7日より陽性者の自宅療養期間が10日間から7日間（入院・高齢者施設入所者は10日間）に短縮された。9月26日には、全国一律で発生届の対象が限定化（65歳以上や入院を要する状態等の4類型）され、発生届対象外の感染者をフォローする自主登録制の「西宮市療養サポートセンター」を外部委託により設置し、体調悪化時の相談や宿泊療養、支援物資等の支援を行った。

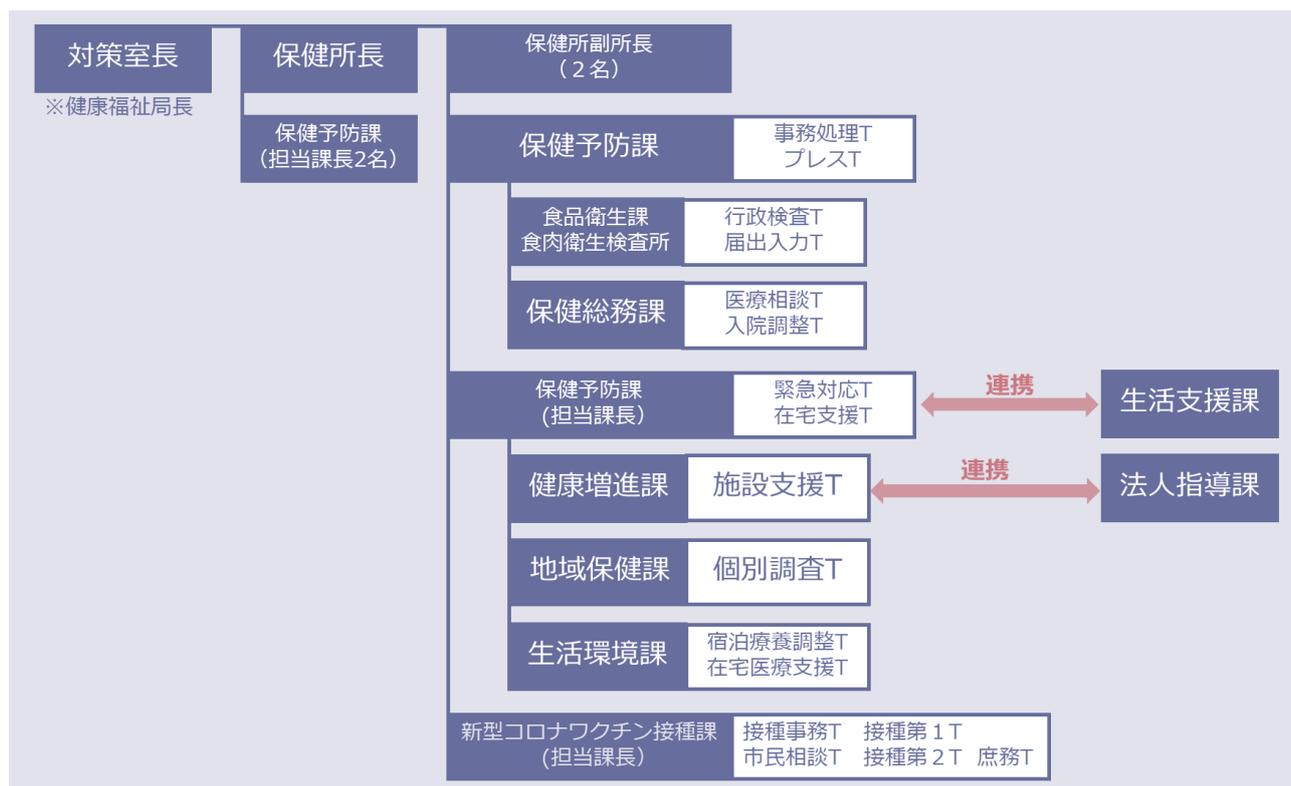


図4：新型コロナウイルス感染症対策室の体制

◆ 第8波（オミクロン株（BA.1のほか、BQ.1、XBB1.5等が増加））

第8波では、年末年始にかけて感染者数が増加し、施設や医療機関でのクラスターが多発した。また、高齢者の感染者の増加は、肺炎や合併症の悪化に繋がり、死亡者が多数発生した。

なお、3年ぶりの季節性インフルエンザ流行により、同時感染による症状増悪者の増加が懸念されたが、同時感染者は少なく、同時感染による入院調整も少なかった。

令和5年（2023年）5月8日から感染症法上の分類が2類相当から5類感染症に変更となり、保健所での感染者管理・健康観察、支援物資やパルスオキシメーターの配送、入院療養者の公費負担が終了、感染者数は医療機関からの全数報告から定点報告となったことを受け、施設支援チーム、個別調査支援チーム、在宅支援チームの業務を終了した。

一方、医療相談窓口を継続し、医療機関同士での調整がつかない場合や重症者の入院調整を保健所で行う体制をとった。

C 新型コロナウイルス感染症対策室体制の推移

新型コロナウイルス感染症対策室には、保健所職員と庁内からの応援職員が配置されたが、その人数は第6波に至るまで増加を続け、第6波のピーク時には最大となる1日当たり175人の体制となった。第6波収束後に業務内容の整理と派遣職員の増員・業務範囲の拡大を行い、第7波以降に新型コロナウイルス感染症対策室に配置する応援職員数を削減した。

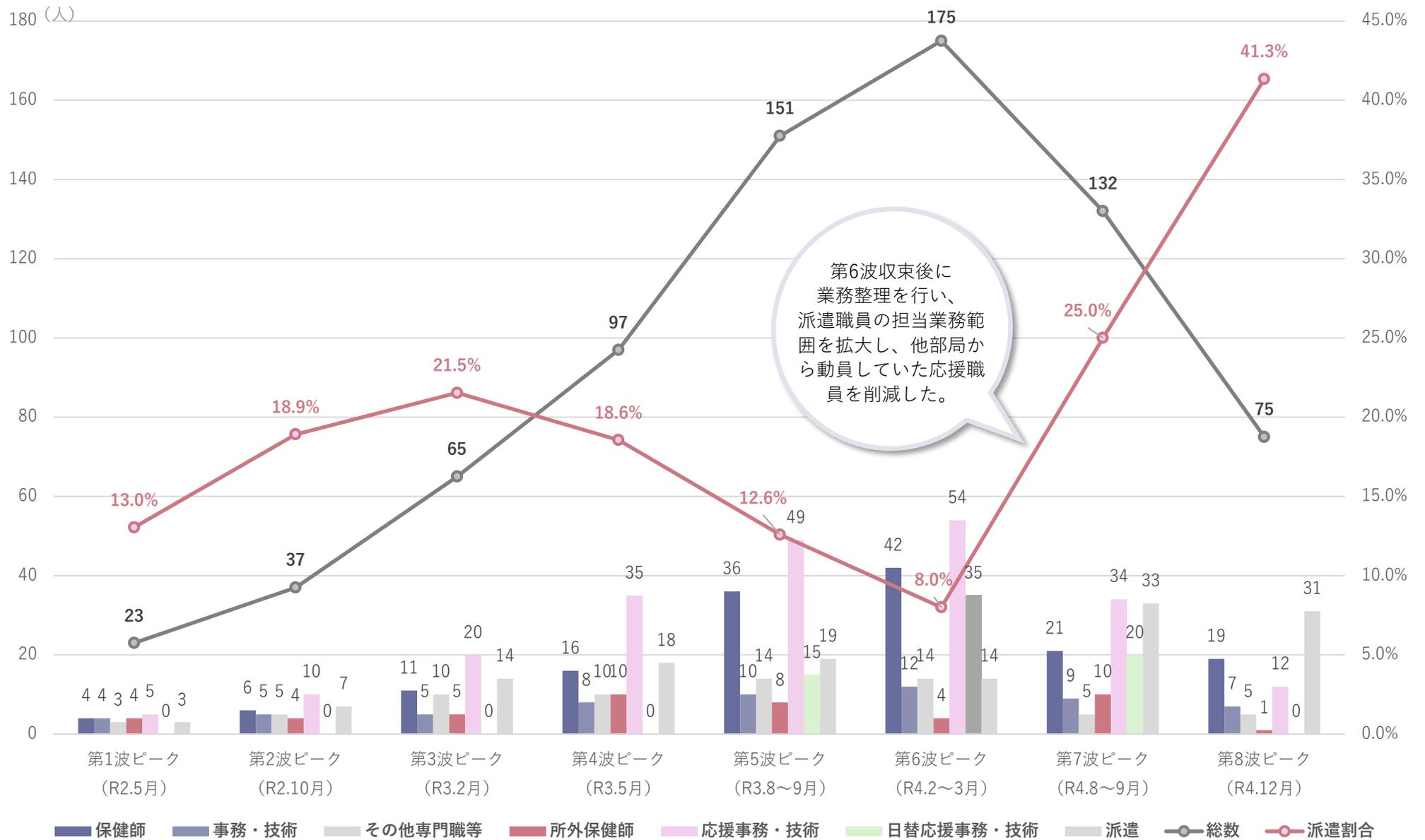


図5：新型コロナウイルス感染症対策室体制の推移（概数）

評価

※下線部は今後の取組に係る箇所

- 感染拡大時、保健所における新型コロナウイルス感染症対応業務の体制はたちまちにひっ迫し、わずか1週間程度でピークを迎えることもあった。応援職員の必要な人員について保健所が感染状況の変遷や国及び県の方針変更への対応に追われ、不足人員の把握に時間を要し、また、職員確保の依頼時と動員時では、感染者数が数倍になるなど、感染状況が大きく変わっていることもあった。
- 応援職員の経験者の再動員や動員期間の前倒し、更なる応援職員の増員等、柔軟に対応することで急速に増大する新型コロナウイルス感染症対応業務を遂行できた。
- 西宮市新型インフルエンザ等対策行動計画（平成26年3月改定）に規定されていない業務や想定外の運用があり、有事の保健所の体制構築と見直しに時間を要した。その反省を踏まえ、令和6年4月施行の西宮市感染症予防計画と保健所健康危機対処計画では、平時かつ有事からの保健所の体制構築についても記載している。
- 第3波では、感染者数の増加と病院や施設のクラスターが多発していたため、マニュアルの整備や感染者情報の共有などの課題が顕在化したが、キントーンやバイタルリンク、SMSなどICTの活用により、市民への迅速な支援に繋がった。また、SMS等の操作に不慣れた高齢者等へは電話やFAX等で丁寧に対応した。
- 第4波では、自宅療養者の増加から、医師会による往診や訪問看護ステーションネットワーク西宮による訪問看護、薬剤師会による処方薬の自宅配送など関係機関との連携の下、自宅療養者への支援の充実を図った。
- その他関係機関との連携については以下のとおりであり、感染者や施設等への支援を行ううえで重要な役割を果たした。
 - ・ 医師会：PCR検査センターの設置委託、発熱外来医療機関の設置等
 - ・ 訪問看護ステーションネットワーク西宮：施設等への感染制御チームの派遣等
 - ・ 薬剤師会：抗原検査キット配布事業等
 - ・ 助産師会：感染した妊婦の健康観察等
- 第6波では、感染者数の激増により、夜間対応などが多く苦慮したため、夜間緊急対応を外部委託した。また、第7波では、令和4年9月26日からの発生届の対象者限定化により、発生届対象外の患者の相談先として「西宮市療養サポートセンター」を設置し、外部委託したことで、職員の負担軽減を図り、保健所の体制を維持しながら自宅療養者支援の充実を図った。
- その他の外部委託の活用としては、パルスオキシメーターの配送業務や支援物資の配送業務など専門業者への委託を行うことで、感染者への迅速かつ効率的な支援に繋がった。
- 国及び県との連携について、度重なる対処方針の変更により、発生届に関する取扱いや支援物資や抗原検査キットの配布など県内他市町との足並みが揃わず、意思疎通が十分に図られなかった。県には有事における県民への支援体制のルール統一化を要望しており、今後は平時からの情報共有を行うなどスムーズな連携を図る。

② 医療体制

a 外来・入院等の体制

保健所では、以前より市内医療機関や県の医療部門等と連携を取りながら地域医療体制を構築してきたが、新型コロナウイルス感染症においても、医療機関や関係機関等と情報共有及び連携強化を図りながら対応した。

感染者対応については、重症、中等症、軽症など症状に応じて療養先を決定し、入院先医療機関や宿泊療養等の調整を行った。

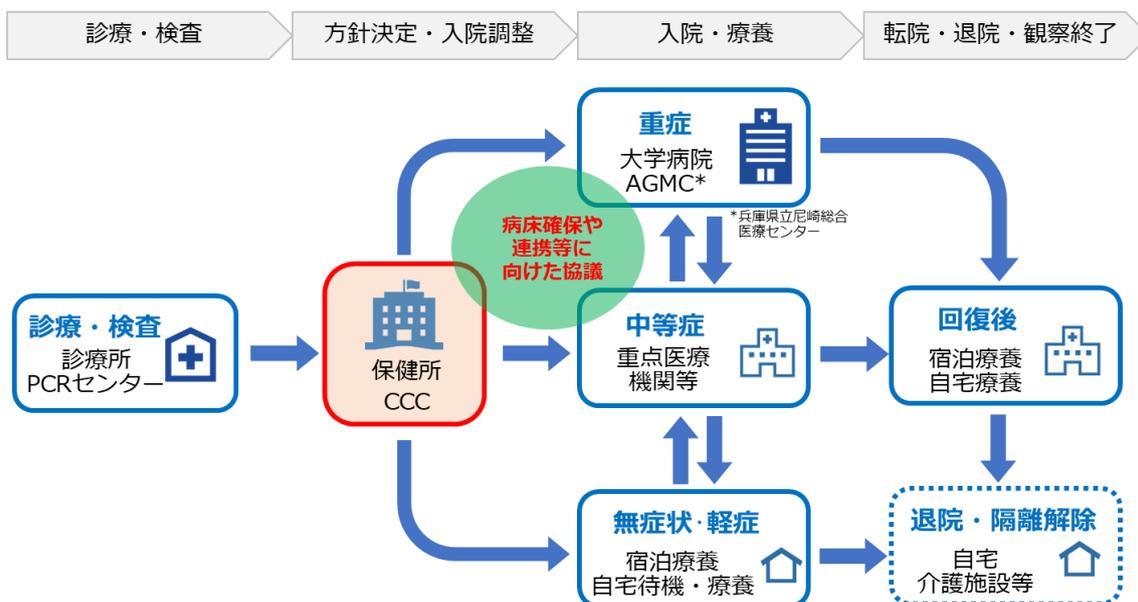
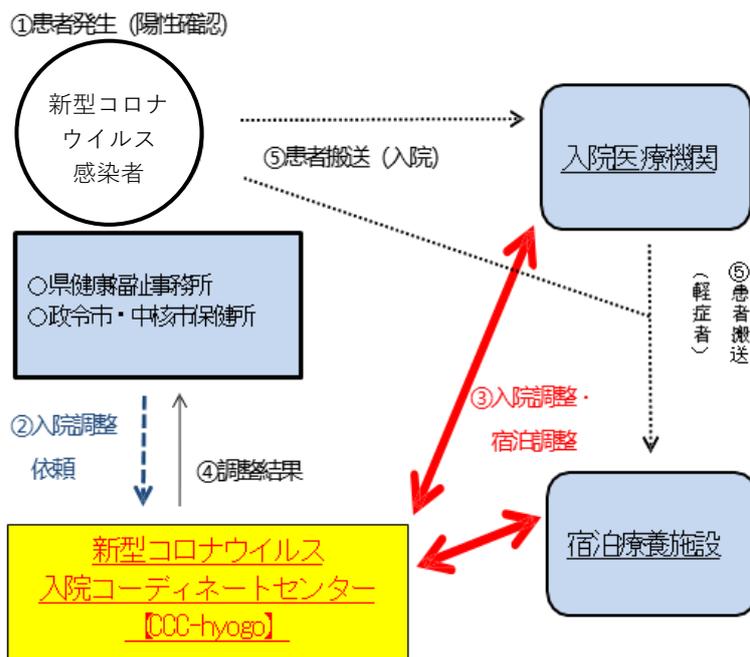


図6：地域医療体制における感染症対応の役割分担

県では、感染症法に基づき各保健所が感染者の状況に応じた入院調整を実施することを基本とし、保健所による入院調整が困難な場合等に地域を越える入院調整や宿泊療養調整を行うため、令和2年3月19日に「新型コロナウイルス入院コーディネートセンター(CCC-hyogo)」を設置し、県下全域の病床情報を一元化して共有する体制を構築した。



出典：兵庫県新型コロナウイルス感染症対策検証報告書

図7：入院調整・CCC-hyogoの運営

入院・外来医療機関ともに県が指定を行い、外来については、当初は保健所が有症状者や濃厚接触者の受診調整を行っていたが、発熱外来医療機関が増えたため、市民自ら医療機関に予約を取り受診する形に移行した。入院については、当初から保健所が5類感染症移行まで一貫して市内指定医療機関と調整を行い、市内で入院調整が困難な場合は県 CCC-hyogo に依頼し、県が広域で調整を行った。業務時間内は保健所入院調整コーディネート担当職員、業務時間外は保健所の管理職員が対応した。

また、入院時の搬送調整については、当初は保健所職員が医療機関へ搬送を行っていたが、感染拡大時は搬送が困難な状況であり、令和2年8月から県が民間救急搬送事業者を活用した搬送を開始したため、そのスキームを利用し、搬送を行った。

自宅療養者で療養期間中に受診が必要な方に対しては、医師会や訪問看護ステーションネットワーク西宮、薬剤師会、酸素取扱業者の協力のもと、令和3年4月19日から往診・訪問看護を開始、令和3年6月23日には兵庫県立尼崎総合医療センター感染症内科の医師を講師に迎えて市内医療機関の医師、訪問看護事業所、薬剤師など自宅療養に関わる専門職向けにオンライン講習会を開催した。令和3年8月31日からは、市内医療機関での抗体カクテル療法の開始に伴い、一部外来受診可能な医療機関との受診調整を行った。

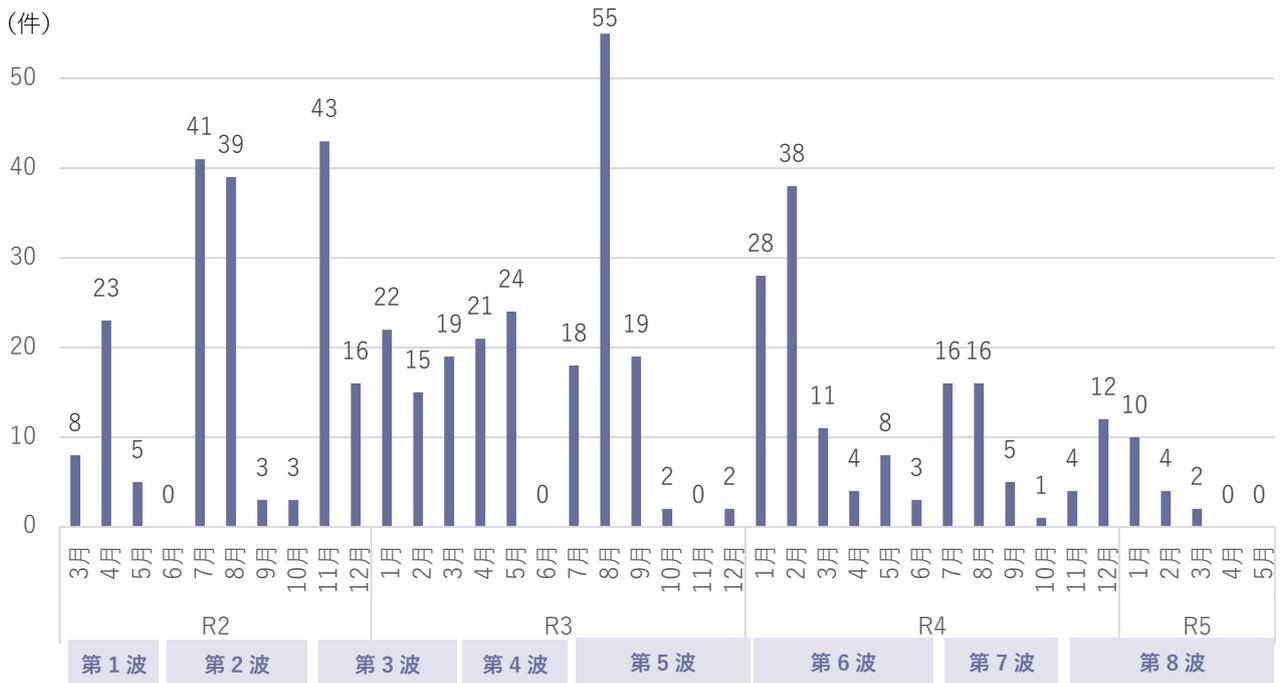


図8：CCC-hyogo への入院依頼件数

※西宮市保健所調べ

指定医療機関に指定された中央病院においては、全ての健康診断(人間ドック・企業健診・特定健診・市がん検診など)を休止し、リハビリ室の一部を改築して特別外来(発熱外来)の設置・運営を行った。また、入院受け入れ体制の整備として、入院受入病床数を増加するため、病棟の再編、入院対象感染者の検討、入院から退院に至るまでをシミュレーションするなどし、入院受入マニュアルを作成した。入院受入病棟では、空気感染隔離ユニットを使用したゾーニングの実施や、感染に関する知識及び技術の補充研修を実施し、感染者と職員の感染防止に尽力した。保健所からの入院受入要請については、速やかに対応できるように専用のFAXや担当医を決め、保健所との連絡体制の整備を行った。

b 病床の確保

県では、感染者の増加に伴い、感染症指定医療機関だけでなく一般医療機関においても入院受入を実施し、感染者の増加に合わせて速やかに病床を確保できるよう、感染状況に応じた機動的な医療体制を構築した。

第2波から、感染者を直ちに入院させることができず、病床が空くまで自宅で待機する事態が発生し、第3波と第4波では、感染者数が市内で確保されていた入院・宿泊療養の病床等の数を上回る事態が発生した。特に第4波においては、これまでにない規模で感染拡大したことで、保健所による入院・宿泊療養の手配が困難になり、自宅待機の療養者が多数発生した。この事態を受けて、県は令和3年4月10日に「自宅療養ゼロ」の方針を変更し、65歳未満や無症状・軽症者等の条件を満たす感染者を対象に自宅療養を認めることとした。

第6波では、オミクロン株が主流になり軽症・無症状の感染者が増加したため、県が令和4年8月に自主療養制度を開始し、第8波では、季節性インフルエンザとの同時流行を想定した外来提供体制の拡充を行った。

表9：兵庫県内病床確保状況（最大確保数）

区分	重症	中等症	基本方針
第1波	71	444	・原則入院（自宅療養ゼロ） ※入院後、医師等が入院の必要がないと認めた者のみ宿泊療養可
第2波	110	553	
第3波	116	723	・入院を経ない宿泊療養の実施
第4波	136	1,015	・中等症以上の者、特に中等症Ⅱ以上の者は優先して入院
第5波	142	1,275	・中等症以上の者、特に中等症Ⅱ以上の者は優先して入院 ・軽症・無症状者は宿泊療養（妊婦や重症化のおそれがある基礎疾患をもつ者などを除く） ・子育てや介護等の特別な事情がある軽症・無症状者は、自宅療養可
第6波	142	1,387	・中等症以上の者、特に中等症Ⅱ以上の者は優先して入院
第7波	142	1,570	・無症状・軽症者で、自宅での感染対策が困難な者は宿泊療養
第8波	142	1,570	・その他の無症状・軽症者は自宅療養

出典：兵庫県新型コロナウイルス感染症対策検証報告書

県がEMIS（災害救急医療情報システム）の活用を進めていたが、病床の空き状況は刻一刻と変わるため、保健所では市内の入院指定医療機関に対して、随時電話等により空床確認を行った。

指定医療機関である中央病院では、空床の共有システムとして、電子カルテTOP画面アイコンより全病棟の空床状況や病床の空床も把握でき、救急受入時の指標とすることができた。担当者を決め、統一したシステムを通して、病院内の連携を図ることで、土日祝日も含めてEMISを毎日更新することができた。

C 宿泊療養施設の確保

県では、医療提供体制確保計画に基づき宿泊療養施設を確保し、軽症者や無症状者への対応を行った。宿泊療養開始当初は、感染者の増加により重症者の入院医療に支障が生じないように、入院後の軽症者や無症状者について、医師の判断に基づき原則として宿泊施設での療養とした。

変異株が発生した第4波以降は、国より変異株確定又は疑いの感染者は、原則として入院措置とする等の対応が示されたが、県では医療機関の負担等を考慮し、軽症者・無症状者のうち宿泊療養を行う基準を満たす感染者は原則として宿泊療養とされた。

また、第6波以降は、感染力の強いオミクロン株の流行による新規感染者数の急増を受け、一般医療とのバランスを考慮しつつ、症状に応じた適切な療養を実施するため、宿泊療養対象者の基準が明確にされた。

隔離目的での宿泊療養は令和5年5月7日をもって終了し、新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の令和5年5月8日からは感染拡大時の医療ひっ迫に備えて医療強化型宿泊施設（2施設350室）の確保が行われた。

