

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部（第４回）

日時：令和２年４月２日（木）

９：２０～１０：００

場所：都道府県会館３階会議室

１ 開 会

（幹事長 古尾谷事務総長）

２ 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 飯泉徳島県知事）

３ 議 題

（１）新型コロナウイルス感染症に関する全国知事会宣言 【資料１】

（副本部長・本部長代行 平井鳥取県知事）

（２）新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令等の一部改正 【資料２】

（古尾谷事務総長、厚生労働省補足）

（３）新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業実施ガイドラインの改訂 【資料３】

（古尾谷事務総長、文部科学省補足）

４ その他

（新型コロナウイルス感染症に伴う大胆な地域経済対策の実施について【資料４】）

新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令等の一部改正について

概要

令和2年3月26日閣議決定

- 今般、新型コロナウイルス感染症についてその感染の状況に鑑み、感染症法の枠組みにおいても、建物の立入制限等の措置や外出自粛等の要請等の更なる措置が可能となるよう(※)、所要の政令改正を行うこととする。
- また、生物テロ等の人為的な感染症の発生を防止するため、新型コロナウイルスについて、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)上の病原体等管理における分類を定めることとする。

※新型コロナウイルス感染症は、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第11号)において、「指定感染症」に指定(2/1施行)。
また、同政令において、具体的に準用する感染症法上の規定についても定めている。

(参考) 指定感染症：既に知られている感染性の疾病(一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)であって、感染症法上の規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの(感染症法第6条)

改正内容

1. 新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第11号)の一部改正

- 感染症法上の次の規定について、所要の読替えを行った上で、新型コロナウイルス感染症に適用することとする。

- ・第31条 生活用水の使用制限
- ・第32条 建物に係る措置(建物の立入制限等)
- ・第33条 交通の制限又は遮断
- ・第44条の2 実施する措置等に関する情報の公表
- ・第44条の3 感染を防止するための協力(健康状態の報告、外出自粛等の要請)
- ・第44条の5 都道府県による経過報告

2. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令(平成10年政令第420号)の一部改正

- 新型コロナウイルスについて、感染症法第6条第23項第11号の規定により政令で定める四種病原体等に追加する。

施行期日

公布の日の翌日(令和2年3月27日)

感染症法に基づく主な措置の概要(政令による準用の有無)

	指定感染症	一類感染症	二類感染症	新型インフルエンザ等感染症
規定されている疾病名	新型コロナウイルス感染症	エボラ出血熱 ペスト ラッサ熱 等	結核 SARS 鳥インフルエンザ(H5N1) 等	新型インフルエンザ 再興型インフルエンザ
疾病名の規定方法	政令 具体的に適用する規定は、 感染症毎に政令で規定	法律	法律	法律 発動は厚生労働大臣による公表
疑似症患者への適用	○	○	○ (政令で定める感染症のみ)	○
無症状病原体保有者への適用	○	○	—	○
診断・死亡したときの医師による届出	○	○	○	○
獣医師の届出、動物の輸入に関する措置	—	○	○	○
患者情報等の定点把握	—	—	△ (一部の疑似症のみ)	—
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○
健康診断受診の勧告・実施	○	○	○	○
就業制限	○	○	○	○
入院の勧告・措置	○	○	○	○
検体の収去・採取等	○	○	○	○
汚染された場所の消毒、物件の廃棄等、死体の移動制限	○	○	○	○
ねずみ、昆虫等の駆除	○	○	○	△(※)
生活用水の使用制限	新たに適用	○	○	△(※)
建物の立入制限・封鎖、交通の制限	新たに適用	○	—	△(※)
発生・実施する措置等の公表	新たに適用	—	—	○
健康状態の報告、外出自粛等の要請	新たに適用	—	—	○
都道府県による経過報告	新たに適用	—	—	○

※ 感染症法44条の4に基づき政令が定められ、適用することとされた場合に限り、適用される。

黄：指定時に適用(2/1施行)

橙：改正時に適用(2/14施行)

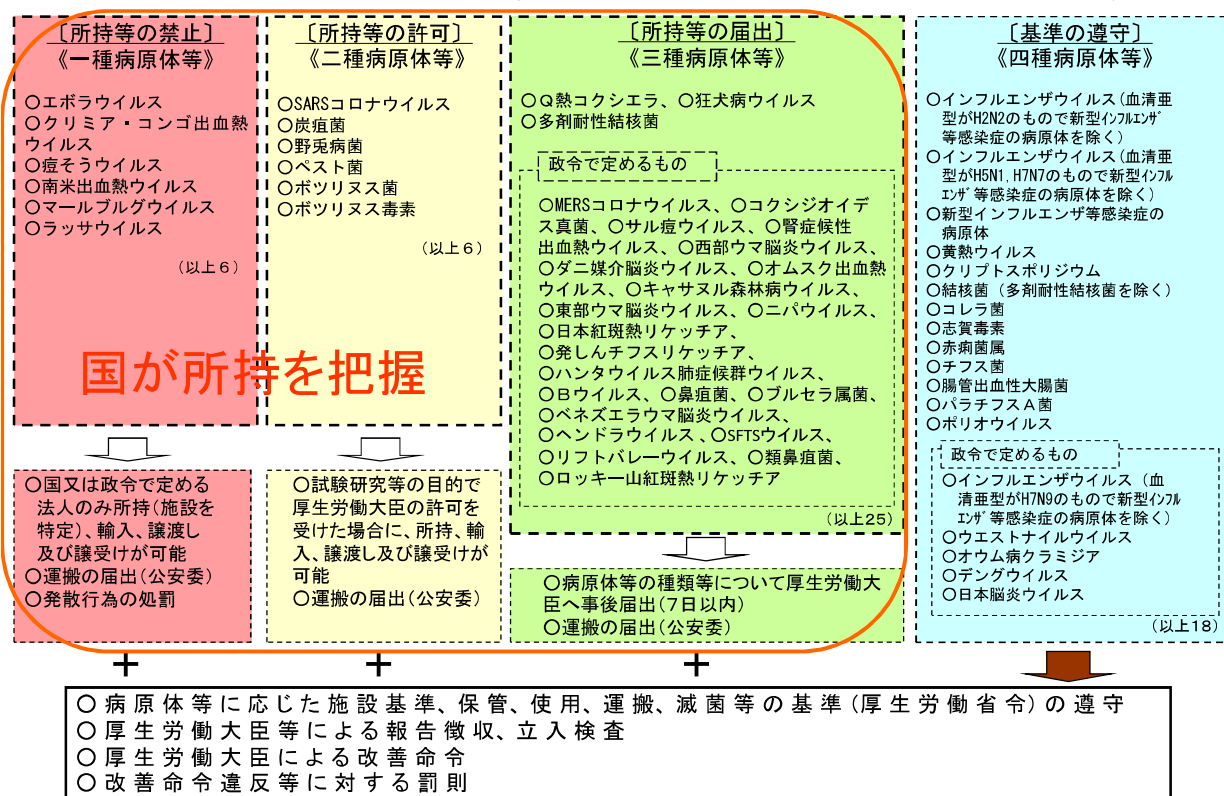
桃：今回新たに適用

(参考) 規制の対象となる病原体等の分類の考え方

分 類	規 制	分類の考え方
一種病原体等	所持等の禁止	・現在、我が国に存在していないもので、治療法が確立していないため、国民の生命に極めて重大な影響を与える病原体。 ・国際的にも規制する必要があるとされ、BSL4での取り扱いが必要。 ・原則、所持・輸入等を禁止するが、国又は政令で定める法人で厚生労働大臣が指定したものが、公益上必要な試験研究を行う場合に例外的に所持等を認める病原体等。
二種病原体等	所持等の許可	・一種病原体等ほどの病原性は強くないが、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるもの。 ・近年テロに実際に使用された病原体等が含まれる。 ・許可制により、検査・治療・試験研究の目的の所持・輸入を認めるもの。
三種病原体等	所持等の届出	・二種病原体等ほどの病原性はない(死亡率は低い死亡しないわけではない。)が、場合により国民の生命・健康に影響を与えるため、人為的な感染症の発生を防止する観点から、届出対象として、その所持状況を常時把握する必要がある病原体等。 ・主に、四類感染症に分類される動物由来感染症の病原体が含まれる。
四種病原体等	基準の遵守	・A型インフルエンザウイルスなど、病原体の保管・所持は可能であるが、国民の健康に与える影響を勘案して、人為的な感染症の発生を防止するため、保管等の基準の遵守を行う必要がある病原体等(我が国の衛生水準では、通常は死亡に至ることは考えられない病原体)。 ・所持者が使用、保管等の基準を遵守する必要がある病原体等。

平成18年厚生労働省資料より

(参考) 現行の病原体等管理規制における対象病原体の選定と分類



令和2年3月31日（火）加藤大臣閣議後記者会見概要（抄）

記者：先ほどの都市封鎖に関係することなのですが、公共交通機関が法に基づいて公共交通機関に運行停止を求めたりするということが今可能だとお考えでしょうか。またその根拠として先週政令改正のあった感染法33条がその根拠となるのではないかということがいわれていますがそこについてはいかがでしょうか。

大臣：あれは全く違います。そこは感染されているところに対してそこを原則は消毒して使うことができるわけですが、それでは十分に行き届かない場合にはそこを閉鎖する。またそこに向かっていく通路・交通手段を一時的に遮断するということであって、今言われているように感染自体を防止するというこの手段、狭い意味ではそうですけれども、広い意味での手段とは全く異なっているということでもありますので、緊急事態宣言の場合にはあくまでも要請あるいは指示ということがベースになるということでもあります。

記者：感染法33条を根拠にした交通封鎖というのは行わないという認識でよろしいですか。

大臣：行わないというのは局所的に今申し上げた感染する箇所があって、そこが十分消毒ができていないような場所においては、そこに人が集まることを避けなければなりませんから、そういう部分的な話としてはもちろんあり得る、そのための政令を改正したわけではありますが、ただ今言われているような広域において人の動きを止めたいという趣旨で使える条文では全くありません。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年4月1日）

I. はじめに

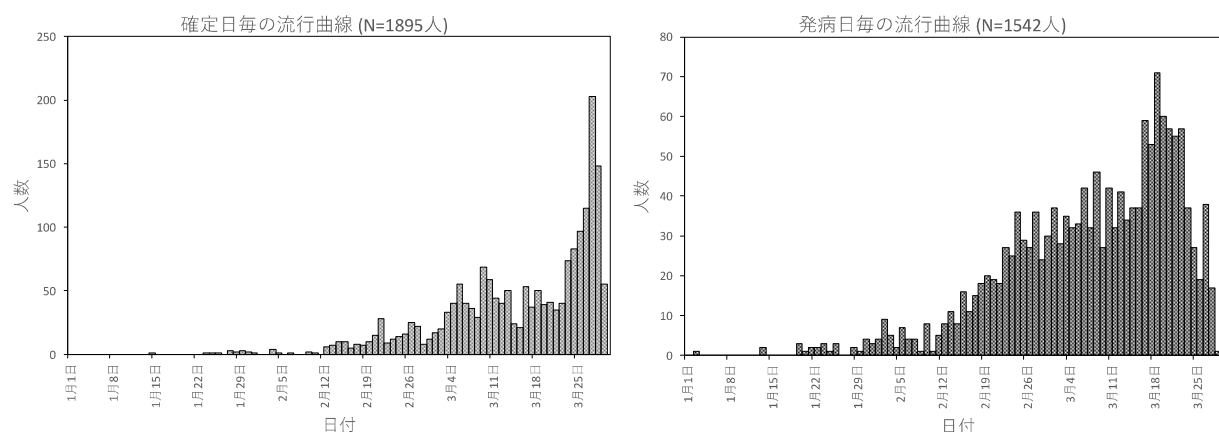
○ 本専門家会議は、去る3月19日に「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（以下「3月19日の提言」という。）を発表し、その後、海外からの移入が増加していたことも踏まえ、3月26日に「まん延のおそれが高い」状況である旨の報告を行った。これを受け、同日付けで政府では政府対策本部を立ち上げられたが、前回の提言から約2週間が経過したので、最新の情報に基づいて状況分析を更新するとともに、提言を行うこととした。

II. 状況分析

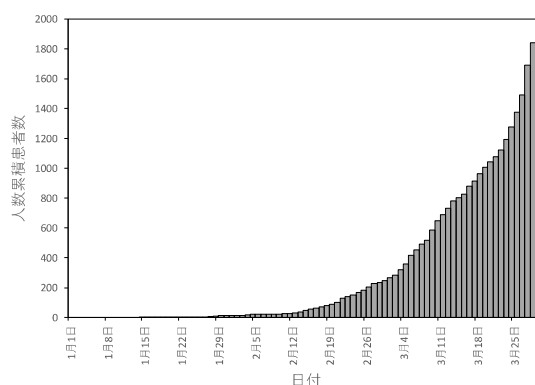
1. 国内（全国）の状況

○ 前回の「3月19日の提言」から2週間が経過した現在の全国的な状況については、
・ 新規感染者数は、日ごとの差はあるものの、3月26日に初めて1日の新規感染者数が100人を超え、累積感染者数は3月31日には2000人を超えるに至っている。特に、確定日別でも発病日別でも都市部を中心に感染者数が急増している。31日は、東京都で78人、大阪府では28名などの新規感染者が確認された。こうした地域においては、クラスター感染が次々と報告され、感染源（リンク）が分からない患者数が増加する状況が見られた。

【図1. 日本全国における流行曲線（左図：確定日別、右図：発病日別）】

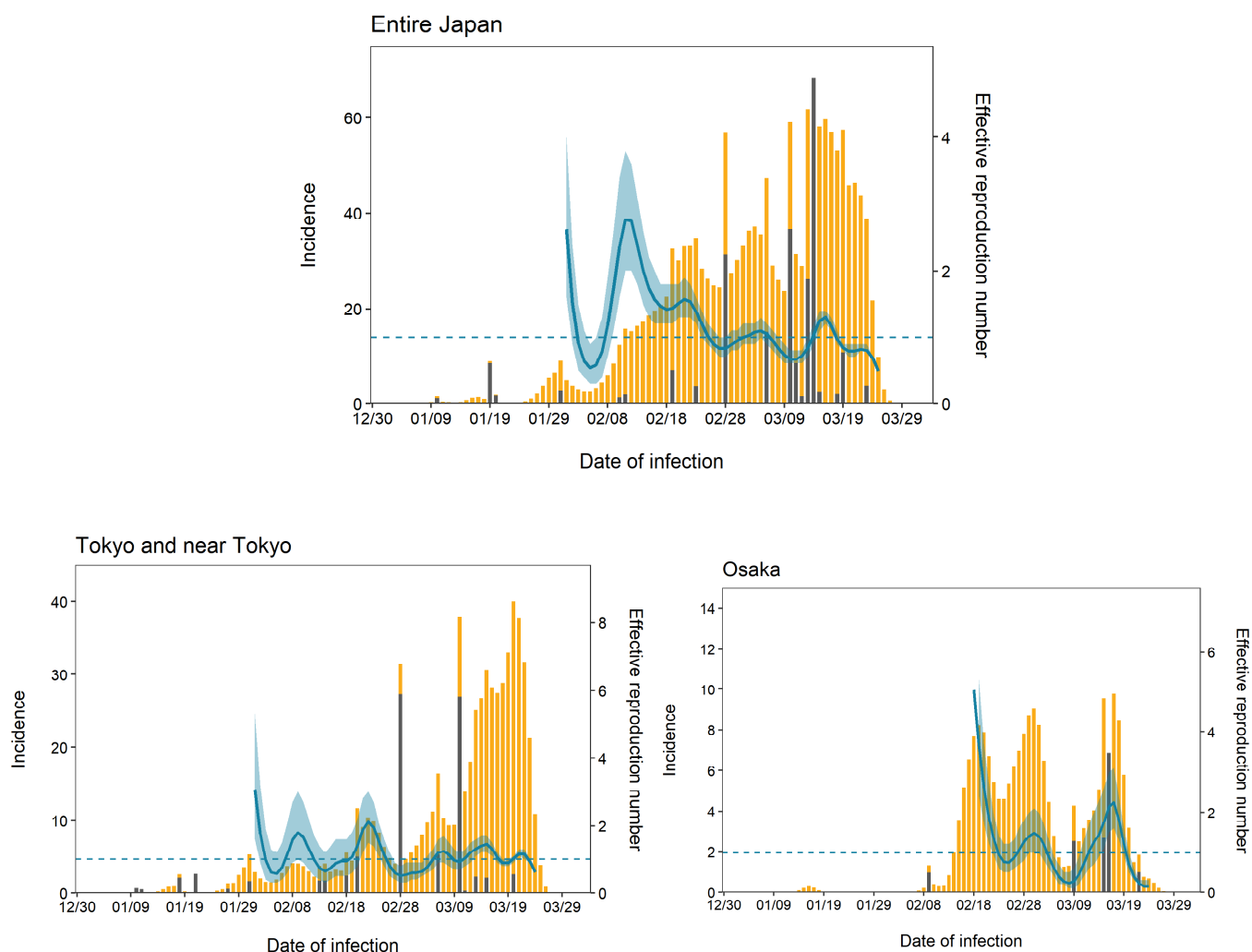


【図2. 累積感染者数（日本）】



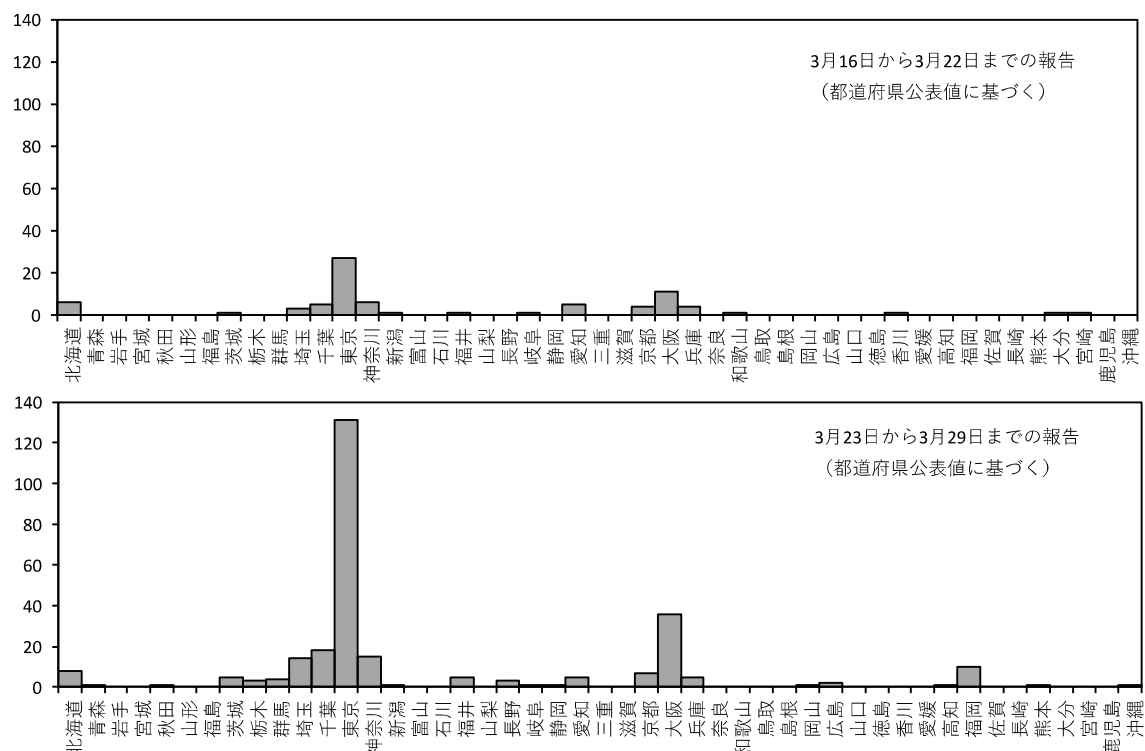
- ・日本全国の実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、3/15時点では1を越えており、その後、3月21日から30日までの確定日データに基づく東京都の推定値は1.7であった。今後の変動を注視していく必要がある。
- ・また、海外からの移入が疑われる感染者については、3月上旬頃までは、全陽性者数に占める割合が数%台であったものの、3月11日前後から顕著な増加を示し、3月22日、23日頃には4割近くを占めるようになった後、直近はやや減少に転じている。
- ・最近では、若年層だけでなく、中高年層もクラスター発生の原因となってきた。
- ・また、最近のクラスターの傾向として、病院内感染、高齢者・福祉施設内感染、海外への卒業旅行、夜の会合の場、合唱・ダンスサークルなどが上げられる。特に、台東区におけるクラスターについては全貌が見えておらず、引き続き注意が必要である。

【図3. 実効再生産数 日本全国、東京と東京近郊、大阪】



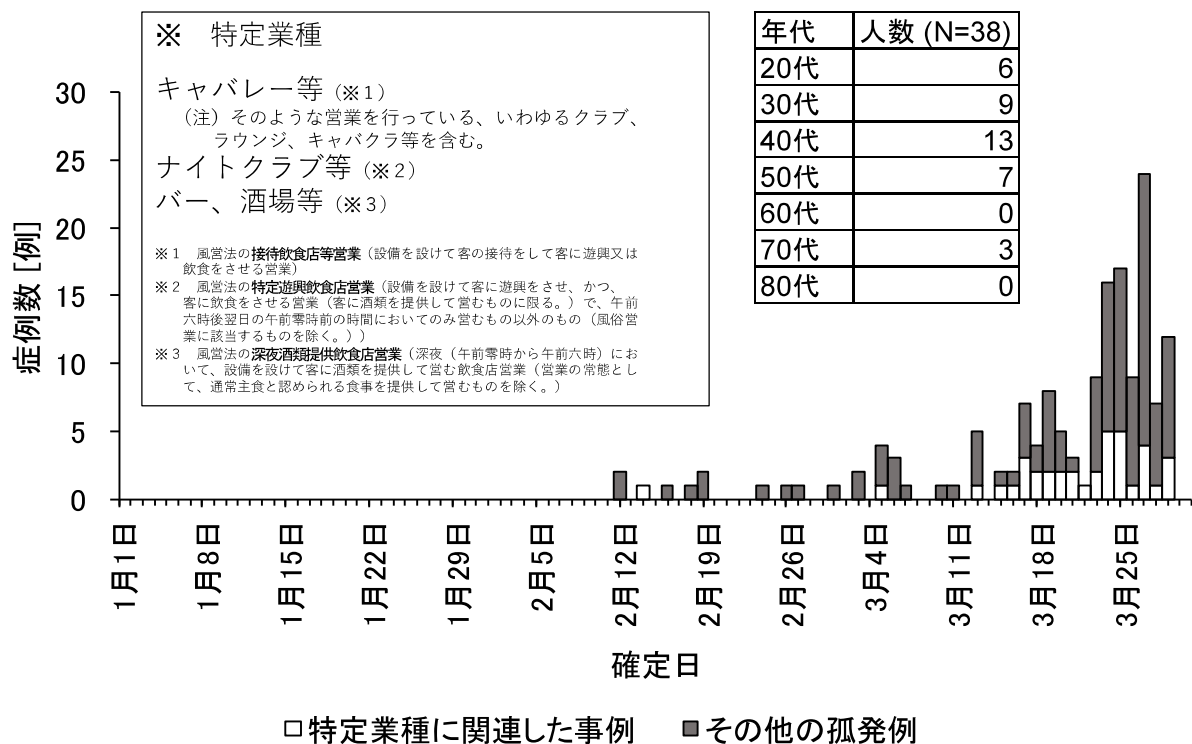
※ 推定された感染時刻別の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生推定感染時刻別の感染者数、紺色は推定感染時刻別の輸入感染者数）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。

【図 4. 都道府県別にみた感染源（リンク）が未知の感染者数の推移（報道ベース）】



※ 2020年3月16日～22日、3月23日～29日の間に報道発表された各都道府県の感染源が分からない感染者数の推移（報道ベース）。これらのうち積極的疫学調査によって感染源が探知された者は、今後、集計値から引かれていくことになる。流動的な数値であることに注意が必要である。

【図 5. 夜の街クラスターについて（東京都）】



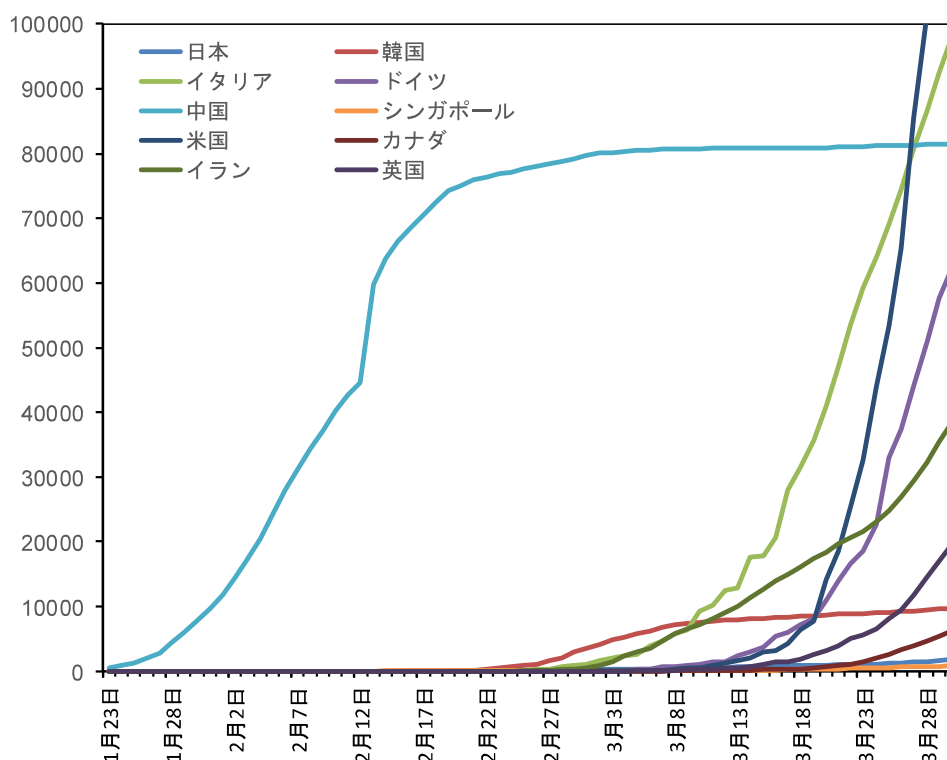
○ 以上の状況から、我が国では、今のところ諸外国のような、オーバーシュート（爆発的患者急増¹⁾）は見られていないが、都市部を中心にクラスター感染が次々と報告され、感染者数が急増している。そうした中、医療供給体制が逼迫しつつある地域が出てきており医療供給体制の強化が喫緊の課題となっている。

○ いわゆる「医療崩壊」は、オーバーシュートが生じてから起こるものと解される向きもある。しかし、新規感染者数が急増し、クラスター感染が頻繁に報告されている現状を考えれば、爆発的感染が起こる前に医療供給体制の限度を超える負担がかかり医療現場が機能不全に陥ることが予想される。

2. 海外の状況

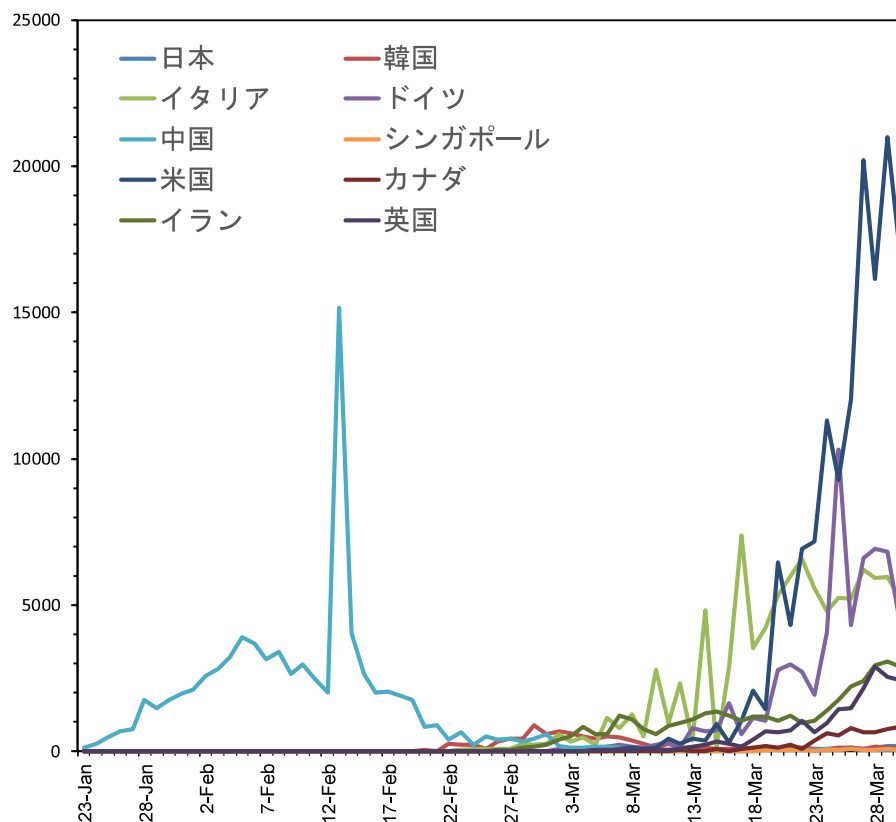
○ この間、欧州や米国では感染が爆発的に拡大し、世界の状況はより厳しいものとなっている。こうした国々では、医療崩壊により十分な医療が受けられない状況が起きており、日本でもその場面を取り上げた報道がなされている。

【図6. 累積感染者数の国別推移】



¹ オーバーシュート：欧米で見られるように、爆発的な患者数の増加のことを指すが、2～3日で累積患者数が倍増する程度のスピードが継続して認められるものを指す。異常なスピードでの患者数増加が見込まれるため、一定期間の不要不急の外出自粛や移動の制限（いわゆるロックダウンに類する措置）を含む速やかな対策を必要とする。なお、3月21～30日までの10日間における東京都の確定日別患者数では、2.5日毎に倍増しているが、院内感染やリンクが追えている患者が多く含まれている状況にあり、これが一過性な傾向なのかを含め、継続的に注視していく必要がある。

【図 7. 新規感染者数の国別推移（確定日ベース）】



Ⅲ. 現在の対応とその問題点

1. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方について

- 「3月19日の提言」における「Ⅱ. 7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方」においては、クラスター連鎖の防止を図っていくための「対策のバランス」の考え方を、地域の感染状況別に整理したものである。
- しかし、自治体などから、「自らの地域が3分類のどこに当たるのか教えて欲しい」という要望があることや、前提となる地域のまん延の状況や、医療提供体制の逼迫の状況を判断する際の、国・都道府県で共通のフォーマットとなる指標の考え方が対外的に示されていない、という課題が指摘された。

2. 市民の行動変容の必要性

- 「3月19日の提言」においては、「短期的収束は考えにくく長期戦を覚悟する必要があります」とした上で、市民の方に対し、感染リスクを下げるための行動変容のお願いをした。

- しかし、①集団感染が確認された場に共通する「3つの密」を避ける必要性についての専門家会議から市民の方へのメッセージが十分に届かなかったと考えられること、②このところ、「コロナ疲れ」「自粛疲れ」とも言える状況が見られ、一部の市民の間で警戒感が予想以上に緩んでしまったこと、③国民の行動変容や、健康管理に当たって、アプリなどSNSを活用した効率的かつ双方向の取組が十分には進んでいないことなどの課題があった。

3. 医療提供体制の構築等について

(1) 重症者を優先する医療提供体制の構築

- 今後、新型コロナウイルス感染症の患者が大幅に増えた場合に備え、この感染症による死者を最大限減らすため、新型コロナウイルス感染症やその他の疾患を含めた、地域の医療提供体制の検討・整備を行うことが必要である。

(2) 病院、福祉施設等における注意事項等

- 大分県、東京都、千葉県などで数十名から100名近い病院内・施設内感染が判明した。高齢者や持病のある方などに接する機会のある、医療、介護、福祉関係者は一層の感染対策を行うことが求められるほか、利用者等を介した感染の拡大を防止していくことが求められる。

IV. 提言

1. 地域区分について

(1) 区分を判断する際に、考慮すべき指標等について

- 地域ごとのまん延の状況を判断する際に考慮すべき指標等は以下のとおりである。
- 感染症情報のリアルタイムでスムーズな情報の把握に努められるよう、都道府県による報告に常に含む情報やタイミングに関して統一するよう、国が指示等を行うとともに、国・都道府県の双方向の連携を促進するべきである。

【地域ごとのまん延の状況を判断する際に考慮すべき指標等】

指標	考え方
①新規確定患者数	○感染症法に基づいて届出された確定患者数。各確定日で把握可能。約2週間程度前の感染イベントを反映することに注意を要する。
②リンクが不明な新規確定患者数	○都道府県内保健所による積極的疫学調査の結果、感染源が不明な感染者。地域におけるコミュニティ伝播を反映する。 ○報告時点では、リンクがつながっていないことも多く、把握には日数を要する。 ○海外からの輸入例はここから別途集計すべきである。

③帰国者・接触者外来の受診者数	○オーバーシュート（爆発的患者急増）を可能な限り早く捉えるために、確定患者に頼らないリアルタイムの情報分析が重要である。
④帰国者・接触者相談センターの相談票の数項目（※）	○①～⑤の数値の動向も踏まえて総合的な検討を要す。
⑤PCR検査等の件数及び陽性率	※ ①帰国者・接触者外来受診を指示された件数（報告日別）、 ②医療機関からの相談件数（報告日別）推移の2項目

※ 加えて、実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団において、ある時刻における1人の感染者が生み出した実際の二次感染者数の平均値）が地域での急激な感染拡大（オーバーシュート（爆発的患者急増））の事後評価に有用である。しかし、推定には専門家の知見を借りて示す必要があり、また、当該感染症においては感染から報告までの時間の遅れが長い場合概ね2週前の流行動態までしか評価できない。

【地域の医療提供体制の対応を検討する上で、あらかじめ把握しておくべき指標等】

○ また、都道府県は、これ以外に、地域の状況を判断する上で、医療提供体制に与えるインパクトを合わせて考慮する必要がある。については、

- ① 重症者数
 - ② 入院者数
 - ③ 利用可能な病床数と、その稼働率や空床数
 - ④ 利用可能な人工呼吸器数・ECMO数と、その稼働状況
 - ⑤ 医療従事者の確保状況
- などを、定期的に把握しておかなくてはならない。

○ 地域ごとの医療機関の切迫度を、これらの指標から適宜把握していくことにより、感染拡大や、将来の患者急増が生じた場合などに備え、重症者を優先する医療提供体制等の構築を図っていくことが重要である。

（2）地域区分の考え方について

○ 「3月19日の提言」における「Ⅱ.7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方」において示した地域区分については、上記（1）の各種指標や近隣県の状況などを総合的に勘案して判断されるべきものとする。なお、前回の3つの地域区分については、より感染状況を適切に表す①感染拡大警戒地域、②感染確認地域、③感染未確認地域という名称で呼ぶこととする。

各地域区分の基本的な考え方や、想定される対応等については以下のとおり。

なお、現時点の知見では、子どもは地域において感染拡大の役割をほとんど果たしてはいないと考えられている。したがって、学校については、地域や生活圏ごとのまん延の状況を踏まえていくことが重要である。また、子どもに関する新たな知見が得られた場合には、適宜、学校に関する対応を見直していくものとする。

①「感染拡大警戒地域」

○ 直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して大幅な増加が確認されているが、オーバーシュート（p4脚注参照。爆発的患者急増）と呼べるほどの状況には至っていない。また、直近1週間の帰国者・接触者外来の受診者についても、その1週間前と比較して一定以上の増加基調が確認される。

- 重症者を優先する医療提供体制の構築を図ってもなお、医療提供体制のキャパシティ等の観点から、近い将来、切迫性の高い状況又はそのおそれが高まっている状況。

<想定される対応>

- オーバーシュート（爆発的患者急増）を生じさせないよう最大限取り組んでいく観点から、「3つの条件が同時に重なる場」²（以下「3つの密」という。）を避けるための取組（行動変容）を、より強く徹底していただく必要がある。

- 例えば、自治体首長から以下のような行動制限メッセージ等を発信するとともに、市民がそれを守るとともに、市民相互に啓発しあうことなどが期待される。

- ・ 期間を明確にした外出自粛要請、
- ・ 地域レベルであっても、10名以上が集まる集会・イベントへの参加を避けること、
- ・ 家族以外の多人数での会食などは行わないこと、
- ・ 具体的に集団感染が生じた事例を踏まえた、注意喚起の徹底。

- また、こうした地域においては、その地域内の学校の一斉臨時休業も選択肢として検討すべきである。

②「感染確認地域」

- 直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して一定程度の増加幅に収まっており、帰国者・接触者外来の受診者数についてもあまり増加していない状況にある地域（①でも③でもない地域）

<想定される対応>

- ・ 人の集まるイベントや「3つの密」を徹底的に回避する対策をしたうえで、感染拡大のリスクの低い活動については、実施する。
- ・ 具体的には、屋内で50名以上が集まる集会・イベントへの参加は控えること
- ・ また、一定程度に収まっているように見えても、感染拡大の兆しが見られた場合には、感染拡大のリスクの低い活動も含めて対応を更に検討していくことが求められる

③「感染未確認地域」

- 直近の1週間において、感染者が確認されていない地域（海外帰国の輸入例は除く。直近の1週間においてリンクなしの感染者数もなし）

<想定される対応>

- ・ 屋外でのスポーツやスポーツ観戦、文化・芸術施設の利用、参加者が特定された地域イベントなどについては、適切な感染症対策を講じたうえで、それらのリスクの判断を行い、感染拡大のリスクの低い活動については注意をしながら実施する。
- ・ また、その場合であっても、急激な感染拡大への備えと、「3つの密」を徹底的に回避する対策は不可欠。いつ感染が広がるかわからない状況のため、常に最新情報を取り

² 「3つの条件が同時に重なる場」：これまで集団感染が確認された場に共通する「①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発声が行われる」という3つの条件が同時に重なった場のこと。以下「3つの密」という。

入れた啓発を継続してもらいたい。

2. 行動変容の必要性について

(1) 「3つの密」を避けるための取組の徹底について

- 日本では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止の効果を最大限にするため、「①クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応」、「②患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保」、「③市民の行動変容」という3本柱の基本戦略に取り組んできた。

しかし、今般、大都市圏における感染者数の急増、増え続けるクラスター感染の報告、世界的なパンデミックの状況等を踏まえると、3本柱の基本戦略はさらに強化する必要がある、なかでも、「③市民の行動変容」をより一層強めていただく必要があると考えている。

- このため、市民の皆様には、以下のような取組を徹底していただく必要がある。
 - ・「3つの密」をできる限り避けることは、自身の感染リスクを下げるだけでなく、多くの人々の重症化を食い止め、命を救うことに繋がることについての理解の浸透。
 - ・今一度、「3つの密」をできる限り避ける取組の徹底を図る。
 - ・また、人混みや近距離での会話、特に大きな声を出すことや歌うことを避けていただく。
 - ・さらに、「3つの密」がより濃厚な形で重なる夜の街において、
 - ①夜間から早朝にかけて営業しているバー、ナイトクラブなど、接客を伴う飲食店業への出入りを控えること。
 - ②カラオケ・ライブハウスへの出入りを控えること。
 - ・ジム、卓球など呼気が激しくなる室内運動の場面で集団感染が生じていることを踏まえた対応をしていただくこと。
 - ・こうした場所では接触感染等のリスクも高いため、「密」の状況が一つでもある場合には普段以上に手洗いや咳エチケットをはじめとした基本的な感染症対策の徹底にも留意すること。

(2) 自分が患者になったときの、受診行動について

- 感染予防、感染拡大防止の呼びかけは広まっているが、患者となったときの受診行動の備えは不十分である。例えば、受診基準に達するような体調の変化が続いた場合に、自分の居住地では、どこに連絡してどのような交通手段で病院に行けばいいのか、自分が患者になった時、どのように行動すべきか、事前に調べて理解しておき、家族や近しい人々と共有することも重要である。

- こうした備えを促進するため、新型コロナウイルス感染症を経験した患者や家族などから体系的に体験談を収集し、情報公開する取り組みにも着手すべきである。

(3) ICTの利活用について

- 感染を収束に向かわせているアジア諸国のなかには、携帯端末の位置情報を中心にパ

パーソナルデータを積極的に活用した取組が進んでいる。感染拡大が懸念される日本においても、プライバシーの保護や個人情報保護法制などの観点を踏まえつつ、感染拡大が予測される地域でのクラスター（患者集団）発生を早期に探知する用途等に限定したパーソナルデータの活用も一つの選択肢となりうる。ただし、当該テーマについては、様々な意見・懸念が想定されるため、結論ありきではない形で、一般市民や専門家などを巻き込んだ議論を早急に開始すべきである。

- また、感染者の集団が発生している地域の把握や、行政による感染拡大防止のための施策の推進、保健所等の業務効率化の観点、並びに、市民の感染予防の意識の向上を通じた行動変容へのきっかけとして、アプリ等を用いた健康管理等を積極的に推進すべきである。

3. 地域の医療提供体制の確保について

(1) 重症者を優先した医療提供体制の確保について

- 今後とも、感染者数の増大が見込まれる中、地域の実情に応じた実行性のある医療提供体制の確保を図っていく必要がある。
- 特に、東京、神奈川、愛知、大阪、兵庫の5県においては、人口集中都市を有することから、医療提供体制が切迫しており、今日明日にでも抜本的な対策を講じることが求められている。
- また、その際には感染症指定医療機関だけでなく、新型インフルエンザ等協力医療機関、大学病院など、地域における貴重な医療資源が一丸となって、都道府県と十分な連携・調整を行い、どの医療機関で新型コロナウイルスの患者を受け入れるか、また逆にどの医療機関が他の疾患の患者を集中的に受け入れるか、さらに他の医療機関等への医療従事者の応援派遣要請に応じるか、などそれぞれの病院の役割に応じ総力戦で医療を担っていただく必要がある。
- 併せて、軽症者には自宅療養以外に施設での宿泊の選択肢も用意すべきである。

(2) 病院、施設における注意事項

- 大分県、東京都、千葉県などで数十名から100名近い病院内・施設内感染が判明した。一般に、病院内感染、施設内感染における感染ルートは、①医療従事者、福祉施設従事者からの感染、②面会者からの感染、③患者、利用者からの感染が考えられる。
- このうち、医療従事者、福祉施設従事者等に感染が生じた場合には、抵抗力の弱い患者、高齢者等が多数感染し、場合によっては死亡につながりかねない極めて重大な問題となる。こうした点を、関係者一人一人が強く自覚し、「3つの条件が同時に重なる場」を避けるといった感染リスクを減らす努力をする、院内での感染リスクに備える、日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、症状がなくても患者や利用者と接する際には必ずマスクを着用するなどの対策に万全を期すべきである。特に感染が疑われる医療、福祉施設従事者等については、迅速にPCR検査等を

行えるようにしていく必要がある。

- また、面会者からの感染を防ぐため、この時期、面会は一時的に中止とすることなどを検討すべきである。さらに、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域においては、福祉施設での通所サービスなどの一時利用を制限（中止）する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限（中止）する等の対応を検討すべきである。
- 入院患者、利用者について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施する。

（３）医療崩壊に備えた市民との認識共有

- 我が国は、幸い今のところ諸外国のようないわゆる「医療崩壊」は生じていない。今後とも、こうした事態を回避するために、政府や市民が最善の努力を図っていくことが重要である。一方で、諸外国の医療現場で起きている厳しい事態を踏まえれば、様々な将来の可能性も想定し、人工呼吸器など限られた医療資源の活用のあり方について、市民にも認識を共有して行くことが必要と考える。

４．政府等に求められる対応について

- 政府においては、上記１～３の取組が確保されるようにするため、休業等を余儀なくされた店舗等の事業継続支援や従業員等の生活支援など経済的支援策をはじめ、医療提供体制の崩壊を防ぐための病床の確保、医療機器導入の支援など医療提供体制の整備、重症者増加に備えた人材確保等に万全を期すべきである。
- 併せて、３月９日、３月１９日の専門家会の提言及び３月２８日の新型コロナウイルス基本的対処方針で述べられている、保健所及びクラスター班への強化が、未だ極めて不十分なので、クラスターの発見が遅れてしまう例が出ている。国及び都道府県には迅速な対応を求めたい。
- さらに、既存の治療薬等の治療効果及び安全性の検討などの支援を行うとともに、新たな国内発ワクチンの開発をさらに加速するべきである。

V．終わりに

- 世界各国で、「ロックダウン」が講じられる中、市民の行動変容とクラスターの早期発見・早期対応に力点を置いた日本の取組（「日本モデル」）に世界の注目が集まっている。実際に、中国湖北省を発端とした第１波に対する対応としては、適切に対応してきたと考える。
- 一方で、世界的なパンデミックが拡大する中で、我が国でも都市部を中心にクラスター

一感染が次々と発生し急速に感染の拡大がみられている。このため、政府・各自治体・には今まで以上強い対応を求めたい。

- これまでも、多くの市民の皆様が、自発的な行動自粛に取り組んでいただいているが、法律で義務化されていなくとも、3つの密が重なる場を徹底して避けるなど、社会を構成する一員として自分、そして社会を守るために、それぞれが役割を果たしていこう。

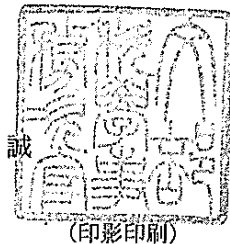
以上



2 文 科 初 第 3 号
令和 2 年 4 月 1 日

各 都 道 府 県 ・ 指 定 都 市 教 育 委 員 会 教 育 長
各 都 道 府 県 知 事
附 属 学 校 を 置 く 各 国 公 立 大 学 法 人 の 長
各 文 部 科 学 大 臣 所 轄 学 校 法 人 理 事 長 殿
構 造 改 革 特 別 区 域 法 第 1 2 条 第 1 項 の 認 定 を
受 け た 各 地 方 公 共 団 体 の 長
厚 生 労 働 事 務 次 官

文部科学事務次官
藤 原 誠



(印影印刷)

