



令和3年3月25日  
広域防災局

## 関西圏域における新型コロナウイルス感染症への対応等について

(第16回 関西広域連合 新型コロナウイルス感染症対策本部会議)

### 【議事】

- ・ 関西圏域における新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
- ・ 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 関西府県の対処方針
- 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）



## 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

3月22日0:00時点

区分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	%	
新規感染者数	2,693	9,269	49,237	18,905	3,511	1,202	210	471	85,498	100	
内訳	1/28～6/15	100	360	1,787	699	92	63	3	5	3,109	3.6
	6/16～10/24	437	1,611	10,189	2,426	533	207	32	159	15,594	18.2
	10/25～	2,156	7,298	37,261	15,780	2,886	932	175	307	66,795	78.1
全療養者	104	118	1,664	669	82	29		17	2,683	3.1	
内訳	入院	重症 ※1	9	2	61	47	5		2	126	0.1
		中等症・ 軽症・ 無症状	65	55	556	323	55	29	15	1,098	1.3
	自宅療養	1	35	303						339	0.4
	宿泊療養	24	26	315	155	13				533	0.6
	調整中	5		429	144	9				587	0.7
退院	2,538	8,985	46,406	17,663	3,379	1,155	208	436	80,770	94.5	
死亡	51	166	1,167	573	50	18	2	18	2,045	2.4	

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

### 2. 感染経路（10月25日以降 ※2）

3月22日0:00時点

区分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	%
飲食店・飲み会	93	280	96	249	336	21	32		1,107	1.7
家族	661	1,946	6,325※3	4,001	786	242	35	23	14,019	21.0
医療施設	160	380	2,084	1,934	49	41		28	4,676	7.0
社会福祉施設	119	453	2,737	1,436	240	57	13	50	5,105	7.6
学校	42	243	447	368	63	31		73	1,267	1.9
職場（上記以外）	153	436	283	824	214	89	12	31	2,042	3.1
濃厚接触者等（上記以外）	301	629	6,152	797	136	292	42	57	8,406	12.6
感染経路不明（調査中含む）	627	2,931	19,137	6,171	1,062	159	41	45	30,173	45.2
合計	2,156	7,298	37,261	15,780	2,886	932	175	307	66,795	100

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

※3 3月17日時点

### 参考（6月16日～10月24日まで ※4）

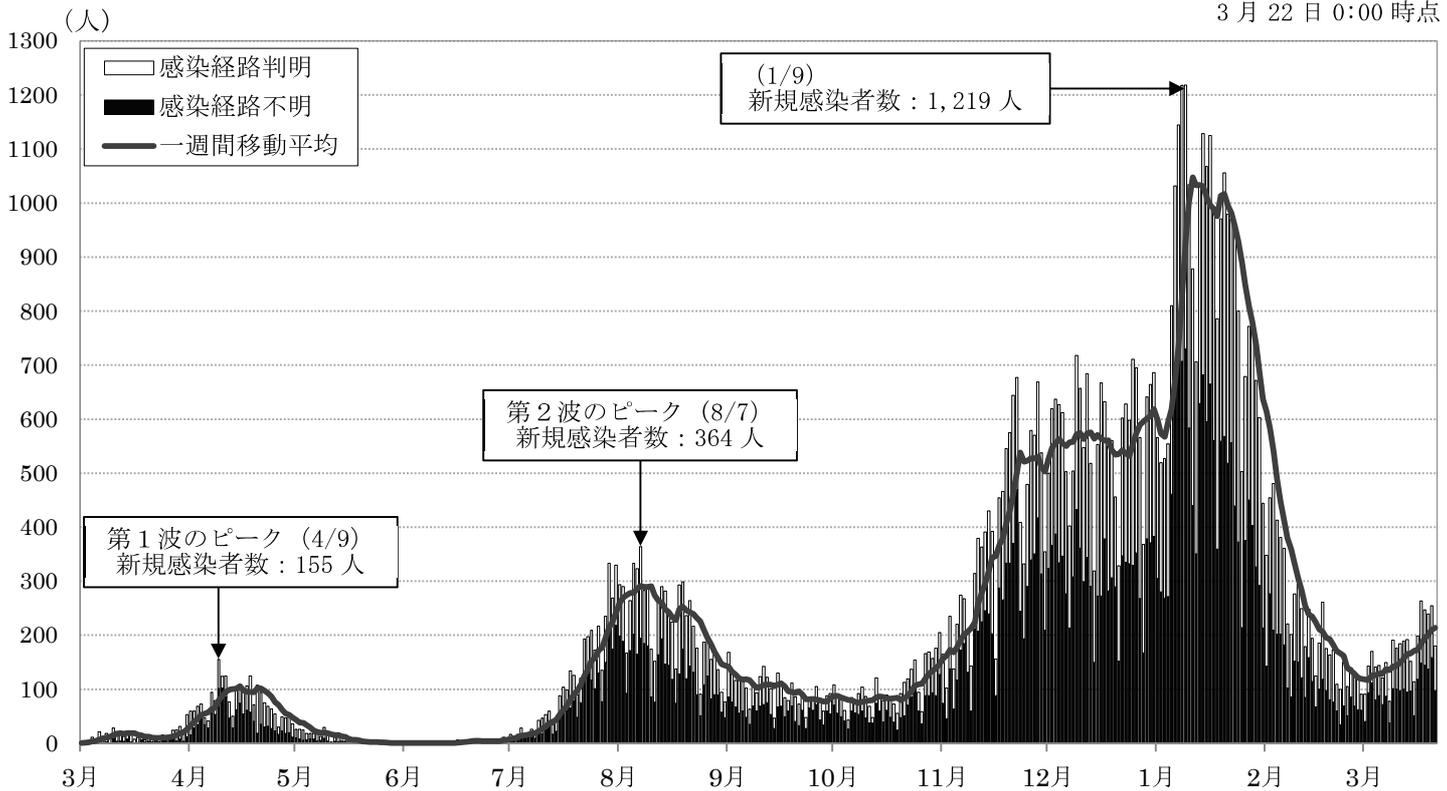
10月25日0:00時点

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

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

### 3. 関西圏域における新型コロナウイルス感染症の新規感染者数の推移

3月22日 0:00 時点



(構成府県の公表資料より集計)

### 4. 関西圏域におけるステージ(※5)判断指標の状況

3月22日 0:00 時点

府県	人口 (千人)	医療提供体制				療養者数 (対人口 10万人)	監視体制 PCR検査 陽性率	感染状況		
		全体病床		重症病床				直近1週 間の陽性 者数(対人 口10万人)	陽性者数 の前週比	感染経路 不明者の 割合
		確保病床 使用率	確保想定 病床使用 率	確保病床使 用率	確保想定 病床使用 率					
滋賀県	1,414	21.1%	21.1%	18.4%	14.5%	7.4	3.9%	5.9	1.68	21.4%
京都府	2,583	13.2%	11.7%	5.3%	5.3%	4.5	1.1%	2.8	0.82	50.7%
大阪府	8,809	31.0%	30.5%	21.7%	21.7%	14.4	1.6%	9.8	1.30	53.2%
兵庫県	5,466	44.1%	44.1%	40.5%	39.2%	12.2	4.0%	7.9	1.49	42.2%
奈良県	1,330	16.1%	16.1%	16.7%	16.7%	6.2	3.1%	4.4	1.18	32.8%
和歌山県	925	10.7%	7.3%	0.0%	0.0%	3.1	5.8%	2.6	2.18	16.7%
鳥取県	556	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0	0.0%	0.0	0.00	0.0%
徳島県	728	8.5%	8.5%	8.0%	8.0%	2.3	4.1%	1.0	2.33	28.6%
関西計	21,811	25.7%	24.6%	20.9%	20.1%	10.5	2.0%	7.1	1.33	46.9%

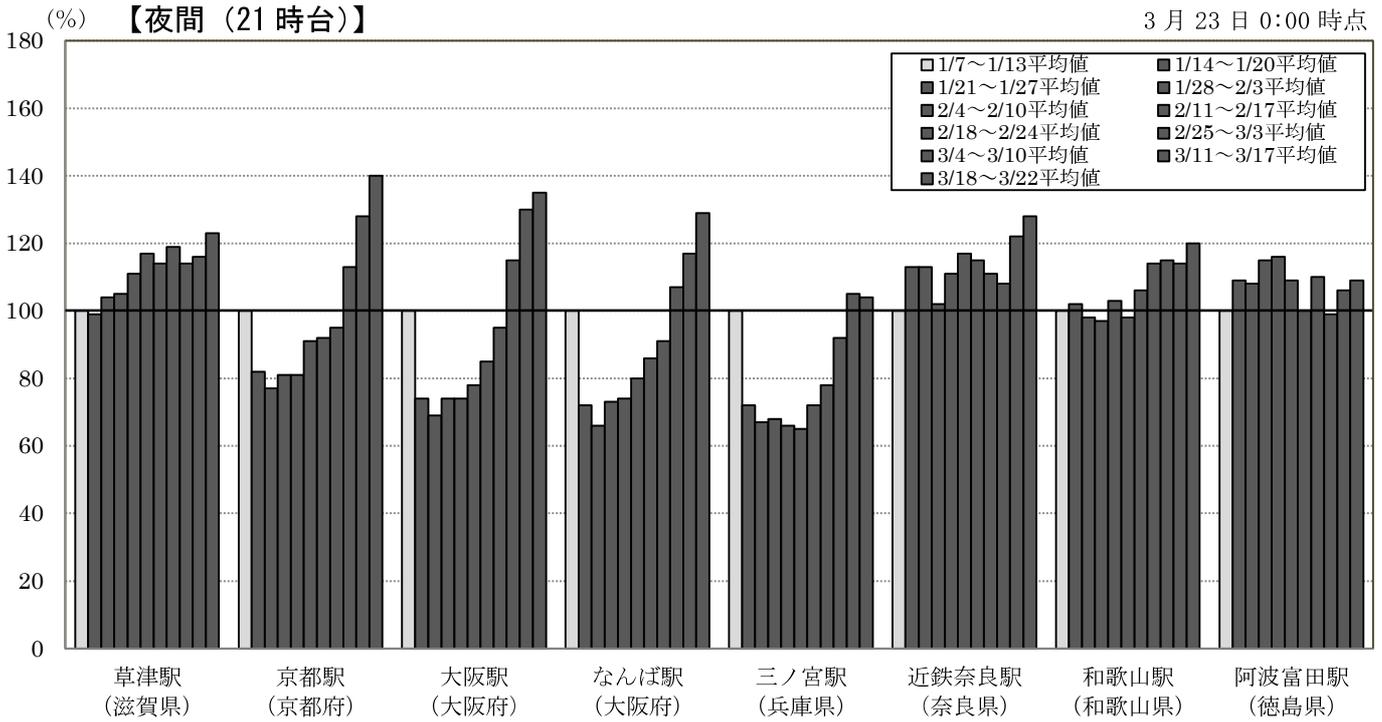
<ステージ判断基準>

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

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

(出所) 政府新型コロナウイルス感染症対策分科会

5. 関西圏主要駅の人流変化分析（緊急事態宣言前を100%とした場合※6）

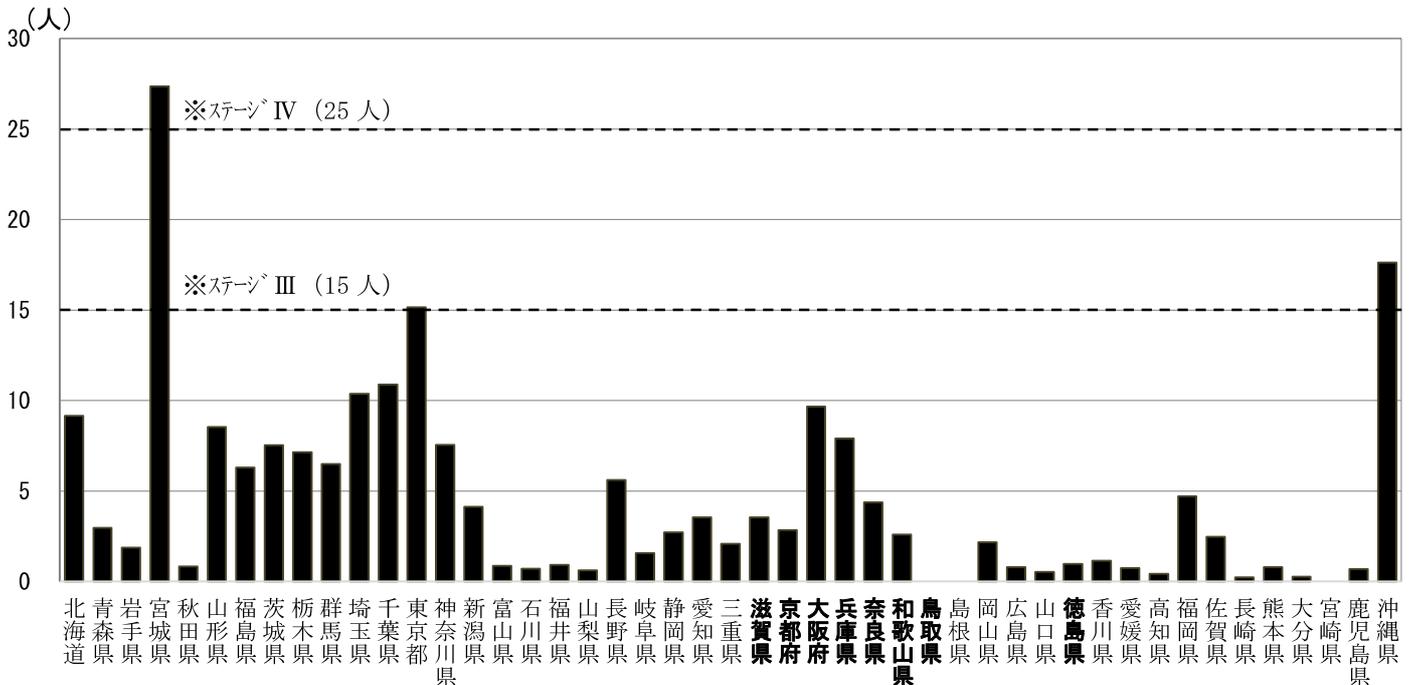


※6 緊急事態宣言前の数値は、令和3年1月7日~1月13日の間の平均値

(データ提供) 株式会社 Agoop

(参考) 人口10万人に対する直近1週間の感染者数(3/15~3/21)

