



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 28 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)

令和 4 年 3 月 5 日

広 域 防 災 局

【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
- ・ 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 各府県の対処方針に基づく主な措置内容
- 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 府県市民向け宣言（案）

1 関西圏域における医療提供体制等の状況

2 感染者の措置状況

3 直近の感染者数

4 年齢別新規感染者数

5 第5波と第6波の新規感染者の状況

(参考1) 関西圏域における新規感染者数の推移

(参考2) 人口10万人に対する直近1週間の感染者数

※本資料では、新規陽性者数に疑似症患者を含めて算出。

1

1 関西圏域における医療提供体制等の状況 (3月1日0:00時点)

単位	人口	確保病床 使用率	確保病床 使用率 【重症患者】	新規陽性者 (最近1週間)	新規陽性者の1週間対比		PCR検査 陽性率 (最近1週間)	重症者数	自宅療養者数及び療養 等調整中の数の合計値	
	千人	%	%	対人口 10万人	前週比	前週 /前々週比	%	人	対人口10万人	前週比
滋賀県	1,414	75.9	2.0	468.0	1.01	1.01	43.2	1	617.1	1.10
京都府	2,578	72.9	52.6	432.5	0.79	0.88	58.6	90	635.7	0.83
大阪府	8,838	72.9	56.5	639.9	0.76	0.89	35.3	794	1,125.3	0.79
兵庫県	5,465	67.6	30.2	452.5	0.78	0.89	65.4	43	578.4	0.74
奈良県	1,324	68.1	70.6	509.8	0.83	1.03	50.9	24	987.5	0.94
和歌山県	923	50.0	26.9	220.6	0.77	0.81	36.8	7	135.4	0.56
鳥取県	553	25.1	8.5	185.6	1.16	1.73	8.7	1	212.8	1.66
徳島県	720	35.4	8.0	278.3	1.20	1.30	38.1	2	267.8	1.32
関西計	21,815	67.9	50.6	508.1	0.79	0.91	41.4	962	737.5	0.75

※1 奈良県の確保病床使用率は運用病床数で算出。

2

2 感染者の措置状況（3月1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	%
全療養者			9,263	17,254	104,625	33,458	13,879	1,655	1,427	2,206	183,767	100.0
内訳	入院	重症	1	90 ※ 2	244 ※ 3	43	24	7	1	2	412	0.2
		中等症以下	362	569	2,698	971	324	308	87	91	5,410	3.0
	自宅療養		8,240	16,388	57,829	29,776	13,075 ※ 4	1,248 ※ 4	1,087	185	127,828	69.6
	宿泊療養		174	207	2,560 ※ 3	355	456	92	162	1,928	5,934	3.2
	調整中		486	0	41,294	2,313	0	0	90	0	44,183	24.0

※ 2 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。

※ 3 大阪府における重症者の定義は、「重症病床におけるICU入室・人工呼吸器装着・ECMO使用」のいずれかに該当する者（国定義におけるHCU等入室者は含めない）。また、宿泊療養者数に臨時医療施設「大規模医療・療養センター」入所者42人を含む。

※ 4 奈良県、和歌山県における自宅療養は入院待機中を含む。

3

3 直近の感染者数（公表日ベース）

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	
R3	8/2(月)	55	120	448	165	35	40	14	11	888	緊急事態宣言(大阪)
	8/20(金)	210	548	2,586	903	190	90	22	28	4,577	緊急事態宣言(京都・兵庫)
	9/13(月)	32	99	452	191	41	9	2	13	839	緊急事態宣言延長
	10/1(金)	20	35	241	83	11	9	3	3	405	緊急事態宣言解除
R4	1/27(木)	763	1,726	9,711	4,297	934	490	139	141	18,201	まん延防止等重点措置 (京都・大阪・兵庫)
	2/5(土)	971	2,649	12,302	5,847	1,028	552	103	184	23,636	まん延防止等重点措置 (和歌山)
	2/21(月)	725	1,386	4,702	2,494	928	267	116	228	10,846	まん延防止等重点措置延長
	2/26(土)	947	1,813	10,407	4,099	942	273	155	361	18,997	
	2/27(日)	954	1,749	6,707	3,638	892	294	141	338	14,713	
	2/28(月)	686	1,094	4,631	2,046	897	199	97	223	9,873	
	3/1(火)	736	1,004	8,966	3,603	695	290	115	297	15,706	
	3/2(水)	881	1,969	9,218	3,788	1,087	273	106	280	17,602	

(報道資料を基に作成)

4

4 年齢別新規感染者数（R4.2.23～ R4.3.1）

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	関西計	%
10歳未満	882	1,831	7,468	2,068	1,216	222	189	244	14,120	16.9
10代	670	1,476	7,626	1,806	1,092	189	112	214	13,185	15.9
20代	494	1,148	6,242	1,366	611	162	93	187	10,303	12.4
30代	644	1,377	6,891	1,762	972	216	136	260	12,258	14.7
40代	701	1,388	7,343	1,706	949	182	132	191	12,592	15.1
50代	338	786	4,652	1,142	551	143	64	122	7,798	9.4
60代	221	545	2,534	709	353	73	47	116	4,598	5.5
70代	161	459	2,108	529	277	37	48	82	3,701	4.5
80代	119	395	1,931	444	218	41	16	42	3,206	3.9
90代以上	66	172	759	218	131	35	4	4	1,389	1.7
計	4,296	9,577	47,554	11,750	6,370	1,300	841	1,462	83,150	100.0

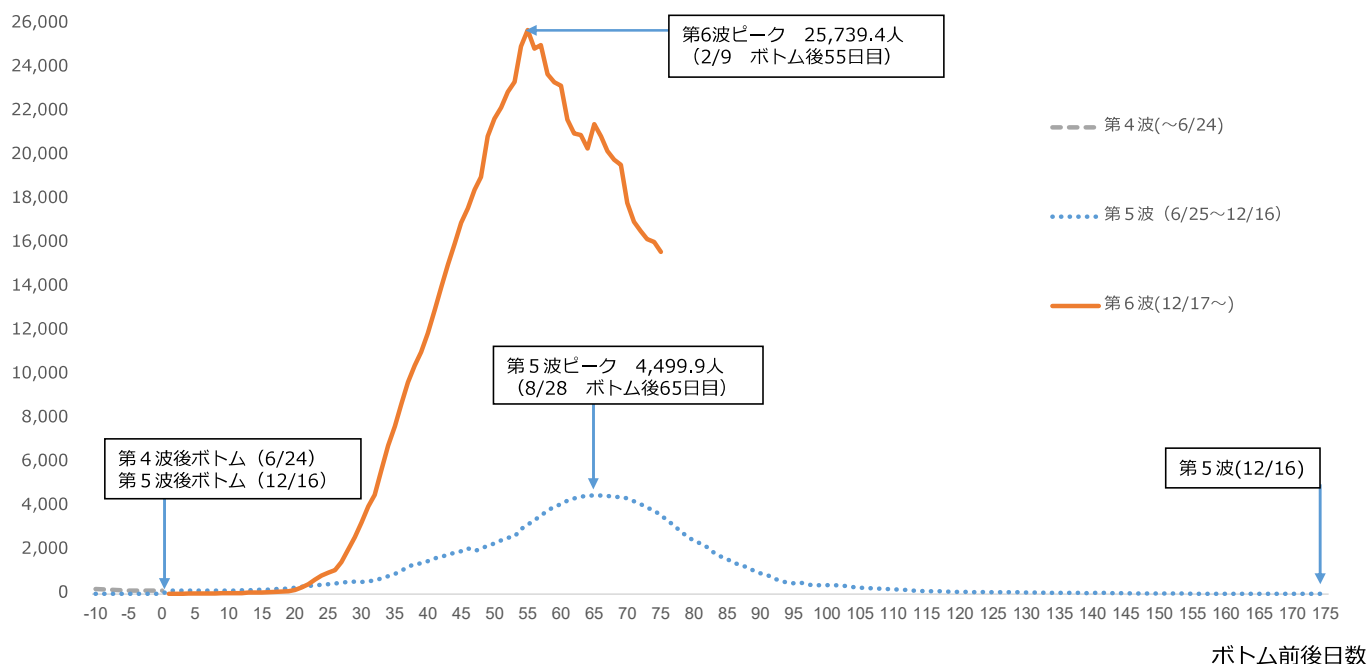
※ 年代不明・非公表等の人数は含まれない。

※ 厚労省公表資料では、個人情報保護の観点から原則4人以下の項目は非公表であるが、割合算出のため「2」として計上。
(厚生労働省公表資料を基に作成)

