

## 新型コロナウイルス緊急対策本部（第13回）

日時：令和2年11月23日（月）9:00～12:00

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の感染拡大を受けた緊急提言

（2）新型コロナ「第3波」警戒宣言！

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（3）各都道府県の感染状況等について

### 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対策分科会提言（11/20）
- ・ 資料2-1 全国都道府県知事会議（11/20 菅内閣総理大臣ご挨拶内容）
- ・ 資料2-2 厚生労働省からの要請（事務連絡）
- ・ 資料3 新型コロナウイルスの感染拡大を受けた緊急提言
- ・ 資料4 新型コロナ「第3波」警戒宣言！

私たちの考え  
— 分科会から政府への提言 —  
令和2年11月20日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

## [ I ] はじめに：考え方

現在の感染拡大の状況を打開し、医療崩壊を未然に防ぐためには、個人の努力に頼るだけではなく、今までと比べより強い対応及び人々の心に届くメッセージを期待したい。

## [ II ] 現下の状況の判断

ステージⅢに入りつつある都道府県がある。また、その都道府県内の一部の地域では、既にステージⅢ相当の強い対策が必要な状況に達したと考えられる地域も存在する。今まで通りの対応では、早晚、公衆衛生体制及び医療提供体制が逼迫する可能性が高いと判断している。また、このままの状況が続くと、結果的には経済・雇用への影響が甚大になってしまうと考えられる。

## [ III ] これまでを振り返ると

緊急事態宣言解除後の対応を振り返ると、私どもが現在感じている主な困難は以下の3つである。

### (1) メッセージの社会への浸透が不十分

- 多くの人々が協力してくれたおかげで、何とか感染の「増加要因」と「減少要因」を拮抗させながらここまでやってきた。しかし、現在、そのバランスは崩れている。
- 一方、「感染リスクが高まる「5つの場面」」についてのメッセージが社会に十分には浸透せず、これまでの警告メッセージが人々に十分伝わっていない。また、基本的な感染防止策をとってきたにも関わらず、収束の兆しが見えず、いったい何をすればよいのか、という「コロナ疲れ」も見られる。こうしたこともあってか、誰も感染リスクが高い行動を意図せずにとってしまう可能性が高まっている。
- 症状が出たらすぐに受診してほしいというメッセージの浸透も不十分な可能性がある。

### (2) 見えにくいクラスターの増加

- 保健所の懸命な努力にも関わらず、感染が拡大するに伴ってリンクの追えない感染者数が増えており、現在、軽症者・無症状者を介した感染など見えにくいクラスターが増加している可能性がある。こうしたことが、家庭や職場、会食の場等での感染拡大につながっていると考えられる。このまま感染が拡大すれば、感染源、感染機会の特定や見えにくいクラスターを突き止めるための調査がさらに困難になる。
- 感染の可能性を自覚しながらも、何らかの理由で検査を受けない又は報告が遅れる事例が増えはじめている。また、その結果として、家族などへの二次感染に至る事例が見られる。

### (3) 感染対策と社会経済活動との両立の難しさ

- 感染対策と社会経済活動との両立が求められているが、いかにそのバランスを取り続けるかは難しい。

## [IV] 分科会から政府への提言：これまでより強い対策

感染の「増加要因」と「減少要因」を拮抗が崩れた今、

- ① この機を逃さず、
- ② 短期間（3週間程度）に集中し、
- ③ これまでの知見に基づき、感染リスクが高い状況に焦点を絞る

ことが重要であり、以下の5点が特に重要である。

### (1) 営業時間の短縮

- これまで、感染リスクが高まる「5つの場面」でも示してきたとおり、飲み会の場での感染が多くみられている。
- 感染が拡大している自治体では、できる限り迅速に、3週間程度の期間限定で、酒類の提供を行う飲食店に対し、夜間の営業時間の短縮要請又は休業要請を行って頂きたい。
- その際、業種別ガイドラインを遵守している飲食店と遵守していない飲食店で要請のレベルに差をつけるべきである。
- 国はそうした自治体に対し財政的な支援を行って頂きたい。
- また、上記の期間には、併せて、夜間や酒類を提供する飲食店への外出自粛を要請して頂きたい。

### (2) 地域の移動に係る自粛要請

- 地域によって感染レベルが大きく異なっている。
- 感染予防を徹底できない場合には、感染が拡大している地域との間の出入り移動の自粛をなるべくお願いして頂きたい。

## [IV] 分科会から政府への提言：これまでより強い対策】（続き）

### (3) Go Toキャンペーン事業の運用見直しの検討

#### ① Go To Travel事業

- Go Toキャンペーン事業を行う経済的意義・目的については多くの人々は理解をしていると考えられる。
- しかし、昨日の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの評価にあるように、一般的には人々の移動が感染拡大に影響すると考えられる。
- そうした中、この時期に、人々に更なる行動変容を要請する一方で、Go To Travel事業の運用をこれまで通りに継続することに対し、人々からは期待と懸念との双方の声が示されている。
- Go To Travel事業が感染拡大の主要な要因であるとのエビデンスは現在のところ存在しないが、同時期に他の提言との整合性のとれた施策を行うことで、人々の納得と協力を得られ、感染の早期の沈静化につながり、結果的には経済的なダメージも少なくなると考えられる。
- そもそも、政府も分科会も、都道府県がステージⅢ相当と判断した場合には、当該都道府県をGo To Travel事業から除外することも検討するとしてきた。
- 現在の感染状況を考えれば、幾つかの都道府県でステージⅢ相当と判断せざるをえない状況に、早晩、至る可能性が高い。
- こうした感染拡大地域においては、都道府県知事の意見も踏まえ、一部区域の除外を含め、国としてGo To Travel事業の運用のあり方について、早急に検討して頂きたい。
- 感染拡大の早期の沈静化、そして人々の健康のための政府の英断を心からお願い申し上げます。
- なお、感染がステージⅡ相当に戻れば再び事業を再開して頂きたい。

#### ② Go To Eat事業

- Go To Eat事業については、プレミアム付食事券の新規発行の一時停止及び既に発行された食事券やオンライン飲食予約サイトで付与されたポイントの利用を控える旨の利用者への呼びかけについて、都道府県知事に各地域の感染状況等を踏まえた検討を要請して頂きたい。

## [IV] 分科会から政府への提言：これまでより強い対策】（続き）

### （４）これまでの取組みの徹底

- これまでも分科会で提言してきた
    - ①年末年始の休暇を分散すること
    - ②小規模分散型旅行を推進していくこと
    - ③財政面での支援を含む検査体制、保健所機能及び医療提供体制の強化
- などについては、当然のことながら、これまで以上に推進していくことが必須である。

### （５）経済・雇用への配慮

- 政府におかれては、人々が安心して年末を迎えられるよう、こうした強い対策を早急に実施して頂きたい。
- この対策は経済・雇用への影響が大きいと考えられることから、政府においては、財政支援等、必要な対応を迅速に講じて頂きたい。

### （６）人々の行動変容の浸透

- 感染症対策の基本は、マスクの着用等の感染防止策を着実にを行うことであり、そのための人々の行動変容の浸透が何より重要である。
- 「感染リスクが高まる「５つの場面」」を避け、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」等について、今まで以上に遵守して頂きたい。
- 職場でのテレワークを今まで以上に推進して頂きたい。
- 大学や専門学校等は、学生に対し、飲み会や課外活動、寮生活等での感染防止対策について、さらに一層注意喚起して頂きたい。
- 政府から人々の心に届き、共感が得られやすいメッセージを出して頂きたい。

全国都道府県知事会議（令和 2 年 1 1 月 2 0 日）  
菅内閣総理大臣ご挨拶

本日は大変お忙しい中、全国からお越しいただきありがとうございます。各知事におかれては新型コロナウイルス感染症対策に尽力をいただいているところだと思う。新型コロナ感染状況については連日、全国で 2,000 人を超え、最大限警戒する状況にある。政府としては都道府県が行う営業時間の短縮要請について交付金による支援を決定するとともに「Go To イート」キャンペーンについては感染拡大地域では原則 4 人以下で飲食をすることについて検討を要請している。ご検討よろしく願います。

また、重症化リスクの高い高齢者を守るという意味で、感染拡大地域の高齢者施設で集中的な検査を行うよう各都道府県の担当部局に周知を行っている。検査に必要な費用は全額国庫で負担することになっているので、各知事におかれては、早急な実施に向けて現場の指導をいただくようお願い申し上げます。

国民の皆さんにはマスクの着用、手洗い、3密回避という基本的な感染対策の徹底を改めて願います。とくに専門家からは飲食を通じた感染リスクが指摘されており、飲食の際でも会話のときにはマスクを着用する、いわゆる黒岩流のマスク会食を願います。各知事からも住民の方々に感染対策の徹底を願います。

まずは新型コロナ感染拡大を防ぐことを大前提として、経済活動との両立を図り、経済を回復する。それが基本的な考え方だ。その中で活力ある地方をつくる、それが菅内閣の最重要政策だ。地方の所得を向上させて地方の消費を活性化することは日本全体を元気にするために不可欠だ。東京を中心とするこの首都 3 県において消費額は全体の 3 割だ。7 割は地方なので、こうしたことも理解いただく中で地方を元気にする。そのためには皆様方の力をぜひお願い申し上げます。皆さまと丁寧に議論させていながら政策の実現に政府一丸となって取り組むのでどうぞよろしくお願い申し上げます。

## 1. これまでの取組

- ① 陽性者が多数発生している地域やクラスターが発生している地域では、その期間、高齢者施設等に勤務する方や入所者を対象に、いわば一斉・定期的に検査を実施すること、
  - ② 入所者に加え、介護従事者等で発熱、呼吸器症状等の症状を呈している方々については、検査の実施に向け、とりわけ積極的な対応をすること、
- を都道府県等に求めてきた。

【9月15日事務連絡（検査体制の拡充に向けた指針）、10月16日事務連絡（介護従事者等への積極的な対応の依頼）、11月16日事務連絡（再周知）】

## 2. 高齢者施設等で発熱等の症状を呈する者への検査に関する対応【11月19日付事務連絡】

高齢者施設等で発熱等の症状を呈する者への検査については、さらに以下の取組を行うこととし、これについて11月19日に事務連絡を发出して周知。

- (1) 高齢者施設等での検査の徹底、直ちに取り組むべき地域の明確化
  - ① 高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず検査を実施すること、当該検査の結果、陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施することを全都道府県に徹底。
  - ② 特に1週間当たりの新規陽性者数が人口10万人当たり10を超えている都道府県においては、①について至急取り組む。（11月18日時点では7都道府県が該当。）
- (2) 自費検査を実施した場合の補助
  - 保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合について、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金によって費用の補助を実施する。
- (3) 自治体への周知と実施状況の把握
  - ① 知事部局経由も含めた周知
    - ・ 厚生労働省から都道府県等の衛生担当部局への周知に加え、総務省から都道府県等の知事部局への周知を実施。
  - ② 施設団体での相談窓口の設置
    - ・ 個別の施設から検査の実施を自治体に求めたにもかかわらず、速やかに検査が実施されない場合の相談窓口を施設団体に設置。  
→ 団体から厚労省に情報提供し、厚労省から自治体に善処を求める。

1

## 3. クラスターが複数発生している地域における積極的な検査の実施について【11月20日付事務連絡】

直近、1週間で中規模（5人以上を目安）以上のクラスターが複数発生している地域（保健所管内）を基本として、下記の優先順位に従って積極的に検査を実施する。

<優先順位及び実施に当たっての考え方>

以下の①、②の順で優先して検査を実施する。

- ① 重症者リスク者が多数いる場所・集団
  - ・ 高齢者施設、医療機関等
  - 特に、クラスターが発生している施設等と関連する高齢者施設、医療機関等（例えば、施設間で職員や利用者の行き来があるもの等）について優先。
- ② クラスターが発生している地域（保健所管内）に存在する、感染が生じやすく（三密環境等）、感染があった場合に地域へ拡大しやすい（不特定多数との接触）場所・集団
  - ・ 接待を伴う飲食店の従業員等を優先。

2

事 務 連 絡  
令和 2 年 11 月 19 日

各 

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

高齢者施設等への重点的な検査の徹底について（要請）

新型コロナウイルスの感染状況については、新規陽性者数の増加傾向が顕著になってきています。最近の新規感染者数を1週間の移動平均で見ると、2週間で2倍を超える伸びとなっています。冬の到来を前にして、7、8月の感染拡大の際に近い伸び方になっており、強い危機感をもって対処していく必要があります。こうした中で、医療施設、高齢者施設等でのクラスターが多数発生しています。

このため、これまでも、高齢者施設等の入所者、介護従事者に対する検査の徹底について、都道府県等に要請してまいりましたが、さらにこうした対応を進めるための方針や取組をとりまとめましたので、これを踏まえ、一層の取組を推進していただきますよう、お願いいたします。

## 記

### 1. 高齢者施設等での検査の徹底

#### (1) 高齢者施設等の検査の徹底、直ちに取り組むべき地域の明確化

- ① 高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず検査を実施すること。当該検査の結果、陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施すること。
- ② 特に1週間当たりの新規陽性者数が人口10万人当たり10を超えている都道府県においては、①について至急取り組むこと。

## (2) 自費検査を実施した場合の補助

保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（介護分）に関するQ & A（第2版）（令和2年7月28日）等において示しているとおり、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金によって費用の補助の対象になること。

## 2. 高齢者施設等団体での相談窓口の設置

個別の施設から検査の実施を都道府県等に求めたにもかかわらず、速やかに検査が実施されない場合に、高齢者施設等団体に設置する相談窓口の情報提供いただき、高齢者施設等団体から情報提供を受けた厚生労働省において必要に応じて都道府県等に善処を求めることとしているので、御了知いただきたい。

### (参考)

- ・ 医療機関、高齢者施設等の検査について（再周知）（11月16日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000695267.pdf>
- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する検査体制の拡充に向けた指針（9月15日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000672623.pdf>
- ・ 医療従事者・介護従事者の中で発熱等の症状を呈している方々について（10月16日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000683611.pdf>
- ・ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第2版）（11月10日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000693595.pdf>
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ&Aについて（8月21日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000661726.pdf>

事務連絡  
令和2年11月20日

各 

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

クラスターが複数発生している地域における積極的な検査の実施について  
(要請)

新型コロナウイルスの感染状況については、新規陽性者数の増加傾向が顕著になってきています。最近の新規感染者数を1週間の移動平均で見ると、2週間で2倍を超える伸びとなっています。冬の到来を前にして、7、8月の感染拡大の際に近い伸び方になっており、強い危機感をもって対処していく必要があります。

こうした状況のなか、クラスター事例の増加が見られる医療機関や高齢者施設等における検査の徹底等の対応を進めることが必要であり、昨日、改めて、事務連絡<sup>1</sup>を発出いたしました。

さらに、今般、19日の厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードでの専門家の議論を踏まえ、クラスターが複数発生している地域における積極的な検査の実施について、方針や取組をとりまとめました。

これらを踏まえ、一層の取組を推進していただきますよう、お願いいたします。

#### 記

直近、1週間で中規模（5人以上を目安）以上のクラスターが複数発生している地域（保健所管内）を基本として、下記の優先順位に従って積極的に検査を実施する。

---

<sup>1</sup> 高齢者施設等への重点的な検査の徹底について（要請）（11月19日事務連絡）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000696766.pdf>

<優先順位及び実施に当たっての考え方>

以下の①、②の順で優先して検査を実施する。

① 重症者リスク者が多数いる場所・集団

- ・ 高齢者施設、医療機関等

クラスターが発生している施設等と関連する高齢者施設、医療機関等（例えば、施設間で職員や利用者の行き来があるもの等）について特に優先して実施。

② クラスターが発生している地域（保健所管内）に存在する、感染が生じやすく（三密環境等）、感染があった場合に地域へ拡大しやすい（不特定多数との接触）場所・集団

- ・ 接待を伴う飲食店の従業員等を優先。

※ 昨日発出した事務連絡の内容と合わせて、まとめた資料を添付しますので、ご参照ください。

# 新型コロナウイルスの感染拡大を受けた緊急提言

現在、全国各地で新型コロナウイルス感染症が再び拡大し、7～8月の感染の波を超える新規感染者数が発生する状況になるなど、「第3波」とも言える様相を呈している。我々47人の知事は、国民・政府とともに、何としても爆発的な感染拡大を防ぐよう全力を尽くす所存である。

については、政府におかれても、下記の項目について迅速に対処されるよう提言する。

## 1 G o T o キャンペーン事業について

- G o T o キャンペーン事業については、感染拡大防止と社会経済活動の引き上げの両立を図りつつ進められてきたところであるが、新型コロナウイルス感染症対策分科会からも、感染状況がステージⅢ相当となった場合には対象地域からの除外も検討するよう提言されていることを踏まえ、G o T o トラベル事業については、一時停止する地域を限定する選択肢を認めるとともに、出発地の限定も含めて国としての具体的な仕組みを早急に明らかにした上で、国と協力し各都道府県が地域の感染状況をステージⅢ相当と判断した場合には対象地域から除外する等、機動的な対応を行うこと。併せて、事業中止に伴うキャンセル料を国が負担するほか、事業者並びに利用者の混乱回避に向けた対策を講じること。

また、G o T o イート事業については、クーポン販売停止やポイントの取扱いのあり方、対象期限などについて国として早急に具体的な取扱いを明示することとし、事業者及び利用者に対し、会食時のマスク着用、手指消毒等、「会食エチケット」の徹底を国においても強力に広報・啓発するとともに、利用人数の制限については、各都道府県において感染状況等の地域の実情に応じて柔軟に適用できるようにすること。

なお、ステージⅢの運用・判断について一層の明確化を図るとともに、国として責任を持って全国を通じたアクセル・ブレーキの切り替えをそれぞれの地域の実情を踏まえて判断し、適切かつ機動的に行うこと。また、対象地域の除外や事業の中止を行った場合は、事業期間の延長等、制度の柔軟な運用を併せて検討すること。

## 2 感染拡大防止に向けた事業者等への協力要請等について

- この度の感染拡大を受けて、政府においては、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金に新たに「協力要請推進枠」を創設し、感染防止対策に協力する事業者等への「協力金」の支払い等に対し財政支援を行うこととされたところであり、迅速な対応に感謝したい。今後、全国的な感染拡大地域の広がりとともに、当該地域での外出・営業制限の必要性が高まってくると考えられ、協力要請の対象地域の増加も想定されることから、引き続き各都道府県が円滑に感染防止対策を遂行できるよう、必要に応じ予備費を活用する等、切れ目のない財源措置を行うとともに、対象エリアの認定基準の明確化や交付限度額の弾力化、地方負担への財政措置等を検討すること。

また、事業者等への協力要請の実効性を担保するため、営業停止処分や店名公表等、罰則等の関係法への規定について、引き続き検討を進めること。

### **3 今後のコロナウイルス感染症対策について**

- 各地域において感染が拡大している状況を踏まえ、増大する医療・検査を賄うため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の総額を増額するとともに、交付上限額の見直し、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、疑い患者受入協力医療機関及び一般の入院受入医療機関の空床確保料の引上げ、従来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、患者実態を踏まえた見直しを行うこと。

また、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とともに、新型コロナウイルス感染症の治療に必要な病床の確保を図るほか、一般救急医療のひっ迫等の地域の実情に応じて、新型コロナウイルス感染症重点医療機関においても、新型コロナウイルス感染症以外の救急患者についても受け入れることができるよう、十分な医療体制を確保するために国として十分な財源措置を行うこと。

- 実際に発熱患者を受け入れた診療・検査医療機関に対しては、補助金の対象となる基準患者数の拡大、診療報酬上の措置や協力金の支給、新型コロナウイルスの抗原検査キットの安定供給及び個人防護具の支給など受入れ患者数に応じた支援も行うとともに、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」におけるスタッフに対する危険手当の創設や罹患した場合の休業補償、事務職員を含む労災給付上乗せ補償の保険料支援を行うほか、医療・介護従事者に対する慰労金について、対象期間の延長や薬剤師等も含めた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。

- 発生状況の分析や国内外の研究成果を活かして、国において感染拡大防止対策を早急に確立するとともに、事業別ガイドラインの見直しなど機動的に有効な対策を展開すること。加えて、感染の拡大に対応できる大都市 I C U 拠点の整備等、速やかに対処するとともに、人工呼吸器、E C M O 等医療機器を管理する人材の育成等を行うこと。

また、国として、年末年始に向け、人の移動のあり方について検討するほか、若者等を含め実効性のある国民の行動変容を促す呼びかけを精力的に行うこと。

- 新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備えるため、インフルエンザワクチンの予防接種が進められているが、一部の医療機関では予約が取りづらい状況が発生していることから、地域ごとの在庫の偏在が生じないよう、国の主導により安定的な供給・流通の実現に向け目処を示すとともに、実効性のある体制を整備すること。

- 徹底的な感染拡大防止のため速やかに P C R 検査等が実施できるよう弾力的な行政検査を地域で行うことを支援するとともに、今後増加が見込まれる P C R 検査等の需要に対応するため、検査機器の導入や試薬の供給、P C R 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、簡易検査陽性の場合、迅速にPCRによる確定検査が行えるよう体制の整備を整え、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。

#### **4 医療機関等や福祉施設の経営安定化について**

- 各地域の医療機関は感染拡大防止の最前線で診療・検査に尽力されているが、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、受け入れている医療機関においても、受診控えもあり経営が一層厳しい状況となっている。地域の実情に応じた持続可能な医療機関の経営及び地域医療提供体制の確保に資するため、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・無担保貸付の拡充、国庫補助事業の嵩上げによる事業者負担の軽減、公立・公的病院や大学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。
- 薬局、健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸・柔道整復師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等を図ること。

#### **5 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。併せて、ワクチン接種に向けた体制整備を早急に図るとともに、現場への情報提供を行うこと。また、治療薬等の研究開発を行う企業に対し重点的な支援を行うほか、医薬品・医療機器等の産業育成を戦略的に進めること。
- クラスタ事例について国・地方の情報共有を図るとともに、看護師やクラスタ専門人材の派遣を国も中心的な役割を担って行うなど、各地のクラスタ発生予防・収束に向けた万全の対策を講じること。

#### **6 水際対策について**

- 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、今後の入国制限緩和の見通しに応じた検査体制の抜本的強化、感染症危険情報レベル2の国からの入国者も含めた外国人の居所に係る情報の都道府県へ提供の徹底、空港等のPCR検査待機・検査場所の確保、検査結果が判明するまでの間の入国者・帰国者全員の留め置き、「COCOA」の利用促進、中長期滞在者の住民票提出推奨等を徹底すること。また、国の責任において十分な入院先や宿泊療養施設を確保するなど、特定の都道府県に過度な負担が生じないようにし、自治体への速やかな情報提供を行うこと。
- 外国人向けの健康観察等に関し、国においてワンストップ窓口（コールセンター等）を設置するとともに、多言語での情報発信や啓発を実施するほか、外

国人陽性患者等に対するコミュニケーション支援を行うこと。併せて、在日米軍における新型コロナウイルス感染症防止対策に関係自治体等への迅速かつ適切な情報提供も含め、最善の措置を取ること。

## **7 偏見・差別行為・デマ等の排除について**

- 感染者及び最前線で治療にあたる医療従事者、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷、人物の特定などの人権が脅かされることのないよう、国においても人権を守る対策を強力に講じること。

また、地方の相談窓口の設置やネット監視業務等に対する財政支援を行うとともに、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。

## **8 新型コロナの影響を被っている経済・雇用への支援について**

- 新型コロナウイルス感染症により大きなダメージを受けた雇用・産業への支援や需用創出・消費喚起対策として、持続化給付金等の再度の支給も含めリーマンショック時を上回る追加の経済対策を講じるとともに、地方自治体が地域の実情に応じた対策に取り組めるよう、予備費の活用や第3次補正も含め「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の増額及び弾力的運用並びに来年度以降の継続を行うこと。特に、雇用情勢の更なる悪化が懸念されていることから、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、雇用調整助成金等の特例措置については、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。

併せて、緊急特別融資や生活福祉資金貸付制度について、受付期間の延長や後年度の地方負担も含めた確実な財政措置を行うとともに、地域の公共交通の継続的経営に向けた支援等を十分に講ずること。

令和2年11月23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		

# 新型コロナ「第3波」警戒宣言！

我が国は、「第2波」を超える新型コロナ感染拡大の波の中にある。我々都道府県知事は連携し、『新型コロナ警戒体制』に入ることとした。

全国各地で生じているクラスターの情報や対策を共有しつつ、積極的疫学調査も含めた効果的な対策を講じることができるよう取り組むとともに、感染が拡大している地域に対して求めに応じた保健師・看護師の応援などの展開を進めることとし、全国知事会における協力体制を拡充強化していく。

また、感染が拡大している地域においては、状況に応じてG o T oキャンペーン事業の制限等について国と連携して機動的に実施するなど、あらゆる手段を尽くし、この難局を乗り切っていく覚悟である。

については、感染拡大の大きな波を乗り越えるため、国民の皆様におかれては、感染拡大防止へ格別のご協力をお願い申し上げます。

## 記

- あなた自身やご家族、大切な人たちを守るため、食事中に会話するときも含めマスクを着用しましょう。
- 感染リスクが高まる「5つの場面」に注意し、会食時は席の配置を斜め向かいにしたり、少人数・短時間で行うなど、感染リスクを下げながら楽しむ工夫をしましょう。
- 体調が悪い時は会食、帰省・旅行、出勤など外出を避けましょう。また、年末年始は、人の移動が集中し「密」にならないよう帰省や旅行、初詣の時期を分散しましょう。
- 事業者の皆様は、業種別ガイドラインの遵守を徹底するとともに、利用者の皆様は、ガイドライン遵守のステッカー等を掲示しているお店を利用しましょう。
- 感染された方や医療従事者、またその家族などを、思いやり、支えあいの気持ちを持って応援しましょう。

令和2年11月23日

全 国 知 事 会

## 新型コロナウイルス緊急対策本部（第14回）

日時：令和2年12月20日（日）9:00～11:30

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）「ご自身」と「大切な人」と「ふるさと」を守るために ～年末年始の過ごし方～

（2）新型コロナウイルスの感染拡大を受けた緊急提言

（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 「ご自身」と「大切な人」と「ふるさと」を守るために  
～年末年始の過ごし方～
- ・ 資料2 新型コロナウイルスの感染拡大を受けた緊急提言
- ・ 資料3 第49回新型コロナウイルス感染症対策本部（12/14）における菅総理大臣発言
- ・ 資料4 全国知事会と国との意見交換会（12/18）における西村大臣発言
- ・ 資料5 地方創生臨時交付金における「協力要請推進枠」の運用拡大について
- ・ 参考資料1 今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言  
（令和2年12月11日 新型コロナウイルス感染症対策分科会）
- ・ 参考資料2 忘年会・新年会・成人式等及び帰省についての提言  
（令和2年12月11日 新型コロナウイルス感染症対策分科会）

# 今後の感染の状況を踏まえた対応についての 分科会から政府への提言

令和2年12月11日（金）

## 新型コロナウイルス感染症対策分科会

### 今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言

第18回新型コロナウイルス  
感染症対策分科会

#### [ I ] はじめに

これまでの分科会からの提言を踏まえ、特にステージⅢ相当の対策が必要となる地域においては、短期間に現在の感染拡大を沈静化させるために、強い対策が行われている。

そうした対策によって感染拡大が沈静化に向かうか否か等、対策の効果の見通しは、各都道府県におけるこの強い対策の期日である12月中旬頃を目途に分析・判断する必要がある。したがって、現時点においては、今後、どのような施策を考えればよいのかの参考にして頂く目的で、「想定されるシナリオ（状況）」を示した上で、「各状況において行うべき取組」を示すこととする。

そこで、分科会としては、まず現状の認識を示した上で、シナリオに関わらず共通して実施すべき施策とともに、各シナリオで行うべき施策の方向性について、以下のとおり、政府に提言させて頂きたい。

#### [ II ] 現状の認識

これまで、ステージⅢ相当の対策が必要な地域では、医療提供体制及び公衆衛生体制への負荷が増大・継続してきた。加えて、重症者数の増加はしばらく続き、年末年始の医療提供体制に重大な影響が生じるおそれがある。

既に一部の地域では、医療提供体制の面では、病床や人員の増加が簡単には見込めない中で、新型コロナウイルス感染症の診療と通常の医療との両立が困難になり始めている。また、都市部を中心とした保健所では、保健所の負担が増加してきた結果、感染防止のために感染源を特定するいわゆる「後ろ向きのクラスター調査」を行う余裕がなくなってきている。

こうしたことから、第17回新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言（令和2年11月25日）を踏まえ、現在、いくつかの地域では、酒類を提供する飲食店等への営業時間短縮要請、Go To関連事業の見直し、人々に対する外出自粛要請等の措置が、短期間に集中して12月中旬頃までの予定で実施されている。