表 10：兵庫県内宿泊療養施設の確保状況（最大数）

区分	施設数	室数	主な取組
第 1 波	2	252	<ul style="list-style-type: none"> ・現地職員事務局：県職員を 24 時間配置（自衛隊による生活支援・教育指導等） ・看護師：24 時間 2 人体制（看護協会等の協力等により人材確保） ・オンコール Dr：医師職 24 時間オンコール体制（医師会・公立病院等の協力）
第 2 波	1	180	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師確保を派遣会社へ委託
第 3 波	5	789	<ul style="list-style-type: none"> ・DMAT の仕組み等を活用した医療チームの派遣 ・県薬剤師会の協力により、解熱剤等の常備薬の確保体制を強化 ・看護師：2 人⇒3 人体制に強化
第 4 波	7	1,177	<ul style="list-style-type: none"> ・医師を派遣する医療強化型宿泊施設の設置（3 施設（神戸・西宮・姫路）） ・宿泊施設への往診・調剤等を行う体制の構築 ・医療強化型施設の看護師体制の強化（3 人⇒4 人体制） ・酸素濃縮器の設置 ・小児の入所増加に伴い、栄養及び水分補給のための補助食を配布し、小児の症状悪化を予防
第 5 波	9	1,427	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会と連携した研修による往診・宿泊施設派遣医師の育成 ・酸素吸入装置の設置数増加 ・小児用パルスオキシメーターの配布 ・薬剤師会の協力により、小児用解熱剤等の常備薬の確保
第 6 波	10	1,557	—
第 7 波	8	1,317	<ul style="list-style-type: none"> ・全数届出の見直しに対応し陽性者登録支援センターを設置（R4.9.26）
第 8 波	7	1,254	<ul style="list-style-type: none"> ・自主検査で陽性となった「自主療養者」の宿泊療養申請等手続きを外部委託

出典：兵庫県新型コロナウイルス感染症対策検証報告書

評価

- 今回の新型コロナウイルス感染症対応では、保健所と感染者受入の医療機関（特に救急科、小児科、産婦人科をもつ医療機関）に過度の負担が集中した。感染の小康時に、保健所と入院患者受入医療機関との情報交換会や医師会との合同研修会の実施など顔の見える関係作りに努めたことで、入院調整時等においてスムーズな連携に繋がった。
- 医療機関の病床及び宿泊療養施設の確保は実施主体が県であり、CCC-hyogo における市外医療機関での入院調整や県内での宿泊療養調整の対応は有益であった。
- 発生初期を過ぎた流行期以降は、かかりつけ医や主治医が療養期間中のフォローを行い、必要時は入院調整を行うなど、通常医療の枠組みの中で対応できる体制が必要であったため、令和6年4月施行の兵庫県感染症予防計画に基づき県が医療機関との医療措置協定の締結による感染症協定指定医療機関の指定を行った（西宮市内医療機関も含む）。
- 中央病院に設けた発熱外来においては、需給バランスが崩れる状態が見受けられたが、新型コロナウイルス感染症の検体採取方法の習得や検査機器台数の増設により、受入人数枠の増加を行い対応ができた。
- 健康診断については、緊急事態宣言の発出に伴い、一時的に休止せざるを得なくなったが、2回目以降の緊急事態宣言発出下では、適切な感染防止対策を講じたうえで再開した。
- 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、令和5年10月から指定機関以外での病床確保は不要となったが、中央病院では市民病院としての役割を果たすため、新型コロナウイルス感染症対応の病床を1病棟にまとめ、受け入れる体制を継続した。
- 病院には免疫力が低下した患者が多いため、感染防止対策の徹底が必要であり、緩和する際には慎重に検討しなければならない。
- 中央病院ではシステムを活用し、事務当直とも連携しながら土日祝日も含めて日毎にEMISを更新したが、多くの医療機関では業務多忙や処理の煩雑さ、セキュリティの観点等の理由から更新がされなかった。

③ 感染者・濃厚接触者への対応

新型コロナウイルス感染症の発生初期は、医療機関からの発生届出のあった感染者全員に対して、電話での積極的疫学調査、健康観察及び感染者の入院調整を実施するとともに、濃厚接触者の検査調整を行った。

新型コロナウイルス感染症の特性が未知であったこともあり、入院した感染者は検査で連続して2度の陰性が確認されることで、退院が可能となった。（この運用は令和2年5月29日付で一部改正された。）

感染者への対応業務に必要な職員を補うため、令和2年5月11日に派遣職員の導入を開始したが、感染拡大の波が到来するごとに、感染者数が激増したため、令和3年1月14日以降は濃厚接触者の特定と検査調整を廃止し、感染者への対応に特化した。

令和3年6月22日にはキントーンを活用した感染者の情報管理を開始し、令和3年7月1日には、感染者自身がインターネット上で体温、酸素飽和度等を直接入力できる健康観察アプリを導入することで、保健師が電話で聞き取りをすることなく、リスクの高い感染者を見分けるトリアージを迅速に行うことができた。

また、令和4年2月2日からはSMSを利用した軽症者等への初回連絡を開始するなど、対応業務のICT化を進め、積極的疫学調査や健康観察の対象を限定し、職員の作業効率を高めた。

令和4年9月26日以降は、発生届出対象者が限定化（全数届出が廃止）されたため、発生届出対象者以外の感染者の相談窓口として、自主登録制の西宮市療養サポートセンターを設置した。発生届出対象者については、保健所から連絡して健康観察を行い、発生届出対象者以外の方については、自身で西宮市療養サポートセンターへの登録を行い、必要に応じて西宮市療養サポートセンターが相談等の支援を行う体制とした。

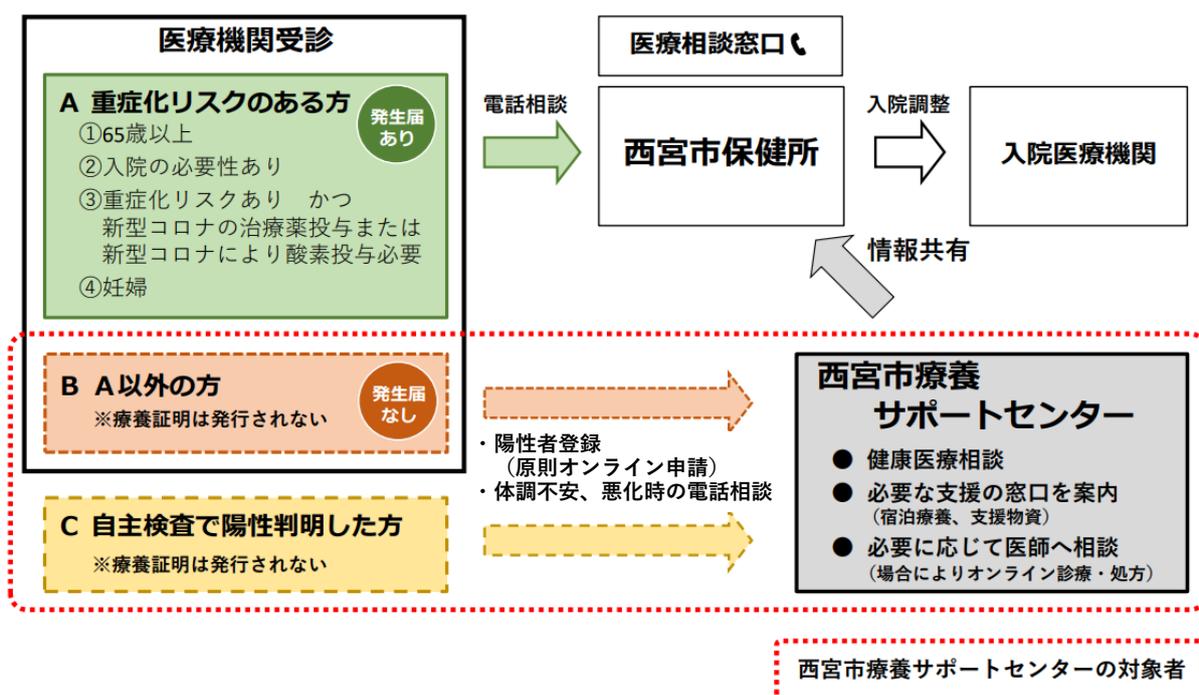


図9：新型コロナウイルス感染症感染者のフォローアップ体制

自宅療養者については、県が第4波で「自宅療養者ゼロ」の方針を変更したことを受け、パルスオキシメーター、支援物資の配布や、往診医師や訪問看護事業者との連携体制の構築を行うなど自宅療養者の支援を強化した。また、第5波では抗体カクテル療法が導入され、第6波では経口薬が承認されたこともあり、第5波以降重症化率は一定低下したものの、感染者数は増加していたため、令和4年4月15日からは夜間の往診・相談対応を外部委託するなどフォロー体制を充実させた。

中央病院では、感染対策室感染管理医師（ICD）、感染管理認定看護師（CICN）により考案された対策を、院内の「新型コロナウイルス感染症対策会議」及び要綱に基づいて設置した「感染予防対策委員会」での承認のうえで適宜実施した。また、入院予定患者が濃厚接触者になった場合、原則入院中止（緊急を要する場合は、疑似症者の部屋で入院）、外来でも通院不可とした。入院中の患者及び中央病院職員が濃厚接触者になった場合は、感染予防対策委員会の事務局である西宮市立中央病院感染対策室の判断により抗原定量検査を実施し、陰性であれば健康観察継続、陽性であれば病状に合わせて、退院又は新型コロナウイルス感染症対応の病床へ転室して対応した。

さらに中央病院職員について、感染者が多数発生した時には、就業前検査により陰性確認を行った上で業務を行うとともに、家族に感染者が出た場合は、自宅待機とした。自宅待機の日数は、14日→10日→7日→5日→3日と漸次短縮していったが、現在は、感染対策室と協議のうえで出勤可否の判断を行っており、感染リスクが高いと判断した場合は、3日目まで自宅待機としている。

また、避難所における感染対策として、「濃厚接触者等専用避難所の運営マニュアル」「自宅療養・自宅待機中の陽性者等専用避難所の運営マニュアル」を作成し、専用避難所を設けることで、避難所開設時における一般避難者との隔離を図った。当該マニュアルでは、できる限りの個室を確保することや、パーティション設置等による感染防止対策や、避難所運営職員の防護（マスク、手袋、フェイスガード、ガウン）措置、施設使用後の消毒方法などを定めた。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 感染者の陰性確認が必要な時期は、感染者への説明連絡や複数回の検体採取、検体搬送など、感染者側、職員側ともに負担が非常に大きかった。
- 中央病院では、病院機能の低下を抑制しつつ、社会状況に合わせて運営を行うことができた。
- 感染者の増加に合わせて保健師や医療職派遣職員を増員して対応したが、慢性的に人員不足であったため、感染拡大の局面にあわせて人員（派遣職員や IHEAT を含む）の投入を迅速かつ効果的に実施できる体制を構築する（令和 6 年 4 月施行の西宮市感染症予防計画と保健所健康危機対処計画に記載）。
- 電話での健康観察などの対応においては、専門的な知識に加え、迅速かつ正確な判断が求められることから、チェックリストやマニュアルを活用して支援の統一化に努めた。
- 波ごとの感染者増加にあわせて、調査対象や項目の重点化を行い、ハイリスク者（高齢者、妊婦、基礎疾患あり、小児等）への支援に努めた。特に、感染者・濃厚接触者の妊婦に関しては、コロナ対応不可の産科医療機関が大半を占めていたことから対応に苦慮した。事前にかかりつけ産科医療機関から妊婦の診療情報の提供を受け、感染者・濃厚接触者妊婦の対応可能な医療機関と保健所が調整し、緊急時速やかに対応できるようにした。
- キントーンやバイタルリンク、SMS の活用など ICT 化を行うことで業務効率が劇的に向上したため、感染者情報の管理、県や他市保健所、医療機関等関係機関との情報共有・連携等については今後も ICT 化を進めていく必要がある。
- 災害発生時の避難所については、運営マニュアル及びそれに基づく体制を構築することができた。（幸いにも、コロナ禍中には多くの市民が避難するような災害は発生しなかった。）

④ 検査体制

本市は検査専門機関である地方衛生研究所を設置していないため、国の通知により令和2年1月31日から感染疑い者の検体を兵庫県立健康科学研究所へ搬送する行政検査（PCR検査や変異株出現時の遺伝子解析）を開始した。

令和2年4月には民間検査機関へPCR検査を委託し、市民の受検機会の拡大を目的に、8月18日からは西宮市PCR検査センターを設置（運營業務を医師会に委託）する等、検体採取及び行政検査の実施体制を整えた。（当該センターについては、受検者のプライバシー保護のため場所を非公開とした。）8月27日からは、保健所衛生検査室においてPCR検査を開始した。

しかし、保健所での検査は、職員数や検査機器数、検査実施能力に限界があったため、民間検査機関への委託も併せて実施した。

11月以降は、市内の発熱外来医療機関でも検査が可能となったため、保健所以外での検査が主流となったが、クラスター発生時等の学校や施設関係者の検査は、まん延防止の観点から保健所が継続して実施した。令和3年3月には、クラスター予防の観点から抗原定量検査による福祉サービス事業所職員向けの重点検査事業を開始した。

表 11：検査体制の推移

日付	検査体制
R2/01/31	兵庫県立健康科学研究所へ感染疑い者の検体搬送、行政検査を実施（開始）
R2/02/14	県が市内医療機関に「帰国者接触者外来」を設置 ※検体採取のみ
R2/04	民間検査機関へPCR検査委託 ※行政検査実施
R2/08/18	西宮市PCR検査センターを設置（医師会委託） ※検体採取と行政検査実施
R2/08/27	保健所でPCR検査開始 ※行政検査実施
R2/09/27	保健所でCOCOA（新型コロナウイルス接触確認アプリ）を活用した検査開始
R2/10	県が市内96医療機関を発熱外来医療機関に指定 （最終的に約150か所まで拡大） ※検体採取と行政検査同時実施可
R3/01/27	濃厚接触者の検査を医師会に委託
R3/03～	抗原定量検査による福祉サービス事業所職員向けの重点検査事業開始
R3/09～	市販で抗原検査キット販売開始
R3/12/29	県が無料検査所開設
R4/08/11～ 9/12	本市で抗原検査キット無料配布事業開始 ※以降R5.5.7まで県が無料配布事業を継続
R5/05/08～	行政検査終了に伴う検査費用（保険診療分）患者負担開始

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 当初は県の協力を得ながら、民間検査機関への委託や西宮市 PCR 検査センターの設置などの検査体制を整えることができた。
- 感染拡大と収束を繰り返し、そのたびに業務量及び稼働日数が大きく変動したため、西宮市 PCR 検査センターの受託者である医師会では、事務員や看護師を含めた運営体制の安定的な維持に苦慮したが、市民の受検機会が拡大し、市内における感染拡大防止に役立った。
- 感染者発生から独自検査の実施体制が整うまでの期間を出来る限り短くするため、検査担当者に対する研修実施などの人材育成や、県及び他市検査部門との連携を深めて情報共有を進めるなど、保健所として検査機能を高める必要がある。

(令和6年4月施行の西宮市感染症予防計画と保健所健康危機対処計画に記載)。

⑤ 積極的疫学調査

当初は市内保健師が感染源の追求や濃厚接触者の特定などの積極的疫学調査を実施した。積極的疫学調査は、感染拡大防止のために重要であり、通常は保健師が専門職として担当している。

積極的疫学調査は、感染者や医療機関と連絡調整しながら、秘匿性の高い個人情報を多数聞き取るため、感染者との信頼関係の構築が欠かせず、1名当たりの調査が長時間に及んだ。

第2波までは、保健師は積極的疫学調査を実施できていたが、第3波の感染者の増加に伴い、全ての調査業務を保健師だけで担当することが困難となったため、積極的疫学調査の重点化（感染源の特定や行動歴の聞き取りを簡略）やマニュアルの整備を行い、保健所医療職、派遣・他府県の保健師、大学・企業の保健師、助産師会、公衆衛生学の知識を有する者を動員した。併せて、対策室内の役割分担を見直し、保健師の業務負担の軽減と体制強化を図った。

更なる感染者が増加した第4波では、キントーンを活用した情報管理の運用がはじまり、業務の効率化を図った。

感染者数が急増した第6波では、積極的疫学調査に応援事務職員等も加わることとなり、作業を確実かつ効率的に進める必要も生じたことから、調査対象の限定化（高齢者、重症化リスクがある方や妊婦、小児等）や調査項目の重点化（年齢や既往歴等の重症化リスクに係る項目）を行った。

また、令和4年2月2日からは軽症者への連絡にSMSを導入し、発生届提出から最初の連絡（ファーストタッチ）までの時間短縮を図った。

令和4年9月26日以降は発生届の対象が限定されたため、届出対象外の感染者には積極的疫学調査を行わず、感染者自ら「西宮市療養サポートセンター」へ登録をしてもらう体制とした。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 積極的疫学調査は、感染者の早期発見・隔離や感染経路の特定、濃厚接触者からの感染拡大の防止には一定の効果が見られたものの、1件に費やす調査時間が数時間に及ぶことから、感染者が急速に増加した第3波の時点で、同様の調査を全件実施することは実質不可能となった。
- 積極的疫学調査の重点化や調査対象の限定化、保健師以外の他業種・応援職員向けのマニュアルの整備や動画作成を行い、調査体制を整備したことで、その後の感染拡大期における予想を上回る感染者の発生にも対応することができた。
- 今後も積極的疫学調査を含めた市内での人材育成や感染症対応訓練など研修体制をとっていく必要がある。
- 当初はエクセルの調査様式とホワイトボード上で感染者の情報共有を図っていたが、限界が生じたため、令和3年6月22日にキントーンの利用による感染者情報管理データベースの運用を開始し、以降はシステム上で調査内容を含めリアルタイムに情報共有を行った。
- キントーンの利用やSMSの活用等によるICT化で業務が劇的に効率化された。
- 感染拡大の局面にあわせて、人材確保（派遣職員やIHEATを含む）や積極的疫学調査内容の限定・重点化、調査対象の見直しなどの迅速な意思決定と調整が必要である。

⑥ 救急搬送

a 保健所と消防局の連携

感染症法に、新型コロナウイルス感染症感染者の移送は保健所職員が実施することが定められていたため、当初は保健所職員が感染者を自宅から医療機関までの移送を行っていたが、感染が拡大するに従い、移送要請が増加したため、保健所職員のみによる移送が困難となった。

このような状況に鑑み、消防庁が全国の都道府県及び保健所設置市に対して通知¹⁸したとおり、保健所からの依頼により消防局が移送に協力することとし、また、救急搬送時に感染者であることが判明した場合は、保健所と消防局が協力して搬送先を調整するなど、連携を取りながら運用した。

なお、感染者が救急搬送を要請したが不搬送となる場合は、保健所が感染者へその旨を説明し、往診調整や後日の体調確認を行ったが、一部軽症の感染者からは理解を得られず、苦情を受けることがあった。



図 10：市内救急出動件数 (件) 出典：西宮市消防局調べ

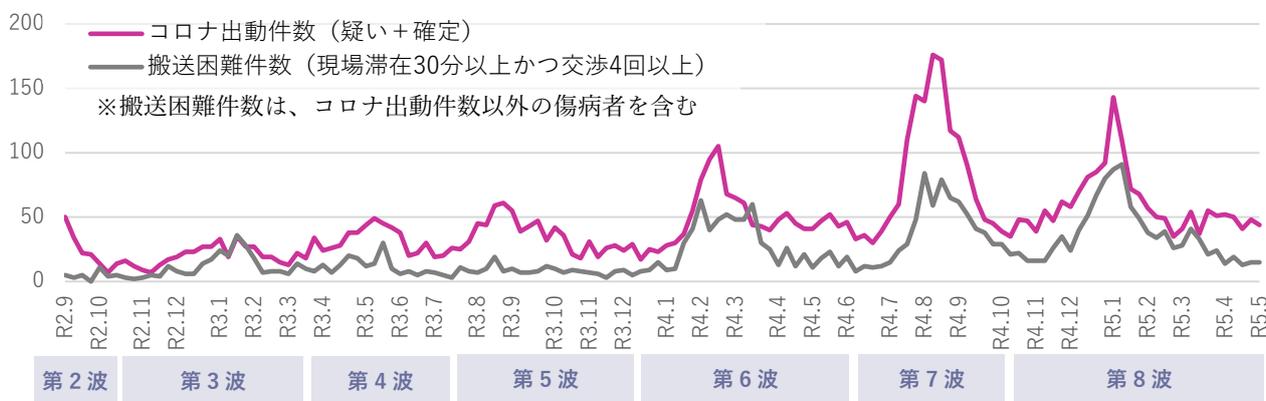


図 11：コロナ出動件数・搬送困難件数 (件) 出典：西宮市消防局調べ

¹⁸ 令和2年2月4日付「新型コロナウイルス感染症に係る消防機関における対応について」

b 救急搬送体制の強化

消防局では、西宮消防署と鳴尾消防署に非常用車両を配備し、出動後の消毒対応時の体制を強化するとともに、搬送困難事例における指令課との協力体制を強化した。

また、令和3年度に甲東分署に救急隊1隊を増隊するとともに、搬送困難事例の対応として、救急隊長の判断により救急隊の交替や待機場所の確保について要請できる体制を構築したことに加え、救急出動体制ひっ迫時にはポンプ車と非常用救急車を乗換え運用して常時11隊の救急隊を最大14隊に臨時増隊するなど、救急搬送体制を強化した。

表 12：新型コロナウイルス感染症に係る救急搬送体制の推移

年月日	内容
R2/01/30	新型コロナウイルス感染症対応フローを作成し、指令課及び各署に通知した。(以降は状況に応じて随時更新し、令和5年5月8日の5類感染症移行に合わせて大幅改正)
R2/08/17	西宮消防署と鳴尾消防署に非常用車両を配備し、出動後の消毒対応時の体制を強化した。
R3/02/02	「病院手配体制の強化について」を通知し、搬送困難事例における指令課との協力体制を強化した。
R3/04/01	新型コロナウイルス感染症対応で更にひっ迫する救急需要に対して、令和3年度に限定した配置体制として、甲東分署に救急隊1隊を増隊し、常時2隊体制とした。(令和4年4月に瓦木消防署へ配置転換)
R3/04/23	「新型コロナウイルス感染症陽性者等の搬送困難事例への対応について」を通知し、新型コロナウイルス感染症傷病者等の搬送に際し、医療機関選定に苦慮し、現場滞在時間が長時間に及ぶ場合などにおいて、救急隊長の判断により、救急隊の交替や待機場所の確保を要請できる体制とした。
R4/02/04	「救急体制の強化について」を通知し、救急出動体制ひっ迫時にポンプ車と非常用救急車を乗換え運用するなど、常時11隊の救急隊を最大14隊に臨時増隊し、救急搬送体制を強化した。(以降は状況に応じて繰り返し実施)

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 救急搬送に際し、保健所と消防局（救急隊）が連携し、同時進行で入院調整を行うことができた。
- 第5波から円滑な救急搬送を目的に、入院調整のコーディネーターとして保健所に消防局職員を配置し、保健所と消防局で連携を図ることができた。
- 感染症法に基づき、入院調整は保健所が行う（保健所からの依頼でないと入院できない）ため、調整過程が複雑になり、消防局、保健所ともに負担が大きかった。
- 感染拡大に伴って受入困難となる医療機関が増大し、本市でも搬送先医療機関の確保が困難な状況であった。
- 今回の新型コロナウイルス感染症対応でひっ迫した医療機関の状況を改善するには、救急搬送体制の強化のみでは抜本的な解決には至らないため、医療提供体制については県に体制整備を求めていくことが必要である。
- 不要不急なケースでの救急要請や不搬送感染者への対策については、救急車の適正利用などの周知広報も必要である。

⑦ 感染防止のための衛生資機材等の整備

保健所では新たな感染症への対応を想定して、感染者対応用の衛生資機材（防護服、N95 マスク、手袋、フェイスシールド、消毒薬、サージカルマスク、感染防止衣、納体袋等）を備蓄しており、感染者の検体採取や搬送時、搬送後の消毒作業、施設訪問時に優先的に使用した。当初の品薄状態が続く時期は、備蓄分を保健所内で調整し、寄付分や国の優先購入分を使用するなどして対応した。

また、本市が調整した往診や訪問看護及び訪問ヘルパーに対しても、感染者対応に利用できるような備蓄分を提供した。

その他デルタ株流行期は、呼吸状態が悪化しても病床が満床で入院できない感染者が多数発生したため、パルスオキシメーターや酸素濃縮器の確保を行った。

消防局では、「新型コロナウイルス感染症患者等を医療機関に搬送する消防機関の設備整備事業補助金」及び「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」を活用し、感染防止衣、医療用手袋、プラスチック手袋、サージカルマスク、N95 マスク、搬送用アイソレーター装置及び空気清浄機等を購入し、感染防止のための衛生資機材を確保した。

また、職員の感染症防止対策として、各署に配置している空気呼吸器の面体（保護具）の数量を増やし、共同使用から個人管理で使用ができる状態に環境整備を行った。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 世界的な新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、衛生資機材の製造工場が閉鎖等され、市場の在庫が不足し、価格が高騰する中で、衛生資機材を一定数確保するのが困難な時期もあったが、市民や事業所、県、国からの寄付分や国の優先購入などもあり、支障をきたすことなく乗り越えることができた。また、資機材の供給が安定するにつれ、保管場所の確保と使用期限の管理に苦慮した。
- 感染者対応用の衛生資機材は、同様の感染症が発生した際にも品薄状態になることが予測されるため、衛生面に配慮した保管場所の確保と合わせて、備蓄運用計画を検討する必要がある。

⑧ 新型コロナワクチン接種事業

a 概要

令和3年2月より日本国内で新型コロナワクチン接種が開始された。

新型コロナワクチン接種事業については、接種医療機関との調整や集団接種会場の準備、接種券の配布、ワクチン管理・移送等の接種体制の確保を市町村が行うこととなり、集団接種会場の設置等、接種体制の整備を進めた。

表 13：国・県・市におけるワクチン接種の役割分担

区分	役割
国	・接種順位決定 ・ワクチン確保 ・接種推進等にかかる財政的措置 ・ワクチン接種円滑化システムの整備等
県	・医療従事者への優先接種 ・ワクチン流通支援 ・市町支援 ・専門的相談対応等
市	・高齢者への優先接種 ・住民への接種 ・ワクチンの管理 ・一般相談対応等