5

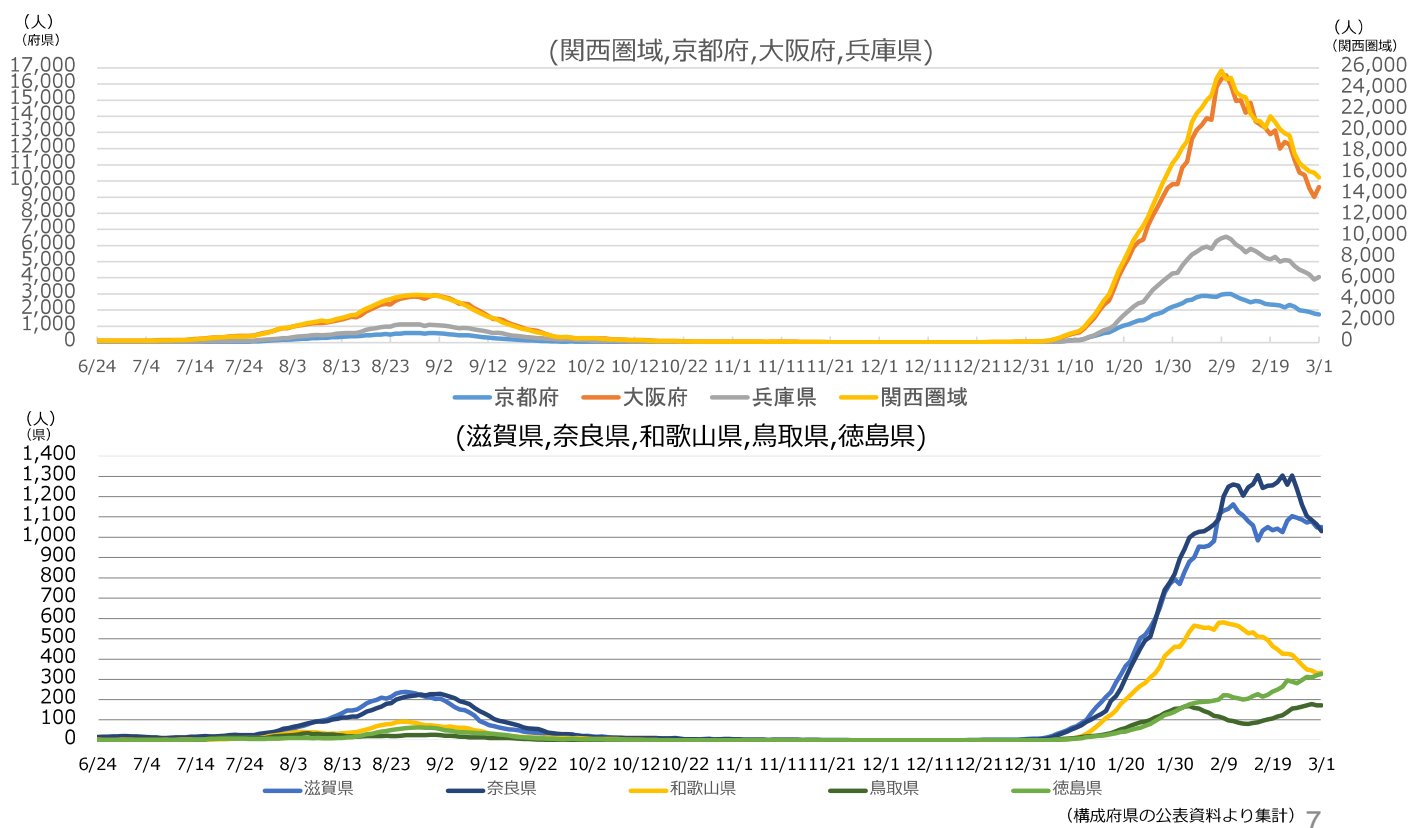
5 第5波と第6波の新規感染者の状況

(人) 1週間移動平均

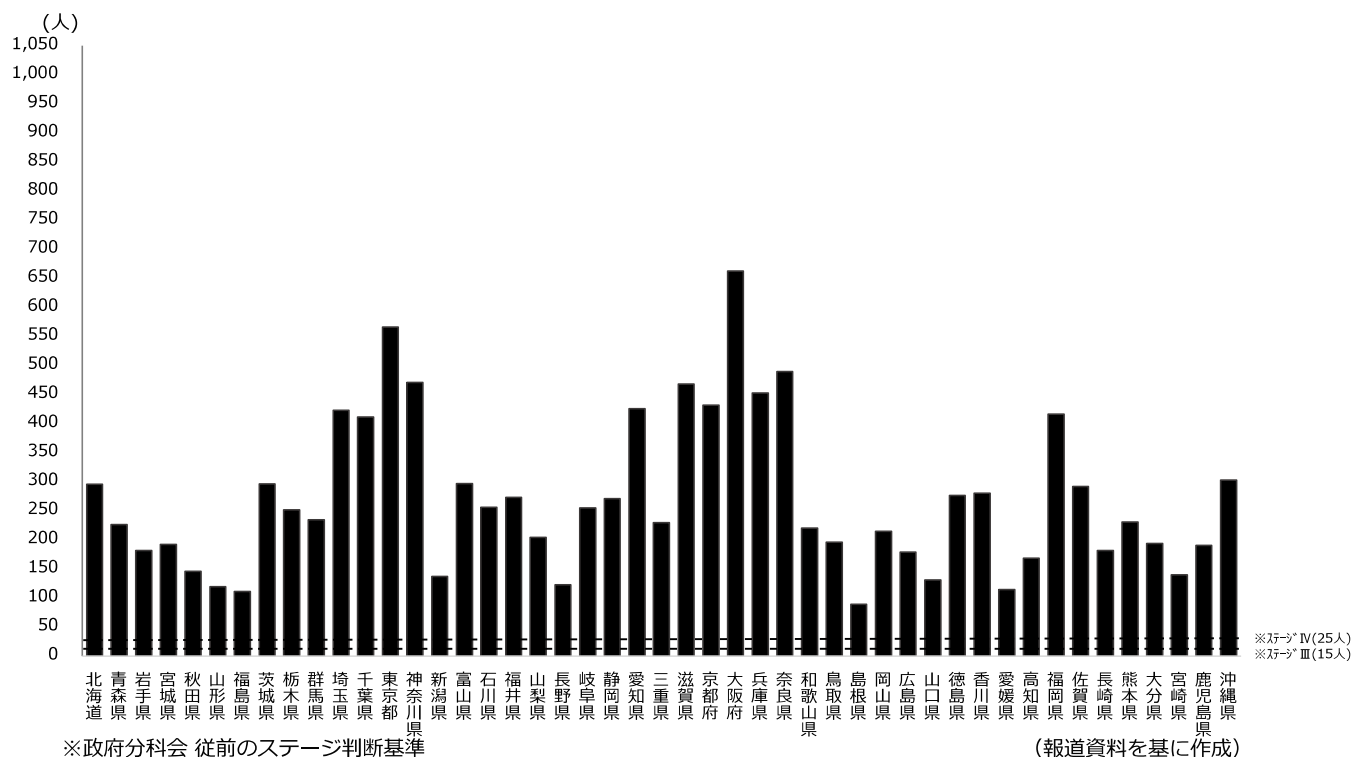


6

(参考1) 関西圏域における新規感染者数の推移 (R3.6.24～、1週間移動平均)



