

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定にかかる意見対応表

No.	会議	項目	発言要旨	発言内容	回答	記載ページ	行動計画本文
1	第1回 有識者会議	②情報収集・分析 ④情報提供・共有、 リスクコミ	①リスクコミュニケーションとクライシスコミュニケーションは関連しているが、記載は分けるべき。 ②感染症対策のギアチェンジについては、リスク評価体制を作ることが重要であり、行動計画の情報収集・分析の章にその旨を記載し、司令塔を作る必要がある。	リスクコミュニケーションとクライシスコミュニケーションは関連しているが、記載は分けるべきであると専門家から言われている。先ほど中村委員から発言のあった、不安の原因となっているキーワードの整理がこれに該当する。また、松原委員から発言のあった感染症対策のギアチェンジについては、リスク評価体制を作ることが重要であり、行動計画の情報収集・分析の章にその旨を記載し、司令塔を作る必要がある。	①計画本文の「④情報提供・共有、リスクコミュニケーション」に、クライシスコミュニケーションとして「迅速かつ一体的な情報提供・共有」、リスクコミュニケーションとして「双方向のコミュニケーションの実施」に記載を分けています。 ②感染症インテリジェンス体制により、情報収集・分析およびリスク評価を行い、これらを活用し、施策上の意思決定および実務上の判断を行うこと、リスク評価に基づき感染症対策を判断・実施することを計画本文に記載しました。	P68 P52	①【情報提供・共有、リスクコミ】 2-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有、2-2.双方向のコミュニケーションの実施 ②【情報収集・分析】1-2.平時に行う情報収集・分析・共有 県は、感染症インテリジェンス体制を構築することで、効率的に県内外の情報収集・分析およびリスク評価を行い、これらを活用し、施策上の意思決定および実務上の判断を行う。情報収集・分析にあたっては、県は、平時から県内外の関係機関等との人的・組織的ネットワークを活用する。 なお、情報収集・分析で得られた結果のうち、必要な情報については関係機関に速やかに共有する。（健康医療福祉部）
2	第1回 連携協議会	③サーベイランス	・東南アジアでは鳥インフルエンザの人間への感染が確認されているが、日本では食肉検査で適切な層別処理を行っているため、現段階では国内感染の心配はない。	鳥インフルエンザについて話題にしていると思うが、獣医師の視点から見れば、鳥インフルエンザはすでに一般的に出ている。ニュースとなるのは、鳥を扱っている場所で確認された場合だが、野生動物ではずっと発生し続けており、報告数も上がっている。東南アジアで人間が感染する原因は基本的に鳥との接触の問題であると考えられる。ただし、現在の日本国内で人間が直ちに感染する可能性はほぼ無いと考えている。日本では食肉検査場で適切な層別処理を行っているが、東南アジアは個々の家庭レベルで層別処理を行っており感染しているものと考えられる。 変異した場合どうなるか予測不能だが、現段階では日本国内では心配ない。	パンデミックを引き起こす病原体は、人獣共通感染症であることが想定されることから、ヒトだけでなく動物および環境の分野横断的な対応が必要であると考えております。よって、ワンヘルスの考え方により、動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握するとともに、人に感染した恐れがある場合には迅速に情報共有を行う体制を整備することを計画本文に記載しました。	P59	【サーベイランス】1-2.平時に行う感染症サーベイランス ③県は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、家きんや豚および野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。 また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（健康医療福祉部、農水産部、琵琶湖環境部）
3	第1回 有識者会議	③サーベイランス	FAXという非近代的な手段による情報収集のため、時間と手間はかかる一方でその情報を共有できなかった。	FAXという非近代的な手段による情報収集のため、時間と手間はかかる一方でその情報を共有できなかった。	感染症流行に関する情報の効率的かつ迅速な収集ならびに有事における迅速な感染症危機管理上の判断および重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進することを計画本文に記載しました。	P59	【サーベイランス】1-4.DXの推進 県等、平時から、感染症流行に関する情報の効率的かつ迅速な収集ならびに有事における迅速な感染症危機管理上の判断および重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進する。例えば、発生届の電磁的な方法による届出を推進し、発生届の入力業務の軽減負担等を図る。（健康医療福祉部）
4	第1回 有識者会議	④情報提供・共有、 リスクコミ	・感染者等に対する誹謗中傷は、SNSの普及やAIの進歩により助長される可能性が高いため、これまで以上に正確な情報提供・共有のための迅速な動きが重要。	2009年のパンデミックでも感染者が出た高校に誹謗中傷の電話などが多数あり、COVID-19でも感染者や感染者が出たところへの誹謗中傷があった。SNSの普及やAIの進歩により、さらにこうした行動が助長される可能性が高く、これまで以上に正確な情報提供・共有のための迅速な動きが重要だと思います。	偽・誤情報に関する啓発および正しい知識・情報の発信、偏見・差別等への対応について計画本文に記載しました。	P66 P69	【情報提供・共有、リスクコミ】1-1-3.偽・誤情報に関する啓発および正しい知識・情報の発信 例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（知事公室、健康医療福祉部、関係部局） 2-3.偽・誤情報や偏見・差別等への対応 感染症は誰でも感染する可能性があるものであって、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されないことを啓発するとともに、差別の拡散等の行為には、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する情報を整理し、県民等に周知するとともに、感染症に関する人権侵害の相談窓口の設置等により、人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。（知事公室、総合企画部、健康医療福祉部、教育委員会、関係部局）

