

# 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(概要版)

## はじめに

- ・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ことが求められている。
- ・新型コロナウイルス感染症との闘いに向き合ってきた職員自らが、これまでの対応を振り返り、取りまとめることとした。
- ・今後、県民の皆様からのご意見もいただいたうえで、県民の財産として残していく。

## 感染症対策に従事した県職員の所感

### 滋賀県COVID-19災害コントロールセンターで従事されたコーディネーターの所感

### 有識者の評価

## 趣旨

- ・「次の未知の感染症に活かす」「後世への記録として県民の皆様にはわかりやすく残す」という観点から、3年以上にわたる新型コロナウイルス感染症への対応について、感染拡大防止策と社会経済文化活動との両立、県民の生命を守るための医療提供体制などに焦点を当て、経緯、背景などを含めた取組の概要、取組の成果と課題を整理し、次に活かすべき教訓を残す。

## 県内の感染状況等の概観

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の波は、令和5年5月までに滋賀県でも全国と同様に8回あった。
- ・第1波(令和2年3月～令和2年6月) 3月5日に滋賀県内で初の陽性患者を確認。4月をピークに新規感染者数が増加し、4月16日～5月14日まで緊急事態宣言の対象区域になった。
  - ・第2波(令和2年7月～令和2年10月) 7月以降感染者数が増加し、高齢者施設や学生寮など共同生活の場や会食、医療機関等でクラスターが発生した。
  - ・第3波(令和2年11月～令和3年3月) 令和2年11月以降、感染状況は落ち着いていたが、年末が近づくにつれて徐々に新規陽性者数が増加した。
  - ・第4波(令和3年4月～令和3年6月) 4月26日に医療体制非常事態を宣言し、病床の使用率は最大で81.2%に達するなど医療提供体制はひっ迫した。
  - ・第5波(令和3年7月～令和3年11月) 7月下旬以降、新規陽性者数が増加するとともに、確保病床の使用率も増加し、8月8日に県内13市に「まん延防止等重点措置」を適用した。8月27日～9月30日まで2回目となる緊急事態宣言の対象区域になった。
  - ・第6波(令和3年12月～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した。独自の「滋賀県コロナ対策重点措置」として、基本的な感染対策を呼びかけるとともに、医療提供体制の強化などに取り組んだ。
  - ・第7波(令和4年7月～令和4年10月) 7月に入り、新規陽性者数が急増し、オミクロン株への置き換わりが進み、医療提供体制への負担は増大した。
  - ・第8波(令和4年11月～令和5年5月) 引き続き、オミクロン株が主流のまま感染拡大局面を迎えたが、第7波までの取組や経験を活かし、医療提供体制を維持しながら、感染拡大の波を乗り越えた。

## 本県における対応の基本的方向性

必要な人に必要な医療を提供し、生命を守る

私権の制約につながる措置は慎重に

感染拡大防止と社会経済文化活動の両立を模索

## 主な取組の振り返りと次への教訓

### 1.感染拡大防止策

取組	成果・課題	次への教訓
<b>【1 積極的疫学調査】</b>		
接触者の特定・検査について高齢者施設に限定するなど重点化・集中化を行った。	保健所の負担軽減につながった。	取扱変更について、幅広く迅速な周知が必要である。
全数届出(発生届)の見直しに合わせて「滋賀県新型コロナ診断後申告窓口」を設置し、陽性者の健康フォローアップを行った。	医療機関や保健所の負担軽減につながった。	外部委託を活用した体制構築の検討が必要である。
<b>【2 検査体制】</b>		
高齢者施設や学校等で早期に一斉検査を行う、イベントベースサーベイランスを実施した。	迅速な検査実施やクラスターの早期探知などにつながった。	外部委託により保健所業務のひっ迫を緩和できる重要な取組である。
高齢者施設、障害者施設、保育関連施設、学校の従事者を対象として集中的検査を実施した。	無症状陽性者の探知により感染拡大の未然防止ができた。	陽性判明時に生じる職員不足等施設運営の支援対策が必要である。
衛生科学センターでPCR検査や変異株検査のためのゲノム解析ができる体制を確保した。	PCR検査やゲノム解析に迅速に対応できた。	緊急時に試験検査の応援ができる体制確保等が必要である。
登録事業者が行う検査を補助することで、県民が受けるPCR等検査を無料とした。	感染不安の解消と、受検行動の定着に一定程度寄与した。	無症状の陽性者が医療機関の負担とならない制度設計が必要である。

