

新型コロナウイルス緊急対策本部（第 36 回）

日時：令和 4 年 4 月 26 日（火）15:30～19:30

場所：都道府県会館 3 階 知事会会議室（WEB 会議）

1 開 会

（中島事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 平井鳥取県知事）

3 議 題

（１）感染再拡大防止に向けて 基本的な感染対策の徹底をお願いします！

（２）感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言

（本部長代行・副本部長 内堀福島県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資料 1 感染再拡大防止に向けて 基本的な感染対策の徹底をお願いします！（案）
- ・資料 2 感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言（案）
- ・参考資料 原油価格・物価高騰等総合緊急対策に向けた提言

感染再拡大防止に向けて 基本的な感染対策の徹底をお願いします！

新規感染者数の高止まりの状況が続き、一部地域では増加傾向も見られる中、ゴールデンウィークを迎え、人々の移動や会食の機会が多くなり、更なる感染拡大が懸念されます。

国民の皆様におかれては、暮らしと健康を守るため、引き続き、基本的な感染対策の徹底をお願いします。

- ワクチンを接種した方も含め、マスクの着用など基本的な感染対策を徹底しましょう。特に子どもや高齢者への感染を防止するため、家庭内でも定期的な換気、こまめな手洗い等を実践し、同居する高齢者や基礎疾患のある方と会話をする際にはマスクの活用などを考えましょう。
- ゴールデンウィークを迎えるに当たって、基本的な感染対策を再徹底するとともに、混雑を避け、時期を分散し、感染リスクの高い行動を控えるなど、「うつさない」、「うつらない」行動を心掛けましょう。帰省や旅行、イベントへの参加の際には、事前のワクチン接種や検査を積極的に活用し、感染リスクを減らしましょう。
- 飲食時は感染リスクが高まります。外食は、都道府県の認証店など感染対策を講じたお店をご利用いただき、会話をする際はマスクを着用するなど、友人など親しい間柄であっても感染対策を徹底しましょう。
- 発症や重症化を防ぐ効果を持続させるためにワクチンの3回目接種を早めをお願いします。1・2回目のワクチンを接種されていない方も積極的にご検討ください。特に、若い世代の皆様も自分自身と大切な人の健康を守るために接種をお願いします。
- 発熱・咳など少しでも体調が悪い場合は、外出・移動を控え、医療機関に電話した上で、すぐに受診しましょう。

令和4年4月26日

全 国 知 事 会

感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言

オミクロン株による感染拡大は、3月21日に全ての都道府県で「まん延防止等重点措置」が解除され、新規感染者数は減少傾向にあったものの、その後、高止まりの状況が続き、一部地域においては増加に転じるなど感染再拡大の様相を呈しているとともに、BA.2系統への置き換わりも急速に進んでいる。

こうした中、人々の移動が多くなるゴールデンウィークを迎えることから、改めて基本的感染対策を徹底し、急激な感染拡大を抑制しながら、社会経済活動を継続していかなければならない。

全国知事会では、国民の暮らしと健康を守るため、引き続き国や市町村、医療関係者等と一体となって、感染を抑制しながら社会経済活動を回復させる取組を全力で進める決意である。

政府におかれては、医療のひっ迫が生じるような急激な感染拡大を防ぎながら、通常の日常生活を取り戻していくため、地方の声に応じて現場の取組を支援し、実効性のある感染対策と新たな経済対策にスピード感をもって取り組むよう、下記の項目について強く求める。

1. 感染拡大防止等について

(1) 現在の感染動向に対する分析と具体的対策の提示

今般のオミクロン株による感染者数については、大都市部を中心に減少傾向にあるものの、一方で過去最大の新規感染者数を記録する地域も存在しており、その増減の要因については未だ明らかとはなっていない状況にある。

国の責任において、早急に専門家の知見を交えた分析を行い、その結果に基づき直ちに現状を打破し感染抑制と社会経済活動の両立に資する具体的対策を提示するとともに、ウィズコロナに向けたロードマップを早急に示すこと。

また、感染症法上の位置づけ、公費負担のあり方、屋外でのマスク着用のあり方等についても、オミクロン株の特性、経口薬の開発や流通・効果、新たな変異株の発生など様々な要因を踏まえつつ、検討すること。

(2) 感染抑制と社会経済活動の両立

感染を抑制しながら社会経済活動を維持していくための具体的方策について、今般の感染の実態やワクチン追加接種の進展、海外における対策の効果等を踏まえつつ、専門家の知見も交えて検討を行い、速やかに提示すること。

特に、まん延防止等重点措置のあり方の見直しや濃厚接触者の調査の見直しなど保健衛生機能を適切に提供するための行政実務の改善、医療に係る公費負担、国民や事業者の協力を得るための働きかけ等については、実効的な対策のあり方を検討する上で非常に重要であることから、本提言に掲げるような地方の意見も

踏まえつつ、これらの点も含めてきめ細やかに検討を行うこと。

（３）オミクロン株の特性等を踏まえた対応方針

オミクロン株の特性に応じた保健医療体制の構築や社会活動の継続への対応を検討するとともに、これまでの感染拡大時における措置の効果や新規陽性者数が高止まりし、一部地域では感染が再拡大している要因を、専門家の知見を踏まえて検証・分析した上で全般的な対応方針を明確に示すこと。

また、感染の拡大期、ピーク期、収束期など、今後の感染動向を想定し、まん延防止等重点措置を再適用する基準を示すとともに、重点措置の適用に至らない場合であっても、各自治体が飲食店や学校等に対する十分な感染対策を柔軟かつ機動的に講じられるよう、政府として早期に現場でとるべき対策に関する新たな方針を示し、支援を講じること。併せて、都道府県知事が判断するレベル分類について、第６波を踏まえた新たな基準を示すとともに、特措法上の措置との関係を明確にすること。

さらに、オミクロン株は、従来株より重症化率が低い点が強調されているが、一部地域で医療がひっ迫したことや、より感染力が高いとされる BA.2 系統及び XE 系統による感染急拡大も懸念される状況にあることを国民に正しく認識してもらえるよう、国として情報発信を継続すること。

（４）新たな変異ウイルスによる感染拡大に備えた対策の検討

感染力が更に高いとされている BA.2 系統への置き換わりに加え、新たに XE 系統が確認されるなど、今後の感染状況が不透明なことから、BA.2 系統等を検出できる検査手法を確立し、地方衛生研究所等で広く実施できる体制を整えること。

また、BA.2 系統等新たな変異株の詳細な性状を早期に分析するとともに、これらを含め、今後の新たな変異株等による感染拡大に備えた対策を予め検討すること。

（５）基本的な感染対策の再徹底

全国的に新規感染者数の高止まりが続く中、行政による行動制限とは本質的に異なる国民や事業者による予防行動が重要であることから、ワクチン接種者を含め、３密の回避や会話時のマスクの着用、手指消毒、体調管理、換気など基本的な感染対策の再徹底を、これまでに得た様々なエビデンスに基づき、国民に分かりやすい言葉で強く呼び掛けること。

特に、家庭における子供や若者から高齢者への感染や、学校・保育所等における感染拡大を防止するため、基本的感染防止対策を徹底するよう強く注意を促すこと。

また、ゴールデンウィークを控え、帰省や旅行などで人々の移動が多くなることから、BA.2 系統等の流行も見据え、国と地方、専門家等が協力し、ワンボイス

で基本的感染防止対策の再徹底を分かりやすく丁寧に呼び掛けること。

外出時には感染対策を徹底し、混雑する時間・場所を避け、体調が悪い場合は、帰省や旅行等を延期するなど外出・移動を控えて、早期に医療機関を受診するよう注意喚起すること。

（６）感染状況に応じた具体的対策

緊急事態措置やまん延防止等重点措置における具体的な対策については、現在、必須となっている飲食店の時短要請を任意の対策とするほか、学校、幼稚園、保育所等の教育関連施設や高齢者施設において感染が広がっている状況を踏まえ、学びの機会の保障や社会機能維持に留意しつつ、オンライン授業や分散登校、臨時休業なども含めた具体的かつ多様な対策をメニュー化し、地域の実情に応じた効果的な対応が選択できるよう、基本的対処方針の更なる改善も含めて強化するとともに、引き続き、必要となる感染防止対策等に対する支援の充実を図ること。

さらに、まん延防止等重点措置等の区域を対象としたオンライン診療の報酬引き上げや救急搬送受入支援については、重点措置の適用等にかかわらない制度に見直すとともに、自宅療養者の増加への対応などオミクロン株対策は全国各地で取り組んでいることから、こうした支援等は全国一律で実施すること。

なお、感染の再拡大を防ぐためには、迅速な対策を講じる必要があることから、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置は、感染状況に即応して発出できるよう、国会報告等も含めた手続きの簡素化を図り、レベルにとらわれず、知事の要請に応じて機動的に発出すること。

（７）時短要請に伴う協力金制度の見直し

都道府県が躊躇することなくスピード感をもって感染の抑え込みに取り組めるよう十分な財源措置を講じるとともに、時短要請に伴う協力金については、国の交付金の支給要件等が実質的に知事の裁量を制限することとならないよう、弾力的な対応が可能な制度に見直すこと。

また、各都道府県が特措法第２４条第９項の規定に基づき各地域で独自に取り組む営業時間短縮要請において、第三者認証を受けた飲食店は協力要請推進枠による協力金の対象外となるなど、第三者認証を辞退する店舗の増加が懸念されることから、第三者認証制度については、認証店が認証メリットを享受でき、認証基準に基づく感染防止対策が継続されるよう、認証店に対する支援措置など十分配慮すること。

さらに、即時対応特定経費交付金については、地方単独事業分の交付限度額を差し引いた額の０．９５とされ、都道府県の財政負担の増加が見込まれることから、地方負担分の２割についても国が全額負担するなど、協力金の財源を確実に措置するとともに、必要な措置を講じることができるよう柔軟な運用とすること。

なお、要請に従っていないことが判明した場合、協力金の返還、将来にわたる債権管理に必要な法令の整備や申請者情報の管理などの課題が生じることから、

回収不可能となった協力金はもとより、今後の関係事務に要する費用についても、都道府県の財政負担が生じないよう国が必要な財政措置を講じること。

(8) 新たな行動制限緩和の検討

ワクチンと検査を活用した新たな行動制限緩和に当たっては、局面に応じた有効な行動制限の内容を明らかにした上で、BA.2 系統等を含めたオミクロン株の特性やワクチン追加接種の状況等を踏まえ、専門的・医学的見地から検討するとともに、地方自治体や業界団体等の意見も聞きながら、分かりやすい制度とした上で、早期に具体的な内容を示し、国民の協力が得られるよう、丁寧に説明を行うこと。

(9) 検査試薬及び検査キットの供給体制の確保

診療及び各種検査に必要なPCR検査等の試薬や検査キット、綿棒等に不足を生じており、その供給確保のため、万全の対策を講じること。このため、各都道府県が実施する検査体制の強化に向けた多様な取組を含め、検査に要する資器材の需給を的確に把握するとともに、随時、国民や地方に対して情報提供を行うこと。

(10) PCR等検査の無料化

感染拡大傾向時の一般検査事業については、全額国が費用負担するとともに、感染状況が「レベル2未満の状況」であっても、知事の判断で実施可能とすること。

さらに、旅行やイベント参加、出張などで来訪した他の都道府県在住者も無料検査の対象とするなど、一般検査事業の対象者を拡充するとともに、それに要する費用についても国が支援すること。

特に、感染拡大防止には検査の正確性が重要であることから、イベントを含め、PCR検査を確実に実施できるよう支援すること。

なお、「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」及び「感染拡大傾向時の一般検査事業」については、感染不安だけではなく、社会活動等も含めた複合的な要因で受検するケースが多いことから、登録検査事業者の拡大を図り、検査を受けやすくするため、全額国費負担の上、事業を一本化し、より簡便な制度にすることも検討するとともに、無料検査を行うことができる調剤薬局を確保することが困難な地域においては、一定の要件の下で医薬品の店舗販売業でも検査を実施できるようにするなど、柔軟な取扱いとすること。

併せて、高齢者施設等を対象としたPCR集中検査や抗原検査キット調達の経費については全額国庫負担金の対象とするとともに、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用として施設等が行う自費検査費用をサービス提供体制確保事業費の補助対象に含めること。

(11) 事業継続計画の策定等の要請

感染や濃厚接触による従業員の療養、自宅待機等により、社会経済活動への影響が懸念されることから、経済団体や事業所等に対し、引き続き、事業継続計画（BCP）の策定、点検を要請すること。

(12) 水際対策の緩和等

水際対策の緩和については、世界各国・地域での感染状況を踏まえつつ、外国人留学生や技能実習生など社会活動に与える影響に配慮し、外国人枠を別枠で設定することを含め、柔軟かつ適切に対応すること。

在日米軍について、出発地及び到着地の検査の厳守などの水際対策を徹底するとともに、状況に応じて基地内においてマスク着用の徹底や変異株スクリーニングができる体制を早急に構築するなど、地域の不安を払拭する実効性ある感染防止対策のほか、基地内での医療提供体制の確保・充実等について、政府から強く要請すること。

2. ワクチン接種の円滑な実施について

(1) 3回目接種の取組

感染者数が若年層を中心に高止まりあるいは増加傾向にある中、若年層の接種率が低迷している。若年層では2回目接種後6か月経過しない者が一定数いることに加え、オミクロン株はデルタ株に比べて重症化率が低いことや副反応に対する不安などが要因と考えられる。このため、3回目接種の必要性や有効性、安全性に加えて、オミクロン株の後遺症の影響など、国として強力かつ継続的な情報発信を行うこと。

また、12歳以上17歳以下の方に対するワクチンの確保については、都道府県で市町村間の調整を行ってもなお不足が生じる場合は、国の責任において、今後契約分の配送前倒しなどにより、必要なワクチンを確保すること。加えて、接種開始についても、接種券発送準備等を行う期間を考えると唐突な提示となっており、自治体から困惑の声があることから、方針やスケジュールを示す際には、新たに薬事承認された武田社ワクチン（ノババックス）も含めて、事前に自治体と情報共有を図り、接種体制の構築に必要な準備期間を十分確保するとともに、地方自治体との連携をきめ細かく行うこと。

なお、ワクチンの副反応を疑う症状への対応については、関係医療機関を非公表として協力を得て実施してきたが、国として医療機関の公表に向けた調整を求めるのであれば、まずは国として統一的な相談窓口を設けるなど、公表に向けた環境整備を行うこと。

また、ワクチン接種後に死亡された方への救済にあたっては、因果関係の判断等に時間を要している。遺族の方の生活支援等のためにも迅速に手続きを進めると

ともに、見舞金の給付等の幅広い方策を検討すること。

(2) 12歳未満の子供への接種

オミクロン株への効果の調査を行い、結果を早急に明らかにすること。併せて、副反応の頻度は12歳以上と比べて低い傾向にあるなど科学的根拠を踏まえて、国と地方と専門家が共にワンボイスで発信できる、分かりやすいメッセージを打ち出すこと。

また、日本小児科医会からの要望も参考に、全国統一的な取扱となるよう接種費負担金の加算措置を行うこと。なお、接種費負担金の加算が困難な場合は、各自治体で接種体制補助金を活用してかかり増し経費を支弁する方法しか取れないが、その場合も全国統一的な取扱となるよう、詳細な運用基準を速やかに明示するとともに、令和3年度分について補助金の変更申請期限に間に合わなかった経費への対応を含めて、適正な措置を確実に講じること。

併せて、小児の接種には保護者の付き添いが必要であり、企業等に協力を求めるなど、引き続き、国として保護者が休暇を取得しやすい環境づくりに努めること。

(3) 4回目接種に係る早期の情報提供

3月25日付けの事務連絡において、3回目接種を受けた全ての住民を対象と想定し、現時点から2ヶ月程度を目処に接種券発送準備を完了することとされている。ただ、先行して接種を行う諸外国においては、4回目は3回目より効果が低いといったデータもあり、現状では高齢者や免疫不全の方、医療従事者等に限定して実施されている。

このような状況も踏まえ、諸外国の動向や専門的知見等を収集・分析し、接種を繰り返すことが免疫に与える影響も含めた安全性、必要性、接種間隔、対象者、開始時期、ワクチン配分計画などについて、長期的な戦略をもった政府の具体的な考え方をできる限り早期に提示するとともに、必要なワクチンを確実に供給すること。

併せて、3回目接種においては、高齢者施設等の入所者等に対する接種に遅れが生じたが、施設への巡回接種は医療従事者の負担が重く、医療従事者の確保に苦慮したことが一因となっている。個別接種促進補助金において巡回接種時の加算を行うなど、事前に十分な対策を講じること。

なお、接種券の配付について、基礎疾患を有する者等に対象者を限定する場合は、対象者数の把握や対象者のみへの配布は困難な点を踏まえて具体的な方針を示すこと。加えて、地方自治体と十分に連携の上、接種券のデジタル化を進めること。

3. 保健・医療体制の強化について

（１）保健・医療人材の確保

感染拡大の防止には、早期検査、早期治療や積極的疫学調査の徹底など保健所機能を維持することが重要であるが、感染者や濃厚接触者の増加に伴い、健康観察、検体採取など保健所の負担が増加していることから、国としても、保健師の派遣を積極的に行うなど、保健所業務の負担軽減に配慮するとともに、自治体が必要な人員を確保するための財源を措置すること。

また、病床を確保するためには、病床を稼働させる人材の確保が重要であり、濃厚接触による自宅待機や保育所の休園等による出勤不能のため、看護師の確保を必要とする医療機関への看護師の労働者派遣を認めるとともに、宿泊療養施設の拡大、臨時医療施設や酸素ステーションの設置等に向けては、地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮した上で、国として医療人材を派遣するなど広域的な対応を図ること。

なお、医療従事者を派遣することに伴い休床・休棟が生じる医療機関へ休床補償を行うための経費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とともに、宿泊療養施設や臨時医療施設等における勤務や IHEAT（アイ・ヒート）での保健所支援については、ワクチン接種と同様に被扶養者の収入確認の特例の対象とすること。

また、高齢者施設等においては、オンラインも含めて診察や健康観察等を行う医師及び看護師の国による雇い上げや、クラスターが発生し療養体制に支障を来している介護老人保健施設等への看護師の労働者派遣を認めるなど、入院以外でも安心して療養できる仕組みを検討すること。

さらに、国において感染対策専門の医療従事者を養成し、クラスター発生施設等に広域的な派遣ができる体制づくりを検討すること。

併せて、医師や看護師、介護福祉士等の国家試験等の当日に、新型コロナウイルス感染症の罹患等で受験を認められなかった者について、追試験等の救済措置を行うこと。

（２）保健所機能の強化

第６波においては、オミクロン株による感染者急増に保健所が十分対応できない地域や状況が生じたが、積極的疫学調査、検査、入院・宿泊調整、健康観察、重症者対応など求められる役割を保健所が十分に果たすことが、早期介入・早期治療を実現し、感染拡大の波を低く抑え、重症者や死亡者を減らすために重要であることも再確認された。

第７波や感染力や重症化リスクなどが明らかでない未知の変異株による急速な感染拡大の場面においても保健所が機能不全に陥らないよう維持することが重要であり、各地域に必要となる保健衛生機能を保健所が十分に提供することができるよう、各種報告事務等の負担軽減も含め、より効率的・効果的な運用実務のあり方を追求すること。

併せて、業務の委託化、人材派遣の活用を進める際には、新型コロナウイルス

感染症緊急包括支援交付金等による財源措置を確実に行うこと。

また、保健所とその他関係機関の役割を再検証し、感染拡大の状況に応じ、都道府県対策本部長である知事がコロナ協力医療機関以外の医療機関その他の幅広い関係機関による対応体制の確保が可能となるよう必要な権限を付与することを含め、地域の感染症対応能力向上に向けた方策を検討及び提示し、その実施を支援するとともに、保健所支援協力者の登録システムである IHEAT（アイ・ヒート）を拡充すること等により、国において都道府県域を超えた広域的な人材派遣調整を行うことも検討すること。

なお、第 6 波において新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）に生じた不具合の原因究明、再発防止を徹底し安定的な運用を実現するとともに、システムの操作方法等の改善を図ること。また、療養証明書の発行業務が保健所の負担となっていることから、My-HER-SYS における療養証明書表示機能の追加を可能な限り早期に実施すること。

さらに、医療機関の電子カルテシステム等と連動した感染者情報の把握・管理が可能なシステムの構築を図るとともに、各種報告業務の合理化を促進すること。

（３）自宅療養者への対応

感染急拡大時においては、初期段階での必要な治療の確保と自宅における確実な経過観察が重要であることから、その体制整備を支援するとともに、より多くの医療機関が自宅療養者の診療や健康観察等に携われるよう、医師会等に対し、体制の構築を継続的に要請すること。

また、農山村地域の自宅療養者の診療には、移動を含め、1 件当たりの診療に時間を要し、多額のコストがかかることから、手厚い財政的支援を図ること。

自宅療養者の個人情報の取扱いについては、都道府県と市区町村が連携しやすいよう、都道府県に実施の可否を判断させるのではなく、災害対策基本法における要配慮者名簿の提供のように、特措法に個人情報の提供の根拠を定めること。

また、感染者急増期に、多数の自宅療養者が一斉に避難を要する大規模災害が発生する場合に備え、自宅療養者の避難対策の考え方を示すこと。

（４）感染者・濃厚接触者の療養期間等の見直し

感染者や濃厚接触者の療養期間・退院基準・健康観察期間等については、対象者の短期間での増大によって社会機能の維持継続に支障を及ぼしつつあることも踏まえ、エビデンスに基づき、更なる短縮などの見直しを行うこと。

また、待機期間を待たずに待機解除するための検査費用については、全額、緊急包括支援交付金の対象とするなど、国による支援を行うこと。

なお、療養者が職場復帰する際に陰性証明等を事業所から求められるケースが多発していることから、本来これらの証明書等は不要であることを、国が責任をもって、その根拠等を示しながら、関係団体等を通じて広く周知すること。

加えて、保健所による積極的疫学調査の実施が困難な地域において、濃厚接触

者の特定・行動制限は求めないとしている事業所に対して、自主的な感染拡大防止対策として外出自粛等を求める「一定期間」等の定義を明確化するとともに、本取扱いに伴う待機が、感染症法に定める就業停止となるかについても明らかにすること。

（５）治療薬の活用促進等

オミクロン株にも有効な中和抗体薬及び経口薬について、国の責任において、備蓄分も含め十分な量を確保した上で医療機関・薬局に適切に配分し、安定供給を図るとともに、供給状況や利用状況について速やかに情報提供すること。

特に、経口薬については、必要な時に迅速に処方できるよう、流通体制の改善を図ること。

また、投与機会を確実に確保するため、備蓄の上限緩和を行うとともに、経口薬の譲渡を可能とするほか、重症化リスク因子とされている投与対象の範囲が狭いため、現場の医師の判断で早期投与できるよう、弾力的な運用を認めること。

さらに、中和抗体薬の発症抑制のための投与について、療養病院や高齢者施設等でのクラスター発生時に重症化リスクを持つワクチン未接種者の濃厚接触者に早期投与が可能となるよう、対象者を拡充すること。

加えて、経口薬モルヌピラビル処方後のフォローアップと報告については、宿泊療養施設の看護師等が処方医療機関をサポートする形で実施することも可能とすること。

なお、国産ワクチンや治療薬の速やかな製造・販売に向け、国として治験の推進を含め、重点的な開発支援等を行うとともに、速やかに製造販売承認を行うこと。

（６）医療提供体制の確保のための財政措置等

オミクロン株による感染拡大は、想定した確保病床等を大きく上回ることが懸念される中、高齢者への感染が広がっていることから、高齢者施設を含めた医療体制の更なる強化に向け、財政支援の拡充をはじめ必要な支援を行うこと。

また、国立病院機構、地域医療機能推進機構など国所管の公的病院において、中等症以上の患者（特に高齢患者）を積極的に受け入れること。

なお、病床のひっ迫等により施設内療養を行う高齢者施設等への補助については、3分の1が地方負担となることから、医療機関への支援と同様、国において全額財源措置を講じるとともに、障害者支援施設等についても対象とすること。

さらに、病床の効率的な運用のための院内感染対策の考え方を示すとともに、入院重点医療機関や高齢者に対応する療養病床・精神病床を有する医療機関の職員等に対するスクリーニング検査などの院内感染防止対策に必要な財源を、国の責任において措置すること。

（７）感染患者の受入れに対する財政支援の強化等

診療・検査医療機関や感染患者の受入れ医療機関の体制確保のため、都道府県が医療機関に交付する協力金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し、都道府県が一括して取り扱えるようにすること。

また、病床確保について、これまでに確保した全ての病床（コロナ病床確保のため、やむを得ず休床した全ての病床を含む）に対して継続して空床補償ができるよう、重点医療機関の要件を満たさない一般医療機関の病床確保料の補助単価増を含め、引き続き、同交付金において地方が必要とする額を確保するなど、十分な財政支援を行うこと。

さらに、回復期の患者を受け入れる後方支援病床の確実な確保のため、感染患者を受け入れる病床と同様の空床補償制度や、重点医療機関及び入院協力医療機関以外の病院等の入院患者が院内感染した場合に入院を継続するケースもあるため、当該病院等に対する感染拡大防止対策に必要な設備整備費用支援制度の創設など、緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・増枠等により対応すること。

併せて、周産期や認知症のほか、障害のある感染患者受入れ医療機関への支援や小児医療体制支援等を強化する仕組みづくりを国として構築すること。

また、妊産婦や透析患者などの基礎疾患を持つ濃厚接触者が、かかりつけの医療機関を受診できるよう、診療前の検査や感染防止に係る設備整備等に対する支援を行うこと。

（８）感染患者受入れ医療機関等の安定経営に向けた財政支援

深刻な病床ひっ迫時にも対応していくため、感染患者受入れ医療機関等の安定経営に向けた財政支援策として、都道府県知事の意見を踏まえながら、災害時の概算払いを参考に、感染拡大前の水準での診療報酬支払い制度を速やかに実現すること。

また、医療機関名等を公表した診療・検査医療機関が、新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療した場合の診療報酬の加算措置については令和４年７月末まで延長されたが、通年の診療・検査体制を確保するために必要な診療報酬であり、引き続き、診療報酬の加算措置を行うこと。

さらに、令和４年度診療報酬改定において見直された「感染対策向上加算」は、感染症に係る重点医療機関、協力医療機関のいずれにも該当しない感染患者受入れ医療機関についても、加算の対象とすること。

また、院内感染時の更なる経営支援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とともに、一般医療の制限を行う範囲等の指針について、国が責任をもって明らかにし、当該制限に伴って生ずる経営上の損失の補償についても国の責任において財源措置を講じること。

併せて、地域の医療・福祉の提供体制を維持するため、感染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や医

療・福祉等従事者などへの支援を国の責任において行うこと。

(9) 入院待機施設への支援拡充

都道府県が設置する入院待機施設の運営に必要な経費については、宿泊療養施設として位置づけた場合は全額国庫負担となるが、臨時医療施設として位置づけた場合は、診療報酬で対応する仕組みとなっており、補助対象とならず、診療報酬相当額である4分の1が地方負担となることから、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とするなど、国において全額財政措置を講じること。

(10) 罹患後症状（後遺症）に係る医療提供体制の整備

罹患後症状に悩む患者を支援するため、専門家による分析・検証を行うなど罹患後症状の発症メカニズムの実態解明や治療薬の開発を早急に進めるとともに、各都道府県が実施する罹患後症状に係る医療提供体制の整備に係る経費について、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とすること。

また、重篤な症状により生活に支障が生じている方への経済的な支援制度を創設すること。

(11) 高齢者に係る対応の強化

高齢者が感染した場合、初期治療が重要であり、施設の嘱託医や協力医療機関等の関与・協力が必要となるが、診療報酬の適用範囲が限定的となっているため、高齢者施設等において感染者が出た際に嘱託医等の更なる協力が得られるよう、インセンティブの設定や役割の再整理など、実効性のある具体的な方策を検討し、早急に示すこと。

また、入院期間が長期化するおそれのある高齢者については、新型コロナウイルス感染症にかかる療養期間終了後、後方支援病院への転院を促進するよう、国として方針を示し、医療機関に働きかけるとともに、療養病床への転院を促進するため、要介護の患者を受け入れられるよう、診療報酬の見直しや周知を図るなど、介護と医療の両立に取り組むこと。

さらに、入院していた高齢者が、療養終了後に介護が必要となったり、元の高齢者施設等に戻りにくくなったりする事例などが見受けられることから、退院に当たってのフォロー体制を構築すること。

加えて、高齢者施設等における治療・療養の促進や感染防止対策の強化のため、地域医療介護総合確保基金で実施している介護サービス提供体制確保事業（かかり増し費用補助）の事業所ごとの上限額を引き上げるとともに、補助対象経費を拡大するなど、より柔軟に活用できる仕組みとすること。

(12) 看護師の処遇改善

コロナ医療を担う看護職員の収入を引き上げる「看護職員等処遇改善事業補助金」については、一定以上の救急医療の実施や特定の診療報酬施設基準のみを要

件に補助することとされているため、コロナ医療に従事したすべての看護職員の処遇が改善されるよう制度の見直しを検討すること。

(13) 検査に係る診療報酬の見直し

検査に係る診療報酬の引き下げについては、地方の検査に係るコストに見合ったものではなく、検査機関の減少が懸念されることから、適切な診療報酬体系に見直すこと。

4. 事業者支援及び雇用対策について

(1) 事業者への支援

新型コロナウイルス感染症の影響に加え、資材不足や原材料・原油価格の高騰等により、全国で幅広い業種の事業者がより厳しい状況に立たされていることを踏まえ、事業者向け給付金の支給や需要喚起策の実施など、事業者の実状に十分に配慮した幅広く手厚い、大胆な経済支援・生活支援を講じるとともに、早期に執行すること。

