

新型コロナウイルス感染症対応検証及び 関西防災・減災プランの改訂(中間案)について

資料 4



令和5年10月26日
広域防災局

1. 趣旨・方針

新型コロナウイルス感染症に対する関西広域連合の対応を、関西広域防災計画策定委員会(新型インフルエンザ等対策専門部会)において検証し、課題と成果並びに今後の方向性をとりまとめ、検証結果を踏まえた「関西防災・減災プラン 感染症対策編(新型インフルエンザ等)」の改訂を行い、次なる感染症に備えた対策の充実・強化を図る。

2. 新型コロナウイルス感染症対応検証

別紙1「検証報告書(案)の概要」参照

3. 関西防災・減災プランの改訂

別紙2「関西・防災減災プランの改訂概要」参照

4. 関西広域防災計画策定委員会委員

氏名	所属・職
安満 真哉	公益財団法人兵庫県消防協会会長
荒木 裕子	京都府立大学生命環境科学研究科准教授
太田 直子	たかしま災害支援ボランティアネットワーク「なまず」代表
河田 恵昭 (委員長)	阪神・淡路大震災記念人と防災未来センター長
神田 彰	公益社団法人関西経済連合会理事
木村 玲欧	兵庫県立大学環境人間学部・大学院環境人間学研究科教授
中野 晋	徳島大学環境防災研究センター特命教授
平田 隆行	和歌山大学システム工学部准教授
堀内 美由紀	奈良学園大学保健医療学部教授
水口 学	福知山公立大学地域防災研究センター特任教授
山崎 栄一	関西大学社会安全学部教授
矢守 克也 (副委員長)	京都大学防災研究所教授

5. 新型インフルエンザ等対策専門部会委員

氏名	所属・職
宮良 高雄 (部会長)	神戸大学医学部附属病院感染症制御部部長
勝田 吉彰	関西福祉大学社会福祉学部教授
高鳥毛 敏雄	関西大学社会安全学部教授
鷺見 宏	兵庫県淡路県民局洲本健康福祉事務所所長
神田 彰	公益社団法人関西経済連合会理事
山崎 栄一	関西大学社会安全学部教授

6. スケジュール

日程	項目	内容
7月31日	第1回専門部会	検証報告書(素案)協議
9月8日	第2回専門部会	検証報告書(中間案)・プラン改訂(素案)協議
9月22日	第1回計画策定委員会	検証報告書・プラン改訂(中間案)協議
10月26日	連合委員会	同上
12月9日	連合議会常任委員会	プラン改訂(中間案)協議、パブコメ実施報告
12～1月	パブリックコメント	
1月中	第2回計画策定委員会	検証報告書・プラン(最終案)協議
1月25日	連合委員会	同上
2月10日	連合議会全員協議会	プラン改訂議案報告
3月2日	連合議会	プラン改訂議案議決

検証報告書の構成

1. はじめに 【1頁】

新型コロナウイルス感染症への対応の概要、検証の趣旨・目的を記載

2. 新型コロナウイルス感染症への対応の主な動き 【3～7頁】

国や関西広域連合における主な動きを、感染の波（第1波～8波）ごとに時系列で整理

3. 関西広域連合のこれまでの取組 【9～26頁】

関西広域連合の取組を以下の4分類で記載

(1) 実施体制

- 対策準備室・対策本部の設置

(2) 情報の共有・発信

- 対策本部会議の開催(対応方針の共有、統一メッセージの発出)
- 国への要望・提案

(3) 広域での連携・応援

- 広域的な医療連携(医療人材・資器材, 検査, 患者受入の広域連携)
- 関西の経済団体との連携(寄付金, 物資提供, 増産・流通拡大依頼)

(4) その他（啓発資材の作成等）

4. 取組の検証 【28～33頁】

感染症対応での関西広域連合の主な役割である、①情報共有と連携、②情報発信、③実施体制、の各項目について、外部専門家や構成府県市の意見を踏まえ、【課題】【成果】【今後の方向性】を整理

検証結果（主なもの）

【課題】

- ◆ 専門的な情報・知見を共有する場の不足
- ◆ 医療資器材等の分散備蓄体制・国内供給体制の強化
- ◆ 専門人材の育成と組織的運用
- ◆ 社会混乱を招く誤った情報への対処
- ◆ 感染動向を踏まえた迅速な対策本部等の設置

【成果】

- ◆ 平時からの顔の見える関係による円滑な連携の実現
- ◆ 府県域を越えた相互応援体制の構築
- ◆ 統一メッセージの発出による一元的な情報発信
- ◆ 関西が一丸となった国要望による制度改正の実現
- ◆ 経済界との連携による物資確保、寄付金の配分

【今後の方向性】

- ◆ 平時からの自治体・専門家間の情報共有体制の強化
- ◆ 地方衛生研究所・保健所・医療機関の相互連携体制の整備
- ◆ 経済界との連携による医療資器材の弾力的な国内供給体制の構築
- ◆ 専門的知見・経験の共有体制構築による人材育成・情報連携
- ◆ 専門家の助言やメディアとの連携を含む情報発信体制強化
- ◆ 対策本部等の設置基準の見直し

関西防災・減災プランの改訂概要

（総則編、地震・津波対策編、風水害対策編、原子力災害対策編、感染症対策編）

1. 改訂の基本的な考え方

関西広域連合における感染症対策の更なる充実・強化を図るため、3年超にわたる新型コロナウイルス感染症への対応及びその検証結果、関係法令の改正内容や内閣感染症危機管理統括庁の設立等の状況を踏まえ、「感染症対策編（新型インフルエンザ等）」を中心に各編を改訂する。

「総則編」においては、北朝鮮によるミサイル発射事案の頻発等、我が国を取り巻く安全保障環境の緊迫化に対応し、「国民保護事案」への本プランの準用規程を明示する。

2. 主な改訂内容（感染症対策編）

（1）関係法令（感染症法等）及び政府行動計画等の改正に伴う改訂

- 「新型インフルエンザ等」の対象に「新型コロナウイルス感染症」を追加
- 「まん延防止等重点措置」の創設
- 「内閣感染症危機管理統括庁」・「国立健康危機管理研究機構」の設置
- 「感染を防止するための報告または協力」に係る市町村への協力要請

（2）新型コロナウイルス感染症対応検証を踏まえた改訂

- 平時からの自治体・専門家間の情報共有体制の強化
- 地方衛生研究所・保健所・医療機関の相互連携体制の整備
- 感染初期段階からの都市部における感染動向の共有と周辺自治体との連携強化
- 平時からの専門的知見・経験の共有体制構築による専門人材育成・情報連携
- 専門家からの助言やメディアとの連携を含めた情報発信体制の強化
- 医療資器材の分散備蓄体制の強化、経済界との連携による弾力的な国内供給体制の構築
- 各府県が実施する社会活動制限の広域連携・調整の場としての広域連合の活用
- 「対策本部」事務局における「広域医療局」との連携強化
- 「対策準備室」及び「警戒本部」の設置基準に「国内の感染動向に応じた設置基準」を追加

（3）その他感染症対応の実態を踏まえた所要の改訂

- 府県域を越えた広域での患者受入調整の追記
- その他、実際の現場対応等を踏まえた修正

3. 主な改訂内容（その他の編）

（1）国民保護事案への対応

- 「武力攻撃及び緊急処理事態における攻撃による災害等」への本プランの準用規程を明示（総則編）

（2）新型コロナウイルス感染症の5類への位置付け変更に伴う改訂

- 新型コロナウイルス感染症の位置付けが5類感染症に変更されたことに伴い、応援派遣前のワクチン接種やPCR検査等の実施内容変更（各編）

（3）その他組織改正等に伴う所要の改訂

- 関西広域連合及び関係団体の名称変更や組織改正の内容を更新（各編）
- 広域避難対象人口の更新（原子力対策編）

新型コロナウイルス感染症対応検証報告書 (案)



令和 5 年 ○月

関 西 広 域 連 合
広域防災局・広域医療局

目 次

1. はじめに	1
2. 新型コロナウイルス感染症への対応の主な動き	3
3. 関西広域連合のこれまでの取組	9
(1)実施体制	9
①対策準備室・対策本部の設置	9
(2)情報の共有・発信	9
①本部会議等の開催	9
②国への要望・提案	13
(3)広域での連携・応援	24
(4)その他	26
4. 取組の検証	28

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症は、中国で令和元年 12 月末に初めて陽性者が発見され、日本では令和2年1月15日、関西圏域でも同年1月 28 日に最初の陽性者が発見された。

このウイルスは瞬く間に世界中を席卷し、日本においても感染による死者・重症者等の発生、入院や外来など医療体制のひっ迫とともに、学校の一斉休校、外出自粛、飲食店を中心とした休業及び営業時間の短縮、イベント等の開催制限など、我々の社会活動や経済活動に深刻な影響を及ぼした。

関西広域連合では、連合管内で最初の陽性者が発見された令和2年1月 28 日に対策準備室、同年3月2日に対策本部を設置し、住民の生命と安全を守るため構成府県市と一丸となって取り組んできた。

具体的な取組としては、新型コロナウイルス感染症対策本部会議を定期的に行い、意見交換や情報共有などを行ってきた。

また、感染状況に応じた府県市民向けのメッセージを定期的に出し、感染予防対策の徹底などを住民に広く呼びかけた。

さらに、経済団体からの物資提供、構成団体間の連携・応援により各構成団体のコロナ対応を支援するとともに、全国知事会とも連携を図りながら、国への要望・提案を実施し、コロナ対応に係る各種施策の充実・強化を求める現場の声を国に届けた。