(参考2) 人口10万人に対する直近1週間の感染者数(2/22～2/28)



各府県の対応方針に基づく主な措置内容（３月１日時点）

別添 1-2

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
外出自粛		- 不要不急の都道府県間の移動は控える - 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出は控える	- 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること - 不要不急の都道府県間の移動は極力控える - 営業時間の変更を要請した時間以降、飲食店等にみだりに出入りしない	- 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること - 営業時間短縮を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないこと	- 外出時には混雑している場所や時間を避けて少人数での行動を要請 - 店舗の店先・路上・公園等での飲酒など、感染リスクが高い行動の自粛	- 感染が拡大している地域への不要不急の往来は極力控える - 感染拡大の恐れがある場合、混雑した場所への外出を極力控える	- 不要不急の外出を控える - 他の都道府県への不要不急の外出は控える	- 不要不急の帰省や旅行、仕事、研修など、県境をまたぐ移動は控える - 特に、まん延防止等重点措置区域や感染拡大地域との間での、不要不急の往来は控える	都道府県をまたぐ移動の際は、「無料の一般検査」の積極的な活用を！
イベントの開催制限		国の基準に準ずる				- 国の基準に準ずる - 県や市町村主催イベントについては、県と市町村が協議して対処	国の基準に準ずる	- 国の基準に準ずる - ガイドラインを遵守して感染防止対策を徹底	- 同左 - 同左
施設の 使用制限	飲食店 等	- 業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、感染予防対策を十分に実施 - 会食はいつも一緒にいる人と認証店舗でマスク会食・同一テーブル4人以内・2時間までを目安とするなど感染リスクを下げる工夫を実施	[第三者認証店舗] - 同一テーブル4人以内を要請(全員検査による陰性確認で5人以上も可) - 営業時間短縮(21時まで) - 酒類提供20時30分まで - ただし、以下の対応も可 - 営業時間短縮(20時まで) - 酒類提供は行わない [認証店舗以外] - 同一グループ・同一テーブル4人以内要請(5人以上不可) - 営業時間短縮(20時まで) - 酒類提供は行わない [全ての店舗] - 感染防止のための業種別ガイドライン等を遵守	[第三者認証店舗] - 同一テーブル4人以内を要請(全員検査による陰性確認で5人以上も可) ①または② ① 営業時間短縮(21時まで) - 酒類提供20時30分まで ② 営業時間短縮(20時まで) - 酒類提供自粛 [認証店舗以外] - 同一グループ・同一テーブル4人以内要請(5人以上不可) - 営業時間短縮(20時まで) - 酒類提供自粛 [全ての店舗] 2時間程度以内の利用を要請 - カラオケ施設を利用する場合は、利用者の密を避ける、換気の確保等、感染対策の徹底	[第三者認証店舗] - 同一テーブル4人以内を要請(全員検査による陰性確認で5人以上も可) ①または② ① 営業時間短縮(21時まで) - 酒類提供20時30分まで ② 営業時間短縮(20時まで) - 酒類提供自粛 [認証店舗以外] - 同一グループ4人以内を要請 - 営業時間短縮(20時まで) - 酒類提供禁止 [全ての店舗] 2時間程度以内の利用を要請 - カラオケ施設を利用する場合は、利用者の密を避ける、換気の確保等、感染対策の徹底	- 換気・マスク着用・飛沫防止措置をお願い - 第三者認証制度の推進 - 業種別ガイドラインを遵守	[第三者認証店舗] - 同一グループ・同一テーブル4人以内を要請(対象者全員検査制度認証登録により5人以上可) ①または② ① 営業時間短縮(21時まで) - 酒類提供 20時まで ② 営業時間短縮(20時まで) - 酒類提供自粛 [認証店舗以外] - 同一グループ・同一テーブル4人以内を要請(5人以上不可) - 営業時間短縮(20時まで) - 酒類提供自粛 [全ての店舗] - 各事業所で感染拡大予防ガイドラインを遵守	- 業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、感染予防対策を十分に実施 - 従業員への抗原定性検査を実施 - とくしまコロナお知らせシステムの活用	
	飲食店以外の施設 ・商業施設 ・サービス業 等		- 大規模集客施設(床面積1,000㎡超)は、人数管理、人数制限、誘導等の入場者の整理等の感染防止対策を行うこと - 感染防止のための業種別ガイドライン等の遵守を要請	入場者の整理等、マスク着用の周知、アクリル板設置又は利用者の適切な距離の確保等の感染防止対策の徹底	入場者の整理、入場者へのマスク着用の周知、飛沫防止措置等の感染対策の実施を要請	- 公立施設は県と市町村が協議して実施 - 商業施設の自己認証制度の創設 - 業種別ガイドラインを遵守	- 各事業所で感染拡大予防ガイドラインを遵守 - イベントや催物を行う場合は気をつけて		業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、感染予防対策を十分に実施
学校、大学等		[県立学校] - 各教科等における「感染症対策を講じてもなお感染リスクの高い学習活動」については実施しない - 部活動は、各教科等における活動の制限に準じ、感染リスクの高い活動は控える - 修学旅行は感染防止対策を最優先とし、訪問地との状況把握を行ったうえで適切に判断	- 感染拡大状況を踏まえ、臨時休校や学級閉鎖等の対応を速やかに実施 - 感染対策を再点検・強化 - 感染リスクが高い教育活動実施を控える - 時差・分散登校、オンライン学習を組み合わせたい活動形態を実施 - 卒業式は感染防止対策を徹底 - 春休み期間は感染リスクが高い行動を控える	[大学等] - 発熱等の症状がある学生は、登校や活動参加を控えるよう、周知徹底 - 部活動や課外活動における感染リスクの高い活動(合宿等)や前後の会食の自粛 - 感染リスクの高い、自宅・友人宅での飲み会や多人数が集まる会食の自粛	[大学等] - 対面授業の実施の際は、感染防止対策の徹底 - オンライン授業の活用検討 [小・中・高等学校] - 感染防止対策の徹底(不織布マスク着用を強く奨励など) - 県外での活動は、不可(計画済の行事は、感染防止対策を徹底) - 部活動は、公式試合関連を除き、県外での活動不可	- 感染防止対策を要請(特に部活動、学校行事、昼食時に留意) - 県立高等学校等では、本年度中に予定されている修学旅行を延期、濃厚接触となる教育活動を原則禁止	- 学校・教育現場での感染予防対策の徹底 - 部活動は、県内外の学校との練習試合・合同練習は禁止。全国大会・近畿大会につながらない大会等は延期・中止 - 校内では感染予防対策を十分に講じた上で活動。移動・更衣・飲食等の部活動に附随する場合も注意 - 家族に発熱等の症状があれば、厳に登校しないこと	- 分散登校、オンライン授業等について実施 - 学校行事について中止又は延期 - 部活動について活動時間の短縮及び県内外の練習試合を中止、活動日を制限(土日不可)	- 部活動は感染対策を徹底、合宿は必要性を慎重に判断 - 修学旅行等は、当該地域の感染状況等を十分に確認し慎重に判断 - 感染防止対策集中取組期間(学校・保育所等)(2月21日～3月5日)「リスクの高い行事等の原則禁止」「外部講師の入構の原則禁止(オンライン可)」「感染状況を踏まえた登園自粛」
事業所等		- テレワーク・時差出勤の積極的な活用など職場での感染対策を徹底 - 多数の職員が濃厚接触者、陽性者となった場合のBCP(業務継続計画)の点検・策定を行う	- 在宅勤務(テレワーク)、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組の推進 - 事業継続計画の点検もしくは事業の継続を図るための業務の点検	- テレワークの活用や休暇取得の促進等による出勤者数削減の取組み、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みを進めること - 国民生活等の安定確保に不可欠な業務を行う事業者等は、事業継続計画の点検を行い、必要な業務を継続すること	- 在宅勤務(テレワーク)、時差出勤等、人との接触を低減する取組の要請 - 感染防止取組の徹底及び事業継続計画の取組の要請 - 業種別ガイドライン等の実践の要請 - 重症化リスクのある労働者等への就業上の配慮	在宅勤務の活用、残業抑制、時差出勤等の推進	- 事業継続計画の再点検及び早期策定の推進 - 在宅勤務を積極的に活用	- 事業継続計画の再点検及び早期策定の推進 - テレワークや時差出勤・交代勤務の促進	- 事業継続計画の再点検 - ローテーション勤務や時差出勤、テレワーク、オンライン会議を活用し、人と人との接触機会の低減の推進

