

## 「コロナとのつきあい方滋賀プラン」におけるステージについて

本県の現状は、新規報告数等の感染状況は改善傾向にあるものの、医療提供体制への負荷は依然高い値で推移している。また、大阪府や京都府といった近隣府県で緊急事態宣言が延長された。これらの状況を踏まえ、引き続き『警戒ステージ(ステージⅢ)』にあると判断する。

判断指標		警戒ステージ (ステージⅢ)の基準	現在の状況 警戒ステージ(ステージⅢ) (2月4日時点)	
医療体制等への負荷	①病床のひっ迫具合	病床全体	最大確保病床の占有率 20%以上 現時点の確保病床数の占有率 25%以上	最大確保病床の占有率 46.4% 現時点の確保病床数の占有率 49.1%
		うち重症者用病床	最大確保病床の占有率 20%以上 現時点の確保病床数の占有率 25%以上	最大確保病床の占有率 14.0% 現時点の確保病床数の占有率 14.9%
	②療養者数	人口 10 万人当たりの全療養者数 15 人以上 入院+自宅+宿泊	人口 10 万人当たりの全療養者数 18.3 人	
体制 監視	③PCR 等陽性率	10%以上	4.0%	
感染状況	④新規報告数	15 人/10 万人/週 以上	9.4 人	
	⑤直近1週間と先週1週間の比較	直近1週間が先週1週間より多い	少ない	
	⑥感染経路不明割合	50%以上	23.3%	

\*1「最大確保病床の占有率」は、確保計画病床の数（347 床）に対する割合

\*2「現時点の確保病床数の占有率」は、確保済みの病床等の数に対する割合

\*3「うち重症者用病床の最大確保病床の占有率」は、確保計画病床の数（50 床）に対する割合

\*4「直近 1 週間と先週 1 週間の陽性者数の比較」は、直近一週間の陽性者数が先週一週間に比較して多いか少ないか記載

# 各ステージの判断指標

■ ステージ判断については、参考指標も考慮し、総合的に判断を行う。判断にあたっては、専門家の意見も聴取

判断指標		特別警戒ステージ (ステージⅣ)	警戒ステージ (ステージⅢ)	注意ステージ (ステージⅡ)	滋賀らしい生活三方よし ステージ ～新しい生活様式の実践～ (ステージⅠ)
		大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生、爆発的な感染拡大により、公衆衛生体制および医療提供体制が機能不全に陥ることを避ける対応が必要な段階	クラスターが広範囲に多発、感染者が急増し、医療提供体制への負荷がさらに高まる状況	感染者の漸増および医療提供体制への負荷が蓄積する段階	感染者の散発的発生および医療提供体制に特段の支障がない段階
医療体制等への負荷	①病床のひっ迫具合 病床全体	最大確保病床の占有率 50%以上	・最大確保病床の占有率 20%以上 ・現時点の確保病床数の占有率 25%以上	・最大確保病床の占有率 10%以上 ・現時点の確保病床数の占有率 15%以上	・最大確保病床の占有率 10%未満 ・現時点の確保病床数の占有率 15%未満
	うち重症者 用病床	最大確保病床の占有率 50%以上	・最大確保病床の占有率 20%以上 ・現時点の確保病床数の占有率 25%以上	・最大確保病床の占有率 10%以上 ・現時点の確保病床数の占有率 15%以上	・最大確保病床の占有率 10%未満 ・現時点の確保病床数の占有率 15%未満
	②療養者数	人口10万人当たりの全療養者数 25人以上 入院+自宅+宿泊	人口10万人当たりの全療養者数 15人以上 入院+自宅+宿泊	人口10万人当たりの全療養者数 2人以上 入院+自宅+宿泊	人口10万人当たりの全療養者数 2人未満 入院+自宅+宿泊
体制 監視	③PCR等陽性率	10%以上	10%以上	2%以上	2%未満
感染状況	④新規報告数	25人/10万人/週 以上	15人/10万人/週 以上	2人/10万人/週 以上	2人/10万人/週 未満
	⑤直近1週間と 先週1週間の比較	直近一週間が先週一週間より 多い	直近一週間が先週一週間より 多い	直近一週間が先週一週間より 多い	-
	⑥感染経路不明割合	50%以上	50%以上	20%以上	20%未満

## 【参考指標】

- ・大阪府、京都府等の近隣府県の感染状況
- ・入院患者受入病床の稼働率(ピーク時の入院患者受け入れ病床数)
- ・感染経路不明の患者数
- ・実効再生産数(Rt)
- ・K 値
- ・濃厚接触者を除く PCR 等陽性率

# 「コロナとのつきあい方滋賀プラン」に基づく 当面3月7日までの対応

(令和3年2月5日)

## ■ 感染拡大防止対策について

### 基本的な感染対策の徹底！

- 手洗い、マスクの着用、3つの密の回避など
- **家庭内での感染対策を徹底**  
(家庭で気を付けていただきたい 4つのポイント+1)
- **職場での感染対策を徹底**  
(職場内感染を防ぐ 4つのポイント)

## 往来について

【県民の皆さまへ】

- 緊急事態宣言対象地域への不要不急の往来は控えて

【県外の皆さまへ】

- 緊急事態宣言対象地域から滋賀県への不要不急の往来は控えて

## 会食について

- 会食は感染対策をした上で家族や普段一緒にいる人と

## ■ Go to イートキャンペーンについて

- 食事券の新規発行の一時停止を継続※
  - 発行済みの食事券等の利用を控えるよう県民の皆さまへ要請
- ※現在、2月28日までとなっている販売期限については、3月1日以降も延長される見込み

※なお、これらの対策については、今後の状況を踏まえ、3月7日を待たず  
ステージ判断を含め必要な見直しを行っていく。



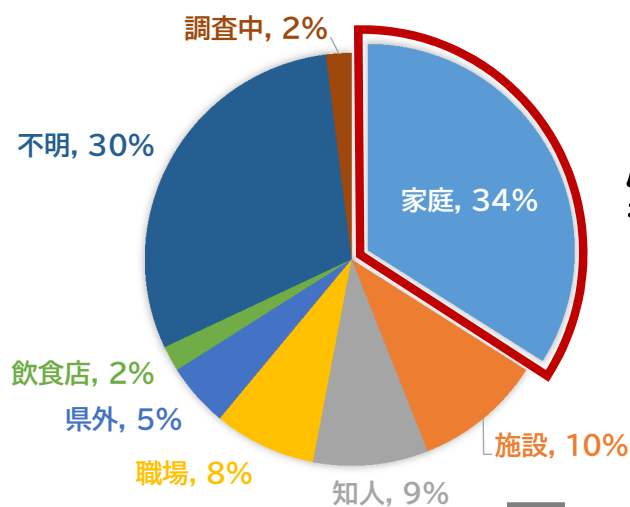
# 家族を守るために 家庭で気を付けていただきたい

## 4つのポイント + 1



### 現 状

感染経路別(1月1日~1月31日)  
(N=948人)