特に、事業復活支援金については、額が小さく、中小事業者の事業継続・回復効果が十分に期待できないことから、支援額の大幅増額や売上減少率の要件を緩和するとともに、事業者の負担を考慮した事前確認や書類提出の簡素化、休業要請等に係る協力金と併せて申請する場合の支援金算定方法の周知や電子申請サポート会場の各都道府県への複数設置等により、迅速に給付すること。

また、事業者からの問い合わせに十分対応できる体制を確保するとともに、申請内容に不備がある場合は、理由の明示を行い、事業者が改めて申請しやすいよう配慮すること。

さらに、支援金の算定に当たっては、休業要請等に係る協力金を月間事業収入に算入しない取扱いにするとともに、給付額の上限を引き上げ、算定対象期間を4月以降とした同様の支援制度を創設すること。

併せて、事業復活支援金の支給を前提に独自の支援金制度を実施している自治体が、円滑に事業者支援に取り組むことができるよう、希望する全ての自治体に対し、事業復活支援金の受給者情報を早期に提供すること。

なお、財源については、地方交付税の交付・不交付にかかわらず、国の責任において、全ての自治体に対し確実に措置すること。

(2) 地方創生臨時交付金等の弾力的な運用と拡充

都道府県が地域の実情に応じて実施する事業が幅広く対象となるよう制度の見直しを行うとともに、柔軟な執行が可能となるよう、繰越要件や基金積立要件の弾力化など、機動的な運用や手続きの簡素化などを図ること。

また、オミクロン株による感染拡大の影響が長期化していることから、令和3

年度補正予算で措置された地方単独事業分の配分残額について、早急に配分すること。

さらに、まん延防止等重点措置の長期化により時短要請に伴う協力金や医療提供体制の整備費用が多額に上っているほか、地域経済の回復に向けた都道府県独自の取組などを実施していくための財源が不足していることから、新たな変異株による感染急拡大なども見据え、地方単独事業分の増額など更なる財源措置を早急に講じること。

（３）雇用調整助成金等における全国一律の特例適用

雇用調整助成金等の特例措置について、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、全国的に幅広い事業者が厳しい状況にあることから、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の適用の有無に関わらず、全国一律に地域特例と同等の内容を適用するとともに、長引くコロナ禍により幅広い分野で消費が低迷している社会状況を踏まえ、引き続き更なる延長を検討すること。

なお、今後、雇用調整助成金等の特例措置の期間や内容等を見直す際は、地域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。

また、小学校・保育所等の臨時休業や子どもの感染等により、保護者が安心して休暇を取得できるよう小学校休業等対応助成金・支援金については、制度の更なる周知や相談体制の充実、手続きの簡便化、給付の迅速化を図り、事業者に対して助成金の活用を強力に働きかけるとともに、更なる延長も検討すること。

併せて、日額上限額については、緊急事態宣言地域・まん延防止等重点措置地域以外の地域についても、特例措置と同額まで引き上げること。

（４）中小企業の事業支援

中小企業事業再構築促進事業について、要件が厳しく取り組みにくいとの声が事業者及び支援機関から出ていることから、小規模事業者も含めより多くの中小企業が取り組みやすくなるよう、新規性要件等の補助対象要件を緩和すること。

また、中小企業生産性革命推進事業についても、多くの事業者が活用できるよう柔軟に対応すること。特に持続化補助金については、採択率の向上につながる予算の増額や、添付書類の簡素化、事務手続き（採択、交付申請、交付決定等）の迅速化、補助事業終了後の速やかな事務処理（補助金額の確定等）なども図ること。

さらに、小規模事業者を対象とした商工団体の相談・指導機能などの強化について支援を行うこと。

（５）事業者の資金繰り支援

事業者への資金繰り支援について、新規・追加融資の迅速かつ柔軟な実行の徹

底や、返済猶予・条件変更等も含めたアフターケアを金融機関に指導するなどフォローアップを強化するとともに、昨年３月末で申込みが終了した民間金融機関の無利子融資の条件変更に伴う追加保証料の補助を実施すること。

さらに、中小零細事業者等に対し償還・据置期間の見直しを弾力的に行うほか、追加融資のニーズに対応するための信用保証協会による信用補完制度の拡大や、信用保証に基づく代位弁済、代位弁済に対して都道府県が行う損失補償、預託原資調達に係る借入利息、その他、国の民間金融機関を通じた無利子・無保証料融資の終了後も都道府県が独自の資金繰り支援対策により生じる負担に対する支援または国による融資制度の創設を行うこと。

加えて、中小企業の返済の負担を減らすため、民間金融機関において、既存融資から自由に借換が可能で、かつ借入期間が１５年を超える超長期の融資制度を国において創設すること。

また、大企業とみなされ支援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、日本政策金融公庫の資本性劣後ローンの貸付期間延長や金利引下げ等の条件緩和及び同ローンを対象とする信用保証制度の創設など、コロナ禍が長期化する現状を踏まえ、特に事業の継続と雇用の維持に重点を置いて、事業者や労働者等への支援を行うこと。

（６）観光支援策等の推進

新たなＧｏＴｏトラベル事業については、割引率を高く設定するなど、観光需要を十分に喚起できるよう効果的な支援制度とするとともに、制度の開始時期等の詳細を早急に示すこと。

また、国が実施するＧｏＴｏトラベルキャンペーン開始までの間の需要喚起策として都道府県が実施している地域観光事業支援（都道府県民割）について、十分な財源措置を講じること。

さらに、事業の実施にあたっては、感染拡大防止対策と社会経済活動の両立が確実に図れるよう、航空機による広域移動の際の「搭乗前無料検査」を含め、ワクチン接種歴や検査などを活用した新たな仕組みの内容や運用について早急に示すこと。

なお、観光事業者の大きな負担となっている感染防止対策や施設維持等に対する十分な支援策を講じること。

併せて、コロナ禍の影響の分析・検討を行い、そのことに基づいた国内旅行及び外国人旅行客の受入れに関する観光再生ビジョンを強力に打ち出すとともに、ワクチン接種の進展により、他国では観光目的の入国者に対する制限の緩和が加速していることから、我が国のインバウンド再開の条件やロードマップを示すこと。

加えて、現行のＧｏＴｏイート事業終了後においても、飲食業の需要喚起と食材を供給する農林漁業者等への支援を継続するため、引き続き同様の経済対策を実施すること。

5. 誰ひとり取り残さない社会の構築について

(1) 人権を守る対策

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、外国人等に関するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷に加え、感染者など個人の特定やワクチン接種の有無等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を活用した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。

さらに、全国の学校等において感染の急拡大が見られることから、子供たちの学びの保障や様々なストレスや悩みに対応するため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置に対して、国が十分な財源措置を講じること。

(2) 生活困窮者への支援

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、償還免除の要件緩和や償還猶予制度の弾力的な運用などにより、貸付金の返済が生活の立て直しの妨げとならないよう対策を講じるとともに、住居確保給付金における求職活動要件の再緩和を継続すること。また、生活が困難な方への相談対応や支援の中心となる生活困窮者自立支援事業費の上限枠の引上げなど、支援体制の充実を図ること。

新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金について、支給要件（収入、資産、求職活動）を緩和すること。

さらに、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、令和4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。

令和4年4月26日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	鳥取県知事	平井	伸治
本部長代行・副本部長	福島県知事	内堀	雅雄
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
ワクチンチームリーダー	高知県知事	濱田	省司
幹事長	福井県知事	杉本	達治
本部員	41都道府県知事		

新型コロナウイルス緊急対策本部（第 37 回）

日時：令和 4 年 7 月 12 日（火）15:30～19:30

場所：都道府県会館 3 階 知事会会議室（WEB 会議）

1 開 会

（中島事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 平井鳥取県知事）

3 議 題

（１）更なる感染再拡大の防止に向けて

（２）新たな変異株の感染拡大防止に向けた緊急提言

（本部長代行・副本部長 内堀福島県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資料 1 更なる感染再拡大の防止に向けて（案）
- ・資料 2 新たな変異株の感染拡大防止に向けた緊急提言（案）

更なる感染再拡大の防止に向けて

現在、全国的に感染力の強い BA.5 系統が拡大し、過去一番うつりやすくなっています。基本的な感染対策を徹底するとともに、帰省や旅行、イベント参加の際には、事前のワクチン接種や検査の活用にご理解とご協力をお願いします。

安全・安心な日常生活の確保に取り組めます！

- これまでの新型コロナウイルス感染症対策を教訓に、必要となる病床や医療人材の確保、自宅療養者等に対する医療の提供や健康観察の実施など、医療提供体制の強化に取り組めます。
- 感染者等の早期発見、早期治療につなげ、感染拡大を抑制するとともに、重症化や病床のひっ迫を防ぐため、保健所機能及び検査体制の強化に取り組めます。
- ワクチン・治療薬の開発支援や感染症危機発生時にも確実に医療用物資等が確保できる仕組みづくり等について、国に対し、積極的な取組を働き掛けていきます。

熱中症に注意しながら、基本的な感染対策の継続を！

- 熱中症には十分注意した上で、近距離での会話など、場面に応じてマスクを正しく着用するとともに、手洗い、手指消毒、三密回避、換気といった基本的な感染対策を徹底しましょう。
- ワクチンの効果と副反応等のリスクを正しく理解し、年齢等に応じた回数の接種をご検討ください。特に、若い世代の皆様には、自分自身と大切な人の健康を守るために接種をお願いします。
- 普段から体調管理を行うとともに、発熱・咳など少しでも体調が悪い場合は、ご家族を含め、外出・移動を控え、医療機関に電話した上で、すぐに受診しましょう。

令和4年7月12日

全 国 知 事 会

新たな変異株の感染拡大防止に向けた緊急提言

新型コロナウイルス感染症については、オミクロン株 BA.2 系統から BA.5 系統等の新たな変異株への置き換わりの影響等により、過去最多の新規感染者数を記録する地域も見られるなど、全国的な感染再拡大が懸念されており、更なる感染拡大を防止するとともに、社会経済活動との両立を図っていくことが重要である。また、今後も新たな感染症が発生することを想定した社会づくりを着実に進めていくことが重要である。

先月、政府は、医療提供体制や保健所体制の強化、特措法に基づく措置の実効性の向上、司令塔組織の整備など、有識者会議における議論を踏まえ、内閣感染症危機管理庁の設置や日本版 CDC の創設を始めとした「次の感染症危機に備えるための対応の方向性」を決定したところであるが、併せて、現下の感染状況に応じた対策も強化していく必要がある。

全国知事会は、国民の生命と健康を守るため、引き続き、国、市区町村、関係団体と一体となって感染拡大防止に全力で取り組むとともに、社会経済活動との両立を実現する社会づくりを推進していく決意である。政府におかれては、以下を始めとする地方の意見を反映しながら、BA.5 系統等による感染拡大防止に総力を挙げて取り組むとともに、平時・有事における対応の具体的な制度設計を早急に行い、具体策の提示及び必要な財源の確保など、真に実効性のある感染症対策を強力に進めていただくよう強く求める。

1. 感染拡大防止等について

(1) 新たな変異株の特性に応じた感染抑制・社会経済活動の両立に資する対策の提示

今般の感染再拡大については、オミクロン株 BA.2 系統が主流となる中、感染者増加の優位性や免疫逃避が指摘されている BA.5 系統等の新たな変異株への置き換わりが要因の一つと考えられることから、海外の知見を踏まえ、感染力や症状、重症化リスクなど、新たな変異株の特徴を早急に分析するとともに、その特性に応じた感染抑制と社会経済活動の両立に資する全般的な対応方針と社会経済活動の維持・継続に支障が生じている濃厚接触者に対する対応の在り方を含めた具体的対策を早期に提示すること。また、各業界で定めている「業種別ガイドライン」について、これまでに蓄積してきた専門家組織の知見に基づき、速やかに見直しを行うよう各業界に対して働き掛けるとともに、適切な支援を行うこと。

併せて、BA.5 系統等の新たな変異株の特性など様々な要因を踏まえつつ、必要時に適切な投薬が可能な環境の確保、医療に係る公費負担の整備、国負担による無料検査体制の確保、保健所機能の抜本的強化などの諸条件を整えた上で、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取り扱いについて検討すること。

(2) オミクロン株の特性等を踏まえた対応方針

感染の拡大期、ピーク期、収束期など、今後の感染動向を想定し、まん延防止等重点措置を再適用する基準を示すとともに、都道府県知事が判断するレベル分類について、第6波を踏まえた新たな基準を示すとともに、特措法上の措置との関係を明確にすること。

また、緊急事態措置やまん延防止等重点措置における具体的な対策については、飲食店への時短要請を必須とせず、学校、幼稚園、保育所等の教育・保育関連施設や高齢者施設において、クラスターが発生するなど感染が広がっている状況を踏まえ、学びの機会の保障や社会機能維持に留意しつつ、オンライン授業や分散登校、臨時休業なども含めた具体的かつ多様な対策をメニュー化し、地域の実情に応じた効果的な対応が選択できるよう、特措法の規定を踏まえて、基本的対処方針を改定するとともに、引き続き、必要となる感染防止対策等に対する支援の充実を図ること。

併せて、まん延防止等重点措置の適用に至らない場合であっても、各自治体が地域の実情に応じて十分な感染対策を柔軟かつ機動的に講じられるよう、政府として早期に現場でとるべき対策に関する新たな方針を示し、支援すること。

なお、感染の再拡大を防ぐためには、迅速な対策を講じる必要があることから、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置は、感染状況に即応して発出できるよう、国会報告等も含めた手続きの簡素化を図り、レベルにとらわれず、知事の要請に応じて機動的に発出すること。

(3) 基本的な感染対策の再徹底

全国的に新規感染者数が増加している中、行政による行動制限とは本質的に異なる国民や事業者による予防行動が重要であることから、ワクチン接種者を含め、3密の回避や会話時のマスクの着用、手指消毒、体調管理、換気など基本的な感染対策の再徹底を、これまでに得た様々なエビデンスに基づき、国民に分かりやすい言葉で強く呼び掛けること。

特に、BA.5 系統等については、換気が不十分であったことにより感染が拡大した事例がみられることから、当該変異株の特性に応じた換気のあり方について科学的知見に基づき分析し、国民に周知すること。

また、オミクロン株は、従来株より重症化率が低い点が強調されているが、BA. 2 系統や更に感染力が高いとされる BA. 5 系統等により感染者数の急増が懸念されることから、重症化や後遺症など感染時のリスクを国民に正しく認識してもらえよう、国として情報発信を継続すること。

さらに、夏休みシーズンを控え、帰省や旅行などで人と人との接触の機会が増えることから、国と地方、専門家等が協力し、ワンボイスで基本的感染防止対策の再徹底を分かりやすく丁寧に呼び掛けること。その際には、子どもには大人が声をかけるなど、誰から誰へ伝えるかも考えた上で、短いフレーズで発信すること。

(4) 検査試薬及び検査キットの供給体制の確保

感染再拡大を防止するため、必要な検査が確実に実施できるよう、検査に要する資器材の需給を的確に把握しながら、診療及び各種検査に必要となる検査試薬や検査キット等の安定的な供給を図るとともに、随時、国民や地方に対して情報提供を行うこと。

(5) 無料PCR等検査の拡充

「感染拡大傾向時の一般検査事業」については、全額国が費用負担するとともに、感染状況が「レベル2未満の状況」であっても、知事の判断で実施可能とするとともに、旅行やイベント参加、出張などで来訪した他の都道府県在住者も無料検査の対象とするなど、一般検査事業の対象者を拡充し、それに要する費用についても国が支援すること。

また、「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」及び「感染拡大傾向時の一般検査事業」については、感染不安だけではなく、社会活動等も含めた複合的な要因で受検するケースが多いことから、登録検査事業者の拡大を図り、検査を受けやすくするため、全額国費負担の上、より簡便な制度で事業を一本化するとともに、検査事業者への支援の仕組みを確立し、無料検査を行うことができる調剤薬局を確保することが困難な地域においては、一定の要件の下で医薬品の店舗販売業でも検査を実施できるようにするなど、柔軟な取扱いとすること。

加えて、登録検査事業者の拡大や事業者の経営に支障を来さないよう、実施期間の延長等について早期に方向性を示すとともに、無料検査事業の延長等により、検査体制の整備等に要する費用が増加し、検査体制を維持することが難しくなることから、不足が見込まれる額については財政的支援を行うこと。

また、感染拡大防止には検査の正確性が重要であることから、イベントを含め、

PCR検査を確実に実施できるよう支援すること。

併せて、高齢者施設等を対象としたPCR集中検査や抗原検査キット調達の経費については全額国庫負担金の対象とするとともに、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用として施設等が行う自費検査費用をサービス提供体制確保事業費の補助対象に含めること。

(6) 水際対策

外国人観光客の受入再開など国際的な往来の本格的な再開に当たり、入国者に対する基本的な感染防止対策の遵守方法や陽性判明時等の緊急時の対応について、入国時に多言語で分かりやすく情報発信及び啓発を行うとともに、旅行会社や宿泊事業者等が留意すべき点等をまとめたガイドラインについて事業者及び地方自治体に対して情報提供を行い、国の責任において事業者に確実に遵守させること。

また、海外における変異株等の発生状況や特性についての監視・研究体制を強化し、科学的知見の速やかな収集・分析を行い、発生状況等に応じて検疫体制を迅速に強化すること。

(7) 季節性インフルエンザとの同時流行対策

日本では過去2シーズン季節性インフルエンザが流行しておらず、2歳以下のインフルエンザワクチン未接種者等、免疫を持たない方が増えているとみられる中、オーストラリアでは例年より早く季節性インフルエンザが流行しており、国内でも例年より早い時期の流行が懸念される。

新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザとの同時流行も想定され、医療ひっ迫につながる恐れがあることから、インフルエンザワクチンを早期に確保・供給するとともに、医療従事者や乳幼児、基礎疾患のある方等への優先的接種など、対応方針を早急に示すこと。

また、感染症の同時流行を想定した医療提供体制や検査体制の在り方を検討すること。

2. ワクチン接種の円滑な実施について

(1) 3回目接種の取組

感染者数が若年層を中心に再び増加傾向となる中、若年層の接種率が低迷している。オミクロン株はデルタ株に比べて重症化率が低いことや副反応に対する不安など、ワクチン効果の理解が進んでいないことが要因と考えられる。

一方、厚生労働省の分科会等では国内外のワクチンに関する最新の有益なデータが報告されているが、会議の中での報告にとどまり、積極的な情報発信はされていない。今後、接種の必要性や有効性、安全性などについて、更なる理解を促進するため、国内外のワクチンに関する最新の科学データを示すこと。

また、ノババックス社ワクチンの有効性や副反応の状況、またオミクロン株の後遺症の影響などを含め、できる限り早く幅広く情報発信を行うなど、改めて国として接種の呼び掛けを強力に行うこと。

(2) 4回目接種の取組

今回の感染再拡大により、高齢者や基礎疾患を有する方の重症化も懸念されることから、改めて4回目接種の有効性や副反応の状況などについて、国民に向けて分かりやすい情報発信を行うこと。併せて、接種対象者となる重症化リスクの高い基礎疾患を有する者等の基準を明確に示し、現場の混乱が生じないようにすること。

また、医療従事者や介護従事者等について、専門家の科学的知見を十分踏まえつつ、接種を希望する場合には対象に加えるとともに、対象に追加する場合は、早期に自治体へ情報提供を行い、準備期間を確保すること。

現在4回目接種に使用できるのはファイザー社及びモデルナ社ワクチンのみとなっているが、最新の知見も踏まえてノババックス社ワクチンなども使用できるよう検討すること。

(3) 12歳未満の子供への接種

オミクロン株への効果や副反応の状況など科学的根拠を踏まえて、国と地方と専門家が共にワンボイスで発信できる、分かりやすいメッセージを打ち出すこと。

また、かかり増し経費に対する財政措置として、全国統一的に接種費負担金の加算措置を講じる等、適正な措置を確実に講じること。

併せて、小児の接種には保護者の付き添いが必要であり、企業等に協力を求めるなど、引き続き、国として休暇を取得しやすい環境づくりに努めること。

(4) 今後の接種方針の早期提示

新型コロナワクチンの特例臨時接種は、9月30日に終了する予定となっているが、変異株に対応した新たなワクチンの導入などが想定される状況にある。こうした中、接種の実施には集団会場の確保や医療従事者の調整など事前の準備が必要であることを踏まえ、実施期間延長の可否等について、今後の具体的な方針を速やかに示すこと。

(5) ワクチンの有効活用

ワクチンの配送時点で有効期限を明示するなど、地方自治体が計画的に接種に用いることができるよう十分に配慮すること。また、国の主導により都道府県域

を越えた調整や職域接種会場と地方自治体の交換など、ワクチンを柔軟に融通できる仕組みを構築すること。さらに、有効期限の短いワクチンについては、早期の使用が見込まれる諸外国に提供するよう取り組むなど有効活用を図ること。

3. 保健・医療体制の強化について

(1) 保健所機能の強化

感染拡大の防止には、早期検査、早期治療や積極的疫学調査の徹底など保健所機能を維持することが重要である。急速な感染拡大により、健康観察、入院調整、検体採取など保健所の負担が増加した場合においても保健所が機能不全に陥らずに、地域の実情に応じて必要な保健所機能を維持及び発揮できるよう、国として、保健師をはじめ必要な人員や施設・設備を確保するための財源措置など、強化に対する支援や、保健師の積極的な派遣や IHEAT の拡充等による広域的な人材派遣調整、D X の推進、各種報告事務の負担軽減等を通じて、より効率的・効果的に実務を運用できるよう改善を図ること。

また、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）の安定的な運用や操作方法等の改善、医療機関による入力促進を図るとともに、次期感染症サーベイランスシステムへの切替えについては混乱のないように行うこと。

さらに、医療機関の電子カルテシステム等と連動した感染者情報の把握・管理が可能なシステムを構築し、各種報告事務の合理化を促進すること。

(2) 自宅療養者等への対応

感染急拡大時においては、早期診断・早期治療の徹底と自宅における確実な経過観察が重要であることから、外来での適切な治療と薬の処方など早期治療の方法を示すとともに、医療機関や薬局への委託を含め、都道府県が行う体制整備を積極的に支援すること。また、より多くの医療機関等が自宅療養者等の診療や健康観察などに携われるよう、医師会等に対し、体制の構築に係る協力要請を継続的に行うこと。

また、健康観察や食事の提供等の生活支援に当たって、都道府県と市区町村が連携しやすくするため、災害対策基本法における要配慮者名簿の提供のように、特措法に自宅療養者の個人情報保護及び提供の根拠を定めること。

さらに、高齢者の療養に関して、疾病やA D L の状況等を踏まえ、地域医療とも連携した適切な医療・看護が受けられるよう、国として明確な方針を示すこと。

（３）感染患者の受入れに対する財政支援の強化等

診療・検査医療機関や感染患者の受入れ医療機関の体制確保のため、都道府県が医療機関に交付する協力金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し、都道府県が一括して取り扱えるようにすること。

また、病床確保について、これまでに確保した全ての病床（コロナ病床確保のため、やむを得ず休床した全ての病床を含む）に対して継続して空床補償ができるよう、重点医療機関の要件を満たさない一般医療機関の病床確保料の補助単価増を含め、引き続き、緊急包括支援交付金において地方が必要とする額を確保するなど、十分な財政支援を行うこと。

さらに、回復期の患者を受け入れる後方支援病床の確実な確保のため、感染患者を受け入れる病床と同様の空床補償制度の創設や、重点医療機関及び入院協力医療機関以外の病院等の入院患者が院内感染した場合に入院を継続するケースもあるため、当該病院等に対する感染拡大防止対策に必要な設備整備費用支援制度の創設など、緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・増枠等を行うとともに、令和４年１０月以降の措置について早急に方針を示すこと。

また、妊産婦や透析患者などの基礎疾患を持つ濃厚接触者が、かかりつけの医療機関を受診できるよう、診療前の検査や感染防止に係る設備整備等に対する支援を行うこと。

（４）感染患者受入れ医療機関等の安定経営に向けた財政支援

医療機関名等を公表した診療・検査医療機関が、新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療した場合の診療報酬の加算措置については令和４年７月末まで延長されたが、通年の診療・検査体制を確保するために必要な診療報酬であり、引き続き、診療報酬の加算措置を行うこと。

また、令和４年度診療報酬改定において見直された「感染対策向上加算」は、感染症に係る重点医療機関、協力医療機関のいずれにも該当しない感染患者受入れ医療機関についても、加算の対象とすること。

（５）ワクチン・治療薬等の確保

感染を抑制し、社会経済活動を維持するためには、ウイルスの変異等による特性の変化にも対応したワクチンの接種や治療薬の普及が重要となることから、国産ワクチンや治療薬について、速やかな製造・販売が可能となるよう、重点的な開発支援等を行うとともに、承認手続の迅速化を図ること。

また、治療薬、その他の医療用物資等について、国の責任においてサプライチェーンを把握し、戦略的に十分な量を確保した上で、流通の改善等を図り、医療

機関・薬局等に備蓄分も含めて適切に配分できるよう安定供給体制を構築すること。

（６）後遺症の治療法の研究・開発等

新型コロナウイルス感染症の後遺症については、国において治療法の研究開発を進めるとともに、治療や相談支援等の体制整備を行うこと。

４．感染症対策と社会経済活動の両立に向けた支援について

（１）事業者・生活困窮者等への支援

新型コロナウイルス感染症の影響に加え、資材不足や原材料・原油価格の高騰等により、全国で幅広い業種の事業者や生活困窮者等がより厳しい状況に立たされていることを踏まえ、国の責任において、実情に十分に配慮した幅広く手厚い、大胆な経済支援・生活支援策を講じ、早期に執行すること。

（２）対策経費の全面的支援と地方創生臨時交付金の弾力的運用・拡充

地方自治体や医療機関等における新型コロナウイルス感染症対策に係る経費については、国の責任において全面的に支援すること。

地方創生臨時交付金については、都道府県が地域の実情に応じて実施する事業を幅広く対象とするとともに、弾力的かつ機動的な運用を可能とする制度に見直すこと。

また、感染症対策と社会経済活動を両立させるため、行動制限や施設の使用制限等の要請に伴う協力金や医療提供体制の整備費用、地域経済の回復に向けた都道府県独自の取組など、必要な対策を迅速に講じることができるよう、今後の感染状況や経済状況等を踏まえつつ、新たな変異株による感染急拡大なども見据え、留保されている交付金 2,000 億円の早期配分や地方単独事業分の増額など更なる財源措置を講じること。

なお、「コロナ禍における原油価格・物価高騰対応分」の算定については、まん延防止等重点措置の適用状況や３回目ワクチン接種率など、原油価格・物価高騰に関係のない指標を見直すこと。

加えて、医療機関や福祉施設等における物価高騰の影響について財政支援するとともに、国の一元的な対応が求められることから、地方創生臨時交付金以外の制度の創設も含め検討すること。

（３）観光産業への支援

「全国を対象とした観光需要喚起策」については、全国の都道府県が夏休み期間の旅行需要を確実に取り込めるよう、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえつつ、開始時期を検討するとともに、開始を延期する場合には、現在実施している地域観光事業支援（ブロック割）の延長を早期に決定すること。

また、地域観光事業支援（ブロック割）の延長に当たっては、エリア設定を柔軟にするとともに、全国を対象とした観光需要喚起策に合わせて設置する国の統一事務局についても、都道府県の希望に応じて先行して活用できるようにすること。

なお、これまでの地域観光事業支援については、短期間の延長が繰り返されてきたことから、今後の「全国を対象とした観光需要喚起策」又は地域観光事業支援の実施に当たっては、観光事業者及び旅行者が見通しをもって事業計画や旅行計画を立てることができるよう、秋以降の観光需要が落ち込む時期も含めた長期的な期間を確保すること。

５．次の感染症危機に備えるための対応について

（１）司令塔機能における地方の意見の反映

新型コロナウイルス感染症では、地域によって感染状況が異なり、それぞれの地方の実情に応じた感染症対策を講じることの重要性が認識された。

このため、感染症対策の司令塔機能を担う内閣感染症危機管理庁の設置や、科学的知見の基盤・拠点となる日本版ＣＤＣの創設に当たっては、諸外国のデータ等を分析し、科学的な知見に基づいた的確な指示ができる体制を構築するほか、地域ごとの感染状況や医療体制等を踏まえた企画、調整、分析、検証等がなされるよう、地方の情報や意見を速やかに反映できる仕組みを導入するとともに、トップ同士や実務者レベルでの情報共有など、国と地方が効果的・効率的に連携できる具体的な方策を早急に検討すること。

（２）感染状況に即応した情報・対策の発信

感染拡大を防止するためには、ウイルス等の特性を踏まえた早期の対応が重要であることから、日本版ＣＤＣを含め、専門家組織においては、感染の状況に応じて、科学的知見に基づく分析、検証を即時に実施し、第三者的な立場から感染抑制に有用な客観的で定量的な情報や、エビデンスに基づき優先順位を明確にした対策をリアルタイムに発信するとともに、情報発信に当たっては、専門家と政

府の一元的な体制を構築し、国民の混乱を招かないよう方針を明確に伝えること。

また、地方の専門家組織等と連携を図るとともに、人材面や財政面での支援を積極的に行うこと。

（３）初動対応と特措法に基づく措置の実効性の向上

感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に対策を講ずるためには、国のリーダーシップの下、都道府県が一元的に感染症対策を展開していくことが重要であることから、司令塔機能を強化しながら、対策の実施に当たっては現場主義に基づき、都道府県に権限や財源を与え、迅速かつ幅広い対応が可能となる仕組みを構築すること。

