

滋賀県新型コロナウイルス感染症対策本部 第50回本部員会議 次第

日 時：令和3年10月29日(金)  
9時30分～10時  
場 所：危機管理センター  
災害対策本部室

あいさつ

議 題

- (1) 新型コロナウイルス感染症にかかる県内の感染動向等について
- (2) 「コロナとのつきあい方滋賀プラン」に基づくステージ判断と対応について
- (3) 保健・医療提供体制の整備について
- (4) 新型コロナウイルスワクチン接種の推進について
- (5) その他

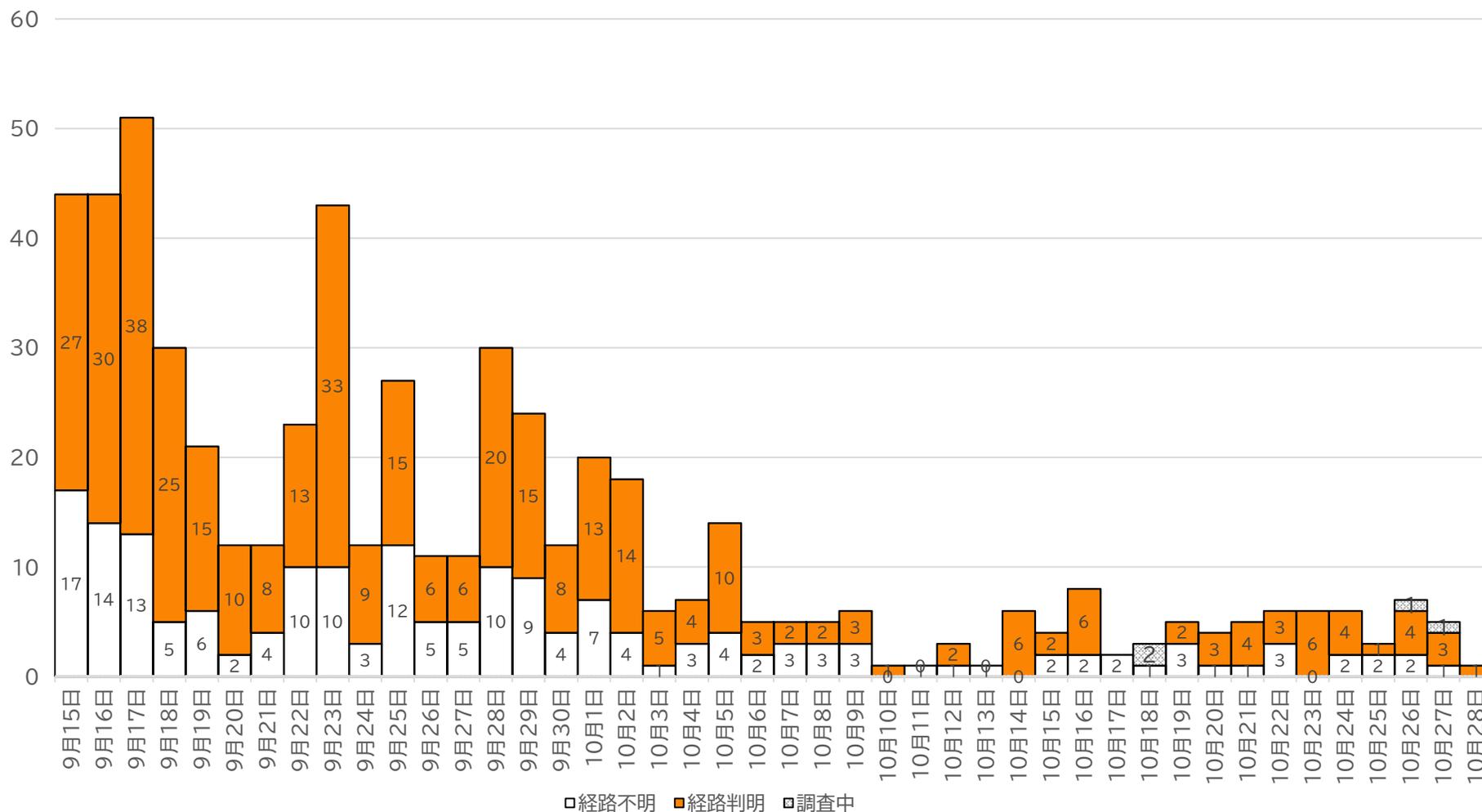
# 新型コロナウイルス感染症にかかる 県内の感染動向等について



# 県内の感染動向について(10/28現在)

## 1)①流行曲線(公表日別)

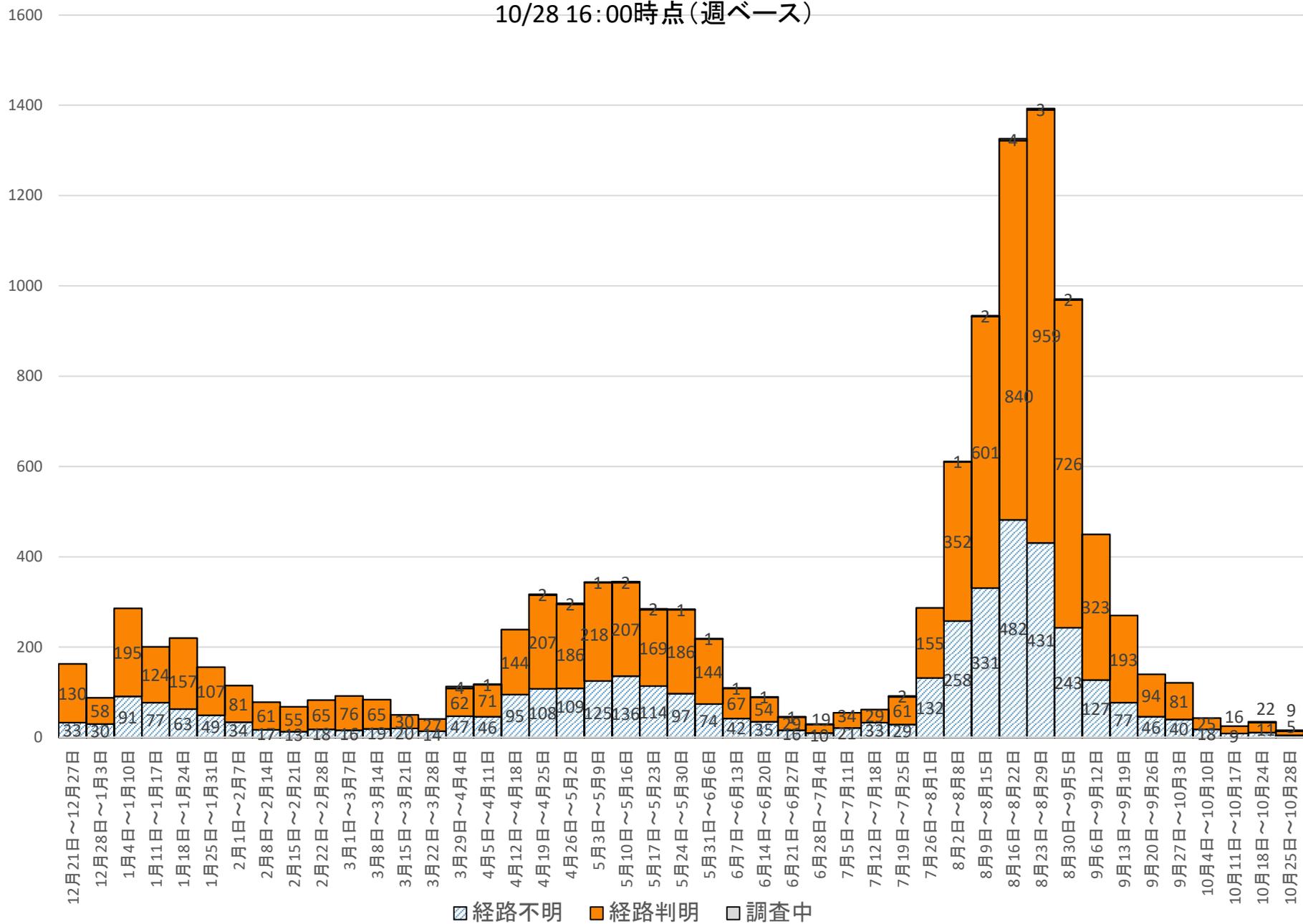
新型コロナウイルス感染の流行曲線(公表日別)  
10/28 16:00 現在



流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

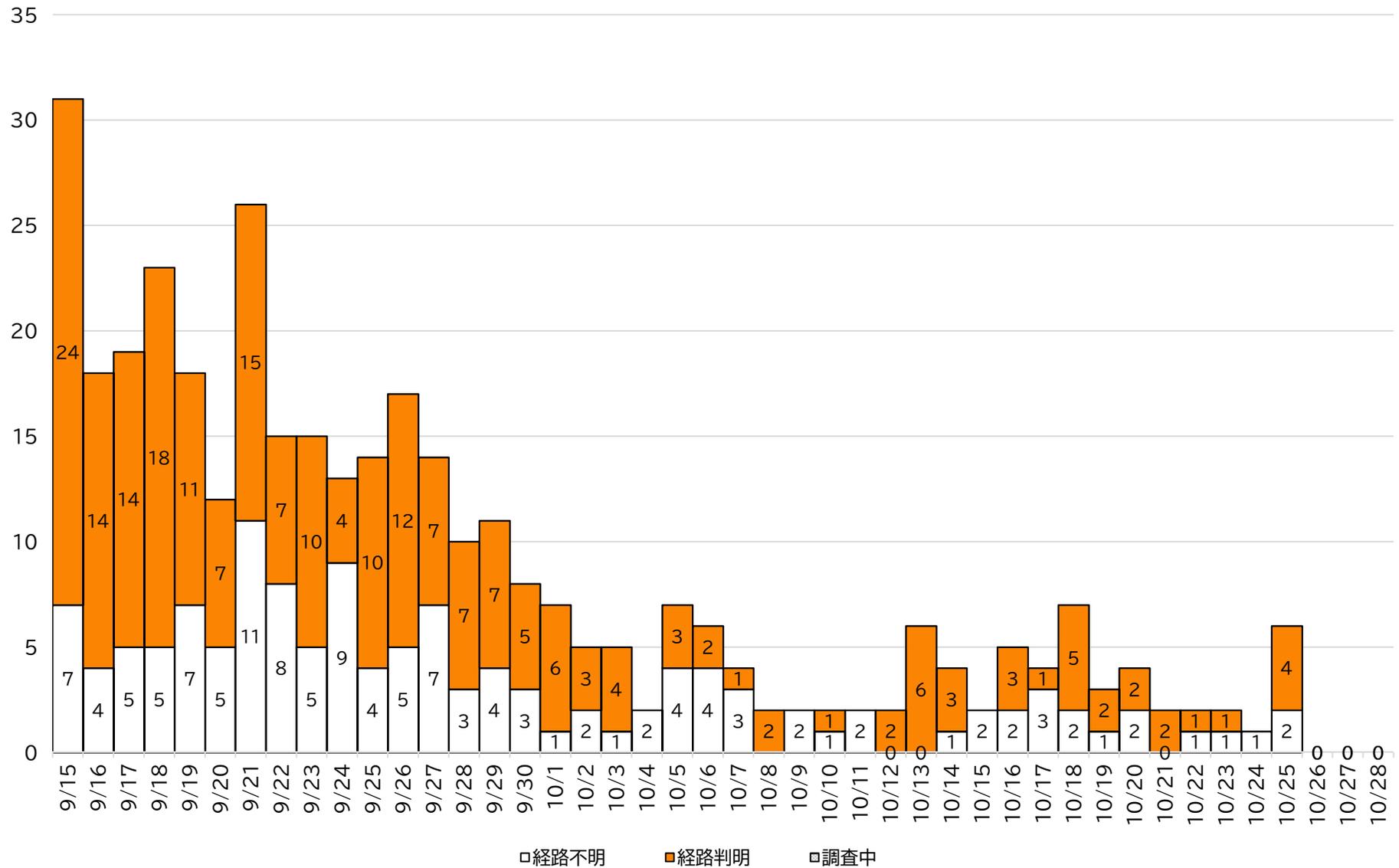
# 新型コロナウイルス感染症の流行曲線(公表日別)

10/28 16:00時点(週ベース)