一方、多くの人々は行動自粛に協力して頂いている中、これ以上の行動自粛要請に対し、いわば辟易している。また、事業者においても、長く続く対策の影響などにより、経済的な打撃を受けているため、対策の早期の緩和を望む声がある。

[Ⅲ]シナリオに関わらず共通して実施すべき施策

シナリオに関わらず、以下の施策については、十分に実施して頂きたい。

(1) マスクの着用（飲食時含む）や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等に係る情報発信

(2) 飲食店をはじめとした業種別ガイドラインの徹底

- アクリル板の設置、CO<sub>2</sub>濃度センサーを活用した換気の徹底、飲食時のマスク着用等

(3) 保健所の負荷も勘案した効率的な感染対策の実施

- 地域の感染状況も踏まえ重症化リスクがある人々に重点的に積極的疫学調査を実施すること
- 陽性者と接触した自覚のない接触者を効率的かつ速やかに発見するためのCOCOAの積極的な活用に向けた情報発信

(4) 財政的支援を含め、医療提供体制及び保健所の強化を進めていくこと

(5) 高齢者施設・医療機関等における積極的な検査によるクラスターの早期の封じ込め

①地域での連携及び支援

- 感染が疑われた場合には事業者・地方公共団体・医療従事者で素早く情報共有し連携すること
- 地方公共団体による高齢者施設の訪問により対策の支援を進めること
- 以上の対応を国や都道府県が支援すること

2

[Ⅲ]シナリオに関わらず共通して実施すべき施策（続き）

②検査

- 高齢者施設等において利用者や従事者に発熱症状などがある場合には迅速に検査を行い、一例でも陽性者が発見された場合には施設内の検査を徹底すること
- クラスターが複数発生している地域では、クラスターが発生している施設と関係のある施設において、上記の条件に合致しなくても、積極的に検査を行うこと
- 院内感染時においても医療機能を維持・早期再開するため、濃厚接触者以外は検査を実施した場合であっても陰性であれば14日間の自宅待機の対象外であり、引き続き従事可能であることの徹底
- 感染者の入院期間については、症状軽快後72時間経過している場合は、発症日から10日経過した時点で検査をせずに退院可能であることの周知の徹底
- 濃厚接触者の健康観察の期間は、現在14日間となっているが、その期間を短縮できるか否かについて、科学的知見を踏まえ早急に検討すること

(6) 感染症に強い社会の構築

- 今後もこのような感染の波が来ることを想定し、「感染症に強い社会」を構築すること
- また、事業者が長期的な視野で、「感染症に強いビジネスモデル」の構築に取り組むことができるよう、政府としても後押しすること

3

## 【IV】各シナリオで想定される施策

3つのシナリオは、国、地方公共団体がこれからの対策を進める上で参考にして頂きたい。地方公共団体においては、今まで以上にリーダーシップを発揮して先手を打って頂きたい。国は、地方公共団体が迅速な意思決定を行えるよう、後押しをして頂きたい。

## 【シナリオ1】感染減少地域

このシナリオの対象地域は、ステージⅢ相当の対策が必要とされていた地域であるものの、「報告数の減少が見られる地域」である。この地域においても、感染の状況や医療提供体制への負荷等が、少なくともステージⅡ相当以下の水準まで引き下げることが必要である。

したがって、これまでの対策を中心に、一定の取組を継続することが必要と考えられる。

## (1) 若年層等の心に届くメッセージの発信

- 感染しても無症状であることが多い若年層や中年層に届く効果的な情報発信を行うこと

## (2) 営業時間短縮要請について

- 営業時間短縮要請などの社会経済的な影響が強い施策については、感染状況や医療提供体制の逼迫とその見通しも踏まえつつ、国と各地方公共団体が連携し、継続するか否かについて適切に判断すること

## 【シナリオ2】感染高止まり地域

このシナリオの対象地域は、ステージⅢ相当の対策が必要とされていた地域で、なおかつ、「報告数が高止まりしている地域」である。この地域で、感染高止まり状況がさらに継続すると、医療提供体制や公衆衛生体制に大きな支障が発生する。

感染高止まり状況にあることは、これまで実施してきた対策の実効が、感染拡大を沈静化させるまでには上がっていないことを示す。

したがって、現行の対策の延長だけでなく、対策の更なる強化を図ることが必要と考えられる。

## (1) 延長・強化すべき対策

- 営業時間短縮要請を引き続き推進  
(必要に応じエリアの拡大や時間短縮の20時への前倒し等を検討。)
- 強い警戒メッセージの発信
- テレワークや休暇の分散取得促進の更なる徹底
- イベント開催要件の厳格化(知事の判断)
- 感染予防を徹底できない場合における、感染が拡大している地域とそれ以外の地域との社会経済圏域を越えた往来の自粛要請の推進

※なお、Go To Travel事業及びGo To Eat事業についても、ステージⅢ相当の対策が必要な地域では一時停止。ステージⅡ相当と判断された場合には事業を再開。

## 【シナリオ2】感染高止まり地域（続き）

## （2）医療機関や保健所の負荷への対応及び効率的な感染対策

- 軽症・無症状者の宿泊療養・自宅療養の促進
  - 都道府県域を超えた受け入れ調整の促進
  - 医療体制が逼迫している地域への医療スタッフの派遣（全国知事会と連携した医療スタッフの派遣、自衛隊等による医療スタッフの派遣※）
  - 医療・介護従事者を支援するため医療機関等に対して更なる強力な財政支援等（インセンティブを強化するなど）を行うこと
  - 特に重症者が多くなる地域に対して関連学会と連携した専門医派遣
  - 自衛隊・海上保安庁等による離島等からの患者移送※
  - 退院基準（症状軽快から72時間以上経過し、かつ発症から10日経過した場合等）を満たした患者の受入れ先の確保支援
  - 院内感染時においても医療機能を維持・早期再開するための濃厚接触者以外は検査を実施した場合であっても陰性であれば14日間の自宅待機の対象外であり、引き続き従事可能であることの徹底
  - 自宅療養・宿泊療養者に対する健康観察におけるHER-SYS等の積極活用
- ※自衛隊の派遣については、都道府県知事からの要請に基づく災害派遣により実施。

6

## 【シナリオ3】感染拡大継続地域

このシナリオの対象地域は、ステージⅢ相当の対策が必要とされていた地域で、なおかつ、「報告数が継続して拡大している地域」である。その中には、感染がさらに拡大すれば、ステージⅣ相当の対策が必要になる地域も含まれる。

こうした地域では、深刻な医療提供体制の機能不全等を避けるため、人の動きや接触機会の更なる低減策を講じることが必要である。

緊急事態宣言を回避すべく、強い警戒メッセージを発出しつつ、対策の抜本的な強化を図ることが必要と考えられる。

## （1）強化すべき対策

- エリア拡大・時間短縮の前倒し等、営業時間短縮要請の強化
  - 強い警戒メッセージの発信
  - テレワーク目標を設定（例えば5割）し、その徹底を推進
  - イベント開催要件の厳格化（目安を国より通知）
  - 感染が拡大している地域とそれ以外の地域との県境を越えた移動の自粛要請
- ※なお、Go To Travel事業及びGo To Eat事業についてはシナリオ2と同様に一時停止。
- 当該地域内における不要不急の外出自粛要請

## （2）医療提供体制・保健所機能の更なる強化

※シナリオ2で示した医療提供体制・保健所機能の強化の更なる徹底。

7

# 忘年会・新年会・成人式等及び 帰省についての提言

令和2年12月11日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

忘年会・新年会・成人式等及び帰省についての提言

第18回新型コロナウイルス  
感染症対策分科会

[はじめに]

- 我々の社会は新型コロナウイルス感染症が流行してから初めての冬を迎えることとなります。
- 年末年始は我々の社会にとって特別な時期です。特に、半年以上、つらい思いをされてきた多くの皆さんは、年末年始こそは、お酒を酌み交わし、親族や親しい友人たちと旧交を温めたいと考えていると思います。
- しかし、年末年始に人々の交流を通じて感染が全国的に拡大すると、さらに医療が逼迫し、結果的に経済も大きな打撃を被ります。
- 命と暮らしを守るためには、社会を構成する一人ひとりが年末年始を静かに過ごすことが求められます。
- 年末年始を迎えるに当たり、分科会としては、以下の提言を行いたいと思います。政府においては、本提言のメッセージを国民の皆さんに分かりやすく伝えて頂きたいと思います。

## [Ⅱ] 分科会から政府への提言

## 1. 全国の皆さんへ

年末年始を静かに過ごすために、以下の工夫をお願いします。

## (1) 忘年会・新年会

忘年会・新年会で最も大切なことは、なるべく普段から一緒にいる人と少人数で開催することです。その上で、

- ・ガイドラインを遵守している飲食店を選ぶ。
- ・体調が悪い人は参加しない。
- ・座の配置は斜め向かいに（正面や真横はなるべく避ける）。
- ・会話する時は必ずマスクを着用。
- ・短時間で、深酒やはしご酒などは控え、適度な酒量で。
- ・お猪口やコップは使い回さず、一人ひとりで。

といった「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」をして頂くようお願いします。

## [Ⅱ] 分科会から政府への提言（続き）

## (2) 成人式

成人式は、多くの新成人が久しぶりに地元に来る機会です。しかし、この機会は「三密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」（添付）が生じやすい機会でもあります。主催者や参加者には、次の点について注意喚起をお願いします。

## ① 主催者の方へ

- ・参加人数の制限。
- ・会場での飲食を控えることの徹底。
- ・会場での感染防止策の徹底（マスクの着用、手指消毒など）。

## ② 参加者の方へ

- ・体調が悪い人は参加しないこと。
- ・会場やその周囲では密集をしないこと。
- ・式典の前後には飲食を控えること。
- ・仮に飲食をする場合には上記の忘年会・新年会の工夫を参照。

## [Ⅱ] 分科会から政府への提言（続き）

**（３）初詣・カウントダウンイベントなど**

初詣については、混雑する時期を避けて頂くようお願いいたします。境内での三密や、参拝後の混雑をできる限り避けるなど、感染防止策の徹底をお願いいたします。

また、年末年始は、カウントダウンイベント等が数多く行われます。これらのイベントでは、基本的な感染防止策を徹底するとともに、適切な雑踏警備等を検討してください。適切な行動管理が難しいと判断する場合には開催自粛等の対応をお願いいたします。

**（４）年末年始の帰省**

年末年始に、多くの方が帰省をお考えになっているかと思いますが、帰省する場合には、三密回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、特に大人数の会食を控えるなど、高齢者等への感染につながらないように注意をお願いいたします。

そうした対応が難しいと判断される場合は、帰省について慎重に検討頂きますようお願いいたします。特に発熱等の症状がある方などは、帰省を控えて下さい。

帰省される場合には、年末年始の休暇を分散して取得するなど、混雑する時期を避けて頂くようお願いいたします。

## [Ⅱ] 分科会から政府への提言（続き）

**2. ステージⅢ相当の対策が必要となる地域の皆さんへ**

ステージⅢ相当の対策が必要となる地域では、さらに対策を徹底するため、全国の皆さんにお願いした前述の内容から一歩踏み込んだ工夫をお願いしたいと思っております。

- ・特に大人数の「忘年会・新年会」は見送り、オンライン忘年会・新年会を検討すること。
- ・「成人式」及び「その他年末年始に想定されるイベント」は、主催者はオンラインを活用した形での開催や開催時期、時間の分散化等、在り方について慎重に検討すること。
- ・「年末年始の帰省」は、時期の分散のみならず、延期も含め慎重に検討すること。

# 感染リスクが高まる「5つの場面」

## 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



## 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



## 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



## 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



## 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



## 感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

### <利用者>

- 飲酒をするのであれば、①少人数・短時間で、  
②なるべく普段一緒にいる人と、  
③深酒・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。
- 箸やコップは使い回さず、一人ひとりで。
- 座の配置は斜め向かいに（正面や真横はなるべく避ける）。  
（食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。）
- 食べるときだけマスクを外し、会話の時はマスク着用。  
（フェイスシールド・マウスシールド※<sup>1</sup>はマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要※<sup>2</sup>。）  
※<sup>1</sup> フェイスシールドはもともマスクと併用し眼からの飛沫感染防止のため、マウスシールドはこれまで一部産業界から使われてきたものである。  
※<sup>2</sup> 新型コロナウイルス感染防止効果については、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要。
- 換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドライン★を遵守したお店で。
- 体調が悪い人は参加しない。

### <お店>

- お店はガイドライン★の遵守を。  
（例えば、従業員の体調管理やマスク着用、席ごとのアクリル板の効果的な設置、換気と組み合わせた適切な扇風機の利用などの工夫も。）
- 利用者に上記の留意事項の遵守や、  
接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードを働きかける。

### 【飲酒の場面も含め、全ての場面でこれからも引き続き守ってほしいこと】

- 基本はマスク着用や三密回避。室内では換気を良くして。
- 集まりは、少人数・短時間にして。
- 大声を出さず会話はできるだけ静かに。
- 共用施設の清掃・消毒、手洗い・アルコール消毒の徹底を。

★従業員で感染者が出たある飲食店では、ガイドラインを遵守しており、窓を開けるなど換気もされ、客同士の間隔も一定開けられていたことから、利用客（100名超）からの感染者は出なかった。

# 「ご自身」と「大切な人」と「ふるさと」を守るために ～ 年末年始の過ごし方 ～

年末年始の時期を迎えましたが、全国の新型コロナ感染者の発生数は依然として高い水準で推移しており、医療がひっ迫する深刻な地域も生じるなど、感染拡大の勢いが止まらない状況となっています。

このような困難な状況の中、我々都道府県知事は、お互いの成功事例を参考にしながら知恵を絞り、最善の保健医療行政を展開して参りますが、国民の皆様におかれましては、感染拡大防止に向けた格別のご協力をお願い申し上げます。

本来であれば、一年を締めくくり、また、新しい年を迎え、大切なご家族や友人と「ふるさと」で穏やかに過ごす期間ですが、**今が肝心な時です。力を合わせて感染拡大を防ぎ、「ご自身」・「大切な人」・「ふるさと」を守りましょう。**

## ○マスクなどで予防を徹底し、年末年始は静かに過ごしましょう！

ウイルスは親しい間柄こそ狙い撃ちして感染を広げます。人が集まることの多い時期ですが、家族や友人との間でもマスクをしたり、こまめな手洗いをするなど予防を徹底し、初詣も含め、「三密」を避け、移動時期も分散し混雑を避けるほか、普段顔を合わせない人との会食を控えるなど、年末年始は静かに過ごしましょう。

## ○帰省や旅行によって感染を広げないように慎重に行動しましょう！

居住地や行き先の都道府県が出しているメッセージや感染状況を確認し、特に感染が拡大している地域とそれ以外の地域との間の帰省や旅行については、今一度必要性についてご家族などと相談し、今回は控えることも含め、慎重に行動しましょう。

その上で、お出かけされる際には、感染防止対策をしっかりと講じるとともに、接触確認アプリ「COCOA」を利用し、また、帰省先や旅行先で感染・発病した場合は、感染拡大防止のためにその地域の保健医療当局に協力してください。

全国知事会では、各都道府県のメッセージを取りまとめていますので参考にしてください。  
([www.nga.gr.jp/data/activity/committee\\_pt/shingatakoronavirusukinkyutaisakukaigi/reiwa2nendo/1608276290289.html](http://www.nga.gr.jp/data/activity/committee_pt/shingatakoronavirusukinkyutaisakukaigi/reiwa2nendo/1608276290289.html))

## ○会食の際は飛まつ感染リスクに十分注意しましょう！

会食の際の飛まつによる感染やクラスターの発生が、現在全国で多発しています。深酒や大騒ぎは避け、会食の場でも会話時はマスクを着用するほか、「少人数」、「短時間」、「斜め向かい席」などの工夫を行い、ガイドラインを遵守したお店を選ぶなど、感染リスクに十分注意し賢く楽しみましょう。

## ○新型コロナ感染症に関する偏見・差別は絶対にやめましょう！

感染者自身のほか、感染者が発生した団体に属する人、県外から帰省された方等に対する誹謗中傷や差別はあってはならないことであり、さらにSNSやうわさ話などデマによるいわれのない偏見や差別につながるような行為は絶対に行わないようにしましょう。

令和2年12月20日

全 国 知 事 会

## 新型コロナウイルスの感染拡大を受けた緊急提言

現在、全国各地で新型コロナウイルス感染症が再拡大し、全国の1日の新規感染者数が最多を更新するなど、依然として感染拡大が止まらず、医療がひっ迫する深刻な地域も生じている。

このため、我々47人の知事は、感染拡大地域、感染が落ち着いている地域それぞれが役割を果たしながら実効性ある対策を行い、国民・政府とともに何としてもこれ以上の爆発的な感染拡大を防ぐよう全力を尽くす決意である。

については、政府におかれても、下記の項目について対処されるよう提言する。

### 1. Go To キャンペーン事業について

- Go To トラベル事業の全国一斉停止が目指すものは、本来は人々の往来や接触機会を減らすことにあり、年末年始に向けて、国として感染拡大地域とそれ以外の地域との往来についての考え方を示すとともに、オンライン帰省の促進や「新しい旅のエチケット」を弾力的に見直すなど、根本的に感染を抑制するための対策を早急に実行すること。
- 今般の年末年始における Go To トラベル事業等の全国一斉停止は、年末年始を静かに過ごすことで感染拡大を封じ込めるという予防的な措置として総理が決断されたものであり、我々としても協力していきたい。他方で、事業者や利用者の中で混乱も見られることから、今後はできるだけ早期に方針を示すとともに、事業の停止・再開について、感染状況のステージ判断との関連も含めて運用方針を明らかにすること。併せて、緊急事態宣言の判断についても、地方と相談の上、その方針について明らかにすること。
- 1月12日以降の取扱いについて、可能な限り早期に対応方針を示すとともに、Go To キャンペーン事業が地域経済に与える効果が大きいことから、各都道府県知事の意見も踏まえた上で、感染が落ち着いている地域から順次再開するなど柔軟な対応を行うこと。併せて、政府においても Go To キャンペーン事業の利用者に対する感染防止対策の周知・徹底を図る取組を行うこと。
- Go To トラベル事業の一斉停止は、宿泊施設、観光事業者だけでなく幅広い産業に影響が及ぶため、事業者への支援を手厚く行うとともに、キャンセル料の支援が交通事業者や土産物店等にも及ぶよう、旅行業者等への指導を行うとともに、早期に事業者に対して実施する救済措置の内容を公表すること。また、12月28日から1月11日の期間以外も含め、関連する事業者への十分な

支援を行うことに加え、今後の Go To トラベル事業について、期間の延長やビジネス旅行・ワーケーションへの適用検討など振興策を検討すること。併せて、地域独自の観光支援措置についても、新型コロナウイルス感染症地方創生臨時交付金などで支援すること。

- Go To イート事業については、年末年始の食事券の新規販売停止や既に発効された食事券・ポイントの利用自粛要請を改めて検討するよう依頼をされたところであるが、最終的には都道府県知事の判断とされていることも踏まえ、地域の感染状況を踏まえた柔軟な対応ができるようにすること。

## **2. 特措法・感染症法等の改正について**

- 事業者への休業や営業時間短縮要請の実効性を担保するため、要請に対する遵守義務や、違反した場合の罰則、営業停止処分、営業補償に資する協力金制度、差別・偏見防止等の措置について、緊急事態宣言が発出される以前でも必要な対策がとれるようにすることも含め、特措法等の改正の検討を早期に進めること。
- 感染症法についても、保健所による積極的疫学調査や健康観察、入院勧告に対する遵守義務の規定、宿泊施設や自宅での療養の法的根拠の規定、都道府県と保健所設置市との情報共有の規定等、感染拡大防止策の実効性を高める改正を早期に行うこと。

## **3. 医療提供体制や医療従事者の処遇改善について**

- 第3次補正における新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額や小児科等の診療報酬上の措置に関しては、深く感謝申し上げます。他方で、医療がひっ迫する厳しい状況の中で新型コロナウイルス感染症患者の治療の現場を支える医療従事者に報いるため、慰労金の追加給付や対象期間の延長、支給対象の拡大等処遇改善を図ること。併せて、各地域で行われている医療機関への患者受入れ協力金等の対策についても、緊急包括支援交付金で適切に支援すること。
- 12月14日以降に重点医療機関に派遣する医師や看護師等への処遇改善のため、交付金の補助上限額が倍増されたが、クラスター発生時など、重点医療機関以外の医療機関に新型コロナウイルス感染症対応のため派遣されるケースもあることから、宿泊療養施設や社会福祉施設に派遣される医療従事者も含め当該措置の対象を拡大するとともに、派遣に係る財源措置の拡充を図ること。また、重点医療機関の施設要件について、病棟単位ではなくフロア単位

とするなど弾力的な運用を認めること。

- 医療機関・薬局等の感染拡大防止対策や診療体制確保等のため、清掃・消毒・リネン交換等の委託経費も交付金の対象とされたが、この措置が実効性あるものとするためにも、国において業界団体等と連携して清掃作業等を担える事業者の育成支援を行うとともに、清掃業者等における感染防止対策の研修など関連する経費も対象とするなど、柔軟な対応をとること。
- 多くの医療機関で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無にかかわらず厳しい経営状況にあることから、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう引き続き戦略的かつ継続的に対処すること。加えて、薬局、健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸・柔道整復師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等を図ること。
- 診療・検査医療機関の拡充を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金におけるスタッフに対する危険手当の創設やスタッフの感染時の休業補償、事務職員を含む労災給付上乗せ補償の保険料支援を行うこと。
- 感染拡大地域への看護師の応援派遣について、日本看護協会による調整の枠組みが設けられたことは評価するが、いかなる状況にも対応できるよう、国において総合調整をしっかりと行うとともに、その他の感染拡大地域支援も含め自衛隊の活用について機動的に実施すること。

#### **4. ワクチン接種及び保健所機能の確保について**

- ワクチン接種について、国産ワクチン製造を支援するとともに、市町村や医療機関等が連携して円滑かつ迅速に実施することができるよう、副反応や優先接種等を速やかに明確化し、現場と具体的な情報共有を行い、国民への周知を図るとともに、自治体窓口等への支援を行うこと。
- 優先接種の対象については、医療従事者及び積極的疫学調査や宿泊療養施設の運営に携わる職員に加えて、新型コロナ対応に携わる人が幅広く対象となるよう検討し、予防接種法に基づき都道府県で弾力的に接種対象を認める運用とすること。
- 医療現場の負担を減らすためにも根本的に感染者数を抑制することが必要であり、積極的疫学調査や入院勧告などの重要な機能を保健所が円滑に行うことができるよう、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実・確保を図ること。

- 検査体制の充実について、検査技師等の人材育成を図ることも含め、必要な体制の確保を図るとともに、幅広い検査により感染抑制につなげる各地域の積極的検査を支援すること。

## **5. 休業・営業時間短縮要請及び経済雇用対策について**

- 新型コロナウイルス感染症地方創生臨時交付金に関して、「協力要請推進枠」の年末年始における協力金の額の引上げ、日数上限の撤廃等の運用拡大について、全国知事会からの要望を踏まえたご対応をいただき、感謝申し上げます。引き続き、各都道府県知事の意見も踏まえつつ、迅速かつ弾力的な運用を行うとともに、1月12日以降の協力金の額の引上げ継続や、20%の地方負担に係る通常分の交付金の確実な措置や迅速な交付をお願いしたい。併せて、事業者や国民の協力・理解を得るためにも、営業時間短縮要請による感染拡大防止効果を明らかにし、密にならない人数とする制限も含め、わかりやすく説明を行うこと。
- 直接休業要請の対象にならない業種においても、休業や営業時間短縮の影響が及んでいるとともに、Go To キャンペーンの全国一斉停止もあいまって、幅広い業種が厳しい状況に置かれていることから、第3次補正予算に計上された中小企業等事業再構築促進事業や中小企業生産性革命推進事業については、多くの事業者が活用できるよう柔軟な対応をとるとともに、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給や要件緩和、制度融資の融資限度額4千万円の引上げ等の支援を行うこと。
- 雇用情勢が厳しさを増していることを踏まえ、雇用調整助成金については新型コロナウイルス感染症の収束が見込まれるまでの間、特例措置を延長するとともに、基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早期に創設すること。
- 今後も引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うとともに、生産性向上や新たな付加価値創出、産業の国内回帰等に対する予算措置を、地域独自の対策の支援も含め、十分に講じること。

## **6. 水際対策等について**

- 現在、都道府県が行っている入国者・帰国者に対する健康観察については、対象人数の多さ、連絡の取りづらさ等から新型コロナウイルス感染症対策の要である保健所の負担につながっているため、入国者・帰国者に対する健康観察については、国の責任において行うなど、水際対策に係る地方自治体の負担を軽減するとともに、入国時検査が不要である感染症危険情報レベル2の国

等からの入国の場合も含め、入国者・帰国者に関する情報を都道府県と共有すること。

- クリスマスや年末年始のホリデーシーズンを迎えることから、在住外国人に対して改めて感染対策を呼びかけるとともに、在住外国人を雇用する派遣事業者や派遣先についても業種別ガイドラインを策定するなど、感染防止対策を徹底すること。

## **7. 誰ひとり取り残さない社会の構築について**

- 感染者及び最前線で治療に当たる医療従事者、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷、人物の特定などの人権が脅かされることのないよう、国においても人権を守る対策を強力に講じること。

また、地方の相談窓口の設置やネット監視業務等に対する財政支援を行うとともに、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。

- 子どもの貧困や児童虐待の潜在化などを踏まえ、子ども食堂をはじめ地域で子育て支援を行う団体への支援を強化するとともに、ひとり親への継続的な支援や、大学生の経済的負担の軽減や再び就職氷河期世代を生み出さないための対策を講じるなど、将来世代等を応援するための対策を行うこと。
- 大学入試や就職の際に必要な各種の国家試験について、感染が確認された場合等においても受験機会が最大限確保されるよう、国において関係機関への支援を行うなど環境整備を図ること。

令和2年12月20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	

## ○第 49 回新型コロナウイルス感染症対策本部（12/14）における菅総理大臣発言

先月来の感染拡大については、専門家の分科会からの御提言を受けて、飲食店の時間短縮、感染拡大地域の G o T o トラベルの見直しを行ってまいりました。

現時点で、全国の感染者数は高止まりの傾向が続き、様々な指標からみて感染拡大地域が広がりつつあります。とりわけ、医療機関を始めとして、新型コロナウイルスに最前線で対処する方々の御負担が増しております。さらに、先日の分科会では、年末年始を静かに過ごすことが大事であり、特に、感染拡大が相当に進んでいる地域の皆さんは、帰省の延期も含めて検討すべきとされました。

これらを踏まえ、年末年始にかけてこれ以上の感染拡大を食い止め、医療機関などの御負担を軽減し、皆さんが落ち着いた年明けを迎えることができるよう、最大限の対策を講じることにします。

まず、G o T o トラベルについては、専門家の分科会の提言を受け、従来の取り組みを強化、延長することとし、札幌、大阪に加えて、東京、名古屋についても一律に、今月 27 日まで、到着分は停止、出発分も利用を控えるよう求めることとします。さらに、年末年始において最大限の対策を採るため、今月 28 日から来月 11 日までの措置として、G o T o トラベルを全国一斉に一時停止することとします。それ以降の扱いについては、その時点での感染状況などを踏まえ、改めて判断することとします。

さらに、専門家から感染リスクの高い場面として指摘されている飲食についてですが、営業時間の短縮は更に延長をお願いせざるを得ない状況です。そこで、各知事が飲食店に対して支払ういわゆる協力金については、年末年始の期間、支援額の単価を倍増し、最大で 1 か月あたり 1 2 0 万円を支援することといたします。時間短縮と併せて、イルミネーションやイベントなどについても感染対策を最優先に検討していただくようお願いします。

また、医療従事者の方々への支援策を更に拡大いたします。コロナに対応する医療機関において、集中治療室を始め、空きベッドに対する収入補償などの支援策を延長し、更に拡大します。さらに、大事なものは人的な支援です。コロナに対応する医療機関へ派遣される医師・看護師への支援額を倍増し、医師は 1 時間、約 1 5, 0 0 0 円、看護師は 1 時間、約 5, 5 0 0 円を補助いたします。看護師の皆さんが本来の業務に専念できるよう、清掃などの業務について民間業者への委託を促し、その経費を支援します。

各大臣におかれては、この感染拡大を何としても乗り越え、国民の命と暮らしを守るために、自治体と緊密に連携しながら、対策に全力で当たっていただきたいと思っております。

国民の皆様におかれては、特に飲食については基本的な感染対策を徹底していただきつつ、年末年始の帰省については慎重に検討していただき、皆さんが、落ち着いた年明けを過ごすことができるよう、何卒御協力をお願いいたします。