「Ⅱ．新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関する
ガイドライン」の改訂について（通知）

令和 2 年度における学校の教育活動の再開等の考え方については、令和 2 年 3 月 24 日付け元文科初第 1780 号文部科学省事務次官通知（「令和 2 年度における小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における教育活動の再開等について（通知）」）によりお示ししたところですが、4 月 1 日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の提言等を踏まえて、同通知の別添「Ⅱ．新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン」を、別紙のとおり改訂しましたので、お知らせします。

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（高等課程を置く専修学校を含み、大学及び高等専門学校を除く。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じて、その設置する学校に対して、国公立大学法人におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、厚生労働省におかれては所管の高等課程を置く専修学校に対して周知されるようにお願いします。

なお、本通知は、地方公共団体については、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言及び地方教育行政の組織及び運営に関する法律（昭和 31 年法律第 162 号）第 48 条第 1 項の規定に基づく指導・助言であることを申し添えます。

<本件連絡先>

文部科学省：03-5253-4111（代表）

- 保健管理に関すること
初等中等教育局 健康教育・食育課（内2918）
- 学習指導に関すること
初等中等教育局 教育課程課（内2367）
- 教科書の取扱いに関すること
初等中等教育局 教科書課（内2411）
- 学校給食に関すること
初等中等教育局 健康教育・食育課（内2694）
- 非常勤職員等の業務体制の確保に関すること
 - ・公立学校について 初等中等教育局初等中等教育企画課（内2588）
 - ・私立学校について 高等教育局私学部私学行政課（内2532）
- 子供の居場所確保に関すること
 - ・保健管理について 初等中等教育局 健康教育・食育課（2918）
 - ・財産処分手続について 大臣官房 文教施設企画・防災部 施設助成課（内2464）
- 幼稚園の預かり保育に関すること
初等中等教育局 幼児教育課（内3136）
- 私立学校に関すること
高等教育局 私学部 私学行政課（内2532）
- 国立大学附属学校に関すること
総合教育政策局 教育人材政策課（内3498）
- 公立大学附属学校に関すること
高等教育局 大学振興課（内3370）
- 専修学校に関すること
総合教育政策局 生涯学習推進課（内2939）

Ⅱ. 新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン (令和2年4月1日改訂版)

1. 臨時休業の実施にかかる考え方について

(1) 児童生徒等又は教職員の感染が判明した学校の臨時休業の考え方について

児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合には、都道府県等の衛生主管部局と学校内における活動の態様、接触者の多寡、地域における感染拡大の状況、感染経路の明否等を確認しつつ、これらの点を総合的に考慮し、臨時休業の必要性について都道府県等の衛生主管部局と十分相談の上、実施の有無、規模及び期間について判断することになります。【参考資料参照】

※学校保健安全法（昭和33年法律第56号）

（臨時休業）

第20条 学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に、学校の全部または一部の休業を行うことができる。

この場合、感染の事実や感染者の人数のみで臨時休業を判断するのではなく、学校内に既に感染が拡大している可能性や今後拡大する可能性について、個別の事情をみながら、臨時休業すべきか否かを判断します。具体的には、以下のとおりです。

ア. 学校内における活動の態様

- ・ 感染者が、学校内でどのような活動を行っていたかを確認します。屋外で主に活動していた場合と、狭い室内で特定の少人数で過ごしていた場合、不特定多数との接触があり得た場合など、活動の態様によって感染を広めているおそれは異なってくることから、感染者の校内での活動状況などを確認します。

イ. 接触者の多寡

- ・ 上記「ア.」と同様、不特定多数との接触があった場合などは感染を広めているおそれが高まることから、接触者の多寡を確認します。

ウ. 地域における感染拡大の状況

- ・ 地域において、感染者が出ていない場合や、地域における感染経路がすべて判明していて、学校関係者とは接点が少ない場合などには、学校の臨時休業を実施する必要性は低いと言えます。

エ. 感染経路の明否

- ・ 学校内で感染者が複数出た場合、学校内で感染した可能性もあり、臨時休業を実施する必要性は高まります。

- ・ 一方、感染経路が判明しており、学校外で感染したことが明らかであって、他の児童生徒等に感染を広めているおそれが低い場合には、学校の臨時休業を実施する必要性は低いと言えます。

オ. その他

- ・ 新型コロナウイルス感染症は、まだ解明されていないことが多い感染症であり、また感染者の活動の態様によっても感染拡大の可能性も異なってくることなどから、感染者数などによる一律の学校の臨時休業の基準を定めることは困難です。感染者が発生した場合には上記の点に留意して個々の事例ごとに学校の臨時休業の必要性、実施する場合の規模や期間について、衛生主管部局と十分に相談の上、検討してください。

(2) 感染者がいない学校も含めた、地域一斉の臨時休業等の考え方について

現在、地域によっては、新規感染者数や感染経路が明らかでない感染者が急激に増加している地域も出てきている状況です。4月1日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下、「専門家会議」という。）の提言では、「感染拡大警戒地域」について次のように示しております。

『①「感染拡大警戒地域」

○直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して大幅な増加が確認されているが、オーバーシュート（p4 脚注参照¹。爆発的患者急増）と呼べるほどの状況には至っていない。また、直近1週間の帰国者・接触者外来の受診者についても、その1週間前と比較して一定の増加基調が確認される。

○重症者を優先する医療提供体制の構築を図ってもなお、医療提供体制のキャパシティ等の観点から、近い将来、切迫性の高い状況又はそのおそれが高まっている状況。』

このような地域においては、感染拡大を抑える観点から、「3つの条件が同時に重なる場」²を避けるための取組（行動変容）を徹底するため、自治体首長から、外出自粛要請や、集会・イベント・会食などの行動制限メッセージの発信等がなされることが考えられますが、その際には、学校の運営のあり方についても、以下のとお

¹ 専門家会議提言の p4 脚注には、以下のとおり記載されている。

オーバーシュート：欧米で見られるように、爆発的な患者数の増加のことを指すが、2～3日で累積患者数が倍増（3月31日時点での東京では8.5日毎に倍増）する程度のスピードが認められるものを指す。異常なスピードでの患者数増加が見込まれるため、都市の封鎖いわゆるロックダウンを含む速やかな対策を必要とする。

² 「3つの条件が同時に重なる場」：これまで集団感染が確認された場に共通する「①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発声が行われる」という3つの条件が同時に重なった場のこと。

り検討する必要があると考えられます。

1) 学校運営上の工夫について

学校への通学にあたって、電車等の公共交通機関を利用している場合には、もっぱら徒歩圏内から通学している場合とは異なり、通学中に児童生徒等に感染が生じたり、児童生徒等から感染が拡大したりする可能性が高まります。このため、通学に電車等の公共交通機関を利用している場合には、時差通学や分散登校等の工夫について検討することも考えられます。同様に、教職員が通勤に公共交通機関を利用している場合においても、時差出勤等の工夫について検討することが考えられます。

2) 臨時休業をする場合の考え方について

4月1日に示された専門家会議の提言では、「拡大傾向にある」地域においては、「その地域内の学校の一斉臨時休業も選択肢として検討すべきである」とされています。

このことも踏まえ、地域の感染状況に応じて、自治体の首長が地域全体の活動自粛を強化する一環として、学校の設置者に臨時休業を要請することも考えられます。この場合には、他の社会・経済活動の一律自粛と合わせて行うことにより、その効果が発現されるよう留意することが必要です。

なお、今後、日本のどこかの地域で「オーバーシュート」（爆発的患者急増）が生じた場合には、3月19日に専門家会議で示された見解に基づき対応することとなります。

(参考)「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(令和2年3月19日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議)(抜粋)

II.状況分析等

7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方

今後、日本のどこかでオーバーシュートが生じた場合には、地域ごとに断続的に発生していくことが想定されます。こうした状況下では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止とクラスター連鎖防止の効果を最大限にしていく観点から、地域の感染状況別にバランスをとって必要な対応を行っていく必要があります。

感染状況が拡大傾向にある地域では、まん延のおそれが高い段階にならないように、まずは、地域における独自のメッセージやアラートの発出や一律自粛の必要性について適切に検討する必要があります。その場合、社会・経済活動への影響も考慮し、導入する具体的な自粛内容、タイミング、導入後の実施期間などを十分に見極め、特に「感染拡大が急速に広まりそうな局面」や「地域」において、その危機を乗り越えられるまでの期間に限って導入することを基本とすべきだと考えます。

8. 学校等について

政府は、2月27日に、全国の小中高・特別支援学校の一斉臨時休校を要請しました。学校の一斉休校については、3.で触れたように、北海道においては他の取組と相まって全体として一定の効果が現れていると考えますが、学校の一斉休校だけを取り出し「まん延防止」に向けた定量的な効果を測定することは困難です。

また、この感染症は、子どもは重症化する可能性が低いと考えられています。一方では、中国等では重症化した事例も少数例ながら報告されており、更に、一般には重症化しにくい特性から、無症状又は症状の軽い子どもたちが、高齢者等を含む家族内感染を引き起こし、クラスター連鎖のきっかけとなる可能性などを指摘する海外論文なども見られており、現時点では、確たることは言えない状況であると考えています。ただし、上記7.の「感染状況が拡大傾向にある地域」では、一定期間、学校を休校にすることも一つの選択肢と考えられます。(下線は文部科学省)

2. 学習指導に関すること

(1) 家庭学習について

臨時休業期間中に児童生徒が授業を十分に受けることができないことによって、学習に著しい遅れが生じることを防ぐよう、可能な限り、家庭学習を課す等の必要な措置を講じるなど配慮すること。特に、臨時休業が長期にわたり、令和2年

度の教育課程の実施に支障が生じる場合には、主たる教材である教科書に基づく家庭学習を臨時休業期間中に課すよう、工夫が求められること。

その際、児童生徒の家庭学習が円滑に進むよう、学校及び児童生徒の実態等を踏まえて、教科書と併用できる適切な教材を提供いただくことが重要であること。文部科学省においても、児童生徒の円滑な家庭学習を支援する教材等を「子供の学び応援サイト」³に随時掲載しており、家庭学習を課す際に本サイトを活用いただくことも考えられること。

(2) 登校日の設定について

家庭学習を課すことに加えて、各学校が児童生徒の学習状況の確認や補習等の学習指導を適切に行うとともに、生徒指導、児童生徒等の健康観察を適切に行う観点から、児童生徒等や学校の実態に応じて登校日（授業日を含む。以下同じ。）を適切に設定することも考えられること。その際には、例えば、児童生徒等を分散させて登校させ、人が密集しない環境を確保する等、最大限の感染拡大防止のための措置等を講じること。

(3) その他の指導の工夫について

また、登校日以外の日においても、児童生徒の学習状況の確認等のための家庭訪問を行ったり、体調面にも配慮した上で特に配慮を要する児童生徒など一部の児童生徒については登校させたりするなど、きめ細かな対応のための工夫を行うことも考えられること。ただし、その際、教職員の勤務負担が過重とならないようにするとともに、児童生徒及び教職員の健康管理についても十分に留意する必要があること。

3. 教科書の取扱いに関すること

入学や新学期開始に際し、給与する教科書について、通常、入学式や始業式等、児童生徒の登校日の際に給与することとされているが、出席停止や臨時休業等、児童生徒や各学校の状況に応じて、例えば保護者のみを対象とした学校説明会等の場を活用して給与する等、各学校に納入された教科書が遅滞なく児童生徒に給与されるよう対応すること。

4. 学校給食休止への対応に関すること

臨時休業に伴い学校給食を休止する際には、関係事業者等と十分協議を行うなど、関係者の理解と協力を得られるよう留意すること。

5. 非常勤職員等の業務体制の確保に関すること

学校の臨時休業においては、各地域や学校の実情に応じ、非常勤職員を含む職員

³ https://www.mext.go.jp/a_menu/ikusei/gakusyushien/index_00001.htm

全体の働く場の確保を図るとともに、組織全体としての業務体制の確保に万全を期すこと。具体的には、授業がない場合であっても、非常勤講師の場合は授業準備や児童生徒の家庭学習の支援、学校用務員の場合は学校施設の修繕、給食調理員の場合は給食調理場等の清掃、消毒、寄宿舎の職員の場合は寄宿舎の清掃や消毒、寄宿舎運営に係る検討等の業務、特別支援教育支援員の場合は教材準備の補助の業務等を行うことが考えられ、補助金事業により配置される職員等を含め、他の職員についても休業期間中も何らかの業務に携わることが可能であると想定されるところであり、各教育委員会等において、当該非常勤職員についてはその任用形態や学校の運営状況等を、補助金事業により配置される職員についてはその補助目的を踏まえながら、適切に対応すること。

なお、基本的には上記の通り類似の業務を行うことにより対応することが考えられるが、これが困難である場合には、例えば、本人の同意を得て業務内容を変更して新たな業務を行わせることなど、適切に対応することが考えられること。

6. 子供の居場所確保に関すること

「1. 臨時休業の実施にかかる考え方について」に基づき臨時休業を行う場合には、保護者が休暇を取得するなどの協力が必要となるが、子供の居場所確保に向けた取組を行うかどうかについては、当該学校を臨時休業とした趣旨を踏まえ、児童生徒等の間での感染拡大リスクを考慮し、慎重に判断する必要がある。

その上で、子供の居場所確保に向けた人的体制の確保や学校の教室等の活用等を実施する場合には、一斉臨時休業期間中の対応として示した「新型コロナウイルス感染症防止のための小学校等の臨時休業に関連した放課後児童クラブ等の活用による子どもの居場所の確保について（依頼）」（令和2年3月2日付け文部科学省初等中等教育局長ほか連名通知）の例を参照した対応を行うこと。その際、以下の点には特に留意すること。

（1）学校の教室等の活用

学校の臨時休業に伴い、放課後児童クラブ、放課後等デイサービスにおいて通常時より利用児童のニーズが高まることが考えられるため、密集性を回避し感染を防止すること等から、一定のスペースを確保することが必要である。

このため、教室、図書館、体育館、校庭等が利用可能である場合は、国庫補助を受けて整備した学校施設を使用する場合であっても財産処分には該当せず、手続は不要であり、積極的に施設の活用を推進すること。

また、放課後等デイサービスについても、学校の臨時休業期間においては、放課後等デイサービス事業所が学校施設を活用してサービスを提供した場合でも報酬を請求することを認めるので、教室、図書館、体育館、校庭等が利用可能である場合は、積極的に施設の活用を推進すること。

（2）給食提供機能の活用

子供の居場所確保にあたり、児童生徒等に対して学校給食の調理場や調理員を活用して昼食を提供することも工夫の一つと考えられ、地域の実情やニーズに応じて対応を判断いただきたいこと。

7. 幼稚園を臨時休業する場合の預かり保育等の提供に関する事

「1. 臨時休業の実施にかかる考え方について」に基づき幼稚園の臨時休業を行う場合には、幼稚園は一人で家にいることができない年齢の幼児が利用していることを踏まえ、感染拡大防止のための万全の対策を講じた上での預かり保育の提供等を通じて、保育を必要とする幼児の居場所確保に向けた取組を検討いただきたいこと。

特に、子ども・子育て支援新制度や幼児教育・保育の無償化において保育の必要性の認定を受けている幼児であって、保護者が医療関係等で仕事を休めない場合などについては積極的な対応を検討いただきたいこと。

これらの居場所確保の取組に当たって昼食を提供することも工夫の一つと考えられるため、地域の実情やニーズに応じて対応を判断いただきたいこと。

感染者が判明した学校の臨時休業の考え方

児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合



<児童生徒等>

- ・当該児童生徒等について、学校保健安全法第19条に基づく出席停止
- ・他の児童生徒等について、濃厚接触者にあたりと特定された場合、同条に基づく出席停止

<学校>

- ・設置者は、都道府県等の衛生主管部局と

学校内における活動の態様，

接触者の多寡，

地域における感染拡大の状況，

感染経路の明否等

を確認しつつ、これらの点を総合的に考慮し、臨時休業の必要性について十分相談



感染した児童生徒等及び濃厚接触者の出席停止



学校の全部又は一部の臨時休業

感染者がいない学校も含めた、地域一斉の臨時休業の考え方

地域における新規感染者数や感染経路が明らかでない感染者が急増等
（「感染拡大警戒地域」）



- ・感染拡大を抑える観点から「3つの条件が同時に重なる場」を避けるための取組（行動変容）を徹底
- ・自治体首長が、外出自粛要請、集会・イベント・会食などの行動制限メッセージの発信

右の要請がなくとも



公共交通機関を
通学等に利用している場合、時差
通学や分散登校等の工夫も考えられる

臨時休業
実施せず



首長が地域全体の活動自粛を強化する一環として要請



臨時休業を実施

※適宜登校日を設定するなどの対応も可

※なお、今後、日本のどこかの地域で、爆発的に患者が急増する状況である「オーバーシュート」が生じた場合には、別途、国からその発生状況や必要な対応を示すこととなっています。

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた 今後の経済対策の策定等に向けた緊急要請

国においては、去る 3 月 28 日に安倍総理大臣が、これまでになく厳しい状況に陥っている現下の経済情勢に対し、国税・地方税の減免なども含め、あらゆる政策を総動員して、かつてない強大な政策パッケージを練り上げるとされ、リーマン・ショック時を上回る、かつてない規模の緊急経済対策の策定と補正予算案の編成作業が進められている。また、安倍総理大臣からは、感染の拡大が抑制され、社会的な不安が払拭された段階では、一気に日本経済を V 字回復させていくことも表明されている。

地方においても、新型コロナウイルス感染症にあたり各般の措置を講じて対応しているが、国・地方が一体となって、感染拡大の防止はもとより、地域住民の日常生活や経済活動への影響を払拭し、経済状況を早期に回復させるためには、強力な地域経済対策を講じることが必要である。

ついては、地方の実情や要望を踏まえ、以下について確実に措置するよう強く要請する。

- 3 月 28 日に安倍総理が指示された「感染拡大防止対策・医療提供体制の整備等」、「雇用の維持と事業の継続」、「次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復」、「強靱な経済構造の構築」、「今後への備え」の 5 本柱からなる緊急経済対策とそれに基づく補正予算案の策定・実施については、国と地方が一体となって早急に取り組む必要がある。そのため、地方団体が実施する各般の対策（仮に地方税の減免を講じる場合にはその減収分を含む。）等に係る財源については、政府の責任において国の交付金により全額を補てんするなど、これまでにない思い切った地方財政措置を講じること。

加えて、感染症の拡大防止対策としてのテレワークの強力な推進、5 G・ICT 技術の利活用に向けた光ファイバーや 5 G 基地局等の基盤整備のほか、今後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が地域経済に与える影響をできる限り抑制し、経済状況を回復させる観点から、観光関連産業や運輸業、飲食業・サービス業、農林水産業等も含めた消費の喚起、需要の拡大等に向けて、総合的かつ積極的な経済対策を早期に講じていく必要がある。

そのため、リーマン・ショック時に実施した「地域活性化・経済危機対策臨時交付金」（国 10/10）のほか、「地域活性化・公共投資臨時交付金」（国 10/10）のような国直轄事業・補助事業や地方単独事業の追加に伴う地方負担を軽減する交付金制度を創設し、官民挙げたテレワークの推進や 5 G・ICT の利活用に加え、防災・減災、国土強靱化の取り組みを一層加速させ、地方独自の発想で公共投資を迅速かつ効果的に行うことを通じて需要の拡大を図ること。

なお、令和 2 年度までの限定的な措置となっている「防災・減災、国土強靱化のための 3 か年緊急対策」の継続や対象事業の拡大を早期に決定すること。

令和 2 年 3 月 30 日

全国知事会	会長 徳島県知事 飯泉 嘉門
全国知事会	地方税財政常任委員会委員長 富山県知事 石井 隆一
全国知事会	農林商工常任委員会委員長 広島県知事 湯崎 英彦
全国知事会	国土交通常任委員会委員長 大分県知事 広瀬 勝貞

新型コロナウイルス感染症に伴う 大胆な地域経済対策の実施について

国においては、3月10日に「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策一第2弾一」を決定し、国内の感染拡大防止とともに、学校の臨時休業に伴って生じる諸課題や経済的な影響を受けた事業者等に配慮した対策を打ち出したところであり、地方としても、国と連携・協力し、この難局に対し、心を一つにして取り組んでいく決意である。

その一方で、国内に目を向けると、イベント自粛要請等に伴う消費の落ち込みや国内外の観光客の減少、従業員等の休業に伴う工場の操業停止、サプライチェーンへの影響による生産や工事の遅れなどにより、特に、中小企業・小規模企業や農林漁業者にとっては、事業存続にも関わる重大な事態が生じ、実態経済への影響も深刻化しており、さらに日経平均株価もリーマンショック以来の下落率を記録するなど、経済を取り巻く環境は、急激に悪化している状況である。

国外においても、中国や韓国に加え、欧米における新型コロナウイルス感染症の急激な拡大、アメリカ合衆国やヨーロッパ諸国の入国規制などに伴う人や物流の停滞が避けられず、株価が乱高下を繰り返すなど、世界経済は混迷の度合いを深めている状況にある。

については、次の項目を踏まえ、大きな影響を受ける中小企業・小規模企業者、農林漁業者などへの支援を重点的に行う、緊急対応策を講じることを強く求める。

1. 新型コロナウイルス感染症対策の徹底について

新型コロナウイルス感染症の終息が見通せない状況においては、国民の不安が払しょくされないため、人の動きが制限され、かつ、消費マインドの回復も見込めず、消費喚起対策による効果が十分に得られない懸念もある。

については、強力な封じ込め措置を含め、一層徹底した感染症対策を実施し、早期の経済環境の回復を図ること。

2. 中小企業・小規模企業者、農林漁業者などへの対応について

イベントや観光の自粛等により、観光関連産業や運輸業、飲食業・サービス業、農林水産業等では大幅な減収が生じているとともに、早期の需要の回復が見込めず、運転資金の捻出に困窮する事態が懸念され始めている。新型コロナウイルス感染症が終息し、停滞する経済活動が復活するまでは、中小企業・小規模企業者や農林漁業者等が事業継続できるよう徹底して資金繰りを支えることが必要不可欠である。

特に、東日本大震災や相次ぐ台風被害などから復興途上にある地域においては、引き続き国と連携した、事業者に対するきめ細かな支援がとりわけ重要である。

(1) 金融支援策の強化

既に政府系金融機関による実質無利子・無担保の特別貸付制度がスタートしているが、実態を踏まえ、必要に応じて融資枠の上限額の引き上げを行うとともに、地域に根差した店舗数の多い民間金融機関も同様の融資ができるように指定要件の緩和等を行うこと。

また、イベントの自粛要請中とその後の一定期間、返済猶予や融資条件変更手数料等の無料化について、実効性や透明性を確保するため、時限立法により制度化するなど、政府の支援方針を明確化することで、中小企業・小規模企業者や農林漁業者等の運転資金の確保等を図ること。

(2) 財政支援の強化

資金繰りに窮している中小企業・小規模企業者や農林漁業者等に対する、利子補給、保証料補助を実施するとともに、急激に売上が減少した事業者に対しては緊急助成金の給付による支援などを行うこと。

(3) 雇用調整助成金の要件緩和・拡充

非正規雇用者や採用内定者の雇用への不安が高まっていることから、雇用調整助成金制度の周知徹底や助成率の引き上げ、支給要件や支給限度日数の緩和や手続きの簡素化などを図ること。

また、既存の制度による支援が受けられない個人事業主やフリーランス等への支援を講じること。

(4) 農林水産物の価格安定制度の拡充及び販売促進対策の強化

農林水産物の消費の冷え込み等による価格低迷が続いており、特に和牛の価格低下が顕著であることから、畜産経営安定対策など農林水産物の価格安定制

度を拡充するとともに、契約栽培農家をはじめとして急激な需要の落ち込みにより収入減となっている生産者も多いことから、販売促進対策を強化するなど、農林漁業者が安心して生産活動等を行うことができるよう、万全の対策を講じること。

3. 大胆な地域活性化・経済対策の実施について

これまでの感染症対策により大きなダメージを受けた日本経済を再起動させるため、失われた需要を回復できるような、これまでに無い大胆な経済対策が必要である。

(1) これまでに無い消費喚起対策の実施

例えば、「国民の生活と生業を守り、未来に希望が持てる」強いメッセージ性を込め、事業者に対する「一時給付金制度」をはじめ、国内外からの観光需要の速やかな回復に向けた宿泊料割引制度の創設、地域振興券の交付、キャッシュレスポイント還元事業の延長、サプライチェーンの国内回帰と多元化の促進など必要かつ十分な経済財政政策を実施すること。

(2) 地域の実情に応じた経済対策

災害や感染症により経済活動が停滞を余儀なくされる状況であっても、地域社会が日常生活を継続できるようにするなど、地方公共団体が地域の経済回復とともに構造改革や効率化に取り組めるよう、リーマンショック時において実施した地域活性化のための交付金（10/10）のような、自由度が高く、地方負担を軽減し、柔軟な交付金制度を創設すること。

また、感染症の拡大防止対策として、テレワークの強力な推進や5G・ICT技術の利活用に向けた取組が早急に求められているとともに、公共事業による景気の下支えが必要であることから、光ファイバーや5G基地局等の基盤整備や国直轄事業・補助事業等の社会資本整備を力強く推進するとともに、公共投資を円滑に行うための交付金（10/10）を創設し、官民挙げたテレワークの推進や5G・ICTの利活用に加え、防災・減災、国土強靱化の取組を一層加速させ、地方独自の発想で公共投資を行うことを通じて需要の拡大を図ること。

さらに、「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」が令和2年度までの限定的な措置となっており、地方の行政や経済界において将来展望に不安があることから、対策の継続や対象事業の拡大を早期に決定すること。

これらを含め、国が大胆な経済対策等を実施する際には、地域経済の活性化

とともに、地方公共団体が実施する各般の対策に係る財源等について、政府の責任において国の交付金により全額を補てんするなど、これまでに無い思い切った地方財政措置を講じること。

なお、国においては、新型コロナウイルス感染症対策として、固定資産税の減免や国民に対する現金給付等を検討していると仄聞するが、固定資産税は市町村財政を支える安定した基幹税であり、国の経済政策にこれを用いるべきではなく、また、現金給付等の事務を行うに当たっては、市町村に過度な負担が生じることのないようにするなど、国は地方と十分協議し、その意見を反映すること。

以上、現時点における地方の提言を上げたが、新型コロナウイルス感染症の地域経済への影響を最小限に留め、再び成長軌道に乗せるため、引き続き必要な対策を躊躇なく、迅速に講じていく必要がある。国民に近い立場にある各地方公共団体から国へ提出された提言も参考にして、第3弾の緊急対応策を急ぎ講じること。

令和2年3月25日

全国知事会会長	飯泉	嘉門
全国市長会会長	立谷	秀清
全国町村会会長	荒木	泰臣

<コロナ感染拡大対策のための在宅授業の解禁・普及>

小・中学校で、各家庭のニーズも踏まえ、時短授業や自宅学習の併用を積極的に導入・普及することが必要

- そのためには、児童生徒1人に1台の端末の普及促進はもとより、低所得者層を含めて、各家庭におけるwifi環境の整備が必要となるほか、
- 不登校児童生徒等に対して認められている自宅学習分の出席扱いを、時短授業や家庭の事情に応じて実施される自宅学習の場合も、積極的に認めていくよう、通知を出すことが不可欠

【時短授業・自宅学習を併用した教育（例）】

通学日⇒時短授業

(例) 11:00～15:00

○ 要所で、反転学習の要素も含めた対面学習を行うことで、時短授業を実現。



自宅学習

○ 各家庭の事情により、希望する児童に自宅学習を実施

1. GIGAスクール構想を前倒し実現。

2. 自宅学習に用いる遠隔教材・機材の導入費用などを大胆に支援。

3. 文科省通知などによって、指導要録上、自宅学習分を出席扱いとすることを明確化。

(cf. 不登校児童生徒については、「不登校児童生徒への支援の在り方について（通知）」令和元年10月25日）があり。

オンライン診療による対応の現状と課題

1. 新型コロナウイルス感染症発生前のオンライン診療の対象は、特定(10種類→11種類)の慢性疾患患者で、6ヶ月(3ヶ月)毎月対面診療を受けた後の再診のみ
2. 新型コロナウイルス感染症発生後の特例措置により、慢性疾患の再診全と、新型コロナウイルス感染症を対面で診断された患者に対する、同感染症及びその他の疾患の再診も可能となった。但し診療報酬は対面の場合と比較し大幅に減少(半分以下)。
3. 診断にPCR検査が必要な新型コロナウイルスはさておき、オンライン診療では原則初診は認められない。他、慢性疾患以外の再診も認められないが、これらについて早急な対応が必要ではないか。(例えば、花粉症や気管支喘息、不眠症や鬱病、その他腹痛等の内科全般など)

	初診	再診
慢性疾患	×	○ ※これまで処方されていた薬、又は予測可能な変化に対応する薬
慢性疾患以外	×	×
新型コロナウイルス感染症	×	○ ※対面診断済みの新型コロナウイルス感染症患者(在宅療養期間中)に対する同感染症及びその他の疾患の再診

新型コロナウイルス感染症に打ち克つために！

～日本と地域を守る全国知事会宣言～

命と健康を守ろう！

＜全国知事会は＞

- ・感染者が急増しつつある都道府県では、不要不急の往来や外出の自粛の呼びかけをはじめています。これからも全国で実効性のある、ウイルスとの闘いを続けていきます。

＜国民の皆さんへ＞

- ・自粛要請が出ている地域では、自治体の要請に従って不要不急の外出や夜間の外出を控えましょう。また、自粛要請が出ていない地域の皆さんも各自治体の自粛要請の趣旨に沿って、その地域との不要不急の往来を控え、「3つの密」を避けるなど、感染拡大防止に協力しましょう。
- ・お住まいの自治体以外に滞在される場合は、滞在する自治体の要請に従って行動をお願いします。
- ・「密閉空間」、「密集した場所」、「密接した会話」の三密を避ける基本的な予防策（行動変容）を自分のためにだけでなく、大切な人のためにも是非守ってください。
- ・海外から帰国された方は、指定された場所で待機し、入国の次の日から14日間は体温測定を毎日行うなど、健康管理に十分ご注意ください。
- ・企業の皆さんにおかれましては、従業員が休みやすい環境整備や在宅勤務、時差通勤等に配慮してください。

大切な医療機関を守ろう！

＜全国知事会は＞

- ・PCR検査、入院病床、重症者の受け入れ体制を整え、都道府県間・ブロック間での相互応援を行うなど安心・安全な医療提供に全力をあげていきます。

＜国民の皆さんへ＞

- ・地域の医療を守るために、風邪症状や発熱が続いている場合は、まず「帰国者・接触者相談センター」に相談してください。
- ・かかりつけ医療機関を受診したいと思ったとき、事前に電話して指示に従うようにしましょう。

頑張る人の尊厳を守ろう！

＜全国知事会は＞

- ・新型コロナウイルス感染症と闘う医療従事者をはじめ、感染症対策にあたる人たちの職場環境の安心・安全を図ります。
- ・先行き不透明な中で、頑張っている事業者の方々、困難な中、頑張っている住民の皆様を、国とともに支えます。

＜国民の皆さんへ＞

- ・医療をはじめ感染症対策従事者など第一線で闘っている方々を、不確かな情報に惑わされることなく、差別や偏見を持たずに応援しましょう。新型コロナウイルスの猛威に立ち向かっている患者や企業・団体を応援しましょう。

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部（第5回）

日時：令和2年4月8日（水）

10：00～11：00

場所：（都道府県会館3階会議室）

1 開 会

（幹事長 古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 飯泉徳島県知事）

3 緊急事態措置実施区域の知事から

4 議 題

（1）「打倒コロナ！危機突破宣言」

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（2）「緊急事態宣言」を受けての緊急提言

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

5 その他

【配付資料】

資料1 打倒コロナ！危機突破宣言

資料2 「緊急事態宣言」を受けての緊急提言

参考1 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言

参考2 新型コロナウイルス感染症緊急経済対策について

参考3 今後の経済対策の策定等に向けて緊急要請（3月30日要請資料）

参考4 コロナ対策の効果（基本的対処方針等諮問委員会より抜粋）

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言

令和 2 年 4 月 7 日
新型コロナウイルス感染症
対 策 本 部 長

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）第 32 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり、新型コロナウイルス感染症（同法附則第 1 条の 2 第 1 項に規定する新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。）に関する緊急事態が発生した旨を宣言する。

記

(1) 緊急事態措置を実施すべき期間

令和 2 年 4 月 7 日から 5 月 6 日までとする。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなつたと認められるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 32 条第 5 項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとする。

(2) 緊急事態措置を実施すべき区域

埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の区域とする。

(3) 緊急事態の概要

新型コロナウイルス感染症については、

- ・肺炎の発生頻度が季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること、かつ、
- ・感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認められる。

新型コロナウイルス感染症緊急経済対策について

令和 2 年 4 月 8 日
 地方税財政常任委員会委員長
 富山県知事 石井 隆一

○ 国では、4月7日に、事業規模108兆円の「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」を閣議決定

○ ①感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発、②雇用の維持と事業の継続、③次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復、④強靱な経済構造の構築、⑤今後への備え の5つの柱からなる施策を展開

○ これまでの知事会の働きかけにより、

① 新たな交付金の創設

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(仮称) (1兆円)

地方公共団体が、地域の実情に応じてきめ細かに必要な事業に取り組むための新たな交付金

- ・ 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称) (1,490億円)

都道府県の医療機関の体制や軽症者等の医療機関以外の療養場所等を確保するための新たな交付金

② 地方税の軽減措置に係る減収額は、全額国費により補填 (計2,000億円程度)

・固定資産税	中小事業者軽減分
	生産性革命に係る特例措置の拡充(建物・建築物)
	〃 2年間延長
・都市計画税	中小事業者軽減分
・自動車税・軽自動車税	需要平準化対策に係る特例措置の半年延長

など、税財政面でも地方団体に対して配慮

○ 今後も、感染状況や経済状況に応じて、引き続き国に対応を求めていく必要がある。

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた 今後の経済対策の策定等に向けた緊急要請

国においては、去る3月28日に安倍総理大臣が、これまでになく厳しい状況に陥っている現下の経済情勢に対し、国税・地方税の減免なども含め、あらゆる政策を総動員して、かつてない強大な政策パッケージを練り上げるとされ、リーマン・ショック時を上回る、かつてない規模の緊急経済対策の策定と補正予算案の編成作業が進められている。また、安倍総理大臣からは、感染の拡大が抑制され、社会的な不安が払拭された段階では、一気に日本経済をV字回復させていくことも表明されている。

地方においても、新型コロナウイルス感染症にあたり各般の措置を講じて対応しているが、国・地方が一体となって、感染拡大の防止はもとより、地域住民の日常生活や経済活動への影響を払拭し、経済状況を早期に回復させるためには、強力な地域経済対策を講じることが必要である。

ついては、地方の実情や要望を踏まえ、以下について確実に措置するよう強く要請する。

- 3月28日に安倍総理が指示された「感染拡大防止対策・医療提供体制の整備等」、「雇用の維持と事業の継続」、「次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復」、「強靱な経済構造の構築」、「今後への備え」の5本柱からなる緊急経済対策とそれに基づく補正予算案の策定・実施については、国と地方が一体となって早急に取り組む必要がある。そのため、地方団体が実施する各般の対策（仮に地方税の減免を講じる場合にはその減収分を含む。）等に係る財源については、政府の責任において国の交付金により全額を補てんするなど、これまでにない思い切った地方財政措置を講じること。

加えて、感染症の拡大防止対策としてのテレワークの強力な推進、5G・ICT技術の利活用に向けた光ファイバーや5G基地局等の基盤整備のほか、今後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が地域経済に与える影響をできる限り抑制し、経済状況を回復させる観点から、観光関連産業や運輸業、飲食業・サービス業、農林水産業等も含めた消費の喚起、需要の拡大等に向けて、総合的かつ積極的な経済対策を早期に講じていく必要がある。

そのため、リーマン・ショック時に実施した「地域活性化・経済危機対策臨時交付金」（国10/10）のほか、「地域活性化・公共投資臨時交付金」（国10/10）のような国直轄事業・補助事業や地方単独事業の追加に伴う地方負担を軽減する交付金制度を創設し、官民挙げたテレワークの推進や5G・ICTの利活用に加え、防災・減災、国土強靱化の取り組みを一層加速させ、地方独自の発想で公共投資を迅速かつ効果的に行うことを通じて需要の拡大を図ること。

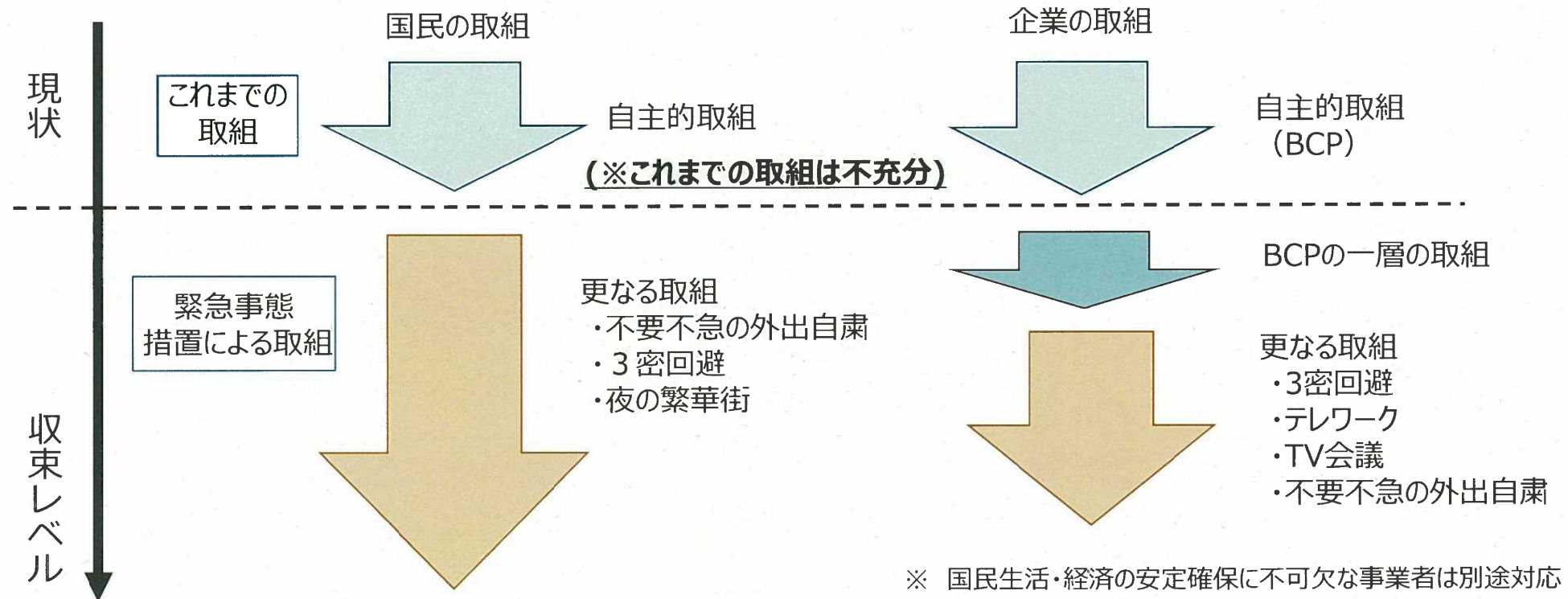
なお、令和2年度までの限定的な措置となっている「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」の継続や対象事業の拡大を早期に決定すること。

令和2年3月30日

全国知事会	会長 徳島県知事 飯泉 嘉門
全国知事会	地方税財政常任委員会委員長 富山県知事 石井 隆一
全国知事会	農林商工常任委員会委員長 広島県知事 湯崎 英彦
全国知事会	国土交通常任委員会委員長 大分県知事 広瀬 勝貞

コロナ対策の効果

- 国民・企業が一丸となって接触機会の低減に徹底的に取り組めば、事態を収束に向かわせることが可能



【国民】

3つの密・夜の繁華街の徹底回避、外出自粛の徹底

【企業】

BCPの一層の取組、テレワーク・TV会議の活用等

全体として最低7割、できれば
8割程度の接触機会の低減

打倒コロナ！危機突破宣言

昨日、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県に緊急事態宣言が発せられた。我々47人の知事は、国民の皆様や政府とともに、対象地域もそれ以外の地域も全都道府県が団結して、医療体制構築や感染拡大防止など、地域の総力をあげ、この歴史的危機を突破するため闘いに乗り出した。

すべての国民、企業はじめ皆様のご協力が一つにまとまることが、「大切な人の命」と「国」を守る。

この1ヶ月で何としても危機突破への道を開くため、国民の皆様の格別のご理解と勇気ある行動を心より願います。

医療崩壊を何としても防ごう

- ・海外のような医療崩壊を何としても防ぐため、重症・中等症・軽症ごとの医療の振り分けや病院内での感染防止にご協力ください。
- ・このため、風邪症状や発熱が続いている場合は、まず「帰国者・接触者相談センター」に相談してください。
- ・かかりつけ医療機関を受診するときも、事前に電話して指示に従うようにし、直接医療機関に行くことは絶対にやめてください。
- ・医療をはじめ感染症対策従事者など第一線で闘っている方々を、不確かな情報に惑わされることなく、差別や偏見を持たずに応援しましょう。

命と健康をみんなで守ろう

- ・緊急事態宣言の「対象となった地域」では、生活の維持に必要な場合を除いて、みだりに外出したり、他地域と往来したりしないでください。
- ・緊急事態宣言の「対象となっていない地域」においても、宣言の趣旨を踏まえ、感染拡大を防止するため、「対象となった地域」との往来を控えるほか、地域の感染拡大防止対策に是非とも協力してください。
- ・あなただけでなく周囲の大切な人を守るためにも、「密閉」、「密集」、「密接」の三密を避け、こまめな手洗いや咳（せき）エチケットを励行しましょう。

令和2年4月8日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	徳島県知事	飯泉	嘉門
副本部長	鳥取県知事	平井	伸治
副本部長	京都府知事	西脇	隆俊
副本部長	神奈川県知事	黒岩	祐治
本部員	43都道府県知事		

「緊急事態宣言」を受けての緊急提言

国は、大都市部における感染経路が明らかでない新型コロナウイルス感染症の感染者の急増を踏まえ、令和2年4月7日に関東・近畿・九州圏の7都府県を対象とする改正新型インフルエンザ等特別措置法に基づく「緊急事態宣言」を行った。

各都道府県では、これまでも都道府県として不要不急の外出や夜間の外出の自粛など独自の要請や、命を守るための医療提供体制の確保や新型コロナウイルス感染症の拡大防止策の取組だけでなく、地方ブロック単位や地方ブロックを越えて、医療物資の供給や医療体制の連携など新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策を進めてきた。

全国知事会としては、今後、緊急事態宣言の対象となる地域での感染拡大が一日も早く終息するよう、また、対象地域が更に拡大することのないよう、対象地域の知事が法に定められた権能を十分に駆使することができるよう、また、それぞれの都道府県が一致団結して取組を進めるとともに、引き続き、国と一体となって感染拡大の防止に全力を挙げて取り組む決意であり、国においては、当該宣言が実効性のあるものとするため、是非とも下記の点について対応するよう緊急に提言する。

記

1 イベント等の開催や事業活動の自粛など感染防止のための協力要請に対する補償等

イベント等の自粛や事業活動の休止については、主催者や事業者など地方公共団体からの要請の趣旨を理解し、協力していただくことが非常に重要であることから、国においては、まずもって緊急事態宣言の対象地域を皮切りに、中止・休止に伴う営業損失について補償するなど、主催者や事業者が安心して要請に協力していただけるよう、強力かつ実効性のある対策を講じること。

また、イベント等の開催や事業活動の自粛については、1,000 m²以下の対象とする施設の範囲の明確化も含めて、判断基準を明確に示すこと。

さらに、事業継続のために新たに創設される給付金については、早期に給付するとともに、必要に応じて複数回給付を行うこと。

2 緊急事態宣言の対象地域から他の地域への感染リスクの拡散防止及び国民の行動変容を促すための注意喚起の徹底

「緊急事態宣言」により、その対象となった地域に対して強力なメッセージを発出することが、結果として感染が確認されていない地域や感染拡大が収まっている他の地域に潜在的な感染リスクを不用意に拡散させることにつながりかねないことから、国の責任において、「緊急事態宣言」の対象地域から他の地域への移動の自粛並びに他の地域に移動する方々に対する移動先での健康管理の徹底及び「帰国者・接触者相談センター」への早期相談等について、注意喚起を徹底すること。

併せて、国民の行動変容を促すため、国民に対してわかりやすく、統一的でかつ正確な情報発信を行うこと。

3 命を守るための医療提供体制の整備

(1) 医療現場等への医療物資の安定的な供給等

医療機関等における医療物資については、これまでも国において責任をもって調達・供給することとしているが、医療現場等においては、感染防御等に必要なN95マスク、ゴーグル、フェイスシールド、長袖ディスポーザブルガウン、手袋、手指消毒用アルコール、防護服などの医療物資がまだ十分に行き届いておらず、医療機関が安心して診療に専念できないのが実情である。

感染の防止や医療提供に必要となる医療物資の不足により、医療崩壊が起こらないよう国の支援が不可欠であり、引き続き、医療物資の調達・供給を進めるとともに、技術的、人的な支援も含め、安心して医療を提供できる体制を進めること。

また、さらなる感染防止を進めるため、感染が確認された患者情報を国と都道府県で共有するとともに、IgM及びIgG抗体検査法を承認した上で、PCR検査との併用を行うことにより、検査体制の効率化を図ること。併せて、PCR検査を必要とする方が速やかに受診できるよう、必要な検査試薬の調達・確保や受検機会の拡大などについて、国が責任をもって体制を整備すること。

さらに、簡易検査キット、特効薬及びワクチンを早急に開発するとともに、実用化を急ぎ、新型コロナウイルス感染症に対する社会的不安の解消に努め、安心なる医療体制を構築すること。

