

三重県新型コロナウイルス感染症対応指針 (案)

令和2年12月

三重県

目 次

I. はじめに	1
II. 新型コロナウイルス感染症への取組	1
III. 県における新型コロナウイルス感染症対策	3
1. 実施体制	4
(1) これまでの主な対応	4
(2) 対策を通じた課題等	6
(3) 今後の対策	6
2. サーベイランス・情報収集	7
(1) これまでの主な対応	7
(2) 対策を通じた課題等	7
(3) 今後の対策	7
3. 情報提供・共有	10
(1) これまでの主な対応	10
(2) 対策を通じた課題等	10
(3) 今後の対策	10
4. 予防・まん延防止	13
(1) これまでの主な対応	13
(2) 対策を通じた課題等	14
(3) 今後の対策	14
5. 医療	16
(1) これまでの主な対応	16
(2) 対策を通じた課題等	16
(3) 今後の対策	16
6. 県民生活及び県民経済の安定確保	18
(1) これまでの主な対応	18
(2) 対策を通じた課題等	18
(3) 今後の対策	18
7. ワクチン	21
(1) 現状における課題等	21
(2) 今後の対策	21

I はじめに

令和2年(2020年)1月に新型コロナウイルス感染症が発生し、世界保健機関(WHO)は令和2年1月30日に国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)を宣言、また国においては、同年2月1日より、本感染症を感染症法上の指定感染症に指定した。

その後、国内における感染拡大が懸念されたことから、国民生活や国民経済に及ぼされる影響を最小限にするよう、「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律」(令和2年法律第4号)が令和2年3月13日に公布され、翌3月14日から令和3年(2021年)1月31日まで、新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであるものに限る。)について、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)に規定する「新型インフルエンザ等」とみなして、この法及びこの法に基づく命令(告示を含む。)の規定が適用された。

特措法では、新型インフルエンザ等の発生に備えて、政府及び都道府県においてそれぞれ行動計画を作成することとされ、本県においても三重県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。)を作成している。しかしながら、これら行動計画は、新型インフルエンザの発生を想定して作成されているため、行動計画の記載内容と、今回の新型コロナウイルス感染症への実際の対応については、異なる点が多くみられた。

このため、県行動計画に基づきつつ、今回の新型コロナウイルス感染症への経験をふまえ、季節性インフルエンザ患者も増加する冬の対応に向け、三重県新型コロナウイルス感染症対応指針(以下「対応指針」という。)を別に定めることとした。

今後の新型コロナウイルス感染症に係る具体的な対策は、本対応指針により実施することとする。

II 新型コロナウイルス感染症への取組

令和元年(2019年)12月、中国武漢市で初めて感染者が確認され、令和2年(2020年)1月14日にWHOは患者から新型のコロナウイルスが検出されたことを確認した。国内では同年1月15日に、県内でも1月30日に初の感染者が確認された。

【国、県の主な取組経過】

月日	国	県
1月6日	・事務連絡「武漢市における非定型肺炎発生に係る注意喚起」発出	
1月15日	・国内感染者1例目確認	
1月29日		・「三重県新型コロナウイルス感染症対策本部」設置 ・専用相談窓口設置
1月30日	・「新型コロナウイルス感染症対策本部」設置	・県内感染者1例目確認
2月1日	・新型コロナウイルス感染症を指定感染症に指定	
2月10日		・帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来設置
2月13日	・新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策とりまとめ	
2月25日	・「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」決定	
2月26日	・大規模イベントの中止・縮小要請	

2月27日	・首相による学校等の臨時休校要請	
3月2日		・県立学校休校（～5月17日）
3月10日	・緊急対応策第2弾とりまとめ	
3月13日	・改正新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）成立	
3月26日	・特措法に基づく対策本部を設置	・特措法に基づく対策本部を設置
3月28日	・「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を決定	
3月30日		・8都道府県への移動自粛依頼
4月7日	・緊急事態宣言（7都府県、5月6日まで） ・「基本的対処方針」改正	
4月10日		・県対策本部事務局、県医療調整本部設置 ・感染拡大阻止緊急宣言 （11都道府県移動自粛）
4月11日	・「基本的対処方針」変更	
4月16日	・緊急事態宣言の区域変更（全都道府県） ・「基本的対処方針」変更	・三重県が緊急事態宣言区域の対象
4月20日		・三重県緊急事態措置（移動自粛、休業要請）
4月22日	・専門家会議見解（接触者8割減への提言等）	
5月1日	・専門家会議見解（新しい生活様式の提案）	・宿泊療養施設運用開始（～7月31日）
5月4日	・緊急事態宣言の期間延長（全都道府県、5月31日まで） ・「基本的対処方針」変更	
5月5日		・県緊急事態措置 ver. 2（5/7～）（措置強化判断基準公表）
5月11日		・地域外来・検査センター開設 （11月末現在11カ所）
5月14日	・緊急事態宣言の区域変更（8都道府県） ・「基本的対処方針」変更 ・業種別の感染拡大予防ガイドライン公表	・三重県が緊急事態宣言区域から除外
5月15日		・三重県指針（県外移動自粛等）
5月21日	・「基本的対処方針」変更	
5月25日	・緊急事態解除宣言 ・「基本的対処方針」変更	
5月26日		・三重県指針 ver. 2（県外移動自粛段階解除）
6月1日		・5都道府県以外への移動自粛解除
6月19日	・都道府県をまたぐ移動自粛等を緩和	・5都道府県への移動自粛解除
7月3日	・「専門家会議」を廃止し「新型コロナウイルス感染症対策分科会」を設置	
7月22日	・GoToトラベル開始	
7月28日		・三重県指針 ver. 3（県外対策不十分店舗利用自粛等）
8月3日		・三重県緊急警戒宣言（県外感染急増エリアへの不要不急往来自粛）
8月7日	・分科会提言（今後想定される感染状況と対策）	

8月13日		・宿泊療養施設運用開始
8月14日		・三重県緊急警戒宣言延長（感染状況をふまえた10の取組）
8月28日	・新型コロナウイルス感染症への今後の取組と りまとめ（7つの取組）	
8月31日		・三重県緊急警戒宣言解除 ・三重県指針 ver. 4（県外対策不十分店舗利用 自粛等） ・三重県指針 ver. 5（措置解除の目安等）
9月18日		
10月14日	・指定感染症に係る政令等の一部改正（入院の 勧告・措置の見直し、10月24日施行）	
10月15日		・三重県指針 ver. 6（特措法に基づく要請解除）
10月16日		・診療・検査医療機関指定開始 （11月末現在462機関）
11月2日		・帰国者・接触者相談センターを受診・相談セ ンターに名称変更
11月19日		・三重県指針 ver. 7（5つの場面、クラスター 発生施設における感染防止対策徹底等）

