



令和3年6月26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20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
- ・ 国への緊急提言（案）について
- ・ 府県市民向け宣言（案）について

[資料]

- 別添1-1 関西圏域における新型コロナウイルス感染症の発生状況
- 別添1-2 各府県の対処方針に基づく主な措置内容
- 別添2 新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等
- 別添3 全国知事会緊急提言等
- 別添4 国への緊急提言（案）
- 別添5 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. 関西圏域におけるステージ判断指標の状況

6月22日 0:00 時点

府県	人口 (千人)	医療提供体制等の負荷				感染の状況			参考 直近1週間 とその前1 週間の比
		入院医療		重症者用病床 使用率	療養者数 (対人口10 万人)	PCR検査 陽性率	新規陽性者 数(対人口 10万人)	感染経路不 明者の割合	
		確保病床 使用率	入院率 ※1						
滋賀県	1,414	38.2%	75.1%	17.3%	13.6	2.5%	6.4	34.4%	0.82
京都府	2,583	22.3%	-	17.4%	9.9	1.8%	4.2	50.5%	0.44
大阪府	8,809	22.0%	35.0%	23.0%	19.3	0.9%	7.3	65.9%	0.79
兵庫県	5,466	19.4%	-	21.3%	6.8	2.6%	3.7	50.5%	0.66
奈良県	1,330	20.5%※2	55.1%	30.0%※2	10.4	2.6%	6.2	51.8%	1.26
和歌山県	925	4.0%	-	11.5%	1.7	2.6%	0.9	25.0%	0.57
鳥取県	556	0.7%	-	0.0%	0.4	0.0%	0.0	0.0%	0.00
徳島県	728	8.1%	-	0.0%	2.6	0.6%	0.8	0.0%	0.55
関西計	21,811	19.8%	43.9%	21.0%	12.4	1.2%	5.3	57.6%	0.73

※1 入院率は、人口10万人あたりの療養者数が10人以上の場合に適用。

※2 奈良県の確保病床使用率は運用病床数で算出。

〈ステージ判断基準〉

ステージⅢ(感染急増)	20%以上	40%以下	20%以上	20人以上	5%以上	15人以上	50%以上
ステージⅣ(感染爆発)	50%以上	25%以下	50%以上	30人以上	10%以上	25人以上	50%以上

(出所) 政府新型コロナウイルス感染症対策分科会

(参考) 過去の重症者用病床使用率

連合委員会報告時点

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	関西計
4/19	4.1%	28.9%	97.6%	69.8%	70.0%	33.3%	0.0%	24.0%	64.7%
5/24	23.1%	50.0%	91.4%	77.4%	71.9%	26.9%	0.0%	4.0%	68.8%

2. 感染者の措置状況

6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	%
全療養者	189	258	1,708	370	138	16	2	19	2,700	100.0
内訳	入院重症	5	7※3	105※4	29	9	3	0	158	5.8
	入院中等症・ 軽症・無症状	137	104	492	194	67	13	2	1,028	38.1
	自宅療養	11	92	465	47	-	0	0	615	22.8
	宿泊療養	33	55	227	71	48	0	0	434	16.1
	調整中	3	0	419	29	14※5	0	0	465	17.2

※3 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。

※4 大阪府における重症者の定義は、「重症病床におけるICU入室・人工呼吸器装着・ECMO使用」のいずれかに該当する者 (固定義におけるHCU等入室者は含めない)。

※5 奈良県は調整中に、入院・入所待機中の自宅療養者を含む。

3. 直近の感染者数 (公表日ベース)

区分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計
4/25(日)	22	150	1,050	473	90	23	3	44	1,855
5/12(水)	53	148	851	381	69	25	1	20	1,548
6/1(火)	29	32	201	112	23	3	1	0	401
6/20(日)	10	16	106	19	12	12	0	0	175
6/21(月)	1	1	42	14	5	5	0	2	70
6/22(火)	13	12	107	27	23	3	0	1	186
6/23(水)	9	21	125	22	20	3	0	0	200
6/24(木)	6	10	116	17	18	5	0	1	173

(報道資料を基に作成)

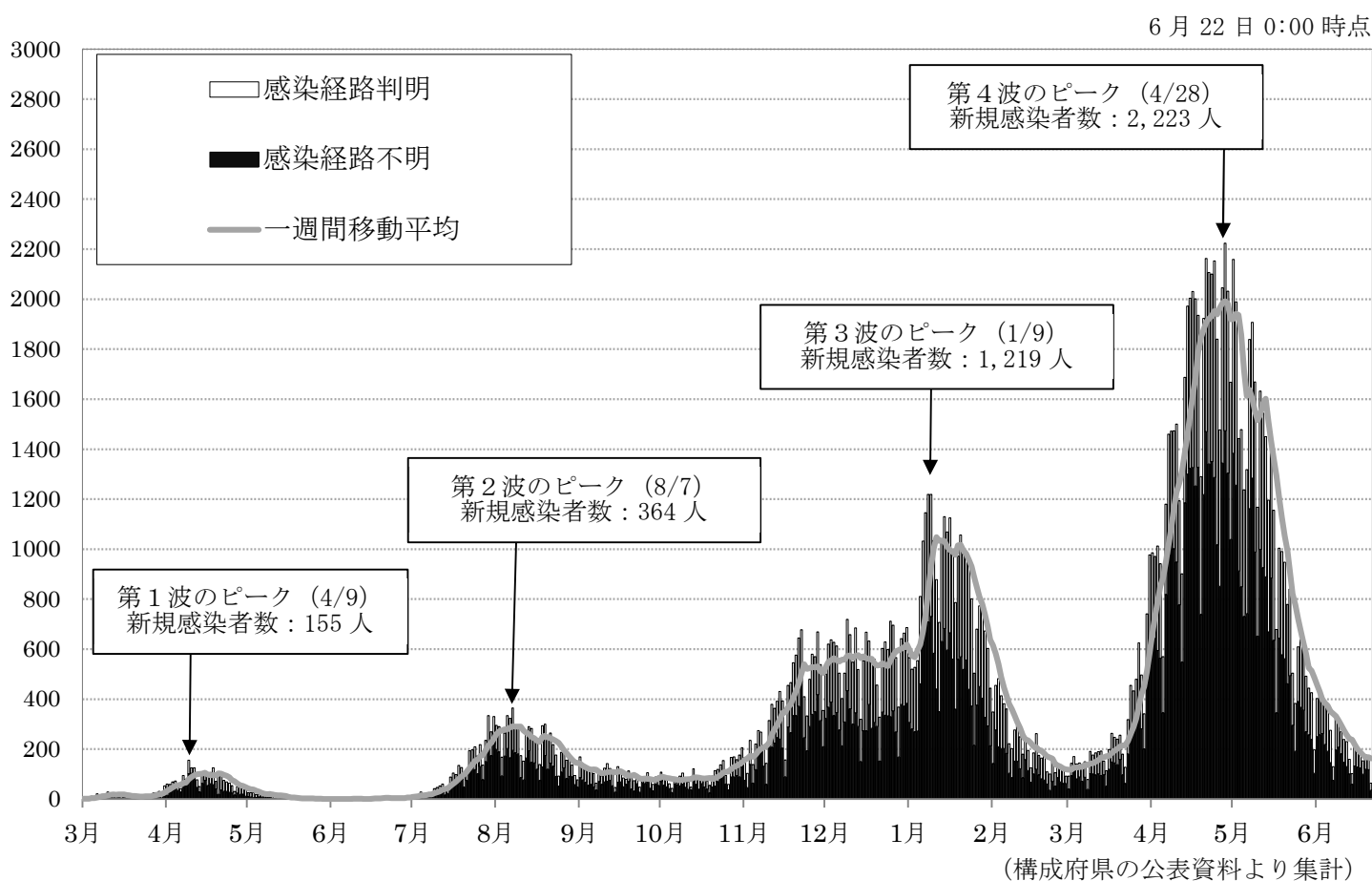
4. 感染経路（令和3年4月1日以降）

6月22日0:00時点

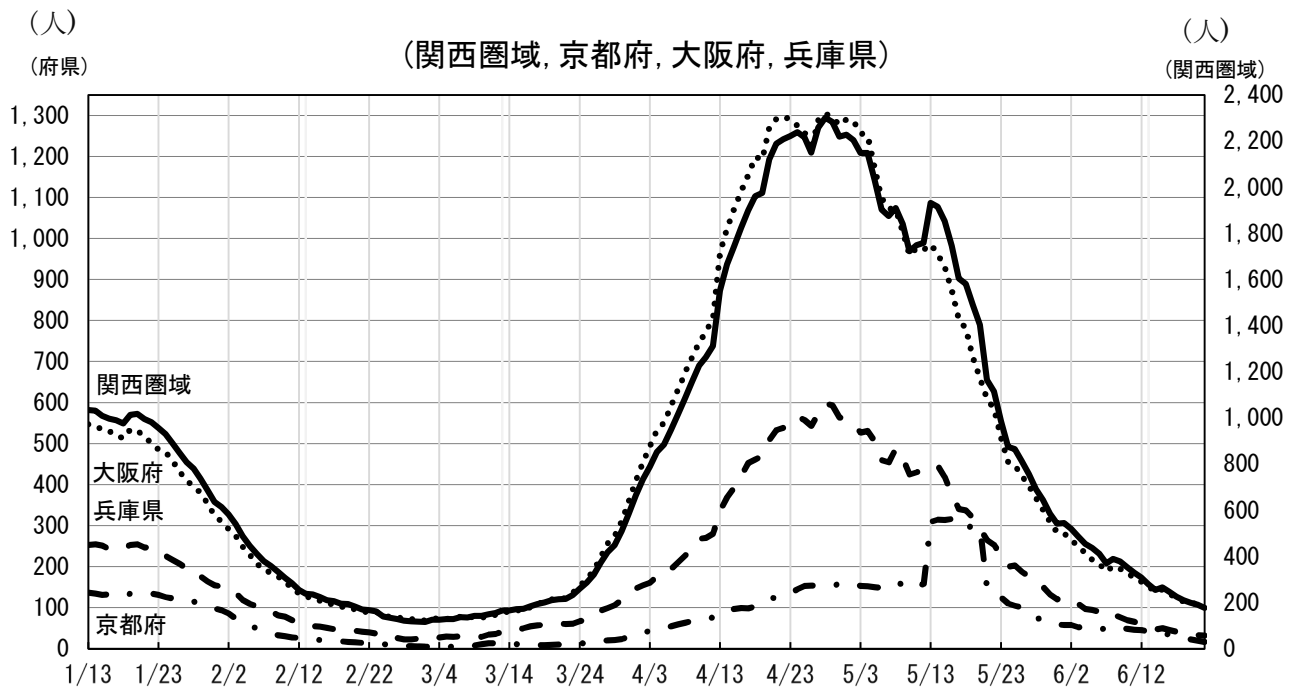
区分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	%
飲食店・飲み会	88	203	27	159	123	98	20	110	828	0.9
家族	811	2,133	8,193	6,072	1,011	420	50	228	18,918	21.5
医療施設	50	257	1,076	489	124	24	0	173	2,193	2.5
社会福祉施設	45		1,644	1,466	167	41	0	27	3,390	3.9
学校	80	285	224	581	117	24	21	97	1,429	1.6
職場（上記以外）	215	515	358	1,146	204	123	19	44	2,624	3.0
濃厚接触者等（上記以外）	274	361	8,753	869	348	393	39	199	11,236	12.8
感染経路不明（調査中含む）	1,162	3,200	30,112	9,892	2,299	246	57	228	47,196	53.8
合計	2,725	6,954	50,387	20,674	4,393	1,369	206	1,106	87,814	100.0

