



# 新型コロナウイルス感染症にかかる 県内の感染動向等について

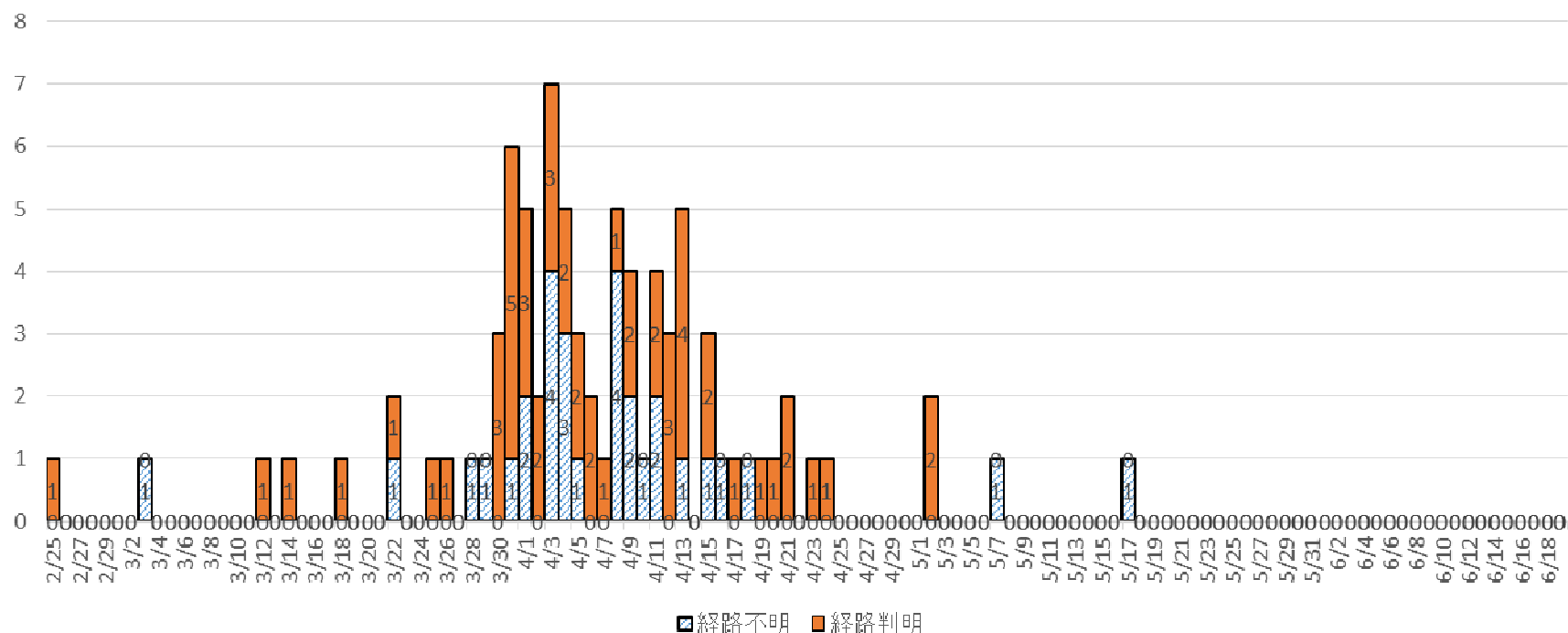
令和2年6月22日

新型コロナウイルス感染症対策本部  
健康医療福祉部

# 県内の感染動向について（6/19現在）

## 1) 流行曲線（発症日別）

新型コロナウイルス感染症の流行曲線（発症日別）  
（N = 83人 無症状者は除く）6/19 17:00現在

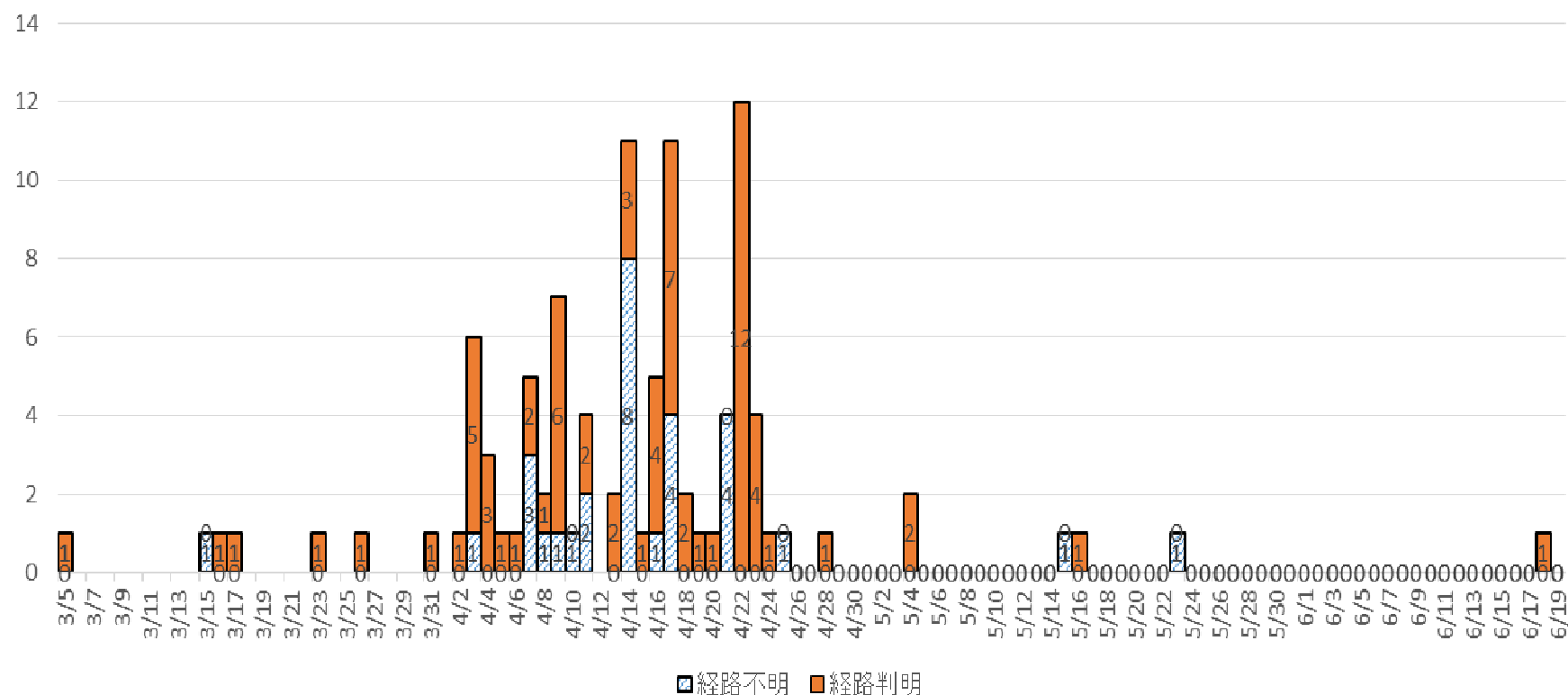


- 3月末日から4月中旬まで継続的に経路不明の患者の届け出が続いていました。
- 6月18日発生の新規患者は、無症状のため、この流行曲線には記載されません。

# 県内の感染動向について（6/19現在）

## 参考：流行曲線（判明日別）

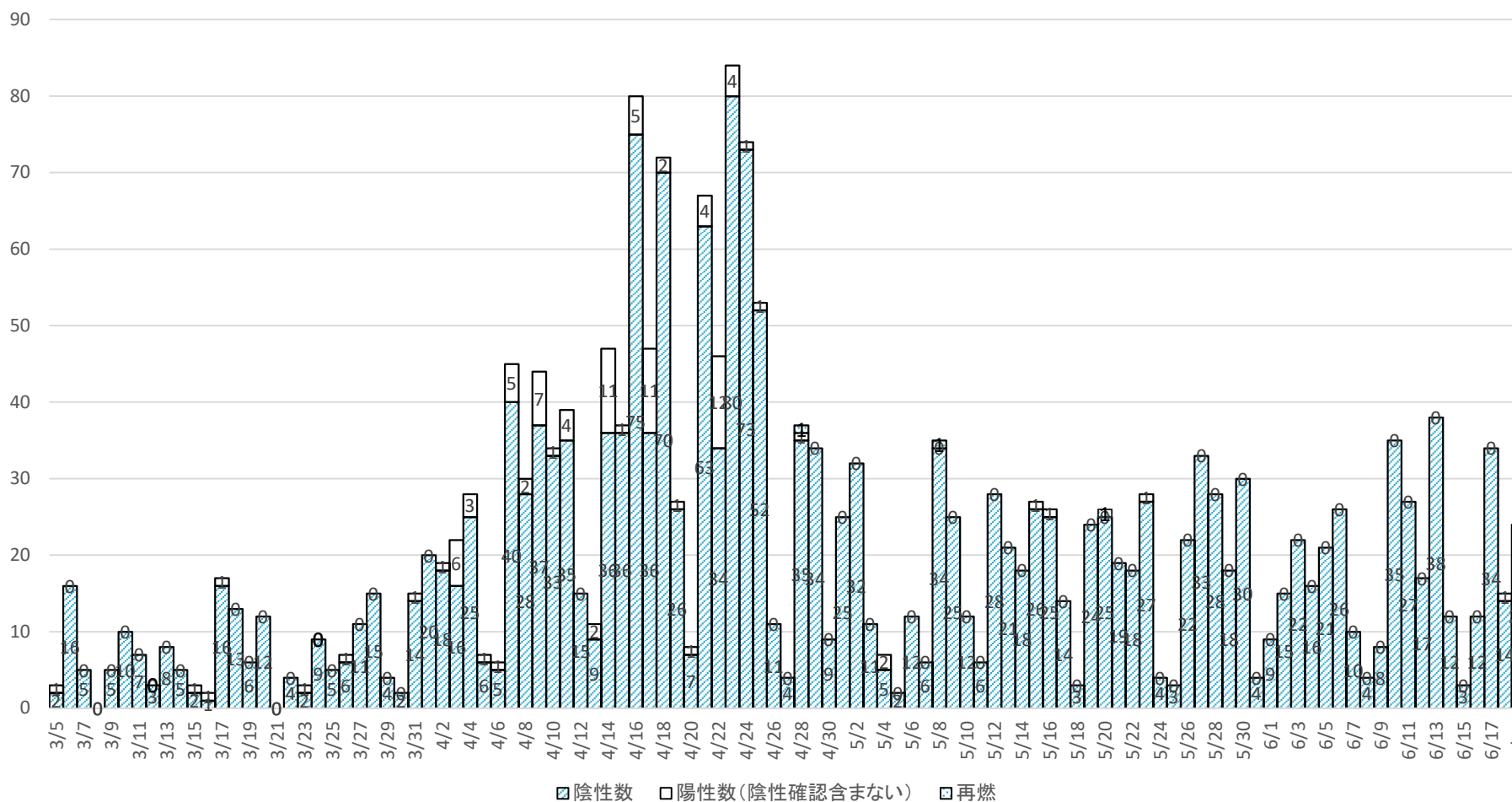
新型コロナウイルス感染症（陽性者のうち）  
判定日別の流行曲線 6/19 17:00時点



# 県内の感染動向について（6/19現在）

## 2) PCR等検査の状況(陰性確認を除く)

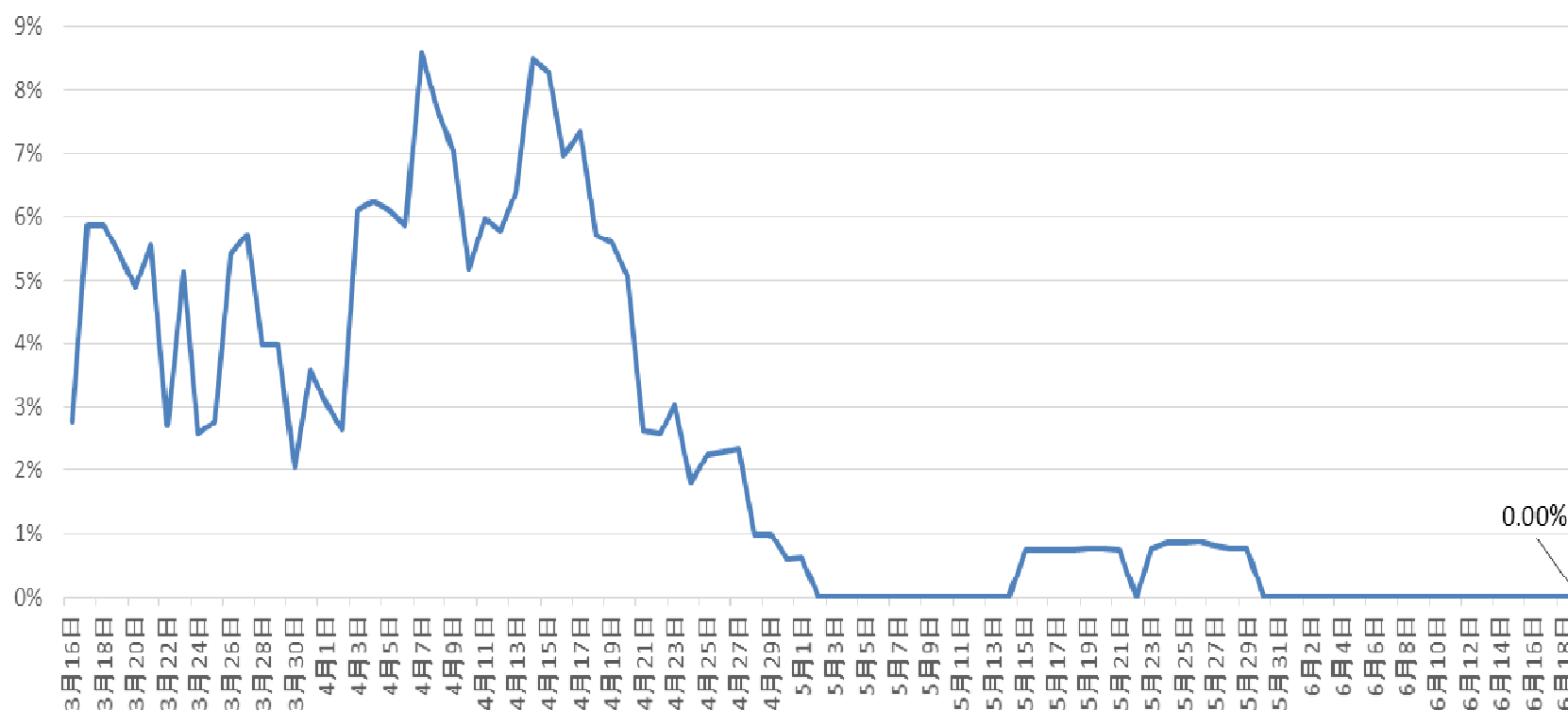
PCRの陰性と陽性者数(判定日ベース:日報)(6/19 17:00現在) \* 陰性確認を除く



# 県内の感染動向について（6/19現在）

## 3) 陽性率（7日間移動平均）

陰性確認と濃厚接触者を除くPCR陽性率(7日間移動平均)  
6/19 17:00時点



- 陽性率の7日間の移動平均（その日までの7日間の平均）を見ると、6月19日の陽性率は0%でした。6月18日の陽性者は濃厚接触者のため、この値には反映されません。
- 検査開始の2月6日からの全体平均は2.1%です。

# 県内の感染状況について（6/21現在）

## 1) 県内の病床数および宿泊療養施設の状況

県内 病床数					県内 宿泊療養 部屋数				
	入院者数			空床数		療養者数			空数
		県内発生	その他				県内発生	その他	
264	2	2	0	262	62	0	0	0	62

## 2) 県内の陽性者発生状況

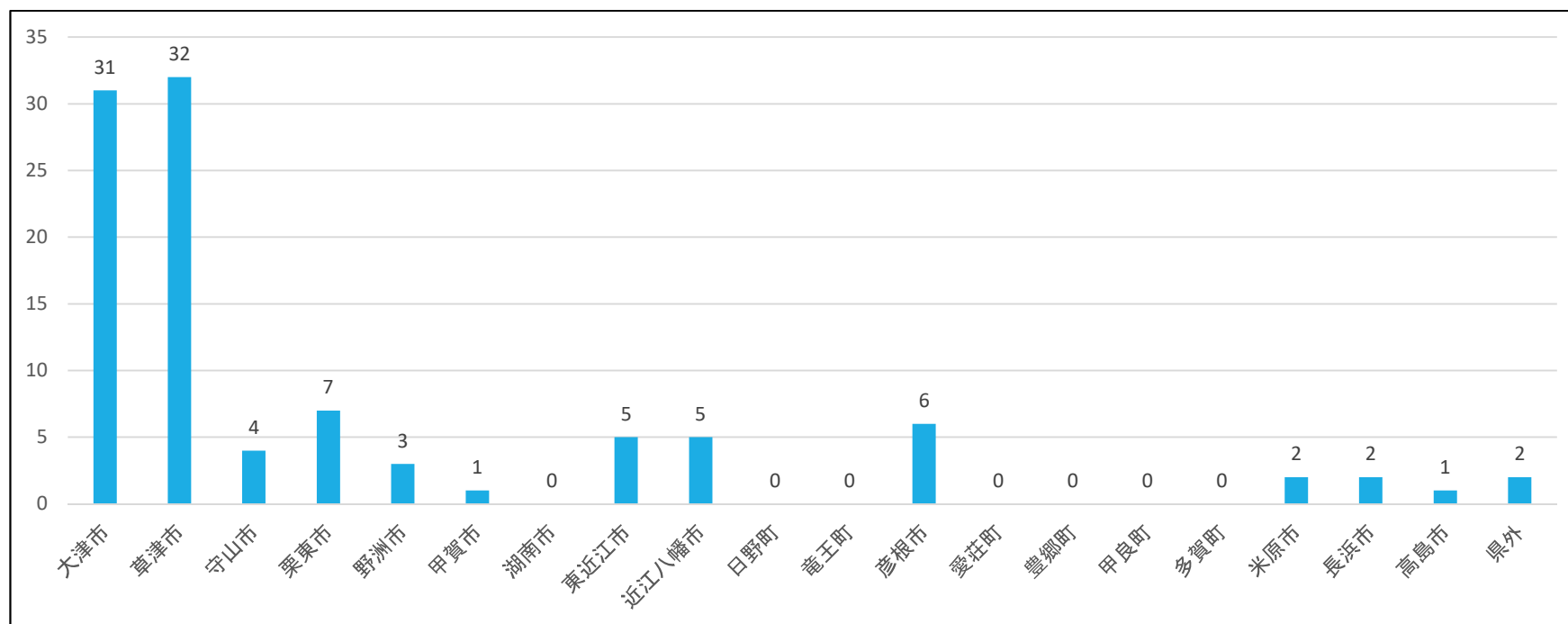
項 目	陽性者 数 累計	現在 陽性者 数						入院 予定	宿泊 療養	退院等	死亡
			入院中								
				重症	中等症	軽症					
PCR検査数	2,214	101	2	2	1	0	1	0	0	98	1
うち行政検査	1,923										
うちその他検査分	291										
抗原検査数	34										