加えて、治療薬の適応選別を行っているが、治験データを早期にとりまとめ、その効果を医師会等と情報共有し、死亡事例の回避に努めること。

(2) 入院医療提供体制の整備に向けた国の支援

患者数が大幅に増えた時に備えた入院医療提供体制の整備に向けて、緊急事態宣言の対象地域であるか否かにかかわらず、重症者及び中等症者を医療機関で適切に治療できるようにするため軽症者等を宿泊施設や自宅等で診療する場合の医療法及び健康保険法上の特例的な措置、既存病床の有効活用のため精神病床等と一般病床間の一時的な転用を柔軟に行えるような医療法上の特例的な措置、都道府県調整本部の設置や、入院患者の受入病床の確保に係る医療機関への要請等の調整に資する国の財政的、技術的、人的な支援（医療従事者の派遣を含む）を行うこと。

例えば、巡回診療により対応する場合は医療法の運用上の特例として、診療所の開設手続きを不要とすることや、空床確保に係る国庫補助について、病棟単位での確保など都道府県が実情に応じて必要と認めるものについてはすべて対象とするほか、感染患者を受け入れる医療機関に対して報酬の上乗せをすること。

また、一般病床や休床病床に感染症患者やPCR検査中の有症状患者を入院させる場合、対応する医師及び看護体制が別途必要となるなど医療機関の負担増となるため、医療機関の実情を踏まえ入院医療機関を支援するための制度を創設すること。

特に、無症状患者、軽症患者を受け入れるホテル等の借り上げにかかる経費の財源については、その全額を国の責任において確保すること。

(3) 医療専門人材の広域融通制度への支援

都道府県域や都道府県内の医療圏域等を超えて、医療専門人材の広域融通を図る制度を立ち上げることに對し、財政的、技術的、人的支援を行うこと。

4 地域の自由度の高い財政支援制度の創設

国においては、今回、創設されることとなった、感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活を支援し、地方創生を図ることを目的とした「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」や、感染防止策や医療提供体制の整備について地域の感染状況等の実情に応じて各都道府県が必要とする対策を柔軟かつ機動的に行える「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止及び国の緊急経済対策への対応を強力かつ迅速に進めるために、交付金の配分について配慮すること。併せて、極力、各都道府県の判断で柔軟に活用できる制度とするとともに、申請書類の簡素化等、迅速な手続きが可能な制度設計とすること。

5 風評被害、差別意識の排除の推進

感染者やその家族、また、治療にあたる医療従事者やその家族、ホテル等自宅以外の療養の場及びその関係者に対する偏見や差別につながる行為は決して許されるものではないことから、しっかりと病気の特徴について国民に説明するとともに、人権や風評被害に配慮した対策を講じること。

令和2年4月8日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長 徳島県知事 飯泉 嘉門

副本部長 鳥取県知事 平井 伸治

副本部長 京都府知事 西脇 隆俊

副本部長 神奈川県知事 黒岩 祐治

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部（第6回）

日時：令和2年4月17日（金）

10：00～12：00

場所：ウェブ会議

1 開 会

（幹事長 古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 飯泉徳島県知事）

3 議 題

（1）全国を対象とした「緊急事態宣言」の発令を受けての緊急提言

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（2）全国を対象とした緊急事態宣言の発令を受けての各知事からの発言

（参加都道府県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・全国を対象とした「緊急事態宣言」の発令を受けての緊急提言

全国を対象とした「緊急事態宣言」の発令を受けての緊急提言

国は、令和2年4月7日に関東・近畿・九州圏の7都府県を対象とする改正新型インフルエンザ等特別措置法に基づく「緊急事態宣言」を行い、不要不急の外出の自粛など人と人との接触を減らすよう求めてきた。しかし、「緊急事態宣言」発令以降も外出の自粛が徹底されているとは言えず、また、7都府県以外の地域においても自主的に「緊急事態宣言」を発出する地域が増えてきた状況等を踏まえ、令和2年4月16日に「緊急事態宣言」の対象地域を全国に拡大した。

全国知事会としては、「緊急事態宣言」の対象地域が全国に拡大された事実を重く受け止め、今後、医療資源に乏しい中山間地域や離島も含めて全国で感染予防対策を徹底し、新型コロナウイルスの感染拡大が一日も早く終息するよう、また、各都道府県知事が法に定められた権能を十分に駆使することができるよう、それぞれの都道府県が一致団結して取組を進めるとともに、引き続き、国と一体となって感染拡大の防止に全力を挙げて取り組む決意であり、国においては、当該宣言が実効性のあるものとするため、是非とも下記の点について対応するよう緊急に提言する。

記

1 感染防止の協力要請に対する補償と観光・宿泊・飲食等への救済措置

外出の抑制の要請であっても飲食店をはじめ事業者にも多大な影響が生じることから、緊急事態宣言の趣旨を徹底する観点からも、国の責任のもと事業者への損失補償を行うとともに、感染拡大で影響を受ける観光・宿泊・飲食等の事業者に対する救済的な措置を講じること。

併せて、休業した事業者の家賃負担を軽減するため、テナントの支払を猶予する法制的措置を至急検討すること。

また、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」について、営業を中止した事業者への協力金を交付する際にも活用できるよう、緊急事態宣言の対象地域が全国に拡大されたことも踏まえ、その総額を大幅に増額すること。

さらに、持続化給付金については、就労継続支援事業所を運営する社会福祉法人や文化芸術活動を行う公益法人等についても対象とするなど、支給対象をできるだけ幅広くするとともに、生活支援のための給付金も含め早期に給付すること。こうした交付金や給付金については、影響の長期化への不安に対応するためにも、第二弾、第三弾の措置を講じるなど、必要に応じて複数回の給付を行うこと。

雇用調整助成金については、上限額の引き上げや早期給付のための手続きの簡素化を行うとともに、激甚災害時に適用される、休業を余儀なくされた人が実際に離職していなくても失業給付を受給できる雇用保険の特例措置について、今回も対象とするよう弾力的な運用を行うこと。

2 各道府県が実施する緊急事態措置の範囲

各道府県知事が新型インフルエンザ特別措置法に基づいて、感染を防止するために行う協力要請について、その対象となる行為、施設等の範囲及び財政支援のあり方についての国の方針を個別具体的に明確にするとともに、今回の対象地域の拡大の趣旨を踏まえ、ホテル・旅館等の宿泊施設の全体に対して休業を要請できるよう、柔軟な取り扱いとすること。

また、各都道府県知事が緊急事態措置を講じる際には、各都道府県からの協議に速やかに回答すること。

3 感染リスクの拡散防止及び国民の行動変容を促すための注意喚起の徹底

国においては、緊急事態宣言の全都道府県への拡大の理由を国民に丁寧に説明するとともに、都道府県域を越える移動の自粛並びに他の地域に移動する方々に対する移動先での健康管理の徹底など注意喚起を徹底すること。また、羽田空港で実施されている搭乗者への体温測定と感染症が疑われる場合の搭乗拒否について、他の空港や鉄道、船舶等でも、同様の対応をとること。

特定警戒都道府県等との間をはじめ各都道府県間の往来については、観光はもとより仕事や帰省等であっても特に必要な場合を除いて見合わせるよう、国の責任において強く呼びかけること。

特に、ゴールデンウィーク中の人々の往来による感染拡大を防ぐため、国の責任において、国民に対し、家族・親戚が帰省しないよう呼びかけること、単身赴任中の方も含め家族・親戚に会うために移動をしないこと、旅行や観光を目的とした移動をしないよう、注意喚起を徹底すること。

併せて、国民の行動変容を促すため、国民に対してわかりやすく、統一的でかつ正確な情報発信を行うこと。

なお、全国への感染拡大を防ぐためには、県境を越えた人の往来を抑制することが重要であり、特に、県境を跨いだ経済圏が形成され、通勤による多くの人の往来がある場合については、その抑制のため、国において、広域的な見地から働きかけを行うこと。

4 命を守るための医療提供体制の整備

- (1) 簡易検査キット、特効薬及びワクチンの早急な開発、実用化に向けて、新薬研究を国を挙げて支援し、新型コロナウイルス感染症に対する社会的不安の解消に努めるとともに、安心な医療体制を構築すること。

加えて、アビガン等の治療薬の実用化に向けて適応選別を行っているが、治験データを早期にとりまとめ、その効果を医師会等と情報共有し、死亡事例の回避に努めるとともに、観察研究の場合には現在でも投与が可能であることについて、国民への周知を図ること。

- (2) 医療機関等における医療物資については、これまでも国において責任をもって調達・供給することとしているが、医療現場等においては、感染防御等に必要なN95マスク、ゴーグル、フェイスシールド、長袖ディスポーザブルガウン、手袋、手指消毒用アルコール、防護服などの医療物資がまだ十分に行き届いておらず、医療機関が安心して診療に専念できないのが実情である。

感染の防止や医療提供に必要となる医療物資の不足により、医療崩壊が起こらないよう、引き続き、国の責任において速やかに医療物資の調達・供給を進め、調達状況の情報を明らかにするとともに、技術的、人的な支援も含め、安心して医療を提供できる体制を進めること。

また、さらなる感染防止を進めるため、感染が確認された患者情報を国と都道府県で共有するとともに、IgM及びIgG抗体検査法を承認した上で、PCR検査との併用を行うことにより、検査体制の効率化を図ること。併せて、PCR検査を必要とする方が速やかに受診できるよう、不足している検査試薬や綿棒の調達・確保や受検機会の拡大などについて、国が責任をもって体制を整備すること。

併せて、事業者による消毒用アルコール製造への参入が円滑に進むよう、製造免許・販売業免許の規制を緩和すること。

- (3) 患者数が大幅に増えた時に備えた入院医療提供体制の整備に向けて、重症者及び中等症者を医療機関で適切に治療できるようにするため、また、軽症者等を宿泊施設や自宅等で診療するために、引き続き医療法及び健康保険法上の弾力的な運用を認めること。臨時の医療施設を含め、各都道府県において「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」を活用できるように国の財政的な責任を果たすとともに、人的な支援（医療従事者の派遣を含む）を行うこと。

また、一般病床や休床病床に感染症患者やPCR検査中の有症状患者を入院させる場合、対応する医師及び看護体制が別途必要となるなど医療機関の負担増となるため、医療機関の実情を踏まえ、診療報酬のさらなる増額を行うとともに、空床確保に係る国庫補助について、単価の大幅引き上げや病棟単位での確保も対象とするなどにより、入院医療機関を支援すること。

なお、今後、重症者が増加することも考慮し、重症者の診療については急性期管理を行う病棟の特定集中治療室管理料を集中治療室以外においても算定可能にするなど、診療保障上の措置を講ずること。

さらに、感染症指定医療機関、協力医療機関の風評被害等による経営悪化や新型コロナウイルス克服後の財政的支援や、治療にあたる医療従事者に対する危険手当などの支援を行うこと。

- (4) 国において、都道府県域を超えた医療専門人材の派遣のための広域融通制度を創設すること。

また、都道府県が医療圏域等を超えて医療専門人材の広域融通を図る制度を立ち上げることに對し、財政的、技術的、人的支援を行うこと。

5 地域の自由度の高い財政支援制度の創設及び手続の簡素化

- (1) 国においては、今回、創設されることとなった、感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活を支援し、地方創生を図ることを目的とした「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」や、感染防止策や医療提供体制の整備について地域の感染状況等の実情に応じて各都道府県が必要とする対策を柔軟かつ機動的に行える「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止及び国の緊急経済対策への対応を強力かつ迅速に進めるために、小学校の臨時休業に伴う放課後児童クラブ等の対応や家計急変に伴う高校生等奨学給付金など、国の対策に伴い地方負担が生じる場合には確実に交付金の対象とするなど、各地域の実情に応じて実効性ある対策が講じられるよう、その総額を大幅に増額するとともに、交付金の配分について十分配慮すること。併せて、スピード感が必要不可欠であり、速やかに制度設計を行うとともに、各都道府県が迅速に執行できるようにすること。また、各都道府県の判断で年度間流用も含め柔軟に活用できる制度とすること。

- (2) 学校の臨時休業に伴い、児童生徒の学習に遅れが生じることがないように、国においては、地方公共団体が実施する創意工夫をこらした「まなびの支援」に必要な財源について、その全額を国の責任において確保すること。

国においては、戦略的な構想の下で、児童生徒向けの1人1台端末と高速ネットワーク環境の実現を目指す「GIGAスクール構想」を強力に推進し、在宅学習をはじめ、Society5.0に

ふさわしい学習環境を迅速に整備すること。

また、学校の臨時休業に伴う放課後児童クラブの保護者負担金の無償化等の負担増については、全額国が負担すること。併せて、休むことができない保育士や放課後児童クラブの指導員の負担軽減を図るため、国において登園自粛の呼びかけを行うとともに、休業等対応支援金の交付対象に保育所等も追加すること。また、各園での交代制勤務などの工夫を促進すること。

- (3) 今後、より緊急度が高まり、日々の生活に困窮する方が増加することが見込まれるため、従来の手順、手法にとらわれず、緊急事態として大胆な事務の簡素化を図り、真に必要な支援が必要な方に一刻も早く届くようにすること。

6 地方における円滑な執務体制の確立

この度の新型コロナウイルス感染症は、大規模自然災害と同様の甚大な影響を地方に及ぼしていることから、地方自治体が持続可能な財政運営が行えるよう十分な財源保障をすること。特に、感染の拡大・長期化は地域経済に大きな影響をもたらし、今年度の地方税収はかつてない大幅な減収となるおそれがあるため、地方消費税をはじめ、減収補填債の対象外となっている税目についても、減収補填債の対象とすること。

また、各省庁からの通常業務に係る照会への回答等が各都道府県の職員の大きな負担となっていることから、こうした通常業務については休止・延期するなど、全都道府県が新型コロナウイルス対策に全力で取り組めるよう、国においても配慮すること。

7 風評被害、差別意識の排除の推進

感染者やその家族、また、治療にあたる医療従事者やその家族、ホテル等自宅以外の療養の場及びその関係者等に対する偏見や差別につながる行為は決して許されるものではないことから、しっかりと病気の特性について国民に説明するとともに、人権や風評被害に配慮した対策を講じること。

8 事態収束に向けたさらなる対策の検討

感染終息後のV字回復や実効性ある需要喚起を行うことはもとより、宣言の対象区域における外出自粛要請や休業要請などの措置によっても事態が収束に向かわない場合を想定し、より実効性のある次なる措置について国において検討を開始するとともに、5月7日以降についての対策を明らかにすること。

令和2年4月17日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長 徳島県知事 飯泉 嘉門

副本部長 鳥取県知事 平井 伸治

副本部長 京都府知事 西脇 隆俊

副本部長 神奈川県知事 黒岩 祐治

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部（第7回）

日時：令和2年4月29日（水）

9：00～12：00

場所：ウェブ会議

1 開 会

（幹事長 古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 飯泉徳島県知事）

3 議 題

（1）国への緊急提言

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（2）各地域の状況

（各都道府県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・ 出席者名簿
- ・ 国への緊急提言

新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急提言

国におかれては、新型コロナウイルス感染症対策に係る全国知事会の累次にわたる緊急提言に対して、真摯に対応いただき感謝申し上げたい。

この度、全都道府県を区域とする緊急事態措置の終期が5月6日に到来することを踏まえ、わが国の新型コロナウイルス対策を都道府県との協働により効果的に執行するとともに、経済社会における影響を極力抑えるために、政府におかれては今後の方針を早期にお示しいただき、以下の点について早急に対策を講じられるよう提言する。

記

1 緊急事態宣言について

(1) 緊急事態宣言については、国民生活に大きな影響を与えることから、国の責任において、感染拡大状況や医療体制など専門的知見に基づきできるだけ早く終了又は延長の判断を行うこととし、その際には発動・継続・解除の基準を具体的に明らかにした上で、今後の終息に向けた見通しを早急に示すなど、厳しい状況に耐え奮闘してきている国民、事業者、地域に対して十分説明責任を果たすとともに、その根拠となるデータや専門家会議の議論について、広く国民と共有できるようにすること。また、緊急事態宣言を継続せざるを得ないと判断する場合、国として覚悟をもって集中的に対策を講ずるとともに、一部の地域のみ解除することにより「新たな人の動き」を生じさせ全国的に感染拡大させることがないよう、全都道府県を対象地域とすることを視野に検討し、その際、地域ごとの実情を踏まえ、感染の実態に応じ、段階に応じた対策(学校での活動、屋外活動、少人数会合等)を、政府として明示すること。

(2) 学校については文部科学省として責任をもって学校の休業・再開の基準・ガイドラインを示すこと。また、5月7日以降も学校の臨時休業を継続する選択を自治体が行うこととなる場合は、自治体間や児童生徒間で学習機会の格差が生じないよう、ICTを活用したオンライン学習やNHKなどテレビを活用した学習機会を確保するとともに、これまでの学校臨時休業により不十分となっている学習が確保されるよう、家庭学習に必要な教材の作成・郵送費等、環境整備のための支援や、教員や学習指導員等の支援の拡充、土曜日や長期休業期間も活用するなどの教育課程の弾力的な編成、受験及び就職に関する配慮事項等について早急に検討すること。

併せて、諸外国でおこなわれている9月入学制についても、就職の時期や行政・企業の会計年度なども含めて社会に幅広い影響を及ぼすことになるものであり、様々な見地から各界各層を交え検討を要する国家的重要課題であるが、一方、学校休校の長期化に対する不安を解消するとともに、子どもたちのグローバルな活躍にも資するものでもあり、政府におかれては国民的な骨太の議論を行うこと。

(3) 観光地の旅館・ホテルや道路については、新型インフルエンザ等対策特別措置法と旅館業法や道路法をはじめとした他法令との整合性について、法改正も含め、各自治体が感染拡大防止に向けた実効性ある取り組みを行えるような措置を講ずること。

- (4) 新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条第2項の対象範囲外の施設に対する同法第24条第9項による営業休止など、「必要な協力の要請」に関する都道府県対策本部長の裁量権を拡大すること。
- (5) 大型連休中の往来自粛は全国的な課題であり、国民の行動変容を強く促すよう、テレビや新聞、ホームページ、インターネットの検索連動型広告やディスプレイ広告等を使って、これまで以上に積極的かつ大々的な政府広報を実施するとともに、交通事業者等にも呼びかけを行うこと。
- (6) 感染終息後のV字回復や実効性ある需要喚起を行うことはもとより、外出自粛要請や休業要請などの措置によっても事態が収束に向かわない場合を想定し、より実効性のある次なる措置について国において検討すること。

2 実効性ある感染症拡大防止対策の強化について

- (1) 特定警戒都道府県を中心に、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づく休業要請を行っても協力が得られず、同法第45条第2項の規定による要請や同条第4項の公表を行ってもなお営業を継続する事業者が存在するところである。全国にチェーン展開する事業者に対し政府としても休業等を要請するとともに、協力に応じた事業者への補償・支援の一層の充実を早急に図ること。また、こうした補償・支援を特別措置法に位置付け、国の財源措置のもとに実施できるようにするとともに、都道府県知事の指示に従わない場合には罰則適用の対象とする等、法制度も含め早急に実効性を担保する措置を講ずること。
- (2) 感染症法に基づく積極的疫学調査におけるPCR検査の受検や陽性者に対する行動歴の調査、さらには自宅待機等に対して協力が得られないケースも多発しており、感染者を社会全体で支えていく意識づくりはもとより、要請・指示に従わず、調査協力を拒否する行為に対して、実効性を担保するため法的措置を設けるなどの改善を図ること。
また、感染者の早期発見、早期隔離、行動履歴調査、濃厚接触者追跡調査により感染封じ込めを徹底して行えるよう、財政措置や情報共有体制はじめ効果的な促進を図ること。
- (3) 感染が確認された患者情報は、感染症法に基づき医療機関のある保健所設置自治体から国に直接報告することとしているが、都道府県が地域の総合調整を行えるよう、入院患者に対するPCR検査件数を含め患者情報を集約するシステムを構築すること。
- (4) 羽田空港・伊丹空港で行われているサーモグラフィーを活用した体温測定について、すべての他空港に拡大するなど、水際対策の更なる徹底を航空会社に要請するとともに、発熱等による体調不良者の搭乗拒否を航空会社が行いやすくなるよう広く呼びかけること。
さらに、各自治体が離島等の空港やフェリーターミナルに配備するサーモグラフィ

一が不足していることから、国においても調達・確保に向けた対策を講ずること。

3 命を守るための検査体制・医療提供体制の整備

- (1) 簡易検査キット、特効薬及びワクチンの早急な実用化に向けて、基金を創設するなど、大胆な資金投入を行い、国を挙げて新薬の製品化を支援すること。

また、アビガンに加え、レムデシビルの使用などについて、特例承認制度の活用や、治験終了後、薬事承認を可能な限り迅速に行うことなどにより、薬剤治療の実用化へ早急に道を開き、新型コロナウイルス感染症に対する社会的不安の解消に努め、安心な医療体制を構築すること。

- (2) 感染拡大防止のため、すべての自治体が感染者の早期発見、早期治療、徹底した行動歴の調査を実施できるよう、国においては、PCR検査の受検機会の拡大や不足している試薬、綿棒の調達・確保などについて、国が責任をもって体制を整備すること。

また、医療機関等における医療物資については、これまでも国において責任をもって調達・供給する努力を重ねておられるが、住民の健康と命を守るため日夜懸命に診療に当たっている医療従事者、医療機関等へ、感染防御等に必要なサージカルマスク、N95マスク、ゴーグル、フェイスシールド、長袖ディスポザブルガウン、手袋、手指消毒用アルコール、防護服などの医療物資が一日も早く十分に行き届くよう、調達状況の情報や見込みを明らかにすることを含め、更なる対策を講じられることを強く求める。

さらに、医療従事者に対する手厚い危険手当の支給や医療機関に対する財政的支援等を実施するための財源措置を速やかに講じるとともに、医療従事者が不足する事態に陥らないよう人材確保の対策を講じること。

- (3) 重症・中等症患者受入に係る診療報酬の増額が行われたが、一般病床や休床病床に感染症患者やPCR検査中の有症状・疑似症患者を入院・外来治療する場合、対応する医師及び看護体制が別途必要となるなど医療機関の負担増となるため、医療機関の実情を踏まえ診療報酬のさらなる増額を行うこと。

また、空床確保に係る国庫補助の単価が実態と大幅に乖離していることから、単価を大幅に引き上げるとともに、病棟単位での確保、感染症患者受入体制確保のためにやむを得ず閉鎖する病棟及び外来診療も対象とするなど、入院医療機関に対する支援を具体的に措置すること。

さらに、軽症者については、自宅療養では症状の急変への対応が遅れる場合があることを踏まえ、宿泊施設での療養が基本であることを改めて国民に広く周知すること。

- (4) 院内感染の発生が医療崩壊を招くことのないよう、これまで厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター班で調査した結果を速やかに取りまとめ、動線の分離などの感染防止策に関する指針を早急に示すこと。あわせて、上記の取組を支援するための職員の派遣など、国による支援を機動的に実施すること。

- (5) 無症状者からも感染がおりうることを踏まえ、妊婦の分娩や救急患者の手術等の診療実施前に医療機関が行うPCR検査については、症状に関わらず保険適用または公費負担とすること。

- (6) 高齢者や障がい者の入所施設等で感染が生じた場合、重症化・クラスター化のおそれが高く、感染防止対策の徹底が求められる。また、感染が疑われる者が発生した場合の感染拡大リスク低減のための体制整備や職員の確保など、万一の備えも欠かせない。このため、感染防止対策や代替サービスの提供などに取り組む施設等に対して、報酬加算等の財政支援を充実すること。
- (7) 新型コロナウイルスの地域における感染状況を把握する上で抗体検査は重要であり、早急に抗体検査の有効性を確認し、国の責任で、全国において抗体検査を実施すること。

4 緊急経済対策について

- (1) 緊急事態宣言の期間やこれに伴う事業者への休業要請が延長された場合、今般の補正予算に計上された「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(仮称)」や「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(仮称)」の金額では必要な額に不足することが強く懸念されることから、補正予算に計上されている予備費の活用に加え、追加の経済対策を躊躇なく講じることにより、交付金の総額を大幅に増額すること。
- (2) 収入が減少した事業者にとって家賃は固定費として大きな負担であり、事業継続に向けて切実な障壁となっていることから、家賃の軽減等を行う法的措置の制度化や支援制度の創設を早急に実施すること。
- (3) 交付額の算定に当たっては、十分な財政力のある自治体はもとより、財政力の弱い自治体においても必要かつ十分な対策が実行できるよう、新型コロナウイルス感染症の拡大の防止や経済活動の回復に向けた取組に対して、十分かつ確実な財政措置を行うこと。
- また、甚大な影響を受けている住民生活や地域経済への支援を各都道府県がスピード感をもって実行できるよう、速やかに対象事業や遡及適用などの制度設計を行うとともに、事前協議への迅速な対応、提出書類や審査の簡素化を図ること。
- さらに、各地方自治体の実情に応じて創意工夫を図り、実効性ある対策が講じられるよう、国の対策に伴い地方負担が生じる場合には確実に交付金の対象とするとともに、離島航路など地方公共交通機関の維持・確保に係る経費も対象とするほか、後年度において事業者への資金融通に対する利子補給を行うための基金造成などの年度間流用も含め柔軟に活用できる、自由度の高い制度とすること。
- (4) 国の責任で緊急事態宣言の発出を行った以上、国の責任において休業要請の対象となる行為・施設等の範囲及び財源措置を国が個別具体的方針を明確に示すとともに、各都道府県が実施する緊急事態措置に協力した事業者等に対する協力金をはじめとする個人や事業主に対する補助金や助成金等について、現下の危機的状況に鑑み、特例的に非課税扱いとすること。
- (5) 緊急経済対策で創設された国の支援制度について、制度の周知徹底、使い勝手の向

上、申請手続きの簡素化などに取り組み、支援を必要とする者に一刻も早く現金を届けられるようにすること。

「持続化給付金」については、予備費の活用を含めその総額を増額させ、売上げ要件の緩和や事業所単位での支給など対象者の大幅な拡充を図るとともに、速やかに事業者者に周知徹底し、オンライン以外の手続きも含め受付体制を整えること。また、複数回支給するなど大きな影響を受けた事業者にとって十分な支援となる制度とすること。

「雇用調整助成金」については、従業員への休業手当の支払後でなければ申請ができないため、企業の資金繰り支援及び企業の雇用維持に向けた動機付けの効果を高める観点から、休業手当の支払い前に支給申請が可能となるよう、手当支払いを証する確認書類を後日提出とするなど迅速な支給のための改善措置を講じること。あわせて、上限額の引き上げを行うこと。

さらに、「特別定額給付金(仮称)」を早期に支給できるよう、システム改修など費用負担も含め早急に対策を講ずるほか、障がい者も含め生活支援対策をきめ細かく講じること。

(6) 激甚災害時に適用される、休業を余儀なくされた人が実際に離職していなくても失業給付を受給できる雇用保険の特例措置について、今回も対象とするよう弾力的な運用を行うこと。

(7) 経済活動の自粛とそれに伴う雇用情勢の悪化が懸念される中、リーマンショック時に設けられた緊急雇用創出事業のように雇用の受け皿を確保するための制度や、休業した事業所の従業員と他の事業所とのマッチング制度を創設するなど、雇用支援策を講ずること。

さらに、障がい者、高齢者、子ども、さらに、アルバイト収入がなくなっている学生等を支援するため、自治体が行う様々な生活支援事業についても交付金の対象とするなど、国としての財政的な支援を行うこと。

(8) 中小事業者の資金繰りを支援する無利子融資制度について、国においても積極的に事業者への周知を図るとともに、融資上限を引き上げるなど制度拡充を行うこと。また、売上が減少した事業者のために国に先行して実施した利子及び保証料に対する支援についても国の補助の対象とすること。

(9) 農林水産物の消費が低迷していることから、農林水産事業者を支援するため、各家庭において地元産物を購入するなど地産地消を進めるよう、国としても強く呼びかけを行うこと。また、価格が大幅に低下している花きなどの施設園芸品目への支援策の拡充を図ること。

(10) 新型コロナウイルス感染症の終息後における経済対策での活用や、住民サービスのさらなる向上に向け、マイナンバーを活用した新たなサービス提供が可能となるよう、個人番号等を利用することができる事務を拡大すること。

5 風評被害の防止と個人情報保護の徹底について

感染者やその家族、また、治療にあたる医療従事者やその家族、ホテル等自宅以外の療養の場及びその関係者等に対する偏見や差別につながる行為は決して許されるものではない。特に、感染者やその家族の個人情報の追求や、SNS等による拡散のおそれは深刻であり、感染を拡げないようにするための疫学調査の実施にも支障を来している状況である。こうした現状を踏まえ、国において、しっかりと病気の特性について国民に説明するとともに、人権や風評被害に配慮した対策を、法的措置を含め講じること。

令和2年4月30日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長 徳島県知事 飯泉 嘉門

副本部長 鳥取県知事 平井 伸治

副本部長 京都府知事 西脇 隆俊

副本部長 神奈川県知事 黒岩 祐治

本部員 43 都道府県知事

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部（第8回）

日時：令和2年5月12日（火）

9：00～12：00

場所：ウェブ会議

1 開 会

（幹事長 古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 飯泉徳島県知事）

3 議 題

（1）新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急提言

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（2）雇用調整助成金等に係る緊急提言

（農林商工常任委員会委員長 湯崎広島県知事）

（3）各地域の状況

（各都道府県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急提言
- ・厚生労働省との意見交換における提案事項
- ・新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急提言（4月30日）
- ・雇用調整助成金等に係る緊急提言

雇用調整助成金等に係る緊急提言

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により全国に緊急事態宣言が出される中、幅広い業種の事業者において、事業活動の休止や縮小を余儀なくされており、事業の継続と雇用の維持が深刻な課題となっている。

また、地方公共団体の労働相談窓口では、休業に伴う賃金に関する相談や解雇・雇止めに関する相談などが急増しており、緊急事態宣言の期間延長により、事業者、労働者ともに雇用の維持への不安がさらに深刻化することが懸念される。

今回の感染症の拡大は、これまでにない規模であらゆる事業者に影響を及ぼしていることから、日本経済への打撃は測り知れないものとなる恐れがある。

このため、休業を余儀なくされる中でも、事業者が事業再開に向けた態勢を維持しつつ、休業手当を通じて従業員の生活を守り、そして事態収束後、早期に日本経済の回復を図っていくためには、雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金（以下「助成金」という。）が確実かつ迅速に利用されることが極めて重要である。

国においては、これまで助成率の拡充や要件緩和、申請書類の簡素化等を講じており、ほぼ全ての事業者が助成金を利用できる状況にはなっているが、その内容について十分な認知や理解がされておらず、また依然として申請手続上のハードルがあるために、確実かつ迅速に支給されているとは言い難い状況である。また、度重なる制度改正により、現場は混乱を来しており、制度として破綻寸前にある。

助成金が真に役立つものとなるよう、国が責任を持って周知・啓発の徹底と利用促進を図り、さらなる手続きの簡素化や支援内容の拡充を講じられるよう提言する。

なお、今回浮き彫りになった課題を踏まえ、制度の抜本的な見直しを行ったうえで、制度を恒久化していくこと。

1 休業手当制度の理解促進について

休業手当制度について、事業者が十分に理解していないため、適切に支給しないまま休業を続けるケースも懸念されており、結果として、雇用の維持に向けた助成金の利用に繋がらないことから、社会保険労務士などを活用して、すべての事業者に対し、休業手当制度の理解促進を図ること。

2 助成金制度の周知と利用促進について

助成金については、緊急雇用安定助成金の新設をはじめとしてこれまで複数回にわたり制度の拡充や要件緩和等が行われており、事業者等の混乱も想定されることから、最新の制度に関してあらゆる手段を講じて周知を行い、助成金の利用促進を積極的に図ること。

特に、パートやアルバイトなど雇用保険被保険者でない労働者が対象となる緊急雇用安定助成金については、利用が進んでいないことから、事業者への徹底した周知と利用促進が必要であること。

また、労働保険料の滞納がある場合等についても特例措置が設けられたところであり、労働保険の加入手続をとっていない事業者に対して周知の徹底を図ること。

3 助成金制度の改善について

(1) 申請手続等の改善について

- ① 緊急対応期間中においては、事業者の資金繰りに配慮し、申請から支給決定に至るまでの処理期間（具体の期限やスケジュール）を設定するとともに、休業手当支給前の助成金申請を可能とし、手当の支給を証する確認書類の後日提出を認めるなど概算払の導入や持続化給付金のような定額支給を検討すること。
- ② 生産指標要件の指標の確認に時間がかかり申請が困難となっている事業者もいることから、生産指標要件を撤廃すること。
- ③ 雇用保険被保険者と非加入労働者が混在する場合、雇用調整助成金と緊急雇用安定助成金それぞれの申請が必要となるが、単一樣式での申請を可能とするなど、手続の簡素化を検討すること。
- ④ 都道府県知事からの要請等により急遽休業等に対応せざるを得ないケースも想定されることから、労使間の休業協定の省略を認めること。
- ⑤ 休業等実施計画届は6月30日までの事後提出が可能となっているが、これを省略し、実績一覧表の提出のみをもって申請可能とすること。
- ⑥ 計画届提出時における「事業所の状況に関する書類」については誓約書等に対応可能とし、「組合員名簿」についても労働者代表選任届に添付する労働者の委任状を不要としていることから、同様に不要とすること。また、支給申請時における「就業規則・給与規定・労働条件通知書」、「出勤簿」、「年間休日カレンダー」についても事業者の事務負担軽減の観点から誓約書等に対応可能とすること。

(2) 支援内容の拡充について

- ① 資金繰りに不安がある事業者が、躊躇なく休業手当を支給することができるよう助成金上限額（日額8,330円）の引き上げ（教育訓練加算額の引き上げを含む。）を検討すること。
- ② 中小企業に対する特例措置について、都道府県知事の休業要請対象外の中小企業についても、外出自粛要請や取引先の休業など間接的な影響を受けていることから、助成率を一律10/10とすること。
- ③ 緊急事態宣言の期間延長に伴い、休業期間の長期化の影響が懸念されることから、支給限度日数の拡大や状況に応じた緊急対応期間の延長など、事業者において雇用の維持の見通しを立てることができるよう必要な措置を早急に講じること。

4 体制等の強化について

制度に関する問い合わせが各労働局・ハローワークに殺到しており、相談のための電話がつかない、また来所しても長時間の待ち時間となるなど、申請までに時間や手間がかかる状態が続いているため、事業者が円滑に相談でき、速やかに申請できるよう、窓口体制の拡充を図ること。

また、社会保険労務士による積極的な手続支援が進むよう、その連帯責任を問わない運用が明確となるよう、周知の徹底を図ること。

さらに、オンライン申請の導入にあたっては、手続に不慣れな事業者が円滑に申請できるよう、商工団体・金融機関・行政書士等その他の民間機関も活用した支援策を検討すること。

5 財源措置について

感染症拡大の影響を受ける事業者の雇用の維持に向けた地方公共団体が行う取組（助成金の円滑な申請手続を補完するための社会保険労務士などの専門家の活用や支援員の配置など）に対して、十分な財政措置を講じること。

6 雇用保険の特例措置について

激甚災害時に適用される、休業を余儀なくされた人が実際に離職していなくても失業給付を受給できる特例措置について、今回も適用し、労働者自らが給付請求できるとともに、事業主側の休業手当支給負担を軽減できるよう、弾力的な運用を行うこと。この場合、特に次の点を考慮すること。

- ・パート・アルバイト等雇用保険被保険者とならない者への適用
- ・支給率及び上限額の引き上げ
- ・受給者の休業・一時離職前の被保険者期間の通算

令和2年5月13日

全国知事会	会長		
	徳島県知事	飯泉	嘉門
全国知事会	農林商工常任委員会委員長		
	広島県知事	湯崎	英彦

厚生労働省との意見交換における提案事項

令和2年5月11日 全国知事会

1. 医療提供、保健所及び検査の体制強化

○必要な医療資機材等の確保

- ・ サージカルマスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、ゴーグル、手袋、検体採取スワブ、消毒用アルコール等の医療資材や人工呼吸器等の設備の安定供給に向けて対応していただいているが、引き続き現場でのニーズが強く支給まで時間を要している状況であり、早急に安定供給、流通体制の整備を図っていただきたい。
- ・ 国からの医療資機材の送付について、県の備蓄と合わせて調整を行っている場合には、医療機関への直送だけでなく県への送付の選択肢も設けていただきたい。
- ・ 在宅療養患者やそのケアに当たる訪問看護ステーション等にも、感染防御に必要な医療資機材が行き届くよう、更なる対策を講じること。
- ・ 在宅療養中の人工呼吸器使用者や気管切開患者の各家庭に対しては、上記に加え、入手困難となっている消毒用アルコールやアルコール綿（喀痰吸引用チューブや自己注射の消毒用）、精製水（人工呼吸器の加湿用）についても、必要な家庭に行き渡るよう対策を講じること。

○新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

- ・ 4/30 に実施要綱が示されたが、対象経費が限定されているため、地域の実情に応じて必要な医療提供体制が整備できるよう、補助基準額、補助対象経費の設定を柔軟にしていきたい。特に、以下のような経費を対象としていただきたい。
 - ・ ポータブルX線装置
 - ・ 感染妊婦の受入れに必要であり他の妊婦と共有できない分娩監視装置、新生児モニター等
 - ・ 感染症指定医療機関、協力医療機関以外の医療機関における個人防護具の整備
 - ・ ECMOチームの人材養成に要する経費
 - ・ PCR検査に必要な遺伝子自動抽出装置、低温フリーザー等
 - ・ PCR検査試薬の購入経費
 - ・ 民間検査機関へのPCR検査の委託経費
 - ・ ドライブスルー・ウォークイン方式によるPCR検査の実施に必要な医師・看護師の人件費
 - ・ 都道府県調整本部の運営経費（医師等の招聘）
- ・ 空床補償制度が設けられているが、補助上限額が実態と大幅に乖離しており、補助上限額の大幅な拡充を行うこと。

【上限額】

- ・ ICU内の病床の場合 1床当たり 97,000 円／日
- ・ 人工呼吸器を使用する場合 1床当たり 41,000 円／日
- ・ 上記以外の場合 1床当たり 16,000 円／日
→ 地域の中核的な病院の場合、一般的に入院診療単価は5万円を上回る状況であり、16,000 円では大幅に不足。
- ・ 医療従事者等の上限単価が実態と大幅に乖離しており、最前線で活動する医療従事者等の確保に向け、上限単価を大幅に引き上げること。

【上限額】

- ・ 医師 1人1時間当たり 7,550 円
- ・ 医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 2,760 円 など

○医療従事者の危険手当、医療機関の減収への支援

- ・ 医療従事者の危険手当について、診療報酬の引き上げにより対応することとされているが、地方部の新型コロナウイルス感染症の患者数が少ない医療機関では診療報酬のみで対応職員全員に手当を支給することが困難であり、交付金等による支援をお願いしたい。
外来：医師、看護師2、事務の4人体制 → 2～3人／日の患者では賅えない
入院：10数名の体制 → 数名の入院では賅えない
- ・ 感染症指定医療機関や協力医療機関では感染した入院患者の医療への対応や感染拡大防止のため従来の診療活動を縮小せざるを得ない状況になっており、大幅な減収が見込まれることから、財政面での支援を強くお願いしたい。

○医療従事者や福祉・介護職員に対する宿泊費助成制度

- ・ 家族への感染リスク回避のため、自宅に戻らず医療機関又は宿泊施設等に宿泊している医療従事者及び福祉・介護職員の宿泊費を国で負担すること。

○治療薬、ワクチンの早期の実用化等

- ・ 5月7日付けで特例承認された「レムデシビル」について、当面は国が医療機関を通じて必要量を把握しながら管理し、重症者がいる医療機関に優先配分すると承知しているが、必要量の薬剤の確保や安定供給スキームの構築をお願いしたい。
- ・ 治療薬、ワクチンの早期の開発（製品化）が必要であるが、製品化には1,000億円単位の膨大な費用が必要となるため、国が主導し開発のため1兆円規模の基金を創設するなど資金面での支援を行うこと。
- ・ 今週中の薬事承認、保険適用が見込まれている抗原検査について、検査結果の取扱いを示すとともに、検査実施件数と結果の医療機関からの速やかな報告を行うことを国においても医師会等に要請すること。また、抗体検査の早期実現を図ること。

○保健所機能の充実・強化

- ・感染症法に基づく積極的疫学調査におけるＰＣＲ検査の受検や陽性者に対する行動歴の調査、さらには自宅療養等に対して協力が得られないケースも多発しており、感染者を社会全体で支えていく意識づくりはもとより、要請・指示に従わず、調査協力を拒否する行為に対して、実効性を担保するため法的措置を設けるなどの改善を図ること。（４/３０ 緊急提言を一部改変）
- ・感染症法上、都道府県と保健所設置市の権限は同格であるが、今回の新型コロナウイルス感染症のように、通常の感染症の規模を超える非常時には、保健所設置市との関係においても県が主導的に広域的調整を行えるようにすべき。
- ・県の保健所の体制整備を図るため、市町村保健師等の確保・活用を行う場合の財源措置を講じること。
- ・患者情報の集約に向けて今週から一部自治体で国が開発したシステムの先行利用が始まるとのことであり、各都道府県も個別の医療機関に活用を促しているが、国においても日本医師会等の全国団体への働きかけを行っていただきたい。（４/３０ 緊急提言を一部改変）

○看護師等養成所の対応

- ・２月２８日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設の対応について」が発出されているが、その後の状況変化に応じ、臨地実習がゼロ時間でも学内実習や家庭学習で補えば技能習得とみなすことができるのか等、看護師等養成所に特化したより具体的な基準を示すこと。また、実習ができないことにより技術を身につけないまま看護師として現場に出ることに対して不安の声が多く上がっていることから、国としての対応方針について示していただきたい。

2. 感染症拡大防止対策の強化

○軽症者の宿泊施設での療養

- ・宿泊施設での療養を勧めても自宅での療養を希望するケースが多発しており、引き続き国においても宿泊施設での療養が基本であることを広く国民に呼びかけるとともに、実効性を担保する法的措置を設けるなど改善を図ること。（４/３０ 緊急提言を一部改変）
- ・無症状・軽症者に対する自宅・宿泊療養の解除基準として、「宿泊療養中又は自宅療養中の軽症者等にＰＣＲ検査を実施する体制をとることにより、重症者に対する医療提供に支障が生じるおそれがある場合には、宿泊療養又は自宅療養を開始した日から１４日間経過したときに、解除することができる」（４月２日付け厚労省事務連絡）とされているが、県民や報道機関からの問い合わせが多いため、解除基準の裏付けとなる科学的根拠等を提示すること。
- ・宿泊施設の運営を担当する人員体制の強化、自宅に残された家族（子ども・障害者・

高齢者）への生活支援や対応マニュアル等の提示を行うこと。

○高齢者・障がい者施設への支援

- ・高齢者施設で感染が広がっており、今後もサービス提供を継続可能となるよう、実際に感染が発生した施設以外の施設（職員・入所者がPCR検査を受けた施設等）も含めて、利用者の自己負担を求めることなく国の財源により必要な支援策を迅速に講じること。特に、以下のような支援をお願いしたい。
- ・職員に対する危険手当の支給
- ・福祉サービス事務所の感染拡大防止対策（介護体制の確保、衛生用品の購入等）の取組に対する報酬加算

○保育施設における感染拡大防止

- ・保育施設は登園自粛への協力も求めつつ開所を継続しているが、現場は3密状態であり、感染リスクを懸念する声も多く寄せられている。現場の保育士の不安・負担を軽減するため、保育施設においてどのような対策が必要であるか、具体的に記載したものの分かりやすくまとめたツール（リーフレット）を提示いただきたい。

○旅館業法の改正

- ・ホテルなどの現場からは原則宿泊を拒むことができず、感染拡大を不安に思う声が多く寄せられており、旅館業法に「特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出され、感染拡大を防止するために必要な場合」や「特定警戒区域の都道府県又は緊急事態宣言の対象区域から来訪する場合」といったケースでは宿泊を拒むことができるとの趣旨の規定を加えていただきたい。

3. 雇用対策

○雇用調整助成金について

- ・資金繰りに不安がある事業者が、躊躇なく休業手当を支給することができるよう助成金上限額（日額8,330円）（教育訓練加算額を含む。）を引き上げること。
- ・緊急事態宣言の期間延長に伴い、休業期間の長期化の影響が懸念されることから、支給限度日数の拡大や状況に応じた緊急対応期間の延長など、事業者において雇用の維持の見通しを立てることができるよう必要な措置を早急に講じること。
- ・中小企業に対する特例措置について、都道府県知事の休業要請対象外の中小企業についても、外出自粛要請や取引先の休業など間接的な影響を受けていることから、助成率を10/10とすること。
- ・緊急対応期間中においては、事業者の資金繰りに配慮し、休業手当支給前の助成金申請を可能とし、手当の支給を証する確認書類の後日提出を認めること。
- ・生産指標要件の指標の確認に時間がかかり申請が困難となっている事業者もいることから、生産指標要件の撤廃を検討すること。

- ・都道府県知事からの要請等により急遽休業等に対応せざるを得ないケースも想定されることから、労使間の休業協定書の添付の省略を認めること。
- ・計画届提出時における「事業所の状況に関する書類」については誓約書等で対応可能とし、「組合員名簿」についても労働者代表選任届に添付する労働者の委任状を不要としていることから、同様に不要とすること。また、支給申請時における「就業規則・給与規定・労働条件通知書」は助成金算定にあたって不要であり、「出勤簿」、「年間休日カレンダー」についても誓約書等で対応可能とすること。
- ・雇用保険被保険者と非加入労働者が混在する場合、雇用調整助成金と緊急雇用安定助成金それぞれの申請が必要となるが、単一樣式での申請を可能とするなど、手続の簡素化を検討すること。
- ・休業等実施計画届は6月30日までの事後提出が可能となっているが、これを省略し、実績一覧表の提出のみをもって申請可能とすること。

○妊娠中の女性労働者が休暇を取得しやすい環境の整備

- ・妊娠中の女性労働者の感染リスクを減らし、安心して出産できるようにするため、妊娠届出の提出を行った後、産前休暇までの間の休業手当を補償するとともに、雇用主において代替人員を確保するために必要な経費に対する助成制度を設けること。

