

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 4 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 2 年 4 月 23 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への対応状況について
- ・ 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感染症対策に係る広域的な医療連携について
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の更なる推進に向けた提案について
- ・ 「関西・GW も外出しない宣言」について
- ・ その他

[資 料]

- 別添 1 関西圏域における新型コロナウイルス感染症への対応状況
- 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 新型コロナウイルス感染症対策に係る広域的な医療連携（概要）
- 別添 4 全国知事会緊急提言等
- 別添 5 新型コロナウイルス感染症対策の更なる推進に向けた提案（案）
- 別添 6 「関西・GW も外出しない宣言」（案）

関西圏域における新型コロナウイルス感染症への対応状況

令和2年4月23日

広域防災局

○関西広域連合の対応

- 3月15日(日) 第1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
 19日(木) 国に対し「新型コロナウイルス感染症対策に係る要望」実施し、関係機関が連携した健康観察体制の構築
 26日(木) 第2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
 同日 「帰国者と帰国者を受け入れる方々へのお願い」実施し、実効性ある自宅待機への協力依頼
 27日(金) 国に対し、「新型コロナウイルス感染症対策に係る要望」実施
 4月1日(水) 「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた関西府県民の皆様へのお願い」実施し、外出自粛要請と合わせて再度実効性ある自宅待機への協力依頼
 4月8日(水) 第3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
 「関西・外出しない宣言」及び「新型コロナウイルス制圧に向けた申し合わせ」を採択し、外出や往来の自粛等への協力を関西府県民へ依頼
 4月15日(水) 「「関西・外出しない宣言」を踏まえたお願い」を発出し、大阪、兵庫における休業要請により、同種の施設利用を目的とした、他府県への移動の自粛を要請

○構成団体で実施している対応・対策

(4月21日時点)

区分		府 県									政令市 ^{*1}					
		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	京都市	大阪市	堺市	神戸市	計	
医療対策	検査体制	検査機関数(機関)	1	2	3	5	1	2	2	1	17	(1)	府市合同	(1)	(1)	
	検査可能検体数(件/日)	75	80	460	228	60	80	196	96	1275	(80) ^{**2}	府市合同	(40)	(72)		
	診療体制	帰国者・接触者相談センター設置数(箇所)	8	9	18	18	6	9	3	6	77	(1)	(1)	(1)	(1)	(4)
		帰国者・接触者外来設置箇所数(見込含(箇所))	13	31	64	45	11	21	17	14	216	(13)	(8)	調整中	調整中	
		入院可能病院数(機関)	11	19	62	37	6	18	16	11	180	調整中	調整中	調整中	13	
		うち感染症指定医療機関(機関)	7	7	6	9	5	7	4	4	49	(2)	(1)	(1)	(1)	(5)
		受入可能病床数 ^{**3} (床)	95	189	674	500	231	108	322	130	2220	調整中	調整中	調整中	120	
		うち感染症病床数 ^{**4} (床)	34	38	78	54	24	32	12	20	292	(10)	(33)	(7)	(10)	(60)
		宿泊療養施設数(箇所)	1	1	3	3	調整中	調整中	6	調整中		※13	※8	※8	1	
	受入可能数(室)	62	68	1565	378	調整中	調整中	約400	調整中		※13	※8	※8	約100		
その他	入院調整や情報の共有・一元管理などを行うセンター等の設置	○	○	○	○			○	○							
	医療機関向け受診・検査相談センターの設置			○				○	調整中							
	入国制限地域外からの帰国者の健康フォローアップ							○	○				※8			

区 分		府 県									政令市 ^{※1}					
		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	京都市	大阪市	堺市	神戸市	計	
産業 対策	新型コロナウイルス感染症対策としての融資制度の創設、貸付要件緩和等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	※5	○ ※5	○		
	事業者への休業要請	○	○	○	○	○								○		
	企業等への時差出勤・テレワーク等の要請	○	○	○	○	○	○	○	○		○			○		
社会 対策	庁舎、保健所等への専用相談窓口の設置(箇所)	8	9	3	6	6	10	3	7	52	(1)	※6	(1)	(1)	(1)	(4)
	24時間対応コールセンター(箇所)	2	2	3	2		1	3	1	14	(1)	(1)	(1)	(1)	(4)	
	一般企業・関係団体へのイベント中止等の要請	○	○	○	○	○	○	○ ※7	○			○	○	○		
	主催イベント等の自粛	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		
	屋内での集会・イベント等の自粛(人数)	○	10		50			※10	50		10					
	不要不急の外出の自粛	始期	4/16	3/30	4/7	3/27	4/23	4/8	4/16	4/17		4/2	4/7	4/7	4/8	
		終期	5/6	5/6	5/6	5/6	5/6	5/6	5/6	5/6			5/6	5/6	5/6	
	人口密集地への往来自粛	○	○	○	○	○	○	○	○		○		○	○		
	夜間営業飲食店の利用自粛	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		
教育 対策	小中高の休校対応(春期休校明け)	始期	4/13	4/13	4/8	4/9	4/13 ※11	4/7	4/27	4/11		4/10	4/8	4/8	4/8	
		終期	5/6	5/6	5/6	5/6	5/1 ※11	5/6	5/6	5/6		5/6	5/6	5/6	5/6	
	特別支援学校の対応(休校○)	○	○	○	○	※11	○	○	○		○		○	○		
	幼稚園の対応(休園○)	休業要請	一部休業	休業要請	休業要請	休業要請				一部休業			○	○	○	○
	私立	小中高への休校(要請○)	○	○	○	○	○	○		○						
		幼稚園の対応(休園要請○)	○	○	○	○	○									
	保育園の対応(休園要請○)									一部休業		○ ※9	○ ※12			
	(公立)社会教育施設(美術館等)の対応(閉館○)	○	○	○	○	○	○	一部閉館	○		○	○	○	○		
社会教育施設での府県主催事業自粛	始期	4/10	3/30	2/20	3/3		4/7	2/21 ※10	2/27		2/28	2/20				
	終期	5/6	5/6	4/3	5/6		5/6	未定	5/6		5/6	5/6				
その他	職員の在宅勤務の活用	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		
	新型コロナウイルス感染症対策本部運営訓練							○								

※1 政令市：政令市の数値は府県に含む。 ※2 京都市：京都府京都市合計の件数。
 ※3 簡易陰圧装置の設置等による専用の入院病床数(見込)を含む。 ※4 結核病床除く。
 ※5 大阪市・堺市：大阪市・堺市における中小企業向け制度融資は、大阪府制度に一元化している。別途、堺市独自制度で保証料を市で負担する制度を新たに創設。(始期：4月15日)
 ※6 大阪市：新型コロナウイルスにかかる一般相談について、24区の保健福祉センターでも対応している。
 ※7 鳥取県：感染の広がり、会場の状況等を踏まえて必要性の検討又は実施方法を工夫するよう求めている。
 ※8 大阪市・堺市：大阪府の対応に含まれる。
 ※9 大阪市：職員等に感染者発症が発生した場合に状況に応じて個別に依頼。
 ※10 鳥取県：一律の中止等は行わず、イベント等の態様と参加者の特性等により、個別に判断。
 ※11 奈良県：県立学校(特別支援学校含む)に対し4/13～5/1期間の在宅教育を実施。
 ※12 堺市：医療従事者等の社会機能維持の為の就業や家庭事情等やむを得ない理由の場合は保育を実施
 ※13 京都市：京都府の対応に含まれる。

