

新型コロナウイルス感染症対策に  
かかる振り返りについて  
(寄せられた意見)

令和5年(2023年)12月

滋賀県

# 「新型コロナウイルス感染症対策にかかる振り返りについて」 に対して寄せられた意見について

## 1 概要

令和5年(2023年)8月23日(水)から令和5年(2023年)9月25日(月)までの間、「新型コロナウイルス感染症対策にかかる振り返りについて」に対して御意見を求めたところ、73名の県民の方々から280件、10市町から188件、38団体等から289件、合計757件の意見が寄せられました。

いただいた意見につきましては、今回の県の対策に対する県民の皆様等からの御評価や御意見として、次の新たな感染症対応に活かしていきたいと考えています。

## 2 寄せられた意見の内訳

意見が寄せられた項目	意見数
<b>(1)感染拡大防止策</b>	<b>352</b>
①積極的疫学調査	4
②検査体制	77
③施設等への支援	69
④感染状況の公表等	11
⑤ワクチン接種の推進	97
⑥新型インフルエンザ等対策特別措置法による感染拡大防止策等	92
⑦その他	2
<b>(2)医療提供体制</b>	<b>115</b>
①入院医療体制	24
②外来医療体制	26
③宿泊療養体制	4
④自宅療養支援	20
⑤資機材の確保・供給	4
⑥医療従事者への支援	1
⑦その他	36
<b>(3)経済・雇用対策</b>	<b>13</b>
①商工業	9
②農畜水産業	3
③経済・雇用対策のまとめ	1
<b>(4)教育・生活支援等</b>	<b>32</b>
①学校教育における対応	15
②生活支援対策	11
③子育て世帯支援	2
④こころのケア	1
⑤人権への配慮	3
<b>(5)情報の発信</b>	<b>99</b>
①広報・広聴	90
②トップによるメッセージの発信等	9
<b>(6)県庁の体制</b>	<b>11</b>
①保健師等専門職の確保	5
②その他	6
<b>(7)市町等との連携</b>	<b>8</b>
①市町との情報共有	5
②ワクチン接種の推進	3
<b>(8)対策全般について</b>	<b>127</b>
①対策への評価	3
②今後の県政への意見	17
③その他	107
<b>合計</b>	<b>757</b>

※ 1つの回答につき複数項目選択

※ 寄せられた意見の中で、誹謗中傷や個人情報に関わるものなどにつきましては、削除や修正を行った上で、できるだけ御意見の主旨に沿うような形で掲載しています。

### 3 寄せられた意見

寄せられた意見	提出者
<b>(1) 感染拡大防止策</b>	
<b>① 積極的疫学調査</b>	
・新型コロナウイルス感染症発生当初、事業所において感染者が発症した際に管轄保健所とのやりとりのスキームが不明瞭でした。事業所として何を準備しておかなければいけないのか（どの項目を聞かれるのか等）、あらかじめフローチャートやチェックリストをホームページ等で公開して貰っておけば、現場対応がよりスムーズにいったと思われます。	関係団体等
保健所からの連絡が遅くなったりして、検査結果や入院等に時間を要したと思われる。パンデミックは今後もあると思われるので、BCP対策や事前準備が必要と考えます。	関係団体等
<b>② 検査体制</b>	
検査自体に意味があったのだろうか 感染していないのに陽性に判断される偽陽性、逆に偽陰性、発症前で検出されない、他人に感染させるちからがないのに陽性が続く等の問題にたいして「適切な検査」があったのだろうかと考えています。 100%でないなら、何割の偽が適切と判断されるのか、それによって社会的な行動に制限がされたことは適切なのか。 感染症と人権の問題に正しい答えなんてあるのか。	県民
無意味。 滋賀県としても存在証明が出されていないウイルスに対して、いい加減なPCR検査によって感染者が出る事自体がおかしい。	県民
・無料検査は必要だったのかは疑問視している。濃厚接触者の人が対象にならないのであれば、ほとんど陰性になり費用対効果は低いと感じていました。	県民
・検査キットの送付は頼んだ次の日には届いていたためとても助かりました。	関係団体等
・感染の疑いがある時、すぐに検査できなくて困った。	関係団体等
・EBS事業がクラスターの早期探知や大規模化を一定程度抑止となっているが、公費を使ってどこまで防げていたか疑問である。EBS事業をしていた所とされていない所のクラスター発生の比較などはされているのでしょうか。	関係団体等
検査体制はもうすこしひろげてほしかった。	県民
無料検査できる所が草津や大津等ばかりだった。	県民
高島市在住。 検査体制は、市内のPCR検査場及び検査機器の数の不足。	県民
全てにおいて国から降りてくるやり方をそのまましていただいだけ。それが適切であったかと聞かれるとそうではないと答えるしか無い。 新型コロナが空気感染と判明してからも同じような対策しかしていない、あるいは、出来ないというのは問題があると思う。	県民
学校での濃厚接触者の特定や集団検査が全くされなかったことが不満です。 集団検査出来ますよ的な事業はあったものの、感染者が出てから学校が申請して検査キットが送ってくるシステムだから日数もかかるし実用的ではなく使えないと現場も言っていました。何故、予め配っておく位のことをしなかったのか。予算ケチったんですかね。 振り返ってみれば、してもしなくても、な話かもしれないですが、滋賀のコロナ軽視体質は当時の世界的な基準から見ても異常だったと思います。	県民

寄せられた意見	提出者
学校、幼稚園、子ども園の現場では検査はされておらず、実際に子供の園でもクラスターが起きたりと、適切とは思えなかった。	県民
どれも全て 甘い見通しだったと思う。 隣県に比べて 滋賀県は出ない姿勢で 緊迫した様子もなかった 感染者が増えても 病床が逼迫しても 滋賀県は静観するだけで 対策を打ってこなかった方だと思う。	県民
・制度の市民への分かりにくさがあった。第4～5波の時、濃厚接触者が保健所での積極的疫学調査に行く際の交通手段の案内が不十分であった（自家用車が利用できない場合）。PCR等検査無料化事業の開始時、市に対象者や受検方法等について市民から問い合わせが多かった。検査キットの不足が生じていた状況もある中で、無症状者への検査の有効性について不明確であった。	市町
・感染拡大に伴い、地域の保健所・行政等に要望と相談に伺った。集中検査体制の実施等を要望しましたが、「検査の正確性に課題がある」「効率に課題がある」「安心の為に検査できません」と指摘され、要望側が間違っているかのように返されたことが今もって悔しさとして残っています。後のEBS実施で要望が叶ったと思いましたが、あの時の態度は何だったのかと思います。国に検査試薬が不足していること・保健所の人員不足が厳しかったことは分かっていたと思いますが、要望をした者が間違っているかのような対応は科学的にも機関の役割からも今もって腑に落ちません。	関係団体等
EBSの検査は無駄。この検査は、施設いじめで、働く職員を減らし、元気な職員が精神面も含めて負担になった。 検査費用を感染対策用の物資に使ったり、感染状況の聞き取りを保健所が同じ事を複数人の職員さんが聞き取りされたりする事があったけど、それなら保健所職員等が、感染が発生している施設の現場で利用者のケアに入って、濃厚接触や陽性で出勤停止の職員のカバーをして欲しかった。	県民
コロナかかりました時は自分の車の中で診察する感じだったのでもう少し個別で検査が出来る場所がありますと助かりました。	県民
・検査体制については、当時市民からの需要が多く、適切であったと思われる。ただし、実施当初、県の無料検査の実施拠点が地元地域になく、批判的な意見が市に寄せられた。業者の登録制ということであったが、ある程度、地域的バランスを調整してからの実施が必要であったと思う。また、市民から無料検査の実施場所や詳しい要件などについてたくさんの問い合わせが市にあったことから、市への情報提供（説明会）や、県民への周知も丁寧にしてほしい。	市町
【P27】 ・無料PCR検査をされたが、大津のみ1か所であり、甲賀市周辺住民は利用できなかった。もう少し増やして欲しかった。	関係団体等
【P23～】 ・県の抗原検査キットの提供の手続きが複雑で電話したらすぐに提供してもらえれば良かった。→これまで何回か県から抗原検査キット配布の案内があったかと思います。その手続きで例えば職員何人で仲間何人でいつ使用して結果はというのではなく、事業所が数を申し込んだらすぐその数を配布してくれるなど必要な時にすぐに使用できるキット備蓄の形が望ましいです。そうすれば法人負担も少しは軽減されるのではないのでしょうか。	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>【P23～】</p> <p>・当法人では独自にPCR検査機器を導入して対応し、第8波以前は何とか対策を素早く講じることができクラスターの発生を食い止めることが出来ました。しかし、市中での感染が猛烈に拡大すると感染源の判明どころでなく、現実の手当・対応に総力をかけることに転換せざるを得ませんでした。また、検査試薬の不足で近隣の事業所を応援することはできませんでした。（短期入所やホームヘルプ、相談支援があるため、持ち込まれないように）。県の責に帰することではないですが、機器の導入の規制緩和、試薬の量的確保と試薬配付順位の緩和が望まれました。医療面では障害のある人への支援の難しさからと思われるが、入院対応をしていただけたのは一人のみでした。感染による重症化や死亡等はなかったのは幸いでした。「医療から見放されている」と覚悟せざるを得なかった当時を思い返すと、今もって、命を預かる役割の大きさを重く思います。</p>	関係団体等
<p>・日中事業所でクラスターが発生した際、閉所中に全利用者を職員が訪問して検査して回った。クラスターが発生している状況で、職員自身その時点の検査では陰性と出ていても、実は感染しており、各戸訪問することで感染を広めていないか、もしくは、3～4人で30人程度の利用者宅を巡回しており、その際にウイルスの媒介役となっていないかといった不安があった。キットを事前配布して家族で検査を実施してもらえよう、潤沢にキットを用意するなどの対応が取れると良かったと感じる。</p>	関係団体等
<p>・私と娘は少し熱があったので、病院で検査して頂いたのですが、嫁が無症状なので保健所の駐車場まで行って検査しました。一緒に生活している家族なので、一緒に検査をして頂きたかった。私は63才ですが、最初のコロナの検査は、なかなか唾が出ず大変でした。2回目は綿棒で鼻の奥を擦る方法でして頂き、楽でした。何処の会場でも、ファイザー、モデルナ、選ばせて欲しかった。</p>	関係団体等
<p>・適切であったと考えることもできますが、できればもう少し必要に応じた検査体制を整えてほしかったです。理由としては、検査体制の不足が濃厚接触者へのフォローに繋がりにくかったということです。心配な思いを持ったまま日常生活を過ごし、確認ができないまま仕事等に従事し、結果として拡げてしまうケースもあったと考えています。検査が多すぎることの弊害もあると考えていますので、あと少しのフォローが欲しかったです。</p>	関係団体等
<p>検査を受けられる場所がないのは不便。また抗原検査も何度か行い陽性が出たが、自宅では一度しかしない人が多いと思うので、偽陰性で外を出歩いている人が多いと思う。そういう人から感染したと思うので、街中に安全に検査を受けられる場所が沢山あると軽い症状があるだけでも受ける人が増えるのでは無いか？検査は無料が良いと思う。（受ける時のハードルが下がるので）</p>	県民

寄せられた意見	提出者
<p>高齢者と接する仕事柄、一斉検査やサーベイランス、無料PCRはとて有り難く感じておりました。</p> <p>感謝申し上げます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【高齢者施設での一斉検査】</li> </ul> <p>もっと頻回にするべきだと思います。拡大時に単発実施では、施設内への持ち込みを防げません。</p> <p>議会や委員会の議事録を読むに、検査に一定の効果はあると感じています。</p> <p>ただ、それが波ごとであれば、結局はクラスターが発生します。できるだけ最小に抑えられるよう、予算の限り実施していただきたく思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【イベントベースサーベイランス】</li> </ul> <p>このような取り組み自体とても素晴らしいと感じています。</p> <p>しかし、なぜ県内で検査を完結することができないのでしょうか？</p> <p>PCR検査を担える企業があるにもかかわらず、県外輸送をする時間のロスに納得がいきません。</p>	県民
<p>検査体制・ワクチン接種体制については、全くもって不適切だったと考えます。PCR検査は遺伝子を増幅させ、可視化させる検査であり、病原体発見に使う検査ではないとされます。Ct値も諸外国に比べて高く設定されていたため、結果として感染能を持たない微量のウイルス片さえも検出してしまい、大量の擬陽性を出してしまいました。初めからPCR検査など使わず、抗原検査で十分だったと考えます。</p>	県民
<p>従来ある資源の中で対応するにははおおむね妥当だった(何とか乗り切れた)と思うが充分ではなかった。</p> <p>県というよりも国だろうと思いますが、検査体制はもっと拡充すべきでした。</p>	県民
<p>病院以外の場所で、検査業務を行う業者に対して、検査をした人の情報、検査結果を必ずまとめて、県の担当者に提出させてください。また、検査業務を行う業者に対して、業務を行う前に、「業務において、不正や提出書類の内容に著しい虚偽があった場合、刑事告発をし、その責任を法的に明らかにする」旨を説明して下さい。業者が承諾した場合は、書類に業者の住所、氏名、連絡先を記載してもらって下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍において、病院以外の場所で検査業務を行った業者の不正が、大きな問題になっています。営利目的で検査業務を行い、水増し請求や検査をしていないにもかかわらず、あたかも検査したように装い、多額の金額を請求していたケースが多くありました。</li> </ul> <p>滋賀県内ではこのようなインチキ業者はいませんが、都市部においてはたくさん摘発されています。</p> <p>国のほうも、検査業者に対する規定をだいぶゆるめたことも原因のひとつかと思えます。</p> <p>滋賀県では、今後、国の規定がゆるい内容であったとしても、先に述べたことを業者に徹底してほしいと思います。</p>	県民
<p>【P23～25】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査体制について、別途取組を考えなければならぬが多かった。また、立案に当たって、県への情報確認が困難であった。できれば県下統一のことに關しては、別扱いではなく、同一施策として市から県に負担金を支出するなどの方策を検討願いたい。</li> </ul>	市町
<p>【P24】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・もっと早期に抗原定性検査での陰性確認を可とした方がよかったのではないか。</li> </ul>	関係団体等
<p>対応が非常に煩雑だったと思いますが、適切だったと思います。</p>	県民

寄せられた意見	提出者
ほぼ適切だったと思います。	県民
当時、出来る範囲での対応だったと思います。完璧ではないと思いますが・・・比較的良い対応だったと思います。	県民
適切だったと思います。 罹患したのが最初に子供が発症し、家庭内で気をつけてはいましたが家族全員感染となりました。幸い、かかりつけの医院での診察や、保健所での検査も受けることができました。	県民
良かったです。	県民
・検査体制については、県や国からの供給により検査キットが不足する事態がなかった。発熱外来がパンク状態のときPCR等検査無料化事業をコロナの検査を希望する方に紹介することができた。	市町
【P23】 ・障害者施設におけるEBSの実施は、各施設関係者から高い評価を得ていました。第5類となった以降どのような運用とされるのかと問い合わせがあります。	市町
【P23～24】 ・イベントベースサーベイランスの活用で、学童保育所でクラスターが発生した際も迅速に対応することができたので、検査体制については適切だったと思う。	市町
【P23～28】 ・当時の必要な情報について、適切な時期にその都度届き、適切な対応であったと思います。	関係団体等
・発生直後は「コロナで芸能人死亡」等のニュースが出たことから多くの人が「未知のウイルス」への不安状態になったが、その混乱の時期でも、検査・診療・ワクチン接種等について、しっかりとした情報提供がなされたので、県民は一定の安心感を取り戻して、「クラスター」「濃厚接触者」等の次々に出てくる新しい言葉にもパニックにならずに生活を送って行けたと思う。	関係団体等
【P23】 ・行政検査が行えるようになり良かった。	関係団体等
【P23】 ・当院でも検査が出来るようになり、クラスター対策に有効であった。	関係団体等
・これだけの体制を整えるには、大変なご苦労があったと思います。ありがとうございます。適切だったと思います。	関係団体等
・（検査体制）検査キットの調達が困難であった時期もあったが、県からの供給により院内でのクラスターへの対応などで苦慮せずに検査体制が整えられていた。	関係団体等
・検査、ワクチン接種は市町や大規模会場で実施されて良かった。医療機関に集中すると診療ができなくなる。	関係団体等
・いずれも他府県に比べ概ね適切であったと考えます。また歯科医師によるワクチン接種等コロナ関連に際してはその都度、県から足を運んで説明にお越しくださり感謝申し上げます。	関係団体等
【P23】 ・EBSによって無症状者の検出と感染拡大の抑止につながり、有効だった。また、5類移行後も延長措置として暫定的にだがEBSを実施できるとした自治体もあり、事業所の安心感につながった。	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>【P23～】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いち早く、高齢施設だけでなく障害者施設についてもEBSに取り組んでもらい、大変助かりました。ただ、第7波や第8波の時は、検査をしてから結果が出るまで3日くらいかかってしまい、その間の対応が難しく、タイムラグがあり、その間の職員の出勤などの対応が困りました。自宅待機になると職場が回らなくなりまして、無症状なので出勤してもらっていて、EBSの検査時点では、陰性だったにもかかわらず後日感染したという例もありました。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・EBSが9月末までと聞きますが、現に第9波と言われている今、その役割は大きく、クラスター発生防止に大いに役立っていると思います。引き続きEBS事業を継続的に実施していただきたいです。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査体制もはじめは、なかなか大変だったと思いますが、スムーズになっていたと思います。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P23】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イベントベースサーベイランスについて、事前の案内では申込から検査キットの到着、検査結果の判明まで時間がかかる印象でしたが、施設の中でクラスターが発生した時に利用すると、迅速に対応してもらえたので、とても助かりました。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切であったと思います。会の構成員の年齢も高いことから、対面におけるリスクを減らさなければならぬため、予防は必要でしたし、治療のタイミングを少しでも早める必要はありました。</li> </ul>	関係団体等
<p>最近もコロナに感染する人がたくさんいて、私もそのうちの一人です。 感染して回復したとしても、後遺症に苦しんでいます。 せめて、PCR検査の無料化とワクチン接種の無料化は、続けていただきたい。</p>	県民
<p>フォレオ大津一里山で設置されたような検査場があったことは安心できた。 (利用したことはないが) 今後このような感染症対策の必要があれば海外のようなドライブスルー検査場を多く設置して欲しい。</p>	県民
<ul style="list-style-type: none"> <li>・EBSが良いかどうかということはさておき、やるのであれば検査結果を早める必要がある。コロナの感染拡大能力を考えると、土日祝は検査ができない状況は良くない。数日経過したころには、爆発的に感染拡大しているのが現状であるため、早期対処のためにも1日でも早められる方法を検討しておくべき。</li> </ul>	関係団体等



寄せられた意見	提出者
<p>・当初、検査キットの国内流通量が少なかったなどの背景があったことは承知していますが、コロナウイルスの致死率や重症化の割合が明らかでなかったコロナ初期の検査体制は、感冒症状があっても検査されないことがほとんどで、不十分であったと思います。仮に、コロナよりも致死率が高く、感染力の強いウイルスであった場合、初期感染者の囲い込みに失敗し、甚大な被害が発生する恐れがあるため、今後の初期の検査体制については、致死率も含めたウイルスの全容が概ね把握できるまでは、リスク管理の観点からも、全力をあげ万全を期す対応が求められると思います。逆に、コロナウイルスの全容が解明され、弱毒化が進み、ワクチン接種などによりある程度の集団免疫を獲得したコロナ後期において、無症状の方に無料検査を実施することは、施策恩恵が少なく、医療ひっ迫を招いたのではないかと思います。総括すると、その状況時々で、県のできる対応を全うされ、徐々に検査体制を拡充されていったことは、もちろん評価されるべきであると思います。しかし、後世に繋ぐ次なる感染症対応への教訓としては、検査体制は、ウイルス囲い込み・全容解明・検査体制の構築も含めた初期対応を重視し、初期に全力をもって拡充し、徐々に縮小する対応が望ましいと思います。</p>	関係団体等
検査体制は子供の検査が出来るところが少なかった。探し回った。	県民
<p>【P20～62】</p> <p>・医療機関及び高齢者施設等への訪問調査実施時に、感染対策として防護服、フェイスシールド、防護メガネ、手袋、サージカルマスク等の感染防護具を着用をしていたが、防護服に通気性が無いため暑さを訴える調査員が多く、また、フェイスシールドやメガネを着用したことにより聞き取り時の調査に苦慮した。</p>	市町
<p>【P20】</p> <p>・市民には、県保健所の認識が薄く、濃厚接触者に対する検査で、市の保健センターに来庁され困った事例があった。コロナに罹患した後の対応が保健所の説明ではわからず、市に改めて問い合わせをされてくる市民も多数あったが、保健所の対応も日々、目まぐるしく変わっており、市も把握していないため電話対応等に苦慮する場面があった。日ごろから市に対する情報提供および保健所の役割、活動について県民に周知する取り組みが必要なのではないか。</p>	市町
<p>【P20～28】</p> <p>(検査体制について)</p> <p>・市との役割分担について、市の独自施策実施（検査費用補助）については厳しい意見をいただくことがあった。</p>	市町
<p>【P23】</p> <p>・学童保育所でクラスターが発生した時に、出勤できる職員が少なく、人手不足を痛感した。</p>	市町
<p>【P23】</p> <p>・学童保育所で、毎日の消毒等の支援員の負担が増加した。</p>	市町
<p>【P23】</p> <p>・学童保育所で、密を回避し、保育することが難しかった。</p>	市町

寄せられた意見	提出者
<p>■ 検査体制について</p> <p>本学では必要に応じて学生、教職員に抗原検査キットを提供したが、体調不良を訴えたり、より精度の高い検査結果を求める者に対しては病院でPCR検査を行うことを指導した。また、近場ではフォレオー里山の無料PCR検査所での検査を指導した。</p> <p>※再度ウイルス感染が発生した場合、感染の拡大を防ぐためには、徹底した感染対策と検査体制の充実が必要である。そのためにもより簡易で安価もしくは無料の検査体制を再考する必要がある。</p>	関係団体等
<p>・ 感染拡大時の検査・医療・ワクチン接種などの体制はある程度の混乱は仕方がないと思います。その結果を踏まえ今後活かして頂きたいです。</p>	関係団体等
<p>【P23、27】</p> <p>・ EBS事業やPCR等無料化事業により、検査目的での受診者はある程度抑制できていたと思うが、結果が陽性になった場合の対応が検査を受けた側として充分理解されておらず(陽性者登録や処方等)、結局近くの医療機関を受診する形となってしまう、外来診療業務の負担となることが多かった。</p>	関係団体等
<p>・ 無症状感染者に関しては、やはりスクリーニング隔離しかないが、スクリーニング、費用対効果の検討は必要と考えられる。</p>	関係団体等
<p>・ クラスタを抑制するために、イベントベースサーベイランスは有効と考えますが、検査キットの配布、回収、検査機関の対応によっては、検査結果の判明に数日かかることがあり、陽性者の隔離までに蔓延してしまうことがあったと思います。検査キットの事前配布や迅速な検査体制の確立が必要と考えます。</p>	関係団体等
<p>・ 流行初期は医薬品卸の立場ではマスクや消毒剤などの需要に十分応じることができなかったこと。その後コロナ抗原検査等の需要に十分に応じることができなかったことなどが苦労いたしました。</p>	関係団体等
<p>・ コロナ簡易検査薬の品切れが起こり必要量を納品出来ずに得意先に迷惑を掛けた事例も起こった。</p>	関係団体等
<b>③ 施設等への支援</b>	
<p>・ 5類に移行した今でも、介護施設には感染予防の徹底が求められている。国としては緩和しているかもしれないが、地域や世論の目はそうではない。世の人々はマスクもせずに社会活動を行っているにも関わらず、利用者や職員が感染したら、未だに感染対策が不十分というような言われ方をすることがある。施設だけがどれだけ感染予防に力を入れたとて、現在の社会の状況では対策を施しようがない。</p>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所から休日にコロナ罹患の可能性のある利用者（その後、濃厚接触者）へのサービスをこれから実施するが、コロナ罹患の可能性のあるため、サービス後事業所、自宅に帰れないとの連絡があったため、滋賀県に新型コロナウイルス感染症に伴うサービス継続支援事業費補助金の対象（ホテル利用の経費）となるかどうか確認したかったが、担当者にすぐに電話が繋がらず、他の県職員経由でつないでもらうしかなかった。その後、県から、閉庁日については、パソコンを自宅に持ち帰っているため、メールにて連絡をお願いするとの連絡があったが、緊急時の連絡体制について疑問が残った。</li> </ul>	市町
<p>【P30～P32】</p> <p>（主な取組②）：高齢者施設等における対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所の担当が交替されるため、何度も同じことを報告したとの事業所からの声があった。</li> </ul>	市町
<p>【P30～P32】</p> <p>（主な取組②）：高齢者施設等における対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各介護サービス事業所から送信される感染状況報告の様式について、①感染者数、復帰者数などの数、②利用者なのか従業員なのか、③前回報告された方の経過なのか新規の方の分なのか、把握がしにくいものであった。</li> </ul>	市町
<p>【P30～P32】</p> <p>（主な取組②）：高齢者施設等における対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・聴覚障害者に対応した連絡体制が脆弱であった。保健所、コントロールセンター等へFAXで連絡しても、返事が遅く対応に苦慮していたとの声があった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・とにかく検査しまくって、陽性が出たらコロナ薬（ラゲブリオ）を出しまくって、という状況が当時から今も続いている。これに高齢者施設の管理者等も賛同していることが問題に思う。特にラゲブリオに関しては、全額公費で、禁忌も少なく、入院・重症化予防に効果があるというので高齢者にどんどん処方されているが、これはオミクロン株前でワクチン接種も進んでいない頃のデータを元にしたものである。最新のデータや世界の流れをもとに日本の医療体制が変わっていかないことに問題がある。その医療体制に盲目的に従っている高齢者施設にも問題がある。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P23～】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当初は、「帰国者・接触者相談センター」への連絡だったが、何度電話しても繋がらず、やっと繋がっても東京のコールセンターだった、PCR検査も受けられない、防護服もない、暮らしの場である入所やGHは閉鎖するわけにいかない、自宅待機できない人も多い、とみんな必死の思いでやってきた。障害福祉のそもそもの水準の低さが、非常時に噴出した。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・第8波の時に、運営を行う障害福祉関連事業所で陽性者が5人以上出てきたので、管轄の保健所に電話したら、誰が濃厚接触者かは自分で判断してほしいと言われ、忙しそうだったので、FAXで状況を知らせていました。3日くらいたってから、ホームの見取り図と勤務体制を送信してくださいと連絡があって、日中事業所を閉鎖して、ホームへの緊急応援体制や医者への通院体制を組んでいる忙しい中、言われるようにFAXしました。しかし、全くそのことに対する指示がありませんでした。何のための平面図と勤務体制表の提出だったのでしょうか？保健所の対応にとっても不満を持ちました。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県担当課と市町担当課レベルでの情報共有がほとんど一方通行となっていた。（国県→市）市の情報を吸い上げ、共有という機会があると県内の状況が把握しやすかった。（ただ、当初は特に双方が照会対応の余裕もなかったと思われる。）</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ EBS推進の理由はわかるが、介護等の職員がいなくなった時の対処について、もっと行政として考えて欲しかった。滋賀県には応援体制が構築されていたが、オミクロン株になってからは、事業が成り立つ状況にはなかった。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当法人内の施設が滋賀県での介護関連クラスターの第1号であった。全ての初めだったので仕方がなかったとは思いますが、それでも行政として当初から寄り添う姿勢を見せて欲しかった。予想外の緊急事態となったときの行政の姿勢が露わになったのではないだろうか。平時から万一の時に向けて、現場に対してどのような姿勢で望むのか、向き合うのか、しっかり協議し、意思統一を図っておいてほしい。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 滋賀県独自制度である「滋賀県社会的事業所」に依拠する事業所については、感染予防（マスク等の配布）や感染の恐れがある場合の検査体制（検査キットの配布）などが全くありませんでした。国の障害者総合支援法等の予算が根拠になっているのかもしれませんが、たかだか県内数か所の事業所に対して県単等で対応できなかったのでしょうか？事業その存在が抜け落ちていたというならもっと寂しいことです。同様に滋賀型地域生活支援事業所も同様の処遇であったなら併せて善処を求めたいと思います。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ コロナの中で、企業の下請けが少なくなったり、食品関係の販売ができない、さらに濃厚接触者で自宅待機を余儀なくされるなどの影響で、利用者工賃を減少せざるを得ない事業所がたくさん出ました。東近江圏域では、近江八幡市は、2回にわたり就労系と生活介護の利用者に対して工賃補填を実施された。同じ事業所で近江八幡市民とそれ以外の市町の利用者の中で険悪なムードになったりした。京都市や京都府が取り組んだように、滋賀県民として、障がい者の工賃補填を実施してほしかった。商工関係者の苦労もよくわかりますが、そもそもの低所得者である障害者への支援をしっかりとできる心優しい滋賀県で今後はあってほしいです。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当初は滋賀県独自のステージ標記であったが2021年11月から国の基準でレベル標記となり、ステージに合わせて施設内の対策も指標を作っていたためにレベルに合わせて指標の見直しが必要になった（面会はレベル○より可能とか）。しかし判断指標がステージとは異なり、レベルは最大確保病床の使用率を基準としている為に、地域において感染拡大が見受けられる場合にあってもレベルは上がりず施設内での対応をレベルに合わせて指示することが困難となった。このようなレベル標記の場合は介護事業所用にも一定の基準（指標）が設けられていると事業所間により、判断であったり対応が大きく異なるのでは無いかなと思う。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>・第6波オミクロン株流行時に発出された「新型コロナウイルス感染症の急拡大に伴う入院勧告・措置の対象者の臨時的取り扱いおよび施設内療養等を行う際の留意点等について」（令和4年2月7日付）について、施設内療養が基本となることを含め非常に重要な内容であったため、丁寧に説明すべきであった。施設が一番困るのは医療へのアクセスが困難になることである。「病床ひっ迫時における高齢者施設での施設内感染発生時の留意点等について」（令和3年1月14日付厚労省事務連絡）においても、入所継続中は医療への迅速なアクセスの確保が重要であると記載されている。にも関わらず、我が県においても、医療体制の支援などの前提条件が遵守されているとは到底思えない内容であった。感染管理認定看護師の派遣や応援事業の利用案内が記載されているが、医療へのアクセスはというと、必要時は保健所に相談してくださいくらいの内容であった。</p>	関係団体等
<p>・サービス継続支援事業費補助金に関して、事業所で設定している危険手当額と県が基準としている4,000円とはかけ離れており補助金では到底補填できない支出となった。この県の基準は医療従事者等に対して支払われる手当を基準としているが、介護職員が中心の介護施設で陽性者をケアにあたることに対して、補助金の算出も考慮して欲しい。また同一日に複数（大規模施設で5名以上）施設内療養を行うと追加補助されるが、施設の対策によりクラスターを防いだ場合はこの追加補助もないので、集団感染を防止したことに対する評価があっても良いのではないかと考える。</p>	関係団体等
<p>【P30】</p> <p>・施設内療養を行う施設に支援チームが出向き感染対策への助言をいただけたことで、その後の感染対策の強化に大いに役立った。</p>	市町
<p>・コロナ感染に係わる衛生用品等の補助金はとても助かった。</p>	関係団体等
<p>【P33】</p> <p>・「新型コロナウイルス感染防止対策費」がとても助かりました。ウイルスという目に見えない脅威に対して、アクリル板や非接触の検温器、CO2センサー、換気機能付きのエアコン、消毒のための用品等々を購入するための援助をしてもらえたことは、とてもありがたかったです。一緒に子どもたちの生活を支えてもらっていると感じ心強かったです。また、学校休校に伴うWEBでのリモート授業や、他団体とのオンライン上でのイベントもあった為、プロジェクターやスクリーン、WEBカメラなどの用品購入の費用に充てさせてもらえたことも、とても助かりました。県としていち早く対策をとっていただき、感謝しています。</p>	関係団体等
<p>【P34】</p> <p>・感染症拡大時において児童クラブでは、社会機能維持のため、エッセンシャルワーカーの保護者の児童を預かる必要がある。保育園・地域型保育事業と同様の業務継続のあり方の検討が求められると考える。</p>	市町
<p>・民間保育施設等へのコロナウイルス感染症対策にかかる補助金の、かかり増しの人件費、備品、消耗品等の経費の範囲について、国の指針や見解などが曖昧な場合が多く、いくつかのケースで原課判断を強いられ対応に苦慮した。また、未曾有の緊急事態にかかる補助金であることから、施設や原課に負担の少ない補助スキームを制定していただきたい。</p>	市町

