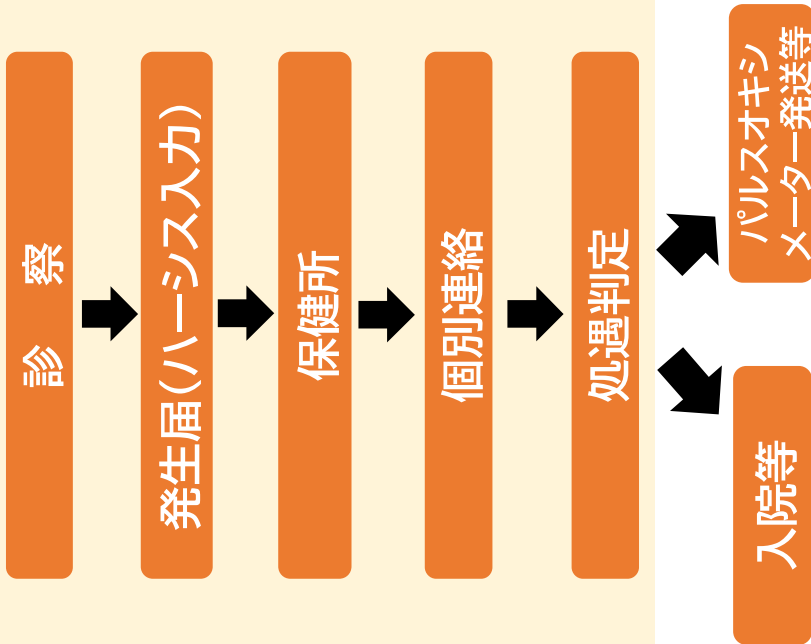


【9/2スタート】BA.5対応型安心確立進化系システム

鳥取県資料

従来

全数対応で人的、時間的コストが大きい

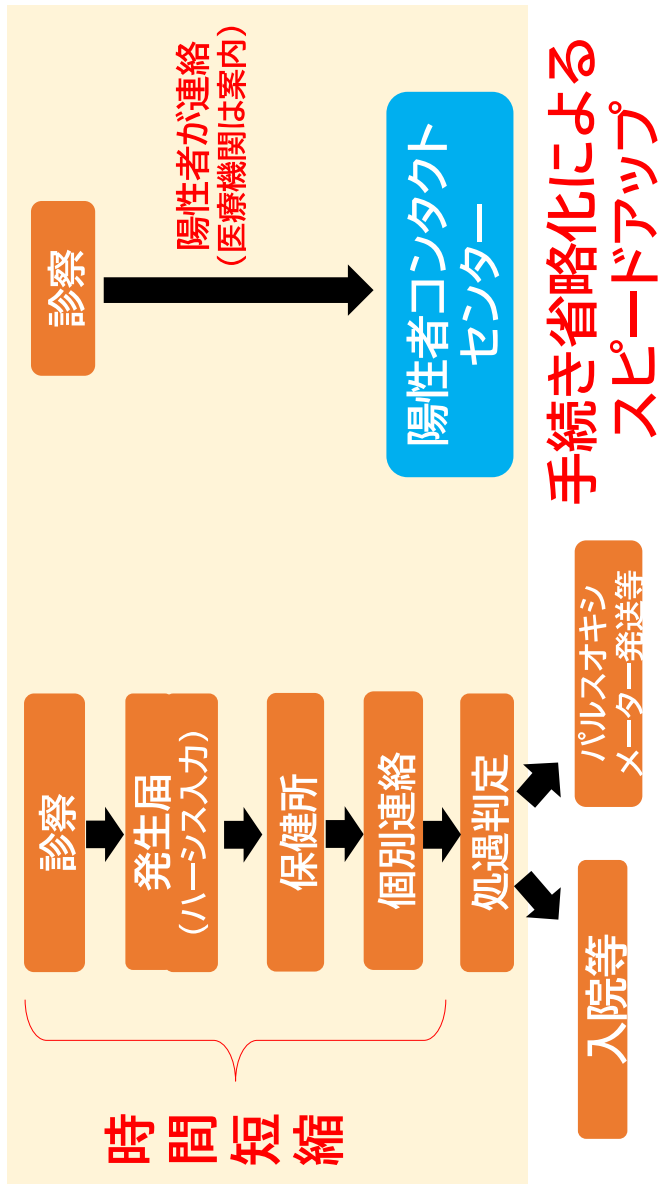


新システム

重症化リスクのある方

それ以外の方

全体の約2割



手続き省略化による
スピードアップ

件数減によるスピードアップ

BA.5対応型安心確立進化系システム

【発生届の届出対象外の方】

医療機関受診/行政検査/無料検査

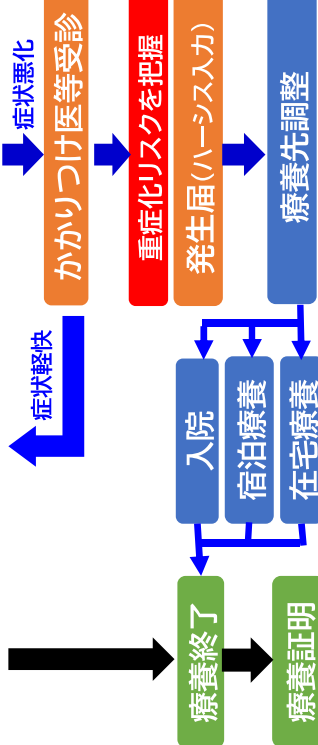
医療機関等で案内チラシを配布

発生届の対象者を限定

陽性者コンタクトセンター登録
(電子申請5割、電話5割)

手続の簡略化により
当日中に受付処理完了
1日スピードアップ

在宅療養・宿泊療養



登録対象者の登録割合 97.4%

9/2～5の登録者数 1,156人
9/2～5の陽性者数(届出分を除く) 1,187人

医療機関から患者への説明に要する負担を軽減

医療機関から歓迎の声

・多いときは1日10人前後の届出をしていたが、ほとんどの患者の入力の必要がなくなる(小児科医)
・ほとんどの患者が軽症で済むため、恩恵は大きい(小児科医)

軽症者・重症の届出対象者への対応が迅速化

登録翌日から健康観察スタート ※患者急増後は届出から数日要していた

My HER-SYS利用:9割 電話によるサポート:1割

パルスオキシメーター等支援物資も翌日発送

届出対象者と同様に療養サポート

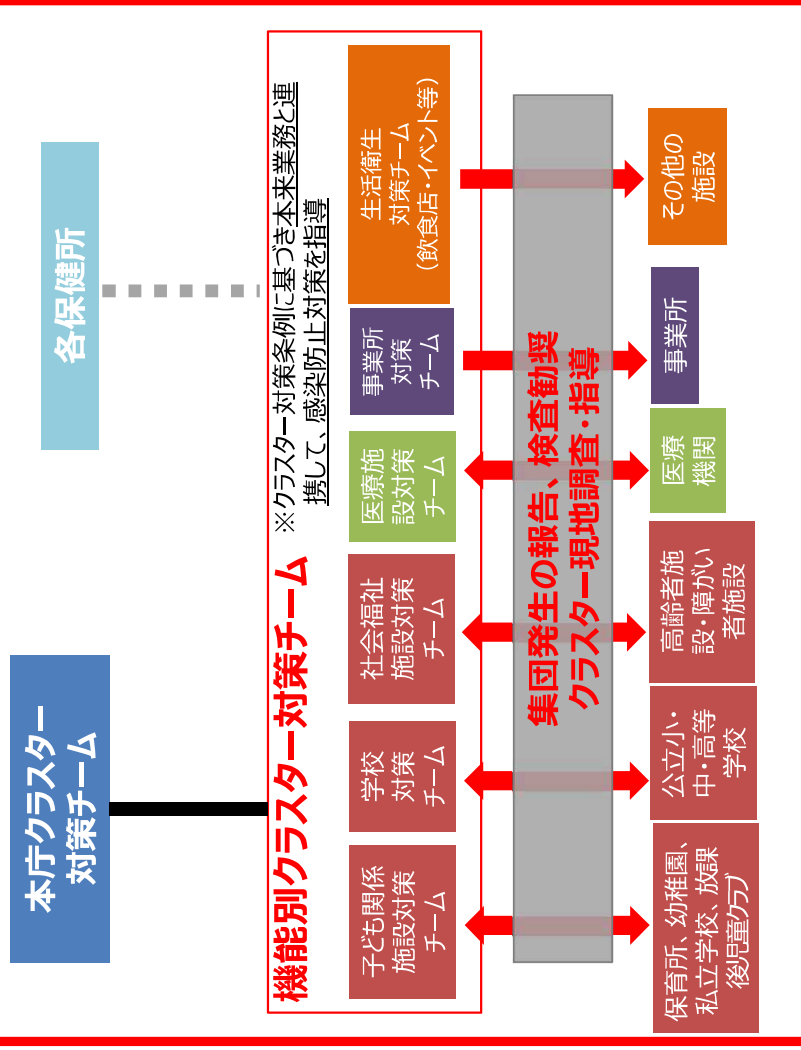
健康観察中に基礎疾患があることが判明し、保健所対応に切り替えた事例も

実稼働を踏まえた改善の方向性

- ・ 夜間・休日等の診療体制強化を検討
- ・ 陽性者コンタクトセンターへの医師、看護師等の増強
- ・ 聞き取り・登録等、定型的な業務の外部委託を検討

感染抑制に向けた対策

クラスター対応の重点化・専門化



● 子ども関係施設の対策強化

陽性者が確認され、保育所等の中で感染が疑われる場合などは、子ども関係施設対策チームが市町村と連携し、スピーディーに施設内での感染状況を現地確認し、感染防止対策の助言指導を行う。（中・西部地域で先行実施）