政府対策本部長が行う都道府県知事等への指示を政府対策本部設置時から行い得るようにすることの検討に当たっては、必要な場面で当該権限が的確に行使されるよう、具体的な適用場面や要件などを設定・明示すべきであり、地方と十分協議の上、制度設計を行い、その意見を反映すること。

また、まん延防止等重点措置や緊急事態措置、法令・諸制度の検討に当たっては、これまでの対策の効果を検証、分析した上で、専門家の知見や関係団体、地方自治体の意見等も踏まえながら、ウイルス等の特性や感染状況等に応じた全般的な対応方針やまん延防止等重点措置等の適用基準を速やかに明確化するとともに、具体的かつ多様な対策をメニュー化し、各都道府県知事が地域の実情を踏まえて効果的・効率的な対策を選択できるよう、エビデンスに基づき早急に見直すこと。また、実効性の高い措置が可能となるよう、財政措置を含めて、法制度を強化すること。併せて、速やかに感染拡大防止を図る必要があることを対外的に示すため、都道府県知事の要請により、国の事態認定を可能とすることも含めて検討すること。

なお、感染症対策は全国各地で取り組むことから、各種支援策は、重点措置の適用等にかかわらず、全国一律で実施すること。

（４）検査体制の強化

都道府県、保健所設置市・特別区が試験検査・調査研究等をするために必要な地方衛生研究所等の体制整備を行うに当たっては、感染症がどの地域で発生しても高い水準で公衆衛生上の対応を図ることができるよう、民間検査機関も含めた今後の検査体制に関する方針を明確に示し、変異株の検査等を含めたサーベイランス体制の充実強化に向け、国として必要な人的・物的・技術的支援を行うこと。

感染初期の段階から検査を円滑に実施し、ウイルス等の特性に応じた対策を講じることが重要であることから、ウイルス等を検出できる検査手法を即時に確立

し、地方衛生研究所等で広く実施できる体制を整備するとともに、地方の判断で、検査の対象範囲なども含め柔軟に実施できるよう財政支援を含む必要な支援を行うこと。

また、感染拡大期にも、必要な検査が確実に実施できるよう、検査に要する資器材の需給を的確に把握しながら、診療及び各種検査に必要となる検査試薬や検査キット等の安定的な供給を図ること。

なお、検査に係る診療報酬については、地方の検査に係るコストに見合った適切な診療報酬体系に見直すこと。

さらに、全ての医療機関において感染症が疑われる発熱患者の外来診療・検査に対応できるよう体制構築を進めること。

(5) 医療提供体制確保のための財政措置等

平時において都道府県と医療機関との間で新興感染症等に対応する病床等を提供する協定を結ぶ「全体像」の仕組みを法定化し、感染症危機発生時には協定に従い医療を提供するとされているが、感染患者受入れ医療機関や診療・検査医療機関、宿泊療養施設、入院待機施設、後方支援医療機関、薬局など、感染拡大時における医療提供体制を確実に確保するためには、空床補償や減収補償、感染症の拡大期にも確実に医療を提供するための医療機関における環境整備や人材配置への支援、診療報酬の加算措置など、医療機関等の安定経営に向けた財政支援が必要であることから、体制整備に当たっては、国の責任において十分な財政支援を行うこと。また実効性を担保するための措置について、医療関係者や自治体と丁寧に調整し、具体的な検討を進めること。

また、医療資源を有効活用し、症状やリスク等に応じた適切な医療を確実に提供するための医療提供体制の在り方について、国としての明確な方針を示すとともに、新興感染症の流行時において、一般医療を圧迫することなく 感染症患者の受入病床を確保するため、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた基準病床数及び必要病床数の加算を可能とすることや、新型コロナ確保病床は二次医療圏単位では完結しないことから、圏域を超えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備を可能とするため、算定した病床数の範囲内で都道府県知事の裁量により、一定数を特定の二次医療圏に配分可能な枠とできるようにするなど、感染症対応を想定した弾力的な病床制度とすること。

なお、国立病院機構、地域医療機能推進機構など、国所管の公的病院においては、感染患者を積極的に受け入れること。

（６）医療人材等の確保

感染拡大時に病床等を確保するためには、病床を稼働させる医師や看護師等の医療人材の確保が重要であるため、地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮した上で、国として、医療人材を確保し、感染拡大時に臨時の医療施設等に派遣するなど広域的な対応を図ること。

なお、DMAT の派遣・活動は有効であるが、基本的には災害対応の派遣医療チームであることから、感染症に対応できる医師・看護師など専門人材の確保・育成を推進するなど、チームを拡充すること。また、公衆衛生医師の計画的な育成を進めること。

さらに、新型コロナウイルス感染症において高齢者施設等でクラスターが多発したことを踏まえ、これらの施設に従事する職員の感染対応力の向上を図るとともに、感染症対策の責任者を設置した場合に報酬の加算を行うなど、インセンティブ制度を創設し、対応を促進することを検討すること。

（７）都道府県と保健所設置市・区との連携強化

生活圏域・社会経済圏域での一体的な感染症対策を展開するため、都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化は不可欠であり、平時からの協議会設置や有事の指示権等の創設は重要であることから、これらが地域の実情に応じて実効性ある形で運用されるよう制度設計に当たっては、地方と十分協議し、その意見を反映すること。

（８）自治体と緊密に連携したワクチン接種方針の決定等

新型コロナウイルス感染症では、ワクチン接種について、現場となる地方の現状や、実務上の課題が十分伝わらないまま議論が進められ、唐突な形での指示や短期間で二転三転する指示に現場は大変混乱した。

ワクチンの接種方針を決定又は変更するに当たっては、検討段階から自治体に情報提供を行うとともに、現場との対話により、財政面も含め、円滑な接種の実現や実務上の課題解消に努めること。

（９）医療ＤＸの推進

今般の感染症対策により進んだ医療におけるデジタル化の流れを更に加速化させるため、ソフト・ハード両面からの財政支援を実施すること。

また、医療ＤＸの推進に当たっては、医療情報への不正アクセス防止のため、ハード面におけるセキュリティ対策に加え、日本医師会発行の万全のセキュリテ

ィ対策が施された医師資格証を活用して、適切に有資格者の認証を行うことができる仕組みを関係者と連携の上構築すること。

令和4年7月12日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	鳥取県知事	平井	伸治
本部長代行・副本部長	福島県知事	内堀	雅雄
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
ワクチンチームリーダー	高知県知事	濱田	省司
幹事長	福井県知事	杉本	達治
本部員	41都道府県知事		

新型コロナウイルス緊急対策本部（第 38 回）

日時：令和 4 年 9 月 1 日（木）14:25～17:45

場所：都道府県会館 3 階 知事会会議室（WEB 会議）

1 開 会

（多田事務局次長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 平井鳥取県知事）

3 議 題

（１）ＢＡ．５による感染拡大の早期抑制に向けて基本的な感染対策の徹底をお願いします！

（２）ＢＡ．５系統等による感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言

（本部長代行・副本部長 内堀福島県知事）

4 その他

【配付資料】

・出席者名簿

・資料 1 ＢＡ．５による感染拡大の早期抑制に向けて基本的な感染対策の徹底をお願いします！（案）

・資料 2 ＢＡ．５系統等による感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言（案）

BA.5 による感染拡大の早期抑制に向けて 基本的な感染対策の徹底をお願いします！

全国的に新型コロナウイルス BA.5 系統による爆発的感染拡大が長期化し、新規感染者数が高止まりしていることから、各地で医療・保健の現場がひっ迫し、その影響は深刻化しております。

国民の皆様におかれては、暮らしと健康を守るため、引き続き、基本的な感染対策の徹底をお願いします。

- 熱中症には十分注意した上で、近距離での会話など、場面に応じてマスクを正しく着用するとともに、手洗い、手指消毒、三密回避、定期的な換気といった基本的な感染対策を徹底しましょう。特に、小さいお子様には大人が声を掛けるようにしましょう。
- 秋の行楽シーズンを迎えるに当たって、基本的な感染対策を再徹底するとともに、混雑を避け、時期を分散し、感染リスクの高い行動を控えるなど、「うつさない」、「うつらない」行動を心掛けましょう。旅行、イベントへの参加の際には、事前のワクチン接種や検査を積極的に活用し、感染リスクを減らしましょう。
- 飲食時は感染リスクが高まります。外食は、都道府県の認証店など感染対策を講じたお店をご利用いただき、会話をする際はマスクを着用するなど、友人など親しい間柄であっても感染対策を徹底しましょう。
- 発症や重症化を防ぐ効果を持続させるため、年齢等に応じたワクチン接種をご検討ください。特に、オミクロン株対応ワクチンの接種開始を待つことなく、早めの接種をお願いします。若い世代の皆様も自分自身と大切な人の健康を守るために接種をお願いします。
- 発熱・咳など少しでも症状がある時は、外出・移動を控えるとともに、体調に不安がある場合は、各地域の受診・相談センター等に相談の上、医療機関を受診してください。特に、症状の重い場合や基礎疾患をお持ちの方は早めの受診が重要です。

令和4年9月1日

全国知事会

BA. 5 系統等による感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言

新型コロナウイルス感染症については、オミクロン株 BA. 2 系統から BA. 5 系統等の新たな変異株に置き換わり、全国的に過去最大の感染拡大が続いている中、更なる感染拡大を抑制しながら、社会経済活動との両立を図っていくため、現行制度の枠組みに縛られるのではなく、BA. 5 系統等に的確に立ち向かうことのできる体制を早急に再構築することが急務である。

こうした中、政府は、現下の感染状況に対する対策強化として、地方自治体の判断による発生届の対象範囲の限定や検査キットの OTC 化、高齢者施設における療養体制の支援等を行うとともに、療養の考え方の転換、全国ベースでの全数届出の見直し、陽性者の隔離期間の短縮等については、感染状況の推移をしっかりと見た上で、できるだけ速やかに示すとしている。

全国知事会は、国民の生命と健康を守るため、引き続き、国、市区町村、関係団体と一体となって感染拡大防止に全力で取り組むとともに、社会経済活動との両立を実現する社会づくりを推進していく決意である。政府におかれては、以下を始めとする地方の意見を反映しながら、BA. 5 系統等による感染拡大防止に総力を挙げて取り組むとともに、医療・保健の現場の実情に沿った真に実効性のある感染症対策を強力に進めていただくよう強く求める。

1. 感染拡大防止等について

(1) 全数把握をはじめとする新型コロナウイルス感染症対策の抜本的見直し

過去最大の爆発的な感染拡大を見せる現下の状況において、それぞれの現場が実効性ある感染対策を講じられるよう、BA. 5 系統等の新たな変異株の特性など様々な要因を踏まえ、政府において検討中のウィズコロナの新たな経済社会に向けた対応について、全国ベースでの全数把握や療養体制の見直しはもちろんのこと、ワクチン接種戦略、水際対策の緩和など、都道府県と事前によく相談した上で、時間軸を含め、全体像を早急に示すこと。

その上で、必要時に適切な投薬が可能な環境や国負担による無料検査体制の確実な確保を図りつつ、医療・予防接種に係る公費負担の在り方の細やかな検討を含め、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取扱いの見直しを進め、そのロードマップを早急に示すこと。

とりわけ、感染者の全数把握について、全国一律での見直しを行うに当たっては、治療を必要とする全ての陽性者が、速やかに受診できる体制を確保すること

が大前提であること、全数把握には一定期間の療養や自宅待機により感染を制御する目的があることを踏まえつつ、見直しのスケジュール等を事前に明示し、医療機関や保健所、都道府県に新たな負担を生じさせないように十分に配慮した上で、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム（HER-SYS）の改修や届出の対象外となる者に対する検査や治療、相談対応などの健康フォローアップ体制の構築、更なる感染拡大を抑止するための行動抑制の呼び掛けや発生届の有無による就業制限の取扱い、自宅療養者に対する物資支給の在り方、感染動向の把握方法の変更などについて、地方の現場と十分に協議し、様々な課題に対する具体的な対応策を併せて示すとともに、必要な財政措置を講じること。

併せて、現在政府で検討されている感染者の外出容認については、感染拡大のリスクが高まることを踏まえ、慎重に判断すること。

（２）感染抑制・社会経済活動の両立を図るための BA.5 系統等の特性等を踏まえた具体的対応方針の提示等

爆発的な感染拡大を見せる BA.5 系統等に対し、現在の基本的対処方針では的確な対応が困難であることから、海外の知見を踏まえ、感染力や症状、重症化リスクなど、BA.5 系統等の特徴を早急に分析するとともに、その特性に応じた感染抑制と社会経済活動の両立に資する全般的な対応方針と社会経済活動の維持・継続に支障が生じている濃厚接触者に対する対応の在り方を含めた具体的対策を早期に提示すること。

また、感染の拡大期、ピーク期、収束期など、今後の感染動向を想定し、まん延防止等重点措置を再適用する基準を示すとともに、都道府県知事が判断するレベル分類について、第6波以降の状況を踏まえた新たな基準を示し、特措法上の措置との関係を明確にすること。

さらに、緊急事態措置やまん延防止等重点措置における具体的な対策については、従来の対策を行うか否かにかかわらず、学校、幼稚園、保育所等の教育・保育関連施設や高齢者施設、医療機関等におけるクラスターの発生など、オミクロン株による感染の特徴を踏まえ、具体的かつ多様な感染抑制対策について、各都道府県知事が地域の実情に応じて効果的・効率的に選択できるよう、特措法の規定を踏まえて、基本的対処方針を改定するとともに、引き続き、必要となる感染防止対策等に対する支援の充実を図ること。

併せて、全数把握の全国一律の見直し後やまん延防止等重点措置の適用に至らない場合であっても、各自治体が地域の実情に応じて十分な感染対策を柔軟かつ機動的に講じられるよう、各自治体が行う感染対策に関する取組に対し、財政措置を含めて強力な支援を行う仕組みを整えること。

なお、感染の再拡大を防ぐためには、迅速な対策を講じる必要があることから、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置は、感染状況に即応して発出できるよう、国会報告等も含めた手続きの簡素化を図り、レベルにとらわれず、知事の要請に応じて機動的に発出すること。

加えて、各業界で定めている「業種別ガイドライン」については、これまでに蓄積してきた専門家組織の知見に基づき、速やかに見直しを行うよう各業界に対して働き掛けるとともに、適切な支援を行うこと。

（３）基本的な感染対策の再徹底

全国的に新規感染者数が増加している中、行政による行動制限によらない国民や事業者による自主的な予防行動が重要であることから、ワクチン接種者を含め、3密の回避や会話時のマスクの着用、手指消毒、体調管理、換気など基本的な感染対策の再徹底を、これまでに得た様々なエビデンスに基づき、国民に分かりやすい言葉で強く呼び掛けること。

特に、BA.5系統等については、換気が不十分であったことにより感染が拡大した事例がみられることから、当該変異株の特性に応じた換気のあり方について科学的知見に基づき分析し、国民に周知すること。

また、オミクロン株は、従来株より重症化率が低い点が強調されているが、BA.5系統等により感染者数が急増していることから、重症化や後遺症など感染時のリスクを国民に正しく認識してもらえよう、国として情報発信を継続すること。

さらに、夏休み明けの学校再開や秋の行楽シーズンにおける旅行などで人と人との接触の機会が増えることから、国と地方、専門家等が協力し、ワンボイスで基本的感染防止対策の再徹底を分かりやすく丁寧に呼び掛けること。その際には、子どもには大人が声をかけるなど、誰から誰へ伝えるかも考えた上で、短いフレーズで発信すること。

加えて、今後、全数把握の見直しにより、健康観察の対象とならない感染者が増加することから、感染した場合の対応方法として、あらかじめ、常備薬を配置するなどセルフメディケーションの考え方や、従前から災害への備えとして各家庭にお願いしている3日間程度の水や食糧、日用品等の生活物資の備蓄といったセルフケアについて、国民に対し、広く呼び掛けること。

（４）検査試薬及び検査キットの供給体制の確保

感染再拡大を防止するため、必要な検査が確実に実施できるよう、検査に要する資器材の需給を的確に把握しながら、早急に診療及び各種検査に必要となる検査試薬や検査キット等の供給改善を図るとともに、随時、国民や地方に対して情

報提供を行うこと。

また、都道府県に対して配布される抗原定性検査キットについては、外来医療のひっ迫への対応だけでなく、医療機関における検査キットの供給・流通不足への対応を目的として活用することもできるよう、地域の実情に応じた柔軟な取扱いとすること。

さらに、検査キットの配布は、国からの要請に基づく体制整備の一環として地方が実施するものであることから、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とすること。

（５）無料ＰＣＲ等検査の拡充

「感染拡大傾向時の一般検査事業」については、地方創生臨時交付金「検査促進枠」により国が全額措置するとともに、感染状況が「レベル２未満の状況」であっても、知事の判断で実施可能とし、また旅行やイベント参加、出張などで来訪した他の都道府県在住者も無料検査の対象とするなど、一般検査事業の対象者を拡充すること。

さらに、検査事業者への支援の仕組みを確立し、無料検査を行うことができる調剤薬局を確保することが困難な地域においては、一定の要件の下で医薬品の店舗販売業でも検査を実施できるようにするなど、柔軟な取扱いとすること。

加えて、無料検査事業の延長等により、検査体制の整備等に要する費用が増加し、検査体制を維持することが難しくなることから、不足が見込まれる額については財政的支援を行うこと。

また、感染拡大防止には検査の正確性が重要であることから、イベントを含め、ＰＣＲ検査を確実に実施できるよう支援すること。

なお、「検査促進枠」の取扱いの変更に当たり、主に特定大型拠点における補助費用上限が引き下げられたが、自治体が直接運営する検査拠点においても影響が生じていることから、特に、不適当な取り扱いを行うことのない自治体実施分は引き下げの対象外とするなど、適正実施する事業者に影響が生じないよう取り扱いを見直すこと。

併せて、高齢者施設等を対象としたＰＣＲ集中検査や抗原検査キット調達の経費については全額国庫負担金の対象とするとともに、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用として施設等が行う自費検査費用をサービス提供体制確保事業費の補助対象に含めること。

さらに、本年９月末までとされている施設内療養に係る一人一万円の追加補助の期限を延長すること。

(6) 水際対策

我が国における水際対策の更なる緩和など国際的な往来の本格的な再開に当たり、入国者に対する基本的な感染防止対策の遵守方法や陽性判明時等の緊急時の対応を見直す際は、入国時に多言語で分かりやすく情報発信及び啓発を行うとともに、旅行業者や宿泊事業者等が留意すべき点等をまとめたガイドラインについて、国の責任において事業者確実に遵守させること。

また、海外における変異株等の発生状況や特性についての監視・研究体制を強化し、科学的知見の速やかな収集・分析を行い、発生状況等に応じて検疫体制を迅速に強化すること。

(7) 季節性インフルエンザとの同時流行対策

日本では過去2シーズン季節性インフルエンザが流行しておらず、2歳以下のインフルエンザワクチン未接種者等、免疫を持たない方が増えているとみられる中、オーストラリアでは例年より早く季節性インフルエンザが流行しており、国内でも例年より早い時期の流行が懸念される。

新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザとの同時流行も想定され、医療ひっ迫につながる恐れがあることから、インフルエンザワクチンを早期に確保・供給するとともに、医療従事者や乳幼児、基礎疾患のある方等への優先的接種など、対応方針を早急に示すこと。

また、新型コロナウイルス感染症もインフルエンザも検査を行わない休日夜間急患センターが一部にあることを踏まえ、検査を再開するための施設環境の整備への支援を行うなど、感染症の同時流行を想定した医療提供体制や検査体制の在り方を検討するとともに、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザを同時に検出できる抗原検査キットを十分に確保し、供給できる体制を早期に整えること。

2. ワクチン接種の円滑な実施について

(1) 3回目・4回目接種の取組

9月中にもオミクロン株対応ワクチンの接種が始まることが想定される中、3回目・4回目接種の接種控えが起きる可能性がある。一方、国立感染症研究所の研究によると、3回目接種はBA.5に対しても相当程度の発症予防効果が見込まれることが明らかとなった。第7波の収束に向けて、国としてこのようなエビデンスに基づいた接種方針を明確に示し、改めて国民に向けた強力なアナウンスを行うこと。

また、4回目接種の接種対象者について、社会経済活動を維持するためにも、医療従事者の家族やエッセンシャルワーカーをはじめ、接種を希望される方の対象追加及び、3回目接種からの接種間隔の弾力的運用を検討するとともに、検討段階から自治体へ情報提供を行い、準備期間を確保すること。その際、オミクロン株対応ワクチンの接種開始にあたり、現場が混乱することのないよう、従来株ワクチンとの切り替え時期や住み分けについても早急に整理すること。

併せて、現在4回目接種に使用できるのはファイザー社及びモデルナ社ワクチンのみとなっているが、最新の知見も踏まえてノババックス社ワクチンなども使用できるよう検討すること。

(2) オミクロン株対応ワクチンの接種準備

オミクロン株対応ワクチンの接種については、10月半ば以降の実施に向け、初回接種者全員を対象と想定した準備を始めるよう指示があった。一方、9月中の接種開始を検討との報道がされるとともに、接種対象者や接種間隔等については、引き続き分科会で審議されることになっている。

しかし、実務上、接種対象者や接種間隔、ワクチンの供給量・スケジュール等が決まらなないと、自治体は接種券発送や医療従事者、会場の確保等を進めることが困難である。地方の現場と十分に協議し、できるだけ早期の実施に向けて、接種方針を早急に決定し、事前の情報提供による準備期間を確保することで、混乱が生じないよう必要な対応を取ること。

また、3回目・4回目接種の接種率が上がらない中で、オミクロン株対応ワクチンについても接種控えが懸念される。接種の推進に向けて、国が責任をもって科学的なエビデンスに基づいた接種の安全性、効果等について国民に対して丁寧に説明すること。

併せて、接種率の向上に向けて、ワクチンについては、国民のニーズの高いファイザー社ワクチンを中心に必要量を確保・供給すること。加えて、モデルナ社ワクチンの優位性などを示し、国民がモデルナ社ワクチンを避けることにならないように広く情報提供すること。

(3) 12歳未満の子供への接種

5歳から11歳の子供については、9月上旬から接種の努力義務を課すとともに3回目接種を実施する方針が示されたが、接種を進めるためには改めて接種の必要性に係る理解促進が必要であり、国として科学的根拠を踏まえて、分かりやすいメッセージを強く打ち出すこと。

併せて、7月に薬事申請がなされた6ヶ月から4歳の子供への接種方針について、自治体に対し、検討状況に係る事前の情報提供を行い、準備期間を確保すること。

また、かかり増し経費に対する財政措置として、全国統一的に接種費負担金の加算措置を講じる等、適正な措置を確実に講じること。

小児の接種には保護者の付き添いが必要であり、企業等に協力を求めるなど、引き続き、国として休暇を取得しやすい環境づくりに努めること。

(4) その他

今月末に迫った特例臨時接種の実施期間の延長について、早急に正式決定を行うとともに、来年度予算編成作業に必要となるワクチン接種の中長期的な方針を早期に示すこと。

ワクチンの配送時点で有効期限を明示するなど、地方自治体が計画的に接種に用いることができるよう十分に配慮すること。また、国の主導により都道府県域を越えた調整や職域接種会場と地方自治体の交換など、ワクチンを柔軟に融通できる仕組みを構築すること。さらに、有効期限の短いワクチンについては、早期の使用が見込まれる諸外国に提供するなど有効活用を図ること。

また、ワクチンの副反応を疑う症状への対応については、一部を除き、関係医療機関を非公表として協力を得て実施してきた。国として医療機関の公表に向けた調整を地方自治体に求めているが、公表によって関係医療機関に問い合わせが集中し、業務ひっ迫が懸念される。まずは、国として統一的な相談窓口や専門医療機関を設け、「遷延する症状」に対する治療方法の研究を行うなど、全国どこでも同じ水準の診療を受けられる環境整備を行うこと。

ワクチン接種後に死亡された方への救済にあたっては、因果関係の判断等に時間を要している。遺族の方の生活支援等のためにも迅速に手続を進めるとともに、見舞金の給付等の幅広い方策を検討すること。

さらに、これまでの接種と同様にワクチン接種のための人材確保が課題となるため、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特例措置の期間延長を検討すること。

3. 保健・医療体制の強化について

(1) 保健所機能の強化

感染拡大の防止には、早期検査、早期治療や積極的疫学調査の徹底など保健所機能を維持することが重要である。急速な感染拡大により、健康観察、入院調整、検体採取など保健所の負担が増加した場合においても保健所が機能不全に陥らずに、地域の実情に応じて必要な保健所機能を維持及び発揮できるよう、国として、保健師をはじめ必要な人員や施設・設備を確保するための財源措置など、強化に対する支援を行うとともに、保健師の積極的な派遣や IHEAT の拡充等による広域的な人材派遣調整、D X の推進、各種報告事務の負担軽減等を通じて、より効率的・効果的に実務を運用できるよう改善を図ること。

また、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）の安定的な運用や操作方法等の改善、医療機関による入力促進を図るとともに、医療機関の電子カルテシステム等と連動した感染者情報の把握・管理が可能なシステムを構築し、各種報告事務の合理化を促進すること。

さらに、次期感染症サーベイランスシステムへの切替えについては混乱のないように行うこと。

（２）自宅療養者等への対応

感染急拡大時においては、早期診断・早期治療の徹底と自宅における確実な経過観察が重要であることから、外来での適切な治療と薬の処方など早期治療の方法を示すとともに、医療機関や薬局への委託を含め、都道府県が行う体制整備を積極的に支援すること。また、より多くの医療機関等が自宅療養者等の診療や健康観察などに携われるよう、医師会等に対し、体制の構築に係る協力要請を継続的に行うこと。

また、健康観察や食事の提供等の生活支援に当たって、都道府県と市区町村が連携しやすくするため、災害対策基本法における要配慮者名簿の提供のように、特措法に自宅療養者の個人情報の保護及び提供の根拠を定めること。

さらに、高齢者の療養に関して、疾病やADLの状況等を踏まえ、地域医療とも連携した適切な医療・看護が受けられるよう、国として明確な方針を示すこと。

（３）感染者・濃厚接触者の療養期間等の見直し

感染者や濃厚接触者の療養期間・待機期間等については、対象者の急増によって社会機能の維持・継続に支障を及ぼしていることから、エビデンスに基づき、更なる短縮等を検討するとともに、ワクチンの最終接種から一定期間内の場合は対象から外すなど、濃厚接触者の範囲についても見直しを検討すること。

また、見直しの際には、エビデンスを明示し、住民や事業者等が安心できるよう配慮すること。

なお、療養者が職場復帰する際に陰性証明等を求める事例が見られるが、本来不要であることから、国において、経済団体等を通じて強力に周知すること。

（４）新たな変異株の特徴等に即した医療提供体制の構築等

オミクロン株については、若い方や基礎疾患のない方の重症化の可能性が低いことが分かってきた中で、重症化リスクが高いとされる高齢者への感染が広がっており、限られた医療資源をリスクに応じて重点的に活用していく必要があることから、変異株の特徴や感染者の症状等に即した的確な療養方法等について早急

に方針を示すとともに、入院・外来の診療体制等を見直すこと。

また、診療所を含め、季節性インフルエンザ等の発熱患者の診察を実施していた医療機関において、新型コロナウイルス感染症の疑い患者に対しても、診療・検査はもとより、初期治療を担うことができるよう、科学的知見を踏まえた持続可能な感染防御策や治療の手引き等を周知徹底するとともに、関係医療団体に対し、強く協力を要請し、必要な財政的支援を行うこと。

（５）感染患者の受入れに対する財政支援の強化等

診療・検査医療機関や感染患者の受入れ医療機関の体制確保のため、都道府県が医療機関に交付する協力金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し、都道府県が一括して取り扱えるようにすること。

また、病床確保について、これまでに確保した全ての病床（コロナ病床確保のため、やむを得ず休床した全ての病床を含む）に対して継続して空床補償ができるよう、重点医療機関の要件を満たさない一般医療機関の病床確保料の補助単価増を含め、引き続き、緊急包括支援交付金において地方が必要とする額を確保するなど、十分な財政支援を行うこと。

さらに、回復期の患者を受け入れる後方支援病床の確実な確保のため、感染患者を受け入れる病床と同様の空床補償制度の創設や、重点医療機関及び入院協力医療機関以外の病院等の入院患者が院内感染した場合に入院を継続するケースもあるため、当該病院等に対する感染拡大防止対策に必要な設備整備費用支援制度の創設など、緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・増枠等を行うこと。

加えて、緊急包括支援交付金の令和４年１０月以降の措置について早急に延長を決定すること。

また、妊産婦や透析患者などの基礎疾患を持つ濃厚接触者が、かかりつけの医療機関を受診できるよう、診療前の検査や感染防止に係る設備整備等に対する支援を行うこと。

なお、感染拡大により急増している介護施設等にかかるサービス提供体制確保事業については、地方消費税の増税分を財源として地方も一部負担している地域医療介護総合確保基金を充てているが、社会保障の充実とは性格を異にするコロナ対策に要する経費であるため、医療機関への支援と同様に全額国において負担すること。

（６）感染患者受入れ医療機関等の安定経営に向けた財政支援

医療機関名等を公表した診療・検査医療機関が、新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療した場合の診療報酬の加算措置については令和４年９月末まで

延長されたが、通年の診療・検査体制を確保するために必要な診療報酬であり、引き続き、診療報酬の加算措置を行うこと。

また、令和4年度診療報酬改定において見直された「感染対策向上加算」は、感染症に係る重点医療機関、協力医療機関のいずれにも該当しない感染患者受入れ医療機関についても、加算の対象とすること。