## ○全国知事会と国との意見交換会（12/18）における西村大臣発言

- ・私から2点お願いしたい。
- ・「静かな年末年始」をお願いする。多くの企業が休み、集中的な対策を効果的に行えるタイミング。他方、医療体制が手薄になる時期であり、感染拡大を抑える必要。コロナの下での初めての本格的な冬。各知事は、住民に感染防止対策徹底の呼びかけをお願いする。  
また、感染拡大地域からの帰省は、慎重に検討を。忘年会・新年会は、普段一緒に過ごす人と少人数で行い、感染拡大地域では、感染リスクを考え慎重に。年末年始のイルミネーションやイベントは、感染対策を最優先し、オンライン開催等を含め慎重な検討をお願いする。
- ・感染高止まり地域の取組強化をお願いする。「地方創生臨時交付金」を拡充した。これを活用し、各知事には、酒類提供等を伴う飲食店に対する営業時間短縮要請を躊躇なく、機動的に行ってほしい。感染拡大、高止まり地域等においては、営業時間短縮要請エリアの拡大、短縮時間の前倒しを検討してほしい。事業者が要請に応じることが重要。各地域で、街を見回って声かけするなど、要請の実効性確保をお願いする。

## 地方創生臨時交付金における「協力要請推進枠」の運用拡大について

- 12月11日の分科会提言を踏まえ、専門家から感染リスクの高い場面として指摘されているお酒を伴う会食について、年末年始にかけて、これ以上の感染拡大を防止するよう対策を講じる。
- 具体的には、**年末年始の期間**、協力金に係る国の財政支援の対象の**上限をこれまでの月額換算最大60万円から120万円に倍増**するとともに、要請日数の**現行の30日上限を撤廃**し、各都道府県の対応を強く後押しする。

### 【変更後の制度概要】

- **追加配分の対象となる要請** 新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づき都道府県対策本部長が行う営業時間短縮要請等であって、特措法担当大臣との協議を経たもの（以下「支援対象要請」という。）
- **追加配分の対象団体** 支援対象要請に伴い、協力金等を支給する都道府県（原則として都道府県に配分）
- **追加配分額** 知事の行う営業時間短縮要請等の内容（対象店舗数、協力金の単価及び要請期間）に応じて、算定した額を交付



※ 1 要請等の対象となる酒類を提供する飲食店等のうち、要請に応じ協力金等の支払い等を行うこととなる店舗数

※ 2 1日当たり協力金額（最大2万円⇒最大4万円）×要請日数（上限日数30日⇒撤廃） ※ 3 国の分担割合

- **適用時期** 令和2年11月1日以降に行われる要請に適用。ただし、1日当たり協力金額の上限引き上げについては、**令和2年12月16日から令和3年1月11日までの期間について適用**

## 新型コロナウイルス緊急対策本部（第15回）

日時：令和3年1月9日（土）9:00～

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緊急事態宣言を受けた緊急提言

（2）「新型コロナ感染爆発」絶対阻止宣言！

～感染しやすい今、予防のレベルアップを～

（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緊急事態宣言を受けた緊急提言（案）
- ・資料2 「新型コロナ感染爆発」絶対阻止宣言！（案）  
～感染しやすい今、予防のレベルアップを～

# 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言を受けた緊急提言

一昨日、首都圏の1都3県に新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言が発出された。今、わが国は、首都圏を中心とした新規感染者数の増加に加えて、地方部でも感染が広がりやすい状況になりクラスターも多様化するなど、これまでとは様相が異なってきており、各地で医療のひっ迫が見られる深刻な状況に置かれている。

我々47人の知事は、緊急事態宣言が発出された1都3県の知事にそれ以外の道府県の知事も協力し、一致結束してこれ以上の感染拡大を防ぐため全力を尽くす決意である。

については、政府におかれても、下記の項目について対処されるよう提言する。

## 1. 特措法・感染症法等の迅速な改正について

- 事業者への休業や営業時間短縮要請の実効性を担保するため、要請に対する遵守義務や、違反した場合の罰則・営業停止処分、事業者に対する協力金などの支援について、緊急事態宣言の発出される以前でも必要な対策がとれるようにすることも含め、新型インフルエンザ等対策特別措置法を改正すること。なお、罰則に関しては、実際に適用する際の課題を含め指針やガイドラインを示すなど検討を行うこと。
- 感染者の増加による医療がひっ迫している状況を踏まえ、緊急事態宣言発出前であっても、臨時の医療施設を迅速に開設することができるよう規定を整備すること。
- 感染者及び最前線で治療に当たる医療従事者、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対する偏見や差別、心ない誹謗中傷、人物の特定などの人権が脅かされることのないよう、特措法及び感染症法に差別・偏見防止の規定を設けること。
- 感染拡大を防止するためには、保健所による積極的疫学調査や健康観察、入院勧告の遵守義務やこれらに対する罰則、民間検査で陽性となった本人による保健所への連絡の義務化、宿泊療養施設や自宅での療養の法的根拠及び実効性の確保、クラスター等複数の陽性者が発生した場合の知事の判断による施設の名称等の情報の公表等に関する感染症法の改正を行うこと。

- 都道府県知事が、保健所設置市も含め、管内全域を一元的に総合調整できるよう、都道府県と保健所設置市の円滑な情報共有が行えるよう感染症法に規定を設けるとともに、都道府県と保健所設置市の関係を含め法的位置づけの再構成を検討すること。
- これらの法改正については、1月18日の開会が想定されている次期通常国会において、迅速に成立させること。

## **2. 緊急事態宣言・緊急事態措置について**

- 国民・事業者が一体となって短期的・集中的に対策に取り組むため、営業時間短縮要請をはじめとする緊急事態措置による感染拡大防止効果等について、引き続き、わかりやすい丁寧な説明を行うとともに、都道府県全域のみならず、一部地域等限定的な運用も認めること。
- 今後、首都圏以外の地域においても感染が拡大した場合には、当該地域の知事の見解も踏まえ、緊急事態宣言の発出について迅速な対応を行うこと。その際、各地域の緊急事態措置の周知や事業者への支援に係る予算措置等を行うため、宣言の発効までに一定の期間をおくこと。また、宣言解除に当たっては、ステージⅡ相当まで確実に下げていくよう強力な対策を講じること。
- 飲食店等への営業時間短縮要請や働きかけの実効性を担保するため、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金「協力要請推進枠」の運用を拡大し、要請対象の事業者への支援を充実させること。
- 特措法に基づく営業時間短縮要請の対象外業種（仕入れ先や遊興施設等）や1都3県以外の事業者にも幅広く影響が及ぶことから、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給や要件緩和、雇用調整助成金の特例措置の延長、休業支援金・給付金の延長や失業給付の充実、民間金融機関における実質無利子・無担保融資の融資実行期間の延長や限度額の拡充、大企業とみなされ対象外となる地方の中堅企業に対して中小企業と同様に政府支援策を適用することなどを通じ、事業者や労働者等への支援を行うこと。
- 各地域の実情に応じた経済社会対策が必要であり、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金により確実な措置を講じ、その交付限度額を速やかに明示すること。また、今後の感染状況も踏まえ、交付金の増額を必要に応じて機動的に行うことに加え、来年度以降にも影響が及ぶことから、次年度への継続支援を確実に行うこと。

- 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金に関して、「協力要請推進枠」の20%の地方負担に係る通常分の確実な交付を行うなど、休業や営業時間短縮要請が円滑に行えるよう国として全面的な財政措置を行うこと。また、飲食店以外に対しても、発令地以外の地域との取引も含めて国の財源措置を検討すること。
- 緊急事態宣言が発出されている地域とそれ以外の地域との間の不要不急の往来は自粛するよう呼びかけるとともに、テレワークや時差出勤の促進について、事業者への要請など法的措置も含め検討すること。
- 緊急事態宣言発出に伴い、Go To トラベル事業等の再開の延期も相まって、経済に大きな影響が及ぶことが想定されるため、基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早期に創設することも含め、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うとともに、生産性向上や新たな付加価値創出、産業の国内回帰、新たなビジネスモデルへの転換等に対する予算措置を、地域独自の対策の支援も含め、十分に講じること。特に、大きな損失を被るおそれがあるバス・鉄道・タクシー等の交通事業者や宿泊・飲食・土産物店等の観光関連事業者に対し、手厚い経営支援を行うこと。また、Go To キャンペーン事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、運用変更前に都道府県と十分な情報共有を図ることも含め、適切に運用するとともに、停止に伴う減収に対し、キャンセル料の配分も含め、交通事業者、土産物事業者等への手厚い支援を行うこと。

### **3. 医療提供体制や医療従事者の処遇改善について**

- 新型コロナウイルス感染症患者の爆発的な急増により、重症者や死亡者も増加し、通常医療にも支障が生じるなど、医療崩壊が懸念されることから、医療体制の抜本的な強化に向けて早急に強力な追加的措置を行うとともに、感染爆発時を想定した医療体制のあり方についても検討すること。
- 厳しい医療提供体制の状況に鑑み、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関が十分な病床を確保し適切に対処できるよう、重症病床の確保や要介護者・認知症患者への対応なども含め、支援の充実を図ること。また、新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を受け入れる医療機関に対する診療報酬の更なる拡充等や、重点医療機関の施設要件について、病棟単位ではなくフロア単位とするなど弾力的な運用を認めること。

- 感染症患者の治療の現場を支える医療従事者に報いるため、慰労金の追加給付や対象期間の延長、支給対象の拡大等処遇改善を図ること。
- 医師や看護師等への処遇改善のための新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の補助上限額の引き上げについては、重点医療機関以外の医療機関においても、クラスター発生時など新型コロナウイルス感染症対応のため派遣されるケースもあることから、医療機関の通常の体制を確保するために派遣した看護職員のほか、宿泊療養施設や社会福祉施設等に派遣される医療従事者も含め当該措置の対象を拡大するとともに、派遣に係る財源措置の拡充を図ること。また、医療従事者の派遣に伴い体制を縮小せざるを得ない派遣元医療機関の減収に対しても支援を行うこと。
- 看護師等の負担軽減の観点から、清掃・消毒・リネン交換等の委託経費も新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とされているが、この措置を実効性あるものとするためにも、国において業界団体等と連携して清掃作業等を担える事業者の育成支援を行うなど積極的に対応すること。
- 多くの医療機関で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無にかかわらず厳しい経営状況にあることから、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう、診療報酬のあり方も含め引き続き戦略的かつ継続的に対処すること。加えて、薬局、健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸・柔道整復師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等を図ること。
- 診療・検査医療機関の拡充を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金におけるスタッフに対する危険手当の創設や PCR 検査費用への補助、スタッフの感染時の休業補償、事務職員を含む労災給付上乗せ補償の保険料支援を行うこと。
- 保健師のみならず感染拡大地域への医師・看護師の応援派遣についても、いかなる状況にも対応できるよう、国において総合調整をしっかりと行うとともに、その他の感染拡大地域支援も含め自衛隊の活用について機動的に実施すること。

#### **4. ワクチン接種及び保健所機能の確保等について**

- 2月下旬のワクチン接種の開始に向けて、市町村や医療機関等が連携して円滑かつ迅速に実施することができるよう、副反応に関する情報や優先接種の対象等を速やかに明確化し、現場と具体的な情報共有を速やかに行い、ワクチン接種の意義並びに具体的な情報を国民に対し周知・広報を行うとともに、自治体窓口等への支援を行うこと。また、円滑な接種ができるような現場に適合した全国共通のシステムの導入を急ぐとともに、東日本大震災の避難者も含め漏れのない接種体制を確立すること。
- ワクチン接種体制確保事業費国庫補助金に関する各都道府県・市町村の申請可能な目安額が示されたが、所要額との乖離が大きい。接種記録や予約等に係るシステム改修やコールセンターの設置、集団接種（優先接種含む）を実施するにあたっての実施機関への協力金等も含め、接種体制の整備に係る費用に地方の負担が生じないよう、地方自治体の意見も踏まえ、国の責任において必要な措置を講じること。
- 供給について契約締結や基本合意に至っているワクチン3種類について、それぞれ保管の条件や供給単位など取扱いが異なることから、国全体で早めに接種体制を整えるとともに、確実かつ早急なワクチン接種を進めるため、供給されるワクチンの種類や量、また供給時期についていち早く詳細にわたり自治体に示すこと。
- 優先接種の対象については、医療従事者及び高齢者・障がい者などの社会福祉施設、積極的疫学調査や宿泊療養施設の運営に携わる職員に加えて、新型コロナ対応に携わる人が幅広く対象となるよう検討し、予防接種法に基づき都道府県で弾力的に接種対象を認めるなど混乱を生じない運用とすること。
- 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、国産ワクチン製造の支援も含め、必要十分なワクチンの確保・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、治療薬等の研究開発を行う企業に対し重点的な支援を行うほか、医薬品・医療機器等の産業育成を戦略的に進めること。
- 医療現場の負担を減らすためにも根本的に感染者数を抑制することが必要であり、積極的疫学調査や入院勧告などの重要な機能を保健所が円滑に行うことができるよう、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実・確保を図ること。

- 検査体制の充実について、検査技師等の人材育成を図ることも含め、必要な体制の確保を図るとともに、幅広い検査により感染抑制につなげる各地域の積極的検査を支援すること。
- 現下の感染拡大の実態を踏まえ、国において、国内でのウイルスの変異を常時監視することにより、都道府県知事が迅速に対応できるよう、全国各地の新型コロナウイルス検体の遺伝子分析を行い、国内の新型コロナウイルスの感染力や世界各国で確認されている変異株との関係について解析し、感染力の変化や特性などの新型コロナウイルスについての科学的・専門的情報を迅速に提供すること。

## **5. 水際対策について**

- 現在、都道府県が行っている入国者・帰国者に対する健康観察については、対象人数の多さ、連絡の取りづらさ等から新型コロナウイルス感染症対策の要である保健所の負担につながっているため、入国者・帰国者に対する健康観察については、国の責任において行うなど、水際対策に係る地方自治体の負担を軽減するとともに、入国時検査が不要である感染症危険情報レベル2の国等からの入国の場合も含め、入国者・帰国者に関する情報を都道府県と共有すること。
- 世界各国での変異株の確認等を踏まえ、各国からの入国制限や入国時の待機期間等の条件を必要に応じて見直すなど、世界各国の感染状況を踏まえ徹底した水際対策を一層強化すること。

## **6. 誰ひとり取り残さない社会の構築について**

- 感染者及び最前線で治療に当たる医療従事者、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷、人物の特定などの人権が脅かされることのないよう、国においても人権を守る対策を強力に講じること。  
また、地方の相談窓口の設置やネット監視業務等に対する財政支援を行うとともに、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。
- 在住外国人に対しては、改めて感染対策を呼びかけるとともに、在住外国人を雇用する派遣事業者や派遣先についても業種別ガイドラインを策定するなど、感染防止対策を徹底すること。

- 子どもの貧困や児童虐待の潜在化などを踏まえ、子ども食堂をはじめ地域で子育て支援を行う団体への支援を強化するとともに、ひとり親家庭への継続的な支援や生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、修学旅行実施への配慮、大学生等の経済的負担の軽減や再び就職氷河期世代を生み出さないための対策を講じるなど、将来世代等を応援するための対策を行うこと。また、生活が困難な方を支える緊急小口資金等の特例貸付に係る償還免除等の具体的な取扱いを早期に示すこと。
- 新型コロナに伴う離職者を支援するため、新たなスキルを習得するための職業能力開発促進策の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。
- 大学入試や就職の際に必要な各種の国家試験等について、感染が確認された場合等においても受験機会が最大限確保されるよう、国において、大学・企業のオンライン試験環境も含め、関係機関への支援を行うなど環境整備を図ること。
- コロナ禍における自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力に講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年1月9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	

# 「新型コロナウイルス感染爆発」絶対阻止宣言！

～ 感染しやすい今、予防のレベルアップを ～

全国の新型コロナウイルス感染症の拡大が止まらず、各地で医療のひっ迫が深刻な状況となる中、首都圏の1都3県に対して緊急事態宣言が発出されました。この背景には、第1波や第2波とは比較にならないほど、感染しやすくなっている第3波の猛威があります。これは、1都3県だけではなく、今や全国的な脅威となっています。

全ての道府県は、首都圏の1都3県と連携し、お互いの成功事例を参考にしながら知恵を絞り、最善の保健医療行政を展開することにより、これ以上の感染拡大を防ぎ、また、医療提供体制の確保を図るとともに、緊急事態措置の効果を上げ、新規陽性者数を速やかに減少に転じさせることに全力を尽くす覚悟です。

国民の皆様・事業者の方々におかれましては、緊急事態宣言が出されているこの時期、感染爆発絶対阻止に向けて行動しましょう。

## ○現在、感染しやすい時期に入っています。最大限の注意を！

これまで以上にマスク・手洗い・換気などの感染防止策を徹底し、新型コロナウイルス感染症に対する注意レベルを上げましょう。また、感染リスクが高まる「5つの場面」に注意しましょう。

- ① 飲酒を伴う懇親会等
- ② 大人数や長時間に及ぶ飲食
- ③ マスクなしでの会話
- ④ 狭い空間での共同生活
- ⑤ 仕事から休憩室、喫煙所、更衣室等への居場所の切り替わり

事業者におかれても、大切なお客様や従業員のため感染防止を徹底しましょう。

## ○県境を越える往来には注意しましょう！

緊急事態宣言が発出されている地域への「不要不急の往来」は控えましょう。

受験などをはじめ、やむをえない用件で緊急事態宣言地域に出かける場合は、感染防止対策を徹底し、対象都県の要請に従いましょう。

また、それ以外の地域へ往来する必要がある場合は、行き先やお住まいの道府県のメッセージを確認するなど、県境をまたぐ移動には十分注意しましょう。その上で、接触確認アプリ「COCOA」や各都道府県のアプリを利用し、通知があった場合は案内に従った上、その地域の保健医療当局に協力してください。

## ○新型コロナウイルス感染症に関する偏見・差別は絶対にやめましょう！

感染者自身のほか、最前線で治療に当たる医療従事者、感染者が発生した団体に属する人、県外から往来された方等に対する誹謗中傷や差別はあってはならないことであり、さらにSNSやうわさ話などデマによるいわれのない偏見や差別につながるような行為は絶対に行わないようにしましょう。

令和3年1月9日

全国知事会

## 新型コロナウイルス緊急対策本部（第16回）

日時：令和3年2月6日（土）9:00～

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緊急事態宣言の期間延長を受けた緊急提言

（2）新型コロナ感染収束に向けて頑張ろう宣言

（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緊急事態宣言の期間延長を受けた緊急提言（案）
- ・資料2 新型コロナ感染収束に向けて頑張ろう宣言（案）

# 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の 期間延長を受けた緊急提言

先月7日の緊急事態宣言の再発出及び13日の対象区域拡大が行われて約1か月が経過した現在、多くの国民や事業者の皆様のご協力により新規感染者数は減少傾向にあるものの、いまだ感染の水準が高く医療提供体制のひっ迫が続いている地域もあり、この度緊急事態宣言の期間が延長されることとなった。

こうした中、国会においては第3次補正予算及び新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律が成立したところであり、全国知事会からの累次の緊急提言を踏まえ、様々な取組の実効性を確保するための予算の確保や法改正を行っていただいたことについて、政府や与野党の関係者の皆様のご尽力に深く感謝を申し上げたい。

我々47人の知事は、国とも連携しつつ一致結束して一日も早く緊急事態宣言を解除し、全ての地域でステージⅡ以下等へ感染を収束させることができるよう全力を尽くし、もう一度安心と希望をもって暮らしていける日々を取り戻す決意である。

については、政府におかれても、下記の項目について対処されるよう提言する。

## **1. 緊急事態宣言・緊急事態措置について**

- 国においては、国民・事業者が一体となって短期的・集中的に対策に取り組むため、国民に危機感を伝え、行動変容を促す強いメッセージを発出するとともに、営業時間短縮要請や外出自粛などの緊急事態措置の効果や改善策について専門的知見を踏まえ分析を行い、わかりやすい丁寧な説明を行うこと。併せて、各都道府県においても実効再生産数を算出し、迅速に対策の効果把握できるよう、国としても計算方法を共有する等協力すること。
- 緊急事態宣言は国民生活及び国民経済に大きな影響を及ぼすため、緊急事態宣言の発出及び解除に当たっては、各都道府県の実態を十分に把握した上で、慎重に検討する必要があることから、ステージ判断の指標を目安としつつ、都道府県と十分に情報共有や意見交換を行った上で、国において適切に判断すること。併せて、宣言解除後も引き続き感染状況がステージⅡ相当まで確実に下がるまで、都道府県の意見を尊重し強力な対策を講じること。
- 緊急事態宣言が発出されている地域とそれ以外の地域との間の不要不急の往来の自粛について、引き続き呼びかけること。併せて、昨年度の経験を踏まえ、年度末・年度初めに全国的に人の移動が増加し、感染が再拡大するこ

とのないよう、対策を検討すること。また、テレワークや時差出勤の促進について、事業者への要請などの措置を含め検討するとともに、「働き方改革推進支援助成金（新型コロナウイルス感染症対策のためのテレワークコース）」の柔軟な運用を図るなど支援を強化すること。

- 全国で一致団結し感染拡大を抑え込む対策を実施してきたところであり、精力的に取り組んだ緊急事態宣言対象地域以外においても、飲食業をはじめ観光、交通等を含め各業種に厳しい影響が生じており、こうした事業者が国全体の感染拡大防止に協力し雇用継続に努力されていることに鑑み、国におかれては、緊急事態宣言対象地域以外においても実効性ある経済雇用対策を公平に講ずるよう、強く求める。
- 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金に関して、「協力要請推進枠」の運用拡大を継続するほか弾力的な運用を行うなど、休業や営業時間短縮要請が円滑に行えるよう引き続き国として全面的な財政措置を行うこと。
- 今回の緊急事態措置は、飲食業を中心に営業時間短縮要請が講じられたため、緊急事態宣言の対象でない地域において要請が行われた場合はもとより、要請が行われていない場合にあっても、飲食業及び関連事業者の売上が激減している状況を踏まえ、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給などにより地域間の不公平を是正し、全国の飲食業を支援すること。また、営業時間短縮要請の協力金については、緊急事態措置対象地域内外で公平な措置を講ずるとともに、事業規模に応じた支給等のあり方について検討すること。
- 営業時間短縮要請により、飲食店で働くパートやアルバイトも経済的な影響を受けることから、事業者に対して、パート、アルバイト等への休業手当の支払いと雇用調整助成金の活用などを強く働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付金について、学生や女性を含めた非正規労働者に対して制度の活用に向けた周知を徹底するとともに、申請に関するサポート体制を整備すること。
- 緊急事態宣言に伴う外出自粛等の影響により売上が減少した中堅・中小事業者に対する一時金の給付について、対象となる事業者の考え方等を早期に明らかにするとともに、提出書類や審査を簡素化し速やかに支給すること。また、緊急事態宣言対象地域からの利用者の減少により直接的・間接的な影響を受けた全国各地の事業者に加えて、緊急事態宣言対象地域以外において営業時間短縮要請に応じた事業者や取引先、加えて、独自の会合等の自粛要請を行った場合も対象とするなど公平性のあるものとし、支給額の上限引上げ、売上げ要件の緩和など、大幅な拡充を図ること。

- 特措法に基づく営業時間短縮要請の対象外業種（仕入れ先や観光関連事業者、遊興施設等）や緊急事態宣言地域以外の事業者にも幅広く影響が及んでいることから、国において既に対応された実質無利子・無担保融資の拡充に加えて、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給や要件緩和、企業規模に応じた支援額の引上げ、民間金融機関の実質無利子・無担保融資の期間延長、大企業とみなされ対象外となる地方の中堅企業に対しての中小企業支援策の適用などを通じ、事業者や労働者等への支援を行うこと。併せて、これら支援策の活用を働きかけるための周知・広報や申請サポート体制を整備すること。
- 特定都道府県が策定することとされた高齢者施設の従事者等への検査の集中的実施計画に関して、宣言が解除された場合の取扱いも含め詳細を明らかにするとともに、その経費は全額、国の責任において負担すること。併せて、特定都道府県以外の地域における検査についても支援すること。

## **2. 特措法・感染症法改正を踏まえた対応について**

- 政省令への委任事項や、罰則に関する事項をはじめ改正内容の公平な運用に当たっての指針やガイドラインについて、都道府県の意見も聴いた上で早急に示すこと。
- 改正特措法に基づく「まん延防止等重点措置」や基本的対処方針に基づく「緊急事態宣言に準じた措置」の内容や適用基準などの詳細を示すこと。
- 緊急事態宣言から「まん延防止等重点措置」へ段階的に対策を移行できるよう、まん延防止等重点措置を実施すべき区域において、営業時間短縮要請に応じた事業者に対して、「協力要請推進枠」による支援の金額を緊急事態宣言の対象地域と同額に引き上げることをはじめ、改正特別措置法第63条の2の規定を踏まえた具体的な措置を早期に示すこと。

## **3. 医療提供体制や医療従事者の処遇改善について**

- 今後も新型コロナウイルス感染症患者の急増により、重症者や死亡者も増加し、通常医療にも支障が生じるなど、医療崩壊が懸念されることから、医療体制の抜本的な強化に向けて早急に強力な追加的措置を行うとともに、感染爆発時を想定した医療体制のあり方についても検討すること。
- 厳しい医療提供体制の状況に鑑み、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関が十分な病床を確保し適切に対処できるよう、重症病床の確

保や、人工透析患者・要介護者・認知症患者などの要配慮者への対応なども含め、重点医療機関以外も対象として支援の充実を図ること。また、重点医療機関の施設要件について、病棟単位ではなくフロア単位とするなど弾力的な運用を認めることや、回復した患者のために病床を確保することにより生じた空床を病床確保料により補償するなど、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象拡大や弾力的な運用を認めるとともに、速やかな交付を実現すること。加えて、入院協力医療機関におけるCT撮影装置の整備を新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とすること。

- 新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を受け入れる医療機関に対する診療報酬の更なる拡充や新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による支援を行うとともに、同一病院内のコロナ病棟から一般病棟等への転床も対象とすること。また、後方支援病床について、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床と同様の空床確保料制度を設けること。併せて、回復患者の転退院を受け入れる医療機関や社会福祉施設への協力金や診療報酬の更なる拡充、転院者が原因でクラスターが発生した場合の補償など、早急に支援策を示すこと。
- 自宅療養や入院までの自宅待機を行う患者へのフォローアップを確実に行うため、医師による往診等の支援を行うこと。
- 感染症患者の治療の現場を支える医療従事者や搬送等を行う救急隊員、エッセンシャルワーカーを支える保育所や放課後児童クラブの職員等に報いるため、慰労金の追加給付や対象期間の延長、支給対象の拡大等処遇改善を図ること。
- 医師や看護師等への処遇改善のための新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の補助上限額の引き上げについては、重点医療機関以外の医療機関においても、クラスター発生時など新型コロナウイルス感染症対応のため派遣されるケースもあることから、医療機関の通常体制を確保するために派遣した医師・看護職員等のほか、宿泊療養施設や社会福祉施設等に派遣される医療従事者も含め当該措置の対象を拡大すること。また、医療従事者の派遣に伴い体制を縮小せざるを得ない派遣元医療機関の減収に対しても支援を行うこと。
- 看護師等の負担軽減の観点から、清掃・消毒・リネン交換等の委託経費も新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とされているが、この措置を実効性あるものとするためにも、国において業界団体等と連携して清掃作業等を担える事業者の育成支援を行うなど積極的に対応すること。

- 多くの医療機関で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無にかかわらず厳しい経営状況にあることから、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう、診療報酬のあり方も含め引き続き戦略的かつ継続的に対処すること。加えて、薬局、健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸・柔道整復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等を図ること。
- 新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入については、公立・公的医療機関が中心的な役割を果たしている。これらの医療機関からより一層の協力を得るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、公立・公的医療機関の二次・三次医療に係る診療報酬を大幅に引き上げること。
- 診療・検査体制の拡充を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金におけるスタッフに対する危険手当の創設や予防的 PCR 検査費用への補助、スタッフの感染時の休業補償、事務職員を含む労災給付上乗せ補償の保険料支援を行うこと。
- 保健師のみならず感染拡大地域への医師・看護師の応援派遣についても、いかなる状況にも対応できるよう、国において総合調整をしっかりと行うとともに、その他の感染拡大地域支援も含め自衛隊の活用など機動的な対応を実施すること。併せて、DMAT等を参考に、感染症危機管理対策に機動的に対応できる医療チームの育成等を国の責任で行うこと。