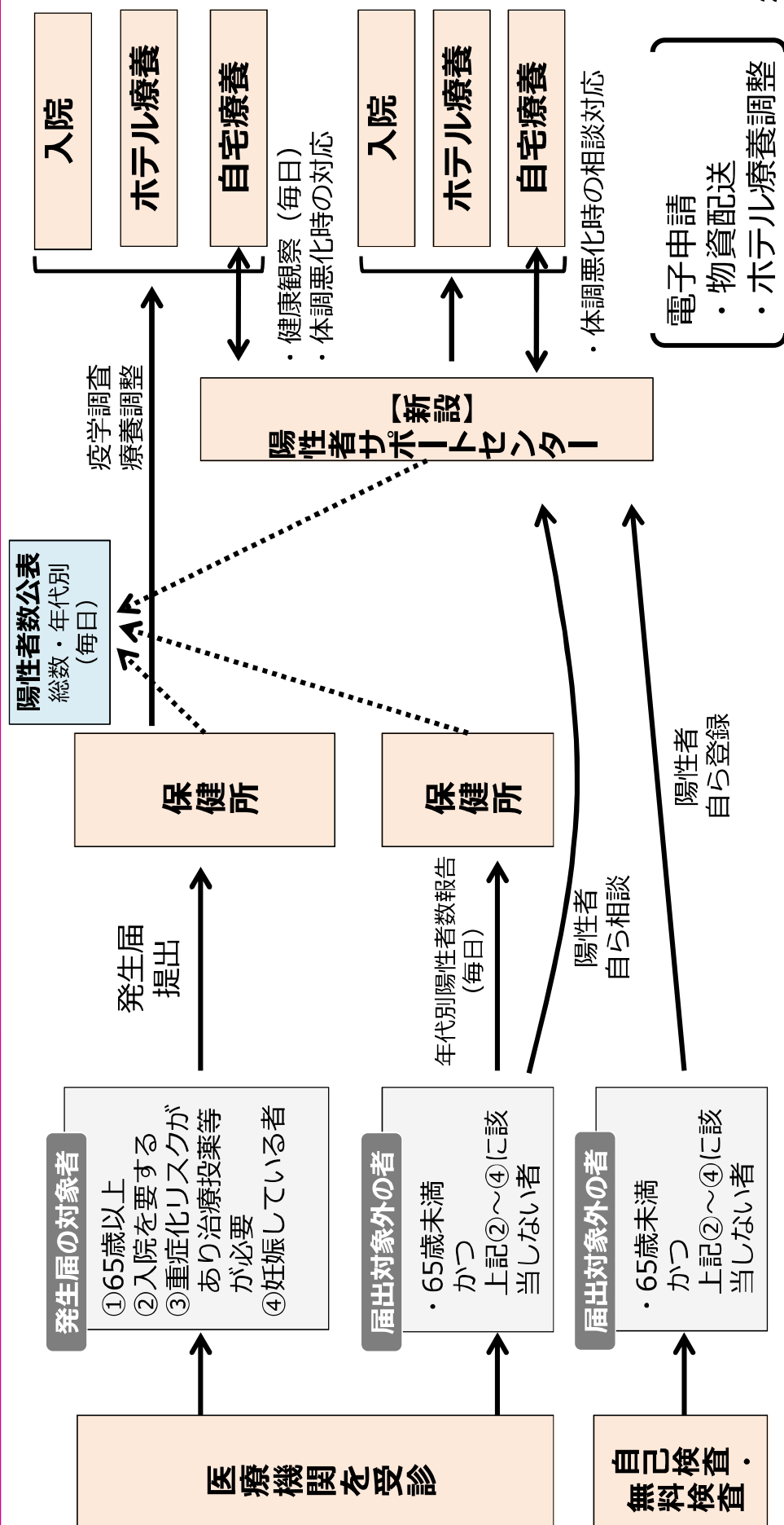
➡子ども間、子どもを通じた地域全体への感染拡大を早期に防止

● 社会福祉施設・医療機関の対策強化

施設内での感染拡大が危惧される場合、早期の検査実施と施設の実行うゾーニングをはじめとする感染防止対策について、助言指導を行う。

➡重症化リスクのある陽性者への関与をこれまで以上に強化し、施設の感染防止対策を徹底することで広がりを抑制

発熱外来や保健所における更なる負担軽減策



陽性者サポートセンターについて

- ・検査キット配付をご希望の方→①から
- ・自ら準備した検査キット（薬事承認されたもの）または
県の無料検査事業による検査で陽性になった方→③から

キット配付の対象者

軽度の有症状者で、
次の要件をすべて満たす方

- ① 県内に住所のある方
- ② 2歳以上65歳未満の方
- ③ 重症化リスクがない方

①電子申請で
検査キット
申込

②検査キット発送
(申込から1~2日後)

検査希望者

③検査を行い
陽性確認

④電子申請
で報告
(検査結果の画像
や本人確認資料を
添付)

⑥SMSを送信

⑤陽性者登録

陽性者登録対象者
自己検査・無料検査事業で
陽性となった方で、
次の要件をすべて満たす方

- ① 県内に住所のある方
- ② 65歳未満の方
- ③ 妊娠していない方
(可能性含む)
- ④ 発症から10日が経過し
ていない方 等

検査キット配付部門

陽性者サポートセンター

陽性者登録部門

(仙台市医師会の協力により医師を配置)