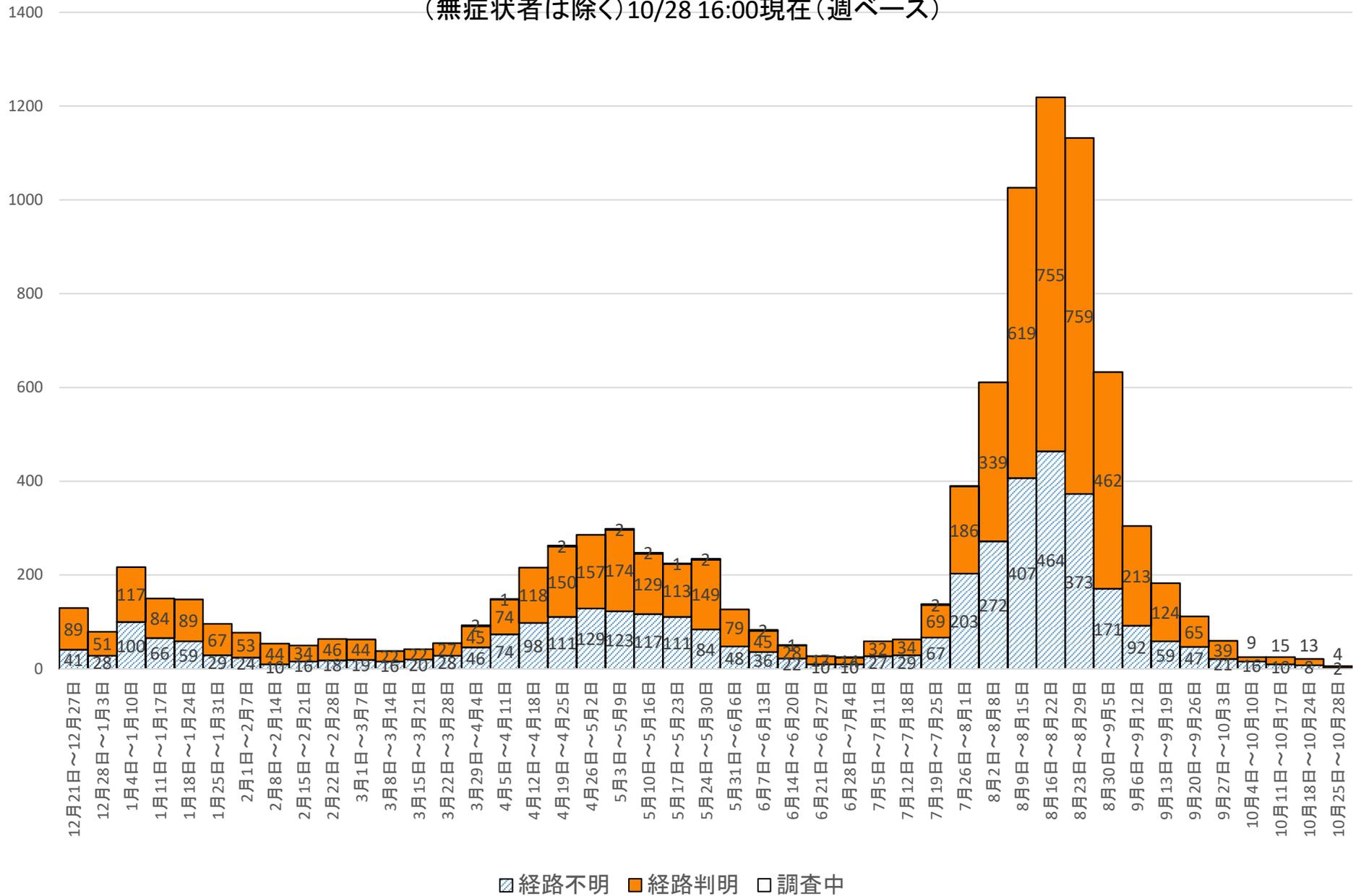


## ②流行曲線(発症日別)

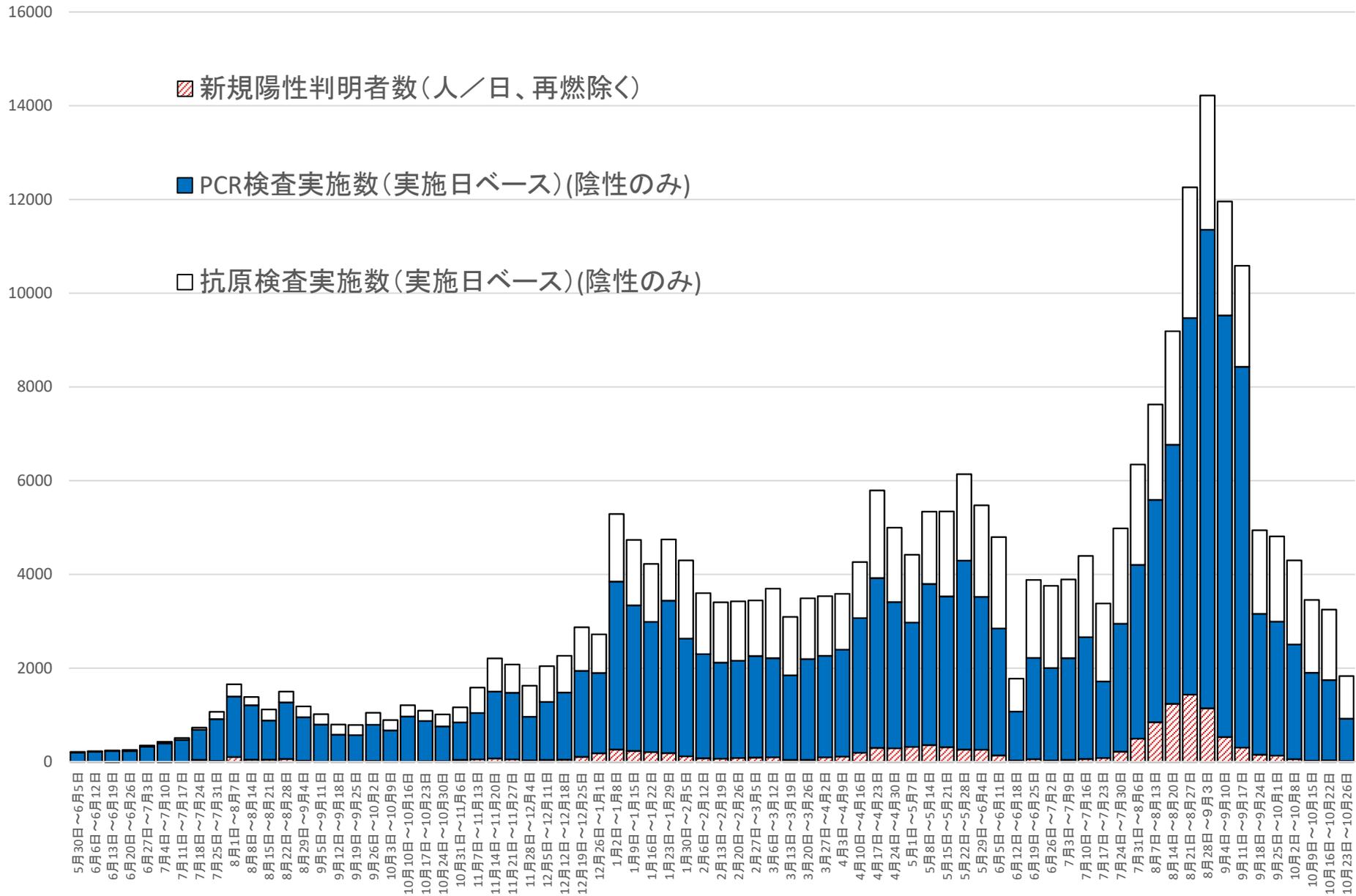
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別)  
(無症状者は除く) 10/28 16:00 現在



## 新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別) (無症状者は除く)10/28 16:00現在(週ベース)



## 2)PCR等検査の状況(陰性確認を除く)

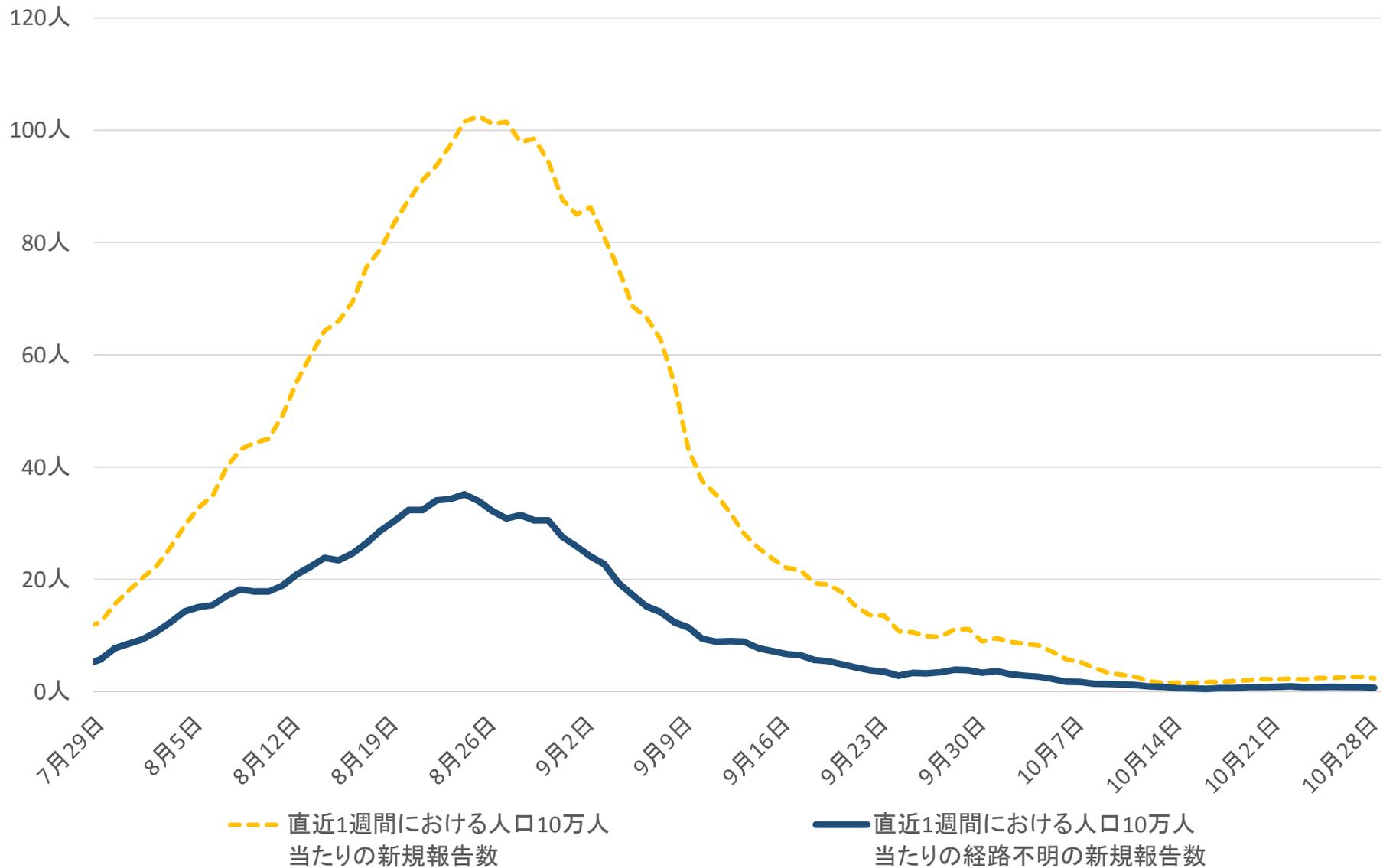


### 3)陽性率(7日間移動平均)



- 陽性率の7日間の移動平均（その日までの7日間の平均）を見ると、10月26日現在の陽性率は1.1%でした。

## 4) 経路不明の新規報告者数の推移



## 5) 県内の病床数および宿泊療養施設の状況

	県内 病床数					県内 宿泊療養 部屋数					
		入院者数	空床数		療養者数		清掃・修理待ち	空数			
			県内発生	その他					県内発生	その他	
総数	437	26	21	5	411	677	17	16	1	43	617

## 6) 県内の陽性者発生状況

項 目	陽性者数累計	現在 陽性者数						入院予定等	宿泊 療養	退院等	死亡
			入院中				入院予定等				
				重症	中等症	軽症					
PCR検査数	183,992	46	21	0	2	19	9	16	12,253	103	
(うち行政検査分)	72,186										
(うちその他検査分)	111,806										
	(うちPCR検査判明分)	8,981					(うち自宅待機)	3			
抗原検査数	85,116	(うち抗原検査判明分)	3,421				(うち自宅療養)	6			

重症：人工呼吸器またはECMO(体外式膜型人工肺)が必要

中等症：酸素投与が必要または摂食不可能

軽症：無症状または酸素不要、摂食可能

## 7)その他県内の感染状況

①病床のひっ迫具合	最大確保病床の占有率※1	5.9%	②人口10万人当たりの全療養者数	3.7人
	うち重症者用病床の最大確保病床の占有率※2	0.0%	③直近1週間のPCR等陽性率※3	1.2%
			④直近1週間における人口10万人当たりの新規報告数	2.4人
	【入院率】(現在の陽性者累計に占める入院者の割合) ※5	45.7%(参考値)	⑤直近1週間と先週1週間の陽性者数の比較※4	多い
			⑥直近1週間における感染経路不明割合	29.4%

※1 最大確保病床の数(437床)に対する割合

※2 最大確保病床の数(52床)に対する割合

※3 検査実施日ごとの件数(抗原検査を含む)に基づく陽性率

※4 直近一週間の陽性者数が先週と比較して多いか少ないか記載

※5 入院が必要な新規患者は発生届が届け出られた翌日までに入院できている等、入院率を適用する条件に当てはまらないため、参考値として記載

重症者数	重症者以外のICU(集中治療室)利用者数	重症者用病床の現時点の確保病床数	新規感染経路不明者(直近1週間分)	PCR等検査数(直近1週間分)
0人	0人	52床	10人	3,165件

