



令和3年10月28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24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
- ・ 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 府県市民向け宣言（案）

- 1 関西圏域におけるステージ判断指標の状況
- 2 感染者の措置状況
- 3 直近の感染者数
- 4 感染経路
- 5 第4波と第5波の新規感染者の状況

(参考1) 関西圏域における新規感染者数の推移

(参考2) 人口10万人に対する直近1週間の感染者数

1 関西圏域におけるステージ判断指標の状況（10月24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 確保病床 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	6.2%	—	0.0%	3.4	1.1%	2.2	38.7%	1.29
京都府	2,583	3.7%	—	0.6%	2.4	1.0%	1.7	55.6%	0.47
大阪府	8,809	6.1%	—	6.6%	7.7	0.5%	4.1	59.9%	0.60
兵庫県	5,466	7.0%	—	7.7%	4.3	1.6%	3.1	49.1%	0.84
奈良県	1,330	6.7%	—	6.3%※2	4.2	1.4%	2.1	35.7%	0.44
和歌山県	925	0.9%	—	3.8%	0.5	1.0%	0.4	25.0%	0.57
鳥取県	556	1.5%	—	0.0%	1.1	0.2%	0.5	100.0%	0.38
徳島県	728	2.6%	—	0.0%	0.8	0.1%	0.1	0%	0.17
関西計	21,811	5.4%	—	5.7%	5.0	0.7%	3.0	54.6%	0.64

※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。

〈政府分科会 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

【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※3	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%
6/22	17.3%	17.4%	23.0%	21.3%	30.0%	11.5%	0.0%	0.0%	21.0%
7/25	3.8%	2.6%	12.4%	10.2%	15.6%	0.0%	2.2%	0.0%	11.1%
8/22	15.4%	52.3%	41.2%	42.2%	23.5%	3.8%	6.4%	4.0%	40.3%
9/19	9.6%	32.0%	37.5%	42.2%	38.2%	11.5%	12.8%	8.0%	34.8%

※3 奈良県の確保病床使用率は運用病床数で算出。

2 感染者の措置状況（10月24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		46	63	676	239	56	5	6	6	1,097	100.0	
内 訳	入 院	重症	0	1※4	31※5	11	2	1	0	0	46	4.2
		中等症 ・軽症 ・無症状	25	25	180	84	26	4	5	6	355	32.3
	自宅療養		6	20	303	75	4	0	1	0	409	37.3
	宿泊療養		9	17	135	52	17	0	0	0	230	21.0
	調整中		6	0	27	17	7	0	0	0	57	5.2