#### **4. ワクチン接種体制の確保について**

- 2月中旬の医療従事者への先行接種を皮切りに、国民へのワクチン接種が円滑かつ迅速に実施することができるよう、ワクチン接種の意義及び副反応、禁忌事項も含めた具体的情報について、ポータルサイト開設も含め積極的に国民に対し周知・広報を行うこと。また、医療従事者の先行接種において明らかとなった接種率など接種の状況や実施運営上の課題などについて速やかに示すこと。併せて、ワクチンの配送について、都道府県と協議し確実に実施すること。
- 契約締結に至っているワクチン3種類について、それぞれ保管の条件や供給単位など取扱いが異なることから、確実かつ早急なワクチン接種を進めるため、国としても日本医師会等への協力要請を行うことも含め国全体で早めに接種体制を整えるとともに、十分な量のワクチンを確保し、供給されるワクチンの種類や量、また供給時期についていち早く詳細にわたり自治体に示

すこと。併せて、生理食塩水用の針とシリンジの必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

- ワクチン接種のスケジュールの決定にあたっては、関係者間の十分な調整と実務や調整を行う市町村・都道府県の意見の反映を行ったうえで、国が責任を持って現実的な計画を提示すること。また、ワクチン接種に際しては、大規模な接種を円滑に実現するため、優先接種について、地域の実情に合わせた接種対象の弾力化を含めた柔軟な対応を認めるとともに、各自治体が作成する接種計画を尊重し、小規模な離島においては、高齢者と65歳未満の住民を同時に接種を行うなど、ワクチン接種を希望する方へ速やかに対応できるよう、地域の実情に応じた工夫や取り組みに対して、不測の事態への国としての対応も含めて万全の支援を行うこと。併せて、ワクチン接種に係る意義や予診票の記入方法の説明動画等、全国的に必要と考えられる周知・啓発の素材について、国において準備し全国に配布するとともに、集団接種会場に係る診療所開設許可申請については、事後の対応を可とするだけでなく、申請書の記載事項や添付書類を省略するなど市町村の負担軽減を図ること。
- 第3次補正予算の成立を受けて、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の上限額が示されたところであるが、予約システム運用や接種会場への交通費なども含め接種体制の整備に係る費用に地方の負担が生じないように、引き続き、地方自治体の意見も踏まえ、国の責任において必要な措置を講じること。
- ワクチン接種に係る新システムについては、市町村に過度な事務負担を課さない設計を行い、早期にその概要を示すとともに、2月中旬から始まる医療従事者優先接種において、市町村に事務負担が生じないようにシステム（V-SYS）の対応を早急に行い、接種者情報管理の新システムが実務に支障を来さないよう配慮すること。併せて、東日本大震災の避難者も含め漏れのない接種体制を確立すること。
- 国が示した接種委託費用単価（2,070円）の積算には再診料が加味されており、一般に初診料を基礎に設定されているインフルエンザ予防接種費用と比較しても、低く抑えられている。今後医療機関に対し、感染防止対策や副反応への対応を行った上で、通常診療を抑制して接種実施を要請することになる中、接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすること。併せて、副反応発生時における症状別対処方法の詳細を示すこと。
- 各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置については、大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関が想定されているが、これ

らの医療機関は、通常診療に加え、さまざまな新型コロナウイルス感染症対応を実施している状況であるため、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し一定の方向性を示すこと。また、副反応専門医療機関への協力依頼内容が示されていないため、都道府県で対応が異なることがないように、国が統一して具体的内容を示すこと。

- 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、国産ワクチン製造の支援も含め、必要十分なワクチンの確保・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、治療薬等の研究開発を行う企業に対し重点的な支援を行うほか、医薬品・医療機器等の産業育成を戦略的に進めること。

## **5. 保健所機能の確保等について**

- 医療現場の負担を減らすためにも根本的に感染者数を抑制することが必要であり、積極的疫学調査や入院勧告などの重要な機能を保健所が円滑に行うことができる体制を確保する重要性を国として十分に認識し、全国にわたる感染拡大防止対策を確立するとともに、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実・確保を図ること。併せて、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の見直しを行い、効率化・簡素化について検討すること。
- 検査体制の充実について、検査技師等の人材育成を図ることも含め、必要な体制の確保を図るとともに、幅広い検査により感染抑制につながる各地域の積極的検査を支援すること。併せて、民間検査機関や医療機関によって、陽性の判断がばらつくことのないよう、CT値等について国の統一的な指針を定めること。また、民間検査機関による陽性の検査結果が保健所に確実に届く仕組みをつくること。
- 全国各地で変異株の感染が確認されており、国において、国内でのウイルスの変異を常時監視することにより、都道府県知事が迅速に対応できるよう、全国各地の新型コロナウイルス検体の遺伝子解析を行い、国内の新型コロナウイルスの感染力や世界各国で確認されている変異株との関係について分析し、感染力の変化や特性、後遺症などの科学的・専門的情報を迅速に提供すること。

## **6. 水際対策について**

- 現在、都道府県が行っている入国者・帰国者に対する健康観察については、対象人数の多さ、連絡の取りづらさ等から新型コロナウイルス感染症対策の

要である保健所の負担につながっているため、入国者・帰国者に対する健康観察については、国の責任において行うなど、水際対策に係る地方自治体の負担を軽減するとともに、入国者・帰国者に関する情報を都道府県と共有すること。

- 世界各国での変異株の確認等を踏まえ、各国からの入国制限や入国時の待機期間等の条件を必要に応じて見直すなど、世界各国の感染状況を踏まえ徹底した水際対策を一層強化すること。

## **7. 経済対策について**

- 緊急事態宣言の延長に伴う Go To トラベル事業等の再開の再延期も相まって、裾野の広い観光産業をはじめ、地域経済に大きな影響が及んでおり、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うこと。特に、大きな損失を被っているバス・鉄道・航路・タクシー・運転代行等の交通事業者や旅行者・宿泊業者・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を行うこと。また、コメをはじめ農林水産業への影響に対する対策を講じること。
- 生産性向上や新たな付加価値創出、産業の国内回帰、新たなビジネスモデルへの転換等に対する予算措置を、地域独自の対策の支援も含め、十分に講じること。
- 第3次補正予算に計上された中小企業等事業再構築促進事業や中小企業生産性革命推進事業については、多くの事業者が活用できるよう柔軟な運用を行うこと。
- 各地域の実情に応じた経済社会対策が必要であり、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、今後の感染状況も踏まえ、必要に応じた予備費の活用も含め、交付金の増額を機動的に行うこと。
- Go To キャンペーン事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、感染が落ち着いている地域の宿泊施設をその地域の住民が利用する場合に限って再開するなど、感染状況に応じて適切に運用すること。特に Go To Eat 事業については、食事券の販売期間及び利用期間が都道府県ごとの運用とされていることから、事業者や国民に混乱を与えることのないよう適時適切な周知に努めるとともに、Go To Eat キャンペーン事務局からの加盟店への代金振り込みが早期に行われるよう対応を講ずること。

## **8. 雇用対策について**

- 新型コロナのもたらす影響により雇用に対する情勢が深刻化しつつあり、雇用調整助成金の特例措置や休業支援金・休業給付金の更なる対象拡充・延長に加え、失業給付の充実を図り、基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早期に創設するなど、機動的かつ効果的な雇用対策を行うこと。
- 新型コロナウイルス感染症に伴う離職者を支援するため、新たなスキルの習得といった職業能力開発促進策等の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。

## **9. 誰ひとり取り残さない社会の構築について**

- 感染者及び最前線で治療に当たる医療従事者をはじめとするエッセンシャルワーカーやその家族、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷、感染者等個人の特定などにより人権が脅かされることのないよう、国においても人権を守る対策を強力に講じること。  
また、地方の相談窓口の設置やネットモニタリング業務等に対する財政支援、国によるSNS人権相談窓口の設置などを行うとともに、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。
- 在住外国人の感染が各地域で拡大していることから、在住外国人に対しては、改めて感染対策を呼びかけるとともに、国においても感染拡大防止につながるための実態把握等を行うこと。また、在住外国人を雇用する派遣事業者や派遣先についても業種別ガイドラインを策定するなど、感染防止対策を徹底すること。更に、在住外国人に対する保健所の積極的疫学調査、入院調整、健康観察等をはじめ、宿泊療養施設又は自宅における療養、外来診療・検査等が円滑に進むよう、通訳者等の雇用や多言語化等にかかる経費について、十分な財政的支援を講じるとともに、特に地域で不足する通訳者等の人材の確保・育成を行うこと。また、外国人住民への適切なワクチン接種のため、問診票等の多言語化やコールセンターでの多言語対応などの環境整備と市町村への財政支援も確実にを行うこと。
- 子どもの貧困や児童虐待の潜在化のおそれなどを踏まえ、子ども食堂をはじめ地域で子育て支援を行う団体への支援を強化するとともに、ひとり親家庭への継続的な支援や生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、修学旅行実施への配慮、大学生等の経済的負担の軽減や再び就職氷河期世代を生み出さないための対策を講じるなど、将来世代等を応援するための対策を行うこと。

- 生活が困難な方を支える生活福祉資金の特例貸付について、償還免除の制度が有効に活用される形で、その具体的な取扱いを早期に示すとともに、今後、生活が困難な方への相談や支援の中心となる生活困窮者自立支援事業の上限枠を見直すなど、継続的な支援体制が整備できるよう支援すること。
- 大学入試や就職・就業の際に必要な各種の国家試験等について、受験生本人に感染が確認された場合や、感染が拡大している地域が試験地となっている場合等においても受験機会が最大限確保されるよう、オンライン試験の導入や代替日の設定を行うなど、国において環境整備を図ること。
- コロナ禍における自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力的に講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年2月6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		

# 新型コロナ感染収束に向けて頑張ろう宣言

このたび、10都府県において緊急事態宣言が延長されました。国民や事業者の皆様の御協力により新規感染者数は減少傾向にありますが、重症の方や死亡される方はいまだ高い水準にあり、医療提供体制のひっ迫が続く中で医療従事者の皆様が懸命に治療にあたっております。

全ての都道府県は、10都府県と連携し、お互いの成功事例を参考にしながら知恵を絞り、最善の保健医療行政を展開することにより感染を抑え込むとともに、医療提供体制の確保を図り、早期の緊急事態宣言解除を実現し、全国でのステージⅡ以下等への感染収束を図るため、全力を尽くす覚悟です。

そのためには、国民・事業者・医療関係者の皆様のご協力が是非とも必要です。各都道府県の取組にご理解、ご協力をいただくとともに、心ひとつに新型コロナ克服に向けて行動しましょう。

## ○感染の抑え込みにご協力を！

引き続きマスク・手洗い・換気などの感染防止策を徹底し、新型コロナウイルス感染症に対する注意レベルを上げましょう。また、感染リスクが高まる「5つの場面」に注意しましょう。

- ① 飲酒を伴う懇親会等
- ② 大人数や長時間に及ぶ飲食
- ③ マスクなしでの会話
- ④ 狭い空間での共同生活
- ⑤ 仕事から休憩室、喫煙所、更衣室等への居場所の切り替わり

事業者におかれても、テレワークやアクリル板設置などの改善を含め、大切なお客様や従業員のため感染防止を徹底しましょう。

## ○県境を越える往来には注意しましょう！

緊急事態宣言が発出されている地域への「不要不急の往来」は控えましょう。

受験をはじめ、やむをえない用件で緊急事態宣言地域に出かける場合は、感染防止対策を徹底し、対象都道府県の要請に従いましょう。

それ以外の地域へ往来する必要がある場合も、行き先やお住まいの都道府県のメッセージを確認するなど、都道府県境をまたぐ移動には十分注意しましょう。滞在先では、その地域の保健所などに協力してください。

## ○新型コロナウイルス感染症に関する偏見・差別は絶対にやめましょう！

感染者自身のほか、最前線で治療に当たる医療従事者、感染者が発生した団体に属する人、県外から往来された方等に対する誹謗中傷や差別は絶対にやめましょう。

また、公的に出される情報を確認して、SNSやうわさ話などデマに惑わされないよう注意しましょう。

## ○みんなで一致協力して感染収束を成し遂げましょう！

安心と希望をもって暮らしていける社会、経済を取り戻すためには、まずは感染を防止することが必要です。このたび特措法・感染症法が改正されましたが、その趣旨は「ルールを守って地域全体で感染防止に取り組むこと」です。

国民や事業者の皆様におかれましては、都道府県からの要請や保健所の調査・勧告等にぜひともご協力いただきますようお願いいたします。

令和3年2月6日

全国知事会

## 新型コロナウイルス緊急対策本部（第17回）

日時：令和3年2月27日（土） 8：40～  
場所：都道府県会館6階知事室（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）今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言

（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ワクチン接種特別対策チームの調査報告

（新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム 副チームリーダー 鈴木三重県知事）

（新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム 副チームリーダー 村岡山口県知事）

### 4 その他

#### 【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資料1 今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言（案）
- ・資料2 新型コロナウイルスワクチン接種に関する各都道府県の取組状況・先進事例・課題等に関する調査結果
- ・資料3 ワクチン接種を管理するシステムの都道府県調査について【結果概要】

## 今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言

先月 7 日の緊急事態宣言の再発出が行われて 1 か月半以上が経過した現在、多くの国民や事業者の皆様のご協力により新規感染者数は減少傾向にあり、6 府県においては知事の意見も踏まえ 2 月末で緊急事態宣言が解除されたものの、4 都県で宣言が継続されるなど、未だ予断を許さない状況である。

しかも、各地で新たな変異株も確認されており、感染が減少してきたこの機会を捉えて、検査・積極的疫学調査を深掘りするとともに、医療提供体制を万全のものとし、感染が再拡大することのないようにする必要がある。

また、今月 17 日から、感染収束に向け大きく期待される新型コロナウイルスワクチンの接種が始まったところであり、早期の集団免疫の獲得に向けて接種の体制を早期に構築する必要がある。

我々 47 人の知事は、一致団結して国とも連携しつつ、一日も早く全ての地域で緊急事態宣言解除はもちろんのこと、引き続き感染状況が確実に十分下がるように全力を尽くし、もう一度安心と希望をもって暮らしていける日々を取り戻す決意である。

については、政府におかれても、下記の項目について対処されるよう提言する。

### 1. 緊急事態宣言及び感染再拡大の防止について

- 国においては、国民・事業者が一体となって短期的・集中的に対策に取り組むため、第 3 波の経験と検証を踏まえて、引き続き国民に危機感を伝え、行動変容を促す強いメッセージを発出するとともに、営業時間短縮要請や外出自粛などの緊急事態措置の効果や改善策等について専門的知見を踏まえ分析を行い、わかりやすい丁寧な説明を行うこと。併せて、各都道府県においても実効再生産数を算出し迅速に対策の効果을把握できるよう、国としても計算方法を共有する等協力すること。

緊急事態宣言の解除に当たって都道府県と十分に情報共有や意見交換を行った上で、国において適切に判断するとともに、宣言解除後も引き続き感染を確実に十分抑えられるよう、都道府県の意見を尊重し強力な対策を講じ感染再拡大防止に努めること。併せて、引き続き全国において警戒を緩めず感染防止対策を継続するよう、国民や事業者への呼び掛けを強力に行うこと。

- 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金に関して、休業や営業時間短縮要請が円滑に行えるよう、規模に応じた支援検討や要請時期にかかわらず十分な額を支給することを含め、引き続き国として全面的な財政措置を行うこと。

- 宣言解除後の再拡大を防ぐとともに、まん延防止等重点措置の区域等の指定や変異株の感染拡大防止のため、都道府県が早期に感染源を特定してリバウンドの予兆を探知し阻止できるよう、モニタリングのためのPCR検査や積極的疫学調査の取組を支援するとともに、まん延防止等重点措置を柔軟に発動するなど機動的に対処すること。また、医療従事者や重症化リスクの高い高齢者施設における感染を防止するための高齢者施設職員に対する定期的な検査や感染が確認された場合の支援チームの派遣について、引き続き支援すること。
- これまでの経験を踏まえ、年度末・年度初めに全国的に人の移動や飲食の機会が増加し、感染が再拡大することのないよう、対策を検討するとともに、国民に強くアピールすること。また、テレワークや時差出勤の促進について、事業者への要請を引き続き行うとともに、導入に係る支援を強化すること。

## 2. 緊急事態宣言により影響を受けた全国の事業者への支援及び雇用対策について

- 全国で一致団結し感染拡大を抑え込む対策を実施してきたところであり、緊急事態宣言対象地域以外の地域や営業時間短縮要請の対象となった飲食業以外の業種においても、厳しい影響が生じている。こうした事業者が国全体の感染拡大防止に協力し雇用継続に努力されていることに鑑み、国におかれては、緊急事態宣言対象地域以外の地域や飲食業以外の業種においても実効性ある経済雇用対策を公平に講ずるよう、強く求める。

については、緊急事態宣言対象区域の飲食店との取引関係等の要件を撤廃するなど、一時支援金の対象地域も含めた支給対象の拡大や支給額の上限引上げ、売上げ要件の緩和等を図るほか、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給や要件緩和・企業規模に応じた支給額の引上げ、例えば地方創生臨時交付金の特別枠の設定などを行うこと。特に飲食業等自粛の影響が強く現れた業種には、速やかに実効性のある対策を講じること。

併せて、民間金融機関の実質無利子・無担保融資の期間延長や返済猶予等も含めたアフターケア、大企業とみなされ対象外となる地方の中堅企業に対しての中小企業支援策の適用、税の減免・優遇措置・猶予など、事業者や労働者等への支援を行うとともに、併せて、これら支援策の活用を働きかけるための周知・広報や申請サポート体制整備や適正な手数料設定、申請簡素化なども含め、迅速で実効的な支給につなげること。

- 緊急事態宣言の延長に伴う Go To トラベル事業等の再開の再延期も相まって、裾野の広い観光産業をはじめ地域経済に大きな影響が及んでおり、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うこと。特に、大きな損失を被っているバス・鉄道・航空・船舶・タクシー・運転代行等の交通事業者や旅行者・宿泊業者・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者、ブライダル事業者に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を行うこと。また、コメをはじめ農林水産業への影響に対する対策を講じること。
- 生産性向上や新たな付加価値創出、産業の国内回帰、新たなビジネスモデルへの転換等に対する予算措置を、地域独自の対策の支援も含め、十分に講じること。
- 第3次補正予算に計上された中小企業等事業再構築促進事業や中小企業生産性革命推進事業については、速やかな執行を図るとともに、多くの事業者が活用できるよう柔軟な運用を行うこと。
- 各地域の実情に応じた経済社会対策が必要であり、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、今後の感染状況も踏まえ、必要に応じた予備費の活用も含め、交付金の増額を機動的に行うこと。また、令和3年度もすべての地方自治体が必要とする額を国において確保するとともに、地方財政対策を十分に行うこと。
- Go To キャンペーン事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、例えば Go To トラベル事業において感染が落ち着いている地域の宿泊施設をその地域の住民が利用する場合など段階的に再開するなど、感染状況に応じつつ、適切かつ弾力的に運用すること。また、地域間に不公平が生じないようにするとともに、幅広い業種の支援につながることも勘案し、Go To キャンペーン事業の実施期限を延長するとともに、早期の再開が困難な場合は、地方の独自の支援に対して地方創生臨時交付金を増額配分するなど柔軟な対応を検討すること。  
Go To イート事業については、食事券の販売期間及び利用期間が都道府県ごとの運用とされていることから、事業者や国民に混乱を与えることのないよう適時適切な周知に努めるほか、キャンペーン事務局からの加盟店への代金振り込みが早期に行われるよう対応を講ずること。
- 緊急事態宣言の対象地域の内外を問わず、飲食店をはじめ様々な業種で働くパートやアルバイトも経済的な影響を受けていることから、事業者に対して、パート、アルバイト等への休業手当の支払いと雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の活用などを強く働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付金について、学生や女性を含めた非正規

労働者に対して制度の活用に向けた周知を徹底するとともに、申請に関するサポート体制を整備すること。

- 新型コロナのもたらす影響により雇用に対する情勢が深刻化しつつあり、国費の拡充を通じ雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の特例措置や休業支援金・休業給付金の更なる対象拡充・延長に加え、失業給付の充実を図るほか、基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早期に創設するなど、機動的かつ効果的な雇用対策を行うこと。
- 新型コロナウイルス感染症に伴う離職者を支援するため、新たなスキルの習得といった職業能力開発促進策等の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。

### 3. ワクチン接種体制の円滑な実施について

#### (1) ワクチン接種の進め方及び体制の確保

- ワクチン接種については、「国民の安全・安心を第一に進めていく」との基本姿勢に立ち、現場で生じる種々の疑問に対し早急に対応できる体制を構築するなど、接種体制やシステムも含めた諸課題について検証しながら丁寧かつ着実に進めること。また、2月24日、26日にワクチン供給の当面の予定が公表されたが、供給が予定どおり確実に行われることはもとより、現場での準備が円滑に進むよう、集団免疫獲得に向けて、国として、いつまでに国民の何割の接種を目指すのかというグランドデザインを早期に明らかにした上で、ワクチンの種類や量、供給時期、副反応等の情報を含め、より具体的に供給スケジュールや配分量等について可及的速やかに示すこと。併せて、市町村や医療機関等が連携して円滑かつ迅速に実施することができるよう、ワクチン接種の意義及び副反応も含めた具体的情報を全ての国民に対し、迅速かつわかりやすく周知・広報を行うこと。
- 医療従事者等に対する優先接種に際しては、当初の予定より百万人増加することとなった優先接種対象者への適切な対応も含め、輸入枠の確保や既に承認申請がなされた国内で製造しているワクチンの早急な承認手続など、ワクチンの総数を十分に確保・供給し、医師数以外の指標も考慮する等適切に配分を進め、できる限り速やかに医療従事者等への優先接種を完了し、接種期間の重複による支障を極力生じることのないよう、高齢者に対する優先接種への円滑な移行を図ること。

- 各都道府県の実情に応じた接種が円滑に実施できるよう、ワクチンの供給状況に応じ、基本型接種施設から基本型接種施設への移送を可能とすることなど、接種対象者に弾力的に接種を可能とするとともに、基本型接種施設への配分についてワクチン接種の1回目と2回目で配分先の変更を柔軟に認めるなど、「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」の仕様により各都道府県の運用が制限されることのないようにするなど、ワクチン供給の範囲内で都道府県において弾力的に対応できる仕組みとするとともに、医療従事者等への負荷軽減や確実な体制整備を進めながら、現実的なスケジュールのもとに、丁寧かつ着実に進めること。
- 東日本大震災に係る避難者や原発・除染関連作業員も含め、漏れのない接種体制を確立すること。また、各地域での接種を早期に完了することや、施設利用者に直接接する観点から、高齢者施設の65歳未満の入所者、通所・訪問サービスの利用者・従事者や障害者施設の65歳未満の入所者・従事者、高齢者等の送迎者など接種会場の運営スタッフ、さらには接種順位の上位とされない疾患等で医療機関に長期入院している患者等についても幅広く優先接種の対象に追加するとともに、卸の地域割に関わらず、広域的な取組の実施が可能となるよう手引きを改正するなど、地域の実情に応じて弾力的な対応ができるよう配慮すること。併せて、現場と具体的な情報共有を速やかに行い、ワクチン接種に係る意義や予診票の記入方法の説明動画等、全国的に必要と考えられる周知・啓発の素材について、国において準備し全国に配布するなど、自治体窓口等への支援を行うこと。
- 4月12日から開始されることとなった高齢者への優先接種に際しては、接種の本格化に向け、段階的に接種範囲を広げながら、得られた知見を効果的に共有しつつ、検証・改善を着実にを行い、安全かつ円滑な実施と高齢者の安心の確保につなげること。
- ワクチン接種施設となる医療機関の多くは、通常診療に加え、さまざまなコロナ対応を実施している状況であるため、V-SYSに係るIDの確実な交付や簡便な運用等も含め、ワクチン接種に係る事務作業を極力省力化し、医療現場の負荷軽減を図ること。
- 人材が限られている離島やへき地をはじめ、接種に係る医療従事者の確保が課題となっており、潜在看護師の掘り起こしや各種団体への派遣の働きかけなど、国として必要な支援を行うこと。

- 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の上限額については、当初示された上限額から増額されることとなったが、接種体制の整備に係る費用に地方の負担が生じないよう、引き続き、地方自治体の意見も踏まえ、国の責任において、送迎費用等も含めきめ細かく必要な財政措置を講じること。
- 集団接種会場を設け短期間で大規模な接種を行うためには、接種に従事する医療従事者に対し、通常診療を休止するなどの措置を要請する必要がある。接種に関わる医療従事者が通常診療を休止した場合の影響をふまえた十分な報酬を受け取れるよう、財政措置を行うこと。また、集団接種会場で従事した医療従事者の方々の報酬額が地域によって差が生じないよう、国において目安となる単価を早急に示すこと。
- 通所介護の事業所の近隣等で利用者へのワクチン接種を行う場合、接種時間は介護報酬に算定されないため、円滑な接種の実施に支障が生じるおそれがあることから、事業所の不利益にならない措置を講じること。
- 国が示した接種委託費用単価（2,070円）は、インフルエンザ予防接種費用と比較して低く抑えられていることから、接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすること。
- 可能な限りワクチンを有効に活用するため、1バイアルから6回分採取可能な針とシリンジを確保することとし、その見通しを早期に示すこと。また、キャンセル分も含めたワクチンの余剰分の取り扱いについて、廃棄処理の考え方や当初予定していた方以外に接種した場合においても健康被害の救済主体を国とすることなど、国の責任において対応指針を示すこと。併せて、ワクチンの希釈に必要な生理食塩水用の針とシリンジについても、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。
- 今後、ワクチン接種が本格化する中、保冷バッグ、バイアルホルダー、保冷剤等のワクチン移送に必要な資機材の不足が懸念されることから、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。
- 各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置については、大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関が想定されているが、これらの医療機関は、通常診療に加え、さまざまなコロナ対応を実施している状況であるため、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し一定の方向性を示すこと。併せて、アナフィラキシー対応に必要となるアドレナリン自己注射薬等の救急措置用品について、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

また、接種施設で副反応が起こった際の対応マニュアル等を早期に整備すること。

加えて、現在進められている先行接種で得られた課題や安全性、副反応等に係る知見等を速やかに都道府県と共有するとともに、相談窓口等で活用できる副反応情報FAQの充実を図るほか、供給量に制約がある中で国としての接種に対する考え方を示すこと。

- 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、国家的重要戦略として、国産ワクチン製造の支援も含め、必要十分なワクチンの確保・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、治療薬等の研究開発を行う企業に対し重点的な支援を行うほか、医薬品・医療機器等の産業育成を戦略的に進めること。
- 市町村においては、各種健診の実施など他の保健業務も引き続き実施する必要があることから、こうした通常業務に支障を来さないようにするためにも、各種健診・保健指導等の実施を延期できるよう国として統一の方針を示すなど、市町村の事務負担軽減に配慮すること。

## (2) ワクチン接種関連システム

- ワクチン接種に関連するシステムに係る制度設計は、縦割りを排し、関係省庁が連携して一体的に行うとともに、自治体等への説明・支援の窓口も一元化し、自治体独自の予約システム等との一体的運用に配慮すること。

また、ワクチン接種の時期が迫る中、新たなシステムの詳細が示されず、地方の準備に多大な影響が生じていることから、自治体等の手戻りや過度の負担が生じないように、国として直ちに、制度やシステムの詳細を決定し、自治体等に対して速やかに情報提供を行うこと。

なお、新たなシステムの構築に当たっては、運用主体である市町村と緊密に連携しながら丁寧に検証を進め、洗い出された課題については、早急に改善につなげるなどの対応に努めること。

- 「ワクチン接種記録システム」及び「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」については、ワクチン接種の会場や医療機関における情報入力を基本としているが、ワクチン接種は、公共施設等での集団接種や医療機関での個別接種のほか、巡回診療先での接種や、厚生労働省においては職場での集団接種も検討されているなど、その形態が多様化し、一度に相当な人数に接種することも見込まれる。ついては、接種履歴を正しく迅速に入力できるよう、入力方法は出来る限り簡易なものとし、接種会場におけるデータ入力に支障を来さないよう、日本医師会を通じた医療機関への協力要請や補助端

末等を確実に配布するなど、必要な措置を講じること。

また、早期に2つのシステムを情報連携させ、自治体のシステムとの円滑な情報連携を図り、データ入力や移行作業が必要最小限で済むようにするなど、市町村に過度な負担とならないよう改修を行うとともに、接種履歴の管理の一元化を図ること。

併せて、V-SYSについては、自治体におけるワクチンの様々な配分方法に柔軟に対応できるよう必要な改善を図ること。

- 「ワクチン接種記録システム」については、自治体中間サーバーや情報提供ネットワークシステムを用いずに他の団体の特定個人情報を確認できるとしていることなど、従来のマイナンバーに関する取扱いと相反する仕組みに疑義を示す意見が多く寄せられている。ついては、マイナンバー法等の現行制度との整合性を関係省庁間で十分に協議・検討の上、問題ないことを、その理由付けも含めて整理し、明らかにすること。