こうした対応を検証し、その成果と課題を活かして、未知なるウイルス等による新たな感染症への備えとするため、この検証報告書を取りまとめた。

検証で得られた教訓を活かし、関西圏域の感染症への対応能力を向上させ、住民の安全・安心に繋げていく。

(空白)

2. 新型コロナウイルス感染症への対応の主な動き

ステージ	主な取り組み		新規感染者数／日の最大値
第 1 波(令和2年1月～5月)			
01/15	国内での感染者 1 例目の確認		124 人 (04/10 頃)
01/28	関西圏域での 1 例目の患者発生		
01/30	閣議決定による政府対策本部設置		
02/01	感染症法に基づく指定感染症に指定		
02/27	国が小中高校等に対する臨時休業を要請(03/02～春休み開始日)		
03/02	「関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策本部」の設置		
03/15	医療資機材、検査及び患者受け入れについて広域での対応開始(第 1 回対策本部会議で決定)		
03/19	国に対する「新型コロナウイルス感染症対策に係る要望」の発出(以降、感染状況や国の対策を踏まえて随時発出)		
03/26	特措法に基づく政府対策本部設置		
04/08	「関西・外出しない宣言」により、府県市民に対して緊急事態措置への協力を要請(以降、概ね毎月メッセージを発出)		
【緊急事態宣言(1 回目)】 ○大阪府と兵庫県(04/07) ○全都道府県に拡大(04/16) ○京都府・大阪府・兵庫県以外の構成県で解除(05/14) ○京都府・大阪府・兵庫県で解除(05/21)		【各府県市の対応】(例示) ○緊急事態措置(外出自粛、イベントの開催自粛等の要請) ○医療提供体制の整備(検査体制、宿泊療養・自宅療養の体制、重症・中等症の患者を受け入れる医療機関の確保) →以降、感染状況に応じて随時拡大	
第 2 波(令和2年6月～10月)			
07/22	「Goto トラベル事業」の実施(12/28停止)		365 人 (08/07 頃)
08/28	「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」の決定(高齢者や基礎疾患がある者への感染防止の徹底、2021 年前半までに全国民に提供できるワクチンの確保等)		

ステージ	主な取り組み		新規感染者数／日の最大値
第 3 波(令和2年 11月～令和3年2月)			
12/09	予防接種法の改正(臨時接種に関する特例の新設)		1, 217人 (01/08頃)
01/07	特措法施行令の改正(緊急事態措置における施設の使用制限等の対象施設に「飲食店」を追加)		
02/13	特措法及び感染症法の改正(特措法:まん延防止重点措置の創設等) (感染症法:新型コロナを「新型インフルエンザ等感染症」として位置づけ等)		
02/17	医療従事者への先行・優先接種の開始		
【緊急事態宣言(2回目)】 ○京都府・大阪府・兵庫県(01/14) ○全府県で解除(02/28) 【京都府・大阪府・兵庫県】 ○緊急事態措置 人数上限・収容率等の要件を踏まえたイベント開催及び 飲食店への営業時間の短縮要請 等			
第 4 波(令和3年3月～6月)			
03/19	「新型コロナウイルス感染症対策に係る要望」発出(以降随時発出し、令和5年2月まで計17回)		2, 087人 (04/23頃)
04/12	高齢者に対する優先接種の開始		
05/24	「自衛隊大規模接種センター」のオープン		
06/21	企業や大学等における職域接種の開始		
【まん延防止等重点措置と緊急事態宣言(3回目)】 ○京都府・大阪府・兵庫県 ・まん延防止等重点措置 →大阪府・兵庫県(04/05) 京都府(04/12) ・緊急事態宣言に移行(04/25) ・再度まん延防止重点措置に移行(06/21) ○三重県 まん延防止等重点措置(05/09～06/20) 【各府県市の対応】(例示) ○飲食店に対する第三者認証制度の導入 ○大規模接種センターの順次開設(05/24～11/30) 【京都府・大阪府・兵庫県】 ○緊急事態措置 ・飲食店に対する休業要請、イベントの無観客開催要請 【三重県・京都府・大阪府・兵庫県】 ○まん延防止等重点措置 ・人数上限・収容率等の要件を踏まえたイベント開催及び 飲食店への営業時間の短縮要請 等			

ステージ	主な取り組み	新規感染者数 ／日 の最大値
第5波(令和3年7月～令和3年12月中旬)		
07/23	東京オリンピックの無観客での開催(～08/08)	4,938人 (08/27頃)
08/03	感染拡大を踏まえた緊急的な患者療養の考え方を掲示(入院治療の重症患者や重症化リスクの高い者への重点化 等)	
08/24	東京パラリンピックの無観客での開催(～09/05)	
09/28	「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」を決定(ワクチン・検査パッケージの活用等による制限緩和 等)	
11/12	「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」を決定 (感染力が2倍になった場合にも対応できる医療提供体制の構築 等)	
12/01	ワクチンの3回目接種開始	
【まん延防止等重点措置と緊急事態宣言(3回目)】 ○京都府・大阪府・兵庫県 ・まん延防止等重点措置 →大阪府(06/21～08/01) 京都府・兵庫県(06/21～07/11、08/02～08/19) ・再度緊急事態宣言に移行 →大阪府(08/02～)京都府・兵庫県(08/20～) ・3府県で解除(09/30) ○滋賀県・三重県 ・まん延防止等重点措置 →滋賀県(08/08～)三重県(08/20～) ・緊急事態宣言に移行(08/27～) ・2県で解除(09/30) 【各府県市の対応】(例示) ○ワクチンの職域接種の推進 ○入院待機施設及び臨時の医療施設の設置 ○「保健・医療提供体制確保計画」の策定 (すべての自宅・宿泊療養者に陽性判明当日または翌日に連絡を行う体制の構築、保健所の人員体制を感染拡大状況に応じて段階的に強化 等) 【三重県・滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県】 ○まん延防止等重点措置及び緊急事態措置		

ステージ	主な取り組み	新規感染者数／日の最大値
第 6 波(令和3年 12 月下旬～令和4年6月中旬)		
01/14	新規陽性者の急増を受けた濃厚接触者の待機期間の短縮	22,937 人 (02/04 頃)
02/10	「オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策」の決定(学校、保育所、高齢者施設等でのクラスター発生防止等)	
02/21	5～11歳の小児に対するワクチン接種開始	
05/23	「マスク着用の考え方及び未就学児の取扱い」を決定	
05/25	ワクチンの4回目接種開始	
【まん延防止等重点措置】 ○三重県(01/21) ○京都府・大阪府・兵庫県(01/27) ○和歌山県(02/05) ○三重県・和歌山県で解除(03/06) ○その他の全府県で解除(03/21) 【各府県市の対応】(例示) ○無料検査事業の実施 ○診療、検査医療機関の公表による診療・検査体制の強化 ○高齢者施設等に対する感染制御・業務継続に係る支援体制の強化 ○接種促進期間の設定、団体接種及び接種会場までの送迎等による若年層のワクチン接種を促進 【三重県・京都府・大阪府・兵庫県・和歌山県】 ○まん延防止等重点措置		

ステージ	主な取り組み	新規感染者数／日の 最大値
第 7 波(令和4年6月下旬～令和4年10月上旬)と第 8 波(令和4年10月中旬～現在まで)		
06/17	「新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の方向性」の決定 (内閣総理大臣の指揮命令を徹底するための新たな庁の設置、都道府県と医療機関との病床提供等に関する協定の締結等)	52,315 人 (第7波 08/19 頃)
07/15	「BA. 5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」の決定 (新たな行動制限は行わず社会経済活動を維持、高齢者を守ることに重点を置いた保健医療体制の確保等)	
09/07	陽性者の自宅療養期間の短縮(有症状者:発症から10日間→7日間に)	
09/20	オミクロン株対応ワクチンの接種開始(初回接種(1・2 回目)を完了した者から)	
09/26	全国一律で感染者の全数届出の見直しを実施	
10/24	生後6ヶ月～4歳の乳幼児に対するワクチン接種開始	44,146人 (第8波 01/06頃)
01/27	国が「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」を発出 (令和5年5月8日から2類相当→5類感染症に変更)	
【各府県市の対応】(例示) ○国からの供給を受けた抗原定性検査キット配布事業の実施 ○発熱外来自己検査体制(自己検査結果を発熱外来の受診を経ずに登録・療養する仕組み)等の整備 ○高齢者等への4回目接種と若者への3回目接種の促進 【三重県・京都府・大阪府・鳥取県・徳島県】 ○「BA. 5対策強化地域」に位置付け(9月中に全府県で終了)		

(空白)

3. 関西広域連合のこれまでの取組

(1) 実施体制

① 対策準備室・対策本部の設置

【国の動き】

- 令和2年1月15日に国内1例目の患者が確認され、同月30日に閣議決定による新型コロナウイルス感染症対策本部を設置。
- 令和2年3月14日には新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下、「特措法」という。)を改正して、新型コロナウイルス感染症に同法の規定を適用し、同月26日に同法に基づく対策本部を設置。

