

令和 2 年 度

第 1 回 鶴岡市地域医療を考える市民委員会

期 日 令和 2 年 7 月 2 7 日 (月)
時 間 午後 1 時 30 分～3 時 30 分
場 所 鶴岡市先端研究産業支援センター
レクチャーホール

次 第

1 開 会

2 市 長 あ い さ つ

3 説 明 ・ 報 告 ・ 協 議

全体テーマ 「コロナ禍における地域医療と市民行動について考える」

(1) 経過説明

「新型コロナウイルス感染症対策の経過と対応について」

鶴岡市健康福祉部 地域包括ケア推進室

(2) 講 話

「新型コロナウイルスに対応した地域医療体制の現状と今後のあり方」

庄内保健所 所長 蘆野 吉和 氏

(3) 協 議

① 話題提供 鶴岡市立庄内病院の対応について

鶴岡市立庄内病院 院長 鈴木 聡

② 新型コロナウイルスに関する意見交換・質疑応答

③ 第2波、第3波に備えて、何を行うべきか、何ができるか考える

(4) そ の 他 次回、市民委員会のテーマの検討

4 そ の 他

5 閉 会

令和2年度 第1回 鶴岡市地域医療を考える市民委員会 名簿

(敬称略)

NO	組織等	役職	氏名	備考
1	からだ館 にこにこ倶楽部		キタカゼ スミ 北風 寸美	
2	元鶴岡市私立幼稚園・認定こども園連合会保護者会		キムラ ヒロユキ 木村 博之	
3	鶴岡市立荘内病院 ボランティア		サノウ アケミ 佐藤 明美	
4	鶴岡市公立保育園保護者会連絡協議会	会 長	サノウ カズヒロ 佐藤 和広	
5	株式会社 瀬尾医療連携事務所	代表取締役	セノ リカ 瀬尾 利加子	
6	朝日地域保健委員会	副会長	ツチダ ミカ 土田 三香子	
7	関根いきいき体操講座	代 表	ハラダ シロウ 原田 藤四郎	
8	もみじが丘	施設長	ホンマ ショウ 本間 志保子	
9	山形県看護協会		ホンマ ユウコ 本間 優子	
10	つるおかオレンジサポートの会	代 表	マシマ マサヒロ 真島 正博	
11	鶴岡市介護保険事業者連絡協議会 居宅支援事業者部会	幹 事	ミズグチ ヒロシ 水口 英俊	

コーディネーター

慶応義塾大学 環境情報学部	教 授	アキヤマ 美紀 秋山 美紀	オンライン参加
---------------	-----	------------------	---------

オブザーバー

鶴岡地区医師会	副会長	オノ 俊孝 小野 俊孝	
鶴岡地区歯科医師会	会 長	モロイ 光一 毛呂 光一	欠席
鶴岡地区薬剤師会	会 長	スズキ テハル 鈴木 千晴	欠席
鶴岡市立荘内病院	病院事業管理者	シノ 武 三科 武	
鶴岡市立荘内病院	院 長	スズキ サトシ 鈴木 聡	

鶴岡市	市 長	サカガ 治 皆川 治	
-----	-----	---------------	--

R2.7.27 現在

マイク (機)

スクリーン

演台 (発表用)

令和2年7月27日 令和2年度第1回
福岡市地域医療を考える市民委員会
福岡市先端研究産業支援センター
レクチャーホール

OA機器

蘆野吉和 (講師席)

瀬尾利加子 委員長

傍聴者席

報道関係者席

北風 寸美 委員

木村 博之 委員

佐藤 明美 委員

佐藤 和広 委員

土田 三香子 委員

小野 俊孝 医師会副会長
(オブザーバー)

蘆野 吉和 庄内保健所長

○

○

○

○

○

○

○

○

○

○

○

○

○

○

原田 藤四郎 委員

本間 志保子 委員

本間 優子 委員

真島 正博 委員

水口 英俊 委員

三科 武 荘内病院事業管理者
(オブザーバー)

鈴木 聡 荘内病院院長
(オブザーバー)

カメラ

zoom パソコン

○

佐藤 正 了地 整推進 専門員

○

佐藤 清一 地城包 進者長 推

○

渡邊 健 社健康 部長 部福

○

皆川 治 市長

○

佐藤 光治 部事務 部長

○

今野 一夫 事務 課長 総務 参

○

土田 信一 院医 事務 主任 医

○

富樫 清 地城医 務室 長 補

○

三浦 巧 地城包 推進 事務 室主

○

帯谷 友洋 室ケ了地 門整推 員專進 括

○

東海林 志保 室ケ了地 保健推 進師進 括

円柱

入口

入口

鶴岡市新型コロナウイルス感染症対策本部会議の開催状況

会議	月日	協議内容	備考
第1回	2/26	(1)本市イベント実施の対応について (2)市民への感染予防対策等の周知について	全国的なイベント開催について統一的な方針を示すことについて決定
第2回	2/28	(1)市が主催するイベントの取り扱いについて (2)小中学校休校に関しての対応 (3)主要イベントの報告と対応	市主催イベント取り扱いについて決定 小中学校 3/2 から臨時休業を決定
第3回	3/ 3	(1)市が所管するスポーツ施設等の当面の対応について	スポーツ施設を 3/15 まで休止を決定
第4回	3/ 6	(1)各部の対応状況について (3/3 以降の対応状況)	
第5回	3/11	(1)「当面の鶴岡市対応方針」について (改定)	対応方針改定
第6回	3/18	(1)新型コロナウイルス感染症に係る対応策の検討状況について (2)業務継続計画のフロー図について	市税・介護保険料徴収猶予、3月補正(学童保育所委託料・補助金増額、マスク消毒液等購入費補助)
第7回	3/27	(1)新年度における新型コロナウイルス感染症への当面の対応方針について	新年度対応方針決定
第8回	3/31	(1)新年度における新型コロナウイルス感染症への当面の鶴岡市対応方針について	3/31 県内感染者発生 対応方針改定
第9回	4/ 5	(1)小・中学校の始期延長と不特定多数が利用する市有施設の休止について	4/5 確認 市内感染者発生 小中学校始業時期 4/20 以降に延期。不特定多数利用施設の休館 4/20 迄目途
第10回	4/ 6	(1)本市における新型コロナウイルス感染症の発生を受けての当面の対応方針について	4/6 公表 市内感染者発生 対応方針改定 (4/5 本部決定事項反映)
第11回	4/ 8	(1)本市における新型コロナウイルス感染症の発生を受けての当面の対応方針の改定について (2)新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいた鶴岡市新型コロナウイルス感染症対策本部への移行について	4/7 緊急事態宣言発令、特措法に基づいた対策本部に移行 対応方針改定(小中学校始業時期 5/7 以降へ変更、市有施設再開 5/7 以降、市主催大規模イベント 5/6 まで中止・延期)
第12回	4/17	(1)全国を対象地域とする緊急事態宣言の発令について	4/16 緊急事態宣言対象区域全国に拡大
第13回	5/ 1	(1)緊急事態宣言の期間延長を見据えた市の対応について	小中学校始業式 5/7・8 実施、5/11 授業再開を決定
第14回	5/ 5	(1)政府の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の改定を踏まえた本市の対応方針の策定について (2)マスクの無償配布(追加支援)について	5/4 緊急事態宣言 5/31 迄期間延長 対応方針策定、マスクを小中学校・障害者に無償配布

第15回	5/8	(1)本市の対応方針の改正について	対応方針改定、市有施設 5/11より再開（一部段階的）
第16回	5/15	(1)本市の対応方針の策定について ・市が所管する施設の再開等の対応について ・学校活動について	5/14 緊急事態宣言対象区域変更により山形県除外 対応方針策定、市有施設 5/18から全て再開、小中学校は段階的に再開
第17回	5/22	(1)本市の対応方針の改定について ・市が主催するイベント等の取扱いについて	対応方針改定、市主催イベント等の取扱い変更
第18回	5/28	(1)本市の対応方針の改定について ・本市におけるイベント等の取扱いについて (文化施設・スポーツ振興のための減免措置の検討について) (東京事務所の再開について)	対応方針の外出の自粛、部活動、市所管施設の取扱い、イベントの取扱い、職員派遣、東京事務所7/1再開について変更
第19回	6/17	(1)本市の対応方針の改定について ・6月19日以降の本市の対応方針	対応方針改定、県をまたぐ移動制限削除、職員出張、部活動対外試合再開（県内宿泊無）、市有施設減免
第20回	7/7	(1)本市の対応方針の改定について ・外出の自粛、東京事務所の取扱い、小中学校の部活動の取扱い	外出は東京など感染増加地域への不要不急の移動自粛、部活動県内宿泊伴う交流可、市所管施設7/10以降飲酒可

緊急事態措置の解除を受けての当面の対応方針について

令和2年5月15日
(令和2年5月22日改定)
(令和2年5月28日改定)
(令和2年6月17日改定)
(令和2年7月7日改定)

鶴岡市新型コロナウイルス感染症対策本部決定

〔趣 旨〕

新型コロナウイルス感染症への対応については、これまで政府の対策本部や専門家会議等の考え方を踏まえ、市対策本部において方針を定め対応してきたところ。

本市においては、令和2年4月6日に第1例目の感染者が確認され、4月17日まで7例が確認されたが、以降は確認されていない。

一方、政府においては4月7日に新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第1項の規定に基づく緊急事態宣言を行い、4月16日には対象区域の変更により全都道府県に拡大された。

5月4日付けで政府の基本的対処方針が改定され、緊急事態措置を実施すべき期間が5月31日まで延長となり、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の徹底を求めることとされた。

5月14日には特措法第32条第3項の規定に基づく緊急事態措置を実施すべき区域の変更により、本県が当該区域から除外され、5月25日には全国を対象とする緊急事態宣言が解除された。