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. 感染者の現状及び感染経路

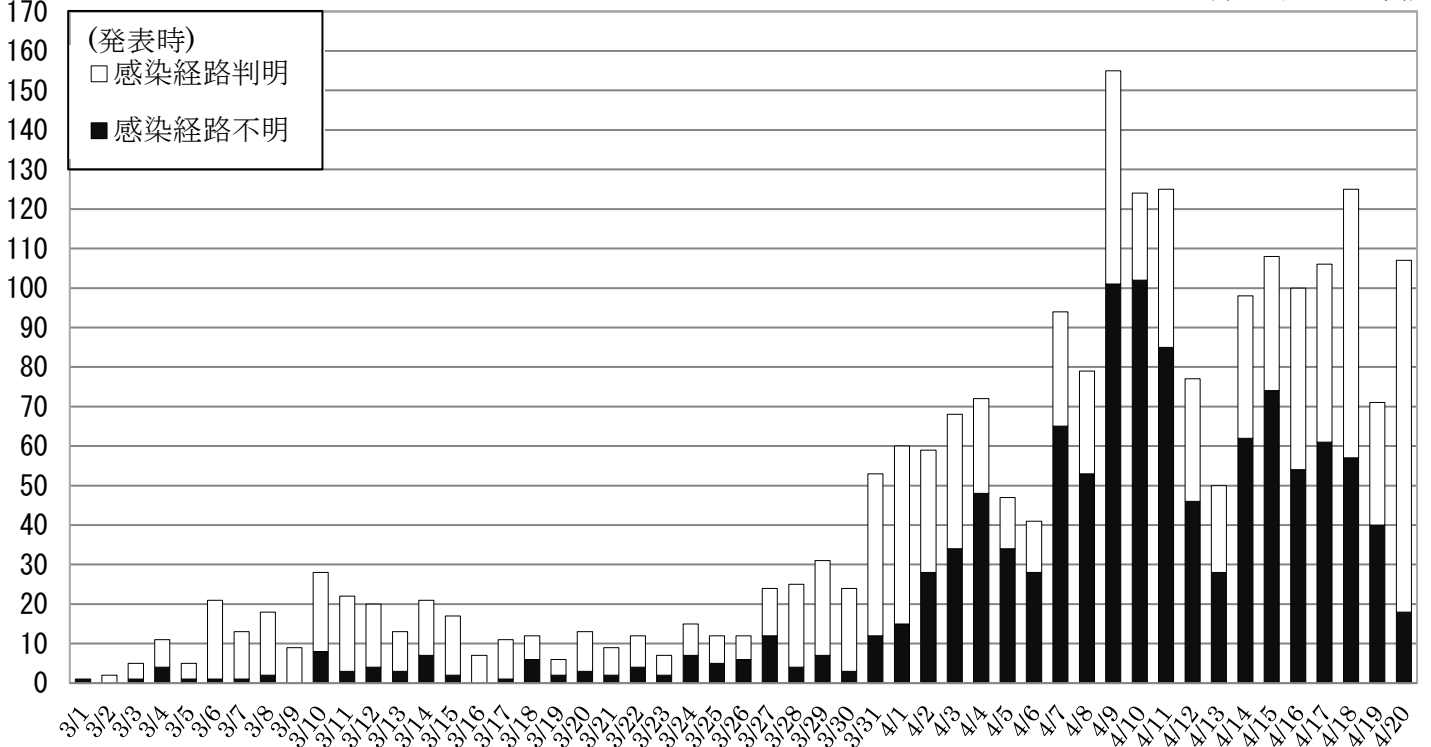
4月21日 0:00 時点

区分	府 県								計	%		
	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				
感染患者数	72	259	1295	524	64	45	3	5	2267	100		
現 状	入 院	重症	1	11	65	28	3	2		1	111	4.9
		軽症・無症状	55	144	961	319	39	21	3	1	1543	68.1
	退院	15	99	256	155	21	21		3	570	25.1	
	死亡	1	5	13	22	1	1			43	1.9	
感 染 経 路 (推 定)	ライブハウス		4	71	11	4	1			91	4.0	
	医療施設		25	135	60		11			231	10.2	
	幼児教育施設				8					8	0.4	
	高齢者施設				59					59	2.6	
	クルーズ船					2	1		1	4	0.2	
	大学懇親会	1	23	8			1		2	35	1.5	
	海外渡航者	4	12	22	25	7				70	3.1	
	濃厚接触者等	47	105	334	182	17	19	1		705	31.1	
	感染経路不明(調査中含む)	20	90	725	179	34	12	2	2	1064	46.9	

2. 関西圏域における新型コロナウイルス感染症の新規患者数の推移

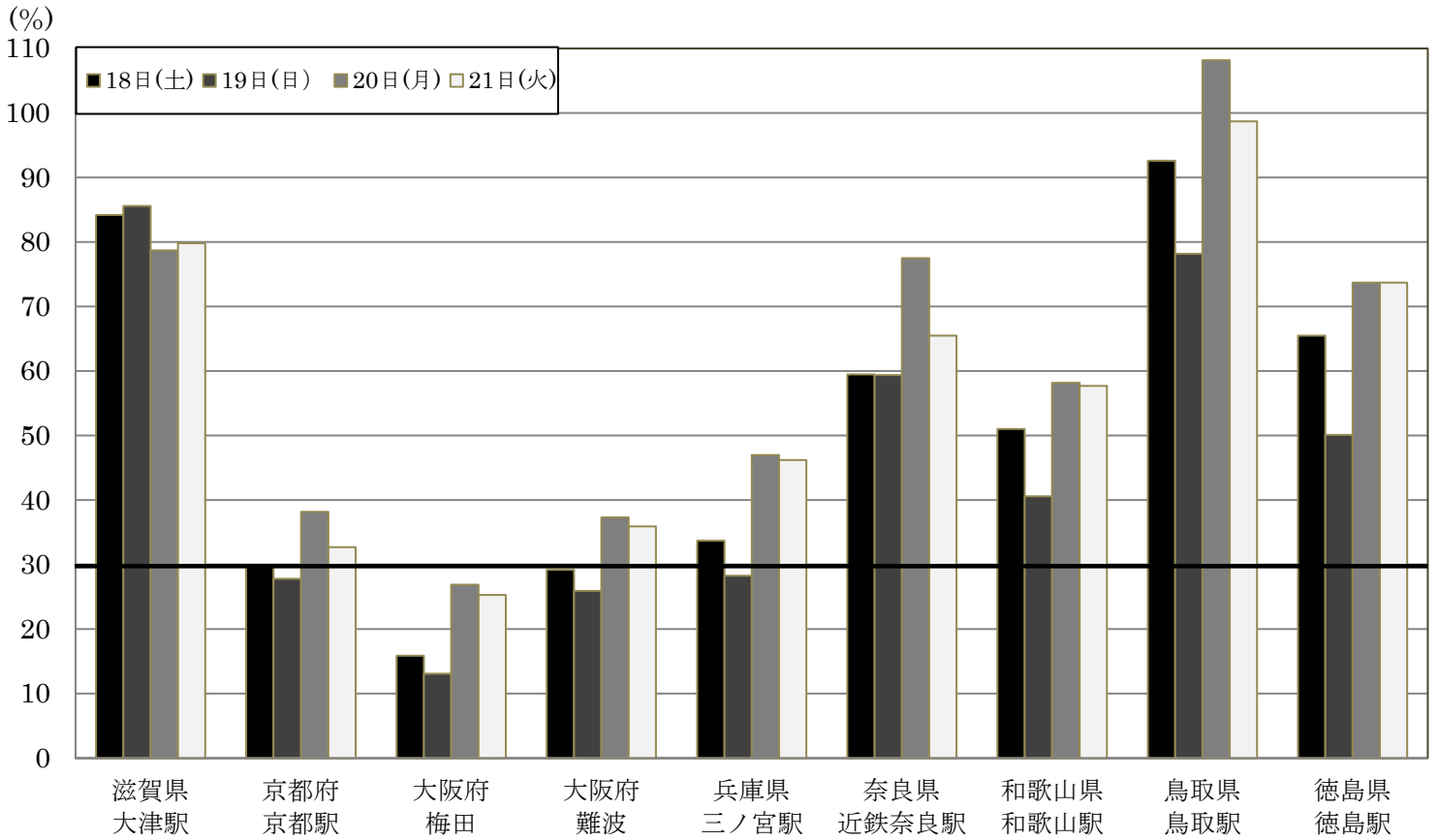
(人)

