

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10月29日

広域医療局

(10月25日現在)

1. 検査体制・検査能力

府県市名	検査機関名	検査機関数(機関)	検査可能検体数/日
滋賀県	滋賀県衛生科学センター, 滋賀医科大学付属病院 地域外来・検査センター (9か所)	11	194
京都府 京都市	京都府保健環境研究所, 京都府中丹西保健所 京都市衛生環境研究所, 民間検査所, 医療機関	18	800
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 大阪府各保健所, 民間検査機関 ※検査機関数(機関)には医療機関(帰国者・接触者外来等)を含まない	7	3,150
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, あかし保健所 医療機関(診療・検査医療機関等) 地域外来検査センター, 民間検査機関 ※検査機関数(機関)には医療機関(診療・検査医療機関等)を含まない	9	2,550
和歌山県	和歌山県環境衛生研究センター 和歌山市衛生研究所, 和歌山市PCR検査センター	3	140
鳥取県	鳥取県衛生環境研究所 鳥取大学医学部附属病院	2	196
徳島県	徳島県保健製薬環境センター, 医療機関	6	292
堺市	堺市衛生研究所 医療機関(帰国者・接触者外来等) ※検査機関数(機関)には医療機関(帰国者・接触者外来等)を含まない	1	350
神戸市	神戸市環境保健研究所(1) 民間検査機関(1) 医療機関(診療・検査医療機関等)(12)	14	562
計		71	8,234
(参考)			
奈良県	奈良県保健研究センター, 奈良市, 民間検査機関、医療機関(帰国者・接触者外来等)	4	717

○検査実績(人数)

府県市名	10月18日(日)	19日(月)	20日(火)	21日(水)	22日(木)	23日(金)	24日(土)
滋賀県	12	61	10	81	91	8	161
京都府・京都市	237	212	305	435	622	349	234
大阪府(堺市除く)	695	812	1,850	1,620	1,572	1,800	1,387
兵庫県(神戸市含)	268	368	418	356	373	515	400
和歌山県	16	54	27	50	77	59	45
鳥取県	0	3	3	5	2	5	8
徳島県	42	37	37	20	40	26	20
京都市	※京都市に含まれる		-	-	-	-	-
大阪市	※大阪府に含まれる		-	-	-	-	-
堺市	130	92	252	343	455	216	210
神戸市	43	304	261	集計中			
計	1,400	1,639	2,902	2,910	3,232	2,978	2,465
奈良県	38	168	152	107	82	127	62

2. 診療・検査医療機関等設置状況

(10月25日現在)

府県市名	診療・検査医療機関	地域外来・検査ウタ-	検査協力医療機関
滋賀県	318	8	215
京都府	(帰国者・ 接触者外来) 55	3	477
大阪府	(帰国者・ 接触者外来) 170	55	267
兵庫県	774	7	701
和歌山県	(帰国者・ 接触者外来) 61	1	267
鳥取県	22	3	27
徳島県	256	2	293
京都市	(帰国者・ 接触者外来) (21)	-	(京都府に含まれる)
大阪市	(帰国者・ 接触者外来) (12)	-	(大阪府に含まれる)
堺市	(帰国者・ 接触者外来) (9)	(1)	(大阪府に含まれる)
神戸市	(220)	(1)	(195)
計	※ 1,656	79	2,247

※うち診療・検査医療機関 1,370

(参考)

奈良県	121	4	93
-----	-----	---	----

※「診療・検査医療機関」は、厚生労働省事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」に基づき10月中を目処に整備中のため、未指定の府県市は「帰国者・接触者外来」を記載。

3. 入院可能病院数等

(10月23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	17	7	213	34
京都府	31	7	569	38
大阪府	70	6	1,383	78
兵庫県	50	9	663	54
和歌山県	20	7	176	32
鳥取県	17	4	313	12
徳島県	12	4	200	20
計	217	44	3,517	268

(参考)

奈良県	11	5	467	24
-----	----	---	-----	----

4. 都道府県調整本部の設置

(10月23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）	6名
		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）27名、行政職員7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）	1名前後/日
		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		
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）	災害医療コーディネーター2名（内、統括DMAT 1名）
		本部長（センター長）：医療監、他部内職員で構成		
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）	災害医療コーディネーター1名
		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）		
和歌山県	R2.2.14	和歌山県入退院調整本部		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
		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	4名
		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）		
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）	5名
		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7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）	1名
		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2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. 医療機関以外の受入体制

