

滋賀県新型コロナウイルス感染症対策本部 第51回本部員会議 次第

日 時：令和3年11月25日(木)
9時45分～10時15分
場 所：危機管理センター
災害対策本部室

あいさつ

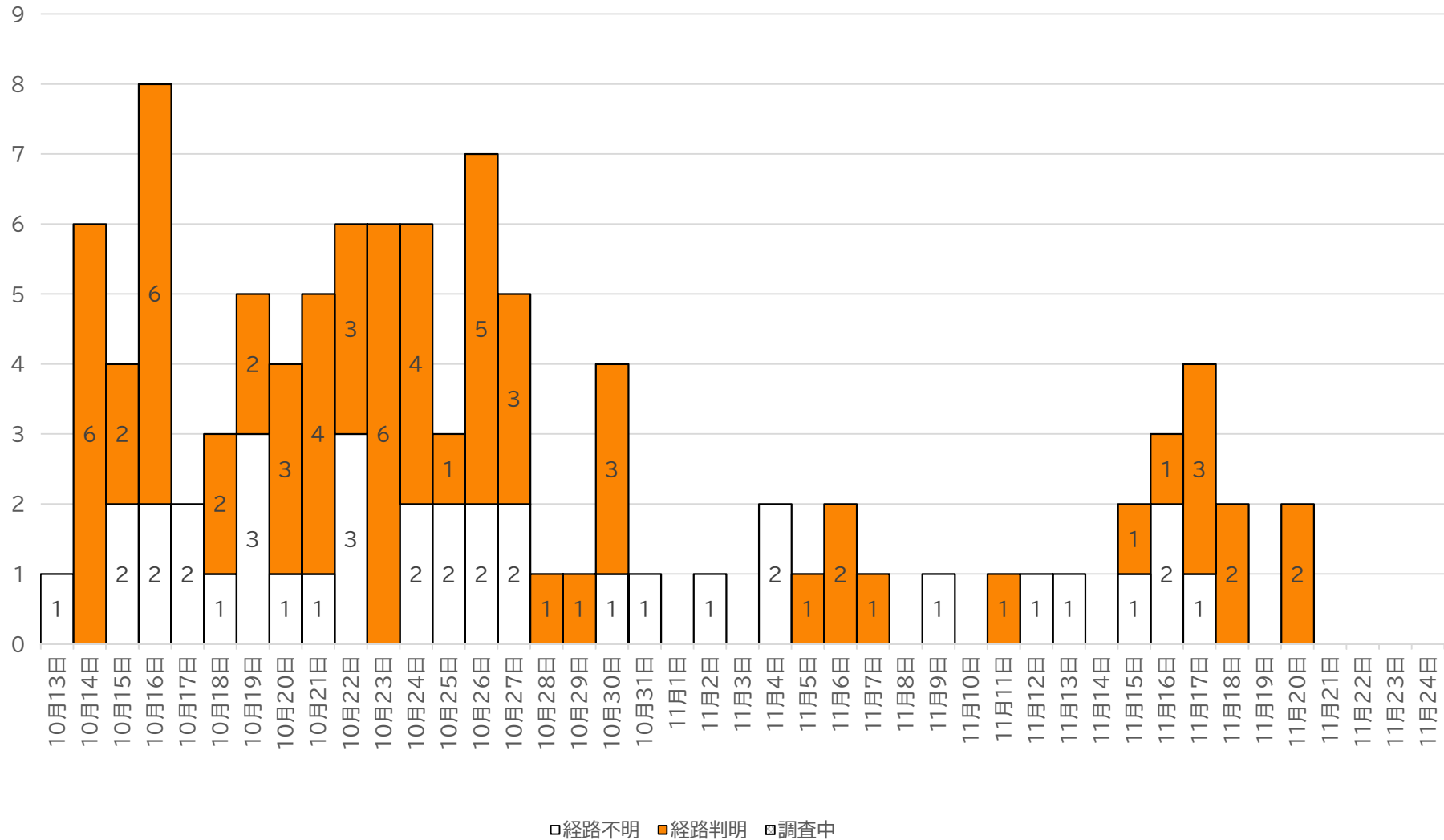
議 題

- (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の見直し等について
- (3) 今後の感染拡大に備えた保健・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

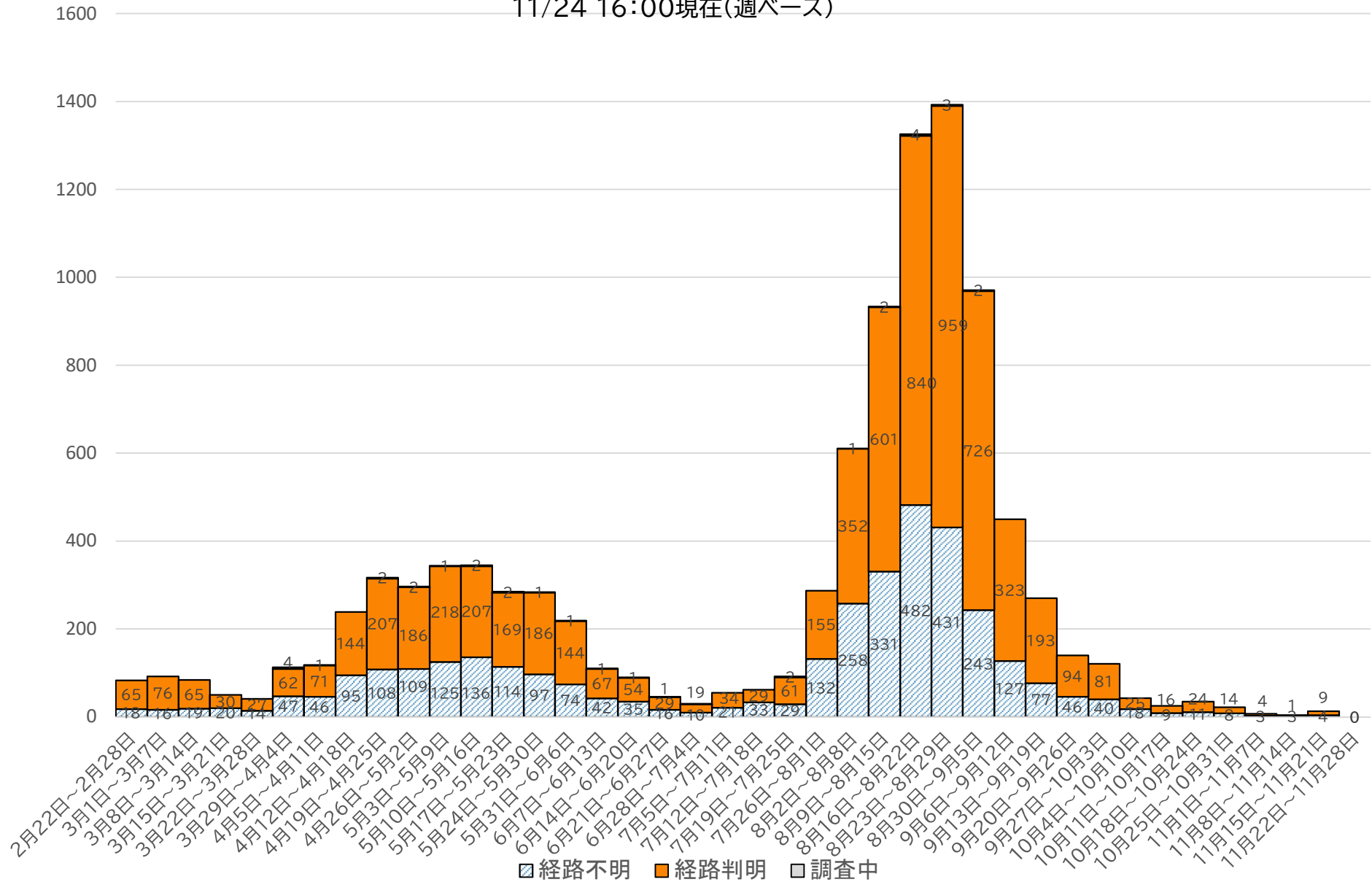
県内の感染動向について(11/24現在)

新型コロナウイルス感染の流行曲線(公表日別)
11/24 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。

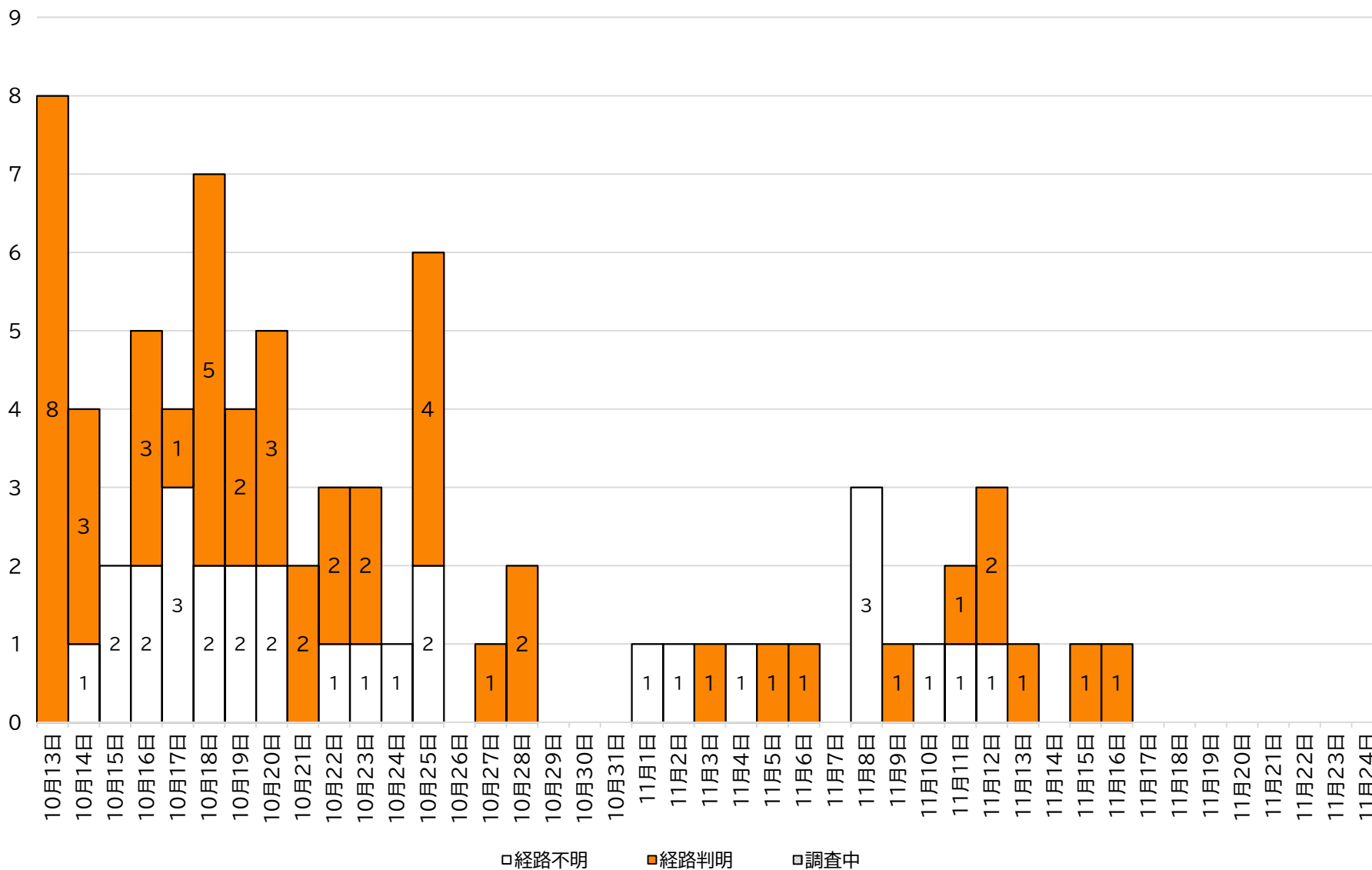
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(公表日別)
11/24 16:00現在(週ベース)