寄せられた意見	提出者
<p>【P30～P32】</p> <p>(主な取組②)：高齢者施設等における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 奇跡的に、事業所職員のコロナ罹患等により、障害者への必要なサービスが調整できず滞る事態は起こらなかったが、調整できないことを念頭に、素早く、代替職員を派遣する仕組みの検討をお願いしたい。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 陽性者が出たときに相談できる窓口の設置をお願いしたい。→一人暮らしの障害のある方ももちろんですが、事業所としても相談できる場所があればと思います。県のガイドラインがあいまいなのもありますが、例えば閉所の判断は事業所判断任せなので、そういう相談ができれば根拠として家族へ通知できたりします。クラスターの発生により通所の事業所を閉鎖し、ホームの利用者はホーム職員が対応しました。しかし在宅の利用者は、症状がない人は行く場がなく、(両親共働き)、家族の中でも在宅の家族とホーム家族が険悪になる時もありました。何にせよ、こういうときはこうするみたいなガイドラインを明確にしてもらい、その問い合わせで気軽に連絡できる窓口があれば安心しますので。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者支援を行う事業所への臨時的措置が変更されましたが、「感染した者」への支援、「事業所の判断で休所」とした場合の支援は、今年度中は継続されたいと思います。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ かかり増し経費の支援の継続を要望します。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後も起こると予想される、新型コロナの感染拡大防止の目的で閉所せざるを得ない状況があったときの、施設に対する収入の補償を検討していただきたいと思っています。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P30】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染者が発生し、介護保険事業所を閉鎖する際の基準を事業所から求められて苦慮した。</li> </ul>	市町
<p>【P30】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染拡大した時期に保健所に問合せても繋がらず相談ができないという連絡が多くあった。</li> </ul>	市町
<p>【P30】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設において感染者が発生した際のゾーニングについて、施設の形状等で対応が難しいという相談が多かった。</li> <li>・ 施設等で多くの職員が陽性者や濃厚接触者となり出勤できなくなった際に、他事業所の応援を要請しても職員の派遣には至らず、サービス提供体制を確保するのが難しいという相談が多数あった。</li> </ul>	市町
<p>【P30】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設等で多くの職員が陽性者や濃厚接触者となり出勤できなくなった際に、他事業所の応援を要請しても職員の派遣には至らず、サービス提供体制を確保するのが難しいという相談が多数あった。</li> </ul>	市町
<p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第1波から第2波の際には、陽性者や濃厚接触者の支援にあたることができる事業者を探すことに苦労していた。市町を越えての支援も難しく、基本的にはこれまで関りのあった事業所・事業者で対応するようにお願いしていた。</li> </ul>	市町
<p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第3波以降は、陽性者や濃厚接触者への直接支援にあたったエッセンシャルワーカーへの支援が課題となっていた。(支援者の確保支援場所、宿泊場所)</li> </ul>	市町

寄せられた意見	提出者
<p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国や県のかかりまし経費の補助金等は、年度ごとに実績報告を求められるため、市の支援事業も年末等で締切を設けたが、翌1月～3月の間の支援への補助が実施できず、事業者の負担が増となった。</li> </ul>	市町
<p>【P33】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マスク・手洗い石鹸・アルコール消毒液等の感染防止対策物品が不足し購入業務に追われた。</li> </ul>	市町
<p>【P33】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスについての報告・相談等の電話が日中、夜間に限らず止まりなくかかってくるため対応に追われた。</li> </ul>	市町
<p>【P33】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス発生当時は、確定診断や濃厚接触者の判断等について保健所へ緊急に連絡をとりたい時に保健所の電話がひっ迫し連絡がつかなかった。</li> </ul>	市町
<p>【P33】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスの検査の待機・検査後の診断までの時間がかかる場合があり、苦情が多数寄せられた。</li> </ul>	市町
<p>【P34】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症による児童クラブの休所に対して別施設やファミリーサポート等を活用した代替保育の推進を依頼されたが、本市では「通所者の感染が発覚し濃厚接触者等の特定ができていない期間」や「濃厚接触者または念のための検査対象者の結果が出るまでの期間」において休所措置としており、この期間は職員及び通所者全員に感染疑いがあったことから、施設を休所し人的接触を絶つことで感染拡大を防止していた。感染リスクがある状況下で代替保育に従事できる支援員が確保できないことに加え、感染拡大防止には分散保育も必要なことから、代替保育の推進依頼に対応しきれずに苦慮した。また、職員の多くが感染し物理的に保育が不可能になった場合も休所しているが、この場合も同様に代替保育への対応が困難であった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の通いの場の休止やおうち時間の増加による、フレイル状態に陥る高齢者の増加が懸念された。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大防止のため、送迎バス利用者の仕分けを居住地別から施設利用時のフロア別に変更、エレベーターもフロア毎に分けて使用するなど、通常の活動より多くの手間がかかり、人員確保に苦慮した。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育園で感染により職員不足になった時は、そちらに保育士を派遣することとなり職員が手薄となった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナウイルス感染症に起因する休園にかかる保育料の日割り計算作業が膨大で、当該作業により時間外勤務が大幅に増加した。</li> </ul>	市町
<p>【P30～P32】</p> <p>(主な取組②：高齢者施設等における対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・衛生用品（エプロン、フェイスガード、アルコール消毒液等）や抗原検査の簡易キットなどが慢性的に不足していた。市にも衛生用品の提供依頼があったが、一部の衛生用品の調達が難しく、個数を決めて配布を行うしかなかった。</li> </ul>	市町
<p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がい事業所が休所し、家族だけでの支援が困難なケースの対応に困ることがあった。</li> </ul>	市町

寄せられた意見	提出者
<p>【P30】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者だけでなく、濃厚接触者に該当した利用者のサービス利用継続が困難となり利用者、家族、事業所(ケアマネ) すべて困り果ててしまう場面が何度かあった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常時でも人手不足である現場でコロナ感染者に対する対応に苦慮されていました。コロナ感染者の増加が進む中で、施設の閉鎖も進み、コロナに感染するしないにかかわらず日中の過ごし方や施設内での暮らしに大きな影響がありました。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスの支給決定や事業実施方法に様々な特例を設けて事業所に対する支援を行ってききましたが、障害のある方への支援を行っている方々の疲弊が大変大きかったと思います。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・困難や苦労は、人員確保に尽きる。いかに逃げずに出勤させるか、感染により職員が減っていく中、いかに勤務を回すかが、大きな苦労であった。この対策には、“危険手当”の支給が必要と考え実行したが、滋賀県応援派遣事業での手当額とサービス継続支援事業費補助金での対象額の大きすぎる差に、非常にやりにくさを感じた。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・出勤できる職員が限定され、連勤・長時間勤務を強いられる期間もあった。人員が確保できない以上、仕方のないことではあるが、体力的・精神的な心配や、バーンアウトのリスクなど、感染対応以上に考え、気にしなければいけないことが多かったことがしんどかった。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設サービスは、感染者による稼働率に大きな影響を受けないが、在宅サービスについては、未だに大きな影響を受けている。5類になったとはいえ、感染者はサービスを休止してもらわなければならない、今後も制限は必要である。物価高騰等も相まって、まだまだ経営的に厳しい状況となっている。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者が発生したことで、通所先が閉所したり、入所者対応のために短期入所を中止したりすることで、地域の福祉サービスの提供が滞ると、出勤できない、レスパイトできないなど、家族にしわ寄せがきます。地域に住む障がい者とその家族が困窮しないよう、地域の福祉サービスについての事業継続計画の策定が必要と考えます。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所によって事業所内でコロナワクチン注射の接種をしてもらえるところとしてくれないところがあり、不平等が生じた。重度障害者の中にはそのため接種がなかなかできない人がいた。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性になった障害者は自宅療養となっても介護が必要であり、結局介護者も陽性となり、介護者の体調が悪い中で、障害者の家族の介護をすることになり、大変であった。福祉事業所職員の支援の制度はほとんど機能していなかった。(自分の事業所の陽性者対応で精一杯であった)</li> </ul>	関係団体等



寄せられた意見	提出者
<p>【P32】</p> <p>・（ある法人事業所の声）生活介護事業所や利用者数の多い事業所では多少の工夫はするものの、完全に密をなくすことが出来なかったり、分散させるにしても職員数が必要になるので、そこがかなり大変だった。手洗い・消毒を嫌がる利用者も多く、マスクが出来ない利用者が多いので苦労した。食事時の黙食も難しい。机にクリアパネルなど飛散防止対策が出来れば良いですが、投げたり外したりする人も多いので、それもまた難しかった。職員も感染者が多くなると、事業所内ではなくても自分の家族や周りの関係の中で濃厚接触者になったり感染者になったりなど自宅待機になる人が多く、支援体制を確保するのにどこも相当苦労し、支援の質の確保自体が難しくなった。行事なども軒並みなくなってしまい、そのことによってスケジュールが大幅に変わり、本人たちのつもりや見通しも変わってしまい生活リズムが完全に崩れてしまった利用者もいた。その通所を応援する+αの人員が必要になり、対応に非常に苦慮した。</p>	関係団体等
<p>・陽性者はもちろんのこと、濃厚接触者になった時や疑いがある時、可能なかぎりの自宅待機をお願いした時に、就労継続B型事業所の通所者の大半はお休みされましたが、生活介護の方はほぼ通所されていました。なので、自宅待機となった時に、家族は相当な苦労があると思います。一方で、事業所としてはお願いを押し切るしかなく、閉所となれば当然のことになってくるので、本人や保護者にその了解を取るのが、なかなか大変だった。</p>	関係団体等
<p>・濃厚接触者の特定が難しく苦労しました。湖東圏域では専用メールにて陽性者や濃厚接触者が出ると情報共有していましたが、時間を要し大変でした。ただ、把握ができたことは良かったです。障害特性上、利用者の多くは適切にマスクや手洗いができないので苦労した。</p>	関係団体等
<p>・（困ったこと）「濃厚接触者」ということで、職員が確保できなかったこと。</p>	関係団体等
<p>・（困ったこと）グループホームでのまん延、長期化したことで、職員の確保がむずかしかった。一部の職員が連続して泊まりの勤務に入るなど負担がかかった。</p>	関係団体等
<p>・（困ったこと）マスクができない強度行動障害のある方の対応にとても気を使ったこと。</p>	関係団体等
<p>【P28】</p> <p>・児童養護施設は集団生活である為、1人が感染するとクラスター化しやすく、感染者が発生した際の勤務体制がとて困りました。感染した子どもを隔離した建物（実習生が宿泊する建物）で療養させると、そちらにも人手がとられてしまいますし、職員自身もいつ感染するか不安な中で業務に当たっていました。やがて職員も感染し自宅療養となってしまうと、交代制勤務をするための人員が足りなくなることさえありました。ヘルプを出すにしても、総務や管理職しかおらず、これらの部署の職員も自身が感染してしまうと施設の運営の業務がストップしてしまう為、グリーンゾーン内で仕事をする人・しない人という仕分けをせざるを得なかったことが苦労しました。また、ケアワークに当たる現場は休業できる業態ではありませんし、最終的には陽性者が陽性者のケアをすることも視野に入れなくてはいけなかったことにも悩みました。</p>	関係団体等
<p>・基本的な情報は厚生労働省や滋賀県のホームページを見て情報収集ができました。ただ、それらの情報は施設運営のアウトラインを決める為のものであり、保護者宅への外出泊の扱いや高校生のアルバイトの扱いなどはリスクと実情を踏まえて施設側で判断しないといけなかったため、果たしてこの判断でいいのか手探りであったことが大変でした。</p>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要なときには保健所に相談をしたり指示を仰いで頼っていましたが、新型コロナの流行が進むことで人手不足になり、保健所の業務が縮小化されていきました。そうなると、相談したい内容を保健所では受け付けていませんというケースが増え、施設はどの機関に相談をすればいいかわからなくなり、困りました。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉関係の施設の利用者及び職員が集団で感染される事態が起こり、打ち合わせ協議なども行えず、事業のスケジュールの変更などもありました。利用者の方への福祉サービスが滞ることで、家族の方の負担も増えたと感じました。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内の県内初の介護関連クラスターの際に、当初の県・保健所等の対応・姿勢は到底許せるものではなかったが、県庁職員のごく一部の方だけは、何度も施設を訪問し、声をかけてくださった。これは過酷な現場対応に大きな活力となった。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関や医師の差別的行為が横行していた。施設でコロナ患者がいるというだけで、関係のない入所者が定期受診の度に検査を強要されたり、同一敷地内にいる者全員がウイルスのキャリアとして対応されることが多々あった。そして医師らの無意識化での差別的行為は5類になっても続いている。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅や短期入所など、法人を越えた広い範囲の利用者・児童がいる中で、利用自粛や事業所側からも利用を断らざるを得ず、臨時的取扱いの対象にもならず、大きな減収となった。臨時的取扱いで報酬請求できた事業はありがたかったが、そもそも報酬の日額払いの負の影響であることがより明白になった。</li> </ul>	関係団体等
<b>④ 感染状況の公表等</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・確保病床数や、診療可能なクリニック等の掲載、自宅療養者への情報提供など良かった部分は多くあります。難しいとは思いますが、県内の感染状況から、感染経路となる主たる原因の提供など、感染を拡大させないために必要な対策を取りやすい情報をいただけるとより良かったと思います。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス発生当初、市の職員は、いつ来るかわからない防災FAX（コロナ情報）を休日返上で待っていた。不測の事態に備えて、適切な連絡体制を構築しておく必要があると思う。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染状況（分析）等についての情報は参考になった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の感染者数の情報発信は地域からの評価が高く、情報発信終了時の批判も大きかった。需要としては、増えた、減った、というシンプルな情報が最も求められていたと感じる。</li> </ul>	市町
<p>現時点でEG.5株や、BA.2.86の注意喚起をしている県のサイトやSNSはありますか？ 下水サーベイランスもせっかく公開されたので、もっとアピールしても良いと思います。</p>	県民
<p>コロナのような感染症は食中毒のように発生場所を公表して欲しい。 せめてタミフルのような特効薬が開発されるまでは。</p>	県民
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症対策の正確な情報（効果的な消毒方法等）が分かりづらく、判断が難しい面もあった。</li> </ul>	市町
<p>【P35～37】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第7波の期間に、地域別の感染状況が得られないまま診療をすることの不安について意見が出ていた（近隣で感染が広がっているのかが分からない）。</li> </ul>	市町
<p>【P35】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クラスター発生施設数や、患者数把握が出来、当院での対策参考データとなった。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>【P36～37】</p> <p>・市へ発信される各種情報について、公表レベル（すぐ市民に広報すべきか、内部情報に留めるのか）が不明確であり、取扱いに苦慮することがあった。</p>	市町
<b>⑤ ワクチン接種の推進</b>	
<p>ワクチンはよく分からないが、もっと副反応が出ないものが必要。接種の度に高熱や頭痛が出るので接種する気になれない。</p>	県民
<p>ワクチン接種は不要です。</p>	県民
<p>国に出来損ない、効果の無いワクチンを外国から購入するのを止めるよう言ってください。</p>	県民
<p>ワクチンもしっかりとした情報がなく、あくまでも治験であることをしっかりと説明がないままワクチン接種を進めていることによりかなりの違和感を感じた。</p>	県民
<p>適切でない。</p> <p>ただの風邪に税金をこんなに使わないでほしい。史上最大の薬害なのにいまだにワクチン接種なのもおかしいです。</p>	県民
<p>ワクチン接種に関しても、未接種ですが未感染でもあります。</p>	県民
<p>全世代への複数回のmRNA ワクチン接種は不用。</p> <p>必要だったと思うのは70歳以上の高齢者で接種したいと望む不健康な人。</p> <p>人類史上初めて世界中の多くの人間が、mRNAワクチンを接種したが、新たな変異株が次々と出現し、新型コロナ感染は収まっていない。</p> <p>mRNA ワクチンを複数回打つ意味がわからない。</p> <p>mRNA ワクチンを接種した人の中に接種後死亡した人や、重篤な後遺症を患った人が多い。</p> <p>厚労省が公表している資料にも副反応被害の報告がある。</p> <p>本当にこのmRNA ワクチンに重症化予防効果があるのかも疑わしい。</p> <p>世界では4回で終えているにも関わらず、日本だけ7回目接種にまで突入している。</p> <p>複数回接種する事で逆に免疫力低下に繋がり、健康を損なう可能性を示唆する研究報告が世界から上がっている。</p> <p>なぜもっと副反応被害が無くなる様に、一旦中止ができなかったのかが疑問。</p>	県民
<p>そもそも過度なコロナ対策自体不用。</p> <p>ワクチンパスポートという人権侵害に繋がりがかねない検証を一部店舗で導入しようとしていた事も愚策。</p> <p>mRNAワクチンは感染拡大を防がない。</p> <p>過度なコロナ対策に使用した税金を、県民に返金して欲しい。</p>	県民
<p>滋賀県民ではありませんが、ワクチンは任意のものであるのに煽って打たせるこの世の中はどうかしていると思います。治験中のワクチンということすら知らずに打つ国民がどれだけいますか？デメリットは伝えず、打つことが当たり前のようにされ、マイノリティで生きづらい思いをしていた国民は放置。人は自由に考え選択する権利があります。そのあたり前さえ害された人の気持ちを考えて欲しいです。</p>	県民
<p>無意味。</p> <p>ワクチン接種をしていないと、圧を感じ職場にワクチン接種してない者同士別室になった。</p>	県民

寄せられた意見	提出者
ワクチン接種に関しては補助金を投入しすぎている。仕事内容は単純で簡単なものなのに看護師としてはありえない時給。そこまでする必要のあるワクチンではなかったと思う。	県民
本当に知事や県の方はワクチンが危険だと知らないのですか？	県民
最初の一年はコロナウィルスが何なのか分からなかったとしても、半年先行して接種していた海外を参考にすることは出来たと思う。世界一ワクチン接種した国日本。とくに海外ではコロナ終息。なぜ？他国は3回目もろくに接種してないのに。今では日本の接種率と感染者数のデータを見れば分かること。医療利権です。	県民
市町レベルで対応に差が開いていて、隣の市はワクチン早いなどかと思ってた。市が言うには、県の決定を待ってからしか対応策を立てられないそうです。二度手間を嫌っているのかわかりませんが、なんでもかんでも動きが鈍かったなと思ってました。県の決定が遅ければそれだけ一部の市の決定はさらに遅れることを知ってください。病気ではないけど年齢的に弱って動けない老人を在宅で介護していて、ワクチンのために二人を外に連れ出すのが大変でした。元気な老人はどこでも行ってすぐ対応してもらえばいいですが、こういうはざまにいて困ってることを相談できるところがその時は見つけれませんでした。また、老人にどこまで医療行為をおこなうかという問題にも踏み込んでほしいです。コロナで死なないためなら無尽蔵に医療費使っているのか。そのぶんのしわ寄せはどうするんだ。	県民
ワクチン接種体制については、全く不十分。県民がワクチン接種を判断するための情報が全くでてこなかった。結果的に、ワクチンで多くの方が亡くなられた現実を県はどう受け止めているのか。	県民
適切ではなかったと考えます。特に1回目2回目あたりのワクチン接種は強制感が強かった。接種のデメリットについての情報があまりにも少なかった。	県民
高島市在住 ワクチン接種体制については、県北部へのワクチン供給が遅い、少ない。	県民
全てにおいて国から降りてくるやり方をそのまましていただけ。それが適切であったかと聞かれるとそうではないと答えるしか無い。新型コロナが空気感染と判明してからも同じような対策しかしていない、あるいは、出来ないというのは問題があると思う。	県民
適切では無かった。差別が多々あった。ワクチン接種証明書が必要と言われて困った。ワクチン接種出来ない人間に対して酷い扱いうけた。	県民
県民全ての人にワクチン接種のお知らせ送らないで下さい。日本以外の国と比べてください。接種率、ワクチン後遺症、死亡率。こんなにワクチン打っている国はありません。どうか県民を守る知事、政治家であって欲しいです。国の命令では無く1人の人間として、正しい判断をしてほしい。	県民
どれも全て 甘い見通しだったと思う。 隣県に比べて 滋賀県は出ない姿勢で 緊迫した様子もなかった。 感染者が増えても 病床が逼迫しても 滋賀県は静観するだけで 対策を打ってこなかった方だと思う。	県民

寄せられた意見	提出者
<p>検査体制・ワクチン接種体制については、全くもって不適切だったと考えます。ワクチンも完全な失敗作です。これまでに厚生労働省から、国内だけでも2000人を超える接種後死亡者が出たと発表されています。接種者の大半が強い副反応に苦しみ、出勤や登校が不可能になるようなワクチンが過去にあったのでしょうか。本県でも、一時はワクチン接種を積極的に呼び掛けていました。私は、周囲が副反応で大変な思いをしている様と、そこから来る不信感とで接種はしませんでした。ワクチン薬害とも言える状況が、現実になってしまっています。</p>	<p>県民</p>
<p>・ワクチン接種について、県が認識されているとおり、接種当初に急激に接種が伸びるため、市町村は広域ワクチン接種センターの設置を早期に求めていたが、毎回設置が遅く、市町村が必要とする時期の設置がなかった。初回接種時は一般の方向けとしての設置は早かったが、市町村との連携不足により、接種券送付前に設置されたため、混乱を招いた。</p>	<p>市町</p>
<p>【P23～】 ・障害のある人に分かり易い案内ではなかったように思います。特に、ワクチン接種は、知的障害者にはどうしたら接種してもらえるかは理解できなかったと思います。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>【P38～】 ・令和3年6月21日から始まったワクチン職域接種について、ごみ処理施設が対象となった際に、実施対象となった日以降に通知が届いた。については、開始前等に事前連絡を頂きたかった。</p>	<p>市町</p>
<p>・ワクチン接種協力医療機関向けに大量の防護服やサージカルマスク、手袋等が送られてきたが、ワクチン分配や配送、接種の段取りに加え、送り付けられてくる資材の分配の負担が重なった。接種医療機関も小規模のため在庫を抱えることがスペース的に困難なことも多々あった。市町が分配する負担は大きく、市町が保管する場所の問題もあったが、県と国の支援が必要と感じた。物が無い時ならば仕方ないが、物が市場にある時期でもあったため、県から国に市町の状況を伝えるなどして欲しかった。現状として、今も分配できなかった物品の在庫を市は大量に抱えている。</p>	<p>市町</p>
<p>【P38～】 ・これまで経験のない感染症に対して概ね適切な対応であったと思います。ワクチン接種では、国からの情報提供の時期が遅かったこと、接種間隔等の変更、何よりも接種現場が希望する薬剤の不足により、幾度も対応を変更せざるを得ない状況であった。また、県による広域接種会場の体制整備は、地理的、人口的要因もあり大津・彦根に設置されたと考えるが、湖西・湖北・甲賀では利用し難かったのではないかと。今後は、県内バランスを踏まえた支援を考慮いただきたい。</p>	<p>市町</p>
<p>・（ワクチン接種体制）院内でのワクチン接種については市町の担当窓口とのやり取りがほぼ全てであったため、県が行っていた取り組みについては資料を拝見してもピンとこないため適正かどうかはわからない。それよりも、市町ごとに異なる接種券の配付時期や方法、市や県の接種センターと各医療機関の枠数のバランスが悪く、当院の予約枠が埋まらないなど現場ではその対応に奔走する事が多くあった。出来ればこういった調整は県が主導して行っていただきたい。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>【P48】 ・各機関でそれぞれどういう体制で接種するかを考えることになったが、そのひな型になるような指示が欲しかった。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>・おおむね適切であったと思われるが、実施する市町の対応の温度差があり、全県で統一した方法になればよかった。接種券の配布方法など。</p>	<p>関係団体等</p>

寄せられた意見	提出者
<p>【P23～】</p> <p>・ワクチン接種体制について、地域に在宅の障害のある人への合理的配慮を幾度となく要望したものの対応はなかったと思います。「分かり易い案内にする」「相談にのるため、相談支援機関や日中支援事業所等の効果的な活用」など提案しましたが、残念でした。ワクチン対応の部署と障害福祉部署との違いがあるので仕方ない側面があるとは思いつつも、もっと強毒性の感染症だったらと思うと、仕方ないでは済まないと思います。</p>	関係団体等
<p>【P23～】</p> <p>・ワクチン接種券が、一般の人と同じように、市町のワクチン推進室から郵送されてきて、家庭的にも支援の必要なところは、なにがなんだかとも分かりにくかった。一人暮らししている精神障害の利用者にとっては、封筒の中身の多さに戸惑い、不安になりいろいろと電話しまくった人もいた。市町の障害福祉課の担当とワクチン推進室が連携して、フリガナ入りのチラシを入れるとか、事業所の申出により、各事業所に接種券を配布するなどの工夫も必要だった。特に、一般企業に就労している知的障害などのある人にとっては、どこで接種を受けるかが不安要素としてあった。</p>	関係団体等
<p>【P42】</p> <p>・ワクチンの職域接種の実施機関として突然商工会が指定されましたが、日常業務として医療事業を行っているところではないため、実施するかどうか対応に苦慮した商工会が多かったです。特に医療従事者の確保等に問題があり、せっかく確保しても申請が集中すると国の事務が滞り、結局実施することができなかった商工会も出てきました。一方で、市と連携して効果的に職域接種を実施した商工会もありましたので、県において事前調整の上、効果的に職域接種を推進するのが理想的であったと思慮します。</p>	関係団体等
<p>【P38】</p> <p>・ワクチン接種可能病院等について、市町からの情報では把握できない情報が口コミで広がっていた状況があった。不公平感の無いよう細かな情報も発信していただきたい。</p>	関係団体等
<p>ワクチン接種による副作用、効果の信憑性はもっと県民に伝えるべき。 他に救済方法があるはず。</p>	県民
<p>・自治体よっての不公平感がありました。 接種券の送付、集団接種会場の申し込み、実際に県の配分の優先順位から来たものと思われる。(守山や大津が優先されていました) そうした理由を明確にしていきたいです。</p>	県民
<p>持病や疾患があるような、必要な人にとっては適切だったかもしれない。 でも健康な人にとっては不適切。 理由は、効果の低いワクチン接種をさせているのは利益目的ですよね？ もし、国民の健康を守るためだとしたらワクチン接種を勧める前に、日々の病気に罹らない暮らし方を推奨し教えるべきだと思います。 そもそも日本は農薬塗れや遺伝子組換えの野菜売ったり、添加物だらけの食品を販売したりして、国民の健康なんて、ちっとも考えていない。先ずそこが大問題。</p>	県民
<p>従来ある資源の中で対応するにははおおむね妥当だった(何とか乗り切れた)と思うが充分ではなかった。 県というよりも国だろうと思いますが、ワクチンについても(自身は4回接種しましたが)、副作用について全数フィードバックする仕組みが用意されるべきでした。国民の健康・安全に寄与する気概、積極的にデータを集めようという姿勢が無かったのは行政の怠慢或いは国力の衰退と感じました。</p>	県民

寄せられた意見	提出者
<p>・当福祉施設では、事務担当者が職員の申込みも行ってきたが、利用者同様、非常に煩雑となった。職員個々に申込みをさせることも可能ではあるが、それぞれ方法が違うため、職員に聞かれても、その市町の方法を調べ伝えなければならず、非常に手間であった。また、政治的な理由と聞いたが、当初は、ワクチン確保の有無が市町の長によって非常に差があったと感じる。なので実施時期にも大きなバラつきがあった。県下全域で同じ方法での申込みができるようにするとともに、感染予防を効果的にするためにも、ある程度の接種時期は揃えるべきである。</p>	関係団体等
<p>ワクチン接種体制は適切だったと思う。</p>	県民
<p>医療体制やワクチンは適切かと思えます。</p>	県民
<p>対応が非常に煩雑だったと思えますが、適切だったと思えます。</p>	県民
<p>ほぼ適切だったと思えます。</p>	県民
<p>コロナワクチンの予約をネットですると、直ぐに確認メールが有り安心できました。又 自身がワクチン接種した医療機関からは前日に電話照会も有り良かったです。</p>	県民
<p>当時、出来る範囲での対応だったと思えます。完璧ではないと思えますが・・・比較的に良い対応だったと思えます。</p>	県民
<p>良かったです。</p>	県民
<p>ワクチンについては、適切にうけられたので、満足しています。不特定多数のかたが集まる場所で働いていますので、たすかりました。ワクチンは来年から自己負担になるようですが、現在のインフルエンザワクチン並みの金額であれば、（高齢者補助金も）受けやすいかな、と考えています。</p>	県民
<p>ワクチン接種を、かかりつけの近所の医院で受けられる体制になったのが一番たすかりました。</p>	県民
<p>ワクチン接種体制はそれなりに整っていたと思う。</p>	県民
<p>・24時間対応の副反応に係るコールセンターを設置していただいたことは助かった。しかし、コールセンターの対応や態度が悪いと当市に苦情が入ることもあった。</p>	市町
<p>【P46】 （ワクチン接種体制について） ・接種事業全般に係る調整や、大規模接種会場の設置については、市単独ではできない部分を補完する役割であり、市の事業推進に対し効果が大きかったと考える。ノババックスワクチンについては需要が少ないため市で接種体制を準備することが負担であり、広域接種をさらに継続いただけるとよかったと考える。</p>	市町
<p>【P46】 ・県が大規模接種会場を設置されたことで、若年層への接種の促進が加速できた。 ・乳幼児や小児への接種について、集団接種会場での医療従事者等の確保や個別接種実施医療機関の確保に苦労した。県でも実施いただけるとより推進につながれたと思う。</p>	市町
<p>【P50】 ・びわこ放送、定期的（必要時）でのワクチン等の新聞折込チラシによる情報提供は、県民の目にとまり易かったと思えます。</p>	市町
<p>・ワクチン接種体制については、初回接種が約90%となった結果からも、迅速で適切であったと思えます。</p>	関係団体等
<p>【P38～51】 ・当時の必要な情報について、適切な時期にその都度届き、適切な対応であったと思えます。</p>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>【P46】</p> <p>・県による大規模接種会場において、教職員、また、大学生の優先枠を設定していただいたことに感謝しています。</p>	関係団体等
<p>・発生直後は「コロナで芸能人死亡」等のニュースが出たことから多くの方が「未知のウイルス」への不安状態になったが、その混乱の時期でも、検査・診療・ワクチン接種等について、しっかりとした情報提供がなされたので、県民は一定の安心感を取り戻して、「クラスター」「濃厚接触者」等の次々に出てくる新しい言葉にもパニックにならずに生活を送って行けたと思う。</p>	関係団体等
<p>・これだけの体制を整えるには、大変なご苦労があったと思います。ありがとうございます。適切だったと思います。</p>	関係団体等
<p>・検査、ワクチン接種は市町や大規模会場で実施されて良かった。医療機関に集中すると診療ができなくなる。</p>	関係団体等
<p>・いずれも他府県に比べ概ね適切であったと考えます。また歯科医師によるワクチン接種等コロナ関連に際してはその都度、県から足を運んで説明にお越しくださり感謝申し上げます。</p>	関係団体等
<p>【P23～】</p> <p>・ワクチン接種に関しては、医師による巡回接種をしてもらえたので、行動障害などなかなか集団接種会場に行けない利用者にとってはとても安心だった。ただ、市町の接種券の獲得に苦労した。また、医師会の所属の違いで、巡回接種に派遣できない等の事業所もあった。</p>	関係団体等
<p>・特に問題ないかと思います。時間かかってもらえなくても問題なく接種等できたので。</p>	関係団体等
<p>・ワクチン接種に関しては、我々宿泊業従事者にいち早く接種させていただくことができたことに大変ありがたく感謝しております。</p>	関係団体等
<p>【P46】</p> <p>・ワクチン接種について、児童養護施設の入所児童と施設職員の優先順位を上げていただき、ありがたかったです。</p>	関係団体等
<p>・適切であったと思います。会の構成員の年齢も高いことから、対面におけるリスクを減らさなければならぬため、予防は必要でしたし、治療のタイミングを少しでも早める必要はありました。</p>	関係団体等
<p>来年からも引き続き無料で滋賀県民の人は接種出来るようにしてください。 季節インフルエンザワクチン有料から無料にして欲しいです。 ご検討お願いします。</p>	県民
<p>最近もコロナに感染する人がたくさんいて、私もそのうちの一人です。 感染して回復したとしても、後遺症に苦しんでいます。 せめて、PCR検査の無料化とワクチン接種の無料化は、続けていただきたい。</p>	県民
<p>iPadから送信ネットを始め メディアなんかでは 政治家の殆どが 接種していないとか？ 将来的に不安があるからとか 私は進んで 接種して来ました どうして こんな意見や snsで 騒がれているのか？ 根拠を正していただきたいです。</p>	県民
<p>また、ワクチン無料にして日本国民にワクチンを打たせようとしている岸田政権。もう、ワクチン、ワクチン、ワクチン、ウンザリです。 滋賀県知事、議員さんには県民の為の判断をして欲しい。 海外と、日本のワクチン接種率などの情報をもっと県民に知らせて欲しい。</p>	県民