同日、政府対策本部では、新しい生活様式の定着等を前提として、一定の移行期間を設け、外出の自粛や施設の使用制限の要請等を緩和しつつ、段階的に社会経済の活動レベルを引き上げることとした。

政府が定める3週間ごとの段階の移行など、必要に応じ、本市の対応方針を改定することとする。

〔対応の基本方針〕

1. 新しい生活様式の周知と実践等

政府の専門家会議においては、市民一人ひとりの「新しい生活様式」の徹底等による行動変容への協力により、「次なる波」をできる限り小さくすることが求められている。

(1) 外出の自粛について

① 市民の外出行動

県をまたぐ移動等に制限は設けない。ただし、東京都など感染者が増加傾向にある地域への不要不急の移動について、感染状況が落ち着くまでの間、出来るだけ控えていただくなど、慎重に行動するようお願いする。

② 市民への周知

国内では、依然として感染が発生している地域もあることから、そうした地域への移動に際しては、マスクの着用や手指消毒などをはじめとした「新しい生活様式」の実践に十分留意するよう市民に周知を図る。

また、観光をはじめとした来訪者の受入体制についても、同様の感染防止対策を講じるよう周知を図る。

③ 市職員の出張等

出張は、上記②と同様の対策を徹底するとともに、人混みを避けるなど十分な注意を払う。また、2週間以内に感染が確認されている地域での会議等は、出来る限りWEB会議などの活用を図ることとし、出張にあたっては市対策本部判定会議の承認を得る。

また、7月1日から再開した東京事務所の取扱いについては、職員の日常の健康観察を徹底、十分に行い、江戸川区役所等との緊密な連携を図りながら、首都圏における感染拡大の状況により、交代勤務及びテレワーク等の導入を検討する。

(2) 新しい生活様式の徹底

「新しい生活様式」の実践に向け、市役所内に副市長を委員長とする「新しい生活様式普及推進委員会」を設置し、基本的感染防止対策や市民へのわかりやすい情報発信等に取り組む。

市民に対し、感染防止の三つの基本である①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗いなど、別紙1の「新しい生活様式の実践例」、「熱中症予防行動」について周知を図る。

また、別途策定される業種ごとの感染拡大予防ガイドラインについて、関係団体と協力し周知を図る。

2. 小中学校等の取扱いについて

市内における新型コロナウイルス感染症の新たな感染者の状況や文部科学省及び県教育委員会の通知等を踏まえ、基本的な感染症対策に加え、「3つの密」を避けるために、身体的距離の確保といった「新しい生活様式」を徹底しながら学校における教育活動を持続的に行う。

(1) 部活動については、「鶴岡市中学校部活動等に関する基本方針」（平成31年3月20日付け鶴岡市教育委員会通知、令和2年4月30日改定）に沿って実施する。ただし、県外での交流については当面自粛することとし、県内での交流については宿泊を伴う交流もできることとするが、2週間以内に感染が確認されている地域との交流は控えるよう周知を図る。

(2) 学校関係者に感染者が発生した場合、「小学校、中学校等における「新しい生活様式」を踏まえた学校運営方法について」（令和2年6月26日付け義教第250号、県教育委員会教育長依頼）を踏まえ、当該学校を臨時休業とし、濃厚接触者の特定及び消毒が完了し、濃厚接触者のPCR検査の結果（陰性）が判明したら学校を再開する。

また、学校関係者が濃厚接触者にあたりと認定された場合も同様に当該学校を臨時休業とし、必要な消毒が完了し、濃厚接触者のPCR検査の結果（陰性）が判明したら学校を再開する。

3. 市が所管する施設の取扱いについて

(1) 不特定多数が利用する市が所管する施設については、原則5月11日より再開しているが、本県が緊急事態措置を実施すべき区域から除外されたことを踏まえ、これまで休館していた加茂水族館やトレーニングルーム等の施設についても、5月18日より再開する。

(2) 市が所管する施設については、感染拡大防止対策により市民の文化芸術活動及びスポーツ活動等が制限されている現状にあり、これら市民の活動や発表の場を支援し、本市の文化芸術及びスポーツの振興を図る必要がある。そのため、イベント開催制限の段階的緩和において、50%の施設の入場制限が課せられていることに鑑み、荘銀タクト鶴岡をはじめ市が所管する施設に係る施設使用料及び冷暖房料等について、別紙2のとおり減免する。

- (3) コミセンなど市が所管する施設での飲食の取扱いについては、当面、別紙3のとおり、参加者の配置や間隔、換気に留意するとともに、料理は大皿を避けて個々に提供するなど、食事の際に求められる感染防止対策を十分行った上で実施するよう市民に周知を図る。

また、これまで制限をしていた飲酒については、注意事項を遵守した上で7月10日以降に実施できるものとする。

4. 本市におけるイベント等の取扱いについて

5月25日に改正された政府の基本的対処方針では、「新しい生活様式」や業種ごとに策定されるガイドラインに基づく適切な感染防止策が講じられることを前提に、概ね3週間ごと段階的に規模要件（人数上限）を緩和することとしている。

本市においても同様の対策の徹底を前提としつつ、下記のとおり取扱う。

- (1) 本市におけるイベント等の取扱いについては、別紙4の令和2年5月26日付け、山形県対策本部決定の「イベント等の開催に関する基本方針」のとおりとする。
- (2) なお、実施に疑義のあるイベント等については、市対策本部判定会議において事前に審査を行う。

5. 感染症社会に対する応援体制

- (1) 医療従事者は、日夜、新型コロナウイルス感染症への感染の不安、リスクと闘いながら、医療現場の最前線で地域医療を支えている。

市は市民とともに、大宝館等のブルーライトアップや新型コロナウイルス感染症対策支援寄附金（赤川花火大会とのコラボレーション企画）等の「医療従事者応援プロジェクト」を展開し、医療従事者への感謝、応援の輪を広げていく。

- (2) 新型コロナウイルス感染症に関して、感染者や濃厚接触者、職場関係者、医療従事者、福祉施設関係者等、その家族等に対するいわれのない差別や偏見があってはならない。市は新型コロナウイルス感染症についての正しい知識の普及に努めるとともに、市民の皆様からは、誰もが感染者になりうることを受け止めていただき、不確かな情

報は広めないなど、思いやりを持って冷静な行動に努めていただくよう周知する。

6. 経済・生活等への影響に対する支援

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、市内の幅広い業種において収入減少等の影響が生じており、これまで国や県の制度と連携しながら、市税等の徴収猶予・負担軽減、生活困窮者を含む生活再建の支援、中小企業等・農林水産分野への支援などの対策を実施してきた。

特に、3月から毎月補正予算を編成し、市独自の支援策に積極的に取り組んでいる。

(1) 市民に対する支援

収入が不安定となっている生活困窮者等に対し、6か月間の水道基本料金の減免や、緊急小口資金に、学生も借用できるよう市独自に10万円を追加融資する。また、ひとり親家庭等の子育て世帯への臨時特例給付金として子一人当たり1万円の嵩上げを行う。

(2) 事業者に対する支援

前年同期と比較し売上減少している事業者向けに対しては、鶴岡市経営継続支援事業や無利子等の金融支援の拡充、営業自粛の影響を大きく受けている飲食業やホテル・旅館等に対しては、宿泊・飲食業緊急支援事業(プレミアム付き飲食券)や鶴岡市宿泊業緊急支援事業(令和2年度固定資産税の1/2補助)、山形県緊急経営改善支援事業の市独自の嵩上げ等により支援する。

今般、緊急事態措置を実施すべき区域の変更で、山形県が除外されたことにより、今後は、感染防止対策と経済再生を両立させていくことが求められる。

引き続き、地域経済活動や市民生活に関する状況の把握に努め、あらゆる観点から市として可能な支援を実施する。

7. その他

特措法に基づく政府対策本部や県の動向に注視し、必要に応じ本指針の見直しを行う。

鶴岡市新型コロナウイルス感染症に関する経済・生活への支援策等

(1) 予算措置 (令和2年3月定例会～令和2年5月第2回臨時会)

①3月補正 (3/25・3月定例会) (1億2,572万6千円)

- ・学童保育所委託料及び障害児の受け入れに係る補助金の増額(1,791万2千円)
- ・学童保育所・保育所等におけるマスク・消毒液・備品等の購入補助 (781万4千円)
- ・宿泊・飲食業緊急支援事業 (1億円)

②4月補正 (4/15・4月臨時会) (3,427万6千円)

- ・国民健康保険特別会計 (直営診療施設勘定) への繰出金の増額 (840万円)
- ・中小企業緊急災害対策資金利子補給金 (872万8千円)
- ・国民健康保険事業 傷病手当金 (60万円)
- ・上田沢・大網診療所担当医への休業手当の創設 (840万円)
- ・休日夜間診療所担当医への休業手当の創設 (814万8千円)

③5月補正 (5/1・5月臨時会) (137億1,794万5千円)

- ・特別定額給付金給付事業【国補正予算】 (125億5,412万3千円)
- ・交通事業者等緊急支援事業 (752万5千円)
- ・飲食店宅配人材確保事業 (900万円)
- ・子育て世帯への臨時特別給付金【国補正予算】 (1億4,384万8千円)
- ・ひとり親家庭等支援給付金 (1,200万円)
- ・雇用維持相談事業 (雇用調整助成金) (1,500万円)
- ・金融対策事業 (中小企業緊急災害対策資金・長期安定資金IIの利子補給) (7億2,629万2千円)
- ・中小企業ものづくり振興事業補助金 (500万円)
- ・宿泊業緊急支援事業 (固定資産税1/2補助) (1億2,000万円)
- ・店舗賃料緊急支援事業 (5月請求分1か月分) (7,000万円)
- ・荘内病院の医療機器等整備及び施設改修等 (5,515万7千円)

④5月第2回補正 (5/28・5月第2回臨時会)