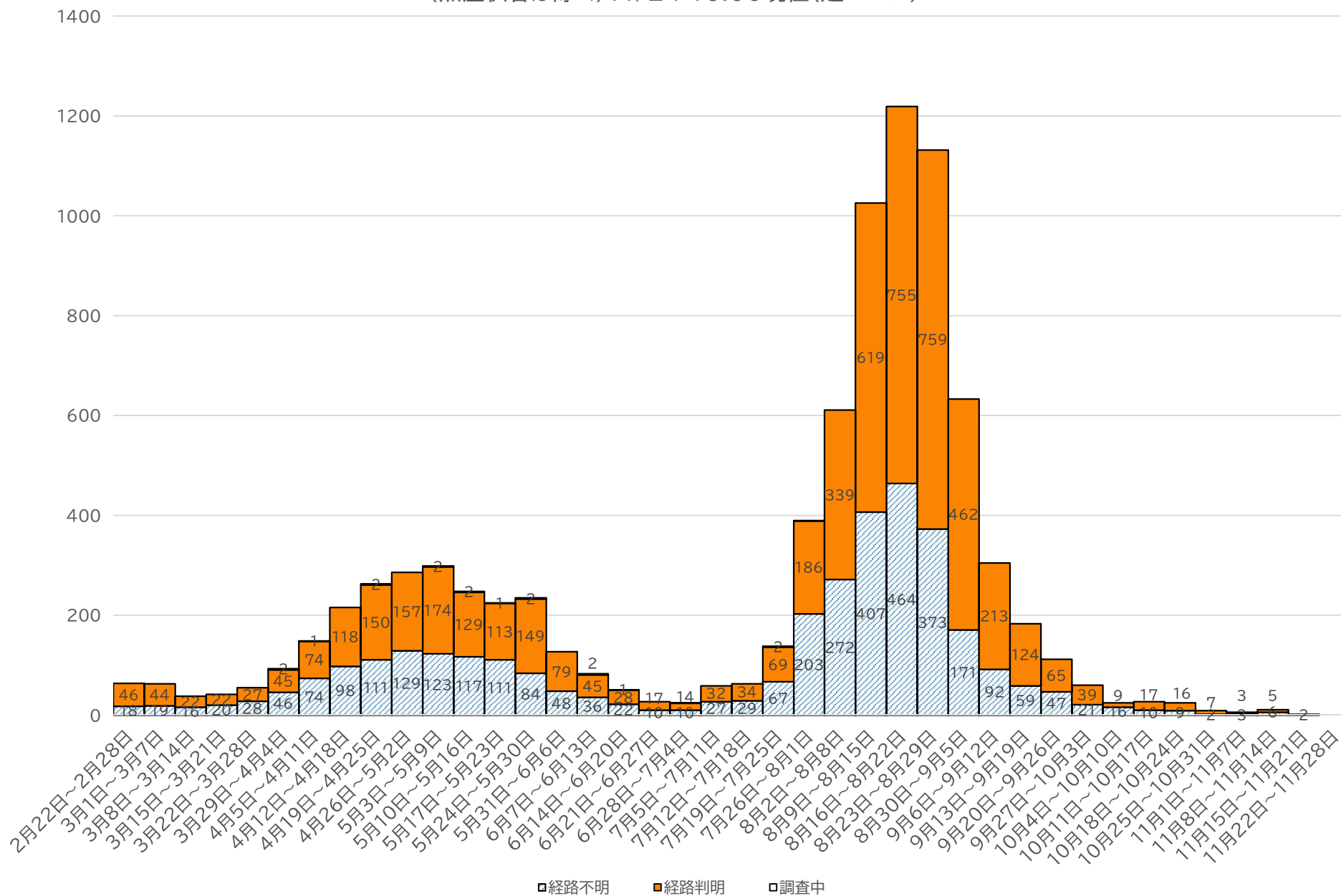
流行曲線：感染症の流行を経時的に観察し、流行の特徴を把握することができます。

②流行曲線(発症日別)

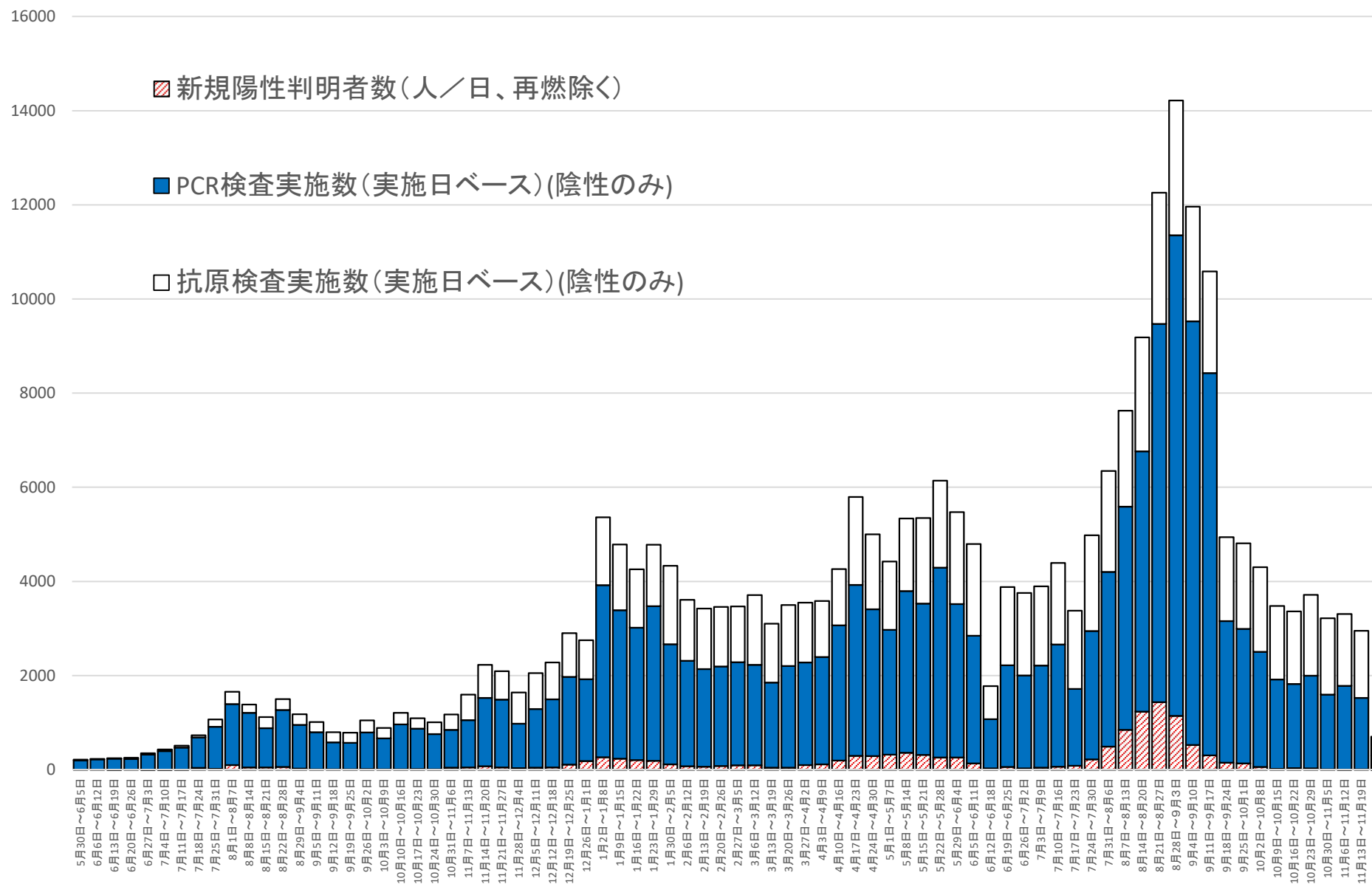
新型コロナウイルス感染症の流行曲線(発症日別)
(無症状者は除く) 11/24 16:00 現在



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)11/24 16:00現在(週ベース)



2)PCR等検査の状況(陰性確認を除く)

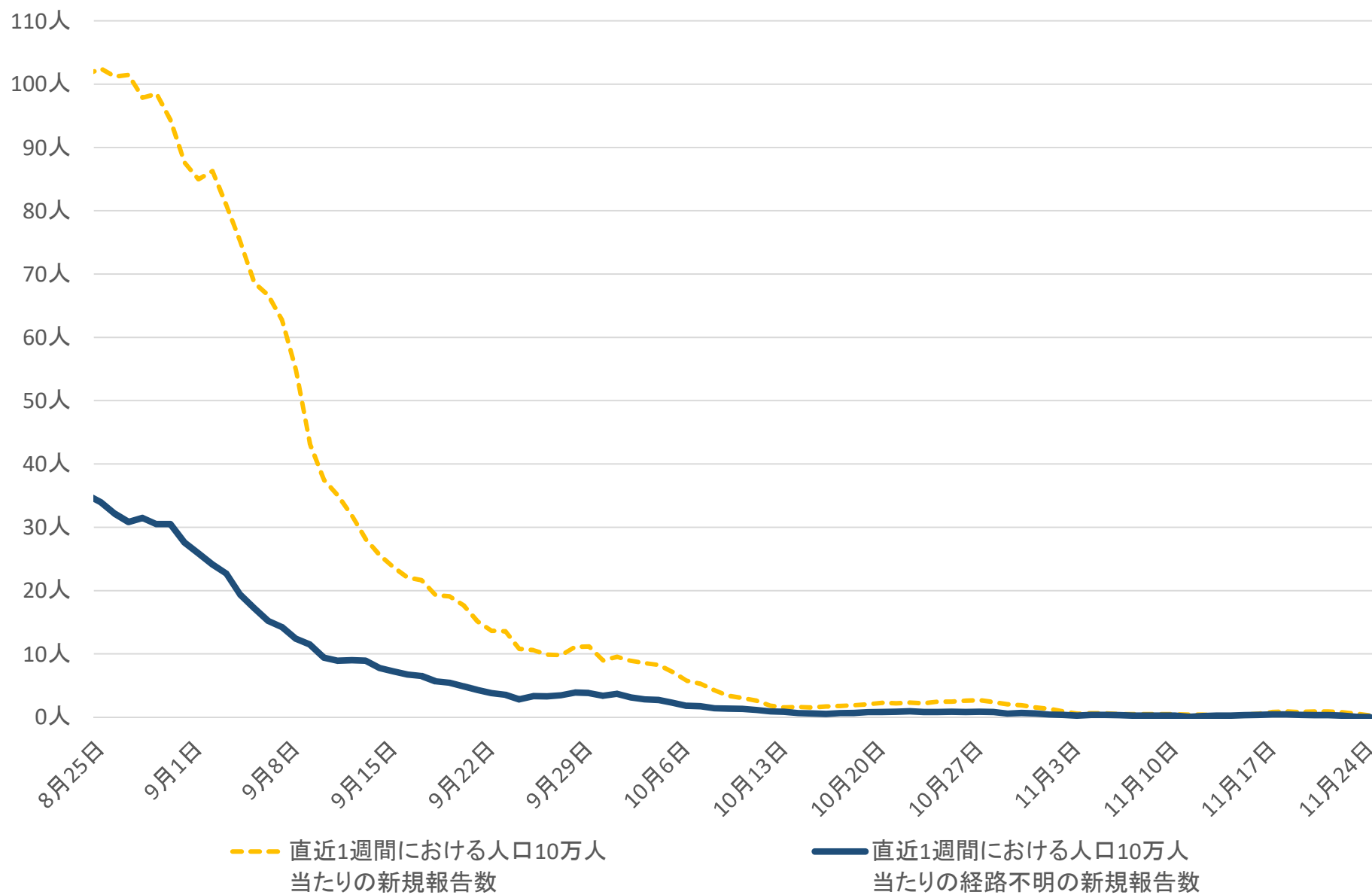


3)陽性率(7日間移動平均)



- 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、11月22日現在の陽性率は0.4%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	441	9	9	0	432	677	1	1	0	29	647

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								
				重症	中等症	軽症					
PCR検査数 （うち行政検査分 （うちその他検査分	190,538 72,595 117,943	13	9	0	1	8	3	1	12,315	104	
（うちPCR検査判明分 （うち抗原検査判明分	9,005 3,427										
抗原検査数	91,089						（うち自宅待機 （うち自宅療養	0 3			

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	2.0%	②人口10万人当たりの全療養者数	0.9人
			③直近1週間のPCR等陽性率※3	0.4%
	うち重症者用病床の最大確保病床の占有率※2	0.0%	④直近1週間における人口10万人当たりの新規報告数	0.3人
			⑤直近1週間と先週1週間の陽性者数の比較※4	少ない
	【入院率】(現在の陽性者累計に占める入院者の割合) ※5	69.2%(参考値)	⑥直近1週間における感染経路不明割合	0.0%