III 県における新型コロナウイルス感染症対策

県行動計画においては、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「実施体制」、「サーベイランス・情報収集」、「情報提供・共有」、「予防・まん延防止」、「医療」、「県民生活及び県民経済の安定の確保」の6項目（以下「主要6項目」という。）に分けて立案している。

今回の新型コロナウイルス感染症対策においても、主要6項目を基本に、これまでの主な対応、と対策を通じた課題等及び今後の対策について記載する。

なお、個々の具体的対策は、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、必要な対策を柔軟に実施する。また、対策の実施や中止時期の判断については、国が示す「基本的対処方針」等に沿ったものとするとともに、県内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととする。

1. 実施体制

新型コロナウイルス感染症対策について、全庁が一体となって迅速かつ強力で推進するため、特措法が適用される以前から知事をトップとした「三重県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、特措法適用後は同法に基づく対策本部として継続して取り組んでいる。

また、新型コロナウイルス感染症対策を推進するため、医師会、病院等の関係機関や医学・公衆衛生等の専門家などからなる「三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会」を設置している。

発生状況や課題に対し柔軟に対応しながら、引き続き、国、市町、関係機関等と連携し、対策に取り組んでいく。

(1) これまでの主な対応

令和2年

- 1月29日 三重県新型コロナウイルス感染症対策本部（任意）設置
- 2月5日 医療保健部内に新型コロナウイルス感染症対策チーム設置（15名体制）
- 3月3日 三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会設置
- 26日 新型インフルエンザ等対策特別措置法第22条第1項の規定に基づく三重県新型コロナウイルス感染症対策本部設置
- 30日 新型コロナウイルス感染症対策チームを20名に増員
- 4月10日 本部体制を各部局横断型組織として対策部に再編、防災対策部、医療保健部による本部事務局設置（45名体制）
三重県新型コロナウイルス感染症医療調整本部設置
- 17日 本部事務局にクラスター対策グループ設置（50名体制）
- 30日 感染者数の増に伴い本部事務局を68名に増員
- 6月1日 業務量の減少に伴い本部事務局を42名に減員
- 7月14日 感染者数が増加傾向であることから感染対策班を増員（47名体制）
- 8月17日 感染者数の再増を受け、本部事務局の班及びグループを一部再編するとともに、64名に増員
- 11月19日 対策部に人権・多言語支援部設置

(2) 対策を通じた課題等

- 本部事務局や保健所において、発生段階の業務量に応じた人員体制を速やかに整えるため、今回整えた全庁的な職員応援の仕組みを継続する必要がある。
- 応援職員は主に兼務によるもので、一定の期間で交代する場合もある。非定型の業務や、長期的な視点で行う業務等、業務内容に応じて専任職員の配置が必要である。
- 対策を実施していくうえで生じる課題等に対応するため、体制の見直し等を行った。
 - ・医療体制の整備や医療機関等への受け入れを円滑に進めるため、本部職員及び外部専門家（医療コーディネーター）を構成員とする三重県新型コロナウイルス感染症医療調整本部（事務局：医療体制整備班）を設置
 - ・クラスターが発生した際に迅速に対応できるよう、事務局の感染対策班にクラスター対策グループを設置
 - ・本部事務局総括班の広聴広報に係る事務を整理し、本部事務局に広聴広報班を設置
 - ・感染対策に係る方針の立案、調整等に係る事務局機能を強化するため、事務局の感染対策班を患者情報・地域支援班と感染対策班に分けるとともに、感染対策班に感染対策グループを設置

- ・軽症者向け宿泊療養施設の整備・運用に係る事務局機能を強化するため、事務局の医療体制整備班に宿泊施設グループを設置
- ・新型コロナウイルス感染症に係る差別や誹謗中傷などの人権問題への対応、日本語が母語でない県民のための多言語による情報提供や患者支援の取組を強化するため、対策部に人権・多言語支援部を設置