○若年者の就職支援及び雇用創出策の充実

- ・再び就職氷河期世代を生み出さないよう、高校生や大学生等の就職活動及び若者の就職受け皿の確保のための支援等を充実すること。
 - ・新規卒業生の採用計画の維持、採用選考日程の後倒し等による募集機会の確保、インターネットを活用した企業説明会の積極実施などについて、経済界への要請や個別企業に対する周知徹底
 - ・雇入れ関係助成金の新卒採用者への適用拡充
 - ・地方公共団体等が実施する企業と学生が交流する場の創出に対する財政支援など

○労働力のシェアを行う新たなマッチングシステムについて

- ・人手不足が生じている業界において、期間限定で労働力をシェアするため、その需給調整機能を持つ「緊急雇用センター（仮称）」の設置など、新たなマッチングシステムを創設すること。

4. 生活困窮者対策

○生活福祉資金における特例貸付

- ・休業等による生活資金への不安、貸付条件の大幅な緩和、積極的な広報により、貸付申込が急激に増加しているため、貸付原資及び事務費について追加の予算措置と

迅速な交付を行うこと。また、当面7月末までとされている受付期間をあらかじめ来年3月末までと延長するなど、安心して制度を活用できるような措置を講じること。

- ・休業や失業により生活困窮している方々を支援していくため、貸付金の償還免除の適格要件については、住民税非課税世帯に限定しないよう、さらなる検討を行うこと。

○生活困窮者自立相談支援事業

- ・住居確保給付金の収入要件が厳しく、支給対象とならない方が多くいることから、収入要件を緩和すること。また住居確保給付金や一時生活支援事業の増加により地方負担額も増加していることから、これらの負担増に対する支援を行うこと。

（収入要件）申請月の世帯収入合計額が、基準額（市町村民税均等割が非課税となる収入額の1/12）＋家賃額以下であること。家賃額は、住宅扶助特別基準額が上限。

5. その他

○早期の情報提供

- ・国に対し、新型コロナウイルス感染症対策で急を要するものについての疑義照会をしているが、速やかな回答をいただけない場合が多く、業務に支障をきたしているため、必要な連絡調整が行えるよう体制整備等の対応を行うこと。
- ・各都道府県において様々な対応策を検討する時間が十分に確保できるよう、原案段階での事前送付を行うなど迅速な情報提供を行うこと。

雇用調整助成金受給に必要な書類

【計画届の提出に必要な書類】

- 1 休業等実施計画（変更）届
- 2 雇用調整実施事業所の事業活動の状況に関する申出書
 - ・生産指標の確認のための書類
最近1か月分及び前年同月分の売上高、生産高又は出荷高を確認できる書類既存の「売上簿」「営業収入簿」「会計システムの帳票」など。写しでも可。
- 3 休業協定書
 - ① 雇用調整の実施について労働組合等との間で締結した協定書
休業を実施する場合は「休業協定書」
 - ② 労働者代表の確認のための書類
労働組合等との協定書に署名または記名押印した労働組合等の代表が、当該事業所における労働者の過半数を代表する者であることを確認するための次の書類。
なお、事後提出の場合、「休業・教育訓練実績一覧表」に協定を締結した労働者代表の署名または記名・押印があれば省略することが可能。
(7) 労働組合がある場合 … 組合員数を確認できる「組合員名簿」などの書類
(4) 労働組合がない場合 … 「労働者代表選任書」
- 4 教育訓練協定書
 - ・事業所が中小企業に該当しているか否かの確認等のための書類
常時雇用する労働者の人数を確認できる「労働者名簿」及び「役員名簿」などの書類

【支給申請に必要な書類】

- 5 支給要件確認申立書（雇用調整助成金）・役員一覧表
- 6 休業・教育訓練実績一覧表
- 7 雇用調整助成金助成額算定書
- 8 雇用調整助成金（休業等）支給申請書
- 9 労働日・休日及び休業の実績の確認のための書類
 - a 各対象労働者の労働日・休日及び休業の実績が明確に区分され、日ごと又は時間ごとに確認できる「出勤簿」「タイムカード」などの書類
 - b シフト制、交替制又は変形労働時間制をとっている場合は、労働者ごとの具体的な労働日・休日が見わかる「勤務カレンダー」「シフト表」などの書類
- 10 休業手当・賃金及び労働時間の確認のための書類
休業期間中の休業手当として支払われた賃金の実績が確認できる「賃金台帳」「給与明細書」などの書類（判定基礎期間を含め前4か月分（賃金や手当の支払い方法が協定に定める方法と相違ないと確認できる場合は1か月分））
なお、休業日に支払われた休業手当と、通常の労働日（時間）に支払われた賃金・手当等とが明確に区分されて表示されていることが必要であるが、休業手当等の額と賃金の額が同額である場合は、休業手当等の額が区分されていなくてもかまわない。
- 11 所定の労働日・労働時間・休日や賃金制度の確認のための書類
 - a 事業所ごとに定められている、所定労働日・所定休日・所定労働時間等や、賃金締切日等の賃金制度の規定を確認できる「就業規則」「給与規定」「労働条件通知書」などの書類
 - b 休業を実施する事業所であって、変形労働時間制、事業場みなし労働時間制又は裁量労働制をとっている場合は、aに加えて、そのことに関する労働組合等との協定書（企画業務型裁量労働制の場合は労使委員会の決議書）又はその監督署へ届け出た際の届出書の写し

新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急提言

新型コロナウイルス感染症対策の推進にあたり、緊急事態宣言解除の判断基準をはじめ、全国知事会の累次にわたる緊急提言等に真摯にご対応いただき、深く感謝申し上げます。

「一部地域で緊急事態宣言の解除も視野に入ってきた」と伝えられているが、この間、国・地方が緊密に連携して対策を進めてきた成果と考えられる一方、新型コロナウイルスとの闘いを全国的に展開することの重要性はいささかも変わるものではなく、「感染症拡大防止対策」と国民生活・経済・雇用に広がりつつある「甚大な影響を一定程度緩和すること」とのバランスを取りながら、各地域の実情に即した対策を国・地方協働して断行しなければならない。

この非常に難しい局面をわが国が乗り切っていくため、政府におかれては以下の点について早急な対策を講じられるようお願い申し上げます。

記

1 緊急事態宣言について

- (1) 緊急事態宣言の解除及び再宣言並びに特定警戒都道府県に係る除外及び再指定の基準について、国民に対し速やかかつ具体的に明らかにするとともに、自粛等に過度なゆめが生じないよう解除地域での休業要請の取扱いも含め配慮すること。また、緊急事態宣言の解除や基本的対処方針改訂等に当たっては各都道府県と十分な調整を図ること。
- (2) 少なくとも緊急事態宣言が発令されている期間においては、仮に一部地域で解除された場合であっても、都道府県をまたいだ不要不急の移動は行わないよう、緊急事態宣言対象区域とそれ以外の区域との往来自粛の呼びかけの発出や「交通事業者等の協力体制構築」、「発熱時の交通事業者等による搭乗制限」など、引き続き国において強力な措置を講じること。併せて、今後、観光での越境についてどのように認めていくのか、専門的知見を踏まえ方針を示すこと。
- (3) 緊急事態宣言の対象となる地域はもとより、「緊急事態宣言が解除された地域」においても、宿泊・観光業をはじめ、引き続き新型コロナウイルス感染症により事業活動に多大な影響が生じる事業者は多数にのぼるとともに、防疫・医療提供体制の整備も引き続き必要となることから、こうした地域に対しても引き続き交付金等による国の財政支援を十分に行うこと。
- (4) 特定警戒都道府県、特定警戒都道府県以外の特定都道府県及び緊急事態宣言が解除された都道府県それぞれにおいて、各地域や各業界で行うことができる活動のガイドラインを専門的な知見も踏まえて早急に明らかにすること。
- (5) 引き続き緊急事態措置等の感染防止対策を円滑に遂行していくため、特措法に基づく施設使用制限等の「指示」に従わない場合の罰則を設けるほか、全国チェーン等への国による働き掛けを行うとともに、緊急事態宣言が解除された地域も含め、「保健所の積極的疫学調査への協力」、「軽症者等の宿泊施設での療養」や「自宅での健康観察要請」について、実効性を担保する法的措置等を早急に講ずること。

2 医療提供体制・検査体制の充実強化

- (1) 住民の命と健康を守る体制を確保することは優先的課題であるとともに、できる限り早期に緊急事態宣言解除へそれぞれの地域が向かい、地域経済の回復に向けた取組を展開していくためにも、特効薬及びワクチンの早期実用化に向けた基金創設など大胆な資金投入を行うこと。また、アビガンやレムデシビル等の使用拡大や、抗体検査導入を加速すること。
- (2) 今後の感染拡大を抑え、経済・社会活動と調和を図っていく上で、検査体制の抜本的拡充は不可欠であり、PCR検査や疫学調査の体制強化を図り、PCR試薬・綿棒を確実に供給するとともに、検査会社の一極集中を是正し、妊産婦等医療現場への検査対象の拡大など、積極的に支援すること。また、14日間の経過で宿泊療養や自宅療養の解除に当たりPCR検査を不要とすることができるとしている4月2日付けの厚生労働省事務連絡について、国として説明責任を果たすこと。
- (3) 医療機関はもとより、保健所、衛生研究所、施設内感染が懸念される福祉施設等も含めて、必要な医療用・衛生用物資・資機材、人材等の支援を行うこと。
- (4) 地域の実情に応じて必要な医療提供が行えるよう、受診控えによる外来減少で減収が生じていることも踏まえ、診療報酬や空床補償等の財政措置をはじめ、医療従事者への危険手当、軽症者宿泊療養施設の確保も含め、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」による弾力的かつ十分な措置を講ずること。また、感染症指定医療機関や重点医療機関等においては、従来の診療活動を縮小せざるを得ず病院経営が圧迫されている現況に即し、診療報酬に加えて直接的かつ中長期的な財政支援を行うこと。

3 強力な第2次補正予算の編成について

- (1) 新型コロナウイルス感染症の影響が長期化し、国民生活や経済雇用の困窮が高まっていることから、「雇用調整助成金」の上限額引上げ、「持続化給付金」の売上減少要件の緩和や今年創業した事業者への給付対象拡大、公庫以外の無利子融資限度額引上げも含め、早急に追加の経済雇用対策を講ずることとし、速やかに第2次補正予算の編成に着手すること。
- (2) 「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」については「協力金」等として充当する動きが広がっているほか、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」を活用して軽症者向けの宿泊療養施設を設置する費用も必要となってくるなど、当初の総額では不足することが明らかとなってきた上、今般の緊急事態宣言の延長により、さらに必要額が増大し、今後の感染拡大に備えた医療・検査体制整備や学校教育体制強化などのハード・ソフト両面の需要が見込まれることから、十分な財政力のある自治体はもとより、財政力の弱い自治体においても必要かつ十分な対策が実行できるよう、当面は「予備費1.5兆円」を充当するとともに、「両交付金の飛躍的増額」を行うこと。
- (3) 以上のほかにも、中小企業等の経営圧迫要因となっている「家賃など固定費の負担の軽減」に向け、早急に実効性ある支援措置を講ずるとともに、困窮する学生に対する支援措置やリーマンショック時のような基金を活用した緊急雇用対策など、厳しい地域の現状に即した機動的対策を実施すること。特に、甚大な影響を受けている宿泊業、旅行業、飲食業、運輸業、交通事業などに対しては抜本的な経営支援策を講じること。

4 今次経済対策の早期かつ円滑な実施について

- (1) 4月30日に成立した補正予算に計上された「持続化給付金」、「特別定額給付金」及び特例措置が拡充された「雇用調整助成金」について、「早く支援を受けたい、申請手続きが煩雑、制度がわかりにくい」等の声が早速寄せられているところであり、早急に国民や事業者の手に十分な支援が届くよう、受付相談体制の拡充や審査の簡素化をはじめスピーディな対応が全国で実施できるよう、万全の支援環境を整えること。

この際、「雇用調整助成金」については、生産指標要件の撤廃など抜本的な申請手続等の改善を図り、例えば小規模事業者への定額給付導入なども含め、速やかに事業者・被用者の救済を実現すること。

- (2) 「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」について、地域の実情に応じて柔軟な執行ができるようにすること。

5 未来を担う子どもたちの教育機会確保について

総理による全国一斉休校呼びかけ以来2か月余にわたり、全国各地で十分な授業時間が確保できない状況にあることに加え、この度、文部科学省から「学校運営上の工夫」が示されたものの、地域における感染状況を踏まえ、当面学校を再開することが困難な状況にある地域もあり、子どもたちの学習機会の不足が強く懸念されている。また、今後の緊急事態宣言の解除等に伴い、順次「学校の再開」がなされた場合においても、学力格差の解消策を積極的かつ戦略的に推進することが不可欠である。

そこで、現実に即した教室の利用基準を示すとともに、GIGAスクールやオンライン教育などICTやテレビを活用した学習の実施や、今年度中の学年のあり方を含めたカリキュラムの見直し、大学入学試験の特例措置をはじめ、子どもの視点に立った最善な学習機会確保のため、速やかに検討し、各種対策を緊急に講じること。併せて、9月入学制について、教育のみならず社会・経済・地域に大きな影響を与える国家的改革論議であることから、各界各層を交えて骨太の議論をしっかりと行い、その結論を得ること。

6 新しい生活様式の実現と抜本的な感染拡大防止対策の戦略的展開

今後予想される新たな感染拡大の波を乗り越えるため、新型コロナウイルスと闘いながら経済・社会活動を進め、感染拡大防止を持続的に図るべく、国民の行動変容による「新しい生活様式」を実現するためのガイドラインを事業別等で早急に作成するとともに、積極的な啓発を展開し、テレワークや5G環境など情報通信基盤の整備を推進するなど、国として積極的な対策を早急に講じること。

また、緊急事態宣言解除後の経済・社会活動の早期正常化に向け、感染者の早期発見・追跡・入院など、感染拡大防止策の戦略的な展開を図ることとし、国・地方を通じた感染症対策に係る行政組織のあり方の検討や、今後の感染爆発に備えたICU拠点の確保など大都市圏の重症患者受入体制の検討等、都道府県との協働により国としても危機管理体制の確立を急ぐこと。

令和2年5月13日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長 徳島県知事 飯泉 嘉門

本部長代行・副本部長 鳥取県知事 平井 伸治

副本部長 京都府知事 西脇 隆俊

副本部長 神奈川県知事 黒岩 祐治

本部員 43都道府県知事

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部（第9回）

日時：令和2年5月20日（水）

9：00～12：30

場所：ウェブ会議

1 開 会

（幹事長 古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 飯泉徳島県知事）

3 議 題

（1）新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急提言

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（2）新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の飛躍的増額に向けた緊急提言

（地方創生対策本部本部長 鈴木三重県知事）

（地方税財政常任委員会委員長 石井富山県知事）

（3）各地域の状況

（各都道府県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急提言
- ・新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の飛躍的増額に向けた緊急提言

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の 「飛躍的増額」に向けた緊急提言

I はじめに

新型コロナウイルス感染症の脅威は、国民の命と健康を危険にさらし、地方創生第一期に育ててきた国内外からの「ひと」の流れを止め、人々から「しごと」を奪い、「まち」の活力を失わせた。

国内のいたるところの、あらゆる業種で売上や受注の激減、生産活動の停滞、雇用不安等が生じており、経済状況はリーマン・ショックを越え、戦後最大の危機にある。

新型インフルエンザ特措法による緊急事態宣言の発令後、大きな苦痛を伴った国民の社会経済活動等の自粛の成果が表れ始めたことから、5月14日、同宣言の対象区域から、東京都や大阪府等を除く39県が解除された。

未だ同宣言の対象区域である8都道府県においても、一日も早く解除できる状況となるよう粘り強く対策を講じていくとともに、これまでの全国民の努力が水泡に帰さないよう、これまで以上に緊張感をもって感染症拡大防止に取り組みながら、社会経済活動の再開と回復を本格的に図っていく必要がある。

日本の活力を復活させ、感染症の脅威に打ち勝つ地方創生を実現するため、「新たな生活様式」を実践し、新型コロナウイルスと共生する「新たな日常」を作り上げていくという、大きな挑戦に全都道府県が果敢に取り組んでいかなければならない。

国の緊急経済対策に盛り込まれた「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」（以下「臨時交付金」という。）は、その取組を推進するために欠かすことのできない極めて重要な財源である。既に1兆円が予算措置されているが、リーマン・ショックを越える社会経済への影響に鑑みると、今後、効果的な対策を実施するためには、さらなる増額が必要である。また、度重なる大規模災害への対応とあわせて、財政調整基金を取り崩しながら財源を確保している自治体も多く、現実には非常に厳しい財政状況となっている。

今後、地方においては「新たな生活様式」を実践しながら、“命”と“経済”の両立に取り組んでいくため、多岐にわたる対策を打っていかねばならない。さらに、この危機をチャンスに転換し、新型コロナウイルスとの共生をめざしたデジタル・トランスフォーメーションをはじめとする社会変革の実現に向けた取組を加速させることも必要である。

臨時交付金については、全都道府県が、地域の実情に応じた事業を都道府県の判断により実施できるよう、年度間流用や基金造成なども含め、自由度の高い柔軟な制度とするとともに、その規模についても「飛躍的増額」が必要であることを強く要望しており、今回、各都道府県が活用を考えている具体的な事業を提示し、提言を行うので、国の第二次補正予算に反映いただくよう強くお願い申し上げる。

2 「飛躍的増額」の必要性

新型コロナウイルス感染症の影響は、未曾有のものであり、これを克服するためには、リーマン・ショック当時の経済対策と比較し、要件・金額など、下回ることがあってはならない。(ハード整備対象、総額 3.5 兆円など)

当時の経済対策として、平成 20 年度に「地域活性化・生活対策臨時交付金」(6,000 億円)、平成 21 年度に「地域活性化・公共投資臨時交付金」(1.4 兆円)、「地域活性化・経済危機対策臨時交付金」(1 兆円)、「地域活性化・きめ細かな臨時交付金」(5,000 億円)により地方への財政支援が実施された。

また、今般の感染症拡大による社会経済活動に与えた影響に鑑みれば、大都市部への過度な一極集中等に伴うリスクを減少・回避することの重要性を改めて認識した。この是正を図るためには、社会基盤を整え、国土強靱化に取り組み、地方の安全・安心を確保することが大前提になる。現在実施中の「防災・減災、国土強靱化のための 3 か年緊急対策」は、重要インフラの緊急点検の結果をふまえ、特に緊急に実施すべき対策を対象としており、依然として打つべき対策は数多く残っている。同様に地方創生を強力に推進するためのニーズの高いインフラ整備についても各地域に数多くあることから、その一部を前倒しするなど、国による支援を拡充し実施することが、感染症拡大により疲弊した地域経済の活性化に大きく資するものである。

さらに、感染症に打ち勝つとともに、将来の新しい成長の“芽”につなげるため、デジタル・トランスフォーメーションの実現に向けた、デジタル技術等の活用加速化とそれを支える情報通信基盤の早急な整備が必須であることから、ハード・ソフトの両面を広く対象とする必要がある。

一方、地方創生は、従来から都道府県と市町村が連携し取り組んでおり、市町村に対しても、都道府県と同程度の交付金措置が必要である。

我々現代人が経験したことのない、新型コロナウイルスとの共生時代を乗り越えるために考えられる対策を確実に実施するために、臨時交付金の措置分 1 兆円から「飛躍的増額」をし、リーマン・ショック当時の経済対策を上回る最低でも総額 3 兆円以上となるよう交付金の追加措置を求めるものである。

そのため、当面は、予備費 1.5 兆円を充当し、第二次補正においては、最低でも 2 兆円の増額を行うとともに、合わせて、各地方自治体への配分に係る考え方を早急に示すことを求めるものである。

3 臨時交付金を活用して行う多岐にわたる地方の取組

(1) 感染症拡大防止及び医療・福祉サービス提供体制の一層の充実・強化

経済活動を再開させ、着実な回復を図っていくためには、感染の第2波、第3波に備えた医療提供体制の整備が不可欠である。医療提供体制が逼迫すると、再度経済を止めなければならないため、今般の感染症拡大の経験をふまえた防止策を徹底し、検査体制や医療従事者への配慮も含めた医療提供体制の充実を図る。

また、誰もが安心して福祉サービスの提供を受けることのできる体制づくりへの支援や、第2波以降の感染に備え、必要な物資の備蓄等を行う。

なお、本項に掲げる提言事項は、本来であれば「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」（以下「包括支援金」という。）で措置すべき事項であるが、事業メニューや対象経費が限定されていることや、実情にそぐわない上限額が設定されており、柔軟な執行ができない制度となっている。このため、包括支援金の制度の早急な見直しと総額の確保をした上で、これらの事項が実施できるようにするべきであるが、仮に十分な措置がなされない場合には、臨時交付金が活用できるよう十分な措置を行うこと。但し、臨時交付金と包括支援金は、それぞれ別の目的を持って創設されたものであることから、増額はそれぞれについて行うことを求める。

[ハード対策]

- ・ 効果的な感染症拡大防止に向けた、新型コロナウイルス検査体制等の拡充・強化のための衛生施設の改修、検査機器等の購入への支援
- ・ 密閉空間での感染から医療従事者を守るため、帰国者・接触者外来における簡易陰圧装置等の整備への支援
- ・ 感染症に感染した妊婦及び出生児を受け入れる周産期母子医療センターの施設・設備の整備に対する助成
- ・ 世界各国の輸出制限に伴う供給不足に備えるため、国内での医療資材（防護服、医療用マスク等）の生産設備を導入する経費の支援
- ・ 企業等の感染防止、「新しい生活様式」を実践するための事業者の設備投資等への支援
- ・ 社会福祉施設等における感染防止に向けた施設改修や備品購入等に係る経費への支援
- ・ 新型コロナウイルスの重症患者を集中治療室（ICU）等で治療を行う医師等の感染リスクを抑えるため、集中治療室（ICU）又はそれに準ずる病床への前室付き陰圧室の整備への支援

[ソフト対策]

- ・ PCR検査体制の強化に向けて、都道府県からの要請に応じ、国の検査機器を活用して速やかに検査を行う支援体制の構築

- ・ 効果的な感染症拡大防止に向けた、検査試薬の購入、抗体検査をはじめとした検査費用の助成等検査体制の強化への支援
- ・ 特別支援学校等の臨時休業に伴い放課後等デイサービスにおける追加的に生ずるサービス提供や、休業要請に伴う放課後等デイサービス等の事業継続にかかる経費などを支援
- ・ 帰国者・接触者外来、医療機関、保健所等におけるマスク、ガウン等衛生資材の独自の調達や、要請に応じ事業者が増産した衛生資材の購入経費
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策チーム等の運営、保健所等への保健師や支援専門職員等の応援職員の派遣
- ・ 感染症患者に対応する医療従事者は、自身の感染に対する不安や恐怖を感じながら最前線で業務にあたり、また家族を含めて偏見や風評被害にさらされている状況にあることから、医療従事者に対する危険手当や同等の意味合いを持った協力金、ホテル等に滞在せざるを得ない場合の宿泊費助成など医療従事者への応援給付金制度の創設
- ・ 新型コロナウイルス感染症等に従事する医療従事者に対し、特殊勤務手当の支給や妊娠中の看護職員の休業に伴う代替職員を新たに雇用した場合の費用を負担した医療機関に対して、財政的に支援
- ・ 感染症患者への入院治療を行う医療機関に対し、一般患者受入れ制限や一般病棟を感染症患者用に転用したことによる運営悪化分の補てんに要する経費の支援
- ・ 感染症患者を受け入れた医療機関への給付金制度の創設
- ・ 希望する全ての妊婦が自己負担なくPCR検査を受検できるよう、検査費用の助成制度の創設
- ・ 蔓延期に備えた病床確保のための空床補償について、国の単価と実勢単価の差額を支援
- ・ 感染拡大を防ぐため、従業員等の感染により一時的に閉鎖した事業所等に対し、事業の早期回復や継続に向けて実施するPCR検査や消毒等に要する経費に対しての支援
- ・ 第2波以降の感染拡大に備えた消毒液・マスクの備蓄や備蓄倉庫の確保
- ・ 保育所や放課後児童クラブ、児童養護施設等で働く職員等が安全で安心して業務に従事することができるよう、健康管理や業界団体等による広域応援派遣、事務補助スタッフの配置等の負担軽減や給与等の処遇改善など人員確保に必要となる経費への支援
- ・ 介護施設等社会福祉施設でのクラスター発生により、一層深刻となった人手不足の解消に向けて、介護福祉従業者等の勤務環境における安全・安心確保のため、感染防止対策の協力金や危険手当相当額の支給、給与等の処遇改善、発生時における介護福祉従事者等の宿泊施設の確保等、人員確保に係る措置への支援

- ・ 特定不妊治療について、感染症の影響による離職、休業等に伴う収入の減少や、感染に対する心理的負担により、治療の実施または継続が困難となる夫婦に対し、地方が独自に行う支援
- ・ 国内在住外国人の不安解消に向けて、多言語での新型コロナウイルス感染症関連情報の発信
- ・ 避難所における感染症拡大防止のため、感染症対策用品（マスク、消毒液、間仕切り等）の備蓄
- ・ 妊娠届出の提出を行った後、産前休暇までの間の休業手当の補償や雇用主において代替人員を確保するために必要な経費に対する助成
- ・ 第2波、第3波に備え、各都道府県の感染実態や第1波時の経験を踏まえた、迅速かつ徹底的な都道府県民の行動変容を促すための大々的な新型コロナウイルス感染症拡大防止のための啓発広報
- ・ 感染拡大防止等のため、保育所・放課後児童クラブ等が臨時休園・閉所等をしたことによる利用料の負担軽減等を行った場合に生じる経費や、保育等の場の確保に必要な経費への支援
- ・ 学校における感染症予防対策（マスク、消毒液等衛生用品の配備、3密解消に係る取組）に係る経費への支援
- ・ 学校の臨時休業による児童生徒の学習の遅れを解消するため、教員の加配や学習指導員の追加配置に係る経費への支援
- ・ 長期に及ぶ学校の臨時休業に伴い生じる子どもたちの心のケア等に対応するため、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーなど専門家の配置等相談体制の強化に係る経費への支援
- ・ 休校、外出自粛、休業等により自宅で過ごす時間が増えていることや生活に対する不安等から増加が懸念される児童虐待・DVの相談窓口の周知等の経費への支援
- ・ 2人1室で利用している看護師学生寮を感染予防対策として、1人1室として利用することに伴い、寮の部屋の割り当てられない学生に対し、近隣の宿泊施設を借り上げる経費を支援
- ・ 障害者の移動支援や手話通訳派遣事業等に従事する者の処遇改善のための報償費等単価の引上げや感染症対策用品購入費用の支援

（２）「新しい生活様式」をふまえた社会経済活動の再興と再活性化

① 感染症拡大による経済的な影響が大きな中小企業等の事業の継続・雇用の維持や国民生活の下支えに向けた一層の支援

中小企業等を取り巻く経済環境がまだまだ厳しい中、業態転換等も含め、中小企業や個人事業主はもとより、法人の形態に関わらず事業者の経営が持続するよう支援し、雇用の維持を図り、国民の生活を全力で守る事業に取り組む。

[ハード対策]

- ・ 生産拠点の一国集中に伴う、マスクをはじめとする医療資材や工業製品の部品等の不足リスクの回避に向けて、生産拠点の国内・都道府県内回帰に係る設備投資のための支援
- ・ 多大な影響を受けた航空宇宙産業において、受注量に関わらず国際的な公的認証を維持し続けるために必要な審査費用への支援
- ・ 生産性向上や新商品・サービス創出を進める事業者の支援に向けたIoT等の機器導入や、サイバーセキュリティ対策のためのセキュリティアセスメント実施経費への支援
- ・ 小・中学校、高等学校、特別支援学校における夏休みの短縮や夏休み期間中の授業実施に向けた体育館、給食室及び工業科への実習室等へのエアコンやスポットクーラーなど空調設備の整備
- ・ 感染リスクが高い施設として使用制限要請の対象となっているスポーツジムやスポーツ教室の安全な再開に向けた感染防止対策や事業継続に向けた支援
- ・ 空き工場を活用して早期に生産ラインを再稼働しようとする企業に対する工場新設に要する経費の支援

[ソフト対策]

- ・ 公営住宅をはじめとする公的賃貸住宅の供給支援や住居確保給付金の財源確保、住宅ローンの返済猶予に関する金融機関への支援など、住まいに対する公的支援を充実
- ・ 休業要請等に協力した事業者に対する「協力金」等支援（再流行を想定した幅広い業種への対象拡大を含む）
- ・ 感染防止を図りながら、持続性ある事業を展開できるよう、中小企業におけるデジタル技術を活用したビジネスモデルや、「新たな生活様式」への対応として実施する業態の拡大・転換（テイクアウト等）に係る取組を促進するための助成
- ・ 学校の臨時休業に伴う、給食や修学旅行のキャンセル代等への更なる増額支援
- ・ 休業や分散登校など学校現場における感染症拡大防止に伴う給食休止により、販売先がなく処分せざるを得ない農産物等を転売する仕組みの構築やあっせんに要する経費への支援
- ・ 飲食店等の休業や人々の外出自粛等の影響を受け、需要の大幅低下により出荷できない水産物の需要創出やその支援
- ・ 都道府県で育成・振興してきた地域ブランド家畜(地鶏等)については、和牛同様に外食等の需要減退による影響を大きく受けており、その生産基盤を維持するため、需要創出や経営安定に対する経費を支援

- ・ 感染症拡大により大幅に悪化した経済状況下における雇用維持に向けて、雇用調整助成金の上乗せや市町村への支援、対象外事業主等への支給など、特例措置に要する経費への支援
- ・ 雇用調整助成金の申請等のサポートに要する経費への支援
- ・ 事業継続のための事業者の負担軽減措置としての港湾使用料等の減免
- ・ 廃業等経営の危機に直面する事業所に対して、創業を希望する第三者とのマッチングによる事業承継の支援
- ・ 経済状況の急激な悪化に伴う内定取消し等に対する大学生の不安解消に向けて、大学生の雇用相談センターの設置
- ・ 持続化給付金や雇用調整助成金等の対象とならない創業間もない事業者や創業準備段階にある事業者等への支援
- ・ 感染症の影響を受け、収入が著しく減少した中小企業等・個人事業主が営む事務所・店舗に係る家賃や事業継続に不可欠な事業用資産であるリース物件に係るリース料等の固定費への支援
- ・ 感染症の影響を受け、通常教育・保育活動等に制限が生じている期間の学習支援及び発達に応じた学びの支援
- ・ 外出自粛に資することを目的に、消費者にポイント還元を行う飲食物の配達を代行する者への補助
- ・ 売上高が減少し、事業継続が困難となった中小企業等に対する後年度にわたる融資(利子補給、保証料補助)や支援ファンドの組成
- ・ 地方税の徴収猶予制度の特例の延長
- ・ 信用保証協会への損失補償に対する財政措置
- ・ 感染症による経営悪化を克服しようとする中小企業・小規模事業者が経営計画を策定し、実施する生産性向上や販路開拓の取組に対する支援
- ・ 前年同月に比べ売上の減少した中小企業が業務の効率化や新事業展開などを通じて、営業の維持発展を図る取組に対し補助金を交付(施設整備等のハード対策を含む。)
- ・ 障がい者への就労支援の福祉サービスを維持するため、就労継続支援B型事業所における、工賃の減少分に対する助成や「新しい生活様式」に対応した新たな就労の取組に対する支援
- ・ “3密”による感染症拡大防止や「新しい生活様式」に対応した中小企業の採用活動及び学生等の就職活動のために実施する、Web合同企業説明会の開催や企業情報の発信機会の創出とその支援
- ・ 急激な経営環境の悪化に伴い増加しつつある、学生、留学生を含む失業者・求職者(内定を取り消された方を含む)等を対象とした雇用創出やその支援
- ・ 6月末に多くの派遣労働者が、契約期間が満了するため、引き続き就業できるよう雇用の確保にむけた支援
- ・ 感染症の影響により職を失った者を雇用した事業主に対する給付に要する経費への支援

- ・ 水産業・林業等において、外国人（中国人等）が雇用できなかったことから生じた労働力不足に対する従業員確保対策等への支援
- ・ 留学生を積極的に採用する企業のPR動画のWEB配信とWEB版合同説明会の開催
- ・ 外国人技能実習生等の受入れを行う監理団体と海外を結ぶWEB面接に必要な機器導入経費等の支援
- ・ 露地物に比べて、生産コストが高い施設型園芸（果樹や花き等）の事業継続のため、次期作に取り組む際に必要となる経費を支援
- ・ リーマン・ショック時のような基金を活用した雇用創出事業
- ・ 感染症の影響から生じた雇用の需給のミスマッチの解消に向けて、既に異業種間で進んでいる雇用のマッチングの仕組みをさらに促進し、休業者の雇用機会を創出するための新たなマッチングの仕組み「緊急雇用センター（仮称）」の設置やその支援
- ・ 保護者やアルバイト収入の大幅な減少により生活に困窮した学生の就学維持のための給付金制度等や給与支給型のインターンシップ制度の創設やその支援
- ・ 大都市圏バイヤーと地元メーカーとがオンライン上でマッチングする個別商談会の開催支援
- ・ ECサイト等におけるWEB上での地元産品販売促進フェアの開催支援
- ・ イベントの自粛要請や人々の外出自粛等の影響を受け、需要の大幅低下により出荷できない花きやつまものなど農畜水産物のネット販売などによる需要創出やその支援
- ・ ブランド牛の需要拡大を図るため、食肉市場でブランド牛を購入する事業者に対し、購入費用の一部を支援
- ・ 外出自粛等により、利用者が減少し経営環境の悪化した環境教育等も行う自然体験施設への財政支援措置
- ・ 文化施設や社会教育施設、スポーツ施設の運営など、公的なサービスの低下を招かないよう、外郭団体や指定管理者の減収等への対応
- ・ 外出自粛等により、利用者が減少し、経営が悪化した離島航路事業者をはじめとする公共交通機関等の維持・確保を図るための利用促進策の実施
- ・ 外出自粛等の影響により売上が大幅に落ち込んだ事業者が事業を継続できるよう、アンテナショップを活用したプレミアム商品券の発行等による販売支援
- ・ 住宅・非住宅・外構など木材建築におけるあらゆる分野での木材需要拡大策の支援
- ・ 建築需要低下により販路を失った原木をチップ等に流通転換するための経費補填等の支援

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う消費者の行動変容を踏まえ、各業態が構造改革を行うための産業戦略の作成やその実践に要する経費への支援
- ・ 公演の中止など大きな影響を受けた文化芸術団体及び文化施設への支援や文化芸術人材の育成等のための支援

② 経済のV字回復など社会経済活動の再活性化に向けた一層の支援

感染症拡大の収束後の経済のV字回復や地域の活力を取り戻すため、思い切った消費喚起や社会活動の再開により、官民を挙げたキャンペーンとして大規模な支援策を短期集中で展開するとともに、経済活動の基盤となる国土強靱化のための防災・減災対策などを実施する。

[ハード対策]

- ・ 観光施設やスポーツ施設、文化施設、自治体庁舎等その他の類する施設の換気設備導入やテレワーク設備導入、アクリル板設置等の感染防止設備に係る経費の支援
- ・ 空き工場を活用して早期に生産ラインを再稼働しようとする企業に対する工場新設に要する経費の支援
- ・ バス、タクシー等交通事業者の車輛や待合所等の感染防止設備の整備への支援
- ・ 飲食店・宿泊施設等の衛生設備等の整備に係る経費の支援
- ・ 感染拡大防止に向けた飲食店、旅館、ホテル等の施設改修への支援（多人数タイプの解消等）
- ・ 山、川、海など自然の中で体験をしながら、環境について学ぶことのできる自然体験施設は、近場の観光地として人気が高いことから、夏休みを控え、多くの人々が不安を感じることなく、安心して体験施設を利用できるよう、“3密”を回避するための更衣室や食堂等の施設改修等に対する支援
- ・ 感染拡大収束後に需要拡大が見込まれる加工・業務用野菜などの安定供給体制に必要な農産物加工処理などの施設整備への支援
- ・ 早期回復や増産等を見据え、研究開発や製品の品質向上等に取り組む事業者の支援に向け、工業系試験研究機関の試験・機器使用料等の減免に対する支援と工業系試験研究機関に新たな評価分析機器の導入に対する支援
- ・ 地方の安全・安心な暮らしの実現と経済の回復を加速させるため、国土強靱化に資する社会基盤整備の前倒しでの実施

[ソフト対策]

- ・ 商店街が賑わいを回復するために実施するイベントや、集客プロモーションに必要な経費の支援

- ・ 駅周辺の賑わい創出に向けた地場産品フェアやワークショップ、スタンプラリー等の活性化支援
- ・ 観光地の再建に向け、地域鉄道による旅行者受入れのための案内板の充実等の環境整備やレンタサイクルの使用料に係る支援
- ・ 市町村や観光協会等による、地域の観光資源を活用した周遊企画の取組などに対する支援
- ・ 観光協会等による宿泊施設の外観や部屋、料理、露天風呂などのプロモーション用画像の撮影やページの作成などの支援
- ・ 宿泊割引クーポンの発行や、旅行会社と連携した宿泊旅行商品の販売に対する支援
- ・ 観光事業者の経営を支援するため、宿泊代金前払いシステムを活用した宿泊事業者の資金確保支援や農家民宿・漁家民宿の観光客受入れに向けた情報発信等への支援
- ・ 「Go Toキャンペーン」の効果を高めるため、感染症の段階に応じて、近接する自治体間での広域連携も視野に入れた地域の魅力（例えば、自然が豊かで人口密度が低いため、“安全”なイメージ）を生かした観光誘客キャンペーンの実施
- ・ 都道府県内向け宿泊割引券の都道府県内コンビニ等の販売やフェリー割引乗船券の全国コンビニ等での発売に係る支援
- ・ 感染拡大収束後速やかに周遊観光を促すための市町村や観光協会等が行うグルメクーポンやガイドツアー等の造成、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた観光事業者の事業継続支援に向けた取組に対する支援
- ・ 旅行会社の宿泊旅行商品の販売支援や、オンライン宿泊予約サイトや福利厚生事業者を活用した「宿泊割引クーポン」の発行による宿泊施設への支援
- ・ オンライン体験予約サイトを活用した体験プログラムの販売促進等による観光事業者への支援
- ・ 感染拡大収束後の観光流動の創出や都道府県産品の売込み等を見据え、バーチャル技術やICT技術等を活用した国内外への情報発信
- ・ 博物館等の利用促進に向けた入館料の割引クーポン発行や特別イベントの開催など、集客のためのプロモーション活動に対する支援
- ・ 芸術団体が通常の公演時にチケット料に一部上乗せして感染拡大時の芸術家の収入支援の財源とする仕組みづくりへの支援
- ・ 大学や公設試験研究機関などの保有する技術シーズを活用して生産工程の自動化・高度化、新商品の開発などに取り組む中小・零細企業への支援
- ・ 観戦試合の中止により、収入が大きく落ち込んでいる地元スポーツチームの経営再建に向けて、販売チケットの割引など入場者増加支援
- ・ 全国高等学校総合体育大会をはじめ各種全国大会の相次ぐ中止に伴う、中学生・高校生の都道府県域での発表の場づくりやその支援

- ・ 感染症拡大を契機とした新たな価値（自然が豊かで人口密度が低いため、“安全”なイメージ）を生かした、ワーケーションや新しい着地型観光開発など、新しい観光スタイルを実現するための飲食店や宿泊施設等を対象としたプレミアム商品券付き旅行商品への助成
- ・ 大都市圏等での感染症の影響で需要が減少した農産物の消費拡大や販売促進キャンペーンに要する経費への支援
- ・ 首都圏のバイヤーが主催する地域産品販売フェアや成長産業分野に係る大規模展示会や見本市への出展に対する支援
- ・ 国内外の見本市に出展する中小企業等に対する出展費や商品開発費に対する支援、自社店舗におけるフェア開催経費に対する支援
- ・ 各産地組合が開催する地場産品フェアに対する支援
- ・ インバウンドの減少等で需要が停滞した地元産牛肉の販売促進を図るため、食肉市場における購買者への助成に要する経費への支援
- ・ 感染症の影響を受けた地元産農産物の輸出拡大を図るため、輸出に取り組む農業者等による海外展開に向けた取組に要する経費への支援
- ・ 感染症の影響を受けた生産者等が行う、地元産農産物を利用した6次産業化商品の開発や販売促進活動への支援

（3）デジタル・トランスフォーメーションの実現による明日への飛躍

「非接触」「非対面」等を前提とする「新しい生活様式」の常態化をめざし、進化したデジタル技術や情報通信基盤を活用した感染症の拡大防止や、テレワーク・リモートワークをはじめとする働き方改革、5Gを活用したイノベーションの創出など、デジタル・トランスフォーメーションを加速させる取組を実施する。

〔ハード対策〕

- ・ デジタル・トランスフォーメーションの実現に必要な光ファイバー網の整備や5Gの基地局整備の前倒し、ローカル5Gの導入支援
- ・ 感染症対応能力の強化に向けて、国内外の検査結果の情報共有や研究機関等の連携強化を図るため、検査・分析データが迅速に流通するよう、医療・検査現場でのデジタル化の基盤整備やその支援
- ・ 感染症の拡大防止に向けて、濃厚接触者追跡アプリの早急かつ広範な導入など、ICTの活用やその支援
- ・ 感染症の拡大防止に向けて、オンライン診療が可能となる医療設備の整備やその支援
- ・ 医療現場における医療従事者への感染防止や、飲食店やホテル等における非接触・非対面のサービスの提供を可能とする遠隔ロボットの開発・導入への支援
- ・ 企業の理解促進や関連機器の購入費助成など、企業等におけるテレワークの導入に向けた経費の支援

- ・ テレワーク等の環境における生産性の向上や業務継続性の確保を迅速に実現するためのシステム構築やその支援
- ・ 国が実施する民間企業のテレワーク導入を推進するための助成金に対する上乗せに要する経費支援
- ・ 障がい者雇用にあたりテレワーク導入を検討している企業に対し、専門家からのサポートや機器の無償貸出しによる支援
- ・ 社会福祉施設・学校・公共施設等の感染防止やオンライン面会、テレワークのための設備投資支援
- ・ 都道府県及び市町村所有施設の空き部屋を利用し、施設利用型テレワークを実施するためのサテライトオフィスの整備
- ・ 「新しい生活様式」の実践に向けて、観光施設やスポーツ施設、文化施設の交通系ＩＣカード等キャッシュレスの一層の導入及び日時指定予約や時間制来館者システムの導入促進に向けた支援
- ・ ＩＣＴ活用による今後の生産性向上に向けて、スマート農業の導入に要する経費への支援
- ・ 「小さな拠点」の「新しい生活様式」の実現への対応に要するＩＣＴ機器等の整備への支援
- ・ 「新しい生活様式」の実践により、今後需要が拡大すると見込まれる非接触・非対面の宅配事業を推進するため、“空飛ぶクルマ”の開発・実証への支援
- ・ 「新しい生活様式」の実践による需要拡大に対応した物流事業支援（倉庫のＩＣＴ活用による自動化、冷凍設備の増強等）
- ・ 分散登校や臨時休業中においても子どもの学びを保障するために小中学校及び高等学校等の学習用ＩＣＴ機器の整備、家庭向けに速やかな貸与等のオンライン授業環境の整備
- ・ 分散授業や複数クラス同時授業実施のための大型提示装置の設置や校内ＩＣＴ環境の整備
- ・ 工事、委託業務の立会いや協議を遠隔で実施できるリモート環境の整備やその支援
- ・ 電子図書館サービスの導入
- ・ 文化・スポーツ施設等への来館者の感染確認のための赤外線カメラや感染拡大防止のための会場内換気システム等の導入
- ・ 地方自治体の窓口における感染拡大防止に向けて、行政手続きのスマート化を推進、さらに、それを契機とした行政事務のデジタル化の推進
- ・ 最先端技術を活用した鑑賞環境の改善と文化施設の収益力強化を図るため、実際の鑑賞のみならず、コンテンツの配信等を活用した新しい鑑賞モデルの構築とその支援

[ソフト対策]

- ・ 効果的な感染拡大防止策の立案や効果検証に向けて、位置情報を活用した人流データ等ビッグデータの利用に要する経費への支援
- ・ 産地等を実際に訪れたような気持ちになれるリアリティある最新の映像情報技術等を活用したデジタルカタログ作成等を通して生産者や農林水産物の魅力発信を行う、オンライン型の生産者と事業者をつなぐマッチングシステムの構築やその支援
- ・ 地域内で利用者と飲食店、そして自分の好きな時間を使って宅配を行う個人ドライバーをアプリで結びつける、オンラインフードデリバリーサービスの実証への支援
- ・ 感染症拡大を契機としたテレワーク・リモートワークの飛躍的な拡大をふまえ、自然豊かで人口密度の低い地方への移住の拡大に向けたキャンペーンの実施
- ・ 海外への販路開拓に向けて、越境E C参入への支援を行うとともに、越境E Cを活用した新たなビジネスマッチングの手法の調査研究
- ・ デジタル時代に相応しい従業員・職員の育成・資質向上を図るため、人材育成の強化やその支援
- ・ オンライン教育を実施していくための教材やコンテンツ開発又は購入への支援
- ・ オンライン教育実施に向けた教員の研修や民間人材の教育現場への協力依頼に係る経費への支援
- ・ 「新しい生活様式」に対応した公共交通の運行（車輛改良、増便を含む効果的・効率的な運行）に係る検討・実施に要する経費への支援
- ・ タクシー会社やNPO法人が交通弱者対策、買い物弱者対策として実施する、中山間地域等における小規模宅配システムの構築に係る初期経費への支援

令和2年5月20日

全国知事会 会長 徳島県知事 飯泉 嘉門
全国知事会 地方創生対策本部 本部長
三重県知事 鈴木 英敬
全国知事会 地方税財政常任委員会 委員長
富山県知事 石井 隆一

新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急提言

新型コロナウイルス感染症対策の推進にあたり、緊急事態宣言解除の判断基準をはじめ、全国知事会の累次にわたる緊急提言等に真摯にご対応いただき、深く感謝申し上げます。

去る5月14日の39県に加え、5月21日に3府県の緊急事態宣言が解除され、残る5都道府県についても宣言解除を行うかどうかが喫緊の課題となっている。今月末をもって緊急事態宣言の期間が満了を迎えるが、次の感染の波に備えつつ、医療提供体制や検査体制の更なる充実に取り組み、同時に感染の防止と社会経済活動の段階的な引上げとを両立させていかなければならず、都道府県も政府と協働して全力をあげていく決意だ。