【関西広域連合の動き】

- 令和2年1月28日に関西圏域で1例目の患者発生。
関西防災・減災プラン感染症対策編(新型インフルエンザ等)に基づき、同日、関西広域連合新型コロナウイルス感染症対策準備室を設置、同年3月2日に対策本部を設置。
※関西防災・減災プラン感染症対策編(新型インフルエンザ等)とは、平成25年4月の新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行を受けて、平成26年6月に、同法及び感染症法上、各構成府県・連携県が各府県行動計画に基づき実施する対策を補完し、関西圏域全体としてより水準が高く統一性のある対策が実施できるよう策定した計画で、広域連合が構成団体・連携県の行動計画と整合性を図りつつ、府県域を越えた広域調整を行うための方針を定めている。

(2) 情報の共有・発信

① 本部会議等の開催

○関西圏域における新型コロナウイルス感染症への対応の情報共有

【総括的・継続的な情報共有項目について】

- ▶ 関西圏域における感染者の状況、感染経路、措置状況とともに、全国の感染状況について情報共有を行った。
- ▶ 疫学的調査など医療対策、経営相談など産業対策、住民や医療・福祉関係機関等に対する注意喚起・情報発信、融資制度など経済対策等、構成団体共通の対応・対策の情報共有を行った。
(以上、第1回から第43回対策本部会議まで共通)

【その他特筆すべき項目について】

- ▶ 機動的な感染防止対策の検討
 - 新規陽性者数と医療逼迫との関係等を踏まえて関西独自の感染防止対策の強化・緩和を検討するため、関西圏域における構成府県市のステージ判断基準について情報共有を行った。(第8回から第25回対策本部会議まで共通)
 - 感染拡大の波が回を重ねるごとに拡大する状況を踏まえ、新規感染者数の前回拡大期との比較について情報共有を行った。(第21回から第31回対策本部会議まで共通)
- ▶ 検査体制の状況把握
 - 検査実績について継続した情報共有を行った(第6回対策本部会議以降)。
 - 供給に対し検査需要が拡大した過程において、検査実績とともに検査需要及び検査可能数についても情報共有を行った。(第11回から第23回対策本部会議まで共通)

▶ 関西圏域独自の動向分析

○人流と感染拡大の関連を検証するため、関西主要駅における人流変化分析について情報共有を行った。
(第 14 回から第 23 回対策本部会議まで共通)

○関西3府県への緊急事態宣言発出の効果を検証するため、宣言後の新規感染者数について情報共有を行った。(第 14 回から第 17 回及び第 20 回対策本部会議まで共通)

▶ 変異株への対応

○令和2年 12 月に英国からの帰国者から変異株(VOC-202012/01:通称英国株)が日本で初めて検出、変異株は従来株に比べ感染・伝播性が高い一方で獲得免疫の効果に影響があるとされたことから、従来の指標等に加え、関西圏域における「新型コロナウイルス変異株」の状況について情報共有を行った。(第 17 回から第 18 回、第 20 回から第 21 回対策本部会議まで共通)

○第 18 回対策本部会議では「変異株と従来株のCt値比較について」、第 20 回対策本部会議では「デルタ株疑い事例に対するゲノム分析実施状況」及び「デルタ株陽性者の事例」について状況共有を行った。

▶ ワクチン接種の状況把握

○令和3年2月にファイザー社製ワクチンが薬事承認され、同月に接種が開始されて以後、接種状況について情報共有を行った。(第 16 回から第 27 回対策本部会議まで共通)

○関西広域連合管内におけるワクチン大規模接種・職域接種について情報共有を行った。
(第 20 回対策本部会議)

○3回目のワクチン接種の開始以降は、追加接種状況について情報共有を行った。(第 28 回から第 31 回対策本部会議まで共通)

○若年層で新規感染者が拡大する状況を踏まえ、年齢別新規感染者数及び若年層の追加接種状況について情報共有を行った。(5-11 歳は第 27 回から第 31 回対策本部会議。12-17 歳は第 30 回及び第 31 回対策本部会議まで共通)

○府県市民向けの統一メッセージの発出

▶ 関西防災・減災プラン(感染症対策編(新型インフルエンザ等))に基づき、関西府県市民に対し、効果的に情報提供及び注意喚起を行うため、統一メッセージの発出を行った。(第1回目～第 31 回目までほぼ毎回継続して発出)

発出日	メッセージ
令和 2 年 4 月 1 日	新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた関西府県民の皆様へのお願い
令和 2 年 4 月 8 日	関西・外出しない宣言
令和 2 年 4 月 15 日	「関西・外出しない宣言」を踏まえたお願い
令和 2 年 4 月中旬	三宮センター街での「関西・外出しない宣言」の発信
令和 2 年 4 月 23 日	関西・GW も外出しない宣言～緊急事態をみんなで乗り越えよう～
令和 2 年 4 月 24 日	神戸ハーバーランド・モザイク大観覧車での「関西・GWも外出しない宣言」の発信

発出日	メッセージ
令和 2 年 5 月 28 日	関西・新型コロナウイルスを乗り越えよう宣言
令和 2 年 7 月 22 日	関西・コロナ「次なる波」抑止宣言
令和 2 年 8 月 27 日	関西・クラスター撲滅宣言～集団感染を封じ込め、高齢者等の命を守る～
令和 2 年 9 月 22 日	関西・イベント時の感染防止宣言
令和 2 年 9 月 22 日	コロナ禍でも台風時には避難行動を！
令和 2 年 11 月 19 日	関西・年末感染防止徹底宣言
令和 2 年 12 月 19 日	関西・年末年始緊急宣言
令和 3 年 1 月 5 日	関西・府県市民緊急行動宣言
令和 3 年 1 月 28 日	関西・みんなで頑張ろう宣言
令和 3 年 2 月 27 日	「関西・コロナ収束に向けて」頑張ろう宣言
令和 3 年 3 月 25 日	関西・年度末年度始め感染拡大防止徹底宣言
令和 3 年 4 月 22 日	関西・GW感染拡大防止徹底宣言
令和 3 年 5 月 27 日	緊急事態宣言の再延長について
令和 3 年 5 月 27 日	関西・感染阻止徹底宣言～今一度責任ある行動を！～
令和 3 年 6 月 11 日	「ワクチン職域接種」の取組を進めよう！！～職域接種の開始に向けた緊急メッセージ～
令和 3 年 6 月 26 日	関西・感染リ「ウト」阻止徹底宣言～気を緩めず、関西一丸となって感染収束を！～
令和 3 年 7 月 29 日	関西・夏休み感染絶対阻止宣言
令和 3 年 8 月 26 日	関西コロナ緊急事態！感染対策徹底宣言
令和 3 年 8 月 26 日	コロナ禍でも災害時には早めの避難行動を！
令和 3 年 9 月 23 日	関西・第5波収束徹底宣言！～大切な人のために責任ある行動を～
令和 3 年 10月28日	関西・感染再拡大警戒宣言

発出日	メッセージ
令和 4 年 1月27日	関西・第6波拡大阻止徹底宣言
令和 4 年 3月5日	関西・感染防止再徹底宣言
令和 4 年 3月24日	関西 年度末・年度始め感染対策徹底宣言
令和 4 年 4月28日	関西 GW感染対策徹底宣言
令和 4 年 5月19日	関西 感染を広げない徹底宣言
令和 4 年 6月25日	関西 感染防止と社会経済活動の両立宣言
令和 4 年 7月21日	関西 夏の感染予防徹底宣言
令和 4 年 8月5日	お盆休みを迎えて 関西府県市民・事業者への7つのお願い
令和 4 年 8月25日	関西 第7波を拡大させない徹底宣言
令和 4 年 9月23日	関西 Withコロナの新たな段階への移行宣言
令和 4 年 10月15日	関西 Withコロナに向けた社会経済活動との両立宣言
令和 4 年 11月3日	関西 次なる波への備えの充実宣言
令和 4 年 12月1日	関西 冬の感染拡大を防ぐ行動宣言
令和 5 年 1月26日	関西 第8波を収束させる宣言
令和 5 年 3月4日	関西 新たなステージに向けて歩を進める宣言
令和 5 年 3月23日	関西 安心を確保しながら日常生活を取り戻す宣言
令和 5 年 4月27日	関西 新たな健康生活宣言

②国への要望・提案

○全国知事会等と連携した国へ要望・提案の実施

▶感染症対策の現場で直面する課題について、全国知事会等とも連携を図りながら、適時に国へ要望・提案を実施した。令和2年3月19日に、世界的感染拡大を踏まえた水際対策の強化や、感染患者の増加に伴う無症状者・軽症者の病院外での措置を求めるなどの「新型コロナウイルス感染症対策に係る要望」を発出し、以降感染状況等を踏まえながら随時発出した。