## 8) その他の県内の感染動向

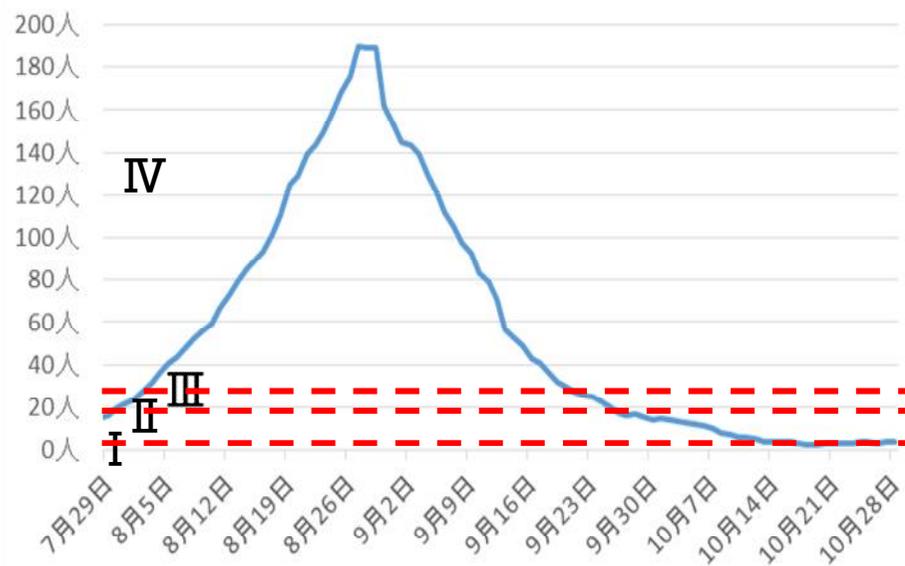
最大確保病床の占有率



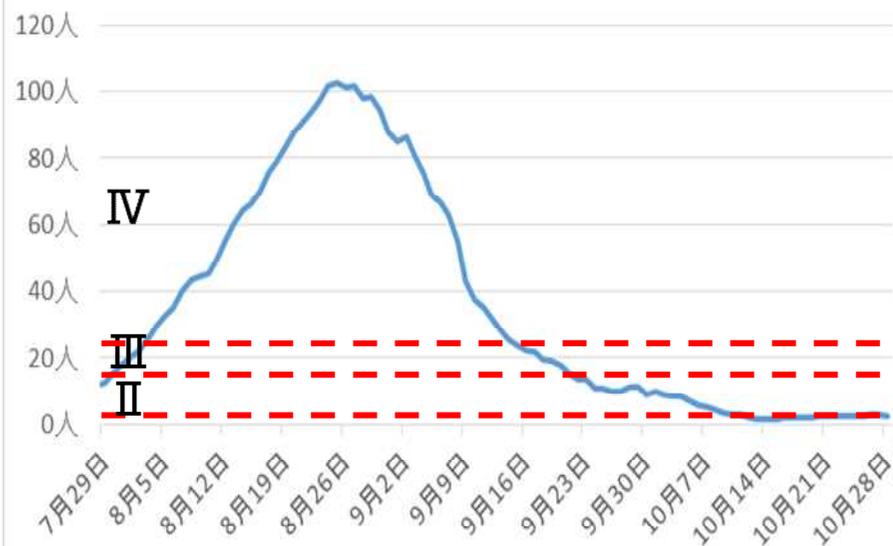
重症者用病床の最大確保病床の占有率



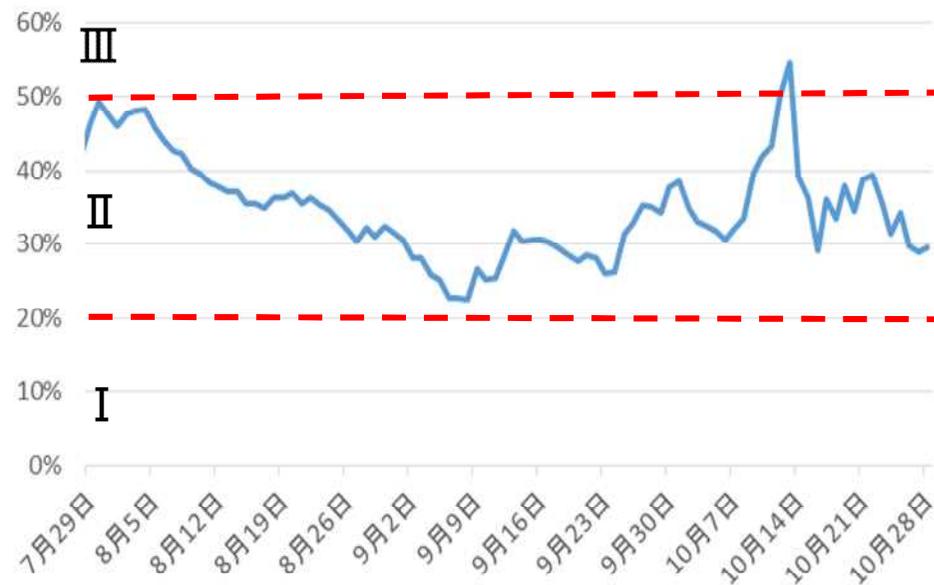
人口10万人当たりの全療養者数



直近1週間における人口10万人  
当たりの新規報告数



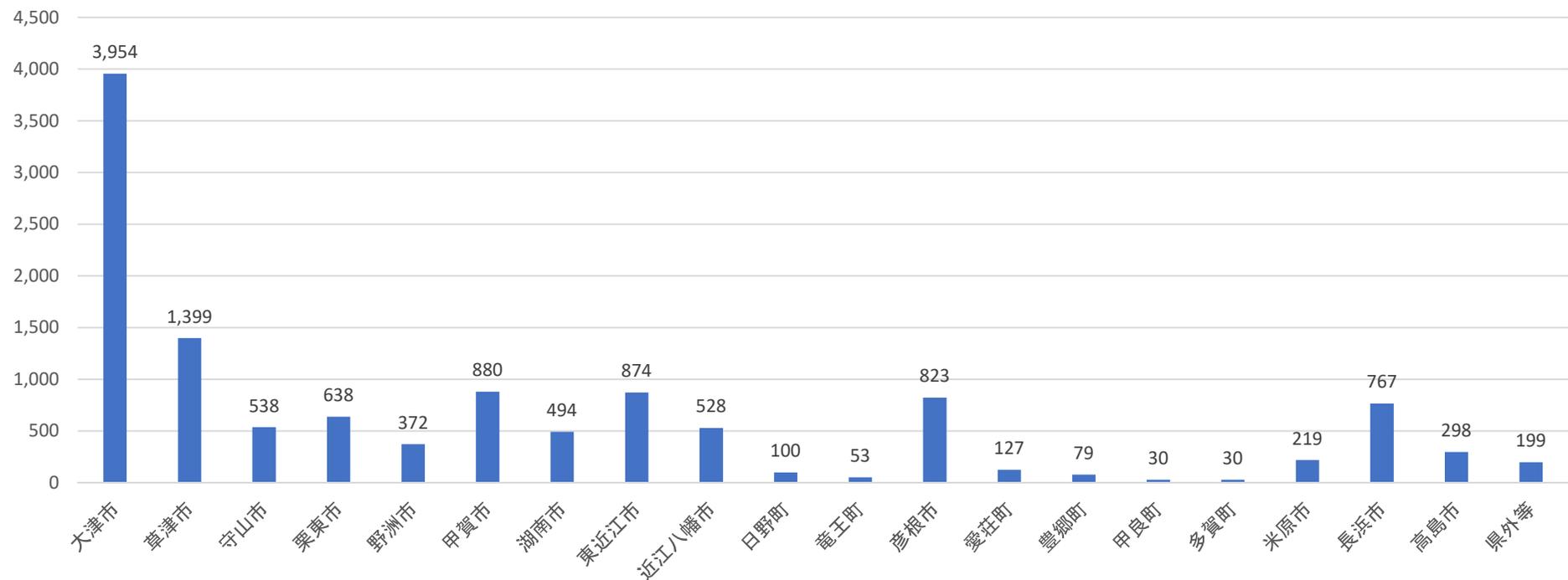
感染経路不明割合



## 9)性別陽性者数

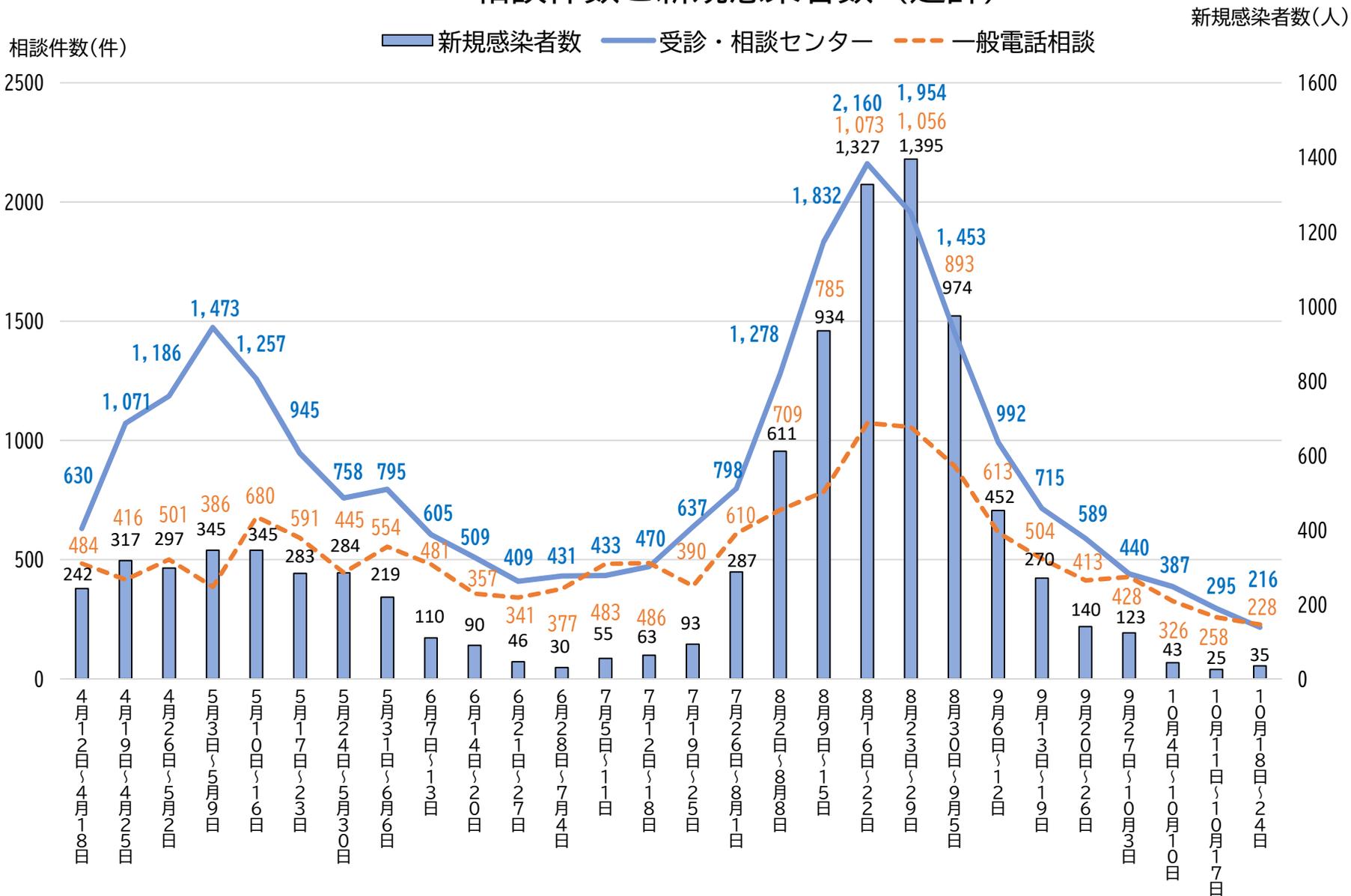
性別	陽性患者数
男性	6,413
女性	5,080
非公表(10歳未満)	909
計	12,402

## 10)市町別陽性者数



# 11) 相談体制について

## 相談件数と新規感染者数（週計）



## 12)7月以降に発生したクラスターの状況

公表名	陽性者数	始期	公表名	陽性者数	始期
事業所⑰	6	7月3日	文化・スポーツ活動①	9	8月25日
会食⑪	5	7月17日	事業所⑳	4	8月14日
学校⑬	16	7月20日	事業所㉑	228	8月25日
保育関連施設⑥	7	7月29日	事業所㉒	68	8月23日
事業所⑱	6	8月1日	事業所㉓	12	8月24日
保育関連施設⑦	5	7月30日	保育関連施設⑫	8	8月24日
学校⑭	13	8月5日	事業所㉔	8	8月19日
事業所⑲	10	8月6日	事業所㉕	6	8月28日
事業所㉚	7	8月8日	介護関連事業所⑮	13	8月30日
保育関連施設⑧	40	8月10日	保育関連施設⑬	14	8月27日
保育関連施設⑨	7	8月6日	保育関連施設⑭	6	8月29日
保育関連施設⑩	9	8月6日	事業所㉖	20	8月27日
学校⑮	7	8月9日	事業所㉗	6	8月27日
介護関連事業所⑭	5	8月11日	事業所㉘	5	9月4日
学校⑯	7	8月11日	学校⑱	4	9月3日
事業所㉙	6	8月11日	事業所㉛	7	9月8日
事業所㉜	7	8月12日	事業所㉜	8	9月10日
事業所㉝	6	8月17日	事業所㉝	26	9月9日
事業所㉞	11	8月14日	保育関連施設⑮	11	9月12日
事業所㉟	24	8月20日	事業所㉞	16	8月31日
保育関連施設⑪	32	8月23日	医療機関⑮	12	9月16日
事業所㊱	9	8月22日	保育関連施設⑯	6	9月22日
会食⑫	4	8月19日	学校⑲	6	9月17日
学校⑰	13	8月23日	保育関連施設⑰	5	9月29日
事業所㊲	31	8月21日	飲食店⑲	11	10月20日

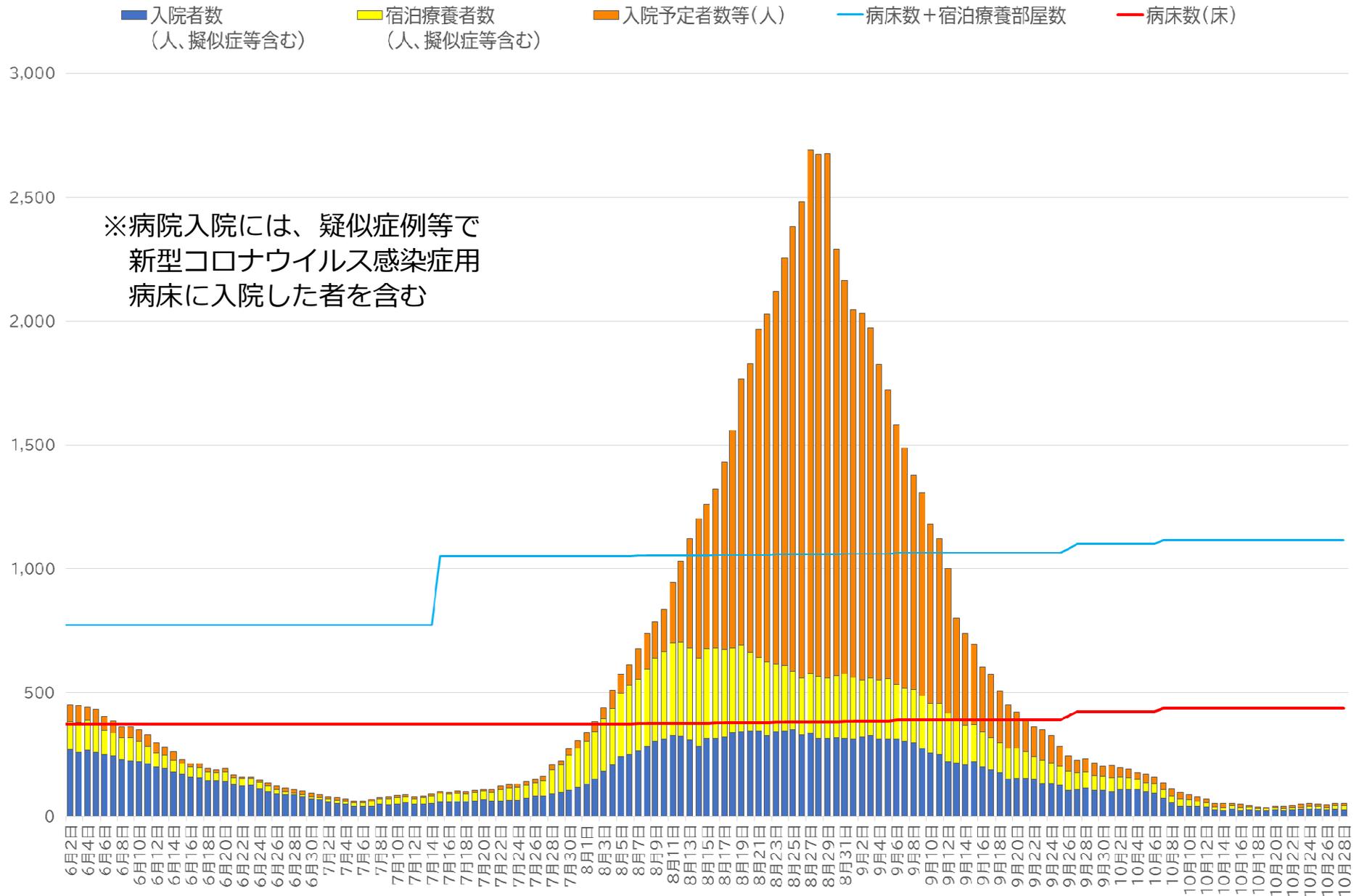
※県内において確認された陽性者数

## 13)変異株の発生状況

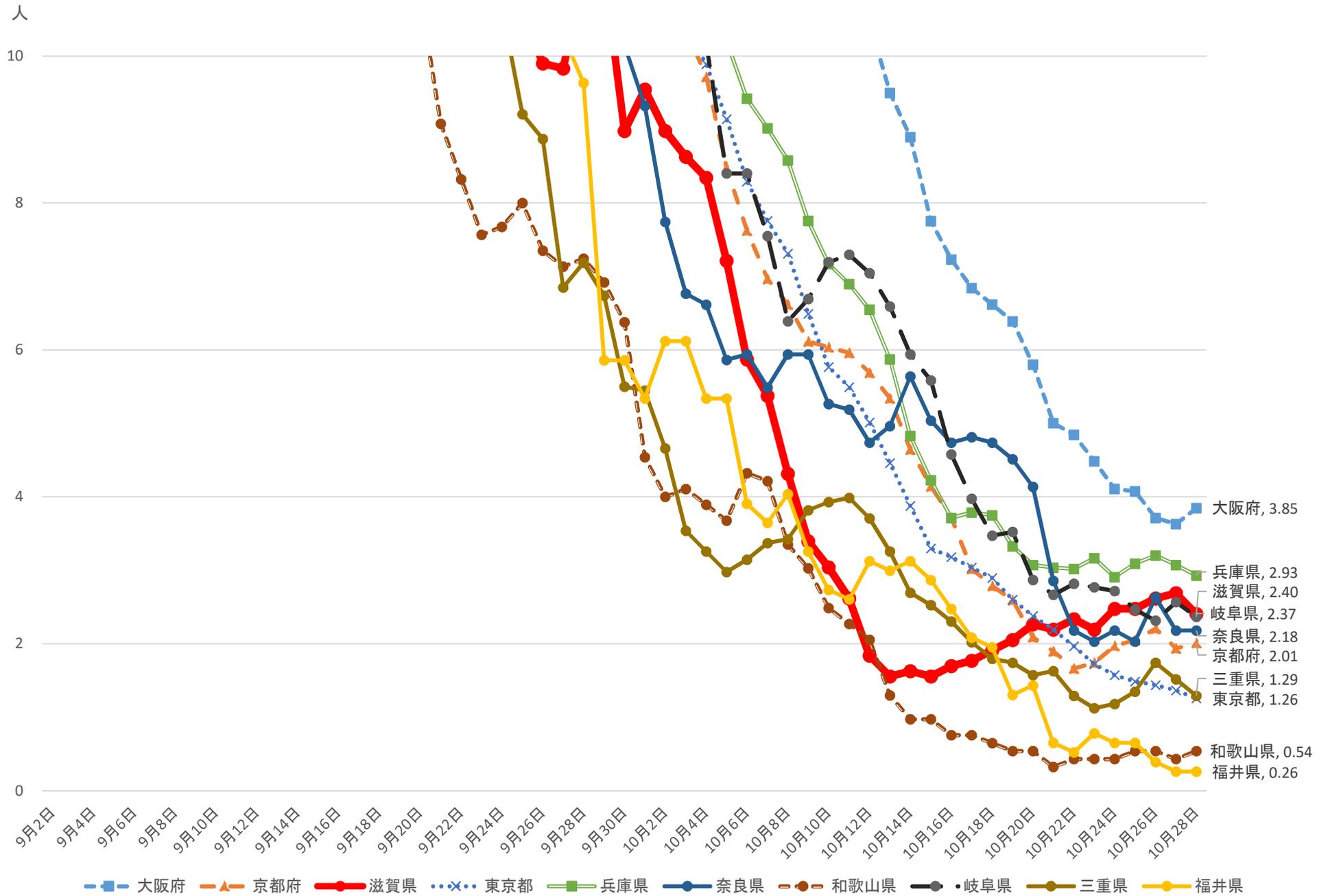
### ①変異株に関する検査状況

検査実施月	変異株PCR検査の検査件数	変異株PCR検査の陽性件数	変異株PCR検査の陽性者率
	L452R	L452R	L452R
6月	244件	0件	0.0%
7月	181件	45件	24.9%
8月	1555件	1281件	82.4%
9月	1646件	1418件	86.1%
10月	257件	215件	83.7%
計	3883件	2959件	76.2%