家庭内での感染が多くみられる

- まず、家庭に持ちこまないことが重要
- さらに家庭内でも予防対策を

## Point 1

### 家庭に持ち込まない

これまでの感染事例では…

- 親戚大勢が集まって食事をし、家庭内で感染拡大
- 友人とクリスマス会。その後参加者が家庭内で感染拡大



予防するためには

✓ 会食は感染対策をした上で  
家族や普段一緒にいる人と



## Point 2

### 家庭内で拡げない

これまでの感染事例では…

- 風邪などの症状があったが、家族と同じ部屋で過ごし、家庭内で感染拡大
- 普段接しない人とマスクなしの会話（会食の場など）をし、家庭内で感染拡大



予防するためには

✓ 食事の時間をずらす  
✓ 部屋を分ける  
✓ 同室で過ごす場合はマスクの着用



### Point 3

## 車の中でも感染対策を

これまでの感染事例では…

- 複数人の友人と車で出かけ、その後同乗者が家庭内で感染拡大



予防するためには

### ✓ 適度な換気

(エアコンを外気導入にし、窓を開ける)

### ✓ マスクを着用



### Point 4

## 基本的な感染対策も十分に

これまでの感染事例では…

- 家庭内では、基本的な感染対策が不十分に



### ✓ 帰宅時および**飲食前には手洗い**

### ✓ **咳エチケット**の実践

### ✓ **タオルの共有**をしない

### ✓ 部屋の定期的な**換気**

### ✓ こまめな**共有部分の消毒**



コロナに負けない健康づくりを

+ |

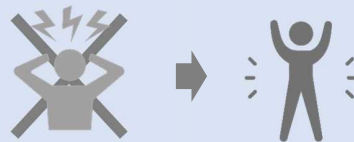
✓ 栄養や休養をしっかりとる



✓ 適度な運動の実施



✓ ストレスをためない





# 職場内感染を防ぐ 4つのポイント



Point 1



Point 2

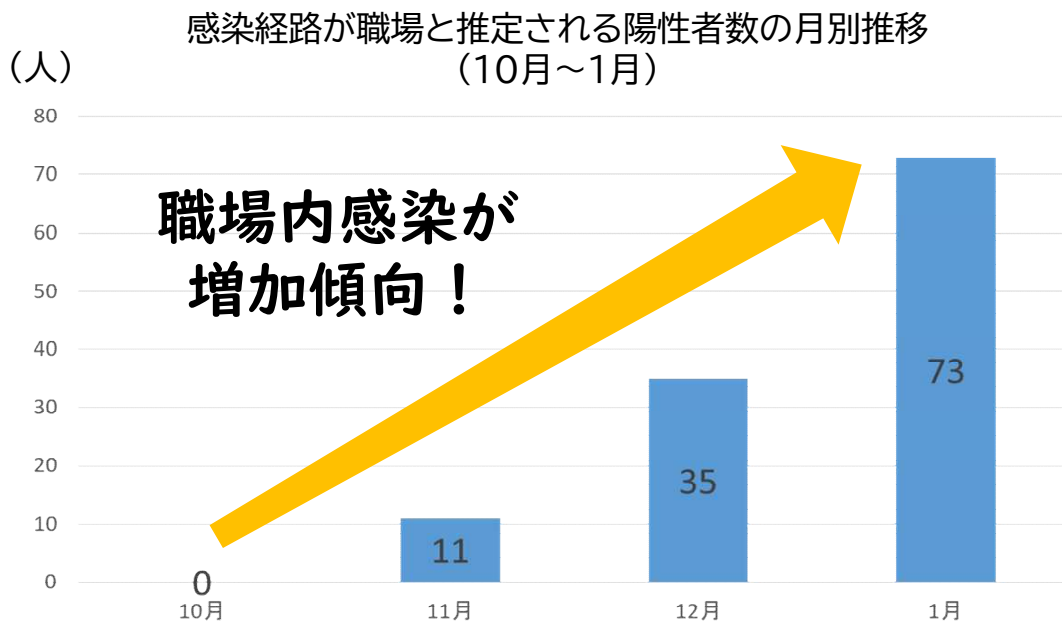


Point 3



Point 4

## 現 状



- 職場に持ちこまないことが重要
- さらに職場内でも予防対策を

## Point 1

# 出勤前後

これまでの感染事例では…

- 発熱や倦怠感などの体の不調を感じたにもかかわらず出勤したため、感染拡大
- 普段接していない人と飲食したため、感染拡大



予防するためには

- ✓ 体調に違和感がある場合は **出勤を控える**
- ✓ 会食は感染対策をした上で **家族や普段一緒にいる人と**



## Point 2

# 仕事中

これまでの感染事例では…

- 勤務中に体の不調を感じたものの、そのまま勤務を継続したため、感染拡大
- 1時間に2回の換気ができていない執務室での感染拡大
- 車内でのマスクなしの会話や飲食をしたため、感染拡大



予防するためには

- ✓ 体に不調を感じた時は **早めに申告**
- ✓ 職場内でも適宜、**手洗い・消毒・換気**
- ✓ 対面で会話をするときは **マスクの着用**や **仕切りの設置**
- ✓ 車内でも **マスクの着用**と換気を



### Point 3

## 休憩時

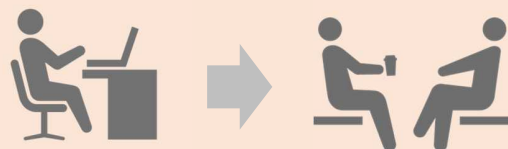
これまでの感染事例では…

- 昼食時にマスク、仕切りなしで会話をしたため、感染拡大
- 休憩室や更衣室でマスクなしで会話をしたため、感染拡大



予防するためには

- ✓ 会話の際はマスク着用
- ✓ 休憩・更衣・食事の時間をずらす
- ✓ 休憩時や喫煙時など一息つく場面では特に注意



### Point 4

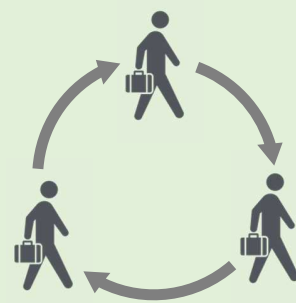
## 新しい働き方の実践

これまでの感染事例では…

- 研修や会議の場での感染拡大



- ✓ テレワーク勤務の活用
- ✓ ローテーション勤務の活用
- ✓ 時差出勤の活用
- ✓ 会議はオンラインで





# 新型インフルエンザ等対策特別措置法 第24条第9項に基づく要請について

令和3年(2021年)2月5日  
滋賀県新型コロナウイルス  
感染症対策本部

新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づき、下記のとおり協力の要請を行う。

## 記

### 1 感染対策の徹底

- ・ 基本的な感染対策の徹底(手洗い、マスクの着用、3つの密の回避など)
- ・ 会食は感染対策をした上で家族や普段一緒にいる人とする
- ・ 家庭でも、咳エチケット、こまめな換気と加湿、取手・ノブなどの共用部分の消毒を実践
- ・ 家族以外の方と接する場面(会食、寮などの共同生活、休憩室等)では、感染リスクが高まる「5つの場面」に注意。特に、グラスや箸の共用を控え、会食時であっても会話の際にはマスクを着用
- ・ 感染者が多数確認されている地域では、より注意して行動
- ・ 発熱等の症状がある場合は、自宅で休養
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大防止システム「もしサポ滋賀」、接触確認アプリ「COCOA」の活用