3月22日 0:00時点

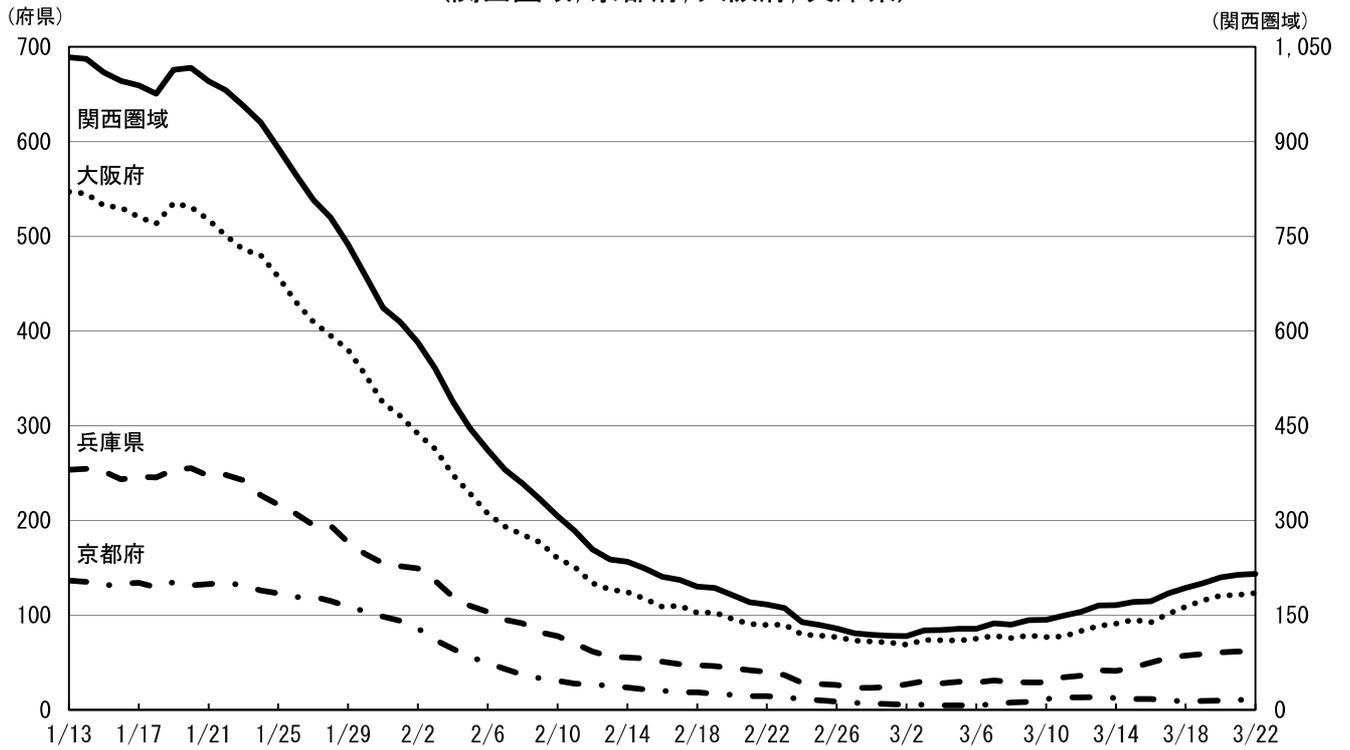


※政府新型コロナウイルス感染症対策分科会 ステージ判断基準

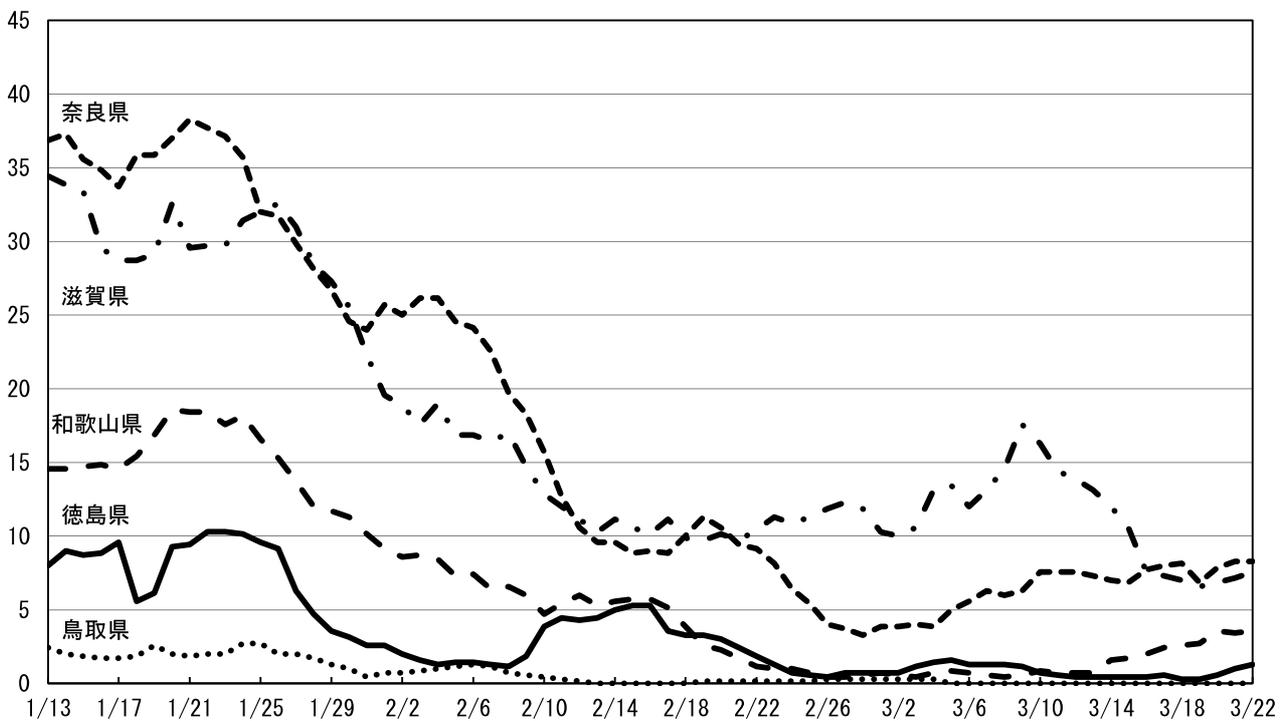
(NHK 報道資料より集計)

(参考) 関西3府県への緊急事態宣言後の新規感染者数の推移 (1週間移動平均)

(関西圏域, 京都府, 大阪府, 兵庫県)



(滋賀県, 奈良県, 和歌山県, 鳥取県, 徳島県)



(構成府県の公表資料より集計)

関西府県の対処方針（3月22日時点）

府県	自粛要請・解除の判断基準	府県民への要請	事業主への要請	その他																																								
滋賀県	<p>「コロナとのつきあい方滋賀プラン」を示し、客観的指標により4段階にステージを分け、それぞれステージに応じて必要な対策を講じる。</p> <p>&lt;現状&gt; 2月26日から、注意ステージ（ステージⅡ）へ引き下げ</p> <p>&lt;基準&gt;</p> <table border="1"> <tr> <th>判断指標</th> <th>特別警戒ステージ（ステージⅣ）</th> <th>警戒ステージ（ステージⅢ）</th> <th>注意ステージ（ステージⅡ）</th> <th>滋賀らしい生活三方よしステージ～新しい生活様式の実践～（ステージⅠ）</th> </tr> <tr> <td>大規模かつ深刻な流行連鎖が発生、爆発的な感染爆発により、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避ける対応が必要な段階</td> <td>クラスターが広範囲に多発、感染者が急増し、医療提供体制への負荷がさらに高まる状況</td> <td>感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階</td> <td>感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階</td> <td>感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階</td> </tr> <tr> <td>①病床のひっ迫具合 病床全体</td> <td>・最大確保病床の占有率50%以上</td> <td>・最大確保病床の占有率20%以上 ・現時点の確保病床数の占有率25%以上</td> <td>・最大確保病床の占有率10%以上 ・現時点の確保病床数の占有率15%以上</td> <td>・最大確保病床の占有率10%未満 ・現時点の確保病床数の占有率15%未満</td> </tr> <tr> <td>②療養者数(入院+自宅+宿泊)</td> <td>人口10万人当たりの全療養者数25人以上</td> <td>人口10万人当たりの全療養者数15人以上</td> <td>人口10万人当たりの全療養者数2人以上</td> <td>人口10万人当たりの全療養者数未達</td> </tr> <tr> <td>③PCR等陽性率</td> <td>・10%以上</td> <td>・10%以上</td> <td>・2%以上</td> <td>・2%未満</td> </tr> <tr> <td>④新規報告数</td> <td>25人/10万人/週以上</td> <td>15人/10万人/週以上</td> <td>2人/10万人/週以上</td> <td>2人/10万人/週未満</td> </tr> <tr> <td>⑤直近1週間と先週1週間の比較</td> <td>直近一週間が先週一週間より多い</td> <td>直近一週間が先週一週間より多い</td> <td>直近一週間が先週一週間より多い</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>⑥感染経路不明割合</td> <td>50%以上</td> <td>50%以上</td> <td>20%以上</td> <td>20%未満</td> </tr> </table> <p>ステージ判断については、参考指標も考慮し、総合的に判断する。判断にあたっては、専門家の意見も聴取</p> <p>【参考指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪府・京都府等の近隣府県の感染状況</li> <li>・入院患者受け入れ病床稼働率（ピーク時の入院患者受け入れ病床数）</li> <li>・感染経路不明の患者数・実行再生産数（Rt）・K値・濃厚接触者を除くPCR等陽性率</li> </ul>	判断指標	特別警戒ステージ（ステージⅣ）	警戒ステージ（ステージⅢ）	注意ステージ（ステージⅡ）	滋賀らしい生活三方よしステージ～新しい生活様式の実践～（ステージⅠ）	大規模かつ深刻な流行連鎖が発生、爆発的な感染爆発により、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避ける対応が必要な段階	クラスターが広範囲に多発、感染者が急増し、医療提供体制への負荷がさらに高まる状況	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	①病床のひっ迫具合 病床全体	・最大確保病床の占有率50%以上	・最大確保病床の占有率20%以上 ・現時点の確保病床数の占有率25%以上	・最大確保病床の占有率10%以上 ・現時点の確保病床数の占有率15%以上	・最大確保病床の占有率10%未満 ・現時点の確保病床数の占有率15%未満	②療養者数(入院+自宅+宿泊)	人口10万人当たりの全療養者数25人以上	人口10万人当たりの全療養者数15人以上	人口10万人当たりの全療養者数2人以上	人口10万人当たりの全療養者数未達	③PCR等陽性率	・10%以上	・10%以上	・2%以上	・2%未満	④新規報告数	25人/10万人/週以上	15人/10万人/週以上	2人/10万人/週以上	2人/10万人/週未満	⑤直近1週間と先週1週間の比較	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間が先週一週間より多い	—	⑥感染経路不明割合	50%以上	50%以上	20%以上	20%未満	<p>&lt;感染対策の徹底&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的な感染対策の徹底（手洗い、マスクの着用、3つの密の回避など）</li> <li>・会食する際は感染リスクを下げる工夫を実践</li> <li>・家庭でも、咳エチケット、こまめな換気と加湿、取手・ノブなどの共用部分の消毒を実践</li> <li>・家族以外の方と接する場面では、感染リスクが高まる「5つの場面」に注意。特に、グラスや箸の共用を控え、会食時であっても会話の際にはマスクを着用</li> <li>・感染者が多数確認されている地域では、より注意して行動</li> <li>・発熱等の症状がある場合は、自宅で休養</li> <li>・新型コロナウイルス感染拡大防止システム「もしサボ滋賀」、接触確認アプリ「COCOA」の活用</li> </ul> <p>&lt;外出について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者が多数確認されている地域ではより注意して行動を</li> </ul> <p>&lt;会食について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会食する際は感染リスクを下げる工夫を</li> <li>・謝恩会・歓送迎会・お花見などの会食は特に注意を</li> </ul>	<p>&lt;施設・事業所における感染防止策の徹底&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業種別感染拡大予防ガイドラインに基づく感染防止策の徹底。利用者にも感染防止策への協力を依頼</li> <li>・新型コロナウイルス感染拡大防止システム「もしサボ滋賀」導入と「感染予防対策実施宣言書」掲示</li> <li>・テレワーク・時差出勤の推進</li> </ul> <p>&lt;イベント開催について&gt;（当面4月末まで）</p> <p>必要な感染防止策が担保される場合には、収容率と人数上限の小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）とする</p> <p>○収容率の目安</p> <p>①大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの ⇒100%以内</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典、展示会等</li> <li>・飲食を伴うが発声はないもの</li> </ul> <p>②大声での歓声・声援等が想定されるもの ⇒50%以内</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント等</li> </ul> <p>（※）異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る。）内では座席間隔を設けなくともよい。</p> <p>○人数上限の目安</p> <p>①収容人数10,000人超 ⇒収容人数の50%</p> <p>②収容人数10,000人以下⇒5,000人</p> <p>○大規模イベントにおける感染防止策の事前相談</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国的な移動を伴うイベントや参加者が1,000人を超えるイベントを開催予定の場合の県新型コロナウイルス対策相談コールセンターへの相談</li> </ul>	<p>&lt;滋賀らしい生活三方よし～「新しい生活様式」の実践例～&gt;</p> <p>○「家」でよし</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①毎朝、健康チェックし、発熱がある場合は自宅で休む</li> <li>②家に帰ったらまず丁寧に手洗い</li> <li>③こまめに換気しつつ、エアコンの温度設定を調整</li> <li>④免疫力を向上させる健康づくり</li> <li>⑤毎日、滋賀県などの感染情報を確認</li> <li>⑥通販も利用する</li> </ol> <p>○「外」でよし</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①症状がなくてもマスクを着用し、咳エチケットの徹底</li> <li>②人との間隔は、できるだけあける</li> <li>③混んでいる場所や時間帯は避けるなど、人と人との接触機会を減らす</li> <li>④感染防止策が徹底されていない施設等への外出は控える</li> <li>⑤会話をする際は、可能な限り真正面は避ける</li> <li>⑥ピワイチなどにより、滋賀の魅力を改めて感じながら健康増進につなげる</li> <li>⑦新しい旅のエチケットの実践</li> </ol> <p>○「社会（滋賀）」よし</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①感染者が多数発生している地域への移動は極力控える</li> <li>②発症した時のため、自分の行動を残す</li> <li>③テレワークやローテーション勤務の活用</li> <li>④業種別感染拡大予防ガイドラインの遵守</li> <li>⑤「もしサボ滋賀」の導入と「感染予防対策実施宣言書」の掲示</li> <li>⑥接触確認アプリ「COCOA」の導入</li> <li>⑦今こそ、一人も取り残さない</li> </ol>
	判断指標	特別警戒ステージ（ステージⅣ）	警戒ステージ（ステージⅢ）	注意ステージ（ステージⅡ）	滋賀らしい生活三方よしステージ～新しい生活様式の実践～（ステージⅠ）																																							
	大規模かつ深刻な流行連鎖が発生、爆発的な感染爆発により、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避ける対応が必要な段階	クラスターが広範囲に多発、感染者が急増し、医療提供体制への負荷がさらに高まる状況	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階																																							
	①病床のひっ迫具合 病床全体	・最大確保病床の占有率50%以上	・最大確保病床の占有率20%以上 ・現時点の確保病床数の占有率25%以上	・最大確保病床の占有率10%以上 ・現時点の確保病床数の占有率15%以上	・最大確保病床の占有率10%未満 ・現時点の確保病床数の占有率15%未満																																							
	②療養者数(入院+自宅+宿泊)	人口10万人当たりの全療養者数25人以上	人口10万人当たりの全療養者数15人以上	人口10万人当たりの全療養者数2人以上	人口10万人当たりの全療養者数未達																																							
③PCR等陽性率	・10%以上	・10%以上	・2%以上	・2%未満																																								
④新規報告数	25人/10万人/週以上	15人/10万人/週以上	2人/10万人/週以上	2人/10万人/週未満																																								
⑤直近1週間と先週1週間の比較	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間が先週一週間より多い	—																																								
⑥感染経路不明割合	50%以上	50%以上	20%以上	20%未満																																								
京都府	<p>感染再拡大防止対策のための目安（令和3年3月22日～）</p> <p>&lt;基本方針&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○国においては、感染状況をステージⅠ～Ⅳの4段階に区分し、ステージ判断により、まん延防止等重点措置や緊急事態宣言の適用等を総合的に判断することとされている。</li> <li>○国の方針や今般の経験を踏まえ、感染の再拡大を早期に把握し、適切に対策を実施するための目安を設定する。</li> </ul> <p>&lt;運用の方向性&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○政府分科会のステージⅢに至らないことを目標に、警戒期及び嚴重警戒期の2つのステージを設定</li> <li>○政府分科会のステージ指標との連続性を考慮</li> <li>○対策は、専門家の意見等を勘案し総合的に判断</li> </ul> <p>&lt;基準&gt;</p> <table border="1"> <tr> <th>ステージ</th> <th>警戒期 ※1</th> <th>嚴重警戒期 ※1、※2</th> </tr> <tr> <td rowspan="3">感染状況</td> <td>①新規報告数</td> <td>15人/日以上</td> <td>30人/日以上</td> </tr> <tr> <td>②直近1週間と先週1週間の比較</td> <td colspan="2">増加傾向 ※3</td> </tr> <tr> <td>③感染経路不明割合</td> <td colspan="2">増加傾向</td> </tr> <tr> <td>体監視</td> <td>④PCR検査陽性率</td> <td colspan="2">増加傾向 ※4</td> </tr> <tr> <td>体制の提供状況</td> <td>⑤高度重症病床占有率 ※5</td> <td colspan="2">1/5以上</td> </tr> </table> <p>※1 1つひとつをもって機械的に判断するのではなく、各目安の状況や、首都圏や近隣府県の状況も勘案し、総合的に判断</p> <p>※2 ステージⅢに近づく場合には、全国状況も踏まえて、まん延防止等重点措置の適用の要請、対策を判断</p> <p>※3 増加速度等を注視</p> <p>※4 大学、繁華街等への感染拡大を早期に検知するためのPCR検査の結果を注視</p> <p>※5 高度重症病床の重症者数には、ECMO又は人工呼吸器による管理が必要な方を計上</p>	ステージ	警戒期 ※1	嚴重警戒期 ※1、※2	感染状況	①新規報告数	15人/日以上	30人/日以上	②直近1週間と先週1週間の比較	増加傾向 ※3		③感染経路不明割合	増加傾向		体監視	④PCR検査陽性率	増加傾向 ※4		体制の提供状況	⑤高度重症病床占有率 ※5	1/5以上		<p>&lt;感染再拡大防止のための対策&gt;</p> <p>(1) 春からの新しい生活に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マスクの着用、手洗い、身体的距離の確保、3密の回避など、基本的な感染予防対策の徹底</li> <li>・各種イベント等、屋外の活動も慎重に行動</li> <li>特に、歓送迎会や花見の宴会等は自粛</li> </ul> <p>(2) 一人ひとりが、うつらない、うつさない行動を！</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会話の時は必ずマスクを着用</li> </ul> <p>(3) 飲食機会における感染を防ぐために</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・飲食時の「きょうとマナー」への協力</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>&lt;きょうとマナー&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①適切なアクリル板や換気設備のあるお店で！</li> <li>②会話の時は、マスクを着用！</li> <li>③食事前、退店時には手指消毒を！</li> <li>④お店では大声で話さないでください！</li> <li>⑤2時間、4人までを目安に！</li> </ol> </div> <p>・宴会、家族以外のホームパーティーは控える。外食時は、1人で食べる「個食」、黙って食べる「黙食」への協力</p>	<p>&lt;催物（イベント等）の開催制限&gt;（～4月11日）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・イベント主催者等に対し、以下の要件に沿った開催を要請</li> </ul> <p>【人数上限】5,000人又は収容定員50%※以内（10,000人以内）のいずれか大きい ※大声での歓声等がない場合は：100%</p> <p>【事前協議】全国的な移動を伴うイベントや参加者が1,000人を超えるようなイベント開催を予定する場合は、府に事前相談</p> <p>&lt;職場における接触機会を減らすために&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・テレワークの一層の推進</li> <li>・ローテーション勤務、時差出勤等の推進</li> <li>・週休の分散化、休暇取得等により密を回避</li> </ul> <p>&lt;「京の飲食」の安全向上&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適切なアクリル板の設置や消毒等、飛沫対策の徹底</li> <li>・適切な換気、テーブル間隔等の確保などガイドラインの徹底</li> </ul>	<p>&lt;大学等における感染防止対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○入学式等の行事は分散開催又はオンライン中継とし、原則として本人以外の出席は禁止</li> <li>○新入生、帰省者が京都に移動する場合は、2週間前からの健康観察を義務付け</li> <li>○感染者が確認された場合は、保健センター等で行動調査を実施</li> <li>○学生寮及び部活動等の課外活動における感染防止対策の点検と定期的な対策の確認</li> <li>○歓送迎会等の飲食を伴う行事の自粛</li> </ul> <p>&lt;医療機関、高齢者施設等における感染防止対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き施設における面会の自粛</li> <li>・職員、利用者、施設等に出入りする方もウイルスを持ち込まないよう細心の注意を払うこと</li> </ul>																			
	ステージ	警戒期 ※1	嚴重警戒期 ※1、※2																																									
感染状況	①新規報告数	15人/日以上	30人/日以上																																									
	②直近1週間と先週1週間の比較	増加傾向 ※3																																										
	③感染経路不明割合	増加傾向																																										
体監視	④PCR検査陽性率	増加傾向 ※4																																										
体制の提供状況	⑤高度重症病床占有率 ※5	1/5以上																																										