また、市町村が安心してシステムを運用できるよう、十分なセキュリティ対策を講じるとともに、システムの利用に起因するトラブルについては、国の責任において対応すること。

さらに、このシステムの稼働に当たっては、新たにデータ登録等の作業が必要となることから、市町村や医療機関に対し、財政面も含め必要な支援を確実に行うこと。

#### 4. 医療提供体制や医療従事者の処遇改善について

- 今後も新型コロナウイルス感染症患者の急増により、重症者や死亡者も増加し、通常医療にも支障が生じるなど、医療崩壊が懸念されることから、医療体制の抜本的な強化に向けて早急に強力な追加的措置を行うとともに、感染爆発時を想定した医療体制のあり方についても検討すること。
- 厳しい医療提供体制の状況に鑑み、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関が十分な病床を確保し適切に対処できるよう、重症病床の確保や、人工透析患者・要介護者・認知症患者などの要配慮者への対応なども含め、重点医療機関以外も対象として支援の充実を図るなど、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象拡大や弾力的な運用を認めるとともに、速やかな交付を実現すること。加えて、入院協力医療機関におけるCT撮影装置の整備を新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とすること。

- 新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を受け入れる医療機関に対する診療報酬の更なる拡充や新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による支援を行うとともに、同一病院内のコロナ病棟から一般病棟等への転床も対象とすること。また、後方支援病床について、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床と同様の空床確保料制度を設けること。併せて、回復患者の転退院を受け入れる医療機関や社会福祉施設への協力金や診療報酬・介護報酬の更なる拡充、転院者が原因でクラスターが発生した場合の補償など、早急に支援策を示すこと。
- 自宅療養や入院までの自宅待機を行う患者へのフォローアップを確実に行うため、医師や訪問看護師による往診等の支援、診療報酬の拡充等を行うこと。
- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、後遺症の実態解明を早急に進めるとともに、対策に取り組むこと。
- 感染症患者の治療の現場を支える医療従事者や搬送等を行う救急隊員、エッセンシャルワーカーを支える保育所や放課後児童クラブなどの児童福祉施設等の職員に報いるため、慰労金の追加給付や対象期間の延長、支給対象の拡大等処遇改善を図ること。
- 医師や看護師等への処遇改善のための新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の補助上限額の引き上げについては、重点医療機関以外の医療機関においても、クラスター発生時など新型コロナウイルス感染症対応のため派遣されるケースもあることから、医療機関の通常体制を確保するために派遣した医師・看護職員等のほか、宿泊療養施設や社会福祉施設等に派遣される医療従事者も含め当該措置の対象を拡大すること。また、医療従事者の派遣に伴い体制を縮小せざるを得ない派遣元医療機関の減収に対しても支援を行うこと。
- 看護師等の負担軽減の観点から、清掃・消毒・リネン交換等の委託経費も新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とされているが、この措置を実効性あるものとするためにも、国において業界団体等と連携して清掃作業等を担える事業者の育成支援を行うなど積極的に対応すること。
- 多くの医療機関で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無にかかわらず厳しい経営状況にあることから、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう、診療報酬のあり方も含め引き続き戦略的かつ継続的に対処すること。加えて、薬局、健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸・柔道整復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等を図ること。

- 新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入については、公立・公的医療機関をはじめ二次・三次医療を担う医療機関が中心的な役割を果たしている。これらの医療機関からより一層の協力を得るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、二次・三次医療に係る診療報酬を大幅に引き上げること。
- 診療・検査体制の拡充を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金におけるスタッフに対する危険手当の創設や予防的 PCR 検査費用への補助、スタッフの感染時の休業補償、事務職員を含む労災給付上乗せ補償の保険料支援を行うこと。併せて、新年度においても現在の体制を維持していくため、引き続き発熱患者の外来診療・検査体制確保のための補助金を継続すること。
- 保健師のみならず感染拡大地域への医師・看護師の応援派遣についても、いかなる状況にも対応できるよう、国において総合調整をしっかりと行うとともに、その他の感染拡大地域支援も含め自衛隊の活用など機動的な対応を実施すること。併せて、DMAT等を参考に、感染症危機管理対策に機動的に対応できる医療チームの育成等を国の責任で行うこと。
- 医学部定数の取扱いや公立・公的病院に係る地域医療構想については、新型コロナウイルス感染症対策に支障のないよう、慎重な対応を図ること。

## 5. 保健所機能の確保等について

- 医療現場の負担を減らすためにも根本的に感染者数を抑制することが必要であり、積極的疫学調査や入院勧告などの重要な機能を保健所が円滑に行うことができる体制を確保する重要性を国として十分に認識し、全国にわたる感染拡大防止対策を確立するとともに、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実・確保を図ること。併せて、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の見直しを行い、効率化・簡素化について検討すること。
- 検査体制の充実について、検査技師等の人材育成を図ることも含め、必要な体制の確保を図るとともに、幅広い検査により感染抑制につながる各地域の積極的検査を支援すること。併せて、民間検査機関や医療機関によって、陽性の判断がばらつくことのないよう、C T値等について国の統一的な指針を定めること。
- 全国各地で変異株の感染が確認されており、国において、国内でのウイルスの変異を常時監視することにより、都道府県知事が迅速に対応できるよう、全国各地の新型コロナウイルス検体の遺伝子解析を行い、国内の新型コロナ

ウイルスの感染力や世界各国で確認されている変異株との関係について分析し、感染力の変化や特性、後遺症などの科学的・専門的情報を迅速に提供するとともに、対処方法を示すこと。

## 6. 水際対策について

- 世界各国での変異株の確認等を踏まえ、現行の水際対策については緊急事態宣言解除後も当面継続し、入国規制については徹底することとし、緩和の時期は慎重に判断すること。加えて、N501Y変異株を持つ変異株について、PCR検査で検出可能な体制を整え、E484K変異株を含め、変異株のサーベイランスを強力に進めること。
- 現在、都道府県が行っている入国者・帰国者に対する健康観察については、対象人数の多さ、連絡の取りづらさ等から新型コロナウイルス感染症対策の要である保健所の負担につながっているため、入国者・帰国者に対する健康観察については、国の責任において行うなど、水際対策に係る地方自治体の負担を軽減するとともに、入国者・帰国者に関する情報を都道府県と共有すること。

## 7. 誰ひとり取り残さない社会の構築について

- 感染者及び最前線で治療に当たる医療従事者をはじめとするエッセンシャルワーカーやその家族、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷、感染者等個人の特定などにより人権が脅かされることのないよう、国においても人権を守る対策を強力に講じること。

また、地方の相談窓口の設置やネットモニタリング業務等に対する財政支援、国によるSNS人権相談窓口の設置などを行うとともに、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。

- 在住外国人の感染が各地域で拡大していることから、在住外国人に対しては、改めて感染対策を呼びかけるとともに、国においても感染拡大防止につなげるための実態把握等を行うこと。また、在住外国人を雇用する派遣事業者や派遣先についても業種別ガイドラインを策定するなど、感染防止対策を徹底すること。更に、在住外国人に対する保健所の積極的疫学調査、入院調整、健康観察等をはじめ、宿泊療養施設又は自宅における療養、外来診療・検査等が円滑に進むよう、通訳者等の雇用や多言語化等にかかる経費について、十分な財政的支援を講じるとともに、特に地域で不足する通訳者等の人材の確保・

育成を行うこと。また、外国人住民への適切なワクチン接種のため、問診票等の多言語化やコールセンターでの多言語対応などの環境整備と市町村への財政支援も確実に行うこと。

- 子どもの貧困や児童虐待の潜在化のおそれなどを踏まえ、子ども食堂をはじめ地域で子育て支援を行う団体への支援を強化するとともに、ひとり親家庭や多子世帯への継続的な支援や生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、修学旅行実施への配慮、大学生等の経済的負担の軽減や再び就職氷河期世代を生み出さないための対策を講じるなど、将来世代等を応援するための対策を行うこと。
- 生活が困難な方を支える生活福祉資金の特例貸付について、償還免除の要件を住民税非課税世帯に限定せず、借受人の収入実態等に基づき判断するなど、さらに緩和するとともに、今後、生活が困難な方への相談や支援の中心となる生活困窮者自立支援事業の上限枠を見直すなど、継続的な支援体制が整備できるよう支援すること。
- 大学入試や就職・就業の際に必要な各種の国家試験等について、受験生本人に感染が確認された場合や、感染が拡大している地域が試験地となっている場合等においても受験機会が最大限確保されるよう、オンライン試験の導入や代替日の設定を行うなど、国において環境整備を図ること。
- コロナ禍における自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力に講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年2月27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	

# 新型コロナウイルスワクチン接種に関する 各都道府県の取組状況・先進事例・ 課題等に関する調査結果

三重県知事 鈴木 英敬

全国知事会新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム  
副チームリーダー(分析担当)

## 新型コロナウイルスワクチン接種に関する調査項目

1. ワクチン接種に関する庁内体制
  - 専属部署の設置状況、人員体制
2. 都道府県と市区町村、市区町村間の連携
  - 情報共有を進めるための会議等の開催の有無・頻度
3. ワクチン接種体制構築にかかる取組状況
  - 医療関係者、市区町村を交えた地域別調整会議の開催の有無・地域単位の設定
  - コールセンターの設置状況
4. ワクチン接種体制整備にかかる財源の確保
  - 都道府県の状況・市区町村の状況
5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等
  - 接種対象者と接種先のマッチングの進捗状況・接種先施設の区分
  - 費用支弁
  - 予約調整の主体・予約方法
  - 都道府県・市区町村間の意見交換
  - 共有事例・要望事項等
6. 住民向け接種の進捗状況・課題等
  - 高齢者向け接種会場選定の進捗状況
  - 高齢者向け接種会場の形態
  - 会場でのシミュレーションの実施状況
  - 住民接種の予約方法
  - 接種費用にかかる都道府県との意見交換
  - 共有事例・要望事項等
7. 副反应对応
  - 副反応相談窓口の設置状況
  - 副反応に対応する専門的医療機関の設置
  - 共有事例・要望事項等
8. その他
  - ワクチン接種全般にかかる共有事例・要望事項等
  - 特徴的・先進的な取組
  - ワクチン供給量に対する自治体への配分の考え方

## 1. ワクチン接種に関する庁内体制

### 【設問1-1】

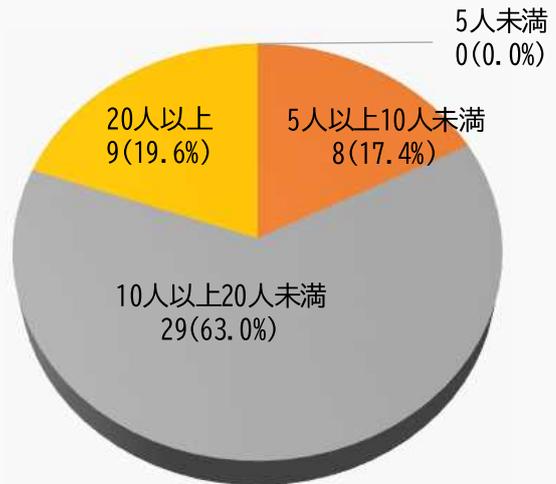
専属の担当部署を設置していますか



(n=47)

### 【設問1-2】

現在のワクチン担当者の人数は



(n=46)

- ほとんどの都道府県が専属の担当部署を設置している(約96%)。
- 配置人数は10人以上20人未満が約63%と最も多く、平均配置人数は約15人(兼務を含む)。

1

## 2. 都道府県と市区町村、市区町村間の連携

### 【設問2-1】

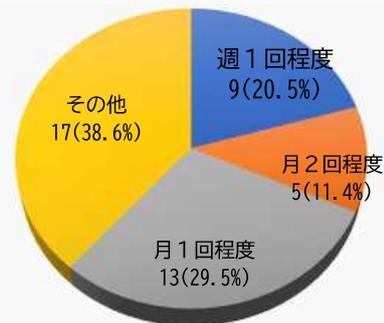
ワクチン接種に関し、都道府県と市区町村の情報共有を進めるため、会議等を行っていますか



(n=47)

### 【設問2-2】

設問2-1で“はい”と回答した場合の会議等の頻度(今後の予定も含む)



(n=44)

#### その他

- 必要に応じ開催
- メールやウェブ会議ツールを活用し開催
- 毎月開催される各市区町村の部長会・議長会に出席し説明を実施
- 保健所単位の会議で情報共有
- 市区町村にリエゾンを配置し、常時情報共有

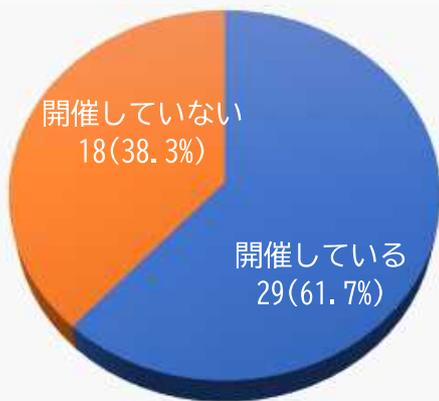
- ほとんどの都道府県で、都道府県と市区町村、市区町村間の情報共有を進めるための会議等を開催している(約93%)。
- 開催頻度は月1回程度が約30%と最も多く、「その他」と回答した都道府県では、メールやウェブ会議ツールを活用、市区町村の会議に参加、保健所単位で会議を開催、市区町村にリエゾン配置するなどして情報共有している。

2

### 3. ワクチン接種体制構築にかかる取組状況

#### 【設問3-1】

ワクチン接種体制構築にあたり、医療関係者、市区町村を交えた地域別の調整会議を行っていますか



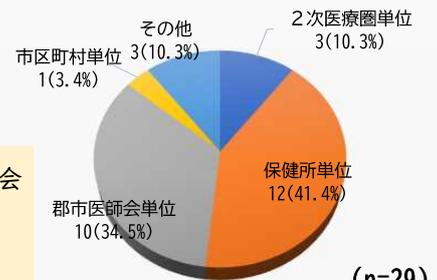
(n=47)

#### 【設問3-2】

設問3-1で“はい”と回答した場合、地域単位をどのように設定しましたか

##### その他

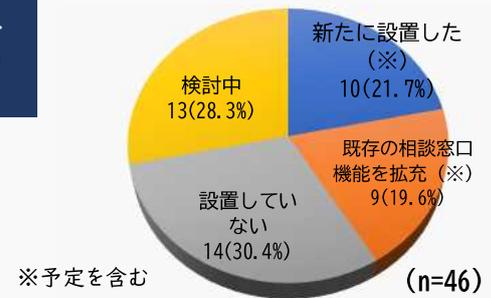
- 会議体の形態は取っていないが、郡市医師会単位で打合せを重ねている
- 地区医師会または市区町村単位
- 各市区町村が主体となり適宜実施



(n=29)

#### 【設問3-3】

ワクチン接種に係る一般のコールセンター（副反応に関する相談窓口とは別のもの）を都道府県に設置していますか



※予定を含む

(n=46)

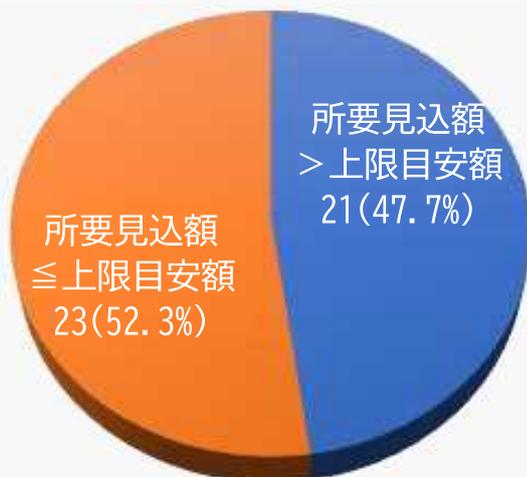
- ワクチン接種体制構築にあたり、地域別の調整会議を開催している都道府県は約62%であり、地域単位は保健所単位（約41%）、郡市医師会単位（約35%）との回答が多数を占める。
- ワクチン接種専門のコールセンターを設置した都道府県は約22%、既存の相談窓口の機能拡充を行った都道府県とあわせて約41%の都道府県でコールセンター整備（予定を含む）。

3

### 4. ワクチン接種体制整備に係る財源の確保

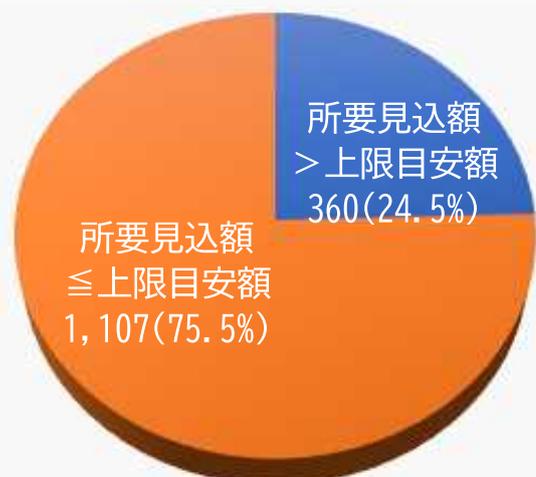
2月10日に厚生労働省に提出した新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の所要見込額と2月17日に同省から示された上限目安額について、所要見込額に対する上限目安額の充足状況

#### 【設問4-1】都道府県



(n=44)

#### 【設問4-2】市区町村



(n=1,467)

- ワクチン接種体制確保事業の所要見込額については、約半数の都道府県で、2月17日に厚生労働省から示された上限目安額を超えている。
- 市区町村については、所要見込額が上限目安額を超えている自治体は約25%であり、75%程度の自治体で上限目安額は充足している。

4

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

### 【設問5-1】接種計画上の接種対象医療従事者等数と接種施設数について

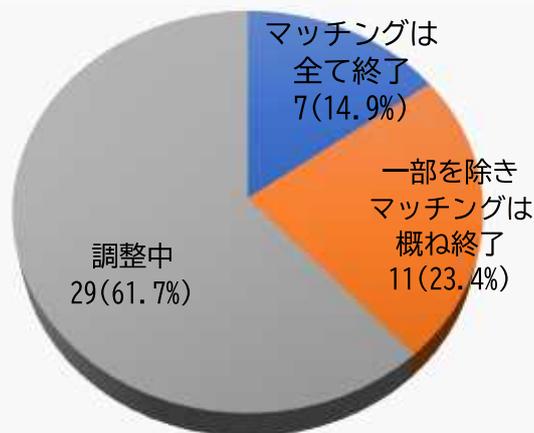
#### 【設問5-1-1】対象となる医療従事者数



#### 【設問5-1-2】基本型接種施設数及び連携型接種施設数



### 【設問5-2】接種対象者と接種先のマッチングの進捗状況は

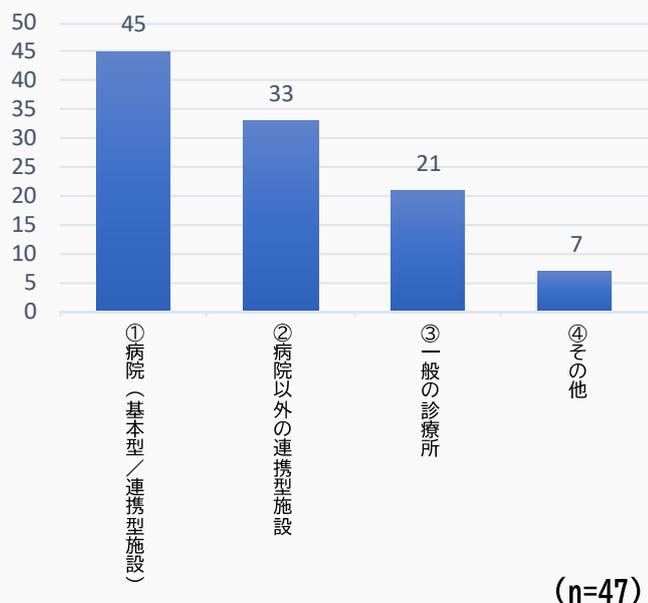


- ワクチン接種計画対象となる医療従事者数は全国で約480万人。基本型接種施設は約1,400施設あり、連携型接種施設は約9,800施設ある。基本型接種施設での接種対象者は約91万人で、連携型接種施設では174万人。総人数との差異である約215万人は調整中である。
- 接種対象者と接種先のマッチングの進捗状況は、マッチングが全て終了、概ね終了している都道府県はあわせて約38%であり、多くの都道府県が調整中であった。

5

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

### 【設問5-3】医療従事者等の対象者の接種先施設について(複数回答可)



- ① 基本型/連携型施設である病院で接種を実施
- ② 病院以外の施設(休日夜間診療所等)を連携型施設として集団接種を実施
- ③ 一般の診療所に小分けして個別接種を実施
- ④ その他

#### その他

- 多数の病院・診療所が連携型施設となり、個別接種を実施
- 複数の診療所でグループを作り、連携型施設として接種を実施
- 基本型/連携型施設である診療所で接種を実施
- 診療所で集団接種

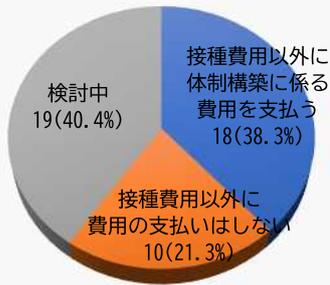
- 基本型/連携型施設である病院での接種実施が最も多く(45)、次いで病院以外の連携施設(33)、一般の診療所(21)であった。
- 「その他」と回答した都道府県では、病院・診療所で連携し個別接種を実施する、診療所でグループを作り連携型施設として接種を実施するなど、複数の医療機関での連携や、診療所の協力を得る形での実施が見られた。

6

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

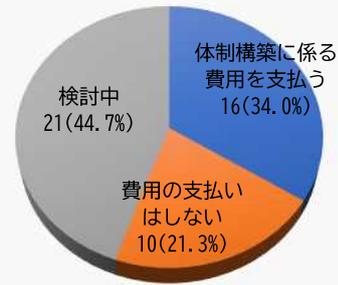
### 【設問5-4】医療従事者等接種に係る費用支弁について

#### 【設問5-4-1】基本型施設に対するワクチン管理・移送・予約等に係る経費について



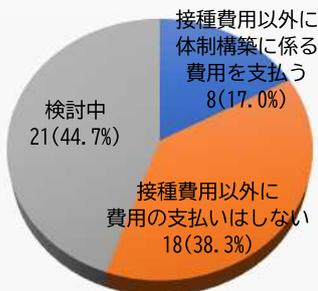
(n=47)

#### 【設問5-4-3】関係団体に対する接種対象者の取りまとめ、予約調整等に係る費用について



(n=47)

#### 【設問5-4-2】連携型施設に対するワクチン管理・移送・予約等に係る経費について



(n=47)

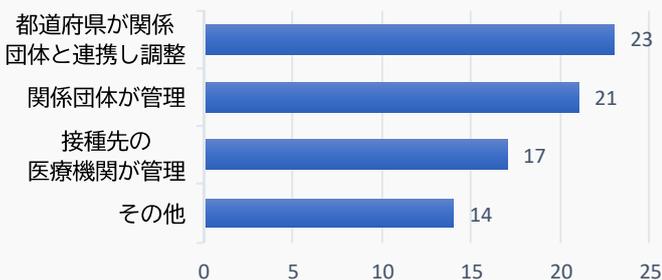
- ワクチン移送・予約等に係る経費について、基本型施設に対しては接種以外の体制構築への費用支弁を行う都道府県は約38%、行わない都道府県は約21%となった。一方、連携型施設に対する支弁は、行う都道府県が約17%、行わない都道府県は約38%となった。
- 関係団体に対する取りまとめや予約調整に係る費用については、支払う都道府県が約34%、支払わない都道府県が21%となった。
- なお、費用支弁については約4割の都道府県が検討中であった。

7

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

### 【設問5-5】医療従事者等接種に係る予約方法について(予定を含む)

#### 【設問5-5-1】予約の調整を行う主体について(複数回答可)



(n=47)

#### その他

- 都道府県が調整
- 都道府県が外部委託
- 予約システムを構築中
- 市区町村が関係団体と連携し調整
- キャンセル時には市区町村が調整

#### 【設問5-5-2】予約管理の手法について(複数回答可)



※コールセンター／予約センター等で予約

#### その他

- 活用(予定)ウェブサイトシステムまたはアプリ: LINE、EPARK Doctor、委託先のシステム
- 各医療機関で調整 ○ 医師会・病院協会等で受付し割当
- 自院で接種可能な医療機関と接種不可の医療機関を予めグルーピングして対応
- 予約管理は実施しない

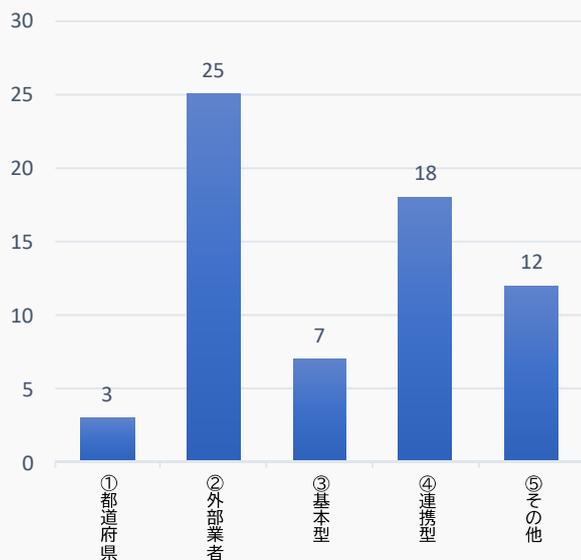
(n=47)

- 予約調整は都道府県が主体となる形が最も多く(23)、「その他」と回答した都道府県では外部委託での実施や、市区町村で調整を行う都道府県も見られた。
- 予約管理手法では日付指定方式が最も多かった(20)。ウェブサイトやアプリを活用する都道府県では、委託先のシステムやLINE等を活用する都道府県が見られた。また、「その他」として、各医療機関で調整、医師会・病院協会が調整、接種可能な施設と不可能な施設をあらかじめグルーピングするなどの回答があった。

8

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

### 【設問5-6】基本型から連携型へのワクチンの移送方法について(複数回答可)



- ① 都道府県が移送
- ② 都道府県が外部業者に委託して移送
- ③ 基本型施設が移送
- ④ 連携型施設が移送
- ⑤ その他

#### その他

- 市区町村が外部業者に委託
- 一部市区町村対応も検討
- 基本型施設が外部業者に再委託予定

(n=47)

- 基本型施設から連携型施設へのワクチン移送は、都道府県が外部委託して移送する形式が最も多く(25)、連携型施設が移送(18)が次いで多かった。
- 「その他」と回答した都道府県では、市区町村が外部委託、基本型施設が外部委託といった運用が見られた。

9

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

### 【設問5-7】医療従事者等接種に係る予約方法・基本型から連携型へのワクチンの移送方法について、課題・都道府県間で共有すべきこと(自治体で工夫している事例等)について(1/3)

No.	①課題
1	<b>【対象】</b> ・予定された接種日に接種できなかった場合や4月以降の新たな医療従事者が、いつ接種できるのか不明。
2	<b>【予約】</b> ・基本型・連携型接種施設以外の従事者への接種(接種日の設定や周知等)について苦慮。 ・接種施設の枠について、誰が、どのように割り当てるかが課題。 ・1バイアルあたり5人か6人か不確定であり、調整に苦慮。 ・システム構築を検討中だが、一定コールセンター対応もせざるを得ないと考えている。
3	<b>【移送】</b> ・移送時間の制限(原則3時間以内)や上限予定額を超える予算が必要。 ・移送(配布)する際の、ワクチン等の仕分けなど基本型施設の職員への負担が大きいことが課題。 ・全国的に保冷バッグに対する需要が高まり、十分な数の保冷バッグを確保できないのではないかと。 ・冷蔵車両を有する配送業者に委託することを想定しているが、ワクチンの配布時期・配布量が不明なため、車両の手配ができない。委託を検討しているが、ワクチン供給予定が見通せず、体制構築に苦慮。 ・連携型接種施設数が増加したため、配達計画の作成に苦慮している。 ・配送する人員や保冷バッグの数は限られており、個別接種を取り入れる際の支障となっている。
4	<b>【基本型-基本型連携】</b> ・ワクチンの供給量によっては(第1弾を含む。)、基本型接種施設から基本型接種施設へのワクチンの移送が必要。
5	<b>【都道府県間で共有したいこと】</b> ・業務委託の範囲(移送のみか、ワクチンの小分けも委託するのか) ・業務委託先・契約方法(卸業者、運送業者、その他) ・経費の支払元