### 2 施設・事業所における感染防止策の徹底

- ・ 業種別感染拡大予防ガイドラインに基づく感染防止策の徹底。利用者にも感染防止策への協力を依頼
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大防止システム「もしサポ滋賀」の導入と「感染予防対策実施宣言書」の掲示
- ・ テレワーク・時差出勤の推進

### 3 外出について(当面令和3年3月7日まで)

- ・ 緊急事態宣言対象地域への不要不急の往来は控える
- ・ その他の感染者が多数確認されている地域への不要不急の往来は控える
- ・ 緊急事態宣言対象地域から滋賀県への不要不急の往来を控える

### 4 イベント開催について(当面令和3年2月末まで)

#### (1) イベントを開催する場合は以下の目安で開催

##### <基本的な考え方>

必要な感染防止策が担保される場合には、収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度(両方の条件を満たす必要)とする。

時期	収容率の目安		人数上限の目安
当面令和3年2月末まで	<b>大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの</b> ・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典、展示会等 ・飲食を伴うが発声はないもの <sup>(※1)</sup>	<b>大声での歓声・声援等が想定されるもの</b> ・ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント等	① 収容人数 10,000 人超 ⇒収容人数の 50%  ②収容人数 10,000 人以下 ⇒5,000 人
	<b>100%以内</b> 〔 席がない場合は適切な間隔(最低限人と人が接触しない程度の間隔) 〕	<b>50%以内<sup>(※2)</sup></b> 〔 席がない場合は十分な間隔(1m) 〕	

※1 これまで、「イベント中の食事を伴う催物」は、大声での歓声・声援等が想定されるものと扱ってきたが、今後、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発声がない場合に限り、イベント中の食事を伴う場合についても、「大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの」と取り扱うこととする。

※2 異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る。)内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

#### (2) 大規模イベントにおける感染防止策の事前相談

全国的な移動を伴うイベントや参加者が1,000人を超えるようなイベントの開催を予定されている場合の滋賀県新型コロナ対策相談コールセンターへの相談

【滋賀県新型コロナ対策相談コールセンター】

- 電話番号:077-528-1344
- 開設時間:9:00~17:00(平日のみ)

# 感染リスクが高まる



## 「5つの場面」

### ① 飲酒を伴う懇親会

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



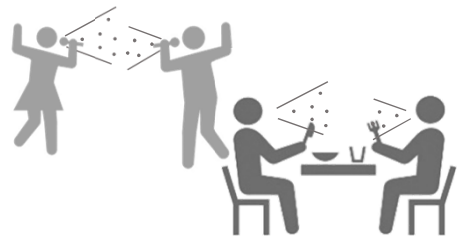
### ② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



### ③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



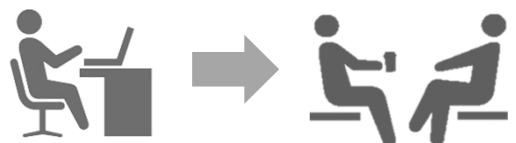
### ④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



### ⑤ 仕事から休憩室などへの居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



## 新型コロナウイルスワクチン接種の推進について





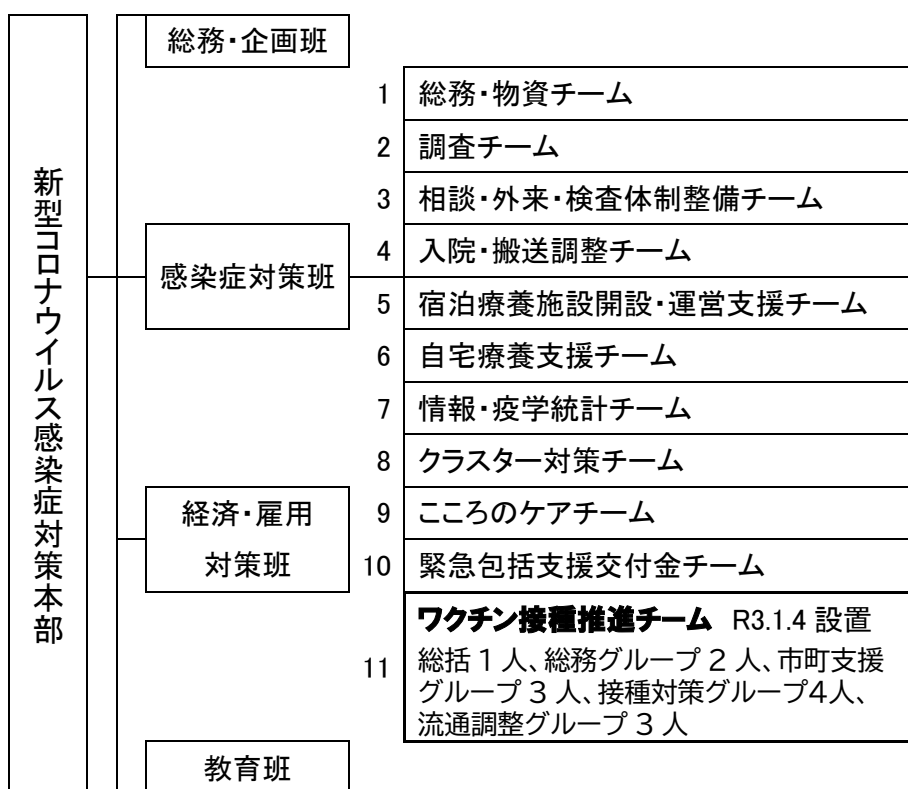
# 新型コロナウイルスワクチン接種の推進における本県の取組状況

## 1 方針

ワクチン接種は、知事を本部長とする「滋賀県新型コロナウイルス感染症対策本部」に位置付け、市町や医療機関等と「連携」を図りながら、「安全・安心」かつ「着実」に推進する。

## 2 体制の整備

対策本部内に設置している「感染症対策班」に、令和3年1月4日に「ワクチン接種推進チーム」を立ち上げ、2月1日には13人体制(総括と12人)に強化を図った。



## 3 市町事務にかかる調整

- (1) 市町が印刷する接種券について、滋賀県国民健康保険団体連合会(国保連)と調整を図り、個別に国保連と委託契約できるように市町の負担軽減を図った。
- (2) 市町への説明会および情報交換会をそれぞれ開催し、制度の共通理解を図った。
- (3) 市町における人員体制の整備、医療機関との調整・契約、特設会場の準備など、体制確保事業に係る進捗状況について、国の統一調査をもとに把握し、それを市町にフィードバックすることで情報共有を図った。
- (4) 市町で実施されるワクチン接種において、医療従事者の確保、会場運営が困難などの課題を把握し、その解決に向けて県としてできる限り協力していく。