区分	主な対象	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
初回	16歳以上	R3.2.17-			
	12～15歳	R3.6.1-			
	5～11歳		R4.2.21-		
	6か月～4歳			R4.10.24-	
第1期 追加接種	18歳以上		R3.12.1-		
	12～17歳		R4.3.25-		
	5～11歳			R4.9.6-	
第2期 追加接種	60歳以上 (※1)		R4.5.25-		
令和4年 秋開始接種	12歳以上		R4.9.20-		
	5～11歳			R5.3.8-	
令和5年 春開始接種	65歳以上 (※2)			R5.5.8-	
令和5年 秋開始接種	6か月以上				R5.9.20-

図 12：新型コロナワクチン接種のスケジュール

※1 その他、18歳以上の基礎疾患を有する者その他新型コロナウイルス感染症にり患した場合の重症化リスクが高いと医師が認める者並びに18歳以上の医療従事者等及び高齢者施設等の従事者が対象

※2 その他、5歳以上の基礎疾患を有する者その他新型コロナウイルス感染症にり患した場合の重症化リスクが高いと医師が認める者並びに医療従事者等及び高齢者施設等の従事者が対象

表 14：新型コロナワクチンの接種回数と接種率

区分	全体		高齢者 (65歳以上)		小児接種 (5～11歳)		乳幼児接種 (6ヶ月～4歳)	
	回数	接種率	回数	接種率	回数	接種率	回数	接種率
総接種回数	1,495,514		615,561		6,120		985	
うち1回以上接種者	385,648	79.9%	113,657	92.2%	2,437	8.1%	358	2.5%
うち2回接種完了者	383,405	79.4%	113,348	92.0%	2,348	7.8%	335	2.3%
うち3回接種完了者	309,488	64.1%	109,060	88.5%	987	3.3%	292	2.0%
うち4回接種以上	416,973		279,496		348			

b 組織体制及び人員

令和2年12月1日付で、保健予防課内に新型コロナワクチン接種担当課長を配置し、ワクチン接種事業の準備を開始した。令和3年2月1日には新型コロナワクチン接種課を新設し、副市長をリーダーとするプロジェクトチームを設置した。以降、令和3年6月の56名を最多とし、兼務及び局内連携の職員を配置した。

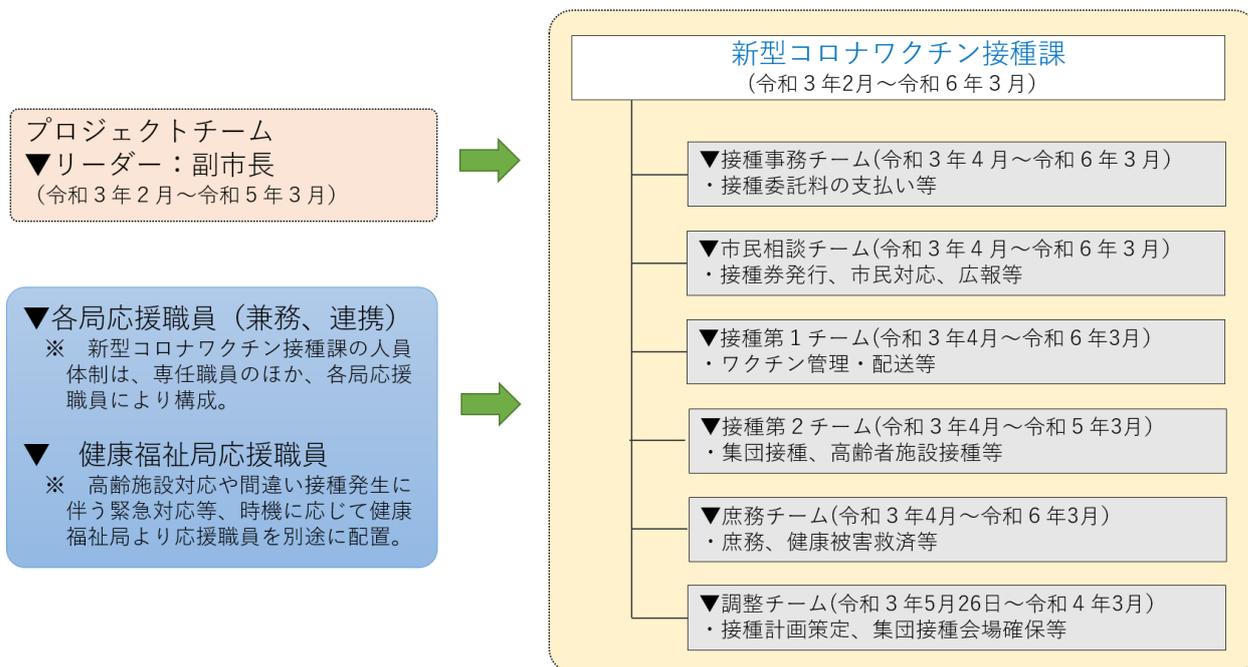


図 13：新型コロナワクチンプロジェクトチームの組織体制

C ワクチン接種体制の整備

令和3年2月16日付厚生労働大臣指示により、2月17日から新型コロナワクチン接種が可能となった。接種開始から当面の間、確保できるワクチンの量に限りがあったことから、国が接種の順位と時期を公表し、順次接種を行っていくこととなった。

◆ 医療従事者等への接種

3月5日の週より、国から市内4病院へのワクチン供給が開始された。本市医療従事者については、病院及び医師会実施の接種会場（西宮健康開発センター、北口保健福祉センター）で接種を実施した。

また、保健所及び消防局等の新型コロナウイルス感染症対応に従事する職員への接種も医療従事者に準ずるものとして、3月16日より中央病院で実施した。

◆ 高齢者への接種

高齢者への接種は、高齢者施設等への入所者を対象に4月19日に開始した。まずは、特別養護老人ホーム（4施設）の先行接種を開始し、5月24日に介護施設や高齢者の入所する障害者支援施設等で接種を開始した。また、入所施設の従事者等については、感染症拡大防止の観点から入所者と同じ時期での接種が認められた。

一般の高齢者を対象とした住民接種については、4月21日に65歳以上の方へ接種券を一斉発送し、5月17日に医療機関での個別接種を開始した。また、集団接種は中央病院（5月20日から）、山口ホール・塩瀬公民館（5月22日から）で実施した。

◆ 64歳以下の方への接種

6月22日に60歳～64歳の方及び基礎疾患を有する方に接種券を発送し、接種券が届きしだい順次接種を開始した。12～59歳の方に対しても同様に、6月30日以降、段階的に接種券を送付し、接種を開始した。（6月30日：50～59歳、7月2日：40～49歳、7日：30～39歳、9日：20～29歳、15日：12～19歳）

◆ 接種体制の整備完了

令和3年7月の時点で、接種体制の整備を完了した。また、国や県による接種会場の整備や職域毎の接種も同時に進められた。7月31日時点で、12歳以上の接種対象者に対して、1・2回目併せて357,757回の接種を行った。65歳以上の方に対しては、1回目接種率約90%（105,979人）、2回目接種率82.1%（96,669人）の接種を行った。

表 15：接種回数と接種率の内訳

年齢	令和3年7月31日時点				令和3年11月30日時点			
	1回目		2回目		1回目		2回目	
	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率	接種回数	接種率
12歳以上	209,852回	48.4%	147,905回	34.1%	374,912回	86.5%	371,535回	85.7%
うち65歳以上	105,979回	90.0%	96,669回	82.1%	110,508回	93.8%	109,902回	93.3%

表 16：会場別初回接種状況

接種時期	接種回数	市内医療機関	市集団接種	その他市外	兵庫県集団接種	職域接種	国集団接種
令和3年2月	48	0	0	48	0	0	0
令和3年3月	5,381	2,798	0	2,583	0	0	0
令和3年4月	12,058	5,516	0	6,536	0	6	0
令和3年5月	31,388	18,043	2,490	10,820	0	13	22
令和3年6月	128,250	85,011	14,968	18,520	3,307	3,243	3,201
令和3年7月	180,639	84,234	35,245	23,857	6,902	26,971	3,430
令和3年8月	154,102	61,432	37,547	16,877	9,297	25,536	3,413
令和3年9月	138,842	59,100	43,496	10,144	8,739	14,600	2,763
令和3年10月	79,410	34,754	28,055	4,646	3,034	8,716	205
令和3年11月	16,345	8,675	6,214	1,034	221	117	84
合計回数	746,463	359,563	168,015	95,065	31,500	79,202	13,118
割合		48.2%	22.5%	12.7%	4.2%	10.6%	1.8%

d ワクチンの管理

新型コロナワクチンは国が確保し、各市町村が V-SYS（ワクチン接種円滑化システム）に登録した納入希望量に基づき、国→都道府県→市町村の順に割当てが行われた。ワクチンは冷凍保管を求められたため、国から無償譲渡された超低温冷凍庫等を東館 8 階大ホールのホテル等々に設置のうえ適切に保管し、集団接種会場及び医療機関等への配送を行った。

医療機関等への配送においては、ワクチン希望量調査を行い、市で小分けして移送を行った。ワクチン希望量調査については事務センターの委託事業者へ、ワクチンの小分け・移送については運送事業者へ委託した。

e 個別接種

本市には医療機関が数多く存していることから、個別医療機関での接種を主として、初回接種開始時に約 200 医療機関における接種体制を確保した。その後、対象者拡充やワクチン種類の増加等に応じて、医師会との調整等を重ねて実施した。

表 17：市内の接種実施医療機関数

実施時期	12歳以上	小児（5～11歳）	乳幼児（6か月～4歳）
初回接種実施時	297	—	—
第1期・第2期追加接種実施時	316	49	—
令和4年秋開始接種実施時	286	38	25
令和5年春開始接種実施時	257	20	16
令和5年秋開始接種実施時	259	15	11

個別接種の予約受付は、当初は各医療機関が直接受け付ける体制とし、市政ニュース令和3年5月10日号において、ワクチン接種が可能な医療機関一覧を掲載した結果、市民からの問い合わせが医療機関に殺到する事態となった。この事態を受け、紙媒体での医療機関一覧の発行を中止するとともに、掲載の可否などを医療機関に確認しながら市ホームページ上で公開を行った。

令和3年10月からは、一部の医療機関において予約システム、コールセンターでの受付も開始した。

また、接種希望者が接種実施医療機関を探すにあたり、厚生労働省において全国の接種実施医療機関が表示される専用ページ「コロナワクチンナビ」の活用を開始した。

f 集団接種

新型コロナワクチン接種において、市区町村は必要に応じて、保健所・保健センター・学校・公民館等の会場を確保し、接種を行うこととされていたこと、また、短時間で集中的に接種を進めることが必要とされたことから集団接種を実施することとした。市域内での配置を考慮し、候補施設の利用状況や意向、所管課との調整、運営の観点からの適否等を総合的に勘案し、実施会場を決定した。

初回接種の開始当初は、医療機関数が比較的少ない北部地域（塩瀬、山口）や中央病院、医師会の検診センター等での実施であったが、更なる接種促進のため、ホテルヒューイット甲子園でのスポット実施や、交通利便性の高い常設の大規模接種会場（にしきた接種会場）の設置を決定した。また、浜甲子園体育館については、アクセス性向上のため、ワクチン接種専用バスの運行を実施し、実施期間中に延べ8,864人の市民を送迎した。

第1期追加接種以降、大規模接種会場については、会場の確保が困難であったことから設置を見送ったが、令和4年秋開始接種まで、北部地域で集団接種の実施を継続するとともに、阪神沿線や阪急沿線の交通の利便性が高い場所に常設会場を設置した。

集団接種は、主に市の巡回健診として直接実施した。医療従事者の確保は市が行い、事務スタッフの確保及び会場運営は、集団接種会場運営業務として委託により行った。また、一部会場では中央病院及び医師会へ実施を包括的に委託した。

その他、兵庫県が市内に設置した大規模接種会場において、広域的なワクチン接種が実施された。

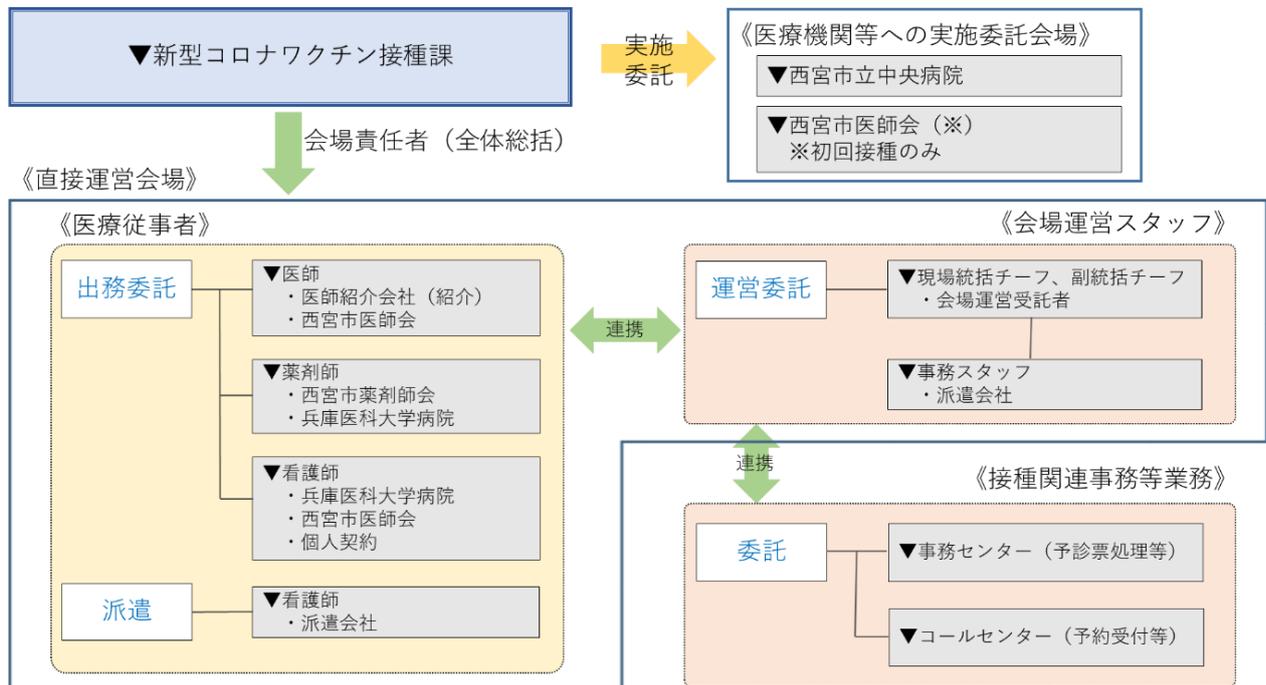
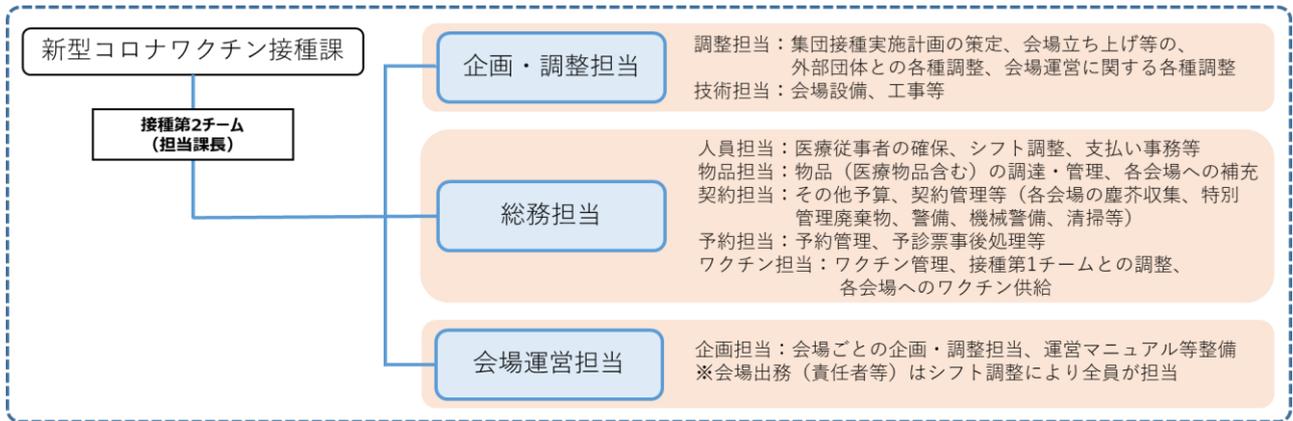


図 14：集団接種の実施・運用体制

表 18：集団接種の実施状況

接種会場	所在地	初回接種	第1期追加接種 第2期追加接種	令和4年 秋開始接種	実施形態
塩瀬公民館	西宮市名塩新町1番地	●	●	●	直接実施
山口ホール	西宮市山口町下山口4丁目1番8号	●	●	●	直接実施
甲子園特設会場	西宮市甲子園高潮町3番30号 ホテルヒューイット甲子園	●	●	●	直接実施
浜甲子園体育館	西宮市枝川町20番15号	●			直接実施
甲東ホール	西宮市甲東園3丁目2番29号	●			直接実施
にしきた接種会場	西宮市深津町2番28号	●			直接実施
阪神西宮会場	西宮市産所町10-2 NTT 西日本ビジ ネスフロント阪神営業所ビル1階		●	●	直接実施
西宮北口アクタ会場	西宮市北口町1番1号 アクタ西宮西館2階		●		直接実施
西宮市立中央病院	西宮市林田町8番24号	●	●	●	委託
中央保健福祉センター	西宮市染殿町8番3号	●			委託
北口保健福祉センター	西宮市北口町1番1号 アクタ西宮西館5階	●			委託

区分	実施期間	会場数	実施延べ日数	接種回数
初回接種実施時	R3/5/20 ～R3/12/4	9会場	426日	177,946回
第1期・第2期追加接種実施時	R4/1/6 ～R4/9/27	6会場	311日	103,487回
令和4年秋開始接種実施時	R4/9/28 ～R5/2/16	5会場	117日	35,869回
合計			854日	317,302回

◆ 集団接種の予約

集団接種の予約受付は、令和3年5月の当初より予約システムが稼働し、Web 又はコールセンターへの電話による受付で行い、予約枠を「電話用」、「Web 用」に振り分けたうえで予約を受け付ける運用を行った。

5月12日の受付に際しては、用意された予約枠に対し、接種券を送付した65歳以上の市民からの予約希望が殺到し、コールセンターの電話回線（30回線）がつながりにくい状態が数日続いた。（コールセンターの着信数は、5月12日：160,821件、13日：128,426件、14日：107,245件、15日：42,593件。）事務センターや「市民の声」を含め、市役所各所に電話がつかないこと、接種予約ができないこと等、市の受付体制の不備等に対して多数の苦情が寄せられ、接種予約受付時の本市の体制や広報に不十分な点があったことについて、市政ニュースに市長コメントを掲載した。

次回の予約受付への対応として、コールセンターの電話回線数を30回線から50回線とすることとし、5月31日より開始する予約受付は、年齢を区切って行うこととし、電話予約枠について、31日は85歳以上、6月1日は80歳以上とすることとした（Web予約は31日から65歳以上）。

◆ 集団接種の終了

令和4年秋開始接種の接種状況から、塩瀬公民館、山口ホール、阪神西宮会場は令和5年1月末に、中央病院は2月中旬に終了した。

令和5年春開始接種では、短期間で集中的に接種を促進するような状況が見込まれないことや、接種対象者が高齢者等に限定されており、接種率も従来に比して低減することが見込まれ、本市においては個別接種のみで対応が可能であると想定されることなどを踏まえ、集団接種を実施しないこととした。

また、令和5年秋開始接種においても、令和5年春開始接種の接種状況等を勘案し、引き続き集団接種は実施しないこととした。

g 接種啓発等

ワクチン接種への理解及び接種促進を図ることを目的に、ワクチン接種の概要及びワクチンの有効性・安全性等について、市政ニュース・ホームページ・SNS等を活用して接種啓発を行った。その他、市独自の優先接種枠対象者（教職員、保育士、介護サービス従事者、一般廃棄物処理従事者など約9,000人）への接種、産科・婦人科の個別接種医療機関の拡充や集団接種の妊婦等接種予約枠の創設、市内在勤・在学者へのワクチン接種の実施（約5,000人）、若年層へのワクチン接種促進施策（優先接種予約の受付、「にしのみやコーヒーの扉プロジェクト」の協力による接種促進）、夜間接種、予約なし接種の受付、キャンセル待ちシステムの導入等を実施した。

h 電話相談等業務委託

新型コロナワクチン接種事業を安定的かつ効率的に実施するため、ワクチン接種の実施に付随する窓口対応、電話相談及び事務処理等の業務を包括的に委託することとした。ワクチン接種に関する市民からの相談、問い合わせや各種申請手続きなどに対応するため、令和3年3月1日に「西宮市新型コロナワクチン接種コールセンター」及び「西宮市新型コロナワクチン接種事務センター」を開設し、相談窓口を設置した。

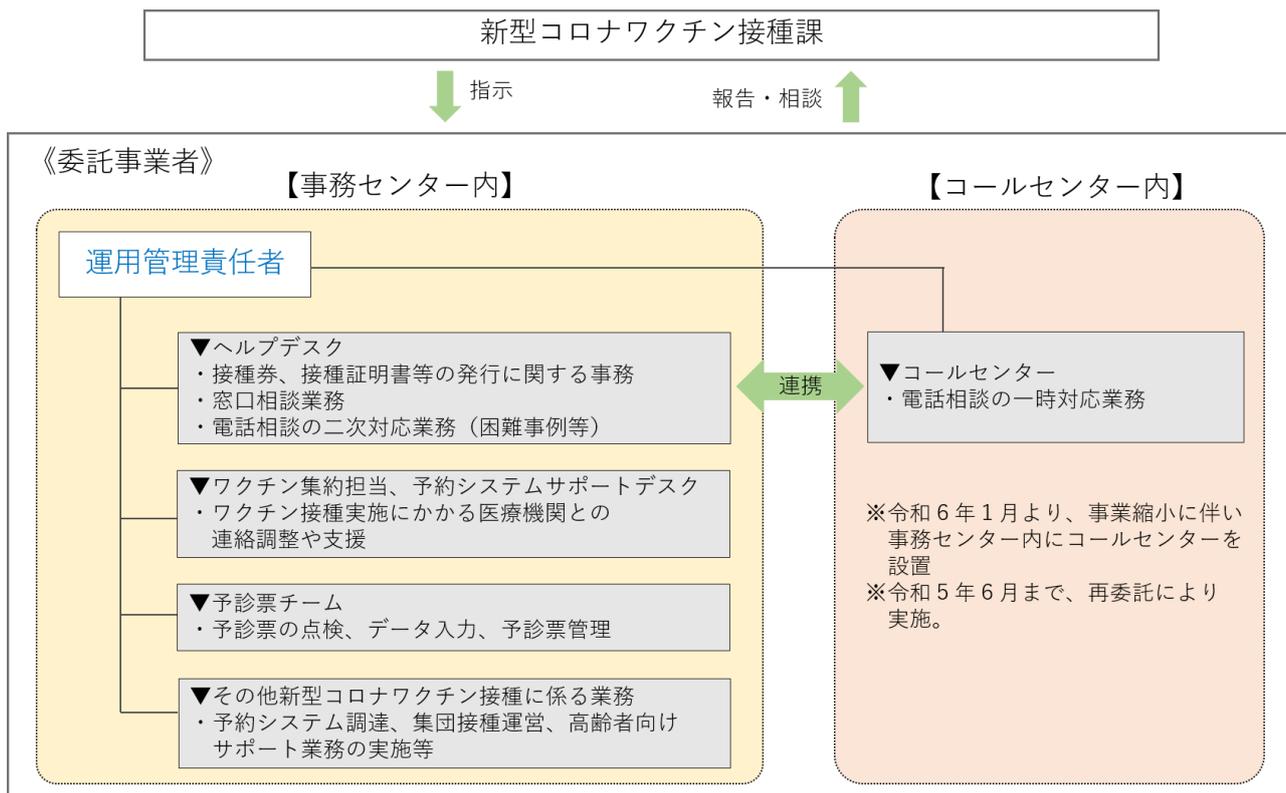


図 15：委託事業者内の組織体制

本業務を開始した令和3年3月から、コールセンターの設置・運営は再委託により実施し、コールセンターの席数は状況に応じて市と受託者の協議により決定することとしていた。しかしながら、再委託事業者において協議により決定した席数を下回る運営を行っていたことが確認されたことから、委託事業者に対して差額費用の返還請求を行うとともに、委託事業者の変更を行った。

再発防止の取組として、コールセンター日報によるオペレーターの稼働状況の報告や市職員によるコールセンターへの抜き打ち現地確認を行う等、委託事業者に対する管理・監督を強化した。

ⅰ 予防接種健康被害救済制度

予防接種法に基づく予防接種を受けた方に健康被害が生じ、その健康被害が接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定した場合、市町村が給付を行う「予防接種健康被害救済制度」が設けられている。本市では、市民からの相談対応及び請求書類の国への進達等を行うとともに、国からの認否結果を踏まえた結果通知並びに認定の場合における支給決定及び給付金の支給を行った。

表 19：請求・進達・認定等の状況（令和6年（2024年）6月末時点）

ア 概要

進達件数	43件
認定	33件
否認	4件
結果待ち	6件

イ 請求種類ごとの内訳（1件の申請で複数種類の請求あり）

請求の種類	請求件数	認定件数	否認件数	結果待ち
医療費・医療手当	41件	33件	4件	4件
障害年金	2件	0件	0件	2件
死亡一時金	6件	1件	1件	4件
葬祭料	6件	1件	1件	4件

定期予防接種への移行

令和5年11月22日付厚生労働省通知「令和6年度以降の新型コロナワクチンの接種について」により、特例臨時接種が令和5年度末をもって終了し、令和6年度以降は、新型コロナウイルス感染症を予防接種法のB類疾病に位置づけた上で、同法に基づく定期接種として実施することが示された。

