資料１

関西広域連合

令和３年２月 27 日
広　域　防　災　局

関西圏域における新型コロナウイルス感染症への対応等について

（第 15 回　関西広域連合　新型コロナウイルス感染症対策本部会議）

【議事】

・　関西圏域における新型コロナウイルス感染症の発生状況等について

・　京都府、大阪府及び兵庫県の緊急事態措置に関する状況について

・　新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等について

・　新型コロナウイルスワクチン接種に関する提言（案）について

・　府県市民向け宣言（案）について

［資　料］

別添１－１　関西圏域における新型コロナウイルス感染症の発生状況
別添１－２　関西府県の対処方針
別添１－３　京都府、大阪府及び兵庫県の緊急事態措置に関する状況
別添２　　新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等
別添３　　全国知事会緊急提言等
別添４　　新型コロナウイルスワクチン接種に関する提言（案）
別添５　　府県市民向け宣言（案）

別添１－１

関西圏域における新型コロナウイルス感染症の発生状況

１．感染者の現状

2 月 24 日 0:00 時点

区　分			滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	%
新規感染患者数			2,411	9,032	46,841	17,844	3,341	1,160	208	448	81,285	100
内訳	1/28～6/15		100	360	1,787	699	92	63	3	5	3,109	3.8
	6/16～10/24		437	1,611	10,189	2,426	533	207	32	159	15,594	19.2
	10/25～		1,874	7,061	34,865	14,719	2,716	890	173	284	62,582	77.0
全療養者			135	372	1,619	534	116	17	2	35	2,830	3.5
内訳	入院	重症 ※1	6	1	98	50	4			1	160	0.2
		中等症・軽症・無症状	96	122	604	271	88	17	2	33	1,233	1.5
	自宅療養		1	239	285						525	0.6
	宿泊療養		31	9	164	70	15			1	290	0.4
	調整中		1	1	468	143	9				622	0.8
退院			2,232	8,506	44,121	16,801	3,180	1,126	204	397	76,567	94.2
死亡			44	154	1,101	509	45	17	2	16	1,888	2.3

※1 京都府は重症者について独自に人工呼吸器管理又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な方を計上。

２．感染経路（10月25日以降 ※2）

2月24日0:00時点

区　分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	%
飲食店・飲み会	94	273	82	235	309	19	32		1,044	1.7
家族	587	1,875	5,735※3	3,672	739	231	34	19	12,892	20.6
医療施設	139	347	1,978	1,870	45	40		28	4,447	7.1
社会福祉施設	102	450	2,487	1,350	232	57	13	50	4,741	7.6
学校	24	241	418	340	60	31		73	1,187	1.9
職場（上記以外）	103	427	256	777	198	88	12	25	1,886	3.0
濃厚接触者等（上記以外）	301	619	5,960	739	134	272	42	51	8,118	13.0
感染経路不明(調査中含む)	524	2,829	17,949	5,736	999	152	40	38	28,267	45.2
合計	1,874	7,061	34,865	14,719	2,716	890	173	284	62,582	100

※2 10 月 25 日とは、それまでの小康状態(80 人前後)から、新たな継続的増加が見られるようになった日

※3 2 月 6 日時点

参考（6月16日～10月24日まで ※4）

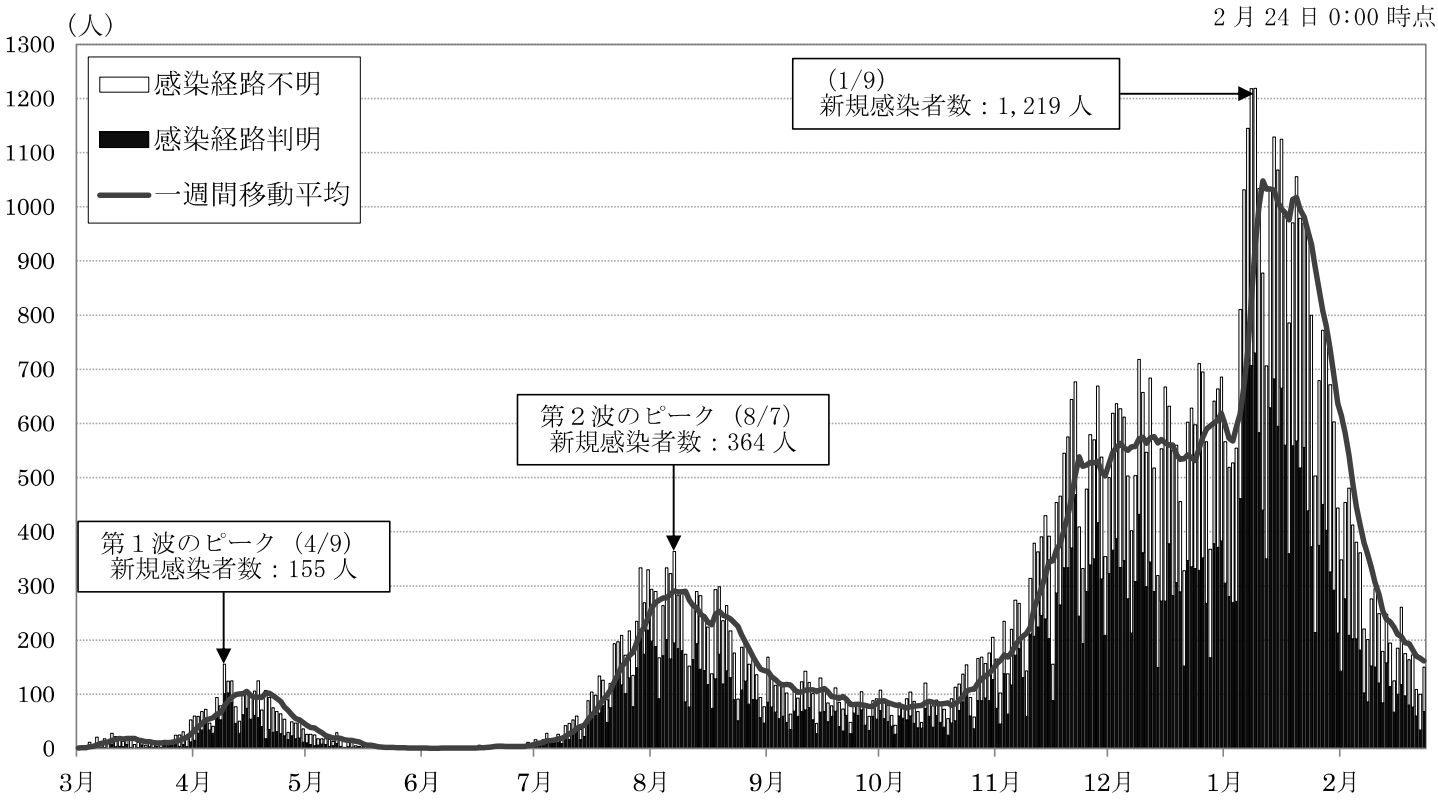
10月25日0:00時点

区　分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	%
飲食店・飲み会	23	242	45	120	149	35	3	22	639	4.1
家族	67	341	1,295	362	76	58		17	2,216	14.2
医療施設	41	89	373	78	9	2		13	605	3.9
社会福祉施設	65	50	397	89	10	2		26	639	4.1
学校	15	91	69	63	69	3		18	328	2.1
職場（上記以外）	15	87		163	52	19	2	31	369	2.4
濃厚接触者等（上記以外）	109	105	1,514	492	43	74	20	4	2,361	15.1
感染経路不明(調査中含む)	102	606	6,496	1,059	125	14	7	28	8,437	54.1
合計	437	1,611	10,189	2,426	533	207	32	159	15,594	100

※4 6 月 16 日とは、それまで０～２人で推移していた感染者数が、この日以降継続的な増加が見られるようになった日

３．関西圏域における新型コロナウイルス感染症の新規感染者数の推移

2 月 24 日 0:00 時点



（構成府県の公表資料より集計）

４．関西圏域におけるステージ(※5)判断指標の状況

2 月 24 日 0:00 時点

府県	人口（千人）	医療提供体制					監視体制	感染状況		
		全体病床		重症病床		療養者数（対人口10万人）	PCR検査陽性率	直近1週間の陽性者数（対人口10万人）	陽性者数の前週比	感染経路不明者の割合
		確保病床使用率	確保想定病床使用率	確保病床使用率	確保想定病床使用率					
滋賀県	1,414	29.2%	29.2%	12.2%	9.7%	9.5	3.5%	5.6	1.11	13.9%
京都府	2,583	35.4%	29.8%	2.6%	2.6%	15.1	1.8%	3.6	0.65	37.0%
大阪府	8,809	35.5%	35.5%	38.0%	38.0%	13.6	1.7%	6.3	0.72	49.1%
兵庫県	5,466	38.3%	38.3%	43.1%	41.7%	9.8	2.3%	4.7	0.73	31.0%
奈良県	1,330	24.9%	24.7%	14.8%	13.3%	8.7	3.7%	4.2	0.82	32.1%
和歌山県	925	5.2%	4.3%	0.0%	0.0%	1.8	2.1%	0.8	0.18	28.6%
鳥取県	556	0.6%	0.6%	0.0%	0.0%	0.4	6.3%	0.2	0.00	100.0%
徳島県	728	17.0%	17.0%	4.0%	4.0%	4.8	1.5%	1.2	0.24	11.1%
関西計	21,811	29.5%	28.6%	29.6%	28.2%	11.1	1.9%	4.9	0.71	39.7%

<ステージ判断基準>

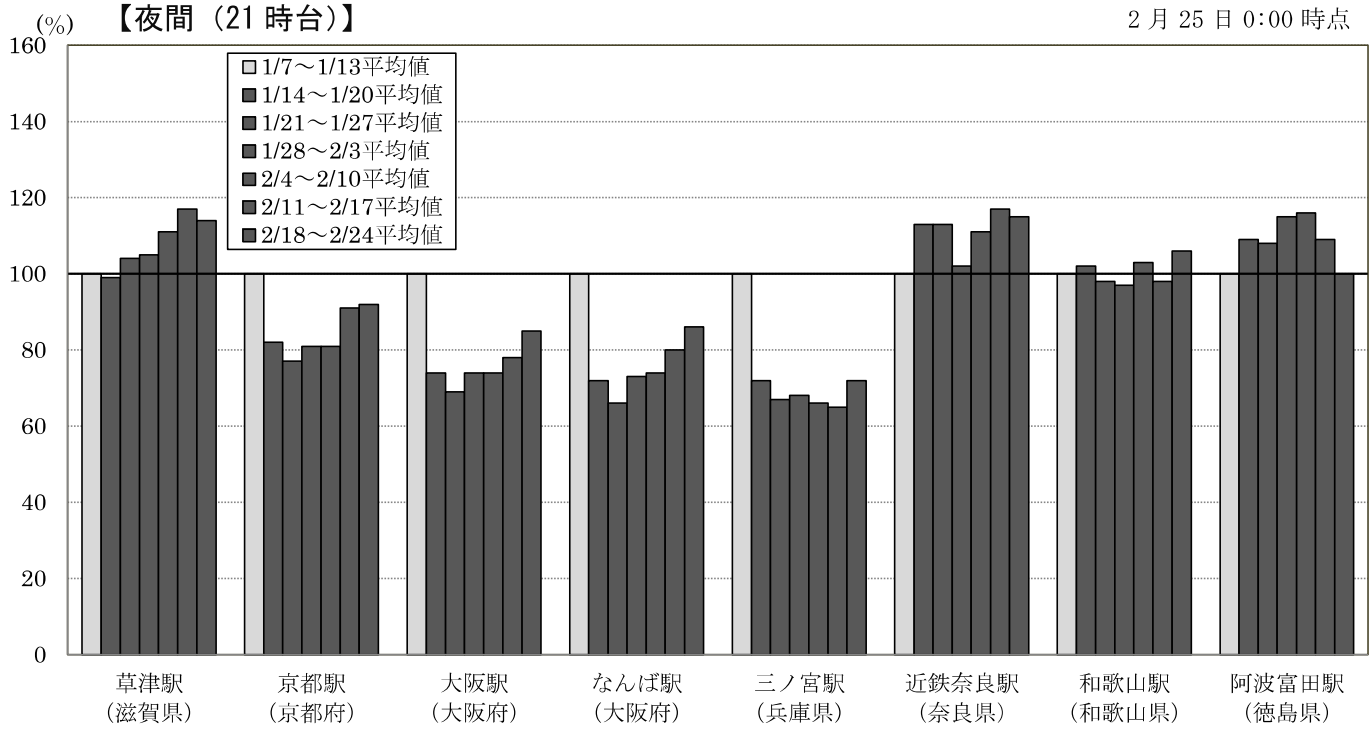
ステージⅢ（感染急増）	25%以上	20%以上	25%以上	20%以上	15人以上	10%	15人以上	1倍超	50%
ステージⅣ（感染爆発）	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	25人以上	10%	25人以上	1倍超	50%