10

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-7】医療従事者等接種に係る予約方法・基本型から連携型へのワクチンの移送方法について、課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）について（2/3）

No.	②工夫している事例
1	<p>【予約】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・郡市医師会の過大な事務負担を減らし、接種機関の調整に注力していただくため、<b>県</b>が直接電子申請により人数や接種対象者のリストを収集し、<b>予診票も印刷・送付</b>することとした。</li> <li>・<b>県独自に予約サイトを用意</b>し、希望する医療機関に提供することとしている。</li> <li>・<b>LINEアプリを活用した予約システムを導入</b>し、医療従事者等の業務、接種病院の予約管理の負担を軽減（電話による予約受付等に比べ、事務負担が少ない）。</li> <li>・予約電話が殺到しないように、<b>個人からの予約を不可</b>とし、診療所等がまとめて予約。</li> <li>・キャンセル等でワクチンに無駄が生じないよう、<b>自院接種分を調整弁にする</b>など工夫をお願いしていく。</li> </ul>
2	<p>【予約・移送】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチンの<b>保管、受注、小分け、配送を一貫</b>して行う「<b>ワクチン配送センター</b>」の<b>設置</b>し、一元管理を行う。</li> <li>・<b>県で配送ロジ拠点を設置</b>し、連携型へワクチンを配送する役目を県が担うこととしている。</li> <li>・①被接種者と接種医療機関とのマッチング・予約調整（オンラインシステム）、②予約情報を踏まえたワクチン量の集計、③必要なワクチン量の配送（配送業者へ委託）、④予約、ワクチン配送量の関係者間の情報共有を<b>一括して行うための仕組み</b>を検討。</li> </ul>
3	<p>【移送】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国から手配された<b>保冷ボックス</b>の数量（基本型接種施設1施設あたり4セット）が少ないため、<b>追加で購入</b>。</li> <li>・直前の手配が難しいため、配送の有無に関わらず、<b>3月中旬から一定台数をチャーターしておく</b>。</li> </ul>

11

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-7】医療従事者等接種に係る予約方法・基本型から連携型へのワクチンの移送方法について、課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）について（3/3）

No.	③国への要望
1	<p>【予約】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・可能な限り詳細かつ長期的な<b>ワクチン配分に係るスケジュールを早期に示して</b>いただきたい。</li> </ul>
2	<p>【移送】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・卸業者への委託業務の範囲に難航しており、<b>国として、卸業者にディープフリーザーを配置し、配送することを原則とするよう、統一的な見解</b>を示していただきたい。</li> <li>・<b>基本型から連携型への巡回でのワクチンの移送は不可</b>とされているが、配送する人員や保冷バックの数は限られており、個別接種を取り入れる際の支障となっているため、<b>改善</b>をお願いしたい。</li> <li>・ワクチンの移送には、保冷バックやバイアルホルダー、保冷剤などの資機材が必要であり、全国的な需要で<b>調達に支障をきたすことのないよう</b>に、国の支援をお願いしたい。</li> <li>・運送業の許可を有していないPCR検査機関に管理移送の業務委託を検討していることから、配送業務ができるよう柔軟な対応をお願いしたい。</li> <li>・ワクチンを無駄にしないためにも、移送について<b>柔軟な対応を可能</b>とするようお願いしたい。</li> </ul>

- 予約に際し、ワクチン供給量・1バイアルあたりの人数が確定しないと予約ができないことが課題。実際の調整にあたっては、枠の設定が重要。システムの導入が行われているところもあるが、一定、コールセンターの設定も必要。キャンセル時の対応方法の検討も必要。
- 移送に際し、人的負担が大きいと、委託を検討しているところが多いが、スケジュールが不明であり、体制構築に難航しているのが現状。委託にあたっては、委託先・業務範囲・支払い方法など課題が多い。不確定な要素が多いため、国に対して柔軟な対応を求める声が多い。
- 個別接種を行うにあたり、移送が増え、保冷バックの不足が懸念されている。

12

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-8】その他、医療従事者等接種に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（1/2）

No.	①課題
1	<p>【情報・調整】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチンの供給時期及び供給量が把握できないと、会場の予約や医療スタッフの確保ができない。</li> <li>・国から示される情報が少なく、仕組みもわかりにくいいため、質問への対応に苦慮。</li> <li>・医療機関向けの優先接種の進捗状況に関し、医療機関に負担をかけない効率的な情報収集が課題（ワクチン分配にV-SYSを活用しないものとされたため）</li> <li>・医療従事者等接種（第一弾）の配分に際し、基本型・連携型の随時変更、1回目・2回目の配送先の変更などがV-SYSの仕様上できず、運用面の見直しが必要となった。</li> </ul>
2	<p>【対象者内の接種順位】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン供給量が限られているため、対象者内の優先順位付けが課題。</li> </ul>
3	<p>【実施主体】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療従事者の先行接種を国、優先接種を都道府県、一般住民を市町村が主体的に担当することとなり、医師側は国、県、市町と調整しなければならないため時間を要している。</li> <li>・国は医療従事者向けの優先接種の最終的な実施主体を明確にしていいため、郡市医師会、市町の捉え方が異なっており、地域によって優先接種の準備状況に差が生じている。</li> </ul>
4	<p>【全般】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・優先接種の対象者が徐々に広がる（医学部生等）一方で、65歳以上の高齢者への接種は医療従事者等接種の2回目と並行してスタートするとの情報もあり、地域の医療資源が限られていることを念頭に置いたスケジュールとは思えない。</li> </ul>
6	<p>【都道府県間で共有したいこと】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1回目接種と2回目接種の間に、都道府県をまたぐ勤務先の変更があった場合など、基本的には変更後の都道府県において接種を行うという意思統一が必要。</li> </ul>

13

## 5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-8】その他、医療従事者等接種に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（2/2）

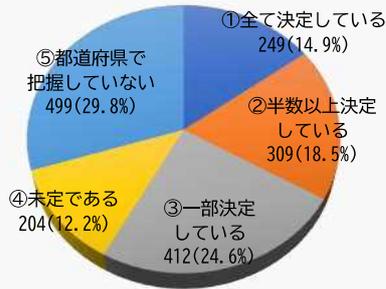
No.	②工夫している事例
1	<p>【接種体制・会場】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・優先接種についてもかかりつけ医で個別接種を行う（練馬区モデル）を検討している地域がある。</li> <li>・予診票の記入を接種会場に行く前に事前に済ませることを徹底し、会場内の待ち時間短縮に努めている。</li> </ul>
2	<p>【検討会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症専門医や医師会、病院関係者で構成する「ワクチン接種検討会」を設置し、全県的な課題を協議。</li> </ul>
No.	③国への要望
1	<p>【スケジュール】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・接種医療機関の負担軽減のため、医療従事者等の優先接種と高齢者接種の同時並行を避けてほしい。</li> <li>・確実・早急なワクチン接種のためにも、供給ワクチンの種類・量・供給時期を速やかに提示いただきたい。</li> <li>・体制確保に係るスケジュールがタイトな中、情報伝達の遅れで苦慮するため早めに情報を流して欲しい。</li> </ul>
2	<p>【接種予定者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国への報告後の接種予定者数変更については、都道府県に一任いただくなど柔軟な対応をいただきたい。</li> <li>・V-SYSの接種券付き予診券発行機能の発行期限を提示いただきたい。</li> <li>・医学生等の追加対象者の事務手続きを早期に提示していただきたい。</li> </ul>

- 円滑な接種体制構築のためには、国からのワクチン供給量等の早期の提示が重要となっている。医療従事者接種等と高齢者向け接種の時期が重なることが今後の課題となってくる。
- V-SYSは、ワクチン接種の運用を円滑に進めるためのシステムであるが、システムの仕様により運用方法を合わせざるを得ない場合がある。
- 医療従事者等接種の対象者が五月雨式に追加されている状況であり、システムへの反映・予診票の発行などへの対応が課題となっている。

14

## 6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

### 【設問6-1】各市区町村の高齢者向け接種会場選定の進捗状況について



(n=46)

- 高齢者向け接種会場選定の進捗については、全て決定、半数以上決定があわせて約33%であった。
- 接種会場の形態は、集団接種と個別接種を併せた体制が約38%と最も多く、「その他」の回答では、それぞれの形態に対応可能な医療機関を調査中である市区町村や、医師会と協議を行っている市区町村が見られた。
- アンケート時点で、135市区町村で会場でのシミュレーションが実施されていた。

### 【設問6-2】各市区町村の一般の高齢者向けの接種施設(※)の形態について

※在宅患者や高齢者入所施設での接種を除く



- ① 特設会場での集団的接種を中心とした体制
- ② 医療機関(病院等)での集団的接種を中心とした体制
- ③ 医療機関(診療所等)での個別接種を中心とした体制
- ④ 集団的接種と個別接種を併せた体制
- ⑤ その他

(n=46)

#### その他

- 医療機関(集団、個別、複合)を検討
- 医師会と協議中

### 【設問6-3】特設会場を設定する市区町村のうち、会場でのシミュレーションを実施した(実施予定を含む)市区町村数

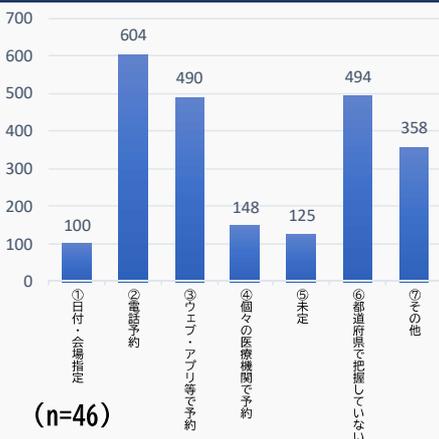
135市区町村 / 1,228市区町村(※)

※分母は回答のあった都道府県の全市区町村数の計 (n=38)

15

## 6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

### 【設問6-4】住民向け接種の予約方法について(市区町村数を報告・重複あり)



(n=46)

- ① 日付・会場指定方式(ハガキで送付等)
- ② コールセンター/予約センター等で電話予約(ハガキ送付・各種広報を実施)
- ③ ウェブサイト・アプリ等で予約(ハガキ送付・各種広報を実施)
- ④ 個々の医療機関で予約
- ⑤ 未定である
- ⑥ その他

#### ウェブサイトシステム・アプリ

LINE、Liny、MRSO(マーン)、サイード、LoGoフォーム、(株)電算、トランスコスモスweb予約システム等

#### その他

- 保健委員等が回収、高齢者の予約はハガキでも対応
- 電子メールで対応
- 役所・役場で受付
- 市区町村が電話等で受付

### 【設問6-5】

接種費用(特に特設会場での接種に際する医療従事者等への謝金)について、都道府県と市区町村間で意見交換を行いましたか



(n=47)

- コールセンター等での電話予約が最も多く(604)、次いでウェブシステムやアプリによる予約(490)となった。ウェブシステムではLINE等、様々なシステムが活用・検討されている。
- 「その他」の回答では、市町の保健委員等が回収する、ハガキでの対応を行う、役所・役場で対応するなど、高齢者への配慮が見られた。
- 接種費用に係る意見交換会は約60%の都道府県で実施されている。

16

## 6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-6】住民用のワクチン接種の開始にあたり、日本国内へのワクチン納入は、一度では市区町村に十分な供給量が確保されない場合の対応 【案1】随時配分 【案2】国において一定量プール

### 【案1】随時配分 (n=21)

- ・十分な供給量が確保されるまでの時期が見込めないため随時配布でやむを得ない。
- ・ワクチンの使用期限の問題もあり、十分な供給量を確保されてからの配分では、**ワクチンを無駄にするおそれがある。**
- ・**感染が拡大している都道府県から先行して供給していく必要があると考える。**
- ・随時配分せざるを得なくなった場合は、国において、**人口規模や感染状況に応じて随時配分することで良いと思われる。**
- ・予防接種法上の臨時予防接種であり、集団免疫の速やかな獲得のためにも、**短期間に接種を進めることが望まれているため。**

### 【案2】一定量プール (n=10)

- ・少量ずつ不定期にワクチンを供給されると**計画的なワクチン接種体制の構築が困難になる。**
- ・住民向け接種は全国同じタイミングで開始し、一旦開始したら途切れないように供給されることが望ましい。
- ・随時配布の場合、限られたワクチンをどの住民に優先的に接種するのかの**非常に難しい判断**を市町村は迫られることとなり、**市町村間の対応に差異が生じ、地域間の不公平感や混乱が生じる懸念もある。**
- ・不定期に随時配分されるたびに、短期間で上記のような判断を行い、**住民へ説明・周知することは非常に困難と考える。**

### 【状況次第、その他コメント】

- ・ワクチンの供給量による**格差を生じないように配慮**すべきと考える。
- ・供給量が不十分な場合は、**感染の規模等の状況に応じて優先される地域から先に配分**する方法が効果的と考える。
- ・随時配分する場合、**国は、市町村へのワクチン配分に係る基本的考え方を明らかにしたうえで配分**するようお願いしたい。
- ・**供給量が少なすぎる場合は、効率性が下がるため、一定量プールが望ましい。**
- ・そもそも国において**十分な供給量を確保**すべきであると考え。
- ・都道府県から市区町村への配布の際に、**1回目分のみ送るのか、1・2回分を送るのか、**他都道府県の状況を知りたい。

- 【案1】を支持する、どちらかと言えば【案1】を支持する回答は21都道府県、【案2】を支持する、どちらかと言えば【案2】を支持する回答は10都道府県であり、待機期間など状況次第との回答は7都道府県であった
- 明確にどちらかを支持しない回答の都道府県についても、国として早急に配分計画を提示することや、市区町村への配分に関する基本的な考え方を求める声が見られた。

17

## 6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-7】住民向け接種に係る課題・市区町村間で共有すべきこと(自治体で工夫している事例等)・市区町村からの要望・国への要望等について (1/4)

No.	①課題
1	【スケジュール】 ・ワクチン <b>供給の時期・量が不明確</b> で、 <b>医療従事者向けの接種がいつまでかかるか分らず</b> 、住民向け接種の体制構築に向けた計画が立てられない。
2	【体制構築】 ・個別接種を中心とした市町村において、特殊な条件下で <b>ワクチンの移送・接種にどの程度対応</b> できるか。 ・ <b>離島</b> における接種が課題。 ・当日キャンセルや発熱等で <b>余ったワクチンの廃棄を抑える仕組み</b> が必要。
3	【財源】 ・補助金が上限を超過した場合の <b>財源の確保</b> 。
4	【システム】 ・ワクチン接種円滑化システム(V-SYS)、予約受付システム、予防接種台帳システムに加えて、内閣府が検討中の新システムも稼働する予定であり、 <b>市町村や医療機関が複雑なシステムに正しく対応</b> できるか心配。 ・「ワクチン接種記録システム」の構築時期が、高齢者優先接種の準備と重なり、 <b>新たなシステム構築に対応する人的余力が乏しい</b> ほか、V-SYS同様に <b>市町の負担となる可能性が高く</b> 、その運用を危惧している。
5	【都道府県間で共有したいこと】 ・ <b>集団接種の医師、看護師への謝礼を周辺自治体と統一した方が良いのかどうか</b> 知りたい。 ・実際に接種(または接種予約)を開始したことはどのように周知することとしているのか、取組事例があれば知りたい( <b>インターネット環境にない高齢者に対するタイムリーな周知の方法</b> について)。 ・ <b>ワクチンのキャンセル対応</b> について、先進事例があれば共有してほしい。

18

## 6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-7】住民向け接種に係る課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等について（2/4）

No.	②工夫している事例
1	<p>【組織体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「<b>県・市町村新型コロナウイルスワクチン接種連絡協議会</b>」を定期的に開催し、情報提供や、優良事例等の情報共有を図っている。</li> <li>・近隣の町から中核となる市に職員を派遣することで、<b>複数の市町が一つの組織</b>を作り、受診券の発行、集团的接種会場の選定、予約受付のコールセンター設置等について、共同で実施している地域がある。</li> </ul>
2	<p>【シミュレーション】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域によって検討状況に差があるため、県が、高齢者への接種に向け接種回数の確保状況を<b>シミュレーションできるツールを独自に作成</b>し、県内の市町村に提供した。</li> <li>・多くの市町村が経験したことがない<b>集団接種</b>については、<b>県と県医師会、郡市医師会との共催で集団接種訓練</b>を行い、得られたノウハウを全ての市町村に情報提供することとしている。</li> <li>・（シミュレーションの例）高齢者20名程度、予診票を当日記入することを想定して行ったところ、受付場所が混雑し「密」状態になった。<b>受付での案内板の設置や、誘導係の配置、年齢確認のための早見表の用意</b>など、接種者が移動する際の<b>動線の流れをわかりやすく、見やすくする工夫</b>が必要であることがわかった。</li> </ul>
3	<p>【アナフィラキシー対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン接種会場での救急体制について、<b>アナフィラキシーショックの対応可能な病院をあらかじめリスト化</b>し、救急関係者とあらかじめ共有することで、スムーズな受け入れ体制を構築。</li> </ul>
4	<p>【集团的接種の単価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集团的接種を行う医療従事者への謝礼基準単価を示してほしいとの要望に対し、県で統一した単価を示すことは困難であり、<b>市町村の単価（案）を県でとりまとめ、共有</b>することにより参考としてもらう予定。</li> </ul>

19

## 6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-7】住民向け接種に係る課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等について（3/4）

No.	③国への要望
1	<p>【情報提供・啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・接種開始時期等、速やかな情報提供、ワクチンの有効性や安全性に関する積極的な啓発。</li> </ul>
2	<p>【医療従事者の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・接種に係る医療従事者の確保について、人材が限られている<b>離島やへき地への国の支援</b>をお願いしたい。</li> <li>・潜在看護師の掘り起こしや、<b>各種団体へ看護師派遣の働きかけ</b>をお願いしたい。</li> </ul>
3	<p>【優先接種の対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>高齢者の送迎等に当たる者</b>（消防団員や交通事業者等）についても優先接種の対象としてほしい。</li> </ul>
4	<p>【必要物品の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要備品（特に<b>保冷バッグ</b>）、消耗品の調達が困難となっており、<b>国において安定的に確保</b>してほしい。</li> </ul>
5	<p>【財源】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集团的接種の報償費について、2,070円×回数の範囲（<b>負担金</b>）では、<b>十分な費用となっていない</b>ため、十分な財源の確保をお願いしたい。また、<b>医療従事者の報酬の単価</b>を示していただきたい。</li> <li>・集団接種を医師会が委託を受ける場合で、あまり接種数が多くなかった場合、医師会への支払の損失補填に体制整備補助金を充てることは可能か。（今後、令和3年9月までに上限の見直しはあるか。）</li> </ul>
6	<p>【システム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・V-SYSや接種記録システムに対し、自治体の予防接種台帳や予約システムなど、複数のシステムを同時に利用しなければならないため、<b>システムが相互に連携</b>したものとなるよう、早期に対応していただきたい。</li> </ul>
7	<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療従事者確保のため、毎年春に予定されている<b>学校検診を秋実施に時期をずら</b>してもらえないか。</li> <li>・ワクチンを無駄なく使用するために、<b>接種対象の自由度</b>を高めてほしい（付き添い家族への接種等）。</li> <li>・予約者が来ないなど、<b>ワクチンが余った時の対応</b>を、<b>国で具体的に示</b>していただきたい</li> <li>・広域的な取組をするにあたり協定書等を作成する必要があるが、<b>協定書等のひな型</b>を提供してほしい。</li> </ul>

20

## 6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

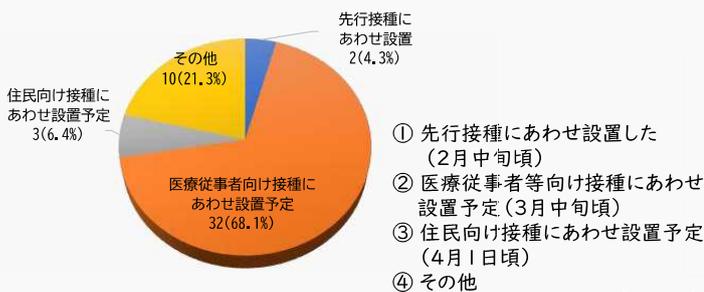
【設問6-7】住民向け接種に係る課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等について（4/4）

- 大規模な住民向け接種への体制構築にあたり、ワクチンの供給時期・量の早期の提示が求められている。
- 県、市、医療関係者等による「ワクチン接種連絡協議会」を開催している自治体が多数見られた。
- 集団的接種のシミュレーションの実施や得られた知見の共有が図られている事例があった。
- 医療従事者の確保も課題にあがっており、医療者が不足している地域においては広域的な支援の要望があがっている。また、潜在看護師の活用や医療系団体への働きかけも求められている。
- 集団的接種の際の謝金の単価も一つの課題として挙げられている。
- 集団的接種やワクチン移送に係る物資の確保も重要な課題で、特に保冷バックの安定的な確保が求められている。
- 余ったワクチンの対応（高齢者の付き添いの接種等）について柔軟な対応が求められている。
- 自治体の予防接種台帳や予約システムに加え、国のV-SYSへの入力、さらに、新たに開発される接種記録システムへの対応など、システムへの対応が課題となっており、システム相互の連携が求められている。

21

## 7. 副反应对応について

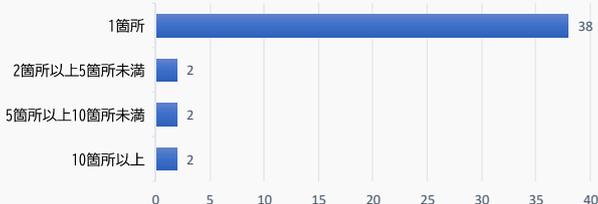
【設問7-1】副反応相談窓口の設置状況について



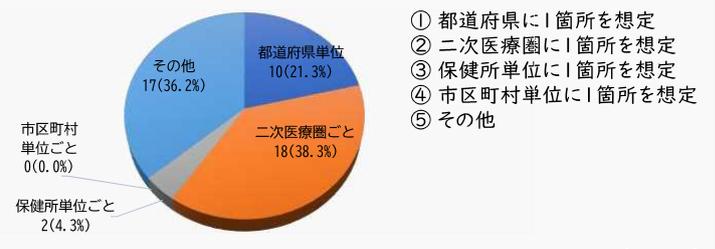
その他

- 2月下旬頃を予定
- 3月初旬頃を予定

【設問7-2】副反応相談窓口の設置個所（予定数）



【設問7-3】副反応に対応する専門的医療機関設置の考え方について



その他

- 数箇所の病院を想定
- 県域を3地域に分け、それぞれで1箇所程度
- 地域の拠点となる医療機関を想定
- 二次医療圏+医大

- 副反応相談窓口は3月中旬をめぐりに設置を検討している都道府県が最も多く（約68%）、多くの都道府県が域内に1箇所を想定している（38）。
- 専門的医療機関は二次医療圏ごとの設置を検討している都道府県が最も多く（約38%）、「その他」の回答の中では都道府県の地域特性に応じて様々な形式が見られた。

22

## 7. 副反応対応について

【設問7-4】副反応対応に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（1/3）

No.	①課題
1	【副反応に係る啓発】 ・副反応が発生した際に、報道機関が過剰な報道をすることで、国民の間にワクチンを忌避するムードが生じてしまうことがないよう、 <b>国・都道府県・市町村において丁寧な普及・啓発を実施していくことが重要。</b>
2	【副反応相談窓口】 ・予防接種法に基づく接種であり、副反応を含め一次的相談窓口は市町村に設けることが適当ではないか。
3	【副反応に係る専門的医療機関】 ・専門的医療機関では <b>どのような副反応を対応</b> するのか、また、 <b>どの程度の患者数となるか</b> の想定が困難であり、医療機関の設定に苦慮している。
4	【都道府県間で共有したいこと】 ・住民が接種後に副反応症状が出現した際に、接種医を受診すると、 <b>初診時選定療養費が発生</b> し、被接種者の負担となる。現行制度上やむを得ないと思われるが、他都道府県での対応について共有いただきたい。
No.	②工夫している事例
1	【情報発信】 ・ <b>知事のYouTube</b> で、起こりうる副反応や、副反応に困ったときの相談体制の整備についても案内している。 ・県の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議委員からの提供資料を活用してワクチンの有効性・安全性について <b>市町村長への周知、県HPへの掲載</b> など広く啓発
2	【接種会場での対応】 ・サテライト型施設での応急処置用に、 <b>アドレナリン注射を配備するため一括調達</b> 。医師会と共同で <b>アナフィラキシー対策マニュアル作成</b> 、市町村消防へのサテライト型のリスト提供及び協力依頼。
3	【副反応相談窓口】 ・副反応相談窓口を担う医療機関において、 <b>医療従事者等接種における副反応情報を収集するための取り組み（アプリの開発）</b> を進め、住民向け接種の際に円滑な対応ができるよう準備を進めている。

23

## 7. 副反応対応について

【設問7-4】副反応対応に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（2/3）

No.	③国への要望
1	【副反応相談窓口】 ・国において、副反応対応に係る <b>相談窓口を一本化</b> してほしい。 ・都道府県に設置するコールセンター用の <b>Q&amp;Aについて、国において随時更新</b> していただきたい。 ・相談対応受付票の <b>全国共通様式</b> を作成してほしい。
2	【情報発信】 ・副反応については、接種率にも大きな影響を与えることから、 <b>ワクチンの効果や意義、副反応等に関する正確な情報</b> を、様々な媒体を用いて <b>迅速かつ正確に情報発信</b> していただきたい。 ・情報の発信にあたっては、 <b>高齢者をはじめ障がい（視覚、聴覚障がいなど）を持つ方々</b> にも分かり易く伝える必要があることから <b>配慮</b> をお願いしたい。 ・ <b>先行接種における副反応の情報</b> を、実際の対応事例も含め速やかに公表していただきたい。 ・国において、ワクチン接種後の状況等を分析し、随時、 <b>アナフィラキシーショックに関する最新の知見</b> を公表していただきたい。
3	【副反応に係る専門的医療機関】 ・副反応に係る専門医療機関として想定されている <b>大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関</b> は、 <b>通常診療に加えて、様々な新型コロナウイルス感染症対応</b> を実施しているため、国において、その他の医療機関も含めた <b>役割を整理し、一定の方向性</b> を示していただきたい。 ・副反応に係る専門医療機関への協力依頼内容が示されていないため、都道府県で対応が異なることがないよう、 <b>国が統一して具体的内容</b> を示していただきたい。
4	【診療体制等の構築に要する経費】 ・専門医療機関の設置や相談窓口の設置に係る委託料等について、各都道府県で差が生じないよう、 <b>1箇所当たりの想定予算規模や具体的な対象経費</b> を示していただきたい。

（次頁へ） 24

## 7. 副反応対応について

【設問7-4】副反応対応に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（3/3）

No.	③国への要望
5	<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>副反応と思われる症状が出た場合の対応について、国においてイラストを用いたチラシを作成するなど、<b>症状別対処方法の詳細</b>を示してほしい。</li> <li>副反応に関する情報について、国に報告された段階で、地元の<b>自治体にもできるだけ早く情報共有</b>できるような仕組みづくりをお願いしたい。</li> </ul>

- 県民が十分な理解のもと不安を感じることなくワクチン接種ができるよう、ワクチンの効果や意義、副反応等に関する正確な情報を、様々な媒体を用いて迅速かつ正確に情報発信が必要である。
- 専門的医療機関でどのような副反応を対応するのか、また、どの程度の患者数となるかの想定が困難であり、医療機関の設定に苦慮していることから、国において具体的な業務内容等を示すことが求められている。
- YouTubeを活用した情報提供を行う事例や、副反応相談窓口を担う医療機関において、副反応情報を収集するための取り組み（アプリの開発）を進めている事例があった。
- サテライト型施設での応急処置用に、アドレナリン注射の一括調達や医師会と共同でアナフィラキシー対策マニュアル作成を行う事例があった。
- 副反応の情報については、接種率にも大きな影響を与えるため、先行接種における副反応の情報を含め、国に報告された段階で、地元の自治体にもできるだけ早く情報共有できるような仕組みづくりが求められる。

25

## 8. その他、新型コロナウイルスワクチン接種全般について

【設問8-1】ここまでの設問の他、新型コロナウイルスワクチン接種に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例、情報がほしい案件や他県の取組等）・市区町村からの要望・国への要望等について（1/2）

No.	①課題
1	・地域の保健所では、 <b>一連の新型コロナ対策を行う一方で、ワクチン対応も行っており、人員不足が課題</b> となっている。
2	・国からは、 <b>具体的な内容が段階的に示されるなか、内容にも追加や変更がみられる部分</b> があり、接種開始までのスケジュールが短期間な中、県や市町村においては、 <b>準備作業がタイトになって苦慮</b> している状況がある。