⇒市町の課題と県の対応については「別添1」のとおり

- (5) 各市町に担当者が出向いて状況を確認し、フォローしていく。

#### 4 医療従事者等への接種の実施体制の確保

⇒「別添2」のとおり

#### 5 ワクチンの流通調整

##### (1) 卸売販売業者の担当地域の調整

- ・医薬品の卸売販売については、複数の卸売業者と取引のある医療機関が多く存在し、どの卸業者がどの医療機関にワクチンを納品するかで混乱を生じる可能性がある。
- ・そこで、あらかじめ、地域毎にワクチンの流通を担当する地域担当卸を設定することで、ワクチンの流通を円滑にするため、滋賀県医薬品卸協会と調整し、地域ごとに担当する卸業者(5社)を選定した。

##### (2) ワクチン流通のためのコーディネーター(2人を予定)の配置(2月予定)

- ・国から県へのワクチンの分配量決定を受け、県内で円滑に流通するため、市町および医療機関等と調整し、市町単位の分配量を決定する。
- ・ワクチン接種円滑化システム(V-SIS)の入力や接種者リストのとりまとめ等を行う。

#### 6 専門的相談体制の確保

市町で対応困難なワクチンの副反応など、県民からの専門的な相談を受けるコールセンターを設置する。(3月予定)(看護師、薬剤師を含む5人体制を予定)

## 市町の課題等に対する県の対応

### 1 各市町の実施状況

- ・ワクチン接種に係る担当部署の立ち上げ。
- ・接種に向けて医師会等と連携し、集団接種(病院、診療所、特設会場)にかかる実施計画の作成。
- ・特設会場における専門職(医師、看護師)の確保の調整。
- ・接種における医療物資の確保・調達。
- ・接種開始に向けてコールセンター設置。
- ・接種歴を管理するための予防接種台帳システムの改修。
- ・接種券の印刷・発送の準備。

### 2 各市町の課題等への対応

#### (1) 特設会場における専門職の確保

〈課題等〉

特設会場における医師、看護師の確保が難しい。

【県の対応】

関係団体に改めて協力依頼を行う。また、人材派遣での確保などの方法を検討していく。

#### (2) ワクチンの配備計画

〈課題等〉

ワクチンが、いつ・どれだけ配備されるのか不透明な状況で、会場の確保や予約を受け付けることが困難である。

【県の対応】

ワクチン配備のスケジュールについて、市町が会場の準備や接種日時の確定などが適切に行えるよう、計画的な配備を国に要望していく。

#### (3) 専門的な医療機関の確保

〈課題等〉

ワクチン接種の副反応が発生した場合に、専門的な医療機関で受診できる体制を整備してほしい。

【県の対応】

ワクチンの副反応について、県民から専門的な相談を受けるコールセンターを設置することとしている。また、厚生労働省から副反応に対応できる医療機関を県で確保するよう通知が発出されたことから、今後、関係団体と連携し、専門的な医療機関への協力依頼を行っていく。

#### (4) 接種順位

〈課題等〉

高齢者施設の中でも40～60歳の方が入所されている場合がある。市の判断で接種順位を上げられないか。

【県の対応】

接種順位は、国において決定されるため、市独自の判断で行うことはできないが、要望があったことを厚生労働省に伝える。

#### (5) ワクチン接種円滑化システム

〈課題等〉

自治体、医療機関、卸業者との間でワクチン配分などの情報伝達を行うためのシステムについて、その操作方法等などを県から市町に情報提供してもらいたい。

【県の対応】

国から2月中旬に公開されるシステムを確認したうえで、対応を検討していく。

#### (6) 特設会場における診療所開設届等

〈課題等〉

特設会場における県保健所への診療所開設届について、手続きが大変である。

【県の対応】

厚生労働省から、ワクチン接種の診療所開設届の簡素化についての通知が発出されたことから、県保健所において、その通知に沿った対応を行っていく。

#### (7) 医療従事者の報酬

〈課題等〉

医療従事者の報酬の単価を県内で統一してほしい。

【県の対応】

市町や県医師会等の関係団体と、今後、調整することを検討する。

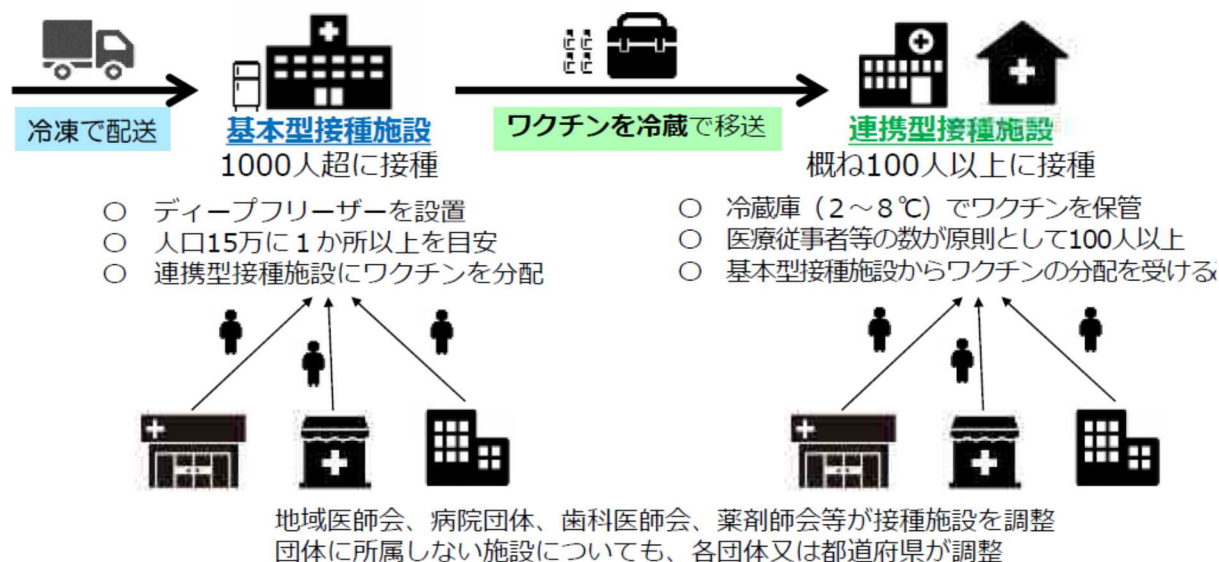
## 医療従事者等へのワクチン接種

### 1 医療機関での医療従事者への接種

#### (1) 国が示した接種体制

##### 医療従事者等への接種体制

- ディープフリーザーを設置する基本型接種施設及び基本型接種施設からワクチンの分配を受け接種を行う連携型接種施設が医療従事者等への接種を担う。
- 基本型接種施設及び連携型施設は自施設の職員への接種のほかに、地域の診療所や薬局、自治体等に勤務する医療従事者等の接種を行う。



#### (2) 基本型接種施設

- ・ディープフリーザーを配置した拠点施設(2月末までに国から配置)
- ・1,000人超を接種
- ・自施設の職員に接種する他、地域の医療従事者の接種の受け入れ。
- ・連携型接種施設に対し、ワクチンを小分けし譲渡する。