(10月25日現在)

府県市名	施設数	室数	確保・受入状況
滋賀県	2	271	県内のホテルを確保し軽症者等を受け入れ実施中。
京都府	2	338	府内のホテルを確保。その他の民間宿泊施設については感染拡大状況をみながら調整。
大阪府	5	1,517	ホテル5施設1517室
兵庫県	5	698	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	1	150	県内のホテルを確保。そのほか旅館、リヤウを活用する方向で調整中
計	19	3,451	

(参考)

奈良県	1	108	県内のホテル（108室）を確保
-----	---	-----	-----------------

6. 受診・相談センターの設置状況

(10月25日現在)

府県市名	箇所数	相談体制
滋賀県	2	・県庁及び大津市保健所（土日祝日を含む24時間対応） ※外来調整は7保健所で実施
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（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	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（平日9:00～17:00） ・専用ダイヤル（平日17:00～8:00、土日祝日24時間）
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）
計	65	

(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）
-----	---	--

※「受診・相談センター」は、厚生労働省事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」に基づき10月中を目処に整備中のため、未設置の府県市は「帰国者・接触者相談センター」を記載。

7. 一般相談窓口の設置状況

(10月25日現在)

府県市名	箇所数	相談体制
滋賀県	2	・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）
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（24時間対応） ・中核市4保健所
和歌山県	2	・県庁（9時～21時（土日祝日を含む）） ・和歌山市保健所（平日9時～17時45分）
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）
計	51	

(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）
-----	---	--

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

(9/25 自由民主党総務部会関係合同会議【地方六団体】)

- ① 自由民主党総務部会関係合同会議 主要要望項目（抜粋）

(9/26 第12回 新型コロナウイルス緊急対策本部・全国知事会議（臨時）)

- ② 新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言

- ・ 9/29 西村 新型コロナ担当大臣
- ・ 10/6 田村 厚生労働大臣ほか
- ・ 10/16 下村 自由民主党政務調査会長

(10/13 国と地方の協議の場（令和2年度第2回）【地方六団体】)

- ③ 地方創生及び地方分権改革の推進について（抜粋）

自由民主党総務部会関係合同会議 主要要望項目

令和2年9月25日
地方六団体

我が国の景気は、新型コロナウイルス感染症の影響で依然として厳しい状況にあり、今後の地方財政運営は相当厳しいものになることが想定される。

地方はこれまで高齢化の進展等に伴う社会保障関係費の増嵩分について、給与関係経費や投資的経費など国を相当に上回る懸命な歳出削減努力により吸収するなどして、地域の実情に沿ったきめ細やかな行政サービスを提供してきた。

加えてこれからは、新型コロナウイルス感染症対策はもとより、人口減少の中で地域に雇用を確保し、新しいひとの流れを生み出すことで地方創生を実現するとともに、頻発する大規模な自然災害等への対応や強靱な国土づくり、持続可能な社会保障制度づくりや次世代を担う「人づくり」などの本来的な課題の解消についても、手を止めることなく進めていく必要がある。

こうした現下の状況を十分に踏まえ、以下の抜本的な対策を講じられたい。

新型コロナウイルス感染症対策に係る地方税財政措置等

- 今後の感染拡大に備えた検査体制・医療提供体制の強化や感染防止対策、「新しい生活様式」の普及・実践に向けた対応等に万全を期するとともに、経済・雇用情勢、感染状況等に即して、新型コロナウイルス感染症対策予備費の活用も含め、追加の経済対策を講じるなど、臨機応変に、かつ時機を逸することなく対応し、地域経済と日本経済の力強い再生の実現に向けて、引き続き、地方と心をついに、全力を傾注すること。
- 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、現時点で既に、全ての都道府県で臨時交付金の活用見込額が交付限度額を超えており、不足が見込まれることから、地方の取組を強力に支援するため、予備費の充当も含め増額を図るとともに、基金への積立て要件の弾力化など、柔軟で弾力的な運用を図ること。
- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金については、予備費により10月以降分も含め病床・宿泊施設の確保や重点医療機関体制整備に係る交付金が増額されたところであるが、不足額が見込まれる場合には、更なる予備費の充当も含め増額を図るとともに、病院改修による患者受入体制整備の用途拡充や医療従事者慰労金の対象期間の延長を含め今後の感染拡大状況に応じ柔軟な対応を行うこと。また、受診控え等による医療機関等の厳しい経営状況を踏まえ、医療機関や介護・福祉サービス事業所への経営支援を対象とするなど、実情に応じて都道府県の判断で柔軟に幅広く活用できるように見直しを行うこと。

