

郡山市における
新型コロナウイルス感染症対応白書

～2020年1月から2023年5月8日までを振り返って～

2023年 9月
郡山市保健所

はじめに

2023年5月8日、新型コロナウイルス感染症（Covid-19）の感染症法上の位置づけが、「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」から「5類感染症」へと移行した。2019年12月、中国湖北省武漢市において原因不明の肺炎患者が報告され、2020年3月に本市で初の患者を確認してから約3年2か月であった。

この間、新型コロナウイルス感染症は、ウイルス株の変異や感染者数の増減を繰り返しながら経過した。それに対し、PCR検査や抗原検査キットの普及、ワクチンや抗ウイルス薬の開発などがなされ、保健所はその都度、関係機関と対応を協議し、御尽力と御協力をいただきながら、新型コロナウイルス感染症に対応してきた。

この新型コロナ対応白書は、公衆衛生分野における今回の対応を記録に残し、振り返るとともに、今後、新たな新興・再興感染症が発生する場合に対しての備えや実際に発生したときの対応の参考となるようにまとめたものである。

なお、本白書の作成に当たりましては、一般社団法人郡山医師会及び一般社団法人郡山薬剤師会並びに一般社団法人郡山歯科医師会にも御協力をいただいたところであり、この場をお借りして、諸先生方に感謝申し上げます。

目次

第1章 本市における感染状況	1
第1節 感染者数及び属性	
1 感染者総数	
2 性別	
3 年代別	
第2節 流行波の状況	2
1 第1～5波（2020年3月～2021年11月）	
(1) 第1波（2020年3～6月）	3
(2) 第2波（2020年7～11月）	
(3) 第3波（2020年12月～2021年2月）	4
(4) 第4波（2021年3～6月）	
(5) 第5波（2021年7～11月）	5
2 第6～7波（2021年12月～2022年9月25日）	6
(1) 第6波（2021年12月～2022年6月）	
(2) 第7波（2022年7月～9月25日）	8
3 第8波（2022年10月～2023年2月）	9
第3節 クラスターの状況	10
1 クラスター件数・特徴（全体）	
2 クラスター件数・特徴（第1～5波）	
3 クラスター件数・特徴（第6～7波）	11
グラフ「クラスター発生件数（月別・分類別）」	12
第2章 本市における体制	13
第1節 郡山市新型コロナウイルス感染症対策本部会議	
1 根拠	
(1) 「郡山市新型インフルエンザ等対策本部条例」	
(2) 「郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画」	
2 概要	14
3 会議の開催	15
(1) 郡山市健康危機対策本部会議（2020.1.29～3.27）	
(2) 郡山市健康危機対策連絡調整会議（2020.2.3）	
(3) 郡山市新型インフルエンザ等対策本部会議（2020.3.27～2023.5.2）	16
(4) 郡山市新型コロナウイルス感染症対策関係部局長連絡調整会議	17
	（2020.3.29、4.17）

第2節 保健所の体制	18
1 概要	
2 体制	
(1) 保健所の組織改編	
(2) コロナ対応のための班編成	19
ア 困りごと相談班	20
イ 総務広報班	
ウ 公表班	21
エ 医療・医薬品確保班	
オ 救急医療確保班	
カ 患者搬送班	
(ア) 概要	
(イ) 実績	22
(ウ) 搬送のための車両	
キ 自宅療養物資班	23
(ア) 概要	
(イ) 実績	24
(ウ) 自宅療養者への支援物資	
ク 総括業務調整班(コールバック・業務支援班)	25
ケ 行政検査調整班(PCR班)	26
コ 集計・統計班	27
サ 感染症情報決裁事務班	
(ア) 療養証明書の発行	
(イ) 公費負担番号の決定と通知	28
シ 自宅療養者支援班	
ス 療養先調整班	29
セ 陽性者療養情報聴取班	
ソ 疫学解析班	30
タ 検査班	
図・写真「4F大ホール レイアウト」	31～34
3 応援体制	35
4 外部委託	

第3章 医療体制	38
第1節 発熱外来診療所・PCRセンター	
1 発熱外来診療所	
2 PCRセンター	
第2節 診療・検査体制	
1 診療・検査医療機関	
2 自宅療養者診療体制について	
(1) 医療機関や薬局の協力体制	
(2) 自宅療養者訪問診療体制の整備	39
3 医療機関に対する支援	40
第3節 入院体制	
1 入院受入医療機関	
2 後方支援病院	
3 入院待機ステーション	
第4節 救急医療体制	
第5節 休日・夜間急病センター	42
第4章 新型コロナウイルスワクチン接種について	43
第1節 接種体制の整備について	
1 行政組織体制	
2 関係団体との連携	44
(1) 新型コロナウイルスワクチン接種専門委員会	
(2) 新型コロナウイルスワクチン接種人員配置調整委員会	46
(3) 小児への新型コロナウイルスワクチン接種に係る調整委員会	
第2節 集団接種会場でのスタッフ確保について	47
第3節 ワクチン接種の経過	
1 初回（1・2回目接種）	
(1) 医療従事者・高齢者（先行接種）	
(2) 12歳以上の者	
2 3回目接種	
3 小児（5歳～11歳）初回接種	
4 4回目接種	
5 令和4年秋開始接種	48
(1) オミクロン株対応2価ワクチン	
(2) 小児 追加接種（従来型）	
(3) 小児用オミクロン株対応2価ワクチン接種	
6 乳幼児初回接種	
第4節 ワクチン接種会場（2023年5月7日現在）	
1 集団接種会場	49
(1) 12歳以上	
(2) 小児（5～11歳）	
(3) 乳幼児（生後6カ月～4歳）	

2	個別接種	50
(1)	12歳以上	
(2)	小児（5～11歳）接種	
(3)	乳幼児（生後6カ月～4歳）接種	
第5節	接種の種別	
1	高齢者施設等入所者及び従事者	
2	居宅サービス事業所及び訪問系サービス事業所等の従事者	
3	保育士・幼稚園教諭等	
4	小中学校教職員等	
5	妊娠後期の方と該当する妊婦の方の配偶者（又はパートナー）	
6	福島県と共同で大規模接種	51
7	10代及び20代男性	
8	12歳以上17歳以下の方を対象とした3回目接種	
9	新型コロナウイルスワクチン未接種の市民の方	
10	職域接種（郡山版）	
第6節	接種の状況について（2023年5月7日現在）	52
1	これまでの総接種回数	
2	年代別の接種状況	
3	オミクロン株対応ワクチンの接種状況	53
第7節	ワクチンについて（2023年5月7日現在）	
第8節	市民の予約対応・問い合わせ対応等	54
1	コールセンター（一般）の設置	
2	予約センターの設置	
第9節	市民への周知・広報	
1	市ウェブサイト	
2	広報こおりやま	
3	テレビ・ラジオの活用	
4	SNSでの広報	
5	新聞・フリーペーパーでの広報	
6	デジタルサイネージ	
7	市民課モニターでの広報	55
第10節	接種証明書の交付	
1	窓口公布	
2	接種証明書アプリ交付	
3	コンビニ交付	

第5章 医療機関への支援	56
第6章 関係機関との連携	58
第1節 外部会議	
1 概要	
2 会議の開催	
(1) 郡山市新型コロナウイルス感染症対策連絡調整会議	
(2) 郡山市新型コロナウイルス感染症対策連絡調整会議医療専門委員会	
3 その他	
第2節 一般社団法人郡山医師会	60
1 会員等への研修会等の開催及び情報提供	
(1) 研修会及びシンポジウムの開催（市と共催）	
(2) 新型コロナウイルス感染症にかかる通知	
(3) コロナ通信（会員向け）	
2 医療体制	
(1) 発熱外来診療所の設置に伴う医師派遣	
(2) 郡山市休日・夜間急病センターへの協力	
(3) 自宅療養者に対する診療体制確保に係る医療機関として協力	
(4) 診療・検査医療機関未指定医療機関に対する個別訪問	
3 新型コロナウイルスワクチン接種への協力	61
第3節 一般社団法人郡山薬剤師会	
1 研修会の開催	
2 新型コロナウイルス感染症に係る対応依頼通知	
3 配送協力薬局の募集	
4 新型コロナウイルスワクチン接種への協力	
第4節 一般社団法人郡山歯科医師会	
新型コロナウイルスワクチン接種への協力	
第5節 郡山看護業務連絡協議会	62
1 新型コロナウイルスワクチン接種への協力	
2 保健所コロナ対策本部業務への協力	
資料1 対応状況(時系列)	
資料2 コロナ通信	