府県	自粛要請・解除の判断基準	府県民への要請	事業者への要請	その他																																					
大阪府	<p>大阪モデル  <b>&lt;基本的考え方&gt;</b>            ○ 感染拡大状況を判断するため、府独自に指標を設定し、日々モニタリング・見える化。            ○ 各指標について、「感染拡大の兆候」と「感染の収束状況」を判断するための基準を設定し、各基準の状況に応じて、府民に周知する。  <b>&lt;モニタリング指標と基準、信号の点灯・消灯基準の考え方&gt;</b>            ○ 感染発生状況については各指標を日々モニタリング・見える化し、「警戒（黄色）」「非常事態（赤色）」の発動の有無にかかわらず、発生状況に応じて病床確保などの取組みを迅速にすすめる。            ○ 「警戒（黄色）」が点灯しない場合でも、感染発生状況に応じて、府民への注意喚起を行う。  <b>&lt;現状&gt;</b> 3月1日よりイエローステージ（警戒）へ移行。            〔区域〕大阪府全域 〔期間〕3月22日～3月31日  <b>&lt;基準&gt;</b></p> <table border="1" data-bbox="181 506 1234 957"> <thead> <tr> <th>分析事項</th> <th>モニタリング指標</th> <th>府民に対する警戒の基準</th> <th>府民に対する非常事態の基準</th> <th>府民に対する非常事態解除の基準</th> <th>府民に対する警戒解除の基準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)市中での感染拡大状況</td> <td>①新規陽性者における感染経路不明者7日間移動平均前週増加比 ②新規陽性者における感染経路不明者数7日間移動平均</td> <td>①2以上かつ ②10人以上</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>②10人未満</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(2)新規陽性患者の拡大状況</td> <td>③7日間合計新規陽性者数</td> <td>120人以上かつ後半3日間で半数以上</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>④直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>0.5人未満</td> </tr> <tr> <td>(3)病床の逼迫状況</td> <td>⑤患者受入重症病床利用率</td> <td>—</td> <td>70%以上(「警戒(黄色)」信号が点灯した日から25日以内)</td> <td>7日間連続 60%未満</td> <td>60%未満</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参考指標】・確定診断検査における陽性率の7日間移動平均・新規陽性者における感染経路不明者の割合</p>	分析事項	モニタリング指標	府民に対する警戒の基準	府民に対する非常事態の基準	府民に対する非常事態解除の基準	府民に対する警戒解除の基準	(1)市中での感染拡大状況	①新規陽性者における感染経路不明者7日間移動平均前週増加比 ②新規陽性者における感染経路不明者数7日間移動平均	①2以上かつ ②10人以上	—	—	②10人未満	(2)新規陽性患者の拡大状況	③7日間合計新規陽性者数	120人以上かつ後半3日間で半数以上	—	—	—	④直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	—	—	—	0.5人未満	(3)病床の逼迫状況	⑤患者受入重症病床利用率	—	70%以上(「警戒(黄色)」信号が点灯した日から25日以内)	7日間連続 60%未満	60%未満	<p><b>&lt;府民へのよびかけ&gt;</b>            〔実施内容〕(特措法第24条第9項に基づく)            ○4人以下でのマスク会食の徹底            ※家族や乳幼児・子ども、高齢者・障がい者の介助者などはこの限りではない。            ※疾病等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りではない。            ○歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見は控えること            ○首都圏（1都3県）との往来を自粛すること</p>	<p><b>&lt;イベントの開催（府主共催を含む）&gt;</b>  <b>【人数上限】</b>5,000人又は収容定員50%※以内（10,000人以内）のいずれか大きい※大声での歓声等がない場合は：100%  <b>&lt;施設への休業・営業時間短縮要請&gt;</b>            〔実施期間〕3月22日から3月31日まで            〔実施内容〕特措法第24条第9項に基づく要請            ・営業時間短縮（5時～21時）を要請            ただし、酒類の提供は20時30分まで            〔協力依頼〕            ・業種別ガイドラインの遵守を徹底            ・適切な換気のためCO2センサーを設置            〔対象施設〕  <b>【飲食店】</b>            ・飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等（宅配・テイクアウトサービスを除く）  <b>【遊興施設】</b>            ・バー、カラオケボックス等で食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗</p>	<p><b>&lt;要請を踏まえ各団体等に特にお願いしたいこと&gt;</b>  <b>&lt;経済界へのお願い&gt;</b>            ○従業員に対し、4人以下でのマスク会食の徹底を求める            ○従業員に対し、歓送迎会、宴会を伴う花見を控えるよう求める            ○「出勤者数の7割削減」をめざすことを含め、テレワークをより推進する            出勤が必要となる職場でもローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤などの取組みを推進する（特措法第24条第9項に基づく）  <b>&lt;大学等へのお願い&gt;</b>            (特措法第24条第9項に基づく)            ○学生に対し、4人以下でのマスク会食の徹底を求める            ○学生に対し、歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見を控えるよう求める            ○感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等により学修機会を確保する            ○部活動、課外活動、学生寮における感染防止策などについて、学生等に注意喚起を徹底する            ○年度末に向けて行われる行事（卒業式等）は、人と人との間隔を十分に確保する等、適切な開催方法を検討する</p>								
	分析事項	モニタリング指標	府民に対する警戒の基準	府民に対する非常事態の基準	府民に対する非常事態解除の基準	府民に対する警戒解除の基準																																			
(1)市中での感染拡大状況	①新規陽性者における感染経路不明者7日間移動平均前週増加比 ②新規陽性者における感染経路不明者数7日間移動平均	①2以上かつ ②10人以上	—	—	②10人未満																																				
(2)新規陽性患者の拡大状況	③7日間合計新規陽性者数	120人以上かつ後半3日間で半数以上	—	—	—																																				
	④直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	—	—	—	0.5人未満																																				
(3)病床の逼迫状況	⑤患者受入重症病床利用率	—	70%以上(「警戒(黄色)」信号が点灯した日から25日以内)	7日間連続 60%未満	60%未満																																				
兵庫県	<p>・緊急事態宣言解除後の次なる波に向けた、社会活動制限についての方向性基準を設定            ・発動内容については、近隣府県の動向、国の方針、地域別状況を踏まえて総合的に判断  <b>&lt;現状&gt;</b>11月20日より、感染拡大特別期へ移行  <b>1月13日緊急事態宣言 発出</b>  <b>2月2日緊急事態宣言 延長</b>  <b>2月28日緊急事態宣言 解除</b>  <b>&lt;基準&gt;</b></p> <table border="1" data-bbox="181 1220 1199 1528"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>感染小康期</th> <th>感染警戒期</th> <th>感染増加期</th> <th>感染拡大期1</th> <th>感染拡大期2</th> <th>感染拡大特別期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対応の方向性</td> <td>予防</td> <td>警戒</td> <td>制限強化</td> <td>制限強化</td> <td>制限強化</td> <td>制限強化</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">判断基準</td> <td>新規陽性者（1週間平均）</td> <td>10人未満</td> <td>10人以上（警戒基準）</td> <td>20人以上</td> <td>30人以上</td> <td>40人以上</td> <td rowspan="2">総合的に判断</td> </tr> <tr> <td>直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者</td> <td>1.25人未満</td> <td>1.25人以上</td> <td>2.5人以上</td> <td>3.75人以上</td> <td>5人以上</td> </tr> </tbody> </table>	区分	感染小康期	感染警戒期	感染増加期	感染拡大期1	感染拡大期2	感染拡大特別期	対応の方向性	予防	警戒	制限強化	制限強化	制限強化	制限強化	判断基準	新規陽性者（1週間平均）	10人未満	10人以上（警戒基準）	20人以上	30人以上	40人以上	総合的に判断	直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者	1.25人未満	1.25人以上	2.5人以上	3.75人以上	5人以上	<p><b>&lt;不要不急の外出自粛等&gt;</b>（特措法第24条第9項）            ○感染が拡大している地域との不要不急の往来及び感染リスクの高い施設（業種別ガイドライン等に基づく感染防止策が徹底されていない飲食店、カフェ店など）の利用自粛            ○大人数や長時間に及ぶ会食を自粛            ○会食など感染リスクの高い施設の利用後は、一定期間人との接触に注意するなど、家庭内においても「人にうつさない行動」をとる            ○業種別ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていないイベント等への参加を自粛            ○卒業旅行、謝恩会、歓送迎会、花見による宴会などを控える  <b>&lt;飲食等&gt;</b>            ○業種別ガイドライン等に基づく感染防止策がなされていない施設における、大人数での会食や飲み会を避けること。若者グループについては、特に注意            ○会食は同居家族を除き、1グループ4人以内とし、長時間の飲食は控え、会話の際は扇子やマスク等により、飛沫を防止すること  <b>&lt;その他&gt;</b>  <b>○5つの場面の注意</b>            ○感染拡大を予防する「ひょうごスタイル」の推進            マスクの着用、手洗い、身体的距離の確保、「3密」の回避等、特に、近距離の会話、移動中の車内でもマスクの着用を徹底            ○毎日の検温実施など、自身の健康管理に留意し、発熱など症状のある場合には、通勤・通学を含め外出を控えるとともに、電話で医師に相談            ○暖房を使用する場合でも換気や適度な保湿を行う            ○店舗・施設やイベント等における感染拡大防止を図るため、クラスター発生のおそれがある時等に迅速に利用者への注意喚起情報を提供する「兵庫県新型コロナ追跡システム」を利用            ○新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」を登録</p>	<p><b>&lt;施設の使用制限等&gt;</b>（特措法第24条第9項）            〔実施内容〕(3月8日～3月31日まで)            ○業種別ガイドラインを遵守すること（県全域）            ○5～21時の間の営業、11～20時30分の間の酒類提供            〔区域〕神戸市、尼崎市、西宮市、芦屋市            〔対象施設〕  <b>【飲食店】</b>            飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店その他設備を設けて客に飲食をさせる営業が行われている施設（宅配・テイクアウトサービスは除く）  <b>【遊興施設】</b>            遊興施設（キャバレー、ナイトクラブ、バー、カラオケボックス等）のうち、食品衛生法上における飲食店営業許可を受けている店舗（カラオケボックス、喫茶店等、宿泊を目的とした利用が相当程度見込まれる施設を除く）  <b>&lt;イベントの開催制限等&gt;</b>（特措法第24条第9項）            〔開催の目安〕(3月8日～3月31日まで)</p> <table border="1" data-bbox="1801 1461 2341 1633"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>収容率</th> <th>人数上限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの</td> <td>100%以内</td> <td>5,000人以下 又は 収容定員の50%</td> </tr> <tr> <td>大声での歓声・声援等が想定されるもの</td> <td>50%以内</td> <td>以内（≦10,000人） のいずれか大きい方</td> </tr> </tbody> </table> <p>*異なるグループ間では座席を1座席空け、同一グループ（5人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい（50%を超える場合がある）。            ○参加者が1,000人を超えるイベントは、県へ事前相談  <b>&lt;事業者への感染防止対策等の要請&gt;</b>            ○業種別ガイドラインに基づく感染防止策の徹底            ○飲食店に対し、発熱、せき、味覚障害など、少しでも症状がある従業員がいる場合の自宅待機及び検査受診            ○飲食店は、パーティション、アクリル板、テーブル等を利用し、利用客が家族や介助者等を除き「4人以下の単位」            ○「感染拡大防止宣言ポスター」の掲示、「兵庫県新型コロナ追跡システム」への登録と、可能な限りQRコードのテーブルやカウンターなどで掲示            ○店舗・施設利用者へ「COCOA」の登録を要請</p>	区分	収容率	人数上限	大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの	100%以内	5,000人以下 又は 収容定員の50%	大声での歓声・声援等が想定されるもの	50%以内	以内（≦10,000人） のいずれか大きい方	<p><b>&lt;医療機関・社会福祉施設関係者への要請&gt;</b>            ○高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に係るすべての関係施設・事業所について、感染経路の遮断（手指消毒、マスク着用、換気の徹底）及び感染防止対策を厳重に徹底した上で事業実施を要請            ○職員及び関わりのある従業員に対して不要不急の外出の自粛等の徹底を要請            ○院内・施設にウイルスを持ち込まないため、職員の行動や健康管理を徹底するとともに、面会者、委託事業者等に対しても注意を促す            ○院内・施設内で感染が疑われる事案が発生した場合は、速やかに管轄健康福祉事務所・保健所に連絡・協力            ○面会者からの感染を防ぐため、自宅と施設間でのオンライン面会等を活用し、直接面会については、緊急の場合を除き中止することを要請            ○原則、外泊、外出の自粛を要請  <b>&lt;事業者・関係団体への要請&gt;</b>            ○感染拡大を予防する「ひょうごスタイル」の推進            ○「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め、在宅勤務（テレワーク）、TV会議等の推進            ○関係団体を通じた企業等に対する接触機会低減等の取組            ローテーション勤務、時差出勤等の取組推進、3密回避の促進、職場内の換気励行、検温及びマスク着用の徹底、発熱等の風邪症状が見られる従業員への出勤免除  <b>【年度末 感染拡大防止の徹底】</b>            令和3年3月18日発出</p>
区分	感染小康期	感染警戒期	感染増加期	感染拡大期1	感染拡大期2	感染拡大特別期																																			
対応の方向性	予防	警戒	制限強化	制限強化	制限強化	制限強化																																			
判断基準	新規陽性者（1週間平均）	10人未満	10人以上（警戒基準）	20人以上	30人以上	40人以上	総合的に判断																																		
	直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者	1.25人未満	1.25人以上	2.5人以上	3.75人以上	5人以上																																			
区分	収容率	人数上限																																							
大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの	100%以内	5,000人以下 又は 収容定員の50%																																							
大声での歓声・声援等が想定されるもの	50%以内	以内（≦10,000人） のいずれか大きい方																																							