（参考）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

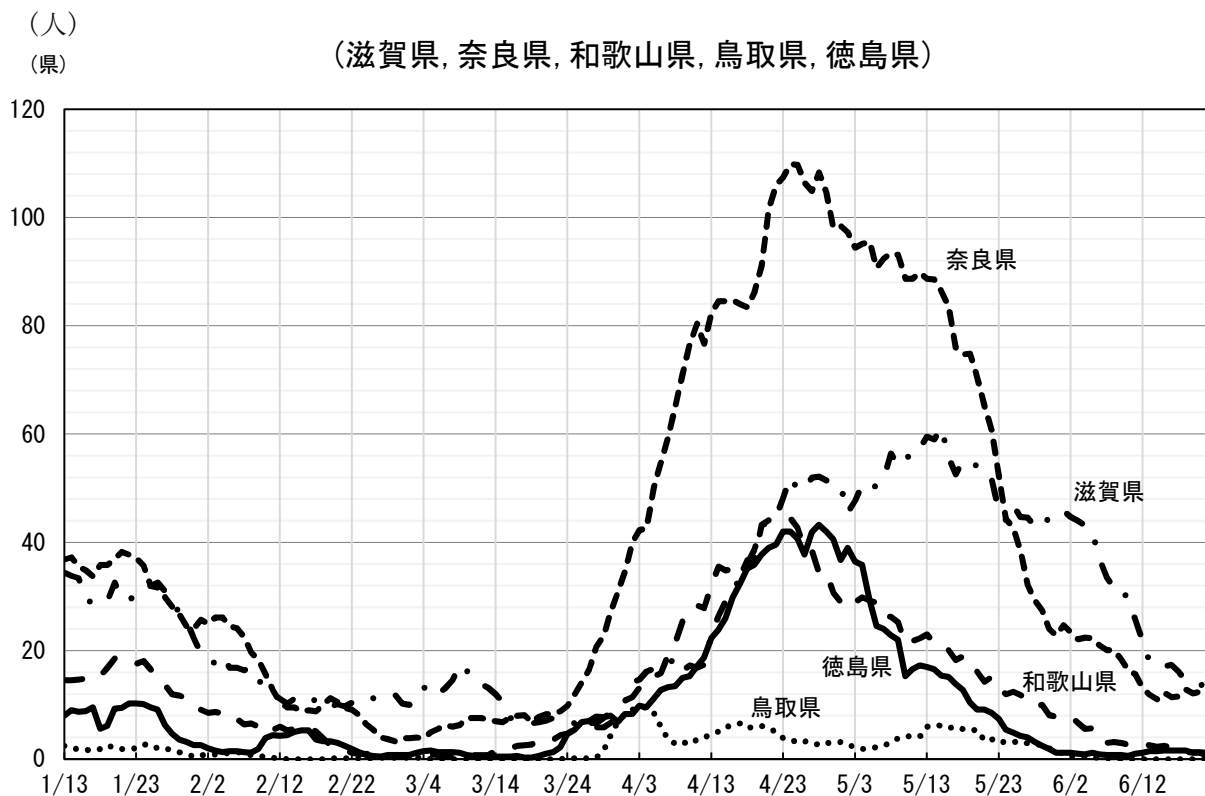
（人）



(参考) 関西3府県の新規感染者数の推移 (R3. 1. 13～、1週間移動平均)

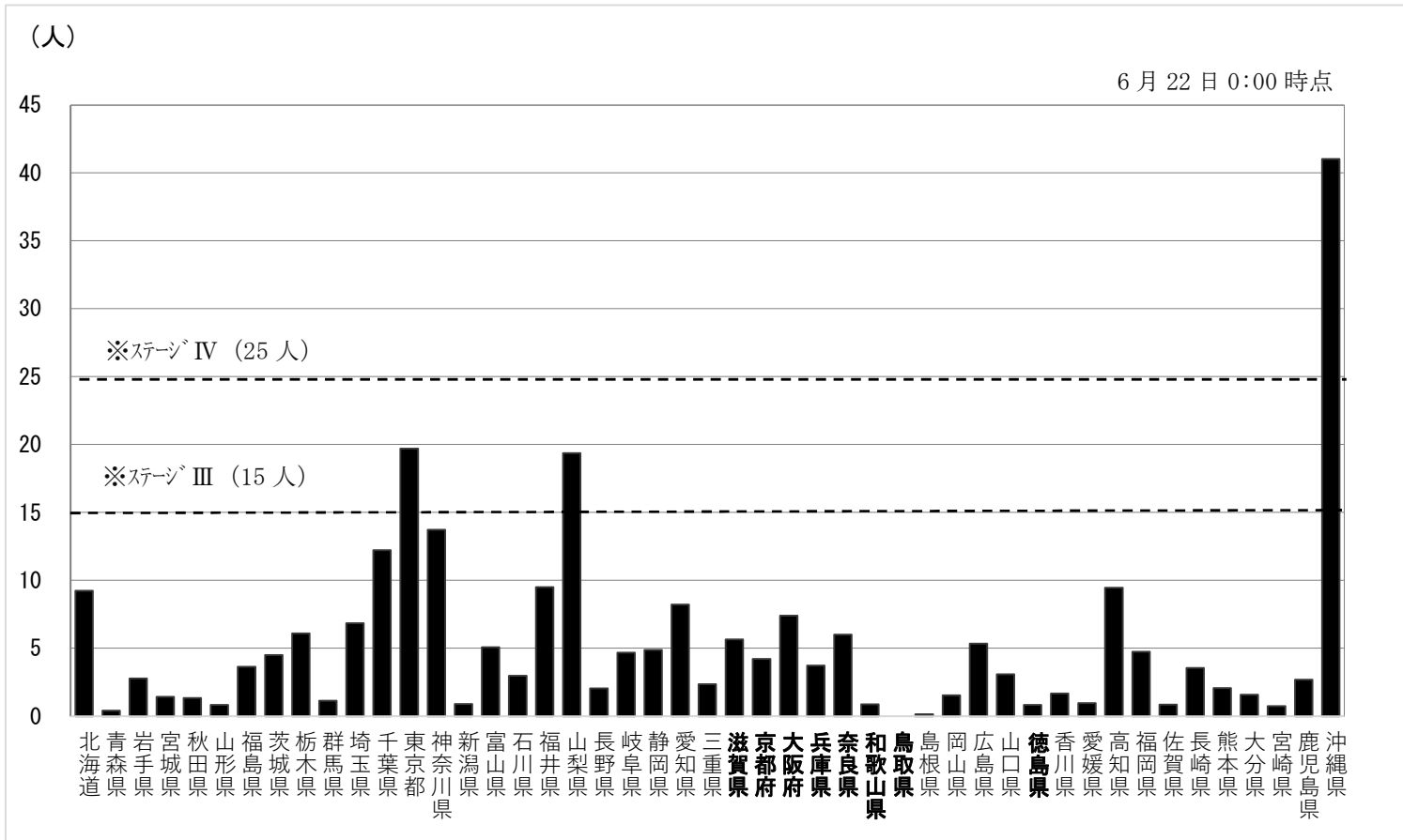


(構成府県の公表資料より集計)



(構成府県の公表資料より集計)

(参考) 人口 10 万人に対する直近 1 週間の感染者数 (6/15~6/21)

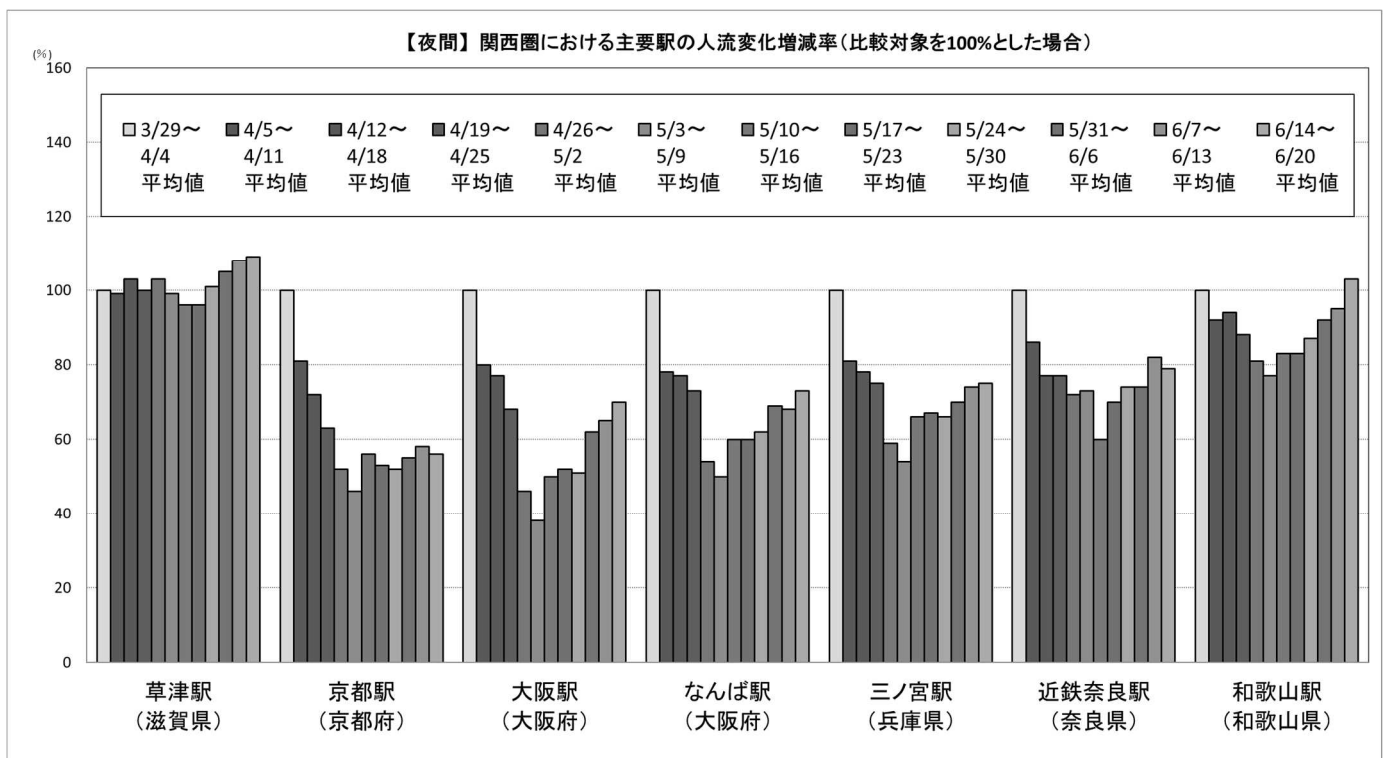


※政府新型コロナウイルス感染症対策分科会 ステージ判断基準

(参考) 関西圏主要駅の人流変化分析 (まん延防止等重点措置前を 100%とした場合※6)

【夜間 (21 時台)】

6 月 22 日 0:00 時点



※6 まん延防止等重点措置前の数値は、令和 3 年 3 月 29 日~4 月 4 日の間の平均値

(データ提供) 株式会社 Agoop

各府県の対処方針に基づく主な措置内容（6月22日時点）

別添1-2

令和3年6月26日

広域防災局

区分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県
外出自粛等	<ul style="list-style-type: none"> 生活の維持に必要な場合を除き、緊急事態措置区域・まん延防止等重点措置区域等への往来は控える 	<ul style="list-style-type: none"> 不要不急の都道府県間の移動の自粛 路上、公園等における集団での飲酒など、感染リスクの高い行動の自粛 			<ul style="list-style-type: none"> 感染者の多い地域へ行かず、県内で家族と過ごす 	<ul style="list-style-type: none"> 安全な生活、安全な外出を心がける まん延防止等重点措置区域等への不要不急の外出を控える 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態措置区域等への往来は可能な限り控える まん延防止等重点措置区域等への往来は、慎重に判断（兵庫県香美町・新温泉町を除く） 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態措置区域等への移動は極力控える
イベントの開催制限	<ul style="list-style-type: none"> 収容率（大声有：50%以内、無：100%以内）、人数上限（収容人数10,000人超：50%以内、10,000人以下：5,000人）の両方を満たす必要 	<ul style="list-style-type: none"> 収容率（大声有：50%以内、無：100%以内）、人数上限（5,000人）の両方を満たす必要 21時までの営業時間短縮を要請 			<ul style="list-style-type: none"> 県と市町村が協議して実施 	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる 	<ul style="list-style-type: none"> 収容率（大声有：50%以内、無：100%以内）、人数上限（収容人数10,000人超：50%以内、10,000人以下：5,000人）の両方を満たす必要 ガイドラインを遵守して感染防止対策を徹底 	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる
施設の使用制限	<ul style="list-style-type: none"> 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 利用者への感染防止策への協力を依頼 	<ul style="list-style-type: none"> [措置区域] <ul style="list-style-type: none"> 営業時間短縮（20時まで） 酒類提供は11～19時 カラオケ設備の利用自粛 [その他区域] <ul style="list-style-type: none"> 営業時間短縮（21時まで） 酒類提供は11～20時30分 カラオケ設備の利用自粛 	<ul style="list-style-type: none"> [措置区域] <ul style="list-style-type: none"> 営業時間短縮（20時まで） 酒類提供の自粛（認証店舗等は11～19時、1グループ2人以内） カラオケ設備の利用自粛 [その他区域] <ul style="list-style-type: none"> 営業時間短縮（21時まで） 酒類提供の自粛（認証店舗等は11～20時、1グループ2人以内） カラオケ設備の利用自粛 	<ul style="list-style-type: none"> [措置区域] <ul style="list-style-type: none"> 営業時間短縮（20時まで） 酒類提供は平日11～19時、土日祝日の禁止 カラオケ設備の利用自粛 [その他区域] <ul style="list-style-type: none"> 営業時間短縮（21時まで） 酒類提供は11～20時 カラオケ設備の利用自粛 	<ul style="list-style-type: none"> 業種別ガイドラインを遵守し感染予防に配慮をお願い 	<ul style="list-style-type: none"> 各事業所で感染拡大予防ガイドラインを遵守 多くの人が集まるイベントは、感染防止対策を徹底 	<ul style="list-style-type: none"> 業種別ガイドラインの遵守を徹底した上で、感染予防対策を十分に実施 	<ul style="list-style-type: none"> カラオケ設備の利用を控える 業種別ガイドラインの遵守
		<ul style="list-style-type: none"> 飲食店以外の施設 <ul style="list-style-type: none"> 商業施設 サービス業等 	<ul style="list-style-type: none"> [措置区域] <ul style="list-style-type: none"> 20時までの営業時間短縮を要請（1,000㎡以下の施設については働きかけ） 	<ul style="list-style-type: none"> 公立施設は県と市町村が協議して実施 業種別ガイドラインを遵守し感染予防の配慮をお願い 	<ul style="list-style-type: none"> 業種別ガイドラインの遵守 			
学校、大学等	<ul style="list-style-type: none"> 部活動は対策を十分講じて実施 合宿や泊を伴う活動は不可 	<ul style="list-style-type: none"> [大学] <ul style="list-style-type: none"> クラブ・サークルなどでのコンパ開催禁止の徹底 [中・高等学校] <ul style="list-style-type: none"> 時差登校等の推進 	<ul style="list-style-type: none"> [大学等] <ul style="list-style-type: none"> 症状のある学生の登校・活動参加を控えるよう周知徹底 クラスター発生のリスクがある部活動、会食等の自粛 [小・中・高等学校] <ul style="list-style-type: none"> 学校行事・部活動等において、感染リスクの高い活動は実施しない 	<ul style="list-style-type: none"> [大学] <ul style="list-style-type: none"> 部活動の自粛 オンラインの積極的な活用 [小・中・高等学校] <ul style="list-style-type: none"> 県外活動中止 	<ul style="list-style-type: none"> 学校の部活動・教育実習等の制限・自粛を要請 	<ul style="list-style-type: none"> 部活動は感染防止対策を十分講じた上で実施 まん延防止等重点措置区域等の学校との練習試合等は禁止 	<ul style="list-style-type: none"> 部活動は対策を十分講じて実施（ガイドラインを遵守して感染防止対策を徹底） 緊急事態措置区域・まん延防止等重点措置区域等感染が流行している地域への遠征（練習試合、合同練習、合宿）の禁止、公式大会は慎重に判断 	<ul style="list-style-type: none"> 部活動は対策を十分講じて実施 活動時間は平日2時、休日3時間程度と時間に幅を持たせる
出勤抑制	<ul style="list-style-type: none"> テレワーク・時差出勤など職場での感染対策を徹底 	<ul style="list-style-type: none"> テレワーク等による出勤者数の7割削減 	<ul style="list-style-type: none"> テレワーク等による出勤者数の7割削減 時差出勤等、接触低減の取組みの推進 	<ul style="list-style-type: none"> テレワーク等による出勤者数の7割削減、実施状況の公表を要請 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅勤務の活用、残業抑制、時差出勤等の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅勤務を積極的に活用する 	<ul style="list-style-type: none"> テレワークや時差出勤・交代勤務の促進 	<ul style="list-style-type: none"> テレワークの推進