# 県内の感染状況について（6/21現在）

## 3) 性別陽性者数

性別	陽性患者数
男性	59
女性	42
計	101

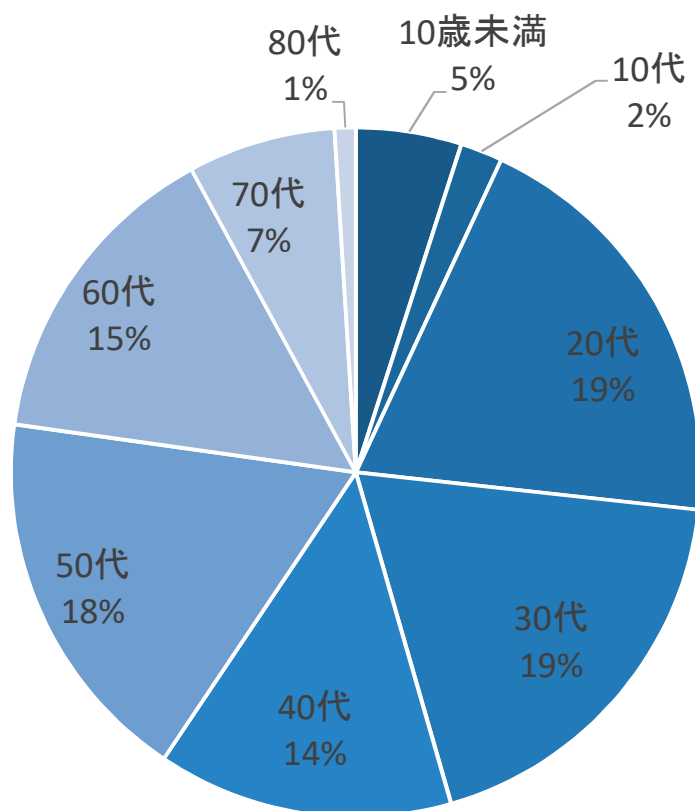
## 4) 市町別陽性者数



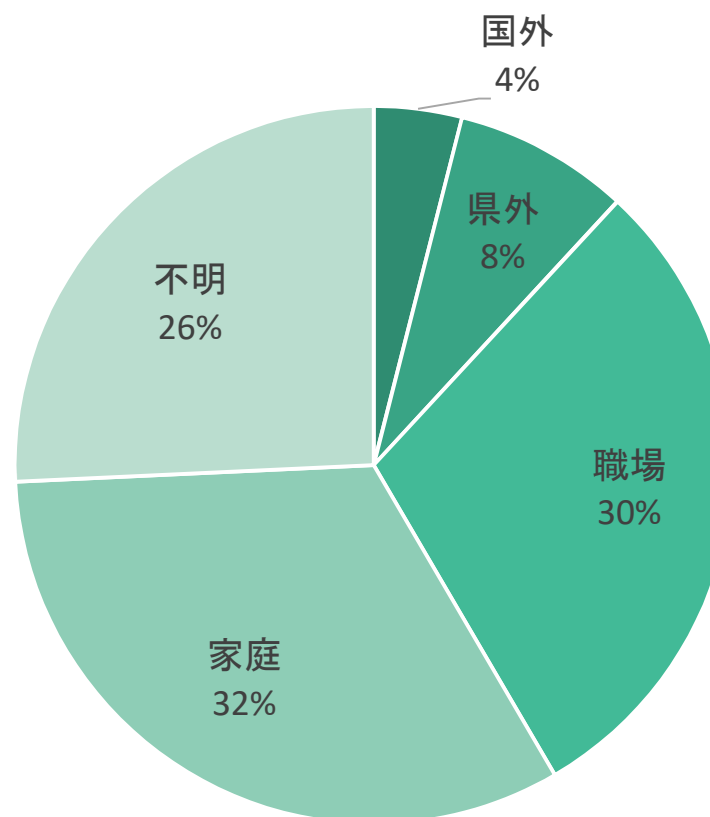


# 県内の感染状況について（6/21現在）

## 5) 年代別陽性者率



## 6) 感染経路別陽性者率



# 今後の医療提供体制について

令和2年6月22日

新型コロナウイルス感染症対策本部  
健康医療福祉部

# 外来診療（検査）体制について

## <帰国者・接触者相談センター>

### ■経緯

- 2/4 帰国者・接触者相談センターを県薬務感染症対策課と各保健所（県6か所+大津市）に設置
- 5/1 県設置センターの電話対応業務を集約し、県統一窓口を設置（外来調整は引き続き各保健所が担当）
- 5/8 「相談・受診の目安」改定。37.5℃以上が4日の目安廃止
- 5/13 「疑い例」改定。医師の総合的判断をより重視する方向に
- 5/18 電話相談業務の外部委託開始
- 6/1 医療機関からの連絡に確実に対応するため、医療機関専用ホットラインを開設

### ■今後の体制（案）

- 感染を疑う患者が、地域外来・検査センターに直接電話をかけて相談・受検する流れや、地域の診療所等から直接帰国者・接触者外来や地域外来・検査センターを受診する流れを検討・促進することとし、体制整備に合わせて、従来の帰国者・接触者相談センターの役割・機能を再検討する。

## <帰国者・接触者外来>

### ■経緯

- 2/4 帰国者・接触者外来として1保健医療圏1か所以上を設置
- 6/10現在、16か所設置

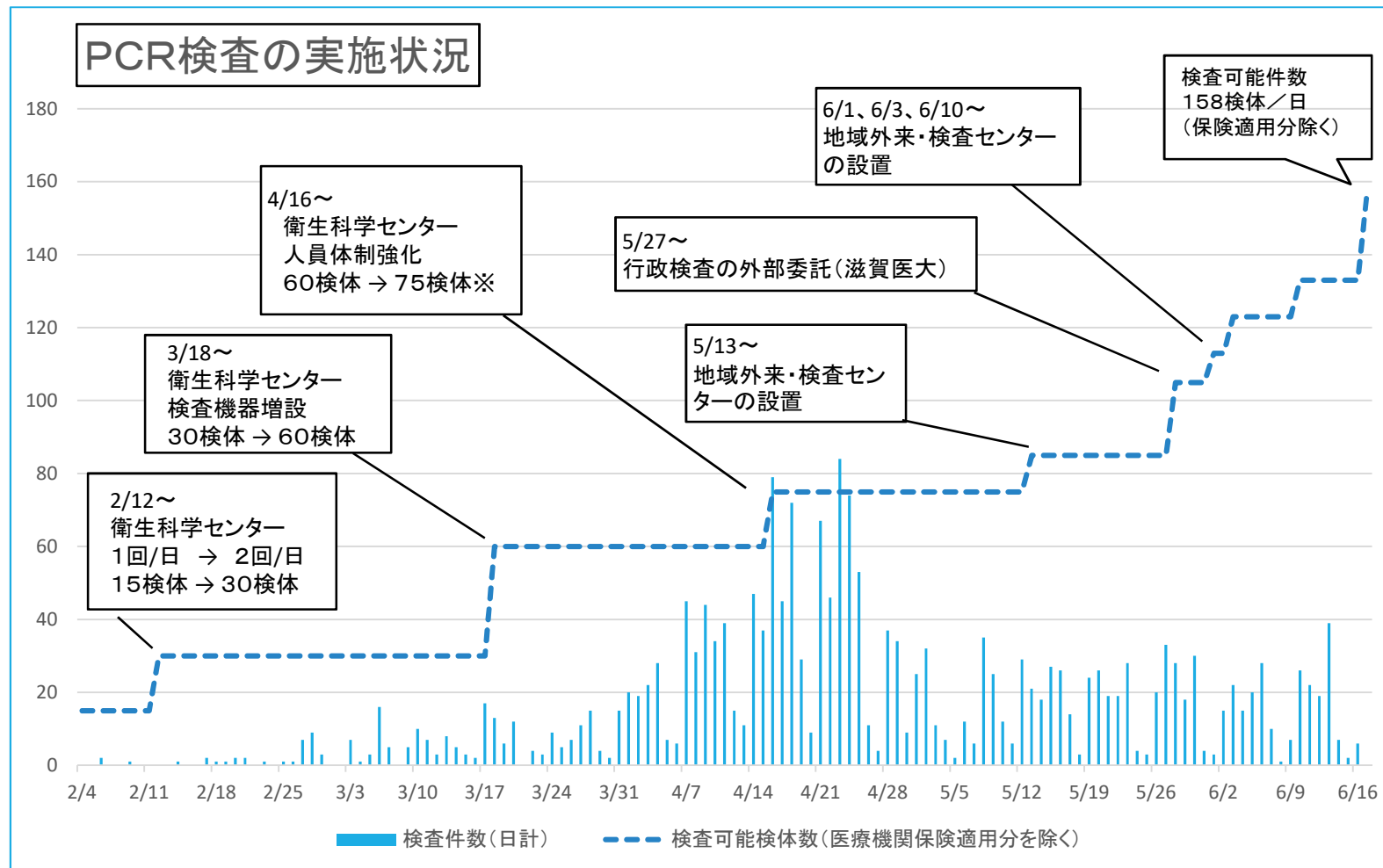
### ■今後の体制（案）

- 現在の帰国者・接触者外来を設置している医療機関は入院医療や地域医療に専念するなど、検査を担う地域外来・検査センターとの役割分担について検討する。

# 外来診療（検査）体制について

## <検査体制>

### (1) PCR検査



# 外来診療（検査）体制について

## <検査体制>

### (1)PCR検査

#### ①行政検査

- 衛生科学センターにおいて、現在の75件／日の検査が可能となっている。
- 5/27 滋賀医科大学と行政検査の委託について契約を締結し、20件／日の行政検査を実施できる体制が整備済み。

#### ②保険適用による検査の実施

- 感染症指定医療機関等と同様の感染対策を行える医療機関については、保険適用によりPCR検査を実施することができるため、医療機関の意向を踏まえ、患者自己負担分を公費負担とする契約を行っている。
  - 契約済み（9医療機関）
  - 手続き中（5医療機関）
  - 大津市と契約済み（1医療機関）

#### ③地域外来・検査センター（PCRセンター）

- 今後の患者数の増に対応できるように帰国者・接触者相談センターを介さず患者が受診・検査できる地域外来・検査センターを拡充する。
- 県内を4ブロック(大津・高島、湖南・甲賀、東近江、湖東・湖北)に分け、それぞれ1か所以上の設置を目指す。

# 外来診療（検査）体制について

## ■PCRセンター設置済み一覧

圏域	設置者 運営主体	対応医師会	実施時期 (実施方法)	検査件数/日 (検査機関)	備考
大津 高島	大津市 大津市医師会	大津市医師会	6月3日 (ドライブスルー)	10件 民間	大津市が委託 場所は非公表
	大津赤十字志賀病院 大津赤十字志賀病院	大津市医師会 高島医師会	6月17日 (ドライブスルー)	25件 民間	
湖南 甲賀	草津総合病院 草津総合病院	草津栗東医師会	5月13日 (陰圧テント)	10件 民間	
	県立総合病院 県立総合病院	守山野洲医師会	6月1日 (ドライブスルー)	8件 民間	
湖東 湖北	市立長浜病院 市立長浜病院	湖北医師会	6月10日 (ドライブスルー)	5～10件 民間	

## ○今後の体制（案）

- 衛生科学センターの検査体制の拡充に向けて検討する。
- 唾液での PCR 検査が可能（発症から9日まで）となったことから、検査費用を公費負担とする委託契約を進め、検査を行える医療機関の拡充を進める。
- 県民の皆さんがどこにお住まいになっても、必要な方にPCR検査を受けていただけるように、PCRセンター設置個所の増加を図るとともに、感染拡大の状況により各PCRセンターの検査件数の増加を図る。
- 医療機関におけるPCR機器の導入支援に向けて検討する。
- 妊産婦の不安軽減に向けたPCR検査の実施に向けて検討する。

# 外来診療（検査）体制について

## (2) 抗原検査

- 5/13 抗原検出用キットが薬事承認され行政検査として認められ、医療機関において実施される抗原検査に対しても公費負担が可能となった。
- 6/16 ガイドラインが改定され、新型コロナウイルス感染症を疑う症状発症後2日目から9日目以内の者については、抗原検査で陰性になった場合に追加の検査が必須ではなくなり、症状のある方は、原則、抗原検査の実施のみによる結果判定が可能となった。
- 無症状の方は、抗原検出用キットによる検査は適さないとされており、症状の無い濃厚接触者等の検査については、従来どおりPCR検査等は引き続き必要。
- 抗原検出用キットは咽頭ぬぐい液による検体採取が必要であるため、感染防止の観点から帰国者・接触者外来やPCRセンター等における検体採取が必要。
- 県では、クラスター発生時等の迅速診断に使用するため、一定量県庁に備蓄する。

## (3) 抗体検査

- 現時点では、新型コロナウイルス感染症の抗体は、どのくらいの量があれば感染しないか、抗体をどれだけの期間保有しているのか等抗体獲得による効果について十分な情報がなく、抗体検査そのものの精度についても、十分な評価がなされていない。
- 厚生労働省において、東京都1,971名、大阪府2,970名、宮城県3,009名を対象とした抗体保有率調査が行われ、それぞれ東京都0.10%、大阪府0.17%、宮城県0.03%の結果となったことから、本県においても感染状況は低いと推測される。
- 本県においても、適正に院内感染防止対策がとれていたかを判断するために医療従事者の抗体保有率等について調査を実施する。

# 入院医療体制について

## これまでの確保病床 最大時の入院医療体制

【R2.6.2～6.3がこれまでの最大確保病床】

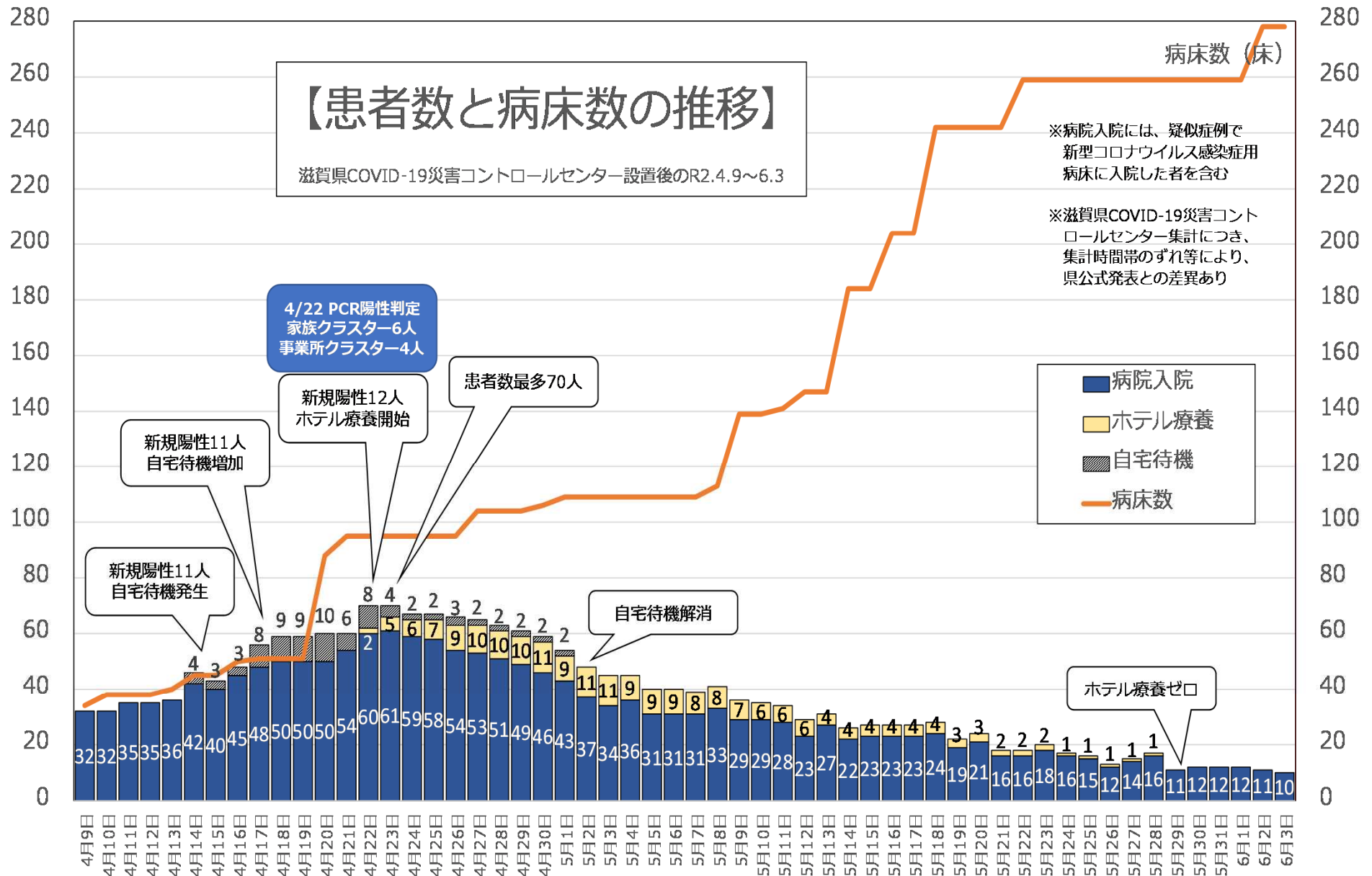
※R2.6.21現在は 264床

圏域	感染症指定 医療機関			左記以外の 受入病院		県合計		
	病院数	感染症 病床数	その他 病床数	病院数	病床数	病院数	病床数	うち 人工呼吸器 対応可能分
大津	1	8	30	4	51	5	89	20
湖南	1	6	0	1	19	2	25	10
甲賀	1	4	8	0	0	1	12	5
東近江	1	4	0	0	0	1	4	4
湖東	1	4	54	0	0	1	58	6
湖北	1	4	40	2	31	3	75	4
湖西	1	4	11	0	0	1	15	1
合計	7	34	143	7	101	14	278	50

■このほか、宿泊療養施設として「ホテルピアザびわ湖」に62室を確保



# 入院医療体制について



# 入院医療体制について

## <入院医療体制の状況>

- 新型コロナウイルス感染症の確定陽性者数は101名（R2.6.21現在）
- これまでの1日の最多入院患者数は61名（R2.4.23）
- R2.6.21現在の状況は、

病床稼働率	0.8%	(2 / 264床)	※疑似症3名入院含む
人工呼吸器等の稼働率	2.0%	(1 / 50台)	
宿泊療養施設の稼働率	0.0%	(0 / 62室)	

- 感染状況は収束傾向にあり、患者数が減少して空き病床が増加している

## <重点医療機関の指定の方針>

- 重点医療機関の指定の方針については、これまでどおり「病棟単位で新型コロナ患者あるいは疑い患者用の病床確保を行い、滋賀県COVID-19災害コントロールセンターとの入退院調整を円滑に行う医療機関」とする

## <今後の方向性>

- 緊急事態宣言による外出自粛効果等を踏まえ、今後は「コロナとのつきあい方滋賀プラン」に示す感染状況に応じた対策を行うことで、第2、第3の波の抑制を図っていく
- これまで各病院の御協力により、既存の病床を新型コロナ用に転用していただいているが、他疾患の患者の転院や手術の延期等、コロナ以外の医療に大きな影響を与えていることから、意向確認を行ったうえで調整を行い、感染状況に応じた柔軟な運用をお願いしていく

# 入院医療体制について

## <ピーク時の必要病床数の試算について>

### 【仮定条件】

- 5 / 1 1以降、4月上旬の実効再生産数（以下、 $R_t$ ）を30%減（ $R_t = 1.75$ ）
  - 人工呼吸器稼働率30%超時に $R_t$ を50%減（ $R_t = 1.25$ ）
  - 人工呼吸器稼働率60%超時に $R_t$ を80%減（ $R_t = 0.5$ ）
- 人工呼吸器使用台数の上限を50台 ■ 退院日数は10日 ■ 感染者のうち確認される割合25%