(追加の経済・生活支援策5億7,213万5千円、減額補正約1億3,000万円)

- ・緊急生活支援事業 (低所得世帯水道基本料減免6か月分) (減免予定額 約8,000万円)
- ・鶴岡市経営継続支援事業 (一事業者20万円) (5億2,000万円)
- ・買物代行・宅配サービス支援事業 (753万5千円)
- ・花き・山菜次期作緊急支援事業 (800万円)
- ・肉用牛肥育経営緊急支援事業 (160万円)
- ・水産業持続化緊急支援事業 (1,600万円)
- ・鶴岡市緊急経営改善支援金給付事業 (不足分の追加) (1,900万円)

(2) 経済・生活への支援策及び実績

- ・特別定額給付金 給付状況：7/17 現在 (7/21 振込分含む)
全世帯数 49,058 世帯、給付世帯数 48,190 世帯 (98.2%)、給付金額 123 億 4,500 万円

新型コロナウイルス感染症対策の 経過と対応について

日 時:令和2年7月27日(月)

場 所:鶴岡市先端研究産業支援センター

説明者:鶴岡市地域包括ケア推進室

三浦 巧

1

説 明 内 容

1. 本市の感染者状況について
2. 新型コロナウイルス対策の経過について
3. 感染予防対策について
4. 医療従事者応援プロジェクトについて
5. 差別等防止に向けた取組みについて

2

1. 本市の感染者状況について

鶴岡No.	県No.	年代	性別	経過・関連等	症状	公表
①	13	20代	男性	仙台市のクラスター発生施設利用	4/1頃から鼻水、痰	4月6日
②	18	20代	男性	仙台市のクラスター発生施設利用	特になし	4月7日
③	20	40代	女性	県第18例目（市第②）の家族	特になし	4月8日
④	21	20代	男性	県第18例目（市第②）の家族	特になし	4月8日
⑤	23	20代	男性	県第13例目（市第①）の友人	4/5味覚異常	4月9日
⑥	57	50代	男性	県第56例目の親族	4/12鼻水・倦怠感 4/14医療機関受診	4月17日
⑦	58	40代	女性	県第56例目の親族	4/14鼻づまり、味覚障害	4月17日

3

2. 新型コロナウイルス対策の経過 (対策本部立ち上げ～県内感染者確認)

月日	市の対応			国・県・市の動き
	小中学校等	市所管施設	イベント等	
2/26	—	—	全国的なイベント開催の方針決定	【国】対策本部立ち上げ（1/30） 【県】対策本部立ち上げ（2/7） 【市】対策本部立ち上げ（2/26）
2/28	臨時休校決定 （3/2～）	—	市が主催するイベント等の取り扱いを決定	【国】小中学校等休校に関する首相メッセージの発信（2/27）
3/27	始業時期4月7日・8日に決定	—	—	特措法に基づく 【国】対策本部へ移行（3/26） 【県】対策本部へ移行（3/26）
3/31	—	—	—	【県】県内における感染確認

4

2. 新型コロナウイルス対策の経過 (市内感染確認～緊急事態宣言発令《全国》)

月日	市の対応			国・県・市の動き
	小中学校等	市所管施設	イベント等	
4/5	始業時期を延期 (4/20以降)	不特定多数利用施設 休館 (4/6～ 4/20まで自途)	—	【市】 市内における感染確認①
4/6	—	—	市主催大規模イ ベント中止・延期等 (4/19まで)	【市】 市内における感染者公表①
4/8	始業時期を変更 (5/7以降)	不特定多数利用施設 の休館 (再開は 5/7以降)	市主催大規模イ ベント中止・延期 (5/6まで)	【国】 緊急事態宣言発令 (対象一部・4/7) 【市】 特措法に基づく対策本部へ 移行。市内における感染者 公表 (4/7②、4/8③・④)
4/17	—	—	—	【国】 緊急事態宣言対象区域を 全国に拡大 【市】 市内における感染者公表 (4/9⑤、4/17⑥・⑦)

5

2. 新型コロナウイルス対策の経過 (緊急事態宣言延長～緊急事態宣言解除前)

月日	市の対応			国・県・市の動き
	小中学校等	市所管施設	イベント等	
5/5	段階的に授業再開 を決定 (5/11以 降)	—	市主催大規模イ ベント中止・延期 (5/31まで)	【国】 緊急事態宣言の期間延長 (5/31迄) 【市】 総合教育会議開催
5/8	5/18からの通常授 業について、5/14 自途開催の専門家 会議の意見を踏ま えることを決定	段階的に再開を決 定 (5/11～)。県 外から来館が見込 まれる施設等は休 館	市主催大規模イ ベントの取扱い は継続・比較的少 人数のものは判定 会議にて判断	【県】 第10回対策本部にて県施設の 再開やイベント等の開催に関 する方針を決定
5/15	部活動を5/25以 降再開 (条件付き)	加茂水族館やト レーニングルーム 等の施設を再開を 決定 (5/18～)	—	【国】 緊急事態宣言対象区域変更 (山形県除外)
5/22	—	—	屋内外、収容定員 等により開催可否 を判断することを 決定	【国】 緊急事態宣言対象区域変更 (近畿3府県解除5/21)

6

2. 新型コロナウイルス対策の経過 (緊急事態宣言解除～)

月日	市の対応			国・県・市の動き
	小中学校等	市所管施設	イベント等	
5/28	部活動実施条件の緩和を決定	施設使用料及び冷暖房料の取り扱いの決定(減免等)	概ね3週間ごと段階的に規模要件を緩和することを決定	【国】緊急事態宣言解除(5/25) 【県】政府による基本的対処方針(5/25改定)を踏まえイベント等の開催に関する基本方針を公表(5/26) 〔ステップ①5/26～6/18〕
6/17	部活動対外試合再開。※県内・宿泊不可	飲食の取り扱いを緩和(条件付き)	—	【国・県】〔ステップ②6/19～7/9〕
7/7	部活動対外試合開催要件の一部緩和(県内・宿泊可)	飲酒の取り扱いを緩和(条件付き)	—	【国・県】〔ステップ③7/10～7/31〕

7

3. 感染予防対策について

□情報提供や注意喚起等

- ・市民への情報提供、注意喚起(市ホームページ、ホスター等)
- ・予防対策について医療機関、福祉機関、学校等に情報提供
- ・新しい生活様式の推奨
- ・県知事と市長の共同メッセージの発信・チラシ全戸配布

□感染予防対策支援

- ・不織布マスクの支給(医療関連施設、高齢者福祉施設、小中学校児童・生徒、児童福祉施設、コミュニティ施設、妊婦、障害手帳交付者等)
- ・市施設(観光施設含む)等へのアルコール消毒液の設置

8

4. 医療従事者応援プロジェクトについて

この今も闘っている
医療現場のためにも。



厚生労働省HPより

9

4-(1)ブルーライトアップの実施

各地に広がっており、
カラーであるブルーで建物をライトアップし、応援と感謝
を表すものです。

鶴岡市では、国(国土交通省)や山形県とも連携して取り組んで
おります。



大宝館



月山ダム

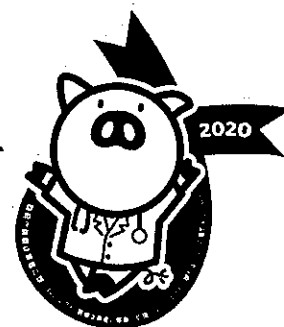


荘銀タクト鶴岡

4- (2) 新型コロナウイルス感染症対策支援寄付金との連動 (赤川花火実行委員会との連携)

◇概要 医療従事者を支援する事業などに活用させていただくために創設された寄付金制度と赤川花火実行委員会とのコラボ企画。今年予定されていた第30回記念赤川花火大会は中止になりましたが、公式マスコットキャラクターの「はなぶら」が青に模様替えし、白衣に聴診器を付けて応援します。

- ・対象:2,000円以上ご寄付していただいた方
- ・進呈物:ブルーはなぶらリボンマグネットステッカー
- ・お問い合わせ:防災安全課(内線199)



11

4- (3) つるおか元気プロジェクト実行委員会との連携

◇概要:鶴岡市内の若手経営者を中心として立ち上げたつるおか元気プロジェクト実行委員会(事務局:鶴岡商工会議所)が明るい鶴岡、元気な未来へ繋がる取組みを進めております。

- ・取組み:感染予防策や医療従事者への知らないうちに、拡めちゃうから。
応援メッセージを記載したポスターなど感染予防グッズを作成。
登録しているお店に掲示することで一体感を持ってアピールしてきます。

STOP!
感染拡大
— COVID-19 —

厚生労働省HPより

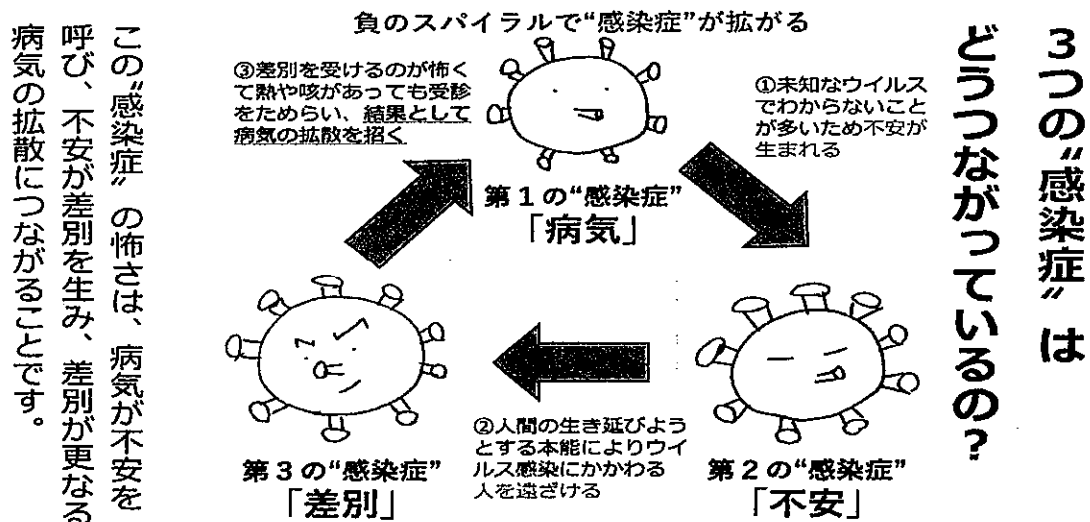
12

5. 差別や偏見等防止に向けた取組みについて

- 感染者や医療従事者等に対する偏見や差別防止のお願い
(5月21日)
- 新型コロナウイルス感染症に関するお願い
(小中学校児童生徒・保護者向け・5月27日)
- 新型コロナウイルス感染症予防及び差別防止対策について
(6月23日)
- 山形県知事と鶴岡市長からの共同メッセージ(7月10日)
- 啓発メッセージリレー(市広報8月号～)
- 地域等に対する出前講座の実施(9月以降実施予定)