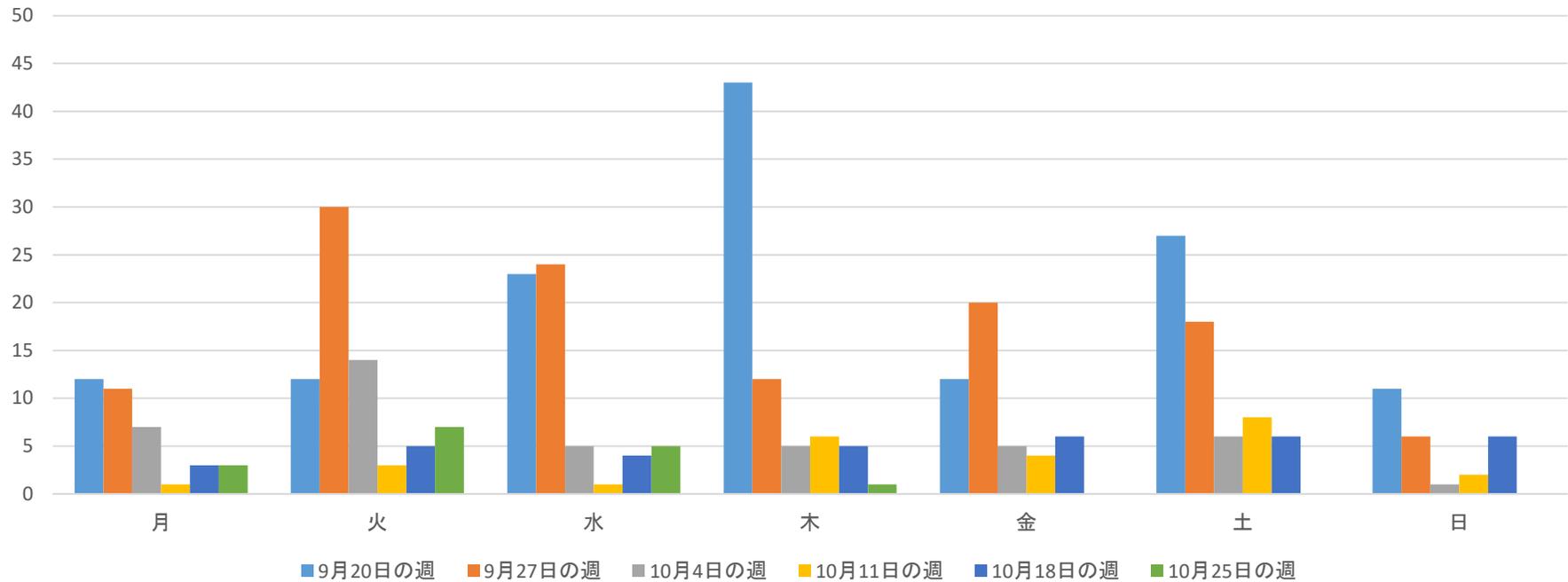
# 入院医療体制について



# 近隣府県の10万人当たりの新規感染者数の推移(直近7日間の累計患者数)(9/1-10/28)

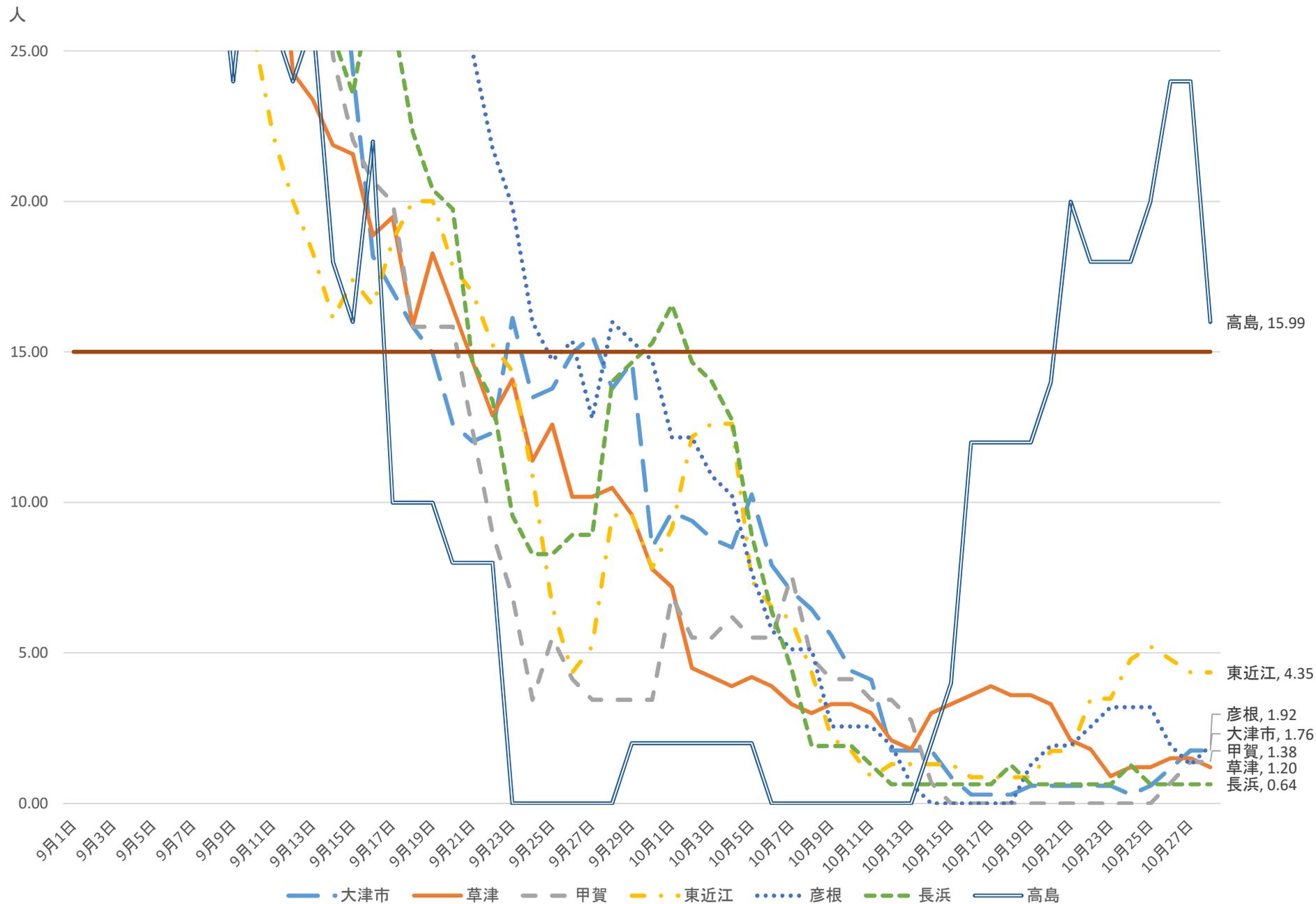


# 曜日ごとの新規陽性者数の推移

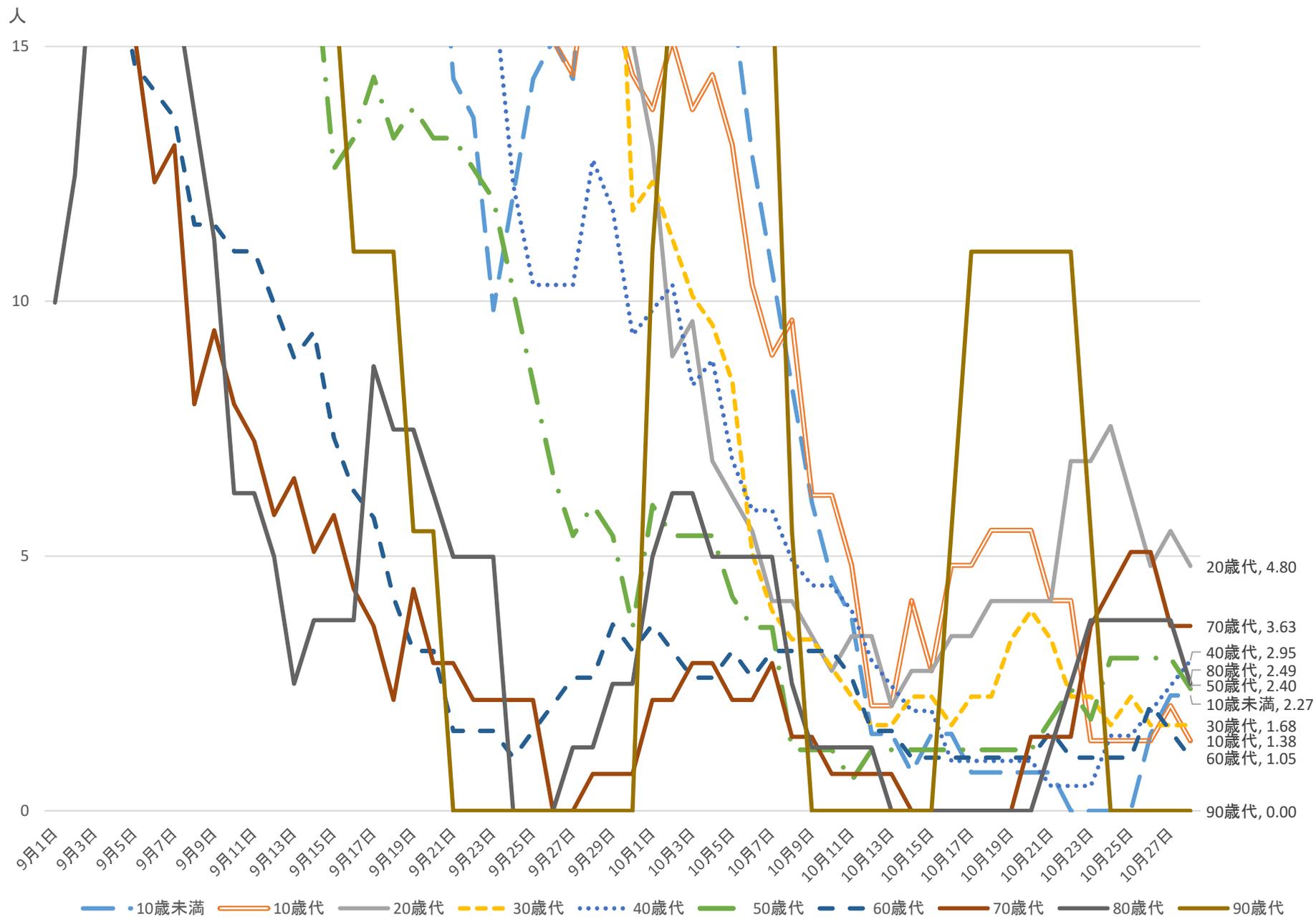


月	火	水	木	金	土	日	週合計	今週/先週比
9/20	9/21	9/22	9/23	9/24	9/25	9/26	140	0.52
12	12	23	43	12	27	11		
9/27	9/28	9/29	9/30	10/1	10/2	10/3	121	0.86
11	30	24	12	20	18	6		
10/4	10/5	10/6	10/7	10/8	10/9	10/10	43	0.36
7	14	5	5	5	6	1		
10/11	10/12	10/13	10/14	10/15	10/16	10/17	25	0.58
1	3	1	6	4	8	2		
10/18	10/19	10/20	10/21	10/22	10/23	10/24	35	1.40
3	5	4	5	6	6	6		
10/25	10/26	10/27	10/28	10/29	10/30	10/31		
3	7	5	1					

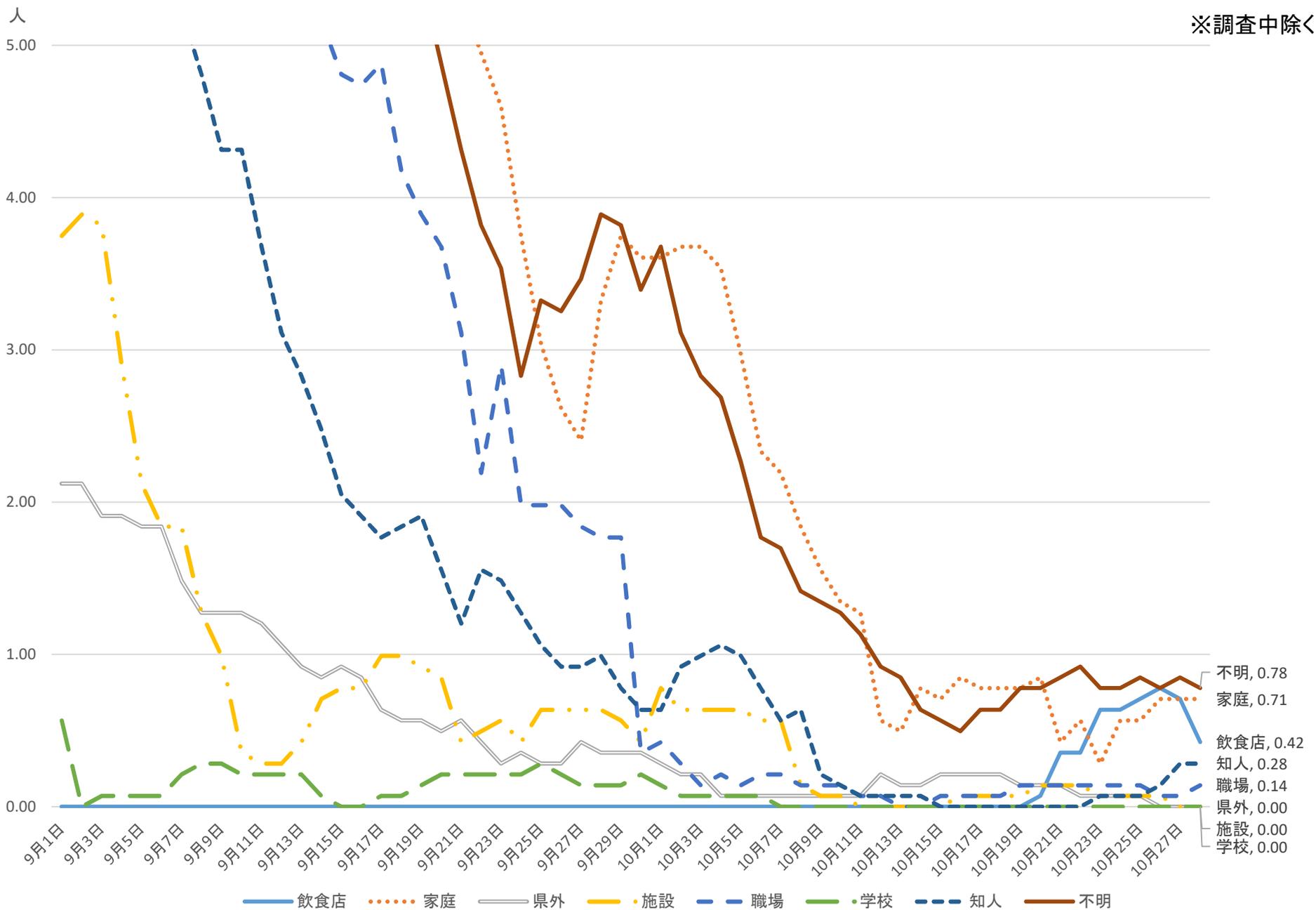
# 保健所別10万人あたりの新規感染者数(直近7日間の累計患者数) (9/1~10/28)日別・公表日