これを受け、令和6年3月31日付で新型コロナワクチン接種課を廃止し、既存の予防接種事業を担当する保健予防課に業務を引き継いだ。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 新しい感染症に対するワクチンが開発され、それをほぼ全ての市民に接種機会を提供するという大規模な事業を全庁的な協力体制のもとで実施した。国からのワクチン供給量の把握、個別医療機関の接種体制、集団接種会場及び執務する医療従事者の確保、市政ニュース等による市民への広報のタイミングなど、多岐にわたる調整事項を踏まえて接種を進めていく必要があり、国からのワクチンの供給量・供給時期や接種の制度などが次々と変わる中、その都度対応し、接種体制の構築を図った。
- 接種受付開始当初は、市の体制や広報に不十分な点があり、コールセンターや医療機関に予約電話が殺到し、市民が問い合わせをしようにもコールセンターへの電話が繋がらない、通常の診療受付に支障をきたすなど、市民や医療機関に多大な不安と混乱を招くこととなった。65歳以上（約12万人）の方からの予約受付を一斉に開始したことや、現状及びその後の見通しを示せていなかったこと等が原因と考えられることから、今後、同様の大規模ワクチン接種事業を実施する際には、今回の対応等を参考にしつつ、様々な可能性を考慮した上で、実態に即したより良い方法にて執行していく必要がある。
- 接種開始までの準備期間の短さや箇所数の多さ、身近な会場での接種という点では個別医療機関での接種が望ましいと考えられるが、接種開始前は実際に各医療機関がどれだけ接種してくれるか把握が難しかった。
- 短期間での更なる接種の促進が求められる場合や、市でコントロールできる接種枠を確保するためには集団接種会場が有効であるが、会場の準備や医療従事者の確保、複数の集団接種会場の同時運営にかかる膨大な業務量に加え、医療従事者や会場スタッフの人件費、会場の設置費用、賃借料・使用料（民間施設）など多額の費用が発生した。
- 集団接種会場の開設にあたり、会場運営に係る各種調整に加え、多岐にわたる業務が発生した。これらに迅速に対応し、短期間で会場の立ち上げを行うにあたり、各局から動員された技術職の職員や契約事務等のノウハウを有する職員等が大きな役割を果たした。
- 新型コロナワクチン接種は65歳以上の方から開始し、その多くがかかりつけの医療機関を有していたことから、当初は市内医療機関での個別接種を中心に行った。その後は、対象者年齢が下がるにつれて、かかりつけの医療機関がない方が多くなることも考え、集団接種の実施割合を増やすなど、ワクチン接種の進捗状況に合わせた対応を行った。
- 若年層へのコロナワクチン促進事業（にしのみやコーヒーの扉プロジェクト）については、メディア等に取り上げられたことで話題性はあったものの、若年層への訴求力が弱く、ワクチン接種率を高める直接的な効果は確認できなかった。今後、同様の感染症対応を行う

際には、今回の経験を踏まえ、より効果的な事業を行うように努める必要がある。

- コールセンターにおける過大請求については、市として早期にワクチン接種を開始する必要があり、コールセンターの開設やワクチン配送などの体制確立を急ぐ必要があったことから、時間的制約の中で委託事業者への過信が生じ、業務の履行確認など管理監督に対する意識が希薄になっていた。契約時にチェック機能が十分働くような内容を仕様書に盛り込むことや、定期的な現地確認等による履行状況等の適宜確認が必要である。
- 職員の事務処理及び医療機関や委託事業者との連携等においては、キントーンのアプリを効果的に活用することで、業務の効率化が図られた。

⑨ 相談窓口

新型コロナウイルス感染症の相談窓口の推移は下表のとおり。

表 20：新型コロナウイルス感染症の相談窓口の推移

日付	内容
R2/01/31	保健所電話相談窓口の設置 国内初の感染者が発生したことを受け、医療相談窓口として、保健所内に新型コロナウイルス電話相談窓口を設置
R2/02/10	相談窓口の名称変更、土日祝日を含む対応を開始 ・「保健所電話相談窓口」⇒「西宮市帰国者・接触者相談センター」 ・土日祝日を含む対応を開始
R2/02/28	一般相談電話の開設 医療相談以外（感染症対策、ワクチン接種、給付金支給など）の各種行政情報に対する総合相談窓口を政策局内（市民相談課）に設置
R2/04/17	相談窓口の名称をそれぞれ変更 ・「西宮市帰国者・接触者相談センター」⇒「新型コロナウイルス医療相談窓口」 ・「一般相談電話」⇒「生活一般相談窓口」
R2/05/11	新型コロナウイルス医療相談窓口の365日体制を構築 相談件数の増加に合わせて順次体制を拡大し（派遣看護師を配置）、交替制勤務により365日継続可能な体制を整えた。
R3/03/12	生活一般相談窓口の閉鎖
R5/05/08～	新型コロナウイルス医療相談窓口の体制縮小 新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に伴い、平日のみの体制に縮小

保健所の医療職（主に看護師）が相談窓口を担当し、緊急を要する対応の判断等を行うとともに、入院調整や自宅療養支援を行うチームと連携を行った。

令和2年1月31日の保健所電話相談窓口では、保健所職員3名で対応していたが、相談件数の

増加や国及び県の対処方針に合わせて順次体制を拡大した。5月11日からは派遣看護師を配置し、交替制勤務により365日継続可能な体制を整えた。

最終的な体制として、令和5年5月8日の5類感染症移行までは、平日9時から19時まで（休日は17時まで）相談を受付する体制（最大6回線に対応）を継続し、主に医療機関の受診、検査や症状、療養期間等に関する相談に対応した。

また、外国人市民に対して、社会福祉協議会などへ多言語翻訳機を貸出や国際交流協会にあるトリオフォン（三者通訳電話）を活用し、課題を解決した。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 未知の感染症への不安から窓口相談する市民が多かったが、受診可能な医療機関の案内や医療的な知見を踏まえた丁寧な対応で不安を軽減することで、医療相談窓口として一定の役割を果たした。
- 国の新型コロナウイルス感染症対応については、対処方針が複数回にわたり大きく変更されたが、その都度、窓口担当者と速やかな情報共有を図り、市民に対して適切に説明や案内ができた。
- 時期によって業務量に波があるうえ、感染拡大のたびに感染者数が増加し、感染拡大速度も非常に速かったため、感染拡大時には十分な相談体制を取ることができず、特に新規感染者数が急増した第6波以降は、療養証明に係る書類手続きなど医療以外の相談が多く寄せられたこともあり、ピーク時は受電率が著しく低下した。
- 総合相談窓口については、市民の不安を軽減するだけでなく、庁内各部局の負担を軽減できた。
- 外国人市民からの電話相談については、国際交流協会と社会福祉協議会とで情報共有しながら連携を取り、緊急的な課題を解決できた。
- 保健所の様々な部署に電話が殺到し、本来業務に支障をきたすこととなったため、相談窓口の設置及び派遣職員の配置を迅速に行う必要がある。
- 人員不足や情報共有の遅れ等を改善するために、電話相談窓口をコールセンター業務として委託することや定期的なQA更新、早期情報共有などを実施する体制構築を検討する。
- 医療以外の相談が増加することにより医療相談の受電率が著しく低下する場合は、相談窓口を分離するなど、医療相談が円滑に行える体制を整備する必要がある。

⑩ 医療機関への支援と資機材の寄贈受入

医療提供体制や医療機関の支援制度については県医務課が所管していたが、本市としても、市内の新型コロナウイルス感染症の感染者入院受入医療機関及び帰国者接触者外来とは定期的に対面等での意見交換を実施しながら、状況把握を行った。外来対応する市内医療機関に対しては、速やかに支援制度等の情報を提供し、問い合わせに丁寧に対応することで迅速に周知を図った。

国からの補助金を基に支援策として、令和2年度と令和4年度に入院受入医療機関に対する支援金（1医療機関に上限500万円）や、お盆期間や年末年始期間中に診療する医療機関等に対して、感染症拡大防止協力金などを支給した。

また、医療機関や福祉施設等で防護服等の医療用物資が不足したため、医療用防護服や代用品としての雨合羽などの寄贈を市ホームページなどで呼びかけた。市民や市内事業者等からマスク

などの衛生用具や医療用防護服など多くの物資が寄せられ、危機管理室が中心となって希望する医療機関や福祉施設等に順次配布した。寄贈物資の受入状況については、下表のとおり。

表 21：寄贈物資の受入状況

寄贈者	寄贈物資
中国紹興市	医療用マスク 38,000、防護服 1,000、ゴーグル 3,000
市民 事業者・団体	雨合羽 11,500、防護服 3,000、手袋 900、キャップ 1,100、フェイスシールド 4,400、ゴーグル 3,600、マスク 175,800、N95 マスク 8,000、消毒液 29,300、その他除菌シート・アクリル板・冷凍庫等

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 感染拡大期には各医療機関で頻繁にクラスターが発生しており、国及び県から一定の支援は受けていたものの、それ以上に機能的かつ経済的損失が発生していた。本市が国及び県の支援策を補完する目的で支援金を支給したことで、市内医療提供体制の維持に寄与した。
- マスク等の衛生物資は、全国的に衛生物資が品薄となる状況では、必要数量を新たに調達・配布することが困難だった。
- 寄贈によって多くの物資を確保できたことは非常にありがたい事であったが、寄贈依頼の直後に集中して物資が集まったため、保管場所の整理やデータの管理、各方面への提供などに、危機管理室の人手を割く事態に繋がった。
- 物資の不足する事態が早期に落ち着いたため、レインコートの利用は結果的に限定的となったが、今後に備えた代用品として確保できた。
- 当初は危機管理室が中心となって対応したが、自然災害等の有事の際に対応に注力できない懸念が生じたことから、令和2年5月より寄贈物資の受入・配布対応を政策局に移管した。今後もフェーズが移行したタイミングなどで他部局での対応に切り替えられるよう事前の調整を検討しておく必要がある。

(3) 福祉

① 保育所や福祉関係事務所・子育て支援施設等の感染防止対策

a 保育所等

新型コロナウイルス感染症の発生を受けて、市立保育所での感染防止対策を以下のとおり実施した。

- 令和2年2月27日に「保育所における感染拡大防止のための留意点」の通知により発熱等の症状がある場合の自宅保育や送迎時の保護者マスク着用等を要請した。
- 令和3年1月20日に「市立保育所における新型感染症感染者の発生に伴う臨時休園等の実施及び情報公開に関する指針」を策定し、PCR検査、臨時休園等の実施に係る基本姿勢と情報公開の基本姿勢を定めた。
- 令和4年1月25日「児童のマスク着用の協力依頼について」において、児童（4・5歳児）へのマスク着用の協力を依頼した。（着用が困難な児童へのマスク着用は求めない、うんどう遊びや午睡時などは着用を求めないなど場面に応じた対応を行った。）
- 令和4年1月31日に「新型コロナウイルス感染症に係る保育所等の対応について」において、陽性者が確認された場合に自宅での健康観察を要請するよう対応を変更した。
- 感染拡大期においては、合同保育をやめてクラス保育に切り替えた。
- 感染が確認された児童と同室で保育されていた児童に対してのみ、保護者に自宅での健康観察を要請した。
- 濃厚接触者に該当する職員が抗原検査キットを使用して陰性が確認された場合、国の規定に基づき、待機期間を短縮した。

また、民間の保育所、幼保連携型認定こども園、地域型保育事業所（以下、「民間保育所等」という。）に対して市立保育所の対応を周知することで、民間保育所等での感染防止対策の実施を促した。

併せて、新型コロナウイルス感染症拡大防止に要する経費の補助、民間保育所等の家庭保育の協力依頼（下表のとおり）、臨時休園等に伴い保護者が家庭保育を実施した場合の給食費返還相当額の補助などを行った。加えて、表23のとおり、市内の児童福祉施設等に対して備蓄用マスクや消毒液を配布した。

表 22：民間保育所等への感染対策に係る協力依頼

日付	内容
R2/02/28～04/06	家庭保育の協力依頼
R2/04/07～04/19	登園自粛を要請
R2/04/20～05/24	社会機能維持のため保護者の就業継続が必要な場合に限り受け入れる特別保育を実施
R2/04/24	「保育所における新型コロナウイルス感染症に対する塩素系消毒液（次亜塩素酸ナトリウム）による消毒について」を保育所等へ通知

R2/05/25～06/14	家庭保育の協力依頼
R4/01/31	「新型コロナウイルス感染症に係る保育所等の対応について」 陽性者が確認された場合の対応変更（自宅での健康観察要請）

表 23：物資の配布対象施設

日付	対象施設
R2/03/10	私立保育所、私立認定こども園、地域型保育事業、私立幼稚園、児童養護施設等、病児保育事業所、認可外保育施設、ファミリーサポートセンター
R3/11/15	公私立保育所、私立認定こども園、地域型保育事業、私立幼稚園、児童養護施設等、病児保育事業所、認可外保育施設、児童館、子育てひろば
R4/11/11	公私立保育所、私立認定こども園、地域型保育事業、私立幼稚園、児童養護施設等、病児保育事業所、認可外保育施設、児童館、子育てひろば

b 子育て支援施設

新型コロナウイルス感染症の発生を受けて、総合福祉センターや子育て支援施設は以下のとおり開業・休業した。

- 学校園が令和2年3月3日から休業となったことを受け、留守家庭児童育成センターでは学校園が再開する5月31日までの間、長時間の児童受入を行った。
- 児童館や子育てひろば等では令和2年3月3日から5月31日まで休館し、その後も利用人数の上限を設定しながら開館時間を3部制又は2部制とし、消毒作業の実施及び利用者の分散に努めた。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 家庭保育の協力依頼や登園自粛要請、特別保育等の実施により、感染拡大を抑制しながら社会機能を維持できた。
- 臨時休園や自宅療養など長期化する就労制限の影響により、保護者によっては理解を得ることが難しいケースが発生し、対応に苦慮した。
- 民間保育所等に、市立保育所における感染防止対策や感染者発生時の対応方法等を周知することで、市立保育所と同程度の対策を実施し、感染拡大を抑制できた。
- 施設の休館や開業時の徹底した感染拡大防止対策により、感染拡大を抑制できた。
- 家庭保育の協力依頼や登園自粛要請等の感染防止対策を実施しながらも、エッセンシャルワーカーによる社会機能維持のために保育所等での児童受入れは必須であることから、特別保育について保護者に十分説明したうえで、適切に実施する必要がある。
- 保育所での職員不足は児童の受入停止にも繋がるため、感染防止対策に必要な物資を配布する体制を構築する必要がある。
- 各施設の休館や利用制限については、国及び県の対処方針、感染状況、市民サービスのバランスを勘案しながら、適切に実施する必要がある。

② 要配慮者への支援

新型コロナウイルス感染症の発生当初は、感染者は原則入院したことから、要配慮者と隔離することが可能であったが、感染者が増加するにつれて隔離が難しい状況となったため、要配慮者に対して以下のとおり対応した。

● 妊婦

第3波では不安を抱える妊婦へのPCR検査事業を開始し、療養期間中の患者や自宅待機期間中の濃厚接触者の妊婦の相談に地域の保健師が対応した（寄り添い支援事業）。第6波以降は助産師会の協力を得て、妊娠中の感染者及び濃厚接触者へのフォローや毎日の体調確認を行った。

● 小児

小児用パルスオキシメーターを購入し、配布を行った。また、受診受入先が限られていたため、特に診療時間外の体調悪化時については、県に依頼して市外医療機関への受診調整を行った。

● 在宅高齢者や障害者

独居や支援が入らない在宅療養者に対して、保健所が往診手配や訪問での体調確認、支援物資の手配を行い、生活支援課がヘルパー派遣等の調整を行った。

● 透析患者

市内外の医療機関と連携し、透析通院の搬送調整と体調確認や体調悪化時の入院調整を行った。

評価

※下線部は今後の取組に係る箇所

- 当初は、庁内の関係部局間において、感染した要配慮者に対する支援のルールが定まっておらず、保健所職員が防護具着用のうえ食事を搬入し、介助を行うなど特別な対応を必要とする事態が発生したが、支援のルールを定め、庁内関係部局間で一定共有された後は、ルールに則って連携しながら対応できた。
- 自宅で隔離を強いられる、特に周囲からの支援を得られない要配慮者に対して、福祉サービスの継続や一時的な隔離施設への避難（県の宿泊療養施設を想定）が行えるよう、県や関係事業者に働き掛けていく必要がある。

③ 高齢者・障害者施設における感染防止支援

令和2年8月13日にクラスター（5人以上の集団感染）が発生した高齢者施設へ保健所職員が初めて立入調査を実施し、感染防止対策の指導を行った。以降、クラスター発生施設に対して、スクリーニング検査や濃厚接触者の特定、体調確認等の支援を開始した。令和3年2月には、施設支援チームを立ち上げ、保健所職員と福祉局からの応援職員でクラスター施設の対応に当たり、その中で福祉サービス事業所職員向けの感染防止対策の研修を実施した。令和3年3月には、まん延防止の観点から施設職員向けの重点検査を開始、市内感染者数の増加に伴い入院できない感染者が施設内留置きとなった施設に対しては、往診や訪問看護、酸素濃縮器の手配などの支援を行った。令和4年5月以降は、感染者が発生した施設に対して訪問看護師（感染制御チーム）を派遣し、感染防止対策の指導を行ったが、令和4年8月には国からの通知を踏まえ、支援対象施設を入所施設に重点化した。

また、高齢者、障害者向けのサービスについては、感染症のまん延期においても、事業を継続する必要があることから、これらの事業所に対して以下の補助・支援等を行った。

a 介護サービス等事業者への補助・支援

- 濃厚接触者又は感染者と判断された場合においても日常生活に必要な介護サービスの維持を目的に、介護サービス等従事者に対する特殊勤務手当の補助
- 入所者とその家族等との面会の代替手段として、オンラインで面会ができる機会を確保するために必要な ICT 機器等の購入に要する費用の補助
- 介護施設等において感染者が発生した場合に、行政検査の範囲外とされた職員や利用者の PCR 検査費用の補助
- 介護施設等において感染者が発生した場合に、衛生品の費用や従事者の休職に対する人材確保費用等の補助
- 介護施設等において感染が疑われる者が発生した場合に、事業者が行う消毒・洗浄のために必要な費用の補助
- 介護施設等が新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を強化しつつ、事業を継続するために要する費用の補助（令和2年10月と令和4年8月に実施）
- 新型コロナウイルスに感染した利用者がやむを得ず在宅生活等をする場合に、継続してサービスを提供した事業所及び従業者に協力金を支給
- コロナ禍において物価高騰が継続している中、必要な各種サービス・支援が提供される体制の維持を目的に介護施設等へ支援（令和4年12月に実施）
- 介護施設等において利用者又は従業者に感染者等が発生した場合に、安定的な介護サービス提供体制の維持を図るための支援

b 障害者や障害者就労施設、障害者福祉サービス業事業者への補助・支援

- 障害者就労施設に対して、障害のある人の就労を支援するためを目的に新たな販路開拓や商品製作に係る経費の補助
- 工賃が減少している障害者就労施設の利用者に対し、障害のある人の就労を目的に減少した

工賃相当額の給付

- 障害福祉サービスを利用している障害者等に対して、濃厚接触者又は感染者と判断された場合においても日常生活に必要なサービスの維持を目的に、障害福祉サービス等従事者に対する特殊勤務手当についての補助
- 障害福祉サービス事業所等に対して、感染防止対策を強化しつつ事業を継続することを目的とした給付金の支給（令和2年10月と令和4年8月に実施）
- 障害福祉サービス事業所等において感染者が発生した場合に、行政検査の範囲外とされた職員や利用者のPCR検査費用の補助
- 移動支援事業所に対して、感染拡大への対応に係る経費の支援
- 直近の生産活動収入が相当程度減収している就労継続支援事業所に対し、生産活動を存続させるために必要な費用の補助
- 障害者支援施設等に対して、感染拡大の防止、介護負担軽減、労働環境の改善、生産性の向上等を図るためのロボット等の導入に要する費用の補助
- コロナ禍において物価高騰が継続している中、必要な各種サービス・支援が提供される体制の維持を目的に介護施設等へ支援（令和4年12月に実施）
- 新型コロナウイルスに感染した利用者がやむを得ず在宅生活等をする場合に、継続してサービスを提供した事業所及び従業者に協力金を支給
- 障害福祉施設等において利用者又は従業者に感染者等が発生した場合に、安定的な介護サービス提供体制の維持を図るための支援

C 総合福祉センター

- 令和2年3月3日から5月31日の期間、総合福祉センターのうち、貸室・体育室・リハビリセンター・視覚障害者図書館を休業し、プール・トレーニング室については、令和2年3月3日から6月30日の期間、休業を実施した。
- 令和3年4月25日から6月20日の期間については、総合福祉センターのうち、貸室・体育室・プール・トレーニング室を休業した。
- その他感染状況に応じて、利用定員を半数にする、夜間を休止する、プール・トレーニング室を予約制にするなどの対応を行った。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 各事業所に対して必要な支援を実施し、高齢者、障害者向けサービスの休業・廃業を可能な限り防ぐことができた。
- 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行した令和5年5月8日以降も、感染症の集団発生時（1施設で10人以上または利用者の半数の感染者発生があった場合）には、法人指導課及び保健所への報告が必要であることから、一部支援を継続し、平時からの施設における感染防止対策や衛生資機材などの備え、施設医との連携を進めた結果、発生から平均2週間程度での収束に抑制できた。
- 各事業所に対して、有事の際の連携だけでなく、平時から感染防止対策について情報共有を行う必要がある。

④ 衛生資機材等の支給

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策に必要な衛生資機材を購入し、国から提供されたものと合わせて備蓄を行った。

感染者が発生した高齢者・障害者施設などの社会福祉施設に対しては、随時必要な衛生資機材の支給を行うとともに、感染防止対策を促すことを目的として、マスクと手袋の定期的な支給も行った。また、支給に際しては保存年限を考慮し、既存在庫との入れ替えも行った。

法人指導課では、新型コロナウイルス感染症の影響で市内のマスク等の流通量が激減し、社会福祉施設等において衛生用品の安定的な確保が困難な状況となっていることを踏まえて、非常災害時用として備蓄していたマスクを社会福祉施設等に配布した。

また、福祉総務課では、厚生労働省から中核市等に対して提供されたマスク及び手袋を、感染拡大防止及び冬季に向けた感染症対策の啓発を目的として、令和3年度と令和4年度のそれぞれ11月に市内社会福祉施設等に配布した。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 新型コロナウイルス感染症発生当初のマスク等が品薄状態であった時期に、社会福祉施設に対して衛生用品を配付したことで、施設において感染拡大を防止しながら運営を継続できた。
- 衛生用品等が品薄となる状況に備えて、備蓄在庫の定期的な入替えと保管スペースの確保だけでなく、民間事業者との間で流通備蓄を進めていく必要がある。
- 医療用物資や衛生物品の管理に関する内容を検討し、マニュアル等に追記する必要がある。

⑤ 遺体の火葬・安置

新型コロナウイルス感染症によって亡くなられた方については、「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン」（令和2年7月29日付け厚生労働省健康局結核感染症課、医薬・生活衛生局生活衛生課連名事務連絡）に基づき、火葬を執り行った。

火葬の時間帯については、その日に予定されていた新型コロナウイルス感染症以外の原因により亡くなられた方の火葬を全て執り行った後とし、感染防止対策の徹底を図った。

当初は、西宮市満池谷火葬場へ搬送されるご遺体が、新型コロナウイルスの感染者である等の情報が事前に連絡されなかったため、受入時に初めて感染者であることが判明し、職員の感染防止対策や消毒対応を手配する猶予がなく、現場が混乱した。

そのため、市内で新型コロナウイルス感染症に係る死亡者が生じた場合、保健所から連絡を受けた本部事務局（危機管理室）が速やかに市環境局へ連絡することで、搬送前に職員が感染防止対策を実施することが可能となるなど、保健所設置市ならではの対応を行った。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 新型コロナウイルス感染症で亡くなられた方の火葬については、当初は近隣市とも情報交換しながら手探り状態であったが、遺族感情に十分配慮しつつ、火葬の時間を変えるなどの感染防止対策を徹底することで、火葬場を閉鎖することなく、火葬業務を継続できた。
- 保健所設置市である本市は、保健所から亡くなられた方の情報を即時に入手できたため、火葬場に事前に伝えておくことで、感染防止対策の用意や消毒の手配を行うことで混乱を防ぐことができた。
- 火葬場でクラスター等が発生し止むを得ず火葬場自体を閉鎖しなければならなくなった場合など、不測の事態に陥った場合の対応について、近隣市とも協議するなど広域的な協力体制を構築する必要がある。

(4) 教育

① 基本的な感染防止対策

a ソフト対策

文部科学省作成の「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」を参考に、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の意見を加えて『西宮市立学校園における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～』をまとめ、学校園における感染症対策の指針とした。マニュアルの内容や学校園から提出してもらう感染者報告様式については、感染状況や学校園及び教育委員会事務局の業務削減の視点も取り入れながら下表のとおり改定を重ねた。

表 24：マニュアルの改訂

日付	改訂版	日付	改訂版
R2/05/27	Ver.1	R2/12/17	Ver.5
R2/06/11	Ver.2	R3/05/20	Ver.6
R2/08/27	Ver.3	R3/12/15	Ver.7
R2/09/10	Ver.4	R4/05/30	Ver.8 ※1

※1 Ver.8以降は国のマニュアルに基づき感染症対策を行うこととし、市のマニュアルは未作成

学校内で感染源を絶つためには、外からウイルスを持ち込まないことが重要であったことから、マニュアルにおける感染症対策の指針に基づき、登校・登園前に健康観察票等を使用して検温や健康観察を行い、発熱や咳等の症状があるときには症状がなくなるまで休養することを徹底した。流行時には同居家族に未診断発熱等の症状がみられる場合も登校・登園させない対応を行った。