新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等

令和 4 年 3 月 5 日

広 域 医 療 局

1. ワクチン追加接種の状況

(3月1日時点)

府県市名	追加接種			1 回目接種 (参考)	2 回目接種 (参考)
	接種回数	接種率	うち60歳以上 接種率	接種率	接種率
滋 賀 県	277,212	19.54%	48.79%	79.47%	78.91%
京 都 府	488,878	19.32%	44.17%	78.28%	77.73%
京 都 市	(278,045)	(19.85%)	(46.99%)	(77.23%)	(76.64%)
大 阪 府	1,626,245	18.40%	45.67%	76.82%	76.25%
大 阪 市	(374,169)	(13.66%)	(35.11%)	(74.65%)	(74.05%)
堺 市	(176,237)	(21.20%)	(52.50%)	(77.47%)	(76.88%)
兵 庫 県	1,146,660	20.76%	47.24%	78.69%	78.10%
神 戸 市	(338,117)	(22.14%)	(50.27%)	(78.07%)	(77.45%)
和 歌 山 県	246,217	26.07%	51.86%	78.10%	77.50%
鳥 取 県	135,070	24.26%	48.57%	78.10%	77.52%
徳 島 県	173,732	23.64%	45.19%	79.71%	79.20%
計	4,094,014	19.92%	46.51%	77.88%	77.31%

(参考)

奈 良 県	322,737	24.00%	51.90%	79.77%	79.25%
-------	---------	--------	--------	--------	--------

〔出典〕 ワクチン接種状況ダッシュボード (VRS)

※厚生労働省からの提供資料 (3月1日時点) より作成

2. 検査実績

[]内……人口10万人当たり検査実績

府県市名	1/24～1/30	1/31～2/6	2/7～2/13
滋賀県	1,663件/日 [117件/日]	1,272件/日 [90件/日]	1,078件/日 [76件/日]
京都府	4,752件/日 [188件/日]	4,368件/日 [173件/日]	3,454件/日 [136件/日]
※京都市	(4,621件/日) [330件/日]	(5,317件/日) [380件/日]	(4,336件/日) [310件/日]
大阪府	18,762件/日 [212件/日]	15,753件/日 [178件/日]	15,193件/日 [172件/日]
大阪市	(12,269件/日) [448件/日]	(10,356件/日) [378件/日]	(7,859件/日) [287件/日]
堺市	(1,164件/日) [140件/日]	(1,379件/日) [166件/日]	(754件/日) [91件/日]
兵庫県	6,704件/日 [121件/日]	5,591件/日 [101件/日]	5,430件/日 [98件/日]
神戸市	(2,558件/日) [168件/日]	(2,268件/日) [149件/日]	(2,121件/日) [139件/日]
和歌山県	1,774件/日 [188件/日]	1,866件/日 [197件/日]	1,490件/日 [158件/日]
鳥取県	1,051件/日 [189件/日]	794件/日 [143件/日]	548件/日 [98件/日]
徳島県	903件/日 [123件/日]	879件/日 [120件/日]	690件/日 [94件/日]
計	35,609件/日 [173件/日]	30,523件/日 [149件/日]	27,883件/日 [136件/日]

※京都市検査実績については、別途実施している「高齢者施設における重点検査」が含まれる。

(参考)

奈良県	1,651件/日 [123件/日]	1,680件/日 [125件/日]	1,263件/日 [94件/日]
-----	-------------------	-------------------	------------------

〔出典〕厚生労働省「データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－」〔府県〕

各市回答データ〔市〕

令和3年1月1日住民基本台帳人口（人口10万人当たり検査実績算定）

3. 療養状況等及び入院患者受入病床数等

(2月23日時点)

府県市名	【入院】		【宿泊療養】
	使用病床数 / 確保病床数 [使用率]	うち重症者用	使用居室数 / 確保居室数 [使用率]
滋賀県	316床 / 494床 [64.0%]	0床 / 52床 [0.0%]	199室 / 677室 [29.4%]
京都府	634床 / 924床 [68.6%]	112床 / 171床 [65.5%]	198室 / 1,126室 [17.6%]
大阪府	3,127床 / 4,062床 [77.0%]	788床 / 1,409床 [55.9%]	2,852室 / 11,446室 [24.9%]
兵庫県	1,062床 / 1,499床 [70.8%]	49床 / 142床 [34.5%]	399室 / 2,411室 [16.5%]
和歌山県	315床 / 630床 [50.0%]	9床 / 26床 [34.6%]	152室 / 329室 [46.2%]
鳥取県	85床 / 350床 [24.3%]	0床 / 47床 [0.0%]	148室 / 458室 [32.3%]
徳島県	94床 / 263床 [35.7%]	0床 / 25床 [0.0%]	230室 / 500室 [46.0%]
計	5,633床 / 8,222床 [68.5%]	958床 / 1,872床 [51.2%]	4,178室 / 16,947室 [24.7%]

(参考)

奈良県	371床 / 509床 [72.9%]	26床 / 34床 [76.5%]	344室 / 1,083室 [31.8%]
-----	---------------------	-------------------	-----------------------

〔出典〕厚生労働省「療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査」

【参考1】職域追加接種（3回目接種）の状況

（2月28日時点）

府県	申請件数 (件)	実施件数 (件)	申請対象者数 (人)	各府県における取組状況
滋賀県	36	36	61,500	初回接種に引き続き、相談対応を行った。
京都府	63	16	151,950	専用相談窓口の設置
大阪府	254	97	649,200	府HP更新や、企業や大学への情報提供等、事業者が職域追加接種をスムーズに始めることが出来るようにバックアップする体制を整えた。
兵庫県	75	18	14,850	※実施件数・申請対象者数については、2/28までにワクチン納入予定の企業数及びワクチン分配量により算出（推測）
和歌山県	7	1	17,550	3回目接種に関する国からの情報を提供するとともに、実施検討の団体からの相談に対応している。
鳥取県	19	1	36,000	事務負担やコスト圧縮を目的として、共同で接種する体制を整えた。
徳島県	19	4	50,200	1・2回目の職域接種を実施した団体に、個別に訪問し、職域追加接種の実施に御協力いただけるよう、説明を行った。
奈良県	8	1	11,100	相談体制を整えた。