※5 ステージは、ステージⅠ（感染ゼロ・散発）、ステージⅡ（感染漸増）を合わせた４段階

（出所）政府新型コロナウイルス感染症対策分科会

５．関西圏主要駅の人流変化分析（緊急事態宣言前を 100%とした場合※6）

【夜間（21 時台）】　　2 月 25 日 0:00 時点

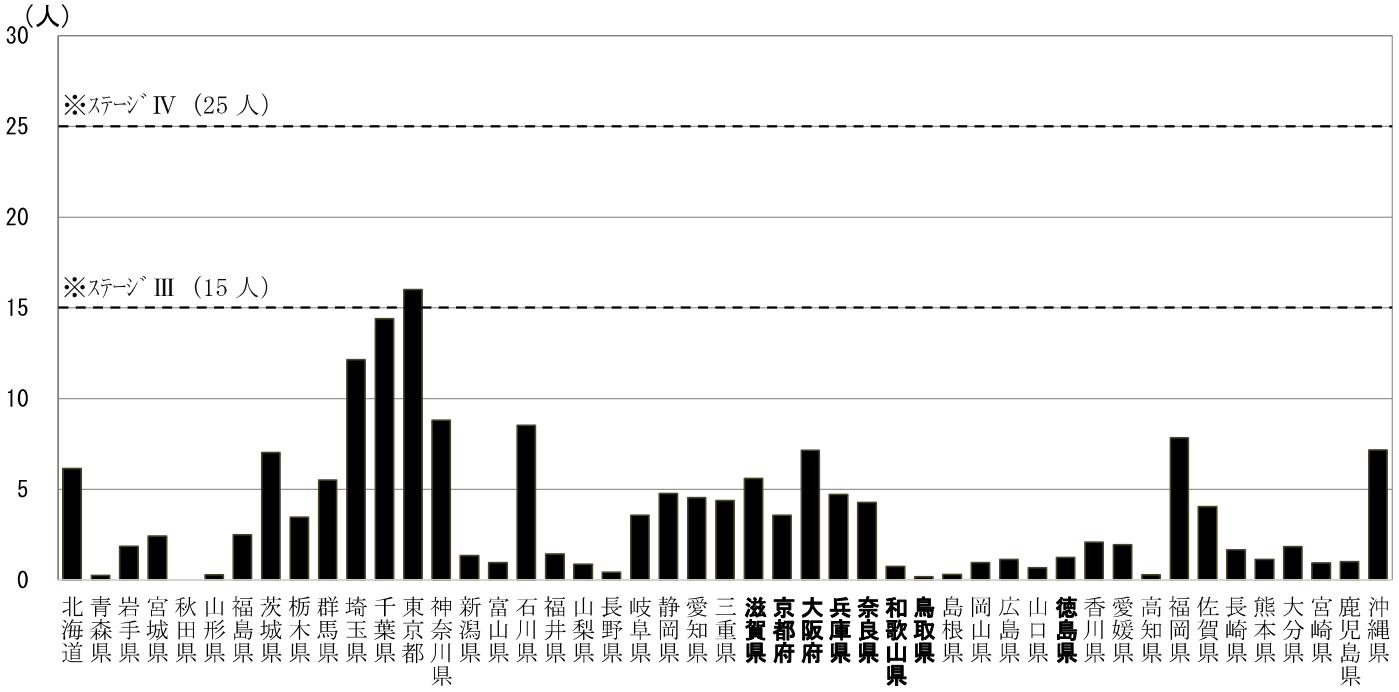


※6 緊急事態宣言前の数値は、令和 3 年 1 月 7 日～1 月 13 日の間の平均値

（データ提供）株式会社 Agoop

（参考）人口 10 万人に対する直近 1 週間の感染者数(2/17～2/23)

2 月 24 日 0:00 時点

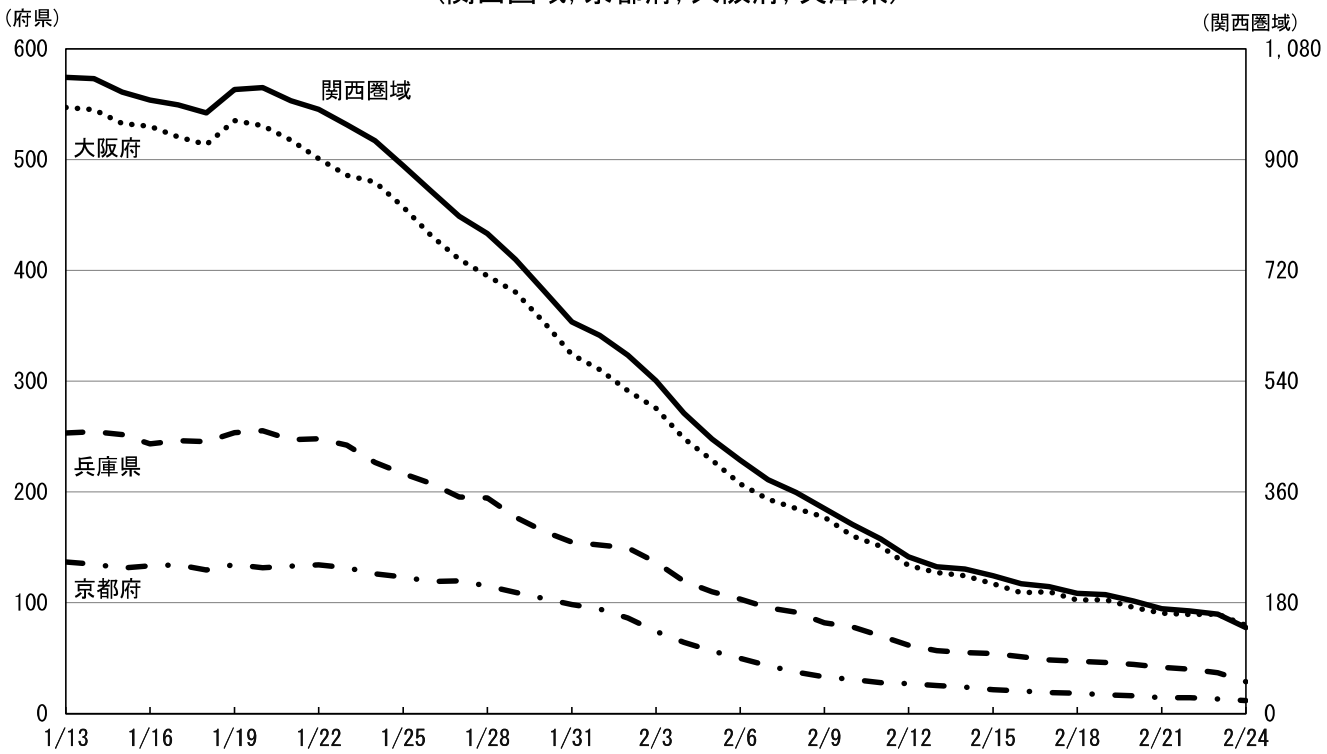


※政府新型コロナウイルス感染症対策分科会 ステージ判断基準

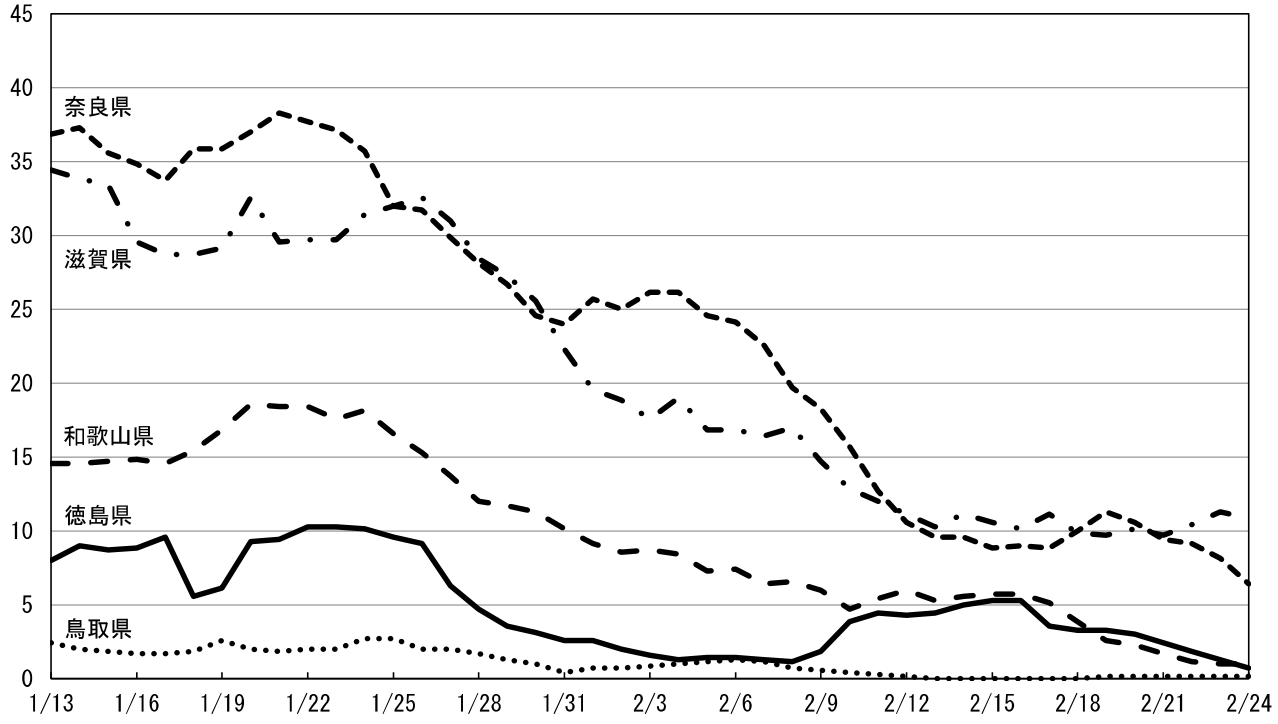
（NHK 報道資料より集計）

（参考）関西３府県への緊急事態宣言後の新規感染者数の推移（１週間移動平均）

（関西圏域, 京都府, 大阪府, 兵庫県）



（滋賀県, 奈良県, 和歌山県, 鳥取県, 徳島県）



（構成府県の公表資料より集計）

別添１－２

関西府県の対処方針（２月 24 日時点）

令和３年２月 27 日
広 域 防 災 局

滋賀県

自粛要請・解除の判断基準

＜現状＞１月５日以降、警戒ステージ（ステージⅢ）へ引き上げ
＜基準＞

判断指標			特別警戒ステージ（ステージⅣ）	警戒ステージ（ステージⅢ）	注意ステージ（ステージⅡ）	滋賀らしい生活三方よしステージ～新しい生活様式の実践～（ステージⅠ）
			大規模かつ深刻なｸﾗｽﾀｰ連鎖が発生、爆発的な感染爆発により、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避ける対応が必要な段階	クラスターが広範囲に多発、感染者が急増し、医療提供体制への負荷がさらに高まる状況	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階
医療体制等への負荷	①病床のひっ迫具合	病床全体	・最大確保病床の占有率 50%以上	・最大確保病床の占有率 20%以上 ・現時点の確保病床数の占有率 25%以上	・最大確保病床の占有率 10%以上 ・現時点の確保病床数の占有率15%以上	・最大確保病床の占有率 10%未満 ・現時点の確保病床数の占有率 15%未満
		うち重症者用病床	・最大確保病床の占有率 50%以上	・最大確保病床の占有率 20%以上 ・現時点の確保病床数の占有率 25%以上	・最大確保病床の占有率 10%以上 ・現時点の確保病床数の占有率 15%以上	・最大確保病床の占有率 10%未満 ・現時点の確保病床数の占有率 15%未満
	②療養者数(入院＋自宅＋宿泊)		人口 10 万人当たりの全療養者数 25 人以上	人口 10 万人当たりの全療養者数 15 人以上	人口 10 万人当たりの全療養者数 2 人以上	人口 10 万人当たりの全療養者数人未満
体監制視	③PCR 等陽性率		・10%以上	・10%以上	・2%以上	・2%未満
感染状況	④新規報告数		25 人/10 万人/週以上	15 人/10 万人/週以上	2 人/10 万人/週以上	2 人/10 万人/週未満
	⑤直近１週間と先週１週間の比較		直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間が先週一週間より多い	－
	⑥感染経路不明割合		50%以上	50%以上	20%以上	20%未満

【参考指標】
・大阪府・京都府等の近隣府県の感染状況
・入院患者受け入れ病床の稼働率（ピーク時の入院患者受け入れ病床数）
・感染経路不明の患者数・実行再生産数（Rt）・Ｋ値・濃厚接触者を除くＰＣＲ等陽性率

府県民への要請

［・滋賀らしい生活三方よし～「新しい生活様式」の実践例～を実践
・感染動向等に応じた感染対策］

＜感染対策の徹底＞
・基本的な感染対策の徹底（手洗い、マスクの着用、３つの密の回避など）
・家族や普段一緒にいる人以外との会食は控える
・家庭でも、咳エチケット、こまめな換気と加湿、取手・ノブなどの共用部分の消毒を実践
・家族以外の方と接する場面（会食、寮などの共同生活、休憩室等）では、感染リスクが高まる「５つの場面」に注意。特に、グラスや箸の共用を控え、会食時であっても会話の際にはマスクを着用
・感染者が多数確認されている地域では、より注意して行動
・発熱等の症状がある場合は、自宅で休養
・新型コロナウイルス感染拡大防止システム「もしサポ滋賀」、接触確認アプリ「COCOA」の活用

＜外出について＞（当面３月７日まで）
・緊急事態宣言対象地域への不要不急の往来は控える
・その他の感染拡大地域（飲食店の営業時間の短縮の要請等がなされている地域など）への不要不急の往来は控える
・緊急事態宣言対象地域から滋賀県への不要不急の往来を控える

事業主への要請

＜施設・事業所における感染防止策の徹底＞
・業種別感染拡大予防ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝに基づく感染防止策の徹底。利用者にも感染防止策への協力を依頼
・新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染拡大防止ｼｽﾃﾑ「もしサポ滋賀」導入と「感染予防対策実施宣言書」掲示
・テレワーク・時差出勤の推進