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定にかかる意見対応表

No.	会議	項目	発言要旨	発言内容	回答	記載ページ	行動計画本文
5	第1回 有識者会議	④情報提供・共有、 リスクミ	①リスクコミュニケーション、情報の出入りを総合的に管理する役割をどこが行うかを行動計画で定めるべき。 ②マスコミ対応はどの立場の人が行うのか、情報管理を総括する部門が必要。	実施体制、リスクコミュニケーションについて反省を含めお話しする。 コロナ禍において、保健所に電話回線を増設して対応したが、市民や関係機関からの電話が1日1万件以上あり、対応が困難であった。このため、コロナが収まった後、他部署の職員で構成する部門を設け、市民の声や市長へのメール、コールセンターの声等、外から入ってきた情報を集約・分析した。分析した意見には、“保健所”“電話がつながらない”といった声が多かった。現場では目の前の電話に集中しており気が付かなかったが、本来は市役所の中に、入ってくる情報と出ていく情報全体を集約する機能が欲しかったのではないかと考えている。不安に思っていること等の情報をもっと早く入れば、啓発の方法等を考えることが出来た。このため、リスクコミュニケーション、情報の出入りを総合的に管理する役割をどこが行うかを行動計画で定めた方がいいのではないかと。感染症対策を評価するのは県民であり、コミュニケーションの管理は大きな位置付けをした方がいい。 また、マスコミ対応はどの立場の人が行うのか、情報管理を総括する部門があればよかった。	①知事公室および健康医療福祉部を中心に対応することを計画本文に記載しました。 ②マスコミ対応については、「滋賀県新型コロナウイルス等対策マニュアル」に県対策本部事務局情報班（防災危機管理局）を中心に、健康医療福祉部および広報課と連携して対応する旨を定めています。 コロナ対応では、本部員会議終了後のマスコミ対応は知事を中心に、防災危機管理監、健康医療福祉部理事（医師）等に対応していたことから、マニュアルへの追記を検討します。	P66	【情報提供・共有、リスクミ】1-2-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有 ② 県として一体的かつ整合的な情報提供・共有を行うことができるよう努めるとともに、関係部局が行う情報提供・共有の方法等を整理する。（知事公室、健康医療福祉部、関係部局） 1-2-2.双方向のコミュニケーションに向けた取組の推進 ①県は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。（知事公室、健康医療福祉部、関係部局）
6	第1回 有識者会議	④情報提供・共有、 リスクミ	エッセンシャルワーカーに対する誹謗中傷対策として、県・市町・マスコミと連携した前向きな発信を早期に実施する必要がある。	リスクコミュニケーションについて、コロナ禍におけるエッセンシャルワーカーへの誹謗中傷に対する町の取組として、エッセンシャルワーカーを励ます取組を実施した。市町だけでなく県やマスコミと連携し前向きな発信を早期に実施するなど、戦略的な取組が必要である。	初動期から偽・誤情報や 偏見・差別等 への対応を行うことを計画本文に記載しました。	P69	【情報提供・共有、リスクミ】2-3.偽・誤情報や偏見・差別等への対応 県は、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（知事公室、健康医療福祉部、関係部局） また、県は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであって、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されないことを啓発するとともに、差別の拡散等の行為には、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する情報を整理し、県民等に周知するとともに、感染症に関する人権侵害の相談窓口の設置等により、人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。（知事公室、総合企画部、健康医療福祉部、教育委員会、関係部局）
7	第1回 有識者会議	④情報提供・共有、 リスクミ ①ワクチン ①物資	①ワクチンを接種しないことに関するハラスメント事案もあったことから、ワクチン、検査についての有効性や接種が義務なのか個人の自由なのか等の正確な情報を迅速に届けることを検討。 ②物資に関して、タミフル、検査キット等、使用期限のある物資の有効活用も検討願いたい。	情報提供・共有の感染症に関する人権侵害の専用相談窓口の設置に関して、ワクチンを接種しないことに関するハラスメント事案もあったことから、ワクチン、検査についての有効性や接種が義務なのか個人の自由なのか等の正確な情報を迅速に届けることを検討願いたい。 物資に関して、タミフル、検査キット等、使用期限のある物資の有効活用も検討願いたい。	①科学的根拠が不明確な情報や偽・誤情報の拡散状況についてモニタリングを行い、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処することを計画本文に記載しました。 ②県が備蓄する医薬品の放出については感染拡大等により市場流通量が不足する場合に限定されているため、平時に放出することが困難です。	P71 P106	①【情報提供・共有、リスクミ】3-1-3.偽・誤情報や偏見・差別等への対応 県は、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（知事公室、健康医療福祉部、関係部局） また、県は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであって、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されないことを啓発するとともに、差別の拡散等の行為には、法的責任を伴うことや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切かつ継続的に教育・啓発を行う。あわせて、偏見・差別等に関する情報を整理し、県民等に周知するとともに、感染症に関する人権侵害の相談窓口の設置等により、人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。（知事公室、総合企画部、健康医療福祉部、教育委員会、関係部局） ②【治療薬】1-2-2.感染症危機対応医薬品等の備蓄および流通体制の整備 ②県は、抗インフルエンザウイルス薬の安定供給を図るため、県内の医薬品卸売販売業者、医療機関および薬局の管内の卸売業者および医療機関、薬局等の抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況等を定期的に把握する体制や備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出方法について整備する。（健康医療福祉部）

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定にかかる意見対応表

No.	会議	項目	発言要旨	発言内容	回答	記載ページ	行動計画本文
8	第1回 有識者会議	④情報提供・共有、 ⑤リスクコミュニケーション、 ⑥その他	④情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関して、具体的にどのような連携をするのか記載が必要。 ⑤インフルエンザ等行動計画という名称では、保健・医療分野のみが対象とされている。 ⑥その他	情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関して、連携と記載があるが具体的にどのような連携をするのか。インフルエンザ等行動計画という名称では、保健・医療分野のみが対象とされている。自然災害と同様、平時からみんなで考える必要があることが伝わらなければならないため、検討願いたい。 連携については、平時から多岐にわたる連携が必要である旨、記載願いたい。	①県は、新型コロナウイルス等の患者等に関する情報など必要と認める情報を市町に提供することとされており、有事における円滑な連携のため、当該情報連携について具体的な手順をあらかじめ定め、市町と共有することを計画本文に記載しました。 なお、手順については、情報の範囲、個人情報の取扱い等を文書等で定め、市町と共有することを想定しています。 ②表紙のサブタイトルとして、「県民の生命・健康の保護、県民生活・経済への影響を最小にするために」を追加しました。	P66	①【情報提供・共有、リスクコミ】1-2-1.迅速かつ体系的な情報提供・共有 ④県は、新型コロナウイルス等の患者等に関する情報など必要と認める情報を市町に提供することとされており、有事における円滑な連携のため、当該情報連携について具体的な手順をあらかじめ定め、市町と共有する。（知事公室、健康医療福祉部、関係部局）