さらに、深刻な病床ひっ迫時にも対応していくため、都道府県知事の意見を踏まえながら、災害時の概算払いを参考に、感染拡大前の水準での診療報酬支払い制度を速やかに実現すること。

(7) ワクチン・治療薬の確保等

感染を抑制し、社会経済活動を維持するためには、ウイルスの変異等による特性の変化にも対応したワクチンの接種や治療薬の普及が重要となることから、国産ワクチンや治療薬について、速やかな製造・販売が可能となるよう、重点的な開発支援等を行うとともに、承認手続の迅速化を図ること。

また、治療薬、その他の医療用物資等について、国の責任においてサプライチェーンを把握し、戦略的に十分な量を確保した上で、流通の改善等を図り、医療機関・薬局等に備蓄分も含めて適切に配分できるよう安定供給体制を構築すること。

さらに、現行の登録制度の廃止も含め、医療機関が抗インフルエンザ薬と同様に簡便に経口治療薬を処方できる体制を検討すること。

併せて、これまでの知見も踏まえ、治療薬を投与できる対象範囲の拡大を検討すること。

(8) 後遺症の治療法の研究・開発等

新型コロナウイルス感染症の後遺症については、国において治療法の研究開発を進めるとともに、治療や相談支援等の体制整備を行うこと。

(9) 新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の葬儀、火葬等

新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の葬儀、火葬等について、死の尊厳に基づき適切な運用がされるよう、納体袋の必要性等、最新の知見を踏まえて再検討し、ガイドラインの改訂を行うこと。

4. 感染症対策と社会経済活動の両立に向けた支援について

(1) 事業者・生活困窮者等への支援

新型コロナウイルス感染症の影響に加え、資材不足や原材料・原油価格の高騰等により、全国で幅広い業種の事業者や生活困窮者等がより厳しい状況に立たされていることを踏まえ、消費喚起策や資金繰り支援、雇用維持・確保対策など、国の責任において、実情に十分に配慮した幅広く手厚い、大胆な経済支援・生活支援策を講じ、早期に執行すること。

とりわけ、国が定める公的価格等により経営を行う医療機関や福祉施設等については、食材費や光熱水費の高騰等により、大きな影響が生じており、国の一元的な対応が求められることから、全事業者に対して公平に財源を措置するほか、国において全国一律の助成を行うなど、地方創生臨時交付金以外の制度の創設も含め検討すること。

(2) 対策経費の全面的支援と地方創生臨時交付金の弾力的運用・拡充

地方自治体や医療機関・高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症対策に係る経費については、国の責任において全面的に支援すること。

地方創生臨時交付金については、現在、国において物価高騰対応により重点的・効果的に活用される仕組みへの見直しが検討されているところであるが、都道府県が地域の実情に応じて実施する事業を幅広く対象とするとともに、繰越や基金積立の容認など弾力的かつ機動的な運用を可能とする制度に見直すこと。

また、感染症対策と社会経済活動を両立させるため、行動制限や施設の使用制限等の要請に伴う協力金や医療提供体制の整備費用、さらには原油価格・物価高騰への対応も含めた地域経済の回復に向けた都道府県独自の取組など、必要な対策を迅速に講じることができるよう、今後の感染状況や経済状況等を踏まえつつ、新たな変異株による感染急拡大なども見据え、留保されている交付金 2,000 億円の早期配分や地方単独事業分・コロナ禍における原油価格・物価高騰対応分の増額など更なる財源措置を講じること。

なお、「コロナ禍における原油価格・物価高騰対応分」の算定については、まん延防止等重点措置の適用状況や3回目ワクチン接種率など、原油価格・物価高騰に関係のない指標を見直すとともに、燃料価格高騰の影響を受ける公立学校や警察署、庁舎等の自治体直営施設の光熱費（高騰相当分）に対しても充当できるよう用途を拡充すること。

（３）観光産業への支援

全国旅行支援については、全国の都道府県が秋の行楽シーズンの旅行需要を確実に取り込めるよう、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえつつ、開始時期を検討するとともに、現場が混乱しないよう実施方針を可能な限り早期に提示すること。

また、全国旅行支援に伴う地域限定クーポン券の付与額については、地域における観光需要が落ち込まないように、平日は3,000円としつつも休日については、県民割支援で上限としている2,000円を維持すること。

さらに、県民割支援については、対象となる都道府県の設定を柔軟にすること。

なお、これまでの県民割支援については、短期間の延長が繰り返されてきたことから、今後の全国旅行支援をはじめとする地域観光事業支援の実施に当たっては、観光事業者及び旅行者が見通しをもって事業計画や旅行計画を立てることができるよう、秋以降の観光需要が落ち込む時期も含めた長期的な期間と予算を確保するとともに、事前検査を厳格化することにより、国の感染レベル3においても制度を継続する方法を模索すること。

加えて、入国者数の上限引上げ等の水際対策の緩和を踏まえ、感染症対策を講じながら、ビザの免除を含めたインバウンドに対する支援を行うこと。

5. 次の感染症危機に備えるための対応について

（１）司令塔機能における地方の意見の反映

新型コロナウイルス感染症では、地域によって感染状況が異なり、それぞれの地方の実情に応じた感染症対策を講じることの重要性が認識された。

このため、感染症対策の司令塔機能を担う内閣感染症危機管理庁の設置や、科学的知見の基盤・拠点となる日本版CDCの創設に当たっては、諸外国のデータ等を分析し、科学的な知見に基づいた的確な指示ができる体制を構築するほか、地域ごとの感染状況や医療体制等を踏まえた企画、調整、分析、検証等がなされるよう、地方の情報や意見を速やかに反映できる仕組みを導入するとともに、トップ同士や実務者レベルでの情報共有など、国と地方が効果的・効率的に連携できる具体的な方策を早急に検討すること。

（２）感染状況に即応した情報・対策の発信

感染拡大を防止するためには、ウイルス等の特性を踏まえた早期の対応が重要であることから、日本版CDCを含め、専門家組織においては、感染の状況に応

じて、科学的知見に基づく分析、検証を即時に実施し、第三者的な立場から感染抑制に有用な客観的で定量的な情報や、エビデンスに基づき優先順位を明確にした対策をリアルタイムに発信するとともに、情報発信に当たっては、専門家と政府の一元的な体制を構築し、国民の混乱を招かないよう方針を明確に伝えること。

また、地方の専門家組織等と連携を図るとともに、人材面や財政面での支援を積極的に行うこと。

（３）初動対応と特措法に基づく措置の実効性の向上

感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に対策を講ずるためには、国のリーダーシップの下、都道府県が一元的に感染症対策を展開していくことが重要であることから、司令塔機能を強化しながら、対策の実施に当たっては現場主義に基づき、都道府県に権限や財源を与え、迅速かつ幅広い対応が可能となる仕組みを構築すること。

政府対策本部長が行う都道府県知事等への指示を政府対策本部設置時から行い得るようにすることの検討に当たっては、必要な場面で当該権限が的確に行使されるよう、具体的な適用場面や要件などを設定・明示すべきであり、地方と十分協議の上、制度設計を行い、その意見を反映すること。

また、まん延防止等重点措置や緊急事態措置、法令・諸制度の検討に当たっては、これまでの対策の効果を検証、分析した上で、専門家の知見や関係団体、地方自治体の意見等も踏まえながら、ウイルス等の特性や感染状況等に応じた全般的な対応方針やまん延防止等重点措置等の適用基準を速やかに明確化するとともに、エビデンスに基づき、各都道府県知事が地域の実情を踏まえて、具体的かつ多様な対策を効果的・効率的に選択できるようにすること。また、実効性の高い措置が可能となるよう、法制度を強化するとともに、重点措置適用を選択しないことや財政力の不足によって必要な対策が講じられないということのないよう、必要かつ十分な財政措置を講じること。

（４）検査体制の強化

都道府県、保健所設置市・特別区が試験検査・調査研究等をするために必要な地方衛生研究所等の体制整備を行うに当たっては、感染症がどの地域で発生しても高い水準で公衆衛生上の対応を図ることができるよう、民間検査機関も含めた今後の検査体制に関する方針を明確に示し、変異株の検査等を含めたサーベイランス体制の充実強化に向け、国として必要な人的・物的・技術的支援を行うこと。

感染初期の段階から検査を円滑に実施し、ウイルス等の特性に応じた対策を講じることが重要であることから、ウイルス等を検出できる検査手法を即時に確立

し、地方衛生研究所等で広く実施できる体制を整備するとともに、地方の判断で、検査の対象範囲なども含め柔軟に実施できるよう財政支援を含む必要な支援を行うこと。

また、感染拡大期にも、必要な検査が確実に実施できるよう、検査に要する資器材の需給を的確に把握しながら、診療及び各種検査に必要となる検査試薬や検査キット等の安定的な供給を図ること。

なお、検査に係る診療報酬については、地方の検査に係るコストに見合った適切な診療報酬体系に見直すこと。

さらに、全ての医療機関において感染症が疑われる発熱患者の外来診療・検査に対応できるよう体制構築を進めること。

（５）医療提供体制確保のための財政措置等

平時において都道府県と医療機関との間で新興感染症等に対応する病床等を提供する協定を結ぶ「全体像」の仕組みを法定化し、感染症危機発生時には協定に従い医療を提供するとされているが、感染患者受入れ医療機関や診療・検査医療機関、宿泊療養施設、入院待機施設、後方支援医療機関、薬局など、感染拡大時における医療提供体制を確実に確保するためには、空床補償や減収補償、感染症の拡大期にも確実に医療を提供するための医療機関における環境整備や人材配置への支援、診療報酬の加算措置など、医療機関等の安定経営に向けた財政支援が必要であることから、体制整備に当たっては、国の責任において十分な財政支援を行うこと。また実効性を担保するための措置について、医療関係者や自治体と丁寧に調整し、具体的な検討を進めること。

また、医療資源を有効活用し、症状やリスク等に応じた適切な医療を確実に提供するための医療提供体制の在り方について、国としての明確な方針を示すとともに、新興感染症の流行時において、一般医療を圧迫することなく 感染症患者の受入病床を確保するため、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた基準病床数及び必要病床数の加算を可能とすることや、新型コロナ確保病床は二次医療圏単位では完結しないことから、圏域を超えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備を可能とするため、算定した病床数の範囲内で都道府県知事の裁量により、一定数を特定の二次医療圏に配分可能な枠とできるようにするなど、感染症対応を想定した弾力的な病床制度とすること。

なお、国立病院機構、地域医療機能推進機構など、国所管の公的病院においては、感染患者を積極的に受け入れること。

（６）医療人材等の確保

感染拡大時に病床等を確保するためには、病床を稼働させる医師や看護師等の医療人材の確保が重要であるため、地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮した上で、国として、医療人材を確保し、感染拡大時に臨時の医療施設等に派遣するなど広域的な対応を図ること。

なお、DMAT の派遣・活動は有効であるが、基本的には災害対応の派遣医療チームであることから、感染症に対応できる医師・看護師など専門人材の確保・育成を推進するなど、チームを拡充すること。また、公衆衛生医師の計画的な育成を進めること。

さらに、新型コロナウイルス感染症において高齢者施設等でクラスターが多発したことを踏まえ、これらの施設に従事する職員の感染対応力の向上を図るとともに、感染症対策の責任者を設置した場合に報酬の加算を行うなど、インセンティブ制度を創設し、対応を促進することを検討すること。

（７）都道府県と保健所設置市・区との連携強化

生活圏域・社会経済圏域での一体的な感染症対策を展開するため、都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化は不可欠であり、平時からの協議会設置や有事の指示権等の創設は重要であることから、これらが地域の実情に応じて実効性ある形で運用されるよう制度設計に当たっては、地方と十分協議し、その意見を反映すること。

（８）自治体と緊密に連携したワクチン接種方針の決定等

新型コロナウイルス感染症では、ワクチン接種について、現場となる地方の現状や、実務上の課題が十分伝わらないまま議論が進められ、唐突な形での指示や短期間で二転三転する指示に現場は大変混乱した。

ワクチンの接種方針を決定又は変更するに当たっては、検討段階から自治体に情報提供を行うとともに、現場との対話により、財政面も含め、円滑な接種の実現や実務上の課題解消に努めること。

（９）医療ＤＸの推進

今般の感染症対策により進んだ医療におけるデジタル化の流れを更に加速化させるため、ソフト・ハード両面からの財政支援を実施すること。

また、医療ＤＸの推進に当たっては、医療情報への不正アクセス防止のため、ハード面におけるセキュリティ対策に加え、日本医師会発行の万全のセキュリテ

ィ対策が施された医師資格証を活用して、適切に有資格者の認証を行うことができる仕組みを関係者と連携の上構築すること。

令和4年9月1日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	鳥取県知事	平井 伸治
本部長代行・副本部長	福島県知事	内堀 雅雄
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
ワクチンチームリーダー	高知県知事	濱田 省司
幹事長	福井県知事	杉本 達治
本部員	41 都道府県知事	

第8波の感染拡大に備え的確に対応するための緊急提言

新型コロナウイルス感染症については、第7波の感染拡大はピークアウトしたものの一部地域で再度増加の動きも見られる。過去2年を鑑みると年末年始に感染が拡大したことに加え、今冬は季節性インフルエンザと新型コロナの同時流行の可能性が極めて高いとの分析が示されている。このような中、ウィズコロナに向け、感染拡大を抑制しながら、社会経済活動との両立を図っていくため、第8波の感染拡大に備え的確に対応するための体制を早急に構築する必要がある。

全国知事会は、国民の生命と健康を守るため、引き続き、国、市区町村、関係団体と一体となって感染拡大防止に全力で取り組むとともに、社会経済活動との両立を実現する社会づくりを推進していく決意である。政府におかれては、以下を始めとする地方の意見を反映しながら、第8波の感染拡大に備え総力を挙げて取り組むとともに、医療・保健の現場の実情に沿った真に実効性のある感染症対策を強力に進めていただくよう強く求める。

1. 感染拡大防止等について

(1) 季節性インフルエンザとの同時流行対策

日本では過去2シーズン季節性インフルエンザが流行しておらず、2歳以下のインフルエンザワクチン未接種者等、免疫を持たない方が増えているとみられる中、今冬は新型コロナとの同時流行の可能性が極めて高いとの分析が示されており、医療ひっ迫につながる恐れがある。同時流行を想定した医療提供体制や検査体制の在り方については、政府から一定の方向性が示されたところであるが、地域の実情に応じた柔軟な対応を認めるほか、政府による自己検査のための検査キット等の十分な確保・供給や発熱外来・小児外来の更なる確保のための支援、国民に対する分かりやすい広報等を行うとともに、現場を預かる地方とよくすり合わせを行った上で、具体の制度設計を進めること。

また、令和4年10月17日付け事務連絡「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について」で示された「電話診療・オンライン診療の体制を大幅に強化する取組」を始め、医療提供体制や検査体制の整備等に当たっては、診療報酬の見直しなど国において必要な財源措置を行うこと。

さらに、インフルエンザワクチンを早期に確保・供給し、オミクロン株対応ワクチンの早期接種の勧奨と併せて接種勧奨するとともに、医療従事者や乳幼

児、基礎疾患のある方等への優先的接種など、対応方針を早急に示すこと。また、接種を促進するための自治体の取組の支援や、新型コロナウイルスワクチンとの同時接種の有効性・安全性についての周知、啓発を行うこと。

加えて、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザを同時に検出できる抗原検査キットを十分に確保し、供給できる体制を早期に整えるとともに、季節性インフルエンザ単体の検査キットも含め、OTC化を早急に検討すること。

なお、季節性インフルエンザの流行時には、流通している抗インフルエンザウイルス薬が不足することがないように、都道府県が保有する新型インフルエンザ用備蓄薬の活用も含め、十分な供給体制を確保すること。

併せて、同時流行により医療のひっ迫が生じる場合等における行動制限を含む実効性の高い強力な感染拡大防止措置等については、あらかじめ状況に応じた行動制限の内容を明らかにしておく必要があることから、まん延防止等重点措置等の適用基準を含めたレベル分類運用の考え方を速やかに明確化すること。

(2) ウィズコロナに向けた新たな段階への移行

新型コロナウイルス感染症対策について、必要時に適切な投薬が可能な環境や国負担による無料検査体制の確実な確保を図りつつ、医療・予防接種に係る公費負担の在り方の丁寧な検討や新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取扱いの見直しを含めた出口戦略とともに、そのロードマップを早急に示すこと。

また、感染者の全数届出の見直しについては、治療を必要とする全ての陽性者が速やかに受診できる体制を確保することが大前提であり、届出対象外の患者を含め、健康観察や宿泊療養、生活支援、医療費公費負担を受けられるように配慮するとともに、今後大きな課題が生じた場合は、地方の現場と十分に協議しながら、速やかに具体的な対応策を示し、必要な財政措置を講じること。また、全数届出には、一定期間の療養や自宅待機により、感染を制御する目的があったことを踏まえ、届出対象外となる陽性者の行動抑制について、国民へ丁寧に説明すること。

さらに、重症化率や流行状況、新たな変異株など感染症に関する必要な情報を迅速に収集・分析し、効果的な対策の構築・実施が行えるよう、サーベイランス体制を確実かつ早急に構築すること。なお、定点報告方式に移行する場合は、自治体と十分に調整を行うこと。

加えて、基本的対処方針については、オミクロン株の特性を踏まえ、全面的に改訂するとともに、各業界で定めている「業種別ガイドライン」については、これまでに蓄積してきた専門家組織の知見に基づき、感染拡大防止と社会経済

活動の両立の観点から合理的な見直しが確実に行われるよう、引き続き、各業界に対して適切に支援すること。

（３）基本的な感染対策の再徹底

社会経済活動との両立のためには、行政による行動制限によらない国民や事業者による自主的な予防行動が重要であることから、ワクチン接種者を含め、3密の回避や会話時のマスクの着用、手指消毒、体調管理、換気など基本的な感染対策の再徹底を、これまでに得た様々なエビデンスに基づき、国民に分かりやすい言葉で強く呼び掛けること。

また、オミクロン株は、従来株より重症化率が低い点が強調されている一方で、感染者数の増加に伴って重症者数も増加することから、重症化や後遺症など感染時のリスクを国民に正しく認識してもらえるよう、国として情報発信を継続すること。

さらに、全国旅行支援の開始、年末年始における旅行や水際対策の緩和などにより人と人との接触の機会が増えることから、国と地方、専門家等が協力し、ワンボイスで基本的感染防止対策の再徹底を分かりやすく丁寧に呼び掛けること。その際には、子どもには大人が声をかけるなど、誰から誰へ伝えるかも考えた上で、短いフレーズで発信すること。

加えて、発熱外来を受診せずに自己検査ができるよう各家庭での検査キットの事前購入とともに、感染した場合の対応方法として、あらかじめ解熱鎮痛剤等の常備薬を配置するなどセルフメディケーションの考え方や、1週間程度の水や日持ちする食糧、日用品等の生活物資の備蓄といったセルフケアについて、国民に対し、広く呼び掛けること。

（４）検査体制の強化

全ての医療機関において感染症が疑われる発熱患者の外来診療・検査に対応できるよう体制構築を進めるとともに、かかりつけ医が新型コロナ感染症罹患の疑いを理由に検査・診療を拒否することがないように、国において必要な措置を講ずること。

なお、検査に係る診療報酬については、地方の検査に係るコストに見合った適切な診療報酬体系に見直すとともに、国が想定する同時流行の際に検査が必要とされるリスクの高い患者に必ず検査が行われるよう、特に診療報酬を手厚くすること。

また、都道府県に対して配布される抗原定性検査キットについては、外来医療のひっ迫への対応だけでなく、医療機関における検査キットの供給・流通不

足への対応を目的として活用することもできるよう、地域の実情に応じた柔軟な取扱いとすること。

さらに、検査キットの配布は、国からの要請に基づく体制整備の一環として地方が実施するものであることから、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とするとともに、購入の事務手続き等を理由として、検査キットの調達に一定の時間を要する都道府県がある場合は、国が検査キットを確保すること。

なお、陽性者急増時においては、新型インフルエンザ特別措置法第 55 条に基づく特定都道府県知事等による物資の売り渡しを前提として、確実に必要な者に検査キットが配布されるよう、遅滞なく特定都道府県の指定を行うこと。

今後は、国民自らが感染に備えていくことが求められることから、製造販売事業者への補助などを通じ、生活必需品として国民が検査キットを購入しやすくなるよう、市場価格の引き下げ等を実現するような政策を行うとともに、観光支援策等の陰性証明について、抗原定性検査キットによるセルフテスト結果を用いることができるように見直すことで、国民の検査キット購入に係る意識の醸成を図ること。

加えて、セルフテストで陽性となり、都道府県の健康フォローアップセンターに登録した患者が、薬局等で解熱剤等の O T C 医薬品を購入する際には、その費用を公費で負担するように制度改正すること。

(5) 無料 P C R 等検査の拡充

「感染拡大傾向時の一般検査事業」については、地方創生臨時交付金「検査促進枠」により国が全額措置するとともに、知事の判断で実施可能とし、また旅行やイベント参加、出張などで来訪した他の都道府県在住者も無料検査の対象とするなど、一般検査事業の対象者を拡充すること。

さらに、検査事業者への支援の仕組みを確立し、無料検査を行うことができる調剤薬局を確保することが困難な地域においては、一定の要件の下で医薬品の店舗販売業でも検査を実施できるようにするなど、柔軟な取扱いとすること。

加えて、無料検査事業の延長等により、検査体制の整備等に要する費用が増加し、検査体制を維持することが難しくなることから、不足が見込まれる額については財政的支援を行うこと。

また、全国旅行支援ではワクチン接種歴又は陰性証明書の確認が必要とされているが、国が行う社会経済活動の推進施策において、それらの確認を条件とするのであれば、「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」の再開など、国として、全国一律の無料検査を実施すること。

なお、「検査促進枠」の取扱いの変更に当たり、主に特定大型拠点における補助費用上限が引き下げられたが、自治体が直接運営する検査拠点においても影響が生じていることから、特に、不適当な取り扱いを行うことのない自治体実施分は引き下げの対象外とするなど、適正実施する事業者に影響が生じないよう取り扱いを見直すこと。

併せて、高齢者施設等を対象としたPCR集中検査や抗原検査キット調達の経費については全額国庫負担金の対象とするとともに、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用として施設等が行う自費検査費用をサービス提供体制確保事業費の補助対象に含めること。

(6) 水際対策

我が国における水際対策の緩和による国際的な往来が本格的に再開されたことから、入国者に対する基本的な感染防止対策の遵守方法や陽性判明時等の緊急時の対応について、より適切なものに見直し、入国時に多言語で分かりやすく情報発信及び啓発を行うとともに、外国人受診者の医療費の不払いが発生した場合には、国において補填するなど、国の観光振興策が医療提供体制に与える悪影響を確実に防止する手立てをとること。また、再度国内での感染が拡大し、医療ひっ迫が生じた際には、都道府県において海外からの旅行者等への対応を行うことは困難であるため、海外からの旅行者等の感染に対しては、国が主体的に対策を講じること。

さらに、海外における変異株等の発生状況や特性についての監視・研究体制を強化し、科学的知見の速やかな収集・分析を行い、発生状況等に応じて検疫体制を迅速に強化するとともに、外国人旅行客が新型コロナウイルスに罹患した場合や罹患が疑われる事態における対応の万全な体制を構築するとともに、国において、国民や観光関連事業者に対し、外国人観光客受け入れに関する安全対策等について十分な周知を行うこと。

加えて、検疫所が把握する海外からの入国者の情報のうち、感染拡大防止に資するものについて、都道府県及び保健所設置区市と適切に情報共有を行うこと。

なお、在日米軍について、地域の不安を払拭する実効性のある感染防止対策のほか、我が国の措置と整合的な水際対策の徹底や基地内での医療提供体制の確保・充実等について継続的な確認や働き掛けを行うとともに、関係自治体へ迅速かつ適切な情報提供を行うこと。

2. ワクチン接種の円滑な実施について

(1) オミクロン株対応ワクチンの接種

新型コロナワクチン接種は、10月21日に接種間隔が5ヶ月から3ヶ月に短縮されたが、これまで接種回数を重ねる都度、接種率が低下している。年内の希望者全員への接種完了に向けて、国として、国民に対し中長期的な接種方針を示しながら、インフルエンザとの同時流行への備えを含めた接種の意義等を分かりやすいメッセージで強く打ち出し、全国一斉の集中的な情報発信を行うこと。併せて、国として分析と評価を行い、科学的根拠に基づく接種の効果や持続期間、副反応の状況を明確に示すこと。

また、BA.1対応型、BA.4-5対応型のワクチンについて、現状ではBA.4-5対応型ワクチンを希望する方が多いと思われるなか、国はその時点で接種可能なワクチンの接種を呼びかけている。国民が納得して接種できるよう、どちらのワクチンを接種しても効果は同等であるデータなど、科学的根拠に基づき分かりやすく国民に説明すること。なお、ワクチンの不足が生じないように、接種状況をみながらBA.4-5対応型ワクチンの追加供給を検討するなど、十分なワクチン供給量を確保すること。

(2) 乳幼児及び小児への接種

5歳から11歳の小児について、接種の努力義務を課すとともに3回目接種の実施が決定されたが、接種は進んでいない。改めて、保護者の接種に対する理解が進むよう、科学的根拠に基づく分かりやすいメッセージの発出及び広報資材を提供すること。

また、10月24日から開始された4歳以下の乳幼児への接種についても同様に、国民に対し分かりやすいメッセージを発出すること。併せて、小児接種以上に接種医療機関や副反応への対応が可能な医療機関の確保に苦慮している自治体も多い。国として医師会や病院関係団体をはじめ、国立病院機構などの国が所管する医療機関等に強力な働きかけを行うこと。

乳幼児及び小児への接種のかかり増し経費について、例えば乳幼児の場合、多くの定期接種を行う中で3回の接種を行う必要があるため、月齢に応じた調整や相談対応など、大人の接種と比べてより負担が重い。ついては、6歳未満の予診費用加算とは別に接種費負担金の加算措置を行う等、全国統一的に、かつ医療機関にこれ以上補助金の申請負担をかけない形で、適正な財政措置を講じること。

乳幼児及び小児の接種には保護者の付き添いが必要であり、企業等に休暇取

得の配慮を求めるなど、引き続き、国として休暇を取得しやすい環境づくりに努めること。

なお、ファイザー社が国に対して5歳から11歳の小児に対するオミクロン株対応ワクチンの承認を申請した。特例接種の実施期間も踏まえて、早期に今後の見通しを示すこと。

(3) その他

総理の示した1日100万回接種の達成に向けて、医療機関の協力が不可欠である中、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による個別接種促進のための支援策について、時間外等の接種実施を支援条件に追加する改正が行われた。条件適用の廃止もしくは延期を検討するとともに、11月末までとなっている病院に対する1日50回以上接種を行った場合の支援を継続すること。併せて、感染拡大に伴う医療機関の業務量増大により、令和3年度分の申請が間に合わなかった医療機関への支援を可能とするよう検討すること。

円滑な接種、特に働く世代や学生等への接種を促進するために、職域による接種を促すべく、財政的インセンティブを設けること。

また、来年度における自治体の予算措置及び接種体制確保に支障が出ないよう、令和5年度に係るワクチン接種の見通しを早急に示すとともに、今後の接種の中長期的な在り方についても早期に示すこと。なお、令和5年3月末で特例接種の実施期間が終了となる場合でも、副反応相談等、令和5年度も必要となる業務に係る予算は確実に確保し、自治体の負担が生じないようにすること。

加えて、ワクチン接種については、これまで現場となる地方の現状や実務上の課題が十分伝わらないまま議論が進められ、唐突な形での指示や短期間で二転三転する指示に現場は大変混乱した。接種方針の決定又は変更に当たっては、検討段階から自治体に情報提供を行うとともに、現場との対話により、財政面も含め円滑な接種の実現や実務上の課題解消に努めること。

ワクチンの副反応を疑う症状への対応について、まずは、国として統一的な相談窓口や専門医療機関を設けるなど、全国どこでも同じ水準の診療を受けられる環境整備を行うこと。また、国として、副反応について早期に研究を行い、治療法等を全国の医療機関へあまねく情報提供すること。

健康被害救済制度について、認定までに時間を要しているため、審査手続きの迅速化を図るとともに、見舞金の給付等幅広い方策について検討を行うこと。

接種記録の保存期間は法令上5年とされているが、医療訴訟のリスク等を考慮し、国において保存期間の延長を検討するとともに、特例臨時接種の期間終了後も保管に要する経費を国が全額負担すること。併せて、現在検討されてい

る接種券等の電子化について、広く自治体に意見を聞き、早期の実現を目指すとともに、電子化に伴う経費についても国が全額負担すること。

余剰となったワクチンの廃棄については、国の接種方針に基づき発生するものであり、対策を検討するとともに、国として説明責任を果たすこと。

3. 保健・医療体制の強化について

(1) 保健所機能の強化

感染拡大の防止には、早期検査、早期治療や積極的疫学調査の徹底など保健所機能を維持することが重要である。急速な感染拡大により、健康観察、入院調整、検体採取など保健所の負担が増加した場合においても保健所が機能不全に陥らずに、地域の実情に応じて必要な保健所機能を維持及び発揮できるよう、国として、保健師をはじめ必要な人員や施設・設備を確保するための財源措置など、保健所機能の強化に対する支援を行うとともに、保健師の積極的な派遣や IHEAT の拡充等による広域的な人材派遣調整、D X の推進、各種報告事務の負担軽減等を通じて、より効率的・効果的に実務を運用できるよう改善を図ること。