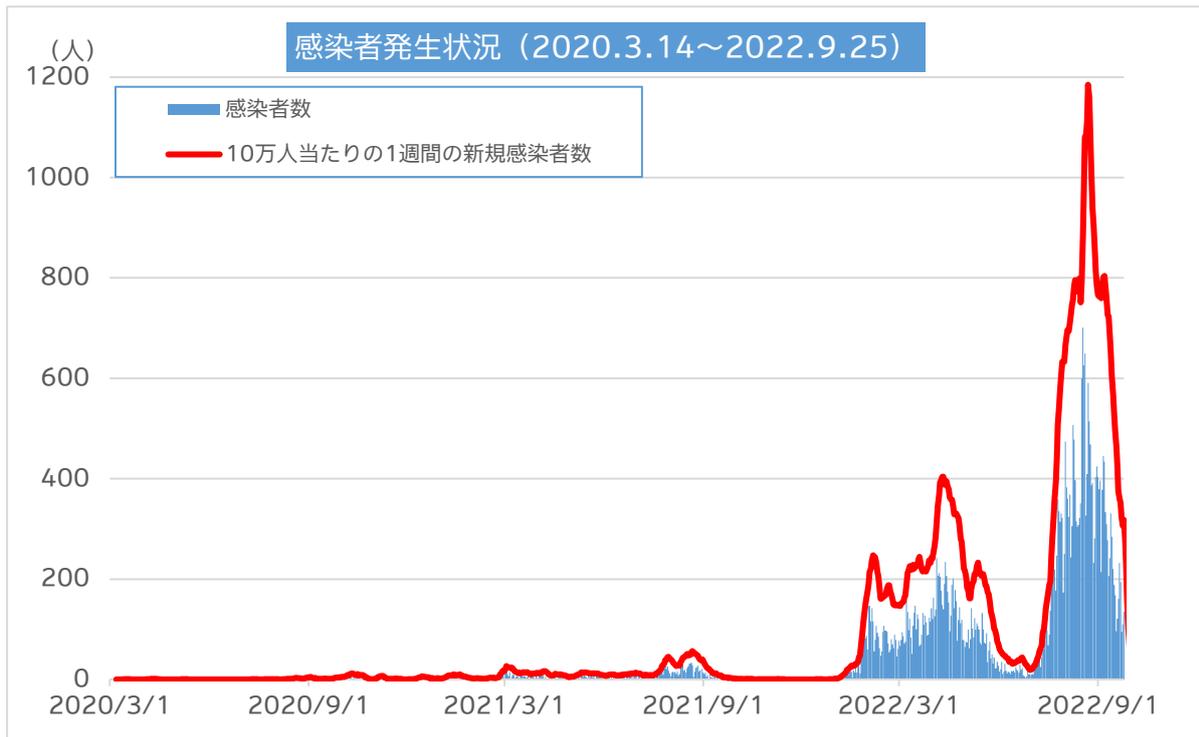
第1章 本市における感染状況

第1節 感染者数及び属性

1 感染者総数*

本市において、2020年3月14日に第1例目の感染者が確認されてから2022年9月25日までの全数届出が行われた期間に確認された感染者は、総数 39,258 人であった。

※2022年9月26日～2023年5月7日までの全数届出見直し後の期間については、制度上、県内陽性者の居住地別の統計的処理は行っていないことから、市内感染者数は把握できない。

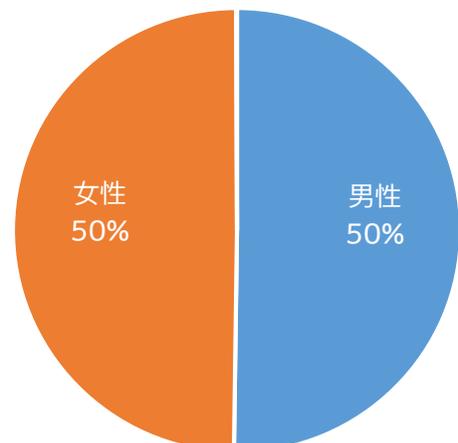


2 性別について

男性 19,715 人 (50%)、女性 19,523 人 (50%)、
その他*20 人であり、性差による違いは無かった。

※陽性者登録センターの陽性者登録フォームにおいて、性別の選択肢で「その他」への記載があったもの。

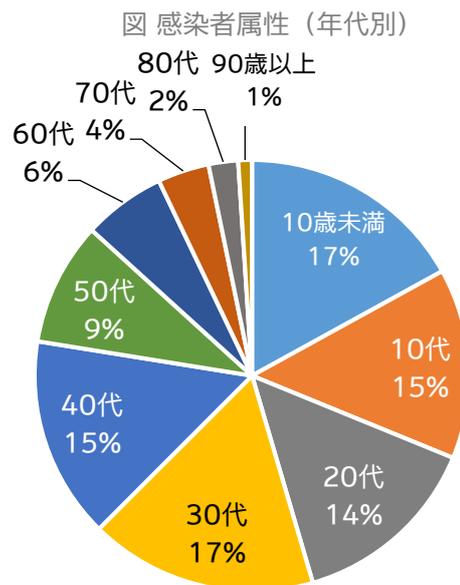
図 感染者属性 (性別)



3 年代別について

最も多い年代が、30代で6,655人(17%)、次いで10歳未満6,654人(17%)、40代5,936人(15%)、10代5,602人(15%)、20代5,599人(14%)と、これら40代以下の年代で約8割を占めた。

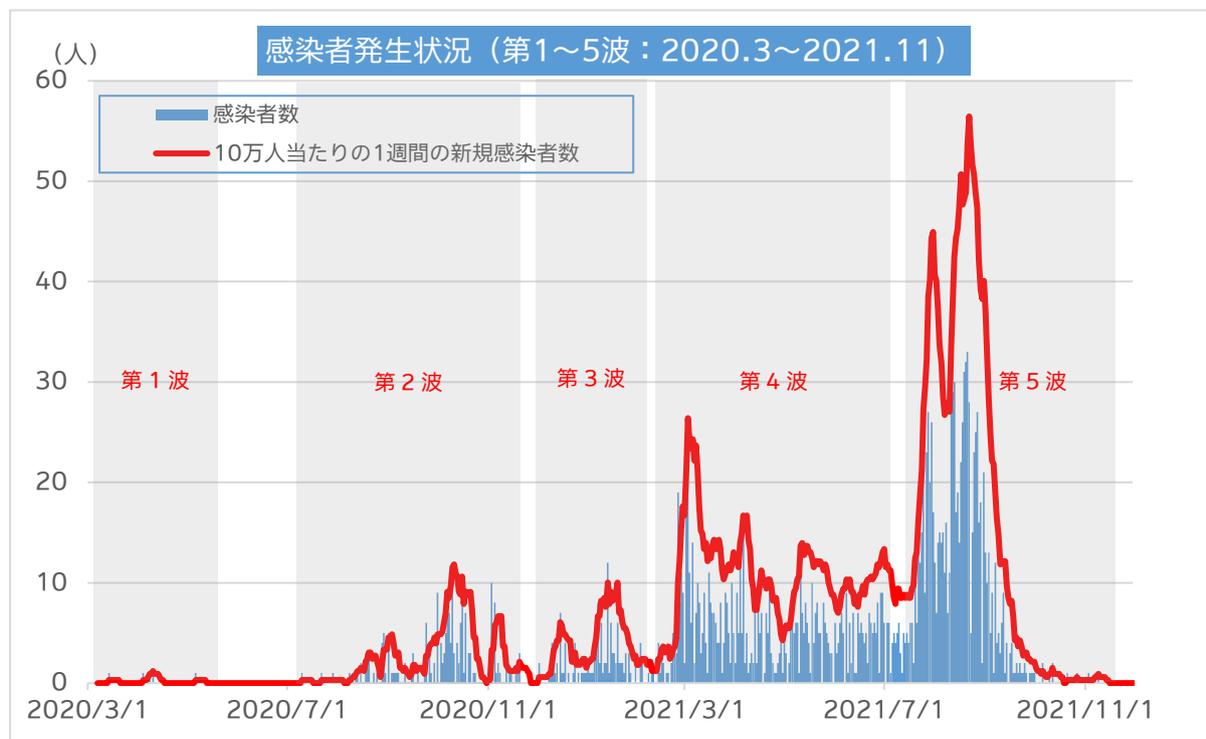
他の年代では、50代3,629人(9%)、60代2,417人(6%)、70代1,504人(4%)、80代862人(2%)、90歳以上400人(1%)と年代が上がるにつれ減少した。