陽性者支援部門

療養の支援内容

- ・生活支援物資の配送
- ・ホテルでの療養支援
- ・体調悪化時の相談

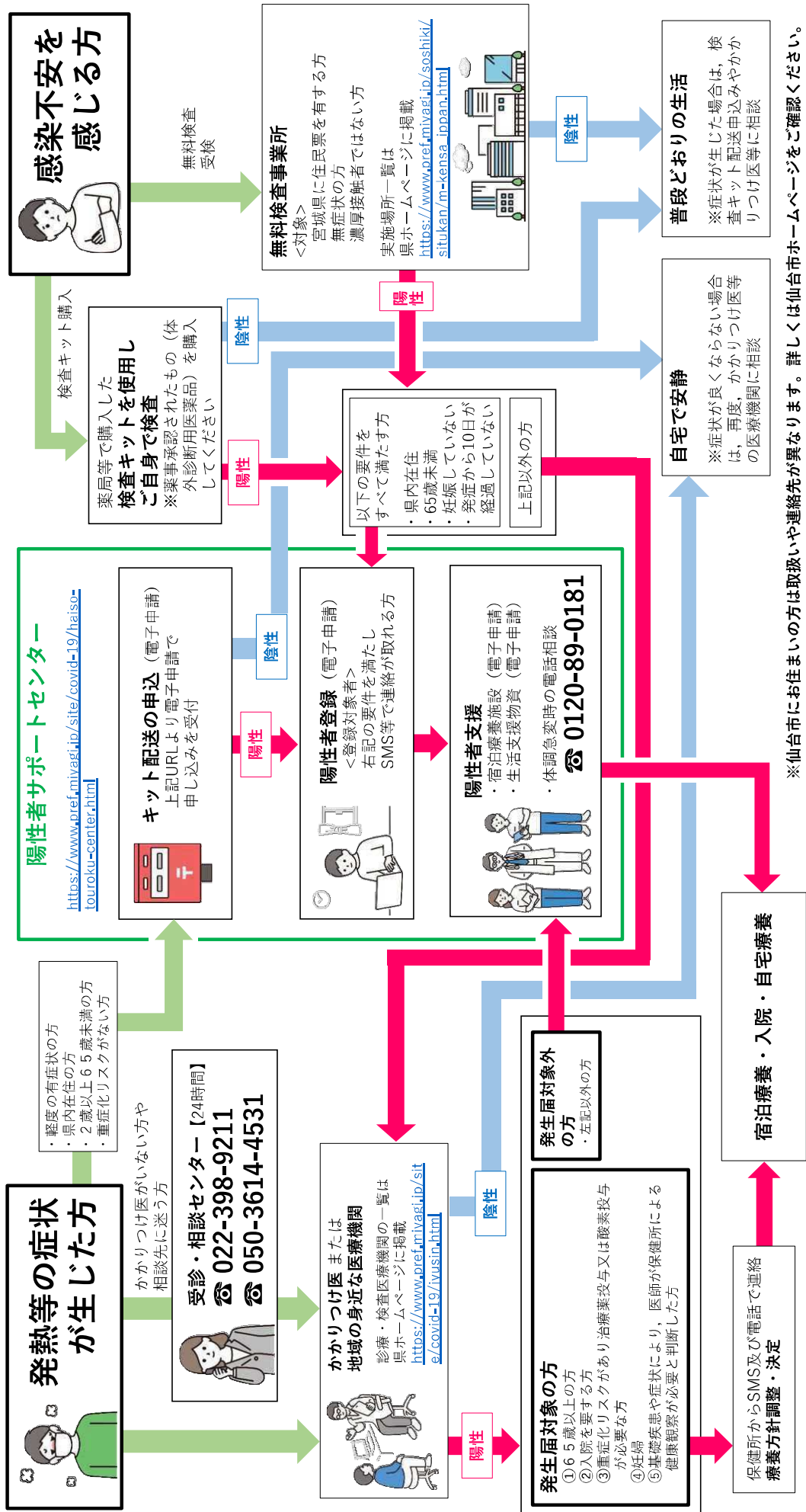
・生活支援物資
・ホテル療養
を希望する場合は
電子申請で申込

**【原則】宿泊療養
入院
自宅療養**

⑦療養開始

※医療機関を受診し、陽性となった方は当センターへの登録は不要です。
必要に応じて、生活支援物資・ホテル療養の申請をお願いします。

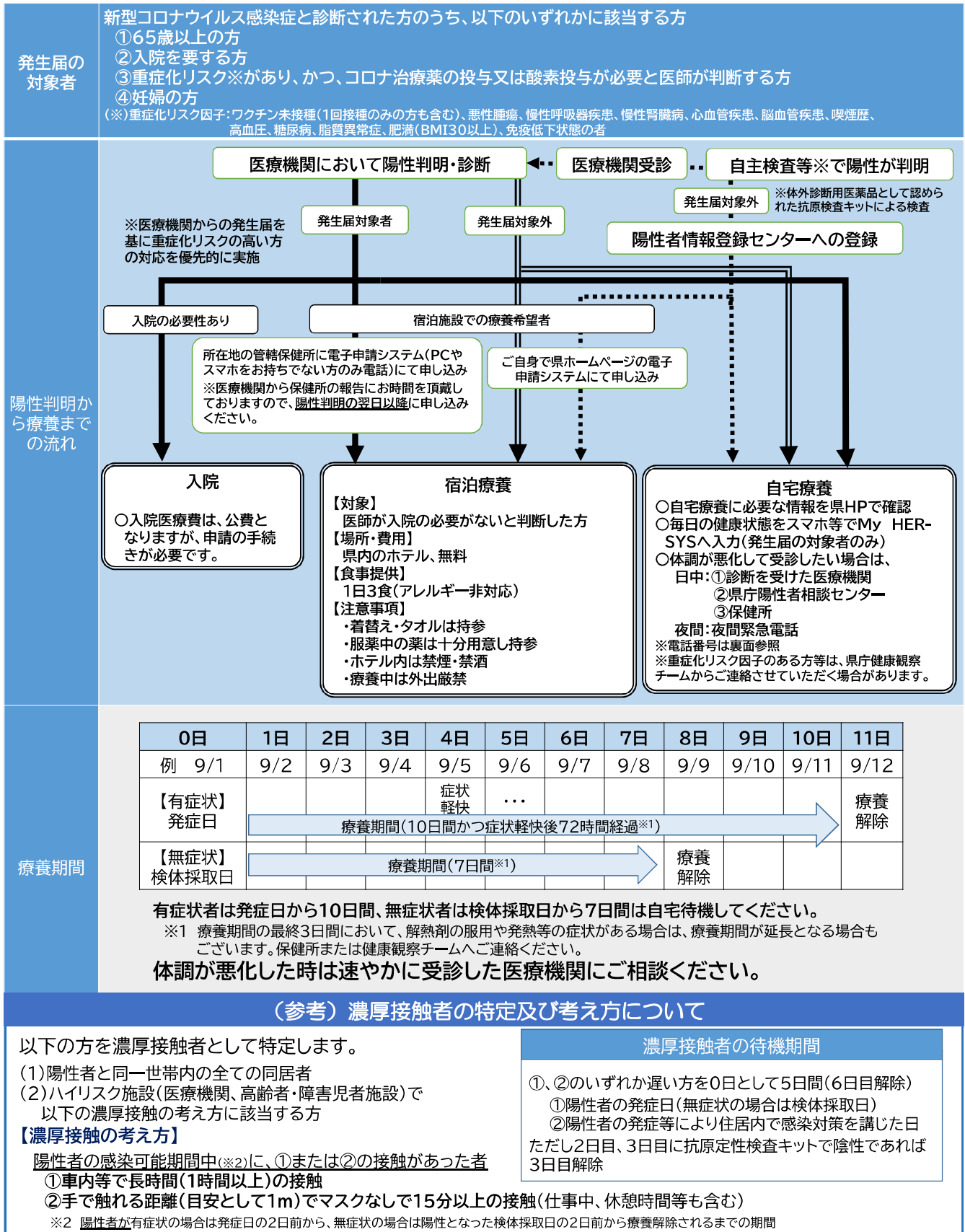
県民の皆さまへ ～新型コロナウイルス感染症が心配なとき～



※仙台市にお住まいの方は取扱いや連絡先が異なります。詳しくは仙台市ホームページをご確認ください。

新型コロナウイルス感染症陽性判明後の流れ

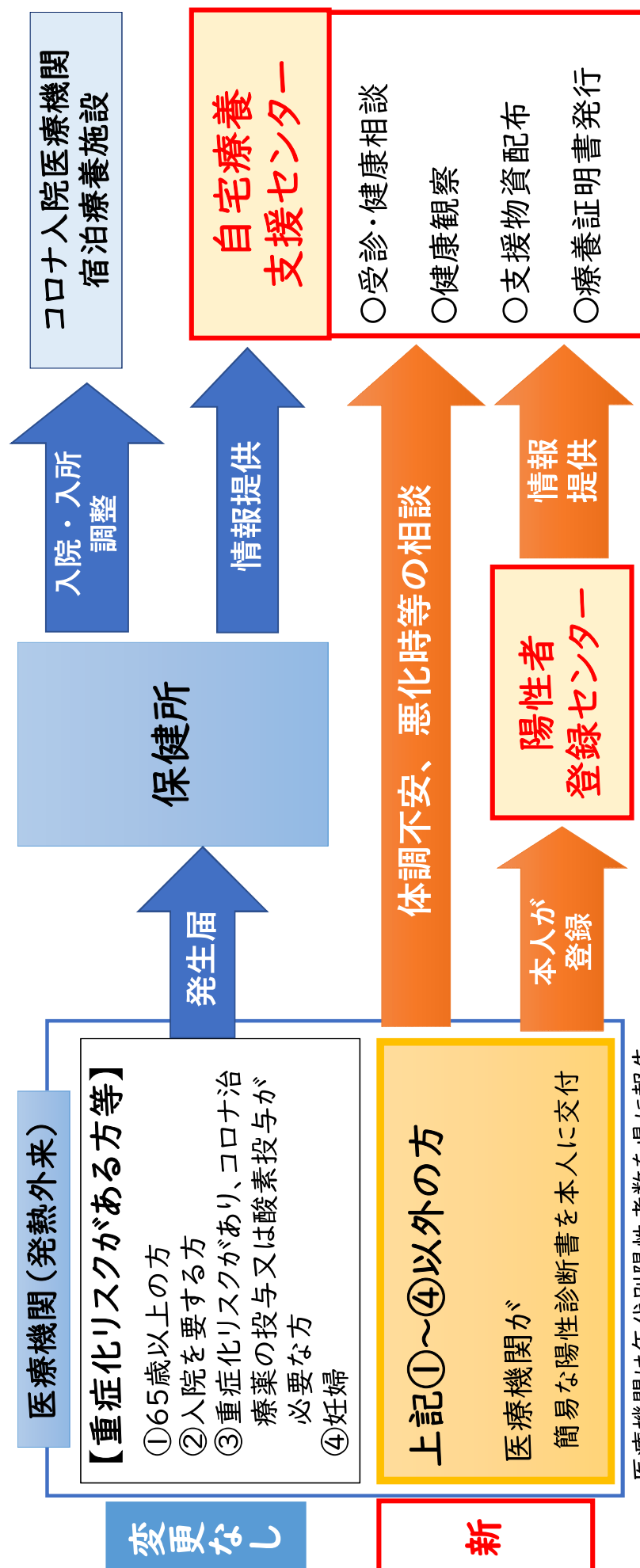
(令和4年9月改訂)



佐賀型フォローアップシステム(SFS)の導入

9月2日から

- 発生届の対象を重症化リスクがある方等に限定することで、医療機関の負担軽減
- 発生届の対象外となる方については、佐賀県独自のフォローアップを実施



医療機関は年代別陽性者数を県に報告

全数届出の見直しの全国適用に向けた主な課題等について

令和 4 年 9 月 16 日
 全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部
 全数把握等検証ワーキングチーム

1 はじめに

新型コロナウイルス感染症については、BA.5 系統等による過去最大の爆発的な感染拡大により、全国各地で保健・医療提供体制がひっ迫することとなった。7 月の全国知事会議では、感染者の全数把握の在り方を議論すべきとの意見が上がり、その後、全国知事会から国に対し、累次に渡り全数把握に代わる事務負担の少ない仕組みへ変更するよう要請してきたところである。

こうした中、政府においては、現下の感染状況に対する対策強化として、地方自治体の判断による発生届の対象範囲の限定を行うとともに、感染状況の推移をしっかりと見た上で、できるだけ速やかに全国ベースでの全数届出の見直しについて示す旨表明されたが、多くの知事から評価の声や謝意が示される一方で、その実現に当たって整理・解消すべき実務上の課題が指摘されている。

このため、全国知事会では、現場を担う各地域において発生届の対象限定に円滑に取り組むことができるよう、先行して実施する県の取組事例や課題、具体的な対策等を共有する場として「全数把握等検証ワーキングチーム」を設置（注）し、先行県に対するアンケート調査等を実施した上で、次のとおり知見を取りまとめた。

各都道府県には、全数届出の全国一律での見直しに向け、対応検討の参考としていただくとともに、国においては、全数届出の見直しの検討に当たり、届出対象外となった者についても適切に行動抑制等を行うことで感染を抑止しつつ、治療を必要とする全ての陽性者が速やかに受診できる体制を確保することが前提であるとの認識に立った上で、現場の負担を新たに増大させることのない円滑な導入に向け、以下をはじめとする実務上の課題及び全数届出の見直し先行県における取組状況等を十分に勘案し、その詳細な制度運用を提示していただくようお願いする。

（注）先行県（宮城県、茨城県、三重県、鳥取県、佐賀県、長崎県）及び新型コロナウイルス緊急対策本部役員府県の 11 府県で構成

2 先行県での対応／検討状況

（１）届出対象外となる陽性者の健康フォローアップ

① 課題

これまで発生届の情報に基づき、保健所から陽性者へ連絡等を行っていたが、発生届の対象外となる陽性者の健康状態や連絡先が把握できなくなるため、体調が悪化した場合に治療や入院調整が迅速にできないおそれがある。

② 先行県の対応（例）

届出対象外となる陽性者については、医療機関の受診の有無にかかわらず、チラシの配布や県ホームページへの掲載等により、体調悪化時等の連絡先を周知し、陽性者本人が健康フォローアップセンター等に登録することで、体調悪化時に相談できる体制を構築し、陽性者からの連絡により、相談対応、医療機関の紹介、受診調整、ハイリスク案件に関する保健所への引き継ぎ等を実施している。

加えて、医療機関から県独自システムで届出対象外の陽性者に関する情報（氏名等）の報告を受けることとし、病状悪化時の連絡が保健所等にあった場合には、同システムを通じて、陽性の診断を確認し、迅速な支援につなげているところもある。

【先行県での主な取組事例】

- ▼ 医療機関で陽性と診断された場合、チラシを配布し、体調悪化時の連絡先（陽性者サポートセンター）を周知するほか、県ホームページに連絡先を掲載。体調が悪化した場合、症状の重さで対応を分け、軽症であれば医療機関を紹介。症状が重い場合は保健所に繋ぎ、体調が明らかに悪い場合は、救急要請を行うよう助言（宮城県）。
- ▼ 自己検査で陽性となった場合、「陽性者判断センター」に連絡し、医療機関に受診することなく療養できる体制を整備。体調が急変した場合に備え、健康観察センターの連絡先を周知（長崎県）。
- ▼ 届出対象外となる陽性者も医療機関を受診の上、医療機関で「陽性者コンタクトセンター」のチラシを配布し、登録を案内。電話やWEB 申請フォームで必要情報を本人から連絡してもらうことで登録受付事務を簡略化し、申請翌日から希望者への健康観察を開始。症状悪化時には受診可能な医療機関を案内し、ハイリスクと判断される案件は保健所に引き継ぎ、必要に応じて入院調整を行う（鳥取県）。

③ 新たな課題

- 自宅療養者の急変に備え、オンライン診療医療機関を紹介できる体制を整備しているが、日曜日・祝日に営業している医療機関が少なく、県外との連携も視野に入れ体制の強化を図る必要がある。

（２）宿泊療養、配食・パルスオキシメータ配布等の対応

① 課題

届出対象外となる陽性者の個人情報把握できなくなるため、宿泊療養や配食、物資の配布など、従前の対応が困難となる。

② 先行県の対応（例）

受診医療機関から配布するチラシや健康フォローアップセンター等からの登録完了メールに、宿泊療養、配食、物資の配布等の案内や申請フォームを記載し、その案内に従って希望する方が自ら申請等を行う取扱いとしている。

【先行県での主な取組事例】

- ▼ 「陽性者登録センター」登録後に送信する登録完了メールに、宿泊療養の入所条件等を確認した上で、入所相談窓口（保健所）に連絡するよう案内を記載。また同メールに、生活支援物資の申込フォームの URL を記載（有症状かつ、ネットスーパーの利用や周りからの支援が受けられない方を対象）。パルスオキシメータや体温計等については、自宅療養支援センターに相談があった際、看護師が必要性を判断し貸与（佐賀県）。
- ▼ 宿泊療養については、医療機関において配布するチラシ又は「陽性者情報登録センター」からの返信メールに記載された URL から自身で利用申請。食糧支援については、発生届の限定を契機に終了（日頃からの備蓄の重要性を県広報紙・知事会見等で周知）。パルスオキシメータの貸出については、発生届の対象外の者は従前から対象外であり、取扱いに変更なし（茨城県）。

（３）療養証明書の取扱い

① 課題

届出対象外となる陽性者に対して療養証明書が発行できなくなるため、陽性者の保険金請求の手続き等に支障が生じる。

② 先行県の対応（例）

9月1日付けで、生命保険協会から、給付金等の支払いに当たって、医療従事者や保健所に対して療養証明書の発行を求めない旨の表明があり、療養証明書以外に新型コロナウイルスに罹患したことが確認できる代替資料の活用等により対応が可能となっているが、依然として保険会社や企業から療養証明書の提出を求められる事例が後を絶たないことから、引き続き対応している例もある。

【先行県での主な取組事例】

- ▼ 引き続き、県HP等で申請を受け付け、県独自システムで把握した情報をもとに内容を確認したうえで、交付センターから郵送により交付（診断年月日のみの記載）（三重県）
- ▼ 陽性者登録センターに Web 登録する際の登録項目に療養証明書の希望の有無を設定し、希望者に対して自宅宛て郵送（佐賀県）。

- ▼ 療養証明書の代替書類として、「陽性者判断センターから結果通知（SMS、メール）」の利用を想定。代替書類の利用が不可能な場合のみ、県で郵送申込により発行。医療機関を受診した方は診断した医療機関で対応（長崎県）。
- ▼ 保健所や医療機関では、発生届の提出の有無にかかわらず、書面の療養証明書は発行しない。請求に必要な代替書類や対応の詳細、陽性者本人から契約している生命保険会社へ直接問い合わせるよう案内（宮城県）。

（４）陽性者総数の報告

① 課題

全数届出の見直し後も新規陽性者数の総数報告が必要となるが、発生届の対象が限定されるため、新規陽性者数をどのように把握するか。

② 先行県の対応（例）

医療機関（電子申請、FAX、メール等）及び健康フォローアップセンター等から報告のあった年代別の陽性者数の報告を集計し、公表している。

【先行県での主な取組事例】

- ▼ 医療機関（電子申請又はFAXにより報告）及び「陽性者サポートセンター」から報告のあった年代別の陽性者数を集計し、毎日公表（宮城県）。
- ▼ 県内の診療・検査医療機関が、「いばらき電子申請システム」を用いて、年代別（国の事務連絡にある区分）の新規陽性者数を報告。項目は、年代別の新規陽性者数、所在市町村、報告担当者名等（茨城県）。
- ▼ HER-SYS での集計に加え、県独自システムで把握する「生年月日」「診断年月日」から、年代別の陽性者数を自動集計し、合計して公表（県独自システムでの「居住市町村」の把握により、市町村別の件数も引き続き公表）（三重県）