＜イベント開催について＞（当面２月末まで）
当面末まで、必要な感染防止策が担保される場合は、収容率と人数上限の小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）とする
○収容率の目安
①大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの　⇒100%以内
・ｸﾗｼｯｸ音楽ｺﾝｻｰﾄ、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典、展示会等
・飲食を伴うが発声はないもの
②大声での歓声・声援等が想定されるもの　⇒50%以内
・ﾛｯｸ、ﾎﾟｯﾌﾟｺﾝｻｰﾄ、ｽﾎﾟｰﾂｲﾍﾞﾝﾄ、公営競技、公演、ﾗｲﾌﾞﾊｳｽ・ﾅｲﾄｸﾗﾌﾞでのｲﾍﾞﾝﾄ等
（※）異なるグループ間では座席を１席空け、同一グループ（５人以内に限る。）内では座席間隔を設けなくともよい。
○人数上限の目安
①収容人数10,000 人超　⇒収容人数の50%
②収容人数10,000 人以下⇒5,000 人
○大規模ｲﾍﾞﾝﾄにおける感染防止策の事前相談
・全国的な移動を伴うｲﾍﾞﾝﾄや参加者が 1,000 人を超えるｲﾍﾞﾝﾄを開催予定の場合の県新型ｺﾛﾅ対策相談ｺｰﾙｾﾝﾀｰへの相談

その他

＜滋賀らしい生活三方よし～「新しい生活様式」の実践例～＞
○「家」でよし
①毎朝、健康ﾁｪｯｸし、発熱がある場合は自宅で休む
②家に帰ったらまず丁寧に手洗い
③こまめに換気しつつ、エアコンの温度設定を調整
④免疫力を向上させる健康づくり
⑤毎日、滋賀県などの感染情報を確認
⑥通販も利用する
○「外」でよし
①症状がなくてもﾏｽｸを着用し、咳ｴﾁｹｯﾄの徹底
②人との間隔は、できるだけあける
③混んでいる場所や時間帯は避けるなど、人と人との接触機会を減らす
④感染防止策が徹底されていない施設等への外出は控える
⑤会話をする際は、可能な限り真正面は避ける
⑥ビワイチなどにより、滋賀の魅力を改めて感じながら健康増進につなげる
⑦新しい旅のエチケットの実践
○「社会（滋賀）」よし
①感染者が多数発生している地域への移動は極力控える
②発症した時のため、自分の行動を残す
③ﾃﾚﾜｰｸやﾛｰﾃｰｼｮﾝ勤務の活用
④業種別感染拡大予防ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝの遵守
⑤「もしサポ滋賀」の導入と「感染予防対策実施宣言書」の掲示
⑥接触確認アプリ「COCOA」の導入
⑦今こそ、一人も取り残さない

京都府

自粛要請・解除の判断基準

新型コロナウイルス感染症におけるモニタリング指標
＜基本的な考え方＞
医療・検査体制の充実や、感染拡大予防の取組の進展等の状況変化を踏まえ、実際の感染の発生状況に応じた、よりきめ細やかな対応を図るため、基準を設定。
＜現状＞ 1 月 13 日緊急事態宣言　発出
2 月 2 日緊急事態宣言　延長
〔区域〕京都府全域
〔期間〕1 月 14 日～3 月 7 日
※ただし、今後、感染状況などを踏まえ、期間短縮の要請も検討
2 月 17 日以降、警戒基準
＜基準＞

	注意喚起基準	警戒基準	特別警戒基準
指標	・新規陽性者２名以上 かつ ・感染経路不明者１ 名以上（直近 7 日間の移動平均値）	・新規陽性者 5 名以上 かつ ・感染経路不明者 2 名以上 又は ・重症者病症使用率 20% ※国が示した社会への協力要請を行うべき基準（新規陽性者 10 名以上）を超える場合などは、対策を強化	・新規陽性者 20 名以上 又は ・重症者病床使用率 40% ※国とも調整の上、全国状況も踏まえて対策を判断（緊急事態宣言発令時等）
対策	－	専門家の意見も聴取し、対策を総合的に判断	同左に加え、近隣府県とも連携
	感染の拡大の兆候を早期に把握し、府民、事業者等に幅広く注意喚起	感染の早期封じ込めのための対策、医療提供体制の更なる拡充等	感染拡大防止のための行動制限を伴う対策　等

・基準の運用に当たっては、新規陽性者数が前週より増加傾向にあるか（前週増加比 1 以上）や、PCR 検査の陽性率（7 日間移動平均）を併せてモニタリングする。
・基準に該当した場合には、専門家の意見を聴取の上、感染経路、感染地域、PCR 検査の状況、医療体制の状況等を勘案し、対策内容を総合的に判断する。
・基準該当後も、状況を継続的にモニタリングし、状況に応じたきめ細やかな対応を図る。

府県民への要請

＜外出の自粛＞
不要不急の外出自粛。特に 20 時以降の徹底した不要不急の外出自粛の要請（特措法第 45 条第 1 項）

事業主への要請

＜施設の使用制限等＞
(1) 特措法に基づく要請を行う施設
飲食店、遊興施設のうち食品衛生法上の飲食店営業許可を受けている店舗の 20 時までの営業時間短縮（酒類の提供は 11 時から 19 時まで）を要請（特措法第 24 条第 9 項）

対象施設	要請内容
【飲食店】 飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等（宅配・テークアウトサービスを除く） 【遊興施設】 バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗	営業時間短縮（5時～20時）を要請 ただし、酒類の提供は11時～19時

(2) 特措法によらない働きかけを行う施設
劇場、集会場、運動施設、遊技場など特措法施行令第 11 条施設については、特措法によらず 20 時までの営業時間短縮（酒類の提供は 11 時から 19 時まで）を働きかける。

対象施設	協力依頼内容
運動施設、遊技場	以下の内容について、協力を依頼 ・営業時間短縮（5時～20時） ただし、酒類の提供は11時～19時 ・開催するイベントは、人数上限5,000人、かつ、収容率50%とすること
劇場、観覧場、映画館又は演芸場	
集会場又は公会堂、展示場	
博物館、美術館又は図書館	
ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）	
遊興施設※	
物品販売業を営む店舗（1,000㎡超）（生活必需物資を除く）	以下の内容について、協力を依頼 ・営業時間短縮（5時～20時） ただし、酒類の提供は11時～19時
サービス業を営む店舗（1,000㎡超）（生活必需サービスを除く）	

※　遊興施設のうち、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗は、特措法に基づく要請の対象。
ネットカフェ・マンガ喫茶等、宿泊を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は要請・協力依頼の対象外。

＜催物（イベント等）の開催制限＞
イベント主催者等に対し、以下の要件に沿った開催を要請（特措法第 24 条第 9 項）
【人数上限】5,000 人以下
【収容率】屋内：50%以下
屋外：人と人との距離を十分に確保（できるだけ 2m）
・あわせて、20 時までの開催時間について協力を依頼

その他

＜大学等への要請＞
- 感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等により学修機会を確保すること
- 部活動、課外活動、学生寮における感染防止策を徹底するとともに、懇親会や飲み会・部活動における感染リスクの高い活動は自粛すること
- 大学入学試験等については、実施者において、感染防止策や追検査等による受験機会の確保に万全を期すこと

<table>
<tr><th>府県</th><th>自粛要請・解除の判断基準</th><th>府県民への要請</th><th>事業主への要請</th><th>その他</th></tr>
<tr>
<td>京都府</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・事前相談
全国的な移動を伴うイベントや参加者が千人を超えるようなイベントの開催を予定する場合、事前に京都府相談窓口へ相談すること
＜職場への出勤等＞
事業者等に対しテレワークの徹底等を要請（特措法第 24 条第 9 項）
・「出勤者数の 7 割削減」をめざす。
このため、ﾃﾚﾜｰｸをより推進するとともに、出勤が必要となる職場でも、ﾛｰﾃｰｼｮﾝ勤務、時差出勤、自転車通勤などの取り組みを推進すること
・業態により困難な場合は、週休の分散化、休暇取得等により職場での密を回避すること
・事業の継続に必要な場合を除き、20 時以降の勤務を抑制すること</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>大阪府</td>
<td>大阪モデル
＜基本的考え方＞
○ 感染拡大状況を判断するため、府独自に指標を設定し、日々モニタリング・見える化。
○ 各指標について、「感染拡大の兆候」と「感染の収束状況」を判断するための基準を設定し、各基準の状況に応じて、府民に周知する。
＜モニタリング指標と基準、信号の点灯・消灯基準の考え方＞
○ 感染発生状況については各指標を日々モニタリング・見える化し、「警戒（黄色）」「非常事態（赤色）」の発動の有無にかかわらず、発生状況に応じて病床確保などの取組みを迅速にすすめる。
○ 「警戒（黄色）」が点灯しない場合でも、感染発生状況に応じて、府民への注意喚起を行う。
＜現状＞12 月 4 日よりレッドステージ（非常事態）へ移行。
（重症病床使用率が上昇傾向にあり、「府民に対する非常事態の基準」に達する見込みであることから、12 月 3 日第 31 回対策本部会議において決定。12 月 8 日に基準である 70%に到達。）
1 月 13 日緊急事態宣言　発出
2 月 2 日緊急事態宣言　延長
〔区域〕大阪府全域
〔期間〕1 月 14 日～3 月 7 日
※ただし、今後、感染状況などを踏まえ、期間短縮の要請も検討
＜基準＞
<table>
<tr><th>分析事項</th><th>モニタリング指標</th><th>府民に対する警戒の基準</th><th>府民に対する非常事態の基準</th><th>府民に対する非常事態解除の基準</th><th>府民に対する警戒解除の基準</th></tr>
<tr><td>(1) 市中での感染拡大状況</td><td>①新規陽性者における感染経路不明者 7 日間移動平均前週増加比
②新規陽性者における感染経路不明者数 7 日間移動平均</td><td>①２以上
かつ
②10 人以上</td><td>－</td><td></td><td>②10 人未満</td></tr>
<tr><td rowspan="2">(2) 新規陽性患者の拡大状況</td><td>③7 日間合計新規陽性者数</td><td>120 人以上
かつ
後半 3 日間で半数以上</td><td>－</td><td></td><td>－</td></tr>
<tr><td>④直近 1 週間の人口 10 万人あたり新規陽性者数</td><td>－</td><td>－</td><td></td><td>0.5 人未満</td></tr>
<tr><td>(3) 病床のひっ迫状況</td><td>⑤患者受入重症病床使用率</td><td>－</td><td>70%以上
（「警戒（黄色）」信号が点灯した日から 25 日以内）</td><td>7 日間連続
60%未満</td><td>60%未満</td></tr>
</table>
【参考指標】
・確定診断検査における陽性率の 7 日間移動平均
・新規陽性者における感染経路不明者の割合</td>
<td>＜府民へのよびかけ＞
ﾚｯﾄﾞｽﾃｰｼﾞ 2（非常事態）の対応方針に基づく要請【緊急事態措置】
〔実施内容〕（特措法第 45 条第 1 項に基づく）
○不要不急の外出・移動を自粛する
・医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては対象外
・特に、20 時以降の不要不急の外出自粛を徹底すること</td>
<td>＜イベントの開催（府主共催を含む）＞
〔収容人数・収容率等〕
【人数上限】5,000 人以下
【収容率】屋内：50%以下
屋外：人と人との距離を十分に確保（できるだけ 2m）
・あわせて、20 時以降の時間短縮について協力を依頼
＜施設への休業・営業時間短縮要請＞
〔実施内容〕特措法第 24 条第 9 項に基づく要請
・営業時間短縮（5 時～20 時）を要請
ただし、酒類の提供は 11 時～19 時
〔対象施設〕
【飲食店】
・飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等（宅配・テイクアウトサービスを除く）
【遊興施設】
・バー、カラオケボックス等で食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗
＜施設（府有施設を含む）＞
〔実施内容〕協力依頼
・営業時間短縮（5 時～20 時）
ただし、酒類の提供は 11 時～19 時
・開催するイベントは人数上限 5,000 人かつ収容率 50%以下とすること
〔対象施設〕
運動施設、遊技場、劇場、観覧場、映画館又は演芸場、集会場又は公会堂、展示場、博物館、美術館又は図書館、ﾎﾃﾙ又は旅館（集会の用に供する部分に限る）、遊興施設、物品販売業を営む店舗（1,000 ㎡超）（生活必需物資を除く）、サービス業を営む店舗（1,000 ㎡超）（生活必需サービスを除く）</td>
<td>＜要請を踏まえ各団体等に特にお願いしたいこと＞
＜経済界へのお願い＞
○20 時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20 時以降の勤務を抑制する（特措法第 24 条第 9 項に基づく）
○「出勤者数の 7 割削減」をめざすことを含め、テレワークをより推進する
出勤が必要となる職場でもﾛｰﾃｰｼｮﾝ勤務、時差出勤、自転車通勤などの取組みを推進する（特措法第 24 条第 9 項に基づく）
＜大学等へのお願い＞
（特措法第 24 条第 9 項に基づく）
○感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等により学修機会を確保する
○部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについて、学生等に注意喚起を徹底する
部活動における感染リスクの高い活動は自粛する</td>
</tr>
</table>