## 主な取組の振り返りと次への教訓(続)

取組	成果・課題	次への教訓
<b>【3 施設等への支援】</b>		
健康危機管理情報センターの技術的支援機能と感染制御ネットワークの巡回支援事業を応用し、クラスター対策チームを設置した。	訪問した施設の状況に応じて、感染拡大防止方法を提案し支援した。	保健所の技術的支援を行う職員を計画的に育成する必要がある。
高齢者施設等で介護サービスを継続して提供できるよう、事業者間での応援体制を整備した。	サービス継続の支援に一定の役割を果たすことができた。	派遣可能職員の確保など平時から体制整備が必要である。
障害福祉サービス事業所への研修やクラスター発生施設への対策チームの派遣、衛生資材の掛かり増し経費への補助を実施した。	感染管理支援や必要物資の提供により、感染拡大防止につながった。	関係機関と連携対応できるよう事前調整が必要である。
放課後児童クラブ・保育所等が臨時休園等した場合の利用者負担となる保育料について日割り計算による減免を行った。	保護者の経済負担の軽減を図ることができた。	事務負担軽減等を目的としたICT化を進める必要がある。
放課後児童クラブ・保育所等がマスク等を購入する経費など、感染症対策のためのかかり増し経費を補助した。	市町の事業者支援経費を補助等することで感染防止対策を図れた。	施設の継続的な事業実施に向けて支援を行う必要がある。
休園時の代替保育を検討するとともに、保育人材バンクで急な欠員が発生した際の短期間の求人に対応できることを周知した。	代替措置が十分に機能せず、保護者が仕事を休む状況が生じた。	部分休園や消毒後の自園保育が基本だが、代替措置の検討も要する。
<b>【4 感染状況の公表等】</b>		
コロナの感染状況を毎日資料提供するとともに、重大事案については必要に応じて記者会見で説明を行った。	必要に応じて感染事例の詳細を公表し、感染拡大防止につなげた。	風評被害を受けないよう公表には配慮や工夫が必要である。
感染情報センターに情報・疫学統計チームを設置し、感染症に関する情報収集、分析、発生動向の予測等を定期的に実施した。	分析結果を情報提供し、県民への注意喚起等につなげた。	情報の一元管理と情報発信の対応には職員の専任化が必要である。
市町における事務の実施に必要な範囲内で感染状況の情報提供を行った。	県・市町間にて自宅療養者の情報を共有できる体制を整えた。	市町との情報共有等について、平時から検討しておく必要がある。
<b>【5 ワクチン接種の推進】</b>		
「ワクチン接種サポートナースプロジェクト」により潜在看護職を掘り起こし接種業務を担う看護師の確保等に取り組んだ。《独自》	688名の登録が得られ、接種業務や健康管理・相談業務で活躍された。	ワクチン接種の担い手である医療従事者等から接種が必要である。
医療機関による個別接種と市町が臨時に設けた集団接種会場を中心に接種を実施した。	初回接種(1・2回目)の接種率が約90%となった。	市町で対応が困難な接種は、県が状況を把握し支援する必要がある。
市町との連携を密にし、ワクチンの確実な配分や市町が抱える課題への対応を行った。	接種当初は急激に接種が伸びるが、一定期間経過すると鈍化する。	接種開始当初にできるだけ多くの方を接種することが重要である。
市町が行うワクチン接種の加速化を図ることとし、滋賀県広域ワクチン接種センターを南部と北部に断続的に設置した。	エッセンシャルワーカー・若年層中心に、延べ約10万回接種した。	社会活動維持にエッセンシャルワーカーへの迅速な接種が重要である。
副反応に係る相談支援体制として、看護師と薬剤師が医学的見地から相談を受け付けるコールセンターを設置した。	接種前相談も含め約5万件の相談に対応した。	専門相談窓口の夜間(特に深夜帯)は必要性の検討が必要である。
様々な媒体を活用し、副反応の情報など、ワクチンに関する正しい知識をわかりやすく情報発信した。	対象者によって媒体を使い分け、効果的に広報を実施した。	「わかり易さ」に留意し、誤解の生じない表現・内容とする必要がある。
<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】</b>		
県内の感染状況等に応じた感染対策を「コロナとのつきあい方滋賀プラン」に示し、国指標の考え方を踏まえ随時見直した。	ステージ判断が県民、事業者等への要請内容等の強化・緩和になった。	感染状況等を伝える有益な手法であり、丁寧な説明が必要である。
緊急事態宣言①により、施設の使用制限や不要不急の外出自粛の要請等を行った。	人とモノの動きが停滞し、社会経済文化活動に影響が生じた。	初期段階では先を見越した予算・人員等の備えが必要である。
まん延防止等重点措置を適用し飲食店等に営業時間短縮を要請した。医療提供体制のひっ迫から緊急事態宣言②を国に要請した。	時短要請に応じない飲食店等の把握や判定に時間と労力を要した。	時短要請と協力金支給に関する一元管理体制が必要である。
店舗等利用者の感染情報を「もしサバ滋賀」登録者に周知し、感染拡大を防止するとともに、日々感染状況を県民にお知らせした。	施設の登録数は増加したが、利用者の増加に苦慮した。	国に類似システムもあり、簡単に利用できる仕組みづくりが重要である。
飲食店を応援する観点から、県が飲食店の感染対策を認証する制度を創設した。	感染対策との両立に向けた取組として一定の効果はあった。	施設利用者の理解・協力も重要である旨の周知も必要である。
まん延防止等重点措置などによる行動制限をワクチン接種証明等で緩和する方策としてワクチン・検査パッケージ制度を実施した。	制度創設後、飲食店等での行動制限がなく、制度の活用機会がなかった。	今回の有用性の検討を踏まえて国に制度検討を求める必要がある。
感染拡大傾向時に、緊急事態宣言等対象地域からの人の流入を抑制するため、湖岸緑地駐車場の閉鎖を行った。《独自》	対象地域からの流入を一定抑制できたが、路上駐車対策を要した。	公園の価値が再認識され、その閉鎖には慎重な対応が必要である。