寄せられた意見	提出者
<p>主人は、3回目のワクチン接種をして、その後体調が急速に悪化し、自宅で倒れて急死しました。かかりつけの医療機関に通院していましたが、主治医は、持病のある人はコロナの重症化を防ぐためワクチンを打ったほうが良いと言われたのですが、あまりにも悲しいです。死因は、間質性肺炎と言う事で、片付けられました。ワクチンとの因果関係を究明して頂きたいです。</p>	<p>県民</p>
<p>9月発足の内閣感染症危機管理統括庁に次ぎ2025年には日本版CDC創設、更にWHO新組織も設置される日本はまさにワクチンの実験場になります。</p> <p>日本に新しくファイザー、モデルナ、MEIJI、富士フイルムと…ワクチン製造工場が出来てます。</p> <p>これで改憲許せば日本人は接種拒否の選択肢を奪われます。</p> <p>来年4月にWHOが法改正すれば世界中の人々が赤ちゃんから高齢者まで、日本人も全て強制接種になります。</p> <p>地方自治体からも政府に意見を強く言えなければ巻き込まれるでしょう。</p> <p>市民を守る強い行動を期待しています。</p>	<p>県民</p>
<p>・国の個別接種意向に向けて、全県域でさらに個別接種が進むように、県からの医師会等への調整が必要。</p>	<p>市町</p>
<p>・利用者のワクチン接種も、1回目・2回目は他市町も一緒に接種できたと思うが、その後は市町ごとに調整が必要となった。接種券も市町によって、発出方法が異なり、施設への直送ができる場合と自宅等に送られるため回収が困難になる場合など、非常に煩雑化していた。コロナ禍で家族等がなかなか来所できないこともあり、回収には非常に労力を使う状況であった。できれば施設入所者については、立地する市町が窓口となり、接種券の発行がまとめてできる方法を検討していただきたい。もしくは、せめて施設と市町の連携がスムーズに図れるように配慮をしていただきたい。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>ワクチン接種ですが、ワクチンを打って肺炎になりました。</p> <p>肺炎と分かったのは半年以上経ってからでした。それまでは、朝微熱身体がだるく薬は何を飲んでも効かず、どこの病院に行っても異常がないと言われました。</p> <p>何ヶ所目かで初めてレントゲンを撮ってもらい肺炎だとわかりました。</p> <p>ワクチンは善し悪しだと思いました。</p> <p>以後は打っていません。</p>	<p>県民</p>
<p>ワクチン接種は、ありがたく、順調だったと思う。個人医院は、なんとなく、冷たい対応。</p> <p>保険料払っている、民主第一の、日本ではないのか?と聞いたかった。保険料返せーと言いたかった。熱発してもみてくださいよー。医者なのに。</p>	<p>県民</p>
<p>ワクチン接種の予約がなかなか取れなかった。(診療所等)</p>	<p>県民</p>
<p>ワクチンの集団接種の運営に携わっていましたが、スタッフが感染して、人員不足になって困ったことがあった。</p>	<p>県民</p>
<p>【P38～】</p> <p>・一般市民から「ワクチンは大丈夫？」との問いに対して、緊急事態対応のなかではあるが、国・専門家が推奨しているので大丈夫、と答えてきた経過がある。振り返りの今こそ、ワクチン副作用含めて検証し、しっかり救済措置対応をしていく必要がある。</p>	<p>市町</p>

寄せられた意見	提出者
<p>【P50】</p> <p>・若年層向けのへの情報発信について、SNS を活用したプッシュ型の発信を行ったことは効果があったと思われる。一方で、ワクチン接種会場などでSNSを活用しづらい旨の相談を受けたこともあり、幅広い年齢層への情報発信を行うにあたっては、引き続き、新聞折り込みチラシなどの紙媒体による周知を行う必要があると感じた。</p>	市町
<p>・ワクチン接種体制は、当初から個別接種を担ったが、院内に適切な場所がなく、外来患者と同じ空間で待っていただき「密」状態となった。市からの要請もありできるだけワクチン接種を受入れしたが、発熱外来、コロナ入院確保病床の業務も重なり、マンパワー不足は否めなかった。</p>	市町
<p>■ワクチン接種体制について</p> <p>本学において「職域接種会場」として、学生、教職員、地域住民等を対象に4回のワクチン接種を実施した。</p> <p>医師、看護師は病院からの派遣とアテンダントナースと契約することで体制整備を行った。</p> <p>接種内訳：1回目接種者2936名、2回目接種者2925名、3回目接種者1134名、4回目接種者168名。</p> <p>※本学で職域接種を実施したことにより、ワクチン接種促進の一助になったといえる。ただし、ワクチンの温度管理、廃棄管理については大変苦慮したので、今後同様な事態が発生した場合は、簡易な管理方法を検討する必要がある。</p>	関係団体等
<p>・感染拡大時の検査・医療・ワクチン接種などの体制はある程度の混乱は仕方がないと思います。その結果を踏まえ今後活かして頂きたいです。</p>	関係団体等
<p>【P38～51】</p> <p>・ワクチン接種の体制は、国の方針もはっきりしていなかった事が大きな問題か。民間病院としては、助成金等が有り、助かった面もあるが、業務があまりにも煩雑で苦労した。</p>	関係団体等
<p>【P48】</p> <p>・ワクチン接種体制の副反応への対応が当初の対応が「まずはかかりつけ医」となっていたため、接種病院への問い合わせがあり困惑した。</p>	関係団体等
<p>【P48】</p> <p>・接種後のバーコード読み取りが1枚ずつで大変だった。</p>	関係団体等
<p>・ワクチン接種体制については非常に手間や時間を要することになっていた。市町で時期・申込み方法がバラバラで、施設で一括して申し込みができない状況であった。</p>	関係団体等
<p>・ワクチンの接種は利用者ご家族もかなり積極的に行っていたと思いますので、今後も十分な情報提供が必要だと思います。</p>	関係団体等
<p>・ワクチン担当地区が遠方の為、配送に時間を要した。</p>	関係団体等
<p><b>⑥ 新型インフルエンザ等対策特別措置法による感染拡大防止策等（第6波（令和3年12月から令和4年6月：新たな変異株であるオミクロン株が流行し、急激に新規陽性者数が増加）において、まん延防止等重点措置（飲食店等への営業時間の短縮要請等）の適用を国に要請しなかったことについて、県の対応をどのようにお考えになりますか。）</b></p>	
<p>（まん延防止等重点措置の適用の）申請を検討することすら不要。</p> <p>この程度の感染症に何を対策する必要があるのか？</p>	県民
<p>今となっては何とも。</p> <p>少なくとも当時は疑問でしかなかった。</p>	県民

寄せられた意見	提出者
飲食店の店はかなりの影響が酷いと思ったのですがでもコロナが増えるよりはましだと思いました。	県民
大騒ぎしなくてもいいと思います。	県民
【P53～56】 ・当院では特にそのことで状況が変わったということはありませんでしたので、申し上げることはありません。	関係団体等
【P53～56】 ・介護業界では、職員一人一人が感染予防への意識が高く、当時、外食等は自粛を余儀なされていた。なので、どうでも良いというのが本音。	関係団体等
利益しか興味がなく、年寄り子供など弱者は死んでも構わないのだなと感じた。今も感じている。	県民
要請した方が良かったと思う。亡くなったり後遺症で苦しんでいるという話を聞いたので、警戒心を強めるためにも必要だったと思う。	県民
結果的にはそれで問題なかったように思う。ただし、本来、効果と負担のバランスを見て判断するものと思うが、その判断内容は示されなかったので、協力金をケチっているようにしか見えなかった。	県民
国に要請しなかった対応の賛否はいろいろとあるが、最も問題なのは科学に基づいた判断、データに基づいた判断がないこと。重要な判断をする際にその部分の説明をしっかりとしない、できないのが問題。シミュレーションなく判断するのはやめてほしい。誰でもできる。それは給料をもらってする仕事ではない。	県民
要請してほしかった。 ほんとに、してほしかった。 知事の性格の弱さ、気の小ささ、情けなさが感じられ、もっと、ガツンともってほしかった。	県民
コロナ軽視県だからさもありなんと思いました(すでに期待はしてなかった)。	県民
他の県とは違うが良いとは言いきれない。	県民
非常にイライラしました。何故滋賀県はしないのかと、当時腹が立ちました。恐怖でした。	県民
利益重視の三日月知事らしい対応だなと思った。 子供が倒れたら親も仕事を休まなければならなくなるし、結局回らないということを理解してないんだと思った。	県民
【P53～56】 ・まん延防止等措置実施前には県主催の会議に招集されたが、各市町の状況に応じた具体的な指示等が主体的に行われたようには感じられなかった。	市町
【P53～56】 ・医療機関や福祉関係に大きなしわ寄せがあったことを、こちら側の意見よりも、県がどう評価しているのか、県がどのように総括したのかの発表を見たことがないことが大きな疑問。	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>【P53～56】</p> <p>・まだまだ感染拡大が懸念される中で、事業所内だけでなく職員は自分が事業所にコロナを持ち込まないようにと細心の注意を公私ともに払いながら我慢の生活をしてきた。そうした中で、県がまん防の適応を要請しなかったということについて、私たちの努力を県はどう捉えておられるのかと疑問に感じた。自分たちの事業所の利用者を守ることだけでも限界を感じている中で、大阪や京都を始めとした感染者数が爆発的に多い都市からの人の流入やそうした人との接触まで危惧しながら生活を送ることは、より締め付けを厳しくすることを通達された気分になり、愕然とした。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・陽性者拡大防止の観点からもう少し慎重に対応したほうが良かったと思います。</p>	関係団体等
<p>まん延防止法をお願いする場合に保証するための予算が必要だからある意味仕方ないことだと感じています。ただ換気設備などの補助や必要性を発信続けてほしかったと思います。</p>	県民
<p>実際は陽性者数が多いのに関わらず、要請がされていない事で、周りでもそれ程では無いのでは無いかという誤解もあった。 迅速に要請してほしいです。</p>	県民
<p>・琵琶湖岸の駐車場及びキャンプ場の閉鎖に伴い地域内のキャンプ場等が大混雑したことから、情報共有など連携をお願いしたい。</p>	市町
<p>【P52】</p> <p>・イベントの開催の在り方について方針や対策の例は示されていたが、開催の可否については主催者の判断によるところが大きく、感染状況のステージを判断材料としていたため、感染状況に応じたイベント開催可否の基準や目安があればよかった。</p>	市町
<p>【P53～56】</p> <p>・制限しない事であれば、軽傷者の受診ももう少し早く対応してほしい。（病院に行かなくても陽性登録が出来る事）</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・この6波で始めてクラスターを経験し、その複数回続いてしまったことを考えると、まん延防止等重点措置（飲食店等への営業時間の短縮要請等）は効果があったのだろうと思ったことを記憶しているので、要請してほしい。いろいろな知見からの判断でしょうから、その判断についての意見はありませんが、実態からの感想です。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・重症化リスクのある障がい者に関わる者としては、国への要請を求めたかった。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・都会のように、医療機関が多なくて病床もいっぱい、PCR検査もなかなかすぐにできない中で、経済活動との両立も大事であるが、マンボウは要請してほしいです。飲食店でも、滋賀の安心マークはあっても、感染症対策がほとんどできていない所もありました。事業所の小グループで出かける時は、安心マークのお店でも、事前に下見をして、感染防止策が不十分なところは避けたり、店が貸し切れるかの確認もしました。とても不安でした。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・飲食店に限らず、対面のリスクを抱える職種の事業所に対しての補償を充実させていただき、毅然とした規制をしいていただくとよかったと思います。</p>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>まん延防止等重点措置（飲食店等への営業時間の短縮要請等）のみ記載されているが、飲食店等には相応の協力金が支給されており、飲食店によっては、これによって救われた店舗もあった（実際に店主から聞いた）。</p> <p>必ずしも他府県にあわせる必要はないが、人的交流の多い京都府などが同措置を要請した時期でもあり、短期間でも要請すべきだったと考える。</p> <p>また、当時の感染者の予測（ピークアウトした）も甘かったのではないか。ピークアウトしてもその後、遅れて入院が必要な人、死者も増えてくる。</p>	県民
<p>【P53～56】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣府県と対応が異なったことで、滋賀県内に人の流入が起きたと考えるので、何らかの調整ができたならよかったのではないか。</li> </ul>	市町
<p>【P53～56】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他府県から飲食を求めた観光客の流入があり、市民から心配である旨の問い合わせがありました。感染状況を鑑みての判断であったかと思いますが、近隣府県の対応と併せることも必要だったと考えています。</li> </ul>	市町
<p>【P53～56】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要請しなかったことの是非はわからないが、医療体制や他の体制などがひっ迫していない状況で要請をする必要がなかったなど、県民が安心できる説明が伝わっていなかったと思う。</li> </ul>	市町
<p>【P53～56】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世間では、知事の十分な説明、広報が無く、滋賀県はなぜ措置を取らないのか？というような状況であった。まん延防止等重点措置をしないなら、科学的根拠に基づきしっかりと周知するべきであった。</li> </ul>	市町
<p>【P53～56】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県が責任を持って全県的に対応するべき。</li> </ul>	市町
<p>【P53～56】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・まん延防止等重点措置を早急にすべきだったと思います。感染を抑えるのが主目的ですが、飲食業界を救うためにも、早急にすべきだったと思います。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他府県がまん延防止等で国から飲食店に補助金がでているにもかかわらず、滋賀県のみ要請しなかったことは滋賀県内の飲食店に大きな打撃を与えたと考えています。組合員から寄せられる相談・苦情・心配事は、なぜ滋賀県のみがこのような措置をとるのかという事でした。他府県の田舎の小さな飲食店でさえ助成金をうけとれたというのに・・・もっと滋賀県の飲食店に細かな説明、発信が必要だったと思います。</li> </ul>	関係団体等
<p>営業時間の短縮はしなくてよいと思っているので問題ありません。</p>	県民
<p>問題ない。</p>	県民
<p>妥当だと思います。</p>	県民
<p>県の対応に問題はないと考えます。</p> <p>飲食店等への営業時間の短縮要請で感染症の流行は防止できたと結論づけられたわけでもないのと思うので、必要なかったと思います。</p> <p>危ないと思ったら個人で判断して出歩かなければいいだけです。</p> <p>何から何まで誰かお上の言うとおりでないと自分で判断できない人や、自分の考えをおしつけて他人の行動も制限したがる人も多いので、全員の意見を等しく汲み上げることは不可能です。</p>	県民

寄せられた意見	提出者
良かったです。	県民
適切な対応であったと思います。 これまでに十分身に染みて経験、体験してきたことであり、 自主的に実施することでもある。 それができないのなら、商売人失格である！	県民
必要ななかったので、要請しなくてよかった。	県民
まだ良かった対応だとは思う。	県民
妥当。 飲食店以外にも影響を受けているところがあるので、一概に業種限定補償はどうかと思 う。	県民
それで良かったと思います。結果として、外出自粛をしたところで感染者を減らす効果 はなかったと思うし、滋賀県は、大袈裟に騒がず、日常を続ける選択をしてくれて良かった です。大人が大袈裟に騒ぐことで、子どもたちや若い人たちの心にどれだけ不安やス トレスをもたらすか、滋賀県はきちんと考えてくださったと思います。	県民
営業時間とコロナ急増の因果関係に決定的な証拠がないなか、妥当であると思った。	県民
県の対応は適切と思います。	県民
良かったと思う。 まん防によってコロナが収まるなんて非科学的なことを要請されなくて本当に良かった。	県民
良かったと評価します。お店を閉めていてもお金がもらえることに亭主が期待して・・・ 怠慢になっていましたので。しっかり自分たちで働け…とのメッセージになったと思いま す。	県民
ほぼ普通の風邪と変わらないウイルスに対してまん延防止の適用は必要ないので、県の対 応に感謝です。	県民
医療機関等医療緊迫がなければ問題ないとは思う。	県民
良かったと思います。飲食店が、コロナ流行の原因のようにしたのは、全くおかしい。	県民
まん延防止等重点措置（飲食店等への営業時間の短縮要請等）の適用を国に要請しなかつ たことに対して素晴らしい判断だと思います。 理由は、従来のコロナウイルスより弱いオミクロンは、ただの風邪です。 風邪ごときで大袈裟です。	県民
適切であると考えます。クラスターの多くは、病院や福祉施設であり、飲食店のそれは比 較的少ないものでした。それなのに、飲食店を締め上げ、結果としてどれだけの人が職を 失い、首を括ったのでしょうか。本当に心が痛んでなりません。失策が招いた悲劇です。蔓 延防止等重点措置と言いながら、実際に蔓延を防止したのか、甚だ疑わしい。何故飲食店 を締め上げることで病院のベッドが空くのか、そのロジックは不可解です。全くもって無 用な措置でした。 蔓延防止措置も緊急事態宣言も、社会を痛め付け、経済に再起不能なほどの大きなダメ ージを与えた、全く不要な措置でした。	県民
良い判断だと思います。免疫力が高く元気な人は生活を変える必要はないです。 これ以上経済が悪くなれば生活出来ない人が増えるばかりです。	県民
【P53～56】 ・特に問題ないかと思います。	関係団体等
【P53～56】 ・見解は分かると想定するが、変異株の特徴を考慮すると妥当であったと考える。	市町

寄せられた意見	提出者
<p>【P53～56】</p> <p>・過去の緊急事態措置で飲食店等がかなりの影響を受け、私権の制約につながる措置は慎重にする必要があったことや感染拡大防止と社会経済文化活動の両立を模索する必要があったことから適切であったと思う。</p>	市町
<p>【P53～56】</p> <p>・まん延防止等重点措置は、事業者の営業活動や・県民等の利用に制限を課すものであり、県民生活や観光に影響が大きい。十分な事業者支援を用意できなければ適用してはならないと考えるので、県がこの申請を見送った対応はいたしかたないものと思う。</p>	市町
<p>【P53～56】</p> <p>・県民の活動に必要以上の制限をしないことを優先する考え方は、コロナ対策として前向きな姿勢であり、感染予防を含めコロナ対策に向けてしっかりと体制の構築していくという認識の上での判断であったと考えます。</p>	市町
<p>【P53～56】</p> <p>・経済活動を優先された政策であると理解している。</p>	市町
<p>・県独自のレベルを設けての情報発信については、レベルの変動時、地域からの反響は大きく、効果的であったと感じている。</p>	市町
<p>【53～56】</p> <p>・感染拡大傾向時期における都市公園駐車場等の閉鎖の決定においては、滋賀県と情報を共有することで判断をすることができた。</p>	市町
<p>【P53～56】</p> <p>・令和4年1月～4月にかけて、新型コロナ陽性者の救急対応件数が第5波までと比べると大幅に増え、それに伴い救急搬送困難事例の割合も増加はしました。ただオミクロン株以降、重症化率はかなり低下したため、医療提供体制、まん延防止等重点措置導入の効果、影響等を総合的に考慮した中での判断であったものと理解しています。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・滋賀県での当時の状況下においては、適切な対応であったと思います。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・周りに踊らされず、批判にも向き合われ、いい判断だったと思います。ありがとうございました。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・飲食店経営を考えると県の対応は良かったと思います。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・飲食店の事業者にとって、この数年間は生死をかけての闘いだったと思う。しかし一般の人にとっては、認証マークがついていても外食は控え、集まったの宴会等は全く無くなって、それが当たり前の状態になってしまっていた。日常が戻ってきてほしいと期待していたころの「オミクロン株流行」で患者数は急増して、新たな不安と共に全てにおいて意欲は低下してしまう状況になった。しかし、県は自信をもって「活動を止めずに乗り切る」との方針を出され、それに対応してこられたことで、県民の安心感も意欲も高まっていったと思う。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・まん延防止等重点措置を要請する、しないで増加、減少に大きな変化は無かったと考える。今回の対応にミスは無かったと思う。</p>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>【P53～56】</p> <p>・ 県内の陽性者の増加を抑制することまでは難しかったと思うが、国にまん延防止等重点措置を要請することで、県独自の対策についてもより効力が現れ、結果として陽性者のピークの値を下げることはできたのではないかと思う。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・ 他府県の状況等を留意しながらの県の判断は困難を極めたと推察される。これについては当会としては高く評価するものである。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・ 経済的なことも考えると致し方ない対応と考えます。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・ その時点では適切であったかは判断が付きませんでした。現状から振り返ると適切であったと思います。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・ 適切だったと思います。特定の業種にのみ行き渡る支援は、他の業種からすると納得がいかず、本当に支援が必要な事業者全体に支援が行き届くような対応であれば、実施していただきたいと感じました。難しい対応であることは承知をしていますが、前年の確定申告の内容等、国や地方が把握している情報を元に支援が行き渡るような対策を、今後に備えて検討頂きたいです。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・ 緊急事態宣言、まん延防止等重点措置を実施する事により、結果感染者数がどのようになったのか、そこの検証はされていますでしょうか。その効果を踏まえた上で費用対効果等を検討されると良いのではないかと考えます。</p>	関係団体等
<p>(まん延防止等重点措置を要請)したからと言って、感染者が少なく済んだとも言えないので、どちらでも良かったと思う。</p>	県民
<p>その時々で地域の感染状況は異なり、自治体の長が判断されることであり、全ての方に100%満足いただく対応は難しいと思います。</p> <p>滋賀県で検証いただき、今後の新興感染症対応に活かされることが重要だと思います。</p>	県民
<p>状況から考えると、子供が通うスイミングスクールからの感染でした。ただ、もし適用があれば、あの子もかからなかったかもしれないし、うちも罹患しなかったかもしれないという思いはあります。</p>	県民
<p>【P53～56】</p> <p>・ まん延防止等重点措置による飲食店等への営業時間の短縮要請等がなされなかったことで、本市経済活動への影響は一定緩和された側面があったと考えられる。また、県によるイベント開催に係る人数制限、不要不急の都道府県間の移動の自粛などの働き掛けに至らず、観光需要への影響が一定緩和された側面があったと考えられる。</p>	市町
<p>【P53～56】</p> <p>・ 結果的にはその後の第7波につながり、より多くの感染拡大となったかも知れないが、社会・経済をまわすことも大切であり、致し方ないと思う。</p>	市町
<p>【P53～56】</p> <p>・ 政策の良い、悪いは別にして、市民などからこの問い合わせがあると、市町としてはどのように回答してよいか困った。</p>	市町



寄せられた意見	提出者
<p>【P53～56】</p> <p>・ウイルスの弱毒化が進んだこと、飲食店等のみをターゲットとした営業時間短縮要請の効果やエビデンスが明確に示されなかったこと、また、滋賀県における新型コロナウイルス感染症対応の基本的方向性（私権制約の抑制、感染防止と経済の両立）のもと、多くの県がまん延防止等重点措置を要請する中、本県においては、要請しないとされた判断は先進的決断であったと思います。しかしながら、第3期までの営業時間短縮要請等に係る協力金は約110億円という試算もされていることから、それらの協力金への期待がなくなることや、感染拡大期におけるまん延防止等重点措置への県民の期待を考慮するなら、安定的な施策決断ではなかったと思います。設問議題の施策決断には、反響も多く、賛否両論あるかと思いますが、危機発生時には、先進的な施策決断よりも安定的な施策決断がより理解を得られるのではないのでしょうか。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・まん延防止等重点措置（飲食店等への営業時間の短縮要請等）の適用しなかったことで、他府県から滋賀県への飲食店への流入が増加したように感じた。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・医療機関としては不可解な対応と感じ、医療機関のひっ迫を懸念していた。ただし、オミクロン株は感染性は高いものの重症化する割合が少なかったこともあり、結果的には当院でのクラスター発生や医療体制（診療・検査医療機関）に大きな混乱が起こることはなかった。</p>	関係団体等
<p>・滋賀県のステージやコロナ感染者数などは、現場対応に役立ったと思うが、ステージについては、途中からとてもわかり難いと感じた。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・今となって冷静に考えれば、良かったのではないかと思う。ただ、当時の社会状況からすると、飲食業にとっては、存続にも影響する大きなことだったと思うので、蔓延防止等重点措置を適用し、補助金投入が必要だった店があったのだろうと思う。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・医療体制や病床使用率、重症化率をみでの判断であったと思います。新聞報道をみると病床使用率が80%を超えて不安を感じていましたが、複合的な条件をみて県が判断された結果であると理解しています。一方、同時期に取り組まれていた「もしサポ滋賀」「感染予防対策宣言書」「滋賀県みんなで作る安心・安全店舗認証制度」等の施策が県民に浸透していなかったことは今後の課題であると感じます。安心安全のセーフティネットの構築をしていただきたいです。</p>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <p>・まん延防止などの措置といっても、近隣の飲食店などは自らお休みをされていました。補助金などもあり、半面うらやましいと思いました。また、補助金の申請もとても簡単で、補助金がもらえたと聞いています。ほとんど営業されていないお店なども補助金申請をされており、本当にあの補助金があつてよかったのか？不透明な部分があったと思います。飲食業だけがひっ迫しているわけではないので、多くの業種への配慮も必要だと思います。</p>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>【P53～56】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会情勢を踏まえての判断であったと感じています。ただ、児童養護施設側としては、子どもの生命に関わるようなことがあってはと新型コロナへの対応は慎重姿勢を継続しましたが、世の中の規制レベルとズレが出てきた際に、世間一般のコロナ対応と施設のコロナ対応への違いに子どもたちが不満を持つことができました。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P53～56】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人の意識にばらつきがあるため、急激な陽性者増加の時には強制的な策を早めに進めることが有効かと思う。要請する必要があったと考える。</li> </ul>	関係団体等
<b>⑦ その他</b>	
人類史上最大の、税金を無駄にしたから騒ぎだった。	県民
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大初期の段階で、職場内で感染者が出たときの執務室の消毒方法について、情報提供があると良かった。</li> </ul>	市町

寄せられた意見	提出者
<b>(2) 医療提供体制</b>	
<b>① 入院医療体制</b>	
【P65】 ・ 当院もコロナ疑い患者の病床を確保したがどこまで効果があったか疑問に思う。	関係団体等
【P65】 ・ コントロールセンター24時間稼働で大変だったと思いますが、病院で調整を待っている側としてはもう少しスムーズに搬送先を決めてもらいたかった。待ち時間が長かった。	関係団体等
・ 入院期間延長し、ベッドが逼迫したこと。（一般病棟でのクラスター、スタッフの欠員）	関係団体等
入院中は良くして頂きました。●●病院。	県民
・ 入院症例に関してはコントロールセンターで受入れ先や搬送車の調整いただき大変助かった。	市町
【P65】 ・ 適切であったと思います。搬送調整に関して、コントロールセンターの役割や関係機関の連携及び災害医療コーディネーターや介護コーディネータの活動が個々のケースの迅速な対応につながったことが理解できました。また、災害時の情報共有の難しさが改めて理解できました。	市町
・ 医療提供体制については、早期にコントロールセンターを立ち上げ、県全体の空床状況を一元化し、県内主要病院の救急医等を中心にコントロールセンターで患者の移送・搬送調整を行ったことは、先進的かつ安定的な施策であり、また、搬送困難事案の発生防止に大きく貢献し、適切であったと思います。しかしながら、本来の移送業務の実施主体は県であることから、消防の移送協力の前提として、県による主体的な移送の実施がまず求められるところであり、今回明らかに十分でなかった県の移送能力（車両・人員の確保）の整備が急務であると思います。	関係団体等
【P65～66】 ・ 滋賀県COVID-19災害コントロールセンターでの救急搬送調整の一元化は、有効に機能したと考えます。	関係団体等
【P65】 ・ 滋賀県COVID-19災害コントロールセンターを設置、県全体の病院空床状況等を一元管理し、また患者の療養先調整および搬送調整を県全体で一元的に実施したことにより、救急搬送（移送）もスムーズに搬送でき良かった。	関係団体等
・ コントロールセンターの設置と圏域を越えた県全体での協力体制は良かったと思います。フェーズの判断は難しいと思いますが、ピーク時には病床を有効に使えていた。しかし、後方支援病床が十分確保できればコロナ病床はもっと少なくて良いはず。	関係団体等
【P63】 ・ 適切であったと思います。滋賀県主導の入院体制の確立されたことで医療体制が守られたと思います。また「滋賀県見守り観察ステーション」、「滋賀県安心ケアステーション」の設置は特に有効だったと思います。	関係団体等
関西広域連合間での入院調整を積極的に推進してほしい。	県民