#### (3) 連携型接種施設

- ・医療従事者等への接種に当たり、概ね100人以上の接種を行う施設。
- ・自施設の職員に接種する他、地域の医療従事者等にも接種。
- ・基本型接種施設から、ワクチンを冷蔵で移送し接種を実施。

## 2 医療従事者等のワクチン接種対象者の調査今後の接種計画

### (1)医療従事者等に対するワクチン接種に関する調査

○調査期間:1月8日～2月4日

#### ○2月1日時点の調査結果

##### ①病院

	施設数	接種希望者数
基本的接種施設	16	13,823
連携型 (自院のみ接種を含む)	30	11,610
他院で接種希望	10	1,872(*)
接種希望なし	2	-
計	58	27,305

##### ②病院以外の接種希望者

診療所	歯科	薬局	自治体等	搬送機関等	計
7,163	2,871	2,075	279	1,161	13,504(*)

(県内計 27,305(①)+13,504(②) = 40,809 人)

③上記(\*)の従事者等(外部接種従事者等)は、医療機関である基本的接種施設または連携型施設で接種。

・(\*) 1,872(他院で希望)+13,504(病院以外の接種希望者) = 15,376 人

・医療機関である基本的接種施設および連携型接種施設で按分。

各病院と調整していく。

・外部接種従事者等については、国の医療従事者の範囲の拡大により、増加する可能性がある。

### (2)外部接種従事者等に対して、「医療従事者等優先接種予定者リスト」の登録依頼

①外部接種従事者等のワクチン接種円滑化システム(V-SYS)への登録のため、医療機関(診療所、歯科、薬局)に対して、「医療従事者等優先接種予定者リスト」の作成を通知依頼。

#### (2月中旬)

※ 自施設で自職員を接種する施設(基本的接種施設や連携型接種施設)は、自施設でV-SYSへ入力し、接種予定者リストが作成される。

しがネット受付サービス等を利用し、施設毎に報告してもらう。(約 2,000 施設)

ネットサービスを利用できない施設は、FAXまたは郵送により報告。

② V-SYSへの入力

・リストおよび接種機関を入力

基本的接種施設等の調整按分した接種者数に基づき、接種予定者の具体的接種機関を入力。

(3)V-SYSによる接種券付き予診票の出力および送付。

外部接種従事者等に対して接種券付き予診票を送付。(15,000人を想定)

(4)外部接種従事者は、予約システム等において、指定された接種機関において、接種日時を予約。

システム予約できない接種予定者は、県の電話窓口において、予約受付



## 基本的な考え方

- 今回のワクチンの接種は、**国の指示**のもと、**都道府県の協力**により、**市町村において予防接種を実施**するものとなっている。  
なかでも、新型コロナウイルス感染症対策の重要な柱として全国的に実施する施策であることから、**国が主導的役割を担う必要**がある。
- また、今回の接種は平時に比べ大規模な接種体制・流通体制を速やかに整備する必要があるほか、体制整備や接種の実施方法の策定では、**関係者の負担軽減を実現**する観点も重要となる。

## 主な観点

### 1. 接種体制の基本設計

- 実施主体と関係者の役割分担
  - 国が指示、都道府県が協力、市町村が実施主体
- 接種場所の原則と例外
  - 原則、居住地の市町村で接種
- 接種会場や接種方式
  - 接種場所は医療機関や市町村設置会場
  - 接種可能人数を可能な限り多くする必要

### 2. 接種にかかる業務の効率化(事務負担の軽減)

- 委託契約
  - 市町村、医療機関で包括的な契約を実施
- 接種記録
  - 接種済証を発行、市町村の予防接種台帳で情報管理
- 費用の請求・支払い
  - 住所地外接種は、国保連で請求・支払事務を実施

### 3. 接種に必要な物資・物流の確保

- ワクチン
  - 全国民分の確保に向け交渉・支援を実施
- ディープフリーザー（冷凍庫）
  - 75℃用、-20℃用をそれぞれ1万台確保
  - 国で確保し、各自治体に公平に割り当て
- ドライアイス
  - 保冷ボックス用のドライアイスも国で一括調達予定

### 4. 接種・流通の円滑化

- ワクチンの分配
  - 国と自治体が配分量を決定、医療機関等に納入
- 卸売販売業者
  - 地域毎にワクチン流通を担当する卸売業者を設定
- 関係者間の情報伝達
  - ワクチン配分等の情報伝達を行うシステムを構築

### 5. 接種順位について [新型コロナウイルス分科会、予防接種基本方針部会]

### 6. 接種実施の判断 [予防接種・ワクチン分科会]

### 7. 副反応に関する対応 [副反応検討部会]

### 8. 健康被害救済 ※法改正により措置済み

## 接種順位の上位に位置づける者の接種順位と規模(想定)

- 接種順位の上位に位置づける者の接種順位については、まず医療従事者が接種を受け、高齢者がそれに続き、さらに基礎疾患を有する者と高齢者施設等の従事者が続く。(60～64歳の者については、ワクチンの供給量により接種時期を検討)
- それぞれの対象者の範囲については、新型コロナウイルス感染症対策分科会(内閣官房(23日又は24日))及び厚生科学審議会(厚生労働省(25日))において整理される見込み。
- 対象者の規模については、合計5770万人と推計。(60～64歳の者も含んだ推計)