### まとめ

- ・ 感染拡大防止策の中で何を重視して取り組むかについては、医療提供体制の強化やワクチン接種の進展、ウイルスの変異など、その時々状況により変化してきた。
- ・ 対策の効果を高めるには、科学的根拠に基づく合理的な判断のもと、県民や事業者、関係機関等の理解・協力を得て進めることが重要である。

## 主な取組の振り返りと次への教訓(続)

### 2.医療提供体制

取組	成果・課題	次への教訓
<b>【1 入院医療体制】</b>		
最大29医療機関で病床を確保したほか、「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」を設置運営した。	全県体制で入院医療体制を維持できた。医療機関の負担が大きかった。	平時から人材育成、医療機関等との連携体制の強化が必要である。
滋賀県COVID-19災害コントロールセンターを設置して、県内医療資源を一元管理し、患者の療養先や搬送を調整した。	患者の症状に応じた医療提供につながった。	災害医療コーディネーター等の充実を図ることが重要である。
「妊婦リスク評価票」の活用や災害小児周産期リエゾンとコントロールセンターとの連携により妊婦の療養先を調整した。	陽性となった妊婦の医療体制の充実、安全な出産につながった。	リスクに応じた妊婦の受入で産科医療機関との調整が必要である。
陽性の透析患者は、感染症指定医療機関への入院を各医療機関に依頼した。	コントロールセンターの調整により必要な治療を提供できた。	琵琶湖透析医会との協力体制を確保することが必要である。
陽性の精神疾患患者は、精神科医師との連携により専用病床を確保して対応した。	複数の精神科病院で病床を確保し、適切な医療を提供できた。	精神科病床での受入基準の明確化と精神科医の協力が必要である。
県立総合病院・小児保健医療センター・精神医療センターで感染対策等の環境を整備し、患者の受入れを行った。	病棟運営の工夫や段階的な機器整備等を進めて病床数の拡充を図った。	機器等の整備や関係物資の備蓄、必要な体制等の準備が必要である。
<b>【2 外来医療体制】</b>		
感染状況等を踏まえ、帰国者・接触者外来、地域・外来検査センター(PCR検査センター)の設置など外来医療体制を拡充した。	発熱患者等の診察や検査、治療を担う医療機関が増加した。	医療機関と協定を締結しておくなどの対応が必要である。
濃厚接触者等への抗原定性検査キット配布、陽性者登録のための「検査キット配布・陽性者登録センター」を外部委託で設置した。	外来医療のひっ迫の緩和や安心して療養できる支援体制につながった。	事前に検査キットの備蓄が必要である。
年末年始に発熱外来を行う医療機関や薬局の開設を支援した。	延べ144医療機関、84薬局の協力で外来医療のひっ迫を緩和できた。	大型連休期間において医療機関や薬局への開設支援は有効である。
県立総合病院で帰国者・接触者外来を設置し、特殊診察室やプレハブ診察室で行うトリアージ外来(発熱外来)の運用を開始した。	帰国者・接触者外来等の早期設置により診察・検査等に貢献した。	医療機関・検査機関間の連携・協働体制の構築等の準備が必要である。
<b>【3 宿泊療養体制】</b>		
県内4か所に開設した宿泊療養施設で必要な医療行為ができる体制を整備し、低リスクの患者を受け入れた。	病床ひっ迫時における入院受入医療機関の負担軽減につながった。	医療機関等と連携し、医療スタッフ等の人材確保の準備が必要である。
県内2か所に高齢者等宿泊療養施設を開設し、高齢の患者に対する医療提供体制を強化した。	入所者のADL(日常生活動作)の低下を防止できた。	平時から医療機関、介護施設等との連携が重要である。
<b>【4 自宅療養支援】</b>		
療養期間中、自宅療養者が療養に専念できるよう食料品の支援を実施した。	感染拡大時に食料品配送に一時的な遅れが生じた。	食料品の調達・配送手段、人的体制の早期確保が必要である。
自宅療養における継続的な健康観察・健康管理業務を訪問看護ステーション等に委託した。	重症化リスクの高い方等の自宅療養を支援することができた。	委託事業者との調整等を行う保健所の人員確保が必要である。
夜間相談窓口を開設し、自宅療養者の相談を一元的に受け付け、症状に応じてコントロールセンター等と連絡調整した。	自宅療養者の増加に伴う保健所の相談業務の負担軽減につながった。	夜間相談窓口の早期開設が必要である。
自宅療養者の医療機関の受診のため、車両運行管理業務を委託して移送を行った。	保健所による患者移送業務の負担軽減につながった。	保健所職員以外で対応困難な業務を除き早期外部委託が必要である。
滋賀県自宅療養者等支援センターを設置するとともに、保健所業務の補助を行う人材を確保し保健所に派遣した。	保健所業務の負担軽減、重症化リスクの高い患者への対応ができた。	保健所業務の現状を把握し、早期に外部委託を行うことが必要である。
<b>【5 資機材の確保・供給】</b>		
医療用物資を確保(県民・事業者に寄付の呼びかけなど)し、必要とする医療機関や福祉施設に配布した。	物資の配布を継続し、地域医療体制の確保に貢献した。	医療機関等に備蓄を促すことや、県でも備蓄の検討が必要である。
人工呼吸器やECMO等の医療機器の整備を行った医療機関に対して支援を実施した。	国交付金創設等に応じて県補助制度を設け、入院受入体制を拡大した。	平時から機器整備を含めた体制整備の計画的な推進が必要である。
<b>【6 医療従事者への支援】</b>		
「滋賀県がんばる医療・福祉応援寄付」を創設し、医療従事者を支援した。	安心して働ける環境を整備し、医療・福祉サービスの継続につながった。	関係課と連携し医療従事者等への寄付制度の整備が必要である。
医療従事者に強い使命感を持って患者の治療等に当たっていただくため、国制度に基づき慰労金を給付した。	給付の遅れや医療機関での過度の事務負担などの課題があった。	効果的・効率的な制度設計について国へ働きかけることが重要である。