新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等

令和3年6月26日
広域医療局

1. ワクチン接種状況 (6月22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	47,020	41,222	124,751	34,292
京都府	895	741	117,051	89,188	352,989	131,682
大阪府	2,535	2,116	347,410	258,827	975,004	240,062
兵庫県	1,064	1,064	191,169	162,965	651,439	174,631
和歌山県	0	0	47,225	39,098	180,280	91,581
鳥取県	1,842	1,789	23,262	22,322	102,543	42,171
徳島県	0	0	47,411	40,117	125,414	40,893
京都市					(193,447)	(83,499)
大阪市					(268,295)	(46,366)
堺市					(166,100)	(72,400)
神戸市					(286,977)	(80,281)
計	6,336	5,710	820,548	653,739	2,512,420	755,312
(参考)						
奈良県	0	0	53,670	49,410	195,432	57,518

2. 診療・検査医療機関等設置状況 (6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	545	9
京都府	731	6
大阪府	1,564	71
兵庫県	1,181	8
和歌山県	348	2
鳥取県	310	3
徳島県	327	4
京都市	※京都府に含まれる	-
大阪市	(605)	-
堺市	(120)	(5)
神戸市	(325)	(1)
計	5,006	103
(参考)		
奈良県	262	9

(6月22日現在)
(件/日)

3. 検査(分析)の状況

府県市名	PCR検査	抗原検査(定量・定性)	合計	備考
滋賀県	3,153	1,502	4,655	
京都府	4,500	5,400	9,900	
大阪府	34,100	7,700	41,800	
兵庫県	7,970	3,759	11,729	
和歌山県	2,234	2,025	4,259	
鳥取県	2,157	4,560	6,717	
徳島県	3,692	2,760	6,452	
京都市	※京都府に含まれる	-	-	京都府公表分のほか、高齢者施設における重点検査を別途実施
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	(1,100)	0	(1,100)	民間医療機関の件数は含まない
計	57,806	27,706	85,512	

(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. 検査実績(人数) [参考] (人)

府県市名	6月8日~6月14日	15日(火)	16日(水)	17日(木)	18日(金)	19日(土)	20日(日)	21日(月)
滋賀県	4,764	822	647	542	541	191	133	604
京都府・京都市	8,102	1,478	1,363	1,135	906	638	57	605
大阪府(堺市除く)	78,972	5,932	9,990	12,577	12,431	11,967	9,952	9,080
兵庫県(神戸市含)	11,739	2,158	1,839	1,406	1,054	1,420	739	1,890
和歌山県	333	61	57	40	63	55	26	2
鳥取県	81	1	1	1	1	2	0	3
徳島県	295	74	12	4	1	2	2	12
京都市(高齢者施設における重点検査のみ)	16,527	780	1,662	1,996	2,570	0	0	6,640
大阪市	※大阪府に含まれる							
堺市	3,021	99	332	438	278	332	116	175
神戸市	(3,335)	(480)	(490)	(595)	(429)	(231)	(72)	(219)
計	123,834	11,405	15,903	18,139	17,845	14,607	11,025	19,011

(参考)

奈良県	2,214	385	369	293	345	237	110	408
-----	-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

※地方衛生研究所・保健所が行うPCR検査のうち行政検査

5. 入院可能病院数等 (6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	受入可能病床数計(床)	うち感染症病床数(床)
滋賀県	21	7	372	34
京都府	44	7	498	38
大阪府	70	6	2,488	78
兵庫県	80	9	1,151	54
和歌山県	21	7	400	32
鳥取県	18	4	328	12
徳島県	12	4	234	20
計	266	44	5,471	268

(参考)

奈良県	23	5	441	24
-----	----	---	-----	----

6. 都道府県調整本部の設置

(6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16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：保健福祉部感染症・疾病予防統括監（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		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

7. 医療機関以外の受入体制

(6月22日現在)

府県市名	施設数	室数	確保・受入状況
滋賀県	3	400	県内のホテルを確保
京都府	2	826	府内のホテルを確保
大阪府	10	2,166	ホテル10施設2,166室
兵庫県	10	1,475	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	141	県内の民間ホテルを確保
徳島県	4	276	県内のホテルを追加、リタイヤインフラ（旧県立病院）も活用
計	33	5,421	

(参考)

奈良県	6	711	県内のホテル等（711室）を確保
-----	---	-----	------------------

8. 受診・相談センターの設置状況

(6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	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（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）
-----	---	--

9. 一般相談窓口の設置状況

(6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（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）
-----	---	--

(参考) 関西広域連合管内における変異株の状況

1. 各府県の変異株PCR検査実施状況 【期間：各府県市における各検査の開始日 ～ 6月22日0時の直近の集計可能な日】

府県市	N501Y				L452R				検査手法		
	検査件数 (A)	陽性者数 (B)	陽性率 (B/A)	期間	検査件数 (A)	陽性者数 (B)	陽性率 (B/A)	期間		検査対象	
滋賀県	1,803	1,011	56%	2/1 ~ 6/22	193	0	0%	6/7 ~ 6/22	地方衛生研究所に搬入される検体のうち陽性検体	不明	
京都府 (京都市を含む)	5,211	2,401	46%	~ 6/6	142	0	0%	6/7 ~ 6/20	N501Y検査で陰性となった検体を全数検査等	感染研法	
大阪府 (大阪市・堺市を含む)	19,436 ^{※1}	15,568 ^{※1}	80%	1/20 ~ 6/22	1,023 ^{※2}	52 ^{※3}	5%	5/26 ~ 6/22	変異株PCRを委託する民間検査機関、医療機関等でコロナ陽性となった全検体（他機関でコロナ陽性となり変異株PCR委託機関へ搬入された検体を含む） 【参考】府内1週間当たりの新規陽性者の概ね40%を実施（6月中旬）	感染研法、市販品を用いた検査	
	※1：複数機関で同一患者の検査を実施した場合は複数回計上（陽性時も同様に複数回計上）										
	※2：複数機関で同一患者の検査を実施した場合は複数回計上 スクリーニング数として実施された部分解析数も一部計上（ゲノム解析は全長解析のみ計上）										
※3：複数機関で検査を実施した場合でも同一患者は1件として計上（公表数）											
兵庫県 (神戸市を除く)	2,462	1,570	64%	1/29 ~ 6/6	26	0	0%	5/31 ~ 6/6	PCR検査陽性でCt値30以下の検体を全数検査	感染研法	
和歌山県	1,244	789	63%	2/21 ~ 6/22	17	0	0%	6/10 ~ 6/22	当面の間、陽性検体を全数検査	感染研法	
鳥取県	258	181	70%	2/3 ~ 6/21	0	0	-	6/1 ~ 6/21	新型コロナウイルス陽性となった検体を全数検査 （※6/1~21の間は新型コロナウイルス陽性者ゼロ）	感染研法	
徳島県	431	295	68%	2/19 ~ 6/14	13	0	0%	6/8 ~ 6/21	当面の間、陽性検体を全数検査	感染研法	
京都市	京都府に含む										
大阪市	大阪府に含む										
堺市	大阪府に含む										
神戸市	4,099	3,728	91%	2/19 ~ 6/13	55	5	9%	5/17 ~ 6/21	5/17-6/13: N501Y検査で陰性となった検体を全数検査 6/14-6/21: PCR陽性検体を全数検査 変異株PCR増幅不能は集計に含まず	感染研法	
計	34,944	25,543	73%		1,469	57	4%				
奈良県	1,644	1,393	85%	3/5 ~ 6/13	60	2	3%	6/8 ~ 6/21	COVID-19陽性検体を全数検査	感染研法	

[出典] 各府県市のデータ（民間検査機関での検査も含む）

デルタ株疑い事例に対するゲノム解析実施状況

府県市	ゲノム 解析件数	解析結果		期 間	検査対象	検査実施機関	
		デルタ株	その他 未確定				
滋賀県	0	0	0	-			
京都府 (京都市を含む)	24	0	24	6/7 ~ 6/20	対象期間中のコロナ陽性（スクリーニング検査の結果の如何を問わず）となった検体を全数調査	京都大学	
大阪府 (大阪市・堺市を含む)	7*	6	0	6/1 ~ 6/22	L452R PCRの陽性検体及び一定数の陰性検体 ※ウイルス量が多い検体が対象	国立感染症研究所、大阪健康安全基盤研究所、大学、医療機関	
兵庫県 (神戸市を除く)	14	14	0	5/3 ~ 6/6	デルタ株が見つかった集団からの抽出検査	兵庫県立健康科学研究所	
和歌山県	0	0	0	-	実績なし		
鳥取県	0	0	0	-	PCR陽性検体のうちCt値が30以下の全て	鳥取県衛生環境研究所	
徳島県	0	0	0	-	L452R PCR検査で陽性となった検体を全数調査	国立感染症研究所	
京都市					京都府を含む		
大阪市					大阪府を含む		
堺市					大阪府を含む		
神戸市	78	4	74	6/7 ~ 6/20	L452R PCR陽性検体及びCt値30以下の陰性検体	神戸市健康科学研究所	
奈良県	5	3*	0	2	6/7 ~ 6/21	L452R PCR検査で陽性となりCt値30以下の検体を全数調査 ※3件はL452R PCR検査導入以前に、N501Y PCR検査陰性で国立感染症研究所へゲノム解析依頼した事例	国立感染症研究所

[出典] 各府県市のデータ（民間検査機関での検査も含む）

2. デルタ株（ゲノム確定）陽性者の事例

府県市	年代	性別	重症度	渡航歴	感染経路
京都府	非公表	男性	軽症	渡航歴なし	不明
兵庫県	非公表	非公表	中等症	5月上旬変異株流行国から帰国	流行国での感染
兵庫県	非公表	非公表	軽症	5月上旬変異株流行国から帰国	流行国での感染
兵庫県	非公表	非公表	軽症	渡航歴なし	感染者の接触者
兵庫県	30代	男性	軽症	渡航歴なし	二次感染者の濃厚接触者
兵庫県	30代	男性	軽症	渡航歴なし	二次感染者の濃厚接触者
兵庫県	非公表	女性	軽症	5月上旬変異株流行国から帰国	流行国での感染
兵庫県	非公表	女性	軽症	5月上旬変異株流行国から帰国	流行国での感染
兵庫県	非公表	男性	軽症	渡航歴なし	感染者の濃厚接触者
兵庫県	20代	女性	軽症	渡航歴なし	感染者の濃厚接触者
兵庫県	30代	女性	中等症	5月上旬変異株流行国から帰国	流行国での感染
兵庫県	非公表	男性	軽症	渡航歴なし	二次感染者の接触者
兵庫県	非公表	男性	軽症	渡航歴なし	二次感染者の接触者
兵庫県	非公表	男性	軽症	渡航歴なし	二次感染者の接触者
兵庫県	30代	男性	軽症	渡航歴なし	感染者の濃厚接触者
神戸市	10代	男性	軽症	渡航歴なし	感染者の濃厚接触者
神戸市	20代	男性	軽症	渡航歴なし	感染者の濃厚接触者
神戸市	20代	男性	軽症	渡航歴なし	感染者の濃厚接触者
神戸市	20代	男性	軽症	渡航歴なし	感染者の濃厚接触者