13

ご清聴ありがとうございました



9

新型コロナウイルスに対応した 地域医療体制の現状と今後のあり方

山形県庄内保健所長

蘆野吉和

2020年7月27日

【専門領域】

腫瘍外科（消化器がん、乳がん、甲状腺がん）

一般外科

甲状腺疾患（内科および外科領域）

リンパ浮腫

栄養治療

緩和ケア

在宅医療

【対応可能分野】

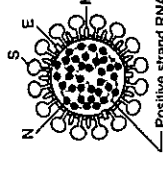
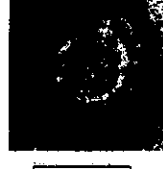
在宅医療 地域包括ケアシステム

病院経営

多職種協働のための研修会等

地域での栄養ケア

地域リハビリテーション



病原体（SARS-CoV-2）の特徴

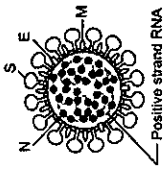
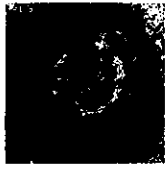
新型コロナウイルス感染症の 基本的知識

【潜伏期間】1～14日

• 発症平均5.2日

【感染可能期間】発症2日前から発症後7～10日間

- 症状が出る前から感染力がある
- 無症状でも感染力がある
- 発症前後が感染力が高い
- 高齢者はウイルス量が多い



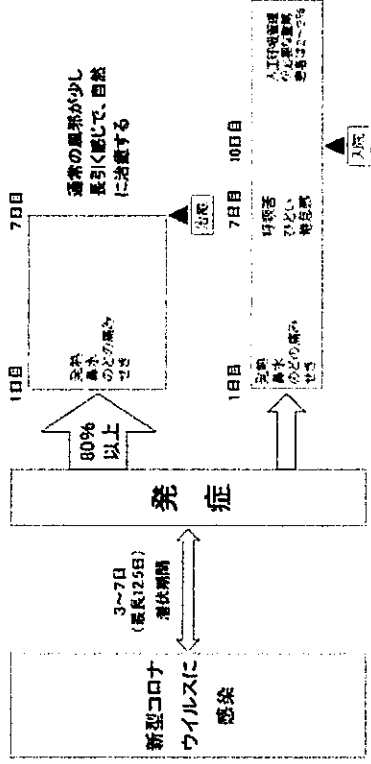
病原体 (SARS-CoV-2) の特徴

【感染経路】主に飛沫感染と接触感染

- 鼻咽喉で増殖した後肺炎をおこす
- 空気感染は？
- 血液や便からもウイルスは検出される
- 体外（環境表面）でのウイルスの生存期間は3日以内

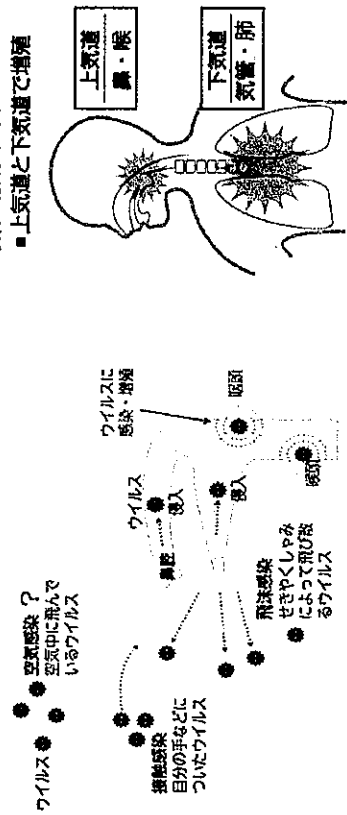
潜伏期間 (感染してから症状が出るための期間)

新型コロナウイルス感染症の典型的な経過

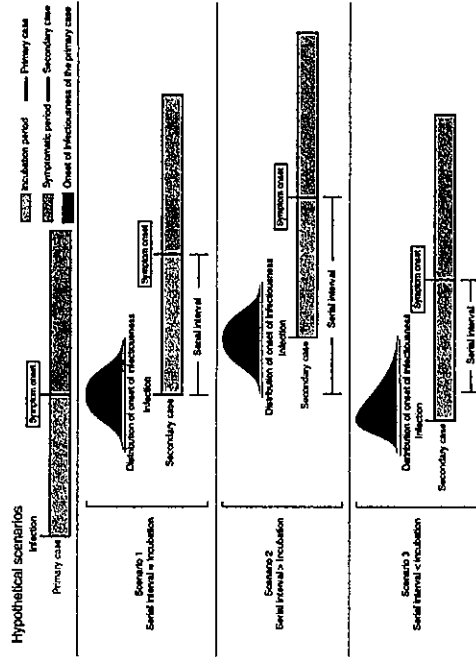


感染部位と感染経路

新型コロナウイルスの増殖場所のイメージ



潜伏期間・有症状期間・感染力



新型コロナウイルスの生存期間

SARS-CoV-2(新型コロナウイルスの正式名称)の

環境中の生存期間を調べた



空気中* 3時間

銅の表面 4時間

ボール紙の表面 24時間

プラスチックの表面 2~3日間

ステンレスの表面 2~3日間

米疾病対策センター(CDC)とカリフォルニア大学ロサンゼルス校、プリンストン大学の研究チームが米医学誌「ニューイングランド医学ジャーナル」に発表

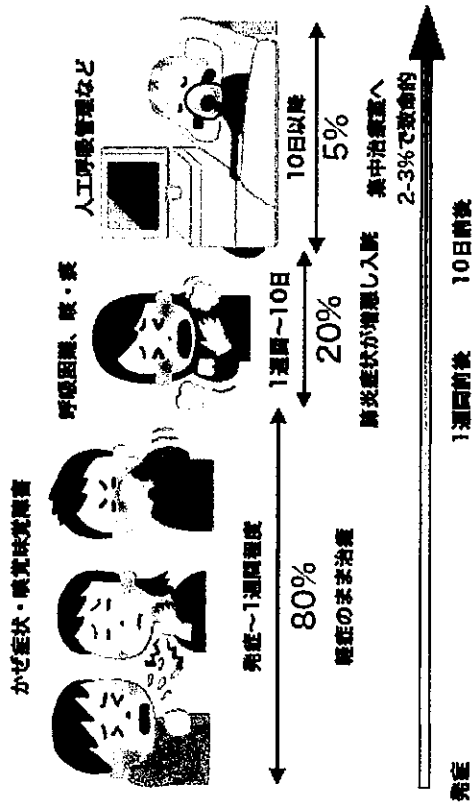
*新型コロナウイルスを含んだ液体を乾燥し、「エアロゾル」と呼ばれる微粒子にした

© AFP

新型コロナウイルス感染症の特徴

- 初期症状はインフルエンザや感冒に似ている
- 多い症状は発熱、呼吸器症状（咳嗽、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）、頭痛、倦怠感など
- 高齢者では典型的な症状が見られないことも多い
- 嗅覚障害・味覚障害を訴える患者が多い 特に若年者、女性
- 若年者は軽症か無症状が多い
- 急に重症化する
- 高齢者および慢性疾患を持っている人は重症化しやすい
- 死亡率は全体で4.9%、しかし高齢者は高い

新型コロナウイルス感染症の経過

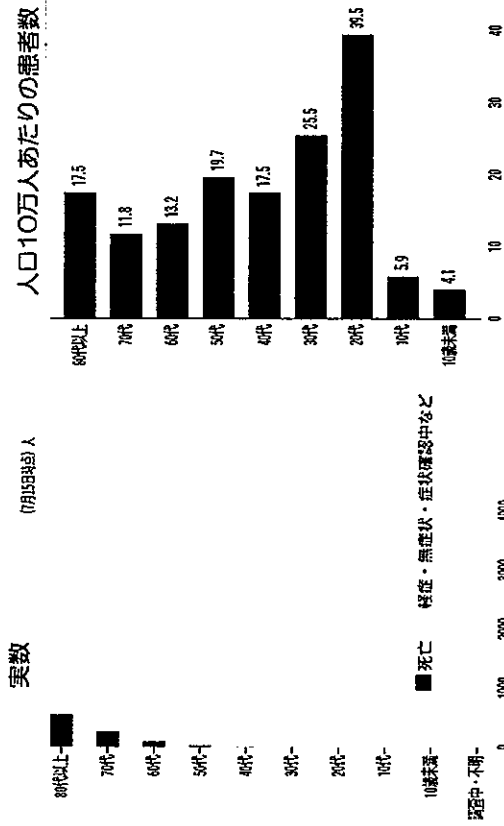


新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第2.2版
2020年7月17日発行

リスク要因

重症化のリスク因子	要注意な基礎疾患
<ul style="list-style-type: none"> • 65歳以上の高齢者 • 慢性呼吸器疾患 • 慢性腎臓病 • 糖尿病 • 高血圧症 • 心血管疾患 • 肥満 (BMI 30以上) 	<ul style="list-style-type: none"> • 生物学的製剤の使用 • 臓器移植後やその他の免疫不全 • HIV感染症 (特にCD4 <200/L) • 喫煙歴 • 妊婦 • 悪性腫瘍