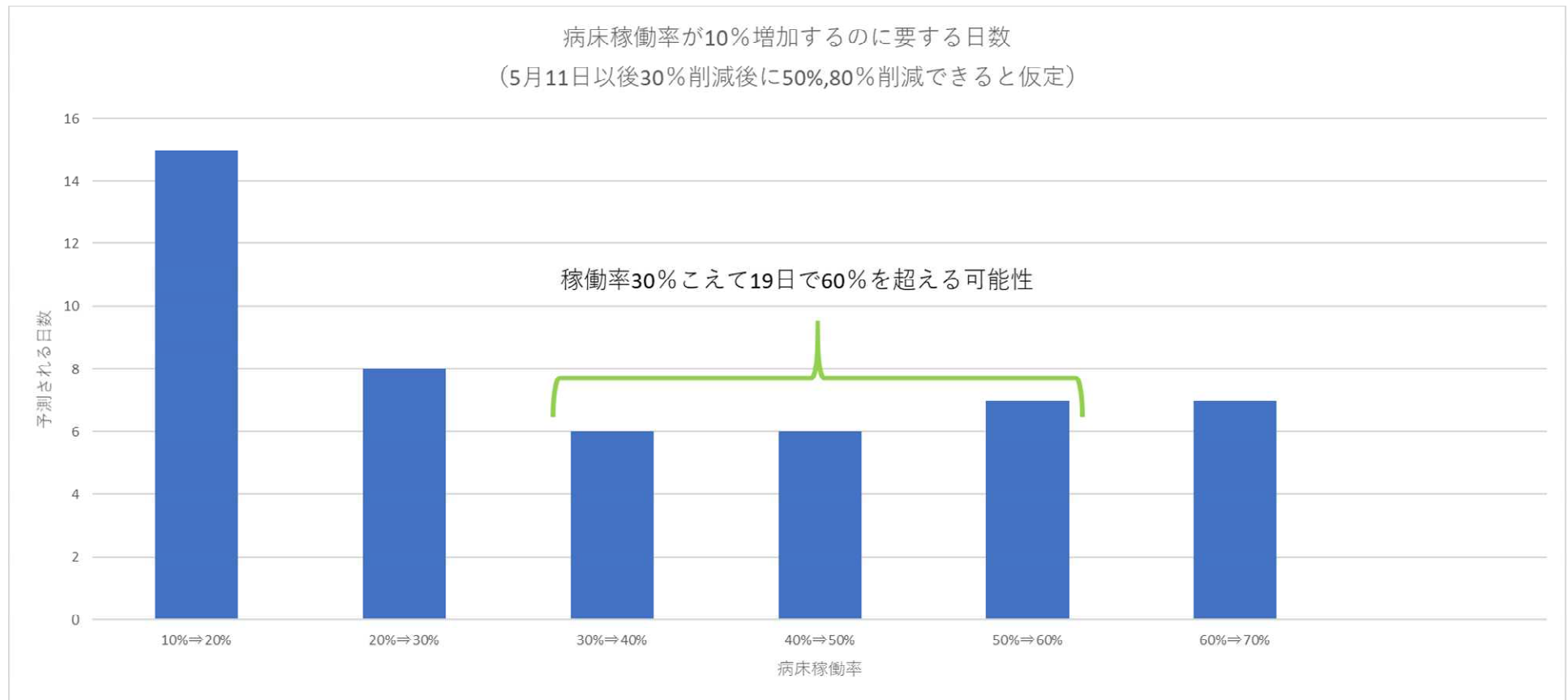
### <試算結果>

- ① ピーク時の陽性患者数 660人
- ② 入院患者数（中等症以上）132人（①×20%）
- ③ ②のうち人工呼吸器使用者 33人（①× 5%）
- ④ ②の入院以外の患者数（軽症者）528人（①－②）
- ⑤ ④の患者のうち宿泊療養想定 250人（自宅療養はゼロの想定）  
（2ホテル310室（62室＋250室）× 8割程度の稼働と想定）
- ⑥ 軽症だが入院が必要な人数 278人（④－⑤）

- ◇ 以上から、ピーク時の必要病床数  $\approx$  410床（②＋⑥）と想定  
ただし患者数の上振れを考慮し**ピーク時病床は450床**を確保
- ◇ なお、いつでも即時受入れ可能な病床として**最低確保しておく  
病床数として 140床**を目安として各病院と調整を行う
- ◇ **ホテルピアザびわ湖については、当面維持**する

# 入院医療体制について

## ＜病床（病院ベッド＋宿泊療養）稼働率10%上昇に要する予測日数＞



- 少なくとも病床稼働率30%を超えた時には、60%以上の病床の確保準備が必要

# <病床・宿泊療養施設 確保のタイミング>

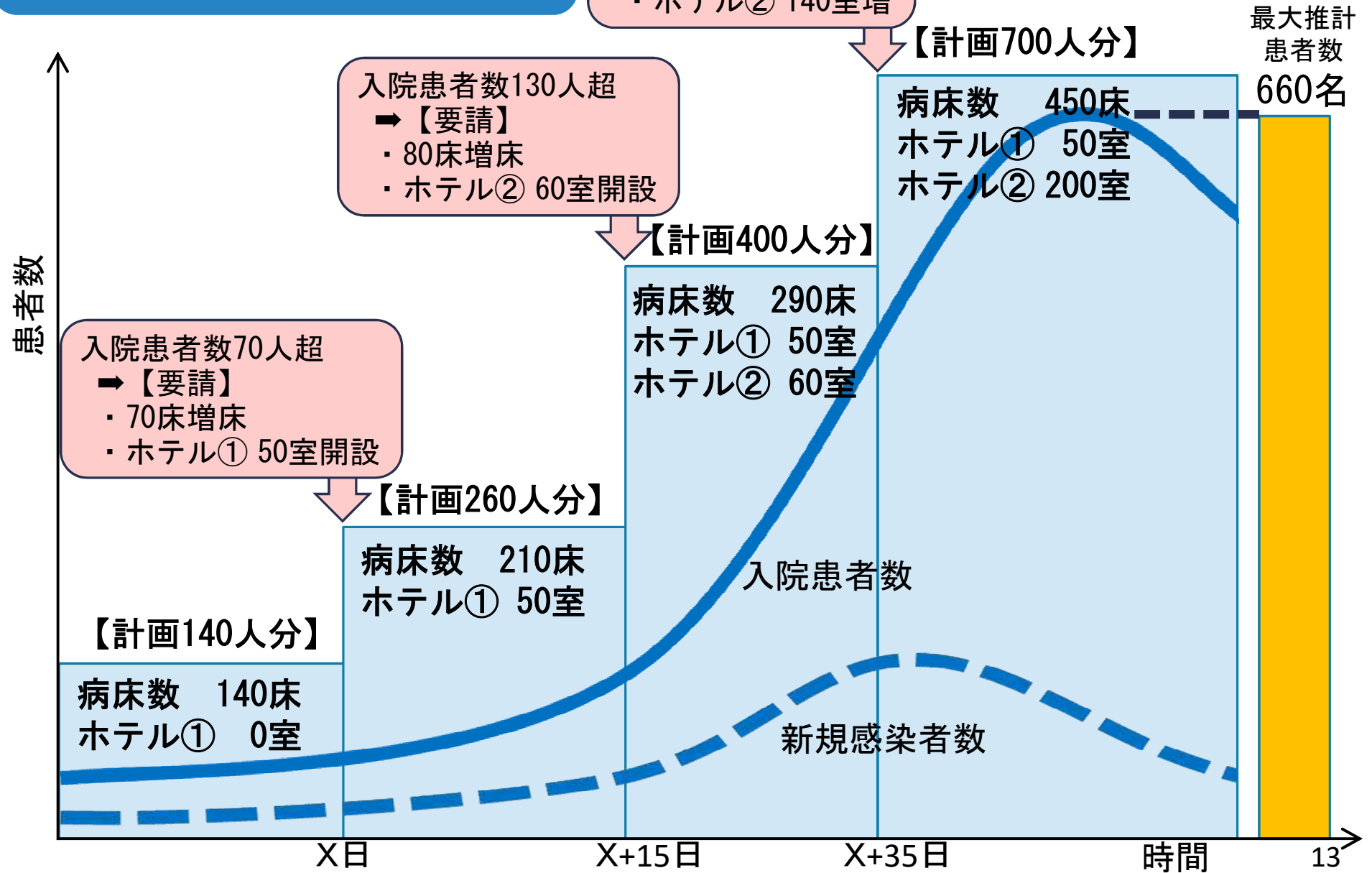
- 各病院・宿泊施設の準備期間を考慮し、入院中・宿泊療養中の患者数に対応した3つのタイミングで増床または宿泊施設稼働の要請を行う

- ①患者数が 70人超 → 【要請 ➡ 70床増床 + ホテルピアザびわ湖 再稼働】
- ②患者数が 130人超 → 【要請 ➡ 80床増床 + 第2のホテル 新規稼働】
- ③患者数が 330人超 → 【要請 ➡ 160床増床 + 第2のホテル フル稼働】

- 患者数の上振れを考慮し、ピーク時病床は450床を確保

	患者数10%増加に要する日数(ピーク時671人)	想定患者数(P)	病床体制	増床要請等のタイミング	県内病院 受入可能病床数(A)		ホテルピアザびわ湖 受入可能部屋数(B)		第2のホテル 受入可能部屋数(C)		受入可能数(D) A+B+C	空床・空室 D-P	逼迫率 P/D
	-	0	I		140		0		0		140	140	0.0%
	X日	67	II	①患者数 70人超	140	①70床の増床要請	0	ピアザ再稼働要請	0		140	73	47.9%
15日後	X+15日	134		②患者数 130人超	210	15日後(+70床)	②80床の増床要請	50	15日後(+50部屋)	0	新ホテル新規稼働要請	260	126
8日後	X+23日	201	III		210	8日後(+0床)	50		0	8日後(+0部屋)	260	59	77.3%
6日後	X+29日	268			250	14日後(+40床)	50		30	14日後(+30部屋)	330	62	81.2%
6日後	X+35日	335		③患者数 330人超	290	20日後(+40床)	③160床の増床要請	50		60	20日後(+30部屋)	400	65
7日後	X+42日	402	IV		310	7日後(+20床)	50		100	27日後(+40部屋)	460	58	87.4%
7日後	X+49日	469			350	14日後(+40床)	50		140	34日後(+40部屋)	540	71	86.9%
Y日後	X+Y日	536			390	Y日後(+40床)	50		170	Y日後(+30部屋)	610	74	87.9%
Z日後	X+Z日	603			420	YY日後(+30床)	50		200	YY日後(+30部屋)	670	67	90.0%
A日後	X+A日	671			450	YYY日後(+30床)	50		200		700	29	95.9%

# 病床・宿泊療養施設 確保タイミングと計画体制



# 入院医療体制について

## ＜透析患者および妊婦に対する入院病床の確保の方針＞

各リエゾンの調整のもと、原則感染症指定医療機関において入院

### ■ 透析患者

- 各医療圏に1か所、感染症指定医療機関をコロナ感染症透析患者対応医療機関として、1床以上の病床を確保する。  
(湖北は2病院を確保し、長浜日赤病院への入院を優先)
- 透析患者がコロナの陽性と判明した場合は、コロナ感染症透析患者対応医療機関への入院を最優先し、必要に応じて琵琶湖透析医会（リエゾン）とコントロールセンターの調整のもと、入院医療機関を決定する。

### ■ 妊婦

- ローリスク妊娠とハイリスク妊娠（概ね36週未満分娩兆候あり・多胎・産科合併症等）に分け、ローリスク妊娠は済生会滋賀病院・公立甲賀病院・高島病院において、ハイリスク妊娠は長浜日赤病院・近江八幡総合医療センターにおいて対応する。
- 受入れについては、周産期医療提供体制（4ブロック）を考慮した調整を行う。
- 患者受入調整に当たっては、周産期リエゾン（大津赤十字病院）が助言する。
- 分娩兆候等がある段階で行政検査によらないスクリーニング等のPCR検査陽性が判明した場合は、原則、当該入院病院で分娩完結まで対応する。

令和2年(2020年)6月22日  
総務・企画班

# 新型コロナウイルス感染症に対する 振り返りと今後の方向性 (骨子案)

滋賀県  
(令和2年6月22日)



# 目次

- 1 はじめに
- 2 感染者の動向に関する現段階の評価
- 3 これまでの取組の振り返りと今後の方向性
  - (1) 県の推進体制
  - (2) 感染拡大防止策
    - ① 緊急事態措置
    - ② 相談体制（帰国者・接触者相談センター、一般電話相談窓口）
    - ③ PCR検査
    - ④ 疫学調査
  - (3) 医療提供体制
    - ① 入院医療体制
    - ② 患者の受入調整・搬送調整
    - ③ 必要資機材の確保・供給
  - (4) 経済・雇用・生活支援対策
  - (5) 学校教育
    - ① 学校の臨時休業
    - ② 臨時休業中の学習支援
  - (6) 文化・スポーツ
  - (7) 人権への配慮
  - (8) 広報活動

# 1 はじめに

- 県では、令和2年1月29日に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、随時体制を強化しながら、感染拡大防止対策、医療提供体制の充実、経済・雇用・生活支援対策等に取り組んできた。
- 県民の皆様のご協力により、**新規感染者数は着実に減少**させることができた。
- 感染状況が落ち着いている今こそ、今後の新たな感染拡大を見据えて、**対策の検討・充実**を図る必要がある。
- このため、これまでの取組について振り返り、今後に向けての課題や方向性について、現時点での一定の取りまとめを行った。
- 今後皆様のご意見をお聞きしながら最終的なまとめをしていく。

## 2 感染者の動向に関する現段階の評価

### ● 滋賀県 新型コロナウイルス感染症 発生状況等

(6月20日現在)