※1 最大確保病床の数(441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

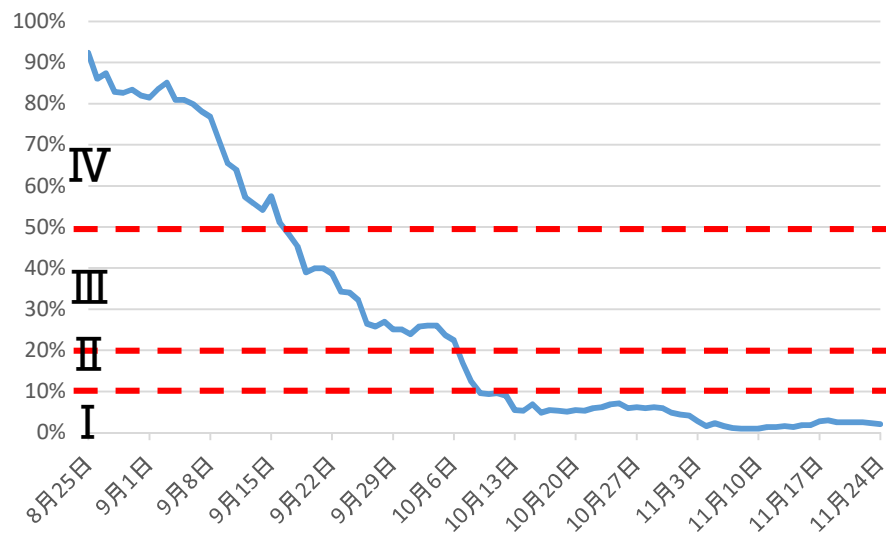
※4 直近一週間の陽性者数が先週と比較して多いか少ないか記載

※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

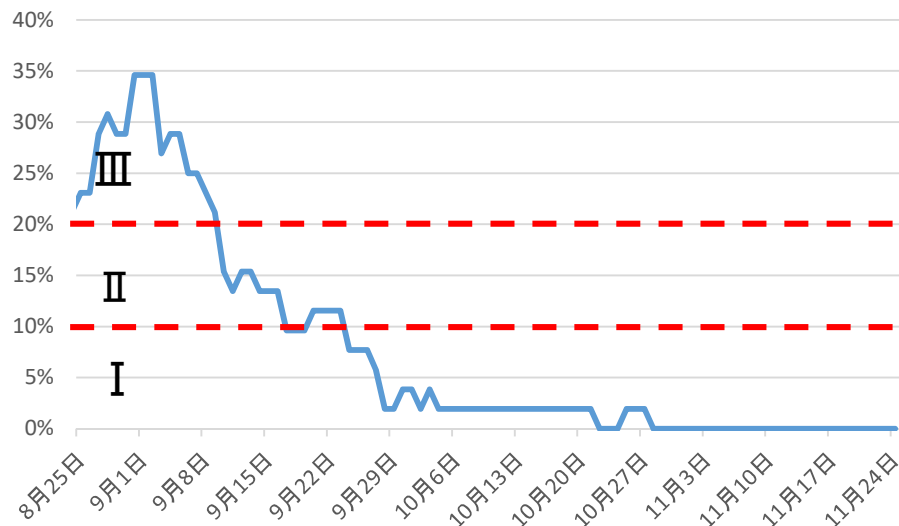
重症者数	重症者以外のICU(集中治療室)利用者数	重症者用病床の現時点の確保病床数	新規感染経路不明者(直近1週間分)	PCR等検査数(直近1週間分)
0人	0人	52床	0人	2,526件