[出典] 各府県市のデータ

(参考) 関西広域連合管内におけるワクチン大規模接種の主な取組

府県	期間	対象者	想定接種人数 (最大)	メディカルスタッフ	予約方法	キャンセル時の対応	工夫している点
滋賀県	7/10～12/24 (予定)	警察、教職員、消防職員、福祉職員等	約60,000人	状況に応じて動員	専用予約サイト等	—	予約システムが稼働するまでの間は、職場でのとりまとめが可能である警察、教職員、消防職員から接種予約を開始。県警等の協力を得て予約システムなしに予約を実施する予定。
京都府	6/15～7/31	高齢者 警察、教員等	75,200人	医師8人、看護師28人、薬剤師8人	コールセンター 専用予約サイト LINE	医療従事者、会場スタッフ(府職員、施設職員、委託業者)等に現場で意向確認のうえ、接種を行い、残液出さないうようにしている。	問診コーナーと接種コーナーを隣接させ、滞留が少なくなるようにしている。
			37,600人	医師4人、看護師14人、薬剤師4人			
大阪府	6/19～11/30 (予定)	府内に住民票のある18歳以上の者(接種する日において)で、地方自治体から送付された接種券を持っている方 府内医療機関等の医療従事者等で、接種券付き予診票を持っている方	6月19日(土曜日)、20日(日曜日)…1000人/日 6月21日(月曜日)から1500人/日 7月5日(月曜日)から2000人/日 7月19日(月曜日)から3000人/日 と段階的に拡充予定	医師20～25人、看護師70人程度、薬剤師6人程度	1回目接種のみ インターネット・LINEから予約 システムにアクセスして予約	府職員または運営委託先職員に接種	
			西宮 82,500回 姫路 56,000回	医師5人、歯科医師10人、看護師30人、薬剤師10人 医師5人、歯科医師10人、看護師30人、薬剤師10人	はがき、WEB申請		
兵庫県	6/21～9/30 6/21～8/31	神戸市以外の兵庫県在住者(高齢者優先)					予診前に看護師等で内容確認し、医師の予診を効率化し、接種は歯科医師を活用する。 はがき申し込みは先着順で確定させる。
和歌山県	なし						
鳥取県	6/19～7/31	高齢者	東部会場 800人 西部会場 800人	【一会場当たりのスタッフ数】 医師のべ32人、歯科医師のべ32人、看護師・保健師のべ97人、薬剤師のべ32人	鳥取市、米子市の予約窓口	鳥取市、米子市の保育所等に勤務する保育士等を対象に接種	市町村の接種体制に影響を与えないよう、接種医に歯科医師を充てている。

(参考) 関西広域連合管内におけるワクチン大規模接種の主な取組

府県	期間	対象者	想定接種人数 (最大)	メディカルスタッフ	予約方法	キャンセル時の対応	工夫している点
徳島県	6/5～7/15 (延長見込)	高齢者等	23,000人 (今後拡充予定)	医師約20人、看護師約40人、看護学生約10人 ※接種者数によって拡大縮小している。	コールセンター専用予約サイト	県・市町村が作成しているキャンセルリストに基づいて接種	県・郡市医師会、県看護協会、県薬剤師会、看護学生等、県内医療従事者が集結して、スケジュール調整しながら、関係団体が共同して運営している。
京都市	①5/29～7/11 ②6/28～10/28 ③7/17～10/31 ④7/17～10/31 ⑤7/13～10/20	①市民等 ②③早期接種対象者(保育士、教諭、指導員、介護サービス従事者等) ※上記対象者への接種後は、市民に接種予定 ④⑤市民等	①1日当たり平日最大900人、土日最大720人、期間中約100,00人 ②1日当たり最大1,000人、期間中約21,500人 ③1日当たり最大800人、期間中約10,000人 ④1日当たり最大2,520人、期間中約11,200人 ⑤1日当たり最大640人、期間中約14,080人	会場・開催日により異なる。	コールセンター専用予約サイト等	別日予約者や会場の医療従事者、運営スタッフ、市で事前に作成したリストに基づき、地域で福祉活動等に携わる方や本市職員が駆け付けて接種を受ける。	会場④は本市初の夜間実施(午後2時30分～午後8時30分まで)
大阪市	6/7～9/26 (予定)	接種券をお持ちのすべての市民の方	24,500人	開催日により異なる。	コールセンター専用予約サイト	キャンセルが生じた場合、集団接種会場の従事者など接種管理が出来る者を対象に接種を行っている。	
堺市	6/22～10/31	高齢者から一般の方まで	132,000人 (1,000人/日×132日)	医師9人、薬剤師2人、看護師29人	コールセンター予約サイト	キャンセルが発生した場合、別日予約者や会場の医療従事者、運営スタッフ等に対し、当日接種を案内し、ワクチンロス回避する。	接種対象については、基礎疾患を有する方に加え、高齢者や障害者施設の従事者や、幼稚園、こども園、公立の小中学校の教員等に対象を広げ、施設内での感染拡大の防止につなげていく。
神戸市	会場① 5/25～ 会場② 5/31～	全年代	最大 258,000人 最大 393,300人	歯科医師20人、医師4人、看護師約90人 医師約10人、看護師約40人	コールセンター専用予約サイト	会場内の医療従事者等へ余剰ワクチンを接種	キッズスペースの設置 キッズスペースの設置、オンラインによる診
奈良県	7月末～11月末	福祉・医療関係者、教員等	70,000人	検討中	検討中	検討中	

(参考) 関西広域連合管内におけるワクチン接種（企業、大学等）の状況

○職域接種申請状況 (6月18日時点)

府県	申請件数	総接種予定人数
滋賀県	43	145,360
京都府	75	316,793
大阪府	317	1,208,932
兵庫県	119	343,841
和歌山県	10	31,075
鳥取県	30	68,300
徳島県	20	55,230
奈良県	8	23,200

[出典] 各府県のデータ

(参考) 関西広域連合管内におけるワクチン職域接種 (企業、大学等) の状況

〇ワクチン職域接種の取組事例【徳島県】

	接種形態	期間	対象者	想定人数 (最大)	接種スタッフ
徳島大学	大学内診療所で実施	6/21～8/21	全学生・教職員	9,500人	大学の医師・看護師等

接種概要 (工夫した点や他の参考になる事例)

- ・大学拠点接種として、医療系学部がなく打ち手の確保に苦慮していた、近隣の鳴門教育大学に協力し、同大学と合同で接種を実施
(上記想定人数9,500人は、徳島大学8,000人、鳴門教育大学1,500人)
- ・複数のキャンパスがあるが、医学部が所在するキャンパスを会場とすることで、大学病院及び医学部の医師・看護師等が接種に参加できる環境を構築

国立大学法人徳島大学 新型コロナワクチン接種(大学拠点 接種)の実施について

(報道概要)

国立大学法人徳島大学は、6月21日(月)から新型コロナワクチン接種(大学拠点接種)を開始します。

学生・教職員等へのワクチン接種を促進し、対面授業や研究及び課外活動等、安心して実施できることを目指しています。

また、近隣大学等の接種にも協力し、新型コロナワクチン接種に関する地域の負担軽減に貢献するとともに、感染症の収束へ寄与して参ります。

1. 概要

- ・日 程 令和3年6月21日(月)～8月21日(土)(予定)
- ・場 所 徳島大学大塚講堂(蔵本キャンパス)
- ・接種対象者：約9,500名(予定)
本学学生, 教職員等
鳴門教育大学学生, 教職員等
- ・接種スタッフ：本学及び鳴門教育大学の医師・看護師等
- ・ワクチン：武田/モデルナ社

2. 取材等(報道機関の方へ)

6月21日(月)12時30分～12時50分の間は、接種会場での取材を許可します。

取材を希望される方は、12時15分までに大塚講堂1階正面玄関の玄関ホールへお集まりください。

なお、新型コロナウイルス感染症対策及び接種会場が広くないことから、最小限の人数での取材対応にご協力をお願いいたします。

【問い合わせ先】

徳島大学総務部総務課長 津川
電話 088-633-7005

全国知事会緊急提言等

(5/29 第23回 新型コロナウイルス緊急対策本部会議)

- ① 緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置の延長を受けた緊急提言 (略)
- ② 総力を挙げて「新型コロナ(変異株)」を抑えよう！！
～ 緊急事態宣言延長に伴う緊急メッセージ ～

(6/2 河野 ワクチン担当大臣 意見交換)

(6/2 赤羽 国土交通大臣 意見交換)

(6/4 西村 新型コロナ担当大臣 意見交換)

(6/7 田村 厚生労働大臣 意見交換)

(6/10 全国知事会議)

- ③ 新型コロナ感染抑制に向けた行動宣言

(「全国知事会議」提言等一覧(1))

(6/19 第23回 新型コロナウイルス緊急対策本部会議)

- ④ 9都道府県の緊急事態宣言の解除等を受けた緊急提言
- ⑤ みんなで第5波を回避しよう！！

(6/22 河野 ワクチン担当大臣 意見交換)

令和3年6月10日開催「全国知事会議」提言等一覧

- (1) 新型コロナ感染抑制に向けた行動宣言
- (2) ポストコロナに向けた日本再生宣言
～DX&GXで誰ひとり取り残さないふるさとを～
- (3) 地方税財源の確保・充実等に関する提言
- (4) コロナに打ち克ち希望と活力ある地方の実現に向けた提言
～地方創生第二幕の処方箋～
- (5) 大規模災害への対応力強化に向けた提言
- (6) 新型コロナを踏まえた持続可能な医療の確立に向けた提言
- (7) チルドレン・ファースト社会を構築するための緊急提言
- (8) 将来世代が希望をかなえられる社会を目指した提言
- (9) 誰ひとり取り残さない社会を目指した提言
- (10) ウィズコロナ・ポストコロナ時代における産業の振興と基盤の強化に向けた提言
- (11) 国土強靱化の加速と地方創生回廊及び観光立国の実現提言
- (12) デジタル社会の実現に向けた提言
- (13) 脱炭素社会の実現に向けた対策の推進に関する提言
- (14) これからの高等学校教育のあり方に関する提言
- (15) 男女共同参画の推進に関する提言
- (16) 令和4年度 国の概算要求に向けた提言
- (17) 令和4年度国の施策並びに予算に関する提案・要望
- (18) 地方分権改革の推進について
- (19) 東日本大震災からの復興を早期に成し遂げるための提言
- (20) 原子力発電所の安全対策及び防災対策に関する提言
- (21) 国産木材の需要拡大に向けた提言
- (22) 豚熱・アフリカ豚熱対策を感染拡大防止に向けた提言
- (23) 参議院選挙における合区の解消に向けた決議

総力を挙げて「新型コロナ(変異株)」を抑えよう！！ ～ 緊急事態宣言延長に伴う緊急メッセージ ～

都道府県境をまたぐ移動は慎重に！

- ・ 地域間の感染拡大を防ぐため、「緊急事態措置区域」、「まん延防止等重点措置区域」と「その他の地域」との移動は、原則中止・延期を
- ・ その他の都道府県境をまたぐ移動も、感染状況を踏まえ、ご家族やご友人とも相談して慎重にご判断を

予防レベルを更にアップ！

- ・ 英国型・インド型変異株を厳重に警戒し、マスクの着用、「三密」が重なる場面はもとより「密閉」、「密集」、「密接」のそれぞれについても徹底的回避を
- ・ 会食は、「ガイドライン認定店」など感染対策が十分講じられたお店で、「少人数・短時間」、「マスク飲食」、「大騒ぎしない」など感染防止対策の一層の徹底を
- ・ 人流減少のため、時差出勤やテレワークの活用を

都道府県からの要請にご協力を！

- ・ 外出自粛や飲食店・大規模商業施設等の休業・営業時間短縮の要請に最大限のご協力を

令和3年5月29日

全 国 知 事 会

新型コロナウイルス感染抑制に向けた行動宣言

新型コロナウイルスの感染が確認されてから約1年半が経過したものの、感染の波はいまだ衰えず、重症者数の高止まりや医療体制の厳しい状況が続いている。この間の医療従事者の献身的なご尽力、外出や営業の自粛をはじめとした国民や事業者の皆様のご協力により、感染爆発の事態は避けられてきたが、現在流行している「アルファ株」よりもさらに感染力が強いとされる「デルタ株」が全国各地で確認されるなど、新たな変異株により我々の暮らしが脅かされる状況が続いている。

他方、感染拡大の防止と社会経済活動正常化の切り札となるワクチンは、我が国においても医療従事者や高齢者の接種が進んできており、65歳未満への接種も近いうちに開始される。コロナ禍という長いトンネルの出口がようやく見えてきた現在、これまでの国民や事業者の感染防止対策の努力を無にしないためにも、我々は国や市町村、医療機関等とも連携してワクチン接種を加速するとともに、感染者の早期発見・追跡・入院治療のための「検査」や「積極的疫学調査」の徹底と医療提供体制の強化を図る。併せて、新しい変異株への対応や次の新興・再興感染症に備えるため、この度の教訓を踏まえて、地域の保健・医療体制を再構築する。