#### ◆性別陽性者数

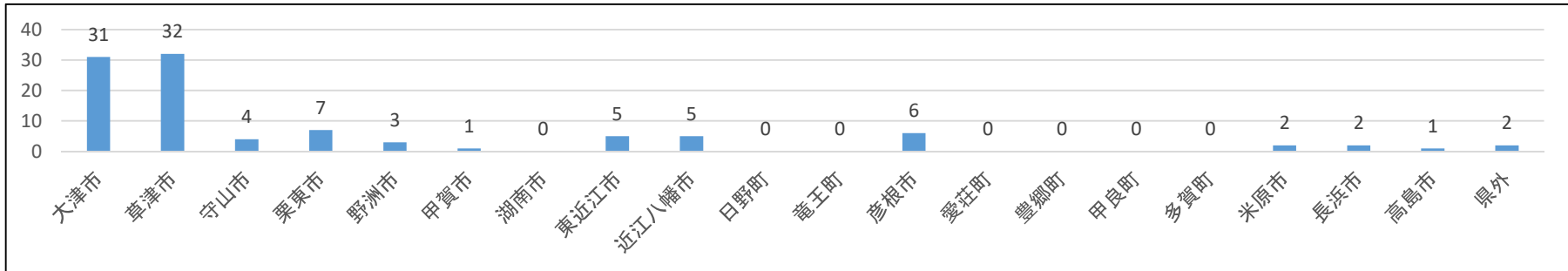
性別	男性	女性	計
陽性者数	59	42	101

#### ◆重症度別陽性者数

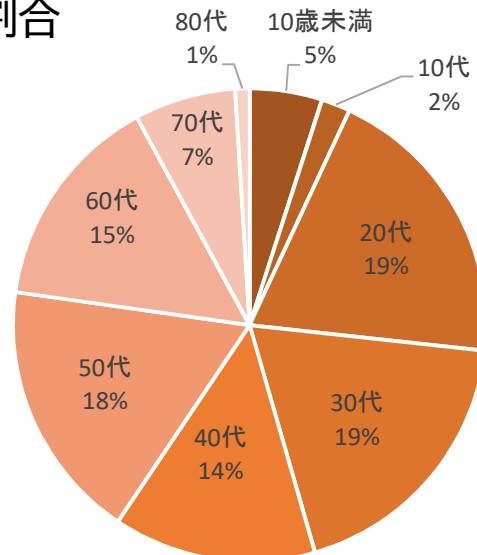
最悪化時の症状により計上、県内発生101例のうち県外入院の1名除く

重症度	軽症・無症状	中等症	重症	死亡	計
陽性者数	89	7	3	1	100

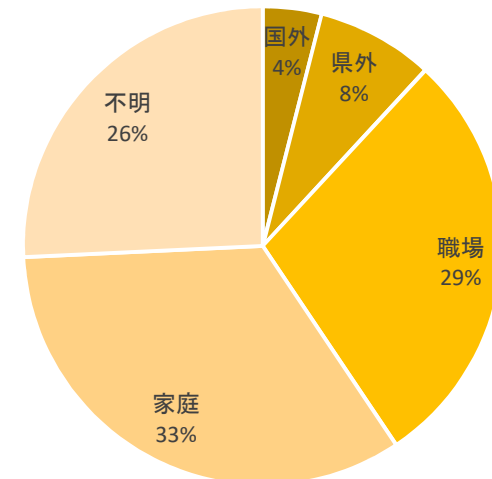
#### ◆市町別陽性者数



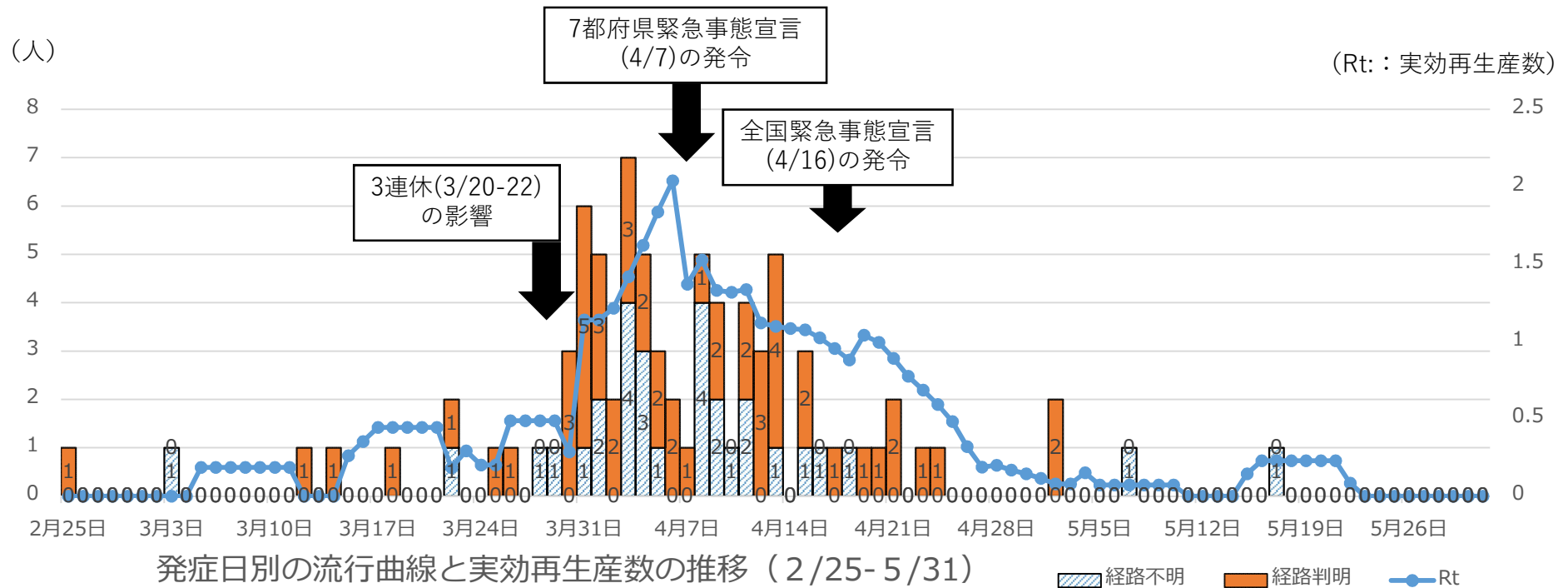
#### ◆年代別陽性者割合



#### ◆感染経路別陽性者割合



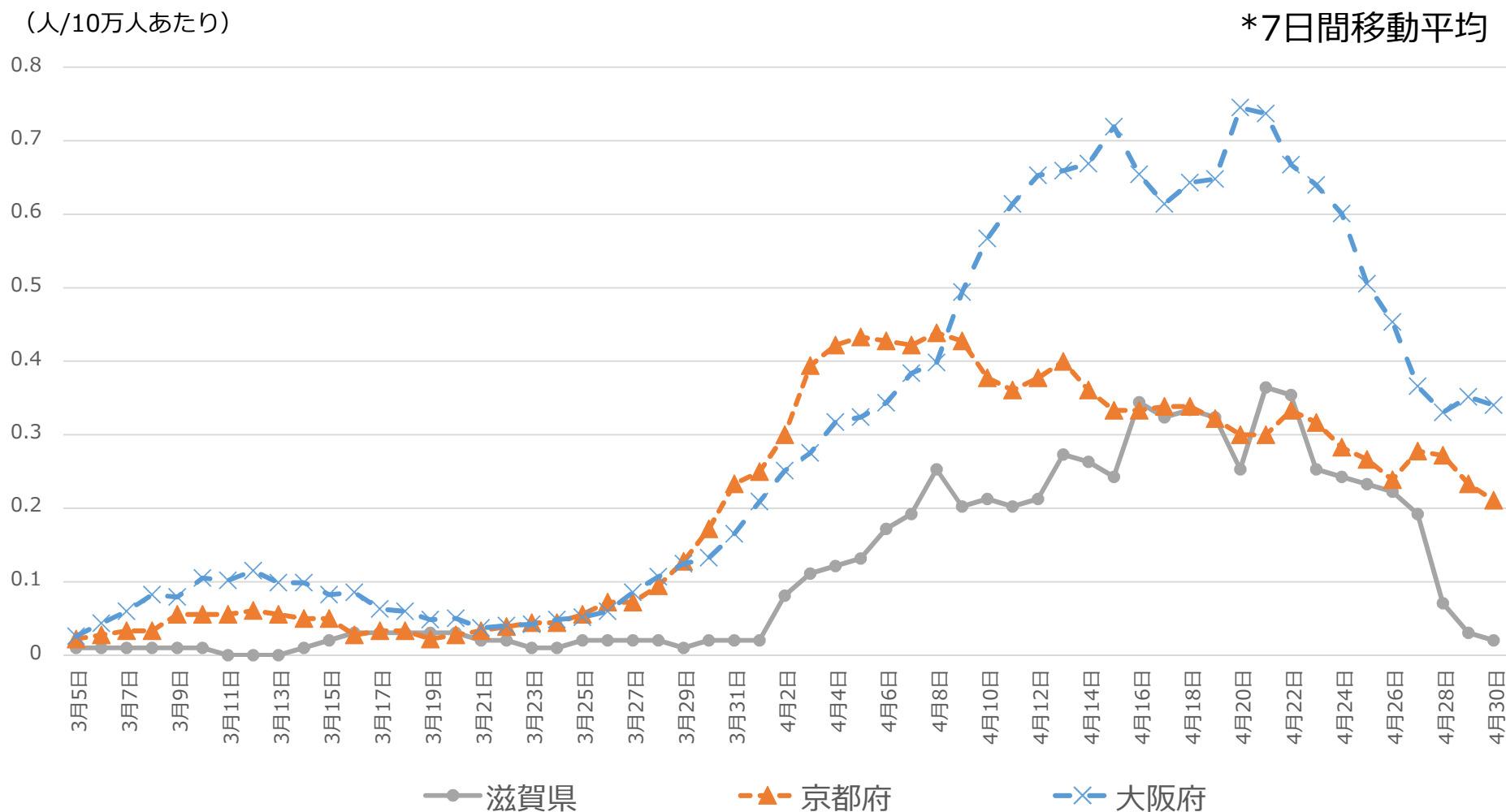
# ● 県内の発生動向（発症日ベース）と実効再生産数（Rt）



- 発症日ベースでは、3月末日から4月中旬まで継続的に経路不明の患者が確認され、ピークは4月3日頃であった。
- 5月に入り散発的に経路不明の陽性者が報告されていたが、5月17日の発症者を最後に6月18日まで経路不明の陽性者は報告されていない。
- 実効再生産数(Rt)は3月の3連休の影響※により増加したと考えられる。  
※ 3連休の影響は、潜伏期間および診断までの日数を考慮し、10日後以降の3月30日以降に表れると想定
- 全国の緊急事態宣言はRtがすでに減少傾向の時に発令されたが、その後GW以降まで感染拡大は認められず、現状感染を抑え込めている

## ● 京都府・大阪府からの影響

滋賀県と京都府・大阪府の10万人あたりの新規患者の推移（3/5-4/30）



- 京都府・大阪府の新規患者が増加傾向となった後、滋賀県の新規患者が増加する傾向がみられた。

## ● クラスターの発生状況

- 県内では、6月17日までに役所や企業、家族内などで、クラスターが発生したが、病院や社会福祉施設でのクラスターは認められていない
  - ▶ 今後も施設の適切な感染対策が重要
- 役所や企業のクラスターに対して、早急な対策が取れたため早期の感染収束が図れたと考えられる
  - ▶ 厚労省のクラスター対策班からも適切な判断および対応と評価された

## 3 これまでの取組の振り返りと今後の方向性

### 3 - (1) 県の推進体制

#### ● これまでの経過

・本部員会議（16回）・新型コロナウイルス感染症対策調整会議（48回）・首長会議（1回）・市町長とのweb会議（2回）

対策本部等の主な動き	備考
1月16日	<陽性患者国内初確認>
1月27日 ・滋賀県新型コロナウイルス感染症対策連絡会議設置	
1月29日 ・滋賀県新型コロナウイルス感染症対策本部設置	
3月 5日	<県内初の陽性患者の確認>
3月26日 ・改正新型インフルエンザ特措法に基づく法定対策本部に移行	
4月16日 ・緊急事態措置発表（外出自粛要請）	・緊急事態宣言が全国に拡大
4月14日	・首長会議
4月21日 ・緊急事態措置改定（外出自粛要請、イベント自粛要請、施設使用制限等）・新型コロナウイルス感染症対策推進体制拡充	
4月27日	・市町長とのweb意見交換会
5月 4日	・緊急事態宣言を延長（全国～5/31）
5月 5日 ・緊急事態措置改定（施設使用制限等の一部緩和（5/11～）、措置期間延長（～5/31））	
5月14日 ・「コロナとのつきあい方滋賀プラン」策定 ・緊急事態措置改定（施設使用制限等の解除）	・緊急事態宣言解除（39県のみ）
5月29日 ・自粛要請を段階的に緩和（6/1～）	・市町長とのweb意見交換会

## ● 県庁における体制整備

### 【取組】

#### (推進体制)

- 1月27日、「新型コロナウイルス感染症対策連絡会議」を設置するとともに、29日には医療体制を確保し、総合的に対策を推進するため「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。
- 3月26日、政府において特措法に基づく対策本部が設置されたことにより、本県においても法に基づく対策本部に移行した。
- 4月21日、対策本部内に各種対策班を設置し、推進体制を拡充した。  
＜本部員会議　：16回開催＞  
＜新型コロナウイルス感染症対策調整会議：48回開催＞

#### (上記に伴う県庁内の人員体制)

- 4月20日以降、「新型コロナウイルス感染症対策業務の最優先」と「県民生活と社会機能維持に影響する業務の継続」を方針とし、部局横断的に職員を集中的に再配置するなど、全庁的な応援体制を構築した。
- 「同一執務室内での勤務職員数8割削減」を原則とし、在宅勤務制度、サテライトオフィス勤務制度および時差出勤制度などの積極的な活用を進めるとともに、会議の開催の見直しやWeb会議の利用など方法の工夫等に取り組んだ。



## 【課題】

- 早期に対策本部を立ち上げたが、全庁的な応援体制の構築を更に迅速に進めるべきであった。
- 在宅勤務等を実施する上での通信環境の整備、書類の電子化の推進 等

## 【次なる波に備えた今後の対応】

- 想定される業務に対応するための人員について、あらかじめ指名を行っておき、事案発生時に、その状況に応じて順次招集し、体制を構築・運用するとともに、より短期間かつ少数精鋭で対応すべき緊急の課題が生じた場合には、いわゆるタスクフォースを設置するなど、必要に応じて柔軟かつ迅速な対応を図る。
- 職員等から意見を聴取するなどの検証や改善を行い、感染症対策として推進している在宅勤務等の取組を一過性のものとせず、コロナと付き合いながら県行政を推進する「**ウィズコロナに対応した新たな県庁の働き方**」を推進していく。

## 3 - (2) 感染拡大防止策-①緊急事態措置

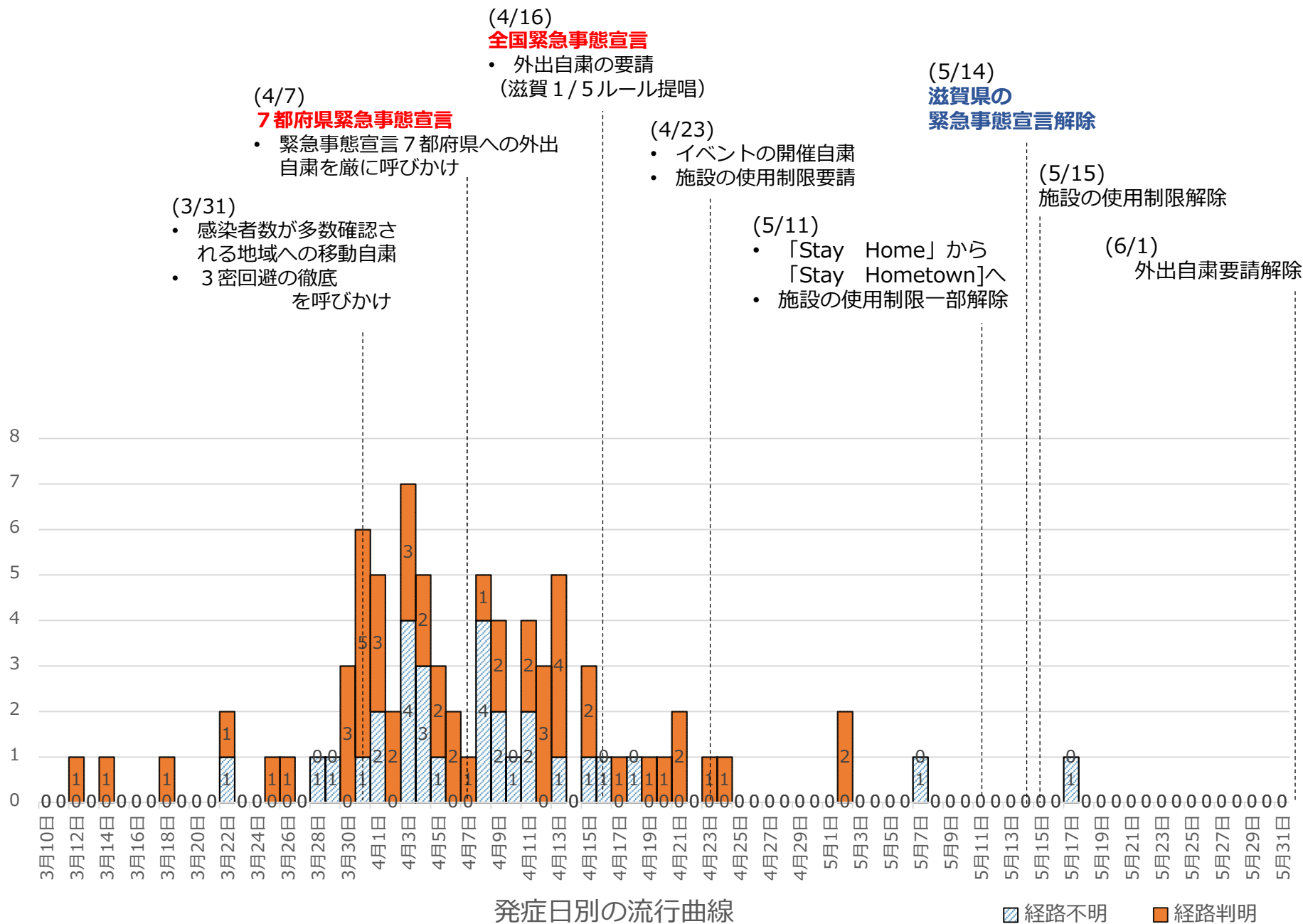
### 【取組】

- ・ 外出自粛・イベント開催の自粛・施設の使用制限の要請を県内の感染状況等を踏まえて実施

県の緊急事態措置および全国に緊急事態宣言が発令されたことにより、以下の効果があったと考えられる。

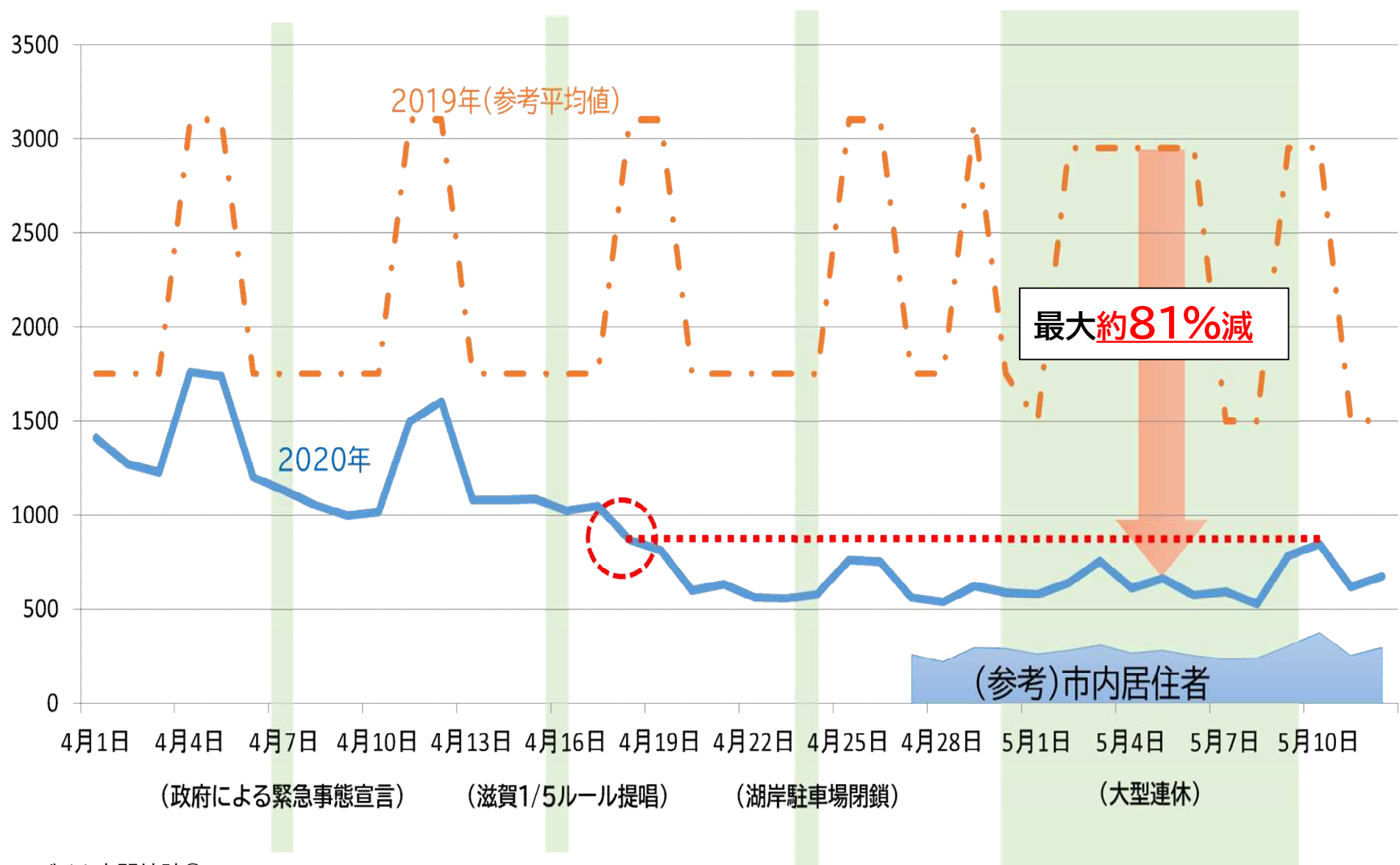
- 陽性者は、4月上旬に増加し、下旬には減少傾向となっていることから、4月上旬からの全国的な外出自粛および4月16日の外出自粛要請（1/5ルールの提唱、府県をまたぐ移動の自粛）により、接触機会が低減され、陽性者数が減少傾向となったと考えられる。
- 4月23日にイベントの自粛および施設の使用制限を要請したことにより、接触機会の低減が維持され、大型連休期間後も感染者数が低位で維持されたと考えられる。
- 京都府・大阪府の新規患者が増加傾向となった後、滋賀県の新規患者が増加する傾向がみられたことから、他府県からの往来自粛を呼びかけたことにより、接触機会が低減され、陽性者数の減少につながったと考えられる。

# ● 県の緊急事態措置と県内の感染動向



# ● 県内の人口集中予測地点における人口把握

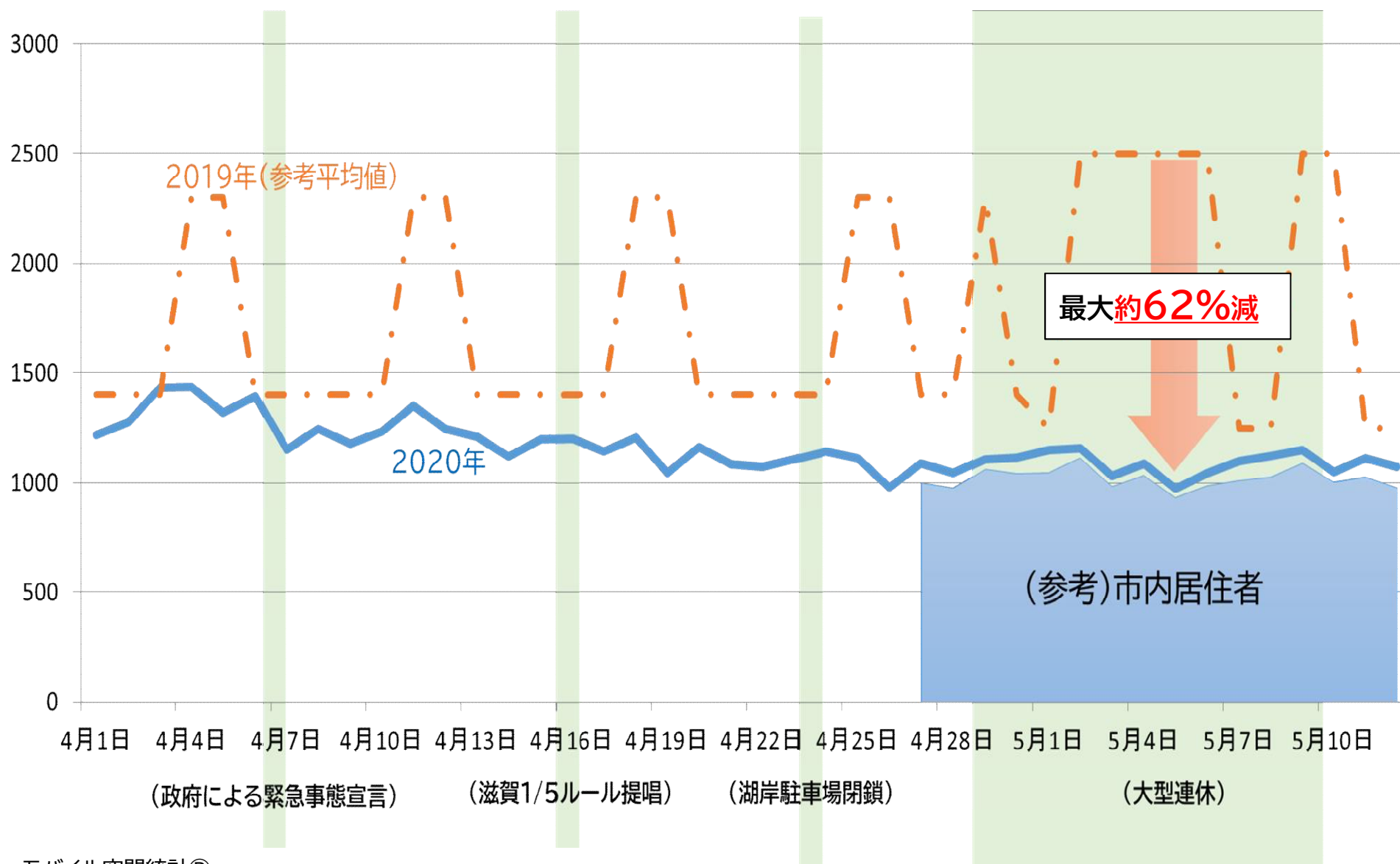
## イオンモール草津 (モール棟東側、スポーツ&レジャー棟付近)