府県	自粛要請・解除の判断基準	府県民への要請	事業主への要請	その他												
奈良県	(1) 感染者判明の状況等から奈良県のフェーズを判断 <b>&lt;現状&gt;</b> 5月13日フェーズ2へ移行 <b>&lt;基準&gt;</b> <table border="1"> <tr> <td>フェーズ</td> <td>感染者発生状況</td> <td>行動自粛</td> </tr> <tr> <td>フェーズ 1</td> <td>県内及び近隣地域の新規感染判明者が増加し、強い行動自粛の要請が必要な状況</td> <td>一般的な外出自粛要請</td> </tr> <tr> <td>フェーズ 2</td> <td>県内及び近隣地域の新規感染判明者が低水準で低下傾向</td> <td>一般的な外出自粛要請を緩和 感染リスクの高い場所・集会への訪問自粛を要請 必要な感染リスク低減配慮を要請</td> </tr> <tr> <td>フェーズ 3</td> <td>県内及び近隣地域の感染判明者がほとんど見られず、新規判明増加の傾向も発見されない</td> <td>外出行動自粛を更に緩和 必要最低限の感染リスク低減の要請は維持</td> </tr> </table>	フェーズ	感染者発生状況	行動自粛	フェーズ 1	県内及び近隣地域の新規感染判明者が増加し、強い行動自粛の要請が必要な状況	一般的な外出自粛要請	フェーズ 2	県内及び近隣地域の新規感染判明者が低水準で低下傾向	一般的な外出自粛要請を緩和 感染リスクの高い場所・集会への訪問自粛を要請 必要な感染リスク低減配慮を要請	フェーズ 3	県内及び近隣地域の感染判明者がほとんど見られず、新規判明増加の傾向も発見されない	外出行動自粛を更に緩和 必要最低限の感染リスク低減の要請は維持	<b>&lt;県民のみなさまへのお願い&gt;</b> ○エチケットを守り、用心して静かに飲食を楽しみましょう。 ○リスクが高い場所への出入りを控えましょう。 ○家庭内でも「うつらない・うつさない」ように十分に用心しましょう。 ○医療関係者や感染された方、その家族などに対する中傷や差別は、絶対にやめましょう。 ○感染拡大を防ぎ、あなたと、身近な人の命を守るため、うつらない・うつさない習慣を徹底しましょう。 〔感染予防のための「3つの徹底」〕 ・手洗い、手指消毒の徹底 ・人との間隔は2m（最低1m）空ける、マスク着用、換気 ・症状がある場合の外出自粛の徹底 ○接触確認アプリ「COCOA」をインストールしましょう。	<b>&lt;イベントの開催&gt;</b> ○開催制限の概要 <b>【収容率要件】</b> ①大声での歓声・声援等が想定されない →100%以内（席がない場合は適切な間隔） ②大声での歓声・声援等が想定されるもの →50%以内（席がない場合は十分な間隔） <b>【人数上限】</b> ①収容人数10,000人超→収容人数の50% ②収容人数10,000人以下→5,000人 ※感染リスクを軽減するための各種措置が担保されていること等が緩和の条件で、それ以外の場合は、従来の目安を原則とする。 ※収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要がある） ※異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を越える場合がある。 ※その他詳細は、令和2年9月11日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡のとおりとする。 ○全国的な人の移動を伴うイベント（プロスポーツ等又は、参加者が1,000人を超えるようなイベント）開催を予定する場合は、県に事前相談を行う。 <b>&lt;施設の利用&gt;</b> ・入場時等に検温を実施し、発熱等の症状がある方は利用を控えてもらうようにする。 ・施設の利用前に、施設利用者に接触確認アプリのインストールを促すこと。また、必要に応じて、施設利用者の連絡先等の把握をする。 ・施設利用の際には、熱中症等の対策が必要な場合を除き、原則、マスクを着用することを促す。また、消毒や手洗いなど「新しい生活様式」に基づく行動を徹底することを促す。 ・施設利用の際には、入退場時、休憩時間や待合場所等を含め、三密を作らないよう徹底する。 ・感染拡大予防のための業種別ガイドライン等に則した感染防止策を徹底する。	<b>【重点的取組】</b> ○病床・宿泊療養施設を確保し、「自宅療養ゼロ」を維持 ○福祉施設のクラスター対策の強化 ○ワクチン接種の円滑な推進 <b>【我々の心得】</b> ○県内での感染事例が連続で発生していますが、「正しく注意して」うつらないよう行動し、元気に社会・経済活動を行いましょ ○「うつらない」「うつさない」の習慣化 ・「うつらない」対策をその都度説明 ・「うつさない」配慮（職場・家庭）を繰り返しお願い ・どのようにうつされたのかを明確にしてい ○拡大防止への対策 ・死亡につながる重症化を防ぐ ・感染したら、全員隔離してうつさない ・医療崩壊はさせない ・感染施設は一定期間閉じる ○感染者の人権への配慮 ・医療関係者や感染された方等への中傷や差別は絶対にやめましょ
	フェーズ	感染者発生状況	行動自粛													
フェーズ 1	県内及び近隣地域の新規感染判明者が増加し、強い行動自粛の要請が必要な状況	一般的な外出自粛要請														
フェーズ 2	県内及び近隣地域の新規感染判明者が低水準で低下傾向	一般的な外出自粛要請を緩和 感染リスクの高い場所・集会への訪問自粛を要請 必要な感染リスク低減配慮を要請														
フェーズ 3	県内及び近隣地域の感染判明者がほとんど見られず、新規判明増加の傾向も発見されない	外出行動自粛を更に緩和 必要最低限の感染リスク低減の要請は維持														
(2) 3つの段階の判断は、3つの判断項目について、7つの判断基準で行う <b>【判断項目 1 新規感染判明者の水準】</b> ①県内及び大阪での新規感染者数の水準が抑えられているか 基準数値：人口10万人当たり新規感染判明者数 フェーズ 2：直近1週間で0.5人未満 フェーズ 3：直近2週間で0.1人未満 ②新規感染判明の段階での感染経路が明確か 基準数値：直近1週間における新規感染判明者に占める感染経路不明者の割合 1/2 未満 <b>【判断項目 2 県内の感染者への医療・療養体制の安定性】</b> ③感染判明者は全て病院や施設で治療・療養ができて 基準数値：自宅療養ゼロが維持されているか ④感染判明者の入院、重症者の受入及び宿泊療養施設の受入の容量に十分な余裕があるか 基準数値：占有率 50%未満 <b>【判断項目 3 感染拡大防止体制の充実】</b> ⑤感染判明後の感染経路の推定に十分な明確さがあるか 感染経路推定の分析が感染拡大防止に効果的な程度に達しているか ⑥新規感染判定の体制（現在はPCR検査）が整っているか ⑦感染拡大防止の措置の実効性が十分か 行動自粛率：各項目の自粛の率が、感染拡大防止に効果的な程度に達しているか																
和歌山県	県内および近隣府県の感染状況が一定の基準を上回った場合は、自粛要請レベルの再引き上げを含む見直しを行う <b>&lt;基準&gt;</b> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>内容</th> <th>自粛要請</th> </tr> <tr> <td>近隣府県での発生基準</td> <td>○新規陽性者数 40人以上/日 複数日出現</td> <td>県外受入自粛の強化等</td> </tr> <tr> <td>和歌山県での発生基準</td> <td>①新規陽性者数 5人以上/日・複数日出現 ②肺炎患者陽性率5%以上 ③新規感染陽性率5%以上 ④病床使用率50%以上</td> <td>不要不急の外出自粛 営業自体の自粛等</td> </tr> </table> ※①、②、③、④の全て ※②、③は7日間移動平均 ※④は紀北と紀南のいずれか	区分	内容	自粛要請	近隣府県での発生基準	○新規陽性者数 40人以上/日 複数日出現	県外受入自粛の強化等	和歌山県での発生基準	①新規陽性者数 5人以上/日・複数日出現 ②肺炎患者陽性率5%以上 ③新規感染陽性率5%以上 ④病床使用率50%以上	不要不急の外出自粛 営業自体の自粛等	<b>&lt;県民の皆様へのお願い&gt;</b> (3/19) ○特に感染が拡大している地域に出かける際は、基本的な感染症対策(マスク着用、手洗いなど)を心がけるとともに、会食や接待を伴う飲食は控える ○友人や知人との夜遅くまで長時間、集団で会食をし、そのまま友人の部屋に宿泊するような行動は控える ○感染によって重症化しやすい高齢者は、マスクを着用しないまま長時間の接触機会や感染症対策がしっかりと取られていない催しへの参加を控える ○軽微な症状であっても放置することなく、通勤通学を控えて直ちにかかりつけ医等地域の身近な医療機関に電話相談を。かかりつけ医等がない場合は受診相談窓口へ ○濃厚接触者が1回目のPCR検査で陰性となっても、2週間の経過観察中に陽性になったケースもあるため、濃厚接触者は経過観察中は必ず自宅待機を行い、人との接触を避ける ○埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県への不要不急の外出は控える ※期間：3月22日以降、各都県が都県民へ不要不急の外出の自粛を要請している期間 ※出張等で出かける場合は、基本的な感染症対策を徹底してください	<b>&lt;事業所へのお願い&gt;</b> ○従業員の発熱等のチェックをし、症状がある場合は業務に従事させず、クリニックの受診をすすめるなど、適切な対応を ○全ての業界、事業所でガイドラインの遵守とポスター(関西広域連合啓発ポスター)掲示をする ○職場内でもマスクの着用を徹底する ○在宅勤務(テレワーク)や時差出勤、自転車通勤など、人との接触を低減する取組をすすめる <b>&lt;イベント開催自粛の考え方&gt;</b> ○必要な感染防止策が担保される場合は緩和することとし、2月末まで、次の収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度とする。それ以外の場合は、従前の目安を原則とする <b>【収容率要件】</b> ①大声での歓声・声援等がないことを前提とするイベント(クラシック音楽コンサート等)100%以内 ②大声での歓声・声援等が想定されるイベント(ロックコンサート、スポーツイベント等)50%以内 ※異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る)内では座席間隔を設けなくともよい <b>【人数上限】</b> ①収容人数10,000人超→収容人数の50% ②収容人数10,000人以下→5,000人 ※令和2年9月11日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡「11月までの催物の開催制限等について」に準ずる	<b>&lt;医療機関や福祉施設へのお願い&gt;</b> ○医療機関や福祉施設の職員は、ウイルスを持ち込むことがないように当面の間、感染リスクの高い長時間の飲酒を伴う家族以外との会食等を控える ○病院や福祉施設等の職員は、施設内へ感染の持ち込みが発生しないよう特に注意を訪問介護や通所サービスの職員やケアマネージャーも含め、自身の感染症対策をより徹底するとともに、事業所においても発熱などのチェックを実施するなど、健康観察のさらなる徹底を ○感染拡大防止には早期発見が重要であることから、クリニックで感染者を発見してもらおうシステムを構築。医療機関、特にクリニックは、軽微な症状でも、まずは新型コロナウイルス感染症を疑い、速やかに検査を実施するなど患者の早期発見を  <b>&lt;全体への呼びかけ&gt;</b> ○厚生労働省「接触確認アプリ(COCOA)」を活用 ○人権への配慮(コロナ差別相談ダイヤル)			
区分	内容	自粛要請														
近隣府県での発生基準	○新規陽性者数 40人以上/日 複数日出現	県外受入自粛の強化等														
和歌山県での発生基準	①新規陽性者数 5人以上/日・複数日出現 ②肺炎患者陽性率5%以上 ③新規感染陽性率5%以上 ④病床使用率50%以上	不要不急の外出自粛 営業自体の自粛等														



府県	自粛要請・解除の判断基準				府県民への要請				事業主への要請				その他			
鳥取県	<p>&lt;鳥取県版新型コロナ警報&gt; 10月13日、全国でも最も厳しい水準は維持しつつ、本県の医療提供体制を踏まえ、社会・経済活動との両立を図る見直しを行った。</p> <p>&lt;現状&gt;発令なし &lt;基準&gt;</p>															
	区分				注意報				警報				特別警報			
	判断指標		①新規陽性患者数		東部 1人/週、中部 1人/週、西部 1人/週		—		東部 3人/週、中部 2人/週、西部 3人/週		—		圏域ごとに稼働率 15%超		圏域ごとに稼働率 50%超	
	運用		発令		圏域単位で発令											
			発令期間		始期：①の基準に達した日 終期：②の基準を下回った日		始期：①②がいずれも基準に達した日 終期：①②がいずれも基準を下回った日									
			解除		①の基準を下回った日の翌日		①②がいずれも基準を下回った日の翌日 (警報、注意報の要件を満たしている場合はそちらに移行)									
	活動制限		外出・イベント・施設		○感染拡大を予防する事項の呼びかけを強化 ・手洗い励行、マスク着用 ・換気の徹底 ・施設内の消毒				○クラスター発生施設に係る箇所、3密な場所 ○状況に応じて不要不急の外出自粛を要請 ○市中感染が広がった場合、比較的規模の大きなイベント等から順次制限 ○必要性があると認められる業務や施設に限って要請				○生活維持に必要なものを除く外出自粛を要請			
			学校		○感染者の学校休業の検討が基本				○感染者の学校休業の検討が基本 ○市中感染の拡がり状況を勘案し、必要に応じて感染リスクの高い教育活動の制限、分散登校、休業等				○市中感染の拡がり状況を勘案し、必要に応じて該当の圏域又は全県での教育活動の制限、分散登校、休業等			
	医療強化		保健所		○疫学調査応援職員を派遣				○疫学調査応援職員を派遣 ○相談センター応援職員を派遣 等							
			医療・福祉		○施設内感染対策の確認 ○病床確保の準備 等				○施設内感染対策の徹底 ○必要物資の送付、空床確保 等				○病床・人工呼吸器 緊急調達 ○施設への医療人材の派遣 等			
要請の法的根拠等		協力依頼 等		県クラスター対策条例、特措法第24条第9項による要請 等				県クラスター対策条例による要請、特措法第45条も発動 等								
<p>※クラスター発生などで、特定の市町村内で感染拡大が特に懸念される場合、専門家の意見を伺った上で当該市町村に限定して警報を発令(12/28 県対策本部会議で決定)</p> <p>※警報発令期間の終期を「①②がいずれも基準を下回った日」に修正(1/8 県対策本部会議で決定)</p>																
徳島県	<p>「とくしまアラート」の発動基準 &lt;現状&gt;9月18日「とくしまアラート」を全県域で解除 &lt;基準&gt;</p>															
	区分				①感染観察				②感染拡大注意				③特定警戒			
					注意		強化		漸増		急増					
	基本方針				早期発見、封じ込めで感染拡大防止を図る				必要に応じ、特措法第24条9項による感染拡大防止を図る				特措法第24条9項による感染拡大防止を図る			
	発動基準		直近1週間の累積新規感染者数		—		5人以上		10人以上		30人以上		100人以上		170人以上	
			直近1週間の累積感染経路不明者割合		—		50%		50%		50%		50%		50%	
			病床のひっ迫具合		病床全体		—		—		最大確保病床の占有率 1/5以上 現時点の確保病床数の占有率 1/4以上				最大確保病床の占有率 1/2以上	
					うち重症者病状		—		—		最大確保病床の占有率 1/5以上 現時点の確保病床数の占有率 1/4以上				最大確保病床の占有率 1/2以上	
			療養者数		—		—		—		—		100人以上		170人以上	
			PCR陽性率		—		—		—		—		10%			
		解除の判断基準		—		発動1週間経過後、状況及び発動基準を照らし合わせて判断										
<p>&lt;県民の皆様へのお願い&gt; ～ご自身と大切な人と地域を守ろう!会食・3密に注意!～ ○県のウェブページなどから正確な情報を確認し、不確かな情報に惑わされることなく、冷静な行動をとって下さい。 ○身近なところで感染する可能性もあり、十分注意。親しい間柄であっても、マスクを外す瞬間をウイルスが狙っている。引き続き「三つの密」を避け、人との感染防止距離(概ね2m)を取る、距離が取れない場合のマスクの着用、こまめな手洗い・換気などの感染予防に十分注意。特にリスクの高い高齢者、基礎疾患のある方や妊婦と会われる際は、特に注意。 ・帰宅後や何かを口に入れる前後(喫煙も含めて)の手洗いを徹底 ・人と会話する際や距離が近い場合のマスクの着用を徹底 ・倦怠感やのどの違和感、発熱、味覚・嗅覚など多少の違和感を自覚した場合、親しい人であっても人と接触する際にはマスクを着ける、人との会食はさける。 ○今一度予定を見直して、感染流行嚴重警戒地域への不要不急の往来は控えてください。また、感染流行警戒地域への不要不急の往来については慎重にご判断ください。 ○倦怠感、のどの違和感、発熱、味覚・嗅覚異常など少しでも違和感を自覚した場合には出歩かず、まず、事前にかかりつけ医に連絡。相談先に迷う場合は「受診相談センター」に、接触が心配な場合は「接触者等相談センター」に相談。 ○お店を利用の際は、「新型コロナウイルス感染予防対策協賛店」、「新型コロナウイルス対策認証事業所」(ガイドラインに基づき感染拡大予防対策に取り組んでいるとして県が認証した事業所)の積極的な活用を。 ○ご自身の予防と感染拡大防止のため、接触確認アプリ「COCOA」や「とっとり新型コロナ対策安心登録システム」等の活用を。 ○患者治療に当たる医療従事者やその家族などに対し、誤解や偏見に基づく差別をなくし、新型コロナに立ち向かっている患者、医療従事者の皆さまをみんなで応援しましょう。</p>																
<p>&lt;県民への呼びかけ&gt; 気を引き締めて感染防止対策の徹底を基本的な感染予防の徹底(3密回避等) ・3密回避・マスク着用・咳チケット・手洗い手指消毒・大声をださない ・店舗を利用する際は、「ガイドライン実践状況」を確認! ⇒感染者の多い「若年層」、中でも感染リスクの高い行動を取る対象者に向けた効果的な情報発信 感染拡大防止の主役として、高齢者等のみならず、自分自身のいのちを守ることにつながるというメッセージ OCOCOA及び「とくしまコロナお知らせシステム」の普及促進 ○ターゲット毎に適切なメディアを通した分かりやすいメッセージの発信 [重症化しやすい人(高齢者など)]3密の徹底的な回避、安全な活動については推奨 [中年]職場での感染予防徹底、宴会等における注意喚起 [若者]クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等における注意喚起 [医療従事者・介護労働者]リスクの高い場所に行かない &lt;緊急事態宣言が解除となった地域への対応&gt; 「11都府県」について ・訪問時には、ホームページ等で情報を確認し、各都道府県が発しているメッセージや情報を事前に確認の上、「訪問先の都道府県の要請に沿った行動」をお願いしたい。</p>																
<p>&lt;事業者の皆様へ&gt; ・事業者の皆様は、業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、大切なお客様とお店・従業員を守るため、感染予防対策を十分に実施。 ・「とっとり新型コロナ対策安心登録システム」や厚生労働省「接触確認アプリ(COCOA)」を活用。 &lt;イベント開催要件&gt;(9/19～当面4月末) 県版ガイドラインの遵守を前提に以下のとおりとする。 【収容率要件】 ①歓声・声援等が想定されないもの 席がある場合：収容率100%以内 席がない場合：人と人が接触しない程度の間隔 ②歓声・声援等が想定されるもの 席がある場合：収容率50%以内 席がない場合：十分な人と人との間隔(1m) ※全国的・広域的な人の移動が見込まれる祭り等については、クラスター対策が困難であることから、中止を含めて慎重に判断。 【人数上限】 ①収容人数1万人超⇒収容人数の50% ②収容人数1万人以下⇒5,000人 (注)収容率と人数上限のどちらか小さい方を限度(両方の条件を満たす必要) ※現時点確保病床占有率が25%以上になった場合は、9月16日以前の基準に戻すこととする。(9月16日までの基準) 感染防止策を徹底して次の基準で実施。 【屋内】5,000人以下かつ収容定員の50%以下の参加人数 【屋外】5,000人以下かつ人との間隔を十分確保(概ね2m) ○イベント開催申出制度 定員50%超又は1,000人超、全国的イベントを開催する場合、1箇月前までに申出書提出が必要。 ○県主催イベントについては、緊急事態宣言の期間中、緊急事態宣言対象地域をはじめ、感染拡大地域からの参加が見込まれるイベントや当該地域で開催するイベントで、リモートやオンラインによる工夫ができないものについては、原則延期・中止。</p>																
<p>&lt;共通事項&gt; 「とくしまスマートライフ宣言!」(「新しい生活様式」「感染拡大予防ガイドライン」の実践)  「徳島県新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に関する条例」(令和2年10月16日施行) ・事業者の感染防止策が義務化 ・クラスター等発生時の公表の流れを規定 ・不当な差別的取り扱いや誹謗(ひぼう)中傷を禁止</p>																