我々47人の知事は、今こそ心一つにしてこの危機を乗り越え、住民の命と健康を守るために総力を挙げることをここに宣言する。

1. 変異株を含めた新型コロナウイルス感染拡大防止

感染力が強いとされる変異株への対策も含め、基本的な感染拡大防止策を徹底することが現下の対策の根幹であり、検査と積極的疫学調査により都道府県・保健所が感染ルートを探知しデルタ株を封じ込めるよう徹底する。また、感染の再拡大に備え、感染者に必要な医療を提供できるよう、病床・宿泊療養施設や医療従事者の確保に全力で取り組む。

2. ワクチン接種の推進

集団免疫の早期獲得に向けて、全国の先進事例の横展開など含め、国・市町村及び医療機関等と連携し、すべての地域において円滑かつ迅速に希望する方へのワクチン接種が進められるよう総力を挙げて取り組む。

3. 教訓を踏まえた保健・医療体制の再構築

これまでの感染の波の中で各地域が得た新型コロナウイルス感染拡大防止対策における好事例や教訓を共有し、パンデミックに国全体で対処できる今後の危機管理のあり方について検討を深め、次の新興・再興感染症などの危機的事象にも耐えられるよう、人材の確保も含め、保健・医療体制を再構築する。

令和3年6月10日

全国知事会

9 都道府県の緊急事態宣言の解除等を受けた緊急提言

6月17日に開催された政府対策本部において、沖縄県を除く9都道府県の緊急事態宣言を解除し、このうちの7都道府県及び首都圏3県についてはまん延防止等重点措置を7月11日まで適用することとされた。

多くの国民や事業者の皆様のご協力と医療従事者のご努力のおかげで新規感染は減少傾向にあるが、感染力が強いとされるデルタ株が首都圏をはじめ各地で確認されており、ワクチン接種が行きわたるまでは、引き続き感染の再拡大を防ぐための対策を徹底して実施しなければならない。

我々知事47人も一致結束して、感染が減少してきたこのタイミングでデルタ株を封じ込めるべく「積極的疫学調査」や検査を徹底するとともに、市区町村や職域接種に取り組む民間企業・団体とも連携してワクチン接種を加速させていく。

政府におかれても、水際対策の機動的な強化など、引き続き感染防止対策を講じつつ、緊急事態宣言等が発出されなかった地域も含めた全国の社会経済活動の維持・回復に向け、実効性ある対策を講じていただくよう、下記の項目について対処されることを提言する。

1. 今後の感染拡大防止対策について

- 新規感染者数や重症者数、病床利用率などは全体として減少傾向にあるものの、首都圏をはじめ各地でデルタ株が確認されているなど今後とも十分警戒が必要な状況であり、感染再拡大による第5波を生じさせないためにも、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、第4波の感染拡大の状況や対策の現実の効果について検証を行い、科学的根拠や知見、対策の対象や達成目標を明確に示した上で、簡単に再拡大しないレベルにまで感染者数を減少させるための徹底的な感染抑制措置を、海外で効果を発揮した施策導入も含め、精力的に実施すること。併せて、感染状況やワクチン接種の動向等も踏まえ、専門的・科学的な分析に基づいた今後の感染防止対策と段階的な社会経済活動の前進に向けた「出口」への中期的な対応方針を早急に示すこと。
- 引き続き緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発出されている都道府県がある状況を踏まえ、都道府県境をまたぐ移動は必要性を慎重に検討すること、特に感染拡大地域との往来は極力行わないよう、各地域の対策についてもあらゆる媒体で広報することも含め、国においてさらに強力に各都道府県とワンボイスで呼びかけるとともに、出発前や国体参加者等のPCR検査に

係る勧奨・証明制度や国が支援する公費負担制度の検討、旅行のキャンセル料全額負担など国として実効性ある措置を講じること。併せて、リスクが高い地域を絞った注意喚起ができるよう、都道府県境をまたぐ移動による感染の実態分析を国として行うなど、感染防止対策の高度化を科学的知見も踏まえて進めること。

- まん延防止等重点措置の適用に当たっては、基本的対処方針において、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域（特定の区域において感染が急速に拡大し、都道府県全域に感染が拡大するおそれがあると認められる場合はステージⅡ相当の対策が必要な地域）が対象とされているにもかかわらず、知事の要請に対して適用が見送られたり、国会報告の義務付けもあり協議の段階で適用に国が難色を示したりするケースが生じている。また、緊急事態宣言に関しても本来ならステージⅢからⅣに移行した時点で機動的に発することが重要である。変異株が急速に拡大する未曾有の緊急性を要する現下の情勢の下で早期かつ効果的に感染を抑え込むためにも、現場の実情を把握している知事の要請により感染状況に即応して迅速かつ柔軟に発動可能なものとし、緊急事態措置の地域限定も含め、実効性を格段に引き上げる運用とし、特措法の改正も含めてさらなる改善も検討すること。

併せて、各都道府県知事が地域の感染状況や実情に応じた対策を、より効果的かつ大胆に講じられるよう、地域の感染状況がより反映される手法や都道府県単位以外の対策も含め基本的対処方針を変更するなど、地方分権改革の理念に基づいた特措法の運用を行うとともに、店名公表や命令等について速やかに実効性をもって実施できるよう改善すること。

- 各都道府県が休業要請や営業時間短縮要請、ガイドライン遵守のための見回り活動を躊躇なく実施できるよう、引き続き地方創生臨時交付金のさらなる増額、大規模施設等協力金の地方負担分（40%）の軽減、即時対応特定経費交付金の期限撤廃・交付基準の引下げなどの財源措置等により地方負担が生じないよう、国として全面的な財政措置と柔軟な運用を行うこと。なお、6月21日以降、大規模施設等協力金の国負担割合が引き下げられるが、これは元に戻すべきものであり、今後、地方財政に影響を与えるような制度改正を行う際には、事前に地方に相談すること。

また、地方創生臨時交付金の算定に当たっては、営業時間短縮要請等に係る協力金等の所要額が大きくなっていることや、月次支援金の上乗せ・横出し措置を今後も継続して実施する必要があることなどを踏まえ、財政力にかかわらずすべての自治体が地域の実情に応じた事業を地方の判断により実施できるようにし、迅速な増額配分を行うこと。

- 協力要請推進枠による支援の対象について、基本的対処方針において、休

業・時短要請の対象とされながら、施設運営事業者に対する協力金が協力要請推進枠の対象外となっている施設があること、さらには緊急事態措置区域や重点措置区域以外の地域も含めて、各都道府県知事が効果的な感染拡大防止対策を行えるよう、イベント関連施設等をはじめ、飲食業及び大規模施設以外の事業者に対する休業・時短要請についても対象とするとともに、緊急事態措置とまん延防止等重点措置の間での下限単価の差異を是正するなど、適用される制度間での財政支援の公平化を図ること。

- 規模別協力金や大規模施設等協力金における面積やテナント事業者数等に
応じた支給金額算定の導入により制度が複雑化しており、事業者及び都道府
県の双方の事務負担が大きくなっていることを踏まえ、自治体ごとの柔軟な
運用を認めるとともに、審査等の外部委託に係る事務費配分額のさらなる拡
充及び大規模施設等協力金における事務費の配分を行うこと。
- 認証制度を活用した飲食の場における感染対策の強化を促進するため、認
証店について、都道府県の裁量で時短要請や酒類提供時間制限の対象からの
除外を可能とすることも含め、認証店を対象とした地域の実情に応じた需要
喚起策を講じるとともに、国の主導により飲食店利用者が店舗の対策を評
価・発信する仕組み等を構築やコールセンターなど、第三者認証制度の品質
向上を図ること。また、マスク飲食の効果や基本的な基準設定等、さらには
事業者への影響が大きい飲食店への酒類提供時間制限について、国として科
学的根拠を示すこと。
- 人の流れを抑制するため、働き方改革にも資するテレワークの推進につい
てさらに強力に進めるとともに、国としても各種の行政手続きの申請期限の
延長等の措置を講ずること。また、建設作業員等の広域の移動を抑えるため、
各種公共事業の工期を必要に応じて延長するとともに、会計検査等の広域の
出張や緊急性の乏しい調査等については、感染が収まるまで延期すること。
- オリンピック・パラリンピック等の大きな人の流れが生じるイベント開催
については、政府は関係機関と協力し、感染拡大の契機とならないよう万全
を尽くすこと。
- 東京オリンピック・パラリンピックに関連して、海外から来日する選手団
やメディア等の関係者のワクチン接種及び行動管理の徹底、大会開催時期の
都道府県境を跨ぐ移動やパブリックビューイング等の関連イベントのあり方
並びに大会ボランティア等への国の大規模接種センターを活用したワクチン
接種などについて早急に検討するとともに、会場以外も含めた競技の観戦時
及び観戦後の行動についてテレビ観戦の勧奨も含め国民に呼びかけるなど、
引き続き感染防止対策を確実に実施すること。また、事前合宿地が行う感染

防止対策事業について、「ホストタウン等新型コロナウイルス感染症対策交付金」を柔軟に活用できるようにするとともに、デルタ株等の変異株の状況を踏まえて事前キャンプ受入れの具体的指針を見直すこと。併せて、医療逼迫とならないよう広域的な協力体制を構築しておくこと。

2. デルタ株をはじめ変異株に対応した検査・医療体制及び水際対策の充実・強化について

- アルファ株よりもさらに感染力が強いとされるデルタ株が各地で確認されていることから、変異株も含めた感染拡大防止策を展開することが現下の対策の根幹であり、検査体制の強化を踏まえて、感染が拡大する前にデルタ株を封じ込められるよう、都道府県・保健所による感染ルートの探知、積極的疫学調査及び入院・治療の徹底の支援や、保健当局間で疑い例も含めた陽性患者の情報共有を迅速に行うための実効性ある体制整備を早急に図ること。
- 全国においてデルタ株も含めた変異株のスクリーニング検査が地域で実施できるよう、国として地方衛生研究所の体制整備の支援、試薬の開発や配分、検体の保管ルール等の設定、民間検査機関における実施の働きかけを行うこと。また、各都道府県で全ゲノム解析を導入できるよう、専門知識・技術を有する職員の長期間の派遣、技術研修、施設・設備整備の補助、試薬・器材の安定供給体制の確保など、地域における遺伝子解析を支援し、これらの経費は国において全額財政措置をすること。
- デルタ株をはじめ変異株に係る全国のデータを集約し、国として速やかに実態分析を行うとともに、サーベイランスにより得られた変異株の感染力や重症化等の特性、子ども・若者への感染等についての分析結果や具体的感染事例、効果的感染予防策等について、詳細に都道府県等や国民へ情報提供し、どのようなリスクがあり何に注意すべきか国として具体的にわかりやすく示すこと。特に感染力が強く、重症化しやすいとされるデルタ株やアルファ株について、国民にこれまで以上の警戒とマスクの着用や十分な換気等の基本的感染対策の徹底を促すこと。また、現行の退院基準や部活動などの学校活動・スポーツのガイドラインについて、科学的知見に基づいた検証を行い、必要に応じて対策を強化すること。
- 世界各国での変異株の確認等を踏まえ、特に、インドなど感染力が高い新型コロナウイルス変異株の流行国・地域からの入国については、5月28日から強化した水際対策を徹底して実施するとともに、感染状況に応じて機動的に対象国を拡大すること。また、入国者に係る都道府県への情報提供を迅速かつ的確に行うとともに、健康観察期間中に入国者等が所在不明となるこ

とのないよう、所在や連絡先の把握などに取り組み、健康観察期間中に有症状か無症状かにかかわらず、管轄保健所への通知と医療機関受診のフォローアップ徹底を図ること。併せて、外国からの船舶入港前に取得している情報を、港湾管理者に伝達するようにすること。

- 診療・検査医療機関や感染患者の入院受入医療機関の体制確保のため、都道府県が医療機関に交付する協力金を緊急包括支援交付金の対象とすること。
- 病床確保計画の見直しにあたって、引き続き十分な財政支援を行うこと。特に、後方支援病床の確実な確保のため、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補償制度の創設など、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・弾力的運用・増枠による支援を行うとともに、同一医療機関内での転床時も診療報酬かさ上げ措置の対象とすること。併せて、都道府県間での患者受入れや、広域搬送時における帰路の負担軽減などを支援する仕組みづくりを国として構築すること。
- 感染者急増時に備え、国において都道府県の枠組みを超えた広域病床を別途整備し、病床がひっ迫した際には患者を広域搬送し受け入れる仕組みを構築すること。また、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や地域間協力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。
- さらなる病床と宿泊療養施設の確保及びそれぞれの稼働率の向上、自宅療養における適切な医療の提供に向けて、医療従事者の一層の協力が得られるよう、国としても医療関係団体に対して働きかけを強力に行うとともに、宿泊療養施設等における勤務についてもワクチン接種と同様に労働者派遣や被扶養者の収入確認の特例の対象とすること。また、宿泊療養・自宅療養及び新型コロナウイルス診療に対応できない高齢・障害者施設等において、オンラインも含めて診察等を行う医師及び健康観察を行う看護師を国が雇い上げ、入院以外でも安心して療養できる仕組みを検討すること。
- 深刻な病床ひっ迫時にも対応していくため、新型コロナウイルス感染症患者受入れ医療機関に対する迅速かつ安定的な財政支援策として、災害時の概算払いを参考にした感染拡大前の水準での診療報酬支払い制度を適用となる地域の都道府県知事の意見を踏まえたものとし、可及的速やかに実現すること。また、院内感染時のさらなる経営支援を新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とするとともに、これまでに確保した全ての病床に対して継続して空床補償ができるよう、重点医療機関の要件を満たさない一般医療機関の病床確保料の補助単価増を含め、引き続き、同交付金において地