8) その他の県内の感染動向

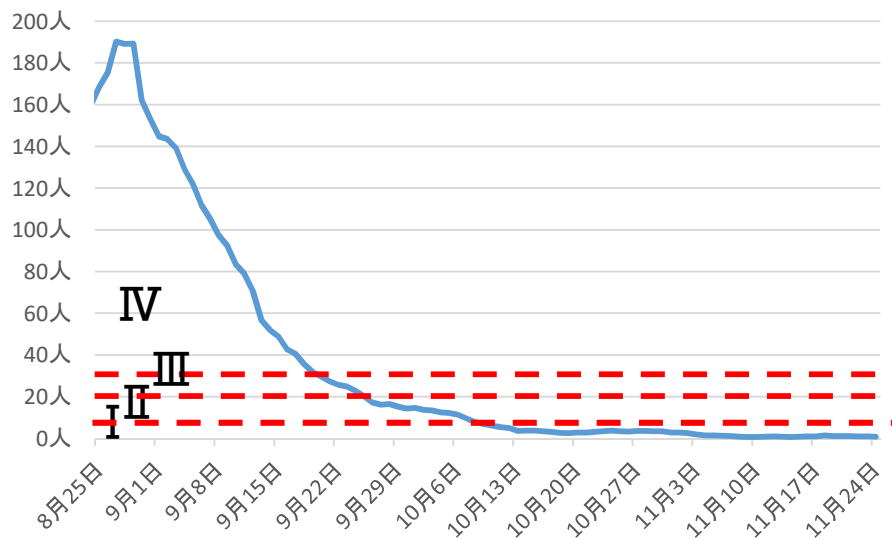
最大確保病床の占有率



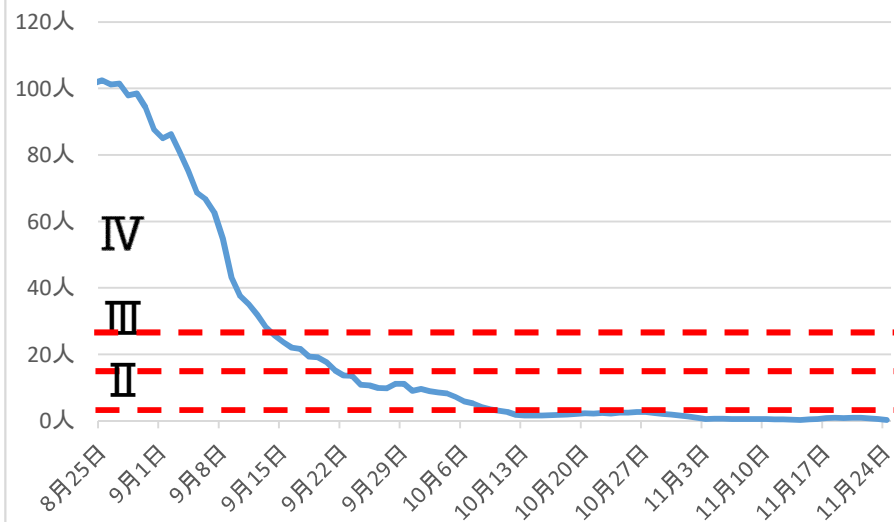
重症者用病床の最大確保病床の占有率



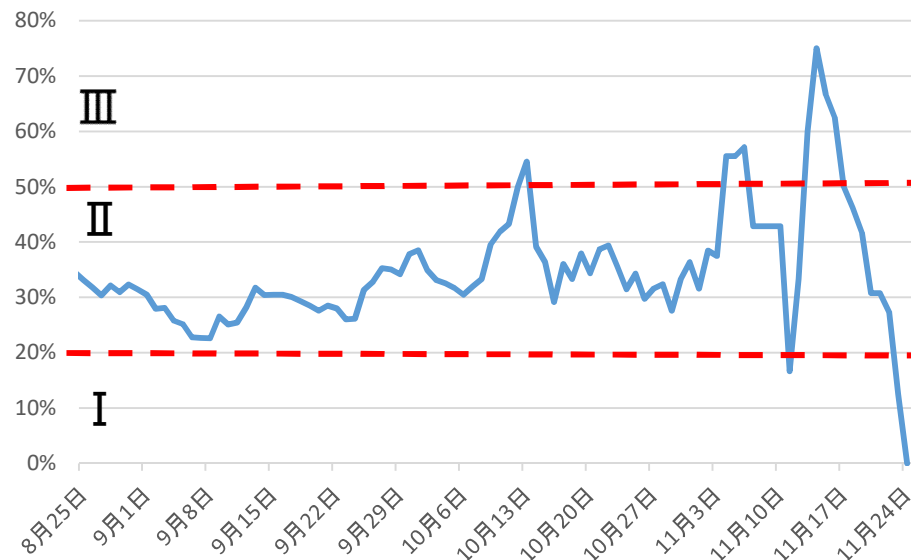
人口10万人当たりの全療養者数



直近1週間における人口10万人
当たりの新規報告数



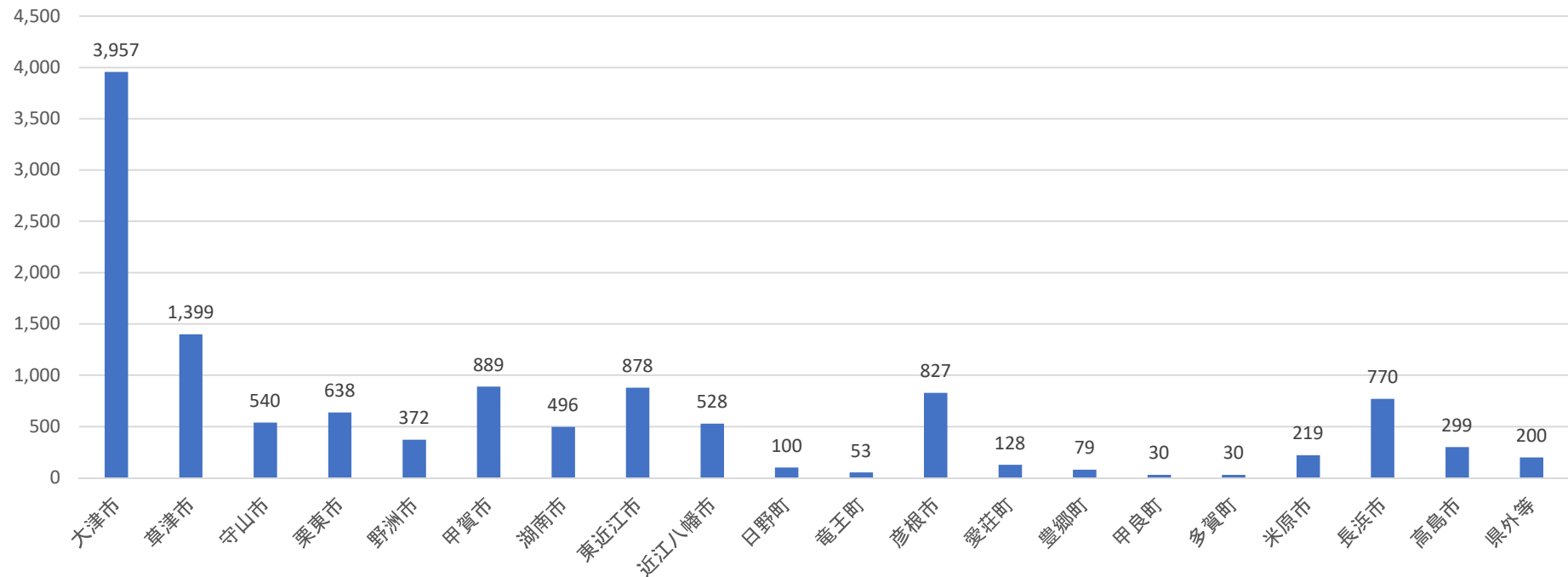
感染経路不明割合



9)性別陽性者数

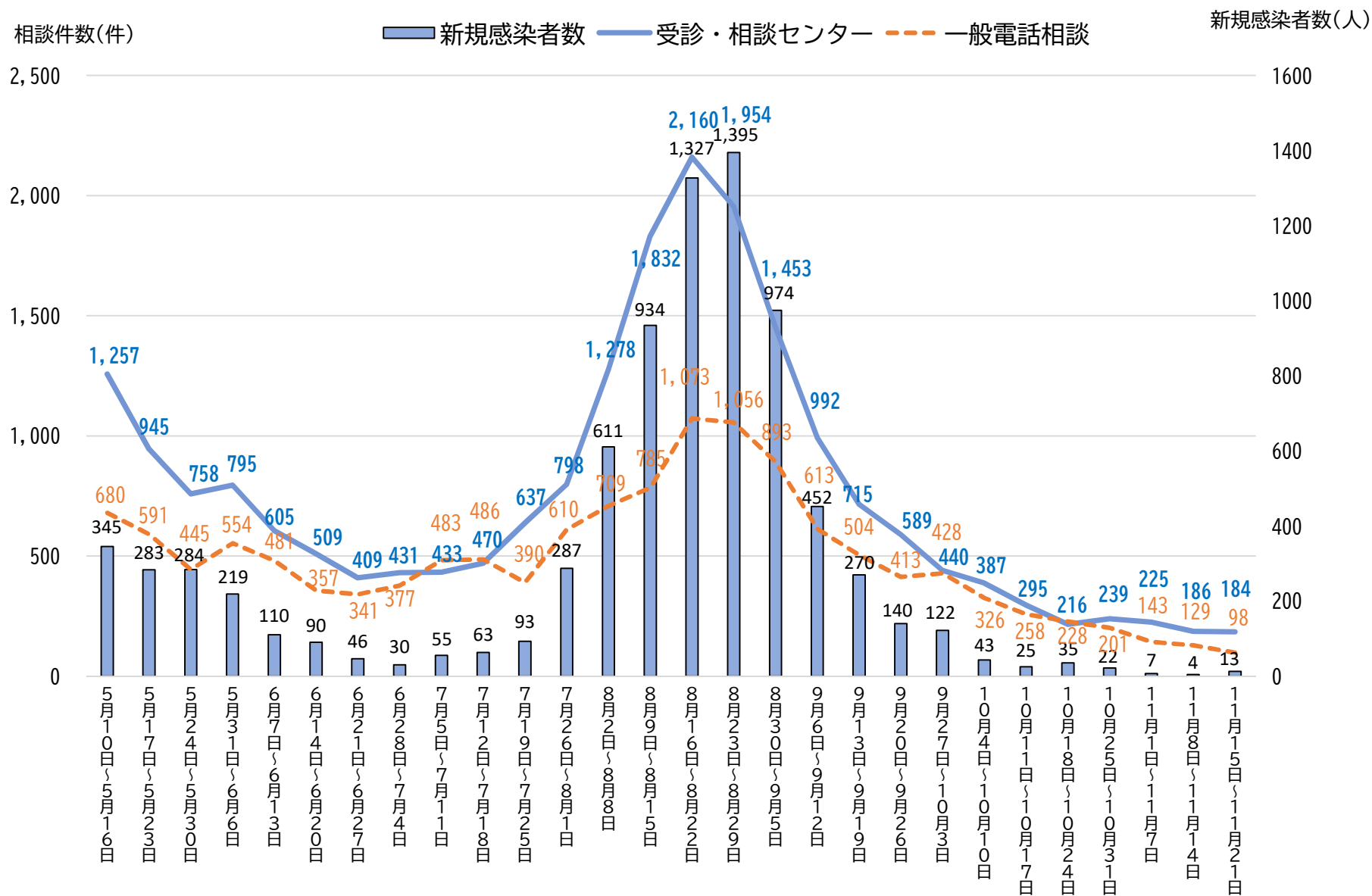
性別	陽性患者数
男性	6,429
女性	5,092
非公表(10歳未満)	911
計	12,432

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㉚	7	8月12日	事業所㉜	8	9月10日
事業所㉛	6	8月17日	事業所㉝	26	9月9日
事業所㉜	11	8月14日	保育関連施設⑮	11	9月12日
事業所㉝	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㉞	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㉟	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

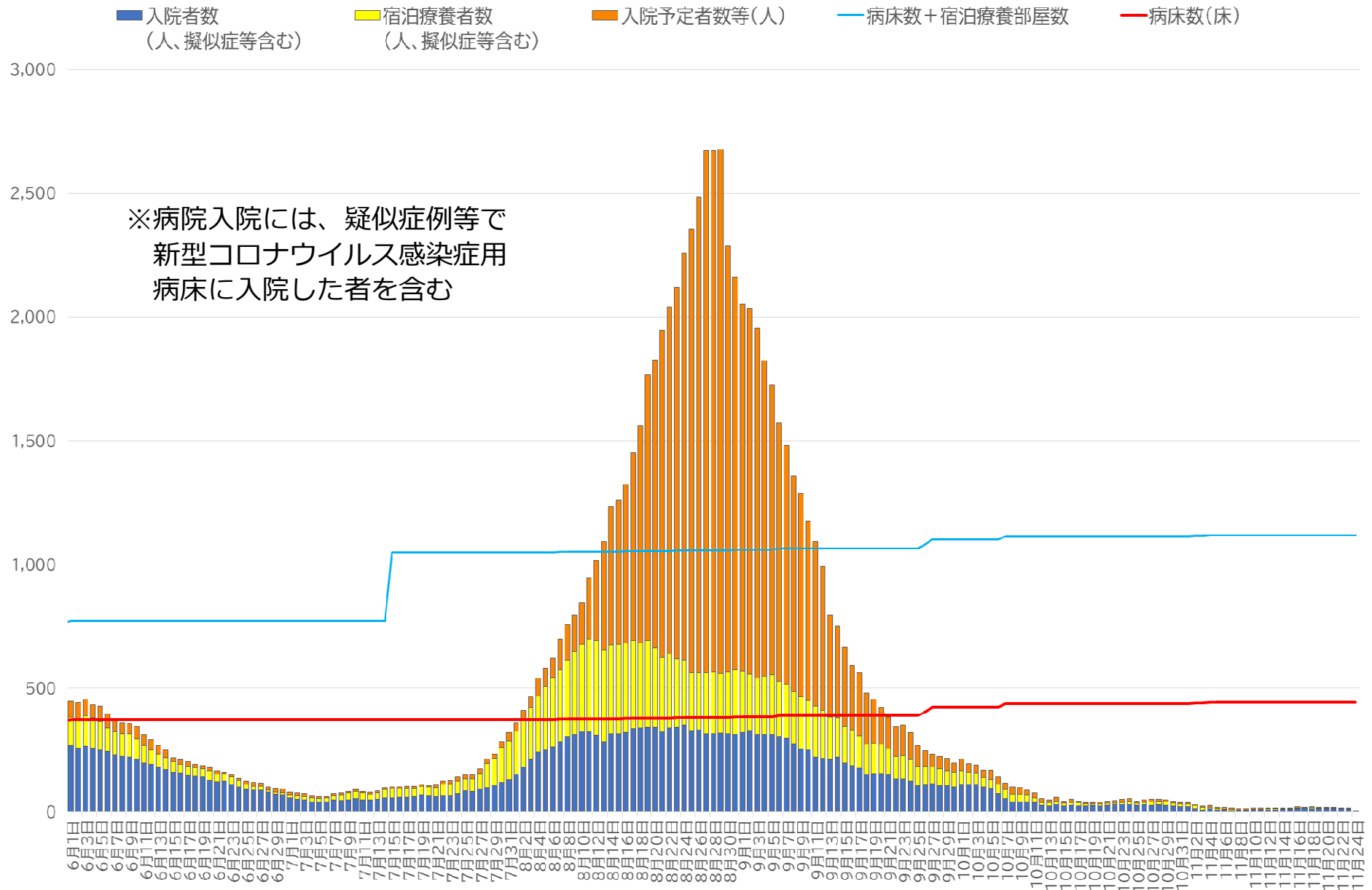
13)変異株の発生状況

①変異株に関する検査状況

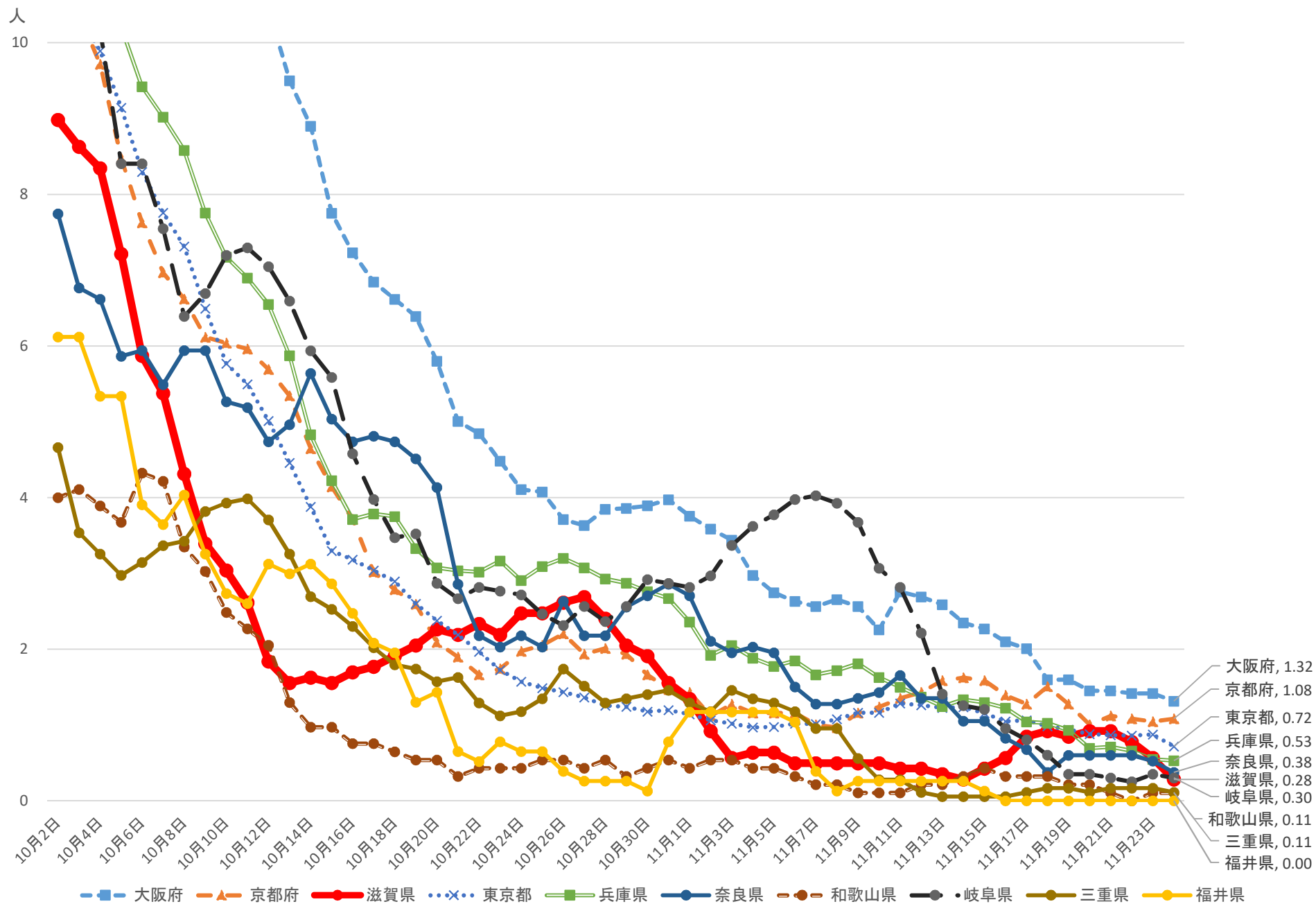
検査実施月	変異株PCR検査の検査件数	変異株PCR検査の陽性件数	変異株PCR検査の陽性者率
	L452R	L452R	L452R
6月	244件	0件	0.0%
7月	181件	45件	24.9%
8月	1555件	1281件	82.4%
9月	1646件	1418件	86.1%
10月	257件	215件	83.7%
計	3883件	2959件	76.2%

※全国的にL452R変異株に置き換わったことから、令和3年10月25日に厚生労働省から各都道府県等あてに、全ての自治体における変異株PCR検査(L452R)を終了する旨の通知があったことから、令和3年10月26日の公表をもって変異株PCR検査(L452R)を終了している。