ついては、政府におかれては、以下の点について緊急に対策を講じられるようお願い申し上げます。

記

- 1 感染拡大に歯止めがかかりつつある中、緊急事態宣言の解除がされてくるものの、人との接触8割削減を目標とする宣言が継続された地域でも人出の増加が見られることから、国においても宣言継続地域における外出自粛の徹底を呼び掛け、地方空港における水際対策支援など、過度な「緩み」につながらないようにするとともに、解除後の感染状況に応じ許容される社会経済活動の段階的引き上げについての指針も示しつつ、新型コロナウイルス感染防止との調和を図る「新しい生活様式」の社会全体での普及・実践や店舗実態に即したガイドライン整備など、積極的に実効性のある対策を早急に講じること。
- 2 緊急事態宣言の解除の検討にあたっては、例えば大型連休後の状況等も踏まえて慎重に情勢判断を行うとともに、首都圏では県を越えた経済・社会面の密接な関係があり、一部を解除しても人の移動を引き起こして再び解除した地域にも感染が拡大しかねないことから、圏域の一体性に十分配慮して取り扱うこと。
- 3 次の感染の波に対処するため、秋冬のインフルエンザ流行等が重なり合う可能性も見据え、効果的かつ十分な感染者の早期発見・追跡・入院治療体制を再構築するため、世界をリードする特効薬・ワクチンの実用化、ガウン等の医療資機材の安定供給、各地域に必要な医療提供体制構築、抗原検査も含めた検査体制確立を図るとともに、新型コロナウイルス治療にあたる医療機関の経営や医療従事者の生活に支障が生じないよう特段の措置を講じ、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」の飛躍的な増額や柔軟な運用、全額国費化を含め、国としても万全の支援を行うこと。

4 「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」については、「協力金」への充当のほか、「新しい生活様式」への対応、休校に伴う必要となる特別教室等への空調設備の導入、災害時の避難所体制整備など、ハード・ソフト両面の需要が見込まれることから、当面は、予備費 1.5 兆円を充当するとともに、第二次補正においては、最低でも 2 兆円の「飛躍的増額」を行い、リーマン・ショック当時の経済対策を上回る最低でも総額 3 兆円以上とすること。

5 バス、鉄道、離島航路をはじめ甚大な影響が生じている地域公共交通機関の維持・存続に向けた対策を国において責任をもって早急に講じるとともに、持続化給付金・雇用調整助成金等の迅速な給付に向けた体制を早急に拡充し、新たな補正予算編成等により、家賃補助の実現や雇用調整助成金の引上げ及び 6 月末までの緊急対応期間延長を行うほか、果実の価格低下等への農林水産業対策、大企業や中堅企業に対する資本注入等の経営支援など、経済・雇用対策を拡充強化すること。また、全国で緊急事態宣言が解除される時期を見据え、「Go To キャンペーン（仮称）」の実施時期や内容、地方の施策との有機的な連携策等も含め、地方への誘客促進策をはじめとした今後の経済活動の回復に向けた見通しと戦略を早急に示すこと。

6 今後の感染拡大期に備え、今までの知見を総括し、地域の感染ルートやクラスターが発生した施設の事例等を収集・分析し、早期発見・封じ込めに向けた PCR 検査体制強化やビッグデータの継続的活用、疫学調査や健康観察等の法的担保措置など都道府県の統轄による実効ある感染症対策が可能となる保健所機能の体制強化、大都市 ICU 拠点整備などの強固な医療提供体制の構築等について、今回のコロナ禍の経験を今後活かすための方策を地方の現場の経験を踏まえ示すこと。

併せて、長期化すると見込まれるコロナ禍を乗り切る国・地方を通じた健全財政の確立を図るほか、長引く学校休業に鑑み、特に年度末の受験の時期について国の方針を早急に示すとともに、9 月入学制について、教育のみならず社会・経済・地域に大きな影響を与える国家的改革論議であることから、各界各層を交えて骨太の議論をしっかりと行い、その結果を得ること。

令和 2 年 5 月 22 日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長 徳島県知事 飯泉 嘉門

本部長代行・副本部長 鳥取県知事 平井 伸治

副本部長 京都府知事 西脇 隆俊

副本部長 神奈川県知事 黒岩 祐治

本部員 43 都道府県知事

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部（第10回）及び
令和2年7月豪雨に関する全国知事会緊急広域災害対策本部（第2回）

日時：令和2年7月19日（日）

9：00～12：00

場所：ウェブ会議

1 開 会

（幹事長 古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 飯泉徳島県知事）

3 議 題

（1）新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言

（2）各地域の状況

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資 料 1 新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言
- ・参考資料1 各都道府県の検査陽性者の状況（空港検疫、チャーター便案件を除く国内事例）
- ・参考資料2 令和2年7月豪雨に関する人的支援の状況について
- ・参考資料3 被災地支援活動における新型コロナウイルス感染症対策の徹底について（令和2年7月14日付会長コメント）

各都道府県の検査陽性者の状況（空港検疫、チャーター便案件を除く国内事例）

令和2年7月17日 24時時点

都道府県名	陽性者数	PCR検査 実施人数※1	入院治療等を 要する者 (人)		退院又は療養解除 となった者の数 (人)	死亡（累積） (人)	確認中※2 (人)
				うち重症			
北海道	1,323	24,496	80	5	1,141	102	0
青森	30	1,201	4	0	25	1	0
岩手	0	1,224	0	0	0	0	0
宮城	126	4,914	25	0	100	1	0
秋田	16	1,032	0	0	16	0	0
山形	75	2,772	5	0	70	1	1
福島	84	8,368	2	0	82	0	0
茨城	215	6,066	19	2	186	10	0
栃木	112	10,326	30	0	87	0	5
群馬	166	6,443	11	0	136	19	0
埼玉	1,668	50,480	409	4	1,192	67	0
千葉※5	1,223	21,977	210	0	967	46	0
東京※4	8,933	134,889	1,698	10	6,909	326	0
神奈川	1,919	15,233	262	9	1,559	98	0
新潟	89	5,578	5	0	83	0	1
富山	230	4,533	2	0	206	22	0
石川	301	2,983	5	1	269	27	0
福井	126	3,844	4	0	114	8	0
山梨	77	6,427	2	0	74	1	0
長野	83	5,055	7	0	76	-	0
岐阜	172	6,398	14	1	151	7	0
静岡	102	9,608	17	0	84	1	0
愛知	569	14,781	49	0	486	34	0
三重	55	3,227	7	0	46	1	1
滋賀	109	3,177	5	1	103	1	0
京都	490	13,461	77	0	395	18	0
大阪	2,245	51,997	286	4	1,873	86	0
兵庫	777	18,310	51	0	681	45	0
奈良	143	5,045	41	0	100	2	0
和歌山	87	4,864	14	1	70	3	0
鳥取	5	2,195	2	0	3	0	0
島根	25	1,536	1	0	24	0	0
岡山	34	2,140	4	-	28	-	2
広島※5	198	8,806	28	0	167	3	0
山口	41	2,913	4	0	37	0	0
徳島	10	1,314	5	0	4	1	0
香川	42	3,287	4	0	28	0	10
愛媛	82	2,707	0	0	77	5	0
高知	76	2,103	2	0	71	3	0
福岡	953	18,778	72	3	848	33	0
佐賀	47	1,766	0	0	47	0	0
長崎	32	4,519	15	0	16	1	0
熊本	50	4,527	1	0	46	3	0
大分	60	5,644	0	0	59	1	0
宮崎	20	1,770	2	0	18	0	0
鹿児島	162	8,156	74	0	88	0	0
沖縄	149	3,457	5	0	141	7	0
（その他）※3	149	-	0	-	149	-	0
合計	23,680	524,327	3,560	41	19,132	984	20

※1 PCR検査実施人数は、一部自治体について件数を計上しているため、実際の人数より過大である。また、更新がなかった自治体については、前日の数値を記載している。

※2 PCR検査陽性者数から入院治療等を要する者の数、退院又は療養解除となった者の数、死亡者の数を減じて厚労省において作成したもの。
なお、療養解除後に再入院した者を陽性者として改めて計上していない自治体があるため、合計は一致しない。

※3 その他は、長崎県のクルーズ船における陽性者

※4 東京都の数値は次の出典より引用した：https://stopcovid19.metro.tokyo.lg.jp/

※5 空港検疫にて陽性が確認された事例を国内事例としても公表している自治体の当該事例数は含まれていない

新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言

現在、新型コロナウイルス感染症にかかる首都圏での新規陽性者数は、緊急事態宣言下でのそれに匹敵し、全国への拡大が強く懸念されている。

そうした中、西日本を中心に甚大な被害をもたらした令和2年7月豪雨では、派遣職員の感染が明らかになるなど、新型コロナウイルス感染症が拡大する下での災害対応といった、二つの「国難」に対する難しい舵取りを各都道府県は求められている。全国知事会は、住民の命を守るため、全都道府県が一丸となって、実効性ある対策を強力に進めていかなければいけない。

全国知事会は、これまでの各都道府県の取組を共有し、さらに積極的に、感染拡大防止に全力で取り組む決意であり、上記のような状況下、改めて、政府におかれては、次の点について緊急に対策を講じられたい。

1 新型コロナウイルス感染拡大への緊急対応について

現在の東京を中心とした新型コロナウイルスの感染拡大傾向に歯止めをかけるため、国として東京都等とも協力して感染拡大防止措置を緊急に講じるとともに、他の道府県とも積極的な情報共有を進めること。なお、全国知事会としても保健師の派遣などで積極的に協力していく決意である。

2 新型コロナウイルス感染症対策に係る法的措置等について

「感染予防」を進めるためには、まずは新型コロナウイルス感染症陽性者の早期発見・封じ込めが重要であり、そのためには、保健所による積極的疫学調査や健康観察、都道府県知事による事業者への休業要請、個別施設への特措法第24条第9項による協力要請、さらには、これらの実効性を担保するための罰則規定など、様々な法的措置を講じるとともに、あわせて国による補償金的な「協力金」の制度化について国において早急に議論を進めること。

全国知事会からは、これまで数次にわたって要請を行っており、これ以上の感染拡大を防ぐためには、こうした権限強化は「待ったなし」であり、「必須」である。臨時国会での審議も含め、知事・保健所の権限強化のため、例えば食中毒発生時の営業停止処分や店名公表のような措置が行えるよう、速やかに必要な特措法や、感染症法、風営法等の運用弾力化や法改正を行うこと。

また、疑い患者等に係る保健所間の情報共有の仕組みを確立するとともに、都道府県境を跨ぐ移動についての考え方を含めた基本的対処方針の改定や緊急事態宣言の発動について、地方と十分協議しながら適切に行うこと。

3 Go To キャンペーン事業について

本事業は、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う、観光関連産業をはじめとする地域経済の早期回復を図るものとして、地方としても独自の事業との連携を図るなど、その効果を期待しているものである。

一方、現在、新型コロナウイルス感染症は引き続き注視すべき状況にあり、本事業が感染拡大の要因となることは避けなければいけない。

このため、Go To トラベル事業の実施に当たっては、当面の間、東京都発着の旅行を対象外とすることとされたところであるが、速やかに制度の詳細を明らかにするとともに、ブロック内など近隣観光から始めることを求める地域が多いことにも留意しつつ、今後とも感染状況を注視し、対象地域の範囲、時期、方法について、

これらの基準等を明確にした上で、除外地域などを機動的に見直すとともに、その際には、国によるキャンセル料の補填など観光事業者に安心をもたらす制度とすべき。また、観光関連産業をはじめ地域経済が持続的に維持・回復できるよう、夏や秋で終了することなく、特に、令和2年7月豪雨の被災地においては、災害復旧の状況を踏まえ、予算が不足する場合は予備費を活用するなど、継続的な需要喚起を図るよう支援すること。

また、地域共通クーポンについては、地方の意見を踏まえ、早急にスキームを明確にすること。

加えて、Go To イート事業やGo To イベント事業についても、実施時期も含めて地方の意見を踏まえて実施すること。また、8月1日からイベント開催制限の段階的緩和が予定されているが、見直しを含めその取扱いについて早急な検討を行うこと。

さらに、感染拡大の防止と社会経済活動の両立に必要な「新しい生活様式」や業種別ガイドラインが徹底されるよう、住民や事業者に対する広報・啓発を強化すること。特に、軽症のまま感染を広げかねない若年層に対する呼びかけを行うなど、適切な対策を講じていただきたい。

4 被災地対策について

7月8日から11日まで、熊本県人吉市に派遣されていた応援職員が、新型コロナウイルスに感染していることが判明した。

全国知事会としては、全都道府県が一丸となって支援活動を進める決意であり、応援職員の派遣前のPCR検査の実施をはじめ、支援活動に従事する際のマスク着用の徹底など、新型コロナウイルス感染症対策に万全を期す構えである。また、避難所設置に当たっては新型コロナウイルス感染拡大防止策を講じることとしている。

国においては、各都道府県がこうした取組を進めるため、財政面をはじめ必要な支援を行うこと。

5 PCR検査等の戦略的拡大について

PCR検査等をより早く適正な価格で受けられる環境づくりを行い戦略的に拡大することとし、クラスターが発生した施設等の関係者はもとより、地方における初期段階の封じ込めに必要な濃厚接触者以外も含む幅広い調査、施設内感染を防ぐための医療、介護・障害福祉施設の従事者等、公益性の高い被災地への応援職員・ボランティアなどについても検査対象に含め、国の負担による行政検査として実施することを検討するとともに、国において必要な検査数及び検査体制の目標を明示し、検査機器の導入や試薬の供給、PCR検査センター設置・運営など、検査に要する経費について国として支援を行うこと。

6 医療提供体制の拡充・強化について

新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れた医療機関に加え、受け入れていない医療機関においても、受診控えもあり経営が厳しくなっている。

このため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金において、従来の重点医療機関の施設要件の弾力的な運用をはじめ、入院医療機関に対する運営経費支援を対象とするなど、実情に応じ、都道府県の判断で柔軟に幅広く活用できるよう見直しを行うとともに、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金については、既に一部の交付額が内示されているが、実際の必要額に大きく不足していることから、予備費の充当を含む交付金の増額など速やかに対応すること。また、地域の実情に応じた持続可能な医療機関の経営に資するため、地方の意見にも配慮した診療報酬の引上げや福祉医療機構による無利子・無担保貸付拡充等により、医療機関の

経営悪化へ歯止めをかけるよう戦略的に対処すること。

加えて、季節性インフルエンザの到来における予防接種等を見据えた医療体制の整備並びに若年層向けの宿泊療養施設の確保、早期のワクチン開発等、速やかに対応すること。

7 感染再拡大の防止に向けた取組への支援等について

各都道府県は、感染拡大の防止に向けて、地域の実情を踏まえた対策の実施について、引き続き全力を尽くしていくが、新型コロナウイルスの完全な封じ込めは未だ容易なものではなく、今後の情勢によっては、都道府県が迅速に対応できるよう、予備費を活用した新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の積み増しや基金への積み立て要件弾力化も含め、更なる財政支援を検討すること。

また、雇用調整助成金の緊急対応期間については、当初の6月末から9月末まで延長されたが、未だ新型コロナウイルス感染症の収束が見込めないため、引き続き、雇用調整助成金による雇用の維持を図る必要がある。このため、緊急対応期間について10月以降も更に延長すること。

さらに、有効求人倍率の低下が全国的に続いており、雇用情勢の更なる悪化が懸念される。雇用の受け皿を確保するため、リーマン・ショック時を上回るような基金を活用した緊急雇用創出事業の創設を早急に検討すること。

8 水際対策について

今後、感染リスク評価を踏まえた段階的な入国制限の緩和による国際便等の増加に伴い、入国者・帰国者の増加が想定されるが、国内すべての国際空港及び沖縄等離島路線に係る国内空港等で、運営権者等関係者と早急に調整を行い、PCR検査等の十分な待機場所及び検査場所を確保すること。

また、PCR検査等の結果が判明するまでの間、検疫所長が指定する待機施設等で入国者・帰国者全員を留め置くこととし、そのための十分な収容能力を確保すること。

検査結果が陽性の場合は、国内での入国者・帰国者の住所・居所に応じて、国が用意した医療機関への入院や宿泊施設での療養などにより、特定の都道府県に過度な負担が生じないようにすること。

今後の入国制限緩和の見通しに応じて、検疫所の人員増強、新たな検査手法の導入、検査能力の飛躍的な拡充など、検査体制の抜本的な強化を図ること。

加えて、陽性、陰性に関わらず、検査結果判明後、速やかに自治体への情報提供を行うこと。また、速やかな濃厚接触者の特定につなげられるよう、入国者・帰国者に対しても、検疫所において、接触確認アプリ「COCOA」の利用促進を図ること。

9 在日米軍基地での感染者の発生について

沖縄県の米軍基地では、140人を超える新型コロナウイルスの感染者が発生するなど、急速に感染が拡大しているが、米軍からは、地元自治体に十分な情報提供は行われていない。また、岩国基地所属の米軍関係者は、羽田空港での入国時の検疫後に、公共交通機関を使用して国内を移動し、その後、感染が判明した事例も発生している。こうした事態は、国民に大きな不安を与えるものである。

政府においては、在日米軍における感染防止対策の強化を求めること。また、米軍基地における感染症に関する情報は、政府の責任において、情報収集を行い、適時・適切に公表を行うこと。さらに、米軍基地に出入りする日本人業者の情報については、関係自治体に情報提供を行うこと。あわせて、日本人基地従業員に対する検査について、雇用主である政府の責任において実施すること。

さらに、米軍人等が我が国の空港等に入国した際の検疫後の移送方法や待機につ

いて、早急に米側と協議を行い、国民に影響を及ぼさないよう対策を講じること。

10 感染拡大の防止と社会経済活動の段階的引上げについて

これまでの感染の波の経験を踏まえ、各都道府県が効率的かつ実効性ある感染拡大防止策を講じつつ、社会経済活動の段階的な引上げに取り組めるよう、国においては、医学的な知見を都道府県とも共有し、事業活動や国民の行動における感染リスクを評価・分析するとともに、必要に応じ業種別ガイドラインを見直し、事業者が実施する感染防止対策への支援を拡充すること。

また、地域経済への影響が長期化・深刻化していることから、政府は積極的に需要創造策を図るとともに、5Gをはじめとした情報通信基盤の整備を進め、多核連携による分散型国土の形成に取り組むこと。

あわせて、児童・生徒や学生をはじめ、若者に対する支援に十分配慮すること。

令和2年7月19日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	徳島県知事	飯泉	嘉門
本部長代行・副本部長	鳥取県知事	平井	伸治
副本部長	京都府知事	西脇	隆俊
副本部長	神奈川県知事	黒岩	祐治

全国知事会緊急広域災害対策本部

本部長	徳島県知事	飯泉	嘉門
副本部長	神奈川県知事	黒岩	祐治

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部（第11回）

日時：令和2年8月8日（土）
13：00～16：00
場所：ウェブ会議

1 開 会

（幹事長 古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 飯泉徳島県知事）

3 議 題

- （1）新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言
- （2）お盆期間に向けたメッセージ
- （3）新型コロナウイルス対策検証・戦略WTの検討状況

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資 料 1 新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言
- ・資 料 2 お盆期間に向けたメッセージ
- ・資 料 3 新型コロナウイルス対策検証・戦略WTの検討状況
- ・参考資料1 新型コロナウイルス感染症対策分科会（第5回）
- ・参考資料2 今後想定される感染状況と対策について

新型コロナウイルス感染症対策分科会（第 5 回）

日時：令和 2 年 8 月 7 日（金）

11 時 00 分～13 時 30 分

場所：合同庁舎 4 号館 11 階

共用第 1 特別会議室

議 事 次 第

1. 議 事

- （１）今後想定される感染状況と対策について
- （２）その他

（配布資料）

資料 1	直近の感染状況等	（構成員提出資料）
資料 2	全国の疫学状況	（構成員提出資料）
資料 3	今後想定される感染状況と対策について	（構成員提出資料）
資料 4	新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査	（構成員提出資料）

参考資料 1	直近の感染状況等
参考資料 2	都道府県の医療提供体制等の状況

○新規感染者数の動向

- ✓ 都市部を中心に接待を伴う飲食店や友人・知人との会食・飲み会を介した感染拡大が続いてきたが、地方でも感染拡大が生じている。
- ✓ 新規感染者数は全国的に増加傾向であり、一部地域では急速に感染が拡大している。
 - ・人口10万人当たりの1週間の累積感染者数(7/30～8/5)
全国:7.33人(9,248人)、東京都:17.41人(2,424人)、愛知県14.38人(1,086人)、大阪府14.37人(1,266人)、福岡県16.58人(846人)、沖縄県30.21人(439人)
 - ・感染経路が特定できない症例の割合(7/25～7/31) 全国:52%、東京都:59%

○入院患者数の動向

- ✓ 入院患者数は増加しており、(括弧内)の受入確保病床に対する割合も増加している。
 - ・入院者数(7/28。東京都は8/5):全国4,034人(20%) 東京都1,475人(45%)、愛知県195人(39%)、大阪府534人(42%)、福岡県183人(37%)、沖縄県83人(37%)
- ✓ 一方、重症患者数は、現時点では少ない状況にあるが、少しずつ増えている。(括弧内)の重症者受入確保病床数に対する割合も徐々にではあるが、増加している。
 - ・重症者数(7/28。東京都は8/5):全国92人(4%)、東京都21人(5%)、愛知県2人(7%)、大阪府13人(7%)、福岡県5人(8%)、沖縄県2人(5%)

○検査体制

- ✓ 直近1週間で、検査件数は+48%上昇。検査件数に対する陽性者の割合も6.7%(前週比+0.7%ポイント)に上昇したが、緊急事態宣言時(4/6～4/12の8.8%)と比較すると低位なるも、一部自治体では急増が見られる。
 - ・検査数(7/27～8/2):全国 127,700件(+48%)、東京都 32,605件(+36%)、愛知県 5,661件(+92%)、大阪府 11,287(+42%)、福岡県 10,312件(+95%)、沖縄県 3,433件(+143%)
 - ・陽性者の割合(7/27～8/2):全国 6.7%(+0.7%ポイント)、東京都 7.0%(+0.7%ポイント)、愛知県 18.5%(+3%ポイント)、大阪府 11.1%(+1.4%ポイント)、福岡県 7.4%(+0.3%ポイント)、沖縄県 9.5%(+6.6%ポイント)
- ✓ 「発症～診断日」の平均日数は縮減の後、横ばい傾向。
 - ・「発症～診断日」の平均(7/13～7/19):全国5.2日、東京都5.2日
※ 4月中旬(4/13～4/19):全国7.6日、東京都9.0日

直近の感染状況の評価等

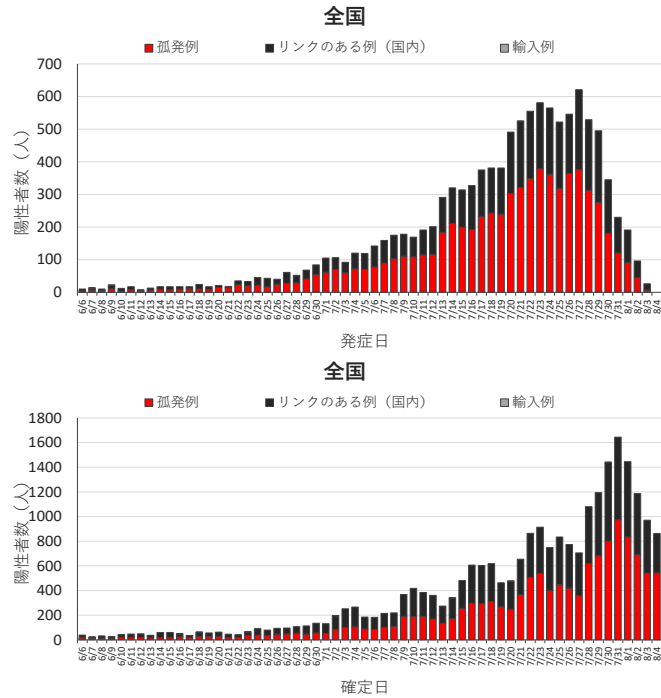
- 都市部を中心に接待を伴う飲食店や友人・知人との会食・飲み会を介した感染拡大が続いており、地方でも感染拡大が生じている。感染拡大のスピードについては、一部地域で急速な拡大に伴い、3、4月のときに近くなっており、憂慮すべき状況である。
- 一方で、引き続き、若年層を中心とした感染拡大となっているため、3、4月と比較すると、感染者数の増加に対して、入院したり、重症化する者の割合は低い状況が続いているが、中高年層への拡大も徐々に見られ、重症者も徐々に増加しつつある。
- なお、感染者数の増加に対して、重症者数の増加が緩やかである点については、若年層が多いことだけでなく、早期に診断がされるようになったことや、重症化予防に資する治療が一定の効果を上げつつある可能性も考えられるが、現時点では、十分なエビデンスを得るには至っておらず、引き続き解析を行うことが必要である。
- 感染経路等については、感染者数の増加が見られる地域において、感染経路不明の感染者の割合が高水準で推移している。さらに、引き続き、家庭内や医療機関、高齢者施設等における感染も確認されている。
- また、これまでクラスター感染が発生した場所に関しては、接待を伴う飲食店、居酒屋、また、職場での会議など、主に3密や大声を発するような状況が多かった。
- 以上から、引き続き、感染拡大防止に向けては、3密や大声を上げる環境の回避、室内でのマスクの着用、フィジカル・ディスタンスの徹底、換気の徹底など基本的な感染対策を行うことが強く求められる。
- 現在のところ、こうした基本的な感染対策が行われていれば、近隣のスーパーでの買い物や通勤時の公共交通機関、オフィスなどで感染が拡大する状況ではないと考えられる。
- 一方で、新規感染者の継続した発生や増加により、保健所や医療機関の対応には既に悪影響が生じており、一部地域では医療提供体制ひっ迫の懸念が見られる。いくつかの都道府県では既に動きが見られるが、公衆衛生体制及び医療提供体制の負荷の軽減を図るため、新規感染者数を減少させるための迅速な対応が求められる状況となっている。
- 引き続き、感染状況の監視・評価を継続するとともに、病床の拡充や宿泊療養施設の確保など、十分な医療提供体制を早急に確保していく必要がある。また、宿泊施設の受入可能人数の状況等を踏まえ、宿泊療養による対応が難しい場合等においては、軽症・無症状者で重症化リスクの低い患者が自宅療養を適切に受けられる体制（体調悪化の対応、食事対応等を含む）を検討・整備するなど、医療提供体制の状況を早急に点検する必要がある。

全国の疫学状況

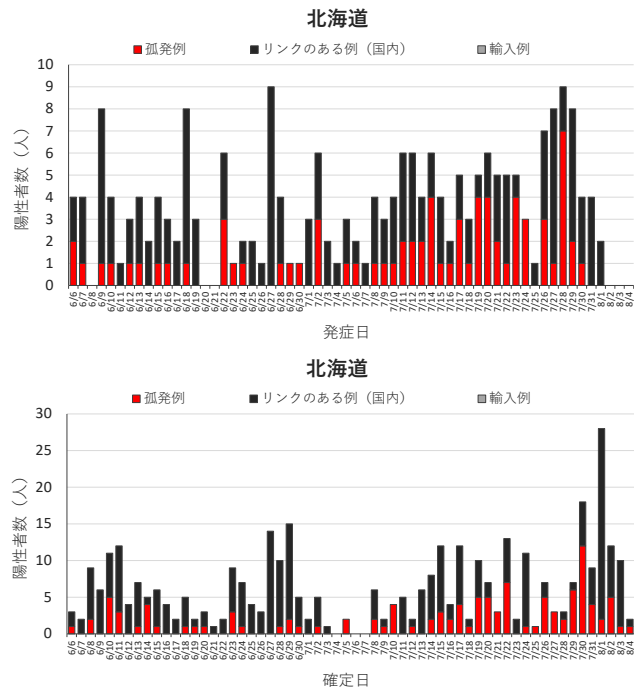
全国・県別エピカーブ

2020/08/04 の過去 2 か月間

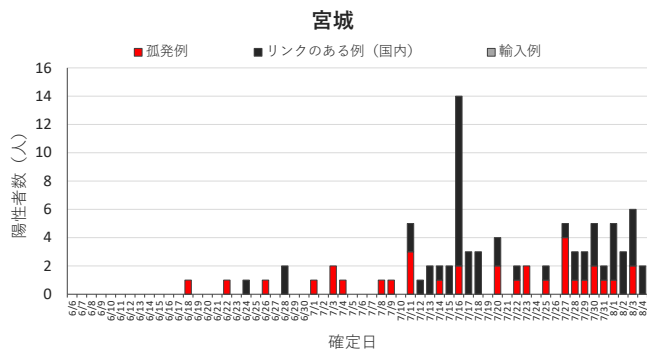
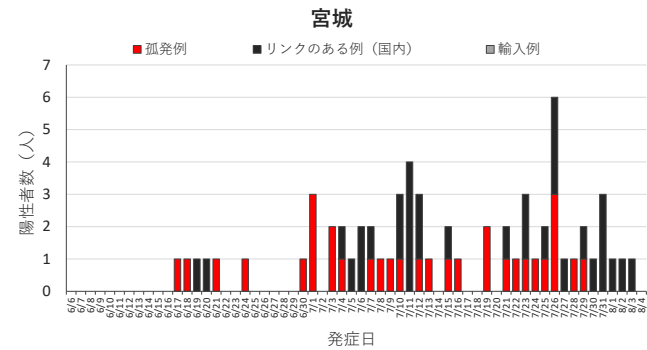
発症日が自治体から公表されているもののみを含む



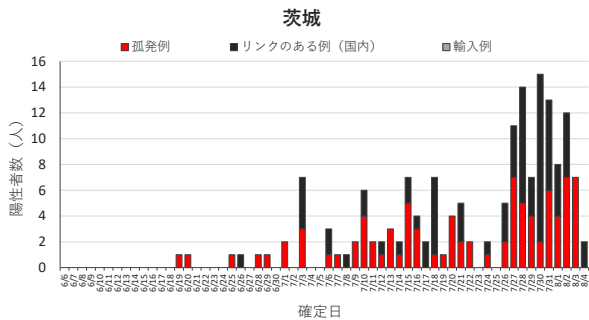
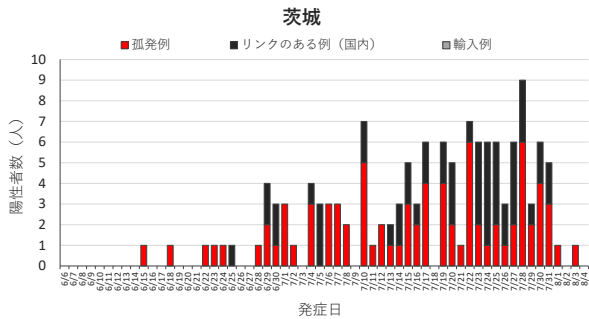
3



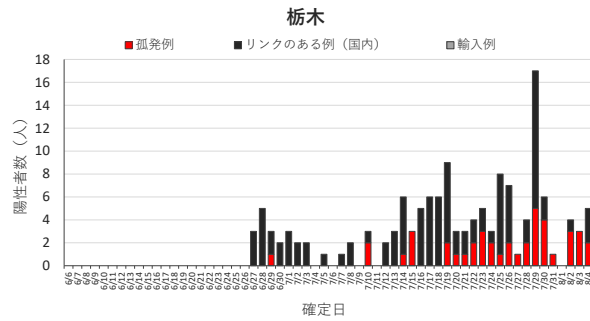
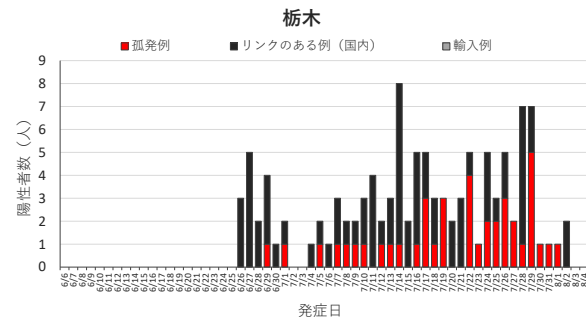
4



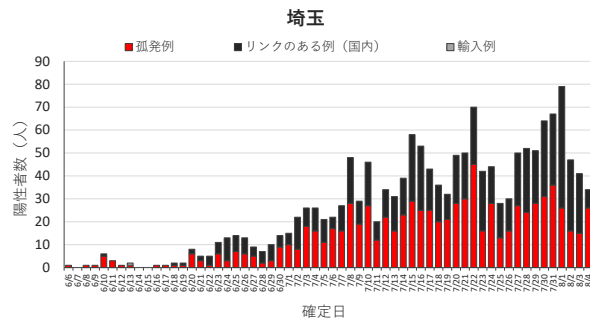
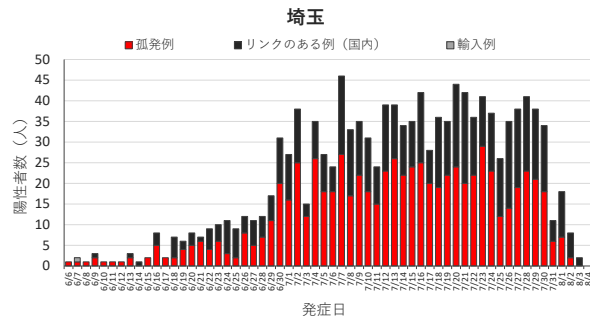
5



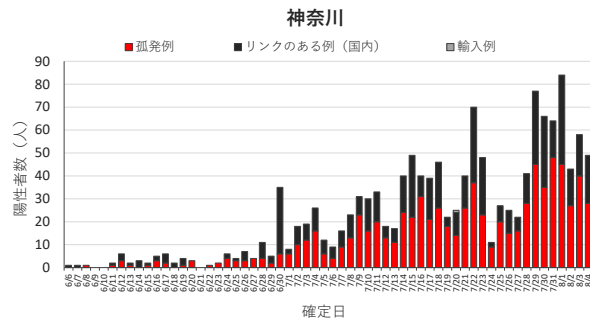
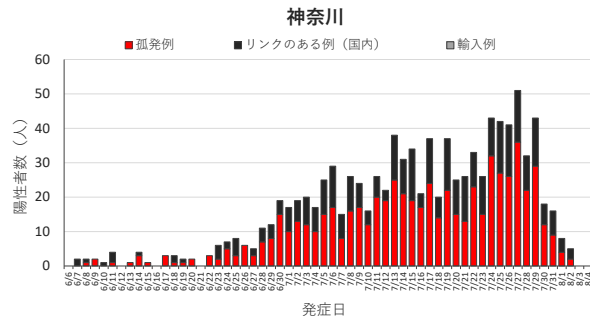
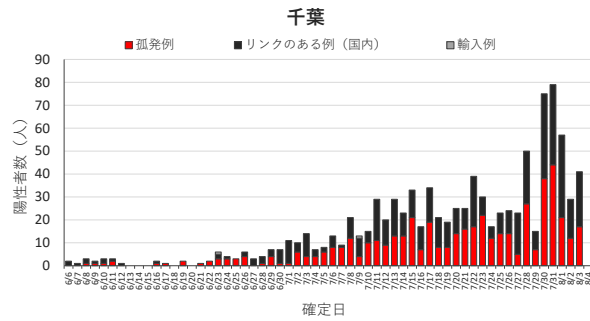
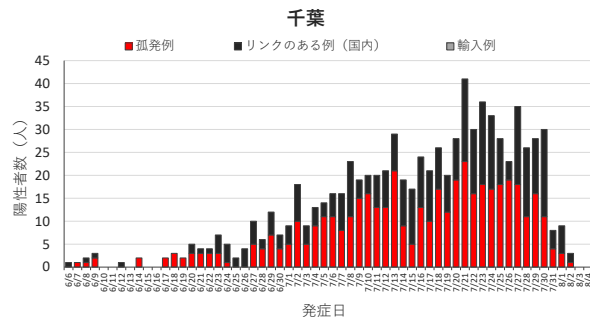
6

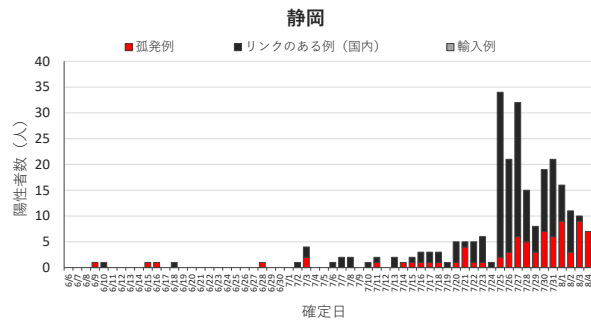
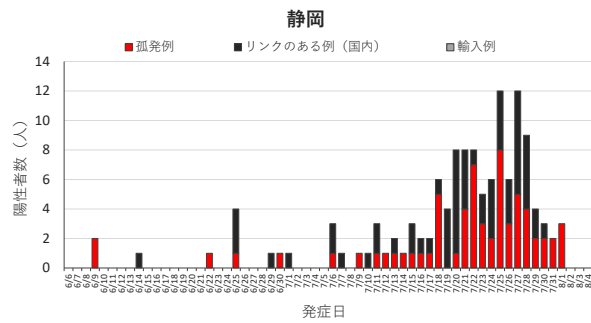
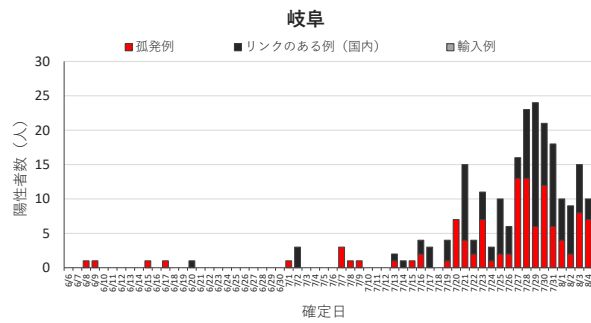
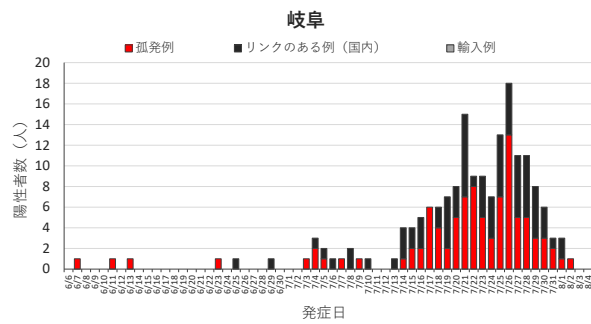


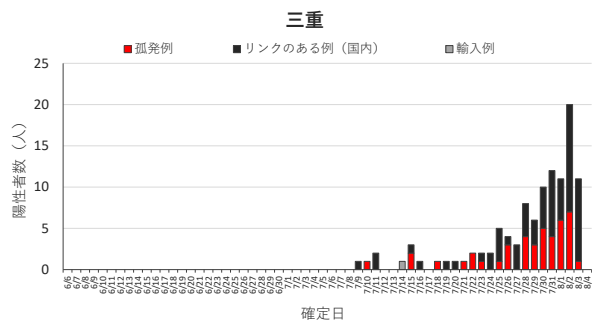
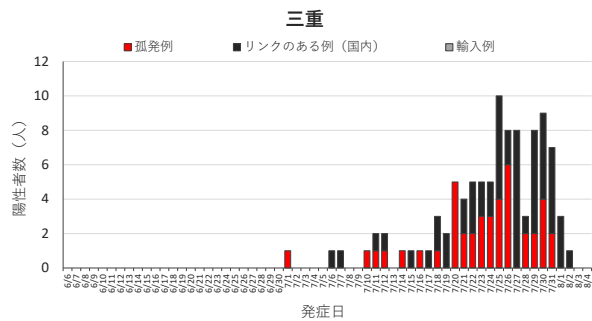
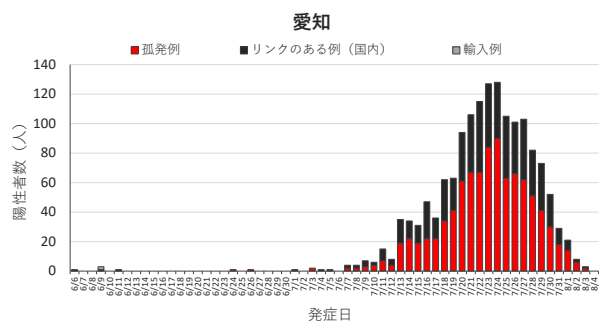
7

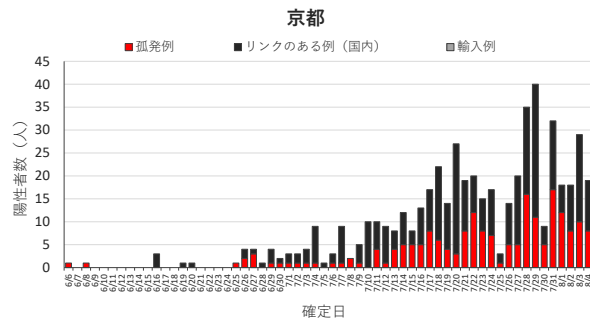
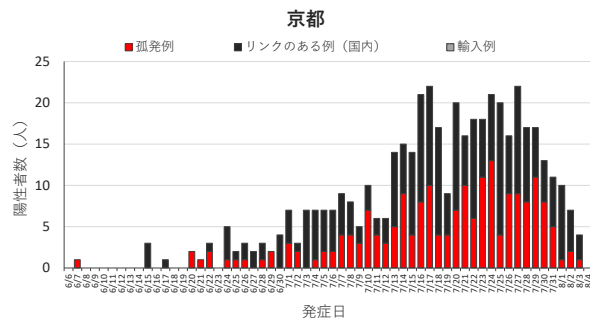
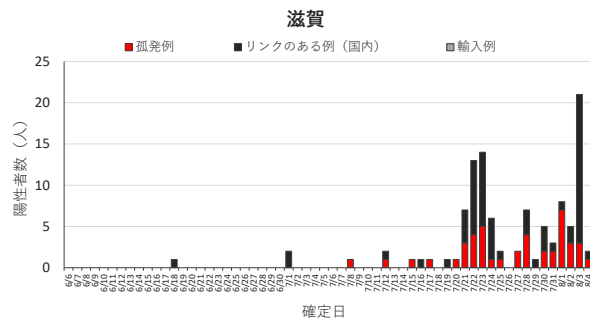
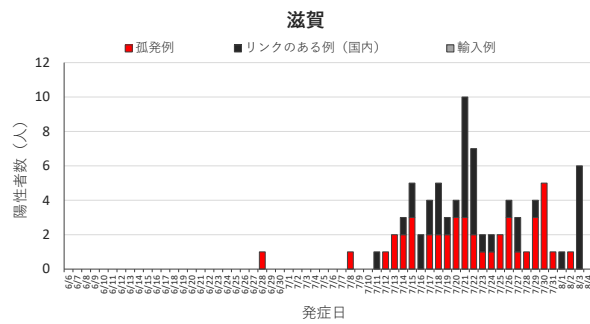


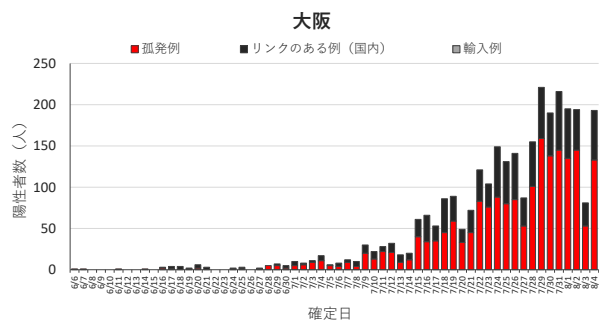
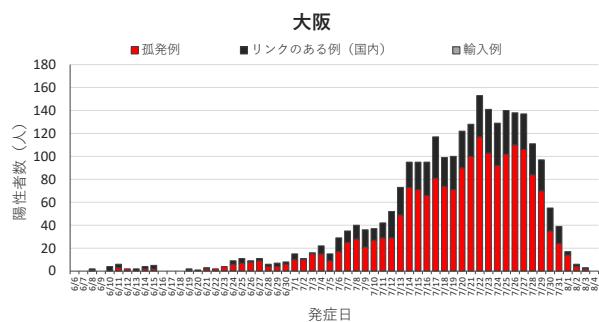
8



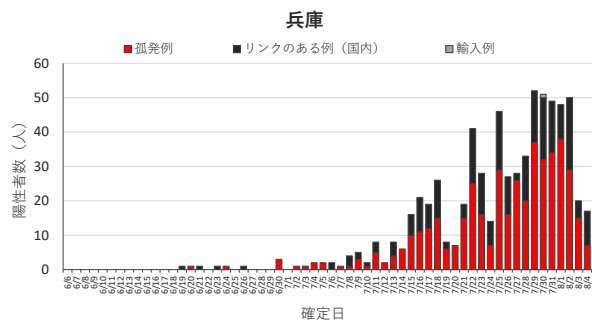
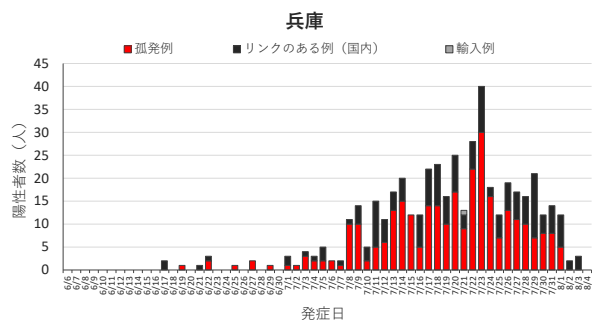