毎朝「健康チェックカード」を教室前で担任の先生に提出し平熱であることを確認

感染症対策の中で最も重要視されたのは手洗いであったことから、学校園においては手洗い場に石鹸を整備し、児童生徒等に対して正しい手洗いの方法やタイミングなどの指導を行った。なお、当初より手指消毒用アルコールの使用は原則、教職員や外部からの来校者を対象とし、児童生徒等は手洗いを基本とした。



登校時や休み時間における児童生徒等の手洗い

感染症対策の中で、手洗いと並んで重要視されたのが換気であった。夏季や冬季などエアコンを使用する場合にも換気が必要であることから、学校園では学校薬剤師等の指導・助言を得ながら、適切な換気に努めた。また、児童生徒等の間隔は1メートルを目安に学級内で最大限の間隔をとるよう座席を配置するなどの対応も行った。

マスクについては、身体的距離が十分とれない場合は着用すべきとした。但し、体育の授業時や熱中症などの健康被害が生じる恐れのある場合にはマスクをはずすこととした。令和5年4月1日以降、学校教育活動においては、児童生徒及び教職員に対してマスクの着用を求めないことが基本となった。

学校給食については、以下のとおり対策を行い、安全性を最優先とした。なお、感染リスクを懸念し、給食を喫食したくない児童生徒に対しては、「西宮市学校給食辞退届」を提出することで、給食を食べないという選択を可能とした。[R2.6.15~R4.3.31]

- 給食前後での流水と石けんによる手洗いの徹底[R2.6.15~R5.5.7]
- 配膳台の消毒[R2.6.15~R5.3.1]
- 1つの配膳器具を複数人で使用しないようにする、一度盛りつけたものは食缶に戻さない、おかわりは禁止する。[R2.6.15~R5.3.31]
- 喫食中の換気励行、机の配置を一方向とし、グループや対面にしない等の工夫 [R2.6.15~R5.5.7]
- 喫食中は会話を控える [R2.6.15~R2.8.31]
- 喫食中は大声での会話を控える [R2.9.1~R5.5.7]

保護者から感染が不安で休ませたいとの相談があった場合、欠席させたい事情をよく聴取した上で、感染経路のわからない患者が急激に増えている地域であるなどにより感染の可能性が高まっていると保護者が考えるに合理的な理由があると校長が判断する場合には、指導要録上「出席停止・忌引等の日数」として記録し、欠席とはしないなどの対応も可能とした。

学校施設の目的外使用については、感染拡大予防ガイドラインを制定し、使用者に対して参加者の検温の実施、発熱者・体調不良者の参加見合わせ、ソーシャルディスタンスの確保、対外試合の禁止、接触を伴う練習を行わない等の感染拡大防止対策を求めるとともに、使用後の使用者による消毒作業の要請を行い、使用者の対策実施について毎回、使用者からチェックシートの提出を求め、確認を行った。[R2.6.6~R5.5.7]

また、学校園に出入りする工事業者、委託・調査業者に対してもマスク着用、手洗い徹底、児童生

徒・教職員との接触機会軽減等の感染拡大防止対策を求め、新型コロナウイルス感染者・濃厚接触者・PCR 検査受検者がいた場合は市職員の感染等と同じように市へ報告するよう求めた。[R2.5.27～R5.5.7] 工事関係者の出入りについては、感染拡大の懸念と、新型コロナウイルス感染症拡大による資材入手困難が見込まれたことから、令和 2 年度の学校夏休み工事を延期が困難な事例を除いて取りやめ、令和 3 年度以降に延期した。[R2.7～R2.8]

b ハード対策

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金や国庫補助金（学校保健特別対策事業費補助金）を活用し、学校園が感染症対策を徹底しながら児童生徒の学習保障を継続するために必要な経費（消毒液や非接触型体温計等の保健衛生用品や換気に必要なサーキュレーターの購入経費等）を、通常の学校配分予算に上乘せして市立学校全 63 校に配分した。[R2.4.1～R6.3.31] 市立幼稚園全 13 園に対しては、同交付金や県補助金（公立幼稚園感染拡大防止対策事業補助金）を活用し、消毒液や清拭クロス等の保健衛生用品の購入経費の補助を行った。[R3.4.1～R6.3.31]

また、同交付金や国庫の補助金等を活用し、以下の施設設備の整備・改修を行った。（校舎改築事業や長寿命化改修・大規模改修を進めている学校においても、対象棟に対して自動水栓化等、同等の措置を行った）

- ・ 換気対策のため、教室や管理諸室への網戸設置
[R2.6.1～R2.12.28] 【実績】 59 施設、1,467 か所
- ・ 飛沫拡散防止等の感染症対策を強化するため、トイレの床乾式化、一部洋式便器化
[R2.7.1～R3.3.31] 【実績】 8 校 11 か所
[R3.3.9～R3.3.26] 【実績】 山東自然の家 2 か所（一部洋式便器化のみ）
[R3.4.1～R4.3.31] 【実績】 16 校 57 か所
[R4.6.1～R4.11.30] 【実績】 8 校 38 か所
- ・ 手洗い時に接触を避けるため、手洗い場の自動水栓化、レバー水栓化
[R2.10.1～R3.3.31] 【実績】 63 施設、539 か所
- ・ 避難所として使用時の換気対策のため、学校体育館への有圧換気扇設置
（既に換気装置があり、稼働している体育館を除く）
[R2.10.1～R3.3.31] 【実績】 36 施設
[R3.8.1～R4.3.31] 【実績】 20 施設
- ・ 体温検知カメラの導入、ホール座席（収容定員 644 名）等の抗菌加工
[R2.8.1～R3.3.31] 【実績】 西宮東高校ホール（なるお文化ホール）

評価

※下線部は今後の取組に係る箇所

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携し、本市の実情に即したマニュアルを作成したこと、感染状況や学校園の対応に合わせてマニュアルを改訂したことで、学校園では徹底した感染症対策を円滑に実施することができた。
- 消毒液やマスクなどの衛生用品については、市の備蓄品や企業等からの寄贈もあり、不足を補うことができたが、新興感染症発生時にはそれらの衛生用品が品薄になり、入手困難となることが予想されることから、学校園においても一定量備蓄しておく必要がある。
- 給食については、厳しい感染症対策の配膳制限による残量の増加や喫食中のコミュニケーション不足（会話を控える）による児童生徒のストレスといった課題が見られたが、マニュアルを学校へ示したことにより、感染リスクを恐れる児童生徒や保護者に配慮することができた。また、給食の喫食を選択可能とすることで、児童生徒およびその家庭の心理的な不安を軽減することができた。
- 学校施設の目的外使用に際しては、学校ごとの感染拡大状況が異なることから、学校長と十分に協議し、使用者に感染対策の協力を求めることで対応することができた。
- 学校園に出入りする工事業者等に対しては、感染拡大防止対策の注意喚起ができ、感染者等発生による報告を受けることにより、感染拡大防止に寄与した。工事の延期についても、感染拡大防止や資材入手困難による工事遅延の防止に繋がった。一方、令和2年度の工事延期により、令和3年度に予定していた工事も次年度以降に延期せざるをえない事例も発生し、影響は長期間に及んだ。
- 学校の感染対策を徹底しながら子供たちの学習保障をするための経費を各学校に配当して執行することで、学校教育活動を支援することができた。
- 各種施設設備の整備・改修については、換気機能の向上や飛沫拡散の防止等が図られ、感染症対策を強化することができた。ただし、一定期間に集中して感染対策の設備整備を行ったため、各設備の更新時期が重なる可能性があることから、更新計画の作成等により事業費の平準化を検討する。
- 学校園における対応は、教職員に依存せざるを得ない部分が多いため負担を強いることになることから、教育環境の持続的かつ効果的な支援方法を学校園に寄り添いながら検討する必要がある。

② 学校園行事等の対応

a 行事（自然学校、音楽会、文化祭、授業参観等）

学校行事については、3密回避などの基本的な感染症対策を講じたうえで、規模を縮小するなど可能な範囲で、表27のとおり実施した。なお、令和2年度に中止となった小学校および中学校の主な行事はそれぞれ下表のとおり。

表25：中止となった主な行事（小学校）

行事	実施状況		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
小学生陸上競技大会	中止	中止	実施
西宮市立小学校合同音楽会	中止	中止	中止
西宮市立小学校連合体育大会	中止	中止	実施

表26：中止となった主な行事（中学校）

行事	実施状況		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
西宮市中学校総合体育大会	中止※1	実施	実施
西宮市内公立高等学校合同説明会※2	中止	中止	中止
中学生の主張大会	中止	実施	実施
西宮市中学校連合体育大会	中止※3	中止	実施

※1 代替措置として中学校3年生を中心とした交流大会（令和2年8月1日）を実施した。

※2 対面開催は中止であったが、オンデマンド配信を行った。また、西宮市内の公立高等学校の紹介動画を掲載するなどホームページの充実を図った。

※3 東京オリンピック開催に伴い、阪神甲子園球場を借用できる時期が変更されたことなどによる中止。また、令和3年度の西宮市立小学校連合体育大会・西宮市中学校連合体育大会が中止となったが、代替的な行事として、ケーブルテレビのベイコムに依頼し、各校の体育行事で演技する様子を撮影し、全校が集った様子を表現することによって、一体感を味わい、児童生徒の士気を高め、ふるさと意識の醸成に資するものとして、「はばたけみやっ子」事業を実施した。また、あわせて市内全学校園を紹介する映像を作成し、校種を超えて児童生徒の交流を図る機会とした。

表 27：学校行事等の対応

校種	行事	令和2年度	令和3年度	令和4年度
小学校	自然学校※1	8月以降に延期し、日帰りでの活動を1回実施	5日間実施 (1泊2日と日帰りを3日実施)	5日間実施 (2泊3日と日帰りで2日実施)
	音楽会	実施の可否を含め学校判断とした	学年・学級の分散により規模を縮小するなどして実施 (人数制限やペア学年での鑑賞会、オンラインで交流する学校もあった)	
中学校	トライやる・ウィーク※2	5、6月での実施は見合わせ、9月以降、1日実施	5日間実施 (1週間連続しない5日間の実施)	5日間実施 (1週間連続した5日間の実施)
	文化祭	実施の可否を含め学校判断とした	パーティションの設置や学年の分散により規模を縮小するなどして実施	
小学校・中学校	体育会・運動会・体育祭	実施の可否を含め学校判断とした	入退場の簡素化しや演技数を精選するなど規模を縮小するなどして実施	
	修学旅行	8月下旬以降に実施	実施地域の感染状況、受入先の意向、移動方法などを十分確認のうえ、感染防止対策を徹底して実施	感染対策を講じたうえで実施
	授業参観	3密回避の対策を講じたうえで実施		授業参観日を複数日設定し、出席番号の奇数、偶数でグループを分けて開催
	個人懇談	1学期末の個人懇談は実施を見合わせ (中学3年生は進路選択を控えているため懇談実施可とした)	感染症対策を講じたうえで実施 (希望者にはオンラインでの懇談を行うなど、様々なニーズに対応)	
	入学式・卒業式、始業式・修了式	常時喚起や座席間隔の確保で3密回避の対策を講じたうえ、児童生徒数や体育館の大きさなどを考慮しながら各学校の判断で保護者の人数制限により規模を縮小するなどして実施(修了式・始業式については、校内放送で実施する学校もあった)		

※1 通常4泊5日で実施するが1泊2日や2泊3日になった際には、日帰りでの活動を行うことで合計5日間にすることが兵庫県教育委員会から求められた。日帰りでの活動にあたっては、山東自然の家の指定管理者が考案した日帰りプログラム(空き缶を使った野外料理等)や出張プログラム(学校に出向いての焼板クラフト等)を取り入れた。

※2 新型コロナウイルス感染症の影響により事業形態や経営状況が変わった事業所があり、中学2年生全員の受け入れが困難になることが予想されたため、西宮商工会議所と連携し、市内の事業所にチラシを配布して協力を要請するとともに、事業所登録バンクを開設し、スマート申請により事業所の募集を行った。あわせて、インターネットメディアと連携し、トライやる・ウィーク実施について記事にさせていただくとともに、事業所登録バンクの広報も行った。

b 健康診断

「新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた学校保健安全法に基づく児童生徒等及び職員の健康診断の実施等に係る対応について」（文部科学省 R2.3.19）に基づき、コロナ禍における定期健康診断を計画し、表 28 のとおり実施した。

c 部活動

活動にあたっては「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」及び各競技団体や文化芸術団体が作成するガイドラインを踏まえて感染防止対策を徹底した。また状況に応じて練習試合や合同練習、校外での合宿等一時的に制限するなどしながら児童生徒の健康・安全に十分配慮した上で、活動を実施した。

d その他（放課後キッズルーム事業）

放課後キッズルーム事業は、放課後の小学校の運動場や教室、公民館等の社会教育施設を活用して、子供の自主的な遊びや学習を通して子供の育ちを支援するものであり、直営型と委託型の2つの事業形態がある。直営型は、市職員であるコーディネーターを学校に配置し、地域の方々とともにきめ細かな見守りを行うことが期待でき、委託型は、本来の事業趣旨を維持しつつ、留守家庭児童育成センターの待機児童対策にもつながるような運用方法で実施しており、事業者へ委託して実施する事業形態である。

感染拡大抑制のため小学校が休校したことに伴い、直営型を令和2年3月2日より、委託型を3月3日より中止にした。その後委託型については、春季休業期間に入り再開したが、緊急事態宣言の発出に伴い、4月7日より再び中止することとなった。

6月1日から学校を再開したが、しばらくは分散登校であった。その際、委託型では必要に応じて児童の見守りを行った。学校等との調整を経て、6月中旬以降、委託型から徐々に再開した。また、直営型については、2学期から徐々に再開した。再開後も、学校により感染状況を踏まえ、中止にすることはあった。

事業実施中は、手洗いの励行、適度な換気、活動場所の消毒等を行った。参加児童については、定員を設けた。

表 28：定期健康診断の実施

健康診断の種別	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
内科健康診断※1	2 学期以降に 2 日間の分散実施 (通常の実施時期は 1 学期)	1 学期に 2 日間の分散実施	
歯科健康診断	2 学期以降に 2 日間の分散実施 (通常の実施時期は 1 学期) ニトリル手袋を都度交換して実施	1 学期に 2 日間の分散実施 ニトリル手袋を都度交換して実施	1 学期に 2 日間の分散実施 ニトリル手袋にエンボス手袋を重ねて 使用し、エンボス手袋を都度交換して実 施
耳鼻咽喉科健康診断	対象を新生入生及び聴力検査の有所見者 のみとし、児童生徒のマスク着用のもと 耳のみ健診を実施	耳・鼻の健診のみ実施	
眼科健診	結膜は視診のみとし、顔部に触れることなく健診		
脊柱 2 次検診	視触診と X 線直接撮影検査の日程を分け、視触診を医師会に、X 線直接撮影検査は検査業者に委託して実施		

※1 臨時休業長期化の影響により、内科健診・心臓検診が未実施のまま学校教育活動を実施する状況にあったことから、内科校医による健康相談を実施することとした。特に水泳部の生徒については、内科健診・心臓検診を 1 学期中に別途実施した。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 自然学校については、山東自然の家の指定管理者が考案した日帰りプログラムや出張プログラムが大きな役割を果たした。特に野外料理のプログラムである「空き缶ご飯」は、空き缶を使って20分ほどで炊飯可能で味も良いと好評であり、コロナ禍を経ても活用可能なプログラムとなった。結果的に工作や火おこし体験など充実した活動を実施できた。一方で、宿泊による活動が一度途切れてしまったことにより、施設設備の使い方が継承できないといった新たな課題がみられた。
- トライやる・ウィークについては、特に多くの生徒を受け入れてくれていた幼児教育施設、高齢者福祉施設等が受け入れ困難な状況となり、受け入れ可能な事業所の確保に苦慮した。新たな事業所の確保のために西宮商工会議所やインターネットメディアとの連携に加え、スマート申請による事業所登録バンクを開設したが、十分な数の確保に至らず、限られた数の事業所により実施することとなった。 コロナ禍を経ても継続して関係機関等との連携を図り、受け入れ可能な事業所を確保する必要がある。
- 修学旅行については、遠方ではなく近郊での実施や実施時期の変更、また、泊数を減らして実施する学校もあった。児童生徒に修学旅行を経験させるための様々な工夫や感染症対策を講じたうえで実施することができた。また、万が一に備えて、コロナ保険に加入する学校もあり、独自の工夫を学校間で情報共有する動きもみられた。
- 授業参観を分散型（授業参観日を複数日設定、出席番号の奇数、偶数でグループを分けて開催）にしたことで、兄弟姉妹がいる保護者は何度も来校しなければならず、より良い開催方法の検討が必要だったと考えられる。
- 入学式・卒業式については、保護者の人数制限に対する苦情が寄せられることもあったが、人数制限により体育館に入れなかった保護者については、運動場で待機してもらうことで、児童生徒を祝福することができた。在校生は参加を見合わせたか、撮影したビデオメッセージを式典で放映するなど工夫を凝らした学校もあった。
- 始業式・終業式を校内放送で実施した場合には、全校生の様子を確認することができず、児童生徒の成長等を共有することができないという課題がみられた。
- 学校行事全体を通して、学校の児童生徒数や施設面での規模を考慮しながら、動線の確認、万が一の体調不良者への対応、パーテーションの設置や実施後の消毒等感染症対策等、教職員が大変な労力を割きながら、安全安心な学校行事を実施できた。一方で、感染症対策を講じながらの教育活動および学校行事の運営は、教職員にとって負担となることから、バランスを考慮して行う必要がある。
- 学校行事には、児童生徒が自身の成長を確かめられる側面があるが、上級生の姿を見て下級生が育つという側面もある。今回、学年ごとに分散して実施する学校行事もあり、学年間を超えた交流ができない課題がみられた。
- 学校行事は、教職員間のOJTとしても役割を果たしてきたことが明らかになった。
- 学校園における健康診断は、密集・密接な状況が生じやすいことから、医師会や歯科医師会等と連携して健診日数や健診医師を増やすことで分散実施できるよう調整し、健診方法や体制を変更するなど柔軟な対応ができた。また、健診会場での感染拡大防止を念頭においた環境設定や動線の確認、物品の準備を行い、児童生徒等や教職員、健診医師にとって安心・安全な健診を実施することができた。

- 安心・安全な健診の実施にあたっては、学校園、健診医師、検査業者等、健診に関わる者すべてが、留意点とその意義を共通理解することが重要であると分かった。このことは、コロナ禍以降の健診にも引き継ぐべき重要な視点となった。
- 部活動については、県の方針を受け、市でも方針に則って時間や活動の制限を行いながら実施した。活動の集大成となる総合体育大会を交流大会として実施したり、合同音楽会をケーブルテレビに依頼して撮影してもらったりするなど、生徒たちの活躍の場を設けるため多くの教員が知恵を絞った。結果として、生徒たちが活動してきたことを披露する場を作ることができた。
- 放課後キッズルームについては、小学校の休校や緊急事態宣言を受けて、速やかに事業中止を判断することができた。また再開に向けては、事業を必要とする児童がいる一方、全ての学年が自由に参加できる事業であり、感染を拡大させてしまう可能性があると考えられたため、慎重に判断を行った。委託型から順次再開することとし、学校等とも丁寧に話を進めたため、感染拡大防止の対策も含め、概ね混乱なく実施することができた。

③ 学校園の臨時休業

a 臨時休業の実施

令和2年2月27日に開催された国の新型コロナウイルス感染症対策本部会議において、全国の小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校に臨時休業を要請することが決定された。これを受け、市は新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催し、臨時休業についての検討を行った。検討に際して、首相の要請だけでなく、文部科学事務次官通知等を受けたこと、また当時、新型コロナウイルスが与える子供たちへの身体的・精神的な影響が未知であったこと、さらに2月に横浜港に入港したクルーズ船における感染拡大や死者の報告が連日ニュースで報道される状況で、日本全国に拡散する可能性があったことなどが判断材料となった。こうして、市は同日、全ての小学校、中学校、義務教育学校、高等学校及び特別支援学校を臨時休業とすることを決定し、翌日の28日に臨時休業の通知を発出した。なお、2月28日は金曜日であり、令和2年3月2日の月曜日から臨時休業とした場合、必要な連絡が児童生徒にいきわたらなくなることが予想されたため、各校が臨時休業期間中の過ごし方等を含めた準備に要する日として一日設け、臨時休業期間は令和2年3月3日の火曜日からとした。

卒業式と修了式については、令和2年3月1日に県内初となる感染者が市内で発生したが、文部科学省が令和2年2月25日付で発出した「学校の卒業式・入学式等の開催に関する考え方について」に基づき、令和2年2月28日に高等学校の卒業式を行った。また令和2年3月10日に予定通り中学校で卒業式を実施し、特に混乱は生じなかった。その後、令和2年3月12日に特別支援学校高等部、令和2年3月18日に特別支援学校小・中学部の卒業式を行った。令和2年3月19日には小学校の卒業式を行った。参加人数を制限し、時間の短縮を図るなど、感染症対策を講じるとともに規模を縮小して実施した。

一方で、終業式の実施は見送り、通知表等は小学校、中学校、義務教育学校、特別支援学校は令和2年4月7日に、高等学校は令和2年4月8日に、各校にて分散登校で行った始業式の日に配布する等の対応を行った。

また、市立幼稚園、小学校、中学校及び特別支援学校等の入園・入学式は、感染拡大防止策の観点から規模を縮小（各家庭から1人出席）して実施し、特に混乱は生じなかった。

なお、臨時休業中の部活動は、感染拡大防止の観点から中止している。

b 臨時休業の延長

兵庫県の新型コロナウイルス感染症対策本部会議の協力要請や新型コロナウイルス感染症対策専門会議での分析・提言を鑑みて、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、小学校、中学校、特別支援学校においては令和2年4月8日から令和2年5月31日、高等学校においては令和2年4月9日から令和2年5月31日まで、2回目の市立学校園の臨時休業を決定した。臨時休業の延長に合わせ、児童生徒の「学びをとめない」ために、定期的に学習プリント等を児童生徒の自宅に直接ポスティングし、学習機会の確保に努めた。

表 29：臨時休業の実施期間

種別	期間
小学校、中学校、特別支援学校	R2/03/03～R2/03/25 R2/04/08～R2/05/31
高等学校	R2/03/03～R2/03/23 R2/04/09～R2/05/31
幼稚園	R2/04/11～R2/05/31

C 再開にあたって

◆ 令和2年6月1日から6月14日まで 分散（2部制）登校

- ・各学校2グループに分かれて、時刻をずらして登校
- ・午前または午後の2部制で授業を実施（半分にする規模は、各学校で決定）
- ・時間割編成の工夫（学校での授業を30分間に短縮し、家庭学習の時間を15分間とすることで合わせて授業時間（45分間）となるように工夫）
- ・各教科等の指導計画の見直し（感染症対策を講じてもお感染の可能性が高い学習活動については、履修する順番を入れ替える等指導計画を見直して実施）
- ・マスク着用の励行
- ・3密の回避（密集、密接、密閉が発生しないよう配慮して教育活動を実施）
- ・こまめな換気を実施
- ・毎朝家庭で検温を行い、体調を把握した上で登校するよう依頼
- ・消毒作業の実施（不特定多数の者が手を触れる箇所は、1日1回以上職員が消毒）
- ・学校給食の提供は中止



学校・教室での密集を避けるため分散登校



共用部分の消毒作業

◆ 令和2年6月15日から一斉登校開始

- ・感染症対策を講じたうえで教育活動を再開
- ・給食を順次再開（安全性を優先し、配膳過程での感染防止のため、配膳する回数を減らした献立（おかずを1つ減らす）で給食を再開させ、7月に入ってから、料理によっては量を増やすよう調整[R2.6.15～R2.7.20]）

d その後の臨時休業等の取扱い

- 令和2年5月27日〔西宮市立学校園における衛生管理マニュアル Ver.1〕
 児童生徒及び教職員の陽性が判明した場合、積極的疫学調査及び消毒のために一旦学校全部を臨時休業とする。積極的疫学調査と消毒が終了後、保健所と相談し、出席停止が必要な児童生徒及び自宅待機が必要な職員は措置を継続しながら、影響のないとみられる範囲、対象者については臨時休業を解除する。
- 令和2年8月27日〔西宮市立学校園における衛生管理マニュアル Ver.3〕
 児童生徒及び教職員の陽性が判明した場合、積極的疫学調査及び消毒のために該当の範囲を臨時休業とする。濃厚接触者等、保健所が指示した者に対してPCR検査を行う。学校園の再開は、PCR検査の結果を踏まえ、保健所と協議し決定する。
- 令和3年5月20日〔西宮市立学校園における衛生管理マニュアル Ver.6〕
 感染者の最終登校日が基準日より2日以上前の場合は本人のみの出席停止となり、学校内には影響がないため、臨時休業は行わない。
 感染者の最終登校日が基準日より2日以内の場合、疫学調査を実施。その結果「校内に濃厚接触者無し」と判定された場合は、臨時休業は実施しない。
 疫学調査の結果「濃厚接触者あり」または翌登校日までに疫学調査の結果が判明しない場合には、該当の範囲を臨時休業することがある。濃厚接触者等、保健所が指示した者に対してPCR検査を行う。
- 令和3年8月31日〔R3年8月27日付 文部科学省「学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドラインの送付について」に基づき本市における基本的判断基準を整理〕
 以下のいずれかの状況に該当し、学級内で感染が広がっている可能性が高い場合、学級閉鎖を実施する。
 - ①同一の学級において複数の児童生徒等の感染が判明した場合
 - ②感染が確認された者が1名であっても、周囲に未診断の風邪等の症状を有する者が複数いる場合
 - ③1名の感染者が判明し、複数の濃厚接触者が存在する場合
 - ④その他、教育委員会が必要と判断した場合
- 令和4年2月10日〔西宮市教育委員会「臨時休業及び学級閉鎖等への対応について」〕
 オミクロン株の急激な拡大により、多くの学校園で学級閉鎖等の措置を講じてきたが、各学校園では感染防止対策を徹底したうえで教育活動が行われており、同一学級内での感染拡大はほとんど生じていない状況にあることから、教育活動への影響や教職員の負担等を考慮し対応を以下のように変更。
 同一学級において、以下のいずれかに該当する場合、原則5日間学級閉鎖とする。(日数に土・日曜日、祝日を含む)
 - ①1名の感染者と、複数の濃厚接触者が確認された場合
 - ②1名の感染者と、周囲に発熱等の風邪症状を有する者が複数いる場合
 - ③複数の感染者が確認された場合