第2節 流行波の状況※

※流行波の明確な定義は存在しないため、ここでは、感染者が増加に転じた月をそれぞれの波の始まりと定義。

1 第1～5波 (2020年3月～2021年11月)



(1) 第1波 (2020年3～6月)

2019年12月の中国・武漢市が起源とされている新型コロナウイルス感染症は翌年1月15日、国内（神奈川県）で初めて感染が確認された。

県内（いわき市）では3月7日に、市内では同月14日に初めて感染者が確認された。

全国的に第1波と呼ばれるこの期間中、市内では、3月は1人、4月は4人、5月は1人、6月は0人で、計6人の感染者が確認されたが、2人以上の感染者が確認された日はなく、感染状況は落ち着いていた。

(2) 第2波 (2020年7～11月)

2020年7月の「Go To トラベル」開始以降、全国的に人の移動が活発化し、集団感染の発生事例が見られるようになった。市内でも7月に入ると、県外への移動に起因する感染者が増え始め、7月は3人が確認された。

また、8月には市内初のクラスターが確認されたほか、中旬以降、連日のように感染者が確認されたことにより、8月は26人と急増、9月も32人と増加の勢いが衰えず、さらに10月に入ると、10日には10人と、初めて1日当たり二桁の感染者が確認され、さらなる感染状況の悪化が懸念されたことから、12日から15日まで4日間、厚生労働省クラスター対策班の支援を受け、疫学解析を実施した。これにより、郡山駅前の飲食店に関連した複数のクラスターが判明、関係者へのPCR検査などにより、ようやく感染状況が収束していった。

10月はこの時点で、月別過去最多の92人、11月は32人で、第2波の期間全体では、計185人の感染者が確認された。第2波のピークは、10月10日、16日、11月3日の10人であった。

これらの対応を契機として、市民に対して記者発表、メルマガ配信などによる呼びかけの強化、医療機関への周知など、クラスター発生抑制対策を実施するとともに、共通の感染リスクを持つ集団を広めに設定し、一斉に多人数のPCR検査を実施すること、疫学解析班を編成し継続的に分析を行う体制を整えるなど、クラスターの覚知や収束への対応について見直した。

年代別では、20代の39人（21%）が最も多く、次いで30代28人（15%）、40代26人（14%）と、20～40代の世代で半数を占めた。一方、70歳以上は15人（8%）、10歳未満5人（3%）と、これらの世代は少なかった。

クラスターについては、飲食店が4件（57%）、教育機関、課外活動、その他がそれぞれ1件であり、計7件発生した。

図 感染者属性 (年代別：第2波)

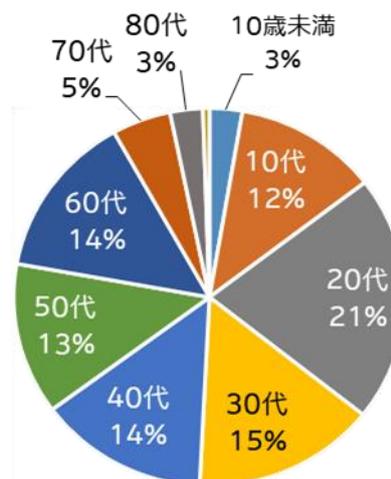
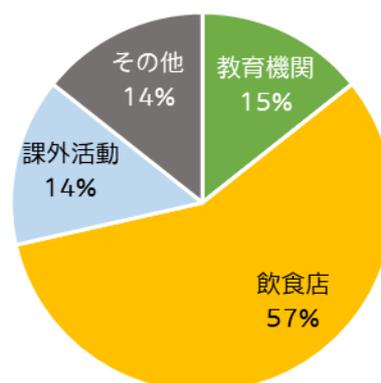


図 クラスター分類 (第2波)



(3) 第3波 (2020年12月～2021年2月)

2020年12月に入ると、県外への移動などを感染経路とする感染者が増え始め、その後、年末年始に伴う帰省や旅行を感染経路とする感染者が多数を占めていった。

月別では、12月は40人、2021年1月は84人、2月は82人で、第3波の期間全体では、計206人の感染者が確認された。第3波のピークは、1月13日の12人であった。

2月中旬にかけて感染者が徐々に減少していったが、2月下旬から医療機関や福祉施設のクラスターが同時多発的に発生し、そのうち医療機関のクラスターが大規模であったことから、これに関しては、3月以降も引き続き対応することとなった。

年代別では、最も多い年代が20代34人(16%)、次いで30代32人(16%)、40代26人(13%)と、20～40代の世代が約5割を占めた。一方、前述のクラスターにより、80代27人(13%)、70代14人(7%)と、第2波と比較して高齢者の世代が多かった。

クラスターについては、最も多いのが社会福祉施設3件(50%)であり、ほかには医療機関1件(16%)、課外活動1件(17%)、その他1件(17%)であり、計6件発生した。

図 感染者属性 (年代別：第3波)

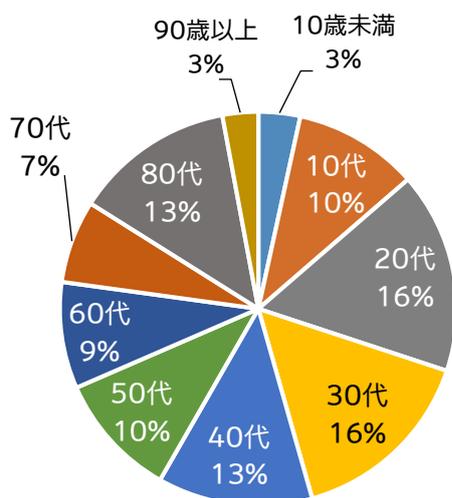
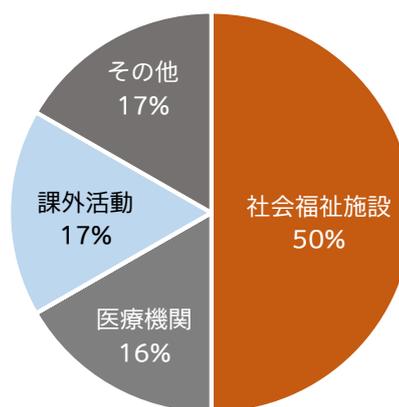


図 クラスター分類 (第3波)



(4) 第4波 (2021年3～6月)

2021年2月下旬から医療機関や福祉施設のクラスターが発生したことにより、3月は、この時点で月別過去最多の219人が確認された。

この医療機関のクラスターは、病院職員、入院患者のほか、退院患者等を含む173人の感染者が確認され、本市で発生したクラスターの中で最大となった。

4月に入ると、全国的に拡散しつつあった変異株である「アルファ株」が、市中でも確認され始め、5月のGW明けには急増し、6月中旬にはこれまでの従来株とほぼ置き換わったことが確認された。

この「アルファ株」は、第1～3波を引き起こした従来株と比較して感染力が強いことが一因となって4月以降も感染拡大が継続し、4月は136人、5月は154人、6月は148人と、3月から毎月100人以上の感染者が確認され、第4波の期間全体では、計657人の感染者が確認された。第4波のピークは、3月3日の20人であった。