- 令和3年度以降においても、新型コロナウイルス問題が収束するまでの間は、感染拡大の防止対策や経済・雇用情勢等に対して、引き続き迅速かつ的確に対応できるよう、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金や新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金など地方団体が必要となる財源について積極的に措置すること。
- 感染防止と併せて、社会経済活動を早期に回復し、地域経済と日本経済の力強い再生を実現するため、ハード・ソフト両面において、リーマン・ショック時を上回る規模の国交付金を新たに創設するなど、地域経済の活性化や国土強靱化等に配慮した総合的かつ積極的な経済対策を早期に講じること。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、これまで景気に対して安定的とされてきた税目にも、想定を超える大きな減収が生じることが懸念され、地方財政の安定的な運営に大きな支障を生じさせることが見込まれることから、少なくとも、今回の新型コロナウイルス感染症による景気への影響が生じている間は地方消費税などを減収補てん債の対象に追加すること。

新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言

去る9月16日に発足した菅新内閣におかれては、新型コロナウイルス対策と経済再生の両立を最優先課題として掲げるとともに、ポストコロナの社会の構築に向け、必要な投資を行い、再び強い経済を取り戻すことを目指すと表明されている。

我々47人の知事も、国民・政府とともに我が国の「国難」を乗り越えるべく、引き続き地域の力を結集して国民の命と健康を守りつつ、地域経済を活性化するよう全力を傾けてまいる所存である。

については、政府におかれては、各都道府県の取組への財政的な裏付けを確実に講じることをはじめ、以下の項目について迅速に対処されるよう、ここに提言する。

1 今後の新型コロナウイルス感染症対策について

秋冬の季節性インフルエンザの流行期を控え、新型コロナウイルス感染症と同時流行する局面に備え、従来の帰国者・接触者外来施設に加えて、今後増加が予想される診療所への感染防止対策などの診療・検査体制の整備支援や、入院医療機関及び宿泊療養施設の受入・運営体制の確立等について、引き続き新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金等により継続して十分な支援を行うとともに、交付上限額の見直しや手続きの簡素化、病院・宿泊療養施設の緊急整備・改修等による患者受入体制整備への使途拡充、一般の入院協力医療機関の空床確保料の引上げ、従来の病棟を単位とする重点医療機関の施設要件の弾力的な運用等、実態を踏まえた見直しを行うこと。

また、実際に発熱患者を受け入れた診療・検査機関に対して、診療報酬上の措置や協力金の支給など受入れ患者数に応じた支援も行うとともに、スタッフの危険手当の制度化や罹患した場合の休業補償を行うほか、医療・介護従事者に対する慰労金について、対象期間の延長や支給対象の拡大など、今後の感染拡大状況に応じ柔軟な対応を行うこと。併せて、臨時の医療施設等の建築に係る建築基準法等の適用除外措置について、緊急事態宣言が発令されていない状況でも活用できるようにすること。加えて、感染の拡大に対応できる大都市ICU拠点の整備等、速やかに対処すること。

多数の発熱患者等が適切に相談を受けられる電話相談体制の整備にあたっては、受診・相談センターの代理的機能を担う医療機関が円滑な運営を行えるよう、補助基準額の増額又は都道府県ごとの想定上限額の範囲内での柔軟な運用を可能とすること。

インフルエンザワクチンについては、需要増大に対応できる十分な量を安定的に供給し、高齢者や基礎疾患を有する方、医療従事者など優先的に接種できる体制を整えとともに、特に重症化リスクが高い高齢者等に対する予防接種が十分に行われるよう、個人負担の軽減を図ること。

さらに、今後増加が見込まれるPCR検査の需要に対応するため、検査機器の導入や試薬の供給、空港も含めたPCR検査センター設置・運営など、検査に要する経費や民間検査機関を活用した検査体制の拡充について国として支援を行うとともに、目標とする1日20万件の検査を確実に実施できるよう、国として責任を持って