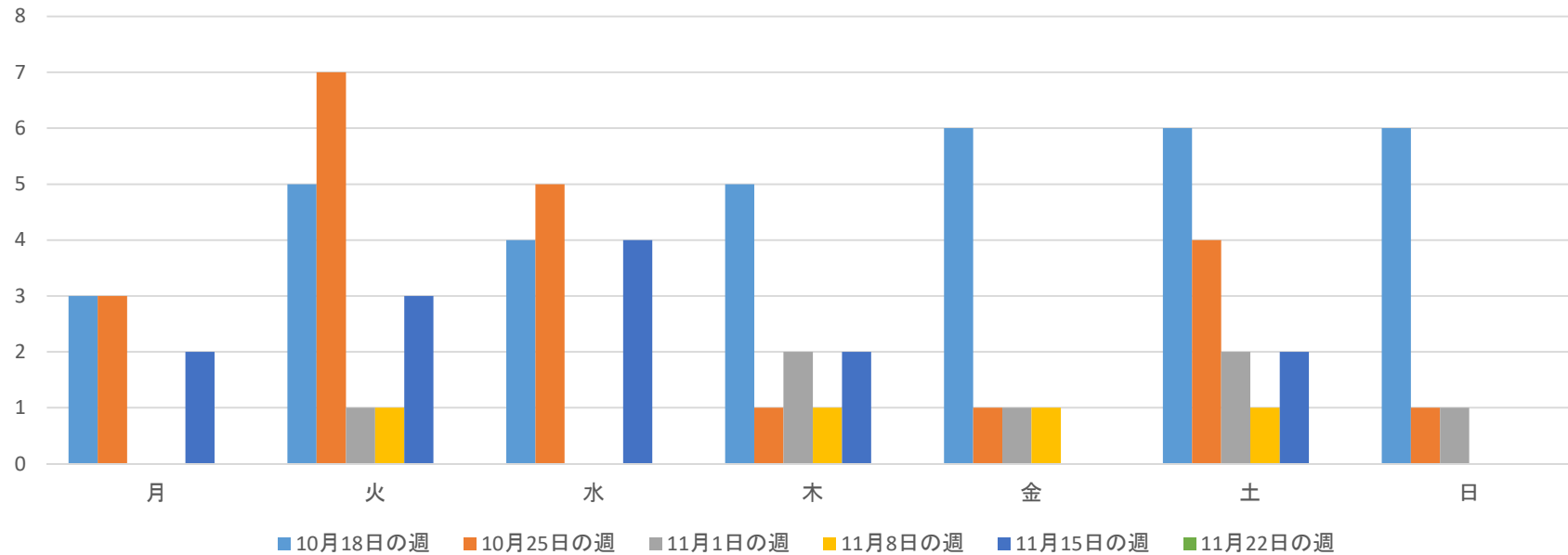
入院医療体制について



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)(10/1-11/24)

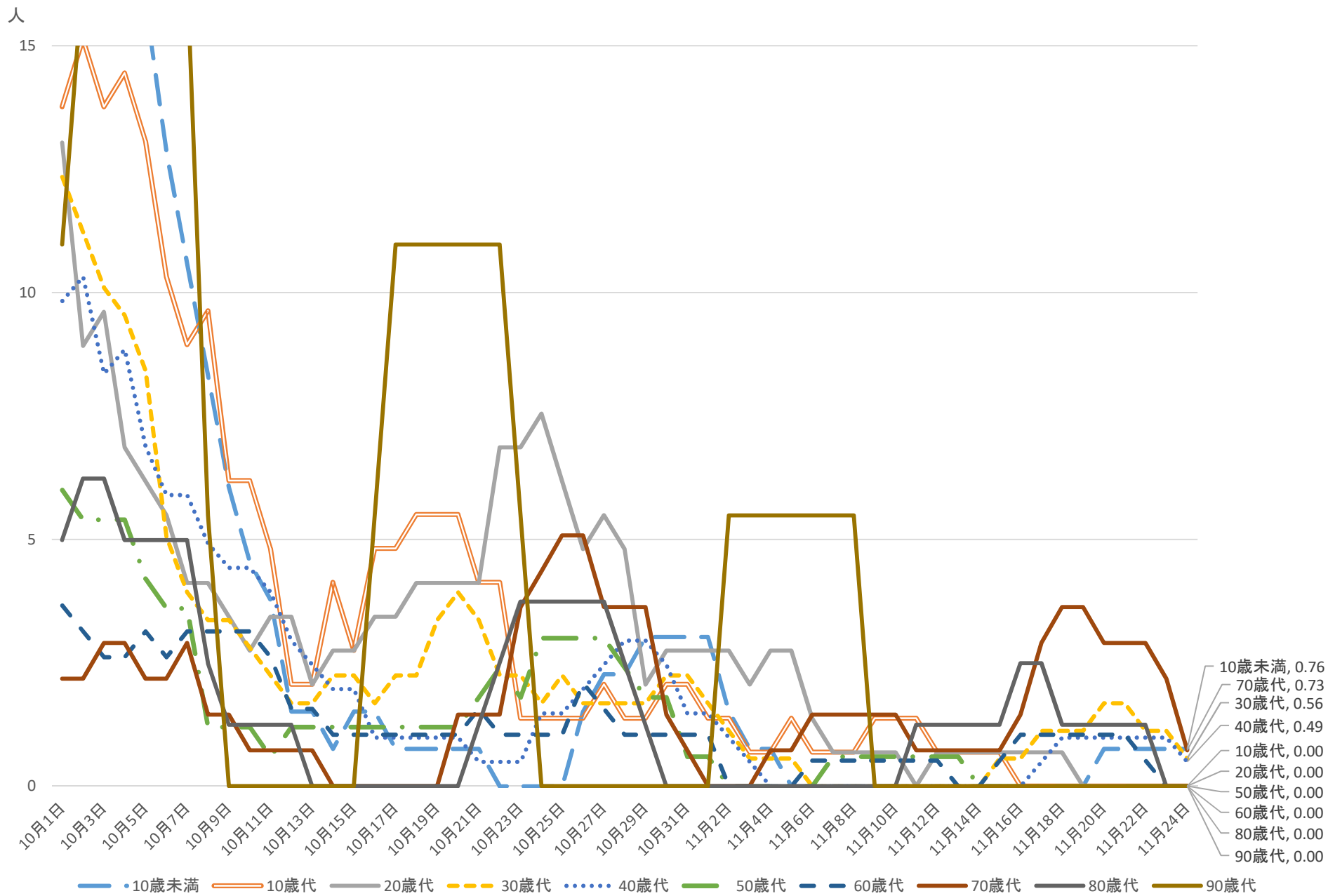


曜日ごとの新規陽性者数の推移

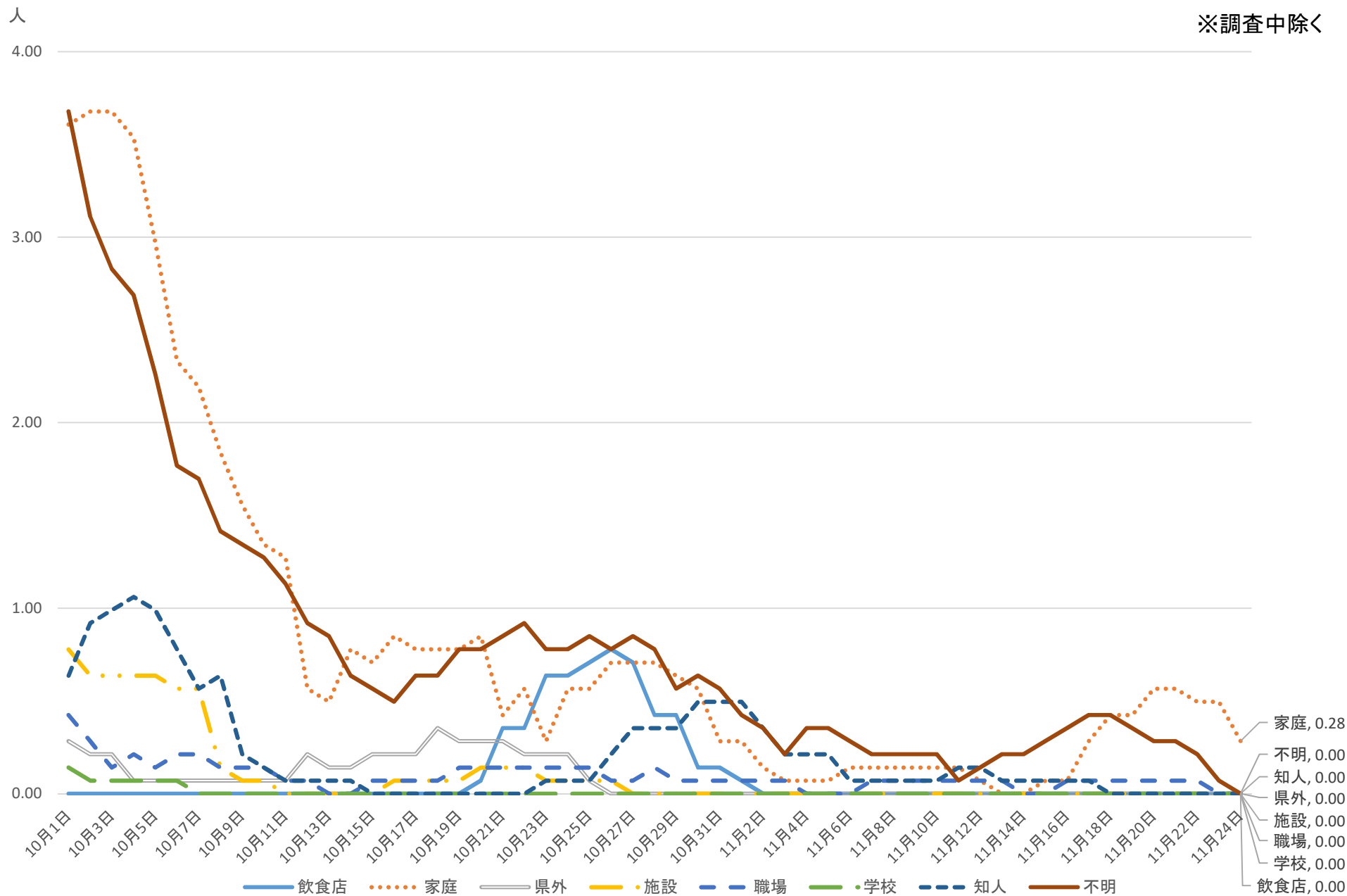


月	火	水	木	金	土	日	週合計	今週/先週比
10/18	10/19	10/20	10/21	10/22	10/23	10/24	35	1.40
3	5	4	5	6	6	6		
10/25	10/26	10/27	10/28	10/29	10/30	10/31	22	0.63
3	7	5	1	1	4	1		
11/1	11/2	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	7	0.32
0	1	0	2	1	2	1		
11/8	11/9	11/10	11/11	11/12	11/13	11/14	4	0.57
0	1	0	1	1	1	0		
11/15	11/16	11/17	11/18	11/19	11/20	11/21	13	3.25
2	3	4	2	0	2	0		
11/22	11/23	11/24	11/25	11/26	11/27	11/28		
0	0	0						

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) (10/1~11/24) 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) (10/1~11/24) 日別・公表日



評価

- 本県の先週の新規陽性者数は13人、昨日までの4日間は0人と低い水準を維持しています。他都府県の状況を見ても、東京都や大阪府などの都市部を含めてすべての都府県で低い水準で推移しています。
- 本県の直近1週間における人口10万人当たりの新規陽性者数は、10月31日以降2人以下で推移しており、今年度で最も低い水準を維持しています。本県は、10月29日にステージ判断をステージⅠに引き下げましたが、その後も低い水準を維持している状態にあります。
- ワクチン・検査パッケージの試行やGo To Eat再開など社会経済活動の活発化が少しずつ見られています。これから忘年会やお正月休みなどさらに社会経済活動の活性化が想定されます。現在の低い水準の感染状況を維持できるよう、継続して基本的な感染対策を徹底することが必要です。
- 特に年末に向けて、「いつも一緒にいない方」との面会や会食の機会が増えることが想定されますので、特に対策が緩まないように注意してください。また、気温が低下し屋内での活動が増加することも想定されますので、十分な換気を行うなど、密を回避する対策を徹底してください。

現在のステージ判断指標

【現在のステージ判断指標の考え方】

- 県民の皆様にとってできる限りわかりやすいものとするという観点から、国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（以下「分科会」という。）から提言のあった判断指標をベースとする。
- そのうえで、分科会からの提言はステージⅢ・Ⅳの数値のみであったことから、ステージⅠ・Ⅱの判断指標を県として独自に設定

新たなレベル分類

- 令和3年11月8日開催の分科会において、ワクチン接種の進捗、医療提供体制の強化等を踏まえ、これまでのステージ判断指標に代わり、医療のひっ迫状況を重視した**新たなレベル分類**の考え方が示された。
- 新たなレベル分類においては、一部を除いて国から具体的な数値は定められず、各都道府県が「**予測ツール**」および「**これまで用いてきた様々な指標**」の双方を用いて総合的に判断するとなっている。
- なお、「レベル分類」への見直しは、ワクチン接種が進み、新規陽性者の中でも軽症者の割合が増加し、重症者の割合が減少していることを踏まえ、**医療提供体制のひっ迫状況を重視し、日常生活・社会経済文化活動の回復を促進するという観点から提言**されている。