#### まとめ

- 限られた医療資源の中で、コントロールセンターによる全県一元的な患者の療養先・搬送調整、高齢者等専用宿泊療養施設の開設・運営など、工夫をしながらすべての県民の命と健康を守るため、日々取り組んできた。
- 今後、感染症法の改正を踏まえ、関係機関との連携・協力のもと、感染症予防計画の改定を通じて次の感染症に備えた県の体制づくりに取り組む。

## 主な取組の振り返りと次への教訓(続)

取組	成果・課題	次への教訓
【1 商工業】		
●社会経済文化活動停止期(国内発生～第1波)		
セーフティネット資金の保証料無償化や「新型コロナウイルス感染症対応資金」を創設し、県内中小企業者の資金繰りを支援した。	想定を上回る資金需要(資金確保ニーズ等)が発生した。	迅速な資金供給(融資実行)に努める必要がある。
相談窓口の開設、雇用継続支援補助金の交付、WEB合同企業説明会の開催等で雇用維持等に努めた。	相談支援の継続や雇用対策の推進、採用・就職支援につながった。	オンライン相談の定着、中小企業の採用活動スキル向上が必要である。
新型コロナウイルス感染症により影響を受けた事業者を対象とした相談窓口を設置し、問合せに対応した。	当初から設置して日々変化する感染状況に応じた問合せ対応ができた。	外部委託で相談窓口を迅速に設置し、窓口の一本化が必要である。
人材育成、働き方改革、販路開拓の取組に対する経費の一部を補助し、事業者の経営力強化に取り組んだ。《独自》	提出書類の添付漏れや押印漏れ等も多く、処理に相当の時間を要した。	提出書類の簡素化・電子化等や人員体制の確保が必要である。
県内宿泊施設に宿泊する教育旅行を企画し、取り扱う旅行会社に対する助成など観光関連事業者への支援を実施した。	多くの生徒を誘致できたが遠方からの教育旅行の取戻しが課題である。	ターゲットに応じた助成額設定等きめ細かな制度設計が必要である。
地場産品の生地を購入し、ボランティア団体の協力により布マスクを縫製して必要な事業者等へ配布した。《独自》	布マスクの配布とともに、地場産業の振興にも寄与することができた。	県全域の地場産業・事業者にとってより効果的な支援策が必要である。
●社会経済文化活動両立模索期(第2波～第6波)		
「セーフティネット資金(コロナ新規枠・借換枠)」や「短期事業資金(コロナ枠)」の創設等、県内中小企業者の資金繰りを支援した。	中小企業者の資金需要を満たし、倒産や代位弁済が低水準で推移した。	中小企業者の経営状況等を見極めた上で支援策を講じる必要がある。
売上が減少した県内中小企業等を対象として、事業継続支援金を支給した。	事業者に支援金を円滑に給付したが、予算管理等の調整が困難だった。	変化する状況に応じて追加対策等、柔軟な対応が必要である。
WEB合同企業説明会の開催、緊急雇用創出事業など、雇用確保や人材確保のための支援策を実施した。	採用活動の促進や雇用の創出・安定化につながった。	雇用情勢や県民の状況を踏まえた対策の判断が必要である。
新型コロナウイルス感染症により影響を受けた事業者を対象とした相談窓口を継続して設置した。	ワンストップ相談窓口が別に設置された後は相談窓口が並立した。	別の相談窓口の設置後、速やかに周知し、窓口の一本化が必要である。
滋賀県行政書士会への委託によるワンストップ相談窓口で、一元的な情報提供と個別訪問による申請書類作成等助言を行った。	感染者数の増減、支援策の有無に応じて相談件数が大きく変動した。	繁閑等の問題にできる限り配慮した一元的な情報提供が必要である。
販路開拓、DX、CO2ネットゼロ、対面での感染症対策等の取組を支援する補助金や国支援金の上乗せ給付金を支出した。	委託や申請電子化等を改善したが提出書類補正等に時間を要した。	制度設計段階から専門チームの編成、特化した体制整備が必要である。