寄せられた意見	提出者
<p>【P65～66】</p> <p>・発熱患者の救急搬送が、どうしても入院患者等受入医療機関に集中する傾向が見られた。検査の結果、陽性であった場合の帰宅手段、移送手段を整えることにより、対応可能な医療機関を増やし、入院患者等受入医療機関の負担を少しでも軽減する仕組みが必要であると考えます。</p>	関係団体等
<p>【P63～66】</p> <p>・概ね適切であったと思うが、受入医療機関が全体的に少ないため、搬送も遠距離となることが多かったことから、感染症指定医療機関以外でも入院等が出来るように働きかけていただきたい。（当初からは難しいかもしれないが、感染症の実態がわかり次第、速やかに実施していただきたい）</p>	関係団体等
<p>・第7波の時、ホーム入居者で車いす、間質性肺炎の基礎疾患の利用者が、陽性になり、かかりつけ医に入院を依頼するも、必要ないといわれた。「容態が急変したらホームで対応できない。何とか入院させてください」と懇願して、こちらから職員2人で病院まで送りやっと1週間の入院が認められました。基礎疾患のある障がい者の受入れを、かかりつけ医がいる病院が拒否されたことにとてもショックでした。病床ひっ迫は理解できますが、せめて基礎疾患のある人は入院させてほしい。今後の対応に期待します。</p>	関係団体等
<p>【P66】</p> <p>・移送業務に関して、本来は保健部局の業務であるが、消防が移送を行う上での根拠整理や調整に時間を要した。</p>	市町
<p>【P72、83】</p> <p>・救急搬送困難事例は全国に比して少なかったが、コントロールセンターによる移送・搬送先選定に時間を要し、現場滞在時間が30分を越える時間が多かった。</p>	市町
<p>・滋賀県COVID-19災害コントロールセンターに連絡を行ったが、療養ホテルの手配をしてもらえず、やむなく、保健所に相談し、保健所から滋賀県COVID-19災害コントロールセンターに調整を行ってもらって、やっと、療養ホテルに案内してもらった事例があった。</p>	市町
<p>【P63～64】</p> <p>・圏域内の医療機関(開業医、総合病院ともに)で新型コロナウイルス感染症の診療や入院受入に協力してもらえる所がなかなか増えず、早期から体制を整備していた医療機関への負担が大きかった。</p>	関係団体等
<p>・精神科で個室も少ないため、患者発生時の隔離、その後のコホートやゾーニングに苦労しました。またアウトレットの設置ベッドも限られているため、感染を他病棟に拡げずに患者様の身体状況にあった療養を提供することに頭を悩ませました。クラスター発生時は職員も感染し、業務量は増大するうえ出人不足となり、かなりの負担をしいることとなりました。普段からの職員の行動自粛もかなりのストレスとなりました。</p>	関係団体等
<p>・(困ったこと) 院内・施設内で陽性者が発生した際、ハード面の問題や陽性者の認知機能の状況等でガイドライン通りに対策できず、施設内でのかなりの工夫が必要だったこと。正解がどこにあるのか分からない中で決定しなくてはならないことが非常に負担となっていた。</p>	関係団体等
<p>・(困ったこと) 院内感染対策を徹底していたにも関わらず、患者・職員より多数の感染者が発生し、診療体制の維持に苦労した。</p>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>・染色体異常の障害がある利用者さん1名は罹患時に重症化し1週間の入院加療となりました。家族の速やかな判断で入院することができましたが、医療体制がひっ迫していることは福祉関係者にとっては困り事でした。</p>	関係団体等
<b>② 外来医療体制</b>	
<p>ただの夏風邪や明らかに熱中症だというのに気軽に病院で診てもらえない状況は違和感でしかなかったです。</p>	県民
<p>【P72】 ・（困ったこと）患者転院時に、定量検査でも十分信頼性があると思うのにいつまでもPCR検査結果を求められたこと。</p>	関係団体等
<p>（困ったこと）診察してくれる病院・医院が無かったこと。コロナ対策のところに電話しても、たらいまわしで、埒があかないこと。</p>	県民
<p>高熱が出て 病院に電話したら「検査キットが切れて無理」の返答が返ってきた。</p>	県民
<p>医療提供体制も、子供へ対応が手薄で、対応してくれる個人の小児科がパンク状態(今も)なのに県として動いてる様子がなく残念だった。</p>	県民
<p>【P72～73】 ・第7波の最中、県の受診・相談センターへの電話が繋がらないため、市民が市役所に問い合わせをされ、対応に苦慮する状況が発生した。</p>	市町
<p>【P74】 ・コロナ罹患後の後遺症症状に関する問い合わせなど、アフターコロナへの対応に困惑した。アフターコロナ？コロナ後遺症外来？への情報の不足。</p>	関係団体等
<p>【P72】 ・パンデミックのような状況下では仕方がないと思うが、発熱し発熱外来をしている病院に何件も電話したが、いっぱいだと断られるだけで何の指導もなかった。どうしていいかもわからず、不安でどうしようもなかった状態になっているので、何らかの指導というか対応方法等を教えていただきたかった。</p>	関係団体等
<p>【P73】 ・検査キットについて、2021年夏頃に配布をいただきましたことがありがたかったです。一方で、いただいたキットを使い切った後に大量の検査キットを確保することに困りました。医療機関での診察や検査の受付がなくなったからです。有事の際に児童養護施設の入所児童のために優先的検査キットを確保できる手立てがあれば、尚ありがたかったです。</p>	関係団体等
<p>【P72～73】 ・令和2年11月、「身近な医療機関でも診療・検査が行えるよう診療・検査医療機関の整備を進め、発熱患者等の診療や検査、治療を担う医療機関が増加した。」と成果を記載されている。地域診療所での検査体制の構築については、各市町において調整する旨の滋賀県からの指示により、市医師会等との体制構築を進めていたところ、公表の準備段階において、滋賀県医師会との集合契約に方針が転換されたことから、市医師会と再度、協議、調整が必要となった。一元化により、利用者の利便性向上、業務の効率化につながることから、発生初期の段階から、一元化を検討していただきたい。</p>	市町

寄せられた意見	提出者
<p>適切だったと思います。</p> <p>罹患したのが最初に子供が発症し、家庭内で気をつけてはいましたが家族全員感染となりました。幸い、かかりつけの医院での診察や、保健所での検査も受けることができました。</p>	県民
<p>【P72～75】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>概ね適切ではあった。ただし、湖北地域に発熱患者の診療検査医療機関が少なく、県のホームページに掲載されている医療機関に電話しても受け入れてもらえないという意見の電話が市に殺到した。特に、年末年始やお盆期間などの長期休暇期間等が多く、今後も外来医療がひっ迫する場合は、臨時に診療等の業務委託ができるような医療体制を整えてほしい。特に、湖北管内には宿泊療養する場所もなかったため、今後は地域ごとの配慮もしてほしい。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>発熱患者を受入れしない医療機関が多く、受入れた医療機関は外来・入院ともに逼迫した。受入れしないところにはペナルティを設けるなど対策を一考いただきたい。現在もコロナで入院される方も多いので、10月以降も病床確保に伴う補助金の継続をお願いしたい。</li> </ul>	市町
<p>【P72】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外来医療体制について：住民から「発熱し受診したいが、医療機関で受け付けてもらえない」との相談が相次いだ時期があり、県から公表されている発熱外来や検査医療機関を調べてお伝えしても、タイミングよく受診できなかった。今後、開業医など身近な医療機関でより一層協力が得られること、またオンライン診療などがもっと普及することで、外来診療体制の確保を期待したい。</li> </ul>	市町
<p>医療資源（診療体制）が十分に活用されず、特定の医療機関に過重な負担を強いられ、苦労したと感じていた職員は多くいたと思います。</p> <p>病院へ問い合わせいただいた全ての方の診察や検査はマンパワーが限られ、お断りせざるを得なくなり、相談担当者は申し訳ない気持ちで一杯だったと思います。</p>	県民
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療提供体制については、発熱外来を開設する医療機関に患者が集中し、一般診療に影響した。</li> </ul>	市町
<p>小児科で診てもらえず、受診先を探すことになりかなり苦労した。</p>	県民
<p>かかりつけ医がコロナの診療を拒否しており、新たに医療機関を探す必要があった。</p>	県民
<p>病院探し。(何件も断られて2日後にやっと県立病院が診てくれました。)</p> <p>濃厚接触のあとは、県立病院で診てくれたけどそれを過ぎて他の家族になるとまた振り出しで本当に大変でした。</p>	県民
<p>感染拡大期であったため 発熱外来にかかることができなかった。</p> <p>また発熱外来は車で来ることが前提の病院が多かったため、高熱の状態でも運転することとなり危険だと感じた。</p>	県民
<ul style="list-style-type: none"> <li>発熱時の外来受診が困難であった。診察してもらおう病院を探すのが大変であった。</li> </ul>	市町
<p>【P72】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>検査試薬の流通不足により検査件数が限られることがあった。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P72】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(困ったこと) 日常診療とのバランス。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
<p>【P74】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電話対応にてコールセンターは全く繋がらないと再度かけてこられる方が非常に多い。無料検査所の案内、キットの取り寄せ方法の説明、陽性者の薬対応など数も多いが、1つの電話に要する時間も長かった。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P74】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者の薬は調剤薬局から自宅に届けるか、郵送となっていた。しかし、薬局の人員の都合もあるのだろうが断られることもあり患者さんと薬局の間で対応に困った。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P74】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療を担うこと、感染症をまん延させないこと、かつ民間として収入の維持を自力でしなければならないこと、この狭間でだいぶ苦勞したと感じた。クラスター発生時に感染拡大を防ぐために隔離を行うが、認知症患者等の転倒が相次いでいた。重症にはいたっていないが患者の安全と感染拡大防止のバランスをとるのが困難だった。</li> </ul>	関係団体等
<b>③ 宿泊療養体制</b>	
<p>【P78】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者は入院できるが、同居している濃厚接触者である要介護者はすぐに入所が難しく、代替えの介護サービスの提供も受けられず苦勞した。宿泊療養の確保数がもう少しあれば・・・と感じた。</li> </ul>	市町
<p>概ね県のコロナの医療体制は、反ワクチン体制でもなく支持できるものだと感じていました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅に高齢者がいる場合の隔離施設の設定については良いと感じております。なかなか家庭内での感染は防げなかったため。</li> </ul>	県民
<p>【P78】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊療養施設を初めて開設する際の準備はとても大変でした。第2・第3の施設開設の際に活用できるよう、「宿泊療養施設運用マニュアルを作成しました（情報提供です）。病床の逼迫時、下り搬送にも一定対応が可能となったとありますが、宿泊療養として受け入れるしかなく、かなり強引な対応でした。また、症状悪化した時のSOSは受け入れてもらえず、苦慮したこともありました。</li> </ul>	関係団体等
<b>④ 自宅療養支援</b>	
<p>（困ったこと）家庭内での隔離。</p> <p>大人でも用事があったり、トイレなどの時はメールか電話を、と言っても勝手に出てくる。</p>	県民
<p>コロナ後遺症になったのに、感染者相談センターに電話しても何も助言すらしてくれなくてどこの病院に行けばいいのか分からず、苦勞した。</p> <p>本当にビックリするぐらい事務的な対応のみだった。それなら人使わず機械音声だけで良くない？と思った。</p>	県民
<p>【P83】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅待機者・療養者が119番通報する案内の基準が曖昧で、119番通報するように言われたとの通報でも本当に救急車が必要であるのか疑問に残った。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P81】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食糧支援については日数がかかったと記されているが、申し込んで8日目に届くなど、自宅療養者にとって不満が残った。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見	提出者
味覚障害になり3ヶ月間食時が味がしなくてとても辛くて困りましたわ。そんな時でも栄養が取れる物を支援して頂けますと助かるなあと思うぐらいでした。	県民
【P83】 ・119番通報されたらまず県に相談をと促していた時期もあったが、実際には救急車が必要な事案もあり、事前に119番通報を促す基準がわかればよかった。	関係団体等
【P83】 ・初期のころはコロナ陽性でも他病院等へ搬送患者が困ったため移送車の運行はもう少し早く始めていただきたかった。	関係団体等
【P83】 ・流行初期においては公立系病院を中心に診療体制をもっと早くに確立して欲しかった。	関係団体等
・コロナ感染者に、食料品の提供の申し込みがあり、3人分頼んだのですが、2人分しか来なかった。しかも、10日間拘束の最終日の1日前に届きました。仕方ないのは理解してますが、10日間拘束されるので、理想は申し込んだ次の日に配達して欲しかったです。	関係団体等
【P81】 ・自宅療養者への食料品等支援について、食料品受渡し事業所（店舗）が各保健所圏域で設定されていたため、市内でなく市外の事業所まで受け取りに行かなければならず、感染症対策に従事すべき職員が遠方まで移動することとなり時間的なロスを生じた。今後、このような状況を想定すると、各市町単位での当該事業者（店舗）設置を検討いただきたい。	市町
罹患したのが22年の2月でした。支援物資を送っていただき大変助かりました。その節はありがとうございました。それが無かったら、食べるのに困っていたと思います。	県民
・新型コロナウイルス感染者に対する食糧支援を県も行っているとの広報内容を生活保護受給者に伝えることができた。	市町
【P83】 ・自宅療養者の中でもハイリスクの方の情報は逐一共有していただけたのはよかった。	関係団体等
【P83】 ・初年度と最終年度では、評価がちがってくる。1年目は後手に回った対策しかできていないのではないかとさえ感じることもありましたが、今は仕方ないことだったと思うので、概ね適切だったと思う。ただ、機関間での連携不足は確かにあり、（保健所とコントロールセンターの言うことが違う等）、振り回されたのも事実。	関係団体等
・コロナに感染して、保健所や県からだと思いますが、毎日電話を頂き、ご指導や、相談にのって頂き、10日間精神的に安心して過ごせました。ありがとうございました。	関係団体等
（困ったこと）食糧の確保。特に野菜。	県民
濃厚接触者になった時、2週間あったので、食材や日用品の調達に困った。生鮮食品を調達するのに、人気の無くなった深夜のスーパーにそっと買い物に行った。	県民
買い物に行けず、住んでいる市では食料品等の配布やスーパーの配達（事前にお店で契約しないと行けなかった）やっておらず、家族が順番にかかった為に、1ヶ月近く買い物にも行けなかった。小さな子ども向けのレトルト等も少ない為に、食事を作るのも大変だった。	県民
感染者と家族が濃厚接触者となり外に出れず買い物に行けず困りました。家族に障がいをもつ子が居てこだわりなどあるので買い物頼めず身内をお願いをして買ってもらいましたが、行動制限あるなかでの県外の身内をお願いしないといけなくて困りました。	県民



寄せられた意見	提出者
<p>【P83】</p> <p>・相談先がわからない・相談先に繋がらない等の理由で119番通報がかかってくる時があり、通常業務に影響した。</p>	関係団体等
<b>⑤ 資機材の確保・供給</b>	
<p>・（困ったこと）マスク・フェイスシールド・グローブ・ガウン・アルコール等が入手困難であったことが挙げられる。県から定期的にご連絡を頂きこれらの配布には非常に感謝している。</p>	関係団体等
<p>・県から市町への感染防止が必要な現場に対するマスク、ガウン、フェイスマスク、手袋、消毒液、体温計などの早期からの補給支援の仕組みが必要。</p>	市町
<p>・理容業として営業を行う上で、お客様の施術時にはどうしても濃厚な接触が避けられないということです。フェイスガードや医療用ゴーグルの着用で飛沫による感染を予防しましたが、完璧なものだったとは言いがたいところです。また、初期の頃はエタノール消毒液等の消毒に必要な備品が確保しにくかったことも大変苦労しました。今は備蓄を多くするように心がけていますが、エタノール消毒液には所持できる数に法的に限りがあるので、そのあたりも含めて備蓄がしやすく、品薄になったときに必要な事業者への供給ルートを確保いただけるとありがたいです。</p>	関係団体等
<p>【P85】</p> <p>・マスクやガウン等の備蓄品が足りなくなった事業所があった。購入するにも品薄でいつ納品されるのか不明で不安な様子の声が事業所からあった。</p>	市町
<b>⑥ 医療従事者への支援</b>	
<p>【P87～88】</p> <p>・5類に移行したからと言って福祉の現場は今もクラスターを出さないように細心の注意を払いながら業務を進めています。第1波にあって慰労金の給付を頂いたが、対象者の取りまとめが大変でした。対象者の範囲が限定され、人によって給付額に差があり不平等感が出てしまいました。また、事業所としての事務量が増えてしまいました。昨今の福祉人材不足に拍車をかけるようにコロナ対応が職員の精神的・肉体的負担となっています。事業所として、離職の歯止めとして、コロナ陽性者の支援をして頂いた方には、危険手当をお渡しして何とか凌いでまいりました。しかし、いつまでも手当を出せる訳でもなく人件費の増額が、特に小さな事業所では大きな経済的負担となっております。「がんばる医療応援寄附」が医療従事者への支援だけでなく、事業所支援もお願いいたします。</p>	関係団体等
<b>⑦ その他</b>	
<p>みなし診断、自宅療養となり医療機関が機能せず、非常に苦しい思いをした。このような面において滋賀県としての有効な政策はなく、行政の無駄な税金を投入する日々の業務に対して猛省してほしい。</p>	県民
<p>人類史上最大の、税金を無駄にしたから騒ぎだった。</p>	県民
<p>医療提供体制はもっと充実させた方が良かった。</p>	県民
<p>医療提供体制は全く足りてないと感じた。感染者が少ない時期は良いが、増えて来たら町のクリニックだけでは全く回っていないのではないかと？</p>	県民
<p>全てにおいて国から降りてくるやり方をそのまましていただけ。それが適切であったかと聞かれるとそうではないと答えるしか無い。 新型コロナが空気感染と判明してからも同じような対策しかしていない、あるいは、出来ないというのは問題があると思う。</p>	県民

寄せられた意見	提出者
<p>どれも全て 甘い見通しだったと思う。 隣県に比べて滋賀県は出ない姿勢で緊迫した様子もなかった。 感染者が増えても 病床が逼迫しても滋賀県は静観するだけで対策を打ってこなかった方 だと思う。</p>	県民
<p>・ コロナ病床を設置する医療機関への公費投入は莫大であったが、本来の役割ではないはずの介護施設等への公費投入は、医療機関と比較すると微々たるもので、非常に納得のいかないものであった。陽性者の数で補助額が上乘せされるされないなど、安易な発想はやめていただきたい。何度も言うが、本来は医療機関が対応すべきことであり、介護施設が看るのが基本ではない。もちろん、全ての医療機関がしっかり責務を果たした上で、病床ひっ迫して施設での対応を余儀なくされるのであれば納得もできる。もっと介護施設のことも重要視して待遇を良くして欲しいものである。介護施設等をないがしろにし、便利屋のような使い方をされたような気がしている。</p>	関係団体等
<p>・ 施設で陽性者を看ていく上で、重症化したときの医療機関の受け入れ態勢が構築されていない。また、看護師も24時間体制ではない状況の中、対応を行っていくことに理不尽さを感じていた。</p>	関係団体等
<p>・ (体制が適切だとは) 思わない。コロナ感染流行初期には新型コロナ薬の在庫数に迷われている得意先も多く見受けられ急配等の対応に苦労した。</p>	関係団体等
<p>高島市在住。 医療提供体制については、もともと医療機関（質及び数）が脆弱な地域なので、感染者数を抑える政策（啓発を含む）を積極的に実施しなければ、一般診療にも影響が及ぶ。都市部（その周辺）とは異なる対策が必要だと考える。</p>	県民
<p>・ デルタ株の混乱期は仕方がなかったのかもしれないが、オミクロン株となり、世の中の意識が変わりつつある頃には、もっと受入れ可能な医療機関が増えるようにすべきであった。本来、介護施設等では“陽性者はいないもの”として、いろいろな制度や運用が進められたはずであるが、結局、陽性者を施設で看ることが当然となった。医者のない施設で看るといのは、非常にリスクも高く、介護現場の体力的にも精神的にも非常に厳しい状況となった。本来、医療を担う医療機関の役割のはずである。</p>	関係団体等
<p>・ 医療体制の中で、コロナ対応とそれ以外等で対応できる総合的な地域医療体制を構築する必要があると思われる。</p>	関係団体等
<p>医療体制やワクチンは適切かと思います。</p>	県民
<p>対応が非常に煩雑だったと思いますが、適切だったと思います。</p>	県民
<p>ほぼ適切だったと思います。</p>	県民
<p>当時、出来る範囲での対応だったと思います。完璧ではないと思いますが・・・比較的の良い対応だったと思います。</p>	県民
<p>良かったです。</p>	県民
<p>従来ある資源の中で対応するにはおおむね妥当だった(何とか乗り切れた)と思うが充分ではなかった。</p>	県民
<p>【P63～89】 ・ いずれも法律や国の指示による制約があり、その中で本県としては十分とは言えないが、できる限りのことはできたと思う。逆に、国から補助金とともに指示や方針が示されて、どの都道府県もある一定のレベルの体制は取れたとも言える。本県はもともと地域医療体制がぜい弱で、コロナ禍においても十分な専用病床の確保が難しく、結果的にホテルなどの入所者や自宅待機者を多く出してしまったことは、自明のことであったと思う。</p>	市町

寄せられた意見	提出者
<p>【P63～89】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当時の必要な情報について、適切な時期にその都度届き、適切な対応であったと思います。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・発生直後は「コロナで芸能人死亡」等のニュースが出たことから多くの方が「未知のウイルス」への不安状態になったが、その混乱の時期でも、検査・診療・ワクチン接種等について、しっかりとした情報提供がなされたので、県民は一定の安心感を取り戻して、「クラスター」「濃厚接触者」等の次々に出てくる新しい言葉にもパニックにならずに生活を送って行けたと思う。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・これだけの体制を整えるには、大変なご苦労があったと思います。ありがとうございます。適切だったと思います。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療では感染予防、廃棄に対する手間と時間、コストが問題で、職員が疲弊した。使命感だけでモチベーション維持が困難であった。様々な補助をいただいて乗り切れた。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・いずれも他府県に比べ概ね適切であったと考えます。また歯科医師によるワクチン接種等コロナ関連に際してはその都度、県から説明にお越しくださり感謝申し上げます。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切であったと思います。会の構成員の年齢も高いことから、対面におけるリスクを減らさなければならぬため、予防は必要でしたし、治療のタイミングを少しでも早める必要はありました。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・多数の制限がある中で、医療提供体制のひっ迫がなによりの課題となると認識しております。治療を受けるべき人が受けられる状況や体制を求めます。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・救護施設入所中のガンの基礎疾患がある方が一時的に入院し、退院の折に在籍している救護施設に新規感染者が増えていることを理由に受け入れを拒否され、帰来先を探すのに苦慮したケースがあった。また同じく救護施設入所者で市外の精神科デイケアに週3～4日程度、コロナ禍前は公共交通機関+病院の送迎車で通っていた方についても、救護施設の感染予防の観点から不特定多数が利用する公共交通の利用を許可してもらえず、すべてタクシーでの通院となり、通院移送費が増大した。</li> </ul>	市町
<p>【P63～89】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特に消防に関する部分として医療提供体制については、医療ひっ迫などありましたがその都度対応していただき適切だったと思います。次への教訓にも記載がありますが、今後の新興感染症に備えた病床確保、移送調整等、事前に各関係機関の協力体制を構築し、即時対応することが必要と考えます。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大時の検査・医療・ワクチン接種などの体制はある程度の混乱は仕方がないと思います。その結果を踏まえ今後活かして頂きたいです。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内クラスター発生時、人員確保、配置に苦慮した。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・デルタ株の時とは違い、オミクロン株は高齢、認知症の患者様が増え感染対策を取りながらの医療、介護ケアが大変だったこと。（転倒転落の対応、点滴自拔の対応）</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受入病院は各々の都合でベッドコントロールをしている。にも関わらず、医療ひっ迫という言葉が使われ、特養内で状態の悪い患者の療養を強制させられていた。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大の中、今回の体制により、リスク低減になったのではないかと推測します。しかし、迅速な対応や安定供給には、幅広い職種の方々や地域、県外との連携が必須となり、災害時と同様に、緊急用医薬品等供給マニュアル等のような、連絡網や各々の役割を明確にしておき、風化させない取り組みを求めます。</li> </ul>	関係団体等

<b>寄せられた意見</b>	<b>提出者</b>
<p>・コロナ患者受け入れに関して、動線の確保が困難となる医療機関が見受けられました。当初は、医薬品卸として、医薬品の配送体制の確保には非常に苦労いたしました。クラスター等により業務を止めないため、輪番体制をとり、また、様々な突発的ケースを想定して対策を講じておりました。</p>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<b>(3) 経済・雇用対策</b>	
滋賀割にしてもばらまきとしか思えない。	県民
<p>【P93】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者から市に問い合わせがあった際に、県で実施されていた経営力強化支援事業補助金等の事業者向け支援を案内すると、事業者が知らないことが度々あった。県のHPなどは充実されていたが、デジタルに弱い一部の事業者などには、情報が届いていなかったように考えられる。</li> </ul>	市町
<p>【P93】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所からの経営相談窓口を設置されたことは評価しますが、国・県・市町の施策が目まぐるしく打ち出される中で、全施策に精通した相談員の確保が難しく、対応も表面的な施策紹介に留まったように思います。商工会窓口でも相談対応に苦慮しましたが、オンライン会議システム等で支援に携わる人たちへの施策説明や情報交換の場が欲しかったところです。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「Go To Eat」や「今こそ滋賀を旅しよう」などの施策は有効であったが、利用できた人とそうでない人など利用者に偏りがあったのではないかと。財源が限られているものは、当初から同一人や家族について利用回数の制限等が必要であったのではないかと考える。</li> </ul>	市町
<p>【P112】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県の経済対策について、市民への広報・情報量が少なく、多くの問合せに苦慮した。市町に対して要綱やQ&amp;A等の情報を早急に提供するべき。</li> </ul>	市町
<p>【P102】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症感染による行動制限の影響で商店街等小売サービス業への多大な影響が出た中で、プレミアム商品券の発行などにより顧客誘引に成果が見られた。また、各団体において対面方式による会合やセミナーが困難となったことから、オンライン開催などデジタルツールの活用による新たな取り組みが進められることとなった。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・結果的に多くの経済対策は、どの市町も同種の内容であったことを踏まえ（地域の実情に差はない）今後において県がしっかりと全県を見渡し対策をとるべきと考える。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「コロナ制度融資等の資金支援は役立ったと思う。しかし手段になってしまって抜本的な改善につながったのは疑問が残る。資金以外のアフターコロナの支援体制を明確にして、滋賀県の経済に貢献してほしい。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P97】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業継続支援金等の申請がデジタル対応となったことは止むを得ない面もありますが、デジタルへの苦手意識が強い高齢の小規模事業者へは、商工会窓口で代行に近い形で申請支援を行わざるを得ず、結果的に支援現場を逼迫させる結果となりました。日頃から県内事業者のデジタル技術向上支援を行うことも必要ですが、どうしても対応できない事業所へのセーフティネットをどう考えるかも課題であると思われます（以下、同様の事業でも共通）。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>【P126】</p> <p>・今回の新型コロナウイルス感染症への対応のために大変なご尽力を頂いた全ての皆さんに感謝申し上げます。そのうえでお願いしたいことは、今回の教訓として大きいと思うのは、海外からの輸入を初めとする大規模な経済システムのみに依存する社会は、非常にリスクが大きいということであり、こうした大規模なシステムとともに、地域に根差し、地域で循環する経済システムを併せ持つということが重要と考えます。そのため、今後の方針として、中小・小規模事業者の経営基盤の強化をはじめ、地域に根差した経済システムを強化していくという方針を打ち出していきたいと思えます。</p>	<p>関係団体等</p>

寄せられた意見等	提出者等
<b>(4) 教育・生活支援等</b>	
<b>① 学校教育における対応</b>	
<p>滋賀県は子育てしやすい、自然の沢山ある県です。          未来の宝である子どもたちを大切にしたい。そのためにお金を使って欲しいと考えています。          コロナで、私の長男は中学校の修学旅行がなくなりました。他にも沢山我慢しなければいけないことがありました。この期間どれほど子どもたちの心がえぐられたことでしょうか。そして、諦めるという心理へ向かわせたことでしょうか。          何も県外へ出なくても、県内で過ごせる施設は沢山あります。自分も含め、大人はもっと努力すべきだったと思います。          コロナが5類になった今でも、マスクが外せない子どもたちがいます。          マスクして当たり前の風潮もあります。インフルエンザと同等なら、マスクは症状のある人が付けたら良いだけです。健康な人が付けるものではないのです。          学校でマスクを付けるように指導したなら、外すように指導できるようにして欲しいです。</p>	県民
<p>【P128】          ・感染症が発生した場合に、保健所の指示を待っていた時は、保健所がひっ迫していたため指示が出るまでに書類の作成などできることが限られていた。保護者への対応が夜遅くなることもあったが、EBSの対応になってからは、事前に準備できることが増えて、よかった。</p>	市町
<p>【P128】          ・滋賀県版の「新しい生活様式」を踏まえた行動基準があることで、学校では適宜状況に応じた教育活動を実践することができた。特に、レベル2は、収束局面と拡大局面と両者あることを踏まえての状況が明記されていたことがよかった。保護者への周知を迅速に行うためにも、基準となるものが明記されることが今後必要であると感じた。</p>	市町
<p>学校でのマスク着用強制、黙食の給食、行事の短縮、中止など、あまりにも子どもたちが可哀想だった。コロナ騒ぎは、今のこしか見れておらず、この経験をした子どもたちの将来にどんな影響を与えてしまうのか、そこを軽視されているように感じました。二度とこのようなことを繰り返してほしくないです。結果として5類になった程度の症状でした。マスクしようがワクチン打とうが、感染者は増えました。しっかり振り返りを県民に周知して、今後は同じように騒ぐようなことのないよう注意喚起してほしいです。</p>	県民
<p>子どもが学校で感染して帰って来て家族全員感染するという話をよく聞く。学校での感染対策をもう少ししっかりしたらどうか。校長や教頭がマスクを着けていないという話も聞いたが、流行している時になぜ校長や教頭という責任ある人がマスク着用を呼び掛けずに、外しているのか？これでは子どもが感染してしまうことを促進していることになる。家族に基礎疾患などがあることはよくある話で、感染を持ち帰りたくない人達は多いはず。流行している時は年齢問わず危険だからマスク着用をする様に大々的に広報してほしい。</p>	県民

寄せられた意見等	提出者等
<p>最近のことです。子供が学校で先生からマスクを外すよう指導されたと話していました。他の学年ですが、校内で学年閉鎖が起きています。</p> <p>本人に持病があり、持病がある高齢の家族もいますので、マスクを着用したいのです。流行期には感染対策の強化をお願いしたいです。</p> <p>また、感染の状況、場所、人数などの情報の発信もお願いしたいです。</p>	県民
<p>文科省のマスクを外すという方針については、県独自で流行期にはマスクをするなどの発信をお願いしたいです。新型コロナは後遺症を残す病気であり、子ども達で何度も流行するのは防ぎたいです。次の感染症が流行する前に、子ども達には公衆衛生の観点ももって欲しいです。有症状者には自宅で静養すること、流行期にはマスクをして感染を広げないことを伝え続けてほしいです。</p>	県民
<p>娘の学校では2学期が始まって学級閉鎖が頻発しています。</p> <p>子供の学びを止めないと言っておられましたが、実際は止まっております。</p> <p>タブレットやオンラインも活用されていません。</p> <p>家庭内感染が起き、仕事を休んだり、持病持ちや高齢者に移ったりしています。</p> <p>これも学校現場で感染対策を急激に緩めたのが原因かと思われます。</p> <p>エアコンが付いている為に換気はほぼされず、しかしマスクは教師も生徒もかなりの確率で外しており、その中で音楽でも歌ったりすると一気に感染者が増えるのは明らかです。</p> <p>夏、冬はマスクを推奨する必要があると感じました。</p> <p>また、換気だけでなく、他県の一部で導入されている空気清浄機の導入もお願いしたいです。</p> <p>最後に、今は確実にコロナウイルスの流行期と言えます。文科省の衛生管理マニュアルでも流行期にはマスクの推奨の文言があります。</p>	県民
<p>【P129】 (保育所、幼稚園、児童館の管理に関して)</p> <p>・施設消毒について、早期に施設の運営を再開するため、PCR検査等の結果判明後の速やかな施設消毒が必要であったが、結果判明の時期が不明確であり、業者の手配に苦慮した。</p>	市町
<p>【P131】</p> <p>・急な職員不足（職員の感染・濃厚接触者）による園の運営、検体採取時の対応者の感染症対策に苦労した。</p>	市町
<p>【P129】 (保育所、幼稚園、児童館の管理に関して)</p> <p>・夏季及び冬季は換気のため、窓を開けながら、冷暖房を使用するため、効果が低く、電気代・ガス代の負担も増となった。</p>	市町
<p>【P129】 (保育所、幼稚園、児童館の管理に関して)</p> <p>・施設の消毒について、ウイルスの感染期間や感染力を計り知れず、乳幼児が利用する施設ということもあり、第5波の時期（令和3年度）までは、業者委託による噴霧消毒を行っており、委託に係る費用が負担となった。</p>	市町
<p>【P129】 (児童館の運営に関して)</p> <p>・密を伴うような行事は中止せざるを得なかった。</p>	市町