④ 1人目の感染者が確認されてから原則5日の間に、新たな感染者が確認された場合

- 令和4年8月29日〔令和4年8月9日付 文部科学省「学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドラインの改定について」、R4.8.23 兵庫県教育委員会「臨時休業措置の取扱いにかかる対応ガイドライン（8月19日改定版）」に基づき基準を改定〕

以下のいずれかの状況に該当し、学級内で感染が広がっている可能性が高い場合、学級閉鎖を実施する。期間としては、5日程度（土日祝日含む。）を目安に、感染の拡大状況、児童生徒等への影響等を踏まえて判断する。

- ①同一の学級において複数の児童生徒等の感染が判明した場合
- ②感染が確認された者が1名であっても、周囲に未診断の風邪等の症状を有する者が複数いる場合
- ③その他、教育委員会が必要と判断した場合

評価

※下線部は今後の取組に係る箇所

- 国は、臨時休業期間の開始日を令和2年3月2日の月曜日からとしたが、本市においては、各校が臨時休業期間中の過ごし方等を含めた準備に要する日として一日間の猶予を設けた。これにより、児童生徒を通じて保護者へも通知内容を知らせることができた。また、令和2年3月1日に県内初の感染者が市内で発生したものの、令和2年2月28日に臨時休業を保護者等へ通知していたこともあり、臨時休業により生じる混乱を一定抑えることができた。
- 令和2年4月7日からの教育活動再開を計画していたが、4月6日に県の協力要請があり、同日に臨時休業の延長を通知することとなった。再開を予定していた前日の通知となったこともあり、混乱を招くことにもつながった。
- 教職員の協力により、学校園の臨時休業等の対応を保護者等へ速やかに周知できたが、保護者への事前説明を徹底する等、更なる理解・協力を得る方法を検討する必要がある。
- 長期にわたる臨時休業により、学校が教育的な面だけでなく福祉的な側面を持ち合わせた施設であることが確認された。しかし、福祉的な支援は、教員の本来業務との兼ね合いや重なりを考えなければならないことも明らかになった。
- 教育活動再開に向けてのステップとして分散登校（2部制登校）を実施したが、学習の準備や環境を整えるための消毒作業などを1日に2度行わなければならないため、学校にとっては大変な準備と労力を要した。また、新たな感染者を出さないようにと細心の注意を払いながら作業することも精神的な負担となった。
- 安全性を優先した給食の再開については、配膳する回数を減らした献立を実施したことで、エネルギー量とたんぱく質を重視して料理を選択したため、日によっては野菜量が足りない等の栄養価充足については課題を残した。
- 教育活動再開後は、国、県の指針に基づき、市内の感染状況等を踏まえて学級閉鎖等の臨時休業の措置を行った。変異株の出現による感染状況の変化を的確にとらえ、臨時休業を有効に実施できるよう判断基準を設定した。また、臨時休業の取扱いについては内科校医と情報共有することで、閉鎖の措置が円滑に実施できるよう留意した。

④ 生徒・児童への支援

a 学びの支援

- 令和2年3月27日から5月31日までの臨時休業の際には、自宅で学習が進むように各教科の学習支援のため役立つサイトを集めた「まなみや」を作成した。「まなみや」には、指導主事が作成した各教科の学習支援動画を掲載。令和3年度には、小学校では研究グループが、中学校では中学校教科研究会が中心となり学習支援動画を作成した。作成した学習支援動画のデータは教育研修課のOneDriveに格納し、西宮市立学校に通う児童生徒のみが閲覧できるようにパスワードを設定している。[R2.3.27~]
- 臨時休業中の市立高等学校に学習支援アプリを導入し、授業動画の配信や生徒の教育相談、健康管理等を実施した。[R2.4.1~R3.3.31]
- 学校の臨時休業に伴う未指導分の補習や学力向上および感染拡大防止に係る業務に対する教員の負担軽減等の支援をするため、「学びの指導員」を全ての市立小学校、中学校、義務教育、特別支援学校に配置した。
[R2.5.18~R3.3.18] 【配置時数・人数】42,701時間・延べ1,295人
[R3.4.1~R4.3.18] 【配置時数・人数】29,669時間・延べ1,236人
[R4.4.1~R5.3.17] 【配置時数・人数】14,880時間・延べ799人
- 学校水泳については、更衣室での着替えや水中及びプール内での身体的距離が取れないことから令和2、3年度の2年間は実施できなかった。そのため、水泳指導の考え方を整理し、動画資料や参考となる指導資料等を各校に提示し、陸上でもできる水泳指導を例示した。[R2.6~7, R3.6~7]
- 教職員が生徒児童の「学びの保障」に注力できる環境を整備するため、新型コロナウイルス感染症対策で新たに発生した業務や、増加した事務業務を補助する「スクール・サポート・スタッフ」(外部人材)を各校に配置した。
[R2.9.1~R3.3.31] 【配置実績】市立学校全63校
- 国の事業である『GIGAスクール構想』をもって、児童生徒1人1台のICT端末の配備をすすめるため、配備が完了するまでの間であっても学びを止めないために、オンラインドリルのアカウントの発行や、家庭にあるパソコンや保護者のスマートフォンなどを利用してオンライン学活が可能になる方法を提示した。ICT端末の配備後は、学級閉鎖など臨時休業が発生した際に、配備された端末を用いた様々な学習支援の方法を提示した。



ICT 端末を活用した授業

b こころの支援

- 日常生活においては、学級担任や養護教諭等によるきめ細やかな健康観察により、児童生徒等の状況を把握するとともに、学校医と連携した健康相談の実施や、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等による心理面・福祉面からの支援など、関係者がチームとして組織的に対応するよう努めた。
- 学校精神保健コンサルテーション¹⁹については、コロナ禍前は全校園で実施されていたが、令和2年度については日程調整や3密を回避した会議などの条件により、例年通りの開催は困難であると判断した。しかし、新型コロナウイルス感染拡大防止に伴う臨時休業の長期化が及ぼす児童生徒への精神的な影響を鑑み、実施を希望し、かつ緊急性の高い学校園を優先して実施することとした。令和3年度以降も希望制を継続し、実施実績は、令和2年度が28回、令和3年度が30回、令和4年度が40回である。
- 新型コロナワクチンの接種を受ける又は受けないことによって差別やいじめなどが起きることのないように、学校園に対して以下の事項を一貫して周知し続けた。
 - ・ワクチンの接種は強制ではないこと。
 - ・周囲にワクチンの接種を強制してはいけないこと。
 - ・身体的な理由や様々な理由によってワクチンを接種することができない人や接種を望まない人もいること、また、その判断は尊重されるべきことであること
 - ・ワクチンの接種に伴う差別やいじめなどについて、児童生徒等が相談しやすい体制を校園内で構築すること

c その他の支援

- 小学校1年生から3年生の育成センターに通っていない児童がいる家庭で、両親が共働きなどの事情があり、かつ近隣に親類等子供の世話を頼める人がいない家庭を対象に学校で児童の預かりを行った。[R2.3.5~R2.3.25]
- 緊急事態宣言時においても継続が求められている事業（食料品や物流運送）等に従事している家庭や一人親で仕事を休めず近隣に親類等子供の世話を頼める人がいない家庭などを対象に小学校1年生から3年生の児童を学校で預かった。[R2.4.13~R2.5.31]
- 公立小学校・義務教育学校において、新型コロナウイルス感染症対策の一環として接触機会の低減を図るため、保護者のスマートフォンやパソコンから欠席連絡ができるアプリを導入した。[R3.4.1~]
- 市立小学校・義務教育学校前期課程において、希望者に対して夏季休業期間中の短縮授業実施日に学校での調理を伴わない簡易給食を実施した（給食費は1食130円）。
[R2.7.21~R2.7.31]献立：パン・牛乳・チーズ等
[R2.8.17~R2.8.31]献立：パン・牛乳・チーズ・ポールウインナー・冷凍フルーツ等

¹⁹ 精神科医が学校を訪問し、ケーススタディなどを通して子供の教育的課題に対する最善の解決策を考え、教職員に対してアドバイス等の支援をする。

簡易給食の内容の決定理由

- 老朽化した給食室の工事や備品等の入替を行う期間であること、給食室に空調が整備されていないことから、真夏である夏休みの時期に調理を行うことは困難であった。
- 新たな物資を使用する場合には、提供可能な物資の調査や物資選定及びアレルギー献立チェック表の公開までの一連の手続きに一定期間を要することから、令和2年7月分はすでに契約済みの物資、令和2年8月分は入札手続き中の物資の中から、調理を伴わないものを選定した。
- エネルギー量や栄養素不足等について、保護者からの意見や市議会からの指摘が多数寄せられたことから、令和2年8月分は献立を再検討し、新たに物資選定の手続きを行った上で、ポールウイナーや冷凍フルーツ等を追加した。

- 学校の臨時休業によって、給食を喫食できない状況及び学校での食育ができない状況を鑑み、西宮市ホームページに学校給食レシピを掲載した。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 家庭にある ICT 機器を利用し、オンラインドリルや動画配信などで学びを提供することができた。一方で、感染拡大期にオンライン学活に取り組んだが、学校や学級によって内容に差が生じたため、学級閉鎖時には早期のオンライン学活を実施するよう指導するとともに、円滑に取り組むことができるよう指導主事の派遣等のサポートが必要である。
- 教職員がタブレットの導入、リモート授業等の対応に追われている中で、「学びの指導員」が臨時休業措置によって影響を受けた児童生徒の学習の充実・補充、放課後の補習等を対応したことで、新型コロナウイルス感染症による学習面への影響を低減できた。
- プールに入らずとも陸上や教室で指導できるように動画集を集めた指導資料を学校に提供し、水泳指導の未履修にならないように配慮できた。なお、令和4年度の学校水泳再開後は、小学校で初めて水泳を行う1～3年生に着替えからプールまでの往復動線についての指導を行った。
- 各校にスクール・サポート・スタッフを配置し、校内の消毒作業などに取り組むとともに、感染対策のために増加した業務にも従事してもらうことで、感染拡大を防止し、教職員の負担を軽減することができた。
- コロナ禍においては、経済的困窮、家庭の孤立・密室化による児童虐待の潜在化等の社会的問題が深刻化し、児童生徒のみならず養育する大人へも多大な影響を与えた。こうした非常時だからこそ、学校園では、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーとの連携を密にし、課題を抱える家庭や子供に対して切れ目ない支援が行われるようチーム体制を構築する必要がある。感染症対策のために児童生徒や保護者との対面相談等が制約される場合でも、電話、ICT、手紙等の手段を活用して児童生徒や保護者とのつながりを継続することが重要である。
- 感染拡大防止の観点から多くの会議や研修会等が中止となる中、学校精神保健コンサルテーションを継続させたことは価値のある判断だった。緊急性の高い事案発生時に開催する危機コンサルテーションについて、令和2年度は1回、令和3年度は2回、令和4年度は1回、開催されていることから、学校園のニーズに即した事業を提供できたといえる。

- コロナ禍においては、多くの人が、未知の新型コロナウイルスによる感染症を前にして不安や恐れを抱くこととなったが、この不安や恐れが偏見や差別につながることも学んだ。児童生徒には、感染症の正しい知識とともに心の仕組みについて指導し、健全に対処できる力を身に付けさせる必要があった。感染症対策においては、物の備えとともに、知識や心構えといった備えの重要性についても教訓として引き継ぐ必要がある。
- 学校の図書室等を利用し、座席を指定した上で、座席の間隔をとり、パーティションを設置する等の感染症対策を講じたうえで実施した。感染症を出さないように教職員が様々な配慮をしなければならなかったため、多くの負担がかかった。受け入れ業務については、教職員が中心となり、ローテーションで対応した。学校によっては、給食調理員や学校支援員、特別支援教育支援員等が子供たちと関わることで子供たちの心を癒した。預かりに関する問い合わせは事務局が担った。預かりを希望する家庭が多く、事務局には多くの要望や意見が電話により寄せられた。預かりの対象の基準を明確にすることが難しく、対応や返答に苦慮することが多かったが、学校が社会から頼られる存在であることも改めて明らかになった。
- 欠席連絡アプリの導入については、電話による欠席連絡を抑制し、教職員の朝の電話対応の負担だけでなく、小学校での連絡帳の受け渡しによる感染リスクの軽減に役立ったため、登録率 100%を目指して引き続き推進する。
- 夏季休業期間中の短縮授業実施日に希望者へ簡易給食を実施するなどの対策により、児童や保護者の昼食への不安や負担を軽減することができた。一方で、通常献立と比べて品数が少なくなったことを踏まえて、今後は、同様の状況が発生した場合においても、調達方法の工夫や自校調理方式による通常献立の実施を検討する。
- 簡易給食の申し込み希望調査の際、集計する教職員に負担が生じた。
- 調理済みの限られた食品の提供となったため、毎日同じ物資を提供することとなった。再検討後、8月に追加した物資は初めて提供する物資だったため、学校でのアレルギー対応が複雑化したため、献立内容にも留意する必要がある。
- 万が一、給食室が使用できない場合にも備え、アレルギーに配慮した一定数の調理パンやおにぎりなどが納品できるように、対応を検討する必要がある。

(5) 生活支援・社会活動

① 市民生活への支援

新型コロナウイルス感染症が市民生活に与えた深刻な影響を鑑み、市民生活を守るために以下のとおり支援を実施した。各種支援を実施する際には、市ホームページや市政ニュースを活用するとともに、個別に周知文を郵送するなど、迅速でわかりやすい広報に努めた。

a 水道料金の免除

市民の経済的負担の軽減と衛生対策の徹底を支援するため、水道料金の基本料金を4ヶ月間免除した。

b 地方税の徴収猶予

地方税法等の一部を改正する法律(令和2年法律第26号)による改正後の地方税法附則第59条の規定による新型コロナウイルス感染症等にかかる徴収猶予の特例に加え、災害類似を理由とする徴収猶予制度を設けた。令和2年4月30日より運用を開始し、令和3年2月8日よりは地方税法による制度の終了に伴い、総務省自治税務局長通知(令和3年1月15日付総税企第11号)を鑑み市徴収猶予制度の拡充を行い、令和5年8月31日に総務省自治税務局企画課長通知(令和5年8月23日付総税企第79号)を鑑み運用を終了した。

c 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の給付

社会福祉協議会の緊急小口資金等の特例貸付が限度額に達している世帯等のうち、一定の要件を満たす生活困窮世帯に対して、就労による自立を図ること、また、それが困難な場合に円滑に生活保護の受給へつなげることを目的に、令和3年7月から令和5年3月まで支援金の給付を行った。受給終了後に郵送によるフォローアップを実施することで、緊急小口資金等の償還免除の相談や本市の自立相談支援機関への相談等に繋がった。

表 30：新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の支給実績

年度	支給件数	支給金額
令和3年度	1,627件	121,980,000円
令和4年度	1,520件	113,920,000円

d 新型コロナウイルス感染症による離職者就労支援事業『Re:workにしのみや』

令和2年10月1日から令和5年3月31日までの期間、新型コロナウイルス感染症の影響により離職を余儀なくされた市民や離職の恐れがある市民等に対して、求職者の就職活動が円滑に進むよう、キャリアプランを確認したうえで以下の支援を行った。

- 適性やキャリアプランに沿ったセミナーを案内
- 求職者の希望に沿った就職実習先を紹介し、業務体験を案内

- 就業実習先で採用決定に繋がるよう支援
- 就業実習後も個別のアフターフォローを実施

e 住居確保給付金の要件緩和等

住居確保給付金は、生活困窮者自立支援法に基づく必須事業であり、従来は「離職・廃業」者を対象としていたが、令和2年4月20日からは「休業等により収入を得る機会が減少し、離職等と同程度の場合」も支給対象とするなど支給要件を緩和し、有期で家賃相当分の給付を行った。住居確保給付金は原則3ヶ月間の支給期間であるが、一定の要件を満たす場合には支給期間を延長（上限あり）することができ、最長で9ヶ月の制度利用が可能であるが、新型コロナウイルス感染症に係る特例により支給要件が緩和され最長で15ヶ月の制度利用が可能となった。

表 31：住居確保給付金の支給実績

年度	支給件数	支給金額
令和元年度	65 件	2,845,500 円
令和2年度	2,977 件	124,246,400 円
令和3年度	1,999 件	85,401,896 円
令和4年度	742 件	32,200,300 円

f 市営住宅の一時使用

新型コロナウイルス感染症の影響による解雇等により住宅の退去を余儀なくされる方に対して、市営住宅の一時使用の支援を行い、6世帯の利用があった。

g 生活困窮女性への支援

新型コロナウイルス感染症の影響等で生活に困窮し、生理用品の購入が困難となっている女性の存在が社会問題とされる中で、困窮した女性への支援として災害備蓄物資を活用し、市内5各所（男女共同参画センターウェーブ・本庁舎1階総合案内所・鳴尾支所・塩瀬支所・山口支所）において生理用品426パックの無償配布を実施した。

h 子育て世帯への各種給付金

子育て世帯に対して、表32のとおり各種給付金を支給した。

i 市民、非課税世帯等への各種給付金

市民や非課税世帯等に対して、表33のとおり各種給付金を支給した。

表 32：子育て世帯への給付金一覧

施策・事業等の名称	実施時期	実施内容（目的・背景）	実績
【国事業】子育て世帯への臨時特別給付金	R2.4~R3.3	令和2年4月分（3月分を含む）の児童手当（本則給付）受給者に臨時特別給付金（対象児童1人につき1万円）を支給	【支給世帯数】34,202世帯
【国事業】ひとり親世帯臨時特別給付金	R2.6~R3.3	低所得のひとり親世帯を対象に臨時特別給付金を支給 （1）基本給付：1世帯5万円、第2子以降1人につき3万円 （2）追加給付：新型コロナウイルス感染症の影響により家計が急変し、収入が減少している方への給付 1世帯5万円	【支援世帯数】 ・児童扶養手当受給者への支給 【基本給付】 （2回合計）5,236世帯 【追加支給】1,036世帯 ・家計急変・年金受給者への支給 【基本給付】（2回合計）688世帯 【追加支給】74世帯
【国事業】低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（その他世帯分）支給事業	①R3.5~R4.3 ②R4.5~R5.3	低所得の子育て世帯を対象に生活支援特別給付金（児童1人当たり5万円）を支給	【支給世帯数】 ①2,755世帯 ②2,687世帯
【国事業】低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）支給事業	①R3.5~R4.3 ②R4.5~R5.3	低所得のひとり親を対象に生活支援特別給付金（児童1人当たり5万円）を支給	【支給世帯数】 ①2,678世帯 ②2,557世帯
【国事業】子育て世帯への臨時特別給付金（10万円）	R3.11~R4.3	令和3年9月分の児童手当（本則給付）受給者、高校生を養育している者であって児童手当の本則給付相当の受給者である者、及び令和4年3月31日までに出生した新生児の児童手当受給者に臨時特	【支給世帯数】38,242世帯

		別給付金（児童1人当たり10万円※現金5万円+クーポン又は現金を市町村で選択5万円）を支給	
児童扶養手当受給者への臨時特別給付金給付事業	R2.5~R3.3	児童扶養手当の受給者に対し、臨時の特別給付金5万円を支給	【支給世帯数】2,809世帯
ひとり親世帯への臨時特別給付金事業	R3.4~R4.3	ひとり親家庭を支援する取組として、児童扶養手当の受給者等を対象とした臨時特別給付金（児童1人当たり5万円）を支給	【支給世帯数】3,043世帯
西宮市子育て世代への臨時特別給付金支給事業	①R4.2~R4.3 ②R4.4~R4.6	国事業による子育て世帯への臨時特別給付金事業で所得制限等により支給対象とならない世帯等に対して、市事業として臨時特別給付金5万円又は10万円を支給	【支給世帯数】 ①8,570世帯 ②2,379世帯
子育て世帯への臨時特別給付金	R4.4~R4.6	令和3年9月分の児童手当（本則給付）受給者、高校生を養育している者であって児童手当の本則給付相当の受給者である者、及び令和4年3月31日までに出生した新生児の児童手当受給者に臨時特別給付金（児童1人当たり10万円）を支給	【支給世帯数】895世帯
就学前児童・私立小中学生等応援給付事業	R4.9~R5.3	コロナ禍における原油価格・物価高騰による生活への影響を緩和するため子育て世帯への経済的支援（児童1人当たり電子マネー1万円分）を行う。	【支給世帯数】29,808世帯
低所得の子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯以外分）市独自施策分	R5.1~R5.3	低所得の子育て世帯生活支援特別給付金（国制度）受給世帯（ひとり親世帯以外分）を対象に生活支援特別給付金（1世帯当たり5万円）を支給	【支給世帯数】2,534世帯
低所得の子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）市独自施策分	R5.1~R5.3	低所得の子育て世帯生活支援特別給付金（国制度）受給世帯（ひとり親世帯分）や児童扶養手当受給者を対象に生活支援特別給付金（1世帯当たり5万円）を支給	【支給世帯数】2,631世帯

表 33：市民や非課税世帯等への給付金一覧

施策・事業等の名称	実施時期	実施内容（目的・背景）	実績
特別定額給付金	R2.5~R3.2	特別定額給付金（1人につき10万円）を支給	【支給人数】 483,642人
新生児特別定額給付金	R2.8~R3.3	特別定額給付金の対象とならなかった新生児を対象に新生児特別定額給付金（1人につき5万円）を支給	【支給人数】 2,498人
臨時特別給付金	R3.12~R5.1	非課税世帯等を対象に臨時特別給付金（1世帯につき10万円）を支給	【支給世帯数】 51,646世帯

j 感染症対策に係る出席停止者等への学校給食費免除

市立小学校、中学校、義務教育学校及び特別支援学校において、下表の事例について学校給食費を免除した。

表 34：学校給食費免除対象者の要件

期間	対象者
R2.8.20～R5.5.2	児童生徒本人の感染が確認されたとき、児童生徒本人が有症状のため PCR 検査を受検したとき、児童生徒本人が濃厚接触者に認定され出席停止等となったとき（陰性判明後の健康観察期間含む）、学級閉鎖・学年閉鎖・学校閉鎖となったとき
R2.11.19～R5.3.31	児童生徒の家族等が濃厚接触者に認定され PCR 検査結果判明までの間、出席停止等となったとき
R3.1.14～R3.3.7 R3.4.16～R5.3.31	同居の家族等に発熱等の風邪症状があるため出席停止等となったとき
R4.2.14～R5.5.2	本人に発熱等の症状があり出席停止等となったとき

k 西宮市立学校給食費支援事業

コロナ禍における原油価格・物価高騰による生活への影響を緩和するための子育て世帯への経済的支援として、学校給食費の保護者負担分を支援し、実質 0 円とした（教職員等は除く）。

(R4.10.1～R5.3.31)

【支援実績】10・11 月喫食分 31,912 人、12・1 月喫食分 31,890 人、2・3 月喫食分 31,807 人

l 学校給食費保護者負担軽減事業

学校給食の水準維持のため、令和 5 年 4 月より学校給食費を改定したが、コロナ禍における物価高騰等による保護者の負担を軽減するため、臨時交付金を充当して学校給食費の保護者負担額を実質的に改定前の金額に据え置いた（教職員等は除く）。(R5.4.1～R6.3.31)

m 育成センター利用料減免

感染拡大防止を目的とした育成センターの利用自粛者について、利用料の減免を実施した。実施に際しては、各家庭での保育の協力を妨げないよう配慮した。

n ファミリーサポートセンター利用料補助

令和 2 年 4 月 1 日から 5 月 31 日の期間において、新型コロナウイルス感染症対策に伴う小学校・幼稚園・保育園等の臨時休業により、ファミリーサポートセンター事業を利用した場合の利用料を利用者に助成した。

[R2.4～R3.3] 【申請件数】107 件

o 保育所保育料等の減免

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として、令和 2 年 3 月 1 日から令和 5 年 3 月 31

日の期間において、認可保育施設が臨時休園した場合や、特別保育実施期間、登園自粛要請期間、児童や保護者が新型コロナウイルスに罹患した場合や濃厚接触者となった場合などに、認可保育施設の登園日数に応じた日割り計算による保育所保育料等の減免を行った。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 水道料金の減免をはじめとした各種支援によって、幅広く新型コロナウイルス感染症の影響を受けた市民の経済的負担を軽減できた。
- 臨時特別給付金の支給や学校給食費の免除等の支援によって、子育て世帯の経済的負担を軽減できた。
- 就労支援については、期間中の相談件数 6,389 件、就職者数 688 人と当初の目標値を超える数の就職を支援できた。
- 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の給付や住居確保給付金の要件緩和の実施は、支給要件としていた求職活動から就労に至った例もあり、当該支援制度が生活再建に繋がる事例があった。
- 生活困窮女性への支援では、準備した用品の 8 割程度を配布できたが、結果として多く残ってしまった施設もある。今後は、本当に必要としている市民に物資等を届けられるよう、事前の周知方法及び期間や配布場所の有効性などを検討する必要がある。
- 市営住宅の一時使用については、国からの通知で、県や近隣市とともに同様の事業を実施したが、西宮市をはじめとして、県や近隣市についても利用者は少数にとどまった。
- 施設利用等の減免に際して、各保育施設から提出される出席表の欠席事由を基にシステム入力作業等を人力で行う必要があり、職員の負担増大や超過勤務時間増加に繋がった。また、減免後の還付作業で相手方の口座情報把握に負担が生じたため、これらの作業負担を軽減するための体制やシステム改修等による改善が必要である。
- 出席停止者等への学校給食費免除によって、対象者家庭の心理的・経済的不安を軽減できた。一方で、各学校から教育委員会への対象者報告、システムへの入力、還付事務が大量に発生し、職員の負担や超過勤務時間が増加した。