試薬や検査キット等の安定供給体制を構築すること。併せて、自己採取可能な鼻腔スワブ検体や唾液による検査を進め、簡易検査キットの擬陽性発現などの不具合を防止することにより、診療所等でも広く対応可能な検査手法の開発、検証及び普及促進を図ること。

なお、指定感染症の運用見直しにあたっては、軽症者や無症状病原体保有者について、まん延防止や発症・重症化した際の迅速な対応を行う観点から入院措置を行うこととしつつ、感染状況のステージや季節性インフルエンザの流行状況も踏まえ、医療提供体制がひっ迫するおそれが高い場合には、宿泊療養施設や自宅での療養を基本とすることとし、併せて、これらの医療機関以外での療養について明確な法的位置づけを行うこと。また、今後の見直しに当たっても、入院勧告や医療費の公費負担、積極的疫学調査等の措置を通じて各都道府県が大都市部・地方部それぞれの手法により精力的に感染拡大を食い止めている実情に沿った改善を都道府県毎の裁量を活かして図ることを基本として、地方の意見と十分にすり合わせを行った上で、地域により感染状況や医療提供体制等が異なる実態に即した慎重な検討を行うこととし、現場の運用を変更する必要がある場合には、十分な周知期間を設けること。

さらに、利用者の声を十分に踏まえてHER-SYSの使い勝手の改善を図るとともに、データの抽出機能の追加など有効活用に向けた課題解決に取り組むこと。

2 新型コロナウイルス感染症対策に係る法的措置等について

新型コロナウイルス感染拡大防止のためには、陽性者の早期発見・封じ込めが重要であり、特別措置法第24条や感染症法第16条の運用弾力化など全国知事会の要望に沿った措置が講じられたところだが、未だ実効性のある対策を講じていく法的手段や財源が十分とは言い難く、保健所による積極的疫学調査や健康観察、都道府県知事による事業者への休業要請の実効性を担保するための罰則規定など、食中毒発生時の営業停止処分や店名公表のような即効性のある法的措置を講じるとともに、あわせて国による補償金的な「協力金」に関して国において早急に議論を進めること。

また、疑い患者等に係る情報など、隣接圏域における保健所間等の情報共有の仕組みを確立するとともに、感染者情報の統一的な公表基準を定め、併せて、都道府県境を跨ぐ移動についての考え方を含めた基本的対処方針の改定や地域限定も含めた緊急事態宣言の発動について、地方と十分協議しながら適切に行うこと。

3 医療機関等や福祉施設の経営安定化について

新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れた医療機関に加え、受け入れていない医療機関においても、受診控えもあり経営が一層厳しくなっている。地域の実情に応じた持続可能な医療機関の経営に資するため、地方の意見にも配慮した診療報酬の引上げや福祉医療機構による無利子・無担保貸付拡充、公立・公的病院をはじめとする全ての医療機関に対する財政支援など、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう戦略的かつ継続的に対処すること。

併せて、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を図るなどの支援を行うこと。

4 水際対策について

政府は10月初めにも全世界からの入国を条件付きで再開する方向で調整を進めているが、感染の再拡大に繋がらないよう入国規制の緩和については慎重に進めるとともに、今後、入国者・帰国者の段階的な増加が相当程度想定されるため、国内すべての国際空港及び沖縄等離島路線に係る国内空港等で、運営権者等関係者と早急に調整を行い、PCR検査等の十分な待機場所及び検査場所を確保すること。また、PCR検査等の結果が判明するまでの間、検疫所長が指定する待機施設等で入国者・帰国者全員を留め置くこととし、これを周知徹底するとともに、そのための十分な収容能力を確保すること。なお、入国時に中長期の滞在先が未定の外国人も少なくないため、住民票の早期提出を推奨すること。

また、検査結果が陽性の場合、国の責任において、国内での入国者・帰国者の住所・居所に応じて、十分な入院先や宿泊療養施設を確保するなどにより、特定の都道府県に過度な負担が生じないようにすること。

さらに、今後の入国制限緩和の見通しに応じて、検疫所の人員増強、新たな検査手法の導入、検査能力の飛躍的な拡充など、検査体制の抜本的な強化を図ること。併せて、洋上における緊急上陸などへの対応も踏まえた体制整備も構築すること。