## 新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等

令和3年3月25日

広域医療局

## 1. ワクチン接種状況 (3月21日0時現在)

府県市名	既接種数(人)					
	医療従事者等				高齢者	
	先行接種		優先接種		1回目	2回目
	1回目	2回目	1回目	2回目		
滋賀県	0	0	6,655	0	0	0
京都府	748	704	13,013	0	0	0
大阪府	1,710	1,193	41,520	0	0	0
兵庫県	1,064	576	23,799	0	0	0
和歌山県	0	0	5,727	0	0	0
鳥取県	1,132	736	3,754	0	0	0
徳島県	0	0	5,948	0	0	0
京都市					0	0
大阪市					0	0
堺市					0	0
神戸市					0	0
計	4,654	3,209	100,416	0	0	0
奈良県	0	0	8,490	0	0	0

※既接種数(医療従事者先行接種以外)はV-SYSに報告のあった実績

## 2. 診療・検査医療機関等設置状況

(3月22日現在)

府県市名	診療・検査医療機関	地域外来・検査センター
滋賀県	542	11
京都府	682	6
大阪府	1,476	71
兵庫県	1,181	8
和歌山県	347	2
鳥取県	308	3
徳島県	320	4
京都市	※京都市に含まれる	-
大阪市	(565)	-
堺市	(111)	(5)
神戸市	(325)	(1)
計	4,856	105

(参考)

奈良県	250	9
-----	-----	---

(3月22日現在)

## 3. 検査(分析)の状況

(件/日)

府県市名	PCR検査	抗原検査(定量・定性)	合計	備考
滋賀県	2,520	1,490	4,010	
京都府	4,500	5,400	9,900	
大阪府	9,512	12,788	22,300	
兵庫県	4,050	16,007	20,057	
和歌山県	3,318	490	3,808	
鳥取県	1,060	3,840	4,900	
徳島県	3,260	2,280	5,540	
京都市	※京都府に含まれる	-	-	
大阪市	(2,400)	(0)	(2,400)	民間医療機関の件数は含まない
堺市	(1,275)	(725)	(2,000)	
神戸市	(482)	0	(482)	民間医療機関の件数は含まない
計	28,220	42,295	70,515	

(参考)

奈良県	1,500	4,400	5,900
-----	-------	-------	-------

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

## 4. 検査需要の見通し

(件/日) (3月22日現在)

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

5. 検査実績 (人数) [参考] (人)

府県市名	3月8~14日	15日(月)	16日(火)	17日(水)	18日(木)	19日(金)	20日(土)	21日(日)
滋賀県	3,416	579	496	459	266	210	116	21
京都府・京都市	4,408	551	956	1,836	793	1,617	672	69
大阪府(堺市除く)	54,248	5,909	3,414	8,972	9,052	10,529	10,330	6,589
兵庫県(神戸市含)	10,300	1,721	1,346	1,703	1,886	1,953	1,335	741
和歌山県	304	21	80	53	65	56	30	112
鳥取県	48	3	3	2	1	2	1	0
徳島県	91	0	6	121	3	5	25	11
京都市	※京都府に含まれる	—	—	—	—	—	—	—
大阪市	※大阪府に含まれる	—	—	—	—	—	—	—
堺市	1,333	213	56	453	409	343	273	70
神戸市	(3,608)	(477)	(537)	(542)	(439)	(270)	(115)	(53)
計	74,148	8,997	6,357	13,599	12,475	14,715	12,782	7,613
奈良県	1,630	355	270	427	315	241	133	123

※地方衛生研究所・保健所が行うPCR検査のうち行政検査

6. 入院可能病院数等 (3月22日現在)

府県名	入院可能 病院数 (機関)	うち感染症指 定医療機関 (機関)	受入可能 病床数計 (床)	うち感染症病 床数(床)
滋賀県	19	7	332	34
京都府	40	7	453	38
大阪府	70	6	1,989	78
兵庫県	62	9	839	54
和歌山県	20	7	270	32
鳥取県	18	4	317	12
徳島県	12	4	200	20
計	241	44	4,400	268

(参考)

奈良県	14	5	372	24
-----	----	---	-----	----

7. 都道府県調整本部の設置

(3月22日現在)

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

(参考)

奈良県	R2.4.24	奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部入退院調整班	24時間体制（特に調整困難な場 合に対応）
	班長：医療政策局長（医師）、副班長：健康推進課参事（医師）、 看護師1名、行政職員3名		1名

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

8. 医療機関以外の受入体制

(3月22日現在)

府県市名	施設数	室数	確保・受入状況
滋賀県	3	414	県内のホテルを確保
京都府	3	826	府内のホテルを確保
大阪府	9	2,416	ホテル9施設2,416室(運用数856室)
兵庫県	8	1,130	県内の民間宿泊施設を確保
和歌山県	1	137	県内のホテルを確保
鳥取県	3	340	県内の民間ホテルを確保
徳島県	2	210	県内のホテル、リタイヤインフラ活用
計	29	5,473	

(参考)

奈良県	3	254	県内のホテル等（254室）を確保
-----	---	-----	------------------

9. 受診・相談センターの設置状況

(3月22日現在)

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

(参考)

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

10. 一般相談窓口の設置状況

(3月22日現在)

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

(参考)

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



# 全国知事会緊急提言等

## ●提言活動のうち知事会長によるもの

(2/27 第17回「新型コロナウイルス緊急対策本部」会議)

- ① 今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言

(3/2 山本・三原 厚生労働副大臣 意見交換)

- ① 今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言（再掲）

(3/2 西村 新型コロナ担当大臣 意見交換)

- ① 今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言（再掲）

(3/12 河野 ワクチン接種推進担当大臣 意見交換)

- ① 今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言（再掲）

(3/15 西村 新型コロナ担当大臣 意見交換)

- ② 緊急事態宣言の再発令等に伴い影響を受けた飲食業等の支援に係る緊急提言
- ③ 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた地域経済の活性化に向けた緊急提言

(3/20 第18回「新型コロナウイルス緊急対策本部」会議)

- ④ みんなで新型コロナを抑えよう宣言
- ⑤ 緊急事態宣言解除を受けた今後の対策に係る緊急提言



## 今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言

先月7日の緊急事態宣言の再発出が行われて1か月半以上が経過した現在、多くの国民や事業者の皆様のご協力により新規感染者数は減少傾向にあり、6府県においては知事の意見も踏まえ2月末で緊急事態宣言が解除されたものの、4都県で宣言が継続されるなど、未だ予断を許さない状況である。

しかも、各地で新たな変異株も確認されており、感染が減少してきたこの機会を捉えて、検査・積極的疫学調査を深掘りするとともに、医療提供体制を万全のものとし、感染が再拡大することのないようにする必要がある。

また、今月17日から、感染収束に向け大きく期待される新型コロナウイルスワクチンの接種が始まったところであり、早期の集団免疫の獲得に向けて接種の体制を早期に構築する必要がある。

我々47人の知事は、一致団結して国とも連携しつつ、一日も早く全ての地域で緊急事態宣言解除はもちろんのこと、引き続き感染状況が確実に十分下がるように全力を尽くし、もう一度安心と希望をもって暮らしていける日々を取り戻す決意である。

については、政府におかれても、下記の項目について対処されるよう提言する。

### 1. 緊急事態宣言及び感染再拡大の防止について

- 国においては、国民・事業者が一体となって短期的・集中的に対策に取り組むため、第3波の経験と検証を踏まえて、引き続き国民に危機感を伝え、行動変容を促す強いメッセージを発出するとともに、営業時間短縮要請や外出自粛などの緊急事態措置の効果や改善策等について専門的知見を踏まえ分析を行い、わかりやすい丁寧な説明を行うこと。併せて、各都道府県においても実効再生産数を算出し迅速に対策の効果을把握できるよう、国としても計算方法を共有する等協力すること。

緊急事態宣言の解除に当たって都道府県と十分に情報共有や意見交換を行った上で、国において適切に判断するとともに、宣言解除後も引き続き感染を確実に十分抑えられるよう、都道府県の意見を尊重し強力な対策を講じ感染再拡大防止に努めること。併せて、引き続き全国において警戒を緩めず感染防止対策を継続するよう、国民や事業者への呼び掛けを強力に行うこと。

- 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金に関して、休業や営業時間短縮要請が円滑に行えるよう、規模に応じた支援検討や要請時期にかかわらず十分な額を支給することを含め、引き続き国として全面的な財政措置を行うこと。

- 宣言解除後の再拡大を防ぐとともに、まん延防止等重点措置の区域等の指定や変異株の感染拡大防止のため、都道府県が早期に感染源を特定してリバウンドの予兆を探知し阻止できるよう、モニタリングのためのPCR検査や積極的疫学調査の取組を支援するとともに、まん延防止等重点措置を柔軟に発動するなど機動的に対処すること。また、医療従事者や重症化リスクの高い高齢者施設における感染を防止するための高齢者施設職員に対する定期的な検査や感染が確認された場合の支援チームの派遣について、引き続き支援すること。
- これまでの経験を踏まえ、年度末・年度初めに全国的に人の移動や飲食の機会が増加し、感染が再拡大することのないよう、対策を検討するとともに、国民に強くアピールすること。また、テレワークや時差出勤の促進について、事業者への要請を引き続き行うとともに、導入に係る支援を強化すること。

## 2. 緊急事態宣言により影響を受けた全国の事業者への支援及び雇用対策について

- 全国で一致団結し感染拡大を抑え込む対策を実施してきたところであり、緊急事態宣言対象地域以外の地域や営業時間短縮要請の対象となった飲食業以外の業種においても、厳しい影響が生じている。こうした事業者が国全体の感染拡大防止に協力し雇用継続に努力されていることに鑑み、国におかれては、緊急事態宣言対象地域以外の地域や飲食業以外の業種においても実効性ある経済雇用対策を公平に講ずるよう、強く求める。

については、緊急事態宣言対象区域の飲食店との取引関係等の要件を撤廃するなど、一時支援金の対象地域も含めた支給対象の拡大や支給額の上限引上げ、売上げ要件の緩和等を図るほか、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給や要件緩和・企業規模に応じた支給額の引上げ、例えば地方創生臨時交付金の特別枠の設定などを行うこと。特に飲食業等自粛の影響が強く現れた業種には、速やかに実効性のある対策を講じること。

併せて、民間金融機関の実質無利子・無担保融資の期間延長や返済猶予等も含めたアフターケア、大企業とみなされ対象外となる地方の中堅企業に対しての中小企業支援策の適用、税の減免・優遇措置・猶予など、事業者や労働者等への支援を行うとともに、併せて、これら支援策の活用を働きかけるための周知・広報や申請サポート体制整備や適正な手数料設定、申請簡素化なども含め、迅速で実効的な支給につなげること。

- 緊急事態宣言の延長に伴う Go To トラベル事業等の再開の再延期も相まって、裾野の広い観光産業をはじめ地域経済に大きな影響が及んでおり、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うこと。特に、大きな損失を被っているバス・鉄道・航空・船舶・タクシー・運転代行等の交通事業者や旅行者・宿泊業者・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者、ブライダル事業者に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を行うこと。また、コメをはじめ農林水産業への影響に対する対策を講じること。
- 生産性向上や新たな付加価値創出、産業の国内回帰、新たなビジネスモデルへの転換等に対する予算措置を、地域独自の対策の支援も含め、十分に講じること。
- 第3次補正予算に計上された中小企業等事業再構築促進事業や中小企業生産性革命推進事業については、速やかな執行を図るとともに、多くの事業者が活用できるよう柔軟な運用を行うこと。
- 各地域の実情に応じた経済社会対策が必要であり、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金については、今後の感染状況も踏まえ、必要に応じた予備費の活用も含め、交付金の増額を機動的に行うこと。また、令和3年度もすべての地方自治体が必要とする額を国において確保するとともに、地方財政対策を十分に行うこと。
- Go To キャンペーン事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、例えばGo To トラベル事業において感染が落ち着いている地域の宿泊施設をその地域の住民が利用する場合など段階的に再開するなど、感染状況に応じつつ、適切かつ弾力的に運用すること。また、地域間に不公平が生じないようにするとともに、幅広い業種の支援につながることも勘案し、Go To キャンペーン事業の実施期限を延長するとともに、早期の再開が困難な場合は、地方の独自の支援に対して地方創生臨時交付金を増額配分するなど柔軟な対応を検討すること。  
Go To イート事業については、食事券の販売期間及び利用期間が都道府県ごとの運用とされていることから、事業者や国民に混乱を与えることのないよう適時適切な周知に努めるほか、キャンペーン事務局からの加盟店への代金振り込みが早期に行われるよう対応を講ずること。
- 緊急事態宣言の対象地域の内外を問わず、飲食店をはじめ様々な業種で働くパートやアルバイトも経済的な影響を受けていることから、事業者に対して、パート、アルバイト等への休業手当の支払いと雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の活用などを強く働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付金について、学生や女性を含めた非正規

労働者に対して制度の活用に向けた周知を徹底するとともに、申請に関するサポート体制を整備すること。

- 新型コロナのもたらす影響により雇用に対する情勢が深刻化しつつあり、国費の拡充を通じ雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の特例措置や休業支援金・休業給付金の更なる対象拡充・延長に加え、失業給付の充実を図るほか、基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早期に創設するなど、機動的かつ効果的な雇用対策を行うこと。
- 新型コロナウイルス感染症に伴う離職者を支援するため、新たなスキルの習得といった職業能力開発促進策等の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。