② 市施設等の感染防止対策

a 公共施設等の改修（整備）

公共交通に関する3密対策として、公共交通機関からの転換が求められている自転車の利用環境を整備するため、矢羽根型路面表示（720m）及び自転車ピクトマーク（15,440m）を設置した。

また、公園施設における感染症拡大防止措置として、トイレでの飛沫を防ぐために蓋付き洋式トイレへの改修工事（1施設2箇所）を実施した。



設置された路面標示や自転車ピクトマーク

b 市施設の休館やイベントの中止・制限等

- ◆ 公民館について、令和2年3月3日から令和5年5月7日までの間、国や県からの要請に沿って、飲食を伴う利用の停止、夜間の利用制限、密を避けるための人数制限や臨時休館措置など、施設利用に一部制限を行った。
- ◆ 市民館について、令和2年3月5日から令和3年10月21日までの間、国や県からの要請、感染状況に応じて、臨時休館措置や時間短縮による開館の制限を行った。
- ◆ 図書館について、令和2年3月3日から同年5月25日までの間は臨時休館し、開館後は感染状況に応じて利用可能なサービス内容や座席数を変更するとともに、おはなし会などの集会行事の中止や参加人数の定員の見直しを行った。
- ◆ ホール・ギャラリーについて、令和2年3月3日から令和5年5月8日までの間、国や県からの要請に沿って、手指消毒や検温、換気といった基本的な感染対策の他、夜間の利用時間制限、定員制限、活動内容の制限や臨時休館措置などを行い、徹底した感染予防策を実施した。
- ◆ 運動施設（体育館や野球場、テニスコート等の市立スポーツ施設）について、指定管理者向けの利用制限時運用マニュアルを作成し、令和2年3月3日から令和5年5月7日までの間、利用者に感染防止対策の徹底を依頼した。
- ◆ 交通安全教室について、各学校・施設での交通安全教室に職員を派遣する業務形態であるため、BCP発動後、令和3年4月までの1年間、感染防止措置として職員派遣を停止した。
- ◆ 令和3年4月より交通安全教室を再開した際には「リモート」での対応を導入し、感染防止対策を取りながら段階的に事業を再開した。

- ◆ 主要な公園について、感染拡大防止を図るため、密の回避等呼びかける看板等を設置し、令和2年4月7日の緊急事態宣言発出以降、公園の利用状況や国及び県の動向を確認しながら、大型遊具及び公園駐車場等公園施設の利用を制限した。
- ◆ 令和2年から令和4年における夙川河川敷緑地の花見利用について、「飲酒・宴会禁止」とし「散策のみ」の利用に制限した。また、例年実施していた仮設トイレと仮設屑籠（各15基）の設置を取りやめた（令和2年のみ仮設トイレは設置）。
- ◆ 鳴尾浜臨海公園の海づくり広場について、感染拡大防止を図るため令和2年4月11日から同年5月31日まで閉鎖した。また、令和4年9月30日まで入場制限を行った。
- ◆ 本庁舎1階の窓口においては、手続きを待つ市民が密にならないよう、正面入口前に待合スペースとして、テント（消防局保有）と椅子を設置した。



公園に設置したソーシャルディスタンスの実寸サイズを表示した看板



本庁舎正面入口の待合スペース設置状況

表 35：ホール等における利用制限の緩和状況(例)

日付	緩和状況
R2/07/01	大声の発声・歌唱を伴う活動、運動・身体接触を伴う活動、息を使って音を出す楽器を使用する活動、会食を伴う活動を認める。入場者数を収容定員の半数以内かつ50名以下（ホールは100名以下）から収容定員の半分以下とする。
R2/09/19	来場者による大声での歓声、声援、唱和等がないことを前提としうる公演等は収容定員の100%以下とし、その他の公演は引き続き、収容定員の半分以下とする。
R5/02/01	収容定員の制限を撤廃
R5/05/08	マスク着用等の感染症対策は個々の判断とし、実質的に協力依頼を全面解除

※R2.9.19 の緩和後も緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発出された際には制限を戻すこととしていた。

表 36：公園の利用制限

制限内容	対象公園
大型遊具の使用禁止	兵庫県立甲子園浜海浜公園
駐車場の閉鎖	北山緑化植物園、御前浜公園、兵庫県立甲子園浜海浜公園

※兵庫県立甲子園浜海浜公園は、本市の花と緑の課が指定管理者として管理している。

※令和2年3月3日から令和5年5月7日までの期間において、開放と閉鎖を繰り返した。

評価

※下線部は今後の取組に係る箇所

- 矢羽根型路面表示や自転車ピクトマークの設置したことで、安心・安全な自転車利用環境が整備された。
- 施設の休館やイベントの中止によって、不要不急の市民の移動を抑制することができた。
- 施設利用者のクラスター発生は報告されておらず、取組に一定の効果はあった。
- 公共施設等での緊急事態措置の縮小・中止等については、国及び県の対応の移行に合わせ段階的に制限を緩和し、通常の施設利用が行われることとなった。
- 集客イベントが開催できなかったことで、オンラインイベント等の非接触で人流の分散が可能なプログラムの普及に繋がった。
- 公共施設等の制限緩和については、市の他の施設における対応と整合性を図るなど各施設管理者との連携を強化する。

③ 文化芸術活動等への支援

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策によって、制限を受けた文化芸術活動の保護のために、アーティストや文化芸術施設運営者に対して以下の支援を行った。

a 文化芸術施設の活動継続支援事業

ギャラリー、ライブハウス、民間ホール、能楽堂等文化芸術施設の運営者に対し、動画制作・配信等の新たなチャレンジへの支援を目的に、映像配信事業の実施に係る経費の補助を行った。

b 文化芸術活動のための施設使用料補助

市内在住又は市内で活躍するアーティストが動画作成をするために、休業中の市内のライブハウス等の民間施設を利用した場合に施設使用料の補助を行った。

c 文化振興財団による文化芸術活動支援事業

市内在住又は市内で活躍するアーティストを対象に動画作成を公募し、動画を配信する事業に対して動画提供費として補助を行った。

d 文化振興財団による実演芸術公演支援事業

市内で実施される実演芸術の公演について、公演に係る費用の支援を行った。

e 各ホールの施設利用料減免

各市民ホールやなるお文化ホール、県立芸術文化センターで開催される文化芸術公演等に対して施設使用料の減免を行った。

f 西宮ライブミュージックスポット情報発信事業

市内のライブハウス等のライブミュージックスポットを紹介するマップの発行や公演情報を紹介するチラシを作成し、情報を発信した。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- コロナ禍で活動に制限を受けたアーティストや施設管理者に対して、活動の継続を支援することができた。
- 制限を受けたことで従前の開催方法を見直し、オンラインでの公演開催等を新たに展開したことで、新規顧客の獲得やファンとの交流方法の確立に繋がった。
- その一方で、本事業のみでは実際の収益には繋がらず、課金システム等の整備を求める声もあったため、文化芸術活動への支援が収益化に繋がるシステム等の構築を検討する必要がある。

④ 第5次西宮市総合計画に係る事業計画の見直し等

感染症対策に伴う国や地方での多額の財政支出や税収落ち込みが懸念される中、今後の財政状況が厳しくなることを予測し、令和2年度実施予定の投資的事業及び新規・拡充の施策的事業のうち、着手すれば多額の財政負担が生じる事業について、令和2年6月に予算執行あるいは進捗に一定の制限を掛けることを公表した。

令和3年10月には、新型コロナウイルス感染症の影響等を見込み、今後の財政収支見通し及び第5次総合計画事業計画の見直しを行うことを公表したが、その中で財政収支見通しについては、直近までの収支分析の結果だけでなく、今後の交付税措置等に対する懸念や感染症対策に必要な経費の予測が困難なこともあり、財政状況は依然として不透明であることを示した。事業計画については、収支見通しを受け、前年度に予算執行等を制限した10事業と、事業規模が大きい本庁舎周辺整備事業のうち阪神西宮駅北地区関連を見直しの検討対象とすることを示した。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 令和元年度から10年間のまちづくりの指針となる第5次西宮市総合計画について、新型コロナウイルス感染症による影響を踏まえ、計画期間中に予定している投資的事業等の実施を今後の財政状況の見通しに合わせて調整することにより、当計画の基本構想に掲げる都市目標の実現に向けた各施策事業を適切に見直すことができた。
- 感染症や大規模災害などにより財政状況の悪化が懸念される場合、速やかに各施策事業を適切に見直し、時宜に適ったまちづくりを進めていく必要がある。

⑤ ごみ収集に係る事業継続

ごみ収集の事業継続を図るため、ごみステーションの移設・分散等の申請、にこやか収集²⁰の申請受付の一時中止や粗大ごみの一日当たりの件数制限を行った。

また、職場の密を避けるために、係長・主任・班長を2班に分割し、日替わりで定収のごみ収集業務の終了時点で帰宅する班と通常の勤務時間終了までごみの取り残しや後出しに対応する班で分担した。併せて、定収のごみ収集業務の終了時点で、運転手・作業員・会計年度任用職員を帰宅させた。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 業務の分散・抑制や職員の班体制導入等の感染防止対策によって、職場における感染拡大防止とごみ収集機能の維持を両立できた。
- ごみ収集機能はライフラインとして必須であるため、感染拡大状況を踏まえながら、事業継続に必要な対策を実施する必要がある。

²⁰ ゴミステーションまでのごみ出しが困難な高齢者等を対象に、職員が玄関先まで出向いて、ごみ収集を行うサービス

⑥ 個人事業主・事業者等への支援

緊急事態宣言や外出自粛、営業時間短縮の要請に伴う経済活動の停滞の影響によって、多くの個人事業主・事業者等において売上げが急減、経営継続の危機に瀕した。この事態を受けて、本市は個人事業主・事業者等に対して以下のとおり支援を実施した。

a 休業や時短営業に協力した店舗への支援

県から休業要請等を受け、売上が減少した小売業や飲食店、生活関連サービス業等を営む店舗を対象に協力金の支給や店舗賃料を支援した。

b 消費活動の喚起

休業や営業時間の短縮、消費者の外出自粛等の影響を受けた市内経済の活性化及び市内事業者への支援のため、以下の事業を行った。

- 商店街等が取り組む期間限定のプレミアム付きお買い物券やポイントシールの発行の支援
- キャッシュレス事業者によるポイント還元の実施
- 宅配、テイクアウト支援を行う事業者に対する補助

c 金融面での支援

売上が減少した市内事業者に対して、金融面に係る以下の支援を実施した。

- セーフティネット保証制度に基づく認定書の発行
- 融資に係る信用保証料と利子の一部補助
- 中小企業や小規模事業者の資金繰りを支援するために金融制度に精通した専門家（金融アドバイザー）を増員し、相談体制を強化

d 商業団体への補助

商店街等に対して、マスク、消毒液等の購入経費や商店街等が管理する防犯灯やアーケード等の維持管理経費の補助を行った。

e 給付金に係る支援

市内事業者に対して、給付金に係る以下の支援を実施した。

- 経済産業省の月次支援金及び県の休業要請等に係る協力金の給付を受けることができない中小・小規模事業者に対して、市独自の給付金の支援
- 西宮商工会議所と共同して、市内事業者が国の持続化給付金及び家賃支援給付金を申請するためのサポート窓口を設置

f バス事業者・タクシー事業者への支援

バス事業者への支援として、路線バス車内における密集・密接を避けるため、利用者数が減少しても運行便数を減少させることなく、利用者数に対して余裕を持った便数での運行を継続したことに対して奨励金を交付した。また、新型コロナウイルス感染症及び燃料価格高騰の影響を受けなが

らも、市民生活や経済活動を支える路線バス事業者及びタクシー事業者に対し、補助金を交付した。

表 37：交付実績

期間	交付種別	交付実績	事業費
R2/08/11 ~ R3/03/31	奨励金	阪急バス(株)、阪神バス(株)、みなと観光バス(株)	47,040,000 円
R3/09/17 ~ R4/03/31	奨励金	阪急バス(株)、阪神バス(株)、みなと観光バス(株)	31,500,000 円
R4/07/8 ~ R5/03/31	補助金	阪急バス(株)、阪神バス(株)、みなと観光バス(株)、 タクシー事業者 (47 社)	41,737,000 円

※タクシー事業者には兵庫県タクシー協会を通じ交付

g 公衆浴場に対する燃料費高騰対策支援

原油価格高騰による影響を緩和するため、原油価格高騰の影響の大きい一般公衆浴場に対し、1 湯につき 240,000 円の支援金を交付し、事業継続を支援した。

h 子どもの食サポート事業補助金制度

子ども食堂が子育て世帯に対し弁当を無料で提供する場合、経費の一部を補助する補助金制度を創設した。

[R2.5～ (R5 以降も縮小し継続中)] 【支援団体数】 R2：5、R3：3、R4：6、R5：4

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 緊急事態宣言や外出自粛、営業時間短縮等によって本市の経済活動は停滞してしまったが、各種施策により個人事業主・事業者等の負担を軽減し、経営持続性の確保に努めた。結果的に、市内実質総生産はコロナ禍以前の水準まで回復した
※「(2) 経済への影響 (p.14)」参照。
- 事業者の経営存続は、市民活動の維持やその後の経済活動の発展において重要な問題である。感染拡大期であっても、各種社会活動を支える不可欠な手段として維持できるよう、民間事業者への支援を適切に行う必要がある。

⑦ 「新型コロナ対策みやっこ元気寄附金」の募集

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中、市民や企業、団体の方から寄附を通じた支援をしたいという声を受け、令和2年5月22日から「新型コロナ対策みやっこ元気寄附金」の受付を開始した。寄附手続の利便性を考慮して専用口座を開設、感染予防の観点からクレジットカード決済による方法や、ふるさと納税ポータルサイトから申込みできる環境等を整備した。

また、感染症拡大の影響を受けた子育て世帯への生活支援や教育支援に関する事業、生活困窮者や中小企業者等への支援に関する事業など、新型コロナウイルス感染症に関する対策に要する資金に充てるため、令和2年5月西宮市議会臨時会での議決を経て、西宮市新型コロナウイルス感染症対策基金を設置した。

- 寄 附 受 入 期 間：令和2年5月22日から令和5年5月8日
- 寄附受入れの件数：2,546件
- 寄 付 金 額：84,224,583円
- 実施した事業数：6事業（令和2年度～）
 - 未来づくりパートナー事業「コロナ課題解決型」（令和4年度～令和5年度）
 - 生活困窮世帯の子供の生活・学習支援事業（令和4年度～継続中）
 - 子育て世帯訪問支援事業（令和4年度～継続中）
 - 子育て家庭ショートステイ事業（令和4年度～継続中）
 - 資格取得支援事業（令和3年度～令和4年度）
 - 家庭学習等支援給付金事業（令和2年度）

※令和5年度から、西宮市子ども食堂運営支援事業補助金、新型コロナウイルス感染症関連対策子どもの食サポート事業補助金への基金充当を開始した。

評価

- 寄附金を募るにあたり、専用口座や電子申請、ふるさと納税サイトからの受付など利便性や感染予防に配慮した環境を整備したことから、幅広く受け入れることができた。
- 基金を設置したことで、感染症拡大により影響を受けた子育て世帯の支援等に必要となる事業の経費に充てることができた。

⑧ 集客施設における感染防止措置徹底、臨時休業等の要請

令和2年3月4日に大阪市内のライブハウスで集団感染が発生したことを受け、県は市内の集客施設や飲食店向けに「LINE コロナお知らせシステム」を開発し、令和2年7月10日より運用を開始した。公共施設を中心に485か所の施設が同システムを利用し、施設内に二次元コードを掲示することで、運用期間中に約27,000人の利用があった。

また、「LINE コロナ追跡システム」を導入することで、市内施設及びイベント会場において新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した場合に、県が迅速に対象施設及びイベント会場にいた利用者に対して注意喚起を一斉通知するサービスを提供した。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 「LINE コロナお知らせシステム」は、不特定多数の人がマスクなしで集合している状況下で陽性者が発生した場合に利用する想定であったが、施設側の取組やマスク着用などの感染防止対策の周知が進んだことで、令和4年5月31日の運用終了まで陽性者発生の通知をする機会はなかった。
- その一方で、本システムを周知することによって、感染防止対策を市民に意識付けることができた。
- LINEを始めとするSNSを利用した情報配信システムについては、今後も拡充を図る必要がある。

⑨ 「新しい生活様式」の実践に向けた新たな手続き方法の導入等

新型コロナウイルス感染症の発生を機に、令和2年5月4日に国から「新しい生活様式」として、「一人ひとりの基本的感染対策」、「日常生活を営む上での基本的な生活様式」、「日常生活の各場面別の生活様式」、「働き方の新しいスタイル」の4項目が提言された。本市においても、「新しい生活様式」を実践するために、以下の施策を実施した。

- 以前より可能であった郵送やオンラインでの手続きに関する広報
- インターネットを利用して行政手続きを行うことができる電子申請システムの導入
- 市ホームページにおいて、行政サービスの手続きや制度に関する問い合わせに会話形式で回答するAIチャットボットの導入
- 北部2支所（塩瀬、山口）と本庁の所管課を繋ぐテレビ電話相談システムの導入
- 納税や運動施設におけるキャッシュレス決済を導入
- 図書館でのICタグや自動貸出機の導入
- 図書館で貸出予約した資料を受け取れるロッカーをJR西宮駅と上甲子園センターに設置

また、保健所では、「新たな生活様式」の普及のため、市ホームページにおいて「みやたんの手洗い動画」公開し、令和2年5月に感染防止啓発チラシ「新しい生活様式のポイント」を市内保育所、幼稚園、小中高等学校、公共施設、社会福祉施設等に配布した。



評価

- 「新しい生活様式」を実践したことで、人流及び対人接触機会の抑制による感染機会の削減だけでなく、市民サービスの利便性向上に繋がった。
- 運動施設におけるキャッシュレス決済導入においては、施設予約システムの改修以外に、指定管理者への施設窓口業務マニュアルの作成、研修、決済事業者との契約締結等導入までの調整事項が多数あったが、滞りなく進めることができた。

⑩ 選挙における感染防止対策

本市では、コロナ禍において、令和3年度に兵庫県知事選挙（令和3年7月18日）、衆議院議員総選挙（令和3年10月31日）、西宮市長・西宮市議会議員補欠選挙（令和4年3月27日）、令和4年度に参議院議員通常選挙（令和4年7月10日）、令和5年度に兵庫県議会議員選挙（令和5年4月9日）、西宮市議会議員選挙（令和5年4月23日）を実施した。

選挙管理委員会では、投票所における感染拡大防止を目的に、兵庫県知事選挙の際に感染防止対策を記載した「投票事務のしおり」、「開票のしおり」を事務従事者へ配布し、対策の徹底を図った。以降の選挙においても、以下の対策について感染状況に応じて内容を見直しつつ実施した。

a 投票所における感染対策

- 事務従事前の検温の実施とマスクの着用
(体調不良者は事務従事から外れ、代理の職員が従事)
- 入場時に案内係が選挙人の検温の実施とアルコール消毒液を用いた手指消毒を案内
- 選挙人へのマスク着用の協力依頼
- 名簿対照係・投票用紙交付係の前にパーテーションを設置
- 投票所内の換気やアルコールを用いた消毒清掃を適宜実施

上記の感染防止対策に加えて、発熱・体調不良の選挙人が投票所に来場した際には、当該選挙人の選挙権を妨げないよう、以下のとおり感染防止対策を実施した。

- 既に投票所内に入場している選挙人が全員退出するまで、当該選挙人を投票所内に入場させない。
- 当該選挙人が投票を終えて投票所を退出するまで、他の選挙人を投票所内に入場させない。
- 当該選挙人の退出後、十分な換気・消毒を実施したうえで他の選挙人を入場させる。

b 開票所における感染対策

- 事務従事前の検温と手指消毒の実施、マスクの着用
- 投票用紙が飛ばされることのないようにしながら換気を実施

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 各種感染防止対策や選挙人の協力によって、感染拡大を抑制しながら選挙事務を遂行できた。
- 選挙人が安心して投票に臨めるよう、投票所等の環境を整備する必要がある。

(6) 広報

① 情報発信

新型コロナウイルス感染症に関する情報発信の内容は、市内の感染状況や感染対策といった感染症関連情報、外出自粛や感染拡大防止の啓発、新型コロナワクチン接種関連情報、差別や風評被害の防止、国及び県、本市による市民や事業者への支援策など多岐にわたった。「市民に正確かつ適切に伝わる広報となること」を念頭に、以下のとおり情報発信を行った。

a 市長による情報発信

重要な情報や市民の関心が高い情報は、複数の広報媒体や手段を用いて市長が情報発信し、市民の安心につながる広報に努めた。

◆ 市長記者会見

令和2年3月1日に市内で県内初の感染者が発生した際には、県と同時刻に記者会見を行い、新型コロナウイルス感染症の関連情報に注意するとともに感染拡大防止対策への協力を求めるなどのメッセージを発出した。

当初は感染者情報への関心が高く、経過や症状・渡航歴などについての情報提供を行った。夜間にも関わらず、会見には多くの報道機関が駆けつけた。



令和2年3月1日の会見の様子（22:30開始）

緊急事態宣言の発出に伴う市長メッセージの発信、新型コロナウイルス感染症対策や支援に関連する補正予算の計上、新型コロナワクチン接種の状況などについては、適宜市長記者会見を開催した。

また、通常の市長定例記者会見でも新型コロナウイルス感染症の情報については、その時々における状況や取組を報道機関に向けて説明し、情報の発信に努めた。

- 第1波では、感染者情報の続報や支援策の補正予算案のポイント説明などで、計12回の記者会見を実施。
- 第2～5波の期間では、補正予算の説明や年末年始の感染防止対策、緊急事態宣言発出を受けてのメッセージ等を記者会見により発信。

◆ 市長メッセージ動画

令和2年3月3日から学校園が臨時休業となった際に、「休校中の子どもたちへのメッセージ動画」をYouTubeで配信した。その後も、感染拡大防止のための協力のお願いや市施設の休館、若い人たちへのメッセージ、高齢者の方へ向けたメッセージ、本市キャラクターのみやたんと手洗いのポイントを説明した動画やLINEコロナお知らせシステムの使い方動画等を配信した。

感染拡大期や年末年始前、緊急事態宣言発出時には、感染予防の徹底の協力を求めるメッセージ動画を配信した。



市長メッセージ動画で感染防止対策の徹底を呼び掛け

- 市長メッセージ動画は第4波までの期間に計13本を配信。

b 市ホームページを通じた広報

本市は、令和2年1月28日に市ホームページ内に新型コロナウイルス感染症関連情報の特設サイトを開設した。特設サイトには、市内の日毎の感染状況のほか、個人・事業者への支援制度の一覧やワクチン接種状況など、新型コロナウイルス感染症に関する情報を集約することで、市民が必要な情報をワンストップで手に入るようなサイト作成に努めた。また、緊急事態宣言発出時や新型コロナウイルスワクチン接種開始時等には、市ホームページのトップにバナーを表示し、特設サイトへのアクセスを促した。

図16：市ホームページのトップに表示したバナー（一例）



図 17：新型コロナウイルス感染症関連情報特設ページ

C 市政ニュース等を通じた広報

◆ 市政ニュース

令和2年2月10日号に「新型コロナウイルス感染症電話相談窓口」を掲載したことを皮切りに、感染防止対策や感染拡大防止への協力依頼、各種支援制度の周知や新型コロナワクチン接種事業の案内などの多岐にわたる情報を掲載した。月2回発行し、全戸配布していることや紙面を内製しているため最新の時点情報を紙面に反映できることを生かし、適切な情報発信に努めた。

令和2年3月には、臨時号（令和2年3月19日号）を発行し、市長・議長のメッセージを掲載したほか、体調に不安を感じている人への案内や新型コロナウイルス感染症に便乗した詐欺への注意喚起、新型コロナウイルス感染症関連情報を取得するための情報媒体の周知を行った。

また、市施設の休館情報や個人・事業者向け支援策の一覧・相談窓口、新型コロナワクチン接種に関する情報は、通常8ページの紙面を12ページとし、分かりやすく適切な広報に努めた。



市政ニュース臨時号（令和2年3月19日号）

- 新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後も、医療相談窓口の案内や新型コロナワクチンに関する情報を適宜掲載。

新型コロナワクチン接種 関連情報

追加(3回目)接種 ワクチン接種発進スケジュール

接種券を順次発送しています

1月26日(日) 2月22日(日)

65歳以上の人 → 2月26日(木) 64歳以下の人 → 3月1日(水)