No.	②工夫している事例
1	・ワクチン接種率の目標「70%」を掲げ、 <b>ワクチンを接種した者に対する特典付与</b> など接種率の向上に取り組んでいる。
2	・ <b>県境を跨いだ複数市町村による共同接種体制</b> の構築を検討している。
3	・国からのワクチンの供給量のうちの一部について、 <b>県がプールしておき、各市町村ごとの実施状況や必要量などに応じて供給調整</b> を行い、県から市町村へワクチンを配送する供給方式を検討している。

No.	③情報がほしい案件
1	・ワクチン接種の <b>推進のために講じる独自の取組</b> 。
2	・医師・看護師確保（接種体制の確保）に向けた、都道府県の取組。
3	・医療従事者向け優先接種体制について（接種場所、接種施設以外の従事者への接種方法及び周知、ワクチンの輸送方法 等）

26

## 8. その他、新型コロナウイルスワクチン接種全般について

【設問8-1】ここまでの設問の他、新型コロナウイルスワクチン接種に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例、情報がほしい案件や他県の取組等）・市区町村からの要望・国への要望等について（1/2）

No.	④国への要望
1	・国として、 <b>ワクチン接種の目標</b> （いつまでに、何%の接種率を目指すのか など）と <b>目標達成のために費やす医療資源を明確に</b> していただきたい。現在、医療従事者は通常診療に加え、種々のコロナ対応を行っている状況であり、通常の協力要請で可能な範囲で対応すればよいものであるのか、通常診療を止め人員を確保してまでも短期間に多くの接種を目指すものなのか、国の思いが見えにくいのが現状である。 <b>国の基本的な姿勢が示されれば、自治体としても、医療従事者への協力依頼や住民への周知・広報の方針が立てやすい。</b>
2	・各都道府県の実情に応じた接種が円滑に実施できるよう、 <b>ワクチン供給の範囲内で都道府県において弾力的に対応できる仕組み</b> とするとともに、医療従事者等への負荷軽減や確実な体制整備を進めながら、現実的なスケジュールの下に、丁寧かつ着実に進めていただきたい。
3	・ <b>64歳以下の入所者、訪問系サービスの利用者、訪問系サービスの従事者等</b> についても、クラスター対策のため優先接種の対象としてほしい。
4	・厚労省と内閣府において国家的プロジェクトであるワクチン接種をデザイン及びマネジメントする立場から全体としての整合性を図り、 <b>国としての方針を一元的に</b> 語ってほしい。
5	・ワクチンの種類や量、供給時期及び副反応等についての <b>情報を現場と十分に共有し</b> 、国と地方で接種体制やシステムも含めた <b>諸課題について共同で検証</b> しながら丁寧かつ着実に進めていただきたい。
6	・ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）については、十分なワクチンの供給量が確保されている状況であれば有効に活用することが可能ですが、 <b>ワクチン量が十分ではなく、柔軟な対応が必要な段階においては、システムを用いない形での運用</b> も検討いただきたい。

27

## 8. その他、新型コロナウイルスワクチン接種全般について

【設問8-2】その他、全国で共有すべき特徴的な取組、先進的な取組の紹介について

No.	具体的な内容
1	医薬品に関する専門的な知見と豊富な経験を持つ <b>企業との間で、ワクチン接種の円滑な実施に向けた包括連携協定を締結</b> 。同社と委託契約を結び、市町村が実施する、接種計画やマニュアルの作成、接種会場の運営、住民からの相談体制づくりへの支援を提供している
2	<b>新型コロナワクチン供給調整本部を設置</b> し、市町村（医療機関）への適正なワクチン供給について協議
3	安心して接種してもらうため、 <b>専門家の解説をふまえた先行接種の様子を動画で撮影</b> し、県内の医療機関（接種施設）へ提供。
4	県内全市町村で <b>共同個別接種体制を整えた</b> 。

28

# ワクチン接種を管理するシステムの 都道府県調査について【結果概要】

令和3年2月27日

全国知事会 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム  
副チームリーダー（システム担当） 山口県知事 村岡嗣政

## ワクチン接種を管理するシステムの都道府県調査

### <目的>

- ワクチン接種については、厚生労働省の『**ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）**』、内閣官房の『**ワクチン接種記録システム**』、各自治体が整備する『**予防接種台帳**』や『**接種予約システム**』が稼働する予定。
- ワクチンの円滑な接種に向けては、こうした**複数のシステムの間での情報連携が重要**となることから、**システムに関する課題を洗い出し、調査結果を国への提言等に反映するとともに、有意な取組事例の情報を共有**する。

以下、本報告において、各システムは次のとおりの表記とします

- ◆ワクチン接種円滑化システム…V-SYS ◆ワクチン接種記録システム…NDB  
(ナショナルデータベース)
- ◆予防接種台帳…接種台帳 ◆接種予約システム…予約システム

### <調査項目>

- 1 一体的な制度設計と迅速な情報提供
- 2 システム間の連携と接種履歴の管理
- 3 予防接種台帳（接種台帳）の改修
- 4 接種予約
- 5 マイナンバー法上の整理
- 6 システムの運用に伴う事務負担の軽減対策
- 7 その他

# 1 一体的な制度設計と迅速な情報提供

## 【主な意見】

- ✓ 早急に制度やNDBの詳細を決定し、迅速に情報提供を行うこと。
- ✓ 国が整備するシステムの制度設計は、縦割りを排し、関係省庁が連携して一体的に行うこと。
- ✓ 地方への説明・支援の窓口を一元化すること。
- ✓ 医療機関への説明・支援について、国が責任を持って行うこと。
- ✓ ベンダーに対しても、国からNDBの仕様等をしっかり情報共有すること。

2

# 2 システム間の連携と接種履歴の管理

## 【主な意見】

- ✓ NDBとV-SYSとの相互連携を図るなど、市町村の過度な負担とならない設計とすること。
- ✓ 国のシステムは、現場の医療機関・医療従事者の過度な負担とならない設計とすること。
- ✓ 接種記録登録の必要性について、医療機関等に対して国としてしっかり説明し、理解と協力を得ること。
- ✓ NDBへのデータ入力に当たり、タブレット端末の配布が予定されているが、接種会場数が大幅に増加しても対応できるよう、十分な数量を確保すること。

3

### 3 予防接種台帳(接種台帳)の改修

#### 【主な意見】

- ✓ NDBについて、接種台帳の改修ができない市町村のデータ入力に係る負担が軽減されるよう、システム設計を行うとともに、必要な支援を行うこと。
- ✓ NDBと接種台帳の入力方法が異なることで現場が混乱しないよう、統一的な入力方法とすること。
- ✓ 既に接種台帳の改修を進めている市町村において、手戻り等を生じさせないよう配慮すること。
- ✓ 国の責任において、市町村への全面的なサポートにより、必要な接種台帳の改修を行うこと。

4

### 4 接種予約

#### 【主な意見】

- ✓ すでに予約システムの開発に着手（委託業者等と契約）している市町村もあると想定されるため、混乱が生じないように、国全体として統一的な整備方針を早急に示すこと。
- ✓ 市町村に手戻り等負担の増大を生じさせないように、十分に配慮すること。

5

## 5 マイナンバー法上の整理

### 【主な意見】

- ✓ 国説明会では、個人情報の管理は各市町村が行うとの説明があり、他方でNDBは国が提供している。外部からの不正アクセス等でNDBから情報漏洩が発生した場合を想定し、責任の所在を明確化すること。
- ✓ NDBに関し、これまでの三層分離の考え方、情報提供ネットワークシステムや、マイナンバーを直接用いない符号を使って情報連携を行う仕組みとの関係性などについて、国の責任において考え方を整理し、自治体及び国民に分かりやすく説明すること。

6

## 6 システムの運用に伴う事務負担の軽減対策

### 【取組事例】

- ✓ 市町村と毎週情報交換会を開催して懸念等を確認。
- ✓ 近隣町から中核となる市へ職員を派遣し、複数の市町が連携して、運用上の課題の抽出や対策を検討。
- ✓ 医療機関における事務負担の軽減を図るため、市町村が外部委託で代行入力することを検討中。
- ✓ 県と包括連携協定を締結した企業によるワクチン接種記録システムの導入を複数市町村が検討中。

7

## 7 その他

### 【主な意見】

- ✓ NDBに入力するに当たり、人件費等が別途見込まれるが、その経費について財政措置を講じること。
- ✓ NDBについては、接種情報（＝特定個人情報）の流出が起きないように、番号法が義務付けている安全管理措置を徹底すること。
- ✓ V－SYSに関して、医療機関から使用方法に関する問合せが増えており、口頭での説明では理解を得られないことも多いことから、実際の作業動画による説明資料などを作成し、提供すること。
- ✓ 『基本型』接種施設間の配送を可能とするなど、都道府県知事の裁量において、弾力的に対応できる仕組みとし、システムをその仕組みに対応させること。

# 新型コロナウイルス緊急対策本部（第18回）

日時：令和3年3月20日（土）8：40～

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）緊急事態宣言解除を受けた今後の対策に係る緊急提言

（2）みんなで新型コロナを抑えよう宣言

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（3）新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チームの報告

（新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム 副チームリーダー 鈴木三重県知事）

（新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム 副チームリーダー 村岡山口県知事）

## 4 その他

### 【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資料1 緊急事態宣言解除を受けた今後の対策に係る緊急提言（案）
- ・資料2 みんなで新型コロナを抑えよう宣言（案）
- ・資料3 ワクチン接種特別対策チームによる取組成果の報告～分析担当の立場から～
- ・資料4 全国知事会緊急提言への国の対応状況と今後の課題 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム（システム担当）
- ・参考資料1 緊急事態宣言地域外の飲食店や関連事業者に対する支援に係る緊急要望について<34知事による要望>
- ・参考資料2 「G・O・T・Oトラベル事業」の段階的な再開に係る緊急要望<32知事による要望>

## 緊急事態宣言地域外の飲食店や関連事業者に 対する支援に係る緊急要望について

年末年始の新型コロナウイルス感染症の急拡大を受けて、1月から11都府県において緊急事態宣言が発出され、感染拡大の起点とされる飲食店に対して営業時間短縮要請が行われた。こうした取組の結果、国民や事業者の協力もあり、全国において感染は確実に減少してきているが、独自の対策で感染拡大の抑え込みに成功し、緊急事態宣言の発出にまで至ることのなかった地域においても、飲食店や関連事業者は、緊急事態宣言を受けた全国的な自粛ムードの中で客足が途絶えるなど、緊急事態宣言地域と同様に危機的な状況にある。

しかしながら、営業時間短縮要請を行わなかった地域の飲食店は、協力金という形で国からの支援が得られない立場である。また、独自の営業時間短縮要請を行った地域においても、飲食店への協力金の支給は行われているが、その取引事業者等に対しては、一時支援金のような国による支援制度は設けられていない状況である。

これまで緊急事態宣言地域のみならず、全国において国民、事業者、行政が連携して感染拡大を抑え込む努力を行ってきた。その影響を受けて大幅に売上が減少した事業者が存在するにもかかわらず、地域によって得られる支援に差がある現状を、我々は看過するわけにはいかない。国においては、緊急事態宣言地域外の事業者に対しても、実効性ある支援策を公平に講ずるべきである。

については、下記について、緊急に要望する。

### 記

1. 緊急事態宣言地域と同様に危機的な状況にある緊急事態宣言地域外の飲食店や関連事業者に対して、下記により速やかに支援すること。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金において緊急事態宣言地域外の飲食店や関連事業者を支援するための新たな特別枠を創設すること。
  - ・ 一時支援金について、緊急事態宣言地域内の飲食店との取引等の要件撤廃も含め、営業時間短縮要請を受けていない飲食店や観光・宿泊・交通も含めた関連事業者を幅広く支給対象とすること。また、支給額の上限引上げや売上げ要件の緩和等を行うとともに、不要不急の外出・移動の自粛による影響に係る要件については、弾力的かつ柔軟な運用を図ること。
  - ・ 持続化給付金及び家賃支援給付金の再度の支給を行うこと。
2. 感染のリバウンドや第四波等の発生は、既に危機的な状況に置かれている飲食店や関連事業者にとっては致命的な打撃になることから、特に警戒しなければならない。緊急事態宣言の発出にまで至ることなく、独自に感染拡大を抑え込んだ地域では、積極的疫学調査やPCR検査の着実な実施等により封じ込めていることから、緊急事態宣言解除後の地域も含め、全国を通じてその体制を整備すること。

令和3年3月10日

北海道知事	鈴木	直道
青森県知事	三村	申吾
岩手県知事	達増	拓也
宮城県知事	村井	嘉浩
秋田県知事	佐竹	敬久
山形県知事	吉村	美栄子
福島県知事	内堀	雅雄
茨城県知事	大井川	和彦
群馬県知事	山本	一太
新潟県知事	花角	英世
富山県知事	新田	八朗
石川県知事	谷本	正憲
福井県知事	杉本	達治
山梨県知事	長崎	幸太郎
長野県知事	阿部	守一
静岡県知事	川勝	平太
三重県知事	鈴木	英敬
滋賀県知事	三日月	大造
奈良県知事	荒井	正吾
和歌山県知事	仁坂	吉伸
鳥取県知事	平井	伸治
岡山県知事	伊原木	隆太
広島県知事	湯崎	英彦
山口県知事	村岡	嗣政
香川県知事	浜田	恵造
愛媛県知事	中村	時広
高知県知事	濱田	省司
佐賀県知事	山中	祥法
長崎県知事	中村	郁道
熊本県知事	蒲島	勝夫
大分県知事	広瀬	俊貞
宮崎県知事	河野	俊嗣
鹿児島県知事	塩田	康一
沖縄県知事	玉城	デニー

## 「G o T o トラベル事業」の段階的な再開に係る緊急要望

「G o T o トラベル事業」が全国一斉に一時停止された影響を受け、年末年始を中心に宿泊施設等で多くのキャンセルが発生した。さらに、11 都府県に対して緊急事態宣言が発出されて以降、旅行マインドは一層冷え込み、観光関連産業では極めて厳しい状況が続いている。

こうした中、我々は、安心して観光客にお越しいただくことができるよう、観光関連事業者と連携して感染防止対策の徹底を図ってきたところである。また、感染状況が落ち着いている地域では、独自に宿泊割引等の観光需要の喚起を行っているところであるが、これまでにクラスターが発生したとの報告はない。

については、地域経済の活性化に大きな役割を果たしている観光関連産業の維持・発展のため、地域の観光需要喚起に有効な「G o T o トラベル事業」の早急な再開など、下記の点について緊急に要望する。

### 記

- 1 観光関連産業の本格的な再生のためには、東京都など大都市圏の旅行需要の喚起が不可欠であるが、現在の感染状況に鑑み、客観的な判断基準のもと、まずは感染状況が落ち着いている県単位で早急に「G o T o トラベル事業」を再開すること。また、感染状況を見極めながら段階的に利用対象エリアを広げるなど、各県の意向等も踏まえ、制度を柔軟に運用すること。
- 2 昨年春の全国的な緊急事態宣言の発出以降、インバウンドも含め一年近くに亘って観光需要は低迷し、「G o T o トラベル事業」により一時的に持ち直したものの、観光関連事業者の経営は極めて深刻な状況にあり、回復には相当の期間を要する。また、段階的に対象エリアを広げた場合、地域間に不公平が生じるおそれがあることから、6月末とされている「G o T o トラベル事業」の実施期間を大幅に延長すること。
- 3 制度や運用を変更する場合は、観光関連事業者が十分な準備を整えられるよう事前に周知を図るとともに事務の簡素化等に努めること。

令和3年3月17日

青森県知事	三村	申吾
岩手県知事	達増	拓也
宮城県知事	村井	嘉浩
秋田県知事	佐竹	敬久
山形県知事	吉村	美榮子
福島県知事	内堀	雅雄
茨城県知事	大井川	和一彦
群馬県知事	山本	一太
新潟県知事	花角	英世
富山県知事	新田	八朗
石川県知事	谷本	正憲
福井県知事	杉本	達治
山梨県知事	長崎	幸太郎
長野県知事	阿部	守一
静岡県知事	川勝	平太
三重県知事	鈴木	英敬
滋賀県知事	三日	大造
奈良県知事	荒井	正吾
和歌山県知事	仁坂	吉伸
鳥取県知事	平井	伸治
岡山県知事	伊原木	隆太
広島県知事	湯崎	英彦
山口県知事	村岡	嗣政
香川県知事	浜田	恵造
愛媛県知事	中村	時広
高知県知事	濱田	省司
佐賀県知事	山中	祥義
長崎県知事	中村	法道
熊本県知事	蒲島	郁夫
大分県知事	広瀬	勝貞
宮崎県知事	河野	俊嗣
鹿児島県知事	塩田	康一

## 緊急事態宣言解除を受けた今後の対策に係る緊急提言

1月7日に発出された緊急事態宣言は、3月21日をもって全国で解除されることとなった。しかし、変異株は全国に広がりつつあり、新規感染者数が下げ止まり、再拡大の傾向が見られる地域もあることから、引き続き感染防止対策を徹底するとともに、これまでの第3波の検証を行い、実効性のある対策をあぶり出して、強力な保健・医療体制を構築しなければならない。また、医療従事者向けの新型コロナウイルスワクチンの接種が始まったが、来月から始まる高齢者への接種を含め広く国民への接種体制を確立し、新型コロナに対する集団免疫獲得を目指すことが急務である。

他方、2か月半におよぶ緊急事態宣言により、宣言対象地域はもとより、それ以外の地域においても歓楽街や観光地をはじめ地域経済が危機的な状況に陥っており、一刻も早い支援が必要である。

我々47人の知事は、一致団結して国とも連携しつつ、感染を抑え込むために積極的疫学調査を徹底するなど、全力を尽くして、全国民が安心して、希望をもって暮らしていける日々を取り戻す決意である。また、全国知事会としても、保健師や看護師等の派遣協力を通じて、全国での感染の抑え込みに努める所存である。

については、政府におかれても、下記の項目について対処されるよう提言する。

### 1. 感染再拡大の防止及び第4波に備えた保健・医療体制の充実・強化について

- 国においては、第3波の経験と検証を踏まえ、感染再拡大（リバウンド）を回避するため警戒を緩めず感染防止対策を継続するよう、国民や事業者への呼び掛けを強力に行うこと。併せて、感染状況ステージの指標見直しやサーキットブレーカーの検討を、都道府県とともに行うこと。
- 宣言解除後の再拡大を防ぐ上で、変異株も含めた感染拡大防止策を展開することが今後の対策の根幹であり、積極的疫学調査と入院・治療の徹底を図り、都道府県・保健所が感染ルートを探知し感染の封じ込めを図れるよう支援すること。併せて、緊急事態宣言地域外も含め地域の実情に応じた大規模なPCR検査実施など思い切った対策を速やかに講じ、新技術の導入支援も含め、PCR検査や積極的疫学調査等に対する強力な財政支援を行うとともに、検査件数の増加に対応したチップやチューブ等の検査用資材の安定供給を図ること。また、まん延防止等重点措置を柔軟に発動するなど機動的に対処するほか、モニタリングの迅速化や飲食店への重点化等の改善を行うとともに、モニタリング結果を活用した対応策を示すこと。

- 感染者数の急増時においても積極的疫学調査や入院勧告などの重要な機能を保健所が円滑に行うことができる体制を確保するため、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実・確保を図るとともに、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の効率化・簡素化について見直しを継続して検討すること。
- これまでの経験を踏まえ、年度末・年度初めに全国的に人の移動や飲食の機会が増加することにより、感染が再拡大することのないよう、国として対策を検討するとともに、感染防止対策の重要性をテレビCMも含め国民に強くアピールすること。また、テレワークや時差出勤の促進、飲食店でのCO2計測などについて、事業者への要請を引き続き行うとともに、導入に係る支援を強化すること。
- 全国各地での変異株の確認を踏まえ、N501Y、E484K などの変異も含め全国において新型コロナウイルス検体の遺伝子解析を行う体制を整備し、早急に国内の新型コロナウイルスの感染力の変化や特性、世界各国で確認されている変異株との関係についての分析など科学的・専門的情報を迅速に提供するとともに、退院基準も含め最新の知見を踏まえた対処方法を示すこと。加えて、民間検査機関も含め変異株のサーベイランスに要する経費は、国において全額財政措置をすること。また、世界各国での変異株の確認等を踏まえ、現行の水際対策については緊急事態宣言解除後も当面継続し、緩和の時期は慎重に判断すること。
- 空港検疫の検査で陰性であった入国者・帰国者が14日間の健康観察期間中に所在不明となり、他県で陽性となる事例が発生したことから、「入国者健康確認センター」において、すべての国からの入国者・帰国者の所在や連絡先を確実に把握し、国が責任をもって健康観察を行う体制を早急に構築すること。
- この度の第3波において、患者の急増により重症者や死亡者が増加し、通常医療にも支障が生じた経験を踏まえ、今後の第4波に備えて、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・新年度での増枠や診療報酬の引上げ等により、重症病床や回復患者を受け入れる後方支援病床・社会福祉施設等を計画的に国で支援して確保するとともに、処遇改善や業務負担軽減を通じた医療従事者の確保、感染症専門施設の設置支援に取り組むこと。また、こうした地域の医療・福祉の提供体制を維持するため、新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無にかかわらず、受診・利用控えにより減収が生じている医療機関、薬局、健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸・柔道整復等の事業所等への支援を行うこと。

- 診療・検査医療機関が引き続き発熱患者への対応を行う必要があることを踏まえ、補助金の交付や個人防護具（PPE）の支給等の支援を新年度においても継続すること。
- 第4波への対応を図るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入に中心的な役割を果たした、二次・三次医療を担う医療機関の診療報酬を大幅に引き上げること。また、医学部定数の取扱いや公立・公的病院に係る地域医療構想については、新型コロナウイルス感染症対策に支障のないよう、慎重な対応を図ること。さらに、医療従事者や重症化リスクの高い高齢者施設等における感染を防止するための施設職員に対する定期的な検査への財政支援や感染が確認された場合の支援チームの派遣について、引き続き支援すること。
- 感染拡大地域への医師・看護師の応援派遣について、国において自衛隊の活用なども含め総合調整をしっかりと行うとともに、DMAT等を参考に、感染症危機管理対策に機動的に対応できる医療チームの育成等を国の責任で行うこと。
- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、後遺症の実態解明を早急に進めるとともに、対策に取り組むこと。

## 2. 緊急事態宣言により影響を受けた全国の事業者への支援及び雇用対策について

- 全国で一致団結し感染拡大を抑え込む対策を実施してきたところであり、緊急事態宣言対象地域外の地域や営業時間短縮要請の対象となった飲食業以外の業種においても、緊急事態宣言の副次的効果により厳しい影響が生じている。こうした地域や業種を問わず多くの事業者が国全体の感染拡大防止に協力し雇用継続に努力されていることに鑑み、国においては、緊急事態宣言対象地域はもとより、それ以外の地域や飲食業以外の業種においても実効性ある経済雇用対策を公平に講ずるよう、強く求める。

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おいて、緊急事態宣言地域外の飲食店や関連事業者を支援するための新たな特別枠を創設することも含め、感染拡大の影響を受け厳しい経営環境にある事業者に対して地方が独自に支援できるようにすること。また、一時支援金について、緊急事態宣言対象区域の飲食店との取引関係等の要件を撤廃するなど、支援対象地域も含めた支給対象の拡大や支給額の上限引上げ、売上げ要件の緩和等を図るほか、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給や要件緩和・企業規模に応じた支給額の引上げを行うこと。特に飲食業等自粛の影響が強く現れた業種には、速

やかな実効性のある対策を講じるとともに、国民から十分な理解が得られるよう、事業者の経営への影響の度合いを勘案し、公平性の観点や円滑な執行等が行われることに配慮すること。

- 緊急事態宣言地域においても、宣言解除後の営業時間短縮要請に伴う協力金等に要する財政負担が多額となることを見込まれるため、即時対応特定経費交付金の交付要件緩和や、感染者の多い地域に対する感染症対応分の増額など、国として全面的な財政措置を行うこと。また、緊急事態措置区域から除外された都府県及びまん延防止等重点措置を実施すべき区域とされた都道府県における協力金の支給対象区域は、都道府県内全域とすることを含め都道府県の意向を尊重すること。
- 民間金融機関の実質無利子・無担保融資の申込み等の期限及び償還期間等の延長や返済猶予等も含めたアフターケア、信用保証協会に対する信用補完制度の拡大や支援、大企業とみなされ対象外となる地方の中堅企業に対しての中小企業支援策の適用、税の減免・優遇措置・猶予など、事業者や労働者等への支援を行うこと。併せて、一時支援金も含め各種の支援策の活用を働きかけるための周知・広報や申請サポート体制整備や適正な手数料設定、申請簡素化などにより、迅速で実効的な支給につなげること。
- 緊急事態宣言に伴う Go To トラベル事業等の一時停止により、裾野の広い観光産業をはじめ地域経済に大きな影響が及んでおり、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うこと。特に、大きな損失を被っているバス・鉄道・航空・船舶・タクシー等の交通事業者や旅行者・宿泊業者・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者、運転代行業者、ブライダル事業者に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を行うこと。また、コメをはじめ農林水産業への影響に対する対策を講じること。
- 生産性向上や新たな付加価値創出、産業の国内回帰、新たなビジネスモデルへの転換等に対する予算措置を、地域独自の対策の支援も含め、十分に講じること。
- 第3次補正予算に計上された中小企業等事業再構築促進事業や中小企業生産性革命推進事業については、速やかな執行を図るとともに、多くの事業者が活用できるよう柔軟な運用を行うこと。
- 各地域の実情に応じた経済社会対策が必要であり、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、今後の感染状況も踏まえ、必要に応じた予備費の活用も含め、交付金の増額を機動的に行い、令和3年度もすべての地方自治体が必要とする額を国において確保するとともに、地方財政対策を十分に行うこと。

- Go To キャンペーン事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、例えばGo To トラベル事業において感染が落ち着いている地域の宿泊施設をその地域の住民が利用する場合ははじめ段階的に再開するなど、感染状況に応じ、Go To トラベル事業に準じた強力な支援も含め、適切かつ弾力的に運用すること。その際、地域共通クーポンについては、地域性や周遊旅行の特性等を反映した運用が可能となるよう、割引率の効果的な設定等の工夫も含めて検討すること。また、地域間に不公平が生じないようにするとともに、幅広い業種の支援につながることも勘案し、Go To キャンペーン事業の実施期限を延長すること。なお、早期の再開が困難な場合は、地方の独自の支援に対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配分するなど柔軟な対応を検討すること。

Go To イート事業については、食事券の販売期間及び利用期間が都道府県ごとの運用とされていることから、事業者や国民に混乱を与えることのないよう適時適切な周知に努めるほか、キャンペーン事務局からの加盟店への代金振り込みが早期に行われるよう対応を講ずること。

- 緊急事態宣言の対象地域の内外を問わず、飲食店をはじめ様々な業種で働くパートやアルバイトも経済的な影響を受けていることから、事業者に対して、パート、アルバイト等への休業手当の支払いと雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の活用などを強く働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付金について、学生や女性を含めた非正規労働者に対して制度の活用に向けた周知を徹底するとともに、申請に関するサポート体制を整備すること。
- 新型コロナウイルス感染症のもたらす影響により雇用に対する情勢が深刻化しつつあり、国費の拡充を通じ雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の特例措置や休業支援金・休業給付金の更なる対象拡充・延長に加え、失業給付の充実を図るほか、基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早期に創設するなど、機動的かつ効果的な雇用対策を行うこと。なお、雇用調整助成金の特例措置等の段階的な縮減を検討する際は、地域の経済と雇用情勢を十分に把握・分析し、都道府県の意見を十分聞いた上で行うこと。
- 新型コロナウイルス感染症に伴う離職者を支援するため、新たなスキルの習得といった職業能力開発促進策等の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。
- コロナ後を見据え、「新次元の分散型国土」や産業立地による新たな国・地方のあり方に向けて、政府としても強力な移住促進・企業移転推進等を展開すること。