年代別感染者数

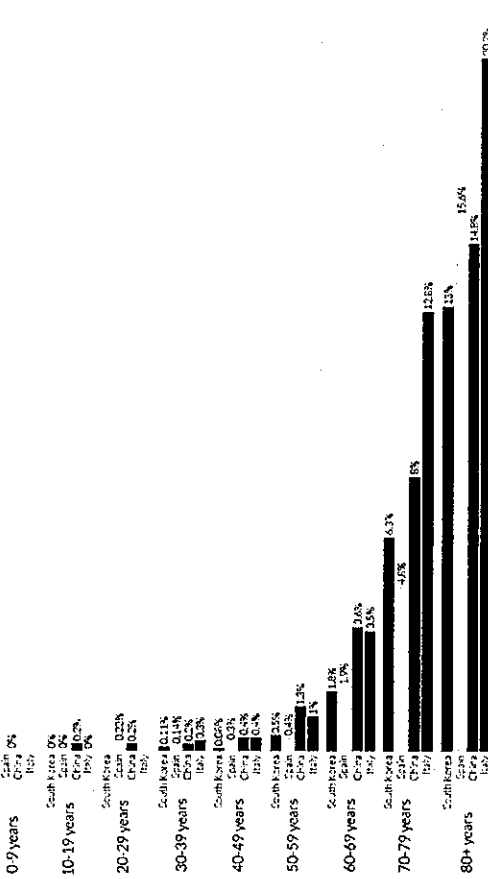


Coronavirus: case fatality rates by age

Case fatality rate (CFR) is calculated by dividing the total number of confirmed deaths due to COVID-19 by the number of confirmed cases.

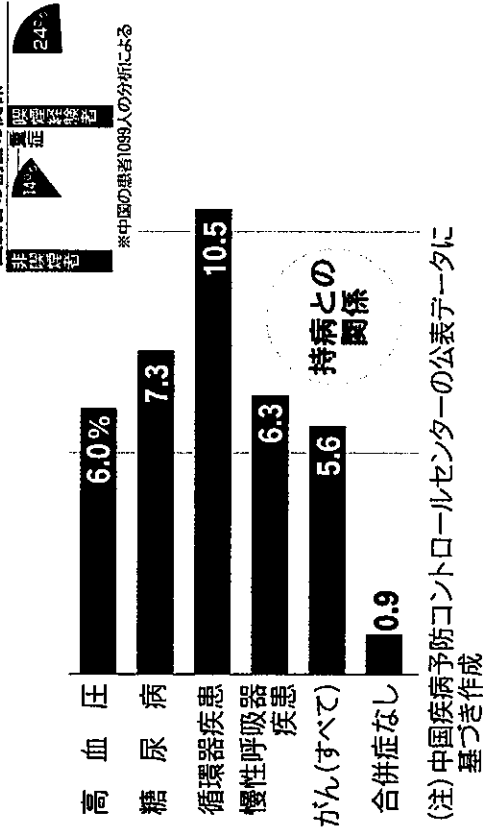
Two different CFRs are reported: Japan's CFR is based on the number of confirmed cases, while the CFR for the world is based on the number of confirmed cases that have been reported to the WHO.

The CFR for the world is based on the number of confirmed cases that have been reported to the WHO, but it is not clear how many cases have not been reported.



Note: CFR for the world is based on the number of confirmed cases reported to the WHO, but it is not clear how many cases have not been reported. The CFR for the world is based on the number of confirmed cases that have been reported to the WHO, but it is not clear how many cases have not been reported.

リスク要因と致死率



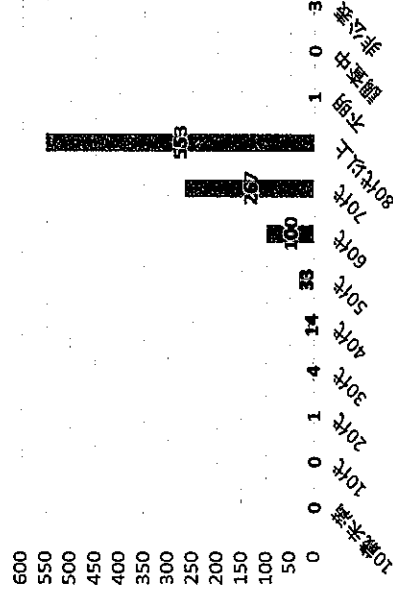
(注) 中国疾病予防コントロールセンターの公表データに基づき作成

喫煙経験の有無と新型コロナウイルス感染症の割合の関係

喫煙経験あり	14%
喫煙経験なし	24%

※中国の患者1089人の分析による

年齢階級別死亡数

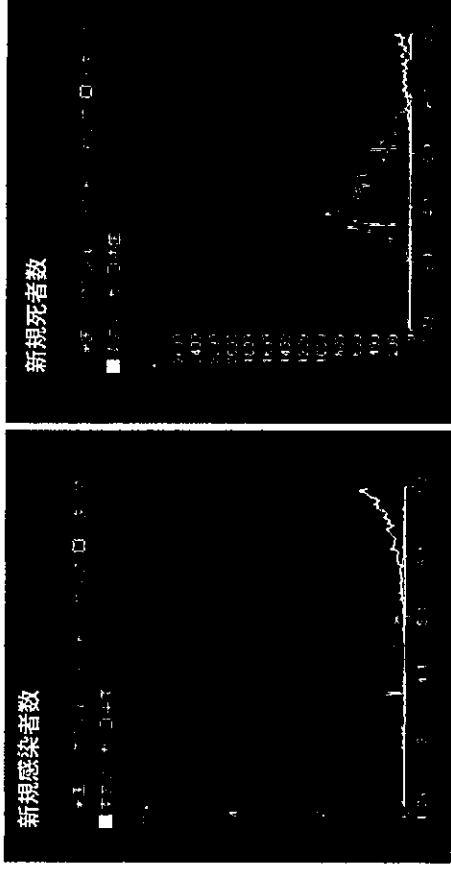


厚生労働省新型コロナウイルス感染症国内発生動向 2020年7月8日

死亡率 (%)	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上
全体	4.9	0.0	0.0	0.1	0.5	1.1	4.9	14.6	28.7

*年齢階級別にみた死亡者数の罹患患者数に対する割合

感染者数

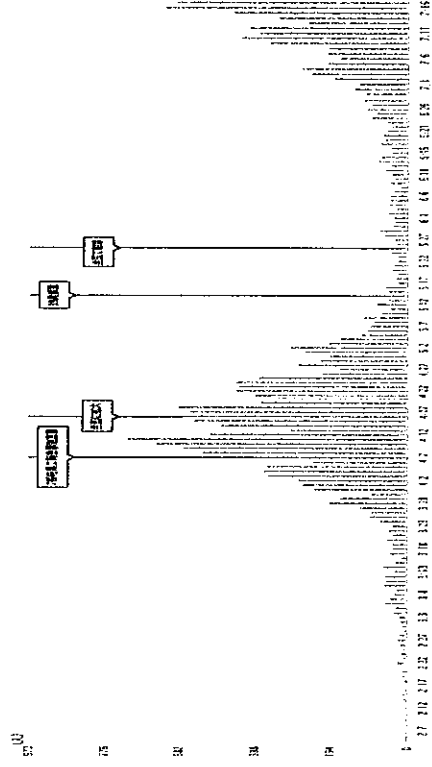


これまでの振り返り (3月~7月)

庄内圏域での対応の振り返り

- 庄内圏域では3系列で11名の罹患者あり、いずれもケースでも更なる拡大は阻止できた
- 入院医療体制は日本海病院および市立庄内病院で構築され対応できた。
- 救急の現場での混乱あり/診療所における発熱者への診察拒否あり
- 相談体制は4回線（後日6回線に増加）で対応した。ただし、4月初期は対応できていたか疑問である（私的感想）
- 検査は日本海病院および市立庄内病院で対応し、あまり混乱はなかった
- 個人防護具の不足は深刻であった
- 罹患者および濃厚接触者の情報共有に課題あり

全国の感染者数の推移



庄内圏域での新型コロナウイルス感染症対応の課題

- 保健所と市町行政、病院、地区医師会、医療系団体、介護系団体等との共同体制の構築
- 保健所と市町行政との情報共有体制の強化
- 罹患者に対する医療体制の強化（限度あり）
- 検査体制の強化
 - 核体採取における地区医師会との共同体制の構築
- 相談体制の強化
- 個人防護具の備蓄状況の把握と供給体制の確立
- 高齢者介護施設/事業所、障がい者介護施設/事業所における感染対策の構築/強化

地域の視点から見た 日本のCOVID-19対策の問題点

- 感染拡大防止対策（感染制御）以外の対応策が欠けている
- 憲法で保障されている個人の自由/幸福を求め、権利が公共の福祉のために犠牲となることを当然のこととして受け止めていない
- 日本が高齢化社会であることへの視点がない

日本におけるCOVID-19対策の要点

- 1) 感染拡大防止対策（感染制御）
- 2) 感染者の早期発見による早期隔離
- 3) 感染者への医療体制の確保
- 4) 既存の医療体制（在宅医療を含む）の堅持
- 5) 既存の介護体制（在宅医療を含む）・障がい福祉サービス提供体制の堅持/高齢者のフレイル対策
- 6) 地域住民の不安への対応/風評（偏見・差別等）への対応（社会的スティグマへの対応）
- 7) こころの健康への対応