年代別では、最も多い年代が20代129人(20%)、次いで30代104人(16%)と、第2波・第3波同様、これらの世代が多かった。一方、10代57人(9%)、10歳未満21人(3%)と、これらの世代は少なかった。

クラスターについては、最も多いのが事業所4件(50%)であり、次いで教育機関3件(38%)、児童施設1件(12%)であり、計8件発生した。

図 感染者属性 (年代別：第4波)

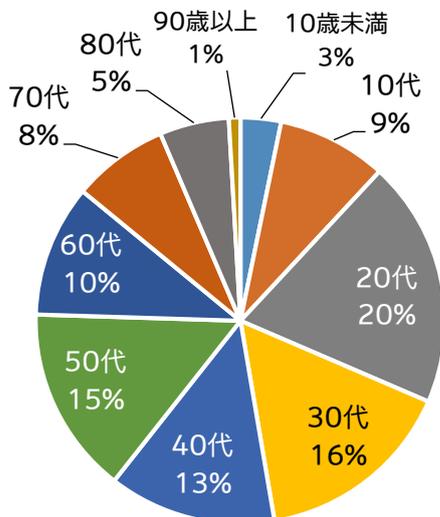
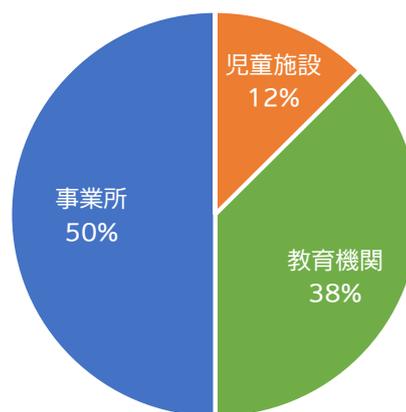


図 クラスター分類 (第4波)



(5) 第5波 (2021年7～11月)

2021年7月時点において、全国的に「アルファ株」よりも感染力が強いとされる「デルタ株」への置き換わりが進みつつあり、市内では、8月初旬から「デルタ株」が確認され始め、8月下旬までには「アルファ株」から「デルタ株」に急速に置き換わったことが確認された。

また、7月から8月にかけては、夏休み期間、県外への移動や、お盆の帰省等を感染経路とする感染者が多く確認されており、人流の増加とともに、デルタ株への置き換わりにより感染力が強くなったことが感染拡大の要因と考えられる。

第5波の特徴としては、「デルタ株」の特徴でもあるが、患者の短期間での症状悪化や重症化が見られたことであり、特に、第4波までは重症化する患者の中心は高齢者であったが、第5波では、40～60代において症状が悪化した患者が多数見受けられたことである。

月別では、7月は289人、8月は591人と、この時点で続けて月別過去最多の感染者が確認されたが、その後、9月は117人と減少し、10月は8人、11月は3人と急減し、第5波の期間全体では、計1,008人の感染者が確認された。第5波のピークは、8月11日の36人であった。

年代別では、最も多い年代が20代282人(28%)、次いで30代177人(18%)と、第2～4波同様、これらの世代が多かった。一方、高齢者へのワクチン接種が積極的に進められた効果などもあり、70歳以上52人(5%)と少なかった。

クラスターについては、事業所9件(60%)、飲食店6件(40%)、計15件発生し、事業者及び飲食店における感染拡大が顕著であった。

図 感染者属性（年代別：第5波）

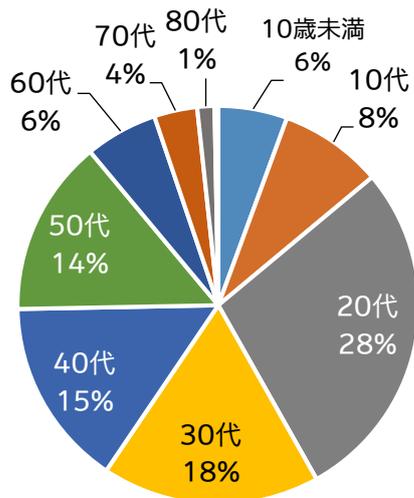
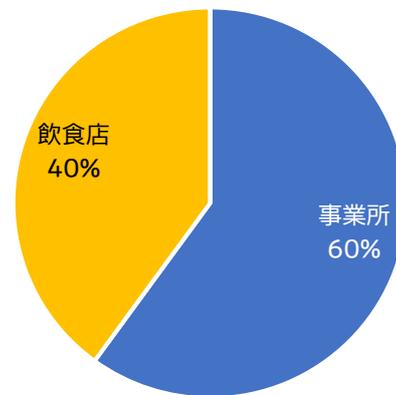
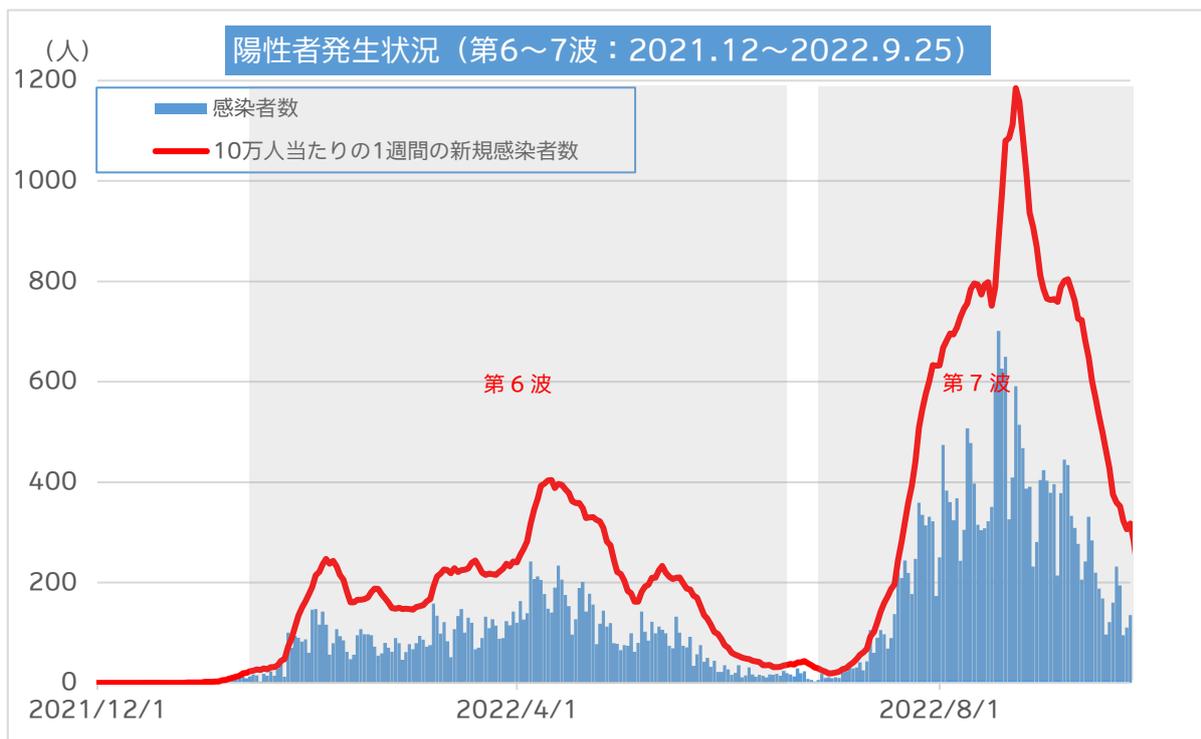


図 クラスター分類（第5波）



2 第6～7波（2021年12月～2022年9月25日）



(1) 第6波（2021年12月～2022年6月）

2021年11月に、南アフリカで「オミクロン株」が初めて確認され、翌12月には世界中で感染例が報告されたほか、イギリスやアメリカなどでは、「デルタ株」から「オミクロン株」への急速な置き換えが確認された。国内でも、同時期に海外からの入国者により持ち込まれ、「オミクロン株」への置き換えが急速に進み、全国的な感染拡大が顕著になっていった。