③ 新たな課題

- 届出対象外者は年代別人数のみの報告となったため、市町村別の陽性者数の把握・公表ができなくなった（参考値として届出対象者の市町村別人数を公表）。一方で、独自システムにより「居住市町村」を把握し、市町村別の公表を行っている例もある。
- 医療機関から Web フォーム又は FAX で日ごとの年代別総数の報告を依頼しているが、FAX 利用が半数以上を占めており、データの集計に時間がかかっている。また、全国統一で HER-SYS での登録となった後も、引き続き FAX による提出が想定されることから、データ入力・集計の持続可能な体制を確保する必要がある。

- 医療機関を受診し、届出対象外として人数報告された者が、後に症状悪化して入院した場合、入院医療機関から届出が出されるため、当該患者分を除算する必要があるが、現場に個別の確認作業を求めるのは現実的ではなく、重複計上が発生しうる（自治体によって計上方法が異なることのないよう、全国統一的な取扱いとする必要がある）。

（５）感染制御の在り方

① 課題

届出の対象外となることで、陽性者であっても就労制限の対象外となるなど、感染拡大のリスクが高まることが懸念されるが、陽性者に対して感染対策をどのように周知していくか。

② 先行県の対応（例）

医療機関の受診や健康フォローアップセンター等への登録の際に、チラシの配布、SMS や県ホームページにより、療養中の外出自粛など陽性者が注意すべき事項を明示し、感染対策の徹底を図っている。

【先行県での主な取組事例】

- ▼ 医療機関から陽性者に配布する患者説明用シートに、外出自粛要請や感染対策等の陽性者に注意してほしい事項を記載。陽性者向けの県ホームページにて、療養中は外出・就労をせず、周囲との接触を避けるよう案内。陽性者登録センターへの登録者に対しては、センターから送付する SMS に案内を記載し、陽性者向け県ホームページへ誘導（宮城県）。
- ▼ 県ホームページにて、療養期間を算出するエクセルシートの掲載や療養終了日の周知等を実施。医療機関等で配布するチラシにも、療養についての考え方を記載（茨城県）。
- ▼ 医療機関から届出対象外の方へ配布するチラシに基本的な内容を記載。チラシで県ホームページ（自宅療養のしおり）を案内し、自宅での生活等について周知（佐賀県）。

（６）県外在住陽性者の取扱い

① 課題

県外在住者は発生届の対象外となり、居住している都道府県に情報が引き継がれないため、十分なフォローアップができない可能性がある。

② 先行県の対応（例）

居住地以外の医療機関・無料検査所で陽性が判明した届出対象外の方について、県外在住者の場合、従来どおり全ての陽性者の発生届を入力し、居住する都道府県に情報提供している例もある。

【先行県での主な取組事例】

- ▼ 県外在住者については、従来どおり、全ての陽性者の発生届を入力し、居住都道府県に情報提供（佐賀県）。
- ▼ 茨城県の医療機関を受診した場合には健康観察や配食等の支援が受けられないこと、当該居住する都道府県の登録センターに登録すれば、当該支援を受けられる旨、各県のホームページ等に掲載されるよう依頼（茨城県）。

（７）患者の移送（救急搬送）に係る対応

① 課題

保健所では届出対象外の患者の情報が確認できないことから、患者の救急搬送時における確認等に時間を要することが懸念される。

② 先行県の対応（例）

独自システム等において届出対象外の患者情報を把握しておくことで、これまでと同様に対応できている例がある一方で、消防機関が、患者本人等へ聞き取りや陽性を判断できる資料により、現場で陽性者であるかを確認し、搬送対応するなど、消防機関での作業が煩雑となっている例もある。

【先行県での主な取組事例】

- ▼ 救急搬送の際は、患者本人や家族等への聞き取りとともに、医療機関から配付される陽性者へのチラシや「陽性者サポートセンター」での陽性者登録時に送付される SMS の画面を救急隊員に確認いただくよう依頼（宮城県）。
- ▼ 届出対象外となる患者については、県独自のシステムで「氏名」「生年月日」「居住市町」を把握しており、患者の移送に係る県（保健所）と消防機関との役割分担、連絡調整等に関して、届出対象の限定化による対応変更はなし（三重県）。

3 政府の更なる検討を要する主な課題

先行県での取組事例等から、全数届出の見直しによる様々な課題が見えてくる中、各地方自治体の取組では対応困難な課題も発生していることから、政府においては、以下の項目について、更なる対応の検討をお願いしたい。

(1) 発生届の対象外となる者に対する行動抑制の丁寧な説明

- 全数届出には、一定期間の療養や自宅待機により、感染を制御する目的があったことを踏まえ、感染拡大のリスクを極力抑える観点から、外出が限定的に容認された届出対象外となる陽性者についても、療養期間内の外出自粛の要請は、これまでと同様に感染症法に基づく措置であることや専門的知見・エビデンスに基づくものであることを国民へ丁寧に説明する必要がある。
- 届出対象者も含め、療養期間を短縮するための抗原検査が自費検査となっているため、医療機関での検査希望が増え、医療機関の更なる負担増を招くことや、検査キット購入のために外出し、感染リスクを高めることなどが想定されることから、各都道府県が無料で配布する検査キットを活用できる取扱いとする必要がある。

(2) 現場の負担や混乱の少ない新たな報告の在り方の明示

- 届出対象外として医療機関等から報告された者が、その後の症状悪化により入院し、入院先の医療機関から発生届が提出されるような場合を含め、医療機関等に混乱を生じさせずに重複計上とならない仕組みを検討する必要がある。
- 届出対象外の者は年代別人数のみの報告となったため、市町村別の陽性者数の把握が困難となり、地域によっては感染実態に即した対応の遅れに繋がる可能性があることから、市町村ごとの感染状況を把握できる仕組みが必要である。
- 医療機関からの感染者数の報告は依然として FAX が主要手段となっていることから、医療機関の電子カルテと HER-SYS の連携など、保健所や医療機関の負担軽減を更に進める必要がある。

(3) 居住地以外の都道府県で陽性が判明した届出対象外の者の取扱いの明示

- 居住地以外の都道府県内の医療機関や無料検査所において陽性が判明した届出対象外の者に関する情報の取扱いが明示されておらず、各自治体の個別の運用によって対応している状況にあるため、現場に混乱を生じさせず、的確な対応が可能となるよう、自治体間の情報提供の仕組みや陽性者による報告の手続について、全国統一的なルールを示す必要がある。

(4) 民間保険会社や企業等に療養証明書の提出を求めない旨の周知の徹底

- 依然として陽性者に対して民間保険会社や企業等が療養証明書の提出を求める事例が多いことから、各団体に対して療養証明書を求めないよう改めて周知徹底を図る必要がある。

(5) 患者の移送に係る対応方針の提示

- 届出対象外の者が救急要請を行った場合における搬送先の調整等が円滑に進むよう保健所と消防機関の役割分担や連携の在り方について、対応方針を示すこと。

先行県の取組事例等 (アンケート結果)

1 届出対象外となる陽性者の健康フォローアップ^o

	対応内容
宮城県	● 医療機関で陽性と診断された場合に、チラシを配布することで体調悪化時の連絡先（陽性者サポートセンター）を周知しているほか、県のホームページに連絡先を掲載している。 ● 体調が悪化した場合、症状の重さで対応を分けており、軽症であれば医療機関を紹介しているほか、症状が重い場合は保健所に繋いだり、体調が明らかに悪い場合は、救急要請を行うよう助言する運用としている。
茨城県	● 「陽性者相談センター」において、陽性者からの相談を一元的に受け付け。 ● 健康相談に関する事案については、「健康観察チーム」の看護師が当該陽性者の症状等を聴取し、必要に応じて、医療機関の受診調整（日中は保健所を経由。夜間は本チームが直接）を実施。
三重県	● 医療機関から県独自システムで届出対象外患者に関する情報（氏名等）の報告を受けているため、病状悪化時の連絡が保健所等にあった場合は、同システムを通じて、陽性の診断を確認し、迅速な支援につなげる。
鳥取県	● 届出対象外となった陽性者についても、医療機関で「陽性者コンタクトセンター」のチラシを配布し、同センターへの登録を案内。電話やWEB申請フォームで必要情報を本人から連絡してもらうことで登録受付事務を簡略化し、申請翌日から希望者への健康観察を開始している。症状悪化時には受診可能な医療機関を案内し、ハイリスクと判断される案件は保健所に引き継ぎ、必要に応じて入院調整を行うこととしている。
佐賀県	● 届出対象外の方には自ら陽性者登録センターへの登録をお願いするとともに、登録していない方を含む自宅療養者からのSOSを確実にキャッチするための体制（看護師対応の24時間電話相談窓口を設置）を新たに構築した。
長崎県	● 発生届出対象外については、まずは、受診した医療機関でフォローしていただくようお願いをしているが、不在時に備え、県や保健所設置市が設置している健康観察センターの連絡先が記載されたチラシを対象者に周知できるように依頼している。 ● 検査キットでセルフチェックし、陽性の場合、陽性者判断センターに連絡し、医療機関に受診することなく療養できる体制を整備しており、陽性者が急変した場合に備え、健康観察センターの連絡先を周知している。 ● なお、自宅療養者の急変に備え、健康観察センターでは、オンライン診療医療機関を紹介できる体制を整備しているが、日曜日・祝日などの医療機関が少なく、体制の強化を図る必要があると考えている。

1

1（1）健康フォローアップ^o体制

	内容
宮城県	● 陽性者サポートセンターは、陽性者登録と健康相談を2つの拠点で対応している。 【陽性者登録（仙台市と共同設置）】 業務内容：自己検査・無料検査で陽性になった場合、医師の診断のもと、陽性者登録を行うもの。 人数：約20名（県職員・仙台市職員・人材派遣・看護師・医師） 運営方法：県庁内に設置し、仙台市との共同運営 【陽性者支援】（県のみ） 業務内容：体調悪化時の健康相談（発生届対象外） 電子申請不可者からの宿泊療養施設の申込（発生届対象外）、電子申請不可者からの生活支援物資の申込（発生届対象外）、療養期間中における自宅療養者の健康観察（発生届対象） 人数：約50名（事務、看護師） 運営方法：委託
茨城県	● 「陽性者相談センター」（陽性者からの相談窓口。約15名体制で県庁内に設置。保健所設置市及び派遣職員の協力を得て、県が24時間体制で運営）への健康相談及び発生届対象者の自宅療養時の健康観察を実施。 ● 「健康観察チーム」は、約25名（看護師：11名、事務員等：14名）体制で県庁内に設置。派遣職員の協力を得て、県が運営。
三重県	● 届出対象外患者に係る健康相談や宿泊希望の受付、パルスオキシメーター・食料の配布など、業務内容に応じて、保健所と県庁、外部資源（委託）も活用しながら、機能分担を図り対応している。 ● 具体的には、健康相談については保健所、宿泊希望者への対応については県庁、パルスオキシメーター・食料配布については、外部資源（委託）で対応している。
鳥取県	業務内容：ハーススを活用し、登録者の健康状態を毎日確認。症状悪化時には受診可能な医療機関を案内し、ハイリスクと判断される案件は保健所に引き継ぎ、必要に応じて入院調整。 運営体制：県設置保健所管轄分は本庁が一元的に対応（外部委託を含む） 班編成：総合相談班、登録受付班、ハースス設定班、在宅療養調整班、ハースス健康観察班、療養証明班
佐賀県	● 「佐賀県自宅療養支援センター」を設置し、健康観察・健康相談・支援物資等配送・療養証明書発行等の業務を行っている。 - 運営：民間事業者へ委託 - 体制：24時間体制で看護師が健康観察や症状が悪化した療養者等への対応を実施 ・看護師...（日勤）30名程度（夜勤）2名程度 ※日勤帯は自宅療養者数に応じて変動 ・事務...9名程度 ● 健康観察・相談：自宅療養者の症状に応じて、外来・訪問・電話診療等必要な医療支援の調整を行い、必要に応じて入院に繋げている。
長崎県	● 健康観察センターを外部委託し、25の対応回線数としている。