要望・提案日等	概要
令和2年 3月19日	【新型コロナウイルス感染症対策に係る要望】 …新型コロナウイルス感染症の世界的拡大、関西圏域における病床数を上回る陽性確定者、海外旅行からの帰国者の感染急増等に鑑み、緊急対策を要望 1 感染患者に対する適切な医療実施体制の確保 →無症状者・軽症者の退院基準弾力化、病院外収容、指定医療機関以外への整備事業拡充、医療専門人材の広域融通制度創設、治療薬・医薬資器材の供給 2 社会福祉施設等に対する感染予防資材の供給 →利用者・職員へのマスク、消毒液等の調達・供給 3 水際対策の強化 →帰国者任せでない健康観察体制の構築 4 地域経済活性化への支援 →各企業のサプライチェーン回復の支援、雇用調整助成金特例による雇用対策、地域経済対策の弾力的な実施、農林水産物の価格安定制度の拡充及び販路促進対策の強化、イベント自粛の緩和に向けたメッセージの発出 5 国民生活の安定の確保 →消費者への適切な行動の呼び掛けと生活関連物資の一括買い取りなど国民生活の安定の確保
令和2年 3月27日	【新型コロナウイルス感染症対策に係る要望】 …海外で非常事態宣言がされるなど、新型コロナウイルス感染症は収束への目途がたたず、国内でも感染者数の増加、経済活動への影響が深刻となり、特に以下の項目への対策を要望 1 水際対策の強化 →帰国者の自主的対応任せでなく、(1)14日間の待機等の徹底、(2)検疫所から保健所への通報など関係機関の連携による健康観察体制の強化、(3)待機等に関する帰国者の費用負担軽減 2 医療体制の確保 →(1)無症状者・軽症者の入院医療体制から自宅等での安静・療養への移行(基準の提示)、(2)感染症患者入院医療機関への支援(診療報酬の加算、新たな支援制度の創設等)、(3)一般医療機関等での外来診療に向けた支援(設備整備等への国庫補助等) 3 大胆かつ柔軟な経済対策の実施 →(1)リーマンショック時の対応を上回る経済対策による中小企業倒産防止・雇用維持、(2)ソフト・ハードのいずれにも活用できる自由度の高い交付金制度の創設

要望・ 提案日等	概要
令和 2 年 4 月 23 日	【新型コロナウイルス感染症対策の更なる推進に向けた提案】 …緊急事態宣言の全国拡大、医療体制への負荷の増大に対し、感染症対策を確実に実行するため、特に以下の項目への対策を提案 1 医療体制の確保 →(1)新薬研究の支援による治療法等の早期確立、(2)医療機関等への支援による医療体制確保の促進、(3)院内感染防止に向けた検査体制の充実、(4)宿泊療養促進に向けた関係業界への働きかけ及び財政措置、(5)介護保険サービスの特例利用など自宅療養の確保、(6)財政的な支援など広域医療連携に対する支援 2 効果的な休業要請のための事業者等への支援 →(1)休業要請の影響を受ける事業者への損失補償・救済措置等の支援、(2)事業者の家賃負担の軽減措置、(3)パチンコ店などへのセーフティネット保証5号対象業種の追加、(4)確認書類の後日提出など雇用調整助成金の改善措置、(5)社会生活の継続に必要な施設(生活必需品販売店等)への支援 3 社会福祉施設への支援 →各施設の感染防止措置に対する指導・支援や感染していない利用者の他施設受け入れ体制の構築支援 4 感染リスクの拡散防止及び国民の行動変容を促すための注意喚起の徹底 →(1)特に GW の感染拡大を防ぐため、国民に対する注意喚起の徹底、(2)メッセージの発出や新型コロナウイルス感染症情報の提供など携帯電話の有効活用 5 国交付金の迅速な執行に向けた手続きの簡素化 →新たに創設される国交付金の速やかな配分方針の決定及び手続きの大胆な簡素化 6 緊急事態宣言継続・解除の基準明示 →各自治体が予見性を持って対策を進められるよう、緊急事態宣言継続・解除の基準明示
令和 2 年 8 月 27 日	【国における二類感染症からの見直しについて】 …5類などへのダウングレードは時期尚早であり、慎重な検討を要求
令和 2 年 9 月 7 日	【新型コロナウイルス感染症対策における広域対応の強化に向けた緊急提言】 …関西経済連合会と共同し、経済圏・生活圏が一体的な広域ブロックにおける行政対応の強化による、感染拡大の早期抑制、持続可能な社会経済活動の維持・発展に向けた緊急提言を実施 1 政策決定プロセスへの地方の参画 →(1)新型インフルエンザ等対策特別措置法等における地方自治体からの意見聴取の明記、(2)広域的課題等における国の政策決定プロセスへの広域連合等の参加機会確保 2 地域の実情に合わせた対応を図るための広域ブロックの法的役割の明確化 →(1)新型インフルエンザ等対策特別措置法等における広域連合等が行う広域調整等の機能・役割の明確化、(2)国による社会活動規制や経済対策等実施時における地方からの意見聴取 3 地方自治体への必要な権限と財源の移譲 →(1)地方自治体の取組を後押しする権限及び財源の移譲、(2)新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の柔軟な執行、(3)新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の充実 4 今後の景気浮揚・雇用確保のための対策 →(1)総需要喚起対策の実施、(2)更なる消費喚起対策の推進

要望・ 提案日等	概要
令和 3 年 1 月 5 日	【新型コロナウイルスの感染拡大を受けた緊急提言】 …新型コロナウイルス感染症の発生が収まらず、1都3県への緊急事態宣言発出も検討される中、これ以上の感染拡大の防止に向けた緊急提言を実施 1 緊急事態宣言について →(1)感染急増時に大阪、兵庫、京都 3 府県から要請する場合の迅速な宣言の発出、(2)地域の実情を踏まえた機動的な緊急事態措置ができる弾力的な運用、(3)緊急事態措置にかかる十分な補填措置が行えるよう財政措置等の積極的な支援 2 特措法・感染症法の改正について →(1)新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正の通常国会冒頭での早期成立、(2)感染拡大防止策の実効性を高める感染症法の改正 3 医療提供体制や医療従事者の処遇改善について →新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関への措置の充実及び危険手当の創設など医療従事者に対する処遇改善 4 ワクチン接種体制の確保について →(1)厚生労働省による承認の手続きの迅速化、副反応や優先接種の明確化と国民への周知、自治体窓口等への支援など体制整備の推進、(2)接種体制整備等費用の国の責任における全額確保、(3)各自治体の特性に応じた実施体制づくりに向けた国の措置 5 協力金の延長について →「協力要請推進枠」の年末年始における協力金額引き上げの継続 6 水際対策について →国の責任による迅速・適切な水際対策及び都道府県との入国者・帰国者に関する情報の共有 7 大学入試等における受験機会の確保について →感染が確認された場合も受験機会が最大限確保されるよう、国による支援など環境整備 8 人権を守る対策の徹底について →感染者、医療従事者、来訪者や外国人等の人権を守る対策の強力な推進

要望・ 提案日等	概要
令和 3 年 2 月 27 日	【新型コロナウイルスワクチン接種に関する提言】 …2 月 18 日の兵庫県を皮切りに関西圏でもワクチンの先行接種が開始され、その効果に期待が高まる中、迅速な対応を政府に提言 1 必要量の早急な確保と円滑な接種に向けた対応 →ワクチン必要量の早急な確保のため、輸入枠の確保及び早急な国内ワクチン承認手続き、ワクチン供給全体スケジュールの迅速な提示、都道府県・市町村の裁量による弾力的な仕組み、6 回接種可能なシリンジの確保 2 国民への周知・広報 →国民に対するわかりやすくタイムリーなワクチン接種の周知・広報、医療従事者への先行接種で明らかとなった課題等の迅速な提示 3 財源の確保 →地方負担が生じないよう、適切な増額など国の責任による必要な措置 4 新システムの円滑な運用 →ワクチン接種の新システムの早期全面稼働及び操作マニュアルの充実と問い合わせ窓口人員の拡充、記録システムの入力簡易化、不慣れな医療機関への対応、システム操作に必要なタブレットの個別接種医療機関・集団接種会場への必要数配布 5 接種委託費用単価の引上げ →十分なインセンティブを持った接種委託単価設定 6 副反応専門医療機関の役割の明確化 →副反応専門医療機関の役割整理と方向性提示、協力依頼内容の国による統一及び内容の明示、副反応発生時の症状別対処方法の詳細明示 7 国産ワクチンの製造等の支援 →必要十分なワクチンの確保・供給と特効薬・治療法の確立、治療薬研究開発企業の重点的な支援、医薬品・医療機器産業の戦略的育成 8 ワクチンロス無くすための仕組み →キャンセル待ちの仕組みづくりの検討

要望・ 提案日等	概要
令和 3 年 4 月 20 日	【新型コロナウイルスの感染急拡大を受けた緊急提言】 …関西圏で新規感染者数が 4 月に入り第 3 波最多人数を上回って急増、医療体制が危機的な状況にあって、京都府、大阪府、兵庫県が「まん延防止等重点措置」実施区域に指定、これ以上の感染拡大を防ぐため、政府に対して以下の項目を提言 1 緊急事態措置、まん延防止等重点措置の適用について →関西府県の「緊急事態措置」又は「まん延防止等重点措置」適用要請時の迅速な対応及び休業要請等を行う飲食店等に対する持続化給付金・補助金・協力金等の適切な対応 2 基本的対処方針について →都道府県知事が地域の実情に応じた対策をきめ細かく講じることができるよう、基本的対処方針の変更 3 実効ある感染拡大防止策の実施について →専門家の知見を踏まえた実効ある感染拡大防止策の提示、特に無症状感染者の兆候・特徴の明示 4 変異株対策について →関西圏で感染が拡大する英国型変異株の特徴を踏まえた感染拡大防止対策の早期明示と措置の強化 5 ワクチン接種の一層の推進について →(1)ファイザー社に加え、アストラゼネカ社・モデルナ社ワクチンの早急な承認手続きなど必要ワクチン量の早期確保、(2)薬剤師、医学部・看護学部学生などワクチン接種できる者の特例拡大、(3)ワクチン供給と接種スケジュールの明示、(4)感染拡大地域へのワクチンの重点配分 6 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の増額等について →予備費の活用を含め、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の増額など国としての全面的財政措置 7 人権を守る対策の徹底について →感染者、医療従事者、来訪者や外国人等に対する人権を守る対策の強力な推進
令和 3 年 5 月 27 日	【緊急事態宣言の再延長について】 …感染者数は減少計画にあるが、依然として多くの新規感染者の発生、医療の逼迫状況があるため、国に対して速やかな緊急事態宣言の再延長決定とより強力な取組の迅速な実施を要請 →住民へのより強いメッセージの発出、事業者支援や医療提供体制確保の財政措置、ワクチンの確保及び接種の推進、変異株対策の明示や情報提供及び水際対策の強化等を要請