接種順位の上位に位置づける者の規模の推計

\* 供給量等を踏まえ、各グループ内でも年齢等により、更に順位が細分化されることがある。

医療従事者等  
約370万人

医療従事者等への接種

高齢者  
約3600万人

高齢者への  
クーポン配布

高齢者への接種

基礎疾患を有する者  
約820万人

基礎疾患を有する者  
(高齢者以外)への接種

高齢者施設等の従事者  
約200万人

高齢者施設等の従事者  
への接種

60～64歳  
約750万人

高齢者以外への  
クーポン  
配布

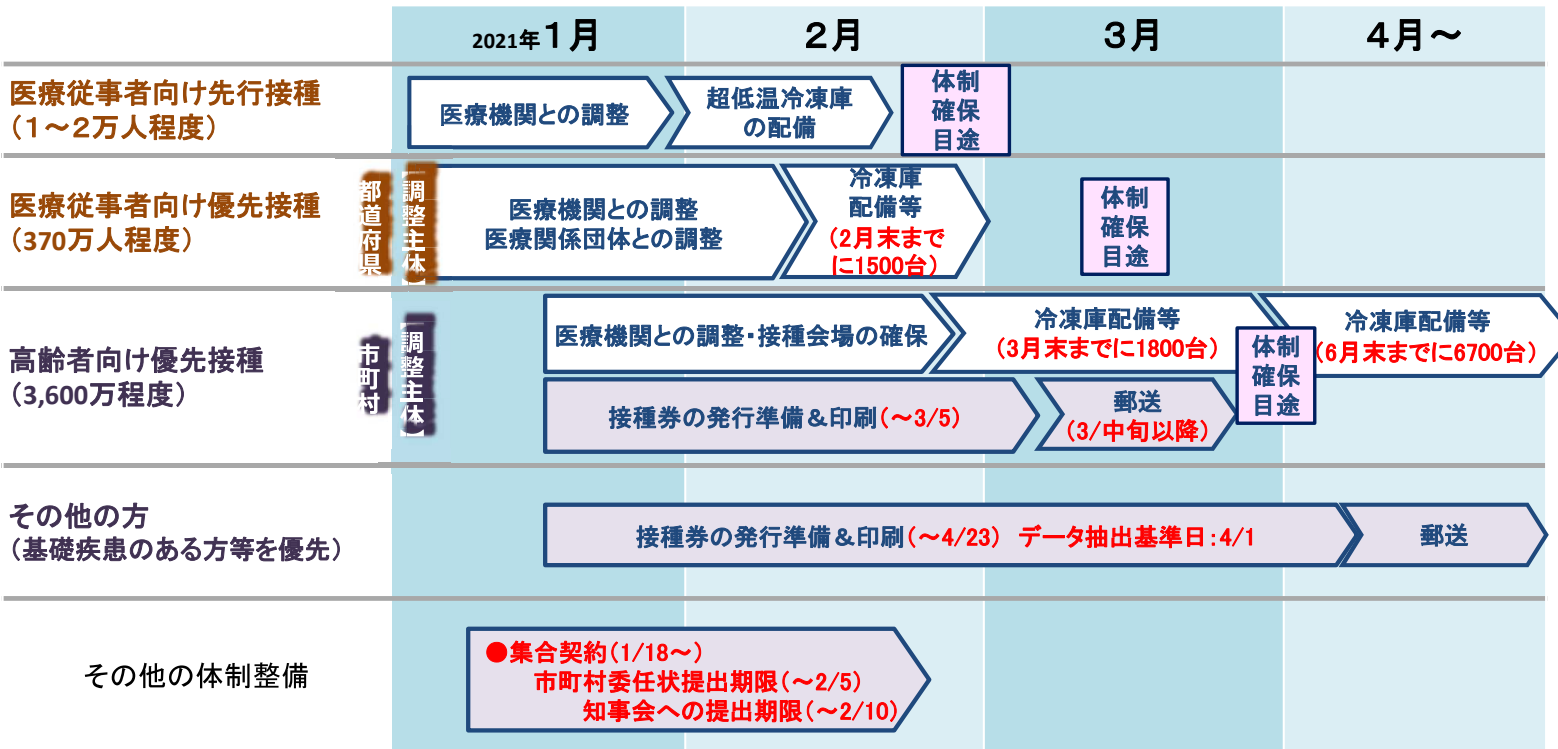
60～64歳の者

合計  
約5770万人

上記以外の者に対し、  
ワクチンの供給量等を  
踏まえ順次接種

# 新型コロナワクチンの接種体制の構築（スケジュールのイメージ）

○ ワクチンが承認された場合に速やかに接種が可能となるよう、ワクチン接種の優先順位を踏まえ、都道府県・市町村と連携して、接種体制を整える。



注:優先順位は検討中の案に基づく

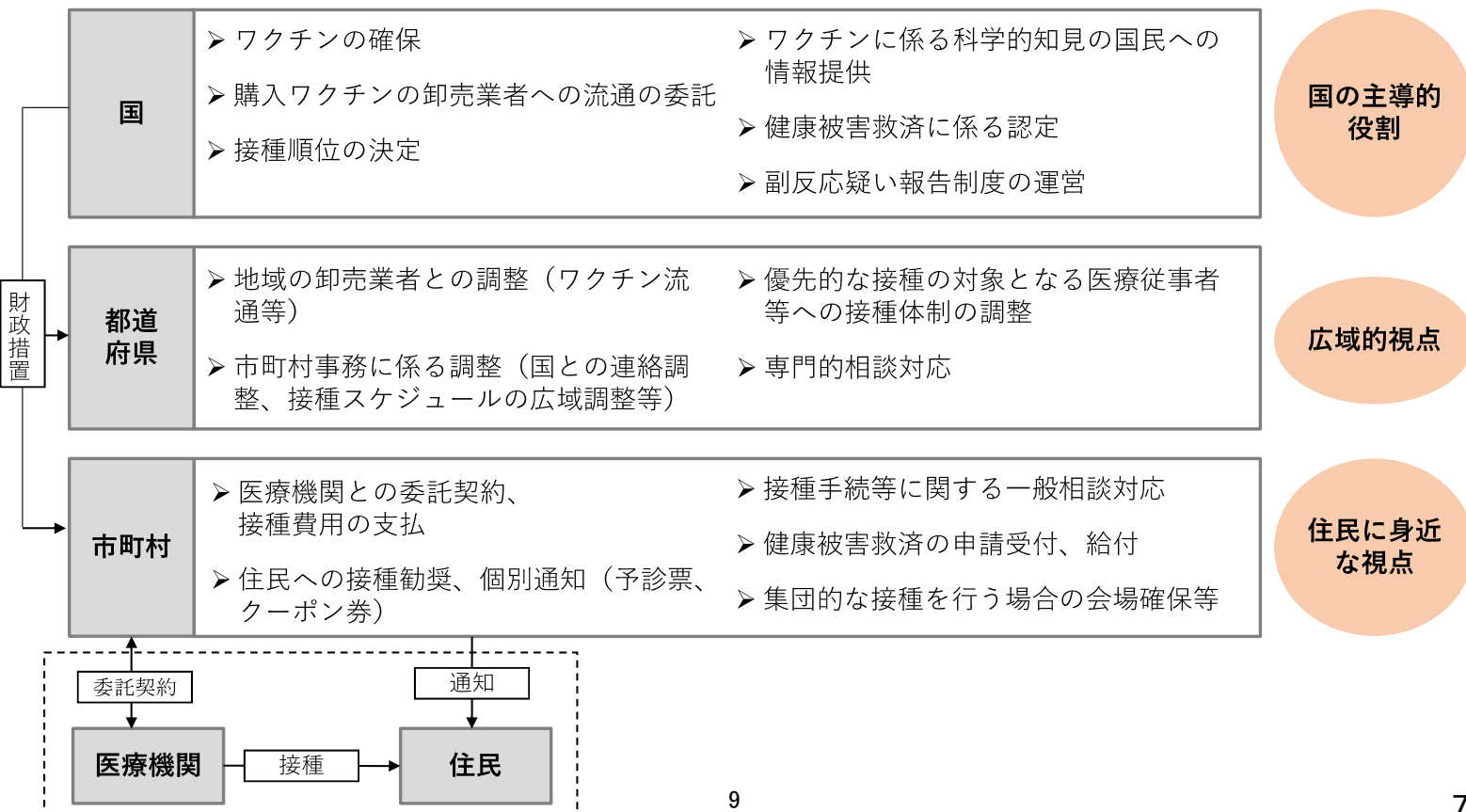
3

## 新型コロナウイルスワクチン接種に係る実施体制について

第10回新型コロナウイルス感染症対策分科会資料(改)