見直しの考え方等

【ステージ判断指標等の見直し】

- 分科会の提言を踏まえ、4段階のステージから**5段階のレベル分類に**見直し
- レベル判断に用いる指標については、これまで用いてきた指標のうち、**最大確保病床の使用率、重症者用の最大確保病床の使用率、人口10万人当たりの全療養者数、直近1週間の人口10万人当たりの新規報告数**を用いる。
- あわせて、分科会から提言のあった「**予測ツール**」に基づく**3週間後の病床数についても判断指標の1つとして用いる**こととする。
- 判断指標の各レベルごとの基準となる値等については、**これまでの数値との継続性も踏まえながら、県で独自に設定**し、レベルの判断は総合的に行う。

【感染拡大防止対策の移行イメージ・対策例（コロナとのつきあい方滋賀プラン）の見直し】

- 上記レベル分類への見直しにあわせ、所要の見直しを行う。

見直し後の判断指標(案)

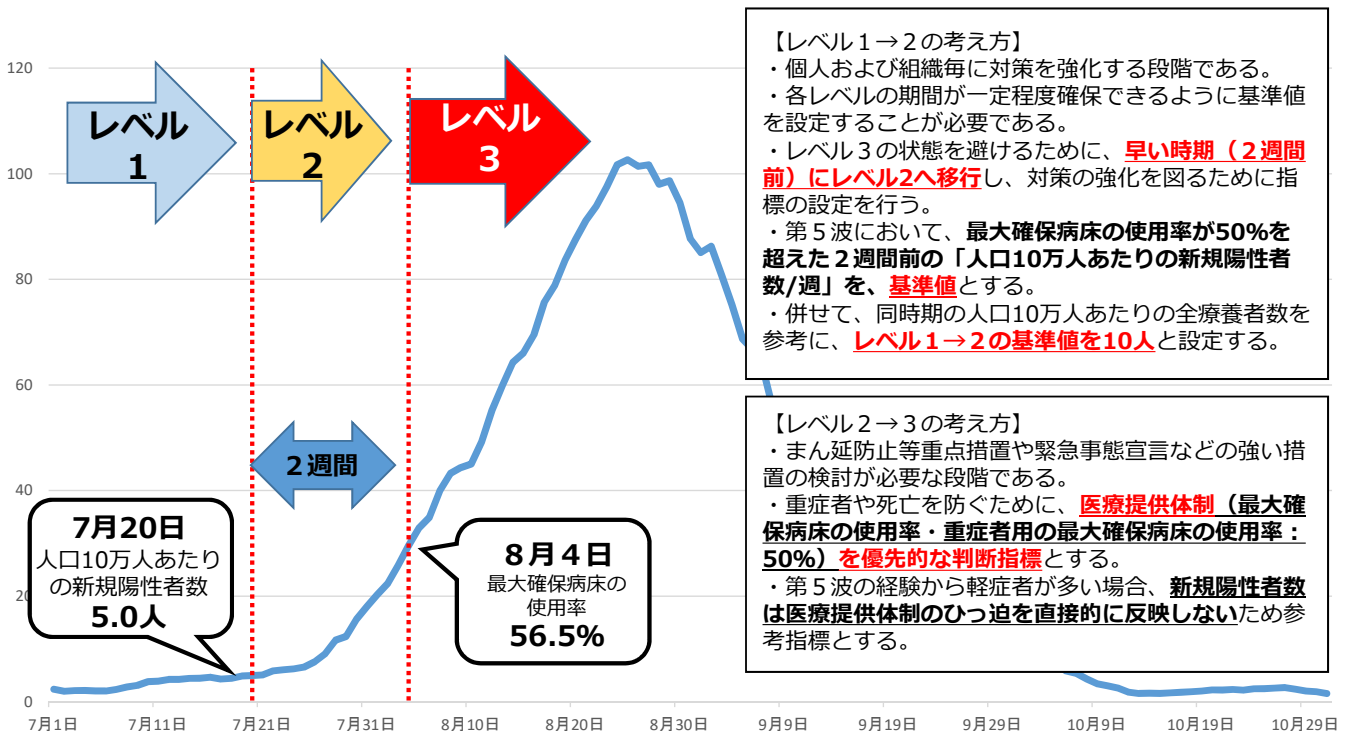
■各レベルの判断については、参考指標も考慮し、総合的に判断を行う。判断にあたっては、専門家の意見も聴取

判断指標		レベル4 避けたいレベル	レベル3 対策を強化すべきレベル	レベル2 警戒を強化すべきレベル	レベル1 維持すべきレベル	レベル0 感染者ゼロレベル
医療体制等への負荷	① 最大確保病床の使用率	入院が必要な新型コロナウイルス感染症患者へ入院加療を提供できない状態	50%以上	—	—	—
	② 重症者用の最大確保病床の使用率	—	50%以上	—	—	—
	③ 人口10万人当たりの全療養者数	—	30人以上 (入院+自宅+宿泊)	10人以上 (入院+自宅+宿泊)	5人以上 (入院+自宅+宿泊)	5人未満 (入院+自宅+宿泊)
感染状況	④ 新規報告数	—	—	5人以上 /10万人/週	2人以上 /10万人/週	2人未満 /10万人/週
	⑤ 予測ツールによる3週間後の病床数	—	最大確保病床数を超過	—	—	—

【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)
・入院率
・感染経路不明割合
・PCR等検査陽性率

新たなレベルの考え方



※ 表は、第5波の人口10万人あたりの新規陽性者数/週の推移

現在のレベルについて

すべての指標において、「レベル1」の基準を下回っていることから、本県における現在の状況は「レベル0」であると判断する。

判断指標		レベル1の基準 (レベルアップ時)	現在の状況 (11月24日時点)
医療体制等への負荷	① 最大確保病床の使用率	—	(2.0%)
	② うち重症者用病床	—	(0.0%)
	③ 療養者数	人口10万人当たりの全療養者数 5人以上 入院+自宅+宿泊	人口10万人当たりの全療養者数 0.9人
感染状況	④ 新規報告数	2人 /10万人/週 以上	0.3人
⑤ 予測ツールによる3週間後の病床数		—	—

感染拡大防止対策

■ 感染拡大防止対策は、本県の感染状況や国の基本的対処方針等を踏まえ、柔軟に対応。

なお、施設の使用制限等を行う場合においても、状況に応じて認証制度やワクチン・検査パッケージの適用による制限の緩和等を行う場合がある。

【対策移行のイメージ】

レベル	レベル4	レベル3	レベル2	レベル1	レベル0
呼びかけ (※感染状況等に応じ、 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく要請等)	基本的な感染対策の実践				
	外出関連 感染状況などにあわせ、地域・対象施設などを検討				
	イベントの開催上限の目安等 感染状況などにあわせ、規模などを検討				
	施設の使用制限(休業、時短等) 感染状況などにあわせ、対象の地域・業種などを検討				

各ステージにおける感染拡大防止対策(例)

■対策例

レベル0
レベル1

基本的な感染対策の実践を呼びかけ

レベル2

基本的な感染対策等について要請

(例)

- 基本的な感染対策(手洗い、マスクの着用、密の回避など)の徹底
- 感染リスクが高まる「5つの場面」に注意
- 感染者が多数確認されている地域等への外出は、慎重に
- 会食は、マスク会食など感染リスクを下げる工夫を
- 体調に違和感がある場合は、自宅で休養し、人との接触を回避
- テレワーク・時差出勤の推進

など

レベル3

以下について要請

(例)

- 感染者が多数確認されている地域等への外出の自粛
- 地域・業種を限定した施設の使用制限、営業時間の短縮等(例:●●地域の飲食店、など)
- テレワーク・時差出勤等の徹底

※ 状況に応じて、まん延防止等重点措置の適用や緊急事態宣言

レベル4

参考(現行の判断指標)

各ステージの判断指標

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

判断指標		特別警戒ステージ (ステージIV)	警戒ステージ (ステージIII)	注意ステージ (ステージII)	滋賀らしい生活三方よし ステージ ~新しい生活様式の実践~ (ステージI)
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	最大確保病床の使用率 20%以上	最大確保病床の使用率 10%以上	最大確保病床の使用率 10%未満
	重症者用病床	入院率 25%以下	入院率 40%以下	—	—
	②療養者数	最大確保病床の使用率 50%以上	最大確保病床の使用率 20%以上	最大確保病床の使用率 10%以上	最大確保病床の使用率 10%未満
	③PCR等陽性率	人口10万人当たりの全療養者数 30人以上 (入院+自宅+宿泊)	人口10万人当たりの全療養者数 20人以上 (入院+自宅+宿泊)	人口10万人当たりの全療養者数 5人以上 (入院+自宅+宿泊)	人口10万人当たりの全療養者数 5人未満 (入院+自宅+宿泊)
感染状況	④新規報告数	10%以上	5%以上	2%以上	2%未満
	⑤感染経路不明割合	25人 /10万人/週 以上	15人 /10万人/週 以上	2人 /10万人/週 以上	2人 /10万人/週 未満
		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11月25日)

■ 現在は、「レベル0」です。

- 基本的な感染対策を徹底しながら日常の生活を！
- 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

- 忘年会などの会食は認証店舗で
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)の開催について(11月25日~当面の間) 詳細 別紙6

- 開催制限の目安は以下のとおり(変更なし)

人数上限	① 収容定員10,000人超	② 収容定員10,000人以下
	かつ =収容定員の50%	=5,000人
収容率	大声あり(※) 50%	大声なし 100%

※ 大声ありのイベント：「大声」を「観客等が、①通常より大きな声量で、②反復・継続的に声を発すること」と定義し、これを積極的に推奨する、または必要な対策を十分に施さないイベント

- ただし、大声なし・参加人数が5,000人超かつ収容率50%超の大規模イベントについて、感染防止安全計画を策定した場合、人数上限は収容定員まで、収容率の上限を100%とする。

- ☆ 感染防止安全計画を策定しないイベントは、感染防止策等のチェックリスト(県HPに掲載の様式)を作成し、主催者HP等で公表すること
- ☆ 全国的移動を伴うイベントまたは1,000人超のイベントを対象にこれまで実施していた事前相談は廃止

(参考) 対策 (主なもの) の新旧

11月25日まで	11月25日(本部員会議)以降
<p>滋賀らしい生活三方よし ステージ (ステージ I)</p>	<p><u>レベル0</u></p>
<p>会食について</p> <ul style="list-style-type: none"> 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! <p>(別紙4、5参照)</p>	<p>会食について</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>忘年会などの会食</u>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! <p>(別紙4、5参照)</p>
<p>催物(イベント等)の開催の目安 <u>11月1日～当面の間</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 人数上限の目安 <ul style="list-style-type: none"> 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 収容率の目安 <ul style="list-style-type: none"> ① 大声あり 50% ② 大声なし 100% 	<p>催物(イベント等)の開催について <u>11月25日～当面の間</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 開催制限の目安は以下のとおり (変更なし) <ul style="list-style-type: none"> ● 人数上限の目安(変更なし) ● 収容率の目安(変更なし) <ul style="list-style-type: none"> ※ 大声ありのイベント:観客等が、「①通常より大きな声量で、②反復・継続的に声を発すること」と定義し、これを積極的に推奨する、または必要な対策を十分に施さないイベント ➤ ただし、<u>大声なし・参加人数が5,000人超かつ収容率50%超</u>の大規模イベントについて、<u>感染防止安全計画</u>を策定した場合、人数上限は<u>収容定員</u>まで、収容率の上限を<u>100%</u>とする ☆ <u>感染防止安全計画を策定しないイベント</u>は、<u>感染防止策等のチェックリスト</u>(県HPに掲載の様式)を作成し、<u>主催者HP等で公表</u>すること ☆ 全国的移動を伴うイベントまたは1,000人超のイベントを対象に実施していた<u>事前相談は廃止</u>