地域の事業者を応援するために行う商工団体の取組支援のため「中小企業等への支援による地域経済活性化事業」を実施した。	支援が行き届くまでに時間を要するケースもあった。	支援ニーズを的確に捉え、よりタイムリーに支援を届ける必要がある。
感染症拡大等のリスクに備えるため、滋賀県版BCPモデル(BCP策定のひな形等)を作成し、その周知に努めた。	滋賀県版BCPモデル、策定の手引き等を作成し、研修会を開催した。	感染状況で必要なBCPが異なり、時宜に合う情報伝達が必要である。
県庁におけるキッチンカー等の出店事業により飲食店の出店・販売機会を創出した。	出店者から好評を得たが、周辺飲食店事業者への配慮も必要である。	予算なしで支援が行えたが受益者が限られ、効果が限定的である。
「今こそ滋賀を旅しよう！」宿泊周遊キャンペーン事業により県内の宿泊と観光施設への周遊を促進した。	宿泊需要を生み出し、宿泊・観光施設への周遊促進につながった。	適切な制度設計を行うとともに不正受領の防止が必要である。
県内宿泊施設に宿泊する教育旅行を企画し、取り扱う旅行会社に対する助成など観光関連事業者への支援を実施した。	多くの生徒を誘致できたが遠方からの教育旅行の取戻しが課題である。	ターゲットに応じた助成額設定等きめ細かな制度設計が必要である。
ECサイトを活用した滋賀県産品等のウェブ物産展を開催し、県内事業者の販売促進および販路拡大を支援した。	県内事業者の販売・販路拡大につなげることができた。	事業者がECサイトを自立運営できるように支援の検討が必要である。
県内観光バスを活用して遊覧船やロープウェイなどの有料観光施設を組み込んだ団体旅行を催行する旅行業者を支援した。	紙申請としたが申請額と実績額の乖離の把握等に時間を要した。	団体旅行需要が冷え込んだため、適宜支援の検討が必要である。
宿泊・観光事業者が行う設備投資や新規事業展開、感染防止対策等の事業に係る経費に対し補助した。	宿泊事業者や観光事業者への支援につながった。	事業の実施期間を十分確保した制度設計が必要である。
県内中小企業の製品開発・研究開発を支援した。《独自》	予算を大きく上回る申請があった。	研究開発への企業意欲が確認され、支援の充実が必要である。
海外調達をはじめとするサプライチェーンの毀損に伴う自社製造への切替など、県内中小企業の設備導入を支援した。	想定を上回る補助需要により一部の県内中小企業に支援が限定された。	取組事例を広く情報発信し、横展開を図っていく必要がある。
県内地場産業支援のため地場産業組合の商品開発、生産体制強化のための設備の新設・増設にかかる費用を補助した。《独自》	すべての地場産業事業者に行き渡る支援にはならなかった。	全体に支援が行き渡るよう事業者も補助対象とする必要がある。
宿泊事業者等が伝統的工芸品等を購入する費用を補助し、地場産業と県内宿泊事業者等を一体的に支援した。《独自》	宿泊・飲食事業者が地場産品・伝統的工芸品を評価する契機にもなった。	製造事業者等も補助対象とするなど購入品目の拡大が必要である。
県内中小企業等の新しい生活・産業様式の確立に向けた取組支援のための助成金を交付した。《独自》	想定を上回る申請があり、一時的に事務が滞る状況があった。	安定的な事務局体制および専門的なノウハウが必要である。
小売・サービス事業者を対象として、県内の店舗で利用できるデジタル商品券を発行した。	デジタル化による事業者の負担軽減や売上回復につながった。	より多くの利用者が参加しやすい仕組みの構築が重要である。
●社会経済文化活動両立確立期(第7波～第8波)		
「セーフティネット資金(コロナ新規枠・借換枠)」や「短期事業資金(コロナ枠)」等により、県内中小企業者の資金繰りを支援した。	借換資金の創設により貸付金の返済対策を講じた。	経営状況が厳しい事業者には返済対策も行い動向注視が必要である。