### 3. ワクチン接種体制の円滑な実施について

#### (1) ワクチン接種の進め方及び体制の確保

- ワクチン接種については、「国民の安全・安心を第一に進めていく」との基本姿勢に立ち、現場で生じる種々の疑問に対し早急に対応できる体制を構築するなど、接種体制やシステムも含めた諸課題について検証しながら丁寧かつ着実に進めること。また、2月24日、26日にワクチン供給の当面の予定が公表されたが、供給が予定どおり確実に行われることはもとより、現場での準備が円滑に進むよう、集団免疫獲得に向けて、国として、いつまでに国民の何割の接種を目指すのかというグランドデザインを早期に明らかにした上で、ワクチンの種類や量、供給時期、副反応等の情報を含め、より具体的に供給スケジュールや配分量等について可及的速やかに示すこと。併せて、市町村や医療機関等が連携して円滑かつ迅速に実施することができるよう、ワクチン接種の意義及び副反応も含めた具体的情報を全ての国民に対し、迅速かつわかりやすく周知・広報を行うこと。
- 医療従事者等に対する優先接種に際しては、当初の予定より百万人増加することとなった優先接種対象者への適切な対応も含め、輸入枠の確保や既に承認申請がなされた国内で製造しているワクチンの早急な承認手続など、ワクチンの総数を十分に確保・供給し、医師数以外の指標も考慮する等適切に配分を進め、できる限り速やかに医療従事者等への優先接種を完了し、接種期間の重複による支障を極力生じることのないよう、高齢者に対する優先接種への円滑な移行を図ること。

- 各都道府県の実情に応じた接種が円滑に実施できるよう、ワクチンの供給状況に応じ、基本型接種施設から基本型接種施設への移送を可能とすることなど、接種対象者に弾力的に接種を可能とするとともに、基本型接種施設への配分についてワクチン接種の1回目と2回目で配分先の変更を柔軟に認めるなど、「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」の仕様により各都道府県の運用が制限されることのないようにするなど、ワクチン供給の範囲内で都道府県において弾力的に対応できる仕組みとするとともに、医療従事者等への負荷軽減や確実な体制整備を進めながら、現実的なスケジュールのもとに、丁寧かつ着実に進めること。
- 東日本大震災に係る避難者や原発・除染関連作業員も含め、漏れのない接種体制を確立すること。また、各地域での接種を早期に完了することや、施設利用者に直接接する観点から、高齢者施設の65歳未満の入所者、通所・訪問サービスの利用者・従事者や障害者施設の65歳未満の入所者・従事者、高齢者等の送迎者など接種会場の運営スタッフ、さらには接種順位の上位とされない疾患等で医療機関に長期入院している患者等についても幅広く優先接種の対象に追加するとともに、卸の地域割に関わらず、広域的な取組の実施が可能となるよう手引きを改正するなど、地域の実情に応じて弾力的な対応ができるよう配慮すること。併せて、現場と具体的な情報共有を速やかに行いつつ、ワクチン接種に係る意義や予診票の記入方法の説明動画等、全国的に必要と考えられる周知・啓発の素材について、国において準備し全国に配布するなど、自治体窓口等への支援を行うこと。
- 4月12日から開始されることとなった高齢者への優先接種に際しては、接種の本格化に向け、段階的に接種範囲を広げながら、得られた知見を効果的に共有しつつ、検証・改善を着実にを行い、安全かつ円滑な実施と高齢者の安心の確保につなげること。
- ワクチン接種施設となる医療機関の多くは、通常診療に加え、さまざまなコロナ対応を実施している状況であるため、V-SYSに係るIDの確実な交付や簡便な運用等も含め、ワクチン接種に係る事務作業を極力省力化し、医療現場の負荷軽減を図ること。
- 人材が限られている離島やへき地をはじめ、接種に係る医療従事者の確保が課題となっており、潜在看護師の掘り起こしや各種団体への派遣の働きかけなど、国として必要な支援を行うこと。

- 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の上限額については、当初示された上限額から増額されることとなったが、接種体制の整備に係る費用に地方の負担が生じないよう、引き続き、地方自治体の意見も踏まえ、国の責任において、送迎費用等も含めきめ細かく必要な財政措置を講じること。
- 集団接種会場を設け短期間で大規模な接種を行うためには、接種に従事する医療従事者に対し、通常の診療を休止するなどの措置を要請する必要がある。接種に関わる医療従事者が通常診療を休止した場合の影響をふまえた十分な報酬を受け取れるよう、財政措置を行うこと。また、集団接種会場で従事した医療従事者の方々の報酬額が地域によって差が生じないよう、国において目安となる単価を早急に示すこと。
- 通所介護の事業所の近隣等で利用者へのワクチン接種を行う場合、接種時間は介護報酬に算定されないため、円滑な接種の実施に支障が生じるおそれがあることから、事業所の不利益にならない措置を講じること。
- 国が示した接種委託費用単価（2,070 円）は、インフルエンザ予防接種費用と比較して低く抑えられていることから、接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすること。
- 可能な限りワクチンを有効に活用するため、1バイアルから6回分採取可能な針とシリンジを確保することとし、その見通しを早期に示すこと。また、キャンセル分も含めたワクチンの余剰分の取り扱いについて、廃棄処理の考え方や当初予定していた方以外に接種した場合においても健康被害の救済主体を国とすることなど、国の責任において対応指針を示すこと。併せて、ワクチンの希釈に必要な生理食塩水用の針とシリンジについても、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。
- 今後、ワクチン接種が本格化する中、保冷バッグ、バイアルホルダー、保冷剤等のワクチン移送に必要な資機材の不足が懸念されることから、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。
- 各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置については、大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関が想定されているが、これらの医療機関は、通常診療に加え、さまざまなコロナ対応を実施している状況であるため、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し一定の方向性を示すこと。併せて、アナフィラキシー対応に必要となるアドレナリン自己注射薬等の救急措置用品について、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

また、接種施設で副反応が起こった際の対応マニュアル等を早期に整備すること。

加えて、現在進められている先行接種で得られた課題や安全性、副反応等に係る知見等を速やかに都道府県と共有するとともに、相談窓口等で活用できる副反応情報FAQの充実を図るほか、供給量に制約がある中で国としての接種に対する考え方を示すこと。

- 新型コロナウイルスを完全に制圧するため、政府は基金の創設など大胆な資金投入を行い、国家的重要戦略として、国産ワクチン製造の支援も含め、必要十分なワクチンの確保・供給を図るとともに、特効薬や治療法の確立を実現すること。また、治療薬等の研究開発を行う企業に対し重点的な支援を行うほか、医薬品・医療機器等の産業育成を戦略的に進めること。
- 市町村においては、各種健診の実施など他の保健業務も引き続き実施する必要があることから、こうした通常業務に支障を来さないようにするためにも、各種健診・保健指導等の実施を延期できるよう国として統一の方針を示すなど、市町村の事務負担軽減に配慮すること。

## (2) ワクチン接種関連システム

- ワクチン接種に関連するシステムに係る制度設計は、縦割りを排し、関係省庁が連携して一体的に行うとともに、自治体等への説明・支援の窓口も一元化し、自治体独自の予約システム等との一体的運用に配慮すること。

また、ワクチン接種の時期が迫る中、新たなシステムの詳細が示されず、地方の準備に多大な影響が生じていることから、自治体等の手戻りや過度の負担が生じないように、国として直ちに、制度やシステムの詳細を決定し、自治体等に対して速やかに情報提供を行うこと。

なお、新たなシステムの構築に当たっては、運用主体である市町村と緊密に連携しながら丁寧に検証を進め、洗い出された課題については、早急に改善につなげるなどの対応に努めること。

- 「ワクチン接種記録システム」及び「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」については、ワクチン接種の会場や医療機関における情報入力を基本としているが、ワクチン接種は、公共施設等での集団接種や医療機関での個別接種のほか、巡回診療先での接種や、厚生労働省においては職場での集団接種も検討されているなど、その形態が多様化し、一度に相当な人数に接種することも見込まれる。については、接種履歴を正しく迅速に入力できるよう、入力方法は出来る限り簡易なものとし、接種会場におけるデータ入力に支障を来さないよう、日本医師会を通じた医療機関への協力要請や補助端

末等を確実に配布するなど、必要な措置を講じること。

また、早期に2つのシステムを情報連携させ、自治体のシステムとの円滑な情報連携を図り、データ入力や移行作業が必要最小限で済むようにするなど、市町村に過度な負担とならないよう改修を行うとともに、接種履歴の管理の一元化を図ること。

併せて、V-SYSについては、自治体におけるワクチンの様々な配分方法に柔軟に対応できるよう必要な改善を図ること。

- 「ワクチン接種記録システム」については、自治体中間サーバーや情報提供ネットワークシステムを用いずに他の団体の特定個人情報を確認できるとしていることなど、従来のマイナンバーに関する取扱いと相反する仕組みに疑義を示す意見が多く寄せられている。については、マイナンバー法等の現行制度との整合性を関係省庁間で十分に協議・検討の上、問題ないことを、その理由付けも含めて整理し、明らかにすること。

また、市町村が安心してシステムを運用できるよう、十分なセキュリティ対策を講じるとともに、システムの利用に起因するトラブルについては、国の責任において対応すること。

さらに、このシステムの稼働に当たっては、新たにデータ登録等の作業が必要となることから、市町村や医療機関に対し、財政面も含め必要な支援を確実に行うこと。

#### 4. 医療提供体制や医療従事者の処遇改善について

- 今後も新型コロナウイルス感染症患者の急増により、重症者や死亡者も増加し、通常医療にも支障が生じるなど、医療崩壊が懸念されることから、医療体制の抜本的な強化に向けて早急に強力な追加的措置を行うとともに、感染爆発時を想定した医療体制のあり方についても検討すること。
- 厳しい医療提供体制の状況に鑑み、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関が十分な病床を確保し適切に対処できるよう、重症病床の確保や、人工透析患者・要介護者・認知症患者などの要配慮者への対応なども含め、重点医療機関以外も対象として支援の充実を図るなど、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象拡大や弾力的な運用を認めるとともに、速やかな交付を実現すること。加えて、入院協力医療機関におけるCT撮影装置の整備を新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とすること。

- 新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を受け入れる医療機関に対する診療報酬の更なる拡充や新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による支援を行うとともに、同一病院内のコロナ病棟から一般病棟等への転床も対象とすること。また、後方支援病床について、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床と同様の空床確保料制度を設けること。併せて、回復患者の転退院を受け入れる医療機関や社会福祉施設への協力金や診療報酬・介護報酬の更なる拡充、転院者が原因でクラスターが発生した場合の補償など、早急に支援策を示すこと。
- 自宅療養や入院までの自宅待機を行う患者へのフォローアップを確実にを行うため、医師や訪問看護師による往診等の支援、診療報酬の拡充等を行うこと。
- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、後遺症の実態解明を早急に進めるとともに、対策に取り組むこと。
- 感染症患者の治療の現場を支える医療従事者や搬送等を行う救急隊員、エッセンシャルワーカーを支える保育所や放課後児童クラブなどの児童福祉施設等の職員に報いるため、慰労金の追加給付や対象期間の延長、支給対象の拡大等処遇改善を図ること。
- 医師や看護師等への処遇改善のための新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の補助上限額の引き上げについては、重点医療機関以外の医療機関においても、クラスター発生時など新型コロナウイルス感染症対応のため派遣されるケースもあることから、医療機関の通常体制を確保するために派遣した医師・看護職員等のほか、宿泊療養施設や社会福祉施設等に派遣される医療従事者も含め当該措置の対象を拡大すること。また、医療従事者の派遣に伴い体制を縮小せざるを得ない派遣元医療機関の減収に対しても支援を行うこと。
- 看護師等の負担軽減の観点から、清掃・消毒・リネン交換等の委託経費も新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とされているが、この措置を実効性あるものとするためにも、国において業界団体等と連携して清掃作業等を担える事業者の育成支援を行うなど積極的に対応すること。
- 多くの医療機関で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無にかかわらず厳しい経営状況にあることから、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう、診療報酬のあり方も含め引き続き戦略的かつ継続的に対処すること。加えて、薬局、健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸・柔道整復等の事業所等についても、処方箋受付の減少や利用控えなどにより経営上困難な状況であることから、経営安定化のための財政支援等についても、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の拡充等を図ること。

- 新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入については、公立・公的医療機関をはじめ二次・三次医療を担う医療機関が中心的な役割を果たしている。これらの医療機関からより一層の協力を得るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、二次・三次医療に係る診療報酬を大幅に引き上げること。
- 診療・検査体制の拡充を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金におけるスタッフに対する危険手当の創設や予防的 PCR 検査費用への補助、スタッフの感染時の休業補償、事務職員を含む労災給付上乗せ補償の保険料支援を行うこと。併せて、新年度においても現在の体制を維持していくため、引き続き発熱患者の外来診療・検査体制確保のための補助金を継続すること。
- 保健師のみならず感染拡大地域への医師・看護師の応援派遣についても、いかなる状況にも対応できるよう、国において総合調整をしっかりと行うとともに、その他の感染拡大地域支援も含め自衛隊の活用など機動的な対応を実施すること。併せて、DMAT等を参考に、感染症危機管理対策に機動的に対応できる医療チームの育成等を国の責任で行うこと。
- 医学部定数の取扱いや公立・公的病院に係る地域医療構想については、新型コロナウイルス感染症対策に支障のないよう、慎重な対応を図ること。

## 5. 保健所機能の確保等について

- 医療現場の負担を減らすためにも根本的に感染者数を抑制することが必要であり、積極的疫学調査や入院勧告などの重要な機能を保健所が円滑に行うことができる体制を確保する重要性を国として十分に認識し、全国にわたる感染拡大防止対策を確立するとともに、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実・確保を図ること。併せて、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の見直しを行い、効率化・簡素化について検討すること。
- 検査体制の充実について、検査技師等の人材育成を図ることも含め、必要な体制の確保を図るとともに、幅広い検査により感染抑制につながる各地域の積極的検査を支援すること。併せて、民間検査機関や医療機関によって、陽性の判断がばらつくことのないよう、CT値等について国の統一的な指針を定めること。
- 全国各地で変異株の感染が確認されており、国において、国内でのウイルスの変異を常時監視することにより、都道府県知事が迅速に対応できるよう、全国各地の新型コロナウイルス検体の遺伝子解析を行い、国内の新型コロナ

ウイルスの感染力や世界各国で確認されている変異株との関係について分析し、感染力の変化や特性、後遺症などの科学的・専門的情報を迅速に提供するとともに、対処方法を示すこと。

## 6. 水際対策について

- 世界各国での変異株の確認等を踏まえ、現行の水際対策については緊急事態宣言解除後も当面継続し、入国規制については徹底することとし、緩和の時期は慎重に判断すること。加えて、N501Y変異株を持つ変異株について、PCR検査で検出可能な体制を整え、E484K変異株を含め、変異株のサーベイランスを強力に進めること。
- 現在、都道府県が行っている入国者・帰国者に対する健康観察については、対象人数の多さ、連絡の取りづらさ等から新型コロナウイルス感染症対策の要である保健所の負担につながっているため、入国者・帰国者に対する健康観察については、国の責任において行うなど、水際対策に係る地方自治体の負担を軽減するとともに、入国者・帰国者に関する情報を都道府県と共有すること。

## 7. 誰ひとり取り残さない社会の構築について

- 感染者及び最前線で治療に当たる医療従事者をはじめとするエッセンシャルワーカーやその家族、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷、感染者等個人の特定などにより人権が脅かされることのないよう、国においても人権を守る対策を強力に講じること。  
また、地方の相談窓口の設置やネットモニタリング業務等に対する財政支援、国によるSNS人権相談窓口の設置などを行うとともに、国において感染者情報等の統一的な公表基準を定めること。
- 在住外国人の感染が各地域で拡大していることから、在住外国人に対しては、改めて感染対策を呼びかけるとともに、国においても感染拡大防止につながるための実態把握等を行うこと。また、在住外国人を雇用する派遣事業者や派遣先についても業種別ガイドラインを策定するなど、感染防止対策を徹底すること。更に、在住外国人に対する保健所の積極的疫学調査、入院調整、健康観察等をはじめ、宿泊療養施設又は自宅における療養、外来診療・検査等が円滑に進むよう、通訳者等の雇用や多言語化等にかかる経費について、十分な財政的支援を講じるとともに、特に地域で不足する通訳者等の人材の確保・

育成を行うこと。また、外国人住民への適切なワクチン接種のため、問診票等の多言語化やコールセンターでの多言語対応などの環境整備と市町村への財政支援も確実にを行うこと。

- 子どもの貧困や児童虐待の潜在化のおそれなどを踏まえ、子ども食堂をはじめ地域で子育て支援を行う団体への支援を強化するとともに、ひとり親家庭や多子世帯への継続的な支援や生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、修学旅行実施への配慮、大学生等の経済的負担の軽減や再び就職氷河期世代を生み出さないための対策を講じるなど、将来世代等を応援するための対策を行うこと。
- 生活が困難な方を支える生活福祉資金の特例貸付について、償還免除の要件を住民税非課税世帯に限定せず、借受人の収入実態等に基づき判断するなど、さらに緩和するとともに、今後、生活が困難な方への相談や支援の中心となる生活困窮者自立支援事業の上限枠を見直すなど、継続的な支援体制が整備できるよう支援すること。
- 大学入試や就職・就業の際に必要な各種の国家試験等について、受験生本人に感染が確認された場合や、感染が拡大している地域が試験地となっている場合等においても受験機会が最大限確保されるよう、オンライン試験の導入や代替日の設定を行うなど、国において環境整備を図ること。
- コロナ禍における自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力に講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年2月27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	4 3 都道府県知事	