〔出典〕各府県からの回答

【参考2】小児（5～11歳）へのワクチン接種の状況

（2月28日時点）

府県市	対象者数 (人)	ワクチン配分数 (回分)	実施箇所数 (箇所) ※予定を含む	各府県市における取組状況
滋賀県	95,363	153,400	114	・地域の医療機関での接種が困難とされた小児に対する接種体制の構築に向け調整中。
京都府	145,000	233,100	115	・接種体制の構築状況の把握 ・医療従事者の派遣による接種体制整備の支援
京都市	約74,000		約170	・約170医療機関による個別接種と集団接種（市役所会場）の併用体制を構築。 ・対象者への接種券のお届け（2月28日：9歳から11歳の小児、3月4日：5歳から8歳の小児） ・重症化リスクの高い基礎疾患を有する小児への優先接種期間の設定（3月7日から3月18日）。 ・全ての小児への接種を開始（3月19日以降）。
大阪府	約505,000	811,400	約750箇所	・看護師が常駐する専門相談窓口を24時間体制で設置 ・かかりつけ医等での対応が困難な場合における専門的な医療機関での診療体制を整備 ・医師会等に対し小児へのワクチン接種の協力要請を実施
大阪市	(約140,000)		約280箇所	小児科もしくは小児の診察を行う医療機関で接種を行う。
堺市	約50,000		56	・対象者へ、3月4日に接種券を発送。 ・個別接種は、3月9日以降、準備が整った医療機関から順次予約・接種開始。集団接種（医療機関）は、3月10日から予約受付、3月14日から接種開始。
兵庫県	332,000	534,000	（実施箇所数は市町にて把握）	・市町を越えた広域的な接種体制を構築
神戸市	約87,000		個別医療機関 市内161か所	こども向け専用相談窓口（こども健康相談窓口）の設置
和歌山県	52,000	84,400	73	小児科医の人的資源が乏しい市町村については広域的な接種体制を構築した。
鳥取県	33,654	54,300	70	・市町村を越えた各圏域（東・中・西部）で広域的な接種体制を構築した。 ・相談体制（ワクチン相談センターで実施）を整えた。
徳島県	40,000	65,200	63	・コールセンターの設置、ワクチン配送などを県が担い、市町村を越えた広域的な接種体制を構築した。 ・重症化リスクの高い基礎疾患を有する小児への接種については、大学病院等かかりつけ医療機関の協力を得て、個別の接種体制を構築した。 ・既存の副反応コールセンターを活用し、小児接種に係る相談体制を再構築した。
奈良県	77,190	124,300	84 (個別接種 65) (集団接種 19)	・接種を希望する小児の身体状況等に応じて接種する体制を構築した。

「ワクチン配分数」：

令和4年2月15日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室からの事務連絡に基づくワクチンの配分数

〔出典〕各府県市からの回答

新型コロナウイルス対策に係る全国知事会の動き等

(1/28 第32回 新型コロナウイルス緊急対策本部会議)

別添3-① 爆発的感染拡大を抑え「暮らし」「健康」を守るための緊急提言【抜粋】

別添3-② 爆発的感染拡大を抑え「暮らし」「健康」を守るための緊急提言

別添3-③ みんなができる対策で「暮らしと健康」を守りましょう！

(1/28 全国知事会長等コメント)

別添3-④ 濃厚接触者の更なる待機期間短縮について

(2/1 岸田 内閣総理大臣 意見交換)

○ 爆発的感染拡大を抑え「暮らし」「健康」を守るための緊急提言

○ みんなができる対策で「暮らしと健康」を守りましょう！

○ 濃厚接触者の更なる待機期間短縮について

⇒別添3-⑤ 新型コロナウイルス感染症に関する国と全国知事会との意見交換会結果概要

(2/3 後藤 厚生労働大臣 意見交換)

○ 爆発的感染拡大を抑え「暮らし」「健康」を守るための緊急提言

○ みんなができる対策で「暮らしと健康」を守りましょう！

○ 濃厚接触者の更なる待機期間短縮について

(2/7 山際 新型コロナ担当大臣 意見交換)

○ 爆発的感染拡大を抑え「暮らし」「健康」を守るための緊急提言

○ みんなができる対策で「暮らしと健康」を守りましょう！

(2/10 全国知事会長等コメント)

別添3-⑥ まん延防止等重点措置の期間延長・区域追加を受けて

(2/15 第33回 新型コロナウイルス緊急対策本部会議)

別添3-⑦ 全国的な感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言【抜粋】

別添3-⑧ 全国的な感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言

別添3-⑨ 家庭・職場・学校等での感染対策を強化しましょう！

(2/17 金子 総務大臣 意見交換)

○ 全国的な感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言

○ 家庭・職場・学校等での感染対策を強化しましょう！

(2/18 全国知事会長等コメント)

別添3-⑩ まん延防止等重点措置の期間延長等を受けて

(2/21 山際 新型コロナ担当大臣 意見交換)

○ 全国的な感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言

○ 家庭・職場・学校等での感染対策を強化しましょう！

○ まん延防止等重点措置の期間延長等を受けて

(2/22 堀内 ワクチン担当大臣 意見交換)

○ 全国的な感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言

○ 家庭・職場・学校等での感染対策を強化しましょう！

(2/28 後藤 厚生労働大臣 意見交換)

○ 全国的な感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言

○ 家庭・職場・学校等での感染対策を強化しましょう！

＜参考：国の分科会等関係＞

○2/3 第22回新型インフルエンザ等対策推進会議基本的対処方針分科会

○2/4 第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会

別添3-⑪ オミクロン株の感染拡大に関する現場の実態

○2/10 第23回新型インフルエンザ等対策推進会議基本的対処方針分科会

○2/18 第24回新型インフルエンザ等対策推進会議基本的対処方針分科会

○2/25 第13回新型コロナウイルス感染症対策分科会

爆発的感染拡大を抑え「暮らし」・「健康」を守るための緊急提言【抜粋】

(令和4年1月28日 全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部 決定)

1. 感染拡大防止等について

① オミクロン株の特性等を踏まえた感染対策 (提言書P.1)

- ・ 海外や国内の感染事例、専門家の知見等を活用し、オミクロン株の詳細な性状を早急に分析するとともに、その特性や各都道府県の感染状況、生活圏の違いに応じた段階的かつ実効性のある感染対策を早急に確立、実行すること。
- ・ ワクチン接種の有効性や治療薬の効果について速やかに検証し、地方自治体と情報共有するとともに、国民に対し迅速かつ丁寧に情報発信すること
- ・ 11月に公表した全体像は、オミクロン株による感染拡大を踏まえた方針に見直すこと

② 基本的な感染対策の再徹底 (提言書P.1)

- ・ ワクチン接種者を含め、会話時のマスクの着用や手指消毒、体調管理、換気など基本的な感染対策の再徹底を国民に分かりやすい言葉で強く呼び掛けること
- ・ 感染拡大防止には、国民の理解の下で感染対策を進める必要があることから、国と地方、専門家等の関係者がワンボイスで、分かりやすく丁寧かつ強力に発信し、協力を求めること。

③ 感染状況に応じた迅速な対応 (提言書P.2)