モバイル空間統計®  
データ提供元:(株)NTTドコモ、(株)ドコモ・インサイトマーケティング  
※「モバイル空間統計®」は株式会社NTTドコモの登録商標です。

# ● 県内の人口集中予測地点における人口把握

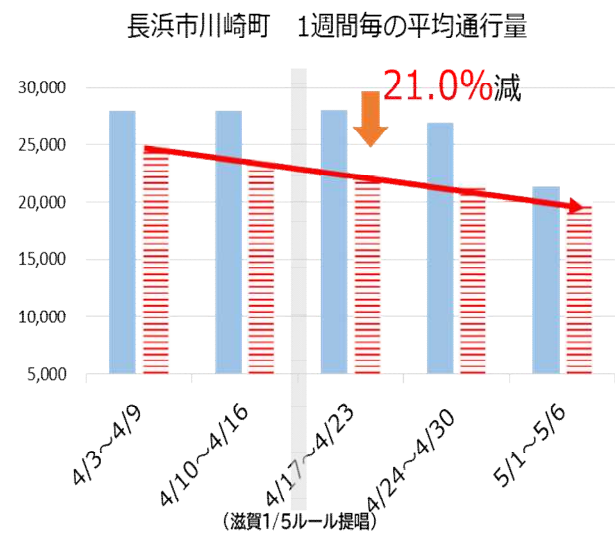
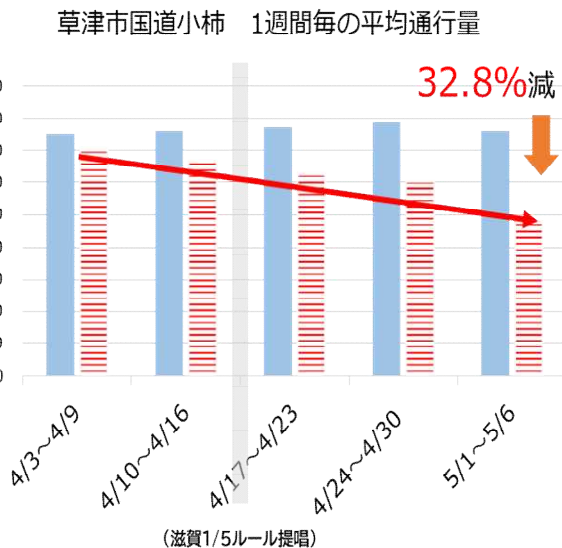
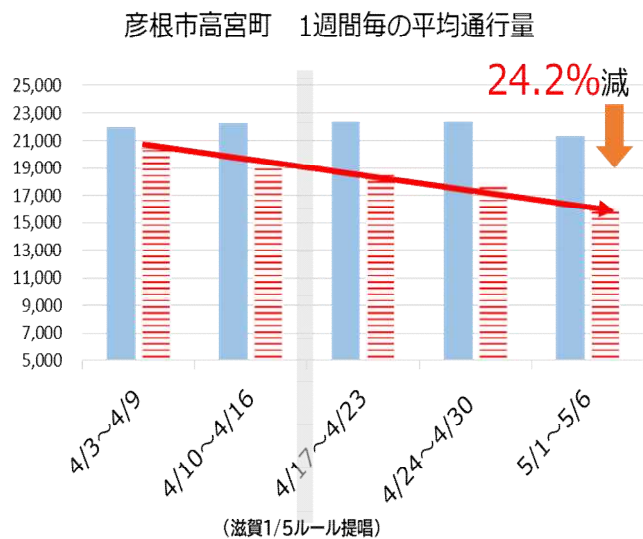
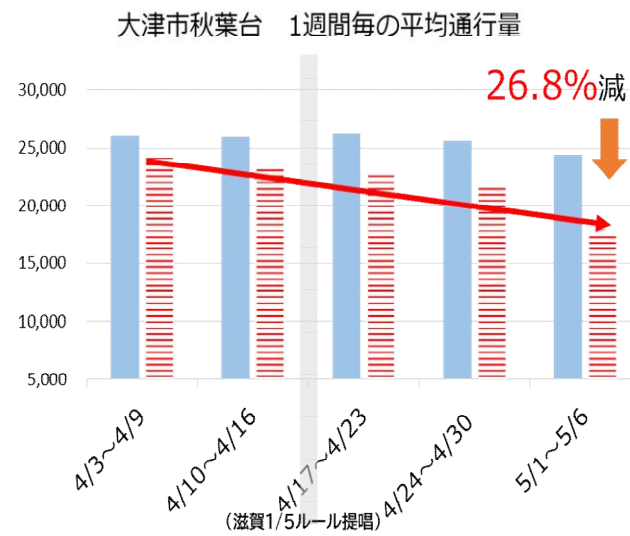
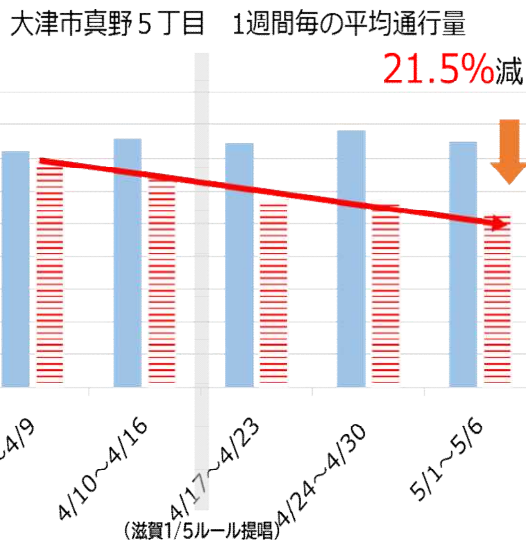
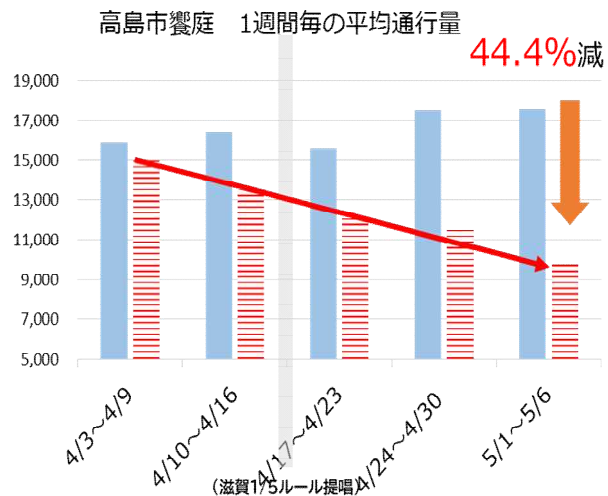
## 黒壁スクエア



モバイル空間統計®  
データ提供元:(株)NTTドコモ、(株)ドコモ・インサイトマーケティング  
※「モバイル空間統計®」は株式会社NTTドコモの登録商標です。

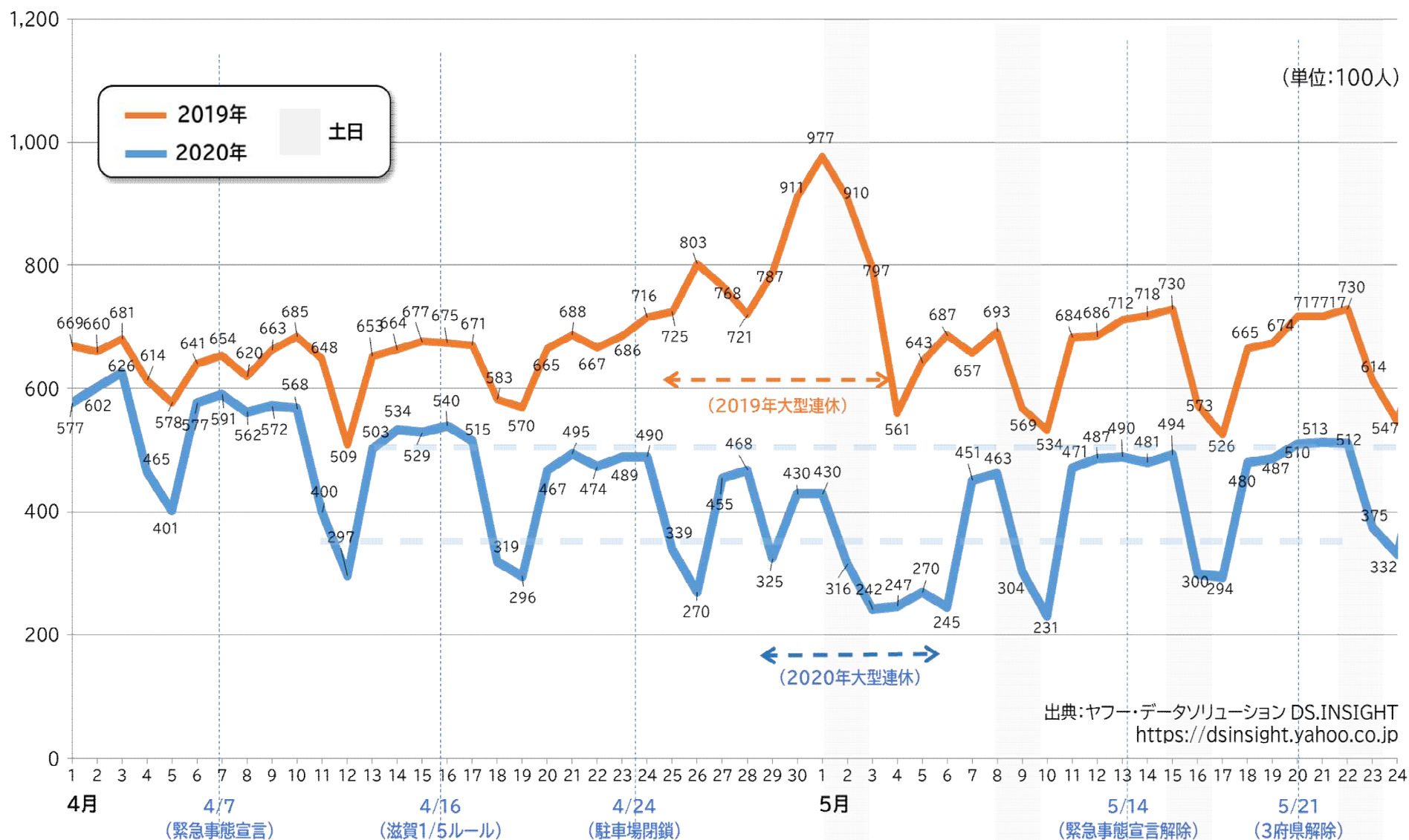
# ● 県内の通行量の変化

2019年通行量：■  
2020年通行量：■



- 県内6か所の1週間毎の平均通行量は、GWに向けて右肩下がりとなっている。
- また、昨年の1週間毎の平均通行量と比較すると、最大21%から44%減少。

# ● 4月以降の県外からの訪問者数の推移 (昨年同曜日比較)



## 【課題】

- 緊急事態措置や他府県からの往来自粛等により、人とモノの動きが停滞し、社会経済活動に大きな影響が生じた。
- とるべき緊急事態措置の時期・内容の判断の難しさに加え、近隣府県の状況を踏まえる必要があった。
- 「コロナとのつきあい方滋賀プラン」におけるステージの判断指標、とるべき対策などがわかりにくい等の声があった。
- 感染者が発生した時に接触した恐れのある人を早期に把握する方法が無かった。

## 【次なる波に備えた今後の対応】

- 県独自の協力要請を含め、外出自粛の要請等を適切なタイミングで実施する。その上で感染拡大防止策と社会経済活動の両立に配慮し、施設の使用制限の要請については慎重に検討を行う。
- また、これらの要請を行う場合においては、対象や地域を限定することも含めて検討
- 県の医療提供体制のあり方等を踏まえ、「コロナとのつきあい方滋賀プラン」の判断指標等の見直しを検討
- LINE公式アカウント「新型コロナ対策パーソナルサポート」を用い、イベント参加者等に新たな感染者が確認された場合に、関係者に対し速やかに伝達する「もしサポ滋賀」を普及



# ● 緊急事態措置コールセンター

## 【取組】

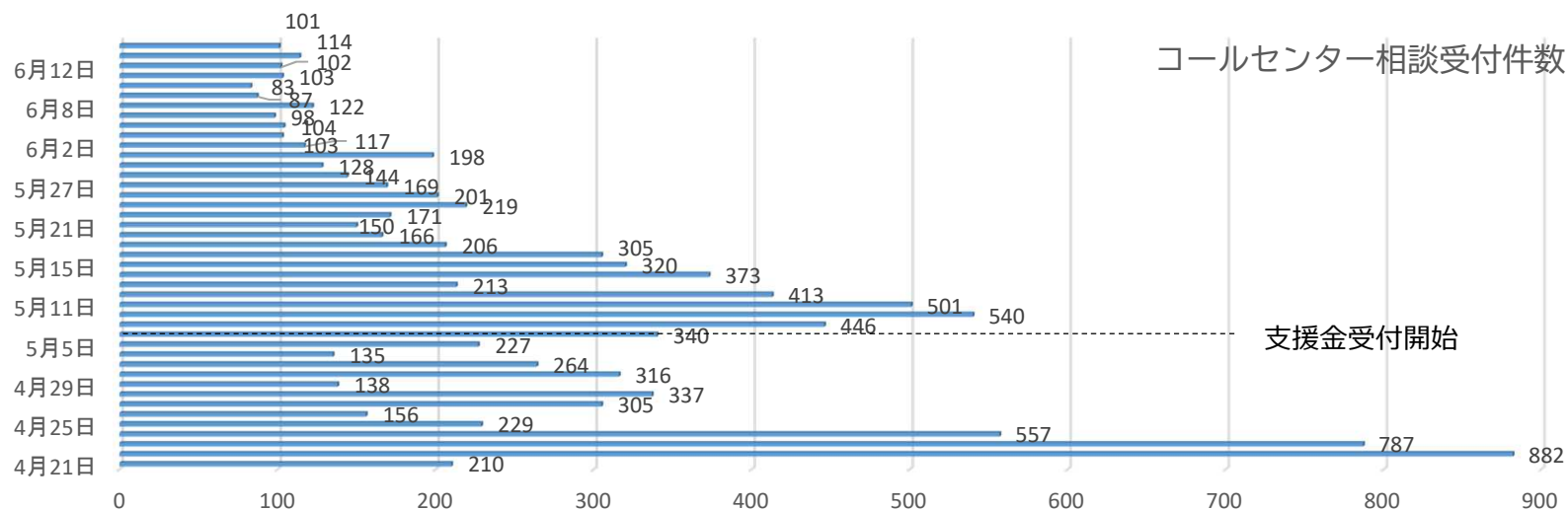
- ・ 4月21日から開設した緊急事態措置コールセンターでは、外出やイベント開催の自粛要請、施設の使用制限、感染拡大防止対策（業種別ガイドラインや「もしサポ滋賀」）等、6月16日現在で1万800件を超える相談を受け付け、県民や事業者の皆さんへ必要な情報提供を行い、総合相談窓口の役割を果たしてきた。

## 【課題】

- ・ 部局横断での人員体制のため、熟度にバラつきがあり、丁寧なフォローを要した。開設当初に想定以上の相談が集中し、他の相談窓口にも相談が及んだ。
- ・ 依然として、コロナ関係の不安の声が聴かれる。

## 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 引き続き、県民の皆さんの声を聞きつつ、状況に応じて速やかな情報提供を、当面の間、継続する。Q & A等を充実させる。



## ● 感染拡大防止臨時支援金

### 【取組】

- ・ 県の休業要請に協力いただいた事業者に対し、市町とも連携し、感染拡大防止臨時支援金を支給した。  
申請受付7,036件 支払手続き済6,185件(6/18現在)

### 【課題】

- ・ 様々な休業の実態に則しておらず、事業者間に不公平感がある。
- ・ 財政状況により都道府県間や市町間の協力金額に差がみられる。
- ・ 各団体が個別に支給したため、全国で多大な事務コストが発生した。

### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 地域の実情を踏まえた休業要請が可能になるよう、また、これに対する補償（または協力給付）を国において一括で行うことにより、不公平感の解消と事務コストの削減につなげるよう国に要望していく。

## 滋賀県の特徴的な取組事例 ①

### ● 「滋賀1 / 5ルール」・「滋賀らしい生活三方よし」の提唱

#### 【取組】

- ・ 人と人との接触機会の8割低減を目指し、「滋賀1 / 5ルール」を提唱し、広く呼びかけた。
- ・ 国の「新しい生活様式」を滋賀県らしい表現を用い「滋賀らしい生活三方よし」として示した。

#### ○感染防止に特に気をつけていること

- |                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| ・ マスクの着用 (95.8%)   | ・ 手洗いやアルコール消毒 (93.0%) |
| ・ 外出を極力控える (67.6%) | ・ 他人との距離を開ける (64.2%)  |

※「しがwebアンケート調査」結果より

#### 【課題】

- ・ 「8割低減」を「1 / 5」と表現したことで、具体的なイメージにつなげやすくなった一方で「趣旨がわかりにくい」といった意見や、県庁における取組に対して「4 / 5は出勤していない」との誤解が一部で生じた。
- ・ 「滋賀らしい生活三方よし」が国の「新しい生活様式」の滋賀版ということが伝わりにくい。

#### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 今後、人と人との接触機会の8割低減を呼び掛ける必要が生じた際には、改めて1 / 5ルールの趣旨の説明を徹底する。
- ・ 引き続き「滋賀らしい生活三方よし」の周知を行い、県民への定着を図る。

## ● 県立施設等の休館

### 【取組】

- ・ 3密を回避し、かつ、県外からの目的地化を避けるため、2月28日より、感染拡大の状況や国の方針等を踏まえて、県立施設等の休館や利用停止等を実施した。

### 【課題】

- ・ 感染拡大防止と施設の利活用のバランスを図ることが困難
- ・ 近隣施設や関係機関との情報共有や休館時期等の調整が不十分

### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 業種別ガイドラインに沿った恒常的な感染防止対策に取り組むとともに、LINE感染拡大防止システム「もしサポ滋賀」の導入など、利用者等へ迅速な情報提供を図る。
- ・ 関係機関等との情報共有と連携を図りながら、感染拡大の状況に応じて、施設種別ごとに休館等の判断を行うとともに、休館期間や利用再開の時期を発信する。

## 滋賀県の特徴的な取組事例 ②

### ● 琵琶湖岸の駐車場の閉鎖

#### 【取組】

- ・ 他府県からの人の流入を助長する恐れの高い琵琶湖岸の県営都市公園および自然公園園地の駐車場を閉鎖した。（4/24～）
- ・ 県民からは賛同する声が多く寄せられた。