(3) 今後の対策

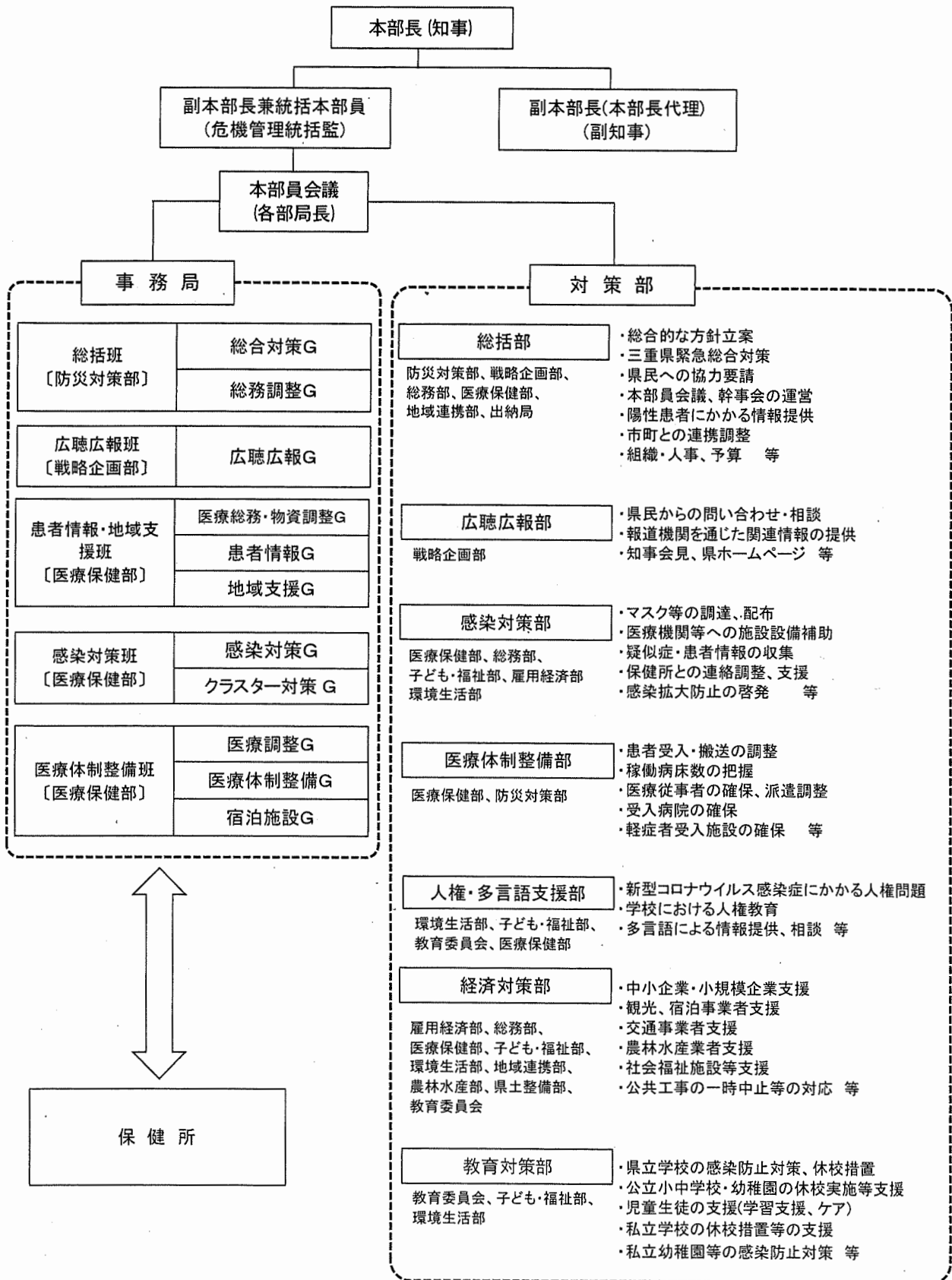
ア 本部の体制

- (ア) 非定型の業務や、長期的な視点で行う業務等、業務内容に応じて専任職員や応援職員の継続的な配置、外部専門家の招聘等を行っていく。(総括部、感染対策部)
- (イ) 対策を実施していくうえで生じる課題等に的確に対応できるよう、引き続き本部体制の見直しを柔軟に行っていく。(総括部)

イ 保健所の体制

- (ア) 保健所の即応体制の確保のため、全庁的な職員応援により人員を確保するとともに、外部人材の活用や民間事業者との連携等に取り組む。(感染対策部(患者情報・地域支援班))
- (イ) 感染者発生状況に応じて、本部事務局 患者情報・地域支援班から、応援職員を派遣する。特にクラスターが発生した際には、本部事務局 感染対策班から、クラスター対策グループを派遣するとともに、必要に応じ国のクラスター対策班へ派遣要請する。(感染対策部(患者情報・地域支援班、感染対策班))

<本部体制図>



2. サーベイランス・情報収集

新型コロナウイルス感染症への対応を適時適切に実施するため、新型コロナウイルス感染症に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげるとともに、継続的にサーベイランスを行い、その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元していく。

(1) これまでの主な対応

令和2年

- 1月 6日 中国武漢市に滞在歴がある原因不明の肺炎患者に関する注意喚起
- 29日 県保健環境研究所で、PCR 検査を開始
- 30日 県内1例目の陽性患者発生
- 2月 1日 感染症法上の指定感染症に位置づけられ、全数把握調査開始
- 10日 帰国者・接触者相談センター（保健所）、帰国者・接触者外来を設置
- 3月 6日 PCR 検査の保険適用開始
- 10日 県内2例目発生（以後、濃厚接触者への積極的なPCR 検査を実施）
- 下旬～ 県内医療機関でPCR 検査を開始（以後、他の県内医療機関でも順次開始）
- 5月13日 迅速抗原診断キットの届出基準における検査方法への追加
- 6月 2日 PCR 検査の検体として、新たに唾液を追加
- 25日 抗原定量検査の届出基準における検査方法への追加
- 10月 2日 検査の検体として、新たに鼻腔ぬぐい液を追加
- 10月16日 診療・検査医療機関の指定開始（11月末現在462機関）
- 11月 2日 帰国者・接触者相談センターを受診・相談センターに名称変更

<検査方法と検査対象者>

検査の対象者		核酸検出検査			抗原検査（定量）			抗原検査（定性）		
		鼻咽頭	鼻腔*	唾液	鼻咽頭	鼻腔*	唾液	鼻咽頭	鼻腔*	唾液
有症状者 （症状消退 者含む）	発症から 9日目以内	○	○	○	○	○	○	○ （※1）	○ （※1）	× （※2）
	発症から 10日目以降	○	○	— （※4）	○	○	— （※4）	△ （※3）	△ （※3）	× （※2）
無症状者		○	— （※4）	○	○	— （※4）	○	— （※4）	— （※4）	× （※2）
想定される主な 活用場面		<ul style="list-style-type: none"> ・検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるため、保健所、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の検査専門施設や医療機関を中心に実施。 ・大量の検体を一度に処理できる機器や操作が簡便な機器など幅広い製品があるため、状況に応じた活用が重要。 			<ul style="list-style-type: none"> ・検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるほか、現在供給されている検査機器は、新型コロナウイルス感染症にかかる検査以外にも、通常診療で実施される様々な検査に活用できるため、検査センターや一定規模以上の病院等において活用。 			<ul style="list-style-type: none"> ・検査機器の設置が不要で、その場で簡便かつ迅速に検査結果が判明するが、現状では対象者は発症2日目から9日目の有症状者の確定診断に用いられるため、インフルエンザ流行期における発熱患者等への検査に有効。 		

- ※1：発症2日目から9日目以内の有症状者の確定診断に用いられる。
- ※2：有症状者への使用は研究中。無症状者への使用は研究を予定している。
- ※3：使用可能だが、陰性の場合は臨床像から必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される。(△)
- ※4：推奨されない。(－)
- *：引き続き検討が必要であるものの、有用な検体である。

(出典：新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針 第2版)

(2) 対策を通じた課題等

- 県内の新型コロナウイルス感染症の発生状況について継続的に情報収集及び分析を行い、適切な感染対策につなげていく必要がある。
- 新たに追加される検査手法等について、取扱い方針を定めていく必要がある。
- 季節性インフルエンザ流行を見据えたサーベイランス体制を検討しておく必要がある。

(3) 今後の対策

ア 情報収集

県は、海外及び国内での新型コロナウイルス感染症の発生状況、対応について、引き続き必要な情報を収集する。(総括部(総括班)、感染対策部(患者情報・地域支援班、感染対策班))