- ・ 緊急事態宣言やまん延防止等重点措置については、知事の要請に応じて迅速かつ機動的に発出するとともに、解除についても、オミクロン株に応じた基準とし、都道府県の要請を踏まえて行うこと。
- ・ 基本的対処方針や学校向けガイドライン等については、知事が地域の実態に合わせて、行動制限や教育施設等に対する要請等を効果的に選択できるようにするなど、オミクロン株の特性に応じた内容に見直すこと。

④ 時短要請に伴う協力金の見直し (提言書P.2)

- ・ 都道府県が独自に取り組む休業要請や営業時間短縮要請について、第三者認証を受けた飲食店も協力要請推進枠による協力金の対象とすること
- ・ 協力要請推進枠の2月中旬以降の支給分について、地方が全額一般財源で対応する必要のないよう、令和3年度中に概算で交付決定すること。
- ・ 即時対応特定経費交付金については、地方負担分の2割も国が負担するなど、協力金の財源を確実に措置するとともに、必要な措置を講じられるよう柔軟な運用とすること。

⑤ ワクチン・検査パッケージ制度の再検討 (提言書P.3)

- ・ ワクチン・検査パッケージ制度は、現在、原則として当面適用しないこととされているが、オミクロン株の特性を踏まえて、専門的・医学的見地から取扱いを再検討すること

⑥ 検査試薬及び検査キットの供給体制の確保 (提言書P.3)

- ・ 検査に必要な資器材の需給を早急に把握し、無料検査及び診療に必要なP C R検査等の試薬や検査キット等の安定供給について対策を講じること。

⑦ P C R等検査の無料化 (提言書P.3)

- ・ 感染拡大傾向時の一般検査事業に要する経費についても、全額国が負担するとともに、来年度以降の実施方針を明確にすること
- ・ 旅行や出張等で来訪した県外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、それに要する費用も国が支援すること
- ・ 検査促進枠は、令和3年度中に概算で交付決定するよう取扱いを見直すこと

1

2

2. ワクチン接種の円滑な実施について

① 追加接種（3回目接種）の前倒しに向けた取組（提言書P.4）

- ・ 追加接種の必要性や交接種の有効性・安全性など、国民が納得して接種できるよう、端的に分かりやすい情報発信を行い、早期接種を広く呼びかけること
- ・ 5月以降に必要となるワクチンを確実に供給し、具体的な配分量、配送日を早期に示すとともに、都道府県の大規模接種会場分のワクチンは、別枠で確実に配分すること

② 12歳未満の子供への接種の在り方の検討（提言書P.5）

- ・ 接種の目的、ワクチンの効果や副反応、接種を推奨する対象等について、より分かりやすく丁寧な情報発信を行うこと
- ・ 追加接種と重なることや、システム改修を始め準備期間が必要となることから、ワクチンの供給計画等を早期に情報提供するなど、市区町村や医療機関の負担軽減を図ること
- ・ 接種を円滑に進めるため、日本医師会や全国小児科医会へ協力要請するとともに、副反応時の応急対応や接種に多くの時間を要するなど、大人とは対応が異なることを踏まえ、詳細な情報提供や財政措置の充実を行うこと

3. 保健・医療体制の強化について

① 保健・医療人材の確保（提言書P.5）

- ・ 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、医療人材の確保が困難になっているため、広域的な対応を図ること

② 保健所機能の強化（提言書P.6）

- ・ 迅速かつ的確な対応がとれるよう、感染ルートの探知、積極的疫学調査の徹底、入院等の調整など保健所機能の強化に対し支援すること
- ・ 積極的疫学調査について、感染者急増を踏まえた取扱等を検討し、方針を示すこと

3

③ 自宅療養者への対応（提言書P.7）

- ・ 初期段階での必要な治療と自宅での確実な経過観察が重要であるため、その体制整備を支援するとともに、医師会等に対し、在宅診療体制の構築を継続的に強く要請すること

④ 感染者・濃厚接触者の療養期間等の見直し（提言書P.8）

- ・ 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、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

⑤ 治療薬の活用促進等（提言書P.8）

- ・ 中和抗体薬及び経口薬について、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、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

⑥ 医療提供体制の確保のための財政措置（提言書P.8）

- ・ 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ため、医療提供体制の更なる強化に向け、財政支援の拡充など必要な支援を行うこと

4. 事業者支援及び雇用対策について

① 事業者への支援（提言書P.10）

- ・ 事業復活支援金について、事業者負担を考慮した事前確認や書類提出の簡素化等により迅速に給付するとともに、支援金の増額や要件の緩和を行うこと
- ・ 支援金の算定に当たっては、弾力的な制度運用とすること

② 地方創生臨時交付金等の弾力的な運用（提言書P.11）

- ・ 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を見直し、弾力的な運用等を図るとともに、配分残額の早期配分に加え、更なる財源措置を講じること

4

爆発的感染拡大を抑え 「暮らし」・「健康」を守るための緊急提言

新型コロナウイルス感染症については、「オミクロン株」による爆発的な感染の拡大に伴い、連日、全国各地で過去最多の新規感染者が確認され、「まん延防止等重点措置」が適用される都道府県は34に上るなど、多くの地域で保健・医療体制が危機的な状況に陥りつつある。

全国知事会は、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、感染拡大の抑え込みに全力で取り組む決意である。

政府におかれては、オミクロン株の詳細な性状を早急に分析し、地方と緊密に連携しながら、感染拡大の抑制に総力を挙げて取り組んでいただくよう、下記の項目を強く求める。

1. 感染拡大防止等について

(1) オミクロン株の特性等を踏まえた感染対策

感染拡大の様相が想定を超え、飲食店に加え、学校・保育所・家庭等で感染が急速に広がっている実態に鑑み、海外や国内の感染事例、専門家の知見等を活用し、オミクロン株の詳細な性状を早急に分析するとともに、新型コロナウイルス感染症対策分科会を早期に開催し、その特性や各都道府県の感染状況、生活圏の違いに応じた段階的かつ実効性のある感染対策を早急に確立、実行すること。

また、ワクチン接種の有効性や治療薬の効果について速やかに検証するとともに、地方自治体ときめ細かな情報共有を図り、国民に対し迅速かつ丁寧に情報発信すること。

なお、11月に公表された「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」は、オミクロン株による感染拡大状況を踏まえた方針に見直すこと。

(2) 基本的な感染対策の再徹底

ワクチン接種者を含め、会話時のマスクの着用や手指消毒、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、家庭においても、子供や若者から高齢者への感染を防止するために、基本的感染防止対策を徹底するよう注意を促すこと。

また、外出時には混雑する時間・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。

なお、感染拡大防止には、国民の理解の下で感染対策を進める必要があることから、国と地方、専門家等の関係者がワンボイスで、分かりやすく丁寧かつ強力に発信し、協力を求めること。

(3) 感染状況に応じた迅速な対応

オミクロン株の感染拡大を抑え込むためには、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については、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。併せて、まん延防止等重点措置の解除についても、オミクロン株に応じた基準とし、都道府県の要請を踏まえて行うこと。

なお、レベル3への移行に係る考え方が示されたが、都道府県が的確に判断できるよう、国として明確で分かりやすい基準を速やかに示すこと。

また、基本的対処方針や学校向けガイドライン等については、これまでの感染拡大時における措置の効果や、現在、学校、幼稚園、保育所等の教育関連施設において感染が広がっている状況を踏まえ、行動制限や教育施設等に対する要請等について、知事が地域の実態に合わせて効果的な対応が選択できるようにするなど、オミクロン株の特性に応じた内容に見直すこと。