要望・ 提案日等	概要
令和 3 年 6 月 11 日	【新型コロナワクチンの職域接種に関する緊急提言】 …6 月 21 日から職域単位のワクチン接種が始まることとなり、関西広域連合においても職域接種の円滑・迅速な実施を積極的に推進するので、下記事項について政府における迅速な対処を提言 1 ワクチンの迅速な接種に向けた対応 →2 週間とされる職域接種申請手続きの大幅な短縮と申請手続、必要物資配送状況をリアルタイムで把握可能な仕組みの構築、住所地以外での接種を促進する国の方針・ガイドライン及び情報共有の仕組み 2 多様な実施形態への対応 →「共同実施」、「大学等との合同実施」など多様な仕組みへのワクチンの機動的な配分、複数会場など地域の実情に応じた弾力的な運用 3 円滑な接種のための財源確保 →接種費用の全額国負担及び人的支援も含めた早急な支援措置、接種費用の単価引き上げ、会場設置運営費等の国負担 4 柔軟な接種券の発行手続 →住所地以外の接種会場における接種券の即時発行 5 ワクチン接種の位置付け →職域接種における都道府県の位置づけの明確化、管内市町村による円滑な接種実現を支援するための都道府県への「ワクチン接種記録システム(VRS)」閲覧権限の付与
令和 3 年 6 月 26 日	【新型コロナウイルス感染症の喫緊の課題に対する緊急提言】 …京都府、大阪府、兵庫県がまん延防止等重点措置区域へ移行する一方、東京オリンピック開催に伴う感染拡大への懸念が生じており、政府において下記項目への対処を提言 1 東京オリンピック・パラリンピック開催等を踏まえた感染対策の一層の強化・徹底 →(1)各国選手団の入国本格化を踏まえ、国としての厳格な対応と水際対策の強化、都道府県及び保健所設置市への入国者情報の迅速・的確な提供、(2)来日選手団、メディア関係者等の行動管理の徹底や国民への移動自粛メッセージの発信 2 ワクチン接種の円滑な推進 →(1)一時休止した職域・大規模接種申請受付の早期再開、申請受け付け企業・大学・自治体への早急な対応方針明示、責任を持ったワクチン供給、(2)自治体の希望に即したワクチン量の確実な確保と供給スケジュールの提示、(3)ワクチン接種の意義・有効性・副反応の国民への正確な情報の発信 3 変異ウイルス・デルタ株への対応の強化 →世界で猛威を振るうデルタ株を封じ込める実効性ある体制整備、デルタ株も含めた変異株のスクリーニングが地域で実施できるよう、地域における遺伝子解析の支援と経費の全額財政措置 4 事業者及び地方自治体への支援の強化 →(1)無利子・無保証料融資制度の申込再開など、民間金融機関による中小事業者資金繰り支援の強化、(2)制度上認められている都道府県の独自追加措置への必要財源の措置、地方創生臨時交付金の増額による確実な財源措置

要望・ 提案日等	概要
令和 3 年 9 月 23 日	【第 5 波収束を見据えた実効性ある対策に関する緊急提言】 …新規感染者数の減少傾向、ワクチン 2 回接種完了者の 5 割超など第 5 波の収束を見据え、政府における下記項目への対処を提言 1 出口戦略の具体化への対応 →ワクチン接種の進捗状況を踏まえた具体的ロードマップの検討・明示、出口戦略の適用時期・地域、発表時期・発信方法が緩みにつながらない留意、今後の事態改善に向けた「ワクチン・検査パッケージ」の迅速・精力的な検討、感染拡大防止策の根幹である積極的疫学調査及び入院・治療の徹底を堅持する体制の構築 2 ワクチン接種の促進に向けた対応 →若年層に対するワクチンの正確・継続的な情報発信、ワクチンの円滑な供給・情報共有等の環境整備、追加・交接種の検討、ワクチン流通の医薬品卸業者による低温流通体制の構築 3 感染者の重症化防止への対応 →中和抗体カクテル療法に使用する治療薬供給の飛躍的拡大と全国医療機関等への予めの配布・備蓄、自宅療養者重症化防止支援、効果ある治療方法や経口治療薬の早期実用化、医療人材の確保・育成 4 感染拡大に備えた措置の強化 →基本的対処方針の変更など地方分権改革の理念に基づく特措法の運用、「ロックダウン」のようなエリア・期間限定措置などの法整備の検討、現行特措法下で可能な国の財源措置の検討、積極的疫学調査と入院・治療体制の構築及び対応が遅れる地域への国の責務による支援 5 コロナ対策を一元的に担う組織の創設検討 →今般の感染症大流行の教訓・課題を踏まえた感染防疫の一元的・主導的組織の創設検討 6 必要な財源の確保 →地方自治体に過度な財政負担を生じさせない、国の責任による全面的な財政措置 7 今後の感染拡大局面に向けた分析・検証 →第 6 波に備え、国における第 5 波の分析・検証と、関西広域連合との今後の感染拡大局面に向けた分析・検証に関する議論への対応
令和 3 年 10 月 9 日	【第 5 波収束を見据えた実効性ある対策に関する緊急提言(更新版)】 …滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県の緊急事態措置が解除されたことに伴い、上記内容を拡充し、下記項目の内容を変更して、岸田総理に対して直接提言 ・変更内容(その他は 9 月 23 日発出の内容と同様) 3 感染者の重症化防止への対応 →治療薬供給の飛躍的拡大について、中和抗体カクテル療法が新たに医療機関による外来や往診での投与が認められたこと、新たな治療薬ソトロビマブが承認されたこと、経口治療薬の早期実用化について追記
令和 3 年 10 月 9 日	【仁坂連合長(和歌山県知事)と岸田総理との面談】 …今後、必ず到来する第 6 波に備えるため、第 5 波までのコロナの経過・原因等に関する地域の知見を集め分析・検証した内容を仁坂広域連合長から岸田総理に説明及び緊急提言を実施 ・「これまでのコロナ対策の反省と改善すべき対策～第6波を見据えて～」 →感染拡大の原因、感染経路からの分析、保健所・医療提供体制の強化、自宅療養の状況と課題、メッセージの大切さ、第 6 波を見据えた提言等 ・「第5波収束を見据えた実効性のある対策に関する緊急提言」 →上段(令和3年 9 月 23 日の緊急提言)を参照

要望・ 提案日等	概要
令和 3 年 11月21日	【新型コロナワクチン追加接種及びワクチン・検査パッケージに関する緊急提言】 …新型コロナウイルス追加接種及びワクチン・検査パッケージについて、次の事項で迅速な対応を政府に提言 - 追加接種の接種間隔について →(1)国として「原則 8 か月間隔の接種方針」の根拠の丁寧な広報、(2)6 か月間隔の追加接種に取り組む自治体判断の尊重と必要なワクチンの供給 - 追加接種のワクチン供給について →(1)希望者が遅滞なく追加接種できるファイザー社ワクチンの速やかな追加供給、(2)モデルナ社ワクチン追加接種の安全性・有効性の広報 - 追加接種における職域接種について →追加接種における職域接種実施に向けた具体的な作業スケジュールの速やかな提示 - ワクチン・検査パッケージについて →国として、実務を担う都道府県に対する具体的な説明と、健康上の理由でワクチン接種ができない人への対応など、柔軟な制度構築・財政支援
令和 4 年 4 月 18 日	【感染再拡大に備えた実効性ある対策に関する提言】 …第 6 波のまん延防止等重点措置が全国で解除されたが、新規感染者数は高止まりしており、年度替わりで懸念される感染再拡大に備えた実効性ある対策の強力な推進を提言 - ウイルスの特性や感染状況に応じた対応・対策の実施 →(1)ウイルスの特性に応じた全般的な対応方針の明確化、(2)第 6 波の教育施設・高齢者施設における感染拡大等、地域の実情に応じて選択できる基本的対処方針の変更・強化、感染防止対策の迅速・的確な実施支援充実、(3)特定の業種・区域に偏在しない公平性を保った事業者支援 - まん延防止等重点措置適用地域に限定した医療等に関する支援策の全国一律実施への拡大 →重点措置の適用等に関わらないオンライン診療の報酬引き上げや救急搬送受入支援制度の全国一律の実施 - 出口戦略の提示 →感染拡大防止及び社会経済活動の両立に向けた出口戦略の早急な検討と国民への丁寧な説明、ワクチンと検査を活用した行動制限緩和内容の早急な提示と国民への丁寧な説明 - ワクチン接種の更なる推進 →(1)12 歳以上 17 歳以下ワクチン接種のためファイザー社製ワクチンの速やかな追加配分と 4 月以降のワクチン配分計画の早期提示、(2)4 回目接種の計画・スケジュールの早期決定・提示、職域接種実施の際の前提方針(緻密な接種計画・ワクチンを活用しきる)の転換による都道府県内でのワクチン残余分の効率的な運用・活用 - 感染症法上の取扱いの見直し →変異を繰り返す新型コロナウイルスの特性及び治療薬の開発・普及状況を踏まえた感染法上の柔軟な対応の検討 - 高齢者の入院・療養体制の見直し →個人の体調に応じた柔軟なスタイルの選択が必要なことから、高齢者の入院・療養のあり方及び支援の具体的な議論の推進 - 更なる財源の確保 →令和 3 年度補正予算の配分残額の早急な配分、新たな変異株による感染拡大を見据えた地方単独事業分の増額など早急な財源措置 - 人権を守る対策の徹底 →感染者、医療従事者、エッセンシャルワーカー並びにその家族、ワクチン未接種者、来訪者や外国人の人権が脅かされない、人権を守る強力な対策