## 主な取組の振り返りと次への教訓(続)

取組	成果・課題	次への教訓
就労支援機関による就業・雇用支援、マッチング機会の創出等を中心に、取組を継続して実施した。	コロナの特別対応から既存事業へ力点を移行して雇用安定につながった。	感染状況をみて臨機応変に雇用対策を実施する視点が必要である。
新型コロナウイルス感染症により影響を受けた事業者を対象とした相談窓口を継続して設置した。	ワンストップ相談窓口が別に設置されており相談窓口が並立した。	別の相談窓口設置後、速やかに周知し、窓口の一本化が必要である。
ワンストップ相談窓口を引き続き設置し、一元的に情報提供を実施した。	行政書士の電話相談対応とともに訪問支援の体制も構築した。	支援策が縮小した場合には窓口設置の終期を見極める必要がある。
滋賀県版BCPモデル(BCP策定のひな形等)を活用してBCPのポイントを学ぶ研修会を開催した。	研修会をオンラインセミナーと会場ワークショップの2部制で開催した。	感染状況で必要なBCPが異なり、時宜に合う情報伝達が必要である。
県庁における飲食店の出店・販売機会を創出するキッチンカー等の出店事業を継続して実施した。	応募者数および利用者が前年までと比べて減少した。	事業終了のタイミングの適切な判断が必要である。
「今こそ滋賀を旅しよう！」宿泊周遊キャンペーン事業により県内の宿泊と観光施設への周遊を促進した。	宿泊需要を生み出し、宿泊・観光施設への周遊促進につながった。	適切な制度設計を行うとともに不正受領の防止が必要である。
県内宿泊施設に宿泊する教育旅行を企画し、取り扱う旅行会社に対する助成など観光関連事業者への支援を実施した。	教育旅行の取戻し、新規団体の取り込みにつながった。	ターゲットに応じた助成額設定等きめ細かな制度設計が必要である。
県内観光バスを活用して遊覧船やロープウェイなどの有料観光施設を組み込んだ団体旅行を催行する旅行者を支援した。	紙申請としたが申請額と実績額の乖離の把握等に時間を要した。	団体旅行需要が冷え込んだため、適宜支援の検討が必要である。
<b>【2 農畜水産業】</b>		
米の消費減退が予想される中、主食用米から「飼料用米」への作付転換や、園芸作物等の生産拡大の取組を支援した。	米価下落の中、経営の安定化につながった。	需要に応じた生産や収入保険制度への加入等を促進する必要がある。
肉用牛肥育経営安定交付金への県独自の上乘せ補助を実施することにより、肉用牛肥育農家の生産を支援した。《独自》	肉用牛経営の悪化を緩和することができた。	肉用牛肥育農家の生産に対し、効果的な生産・流通支援が必要である。
経営が悪化する漁業者に融資や1年間の償還猶予を行うため、全国漁業信用基金協会滋賀支所に利子・保証料の補助等を行った。	経営の悪化の緩和や、漁業者の収入増につながった。	新型コロナウイルスの影響が長期化する中で効果は限定的である。
農業法人等へ就農を促進するとともに、農業法人等による中高年齢の新規就農者の雇用、研修に要する経費等を支援した。	就農後の雇用の定着に課題が残った。	求められる資質等が異なり、より効果的な方法での実施が必要である。
新型コロナウイルス感染症の拡大により離職した者を対象に漁業への就業支援を実施した。	体験研修受講者で、漁協へ加入し新規就業が実現した事例があった。	就業希望者増加のため、琵琶湖漁業等のさらなる周知が必要である。
非接触型の消費を取り込むため、「滋賀の幸」の販促や、ネット販売における割引クーポンの発行等を実施した。	「滋賀の幸」の価値を多くの方に知ってもらうきっかけづくりができた。	生産者等のネット販売スキル向上を図っていく必要がある。
学校給食への近江牛等の食材提供による消費拡大や、近江牛の買参人への奨励金交付により市場取引の活性化を促進した。	黒毛和種取引価格の回復等につながった。	需要低下や取引価格下落に対応した生産・流通支援が必要である。
湖魚等の活用を促進するため、学校給食に湖魚等の食材を提供する取組を支援した。	湖魚の需要喚起や、水産加工業者の新たな業務創出につながった。	平時から学校給食で様々な魚種等が活用される取組が必要である。