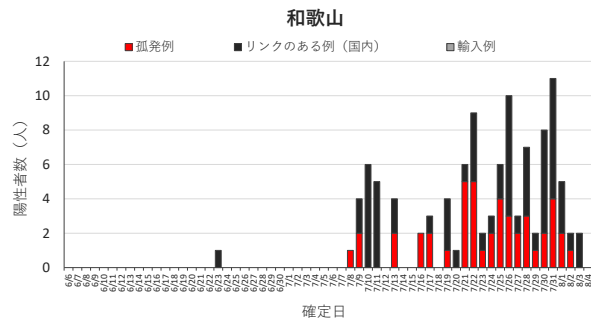
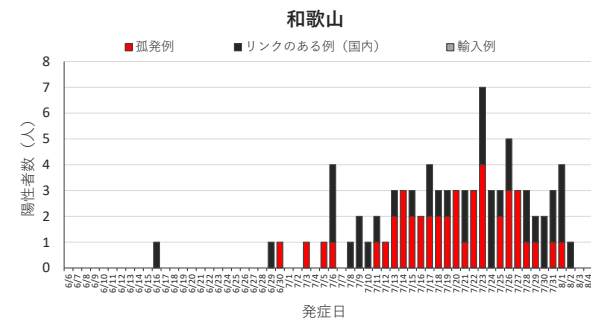
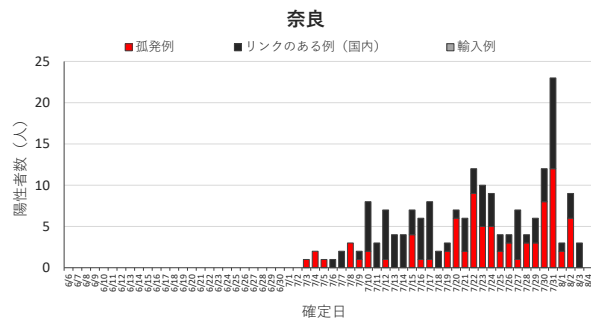
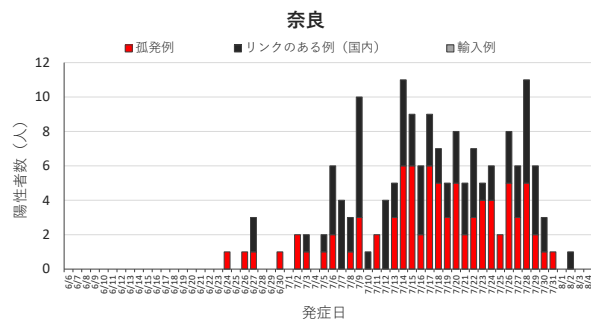


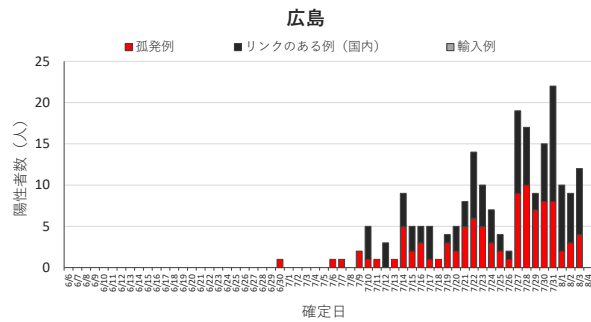
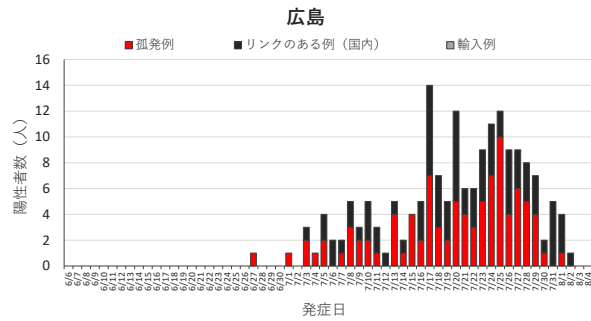
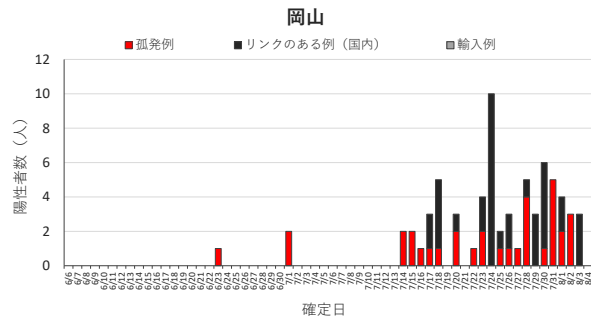
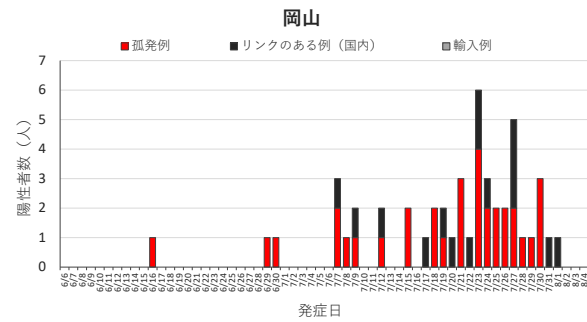


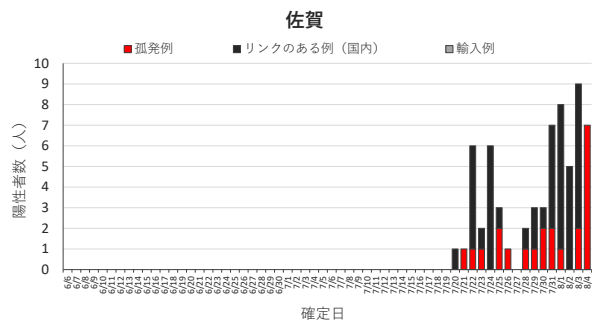
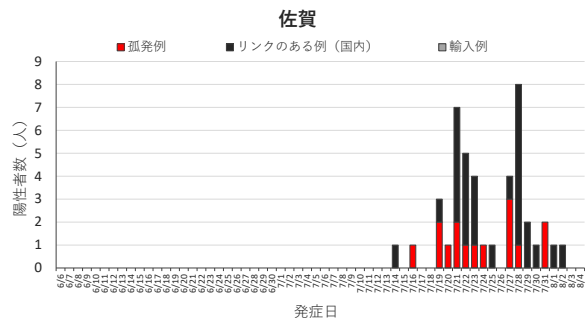
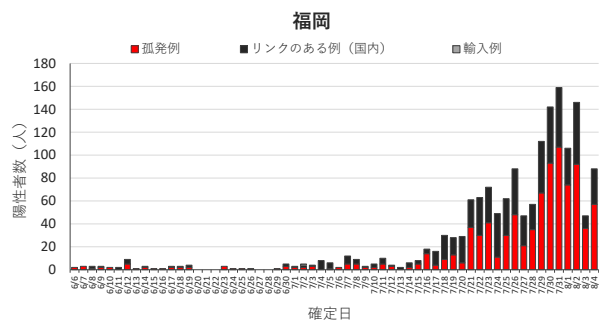
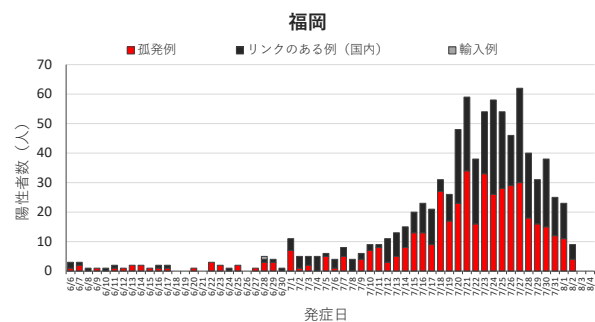
17

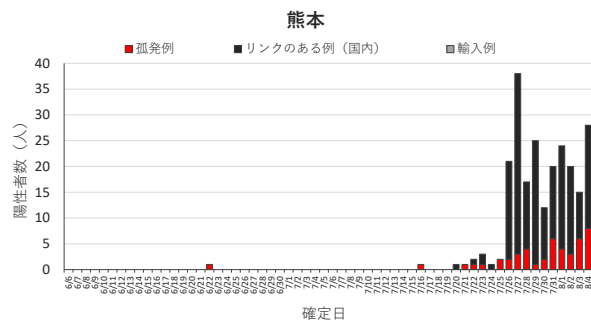
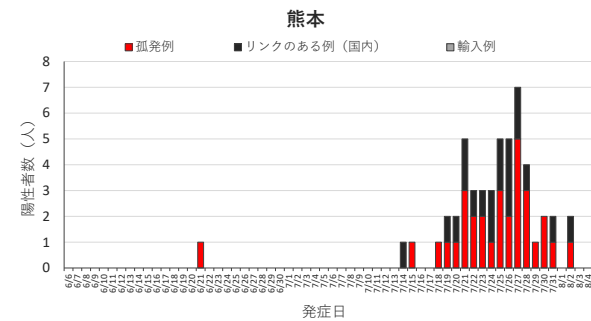
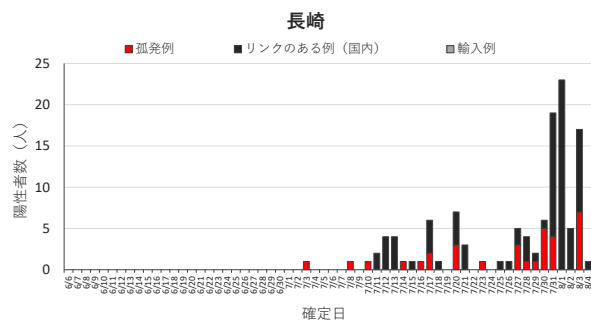
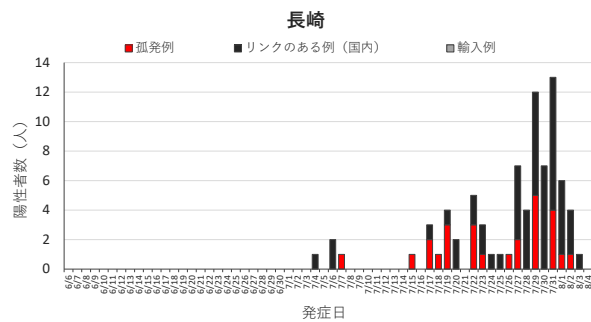


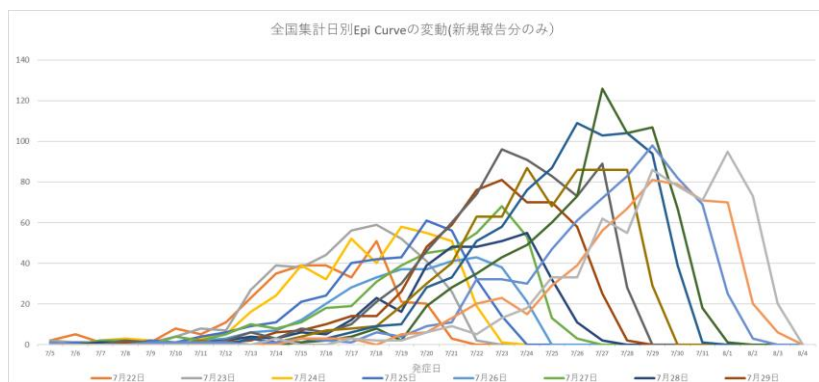
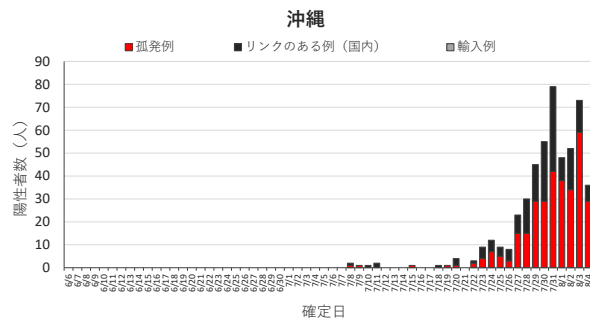
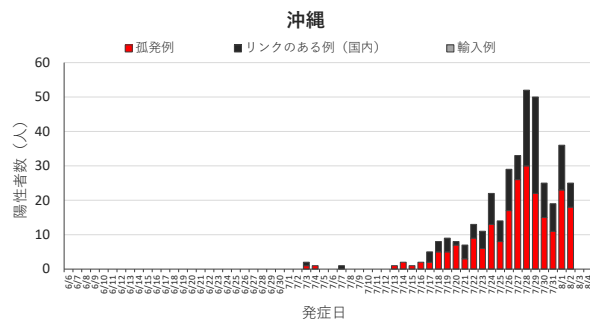
18





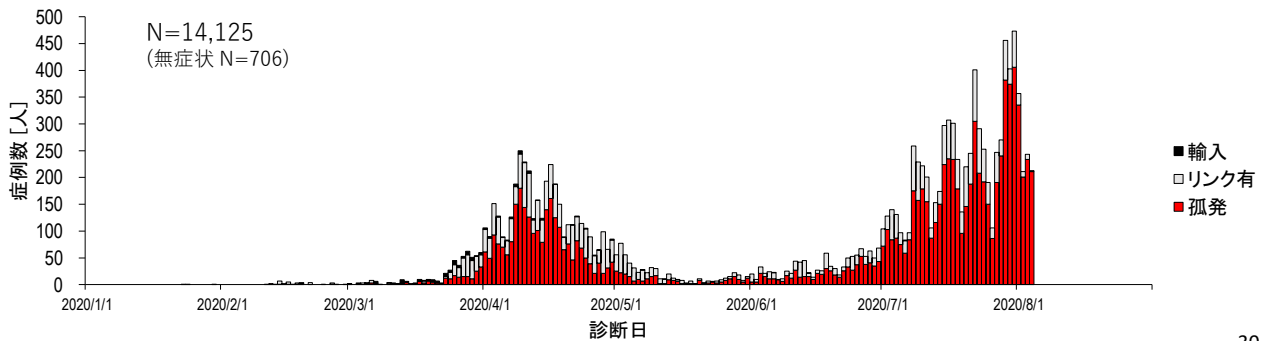
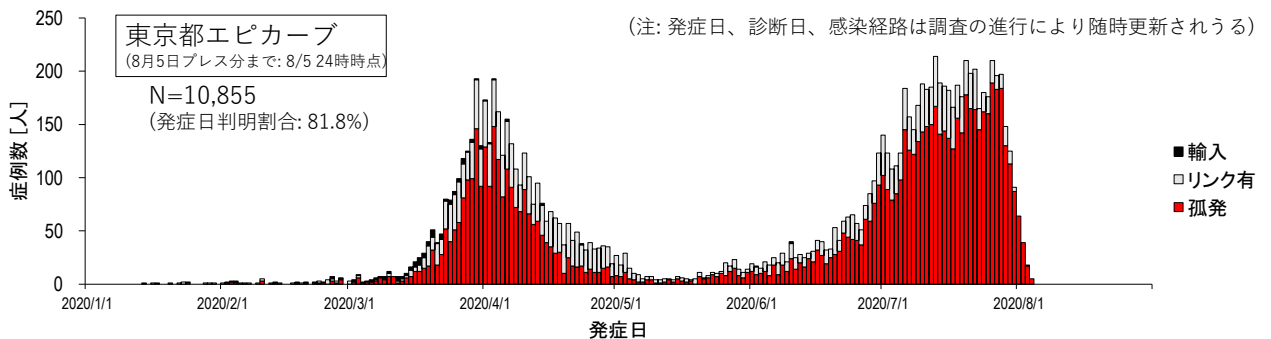






東京都エピカーブ

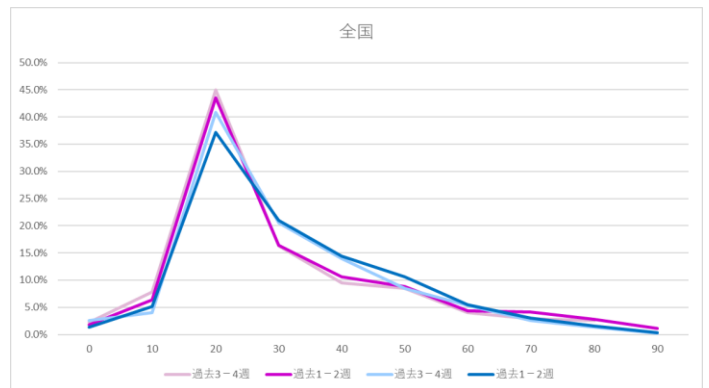
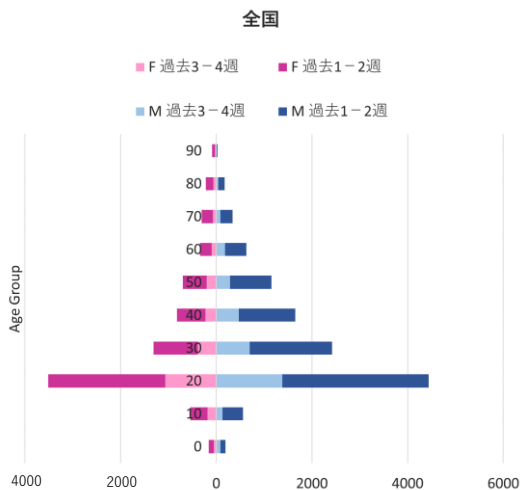
2020/08/05発表分まで



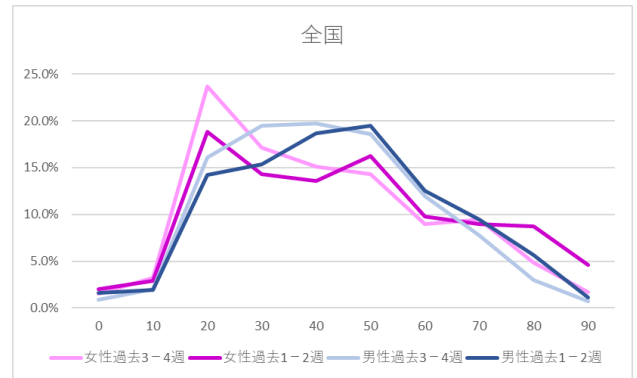
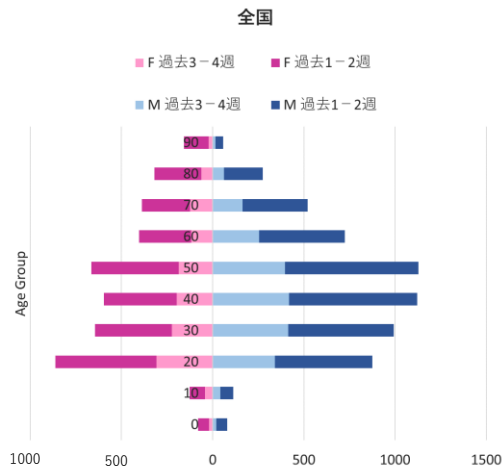
年齢・性別ごとの分布

2020/08/04集計分まで

年齢・性別分布とその割合 (8月4日集計分まで)

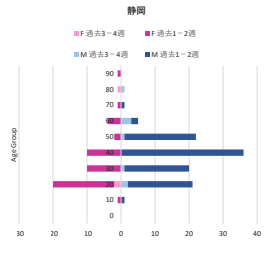
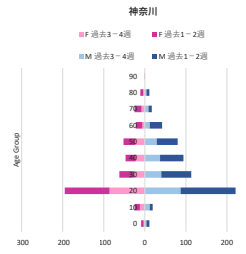
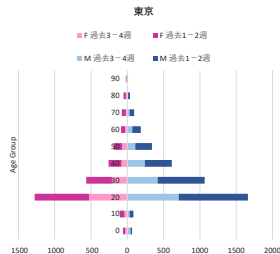
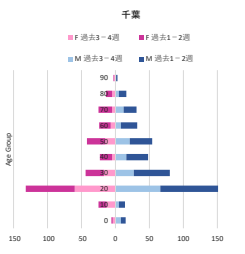
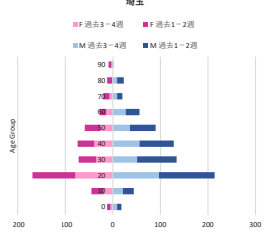
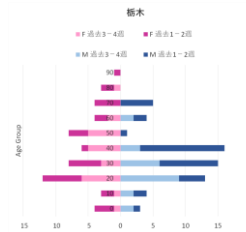
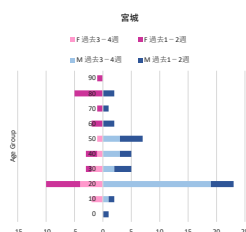
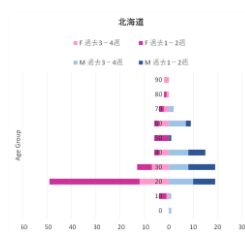


年齢・性別分布とその割合 (4月23日集計分)



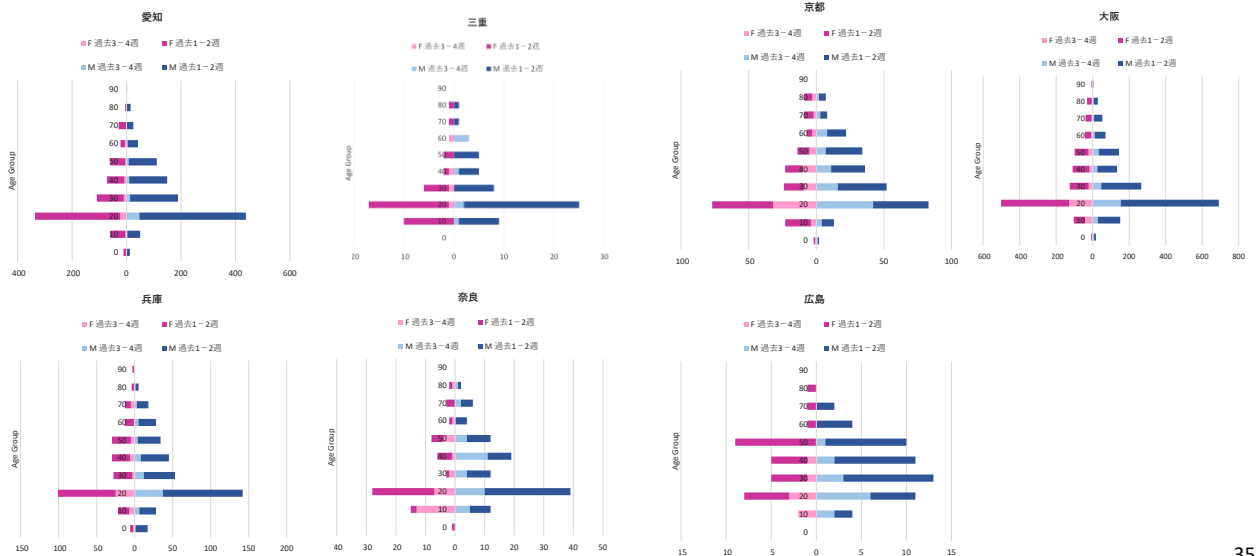
33

都道府県別年齢・性別分布 (8月4日集計分まで)



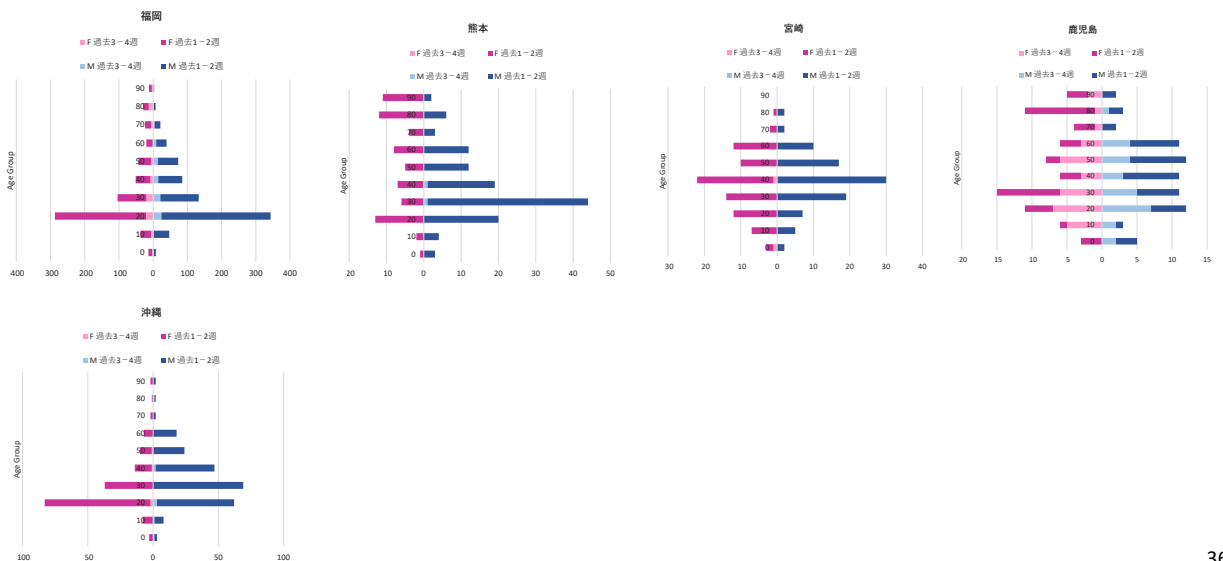
34

都道府県別年齢・性別分布 (8月4日集計分まで)



35

都道府県別年齢・性別分布 (8月4日集計分まで)



36

今後想定される感染状況と対策について

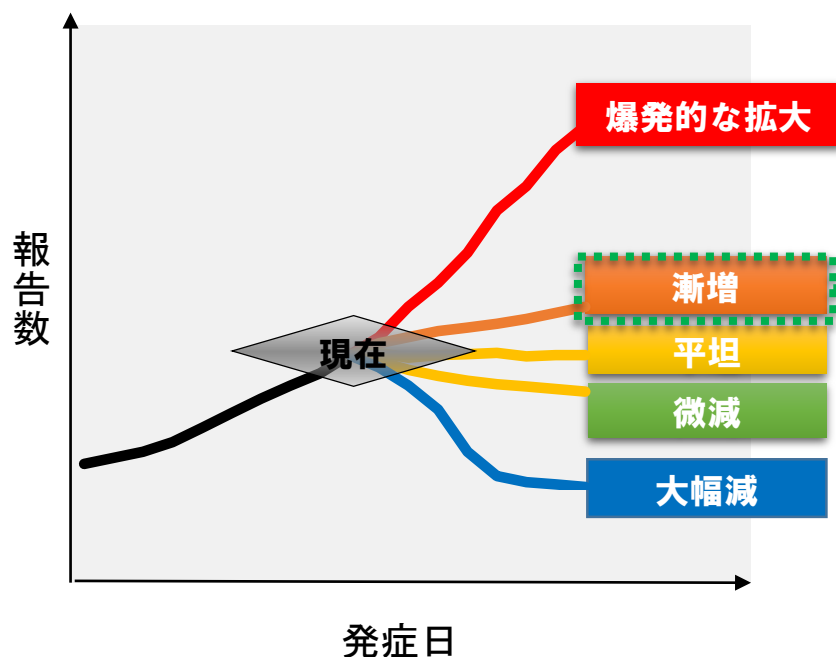
令和2年8月7日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会有志一同

提出資料

- 目標**：医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、
- ①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
 - ②感染レベルをなるべく早期に減少に転じさせる。

- 基本戦略**：1. 個人・事業者：ともに協力し、感染拡大しにくい社会を作る。
2. 社会：集団感染の早期封じ込め
 3. 医療：重症化予防と重症者に対する適切な医療の提供



【現時点で早急に取り組むべき対策：政府への提案】

- ①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価
- ②集団感染（クラスター）の早期封じ込め
- ③基本的な感染予防の徹底（**3密回避**等）
- ④保健所の業務支援と医療体制の強化
- ⑤水際対策の適切な実施

- 目標** : 医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、
- ①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
 - ②感染レベルをなるべく早期に減少に転じさせる。

※感染状況及び対策の検討にあたっては、大都市部と地方部の違いに配慮が必要。

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

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

3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある。

P 6 の取組及び
P 7 の取組
のうち、黒字
の取組を実施

ステージⅢの指標

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Ⅱと比べてクラスターが広範に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅢで
講ずべき施策
(P 7) を
実施

ステージⅣの指標

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

病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥いることを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅣで
講ずべき施策
(P 8) を
実施

- 現在、各都道府県ではそれぞれ異なる感染の状況にあるが、「感染レベルを早期に減少に転じさせる」べく、社会経済への影響に配慮しつつ、できる限りの取組を行っていただく状況にある。
- しかし、そうした努力を講じても、ステージⅡからステージⅢ、さらにはステージⅣへ移行する可能性もあり得る。
最悪の事態を想定しながら、次の段階が起こりそうな兆しを早期に検知し、「先手の対策を講じる」ことが危機管理の要諦であり、そのために「ステージの移行を検知する指標」を提案する。
- 提案する指標は「あくまで目安」であり、また、「一つひとつの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を「総合的に判断」して、感染の状況に応じ積極的かつ機動的に対策を講じていただきたい。」
- その際、都市部と地方部では医療提供体制をはじめ様々な環境が異なるため、「新規報告数が多い都市部」においては「医療提供体制に関する指標」をより重視し、「地方部」においては「感染の状況に関する指標」を重視するなど、「地域の実情に応じて判断することが必要である。」
また、「医療提供体制が脆弱な地方部」においては、これらの指標に満たない段階で、積極的に対策を講じる必要がある。

1. 医療提供体制の負荷

- ・ 医療提供体制等のひっ迫具合 ・ 療養者数 ・ 救急搬送困難事例（参考指標）

<指標の考え方>

- ・ 療養者数：医療提供体制や公衆衛生体制のひっ迫具合については、入院患者のほか、ホテル等における宿泊療養や自宅療養も含めた全体の療養者数も影響することから指標として設定。

2. 監視体制

- ・ PCR陽性率 ・ 発症日から診断までの日数（参考指標）

3. 感染の状況

- ・ 新規報告数 ・ 直近1週間と先週の1週間との比較 ・ 感染経路不明の割合

指標及び目安

以下の指標は目安であり、また、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を総合的に判断していただきたい。

	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 ^{注3}		②療養者数	③P C R 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 ※最大確保病床とは、都道府県がピーク時に向けて確保しようとしている病床数をいう。 現時点の確保病床数とは、現時点において都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数であり、直近に追加確保できる見込みがある場合はその病床分も追加して確認する。	・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 ※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数	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 ※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数	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%

注1 日々の入手可能性を踏まえつつ、発症日での検討結果も考慮する。

注2 大都市圏については、医療提供体制の負荷を見るための指標として救急搬送困難事例、監視体制をみるための指標として発症から診断までの日数についても参考指標として確認する。また、補助指標としてECMO装着数、人工呼吸器装着数(ECMO除く)、60歳以上新規報告数も参考とする。

注3 「①病床のひっ迫具合」の指標の総合的な判断にあたっては、直近の感染スピード等を勘案する必要があり、その速度が速く、この指標を満たした場合には少なくとも対策が必要となるものである。こうしたことも踏まえて、目安に満たない段階から、早めの対応を行うことが望ましい。一方で、継続的な感染の拡大が見られない時など、その速度の状況によっては、病床の占有率のみで判断をせず、特に総合的に判断することが望ましい。

①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価

- ✓ 自治体は、リスク評価に基づき、効率的なリソースの配分を行い、優先順位をつけて対策を迅速に実施する。

②集団感染（クラスター）の早期封じ込め

- ✓ 徹底した院内・施設内などにおける集団感染の未然防止と早期検知。陽性者の入院等の迅速な対応
- ✓ 接触者の調査と対応
- ✓ クラブ等の接待を伴う飲食店などクラスターの発生した周辺地域・関連業種での迅速な実態把握と対策の促進
⇒場合により様々な積極的介入方策（営業時間短縮や休業の要請等）を検討

③基本的な感染予防の徹底（3密回避等）

- ✓ 事業者：ガイドラインを適宜見直し、遵守を徹底。遵守が不十分な場合の休業要請も考慮
- ✓ 個人：3密回避を遵守した「新しい生活様式」の徹底に向けた注意喚起
⇒感染者の多い「若年層」、中でも感染リスクの高い行動を取る対象者に向けた効果的な情報発信。感染拡大防止の主役として、高齢者等のみならず、自分自身のいのちを守ることにつながるというメッセージ

④保健所の業務支援と医療体制の強化

- ✓ 人材や物資（PPEなど）の確保、効率的な業務執行への支援
- ✓ 宿泊療養施設、入院患者受入病床の拡充

⑤水際対策の適切な実施

ステージⅢで講ずべき施策の提案

令和2年7月31日新型コロナウイルス感染症
対策分科会(暫定合意)を一部修正

(赤字:ステージⅢで取り組むことを検討して頂きたい事項／黒字:ステージⅠ、Ⅱでも取り組んで頂きたいが、ステージⅢで更に徹底して頂きたい事項)
以下の施策については、同一県内であってもエリア限定で実施するなど、地域の実情に応じて取り組んでいただきたい。また、感染の状況によっては、ステージⅢに至る前から、機動的に取り組んでいただくことも重要である。

メリハリの利いた接触機会の低減

【対事業者】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- **ガイドラインを遵守していない酒類の提供を行う飲食店の休業要請等。**
- **イベント開催の見直し。**
- **人が集中する観光地の施設等における入場制限等。**
- **接触確認アプリの導入をイベントや企画旅行等の実施に当たって要件化。**
- **飲食店における人数制限。**

(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)

- COCOA及び地域の接触確認アプリの更なる普及促進。
- リスクの高い場所への積極的な介入・指導の継続強化(検査の強い要請など、クラスターが発生した店舗等への対策強化)。
- テレワーク等の更なる推進。

【対個人】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- **夜間や酒類を提供する飲食店への外出自粛の要請。**
- **飲食店における人数制限。**
- **若年者の団体旅行など感染予防を徹底できない場合等における、感染が拡大している地域との県境を越えた移動自粛の徹底。**

(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)

- ターゲット毎の明確なメッセージの発信。
 - ・ 重症化しやすい人(高齢者など): 3密の徹底的な回避、安全な活動については推奨。
 - ・ 中年: 職場での感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 若者(学生): クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 医療従事者・介護労働者: リスクの高い場所に行かない。

【対国・地方自治体】

(保健所の業務支援)

- クラスター対策の重点化・効率化。
- 保健所への人材の派遣・広域調整。

(医療提供体制及び公衆衛生体制の整備)

- 病床、宿泊療養施設の追加確保(公共施設の活用など一段進んだ取組)。
- 重症病床をはじめ医療提供体制に関する各種データの積極的公開。
- 無症候者、症状別の感染者数の公表。
- 臨時の医療施設の準備。
- 都道府県域を超えた患者受入れ調整(広域搬送)。
- 検査時にウイルス量が多い場合や高齢者等の重症化するリスクが高い方を優先的に入院。**(宿泊療養により難しい場合における、軽症・無症状者で重症化リスクの低い方への自宅療養の適切な実施)**
- 感染が広がっている特定の地域については、医療機関や高齢者施設等において速やかに必要な検査を実施。
- 感染が拡大している特定の地域に属する者や関連する集団を対象とした検査を実施

(水際対策)

- 水際対策の適切な実施を継続。

(その他の重要事項)

- リスクコミュニケーションの観点から、国民に説得力のある状況分析とともに、現場における対話の積み重ねや分かりやすく明確なメッセージの発信。

全面的な接触機会の低減

緊急事態宣言など、強制性のある対応を検討せざるを得ない。

- 接触機会の低減を目指した外出自粛の要請。
- 県境を超えた移動の自粛要請。
- 感染リスクやガイドラインの遵守状況等を考慮しつつ、生活必需品等を取り扱う事業者等を除き施設の使用制限。
- 人が集中する観光地の施設や公共施設の人数制限や閉鎖等。
- イベントは原則、開催自粛。集会における人数制限。
- 生活圏での感染があれば学校の休校等も検討。
- テレワーク等の強力な推進をはじめ職場への出勤をできるだけ回避。

公衆衛生体制

- クラスター対策は重症化リスク対策を考慮して更に重点化。
- 重症化リスクの高い発症者を優先的に対応。
- 疫学調査の簡略化。

医療提供体制

- 入院治療が必要な方への医療提供を徹底的に優先した医療提供体制。
（高齢者等のハイリスクではあるものの、軽症・無症状者への宿泊療養の開始も検討）
- 臨時の医療施設の運用・追加開設。

その他の重要事項

- 行動変容に対する国民・住民の理解を得るための積極的なリスクコミュニケーションの実施。

新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査 (2020年度第1四半期) - 結 果 報 告 - (概要版)



一般社団法人 日本病院会



公益社団法人 全日本病院協会



一般社団法人 日本医療法人協会

この度、一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本医療法人協会では、新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況を、2020年4月の調査に引き続き、今年度第1四半期においてもその状況を把握する事を目的として、合同でのアンケート調査を実施した。

前回の調査では、4月の収入減少による病院の経営悪化が顕著であった。その原因が新型コロナウイルス感染症による事が明らかになり、このままでは次に到来する第2波、第3波に対応する病院運営の体力が損なわれる事を大いに危惧して、政府を初め、関係各方面に各種の経営支援の実施を強く要請した。その結果、入院基本料の引き上げ等の診療報酬での対応や緊急包括支援事業による第1次補正予算、第2次補正予算が国会承認された。

これらの支援事業が功を奏するには、まだ時日を要すると思われるが、経営状況が逼迫する中で、如何に日本の病院が努力をし、苦労を重ねているかについても把握するための今回の調査である。

調査期間は7月13日～8月3日であり、3団体に加盟する全病院（4,496病院）を対象としてメールで調査票を配布した。8月3日現在の回答数は1,459病院(有効回答数1,459病院、有効回答率32.5%)であった。

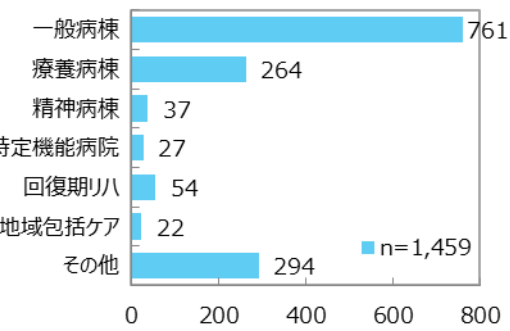
今回の調査により明らかになったことは、全病院の外来患者・入院患者共に4月は大幅に減少したが、5月は更に悪化しており、6月には入院・外来患者数は、僅かに回復の兆しは見えるものの、医業損益は大幅な赤字が継続していた。

特に新型コロナウイルス感染患者の入院を受入れた病院、外来や病棟の一時閉鎖に至った病院では、6月に至るも10%を優に超える大幅な赤字が継続しており、新型コロナウイルス感染患者に対する診療報酬引き上げが行われたものの、経営状況の悪化に歯止めはかからなかった。また、コロナ患者の受け入れを行っていない病院も、第1四半期を通じて対前年で経営状況の悪化を認めた。その結果、4分の1を超える病院が夏季賞与を減額支給せざるを得ない状況となっている。

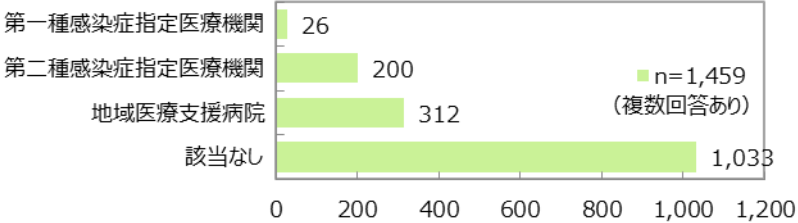
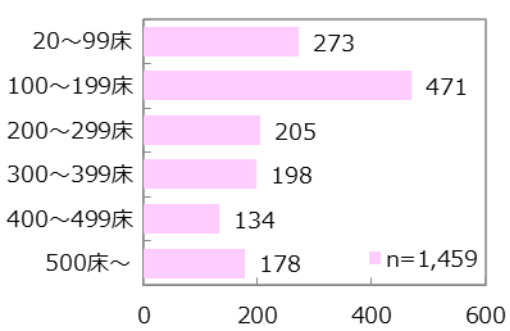
現在、緊急包括支援事業による病院及び職員への支援が予定されているが、現時点では実行されておらず、病院の経営状況の悪化は深刻であり、経営悪化の長期化が予想される。適切な対応がなされない場合、地域医療を支える病院が経営破綻し、新型コロナウイルス感染症対応が不可能になるのみならず、地域医療が崩壊する危険性すらある。地域医療を支えるために、緊急的な経営支援が必要と考える。

■調査対象数：4,496病院
■回答病院数：1,459病院
■有効回答数：1,459病院
(回答率32.5%)

入院基本料別

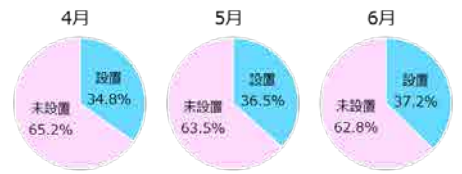


病床規模別



■新型コロナウイルス感染症への対応状況

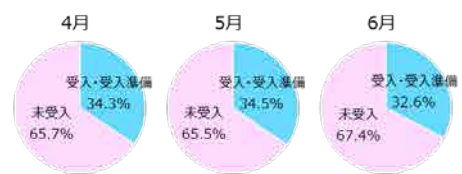
帰国者接触者外来
設置状況



新型コロナウイルス感染症
疑似症患者受入



新型コロナウイルス感染症
入院患者受入



一時的外来・病棟閉鎖

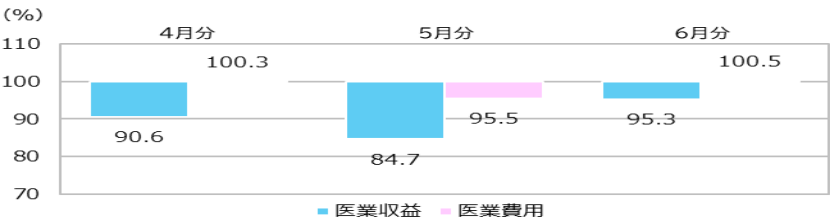


■コロナ患者受入状況における経営指標の比較（有効回答全病院）

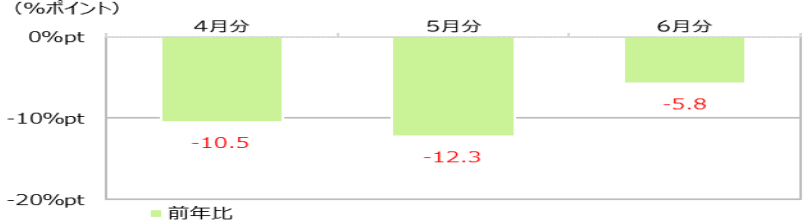
n=1,407

(単位：千円)	4月分 平均病床数：266			5月分 平均病床数：266			6月分 平均病床数：266		
	2019年4月	2020年4月	前年比	2019年5月	2020年5月	前年比	2019年6月	2020年6月	前年比
医業収益	514,154	465,951	-9.4%	515,398	436,464	-15.3%	516,334	492,086	-4.7%
入院診療収入	340,078	311,468	-8.4%	342,208	294,901	-13.8%	341,446	321,936	-5.7%
外来診療収入	149,391	134,481	-10.0%	148,597	124,326	-16.3%	146,033	145,853	-0.1%
健診・人間ドック等収入	7,198	3,927	-45.4%	8,326	3,076	-63.1%	10,157	7,540	-25.8%
室料差額・その他医業収入	17,487	16,074	-8.1%	16,268	14,162	-12.9%	18,698	16,756	-10.4%
医業費用	506,779	508,230	0.3%	495,296	472,953	-4.5%	549,079	551,600	0.5%
医薬品費	92,295	91,611	-0.7%	78,718	71,565	-9.1%	78,854	82,086	4.1%
診療材料費	56,351	52,921	-6.1%	50,200	41,152	-18.0%	51,434	50,049	-2.7%
給与費	243,776	247,760	1.6%	252,753	252,210	-0.2%	303,380	304,499	0.4%
その他経費	114,358	115,938	1.4%	113,625	108,026	-4.9%	115,412	114,967	-0.4%
医業利益	7,374	-42,279		20,102	-36,488		-32,745	-59,514	
医業利益率	1.4%	-9.1%		3.9%	-8.4%		-6.3%	-12.1%	

医業収益・医業費用の変化（2019年を100%として比較）



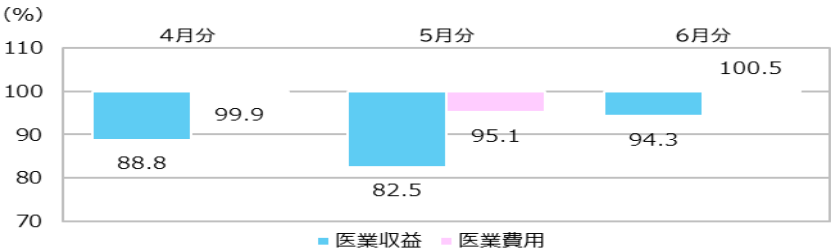
医業利益の推移（2019年と2020年の%の差）



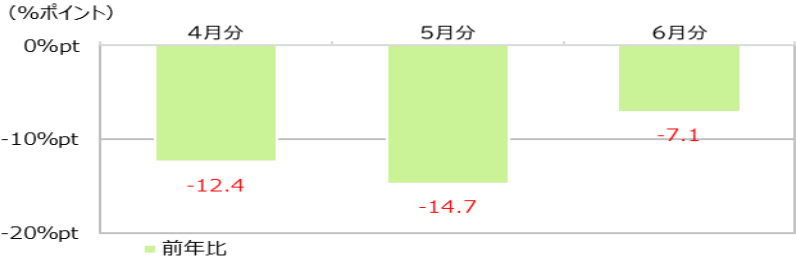
■コロナ患者受入状況における経営指標の比較（コロナ患者入院受入・受入準備病院）

(単位：千円)	4月分 n=485 平均病床数：419			5月分 n=508 平均病床数：411			6月分 n=516 平均病床数：409		
	2019年4月	2020年4月	前年比	2019年5月	2020年5月	前年比	2019年6月	2020年6月	前年比
医業収益	986,621	876,315	-11.2%	959,544	791,967	-17.5%	956,785	901,840	-5.7%
入院診療収入	643,230	573,027	-10.9%	627,668	521,390	-16.9%	624,843	577,569	-7.6%
外来診療収入	299,073	269,231	-10.0%	289,137	241,945	-16.3%	281,699	282,384	0.2%
健診・人間ドック等収入	12,525	6,294	-49.7%	14,381	4,882	-66.1%	17,181	12,647	-26.4%
室料差額・その他医業収入	31,793	27,763	-12.7%	28,357	23,751	-16.2%	33,063	29,240	-11.6%
医業費用	976,937	976,403	-0.1%	926,255	881,183	-4.9%	1,028,661	1,033,549	0.5%
医薬品費	196,975	194,366	-1.3%	163,605	148,666	-9.1%	161,718	168,523	4.2%
診療材料費	120,407	111,285	-7.6%	104,367	83,651	-19.8%	106,085	101,870	-4.0%
給与費	444,947	452,455	1.7%	452,356	451,800	-0.1%	551,196	553,972	0.5%
その他経費	214,608	218,297	1.7%	205,927	197,065	-4.3%	209,662	209,183	-0.2%
医業利益	9,685	-100,088		33,289	-89,215		-71,875	-131,708	
医業利益率	1.0%	-11.4%		3.5%	-11.3%		-7.5%	-14.6%	