4月21日 0:00 時点



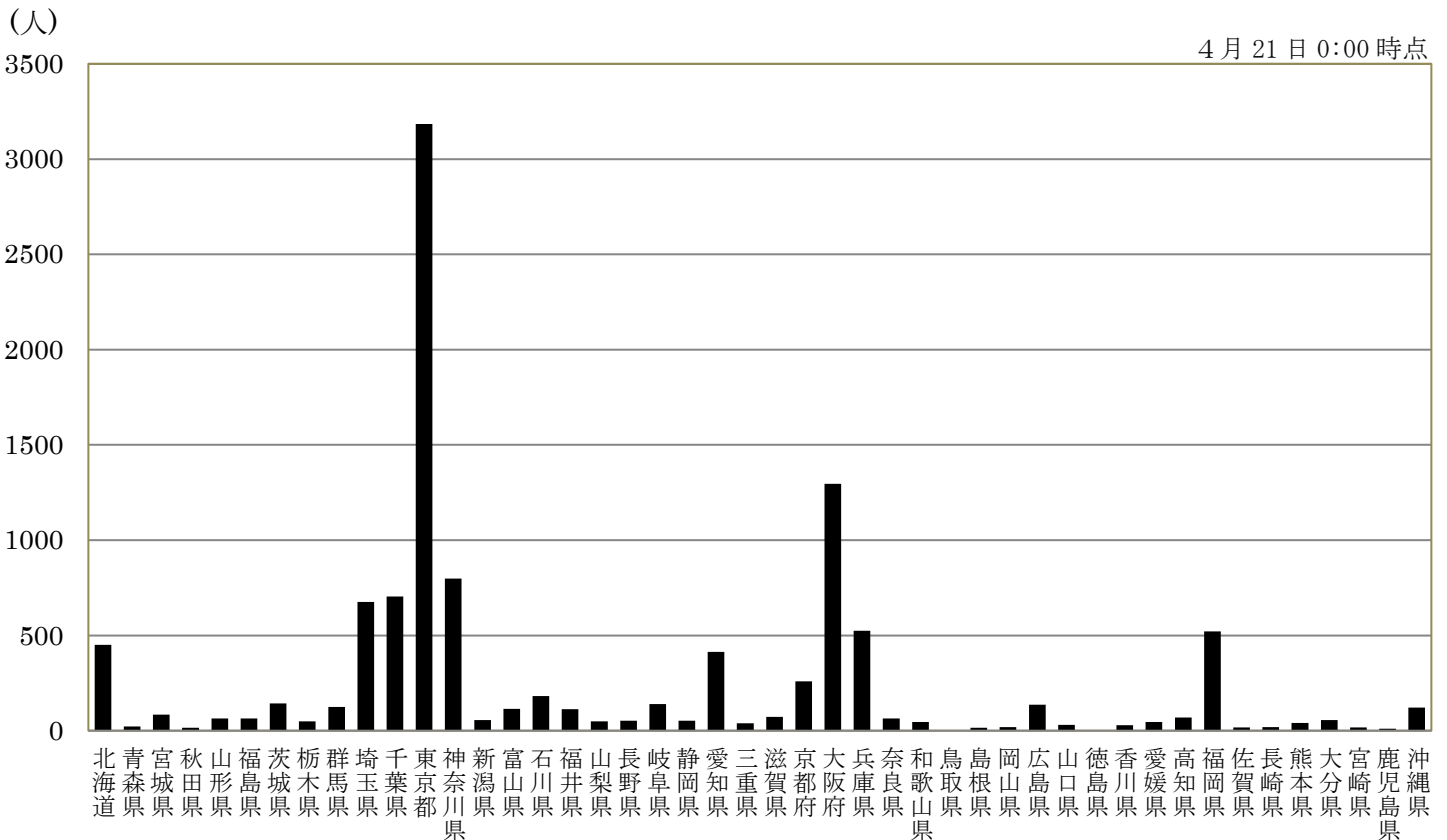
(構成府県の公表資料より集計)

3. 関西圏域における主要都市の人口変動分析(感染拡大前を100%とした場合の比較)



(NTTドコモ「モバイル空間統計」より)

(参考) 全国での感染者数



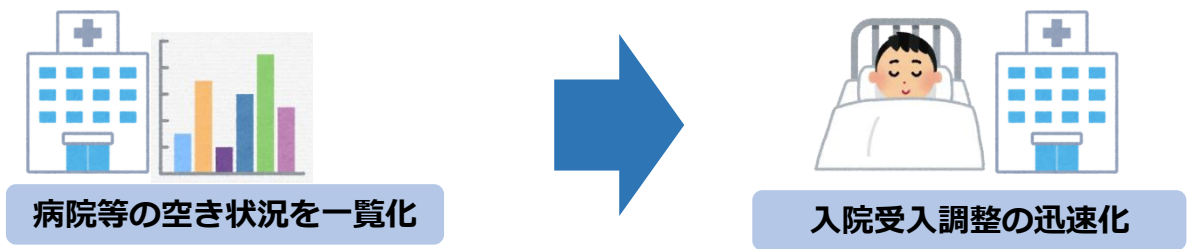
(NHK 報道資料より集計)

<概要>

これまで保健所や各対応班が個々に管理していた情報を、システム（サイボウズ社 kintone を活用）へ集約してリアルタイムに共有し、入院調整等の対応を迅速化する。また、患者の健康観察をオンラインで実施し、患者・保健所双方の負担を軽減する。

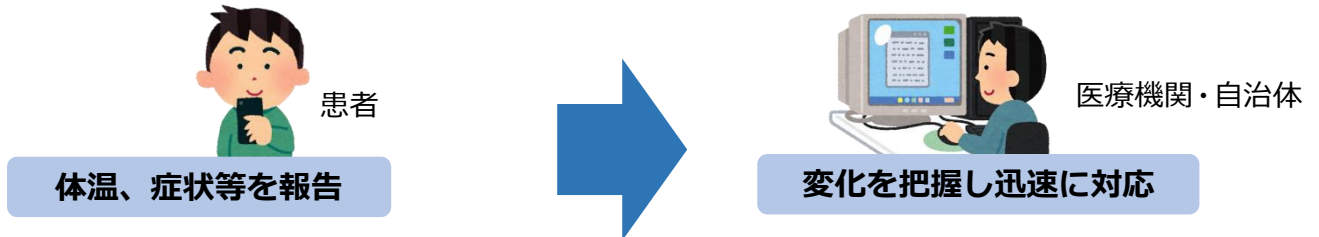
<本システムで実現されること>

①病院等施設への入院受入調整の迅速化（施設の空き状況を一覧化し共有）

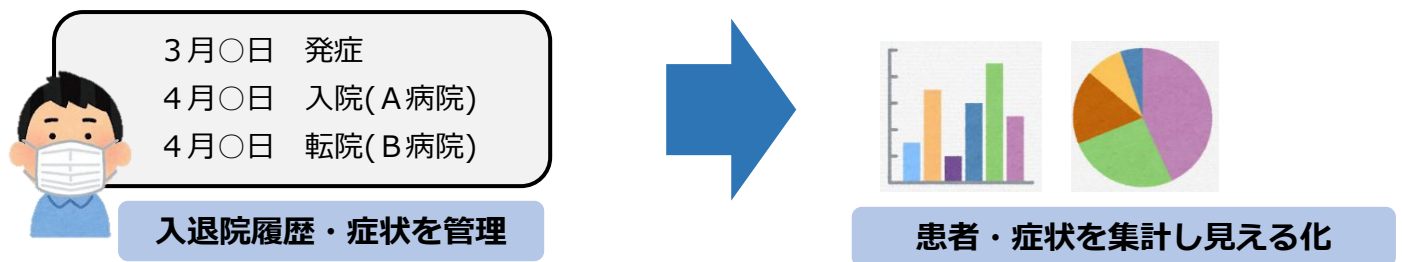


②患者・医療機関・自治体等の負担軽減、情報共有の効率化

(1) 健康観察のオンライン化（負担軽減）



(2) 医療機関・自治体等が患者の状況（入退院履歴、症状等）をリアルタイムに共有



<導入時期>

- ・4月20日（月）から大阪府では稼働開始
- ・府内市町村においても、当該システムの導入に向けて、順次調整

新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等

令和2年4月23日
 関西広域連合広域医療局
 (4月21日現在)

1. 検査体制・検査能力

府県市名	検査機関名	検査可能検体数/日	
			今後の増加予定
滋賀県	滋賀県衛生科学センター	75	
京都府 京都市	京都府保健環境研究所 京都市衛生環境研究所	80	
大阪府 大阪市	大阪健康安全基盤研究所 森ノ宮センター・天王寺センター 東大阪市環境衛生検査センター	420	
兵庫県	県立健康科学研究所 尼崎市立衛生研究所 姫路市環境衛生研究所	156	
和歌山県	環境衛生研究センター 和歌山市衛生研究所	80	
鳥取県	鳥取県衛生環境研究所 鳥取大学医学部附属病院	196	
徳島県	徳島県保健製薬環境センター	96	
堺市	堺市衛生研究所	40	
神戸市	神戸市環境保健研究所	72	
計		1,215	