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。



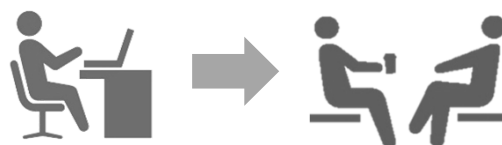
④ 狭い空間での共同生活

- 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**

+1

コロナに負けない
健康づくりを



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

職場内感染を防ぐ

(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

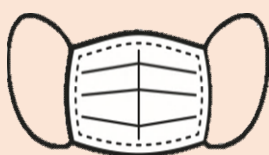
ポイント②



- ✓ 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

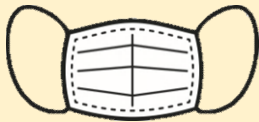
入店時に消毒を



- ✓ 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しょう

新型インフルエンザ等対策特別措置法 第24条第9項に基づく要請について

令和3年(2021年)11月25日
滋賀県新型コロナウイルス
感染症対策本部

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

記

イベント開催について(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	感染防止安全計画 ^(※1) を策定したイベント	左記以外のイベント
当面の間	【人数上限】 収容定員まで	【人数上限】 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
	【収容率】 100%	【収容率】 大声あり ^(※2) 50%以内 〔収容定員が設定されていない場合は 十分な人と人との間隔(最低1m)〕 大声なし 100%以内 〔収容定員が設定されていない場合は 人と人が接触しない程度の間隔〕

- ※1 大声なし、参加人数が5,000人超かつ収容率50%超の大規模イベントを対象に、イベント開催時に必要な感染防止策を検討・記載し、県がその内容の確認および必要な助言等を行うことにより、感染防止策の実効性を担保するもの
- ※2 「大声」を「観客等が、①通常より大きな声量で、②反復・継続的に声を発すること」と定義し、これを積極的に推奨する、または必要な対策を十分に施さないイベント

(2) 感染防止安全計画の策定等について

- ① 感染防止安全計画を策定にあたり、県 HP を確認の上、所要の手続きを行うこと。
- ② 感染防止安全計画を策定したイベントは、イベント終了後、1か月以内を目途に、結果報告書(県 HP に掲載の様式)を県に提出すること。
- ③ 感染防止安全計画を策定しないイベントについては、感染防止策等のチェックリスト(県 HP に掲載の様式)を作成・公表し、イベント終了日より1年間保管すること。

(3) 業種別ガイドラインについて

イベント主催者等は、(2)の策定等に関わらず、業種別ガイドラインの対策を実践すること。

【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)

今後の感染拡大に備えた 保健・医療提供体制の整備について

令和3年11月25日
滋賀県 健康医療福祉部

今後の感染拡大に備えた保健・医療提供体制の整備

- 第5波における検証および今後の感染拡大に備えた方向性について、令和3年10月28日に第9回新型コロナウイルス感染症対策協議会、翌29日に第50回新型コロナウイルス感染症対策本部本部員会議を開催し、関係団体と協議を行うとともに、今後の感染拡大に備えた総合的な保健・医療提供体制確保計画の方針についてとりまとめたところ。
- とりまとめた方針に基づき、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、の観点から取組を進めており、現在の体制整備の状況を踏まえた保健・医療提供体制確保計画を策定。

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滋賀県COVID-19災害コントロールセンターによる一元管理

- 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、迅速な入院・搬送調整を実施する。

②入院待機者等に対する受入体制の整備

- 自宅待機者の発生に備えて、病床ひっ迫時には、2日以上^の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（「滋賀県安心ケアステーション」）を設置。

③病床ひっ迫時における取扱い

- 入院・宿泊療養を基本としつつ、病床のひっ迫時には入院勧告・措置の対象者の臨時的な取扱いによる医療資源の重点化を図るとともに、宿泊療養施設のさらなる活用により、できるだけ多くの療養者の受入れを図る。

④病床の稼働状況等の見える化

- これまで関係機関で共有を図ってきた医療機関別の病床の確保状況・利用率について、国の動向を踏まえつつ、G-MIS（医療機関等情報支援システム）等を活用したさらなる見える化に向けた対応を検討。

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パルスオキシメーター・酸素濃縮器の確保

- 感染拡大時を想定した、パルスオキシメーター・酸素濃縮器の必要台数を確保。パルスオキシメーターは、自宅療養者に速やかに送付する体制を整備。

②定期的・継続的な健康観察体制の整備

- 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、定期的、継続的な健康観察により、症状の悪化を早期発見し、受診、入院等につなぐ。夜間、休日等の対応も含めた体制を整備。
 - 電話やICTの活用(全保健所でHER-SYSを活用した健康観察の導入)
 - 市町の応援体制の強化(専門職派遣等) 13市町
 - 各機関との協力体制の整備

医療機関数	300機関
訪問看護ステーション数	56事業所

③市町等との連携による生活支援の強化

- 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(食料品支援を含む)が速やかに実施できるよう、市町に必要な情報を提供。
- 食料品支援については、感染拡大期を想定し、新たな配送業者を準備。

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地域における治療体制の整備

- 必要に応じて速やかに治療につなげる体制を確保できるように、地域の医療機関と調整。保健医療圏域ごとに、自宅療養者に対応可能な医療機関をリスト化し、円滑な受診に向けた仕組みを構築。
- 対応可能な医療機関(外来・オンライン診療等) 300機関
- 受診に必要な移送については、各保健所に配備された車両に加え、感染拡大期に備えてさらなる搬送手段を確保することで、速やかに受診できる仕組みを構築。

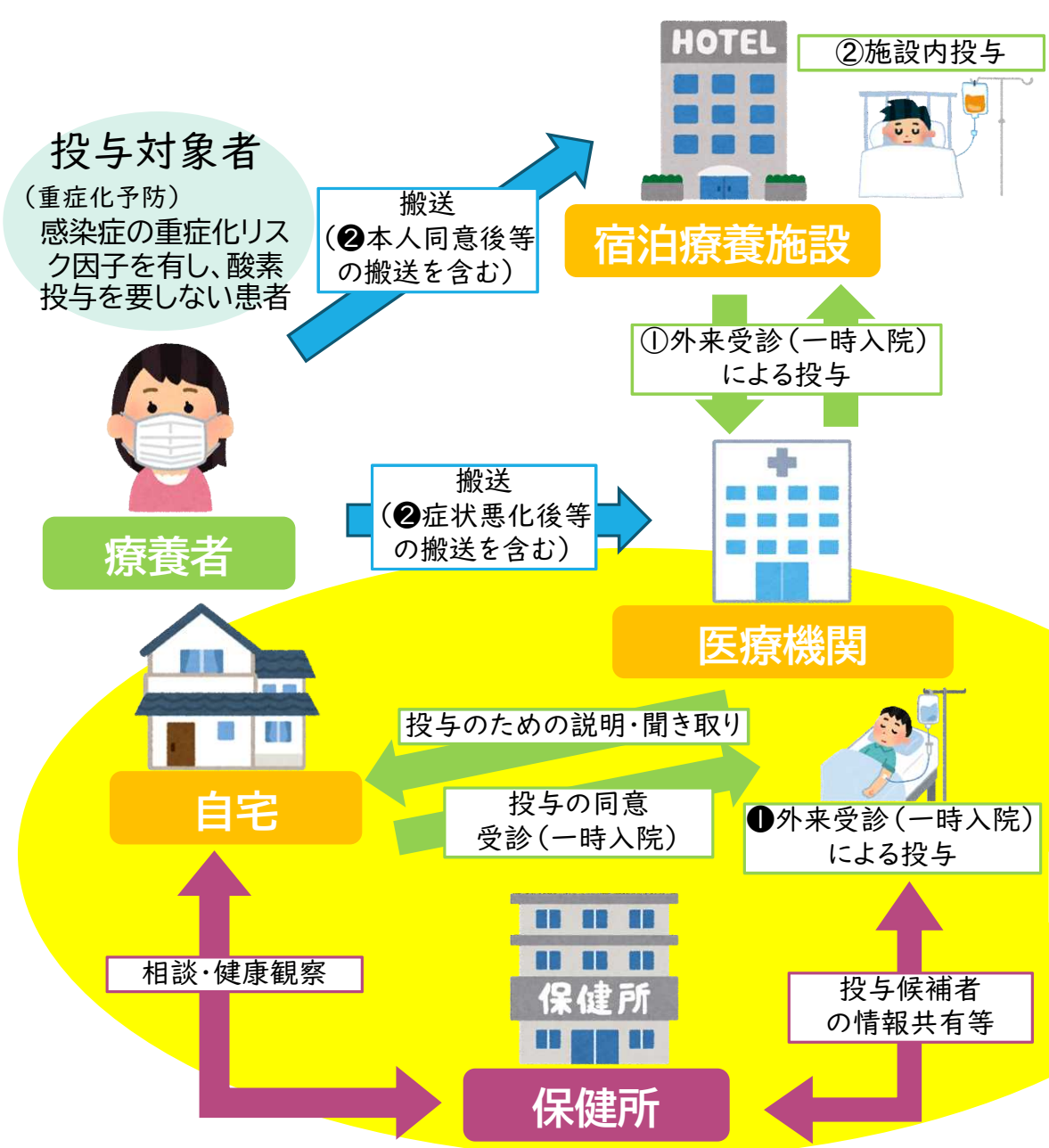
②医薬品の提供体制の整備

- 医薬品の提供体制について、圏域ごとに対応できる薬局をリスト化し関係団体等と共有。療養者に医薬品を提供できる体制を整備。
- 対応可能な薬局(オンライン服薬指導、薬剤配送、夜間対応等を含む) 341箇所

③見守り観察ステーションの充実

- 県南部での運用(県立総合病院)に加え、12月より県北部(長浜市立湖北病院)においても運用を開始。症状に応じたケアおよび療養先の調整を行い、急変時の受入体制を整備。

本県における中和抗体薬投与の枠組み



宿泊療養者に投与する場合

- ①バックアップ病院をはじめとする医療機関への一時入院(外来受診)による投与
※4施設で既に稼働中(一日最大4名程度)
- ②宿泊療養施設内での投与
- R3.10.31現在で宿泊療養者145名に投与

入院患者に投与する場合

- R3.10.31現在で入院患者353名に投与
- 重症化予防のための投与については、医療機関の在庫配置が可能となり、休日であっても速やかに投与できる体制を整備。

自宅療養者等に投与する場合

- ①医療機関への外来受診(一時入院)による投与
コロナ受入れ病院に加え、身近な医療機関等で投与できる体制を順次整備
- ②症状悪化・本人同意等による療養先変更(入院・宿泊療養)後に投与
- ③発症抑制のための投与体制の整備を検討

保健医療圏域ごとの体制整備

- 圏域の実情に応じて体制を整備
- ・投与対象者の選定・候補者との調整
- ・外来受診(一時入院)可能な医療機関との情報共有・受診調整
- ・(必要に応じて)搬送調整

自宅療養者等に対する中和抗体薬の投与について

①新型コロナウイルス感染症患者受入れ医療機関での一時入院・外来受診による投与

- 既に、各保健医療圏域に1以上、計17医療機関において自宅療養者に対して投与ができる体制を整備済み。圏域ごとに投与対象者を速やかに選定し、投与につなげる体制を確保。
- 感染拡大時に備え、投与のために医療機関へ受診する際の移送手段の追加確保を予定。

②受入れ医療機関以外の医療機関での外来受診・往診による投与

- 往診やコロナ受入れ医療機関以外での医療機関においての投与が可能となったことから、国の動向を踏まえつつ自宅療養者に対する治療手段の一つとして、往診や身近な医療機関において投与ができる体制を順次整備。
- 発症抑制として、無症状者等に対する投与体制の整備を検討。

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 病床・宿泊療養部屋数の確保

- 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フェーズ移行に伴う準備期間などについて書面にて確認。ピーク時において計475床を確保。
- 宿泊療養施設において、映像による入所・退所案内の導入、受入時間の延長や退所手続きの簡略化、新たな問診スペースの設置等により稼働率向上のための取組を実施。ピーク時において、500室の稼働が可能。

② 疑い患者受入れのための病床の確保

- 発熱や呼吸器症状が認められる濃厚接触者など、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる患者の受入れのため、コロナ病床とは別に、3医療機関において疑い患者受入れのための専用病床5床を確保。

(2) 臨時の医療施設・入院待機施設等の確保

- **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)として「滋賀県安心ケアステーション」を開設。

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(長浜市立湖北病院)。

新たな臨時の医療施設(入院待機施設)の体制

■ 名称

滋賀県安心ケアステーション

■ 設置期間

令和3年11月17日～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

■ 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。



<MEMO>

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(一般フェーズ)に加え、感染急拡大時における対応へ移行した後(緊急フェーズ)についても具体的な想定数値を設定する。