接種券の発送状況

接種券がまだ届かない場合

接種券がまだ届かない理由

よくある質問

Q. 追加(3回目)接種の接種券は？

A. 追加(3回目)接種の接種券は、追加(3回目)接種の接種券です。追加(3回目)接種の接種券は、追加(3回目)接種の接種券です。

Q. 12歳～17歳の人の追加(3回目)接種は？

A. 12歳～17歳の人の追加(3回目)接種は、追加(3回目)接種の接種券です。追加(3回目)接種の接種券は、追加(3回目)接種の接種券です。

Q. 18歳～19歳の人の追加(3回目)接種は？

A. 18歳～19歳の人の追加(3回目)接種は、追加(3回目)接種の接種券です。追加(3回目)接種の接種券は、追加(3回目)接種の接種券です。

接種会場

個別医療機関

集団接種会場

接種券がまだ届かない場合

接種券がまだ届かない理由

よくある質問

Q. 追加(3回目)接種の接種券は？

A. 追加(3回目)接種の接種券は、追加(3回目)接種の接種券です。追加(3回目)接種の接種券は、追加(3回目)接種の接種券です。

Q. 12歳～17歳の人の追加(3回目)接種は？

A. 12歳～17歳の人の追加(3回目)接種は、追加(3回目)接種の接種券です。追加(3回目)接種の接種券は、追加(3回目)接種の接種券です。

Q. 18歳～19歳の人の追加(3回目)接種は？

A. 18歳～19歳の人の追加(3回目)接種は、追加(3回目)接種の接種券です。追加(3回目)接種の接種券は、追加(3回目)接種の接種券です。

市発給 新型コロナワクチン接種 予約方法

追加(3回目)接種の接種券が届く

市のホームページからWEB予約

市HPからの確認・WEB予約が難しい

予約ができるのは

65歳以上の人 → 2月26日(木)から7月1日(日) 64歳以下の人 → 3月1日(水)から7月1日(日)

予約方法

新型コロナワクチン予約システム

予約の留意・キャンセル

予約の留意

キャンセル

予約の留意

キャンセル

新型コロナウィルス感染症対策

感染者急増！ 引き続き感染対策の徹底を

PCR検査・抗原定性検査の無料実施

臨時特別給付金を支給

臨時特別給付金の支給

臨時特別給付金の支給

臨時特別給付金の支給

臨時特別給付金の支給

臨時特別給付金の支給

図 18：令和 4 年 1 月 25 日号の市政ニュースは 12 ページで発行 (5～8 ページで新型コロナワクチン情報等を掲載)

◆ さくらFM

最新の新型コロナウイルス感染症関連情報を発信したほか、市長メッセージ動画の音声を番組内でも放送するなど、状況に合わせた情報発信に努めた。緊急事態宣言発出時は、通常放送枠を新型コロナウイルス感染症特別編成に変更し、相談窓口の案内や感染防止対策への協力依頼、支援策の案内などを行った。

学校休業期間中には、学校の先生からのメッセージの放送や小中学校の校歌と学校の紹介、子供たちに向けた市長からのホームルーム授業の放送などの番組を企画・放送した。

◆ フロムにしのみや

最新の新型コロナウイルス感染症関連情報を文字情報で発信し、緊急事態宣言発出による市の対応状況はL字ロール（画面左側と下側にL字型のスペースを作って情報を流す表示方法）で情報を発信した。感染防止の注意啓発などは全面テロップで表示するなど、情報量や内容に合わせた情報発信に努めた。また、番組キャスターが感染防止対策の徹底を呼びかけ、文字以外での情報発信も併せて行った。

◆ SNS

最新の新型コロナウイルス感染症関連情報をX（旧 Twitter）、Facebook、LINE で随時発信した。全国一律の「発生届の全数届出見直し」に伴い、県の陽性者数の公表方法等が変更される令和4年9月30日までは直近1週間の市内感染状況を毎週発信した。

d さまざまな媒体を用いた広報

◆ チラシ・ポスターの作成

緊急事態宣言発出中の感染拡大防止への協力依頼や感染防止のためのポイント、支援策一覧などのチラシやポスターを作成し、市民への周知を図った。配布・配架したチラシやポスターの大部分は内製したため、その時々伝えたい情報を掲載することができた。

チラシは公共施設の窓口で配架した。第1波の期間には、自治会へ周知を依頼したものもあった。

ポスターは広報掲示板での掲出に加え、公共施設や学校園、運動施設でも掲出した。市内大学や商業施設、郵便局に協力いただき、各施設で掲出したものもあった。



緊急事態宣言（R3.1.14）の発出時、外出自粛をお願いするポスター

◆ 新聞折込

個人・事業者向け支援策一覧（A3 サイズ両面印刷 1 枚：約 13 万部）を令和 2 年 6 月 3 日の神戸・毎日・読売・産経・朝日・日経新聞の朝刊に折り込み、支援策の周知に努めた。

◆ 広報車等を用いた巡回広報

第 1 波から第 4 波の期間にかけて、主に緊急事態宣言発出時やまん延防止等重点措置実施期間に感染拡大防止への協力を求める内容を広報車で周知した。普段から巡回広報を行っている消防局に加え、各課（広報課、管財課、地域防犯課、環境保全課、土木管理課、道路補修課、青少年育成課）の広報車を動員し、市内を 8 つのエリアに分けて巡回広報を行った。

- 広報車での巡回広報は、第 4 波までの期間に 12 回（各回ごとに巡回期間は異なる）実施。

◆ にしのみや防災ネットや防災行政無線

感染拡大期や緊急事態宣言下には、3 密の回避や不要不急の外出自粛について、登録制メール配信サービス「にしのみや防災ネット」で市民への配信を行った。

また、市内に設置している防災スピーカー（防災行政無線）を活用し、感染防止対策徹底の協力依頼や外出自粛の啓発放送を行った。

◆ 緊急告知ラジオを用いた広報

第 1 波や第 4 波の緊急事態宣言発出時には、緊急告知ラジオの緊急放送機能（電源を切っていて自動的に電源が入り放送内容が流れる機能）を用い、感染拡大防止対策などを発信した。

e マスメディアへの情報提供

新型コロナウイルス感染症に関する情報は、西宮市政記者クラブへ提供し、広く市民に情報提供できるよう努めた。

市内で県内初の感染者が発生したときや、新型コロナウイルス感染症対策や支援に関する補正予算を発表するときなどは市長記者会見を開いた。第 1 波から第 3 波にかけては、市職員の感染判明時や高齢者施設でのクラスター発生時に、記者説明（レクチャー）を開催し、適切な情報提供に努めた。

市内の感染状況を市民に迅速に知らせるため、感染者や死亡者の発生に関する公表は土・日曜や年末年始にも、プレスリリース（資料提供）を行った。

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 各種広報媒体を活用し、市民や事業者に必要な情報（感染の状況、感染拡大防止のための啓発、個人・事業者に向けた支援策等）が伝わるための広報に努めた。重要な情報や市民の関心が高い情報は市長を通じて情報発信するなど、状況に応じて様々な広報媒体を用いた情報発信を行うことができた。
- 新型コロナウイルスに関する広報（啓発）は、多岐にわたるとともに、情報は日々更新されるため、対応に苦慮する場面もあった。国及び県、関係機関との連携強化を図るとともに、情報の収集方法や庁内での情報共有の仕組みについて検討が必要と考える。
- 新型コロナワクチン接種の開始時や給付金の情報に関しては、国がメディア向けに発信したことを受け、市民からの問合せが殺到した。市の実施時期や手法が定まっていない状況でいかに市民の不安や疑問を軽減するかということは、留意しておかねばならない。
- 感染状況の情報発信のうち、感染者に関する情報は、感染拡大防止への視点と個人情報保護の視点の両面が常に必要だった。プレスリリースに関しては、感染拡大を繰り返すうちに求められる感染者情報が変化したため、従前の発表方法では対処できないこともあった。その都度、県、市政記者クラブと協議し発表内容を調整しながら、対応することができた。
- 感染拡大防止への協力等の周知については、従来の広報媒体での広報に加え、市長動画メッセージの配信、広報車による巡回広報、ポスターやチラシの作成等、あらゆる広報手段を用いて啓発した。より伝わる広報を目指すには、広報する内容によって、適切な広報媒体を選択するという視点を取り入れていく必要がある。
- 新型コロナウイルス感染症に関連する個人や事業者向けの支援策の周知については、市政ニュースやポスターを掲示板に掲出することで、一覧を整理された情報として広報することができた。一方で、紙媒体では掲載内容が時点情報となること、掲載スペースに制限があることから、最新情報を正しく伝えるには、即時性に優れ、掲載量に制限の少ないホームページへ誘導するといった視点も必要と考える。
- 市政ニュースは紙媒体で月2回発行、紙面を内製していることもあり、最新の時点情報を市内全域に届けることができた。ホームページのような即時性はないものの、プッシュ型の特性を生かし、広く市民に周知を行うことができた。ただし、印刷や配布の体制が整わない状況となった場合の広報や市民の情報収集の手段について、検討しておく必要がある。

② 情報の収集・分析（情報収集）

a 国及び県からの情報

国及び県からの情報は、当初から対策本部事務局（危機管理室）が一元的に管理し、各所管局に展開した。

令和2年6月11日以降、市民や企業への各種支援に関する情報は、本市としての復興を見据えた体制を早期に構築することを目的に、対策本部事務局（危機管理室）による情報の一元管理体制は保ちつつ、政策局から「政策提言、報告、助言」として各所管局へ展開した。

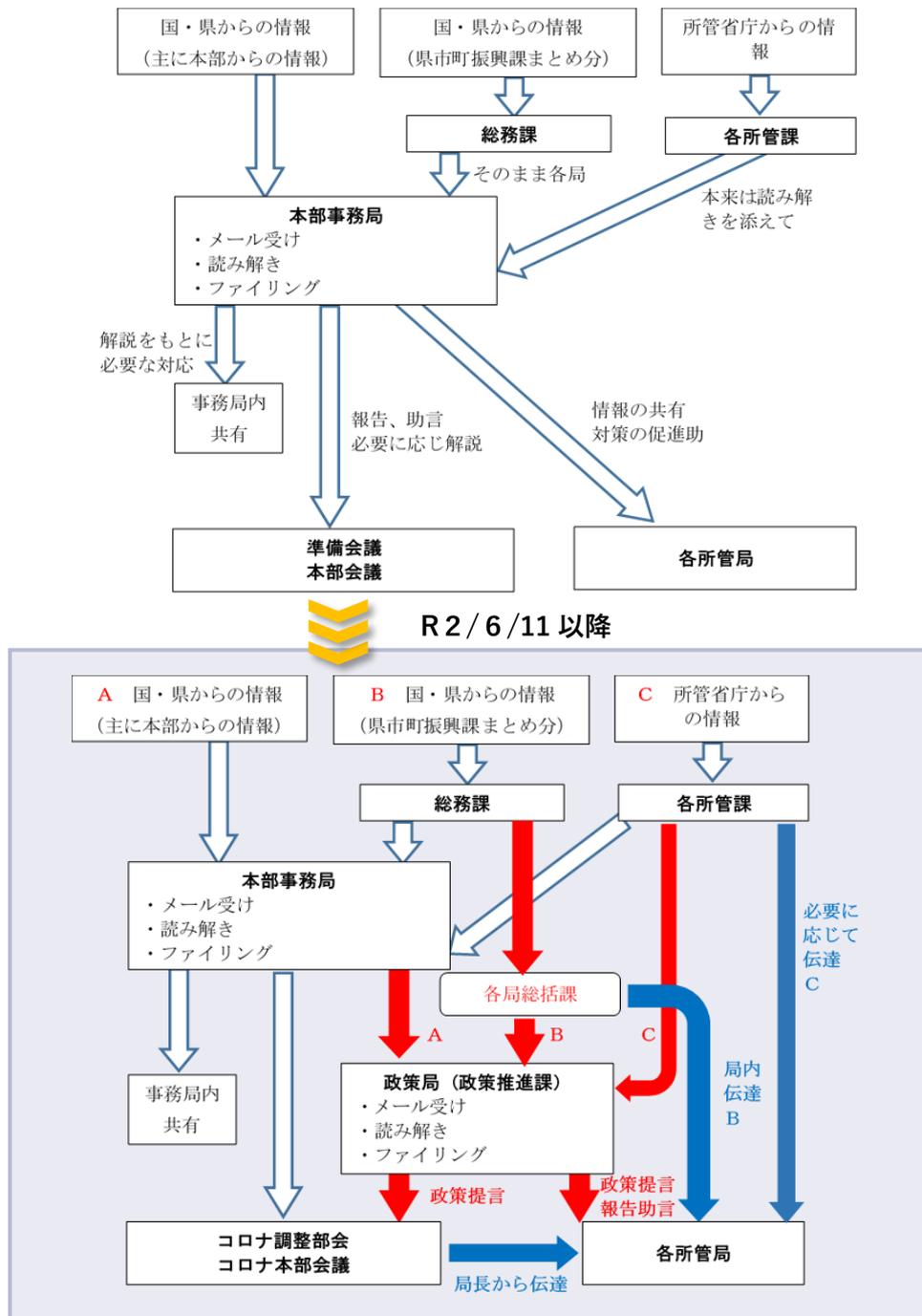


図 19：国及び県からの情報の管理・フロー

b ビッグデータの活用

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まった令和2年4月から、LINE ヤフー株式会社との「災害に係る情報発信等に関する協定」に基づき、同社が保有するビッグデータ（位置情報や検索ワード情報）を活用し、日々変化する市民の行動や関心事を把握した。

また、8月20日には、同社と「データを利活用した市政課題解決に関する連携協定」を締結し、各施策分野における新型コロナウイルス感染症関連事業に活用した。具体的な内容は以下のとおり。

- 携帯電話の位置情報を基に駅周辺地区の人流を可視化して、緊急事態宣言に基づく外出自粛要請の結果が目標に達していないことを示した上で、不要不急の外出を控えるよう定量的な啓発を実施した。
- 携帯電話の検索ワードを基に、市民の関心や困りごとを抽出し、市民ニーズに対応した情報を発信した。

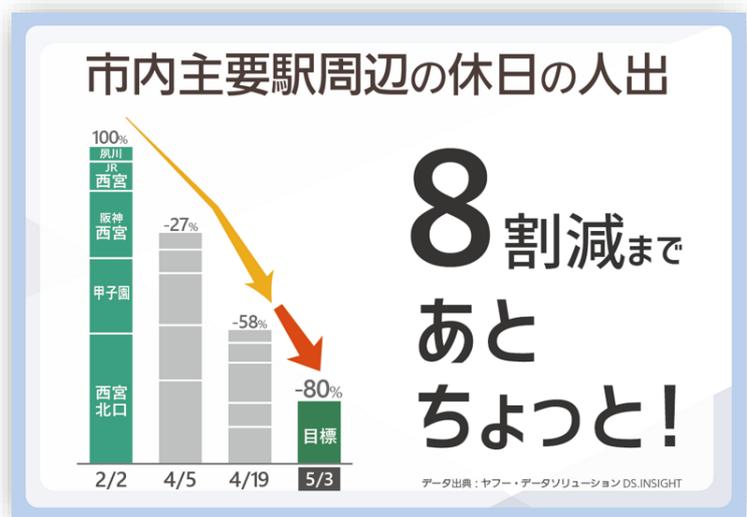


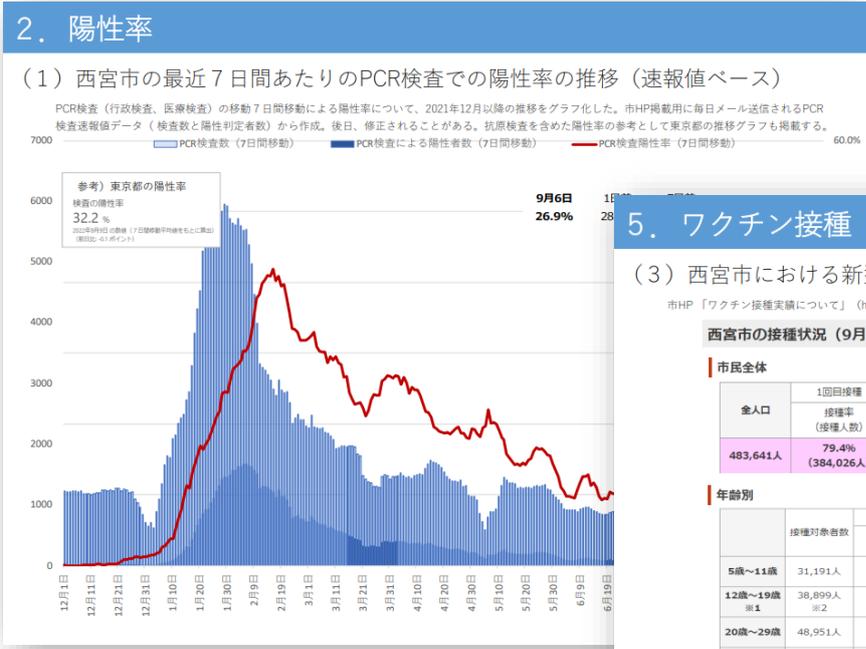
図 20：ビッグデータを活用した市民への呼びかけ（市長会見：令和2年4月28日）

c 新型コロナウイルス感染症関連情報（コロナレポート）

新型コロナウイルス感染症の感染状況を客観的に把握し、新型コロナウイルス感染症対応業務の方針決定等の参考とするため、他の行政機関やマスコミ等のホームページで公開されている以下の情報を新型コロナウイルス感染症関連情報（以下、「コロナレポート」という。）として集約し、市内部資料として対策本部内で共有した。

コロナレポートは、対策本部による意思決定を行う際の基礎資料とするため、対策本部メンバーあてに令和2年11月24日から令和5年3月31日まで毎日発行し、令和4年9月26日以降は、毎週月曜日に全職員が閲覧できるように庁内掲示板においても共有した。

- 全都道府県の新規感染者数
- 県、本市の新規感染者数
- 10万人当たり感染者数の推移
- 年代別感染者数の推移
- 死亡者数の推移、実行再生産数の推移
- 療養者数の推移
- ワクチン接種状況
- 主要駅周辺の人流の推移



5. ワクチン接種

(3) 西宮市における新型コロナワクチンの接種状況

市HP「ワクチン接種実績について」(https://www.nishi.or.jp/kurashi/anshin/information/v_inoculation_record.html)

西宮市の接種状況（9月7日現在）

市民全体

全人口	1回目接種	2回目接種	3回目接種	4回目接種
	接種率 (接種人数)	接種率 (接種人数)	接種率 (接種人数)	接種率 (接種人数)
483,641人	79.4% (384,026人)	79.0% (381,861人)	60.5% (292,473人)	20.1% (96,993人)

年齢別

接種対象者数	1回目接種	2回目接種	3回目接種	4回目接種
	接種率 (接種人数)	接種率 (接種人数)	接種率 (接種人数)	接種率 (接種人数)
5歳～11歳	31,191人 12.4% (3,866人)	11.2% (3,481人)	—	—
12歳～19歳 ※1	38,899人 77.4% (30,100人)	76.6% (29,799人)	33.5% (13,033人)	0.5% (53人)
20歳～29歳	48,951人 82.0% (40,155人)	81.4% (39,853人)	47.4% (23,183人)	1.7% (814人)
30歳～39歳	52,300人 84.1% (43,976人)	83.7% (43,765人)	54.1% (28,283人)	2.7% (1,398人)
40歳～49歳	73,696人 87.8% (64,672人)	87.5% (64,453人)	63.6% (46,857人)	4.1% (3,041人)
50歳～59歳	74,638人 88.4% (66,016人)	88.2% (65,832人)	73.5% (54,841人)	8.1% (6,052人)
60歳～64歳	26,768人 89.8% (24,035人)	89.6% (23,982人)	82.3% (22,028人)	40.9% (10,938人)
65歳以上	122,091人 91.1% (111,206人)	90.7% (110,696人)	85.4% (104,248人)	61.2% (74,697人)

※1 4回目接種の接種対象者は18歳以上のみ
※2 4回目接種の接種対象者数(18歳～19歳)：10,119人

図 21：新型コロナウイルス感染症関連情報（コロナレポート）_令和4年9月12日

評価 ※下線部は今後の取組に係る箇所

- 国、県及びその他関係機関から発出される通知等には専門的な内容であることが多く、対策本部事務局では内容の確認に時間を要したことで、各所管局への情報伝達等が遅れる場合があった。事務局に発生する事案に精通する職員を配置するなど、速やかな情報伝達体制を構築する必要がある。
- 今回の対応のように感染症は中長期的対応に至る場合があり、この間、市内において災害が発生することも考えられる。初動・応急期以降の情報収集と分析は、対策本部事務局（危機管理室）のみならず、復興施策を担う政策局が一定関与し、特に復興施策に関する国、県等からの通知については、主体的に関わることが必要だと考えられる。
今回の新型コロナウイルス感染症の対応では、上記の考えに基づき危機管理室と政策局で協議し、図19「国及び県からの情報の管理・フロー」のとおり、情報管理の体制を構築することができた。
- 人流データに係るビッグデータを活用することで、外出自粛要請に対する成果を可視化することができ、また、定量的な根拠の基に、市民に対して行動制限を呼びかけることが可能となった。
- コロナレポートにより、刻一刻と変化する感染拡大の推移やワクチンの接種状況など、市の置かれている状況や対応状況を定量化してまとめることで、職員への共有が容易となった。
- ビッグデータやコロナレポートによる分析作業は、やや属人的であったことから、必要に応じて委託業務を検討する必要がある。また、分析結果については、職員のみならず、市民に対しても有効な情報であるため、効果的な広報についても検討する必要がある。

5.新型コロナウイルス感染症の 対応を経て

(1) 西宮市感染症予防計画の策定

令和4年12月9日に厚生労働省から公布された「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等の一部を改正する法律」により、次の新興感染症等の発生予防、まん延防止のための対策に備え、これまで都道府県で策定が義務付けられていた感染症予防計画を保健所設置市においても策定することが義務付けられた。このことを受け、市は令和6年3月26日に西宮市感染症予防計画（以下、「本予防計画」という。）を策定し、同年4月1日に施行した。

本予防計画の概要は下図のとおりである。市では本予防計画を策定するにあたり、市関係部局、医療関係団等の22団体が構成する「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（西宮市感染症予防計画）策定検討委員会」を令和5年6月15日に立ち上げ、今般の新型コロナウイルス感染症の対応経験を踏まえて計7回の協議・検討の場を設け、本予防計画の策定を行った。

詳しくはこちら（西宮市 HP）



● 西宮市感染症予防計画（概要）

【策定の趣旨】

今般、令和2年からの3年余りにわたる新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、

- ① 新興感染症等の発生予防、まん延防止のための対策の方向性を示す
- ② 平時より新興感染症発生時等における庁内、関係機関、関係団体等の役割分担を明確化することで迅速な対応を図る

ことで、一層の感染症対策を推進させる。

【計画期間】

令和6年度～令和11年度

（但し、感染症を取り巻く状況の変化により改定が必要な場合は速やかに改定する）

【施行日】

令和6年4月1日

第1

本予防計画の法的な位置づけ

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第10条第14項に基づき、保健所設置市が予防計画を定める。

第2

感染症対策の基本的な方向

平時から感染症の発生予防やまん延防止に重点を置いた事前対応型行政、感染症の予防や治療に重点を置いた対策など、関係団体、関係機関等と協力しながら感染症対策の推進を図るための基本的な方向性を示す。

第3

感染症の発生予防及びまん延防止のための施策

感染症発生動向調査に係る情報収集・関係団体との連携、病院及び社会福祉施設等における感染防止の徹底、良質で適切な医療の提供による早期治療、積極的疫学調査の実施等による社会へのまん延防止、指定感染症及び新感染症への対応等について示す。

第4

感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

感染症対策における情報基盤の整備、情報収集・調査・研究の推進体制の確立、関係機関・関係団体との連携について示す。

<p>第5 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項</p> <p>保健所における感染症の病原体等検査体制等の強化等について示す。</p>	<p>第6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項</p> <p>新興感染症の発生・まん延に備え、入院、発熱外来、後方支援等に係る医療提供体制の整備等について示す。</p>
<p>第7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項</p> <p>感染症の患者の移送のための体制の確保について示す。</p>	<p>第8 宿泊施設の確保に関する事項</p> <p>新興感染症発生・まん延時における宿泊療養体制の整備等について示す。</p>
<p>第9 外出自粛対象者の療養生活等の環境整備に関する事項</p> <p>新興感染症発生・まん延時における外出自粛対象者の療養生活に係る環境整備、医療提供体制等について示す。</p>	<p>第10 感染症の予防に関する人材の育成に関する事項</p> <p>保健所、医療機関等における感染症に関する人材育成・養成について示す。</p>
<p>第11 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項</p> <p>感染症の発生予防及びまん延防止に関する保健所の体制の確保及び取組等について示す。</p>	<p>第12 国、県及び市町相互間の連絡・連携体制及び総合調整・指示の方針</p> <p>緊急時における国、県及び市町相互間の連絡・連携体制、県知事等による総合調整・指示に関する方針について示す。</p>
<p>第13 緊急時における市の危機管理体制に関する事項 (市独自)</p> <p>市における危機管理体制、広報、ICT活用、職員の臨時配置等について示す。</p>	<p>第14 感染症の予防に関する保育所・学校園等の体制の確保に関する事項 (市独自)</p> <p>保育所・学校園等における感染防止、感染症発生時の対応、保護者が陽性者になった場合の濃厚接触者である子ども・児童生徒への対応等を示す。</p>
<p>第15 感染症の予防に関する福祉施設等の体制の確保及び高齢者等の生活支援体制に関する事項 (市独自)</p> <p>福祉施設等における感染防止、感染症発生時の対応、在宅における高齢者等の生活支援体制について示す。</p>	<p>第16 感染症に関する予防啓発及び正しい知識の普及並びに感染症患者等の人権の尊重に関する事項</p> <p>感染症に関する予防啓発と人権の尊重のための方策等について示す。</p>
<p>第17 その他感染症の予防の推進に関する重要事項</p> <p>動物由来感染症対策、外国人に対する情報提供、薬剤耐性対策、SDGsとの関連等について示す。</p>	

(2) その他計画等の改定

新型コロナウイルス感染症への対応で明らかとなった課題や、これまでの関連法の改正等を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指して、国は「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を令和6年7月2日に改定した。

本市においても、国及び県の計画等の改定を踏まえて、「西宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」や関連マニュアルについて、当検証報告書を踏まえて改定作業に着手する予定である。



発行：2024 年 9 月

編集：西宮市 総務局 危機管理室