## 緊急事態宣言の再発令等に伴い影響を受けた 飲食業等の支援に係る緊急提言

新型コロナウイルス感染症の急激な再拡大に伴い、1月7日に首都圏の1都3県で、同月13日には大阪、愛知など7府県で発令された緊急事態宣言は、今なお1都3県で継続されている状況である。

この間、国においては、緊急事態宣言の影響緩和に係る一時支援金の給付や地方創生臨時交付金における「協力要請推進枠」の運用拡大等により、中小事業者に対する支援を実施しているところである。

しかしながら、緊急事態宣言の再発令に伴い、宣言対象地域はもとより、それ以外の地域においても、地域経済への甚大な影響が顕在化している。特に、飲食業においては、民間調査会社の発表では、2020年の倒産件数が2011年を上回る過去最多の842件となり、廃業を検討する飲食店が約35%に上っている。こうした状況にあつては、緊急事態宣言対象地域はもとより、それ以外の地域も含めた国による公平かつ十分な支援が不可欠である。

については、厳しい経営環境にある飲食業者及びその取引先等を支援するため、次の措置を講ずることを強く求める。

- 1 緊急事態宣言対象地域はもとより、それ以外の地域においても、厳しい経営環境にある飲食店に対して、地方が独自に支援することができるよう、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の特別枠を創設するとともに、予備費を活用する等早急に必要な額を確保すること。
- 2 緊急事態宣言の影響緩和に係る一時支援金について、次のとおり要件緩和等の措置を講ずること。
  - ・緊急事態宣言対象地域内の飲食店との取引等に係る要件を撤廃し、全ての都道府県の飲食店との取引等を対象とすること
  - ・外出自粛等の影響について、宣言対象地域内からの旅行者の割合に係る要件（5割以上の来訪）を緩和すること
  - ・売上の減少に係る要件（5割以上）を緩和すること

令和3年3月15日

全国知事会	会長
	徳島県知事 飯泉 嘉門
全国知事会	農林商工常任委員会委員長
	広島県知事 湯崎 英彦

## 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた 地域経済の活性化に向けた緊急提言

新型コロナウイルスの感染は未だ収束しておらず、広く国民生活や経済に大きな影響を及ぼしている。特に飲食業や観光関連産業は厳しい経営環境におかれており、2020年の休廃業・解散の件数が前年を大きく上回るとともに、飲食業は、過去最多の倒産件数となっている。

また、これまで行ってきた無利子無担保融資等の返済も一部の企業で始まっているが、新型コロナウイルス感染症の影響の長期化に伴い売上等の回復が見込まれないことから、資金繰りが悪化し、倒産や失業者が増加し、地域経済へのさらなる悪影響をもたらすなど、負のスパイラルに陥ることも懸念される。

加えて、一部の中堅・大企業においても、非製造業を中心とした大幅な業績悪化など、中小企業と同様に厳しい経営状況となっており、これらの企業が雇用する労働者はもとより、関連する中小企業とその労働者を含め、まさに地域の経済と雇用を守る砦としての、中堅・大企業の重要性は論をまたない。

新型コロナウイルスの感染拡大が収束し、需要の回復局面に至るまでの間、これまでの主に中小企業を対象とした支援に加え、地域経済を支え、雇用を守り、地域の中核となっている中堅企業や大企業に対する支援が必要不可欠である。

については、国において、次の措置を講ずることを強く求める。

### 1 中堅・大企業等への支援について

新型コロナウイルス感染症の影響を受ける中小企業とともに、地域の経済や雇用を支える中堅・大企業を支援するための措置として、売上高、経常利益等を踏まえた助成制度を設けるとともに、速やかに支給できるよう、税務関係情報の活用を可能とする法整備を行うこと。

また、地方が独自に支援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の拡充などを行うこと。

### 2 国内投資の促進とサプライチェーン対策について

地方の製造拠点強化を図ることにより、関連企業への波及効果、雇用の創出など、地域経済の活性化に大きな役割を果たすことが期待される中で、

「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」の令和2年度第三次補正を含めた予算措置の状況は、いまだに補助希望額（先行採択分を除き、約1兆7,640億円）とは大きな乖離がある。国内回帰の機運が高まっている今こそ、国内の生産能力の増強・高度化を図る好機と捉え、令和3年度においても必要かつ十分な予算を確保すること。

### **3 雇用調整助成金等の対応について**

一部大企業にも対象が拡充された雇用調整助成金、緊急雇用安定助成金及び新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金については、引き続き、支援が必要な事業者や労働者に対して必要な情報が的確に届くよう、あらゆる手段を講じ制度を分かりやすく周知し、利用促進を図ること。また、特例措置期間の設定については、経済・雇用情勢等を十分踏まえ柔軟に対応すること。

### **4 在籍型出向の支援強化について**

第三次補正予算により対応された産業雇用安定センターによる企業間のマッチング体制の強化や在籍型出向を支援するための、出向元・出向先双方に対する助成制度について、中堅・大企業等についても、中小企業並みに補助率を上げるとともに制度活用促進に向け徹底した周知を行うこと。

### **5 中小企業等事業再構築促進事業の対象拡大について**

Eコマースの市場が拡大する中、緊急事態宣言の再発令なども重なり、地域の百貨店など一部の小売業の経営環境がますます悪化している。第三次補正予算に計上された事業再構築補助金について、中堅企業も中小企業並みに補助率を上げ、かつ大企業も対象とすること。

### **6 資金繰り支援の延長及び返済負担の軽減について**

都道府県の制度融資を活用した民間金融機関の実質無利子・無担保融資について、保証申込期限を延長するとともに、融資上限額を引き上げ、借換えを認めたことは、厳しい経営環境が続く事業者の資金調達を助けるものと評価している。

一方で、コロナ禍が長期化する中、収益の低迷が続く事業者も多いことから、実質無利子・無担保融資を引き続き活用できるよう、申込等期限を

再度延長すること。また、今後、感染症の影響がさらに長期化・深刻化することも想定し、既に貸し付けられている実質無利子・無担保融資の返済条件の変更に、金融機関及び保証協会が柔軟に対応できるようにすることや、利子補給期間及び償還期間の延長など、事業者の返済負担の一層の軽減策を検討すること。

さらに、都道府県が実質無利子・無担保融資を実施するにあたり必要となる、信用保証に基づく代位弁済額の都道府県負担分や預託原資調達に係る借入利息などの経費に対する支援を行うこと。

令和3年3月15日

全国知事会	会長		
	徳島県知事	飯泉	嘉門
全国知事会	農林商工常任委員会委員長		
	広島県知事	湯崎	英彦

## みんなで新型コロナを抑えよう宣言

3月21日をもって、全国の緊急事態宣言が解除されることとなりました。これまでの間の国民や事業者の皆様のご協力、そして医療従事者のご尽力に心から感謝申し上げます。

しかし、これからの年度末・年度初めの時期は、歓送迎会や花見等での会食や、卒業・入学や就職・転勤等による全国的な人の動きなど、感染拡大の契機になりかねない機会が多い時期です。

また、全国で変異株による感染者も増加傾向にあり、今後の感染再拡大が懸念されています。

都道府県では、積極的疫学調査や戦略的なPCR検査等により感染拡大阻止を図るとともに、新たなまん延の予兆があれば迅速に対策を講じます。全国知事会としても、保健師や看護師の派遣協力などを通じて、全国での感染の抑え込みに努めてまいります。

国民、事業者、そして医療関係者の皆様におかれましても、引き続き新型コロナウイルス感染症の収束に向けて、各都道府県の取組にご協力をいただくとともに、感染再拡大を阻止するため、みんなで心ひとつに感染防止に取り組みましょう。

### ○ 改めて、基本的な感染防止策の徹底を！

- ・宣言解除で気を緩めることなく、マスク・手洗い・換気などの感染防止策、特に飲食の場での黙食・個食・マスク飲食などを徹底し、新型コロナウイルス感染症に対して、引き続き注意しましょう。特に、「密閉」、「密集」、「密接」の三密を避け、感染リスクが高まる「5つの場面」に注意しましょう。

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

### ○ 移動の多い年度末・年度初めは特にご注意を！

- ・都道府県境をまたぐ移動をする際は、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、その地域での外出自粛要請や飲食店等への営業時間短縮要請など、自治体の要請や保健所の指示を守って、ウイルスの広がりをみんなで抑え込みましょう。

### ○ 事業者の皆さまも引き続きご協力を！

- ・在宅勤務（テレワーク）や時差出勤、オンライン会議などを一層推進しましょう。
- ・飲食店におかれては、座席間の距離の確保、アクリル板の設置、CO<sub>2</sub>モニターを活用した換気の徹底など、大切なお客様や従業員のためにも感染防止対策を徹底しましょう。

### ○ 新型コロナウイルス感染症に関する偏見・差別は絶対にやめましょう！

- ・感染者自身のほか、最前線で治療に当たる医療従事者、感染者が発生した団体に属する人、地域外から来られた方や外国人等に対する誹謗中傷や差別は絶対にやめましょう。
- ・また、公的に出される情報を確認して、根拠のない情報やうわさ話などに惑わされないよう注意しましょう。

令和3年3月20日

全国知事会

## 緊急事態宣言解除を受けた今後の対策に係る緊急提言

1月7日に発出された緊急事態宣言は、3月21日をもって全国で解除されることとなった。しかし、変異株は全国に広がりつつあり、新規感染者数が下げ止まり、再拡大の傾向が見られる地域もあることから、引き続き感染防止対策を徹底するとともに、これまでの第3波の検証を行い、実効性のある対策をあぶり出して、強力な保健・医療体制を構築しなければならない。また、医療従事者向けの新型コロナウイルスワクチンの接種が始まったが、来月から始まる高齢者への接種を含め広く国民への接種体制を確立し、新型コロナに対する集団免疫獲得を目指すことが急務である。

他方、2か月半におよぶ緊急事態宣言により、宣言対象地域はもとより、それ以外の地域においても歓楽街や観光地をはじめ地域経済が危機的な状況に陥っており、一刻も早い支援が必要である。

我々47人の知事は、一致団結して国とも連携しつつ、感染を抑え込むために積極的疫学調査を徹底するなど、全力を尽くして、全国民が安心し、希望をもって暮らしていける日々を取り戻す決意である。また、全国知事会としても、保健師や看護師等の派遣協力を通じて、全国での感染の抑え込みに努める所存である。

については、政府におかれても、下記の項目について対処されるよう提言する。

### 1. 感染再拡大の防止及び第4波に備えた保健・医療体制の充実・強化について

- 国においては、第3波の経験と検証を踏まえ、感染再拡大（リバウンド）を回避するため警戒を緩めず感染防止対策を継続するよう、国民や事業者への呼び掛けを強力に行うこと。併せて、感染状況ステージの指標見直しやサーキットブレイカーの検討を、都道府県とともに行うこと。
- 宣言解除後の再拡大を防ぐ上で、変異株も含めた感染拡大防止策を展開することが今後の対策の根幹であり、積極的疫学調査と入院・治療の徹底を図り、都道府県・保健所が感染ルートを探知し感染の封じ込めを図れるよう支援すること。併せて、緊急事態宣言地域外も含め地域の実情に応じた大規模なPCR検査実施など思い切った対策を速やかに講じ、新技術の導入支援も含め、PCR検査や積極的疫学調査等に対する強力な財政支援を行うとともに、検査件数の増加に対応したチップやチューブ等の検査用資材の安定供給を図ること。また、まん延防止等重点措置を柔軟に発動するなど機動的に対処するほか、モニタリングの迅速化や飲食店への重点化等の改善を行うとともに、モニタリング結果を活用した対応策を示すこと。

- 感染者数の急増時においても積極的疫学調査や入院勧告などの重要な機能を保健所が円滑に行うことができる体制を確保するため、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実・確保を図るとともに、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の効率化・簡素化について見直しを継続して検討すること。
- これまでの経験を踏まえ、年度末・年度初めに全国的に人の移動や飲食の機会が増加することにより、感染が再拡大することのないよう、国として対策を検討するとともに、感染防止対策の重要性をテレビCMも含め国民に強くアピールすること。また、テレワークや時差出勤の促進、飲食店でのCO2計測などについて、事業者への要請を引き続き行うとともに、導入に係る支援を強化すること。
- 全国各地での変異株の確認を踏まえ、N501Y、E484K などの変異も含め全国において新型コロナウイルス検体の遺伝子解析を行う体制を整備し、早急に国内の新型コロナウイルスの感染力の変化や特性、世界各国で確認されている変異株との関係についての分析など科学的・専門的情報を迅速に提供するとともに、退院基準も含め最新の知見を踏まえた対処方法を示すこと。加えて、民間検査機関も含め変異株のサーベイランスに要する経費は、国において全額財政措置をすること。また、世界各国での変異株の確認等を踏まえ、現行の水際対策については緊急事態宣言解除後も当面継続し、緩和の時期は慎重に判断すること。
- 空港検疫の検査で陰性であった入国者・帰国者が14日間の健康観察期間中に所在不明となり、他県で陽性となる事例が発生したことから、「入国者健康確認センター」において、すべての国からの入国者・帰国者の所在や連絡先を確実に把握し、国が責任をもって健康観察を行う体制を早急に構築すること。
- この度の第3波において、患者の急増により重症者や死亡者が増加し、通常医療にも支障が生じた経験を踏まえ、今後の第4波に備えて、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・新年度での増枠や診療報酬の引上げ等により、重症病床や回復患者を受け入れる後方支援病床・社会福祉施設等を計画的に国で支援して確保するとともに、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。また、こうした地域の医療・福祉の提供体制を維持するため、新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無にかかわらず、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等への支援を行うこと。

- 診療・検査医療機関が引き続き発熱患者への対応を行う必要があることを踏まえ、補助金の交付や個人防護具（PPE）の支給等の支援を新年度においても継続すること。
- 第4波への対応を図るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入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。また、医学部定数の取扱いや公立・公的病院に係る地域医療構想については、新型コロナウイルス感染症対策に支障のないよう、慎重な対応を図ること。さらに、医療従事者や重症化リスクの高い高齢者施設等における感染を防止するための施設職員に対する定期的な検査への財政支援や感染が確認された場合の支援チームの派遣について、引き続き支援すること。
- 感染拡大地域への医師・看護師の応援派遣について、国において自衛隊の活用なども含め総合調整をしっかりと行うとともに、DMAT等を参考に、感染症危機管理対策に機動的に対応できる医療チームの育成等を国の責任で行うこと。
- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、後遺症の実態解明を早急に進めるとともに、対策に取り組むこと。

## 2. 緊急事態宣言により影響を受けた全国の事業者への支援及び雇用対策について

- 全国で一致団結し感染拡大を抑え込む対策を実施してきたところであり、緊急事態宣言対象地域外の地域や営業時間短縮要請の対象となった飲食業以外の業種においても、緊急事態宣言の副次的効果により厳しい影響が生じている。こうした地域や業種を問わず多くの事業者が国全体の感染拡大防止に協力し雇用継続に努力されていることに鑑み、国においては、緊急事態宣言対象地域はもとより、それ以外の地域や飲食業以外の業種においても実効性ある経済雇用対策を公平に講ずるよう、強く求める。

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おいて、緊急事態宣言地域外の飲食店や関連事業者を支援するための新たな特別枠を創設することも含め、感染拡大の影響を受け厳しい経営環境にある事業者に対して地方が独自に支援できるようにすること。また、一時支援金について、緊急事態宣言対象区域の飲食店との取引関係等の要件を撤廃するなど、支援対象地域も含めた支給対象の拡大や支給額の上限引上げ、売上げ要件の緩和等を図るほか、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給や要件緩和・企業規模に応じた支給額の引上げを行うこと。特に飲食業等自粛の影響が強く現れた業種には、速

やかな実効性のある対策を講じるとともに、国民から十分な理解が得られるよう、事業者の経営への影響の度合いを勘案し、公平性の観点や円滑な執行等が行われることに配慮すること。

- 緊急事態宣言地域においても、宣言解除後の営業時間短縮要請に伴う協力金等に要する財政負担が多額となることを見込まれるため、即時対応特定経費交付金の交付要件緩和や、感染者の多い地域に対する感染症対応分の増額など、国として全面的な財政措置を行うこと。また、緊急事態措置区域から除外された都府県及びまん延防止等重点措置を実施すべき区域とされた都道府県における協力金の支給対象区域は、都道府県内全域とすることを含め都道府県の意向を尊重すること。
- 民間金融機関の実質無利子・無担保融資の申込み等の期限及び償還期間等の延長や返済猶予等も含めたアフターケア、信用保証協会に対する信用補完制度の拡大や支援、大企業とみなされ対象外となる地方の中堅企業に対しての中小企業支援策の適用、税の減免・優遇措置・猶予など、事業者や労働者等への支援を行うこと。併せて、一時支援金も含め各種の支援策の活用を働きかけるための周知・広報や申請サポート体制整備や適正な手数料設定、申請簡素化などにより、迅速で実効的な支給につなげること。
- 緊急事態宣言に伴う Go To トラベル事業等の一時停止により、裾野の広い観光産業をはじめ地域経済に大きな影響が及んでおり、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うこと。特に、大きな損失を被っているバス・鉄道・航空・船舶・タクシー等の交通事業者や旅行業者・宿泊業者・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者、運転代行業者、ブライダル事業者に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を行うこと。また、コメをはじめ農林水産業への影響に対する対策を講じること。
- 生産性向上や新たな付加価値創出、産業の国内回帰、新たなビジネスモデルへの転換等に対する予算措置を、地域独自の対策の支援も含め、十分に講じること。
- 第3次補正予算に計上された中小企業等事業再構築促進事業や中小企業生産性革命推進事業については、速やかな執行を図るとともに、多くの事業者が活用できるよう柔軟な運用を行うこと。
- 各地域の実情に応じた経済社会対策が必要であり、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金については、今後の感染状況も踏まえ、必要に応じた予備費の活用も含め、交付金の増額を機動的に行い、令和3年度もすべての地方自治体が必要とする額を国において確保するとともに、地方財政対策を十分に行うこと。