イ サーベイランス

- (ア) 県及び四日市市(保健所政令市)は、新型コロナウイルス感染症患者の全数把握、疑似症サーベイランス、インフルエンザ定点における追加調査、学校等欠席者・感染症情報システム(症候群サーベイランス)等により地域における流行状況の把握を行う。(感染対策部(患者情報・地域支援班、感染対策班)、教育対策部)
- (イ) 県及び四日市市は、新型コロナウイルス感染症患者の臨床情報を収集するとともに、医療関係者に対して症状や治療等に関する情報を迅速に提供する。(感染対策部(患者情報・地域支援班、感染対策班))
- (ウ) 県及び四日市市は、国内の発生状況に関する情報等をもとに、国と連携し、必要な対策を実施する。(感染対策部(患者情報・地域支援班、感染対策班))

ウ 調査研究

- (ア) 県及び四日市市は、発生した患者について、積極的疫学調査を行い、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。(感染対策部(患者情報・地域支援班))
- (イ) 県は、新型コロナウイルス感染症の集団発生(クラスター)について、管轄保健所に対し、クラスター対策グループの派遣や厚生労働省クラスター対策班の派遣要請を行い、感染拡大防止に努めるとともに、クラスターの特徴等について情報を収集・分析し、関係機関へ情報提供する。(感染対策部(感染対策班))
- (ウ) 県は、サーベイランスや積極的疫学調査などで収集した情報等をもとに、リスクアセスメントを実施する。(感染対策部(患者情報・地域支援班、感染対策班))

<モニタリング指標について>

県内で感染が拡大し、医療への負荷がかかることを防ぐため、PCR検査件数やPCR検査陽性率、新規感染事例数、新規感染者数、感染経路不明者数、入院患者数等を指標として、モニタリングを行っている。

また、令和2年8月7日に政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会から「今後の感染状況の変化に対応した対策の実施に関する指標及び目安」が示された。

【判断基準となる主な指標とその目安】(三重県)

指標	目安	期間
新規感染者数	30人	直近 7日間
感染経路不明率	20%	
新規感染者増加割合	1.00倍	直近7日間と前7日間の比較
入院患者数	50人	

【今後の感染状況の変化に対応した対策の実施に関する指標及び目安】

(政府新型コロナウイルス感染症対策分科会)

	医療提供体制等の負荷			監視体制	感染の状況		
	①病床のひっ迫具合		②療養者数	③検査陽性率	④新規報告数	⑤直近一週間と先週一週間の比較	⑥感染経路不明割合
	病床全体	うち重症者用病床					
ステージⅢの指標	・最大確保病床の占有率1/5以上 ・現時点の確保病床数の占有率1/4以上	・最大確保病床の占有率1/5以上 ・現時点の確保病床数の占有率1/4以上	人口10万人当たりの全療養者数15人以上	10%	15人/10万人/週以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%
ステージⅣの指標	最大確保病床の占有率1/2以上	最大確保病床の占有率1/2以上	人口10万人当たりの全療養者数25人以上	10%	25人/10万人/週以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%

ステージⅠ…感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階（指標及び目安なし）

ステージⅡ…感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階（指標及び目安なし）

ステージⅢ…感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階

ステージⅣ…爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階

3. 情報提供・共有

国全体の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、それぞれの分野において、情報共有を適切に行うとともに、情報を受け取る側の反応の把握までも含んだ双方向のコミュニケーションを行う。

(1) これまでの主な対応

令和2年

- 1月29日 専用相談窓口設置
- 30日 第1回三重県新型コロナウイルス感染症対策本部員会議開催
(以降、10月15日までに22回開催)
県内第1例目の患者発生、記者会見、ホームページでの情報提供
(以降、患者発生時は同様に情報提供)
- 2月7日 市町との情報連絡会議(3月11日に2回目)
- 10日 県ホームページ上に専用サイトを開設、患者情報、検査状況を随時情報提供
- 3月24日 LINE公式アカウント「三重県新型コロナ対策パーソナルサポート」開始
- 4月20日 三重県緊急事態措置公表
(以降、対策実施の都度公表)
- 24日 人権尊重に関する知事メッセージ発出
- 28日 県ホームページ専用サイトリニューアル
(休業要請、協力金、相談窓口等の目的別にページを分類)
- 5月15日 誹謗中傷に係るネットパトロール強化
- 8月2日 新型コロナウイルス感染拡大防止 三重県、四日市市、桑名市共同メッセージ発出
全国の感染状況の公表開始(毎日更新)
- 9月23日 三重県モニタリング指標の状況の公表開始(毎日更新)

(2) 対策を通じた課題等

- 感染対策などについて、県民や事業者に確実に伝えるために、より分かりやすい情報提供に努める必要がある。
- 県と市町とが連携した情報発信を効果的に行うためにも、より密接に情報を共有していく必要がある。
- コールセンターや県民の声などに寄せられた意見を集約し、分析や評価を行ったうえで活用していく必要がある。
- 医療従事者や感染者、その関係者を不当な差別や誹謗中傷から守るため、人権への配慮を呼びかけるとともに、相談体制の充実に引き続き取り組む必要がある。

(3) 今後の対策

ア 情報提供

- (ア) 県は、県民に対して、県内外の発生状況、県の医療提供体制、県が実施している具体的な対策内容、実施期間、実施主体等を、テレビ、新聞等のマスメディア、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス(SNS)等の多様な媒体・機関を活用し、迅速かつ分かりやすく情報提供する。

また、電話の他、ファクシミリや電子メールなど多様な手段を活用して県民の声を把握し、それらに対応することで、不安解消に努める。

(総括部(総括班)、広聴広報部(広聴広報班)、人権・多言語支援部)

- (イ) 県は、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、人との距離の確保やマスクの着用などの「新しい生活様式」、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。

また、学校や職場等での感染対策について、適切に情報提供を行う。

(総括部(総括班)、感染対策部(感染対策班)、広聴広報部(広聴広報班)、人権・多言語支援部、教育対策部、関係部局)

- (ウ) 県は、物資の買い占め等、根拠が不明な情報に基づく行動の自粛など、適時適切な情報発信を行い、県民に対し、事実に基づく冷静な対応を呼び掛ける。(総括部(総括班)、広聴広報部(広聴広報班)、関係部局)

- (エ) 県は、事業者に対し、業種ごとに作成される感染拡大予防ガイドライン等の実践など事業活動における感染対策について周知を図る。(総括部(総括班)、経済対策部、関係部局)

- (オ) 県は、県民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町や関係機関等から寄せられる情報の内容もふまえて、県民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(総括部(総括班)、広聴広報部(広聴広報班))

イ 情報共有

県は、国、市町や関係機関等との情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の状況把握を行うとともに、近隣府県とも情報共有を行う。(総括部(総括班)、感染対策部(感染対策班))