### まとめ

- ・ 厳しい状況に置かれる事業者への早期の支援のため、事業者から見てわかりやすい支援策の制度設計が望ましく、事業者に寄り添った柔軟な対応が必要である。
- ・ 職員を支援策の企画立案に注力させ、早期に執行する観点から、緊急的な経済・雇用対策の実施においては、委託等での執行を積極的に検討すべきである。

## 4.教育・生活支援等

取組	成果・課題	次への教訓
<b>【1 学校教育における対応】</b>		
基本的な感染防止対策の徹底を指導するとともに、感染対策の体制整備や消毒業務の体制、機器の整備を実施した。	国補助金を活用し、地域や学校の実情に応じた必要な環境整備が進んだ。	対策等の児童生徒や保護者等へのわかりやすい周知が必要である。
ICT環境を整備し、生徒の学びを保障する取組や生徒が対話的・協働的に学ぶ取組を実施した。	ICTを活用した授業取組が急速に進んだ。	遠隔授業や授業配信など新しい授業形態の研究が必要である。
各学校の状況に応じ、感染症対策を講じた上で学校行事を実施した。	学校行事の目的・内容の見直し、行事の精選や取組の工夫ができた。	学校や地域の状況把握と活動場所や内容による対策等が必要である。
感染状況に応じて、全国大会の県内予選大会や文化祭など部活動等の取組を見直した。	制限と緩和を調整しつつ、生徒の活動を最優先とした運営に努めた。	大会等主催者との連携や情報提供等を図る必要がある。
教職員のワクチン接種の促進を図るとともに、感染時等の特別休暇を周知した。時差出勤や在宅勤務を実施できることにした。	教職員のワクチン優先接種や必要に応じた特別休暇の取得ができた。	県立学校や市町教育委員会への迅速な情報提供が必要である。
<b>【2 生活支援対策】</b>		
日常生活が困窮状態にある世帯に生活資金の貸付や支援金の支給を実施した。	経済的な影響を受けた方の日常生活の維持に寄与した。	国の制度活用や要望、社会福祉協議会等との連携強化が必要である。
孤独を感じている女性や必要な支援が届いていない女性に対し、社会とのつながりを回復できるよう必要な支援を実施した。	相談会の開催や居場所提供の情報の届け方が課題となった。	居場所提供で団体との協働や訪問しやすくなる工夫が必要である。
しが外国人相談センターで、外国人県民等からの相談内容に応じた各種支援情報の提供を行い、幅広い相談支援を実施した。	外国人県民等に関する情報の把握方法について検討が必要である。	外国人県民等に聞き取りや相談窓口の情報発信を行う必要がある。