#### 【課題】

- ・ 閉鎖中の施設管理やパトロールの体制整備が困難な施設もあった。
- ・ ホームページや新聞報道、TVニュース等で広く情報提供を行い、削減効果が見られたが、駐車場の閉鎖後も公園に車で訪れる方が依然としてあり、路上駐車対策等が必要であった。

#### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 駐車場の閉鎖等に関する作業や連絡体制の整理・検討
- ・ 状況に応じた必要な対策についての整理
- ・ 公園利用者、特に県外利用者に対する周知、情報提供の方法について検討

### 3 - (2) 感染拡大防止策-②相談体制（帰国者・接触者相談センター、一般電話相談窓口）

#### 【取組】

- 国が示す「疑い例」の定義に基づき、帰国者・接触者外来への受診調整を行った。
- 疑い例に該当しない人に、自宅療養や感染予防したうえでの一般受診を促すなど、受診に関する相談に対応したほか、感染予防法など一般的な相談に対応する窓口を設置した。
- 本庁と各保健所にそれぞれ電話等相談の窓口を設置したことから、保健所業務逼迫の一因となったが、5月以降、県統一窓口化し外部委託を進めたため、業務負担軽減が図れた。

#### 【課題】

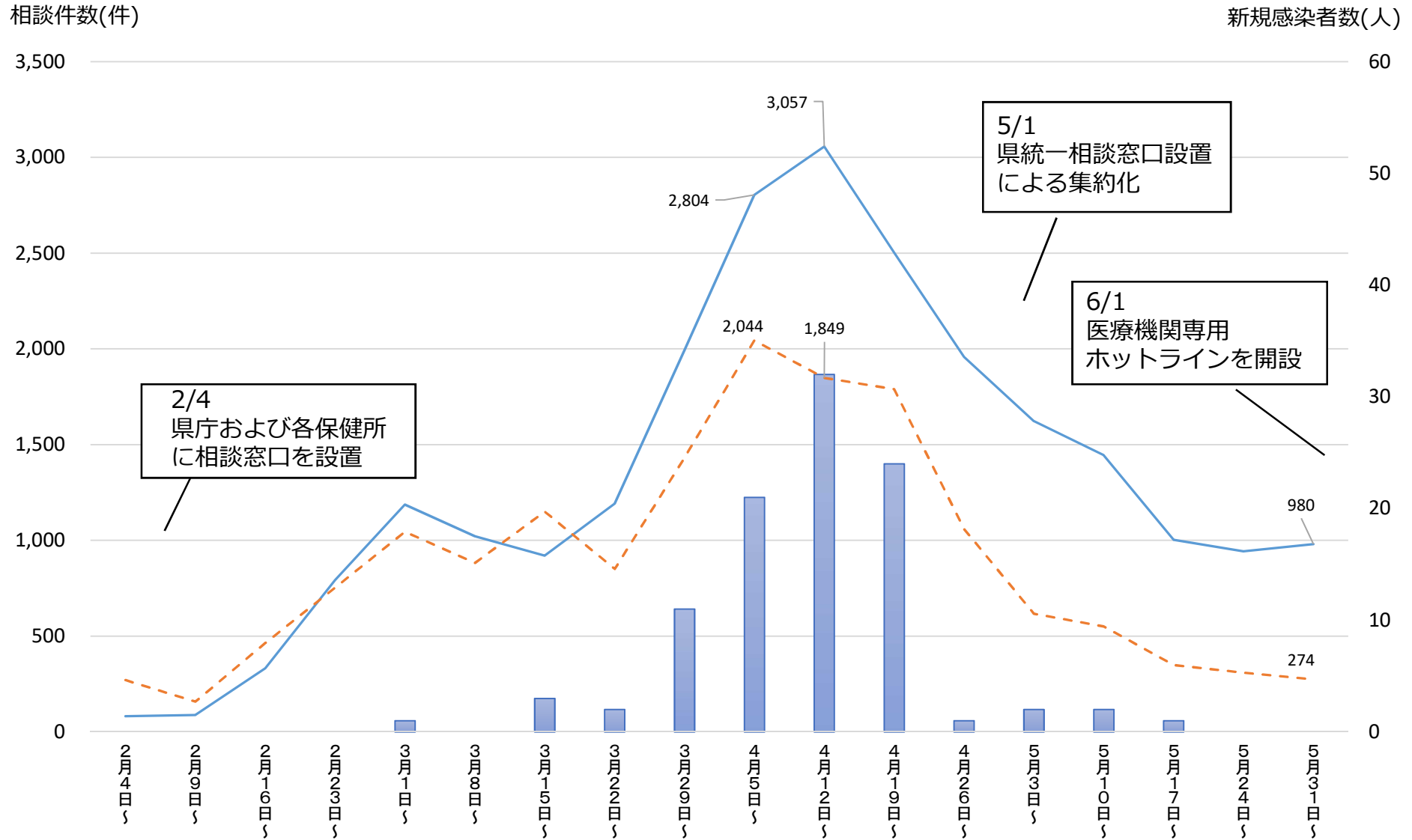
- 相談者のうち受診につながった人は少数に留まった。
- 4月以降の相談急増期に、電話がつながりにくい事象が発生した。

#### 【次なる波に備えた対応】

- 急激な相談増に対応できるよう、回線および相談員の確保をしておく。
- 帰国者・接触者相談センターを通さず、診療所等からの紹介により直接帰国者・接触者外来への受診ができる流れについて検討するとともに、相談から受診・検査への流れについて、県民にわかりやすく示す。

# 相談件数と新規感染者数（週計）

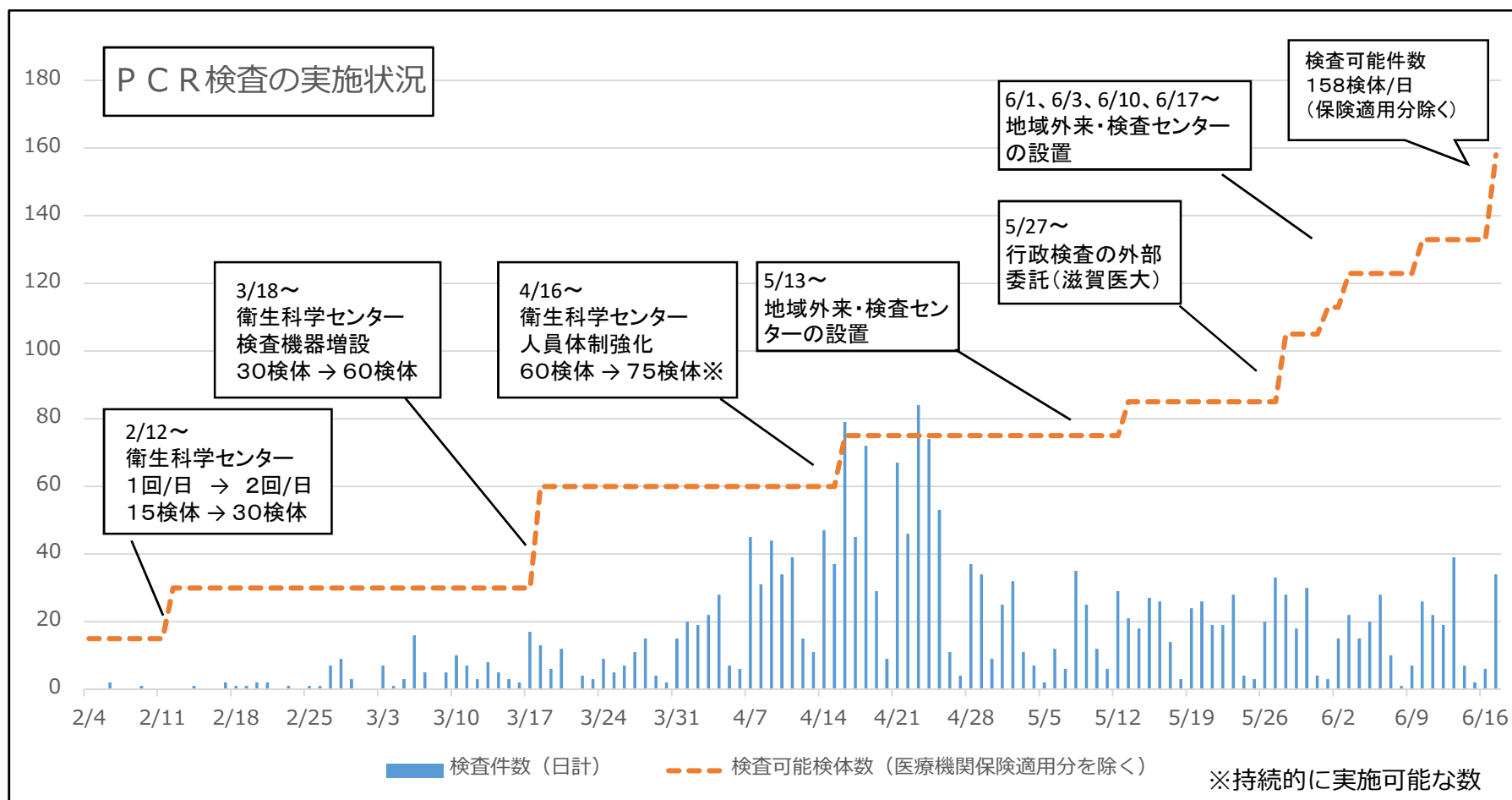
■ 新規感染者数      — 帰国者・接触者相談センター      - - - 一般電話相談



## 3 - (2) 感拡大防止策-③ P C R検査

### 【取組】

- 感染拡大期には逼迫した状況も生じたが、検査が必要と判断された全ての疑い例について適正に実施するとともに、医療機関における保険適用検査の拡大や検査センターの設置、行政検査の外部委託などにより、検査体制の拡充を図った。





## 【課題】

- 医師が検査を必要と判断する人や基礎疾患のある方、妊産婦等を対象に、より柔軟に検査を行うことのできる体制の拡大が必要

## 【次なる波に備えた対応】

- 衛生科学センターに新たな検査機器を整備するとともに、さらにPCR検査センターの設置を進める等により検査体制を拡充する。  
→ 1日最大検査可能件数は、行政検査（衛生科学センター105検体、滋賀医科大学委託分20検体）とPCR検査センター分（県内4ブロックに各1か所以上設置→80検体）、計205検体となる見込み。
- 医療機関においてPCR検査を実施できるよう検査機器の導入を支援するほか、分娩前の妊産婦を対象としたPCR検査の実施を支援する。
- 唾液検体によるPCR検査が可能となったことから、自院で検査を行える医療機関の拡充を進める
- 抗原検査については、迅速かつ簡便に検査できる検査キットの特徴を活かした効果的な活用を進めるとともに、6月16日付けで改定された国のガイドライン等も踏まえ、今後の活用のあり方について検討を進める。
- 新たな検査手法の導入等の状況も見ながら、社会経済活動の維持に向けた検査体制のあり方について調査を進める。

## 3 - (2) 感染拡大防止策-④疫学調査

### 【取組】

- 保健所における新型コロナウイルス感染症陽性患者に対する積極的疫学調査により、迅速に濃厚接触者を特定してPCR検査、健康観察および生活上の指導を行うことによって感染の拡大防止を図ることができた。
- 患者が多数発生した保健所に本庁等から保健師等を中心とした応援チームや通常事務・電話対応等を行う職員の派遣を行い、疫学調査が迅速かつ円滑に行える、また、保健所業務に支障が起こらないよう体制整備を図った。

### ●職員派遣の実施状況

	実施期間	日数等	備考
個別職員の派遣	4月3日から 5月31日まで	随時	
応援チーム派遣	4月13日から 5月10日まで	土日を含む毎日	保健師2名と薬剤師等1名により編成

### 【課題】

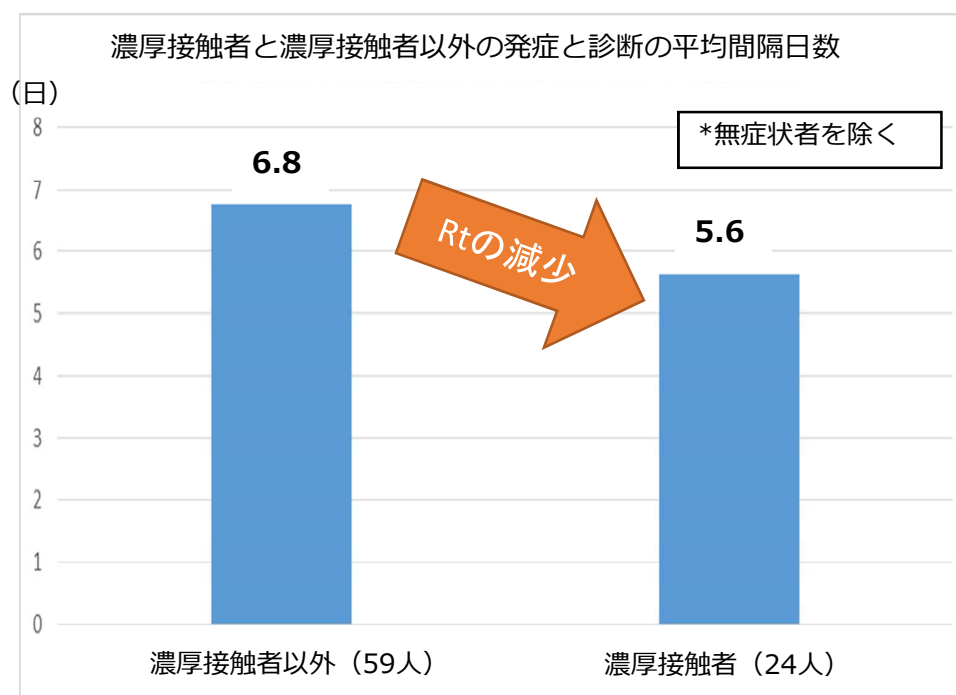
- これらの体制整備は感染拡大期に入ってからからの対応であったため、保健所業務が一時的にひっ迫し、相談・検査・調査に対応する職員の負担が増大した。

## 【次なる波に備えた対応】

- 感染症対応のできる保健所職員の増員を図るとともに、本庁に常設の応援チームを設置し、迅速かつ的確に疫学調査が行えるよう体制整備を行うとともに、特にクラスター発生時には国のクラスター班の指導を得る等、クラスター対策の強化を図る。
- より効果的な疫学調査を実施できるよう保健所職員のスキルアップを図るとともに、LINE感染拡大防止システム「もしサポ滋賀」および国が導入した新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」の積極的な活用により、感染者の早期発見・早期隔離に取り組む。

### ● 早期隔離の効果について

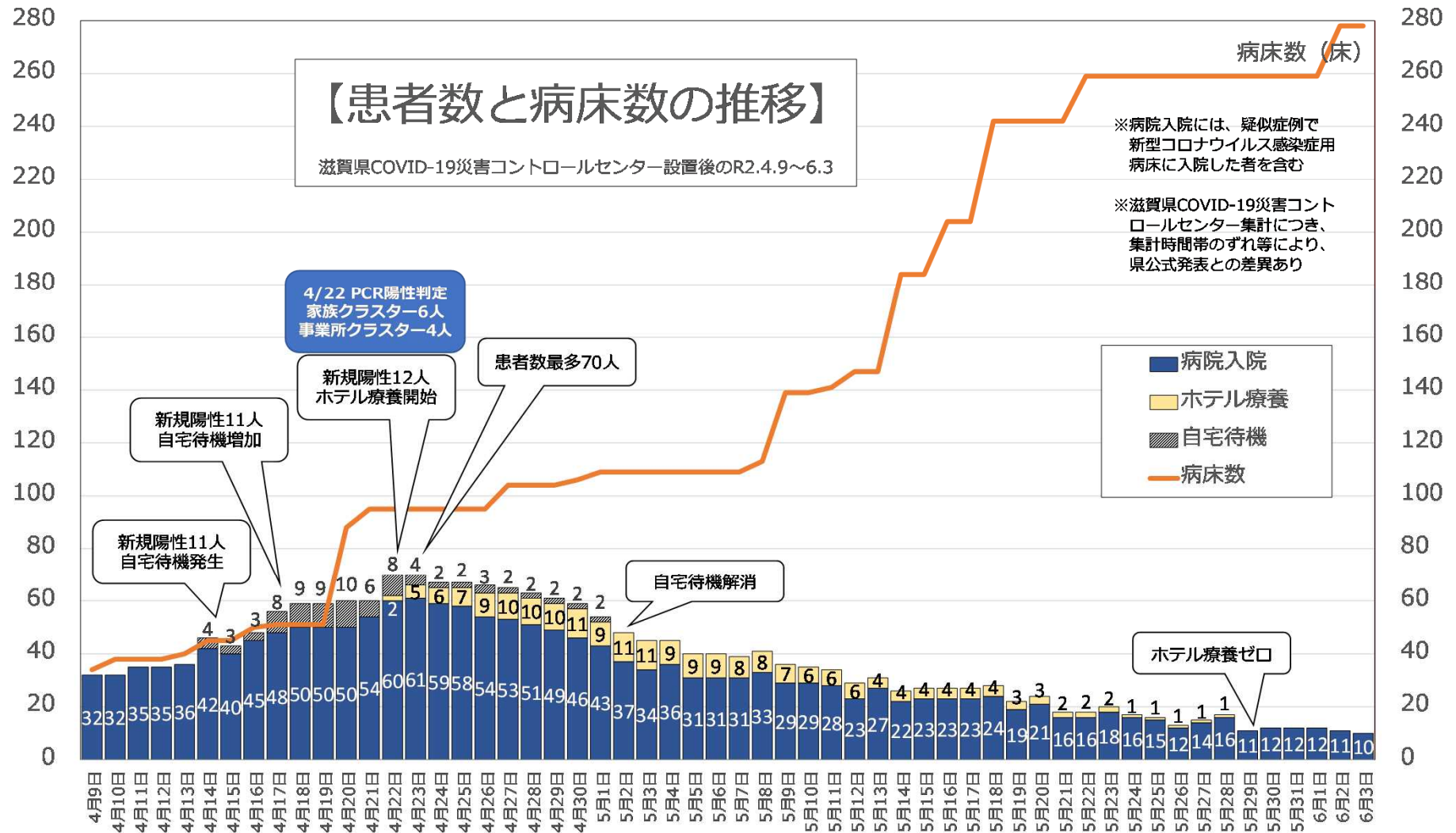
- 発症から診断までの日数は、濃厚接触者でない場合は6.8日であったが濃厚接触者では5.6日であった
- 保健所の濃厚接触者調査等の疫学調査により、早期隔離が可能であり、そのことは実効再生産数を減らすことにつながっている
  - ✓実効再生産数( $R_t$ )は、一人の感染者が人にうつすことのできる期間（日数）に比例