加えて、検査結果判明後、速やかに自治体への情報提供を行うこと。また、速やかな濃厚接触者の特定につながるよう、入国者・帰国者に対しても、検疫所において、接触確認アプリ「COCOA」の利用促進を図ること。

新型コロナウイルス感染症に関する情報については、入国時の多言語での分かりやすい情報発信の充実及び啓発を図るとともに、在住外国人に対して、標準予防策などの感染拡大防止対策の周知を大使館等を通じて行い、外国人陽性患者等に対する積極的疫学調査・入院治療説明・健康観察に関し、国において電話医療通訳サービス等を活用した支援を行うなど、保健所の負担軽減を図ること。

また、米軍基地での感染症防止対策の徹底強化を強く求めるとともに、必要な情報が関係自治体へ速やかに提供されるよう、米軍に働きかけること。

5 社会経済活動の段階的引上げについて

新型コロナウイルスの感染拡大により日本経済はこれまでに類のないリスクに直面していることから、公共事業費の大幅な上積みも含め実効性のある総需要対策を予備費の活用も含め機動的に展開するとともに、ポストコロナに向けて継続的に経済・雇用安定対策を講じること。特に、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、地域の実情に応じた経済・雇用対策を行うことができるよう、交付金の積み増しや基金の積立て要件弾力化・期間延長も含め、更なる財政支援を検討するとともに、令和3年度以降も新型コロナウイルス感染症の収束まで継続すること。

今回のコロナ禍により甚大な影響が生じている産業への支援として、各種の「Go To キャンペーン事業」が順次スタートしているが、トラベル・イート事業で示されたステージⅠ又はⅡ相当での実施という基準を踏まえ、感染拡大時における除外地域の機動的な見直しができるような制度を検討すること。

また、観光関連産業をはじめ地域経済が持続的に維持・回復できるよう、Go To キャンペーン事業を現行の期限で終了することなく、特に、令和2年7月豪雨の被災地の災害復旧の状況も踏まえ、予算が不足する場合は予備費を活用するなど、継続的な需要喚起を図るよう支援すること。なお、Go To トラベルの実施に当たっては、

旅行者に対して感染症対策を国として強く呼びかけるとともに、「地域共通クーポン」の運用にあたっては、地域性や周遊旅行の内容・特性を踏まえ、実質的に隣接する地域にするなど地方の意見を十分に反映した仕組みとすること。

また、こうした需要喚起策と併せて、「新しい生活様式」や「業種別ガイドライン」について、住民や事業者に対する広報・啓発も含め推進の徹底を図ること。特に、軽症のまま感染を広げかねない若年層や、感染者が急増している外国人に対し、SNS等を通じて国全体で強力に呼びかけを行うこと。

厳しい状況が長期化している中小企業等に対する資金繰り支援を強力に展開するための都道府県制度融資を活用した民間金融機関による実質無利子・無担保融資について、保証申込期間及び融資実行期間の延長、融資限度額（現在4千万円）の引上げ、利子補給の期間延長など、支援制度のさらなる拡充を講じるとともに、信用保証協会に対する日本政策金融公庫の中小企業信用保険填補率引上げや同協会に対する自治体の損失補償への財政支援、利子補助・信用保証料補助に係る融資期間終了までの財政支援や預託原資調達に伴う借入金利息支援、新型コロナ対策資本金劣後ローンの返済期間延長や金利の引下げ等の条件緩和を行うこと。併せて、申請が殺到している「地域企業再起支援事業」や「サプライチェーン対策のための国内投資促進事業費補助金」等について、予備費も活用して増額を行うとともに、今後も現下の経済状況が継続する場合は、持続化給付金の複数回給付や売上減少要件の緩和等の検討を行うこと。

さらに、有効求人倍率の低下が全国的に続いており、雇用情勢の更なる悪化が懸念されていることから、業種間での労働移動などの促進策を講じてもおお必要となる場合には、雇用の受け皿を確保するため、リーマン・ショック時を上回るような基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早急に創設するとともに、延長された雇用調整助成金の特例については、来年以降も経済・雇用情勢等を十分踏まえ柔軟に対応すること。