要望・ 提案日等	概要
令和4年 11月18日	【新型コロナウイルス第8波・季節性インフルエンザ同時流行対策の充実強化に向けた提言】 …11月に入り、新型コロナウイルスの新規感染者数は全国的に増加傾向にあり、第8波の入り口に立ったと言っても過言ではない状況の中、新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行の可能性も懸念され、より実効性のある保健医療提供体制を構築するため、国に対して提言を実施 1 発熱外来の強化 →発熱外来の強化に向けて、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)」におけるメニュー化の検討 2 健康フォローアップセンター等・電話相談対応の拡充 →発熱患者の相談対応については、人材確保が困難な状況にあるため、さらなる拡充に向けては、国においても一般的な相談窓口を設置するなどの相談体制の確保強化の検討 3 電話診療・オンライン診療体制の強化 →電話診療・オンライン診療体制の強化に当たっては、ソフト・ハードの両面からの支援や、電話診療・オンライン診療を始め、同時流行を想定した医療提供体制や検査体制のあり方について、地域の実情に応じた柔軟な対応や、その整備に当たっての診療報酬の見直しなど必要な財源措置の実施 4 救急医療・入院治療等対策 →「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)」について、多くの医療機関で対応できる体制を構築するための新たな支援の枠組みの創設 5 高齢者施設等に対する医療支援 →高齢者施設等の入所者への往診を行う医療機関に対しての新たな支援制度を創設、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、地域医療介護総合確保基金の国の全額負担、障がい者支援施設等について、サービス継続支援事業による支援(施設内療養)の拡充と所要額の国の全額負担 6 検査キットや医薬品の確保 →検査キットについて、国が想定しているインフルエンザとの同時流行に備えた十分な量の備蓄及び流通体制の国責任による確保、オンライン診療により抗インフルエンザ薬が処方される場合の薬剤配送についての抗インフルエンザウイルス薬の配送等に係る支援体制の構築、小児の解熱用坐薬の入手や常備薬の事前購入などにおける薬剤配備情報の提供体制整備や、国における十分な流通の確保など 7 ワクチン接種の促進 →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、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の促進と対応方針を早急な明示、自治体の取組への支援、同時接種の有効性・安全性についての周知・啓発の実施 8 国民への情報提供 →重症化リスクに応じた受療行動について、国民に向け、わかりやすく明確な広報の実施 9 感染症法上の取扱い →新型コロナウイルス感染症対策について、医療・予防接種に係る公費負担のあり方の丁寧な検討や感染症法上の取扱いの見直しを含めた出口戦略など、ロードマップの早急な明示

要望・ 提案日等	概要
令和5年 2月13日	【新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けの見直しにおける高齢者の命と健康を守り抜くための提言】 …新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けについて、5月8日に5類へと移行する決定がされる中、特に死亡率が高く重症化リスクのある高齢者の命と健康を守り抜くためには特段の配慮が必要となるため、新制度への円滑な移行を実現させるために必要な対策をとりまとめ、国に対して提言を実施 1 「高齢者施設」への対応 → クラスターを未然に防止するためには、「持ち込ませない」を合言葉に、頻回検査による早期発見が非常に重要であることから、国において検査キットを確保し、施設が戦略的に活用できるよう支援すること。 → 行政が早期にクラスター対策をバックアップできるよう、一定数の感染者が発生した際、各施設から保健所等の関係機関へ届出を行う仕組みを構築するとともに、感染制御・業務継続や医療提供に係る体制整備への支援を継続すること。 → 施設内の治療が円滑に行えるよう、「協力医療機関」・「嘱託医」等による診察に対する診療報酬加算等の新たな「インセンティブ」を与えること。 → 日常生活に不可欠となる介護サービス継続の観点から、施設に対する「施設内療養費」や「かかり増し経費」の助成については継続し、全額国庫負担とすること。 → 施設の対応力向上のため、換気やゾーニング等、現場における感染対策を学ぶ講習会の開催など「人材育成」への支援を行うこと。 2 「在宅高齢者」への対応 → 高齢者施設と同様に、頻回検査による早期発見が非常に重要であることから、国において検査キットを確保し、訪問医療・介護事業者等が戦略的に活用できるよう支援すること。 → 在宅療養する高齢者に対して、事業者が積極的に介護サービス等を提供できるよう、介護報酬加算等の新たな「インセンティブ」を与えること。 → 日常生活に不可欠となる介護サービス継続の観点から、事業者に対する「かかり増し経費」の助成については継続し、全額国庫負担とすること。 → オンライン診療・往診・訪問看護等に係る診療報酬を加算する等、在宅医療の充実を図ること。 → 自宅療養者の体調悪化時の対応として、当面の間、都道府県等の「健康フォローアップセンター」を維持できるようにすること。 → 軽症ながらも在宅介護が受けられない高齢者を受入可能な宿泊療養施設については、一定期間継続すること。また、宿泊事業者が不安定な立場とならないよう、あらかじめ継続期間を明らかにすること。 3 「診療・入院体制」の整備 → 予防投与可能な薬や即効性のある特効薬がない中においても、受入実績のない医療機関が積極的にコロナ患者に対応できるよう、科学的根拠に基づいた感染制御や治療方法に係る「ガイドライン」を作成し、周知徹底すること。 → 外来診療・入院体制の確保に向け、新型コロナウイルス感染症包括支援交付金等による「受入環境整備への財政的支援」を行うとともに、診療報酬上の特例措置の継続や入院受入実績に応じた補助等、患者受入への「インセンティブ」を設けること。 → 高齢者等の病状が悪化した場合、確実に入院できるよう、幅広い医療機関での診療体制が構

	築されるまでの間は、急激に減らすことなく十分な病床数を確保することとし、感染動向に応じた「コロナ病床確保料」を導入すること。 → 病病・病診連携による入院調整を円滑に行えるよう、新型コロナ患者の受入可能病床の状況を各都道府県内の医療機関で共有するための情報システムの構築等を国において進めること。 → 医療ひっ迫時など行政の入院調整への関与が必要となるケースも想定されることから、その場合は法的根拠を整理した上で、対象となる重症者等の明確化や患者情報の把握など具体的な対応方針を早急に示すとともに、必要な財源措置を講じること。 4 「自己負担」の軽減 → 高齢者等リスクの高い方をはじめ、必要な方が医療の提供を受けられないということのないよう、当面の間、医療費とワクチン接種に係る「公費負担を継続」すること。加えて、高額な抗ウイルス薬の処方について、国が負担する制度を構築すること。 → ワクチンの有効性や安全性について、科学的知見を踏まえつつ、国民への丁寧な説明を行うとともに、今後の接種のあり方について、早期に長期的な展望を示すこと。 → 無料検査の終了後も、有症状の方が安心して自己検査できるよう、郵送やドライブスルーによる検査キットの配布など、検査需要に柔軟に対応できる仕組みを構築し、引き続き、全額国庫負担とすること。 5 その他 → 業種別ガイドライン等の取組については、各業界団体において、新たなマスク着用の考え方や5類移行に伴う必要な見直しを行った上で継続されるよう、エビデンスに基づく有効な対策の情報提供・助言等を通じて、国が主体的に促すこと。 → 地域経済社会の立て直しに向け、物価高対策も含めた機動的な対応が可能となるよう、地方創生臨時交付金の確保をはじめとした財政措置を講じること。
--	---

(3)広域での連携・応援

○広域的な医療連携

第1回対策本部会議(令和2年3月15日)において、医薬品・医療資器材及び医療専門人材の広域融通調整、検査機関の広域連携の支援、広域的な患者受入支援(中等症患者)を行うことを申し合わせた。また、令和3年4月28日にはアルファ株の拡大を受けて、広域的な患者受入支援の対象に重症者や回復患者を加えるよう変更した。

【申し合わせに基づく実績】

<医薬品・医療資器材及び医療専門人材の広域融通>

- ▶ サージカルマスク10,000枚を支援(R2.3.1 鳥取県→京都市)
- ▶ フェイスシールド 2,400枚を支援(R2.5.12 鳥取県→滋賀県・兵庫県)
- ▶ 大阪コロナ重症センターへ看護師17名を派遣
(R2.12 滋賀県・京都府・奈良県・和歌山県・鳥取県・徳島県→大阪府)
- ▶ DMAT医師6名の派遣(R3.4.30~5.8 和歌山県→大阪府)

<検査における連携>

- ▶ 150検体の検査を受入(R2.2.20 和歌山県→大阪府)

<広域的な患者受入支援>

- ▶ 新型コロナウイルス感染症の感染者以外の重症患者5人を受入(R3.5兵庫県→鳥取県)