2

1（2）届出対象外の陽性者の情報把握

	内容
宮城県	● 届出対象外の陽性者のうち、陽性者サポートセンターの登録者、宿泊療養施設又は生活支援物資の申込者、サポートセンターに登録せず体調悪化により受電対応した方について把握している。 ● 陽性者サポートセンター（陽性登録）では、氏名、生年月日、年齢、性別、住所、電話番号、検体採取日、発症日、症状の有無等を登録している。
茨城県	● 「いばらき電子申請システム」（既存の県システムで、アンケート集計等に汎用的に活用）を用いて、県内の診療・検査医療機関から、年代別（国の事務連絡にある区分）の新規陽性者数の報告を受け付け。 ● 項目は、年代別の新規陽性者数、所在市町村、回答者等であり、宿泊療養施設の利用希望がある場合又は受診・入院調整が必要となる場合を除き、これ以上の患者情報は取得しない。
三重県	● 医療機関から県独自システム（クラウドシステム）にて「氏名」「生年月日」「居住市町」の報告を受ける。
鳥取県	登録項目：氏名、年齢、性別、居住地、電話番号、職業、基礎疾患、支援希望内容等 登録方法：電子申請、電話 →現状では電子申請5割、電話5割
佐賀県	● 健康観察等の支援を希望する陽性者は「陽性者登録センター」に自らWebにより登録申請 登録内容：氏名、住所、電話番号、メールアドレス、性別、生年月日、緊急連絡先（電話番号）、発症年月日、陽性判明日、陽性判明医療機関名、本人確認書類（画像...運転免許証、健康保険証等）、陽性者であることが確認できる資料（画像...診断結果票等）、療養証明書の希望の有無 ● 支援内容等：登録完了メールの際以下についてURL等により案内 健康観察の希望（自宅療養支援センターを案内）、生活支援物資（申込フォームに誘導）※身近に支援者がいない場合に配付、宿泊療養施設の相談窓口の案内
長崎県	● 医療機関から総件数及び年代の報告及び陽性者判断センターからの報告について、集計する方法で把握。

3

1（3）自己検査陽性者の取扱い

	内容
宮城県	● 県で無料配布した検査キットや、自ら準備した検査キット（研究用は除く）で自己検査により陽性だった場合、陽性者サポートセンターで登録を受け付けている。 ● 県のホームページに電子申請フォームを設け、申請時に検査結果が分かる証拠資料（検査キットと使用キットが「体外診断用医薬品」で分かる画像）を添付し、申請要件の確認及び医師の診断を経て、陽性登録している。 ● 陽性者には登録が完了した旨のSMSを送信するとともに、体調悪化時の連絡先をお知らせするほか、コロナ患者に対する支援（宿泊療養・生活支援物資）について案内している。
茨城県	● 自己検査の結果を、「陽性者情報登録センター」に登録申請し、医師によるチェック後、本センターから登録受理のメールを返信。 ● 上記「いばらき電子申請システム」による報告と本センターの登録件数を合算し、本県の新規陽性者数として取り扱う。
三重県	● 検査キットをご自身で購入し、陽性が判明した方については、引き続き医療機関への受診を案内している。 ● なお、三重県（検査キット配布・陽性者登録センター）から配布している検査キットで陽性が判明した方について、センターでの登録を受け付けている。
鳥取県	● 登録対象外（医療機関を受診するよう案内）
佐賀県	● 陽性者登録センターへWeb登録申請 ● 希望者には健康観察、症状悪化時の健康相談等
長崎県	● 検査キットでセルフチェックし、陽性の場合、陽性者判断センターに連絡し、医療機関に受診することなく療養できる体制を整備し、陽性者の急変に備え、健康観察センターの連絡先を周知している。

4

1 (4) 無料検査陽性者の取扱い

	内容
宮城県	● 県で実施している無料検査で陽性だった場合、陽性者サポートセンターで登録を受付けている。 ● 県のホームページに電子申請フォームを設け、申請時に検査結果が分かる挙証資料を添付し、申請要件の確認及び医師の診断を経て、陽性登録している。 ● 陽性者には登録が完了した旨のSMSを送信するとともに、体調悪化時の連絡先をお知らせするほか、コロナ患者に対する支援（宿泊療養・生活支援物資）について案内している。
茨城県	● 薬局等の検査拠点やキット販売者に対し、以下を依頼。 ・ 陽性となった者が要件（65歳未満、基礎疾患なし、等）に合致した場合には、「陽性者情報登録センター」への登録を促す。 ・ 高齢者等については、チラシを活用して医療機関の受診を促す。 ● 無料検査において陽性となった者については、上記「陽性者情報登録センター」に申請があった場合に、本県の新規陽性者数として計上。
三重県	● 医療機関への受診を案内している。
鳥取県	PCR検査：保健所長の陽性確認により登録 抗原定性検査：PCR検査を受けるよう案内
佐賀県	● 自己検査陽性者の取扱いと同じ
長崎県	● 陽性と判定した方については、自己検査陽性者と同様な取り扱いとしており、陽性者の急変に備え、健康観察センターの連絡先を周知している。

5

2 宿泊療養、配食・パルスオキシメータ配布等の対応

	対応内容
宮城県	● 医療機関で陽性と診断された場合に、診断した医療機関より「新型コロナウイルス感染症と診断された方へ」というチラシが交付され、その案内に従い自ら申請する。 ● また、自身で陽性者サポートセンターに陽性登録した場合は、登録完了のショートメッセージの案内に従い自ら申請する。 ● 発生届出の対象者は保健所が、届出対象外は県庁で事務処理を行っている。最初の窓口が異なるだけで、基本的に従来と変わりはない。ただし、仙台市に居住する届出対象外者の取扱いは異なる。
茨城県	● 宿泊療養を希望する者については、医療機関において配布するチラシ又は上記「陽性者情報登録センター」からの返信メールに記載されたURLから、自身で利用申請。 ● 食糧支援については、発生届の限定を契機に終了（日頃からの備蓄の重要性を県広報紙・知事会見等で周知）。 ● パルスオキシメーターの貸出については、発生届の対象外の者は従前から対象外であり、取扱いに変更なし。
三重県	● 次のとおり申込方法の変更を行った。 ① 宿泊療養施設の入所手続き ・ 保健所経由で申し込みから、県HPでの申し込みに変更。 ② 配食・パルスオキシメーターの配送 ・ 対象者に送信したSMSのリンク先からの申し込みから、県HPでの申し込みに変更。
鳥取県	● 「陽性者コンタクトセンター」が宿泊療養希望の調整やパルスオキシメーター、食料品の希望者への配布を手配
佐賀県	● 上記1に記載のとおり、陽性者登録センターに登録した陽性者に支援を実施 ・ 宿泊療養 登録後に送信する登録完了メールに、同メール記載の入所条件等を確認したうえで、入所相談窓口（保健所）に連絡するよう案内を記載 ・ 配食 登録後に送信する登録完了メールに、生活支援物資の申込フォームのURLを記載。有症状かつ、ネットスーパーの利用や周りからの支援が受けられない方を対象に実施。 ・ パルスオキシメーター等 パルスオキシメーターや体温計等については、自宅療養支援センターに相談があった際、看護師が必要性を判断し貸与
長崎県	● 配食・パルスオキシメーターを希望される方は、健康観察センターが必要性を確認し配送する。また、宿泊療養施設への申込者についても、健康観察センターが確認し、保健所に繋ぎ対応することになる。

6

3 療養証明書の取扱い

	対応内容・結果
宮城県	● 保険会社への入院給付金の請求等に当たっては、9月1日の生命保険協会の発表内容に基づき、新型コロナウイルスに罹患したことが確認できる代替書類を活用いただくこととし、保健所や医療機関では、発生届の提出の有無にかかわらず、書面の療養証明書は発行しない整理とした。 ● 請求に必要な代替書類や対応の詳細については、陽性者本人から契約している生命保険会社へ直接問い合わせるよう案内している。 ● 県ホームページや報道機関への情報提供を通じて、見直し後の取扱いについて周知しており、現在まで大きな混乱なく対応されている。
茨城県	● 届け出対象外の陽性者に対しては、療養証明書を発行しない。
三重県	● 引き続き、県HP等で申請を受け付け、県独自システムで把握した情報をもとに内容を確認したうえで、交付センターから郵送により交付を行う。（診断年月日のみの記載）
鳥取県	● 希望に応じて、以下のとおり発行 ＜届出対象者＞ - マイハースによる証明書又は、県が発行する証明書（紙で発行し郵送） ＜届出対象外＞ - ハース機能を活用したSMS又は、県が発行する証明書（紙で発行し郵送）
佐賀県	● 陽性者登録センターに登録した陽性者で希望するものに対して発行 ・ Web登録する際の登録項目に療養証明書の希望の有無を設定 ・ 自宅宛て郵送
長崎県	● 療養証明書の取扱いについては、令和4年9月1日に、金融庁からの要請を受け、生命保険協会が会員各社に対し、給付金等の支払いにあたり、療養証明書の発行を医療機関や保健所に求めない事務構築の検討を行うよう周知されているところであり、療養証明書の代替書類として、「陽性者判断センターから結果通知（SMS、メール）」を利用している。 ● 代替書類の利用が不可能な場合のみ、県で郵送申込により発行する。 ● 医療機関で診断を受けた方は、診断した医療機関で対応することとしている。

7

4 陽性者総数の報告

	対応内容・結果
宮城県	● 医療機関（電子申請またはFAXにより報告）及び陽性者サポートセンターから報告のあった年代別の陽性者数を集計し、毎日公表している。
茨城県	● 「いばらき電子申請システム」を用いて、県内の診療・検査医療機関から、年代別（国の事務連絡にある区分）の新規陽性者数の報告を受ける。 ● 項目は、年代別の新規陽性者数、所在市町村、回答者等。
三重県	● H E R - S Y Sでの集計に加え、県独自システムで把握できる「生年月日」及び「診断年月日」から、年代別の陽性者数を自動集計し、合計して公表を行う（県独自システムでの「居住市町」の把握により、市町別の件数も引き続き公表）。
鳥取県	● 医療機関が県に年代別の陽性者総数等を報告し、当該数値を県が集計した上で毎日公表
佐賀県	● 医療機関から、WEBフォームとFAXで日ごとの患者の年代別総数について報告をいただいている。 ● 集計したデータは県ホームページを通じて公表している。
長崎県	● 医療機関において、診断した患者の総数・年代の報告を翌日の10時までに、様式をメール添付により、県へ報告としている。メール利用が不可の場合はFAXによる報告を可としている。 ● 県設置の陽性者判断センターで登録した件数を県で集計。