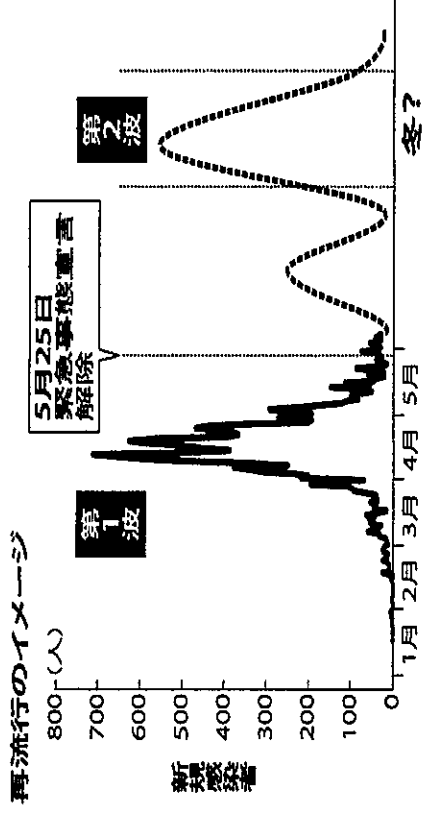
地域の視点から見た 日本のCOVID-19対策の問題点

- 感染拡大防止対策（感染制御）以外の対応策が欠けている
 - 経済優先となりつつある
 - 多くの対策が近視眼的、場当たり的
 - 首相の指示した（発言）ことが実行されていない
 - 保健所に全てが集中し、地域の自治体との共同体制がない（大都市以外）

地域の視点から見た 日本のCOVID-19対策の問題点

- 日本が高齢化社会であることへの視点が無い
- 病院への隔離が基本的方針（法律で規定されている）
- 移動できない高齢者への対応が欠けている
- 要配慮者への対応が欠けている
- 高齢者がCOVID-19に罹患した場合には致死率が高い、病院に隔離されることで身体機能、認知機能が急速に低下し、退院後に介護度は高くなることを前提として対応がない

今後の対応戦略（私的な戦略）



庄内圏域での新型コロナウイルス感染症対応の課題

- 保健所と市町行政、病院、地区医師会、医療系団体、介護系団体等との共同体制の構築
- 保健所と市町行政との情報共有体制の強化
- 発熱者への対応のルール化
- 罹患者に対する医療体制の強化（限度あり）
- 検査体制の強化
 - 核体採取における地区医師会との共同体制の構築
- 相談体制の強化
- 個人防護具の備蓄状況の把握と供給体制の確立
- 高齢者介護施設/事業所、障がい者介護施設/事業所における感染対策の構築/強化

発熱者への対応

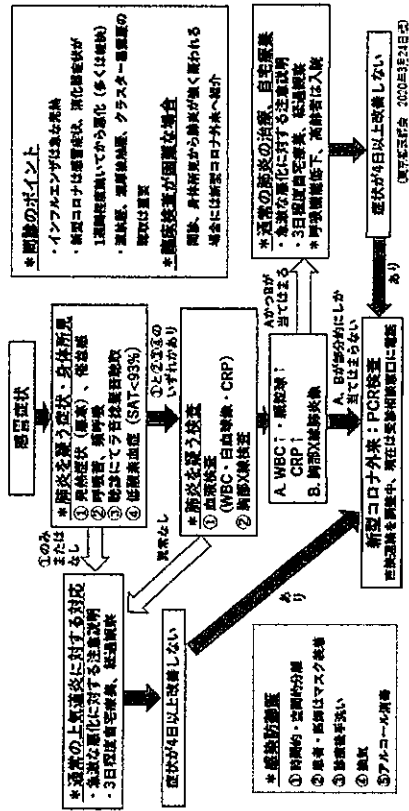
- 11月になるとインフルエンザ等による発熱者が増える
- 病院に全てを投げ出すと病院機能が破綻する
- かかりつけ医がしっかり対応することが必要ではないか
- かかりつけ医への個人防護具の潤沢な配布が必要不可欠
- 検査センターの設置が必要

検査体制の充実

- 検体採取場所の拡大
 - 北庄内（酒田市等）および南庄内（鶴岡市等）に検査センターを造設
- 検体の検査処理量の拡大
 - 庄内圏域での検査機器の導入
 - 民間検査会社外注
 - 抗原検査キットの使用

新型コロナウイルス感染症を認識したかかりつけ医の外来診断手順

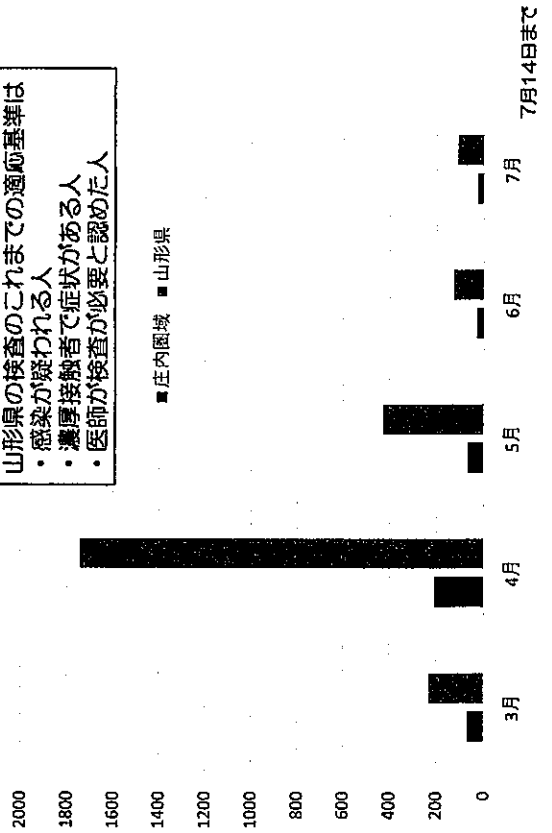
～新型コロナウイルス感染症を恐れ過ぎず、しっかりとかかりつけ医の役割を果たす～



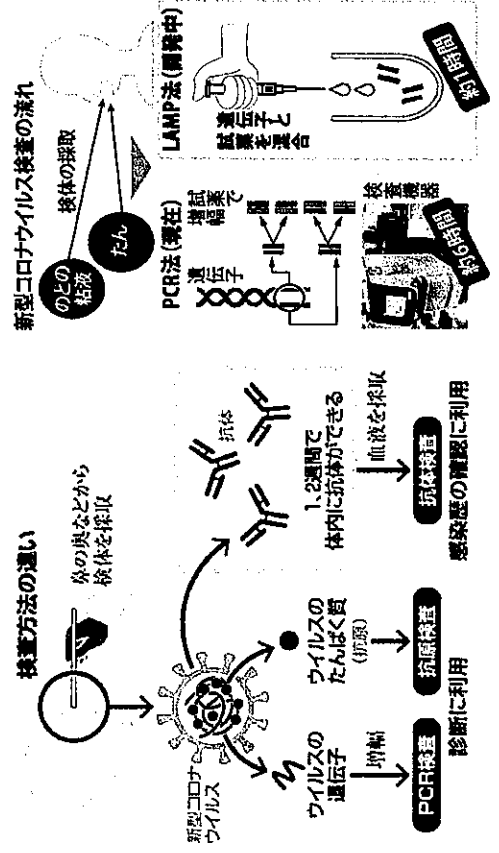
PCR検査件数

山形県の検査のこれまでの適応基準は

- ・ 感染が疑われる人
- ・ 濃厚接触者で症状がある人
- ・ 医師が検査が必要と認めた人



新型コロナウイルス感染症検査法



検査対象者（行政検査）

医師が必要と認めたと者

（新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ&A令和2年7月15日）

- ① 新型コロナウイルス感染症の患者
- ② 当該感染症の無症状病原体保有者
- ③ 当該感染症の疑似症患者
- ④ 当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者

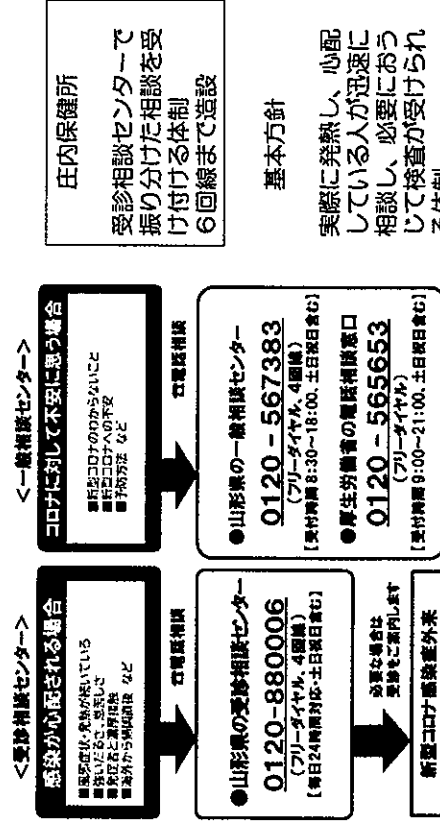
濃厚接触者

特定の地域や集団、組織等において、i）関連性が明らかでない患者が少なくとも複数発生しているなど、検査前確率が高いと考えられ、かつ、ii）濃厚接触をしやすいなど、クラスター連鎖が生じやすいと考えられる状況にあると認められる場合における、当該地域や集団、組織等に属する者

検査の基本方針（私案）

- ① この地域で利用できる方法をすべて使い、積極的に検査を行う
- ② 検査対象者は「医師が必要と認める者」
- ③ 検体の採取については、蔓延期には従来の専門外来での採取に加え、地区医師会の検査センター（新設）、さらに、かかりつけ医での迅速検査（抗原キット）利用も考慮する。
- ④ 移動困難な対象者には訪問による検体採取もできる体制も考慮する。
- ⑤ 庄内圏域で迅速に検査できる体制を可能な限り進める。