※4 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。

※5 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（国定義におけるHCU等入室者は含めない）。

3 直近の感染者数（公表日ベース）

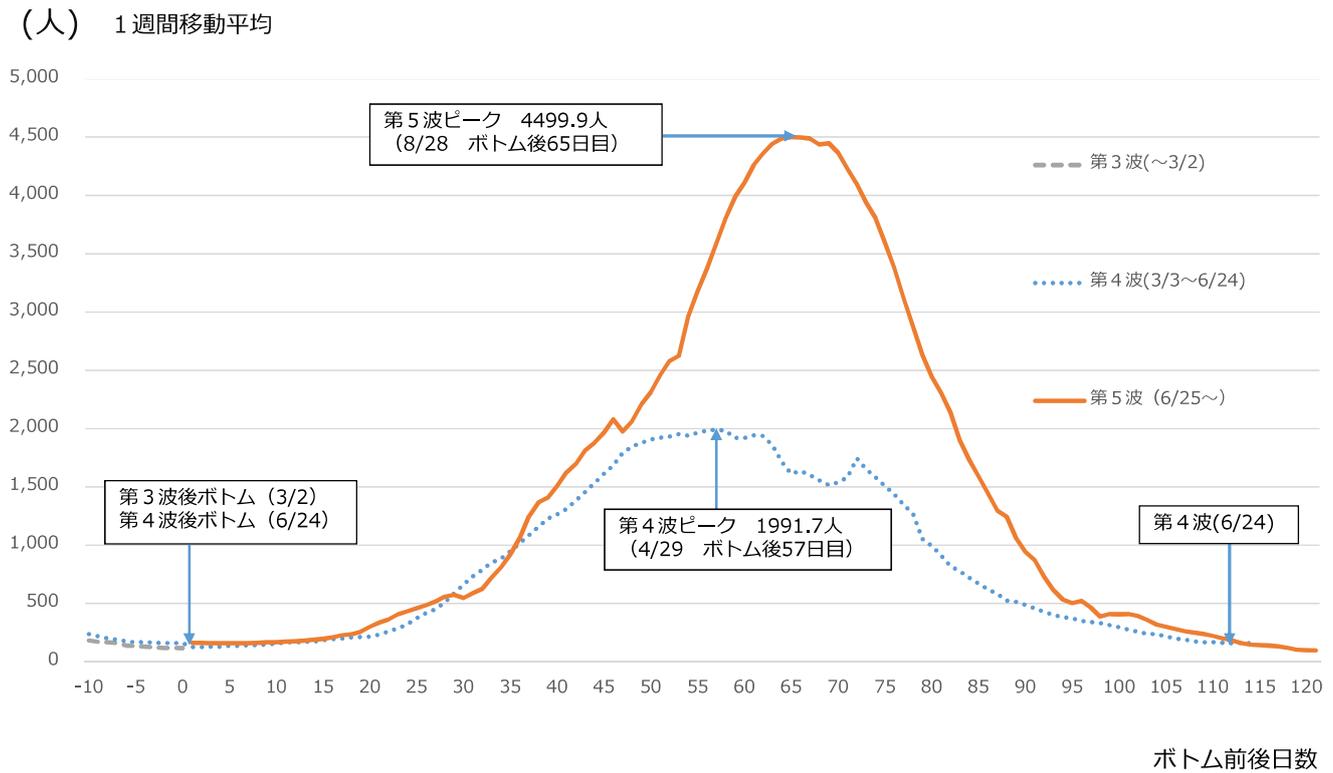
区分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	計	
4/25(日)	22	150	1,050	472	90	23	3	44	1,854	緊急事態宣言（京都・大阪・兵庫）
5/12(水)	53	148	851	381	69	25	1	20	1,548	宣言延長
6/1(火)	29	32	201	112	23	3	1	0	401	宣言再延長
6/21(月)	1	1	42	14	5	0	0	2	65	まん防へ移行
7/12(月)	5	20	105	17	9	2	0	0	158	まん防延長（大阪）
8/2(月)	55	120	448	165	35	40	14	11	888	緊急事態宣言（大阪）
8/20(金)	210	548	2,586	903	190	90	22	28	4,577	緊急事態宣言（京都・兵庫）
9/13(月)	32	99	452	191	41	9	2	13	839	宣言延長
10/1(金)	20	35	241	83	11	9	3	3	405	宣言解除
10/22(金)	6	7	51	26	0	2	0	0	92	
10/23(土)	6	11	46	25	4	0	0	1	93	
10/24(日)	6	12	38	17	5	0	0	0	78	
10/25(月)	3	4	26	19	2	1	0	0	55	