9	第1回 有識者会議	⑤まん延防止	①コロナ禍で実施した様々な感染症対策について、効果の検証がされないまま対策が続けられた。（例：ビニールカーテン、パーテーション、入室時の体温測定、物品の消毒など） ②長期の学校閉鎖など、科学的根拠に基づかない施策が行われ、効果の検証や結果を踏まえた迅速な変更がされなかった。 ③小児と成人（特に高齢者や持病のある人）とでは感染率や重症度に大きな違いがあったが、後者への対策が中心となったため、小児では過剰な対策による負担が生じた。感染症自体のリスクや職場などでのリスクの違いによる柔軟な対応を早期に行うことが必要。	・誰も免疫を持たないということであるような感染対策がとられましたが、その効果の検証がされないままいつまでも有効性が不明な対策が続けられたこと（例えばビニールカーテンやパーテーション、入室時の体温測定、物品の消毒など） ・長期の学校閉鎖など科学的根拠に基づかない施策が行われ、その効果についての検討やその結果を踏まえた迅速な変更がされなかった。 ・小児と成人（特に高齢者や持病のある人）とでは感染率や重症度に大きな違いがあったが、後者への対策が中心となったため小児では過剰な対策による負担が生じた。感染症自体のリスクや職場などでのリスクの違いによる柔軟な対応を早期に行うことが必要。	①科学的な根拠に基づき対策を行っていくことを基本としており、有事の際には、科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、分かりやすく説明を行うことを計画本文に記載しました。 ②、③国およびJHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断することを計画本文に記載しました。 有事には、政府の基本的方針に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況および県民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策等の実施に努める旨、計画本文に記載しました。	P26 P72 P76	①（ア）可能な限り科学的根拠に基づいた対策の代替 対策の代替に当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。 ②、③【情報提供、共有・リスクコミ】3-2-2-1.病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明 病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、県民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。（知事公室、健康医療福祉部、関係部局） 【まん延防止】3-1.まん延防止対策の内容 国およびJHSによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況および県民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、県民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。（知事公室、健康医療福祉部）
10	第1回 連携協議会	⑥ワクチン	・ワクチンを接種する人材確保については、歯科医師会としても必要があれば協力する。	ワクチンを接種する人材の確保が課題となっているが、歯科医師会としても、歯科医師も学校や実習や口への麻酔などにより注射に慣れているということもあり、必要とあれば協力させていただきたい。	予防接種を行う際に、接種に携わる医療従事者が不足する場合には、歯科医師に接種を行うよう要請することを計画本文に記載しました。	P86	【ワクチン】2-2-2.接種に携わる医療従事者の確保にかかる検討 県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請または指示を行う。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。（健康医療福祉部）
11	第1回 有識者会議	⑥ワクチン	政府行動計画改定の際のパブリックコメントの多くはワクチンに関するものであったと報道等で聞いている。現在、新型コロナワクチンの接種率が下がっている地域があり、ワクチン政策全般に対してどのようにしていくかが重要なポイントになる。行動計画への書きぶり等について議論する必要がある。	政府行動計画改定の際のパブリックコメントの多くはワクチンに関するものであったと報道等で聞いている。現在、新型コロナワクチンの接種率が下がっている地域があり、ワクチン政策全般に対してどのようにしていくかが重要なポイントになる。行動計画への書きぶり等について議論する必要がある。	県および市町は、平時から予防接種やワクチンへの理解を深める啓発や情報提供・共有などを行っていくことなどについて計画本文に記載しました。	P85	【ワクチン】1-6.情報提供・共有 県および市町は、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型コロナウイルス等対策におけるワクチンの役割や有効性および安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、住民の理解促進を図る。（健康医療福祉部）
12	第1回 連携協議会	⑥ワクチン ⑧治療薬・治療法	・ワクチンや治療薬の供給があれば、分注等の支援も可能。 ・ワクチンや治療薬のしっかりとした供給体制を構築すること。	ワクチンや薬の供給さえあれば常にその段取りをさせていただき、またその会場においても分注等の作業の手伝いも可能ある。県におかれては、しっかりと供給体制を構築していただきたいと考えている。	ワクチンや治療薬を円滑に流通できる体制を構築し、公平な配分を行うよう計画本文に記載しました。	P87 P108	【ワクチン】3-1.ワクチン等の流通体制の構築 県は、国からの要請に基づきワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。（健康医療福祉部） 【治療法・治療薬】2-1-3.治療薬の配分 県は、国と連携し、供給量に制限がある治療薬について、国が整理した流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等に基づき、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。（健康医療福祉部）
13	第1回 有識者会議	⑥ワクチン ⑧治療薬・治療法	有事の際、抗インフルエンザ薬は県が国に対して備蓄放出の依頼をする仕組みになっているのではないかと考えている。	滋賀県医薬品卸協会は、厚生労働省と抗インフルエンザ薬に関する売買契約を毎年交わしている。有事の際の流通に関しては、県が国に対して備蓄放出の依頼をする仕組みになっている。 新興感染症のワクチンや診断薬は製造に時間がかかるため、情報を収集し共有していく。	「対応期」において、必要に応じて、国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の供給を国に要請します。	P110	【治療法・治療薬】3-1-2.抗インフルエンザウイルス薬の備蓄および使用（新型コロナウイルスの場合） 県は、医薬品卸売販売業者および医療機関等における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、医薬品卸売販売業者における備蓄量が一定量以下になった時点で、流通状況や使用状況を踏まえ、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、県が指定する医薬品卸売販売業者を通じて、医療機関および薬局に供給する。なお、必要に応じて、国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の供給を国に要請する。（健康医療福祉部）