8

5 感染制御の在り方

	対応内容・結果
宮城県	● 医療機関から陽性者に渡していただく患者説明用シートに、外出自粛要請や感染対策等の陽性者に注意してほしい事項を記載し、周知している。 ● 陽性者向けの県ホームページで、療養中は外出・就労をせず、周囲との接触を避けるよう案内している。 ● 陽性者登録センターへの登録者に対しては、センターから送付するSMSに案内を記載するとともに、上記の陽性者向け県ホームページに誘導している。
茨城県	● 県ホームページにおいて、療養期間を算出するエクセルシートの掲載や療養終了日の周知等を実施。 ● また、医療機関等で配布するチラシにも、療養についての考え方を記載。
三重県	● 重症化リスクが低い者には、これまでSMSで周知を行っていたが、今後は医療機関においてチラシを用いた周知（症状悪化時の対応に加え、感染拡大防止対策等）を行うとともに、県ホームページでも周知を行う。
鳥取県	● 医療機関や無料検査所で「陽性者コンタクトセンター」への登録や家庭内感染対策を案内するチラシを配布し、必要な情報を速やかに届けている。 登録対象者の登録割合：97.4%（9/2～5までの集計）
佐賀県	● 医療機関から届出対象外の方へ渡していただくチラシにおいて、基本的な内容を記載。また、このチラシで県ホームページ（自宅療養のしおり）を案内。このしおりで、自宅での生活等について周知している。
長崎県	● 届出対象外の対象者については、健康観察センター等の連絡先を周知する際に、自宅療養の葉などが掲載されている県のホームページを周知し、感染対策の徹底を図っている。

9

6 その他の課題①

	課題	対応内容
宮城県	● 患者の移送に係る県又は保健所等と消防機関との役割分担や連絡調整等について	● 本県では、管内の消防機関とコロナ患者の移送について協定を締結しており、各保健所の要請に基づき、患者を移送いただいている。 ● 全数届出の見直しにより、保健所では届出対象外の患者の情報が確認できないことから、救急搬送の際は、患者本人や家族等への聞き取りとともに、医療機関から配付される陽性者へのチラシや陽性者サポートセンターでの陽性者登録時に送付されるSMSの画面を救急隊員に確認いただくよう依頼している。
茨城県	● 近隣県から、「他県居住者が茨城県の医療機関を受診した場合、他県への移管等を行わないことから、県民が行政サービスが受けられないのではないか」との疑義が呈された。 ● 医療機関から、「新規陽性者数の二重計上（2箇所の医療機関を受診し、いずれでも陽性と診断された例等）が生じ得る」との疑義が呈された。	● 他県のホームページ等において、本県の医療機関を受診した場合には健康観察や配食等の支援が受けられないこと、他県の登録センターに登録すれば、当該支援を受けられる旨を掲載。 ● 国から、二重計上もやむを得ないとの方針が示されており、医療機関にもご理解をいただいた。
三重県	● 発生届の対象ではない重症化リスクの低い患者の体調が悪化し、入院が必要となった場合の発生届の提出を誰が行うか。	● 県医療調整本部において入院調整を行う場合は、基本的に県（保健所）で発生届を提出することとし、県医療調整本部を経由しない救急搬送等による入院患者については、受入医療機関において発生届を提出する。 なお、本県においては、前述の対象となる患者は数パーセントに留まると見込んでいる。 ※8月の入院患者の状況を確認したところ、その約95%は発生届の限定後も陽性確定時点で届出の対象となる患者（65歳以上、妊婦等）であった。

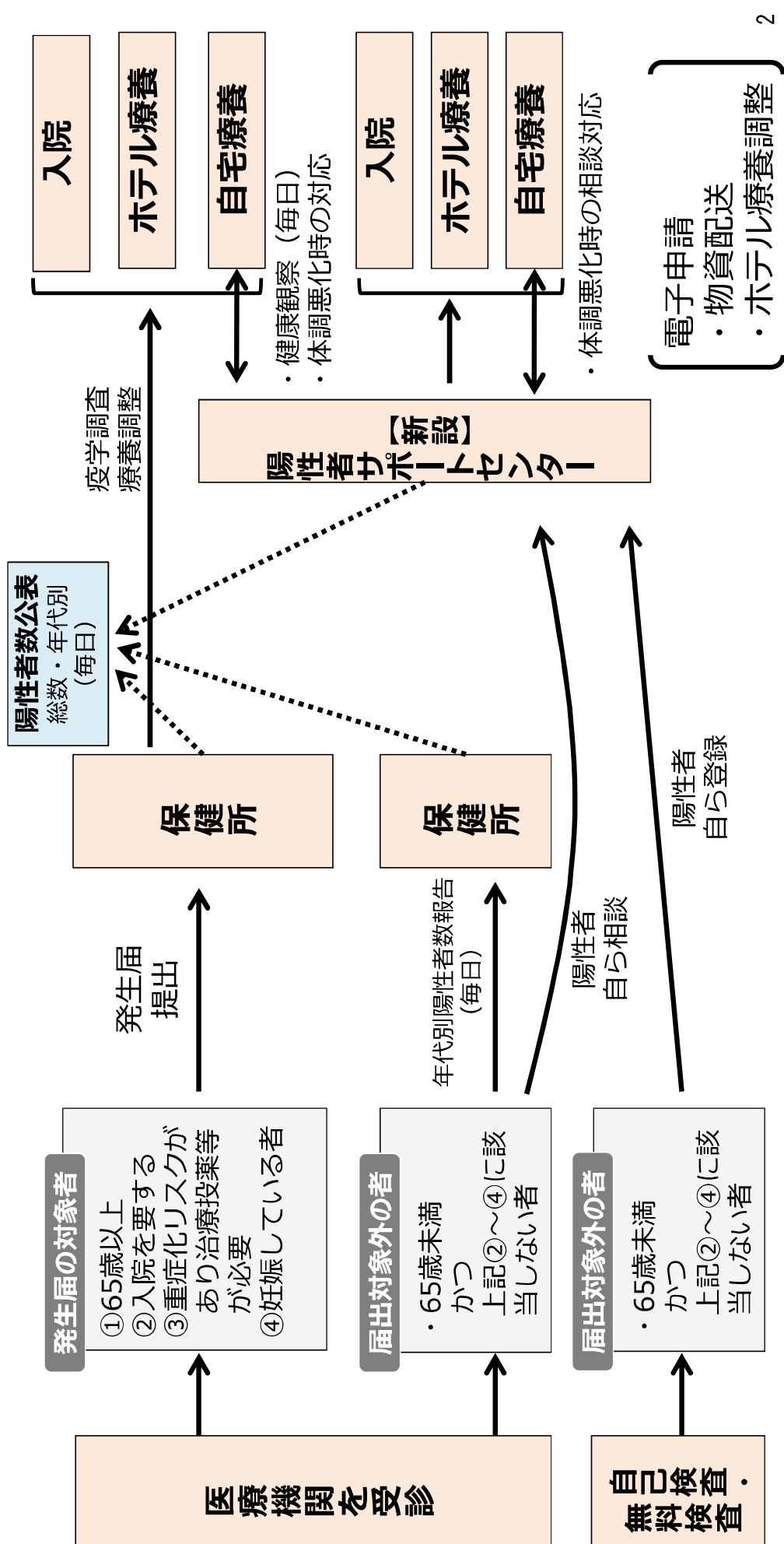
10

6 その他の課題②

	課題	対応内容
鳥取県	●保健所との調整	●毎日Web会議を開催し、検討課題について方針協議、認識合わせ
	●医療機関との調整	●医師会と協議して方針を固め、医療機関向け説明会を開催
	●夜間休日等の診療体制の強化	外部委託を検討
	●定型的業務のさらなる外部委託	調整中
	●公費負担の取扱いの医療機関への周知徹底	●文書通知済
佐賀県	●実施決定から施行までが短期間（8/29届出、9/2施行）及び急な施行日変更（8/31→9/2）に伴う対応変更内容等に関する医療機関や県民への周知	●県医師会、99さがネット（県内の医療機関、診療所、県民などでインターネットを介した情報共有システム）、新聞広告（8/31.9/3）、コロナ対策本部会議、その他プレスリリースなど記者対応を通じ広報・周知
	●国において県外在住者の取扱いが示されなかったことから先行県の取扱いが異なっている。	●当県においては、県外在住者については、従来どおり、全ての陽性者の発生届を入力し、居住都道府県に情報提供している。

先行県の 全数届出見直しスキーム

発熱外来や保健所における更なる負担軽減策



陽性者サポートセンターについて

※医療機関を受診し、陽性となった方は当センターへの登録は不要です。
必要に応じて、生活支援物資・ホテル療養の申請をお願いします。

- ・検査キット配付をご希望の方→①から
- ・自ら準備した検査キット（薬事承認されたもの）または
県の無料検査事業による検査で陽性になった方→③から

キット配付の対象者

- 軽度の有症状者で、
次の要件をすべて満たす方
- ① 県内に住所のある方
 - ② 2歳以上65歳未満の方
 - ③ 重症化リスクがない方

① 電子申請で
検査キット
申込

② 検査キット発送
(申込から1~2日後)

検査希望者

③ 検査を行い
陽性確認

④ 電子申請
で報告
(検査結果の画像
や本人確認資料を
添付)

⑥ SMSを送信

⑤ 陽性者登録

陽性者登録対象者

- 自己検査・無料検査事業で
陽性となった方で、
次の要件をすべて満たす方
- ① 県内に住所のある方
 - ② 65歳未満の方
 - ③ 妊娠していない方
(可能性含む)
 - ④ 発症から10日が経過し
ていない方 等

検査キット配付部門

陽性者サポートセンター

陽性者登録部門

(仙台市医師会の協力により医師を配置)