府県	自粛要請・解除の判断基準	府県民への要請	事業主への要請	その他
兵庫県	・緊急事態宣言解除後の次なる波に向けた、社会活動制限についての方向性基準を設定 ・発動内容については、近隣府県の動向、国の方針、地域別状況を踏まえて総合的に判断 **＜現状＞**11 月 24 日より、感染拡大特別期へ移行 **1 月 13 日緊急事態宣言　発出** **2 月 2 日緊急事態宣言　延長** 〔区域〕兵庫県全域 〔期間〕1 月 14 日～3 月 7 日 ※ただし、今後、感染状況などを踏まえ、期間短縮の要請も検討 〔措置等の内容〕右に四角囲みで記載 **＜基準＞**	**＜不要不急の外出自粛等＞** ○不要不急の外出自粛、特に 20 時以降の徹底した不要不急の外出自粛 ○特に緊急事態宣言対象地域など感染拡大地域への往来は自粛 ○感染拡大予防ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていないイベント等への参加を自粛 ○感染拡大予防ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ等に基づく感染防止策がなされていない県内外の感染ﾘｽｸの高い施設の利用を自粛 ○感染拡大予防ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ等に基づく感染防止策がなされていない施設における、大人数での会食や飲み会を避けること。若者ｸﾞﾙｰﾌﾟについては、特に注意 ○ﾘｽｸの高い施設利用後の自身の体調や行動に注意 ○大声での会話、回し飲みを避ける ○飲食店を利用する場合、家族や介助者等を除き「４人以下の単位」ごとになるようにする ○卒業旅行、謝恩会、歓送迎会、花見による宴会などを控える **＜５つの場面に注意＞** ①飲酒を伴う懇親会等 ②大人数や長時間におよぶ飲食 ③マスクなしでの会話 ④狭い空間での共同生活 ⑤休憩室、喫煙所、更衣室等 **＜ウイルスを家庭に持ち込まない＞** ○毎日の検温実施など、自身の健康管理に留意し、発熱など症状のある場合には、通勤・通学を含め外出を控えるとともに、電話で医師に相談 ○感染拡大を予防する「ひょうごｽﾀｲﾙ」の推進、ﾏｽｸの着用、手洗い、身体的距離の確保、「３密」の回避等、特に、近距離の会話、移動中の車内でもﾏｽｸの着用を徹底 ○暖房をしようする場合でも換気や適度な保湿を行う ○新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ接触確認ｱﾌﾟﾘ「COCOA」を登録 ○店舗・施設やｲﾍﾞﾝﾄ等における感染拡大防止を図るため、ｸﾗｽﾀｰ発生のおそれがある時等に迅速に利用者への注意喚起情報を提供する「兵庫県新型ｺﾛﾅ追跡ｼｽﾃﾑ」を利用	**＜飲食店等に対する営業時間短縮の要請等＞** ○飲食店、遊興施設のうち食品衛生法上の飲食店営業許可を受けている店舗に対し、営業時間を 5 時から 20 時まで（酒類提供は 11 時から 19 時まで）とし、業種別ガイドラインに基づく感染防止策を徹底するよう要請 ○運動施設、遊技場、劇場、物品販売業を営む店舗（生活必需物資を除く）等に対し、営業時間を 5 時から 20 時まで（酒類提供は 11 時から 19 時まで）とし、人数上限 5,000 人、かつ、屋内にあっては収容率 50%以下、屋外にあっては人との距離を十分に確保するよう働きかけ ※営業にあたっては、感染防止対策宣言ポスターを掲示 **＜見回り活動＞** ○飲食店等への営業時間短縮等の徹底を図るため、市町、警察、消防等と連携し、見回り活動を実施 **＜イベントの開催制限等＞** 【開催の目安】 ○屋内：5,000 人以下、かつ収容率 50%以下 ○屋外：5,000 人以下、かつ人との距離を十分に確保（できるだけ 2m） あわせて、20 時までの時間短縮を働きかけ ○感染拡大予防ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ等に基づく感染防止策がなされていないｲﾍﾞﾝﾄ等の中止又は延期 ○地域で行われる集い等、全国的又は広域的な移動が見込まれない行事で、参加者がおおよそ把握できるものは、人数制限を行わない ○催物開催にあたっては、適切な感染防止対策を実施 ○参加者が 1,000 人を超えるｲﾍﾞﾝﾄは、県へ事前相談 ※但し、1/14 時点でチケット販売済分は適用外 **＜出勤抑制＞** ○「出勤者数の７割削減」を目指し、在宅勤務(ﾃﾚﾜｰｸ)、TV 会議等の推進 **＜事業者への感染防止対策等の要請＞** ○従業員に対し、職場や寮のほか、仕事後の飲み会などにおける感染防止の徹底 ○特に接待を伴う飲食店及び酒類の提供を行う飲食店等に対し、保健所による食品衛生法上の指導にあわせた感染防止策を周知徹底 ○飲食店に対し、発熱、せき、味覚障害など、少しでも症状がある従業員がいる場合の自宅待機及び検査受診 ○飲食店は、ﾊﾟｰﾃｨｼｮﾝ、ｱｸﾘﾙ板、ﾃｰﾌﾞﾙ等を利用し、利用客が家族や介助者等を除き「４人以下の単位」とする。 ○業種別ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ等に基づく感染防止策を徹底し、「感染拡大防止宣言ﾎﾟｽﾀｰ」の掲示 ○「兵庫県新型ｺﾛﾅ追跡ｼｽﾃﾑ」への登録と、可能な限り QR ｺｰﾄﾞのﾃｰﾌﾞﾙやｶｳﾝﾀｰなどで掲示 ○店舗・施設利用者へ「COCOA」の登録を要請	**＜医療機関･社会福祉施設関係者への要請＞** ○医療機関に対し、医療従事者、患者等への感染防止対策の徹底を要請 ○社会福祉施設に対し、職員、通所者等への感染防止対策の徹底を要請 ○高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に係るすべての関係施設・事業所について、感染経路の遮断(手指消毒、マスク着用、換気の徹底)及び感染防止対策を厳重に徹底した上で事業実施を要請 ○職員及び関わりのある従業員に対して不要不急の外出の自粛等の徹底を要請 ○院内・施設にｳｲﾙｽを持ち込まないため、職員の行動や健康管理を徹底するとともに、面会者、委託事業者等に対しても注意を促す ○院内・施設内で感染が疑われる事案が発生した場合は、速やかに管轄健康福祉事務所・保健所に連絡・協力 ○面会者からの感染を防ぐため、自宅と施設間でのオンライン面会等を活用し、直接面会については、緊急の場合を除き中止することを要請 ○原則、外泊、外出の自粛を要請 **＜事業者・関係団体への要請＞** ○感染拡大を予防する「ひょうごｽﾀｲﾙ」推進 ○関係団体を通じた企業等に対する接触機会低減等の取組 ○「三つの密」回避の促進、職場内の換気励行、検温及びﾏｽｸ着用の徹底、発熱等の風邪症状がみられる従業員への出勤免除 **【感染拡大防止徹底要請】** 令和３年１月 13 日発出 **【緊急事態宣言発令中！】** 令和３年２月３日発出 **【感染再拡大防止の徹底について】** 令和３年２月 22 日発出

区分		感染小康期	感染警戒期	感染増加期	感染拡大期1	感染拡大期2	感染拡大特別期
対応の方向性		予防	警戒	制限強化	制限強化	制限強化	制限強化
判断基準	新規陽性者(１週間平均)	10 人未満	10 人以上(警戒基準)	20 人以上	30 人以上	40 人以上	総合的に判断
判断基準	直近１週間の人口 10 万人当たりの新規感染者	1.25 人未満	1.25 人以上	2.5 人以上	3.75 人以上	5 人 以 上	

<table>
<tr><th>府県</th><th>自粛要請・解除の判断基準</th><th>府県民への要請</th><th>事業主への要請</th><th>その他</th></tr>
<tr>
<td>奈良県</td>
<td>(1)感染者判明の状況等から奈良県のフェーズを判断
＜現状＞５月 13 日フェーズ２へ移行
＜基準＞
<table>
<tr><th>ﾌｪｰｽﾞ</th><th>感染者発生状況</th><th>行動自粛</th></tr>
<tr><td>ﾌｪｰｽﾞ１</td><td>県内及び近隣地域の新規感染判明者が増加し、強い行動自粛の要請が必要な状況</td><td>一般的な外出自粛要請</td></tr>
<tr><td>ﾌｪｰｽﾞ２</td><td>県内及び近隣地域の新規感染判明者が低水準で低下傾向</td><td>一般的な外出自粛要請を緩和
感染リスクの高い場所･集会への訪問自粛を要請
必要な感染リスク低減配慮を要請</td></tr>
<tr><td>ﾌｪｰｽﾞ３</td><td>県内及び近隣地域の感染判明者がほとんど見られず、新規判明増加の傾向も発見されない</td><td>外出行動自粛を更に緩和
必要最低限の感染リスク低減の要請は維持</td></tr>
</table>
(2) ３つの段階の判断は、３つの判断項目について、７つの判断基準で行う
［判断項目１　新規感染判明者の水準］
①県内及び大阪での新規感染者数の水準が抑えられているか
基準数値：人口 10 万人当たり新規感染判明者数
ﾌｪｰｽﾞ２：直近１週間で 0.5 人未満
ﾌｪｰｽﾞ３：直近２週間で 0.1 人未満
②新規感染判明の段階での感染経路が明確か
基準数値：直近１週間における新規感染判明者に占める感染経路不明者の割合 1/2 未満
［判断項目２　県内の感染者への医療・療養体制の安定性］
③感染判明者は全て病院や施設で治療・療養ができているか
基準数値：自宅療養ゼロが維持されているか
④感染判明者の入院、重症者の受入及び宿泊療養施設の受入の容量に十分な余裕があるか
基準数値：占有率 50%未満
［判断項目３　感染拡大防止体制の充実］
⑤感染判明後の感染経路の推定に十分な明確さがあるか
感染経路推定の分析が感染拡大防止に効果的な程度に達しているか
⑥新規感染判定の体制（現在は PCR 検査）が整っているか
⑦感染拡大防止の措置の実効性が十分か
行動自粛率：各項目の自粛の率が、感染拡大防止に効果的な程度に達しているか</td>
<td>＜県民のみなさまへのお願い＞
○緊急事態宣言の発出を受けて
・緊急事態宣言が発出されている地域への不要不急の往来を控えましょう。
・感染拡大地域でのリスクが高い場所への出入りを控えましょう。
・家庭内でも「うつらない・うつさない」よう十分に用心しましょう。
○医療関係者や感染された方、その家族などに対する中傷や差別は、絶対にやめましょう。
○感染拡大を防ぎ、あなたと、身近な人の命を守るため、うつらない・うつさない習慣を徹底しましょう。
〔感染予防のための「３つの徹底」〕
・手洗い、手指消毒の徹底
・人との間隔は２ｍ（最低１ｍ）空ける、マスク着用、換気
・症状がある場合の外出自粛の徹底
○接触確認アプリ「COCOA」をインストールしましょう。</td>
<td>＜イベントの開催＞
○開催制限の概要（～２月末まで）
【収容率要件】
①大声での歓声・声援等が想定されない
→100%以内（席がない場合は適切な間隔）
②大声での歓声・声援等が想定されるもの
→50%以内（席がない場合は十分な間隔）
【人数上限】
①収容人数 10,000 人超→収容人数の 50%
②収容人数 10,000 人以下→5,000 人
※感染リスクを軽減するための各種措置が担保されていること等が緩和の条件で、それ以外の場合は、従来の目安を原則とする。
※収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要がある）
※異なるｸﾞﾙｰﾌﾟ間では座席を１席空け、同一ｸﾞﾙｰﾌﾟ（５人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を越える場合がある。
※その他詳細は、令和２年９月 11 日付け内閣官房新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症対策推進室長事務連絡のとおりとする。
○全国的な人の移動を伴うｲﾍﾞﾝﾄ(ﾌﾟﾛｽﾎﾟｰﾂ等又は、参加者が 1,000 人を超えるようなｲﾍﾞﾝﾄ)開催を予定する場合は、県に事前相談を行う。
＜施設の利用＞
・入場時等に検温を実施し、発熱等の症状がある方は利用を控えてもらうようにする。
・施設の利用前に、施設利用者に接触確認ｱﾌﾟﾘのｲﾝｽﾄｰﾙを促すこと。また、必要に応じて、施設利用者の連絡先等の把握をする。
・施設利用の際には、熱中症等の対策が必要な場合を除き、原則、ﾏｽｸを着用することを促す。また、消毒や手洗いなど「新しい生活様式」に基づく行動を徹底することを促す。
・施設利用の際には、入退場時、休憩時間や待合場所等を含め、三密を作らないよう徹底する。
・感染拡大予防のための業種別ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ等に則した感染防止策を徹底する。</td>
<td>【我々の心得】
○県内での感染事例が連続で発生していますが、「正しく注意して」 うつらないように行動し、元気に社会・経済活動を行いましょう
○「うつらない」「うつさない」の習慣化
・「うつらない」対策をその都度説明
・「うつさない」配慮（職場・家庭）を繰り返しお願い
・どのようにうつされたのかを明確にしていく
○拡大防止への対策
・死亡につながる重症化を防ぐ
・感染したら、全員隔離してうつさない
・医療崩壊はさせない
・感染施設は一定期間閉じる
○感染者の人権への配慮
・医療関係者や感染された方等への中傷や差別は絶対にやめましょう</td>
</tr>
<tr>
<td>和歌山県</td>
<td>県内および近隣府県の感染状況が一定の基準を上回った場合は、自粛要請ﾚﾍﾞﾙの再引き上げを含む見直しを行う
＜基準＞
<table>
<tr><th>区分</th><th>内容</th><th>自粛要請</th></tr>
<tr><td>近隣府県での発生基準</td><td>○新規陽性者数
40 人以上/日　複数日出現</td><td>県外受入自粛の強化等</td></tr>
<tr><td>和歌山県での発生基準</td><td>①新規陽性者数
５人以上/日・複数日出現
②肺炎患者陽性率 5%以上
③新規感染陽性率 5%以上
④病床使用率 50%以上</td><td>不要不急の外出自粛
営業自体の自粛等</td></tr>
</table>
※①、②、③、④の全て
※②、③は７日間移動平均
※④は紀北と紀南のいずれか</td>
<td>＜県民の皆様へのお願い＞（2/3）
○緊急事態宣対象区域への不要不急の往来は控える
※埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・岐阜県・愛知県・京都府・大阪府・兵庫県・福岡県
○特に感染が拡大している地域に出かける際は、基本的な感染症対策(ﾏｽｸ着用、手洗いなど)を心がけるとともに、会食や接待を伴う飲食は控える
○友人や知人との夜遅くまで長時間、集団で会食をし、そのまま友人の部屋に宿泊するような行動は控える
○感染によって重症化しやすい高齢者は、ﾏｽｸを着用しないまま長時間の接触機会や感染症対策がしっかりと取られていない催しへの参加を控える
○軽微な症状であっても放置することなく、通勤通学を控えて直ちにかかりつけ医等地域の身近な医療機関に電話相談を。かかりつけ医等がない場合は受診相談窓口へ
○濃厚接触者が１回目の PCR 検査で陰性となっても、２週間の経過観察中に陽性になったｹｰｽもあるため、濃厚接触者は経過観察中は必ず自宅待機を行い、人との接触を避ける</td>
<td>＜事業所へのお願い＞
○従業員の発熱等のﾁｪｯｸをし、症状がある場合は業務に従事させず、ｸﾘﾆｯｸの受診をすすめるなど、適切な対応を
○全ての業界、事業所でｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝの遵守とﾎﾟｽﾀｰ(関西広域連合啓発ﾎﾟｽﾀｰ)掲示をする
○職場内でもﾏｽｸの着用を徹底する
○在宅勤務（ﾃﾚﾜｰｸ）や時差出勤、自転車通勤など、人との接触を低減する取組をすすめる
＜ｲﾍﾞﾝﾄ開催自粛の考え方＞
○必要な感染防止策が担保される場合は緩和することとし、２月末まで、次の収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度とする。それ以外の場合は、従前の目安を原則とする
【収容率要件】
①大声での歓声・声援等がないことを前提とするｲﾍﾞﾝﾄ(ｸﾗｼｯｸ音楽ｺﾝｻｰﾄ等)100%以内
②大声での歓声・声援等が想定されるｲﾍﾞﾝﾄ(ﾛｯｸｺﾝｻｰﾄ、ｽﾎﾟｰﾂｲﾍﾞﾝﾄ等）50%以内
※異なるｸﾞﾙｰﾌﾞ間では座席を１席空け、同一ｸﾞﾙｰﾌﾞ（５人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい
【人数上限】
①収容人数 10,000 人超→収容人数の 50%
②収容人数 10,000 人以下→5,000 人
※令和２年９月 11 日付け内閣官房ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症対策推進室長事務連絡「11 月までの催物の開催制限等について」に準ずる</td>
<td>＜医療機関や福祉施設へのお願い＞
○医療機関や福祉施設の職員は、ｳｲﾙｽを持ち込むことがないよう当面の間、感染ﾘｽｸの高い長時間の飲酒を伴う家族以外との会食等を控える
○病院や福祉施設等の職員は、施設内へ感染の持ち込みが発生しないよう特に注意を訪問介護や通所ｻｰﾋﾞｽの職員やｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰも含め、自身の感染症対策をより徹底するとともに、事業所においても発熱などのﾁｪｯｸを実施するなど、健康観察のさらなる徹底を
○感染拡大防止には早期発見が重要であることから、ｸﾘﾆｯｸで感染者を発見してもらうｼｽﾃﾑを構築。医療機関、特にｸﾘﾆｯｸは、軽微な症状でも、まずは新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症を疑い、速やかに検査を実施するなど患者の早期発見を