相談体制（山形県）



個人防護具



高齢者介護施設および介護事業所での感染対策の必要性 および重要性について

- ①施設内あるいは地域内に感染が広がりにくいこと
- ②基礎疾患をもった高齢者が多いため重症化しにくいこと
- ③高齢者の感染者では排出されるウィルス量が多いこと
- ④認知機能の低下や精神疾患を持つ人が少なく病院内の隔離が難しいこと
- ⑤病院内の隔離により早期に身体機能や認知機能の更なる低下および栄養状態の悪化が予測されること（フレイルの進行）
- ⑥高齢者施設でのアウトブレイクは病院内の病床を占有することで地域の医療崩壊にもつながる可能性があること
- ⑦介護従事者の感染あるいは濃厚接触者認定により地域の介護力が低下すること
- ⑧介護従事者を含む施設関係者の不安等による離職により施設の運営が困難になること
- ⑨⑩および⑪により介護家族の負担が大きくなり地域の介護崩壊につながる

「有料老人ホームにおける新型コロナウイルス感染症集団発生」検証報告書（2020年7月8日）内容

- 事業所の感染対策が不十分
- 事業所に初動計画（BCP）の策定がなかった
- 初報からPCR検査結果まで4日を要した
- 迅速に検体採取する体制が未整備
- 往診医との施設との情報共有がなされていなかった
- 県と市町の情報共有ができていない
- 保健所の業務が急増し対応できなくなっているのに市町への協力を求めなかった

有料老人ホームにおける 新型コロナウイルス感染症集団発生



群馬県伊勢崎市にある有料老人ホーム「藤和の苑」で4月にクラスターが発生し入居者48名職員42名のうち、入居者43名職員19名、関係家族6名、合計68名が感染し、入居者16名が死亡した

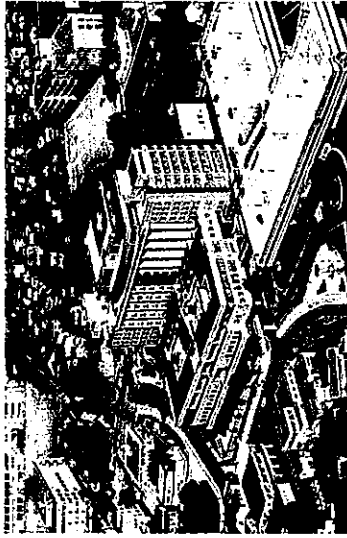
高齢者介護施設/事業所、障がい者介護施設/事業所 における感染対策の構築/強化（私案）

- 感染防止対策のチェック
 - 感染管理者の有無
 - 新型コロナウイルス感染症対応マニュアルの有無
 - 罹患者発生時の初動計画（事業継続計画）の有無
 - 感染対策・ソーニング等の確認および指導
 - その他
- 感染防止対策の教育・研修体制の整備
- 個人防護具および消毒薬等の備蓄状況の把握、供給体制の確立
- 相談支援体制の整備
- 地域感染制御チームの設立

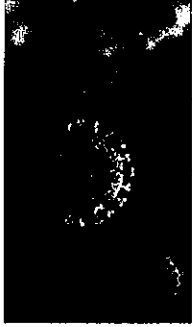
地域感染制御チーム（仮称）

- 南庄内と北庄内に2チーム設立
- 医療施設、介護施設・事業所、障がい者施設・事業所
等でクラスターが発生した場合には要請に応じて支援
する
- チーム構成
 - 病院
 - 地区医師会
 - 看護協会支部
 - 行政担当者（市町）
 - 介護関係団体
 - 庄内保健所
- 感染制御看護師
- 地区医師会医師
- 看護協会支部代表
- 保健師（市町）
- 介護関係団体職員
- 保健師（庄内保健所）
- 事務局

新型コロナウイルス感染症第1波に対する 荘内病院の取り組み



2020/7/27



鶴岡市立荘内病院
院長 鈴木 聡

第3回市医師会

1

荘内病院の対策

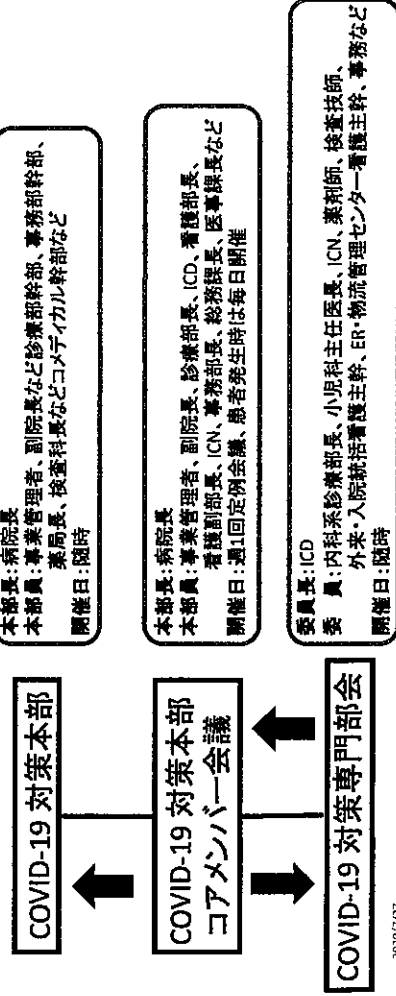
- ・ 荘内病院の対策
 - 1) 正面口来院者トリアージ
熱、風邪症状、だるさ、味覚・嗅覚
障害の有無
 - 2) 入院棟面会制限
 - 3) 緊急度に応じた診療体制の強化
 - 4) 救急外来の改築
 - 5) 職員の感染予防対策
 - 6) 感染防護資材の確保
など

2020/7/27

2

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策

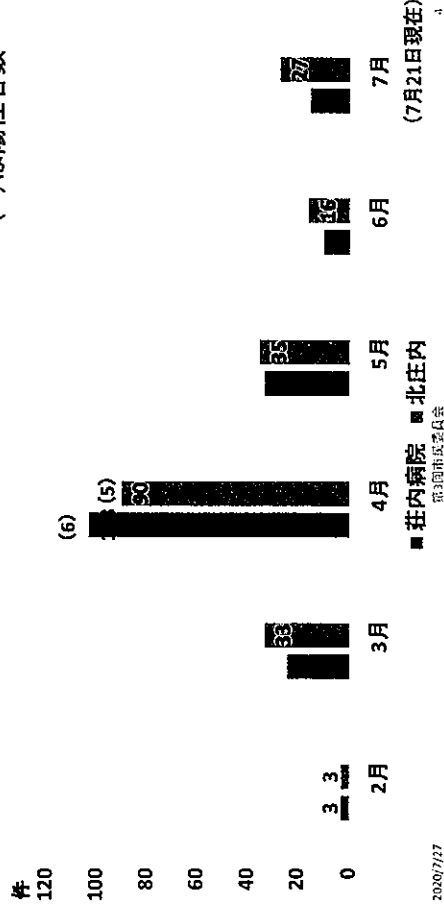
組織図



2020/7/27

庄内地域のPCR検査数

()は陽性者数



2020/7/27

(7月21日現在)

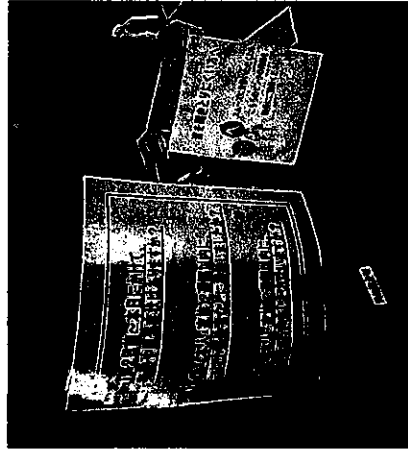
3

1) 正面口来院者トリアージ

- 来院者と職員の出入り口を区別
- 来院者(正面入口)には、検温と問診



2020/7/27



2) 入院棟面会制限



○ ビデオ面会ができます！

入院されているご家族とビデオ面会が可能となりました。患者さんに端末をお貸しします。予約が必要です。

○ お見舞いメールを送ってみませんか？

入院されているご家族や親戚、友人などにメッセージや写真を送ってみませんか？
新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴い、現在面会禁止措置をとらせていただいておりますが、なかなかお会いできない大切な方へ、みなさまに代わって思いをお伝えします。



3) 緊急度に応じた診療体制の強化

- PCR検査の検体採取体制の整備
- COVID-19疑い患者が入院した場合の入院棟の体制整備
- 蔓延期を想定した業務継続計画(BCP)の作成



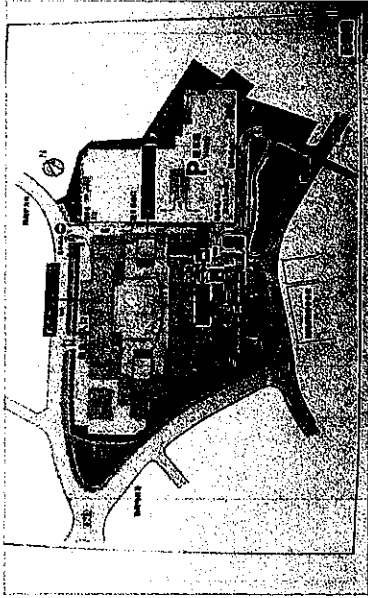
2020/7/27

新型コロナウイルス感染症蔓延期における 外科手術トリアージの目安 (2020.4 日本外科学会)