2. 帰国者・接触者外来設置箇所数 (4月21日現在)

府県市名	帰国者・接触者外来箇所数
滋賀県	13
京都府	31
大阪府	64
兵庫県	45
和歌山県	21
鳥取県	17
徳島県	14
計	205

3. 新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会の設置

(4月21日現在)

府県市名	設置状況
滋賀県	3月30日設置、4月7日第1回協議会を開催
京都府	3月9日設置、3月9日第1回協議会、3月26日第2回協議会を開催
大阪府	4月1日設置、4月3日第1回開催、4月21日第2回開催
兵庫県	3月24日設置、同日第1回協議会を開催、4/9第2回協議会を開催
和歌山県	2月5日設置、2月5日和歌山県危機管理専門家会議(第1回)を開催、3月12日同会議(第2回)を開催
鳥取県	2/22設置 2/22第1回プロジェクト会議開催、2/29第2回目、3/13第3回目、4/3第4回目を開催
徳島県	3月6日設置、3月13日第1回協議会を開催、3月26日第2回協議会を開催 4月7日第3回協議会を開催

※R2.3.1厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部通知「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策の移行について」に基づく協議会

4. 都道府県調整本部の設置

(4月21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)12名、行政職員7名		3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	9時から22時頃(夜間オンコール)
	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		2~3名/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DMAT1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(専任は看護師・保健師等8名)		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	県内で入院患者が5名程度発生した段階から24時間体制
	本部長: 病院局副局長兼保健福祉部副部長(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4名		3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

5. 帰国者・接触者相談センターの設置状況

(4月21日現在)

府縣市名	箇所数	相談体制
滋賀県	8	・県庁及び大津市保健所（土日祝日を含む24時間対応） ・その他6保健所（平日8時30分～17時15分）
京都府	8	・府庁（土日祝日を含む24時間対応） ・7保健所（平日8時30分～17時15分）
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（休日及び夜間17時30分～翌9時）
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）※時間外・休日も対応
鳥取県	3	・2保健所、鳥取市1保健所 （土日祝日を含む24時間対応）
徳島県	6	・6保健所（土日祝日を含む24時間対応）
京都市	1	・1保健所（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）

6. 一般相談窓口の設置状況

(4月21日現在)

府縣市名	箇所数	相談体制
滋賀県	8	・県庁（平日・土日祝8時30分～17時15分） ・大津市保健所（平日8時40分～17時25分） ・その他6保健所（平日8時30分～17時15分）
京都府	8	・府庁（土日祝日を含む24時間対応） ・7保健所（平日8時30分～17時15分）
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（土日祝日を含む24時間対応） ・中核市4保健所
和歌山県	10	・県庁（土日祝日を含む24時間対応） ・8保健所（支所含む）、和歌山市保健所（9:00～17:45）
鳥取県	4	・県庁（平日8時30分～17時15分） ・3保健所（土日祝日を含む24時間対応）
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	1	・専用ダイヤル（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）

令和2年4月23日
広域医療局

新型コロナウイルス感染症対策に係る広域的な医療連携（概要）

1 広域的な医療連携に関する申し合わせ事項

※「第1回 新型コロナウイルス・感染症対策本部会議（3月15日）」において決定。

地域の医療資源を有効に活用し、関西圏域において、効率的・効果的に医療を提供できる体制を構築する。

（1）医薬品・医療資器材及び医療専門人材の広域融通調整

新型コロナウイルス対応関連医療資器材について、地域的な不足が生じた場合に広域的な融通調整を行う。

あわせて医療専門人材についても広域的な融通を行う。

（2）検査の広域連携

構成府県市において各地方衛生研究所等の検査処理可能件数を超える場合に備えて、検査体制、能力等の情報を共有するなど、関西圏域の地方衛生研究所等PCR検査可能機関の連携を支援する。

（3）広域的な患者受入体制の連携

① 感染期において医療機関が不足し、新型コロナ患者に係る様々な病床確保対策をとってもなお、医療を提供することが困難な場合に備えて、感染症病床数等の情報を共有するなど、関西圏域内での入院可能病院間での連携を支援する。

② 現在の患者拡大状況に鑑み、重症化した患者に重点化した医療体制へ移行できるよう対策を講じる。

③ 隣接の構成団体が保有する患者搬送車の広域提供について調整する。

2 これまでの対応と現時点の取組

（1）医薬品・医療資器材及び医療専門人材の広域融通調整

○医薬品・医療資器材の広域融通調整

関西広域連合管内の医療資器材の備蓄等について情報共有を行い、構成府県市間での広域調整を実施している。

（実績）

⇒京都市からの要請に伴い、鳥取県からサージカルマスクを1万枚支援（3月10日）

○医療専門人材の広域融通調整

転院が困難な重症・重篤者（ICU での治療・人工呼吸器等が必要な患者）への医療人材支援調整のため、「ECMO ネット※」との連携を進めている。

※ECMO ネット（日本 COVID-19 対策 ECMO ネット）

日本集中治療医学会、日本救急医療学会などが立ち上げた、新型コロナウイルス感染症関連の重症呼吸不全の診療をサポートする組織。

（2）検査の広域連携

関西広域連合管内の検査体制・受入可能検体数等について情報共有を行い、構成府県市間での広域調整を実施している。

（実績）

⇒和歌山県からの要請に伴い、大阪府が150検体の検査を受入れ（2月20日）

（3）広域的な患者受入体制の連携

構成府県市間における、広域医療局が一元的調整窓口として行う「広域患者受入調整方針」を定め、実際の運用に備えている。

（広域患者受入調整方針の概要）

- 調整主体
各府県の調整本部からの要請により、広域医療局が各広域調整担当者と連携し、受け入れ調整を行う。
- 対象患者の範囲
 - ・比較的症状が安定している「中等症患者」について調整の対象とする。
 - ・「重症・重篤者」は搬送が難しいため、医療人材の支援調整を行う。
- 広域調整の範囲
患者搬送に必要な機材の規格・能力等を考慮し、安全に患者搬送を行うため、原則として、通常、搬送時間が片道1時間以内の場合に行う。
- この方針に定めるもの以外に広域調整の必要が生じたときは、個別の状況に応じ、広域医療局が構成府県市と調整を行う。

※なお、国は、「無症状病原体保有者・軽症者」については自宅療養や宿泊施設による自府県内での対応を前提としているが、府県域を越えた意思決定機関である関西広域連合において、「無症状病原体保有者・軽症者」についても広域的な調整を進めていく。

【別紙】

重症度の考え方について(参考)

■新型コロナウイルス感染症の拡大を見据えた現場起点の医療体制

「神奈川モデル」について【神奈川県・令和2年3月25日】

重症 : 人工呼吸／ECMO
中等症 : 酸素投与＋ α
無症状・軽症 : 酸素投与不要

■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(改訂)【厚生労働省・令和2年3月26日】

シナリオで推計される「入院患者」とは「持続的な酸素投与が必要な肺炎を有する患者又は入院治療が必要な合併症を有する患者」のことであり、「重症者」とは「集中治療室（ICU）等での管理又は人工呼吸器管理が必要な患者」のことである。なお、実際には、その患者の状態に基づき、医師が入院治療や重症管理の要否を判断されるものであることに留意されたい。

全国知事会緊急提言等

- ① 打倒コロナ！危機突破宣言…………… 1
(R2.4.8)
- ② 「緊急事態宣言」を受けての緊急提言…………… 3
(R2.4.8)
- ③ 会長メッセージ
打倒コロナ！危機突破宣言～大切な人の命と国を守るために～…………… 7
(R2.4.10)
- ④ 全国を対象とした「緊急事態宣言」の発令を受けて…………… 9
(R2.4.16)
- ⑤ 全国を対象とした「緊急事態宣言」の発令を受けての緊急提言…………… 11
(R2.4.17)