さらに、感染拡大地域との往来等に関する措置については、経済的なつながりや生活圏の一体性がある地域に配慮し、基本的対処方針に明確に位置付けること。

また、学校等における感染拡大を受けて、現状のオミクロン株の特性に鑑みた教育等関連施設における感染防止対策を含めた対応の指針を早急に示すこと。

なお、大規模な集客施設については、一律の人数制限をするのではなく、都道府県知事の判断により、地域の実情に応じて、施設の面積や敷地内の配置状況などを勘案した人数制限が可能となるようにすること。

併せて、感染防止対策とイベント・行事等の両立を図るため、大規模イベント等についても、法制度の議論も含め、実効性のある感染防止対策を速やかに検討すること。

(4) 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、例えば、時短要請に伴う協力金など、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、協力金の算定に当たっては、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける以前の売上高が算定基礎となるよう、適切に対応すること。

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ついて、第三者認証を受けた飲食店は時短要請及び協力金の対象外となるが、協力金の対象となるために第三者認証を辞退する店舗が増加することが懸念されることから、知事の判断で第三者認証を受けた飲食店についても時短要請及び協力要請推進枠による協力金の対象とすること。

また、協力要請推進枠の2月中旬以降の支給分について、令和3年度中に交付決定されなければ、令和4年度まで飲食店への支払いを遅らせるか、地方公共団

体が全額一般財源で対応する必要があるため、令和３年度中に概算で交付決定を行うよう見直すこと。

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、来年度以降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。

（５）ワクチン・検査パッケージ制度の再検討

ワクチン・検査パッケージ制度は、現在、原則として当面適用しないこととされているが、緊急事態宣言等下においても感染リスクや重症化リスクを低減させることにより各種の行動制限の緩和を可能とする取組として重要であることから、オミクロン株の特性を踏まえて、専門的・医学的見地から取扱いを再検討すること。

（６）検査試薬及び検査キットの供給体制の確保

検査に必要な資器材の需給を早急に把握した上で、無料検査及び診療に必要なＰＣＲ検査等の試薬や検査キット等の安定供給について対策を講じること。

また、安定供給が確保されるまでの間は、「インフルエンザウイルスと同時検出可能な検査製品」の使用を認めるなど、対応方針を早急に示すこと。

（７）ＰＣＲ等検査の無料化

ＰＣＲ等検査の無料化については、感染拡大傾向時の一般検査事業に要する費用についても、全額国が負担するとともに、来年度以降の事業の実施方針を明確にすること。

また、旅行や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。

さらに、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。

加えて、検査促進枠については令和４年度の交付決定とされているが、令和３年度中に概算で交付決定を行うよう取扱いを見直すこと。

併せて、高齢者施設等を対象としたＰＣＲ集中検査の経費については全額国庫負担金の対象とすること。

(8) 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、事業継続計画（BCP）の策定、点検を要請すること。

(9) 水際対策の維持等

世界各国・地域でのオミクロン株の継続的な増加を踏まえ、水際対策を維持すること。

また、入国時の誓約に違反した事例が散見されることから、入国後10日間の自宅や宿泊施設での待機及び他者との接触をしないこと等を求める「日本へ入国・帰国した皆さまへ『10日間の待機期間中』のルール」について、丁寧な説明・周知を行うとともに、内容を確実に遵守するよう強く要請すること。

なお、検疫用の宿泊施設の確保を進め、都道府県の宿泊療養施設を活用している場合は、早期に都道府県が使用可能な状態にすること。

在日米軍基地について、出発地検査の厳守や移動制限期間中の制限強化など、水際対策を徹底するとともに、基地内において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) 追加接種（3回目接種）の前倒しに向けた取組

オミクロン株の急激な感染拡大を踏まえ、可及的速やかに高齢者をはじめ広く国民にワクチン追加接種の前倒しを進めることが必要との認識のもと地方は接種体制を整えているところであり、必要なワクチンの確保と供給に国として全力をあげて取り組むこと。併せて、オミクロン株に対するワクチンの有効性を明らかにし、追加接種の必要性を端的に分かりやすく速やかに情報発信するほか、交互接種の有効性や安全性も含め、国民が納得して接種できるよう、端的に分かりやすい情報発信を積極的に行い、早期の接種を広く呼びかけること。その際は、ファイザー・モデルナそれぞれの追加接種に係る副反応などを明らかにし、特にモデルナの接種についての国民の不安を解消すること。

加えて、接種の前倒しを円滑に進めるため、ファイザー社製ワクチンの可能な限りの前倒し確保や必要な財政支援を行い、また、職域接種についても、実施企業等の規模に関わらず財政支援を行うこと。

また、5月以降の追加接種に必要なワクチンを確実に供給し、具体的な配分量、配送日を早期に示すとともに、都道府県が運営する大規模接種会場で使用するワクチンについては、初回接種の際と同様に、市町村が使用するワクチンとは別枠で確実に配分すること。

さらに、前倒し接種の対象者については、妊婦や基礎疾患のある方、医療従事者の同居家族等を対象とするとともに、エッセンシャルワーカーについても迅速な接種を可能とすること。

接種券なしで接種するケースが増加することを踏まえ、「新型コロナワクチン接種証明アプリ」も活用し、事務処理の簡素化・効率化を図るほか、VRSにそのまま読み込める機能をアプリに追加するなど、接種関係者の負担軽減を図ること。加えて、これらの点について実務を担う自治体の意見を踏まえながら早急に検討を進め、見解を示すこと。

なお、今後、国において具体的な接種終了目標を明確に示すとともに、方針やスケジュールを示す際には、事前に自治体と情報共有を図るなど、市町村における接種体制の構築等に必要な準備期間を十分確保するよう配慮すること。

(2) 12歳未満の子供への接種の在り方の検討

接種の必要性に疑念を持たれる方も多いことから、接種の目的、ワクチンの効果や副反応、接種を推奨する対象などについて、分かりやすく丁寧な情報発信を行うとともに、接種を受ける努力義務及び自治体の勧奨義務については、慎重に検討を行うこと。

追加接種のスケジュールと重なることや、システム改修をはじめ準備期間が必要となることから、接種体制やワクチン供給等の具体的な計画等についての早期の情報提供など、できる限り市区町村や医療機関の負担軽減を図ること。

また、小児科が不足する地域においては、小児科以外の医療機関での接種を円滑に進めることが必要であるため、医療機関向けに小児への筋肉注射に係る留意事項や、副反応時の応急対応など、大人とは対応が異なる点に係る詳細な情報提供を行うこと。併せて、大人用ワクチンと取り違えると深刻な事態となることも想定されることから、改めて注意喚起すること。さらに、接種に係る日本医師会や全国小児科医会への協力要請を行うとともに、大人に比べて予診など接種に多くの時間を要することを踏まえた財政措置の充実など、できる限りの支援を行うこと。

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。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、感染が急速に拡大している地域に対し、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、病床の確保だけではなく病床を稼働させる人材の確保も重要である。病床ひっ迫に際しては、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など医療人材の確保が困難になることから、広域的な対応を図ること。

なお、更なる感染拡大時に、国が要請する医療人材の派遣等に当たっては、地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮すること。

さらには、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については、ワクチン接種と同様に労働者派遣や被扶養者の収入確認の特例の対象とすること。

また、高齢・障害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を国が雇い上げ、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。

(2) 保健所機能の強化

迅速かつ的確な対応がとれるよう、感染ルートの探知、積極的疫学調査の徹底、入院等の調整など保健所機能の強化に対し支援するとともに、「保健所だけに頼らない重層的なネットワークづくり」について、早急に具体的な仕組みや運用方法等を示すこと。特に、積極的疫学調査においては、感染者急増に十分対応できていない側面も見受けられることから、実態を踏まえた取扱い等についても検討し、方針を示すこと。