方が必要とする額を確保すること。さらに、一般医療の制限を行う範囲等の指針について、国が責任をもって明らかにし、当該制限に伴い生ずる経営上の損失の補償についても国の責任において財源措置を行うほか、処遇改善や業務負担軽減を通じた医療従事者の確保、感染症専門施設の設置支援に取り組むこと。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国の責任において行うこと。

- 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、感染症有事に備える取組について、より実効性のある対策を講じることができるよう法的措置や行政の体制強化を検討するにあたっては、地方の意見を十分に踏まえること。
- 入院受入医療機関については、個人防護具（PPE）だけではなく、治療に必要な医薬品、医療機器等の不足により治療に影響を及ぼすことが無いよう、都道府県の要望を踏まえ国による供給も含め、積極的に介入すること。また、診療・検査医療機関や受診相談を行う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 PPE 等の供給を継続すること。
- 医療機関や高齢者、障害者の入所施設における従事者への集中的検査や、新型コロナウイルス感染者を早期発見し、クラスターの発生を防止するための新規の入院・入所者に対する PCR 検査、さらには感染が確認された場合の支援チームの派遣について、緊急事態宣言等の対象地域に限らず全国すべてで財政措置を行うこと。なお、高齢者施設や障害者施設について、抗原簡易キットの配布要件を緩和しより幅広い施設を対象として速やかに配布するとともに、クラスター発生時における現地の施設内での療養の在り方について、障害者施設も高齢者施設と同様にかかり増し経費の補助を行うことも含め検討すること。
- 介護施設をはじめとした社会福祉施設対策について、令和3年度分の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護・福祉分）を予備費の充当等により確保し、施設からの申請受付を再開するなど、まん延防止対策の支援を拡充すること。サービス提供体制確保事業について、施設職員の感染等

によって業務継続が困難な場合が生じており、当交付金の柔軟な活用等による対策を国の責任において措置すること。また、サービス継続支援事業について、地域の実情や要望等を踏まえ、国の責任において十分な財政措置を講ずること。

- 無症状者に焦点を当てた幅広いPCR検査等（モニタリング検査）について、国の責任において引き続き実施するとともに、迅速化や飲食店への重点化などを効果的に実施するための改善、さらには陽性疑い時には入院等につながることも含めて、モニタリング結果を活用した対応策を講ずること。また、大学なども含め地域の実情に応じて都道府県が独自に実施する大規模なPCR検査や、民間検査機関を活用したモニタリングPCR検査については、感染拡大の未然防止を図る観点から有効と考えられるため、行政検査として位置づけ、国として全面的な財政措置を行うこと。加えて、下水サーベイランスなど感染の予兆を捕捉するための新たな手法を検証し、早期の導入を図ること。
- 回復患者を受け入れる医療機関や社会福祉施設への支援、高齢者や障害者の入所施設等の従事者への集中的検査及び幅広いPCR検査（モニタリング検査）に要する経費など、医療検査体制の充実に要する財政負担が多額となることを見込まれるため、感染者の多い地域に対する臨時交付金の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。
- 改正感染症法第16条の2の規定に基づき、自費検査を行う民間検査機関に対する協力要請が行われているが、未だに陽性の検査結果が出たにもかかわらず被検者への受診勧奨が行われず、保健所にその連絡が届かない事例が生じていることから、確実に陽性の結果が保健所に届く仕組みを早急に構築すること。
- 英国においては、早ければ今秋にも、新型コロナウイルス感染症の内服治療薬を少なくとも2種類供用開始することを目標に、治療薬の開発や国内製造を支援する「抗ウイルス薬タスクフォース」を設置している。我が国においても、新型コロナウイルスを完全に制圧するため、大胆な資金投入を行い、国家的重要戦略として、政府が主導して治療薬の研究・実用化や治療法の確立を実現すること。また、国産ワクチンの速やかな認可も含め、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・医療機器等を扱う産業の育成を戦略的に進めること。
- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、専門家による分析・検証を行うなど後遺症の実態解明を早急に進め、これらの情報を都道府県へ情報共有すること。

- 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、新型コロナウイルス感染症に係る高額所得世帯の入院治療費の自己負担廃止による算定事務の効率化、特定医療費（指定難病）受給者証の更新手続延期、国への報告の整理など業務の効率化・簡素化を図ること。また、ワクチン接種済の医療従事者について、医療従事者の職場復帰に向けて「濃厚接触者」の定義を改めること。

3. 全国の事業者への支援及び雇用対策について

- 厳しい経済情勢を踏まえて、予備費の執行により地方創生臨時交付金を増額するなど機動的な追加対策を躊躇なく実施するとともに、幅広い事業者の支援を行う強力な政策パッケージとして大胆な経済対策を実施することとし、都道府県の意見も踏まえて補正予算の編成に早急に取り組むこと。
- 1年以上にわたる新型コロナウイルス感染症の影響の長期化により、対象地域や休業・時短要請の対象となった業種はもとより、観光・宿泊・交通関連の事業者や農林水産業をはじめ、全国の幅広い業種の事業者に深刻な影響が顕著となっていることから、地域によって支援の差が生じることのないよう、全国において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とともに、本年3月末で申込みが終了した民間金融機関の無利子融資の申込み再開及び償還・据置期間の延長、危機関連保証の指定期間及びセーフティネット保証5号の全業種指定の延長、税や保険料の減免・猶予等の措置を講じること。また、一時支援金や月次支援金等の支援措置について、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とともに、事業者の負担を考慮した事前確認や書類提出の簡素化、電子申請のサポート会場の複数設置等による迅速な給付、自治体を実施する支援制度との役割分担を図るための対象事業者の考え方や支給状況などの情報提供を行うとともに、酒類販売事業者等に対して迅速に支給するため、その月次支援金の情報を速やかに提供すること。
- 雇用調整助成金の特例措置については7月末まで延長されたが、緊急事態宣言の長期化の影響が拡大していることを踏まえ、速やかな感染防止措置を実行するためにも、緊急事態宣言地域や重点措置区域以外も含め全国において業種や業況に関わらず特例措置を行うとともに、5月以降の縮減については縮減前の水準までの遡及適用を行うこと。なお、今後、雇用調整助成金の特例措置の段階的な縮減を検討する際は、地域経済と雇用情勢を十分に把

握・分析し、都道府県の意見を十分聞いた上で行うこと。

- 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、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の対象地域の内外にかかわらず全国において地域経済への支援や感染対策を継続的に講じることが求められていることから、今後の感染状況も踏まえ、市区町村も含めて地方公共団体が必要とする額について、引き続き交付金の確保を行うとともに、配分が留保されている事業者支援分 2,000 億円を早期に配分すること。また、地方公共団体が独自に発行する食事券の発行や地元産農林水産物の学校給食等への利用等の事業者支援に資する事業も事業者支援分の対象とするなど、地方自治体が地域の実情に応じて実施する事業が幅広く対象となるよう、さらなる柔軟な枠の見直し、弾力的な運用や期間延長、手続きの簡素化などを図ること。併せて、国の支援措置に対し地方団体が上乘せ支援を実施する場合もあり、事務負担軽減の観点から、申請・受給データ等の情報の連携を図ること。
- 5月26日に第2回公募申請受付が開始された中小企業事業再構築支援事業について、要件が厳しく取り組みにくいとの声が事業者及び支援機関から出ていることから、ポストコロナを見据え、小規模事業者も含めより多くの中小企業が取り組みやすくなるよう、新規性要件等の補助対象要件を緩和すること。また、中小企業生産性革命推進事業についても、多くの事業者が活用できるよう柔軟に対応するとともに、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による国内の工場等の整備に対する支援を継続すること。
- 事業者への資金繰り支援について、返済猶予・条件変更等も含めたアフターケアを金融機関に指導するなどフォローアップを強化するとともに、信用保証協会による信用補完制度の拡大や、信用保証に基づく代位弁済や預託原資調達に係る借入利息等の都道府県に生じる負担に対する支援を行うこと。また、大企業とみなされ支援対象外となる地方の中堅企業に対しての中小企業支援策の適用、日本政策金融公庫の資本性劣後ローンの貸付期間延長や金利引下げ等の条件緩和及び同ローンを対象とする信用保証制度の創設など、事業者や労働者等への支援を行うこと。
- 地域観光事業支援について、8月末までの予約・販売という期限を延長するとともに、感染状況に応じて近隣圏域での旅行も対象に加えることとし、感染拡大時のキャンセル料への補填や補助対象経費の拡充、ステージ移行時の経過措置を検討するなど、柔軟かつ弾力的な運用とすること。また、Go To トラベル事業について、感染状況などの地域の実情を踏まえ適切に運用することとし、事業を再開する際には、都道府県との十分な情報共有を行うとともに、実施期限の延長とその旨の公表や、観光地での消費につながる地域共

通クーポンについて、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割引率の効果的な設定等の工夫、全国で宿泊等に利用できる前売りクーポン事業の速やかな創設を検討すること。なお、これまでの観光事業支援の恩恵にあずかれない小規模・零細な宿泊業、旅行代理店、貸切バスやタクシーなどの事業者へのきめ細やかな支援を創設すること。

- 国において、「新しい旅のエチケット」を周知徹底するとともに、旅行前PCR検査の徹底・強化など旅行前に陽性者を発見できる体制の構築及び当該体制整備までの間、到着地において都道府県が講ずる対策への財政措置も含めた必要な支援を行うこと。
- Go To イート事業の延長に伴い必要となる事務費等について、十分な財政措置を行うこと。また、事業者や国民に混乱を与えることのないよう食事券の取扱いについて、適時適切な周知に努めるとともに、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。併せて、コメをはじめ農林水産物の需要拡大等の支援策を講ずること。
- 既に大きな損失を被っている上に、緊急事態宣言の延長等により非常に大きな打撃を受けているバス、鉄道、空港会社を含む航空、船舶、タクシー、レンタカー、運転代行業者等に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を行うこと。また、JRローカル線の安定的な維持・存続を図るため、路線ごとの収支差に応じた減収補填制度を創設するとともに、新型コロナウイルス感染症の影響を理由とした急進的な合理化をすることがないよう、路線毎の構造的課題への対策を含め国として積極的に関与すること。
- イベントの中止や利用自粛などにより、文化施設や文化芸術団体等は厳しい運営状況となっていることから、施設運営や個人が実施する文化芸術活動等に対する支援の充実を図るほか、結婚式場等の支援や結婚等についての気運醸成など、支援の届かない事業者への対策を講ずること。
- 雇用情勢の深刻化を踏まえ、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。
- 在籍型出向について、制度活用に向けて徹底した周知を行うとともに、中堅・大企業等についても出向元・出向先双方に対する助成を中小企業並みに引き上げること。
- 事業者に対して、アルバイト等で働く方への休業手当の支払いと雇用調整助成金等の活用を働きかけること。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。

- 現下の雇用情勢を踏まえ、労働者の新たなスキルの取得といった職業能力開発促進策等の一層の充実・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図るとともに、新規学卒者をはじめ、女性、障害者、定住外国人などそれぞれの状況・特性に応じた実効性のある雇用対策を講じること。
- 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・企業移転推進等をはじめ活力ある地方の実現と都市・地域の交流を促進する取組を展開すること。
- 令和2年度限りとされている減収補填債の対象税目拡大や公的資金の確保について、新型コロナウイルス感染症の影響や地方税収の動向を注視し、想定を超える大幅な減収が生じた場合には、令和2年度の措置を踏まえ、必要な措置を講じること。

4. 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、発症予防や重症化防止の観点からも、着実に進めていく必要があることから、「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、今年10月から11月にかけて、希望するすべての方への接種を完了する可能性に総理が言及されたことを受け、国として、コロナ禍からの「出口戦略」も視野に入れた上で、若年層への啓発も含めてワクチン接種に対する国民の理解促進に一層注力するほか、ワクチンの対象年齢の12歳以上への拡大を踏まえ、接種のガイドラインを定め、国民の理解を得ることとし、ワクチン接種の間隔等について適切な検討を加えるとともに、一般接種への円滑な移行やモデルナ社製ワクチンの活用による柔軟かつ多様な接種の仕組みづくりを加速し、前倒しで接種を図るべく万全を尽くすこと。
- 新たに承認されたアストラゼネカ社製ワクチンの活用も含め、複数のワクチンが混在して流通した場合の配分や接種主体が各接種会場で使用するワクチンを選択する際の考え方を明確に示すとともに、地方の実情に応じた柔軟な対応が可能となるよう十分に配慮した上で、同一の接種会場において種類の異なるワクチンを併用する際の具体的な取扱いを早期に示すこと。また、