打倒コロナ！危機突破宣言

昨日、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県に緊急事態宣言が発せられた。我々47人の知事は、国民の皆様や政府とともに、対象地域もそれ以外の地域も全都道府県が団結して、医療体制構築や感染拡大防止など、地域の総力をあげ、この歴史的危機を突破するため闘いに乗り出した。

すべての国民、企業はじめ皆様のご協力が一つにまとまるのが、「大切な人の命」と「国」を守る。

この1ヶ月で何としても危機突破への道を開くため、国民の皆様の格別のご理解と勇気ある行動を心より願います。

医療崩壊を何としても防ごう

- ・海外のような医療崩壊を何としても防ぐため、重症・中等症・軽症ごとの医療の振り分けや病院内での感染防止にご協力ください。
- ・このため、風邪症状や発熱が続いている場合は、まず「帰国者・接触者相談センター」に相談してください。
- ・かかりつけ医療機関を受診するときも、事前に電話して指示に従うようにし、直接医療機関に行くことは絶対にやめてください。
- ・医療をはじめ感染症対策従事者など第一線で闘っている方々を、不確かな情報に惑わされることなく、差別や偏見を持たずに応援しましょう。

命と健康をみんなで守ろう

- ・緊急事態宣言の「対象となった地域」では、生活の維持に必要な場合を除いて、みだりに外出したり、他地域と往来したりしないでください。
- ・緊急事態宣言の「対象となっていない地域」においても、宣言の趣旨を踏まえ、感染拡大を防止するため、「対象となった地域」との往来を控えるほか、地域の感染拡大防止対策に是非とも協力してください。
- ・あなただけでなく周囲の大切な人を守るためにも、「密閉」、「密集」、「密接」の三密を避け、こまめな手洗いや咳（せき）エチケットを励行しましょう。

令和2年4月8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
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		

「緊急事態宣言」を受けての緊急提言

国は、大都市部における感染経路が明らかでない新型コロナウイルス感染症の感染者の急増を踏まえ、令和2年4月7日に関東・近畿・九州圏の7都府県を対象とする改正新型インフルエンザ等特別措置法に基づく「緊急事態宣言」を行った。

各都道府県では、これまでも都道府県として不要不急の外出や夜間の外出の自粛など独自の要請や、命を守るための医療提供体制の確保や新型コロナウイルス感染症の拡大防止策の取組だけでなく、地方ブロック単位や地方ブロックを越えて、医療物資の供給や医療体制の連携など新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策を進めてきた。

全国知事会としては、今後、緊急事態宣言の対象となる地域での感染拡大が一日も早く終息するよう、また、対象地域が更に拡大することのないよう、対象地域の知事が法に定められた権能を十分に駆使することができるよう、また、それぞれの都道府県が一致団結して取組を進めるとともに、引き続き、国と一体となって感染拡大の防止に全力を挙げて取り組む決意であり、国においては、当該宣言が実効性のあるものとするため、是非とも下記の点について対応するよう緊急に提言する。

記

1 イベント等の開催や事業活動の自粛など感染防止のための協力要請に対する補償等

イベント等の自粛や事業活動の休止については、主催者や事業者など地方公共団体からの要請の趣旨を理解し、協力していただくことが非常に重要であることから、国においては、まずもって緊急事態宣言の対象地域を皮切りに、中止・休止に伴う営業損失について補償するなど、主催者や事業者が安心して要請に協力していただけるよう、強力かつ実効性のある対策を講じること。

また、イベント等の開催や事業活動の自粛については、1,000 m²以下の対象とする施設の範囲の明確化も含めて、判断基準を明確に示すこと。

さらに、事業継続のために新たに創設される給付金については、早期に給付するとともに、必要に応じて複数回給付を行うこと。

2 緊急事態宣言の対象地域から他の地域への感染リスクの拡散防止及び国民の行動変容を促すための注意喚起の徹底

「緊急事態宣言」により、その対象となった地域に対して強力なメッセージを発出することが、結果として感染が確認されていない地域や感染拡大が収まっている他の地域に潜在的な感染リスクを不用意に拡散させることにつながりかねないことから、国の責任において、「緊急事態宣言」の対象地域から他の地域への移動の自粛並びに他の地域に移動する方々に対する移動先での健康管理の徹底及び「帰国者・接触者相談センター」への早期相談等について、注意喚起を徹底すること。

併せて、国民の行動変容を促すため、国民に対してわかりやすく、統一的でかつ正確な情報発信を行うこと。

3 命を守るための医療提供体制の整備

(1) 医療現場等への医療物資の安定的な供給等

医療機関等における医療物資については、これまでも国において責任をもって調達・供給することとしているが、医療現場等においては、感染防御等に必要なN95マスク、ゴーグル、フェイスシールド、長袖ディスポザブルガウン、手袋、手指消毒用アルコール、防護服などの医療物資がまだ十分に行き届いておらず、医療機関が安心して診療に専念できないのが実情である。

感染の防止や医療提供に必要となる医療物資の不足により、医療崩壊が起こらないよう国の支援が不可欠であり、引き続き、医療物資の調達・供給を進めるとともに、技術的、人的な支援も含め、安心して医療を提供できる体制を進めること。

また、さらなる感染防止を進めるため、感染が確認された患者情報を国と都道府県で共有するとともに、I g M及びI g G抗体検査法を承認した上で、PCR検査との併用を行うことにより、検査体制の効率化を図ること。併せて、PCR検査を必要とする方が速やかに受診できるよう、必要な検査試薬の調達・確保や受検機会の拡大などについて、国が責任をもって体制を整備すること。

さらに、簡易検査キット、特効薬及びワクチンを早急に開発するとともに、実用化を急ぎ、新型コロナウイルスに対する社会的不安の解消に努め、安心なる医療体制を構築すること。

加えて、治療薬の適応選別を行っているが、治験データを早期にとりまとめ、その効果を医師会等と情報共有し、死亡事例の回避に努めること。

(2) 入院医療提供体制の整備に向けた国の支援

患者数が大幅に増えた時に備えた入院医療提供体制の整備に向けて、緊急事態宣言の対象地域であるか否かにかかわらず、重症者及び中等症者を医療機関で適切に治療できるようにするため軽症者等を宿泊施設や自宅等で診療する場合の医療法及び健康保険法上の特例的な措置、既存病床の有効活用のため精神病床等と一般病床間の一時的な転用を柔軟に行えるような医療法上の特例的な措置、都道府県調整本部の設置や、入院患者の受入病床の確保に係る医療機関への要請等の調整に資する国の財政的、技術的、人的な支援（医療従事者の派遣を含む）を行うこと。

例えば、巡回診療により対応する場合は医療法の運用上の特例として、診療所の開設手続きを不要とすることや、空床確保に係る国庫補助について、病棟単位での確保など都道府県が実情に応じて必要と認めるものについてはすべて対象とするほか、感染患者を受け入れる医療機関に対して報酬の上乗せをすること。

また、一般病床や休床病床に感染症患者やPCR検査中の有症状患者を入院させる場合、対応する医師及び看護体制が別途必要となるなど医療機関の負担増となるため、医療機関の実情を踏まえ入院医療機関を支援するための制度を創設すること。

特に、無症状患者、軽症患者を受け入れるホテル等の借り上げにかかる経費の財源については、その全額を国の責任において確保すること。

(3) 医療専門人材の広域融通制度への支援

都道府県域や都道府県内の医療圏域等を超えて、医療専門人材の広域融通を図る制度を立ち上げることに對し、財政的、技術的、人的支援を行うこと。

4 地域の自由度の高い財政支援制度の創設

国においては、今回、創設されることとなった、感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活を支援し、地方創生を図ることを目的とした「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」や、感染防止策や医療提供体制の整備について地域の感染状況等の実情に応じて各都道府県が必要とする対策を柔軟かつ機動的に行える「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止及び国の緊急経済対策への対応を強力かつ迅速に進めるために、交付金の配分について配慮すること。併せて、極力、各都道府県の判断で柔軟に活用できる制度とするとともに、申請書類の簡素化等、迅速な手続きが可能な制度設計とすること。

5 風評被害、差別意識の排除の推進

感染者やその家族、また、治療にあたる医療従事者やその家族、ホテル等自宅以外の療養の場及びその関係者に対する偏見や差別につながる行為は決して許されるものではないことから、しっかりと病気の特徴について国民に説明するとともに、人権や風評被害に配慮した対策を講じること。