○関西の経済団体との連携

第4波において急速な感染拡大により、全国的に医療資器材が不足するとともに、医療・検査体制がひっ迫する恐れが高まった。関西広域連合は令和2年4月27日に関西圏の経済団体に医療物資・資器材の増産及び流通拡大を依頼したが、関西経済連合会及び関西経済同友会では、会員企業に支援を呼びかけ、増産・流通拡大にとどまらず、多数の物資提供があった。また、関西経済連合会では「関西・新型コロナウイルス医療体制支援基金」を設置して会員企業に拠出を呼びかけ、2府6県に対して総額8億円超の寄付が行われた。

【関西経済連合会からの寄付金の配分状況】

配分先	人口比率	第1回目 (均等配分額を含む)	第2回目	第3回目	第4回目	合計
滋賀県	6.41%	30,760,000	11,211,000	11,532,000	0	53,503,000
京都府	11.84%	44,116,000	20,713,000	21,305,000	17,804,591	103,938,591
大阪府	40.08%	113,597,000	70,140,000	72,143,000	60,291,897	316,171,897
兵庫県	25.10%	76,736,000	43,918,000	45,172,000	37,751,542	203,577,542
奈良県	6.19%	30,218,000	10,825,000	11,135,000	0	52,178,000
和歌山県	4.37%	25,748,000	7,646,000	7,864,000	0	41,258,000
鳥取県	2.60%	21,396,000	4,550,000	4,681,000	0	30,627,000
徳島県	3.43%	23,429,000	5,997,000	6,168,000	0	35,594,000
合計	100.00%	366,000,000	175,000,000	180,000,000	115,848,030	836,848,030

※第1回目は、1,500万円ずつを各府県に均等配分した上で、各府県の人口比率に沿って配分

※第2回目以降は人口比率配分のみ

※第4回目は、緊急事態宣言が再発令された京都府、大阪府、兵庫県のみに配分

【各府県市における主な寄付金使途】

使途目的		使途内容	医療機器・物資の一例
感染状況の把握	第1分類	新型コロナ感染の疑いがある患者の検査に必要な医療機器	PCR 検査車、PCR 検査ボックス、PCR 検査機器等
感染者・患者への対応	第2分類	新型コロナ感染者の治療・搬送に必要な機器	患者搬送用車両、人工呼吸器、パルスオキシメーター等
	第3分類	医療従事者が診断・治療時の感染防止に必要な医療物資	N95 マスク、フェイスシールド、防護服等

【企業からの寄付実績】

<N95マスク>

- ▶ 小野薬品工業(株)(1,200 枚 京都府・兵庫県)
- ▶ 三井住友信託銀行(株)(10,080 枚 全構成府県市)
- ▶ (株)カナエ(3,360 枚 京都府・大阪府・兵庫県)
- ▶ (株)三井住友銀行(1,000 枚 滋賀県)
- ▶ (特非)SKC企業振興連盟協議会(※700 枚 兵庫県)

<マスク(N95マスク以外)>

- ▶ Sky(株)(3,000 枚 京都府・大阪府・兵庫県)
- ▶ 日本生命保険相互会社(100 枚 兵庫県)
- ▶ 築野食品工業(株)(2,000 枚 ドクターヘリ運航スタッフ用)
- ▶ (株)ファルコホールディングス(10,440 枚 全構成府県市)
- ▶ 住友電気工業(株)(4,840 枚 京都府・大阪府・兵庫県)
- ▶ パナソニック(株)(10,000 枚 堺市)
- ▶ (特非)SKC企業振興連盟協議会(※10,000 枚 兵庫県)

(※は購入紹介)

<ゴム手袋>

- ▶ 住友電気工業(株)(4,800 組 京都府・大阪府・兵庫県)

<シューズカバー>

- ▶ 日本生命保険相互会社(400 足 兵庫県)

<防護服>

- ▶ 日本生命保険相互会社(100 着 兵庫県)
- ▶ 住友電気工業(株)(27 着 京都府)
- ▶ 小松貿易(株)(270 着 京都府)

<防護服キット>

- ▶ (株)三井住友銀行(1,000 着 鳥取県)

<クレベリン>

- ▶ 大幸薬品(株)(8,128 個 希望のあった構成府県市(8府県市)に配布)

<業務用空気清浄機>

- ▶ (株)クボタ(10 台 京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県・鳥取県・徳島県)

(4)その他

発出	概要
令和 2 年 6 月 8 日	【新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた店舗等用ポスターの提供】 ・令和 2 年 5 月 28 日に採択した「関西・新型コロナウイルスを乗り越えよう宣言」をふまえ、同宣言の趣旨に賛同し、感染拡大を予防する生活様式の定着に取り組む事業者を応援するため、関西広域連合オリジナルのポスターを各構成団体協力のもと作成・提供し、店舗等での活用を促進 ・各構成府県市においてもワールドマスタースゲームズ 2021 関西の大会マスコット「スフラ」を使用したバージョン、構成府県市マスコット等を使用したバージョン、またそれぞれの文字のみのバージョン等を作成し、ホームページにおいて提供
令和 2 年 7 月 22 日	【新型コロナウイルス感染症第1波への対応を踏まえた「次なる波」への取組の方向性】 ・関西広域連合として「次なる波」に的確に対応していくため、第1波における関西広域連合の対応の振り返りなど、関西広域連合及び構成団体が連携して実施する今後の取組の方向性について、申し合わせた。 (申し合わせの内容) 1 第1波への対応の総括 2 「次なる波」への取組の方向性 (1)府県民一人一人の自覚ある行動の促進 (2)事業活動での感染防止対策の徹底 (3)ターゲットを絞った対策 (4)次なる波に備えた検査体制・医療提供体制の強化 (5)高齢者等の命を守る対策の強化 (6)人権侵害、風評被害の防止 (7)国との連携
令和 2 年 8 月 27 日	【新型コロナウイルス感染症を踏まえた関西の元気回復に向けて】 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況下において、感染拡大により大きな影響を受けた関西の社会経済活動の元気回復を目指して、関西広域連合、構成府県市が一丸となって対策に取り組むため、今後の方向性などを提示。 (基本的視点) 1 「次なる波」に備えた取組 2 経済の再生・社会生活再建のための取組 3 観光・誘客の段階的促進 4 5G などの情報通信基盤整備とこれを活かした社会の構築 5 東京一局集中の是正、分権型社会の体制構築

(空白)

4. 取組の検証

1 検証の視点

感染症への対応は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(以下、「感染症法」という。)に基づき都道府県及び保健所設置市が中心となっていくことから、関西広域連合の主な役割である以下の項目について、これまでの取組を検証する。

- ① 情報共有と連携
- ② 情報発信
- ③ 実施体制

2 取組の検証

(1) 情報共有と連携

① 対策本部会議における情報共有

【成果】

(顔の見える関係による円滑な連携)

- ・概ね毎月開催されている本部会議において、構成団体の長が直接顔を合わせ、感染者数の動向に対する認識等を情報共有することにより、構成団体間の円滑な連携につながった。

(知見の共有)

- ・各構成団体の感染拡大防止に向けた措置内容に関する情報共有や意見交換を通じて、相互に知見を得る機会となった。
- ・刻々と変化していく感染状況に対して、施策展開を考慮していく上での、手がかりやヒントになった。

【課題】

- a) 都市部の感染動向が他府県市にも大きな影響を与えることから、感染確認の初期段階から広域連合委員会で情報を共有する仕組みが必要
- b) 他の流行圏域の発生動向や専門家が得た情報、各府県が収集した知見を共有する場が不足していた。
- c) 府県域を越えた保健所間での患者の行動履歴を共有できる仕組みが無かった。
- d) 反省点や教訓の情報共有が不足していた。

【今後の方向性】

(国・構成団体との連携強化)

- a) 国の専門家組織との連携による新型感染症の発生や感染動向の迅速な把握と、当該情報を構成団体間で共有する体制の強化、訓練の実施

(専門的知見の共有と体制整備)

- a・b) 「大阪健康安全基盤研究所」等の既存の複数の研究機関を中核とし、平時から関西全体の研究機関が相互に連携して必要な情報を共有するとともに、保健所や医療機関が持つ臨床データとの連携により詳細な解析を行い、関西広域連合委員会とも連携する体制の構築について検討

- b)国の対応を待つことなく、平時から専門家が得た情報や知見を DX の積極活用により簡便かつ迅速に広域で共有できる場やデータベース構築の検討
- c)広域の保健所間で必要時、患者の行動履歴を迅速に共有できるシステムの構築を国に提言
- d)優良事例だけでなく、反省点や教訓の積極的な情報共有

② 物資と人材の広域応援

ア 経済団体との連携による物資の確保

【成果】

（構成団体による対応の補完）

- ・感染拡大当初（第1波）における感染予防物資の不足に対して、関西経済連合会や関西経済同友会との連携により的確な確保・配分を行い、構成団体による対応を補完する役割を果たした。
- ・関西経済連合会からの寄附金を国庫補助の対象外経費である患者搬送用車両の購入に充てることができ、各保健所において充実した移送体制を構築出来た。
- ・関西一円に事業所を持つ企業にとっては、本社のある府県だけでなく、関西全体に寄付したいというニーズが多くあり、関西広域連合が受け皿となることで、各府県に均等な配分が出来た。