陽性者支援部門

療養の支援内容

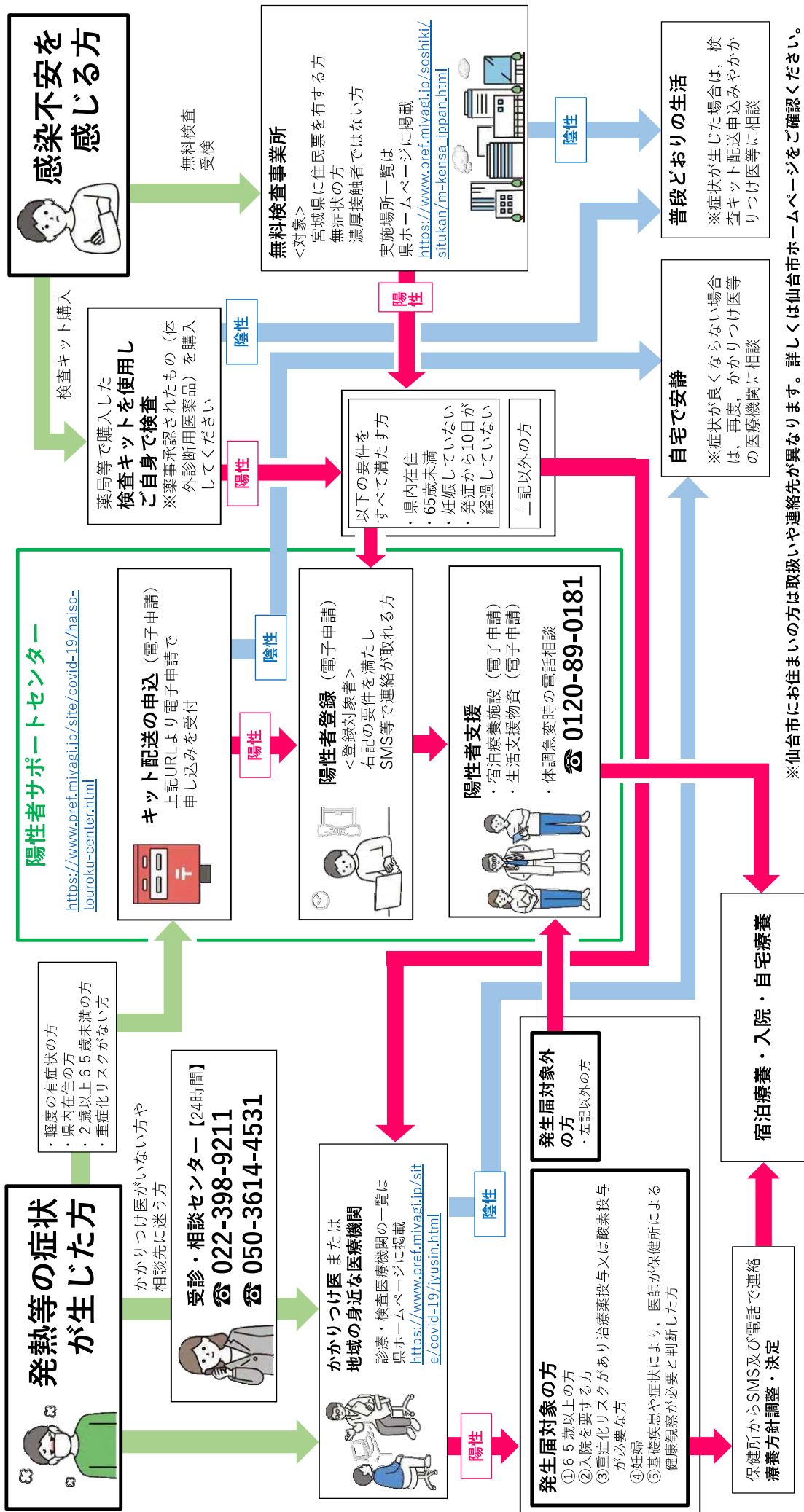
- ・生活支援物資の配送
- ・ホテルでの療養支援
- ・体調悪化時の相談

【原則】宿泊療養
入院
自宅療養

⑦ 療養開始

- ・生活支援物資
 - ・ホテル療養
- を希望する場合は
電子申請で申込

県民の皆さまへ ～新型コロナウイルス感染症が心配なとき～

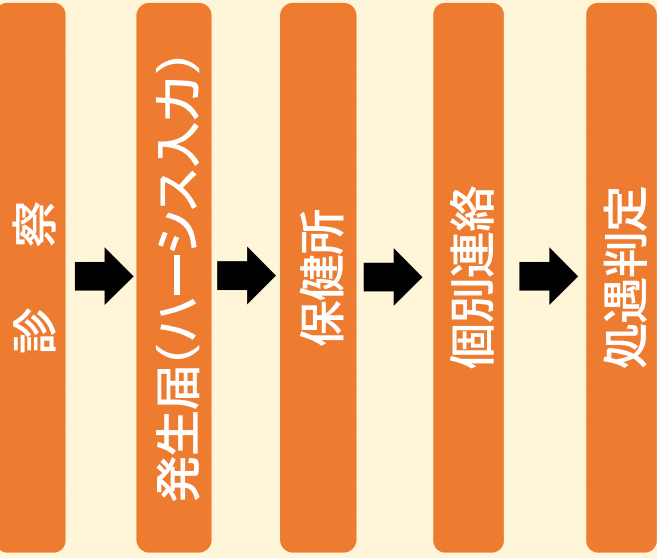


【9/2スタート】BA.5対応型安心確立進化系システム

鳥取県資料

従来

全数対応で人的、時間的コストが大きい

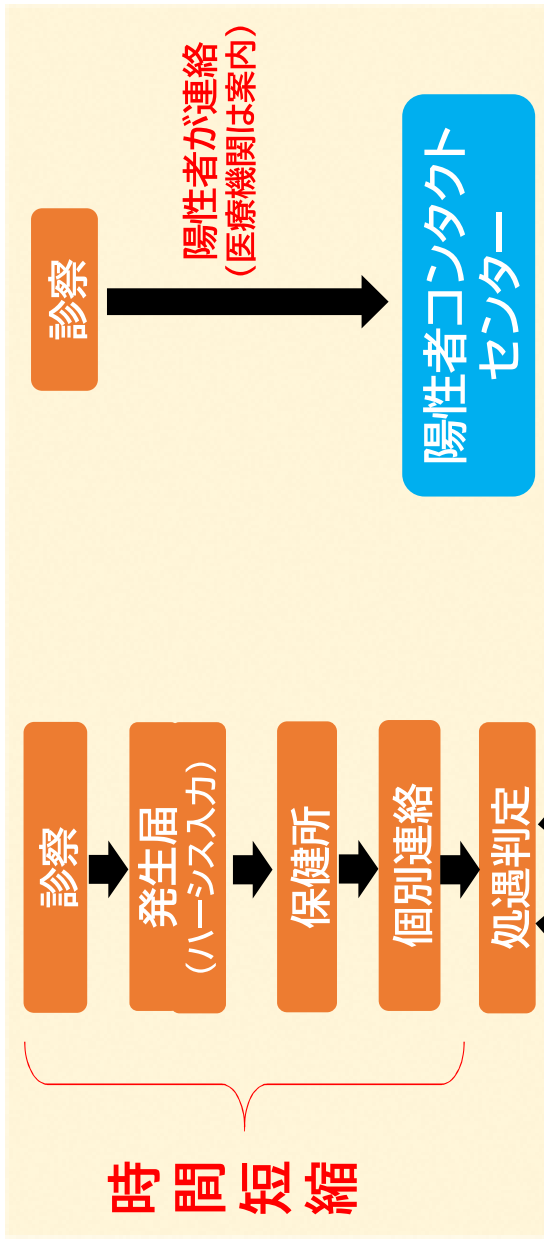


新システム

重症化リスクのある方

それ以外の方

全体の約2割



手続き省略化による
スピードアップ

件数減によるスピードアップ

BA.5対応型安心確立進化系システム

【発生届の届出対象外の方】

医療機関受診 / 行政検査 / 無料検査

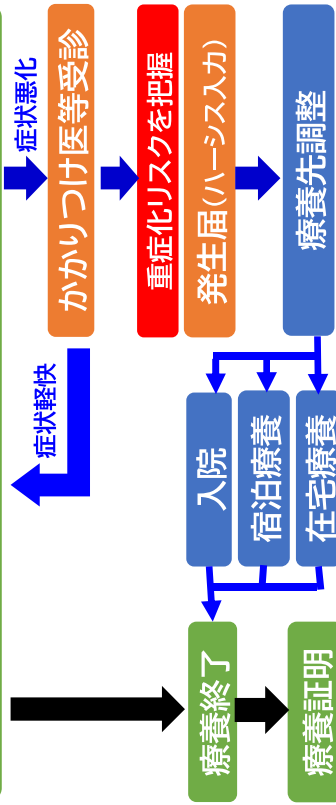
医療機関等で案内チラシを配布
発生届の対象者を限定

陽性者コンタクトセンター登録
(電子申請5割、電話5割)

手続の簡略化により
当日中に受付処理完了

1日スピードアップ

在宅療養・宿泊療養



登録対象者の登録割合 97.4%

9/2～5の登録者数 1,156人
9/2～5の陽性者数(届出分を除く) 1,187人

医療機関から患者への説明に要する負担を軽減

医療機関から歓迎の声

- ・多いときは1日10人前後の届出をしていたが、ほとんどの患者の入力の必要がなくなる(小児科医)
- ・ほとんどの患者が軽症で済むため、恩恵は大きい(小児科医)

軽症者・重症の届出対象者への対応が迅速化

登録翌日から健康観察スタート

※患者急増後は届出から数日要していた

My HER-SYS利用:9割 電話によるサポート:1割

パルスオキシメーター等支援物資も翌日発送

届出対象者と同様に療養サポート

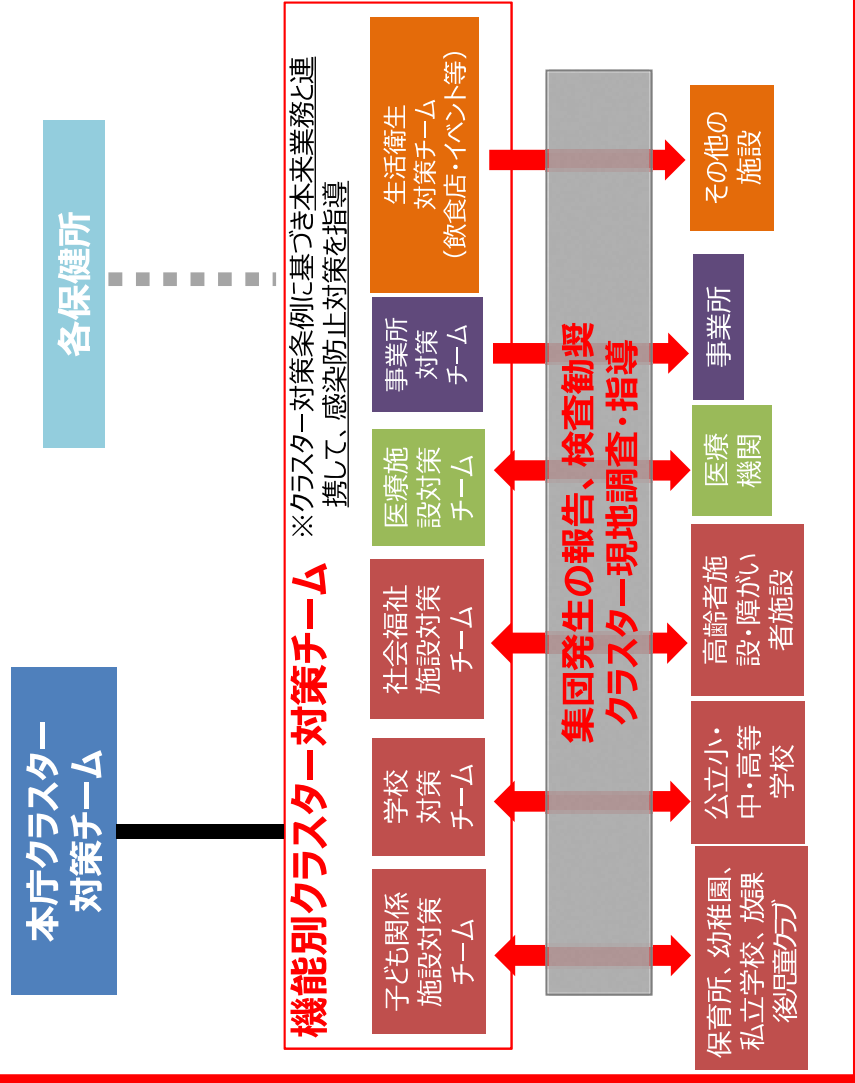
健康観察中に基礎疾患があることが判明し、保健所対応に切り替えた事例も

実稼働を踏まえた改善の方向性

- ・ 夜間・休日等の診療体制強化を検討
- ・ 陽性者コンタクトセンターへの医師、看護師等の増強
- ・ 聞き取り・登録等、定型的な業務の外部委託を検討

感染抑制に向けた対策

クラスター対応の重点化・専門化



● 子ども関係施設の対策強化

陽性者が確認され、保育所等の中で感染が疑われる場合などは、子ども関係施設対策チームが市町村と連携し、スピーディーに施設内での感染状況を現地確認し、感染防止対策の助言指導を行う。(中・西部地域で先行実施)