令和2年4月8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
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

○ 打倒コロナ！危機突破宣言～大切な人の命と国を守るために～

国において、4月7日、過去に例の無い事業規模108兆円の「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」が決定されました。

これまで、全国知事会が数次にわたり提言してきた、地域の実情に応じて必要な事業を実施できる「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」をはじめ、

- ・ 「感染拡大防止策と医療提供体制の整備」に柔軟かつ機動的に対応できる「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」の創設
- ・ 「雇用の維持と事業の継続」として、経済の力強い回復への基盤を築くため、困窮している事業者や生活者への「新たな給付金」制度の創設

など、全国知事会からの提言が数多く盛り込まれました。

また、4月7日、史上初となる新型インフルエンザ対策特別措置法に基づく「緊急事態宣言」が「東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県」の7都府県を対象に発出されたことを受け、全国知事会では、4月8日、「第5回・新型コロナウイルス緊急対策本部会議」を開催し、

発出対象の7都府県をはじめ全都道府県が一致結束し、

- ・ 海外のような医療崩壊を何としても防ぐため、医療従事者など第一線で闘っている方々を、差別や偏見を持たずに応援いただくこと
- ・ 緊急事態宣言の「対象地域」では、みだりに外出したり、他地域と往来しないこと
- ・ 緊急事態宣言の「対象となっていない地域」においても、「対象地域」との往来を控えること など、

国民の皆様「行動変容」を求める「打倒コロナ！危機突破宣言」を取りまとめました。

さらに、今後、「緊急事態宣言」の対象地域での感染が一日も早く終息するよう、

- ・ イベントや事業活動の自粛によって生じる「損失の補償」
- ・ N95マスクや防護服など、医療現場への医療物資の安定的な供給
- ・ 軽症患者を受け入れるホテル等の借りに係る経費の財源確保
- ・ 新たに創設された「地方創生臨時交付金」について、「緊急経済対策」の視点での配慮など、緊急事態宣言を実効性のあるものとするための「緊急提言」を、4月9日、加藤厚生労働大臣及び新型コロナウイルス対策を担当する西村大臣に行い、両大臣からは、全国知事会と連携し、提言内容にしっかりと対応していく旨の強い決意が示されました。

今後とも、47都道府県が一致結束し、「緊急事態宣言」対象都府県を全面的にバックアップし、国と心をついに、この新たな国難「新型コロナウイルス感染症」を克服して参ります。



（7都府県も参加したWEBによる緊急対策本部会議）

全国知事会会長 徳島県知事 飯泉嘉門

全国を対象とした「緊急事態宣言」の発令を受けて

緊急事態宣言発令以降も、発令された区域と、それ以外の区域での移動は止まっておらず、特に、休日には、発令対象以外の道府県の観光地に、多くの人々が訪れ、人と人との接触7割減には、程遠い状況。

そこで、全国知事会としても、数次にわたり、国民に対し宣言を発しており、「医療崩壊を防ぐこと」と「発令対象都府県と他の道府県との往来の自粛」を強く求めている。また、4月16日現在、7道県（北海道、石川県、岐阜県、愛知県、三重県、福井県、香川県）が自主的な緊急事態宣言を行っている。

4月下旬からの大型連休を控え、大規模な人の移動も想定され、今後の感染拡大を抑制するためにも、特措法に基づく緊急事態宣言の全都道府県への拡大はやむを得ないものとする。

国においては、まずは、全都道府県への拡大の理由を国民に丁寧に説明するとともに、全国の知事が特措法に定められた権能を十分に発揮し、感染拡大を一日も早く阻止できるよう、地方の実情を踏まえた全国知事会からの提言を速やかに実現するよう強く求める。

令和2年4月16日

全国知事会会長 徳島県知事 飯泉 嘉門

全国を対象とした「緊急事態宣言」の発令を受けての緊急提言

国は、令和2年4月7日に関東・近畿・九州圏の7都府県を対象とする改正新型インフルエンザ等特別措置法に基づく「緊急事態宣言」を行い、不要不急の外出の自粛など人と人との接触を減らすよう求めてきた。しかし、「緊急事態宣言」発令以降も外出の自粛が徹底されているとは言えず、また、7都府県以外の地域においても自主的に「緊急事態宣言」を発出する地域が増えてきた状況等を踏まえ、令和2年4月16日に「緊急事態宣言」の対象地域を全国に拡大した。

全国知事会としては、「緊急事態宣言」の対象地域が全国に拡大された事実を重く受け止め、今後、医療資源に乏しい中山間地域や離島も含めて全国で感染予防対策を徹底し、新型コロナウイルスの感染拡大が一日も早く終息するよう、また、各都道府県知事が法に定められた権能を十分に駆使することができるよう、それぞれの都道府県が一致団結して取組を進めるとともに、引き続き、国と一体となって感染拡大の防止に全力を挙げて取り組む決意であり、国においては、当該宣言が実効性のあるものとするため、是非とも下記の点について対応するよう緊急に提言する。

記

1 感染防止の協力要請に対する補償と観光・宿泊・飲食等への救済措置

外出の抑制の要請であっても飲食店をはじめ事業者に多大な影響が生じることから、緊急事態宣言の趣旨を徹底する観点からも、国の責任のもと事業者への損失補償を行うとともに、感染拡大で影響を受ける観光・宿泊・飲食等の事業者に対する救済的な措置を講じること。

併せて、休業した事業者の家賃負担を軽減するため、テナントの支払を猶予する法制的措置を至急検討すること。

また、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」について、営業を中止した事業者への協力金を交付する際にも活用できるよう、緊急事態宣言の対象地域が全国に拡大されたことも踏まえ、その総額を大幅に増額すること。

さらに、持続化給付金については、就労継続支援事業所を運営する社会福祉法人や文化芸術活動を行う公益法人等についても対象とするなど、支給対象をできるだけ幅広くするとともに、生活支援のための給付金も含め早期に給付すること。こうした交付金や給付金については、影響の長期化への不安に対応するためにも、第二弾、第三弾の措置を講じるなど、必要に応じて複数回の給付を行うこと。

雇用調整助成金については、上限額の引き上げや早期給付のための手続きの簡素化を行うとともに、激甚災害時に適用される、休業を余儀なくされた人が実際に離職していなくても失業給付を受給できる雇用保険の特例措置について、今回も対象とするよう弾力的な運用を行うこと。

2 各道府県が実施する緊急事態措置の範囲

各道府県知事が新型インフルエンザ特別措置法に基づいて、感染を防止するために行う協力要請について、その対象となる行為、施設等の範囲及び財政支援のあり方についての国の方針を個別具体的に明確にするとともに、今回の対象地域の拡大の趣旨を踏まえ、ホテル・旅館等の宿泊施設の全体に対して休業を要請できるよう、柔軟な取り扱いとすること。

また、各都道府県知事が緊急事態措置を講じる際には、各都道府県からの協議に速やかに回答すること。

3 感染リスクの拡散防止及び国民の行動変容を促すための注意喚起の徹底

国においては、緊急事態宣言の全都道府県への拡大の理由を国民に丁寧に説明するとともに、都道府県域を越える移動の自粛並びに他の地域に移動する方々に対する移動先での健康管理の徹底など注意喚起を徹底すること。また、羽田空港で実施されている搭乗者への体温測定と感染症が疑われる場合の搭乗拒否について、他の空港や鉄道、船舶等でも、同様の対応をとること。

特定警戒都道府県等との間をはじめ各都道府県間の往来については、観光はもとより仕事や帰省等であっても特に必要な場合を除いて見合わせるよう、国の責任において強く呼びかけること。

特に、ゴールデンウィーク中の人々の往来による感染拡大を防ぐため、国の責任において、国民に対し、家族・親戚が帰省しないよう呼びかけること、単身赴任中の方も含め家族・親戚に会うために移動をしないこと、旅行や観光を目的とした移動をしないよう、注意喚起を徹底すること。

併せて、国民の行動変容を促すため、国民に対してわかりやすく、統一的でかつ正確な情報発信を行うこと。

なお、全国への感染拡大を防ぐためには、県境を越えた人の往来を抑制することが重要であり、特に、県境を跨いだ経済圏が形成され、通勤による多くの人の往来がある場合については、その抑制のため、国において、広域的な見地から働きかけを行うこと。