市内では、12月の感染者は4人に過ぎなかったが、2022年1月になると、第3波同様、年末年始に伴う帰省や旅行を感染経路とする感染者が急増し、25日には100人と、初めて1日当たり三桁の感染者が確認された。

それ以降、連日 100 人以上の陽性者が確認され、医療機関のひっ迫度合が増してくると、医療機関の受診制限により受診できない患者や、家族の感染により医療機関に行くことも困難な患者が増え、すぐに確定診断ができない患者が増加していった。

そのような患者に対して、症状を把握し適切な医療につなげることや自宅療養の支援などを目的として、市内では、2月3日から『みなし陽性制度』を開始した。これは、抗体検査などの通常、医療機関において確定診断するための検査を行わずに、家族の感染状況やその症状等を聞き取り、それらを基に医師が“陽性とみなすかどうか”を判定する制度であり、多い日には約 50 人も『みなし陽性者』が確認された。

第 6 波の特徴としては、幼稚園・保育所、小学校での感染が拡大し、そこから家族への感染が広がるといった、第 5 波までとは逆向きの感染経路が多く確認されたとともに、感染対策が困難な世代の集団生活が引き起こす感染拡大が想定以上だった点が挙げられる。

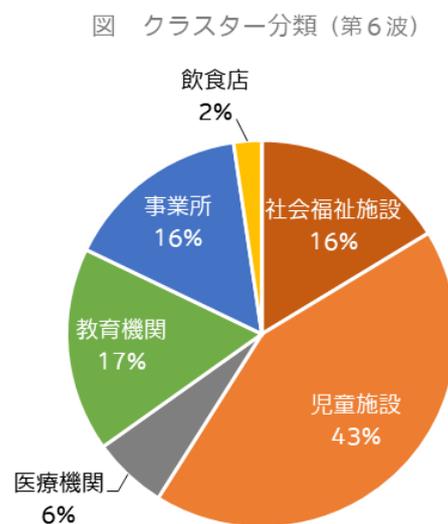
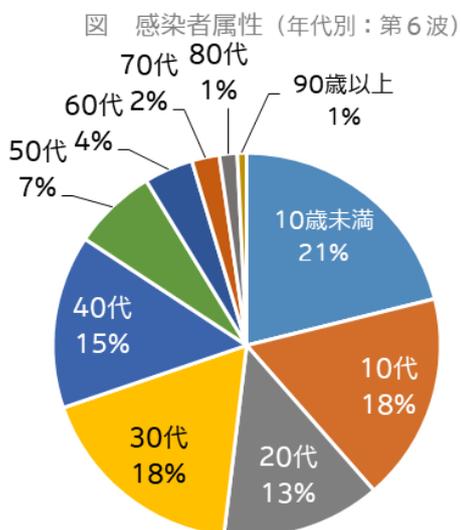
これまで、保健所においては、第 5 波まで新型コロナ対応の経験値を積み上げてきたが、「オミクロン株」は最も感染力が強いとされ、これまで濃厚接触者の把握などを主な目的とし、感染拡大防止対策の要となってきた「積極的疫学調査」を行っても感染経路が不明なケースが大幅に増加したことにより、感染の連鎖を断ち切れないう状況となり、従来の対策では歯が立たないことを思い知らされることとなった。

月別では、1月は 868 人、2月は 2,415 人、3月は 3,197 人、4月は 4,653 人と月を追うごとに感染者が増加し、月別過去最多の更新が続いたが、その後、5月は 2,346 人と減少し、6月は 496 人と徐々に収束していった。

第 6 波の期間全体では、第 5 波までの感染者数計 2,062 人の約 7 倍となる計 13,979 人の感染者が確認された。第 6 波のピークは、4月5日の 242 人だった。

年代別では、最も多い年代が 10 歳未満 2,950 人 (21%)、次いで 30 代 2,497 人 (18%)、10 代 2,445 人 (18%)、40 代 2,036 人 (15%)、20 代 1,859 人 (13%) であり、40 代までの世代が 8 割以上を占めた。第 5 波までとは異なり、10 歳未満が多かった。

クラスターについては、最も多いのが幼稚園・保育所などの児童施設 55 件 (43%) であり、次いで小学校などの教育機関 22 件 (17%) と年代別同様、子どもに関連する施設で多数発生した。また、ほかには社会福祉施設 21 件 (16%)、事業所 20 件 (16%)、医療機関 8 件 (6%)、飲食店 3 件 (2%) と幅広く多様な施設で発生し、計 129 件発生した。



(2) 第7波(2022年7月～9月25日) ※1

2022年7月初旬において、首都圏を中心に感染者の増加が顕著であり、7月下旬には、「オミクロン株」の亜系統のひとつである「BA.5系統」への置き換わりが進むことが懸念されていた。この「BA.5系統」は、第6波時点で主流だった「BA.1系統」と比較して、免疫逃避の可能性が高く、感染者増加の優位性が指摘されていた。

市内でも、7月初旬の時点では、感染者が1日当たり20～30人程度だったものが、12日には105人、20日には220人と、第6波を大幅に上回るペースで感染者が急増した。

全国的にも第6波を遥かに上回るペースで急激な感染拡大が確認されたこともあり、22日に厚生労働省から、重症化リスクのある高齢者を守ることに重点をおいた対策の実施を目的として、医療機関や保健所等の負担軽減を図るための通知※2が発出された。これを受けて、本市でも25日から積極的疫学調査を簡素化し、これまで調査項目のひとつであった勤務先や学校名などの感染経路を推定するための項目を外すこととし、以降、感染経路の確認を行わないこととなった。

その後、26日には359人、8月2日には474人、9日には507人、17日には600人と、次々に1日当たりの過去最多を塗り替え、翌18日には、第6波のピークの約3倍に達する701人と、前日の過去最多を軽々と更新し、これが第7波のピークとなった。第6波において、200人超の感染者への対応を経験していたが、この第7波においては、7月20日から9月15日までの約2か月間、連日200人を超過し、ピークの18日の週の週平均は1日当たり500人超と、まさに未曾有の規模となった。

第7波の特徴としては、「BA.5系統」の感染力の強さによる感染者の爆発的な増加が挙げられ、第5波同様、夏休みやお盆に伴う帰省等の人流の増加が感染拡大につながったものと考えられる。

月別では、7月は4,174人、8月は月別過去最多の12,693人が確認されたが、9月は6,350人と減少し、第7波の期間全体では、第6波の約1.7倍となる計23,217人の感染者が確認された。

年代別では、最も多い年代が30代3,817人(16%)、次いで10歳未満3,615人(16%)、40代3,607人(16%)、20代3,255人(14%)、10代2,973人(13%)であり、40代までの世代が7割以上を占めた。

クラスターについては、7月25日以降、前述のように対応を簡素化したことから、明らかにクラスターとして判定できるもののみとなっているが、その中で最も多いのが、老人ホームなどの社会福祉施設48件(67%)、次いで医療機関13件(18%)であり、ほかには幼稚園・保育所などの児童施設6件(8%)、事業所2件(3%)、その他2件(3%)であり、計72件発生した。

※1 第7波の期間は2022年10月初旬までであるが、2022年9月26日以降は、全数届出見直しにより制度上、県内陽性者の居住地別の統計的処理は行っていないことから、市内感染者数は把握できない。

※2 オミクロン株のBA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大に対応するための医療機関・保健所等の負担軽減について(令和4年7月22日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