医業収益・医業費用の変化（2019年を100%として比較）



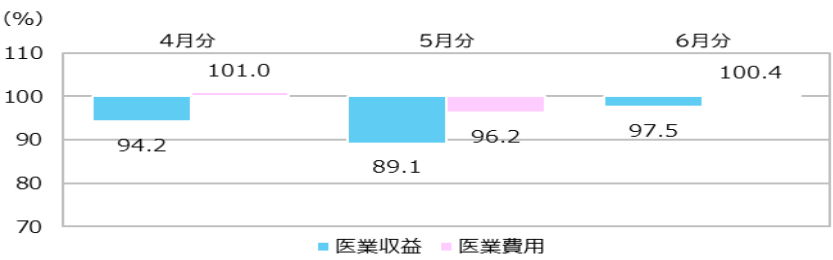
医業利益率の推移（2019年と2020年の%の差）



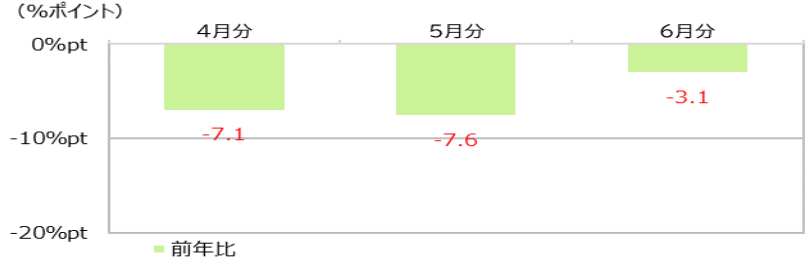
■コロナ患者受入状況における経営指標の比較（コロナ患者入院未受入病院）

(単位：千円)	4月分 n=922 平均病床数：185			5月分 n=899 平均病床数：184			6月分 n=891 平均病床数：183		
	2019年4月	2020年4月	前年比	2019年5月	2020年5月	前年比	2019年6月	2020年6月	前年比
医業収益	265,621	250,086	-5.8%	264,424	235,580	-10.9%	261,257	254,787	-2.5%
入院診療収入	180,610	173,880	-3.7%	180,902	166,918	-7.7%	177,323	173,893	-1.9%
外来診療収入	70,654	63,599	-10.0%	69,181	57,862	-16.4%	67,465	66,785	-1.0%
健診・人間ドック等収入	4,395	2,682	-39.0%	4,905	2,056	-58.1%	6,089	4,582	-24.7%
室料差額・その他医業収入	9,962	9,925	-0.4%	9,436	8,744	-7.3%	10,380	9,527	-8.2%
医業費用	259,462	261,956	1.0%	251,774	242,273	-3.8%	271,341	272,491	0.4%
医薬品費	37,230	37,558	0.9%	30,750	27,997	-9.0%	30,865	32,028	3.8%
診療材料費	22,655	22,220	-1.9%	19,593	17,137	-12.5%	19,784	20,037	1.3%
給与費	137,954	140,083	1.5%	139,963	139,427	-0.4%	159,863	160,022	0.1%
その他経費	61,623	62,095	0.8%	61,469	57,712	-6.1%	60,829	60,403	-0.7%
医業利益	6,159	-11,870		12,651	-6,694		-10,084	-17,704	
医業利益率	2.3%	-4.7%		4.8%	-2.8%		-3.9%	-6.9%	

医業収益・医業費用の変化（2019年を100%として比較）

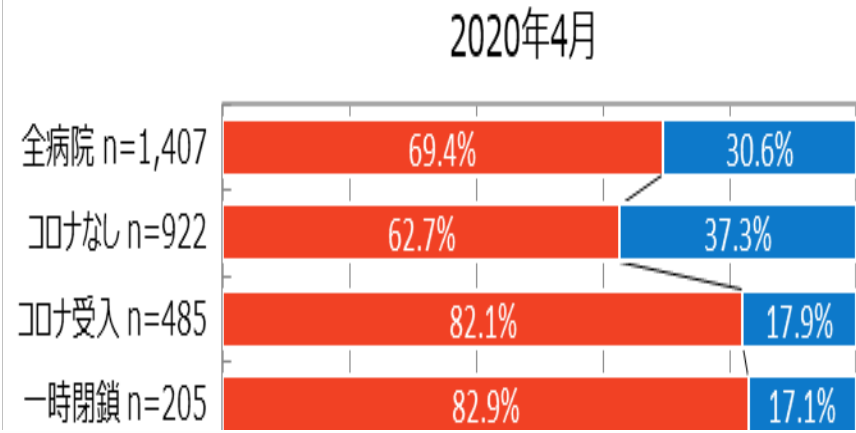
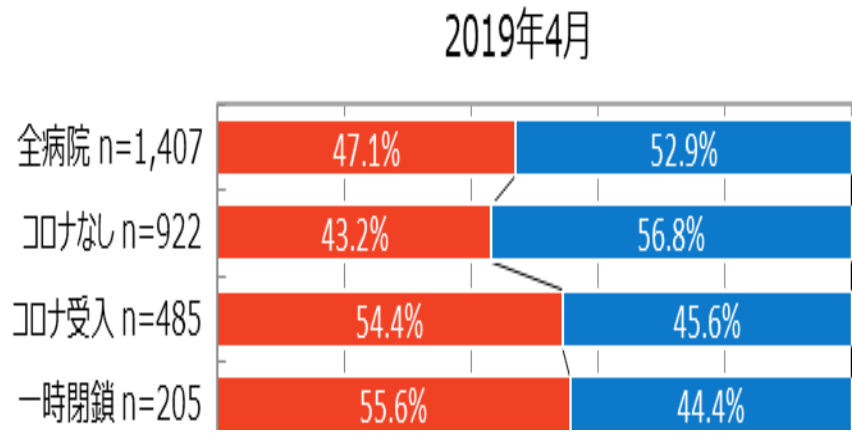


医業利益率の推移（2019年と2020年の%の差）



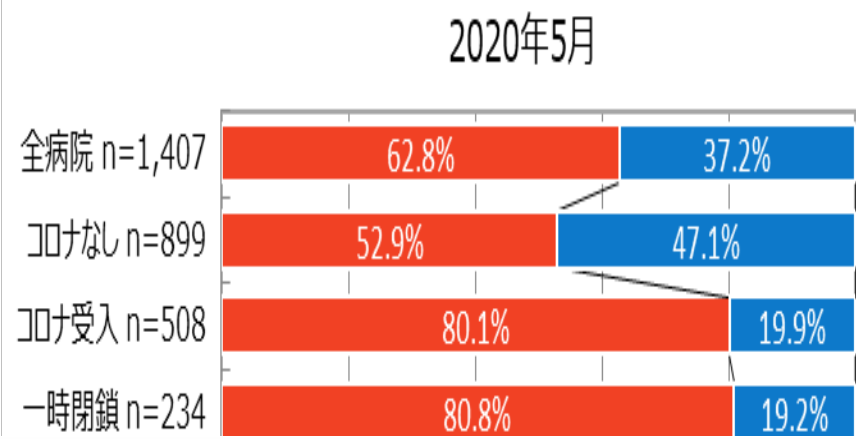
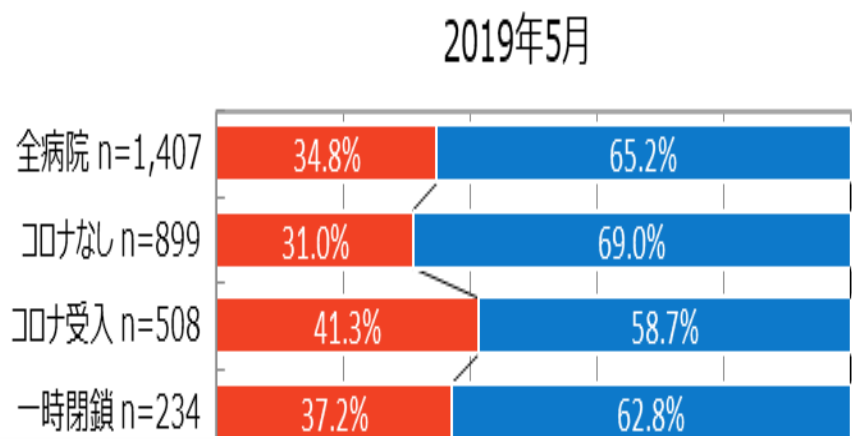
■ コロナ患者受入状況における医業収支の比較（4月）

医業利益		2019年4月				2020年4月			
		赤字		黒字		赤字		黒字	
		病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合
全病院	n=1,407	662	47.1%	745	52.9%	976	69.4%	431	30.6%
コロナ患者_受入なし	n=922	398	43.2%	524	56.8%	578	62.7%	344	37.3%
コロナ患者_受入・受入準備	n=485	264	54.4%	221	45.6%	398	82.1%	87	17.9%
一時的・外来病棟閉鎖	n=205	114	55.6%	91	44.4%	170	82.9%	35	17.1%



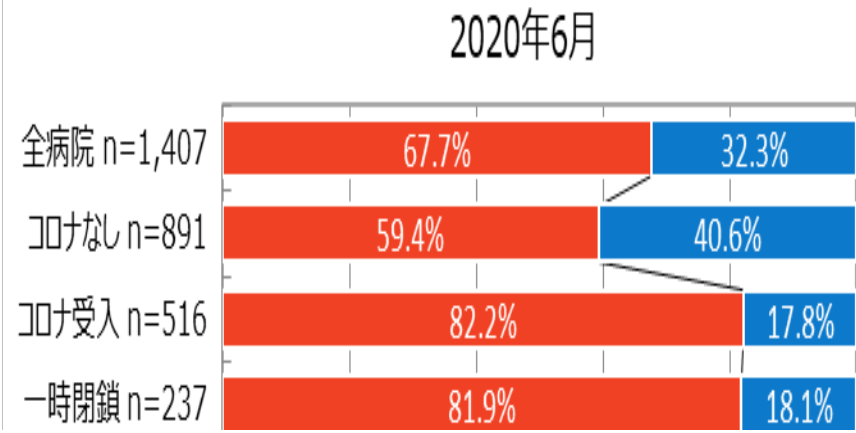
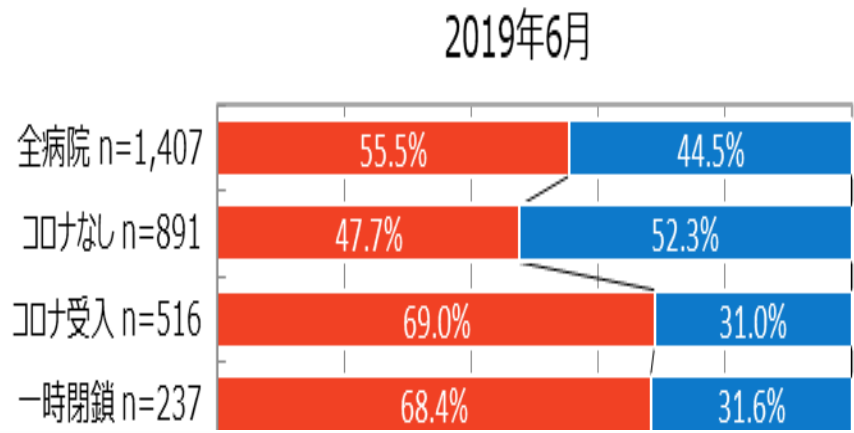
■ コロナ患者受入状況における医業収支の比較（5月）

医業利益		2019年5月				2020年5月			
		赤字		黒字		赤字		黒字	
		病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合
全病院	n=1,407	489	34.8%	918	65.2%	883	62.8%	524	37.2%
コロナ患者_受入なし	n=899	279	31.0%	620	69.0%	476	52.9%	423	47.1%
コロナ患者_受入・受入準備	n=508	210	41.3%	298	58.7%	407	80.1%	101	19.9%
一時的・外来病棟閉鎖	n=234	87	37.2%	147	62.8%	189	80.8%	45	19.2%



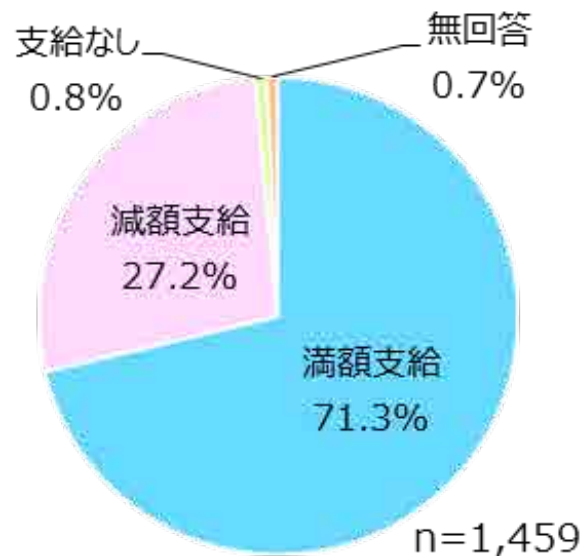
■ コロナ患者受入状況における医業収支の比較（6月）

医業利益		2019年6月				2020年6月			
		赤字		黒字		赤字		黒字	
		病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合	病院数	割合
全病院	n=1,407	781	55.5%	626	44.5%	953	67.7%	454	32.3%
コロナ患者_受入なし	n=891	425	47.7%	466	52.3%	529	59.4%	362	40.6%
コロナ患者_受入・受入準備	n=516	356	69.0%	160	31.0%	424	82.2%	92	17.8%
一時的・外来病棟閉鎖	n=237	162	68.4%	75	31.6%	194	81.9%	43	18.1%

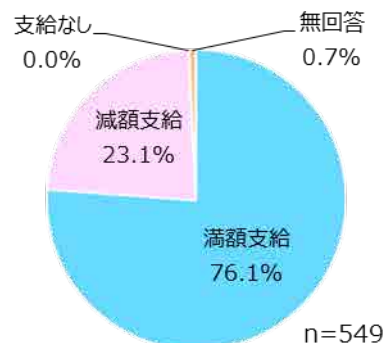


■賞与支給

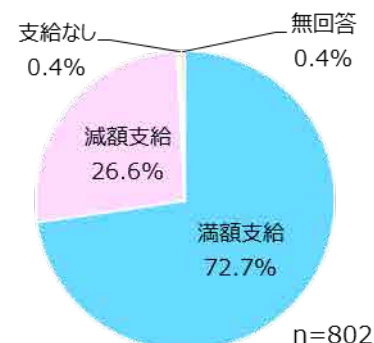
・全体



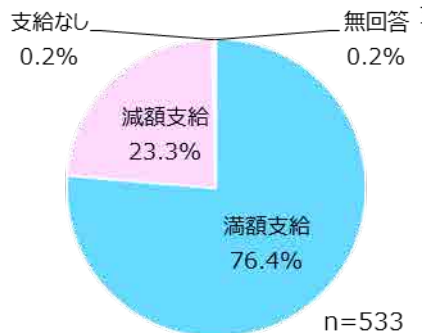
帰国者接触者外来設置病院



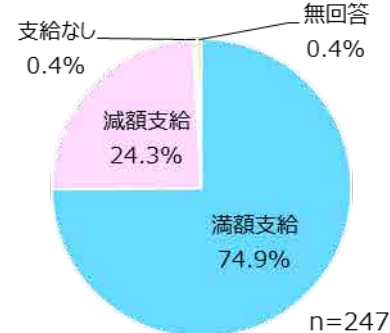
新型コロナウイルス感染症疑似症患者受入病院



新型コロナウイルス感染症入院患者受入病院



一時的外来・病棟閉鎖病院



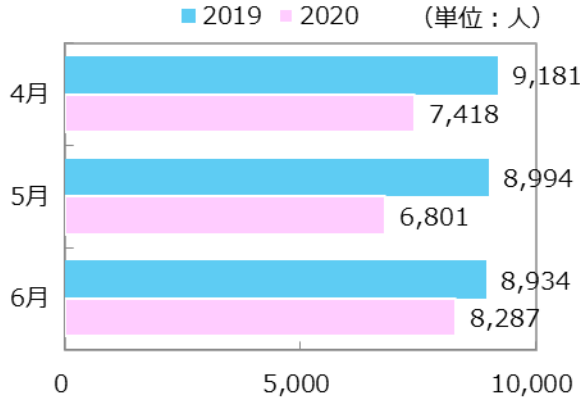
参考

■外来患者統計

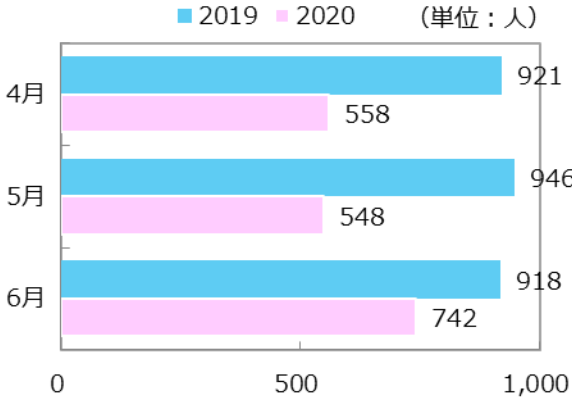
n=1,452

(単位：人)	2019年			2020年		
	4月	5月	6月	4月	5月	6月
外来患者延数	9,181	8,994	8,934	7,418	6,801	8,287
初診患者数	921	946	918	558	548	742
(再掲) 紹介状あり	337	325	342	221	199	292

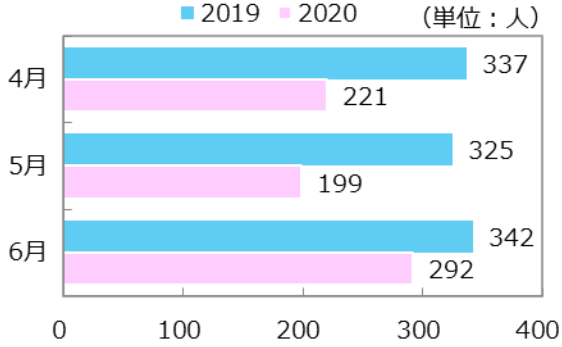
外来患者延数



初診患者数



(再掲) 紹介状あり



■入院患者統計

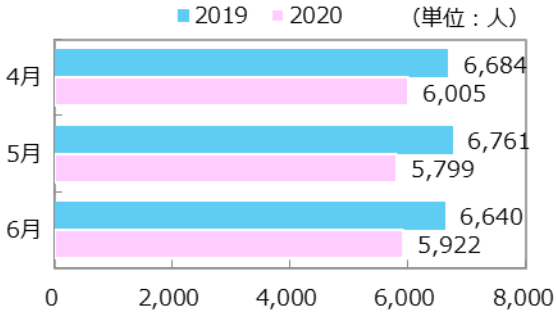
n=1,455

	2019年			2020年		
	4月	5月	6月	4月	5月	6月
月間日数（日）	30	31	30	30	31	30
在院患者延数（人）	6,312	6,407	6,272	5,689	5,524	5,607
新入院患者数（人）	366	363	362	300	269	327
退院患者数（人）	372	353	367	315	275	314
入院患者延数（人）※1	6,684	6,761	6,640	6,005	5,799	5,922
病床利用率（%）※2	80.5	79.3	79.8	73.9	70.2	72.7

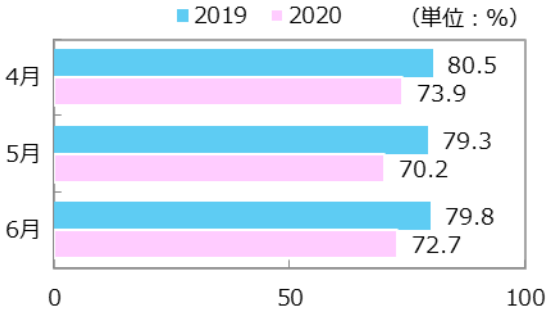
※1：在院患者延数+退院患者数

※2：在院患者延数÷（月間日数×許可病床数_合計）×100

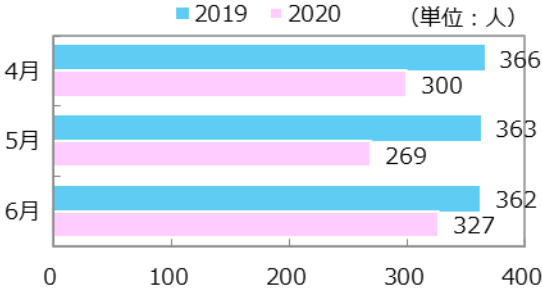
入院患者延数



病床利用率

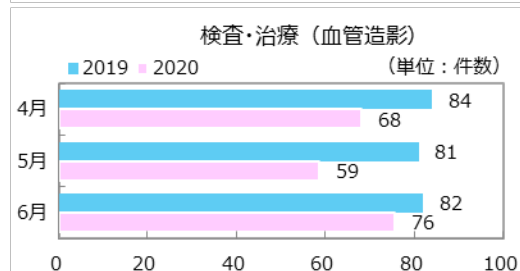
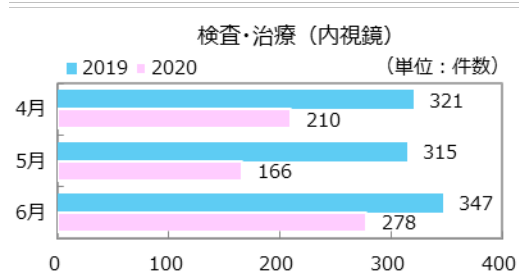
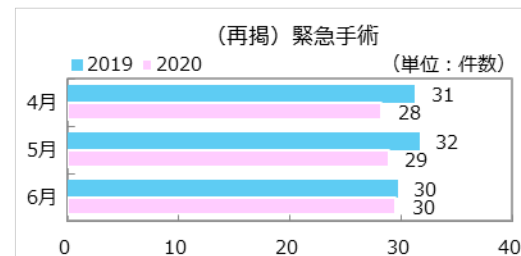
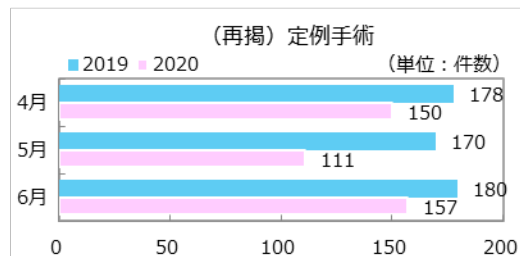
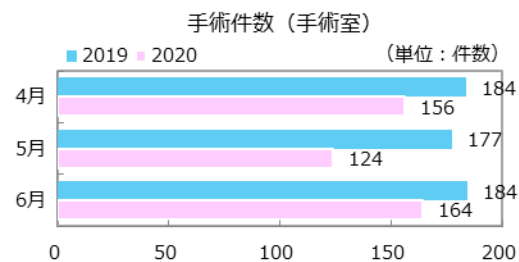


(参考) 新入院患者数



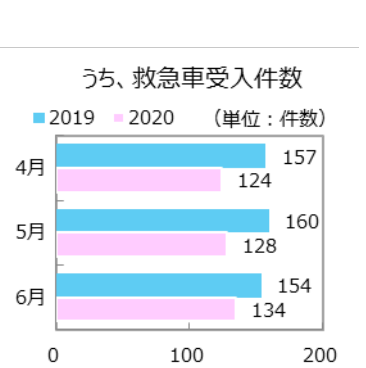
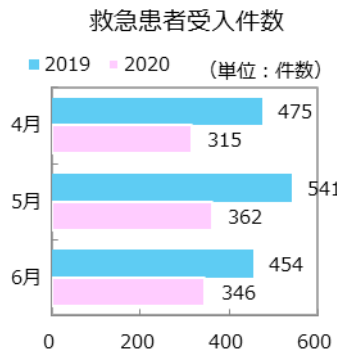
■手術・内視鏡等件数

(単位：平均件数)	病院数	2019年			2020年		
		4月	5月	6月	4月	5月	6月
手術件数（手術室）	1,103	184	177	184	156	124	164
定例手術	710	178	170	180	150	111	157
緊急手術	710	31	32	30	28	29	30
検査・治療（内視鏡）	1,166	321	315	347	210	166	278
検査・治療（血管造影）	738	84	81	82	68	59	76



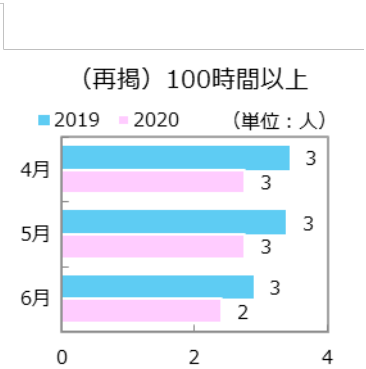
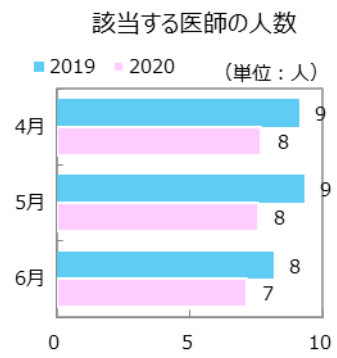
■救急受入件数

n=1,235 (該当病院数)						
		2019年			2020年	
		4月	5月	6月	4月	5月
平均値	救急患者受入件数	475	541	454	315	362
	うち、救急車受入件数	157	160	154	124	128
総数	救急患者受入件数	586,827	667,711	561,177	389,037	446,812
	うち、救急車受入件数	194,296	197,654	189,680	153,406	158,194



■時間外労働月80時間以上の医師の人数

n=517 (該当病院数)						
		2019年			2020年	
		4月	5月	6月	4月	5月
平均値	該当する医師の人数	9	9	8	8	8
	(再掲) 100時間以上	3	3	3	3	3
総数	該当する医師の人数	4,720	4,802	4,211	3,977	3,924
	(再掲) 100時間以上	1,770	1,745	1,495	1,423	1,423



（１）感染の状況（疫学的状況）

（２）①医療提供体制（療養状況）

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	人口	直近１週間 累積陽性者数	対人口10万人 B/(A/100)	その前１週間 累積陽性者数	直近１週間と その前１週間の比 (B/D)	感染経路不明 な者の割合 (アンリンク割合)	入院患者・ 入院確定数	うち 重症者数	入院患者・ 入院確定数	うち 重症者数	宿泊療養者数	
時点	2019.10	～8/5(1W)	～8/5(1W)	～7/29(1W)		～7/31(1W)	8/4	8/4	7/28	7/28	8/4	7/28
単位	千人	人		人		%	人	人	人	人	人	人
北海道	5,250	99	1.89	37	2.68	55%	80	3	55	4	37	25
茨城県	2,860	73	2.55	33	2.21	44%	50	1	29	1	10	5
埼玉県	7,350	425	5.78	308	1.38	48%	298	3	243	4	76	104
千葉県	6,259	348	5.56	200	1.74	49%	292	6	179	5	72	42
東京都	13,921	2,424	17.41	1807	1.34	59%	1,416	22	1,250	21	442	213
神奈川県	9,198	477	5.19	249	1.92	65%	184	11	145	10	140	106
石川県	1,138	8	0.70	10	0.80	25%	16	2	15	2	0	0
岐阜県	1,987	105	5.28	95	1.11	42%	146	0	97	0	5	0
愛知県	7,552	1,086	14.38	671	1.62	57%	258	7	195	2	47	5
京都府	2,583	154	5.96	146	1.05	38%	112	4	118	3	45	34
大阪府	8,809	1,266	14.37	989	1.28	67%	372	26	534	13	362	233
兵庫県	5,466	318	5.82	222	1.43	32%	239	7	148	8	50	55
福岡県	5,104	846	16.58	462	1.83	60%	269	11	183	5	182	101
青森県	1,246	1	0.08	0	-	100%	2	0	1	0	0	0
岩手県	1,227	2	0.16	2	1.00	75%	3	0	0	0	0	0
宮城県	2,306	24	1.04	15	1.60	50%	20	0	10	0	3	0
秋田県	966	0	0.00	2	0.00	50%	2	0	2	0	0	0
山形県	1,078	1	0.09	0	-	0%	1	0	1	0	0	0
福島県	1,846	4	0.22	2	2.00	100%	4	0	3	0	0	0
栃木県	1,934	39	2.02	43	0.91	36%	74	0	58	0	0	0
群馬県	1,942	19	0.98	9	2.11	57%	33	1	25	2	0	0
新潟県	2,223	21	0.94	7	3.00	0%	20	0	8	0	0	0
富山県	1,044	29	2.78	2	14.50	80%	20	0	5	0	0	0
福井県	768	14	1.82	9	1.56	0%	19	0	4	0	0	0
山梨県	811	24	2.96	10	2.40	36%	18	1	10	0	3	0
長野県	2,049	23	1.12	16	1.44	30%	35	0	20	0	0	0
静岡県	3,644	100	2.74	115	0.87	9%	91	1	63	1	20	26
三重県	1,781	89	5.00	31	2.87	5%	69	0	23	0	0	0
滋賀県	1,414	73	5.16	35	2.09	35%	72	1	52	2	6	0
奈良県	1,330	65	4.89	50	1.30	13%	69	1	66	1	4	1
和歌山県	925	33	3.57	40	0.83	4%	45	0	44	2	0	0
鳥取県	556	9	1.62	5	1.80	20%	14	0	3	0	0	0
島根県	674	0	0.00	3	0.00	100%	1	0	4	0	0	0
岡山県	1,890	30	1.59	27	1.11	20%	32	0	23	0	1	2
広島県	2,804	84	3.00	76	1.11	49%	117	0	67	0	2	0
山口県	1,358	9	0.66	10	0.90	0%	13	0	12	0	0	0
徳島県	728	25	3.43	8	3.13	20%	18	0	6	0	0	0
香川県	956	7	0.73	1	7.00	100%	5	0	7	0	1	0
愛媛県	1,339	11	0.82	6	1.83	14%	13	1	7	0	0	0
高知県	698	2	0.29	3	0.67	0%	5	0	4	0	0	0
佐賀県	815	49	6.01	17	2.88	26%	48	0	21	0	4	0
長崎県	1,327	79	5.95	11	7.18	52%	31	1	25	1	40	7
熊本県	1,748	159	9.10	103	1.54	11%	153	0	88	0	0	0
大分県	1,135	12	1.06	2	6.00	-	16	1	2	0	0	0
宮崎県	1,073	109	10.16	83	1.31	7%	68	1	44	0	43	14
鹿児島県	1,602	34	2.12	58	0.59	14%	47	2	52	3	13	11
沖縄県	1,453	439	30.21	118	3.72	46%	206	3	83	2	52	0
日本	126,167	9,248	7.33	6148	1.50	52%	5,116	117	4,034	92	1,660	984

※：人口推計 第4表 都道府県，男女別人口及び人口性比－総人口，日本人人口（2019年10月1日現在）

※：累積陽性者数は、感染症法に基づく陽性者数の累積（各都道府県の発表日ベース）を記載。自治体に確認を得てない暫定値であることに留意。

※：入院患者・入院確定数、重症者数及び宿泊患者数（G列～L列）については、記載日の翌日 00:00時点としてとりまとめている。

※：入院確定数は、一両日中に入院すること及び入院先が確定している者の数。

※：重症者数は、集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器管理又は体外式心配補助（ECMO）による管理が必要な患者数。

（２）②医療提供体制（病床確保等）

	M	N	O	P	Q	R
	新型コロナ対策協議会の設置状況	患者受入れ調整本部の設置状況	周産期医療の協議会開催状況	受入確保病床数	受入確保想定病床数	宿泊施設確保数
時点	5/1	5/1	5/19	8/4	8/4	8/4
単位				床	床	室
北海道	済	済	済	700	1,558	810
茨城県	済	済	済	171	500	34
埼玉県	済	済	済	683	1,400	1,225
千葉県	済	済	済	1,147	1,200	710
東京都	済	済	済	3,300	4,000	2,148
神奈川県	済	済	済	1,951	2,200	2,486
石川県	済	済	済	258	258	340
岐阜県	済	済	済	397	625	381
愛知県	済	済	済	766	839	1,300
京都府	済	済	済	495	495	338
大阪府	済	済	済	1,257	1,615	957
兵庫県	済	済	予定	652	652	488
福岡県	済	済	済	490	760	686
青森県	済	済	済	158	225	30
岩手県	済	済	済	205	382	225
宮城県	済	済	済	388	450	100
秋田県	済	済	済	231	235	16
山形県	済	済	予定	215	215	188
福島県	済	済	済	229	350	100
栃木県	済	済	済	311	311	111
群馬県	済	済	済	302	330	150
新潟県	済	済	済	456	456	176
富山県	済	済	済	500	500	150
福井県	済	済	済	190	350	65
山梨県	済	済	済	250	250	21
長野県	済	済	済	350	350	200
静岡県	済	済	済	300	400	155
三重県	済	済	済	358	358	100
滋賀県	済	済	済	141	450	62
奈良県	済	済	済	467	500	108
和歌山県	済	済	済	165	400	137
鳥取県	済	済	済	322	322	340
島根県	済	済	済	253	253	98
岡山県	済	済	済	250	250	207
広島県	済	済	済	553	553	150
山口県	済	済	済	423	423	638
徳島県	済	済	済	200	200	208
香川県	済	済	済	175	175	101
愛媛県	済	済	済	223	223	67
高知県	済	済	済	192	200	16
佐賀県	済	済	済	281	281	230
長崎県	済	済	済	395	395	163
熊本県	済	済	済	400	400	1,430
大分県	済	済	済	330	330	700
宮崎県	済	済	済	215	240	250
鹿児島県	済	済	済	253	253	370
沖縄県	済	済	済	242	425	190
日本	-	-	-	22,190	27,537	19,155

（３）検査体制の構築

S	T	U	V	W
最近 1 週間のPCR検査件数	2週間前のPCR検査件数	変化率 (S/T)	(参考)それぞれの週の陽性者数	
~8/2(1W)	~7/26(1W)		~8/2(1W)	~7/26(1W)
件	件		人	人
2,540	1,687	1.51	64	43
2,598	1,608	1.62	75	17
9,609	8,605	1.12	394	316
6,179	4,688	1.32	305	176
32,065	23,525	1.36	2,241	1,803
7,703	5,973	1.29	376	241
375	340	1.10	10	10
1,560	1,678	0.93	120	54
5,661	2,946	1.92	1,047	456
2,451	1,549	1.58	171	118
11,287	7,950	1.42	1,258	768
3,398	1,961	1.73	298	180
10,312	5,277	1.95	761	404
48	103	0.47	1	0
132	59	2.24	4	0
1,138	795	1.43	26	10
89	29	3.07	0	2
146	153	0.95	1	0
948	608	1.56	3	2
1,581	1,202	1.32	36	30
1,055	793	1.33	13	12
845	366	2.31	22	4
533	304	1.75	9	4
368	435	0.85	11	3
1,340	1,022	1.31	17	8
1,329	589	2.26	25	8
2,811	1,545	1.82	121	78
1,001	419	2.39	54	13
389	192	2.03	31	43
986	922	1.07	59	51
969	849	1.14	45	33
841	218	3.86	12	1
641	404	1.59	1	3
760	514	1.48	27	20
1,669	1,498	1.11	96	52
183	132	1.39	11	7
519	101	5.14	16	2
368	355	1.04	1	1
256	126	2.03	10	3
105	64	1.64	2	3
399	363	1.10	28	20
1,467	620	2.37	60	12
2,068	520	3.98	156	31
468	208	2.25	8	0
1,858	604	3.08	124	43
1,219	1,253	0.97	40	51
3,433	1,410	2.43	325	41
127,700	86,562	1.48	8,515	5,177

※：受入確保病床数、受入確保想定病床数、宿泊施設確保数については、記載日の翌日 00:00時点としてとりまとめている。

※：受入確保病床数は、ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、各都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数。実際には受入れ患者の重症度等により、変動する可能性がある。

※：受入確保想定病床数は、ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、各都道府県が見込んでいる（想定している）病床数であり変動しうる点に特に留意が必要。また、実際には受入れ患者の重症度等により、変動する可能性がある。受入確保病床数が、受入確保想定病床数を超える都道府県にあっては、受入確保病床数を受入確保想定病床数として記載。

※：宿泊施設確保数は、受け入れが確実な宿泊施設の部屋として都道府県が判断し、厚生労働省に報告した室数。都道府県の運用によっては、事務職員や物資の保管、医師・看護師の控え室のために使用する居室等として、一部使われる場合がある。（居室数が具体的に確認できた場合、数値を置き換えることにより数値が減る場合がある。）数値を非公表としている県又は調整中の県は「-」で表示。

※：PCR検査件数は、①各都道府県から報告があった地方衛生研究所・保健所のPCR検査件数（PCR検査の体制整備にかかる国への報告について（依頼）（令和2年3月5日））、②厚生労働省から依頼した民間検査会社、大学、医療機関のPCR検査件数を計上。一部、未報告の検査機関があったとしても、現時点で得られている検査件数を計上している。

【医療提供体制】 【監視体制】 【感染の状況】										
A		B	C	D	E	F	G	H	I	J
	人口	①病床のひっ迫具合				②療養者数	③陽性者数／PCR検査件数（最近1週間）	④直近1週間の陽性者数	⑤直近1週間とその前1週間の比	⑥感染経路不明な者の割合
		確保病床使用率	確保想定病床使用率	確保病床使用率【重症患者】	確保想定病床使用率【重症患者】					
時点	2019.10	8/4	8/4	8/4	8/4	8/4	～8/2(1W)	～8/5(1W)		～7/31(1W)
単位	千人	%	%	%	%	対人口10万人	%	対人口10万人		%
ステージⅢの指標		25%	20%	25%	20%	15	10%	15	1	50%
ステージⅣの指標			50%		50%	25	10%	25	1	50%
北海道	5,250	11%	5%	3%	2%	2.3	2.5%	1.89	2.68	55%
青森県	1,246	1%	1%	0%	0%	0.2	2.1%	0.08	-	100%
岩手県	1,227	1%	1%	0%	0%	0.2	3.0%	0.16	1.00	75%
宮城県	2,306	5%	4%	0%	0%	1.1	2.3%	1.04	1.60	50%
秋田県	966	1%	1%	0%	0%	0.2	0.0%	0.00	0.00	50%
山形県	1,078	0%	0%	0%	0%	0.1	0.7%	0.09	-	0%
福島県	1,846	2%	1%	0%	0%	0.2	0.3%	0.22	2.00	100%
茨城県	2,860	29%	10%	3%	1%	2.9	2.9%	2.55	2.21	44%
栃木県	1,934	24%	24%	0%	0%	3.9	2.3%	2.02	0.91	36%
群馬県	1,942	11%	10%	4%	2%	1.7	1.2%	0.98	2.11	57%
埼玉県	7,350	44%	21%	3%	2%	7.1	4.1%	5.78	1.38	48%
千葉県	6,259	25%	24%	6%	3%	8.1	4.9%	5.56	1.74	49%
東京都	13,921	43%	35%	6%	4%	23.4	7.0%	17.41	1.34	59%
神奈川県	9,198	9%	8%	6%	6%	4.8	4.9%	5.19	1.92	65%
新潟県	2,223	4%	4%	0%	0%	0.9	2.6%	0.94	3.00	0%
富山県	1,044	4%	4%	0%	0%	1.9	1.7%	2.78	14.50	80%
石川県	1,138	6%	6%	6%	6%	1.4	2.7%	0.70	0.80	25%
福井県	768	10%	5%	0%	0%	2.5	3.0%	1.82	1.56	0%
山梨県	811	7%	7%	4%	4%	2.6	1.3%	2.96	2.40	36%
長野県	2,049	10%	10%	0%	0%	1.7	1.9%	1.12	1.44	30%
岐阜県	1,987	37%	23%	0%	0%	7.6	7.7%	5.28	1.11	42%
静岡県	3,644	30%	23%	3%	3%	3.7	4.3%	2.74	0.87	9%
愛知県	7,552	34%	31%	12%	6%	20.7	18.5%	14.38	1.62	57%
三重県	1,781	19%	19%	0%	0%	4.7	5.4%	5.00	2.87	5%
滋賀県	1,414	51%	16%	2%	2%	5.6	8.0%	5.16	2.09	35%
京都府	2,583	23%	23%	5%	5%	8.5	7.0%	5.96	1.05	38%
大阪府	8,809	30%	23%	14%	12%	17.1	11.1%	14.37	1.28	67%
兵庫県	5,466	37%	37%	6%	6%	5.3	8.8%	5.82	1.43	32%
奈良県	1,330	15%	14%	4%	4%	5.5	6.0%	4.89	1.30	13%
和歌山県	925	27%	11%	0%	0%	4.9	4.6%	3.57	0.83	4%
鳥取県	556	4%	4%	0%	0%	2.5	1.4%	1.62	1.80	20%
島根県	674	0%	0%	0%	0%	0.1	0.2%	0.00	0.00	100%
岡山県	1,890	13%	13%	0%	0%	1.8	3.6%	1.59	1.11	20%
広島県	2,804	21%	21%	0%	0%	4.4	5.8%	3.00	1.11	49%
山口県	1,358	3%	3%	0%	0%	1.0	6.0%	0.66	0.90	0%
徳島県	728	9%	9%	0%	0%	2.5	3.1%	3.43	3.13	20%
香川県	956	3%	3%	0%	0%	0.6	0.3%	0.73	7.00	100%
愛媛県	1,339	6%	6%	7%	2%	1.0	3.9%	0.82	1.83	14%
高知県	698	3%	3%	0%	0%	0.7	1.9%	0.29	0.67	0%
福岡県	5,104	55%	35%	18%	10%	19.9	7.4%	16.58	1.83	60%
佐賀県	815	17%	17%	0%	0%	6.4	7.0%	6.01	2.88	26%
長崎県	1,327	8%	8%	4%	2%	8.0	4.1%	5.95	7.18	52%
熊本県	1,748	38%	38%	0%	0%	12.2	7.5%	9.10	1.54	11%
大分県	1,135	5%	5%	2%	2%	1.4	1.7%	1.06	6.00	-
宮崎県	1,073	32%	28%	5%	3%	13.8	6.7%	10.16	1.31	7%
鹿児島県	1,602	19%	19%	4%	4%	3.8	3.3%	2.12	0.59	14%
沖縄県	1,453	85%	48%	20%	11%	37.6	9.5%	30.21	3.72	46%
日本	126,167	23%	18%	4%	3%	9.3	6.7%	7.33	1.50	52%

※：人口推計 第4表 都道府県，男女別人口及び人口性比－総人口，日本人人口（2019年10月1日現在）

※：陽性者数は、感染症法に基づく陽性者数の累積（各都道府県の発表日ベース）を記載。自治体に確認を得てない暫定値であることに留意。

※：確保病床使用率、確保想定病床使用率、療養者数は、記載日の翌日 00:00時点としてとりまとめている。

※：重症者数は、集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器管理又は体外式心配補助（ECMO）による管理が必要な患者数。

今後想定される感染状況と対策について

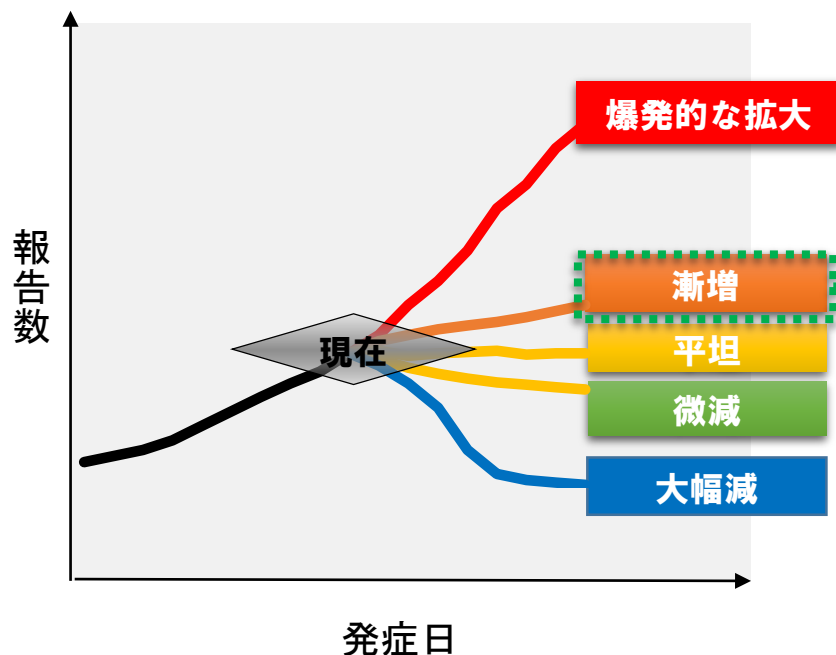
令和2年8月7日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会提言

社会経済と感染対策の両立のための目標と基本戦略：政府への提案

- 目標**：医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、
- ①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
 - ②迅速に対応し、感染レベルをなるべく早期に減少へと転じさせる。

- 基本戦略**：1. 個人・事業者：ともに協力し、感染拡大しにくい社会を作る。
2. 社会：集団感染の早期封じ込め
 3. 医療：重症化予防と重症者に対する適切な医療の提供



【現時点で早急に取り組むべき対策： 政府への提案】

- ①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価
- ②集団感染（クラスター）の早期封じ込め
- ③基本的な感染予防の徹底（**3密回避**等）
- ④保健所の業務支援と医療体制の強化
- ⑤水際対策の適切な実施
- ⑥人権への配慮、社会課題への対応等
- ⑦制度的仕組みや効率的な財源の活用を検討

各都道府県で今後想定される感染状況

- 目標** : 医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、
- ①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
 - ②迅速に対応し、感染レベルをなるべく早期に減少へと転じさせる。
- ※感染状況及び対策の検討にあたっては、大都市部と地方部の違いに配慮が必要。