○ 国の主導のもと、必要な財政措置を行い、住民に身近な市町村が接種事務を実施し、都道府県は広域的観点から必要な調整を担うこととしたい。

(注) 下図は予防接種法における接種の事務をベースとして、国の主導的役割を踏まえ作成。



# 1. 新型コロナウイルスワクチンの接種体制の基本設計について

- 国の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において予防接種を実施。
- 市町村は住民向けの接種体制を構築し、接種を希望する方は原則、居住地（住民票所在地）の市町村で接種を受ける。
- ワクチンの接種場所は、医療機関、市町村が設ける会場いずれでも実施できる。
- ワクチンは複数回分が1バイアルとして供給されることなどから、受託医療機関や接種会場ごとの接種可能人数を可能な限り多くする必要。

## 実施主体と関係者の役割分担

- ・ **厚生労働大臣の指示**のもと、**都道府県の協力**により、**市町村において予防接種を実施**する。
- ・ 国・都道府県・市町村の役割分担については、主導的役割を果たす国、実施主体としての市町村、広域的な視点で市町村を支援する都道府県といった役割分担を基本として、**接種体制・流通体制を速やかに整備**する。

## 接種場所の原則と例外

- ・ 身近な地域において接種が受けられる仕組みとして、市町村は住民向けの接種体制を構築する。
- ・ 接種を希望する方は**原則、居住地（住民票所在地）の市町村で接種**を受けることとする。  
ただし、長期間入院又は入所している方等、**やむを得ない事情がある場合には、居住地以外の市町村で接種**を受けることができることとする。

## 接種会場や接種方式

- ・ ワクチンの接種場所は、**医療機関、市町村が設ける会場**いずれでも実施できる。  
（契約方式は、医療機関への委託契約、自治体直営のいずれでも実施できる。）
- ・ ワクチンは複数回分が1バイアルとして供給されることなどから、受託医療機関や接種会場ごとの**接種可能人数を可能な限り多くする必要**がある。

# 2. 新型コロナウイルスワクチンの接種にかかる業務の効率化（事務負担の軽減）

- 新型コロナウイルスワクチンの接種・流通業務を効率化し、関係者の事務負担を軽減する観点から、市町村と実施機関（医療機関）の間で締結されるワクチン接種の委託契約について、それぞれをグループ化し、グループ同士で包括的な契約（集合契約）を実施。
- 接種券と一体になった接種済証を発行し、接種時に記入して交付。接種情報は市町村の予防接種台帳で管理・保存。
- 居住地外（住民票所在地外）で接種が行われた場合には、費用の請求・支払い事務を国保連で代行することにより、市町村や実施機関（医療機関）の負担軽減を実現。

## 委託契約

- ・ 市町村と実施機関（医療機関）とをそれぞれグループ化し、**グループ同士で包括的な契約を行う**。
- ・ 個々の市町村と全国の実施機関とが個別に契約する場合と比べて**契約数を大幅に抑えられる**。



## 接種記録

- ・ 接種の対象者に対し、接種券と一体になった**接種済証**を発行し、接種時に必要事項を記入し交付する。
- ・ 接種を受けた者や接種したワクチン等の情報については、**市町村の予防接種台帳**で管理・保存する。

## 費用の請求・支払い

- ・ 住民が**住所地外の実施機関で接種を受けた場合**、市町村の**費用の請求・支払い事務を国保連**で代行する。



- 今年前半までに全国民分の数量の確保を図るため、企業との交渉・研究開発支援を実施。これまで合計2億9,000万回分の供給について合意。
- ワクチン保管用に、マイナス75℃のディープフリーザー、マイナス20℃のディープフリーザーを確保。  
各自治体の人口をもとに、可能な限り公平に割り当て。
- ワクチンの保冷ボックス用のドライアイス为国で一括調達、医療機関に供給予定。

#### ワクチン

- **今年前半までに全ての国民に提供できる数量の確保**を図るべく、企業との交渉や研究開発支援を実施。
- これまでに、**合計2億9,000万回分（2回接種の場合、1億4,500万人分）**の供給について合意。
- メーカーから医療機関へ届けるための流通体制について、メーカーや卸業者と協議中。
- 針・シリンジについては、国で保管倉庫を借り上げ、卸業者に委託して医療機関に届ける。

#### ディープフリーザー（冷凍庫）

- 医療機関で冷凍保管が必要なワクチンを適切に保管できるように、**マイナス75℃のディープフリーザー、マイナス20℃のディープフリーザーをそれぞれ1万台確保**。（台数を更新）
- 国が確保した冷凍庫について、各自治体の人口を基に**可能な限り公平になるように割り当て**を行う。

#### ドライアイス

- 医療機関等では、ディープフリーザーでの保管の他に-75℃程度の超低温での保管を行うために、保冷ボックスとドライアイスを用いた保管が可能。
- その際に必要となる**ドライアスを国が一括で調達**し、医療機関等に供給することを検討中。

10

### 4. 新型コロナウイルスワクチンの接種・流通の円滑化

- 新型コロナウイルスワクチンの接種・流通にかかる混乱を回避するため、国や自治体がワクチンの配分量を決定。  
予め地域毎にワクチンの流通を担当する卸業者を設定しておく。
- 関係者間でワクチン配分などの情報伝達を行うためのシステムの構築等により、円滑な流通体制の構築や大規模な接種体制を実現。

#### ワクチンの分配

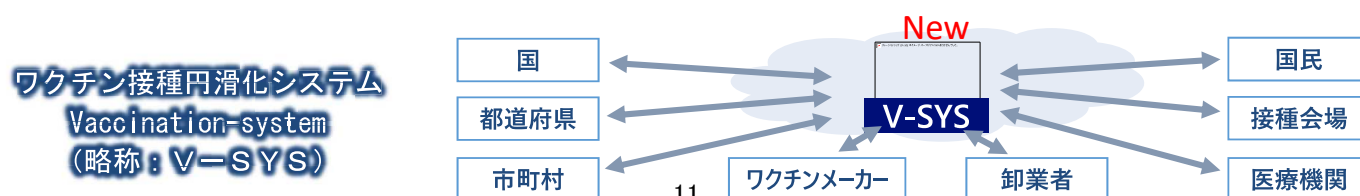
- 新型コロナワクチンについては、**ワクチンの需要と供給を調整するため、医療機関から卸業者に対して発注するのではなく、国や自治体が配分量を決定し、医療機関等に納入する。**
- 具体的には、国は都道府県別の配分量を調整・決定、都道府県は市町村別の配分量を調整・決定、市町村は医療機関等の接種会場別の配分量を調整・決定する。

#### 卸売販売業者

- 複数の卸業者と取引のある医療機関が多く存在し、**どの卸業者がどの医療機関にワクチンを納品するかで混乱が生じる可能性**がある。
- そのため、**予め地域毎に新型コロナワクチンの流通を担当する卸業者を設定**する。

#### 関係者間の情報伝達

自治体、医療機関、卸等の関係者間でワクチン配分などの**情報伝達を行うためのシステム\***を構築。







事業の継続が難しい…

収入減で生活が苦しい…

家賃の支払いが苦しい…

休業中の賃金が支払われない…

新型コロナのお悩み

# 相談窓口

お電話ください

相談  
無料

新型コロナウイルス感染症対策にかかる

各種支援策のワンストップ相談窓口 (滋賀県行政書士会) \ コロナゼロ /

☎ 077-525-5670

利用時間：9:00～17:00 (土日・祝日を除く)