ウ コールセンター等

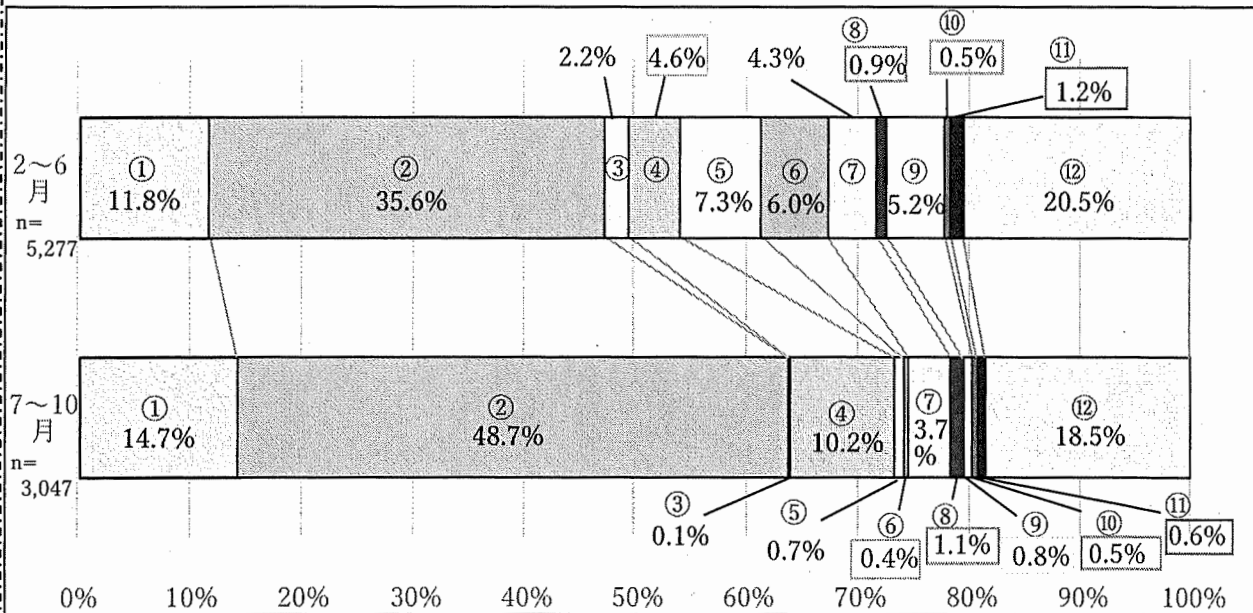
県は、県内の感染状況に応じ、コールセンター等の体制を充実・強化する。(総括部(総括班)、感染対策部、広聴広報部(広聴広報班))

エ 人権啓発・相談対応

県は、新型コロナウイルス感染症には誰もが感染する可能性があることを伝え、感染者や医療従事者等に対する不当な差別、偏見、風評被害等が発生しないよう県民に呼びかけるとともに相談窓口対応の充実を図る。(総括部(総括班)、感染対策部、広聴広報部(広聴広報班)、人権・多言語支援部)

(参考) 県民からの相談・意見等

相談窓口：コールセンターへの問い合わせ内容（内訳）



【凡例】

①患者情報 ②病状相談(検査要望) ③資材不足 ④医療・検査体制 ⑤給付金等(協力金) ⑥休業要請(イベント含む)
⑦移動自粛関係 ⑧県の広報(HP関係) ⑨情報提供(通報関係) ⑩人権関係 ⑪教育・児童関係 ⑫その他(意見・苦情)

- ・何らかの症状を有する方やその家族からの病状相談（検査要望）が最も多く、7～10月においては、約半数を占める。
- ・2～6月に比べ7～10月は、医療、検査体制に係る相談割合が約2倍に増加した。一方で、給付金等は専用窓口を設置したことに伴い、相談割合が大きく減少した。
- ・移動自粛関係については、ほぼ増減せず一定割合の相談が寄せられた。

相談窓口等に寄せられた意見（抜粋）

意見等	県の対応等
医療関係者は感染リスクを恐れ病院やホテルに寝泊まりしている。募金などを募って医療従事者に少しでも補助できるようにしてはどうか。	新型コロナ克服みえ支え“愛”募金の設立
PCRセンターの設立について、今後すみやかに検査が受けられるよう、新規感染者数が落ち着いている間に準備していただきたい。	・PCR外来の設置 ・検査機器の追加配備、新たな抗原検査法の導入
三密を避ける努力をしている店舗が見てわかるように、保健所が認定した「三密合格シール」が入りロドアなど目立つ場所に貼ってあると入りやすくていいと思う。	・「感染防止対策実施中」貼り紙の例示 ・感染防止チェックシートの提供
コロナに関する広報（HP）を見たが、項目が多すぎてわかりにくい。最新の項目がすぐわかるサイトにしてほしい。	ホームページのリニューアル
県庁内は、窓すら開けず人が密集しているが、県庁で集団感染となった場合、県としての責任を問われかねない。	在宅勤務や時差出勤などの実施

4. 予防・まん延防止

新型コロナウイルス感染症のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることをふまえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型コロナウイルスの病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・廃止を行う。

(1) これまでの主な対応

令和2年

- 1月27日 知事から県民に対し、感染症対策の徹底について呼びかけ
(以降、必要に応じ、知事から呼びかけ)
- 2月22日 県主催のイベント基準を定め運用開始(以降、必要に応じ改訂)
- 3月2日 県立学校休校(～5月17日)
 - 17日 感染予防啓発チラシ、ポスターを作成し、医師会、薬剤師会、県有施設等に配布
 - 30日 県民に対し8都道府県への移動自粛を依頼
- 4月7日 【国 緊急事態宣言(三重県は区域外)】
 - 10日 感染拡大阻止緊急宣言(11都道府県への移動自粛を要請)
 - 16日 【国 緊急事態宣言 対象区域変更(全都道府県)】
 - 20日 三重県緊急事態措置(県内外への移動自粛、事業所への休業要請、宿泊施設への来県延期協力依頼など)
- 5月5日 三重県緊急事態措置 ver. 2(5月7日～)
(県独自の「措置強化の判断のためのモニタリング指標」公表、県外への移動自粛、事業所への休業要請、宿泊施設・屋外体験施設への来県延期協力依頼など)
 - 14日 【国 緊急事態宣言対象区域変更(三重県が区域外に)】
 - 15日 三重県指針(県外への移動自粛など)
 - 26日 三重県指針 ver. 2(県外への移動自粛など、段階的に解除)
- 7月10日 イベント開催に係る相談窓口設置
- 28日 三重県指針 ver. 3(県外感染者急増エリアの対策不十分な店舗の利用自粛、クラスター発生施設、高等教育機関の感染防止対策徹底など)
- 8月3日 三重県緊急警戒宣言(～8月16日)
(県外の感染者急増エリアへの不要不急の往来自粛など)
 - 4日 「感染防止チェックシート」作成、事業者への掲示依頼開始
 - 14日 三重県緊急警戒宣言延長(感染状況をふまえた10の取組等)(～8月31日)
 - 25日 接触確認システム「安心みえるLINE」運用開始
 - 31日 三重県指針 ver. 4(県外感染者急増エリアの対策不十分な店舗の利用自粛、クラスター発生施設、高等教育機関、医療機関、社会福祉施設の感染防止対策徹底など)
- 9月18日 三重県指針 ver. 5(イベント開催の目安変更、県モニタリング指標における措置解除の目安公表など)
- 10月15日 三重県指針 ver. 6(特措法第24条第9項に基づく要請の解除)
- 11月19日 三重県指針 ver. 7(感染リスクが高まる「5つの場面」及び全国でクラスター発生している施設での感染防止対策徹底、県モニタリング指標の見直しなど)