### 3 - (3) 医療提供体制-① 入院医療体制

#### 【取組】

病床を確保するとともに、軽症者・無症状者を受け入れる宿泊療養施設（ホテルピアザびわ湖）の設置および運営に取り組んだ。



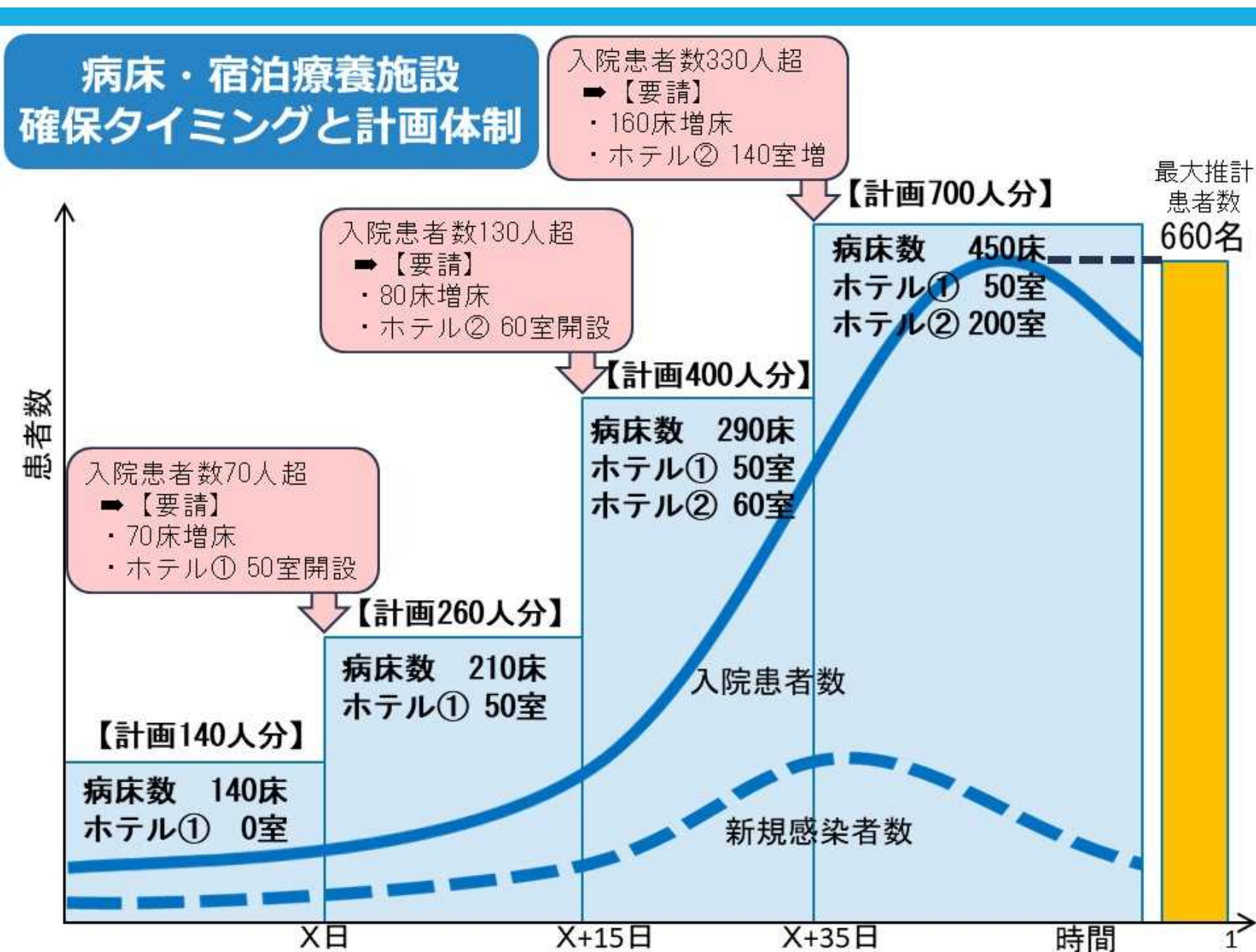
## 【課題】

- 県の始動の遅れから受入体制が整うまでに時間を要し、一時的ではあるものの、患者数が確保病床数を上回り、自宅待機者が発生した。
- 重症化しやすいといわれる透析患者や特に不安を感じる妊婦に対する入院体制の整備が遅れた。
- 感染症指定病院では対応困難な重度の精神疾患を持つ者に対する入院体制の整備が遅れた。
- 必要な病床を確保したところ、感染が収束傾向に転じたことから、結果的に、他の疾患等に係る医療体制を圧迫しているほか、病院経営への負担が生じている。
- 軽症者を受け入れる宿泊療養施設の開設については、感染数のピーク時に何とか間に合い、重症者等に必要な病床を確保することができた。その一方で、始動の遅れから、短い準備期間となったことから、運営スタッフの人員確保に無理が生じたほか、医師・看護師等の確保が難航した。
- 早い段階で、陽性患者やその家族、さらには医療従事者へのこころのケアの体制を取ることができたものの、その利用は少数にとどまっている。

## 【次なる波に備えた対応】

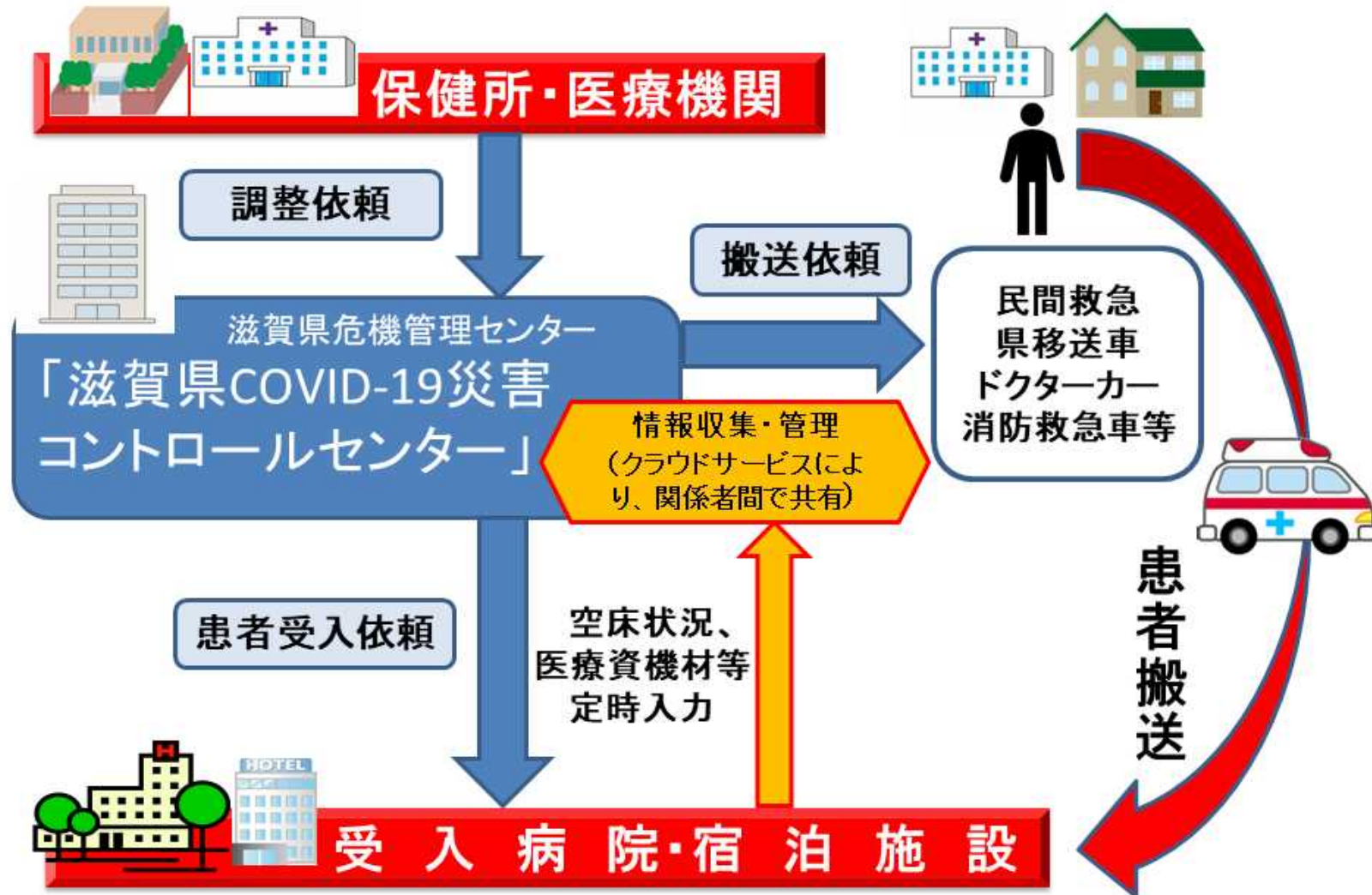
- 今後の感染拡大を見据えて、ピーク時の入院患者数を受け入れられるよう、十分な病床・宿泊療養施設を確保する。
- 病床の確保に当たっては、新型コロナウイルス感染症以外の患者への医療に与える影響を可能な限り少なくするよう、十分に留意する。
- 感染が抑制されている時にあっても、クラスターの発生等により突発的な患者の大幅な増加があることを想定し、即時入院可能な病床等を一定確保する。
- 「病棟単位で新型コロナ患者あるいは疑い患者用の病床確保を行い、滋賀県COVID-19災害コントロールセンターとの入退院調整を円滑に行う医療機関」を重点医療機関として病床を確保する。
- 基礎疾患を有する者や妊婦、精神疾患を有する者に対する医療提供体制を確保する。
- こころのケアチームに対するニーズの把握とこころのケアに係る好事例の収集を図る。

- 医療機関・宿泊施設における準備期間を考慮し、入院患者数に対応した3つのタイミングで増床または宿泊施設稼働の要請を行う。



### 3 - (3) - ② 患者の受入調整・搬送調整

## 滋賀県COVID-19災害コントロールセンター





## 【取組】

- 災害医療コーディネーターによる迅速で適切な医療機関の選択と円滑な患者受入調整を行うことができ、保健所の業務の軽減も図ることができた。
- 様々な患者の対応策や望ましい医療提供体制の検討にあたり、災害医療コーディネーターの医学的知見や豊富な経験に基づく貴重なアドバイスを得られた。
- 民間救急等の活用により迅速で安全な患者搬送を行うことができた。

## 【課題】

- コントロールセンターの立ち上げ時には、既に圏域内での調整が困難な状況となっており、もう少し早く立ち上げるべきであった。
- 様々な関係機関との協力体制の構築に時間と労力を要した。
- 患者に関する情報について、関係機関と迅速に正確に共有することが容易でなかった。

## 【次なる波に備えた対応】

- 引き続き、民間救急を活用するほか、消防機関等の協力、タクシーの活用、自動車会社から無償貸与された搬送用特別仕様車の活用などにより、患者搬送能力の拡充を図るとともに、搬送業務に従事する職員の確保により、保健所業務の軽減を図る。
- 救急、妊産婦、透析、小児、がん、精神疾患等、特別な配慮が必要な方に対する受入・搬送調整について関係者・関係機関との連携を深める。

### 3 - (3) - ③ 資機材の確保・供給

#### 【取組】

#### ● 主な医療用資機材の確保・供給状況

(6月19日現在)

	サージカルマスク (枚)	N95マスク (枚)	防護服 (枚)	ガウン (枚)	フェイスシールド (枚)	手袋 (枚)	手指消毒用 (ℓ)
購入・寄付	1,960,000	87,000	21,000	141,000	85,000	580,000	920
配布	1,740,000	65,000	5,000	83,000	60,000	520,000	840
在庫量	220,000	22,000	16,000	58,000	25,000	60,000	80

- 医療機関、介護施設、障害者施設等において、3月初旬時点で医療用マスク（サージカルマスクやN95マスク）に数十万枚の不足があり、調達困難な時期が続いた。
- 医療用物資のうち、どのような種類の物資がどこにどれだけ不足していて必要なのかという情報がなかったことから、医療機関等に物資状況の把握を行った。
- 県民や事業者に寄付を呼び掛け、多くの資材を確保することができた。
- 湖南省に設置した滋賀県誘客経済促進センターを通じ、中国の企業から大量のマスクを購入することができた。

## 【課題】

- 大量の物資の受入・配布を行うための膨大な情報等の整理が必要
- 医療機関については、Webシステムを通じて、医療資材の不足状況等を把握し、国からの配布が行われる仕組みができたが、一部利用のない医療機関もある。

## 【次なる波に備えた対応】

- データベース化による一元的な物資の管理を進める。
- Webシステム活用の周知徹底を図る。
- 医療機関における一定の備蓄を推し進めるとともに、物資不足の申し入れがあった場合に、迅速に支援できるよう、県として一定の備蓄を行う。

## 3 - (4) 経済・雇用・生活支援対策

### ● 事業者や労働者に向けた情報提供・相談等

#### 【取組】

- ・ 事業者や労働者からの専用電話相談窓口を開設した。
- ・ 商工会・商工会議所に周知・巡回指導の人員を増員した。

#### 【課題】

- ・ 様々な窓口があり、相談者が適切な相談窓口にたどり着きにくい。

#### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 専門的知識を持った者により、国、県、市町の広範な情報を集約し、一元的な対応ができる窓口の設置が必要である。

## ● 事業の継続に向けた資金繰り支援等

(6月17日現在)

### 【取組】

- 他県に先駆けてセーフティネット資金の信用保証料をゼロとした。
- 新型コロナウイルス感染症対応資金の創設により、県内中小事業者の資金繰りを支援した。  
(信用保証料ゼロ、実質無利子・無担保)

県制度融資	申込件数 (件)	申込金額 (千円)
セーフティネット資金	2,105	53,691,884
新型コロナウイルス感染症 対応資金 (5/1～)	4,071	70,026,629
合 計	6,176	123,718,513

### 【課題】

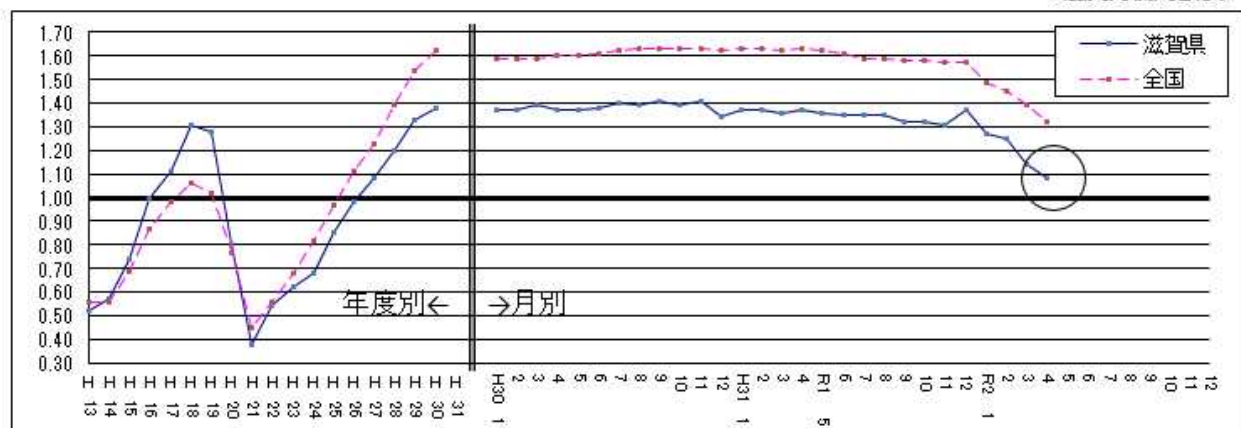
- **想定を上回る資金需要**(対象業種の広がりや資金確保ニーズ)への対応が必要。

### 【次なる波に備えた今後の対応】

- 迅速な資金供給（平常時よりも早い融資実行の継続）と既往債務の借換え・条件変更を促す。

## ● 雇用の維持と確保に向けた取組支援

### ・有効求人倍率の状況



- ・本県の令和2年4月の有効求人倍率（季節調整値）は1.08倍で、前月比0.06ポイント低下（4か月連続）
- ・同じく有効求人数（季節調整値）は20,893人で、前月比9.4%（2,165人）減

### 【取組】

- ・国に先駆けて、雇用調整助成金の助成率に県の上乗せを行った。
- ・雇用調整助成金申請サポートセンターを開設し、申請が不慣れな事業者等に対して、社会保険労務士による電話相談や個別訪問の支援に取り組んでいる。
- ・緊急雇用基本方針を早期に策定し、県独自の雇用創出に取り組んでいる。

### 【課題】

- ・国の臨時交付金が単年度執行であるため、より有効な緊急雇用創出につながりにくい。

### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・複数年度執行や基金造成を国に要望していく。

## ● “反転攻勢”に向けた取組支援

### 【取組】

- ・ 大きな打撃を受けた観光・物産関連産業および農畜水産業に対し、フェーズに応じた段階的で先を見据えた支援を展開している。
- ・ 県民による県内観光振興、県産食材の需要喚起を行うとともに、国のGoToキャンペーンと連動した県外からの誘客施策に着手した。

### 【課題】

- ・ 刻一刻と変わる状況に対する柔軟かつ機動的な対応が必要とされている。

### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ Withコロナ、ポストコロナを意識した経営力強化を支援する。(webの活用等)
- ・ 安全安心で滋賀らしい誘客促進に向けた受入環境を整備する。

## ● 生活困窮者への支援

### 【取組】

- ・ 休業や失業等により、一時的または継続的に収入が減少している世帯が増加していることから、生活福祉資金貸付制度により支援している。
- ・ 県社会福祉協議会が実施する緊急小口資金等の特例貸付について、受付開始から2か月間で、リーマンショック時3年間の合計貸付件数を上回っている。

<貸付決定件数と貸付金額>

	リーマンショック時3年間 (平成21~23年度)		本年度 (受付開始3月25日~5月22日現在)	
	貸付決定件数	貸付金額	貸付決定件数	貸付金額
緊急小口資金	1,158件	106,723,000円	2,665件	472,351,000円
総合支援資金	1,269件	1,390,679,000円	580件	313,546,000円
計	2,427件	1,497,402,000円	3,245件	785,897,000円

### 【課題】

- ・ 当初の予想を上回る貸付となっている。

### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 必要な原資を確保できるよう、国へ引き続き要望していく。
- ・ 生活資金を必要とする方に必要な情報が行き渡るよう、引き続き発信していく。



## 3 - (5) 学校教育-①学校の臨時休業

### 【取組】

- [ ~2/28 県内の感染発生に備え、児童生徒の感染予防対策等の検討・準備 ]
- ①3/2~3/24 政府の新型コロナウイルス感染症対策本部の臨時休業要請を受け、2/28に臨時休業を決定した。
  - ②4/13~5/6 感染経路不明の感染者増加など、本県の感染状況を踏まえ、4/8に臨時休業を決定した。
  - ③5/7~5/31 感染者が増加傾向にあるなど、本県の感染状況を踏まえ、4/27に臨時休業延長を決定した。

### 【課題】

- ・ 学校臨時休業措置の判断
- ・ 児童生徒の安全と学びの保障との両立
- ・ 県立特別支援学校の児童生徒等の居場所の確保

### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 「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 ~『学校の新しい生活様式』~」などを踏まえた、感染症対策の実施
- ・ 臨時休業措置を講じる基準に基づく、全部または一部の学校臨時休業措置の実施
- ・ 臨時休校となる特別支援学校における感染防止策の徹底と関係機関との連携による居場所の確保

## 3 - (5) 学校教育-②臨時休業中の学習支援

### ● 県立中学・高等学校での取組

#### 【取組】

- ①3/2～3/24 当該学年の学習がまとめられるよう、学習プリント等家庭学習の課題を各校で課した。
- ②4/13～5/6 授業動画のオンライン配信やNHK高校講座等を利用するなどして、家庭学習を充実させる取組を各校で進めた。
- ③5/7～5/31 5月11日からは、感染予防に最大限配慮したうえで、段階的に分散登校による登校日を設け、6月1日からの学校再開に備えた。

#### 【課題】

- ・ 多くの学校でICTを活用した学習支援を進める中、取り組みが遅れている学校への支援
- ・ 授業動画のオンライン配信だけでなく、同時双方向型のオンライン授業に向けた環境整備
- ・ 感染不安などにより、登校できない生徒への支援

#### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 現在も行っているICTの整備をさらに進め、同時双方向型オンライン授業の基盤整備を充実
- ・ 学ぶ機会に格差が出ないように努め、インターネット環境が整っていない家庭に対しては、学校等に配備されたICT機器の貸出しや、近隣の県立学校の設備を使って在籍校のオンライン授業を受講できるようにするなど、全ての子どもたちの学びの保障