また、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）の安定的な運用や操作方法等の改善（My HER-SYS を含む）、医療機関による入力促進を図るとともに、医療機関の電子カルテシステム等と連動した感染者情報の把握・管理が可能なシステムを構築し、各種報告事務の合理化を促進すること。

さらに、次期感染症サーベイランスシステムへの切替えについては混乱のないように行うこと。

なお、IHEAT による保健所支援については、IHEAT に従事することによる一時的な収入増加の取扱いが IHEAT の人材確保に影響する場合があることから、ワクチン接種業務と同様に被扶養者の収入に算定しない特例措置の対象とすること。

(2) 自宅療養者等への対応

新型コロナの対応が一般医療の対応に近づくためには、早期診断・早期治療と自宅における確実な経過観察が重要であることから、外来及びオンラインでの適切な治療と薬の処方など早期治療の方法を示すとともに、都道府県が行う体制整備を積極的に支援すること。また、より多くの医療機関等が自宅療養者等の診療や健康観察などに携われるよう、医師会等に対し、体制の構築に係る

協力要請を継続的に行うこと。

さらに、国における「薬局における自宅療養等の患者に対する薬剤交付支援事業」については、引き続き、薬剤を配送する際の配送料等の支援を実施するとともに、必要な財源措置を確実に講じること。

また、高齢者の療養に関して、疾病やADLの状況等を踏まえ、地域医療とも連携した適切な医療・看護が受けられるよう、国として明確な方針を示すとともに、施設内療養を行う施設等において、感染対策の徹底のために追加的な負担が生じる場合や、一定数を超える施設内療養者がいる場合への財政支援を継続すること。

(3) 感染者・濃厚接触者の行動制限等

有症状患者は、症状が軽快した場合でも発症から10日間（無症状患者は検体採取日から7日間）が経過するまでは感染リスクが残存するため、療養解除後においても高齢者など重症化リスクが高い方との接触には特に注意するよう注意喚起すること。

また、濃厚接触者の範囲や行動制限の在り方について、ワクチンの最終接種から一定期間内の場合は対象から外すことや、無症状の濃厚接触者には一律の行動制限を求めないことなど、科学的知見に基づき抜本的な見直しを検討するとともに、待機期間の短縮に自己検査を必要とする場合は、国が検査費用を負担すること。

なお、療養者が職場復帰する際に陰性証明等を求める事例が見られるが、本来不要であることから、国において、経済団体等を通じて強力に周知すること。

(4) 新たな変異株の特徴等に即した医療提供体制の構築等

限られた医療資源をリスクに応じて重点的に活用していく必要があることから、変異株の特徴や感染者の症状等に即した的確な療養方法等について適宜方針を見直すとともに、より多くの医療機関で新型コロナ患者への対応が可能となるよう、環境整備や人員配置等の支援を行い、入院・外来の診療体制等を抜本的に強化・再構築すること。

特に、外来診療の強化は、入院医療の負荷を軽減することにもつながることから、診療報酬での支援の継続など、引き続き、発熱外来の強化に取り組むこと。

また、診療所を含め、季節性インフルエンザ等の発熱患者の診察を実施していた医療機関において、新型コロナウイルス感染症の疑い患者に対しても、診療・検査はもとより、初期治療を担うことができるよう、科学的知見を踏まえ

た持続可能な感染防御策や治療の手引き等を周知徹底するとともに、関係医療団体に対し、強く協力を要請し、必要な財政的支援を行うこと。

(5) 感染患者の受入れに対する財政支援の強化等

診療・検査医療機関や感染患者の受入れ医療機関の体制確保のため、都道府県が医療機関に交付する協力金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し、都道府県が一括して取り扱えるようにすること。特に、院内感染によりクラスターが発生し、実質的に重点医療機関の要件を満たす医療機関に限らず、コロナ患者を受け入れた全ての医療機関への病床確保料を速やかに当該交付金の対象とすること。

10月1日から適用となった病床確保料の取扱いの改正では、即応病床使用率が50%を下回る場合、令和元年と今年の診療収益等の比較による補助上限が設けられ、コロナ病床を多く確保している医療機関においては、補助金が大幅に減額される可能性があることから、確保病床数の減少につながりかねない。

各地域においては、病床逼迫を招かないよう地域の実情に応じて病床を確保することが基本であり、今回の改正のように、各医療機関の病床確保料について、上限額の適用有無が事後にのみ明らかになる制度設計は、感染拡大に備えて事前に病床を確保しようとする病床確保事業とは相いれないものであるため、各医療機関及び都道府県の予見可能性を高められるよう運用上の改善を図ること。

また、医療現場にこれ以上の混乱を生じさせないように、病床使用率を50%とする根拠など、都道府県に示されていない制度の詳細について早急に示した上で、例えば、病床使用率については、地域の病床使用率等を踏まえた柔軟な基準の設定や、NICUやICUなどによる重症者用病床を設置する医療機関、病床使用率の調整が困難な確保病床が少ない医療機関については、弾力的な取扱いを可能とするなど、現場の意見も十分に聞いて運用に反映すること。さらに、診療収益額等の比較については、医療機関の個別の事情を十分に斟酌し、経営改善や特殊事情によるものは不利益とならない取扱いとすること。

さらに、感染の状況や地域の実情に応じた医療提供体制を確保することができるよう、感染が落ち着いている期間は即応病床使用率の算定対象から除外するなど、都道府県が制度を柔軟に運用できるようにすること。

今後の包括支援交付金等の見直しに際しては、国の方針に基づき実務を担う都道府県の医療体制の確保に支障を生じさせないためにも、都道府県と事前協議を行うとともに、十分な調整・移行期間を設けること。

また、空床確保に対する国の支援制度では、専用病床を病棟単位で確保する

など一定の要件を満たす医療機関を「重点医療機関」とし、補助単価について、段階的に引上げがなされた一方で、それ以外の「一般医療機関」は、補助単価が低く抑えられているが、医療機関が経営面を心配することなく、感染者を受け入れられるよう、地域の医療事情に鑑み、こうした単価差を是正するなど、十分な支援を行うこと。

このほか、応急仮設建築物による病棟等については、使用期間終了後の解体撤去には相当の期間を要するため、必ずしも事業期間内に解体撤去が完了するものではないことから、これらの施設の解体撤去について、新年度の予算措置又は予算の繰越を認めるなど、確実な財政支援を行うとともに、早期に方針を示すこと。

また、妊産婦や透析患者などの基礎疾患を持つ濃厚接触者等が、かかりつけの医療機関を受診できるよう、診療前の検査や感染防止に係る設備整備等に対する支援を行うこと。

なお、感染拡大により急増している介護施設等にかかるサービス提供体制確保事業については、地方消費税の増税分を財源として地方も一部負担している地域医療介護総合確保基金を充てているが、社会保障の充実とは性格を異にするコロナ対策に要する経費であるため、医療機関への支援と同様に全額国において負担すること。

併せて、多床室を個室化した高齢者施設においても感染が拡大した事例があることから、当該基金のメニューを拡充し、施設本体に併設する「個室棟の整備」を制度の対象とすること。

加えて、障がい者施設においても施設内療養やサービス提供の継続に向けたインセンティブを確保するため、地域医療介護総合確保基金の制度に準じ、事業者運営や従事者の感染リスク等を踏まえた支援制度を構築するとともに、障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業についても、感染防止対策やサービス提供の継続に向けた根幹となる支援事業であるため、国の責任において所要額を確保し、全額国において負担すること。

(6) 感染患者受入れ医療機関等の安定経営に向けた財政支援

医療機関名等を公表した診療・検査医療機関が新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療した場合の診療報酬の加算措置については、通年の診療・検査体制を確保するために必要な診療報酬であり、引き続き、診療報酬の加算措置を行うこと。

また、令和4年度診療報酬改定において見直された「感染対策向上加算」は、感染症に係る重点医療機関、協力医療機関のいずれにも該当しない感染患者受

入れ医療機関についても、加算の対象とすること。

(7) ワクチン・治療薬の確保等

感染を抑制し、社会経済活動を維持するためには、ウイルスの変異等による特性の変化にも対応したワクチンの接種や治療薬の普及が重要となることから、国産ワクチンや治療薬について、明確な戦略に基づいた重点的な開発支援等を行うとともに、速やかな製造・販売が可能となるよう、承認手続の迅速化を図ること。また、ワクチン供給については、卸を介して適時に必要量の配送が受けられるよう正常化を図り、効率的にワクチン供給が可能な体制とすること。

さらに、新型コロナウイルス抗原検査キットについてはO T C化が図られたところだが、治療薬、その他の医療用物資等についても、国の責任においてサプライチェーンを把握し、戦略的に十分な量を確保した上で、流通の改善等を図り、医療機関・薬局等に備蓄分も含めて適切に配分できるよう安定供給体制を構築すること。

加えて、現行の登録制度の廃止も含め、医療機関が抗インフルエンザ薬と同様に簡便に経口治療薬を処方できる体制を検討すること。

併せて、これまでの知見も踏まえ、治療薬を投与できる対象範囲の拡大を検討すること。

(8) 後遺症の治療法の研究・開発等

新型コロナウイルス感染症の後遺症については、国において治療法の研究開発を進めるとともに、治療や相談支援等の体制整備を行うこと。

また、後遺症外来を実施する医療機関への支援として、診療報酬制度を拡充するとともに、医療提供体制の整備に係る経費について財政的な支援を行うこと。

加えて、重篤な症状により生活に支障が生じている方への経済的な支援制度を創設すること。

(9) 新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の葬儀、火葬等

新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の葬儀、火葬等について、死の尊厳に基づき適切な運用がされるよう、納体袋の必要性等、最新の知見を踏まえて再検討し、ガイドラインの改訂を行うこと。

4. 感染症対策と社会経済活動の両立に向けた支援について

(1) 事業者・生活困窮者等への支援

新型コロナウイルス感染症の影響に加え、急激な円安の進行やロシアのウクライナ侵略等に伴う物価高騰の影響などにより、全国で幅広い業種の事業者や生活困窮者等がより厳しい状況に立たされていることを踏まえ、消費喚起策や資金繰り支援、雇用維持・確保対策など、国の責任において、実情に十分に配慮した幅広く手厚い、大胆な経済支援・生活支援策を講じ、早期に執行すること。

特に、物価高騰は全国的な課題であり、都道府県単位の対応には限界があることから、対策の実施に当たっては、主として国が一元的に行うこと。

とりわけ、国が定める公的価格等により経営を行う医療機関や福祉施設等については、食材費や光熱費の高騰に加え、診療材料費も軒並み値上げの動きがあることにより、大きな影響が生じ、厳しい経営を強いられていることから、利用者・患者等に安心・安全で質の高いサービスや医療の提供、公衆衛生の維持ができるよう、臨時的な公的価格の早急な改定などの全国一律の対策を講じること。また、建築資材の高騰等による着工延期など、社会福祉施設等の計画的な整備に支障を来すことのないよう、サービス提供基盤の整備に対する支援を行うこと。

併せて、民間金融機関による実質無利子・無担保融資の返済開始時期が到来する中、中小企業者の厳しい状況を踏まえ、借換保証制度を創設するとともに、信用保証協会に対する当該融資と同様の損失補償や、代位弁済額の都道府県負担分等に対する財政措置を講ずること。また、国に先んじて地方単独でコロナ対応融資を実施し、貸付利率や保証料の引下げを行った自治体においても借換保証制度を活用できるよう制度設計を行うこと。

(2) 対策経費の全面的支援と地方創生臨時交付金の充実及び弾力的運用等

地方自治体や医療機関・高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症対策に係る経費については、国の責任において全面的に支援すること。

地方創生臨時交付金については、今後の感染状況や経済状況等も踏まえ、地域の財政状況によって対策に支障が生じることがないように、各自治体が地域の実情に応じた幅広い対策を継続的かつ機動的に講じるために必要とする額を確保するとともに、速やかに情報提供すること。

また、都道府県が地域の実情に応じて実施する事業を幅広く対象とするとともに、燃料価格高騰の影響を受ける公立学校や警察署、庁舎等の自治体直営施

設の光熱費高騰対策への充当、繰越や基金積立の容認など弾力的かつ機動的な運用を可能とする制度に見直すこと。

(3) 観光産業への支援

インバウンドを含む観光需要がコロナ禍前の水準に回復するまでの間、全国旅行支援等の国内観光需要喚起策を継続して実施するとともに、追加の予算措置も含めて必要な財源の早期確保・配分を行い、地域の実情に応じた弾力的な運用を認めること。

また、全国旅行支援において既存予約を適用可としたことで、キャンペーン開始直後から新規予約受付が困難な旅行会社等が多数発生するなどの混乱が生じたことを踏まえ、期間延長や制度見直しの際は、観光事業者や旅行者が見通しをもって計画を立てることができるよう、可能な限り早期に実施方針を提示すること。

なお、年明け以降の国内需要喚起策におけるクーポン券について、電子クーポンの発行を原則とする方針が示されたが、各都道府県でのシステム構築は非効率であることから、GoTo トラベル事業におけるシステムの活用等も含め、地方の実情に応じて柔軟な対応を認めること。

また、世界の観光市場において日本が選ばれるよう、観光産業の高付加価値化を推進するとともに、地域の魅力を海外へ発信するプロモーション活動及び都市部と地方部との相互送客に関する取組を積極的に実施すること。

さらに、地方空港・海港における検疫体制等の整備と充実を迅速に行い、早期の国際線受入を可能とすること。

加えて、クルーズ船寄港を通じた地域経済の本格的な回復を進めるため、外国籍のクルーズ船を有する運航会社が早期に国際クルーズを再開できるよう水際対策を緩和するとともに、国際クルーズに対応するガイドラインを早期に整備すること。

5. 次の感染症危機に備えるための対応について

(1) 初動対応と特措法に基づく措置の実効性の向上

感染の初期段階から、より迅速かつ効果的に対策を講ずるためには、国のリーダーシップの下、広域自治体である都道府県において一元的に地域の実情を踏まえた感染症対策を展開していくことが重要であることから、国の司令塔機能を強化しながら、都道府県に現場主義に基づく権限や財源を与え、迅速かつ

幅広い対応が可能となる仕組みを構築すること。

政府対策本部長が行う都道府県知事等への指示を政府対策本部設置時から行い得るようにすることの検討に当たっては、必要な場面で当該権限が的確に行使されるよう、具体的な適用場面や要件などを設定・明示すべきであり、地方と十分協議の上、制度設計を行い、その意見を反映すること。

また、まん延防止等重点措置や緊急事態措置、法令・諸制度の検討に当たっては、これまでの対策の効果を検証、分析した上で、専門家の知見や関係団体、地方自治体の意見等も踏まえながら、ウイルス等の特性や感染状況等に応じた全般的な対応方針やまん延防止等重点措置等の適用基準を速やかに明確化するとともに、エビデンスに基づき、各都道府県知事が地域の実情を踏まえて、具体的かつ多様な対策を効果的・効率的に選択できるようにすること。

さらに、実効性の高い措置が可能となるよう、法制度を強化するとともに、重点措置を適用しないことや財政力の不足によって必要な対策が講じられないということのないよう、必要かつ十分な財政措置を講じること。

（２）司令塔機能における地方の意見の反映

新型コロナウイルス感染症では、地域によって感染状況が異なり、それぞれの地方の実情に応じた感染症対策を講じることの重要性が認識された。

このため、感染症対策の司令塔機能を担う内閣感染症危機管理統括庁の設置や、科学的知見の基盤・拠点となる日本版ＣＤＣの創設に当たっては、諸外国のデータ等を分析し、科学的な知見に基づいた的確な指示ができる体制を構築するほか、地域ごとの感染状況や医療体制等を踏まえた企画、調整、分析、検証等がなされるよう、地方の情報や意見を速やかに反映できる仕組みを導入するとともに、トップ同士や実務者レベルでの情報共有など、国と地方が効果的・効率的に連携できる具体的な方策を早急に検討し、実現すること。

（３）感染状況に即応した情報・対策の発信

感染拡大を防止するためには、ウイルス等の特性を踏まえた早期の対応が重要であることから、日本版ＣＤＣを含め、専門家組織においては、感染の状況に応じて、科学的知見に基づく分析、検証を即時に実施し、第三者的な立場から感染抑制に有用な客観的で定量的な情報や、エビデンスに基づき優先順位を明確にした対策をリアルタイムに発信するとともに、情報発信に当たっては、専門家と政府の一元的な体制を構築し、国民の混乱を招かないよう方針を明確に伝えること。

また、地方の専門家組織等と連携を図るとともに、人材面や財政面での支援

を積極的に行うこと。

(4) 検査体制の強化

都道府県、保健所設置市・特別区が試験検査・調査研究等をするために必要な地方衛生研究所等の体制整備を行うに当たっては、感染症がどの地域で発生しても高い水準で公衆衛生上の対応を図ることができるよう、民間検査機関も含めた今後の検査体制に関する方針を明確に示し、変異株の検査等を含めたサーベイランス体制の充実強化に向け、国として必要な人的・物的・技術的支援を行うこと。

感染初期の段階から検査を円滑に実施し、ウイルス等の特性に応じた対策を講じることが重要であることから、ウイルス等を検出できる検査手法を即時に確立し、地方衛生研究所等で広く実施できる体制を整備するとともに、地方の判断で、検査の対象範囲なども含め柔軟に実施できるよう財政支援を含む必要な支援を行うこと。

また、感染拡大期にも、必要な検査が確実に実施できるよう、検査に要する資器材の需給を的確に把握しながら、診療及び各種検査に必要となる検査試薬や検査キット等の安定的な供給を図ること。

(5) 医療提供体制確保のための財政措置等

平時において都道府県と医療機関との間で新興感染症等に対応する病床等を提供する協定を結ぶ「全体像」の仕組みを法定化し、感染症危機発生時には協定に従い医療を提供するとされているが、感染患者受入れ医療機関や診療・検査医療機関、宿泊療養施設、入院待機施設、後方支援医療機関、薬局など、感染拡大時における医療提供体制を確実に確保するためには、空床補償や減収補償、感染症の拡大期にも確実に医療を提供するための医療機関における環境整備や人材配置への支援、診療報酬の加算措置など、医療機関等の安定経営に向けた財政支援が必要であることから、体制整備に当たっては、国の責任において十分な財政支援を行うこと。また実効性を担保するための措置について、医療関係者や自治体と丁寧調整し、具体的な検討を進めること。

なお、都道府県の費用負担については、感染が大規模になった場合でも、財政状況によって感染症対策に支障が生じることがないように、国庫補助の更なる嵩上げや交付金等の予算措置、十分な交付税の措置など、地方負担の極小化を図ること。

また、医療資源を有効活用し、症状やリスク等に応じた適切な医療を確実に提供するための医療提供体制の在り方について、国としての明確な方針を示す

とともに、新興感染症の流行時において、一般医療を圧迫することなく感染症患者の受入病床を確保するため、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた基準病床数及び必要病床数の加算を可能とすることや、新型コロナ確保病床は二次医療圏単位では完結しないことから、圏域を超えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備を可能とするため、算定した病床数の範囲内で都道府県知事の裁量により、一定数を特定の二次医療圏に配分可能な枠とできるようにするなど、感染症対応を想定した弾力的な病床制度とすること。

なお、国立病院機構、地域医療機能推進機構など、国所管の公的病院においては、感染患者を積極的に受け入れること。

(6) 医療人材等の確保

感染拡大時に病床等を確保するためには、病床を稼働させる医師や看護師等の医療人材の確保が重要であるため、地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮した上で、国として、医療人材を確保し、感染拡大時に臨時の医療施設等に派遣するなど広域的な対応を図ること。

なお、DMAT の派遣・活動は有効であるが、基本的には災害対応の派遣医療チームであることから、感染症に対応できる医師・看護師など専門人材の確保・育成を推進するなど、チームを拡充すること。また、公衆衛生医師の計画的な育成を進めること。

さらに、新型コロナウイルス感染症において高齢者施設等でクラスターが多発したことを踏まえ、これらの施設に従事する職員の感染対応力の向上を図るとともに、感染症対策の責任者を設置した場合に報酬の加算を行うなど、インセンティブ制度を創設し、対応を促進することを検討すること。

(7) 都道府県と保健所設置市・区との連携強化

生活圏域・社会経済圏域での一体的な感染症対策を展開するため、都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化は不可欠であり、平時からの協議会設置や有事の指示権等の創設は重要であることから、これらが地域の実情に応じて実効性ある形で運用されるよう、また、有事において機動的な意思決定が可能となるよう、制度設計に当たっては、地方と十分協議し、その意見を反映すること。

(8) 医療DXの推進

今般の感染症対策により進んだ医療におけるデジタル化の流れを更に加速化させるため、HER-SYS 等のシステムとの連動も視野に、医療機関における電子カ

ルテシステムの導入や5G技術を活用した遠隔医療などの新たな手法の早期実装に向け、デジタル関連予算について、要件緩和や交付対象の拡大・弾力化を図りつつ、十分な額を確保するとともに、電子カルテ情報の標準化を進めること。

また、医療DXの推進に当たっては、医療情報への不正アクセス防止のため、ハード面におけるセキュリティ対策に加え、日本医師会発行の万全のセキュリティ対策が施された医師資格証を活用して、適切に有資格者の認証を行うことができる仕組みを関係者と連携の上構築すること。

令和4年11月7日

全 国 知 事 会

第8波の感染拡大を招かないために 基本的な感染対策の徹底をお願いします

一部の地域で、新規感染者数の増加傾向が見られます。また、この冬には、今年の夏を上回る感染の拡大に加えて、季節性インフルエンザとの同時流行も懸念されています。

国民の皆様には、感染拡大抑制と社会経済活動を両立し、暮らしと健康を守るため、引き続き、基本的な感染対策の徹底をお願いします。

- 発症や重症化を防ぐ効果を持続させるため、ワクチン接種を積極的にご検討ください。特に、若い世代の皆様や1・2回目接種を終えられていない皆様も自分自身と大切な人の健康を守るために接種をお願いします。接種券がお手元にある方は、種類にかかわらず早めに接種しましょう。
- 近距離での会話など、場面に応じてマスクを正しく着用するとともに、手洗い、手指消毒、三密回避、定期的な換気といった基本的な感染対策を徹底しましょう。特に、小さなお子様には大人が声を掛けるようにしましょう。
- 外出する場合は、基本的な感染対策を再徹底するとともに、混雑を避け、時期を分散し、感染リスクの高い行動を控えるなど、「うつさない」、「うつらない」行動を心掛けましょう。旅行、イベントへの参加の際には、ワクチン接種や検査を積極的に活用し、感染リスクを減らしましょう。
- 飲食時は感染リスクが高まります。外食は、都道府県の認証店など感染対策を講じたお店をご利用いただき、会話をする際はマスクを着用し、友人など親しい間柄であっても感染対策を徹底しましょう。
- 発熱等の体調不良時に備えて、検査キットや解熱鎮痛薬等を、あらかじめ購入しておきましょう。
- 発熱・咳など少しでも症状がある時は、ご家族も含め外出・移動を控えましょう。
- 体調に不安がある場合は、検査キットによるセルフチェックや、事前に電話等で相談した上で、かかりつけ医等を受診してください。特に、症状が重い場合や高齢者・子ども・妊婦・基礎疾患のある方は早めの受診が重要です。

令和4年11月7日

全 国 知 事 会

現在拡大しつつある感染の抑制に向けた緊急提言

新型コロナウイルス感染症については、一部地域で過去最多を更新するなど、全国的に新規感染者数が増加傾向にある中、年末年始に向けた人流増加や季節性インフルエンザとの同時流行により、これまで以上に保健・医療提供体制がひっ迫することが懸念される。こうした中、ウィズコロナに向け、感染対策と社会経済活動との両立を図りながら、現在拡大しつつある感染を抑制するための体制を早急に構築する必要がある。

全国知事会は、国民の生命と健康を守るため、引き続き、国、市区町村、関係団体と一体となって感染拡大防止に全力で取り組むとともに、社会経済活動との両立を実現する社会づくりを推進していく決意である。政府におかれては、以下を始めとする地方の意見を反映しながら、感染拡大防止に総力を挙げて取り組むとともに、医療・保健の現場の実情に沿った真に実効性のある感染症対策を強力に進めていただくよう強く求める。

1. 感染拡大防止等について

(1) 新たな変異株の知見の分析と対応方針の検討

国内においては、引き続き BA.5 による感染が主流であるが、海外や国内一部地域においては、BF.5、BQ.1、BQ.1.1、XBB 等、オミクロン株の亜系統による感染事例が報告されている。これらの亜系統のオミクロン株の感染力や重症化リスク等の特性について、諸外国の状況や知見を収集・分析するとともに、国内においても BA.5 から置き換わりが生じることを前提に全般的な対応方針を早期に検討すること。併せて、得られた知見や対応方針については、地方や専門家とともに、ワンボイスで分かりやすく国民に伝えること。

(2) 実効性の高い感染拡大防止措置

11月11日に開催された感染症対策分科会において、今秋以降にオミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株による感染拡大が生じ、保健医療の負荷が高まった場合に想定される対応として、「対策強化地域（仮）」や「医療非常事態宣言（仮）」等の新たな枠組みにより、地域の感染状況等に応じ、都道府県が主体となって住民や事業者に対する要請や呼びかけを行うなどの感染拡大防止措置が提示された。

現在の全国的な感染拡大を踏まえると、国が国民に対し、必要な呼びかけを

全国一律で行った上で、都道府県が地域の実情に即した内容を上乘せ等して呼びかけることが重要かつ効果的であることから、国としての情報発信を速やかに強化すること。

また、医療機関、高齢者施設、学校・保育所等の施設の特性に応じたクラスター対策等、地域の実情に即した感染対策を継続的に実施しつつ、新たな枠組みに基づく要請等の対応を現場が円滑に躊躇なく講じることができるよう、基本的対処方針を速やかに変更するとともに、必要となる財政負担については国が責任を持って支援するほか、現在の感染状況に応じて対策の強化に取り組んでいる都道府県に対しても、財政支援を含めた支援を強化すること。

併せて、感染拡大初期（レベル２）においても、入退院調整等をはじめとしたレベル３やレベル４に列挙された対策を前倒しで選択可能にするとともに、特に感染が広がりやすい職場や学校・保育所等においては、地域の感染状況や社会経済状況に応じ、新たな枠組みの中で、効果的な感染防止対策を図れるよう、柔軟に対応できる制度設計とすること。

また、従来のレベル分類及び緊急事態宣言、まん延防止等重点措置並びにＢＡ．５対策強化宣言等との関係や整合性をわかりやすく整理し、各種指標の運用等の具体的な考え方をガイドラインとして示すほか、あらかじめ状況に応じた要請等の内容を明らかにするなど、レベル分類運用の考え方を速やかに明確化するとともに、社会経済活動を維持しつつ、外出自粛要請を行うこととの整合性について、国としての考えを示すこと。

加えて、今後、新たな変異株への対応の必要性などにより、緊急事態措置やまん延防止等重点措置を検討する際には、あらかじめ地方と協議を行うこと。

なお、新たな枠組みで用いる対策の呼称については、都道府県が独自の対策として既に用いている呼称やそれに類似する呼称の使用は避けるなど、住民の混乱を招くことのないよう検討すること。

（３）季節性インフルエンザとの同時流行対策

日本では過去２シーズン季節性インフルエンザが流行しておらず、インフルエンザワクチン未接種者等、免疫を持たない方が増えているとみられる中、今冬は新型コロナとの同時流行の可能性が極めて高いとの分析が示されており、医療ひっ迫につながる恐れがある。同時流行を想定した医療提供体制や検査体制の在り方については、政府から一定の方向性が示されたところであるが、地域の実情に応じた柔軟な対応を認めるほか、政府による自己検査のための検査キットや解熱鎮痛薬等の十分な確保・供給や発熱外来・小児外来の更なる確保のための支援、国民に対する分かりやすい広報等を行うとともに、現場を預か

る地方とよくすり合わせを行った上で、制度の円滑な運用に向けた体制整備を進めること。

また、令和4年10月17日付け事務連絡「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について」で示された「電話診療・オンライン診療の体制を大幅に強化する取組」を始め、医療提供体制や検査体制の整備等に当たっては、診療報酬の見直しなど国において必要な財源措置を行うこと。

さらに、オミクロン株対応ワクチンの早期接種の勧奨と併せてインフルエンザワクチンの接種を勧奨するとともに、接種を促進するための自治体の取組の支援や、新型コロナウイルスワクチンとの同時接種の有効性・安全性についての周知、啓発を行うこと。

加えて、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザを同時に検出できる抗原検査キットを十分に確保し、供給できる体制を早期に整えるとともに、季節性インフルエンザ単体の検査キットも含め、OTC化を早急に検討すること。

なお、季節性インフルエンザの流行時には、流通している抗インフルエンザウイルス薬が不足することがないように、都道府県が保有する新型インフルエンザ用備蓄薬の活用も含め、十分な供給体制を確保すること。

（４）ウィズコロナに向けた新たな段階への移行

新型コロナウイルス感染症の重症化率や感染動向、新たな変異株の発生など、状況が刻々と変化する中、感染拡大防止に全力で取り組みながら、社会経済活動との両立を実現するためには、現在の新型コロナの対応を早急に一般医療の対応に近づけ、全ての医療機関で新型コロナウイルス感染症対策を行う枠組みを構築する必要がある。

このため、必要時に適切な投薬が可能な環境や国負担による無料検査体制の確実な確保を図りつつ、医療・予防接種に係る公費負担の在り方の丁寧な検討や新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取扱いの見直しを含めた出口戦略とともに、そのロードマップを早急に示すこと。