# 滋賀県 年代別10万人あたり新規陽性者数推移(直近7日間の累計患者数) (9/1~10/28) 日別・公表日



# 滋賀県 感染経路別の10万人あたり新規陽性者数推移(直近7日間の累計患者数) (9/1~10/28) 日別・公表日



## 評価

- 本県の先週の新規陽性者数（35人）は、先々週（25人）と比較し、1.4倍となりました。増加数は少ないものの先週の同じ曜日の新規陽性者数を上回った日が出てきており、大きく増加しないか注意して感染動向を見ていく必要があります。
- ステージ判断指標は、直近1週間における人口10万人当たりの新規陽性者数が10月12日に1.8人とステージⅠの水準（2.0人未満）となってから、直近の1週間は2.5前後で推移しています。その他の指標は、感染経路不明割合（ステージⅡ）以外はステージⅠの水準で推移しています。
- 他府県の状況を見ると減少傾向にありますが、新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードでは、緊急事態措置等の解除後、多くの地域で夜間の滞留人口の増加が続き、感染者数の減少速度鈍化や下げ止まりが懸念されています。
- 飲食店でのクラスターが確認されました。リバウンドを起こさないためにも、改めて基本的な感染対策の徹底が必要です。基本的な感染対策として、普段からの手洗い、会話時のマスク着用、換気や密の回避などの対策を継続してください。また、「いつも一緒にいない方」との面会や会食時は、特に対策が緩まないように注意してください。
- 学校、事業所や医療機関等においては、第4波および第5波の流行が始まった直後に新規患者数が急増したことを念頭に、対策の確認、業務継続計画および物資の在庫など次の流行に備えるための確認を行ってください。

## 「コロナとのつきあい方滋賀プラン」におけるステージについて

本県の現状は、最大確保病床の使用率や人口10万人当たりの全療養者数が一定期間継続して「注意ステージ(ステージⅡ)」の基準を下回っている。また、新規報告数については、基準を若干上回っているものの、基準の前後を安定して推移している。  
こうした状況から、「滋賀らしい生活三方よしステージ(ステージⅠ)」にあると判断する。

判断指標		注意ステージ(ステージⅡ) の基準	現在の状況 (10月28日時点)
医療体制等への負荷	①病床のひっ迫具合	入院医療 最大確保病床の使用率 <sup>※1</sup> <b>10%以上</b> 入院率 -	最大確保病床の使用率 <sup>※1</sup> <b>5.9%</b> 入院率 <b>45.7%</b>
		うち重症者用病床 最大確保病床の使用率 <sup>※2</sup> <b>10%以上</b>	最大確保病床の使用率 <sup>※2</sup> <b>0.0%</b>
	②療養者数	人口10万人当たりの全療養者数 <b>5人以上</b> (入院+自宅+宿泊)	人口10万人当たりの全療養者数 <b>3.7人</b> (入院+自宅+宿泊)
体監視	③PCR等陽性率	<b>2%以上</b>	<b>1.2%</b>
感染状況	④新規報告数	2人/10万人/週 以上	<b>2.4人</b>
	⑤感染経路不明割合	<b>20%以上</b>	<b>29.4%</b>

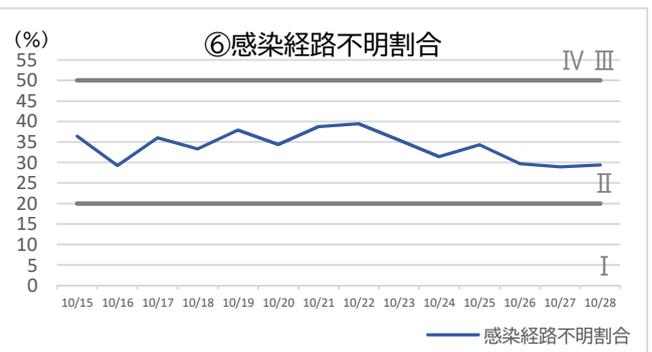
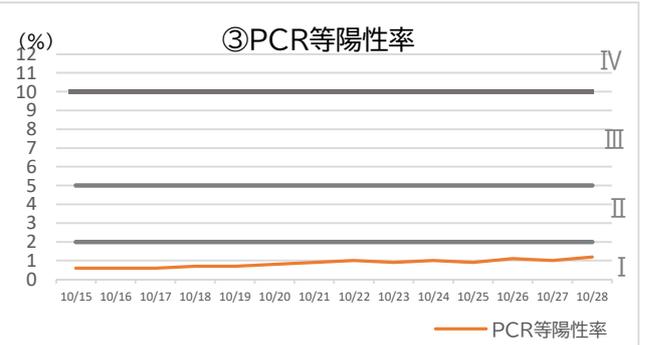
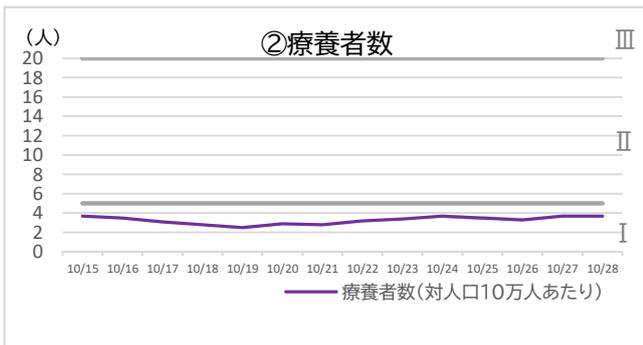
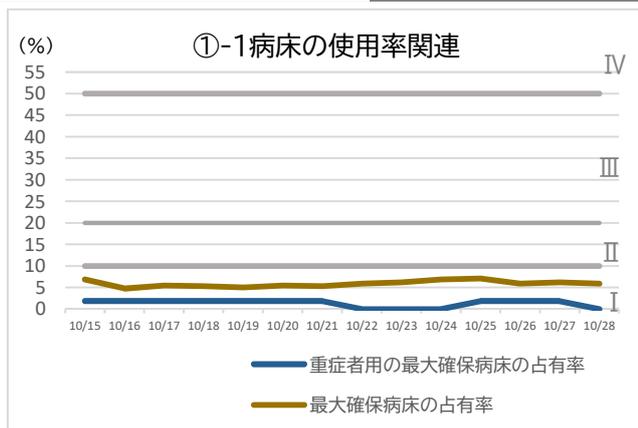
\*1「最大確保病床の使用率」は、最大確保病床の数(437床)に対する割合

\*2「うち重症者用病床の最大確保病床の使用率」は、確保計画病床の数(52床)に対する割合

【参考】

■ステージ判断指標の推移について

判断指標			ステージII 相当	10/15	10/16	10/17	10/18	10/19	10/20	10/21	10/22	10/23	10/24	10/25	10/26	10/27	10/28
医療体制等への負荷	①病床のひっ迫具合	最大確保病床の使用率(%)	10%以上	6.9	4.8	5.5	5.3	5.0	5.5	5.3	5.9	6.2	6.9	7.1	5.9	6.2	5.9
		入院率	-	53.1	40.4	52.4	55.6	58.8	54.1	55.3	55.8	54.3	54.0	61.7	53.3	48.9	45.7
	重症者用の最大確保病床の使用率(%)	10%以上	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	0.0	0.0	0.0	1.9	1.9	1.9
監視体制	②療養者数(人) (対人口10万人)	5人以上		3.7	3.5	3.1	2.8	2.5	2.9	2.8	3.2	3.4	3.7	3.5	3.3	3.7	3.7
	③PCR等陽性率(%)	2%以上		0.6	0.6	0.6	0.7	0.7	0.8	0.9	1.0	0.9	1.0	0.9	1.1	1.0	1.2
感染状況	④新規報告数(人) (対人口10万人)	2人以上		1.6	1.7	1.8	1.9	2.1	2.3	2.2	2.3	2.2	2.5	2.5	2.6	2.7	2.4
	⑤感染経路不明割合(%)	20%以上		36.4	29.2	36.0	33.3	37.9	34.4	38.7	39.4	35.5	31.4	34.3	29.7	28.9	29.4



## ■ステージ判断指標の推移について

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

判断指標			特別警戒ステージ (ステージⅣ) 大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生、爆発的な感染拡大により、公衆衛生体制および医療提供体制が機能不全に陥ることを避ける対応が必要な段階	警戒ステージ (ステージⅢ) クラスターが広範囲に多発、感染者が急増し、医療提供体制への負荷がさらに高まる状況	注意ステージ (ステージⅡ) 感染者の漸増および医療提供体制への負荷が蓄積する段階	滋賀らしい生活 三方よしステージ ～新しい生活様式の実践～ (ステージⅠ) 感染者の散発的発生および医療提供体制に特段の支障がない段階
医療体制等への負荷	①病床のひっ迫具合	入院医療 最大確保病床の使用率	50%以上	20%以上	10%以上	10%未満
		入院率	25%以下	40%以下	—	—
	重症者用 病床	最大確保病床の使用率	50%以上	20%以上	10%以上	10%未満
	②療養者数(入院+自宅+宿泊) (人口10万人あたり)		30人以上	20人以上	5人以上	5人未満
監視体制	③PCR等陽性率		10%以上	5%以上	2%以上	2%未満
感染状況	④直近1週間の新規報告数 (人口10万人あたり)		25人以上	15人以上	2人以上	2人未満
	⑤感染経路不明割合		50%以上	50%以上	20%以上	20%未満

### 【参考指標】

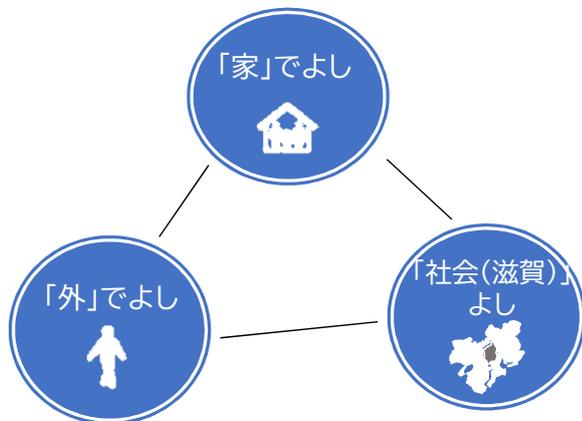
- ・大阪府、京都府等の近隣府県の感染状況
- ・直近1週間と先週1週間の比較
- ・実効再生産数(Rt)

# 「コロナとのつきあい方滋賀プラン」 に基づく対応について

資料2-2

(令和3年10月29日)

## ■ 「滋賀らしい生活三方よしステージ」(ステージI)へ移行



- 基本的な感染対策を徹底しながら、日常生活を取り戻しましょう!
- 感染拡大防止と社会経済文化活動との両立を!

### 基本的な感染対策の徹底 ~ ワクチン接種後も感染対策の継続を ~

- ・ 手洗い、マスクの着用、密の回避(換気、距離の確保)などの実践を!
- ・ 感染リスクが高まる「5つの場面」(別紙1参照)に注意を!
- ・ 家庭での感染対策(別紙2参照)を!
- ・ テレワーク・時差出勤の活用など職場での感染対策(別紙3参照)を!

### 会食について

- ・ 会食は認証店舗で!
- ・ マスク会食など感染リスクを下げる工夫を!

(別紙4、5参照)



### 催物(イベント等)の開催の目安 (11月1日~当面の間) 詳細 別紙6

- ・ 人数上限の目安を変更 (※収容率の目安は変更なし)
  - ① 収容定員10,000人超 = 収容定員の50%
  - ② 収容定員10,000人以下 = 5,000人

※ 新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づく要請は、終了します。

### ● GoToEat

- ・ 食事券等の利用自粛を解除し、認証店での利用を開始(10月30日~)
- ・ 食事券の新規販売は、11月中旬の予定

## (参考) 対策 (主なもの) の新旧

10月29日まで	10月29日(本部員会議)以降
<p style="text-align: center;"><u>注意ステージ</u> (<u>ステージⅡ</u>)</p>	<p style="text-align: center;"><u>滋賀らしい生活三方よし</u> <u>ステージ</u> (<u>ステージⅠ</u>)</p>
<p><b>基本的な感染対策の徹底</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>手洗い、マスクの着用、密の回避などの徹底を！</li> <li>感染リスクが高まる「5つの場面」に注意を！</li> <li>家庭での感染対策(別紙1参照)の徹底を！</li> <li>テレワーク・時差出勤の活用など職場での感染対策(別紙2参照)の徹底を！</li> </ul>	<p><b>基本的な感染対策の徹底</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>手洗い、マスクの着用、密の回避(換気、距離の確保)などの実践を！</li> <li>感染リスクが高まる「5つの場面」に注意を！</li> <li>家庭での感染対策(別紙1参照)を！</li> <li>テレワーク・時差出勤の活用など職場での感染対策(別紙2参照)を！</li> </ul>
<p><b>外出について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染者が多数確認されている地域等への外出は慎重に！</li> </ul>	<p style="text-align: center;">—</p>
<p><b>催物(イベント等)の開催の目安</b> <u>10月31日まで</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人数上限の目安 5,000人 または 収容定員50%以内 (<math>\leq 10,000</math>人)のいずれか大きい方  (収容率の目安は変更なし)</li> </ul>	<p><b>催物(イベント等)の開催の目安</b> <u>11月1日～当面の間</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人数上限の目安           <ol style="list-style-type: none"> <li>① 収容定員10,000人超 = 収容定員の50%</li> <li>② 収容定員10,000人以下 = 5,000人</li> </ol>  (収容率の目安は変更なし)         </li> </ul>

# 感染リスクが高まる



## 「5つの場面」

### ① 飲酒を伴う懇親会

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



### ② 大人数や長時間におよぶ飲食

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



### ③ マスクなしでの会話

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



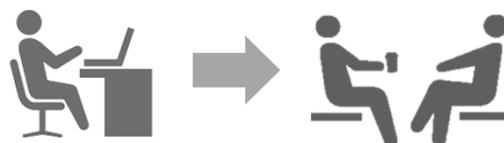
### ④ 狭い空間での共同生活

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



### ⑤ 仕事から休憩室などへの居場所の切り替わり

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



家族を守るために  
家庭で気を付けていただきたい

4つのポイント **+1**

ポイント①

家庭に持ち込まない



- ✓ 会食する際には**感染予防**をし、なるべく**普段一緒にいる人と認証店舗**で
- ✓ 家族や普段一緒にいる人以外と会食する際は特に注意

ポイント②

家庭内で  
拡げない



普段接しない人とのマスクなしでの会話をした場合や、風邪などの症状がある場合は、

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

ポイント③

車の中でも  
感染対策を



- ✓ **適度な換気**  
(エアコンを外気導入にし、窓を開ける)
- ✓ **マスクを着用**

ポイント④

基本的な感染  
対策も十分に



- ✓ 帰宅時および**飲食前には手洗い**
- ✓ **咳エチケット**の実践
- ✓ **タオルの共有**をしない
- ✓ 部屋の定期的な**換気**
- ✓ こまめな**共有部分の消毒**