(2) 対策を通じた課題等

- 発生段階に応じ県がとるべき対応を事前に検討しておく必要がある。
- 近隣府県で感染が拡大した場合に備えるため、愛知県、岐阜県、大阪府、滋賀県、奈良県、和歌山県などの近隣府県と必要に応じ連携を強める必要がある。
- 空港検疫における検査や陽性者情報などについて、提供される情報は限られているため、国や関係自治体等から、積極的に情報収集を行う必要がある。

(3) 今後の対策

ア 県内でのまん延防止対策

- (ア) 県及び四日市市は、国と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。（感染対策部（患者情報・地域支援班）、医療体制整備部（医療体制整備班））
- (イ) 県は、直接、又は業界団体等を経由し、県民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・市町や近隣府県と連携し、県民、事業所等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・人との距離をとること等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、従業員の健康管理や、発熱等の症状が認められた際の受診の勧奨等を要請する。（総括部（総括班）、感染対策部、経済対策部、教育対策部）
 - ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、在宅勤務、時差出勤等の導入について働きかけを行う。（総括部（総括班）、感染対策部、経済対策部）
 - ・公共交通事業者等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけや車両等の抗菌・抗ウイルス対策など適切な感染対策を講ずるよう要請する。（経済対策部）
- (ウ) 県は、市町や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。（総括部（総括班）、感染対策部（感染対策班））
- (エ) 県は、災害時に市町が開設する避難所における感染対策の徹底を要請するとともに、その実施に向けた取組を支援する。（総括部（総括班）、感染対策部（感染対策班））
- (オ) 県は、県内区域に係る新型コロナウイルス感染症のまん延防止に係る対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、特措法第 24 条第 9 項に基づき、公私の団体又は個人に対し、必要な協力の要請（感染対策の徹底、移動自粛など）を行う。（総括部（総括班）、感染対策部（感染対策班））
- (カ) 県は、医療機関、社会福祉施設等など、感染者が発生してもなお事業を継続する必要がある施設等に対し、状況に応じ備蓄している物資（個人防護具等）を放出する。
また、クラスターが発生した場合は、直ちに対策を講じるとともに、必要に応じ、関係団体等と協力し、医療従事者や応援職員の派遣等の調整を行う。
（総括部（総括班）、感染対策部（患者情報・地域支援班、感染対策班））
- (キ) 県は、県内の感染状況に応じ、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済に混乱を生じない範囲において、県有施設の使用制限等を行う。（関係部局）

イ 水際対策

県は、国の水際対策に必要な協力を行うとともに、国や関係自治体と対応等に係る連携を強化する。(感染対策部(患者情報・地域支援班))

ウ 緊急事態宣言時の措置の例

県域において特措法第 32 条第 1 項の規定に基づく緊急事態宣言が発出されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、国の基本的対処方針等に基づき、下記の対策等を行う。

- ・特措法第 24 条第 9 項に基づき、住民に対し、県外への不要不急の移動の自粛、クラスターの発生が報告されている同種の施設などの利用の自粛を要請する。要請後においても感染拡大が進むおそれがある場合においては、特措法第 45 条第 1 項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間をふまえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除き外出しないことや基本的な感染対策の徹底等を要請する。対象となる区域については、感染状況や人の移動の実態等をふまえ、まん延防止に効果があると考えられる区域(市町単位、県内のブロック単位等)とすることも検討する。(総括部(総括班)、感染対策部(感染対策班))

(学校、社会福祉施設等)

- ・特措法第 24 条第 9 項に基づき、感染対策の徹底の要請を行う。
- ・県内の感染状況に応じ、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、社会福祉施設等(特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。ただし、社会生活への影響等をふまえ、引き続き事業継続を求める施設等を除く。)に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う。

要請に応じず、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(総括部(総括班)、感染対策部(感染対策班)、教育対策部)

(学校、社会福祉施設等以外の施設)

- ・特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、社会福祉施設等以外の施設について、感染対策の徹底の要請を行う。
- ・感染拡大につながるおそれがあると判断された施設(特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。ただし、社会生活への影響等をふまえ、引き続き事業継続を求める施設等を除く。)に対し、特措法第 24 条第 9 項に基づき、施設の使用制限の要請を行う。正当な理由がないにもかかわらず、特措法第 24 条第 9 項による協力要請に応じない場合は、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限の要請を行う。

特措法第 45 条第 2 項の要請に応じず、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

県は、特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(総括部(総括班)、感染対策部(感染対策班))

5. 医療

医療の提供は、県民の安心・安全のために必要不可欠であり、社会・経済活動の土台となるものである。一方で、新型コロナウイルス感染症に関する医療に重点化すると、他の一般医療の縮小という影響も生じる。ウイルスの特性が解明されるにつれ、必要な対応も変化していくことになることから、国の動向もふまえつつ、感染症患者の診療と一般診療を両立した医療体制を確保していく。