寄せられた意見等	提出者等
<p>【P129】 （児童館の運営に関して）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童館で使用するおもちゃ等の消毒について、ウイルスの感染期間や感染力を計り知れず、開館時間を短縮して消毒の対応をするなど、利用者にも影響が及んだ。</li> </ul>	市町
<p>【P131】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・（行事）バス遠足の実施についての判断をするときの判断基準がなく、園単位での判断になり戸惑った。バスの増便に対する予算確保ができたため密を避けて実施することができた。</li> </ul>	市町
<b>② 生活支援対策</b>	
<p>【P137】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談センターのサポートで困難であったことの一つに、外国人罹患者の受入れ病院を探すことであった。罹患者が高かった際には日本人も同様に、そもそも患者の受入れが困難であったこともあるが、それ以外に、言葉の問題を理由に外国人患者の受診を断られるケースや通訳同行を依頼されるケースが見受けられた。感染症の場合の外国人患者の受診については、言語の壁に阻まれることがないような体制づくりが課題である。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活困窮者自立相談支援事業の委託先（市社協）において、相談件数、業務量が増大したことに伴い、人員、執務スペースが不足した。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国から生活保護受給者への定期訪問を控えるよう通知があったため、受給者と対面で話す機会の減少や生活実態把握が困難であるなど、ケースワークに影響が出たこと。また病院や施設へ入院・入所中の受給者については、病院や施設の面会制限などにより対応に苦慮した。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年8月に実施する児童扶養手当現況届受付面談業務は制度上、どうしても実施しなければならないため、新型コロナウイルス感染者が増える中、感染を心配するひとり親家庭への説明や、感染予防を徹底するための会場準備、また、職員の感染もあり人員が少ないなかでの緊急対応にも苦慮した。</li> </ul>	市町
<p>【P137】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がい事業所が休所し、家族だけでの支援が困難なケースの対応に困ることがあった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・立話や会食時に何気なく話していることが個人情報流出や風評被害に繋がっていること。自治体や雇用主の言動が誹謗中傷や人権侵害につながっていることへの認識の甘さがある。日常からの啓発の大切さを感じた。</li> </ul>	関係団体等
<b>③ 子育て世帯支援</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校や保育園など、児童の所属機関が休みになり、また訪問もしづらい環境の中で、要保護児童・要支援児童の現認や生活状況の把握や対応・支援などが難しかった。職員の交代制勤務などの実施により、訪問する相談員の負担が大きくなった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国県の方針を受けて、子育て総合支援センターの休館や使用制限・緩和を実施したところ、方針の改正、見直しが頻繁にあり、対応が難しかった。</li> </ul>	市町
<b>④ こころのケア</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が少ない中、最低限度のケア（命優先のケア）をせざるを得なかったが、介護職員によっては葛藤し悩む者もいた。職員の精神的なケアに困った。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<b>⑤ 人権への配慮</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス発生当初は、未知のウイルスであったためデマや噂、誹謗中傷が多く世間が混乱した。国や県からの正しい情報提供と人権対策ができればよかったと思う。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍では感染者への差別意識が強く、感染させた施設の責任を追及されるような気がして非常に辛かった。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人権への配慮についての啓発は、今後も引き続き大変重要な課題と考える。</li> </ul>	市町

寄せられた意見等	提出者等
<b>(5) 情報の発信</b>	
<b>① 広報・広聴</b>	
不要です。	県民
広報は自分で調べに行かないとわからないし、発熱外来を探すのは自分でどうにかしろといわれるので 機能してるのかわからない。	県民
無関心だった為、何の問題もありません。	県民
特に困ったことはありませんでした。	県民
ネット見てたら県の広告が出てきたのは覚えているので発信はできてたと思います。ただ、興味のない広告は読まないし流すだけなので何を伝えようとしていたかは覚えていません。 誰にとって必要な情報なんですかね。 県の人々が数字のノルマ達成するだけの情報提供なら個人には必要ないし。	県民
全く情報が入って来ない。県のwebサイトだけでは誰も確認しないと思う。感染者数が以前の様に発表されたら気をつける人が増えると思うので、それに似た形で毎日・ニュース毎に情報を正確に出す方が良いと思う。	県民
介護施設、病院がクラスターになったら施設名をあげて報道されてたが、これを起こした施設や病院は悪い事をしたのでしょうか？今後、報道機関のあり方についても国、都道府県は考えるべきで、やはり犯人扱いのようにしたのは、報道機関の報道の方法に原因があったと思います。	県民
感染症そのものの情報は、感染者数などの県の数字を国が集計するものも含めて、国が出すものという認識で、滋賀県独自の情報の存在感はなかった。この町ではこういう感染状況なので、周辺の町に住んでいる人はこういう行動をしてください。というような、きめ細かいエリアへの具体的指示があればよかったと思う。県に対して思うのは、国が接触8割減と言っているのを5分の1に言い換えただけとか、神奈川県知事の真似をして「滋賀県に来ないでください」とか、自分の考えがないのに、パフォーマンス目的で何か言っているとしか思えない行動が目立ったと思う。	県民
必要な情報がとどいていないというか、必要な情報の源となる対策がなかったの、何を届けようとおもったのですか？	県民
ホームページがかなり見にくい。記載場所に電話しても、ここではないと言われてたり、情報がしっかり届いていない。	県民
必要以上に人々の不安を煽り、パンデミックを人為的に引き起こした、加害者側との意識を持ってください。	県民
新型コロナウイルスを煽り過ぎ。 インフルの方が怖いと思う。	県民
情報発信がかたよりすぎて、信頼できなかった。	県民
いかにも（ワクチンを）打たない人が悪いみたいなあおりをするような情報発信だったと思う。手洗いの歌に関しては、コロナ以外にも必要で子供達が歌いながらできるしいと思った。	県民

寄せられた意見等	提出者等
<p>ワクチン接種について</p> <p>しつこい程案内があるのは正直辟易とした。(有線放送など。)</p> <p>まず、ワクチン接種は任意であるということの大前提をしっかりと伝えたのか疑問である。そして、必要だと考える人が自ら情報を得られるようにすべきだし、ワクチンに関しては副作用というリスクが全く説明不十分の状態、接種券を郵送されることで、自らの意思で考えることなくワクチン接種するのが当たり前という風潮を作ってしまった。</p>	<p>県民</p>
<p>・【各種情報公開について】</p> <p>情報の公開がない、遅い、HPのどこにあるか分からないという印象が強くなります。</p> <p>新聞の記事で「いたずらに不安を煽らないために公表せず」と報じられましたが、税金を納める県民に対してあってはならないことです。</p> <p>具体的な事例を2点記載します。</p> <p>-変異株ゲノム分析</p> <p>現在は週報として公開されていますが、「サーベイランス」としながらも、県HPに情報がなく（更新ストップ）、議会の委員会ページの資料でしか最新を知ることができませんでした。感染力の強さや脅威について未知であり、その情報を出さないということは許されません。</p> <p>-下水サーベイランス</p> <p>京都大学での取り組みがあることを先日知りました。22年からだそうですが、なぜ公表が今年なのでしょう？流行状況がわかれば、県民は自主的に行動を引き締めます。これは経済の低迷ではなく、感染対策への意識の強化です。感染対策と経済を回すことは、両立が可能であるということを念頭に置いていただきたく思いますので、ぜひ、県HPやテレビ放送で下水における流行情報を発信してください。（なお、当方は感染対策を厳戒にする立場ですが、流行しているから自宅に引き籠もる、ということは致しません。感染対策をしっかりと行っている店舗を利用します。つまり、人々が感染対策を緩めている状況であればあるほど、逆に引きこもりたい気持ちになります）</p>	<p>県民</p>
<p>健康な人に対してまで恐怖で煽るような報道や文面を流して、効果のないワクチン接種を、しつこく呼びかけ続けている『しらしが』はとっても不愉快でした。</p>	<p>県民</p>
<p>不必要なことが大半だったと考えます。感染症法上で定められている事項なので、県独力ではどうしようもなかったことは理解致しますが、今日は陽性者が何人、どこでクラスターが発生した、それは学校だ、飲食店だと、その報道の1つ1つが、県民の、ひいては国民のマインドを縮小させるものでした。そもそも、コロナウイルスは風邪ウイルスの一種であり、悪い風邪がはやっている、皆さんご注意ください、くらいに留めておけば十分だったのに、県もメディアも一斉にコロナ恐怖を煽り続け、人々に過剰に恐怖を植え付けたことが罪深いと考えます。結果、未だもってマスクを外せない人、差別的な発言をする人がいなくなるのです。</p>	<p>県民</p>

寄せられた意見等	提出者等
<p>ワクチン接種開始から広報誌の接種案内購読。調べる力のない方、考える力のない方には不親切と言える内容だと思う。治験に参加する意味も分かっていない方が多かったのではないのでしょうか。厚生労働省もマスクも不安煽り、思いやりワクチンなどと、不確かな薬品に対して安全だと言うばかりで、成分内容は契約により10年公表出来ない。他国では契約を破り内容公表していますが。</p> <p>デメリットを伝えずに個人の判断任せは良くない。又、広報誌は接種を促す為にワクチン接種に死亡者や後遺症者の情報は載せません。厚生労働省が発表している超過死亡数や遺伝子ワクチン後遺症裁判も市民に伝える情報ではありませんか？今となれば、政府から圧力があつたニュースもみました。</p> <p>接種者が増えれば地方交付金も増やすと、全てが不誠実で信用ならない。</p>	県民
<p>・拡大当初、県からの情報は、厚労省のものをそのまま各事業所に転送するだけで、本当にわかりにくいもので、各法人・事業所で情報の正確な把握は難しかった。</p>	関係団体等
<p>まあまあだったと思うが、情報を取得できる家庭と、取得できない家庭で危機感に差があった。近くの学校でどれだけ学級閉鎖が出ているかなども、そこに通っている子供がいないとわからないし、近くの企業や老人介護施設でクラスターが出ているかどうかなど、せめて学区単位で人数やクラスターの数を知りたかったと思った。</p>	県民
<p>新しい情報が出た時、ポスター的な物をpdfでダウンロードできたのは良かったが、更新日がわからなくなってしまい、どれが最新かわかりにくかった。</p>	県民
<p>後遺症のことについての記載が当時無かった為、他の県のホームページの情報を取得した。県として情報取得できてないのかなと感じた。</p>	県民
<p>広報よりは、テレビで知ることが多かった。テレビ放送を利用して、もっと発信してほしい。夕方とか夜、帰ってから見たかった。</p>	県民
<p>コロナワクチンの危険性をもっと発信するべきだったと思います。その上で受ける受けないは個人の自由。両親が5回目を受けると言った時はさすがにケンカ越しに「私は予約しない」と言いました。</p>	県民
<p>【P156】 ・主要会議時において、報道向けに提供される資料等を、可能であれば事前に市広報課にも共有いただきたい。</p>	市町
<p>【P156】 ・初期は県による感染者発表があり、感染者数や居住市町村、年代、職業等が細かく発表されたため、市に感染者の特定を求める電話が多く入り、対応に苦慮した。県と市であらかじめ、報道の範囲や対応の仕方について共通認識が出来ていればよかった。</p>	市町
<p>・診察についての相談やかかりつけ医がいないときの診察についての相談、休業支援金についての相談などあったが、感染状況が変化していく中、新しく支援の方法が作られたり変更になったりしたことがあった。情報の確認に時間を要したので、その都度変更内容を知らせてもらえると、体調が優れないところを相談されている相談者に対して速やかに対応することができたと思う。</p>	関係団体等
<p>・長文が多いため、変更点をまとめた簡易的で理解しやすい資料を添付して欲しい。</p>	関係団体等
<p>・頂く情報をゆっくり確認する時間がなく、いざという時に探すという状況でした。変化する中で今はどうだったか混乱したのが正直なところです。（忙しく覚えていられない。）</p>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>・県に限らず、コロナ関連に関する情報は重要なものからそうでないものまで毎日多くのメールや郵便が届き、また同じ内容のものが別の団体から届くことも日常的で、軽く扱う事もあった。県だけに求める事でもないが、こういった事態の中では重要度の低い情報を制限するなど考慮していただきたい。</p>	関係団体等
<p>・県内での対応策が変更となる際、事前の情報提供が開始期日のギリギリになることが多かった(期間全体として)。院内の体制整備をすることを考えると、できるだけ早期に情報が欲しい。</p>	関係団体等
<p>・必要な情報は県の障害福祉課よりメールにて送信される通知にて確認していました。知りたい情報としては、サービス提供に係る臨時的取扱い・給付金支給についてでした。</p>	関係団体等
<p>ネット社会が進展していても依然としてネット難民といわれる高齢者が沢山おられることが分かりました。 情報発信の方法については、検討の余地があるように感じます。</p>	県民
<p>情報を発信する際は、メリットデメリットどちらも伝えるべきです。 ワクチン、マスク、消毒など、予防できることが正義かのように伝えるのはやめて頂きたい。 その情報しか届かない情報弱者の方々にとっては、貴重な情報源です。 悪い面もしっかりと伝え、情報を選択させるというスタンスや思いで発信して頂きたいです。</p>	県民
<p>滋賀県は、初期において、コロナ対策を人権問題ととらえてしまったことが、誤りだと思う。 感染症は人（及び動物）から人に移り、移った人によっては入院するほどの危険性があることを未だにわからない人がいるので、相手に移さないことの重要性をもっと周知する努力をお願いします。</p>	県民
<p>テレビ放送を見ない、検索もしない人たちに情報が全然いかない。 もっとスーパーや公共施設に張り紙などをしていると思う。 また、学級閉鎖やクラスター等の情報はインフルと併せてもう少し出してもいいと思う。 先週は大津市で何件、草津市で何件ありました。程度で良い。 本音を言うと●●小学校で3クラス、●●中学校で4クラス、など具体的に書いてほしいですが… そうしないと、身の回りにいなかったりで情報が入らないと、流行ってるか全く知らないことが多い。 感染して初めて流行ってることを知った人も多い。</p>	県民
<p>【P156】 ・感染拡大のフェーズによって求められる情報等が異なる中において、情報の出し方について（例えば、職員の感染状況など）足並みを揃えられるように、情報共有を図りたい。</p>	市町
<p>【P156】 ・感染症拡大初期において、クラスターが発生した施設等の場所や名前について、自治体によって公表する情報の程度に差があったため、今後は、公表する基準について、県内で統一した見解を示して欲しいと感じた。</p>	市町
<p>・感染情報で思ったのは、パッと見てすぐに感染状況が分かる見た目が分かりやすい物がいい。</p>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・FAXのやり取りは時間がかかり、さらに手間がかかったと思われる。HER-SYSが初めから使えれば、分析、情報共有はスムーズになる。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1波や第2波の時は、陽性者になってしまった人に対する差別的な扱いがネット上で散見されとても怖かったです。障害のある人たちや家族の人たちからも不安な声が聞かれました。知的障害のある人に対しても、感染症対策としてイラストやルビうちのチラシを作成してもらい、それを利用者や家族に手渡したりして、手洗い、マスク、うがいの仕方などを教え合ったりしました。とても助かりました。ただ、県のホームページだけではなく、市町のホームページにも同じように掲載してもらえたらと思いました。県のホームページも障害のある人の対応というのは、ずーと下の方にしかないのも、もっとすぐ閲覧できるようにしてもらいたかったです。障害があると情報障害というのも大きなネックになってきますので…。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当会の要望以降、2020年5月に県から障害のある人に向けたルビ付きのパンフレットが作成されたことは良かった。ただし、インターネットを活用できない障害のある人も多い中で、すべての人に情報が行き渡る配慮が必要です。</li> </ul>	関係団体等
<p>県ホームページのヘッドページにコロナ関係のサイトに飛べるタイトルがあり、探しやすかった。</p>	県民
<p>広報等で広くコロナに関する問合せ先が記載されており心強かった。</p>	県民
<p>LINEをうまく活用していたので、わかりやすかったです。</p>	県民
<p>ラインで毎日、検査数、感染者数を知らせるのは良かったと思う。 今は全く知る手がかりがなく、困っています。</p>	県民
<p>予防対策もしっかり広報して貰い、周囲も対策をする方が増えて、安心して働けました。</p>	県民
<p>広報等でうるさい位発信していただき、近所の頑固な老人たちもマスク、手洗いを率先して実行して、また会合等も食事無しでも納得して貰い助かりました。</p>	県民
<p>特に困ることはなかった。</p>	県民
<p>【P156】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知事自らのメッセージ発信や、誹謗中傷対策として感染者個人が特定されないよう配慮されたことは良かった。一方で、感染者の個人情報保護のために、こういった場所や行動が感染拡大につながるのかを、市民に具体的に周知することが難しかった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症に関する広報・情報発信を受けて新型コロナウイルス感染対策マニュアルを作成し、保育園・幼稚園職員、保護者等に提示することができた。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員・保護者の新型コロナウイルスに対する身体的・精神的不安などの相談対応や、臨時休業や出席停止等の判断をすることができた。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・県と連携のうえ、市のホームページや広報紙などによる情報発信により、市民には必要な情報提供がなされた。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・市危機・防災対策課を通じて、滋賀県、本市の情報が迅速に提供され、共有ができたため、特に問題は無かった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・すぐに使用できるようなリーフレットなど、早期の段階から発信されていてよかった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国、県からの通知も含め、必要な情報は届いており、意見はありません。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P154～】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大の各フェーズにおいて実施された情報提供（警戒ステージへの引き上げ等）については、組織としての対応を決定する上でも、大変重要な情報となりました。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
・当時の必要な情報について、適切な時期にその都度届き、適切な対応であったと思います。	関係団体等
・情報発信は必要事項を遅滞なく確認出来ましたので、そのような意味において適切だったと感じています。	関係団体等
・病院や療養施設から退院時に配布された書類中の当相談室のパンフレットやカードを見て相談の電話をかけてこられる方がおられた。配布の有効性を感じた。	関係団体等
・必要な情報は届いていた。しかし、医療現場の逼迫の情報が直接県や国に届いている実感は薄い。	関係団体等
・特に困ったことはありませんでした。ホームページ等で収集できた。	関係団体等
・コロナワクチン接種、入院体制、発熱体制等未知なことの連続であったと思いますが県の広報情報発信については適切であったと思います。	関係団体等
・日々、状況が変化し、事務連絡等の情報提供をして頂いていたかと思います。情報が多く、情報管理が困難になりやすい状況でしたが、滋賀県庁さまホームページのコロナ専用のページを作成頂くことで現状の確認をしておりました。また、薬局さまからの問い合わせも多く、薬局さまには、日本薬剤師会さまホームページが事務連絡、薬局さま向け資材も掲載されておりましたので、こちらも活用しておりました。	関係団体等
・まず、コロナに感染したら、どこに相談すればいいのか？また、ワクチンを接種するのに、どうすればいいのかなど、いち早く、情報を提供いただき大変ありがたかったです。ちょうど宿泊業のガイドラインもあり、落ち着いて対処できたと思います。	関係団体等
【P154】 ・各種媒体により細かく情報が発信され、年齢を問わずに知り得たい情報を得る事ができた。	関係団体等
今だに毎日コロナと戦い、疲れてます。介護や医療の現場で働く者の今は、濃厚接触が無くなっただけで、精神面の負担は五類になった今も二類の時と変わらないです。 正直しんどいです。 この事を世の中の人達にアピールするべき。 一部ではまだ自由な生活を取り戻す事ができず、自分を犠牲にして働いている者がいることを。	県民
コロナはまだ終わってません。ですが、今県がどのくらいの感染者がいてどの地区が多いのかは分かりません。自分はマスク、アルコール消毒、手洗いうがいは欠かしませんが、子どもたちは必要以上にはしません。情報があると自覚も変わって来るかもとは思います。	県民
基本的に発信していることには賛同します。 Youtubeによる動画は時間がとられるので、文書での発信を追加してくれたのは良いと感じています。またテレビ放送などを利用しての発信はわかりやすく良かったです。 5類になってからの発信は、わかりにくいいため感染者数が〇〇名になったら注意した方がいいとか、前週との比較での増加減少傾向を冬に向けて発信し続けてほしい。また下水道サーベランスをおこなっているのだからそのデータももっとわかりやすく発信してほしい。	県民
5類に指定されてから、県内の状況が把握できにくいので、前のようにして欲しい。	県民



寄せられた意見等	提出者等
<p>コロナがまた猛威になる前兆かな。全国で8万人越えと新聞でみました。県のコロナ関係のお知らせを見ると、コロナ感染の場合等メールで有りますが5類になってから一般県民は以前のように知る機会がなくて、手洗いやうがい等注意意識が以前程でない。県政はもっと情報を出して県民の意識向上を図るべきです。買い物に行ってもアルコール消毒無い店やマスクも自由と最低限の予防が必要です。国の方針が変わっても、コロナ予防のPRが欲しい。また、高齢者が多いなか携帯で見える方はごくわずかです。高齢者に伝わる情報網がいるでしょ。</p>	<p>県民</p>
<p>私はコロナにはかかっていませんが、気になっているのは「後遺症」の事です。割合は少ないかもしれませんが、もう少しそれについてのいろんな情報をいろんな場所で掲載していただけたらと思います。</p>	<p>県民</p>
<p>5類になってから、感染後の行動制限が5日なだけで、5日で治るわけではないということが周知されていないと感じている。10日経つまではマスクをしていないと人にうつすというのかわかっていない人が多いので両方周知してほしい。6日経ったのに具合が悪いので後遺症だと思うといった趣旨の発言をここ2週間ほどで3人ほど耳にした。後遺症の定義も周知してほしい。</p> <p>とにかく情報共有をもっとしてほしい。せっかく下水サーベイランスの情報も公開され始めたのに、かなり調べないと出てこないで周りの人は誰も知らない。</p>	<p>県民</p>
<p>・重症化リスクのある障がい者に関わる者が感染防止対策を継続する中、社会経済活動のアクセルを踏むことには、困惑した。感染防止対策は、現在も継続中であり、社会全体として重症化リスクのある人たちへの感染防止に取り組む必要があることを広報していただきたい。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>ワクチンの初回接種について、地元での接種予約がだいぶ先まで取れない中、県の大規模接種会場で受けることができました。ありがとうございました。</p> <p>たまたま知ることができましたが、県の公式の発信からではなく、Twitterの個人アカウントの情報からだったと思います。また、図書館にあったパンフレットでコロナ対策の情報等を知り安心したこともありました。</p> <p>県の広報や情報とは、なかなか接点が無く、知ることが難しいと感じています。</p>	<p>県民</p>
<p>【P20～】</p> <p>・情報は入ってきたが、何が必要な情報かの判断が難しかった。</p>	<p>市町</p>
<p>・陽性者等への対応などが変更となった際、具体的な変更内容が市に示されることなく実施されていたことから、これらに対する問い合わせが急増するとともに、問い合わせに対する対応に苦慮した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者急増に伴う検査対象者の変更</li> <li>・陽性者への連絡方法が電話→SMSに変更 など</li> </ul>	<p>市町</p>
<p>・多くの情報が届き、整理するのに苦労したが、特に困ったことはなかった。コロナに関する診療報酬の特例が目まぐるしく変わり、対応するのに苦慮した。</p>	<p>市町</p>

寄せられた意見等	提出者等
<p>【P154】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県保健所と市保健センターの違いが分からず、また県保健所の電話が繋がらないため、市保健センターへの問い合わせや質問、または県保健所への苦情等いろいろな問い合わせがあり、回答に苦慮することがあった。こちらが案内できることは県のHP（検査可能医療機関、発熱相談電話等）に記載されていることで、中には医療機関からの相談もあり、市町保健師は感染症の学びの機会が少ない中での対応であったため、強い不安が常にあった。</li> </ul>	市町
<p>【P156】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市内施設でクラスターが出ると、不安から、市民から特定するような、攻撃的な問い合わせが多く、感染症の理解や人権の考え、不安が人を攻撃的にさせること等について、普段から職員も含め広く啓発することについて、記載が必要と考える。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後の新型感染症等の発生時の対応を踏まえ、県と市町での情報共有の項目、共有手段（特に個人情報データの共有手段）、広報（外部への情報公開の範囲）の要領などを明確にしておく必要があると思う。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人権を考慮した広報および報道の在り方について、新型コロナ発生当初は、個人の特定につながるような動きがあったように思われるので、そのようなことがないよう強い働きかけが必要。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要な時に必要な情報が届いていました。対応が変更になるタイミングで案内を読み解くことが難しく、フロチャート形式だと分かりやすかったです。また、変更箇所が新旧の確認に時間がかかってしまっていました。とりあえず、全文が送付されて、どの箇所が変更なのか確認しづらい時があった。市役所の養護教諭にその都度相談して指示を得ていた。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体制変換に伴う情報共有が迅速になされなかったため、体制変換に伴う移送協力体制の整備に苦慮しました。具体的には、令和2年11月から実質的な自宅待機者の発生を容認する契機となった滋賀県の新型コロナウイルス感染症患者の入院及び宿泊療養の対応方針の変更時や令和4年9月の全数把握（発生届）見直し時の情報共有です。これらの情報は、移送協力にあたる消防にとって大きく関わってくる体制変換であり、移送協力にあたる救急隊員の安全のため体制を整備する必要があることから、速やかに情報共有されるべきであると思います。また、これらについては、既に事前説明を管轄保健所から受けている消防本部もあったことから、保健所圏域による情報格差がないよう情報の周知・共有を徹底すべきであると思います。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ リハビリテーション職特有の対応策などの情報が初期には少なく困った施設が多かった。例えばコロナ患者さんのリハビリの必要性の有無、評価、治療の手段など。</li> </ul>	関係団体等
<p>受け入れてくれる病院が掲示されていても全滅でした。</p> <p>してあげたいけど検査キットがないって理由で断られたのもありました。</p> <p>物資もどうして良いのかわからず家の中の隔離なうえに高熱の中での申請は無理で断念しました。</p>	県民
<p>手際よく、お金も一律出るのに遅かった。</p>	県民

寄せられた意見等	提出者等
<b>② トップによるメッセージの発信等</b>	
<p>P160の知事発信例を見ても、「一部を犠牲にして必要以上に活動を止めない」という一般論は言っているが、これが必要なのか必要以上なのかという判断の根拠は示されていない。難しい判断であったと思うが、そうした中でも自ら考えたなら、あとから見て不十分だったとしても、その時点の根拠は示せたのだろう。どこかの有力者が言っているからという理由しかないならこうなってしまうのかな、とも思う。</p>	県民
<p>【知事の立場、立ち振る舞いについて】</p> <p>知事は以前、月初の談話において「楽観的であること」を大切にしたいとおっしゃっておられました。生死や人生に関わるコロナにおいては、楽観思考より、最悪を想定した危機管理が何よりも大切です。知事メッセージ、個人の投稿（facebook）においては、「ガッツ」ばかりで軽さしか感じません。コロナに関する知事メッセージも、感染拡大時にも関わらずまったくなく、数ヶ月空いたことさえありました。どのような方が亡くなり重症化されるのか様子をみたいという発言も定例会見でなされています。これは高齢者が亡くなるのは仕方がない、という優生思想と受け取れます。また、インフラとも言われるX（Twitter）でのアナウンス、注意喚起は対外広報のゆるきやらではなく、知事アカウント、あるいはゆるきやらではない県公式アカウントを使っていたらと思います。</p>	県民
<p>何を言っても無駄。理解不能かつ偉そうなだけの知事の発信は不要。時間と経費が勿体無い。有能な知事の県が羨ましい。統計の件では、話にならないと馬鹿にされて恥ずかしい。何のための行政でしょうか。県がコロナは終わったと思ってらっしゃるのであれば、理解と意思の疎通不能。後遺症のことについては何か取り組まれているのでしょうか。</p>	県民
<p>2020年の流行当初から三日月知事のツイッター(現X)のアカウントに投稿をしてほしいというリプライが多数ありました。それにも関わらず知事は全然投稿をされておらず情報発信が消極的だと感じました。大阪の吉村知事のように滋賀の三日月知事にも力強く発信していただきたかったです。</p>	県民
<p>・定期的に、知事が映像で直接話しかけられる情報発信の方法で、県民には実際の状況がわかって、安心感が伝わったと思う。</p>	関係団体等
<p>【P154～161】</p> <p>・地方公共団体が行うべきワクチン接種体制の確保や生活者・事業者支援の給付事業等について、国から大まかな方針が示されて翌日に報道発表、でも、国から都道府県を通じて市町村に詳細が示されない、という繰り返りで、本市においては、接種体制の構築・給付金事業の取りまとめ・補正予算の取りまとめに苦労した。県は情報が少ない中で市町に対して早急に説明会を開くなどして対処していたと感じている。また、レベル（ステージ）変更時などの知事の県民への直接の呼びかけは、何よりも県民の印象に残った点で大変に有効で、混乱の防止などに役立ったと思う。</p>	市町
<p>【P159】</p> <p>・定期的に知事自らが前面に立って、情報発信をしていただけたことで士気が上がった。</p>	市町

寄せられた意見等	提出者等
<b>(6) 県庁の体制</b>	
<b>① 保健師等専門職の確保</b>	
<p>・新型コロナウイルス予防接種の従事の上に、管轄の保健所への応援が、長期間に渡ったことで、心身共に疲弊した。令和4年GWも継続して保健所応援要請があり、1日の要請で応援に行ったが、保健所職員はほとんど休んでおり、昼食を摂って保健所に戻ると午前中だけで良いので帰るように言われたり、出勤したもののその日になって「今日はいい」と言われた。保健所が大変だったのは分かるが、市町は市町で予防接種業務があり、休みもしっかりとれない状況で応援に行っているのに、対応があまりにもひどいと感じた。そもそも、応援にきている県庁の職員は事務職であったため、保健師が出る必要があったのか。また、他の保健所はここまで市町に頼り切っていなかった。他に方法があったのではないか。</p>	市町
<p>・保健所応援時に、現場に出動させられた。危険手当も出ない市町の応援者へそこまでさせてはいけないと考える。</p>	市町
<p>【P167】 ・県保健所の応援として、市の保健師、看護師が健康観察に従事したが、新型コロナウイルス感染症に対する知識も乏しい中での対応は不安もあり、いつでも学べる体制づくりを希望する。</p>	市町
<p>・今後いろんな感染症が発生する時に対応できるように、保健師の人数を増やしてほしい。13人増えているが、1年限りの任用職員も多い。13人の正規職員は圏域に2名に過ぎない。これでは少なすぎる。正規職員の雇用は財政上のリスクが多いという評価であるが、新しい保健師がすぐに役割を発揮するわけではないし、様々な経験と学びが必要であるので、正規職員の確保こそが、安心安全の滋賀が創造できるのではないかと。それと7つの福祉圏域での対応と広域的な対応、そして市町との連携が今後ますます必要になってくるのではないかと。</p>	関係団体等
<p>・県保健所が通常業務ができない分、普段なら保健所と一緒に対応しているケースの対応等、市町として後方支援の思いで頑張ってきたが、このような災害的な緊急時は通常のケースに迷惑をかけたこと、不便をかけたことは振り返りがあると良い。</p>	市町
<b>② その他</b>	
<p>・市町は集団接種、生活支援等全庁体制で対策を講じていたので、滋賀県においても医療・福祉分野以外の部署（出先機関）も含めた全庁体制で市町の支援体制を構築していただきたかった。</p>	市町
<p>・特にありません。あの混乱の中、よく対応してくださっていたと思います。贅沢を申し上げれば、保健所の17時に対応終了、感染者が多くて連絡がいつになるかわからない、という状況は、職員、経営者、家族、みな困る状態でしたので、人員を増員し、24時間体制で対応をしていただけたらと感じました。</p>	関係団体等
<p>・「公衆衛生」の砦として、保健所のマンパワーの充実を中心とする機能強化を、緊急かつ継続的に図ってください。また、そのように国に声をあげてください。</p>	関係団体等
<p>・障害分野における圏域での県の窓口が各保健所でしたが、保健所自体がコロナ対応で繁忙を極めており、情報伝達等がうまくいっていないことがあったと思います。</p>	市町