なお、実際に感染症法上の取扱いを変更する際には、必要な医療提供体制を確保できるよう適切な対策を講じること。

また、感染者の全数届出の見直しについては、治療を必要とする全ての陽性者が速やかに受診できる体制を確保することが大前提であり、届出対象外の患者を含め、健康観察や宿泊療養、生活支援、公費負担医療を受けられるように配慮するとともに、今後大きな課題が生じた場合は、地方の現場と十分に協議しながら、速やかに具体的な対応策を示し、必要な財政措置を講じること。ま

た、全数届出には、一定期間の療養や自宅待機により、感染を制御する目的があったことを踏まえ、届出対象外となる陽性者の行動抑制について、国民へ丁寧に説明すること。

さらに、重症化率や流行状況、新たな変異株など感染症に関する必要な情報を迅速に収集・分析し、効果的な対策の構築・実施が行えるよう、サーベイランス体制を確実かつ早急に構築すること。なお、定点報告方式に移行する場合は、自治体と十分に調整を行うこと。

加えて、各業界で定めている「業種別ガイドライン」については、これまでに蓄積してきた専門家組織の知見に基づき、感染拡大防止と社会経済活動の両立の観点から合理的な見直しが確実に行われるよう、引き続き、各業界に対して適切に支援すること。

（５）基本的な感染対策の再徹底

社会経済活動との両立のためには、行政による行動制限によらない国民や事業者による自主的な予防行動が重要であることから、ワクチン接種者を含め、３密の回避や会話時のマスクの着用、手指消毒、体調管理、換気など基本的な感染対策の再徹底を、これまでに得た様々なエビデンスに基づき、国民に分かりやすい言葉で強く呼び掛けること。特に、気温の低下に伴い、換気が不十分になりやすいことから、定期的な換気を積極的に呼び掛けること。

また、オミクロン株は、従来株より重症化率が低い点が強調されている一方で、感染者数の増加に伴って重症者数も増加することから、重症化や後遺症など感染時のリスクを国民に正しく認識してもらえるよう、国として情報発信を継続すること。

さらに、全国旅行支援の開始、年末年始における旅行や水際対策の緩和などにより人と人との接触の機会が増えることから、国と地方、専門家等が協力し、ワンボイスで基本的感染防止対策の再徹底を分かりやすく丁寧に呼び掛けること。その際には、子どもには大人が声をかけるなど、誰から誰へ伝えるかも考えた上で、短いフレーズで発信すること。

加えて、発熱外来を受診せずに自己検査ができるよう各家庭での検査キットの事前購入とともに、感染した場合の対応方法として、あらかじめ解熱鎮痛剤等の常備薬を配置するなどセルフメディケーションの考え方や、１週間程度の水や日持ちする食糧、日用品等の生活物資の備蓄といったセルフケアについて、国民に対し、広く呼び掛けること。

（６）検査体制の強化

全ての医療機関において感染症が疑われる発熱患者の外来診療・検査に対応できるよう体制構築を進めるとともに、かかりつけ医が新型コロナ感染症罹患の疑いを理由に検査・診療を拒否することがないように、国において必要な措置を講ずること。

なお、検査に係る診療報酬については、地方の検査に係るコストに見合った適切な診療報酬体系に見直すとともに、国が想定する同時流行の際に検査が必要とされるリスクの高い患者に必ず検査が行われるよう、特に診療報酬を手厚くすること。

また、都道府県に対して配布される抗原定性検査キットについては、外来医療のひっ迫への対応だけでなく、医療機関における検査キットの供給・流通不足への対応を目的として活用することもできるよう、地域の実情に応じた柔軟な取扱いとすること。

さらに、検査キットの配布は、国からの要請に基づく体制整備の一環として地方が実施するものであることから、都道府県が抗原定性検査キットを購入し、検査が必要な者に配布の上、検査を求める場合も含め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とするとともに、購入の事務手続き等を理由として、検査キットの調達に一定の時間を要する都道府県がある場合は、国が検査キットを確保すること。

加えて、新たな枠組みにおいて、「対策強化宣言（仮）」を発出した「対策強化地域（仮）」に対しては、「医療非常事態宣言（仮）」の発出を回避するため、国の備蓄を活用し、市中における検査キットの入手が困難となった場合に、薬局・ドラッグストアへ提供するなど、当該地域への支援を行うこと。

なお、陽性者急増時においては、新型インフルエンザ特別措置法第 55 条に基づく特定都道府県知事等による物資の売り渡しを前提として、確実に必要な者に検査キットが配布されるよう、遅滞なく特定都道府県の指定を行うこと。

今後は、国民自らが感染に備えていくことが求められることから、製造販売事業者への補助などを通じ、生活必需品として国民が検査キットを購入しやすくなるよう、市場価格の引き下げ等を実現するような政策を行うとともに、観光支援策等の陰性証明について、抗原定性検査キットによるセルフテスト結果を用いることができるように見直すことで、国民の検査キット購入に係る意識の醸成を図ること。

加えて、セルフテストで陽性となり、都道府県の健康フォローアップセンターに登録した患者が、薬局等で解熱剤等のＯＴＣ医薬品を購入する際には、その費用を公費で負担するように制度改正すること。

また、休日であっても検査キットを速やかに入手できるよう、ドラッグストアなどで薬剤師が不在でも、研修を受けた登録販売者により販売可能とするなどの方策も検討すること。

（７）無料PCR等検査の拡充

「感染拡大傾向時の一般検査事業」については、地方創生臨時交付金「検査促進枠」により国が全額措置するとともに、旅行やイベント参加、出張などで来訪した他の都道府県在住者も無料検査の対象とするなど、一般検査事業の対象者を拡充すること。

さらに、検査事業者への支援の仕組みを確立し、無料検査を行うことができる調剤薬局を確保することが困難な地域においては、一定の要件の下で医薬品の店舗販売業でも検査を実施できるようにするなど、柔軟な取扱いとすること。

加えて、無料検査事業の延長等により、検査体制の整備等に要する費用が増加し、検査体制を維持することが難しくなることから、不足が見込まれる額については財政的支援を行うこと。

また、全国旅行支援ではワクチン接種歴又は陰性証明書の確認が必要とされているが、国が行う社会経済活動の推進施策において、それらの確認を条件とするのであれば、「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」の再開など、国として、全国一律の無料検査を実施すること。

なお、「検査促進枠」の取扱いの変更に当たり、主に特定大型拠点における補助費用上限が引き下げられたが、自治体が直接運営する検査拠点においても影響が生じていることから、特に、不適当な取り扱いを行うことのない自治体実施分は引き下げの対象外とするなど、適正実施する事業者に影響が生じないよう取り扱いを見直すこと。

併せて、高齢者施設等を対象としたPCR集中検査や抗原検査キット調達の経費については全額国庫負担金の対象とするとともに、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用として施設等が行う自費検査費用をサービス提供体制確保事業費の補助対象に含め、国において必要な財源措置を行うこと。

（８）水際対策

我が国における水際対策の緩和による国際的な往来が本格的に再開されたことから、入国者に対する基本的な感染防止対策の遵守方法や陽性判明時等の緊急時の対応について、より適切なものに見直し、入国時に多言語で分かりやすく情報発信及び啓発を行うとともに、外国人受診者の医療費の不払いが発生し

た場合には、国において補填するなど、国の観光振興策が医療提供体制に与える悪影響を確実に防止する手立てを早急にとること。

また、再度国内での感染が拡大し、医療ひっ迫が生じた際には、各都道府県が実施する「対策強化宣言（仮）」や「医療非常事態宣言（仮）」の状況と国の観光振興策に齟齬が生じないようにするとともに、都道府県において海外からの旅行者等への対応を行うことは困難であるため、海外からの旅行者等の感染に対しては、国が主体的に対策を講じること。

なお、地方空港の再開に伴う検疫体制の整備については、地方に責任を転嫁することなく、国の責任において行うこと。

さらに、海外における変異株等の発生状況や特性についての監視・研究体制を強化し、科学的知見の速やかな収集・分析を行い、発生状況等に応じて検疫体制を迅速に強化するとともに、外国人旅行客が新型コロナウイルスに罹患した場合や罹患が疑われる事態における対応の万全な体制を構築するとともに、国において、国民や観光関連事業者に対し、外国人観光客受け入れに関する安全対策等について十分な周知を行うこと。

加えて、検疫所が把握する海外からの入国者の情報のうち、感染拡大防止に資するものについて、都道府県及び保健所設置区市と適切に情報共有を行うこと。

なお、在日米軍について、地域の不安を払拭する実効性のある感染防止対策のほか、我が国の措置と整合的な水際対策の徹底や基地内での医療提供体制の確保・充実等について継続的な確認や働き掛けを行うとともに、関係自治体へ迅速かつ適切な情報提供を行うこと。

2. ワクチン接種の円滑な実施について

（1）オミクロン株対応ワクチンの接種

新型コロナワクチン接種は、10月21日に接種間隔が5ヶ月から3ヶ月に短縮されたが、これまで接種回数を重ねる都度、接種率が低下している。年内の希望者全員への接種完了に向けて、国として、国民に対し中長期的な接種方針を示しながら、インフルエンザとの同時流行への備えを含めた接種の意義等を分かりやすいメッセージで強く打ち出し、全国一斉の集中的な情報発信を行うこと。特に、接種が進んでいない10代の接種促進につながる実効性のある情報発信等を行うこと。併せて、流行が懸念される BQ.1 等の新たな変異株を含め、国として分析と評価を行い、科学的根拠に基づく接種の効果や持続期間、

副反応の状況を明確に示すこと。

また、BA. 1 対応型、BA. 4-5 対応型のワクチンについて、現状ではBA. 4-5 対応型ワクチンを希望する方が多いと思われるなか、国はその時点で接種可能なワクチンの接種を呼びかけている。国民が納得して接種できるよう、どちらのワクチンを接種しても効果は同等であるデータなど、科学的根拠に基づき分かりやすく国民に説明すること。なお、ワクチンの不足が生じないように、接種状況をみながら BA. 4-5 対応型ワクチンの追加供給を検討するなど、十分なワクチン供給量を確保すること。

（２）乳幼児及び小児への接種

５歳から１１歳の小児について、接種の努力義務を課すとともに３回目接種の実施が決定されたが、接種は進んでいない。改めて、保護者の接種に対する理解が進むよう、科学的根拠に基づく分かりやすいメッセージの発出及び広報資材を提供すること。

また、１０月２４日から開始された４歳以下の乳幼児への接種についても同様に、国民に対し分かりやすいメッセージを発出するとともに、令和５年３月末までの特例臨時接種期間内に初回接種を終えるためには、令和５年１月中旬までに１回目の接種をする必要があることを周知すること。併せて、小児接種以上に接種医療機関や副反応への対応が可能な医療機関の確保に苦慮している自治体も多い。国として医師会や病院関係団体をはじめ、国立病院機構などの国が所管する医療機関等に強力な働きかけを行うこと。

乳幼児及び小児への接種のかかり増し経費について、例えば乳幼児の場合、多くの定期接種を行う中で３回の接種を行う必要があるため、月齢に応じた調整や相談対応など、大人の接種と比べてより負担が重い。ついては、国として月齢に応じた標準的な接種スケジュールを示すとともに、６歳未満の予診費用加算とは別に加算措置を行う等、全国統一的に、かつ医療機関にこれ以上補助金の申請負担をかけない形で、適正な財政措置を講じること。

乳幼児及び小児の接種には保護者の付き添いが必要であり、企業等に休暇取得の配慮を求めるなど、引き続き、国として休暇を取得しやすい環境づくりに努めること。

なお、ファイザー社が国に対して５歳から１１歳までの小児に対するオミクロン株対応ワクチンの承認を申請した。特例臨時接種の実施期間も踏まえて、早期に今後の見通しを示すこと。

（３）その他

総理の示した１日１００万回接種の達成に向けて、医療機関の協力が不可欠である中、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による個別接種促進のための支援策について、時間外等の接種実施を支援条件に追加する改正が行われた。条件適用の廃止もしくは延期を検討するとともに、１１月末までとなっている病院に対する１日５０回以上接種を行った場合の支援を継続すること。併せて、感染拡大に伴う医療機関の業務量増大により、令和３年度分の申請が間に合わなかった医療機関への支援を可能とするよう検討すること。

円滑な接種、特に働く世代や学生等への接種を促進するために、職域による接種を促すべく、財政的インセンティブを設けること。

また、来年度における自治体の予算措置及び接種体制確保に支障が出ないよう、令和５年度に係るワクチン接種の見通しを早急に示すとともに、今後の接種の中長期的な在り方についても早期に示すこと。なお、令和５年３月末で特例臨時接種の実施期間が終了となる場合でも、副反応相談等、令和５年度以降も必要となる業務に係る予算は確実に確保し、自治体の負担が生じないようにすること。

加えて、ワクチン接種については、これまで現場となる地方の現状や実務上の課題が十分伝わらないまま議論が進められ、唐突な形での指示や短期間で二転三転する指示に現場は大変混乱した。接種方針の決定又は変更に当たっては、検討段階から自治体に情報提供を行うとともに、現場との対話により、財政面も含め円滑な接種の実現や実務上の課題解消に努めること。

さらに、１１月７日に開催された財政制度等審議会の分科会において、ワクチン接種の全額国費負担の見直しと定期接種化の検討が提案された。接種回数を重ねるにつれて接種率が低下している中、全額国費負担の廃止は更なる接種控えにつながることや、定期接種化を検討するに当たっては、費用面の議論だけでなく、ワクチン接種に対する行政の関与の在り方など、長期的な接種の方針についても同時に議論した上で、慎重に検討すること。

ワクチンの副反応を疑う症状への対応について、まずは、国として統一的な相談窓口や専門医療機関を設けるなど、全国どこでも同じ水準の診療を受けられる環境整備を行うこと。また、国として、副反応について早期に研究を行い、治療法等を全国の医療機関へあまねく情報提供すること。

健康被害救済制度について、認定までに時間を要しているため、審査手続きの迅速化を図るとともに、見舞金の給付等幅広い方策について検討を行うこと。また、都道府県に対する審査請求の増加が懸念されることから、審査請求事務の費用についても、自治体に負担が生じないよう、国が全額負担すること。

接種記録の保存期間は法令上5年とされているが、医療訴訟のリスク等を考慮し、国において保存期間の延長を検討するとともに、特例臨時接種の期間終了後も保管に要する経費を国が全額負担すること。併せて、現在検討されている接種券等の電子化について、広く自治体に意見を聞き、早期の実現を目指すとともに、電子化に伴う経費についても国が全額負担すること。

余剰となったワクチンの廃棄については、国の接種方針に基づき発生するものであり、対策を検討するとともに、国として説明責任を果たすこと。

3. 保健・医療体制の強化について

(1) 保健所機能の強化

感染拡大の防止には、早期検査、早期治療や積極的疫学調査の徹底など保健所機能を維持することが重要である。急速な感染拡大により、健康観察、入院調整、検体採取など保健所の負担が増加した場合においても保健所が機能不全に陥らずに、地域の実情に応じて必要な保健所機能を維持及び発揮できるよう、国として、保健師をはじめ必要な人員や施設・設備を確保するための財源措置など、保健所機能の強化に対する支援を行うとともに、保健師の積極的な派遣や IHEAT の拡充等による広域的な人材派遣調整、DXの推進、各種報告事務の負担軽減等を通じて、より効率的・効果的に実務を運用できるよう改善を図ること。

また、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）の安定的な運用や操作方法等の改善（My HER-SYSを含む）、医療機関による入力促進を図るとともに、医療機関の電子カルテシステム等と連動した感染者情報の把握・管理が可能なシステムを構築し、各種報告事務の合理化を促進すること。

さらに、次期感染症サーベイランスシステムへの切替えについては混乱のないように行うこと。

なお、IHEAT による保健所支援については、従事することによる一時的な収入増加の取扱いが IHEAT の人材確保に影響する場合があることから、ワクチン接種業務と同様に被扶養者の収入に算定しない特例措置の対象とすること。

(2) 自宅療養者等への対応

新型コロナの対応が一般医療の対応に近づくためには、早期診断・早期治療と自宅における確実な経過観察が重要であることから、外来及びオンラインでの適切な治療と薬の処方など早期治療の方法を示すとともに、都道府県が行う

体制整備を積極的に支援すること。また、より多くの医療機関等が自宅療養者等の診療や健康観察などに携われるよう、医師会等に対し、体制の構築に係る協力要請を継続的に行うこと。

さらに、国における「薬局における自宅療養等の患者に対する薬剤交付支援事業」については、引き続き、薬剤を配送する際の配送料等の支援を実施するとともに、必要な財源措置を確実に講じること。

また、高齢者の療養に関して、疾病やADLの状況等を踏まえ、地域医療とも連携した適切な医療・看護が受けられるよう、国として明確な方針を示すとともに、施設内療養を行う施設等において、感染対策の徹底のために追加的な負担が生じる場合や、一定数を超える施設内療養者がいる場合への財政支援を継続すること。

（３）感染者・濃厚接触者の行動制限等

有症状患者は、症状が軽快した場合でも発症から１０日間（無症状患者は検体採取日から７日間）が経過するまでは感染リスクが残存するため、療養解除後においても高齢者など重症化リスクが高い方との接触には特に注意するよう注意喚起すること。

また、濃厚接触者の範囲や行動制限の在り方について、ワクチンの最終接種から一定期間内の場合は対象から外すことや、無症状の濃厚接触者には一律の行動制限を求めないことなど、科学的知見に基づき抜本的な見直しを検討するとともに、待機期間の短縮に自己検査を必要とする場合は、国が検査費用を負担すること。

なお、療養者が職場復帰する際に陰性証明等を求める事例が見られるが、本来不要であることから、国において、経済団体等を通じて強力に周知すること。

（４）新たな変異株の特徴等に即した医療提供体制の構築等

限られた医療資源をリスクに応じて重点的に活用していく必要があることから、変異株の特徴や感染者の症状等に即した的確な療養方法等について適宜方針を見直すとともに、より多くの医療機関で新型コロナ患者への対応が可能となるよう、環境整備や人員配置等の支援を行い、入院・外来の診療体制等を抜本的に強化・再構築すること。

特に、外来診療の強化は、入院医療の負荷を軽減することにもつながることから、診療報酬での支援の継続など、引き続き、発熱外来の強化に取り組むこと。

また、診療所を含め、季節性インフルエンザ等の発熱患者の診察を実施して

いた医療機関において、新型コロナウイルス感染症の疑い患者に対しても、診療・検査はもとより、初期治療を担うことができるよう、科学的知見を踏まえた持続可能な感染防御策や治療の手引き等を周知徹底するとともに、関係医療団体に対し、強く協力を要請し、必要な財政的支援を行うこと。

（５）感染患者の受入れに対する財政支援の強化等

診療・検査医療機関や感染患者の受入れ医療機関の体制確保のため、都道府県が医療機関に交付する協力金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し、都道府県が一括して取り扱えるようにすること。特に、院内感染によりクラスターが発生し、実質的に重点医療機関の要件を満たす医療機関に限らず、コロナ患者を受け入れた全ての医療機関への病床確保料を速やかに当該交付金の対象とすること。また、休日や年末年始期間の外来医療体制を確保するため、診療や検査を行う医療機関に支払う協力金について、緊急包括支援交付金の充当を認めること。

10月1日から適用となった病床確保料の取扱いの改正では、即応病床使用率が50%を下回る場合、令和元年と今年の診療収益等の比較による補助上限が設けられ、コロナ病床を多く確保している医療機関においては、補助金が大幅に減額される可能性があることから、確保病床数の減少につながりかねない。

各地域においては、病床逼迫を招かないよう地域の実情に応じて病床を確保することが基本であり、今回の改正のように、各医療機関の病床確保料について、上限額の適用有無が事後にのみ明らかになる制度設計は、感染拡大に備えて事前に病床を確保しようとする病床確保事業とは相いれないものであるため、各医療機関及び都道府県の予見可能性を高められるよう運用上の改善を図ること。

また、医療現場にこれ以上の混乱を生じさせないように、病床使用率を50%とする根拠など、都道府県に示されていない制度の詳細について早急に示した上で、例えば、病床使用率については、地域の病床使用率等を踏まえた柔軟な基準の設定や、NICU や ICU などによる重症者用病床を設置する医療機関、病床使用率の調整が困難な確保病床が少ない医療機関については、弾力的な取扱いを可能とするなど、現場の意見も十分に聞いて運用に反映すること。さらに、診療収益額等の比較については、医療機関の個別の事情を十分に斟酌し、経営改善や特殊事情によるものは不利益とならない取扱いとすること。

さらに、感染の状況や地域の実情に応じた医療提供体制を確保することができるよう、感染が落ち着いている期間は即応病床使用率の算定対象から除外するなど、都道府県が制度を柔軟に運用できるようにすること。

今後の包括支援交付金等の見直しに際しては、国の方針に基づき実務を担う都道府県の医療体制の確保に支障を生じさせないためにも、都道府県と事前協議を行うとともに、十分な調整・移行期間を設けること。

また、空床確保に対する国の支援制度では、専用病床を病棟単位で確保するなど一定の要件を満たす医療機関を「重点医療機関」とし、補助単価について、段階的に引上げがなされた一方で、それ以外の「一般医療機関」は、補助単価が低く抑えられているが、医療機関が経営面を心配することなく、感染者を受け入れられるよう、地域の医療事情に鑑み、こうした単価差を是正するなど、十分な支援を行うこと。

加えて、コロナ患者の受入れ病床が一部の地域でひっ迫している中、病床を緊急に確保するため、国の直接補助事業である「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業」の実施について早急に検討すること。

このほか、応急仮設建築物による病棟等については、使用期間終了後の解体撤去には相当の期間を要するため、必ずしも事業期間内に解体撤去が完了するものではないことから、これらの施設の解体撤去について、新年度の予算措置又は予算の繰越を認めるなど、確実な財政支援を行うとともに、早期に方針を示すこと。

併せて、コロナ受入病床から一般病床への原状回復に要する経費や原状回復の際に一般病床を感染症病床に円滑に転用するための施設設備の整備等、新興感染症への対応に必要な取組への財政支援を行うとともに、宿泊療養施設についても、運営終了後の原状回復や宿泊施設としての通常営業の再開に向けた準備には相当の期間を要するため、早期に方針を示し、応急仮設建築物による病棟等と同様、確実な財政支援を行うこと。

また、妊産婦や透析患者などの基礎疾患を持つ濃厚接触者等が、かかりつけの医療機関を受診できるよう、診療前の検査や感染防止に係る設備整備等に対する支援を行うこと。

なお、感染拡大により急増している介護施設等にかかるサービス提供体制確保事業については、地方消費税の増税分を財源として地方も一部負担している地域医療介護総合確保基金を充てているが、社会保障の充実とは性格を異にするコロナ対策に要する経費であるため、医療機関への支援と同様に全額国において負担するとともに、基準単価を超える場合の国に対する個別協議は、申請施設数の増加に伴い、国・自治体双方の審査に時間を要している実態にあることから、補助金早期交付や施設・事業所の協議書作成等の事務負担軽減のため、廃止または大幅に簡素化すること。

併せて、多床室を個室化した高齢者施設においても感染が拡大した事例があ

ることから、当該基金のメニューを拡充し、施設本体に併設する「個室棟の整備」を制度の対象とすること。

加えて、障がい者施設においても施設内療養やサービス提供の継続に向けたインセンティブを確保するため、地域医療介護総合確保基金の制度に準じ、事業者運営や従事者の感染リスク等を踏まえた支援制度を構築するとともに、障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業についても、感染防止対策やサービス提供の継続に向けた根幹となる支援事業であるため、国の責任において所要額を確保し、全額国において負担すること。

(6) 感染患者受入れ医療機関等の安定経営に向けた財政支援

医療機関名等を公表した診療・検査医療機関が新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療した場合の診療報酬の加算措置については、通年の診療・検査体制を確保するために必要な診療報酬であり、引き続き、診療報酬の加算措置を行うこと。

また、令和4年度診療報酬改定において見直された「感染対策向上加算」は、感染症に係る重点医療機関、協力医療機関のいずれにも該当しない感染患者受入れ医療機関についても、加算の対象とすること。

特に、小児医療機関については、コロナとインフルエンザの同時流行下において、小児が発熱した際には、地域の発熱外来やかかりつけ医を受診するとされていることから、診療・検査医療機関であるか否かに関わらず、コロナ疑い患者を診察した場合の診療報酬の加算を認めること。

(7) ワクチン・治療薬の確保等

感染を抑制し、社会経済活動を維持するためには、ウイルスの変異等による特性の変化にも対応したワクチンの接種や治療薬の普及が重要となることから、国産ワクチンや治療薬について、明確な戦略に基づいた重点的な開発支援等を行うとともに、速やかな製造・販売が可能となるよう、承認手続の迅速化を図ること。また、ワクチン供給については、卸を介して適時に必要量の配送が受けられるよう正常化を図り、効率的にワクチン供給が可能な体制とすること。

さらに、新型コロナウイルス抗原検査キットについては OTC 化が図られたところだが、治療薬、その他の医療用物資等についても、国の責任においてサプライチェーンを把握し、戦略的に十分な量を確保した上で、流通の改善等を図り、医療機関・薬局等に備蓄分も含めて適切に配分できるよう安定供給体制を構築すること。

加えて、現行の登録制度の廃止も含め、医療機関が抗インフルエンザ薬と同

様に簡便に経口治療薬を処方できる体制を検討すること。

併せて、これまでの知見も踏まえ、治療薬を投与できる対象範囲の拡大を検討すること。

(8) 後遺症の治療法の研究・開発等

新型コロナウイルス感染症の後遺症については、国において治療法の研究開発を進めるとともに、治療や相談支援等の体制整備を行うこと。

また、後遺症外来を実施する医療機関への支援として、診療報酬制度を拡充するとともに、医療提供体制の整備に係る経費について財政的な支援を行うこと。

加えて、重篤な症状により生活に支障が生じている方への経済的な支援制度を創設すること。

(9) 新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の葬儀、火葬等

新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の葬儀、火葬等について、死の尊厳に基づき適切な運用がされるよう、納体袋の必要性等、最新の知見を踏まえて再検討し、ガイドラインの改訂を行うこと。

4. 感染症対策と社会経済活動の両立に向けた支援について

(1) 事業者・生活困窮者等への支援

新型コロナウイルス感染症の影響に加え、急激な円安の進行やロシアのウクライナ侵略等に伴う物価高騰の影響などにより、全国で幅広い業種の事業者や生活困窮者等がより厳しい状況に立たされていることを踏まえ、消費喚起策や資金繰り支援、雇用維持・確保対策など、国の責任において、実情に十分に配慮した幅広く手厚い、大胆な経済支援・生活支援策を講じ、早期に執行すること。

特に、物価高騰は全国的な課題であり、都道府県単位の対応には限界があることから、対策の実施に当たっては、主として国が一元的に行うとともに、一過性の減収補填だけではなく、中長期的なコスト削減や収益構造の改善に寄与し、将来にわたり効果が持続するような支援を行うこと。

とりわけ、国が定める公的価格等により経営を行う医療機関や福祉施設等については、食材費や光熱費の高騰に加え、診療材料費も軒並み値上げの動きが

あることにより、大きな影響が生じ、厳しい経営を強いられていることから、利用者・患者等に安心・安全で質の高いサービスや医療の提供、公衆衛生の維持ができるよう、臨時的な公的価格の早急な改定などの全国一律の対策を講じること。また、建築資材の高騰等による着工延期など、社会福祉施設等の計画的な整備に支障を来すことのないよう、サービス提供基盤の整備に対する支援を行うこと。

また、物価高騰の影響を受ける業種が多岐にわたる中で、国が、地方創生臨時交付金を財源として、特定業種への支援を要請する場合には、その理由を明示すること。

併せて、民間金融機関による実質無利子・無担保融資の返済開始時期が到来する中、中小企業者の厳しい状況を踏まえて創設される借換保証制度について、信用保証協会に対する実質無利子・無担保融資と同様の損失補償を行うこと。また、自治体が独自に行う損失補償や信用保証料の補助等に対する財政措置を講ずること。

（２）対策経費の全面的支援と地方創生臨時交付金の充実及び弾力的運用等

地方自治体や医療機関・高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症対策に係る経費については、緊急包括支援交付金の対象拡充を含め、国の責任において全面的に支援すること。

また、今後も各都道府県が感染拡大の防止と地域経済の回復などに柔軟かつ効果的に対応できるよう、必要に応じて令和４年度予備費等を活用した地方単独事業分等の追加配分や令和５年度当初予算等での必要な財源措置を講じるなど十分な対応を図ること。

さらに、都道府県が地域の実情に応じて実施する事業を幅広く対象とするとともに、燃料価格高騰の影響を受ける公立学校や警察署、庁舎等の自治体直営施設の光熱費高騰対策への充当や基金積立の容認など弾力的かつ機動的な運用を可能とする制度に見直すこと。

（３）観光産業への支援

インバウンドを含む観光需要がコロナ禍前の水準に回復するまでの間、全国旅行支援等の国内観光需要喚起策を継続して実施するとともに、追加の予算措置も含めて必要な財源の早期確保・配分を行い、地域の実情に応じた弾力的な運用を認めること。

また、全国旅行支援において既存予約を適用可としたことで、キャンペーン開始直後から新規予約受付が困難な旅行会社等が多数発生するなどの混乱が生

じたことを踏まえ、期間延長や制度見直しの際は、観光事業者や旅行者が見通しをもって計画を立てることができるよう、可能な限り早期に実施方針を提示すること。

なお、年明け以降の国内需要喚起策におけるクーポン券について、電子クーポンの発行を原則とする方針が示されたが、各都道府県でのシステム構築は非効率であることや、県をまたぐ旅行では利用者や観光事業者の利便性が悪化することから、GoTo トラベル事業におけるシステムの活用など全国統一のシステム構築の検討も含め、地方の実情に応じて柔軟な対応を認めること。