広く国民に正確な情報提供を行うとともに、適切な管理の仕方にも相違があるため、医療従事者にも迅速に情報提供を行うこと。

- ファイザー社製ワクチンの配分が7月以降急減する実情にあり、ワクチン接種を加速する流れに水を差すのではないかと懸念されるが、同ワクチンの必要量を十分に確保し市区町村の不足分を早急に配分するとともに、高齢者への優先接種を完了した市区町村から順次、基礎疾患を有する方などへの接種に円滑に移行できるよう、8月以降の具体的な供給スケジュールや配分量等について、確定日付での提示を含め可及的速やかに示すとともに、自治体の希望に即したものとなるようにすること。
- ファイザー社製ワクチンの供給量減少に対応するため、市区町村における集団接種や一定規模以上の病院における個別接種においても、モデルナ社製ワクチンの使用を可能とした上で、必要量を確実に供給するとともに、同ワクチンの具体的な供給スケジュールを可及的速やかに示すほか、対象年齢引き下げを速やかに検討すること。
- 早期にワクチン接種を完了させるため、大規模な集団接種会場の増設や、医師・看護師で構成する接種チームによる医療資源が脆弱な地方への巡回接種など、新たな接種体制の早期構築を図るとともに、接種会場における接種券発行など実態に合わせた接種券の取扱いが可能となるよう柔軟な制度運用とすること。
- 円滑かつ迅速なワクチン接種に際して、副反応や接種後の死亡事例について誤った情報がネット等で拡散していることが支障となっていることから、接種の意義・有効性及び副反応も含めた正確かつ具体的な情報や、十分なワクチンの量が確保されていることを全ての国民に対し、迅速かつわかりやすく周知・広報を継続的に行うとともに、副反応についての分析検証を国として責任を持って行い、事例・分析結果など副反応に関する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。併せて、これまでに得られた知見を踏まえ、ワクチン接種後の経過観察時に被接種者が視聴できる解説動画を制作・普及させるなど副反応に対する正確な理解を促進するとともに、「ワクチン休暇」の導入支援をはじめ国民が安心して接種できる環境整備を進めること。
- 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し、市区町村や都道府県の境を越えて滞りなく接種可能な運用や、夜間接種支援も含めて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。

- 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、「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」や「ワクチン接種記録システム（VRS）」については、一部事務負担の軽減が図られたところであるが、ワクチン接種に係る事務作業を引き続き省力化し、医療現場の負荷軽減を図ること。
- 高齢者接種用のワクチンについて、7月末までの高齢者接種の完了に向けて、十分な財源措置を国が責任を持って行うほか、各自治体が必要な接種体制を構築できるよう、各クールにおける配送日時の通知時期を前倒しするとともに、地域間で接種状況に過度なばらつきを生じさせることなく、各市区町村が立案したスケジュールに基づいて全国で速やかに希望者が接種を完了できるよう適切にワクチンの配分を行うこと。なお、接種時期の公表については、いたずらに競争をあおらないように配慮し、接種率の公表のあり方について現場の声を踏まえて検討すること。
- 東日本大震災に係る避難者、原発・除染関連作業員や大規模公共工事作業員等も含め、漏れのない接種体制を確立すること。また、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の接種会場の運営スタッフ、特別支援学校の教職員や幼児・児童・生徒の保護者、障害児施設・サービス事業所の従業員等、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など重症化リスクが高い高齢者等と直接接する方のほか、保育・教育関係者をはじめ密になりやすい職場環境にある方など感染リスクが高いエッセンシャルワーカーや、災害対応に従事する自衛隊員、警察官、消防隊員等についても優先接種の対象として取り扱うことを可能とするなど、市区町村をまたぐ接種分も含め、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。
- キャンセル分も含めたワクチンの余剰分について、接種券を保有していない者についても対象とするなど、柔軟な対応を検討する方針が示されたところであるが、「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」に接種費用の請求方法や予約の方法、接種記録の確認方法を明記するなど、接種券を保有しない者に接種する際の課題への明確な対応方針を示すこと。
- 国から自治体に配布しているシリンジのうち、容量2mlのものが一部配布され、ワクチンが無駄になっているケースがあることから、国においては通

常の容量1mlのシリンジを早急に確保し、自治体に配布すること。また、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ほか、1バイアルから6回分採取可能な針とシリンジ、ワクチンの希釈に必要な生理食塩水用の針とシリンジ、ディープフリーザーについても、必要量を現場で確保できるよう、国としても引き続き対策を講ずること。

- 都道府県が行う「大規模接種」について、都道府県が地域の実情に応じた柔軟な運営ができるよう、弾力的な運用を図った上で、ワクチンの接種や問診などを担う人材確保という観点から、国立病院機構や大学病院、鉄道会社の付属病院などの企業立病院、健康保険組合立病院、産業医を擁する事業者内診療所などの医療資源を最大限活用できるよう、縦割りを打破し、関係省庁から強力に働きかけを行うなど人材確保に向けた必要な支援を行うほか、先行の好事例など国が助言を行うこと。また、新型コロナウイルスワクチン接種対策費国庫負担金について、実施主体である都道府県への直接交付も可能とするなど、事務負担の軽減を図るとともに、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、接種会場となる施設の管理者への逸失利益の補填なども含め、大規模接種会場の設置・運営や医師・看護師の確保に要する経費について、地方負担が生じないように、国の責任において今後の一般接種分も含めて確実に財政措置すること。併せて、モデルナ社製ワクチンに関して、国民の理解が進むよう、ワクチンの効果と安全性、副反応などの情報について、より一層の広報に努めた上で、迅速な配送及び小分けを可能とするなど柔軟な供給方法を確立すること。
- ワクチン供給体制の整備が進む中、デルタ株拡大に伴う若年・中年層等への感染拡大防止の観点や、職域や大学等を活用した住所地以外での接種の今後の広がり、個別接種が可能な診療所等の全国的な増加などを踏まえ、全国的に接種券の送付を早めるなど、年齢等にかかわらず、希望する方がワクチン接種の機会を早期に得ることができるような環境整備を早急に行い、自治体に対して方針を早期に示すとともに、職域接種会場での接種方法等についての周知を、国の責任において確実に実施すること。その際、接種費用の単価の増額のほか、会場設置運営費など職域接種に要する費用の全額を国負担とするとともに、市区町村からの接種券の送付時期や接種会場でのVRSへの入力などの取扱いで混乱が生じないように、実務を担う市区町村の意見も聞いた上で、ワクチン配分のスケジュールも含めて、早急に国としての方針を示すこと。
- 職域接種について、大企業のみならず、調整に時間を要する中小企業等が共同して接種体制を構築する場合も確実にワクチンを供給するとともに、こうした取組に対し、都道府県が支援を行う場合の費用負担も含め、国の接種

単価 1,000 円上乗せによる支援のさらなる増額検討も行いつつ、国として十分な財政支援を行うこと。

- 事業者が安心して職域接種開始に向けた準備が進められるよう、国による承認が完了して以降の具体的な流れを示した上で、物品の配送など必要な手続を迅速に進めるとともに、申請後の手続の進捗を事業者が確認可能な仕組みを構築し必要な情報を接種事業者へ連絡するほか、企業等向けのマニュアルや事例集の作成、相談体制の充実など、中小・地方所在の事業者を含む様々な企業等が職域接種に参画しやすい環境整備を進めること。
- 1,000 人未満の中小企業や大学等における接種や複数会場での接種のほか、「大規模接種会場」や既に個別接種会場となっている医療機関においても職域接種の実施を可能とするなど、地域の実情に応じた柔軟な取扱いを可能とし、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による財政措置の対象とすること。
- 国が認める臨時的措置として診療所の開設手続が事後的に行われる場合、医薬品卸売業者が販売先の許認可状況を事前に確認できず、アドレナリン治療薬などの医薬品の調達に支障が生じるケースがあることから、円滑な接種体制の構築が図られるよう、事後的に開設手続を行う事業者に対し、医薬品卸売業者が医薬品を販売する際の取扱いに対する統一的な見解を早急に示すこと。
- 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に加え、国立病院の人材活用や自治体の希望する地域への自衛隊の医療従事者派遣など、国として必要な支援を行うこと。
- 日本医師会や日本看護協会との連携等や医学部・看護学部の学生などによるサポートも含めワクチン接種を行う者の確保に向けた支援を行い、自治体の取組への財政措置も含めて全国で早期にワクチン接種が進むよう緊急に対策を講じるとともに、医師への謝金単価の適正化について国と医師会とで協議すること。また、国において、薬剤師等がワクチン接種を行っている海外の例も参考に、ワクチン接種ができる者の範囲の拡大等、接種を行う者の確保に向けた検討を進めること。
- 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、送迎費用や訪問接種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、引き続き、地方自治体の意見も踏まえ、国の責任において、令和3年度中の財政措置の全体像を市区町村に明確に示すとともに、医療従事者の確保やシステム入力に係る医療機関の負担軽減など接種が進む中で生じた課題

に対しての的確に対応できるよう、追加交付も含め、きめ細かく必要な財政措置を講じること。併せて、執行時期などの条件を付すことなく、高齢者接種後も含めて市区町村独自の取組を全額確実に支援するとともに、都道府県独自に市区町村と連携して実施する取組についても交付対象となるよう、弾力的な運用を図ること。

- 高齢者への優先接種の7月末完了に向けて講じられた、接種単価の増額など各種財政支援策について、高齢者接種後も、希望する全ての国民への接種が完了するまで継続すること。その際、財源の1つとなっている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、制度が複雑で申請手続が相当の負担となることから、接種実績の入力だけで申請書類を作成できる様式の提供など、事務負担の軽減を図ること。
- 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。
- ワクチンパスポートの制度構築に向けて、市区町村が混乱をきたすことのないよう、早期にその仕組みや財政措置等について明らかにすること。
- 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。
- ワクチンの接種が一定程度完了した後の状況を見据え、抗体の定着状況を把握するための抗体検査について、実施する主体や、実施の規模や時期など国としての見解を早期に示すこと。

(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すること。

また、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とともに、国・都道府県・市区町村それぞれの接種会場間での重複予約等の課題について、国として適切に対処すること。

さらに、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ほか、システムの運用に当たっては、実際に使用する市区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。

○ 職域接種では接種券を持たない者への接種も可能とされているが、その場合の接種記録の管理が課題となる。職域接種の実施主体に対しては、国の責任において、VRSでの記録管理の重要性について理解を促進し、入力に滞ることのないよう周知徹底を図ること。

○ 「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を重ねて行うこと。

また、システムにトラブルが発生した際には、適正なワクチン配分・配送等に影響が出ることのないよう、速やかに改善すること。

VRSについては、接種券を読み取るタブレットの読み取り速度が遅く、入力作業に時間を要していることから、市町の負担を軽減し、入力の迅速化を図るため、国においてVRS対応OCR・バーコードリーダーを配付するなど、さらに抜本的な対策を講じること。

加えて、入力端末を操作する者を対象に、コールセンターによるきめ細かなサポートなどにより、引き続き円滑なデータ入力を支援すること。

現在、V-SYSとVRSのそれぞれで行っている接種実績の入力がVRSに一元化されたところであるが、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、市区町村に過度な負担とならないよう改修を行うこと。

また、V-SYS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、変更できる場合が限定されており、特に、連携型・サテライト型から基本型への変更は、連携型・サテライト型としてのワクチンを使い切らなければ、基本型として配分を受けることができないため、医療従事者への接種と高齢者への優先接種が輻輳する時期等において、的確なタイミングでの変更が行えず、ワクチンの移送に支障を生じる恐れがある。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、現場の実情に即して、ワクチンの迅速かつ円滑な供給を可能とする改善を、抜本的かつ強力に実行すること。

- VRSについては、市区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、USBメモリ等を介してCSV形式で登録・更新を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、市区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。

なお、データの更新作業において、特定通信によるVRSへの接続も可能とされているが、「地方自治体における情報セキュリティポリシーに関するガイドライン」に示される例示と異なる利用方法であることから、国において取扱いの整合を図るとともに、具体的な接続方法や情報管理等について丁寧に説明すること。

今後、データ登録等の作業が継続的に行われ、さらに、医療従事者の接種情報の事後登録も求められていることから、市区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。

5. 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。併せて、ワクチン接種の強制や、接種を受けていない者に対する偏見や差別、心ない誹謗中傷についても、絶対にあってはならないものであり、政府としても全国的啓発や相談窓口の設置を行うこと。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、クラスターが多数発生することにより、医療機関や宿泊療養施設にかかる負担が非常に大きくなっていることから、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、職場やコミュニティにおける感染防止対策が徹底されるよう、経済団体や大使館等を通じて、きめ細かな周知を図るとともに、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、早急に対策を強化すること。さらに、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、コールセンターでの多言語対応などの環境整備と市区町村への財政支援も確実にを行うとともに、解雇等により生活困難となっている在住外国人に対する生活・就労支援を検討すること。