➡子ども間、子どもを通じた地域全体への感染拡大を早期に防止

● 社会福祉施設・医療機関の対策強化

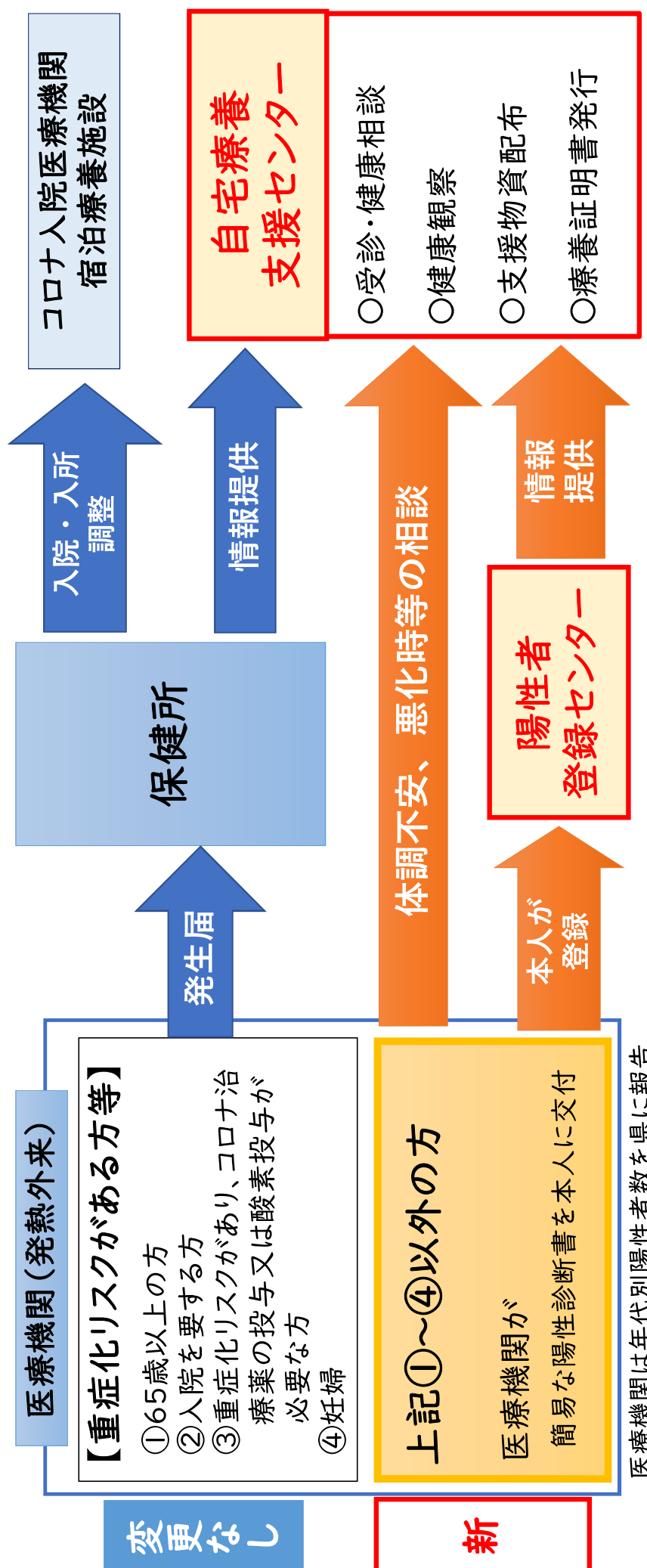
施設内での感染拡大が危惧される場合、早期の検査実施と施設の行うゾーニングをはじめとする感染防止対策について、助言指導を行う。

➡重症化リスクのある陽性者への関与をこれまで以上に強化し、施設の感染防止対策を徹底することで広がりを抑制

佐賀型フォローアップシステム(SFS)の導入

9月2日から

- 発生届の対象を重症化リスクがある方等に限定することで、医療機関の負担軽減
- 発生届の対象外となる方については、佐賀県独自のフォローアップを実施



医療機関は年代別陽性者数を県に報告

BA.5系統等による感染拡大の早期抑制に向けた緊急提言【抜粋】

(令和4年9月1日 全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部 決定)

1. 感染拡大防止等について

① 全数把握をはじめとする新型コロナウイルス感染症対策の抜本的見直し（提言P.1）

- ・ BA.5系統等の新たな変異株の特性など様々な要因を踏まえ、政府において検討中のウィズコロナの新たな経済社会に向けた対応について、全国ベースでの全数把握や療養体制の見直しはもろろんのこと、ワクチン接種戦略、水際対策の緩和など、**都道府県と事前によく相談した上で、時間軸を含め、全体像を早急に示すこと。**
- ・ 必要時に適切な投薬が可能な環境や国負担による無料検査体制の確実な確保を図りつつ、医療・予防接種に係る公費負担の在り方の細やかな検討を含め、**新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取扱いの見直しを進め、そのロードマップを早急に示すこと。**
- ・ 感染者の全数把握について、全国一律での見直しを行うに当たっては、治療を必要とする全ての陽性者が、速やかに受診できる体制を確保することが大前提であること、全数把握には一定期間の療養や自宅待機により感染を制御する目的があることを踏まえつつ、**見直しのスケジュール等を事前に明示、医療機関や保健所、都道府県に新たな負担を生じさせないよう十分に配慮した上で、HER-SYSの改修や届出の対象外となる者に対する検査や治療、相談対応などの健康フォローアップ体制の構築、更なる感染拡大を抑止するための行動抑制の呼び掛けや発生届の有無による就業制限の取扱い、自宅療養者に対する物資支給の在り方、感染動向の把握方法の変更などについて、地方の現場と十分に協議し、様々な課題に対する具体的な対応策を併せて示すとともに、必要な財政措置を講じること。**
- 併せて、現在、政府で検討されている**感染者の外出容認**については、感染拡大のリスクが高まることを踏まえ、**慎重に判断**すること。

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

- ・まん延防止等重点措置等における具体的な対策については、教育・保育関連施設や高齢者施設、医療機関等におけるクラスターの発生など、オミクロン株による感染の特徴を踏まえ、各都道府県知事が、**地域の実情に応じて具体的かつ多様な感染抑制対策を効果的・効率的に選択**できよう、基本的対応方針を改定するとともに、必要となる**感染防止対策等に対する支援の充実**を図ること。
- ・全数把握の全国一律の見直し後や、まん延防止等重点措置の適用に至らない場合であっても、各自治体が、**地域の実情に応じて十分な感染対策を柔軟かつ機動的に講じられるよう、財政措置を含めて強力な支援**を行う仕組みを整えること。

③ 季節性インフルエンザとの同時流行対策（提言P.5）

- ・新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザとの同時流行も想定され、医療ひっ迫につながる恐れがあることから、**インフルエンザワクチンを早期に確保・供給**するとともに、医療従事者や乳幼児、基礎疾患のある方等への優先的接種など、**対応方針を早急に示す**こと。
- また、感染症の同時流行を想定した**医療提供体制や検査体制の在り方**を検討するとともに、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザを**同時に検出できる抗原検査キットを十分に確保し、供給できる体制**を早期に整えること

2. ワクチン接種の円滑な実施について

① 3回目・4回目接種の取組（提言P.5）

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

- ・ 4 回目接種について、医療従事者の家族やエッセンシャルワーカーをはじめ、**接種を希望される方の対象追加**及び3 回目接種からの**接種間隔の弾力的運用**を検討すること。

② オミクロン株対応ワクチンの接種準備（提言P.6）

- ・ 接種券発送や医療従事者、会場の確保など、できるだけ早期の接種に向けて準備を進めるため、**地方の現場と十分に協議**し、接種対象者や接種間隔、ワクチンの供給量・スケジュールなど**接種方針を早急に決定**するとともに、事前の情報提供により準備期間を確保し、混乱が生じないよう必要な対応をとること。

③ 1 2 歳未満の子供への接種（提言P.6）

- ・ 5 歳から1 1 歳の子供については、9 月上旬から接種の努力義務を課すとともに、3 回目接種を実施する方針が示されたが、接種を進めるためには**改めて接種の必要性に係る理解促進**が必要であり、国として**科学的根拠を踏まえて、分かりやすいメッセージ**を強く打ち出すこと。

3. 保健・医療体制の強化について

① 保健所機能の強化（提言P.7）

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

② 自宅療養者等への対応（提言P.8）

- ・ 感染急拡大時においては、早期診断・早期治療の徹底と自宅における確実な経過観察が重要であることから、**外来での適切な治療と薬の処方など早期治療の方法を示す**とともに、医療機関や薬局への委託を含め、**都道府県が行う体制整備を積極的に支援**すること。

③ 感染患者の受入れに対する財政支援の強化等（提言P.9）

- ・ 緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・増枠等を行うとともに、令和4年10月以降の措置について早急に延長を決定すること。

④ ワクチン・治療薬の確保等（提言P.10）

- ・ 感染を抑制し、社会経済活動を維持するためには、ウイルスの変異等による特性の変化に対応したワクチンの接種や治療薬の普及が重要となることから、国産ワクチンや治療薬について、速やかな製造・販売が可能となるよう**重点的な開発支援等**を行うとともに、**承認手続の迅速化**を図ること。
- ・ 治療薬、その他の医療用物資等について、戦略的に十分な量を確保した上で、流通の改善等を図り、医療機関・薬局等も含めて適切に配分できるよう**安定供給体制を構築**するとともに、医療機関が抗インフルエンザ薬と同様に**簡便に治療薬を処方**できる体制や、これまでの知見も踏まえ、治療薬を**投与できる対象範囲の拡大**を検討すること。

4. 感染症対策と社会経済活動の両立に向けた支援について

① 事業者・生活困窮者等への支援（提言P.11）

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響に加え、資材不足や原材料・原油価格の高騰等により、全国で幅広い業種の事業者や生活困窮者等がより厳しい状況に立たされていることを踏まえ、消費喚起策や資金繰り支援、雇用維持・確保対策など、国の責任において、**実情に十分に配慮した幅広く手厚い、大胆な経済支援・生活支援策**を講じ、**早期に執行**すること。
- ・ 国が定める公的価格等により経営を行う医療機関や福祉施設等については、**食材費や光熱水費の高騰等による大きな影響**が生じており、国の一元的な対応が求められることから、全事業者に対して公平に財源を措置するほか、国において全国一律の助成を行うなど、**地方創生臨時交付金以外の制度の創設**も含め検討すること。

② 対策経費の全面的支援と地方創生臨時交付金の弾力的運用・拡充（提言P.11）

- ・ 地方自治体や医療機関・高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症対策に係る経費については、**国の責任において全面的に支援**すること。
- ・ 地方創生臨時交付金については、都道府県が**地域の実情に応じて実施する事業を幅広く対象**するとともに、繰越や基金積立の容認など**弾力的かつ機動的な運用を可能とする制度に見直す**こと。
- ・ 行動制限や施設の使用制限等の要請に伴う協力金や医療提供体制の整備費用、さらには原油価格・物価高騰への対応も含めた地域経済の回復に向けた都道府県独自の取組など、必要な対策を迅速に講じることができるよう、**留保されている交付金2,000億円の早期配分や地方単独事業分・コロナ禍における原油価格・物価高騰対応分の増額**など更なる財源措置を講じること。

5. 次の感染症危機に備えるための対応について

① 司令塔機能における地方の意見の反映（提言P.12）

- ・ 感染症対策の司令塔機能を担う内閣感染症危機管理庁の設置や、科学的知見の基盤・拠点となる日本版CDCの創設に当たっては、**地域ごとの感染状況や医療体制等を踏まえた企画、調整、分析、検証等**がなされるよう、**地方の情報や意見を速やかに反映できる仕組み**を導入するとともに、**国と地方が効果的・効率的に連携できる具体的な方策**を早急に検討すること。

② 初動対応と特措法に基づく措置の実効性の向上（提言P.13）

- ・ 実効性の高い措置が可能となるよう、法制度を強化するとともに、**財政力の不足等によって必要な対策が講じられなくなる**ことのないよう、**必要かつ十分な財政措置**を講じること。