## 3 - (6) 文化・スポーツ

### ● 文化・スポーツ活動の取組

#### 【取組】

- ・ 感染拡大防止のため文化・スポーツ活動を行う施設の利用の自粛を要請
- ・ 自宅でできる運動・スポーツプログラム、美術館関連工作キットの提供

#### 【課題】

- ・ 早い段階から文化・スポーツイベントの自粛要請を受け、ほぼ全面的（一律的）に活動自粛を招いた。

#### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 活動自粛、再開等の判断に必要な科学的根拠に基づくガイドラインの作成
- ・ ガイドライン等に基づいて入場制限等を行った者の県立施設使用料等の検討
- ・ 感染防止対策の徹底、「もしサポ滋賀」の積極的な導入を呼びかけ
- ・ 自宅等において楽しめるコンテンツの一元化（集約）

## ● 文化・スポーツ活動継続に向けた支援等

### 【取組】

- ・ 文化・スポーツ活動に対する支援内容を県HPで一元的に情報発信

### 【課題】

- ・ 支援が必要な者が顕在化せず、必要とされる支援内容の把握が困難
- ・ 活動の幅が広く（プロ～アマ、年齢、種別 等）どのような分野が特に支援を必要としているかの把握が困難

### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 補助等の制度に容易にアクセスできるよう、専門的な知見を有する者が、国、県等の情報を集約し一元的に対応できる相談窓口の設置

## 滋賀県の特徴的な取組事例 ③

### ● オペラを無観客で上演

#### 【取組】

- ・ 県立芸術劇場びわ湖ホールにおいて、新型コロナウイルスの影響で中止となったオペラ「神々の黄昏」を無観客で上演。  
上演を無料で同時配信した動画サイトは2日間で2万3千人以上が視聴。  
動画配信によって、より多くの人にオペラを楽しむ機会を提供できた。  
(チケットを払い戻した一部の観客より、寄付の申し出も寄せられた。)

## 3 - (7) 人権への配慮

### 【取組】

- 県内の感染者や医療従事者、その家族、海外からの帰国者、外国人等に対する人権侵害の状況を踏まえて人権啓発を実施
  - 滋賀県ホームページに新型コロナウイルス感染症に関連した人権啓発記事（「じんけん通信」5月号および6月号）を配信し、あわせて人権相談窓口の案内を掲載
  - 新型コロナウイルス感染症に関連する県民の実態を調査するために緊急WEBアンケートを実施  
(対象500人、5月18日～20日)
  - YouTube動画広告で医療従事者への人権侵害防止啓発広告を掲載（15万回、5月29日～6月12日）
  - びわ湖放送（30回）、FM滋賀（30回）で人権侵害防止啓発広告を配信（6月1日～15日）

### 【課題】

（人権啓発の実施にあたって）

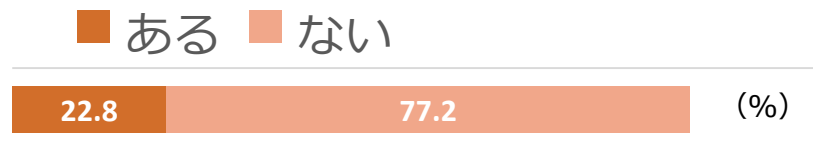
- 人権侵害の発生状況（対象、内容等）に合わせた、適時・適切な啓発内容・方法とするとともに、幅広い層の県民に行き届く啓発を今後も実施していく必要がある。

（感染者情報の公表にあたって）

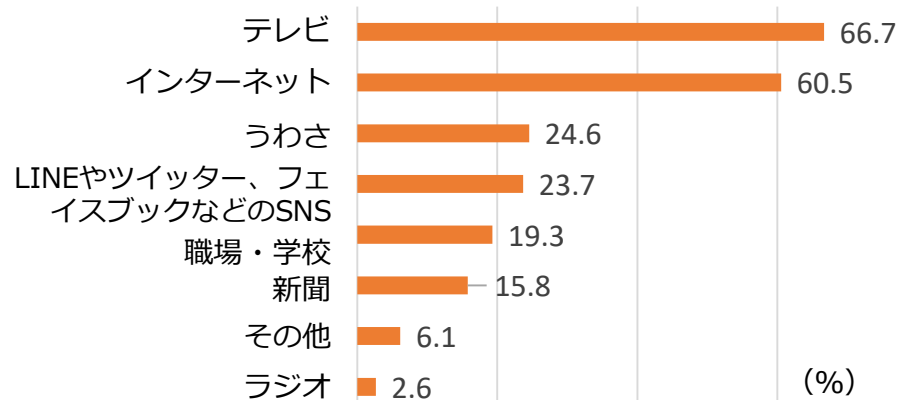
- 感染者やその家族に対する風評被害は大きく、差別や偏見の被害事例が生じている。県が行う発生状況等の公表において十分な配慮が必要である。

## ※緊急WEBアンケート結果（抜粋）

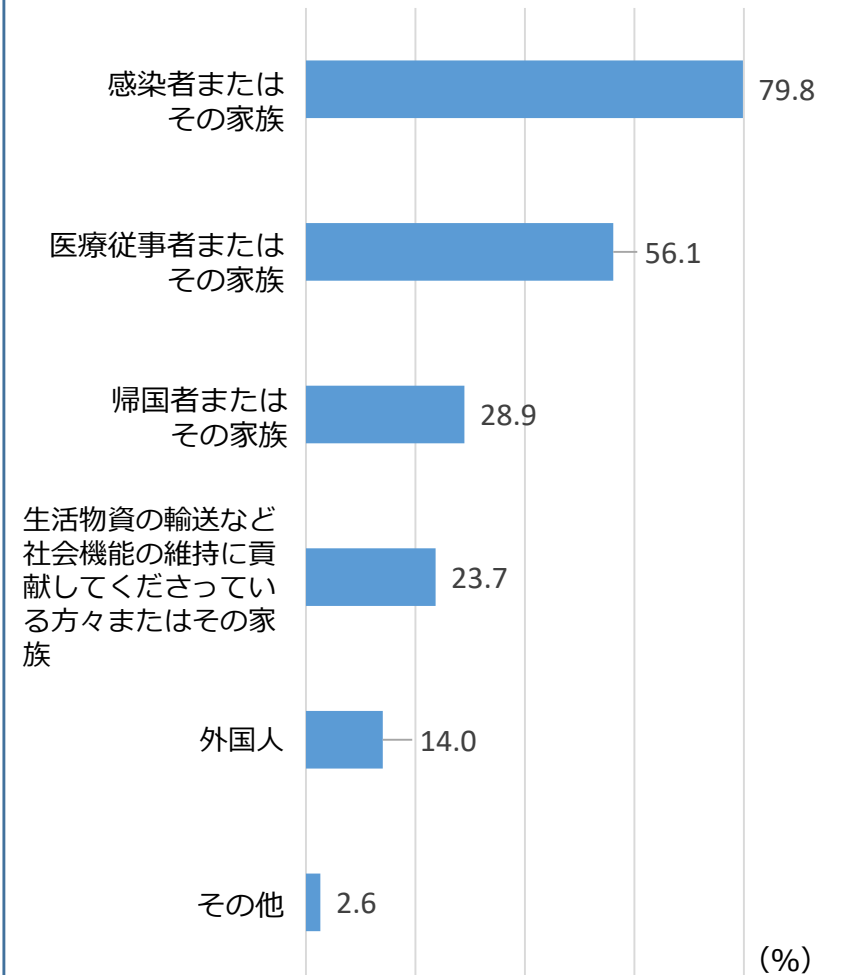
Q5.新型コロナウイルス感染症に関連して、感染者、医療従事者、生活物資の輸送など社会機能の維持に貢献してくださっている方々、帰国者、外国人など（いずれもその家族を含む）への不当な差別や誹謗中傷、いじめ等を見聞きしたことがありますか。



Q6.Q5で「ある」とお答えの方にお伺いします。どこで見聞きしましたか。（いくつでも）



Q7.Q5で「ある」とお答えの方にお伺いします。誰に対する人権侵害でしたか。（いくつでも）



## 【次なる波に備えた今後の対応】

感染者や医療従事者等に対する偏見や差別は、あってはならないことであることから、次の対応を進める。

### （人権啓発の実施にあたって）

- これまでに制作した啓発広告等を有効活用し、様々な媒体を使ってタイムリーな啓発を行う。
- 緊急WEBアンケートの結果も踏まえて、引き続き幅広い層の県民に行き届く啓発を検討・実施する。

### （感染者情報の公表にあたって）

- 新規感染者の確認等に伴う情報公表について、感染者やその家族等のプライバシー侵害につながらないよう、公表する情報の内容について、慎重に精査して取り扱う。

### （正しい認識の周知と社会全体で支える意識づくり）

- 新型コロナウイルス感染症に対する正しい認識を周知するとともに、感染者や医療従事者等を社会全体で支えていく意識づくりが必要であり、啓発活動等に取り組む。

## 3 - (8) 広報活動

### 【取組】

- ・「知事への手紙」等で寄せられた県民の声のとりまとめ  
【参考】「知事への手紙」受付件数：6,311件（R2.1.25～R2.6.9）
- ・県ホームページによる情報の一元化と県公式SNSによる発信
- ・知事メッセージの発信  
【参考】知事動画配信回数：定期配信 24回 / 臨時配信 19回  
テレビCM放送回数 在阪4局：73回 / びわ湖放送：70回  
テレビ・ラジオ出演回数：13回
- ・知事会見（パブリシティの活用）  
【参考】定例会見：13回 / 臨時会見：4回（R2.1.25～R2.6.9）
- ・ホームページ等の多言語翻訳、動画配信時の手話通訳等
- ・支援強化月間の取組を県全域に新聞折り込み

### 【課題】

- ・県民の声をキーワードで整理するなど県民ニーズの把握に努めたが、さらに迅速かつ詳細な分析により施策化（支援）につなげることができないか
- ・様々な媒体を活用し感染拡大の局面に応じた情報発信を行ったが、県民から「分かりにくい」とのご意見も寄せられた



## 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ 関係機関との連携等により県民の声を可視化する手法を検討し、政策判断につなげる。
- ・ 感染拡大の各段階におけるホームページ対応についてマニュアル化する。  
（例: トップ画面の切替え、必要な情報が探しやすい画面の工夫など）
- ・ 県公式SNSの登録者数を増やすための取組を強化する。
- ・ 県民アンケートや専門家からの意見を踏まえ情報発信の手法を検討する。
- ・ 広報や報道対応等について市町の広報部門との連携をさらに強化する。

### 滋賀県の特徴的な取組事例 ④

#### ● 関西圏テレビCM放送

##### 【取組】

- ・ 大型連休前に県境をまたぐ移動自粛について知事からのメッセージCMを放送  
（4/29～5/4：計73回）
- ・ 大都市からの訪問者が他県と比較して減少  
滋賀 ▲58% / 奈良 ▲48% / 和歌山 ▲45%  
（5/3～10の大都市からの流入最大減少率） ※出典：ヤフー・データソリューション

※ 関西圏テレビCM放送は、県外向けであると同時に県外からの流入を不安視する県民の安心にもつながった。

##### 【課題】

- ・ 他の広報との連携など、さらに効果的な活用方法の検討。

##### 【次なる波に備えた今後の対応】

- ・ あらかじめ、状況に応じた広報対象や媒体を想定しておく。

# 「滋賀県新型コロナウイルス感染症 総合対策 第3版」の柱建て（案）

## 1 今こそ、お互いを尊重し、助け合い

（基本的な考え方）

- 緊急事態においては、障害者や外国人県民の声が、必要などころに届かないことが起こり得る。誰一人取り残さない滋賀県は、このような時だからこそ、真に困っておられる方々にしっかりと寄り添う。

（今後の方向性）

- 障害者や外国人県民に対する情報発信や相談体制を充実するとともに、生活支援を強化。

（取組項目）

- 感染者 ○医療従事者等 ○障害者 ○外国人県民 ほか

## 2 徹底した感染拡大防止策

（基本的な考え方）

- 「緊急事態措置」に対する事業者や県民の協力により、現状は落ち着きをみせている。
- しかし、このウイルスの脅威は、集団免疫の獲得、ワクチン等の開発・普及まで続くと考えられ、長期戦を覚悟しなくてはならない。

（今後の方向性）

- 長期戦を見据え、感染拡大防止と社会経済・文化活動との両立を図るため、「コロナとのつきあい方滋賀プラン」に基づき、各ステージに応じた感染拡大防止策を引き続き徹底。
- 引き続き、検査体制や疫学調査を充実・強化。様々な媒体・ビッグデータを利用し、情報発信を強化。
- 新規感染の発生状況等をモニタリングし、感染急拡大の兆しを敏感に捉え、先手をうって必要な対策を講じることができるよう準備。

（取組項目）

- 「滋賀らしい生活三方よし」の実践等 ○感染の早期発見・拡大防止
- 災害発生時の対策 ○自宅等で気軽に文化・スポーツに親しめるプログラム
- 地域公共交通の運行維持・確保 ほか

## 3 医療提供体制の充実・強化

（基本的な考え方）

- 県内医療機関や宿泊施設の協力を得て、病床数や部屋数を確保したことにより、4月以降に増加した感染症患者に対して必要な医療を提供。
- 感染状況が落ち着きをみせている今、予想される第二波への備えを行う。

（今後の方向性）

- ピーク時に必要な病床数を再試算。いつでも即時受け入れ可能な病床の最低確保数を設定。また、宿泊療養施設は、当面の間、一定の部屋数を確保。
- 既存病床の新型コロナ用への転用により、コロナ以外の医療に大きな影響を与えていることから、感染状況に応じた柔軟な運用に切り替え。

（取組項目）

- 病床数の確保・必要な医療の提供 ○宿泊療養施設の設置等
- 患者の受入れ・搬送体制の充実 ○必要な医療資機材の整備
- こころのケアの実施

## 4 経済・雇用・生活支援対策

（基本的な考え方）

- 中小企業等の事業継続に向けた強力な資金繰り支援に加え、生活困窮者への県営住宅提供や資金貸付などの緊急対策を実施。
- 生産活動の更なる落ち込み懸念や雇用不安の高まり等を受け、今後は、雇用対策に更に注力。
- 収束後を見据え、観光・物産関連産業などは”そろりそろり”と始動し、本格的に反転攻勢。

（今後の方向性）

- 中小企業等の事業継続に向けた取組を引き続き支援。
- 現在の雇用を「守る」、企業と求職者を「つなぐ」、未来につながる雇用を「創る」。
- 「滋賀らしい生活三方よし」を踏まえた新しい生活・産業様式定着に向けて支援。

（取組項目）

- 緊急経済対策 ○緊急雇用対策 ○生活支援対策
- ”反転攻勢”に向けた取組への支援 ○新しい生活・産業様式の定着支援
- ポストコロナを見据えた事業展開の加速化 ほか

## 5 学びの機会の確保・未来への投資

（基本的な考え方）

- 感染症対策を実施した上で、学校の教育活動再開。学びの保障などに注力。
- 新型コロナウイルス感染症は、次世代（子ども等）に対して、大きな負の影響を長期間にわたって与える可能性があるとの指摘あり。
- このような負の影響が最小限となるよう最大限努力する。

（今後の方向性）

- 学びの保障に必要な人的・物的体制の強化。ICTを活用した教育の充実。
- 地域や友だちとの関わりの中で、健やかに育つことができる環境について、未就学児の保護者から大学生まで幅広く意見を聞き取り。

（取組項目）

- 学校再開後の学びの保障、文化スポーツ活動支援 ○ICTを活用した教育環境の整備
- 子どもが笑顔で過ごせるよう「子ども版の新たな生活様式」の策定、実践等 ほか

## 6 市町・国等との連携等

（取組項目）

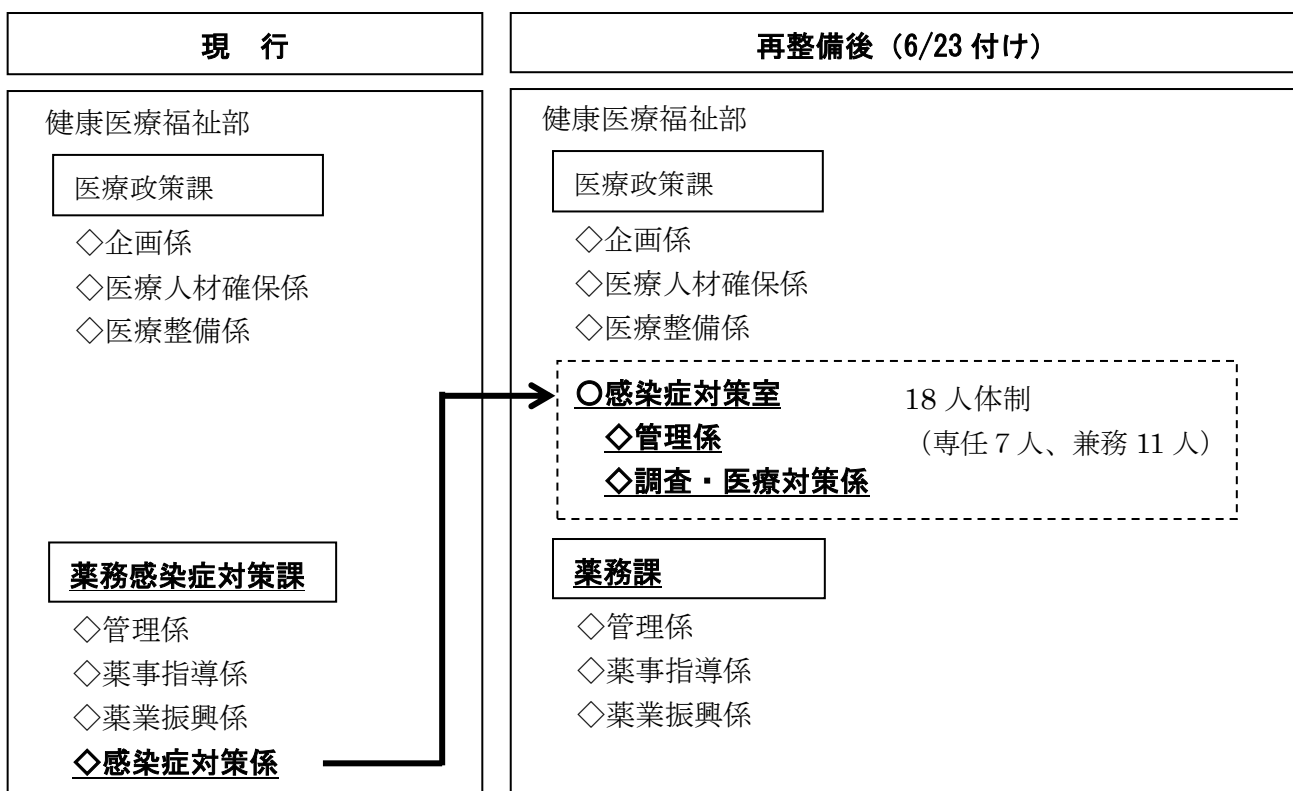
- 市町との連携 ○国への提案等
- 他府県との連携 ○企業連携 ほか



## 新たに「感染症対策室」を設置します

新型コロナウイルス感染症対策について、病床の確保など医療提供体制・医療整備分野との連携を強化し、第2波の到来に備えた対策の機動性および実効性を高めるため、感染症対策の所掌を薬務感染症対策課から医療政策課に移管の上、同課内に「感染症対策室」を設置します。

これに伴い、薬務感染症対策課を薬務課に改称します。



※ 室の設置等に伴う令和2年6月23日付け人事異動について、本日、次のとおり内示を行いました(参事級以上)。

職 階	新所属名	職名	氏 名	現所属名	職名
部長級	理事		角野 文彦	理事 (医療政策課長事務取扱)	
課長級	医療政策課	課長	切手 俊弘	薬務感染症対策課	課長
課長級	薬務課 (兼衛生科学センター)	課長 (所長)	辻 浩司	衛生科学センター	所長
参事級	医療政策課感染症対策室	室長	鷺田 淳	衛生科学センター	参事