また、世界の観光市場において日本が選ばれるよう、観光産業の高付加価値化を推進するとともに、地域の魅力を海外へ発信するプロモーション活動及び都市部と地方部との相互送客に関する取組を積極的に実施すること。

さらに、地方空港・海港における検疫体制等の整備と充実を迅速に行い、早期の国際線受入を可能とすること。

5. 次の感染症危機に備えるための対応について

(1) 初動対応と特措法に基づく措置の実効性の向上

感染の初期段階から、より迅速かつ効果的に対策を講ずるためには、国のリーダーシップの下、広域自治体である都道府県において一元的に地域の実情を踏まえた感染症対策を展開していくことが重要である。このため、国と都道府県との役割分担や関係性について、考え方を整理した上で、国の司令塔機能を強化しながら、都道府県に現場主義に基づく権限や財源を与え、迅速かつ幅広い対応が可能となる仕組みを構築すること。

政府対策本部長が行う都道府県知事等への指示を政府対策本部設置時から行い得るようにすることの検討に当たっては、必要な場面で当該権限が的確に行使されるよう、具体的な適用場面や要件などを設定・明示すべきであり、地方と十分協議の上、制度設計を行い、その意見を反映すること。

また、まん延防止等重点措置や緊急事態措置、法令・諸制度の検討に当たっては、これまでの対策の効果を検証、分析した上で、専門家の知見や関係団体、地方自治体の意見等も踏まえながら、ウイルス等の特性や感染状況等に応じた全般的な対応方針やまん延防止等重点措置等の適用基準を速やかに明確化するとともに、エビデンスに基づき、各都道府県知事が地域の実情を踏まえて、具体的かつ多様な対策を効果的・効率的に選択できるようにすること。

さらに、実効性の高い措置が可能となるよう、法制度を強化するとともに、

重点措置を適用しないことや財政力の不足によって必要な対策が講じられないということのないよう、必要かつ十分な財政措置を講じること。

（２）司令塔機能における地方の意見の反映

新型コロナウイルス感染症では、地域によって感染状況が異なり、それぞれの地方の実情に応じた感染症対策を講じることの重要性が認識された。

このため、感染症対策の司令塔機能を担う内閣感染症危機管理統括庁の設置や、科学的知見の基盤・拠点となる日本版ＣＤＣの創設に当たっては、諸外国のデータ等を分析し、科学的な知見に基づいた的確な指示ができる体制を構築するほか、地域ごとの感染状況や医療体制等を踏まえた企画、調整、分析、検証等がなされるよう、地方の情報や意見を速やかに反映できる仕組みを導入するとともに、トップ同士や実務者レベルでの情報共有など、国と地方が効果的・効率的に連携できる具体的な方策を早急に検討し、実現すること。

（３）感染状況に即応した情報・対策の発信

感染拡大を防止するためには、ウイルス等の特性を踏まえた早期の対応が重要であることから、日本版ＣＤＣを含め、専門家組織においては、感染の状況に応じて、科学的知見に基づく分析、検証を即時に実施し、第三者的な立場から感染抑制に有用な客観的で定量的な情報や、エビデンスに基づき優先順位を明確にした対策をリアルタイムに発信するとともに、情報発信に当たっては、専門家と政府の一元的な体制を構築し、国民の混乱を招かないよう方針を明確に伝えること。

また、地方の専門家組織等と連携を図るとともに、人材面や財政面での支援を積極的に行うこと。

（４）検査体制の強化

都道府県、保健所設置市・特別区が試験検査・調査研究等をするために必要な地方衛生研究所等の体制整備を行うに当たっては、感染症がどの地域で発生しても高い水準で公衆衛生上の対応を図ることができるよう、民間検査機関も含めた今後の検査体制に関する方針を明確に示し、変異株の検査等を含めたサーベイランス体制の充実強化に向け、国として必要な人的・物的・技術的支援を行うこと。

感染初期の段階から検査を円滑に実施し、ウイルス等の特性に応じた対策を講じることが重要であることから、ウイルス等を検出できる検査手法を即時に確立し、地方衛生研究所等で広く実施できる体制を整備するとともに、地方の

判断で、検査の対象範囲なども含め柔軟に実施できるよう財政支援を含む必要な支援を行うこと。

また、感染拡大期にも、必要な検査が確実に実施できるよう、検査に要する資器材の需給を的確に把握しながら、診療及び各種検査に必要となる検査試薬や検査キット等の安定的な供給を図ること。

（５）医療提供体制確保のための財政措置等

平時において都道府県と医療機関との間で新興感染症等に対応する病床等を提供する協定を結ぶ「全体像」の仕組みを法定化し、感染症危機発生時には協定に従い医療を提供するとされているが、感染患者受入れ医療機関や診療・検査医療機関、宿泊療養施設、入院待機施設、後方支援医療機関、薬局など、感染拡大時における医療提供体制を確実に確保するためには、空床補償や減収補償、感染症の拡大期にも確実に医療を提供するための医療機関における環境整備や人材配置への支援、診療報酬の加算措置など、医療機関等の安定経営に向けた財政支援が必要であることから、体制整備に当たっては、国の責任において十分な財政支援を行うこと。また実効性を担保するための措置について、医療関係者や自治体と丁寧に調整し、具体的な検討を進めること。

なお、都道府県の費用負担については、感染が大規模になった場合でも、財政状況によって感染症対策に支障が生じることがないように、国庫補助の更なる嵩上げや交付金等の予算措置、十分な交付税の措置など、地方負担の極小化を図ること。

また、医療資源を有効活用し、症状やリスク等に応じた適切な医療を確実に提供するための医療提供体制の在り方について、国としての明確な方針を示すとともに、新興感染症の流行時において、一般医療を圧迫することなく感染症患者の受入病床を確保するため、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた基準病床数及び必要病床数の加算を可能とすることや、新型コロナ確保病床は二次医療圏単位では完結しないことから、圏域を超えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備を可能とするため、算定した病床数の範囲内で都道府県知事の裁量により、一定数を特定の二次医療圏に配分可能な枠とできるようにするなど、感染症対応を想定した弾力的な病床制度とすること。

なお、国立病院機構、地域医療機能推進機構など、国所管の公的病院においては、感染患者を積極的に受け入れること。

（６）医療人材等の確保

感染拡大時に病床等を確保するためには、病床を稼働させる医師や看護師等

の医療人材の確保が重要であるため、地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮した上で、国として、医療人材を確保し、感染拡大時に臨時の医療施設等に派遣するなど広域的な対応を図ること。

なお、DMAT の派遣・活動は有効であるが、基本的には災害対応の派遣医療チームであることから、感染症に対応できる医師・看護師など専門人材の確保・育成を推進するなど、チームを拡充すること。また、公衆衛生医師の計画的な育成を進めること。

さらに、新型コロナウイルス感染症において高齢者施設等でクラスターが多発したことを踏まえ、これらの施設に従事する職員の感染対応力の向上を図るとともに、感染症対策の責任者を設置した場合に報酬の加算を行うなど、インセンティブ制度を創設し、対応を促進することを検討すること。

(7) 都道府県と保健所設置市・区との連携強化

生活圏域・社会経済圏域での一体的な感染症対策を展開するため、都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化は不可欠であり、平時からの協議会設置や有事の指示権等の創設は重要であることから、これらが地域の実情に応じて実効性ある形で運用されるよう、また、有事において機動的な意思決定が可能となるよう、制度設計に当たっては、地方と十分協議し、その意見を反映すること。

(8) 医療DXの推進

今般の感染症対策により進んだ医療におけるデジタル化の流れを更に加速化させるため、HER-SYS 等のシステムとの連動も視野に、医療機関における電子カルテシステムの導入や5G技術を活用した遠隔医療などの新たな手法の早期実装に向け、デジタル関連予算について、要件緩和や交付対象の拡大・弾力化を図りつつ、十分な額を確保するとともに、電子カルテ情報の標準化を進めること。

また、医療DXの推進に当たっては、医療情報への不正アクセス防止のため、ハード面におけるセキュリティ対策に加え、日本医師会発行の万全のセキュリティ対策が施された医師資格証を活用して、適切に有資格者の認証を行うことができる仕組みを関係者と連携の上構築すること。

令和4年11月17日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	鳥取県知事	平井 伸治
本部長代行・副本部長	福島県知事	内堀 雅雄
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
ワクチンチームリーダー	高知県知事	濱田 省司
幹事長	福井県知事	杉本 達治
本部員	41 都道府県知事	

新型コロナウイルス緊急対策本部（第 40 回）

日時：令和 4 年 11 月 17 日（木）16:00～20:00

場所：都道府県会館 3 階 知事会会議室（WEB 会議）

1 開 会

（中島事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 平井鳥取県知事）

3 議 題

（１）暮らしと健康を守るため感染防止にご協力ください！

（２）現在拡大しつつある感染の抑制に向けた緊急提言

（本部長代行・副本部長 内堀福島県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資料 1 暮らしと健康を守るため感染防止にご協力ください！（案）
- ・資料 2 現在拡大しつつある感染の抑制に向けた緊急提言（案）

暮らしと健康を守るため 感染防止にご協力ください！

全国的に、新型コロナウイルスの新規感染者数が増加傾向となっており、今年の夏を上回る感染の拡大に加えて、季節性インフルエンザとの同時流行も懸念されています。

国民の皆様には、更なる感染の拡大を抑制し、社会経済活動を維持しながら、暮らしと健康を守るため、引き続き、基本的な感染対策の徹底をお願いします。

- 発症や重症化を防ぐ効果を持続させるため、ワクチン接種を積極的にご検討ください。特に、若い世代の皆様や1・2回目接種を終えられていない皆様も自分自身と大切な人の健康を守るために接種をお願いします。接種券がお手元にある方は、種類にかかわらず年内に接種しましょう。
- 近距離での会話など、場面に応じてマスクを正しく着用するとともに、手洗い、手指消毒、三密回避、換気といった基本的な感染対策を徹底しましょう。特に、定期的な換気が重要です。また、小さなお子様には大人が声を掛けるようにしましょう。
- 外出する場合は、基本的な感染対策を再徹底するとともに、混雑を避け、時期を分散し、感染リスクの高い行動を控えるなど、「うつさない」、「うつらない」行動を心掛けましょう。旅行、イベントへの参加の際には、ワクチン接種や検査を積極的に活用し、感染リスクを減らしましょう。
- 飲食時は感染リスクが高まります。外食は、都道府県の認証店など感染対策を講じたお店をご利用いただき、会話をする際はマスクを着用し、友人など親しい間柄であっても感染対策を徹底しましょう。
- 発熱等の体調不良時に備えて、検査キットや解熱鎮痛薬等を、あらかじめ購入しておきましょう。
- 発熱・咳など少しでも症状がある時は、ご家族も含め外出・移動を控えましょう。
- 体調に不安がある場合は、検査キットによるセルフチェックや、事前に電話等で相談した上で、かかりつけ医等を受診してください。特に、症状が重い場合や高齢者・子ども・妊婦・基礎疾患のある方は早めの受診が重要です。

令和4年11月17日

全国知事会

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けについて

新型コロナウイルス感染症の新型インフルエンザ等感染症への位置付けの在り方については、先般成立した改正感染症法附則に基づき、当該感染症の状況変化を勘案し、他の感染症の類型との比較等の観点から速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとされた。

全国知事会では、これまで新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取扱いの見直しを含めた出口戦略を提示するよう、累次に渡って提言してきたところであるが、改めて全都道府県を対象に意見集約を行ったところ、科学的知見に基づくリスク評価を行った上で、次に掲げる事項の実現を図りつつ、位置づけの見直しを進め、そのロードマップを示すべきとの意見が大勢を占めている。

12月21日に開催された厚生労働省「アドバイザリーボード」において、新型コロナウイルス感染症の重症化率等のデータが示されたが、季節性インフルエンザと比較して重症化率等が低いのであれば、自治体を実施している感染対策もその病原性等の実態に即したものに移行することが必要である。政府におかれては、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがないことを前提として、その実態に応じた住民、都道府県、市区町村、医療機関、各施設等のとるべき行動について、迅速かつ丁寧な検討を進められたい。

また、こうした感染症法上の取扱いの見直しの検討に当たっては、保健・医療の現場の声を十分に踏まえることが必要であり、地方と協議する場を早急に設けることを強く求める。

1 保健・医療提供関係

- ・ 全ての医療機関において感染が疑われる患者の外来診療・検査に対応できるよう、最新の知見を踏まえた効果的な院内感染対策を示すとともに、診療報酬の加算や設備機器整備等への財政支援を継続すること。特に、感染患者の診療を行っていない医療機関の理解・協力が得られるよう、丁寧な周知や十分な支援を行うこと。
- ・ 診療及び検査に必要な検査試薬や治療薬とともに、安心して自宅療養できるよう、解熱鎮痛薬等の十分な供給体制を確保すること。
- ・ 入院患者の医療費や投薬治療費等が高額になることを踏まえ、公費負担医療の在り方については慎重な検討を行い、当分の間、一定の公費負担を継続するなど、必要な治療を受けられることのできる仕組みとすること。
- ・ 高齢者施設等への支援を通じ、施設内で十分な感染対策や療養を行うための更な

る体制構築を図ること。

2 検査関係

- ・ 医療機関等での必要な検査や自己検査が確実に実施できるよう、国において検査キットを十分確保し、安定供給を図ること。
- ・ 無料検査事業については国の必要な財政支援の下、当分の間継続しつつ、検査キットの市場価格を引き下げる取組を進め、有症状者、無症状者ともに容易に自己検査ができる体制を確立すること。

3 ワクチン接種関係

- ・ ワクチン接種における自己負担は接種控えを引き起こす可能性があり、感染の拡大や医療機関への負荷増大につながるおそれがあることから、当面は全額国費負担での接種を継続すること。
- ・ 発症予防や重症化予防に対するワクチンの効果などの科学的根拠を踏まえ、重症化リスクが高い方への公費負担の継続など、今後の定期接種化を含めた対応方針を慎重に検討すること。

4 その他

- ・ 国民が現状を正しく理解し行動することが最も重要であることから、国が責任をもって、科学的知見に基づき、国民に対する丁寧かつ明確な説明を行いながら、見直しを進めるとともに、見直しによって医療機関に過度な負担がかからないよう、特段の支援を行うこと。
- ・ 国民の不安解消に対応するため、新型コロナウイルス感染症に係る全般的な問い合わせに対応する相談窓口を一定期間継続すること。
- ・ 今後、強毒性の変異株が新たに発生した場合に、必要な対策を講じることが可能な仕組みを整えること。
- ・ 見直しに伴う制度・運用変更については、現場が混乱することがないよう、財政措置も含めて十分な調整・移行期間を設けること。

令和4年12月23日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

新型コロナウイルス緊急対策本部（第 41 回）

日時：令和 4 年 12 月 23 日（金）16:30～20:00

場所：都道府県会館 3 階 知事会会議室（WEB 会議）

1 開 会

（中島事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 平井鳥取県知事）

3 議 題

- （１）新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けについて
- （２）第 8 波の感染拡大を早期に抑制するための緊急提言
- （３）年末年始の医療ひっ迫を防ぐため、落ち着いて基本的な感染対策の徹底をお願いします！

（本部長代行・副本部長 内堀福島県知事）

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の感染症法上の位置付けについて（案）
- ・資料 2 第 8 波の感染拡大を早期に抑制するための緊急提言（案）
- ・資料 3 年末年始の医療ひっ迫を防ぐため、落ち着いて基本的な感染対策の徹底をお願いします！（案）

第8波の感染拡大を早期に抑制するための緊急提言

新型コロナウイルス感染症については、全国的に感染が拡大しており、感染のピークが見えない中、新たな変異株への置き換えりや年末年始に向けて、普段会わない人との接触機会の増加、季節性インフルエンザとの同時流行等により、更なる感染拡大も想定され、これまで以上に保健・医療提供体制のひっ迫が懸念される。このため、ウィズコロナに向けて、今般の感染拡大を早期に抑制し、社会経済活動の維持・再生を図っていく必要がある。

全国知事会は、国民の生命と健康を守るため、引き続き、国、市区町村、関係団体と一体となって感染拡大防止に全力で取り組むとともに、社会経済活動との両立を実現する社会づくりを推進していく決意である。政府におかれては、以下を始めとする地方の意見を反映しながら、感染拡大防止に総力を挙げて取り組むとともに、保健・医療の現場の実情に沿った真に実効性のある感染症対策を強力に進めていただくよう強く求める。

1. 感染拡大防止等について

(1) 新たな変異株の知見の分析と対応方針の早期提示

国内においては、引き続き BA.5 系統による感染が主流であるが、海外や国内一部地域においては、より免疫逃機能があるとされている BQ.1 系統、XBB 系統等、オミクロン株の亜系統による感染事例が報告されている。これらの亜系統のオミクロン株の感染力や重症化リスク等の特性について、諸外国の状況や知見を収集・分析するとともに、国内においても BA.5 から置き換えりが生じることを前提に全般的な対応方針を早期に検討すること。併せて、得られた知見や対応方針については、地方や専門家とともに、ワンボイスで分かりやすく国民に伝えること。

特に12月21日に厚生労働省が示したように、季節性インフルエンザと比較して重症化率も死亡率も低いのであれば、その実態に応じた住民、都道府県、市区町村、医療機関、各施設のとるべき行動を具体的かつ速やかに示すこと。その際、現在の感染拡大は、重症化率は高くないものの、他の変異株に比較して感染力が強いと見込まれることから、病床確保を効果的に行うための自宅療養や高齢者施設内療養の促進及びそのための環境整備に強力に取り組むこと。

（２）ウィズコロナに向けた新たな段階への移行

新型コロナウイルス感染症の重症化率や感染動向、新たな変異株の発生など、状況が刻々と変化する中、感染拡大防止に全力で取り組みながら、社会経済活動との両立を実現するためには、現在の対応を早急に一般医療の対応に近づけ、全ての医療機関で新型コロナウイルス感染症対応を行う枠組みを構築する必要がある。ただし、このような移行に際しては、検査・診療・療養等の体制が円滑かつ適切に維持されるよう、十分な周知期間と当事者間の理解が不可欠である。

改正感染症法附則に基づく新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの在り方の検討については、新たな変異株も含め、ウイルスの特性を明らかにすることに加え、国内の抗体保有状況や医療提供体制への影響を踏まえて早急に進めるとともに、検討結果と併せて、新型コロナウイルス感染症からの出口戦略とそのロードマップを示すこと。

また、位置付けを見直す際には、感染状況を踏まえながら、国民の不安や医療現場等の混乱を招かないようスケジュールを設定した上で、必要なサービスの提供と適切な投薬環境や国負担による無料検査体制の確保、医療・予防接種に係る公費負担の在り方等について、地方と十分協議しながら、迅速かつ丁寧に検討を進めるとともに、必要な医療提供体制を確保できるよう適切な対策を講じること。

さらに、位置付けの見直しにあたっては、マスク着用やアクリル板の設置、飲食店における第三者認証制度の取扱いなど、今後の感染防止対策について、住民・事業者が混乱しないよう、エビデンスに基づき分かりやすく事前に周知すること。

なお、業種別ガイドラインについては業界団体の意向も踏まえ、その取扱いについて検討すること。

（３）実効性の高い感染拡大防止措置

基本的対処方針に位置付けられたオミクロン株対応の新レベル分類や「医療ひっ迫防止対策強化宣言」、「医療非常事態宣言」等の新たな枠組みにより、都道府県が主体となって行う住民や事業者に対する要請や呼びかけについては、現在の全国的な感染拡大を踏まえ、国民に対し、国が必要な呼びかけを全国一律で行った上で、都道府県が地域の実情に即した内容を上乘せ等して呼びかけることが重要かつ効果的であることから、国としての情報発信を速やかに強化すること。

また、医療機関、高齢者施設、学校・保育所等の施設の特性に応じたクラス

ター対策等、地域の実情に即した感染対策を継続的に実施しつつ、新たな枠組みに基づく感染拡大防止措置を現場が円滑に躊躇なく講じることができるよう、必要となる財政負担については国が責任を持って支援するほか、現在の感染状況に応じて対策の強化に取り組んでいる都道府県に対しても、財政支援を含めた支援を強化すること。

併せて、特に感染が広がりやすい職場や学校・保育所等においては、地域の感染状況や社会経済状況に応じ、新たな枠組みの中で、効果的な感染防止対策を図ることができるよう、柔軟に対応できる制度設計とすること。

また、レベル3への引き上げや医療ひっ迫防止対策強化宣言を発出する際の国への協議については、感染状況や地域の実情に応じて、都道府県が機動的に対応できるよう、柔軟な取扱いとすること。

さらに、改めて示すこととされている「医療非常事態宣言」における帰省・旅行の自粛要請を含む対策の具体的な内容やレベル4段階での対応について、早期に明らかにするほか、レベル判断に関する指標や事象の具体的な運用方法等をガイドラインとして示すとともに、今後、新たな変異株への対応等により、緊急事態措置やまん延防止等重点措置を検討する際には、あらかじめ地方と協議を行うこと。

（４）季節性インフルエンザとの同時流行対策

日本では過去２シーズン季節性インフルエンザが流行しておらず、インフルエンザワクチン未接種者等、免疫を持たない方が増えているとみられる中、今冬は新型コロナウイルスとの同時流行の可能性が極めて高いとの分析が示されており、更なる医療ひっ迫につながる恐れがある。同時流行を想定した医療提供体制や検査体制の在り方については、地域の実情に応じた柔軟な対応を認めるほか、政府による自己検査のための抗原定性検査キットや解熱鎮痛薬・鎮咳薬等の十分な確保・供給、発熱外来・小児外来の更なる確保のための支援、国民に対する分かりやすい広報等を行うとともに、現場を預かる地方とよく協議した上で、制度の円滑な運用に向けた体制整備を進めること。

また、10月17日付け事務連絡「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について」で示された「電話診療・オンライン診療の体制を大幅に強化する取組」を始め、医療提供体制や検査体制の整備等に当たっては、都道府県が実施する事業への補助や診療報酬の見直しなど国において必要な財源措置を行うこと。

さらに、オミクロン株対応ワクチンの早期接種の勧奨と併せてインフルエンザワクチンの接種を勧奨するとともに、接種を促進するための自治体の取組の

支援や、新型コロナワクチンとの同時接種の有効性・安全性についての周知、啓発を行うこと。

加えて、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザを同時に検出できる検査キットを十分に確保し、供給できる体制を早期に整えるとともに、季節性インフルエンザ単体の検査キットの OTC 化も早急に検討すること。

なお、季節性インフルエンザの流行時には、流通している抗インフルエンザウイルス薬が不足することがないように、都道府県が保有する新型インフルエンザ用備蓄薬の活用も含め、十分な供給体制を確保すること。

（５）基本的な感染対策の再徹底

社会経済活動との両立のためには、行政による行動制限によらない国民や事業者による自主的な予防行動が重要であることから、３密の回避や会話時のマスクの着用、手指消毒、体調管理、換気など基本的な感染対策の再徹底を、これまでに得た様々なエビデンスに基づき、ワクチン接種者を含め、国民に分かりやすい言葉で強く呼び掛けること。特に、気温の低下に伴い、換気が不十分になりやすいことから、定期的な換気を積極的に呼び掛けること。

また、オミクロン株は、従来株より重症化率が低い点が強調されている一方で、感染者数の増加に伴って重症者数も増加することから、重症化や後遺症など感染時のリスク及び医療提供体制がひっ迫している状況を国民に正しく認識してもらえよう、国として情報発信を継続すること。

さらに、年末年始における旅行等により人と人との接触の機会が増えることから、国と地方、専門家等が協力し、ワンボイスで基本的感染防止対策の再徹底を分かりやすく丁寧に呼び掛けること。その際には、子どもには大人が声をかけるなど、誰から誰へ伝えるかも考えた上で、短いフレーズで発信すること。

加えて、発熱外来を受診せずに自己検査ができるよう各家庭での検査キットの事前購入とともに、感染した場合の対応方法として、あらかじめ解熱鎮痛薬等を常備するなどセルフメディケーションの考え方や、１週間程度の水や日持ちする食糧、日用品等の生活物資の備蓄といったセルフケアについて、国民に対し、広く呼び掛けること。

（６）検査体制の強化

全ての医療機関において感染症が疑われる発熱患者の外来診療・検査に対応できるよう体制構築を進めるとともに、かかりつけ医が新型コロナウイルス感染症罹患の疑いを理由に検査・診療を拒否することがないように、国において必要な措置を講ずること。

なお、検査に係る診療報酬については、地方の検査に係るコストに見合った適切な診療報酬体系に見直すとともに、国が想定する同時流行の際に検査が必要とされるリスクの高い患者に必ず検査が行われるよう、特に診療報酬を手厚くすること。

また、都道府県に対して配布される検査キットについては、高齢者施設等への戦略的な検査に活用できるよう今後も継続して配布するとともに、外来医療のひっ迫への対応だけでなく、医療機関における検査キットの供給・流通不足への対応を目的として活用することもできるよう、地域の実情に応じた柔軟な取扱いとすること。

さらに、検査キットの配布は、国からの要請に基づく体制整備の一環として地方が実施するものであることから、都道府県が検査キットを購入し、検査が必要な者に配布の上、検査を求める場合も含め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とするとともに、購入の事務手続き等を理由として、検査キットの調達に一定の時間を要する都道府県がある場合は、国が検査キットを確保すること。

加えて、医療ひっ迫防止対策強化地域に対しては、医療非常事態宣言の発出を回避するため、国の備蓄を活用し、市中における検査キットの入手が困難となった場合に、薬局・ドラッグストアへ提供するなど、当該地域への支援を行うこと。

なお、感染者急増時においては、新型インフルエンザ特別措置法第 55 条に基づく特定都道府県知事等による物資の売り渡しを前提として、確実に必要な者に検査キットが配布されるよう、遅滞なく特定都道府県の指定を行うこと。

今後は、国民自らが感染に備えていくことが求められることから、製造販売事業者への補助などを通じ、生活必需品として国民が検査キットを購入しやすくなるよう、市場価格の引き下げ等を実現するような政策を行うとともに、観光支援策等の陰性証明について、検査キットによる自己検査結果を用いることができるように見直すことで、国民の検査キット購入に係る意識の醸成を図ること。

加えて、自己検査で陽性となり、都道府県の健康フォローアップセンターに登録した患者が、薬局等で解熱鎮痛薬等の OTC 医薬品を購入する際には、その費用を公費で負担するように制度改正すること。

また、休日であっても検査キットを速やかに入手できるよう、ドラッグストアなどで薬剤師が不在でも、研修を受けた登録販売者により販売可能とするなどの方策も検討すること。

（７）無料ＰＣＲ等検査の拡充

「感染拡大傾向時の一般検査事業」については、地方創生臨時交付金「検査促進枠」により国が全額措置するとともに、旅行やイベント参加、出張などで来訪した他の都道府県在住者も無料検査の対象とするなど、一般検査事業の対象者を拡充すること。

さらに、検査事業者への支援の仕組みを確立し、無料検査を行うことができる調剤薬局を確保することが困難な地域においては、一定の要件の下で医薬品の店舗販売業でも検査を実施できるようにするなど、柔軟な取扱いとすること。

加えて、無料検査事業の延長等により、検査体制の整備等に要する費用が増加し、検査体制を維持することが難しくなることから、不足が見込まれる額については財政的支援を行うこと。

また、全国旅行支援ではワクチン接種歴又は陰性証明書の確認が必要とされているが、国が行う社会経済活動の推進施策において、それらの確認を条件とするのであれば、「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」の再開など、国として、全国一律の無料検査を実施すること。

なお、「検査促進枠」の取扱いの変更に当たり、主に特定大型拠点における補助費用上限が引き下げられたが、自治体が直接運営する検査拠点においても影響が生じていることから、特に、不適当な取り扱いを行うことのない自治体実施分は引き下げの対象外とするなど、適正実施する事業者に影響が生じないよう取り扱いを見直すこと。

併せて、高齢者施設等を対象とした PCR 集中検査や検査キット調達の経費については全額国庫負担金の対象とするとともに、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用として施設等が行う自費検査費用をサービス提供体制確保事業費の補助対象に含め、国において必要な財源措置を行うこと。

（８）水際対策

我が国における水際対策の緩和による国際的な往来が本格的に再開されたことから、入国者に求める基本的な感染防止対策の遵守方法や陽性判明時等の緊急時の対応について、入国時に多言語で分かりやすく情報発信及び啓発を行うとともに、外国人受診者の医療費の不払いが発生した場合には、国において補填するなど、国の観光振興策が医療提供体制に影響を及ぼさないような手立てを早急にとること。諸外国のオミクロン株対応ワクチンの接種状況や、抗体保有状況を把握し、幅広い視点から効果的な水際対策を検討・実施すること。

また、再度国内での感染が拡大し、医療ひっ迫が生じた際には、各都道府県が実施する「医療ひっ迫防止対策強化宣言」や「医療非常事態宣言」の状況と

国の観光振興策に齟齬が生じないようにするとともに、都道府県において海外からの旅行者等への対応を行うことは困難であるため、海外からの旅行者等の感染に対しては、国が主体的に対策を講じること。

なお、地方空港の再開に伴う検疫体制の整備については、地方空港への検疫官の増員配置や主要空港からの柔軟な応援体制の整備を行うとともに、国際クルーズ船の再開に際しても、検疫の役割などを明確化し、地方に責任を転嫁することなく、国の責任において行うこと。