＜全体への呼びかけ＞
○厚生労働省「接触確認アプリ(COCOA)」を活用
○人権への配慮(ｺﾛﾅ差別相談ﾀﾞｲﾔﾙ)</td>
</tr>
</table>

鳥取県

自粛要請・解除の判断基準

＜鳥取県版新型ｺﾛﾅ警報＞

10 月 13 日、全国でも最も厳しい水準は維持しつつ、本県の医療提供体制を踏まえ、社会・経済活動との両立を図る見直しを行った。

＜現状＞東部地区　全域注意報（1 月 22 日付発令）及び鳥取市警報（2 月 4 日付発令）
⇒2 月 13 日付解除
西部地区　注意報（2 月 5 日付発令）⇒2 月 12 日付解除

＜基準＞

区　分		注意報	警報	特別警報
判断指標	①新規陽性患者数	東部　1 人/週、中部　1 人/週、西部　1 人/週	東部　3 人/週、中部　2 人/週、西部　3 人/週	
	②現時点確保病床稼働率	－	圏域ごとに稼働率 15%超	圏域ごとに稼働率 50%超
運用	発令	圏域単位で発令		
	発令期間	始期：①の基準に達した日 終期：②の基準を下回った日	始期：①②がいずれも基準に達した日 終期：①②がいずれも基準を下回った日	
	解除	①の基準を下回った日の翌日	①②がいずれも基準を下回った日の翌日 (警報、注意報の要件を満たしている場合はそちらに移行)	
活動制限	外出・ｲﾍﾞﾝﾄ・施設	○感染拡大を予防する事項の呼びかけを強化 ・手洗い励行、ﾏｽｸ着用 ・換気の徹底 ・施設内の消毒	○クラスター発生施設に関係する箇所、3 密な場所 ○状況に応じて不要不急の外出自粛を要請	○生活維持に必要なものを除く外出自粛を要請
			○市中感染が拡がった場合、比較的規模の大きなイベント等から順次制限 ○必要性があると認められる業務や施設に限って要請	
	学校	○感染者の学校休業の検討が基本	○感染者の学校休業の検討が基本 ○市中感染の拡がり状況を勘案し、必要に応じて感染リスクの高い教育活動の制限、分散登校、休業 等	○市中感染の拡がり状況を勘案し、必要に応じて該当の圏域又は全県での教育活動の制限、分散登校、休業 等
医療強化	保健所	○疫学調査応援職員を派遣	○疫学調査応援職員を派遣 ○相談ｾﾝﾀｰ応援職員を派遣　等	
	医療・福祉	○施設内感染対策の確認 ○病床確保の準備　　等	○施設内感染対策の徹底 ○必要物資の送付、空床確保　　等	○病床・人工呼吸器 緊急調達 ○施設への医療人材の派遣　等
要請の法的根拠等		協力依頼 等	県クラスター対策条例、特措法第 24 条第 9 項による要請 等	県クラスター対策条例による要請、特措法第 45 条も発動 等

※クラスター発生などで、特定の市町村内で感染拡大が特に懸念される場合、専門家の意見を伺った上で当該市町村に限定して警報を発令（12/28 県対策本部会議で決定）
※警報発令期間の終期を「①②がいずれも基準を下回った日」に修正（1/8 県対策本部会議で決定）

府県民への要請

＜県民の皆様へのお願い＞

～ご自身と大切な人と地域を守ろう！会食・三密に注意！～

○県のウェブページなどから正確な情報を確認し、不確かな情報に惑わされることなく、冷静な行動をとって下さい。

○身近なところで感染する可能性もあり、十分注意。親しい間柄であっても、ﾏｽｸを外す瞬間をｳｲﾙｽが狙っている。引き続き「三つの密」を避け、人との感染防止距離(概ね 2m)を取る、距離が取れない場合のﾏｽｸの着用、こまめな手洗い･換気などの感染予防に十分注意。特にﾘｽｸの高い高齢者、基礎疾患のある方や妊婦と会われる際は、特に注意。
・帰宅後や何かを口に入れる前後(喫煙も含めて)の手洗いを徹底
・人と会話する際や距離が近い場合のマスクの着用を徹底
・倦怠感やのどの違和感、発熱、味覚・嗅覚など多少の違和感を自覚した場合、親しい人であっても人と接触する際にはﾏｽｸを着ける、人との会食はさける。

○緊急事態宣言対象地域へは、日程の見直しを改めて検討していただくことも含め、平日・休日を問わず可能な限り往来を控えてください。ただし、兵庫県のうち香美町及び新温泉町について、通勤、通学、生活用品の買い物など、感染予防対策を十分取った上での必要不可欠な往来は、差し支えありません。

○倦怠感、のどの違和感、発熱、味覚・嗅覚異常など少しでも違和感を自覚した場合には出歩かず、まず、事前にかかりつけ医に連絡。相談先に迷う場合は「受診相談ｾﾝﾀｰ」に、接触が心配な場合は「接触者等相談ｾﾝﾀｰ」に相談。

○お店を利用の際は、「新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染予防対策協賛店」、「新型コロナ対策認証事業所」（ガイドラインに基づき感染拡大予防対策に取組んでいるとして県が認証した事業所）の積極的な活用を。

○ご自身の予防と感染拡大防止のため、接触確認ｱﾌﾟﾘ「COCOA」や「とっとり新型ｺﾛﾅ対策安心登録ｼｽﾃﾑ」等の活用を。

○患者治療に当たる医療従事者やその家族などに対し、誤解や偏見に基づく差別をなくし、新型ｺﾛﾅに立ち向かっている患者、医療従事者の皆さまをみんなで応援しましょう。

事業主への要請

＜事業者の皆様へ＞

・事業者の皆様は、業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、大切なお客様とお店・従業員を守るため、感染予防対策を十分に実施。
・「とっとり新型ｺﾛﾅ対策安心登録ｼｽﾃﾑ」や厚生労働省「接触確認アプリ(COCOA)」を活用。

＜イベント開催要件＞（9/19～当面２月末）
県版ガイドラインの遵守を前提に以下のとおりとする。

【収容率要件】
①歓声・声援等が想定されないもの
席がある場合：収容率 100%以内
席がない場合：人と人が接触しない程度の間隔
②歓声・声援等が想定されるもの
席がある場合：収容率 50%以内
席がない場合：十分な人と人との間隔(1m)

※全国的・広域的な人の移動が見込まれる祭り等については、ｸﾗｽﾀｰ対策が困難であることから、中止を含めて慎重に判断。

【人数上限】
①収容人数 1 万人超⇒収容人数の 50%
②収容人数 1 万人以下 ⇒5,000 人
（注）収容率と人数上限のどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）

※現時点確保病床占有率が 25%以上になった場合は、9 月 16 日以前の基準に戻すこととする。
(9 月 16 日までの基準)
感染防止策を徹底して次の基準で実施。
【屋内】5,000 人以下かつ収容定員の 50%以下の参加人数
【屋外】5,000 人以下かつ人との間隔を十分確保（概ね 2ｍ）

○イベント開催申出制度
定員50%超又は1,000人超、全国的ｲﾍﾞﾝﾄを開催する場合、1箇月前までに申出書提出が必要。

○県主催イベントについては、緊急事態宣言の期間中、緊急事態宣言対象地域をはじめ、感染拡大地域からの参加が見込まれるイベントや当該地域で開催するイベントで、リモートやオンラインによる工夫ができないものついては、原則延期・中止。

その他

【県版ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ策定】

○業種別ガイドライン
飲食店、宿泊施設、接待を伴う飲食店、理容所、美容所、クリーニング取次所、公衆浴場、スポーツジム、ライブハウス、公演イベント、スポーツイベント、販売促進イベント、観光土産品販売店、体験型小売業、会社寮

○学校寮における新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症対策ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ

○部活動(運動部･文化部)における新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症対策ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ

○登山・海水浴場におけるガイドライン

【感染拡大防止クラスター対策等条例】
(8 月臨時議会議決、令和 2 年 9 月 1 日施行)
県民及び事業者が一丸となって新型コロナウイルス感染症の克服に取り組む。
（詳細は省略）

【新型コロナウイルスに関する差別的扱いや誹謗中傷から陽性者等を守る共同行動宣言】（令和 2 年 9 月 10 日　鳥取県、鳥取県弁護士会、鳥取県警察本部及び鳥取地方法務局）
互いに連携して、患者や家族など新型コロナウイルスと闘う方々への差別的扱いや誹謗中傷を防ぐとともに、寄り添って支援する取組を進める。

【中国地方知事会メッセージ】
○１都３県で緊急事態宣言が発出されることを踏まえ、中国地方知事会でも感染拡大防止の行動を呼びかけるメッセージを発信。(1/7)

徳島県

自粛要請・解除の判断基準

「とくしまアラート」の発動基準

＜現状＞9 月 18 日「とくしまアラート」を全県域で解除

＜基準＞

区分			①感染観察 注意	①感染観察 強化	②感染拡大注意 漸増	②感染拡大注意 急増	③特定警戒
基本方針			早期発見、封じ込めで感染拡大防止を図る		必要に応じ、特措法第 24 条 9 項による感染拡大防止を図る	特措法第 24 条 9 項によるさなる感染拡大防止を図る	国の指定を受け、特措法第 45 条等による強制性のある取組を実施する
発動基準	直近 1 週間の累積新規感染者数		—	5 人以上	10 人以上	30 人以上	100 人以上	170 人以上
	直近 1 週間の累積感染経路不明者割合		—	50%		50%	50%	50%
	病床のひっ迫具合	病床全体	—	—	—	最大確保病状の占有率 1／5 以上 現時点の確保病床数の占有率 1／4 以上		最大確保病状の占有率 1／2 以上
		うち重症者病状	—	—	—	最大確保病状の占有率 1／5 以上 現時点の確保病床数の占有率 1／4 以上		最大確保病状の占有率 1／2 以上
	療養者数		—	—	—	—	100 人以上	170 人以上
	PCR 陽性率		—	—	—	—	10%	
解除の判断基準			—	発動 1 週間経過後、状況及び発動基準を照らし合わせて判断				