また、保健当局間で疑い例も含めた陽性患者の情報共有を迅速に行うための実効性ある体制整備を早急に図るとともに、陽性者が越境する事例等が生じないよう感染症法の厳格な運用を図ること。

さらに、保健所業務の軽減を図るため、新型コロナウイルス感染症に係る高額所得世帯の入院治療費の自己負担廃止、国への各種報告の整理など業務の抜本的効率化・簡素化を図るとともに、保健所業務のデジタル化を更に推進すること。

なお、全ての自宅療養者に求められている健康観察について、計画の想定を超えて感染が急拡大した際には、これまでの知見を踏まえ健康観察の要件を緩和するなど、保健所のリソースを効果的に活用できる制度も検討すること。

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）にデータ入力ができないなどの不具合が発生し、保健所業務のひっ迫につながっているため、速やかに運用の安定化を図るとともに、システムの操作方法等の改善を図ること。

(3) スクリーニング検査や全ゲノム解析の全国展開

オミクロン株のスクリーニング検査が地域で実施できるよう、早期に検査手法を確立するとともに、国として地方衛生研究所の体制整備や国の検査の再開、民間検査機関への検査委託の支援、試薬の開発・配分、検体の保管ルール等の設定等を行うこと。

また、各都道府県で全ゲノム解析を導入できるよう、専門知識・技術を有する職員の長期間の派遣、国立感染症研究所による技術研修、検査室の改修など施設・設備整備に係る補助金の創設、検査機器や試薬・器材の安定した供給体制の確保など、地域における遺伝子解析を支援するとともに、これらの経費については、国において全額財政措置を講じること。

(4) 地域医療体制への支援

今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入れに中心的な役割を果たした、二次・三次医療を担う医療機関の診療報酬を大幅に引き上げること。

(5) 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。

(6) 医療機関受診や自宅療養の具体的な基準の設定

今後の更なる感染急拡大による医療のひっ迫等を防ぐため、オミクロン株の特性を踏まえ、患者の年齢や具体的な症状、重症化リスク等に応じた医療機関の受診基準・自宅療養の基準を国として明確に示すこと。

(7) 自宅療養者への対応

オミクロン株の感染急拡大に対しては、初期の段階での必要な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、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に携われるよう、医師会等に対し、在宅診療体制の構築を継続的に強く要請すること。

併せて、自宅療養者等への薬剤配送を支援する「薬局における薬剤交付支援事業」について、支援対象が最大でも2月末とされていることから、切れ目なく実施されるよう事業スキームを見直すとともに、十分な財源の確保を行うこと。

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。

(8) 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、濃厚接触者となった医療従事者については、毎日検査等により勤務できるよう取り扱うとされたが、社会機能全体を維持するため、医療従事者のみならず、エッセンシャルワーカーについても同様の取扱いとすること。

なお、現在、高齢者施設の職員など社会機能を維持するために必要な者が濃厚接触者になった場合、待機期間の10日を待たずに待機を解除するための検査が必要となっているが、その検査費用について国による支援を行うこと。

(9) 後遺症に係る医療提供体制の整備

後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、専門家による分析・検証を行うなど後遺症の実態解明を早急に進め、国民に広く周知し、都道府県にも情報共有すること。

また、各都道府県が実施する後遺症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。

(10) 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。

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、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、国産ワクチンの速やかな製造・販売に向け、重点的な支援を行うこと。

(11) 医療提供体制の確保のための財政措置

更なる病床確保や病床利用率8割以上の稼働など、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」で示された医療提供体制の整備に向け、都道府県が実施する施策への財政措置を確実に講じること。

また、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で懸念されることから、医療体制の更なる強化に向け、財政支援の拡充など必

要な支援を行うこと。

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。

なお、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空床確保料や宿泊療養・自宅療養への支援は、令和4年1月以降も当面実施されることとなっているが、医療提供体制拡充のために必要な経費を継続して対象とすること。

(12) 感染患者の受入れに対する財政支援の強化

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。特に、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など、緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・増枠による支援を行うこと。

併せて、周産期や認知症の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。

(13) 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、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ほか、処遇改善や業務負担軽減を通じた医療従事者の確保、感染症専門施設の設置支援に取り組むこと。

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。

(14) 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。

(15) 重症病床以外で重症患者を受け入れる場合の診療報酬の見直し

緊急的に中等症病床など重症病床以外で重症患者を受け入れる場合、当該患者の診療報酬について、病院の負担を考慮し、臨時的な取扱いで示された人員配置や報告の有無にかかわらず、I C U又はH C U入院料と同等の診療報酬を算定できるようにすること。

また、上記のような状況が継続した場合、その実態を踏まえ、当該病床の空床確保料について、I C U又はH C Uと同等の単価を適用できるようにすること。

(16) オンライン・電話診療に係る診療報酬の見直し

オンライン・電話診療の普及・拡大は必須であるが、対面形式と比較して診療報酬が低額であり、労力や負担に見合っておらず、活用を阻害する要因となっているため、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、まん延防止等重点措置の適用対象以外の地域においても甚大な影響があり、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、事業復活支援金をはじめとした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、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、迅速に給付するとともに、支援額の増額や要件の緩和を行うこと。

また、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など弾力的な制度運用とするとともに、給付対象期間を4月以降も含めるよう検討すること。

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

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、年度を越えて切れ目なく柔軟な執行が可能となるよう、事故繰越を含めた繰越要件の弾力化や基金積立要件など、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急拡大に対応できるよう、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、早期に配分するとともに、新たな変異株による感染急拡大なども見据え、更なる財源措置を講じること。

(3) 雇用調整助成金等の特例措置の維持

雇用調整助成金等の特例措置について、現行特例は令和4年3月末まで延長し、現在の助成率は3月末まで継続しつつ、日額上限は段階的に縮減されているが、感染防止対策の実施により地域経済への影響の更なる長期化が懸念されることから、4月以降の延長を早期に決定すること。

また、今後、雇用調整助成金を見直す際は、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。

さらに、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・支援金についても、同様に4月以降も延長するとともに、制度の更なる周知を図ること。

(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。

また、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。

さらに、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。

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、さらにはワクチン接種を受けていない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、学びの保障や子どもたちの不安に対する寄り添いなど、丁寧な対応を図ること。

(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、セーフティネット強化交付金の継続など、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1月28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		

みんなができる対策で「暮らしと健康」を守りましょう！

従来株と比べて感染力の強い「オミクロン株」の感染が急拡大し、保健・医療体制のみならず、社会経済活動全体に影響を及ぼしつつあります。

国民の皆様におかれては、暮らしと健康を守るため、基本的な感染対策の徹底に、ご理解とご協力をお願いします。

基本的な感染対策の徹底を

～オミクロンでも「マスクと換気」～

- ワクチンを接種した方も含め、飛沫防止効果の高い不織布マスク等を正しく着用し、こまめな手洗い、手指消毒、体調管理、ゼロ密、積極的な換気、大声は避けるといった基本的な感染対策を徹底しましょう。
- 外出する場合は、少人数で行動し、基本的な感染対策の徹底や、時期の分散、事前・事後のPCR等検査の活用など、「うつさない」、「うつらない」行動を心掛けましょう。
なお、まん延防止等重点措置区域をはじめとする感染拡大地域との往来は慎重にご判断ください。
- 飲食時は感染リスクが高まります。外食は、都道府県の認証等を受けたお店をご利用いただき、食事中であっても会話をする際はマスクを着用するとともに、自宅での会食を含め、家族、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。
- ワクチンの効果と副反応等のリスクを正しく理解し、まだ接種されていない方は1・2回目の接種を、2回目の接種を終えた方は追加接種を積極的にご検討ください。
- 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1月28日

全 国 知 事 会