なお、国民の不安感が社会経済活動の大きな障害になっていることから、これを検査の戦略的拡大によって克服し経済活動を活性化させるため、必要性・優先度・財源等を国において整理した上で、自己負担額を軽減し、誰でも検査が受けられる体制を早急に構築すること。

6 新型コロナウイルス克服実現に向けて

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、責任をもって必要十分なワクチンの開発・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、これまでの感染の波の経験を踏まえ、各都道府県が効率的かつ実効性ある感染拡大防止策を講じつつ、社会経済活動の段階的な引上げに取り組めるよう、国においては、医学的な知見や職場感染など感染拡大につながった具体的状況を都道府県とも共有し、事業活動や国民の行動における感染リスクを評価・分析するとともに、必要に応じ業種別ガイドラインを見直し、事業者が実施する感染防止対策への支援を拡充すること。

7 誰一人取り残さないポストコロナ時代に向けた社会づくり

この度のコロナ禍の状況の中で、誰一人取り残さない社会を構築するため、保護者の感染により在宅での養育が困難になった家庭への支援や、こども食堂・ひとり親家庭への支援、大学生の経済的負担軽減、大学における感染防止対策への支援を行うとともに、こども・若者に対する支援を令和3年度においても引き続き迅速に対応できるようにすること。併せて、生活福祉資金貸付の受付期間を延長し、債権管理費については国が責任を持って確実に財源措置すること。

また、ポストコロナの時代を見据え、5Gをはじめ情報通信基盤の整備やサプライチェーンの強靱化を進め、「多核連携による分散型国土の形成」に取り組むこと。

8 偏見・差別行為・デマ等の排除について

病魔と闘う感染者及び最前線で治療にあたる医療従事者をはじめ国民の健康や暮らしを支えている方並びにこれらの家族、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対して、デマが拡散されたり、差別や偏見、心ない誹謗中傷、人物の特定など、人権が脅かされる事例が横行していることは、我々が深く憂慮するところである。こうした行為は当事者を深く傷つけ、平穏な社会生活を送る妨げになるのみならず、積極的疫学調査をはじめ感染症拡大防止への協力も得にくくなるなど、国を挙げて克服すべき喫緊の課題となっており、国としても継続的な広報や教育・啓発、相談窓口の充実・強化、差別・偏見を受けた方への支援などの感染症法等法令への位置づけ、「情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン」の見直しも含め、人権を守る対策を強力に講じること。

また、感染者が発生した場合の情報公開の内容等によって偏見・差別等を招くおそれもあることから、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。

9 地方財政への支援について

この度の新型コロナウイルスがもたらした影響により、地方税収はかつてない大幅な減収を迫られ、財源難の中の歳出増も予測されることから、令和3年度の地方財政対策においては、地方が新型コロナウイルス感染症防止対策はもとより、各種の行政サービスを提供できるよう、地方一般財源総額及び地方交付税総額の確保・充実に万全に行うこと。

併せて、地方交付税制度における減収補填の対象となっていない地方消費税等の税目についても減収補填債の対象とするなど、必要な財源補填措置を講じること。

令和2年9月26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		

地方創生及び地方分権改革の推進について

令和2年10月13日

地方六団体

我が国の景気は、新型コロナウイルス感染症の影響で依然として厳しい状況にあり、今後の地方財政運営は相当厳しいものになることが想定される。

地方はこれまで高齢化の進展等に伴う社会保障関係費の増嵩分について、給与関係経費や投資的経費など国を相当に上回る懸命な歳出削減努力により吸収するなどして、地域の実情に沿ったきめ細やかな行政サービスを提供してきた。

加えてこれからは、新型コロナウイルス感染症対策はもとより、人口減少の中で地域に雇用を確保し、新しいひとの流れを生み出すことで地方創生を実現するとともに、頻発する大規模な自然災害等への対応や強靱な国土づくり、持続可能な社会保障制度づくりや次世代を担う「人づくり」などの本来的課題の解消についても、手を止めることなく進めていく必要がある。

こうした現下の状況を十分に踏まえ、国においては、以下の抜本的な対策を講じられたい。

- 新型コロナウイルス感染症に関する取組
- 地方創生の実現に必要な安定的財源の確保
- 人口減少に対応したまちづくり
- 防災・減災対策の推進と強靱な国土づくり
- 持続可能な社会保障の基盤づくり
- 次世代を担う「人づくり」
- 地方分権改革の着実な推進
- 地方税財源の確保・充実