一般フェーズ

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

感染の急拡大が予測される場合

緊急フェーズ

病床475床 + 宿泊療養施設677室(うち稼働数500室)

最大療養者数等の想定

【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(※今夏の第5波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

今後の感染拡大に備えた対応

5. 医療人材の確保等

①病床ひっ迫時の医療人材派遣/一元的な派遣調整体制の構築

- 県内58病院に対して、感染症対策に対応可能な医師・看護師等の人材確保・育成の更なる推進について要請を行った。
- 臨時の医療施設(30床)を淡海医療センター内に設置し、感染急拡大時には当該医療機関の協力のもと、医療従事者等を24時間体制で運用できる体制を確保した。
- 今回の計画で確保している病床のほかに、更に臨時の医療施設を開設する必要がある場合の医療従事者の派遣については、医療従事者の派遣を検討いただける診療所を含む23医療機関を中心に関係各団体の協力も得て、県で一元的な派遣調整を行う。
- 宿泊療養施設については、人材派遣会社からの外部人材を活用しており、感染拡大時に備え、未経験者への人材育成を進めるなど更なる看護師の確保を行っている。また、人材派遣会社からの外部人材だけでは対応できない臨時・緊急的な場合には、サポートナース等の協力を得て、県からの派遣調整も行う。
- 医療機関においてクラスターが発生した際には、関係団体と協力の上、他の医療機関から看護師を派遣できる体制を維持する。

②医療従事者の負担軽減策

- 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、看護師等の病床消毒・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保健所等の体制確保

- 業務逼迫の前にあらかじめ必要な体制・人員が確保できるよう感染拡大期の体制強化開始時期の目安を定めて、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。

②健康観察・診察等の関係

- 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。

ワクチン接種について

資料 4

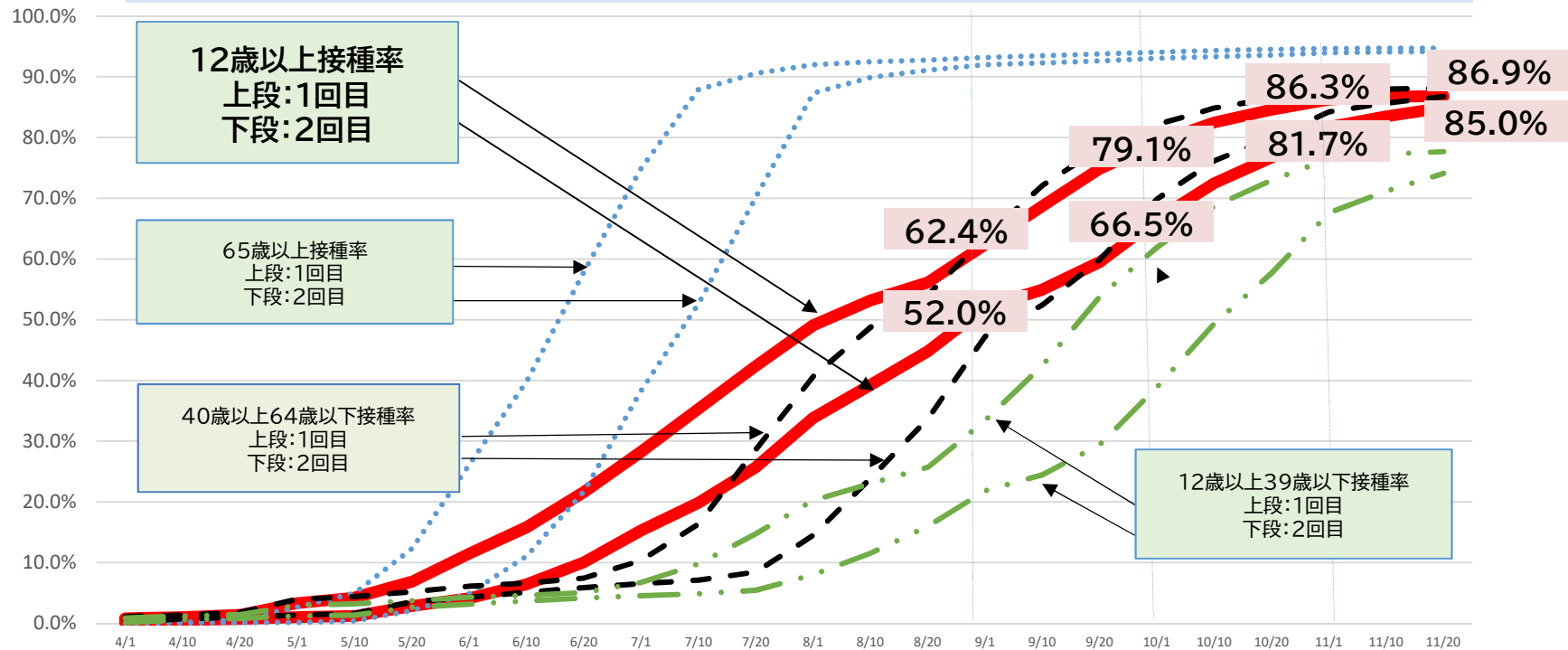
ワクチン接種状況(一般+優先)

令和3年11月22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	1,099,061人	77.5%
	接種済者計	1,099,061人	86.9%
	12-39歳	328,865人	77.7%
	40-64歳	416,011人	88.2%
	65歳以上	350,946人	94.8%
	不明	3,239人	—

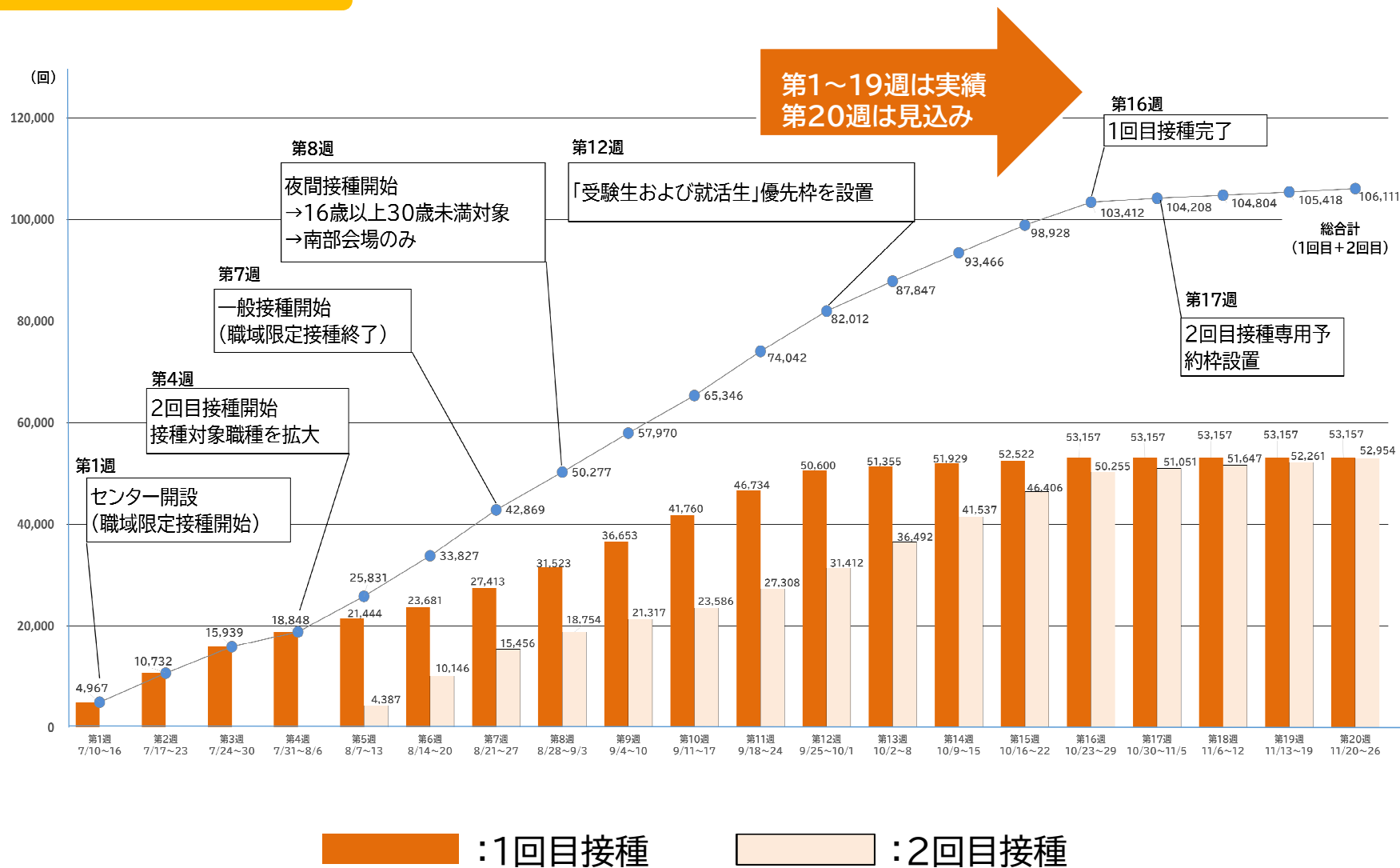
2回目接種済人数	全年代人口比	1,075,163人	75.8%
	接種済者計	1,075,163人	85.0%
	12-39歳	313,916人	74.2%
	40-64歳	409,604人	86.8%
	65歳以上	348,998人	94.2%
	不明	2,645人	—

年齢区分別接種率



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

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会の検討状況

○接種対象者

- ・18歳以上の者を予防接種法上の特例臨時接種に位置づける。
- ・「特に追加接種をおすすめする者」
重症化リスクの高い者、重症化リスクの高い者と接触の多い者、職業上の理由等によりウイルス曝露リスクの高い者

○使用するワクチン

- ・1回目・2回目に用いたワクチンの種類にかかわらず、mRNAワクチン(ファイザー社ワクチン又モデルナ社ワクチン)を用いることが適当。(当面は、薬事承認されているファイザー社ワクチンを使用)

○2回目接種完了からの接種間隔

- ・**2回目接種の完了から原則8か月以上**とすること。
(2回目接種完了から6か月以上の間隔をおいて接種した場合に、予防接種法に基づく接種とする)

○特例臨時接種の期間

- ・現行の期間(令和4年2月28日まで)を延長し、**令和4年9月30日まで**

接種体制

①接種会場の調整

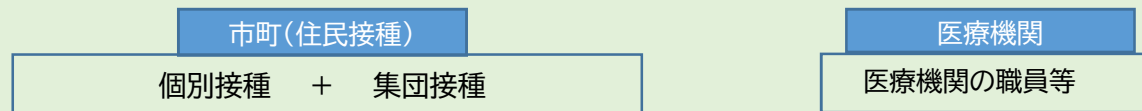


②接種会場へのワクチンの供給



③接種券の郵送・予約

- 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))
※武田・モデルナ社製ワクチンは、1月以降国から供給予定

- 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



県は4月に大規模接種会場を設置予定

小児へのワクチン接種体制について

基本的な考え方

○対象年齢

- ・**5歳以上11歳以下の者**(以下「小児」という)

○使用するワクチン等

- ・小児用ファイザー社製ワクチンを2回接種

○接種体制

- ・市町の住民接種

○開始時期

- ・早ければ、2022年2月頃から小児への接種を開始する予定

※小児用ファイザー社製ワクチンについては、薬事承認後、法令改正等を経て接種が可能となる。

参考

小児用ファイザー社製ワクチンの特性

⇒12歳以上用の既存のファイザー社製ワクチンとは用量等が異なる

・配送単位	10バイアル/箱	(従来:195バイアル/箱)
・採取回数	10回/バイアル	(従来:6回/バイアル)
・1回あたり	0.2mL	(従来:0.3mL)

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11月22日現在

(人)	副反応疑い報告数			年代別	
		うち重篤		64歳以下	65歳以上
			うち死亡		
男性	71	32	16	53	18
女性	135	41	4	100	35
不明	0	0	0	0	0
合計	206	73	20	153	53

※ 死亡の20例のうち、17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、3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 (件)	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	27,279	27,121	21	137	8,570	4,243	2,287	12,179
夜間	5,197	5,186	0	11	3,635	284	675	603
合計	32,476	32,307	21	148	12,205	4,527	2,962	12,782

※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11月21日