府県民への要請

＜県民への呼びかけ＞

基本的な感染予防の徹底（３密回避 等）

○３密回避を遵守した「新しい生活様式」の徹底に向けた注意喚起
⇒感染者の多い「若年層」、中でも感染リスクの高い行動を取る対象者に向けた効果的な情報発信
感染拡大防止の主役として、高齢者等のみならず、自分自身のいのちを守ることにつながるというメッセージ

○COCOA 及び「とくしまコロナお知らせシステム」の普及促進

○ターゲット毎に適切なメディアを通した分かりやすいメッセージの発信

[重症化しやすい人（高齢者など）]３密の徹底的な回避、安全な活動については推奨

[中年]職場での感染予防徹底、宴会等における注意喚起

[若者]クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等における注意喚起

[医療従事者・介護労働者]リスクの高い場所に行かない

＜緊急事態宣言対象地域等への往来自粛＞

「1 都 2 府 7 県への不要不急の往来」について
・各知事が行う対策が最大限の効果をもたらすよう、県民の皆様には、「緊急事態宣言」対象都府県への不要不急の往来を控えていただきたい。
・その他の地域についても、特に感染が拡大している地域との往来については、慎重に検討いただき、各都道府県が発しているメッセージや情報を事前に確認の上、「訪問先の都道府県の要請に沿った行動」をお願いしたい。

事業主への要請

＜イベント開催の考え方＞

必要な感染防止策が担保される場合は緩和することとし、次の収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度とする。それ以外の場合は、従前の目安を原則とする。

【収容率要件】
①歓声・声援等が想定されないもの
収容率 100%以内
②歓声・声援等が想定されるもの
収容率 50%以内

【人数上限】
①収容人数 1 万人超⇒収容人数の 50%
②収容人数 1 万人以下 ⇒5,000 人
（注）収容率と人数上限のどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）

※令和 2 年 11 月 12 日付け内閣官房ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症対策推進室長事務連絡に準ずる。

＜大規模ｲﾍﾞﾝﾄにおける感染防止策の事前相談＞

全国的な移動を伴うｲﾍﾞﾝﾄや参加者が千人を超えるｲﾍﾞﾝﾄを開催予定の場合、県への事前相談を依頼

＜事業者への依頼＞

・基本的な感染予防の徹底（３密回避 等）
・ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝの遵守を徹底。
・「とくしまスマートライフ宣言」または「ガイドライン実践店ステッカー」の掲示
・「とくしまｺﾛﾅお知らせｼｽﾃﾑ」の登録・掲示
・感染リスクが高まる「5 つの場面」に注意いただきたい。

その他

＜共通事項＞

「とくしまスマートライフ宣言！」(「新しい生活様式」「感染拡大予防ガイドライン」の実践)

「徳島県新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に関する条例」（令和２年 10 月 16 日施行）
・事業者の感染防止策が義務化
・ｸﾗｽﾀｰ等発生時の公表の流れを規定
・不当な差別的取り扱いや誹謗（ひぼう）中傷を禁止

別添１－３

京都府、大阪府及び兵庫県の緊急事態措置に関する状況

令和３年２月 27 日
広 域 防 災 局

１月 14 日以降、京都府、大阪府及び兵庫県において、府県民への外出自粛要請や、飲食店等への営業時間短縮の要請など緊急事態措置の実施に努めてきた。その結果、各府県とも独自に定めた解除要請基準を充たし、以下のとおり３月７日の期限を前に、緊急事態措置を実施すべき区域から除外されるに至った。

１　緊急事態措置を実施すべき区域からの除外に関する要請等（別紙参照）

２月 23 日、国に対し、３府県から緊急事態措置実施区域からの除外に関する要請等を実施

① ３月７日までの期限を前倒しし、２月 28 日を目途に、３府県を除外することについて検討すること

② 除外後、知事が営業時間短縮を要請する場合、事業者への協力金に対する国の財政支援の上限を１日４万円に堅持すること

２　緊急事態措置除外の決定

２月 26 日、政府対策本部において、２月 28 日をもって３府県について、緊急事態措置を実施すべき区域から除外することを決定

３　緊急事態措置除外後の対応

２月 23 日、３府県知事協議では、緊急事態措置を実施すべき区域から除外後も、飲食店などへの営業時間短縮要請は継続して実施していく必要性を共有

具体的な対応については、各府県の対策本部会議で決定

〈参考〉これまでの経緯

１月９日　国に対し、３府県から連名で緊急事態措置実施区域への追加を要請

１月13日　政府対策本部において緊急事態措置実施区域に追加
追加区域：栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県
実施期間：１月 14 日～２月７日

２月１日　国に対し、３府県の連名で緊急事態措置の期間内における解除に関する要請実施
・知事の意見を踏まえた解除の検討
・協力金の財源への財政措置

２月２日　政府対策本部において、栃木県を除く 10 都府県に対して、実施期間の延長を決定
実施区域：埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県
実施期間：１月 14 日～３月７日

別紙

経済再生担当、全世代型社会保障改革担当
内閣府特命担当大臣（経済財政政策）
西村　康稔　様

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく
緊急事態措置を実施すべき区域からの除外に関する要請等について

京都府、大阪府及び兵庫県においては、１月 14 日以降、府民・県民への外出自粛要請や、飲食店等への営業時間短縮の要請などの緊急事態措置を実施し、感染拡大の防止に努めてまいりました。

府民・県民や事業者の多大なご協力により、３府県においては、新規陽性者は減少し、病床使用率の低下など医療提供体制のひっ迫状況も改善され、緊急事態を脱した状態となっているものと認識しております。

ついては、３月７日までの期限を前倒しし、２月 28 日を目途に、緊急事態措置を実施すべき区域から３府県を除外することについて検討されるよう要請いたします。

また、区域除外後、知事が営業時間短縮を要請する場合、事業者への協力金に対する国の財政支援の上限を１日４万円に堅持されるよう要請いたします。

令和３年２月２３日

京都府知事　西脇　隆俊
大阪府知事　吉村　洋文
兵庫県知事　井戸　敏三

別添２

新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等

令和３年２月２７日
広　域　医　療　局

１．診療・検査医療機関等設置状況

（２月２４日現在）

府県市名	診療・検査医療機関	地域外来・検査ｾﾝﾀｰ
滋賀県	541	11
京都府	682	6
大阪府	1,424	71
兵庫県	1,160	8
和歌山県	344	2
鳥取県	306	3
徳島県	320	4
京都市	※京都府に含まれる	-
大阪市	(537)	-
堺市	(106)	(5)
神戸市	(308)	(1)
計	4,777	105

(参考)

奈良県	229	9

２．検査（分析）の状況

（２月２４日現在）
（件／日）

府県市名	PCR検査	抗原検査(定量･定性)	合計	備考
滋賀県	2,440	1,420	3,860	
京都府	4,500	5,400	9,900	
大阪府	9,512	12,788	22,300	
兵庫県	4,050	16,007	20,057	
和歌山県	3,318	490	3,808	
鳥取県	1,060	3,840	4,900	
徳島県	3,260	2,280	5,540	
京都市	※京都府に含まれる	-	-	
大阪市	(2,320)	(0)	(2,320)	民間医療機関の件数は含まない
堺市	(1,275)	(725)	(2,000)	
神戸市	(482)	0	(482)	民間医療機関の件数は含まない
計	28,140	42,225	70,365	

(参考)

奈良県	1,500	4,400	5,900	

※地方衛生研究所・保健所、民間検査機関、大学、医療機関等における最大限稼働した場合の検査数

３．検査需要の見通し　（件／日）（２月２４日現在）

府県市名	新型コロナウイルス感染症固有の検査需要	インフルエンザの流行に伴う発熱患者等の検査需要	合計
滋賀県	720	2,670	3,390
京都府	2,000	7,500	9,500
大阪府	6,300	16,000	22,300
兵庫県	2,550	8,600	11,150
和歌山県	650	2,750	3,400
鳥取県	500	2,300	2,800
徳島県	500	3,000	3,500
計	13,220	42,820	56,040
奈良県	450	4,550	5,000

４．検査実績（人数）　［参考］　（人）

府県市名	2月10～16日	17日(水)	18日(木)	19日(金)	20日(土)	21日(日)	22日(月)	23日(火)
滋賀県	3,432	526	563	509	279	145	180	31
京都府・京都市	6,132	1,089	1,051	998	561	240	901	293
大阪府(堺市除く)	35,328	6,131	5,209	6,102	5,189	3,287	4,544	1,450
兵庫県(神戸市含)	11,208	2,308	1,859	1,616	1,716	1,119	1,117	1,360
和歌山県	1,142	58	77	62	26	43	25	36
鳥取県	25	1	3	6	1	1	2	2
徳島県	374	163	323	33	30	21	14	8
京都市	※京都府に含まれる		－	－	－	－	－	－
大阪市	※大阪府に含まれる		－	－	－	－	－	－
堺市	1,595	384	228	408	382	93	297	71
神戸市	(3,416)	(737)	(508)	(396)	(93)	(76)	(151)	(9)
計	59,236	10,660	9,313	9,734	8,184	4,949	7,080	3,251
奈良県	1,740	389	272	289	112	52	333	81

※地方衛生研究所・保健所が行うＰＣＲ検査のうち行政検査

５．入院可能病院数等　（２月２４日現在）

府県名	入院可能病院数(機関)	うち感染症指定医療機関（機関）	受入可能病床数計(床)	うち感染症病床数(床)
滋賀県	19	7	332	34
京都府	33	7	350	38
大阪府	70	6	1,972	78
兵庫県	62	9	839	54
和歌山県	20	7	330	32
鳥取県	18	4	317	12
徳島県	12	4	200	20
計	234	44	4,340	268
（参考）				
奈良県	14	5	370	24

６．都道府県調整本部の設置　（２月２４日現在）

府県市名	設置日	名称	体制
	構成員人数・職種		統括DMATの人数
滋賀県	R2.4.8	滋賀県COVID-19災害コントロールセンター	24時間体制（一部オンコール）
	センター長：県健康医療福祉部理事 災害コーディネーター（統括DMAT含む）33名、行政職員14名		6名
京都府	R2.3.27	京都府新型コロナウイルス感染症入院医療コントロールセンター	24時間体制（一部オンコール）
	患者搬送コーディネーター：京都府保健医療対策監 統括DMAT、感染症指定等医療機関、行政職員		１名前後/日
大阪府	R2.4.1	大阪府新型コロナウイルス調整本部（大阪府入院フォローアップセンター）	24時間体制（一部オンコール）
	本部長（センター長）：医療監、他部内職員で構成		災害医療コーディネーター2名（内、統括DMAT 1名）
兵庫県	R2.3.19	新型コロナウイルス入院コーディネートセンター	24時間体制（一部オンコール）
	新型コロナウイルス感染症対策本部の医療体制班内に設置（看護師・事務職員等）		災害医療コーディネーター1名
和歌山県	R2.2.14	和歌山県入退院調整本部	
	福祉保健部技監（医師）、感染症指定医療機関医師、各保健所長 感染症担当課職員、医療担当課職員		
鳥取県	R2.3.23	鳥取県新型コロナウイルス感染症入院医療トリアージセンター	保健医療圏を超える入院調整が必要となった段階から対応
	センター長：県福祉保健部健康医療局長 参与：感染症専門医師３名（各医療圏）		４名
徳島県	R2.4.1	徳島県新型コロナウイルス感染症入院調整本部	24時間体制（一部オンコール）
	本部長：保健福祉部副部長（医師） 本部員(搬送調整Co.)：県医師会及び県内医療機関の医師７名		５名

（参考）

奈良県	R2.4.24	奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部入退院調整班	24時間体制（特に調整困難な場合に対応）
	班長：医療政策局長（医師）、副班長：健康推進課参事（医師）、看護師1名、行政職員 4名		1名

※R2.3.26厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について」に基づく都道府県調整本部

７．医療機関以外の受入体制　（２月２４日現在）

府県市名	施設数	室数	確保・受入状況
滋賀県	3	414	県内のホテルを確保
京都府	3	826	府内のホテルを確保
大阪府	9	2,416	ホテル9施設2,416室(運用数1,229室)
兵庫県	8	1,130	県内の民間宿泊施設を確保
和歌山県	1	137	県内のホテルを確保
鳥取県	3	340	県内の民間ホテルを確保
徳島県	2	210	県内のホテル、リタイヤインフラ活用
計	29	5,473	

（参考）

奈良県	3	254	県内のホテル等（254室）を確保

８．受診・相談センターの設置状況　（２月２４日現在）

府県市名	箇所数	相談体制
滋賀県	2	・県庁専用ダイヤル ・大津市保健所 （土日祝日を含む24時間対応）
京都府	1	・専用ダイヤル（京都府・京都市共通で設置） （土日祝日を含む24時間対応）
大阪府	16	・9保健所、中核市7保健所 （土日祝日を含む24時間対応）
兵庫県	17	・12保健所（平日９時～17時30分）中核市４保健所 ・県庁専用ダイヤル（24時間対応）
和歌山県	9	・８保健所（支所含む） ・和歌山市保健所（平日9:00～17:45）
鳥取県	4	・鳥取県看護協会（土日祝日を含む9時～17時15分） ・２保健所、鳥取市１保健所（上記以外の時間）
徳島県	1	・専用ダイヤル（土日祝日を含む24時間対応） （６保健所でも対応）
京都市	※	※専用ダイヤル（京都府・京都市共通で設置） （土日祝日を含む24時間対応）
大阪市	1	・１保健所（土日祝日を含む24時間対応）
堺市	1	・１保健所（土日祝日を含む24時間対応）
神戸市	1	・１保健所（土日祝日を含む24時間対応）
計	53	