さらに、海外における変異株等の発生状況や特性についての監視・研究体制を強化し、科学的知見の速やかな収集・分析を行い、発生状況等に応じて検疫体制を迅速に強化するとともに、外国人旅行客が新型コロナウイルスに罹患した場合や罹患が疑われる事態における対応の万全な体制を構築するとともに、国において、国民や観光関連事業者に対し、外国人観光客受け入れに関する安全対策等について十分な周知を行うこと。

加えて、検疫所が把握する海外からの入国者の情報のうち、感染拡大防止に資するものについて、都道府県及び保健所設置区市と適切に情報共有を行うこと。

なお、在日米軍について、地域の不安を払拭する実効性のある感染防止対策のほか、我が国の措置と整合的な水際対策の徹底や基地内での医療提供体制の確保・充実等について継続的な確認や働き掛けを行うとともに、感染状況等の変化に応じて関係自治体へ迅速かつ適切に情報提供を行うこと。

2. ワクチン接種の円滑な実施について

(1) ワクチン接種の今後の在り方の検討

12月13日に開催された予防接種・ワクチン分科会において、今後の接種の在り方についての検討が開始された。検討に当たっては自治体の準備状況に十分配慮の上、疫学的状況や感染症法上の位置付け、ワクチンの安全性及び有効性の持続期間、諸外国の方針などを踏まえて議論を行うとされており、まだ見通しは立っていない。

接種回数を重ねるにつれて接種率が低下している中、全額国費負担の廃止は更なる接種控えにつながり、特に高齢者や基礎疾患を有する方等を中心に重症化する方が増えることが懸念される。

こうした状況を踏まえると、新型コロナワクチンは当面の間、予防接種法第6条第3項に基づく予防接種に位置付け、全額国費負担で接種を継続する方針

を早急に示すとともに、定期接種化などの長期的な接種方針（自治体への財政措置を含む）については、費用面の議論だけでなく、行政の関与の在り方や科学的知見を踏まえ慎重に検討すること。

副反応相談等、令和5年度以降も必要となる業務に係る予算は確実に確保し、自治体の負担が生じないようにすること。あわせて、それらの業務の財源に令和4年度第2次補正予算を活用する場合には、自治体の繰越事務の負担が軽減されるよう国において手続きの簡素化等を図ること。

また、オミクロン株対応ワクチンの感染予防に関する具体的な効果や持続期間が明らかとなっていない。現行の接種を継続する間は接種勧奨に必要となる情報であり、今後の新たな変異株に対するワクチンの有効性などを含め、速やかに提供すること。あわせて、ファイザー社が国に申請した5歳から11歳までの小児に対するオミクロン株対応ワクチンの承認見通しを示すとともに、現在の特例臨時接種に位置付ける場合には保護者や医療機関等が混乱しないよう、施行前に十分な周知期間を設けること。

（２）その他

ワクチン接種が開始され、2年が経過しようとしているが、国として、ワクチン接種の効果や安全性について、国内のデータに基づいた分析と評価を明確にするとともに、国民への丁寧な情報発信を図ること。

ワクチンの副反応を疑う症状への対応について、遷延する症状などにより長く苦しむ方がいることから、診療を行う医療体制を恒久的なものとするよう、国として統一的な相談窓口や専門医療機関を設けるなど、全国どこでも同じ水準の診療を受けられる環境整備を行うこと。また、早期に治療方法等の研究を行い、全国の医療機関及び自治体へ情報提供すること。加えて、接種後死亡事案や治療方法が確立していない重篤な遷延する症状について、調査研究を進め、国民に積極的に情報を提供し、不安解消に努めること。

健康被害救済制度について、審査手続の迅速化及び見舞金の給付等幅広い方策を検討すること。あわせて、審査請求事務の費用についても、自治体に負担が生じないように、国が全額負担すること。

接種記録については、現行5年間とされている保存期間の延長といった保存方法等を含め、更なる活用のあり方の検討を進めるとともに、特例臨時接種の期間終了後も保管に要する経費を国が全額負担すること。

接種券等の電子化について、広く自治体に意見を聞き、早期の実現を目指すとともに、電子化に伴う経費については国が全額負担すること。

余剰となったワクチンの廃棄については、国の接種方針に基づき発生するものであり、対策を検討するとともに、国として説明責任を果たすこと。

3. 保健・医療体制の強化について

(1) 保健所機能の強化

感染拡大の防止には、早期検査、早期治療や積極的疫学調査の徹底など保健所機能を維持することが重要である。急速な感染拡大により、健康観察、入院調整、検体採取など保健所の負担が増加した場合においても保健所が機能不全に陥らずに、地域の実情に応じて必要な保健所機能を維持及び発揮できるよう、国として、保健師をはじめ必要な人員や施設・設備を確保するための財源措置など、保健所機能の強化に対する支援を行うとともに、保健師の積極的な派遣や IHEAT の拡充等による広域的な人材派遣調整、DX の推進、各種報告事務の負担軽減等を通じて、より効率的・効果的に実務を運用できるよう改善を図ること。

また、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）の安定的な運用や操作方法等の改善（My HER-SYS を含む）、医療機関による入力促進を図るとともに、医療機関の電子カルテシステム等と連動した感染者情報の把握・管理が可能なシステムを構築し、各種報告事務の合理化を促進すること。

さらに、次期感染症サーベイランスシステムへの切替えについては混乱のないように行うこと。

なお、IHEAT による保健所支援については、従事することによる一時的な収入増加の取扱いが IHEAT の人材確保に影響する場合があることから、ワクチン接種業務と同様に被扶養者の収入に算定しない特例措置の対象とすること。

(2) 自宅療養者等への対応

重症化率が高くない実態を踏まえつつ、新型コロナウイルス感染症の対応を一般医療の対応に近づけるためには、早期診断・早期治療と自宅における確実な経過観察が重要であることから、外来及びオンラインでの適切な治療と薬の処方など早期治療の方法を示すとともに、都道府県が行う体制整備を積極的に支援すること。また、より多くの医療機関等が自宅療養者等の診療や健康観察などに携われるよう、医師会等に対し、体制の構築に係る協力要請を継続的に行うこと。

さらに、国における「薬局における自宅療養等の患者に対する薬剤交付支援

事業」については、引き続き、薬剤を配送する際の配送料等の支援を実施するとともに、必要な財源措置を確実に講じること。

また、高齢者の療養に関して、疾病や ADL の状況等を踏まえ、地域医療とも連携した適切な医療・看護が受けられるよう、国として明確な方針を示すとともに、重症化率が高くない実態を踏まえ、適切な施設内療養を強力に促進するため、施設内療養を行う施設等において、感染対策の徹底のために追加的な負担が生じる場合や、一定数を超える施設内療養者がいる場合への財政支援を抜本的に強化・拡充すること。

（３）感染者・濃厚接触者の行動制限等

有症状患者は、症状が軽快した場合でも発症から 10 日間（無症状患者は検体採取日から 7 日間）が経過するまでは感染リスクが残存するため、療養解除後においても高齢者など重症化リスクが高い方との接触には特に注意するよう注意喚起すること。

また、濃厚接触者の範囲や行動制限の在り方について、ワクチンの最終接種から一定期間内の場合は対象から外すことや、無症状の濃厚接触者には一律の行動制限を求めないことなど、科学的知見に基づき抜本的な見直しを検討するとともに、待機期間の短縮に自己検査を必要とする場合は、国が検査費用を負担すること。

なお、療養者が職場復帰する際に陰性証明等を求める事例が見られるが、本来不要であることから、国において、経済団体等を通じて強力に周知すること。

（４）新たな変異株の特徴等に即した医療提供体制の構築等

限られた医療資源をリスクに応じて重点的に活用していく必要があることから、変異株の特徴や感染者の症状等に即した的確な療養方法等について適宜方針を見直すとともに、より多くの医療機関で感染患者への対応が可能となるよう、環境整備や人員配置等の支援を行い、入院・外来の診療体制等を抜本的に強化・再構築すること。

特に、外来診療の強化は、入院医療の負荷を軽減することにもつながることから、診療報酬での支援の継続など、引き続き、発熱外来の強化に取り組むこと。

また、診療所を含め、季節性インフルエンザ等の発熱患者の診察を実施していた医療機関において、新型コロナウイルス感染症の疑い患者に対しても、診療・検査はもとより、初期治療を担うことができるよう、科学的知見を踏まえた持続可能な感染防御策や治療の手引き等を周知徹底するとともに、関係医療

団体に対し、強く協力を要請し、必要な財政的支援を行うこと。

(5) 感染患者の受入れに対する財政支援の強化等

診療・検査医療機関や感染患者の受入れ医療機関の体制確保のため、都道府県が医療機関に交付する協力金を緊急包括支援交付金の対象とし、都道府県が一括して取り扱えるようにすること。また、休日や年末年始期間の外来医療体制を確保するため、診療・検査医療機関に支払う協力金について、緊急包括支援交付金の充当を認めること。

今後の緊急包括支援交付金等の見直しに際しては、国の方針に基づき実務を担う都道府県の医療体制の確保に支障を生じさせないためにも、都道府県と事前協議を行うとともに、十分な調整・移行期間を設けること。

また、空床確保に対する国の支援制度では、専用病床を病棟単位で確保するなど一定の要件を満たす医療機関を「重点医療機関」とし、補助単価について、段階的に引上げがなされた一方で、それ以外の「一般医療機関」は、補助単価が低く抑えられているが、医療機関が経営面を心配することなく、感染者を受け入れられるよう、地域の医療事情に鑑み、こうした単価差を是正するなど、十分な支援を行うこと。

加えて、感染患者の受入れ病床が一部の地域でひっ迫している中、病床を緊急に確保するため、国の直接補助事業である「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業」の実施について早急に検討すること。

このほか、応急仮設建築物による病棟等については、使用期間終了後の解体撤去には相当の期間を要するため、必ずしも事業期間内に解体撤去が完了するものではないことから、これらの施設の解体撤去について、新年度の予算措置又は予算の繰越を認めるなど、確実な財政支援を行うとともに、早期に方針を示すこと。

併せて、新型コロナウイルス感染症の受入病床から一般病床への原状回復に要する経費や原状回復の際に一般病床を感染症病床に円滑に転用するための施設設備の整備等、新興感染症への対応に必要な取組への財政支援を行うとともに、宿泊療養施設についても、運営終了後の原状回復や宿泊施設としての通常営業の再開に向けた準備には相当の期間を要するため、早期に方針を示し、応急仮設建築物による病棟等と同様、確実な財政支援を行うこと。

また、妊産婦や透析患者などの基礎疾患を持つ濃厚接触者等が、かかりつけの医療機関を受診できるよう、診療前の検査や感染防止に係る設備整備等に対する支援を行うこと。

なお、感染拡大により急増している介護施設等にかかるサービス提供体制確

保事業については、地方消費税の増税分を財源として地方も一部負担している地域医療介護総合確保基金を充てているが、社会保障の充実とは性格を異にする新型コロナウイルス感染症対策に要する経費であるため、医療機関への支援と同様に全額国において負担するとともに、基準単価を超える場合の国に対する個別協議は、申請施設数の増加に伴い、国・自治体双方の審査に時間を要している実態にあることから、補助金早期交付や施設・事業所の協議書作成等の事務負担軽減のため、廃止または大幅に簡素化すること。

併せて、多床室を個室化した高齢者施設においても感染が拡大した事例があることから、当該基金のメニューを拡充し、施設本体に併設する「個室棟の整備」を制度の対象とすること。

加えて、障がい者施設においても施設内療養やサービス提供の継続に向けたインセンティブを確保するため、地域医療介護総合確保基金の制度に準じ、事業者運営や従事者の感染リスク等を踏まえた支援制度を構築するとともに、障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業についても、感染防止対策やサービス提供の継続に向けた根幹となる支援事業であるため、国の責任において所要額を確保し、全額国において負担すること。

また、より多くの医療機関でコロナの入院医療や外来診療に対応できるよう、ゾーニングや個人用防護具などの標準予防策については、これまでのコロナ対応の経験を踏まえて改めて整理し、周知を図ること。

(6) 感染患者受入れ医療機関等の安定経営に向けた財政支援

医療機関名等を公表した診療・検査医療機関が新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療した場合の診療報酬の加算措置については、通年の診療・検査体制を確保するために必要な診療報酬であり、引き続き、診療報酬の加算措置を行うこと。

また、令和4年度診療報酬改定において見直された「感染対策向上加算」は、感染症に係る重点医療機関、協力医療機関のいずれにも該当しない感染患者受入れ医療機関についても、加算の対象とすること。

特に、小児医療機関については、新型コロナウイルスとインフルエンザの同時流行下において、小児が発熱した際には、地域の発熱外来やかかりつけ医を受診するとされていることから、診療・検査医療機関であるか否かに関わらず、新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診察した場合の診療報酬の加算を認めること。

(7) ワクチン・検査キット・治療薬の確保等

感染を抑制し、社会経済活動を維持するためには、ウイルスの変異等による特性の変化にも対応したワクチンの接種や治療薬の普及が重要となることから、国産ワクチンや治療薬について、明確な戦略に基づいた重点的な開発支援等を行うとともに、速やかな製造・販売が可能となるよう、承認手続の迅速化を図ること。また、ワクチン供給については、卸を介して適時に必要量の配送が受けられるよう正常化を図り、効率的にワクチン供給が可能な体制とすること。

さらに、新型コロナウイルス抗原定性検査キットについては OTC 化が図られたが、治療薬、その他の医療用物資等についても、国の責任においてサプライチェーンを把握し、戦略的に十分な量を確保した上で、流通の末端まで目詰まりが起きないよう点検・改善等を図り、医療機関・薬局等に備蓄分も含めて適切に配分できるよう安定供給体制を構築すること。

加えて、現行の登録制度の廃止も含め、医療機関が抗インフルエンザ薬と同様に簡便に経口治療薬を処方できる体制を検討すること。

併せて、これまでの知見も踏まえ、治療薬を投与できる対象範囲の拡大を検討すること。

(8) 後遺症の治療法の研究・開発等

新型コロナウイルス感染症の後遺症については、国が責任をもって調査・分析を行い、治療法の研究開発を進め、治療や相談支援等の体制整備を行うとともに、より専門的な見地からの統一的な対応策に関し、都道府県への情報提供や国民への情報発信を行うこと。

また、後遺症外来を実施する医療機関への支援として、診療報酬制度を拡充するとともに、医療提供体制の整備に係る経費について財政的な支援を行うこと。

加えて、重篤な症状により生活に支障が生じている方への経済的な支援制度を創設すること。

(9) 新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の葬儀、火葬等

新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の葬儀、火葬等について、死の尊厳に基づき適切な運用がされるよう、納体袋の必要性等、最新の知見を踏まえて再検討し、ガイドラインの改訂を行うこと。

4. 感染症対策と社会経済活動の両立に向けた支援について

(1) 事業者・生活困窮者等への支援

新型コロナウイルス感染症の影響に加え、急激な円安の進行やロシアのウクライナ侵略等に伴う物価高騰の影響などにより、全国で幅広い業種の事業者や生活困窮者等がより厳しい状況に立たされていることを踏まえ、消費喚起策や資金繰り支援、雇用維持・確保対策など、国の責任において、実情に十分に配慮した幅広く手厚い、大胆な経済支援・生活支援策を効率的かつ早期に執行すること。

特に、物価高騰は全国的な課題であり、都道府県単位の対応には限界があることから、対策の実施に当たっては、主として国が一元的に行うとともに、一過性の減収補填だけではなく、中長期的なコスト削減や収益構造の改善に寄与し、将来にわたり効果が持続するような支援を行うこと。

とりわけ、国が定める公的価格等により経営を行う医療機関や福祉施設等については、食材費や光熱費の高騰に加え、診療材料費も軒並み値上げの動きがあることにより、大きな影響が生じ、厳しい経営を強いられていることから、患者・利用者等に安心・安全で質の高いサービスや医療の提供、公衆衛生の維持ができるよう、臨時的な公的価格の早急な改定などの全国一律の対策を講じること。また、建築資材の高騰等による着工延期など、社会福祉施設等の計画的な整備に支障を来すことのないよう、サービス提供基盤等の整備に対する支援を行うこと。

また、物価高騰の影響を受ける業種が多岐にわたる中で、国が、地方創生臨時交付金を財源として、特定業種への支援を要請する場合には、その理由を明示すること。

併せて、民間金融機関による実質無利子・無担保融資の返済開始時期が到来する中、中小企業者の厳しい状況を踏まえて創設される借換保証制度について、信用保証協会に対する実質無利子・無担保融資と同様の損失補償を行うこと。また、自治体が独自に行う損失補償や利子及び信用保証料の補助等に対する財政措置を講ずること。

(2) 対策経費の全面的支援と地方創生臨時交付金の充実及び弾力的運用等

地方自治体や医療機関・高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症対策に係る経費については、緊急包括支援交付金の対象拡充を含め、国の責任において全面的に支援すること。

地方創生臨時交付金については、今後も各都道府県が感染拡大の防止と地域経

済の回復などに柔軟かつ効果的に対応できるよう、必要に応じて令和4年度予備費等を活用した地方単独事業分等の追加配分や令和5年度当初予算等での必要な財源措置を講じるなど早期に予算措置すること。交付金の算定に当たっては、地域の財政状況によって対策に支障が生じることがないように、各自治体が地域の実情に応じた幅広い対策を継続的かつ機動的に講じるために必要とする額を確保するとともに、基金積立の容認など弾力的かつ機動的な運用を可能とする制度に見直すこと。

(3) 観光産業への支援

インバウンドを含む観光需要がコロナ禍前の水準に回復するまでの間、全国旅行支援等の国内観光需要喚起策を継続して実施するとともに、追加の予算措置も含めて必要な財源の早期確保・配分を行い、地域の実情に応じた弾力的な運用を認めること。

全国旅行支援の実施に当たっては、これまで様々な混乱が生じてきたことから、今後、新たな需要喚起策を実施する場合には、国において統一的なシステム構築をすることや、各都道府県に十分な準備期間を設けるなど地方とよく協議をしながら進めること。

また、世界の観光市場において日本が選ばれるよう、観光産業の高付加価値化を推進するとともに、地域の魅力を海外へ発信するプロモーション活動及び都市部と地方部との相互送客に関する取組を積極的に実施すること。

さらに、地方空港・海港における検疫体制等の整備と充実を迅速に行い、国際航空便や国際クルーズ船の早期の運航再開を推進すること。

(4) イベント等の開催制限の緩和

新型コロナウイルス感染症に関する性質や状況の変化を勘案し、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の中の「イベント等の開催制限」において規定されている制限の緩和を検討すること。

5. 次の感染症危機に備えるための対応について

(1) 初動対応と特措法に基づく措置の実効性の向上

感染の初期段階から、より迅速かつ効果的に対策を講ずるためには、国のリーダーシップの下、広域自治体である都道府県において一元的に地域の実情を踏まえた感染症対策を展開していくことが重要である。このため、国と都道府

県との役割分担や関係性について、考え方を整理した上で、国の司令塔機能を強化しながら、都道府県に現場主義に基づく権限や財源を与え、迅速かつ幅広い対応が可能となる仕組みを構築すること。

政府対策本部長が行う都道府県知事等への指示を政府対策本部設置時から行い得るようにすることの検討に当たっては、必要な場面で当該権限が的確に行使されるよう、具体的な適用場面や要件などを設定・明示すべきであり、地方と十分協議の上、制度設計を行い、その意見を反映すること。

なお、都道府県対策本部が行う関係市町村長等への指示についても、都道府県対策本部設置時から行えるようにすること。

また、まん延防止等重点措置や緊急事態措置、法令・諸制度の検討に当たっては、これまでの対策の効果を検証、分析した上で、専門家の知見や関係団体、地方自治体の意見等も踏まえながら、ウイルス等の特性や感染状況等に応じた全般的な対応方針やまん延防止等重点措置等の適用基準を速やかに明確化するとともに、エビデンスに基づき、各都道府県知事が地域の実情を踏まえて、具体的かつ多様な対策を効果的・効率的に選択できるようにすること。なお、法に基づく要請については、国がエビデンスを踏まえ国民に説明するとともに、都道府県に対しても十分に説明すること。

さらに、実効性の高い措置が可能となるよう、法制度を強化するとともに、重点措置を適用しないことや財政力の不足によって必要な対策が講じられないということのないよう、国の方針に基づき都道府県が実施する感染拡大防止対策に要する経費について、必要かつ十分な財政措置を講じること。

（２）司令塔機能における地方の意見の反映

新型コロナウイルス感染症では、地域によって感染状況が異なり、それぞれの地方の実情に応じた感染症対策を講じることの重要性が認識された。

このため、感染症対策の司令塔機能を担う内閣感染症危機管理統括庁、厚生労働省感染症対策部の設置や、科学的知見の基盤・拠点となる日本版 CDC の創設に当たっては、諸外国のデータ等を分析し、科学的な知見に基づいた的確な指示ができる体制を構築するほか、地域ごとの感染状況や医療体制等を踏まえた企画、調整、分析、検証等がなされるよう、地方の情報や意見を速やかに反映できる仕組みを導入するとともに、トップ同士や実務者レベルでの情報共有など、国と地方が効果的・効率的に連携できる具体的な方策を早急に検討し、実現すること。加えて、平時から国の組織と現場の緊密な連携・協力・情報交換を行うようにすること。

また、ワクチン接種などの感染症対策と、その誘導につながる経済振興対策

等との連携など、幅広い視点で省庁が連携し総合的な対策が講じられるよう機能強化を図るとともに、感染症に係る研究や医療が幅広く行えるよう人材育成に国として取り組むこと。

（３）感染状況に即応した情報・対策の発信

感染拡大を防止するためには、ウイルス等の特性を踏まえた早期の対応が重要であることから、日本版 CDC を含め、専門家組織においては、感染の状況に応じて、科学的知見に基づく分析、検証を即時に実施し、第三者的な立場から感染抑制に有用な客観的で定量的な情報や、エビデンスに基づき優先順位を明確にした対策についてリアルタイムに地方へ情報提供を行うとともに発信すること。情報発信に当たっては、専門家と政府の一元的な体制を構築し、国民の混乱を招かないよう方針を明確に伝えること。

また、地方の専門家組織等と連携を図るとともに、人材面や財政面での支援を積極的に行うこと。

（４）検査体制の強化

都道府県、保健所設置市・特別区が試験検査・調査研究等をするために必要な地方衛生研究所等の体制整備を行うに当たっては、感染症がどの地域で発生しても高い水準で公衆衛生上の対応を図ることができるよう、民間検査機関も含めた今後の検査体制に関する方針を明確に示し、変異株の検査等を含めたサーベイランス体制の充実強化に向け、国として必要な人的・物的・技術的支援を行うこと。

感染初期の段階から検査を円滑に実施し、ウイルス等の特性に応じた対策を講じることが重要であることから、ウイルス等を検出できる検査手法を即時に確立し、地方衛生研究所等で広く実施できる体制を整備するとともに、地方の判断で、検査の対象範囲なども含め柔軟に実施できるよう財政支援を含む必要な支援を行うこと。

また、感染拡大期にも、必要な検査が確実に実施できるよう、検査に要する資器材の需給を的確に把握しながら、診療及び各種検査に必要となる検査試薬や検査キット等の安定的な供給を図ること。

なお、新型コロナウイルス感染症におけるゲノム解析が地方衛生研究所で行えるようになったことから、他の感染症においても検体・病原菌を国立感染症研究所へ送付することなく、地方衛生研究所においても実施できるようにすること。

（５）医療提供体制確保のための財政措置等

医療機関等と協定を締結する仕組みが法定化され、これに伴って都道府県における事務の増大が見込まれることから、次の感染症の発生・まん延への備えを円滑に進めるため、今後想定される作業について具体的な工程やスケジュールを早急に示すこと。

感染患者受入れ医療機関や診療・検査医療機関、宿泊療養施設、入院待機施設、後方支援医療機関、薬局など、感染拡大時における医療提供体制を確実に確保するためには、空床補償や減収補償、感染症の拡大期にも確実に医療を提供するための医療機関における環境整備や人材配置への支援、診療報酬の加算措置など、医療機関等の安定経営に向けた財政支援が必要であることから、体制整備に当たっては、国の責任において十分な財政支援を行うこと。また実効性を担保するための措置について、医療関係者や自治体と丁寧に調整し、具体的な検討を進めること。

なお、都道府県の費用負担については、感染が大規模になった場合でも、財政状況によって感染症対策に支障が生じることがないように、国庫補助の更なる嵩上げや交付金等の予算措置、十分な交付税の措置など、地方負担の極小化を図ること。

また、医療資源を有効活用し、症状やリスク等に応じた適切な医療を確実に提供するための医療提供体制の在り方について、国としての明確な方針を示すとともに、新興感染症の流行時において、一般医療を圧迫することなく感染症患者の受入病床を確保するため、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた基準病床数及び必要病床数の加算を可能とすることや、新型コロナウイルス感染症の確保病床は二次医療圏単位では完結しないことから、圏域を超えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備を可能とするため、算定した病床数の範囲内で都道府県知事の裁量により、一定数を特定の二次医療圏に配分可能な枠とできるようにするなど、感染症対応を想定した弾力的な病床制度とすること。

なお、国立病院機構、地域医療機能推進機構など、国所管の公的病院においては、感染患者を積極的に受け入れること。

（６）医療人材等の確保

感染拡大時に病床等を確保するためには、病床を稼働させる医師や看護師等の医療人材の確保が重要であるため、地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮した上で、国として、医療人材を確保し、感染拡大時に臨時の医療施設等に派遣するなど広域的な対応を図ること。

なお、DMAT の派遣・活動は有効であるが、基本的には災害対応の派遣医療チームであることから、感染症に対応できる医師・看護師など専門人材の確保・育成を推進するなど、チームを拡充すること。また、公衆衛生医師の計画的な育成を進めること。

さらに、新型コロナウイルス感染症において高齢者施設等でクラスターが多発したことを踏まえ、これらの施設に従事する職員の感染対応力の向上を図るとともに、感染症対策の責任者を設置した場合に報酬の加算を行うなど、インセンティブ制度を創設し、対応を促進することを検討すること。

また、感染拡大により医療現場が困難な状況に直面する中、多くの潜在看護師等が感染症医療に携わり、経験や知見を獲得した。こうした人材について、今後、医療現場をはじめとする様々な場で活用できるよう、国において仕組みを構築すること。

(7) 都道府県と保健所設置市・区との連携強化

生活圏域・社会経済圏域での一体的な感染症対策を展開するため、都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化は不可欠であり、平時からの協議会設置や有事の指示権等の創設は重要であることから、これらが地域の実情に応じて実効性ある形で運用されるよう、また、有事において機動的な意思決定が可能となるよう、制度設計に当たっては、地方と十分協議し、その意見を反映すること。

(8) 医療DXの推進

今般の感染症対策により進んだ医療におけるデジタル化の流れを更に加速化させるため、HER-SYS 等のシステムとの連動も視野に、医療機関における電子カルテシステムの導入や5G 技術を活用した遠隔医療などの新たな手法の早期実装に向け、デジタル関連予算について、要件緩和や交付対象の拡大・弾力化を図りつつ、十分な額を確保するとともに、電子カルテ情報の標準化を進めること。

また、医療DXの推進に当たっては、医療情報への不正アクセス防止のため、ハード面におけるセキュリティ対策に加え、日本医師会発行の万全のセキュリティ対策が施された医師資格証を活用して、適切に有資格者の認証を行うことができる仕組みを関係者と連携の上構築すること。

令和4年12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	鳥取県知事	平井 伸治
本部長代行・副本部長	福島県知事	内堀 雅雄
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
ワクチンチームリーダー	高知県知事	濱田 省司
幹事長	福井県知事	杉本 達治
本部員	41 都道府県知事	

年末年始の医療ひっ迫を防ぐため、落ち着いて 基本的な感染対策の徹底をお願いします！

全国的に新型コロナウイルスの感染者数が増加傾向にある中、年末年始の普段会わない人との接触機会の増加等による更なる感染拡大や季節性インフルエンザとの同時流行も懸念されています。

国民の皆様には、医療のひっ迫を防ぎ、社会経済活動を維持しながら、暮らしと健康を守るため、引き続き、基本的な感染対策の徹底や検査キットの備蓄等、万が一のときの備えをお願いします。なお、オミクロン株は、これまでより重症化の傾向が少ないウイルスと言われておりますので、是非冷静にご対応ください。

- 発症や重症化を防ぐ効果を持続させるため、オミクロン株対応ワクチンの接種を積極的にご検討ください。
- 近距離での会話など、場面に応じてマスクを正しく着用するとともに、手洗い、手指消毒、三密回避、換気といった基本的な感染対策を徹底しましょう。特に、定期的な換気が重要です。
- 外出する場合は、基本的な感染対策を再徹底するとともに、混雑を避け、時期を分散し、感染リスクの高い行動を控えるなど、「うつさない」、「うつらない」行動を心掛けましょう。
- 飲食時は感染リスクが高まります。外食は、都道府県の認証店など感染対策を講じたお店をご利用いただき、会話をする際はマスクを着用し、友人など親しい間柄であっても感染対策を徹底しましょう。
- 発熱等の体調不良時に備えて、検査キットや解熱鎮痛薬等を、あらかじめ購入しておきましょう。
- 発熱・咳など少しでも症状がある時は、ご家族も含め外出・移動を控えましょう。
- 体調に不安がある場合は、検査キットによるセルフチェックや、事前に電話等で相談した上で、かかりつけ医等を受診してください。特に、症状が重い場合や高齢者・子ども・妊婦・基礎疾患のある方は早めの受診が重要です。
- 救急車は、緊急性の高い症状の方の命を守っています。救急車の不要・不急の利用は控えましょう。

令和4年12月23日

全 国 知 事 会