コロナに負けない  
健康づくりを

+1



- ✓ **栄養や休養**をしっかりとる
- ✓ **適度な運動**の実施
- ✓ **ストレス**をためない

# 職場内感染を防ぐ

(別紙3)

## 4つのポイント

### Point 1

出勤前後



- ✓ 体調に違和感がある場合は出勤を控える
- ✓ 会食する際には感染予防をし、なるべく普段一緒にいる人と認証店舗で
- ✓ 家族や普段一緒にいる人以外と会食する際は特に注意

### Point 2

工作中



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

### Point 3

休憩時



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

### Point 4

新しい働き方の実践



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

感染を防ぎ楽しく**飲食**するために  
気を付けていただきたい

# 3つのポイント

## 誰と

ポイント①



- ✓ 会食する際には**感染予防**をし、なるべく**普段一緒にいる人と認証店舗**で
- ✓ 家族や普段一緒にいる人以外と会食する際は特に注意

## どこで

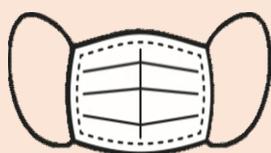
ポイント②



- ✓ 適切な換気や消毒など基本的な感染対策ができている**認証店舗**で
- ✓ **座席やテーブルの配置は十分な距離**をおいて（密接な状況は特に注意を）
- ✓ 車内で飲食する際は**黙食と換気**を

## どうやって

ポイント③



- ✓ **会話**の時は**マスク着用**
- ✓ 箸やコップを**使い回さない**
- ✓ **適度な酒量**で**大声**を出さず、**静かに**
- ✓ 体調が悪い場合は**参加しない**
- ✓ 少人数（同居家族を除き、できるだけ一卓あたり4人までに）・短時間で
- ✓ 『もしサポ滋賀』のQRコードの読み取りを

# 飲食店に気を付けていただきたい

## 5つのポイント **+1**

ポイント①

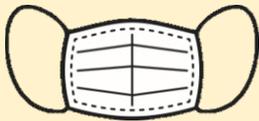
入店時に消毒を



- ✓ 入店時に**アルコール**による**手指消毒**の確認をしましょう
- ✓ 咳などの風邪症状がある場合には、入店を**お断りする旨の掲示**をしましょう

ポイント②

食事中以外はマスク着用を



- ✓ 食事中以外は、**必ずマスク**を着用するよう案内しましょう
- ✓ **従業員も必ずマスク**を着用しましょう  
(フェイスシールドやマウスシールドだけでは不十分です。)

ポイント③

十分な距離の確保を



- 飛沫感染予防のため
- ✓ 全ての座席で対面距離を**1 m以上確保**しましょう
  - ✓ **パーティション**などで区切りましょう

ポイント④

十分に換気を



- ✓ できるかぎり**常時換気**をしましょう
- ✓ できない場合は、30分に1回以上数分程度、**2方向の窓を全開**にしましょう

ポイント⑤

接客サービスは距離の確保を



- ✓ 接待する従業員も**1 m以上間隔**を確保しましょう
- ✓ お酌等はやめましょう
- ✓ カラオケ時は、**2 m以上間隔**を確保し、マスクを着用しましょう

飲食店認証制度の認証を

+1



- ✓ 「**みんなでつくる滋賀県安心・安全店舗認証制度**」の認証を受けましょう
- ✓ 「**もしサポ滋賀**」のQRコードの読み取りをお願いします

## イベント開催について(令和3年 11月1日～当面の間)

### (1) イベントを開催する場合は以下の目安で開催

#### <基本的な考え方>

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

時期	収容率の目安		人数上限の目安
令和3年 11月1日 ～当面の 間	<b>大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの</b> ・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典、展示会等 ・飲食を伴うが発声はないもの <sup>(※1)</sup>	<b>大声での歓声・声援等が想定されるもの</b> ・ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント等	① 収容定員 10,000 人超 ⇒収容定員の 50%  ② 収容定員 10,000 人以下 ⇒5,000 人
	<b>100%以内</b> 〔 席がない場合は適切な間隔 (最低限人と人が接触しない 程度の間隔) 〕	<b>50%以内<sup>(※2)</sup></b> 〔 席がない場合は十分な間隔 (1m) 〕	

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

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

### (2) 大規模イベントにおける感染防止策の事前相談

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

#### 【滋賀県新型コロナ対策相談コールセンター】

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

# 今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について

令和3年10月28日  
滋賀県 健康医療福祉部



# 今夏の感染状況を踏まえた保健・医療提供体制の整備

## 1. 目的

- 令和3年8月26日に見直した本県の病床・宿泊療養施設確保計画は、8月中旬までの本県の感染状況を踏まえ作成。新たな宿泊療養施設の開設による病床・宿泊療養施設確保計画の見直しに加え、さらなる感染拡大に備え、感染者急増時における緊急的患者対応方針について見直しを行った。
- 今後も、今夏のような感染拡大が中長期的に反復する可能性があることを前提に、さらなる体制の強化を行う必要がある、特に、自宅療養者に対する療養体制の強化の観点から、病床・宿泊療養施設の確保を中心とした医療提供体制に加え、保健所等の体制整備を含めた総合的な保健・医療提供体制を構築することが必要である。

## 2. 方向性

- 一般医療との両立を図りつつ、陽性確認前から回復・療養解除後まで切れ目なく対応可能な体制を整備するため、①健康観察・診療等の体制、②自宅療養者等の治療体制、③入院等の体制、の観点から療養者数の推計需要に対応可能な体制を確保し、より機動的かつ実効性の伴う「保健・医療提供体制確保計画」を新たに策定する。

# 今後の感染拡大に備えた対応

## 1.陽性判明から療養先決定までの対応

### ①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

#### ①療養先決定までの期間(R3.7~R3.9)

療養場所	人数(人)	割合	人数(人)	割合
届出日 当日	4,318	63.7%	2,134	74.9%
届出日 翌日	2,169	32.0%	579	20.3%
2日後	168	2.5%	81	2.9%
3日後	61	0.9%	30	1.1%
4日後以降	61	0.9%	24	0.8%
合計	6,777	100.0%	2,848	100.0%

参考(R3.4~R3.6)

- 滋賀県COVID-19災害コントロールセンターの災害医療コーディネーターによる迅速な入院・搬送調整により、今夏の感染拡大局面においても95.7%が当日または翌日に療養先の調整・搬送ができています。
- 2日以上を要した290名のうち残りの54名が入院待ちで、うち29名が家族の結果待ち、うち21名が療養先決定後、搬送・受入れの都合による自宅待機、うち4名が療養先調整中による自宅待機といった理由であった。

## ②回復時<sup>※1</sup>の療養場所(R3.7~R3.9)

療養場所	人数(人)	割合	人数(人)	割合
病院	1,583	23.4%	1,339	47.0%
宿泊療養施設 <sup>※2</sup>	1,746	25.8%	1,146	40.2%
自宅	3,448	50.8%	363	12.8%
合計	6,777	100.0%	2,848	100.0%

参考(R3.4~R3.6)

※1 例えば、宿泊療養施設に入所後、症状変化等により入院した場合は病院で計上

※2 ピアザ 336人、東横イン 422人、草津第一ホテル274人、  
ホテルルートイン草津栗東714人

参考情報:入院1,583人の内訳<sup>※3</sup>  
(1,583人に対する%)

65歳以上	230人(14.5%)
15歳以下	137人(8.7%)
状態悪化で転院	485人(30.6%)
特別な配慮:透析、妊婦、 精神、外国語	118人(7.5%)
届出時に中等症以上	14人(0.9%)
小児等の家族とともに入院	10人(0.6%)
基礎疾患や症状等による リスク判断	589人(37.2%)

※3 上段にある条件から優先してカウントした場合  
(「65歳以上」かつ「届出時に中等症以上」は「65歳以上」で計上)

- 病床のひっ迫に伴い入院勧告・措置の対象者を変更するなどの適切なリスク判断により、限られた医療資源の効率的な活用につながっている。
- 今夏の急激な感染拡大により自宅療養の割合が増加している。入院の割合が減少しているが、特に65歳以上の入院に占める割合が減少している。

## ②今後の方針のポイント

- 引き続き県内の入院・搬送調整を一元化して管理し、感染拡大時には人員の増強による体制強化を図ることで、引き続き適切なリスク判断に基づく迅速な入院・搬送調整を実施する。
- 入院・搬送調整待ちや宿泊療養施設の受入の都合による自宅待機者が発生したため、安心して自宅に待機できる体制整備が必要。感染拡大時において2日以上待機が見込まれる入院待ち患者や自宅待機者の症状悪化等に対応できる入院待機施設の運用を検討する必要がある。
- 病床のひっ迫時には入院勧告・措置の対象者の臨時的取扱いによる医療資源の重点化を図りつつ、宿泊療養施設のさらなる活用を図り、できるだけ多くの療養者を受け入れる方向での調整のあり方を検討する。

# 今後の感染拡大に備えた対応

## 2. 自宅療養者への健康観察・診療等の体制の整備

### ①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- 感染拡大時においても、必要なパルスオキシメーターの台数を確保し、すべての自宅療養者に配布することができた。
- 保健所では、電話等により健康状態を聞き取り、継続的に自宅療養者の状況を把握しているが、感染拡大時には、継続的な健康観察・健康管理業務について、訪問看護ステーションへの委託(6圏域37事業所)、応援職員の派遣やサポートナースの雇用などにより、保健所業務の体制強化を図った。
- 体制強化を図ったものの、8月21日から9月5日まで自宅療養者が1,000名を超える状況であったため、定期的な健康観察業務に支障を生じた時期があった。
- 市町等の協力を得て食料品の支援を実施することができたが、感染拡大時においては、希望者の増加により支援が遅れる場合があった。

※R3年度実績 1,214人(令和3年10月20日時点)

## ②今後の方針のポイント

- 全ての感染者に対して、陽性判明日当日または翌日に最初の連絡を行い、自宅療養者については、電話やICTの活用による定期的、継続的な健康観察や、必要な診療へのつなぎなど、夜間等の対応を含め、関係団体等と協議し、連携体制を強化する。
- 健康観察業務については、訪問看護ステーションの積極的な活用など体制整備に努める。
- 自宅療養者にとって身近な市町との連携を進め、療養者にとって必要な生活支援が実施できるよう、必要な情報の提供に努め、食料品支援についても、速やかに実施できるよう市町等と連携して取組を進める。あわせて、配送業者の確保を進める。
- 感染拡大期に備えて、保健所等の体制が確保できるよう計画を作成し、応援人員を確保する。

# 今後の感染拡大に備えた対応

## 3. 自宅療養者への治療体制

### ①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- 体調が悪化したり、緊急性の高い症状が出た場合は、いつでも相談に応じられる体制を確保。9月9日より、夜間における電話相談について、保健所ごとの窓口を一元化(大津市設置窓口と分担のもと整備)。
- 圏域ごとに、地域医師会と連携しながら、自宅療養者の体調不良者の診療を受け入れてくれるフォローアップ体制を整えてきたが、自宅療養者の急増に対応できる県内全域での治療体制の整備が不十分であった。
- 症状急変時にも対応できるよう、消防等とも必要な連携を図っており、自宅療養者の不安軽減を図るため、8月28日より「滋賀県見守り観察ステーション」を開設し、症状に応じたケアおよび療養先の調整を行い、急変時の受入先を整備した。
- 感染拡大における保健所の業務増を踏まえた体制の構築が必要。

## ② 今後の方針のポイント

- 往診や訪問看護への指示による医療的ケアの提供など、自宅療養者が安心して療養できる環境づくりに向けて、関係各団体と連携して受入体制を整備する。
- 治療が必要な場合、速やかに治療につなげる体制を確保できるよう、地域の医療機関等との調整を行う。また、往診、オンライン診療などの診療の仕組みや円滑な受診・搬送調整が実施できる仕組みを検討する。
- 本人による申出や健康観察や診療の結果、入院が必要な際には、コントロールセンターを通じた速やかな入院調整・搬送調整を実施する。
- 医薬品の提供体制について、圏域ごとに対応薬局をリスト化し、休日・夜間であっても必要に応じて医薬品を提供できる体制を整備する。
- 医療機関の外来受診時等に、必要に応じて中和抗体薬の投与ができる体制の整備を進める。

# 今後の感染拡大に備えた対応

## 4. 入院等の体制

### (1) 病床・宿泊療養施設の確保

#### ① 今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- 新たに第4の宿泊療養施設を開設するとともに、病床数の維持を各医療機関に依頼し、今夏の感染拡大に備えた病床・宿泊療養の体制を整備した。
- 緊急時に備えて宿泊療養施設の医療機能を強化し、必要な医療行為を実施できる体制を整備した。
- 即応病床分について、確実な患者受入れを実現することにより、必要な方が入院治療を受けることができる体制を維持することができた。
- 一方で、感染の急拡大により、若年層の軽症者を中心に多数の自宅療養者が発生した。

## ②今後の方針のポイント

- 各フェーズ、緊急的な患者対応方針に基づき確保する病床数について、医療機関と調整を行い、改めて段階ごとの確保病床数や医療機関が正当な理由なく入院受入要請を断ることによる病床確保料への影響などについて書面にて確認を行う。
- 緊急的な患者対応方針に基づき確保する病床・宿泊療養部屋数についても、各医療機関、宿泊療養施設に割り当てをし、具体的な数値を計画に記載する。
- 今後の感染拡大に備え、一般医療とのバランスに留意しつつ最大療養者数等の想定を見直し、ピーク時には最大限の病床数・宿泊療養部屋数を確保し、運用できるよう医療機関との調整を行い、宿泊療養施設の稼働率向上を図る。

# 病床・宿泊療養施設確保計画の見直しの考え方

## ■計画変更

- これまでの一般医療との両立が維持できる範囲でのフェーズ設定に加え、感染急拡大時における患者対応方針へ移行した後についても具体的な想定数値を設定する。

### 第4フェーズ 病床350床 + 宿泊療養施設677室(うち稼働数400室)

※ ピアザ62室、東横イン彦根209室、草津第一ホテル129室、ホテルルートイン草津栗東277室 = 全677室

日々のモニタリングから一日当たり新規陽性患者数90名を超えるなど  
感染の急拡大が予測される場合

### 感染急拡大時 病床450床 + 宿泊療養施設677室(うち稼働数500室)

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	緊急対応
確保病床	140	210	280	350	450
ホテルルートイン草津栗東	85(50)	220(130)	270(160)	277(162)	277(205)
東横イン彦根	0	170(100)	200(120)	209(125)	209(155)
草津第一ホテル	0	0	120(70)	129(76)	129(95)
ピアザ淡海	0	0	0	62(37)	62(45)
合計	225	600	870	1027	1127