図 感染者属性（年代別：第7波）

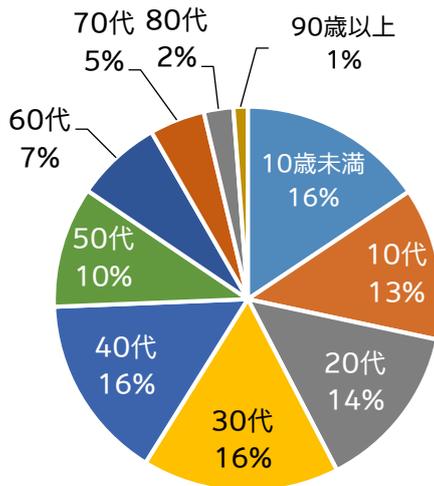
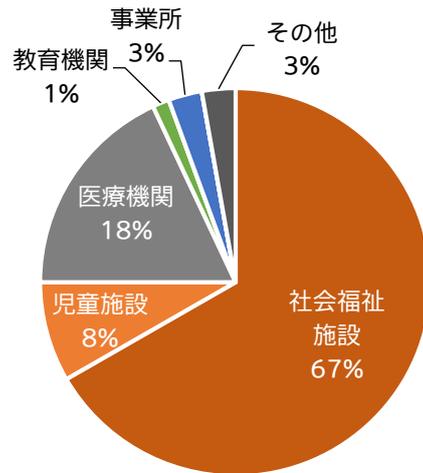
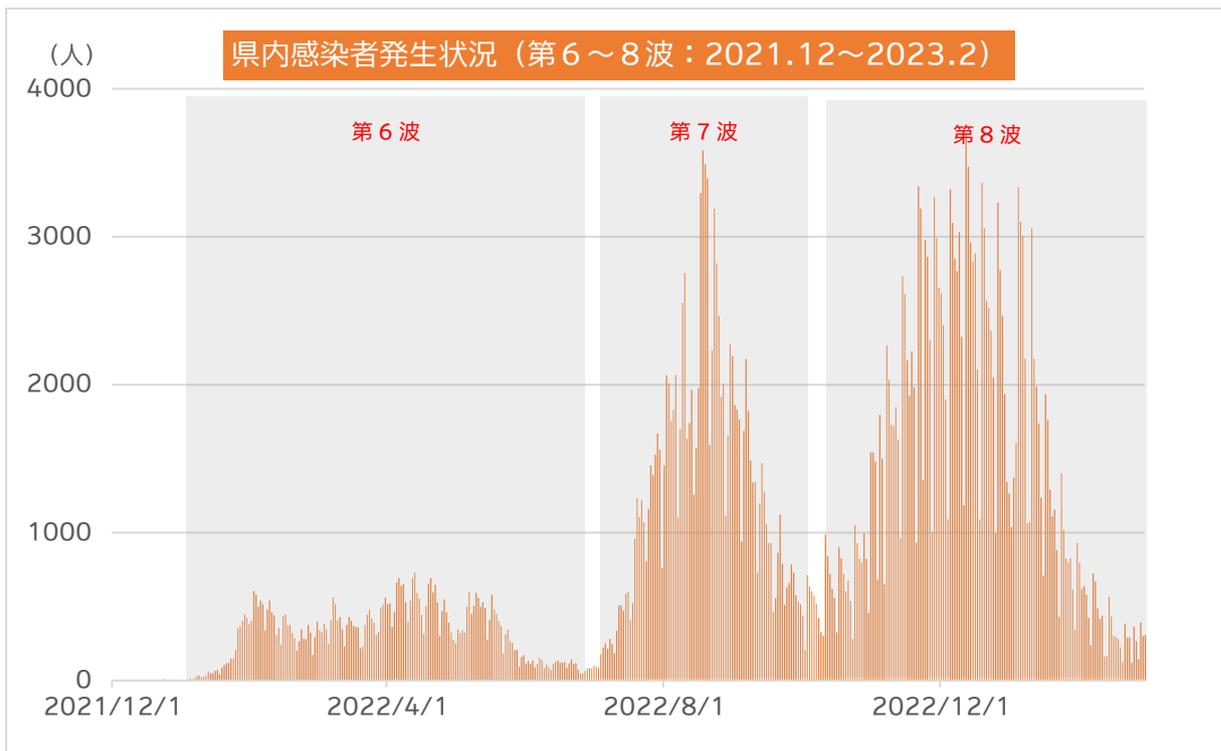


図 クラスター分類（第7波）



3 第8波（2022年10月～2023年2月）



2022年9月26日以降は、全数届出見直しにより具体的な市内感染者数は把握できないが、全国的には、10月中旬以降、感染者数の増加が見られ、県内においても、同様の傾向が見られた。

県内では、11月から12月にかけて、第7波に匹敵するレベルで感染者が急増し、12月12日には、3,705人の感染者が確認され、これが県内の第8波のピークとなった。その後、2023年1月中旬まで高レベルの感染状況が継続し、次第に収束していった。第7波と比較すると、ピークレベルこそ県内の第7波のピークである3,584人とほぼ変わらないが、1日当たり3,000人を超える日が、第7波は5日であったのに対し、第8波は15日あったことから、

第7波を上回る過去最大の流行波であったといえる。

さらに、全数届出見直しにより、発生届の対象が65歳以上や入院が必要な患者など高リスク者に限定され、発生届対象外の方は、医療機関を受診せずに、自身で抗原定性検査キットを用いて検査を行い、陽性の時は陽性者登録センターへ登録する方法も追加されたことから、全国的に、陽性と確認されても登録しなかった感染者も多いと見られており、県内においても実際の感染者数はこれを上回っていたと推定される。

第3節 クラスターの状況

1 クラスター件数・特徴（全体）

本市において、2020年3月14日の第1例目の感染者が確認されてから、2022年9月25日までの全数届出が行われた期間に確認されたクラスターは、計237件であった。

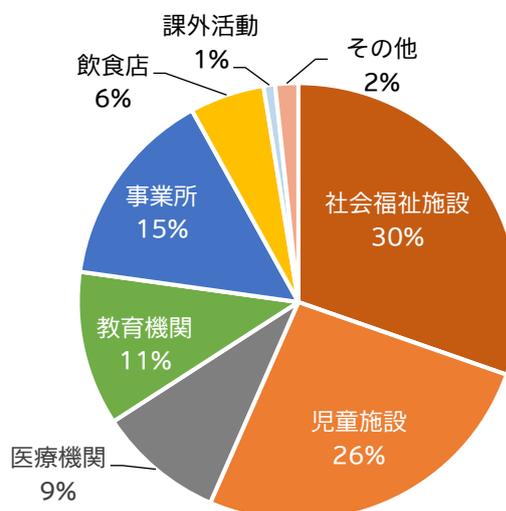
最も多かったのが社会福祉施設72件（30%）、次いで児童施設62件（26%）であり、ともに感染対策が困難な施設において、合わせて半数以上のクラスターが発生した。また、これらのクラスターは、その性質上、大規模化しやすく、なかには50人以上の感染者が確認されたクラスターもあった。

ほかには、事業所35件（15%）、教育機関27件（11%）、医療機関22件（9%）なども多かった。

表 クラスター分類（全体）

分類	件数	割合（%）
社会福祉施設	72	30.4
児童施設	62	26.2
医療機関	22	9.3
教育機関	27	11.4
事業所	35	14.8
飲食店	13	5.5
課外活動	2	0.8
その他	4	1.7
計	237	

図 クラスター分類（全体）



2 クラスター件数・特徴（第1～5波）

第1波から第5波までの期間に確認されたクラスターは、計36件であり、全体のうち約15%のクラスターがこの期間に確認された。

この期間で最も多かったのが事業所13件（36%）、次いで飲食店10件（28%）であり、これらが6割以上を占めた。

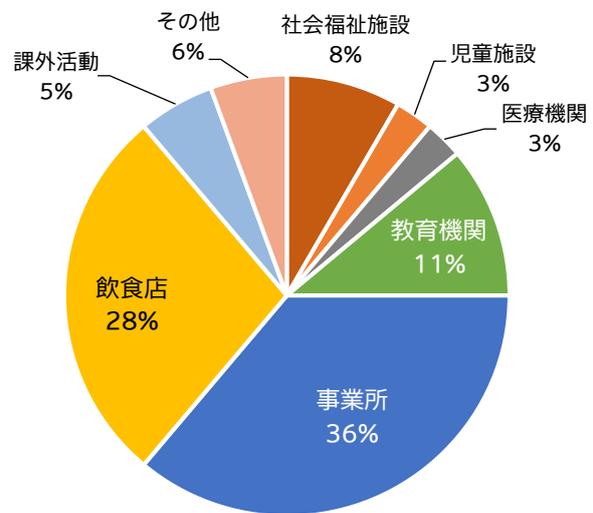
この期間は、第2波における初のクラスター群への対応、第3～4波における医療機関メガクラスターへの対応など、慣れないなかでの対応だったこともあり、大変労力を要したが、