寄せられた意見等	提出者等
<p>・ネットで自分で調べることはできますが、コロナ陽性者の対応（発症日はいつと判断できるのか、どこから日数をカウントするのか、いつから出勤させればいいのか）は、個人では判断できず、保健所の指示を仰いでいました。（例えば、出勤日は事業所が判断しました、では苦情がきます。保健所に確認しましたと言えるようにしなければいけませんので。）情報は出していただけいたのですが、結局、保健所頼みでしか動けませんでしたので、保健所が動けなかったことがつらかったです。</p>	関係団体等
<p>・感染者から「保健所に電話が繋がらないので。」という理由で相談電話がかかってきたことが何度かあった。</p>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<b>(7) 市町等との連携</b>	
<b>① 市町との情報共有</b>	
<p>【P169～170】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 5 類移行の際、移行後の詳細についての情報伝達が遅かった。</li> </ul>	市町
<p>【P169】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市にもコロナの療養方法、県が対応されている内容の問合せが多くあったが、市に電話番号等の情報提供等されておらず、以前、県HPで確認した内容が変更になっているかもしれないため問合せがあれば、その都度、県HPを調べることが不便であった。</li> </ul>	市町
<p>【P169】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発熱者、自宅療養者、外国人などの対応に市町も対応してきた。保健所の多忙さにより、十分連携できなかったこともあった。平時から保健所、市町の連携が大切であり、健康危機下における情報共有の場は少なかったと思う。</li> </ul>	市町
<p>【P169～172】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報共有が速やかに行われており、県での状況や感染の波、対応方針が明確となった点が良かった。</li> </ul>	市町
<p>【P169～172】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国から届く大量のコロナウイルス関係文書を迅速に通知頂き、また記載の意図が不明な文書に関しては適宜相談にも乗っていただけた。そのことにより本市においても適切な部署に迅速な情報伝達を行うことができた。</li> </ul>	市町
<b>② ワクチン接種の推進</b>	
<p>【P170～172】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各市町の希望するワクチン数量の配分が遅れる中、滋賀県広域ワクチン接種センターの開設が遅れたため、日中に職場付近で接種を受けたいという住民のニーズに対応できていなかった。ワクチン接種開始当初、接種者数を増やすことを第一に考えると、早期の広域ワクチン接種センター開設が重要であると感じた。</li> </ul>	市町
<p>【P170～172】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町による集団接種開始時、各医師会単位で医師、看護師の報酬単価が異なっていたため、処遇面での条件調整がスムーズに進まず、結果的に通常では考えられない時給で自治体間で医療スタッフの奪い合いという現象が起こった。県医師会に対し、県から統一単価の設定や条件の不平等をなくす働きかけを行っていただくよう要請したが、対応していただけなかった。</li> </ul>	市町

寄せられた意見等	提出者等
<b>(8) 対策全般について</b>	
<b>① 対策への評価</b>	
<p>様々な体制を文字にして実施した証拠を公開しているだけで、県民の実感できる役に立ったという施策はない。また適切な判断もなくなんの対策もなくただただ見ていたというのが滋賀県の実態。島根県知事を見習ってほしい。</p>	県民
<p>・感染症拡大下における災害発生時の対応として、感染症対策を反映した避難所レイアウト・必要資機材等の例示、避難所運営に関する研修実施など、滋賀県からの防災分野における対応・支援は迅速で役に立った。</p>	市町
<p>・受診・相談センターについては、県民（市民）にかなり認識されていたようであり、県の折込チラシや情報発信は一定の効果があつたと思われる。しかし、受診・相談センターの回線が少なく、つながらない、またつながっても対応が親身でない等の理由で、もう一度市に電話をしたという事例も多かった。</p>	市町
<b>② 今後の県の政策への意見</b>	
<p>感染症に対する法整備が急務と感じました。 県民は具体的な感染対策の発信を希望していたと思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・換気の方法</li> <li>・マスク着用の場面 ※車中1人なのにマスクを着けている方が多く見られた。</li> <li>・マスク着用の目的</li> <li>・手指消毒の目的 ※施設に入場する際には必ずしなければならないと考えている方が非常に多くおられた。</li> </ul>	県民
<p>5類になってから感染者が増加傾向にあるこんにちスーパーのアルコール消毒液の配置数が減少していますから手の消毒なしで買い物している人を多く見かけます。病院と同じように来客にアルコール消毒を促すよう感染予防対策を原点に戻すよう提案します。</p>	県民
<p>つい2週間前に感染したが、何件も探したが最初は診察してくれる医者が見つからなかった。そうこうしているうちに家族全員が症状が出て(1人は基礎疾患あり) 誰も外に出られない状態になってしまった。 コロナが流行している様なニュースなども聞かないので少し油断した際に感染したと思うが、どこで感染したかよく分からない。流行っているなら流行っていると「早めに、頻繁に」情報をニュースなどでもらえたらマスクなどをしっかりつけて対策が出来ると思う。そうしたら感染する機会も減るだろうし、医者もここまでいっぱいにならないのではないですか？</p>	県民
<p>3年では無い!4年目です!まだまだ、終わっていません。今もコロナ禍です。三日月大造滋賀県知事の対応の悪さ、滋賀割りに見る不公平な施策。もっと平等で、弱い人たちに寄り添った施策を望みます。</p>	県民

寄せられた意見等	提出者等
<p>冒頭「次に来る未知の感染症に対し、新型コロナウイルス感染症の経験を活かしていく」とありますが、現時点で第9波が拡大しております。次も大切ですが、「今」も対応が必要な時であることをご認識くださいますようお願いいたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【空気感染や無症状者からの感染について】</li> </ul> <p>議会や委員会での発言から、県としてはコロナが空気感染することや無症状者からの感染が生じるという認識はお持ちかと存じます。</p> <p>であれば、空気を清浄にすること、適切なマスクの種類や付け方、マスクの有効性についてもっと取り組むべきであると考えます。</p> <p>感染拡大を完璧に抑えることはできなくとも、ウイルス暴露量を減らさなければ、個人の免疫で勝てるものも勝てなくなります。</p> <p>特に学校や保育園における感染拡大が多くみられます。</p> <p>マスクをつけられない事情がある子どもたちもいます。</p> <p>であれば、空気を綺麗にすること、フィルターでウイルスを捕囚し、ウイルス量を減らすことが非常に重要です。</p> <p>「子ども子ども」をかかげるのであれば、なおさら予算をつけて環境を整えてください。</p> <p>なお、捕囚効率やメンテナンスを考えるとHEPAフィルターよりも中性能フィルターが有効です（アメリカでも中性能が推奨されています）。</p>	<p>県民</p>
<p>【罹患後症状への取り組みについて】</p> <p>最近のコロナは急性期は風邪症状であるが、罹患後症状において血管や神経に及ぼす影響が重大、本丸であるという研究報告がなされております（海外におけるスタンダード）。罹患後症状を抱えないためにすること、抱えたらどうするか、についてもっとアナウンスをお願いします。国立国際医療研究センターからも先般10～20%の方がコロナ後遺症になる、という報告を出しています（報道機関ニュース）。休職や失職につながる罹患後症状こそ、経済の低迷につながります。</p>	<p>県民</p>
<p>&lt;滋賀県への提案&gt;</p> <p>① 滋賀県独自の「感染症専門医療従事者」を養成してはどうか。</p> <p>パンデミック時には、県内の湖北、湖東、湖西、湖南、大津市の各地域で病院や地域(開業クリニック、市や町など)で即戦力で働く医療従事者を確保するために必要だと思います。</p> <p>パンデミック以外の時には、学校やそれぞれの地域の事業所(銀行、商業施設、工場)や地域住民(市や町の健康教室など)に対して感染症予防のための指導を行なう。</p> <p>欧米の一部の国では、医療従事者としての経験が2年以上の人を対象にして、「感染症専門医療従事者」を養成しています。滋賀県においても、滋賀医大に、養成課程を作ってはどうか。(国と話し合う必要があるとは思いますが、滋賀県内で医療従事することを主な主旨とし、他府県では、働けないことを条件として設置できないでしょうか。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療従事者として滋賀県内で病院開業医、市や町の医療や衛生・看護業務(開業の助産師を含む)の勤務経験が2年以上ある人を入学許可とする。(勤務経験が2年以上ある人のほうが、課程終了後に即戦力として働いてもらえる可能性が高い。)</li> <li>・修業年限は、1年間(内容によっては、2年間になっても良い)としてはどうか。</li> <li>・養成内容の例を書いておきます。参考にしてみてください</li> <li>・感染症専門医コース 20名以内 県内の病院、地域で勤務することを目的とした養成</li> <li>・感染症専門看護師コース 20名以内 県内の病院、地域で勤務することを目的とした養成(開業助産師も可)</li> </ul>	<p>県民</p>



寄せられた意見等	提出者等
<p>・感染症専門医療管理コース 20名以内 医療事務、感染症の法規、パンデミック時の医療情報の伝達、パンデミック時の病院と地域との調整業務を中心とした養成</p> <p>② パンデミック時に緊急医療対応施設を設置する時には、琵琶湖に船を停泊させてそこを軽症または、中等症の患者の対応をしてはどうか。</p> <p>・「トレーラーホテル」を使って、軽症や中等症の患者の医療対応の施設にすることはできないだろうか。（広い場所が必要だとは思いますが）</p> <p>③ パンデミック時に医療現場で働く職員の労働管理を行なう人を、現場職員とは別働隊で編成することを実践してはどうか。</p> <p>それぞれの病院においても、地域においても、現場で働く職員が休息や仮眠できる場所を確保し、食事提供や清潔が保てることを保証するために必要だと思います。</p> <p>④ パンデミック時には、県内5つの地域それぞれで「パンデミックの原因ウイルスによる発症患者」を治療する病院と、「外科系の患者の外来診察や手術を行なう病院を決めてはどうか。</p> <p>⑤ 外科系の患者の外来診察や手術を行なう。 病院に決ったところは、パンデミック患者は受け入れないで 発熱のない、外来診察が必要な患者や、外科処置の必要な患者交通事故、災害などで、救急搬送された患者を受け入れるというふうにする。</p> <p>⑥ 小児の発熱患者の診察や入院治療を行なう。 病院を1ヶ所にしぼったり、発熱のある妊産婦だけの診察と入院治療を行なう病院をそれぞれの地域内で決めておくほうが対応しやすいのではないのでしょうか。⑦ 県内の社会福祉施設で入所を中心としているところの施設管理者と、入所者への介護や生活援助を行っている現場で働く職員に対して、感染対応ができるよう、研修を毎年1回又は2回、県が中心となっていく必要があると思います。（パンデミック時と、それ以外の時の対応についてグループワークをする）</p> <p>例として、次のような内容を提言します。</p> <p>1) 施設管理者を対象とした、感染対応研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年に1回又は2回行なう。</li> <li>・1又は2日間の研修内容を考える。</li> <li>・研修終了者には、「認定証」を交付する。</li> </ul> <p>2) 施設職員を対象とした、感染対応研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年に個又は2回行なう。</li> <li>・1日又は2日間の研修内容を考える。</li> <li>終了後、即戦力として、感染対応ができるように指導する</li> <li>・終了者には、「認定証」を交付する。</li> </ul>	<p>県民</p>

寄せられた意見等	提出者等
<p>一般県民に対する感染症への理解を深め、感染症から身を守ることができるようそれぞれの年齢別に応じた指導を行ってほしい。特に口腔内の清潔を保つことで、種々の感染症から身を守ることができる事実を指導してほしいと思います。</p> <p>例 参考にして下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 10歳までの子ども—手洗い歯みがきの必要性 (主に保育施設、小学校などでの指導)</li> <li>・ 11歳以上18歳以下の青少年 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一口腔内の清潔の必要性</li> <li>・ 性教育と共に、性感染症から身を守ることにについて (小中高の学校・地域での講演など)</li> </ul> </li> <li>・ 19歳以上(主に大学生、専門学校生) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 口腔内の清潔の必要性、</li> <li>・ 性感染症から身を守ることにについて (それぞれの学校など)</li> </ul> </li> <li>・ 就業者 (16歳以上) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 口腔内の清潔の必要性</li> <li>・ 性感染症から身を守る</li> <li>・ 呼吸器感染症や消化器感染症から身を守る。 (インフルエンザ、肺結核、ノロウィルスの感染など) (事業所、研修場所を作り、そこへ集っていただく)</li> </ul> </li> </ul> <p>最後に</p> <p>感染症が広がる原因として 「貧困」、「長時間労働」「低賃金」「摂取栄養の偏り」があります。 県内からこれらをなくしていくのには、どうすれば良いかをみんなで考える必要があります。県職員の方やそれ以外の一般県民それぞれが。 それから、県内の外国人労働者とその子どもの日本語教育」と感染症への理解を深める」ということを、さらに進めていただく必要を感じます。特に東南アジアから労働目的で日本に来て、県内に在住している人たちに対しては早急に対応していただきたいと思えます。限られた日本語しか話せない人に対して、日本語の学びを深めていただくことは、「感染予防」の知恵や知識を深めていただくことにつながります。</p>	<p style="text-align: center;">県民</p>

寄せられた意見等	提出者等
<p>外国人の子どもに対しても、日本語の習得を深めていただくことで、感染症への身の守り方を理解していただくことができます。</p> <p>今回のコロナ禍において、こうした外国人の方が感染予防のことをどの程度理解していたか。気になるります。</p> <p>病院やクリニックの前に貼ってある。感染に関する内容が理解できていなかったのではないかと思います。テレビやラジオ、新聞などの感染対応や、行政の感染対策情報が彼らに伝わり、理解されていたのでしょうか。</p> <p>限られた日本語しか話せない人たちをこのまま放置しておいて、感染対策をしたと宣言できるのでしょうか。</p> <p>県内の外国人労働者の「日本語習得」に対して職場の責任者と県と国が役割を分担してその責任を負う必要があると思います。</p> <p>外国人労働者の子どもに対しても、日本の小学校や中学校に入学していただくか、それぞれの労働者の母国語を中心とした学校でも、日本語の習得を進め、感染症への理解と身を守る方法を実践していくことを必須にさせていただけることを願います。</p> <p>滋賀県知事から、「文部科学省」と「厚生労働省」に対して、外国人労働者とその子どもの日本語習得を充実させることは、感染症になる可能性を少なくすることにつながると伝えていただけてはどうでしょうか。</p>	県民
<p>【資料編P192、P233】</p> <p>・各種相談窓口が設置されたが、「受診に関すること（受診・相談センター）」及び「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）」が、「大津市にお住まいの方」と「大津市以外にお住まいの方」に分かれていたことにより混乱される市民の方もおられた。一元化により、業務の効率化及び利用者の混乱解消につながることから、発生初期の段階から、窓口の一元化を検討していただきたい。</p>	市町
<p>・コロナ禍にあつては、各個人が家にいる機会が多くなり、外食が減り、自炊が多くなったことや、デリバリーが多くなったこと、またコロナ休暇で家屋整理により粗大ごみを大量排出するなど、家庭ごみの廃棄量が急増した。そのため、ごみステーションでのごみの量も増大し、ごみ収集業者にとっては仕事量がかなり増えた。そのような中、ごみ袋に含まれるコロナ感染の疑いのあるごみを収集するリスクが懸念されたが、防護服等の支給や収集に関する取扱いについても何ら措置や手当がなかったので、今後に反映して欲しい。</p> <p>感染が出た地域さえ知らされることなく、黙々と収集をしてくれた業者には感謝している。コロナ対策で、医療やワクチン、福祉や介護、また店舗に対する営業補償といった入口に対する施策は数多くあったが、その反対の出口側の対策が不十分と感じた。ごみ収集業者への金銭的補助や防護服等の感染予防等の支給、収集業務に対する指針など、県をあげての支援が必要であったと考えている。</p>	市町
<p>・コロナ禍により、対人対応のオンライン化が進んだ。便利になった反面、人間関係の希薄化も生じていると思われる。多くの経験、反省を活かして、再び活気のある滋賀県となるように、県政の推進に取り組んでいただきたい。</p>	市町
<p>・一般廃棄物は市町に処理責任があるという理由で県が支援を市町任せにせず、県として出来ることを検討していただきたい。</p>	関係団体等
<p>・平時から保健所(感染症対策部局)と発生時の廃棄物収集運搬業務に関する対応や体制等について協議をする場を設けていただきたい。</p>	関係団体等
<p>・出来ていなかった支援やこちらが行なって欲しかった支援について平時のうちに協議をしていただきたい。</p>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>・県からの迅速な対応に感謝申し上げる。通達された資料をもとに団体内でチャートを作成し会員に送付を行っていた。しかしながら頻繁に解釈変更が実施され、その都度最新版のチャートの作成に繰り返し追われることとなった。それに加え本会は会員通達に一括FAXをメインにしていたが、送付される通達の内容が差し替えとなることが頻繁にあり通信コストが大きく掛かってしまったことをご理解頂きたい。県のほうも大変であると思うが、今一度チェック体制の充実をお願いします。</p>	関係団体等
<p>・今後について、国の対応がおかしい場合でも、県独自の正しい対応をとって頂きたいです。</p>	関係団体等
<p>・差別的な扱いにならないように、仕事と従業員を守る方策が必要である。</p>	関係団体等
<p>・近い将来、大規模災害の発生が危惧されているが、これと同時に疫病のパンデミックも起こり得るか考える。これらを想定して今一度整理し必要な研修を実施して頂き、関係者が有事の際に迅速かつ円滑なアクションを促せる体制を整えることは今後に向けて必要なことと考える。</p>	関係団体等
<b>③ その他</b>	
<p>事なかれ主義で今だにマスクを強要されている そもそも、笑顔で面会することが重要なのに、親族の面会にまでマスクを強制している異常事態。</p>	県民
<p>家族全員、ワクチン未接種、アルコール消毒拒否、マスク未着用ですが、感染していませんし、濃厚接触者にもなりませんでした。</p>	県民
<p>保育士ですが、子どもたちへの過度な感染対策で、アルコール消毒による肌荒れ、マスク着用で口の周りの荒れなど皮膚症状の免疫力低下を感じます。そして、マスクをすることで発達に大きく影響していると思います。酸素をしっかりと吸って脳に送らないといけな発達段階の子どもたちの免疫を低下させ、表情が読めない中、認知の発達にも影響をきたしていると感じます。免疫力低下は介護が必要な福祉施設でも同じではないのでしょうか。今年の夏、我が子はボランティアで身体の不自由な方とふれあいましたが、今だにマスク着用でと言われました。必要でしょうか？介護士も保育士もケアされる方も、子どもたちも、みんな体調悪くなりますよね。必要ないです。マスクで感染が予防できる根拠はありません。メディアの煽りによってつくられた社会で、コロナコロナと心配し、自ら健康を脅かしていると思います。</p>	県民
<p>(困ったこと) 生活が制限される。</p>	県民
<p>99%ほどの国民全員がマスクをしていてもコロナは終わりませんでした。ということはマスクに効果がなかったということですね。そもそもコロナは空気感染です。飛沫しか防げないマスクは意味ないですし、マスクをしていると酸素不足になり口呼吸が増え 虫歯が増えたり頭痛がしたりとリスクが多すぎます。成長期の子供たちには有害でしかありません。早く日常に戻しましょう。いつまでコロナを怖がるつもりでしょうか。風邪くらいひいても移しても良いでしょう。そうやって今まで人類は生きてきたはずですよ。</p>	県民
<p>普通に県知事変えてほしいなと思った。</p>	県民
<p>感染を煽る最悪最大の愚行でした。マスクを外せなくなった子供がいます。公僕の方で健康な人は必ずマスクを外してください。日本を滅ぼす気ですか？</p>	県民
<p>ただの風邪なのに大袈裟な扱いされたこと。コロナで死亡って原因がコロナじゃないのも含まれていて信用できない。</p>	県民

寄せられた意見等	提出者等
<p>マスクの使用についても、不綿マスクを推奨しているのが疑問です。不綿マスクは化学物質(プラスチック)これをずっと付けさせているのは、どう考えても余計に不健康になります。先ず低酸素により、免疫力の低下、集中力の低下、成長期への子どもは呼吸器への発達の悪影響があるにも関わらず学校教育でも強制的に付けさせていましたよね。マスクをしても菌の方が小さいので感染予防対策になんてなりません。そもそもマスクは咳が出たり病気の人が付けるもので、健康な人には不要です。間違った感染予防対策しないでください。言っている事の意味が分からないならもっと勉強してください。</p>	<p>県民</p>
<p>・有事の際に不正を働く人たちを厳正に処分していただきたい。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>令和5年8月にコロナと診断をうけ自宅療養をしている時に、どうにもならなくなったら連絡ください、それまで何もできませんって言われて絶望しました。5類になったからなんだろうが、どうにもならなくなるとして電話をしろというのは無理なのでは？</p>	<p>県民</p>
<p>内容を見ていると「滋賀ならでは」というところに価値を見出しているようだが、三日月知事と社会のずれを感じる。生命や生活に脅威が迫っている状況では、その脅威に効果的な対応をすることが最も大切であり、他県との違いの有無などどうでもよいことである。死にそんな人が隣にいるのに、助け方に独自性がないからダメとか言っているようなものであり、さらにそれが成果であるように公表するというのは理解に苦しむ。他県との違いを気にするのは知事だろうから知事の顔色を見た結果と思う。平時でもどうかと思うが、非常事態になっても気にしない知事と県庁というのは、さらに残念である。</p>	<p>県民</p>
<p>現場の県職員の方は頑張っていると信じたいです。様々な判断に関わった方、科学に基づいた判断、データに基づいた判断がなされなかったことについて猛省してください。コロナ対策に限定したことではありません。</p>	<p>県民</p>
<p>ただの風邪なのに、インチキな検査を受けた人のせいで生活が制限されて迷惑だった。</p>	<p>県民</p>
<p>上からの指示だからと言って、未確認のウイルスを煽り、無意味なマスク生活をさせられてきた人達(特に子供にとっては貴重な3年間)に対して県として謝罪等をするべきだと思います。</p>	<p>県民</p>
<p>現状見えてなさすぎるのか、無視してるのか不明ですが、このままコロナが減ってもないのにコロナが終息したような行動ばかりしていくと、後遺症の人が増えて働く人が減って(後遺症で休職など)滋賀県の経済落ちますよ。</p>	<p>県民</p>
<p>定点調査に変わって、すぐに情報が出ていなかった。第9波に入り増加傾向と言われ、ようやく情報がでてきたが、話題になるのを抑えていた感じがした。</p>	<p>県民</p>
<p>滋賀県は厳しい中 頑張っていたと思いますが・・・大きな病院の苦勞までは知事には伝わっていなかったようですね。知事をサポートする(脇を固めている)幹部職の感覚が鈍いと思います。もっと幹部職は自分の足で歩き情報を集めて自分の目で直に確認してほしいです。県民の目線とのズレを感じます。</p>	<p>県民</p>
<p>コロナ対策において、滋賀県民は負け組だと思ってました。島根県や鳥取県、和歌山県が羨ましかったです。結果的に警戒すべきはベータまでで、滋賀の緩い対策でも済んだのかもしれないませんが、未曾有の感染症について、とにかく楽観視し過ぎでした。次回、もしもこんなことがあれば改善されますように。</p>	<p>県民</p>
<p>収入が減った。又、コロナがと言うよりも、この2～3年で特別児童扶養手当等の支給に関する事ですが療育手帳を所持してる小6の息子がいますが他の県は蹴寄せきてないのに滋賀県は厳しくなり貰えてたものが急に今回貰えなくなって生活苦になったのはどうして？これって1番弱い立場の人を守らないといけないのに弱い立場の人はどうでもいいんですか？来年中学ですが、これでは一卵性双生児男児2人とも中学に入学させられません。何よりも先立つものが手元に無いのですから。夫だけの収入しかない我が家にとっては死活問題です。</p>	<p>県民</p>

寄せられた意見等	提出者等
<p>5類になって 規制は緩くなったものの 現在も学校 学級閉鎖が続いている。この状態でも 滋賀県は静観するだけで 三日月知事や県庁幹部は 楽観的なコメントだった。5類になる前からでも 医療逼迫 感染者が増えても 死者が増えても 楽観的だった。滋賀県のコロナ対策は 失策と言っていい程 県民を馬鹿にした対策だった。</p>	<p>県民</p>
<p>・ 担当者会議の場において、市町村が要望・提案する事項に対し、県は後ろ向きな発言が多く、一緒になって解決していこうという意識が感じられなかった。</p>	<p>市町</p>
<p>・ コロナ禍の初期の段階で当組合員企業の従業員が感染した際に、保健所からその企業の全社員（20名程度）を濃厚接触者と判断され、出社は不可で、会社は休業状態となったが、市町行政からは収集業務は続けるように依頼があった。『保健所は動くな、市町は動け、我々はどうしたら良いのか?』という状況下で、近隣の組合員企業の支援により、何とか収集運搬業務をこなすことが出来た。これに対して県も市町も何の支援もなかった。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>・ 初期の頃は、行政からの個人情報の提供がない場合や業務停止指示があり、また、SNS情報も含め個人、家族、従業員の差別的な扱い等、多大な影響があった。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>・ 当初はマスクすら入手出来ない状況下で収集業務を行っていた（高額のマスクやアルコールを組合でルートを探し購入した）。これに対しても当時は県も市町も何の支援もなかった。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>こどものマスク着用について、もっとはっきり不要と言って欲しかった。やりたい人だけやる、園は強制させなてはいけないと言ってほしかった。3月になりマスクを外しての登園に戸惑う園児の顔…。素颜でとってもいい笑顔を見せてくれた顔…。両方とも未だに忘れられない、、大人として当たり前を奪ってしまったことを申し訳なく感じた場面でした。</p>	<p>県民</p>
<p>・ 所管事務に関係する県の事業については、通知等により知ることはできたが、その他の県独自の支援や給付金については、調べないと知ることができないことが多かった。県が行う支援対策について、市が関係しないものであっても、一覧として教えていただけると、市の窓口にくられた市民の方に、迅速かつ速やかに情報提供できると感じた。</p>	<p>市町</p>
<p>（がん検診事業の実施について）</p> <p>・ 令和2年4月に発令された緊急事態宣言を受け、本市では各種がん検診の実施を一定期間見合わせることにしたが、県内で統一された対応ではなかった。一部の検診は、県内市町の集合契約により実施しており、市町ごとに対応が変わることは、検診を実施する医療現場の混乱をきたすことにつながるため、県において県下一律での対応方針を明確に示していただきたいかった。</p>	<p>市町</p>
<p>・ 後遺症について早い段階から言われており、市にも後遺症に関する相談があった。現在は、後遺症に対応する医療機関一覧がホームページに公開されているが、早い段階で相談窓口があると市民へ案内が出来てよかったと思う。（県外では相談窓口が設置されていた）</p>	<p>市町</p>
<p>・ 完全に規制がかかっている方が、事業の運営などにおいて判断がしやすかったのですが、規制が緩和されてからも感染が広がっている状況もあり、対面での事業を進める上で、団体などに対しては、はっきりとした約束事をルールとして示していただいた方が運営はしやすかったかと思います。従来通りの活動状況に「戻す」タイミングのさじ加減が難しいですね。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>【資料編P82】</p> <p>・ 国、県、市町、様々なところから、様々なツールで様々な情報が発信されていたが、当法人のような小規模事業者が実際にどのように事業を進めるかについては、他府県の同業の協議会メンバーからの情報や、協議会事務局を所管している大阪府からの情報が参考となった。県や市はどのように業務を進めているのか、どのような勤務体制が取れているのか、どのようにしてテレワークや時差出勤、7割削減をすすめているのか、どのような休暇制度や福利厚生を職員に準備できているのかなどの情報があってもよかったと思う。</p>	<p>関係団体等</p>