（参考）

奈良県	6	・県庁　　（土日祝日を含む24時間対応） ・４保健所、奈良市保健所（平日8時30分～17時15分）

９．一般相談窓口の設置状況　（２月２４日現在）

府県市名	箇所数	相談体制
滋賀県	2	・県庁専用ダイヤル（平日・土日祝８時30分～17時15分） ・大津市保健所（平日９時～17時）
京都府	1	・専用ダイヤル（京都府・京都市共通で設置） （土日祝日を含む24時間対応）
大阪府	1	・府庁（９時～18時（土日祝日を含む））
兵庫県	5	・県庁専用ダイヤル（24時間対応） ・中核市４保健所
和歌山県	2	・県庁（土日祝日を含む２４時間対応） ・和歌山市保健所（平日9時～17時45分）
鳥取県	1	・県庁（平日８時30分～17時15分）
徳島県	1	・県庁専用ダイヤル（土日祝日を含む24時間対応）
京都市	※	※専用ダイヤル（京都府・京都市共通で設置） （土日祝日を含む24時間対応）
大阪市	25	・大阪市保健所（平日9時～17時30分） ・24区保健福祉センター（平日9時～17時30分）
堺市	1	・本庁専用ダイヤル（土日祝日を含む24時間対応）
神戸市	1	・本庁専用ダイヤル（土日祝日を含む24時間対応）
計	40	

（参考）

奈良県	6	・県庁（土日祝日を含む　8時30分～17時15分） ・４保健所、奈良市保健所（平日8時30分～17時15分）

別 添 3

全国知事会緊急提言等

●提言活動のうち知事会長によるもの

(2/6　第 16 回 「新型コロナウイルス緊急対策本部」会議)

① 新型コロナ感染収束に向けて頑張ろう宣言
② 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長を受けた緊急提言

(2/9　西村　新型コロナ担当大臣　意見交換)

① 新型コロナ感染収束に向けて頑張ろう宣言（再掲）
② 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長を受けた緊急提言（再掲）

(2/9　田村　厚生労働大臣　意見交換)

① 新型コロナ感染収束に向けて頑張ろう宣言（再掲）
② 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長を受けた緊急提言（再掲）

(2/10　河野　ワクチン接種推進担当大臣　意見交換)

① 新型コロナ感染収束に向けて頑張ろう宣言（再掲）
② 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長を受けた緊急提言（再掲）

(2/23　河野　ワクチン接種推進担当大臣　意見交換)

③ 新型コロナウイルスワクチン接種の進め方について（緊急提言）【地方三団体】
④ 新型コロナウイルスワクチン接種の進め方について（緊急提言）
【全国知事会新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム】

①

新型コロナ感染収束に向けて頑張ろう宣言

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

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

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

○感染の抑え込みにご協力を！

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

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

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

○県境を越える往来には注意しましょう！

緊急事態宣言が発出されている地域への「不要不急の往来」は控えましょう。

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

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

○新型コロナウイルス感染症に関する偏見・差別は絶対にやめましょう！

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

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

○みんなで一致協力して感染収束を成し遂げましょう！

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

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

令和３年２月６日

全 国 知 事 会

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長を受けた緊急提言

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

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

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

ついては、政府におかれても、下記の項目について対処されるよう提言する。

１．緊急事態宣言・緊急事態措置について

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

○　緊急事態宣言は国民生活及び国民経済に大きな影響を及ぼすため、緊急事態宣言の発出及び解除に当たっては、各都道府県の実態を十分に把握した上で、慎重に検討する必要があることから、ステージ判断の指標を目安としつつ、都道府県と十分に情報共有や意見交換を行った上で、国において適切に判断すること。併せて、宣言解除後も引き続き感染状況がステージⅡ相当まで確実に下がるまで、都道府県の意見を尊重し強力な対策を講じること。

○　緊急事態宣言が発出されている地域とそれ以外の地域との間の不要不急の往来の自粛について、引き続き呼びかけること。併せて、昨年度の経験を踏まえ、年度末・年度初めに全国的に人の移動が増加し、感染が再拡大するこ

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

○　全国で一致団結し感染拡大を抑え込む対策を実施してきたところであり、精力的に取り組んだ緊急事態宣言対象地域以外においても、飲食業をはじめ観光、交通等を含め各業種に厳しい影響が生じており、こうした事業者が国全体の感染拡大防止に協力し雇用継続に努力されていることに鑑み、国におかれては、緊急事態宣言対象地域以外においても実効性ある経済雇用対策を公平に講ずるよう、強く求める。

○　新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金に関して、「協力要請推進枠」の運用拡大を継続するほか弾力的な運用を行うなど、休業や営業時間短縮要請が円滑に行えるよう引き続き国として全面的な財政措置を行うこと。

○　今回の緊急事態措置は、飲食業を中心に営業時間短縮要請が講じられたため、緊急事態宣言の対象でない地域において要請が行われた場合はもとより、要請が行われていない場合にあっても、飲食業及び関連事業者の売上が激減している状況を踏まえ、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給などにより地域間の不公平を是正し、全国の飲食業を支援すること。また、営業時間短縮要請の協力金については、緊急事態措置対象地域内外で公平な措置を講ずるとともに、事業規模に応じた支給等のあり方について検討すること。

○　営業時間短縮要請により、飲食店で働くパートやアルバイトも経済的な影響を受けることから、事業者に対して、パート、アルバイト等への休業手当の支払いと雇用調整助成金の活用などを強く働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付金について、学生や女性を含めた非正規労働者に対して制度の活用に向けた周知を徹底するとともに、申請に関するサポート体制を整備すること。

○　緊急事態宣言に伴う外出自粛等の影響により売上が減少した中堅・中小事業者に対する一時金の給付について、対象となる事業者の考え方等を早期に明らかにするとともに、提出書類や審査を簡素化し速やかに支給すること。また、緊急事態宣言対象地域からの利用者の減少により直接的・間接的な影響を受けた全国各地の事業者に加えて、緊急事態宣言対象地域以外において営業時間短縮要請に応じた事業者や取引先、加えて、独自の会合等の自粛要請を行った場合も対象とするなど公平性のあるもとのし、支給額の上限引上げ、売上げ要件の緩和など、大幅な拡充を図ること。

○　特措法に基づく営業時間短縮要請の対象外業種（仕入れ先や観光関連事業者、遊興施設等）や緊急事態宣言地域以外の事業者にも幅広く影響が及んでいることから、国において既に対応された実質無利子・無担保融資の拡充に加えて、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給や要件緩和、企業規模に応じた支援額の引上げ、民間金融機関の実質無利子・無担保融資の期間延長、大企業とみなされ対象外となる地方の中堅企業に対しての中小企業支援策の適用などを通じ、事業者や労働者等への支援を行うこと。併せて、これら支援策の活用を働きかけるための周知・広報や申請サポート体制を整備すること。

○　特定都道府県が策定することとされた高齢者施設の従事者等への検査の集中的実施計画に関して、宣言が解除された場合の取扱いも含め詳細を明らかにするとともに、その経費は全額、国の責任において負担すること。併せて、特定都道府県以外の地域における検査についても支援すること。

２．特措法・感染症法改正を踏まえた対応について

○　政省令への委任事項や、罰則に関する事項をはじめ改正内容の公平な運用に当たっての指針やガイドラインについて、都道府県の意見も聴いた上で早急に示すこと。

○　改正特措法に基づく「まん延防止等重点措置」や基本的対処方針に基づく「緊急事態宣言に準じた措置」の内容や適用基準などの詳細を示すこと。

○　緊急事態宣言から「まん延防止等重点措置」へ段階的に対策を移行できるよう、まん延防止等重点措置を実施すべき区域において、営業時間短縮要請に応じた事業者に対して、「協力要請推進枠」による支援の金額を緊急事態宣言の対象地域と同額に引き上げることをはじめ、改正特別措置法第 63 条の２の規定を踏まえた具体的な措置を早期に示すこと。

３．医療提供体制や医療従事者の処遇改善について

○　今後も新型コロナウイルス感染症患者の急増により、重症者や死亡者も増加し、通常医療にも支障が生じるなど、医療崩壊が懸念されることから、医療体制の抜本的な強化に向けて早急に強力な追加的措置を行うとともに、感染爆発時を想定した医療体制のあり方についても検討すること。

○　厳しい医療提供体制の状況に鑑み、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関が十分な病床を確保し適切に対処できるよう、重症病床の確

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

○　新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を受け入れる医療機関に対する診療報酬の更なる拡充や新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による支援を行うとともに、同一病院内のコロナ病棟から一般病棟等への転床も対象とすること。また、後方支援病床について、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床と同様の空床確保料制度を設けること。併せて、回復患者の転退院を受け入れる医療機関や社会福祉施設への協力金や診療報酬の更なる拡充、転院者が原因でクラスターが発生した場合の補償など、早急に支援策を示すこと。

○　自宅療養や入院までの自宅待機を行う患者へのフォローアップを確実に行うため、医師による往診等の支援を行うこと。

○　感染症患者の治療の現場を支える医療従事者や搬送等を行う救急隊員、エッセンシャルワーカーを支える保育所や放課後児童クラブの職員等に報いるため、慰労金の追加給付や対象期間の延長、支給対象の拡大等処遇改善を図ること。

○　医師や看護師等への処遇改善のための新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の補助上限額の引き上げについては、重点医療機関以外の医療機関においても、クラスター発生時など新型コロナウイルス感染症対応のため派遣されるケースもあることから、医療機関の通常の体制を確保するために派遣した医師・看護職員等のほか、宿泊療養施設や社会福祉施設等に派遣される医療従事者も含め当該措置の対象を拡大すること。また、医療従事者の派遣に伴い体制を縮小せざるを得ない派遣元医療機関の減収に対しても支援を行うこと。

○　看護師等の負担軽減の観点から、清掃・消毒・リネン交換等の委託経費も新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とされているが、この措置を実効性あるものとするためにも、国において業界団体等と連携して清掃作業等を担える事業者の育成支援を行うなど積極的に対応すること。

○　多くの医療機関で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無にかかわらず厳しい経営状況にあることから、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう、診療報酬のあり方も含め引き続き戦略的かつ継続的に対処すること。加えて、薬局、健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸・柔道整復等の事業所等についても、処方箋受付の減少や利用控えなどにより経営上困難な状況であることから、経営安定化のための財政支援等についても、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の拡充等を図ること。

○　新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入については、公立・公的医療機関が中心的な役割を果たしている。これらの医療機関からより一層の協力を得るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、公立・公的医療機関の二次・三次医療に係る診療報酬を大幅に引き上げること。

○　診療・検査体制の拡充を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金におけるスタッフに対する危険手当の創設や予防的 PCR 検査費用への補助、スタッフの感染時の休業補償、事務職員を含む労災給付上乗せ補償の保険料支援を行うこと。

○　保健師のみならず感染拡大地域への医師・看護師の応援派遣についても、いかなる状況にも対応できるよう、国において総合調整をしっかりと行うとともに、その他の感染拡大地域支援も含め自衛隊の活用など機動的な対応を実施すること。併せて、ＤＭＡＴ等を参考に、感染症危機管理対策に機動的に対応できる医療チームの育成等を国の責任で行うこと。

４．ワクチン接種体制の確保について

○　２月中旬の医療従事者への先行接種を皮切りに、国民へのワクチン接種が円滑かつ迅速に実施することができるよう、ワクチン接種の意義及び副反応、禁忌事項も含めた具体的情報について、ポータルサイト開設も含め積極的に国民に対し周知・広報を行うこと。また、医療従事者の先行接種において明らかとなった接種率など接種の状況や実施運営上の課題などについて速やかに示すこと。併せて、ワクチンの配送について、都道府県と協議し確実に実施すること。

○　契約締結に至っているワクチン３種類について、それぞれ保管の条件や供給単位など取扱いが異なることから、確実かつ早急なワクチン接種を進めるため、国としても日本医師会等への協力要請を行うことも含め国全体で早めに接種体制を整えるとともに、十分な量のワクチンを確保し、供給されるワクチンの種類や量、また供給時期についていち早く詳細にわたり自治体に示

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

○　ワクチン接種のスケジュールの決定にあたっては、関係者間の十分な調整と実務や調整を行う市町村・都道府県の意見の反映を行ったうえで、国が責任を持って現実的な計画を提示すること。また、ワクチン接種に際しては、大規模な接種を円滑に実現するため、優先接種について、地域の実情に合わせた接種対象の弾力化を含めた柔軟な対応を認めるとともに、各自治体が作成する接種計画を尊重し、小規模な離島においては、高齢者と６５歳未満の住民を同時に接種を行うなど、ワクチン接種を希望する方へ速やかに対応できるよう、地域の実情に応じた工夫や取り組みに対して、不測の事態への国としての対応も含めて万全の支援を行うこと。併せて、ワクチン接種に係る意義や予診票の記入方法の説明動画等、全国的に必要と考えられる周知・啓発の素材について、国において準備し全国に配布するとともに、集団接種会場に係る診療所開設許可申請については、事後の対応を可とするだけでなく、申請書の記載事項や添付書類を省略するなど市町村の負担軽減を図ること。