※かっこ内が想定療養者数

# 緊急的な患者対応方針の内容

- モニタリングの結果、感染の拡大により一般医療との両立が困難であることが予測される場合、緊急的な措置として以下の方針で対応を予定。

## (1) 感染拡大時における体制への移行

① 病床・宿泊療養施設について、緊急時として想定した最大の病床・宿泊療養部屋数での運用を開始

→ 医療機関に依頼するとともに、宿泊療養施設の健康管理体制を強化

② 臨時の医療施設の運用を開始

③ 病床ひっ迫時における入院勧告・措置の対象者の臨時的な取扱いの運用開始

→ 医療資源を重症者・リスクの高い方に重点化

## (2) 患者の入院・搬送調整の体制確保

- コントロールセンターのコーディネーター等を増強するとともに移送手段についても増強し、感染拡大に対応できる入院・搬送調整機能を維持する。

# 最大療養者数等の推計

- 今夏の感染拡大を踏まえ、感染拡大のピーク時における想定数値を一部見直す。

## 推計の考え方

本県では、既に8月に見直しを実施しており、推計に基づき体制整備を進めてきたところ。前回の見直しを基本としつつ、10月1日付厚生労働省事務連絡における推計の考え方や10月15日新型コロナウイルス感染症対策本部『次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像』の骨格を参考に本県の実績値、近隣府県の状況、今後の感染予測などを踏まえて推計を一部見直し。

- 一日あたりの新規陽性数想定460名を維持しつつ、全療養者数について、今夏の療養者数実績や近隣府県の状況等を踏まえ、想定を見直し。
- 入院者数について、今夏と比べて陽性患者のうち高齢者割合が増加することに備え、要入院者数が増加することを見込んで想定を見直し。併せて、入院待機者や症状が悪化した自宅療養者を優先的に受け入れる臨時の医療施設の運用を想定。
- 宿泊療養者数について、今夏の稼働率実績と、更なる業務改善により受入可能人数が増加することを見込んで想定を見直し。

【感染急拡大時の一日当たり新規陽性患者数想定】:460名

【最大の入院者数想定】:450名【350名から見直し】

※入院病床+臨時の医療施設で対応

【最大の宿泊療養者数想定】:500名【400名から見直し】

【最大の自宅療養者数想定】 2,600名

【療養者計想定】:3,550名【3,350名から見直し】

◎各保健医療圏域における自宅療養者推計(※今夏の実績値より割当て)

圏域名	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	計
一日当たり新規(人)	151	104	51	62	37	43	12	460
最大の自宅療養者数(人)	850	588	289	351	210	244	68	2,600
有症状の訴えや急変の対応が必要となる想定人数(人)	85	59	29	35	21	24	7	260

## (2) 臨時の医療施設・入院待機施設等の確保

### ① 今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- 急増した自宅療養者の容態悪化に対応するために、8月28日から臨時の医療施設として「滋賀県見守り観察ステーション」を開設。医師・看護師等が24時間体制で対応し、必要に応じた医療的ケアを実施することで療養者の不安の軽減を図り、症状に応じた療養先の調整を行っている。
- 10月以降は、医療人材の確保などを考慮し、持続可能な運営ができるよう、『県立総合病院内』に移転した。
- 今後の入院患者の増加に備え、見守り観察ステーションの維持に加え、緊急時の入院待機者の速やかな受入れや治療のため、コロナ受入れ病院と同様の機能を有した臨時の医療施設が必要。

## ②今後の方針のポイント

### ■ 新たな臨時の医療施設(入院待機施設)の開設

感染急拡大時に備えて、緊急時には臨時の医療施設(30床)の開設ができるよう準備を進める。

### 新たな臨時の医療施設における機能

- 入院が必要であるにもかかわらず、家族の検査結果待ちや療養先調整待ちなどにより2日以上の自宅待機が見込まれる軽症者を対象として、一次的な入院先として受け入れ。
- 受入れ後、必要に応じて重症化予防のための中和抗体薬の投与を実施。症状の回復傾向が認められる場合、下り搬送を実施。
- 患者の症状悪化に備えて酸素投与等が実施できる体制を整備。

### ■ 感染急拡大時に備えた滋賀県見守り観察ステーションの運用

- 現在、県南部地域にて2床での運用をしている滋賀県見守り観察ステーションについて、北部地域にもさらに一か所の設置を予定。
- 感染拡大時には、自宅療養者の症状悪化等に備えるため、自宅療養者数に応じて受入れのための病床を確保(新たな臨時の医療施設の活用も視野に入れて検討)。

## 新たな臨時の医療施設(入院待機施設)の体制(案)

### ■ 設置期間(予定)

令和3年11月中旬～令和4年3月

緊急的な患者対応方針に基づき、  
感染拡大時における運用を想定して準備

### ■ 設置場所

淡海医療センター内(草津市)

### ■ 病床数 30床(予定)

### ■ 人員体制

淡海医療センターの協力のもと、医療従事者等を、**24時間体制**で配置し**運用できる**  
よう調整中



新たな臨時の医療施設におけるベッド等配置イメージ  
場所:淡海医療センター内

---

<MEMO>

# 今後の感染拡大に備えた対応

## 5. 医療人材の確保等

### ①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

受入医療機関等の尽力により乗り切ることができたものとする。

#### ■ 今夏の感染拡大時における主な取り組み

##### ①臨時の医療施設(見守り観察ステーション)への医療従事者の派遣

⇒病院および関係団体に緊急医療班または医療従事者の派遣を要請

(課題)派遣可能な医療人材を把握し、必要に応じて県で一元的に派遣調整できる仕組みを  
検討する必要がある。

##### ②医療人材の確保等

⇒宿泊療養施設における看護師が不足した際、サポートナース(26人)等を活用することで人員を確保。

⇒クラスターが発生した医療機関(1病院)に対して、看護師(4病院から5人)を派遣

(課題)感染症に対応可能な医師・看護師等の人材確保・育成を行っていく必要がある。

##### ③医療従事者への負担軽減

⇒6月補正において創設した補助金を活用し、退院後の病室にかかる消毒・清掃を外部に委託するために要する掛かり増し経費を補助(4医療機関から交付申請済)。

(課題)本補助金の一層の促進による医療従事者の更なる負担軽減を図る必要がある。

## ②今後の方針のポイント

### ■ 地域の医療機関等との調整

- 各医療機関に感染症に対応可能な医師・看護師等の人材確保・育成について要請を行う。
- 臨時の医療施設を想定して、県内の医療機関から派遣可能な医療人材等の確認を進める。
- 宿泊療養施設の医療人材が不足することを想定して、人材派遣会社に人材確保を依頼するとともに、更なるサポートナースの活用も検討。
- クラスタ発生時については、関係団体と協力の上、引き続き看護師を派遣できる体制を維持する。

### ■ 一元的な派遣調整体制の構築

- 県で速やかな派遣調整が実施できるよう、関係各団体等と協議・調整を行い、派遣調整する仕組みについて検討する。

### ■ 医療従事者への負担軽減

- 引き続き、滋賀県新型コロナウイルス感染症指定医療機関等病床利用促進事業費補助金の一層の活用を促し、看護師等の消毒・清掃に係る負担軽減を図る。

# 今後の感染拡大に備えた対応

## 6. 保健所等の体制確保

### ①今夏の感染拡大時における対応についての分析・課題

- 必要な検査、積極的疫学調査、自宅療養者の健康観察に対応するため、保健所以外の所属からの応援職員の派遣や、会計年度任用職員の増員、市町の保健師による応援などにより体制を確保した。
- 一方、新規陽性者や自宅療養者の増加に伴って、逐次、応援人員を追加していったため、短期間での応援人員の交代や、電話回線や作業スペースの不足など、ピーク時には支障が生じた場面があった。
- 紙ベースで行っている業務が多く、非効率的な業務フローとなっている。

### ②今後の方針のポイント

- 感染拡大期の体制強化開始時期の目安を定めて、業務逼迫の前にあらかじめ体制・人員が確保できるよう計画を作成し、応援人員の受入態勢を整える。
- 市町や地域の医療機関との連携を強化し、地域の専門職の支援を得ながら対応を進める。
- 本庁、保健所間の緊密な連携の下、業務の電子化を進め、業務全体を効率化する。

---

<MEMO>

# 新型コロナウイルス感染症に関する検査体制の状況(令和3年10月改訂) (案)

令和3年4月1日付け国事務連絡「新型コロナウイルス感染症の検査体制整備に関する指針について」に基づき策定した検査体制整備計画について、同年10月1日付け国事務連絡において国が策定した指針に基づき、以下のとおり検査体制整備計画の見直しを行った。

- 主な変更点
- ・インフルエンザ流行に伴う検査需要を追加
  - ・民間検査機関を活用した唾液(自己採取)による検査を拡大
  - ・集中的検査、EBS検査における検査体制を追加

## 1. 検査需要

今後想定される検査需要を、過去の最大検査数等を基に積算

■ 最大時の1日あたりの検査需要: 7,766 件 =

- ◇ 基本の検査需要(変異株PCR検査を含む): 2,438 件
- ◇ 高齢者施設等における検査需要: 2,672 件
  - ・一斉検査...528件
  - ・集中的検査...1567件
  - ・EBS検査...577件
- ◇ インフルエンザ流行に伴う検査需要: 2,656 件

## 2. 検体採取体制

検体採取可能な各機関の検査可能時間、過去の実績等から、県内の検体採取能力の合計を積算

■ 最大時の1日あたりの検体採取能力: 10,389 件 =

- ◇ 基本の検体採取体制: 7,684 件
  - ・診療・検査医療機関: 3,644件
  - ・保健所: 210件
  - ・地域外来・検査センター: 95件
  - ・民間検査機関等: 3,735件
- ◇ 高齢者施設等への一斉検査等における検体採取体制: 2,705 件
  - ・一斉検査...528件
  - ・集中的検査...1600件
  - ・EBS検査...577件

## 3. 検査(分析)の体制

検査分析が可能な地方衛生検査所、大学、医療機関、民間検査機関等の検査分析能力の合計を積算

■ 最大時の1日あたりの検査分析能力: 10,945 件 =

- ◇ PCR検査: 9,721 件
  - ・衛生科学センター: 210件
  - ・大学、医療機関等: 556件
  - ・民間検査機関: 8,955件
- ◇ 抗原定量検査: 160 件
  - ・大学、医療機関等: 160件
- ◇ 抗原定性検査: 1,064 件
  - ・大学、医療機関等: 1,064件



提供年月日：令和3年(2021年)10月25日

(Ⅰについて)

部局名：健康医療福祉部

所属名：感染症対策課

係名：調査・検査係

担当者名：山元、田仲、栗原

連絡先(内線)：077-528-3584 (3584)

(Ⅱについて)

部局名：健康医療福祉部

所属名：感染症対策課

係名：感染情報企画係

担当者名：田村

連絡先(内線)：077-528-3632 (3632)

## 診療・検査医療機関の公表と

### インフルエンザ流行期に備えた感染対策の徹底について

診療・検査医療機関(発熱等の症状がある人の診療等を行う医療機関)の一覧を滋賀県ホームページに掲載しました。また、インフルエンザ流行期に備えた感染対策の徹底をお願いします。

#### I. 診療・検査医療機関の一覧を滋賀県ホームページに掲載しました。

発熱等の症状がある人の診療等を行う「診療・検査医療機関」の一覧を滋賀県ホームページに掲載し、近くの医療機関が探し易くなりましたのでお知らせします。

発熱などの症状がある場合、受診する前に身近な医療機関へまずは電話でご連絡ください。

同意が得られた医療機関のみを掲載していますので、滋賀県内の全ての医療機関を探すことができる「医療ネット滋賀」も併せてご利用ください。



滋賀県ホームページ「発熱などの症状がある場合の相談・受診について」

URL：<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/iryo/314835.html>

#### II. インフルエンザは例年11月頃から流行が始まります。

インフルエンザウイルスの感染経路は、飛沫感染(ひまつかんせん)と接触感染です。これからの季節、同じ感染対策で新型コロナウイルス感染症も季節性インフルエンザも予防することができます。

「手洗い」「マスクの着用」等の基本的な対策を行い、感染を予防しましょう。

### Ⅲ. 詳細

#### 1. 診療・検査医療機関の一覧掲載について

- 滋賀県内には、診療・検査医療機関が 552 件(10月25日現在)あります。今般、同意を得られた 329 件の医療機関を滋賀県ホームページに掲載しました。
- 発熱、のどの痛み、頭痛、下痢、体のだるさ、においや味が分かりにくい等の症状がある場合

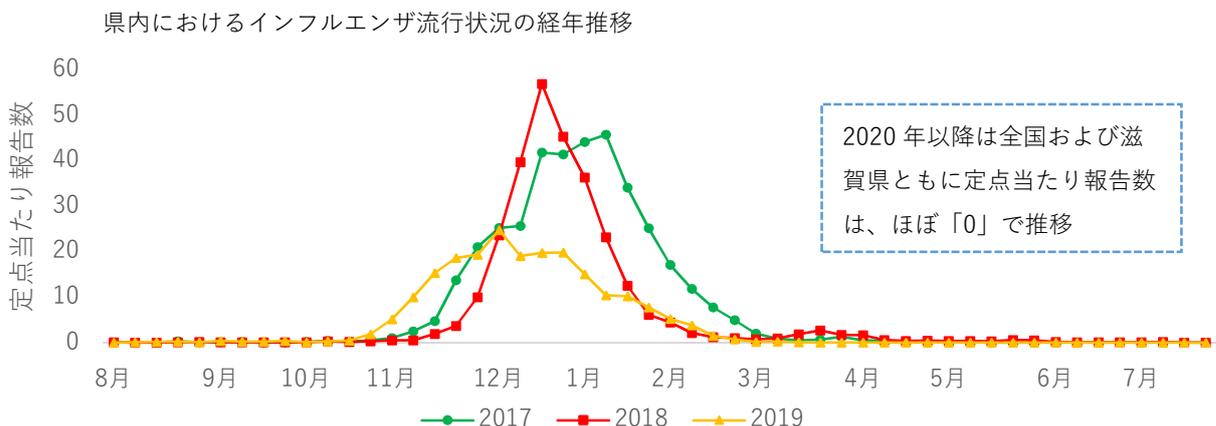
- ① まずは、お近くの医療機関に事前に電話でお問い合わせください。
- ② お近くの医療機関を探される際は、医療ネット滋賀や診療・検査医療機関一覧をご利用下さい。
- ③ 受診先に迷われたら、受診・相談センターにご相談下さい。(毎日 24 時間対応)

	大津市にお住まいの方	大津市以外にお住まいの方
電 話	077-526-5411	077-528-3621
FAX	077-525-6161	077-528-4865

- ④ 医療機関が指定する時間・方法で受診してください。
- ⑤ 受診時には、手洗いやマスクを着用し感染予防を徹底してください。

#### 2. インフルエンザ流行期に備えた感染対策について

- 新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザの感染症対策は、「手洗い」「マスクの着用を含む咳エチケット」が基本です。感染対策をしっかり行い、予防にご協力ください。
- こまめに手を洗いましょう。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前等こまめに手洗いをしましょう。石鹸で洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよくふき取って乾かしましょう。その後、アルコール等で消毒しましょう。
- マスクをつけましょう。マスクで鼻と口の両方を確実に覆う、隙間がないよう鼻まで覆う、ゴムひもを耳にかける等、正しくマスクを着用しましょう。くしゃみや咳が出るときは、ティッシュ等で鼻と口を覆ったり、とっさの時は袖や上着の内側で覆い、周囲の人からなるべく離れましょう。