ここで得られた教訓も多かった。

表 クラスタ分類（第1～5波）

分類	件数	割合 (%)
社会福祉施設	3	8.3
児童施設	1	2.8
医療機関	1	2.8
教育機関	4	11.1
事業所	13	36.1
飲食店	10	27.8
課外活動	2	5.6
その他	2	5.6
計	36	

図 クラスタ分類（第1～5波）



3 クラスタ件数・特徴（第6～7波）

第6波から第7波までの期間に確認されたクラスタは、計201件であり、全体のうち約85%のクラスタがこの期間に確認された。第5波までと比較すると、非常に多くのクラスタが確認されたが、それまでに培った経験や得られた教訓により、各クラスタに対する労力は徐々に軽減されていった。

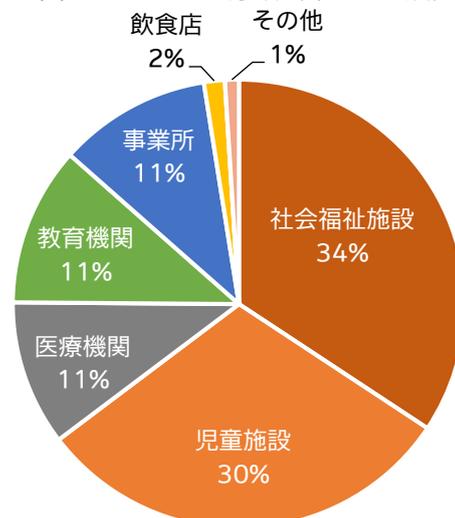
この期間で最も多かったのが社会福祉施設69件（34%）、次いで児童施設61件（30%）であり、これらが6割以上を占めた。

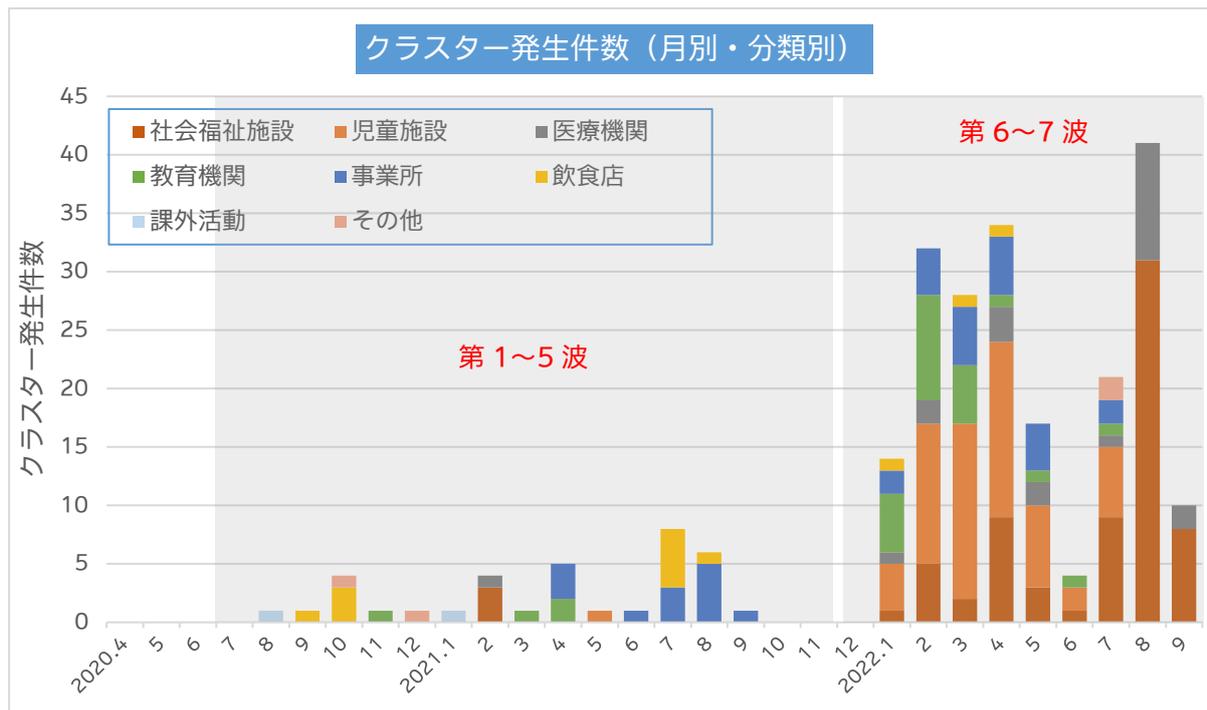
第6波では、幼稚園・保育所、小学校での感染が拡大したことにより、10歳未満の感染者が年代別で最も多く、児童施設のクラスタが大勢を占め、第7波では、老人ホームなどの福祉施設での感染が確認されると、感染拡大するケースが多く見受けられ、社会福祉施設でのクラスタが大勢を占めた。

表 クラスタ分類（第6～7波）

分類	件数	割合 (%)
社会福祉施設	69	34.3
児童施設	61	30.3
医療機関	21	10.4
教育機関	23	11.4
事業所	22	10.9
飲食店	3	1.5
課外活動	0	0.0
その他	2	1.0
計	201	

図 クラスタ分類（第6～7波）





第2章 本市における体制

第1節 郡山市新型コロナウイルス感染症対策本部会議

1 根拠

(1) 「郡山市新型インフルエンザ等対策本部条例」(2013年3月18日施行)

新型インフルエンザ及び全国かつ急速なまん延のおそれのある新型感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命・健康を保護し、国民生活・国民経済に及ぼす影響を最小とすることを目的に、2012(平成24)年5月11日「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(以下「特措法」という。)が公布された。

これにより、市町村は、都道府県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策行動計画を作成し、対策を総合的に推進すること、国の「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされたときは新型インフルエンザ等市町村対策本部を設置しなければならないこと、市町村対策本部に関して必要な事項は市町村の条例で定めることとされた。

(2) 「郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画」(2014年11月策定)

「Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針」— 「6 市行動計画の主要6項目」— 「(1) 実施体制」

市においては、新型インフルエンザ等の発生前から各部局等横断的な会議の開催等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。

このため、平常時には「郡山市健康危機対策連絡調整会議」(以下「連絡調整会議」という。)を通じて関係部署における認識の共有化を図るとともに、新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置した場合は、全庁一体となった対策を強力に推進するため、速やかに「連絡調整会議」を開催し、迅速かつ的確な対策を実施していく。