- Go To キャンペーン事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、例えばGo To トラベル事業において感染が落ち着いている地域の宿泊施設をその地域の住民が利用する場合をはじめ段階的に再開するなど、感染状況に応じ、Go To トラベル事業に準じた強力な支援も含め、適切かつ弾力的に運用すること。その際、地域共通クーポンについては、地域性や周遊旅行の特性等を反映した運用が可能となるよう、割引率の効果的な設定等の工夫も含めて検討すること。また、地域間に不公平が生じないようにするとともに、幅広い業種の支援につながることも勘案し、Go To キャンペーン事業の実施期限を延長すること。なお、早期の再開が困難な場合は、地方の独自の支援に対して新型コロナウイルス感染症対地方創生臨時交付金を増額配分するなど柔軟な対応を検討すること。

Go To イート事業については、食事券の販売期間及び利用期間が都道府県ごとの運用とされていることから、事業者や国民に混乱を与えることのないよう適時適切な周知に努めるほか、キャンペーン事務局からの加盟店への代金振り込みが早期に行われるよう対応を講ずること。

- 緊急事態宣言の対象地域の内外を問わず、飲食店をはじめ様々な業種で働くパートやアルバイトも経済的な影響を受けていることから、事業者に対して、パート、アルバイト等への休業手当の支払いと雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の活用などを強く働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付金について、学生や女性を含めた非正規労働者に対して制度の活用に向けた周知を徹底するとともに、申請に関するサポート体制を整備すること。
- 新型コロナウイルス感染症のもたらす影響により雇用に対する情勢が深刻化しつつあり、国費の拡充を通じ雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の特例措置や休業支援金・休業給付金の更なる対象拡充・延長に加え、失業給付の充実を図るほか、基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早期に創設するなど、機動的かつ効果的な雇用対策を行うこと。なお、雇用調整助成金の特例措置等の段階的な縮減を検討する際は、地域の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。
- 新型コロナウイルス感染症に伴う離職者を支援するため、新たなスキルの習得といった職業能力開発促進策等の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。
- コロナ後を見据え、「新次元の分散型国土」や産業立地による新たな国・地方のあり方に向けて、政府としても強力な移住促進・企業移転推進等を展開すること。

### 3. ワクチン接種体制の円滑な実施について

#### (1) ワクチン接種の進め方及び体制の確保

- ワクチン接種については、「国民の安全・安心を第一に進めていく」との基本姿勢に立ち、現場で生じる種々の疑問に対し早急に対応できる体制を構築するなど、接種体制やシステムも含めた諸課題について検証しながら丁寧かつ着実に進めること。また、ワクチン供給が予定どおり確実に行われることはもとより、現場での準備が円滑に進むよう、国として、いつまでに国民の何割の接種を目指すのかというグランドデザインを早期に明らかにした上で、ワクチン接種の間隔等について適切な検討を加え、ワクチンの種類や量、供給時期、副反応の事例・分析結果等の情報を含め、現場で住民の理解を得てワクチン接種を円滑に進めるため、より具体的に供給スケジュールや配分量等について可及的速やかに示すこと。併せて、市町村や医療機関等が連携して円滑かつ迅速に実施することができるよう、ワクチン接種の意義・有効性及び副反応も含めた具体的情報を全ての国民に対し、迅速かつわかりやすく周知・広報を行うほか、副反応情報を組織的に都道府県と共有する仕組みをつくること。
- 医療従事者等に対する優先接種に際しては、輸入枠の確保や既に承認申請がなされた国内で製造しているワクチンの早急な承認手続など、ワクチンの総数を十分に確保・供給すること。また、医師数以外の指標も考慮する等適切に配分を進め、できる限り速やかに医療従事者等への優先接種を完了し、接種期間の重複による支障を極力生じることのないよう、高齢者に対する優先接種への円滑な移行を図ること。
- 全国で約480万人となっている医療従事者等の優先接種の対象人数には、2月16日の国通知によって新たに医療従事者等の対象になり得るとされた「助産所の従事者」「医学部生等の医療機関において実習を行う者」「予防接種業務に従事する者」が含まれていないことや、4月の年度替わりには新規採用や異動が集中することを踏まえると、対象人数は約480万人からさらに増加すると見込まれるため、早急に対象人数の上積みを把握するとともに、上積み分も含めた対象者数全てが接種可能な量のワクチンを迅速かつ確実に供給すること。
- 各都道府県の実情に応じた接種が円滑に実施できるよう、ワクチンの供給状況に応じ、基本型接種施設から基本型接種施設への移送を可能とするなど、「ワクチン接種円滑化システム（V-SY S）」の仕様により各都道府県の運

用が制限されることのないようにし、ワクチン供給の範囲内で都道府県において弾力的に対応できる仕組みとするとともに、医療従事者等への負荷軽減や確実な体制整備を進めながら、現実的なスケジュールのもとに、丁寧かつ着実に進めること。

- 東日本大震災に係る避難者や原発・除染関連作業員も含め、漏れのない接種体制を確立すること。また、各地域での接種を早期に完了することや、重症化リスクが高い高齢者等の施設利用者に直接接する観点から、高齢者施設及び障害者施設の65歳未満の入所者・利用者、高齢者等の送迎者など接種会場の運営スタッフ、さらには接種順位の上位とならない疾患等で医療機関に長期入院している患者等についても柔軟に優先接種の対象として取り扱うことを可能とするとともに、卸の地域割に関わらず、広域的な取組の実施が可能となるよう手引きを改正するなど、地域の実情に応じて弾力的な対応ができるよう配慮すること。併せて、現場と具体的な情報共有を速やかに行い、ワクチン接種に係る意義や予診票の記入方法の説明動画等、全国的に必要と考えられる周知・啓発の素材について、国において準備し全国に配布するなど、自治体窓口等への支援を行うこと。
- 施設入所者への接種を実施するに当たって、入所者がもれなく接種を受けられるよう、住民票の所在地が他の市区町村の場合の接種券の発行や予診票の同意取得に関する手順等について対応指針を示すこと。
- 4月12日から開始されることとなった高齢者への優先接種に際しては、接種の本格化に向け、段階的に接種範囲を広げながら、得られた知見を効果的に共有しつつ、検証・改善を着実にを行い、安全かつ円滑な実施と高齢者の安心の確保につなげること。
- ワクチン接種施設となる医療機関の多くは、通常診療に加え、新型コロナウイルス感染症の患者の診療等様々な対応を実施している状況であるため、V-SYSに係るIDの確実な交付や簡便な運用等も含め、ワクチン接種に係る事務作業を極力省力化し、医療現場の負荷軽減を図ること。
- 人材が限られている離島やへき地をはじめ、接種に係る医療従事者の確保が課題となっていることから、潜在看護師の掘り起こしや各種団体への派遣の働きかけを行うとともに、へき地以外の地域においても、へき地と同様に看護師及び准看護師の労働者派遣を可能とするなど、国として必要な支援を行うこと。

- 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の上限額については、送迎費用等も含め接種体制の整備に係る費用に地方の負担が生じないように、引き続き、地方自治体の意見も踏まえ、国の責任において、きめ細かく必要な財政措置を講じること。
- 集団接種会場を設け短期間で大規模な接種を行うためには、接種に従事する医療従事者に対し、通常診療を休止するなどの措置を要請する必要がある。接種に関わる医療従事者が通常診療を休止した場合の影響をふまえた十分な報酬を受け取れるよう、財政措置を行うこと。また、集団接種会場で従事した医療従事者の報酬額が地域によって差が生じないように、国において目安となる単価を早急に示すこと。
- 通所介護の事業所の近隣等で利用者へのワクチン接種を行う場合、接種時間は介護報酬に算定されないため、円滑な接種の実施に支障が生じるおそれがあることから、事業所の不利益にならない措置を講じること。
- 国が示した接種委託費用単価(2,070円)は、インフルエンザ予防接種費用と比較して低く抑えられていることから、接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすること。
- 可能な限りワクチンを有効に活用するため、1バイアルから6回分採取可能な針とシリンジについて、医療従事者等接種分を確実に供給するとともに、高齢者接種分についても速やかに確保することとし、その見通しを早期に示すこと。また、キャンセル分も含めたワクチンの余剰分について、廃棄処理や接種券の送付を受けていない方への接種に係る考え方や、当初予定していた方以外に接種した場合においても予防接種法に基づく健康被害の救済対象とすることなど、国としての対応指針を示すこと。

併せて、ワクチンの希釈に必要な生理食塩水用の針とシリンジについても、医療従事者等接種分に加え、住民向け接種分についても必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。
- 今後、ワクチン接種が本格化する中、保冷バッグ、バイアルホルダー、保冷剤等のワクチン移送に必要な資器材の不足が懸念されることから、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。
- 各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置については、大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関が想定されているが、これらの医療機関は、通常診療に加え、新型コロナウイルス感染症の患者の診療等

様々な対応を実施している状況であるため、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し一定の方向性を示すこと。併せて、アナフィラキシー対応に必要となるアドレナリン自己注射薬等の救急措置用品について、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

また、接種施設で副反応が起こった際の対応マニュアル等を早期に整備すること。

加えて、現在進められている先行接種で得られた課題や安全性、副反応等に係る知見等を速やかに都道府県と共有するとともに、相談窓口等で活用できる副反応情報FAQの充実を図るほか、供給量に制約がある中で国としての接種に対する考え方を示すこと。

- 新型コロナウイルスを完全に制圧するため、政府は基金の創設など大胆な資金投入を行い、国家的重要戦略として、国産ワクチン製造の支援も含め、必要十分なワクチンの確保・供給を図るとともに、特効薬や治療法の確立を実現すること。また、治療薬等の研究開発を行う研究機関・企業等に対し重点的な支援を行うほか、医薬品・医療機器等の産業育成を戦略的に進めること。
- 市町村においては、各種健診の実施など他の保健業務も引き続き実施する必要があることから、こうした通常業務に可能な限り支障を来さないようにワクチン接種と各種保健業務との兼ね合いも考慮した上で、各種健診・保健指導等の実施を延期できるようにすることも含め、国としての方針を示すなど、市町村の事務負担軽減に配慮すること。

## (2) ワクチン接種関連システム

- ワクチン接種に関連するシステムに係る制度設計は、縦割りを排し、関係省庁が連携して一体的に行うとともに、自治体等への説明・支援の窓口も一元化し、自治体独自の予約システム等との一体的運用に配慮すること。  
また、自治体等に対し、システムに関する情報を速やかに提供するとともに、システムの運用に当たっては、実際に使用する市町村や都道府県と緊密に連携しながら丁寧に検証を進め、洗い出された課題については、早急に改善につなげるなどの対応に努めること。
- 「ワクチン接種記録システム（VRS）」及び「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」については、ワクチン接種の会場や医療機関における情報入力を基本としており、その確実な実施に向けて、日本医師会を通じた医療機関への協力要請や入力端末の十分な配布など、必要な措置を講ずること。

また、動画等による操作マニュアルの作成・配布や遠隔サポート体制の構築により、円滑なデータ入力を支援するとともに、入力端末の故障やトラブルにも迅速に対応できるよう、予備機の配布を行うこと。

さらに、早期に2つのシステムを情報連携させ、自治体のシステムとの円滑な情報連携を図り、データ入力や移行作業が必要最小限で済むようにするなど、市町村に過度な負担とならないよう改修を行うとともに、接種履歴の管理の一元化を図ること。

また、V－S Y Sにおける施設類型情報の変更については、これまでの知事会の提言を踏まえて可能とされたところであり、その点は評価しているが、変更できるのは、一度もワクチンの配分を受けていない場合と配分されたワクチンの在庫がない場合に限られており、例えば、医療従事者への接種と高齢者への優先接種が重なる時期に、それぞれの配分量や在庫量に応じた異なる施設類型を併存させることができないなど、ワクチンの移送に支障が生じる恐れがあることから、自治体におけるワクチンの様々な配分方法に柔軟に対応できるよう更なる改善を図ること。

- V R Sについては、市町村が安心してシステムを運用できるよう、十分なセキュリティ対策を講じるとともに、システムの利用に起因するトラブルについては、国の責任において対応すること。

また、住民基本台帳システムや予防接種台帳システムから、マイナンバーや個人情報を含んだデータを組み合わせ、U S Bメモリ等を介してC S V形式で登録・更新する仕様となっているが、住民の転出入を反映するため、この仕様に従ったデータの更新作業が、今後、長期間にわたり継続的かつ頻繁に行われることとなる。このため、市町村が適切に情報漏えい防止の措置を講じることができるよう、国において、具体的な作業手順や留意すべき事項等についてガイドラインを定め、周知徹底を図ること。

さらに、このシステムの稼働に当たっては、新たにデータ登録等の作業が必要となることから、市町村や医療機関に対し、財政面も含め必要な支援を確実に行うこと。

#### 4. 誰ひとり取り残さない社会の構築について

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

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

- 在住外国人の感染が各地域で拡大していることから、在住外国人に対しては、改めて感染対策を呼びかけるとともに、国においても感染拡大防止につなげるための実態把握等を行うこと。また、在住外国人を雇用する派遣事業者や派遣先についても業種別ガイドラインを策定するなど、感染防止対策を徹底すること。更に、在住外国人に対する保健所の積極的疫学調査、入院調整、健康観察等をはじめ、宿泊療養施設又は自宅における療養、外来診療・検査等が円滑に進むよう、通訳者等の雇用や多言語化等にかかる経費について、十分な財政的支援を講じるとともに、特に地域で不足する通訳者等の人材の確保・育成を行うこと。また、外国人住民への適切なワクチン接種のため、問診票等の多言語化やコールセンターでの多言語対応などの環境整備と市町村への財政支援も確実にを行うこと。
- 子どもの貧困や児童虐待の潜在化のおそれなどを踏まえ、子ども食堂をはじめ地域で子育て支援を行う団体への支援を強化するとともに、ひとり親家庭や多子世帯への継続的な支援や生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、修学旅行実施への配慮、大学生等の経済的負担の軽減や再び就職氷河期世代を生み出さないための対策のほか、新生活のスタートを切る若者への支援策を講じるなど、将来世代等を応援するための対策を行うこと。
- 生活が困難な方を支える生活福祉資金の特例貸付について、償還免除の要件を住民税非課税世帯に限定せず、借受人の収入実態等に基づき判断するなど、さらなる緩和するとともに、今後、生活が困難な方への相談や支援の中心となる生活困窮者自立支援事業の上限枠を見直すなど、継続的な支援体制が整備できるよう支援すること。また、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、新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。
- 就職・就業の際に必要な各種の国家試験等について、受験生本人に感染が確認された場合や、感染が拡大している地域が試験地となっている場合等においても受験機会が最大限確保されるよう、オンライン試験の導入や代替日の設定を行うなど、国において環境整備を図ること。
- コロナ禍で深刻化する孤立・孤独対策を強力に推進するとともに、自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力に講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年3月20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		



# 関西・年度末年度始め感染拡大防止徹底宣言

全国的に緊急事態宣言が解除されましたが、関西圏では感染者が増加傾向にあるうえに、**変異株の増加による感染拡大が懸念されます。**

年度の切り替わるこの時期は、入学、就職、転勤等に伴う**飲食機会が増加することから、特に以下の点に注意の上、改めて関西全体で感染拡大防止対策の徹底に取り組みましょう。**

- 会食は同居家族を除き、**極力1グループ4人以内を単位**とし、長時間の飲食は控え、会話の際には**扇子やマスク等により、飛沫を防止**しよう
- 会食など、感染リスクの高い施設の利用後は、一定期間人との接触に注意するなど、家庭内においても**「人にうつさない」行動**をしよう
- **歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見**などを極力控えよう
- **マスクの着用、手洗い、ソーシャルディスタンスの確保**など、感染防止の基本を徹底しよう
- 飲食店等にあっては、アクリル板の設置、換気など**感染防止対策を強化**するとともに、要請がある地域では、**営業時間短縮**に協力しよう
- **在宅勤務(テレワーク)やテレビ会議**などを一層推進しよう