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた  
県民や事業者のみなさまのご相談に、**行政書士**が対応します。  
お困りごとがあれば、何でもご相談ください。

## ご相談の流れ

電話相談  
(無料)

必要に  
応じて

訪問支援  
(無料)

- 行政書士がご相談をお聞きしながら、国・県・市町の各種補助金、給付金など、さまざまな支援策をご案内します。
- 電話相談では、相談内容を踏まえ、必要に応じて訪問支援の調整も行います。
- 支援等の申請手続きの具体的な方法や必要書類・問い合わせ先をアドバイスします。

※ 本事業は支援施策等の案内やアドバイスを行うものであり、書類の作成や申請等の代行を行うものではありません。

# 各種相談窓口一覧

どこへ相談したらいいかわからない場合は、各種支援策のワンストップ相談窓口 ☎077-525-5670 までお電話ください。

令和2年12月25日現在

受診に関すること (受診・相談センター)	大津市にお住まいの方	077-526-5411	毎日 24時間
	大津市以外にお住まいの方	077-528-3621	毎日 24時間
その他新型コロナウイルス 感染症に関すること (一般電話相談窓口)	大津市にお住まいの方	077-522-7228	平日 9:00~17:00
	大津市以外にお住まいの方	077-528-3637	毎日 8:30~17:15
感染拡大防止に関すること (もしサポ滋賀、イベント開催等)	滋賀県新型コロナ対策相談コールセンター	077-528-1344	平日 9:00~17:00
人権相談に関すること	新型コロナ人権相談ほっとライン (人権侵害を受けた方専用の相談窓口)	077-523-7700 (電話・FAX)	月・火・水・金 10:00~12:00 13:00~16:00 (祝日を除く)
	(公財)滋賀県人権センター 人権相談室	077-527-3885 (電話・FAX)	月・火・水・金 10:00~12:00 13:00~16:00 (祝日を除く)
	大津地方方法務局人権擁護課	0570-003-110 (全国共通) ※最寄りの法務局または支局に つながります。	平日 8:30~17:15
ひとり親家庭福祉に関すること	県庁 子ども・青少年局家庭支援推進室	077-528-3554	平日 8:30~17:15
	滋賀県ひとり親家庭総合サポートセンター	077-526-8801	平日、第1・3土曜日 9:00~17:00
障害者施策に関すること	県庁 障害福祉課	077-528-3541	平日 8:30~17:15
障害者の皆さんの困りごとに関すること	県庁 障害福祉課	☎電話 077-521-1175 ☎ファックス 077-528-4853 ✉メール ec0006@pref.shiga.lg.jp	平日 9:00~17:00
こころの悩みに関すること	精神保健福祉センター	077-567-5010	平日 9:00~16:00
眠れない、生きていることがつ らい、しんどいという方の相談	滋賀県自殺予防電話相談	077-566-4326	毎日 9:00~21:00
	滋賀いのちの電話	077-553-7387	金~日 10:00~22:00
子どもを守る虐待ホットライン	中央子ども家庭相談センター	077-562-8996	毎日 24時間
児童相談所虐待対応ダイヤル	各子ども家庭相談センター (中央、彦根、大津・高島)	(局番なし)189	毎日 24時間
子どもや子育ての悩みの相談	滋賀県子ども・子育て応援センター [こころなだいやる]	077-524-2030	毎日 9:00~21:00
DVIに関すること	中央子ども家庭相談センター(女性専用)	077-564-7867	毎日 8:30~22:00
	彦根子ども家庭相談センター(女性専用)	0749-24-3741	平日 8:30~17:15
	県立男女共同参画センター (夫婦・家族、離婚などの悩みを含む)	0748-37-8739	火・水・金~日 9:00~12:00、13:00~17:00 木 9:00~12:00、17:00~20:30 (月、祝日の翌日等を除く)
妊婦向け相談窓口	子育て・女性健康支援センター ※無症状の分娩前妊婦向けウイルス検査については、 かかりつけ産科医療機関にご相談ください。	077-553-3931	平日 10:00~16:00
消費生活相談に関すること	県消費生活センター 各市町消費生活相談窓口 国民生活センター	(局番なし)188 または 県消費生活センター 0749-23-0999	県消費生活センター 月~土 9:15~16:00 (祝日を除く)
事業者向け相談窓口	経済産業省 中小企業金融相談窓口	0570-783183	平日・土日祝日 9:00~19:00
	滋賀県よろず支援拠点	077-511-1425	平日 9:00~17:45
労働相談窓口	滋賀労働局 雇用環境・均等室 総合労働相談コーナー	077-522-6648	平日 8:30~17:15
	滋賀県労働相談所	0120-967-164 077-511-1402	平日 10:00~17:00 (12:30~13:30除く)
	県庁 労働雇用政策課	080-1514-0051	平日 8:30~17:15
	滋賀県造林公社(林業労働力確保支援センター) ※林業に関すること	077-522-0307	平日 8:30~17:15
大学生・若者・就職氷河期世代、 シニア、子育て期の女性など、 それぞれの立場に応じた就労相談	しがジョブパーク	077-563-0301	月~土 9:00~17:00 (祝日を除く)
	シニアジョブステーション滋賀	077-521-5421	平日 8:30~17:00 (祝日を除く)
	滋賀マザーズジョブステーション	(近江八幡) 0748-36-1831 (草津駅前) 077-598-1480	(近江八幡) 火~日 9:00~17:00 [月、祝日の翌日等を除く] (草津駅前) 平日 9:00~17:00 [土、日、祝日を除く]
	滋賀県母子家庭等就業・自立支援センター	0748-37-5088	火~日 9:00~17:00 [月、祝日の翌日等を除く]
がいくこ そうだん 外国語での相談	しががいくこじんそうだん 外国人相談センター	でんわ ☎電話 077-523-5646 ☎ファックス 077-510-0601 ✉メール mimitaro@s-i-a.or.jp	げつ~きんようび 10:00~17:00 月~金曜日 10:00~17:00 ポルトガル語、スペイン語、英語、タガログ 語、タイ語、ベトナム語を含む12言語で対応
県税に関すること (最寄りの県税事務所へ お問い合わせください。)	西部県税事務所 西部県税事務所高島納税課 南部県税事務所 中部県税事務所 中部県税事務所甲賀納税課 東北部県税事務所 東北部県税事務所湖東納税課 自動車税事務所	077-522-9802 0740-25-8012 077-567-5406 0748-22-7707 0748-63-6106 0749-65-6606 0749-27-2206 077-585-7288	平日 8:30~17:15
文化芸術活動に関すること	文化芸術公演支援事業 事務局 (公益財団法人びわ湖芸術文化財団 内)	077-523-7133	9:00~12:00 13:00~17:00 (毎週火曜日を除く)

※年末年始の閉庁日等は電話がつかない場合があります。