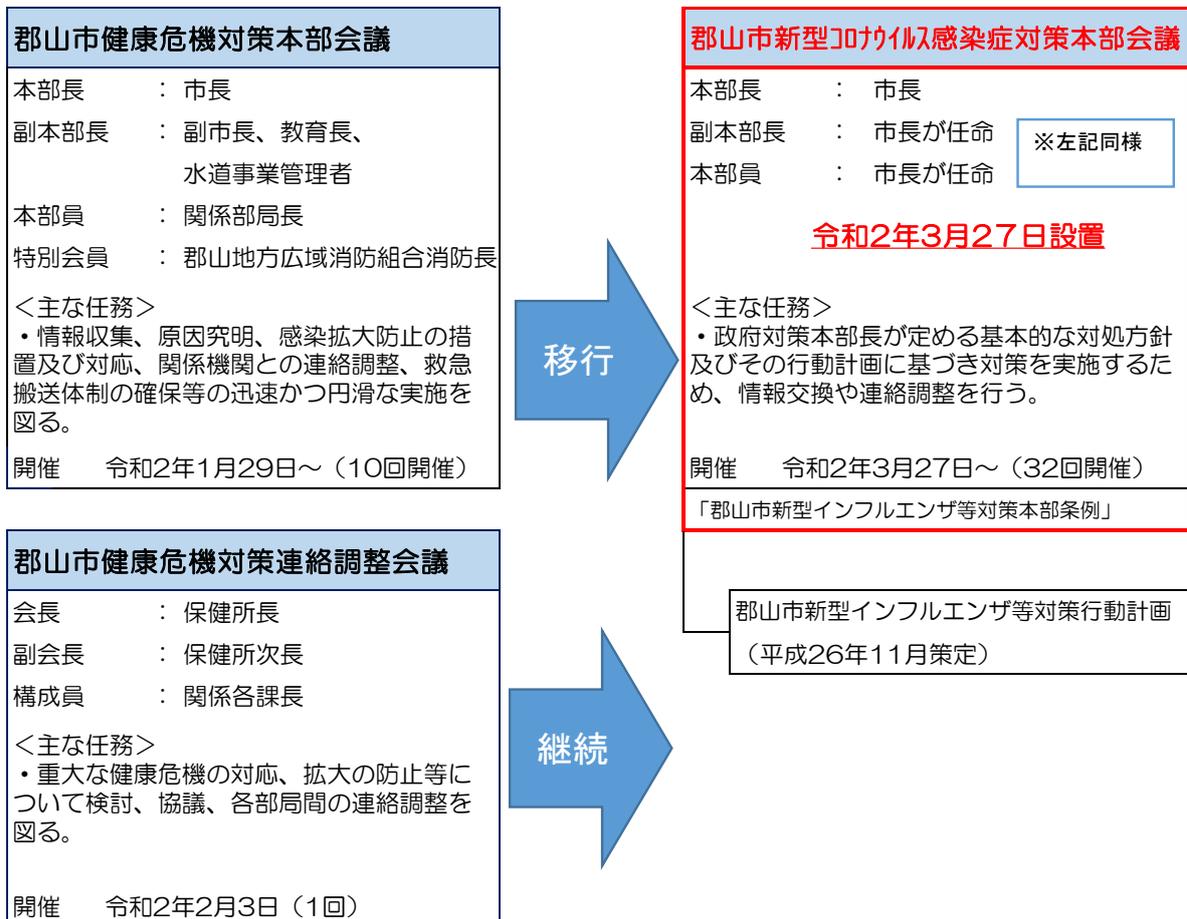
さらに、政府は、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法に基づき(特措法第32条)、新型インフルエンザ等緊急事態宣言(以下「緊急事態宣言」という。)を行うことから、緊急事態宣言がされた場合には、速やかに市長を本部長とする郡山市新型インフルエンザ等対策本部(以下「市対策本部」という。)を設置する。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、本市は、本市行動計画の策定や発生時の対応等について、各有識者等、幅広い分野の専門家からの意見を聴く。

なお、国が政府対策本部を設置した場合で、緊急事態宣言には至らないが、病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザ等であることが危惧される場合、「連絡調整会議」により、市は直ちに特措法に基づかない任意の対策本部を設置することとし、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った時点で、特措法第34条に基づく市対策本部と位置付ける。(以下郡山市健康危機対策連絡調整会議及び任意で設置する対策本部又は特措法に基づく対策本部を「対策本部等」という。)

この、任意で設置する対策本部の組織及び職務等については、特措法及び郡山市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。）に準ずるものとする。

2 概要



3 会議の開催

(1) 郡山市健康危機対策本部会議（2020.1.29～3.27）

※事務局：保健所総務課、出席者：二役、部局長

	開催日時	会議内容
令和元年度第1回	2020.1.29	○新型コロナウイルス感染症について情報共有、各部局の対応確認。
令和元年度第2回	2.20	○「市主催等イベント中止等、市有施設休館の指針」策定、同日施行
令和元年度第3回	2.25	○「市主催等イベント中止等、市有施設休館の指針」改定、同日施行⇒不特定多数の参加者イベントの原則中止（延期）
令和元年度第4回	2.28	○市指針を民間団体等へ周知、理解を求める。 ⇒同日、各課を通じ、民間へ市の指針を周知依頼。
令和元年度第5回	3.3	○「新型インフルエンザ等対策特別措置法」適用を想定した対応協議
令和元年度第6回	3.8	○県内初感染例の情報共有、今後の対応策（市内で確定患者発生した場合／市職員等（家族）が確定患者となった場合）について協議
令和元年度第7回	3.12	○基準（市内で確定患者発生した場合／市職員等（家族）が確定患者となった場合／患者が発生した場合の公表）について決定、即日施行
令和元年度第8回	3.14	○「市内患者発生（1例目）」について情報共有職員に対し、感染予防対策と体調不良時の対応等徹底を周知
令和元年度第9回	3.23	○「市主催等イベント中止等、市有施設休館の指針」改定（案）協議。
令和元年度第10回	3.27	「第1回郡山市新型インフルエンザ等対策本部会議」へ移行（設置） ○「郡山市健康危機対策本部」から郡山市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく「新型インフルエンザ等対策本部」を設置（任意）。

(2) 郡山市健康危機対策連絡調整会議（2020.2.3）

※事務局：保健所総務課、出席者：課長

	開催日時	会議内容
令和元年度第1回	2020.2.3	○新型コロナウイルス感染症の各課対応を情報共有。

(3) 郡山市新型インフルエンザ等対策本部会議 (2020.3.27~2023.5.2)

※事務局：総務部防災危機管理課、出席者：二役、部局長

第3回から特措法第34条に基づく対策本部へ移行。

第6回から「郡山市新型コロナウイルス感染症対策本部会議」に名称変更

第9回から「郡山市新型コロナウイルス感染症対策本部会議

～郡山市新しい生活様式推進本部会議～」に名称変更

	開催日時	会議内容
第1回	2020.3.27	「郡山市健康危機対策本部」から移行
第2回	4. 6	○患者の発生（市内2例目）について情報共有 ○「市主催等イベント中止等、市有施設休館の指針」改正、同日施行
第3回	4. 7	○「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」内容の情報共有。特措法の要件を満たしていることを確認。
第4回	4.17	○「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」に伴う本市の対応について ○「市主催等イベント中止等、市有施設休館の指針」改正、4/18 施行
第5回	4.20	○福島県の緊急事態措置内容について情報共有
第6回	5. 6	○国・県の基本的対処方針の改正に伴う本市の対応について
第7回	5.15	○ “ ” ○「市主催等イベント中止等、市有施設休館の指針」改正、5/16 施行
第8回	5.29	○ “ ”
第9回	6. 8	○本市の取り組みについて
第10回	7.10	○患者の発生（市内7例目）について
第11回	8.20	○今後の対応について
第12回	10. 8	○本市の現状について
第13回	12.25	“ ”
第14回	2021.1. 8	“ ”
第15回	2. 5	“ ”
第16回	4.23	“ ”
第17回	5.10	“ ”
第18回	6.24	“ ”
第19回	7.24	“ ”
第20回	8. 5	“ ”
第21回	8.19	“ ”

第 22 回	8.23	○本市の現状について ○福島県まん延防止等重点措置等について
第 23 回	9.10	○ 〃 ○ 〃
第 24 回	9.22	○本市の現状について ○福島県まん延防止等重点措置等(解除)について
第 25 回	9.30	○ 〃 ○ 〃
第 26 回	2022.1. 7	○福島県における感染状況について ○本市の患者の状況について
第 27 回	1.24	○本市の患者の状況について ○福島県まん延防止等重点措置について
第 28 回	3. 7	○ 〃 ○福島県まん延防止等重点措置解除について
第 29 回	5.17	○ 〃 ○福島県感染拡大防止重点対策について
第 30 回	7.21	○ 〃 ○福島県感染拡大警報について
第 31 回	2023.3.10	○ 〃 ○新型コロナウイルス感染症対策について
第 32 回	5. 2	○ 〃 ○5月8日以降の本市の新型コロナウイルス感染症対策について

(4) 郡山市新型コロナウイルス感染症対策関係部局長連絡調整会議

(2020.3.29、4.17)

※事務局：保健所総務課、出席者：二役、関係部局長

	開催日時	会議内容
第 1 回	2020.3.29	○政府方針「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」情報共有
第 2 回	4.17	○「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」に伴う本市の対応について