段階	定義	手術の例	対応
1	致命的疾患でない、急を要しない外来手術など	<ul style="list-style-type: none"> • 手根管症候群手術 • 離断・ドックの消化管内視鏡 など 	延期
2	致命的疾患でないが潜在的には生命を脅かす、または重症化する危険性あり、入院を要する疾患	<ul style="list-style-type: none"> • 低悪性度のがん • 非緊急性の整形外科手術(股・膝関節置換、麻痺のない脊椎疾患) • 尿管結石(病状安定) • 特徴的血管形成術 など 	可能であれば延期
3	数日から数ヶ月以内に手術しないと致命的となり得る、あるいは重大な障害を誘発する疾患	<ul style="list-style-type: none"> • ほとんどのがん手術 • 麻痺を伴う脊椎疾患、外傷 • 臓器移植手術 • 心臓手術 • 重症下肢虚血に対する血管手術 など 	本措置に準じた十分な感染予防策を講じ、慎重に実施

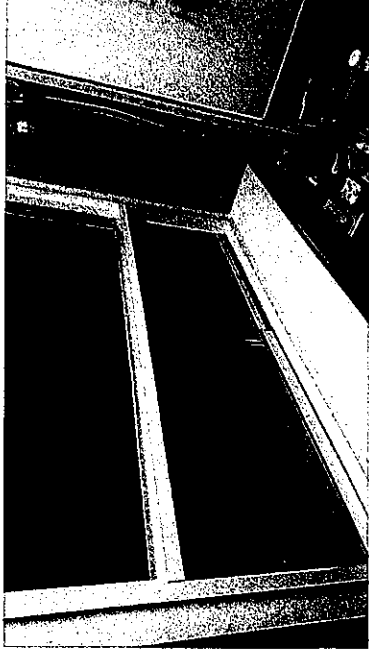
4) 救急外来の改築

- 検査対象患者と非感染患者との動線を分けることで、非感染者の感染を予防する
- 医療者への感染を予防する



2020/1/27

① 新プレハブ



10

② 新トリアージ室



守ろう。

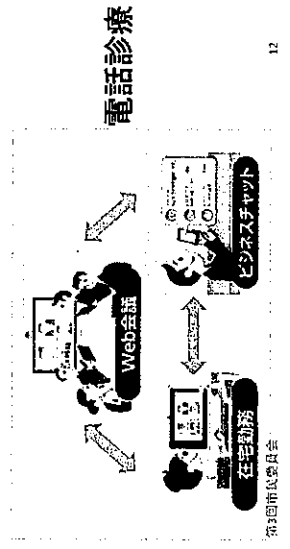
家族のために
仲間のために
いまできること

「洗いうがい」	距離の確保	マスク着用
こまめな消毒	公認はけかけ紙	手洗い・消毒
		Web会議
		テレワーク

2020/7/27
NTT Data Group

5) 職員の感染予防対策

- ① 職員の私事旅行の概要報告書の提出
→ 旅行後の健康チェックシート記入と就業制限についての検討
 - ② 院内会議等開催許可申請書の提出、など
- 院内感染予防対策の徹底**



12

6) 感染防護資材の確保

マスク、ガウン、フェイスシールド、アルコール消毒液、...
の御提供に感謝



鶴岡のみなさん、有難うございました
荘内病院職員一同¹³⁾

2020/7/27

第3回市民委員会

14

3つの“感染症”は
つながっています。

この“感染症”の怖さは、
病気が不安を呼び、
不安が差別を生んで、
そして、差別が
さらなる病気の広がり
につながっていくことです。

第1の感染症
「肺炎」

第2の感染症
「不安」

第3の感染症
「差別」

感染症との向き合い方(日本赤十字社)

COVID-19に関する 社会的ステイグマ

つぎの快源をつくらう。

CORONA

(新潟県三条市)

6月13日の新潟日報に掲載された
メッセージ広告

「もし、家族がコロナで働いているということで、
君につらいことがあったり、何か嫌な思いをし
たりしたら、本当にごめんなさい。家族も、君
も何も悪くないから」

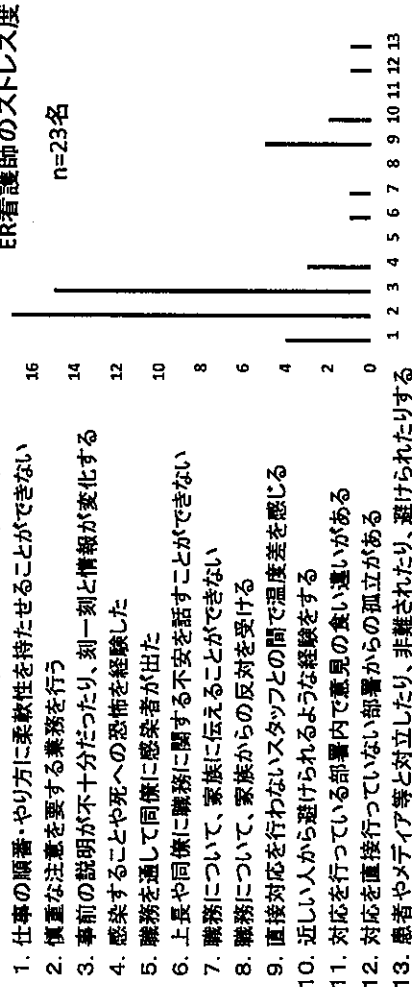
「私たちは、コロナという名前に、自分たちの
仕事に誇りを持っています」

第3回市民委員会

15

COVID-19対応者のためのストレスチェック

(当院ER看護師、令和2年5月調査)



2020/7/27

第3回市民委員会

16

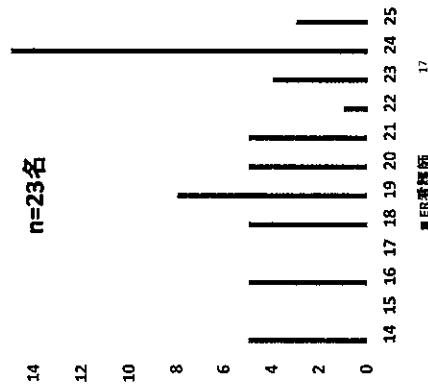
14. 体温や体調を強く気にする
15. 他者から孤立しひきこもる
16. ウイルスに関する情報を過度にチェックする
17. 過度な手洗い、うがいをする
18. 世の中の反応(買い占め等)に対し皮肉的な見方になる
19. 防護具の扱いに不安を持つ
20. 活動の中でいつものようなタッチングや傾聴を十分に行う事ができないことへのジレンマを感じる
21. 活動を公表できないこと、活動への承認への承認が弱いことにより、組織に対する怒りや不信感を持つ
22. 隔離により孤立・孤独感を持つ
23. 周りからの視線に過敏になる
24. 自分も感染している/したのではないかという恐怖心・不安がある
25. 周りの人には気持ちいが分かってもらえない、と感じる

2020/7/27

第3回市民委員会

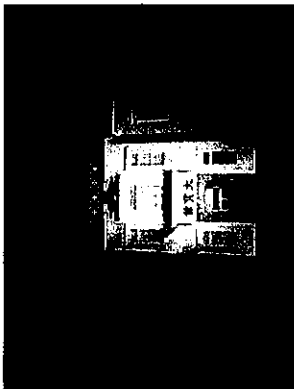
17

(人) ER看護師のストレス度



まとめ

- 荘内病院の新型コロナウイルス感染症予防対策について説明いたしました
- 実際、新型コロナウイルス感染症対策は大変難しい
- 今必要なことは、特別な対応ではなく、基本的対策の確実な履行です
- 院内感染を防ぎ、医療の継続を目指します
- 荘内病院へのご支援に感謝いたします



大賣館

第3回市民委員会

2020/7/27

18

ご清聴ありがとうございました

鶴岡市地域医療を考える市民委員会

R2.7.27 鶴岡市 地域包括ケア推進室

令和元年度（年2回 12月、3月に開催）

地域医療の目指す姿

- 市民自身が自分の健康を守り、また地域医療を守り、そして医療機関と、こころ通いあう地域医療を実現する
- 地域の基幹病院である荘内病院が、急性期病院としての使命を果たし、他の関係機関と連携を図りながら、地域医療を進める

検討するテーマ・市民とともに作り上げる地域医療

第1回開催
「市民委員会の主旨説明とスケジュールの確認」
(地域医療に関する委員のディスカッション)

第2回開催
「地域医療における荘内病院のあり方」
(開かれた病院の実現、患者満足度の向上)

令和2年度（年4回 7月、10月、1月、3月に開催）

第3回開催
「コロナ禍における地域医療と市民行動について考える」
(第2波、第3波に備えて)

第4回開催
「地域医療の市民への理解と普及」
(市民人の積極的な情報発信と医療ニーズの把握)

第5回開催
「市民勉強会のあり方を考える」
(市民公開ワークショップも含め、開催に向けての運営方法等の検討)

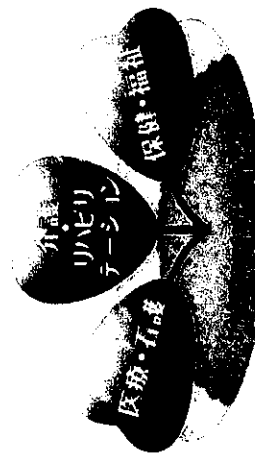
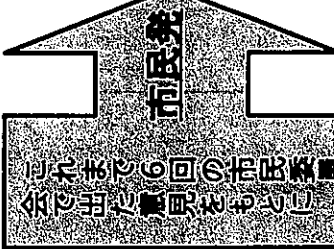
第6回開催
「市民公開ワークショップの開催」
(地域医療の理解と普及を目指す)

在宅医療と介護連携の強化

令和3年度（年4回 5月、8月、11月、2月に開催）

「市民アクションプラン」の策定
(地域医療を守るために市民ができることを掲げる)

「市民勉強会」の開催
(市民委員が核となり、地域医療の理解と普及に取り組む)



すまいとすまい方
本人の選択と本人・家族の心構え