寄せられた意見等	提出者等
医療や介護・福祉等（人、施設、組織、対応等々これらすべてに関する事）への対応を最優先に実施すべきこと。その他のことは国民すべてが、国や各自治体が発信する情報、ガイドライン等に従って行動すべきである。その中で、金銭に関わる補助、援助等々は必要ない事であり、平等性にかけることであり、税金の無駄遣いである。このように予期せぬ出来事はいつ起こるとも分らないので、日頃から考え備えておくべきことである。	県民
先月、感染しかかりつけ病院に連絡をしたところ、うちでは対応していないから他の医院で診てもらってくださいとの回答。5類に移行しても、病院を分けているのであれば広報等で公開してほしい。またゾコーバ等のコロナウイルス用の薬を処方してもらえる病院も公表すべきです！ そんな事を知らない所以对応していない病院で処方していただいた薬はPL感冒薬だけでした。	県民
国や厚生労働省、それに専門家と称する人々の失策とは言え、県として踏みとどまれる部分があったはず。もっと科学的に考え、不要な措置はしない決断をなさる必要があったはず。コロナウイルスは空気感染のウイルスであることが、研究機関によって突き止められました。この時点で、マスクや黙食を強いることに大して意味がなくなりました。マスクには弊害も大きく、特に子供たちへの影響は計り知れません。遊ぶな、家にいよ、黙って食べよ、マスクをせよ、くっ付くな、行事禁止、こんなことを3年近くも子供たちに強いてきたわけです。こんな人権侵害があるのでしょうか。過剰な対策で、国が滅びる危機を目の当たりにしました。知事会で強く発言なさる、国に過剰対策をやめるよう強く求めることもできたのではないかと思います。	県民
・地方創生臨時交付金については、財源に限りがある市町にとっては大変有効なものであったが、反面、使用用途について十分に示されていないので、用途については事前に明確にすべきと考える。なお、他市町において感染防止対策や経済対策等について有効な用途があった場合は、他の市町にも情報提供していただきたい。	市町
・市内博物館などの休館の判断や周知が所属により異なったので統一するべき。	市町
全般 県はとても良く対応されたと思います。ありがとうございました。	県民
滋賀県は、現在も続いているコロナ禍で比較的中庸な対策を続けてきた県だと思います。ただ、大阪や京都などの大都市圏に通勤、通学している人が多いため、コロナの波が遅れてやってきているのは確かです。最後に県の保健所などで働き続けてくださった職員の方々にはお礼を言いたいです。	県民
また同じ事が起きた時に支援をして貰えると助かりますので検討を宜しくお願いします。	県民
医療の現場で対応していただいたすべての方に感謝します。	県民
・コロナウイルス感染症対策にかかる補助事業の執行について、国や県からの通知などでは曖昧で不足が多く対応に苦慮したこともあったが、それらの不明な点について県の窓口を通じて国へ問い合わせた際に、助言など迅速に対応していただき、難局を乗り切る要因の一つとなった。	市町
【設問のページ全て】 ・それぞれの体制の成果と課題及び次への教訓がまとめられている。	市町
・長期にわたるコロナ対応、お疲れさまでした。いち県民として、皆様の奮闘に感謝申し上げます。	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>・ クラスタ発生時の対応について</p> <p>2020年11月に本学硬式野球部が寮として使用している指定合宿施設において、感染者21名のクラスタが発生した。寮内で感染者が発生したことに伴い、大津市保健所が立ち入り調査をした結果、他の入寮者70名および管理人2名を濃厚接触者と特定し、寮内でPCR検査を実施した。感染者については、症状により大津市民病院、ピアザ淡海に搬送した。濃厚接触者と判定された寮生50名については、14日間寮内で待機することとなった。</p> <p>※大津市保健所には感染者発生時から迅速な対応、アドバイスをいただき感染の拡大を防止することができた。また、コロナ禍における寮の管理・運営の指導と共に寮生を対象とした講習会を開催していただいた。その他キャンパス内で感染者が発生した場合にも、大津市保健所の協力のもとで対応したことにより、感染の拡大を未然に防止することができた。</p> <p>感染者発生時にはどのように対応してよいのか苦慮したが、大津市保健所からのアドバイスは大変有難かった。今後のウイルス感染の再発生を想定した上で、住民の安心・安全を担保することからも保健所に対する予算、人員の確保は必要である。</p>	関係団体等
<p>・ 本学は高等教育機関として、文部科学省との連携が主要なものとなりますが、県としても例えば遠隔授業の実施に関するサポート（機器備品購入への補助金や研修など）を提供いただけると、より助かる点があるかと考えます。また、学生への心身のサポートについても、よりわかりやすく実施いただけると、ありがたいと思います。</p>	関係団体等
<p>・ 行政と医療、地域が協力して得たものは大きかったと思います。今後とも宜しくお願い致します。</p>	関係団体等
<p>・ 県内の飲食店にCO<sub>2</sub>センサーを配布していただいたことには感謝しています。大変役立っています。</p>	関係団体等
<p>・ 行政においては、大変なご苦勞があったことと思います。引き続きよろしく願い申し上げます。</p>	関係団体等
<p>今だに、製パン会社等、一部食品会社で屋外にも関わらず配達員にマスクを強制されている。熱中症での死者が出なかったのは不幸中の幸いでしかない。県として、実地調査と、指導を望む。</p>	県民
<p>子どもたちのこと、園の現場に合わせて対応してほしい。子どもは、しんどいから休もうと言えないんです。親の言うとおり。なのに、マスクもつけられない。子どもたちも、保育士も守ってほしいです。感染後、5日間休みだけでなく、完全に良くなってから、と言うこと、ルールを、守らせてほしい。</p>	県民
<p>咳がある方、お子さん、親御さん、診断が取れてないときは熱がなくても外出を控えてください。病院も含めてです。 受診するときは隔離してください。検査をしてから受診してほしい。お子さんをもつ親御さんから病院でうつされ、他のこどもからうつされました。咳をこどもがしているのに親が注意をしてないことが本当に多いです。体調が悪いのに連れ回し、他の人にうつす。体調が悪いのにこどもと外出してうつす。こどもが咳をしてうつす。コロナに限らずです。一人ひとりが広めない努力をしてほしい。</p>	県民
<p>コロナが5類に移行され、『今まで通り』を取り戻したかのようになっていますが、老人施設の面会等はいまだに規制があり、コロナ禍となら変わりがありません。人手不足等で『もし』に対応出来ない事情は理解出来ますが、先の短いであろう親と自由に過ごせない(入所先の部屋での面会、外出、自宅に帰省等)のは、残念でなりません。どうか、県からもそういった施設等に、もう少しオープンにするように働きかけて頂けないでしょうか。宜しくお願いします。</p>	県民



寄せられた意見等	提出者等
<p>自分勝手な理由で、指定された入院先から勝手な転院をさせないようにしてほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指定された病院から、勝手な思い込みで別の病院へ転院した事案がありました。</li> </ul> <p>このようなことをされると、病院の現場で働く人に大きな負担をかけ、県の医療行政に携わる人たちを混乱させるだけなので、今後、このようなことが生じないようにしていただきたい。県内の市議会議員、県会議員、国会議員や市長、町長の役職を利用して、勝手な転院をさせないようにする。また、一般県民も、こうした役職の人に依頼をして転院することをしないよう、啓発をしてください。</p>	県民
<ul style="list-style-type: none"> <li>過去にもSARSやMERSは世界で拡大し、日本でも問題にもなったことがあるのに、新型コロナウイルスは経口感染か飛沫感染か、多くの医療関係者が感染原因も対処方法も見つけられずにいて、政府においても過去の知見や経験を全く活かしていない。感染初期に行った拭う消毒が本当に有効であったのか、ワクチン接種も重症化リスクのある病歴者や高齢者に限れば良かったのではないかと思うことがある。これらの対策に使われた国費や税金は莫大なものであるのに、コロナ禍が収束した今であっても、過去の感染防止策の有効性を検証しなければいけないと思う。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>災害級の感染症対策であるので、県主導で地域の医師会への協力を強化願いたい。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>感染対策など、最低、これだけ実施していれば、万が一クラスターが起こっても法的に罪に問われることはないという保証が欲しい。法律家の関与も必要。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な考え方として、困っている人に支援が行き届く施策を第1に考えていただきたいです。ありきたりな住民税非課税世帯への支援は、本当に困っている人への支援には繋がらないと思います。前年の収入から大きく減少した人や、住民税課税世帯でも一定の所得を下回る人への支援を実施して頂きたいです。</li> </ul>	関係団体等
<p>当初は感染が疑わしい者も完全隔離2週間でしたので、小さな家では完全隔離は無理でした。</p>	県民
<p>(困ったこと) 自分が元気で働きに行けず、同僚に負担をかけたこと。</p>	県民
<p>(困ったこと)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>どこも行けず、ずっと行動制限して過ごしていても、感染したら、家族や保健所からは容疑者みたいに聞き取りとかされたこと。</li> <li>まだ今もコロナとの戦い。</li> </ol> <p>世間は自由かもしれないが、我々はそうではなく、まだコロナに振り回されている。その中で、家族は自由でも施設は対策しながらの日々、五類になった事で、家族の理解は厳しくなって、感染対策する事に文句を言われる事も多い。</p>	県民
<p>コロナでお金では解決出来ない色々な物を失ったと思う。</p> <p>五類にするタイミングが遅かった事で、経営的に厳しくなって会社やお店を閉店せざる得ない人もいた。</p> <p>どんな病気でも命を失う事はある。</p>	県民
<p>濃厚接触者になる可能性があると言われていて、結果が出ていないからと施設を利用する人がいた。</p>	県民
<p>R5年6月に息子が罹患。自分は何ともなかったが会社命令で休んだ。その5日後に罹患し5日間療養したが、出社する条件がPCR検査が陰性でないといけない、検査をうけると言われ、検査したらまだ値が高いから安めと言われ結局2週間近く休まされた。会社命令で休んだのに有給消化させられた。</p> <p>やりすぎ。過剰対策すぎて呆れている。</p>	県民
<p>(困ったこと) 感染自体は全くないが、濃厚接触となり、元気なのに世間体を気にして行動制限(人権侵害)をされたこと。</p>	県民
<p>親を入院させた際も(コロナではありません)面会禁止にされ、面会出来ない状態で退院時は鼻クソが詰まって鼻呼吸が出来ない状態で帰され「病院に殺される」と実感した次第です。</p>	県民

寄せられた意見等	提出者等
喘息で自身の働いている病院を受診しても発熱外来へ。新型コロナ以外で発熱(インフルエンザだった)しても発熱当日に検査をしに行かないといけなくて、インフルエンザは発熱直後だと検査できず高熱の中2度も受診をしないといけなかった。5類移行後も発熱時の検査は強制。医療従事者だからと病院が勝手にルールを作って強制している。	県民
80代の両親とは別居していますが、近所に住んでいるので毎週末に様子を見に行っています。私が感染しているのを知らずに、週末実家の手伝いに行っていました。私は日曜日の夜頃から症状が出始め、月曜日コロナ陽性だと分かりました。両親の事が心配で、毎日体調に変化はないか電話をしていましたが、父は火曜日夜に発熱してしまいました。父は今年癌の手術を受けていたので重症化しないかが心配でしたが、私がまだ高熱のため付き添えず、母が付き添いタクシーで病院へ行き結果は陽性でした。入院覚悟してでしたが、帰宅しました。その日の夜から母も発熱し、両親共に寝込む事になりましたが、私の症状もなかなか良ならず両親の看病には行けませんでした。母は近所のクリニックで診てもらいました。今更なのですが、こういった場合はどうすべきだったのでしょうか。誰に頼ればいいのでしょうか。幸い両親二人とも快方に向かっています。	県民
受診するために運転してくれた家人に感染させてしまった。高齢者が家族から感染し、入院を余儀なくされ、後遺症で半年ほど苦しんだ。	県民
入院した際、色々な荷物を同居の家族、妻に(濃厚接触者の為)持参して貰えず、持参人が見つかる迄、身の回り品不足で苦労しました。	県民
滋賀県は、近隣の府県に比べ人口が少ないですが、ベッドタウンでもあり県外へ仕事に行かれている方もいます。工場も多くテレワークなど出来ずに行かないと仕事にならない方もいます。が、医療従事者の方ばかりクローズアップされていて守られるのも医療従事者の方からでした。病院の食堂の方や掃除をされている方が、いつかかってもおかしくない現状だったのは、ご存知でしょうか。最低賃金で、何の保証もない中、人手不足だからと休みなく働いている方が居るといった事を知っていただきたいです。	県民
家庭内での隔離をどの様にしていくのが苦労しました。	県民
去年の8月末にコロナに感染しました。しんどくても病院に行かないといけなかったことがとても苦労した事です。自分もかかっているのに次々と家族が感染し、病院に連れて行かなくてはならなくしんどかったことを思い出します。元々身体が強くなく扁桃腺を腫らし、肺炎も起こし大変でした。	県民
病院では、薬をもらわないといけないうのは分かりますが待たされる時間が長く手順よくしてもらえないかと思いました。	県民
●●市に息子が昨年、住み始めて、発熱しても、喉が痛くても、「初診の方は診られません」と断られた。市販の薬と様子を見て、実家に帰ってきて、わざわざかかりつけ医に、診察してもらった。最近コロナになっても、やはり、一人住まいでは、遠い家族は不安しかなかった。また私は、保育園に努めています。園では、以前からマスクなしで、子どもたちは過ごすため、恐いと感じたこともあります。保護者は働きたいので、休めないで、必死なので、少々熱の子は連れてくるからです。一般の五類と言われても、現場では、意識が違います。五類だから、感染症なのに大丈夫みたいな、気をつけるといった気持ちが薄れてしまいました。もっと違う方法はなかったのでしょうか。私たち保育士も安心して、過ごしたいです。	県民
ずっと思っていました、医療機関と言うけど、保育園、認定こども園も、変わらずの、仕事をしましたよ。医療機関は、マスク対応がありましたが、うちは、子どものマスク無しですからね。しんどいのにしんどいと言えず、何かしら様子が変とおもって、熱を測ってやっと、熱発とわかるという現場。ひどいときは、親が病院で診断を受けてから、半日後に迎えに来てました。その、半日間に、感染拡大！まさに医療現場以上の恐怖でした。なのに、給料の面での対応は全くなし。お店などは、あったのに。	県民

寄せられた意見等	提出者等
毎日毎日マスク 衣服の交換、緊急の対応、日々変わる指示とやり方・・・ワクチン接種の見極め等々 初めての経験で戸惑うことが多くありました。	県民
去年の8月に高齢の両親を除き5人が感染。移してはいけないと一つの部屋に箱詰め。お風呂も洗濯も両親が寝てから。買い物は宅配便や近所の姉に届けてもらうこともあったけど、台所も自由に使えない状況で不健康な食生活。こんな生活が続いては体調が良くなるわけもなく気持ちも上がるわけもなく。コロナのせいではなく、こんな生活のせいでたくさんの方々が後遺症と言われる状態になっているんだと思っていました。	県民
感染して数日の発熱等の症状も辛かったですが、味覚や臭覚の異常が数週間続き、倦怠感や疲れやすさ、物忘れ等も数ヶ月続きました。回復してきてはいるのですが、今も続いています。後遺症外来に行くほど重症ではないですが、困っています。	県民
一度目は5類化の前だったのでサポートも手厚くありがたかったが5類後は何もなく負担が多く財政面が辛かった。	県民
5類化され皆は忘れたように動く為一人が頑張っても防ぎきれず仕事も介護職の為症状なくても休む為収入も減ってしまう。	県民
死ぬかと思ったのと味覚が3週間程味覚がなくなりとても不安な気持ちになりました。	県民
(困ったこと) 後遺症に苦しむ。	県民
どこでうつったのかわからない夫からうつりました。発熱は4日間で味匂いがなくなりとても身体がだるかったです。人にうつさないように10日間自宅に籠っておりました。しかし、会社などでは5日間で出てこいと言われるらしいです。10日経っても4%発ウイルスしているらしいです。そういうことで良いのでしょうか？	県民
(困ったこと) 無症状の人まで、長期会社を休まされた事。	県民
第三波で濃厚接触者になった時は、家から出られないことが辛かった。今の所感染はしていないのでそれ以上は特はない。	県民
・保健所の立場上、啓発イベント等の人が集まる事業を実施するかどうかについて判断に苦慮した。	市町
・制度の創設や改正が頻繁に行われたことから、国県からの通知や情報が錯綜し、市民への周知が困難であった。	市町
・コロナ禍当初、緊急事態宣言が出され、乳幼児健診や総合健診などの各種事業を中止や延期したため、本来の時期に見る発達の様子や健康状態についての確認が遅れたが、市民への電話相談を丁寧に行った。また、再開後は、感染対策のために対象人数を減らしたために、逆に健診実施日数や健診スタッフを増員しなければならず、会場やスタッフなどの確保に苦慮した。感染対策を考慮した集団健診の実施は難しく、何度も検討を行った。専門職においては、コロナワクチンの集団接種の出勤も重なり、人員の配置が難しかった。	市町
・職員がコロナに感染したり、濃厚接触者となり休暇をとることにより、マンパワー不足で現場が回らない状態になった。流行期には、休診日でも朝から多数の発熱外来の診察依頼電話があり、事務日直者1名(通常体制)では対応できなくなった。	市町
・新型コロナウイルスに関連する行政文書は「永久保存」と国から示されたが、市町においても同様なのかは疑問が残る。市町で保存している文書等について、今後に繋がらないような文書やデータについては、適正な保存期限設定が必要である。	市町
・新型感染症発生時における市町職員の勤務の取扱い、交代勤務やテレワークの要領、新型感染症罹患時および濃厚接触者の休暇の取扱い等について、国(総務省)から速やかに通知等が寄せられることが望ましい。(県から国への催促)	市町
・県から市町に対し、テレワークや情報共有のためのパソコンやタブレット、Wi-Fi環境構築のためのICT等器材等購入やシステム構築のための経費の支援についての仕組みが必要。	市町

寄せられた意見等	提出者等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染レベル、感染防止対策、各種施策など、国が作成・提示したものと県が作成・提示したものがあつたため、どれを基準としてよいか判断に迷つた。統一するとともに、整理すべきと考える。（例：国が提示した感染防止対策と滋賀プランの内容、COCOAともしサポ滋賀、「三方よし」などのキャンペーン等。「資料集」を見ればわかるが、ありとあらゆるチラシにあふれ、県民はどれを見ればよいのか判断に迷うと思われる。）</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域行事におけるチェックリスト」は有効であつたため、新型コロナウイルス等発生後、できるだけ早い段階から提示していただくと良い。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ関係の県が示している電話番号に電話をかけても繋がらないがどうかというお怒りの問合せが多くあり業務に支障があつた。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での高齢者のふれあいサロンなどを再開するにあたり、世話役や役員、自治会などから、行政（町）から指示がないと活動を再開できないと相談を受けた事例がいくつもあった。高齢者は、外出し人との交流が減ることで心身の機能低下が進むリスクが高いため、高齢者の集う活動の場に対して、活動のメリット・デメリットと活動の際の感染対策の注意点など、地域の感染状況に応じて伝えてきたが、活動再開に困難な団体があつた。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・センター運営については特に大きな困りごとはなかつた。今まで当たり前に行っていた会議や研修会など、人が集まる状況でも工夫すれば実施できることも分かつて、惰性でやっていたことの見直しもできたと思う。被害者支援の立場では、学校が休校になつたときに子どもの被害が発生していたことについては、今後の課題として考えなければいけない。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後もこのような新しい感染症が発生する可能性があることを想定して、災害などと同様に総合的な対策マニュアルを周知することが大事だと思う。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者が使用したものの等の感染廃棄物が一般家庭から排出されている可能性が高いにも関わらず、それがどの地域から排出されているかという情報も得られないまま、恐怖心を抱きながら収集業務をしていた。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・（困つたこと）歯科治療に対する風評被害が挙げられる。偏り、尚且つ誤つた報道も当時頻繁になされた。これに対し日本歯科医師会を先頭に我々も非常に多くの労力や犠牲が生じた。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・母親を施設で預かつて頂いているのですが、コロナ禍の3年は1度しか面談できませんでした。理解はしていますが、寂しいものでした。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・やはり、お客様が宿泊途中で、コロナ感染が分かつたときは、部屋の清掃なども大変だつたと聞いています。また、従業員が、コロナになつたり、従業員の家族がコロナに感染したりで、濃厚接触者ということで、何週間もお休みをされることが多く、オペレーションに支障をきたす場面が多かつたです。旅館業法で、宿泊拒否ができず、コロナかどうかわからず、発熱されているお客様の対応は、フロントスタッフや清掃などのスタッフの感染がないように配慮しなければならなく、飛沫パーティションやマスクなどの配慮をしたものの、やはり感染することも多かつたと聞いています。</li> </ul>	関係団体等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナという未知な病気で、はじめは不安しかありませんでした。また、こんなにも、経済や私たちの生活を脅かしてしまう経験は初めてでしたので、ただただ、早く収まることを祈つておりました。このコロナで、生活様式などや仕事の仕方なども変わりましたが、いい部分もあります。コロナの打撃が今も色濃く残つており、コロナ禍で借りた融資の返済や、物価高騰や人件費の高騰などで、まだ収益がでるとことまで回復していません。今回の教訓をいかして、新たな未知な病気が発生しても今回の経験をいかしていければと思います。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>市内スポーツ施設では、主にコロナ禍初期には市民に対し利用の自粛を呼び掛けていましたが、県外都市部では利用停止を行っていたことから、そうした地域の方からの利用申請が多くなり、窓口での説明に苦慮しておりました。県域を越えた調整や意思の統一が必要であると考えます。</p>	市町

寄せられた意見等	提出者等
<b>困ったこと・苦勞したこと（感染者・濃厚接触者）（再掲）</b>	
<b>新型コロナウイルスに感染した方や濃厚接触者になられた方で、困ったこと、苦勞したこと</b>	
<p>家庭内での隔離。 大人でも用事があったり、トイレなどの時はメールか電話を、と言っても勝手に出てくる。</p>	県民
<p>みなし診断、自宅療養となり医療機関が機能せず、非常に苦しい思いをした。このような面において滋賀県としての有効な政策はなく、行政の無駄な税金を投入する日々の業務に対して猛省してほしい。</p>	県民
<p>家族全員、ワクチン未接種、アルコール消毒拒否、マスク未着用ですが、感染していませんし、濃厚接触者にもなりませんでした。</p>	県民
<p>コロナ後遺症になったのに、感染者相談センターに電話しても何も助言すらしてくれなくてどこの病院に行けばいいのか分からず、苦勞した。 本当にビックリするくらい事務的な対応のみだった。それなら人使わず機械音声だけで良くない?と思った。</p>	県民
<p>ただの風邪なのに大袈裟な扱いされたこと。コロナで死亡って原因がコロナじゃないのも含まれていて信用できない。</p>	県民
<p>令和5年8月にコロナと診断をうけ自宅療養をしている時に、どうにもならなくなったら連絡ください、それまで何もできませんって言われて絶望しました。5類になったからなんだろうが、どうにもならなくなると電話をしろというのは無理なのでは?</p>	県民
<p>ただの風邪なのに、インチキな検査を受けた人のせいで生活が制限されて迷惑だった。</p>	県民
<p>診察してくれる病院・医院が無かったこと。コロナ対策のところに電話しても、たらいまわしで、埒があかないこと。</p>	県民
<p>収入が減った。又、コロナがと言うよりも、この2～3年で特別児童扶養手当等の支給に関する事ですが療育手帳を所持してる小6の息子がいますが他の県は蹴寄せきてないのに滋賀県は厳しくなり貰えてたものが急に今回貰えなくなって生活苦になったのはどうして?これって1番弱い立場の人を守らないといけないのに弱い立場の人はどうでもいいんですか?来年中学ですが、これでは一卵性双生児男児2人とも中学に入学させられません。何よりも先立つものが手元に無いのですから。夫だけの収入しかない我が家にとっては死活問題です。</p>	県民
<p>高熱が出て 病院に電話したら「検査キットが切れて無理」の返答が返ってきた。</p>	県民
<p>味覚障害になり3ヶ月間食時が味がなくてとても辛くて困りましたわ。そんな時でも栄養が取れる物を支援して頂けますと助かるなぁと思うぐらいでした。</p>	県民
<p>先月、感染しかかりつけ病院に連絡をしたところ、うちでは対応していないから他の医院で診てもらってくださいとの回答。5類に移行しても、病院を分けているのであれば広報等で公開してほしい。またゾコーバ等のコロナウィルス用の薬を処方してもらえる病院も公表すべきです! そんな事を知らない所以对応していない病院で処方していただいた薬はPL感冒薬だけでした。</p>	県民

寄せられた意見等	提出者等
<p>罹患したのが22年の2月でした。支援物資を送っていただき大変助かりました。その節はありがとうございました。それが無かったら、食べるのに困っていたと思います。</p> <p>感染して数日の発熱等の症状も辛かったですが、味覚や臭覚の異常が数週間続き、倦怠感や疲れやすさ、物忘れ等も数ヶ月続きました。回復してきてはいるのですが、今も続いています。後遺症外来に行くほど重症ではないですが、困っています。</p>	県民
<p>つい2週間前に感染したが、何件も探したが最初は診察してくれる医者が見つからなかった。そうこうしているうちに家族全員が症状が出て(1人は基礎疾患あり) 誰も外に出られない状態になってしまった。</p> <p>コロナが流行している様なニュースなども聞かないので少し油断した際に感染したと思うが、どこで感染したかよく分からない。流行っているなら流行っていると「早めに、頻繁に」情報をニュースなどでもらえたらマスクなどをしっかりつけて対策が出来ると思う。そうしたら感染する機会も減るだろうし、医者もここまでいっぱいにならないのではないですか？</p>	県民
食糧の確保。特に野菜。	県民
<p>当初は 感染が疑わしい者も 完全隔離 2週間でしたので</p> <p>小さな家では完全隔離は無理でした。</p>	県民
自分が元気で働きに行けず、同僚に負担をかけたこと。	県民
<p>濃厚接触者になった時、2週間あったので、食材や日用品の調達に困った。</p> <p>生鮮食品を調達するのに、人気の無くなった深夜のスーパーにそっと買い物に行った。</p>	県民
<p>買い物に行けず、住んでいる市では食料品等の配布やスーパーの配達（事前にお店で契約しないと行けなかった）やっておらず、家族が順番にかかった為に、1ヶ月近く買い物にも行けなかった。小さな子ども向けのレトルト等も少ない為に、食事を作るのも大変だった。小児科で診てもらえず、受診先を探すことになり苦労した。</p>	県民
<p>R5年6月に息子が罹患。自分は何ともなかったが会社命令で休んだ。その5日後に罹患し5日間療養したが、入社する条件がPCR検査が陰性でないといけなく、検査をうけると言われ、検査したらまだ値が高いから安めと言われ結局2週間近く休まされた。会社命令で休んだのに有給消化させられた。</p> <p>やりすぎ。過剰対策すぎて呆れている。</p>	県民
感染自体は全くないが、濃厚接触となり、元気なのに世間体を気にして行動制限（人権侵害）をされたこと。	県民
<p>80代の両親とは別居していますが、近所に住んでいるので毎週末に様子を見に行っています。</p> <p>私が感染しているのを知らずに、週末実家の手伝いに行っていました。</p> <p>私は日曜日の夜頃から症状が出始め、月曜日コロナ陽性だと分かりました。</p> <p>両親の事が心配で、毎日体調に変化はないか電話をしていましたが、父は火曜日夜に発熱してしまいました。</p> <p>父は今年癌の手術を受けていたので重症化しないかが心配でしたが、私がまだ高熱のため付き添えず、母が付き添いタクシーで病院へ行き結果は陽性でした。</p> <p>入院覚悟してでしたが、帰宅しました。</p> <p>その日の夜から母も発熱し、両親共に寝込む事になりましたが、私の症状もなかなか良くなり両親の看病には行けませんでした。</p> <p>母は近所のクリニックで診てもらいました。</p> <p>今更なのですが、こういった場合はどうすべきだったのでしょうか。</p>	県民

寄せられた意見等	提出者等
かかりつけ医がコロナの診療を拒否しており、新たに医療機関を探す必要があった。	県民
受診するために運転してくれた家人に感染させてしまった。高齢者が家族から感染し、入院を余儀なくされ、後遺症で半年ほど苦しんだ。	県民
入院した際、色々な荷物を同居の家族、妻に(濃厚接触者の為)持参して貰えず、持参人が見つかる迄、身の回り品不足で苦労しました。	県民
<p>病院探し。(何件も断られて2日後にやっと県立病院が診てくれました。)</p> <p>濃厚接触のあとは、県立病院で診てくれたけどそれを過ぎて他の家族になるとまた振り出しで本当に大変でした。</p> <p>感染者と家族が濃厚接触者となり外に出れず買い物に行けず困りました。</p> <p>家族に障がいをもつ子が居てこだわりなどあるので買い物頼めず身内をお願いをして買ってもらいましたが、行動制限あるなかでの県外の身内をお願いしないといけなくて困りました。</p>	県民
家庭内での隔離をどの様にしていくのか苦労しました。	県民
<p>去年の8月末にコロナに感染しました。しんどくても病院に行かないといけなかったことがとても苦労した事です。自分もかかっているのに次々と家族が感染し、病院に連れて行かなくてはならなくしんどかったことを思い出します。元々身体が強くなく扁桃腺を腫らし、肺炎も起こし大変でした。</p>	県民
<p>●●市に息子が昨年、住み始めて、発熱しても、喉が痛くても、「初診の方は診られません」と断られた。市販の薬と様子を見ていて、実家に帰ってきて、わざわざかかりつけ医に、診察してもらった。</p> <p>最近コロナになっても、やはり、一人住みでは、遠い家族は不安しかなかった。</p> <p>また私は、保育園に努めています。園では、以前からマスクなしで、子どもたちは過ごすため、恐いと感じたこともあります。保護者は働きたいので、休めないで、必死なので、少々の熱の子は連れてくるからです。</p> <p>一般の五類と言われても、現場では、意識が違います。五類だから、感染症なのに大丈夫みたいな、気をつけると言った気持ちが薄れてしまいました。</p> <p>もっと違う方法はなかったのでしょうか。私たち保育士も安心して、過ごしたいです。</p>	県民
<p>去年の8月に高齢の両親を除き5人が感染。移してはいけないと一つの部屋に箱詰め。お風呂も洗濯も両親が寝てから。</p> <p>買い物は宅配便や近所の姉に届けてもらうこともあったけど、台所も自由に使えない状況で不健康な食生活。</p> <p>こんな生活が続いては体調が良くなるわけもなく気持ちも上がるわけもなく。</p> <p>コロナのせいではなく、こんな生活のせいでたくさんの方々が後遺症と言われる状態になっているんだと思っていました。</p>	県民
一度目は5類化の前だったのでサポートも手厚くありがたかったが5類後は何もなく負担が多く財政面が辛かった	県民
<p>感染拡大期であったため 発熱外来にかかることができなかった。</p> <p>また発熱外来は車で来ることが前提の病院が多かったため、高熱の状態でも運転することとなり危険だと感じた。</p>	県民
死ぬかと思ったのと味覚が3週間程味覚がなくなりとても不安な気持ちになりました。	県民
後遺症に苦しむ。	県民



寄せられた意見等	提出者等
<p>どこでうつったのかわからない夫からうつりました。</p> <p>発熱は4日間で味匂いがなくなりとても身体がだるかったです。人にうつさないように10日間自宅に籠っておりました。</p> <p>しかし、会社などでは5日間で出てこいと言われるらしいです。10日経っても4%発ウィルスしているらしいです。そういうことで良いのでしょうか？</p>	<p>県民</p>
<p>無症状の人まで、長期会社を休まされた事。</p>	<p>県民</p>
<p>第三波で濃厚接触者になった時は、家から出られないことが辛かった。今の所感染はしていないのでそれ以上は特にはない。</p>	<p>県民</p>

寄せられた意見等	提出者等
<b>困ったこと・苦労したこと（医療・介護・福祉現場従事者）（再掲）</b>	
<b>医療や介護・福祉の現場で従事されている方で、困ったこと、苦労したこと</b>	
<p>事なかれ主義で今だにマスクを強要されている  そもそも、笑顔で面会することが重要なのに、親族の面会にまでマスクを強制している、異常事態、、、</p>	県民
<p>保育士ですが、子どもたちへの過度な感染対策で、アルコール消毒による肌荒れ、マスク着用で口の周りの荒れなど皮膚症状の免疫力低下を感じます。そして、マスクをすることで発達に大きく影響していると思います。酸素をしっかりと吸って脳に送らないといけない発達段階の子どもたちの免疫を低下させ、表情が読めない中、認知の発達にも影響をきたしていると感じます。</p> <p>免疫力低下は介護が必要な福祉施設でも同じではないでしょうか。</p> <p>今年の夏、我が子はボランティアで身体の不自由な方とふれあいましたが、今だにマスク着用でと言われました。</p> <p>必要でしょうか？</p> <p>介護士も保育士もケアされる方も、子どもたちも、みんな体調悪くなりますよね。必要ないです。</p> <p>マスクで感染が予防できる根拠はありません。</p>	県民
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染の疑いがある時、すぐに検査できなくて困った。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P30～P32】</p> <p>（主な取組②：高齢者施設等における対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所の担当が交替されるため、何度も同じことを報告したとの事業所からの声があった。</li> <li>・各介護サービス事業所から送信される感染状況報告の様式について、①感染者数、復帰者数などの数、②利用者なのか従業者なのか、③前回報告された方の経過なのか新規の方の分なのか、把握がしにくいものであった。</li> <li>・衛生用品（エプロン、フェイスガード、アルコール消毒液等）や抗原検査の簡易キットなどが慢性的に不足していた。市にも衛生用品の提供依頼があったが、一部の衛生用品の調達が難しく、個数を決めて配布を行うしかなかった。</li> <li>・聴覚障害者に対応した連絡体制が脆弱であった。保健所、コントロールセンター等へFAXで連絡しても、返事が遅く対応に苦慮していたとの声があった。</li> <li>・奇跡的に、事業所職員のコロナ罹患等により、障害者への必要なサービスが調整できず滞る事態は起こらなかったが、調整できないことを念頭に、素早く、代替職員を派遣する仕組みの検討をお願いしたい。</li> </ul>	市町
<p>コロナかかりました時は自分の車の中で診察する感じだったのでもう少し個別で検査が出来る場所がありますと助かりました。</p>	県民