○　第３次補正予算の成立を受けて、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の上限額が示されたところであるが、予約システム運用や接種会場への交通費なども含め接種体制の整備に係る費用に地方の負担が生じないよう、引き続き、地方自治体の意見も踏まえ、国の責任において必要な措置を講じること。

○　ワクチン接種に係る新システムについては、市町村に過度な事務負担を課さない設計を行い、早期にその概要を示すとともに、２月中旬から始まる医療従事者優先接種において、市町村に事務負担が生じないようシステム（V-SYS）の対応を早急に行い、接種者情報管理の新システムが実務に支障を来さないよう配慮すること。併せて、東日本大震災の避難者も含め漏れのない接種体制を確立すること。

○　国が示した接種委託費用単価（2,070 円）の積算には再診料が加味されており、一般に初診料を基礎に設定されているインフルエンザ予防接種費用と比較しても、低く抑えられている。今後医療機関に対し、感染防止対策や副反応への対応を行った上で、通常診療を抑制して接種実施を要請することになる中、接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすること。併せて、副反応発生時における症状別対処方法の詳細を示すこと。

○　各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置については、大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関が想定されているが、これ

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

○　新型コロナウイルスを完全に制圧するため、政府は基金の創設など大胆な資金投入を行い、国産ワクチン製造の支援も含め、必要十分なワクチンの確保・供給を図るとともに、特効薬や治療法の確立を実現すること。また、治療薬等の研究開発を行う企業に対し重点的な支援を行うほか、医薬品・医療機器等の産業育成を戦略的に進めること。

５．保健所機能の確保等について

○　医療現場の負担を減らすためにも根本的に感染者数を抑制することが必要であり、積極的疫学調査や入院勧告などの重要な機能を保健所が円滑に行うことができる体制を確保する重要性を国として十分に認識し、全国にわたる感染拡大防止対策を確立するとともに、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実・確保を図ること。併せて、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の見直しを行い、効率化・簡素化について検討すること。

○　検査体制の充実について、検査技師等の人材育成を図ることも含め、必要な体制の確保を図るとともに、幅広い検査により感染抑制につながる各地域の積極的検査を支援すること。併せて、民間検査機関や医療機関によって、陽性の判断がばらつくことのないよう、ＣＴ値等について国の統一的な指針を定めること。また、民間検査機関による陽性の検査結果が保健所に確実に届く仕組みをつくること。

○　全国各地で変異株の感染が確認されており、国において、国内でのウイルスの変異を常時監視することにより、都道府県知事が迅速に対応できるよう、全国各地の新型コロナウイルス検体の遺伝子解析を行い、国内の新型コロナウイルスの感染力や世界各国で確認されている変異株との関係について分析し、感染力の変化や特性、後遺症などの科学的・専門的情報を迅速に提供すること。

６．水際対策について

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

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

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

７．経済対策について

○　緊急事態宣言の延長に伴う Go To トラベル事業等の再開の再延期も相まって、裾野の広い観光産業をはじめ、地域経済に大きな影響が及んでおり、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うこと。特に、大きな損失を被っているバス・鉄道・航路・タクシー・運転代行等の交通事業者や旅行業者・宿泊業者・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を行うこと。また、コメをはじめ農林水産業への影響に対する対策を講じること。

○　生産性向上や新たな付加価値創出、産業の国内回帰、新たなビジネスモデルへの転換等に対する予算措置を、地域独自の対策の支援も含め、十分に講じること。

○　第３次補正予算に計上された中小企業等事業再構築促進事業や中小企業生産性革命推進事業については、多くの事業者が活用できるよう柔軟な運用を行うこと。

○　各地域の実情に応じた経済社会対策が必要であり、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金については、今後の感染状況も踏まえ、必要に応じた予備費の活用も含め、交付金の増額を機動的に行うこと。

○　Go To キャンペーン事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、感染が落ち着いている地域の宿泊施設をその地域の住民が利用する場合に限って再開するなど、感染状況に応じて適切に運用すること。特に Go To Eat 事業については、食事券の販売期間及び利用期間が都道府県ごとの運用とされていることから、事業者や国民に混乱を与えることのないよう適時適切な周知に努めるとともに、Go To Eat キャンペーン事務局からの加盟店への代金振り込みが早期に行われるよう対応を講ずること。

８．雇用対策について

○　新型コロナのもたらす影響により雇用に対する情勢が深刻化しつつあり、雇用調整助成金の特例措置や休業支援金・休業給付金の更なる対象拡充・延長に加え、失業給付の充実を図り、基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早期に創設するなど、機動的かつ効果的な雇用対策を行うこと。

○　新型コロナウイルス感染症に伴う離職者を支援するため、新たなスキルの習得といった職業能力開発促進策等の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。

９．誰ひとり取り残さない社会の構築について

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

　また、地方の相談窓口の設置やネットモニタリング業務等に対する財政支援、国によるＳＮＳ人権相談窓口の設置などを行うとともに、国において感染者情報等の統一的な公表基準を定めること。

○　在住外国人の感染が各地域で拡大していることから、在住外国人に対しては、改めて感染対策を呼びかけるとともに、国においても感染拡大防止につなげるための実態把握等を行うこと。また、在住外国人を雇用する派遣事業者や派遣先についても業種別ガイドラインを策定するなど、感染防止対策を徹底すること。更に、在住外国人に対する保健所の積極的疫学調査、入院調整、健康観察等をはじめ、宿泊療養施設又は自宅における療養、外来診療・検査等が円滑に進むよう、通訳者等の雇用や多言語化等にかかる経費について、十分な財政的支援を講じるとともに、特に地域で不足する通訳者等の人材の確保・育成を行うこと。また、外国人住民への適切なワクチン接種のため、問診票等の多言語化やコールセンターでの多言語対応などの環境整備と市町村への財政支援も確実に行うこと。

○　子どもの貧困や児童虐待の潜在化のおそれなどを踏まえ、子ども食堂をはじめ地域で子育て支援を行う団体への支援を強化するとともに、ひとり親家庭への継続的な支援や生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、修学旅行実施への配慮、大学生等の経済的負担の軽減や再び就職氷河期世代を生み出さないための対策を講じるなど、将来世代等を応援するための対策を行うこと。

○　生活が困難な方を支える生活福祉資金の特例貸付について、償還免除の制度が有効に活用される形で、その具体的な取扱いを早期に示すとともに、今後、生活が困難な方への相談や支援の中心となる生活困窮者自立支援事業の上限枠を見直すなど、継続的な支援体制が整備できるよう支援すること。

○　大学入試や就職・就業の際に必要となる各種の国家試験等について、受験生本人に感染が確認された場合や、感染が拡大している地域が試験地となっている場合等においても受験機会が最大限確保されるよう、オンライン試験の導入や代替日の設定を行うなど、国において環境整備を図ること。

○　コロナ禍における自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力に講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和３年２月６日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

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

「新型コロナウイルス」ワクチン接種の進め方について（緊急提言）

２月１７日、「新型コロナウイルス」ワクチンの医療従事者に対する先行接種が開始されるとともに、１９日には河野太郎大臣から、従来３月中旬頃とされていた医療従事者等に対する優先接種を３月早々から開始することとし、出荷するワクチン数量が発表された。

我が国が新型コロナウイルス感染症を克服するためには、いよいよ開始されたワクチン接種を何としても成功させ、「国家レベルで集団免疫」を獲得することが切り札となる。

一方、いまだかつて経験したことのない「全国民を対象にしたワクチン接種」を円滑に進めるためには、全国各地で十分な人材、資材、接種場所等の確保など万全の準備を整える必要がある。そこで、実際の接種を進めるに当たっては、これまでのワクチン接種はもとより、新型コロナ対策における経験を踏まえつつ、接種体制、システム、副反応や医療機関の負荷軽減など、「国民の安全・安心を第一に進めていく」との基本姿勢で臨まなくてはならず、しっかり検証を行いながら、丁寧に進めることが不可欠である。

また、ワクチン接種に携わっていただく医療人材については、新型コロナへの対応や通常診療を行っていただいており、その負担について十分に配慮する必要がある。

ついては、政府におかれては、現場の状況を踏まえ、下記の項目について十分かつ丁寧に対処されるよう提言する。

１．医療従事者等に対する優先接種に際しては、当初の予定より百万人増加することとなった優先接種対象者への適切な対応も含め、ワクチンの総数を十分に確保・供給し、できる限り速やかに医療従事者等への優先接種を完了し、高齢者に対する優先接種への移行を図ること。また、各都道府県の実情に応じた接種が円滑に実施できるよう、ワクチン供給の範囲内で都道府県において弾力的に対応できる仕組みとするとともに、医療従事者等への負荷軽減や確実な体制整備を進めながら、現実的なスケジュールのもとに、丁寧かつ着実に進めること。

２．４月から始まる予定の高齢者に対する優先接種については、医療従事者等に対する優先接種以上に大規模なものであり、安全かつ円滑に全国での接種が行われるよう、各自治体と緊密に連携し、接種体制、副反応、医療機関の負荷軽減やシステム運用などをしっかりと検証しながら課題を洗い出し、改善につなげるとともに、地域の実情に応じ丁寧に進めていくことが望まれる。その際、医療従事者等の優先接種の進捗見込みも念頭に、医療機関の負荷軽減にも配慮する必要がある。ついては、４月からの高齢者への優先接種に際しては、安全かつ円滑な実施と高齢者の安心のため、例えば実証を兼ねて段階的に接種範囲を広げ検証・改善を着実に行うなど、ワクチン供給体制を踏まえた現実的なスケジュールのもと丁寧に進めること。

３．ワクチン接種を円滑に推進するため、現場での準備が進み始めている現状に鑑み、国として直ちに、今後のスケジュール等について、その目安を示すとともに、ワクチンの種類や量、供給時期及び副反応等についての情報を現場と十分に共有し、国と地方で接種体制やシステムも含めた諸課題について共同で検証しながら丁寧かつ着実に進めること。

令和３年２月２２日

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

「新型コロナウイルス」ワクチン接種の進め方について（緊急提言）

２月１７日、「新型コロナウイルス」ワクチンの医療従事者に対する先行接種が開始されるとともに、１９日には河野太郎大臣から、従来３月中旬頃とされていた医療従事者等に対する優先接種を３月早々から開始することとし、出荷するワクチン数量が発表された。

我が国が新型コロナウイルス感染症を克服するためには、いよいよ開始されたワクチン接種を何としても成功させ、「国家レベルで集団免疫」を獲得することが切り札となる。

一方、いまだかつて経験したことのない「全国民を対象にしたワクチン接種」を円滑に進めるためには、全国各地で十分な人材、資材、接種場所等の確保など万全の準備を整える必要がある。そこで、実際の接種を進めるに当たっては、これまでのワクチン接種はもとより、新型コロナ対策における経験を踏まえつつ、接種体制、システム、副反応や医療機関の負荷軽減など、「国民の安全・安心を第一に進めていく」との基本姿勢で臨まなくてはならず、しっかり検証を行いながら、丁寧に進めることが不可欠である。

また、ワクチン接種に携わっていただく医療人材については、新型コロナへの対応や通常診療を行っていただいており、その負担について十分に配慮する必要がある。

ついては、政府におかれては、現場の状況を踏まえ、下記の項目について十分かつ丁寧に対処されるよう提言する。

１．医療従事者等に対する優先接種に際しては、当初の予定より百万人増加することとなった優先接種対象者への適切な対応も含め、ワクチンの総数を十分に確保・供給し、できる限り速やかに医療従事者等への優先接種を完了し、高齢者に対する優先接種への移行を図ること。また、各都道府県の実情に応じた接種が円滑に実施できるよう、ワクチン供給の範囲内で都道府県において弾力的に対応できる仕組みとするとともに、医療従事者等への負荷軽減や確実な体制整備を進めながら、現実的なスケジュールのもとに、丁寧かつ着実に進めること。

その際、現在進められている先行接種で得られた安全性に係る知見等を速やかに都道府県と共有するとともに、供給量に制約がある中で国としての接種に対する考え方を示すこと。

また、１バイアルからの採取可能数は接種計画に大きな影響を及ぼすことから、６回分採取可能な針とシリンジの確保の見通しについて早期に示すこと。併せて、ワクチンの希釈に必要な生理食塩水用の針とシリンジについても、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

２．４月から始まる予定の高齢者に対する優先接種については、医療従事者等に対する優先接種以上に大規模なものであり、安全かつ円滑に全国での接種が行われるよう、各自治体と緊密に連携し、接種体制、副反応、医療機関の負荷軽減やシステム運用などをしっかりと検証しながら課題を洗い出し、改善につなげるとともに、地域の実情に応じ丁寧に進めていくことが望まれる。その際、医療従事者等の優先接種の進捗見込みも念頭に、医療機関の負荷軽減にも配慮する必要がある。ついては、４月からの高齢者への優先接種に際しては、安全かつ円滑な実施と高齢者の安心のため、例えば実証を兼ねて段階的に接種範囲を広げ検証・改善を着実に行うなど、ワクチン供給体制を踏まえた現実的なスケジュールのもと丁寧に進めること。

３．ワクチン接種を円滑に推進するため、現場での準備が進み始めている現状に鑑み、国として直ちに、今後のスケジュール等について、その目安を示すとともに、ワクチンの種類や量、供給時期及び副反応等についての情報を現場と十分に共有し、国と地方で接種体制やシステムも含めた諸課題について共同で検証しながら丁寧かつ着実に進めること。

令和３年２月２２日

全国知事会新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム

チームリーダー	鳥取県知事	平井　伸治
副チームリーダー	三重県知事	鈴木　英敬
副チームリーダー	山口県知事	村岡　嗣政