(1) これまでの主な対応

令和2年

- 1月30日 県内1例目の患者確認
- 3月8日 県内2例目の患者確認（以降散発的に患者が確認され、5月31日まで、1名以上の患者が入院されている状況）
- 下旬～ 県内の病院に受け入れ病床の整備を依頼、調整
- 4月17日 三重県医療調整本部設置
- 中旬 地域別の調整会議（地域別の入院ルールの調整）
- 18日 感染症指定医療機関以外での患者の受け入れ開始
- 20日 医療調整本部第1回会議（全県的な入院ルール、地域別の入院ルールの共有）
- 24日 入院患者第1波最大（32名）
- 5月1日 宿泊療養施設（1施設目）準備完了、運用開始（～7月31日）
- 31日 入院患者がゼロに
- 7月10日 2か月半ぶりに新規患者確認
- 23日 フェーズ2（感染拡大期）に移行
- 8月3日 各医療機関にフェーズ3（まん延期）への移行準備を依頼
- 13日 宿泊療養施設（2施設目）準備完了、運用開始
- 10月16日 診療・検査医療機関の指定開始（11月末現在462機関）

(2) 対策を通じた課題等

- 構想区域（2次医療圏）ごとの受け入れルール、県全体の受け入れルールを整備の上、運用しているが、柔軟な対応も必要であり、関係者間で、継続的な情報共有が必要である。
- 季節性インフルエンザの流行も見据え、発熱患者等に対する診療・検査体制を整備する必要がある。
- 第1波（3～5月）では、まん延期を想定した受け入れ準備まで整わなかったが、第2波（7月～）では病床確保計画を作成し、国の推計を上回る病床が確保できている。
- 第1波の宿泊療養施設の確保時にはピークが過ぎていたが、第2波では適切なタイミングで確保し、実際に運用しているところである。引き続き宿泊療養施設の確保・運用を行うとともに、自宅療養も運用できるよう体制を整備する必要がある。

(3) 今後の対策

ア 医療体制

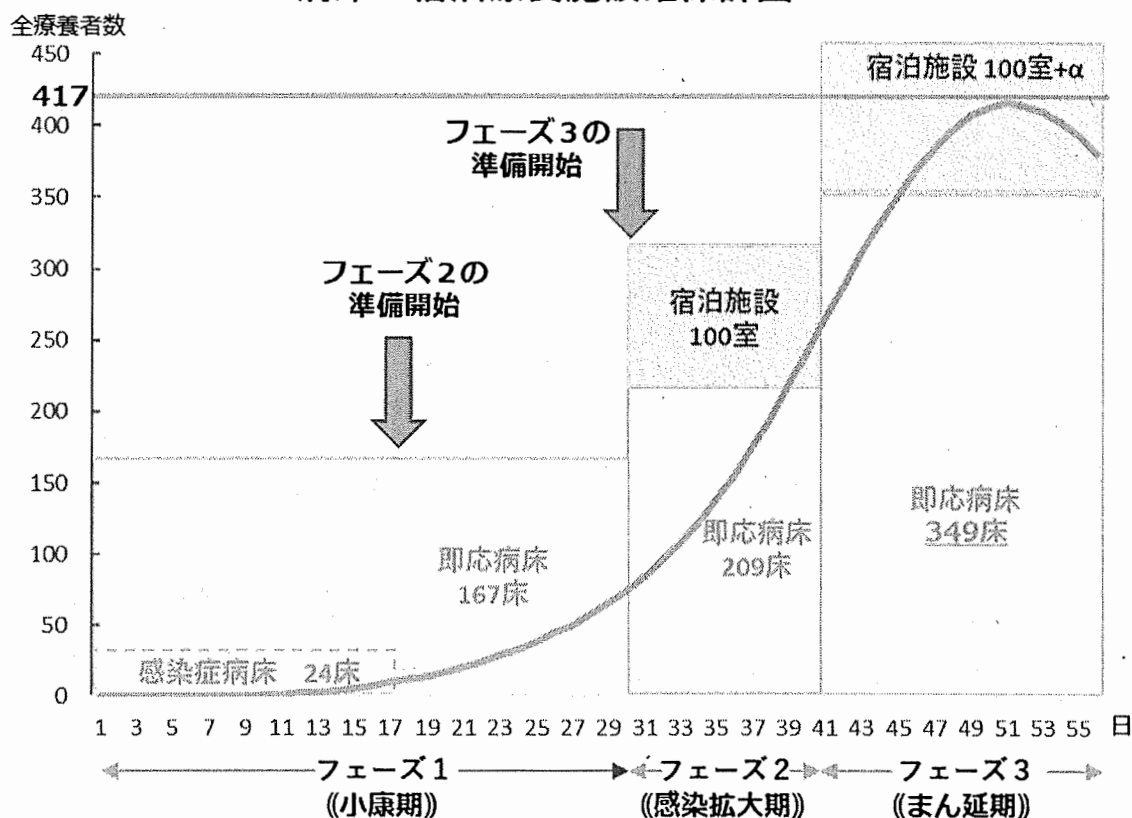
(ア) 外来・検査体制

県は、季節性インフルエンザの流行も見据え、発熱患者等の診療・検査を行う医療機関を「診療・検査医療機関」として指定し、医師会等の関係団体とも連携しながら、発熱患者等が地域において広く診療・検査を受けることのできる体制を整備する。（医療体制整備部（医療体制整備班））

(イ) 入院・宿泊療養

県は、「病床・宿泊療養施設確保計画」に基づき、感染の状況に応じ、次のフェーズを見据えた即応病床の確保の要請、宿泊療養施設の確保を行う。(感染対策部(感染対策班)、医療体制整備部(医療体制整備班))

病床・宿泊療養施設確保計画



《ピークの状況》

日数	全療養者数	内入院者数	内重症者数	1日最大患者数(日数)
51日	417人	274人	40人	32人(42日)

(ウ) 自宅療養

県は、重症化リスクの高い方や重症の方が医療機関で集中的に治療できる体制を確保するため、無症状病原体保有者、軽症者について、市町、関係機関等と連携し、適切な自宅療養ができる体制を整える。(感染対策部(感染対策班)、医療体制整備部(医療体制整備班))

イ 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型コロナウイルス感染症に係る情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(感染対策部(患者情報・地域支援班、感染対策班))

ウ 備蓄物資の放出

県は、備蓄している物資(個人防護具等)について、G-MIS等を活用し各医療機関の資器材の在庫の状況等を把握しながら、必要に応じて放出する。治療薬が備蓄されている場合も、同様に放出する。(感染対策部(患者情報・地域支援班))

6. 県民生活及び県民経済の安定確保

新型コロナウイルス感染症発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限にできるよう、県、市町、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法等に基づき、対策を行う。