## 主な取組の振り返りと次への教訓(続)

取組	成果・課題	次への教訓
<b>【3 子育て世帯支援】</b>		
保護者等の入院で養育者が不在となり在宅での生活が困難になった児童を支援した。	県庁事務職員も含めた応急的な体制で対応せざるを得なかった。	児童指導員等の専門職での対応や早い段階の外部委託も必要である。
食費等の物価高騰等に直面する低所得の子育て世帯に対し、特別給付金を支給し生活を支援した。	低所得のひとり親世帯で支給世帯が年度ごとで減少した。	申請数を増やすための周知に工夫が必要である。
母子父子寡婦福祉資金貸付金の償還が困難になった場合に1年以内の期間で償還金の支払いを猶予した。	3年間で31件、300万円弱の償還を猶予した。	制度の継続周知が必要である。
滋賀の子ども・若者のほほえむカサポート事業により、滋賀県社会福祉協議会が行う商品券の配布事業への補助を実施した。	子どもや若者にホッとできるひとときを過ごしてもらえた。	支援が必要な世帯に商品券を確実に配布できる工夫が必要である。
アンケートで集まった子どもたちの声をもとに、子どもたちの笑顔を増やすための「すまいる・あくしゅん」を策定し普及啓発した。	企業等の新たな子ども向けの体験提供などの取組につながった。	学び等の機会が失われないよう感染症対策の検討が必要である。
<b>【4 文化・スポーツ活動への支援】</b>		
演奏会等の会費の半額を助成するなどし、活動の再開・継続を支援した。◀独自▶	滋賀で活躍する活動者を県内外に知ってもらう機会を提供できた。	文化芸術関係者の課題等の把握、他分野との連携等が必要である。
県内にスポーツ活動の拠点がある団体等に感染症防止対策や大会出場のためのPCR検査等に必要の費用の一部を補助した。	スポーツ団体に密を避けた練習等感染対策が徹底された。	事業開始時から、わかりやすく簡素な制度設計の検討が必要である。
県内を活動拠点とするプロスポーツチームの運営事業者に感染症防止対策に必要な経費の一部を補助した。	県内のスポーツチームでホームゲームでの感染対策が徹底された。	観客減少に対し「みる」スポーツへの効果的支援の検討が必要である。
<b>【5 こころのケア】</b>		
心に不安を抱える方が安心して療養・生活・業務等ができるよう、こころのケアチームが電話相談、訪問面談等に取り組んだ。	減収や誹謗中傷を受けた方等多数の相談に応じることができた。	感染流行の時期に応じた臨機応変な対応が必要である。
自殺予防電話相談の電話回線やこころのほっと相談の対面相談回数を増やし、こころに不安を抱える方の相談に応じた。	電話相談に従事する人員の確保が難しかった。	感染拡大時にはWEBを活用した相談も検討が必要である。
<b>【6 人権への配慮】</b>		
感染者等への差別防止を呼びかけるとともに、関係団体6者で県民運動協働メッセージを発信した。	県民運動協働メッセージには、企業や団体から賛同を得た。	差別の状況に合わせて、人権啓発の内容の工夫が必要である。
相談体制を充実強化し、公益財団法人滋賀県人権センターと協働で相談者に寄り添った対応を図った。	人権侵害の相談以外に感染症への不安・心配事等の相談が寄せられた。	医学的根拠に基づく情報発信と情報リテラシー教育が必要である。

## 5.情報の発信

取組	成果・課題	次への教訓
<b>【1 広報・広聴】</b>		
様々な媒体を組み合わせ、基本的な感染防止対策や移動自粛に関する呼びかけ、支援制度や相談窓口などを周知した。	知事のテレビ出演や動画配信などメッセージ性のある広報ができた。	平時から職員研修等を通じて「伝わる広報」意識の徹底が必要である。
「知事への手紙」や総合案内電話などに多くの声が寄せられたほか、アンケートを実施し県民の意識や意見等の把握に努めた。	政策判断や施策の検討材料として生かすことができた。	多くの声に対応できる体制確保、職員メンタルサポートが必要である。
<b>【2 トップによるメッセージの発信等】</b>		
定例会見のほか、本部員会議の結果を踏まえた知事メッセージ動画の配信や、テレビ・ラジオ・CM等での情報発信を行った。	多くの県民が注目することで、広く県民に情報を届けることができた。	県民の声に応じて発信の内容・頻度・方法を考える必要がある。

## 5類感染症移行に伴う取組

- ・入院調整本部や病床の確保、治療薬にかかる医療費の公費支援等の制度を一定継続する。
- ・幅広い医療機関で患者が受診できる医療体制に向けて、必要となる感染対策や準備を講じつつ、県民の安心を確保しながら段階的に移行する。
- ・5類感染症移行後に、大きく病原性が異なる変異株が出現するなど、科学的な前提が異なる状況になれば、新型インフルエンザ等対策特別措置法や基本的対処方針に基づく措置を講ずる。

## 総括

- ・職員の増員など一定の体制強化を行ったが、保健所が地域における感染症対策の中核機関としての役割を十分果たせるよう、健康危機管理事案に対応できる人材の確保や育成に向けた取組を一層強化していく必要がある。
- ・保健所における業務の外部委託、効率化やICT化、標準化など業務の質と量に応じた対応が必要であるほか、感染動向に応じた応援体制をあらかじめ構築することが必要である。
- ・県の感染症対策に係る検討や意思決定を迅速に行うためにも、新型コロナウイルス感染症対策調整会議の開催は、有用である。
- ・速やかに市町との連携体制を整えられるよう、情報共有について平時から検討しておく必要がある。
- ・エッセンシャルワーカーへの迅速な接種を進めるため、優先接種を実施する県大規模接種会場を設置し、市町等の接種体制を補完する必要がある。
- ・新興感染症発生・まん延時に、医療従事者等を府県間で相互に派遣できるよう、平時から応援・受援体制を確立する必要がある。

## 今後に向けて

- ・大切なものは取り戻し、コロナ禍を経験したからこそその反省点・得られたものを活かしながら、新たな社会を目指していく。
- ・5類移行後の医療提供体制の確保、後遺症への対応、事業者への支援等の対応だけでなく、マスクの着用による子どもの発育への影響、受診控えによる病気の発見の遅れなど、今後予測される様々な影響に対しても、県としてしっかりと向き合い、取り組んでいく。