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定にかかる意見対応表

No.	会議	項目	発言要旨	発言内容	回答	記載ページ	行動計画本文
14	第1回 有識者会議	⑥ワクチン ⑩県民生 活・県民経 済	①ワクチン接種の手続きを簡便化すべ き。 ②新興感染症の終息後も含め、小規模 事業所に対する事業継続に向けた支援 について行動計画に追記すること。 ③弁当のデリバリーサービス等、有事 の際に生活をどう支えるか検討が必要。 ④スーパーは生活維持に必要であるた め、店を閉めないようにすることが必要。	コロナ禍において、県内の商工会議所2ヵ所でワクチン接種の対応を行った が、接種する医療従事者の確保、接種した方の情報を市町に知らせる、接種 料金の請求、お住まいが県内と限らない、といった問題が生じ、実施した商 工会議所では混乱が生じていた。このため、手続きを簡便化する仕組みが必要 である。 小規模事業者にとっては、人の行動が変わると事業の継続に大きな支障が出る 。コロナ禍で店を閉じて、現在も空き家の状況の店舗が多くある。新興感 染症が収まった後も含め、小規模事業所に対する事業継続に向けた支援につ いても行動計画に追記いただきたい。 コロナ禍では、商工会議所も協力して弁当のデリバリーサービス、弁当の販 売を実施したがすぐにはできないため、有事の際に生活をどう支えるのか検 討しておいた方がよい。 衣食住にかかるスーパー等の事業は生活維持に必要であるため、店を閉めな いように社会全体で考える必要がある。	①国において、全国医療情報プラットフォーム構築の一環として、予防接種事務のデジ タル化が進められており、住所地外接種についての対応は簡素化が進むと見込んでいま す。国の進捗の情報提供等に努めて参ります。 また、医療従事者の確保については、看護協会等とも情報共有しながら、需要に対して 適宜適切に対応できるよう連携を進めて参ります。 ②影響を受けた事業者への支援については、第3部 第12章 第3節 3-2-2 「事業者に対す る支援」に記載しています。 ③④2020年に国が発出した緊急事態宣言においては、スーパーを含めた生活必需物資の 小売関係等、安定的な生活の確保に関する事業者については国から事業の継続が要請さ れていたところです。今般改訂される「滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画」第3 部 第12章 第3節 3-1-6 「生活関連物資等の価格の安定等」においても、県民生活と関連 性が高い物資や役務の供給不足が生じる恐れがある場合には、生活関連物資等の買占め および売惜しみに対する緊急措置に関する法律などに基づき、必要に応じて、生活関連 物資の生産、流通、販売についての指示を行うなどの対応について記載しています。	P88 P149 P146	①【ワクチン】3-2-2-5.接種記録の管理 県および市町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた 者が当該接種にかかる記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適 切な管理を行う。（健康医療福祉部） ②【県民生活・県民経済】3-2-2.事業者に対する支援 県および市町は、新型コロナウイルス等および新型コロナウイルス等のまん延の防止に関する措置によ る事業者の経営および県民生活への影響を緩和し、県民生活および県民経済の安定を図るため、当該影 響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効 果的に講ずる。（関係部局） ③、④【県民生活・県民経済】（P147）3-1-6.生活関連物資等の価格の安定等 県および市町は、新型コロナウイルス等緊急事態において、県民生活との関連性が高い物資もしくは役 務または県民経済上重要な物資もしくは役務の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれ があるときは、生活関連物資等の買占めおよび売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律 第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）そ の他の法令の規定に基づく措置その他の適切な措置を講ずる。（総合企画部、健康医療福祉部、農政水産 部、商工観光労働部、関係部局）
15	第1回 連携協議会	⑦医療 ⑩保健 ⑫県民生 活・県民経 済	・「⑩保健」の社会福祉施設等での感 染症発生予防と対応力強化は重要。 在宅で暮らしながら介護や福祉サービ スを受けている方が要請になった場合 について、在宅生活を支える体制づく りが重要。 ・高齢化社会が進む中、そのニーズの 増加も考慮し計画策定にあたる必要が ある。	11番の項目について、社会福祉施設等での感染症発生予防と対応力強化を記 載していただき、感謝申し上げます。 13番の項目においては一部気になる点がある。具体的には、四角形マークが 付された4つ目の項目であり、保護者が感染した場合の一時保護体制整備を 記述していただいている箇所である。 介護サービスというものは、入所するだけではなく在宅で暮らしながら介護 や福祉サービスを受けて生活を続けている人々も多数存在する。コロナ禍で も陽性判定された方々から在宅で対応しなければならない方がたくさんい らっしゃった。 その時は、医師やケアマネジャー、訪問看護ステーションの皆さんが地域 の中でチームを作って体制を整えることにより、薬剤や食料の配送などを継 続して実施していた。 今後高齢化社会進展下では、このようなニーズ持つ人々増加傾向が見込まれる ため、今後の感染拡大発生時に備え在宅生活を支える体制作りが必要である と考えている。	社会福祉施設等の対応力強化として、感染管理リーダーといった人材育成や相談ネット ワークの構築など、施設内の感染対策を支援および推進していくためのプラットフォーム を設置する旨本文に記載しました。 また、在宅生活の支援として、市町が行う生活支援を要する者への支援（見回り、介 護、訪問診療、食事の提供等）について、その取り組みを支援する旨記載するととも に、自宅療養される方に対しても医療が提供されるよう、医療措置協定において、自宅 療養者に対する医療の提供を要請していくよう記載しました。	P120 P145 P103	【保健】1-3-2.多様な主体との連携体制の構築 ②県は、社会福祉施設等の対応力強化として、人材育成や相談ネットワークの構築など、施設内の感染 対策を支援および推進していくためのプラットフォームを設置する。（健康医療福祉部） 【県民生活・県民経済】3-1-2.生活支援を要する者への支援 市町は、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供 等）、搬送、死亡時の対応等を行い、県はその対応等の支援を行う。 【医療】3-2-2-1.協定に基づく医療提供体制の確保等 ②県は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、 自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保に ついて、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等が中心となった対応とし、その後3か月程度 を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に 医療提供体制を拡充する。（健康医療福祉部）
16	第1回 連携協議会	⑦医療 ⑨検査	①施設では滋賀県版EBSが有効であっ た。 ②重度の知的障害を持つ方が重症化し た場合に入院ができる体制を整備され たい。 ③入院をする際、職員の付き添いが必 要か、入院ができない場合の施設内の ケア、他施設との連携内容・方法につ いても整理すること。	滋児成協には、知的障害を持つ人々の入所施設が16箇所ほど存在し、その中 で平均年齢は50歳以上となっている。大部分の施設では70歳以上の高齢者 も多く見受けられる。 新型コロナウイルス感染症に罹患した場合に無症状の人がいるが、その無症 状の方から重症化しやすい人へ感染が最も危険性があると認識している。その 点、EBS地域検査は非常に有効だったと思うので、ここはしっかりと取り組 んでいきたいと思う。 また、入院移送体制検討部会においても課題となっている点であるが、重度 の知的障害を持つ方が重症化した場合に本当に入院可能かどうかは、全施設 で大きな懸念事項となっている。職員が付き添えば入院可能か、それともど うしても不可能であり、その場合は施設内で適切なケアを行わねばならない のか、そのような点についてどのように連携するのか、今後話し合っ て欲しい。私たち施設側にも「こういう形で支援が出来る」といったような助言や 指示を頂ければありがたいと思う。	①滋賀県版EBS地域検査については、病原体の性状等を踏まえて、実施を検討するよう 計画に記載しました。 ②特に配慮が必要な患者 について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定および病 床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う旨記載しました。なお、医療機関 における障害を持った方への受入を行うため、令和5年11月20日付け滋賀県病院協会宛 「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添の受 入れについて」の中において、意思疎通が可能な支援者とともに入院することを認める など、障害のみを理由に医療を断ることがないよう周知しているところ。 また、今年度より強度行動障害支援者養成研修の受講対象者に、医療関係者も加わった ことをうけ、研修事業について医療機関等に周知しています。（今年度の受講者は0 名）。今後、医療従事者の受講生が増えるよう、引き続き普及について実施していき たいと考えています。 ③今年度より感染症指定医療機関との連携を評価する加算が創設されたところ。こちら の加算を取得する体制を整えることにより、自ずと感染症に関する連携を平時からと ることに繋がるため、上手く活用いただきたいと考えています。 また、県主催（滋賀県感染症対策地域支援ネットワーク（Shiga HAI-Net））の感染症 対応に関する研修等を実施しているため、感染症対策の一助として活用いただきたく存 じます。	P116 P99	①【検査】3-1.検査体制の拡充 ④ 県は、病原体の性状等を踏まえて、新型コロナウイルス対応時に実施した検査手法等について導入を検討す る。検査手法等の導入の実施にあたり、県は、必要に応じ滋賀県医師会や滋賀県臨床検査技師会に対し 協力を要請する。（健康医療福祉部） ②【医療】3-1.新型コロナウイルス等に関する基本の対応 ⑥県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定および病床の確保 や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（健康医療福祉部）