□ 新型コロナウイルス感染症に関する取組

- 今後の感染拡大に備えた検査体制・医療提供体制の強化や感染防止対策、「新しい生活様式」の普及・実践に向けた対応等に万全を期するとともに、経済・雇用情勢、感染状況等に即して、新型コロナウイルス感染症対策予備費の活用も含め、追加の経済対策を講じるなど、臨機応変に、かつ時機を逸することなく対応し、地域経済と日本経済の力強い再生の実現に向けて、引き続き、地方と心をついに、全力を傾注すること。

- 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、例えば、現時点で既に、全ての都道府県で臨時交付金の活用見込額が交付限度額を超えているなど、不足が見込まれることから、地方の取組を強力に支援するため、予備費の充当も含め増額を図るとともに、基金への積立要件の弾力化など、柔軟で弾力的な運用を図ること。

- 秋冬の季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症が同時流行する局面に備え、従来の帰国者・接触者外来施設に加えて、今後増加が予想される診療所への感染防止対策などの診療・検査体制の整備支援や、入院医療機関及び宿泊療養施設の受入・運営体制の確立等について、引き続き新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金等により継続して十分な支援を行うとともに、交付上限額の見直しや手続の簡素化、病院・宿泊療養施設の緊急整備・改修等による患者受入体制整備への用途拡充、一般の入院協力医療機関の空床確保料の引上げ、従来の病棟を単位とする重点医療機関の施設要件の弾力的な運用等、実態を踏まえた見直しを行うこと。特に、年度途中における事業費の増大に対応するため、交付金の予算流用が柔軟にできるような事業区分の追加・見直しや事務の簡素化、予算の迅速な追加交付、さらには予算の繰越処理など、年度末にかけて事務処理が滞ることのないよう柔軟な対応を行うこと。

- 新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れた医療機関に加え、受け入れていない医療機関においても、受診控えもあり経営が一層厳しくなっている。地域の実情に応じた持続可能な医療機関の経営に資するため、地方の意見にも配慮した診療報酬の引上げや福祉医療機構による無利子・無担保貸付拡充、公立・公的病院をはじめとする全ての医療機関に対する財政支援など、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう戦略的かつ継続的に対処すること。あわせて、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を図るなどの支援を行うこと。

- 令和3年度以降においても、新型コロナウイルス問題が収束するまでの間は、感染拡大の防止対策や経済・雇用情勢等に対して、引き続き迅速かつ的確に対応できるよう、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金や新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金など地方団体が必要となる財源について積極的に措置すること。
- 感染防止と併せて、社会経済活動を早期に回復し、地域経済と日本経済の力強い再生を実現するため、ハード・ソフト両面において、リーマン・ショック時を上回る規模の国交付金を新たに創設するなど、地域経済の活性化や国土強靱化等に配慮した総合的かつ積極的な経済対策を早期に講じること。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、これまで景気に対して安定的とされてきた税目にも、想定を超える大きな減収が生じることが懸念され、地方財政の安定的な運営に大きな支障を生じさせることが見込まれることから、少なくとも、今回の新型コロナウイルス感染症による景気への影響が生じている間は地方消費税などを減収補填債の対象に追加すること。
- 新型コロナウイルス感染症のワクチンについて、国民及び地方自治体に対し、安全性及び有効性等の情報を十分に周知すること。また、ワクチン接種の実施に当たっては、国の主導的な役割のもと、準備経費等を含め全額国費負担とすることはもとより、地方自治体に過度な負担が生じないよう、役割分担等に十分に配慮するとともに、副反応等による健康被害救済や相談対応について、国の責任を明確化し、円滑な実施体制を構築すること。
- 新型コロナウイルス感染症拡大により影響を強く受ける中小企業・小規模事業者、農林漁業者等は依然として厳しい状況が続いていることから、政府系金融機関等による特別貸付の無利子期間延長や保証料補助要件の緩和など、更なる資金繰り支援を強化すること。また、引き続き審査期間の短縮、手続の簡素化などに取り組み迅速な融資実行を行うこと。さらに、

光熱費や社会保険料などの事業用固定費についても負担軽減に係る制度を創設すること。