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

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

3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある。

P 6 の取組及び P 7 の取組のうち、黒字の取組を実施

ステージⅢの指標

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Ⅱと比べてクラスターが広範に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅢで講ずべき施策（P 7）を実施

ステージⅣの指標

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

病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥いることを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅣで講ずべき施策（P 8）を実施

ステージの判断に当たっての考慮要素

- 3、4月と6月以降の感染拡大を比較すると、若年層を中心とした感染拡大が生じていることや、検査能力の拡充による軽症者や無症状病原体保有者が多く報告されていることなどから、単なる感染者数では現在の感染状況を十分には評価できない状況となってきた。
- また、感染者の累積とともに医療機関や保健所の負荷が高まってきており、その視点も重要になってきている。このことを踏まえて、新たな指標及びその目安を提案することとした。
- 現在、各都道府県ではそれぞれ異なる感染の状況にあるが、「感染レベルを早期に減少に転じさせる」べく、社会経済への影響に配慮しつつ、できる限りの取組を行っていただく状況にある。
- しかし、そうした努力を講じても、ステージⅡからステージⅢ、さらにはステージⅣへ移行する可能性もあり得る。
最悪の事態を想定しながら、次の段階が起こりそうな兆しを早期に検知し、「先手の対策を講じる」ことが危機管理の要諦であり、そのために「ステージの移行を検知する指標」を提案する。
- 提案する指標は「あくまで目安」であり、また、一つひとつの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を「総合的に判断」して、感染の状況に応じ積極的かつ機動的に対策を講じていただきたい。
- その際、都市部と地方部では医療提供体制をはじめ様々な環境が異なるため、「新規報告数が多い都市部」においては「医療提供体制に関する指標」をより重視し、「地方部」においては「感染の状況に関する指標」を重視するなど、地域の実情に応じて判断することが必要である。
また、「医療提供体制が脆弱な地方部」においては、これらの指標に満たない段階で、積極的に対策を講じる必要がある。

指標及び目安

以下の指標は目安であり、また、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を総合的に判断していただきたい。また、都道府県独自に積極的な対応を行うことを期待したい。

	医療提供体制等の負荷		監視体制	感染の状況			
	①病床のひっ迫具合注3		②療養者数注4	③P C R 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 ※最大確保病床とは、都道府県がピーク時に向けて確保しようとしている病床数をいう。 現時点の確保病床数とは、現時点において都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数であり、直近に追加確保できる見込みがある場合はその病床分も追加して確認する。	・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 ※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数	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 ※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数	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%

注1 日々の入手可能性を踏まえつつ、発症日での検討結果も考慮する。

注2 大都市圏については、医療提供体制の負荷を見るための指標として救急搬送困難事例、監視体制をみるための指標として発症から診断までの日数についても参考指標として確認する。また、補助指標としてECMO装着数、人工呼吸器装着数（ECMO除く）、60歳以上新規報告数も参考とする。

注3 「①病床のひっ迫具合」の指標の総合的な判断にあたっては、直近の感染スピード等を勘案する必要がある、その速度が速く、この指標を満たした場合には少なくとも対策が必要となるものである。こうしたことも踏まえて、目安に満たない段階から、早めの対応を行うことが望ましい。一方で、継続的な感染の拡大が見られない時など、その速度の状況によっては、病床の占有率のみで判断をせず、特に総合的に判断することが望ましい。

注4 医療提供体制や公衆衛生体制のひっ迫具合については、入院患者のほか、ホテル等における宿泊療養や自宅療養も含めた全体の療養者数も影響することから指標として設定。

①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価

- ✓ 自治体は、リスク評価に基づき、効率的なリソースの配分を行い、優先順位をつけて対策を迅速に実施する。

②集団感染（クラスター）の早期封じ込め

- ✓ 徹底した院内・施設内などの集団感染の未然防止と早期検知。陽性者の入院等の迅速な対応
- ✓ 接触者の調査と合理的な対応
- ✓ クラブ等の接待を伴う飲食店などクラスターの発生した周辺地域・関連業種での迅速な実態把握と対策の促進
⇒場合により様々な積極的介入方策（営業時間短縮や休業の要請等）を検討

③基本的な感染予防の徹底（3密回避等）

- ✓ 事業者：ガイドラインを適宜見直し、遵守を徹底。遵守が不十分な場合の休業要請も考慮
テレワーク等の推進
- ✓ 個人：3密回避を遵守した「新しい生活様式」の徹底に向けた注意喚起
⇒感染者の多い「若年層」、中でも感染リスクの高い行動を取る対象者に向けた効果的な情報発信。
感染拡大防止の主役として、高齢者等のみならず、自分自身のいのちを守ることにつながるというメッセージ
- ✓ COCOA及び地域ごとの対策アプリの普及促進

④保健所の業務支援と医療体制の強化

- ✓ 人材や物資（PPEなど）の確保、効率的な業務執行への支援
- ✓ 宿泊療養施設、入院患者受入病床の拡充

⑤水際対策の適切な実施

⑥人権への配慮、社会課題への対応等

⑦対策を実効性のあるものとしていくための制度的仕組みや効率的な財源の活用について検討

ステージⅢで講ずべき施策の提案

(赤字:ステージⅢで取り組むことを検討して頂きたい事項／黒字:ステージⅠ、Ⅱでも取り組んで頂きたいが、ステージⅢで更に徹底して頂きたい事項)
以下の施策については、同一県内であってもエリア限定で実施するなど、地域の実情に応じて取り組んでいただきたい。また、感染の状況によっては、ステージⅢに至る前から、機動的に取り組んでいただくことも重要である。

メリハリの利いた接触機会の低減

【対事業者】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- **ガイドラインを遵守していない酒類の提供を行う飲食店の休業要請等。**
- **イベント開催の見直し。**
- **人が集中する観光地の施設等における入場制限等。**
- **接触確認アプリの導入をイベントや企画旅行等の実施に当たって要件化。**
- **飲食店における人数制限。**

(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)

- COCOA及び地域ごとの対策アプリの更なる周知及び普及促進の更なる強化。
- リスクの高い場所への積極的な介入・指導の継続強化（検査の強い要請など、クラスターが発生した店舗等への対策強化）。
- テレワーク等の更なる推進。

【対個人】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- **夜間や酒類を提供する飲食店への外出自粛の要請。**
- **飲食店における人数制限。**
- **若年者の団体旅行など感染予防を徹底できない場合等における、感染が拡大している地域との県境を越えた移動自粛の徹底。**

(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)

- ターゲット毎に適切なメディアを通した分かりやすいメッセージの発信。
 - ・ 重症化しやすい人（高齢者など）：3密の徹底的な回避、安全な活動については推奨。
 - ・ 中年：職場での感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 若者：クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 医療従事者・介護労働者：リスクの高い場所に行かない。

【対国・地方自治体】

(保健所の業務支援)

- クラスター対策の重点化・効率化。
- 保健所への人材の派遣・広域調整。
- 保健所負担の更なる軽減。

(医療提供体制及び公衆衛生体制の整備)

- 病床、宿泊療養施設の追加確保（公共施設の活用など一段進んだ取組）。
- 重症病床をはじめ医療提供体制に関する各種データの積極的公開。
- 無症候者、症状別の感染者数の公表。
- 臨時の医療施設の準備。
- 都道府県域を超えた患者受入れ調整（広域搬送）。
- 検査時にウイルス量が多い場合や高齢者等の重症化するリスクが高い方を優先的に入院。**（自宅療養の対象となる者の明確化を通じ、宿泊療養により難しい場合における、軽症・無症状者で重症化リスクの低い方への自宅療養の適切な実施）**
- 感染が広がっている特定の地域については、医療機関や高齢者施設等において速やかに必要な検査を実施。
- 感染が拡大している特定の地域に属する者や関連する集団を対象とした検査を実施

(水際対策)

- 水際対策の適切な実施を継続。

(その他の重要事項)

- リスクコミュニケーションの観点から、国民に説得力のある状況分析とともに、現場における対話の積み重ねや分かりやすく明確なメッセージの発信。

ステージⅣで講ずべき施策の提案

全面的な接触機会の低減

緊急事態宣言など、強制性のある対応を検討せざるを得ない。

- 接触機会の低減を目指した外出自粛の要請。
- 県境を超えた移動の自粛要請。
- 感染リスクやガイドラインの遵守状況等を考慮しつつ、生活必需品等を取り扱う事業者等を除き施設の使用制限。
- 人が集中する観光地の施設や公共施設の人数制限や閉鎖等。
- イベントは原則、開催自粛。集会における人数制限。
- 生活圏での感染があれば学校の休校等も検討。
- テレワーク等の強力な推進をはじめ職場への出勤をできるだけ回避。

公衆衛生体制

- クラスター対策は重症化リスク対策を考慮して更に重点化。
- 重症化リスクの高い発症者を優先的に対応。
- 疫学調査の簡略化。

医療提供体制

- 入院治療が必要な方への医療提供を徹底的に優先した医療提供体制。
(高齢者等のハイリスクではあるものの、軽症・無症状者への宿泊療養の開始も検討)
- 臨時の医療施設の運用・追加開設。

その他の重要事項

- 行動変容に対する国民・住民の理解を得るための積極的なリスクコミュニケーションの実施。

新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言

我が国の新型コロナウイルス感染は再び猛威を振るい、今や全く新たな局面を迎えたといって過言ではなく、大都市部の陽性者累増傾向が現れるとともに、その勢いは全国各地にまで波及し、40前後の都道府県で毎日のように新規陽性者が判明するほか、感染確認過去最多を記録する都道府県が後を絶たない。

我々47人の知事は危機感を新たにし、地域の力を結集して感染拡大に歯止めをかけるべく全力を傾けており、国民・政府とともに新型コロナウイルス克服への闘いを挑んでいる。

この闘いを制するため、政府におかれては、我が国の「国難」をともに乗り越えていくためにも、以下の項目に対して迅速に対処されるよう、ここに提言する。

1 新型コロナウイルス感染拡大への緊急対応について

現在の新型コロナウイルスの感染拡大傾向に歯止めをかけるため、新型コロナウイルス感染症対策分科会で示されたステージⅠ～Ⅳと対策についての政府としての位置づけやⅠ・Ⅱ段階の運用を明確にすることも含め、都道府県と協力して感染拡大防止措置を緊急に講じること。

また、感染が急速に拡大している都道府県では、対象の業種や地域を限定した休業要請を行うとともに、補償金的な「協力金」の支給を通じて多くの事業者の協力を求めるなど、各都道府県でこれ以上の感染拡大を食い止めるよう取り組んでいるところであり、国においても、こうした取組を強力に支援するため、予備費を活用して新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を増額し、早急に追加の交付を行うこと。

さらに、「新しい生活様式」や「業種別ガイドライン」を徹底するほか、避けるべき「大人数の会食」の目安となる人数を専門的見地から示すなど、住民や事業者に対する広報・啓発も含め推進を図ること。併せて、軽症のまま感染を広げかねない若者層に対し、SNS等を通じて国全体で強力に呼びかけを行うこと。

2 新型コロナウイルス感染症対策に係る法的措置等について

昨日公表された新たなステージⅠ～Ⅳに応じた感染拡大防止対策を緊急に展開することが急務であるが、新型コロナウイルス感染症陽性者の早期発見・封じ込めが重要であり、特別措置法第24条や感染症法第16条の運用弾力化など全国知事会の要望に沿った措置が講じられたところだが、未だ実効性のある対策を講じていく法的手段や財源が十分とはいえず、保健所による積極的疫学調査や健康観察、都道府県知事による事業者への休業要請の実効性を担保するための罰則規定など、食中毒発生時の営業停止処分や店名公表のような即効性のある法的措置を講じるとともに、あわせて国による補償金的な「協力金」の制度化について国において早急に議論を進めること。

また、疑い患者等に係る情報など、隣接圏域における保健所間等の情報共有の仕組みを確立するとともに、感染者情報の統一的な公表基準を定め、併せて、都道府県境を跨ぐ移動についての考え方を含めた基本的対処方針の改定や地域限定も含めた緊急事態宣言の発動について、地方と十分協議しながら適切に行うこと。

3 Go To キャンペーン事業について

Go To トラベル事業の実施に当たっては、当面の間、東京都発着の旅行を対象外とすることとされたところであるが、ブロック内など近隣観光から始めることを求める地域が多いことにも留意しつつ、今後とも感染状況を注視し、対象地域の範囲、時期、方法等について、これらの基準等を明確にした上で、除外地域などを機動的に見直すこと。

また、観光関連産業をはじめ地域経済が持続的に維持・回復できるよう、夏や秋で終了することなく、特に、令和2年7月豪雨の被災地においては、災害復旧の状況を踏まえ、予算が不足する場合は予備費を活用するなど、継続的な需要喚起を図るよう支援すること。

併せて、Go To イート・イベント・商店街事業の実施に当たっては、地域の感染状況や経済状況を踏まえた対応ができるよう、あらかじめ地方の声を聞くこと。

4 PCR検査等の戦略的拡大について

PCR検査等をより早く適正な価格で受けられる環境づくりを行い、行政検査で幅広く対応できるよう要件を明確化し戦略的に拡大することとし、クラスターが発生した施設等の関係者はもとより、地方における初期段階の封じ込めに必要な濃厚接触者以外も含む幅広い調査、施設内感染を防ぐための医療、介護・障害福祉施設の従事者、公益性の高い被災地への応援職員・ボランティアなどについても検査対象に含め、「国の負担による行政検査」として実施することを検討するほか、民間需要への対応も図ること。あわせて、国において必要な検査数及び検査体制の目標を明示し、検査機器の導入や試薬の供給、空港も含めたPCR検査センター設置・運営など、検査に要する経費や民間機関を活用した検査体制の拡充について国として支援を行うこと。

また、唾液検体による検査の普及を図るため、検体の前処理に要する時間の短縮や、現在対象外となっている簡易キットによる検査でも活用できるようにすること。

5 医療等提供体制の拡充・強化について

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金について、交付決定額が要望額を下回っている事業があるほか、病床・宿泊施設の確保や重点医療機関体制整備事業については基本的に9月分までが対象となっていることから、各都道府県が10月以降の病床等の確保を計画的に行えるよう、速やかに予備費の支出を行い交付金の増額を図るとともに、今後の感染拡大状況に応じ柔軟な対応を行うとともに、陰圧室の整備等の病院改修による患者受入体制整備などもできるよう、用途を拡充すること。

また、新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れた医療機関に加え、受け入れていない医療機関においても、受診控えもあり経営が一層厳しくなっている。このため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金において、従来の病棟を単位とする重点医療機関の施設要件の弾力的な運用をはじめ、入院医療機関に対する運営経費支援を対象とするなど、実情に応じ、都道府県の判断で柔軟に幅広く活用できるよう見直しを行うとともに、医療従事者慰労金の対象期間を最近の感染拡大を踏まえて延長すること。

さらには、地域の実情に応じた持続可能な医療機関の経営に資するため、地方の意見にも配慮した診療報酬の引上げや福祉医療機構による無利子・無担保貸付拡充、公立病院に対する財政支援など、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう戦略的かつ継続的に対応すること。

加えて、新型コロナと同時にインフルエンザも流行する局面に備えて、インフルエンザワクチンについて十分な量を安定的に供給し、高齢者や医療従事者など計画的に接種できる体制を整えるとともに、新型コロナとインフルエンザ双方を通じた標準的な診察基準を提示すること。併せて、感染の拡大に対応できる医療・宿泊療養施設や運営体制の確保、大都市ＩＣＵ拠点の整備等、速やかに対処すること。

併せて、介護・福祉サービスを提供する事業所についても、利用控えなどで経営困難をきたしており自助努力で改善することも困難な実態があることから、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象に加えるなど、経営安定に向けた支援を行うこと。

6 水際対策について

今後、感染リスク評価を踏まえた段階的な入国制限の緩和による国際便等の増加に伴い、入国者・帰国者の増加が想定されるが、国内すべての国際空港及び沖縄等離島路線に係る国内空港等で、運営権者等関係者と早急に調整を行い、ＰＣＲ検査等の十分な待機場所及び検査場所を確保すること。

また、ＰＣＲ検査等の結果が判明するまでの間、検疫所長が指定する待機施設等で入国者・帰国者全員を留め置くこととし、これを周知徹底するとともに、そのための十分な収容能力を確保すること。

検査結果が陽性の場合は、国内での入国者・帰国者の住所・居所に応じて、国が用意した医療機関への入院や宿泊施設での療養などにより、特定の都道府県に過度な負担が生じないようにすること。

今後の入国制限緩和の見通しに応じて、検疫所の人員増強、新たな検査手法の導入、検査能力の飛躍的な拡充など、検査体制の抜本的な強化を図ること。

加えて、陽性、陰性に関わらず、検査結果判明後、速やかに自治体への情報提供を行うこと。また、速やかな濃厚接触者の特定につながるよう、入国者・帰国者に対しても、検疫所において、接触確認アプリ「ＣＯＣＯＡ」の利用促進を図ること。

また、新型コロナウイルス感染症に関する情報について、入国時の多言語での分かりやすい情報発信の充実及び啓発を図るとともに、大使館等を通じ、在住外国人に対して、感染拡大防止対策の周知を図ること。

加えて、米軍基地での感染症防止対策の徹底強化を強く求めるとともに、政府の責任において、情報収集並びに関係自治体への情報提供をしっかりと行うこと。

7 社会経済活動の段階的引上げについて

新型コロナウイルスの感染拡大により日本経済はこれまでに類のないリスクに直面していることから、ポストコロナも含め実効性のある総需要対策を機動的に展開し、予備費の活用も含め継続的に経済・雇用安定対策を講じること。

厳しい状況が長期化している中小企業等に対する資金繰り支援を強力に展開するため、都道府県制度融資を活用した民間金融機関による実質無利子融資上限（現在４千万円）の引上げ、信用保証協会に対する損失補償に係る日本政策金融公庫の保険填補率引上げや自治体への財政支援、信用保証料補助に係る融資期間終了までの財政支援や預託原資調達に伴う借入金利息支援を行うこと。

雇用調整助成金等の緊急対応期間については、当初の６月末から９月末まで延長されたが、未だ新型コロナウイルス感染症の収束が見込めないため、引き続き、雇用調整助成金等による雇用の維持を図る必要がある。このため、緊急対応期間について１０月以降も更に延長すること。さらに、有効求人倍率の低下が全国的に続いており、雇用情勢の更なる悪化が懸念される。雇用の受け皿を確保するため、リーマン・ショック時を上回るような基金を活用した緊急雇用創出事業を早急に創設すること。

また、新型コロナウイルスによる生活困難を支える生活福祉資金貸付について、本来の全額国負担制度を歪めることなく、国が責任を持って確実に財源措置すること。

さらには、地域経済への影響が長期化・深刻化していることから、政府は積極的に需要創造策を図るとともに、5Gはじめ情報通信基盤の整備やサプライチェーンの強靱化を進め、「多核連携による分散型国土の形成」に取り組むこと。

加えて、保護者の感染により在宅での支援が困難になった子どもへの支援や、こども食堂、ひとり親家庭への支援、大学における対面授業の再開促進をはじめ、こども・若者に対する支援に十分配慮すること。

8 新型コロナウイルス克服実現に向けて

新型コロナウイルスを完全に制圧するため、政府は責任をもって必要十分なワクチンの開発・確保・供給を図るとともに、特効薬や治療法の確立を実現すること。

また、これまでの感染の波の経験を踏まえ、各都道府県が効率的かつ実効性ある感染拡大防止策を講じつつ、社会経済活動の段階的な引上げに取り組めるよう、国においては、医学的な知見を都道府県とも共有し、事業活動や国民の行動における感染リスクを評価・分析するとともに、必要に応じ業種別ガイドラインを見直し、事業者が実施する感染防止対策への支援を拡充すること。

さらに、新型コロナウイルスの完全な封じ込めは未だ容易なものではなく、今後の情勢によっては、都道府県が迅速に対応できるよう、予備費を活用した新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の積み増しや基金への積み立て要件弾力化も含め、更なる財政支援を検討すること。

9 偏見・差別行為・デマ等の排除について

病魔と闘う感染者及び最前線で治療にあたる医療従事者並びにこれらの家族、更には他の都道府県からの来訪者等に対して、デマが拡散されたり、差別や偏見、心ない誹謗中傷など、人権が脅かされる事例が横行していることは、我々が深く憂慮するところである。こうした行為は当事者を深く傷つけ、平穏な社会生活を送る妨げになるのみならず、積極的疫学調査をはじめ感染症拡大防止への協力も得にくくなるなど、国を挙げて克服すべき喫緊の課題となっており、国としても継続的な広報や教育・啓発、相談窓口の充実・強化など、人権を守る対策を早急に講じること。

令和2年8月8日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	徳島県知事	飯泉	嘉門
本部長代行・副本部長	鳥取県知事	平井	伸治
副本部長	京都府知事	西脇	隆俊
副本部長	神奈川県知事	黒岩	祐治
本部員	43都道府県知事		

大切な「ふるさと」と命を守るために ～お盆の帰省について～

皆さんの「ふるさと」にお盆の季節がやってきます。

都会で暮らしている方々にとっても、「ふるさと」とのつながりを確認するととても大切な時期です。

大切な「ふるさと」と命を守るため、お盆の帰省について、いま一度ご家族・ご友人とのご相談をお願いします。

その結果、「帰省をされる場合」であっても、感染防止の徹底をぜひお願いします。

また、「帰省を取りやめた」としても、離れていても、心は「ふるさと」の大切な人たちとつながっています。お互いに健康に気をつけて、また元気な顔で会える日を楽しみにしましょう。

- ・発熱等の症状がある方や、最近2週間以内に感染リスクが高い場所に行かれた方は、帰省を控えましょう。
- ・感染が急速に拡大している地域もあるため、帰省先の都道府県が出しているメッセージを確認しましょう。全国知事会でとりまとめていますので、参考にしてください。

http://www.nga.gr.jp/data/activity/committee_pt/shingatakoronauirusukinkyutaisakukaigi/reiwa2nendo/1596875423054.html

- ・電話やオンラインを通じた「帰省」を検討しましょう。
- ・「帰省される場合」には、定期的に検温を実施するとともに、手指消毒やマスクの着用、三つの密の回避、大声を出さない、十分な換気など、感染防止対策を徹底しましょう。重症化のリスクが高いとされる高齢者、基礎疾患のある方や、妊婦と会われる際には、特に注意が必要です。
- ・感染のリスクが高い「大人数での会食や飲み会」は控えましょう。
- ・宿泊施設や店舗は、ガイドラインに沿った感染予防対策が行われている施設を利用しましょう。
- ・新型コロナウイルス感染症は、誰もが感染する可能性があります。感染者や、医師・看護師などの医療従事者、及びその家族、そして都道府県外からの旅行者・帰省者への誹謗中傷や差別などは絶対にやめてください。

令和2年8月8日

全 国 知 事 会

新型コロナウイルス対策検証・戦略WTの検討状況

令和2年8月8日

- WTの会議を2回（6/12、7/10）、WT幹事会の会議を4回（6/25、7/7（書面）、7/17、7/27）開催し、各都道府県へのアンケートや事例報告をもとに以下の①～⑩の項目について検討を実施。

（WT検討項目）

- ① 地域の感染ルートやクラスター発生施設の事例収集・分析
- ② 保健所の体制（相談・疫学調査等の体制強化、都道府県と設置市の連携・情報共有等）
- ③ PCR検査や抗原検査・抗体検査の体制構築
- ④ 病床・宿泊療養施設や医療従事者・医療物資の確保・運用、医療従事者への支援、オンライン診療も含めた医療提供体制の確保及び新型コロナウイルス感染症診療を行っていない医療機関も含めた経営支援
- ⑤ 高齢者や障がい者の入所施設等における感染防止策及びクラスター発生時の応援体制
- ⑥ 都道府県間の広域連携や市町村等他機関との連携
- ⑦ 特措法に基づく外出自粛・休業要請等の運用基準や法的な枠組みのあり方
- ⑧ 水際対策をはじめとした国と連携した対策の展開
- ⑨ 業種別ガイドラインの定着・運用をはじめとした新しい生活様式
- ⑩ 健康づくり、地域包括ケアシステム、生活困窮者対策、避難所における感染予防など新型コロナウイルス感染症を前提にした医療・保健・福祉施策のあり方

- 今後、8月中に第3回のWT会議を開催し、報告をとりまとめる予定。

- なお、これまでの検討の過程で得られた知見や課題は以下のとおり。

①地域の感染ルートやクラスター発生施設の事例収集・分析

- ・「感染がまん延している外国からの帰国又は外国からの訪問客との接触」や「感染がまん延している地域への出張・通勤や旅行・イベント参加等又は当該地域からの帰省等により」地域に入ってきた新型コロナウイルスが、「職場や家庭」、「会食（特に接待を伴う飲食）や集会等」を通じて地域に広がる。

⇒ 地域の外からの流入と、地域の中での拡大を防ぐことが重要

- ・ 3～5月の感染の波の際、特定の1か所で5人以上の感染者が発生した事例は、全国で238件（6月19日時点の調査による）。施設区分別にみると、病院、診療所等の医療機関が84件（35.3%）、高齢者福祉施設や障がい者施設等の社会福祉施設が62件（26.1%）、接待を伴うキャバレー、ナイトクラブ等を含む飲食店が41件（17.2%）となっており、これら3つの区分で約8割を占める。

クラスター発生事例数（R2.6.19 時点）

（R2.6.23 知事会都道府県照会 WT アンケート集計結果）

施設区分	件数	備考
医療機関	84 件	病院（79 件）、診療所（5 件）
社会福祉施設	62 件	高齢者福祉施設（48 件）、児童福祉施設（8 件）、障がい者福祉施設（6 件）
飲食店等	41 件	キャバレー等（14 件）、ナイトクラブ等（2 件）、バー、酒場等（5 件）、ライブハウス等（6 件）、その他（14 件／カラオケ、自宅等）
運動施設等	4 件	スポーツジム、運動教室等
学校・企業	39 件	学校・教育施設（4 件）、企業等（35 件）
その他	8 件	イベント会場、合唱団、会議室・家庭内、美容室等
合計	238 件	

- ・クラスターの発生・拡大には、医療機関や社会福祉施設では、「原疾患による発熱や、無症状、偽陰性による感染者の発見の遅れ」、「ケア時の感染防護策の不徹底」、「防護具等の資材の不足」、「更衣室等のバックヤードでの感染」といった要因が、飲食店では、「換気が難しい構造等、三密が生じやすい環境」、「マスク着用等の感染予防策の不徹底」、「患者発生時における疫学調査の困難さ」といった要因が挙げられる。
- ・クラスター発生時には早期に探知し、専門家の支援により指揮系統が明確な体制や施設の運営のサポートを行う必要。特に社会福祉施設では、事前に研修や人材育成等を通じた感染防止対策を行うとともに、クラスター発生時の応援派遣システムを構築する必要。中でも障がい者の施設では障がい特性に対応できる職員が応援に入る

〔②以降については、各都道府県へのアンケート結果及び幹事会の議論の概要であり、次回WT会議で議論の予定〕

②保健所の体制

- ・「患者増による業務過多」に対応するため、他部局の職員による応援、民間委託やOB・OG保健師、市町村保健師、看護資格保有者等の人材の活用により、保健所が積極的疫学調査に集中できるようにすることが重要。
- ・「都道府県と保健所設置市との情報共有」のため、リエゾン職員の派遣や県・市の合同対策本部の設置等を通じて、都道府県に情報が集約される仕組みを構築することが重要。また、法律上の規定整備やHER-SYSの運用改善が求められる。
- ・今後、感染が急速に拡大している地域への保健師等の派遣や、円滑におこなうための受援計画の策定、図上・実地訓練の実施等、災害時の職員派遣システムのような枠組みが必要。

③検査体制の構築

- ・ 3～5月の感染の波の際には、必要な方が迅速に検査を受けることができなかったことを踏まえ、各都道府県ともドライブスルー方式のPCR検査センターの設置等検査体制の充実を図っている。
- ・ 大規模なクラスター発生や今後の季節性インフルエンザ流行時も見据え、更なる体制充実や新たな検査方法も含めた効率的な検査実施体制の検討、大学や民間検査機関の活用等の取組が必要。

④医療提供体制の確保

- ・ 医療資機材の不足に対して、都道府県・医療機関の双方で必要な備蓄を確保する必要があるが、その必要量をどう算定するかが課題。
- ・ クラスター発生時の短期間での病床確保や、通常の医療の確保との兼ね合いで専用病床と一般病床の切り替え時期の判断に苦慮。このため、各地域で医療機関が協議・情報共有する場を設け、感染状況に応じて臨機応変に対応できる体制を構築する必要。
- ・ 空床確保や一般の入院患者の受入れ制限、感染者発生による外来診療停止等により減収が生じ経営が悪化。新型コロナの患者を受け入れていない医療機関でも受診控え等による影響が生じており、診療報酬の引き上げ等の支援策が必要。

⑤都道府県間の広域連携、市町村等他機関との連携

- ・ 組織間の情報共有に課題があり、保健所へのリエゾン派遣や情報管理センターでの一元管理、クラウドシステムの活用、HER-SYSの活用促進等による保健所設置市との情報共有等の取組が必要。
- ・ 特に市町村との間では、濃厚接触者や自宅療養中の患者の避難時に、個人情報取り扱いを巡ってあらかじめ整理をしておく必要。

⑥水際対策等、国と連携した対策の展開

- ・ 検疫時の検査判明までの待機や、陽性判明後の入院措置が不徹底である事例が見られ、国において検査体制の拡充や待機場所・入院医療機関の確保、都道府県への迅速な情報提供等の取組が必要。
- ・ 入国者の健康フォローアップに協力が得られないケースが多いなど、保健所の業務負担増の一因となっており、ICTの活用等の対応が必要。

⑦特措法に基づく外出自粛、休業要請等の運用基準や法的枠組みの在り方

- ・ 4月の緊急事態宣言下では、全域への外出自粛要請や広範な休業要請による住民生活への影響が大きかった、罰則等の実効性担保措置がなく休業要請・指示に応じない事業者が生じた、特措法に休業要請・指示に対する補償の枠組みがなく財政力に応じた補償内容のバラツキや不公平感が生じた、他地域との人の往来を抑制する取

組の実効性が十分でなかった等の課題が報告されている。

- ・ このため、国に対して、休業要請に対する「補償金的な協力金」の制度化、休業要請等の実効性を担保する罰則等の整備、広域的な移動自粛についての仕組みの整備をはじめ、法的な位置づけ

⑨業種別ガイドラインの定着・運用をはじめとした新しい生活様式

- ・ 新しい生活様式や業種別ガイドラインについて、その周知に各都道府県とも苦慮しているところであり、様々な広報媒体を使った広報活動や、接触確認アプリ・自治体独自の周知システム等の積極的活用を進めるとともに、国においても業界団体への働きかけ、ガイドラインの見直し、事業者への支援等を進める必要。

⑩新型コロナウイルス感染症を前提とした医療・保健・福祉施策の在り方

- ・ 今回のコロナ禍の状況を踏まえた今後の健康づくりや生活習慣病予防（特に高齢者へのアプローチ）、検診の実施、離職により生活困窮となった方への支援、子ども食堂等の居場所づくり、避難所における感染防止対策等の検討が必要。

新型コロナウイルス緊急対策本部（第12回）及び全国知事会議（臨時）

日時：令和2年9月26日（土）13:30～16:30

場所：都道府県会館3階知事会会議室（WEB会議）

1 開 会

（幹事長 古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 飯泉徳島県知事）

3 議 題

（1）新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（2）新しい内閣の発足に当たって（意見交換）

（3）令和3年度 国の概算要求について（意見交換）

4 その他

【配付資料】

- ・ 出席者名簿
- ・ 資 料 新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言

新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言

去る9月16日に発足した菅新内閣におかれては、新型コロナウイルス対策と経済再生の両立を最優先課題として掲げるとともに、ポストコロナの社会の構築に向け、必要な投資を行い、再び強い経済を取り戻すことを目指すと表明されている。

我々47人の知事も、国民・政府とともに我が国の「国難」を乗り越えるべく、引き続き地域の力を結集して国民の命と健康を守りつつ、地域経済を活性化するよう全力を傾けてまいる所存である。

ついては、政府におかれては、各都道府県の取組への財政的な裏付けを確実に講じることをはじめ、以下の項目について迅速に対処されるよう、ここに提言する。

1 今後の新型コロナウイルス感染症対策について

秋冬の季節性インフルエンザの流行期を控え、新型コロナウイルス感染症と同時流行する局面に備え、従来の帰国者・接触者外来施設に加えて、今後増加が予想される診療所への感染防止対策などの診療・検査体制の整備支援や、入院医療機関及び宿泊療養施設の受入・運営体制の確立等について、引き続き新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金等により継続して十分な支援を行うとともに、交付上限額の見直しや手続きの簡素化、病院・宿泊療養施設の緊急整備・改修等による患者受入体制整備への使途拡充、一般の入院協力医療機関の空床確保料の引上げ、従来の病棟を単位とする重点医療機関の施設要件の弾力的な運用等、実態を踏まえた見直しを行うこと。

また、実際に発熱患者を受け入れた診療・検査機関に対して、診療報酬上の措置や協力金の支給など受入れ患者数に応じた支援も行うとともに、スタッフの危険手当の制度化や罹患した場合の休業補償を行うほか、医療・介護従事者に対する慰労金について、対象期間の延長や支給対象の拡大など、今後の感染拡大状況に応じ柔軟な対応を行うこと。併せて、臨時の医療施設等の建築に係る建築基準法等の適用除外措置について、緊急事態宣言が発令されていない状況でも活用できるようにすること。加えて、感染の拡大に対応できる大都市ICU拠点の整備等、速やかに対処すること。

多数の発熱患者等が適切に相談を受けられる電話相談体制の整備にあたっては、受診・相談センターの代理的機能を担う医療機関が円滑な運営を行えるよう、補助基準額の増額又は都道府県ごとの想定上限額の範囲内での柔軟な運用を可能とすること。

インフルエンザワクチンについては、需要増大に対応できる十分な量を安定的に供給し、高齢者や基礎疾患を有する方、医療従事者など優先的に接種できる体制を整えとともに、特に重症化リスクが高い高齢者等に対する予防接種が十分に行われるよう、個人負担の軽減を図ること。

さらに、今後増加が見込まれるPCR検査の需要に対応するため、検査機器の導入や試薬の供給、空港も含めたPCR検査センター設置・運営など、検査に要する経費や民間検査機関を活用した検査体制の拡充について国として支援を行うとともに、目標とする1日20万件の検査を確実に実施できるよう、国として責任を持って

試薬や検査キット等の安定供給体制を構築すること。併せて、自己採取可能な鼻腔スワブ検体や唾液による検査を進め、簡易検査キットの擬陽性発現などの不具合を防止することにより、診療所等でも広く対応可能な検査手法の開発、検証及び普及促進を図ること。

なお、指定感染症の運用見直しにあたっては、軽症者や無症状病原体保有者について、まん延防止や発症・重症化した際の迅速な対応を行う観点から入院措置を行うこととしつつ、感染状況のステージや季節性インフルエンザの流行状況も踏まえ、医療提供体制がひっ迫するおそれが高い場合には、宿泊療養施設や自宅での療養を基本とすることとし、併せて、これらの医療機関以外での療養について明確な法的位置づけを行うこと。また、今後の見直しに当たっても、入院勧告や医療費の公費負担、積極的疫学調査等の措置を通じて各都道府県が大都市部・地方部それぞれの手法により精力的に感染拡大を食い止めている実情に沿った改善を都道府県毎の裁量を活かして図ることを基本として、地方の意見と十分にすり合わせを行った上で、地域により感染状況や医療提供体制等が異なる実態に即した慎重な検討を行うこととし、現場の運用を変更する必要がある場合には、十分な周知期間を設けること。

さらに、利用者の声を十分に踏まえてHER-SYSの使い勝手の改善を図るとともに、データの抽出機能の追加など有効活用に向けた課題解決に取り組むこと。

2 新型コロナウイルス感染症対策に係る法的措置等について

新型コロナウイルス感染拡大防止のためには、陽性者の早期発見・封じ込めが重要であり、特別措置法第24条や感染症法第16条の運用弾力化など全国知事会の要望に沿った措置が講じられたところだが、未だ実効性のある対策を講じていく法的手段や財源が十分とはいえず、保健所による積極的疫学調査や健康観察、都道府県知事による事業者への休業要請の実効性を担保するための罰則規定など、食中毒発生時の営業停止処分や店名公表のような即効性のある法的措置を講じるとともに、あわせて国による補償金的な「協力金」に関して国において早急に議論を進めること。

また、疑い患者等に係る情報など、隣接圏域における保健所間等の情報共有の仕組みを確立するとともに、感染者情報の統一的な公表基準を定め、併せて、都道府県境を跨ぐ移動についての考え方を含めた基本的対処方針の改定や地域限定も含めた緊急事態宣言の発動について、地方と十分協議しながら適切に行うこと。

3 医療機関等や福祉施設の経営安定化について

新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れた医療機関に加え、受け入れていない医療機関においても、受診控えもあり経営が一層厳しくなっている。地域の実情に応じた持続可能な医療機関の経営に資するため、地方の意見にも配慮した診療報酬の引上げや福祉医療機構による無利子・無担保貸付拡充、公立・公的病院をはじめとする全ての医療機関に対する財政支援など、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう戦略的かつ継続的に対処すること。

併せて、薬局・健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸等の事業所等についても、処方箋受付の減少や利用控えなどにより経営上困難な状況であることから、経営安定化のための財政支援等についても、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の拡充を図るなどの支援を行うこと。

4 水際対策について

政府は10月初めにも全世界からの入国を条件付きで再開する方向で調整を進めているが、感染の再拡大に繋がらないよう入国規制の緩和については慎重に進めるとともに、今後、入国者・帰国者の段階的な増加が相当程度想定されるため、国内すべての国際空港及び沖縄等離島路線に係る国内空港等で、運営権者等関係者と早急に調整を行い、PCR検査等の十分な待機場所及び検査場所を確保すること。また、PCR検査等の結果が判明するまでの間、検疫所長が指定する待機施設等で入国者・帰国者全員を留め置くこととし、これを周知徹底するとともに、そのための十分な収容能力を確保すること。なお、入国時に中長期の滞在先が未定の外国人も少なくないため、住民票の早期提出を推奨すること。

また、検査結果が陽性の場合は、国の責任において、国内での入国者・帰国者の住所・居所に応じて、十分な入院先や宿泊療養施設を確保するなどにより、特定の都道府県に過度な負担が生じないようにすること。

さらに、今後の入国制限緩和の見通しに応じて、検疫所の人員増強、新たな検査手法の導入、検査能力の飛躍的な拡充など、検査体制の抜本的な強化を図ること。併せて、洋上における緊急上陸などへの対応も踏まえた体制整備も構築すること。

加えて、検査結果判明後、速やかに自治体への情報提供を行うこと。また、速やかな濃厚接触者の特定につながるよう、入国者・帰国者に対しても、検疫所において、接触確認アプリ「COCOA」の利用促進を図ること。

新型コロナウイルス感染症に関する情報については、入国時の多言語での分かりやすい情報発信の充実及び啓発を図るとともに、在住外国人に対して、標準予防策などの感染拡大防止対策の周知を大使館等を通じて行い、外国人陽性患者等に対する積極的疫学調査・入院治療説明・健康観察に関し、国において電話医療通訳サービス等を活用した支援を行うなど、保健所の負担軽減を図ること。

また、米軍基地での感染症防止対策の徹底強化を強く求めるとともに、必要な情報が関係自治体へ速やかに提供されるよう、米軍に働きかけること。

5 社会経済活動の段階的引上げについて

新型コロナウイルスの感染拡大により日本経済はこれまでに類のないリスクに直面していることから、公共事業費の大幅な上積みも含め実効性のある総需要対策を予備費の活用も含め機動的に展開するとともに、ポストコロナに向けて継続的に経済・雇用安定対策を講じること。特に、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金については、地域の実情に応じた経済・雇用対策を行うことができるよう、交付金の積み増しや基金の積立て要件弾力化・期間延長も含め、更なる財政支援を検討するとともに、令和3年度以降も新型コロナウイルス感染症の収束まで継続すること。

今回のコロナ禍により甚大な影響が生じている産業への支援として、各種の「Go To キャンペーン事業」が順次スタートしているが、トラベル・イート事業で示されたステージⅠ又はⅡ相当での実施という基準を踏まえ、感染拡大時における除外地域の機動的な見直しができるような制度を検討すること。

また、観光関連産業をはじめ地域経済が持続的に維持・回復できるよう、Go To キャンペーン事業を現行の期限で終了することなく、特に、令和2年7月豪雨の被災地の災害復旧の状況も踏まえ、予算が不足する場合は予備費を活用するなど、継続的な需要喚起を図るよう支援すること。なお、Go To トラベルの実施に当たっては、

旅行者に対して感染症対策を国として強く呼びかけるとともに、「地域共通クーポン」の運用にあたっては、地域性や周遊旅行の内容・特性を踏まえ、実質的に隣接する地域にするなど地方の意見を十分に反映した仕組みとすること。

また、こうした需要喚起策と併せて、「新しい生活様式」や「業種別ガイドライン」について、住民や事業者に対する広報・啓発も含め推進の徹底を図ること。特に、軽症のまま感染を広げかねない若年層や、感染者が急増している外国人に対し、SNS等を通じて国全体で強力に呼びかけを行うこと。

厳しい状況が長期化している中小企業等に対する資金繰り支援を強力に展開するための都道府県制度融資を活用した民間金融機関による実質無利子・無担保融資について、保証申込期間及び融資実行期間の延長、融資限度額（現在4千万円）の引上げ、利子補給の期間延長など、支援制度のさらなる拡充を講じるとともに、信用保証協会に対する日本政策金融公庫の中小企業信用保険填補率引上げや同協会に対する自治体の損失補償への財政支援、利子補助・信用保証料補助に係る融資期間終了までの財政支援や預託原資調達に伴う借入金利息支援、新型コロナ対策資本金劣後ローンの返済期間延長や金利の引下げ等の条件緩和を行うこと。併せて、申請が殺到している「地域企業再起支援事業」や「サプライチェーン対策のための国内投資促進事業費補助金」等について、予備費も活用して増額を行うとともに、今後も現下の経済状況が継続する場合は、持続化給付金の複数回給付や売上減少要件の緩和等の検討を行うこと。

さらに、有効求人倍率の低下が全国的に続いており、雇用情勢の更なる悪化が懸念されていることから、業種間での労働移動などの促進策を講じてもおお必要となる場合には、雇用の受け皿を確保するため、リーマン・ショック時を上回るような基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早急に創設するとともに、延長された雇用調整助成金の特例については、来年以降も経済・雇用情勢等を十分踏まえ柔軟に対応すること。

なお、国民の不安感が社会経済活動の大きな障害になっていることから、これを検査の戦略的拡大によって克服し経済活動を活性化させるため、必要性・優先度・財源等を国において整理した上で、自己負担額を軽減し、誰でも検査が受けられる体制を早急に構築すること。

6 新型コロナウイルス克服実現に向けて

新型コロナウイルスを完全に制圧するため、政府は基金の創設など大胆な資金投入を行い、責任をもって必要十分なワクチンの開発・確保・供給を図るとともに、特効薬や治療法の確立を実現すること。

また、これまでの感染の波の経験を踏まえ、各都道府県が効率的かつ実効性ある感染拡大防止策を講じつつ、社会経済活動の段階的な引上げに取り組めるよう、国においては、医学的な知見や職場感染など感染拡大につながった具体的状況を都道府県とも共有し、事業活動や国民の行動における感染リスクを評価・分析するとともに、必要に応じ業種別ガイドラインを見直し、事業者が実施する感染防止対策への支援を拡充すること。

7 誰一人取り残さないポストコロナ時代に向けた社会づくり

この度のコロナ禍の状況の中で、誰一人取り残さない社会を構築するため、保護者の感染により在宅での養育が困難になった家庭への支援や、こども食堂・ひとり親家庭への支援、大学生の経済的負担軽減、大学における感染防止対策への支援を行うとともに、こども・若者に対する支援を令和3年度においても引き続き迅速に対応できるようにすること。併せて、生活福祉資金貸付の受付期間を延長し、債権管理費については国が責任を持って確実に財源措置すること。

また、ポストコロナの時代を見据え、5Gをはじめ情報通信基盤の整備やサプライチェーンの強靱化を進め、「多核連携による分散型国土の形成」に取り組むこと。

8 偏見・差別行為・デマ等の排除について

病魔と闘う感染者及び最前線で治療にあたる医療従事者をはじめ国民の健康や暮らしを支えている方並びにこれらの家族、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対して、デマが拡散されたり、差別や偏見、心ない誹謗中傷、人物の特定など、人権が脅かされる事例が横行していることは、我々が深く憂慮するところである。こうした行為は当事者を深く傷つけ、平穏な社会生活を送る妨げになるのみならず、積極的疫学調査をはじめ感染症拡大防止への協力も得にくくなるなど、国を挙げて克服すべき喫緊の課題となっており、国としても継続的な広報や教育・啓発、相談窓口の充実・強化、差別・偏見を受けた方への支援などの感染症法等法令への位置づけ、「情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン」の見直しも含め、人権を守る対策を強力に講じること。

また、感染者が発生した場合の情報公開の内容等によって偏見・差別等を招くおそれもあることから、国において感染者情報等の統一的な公表基準を定めること。

9 地方財政への支援について

この度の新型コロナウイルスがもたらした影響により、地方税収はかつてない大幅な減収を迫られ、財源難の中の歳出増も予測されることから、令和3年度の地方財政対策においては、地方が新型コロナウイルス感染症防止対策はもとより、各種の行政サービスを提供できるよう、地方一般財源総額及び地方交付税総額の確保・充実を万全に行うこと。

併せて、地方交付税制度における減収補填の対象となっていない地方消費税等の税目についても減収補填債の対象とするなど、必要な財源補填措置を講じること。

令和2年9月26日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	徳島県知事	飯泉	嘉門
本部長代行・副本部長	鳥取県知事	平井	伸治
副本部長	京都府知事	西脇	隆俊
副本部長	神奈川県知事	黒岩	祐治
本部員	43都道府県知事		