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定にかかる意見対応表

No.	会議	項目	発言要旨	発言内容	回答	記載ページ	行動計画本文
17	第1回 連携協議会	⑦医療	・重症度に応じた医療機関への振り分けが課題となったため、救命救急センターではない医療機関も含めてルールを決める必要がある。	これから細かいところを詰めると思うが、感染症の時に一番困ったのは、軽症者と中等症者と重症者をどのように病院や診療所が分けていくかだ。救命救急センターは我々の所で、1日に100人程度来たこともあり、バンクしてしまっただけがある。 だからそういう場所で初動の区別などある程度ルールを決めてもらって、各病院でその時に救命救急センターではなく普通の病院でも確保して診ていくような体制を何か作ってもらって示してもらえば、病院協会の方々もそれに従ってやり易いだろうと思っている。	救命救急センターの逼迫を防ぐため、病院および診療所が対応する重症度をあらかじめ整理することは必要であると考えていますが、基準については、今後作成するマニュアルにて整理するとともに、有事の際の感染症対策連携協議会において詳細を決定することとしたいと考えております。	P90 P105	【医療】1-1.基本的な医療提供体制 ① 県が新型コロナウイルス等にかかる医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記1-1-1から1-1-10までに記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者等を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。（健康医療福祉部） 【医療】3-4.予防計画および保健医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針（県は、）適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと。（健康医療福祉部）
18	第1回 連携協議会	⑦医療 ⑨検査 ⑩物資	・移送や物資における関係団体同士の融通や検査体制の共同整備等の教訓を踏まえ、各団体間の協力体制再確認していきたい。	今回の大規模な感染症に対する反省でもあるが、訓練の日だけではなく、各団体との協力が非常に重要であると考えている。この移送や物資供給など、様々な団体から借りたり貸したりし合うこと、また検査体制を共同で整備することが教訓になったので、訓練はもちろん大切だが、平時から災害発生時どう行動すべきかを考えておくことや、予期せぬ事態が必ず起きることを認識した上で、各団体と協力する体制をもう一度確認していきたいと思うので御協力をお願いしたい。	移送や検査に係る事項について、県と関係団体が連携して新型コロナウイルス等に対応できるよう計画本文に記載しました。	P93 P116	【医療】1-2.予防計画および保健医療計画に基づく医療提供体制の整備 ⑤ 県等は、平時から実用可能な車両を各保健所等に配備するとともに、搬送事業者等との間で協定の締結により移送体制を確保する。 また、県等の移送能力を超える場合を想定し、各保健所は、消防機関との協定を締結する。（健康医療福祉部） 【検査】3-1.検査体制の拡充 県は、病原体の性状等を踏まえて、新型コロナウイルス対応時に実施した検査手法等について導入を検討する。検査手法等の導入の実施に当たり、県は、必要に応じ滋賀県医師会や滋賀県臨床検査技師会に対し協力を要請する。（健康医療福祉部）
19	第1回 連携協議会	⑦医療	・感染症対策を考えるうえでICDやICNが重要であるため、資格取得の方法を含め、人材を確保できる体制を検討すること。	県としてはICDやICNの増員が必要だと思うが、取るのが難しい。 その点については滋賀医科大学等と頻繁に相談させてもらっており、我々も取りに行かそうとしているが、なかなか取れない。専門的な知識を持った人を核として、感染症を考えていく方が案であると思うし、連携も取りやすくなる。ICDやICNが各病院に多くいるような体制作りを検討してほしい。	国や医療機関と連携し、感染症専門人材の育成の推進するよう計画本文に記載しました。 御意見をいただいた、ICNの育成に関しては、費用助成を行っており、今年度も県内医療機関から複数の申請を受けております。医療機関に対しても周知を行う他、助成については継続して進めて参ります。 ICDに限らず、医療機関に対しては、感染対策に関しての研修開催の周知等を行うことで、感染対策の必要性、重要度についての認識を高め、更なる対策推進が図れるように進めて参ります。	P94	【医療】1-3.研修や訓練の実施を通じた人材の育成等 ① 県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材や感染症専門人材（感染症を専門とする医師や看護師、感染症予防・管理の専門家、疫学情報分析を行う専門家、感染症対策を担う行政人材等）の育成を推進し、育成状況を定期的に確認する。（健康医療福祉部）
20	第1回 有識者会議	⑦医療	①医療機関間で正確な情報を即座に共有できるシステムが必要。 ②感染拡大の波を最小減にするため、医療機関を含め継続して感染症対策を行う必要がある。 ③医療機関における感染症対策のモチベーション維持のため、コロナ禍で実施されていた医療機関における診療報酬の加算措置を再度検討願う。	コロナ禍において、医療関係者間での情報共有ができていなかったため、正しい情報共有を即座にできるシステムが必要である。また、連携と書いているが、具体的にどうするのか書いていない。これをしっかりとした仕組みにし、図式化できれば、有事の際に対応できる。 ウイルスも人間と同様、生きることを考えている。感染拡大の波は、人間の対策が緩んでいるときにやってくる。医療機関も含め、気を緩めず継続して感染症対策を行う必要がある。 現在、新型コロナウイルス感染症が増加している。コロナ禍においては、医療機関が必要な感染予防策を講じたうえで外来診療を実施した場合、診療報酬が加算されていた。今後、県としてこのような加算措置をしていただければ、医療機関も対策を持続するモチベーションが保たれると考えるため、これらも平時からの対策と有事の対策を検討いただきたい。	①情報の共有のため、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請するよう計画本文に記載しました。 ②感染症の特徴や病原体の性状を踏まえ、必要な感染対策が実施されるよう丁寧に情報提供・共有を行ってまいります。 ③医療措置協定を締結し、一定の基準を満たした場合には、診療報酬の加算が得られるものと認識しております。	P94 P72	①【医療】1-4.新型コロナウイルス等の発生時のためのDXの推進 県は、新型コロナウイルス等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム（G-MIS）および感染症サーベイランスシステムを活用する。また、県および医療機関は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の運用について、定期的に研修や訓練等を実施する。（健康医療福祉部） ②【情報提供・共有、リスコミ】3-2-2-1.病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明 病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、県民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。（健康医療福祉部、知事公室、関係部局）
21	第1回 有識者会議	⑦医療	診療所の医師が患した場合の協力体制を検討する必要がある。	コロナ発生当初においては、開業医が病気で休まれた場合、その診療所にかかっていた患者を診ることができなくなるので、コロナ患者は診ないという診療所があった。診療所の医師が患した場合、どうするのかについて体制を考えておく必要がある。	感染症医療と通常医療との両立を念頭に置きながら、平時から有事に関係機関が連携できる体制を整備し、有事においては病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することについて、計画本文に記載しました。	P36	【医療】 感染症危機において、感染症医療および通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画および保健医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、県民の生命および健康を守る。