※「定点あたり報告数」とは、滋賀県が指定する「指定届出機関」からの患者報告数の平均

# 発熱などの症状がある場合の相談・受診について

発熱などの症状がある場合、受診する前に身近な医療機関へまずは電話等で連絡してください。

## 発熱などの症状がある方

### ①まずは、お近くの診療所・クリニックに電話等で相談

発熱のどの痛み、頭痛、下痢、体のだるさ、においや味がわかりにくい等の症状がある場合は、**受診前に必ず**電話等で連絡してください。

### ②医療機関が指定する方法で受診

来院時間や来院方法などを指定されることがあります。

### ③受診時には感染予防を徹底

手指の消毒や手洗いをすませて、マスクを着用して受診してください。



相談  
受診

相談

## お近くの医療機関(診療所・クリニック)

### 発熱患者等を診ることができない医療機関

・特に免疫低下している患者などが来院する専門外来  
・構造的に動線が分けられない診療所 など

案内

診療できる医療機関を案内します。

### 発熱患者等を診療する医療機関 (診療・検査医療機関)

医師の診察により、必要な検査を行います



検査ができない時は、検査できる医療機関を紹介します。

案内

探す

探す

## 診療・検査医療機関 の検索はこちら

※同意が得られた医療機関のみ掲載。

滋賀県 受診 検索



## お近くの医療機関の 検索はこちら



病院・薬局検索

医療ネット滋賀

医療ネット滋賀 検索

※全ての医療機関を検索することができます。

## 相談先・受診先に 迷ったとき

受診相談センター

毎日  
24時間

大津市 TEL 077-526-5411  
FAX 077-525-6161  
E-mail hoken@city.otsu.lg.jp

大津市以外 TEL 077-528-3621  
FAX 077-528-4865  
E-mail coronasoudan@shigaken.net

## 休日・夜間に症状が つらくなったとき

休日急病診療所等

救急病院(外来)

新型コロナに限らず重症の場合に対応

※受診前に必ず電話等で連絡してください。

※緊急時に応急措置を行うところですので、基本的に新型コロナウイルスの検査はできません。

### 一般向けワクチン接種状況

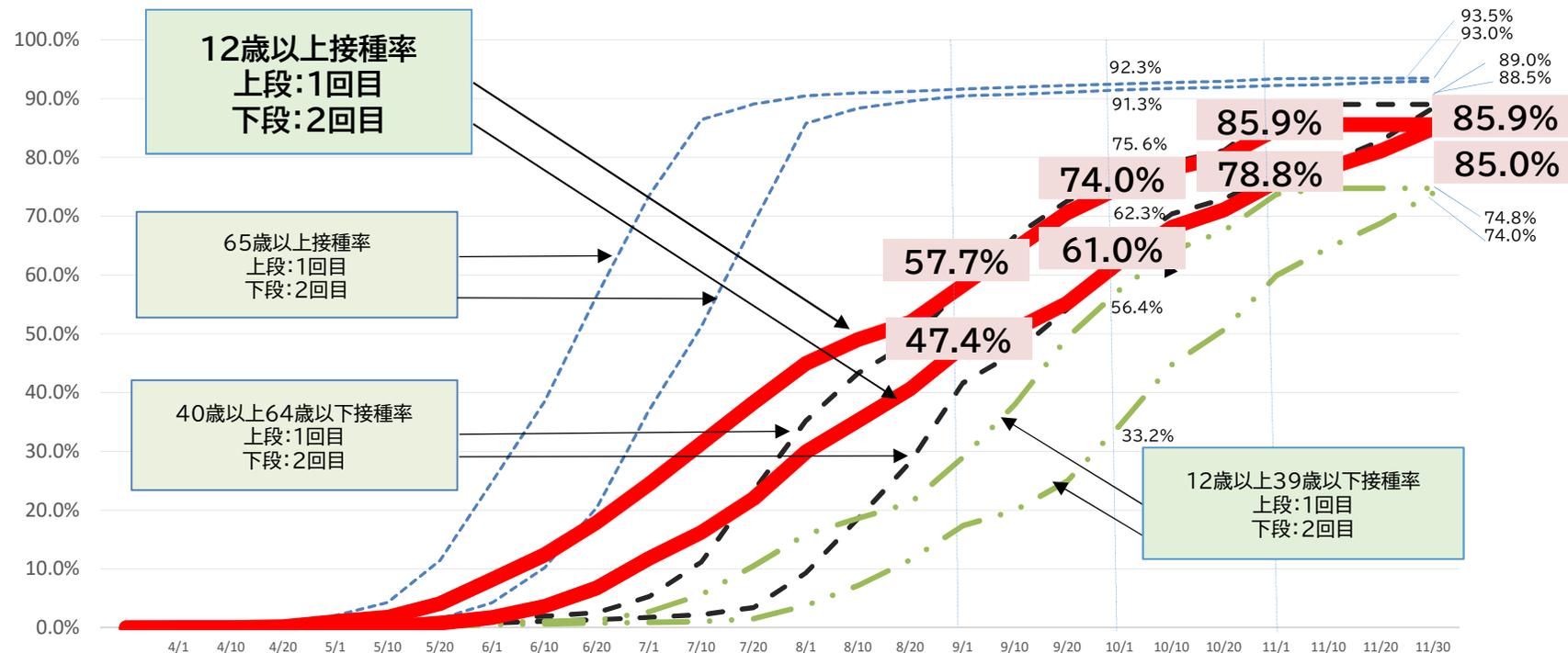
令和3年10月27日0時まで ワクチン接種状況ダッシュボードから転記

1回目接種済人数	全年代人口比		72.5%
	接種済者計	1,029,046人	81.3%
	12-39歳	299,239人	70.7%
	40-64歳	384,962人	81.6%
	65歳以上	344,845人	93.1%

2回目接種済人数	全年代人口比		67.0%
	接種済者計	950,754人	75.1%
	12-39歳	247,652人	58.5%
	40-64歳	361,356人	76.6%
	65歳以上	341,746人	92.3%

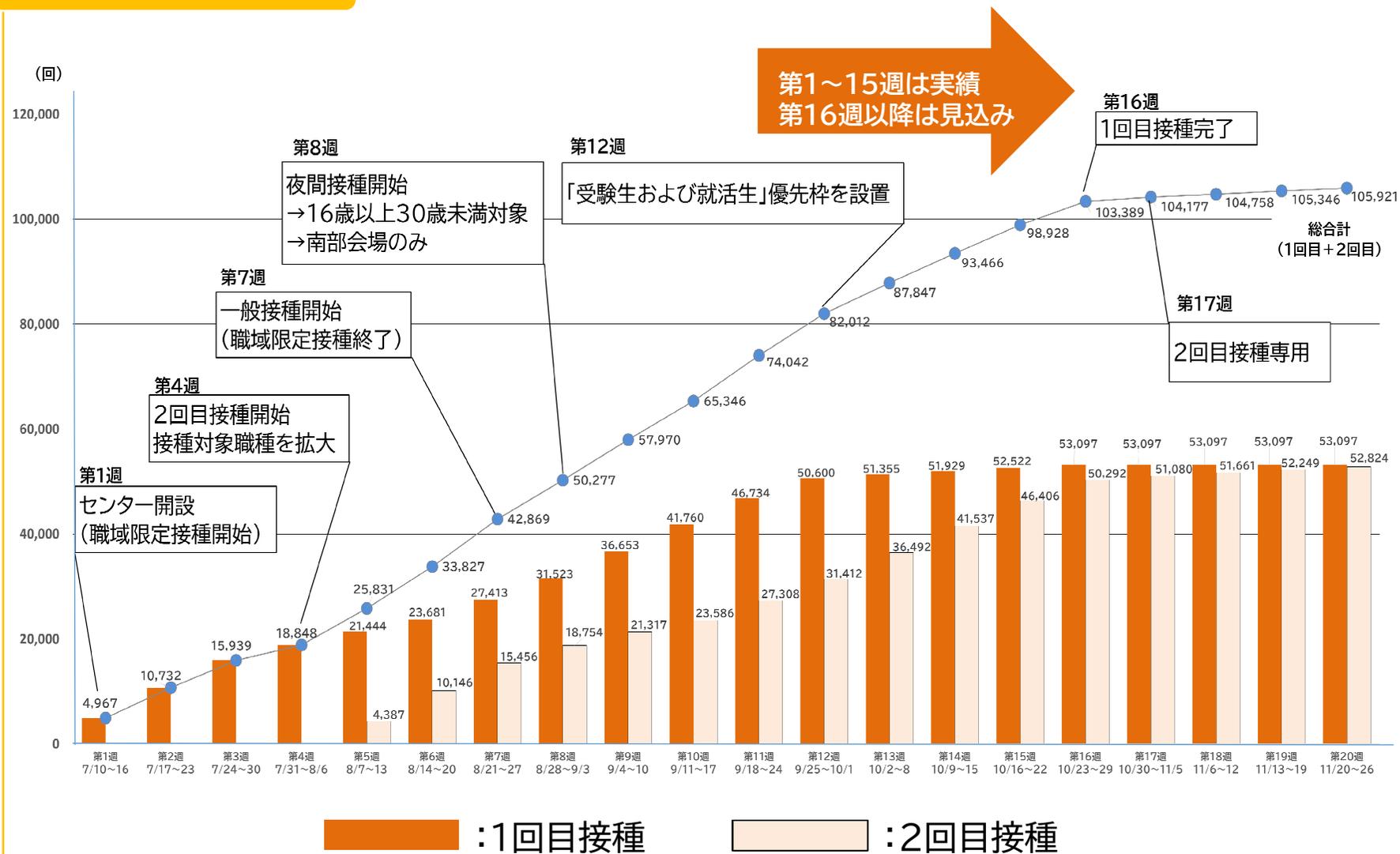
※上記の接種人数には医療従事者等優先接種者数は含んでいない。

### 年齢区分別接種率の見込み



# 広域ワクチン接種センターについて

## 接種の実績と見込み



# 追加接種(3回目接種)について

## 基本方針

2回接種を終了した者のうち、概ね8か月以上経過した者を対象に追加接種(3回目接種)を行う。

【9月17日開催 第24回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会】

- 追加接種の開始時期(予定)  
令和3年12月～ 医療従事者等
- 接種対象者  
さらなる科学的知見や諸外国の対応状況を踏まえ判断する。
- 使用するワクチン  
1回目・2回目に用いたワクチンと同一のワクチンを用いることを基本とする。

## 接種体制

### ①接種会場の調整



- 市町は、住所地(医療従事者等は勤務先も可)で追加接種をできるように、見込み数を試算し、必要な接種会場を確保。
- 医療従事者等は、住所地外接種(勤務先)も可能

市町(住民接種)

個別接種 + 集団接種

医療機関

医療機関の職員等

### ②接種会場への ワクチンの供給



- 市町は、接種会場と調整の上、接種会場ごとの希望量を登録。  
(国からファイザー社製ワクチンを供給・・・11月15日および22日の週に46箱(53,820回分))

### ③接種券の郵送・予約

- 市町は、対象者の追加接種時期にあわせて接種券を郵送。接種会場と調整の上、予約を受付

## 12月から追加接種開始

# ワクチン接種の副反応について

## 副反応疑い報告数

○ワクチン接種は、体内に異物を投与し免疫反応を誘導し、感染症に対する免疫を付与すること目的として行われるため、効果とともに、副反応が生じうる。

○本県の医療機関から、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)に『新型コロナワクチンの接種後の副反応疑い』として報告がなされたものとして、厚生労働省から県に情報提供があったものを集計。

○ワクチン接種後には、接種と因果関係のない偶発的な事象も生じるが、因果関係が不明な場合も含めて、副反応を疑う事例として広く収集し、評価の対象としている。

令和3年10月24日現在

	副反応疑い報告数			代別	
		うち重篤		64歳以下	65歳以上
			うち死亡		
男性	64	26	13	46	18
女性	125	37	3	90	35
不明	0	0	0	0	0
合計	189	63	16	136	53

※ 死亡の16例のうち、15例については、医療機関からはワクチン接種との因果関係が評価不能、1例は接種との関連ありと報告されている。

## 専門相談窓口 相談件数

医療機関からのワクチンに関する専門的な問い合わせや、県民からのワクチンの副反応、効果等について、市町での対応が困難な相談に対応するための窓口を設置

総件数		手段内訳			内容内訳			
		電話	FAX	メール	接種後の副反応の相談	接種前の副反応の心配	副反応以外の医療に係る相談	その他
日中	26,495	26,345	21	129	8,137	4,179	2,242	11,937
夜間	4,948	4,938	0	10	3,451	271	686	540
合計	31,443	31,283	21	139	11,588	4,450	2,928	12,477

※1 日中...午前9時から午後6時まで、夜間(4/12から)...午後6時から午前9時まで

※2 その他...当窓口で本来対応すべき内容ではないワクチン接種に関する苦情や接種の予約など

令和3年3月1日～令和3年10月24日



## 資料提供

(県政)



提供年月日：令和3年(2021年)10月28日  
部 局 名：知事公室  
所 属 名：防災危機管理局危機管理室  
担 当 者 名：前田、吉田、河下、西村  
連絡先(内線)：077-528-3435 (7410、7422)

## 「ワクチン・検査パッケージ」に関する技術実証の実施について

## ～ 飲食店関係 ～

現在、政府において感染防止対策を継続しつつ、日常生活の回復に寄与することを目的として、飲食店、ライブハウス、大規模イベント、観光等の分野において、「ワクチン/検査パッケージ」の実務的な運用や効果を確認する技術実証が行われています。

本県では、「びわ湖大津プリンスホテル」内の飲食店において、「ワクチン/検査パッケージ」による入店時の確認や、換気状態の計測等の技術実証が実施されますので、下記のとおりお知らせします。

## 記

## 1 目的

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年3月28日（令和3年9月28日変更）、新型コロナウイルス感染症対策本部決定）等を踏まえ、感染防止対策を継続したうえで技術実証を行い、ワクチン接種歴の確認や事前の検査のオペレーション等を検証し、日常生活の回復に寄与する。

## 2 実施主体

政府（内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室）

<https://corona.go.jp/package/>

## 3 場所・期間

滋賀県大津市におの浜4丁目7-7 びわ湖大津プリンスホテル

- ① 38階スカイラウンジ「トップオブオオツ」  
令和3年11月15日(月)～11月19日(金)、24日(水)、25日(木)
- ② ホテル内宴会場  
令和3年11月22日(月)

※ 以上の2店舗は、「みんなでつくる滋賀県安心・安全店舗認証店」です。

## 4 実証内容

① ワクチン接種履歴の確認、事前の検査(ワクチン/検査パッケージ)など運用面の検証

← 入店時にワクチン接種履歴、または PCR 検査等の陰性の確認を行う

本人確認書類(※)に加え、以下(1)から(3)に分けて確認を行う

※本人確認書類:マイナンバーカード、運転免許証、身分証明書、健康保険証等

(1) ワクチンを2回接種後2週間経過している方

・ 予防接種済証、ワクチン接種証明書、接種記録書のいずれか(コピー・写真可)

(2) (1)以外の方で、入店3日前以内に PCR 検査を受けた方

・ PCR 検査の結果通知(入店3日前以内のもの)(コピー・写真可)

(3) (1)(2)以外の方

・ 当日ホテル内に設置する検査会場で、抗原検査を受けた結果書類

➤ 12歳未満の子どもは、保護者・引率者同伴であれば、検査を省略し、入店可能とする

② 「もしサポ滋賀」等を用いた入店者リストの作成

③ CO2 濃度測定器を用いた換気状態の計測

④ マスク会食実施率の把握

⑤ 入店者および施設向けアンケート調査

## 5 今後の予定

技術実証期間中の取材対応については、別途資料提供します。

## 6 問い合わせ先

実施主体担当者連絡先 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室

担当:勝俣・市川(敬称略)

TEL:03-6910-2024

自治体担当者連絡先 滋賀県知事公室防災危機管理局 主任主事 前田 朗寿

副主幹 河下 純一

技師 西村 文吾

TEL:077-528-3435(7410,7422)

実証施設担当者連絡先 びわ湖大津プリンスホテル 事業戦略

担当:滝本・竹内(敬称略)

TEL:077-521-2933