(1) これまでの主な対応

令和2年

- 4月20日 三重県緊急事態措置
- 5月5日 三重県緊急事態措置 ver. 2（5月7日～）
- 15日 三重県指針
- 26日 三重県指針 ver. 2
- 7月28日 三重県指針 ver. 3
- 8月3日 三重県緊急警戒宣言
- 14日 三重県緊急警戒宣言期間延長（～8月31日）
- 31日 三重県指針 ver. 4
- 9月18日 三重県指針 ver. 5
- 10月15日 三重県指針 ver. 6
- 11月19日 三重県指針 ver. 7

上記措置や指針等により、県民や事業者に対し、県内外への移動自粛、イベント開催制限、在宅勤務等の積極的な活用などによる感染対策と社会経済活動維持の両立に資する取組の推進、感染拡大予防ガイドラインの作成とその実践、根拠が不明な情報に基づく行動の自粛、人権への配慮などを要請。

(2) 対策を通じた課題等

- 県内事業者における感染拡大予防ガイドラインの実践等など感染対策を徹底する必要がある。
- イベント開催における参加人数などの開催制限、相談窓口の周知が必要である。
- 十分に供給が賸えている物資の買い占めを控えるなど、事実に基づいた冷静な対応を呼びかける必要がある。

(3) 今後の対策

ア 事業者の対応

- (ア) 県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策の徹底や在宅勤務制度の導入、オンライン会議等のツールの活用、時差出勤、自転車通勤など、人との接触機会を減らす対策を講じるよう引き続き要請する。（総括部（総括班）、関係部局）
- (イ) 県は、県内の事業者に対し、感染拡大予防ガイドラインに則った感染対策の徹底を引き続き要請する。また、医療機関、遺体を取り扱う事業者等に対し、国が作成した新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方等に関するガイドラインに基づく適切な感染対策を引き続き要請する。（総括部（総括班）、感染対策部、関係部局）
- (ウ) 県は、感染状況に応じ、参加人数等の目安を示しイベント等の開催制限を行うとともに、主催者等からの相談に対し、相談窓口において丁寧に対応する。（総括部（総括班）、関係部局）

イ 県民・事業者への呼びかけ

県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。(総括部(総括班)、経済対策部、関係部局)

ウ 緊急事態宣言時の措置の例

県域において特措法第 32 条第 1 項の規定に基づく緊急事態宣言が発出されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ国の基本的対処方針に基づき、下記の対策等を行う。

(ア) 業務の継続等

- ・指定(地方)公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
(関係部局)
- ・県は、各事業者における事業継続の状況や新型コロナウイルス感染症による従業員の罹患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。(総括部(総括班)、感染対策部(患者情報・地域支援班)、関係部局)

(イ) 電気及びガス並びに水の安定供給

電気事業者及びガス事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態(特措法第 32 条第 1 項で規定する事態)において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町、指定(地方)公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(総括部(総括班)、関係部局)

(ウ) 運送・通信等の確保

運送事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、施設の状況確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

(総括部(総括班)、関係部局)

(エ) サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

(総括部(総括班)、経済対策部、関係部局)

(オ) 緊急物資の運送等

- ・県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定(地方)公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。(総括部(総括班)、関係部局)

- ・県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。（総括部（総括班）、感染対策部（患者情報・地域支援班）、関係部局）
- ・県は、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。（総括部（総括班）、感染対策部（患者情報・地域支援班）、関係部局）

（カ）物資の売渡しの要請等

- ・県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。（総括部（総括班）、感染対策部（患者情報・地域支援班）、関係部局）
- ・県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。（総括部（総括班）、感染対策部（患者情報・地域支援班）、関係部局）

（キ）生活関連物資等の価格の安定等

- ・県は、国及び市町と連携して、県民生活及び県民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（総括部（総括班）、経済対策部、関係部局）
- ・県は、国及び市町と連携して、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（総括部（総括班）、関係部局）
- ・県は、国及び市町と連携して、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。（総括部（総括班）、関係部局）

（ク）新型コロナウイルス感染症発生時の要援護者への生活支援

県は、市町に対し、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。（総括部（総括班）、感染対策部（患者情報・地域支援班）、経済対策部、関係部局）

（ケ）犯罪の予防・取締り

県警察は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。（警察本部）

（コ）埋葬・火葬の特例等

- ・県は、国の要請を受け、火葬場の経営者に対し、感染対策を実施したうえで、可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。（感染対策部）
- ・県は、遺体の埋葬及び火葬に関し、市町からの情報を収集し、必要に応じて、遺体の搬送や葬祭に係る資材等について、広域的な調整を実施する。（感染対策部）

7. ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制を対応可能な範囲内に収めるように努め、新型コロナウイルス感染症による生命・健康を損なうリスクや医療への負荷、さらには社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつなげる。

(1) 現状における課題等

- 新型コロナウイルス感染症のワクチンについては、国において、研究開発や生産体制整備を支援しており、必要量の確保に向けて動いているところである。
- 接種の実施体制については、予防接種法上の臨時接種を基本とし、特例的に国が接種順位等を決定したうえで、市町村が実施主体として行うものとされており、医療従事者等や重症化しやすい高齢者、基礎疾患を有する者等に優先的に接種を行う方向で検討されている。
- 県としても、医療従事者等への接種の実施体制の確保やワクチン流通調整の準備等、ワクチンが実用化された際に迅速に対応できるような体制の確保を実施していく必要がある。

(2) 今後の対策

ア 医療従事者等への接種の実施体制の確保

県は、接種順位の上位に位置づけられる医療従事者等(新型コロナウイルス感染症患者(新型コロナウイルス感染症疑い患者を含む。以下同じ。))に直接医療を提供する施設の医療従事者等(新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員及び積極的な疫学調査の業務に携わる保健師等を含む))への接種を行うに当たり、市町及び医療関係団体等と連携して、接種対象人数の把握や、接種の実施体制の確保等に関する調整を行う。(感染対策部)

イ ワクチン流通調整の準備

県は、国から提供されるワクチンの流通に関する情報を関係者に周知するとともに、医薬品卸売業者及び医療関係団体等と連携し、ワクチン及びワクチン接種に必要な注射針、シリンジ等の供給も含め、国が用意するワクチン接種円滑化システムを用いて、計画的で円滑なワクチン流通が可能となる体制を構築する。(感染対策部)

ウ 専門的相談体制の確保

県は、県民からの問い合わせや相談のうち、市町において対応が困難で専門的なものや、ワクチンの流通等に関する医療機関等からの問い合わせ等に応じる。(感染対策部)

三重県新型コロナウイルス感染症対応指針

令和2年12月策定

三重県医療保健部薬務感染症対策課

〒514-8570 津市広明町13番地

TEL 059-224-2352

FAX 059-224-2344

E-mail yakumus@pref.mie.lg.jp