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定にかかる意見対応表

No.	会議	項目	発言要旨	発言内容	回答	記載ページ	行動計画本文
22	第1回 有識者会議	⑦医療	①複数のICN（感染管理認定看護師）の各病院への計画的な導入が必要。 ②有事の際、県立総合病院等を司令塔にすることを検討されたい。 ③コロナ過では、救命救急センター等の一部の病院の発熱外来に患者が集中し対応に追われたため、有事には速やかに連携協議会を開催し、軽傷、中等、重症毎に病院・診療所を振り分け、広報も含めて実施する体制が必要。	県内には58病院あるが、ICN（感染管理認定看護師）がいない病院もあり、また、福祉施設にも派遣しないといけない中で、ICNを計画的に導入できるような県には配慮願いたい。また、ICNが感染するとその機能が止まるため、1人では足りないのも、そこも配慮願いたい。 コロナ禍においてパンデミックが起きた際の司令塔が分らにくかった。県立総合病院等に司令塔になっていただくと各病院としても動きやすい。コロナ過では、救命救急センター等の一部の病院の発熱外来に患者が集中し対応に追われたため、有事には速やかに連携協議会を開催し、軽傷、中等、重症毎に病院・診療所を振り分け、広報も含めて実施する体制を検討願いたい。	①県等は国や医療機関と連携し、感染症専門人材の育成の推進するよう計画本文に記載しました。 御意見をいただいた、ICNの育成に関しては、費用助成を行っており、今年度も県内医療機関から複数の申請を受けております。医療機関に対しても周知を行う他、助成については継続して進めて参ります。 ②感染症有事の際には、県が新型コロナウイルス等に係る医療提供の司令塔となり、適切な医療を提供できる体制を確保します。 ③平時から連携協議会において、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型コロナウイルス等の発生時における医療提供体制を整備してまいります。	P94 P90 P93	①【医療】1-3.研修や訓練の実施を通じた人材の育成等 ① 県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材や感染症専門人材（感染症を専門とする医師や看護師、感染症予防・管理の専門家、疫学情報分析を行う専門家、感染症対策を担う行政人材等）の育成を推進し、育成状況を定期的に確認する。（健康医療福祉部） ②【医療】1-1.基本的な医療提供体制 ① 県が新型コロナウイルス等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所と有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記1-1-1から1-1-10までに記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。（健康医療福祉部） ③【医療】1-2.予防計画および保健医療計画に基づく医療提供体制の整備 ①県は、予防計画および保健医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型コロナウイルス等の発生時における医療提供体制を整備する。県は、予防計画および保健医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援または医療人材の派遣に関する協定を締結する。（健康医療福祉部）
23	第1回 連携協議会	⑧治療薬・ 治療法	・インフルエンザ薬に関しては需給のバランスが保てているが、一過性の症状を止める薬については、コロナ過で品薄となった。国や県と連携して供給体制を整備したい。	近年、インフルエンザ薬に関しては需要と供給のバランスが保たれており、適切に供給できている状況である。一方で、一過性の症状を止める薬については新型コロナウイルス感染症の関係があった時点で品薄となり皆様に迷惑をおかけしたが、国や県の備蓄を活用し県と連携しながら滞りなく届けられるよう準備していきたいと考えているので支援をお願いしたい。	国と連携し、供給量に制限がある治療薬について、国が整理した流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等に基づき、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行うよう計画本文に記載しました。	P108	【治療法・治療薬】2-1-3.治療薬の配分 県は、国と連携し、供給量に制限がある治療薬について、国が整理した流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等に基づき、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。（健康医療福祉部）
24	第1回 有識者会議	⑧治療薬・ 治療法	①宿泊療養や在宅療養されている方に、いかに速やかに薬を届けるかが大きな課題であり、これに対応する体制の構築や支援が必要。 ②薬の在庫がどこにあるのかが分かるシステムが必要。	宿泊療養や在宅療養されている方に、いかに速やかに薬を届けるかが大きな課題である。通常業務の時間を縫って届けるには時間がないし、外注だと翌日になるため、薬局の業務終了後、夜に回って届けることもあり、これに対応する体制の構築や支援をいただければと思う。 抗ウイルス薬は比較的速度やかに供給できたが、風邪、呼吸器疾患用の薬が不足していたため、在庫がどこにあるのかが分かるシステムがあればよい。	①平時から薬局と協定を締結し、自宅療養者への等への療養者に対して調剤・医薬品等交付・服薬指導を行う体制を確保します。	P92	①【医療】1-1-5.自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関） 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局および訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者および高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。（健康医療福祉部）
25	第1回 連携協議会	⑨検査	・臨床検査技師会と県が共同で行っている検査技術および精度管理維持の取り組みは順調であり、次期新興感染症発生時にも連携を図れる。 ・所属の検査技師がスムーズに派遣できるように、有事には県から病院等の所属長に派遣依頼を出して欲しい。	現在、県と連携し、新たな体制や検査技術および精度管理の維持について共同で取り組んでいる。進捗は順調であり、次に何か起こっても場合でも迅速に連携を図れると考えている。 一方で、任命された検査技師も動きやすくなるためには病院長からの指示が必要だという意見があった。そこで新興感染症等の事態発生時に県から病院長あてに検査技師派遣依頼を出すよう要望している。今すぐというわけではないが、有事の際には依頼書を出して欲しいという内容だけ要望させていただきたい。	臨床検査技師の派遣については、地域検査センター等の検査手法等の導入にあたり、要請することと計画本文に記載しましたが、「要請の際に依頼文を出す」といった具体的な要請方法については、別途作成するマニュアルにて整理したいと考えております。	P116	①【検査】3-1.検査体制の拡充 県は、病原体の性状等を踏まえて、新型コロナウイルス時に実施した検査手法等について導入を検討する。検査手法等の導入の実施に当たり、県は、必要に応じ滋賀県医師会や滋賀県臨床検査技師会に対し協力を要請する。（健康医療福祉部）
26	第1回 連携協議会	⑨検査	・現在はPCR検査の実施件数が減少しているが、有事の際に急速PCR検査数を増やすことが難しかったため、日頃から検査の質の向上に努めていきたい。	コロナ当初は検査可能な数が少なかったことから、県民の皆さんの要望に十分応えられなかった部分もある。また、現在では簡易検査ではほぼ全ての検査が完了するようになっており、先程触れたゲノムでも明らかであるように、PCR検査を実施すること自体徐々に減少してきている。 有事の際に急速PCR検査を増やすという体制は難しいため、日ごろから検査の質の向上に努めていきたい。	有事の際のPCR検査の精度を高めるためには平時からの研修や訓練、精度管理等を行う必要があると考えており、その旨計画本文に記載しました。	P112	【検査】1-1.検査体制の整備 ① 県等は、国と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制を整備する。また、検査実施機関に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう要請する。（健康医療福祉部）

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定にかかる意見対応表

No.	会議	項目	発言要旨	発言内容	回答	記載ページ	行動計画本文
27	第1回 有識者会議	⑨検査	コロナ禍では、日本のPCR検査体制の遅れが露呈し、他国に比べて圧倒的に検査数が少なかった。早期の体制構築が必要。	初期のクラスター対策は有用であったと思うが、日本のPCR検査体制の遅れが露呈し、他国に比べて圧倒的に検査数が少ない状況で終始した。検査はすれば良いとは思わないが、いざというときにしっかり対応できる体制づくりは必須。	有事の際に迅速に体制が確保できるよう、衛生科学センターの建て替えや民間検査機関との協定締結を進めることおよび訓練等により、検査体制の維持および強化を図る旨、計画本文に記載しました。	P112 P113	【検査】1-1.検査体制の整備 ⑤県等は、予防計画に基づき、衛生科学センターや検査等措置協定を締結している民間検査機関等における「検査体制の充実・強化」にかかる検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（健康医療福祉部） 1-2.訓練等による検査体制の維持および強化 ④ 県は、県臨床検査技師会と連携して研修等を実施する等、検査措置協定を締結した医療機関および民間検査機関に対し技術支援等を行い、病原体等の検査能力の向上を図る。（健康医療福祉部）
28	第1回 連携協議会	⑩保健	・検査所で陽性が確定した方が、検査所周辺の宿泊療養施設で療養をことがあったが、施設の空室がなくなり、居住地の保健所が移送車で迎えに行く対応を行った。関西広域連合を通じた広域搬送等についても検討していただきたい。	現在の案における関西広域連合との連携について、どのようなことができるのかと思って聞いていた。前回の新型コロナウイルス感染症発生時には、関西国際空港や名古屋空港から海外から来た感染者が検疫で引っかかり、空港近くのホテル等に留め置かれるような事態があった。 その際、大阪府や名古屋市も含めて地元自治体は、宿泊施設が満杯であり、振り分け先も見つからず混乱されていた記憶がある。 大津市保健所でも関西国際空港や名古屋空港まで感染者を移送車で迎えに行くという対応を行っていた。多数の自治体から来た人々が大阪府や名古屋市の空港周辺に留め置かれており、混乱する場面も見受けられた。 今回作成中の新型コロナウイルス対策計画は県の計画であり、関西広域連合は何を求められ、どんなことが期待できるのかはわからないが、広域的調整等を依頼することが可能だとすれば、このタイミングで何か進展させるべきではないだろうか考えている。	・関西広域連合や近隣府県と連携して対応するべきことおよびその例を、計画本文に記載しました。 ・関西広域連合の関西防災・減災プラン感染症対策編（新型インフルエンザ等）に以下のとおり記載されています。 （P32②）広域での患者の受入調整支援・搬送・移送体制の確立） ア 海外発生期には、感染期における重症者に対する高度医療を確保するため、広域的な救急搬送が一般救急と同様に実施されるよう、関係機関との意識の共有を図る。 イ 関西圏域内発生早期の近隣府県間等において、構成団体・連携県を越えた患者受入調整支援や各団体の保有する患者搬送車を提供する体制の構築に努める。	P30	【関西広域連合等および近隣府県との連携】 県は、関西広域連合等および近隣府県と連携し、感染拡大を可能な限り抑制し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について相互に連携して、府県の行政区域を越えた広域的対応を図るよう努めるものとする。 <広域的対応の分野（例）> ・勤務地または通学地と住所地が異なる感染事例への対応 ・公共交通機関、ライフライン企業等関係機関への要請 ・国への要望等風評被害への対応 ・県境界地域での医療機関情報等の共有 ・啓発広報 ・報道機関への情報提供基準 ・その他必要な事項
29	第1回 連携協議会	⑩保健	・県と保健所設置市である大津市において、検査体制を中心にそれ以外においても役割分担の明確化、連携体制の強化を図ることが重要である。	前回の新型コロナウイルス感染症対策時に、大津市保健所との連携が非常に効果的だったと考えている。現在、コロナも落ち着きつつある中で、新興感染症への対応においては市町間連携も重要であるが、特に最も身近で大きな街である大津市とどう役割分担を行っていくかが重要である。 これは単純な検査体制だけではなく、様々な事項において、平時から協定やその他取り組みや準備を進めていくことが必要だと考える（大津市保健所）滋賀県全体で対応していきたいと思うので、連携を進めていきたい。	保健所設置市と県の連携は有事の際においてより重要となることから、平時から訓練等を行い、連携を進めるよう計画本文に記載しました。	P31	県と大津市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から訓練等を通じて連携を図っておく。
30	第1回 有識者会議	⑫県民生活・県民経済	・生活福祉資金特例貸付について、記載を検討すること。	国の事業として、コロナ禍で収入減少により生活に困った方を対象に「生活福祉資金特例貸付」を令和2年3月末から令和4年9月末まで実施した。制度上、実施主体は社会福祉協議会であるが、全額国費で滋賀県では総額約240億円の貸付を実施したため、資料⑦（コロナ禍における県の取組）記載いただくよう検討願いたい。	生活福祉資金特例貸付を含め、県民生活および社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行うよう計画本文に包括的に記載しました。	P149	【県民生活・県民経済】3-3-2.県民生活および社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援 県は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた県民生活および社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。（全部局）

滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画改定にかかる意見対応表

No.	会議	項目	発言要旨	発言内容	回答	記載ページ	行動計画本文
31	第1回 有識者会議	⑩県民生活・県民経済	①災害時要配慮者の方に向けては、既存の組織を通じて情報発信が有用である。 ②介護や障害の通所サービス事業について、感染拡大防止措置により休業となった場合も報酬が一定確保され、事業が継続できるようにする支援が必要。 ③福祉サービスを利用していない方へのうち、身寄りのない高齢者や障害のある方の日常生活をどう支えるかについて検討が必要。 ④休校、休園となった場合、養育力に課題のある世帯の子どものどういう形で守れるか、安全な場所、家庭訪問等、地域や民間も含めて検討が可能。	情報提供について、情報を自ら入手できる方ばかりではない。特に災害時要配慮者となられる方は、信頼できる仲間から情報を入力し、行動される。例えば、滋賀県災害時要配慮者支援ネットワークには27団体が加入されており、こうした既存の組織を通じて情報を発信することも有効ではないか。 県民生活について、国で検討すべき内容であるが、介護や障害の通所サービス事業について、感染拡大防止措置により休業となった場合も報酬が一定確保され、事業が継続できるようにする支援が必要。 福祉サービスを利用していない方については、身寄りのない高齢者と障害者の日常生活をどう支えるかについて考える必要がある。 子どもの命に関わる問題であるが、休校、休園となった場合に養育力に課題のある世帯の子どもをどういう形で守れるか、安全な場所、家庭訪問等、公的サービスだけでなく、地域、民間も含めて検討できると考える。	①必要な情報が届けられるように、県災害時要配慮者支援ネットワークなど、既存の枠組みの活用なども含めて情報共有するよう計画本文に記載しました。 ②感染拡大により休業を余儀なくされた事業者に対する休業補償などについては今後も国の施策を注視し、事業継続が可能となるよう適時要望していきます。 なお、 ・近隣自治体や近隣施設・事業所で感染者が発生している場合または感染拡大地域である場合で感染を未然に防ぐために休業する場合 ・施設・事業所において感染者が多数発生する等、やむを得ず休業する場合 といった事業所において通常のサービスの提供が困難になったことにより、利用者が通常のサービスを受けられない場合において、代替施設でのサービス提供や居宅への訪問のできる限りの支援の提供を行ったと市町が認める場合は、通常と同額の報酬算定が可能となっています。 ③新型インフルエンザ等の発生・流行に伴い必要となる支援については、どのような支援が必要となるかも含めて、各市町や社会福祉協議会などの関係機関と協力しながら検討を進めるとともに、在宅の要支援者に対する支援が漏れることがないよう市町に対してはたらきかけていきます。 ④まん延の防止に関する措置により必要となる子どもの養育状況の把握や心のケア等について市町の要保護児童対策地域協議会や関係機関・団体とともに、対応を考えてまいります。	P68 P148 P145	①【情報提供・共有、リスクコミュニケーション】2-1.迅速かつ体系的な情報提供・共有、3-1-1.迅速かつ体系的な情報提供・共有 ④県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町や業界団体、既存のネットワーク等を通じた情報提供・共有を行う。（知事公室、健康医療福祉部、関係部局） ②【県民生活・県民経済】3-2-2.事業者に対する支援 県および市町は、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営および県民生活への影響を緩和し、県民生活および県民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。（関係部局） ③【県民生活・県民経済】3-1-2.生活支援を要する者への支援 市町は、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行い、県はその対応等の支援を行う。（健康医療福祉部）
32	第1回 有識者会議	⑩県民生活・県民経済	①県民生活について、生活を守るのは基礎自治体の役割である。 ②在宅療養者の健康観察を行っていた方によると、訪問を行った際に家の中が不衛生な状況の所があり、市に伝えても新型コロナウイルスを理由として対応できないと言われた事案があった。このため、市町の職員も感染症対策に対する知識をしっかりと持って対応できる体制を作り、住民の命を守る旨を行動計画に明記する必要がある。	県民生活について、生活を守るのは基礎自治体の役割である。コロナ禍において、ゴミの収集について難色を示した市があった。また、在宅療養者の健康観察を行っていた方によると、訪問を行った際に家の中が不衛生な状況の所があり、市に伝えても新型コロナウイルスを理由として対応できないと言われた事案があった。このため、市町の職員も感染症対策に対する知識をしっかりと持って対応できる体制を作り、住民の命を守る旨を行動計画に明記する必要がある。	市町が、高齢者、障害者等の要配慮者等に生活支援を行う旨計画本文に記載しました。	P145	【県民生活・県民経済】3-1-2.生活支援を要する者への支援 市町は、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行い、県はその対応等の支援を行う。（健康医療福祉部）
33	第1回 連携協議会	⑬その他	・市町の取組においても、関係機関との連携が重要であるため、引き続き連携についてお願いしたい。	今後市町それぞれにやるべきことがある。それをやるためには、本日出席の皆さんの協力が不可欠だと思う。そういう意味では、座長が言った通り、連携が大事だと思うので、引き続き連携についてよろしく願いたい。	市町との連携は不可欠であり、今後の計画改定の支援を含め、必要な支援を行ってまいります。	P41	県は、市町の行動計画の見直しにあたって、市町との連携を深める観点から、行動計画の充実に資する情報の提供等を行う。 さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、市町に対して、平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の展開、必要な研修等にかかる情報を提供する等、市町の取組への支援を充実させる。
34	第1回 有識者会議	⑬その他	①ウイルスの性状により感染経路が異なるため、あらゆる感染症を念頭に柔軟に対応することが重要。 ②免疫状態が下がっている人が感染するとウイルスの変異が促進されるため、準備期からの対策が必要。	新型コロナウイルスも踏まえつつ、あらゆる感染症を含め柔軟に対応することが重要である。改定政府行動計画は海外発生期等各フェーズの考え方が柔軟になった。改定にあたり新型コロナウイルスを参考しているが、全く同じことが起こることは限らないと認識すべき。インフルエンザがベースになった場合は、特に子どもへの感染がポイントになってくる等ウイルスの性状により飛沫感染や接触感染等、感染経路が異なるため、柔軟に対応することが必要である。 また、新たな知見として、免疫状態が下がっている人にウイルスが入ると変異が促進されることが分かってきた。このため、準備の段階から医療機関等が認識しながら対策を進めることが重要である。	①病原体の性状等に応じた対応を整理し、特に子どもが感染しやすい場合などの特定のグループに対処する感染リスクが高い場合には、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討するなど柔軟な対応をしてまいります。 ②平時からの情報提供・共有・リスクコミュニケーション等により、医療機関に周知してまいります。	P80	【まん延防止】3-2.時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方 3-2-2-4.子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合 子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。 例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子どもの生命および健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1-3-6の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスクおよび重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。（知事公室、子ども若者部、教育委員会）