4 命を守るための医療提供体制の整備

(1) 簡易検査キット、特効薬及びワクチンの早急な開発、実用化に向けて、新薬研究を国を挙げて支援し、新型コロナウイルス感染症に対する社会的不安の解消に努めるとともに、安心な医療体制を構築すること。

加えて、アビガン等の治療薬の実用化に向けて適応選別を行っているが、治験データを早期にとりまとめ、その効果を医師会等と情報共有し、死亡事例の回避に努めるとともに、観察研究の場合には現在でも投与が可能であることについて、国民への周知を図ること。

(2) 医療機関等における医療物資については、これまでも国において責任をもって調達・供給することとしているが、医療現場等においては、感染防御等に必要なN95マスク、ゴーグル、フェイスシールド、長袖ディスポザブルガウン、手袋、手指消毒用アルコール、防護服などの医療物資がまだ十分に行き届いておらず、医療機関が安心して診療に専念できないのが実情である。

感染の防止や医療提供に必要となる医療物資の不足により、医療崩壊が起こらないよう、引き続き、国の責任において速やかに医療物資の調達・供給を進め、調達状況の情報を明らかにするとともに、技術的、人的な支援も含め、安心して医療を提供できる体制を進めること。

また、さらなる感染防止を進めるため、感染が確認された患者情報を国と都道府県で共有するとともに、I g M及びI g G抗体検査法を承認した上で、PCR検査との併用を行うことにより、検査体制の効率化を図ること。併せて、PCR検査を必要とする方が速やかに受診できるよう、不足している検査試薬や綿棒の調達・確保や受検機会の拡大などについて、国が責任をもって体制を整備すること。

併せて、事業者による消毒用アルコール製造への参入が円滑に進むよう、製造免許・販売業免許の規制を緩和すること。

- (3) 患者数が大幅に増えた時に備えた入院医療提供体制の整備に向けて、重症者及び中等症者を医療機関で適切に治療できるようにするため、また、軽症者等を宿泊施設や自宅等で診療するために、引き続き医療法及び健康保険法上の弾力的な運用を認めること。臨時の医療施設を含め、各都道府県において「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」を活用できるように国の財政的な責任を果たすとともに、人的な支援（医療従事者の派遣を含む）を行うこと。

また、一般病床や休床病床に感染症患者やPCR検査中の有症状患者を入院させる場合、対応する医師及び看護体制が別途必要となるなど医療機関の負担増となるため、医療機関の実情を踏まえ、診療報酬のさらなる増額を行うとともに、空床確保に係る国庫補助について、単価の大幅引き上げや病棟単位での確保も対象とするなどにより、入院医療機関を支援すること。

なお、今後、重症者が増加することも考慮し、重症者の診療については急性期管理を行う病棟の特定集中治療室管理料を集中治療室以外においても算定可能にするなど、診療保障上の措置を講ずること。

さらに、感染症指定医療機関、協力医療機関の風評被害等による経営悪化や新型コロナウイルス克服後の財政的支援や、治療にあたる医療従事者に対する危険手当などの支援を行うこと。

- (4) 国において、都道府県域を超えた医療専門人材の派遣のための広域融通制度を創設すること。

また、都道府県が医療圏域等を超えて医療専門人材の広域融通を図る制度を立ち上げることに對し、財政的、技術的、人的支援を行うこと。

5 地域の自由度の高い財政支援制度の創設及び手続の簡素化

- (1) 国においては、今回、創設されることとなった、感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活を支援し、地方創生を図ることを目的とした「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」や、感染防止策や医療提供体制の整備について地域の感染状況等の実情に応じて各都道府県が必要とする対策を柔軟かつ機動的に行える「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止及び国の緊急経済対策への対応を強力かつ迅速に進めるために、小学校の臨時休業に伴う放課後児童クラブ等の対応や家計急変に伴う高校生等奨学給付金など、国の対策に伴い地方負担が生じる場合には確実に交付金の対象とするなど、各地域の実情に応じて実効性ある対策が講じられるよう、その総額を大幅に増額するとともに、交付金の配分について十分配慮すること。併せて、スピード感が必要不可欠であり、速やかに制度設計を行うとともに、各都道府県が迅速に執行できるようにすること。また、各都道府県の判断で年度間流用も含め柔軟に活用できる制度とすること。
- (2) 学校の臨時休業に伴い、児童生徒の学習に遅れが生じることがないように、国においては、地方公共団体が実施する創意工夫をこらした「まなびの支援」に必要な財源について、その全額を国の責任において確保すること。

国においては、戦略的な構想の下で、児童生徒向けの1人1台端末と高速ネットワーク環境の実現を目指す「GIGAスクール構想」を強力に推進し、在宅学習をはじめ、Society5.0に

ふさわしい学習環境を迅速に整備すること。

また、学校の臨時休業に伴う放課後児童クラブの保護者負担金の無償化等の負担増については、全額国が負担すること。併せて、休むことができない保育士や放課後児童クラブの指導員の負担軽減を図るため、国において登園自粛の呼びかけを行うとともに、休業等対応支援金の交付対象に保育所等も追加すること。また、各園での交代制勤務などの工夫を促進すること。

- (3) 今後、より緊急度が高まり、日々の生活に困窮する方が増加することが見込まれるため、従来の手順、手法にとらわれず、緊急事態として大胆な事務の簡素化を図り、真に必要な支援が必要な方に一刻も早く届くようにすること。

6 地方における円滑な執務体制の確立

この度の新型コロナウイルス感染症は、大規模自然災害と同様の甚大な影響を地方に及ぼしていることから、地方自治体が持続可能な財政運営が行えるよう十分な財源保障をすること。特に、感染の拡大・長期化は地域経済に大きな影響をもたらし、今年度の地方税収はかつてない大幅な減収となるおそれがあるため、地方消費税をはじめ、減収補填債の対象外となっている税目についても、減収補填債の対象とすること。

また、各省庁からの通常業務に係る照会への回答等が各都道府県の職員の大きな負担となっていることから、こうした通常業務については休止・延期するなど、全都道府県が新型コロナウイルス対策に全力で取り組めるよう、国においても配慮すること。

7 風評被害、差別意識の排除の推進

感染者やその家族、また、治療にあたる医療従事者やその家族、ホテル等自宅以外の療養の場及びその関係者等に対する偏見や差別につながる行為は決して許されるものではないことから、しっかりと病気の特性について国民に説明するとともに、人権や風評被害に配慮した対策を講じること。

8 事態収束に向けたさらなる対策の検討

感染終息後のV字回復や実効性ある需要喚起を行うことはもとより、宣言の対象区域における外出自粛要請や休業要請などの措置によっても事態が収束に向かわない場合を想定し、より実効性のある次なる措置について国において検討を開始するとともに、5月7日以降についての対策を明らかにすること。

令和2年4月17日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長 徳島県知事 飯泉 嘉門

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

ゴールデンウィーク緊急要請

～ みんなでいのちとふるさと・日本を守ろう ～

賢明かつ節度ある行動で見えない敵
「新型コロナウイルス」に打ち克とう！

外出しないで

- ・不要不急の外出はしない。

帰省や旅行をしないで

- ・県境を越えた移動をしない。
- ・家族、親戚、友人に会うための移動はしない。
- ・帰省もしない。観光地、海、山へも行かない。

「3密」を徹底的に回避

- ・近くの公園への散歩や買い物であっても、「3密」(密閉、密集、密接)は絶対に避ける。
- ・人と人との距離は2mを確保。
- ・買い物は必要最小限の人数で。

企業、団体の方々も御協力を

- ・施設の使用制限要請には応じる。
- ・休暇をまとめて、従業員の出勤を極力減らす。
- ・電話やビデオ会議など、人と人との接触機会を減らす。

令和2年4月23日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	徳島県知事	飯泉	嘉門
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感染症対策に係る緊急提言

国は、4月7日に7都府県を対象とする改正新型インフルエンザ等特別措置法に基づく「緊急事態宣言」を行い、さらに4月16日に対象地域を全国に拡大した。また、4月20日に新型コロナウイルス感染症対策のための補正予算を閣議決定した。

国においては、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」で休業要請に応じた事業者等への協力金に対しても活用できるようにされたことなど、これまでの全国知事会からの提言を踏まえた迅速な対応に改めて感謝申し上げたい。