### 3. ワクチン接種体制の円滑な実施について

#### (1) ワクチン接種の進め方及び体制の確保

- ワクチン接種については、「国民の安全・安心を第一に進めていく」との基本姿勢に立ち、現場で生じる種々の疑問に対し早急に対応できる体制を構築するなど、接種体制やシステムも含めた諸課題について検証しながら丁寧かつ着実に進めること。また、ワクチン供給が予定どおり確実に行われることはもとより、現場での準備が円滑に進むよう、国として、いつまでに国民の何割の接種を目指すのかというグランドデザインを早期に明らかにした上で、ワクチン接種の間隔等について適切な検討を加え、ワクチンの種類や量、供給時期、副反応の事例・分析結果等の情報を含め、現場で住民の理解を得てワクチン接種を円滑に進めるため、より具体的に供給スケジュールや配分量等について可及的速やかに示すこと。併せて、市町村や医療機関等が連携して円滑かつ迅速に実施することができるよう、ワクチン接種の意義・有効性及び副反応も含めた具体的情報を全ての国民に対し、迅速かつわかりやすく周知・広報を行うほか、副反応情報を組織的に都道府県と共有する仕組みをつくること。
- 医療従事者等に対する優先接種に際しては、輸入枠の確保や既に承認申請がなされた国内で製造しているワクチンの早急な承認手続など、ワクチンの総数を十分に確保・供給すること。また、医師数以外の指標も考慮する等適切に配分を進め、できる限り速やかに医療従事者等への優先接種を完了し、接種期間の重複による支障を極力生じることのないよう、高齢者に対する優先接種への円滑な移行を図ること。
- 全国で約480万人となっている医療従事者等の優先接種の対象人数には、2月16日の国通知によって新たに医療従事者等の対象になり得るとされた「助産所の従事者」「医学部生等の医療機関において実習を行う者」「予防接種業務に従事する者」が含まれていないことや、4月の年度替わりには新規採用や異動が集中することを踏まえると、対象人数は約480万人からさらに増加すると見込まれるため、早急に対象人数の上積みを把握するとともに、上積み分も含めた対象者数全てが接種可能な量のワクチンを迅速かつ確実に供給すること。
- 各都道府県の実情に応じた接種が円滑に実施できるよう、ワクチンの供給状況に応じ、基本型接種施設から基本型接種施設への移送を可能とするなど、「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」の仕様により各都道府県の運

用が制限されることのないようにし、ワクチン供給の範囲内で都道府県において弾力的に対応できる仕組みとするとともに、医療従事者等への負荷軽減や確実な体制整備を進めながら、現実的なスケジュールのもとに、丁寧かつ着実に進めること。

- 東日本大震災に係る避難者や原発・除染関連作業員も含め、漏れのない接種体制を確立すること。また、各地域での接種を早期に完了することや、重症化リスクが高い高齢者等の施設利用者に直接接する観点から、高齢者施設及び障害者施設の65歳未満の入所者・利用者、高齢者等の送迎者など接種会場の運営スタッフ、さらには接種順位の上位とならない疾患等で医療機関に長期入院している患者等についても柔軟に優先接種の対象として取り扱うことを可能とするとともに、卸の地域割に関わらず、広域的な取組の実施が可能となるよう手引きを改正するなど、地域の実情に応じて弾力的な対応ができるよう配慮すること。併せて、現場と具体的な情報共有を速やかに行いつつ、ワクチン接種に係る意義や予診票の記入方法の説明動画等、全国的に必要と考えられる周知・啓発の素材について、国において準備し全国に配布するなど、自治体窓口等への支援を行うこと。
- 施設入所者への接種を実施するに当たって、入所者がもれなく接種を受けられるよう、住民票の所在地が他の市区町村の場合の接種券の発行や予診票の同意取得に関する手順等について対応指針を示すこと。
- 4月12日から開始されることとなった高齢者への優先接種に際しては、接種の本格化に向け、段階的に接種範囲を広げながら、得られた知見を効果的に共有しつつ、検証・改善を着実にを行い、安全かつ円滑な実施と高齢者の安心の確保につなげること。
- ワクチン接種施設となる医療機関の多くは、通常診療に加え、新型コロナウイルス感染症の患者の診療等様々な対応を実施している状況であるため、V-SYSに係るIDの確実な交付や簡便な運用等も含め、ワクチン接種に係る事務作業を極力省力化し、医療現場の負荷軽減を図ること。
- 人材が限られている離島やへき地をはじめ、接種に係る医療従事者の確保が課題となっていることから、潜在看護師の掘り起こしや各種団体への派遣の働きかけを行うとともに、へき地以外の地域においても、へき地と同様に看護師及び准看護師の労働者派遣を可能とするなど、国として必要な支援を行うこと。

- 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の上限額については、送迎費用等も含め接種体制の整備に係る費用に地方の負担が生じないように、引き続き、地方自治体の意見も踏まえ、国の責任において、きめ細かく必要な財政措置を講じること。
- 集団接種会場を設け短期間で大規模な接種を行うためには、接種に従事する医療従事者に対し、通常の診療を休止するなどの措置を要請する必要がある。接種に関わる医療従事者が通常診療を休止した場合の影響をふまえた十分な報酬を受け取れるよう、財政措置を行うこと。また、集団接種会場で従事した医療従事者の報酬額が地域によって差が生じないように、国において目安となる単価を早急に示すこと。
- 通所介護の事業所の近隣等で利用者へのワクチン接種を行う場合、接種時間は介護報酬に算定されないため、円滑な接種の実施に支障が生じるおそれがあることから、事業所の不利益にならない措置を講じること。
- 国が示した接種委託費用単価(2,070円)は、インフルエンザ予防接種費用と比較して低く抑えられていることから、接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすること。
- 可能な限りワクチンを有効に活用するため、1バイアルから6回分採取可能な針とシリンジについて、医療従事者等接種分を確実に供給するとともに、高齢者接種分についても速やかに確保することとし、その見通しを早期に示すこと。また、キャンセル分も含めたワクチンの余剰分について、廃棄処理や接種券の送付を受けていない方への接種に係る考え方や、当初予定していた方以外に接種した場合においても予防接種法に基づく健康被害の救済対象とすることなど、国としての対応指針を示すこと。

併せて、ワクチンの希釈に必要な生理食塩水用の針とシリンジについても、医療従事者等接種分に加え、住民向け接種分についても必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。
- 今後、ワクチン接種が本格化する中、保冷バッグ、バイアルホルダー、保冷剤等のワクチン移送に必要な資器材の不足が懸念されることから、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。
- 各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置については、大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関が想定されているが、これらの医療機関は、通常診療に加え、新型コロナウイルス感染症の患者の診療等

様々な対応を実施している状況であるため、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し一定の方向性を示すこと。併せて、アナフィラキシー対応に必要となるアドレナリン自己注射薬等の救急措置用品について、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

また、接種施設で副反応が起こった際の対応マニュアル等を早期に整備すること。

加えて、現在進められている先行接種で得られた課題や安全性、副反応等に係る知見等を速やかに都道府県と共有するとともに、相談窓口等で活用できる副反応情報FAQの充実を図るほか、供給量に制約がある中で国としての接種に対する考え方を示すこと。

- 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、国家的重要戦略として、国産ワクチン製造の支援も含め、必要十分なワクチンの確保・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、治療薬等の研究開発を行う研究機関・企業等に対し重点的な支援を行うほか、医薬品・医療機器等の産業育成を戦略的に進めること。
- 市町村においては、各種健診の実施など他の保健業務も引き続き実施する必要があることから、こうした通常業務に可能な限り支障を来さないようにワクチン接種と各種保健業務との兼ね合いも考慮した上で、各種健診・保健指導等の実施を延期できるようにすることも含め、国としての方針を示すなど、市町村の事務負担軽減に配慮すること。

## (2) ワクチン接種関連システム

- ワクチン接種に関連するシステムに係る制度設計は、縦割りを排し、関係省庁が連携して一体的に行うとともに、自治体等への説明・支援の窓口も一元化し、自治体独自の予約システム等との一体的運用に配慮すること。

また、自治体等に対し、システムに関する情報を速やかに提供するとともに、システムの運用に当たっては、実際に使用する市町村や都道府県と緊密に連携しながら丁寧に検証を進め、洗い出された課題については、早急に改善につなげるなどの対応に努めること。

- 「ワクチン接種記録システム（VRS）」及び「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」については、ワクチン接種の会場や医療機関における情報入力を基本としており、その確実な実施に向けて、日本医師会を通じた医療機関への協力要請や入力端末の十分な配布など、必要な措置を講ずること。

また、動画等による操作マニュアルの作成・配布や遠隔サポート体制の構築により、円滑なデータ入力を支援するとともに、入力端末の故障やトラブルにも迅速に対応できるよう、予備機の配布を行うこと。

さらに、早期に2つのシステムを情報連携させ、自治体のシステムとの円滑な情報連携を図り、データ入力や移行作業が必要最小限で済むようにするなど、市町村に過度な負担とならないよう改修を行うとともに、接種履歴の管理の一元化を図ること。

また、V-SYSにおける施設類型情報の変更については、これまでの知事会の提言を踏まえて可能とされたところであり、その点は評価しているが、変更できるのは、一度もワクチンの配分を受けていない場合と配分されたワクチンの在庫がない場合に限られており、例えば、医療従事者への接種と高齢者への優先接種が重なる時期に、それぞれの配分量や在庫量に応じた異なる施設類型を併存させることができないなど、ワクチンの移送に支障が生じる恐れがあることから、自治体におけるワクチンの様々な配分方法に柔軟に対応できるよう更なる改善を図ること。

- VRSについては、市町村が安心してシステムを運用できるよう、十分なセキュリティ対策を講じるとともに、システムの利用に起因するトラブルについては、国の責任において対応すること。

また、住民基本台帳システムや予防接種台帳システムから、マイナンバーや個人情報を含んだデータを組み合わせ、USBメモリ等を介してCSV形式で登録・更新する仕様となっているが、住民の転出入を反映するため、この仕様に従ったデータの更新作業が、今後、長期間にわたり継続的かつ頻繁に行われることとなる。このため、市町村が適切に情報漏えい防止の措置を講じることができるよう、国において、具体的な作業手順や留意すべき事項等についてガイドラインを定め、周知徹底を図ること。

さらに、このシステムの稼働に当たっては、新たにデータ登録等の作業が必要となることから、市町村や医療機関に対し、財政面も含め必要な支援を確実にを行うこと。

#### 4. 誰ひとり取り残さない社会の構築について

- 感染者及び最前線で治療に当たる医療従事者をはじめとするエッセンシャルワーカーやその家族、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷、感染者等個人の特定などにより人権が脅かされることのないよう、国においても人権を守る対策を強力に講じること。

また、地方の相談窓口の設置やネットモニタリング業務等に対する財政支援、国によるSNS人権相談窓口の設置などを行うとともに、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。

- 在住外国人の感染が各地域で拡大していることから、在住外国人に対しては、改めて感染対策を呼びかけるとともに、国においても感染拡大防止につなげるための実態把握等を行うこと。また、在住外国人を雇用する派遣事業者や派遣先についても業種別ガイドラインを策定するなど、感染防止対策を徹底すること。更に、在住外国人に対する保健所の積極的疫学調査、入院調整、健康観察等をはじめ、宿泊療養施設又は自宅における療養、外来診療・検査等が円滑に進むよう、通訳者等の雇用や多言語化等にかかる経費について、十分な財政的支援を講じるとともに、特に地域で不足する通訳者等の人材の確保・育成を行うこと。また、外国人住民への適切なワクチン接種のため、問診票等の多言語化やコールセンターでの多言語対応などの環境整備と市町村への財政支援も確実に行うこと。
- 子どもの貧困や児童虐待の潜在化のおそれなどを踏まえ、子ども食堂をはじめ地域で子育て支援を行う団体への支援を強化するとともに、ひとり親家庭や多子世帯への継続的な支援や生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、修学旅行実施への配慮、大学生等の経済的負担の軽減や再び就職氷河期世代を生み出さないための対策のほか、新生活のスタートを切る若者への支援策を講じるなど、将来世代等を応援するための対策を行うこと。
- 生活が困難な方を支える生活福祉資金の特例貸付について、償還免除の要件を住民税非課税世帯に限定せず、借受人の収入実態等に基づき判断するなど、さらなる緩和するとともに、今後、生活が困難な方への相談や支援の中心となる生活困窮者自立支援事業の上限枠を見直すなど、継続的な支援体制が整備できるよう支援すること。また、収入が減少した方の国民健康保険・後期高齢者医療制度・介護保険の保険料減免について、新年度も引き続き国による全額の財政支援を継続すること。
- 就職・就業の際に必要な各種の国家試験等について、受験生本人に感染が確認された場合や、感染が拡大している地域が試験地となっている場合等においても受験機会が最大限確保されるよう、オンライン試験の導入や代替日の設定を行うなど、国において環境整備を図ること。
- コロナ禍で深刻化する孤立・孤独対策を強力に推進するとともに、自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力に講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年3月20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	

# みんなで新型コロナを抑えよう宣言

3月21日をもって、全国の緊急事態宣言が解除されることとなりました。これまでの間の国民や事業者の皆様のご協力、そして医療従事者のご尽力に心から感謝申し上げます。

しかし、これからの年度末・年度初めの時期は、歓送迎会や花見等での会食や、卒業・入学や就職・転勤等による全国的な人の動きなど、感染拡大の契機になりかねない機会が多い時期です。

また、全国で変異株による感染者も増加傾向にあり、今後の感染再拡大が懸念されています。

都道府県では、積極的疫学調査や戦略的なPCR検査等により感染拡大阻止を図るとともに、新たなまん延の予兆があれば迅速に対策を講じます。全国知事会としても、保健師や看護師の派遣協力などを通じて、全国での感染の抑え込みに努めてまいります。

国民、事業者、そして医療関係者の皆様におかれましても、引き続き新型コロナウイルス感染症の収束に向けて、各都道府県の取組にご協力をいただくとともに、感染再拡大を阻止するため、みんなで心ひとつに感染防止に取り組みましょう。

## ○ 改めて、基本的な感染防止策の徹底を！

- ・宣言解除で気を緩めることなく、マスク・手洗い・換気などの感染防止策、特に飲食の場での黙食・個食・マスク飲食などを徹底し、新型コロナウイルス感染症に対して、引き続き注意しましょう。特に、「密閉」、「密集」、「密接」の三密を避け、感染リスクが高まる「5つの場面」に注意しましょう。

- ① 飲酒を伴う懇親会等
- ② 大人数や長時間に及ぶ飲食
- ③ マスクなしでの会話
- ④ 狭い空間での共同生活
- ⑤ 仕事から休憩室、喫煙所、更衣室等への居場所の切り替わり

## ○ 移動の多い年度末・年度初めは特にご注意を！

- ・都道府県境をまたぐ移動をする際は、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、その地域での外出自粛要請や飲食店等への営業時間短縮要請など、自治体の要請や保健所の指示を守って、ウイルスの広がりをみんなで抑え込みましょう。

## ○ 事業者の皆さまも引き続きご協力を！

- ・在宅勤務（テレワーク）や時差出勤、オンライン会議などを一層推進しましょう。
- ・飲食店におかれては、座席間の距離の確保、アクリル板の設置、CO<sub>2</sub>モニターを活用した換気の徹底など、大切なお客様や従業員のためにも感染防止対策を徹底しましょう。

## ○ 新型コロナウイルス感染症に関する偏見・差別は絶対にやめましょう！

- ・感染者自身のほか、最前線で治療に当たる医療従事者、感染者が発生した団体に属する人、地域外から来られた方や外国人等に対する誹謗中傷や差別は絶対にやめましょう。
- ・また、公的に出される情報を確認して、根拠のない情報やうわさ話などに惑わされないよう注意しましょう。

令和3年3月20日

全国知事会

# ワクチン接種特別対策チームによる 取組成果の報告

## ～分析担当の立場から～

### 三重県知事 鈴木 英敬

全国知事会新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム  
副チームリーダー(分析担当)

## ワクチン接種特別対策チームによる取組

国家的プロジェクトであるワクチン接種事業に対して、国、都道府県、市区町村等のステークホルダーが一体となって臨み、国全体で前進できるように、全力で取組を推進

### 都道府県調査の実施

地方が独自に対応しなければならない事項について、課題の把握やベストプラクティスの共有につなげることを目的として、全都道府県を対象とした調査を実施

ご協力に感謝！



4つ（情報、ヒト、モノ、カネ）の不足を乗り越えるためには国、都道府県、市区町村の連携が不可欠！

2月19日

第2回ワクチン接種特別対策チーム

### 第1回調査

- 庁内体制、市区町村との連携状況など各自治体の対応状況、財源確保状況等の把握
- 医療従事者等向け接種、高齢者向け接種、副反応対応における課題、特徴的な取組の把握

### 追加調査

- ワクチン供給量が不足する中での課題、医療従事者等向け接種ワクチンの配分方針など各自治体の対応状況の把握
- 医療従事者と高齢者の接種時期が重複した際の懸念事項等の把握

国からも高く評価！

地方からの声を丹念に拾い上げ、得られた知見等を国、都道府県等に共有！ 1

## ワクチン接種特別対策チームによる成果①

地方からの声をタイムリーに国に届け、  
各自治体のワクチン接種体制の構築に係る**運用の改善**を実現！

地方の実情に応じた  
柔軟な対応を！

- ① 各自治体のワクチン配分計画策定に支障が出ないよう、  
詳細かつ長期的なワクチン供給スケジュールの早期提示を要望

医療従事者等接種分については**5月10日の週まで**、  
高齢者接種分については  
**4月末までの供給スケジュールを早期に提示**！



3月12日 河野国務大臣に要望

- ② 基本型接種施設へのワクチン配分について、  
1回目と2回目で配分先の変更を柔軟に認めるよう要望

医療従事者等接種の  
**第3弾（4月12日の週の配分）から配分先の変更が可能に**！

- ③ 基本型接種施設／連携型接種施設\*の切り替えや、基本型接種施設と連携型接種施設の  
マッチングの変更を可能とするなど、V-SYSの柔軟な運用を要望

一定の条件のもとで、  
**基本型／連携型の切り替え、基本型－連携型のマッチングの変更が可能に**！

※サテライト型接種施設を含む（以下同様）

2

## ワクチン接種特別対策チームによる成果②

- ④ 地域の実情に応じて、高齢者接種分のワクチンの医療従事者等への接種を可能とするなど、  
都道府県における弾力的な運用を認めるよう要望

高齢者接種用のワクチンの一部を、未接種の**接種に係る医療従事者等に  
接種することが可能に**！

- ⑤ 可能な限りワクチンを有効に活用するため、1バイアルから6回分採取可能な針と  
シリンジについて、確実な確保・供給を要望

医療従事者等接種分については、**第3弾（4月12日の週の配分）から  
6回接種が可能に**！

- ⑥ 通所、在宅サービスの従事者など、優先接種対象者の拡大を要望

- 一定の条件のもとで、通所、在宅サービスの従事者も  
**高齢者施設等の従事者と同時期の接種が可能に**！
- 重い精神疾患や知的障害のある方も優先接種の対象に**！

- ⑦ 離島やへき地をはじめ、接種に係る医療従事者の確保が課題となっていることから、  
必要な支援を要望

へき地の接種会場への**看護師等の労働者派遣**に関する要件が**一部緩和**！

**特別対策チームが全国のワクチン接種体制の構築に大きく貢献！**

3

## 全国知事会緊急提言への国の対応状況と今後の課題 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム(システム担当)

### ◆全国知事会緊急提言への国の対応状況

- ✓ VRSについて、国として直ちに、制度やシステムの詳細を決定し、自治体等に対して速やかに情報提供を行うこと

⇒ 3月5日付け事務連絡「ワクチン接種記録システム（VRS）への御協力のお願い」及び「ワクチン接種記録システム第二回自治体向け説明会」（3月10日開催）等により、システムの概要や、準備作業、スケジュール等が示された。

- ✓ 接種履歴を正しく迅速に入力できるよう、入力方法は出来る限り簡易なものとする

⇒ VRSにおける接種履歴の入力は、国から配付されるタブレット端末で予診票を読み取る簡易な方法とされた。

1

## 全国知事会緊急提言への国の対応状況と今後の課題 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム(システム担当)

### ◆全国知事会緊急提言への国の対応状況

- ✓ VRSについて、従来のマイナンバーに関する取扱いと相反する仕組みに疑義を示す意見が多く寄せられていることから、マイナンバー法等の現行制度との整合性を関係省庁間で十分に協議・検討の上、問題ないことを、その理由付けも含めて整理し、明らかにすること。

⇒ 3月5日付け事務連絡「ワクチン接種記録システム（VRS）への御協力のお願い」や、政府CIOポータルに提示されたFAQ質問集において、VRSにおけるマイナンバー取扱いについては、番号法第9条1項別表第一の十（「予防接種法による予防接種の実施」）等に該当し、特定個人情報の提供については、番号法第19条第15号（「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合において、本人の同意があり、又は本人の同意を得ることが困難であるとき」）に該当し、VRSの取扱いが許容されるものと整理された。

2

# 全国知事会緊急提言への国の対応状況と今後の課題

## 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム(システム担当)

### ◆今後の課題

- ✓ システムに関する速やかな情報提供と、運用に当たっての検証・改善が必要

#### <必要な措置等>

- システムに関する速やかな情報提供
- 高齢者優先接種(先行接種)で検証を行い、洗い出された課題の早期改善

- ✓ VRSへの接種情報の登録を確実に実施するため、データ入力の支援とトラブルへの迅速な対応が必要

#### <必要な措置等>

- 動画等による操作マニュアルの作成・配布
- 遠隔サポート体制の構築
- タブレット端末の予備機配布

3

# 全国知事会緊急提言への国の対応状況と今後の課題

## 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム(システム担当)

### ◆今後の課題

- ✓ V-SYSで基本型→基本型の融通ができないことや施設類型を変更できる場合が限定されているため、現場の実情に合わせた改善が必要

#### <必要な措置等>

- 自治体におけるワクチンの様々な配分方法に柔軟に対応できるようにV-SYSを改善

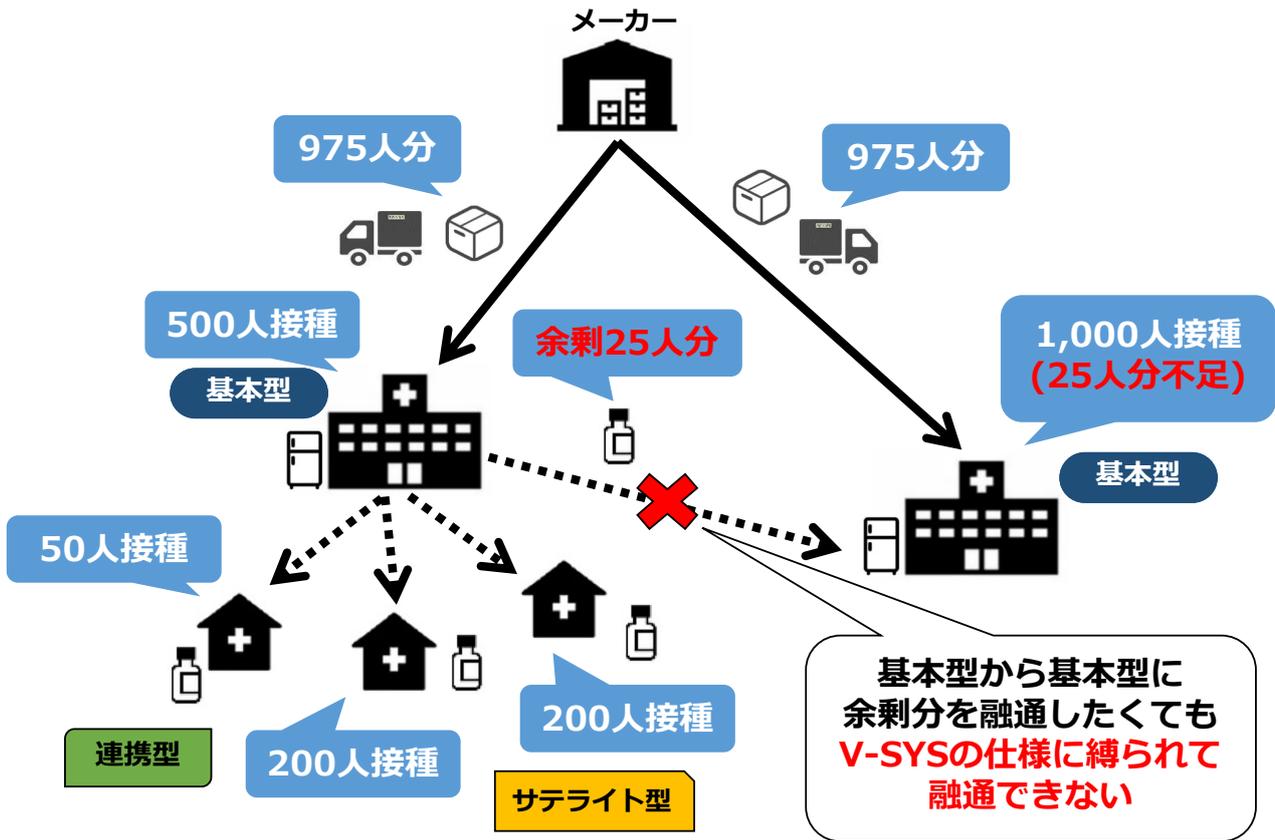
- ✓ VRSは、USBメモリ等を介してCSV形式で登録・更新する仕様となっていることから、市町村が適切に情報漏えい防止の措置を講じることができるよう、国による措置が必要

#### <必要な措置等>

- 具体的な作業手順や留意事項について、国によるガイドラインの策定と周知徹底

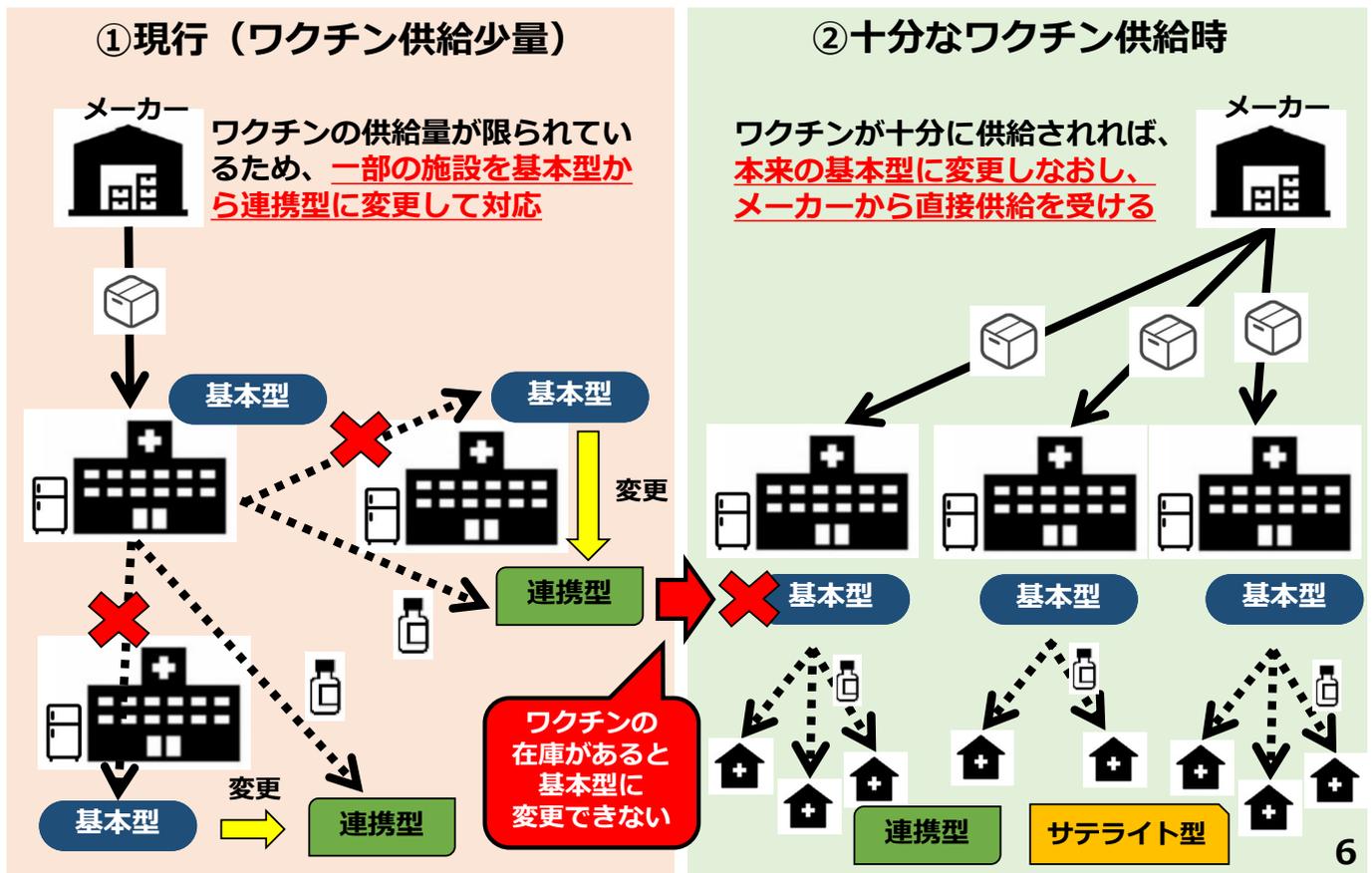
4

# 基本型から基本型へのワクチンの小分け



5

# ワクチン供給量と配送体制の関係



6