滋賀県新型コロナウイルス等対策行動計画改定にかかる意見対応表

No.	会議	項目	発言要旨	発言内容	回答	記載ページ	行動計画本文
35	第1回 有識者会議	⑬その他	①幅広い感染症に対応できる医師の育成が必要 ②大阪万博で海外から多くの方が訪れると想定される中で、平時から滋賀県盛EBS（イベントサーベイランス）を実施することが重要。 ③積極的に意見を発信しない方も含め、様々な意見を捉えることが重要。 ④コロナ禍で保育園が閉鎖しており、看護師が働くことが出来ない状況があったため、環境づくりが必要。 ⑤IH E A Tの育成、有事の協力体制が必要。	呼吸器感染症に限らず、幅広い感染症に対応できる医師の平時からの人材育成が重要。 サーベイランスは、大阪万博で海外から多くの方が訪れると想定される中で、滋賀県版EBS（イベントサーベイランス）を平時から行うことが重要。過去にはサッカーのワールドカップがあった際に開催地域で実施したが、例えば下痢をしている人が多い、原因不明の発熱者が増えてきた等の事情があった場合に集中的に検査することが望ましい。 リスクコミュニケーションは、いかに正しい情報を提供するかであるが、それでも怖がる方はいる。コロナ対応において湖岸の駐車場を開鎖したが、湖岸に感染者とは限らない人が集まることを防いでどれほど効果があったのかを考えると、そこまでする必要があったのか。苦情を言うのは一部の人であり、そこまでは必要がなかったという人もいるが、そのような人の意見はなかなか出てこない。知事への手紙等の意見だけを持って判断するのではなく、積極的に意見を発信しない方も含め様々な意見を捉えることが重要。また、経済等も含め総合的に対応できる体制づくりが必要。 こういった職種の人を一番に守るかということが大切。県民の命を守ることが最重要であることを考えると、優先順位は医療者になる。コロナ禍で看護師が働きたくても保育園が閉鎖している等で子どもを預けることができずに働けない状況があった。全ての保育所を開けることはできないと思うが、看護師等の医療従事者が働ける環境づくりも重要。 保健においては、平時からIH E A Tの人材育成、有事の協力体制を円滑にしておくことが必要。	①国や医療機関と連携し、感染症専門人材の育成の推進するよう本文に記載しました。 ②人が集まるようなイベント等が開催され、多くの方が身体の不調を訴えるような通常と異なる状況があった場合には、国の動向や情報を注視しつつ、サーベイランス体制を迅速に構築できるよう準備してまいります。さらに平時からのサーベイランスとして、下水サーベイランス等の患者からの直接的な検体採取を伴わないサーベイランスを実施する旨計画本文に記載しました。 ③双方向のコミュニケーションの実施として、次のとおり計画本文に記載しました。 ・一方の方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。 ・県および市町はコールセンター等に寄せられた質問事項等から、県民等の関心事項等を整理し、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。 ④医療従事者等のエッセンシャルワーカーの確保とまん延の防止に関する措置の双方を考慮した上で慎重な対応が求められるものであり、医療従事者等が働ける環境づくりには様々な視点からの検討が必要である。その中で、対応が可能な状況であれば保育所等を利用することも考えられる。 ⑤平時から、IH E A Tを含む保健所における感染症有事体制を構成する人員に対し研修訓練を実施することで、有事の際に迅速に体制を構築することができると考えております。研修・訓練を行うことについて計画本文に記載しました。	P94 P59 P71 P120	①【医療】1-3.研修や訓練の実施を通じた人材の育成等 ①県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材や感染症専門人材（感染症を専門とする医師や看護師、感染症予防・管理の専門家、疫学情報分析を行う専門家、感染症対策を担う行政人材等）の育成を推進し、育成状況を定期的に確認する。（健康医療福祉部） ②【サーベイランス】1-2.平時に行う感染症サーベイランス ① 県は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向、入院患者の発生動向および園・学校等における咳などの呼吸器症状・発熱による欠席状況等の複数の情報源から県内の流行状況を把握し、その分析結果等について定期的に公表する。また、県は、感染症サーベイランス体制の強化に向け、下水サーベイランス等の患者からの直接的な検体採取を伴わないサーベイランスを実施し、その分析結果等について定期的に公表する。（健康医療福祉部） ③【情報提供・共有、リスクコミ】3-1-2.双方向のコミュニケーションの実施 ①県は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方の方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や知事への手紙、コールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（知事公室、健康医療福祉部） ②県および市町は、ホームページのQ&A等を改定するとともに、コールセンター等の体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、県民等の関心事項等を整理し、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（知事公室、健康医療福祉部、関係部局） ⑤【保健】1-3-1.研修・訓練等の実施 ① 県等または保健所は、保健所における感染症有事体制を構成する人員（IH E A T要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。（健康医療福祉部、保健所）
36	第1回 有識者会議	⑬その他	①対策を止める基準が必要。 ②コロナ禍では、感染症対策のために社会を止めることで社会全体が破綻し、感染症以外が原因でお亡くなりになった高齢者が多くいたことを行動計画に記載する必要がある。	行動計画に対策をやめる基準がないため、必要である。コロナ禍において、オミクロン株以降は感染症対策を止めても良かったのではないかと。感染症対策を継続したことが原因で、高齢者のADL（日常生活動作）の低下や、持病を悪化させたことになったということが統計で分かっているため、対策をやめる視点が行動計画に必要である。 現在の高齢化社会では、誰もが持病を抱えている。コロナ禍では、感染症対策のために社会を止めることで社会全体が破綻し、感染症以外が原因でお亡くなりになった高齢者が多くいる。この点を行動計画に盛り込めないかと考える。	流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替えることを計画本文に記載しました。	P57 P79	【情報収集・分析】3-2-3.リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施 県は、市町等と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。（健康医療福祉部） 【まん延防止】3-2-2.病原体の性状等に応じて対応する時期 以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づく対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国およびIHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。（知事公室） 3-2-2-1.病原性および感染性がいずれも高い場合 3-2-2-2.病原性が高く、感染性が高くない場合 3-2-2-3.病原性が高くなく、感染性が高い場合 3-2-2-4.子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合 3-2-3.ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 3-2-4.特措法によらない基本的な感染症対策への移行する時期