今後も、47都道府県は一致団結して、国と一体となって感染拡大の防止等に全力を挙げて取り組む決意であるが、この取組を進める上で、以下の点について国の対応が図られるよう提言する。

1 休業要請等について

- (1) 各都道府県が行う、緊急事態措置に協力した事業者等に対する協力金をはじめとする個人や事業主に対する補助金や助成金等について、現下の危機的状況に鑑み、特例的に非課税扱いとすること。
- (2) 新型インフルエンザ特別措置法第24条第9項に基づく都道府県の休業要請について、業界団体に対し法の趣旨を丁寧に説明し、協力するよう働きかけること。
- (3) セーフティネット保証5号の対象から除かれている業種についても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため休業要請をすることで売上減少などの影響が甚大であることに鑑み、指定業種に追加すること。
- (4) 大型連休中における都道府県境を越えた人の移動の最小化を推進するため、国管理の道路の規制や駐車場の利用禁止の実施など、関係法令の特例措置を講じること。

2 国の緊急経済対策について

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止及び国の緊急経済対策への対応を強力かつ迅速に進めるため、補正予算に計上されている予備費の活用も含め、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」の総額を大幅に増額すること。

交付額の算定に当たっては、財政力の弱い自治体においても必要かつ十分な対策が実行できるよう、新型コロナウイルス感染症の拡大の防止や経済活動の回復に向けた取組に対して、十分かつ確実な財政措置を行うこと。

また、甚大な影響を受けている住民生活や地域経済への支援を各都道府県がスピード感をもって実行できるよう、速やかに対象事業や遡及適用などの制度設計を行うとともに、事前協議への迅速な対応、提出書類や審査の簡素化を図ること。

さらに、各地方自治体の実情に応じて創意工夫を図り、実効性ある対策が講じられるよう、国の対策に伴い地方負担が生じる場合には確実に交付金の対象とするとともに、離島航路など地方公共交通機関の維持・確保に係る経費も対象とするほか、基金造成などの年度間流用も含め柔軟に活用できる、自由度の高い制度とすること。

- (2) 「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」についても、総額の増額など、地域が必要とする医療提供体制を整備するための措置を講ずること。
- (3) 「持続化給付金」について、売上げ要件などの支給要件の緩和を図るとともに、速やかに事業者にも周知徹底し、オンライン以外の手続きも含め受付体制を整えること。また、複数回支給するなど大きな影響を受けた事業者にとって十分な支援となる制度とすること。さらに、「特別定額給付金（仮称）」を早期に支給できるよう、システム改修など費用負担も含め早急に対策を講ずること。
- (4) 雇用調整助成金は、従業員への休業手当の支払後でなければ申請ができないため、企業の資金繰り支援及び企業の雇用維持に向けた動機付けの効果を高める観点から、休業手当の支払い前に支給申請が可能となるよう、手当支払いを証する確認書類を後日提出とするなど迅速な支給のための改善措置を講ずること。あわせて、上限額の引き上げを行うこと。
- (5) 激甚災害時に適用される、休業を余儀なくされた人が実際に離職していなくても失業給付を受給できる雇用保険の特例措置について、今回も対象とするよう弾力的な運用を行うこと。
- (6) 休業や失業により生活資金でお困りの方々のために生活福祉資金貸付制度の対象者、貸付上限額、据置期間等の拡充がなされたが、お困りの方々にとって使いやすい制度となるよう、貸付上限額の拡大、据置期間及び受付期間の延長などさらなる措置を講ずること。
- (7) 新型コロナウイルス感染症対策にかかる施設・設備費の国庫補助について、令和元年度と同様に令和2年度においても内示前着工が可能となるよう必要な措置を講ずること。
- (8) この度の新型コロナウイルス感染症は、大規模自然災害と同様の甚大な影響を地方に及ぼしていることから、地方自治体が持続可能な財政運営が行えるよう十分な財源保障をすること。特に、感染の拡大・長期化は地域経済に大きな影響をもたらし、今年度の地方税収はかつてない大幅な減収となるおそれがあるため、地方消費税をはじめ、減収補填債の対象外となっている税目についても、減収補填債の対象とすること。
- (9) 地域企業再起支援事業（自治体連携型補助金）について、事業者が一刻も早く再起に向けた取組を実施できるように、事業者の事前着手を認めること。

3 命を守るための検査体制・医療提供体制の整備

- (1) 簡易検査キット、特効薬及びワクチンの早急な開発、実用化に向けて、新薬研究を国を挙げて支援し、新型コロナウイルス感染症に対する社会的不安の解消に努めるとともに、安心な医療体制を構築すること。

加えて、アビガン等の治療薬の実用化に向けて適応選別を行っているが、治験データを早期にとりまとめ、その効果を医師会等と情報共有し、死亡及び重篤化事例の回避に努めるとともに、観察研究の場合には現在でも投与が可能であることについて、国民への周知を図ること。

併せて、治験終了後、薬事承認については可能な限り迅速に行うこと。
- (2) 医療機関等における医療物資については、これまでも国において責任をもって調達・供給することとしているが、医療現場等においては、感染防御等に必要な

サージカルマスク、N95マスク、ゴーグル、フェイスシールド、長袖ディスプレイブルガウン、手袋、手指消毒用アルコール、防護服などの医療物資がまだ十分に行き届いておらず、医療機関が安心して診療に専念できないのが実情である。

感染の防止や医療提供に必要な医療物資の不足により、医療崩壊が起こらないよう、引き続き、国の責任において速やかに医療物資の調達・供給を進め、調達状況の情報を明らかにするとともに、技術的、人的な支援も含め、安心して医療を提供できる体制を進めること。

併せて、PCR検査を必要とする方が速やかに受診できるよう、不足している検査試薬や綿棒の調達・確保や受検機会の拡大などについて、国が責任をもって体制を整備すること。

- (3) 感染が確認された患者の経過等にかかる情報については、感染症法に基づき、医療機関のある保健所設置自治体から国に直接報告することとしているが、都道府県が地域の総合調整を行う責務があるにも関わらず、患者情報が集約できない状況にある。都道府県に速やかに情報が集約する仕組みを構築するとともに、報告内容についても、入院患者に対するPCR検査件数を含めるなど、都道府県が医療提供体制の整備に必要な情報を把握できるよう、見直しを図ること。
- (4) 医療崩壊を防ぐためには重症者のための病床確保とともに、一般医療機関における感染症患者の外来、入院受け入れの拡大を行う必要がある。各都道府県では医療機関への協力要請を行っているところであるが、国においても国が関与する医療機関に対し、受け入れ拡大に向けた働きかけを行うこと。
- (5) 先日、重症・中等症患者受入れに係る診療報酬の増額が行われたが、一般病床や休床病床に感染症患者やPCR検査中の有症状・疑似症患者を入院・外来治療する場合、対応する医師及び看護体制が別途必要となるなど医療機関の負担増となるため、医療機関の実情を踏まえ診療報酬のさらなる増額を行うこと。さらに、空床確保に係る国庫補助について、単価の大幅引き上げや病棟単位での確保、感染症患者受入体制確保のためにやむを得ず閉鎖する病棟及び外来診療も対象とするなど、入院医療機関を支援すること。
- (6) 感染を疑われる方に対して確実にPCR検査が実施できるよう、都道府県では検査実施体制の拡充を検討しているが、導入を検討している検査機器や試薬の国認可が下りていないため、進捗を図れない。実用化の目処が立っている検査機器や試薬の認可について、薬事承認や保険適用の迅速な対応を図ること。
- (7) 医療資源に乏しい離島において陽性患者の発生による医療体制の崩壊を防ぐため、空港やフェリーターミナル等に配備するサーモグラフィを調達・確保すること。

4 事態収束に向けたさらなる対策の検討

感染終息後のV字回復や実効性ある需要喚起を行うことはもとより、外出自粛要請や休業要請などの措置によっても事態が収束に向かわない場合を想定し、より実効性のある次なる措置について国において検討を開始し、5月7日以降の対策を明らかにするとともに、状況に応じてさらなる臨時交付金の増額や追加の補正予算についても検討すること。

令和2年4月23日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長 徳島県知事 飯泉 嘉門

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