【課題】

- ・PPE（個人防護具）等医療物資・資器材の国内供給体制（増産・製造物転換等）の強化

【今後の方向性】

- ・PPE 等医療物資・資器材の国内における適時適切な増産、流通拡大、製造物転換への協力依頼

イ 構成団体間の物資融通等

【成果】

- ・医療資器材や検査など、構成団体によってはひっ迫が予想される課題に対して、第1回対策本部会議での申し合わせにより相互支援の仕組みを迅速に構築した。

【課題】

- a)各府県が保有する医療物資に関する事前の情報共有が十分でなかった。
- b)各府県での集中備蓄だけでなく、対応医療機関での分散備蓄体制の整備が必要

【今後の方向性】

（医療物資の備蓄と体制整備）

- a)「応援・受援調整支援システム」による、各構成団体の感染症対策に関する物資の備蓄量等の事前の情報共有と、より円滑な物資の調整・配布を実施
- b)医療機関の感染症対策物資購入費補助制度の創設等、分散備蓄体制の整備に係る優良事例の共有

ウ 医療人材の応援派遣

【成果】

- ・第3波の感染拡大により、医療人材が不足していた大阪府に対して、国による調整・派遣に加えて、関西広域連合として応援派遣することにより、医療提供体制の確保に貢献した。

【課題】

- a) 医療物資や知見の不足、偏見や差別による医療人材等の士気低下
- b) 専門人材の育成と組織的運用、専門的知見・経験の共有体制の不足

【今後の方向性】

(相互応援体制の強化)

- a) 医療人材・物資支援に係る構成団体間の相互応援体制の強化

(専門人材の育成)

- a) 医療人材の士気を高める仕組み(表彰制度の新設等)の検討
- b) 各構成団体間の平時からの連携による専門的知見・経験の共有プラットフォームの構築による、専門人材の育成・情報連携

エ 広域での患者受入調整

【課題】

- a) 広域医療局を一元的調整窓口とする「広域患者受入調整方針」を策定し、広域応援体制を構築したが、構成府県市で同時あるいは連鎖的に感染拡大する状況であったことから、自然災害時のように余力のある自治体が支援するというスキームが働きにくかったため、より有効な広域応援体制を検討する必要がある。
- b) 国・府県が定める現行の新型インフルエンザ等対策行動計画の枠組みにとらわれず、ウイルス等の特性に応じた対応がとられた事案が存在したため、基準を改めて見直していく必要がある。
(例:感染を防ぐための入院から、医療の必要性による入院への切替えについて、計画に定める疫学的リンクの追跡可否とは異なり、病床のひっ迫状況に基づいて切替えが行われた。)
- c) 入院の必要性に関する臨床データやエビデンスが少ない感染初期段階での重症化リスクの評価

【今後の方向性】

(より有効な応援体制の構築)

- a) 構成団体間の情報共有と連携をより密にし、広域での円滑な患者受入が可能となる体制を構築
全国レベルでの体制の充実を国に提言

(計画・基準の再検討)

- b) 今回の経験・対応を踏まえ、入院と在宅での医療提供について、他の医療とのバランスを考慮した基準とするなど、計画・基準の見直し

(スコアリングシステムの開発・共有)

- c) 入院の判断指標となるスコアリングシステム(病状を点数で評価する仕組)の早急な開発と共有

(2) 情報発信

① 対策本部会議の公開・府県市民向けメッセージの発出等

【成果】

(統一メッセージの発出)

- ・対策本部会議は公開・ライブ配信され、各委員である知事・市長の考えを直接府県市民に伝えることが出来た。
- ・関西圏の府県市民全体に対して統一メッセージを発出し、集客施設での掲示や道路情報電光掲示板を活用した周知など広報にも工夫することで、感染者数の減少に寄与することが出来た。
- ・広域連合ホームページでの一元的な情報発信及び構成府県市の知事・市長による共同記者会見等により、府県を越えた移動自粛や店舗等への休業要請など複数府県市で共通の対策が求められる内容について、適切に発信できた。
- ・節目節目に宣言等を行うことにより、近隣府県と対策の方向性を共有するとともに、府県市民に対しても強いメッセージを打ち出すことが出来た。

【課題】

- a) 府県市民向けの広域としてのメッセージのより効果的な発信方法の検討が必要
- b) 高齢者施設や精神科病院等でのクラスター発生防止を徹底するため、対面での食事の中止等、感染を防ぐ知見の周知啓発について、広域としても取組が必要
- c) リスクコミュニケーション(地域住民を含む関係者間でのリスク情報・意見の交換)の不足
- d) 感染初期の段階から社会混乱を招く誤った情報への迅速な対処が必要

【今後の方向性】

(情報発信内容の充実)

- a) 多くの方が日常的に府県域を越えて移動している点に着目し、自らの居住地以外の府県市における感染情報の一元的な発信
＜発信する情報(例)＞
 - ・主な都市部の繁華街における感染拡大状況(クラスター発生等)
 - ・他府県の方でも利用できるワクチンの接種会場
- a・b・c) 情報発信媒体の更なる充実
- c) 専門家からの助言の活用やメディアとの連携を含むリスクコミュニケーションの充実
- d) 各種媒体を活用し、関係機関の協力を得て誤った情報の拡散を未然に防ぐとともに、正確で分かりやすい情報を統一的に発信

(医療従事者等間の情報共有とスキルアップ)

- b) 医療従事者向けに症例や治療内容等の知見を共有するビデオや、高齢者施設職員向けの啓発ポスター等を広域で作成し、認識の共有とスキルアップ

② 国への緊急提言

【成果】

(共同提言と制度改正の実現)

- ・医療提供体制や財源の確保など構成団体が直面する喫緊の課題をとりまとめ、関西圏域が一丸となって国に支援を求めた結果、雇用助成金の助成率・上限額の引き上げや、医療機関の診療報酬の加算などの制度改善が実現したほか、国の補正予算により自治体が対策を実施するための新たな交付金制度が創設
- ・共同提言により、各府県の課題や解決策について共通認識をもてた上、広域連合としての意見を国・関係省庁に発信する契機となった。

【今後の方向性】

(継続した情報発信)

- ・引き続き積極的かつタイムリー(適時)に提言をとりまとめ、発出する。

(支援制度の充実)

- ・宿泊療養・自宅療養者への医薬品や食料の提供に対しても、災害救助法の適用対象とする等、災害(自然災害・感染症・国民保護等)の支援に係る法制度の統合と、対応根拠を明確にするシステムの構築を国に提言する。
- ・関西広域連合に対する法的権限付与の必要性について検討する。

(3) **実施体制**(対策本部の設置等)

【成果】

(経験の蓄積)

- ・関西広域連合の対策本部は、特措法で定められたものではなく、各種対策の実施主体ではないが、本部会議を毎月開催して積極的な意見交換を重ねることで、1つの交流圏である関西が一体となって取り組む姿勢を示すことが出来た。
- ・医療資器材、医療人材、患者、検査の広域融通調整のスキームを構築し、具体的な連携実績を積むことができた。

【課題】

- a) 感染症対策の目的は、感染拡大のピークを遅らせ、ピーク時の感染者数を抑制することにあり、初期の封じ込めが重要となることから迅速な対策本部の設置が必要
- b) 対策本部会議の実施等にあたり、非常に短い期限の中で防災部局と医療部局が調整して照会対応を行う必要があり、構成府県市の事務負担となっていた。
例)・府県市民向けメッセージの文案確認
・関西圏域における医療提供体制等の状況(県として公表済みの数値を改めて計算し直す、又は県として公表していない数値を連合委員会資料のためだけに計算する 等)
- c) 特定の府県が強力な制限措置を講じる場合、他府県にも影響が及ぶため、広域連合を通じて事前に情報共有や調整を行う必要がある。
- d) 店舗への営業自粛等を求める基準やその内容、補助金の申請要件が府県によって異なるケースが存在した。
- e) ロックダウン等の自治体レベルでのより強力な権限行使について、法的根拠など可能性の検討が必要

【今後の方向性】

（迅速な対策本部等の設置）

- a) 政府対策本部または構成府県の対策本部が設置され次第直ちに対策本部を設置し、情報収集、連絡調整及び府県市民等への注意喚起等を始めるよう検討
事務局訓練の実施等により対策本部能力の向上を図る

（事務負担の軽減）

- b) 資料照会については、あらかじめ必要項目を絞り込み、様式を統一化するとともに、DX 化を進める。

（社会活動制限等に係る緊密な連携）

- c・d) 各府県が国の指針に基づく社会活動制限等を行う場合に、他府県との隣接関係や地域特性に配慮した対応を行うための府県間連携・調整の場として、広域連合をより効果的に活用

（より強力な権限行使に関する検討）

- e) 自治体レベルでのより強力な権限行使について、国や専門家会議の議論の動向を注視し、各構成府県市における検討状況を広域連合として共有

【参考：広域連合対策本部の設置基準】

（「関西防災・減災プラン 感染症対策編（新型インフルエンザ等）」より抜粋）

Ⅲ. 新型インフルエンザ等対策の内容

1 6項目の対策

（1）実施体制

〔広域連合が実施する対策〕

⑥ 新型インフルエンザ等対策本部の設置

次のいずれかに該当し、被害が甚大で広域連合の組織をあげた広域応援が必要と判断される場合には、広域連合長を本部長、副広域連合長、広域防災担当委員、同副担当委員及び広域医療担当委員を副本部長、構成団体の長を本部員とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を兵庫県災害対策センターに設置し、支援対応にあたる。

- ・ 政府対策本部が設置されたとき
- ・ 都道府県対策本部が設置されたとき
- ・ 関西圏域内の府県を区域とする緊急事態宣言が発せられたとき