寄せられた意見等	提出者等
<p>【P169】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発熱者、自宅療養者、外国人などの対応に市町も対応してきた。保健所の多忙さにより、十分連携できなかったこともあった。平時から保健所、市町（ヘルス）の連携が大切であり、健康危機下における情報共有の場は少なかったと思う。</li> </ul> <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍当初、緊急事態宣言が出され、乳幼児健診や総合健診などの各種事業を中止や延期したため、本来の時期に見る発達の様子や健康状態についての確認が遅れたが、市民への電話相談を丁寧に行った。また、再開後は、感染対策のために対象人数を減らしたために、逆に健診実施日数や健診スタッフを増員しなければならず、会場やスタッフなどの確保に苦慮した。感染対策を考慮した集団健診の実施は難しく、何度も検討を行った。専門職においては、コロナワクチンの集団接種の出動も重なり、人員の配置が難しかった。</li> </ul>	市町
<p>【P78】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者は入院できるが、同居している濃厚接触者である要介護者はすぐに入所が難しく、代替えの介護サービスの提供も受けられず苦勞した。宿泊療養の確保数がもう少しあれば・・・と感じた。</li> </ul>	市町
<p>【P23～】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当法人では独自にPCR検査機器を導入して対応し、第8波以前は何とか対策を素早く講じることができクラスターの発生を食い止めることが出来ました。しかし、市中での感染が猛烈に拡大すると感染源の判明どころでなく、現実の手当・対応に総力をかけることに転換せざるを得ませんでした。また、検査試薬の不足で近隣の事業所を応援することはできませんでした。（短期入所やホームヘルプ、相談支援があるため、持ち込まれないように）。県の責に帰することではないですが、機器の導入の規制緩和、試薬の量的確保と試薬配付順位の緩和が望まれました。医療面では障害のある人への支援の難しさからと思われませんが、入院対応をしていただけたのは一人のみでした。感染による重症化や死亡等はなかったのは幸いでした。「医療から見放されている」と覚悟せざるを得なかった当時を思い返すと、今もって、命を預かる役割の大きさを重く思います。</li> </ul> <p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナの中で、企業の下請けが少なくなったり、食品関係の販売ができない、さらに濃厚接触者で自宅待機を余儀なくされるなどの影響で、利用者工賃を減少せざるを得ない事業所がたくさん出ました。東近江圏域では、近江八幡市は、2回にわたり就労系と生活介護の利用者に対して工賃補填を実施された。同じ事業所で近江八幡市民とそれ以外の市町の利用者の中で険悪なムードになったりした。京都市や京都府が取り組んだように、滋賀県民として、障がい者の工賃補填を実施してほしい。商工関係者の苦勞もよくわかりますが、そもそもの低所得者である障害者への支援をしっかりとできる心優しい滋賀県で今後はあってほしいです。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日中事業所でクラスターが発生した際、閉所中に全利用者を職員が訪問して検査して回った。クラスターが発生している状況で、職員自身その時点の検査では陰性と出ていても、実は感染しており、各戸訪問することで感染を広めていないか、もしくは、3～4人で30人程度の利用者宅を巡回しており、その際にウイルスの媒介役となっていないかといった不安があった。キットを事前配布して家族で検査を実施してもらえよう、潤沢にキットを用意するなどの対応が取れると良かったと感じる。</li> <li>・ 濃厚接触者の特定が難しく苦労しました。湖東圏域では専用メールにて陽性者や濃厚接触者が出ると情報共有していましたが、時間を要し大変でした。ただ、把握ができたことは良かったです。障害特性上、利用者の多くは適切にマスクや手洗いができないので苦労した。</li> <li>・ 染色体異常の障害がある利用者さん1名は罹患時に重症化し1週間の入院加療となりました。家族の速やかな判断で入院することができましたが、医療体制がひっ迫していることは福祉関係者にとっては困り事でした。</li> <li>・ 陽性者が出たときに相談できる窓口の設置をお願いしたい。→一人暮らしの障害のある方ももちろんですが、事業所としても相談できる場所があればと思います。県のガイドラインがあいまいなのもありますが、例えば閉所の判断は事業所判断任せなので、そういう相談ができれば根拠として家族へ通知できたりします。クラスターの発生により通所の事業所を閉鎖し、ホームの利用者はホーム職員が対応しました。しかし在宅の利用者は、症状がない人は行く場がなく、(両親共働き)、家族の中でも在宅の家族とホーム家族が険悪になる時もありました。何にせよ、こういうときはこうするみたいなガイドラインを明確にしてもらい、その問い合わせで気軽に連絡できる窓口があれば安心しますので。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P42】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ワクチンの職域接種の実施機関として突然商工会が指定されましたが、日常業務として医療事業を行っているところではないため、実施するかどうか対応に苦慮した商工会が多かったです。特に医療従事者の確保等に問題があり、せっかく確保しても申請が集中すると国の事務が滞り、結局実施することができなかった商工会も出てきました。一方で、市と連携して効果的に職域接種を実施した商工会もありましたので、県において事前調整の上、効果的に職域接種を推進するのが理想的であったと思慮します。</li> </ul>	関係団体等
入院中は良くして頂きました。●●病院。	県民

寄せられた意見等	提出者等
<p>【P87～88】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・5類に移行したからと言って福祉の現場は今もクラスターを出さないように細心の注意を払いながら業務を進めています。第1波にあって慰労金の給付を頂いたが、対象者の取りまとめが大変でした。対象者の範囲が限定され、人によって給付額に差があり不平等感が出てしまいました。また、事業所としての事務量が増えてしまいました。昨今の福祉人材不足に拍車をかけるようにコロナ対応が職員の精神的・肉体的負担となっています。事業所として、離職の歯止めとして、コロナ陽性者の支援をして頂いた方には、危険手当をお渡しして何とか凌いでまいりました。しかし、いつまでも手当を出せる訳でもなく人件費の増額が、特に小さな事業所では大きな経済的負担となっております。「がんばる医療応援寄附」が医療従事者への支援だけでなく、事業所支援もお願いいたします。</li> </ul> <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者が発生したことで、通所先が閉所したり、入所者対応のために短期入所を中止したりすることで、地域の福祉サービスの提供が滞ると、出勤できない、レスパイトできないなど、家族にしわ寄せがきます。地域に住む障がい者とその家族が困窮しないよう、地域の福祉サービスについての事業継続計画の策定が必要と考えます。</li> </ul>	関係団体等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母親を施設で預かって頂いているのですが、コロナ禍の3年は1度しか面談できませんでした。理解はしていますが、寂しいものでした。</li> <li>・理容業として営業を行う上で、お客様の施術時にはどうしても濃厚な接触が避けられないということです。フェイスガードや医療用ゴーグルの着用で飛沫による感染を予防しましたが、完璧なものだったとは言いがたいところです。また、初期の頃はエタノール消毒液等の消毒に必要な備品が確保しにくかったことも大変苦労しました。今は備蓄を多くするように心がけていますが、エタノール消毒液には所持できる数に法的に限りがあるので、そのあたりも含めて備蓄がしやすく、品薄になったときに必要な事業者への供給ルートを確保いただけるとありがたいです。</li> </ul>	関係団体等
<p>医療資源（診療体制）が十分に活用されず、特定の医療機関に過重な負担を強いられ、苦労したと感じていた職員は多くいたと思います。</p> <p>病院へ問い合わせいただいた全ての方の診察や検査はマンパワーが限られ、お断りせざるを得なくなり、相談担当者は申し訳ない気持ちで一杯だったと思います。</p>	県民
<p>【P35～36】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第7波の期間に、医師会から地域別の感染状況が得られないまま診療をすることの不安について意見が出ていた（近隣で感染が広がっているのかどうか分からない）。</li> </ul> <p>【P72～73】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第7波の最中、県の受診・相談センターへの電話が繋がらないため、市民が市役所に問い合わせをされ、対応に苦慮する状況が発生した。</li> </ul>	市町
<p>【P78】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊療養施設を初めて開設する際の準備はとても大変でした。第2・第3の施設開設の際に活用できるよう、「宿泊療養施設運用マニュアルを作成しました（情報提供です）。病床の逼迫時、下り搬送にも一定対応が可能となったとありますが、宿泊療養として受け入れるしかなく、かなり強引な対応でした。また、症状悪化した時のSOSは受け入れてもらえず、苦慮したこともありました。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第7波の時、ホーム入居者で車いす、間質性肺炎の基礎疾患の利用者が、陽性になり、かかりつけ医に入院を依頼するも、必要ないといわれた。「容態が急変したらホームで対応できない。何とか入院させてください」と懇願して、こちらから職員2人で病院まで送りやっと1週間の入院が認められました。基礎疾患のある障がい者の受入れを、かかりつけ医がいる県立病院が拒否されたことにとてもショックでした。病床ひっ迫は理解できますが、せめて基礎疾患のある人は入院させてほしかった。今後の対応に期待します。</li> <li>・ 第8波の時に、運営を行う障害福祉関連事業所で陽性者が5人以上出てきたので、管轄の保健所に電話したら、誰が濃厚接触者かは自分で判断してほしいと言われ、忙しそうだったので、FAXで状況を知らせていました。3日くらいたってから、ホームの見取り図と勤務体制を送信してくださいと連絡があって、日中事業所を閉鎖して、ホームへの緊急応援体制や医者への通院体制を組んでいる忙しい中、言われるようにFAXしました。しかし、全くそのことに対する指示がありませんでした。何のための平面図と勤務体制表の提出だったのでしょうか? 保健所の対応にとても不満を持ちました。</li> <li>・ 「濃厚接触者」ということで、職員が確保できなかったこと。</li> <li>・ グループホームでのまん延、長期化したことで、職員の確保がむずかしかった。一部の職員が連続して泊まりの勤務に入るなど負担がかかった。</li> <li>・ 居宅や短期入所など、法人を越えた広い範囲の利用者・児童がいる中で、利用自粛や事業所側からも利用を断らざるを得ず、臨時的取扱いの対象にもならず、大きな減収となった。臨時的取扱いで報酬請求できた事業はありがたかったが、そもそも報酬の日額払いの負の影響であることがより明白になった。</li> </ul>	関係団体等
<p>1、どこも行けず、ずっと行動制限して過ごしていても、感染したら、家族や保健所からは容疑者みたいに聞き取りとかされたこと。</p> <p>2、まだ今もコロナとの戦い。</p> <p>世間は自由かもしれないが、我々はそうではなく、まだコロナに振り回されている。その中で、家族は自由でも施設は対策しながらの日々、五類になった事で、家族の理解は厳しくなって、感染対策する事に文句を言われる事も多い。</p>	県民
<p>濃厚接触者になる可能性があるとわかっていて、結果が出ていないからと施設を利用する人がいた。</p>	県民
<p>喘息で自身の働いている病院を受診しても発熱外来へ。新型コロナ以外で発熱(インフルエンザだった)しても発熱当日に検査をしに行かないといけなくて、インフルエンザは発熱直後だと検査できず高熱の中2度も受診をしないといけなかった。</p> <p>5類移行後も発熱時の検査は強制。</p> <p>医療従事者だからと病院が勝手にルールを作って強制している。</p>	県民
<p>病院では、薬をもらわないといけなのは分かりますが待たされる時間が長く手順よくしてもらえないかと思いました。</p>	県民
<p>ずっと思っていました、医療機関と言うけど、保育園、認定こども園も、変わらずの、仕事をしましたよ。医療機関は、マスク対応がりましたが、うちは、子どものマスク無しですからね。しんどいのにしんどいと言えず、何かしら様子が変とおもって、熱を測ってやっと、熱発とわかるという現場。ひどいときは、親が病院で診断を受けてから、半日後に迎えに来てました。その、半日間に、感染拡大!まさに医療現場以上の恐怖でした。</p> <p>なのに、給料の面での対応は全くなし。お店などは、あったのに。</p>	県民
<p>毎日毎日マスク 衣服の交換、緊急の対応、日々変わる指示とやり方・・・ワクチン接種の見極め 等々 初めての経験で 戸惑うことが多くありました。</p>	県民

寄せられた意見等	提出者等
<p>5類化され皆は忘れたように動く為一人が頑張っても防ぎきれず仕事も介護職の為症状なくても休む為収入も減ってしまう。</p>	<p>県民</p>
<p>ワクチンの集団接種の運営に携わっていましたが、スタッフが感染して、人員不足になって困ったことがあった。</p>	<p>県民</p>
<p>【P20～62】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関及び高齢者施設等への訪問調査実施時に、感染対策として防護服、フェイスシールド、防護メガネ、手袋、サージカルマスク等の感染防護具を着用をしていたが、防護服に通気性が無いため暑さを訴える調査員が多く、また、フェイスシールドやメガネを着用したことにより聞き取り時の調査に苦慮した。</li> </ul> <p>【P23～25】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査体制について、別途取組を考えなければならないことが多かった。また、立案に当たって、県への情報確認が困難であった。できれば県下統一のことに關しては、別扱いではなく、同一施策として市から県に負担金を支出するなどの方策を検討願いたい。</li> </ul> <p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者が発生し、介護保険事業所を閉鎖する際の基準を事業所から求められて苦慮した。</li> <li>・感染拡大した時期に保健所に問合せても繋がらず相談ができないという連絡が多くあった。</li> <li>・施設において感染者が発生した際のゾーニングについて、施設の形状等で対応が難しいという相談が多かった。</li> <li>・施設等で多くの職員が陽性者や濃厚接触者となり出勤できなくなった際に、他事業所の応援を要請しても職員の派遣には至らず、サービス提供体制を確保するのが難しいという相談が多数あった。</li> </ul> <p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第1波から第2波の際には、陽性者や濃厚接触者の支援にあたることのできる事業者を探すことに苦労していた。市町を越えての支援も難しく、基本的にはこれまで関りのあった事業所・事業者で対応するようお願いしていた。</li> <li>・第3波以降は、陽性者や濃厚接触者への直接支援にあたったエッセンシャルワーカーへの支援が課題となっていた。（支援者の確保支援場所、宿泊場所）</li> </ul>	<p>市町</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国や県のかかりまし経費の補助金等は、年度ごとに実績報告を求められるため、市の支援事業も年末等で締切を設けたが、翌1月～3月の間の支援への補助が実施できず、事業者の負担が増となった。</li> </ul> <p>【P33】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マスク・手洗い石鹸・アルコール消毒液等の感染防止対策物品が不足し購入業務に追われた。</li> <li>・新型コロナウイルスについての報告・相談等の電話が日中、夜間に限らず止まりなくかかってくるため対応に追われた。</li> <li>・新型コロナウイルス発生当時は、確定診断や濃厚接触者の判断等について保健所へ緊急に連絡をとりたい時に保健所の電話がひっ迫し連絡がつかなかった。</li> <li>・新型コロナウイルスの検査の待機・検査後の診断までの時間がかかる場合があり、苦情が多数寄せられた。</li> </ul>	<p>市町</p>

寄せられた意見等	提出者等
<p>【P34】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症による児童クラブの休所に対して別施設やファミリーサポート等を活用した代替保育の推進を依頼されたが、本市では「通所者の感染が発覚し濃厚接触者等の特定ができていない期間」や「濃厚接触者または念のための検査対象者の結果が出るまでの期間」において休所措置としており、この期間は職員及び通所者全員に感染疑いがあったことから、施設を休所し人的接触を絶つことで感染拡大を防止していた。感染リスクがある状況下で代替保育に従事できる支援員が確保できないことに加え、感染拡大防止には分散保育も必要なことから、代替保育の推進依頼に対応しきれずに苦慮した。また、職員の多くが感染し物理的に保育が不可能になった場合も休所しているが、この場合も同様に代替保育への対応が困難であった。</li> <li>・感染症拡大時において児童クラブでは、社会機能維持のため、エッセンシャルワーカーの保護者の児童を預かる必要がある。保育園・地域型保育事業と同様の業務継続のあり方の検討が求められると考える。</li> </ul>	市町
<p>【P128】</p> <p>(保育所、幼稚園、児童館の管理に関して)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夏季及び冬季は換気のため、窓を開けながら、冷暖房を使用するため、効果が低く、電気代・ガス代の負担も増となった。</li> <li>・施設の消毒について、ウイルスの感染期間や感染力を計り知れず、乳幼児が利用する施設ということもあり、第5波の時期（令和3年度）までは、業者委託による噴霧消毒を行っており、委託に係る費用が負担となった。</li> <li>・施設消毒について、早期に施設の運営を再開するため、PCR検査等の結果判明後の速やかな施設消毒が必要であったが、結果判明の時期が不明確であり、業者の手配に苦慮した。</li> </ul> <p>(児童館の運営に関して)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・密を伴うような行事は中止せざるを得なかった。</li> <li>・児童館で使用するおもちゃ等の消毒について、ウイルスの感染期間や感染力を計り知れず、開館時間を短縮して消毒の対応をするなど、利用者にも影響が及んだ。</li> </ul>	市町



寄せられた意見等	提出者等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の通いの場の休止やおうち時間の増加による、フレイル状態に陥る高齢者の増加が懸念された。</li> <li>・生活困窮者自立相談支援事業の委託先（市社協）において、相談件数、業務量が増大したことに伴い、人員、執務スペースが不足した。</li> <li>・感染拡大防止のため、送迎バス利用者の仕分けを居住地別から施設利用時のフロア別に変更、エレベーターもフロア毎に分けて使用するなど、通常の活動より多くの手間がかかり、人員確保に苦慮した。</li> <li>・国から生活保護受給者への定期訪問を控えるよう通知があったため、受給者と対面で話す機会の減少や生活実態把握が困難であるなど、ケースワークに影響が出たこと。また病院や施設へ入院・入所中の受給者については、病院や施設の面会制限などにより対応に苦慮した。</li> <li>・感染症対策の正確な情報（効果的な消毒方法等）が分かりづらく、判断が難しい面もあった。</li> </ul>	市町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設利用の予約制や入替制により業務量が大幅に増えた。</li> <li>・保育園で感染により職員不足になった時は、そちらに保育士を派遣することとなり職員が手薄となった。</li> <li>・毎年8月に実施する児童扶養手当現況届受付面談業務は制度上、どうしても実施しなければならないため、新型コロナウイルス感染者が増える中、感染を心配するひとり親家庭への説明や、感染予防を徹底するための会場準備、また、職員の感染もあり人員が少ないなかでの緊急対応にも苦慮した。</li> <li>・学校や保育園など、児童の所属機関が休みになり、また訪問もしづらい環境の中で、要保護児童・要支援児童の現認や生活状況の把握や対応・支援などが難しかった。職員の交代制勤務などの実施により、訪問する相談員の負担が大きくなった。</li> <li>・保健所の立場上、啓発イベント等の人が集まる事業を実施するかどうかについて判断に苦慮した。</li> </ul>	市町
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員がコロナに感染したり、濃厚接触者となり休暇をとることにより、マンパワー不足で現場が回らない状態になった。流行期には、休診日でも朝から多数の発熱外来の診察依頼電話があり、事務日直者1名（通常体制）では対応できなくなった。</li> </ul>	市町

寄せられた意見等	提出者等
<p>【P32】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障がい事業所が休所し、家族だけでの支援が困難なケースの対応に困ることがあった。</li> </ul> <p>【P137】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障がい事業所が休所し、家族だけでの支援が困難なケースの対応に困ることがあった。</li> </ul> <p>【P156】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市内施設でクラスターが出ると、不安から、市民から特定するような、攻撃的な問い合わせが多く、感染症の理解や人権の考え、不安が人を攻撃的にさせること等について、普段から職員も含め広く啓発することについて、記載が必要と考える。</li> </ul> <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救護施設入所中のガンの基礎疾患がある方が一時的に入院し、退院の折に在籍している救護施設に新規感染者が増えていることを理由に受け入れを拒否され、帰来先を探すのに苦慮したケースがあった。また同じく救護施設入所者で市外の精神科デイケアに週3～4日程度、コロナ禍前は公共交通機関+病院の送迎車で通っていた方についても、救護施設の感染予防の観点から不特定多数が利用する公共交通の利用を許可してもらえず、すべてタクシーでの通院となり、通院移送費が増大した。</li> </ul>	市町
<p>【P23】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学童保育所でクラスターが発生した時に、出勤できる職員が少なく、人手不足を痛感した。</li> <li>・ 学童保育所で、毎日の消毒等の支援員の負担が増加した。</li> <li>・ 学童保育所で、密を回避し、保育することが難しかった。</li> </ul> <p>【P30】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染者だけでなく、濃厚接触者に該当した利用者のサービス利用継続が困難となり利用者、家族、事業所(ケアマネ)すべて困り果ててしまう場面が何度かあった。</li> </ul> <p>【P85】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ マスクやガウン等の備蓄品が足りなくなった事業所があった。購入するにも品薄でいつ納品されるのか不明で不安な様子の声が事業所からあった。</li> </ul> <p>【P128】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症が発生した場合に、保健所の指示を待っていた時は、保健所がひっ迫していたため指示が出るまでに書類の作成などできることが限られていた。保護者への対応が夜遅くなることもあったが、EBSの対応になってからは、事前に準備できることが増えて、よかった。</li> </ul> <p>【P131】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 急な職員不足(職員の感染・濃厚接触者)による園の運営、検体採取時の対応者の感染症対策に苦労した。</li> <li>・ (行事)バス遠足の実施についての判断をするときの判断基準がなく、園単位での判断になり戸惑った。バスの増便に対する予算確保ができたため密を避けて実施することができた。</li> </ul>	市町

寄せられた意見等	提出者等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常時でも人手不足である現場でコロナ感染者に対する対応に苦慮されていました。コロナ感染者の増加が進む中で、施設の閉鎖も進み、コロナに感染するしないにかかわらず日中の過ごし方や施設内での暮らしに大きな影響がありました。</li> <li>・サービスの支給決定や事業実施方法に様々な特例を設けて事業所に対する支援を行ってきましたが、障害のある方への支援を行っている方々の疲弊が大変大きかったと思います。</li> </ul>	市町
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での高齢者のふれあいサロンなどを再開するにあたり、世話役や役員、自治会などから、行政（町）から指示がないと活動を再開できないと相談を受けた事例がいくつもあった。高齢者は、外出し人との交流が減ることで心身の機能低下が進むリスクが高いため、高齢者の集う活動の場に対して、活動のメリット・デメリットと活動の際の感染対策の注意点など、地域の感染状況に応じて伝えてきたが、活動再開に困難な団体があった。</li> </ul>	市町
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・センター運営については特に大きな困りごとはなかった。今まで当たり前に行っていた会議や研修会など、人が集まる状況でも工夫すれば実施できることも分かって、惰性でやっていたことの見直しもできたと思う。被害者支援の立場では、学校が休校になった当時に子どもの被害が発生していたことについては、今後の課題として考えなければいけない。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者から「保健所に電話が繋がらないので。」という理由で相談電話がかかってきたことが何度かあった。</li> <li>・立話や会食時に何気なく話していることが個人情報の流出や風評被害に繋がっていること。自治体や雇用主の言動が誹謗中傷や人権侵害につながっていることへの認識の甘さがある。日常からの啓発の大切さを感じた。</li> </ul>	関係団体等
<p>【P48】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン接種体制の副反応への対応が当初の対応が「まずはかかりつけ医」となっていたため、接種病院への問い合わせがあり困惑した。</li> <li>・各機関でそれぞれどういう体制で接種するかを考えることになったが、そのひな型になるような指示が欲しかった。</li> <li>・接種後のバーコード読み取りが1枚ずつで大変だった。</li> </ul> <p>【P63～64】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の医療機関(開業医、総合病院ともに)で新型コロナウイルス感染症の診療や入院受入に協力してもらえる所がなかなか増えず、早期から体制を整備していた医療機関への負担が大きかった。</li> </ul> <p>【P65】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コントロールセンター24時間稼働で大変だったと思いますが、病院で調整を待っている側としてはもう少しスムーズに搬送先を決めてもらいたかった。待ち時間が長かった。</li> <li>・当院もコロナ疑い患者の病床を確保したがどこまで効果があったか疑問に思う。</li> </ul> <p>【P72】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査試薬の流通不足により検査件数が限られることがあった。</li> <li>・患者転院時に、定量検査でも十分信頼性があると思うのにいつまでもPCR検査結果を求められたこと。</li> </ul> <p>【P74】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ罹患後の後遺症症状に関する問い合わせなど、アフターコロナへの対応に困惑した。アフターコロナ？コロナ後遺症外来？への情報の不足。</li> <li>・日常診療とのバランス</li> <li>・電話対応にてコールセンターは全く繋がらないと再度かけてこられる方が非常に多い。無料検査所の案内、キットの取り寄せ方法の説明、陽性者の薬対応など数も多いが、1つの電話に要する時間も長かった。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>【P74】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者の薬は調剤薬局から自宅に届けるか、郵送となっていた。しかし、薬局の人員の都合もあるのだろうが断られることもあり患者さんと薬局の間で対応に困った。</li> <li>・地域医療を担うこと、感染症をまん延させないこと、かつ民間として収入の維持を自力でしなければならないこと、この狭間でだいぶん苦勞したと感じた。クラスター発生時に感染拡大を防ぐために隔離を行うが、認知症患者等の転倒が相次いでいた。重症にはいたっていないが患者の安全と感染拡大防止のバランスをとるのが困難だった。</li> </ul> <p>【P83】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期のころはコロナ陽性でも他病院等へ搬送患者が困ったため移送車の運行はもう少し早く始めていただきたかった。</li> <li>・流行初期においては公立系病院を中心に診療体制をもっと早くに確立して欲しかった。</li> <li>・初年度と最終年度では、評価がちがってくる。1年目は後手に回った対策しかできていないのではないかとさえ感じることもありましたが、今は仕方ないことだったと思うので、概ね適切だったと思う。ただ、機関間での連携不足は確かにあり、（保健所とコントロールセンターの言うことが違う等）、振り回されたのも事実。</li> </ul> <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内クラスター発生時、人員配確保、配置に苦慮した。</li> <li>・デルタ株の時とは違い、オミクロン株は高齢、認知症の患者様が増え感染対策を取りながらの医療、介護ケアが大変だったこと。（転倒転落の対応、点滴自拔の対応）</li> <li>・入院期間延長し、ベッドが逼迫したこと。（一般病棟でのクラスター、スタッフの欠員）</li> <li>・ご家族との面会をさせてあげられなかったこと。</li> </ul>	関係団体等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科で個室も少ないため、患者発生時の隔離、その後のコホートやゾーニングに苦勞しました。またアウトレットの設置ベッドも限られているため、感染を他病棟に拡げずに患者様の身体状況にあった療養を提供することに頭を悩ませました。クラスター発生時は職員も感染し、業務量は増大するうえ出人不足となり、かなりの負担をしいることとなりました。普段からの職員の行動自粛もかなりのストレスとなりました。</li> <li>・院内・施設内で陽性者が発生した際、ハード面の問題や陽性者の認知機能の状況等でガイドライン通りに対策できず、施設内でのかなりの工夫が必要だったこと。正解がどこにあるのか分からない中で決定しなくてはならないことが非常に負担となっていた。</li> <li>・院内感染対策を徹底していたにも関わらず、患者・職員より多数の感染者が発生し、診療体制の維持に苦勞した。</li> <li>・医療では感染予防、廃棄に対する手間と時間、コストが問題で、職員が疲弊した。使命感だけでモチベーション維持が困難であった。様々な補助をいただいて乗り切れた。</li> </ul>	関係団体等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・まずは歯科治療に対する風評被害が挙げられる。偏り、尚且つ誤った報道も当時頻繁になされた。これに対し日本歯科医師会を先頭に我々も非常に多くの労力や犠牲が生じた。</li> <li>・それからマスク・フェイスシールド・グローブ・ガウン・アルコール等が入手困難であったことが挙げられる。県から定期的に連絡を頂きこれらの配布には非常に感謝している。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期には風評被害が散見された。臨床実習の制限があった。職場内教育の時間が減った。職員が感染した場合の人員不足。収入が減った方もあった。コロナ患者さんのリハビリの必要性の有無、評価、治療の手段などがわからず試行錯誤した。面会の制限の影響もあり家族とのコミュニケーションが取りづらかった。職員のプライベートでの制限が大きかった。そのためもあり、法人の活動が困難となった。初期には物資の不足が目立った。</li> </ul>	関係団体等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設で陽性者を看っていく上で、重症化したときの医療機関の受け入れ態勢が構築されていない。また、看護師も24時間体制ではない状況の中、対応を行っていくことに理不尽さを感じていた。</li> <li>・困難や苦労は、人員確保に尽きる。いかに逃げずに出勤させるか、感染により職員が減っていく中、いかに勤務を回すかが、大きな苦労であった。この対策には、“危険手当”の支給が必要と考え実行したが、滋賀県応援派遣事業での手当額とサービス継続支援事業費補助金での対象額の大きすぎる差に、非常にやりにくさを感じた。</li> <li>・出勤できる職員が限定され、連勤・長時間勤務を強いられる期間もあった。人員が確保できない以上、仕方のないことではあるが、体力的・精神的な心配や、バーンアウトのリスクなど、感染対応以上に考え、気にしなければいけないことが多かったことがしんどかった。</li> <li>・EBS推進の理由はわかるが、介護等の職員がいなくなった時の対処について、もっと行政として考えて欲しかった。滋賀県には応援体制が構築されていたが、オミクロン株になってからは、事業が成り立つ状況にはなかった。</li> <li>・職員が少ない中、最低限度のケア（命優先のケア）をせざるを得なかったが、介護職員によっては葛藤し悩む者もいた。職員の精神的なケアに困った。</li> </ul>	関係団体等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・流行初期は医薬品卸の立場ではマスクや消毒剤などの需要に十分応じることができなかったこと。その後コロナ抗原検査等の需要に十分に応じることができなかったことなどが苦労いたしました。</li> <li>・コロナ患者受け入れに関して、動線の確保が困難となる医療機関が見受けられました。当初は、医薬品卸として、医薬品の配送体制の確保には非常に苦労いたしました。クラスター等により業務を止めないため、輪番体制をとり、また、様々な突発的ケースを想定して対策を講じておりました。</li> </ul>	関係団体等
<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・やはり、お客様が宿泊途中で、コロナ感染が分かったときは、部屋の清掃なども大変だったと聞いています。また、従業員が、コロナになったり、従業員の家族がコロナに感染したりで、濃厚接触者ということで、何週間もお休みをされることが多く、オペレーションに支障をきたす場面が多かったです。旅館業法で、宿泊拒否ができず、コロナかどうかかわからず、発熱されているお客様の対応は、フロントスタッフや清掃などのスタッフの感染がないように配慮しなければならなく、飛沫パーテーションやマスクなどの配慮をしたものの、やはり感染することも多々あったと聞いています。</li> </ul>	関係団体等

寄せられた意見等	提出者等
<p>【P28】</p> <p>・ 児童養護施設は集団生活である為、1人が感染するとクラスター化しやすく、感染者が発生した際の勤務体制がとても困りました。感染した子どもを隔離した建物（実習生が宿泊する建物）で療養させると、そちらにも人手がとられてしまいますし、職員自身もいつ感染するか不安な中で業務に当たっていました。やがて職員も感染し自宅療養となってしまうと、交代制勤務をするための人員が足りなくなることさえありました。ヘルプを出すにしても、総務や管理職しかおらず、これらの部署の職員も自身が感染してしまうと施設の運営の業務がストップしてしまう為、グリーンゾーン内で仕事をする人・しない人という仕分けをせざるを得なかったことが苦勞しました。また、ケアワークに当たる現場は休業できる業態ではありませんし、最終的には陽性者が陽性者のケアをすることも視野に入れなくてはいけなかったことにも悩みました。</p>	<p>関係団体等</p>
<p>【その他】</p> <p>・ 福祉関係の施設の利用者及び職員が集団で感染される事態が起こり、打ち合わせ協議なども行えず、事業のスケジュールの変更などもありました。利用者の方への福祉サービスが滞ることで、家族の方の負担も増えたと感じました。</p>	<p>関係団体等</p>