- 今回のコロナ禍によって深刻化している、孤独・孤立対策を強力に進めるため、国においては孤独・孤立対策に関する連絡調整会議や3つのタスクフォースでの議論を早急に進めて、同対策を強力に推進するための戦略、指標の整備、進捗管理の仕組みなど対策の全体像を早期に提示すること。加えて、いつ、誰でも孤独・孤立に陥り得るという認識のもと、特定の対象や課題に偏ることなく包括的に支援することが可能となるよう、相談窓口の整備、アウトリーチ型の支援、NPO等の支援団体・個人に対する支援、地方における人材育成への支援等の充実を図るとともに、セーフティネット強化交付金、地域女性活躍推進交付金、地域自殺対策交付金など地域の実情に応じた取組を支援するための各種交付金の財源確保や対象拡大を図ること。
- 子どもの貧困や児童虐待、DV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等への支援を強化するとともに、ひとり親家庭や多子世帯、DV事案への継続的な支援や女性が社会とつながるための支援が確実に届く「プッシュ型」の支援を早急に検討すること。また、生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、修学旅行のキャンセル料等への国の支援及び有意義な教育活動である修学旅行実施への配慮、インターハイ、国民文化祭、全国高等学校総合文化祭などの行事開催に向けての支援、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、子ども庁創設の検討も含め、将来世代等を応援するための対策を行うこと。特に、アルバイト収入が減少するなど経済的に困窮している大学生・専門学生等を支援するため、高校生の就学支援より要件が厳しい修学支援（授業料等減免、給付型奨学金）の要件緩和を図るなど、支援を強化すること。
- 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、さらなる緩和をするとともに、償還が困難となった方への償還猶予制度の弾力的な運用などにより、貸付金の返済が生活の立て直しの妨げとならな

いよう対策を講じること。また、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。加えて、住居確保給付金における求職活動要件の再緩和を継続すること。さらに、収入が減少した方の国民健康保険・後期高齢者医療制度・介護保険の保険料減免について、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。
- すべての児童生徒の平等な学習機会の確保のため、オンライン学習への代替えについての統一的な基準づくりを進め、低所得者世帯におけるオンライン学習に必要な「高校生等奨学給付金制度」等の通信費補助を拡充すること。また、学校現場においては、感染拡大防止のための作業負担が重い状態が続いていることから、昨年度と同水準のスクール・サポート・スタッフ及び学習指導員を配置できるよう、財政支援を行うこと。

令和3年6月19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	

みんなで第5波を回避しよう！！

感染予防の徹底を！

- ・ 感染力の強いデルタ株（インド株）を嚴重に警戒し、多くの方がワクチン接種を終えるまでは、不織布マスクを着用し、「三密」（密閉、密集、密接）のいずれも徹底的回避を
- ・ 飲み会やイベント等で「大声で騒ぐこと」は、飛まつ感染につながるため、絶対にやめましょう
- ・ 会食は、「ガイドライン認定店」など感染対策が十分講じられたお店で、「少人数・短時間」、「マスク飲食」、「大騒ぎしない」など感染防止対策の一層の徹底を
- ・ 人流減少のため、時差出勤やテレワークの活用を

都道府県境をまたぐ移動は慎重に！

- ・ 地域間の感染拡大を防ぐため、「緊急事態措置区域」、「まん延防止等重点措置区域」と「その他の地域」との移動は、原則中止・延期を
- ・ その他の都道府県境をまたぐ移動も、感染状況を踏まえ、ご家族やご友人とも相談して慎重にご判断を

都道府県からの要請にご協力を！

- ・ 不要不急の外出自粛や飲食店等の営業時間や酒類提供時間短縮の要請に最大限のご協力を

令和3年6月19日

全国知事会

今後のワクチン供給に係る緊急申し入れについて

新型コロナウイルスワクチンの接種について、この度総理が掲げる目標1日100万回接種に達するなど、希望する国民へのワクチン接種に弾みがついてきたところであり、全国知事会も一致協力して早期接種へ向け尽力してまいる所存である。

他方、ファイザー社製ワクチンの供給が7月以降減少し、またモデルナ社製ワクチンについても、職域接種や大規模集団接種の申請受付一時休止となるなど、64歳以下のワクチン接種へ移行し始める時期に、現場で今後の行方を懸念する声もあがっている。

このため、政府におかれては、下記について対応していただくよう緊急に申し入れる。

1. 職域接種、大規模集団接種の申請受付の一時休止により今後のワクチン接種に混乱が生じないように、すでに申請を受け付けた企業・団体や自治体に対しては、今後の手続きも含め早急に対応方針を示すとともに、責任をもってワクチンを供給していただきたい。
2. ファイザー、モデルナに加えて、その他のワクチンも含め、全体として必要なワクチンを現場のスケジュールに合わせて適時適切に供給できるよう、万全を尽くしていただきたい。
3. 新型コロナウイルスワクチンについては、予防接種法に基づき市区町村が中心となって接種する体制を構築してきたところであり、市区町村の接種を円滑に進められるよう、必要なワクチン供給など支障が生じないようにしていただきたい。

令和3年6月25日

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長・全国知事会会長 徳島県知事 飯泉 嘉門

新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム

チームリーダー 鳥取県知事 平井 伸治

副チームリーダー 三重県知事 鈴木 英敬

副チームリーダー 山口県知事 村岡 嗣政

関西・感染リバウンド阻止徹底宣言

～気を緩めず、関西一丸となって感染収束を！～

令和3年6月26日

関西圏では、京都府、大阪府、兵庫県がまん延防止等重点措置区域へ移行しました。新規感染者数の減少、医療体制の安定をめざし、感染力の強いデルタ株等の変異株などに注意しながら、リバウンドさせない取組が必要です。今こそ、**関西が一丸となって感染を収束させなければなりません**。引き続き、**気を緩めず、ご協力をお願いします**。

府県市民の皆様へ

- **まん延防止等重点措置**区域では、次の行動をしっかり守る
 - ・時短要請時間外に飲食店等にみだりに出入りしない
 - ・感染防止策が徹底されていない飲食店の利用や、店先、路上、公園等での飲酒、友人等グループによる自宅での飲み会(宅飲み)など、**感染リスクが高い行動は絶対にしない**
- 府県境を越えた**感染拡大地域との往来は自粛**する。特に飲酒のための行動を控える
- 会食等リスクの高い場面から「**ウイルスを家庭に持ち込まない**」、帰宅後の手洗いや換気の実施など「**家庭内で広げない**」、家族の健康管理の徹底など「**家庭外に広げない**」行動をする
- 発熱・せきなど**体調が悪い場合は、すぐに医療機関に電話のうえ受診**する
- 市町村でのワクチン接種や、大規模接種会場、職域単位等の**接種に積極的に参加**する
- ワクチン接種後も引き続き、**マスクの着用、手洗い、人と人の距離の確保**など基本となる対策を徹底する
- 感染者、医療・福祉関係者、お店、ワクチン接種を希望しない方などへの**誹謗中傷や差別は絶対にしない**

事業者の皆様へ

- **まん延防止等重点措置**区域では、次の行動をしっかり守る
 - ・飲食店等では、**営業時間の短縮や、酒類提供要件の厳守等**、各府県からの要請を徹底する
 - ・大規模集客施設やイベント等の取り扱いについて、各府県が定める**対策内容への協力**
- **従業員の体調管理、マスクの着用、換気、消毒液の設置**など**感染防止対策を徹底**する
- 人流減少のため、**テレワークやテレビ会議、時差出勤**などを一層推進するほか、ワクチン休暇を導入する
- **ワクチン職域接種**について、単独実施や共同での実施など、**積極的に取り組む**



新型コロナウイルス感染症の喫緊の課題に対する緊急提言

関西圏では、京都府、大阪府、兵庫県がまん延防止等重点措置区域へ移行した。関西広域連合としても、12府県市が一体となって、感染拡大の防止、医療提供体制の確保、ワクチン接種の推進など住民の生命と安全を守るために総力を挙げて取り組んでいるところである。

一方、東京オリンピック来日選手団の陽性者が合宿地で判明したほか、職域接種や大規模接種の申請受付の一時休止、感染力が高いデルタ株の急増など、感染拡大を懸念する事態が生じている。あわせて、新型コロナのまん延の長期化により影響が生じている事業者や地方自治体の感染症対策への支援の強化が必要である。

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。

記

1 東京オリンピック・パラリンピック開催等を踏まえた感染対策の一層の強化・徹底

(1) 厳格な入国制限等の措置による水際対策と地方自治体との連携の強化

東京オリンピック開催が迫る中、成田空港の検疫検査で来日選手団の中から陽性者が判明したにも関わらず、濃厚接触者の特定を行わないまま目的地である合宿地の自治体まで選手団を移動させ、後日2人目の陽性者が判明する事案が発生している。

今後、各国の選手団の入国が本格化することを踏まえ、入国に際し検疫において陽性者が判明した場合には、濃厚接触者を早期に特定し、検疫所の宿泊施設等に留め置き移送させないことなど、国として更なる厳格な対応を行い、水際対策を強化するとともに、都道府県及び保健所設置市へ入国者に係る情報提供を迅速かつ的確に行うこと。

(2) 感染リバウンド阻止に向けた感染防止対策の徹底

五輪会場での酒類販売は撤回されたものの、今後大きな人の流れにより感染リバウンドが懸念されることから、来日する選手団やメディア等の関係者のワクチン接種や行動管理の徹底、開催時期の都道府県境を跨ぐ移動の自粛やテレビ観戦の勧奨等の国民への強いメッセージの発出など、感染防止対策を徹底すること。

2 ワクチン接種の円滑な推進

(1) 職域接種及び大規模接種の早期受付の再開と申請受付済企業等への適切な対応

この度国は、職域接種及び大規模接種の申請受付を一時休止した。モデルナ製ワクチンの1日の配送可能量が上限に近づいたことが要因としているが、ワクチン接種を加速化するためには、企業や大学等が行う職域接種と自治体が行う大規模接種は不可欠であり、国としてワクチンの必要量の確保、配送量の拡大を行い、早期の受付再開を行うとともに、既に申請を受け付けた企業・大学等や自治体に対して今後の手続きも含め早急に対応方針を示した上で、責任をもってワクチンの供給を行い、ワクチン接種体制を整えつつある企業等や自治体を意気阻喪させないこと。

(2) ワクチンの確保及びワクチン配送スケジュールの早期明示

予防接種法に基づき、市町村が中心となって接種する体制を構築してきたところであり、64歳以下のワクチン接種が本格的に実施されていく中、市町村は接種時間の延長や集団接種の増設等により接種を加速している。市町村が行う接種計画が円滑に進むよう、国の責任において、ファイザー、モデルナに加えて、その他のワクチンも含め、希望に即したワクチン量を確実に確保するとともに、ワクチンの種類や量の供給スケジュールを早期に示すこと。

(3) ワクチン接種に対する正確な情報の発信

ワクチン接種の副反応や接種後の死亡事例等についての誤った情報がネット等で拡散し支障となっている事例が発生している。円滑かつ迅速なワクチン接種を推進し、国民が安心して接種を受けられるよう、ワクチン接種の意義や有効性、副反応も含めた正確な情報を発信すること。

3 変異ウイルス・デルタ株への対応の強化

デルタ株が世界で猛威を振るっている。日本でも既に153人(令和3年6月21日時点)確認されており今後の増加に予断を許さない。感染が拡大する前にデルタ株を封じ込めるよう、都道府県及び保健所設置市による感染ルートの探知、積極的疫学調査の支援や保健所間で陽性患者の情報共有を迅速に行うため、体制の弱い自治体への支援など、実効性ある体制整備を早急に図ること。

また、デルタ株も含めた変異株のスクリーニング検査が地域で実施できるよう、地方衛生研究所の体制整備の支援、抗原キット等試薬の開発や配分、検体の保管ルール等の設定、民間検査機関における実施の働きかけ等を行うとともに、各都道府県で全ゲノム解析を導入できるよう、専門知識・技術を有する職員の長期間の派遣、技術研修、施設・設備整備の補助、試薬・器材の安定供給体制の確保など、地域における遺伝子解析を支援し、これらの経費は国において全額財政措置をすること。

4 事業者及び地方自治体への支援の強化

(1) 民間金融機関の無利子融資の申込みの再開による中小事業者への支援の強化

政府系金融機関による実質無利子、無担保融資が当面年末まで継続されたが、コロナ禍で中小企業の窮状が長期化する中、政府系金融機関だけでなく、3月末で保証申込みが終了した民間金融機関による無利子・無保証料の融資制度の申込みの再開及び償還・据置期間の延長、危機関連保証の指定期間及びセーフティネット保証5号の全業種指定の延長など中小事業者の資金繰り支援を更に強化すること。

(2) 国による必要な財源措置

基本的対処方針で制度上認められている都道府県の独自の追加措置について、各都道府県知事が適切に対応できるように、国は責任をもって、必要な財源を措置すること。

第4波対策の財源不足や次なる対策に対応できるよう事業者支援分の留保分2,000億円の早期追加交付をはじめ、地方創生臨時交付金の更なる増額により、確実に財源措置すること。

令和3年6月26日

関西広域連合

広域連合長	仁坂 吉伸 (和歌山県知事)
副広域連合長	西脇 隆俊 (京都府知事)
委員	三日月大造 (滋賀県知事)
委員	吉村 洋文 (大阪府知事)
委員	井戸 敏三 (兵庫県知事)
委員	荒井 正吾 (奈良県知事)
委員	平井 伸治 (鳥取県知事)
委員	飯泉 嘉門 (徳島県知事)
委員	門川 大作 (京都市長)
委員	松井 一郎 (大阪市長)
委員	永藤 英機 (堺市長)
委員	久元 喜造 (神戸市長)