（報道資料を基に作成）

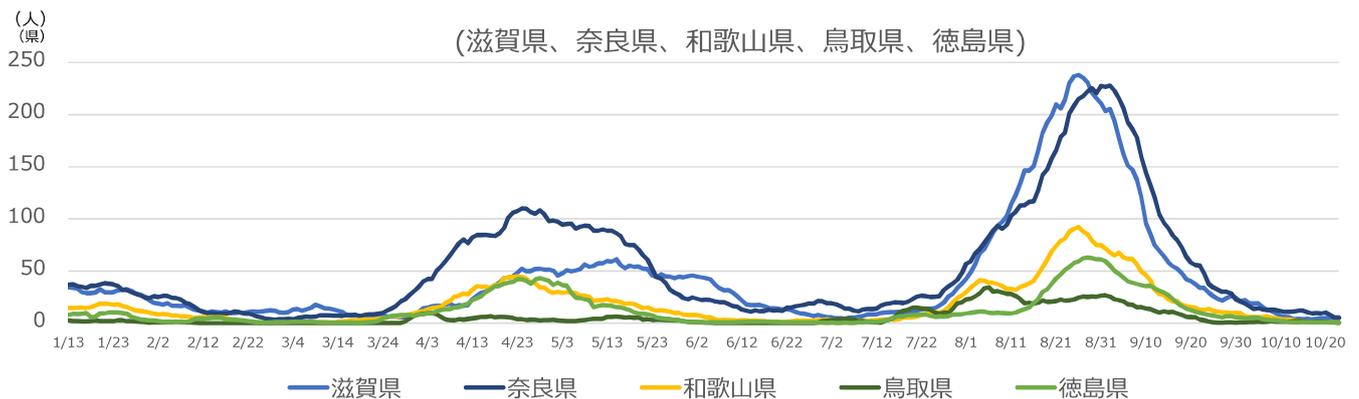
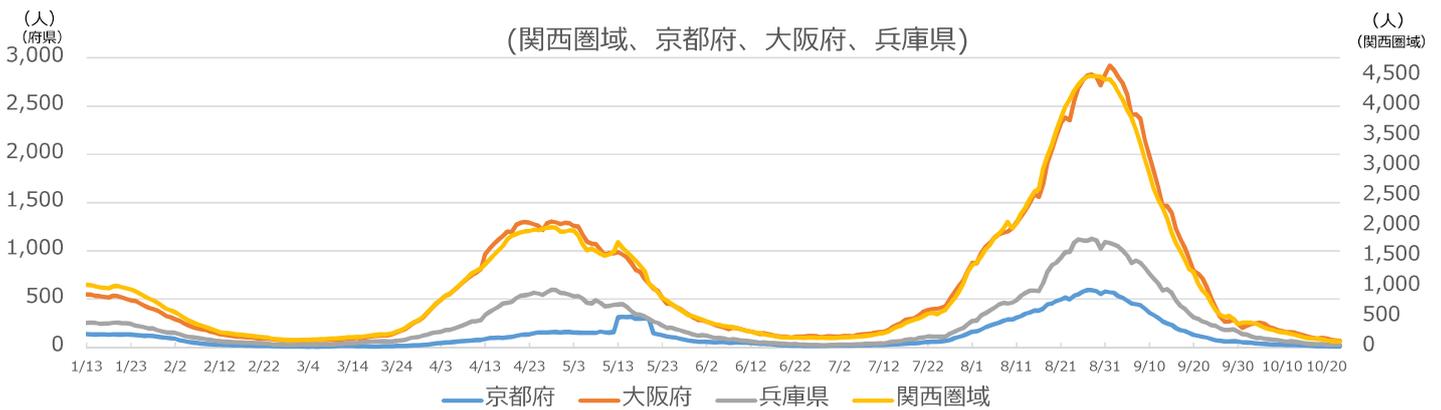
4 感染経路（令和3年4月1日以降）（10月24日0:00時点）

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	97	398	34	522	330	362	142	292	2,177	0.8
家族	3,044	7,618	25,079	17,852	2,962	1,312	475	692	59,034	22.3
医療施設	65	523	1,415	635	164	102	3	181	3,088	1.2
社会福祉施設	250		2,877	1,881	371	69	54	56	5,558	2.1
学校	146	715	955	1,611	221	78	49	245	4,020	1.5
職場（上記以外）	1,119	1,542	1,314	3,466	692	411	163	190	8,897	3.4
濃厚接触者等（上記以外）	1,531	1,359	24,523	2,952	1,055	873	179	483	32,955	12.5
感染経路不明（調査中含む）	3,358	14,143	93,719	29,320	6,279	794	337	599	148,549	56.2
合計	9,610	26,298	149,916	58,239	12,074	4,001	1,402	2,738	264,278	100.0

5 第4波と第5波の新規感染者の状況

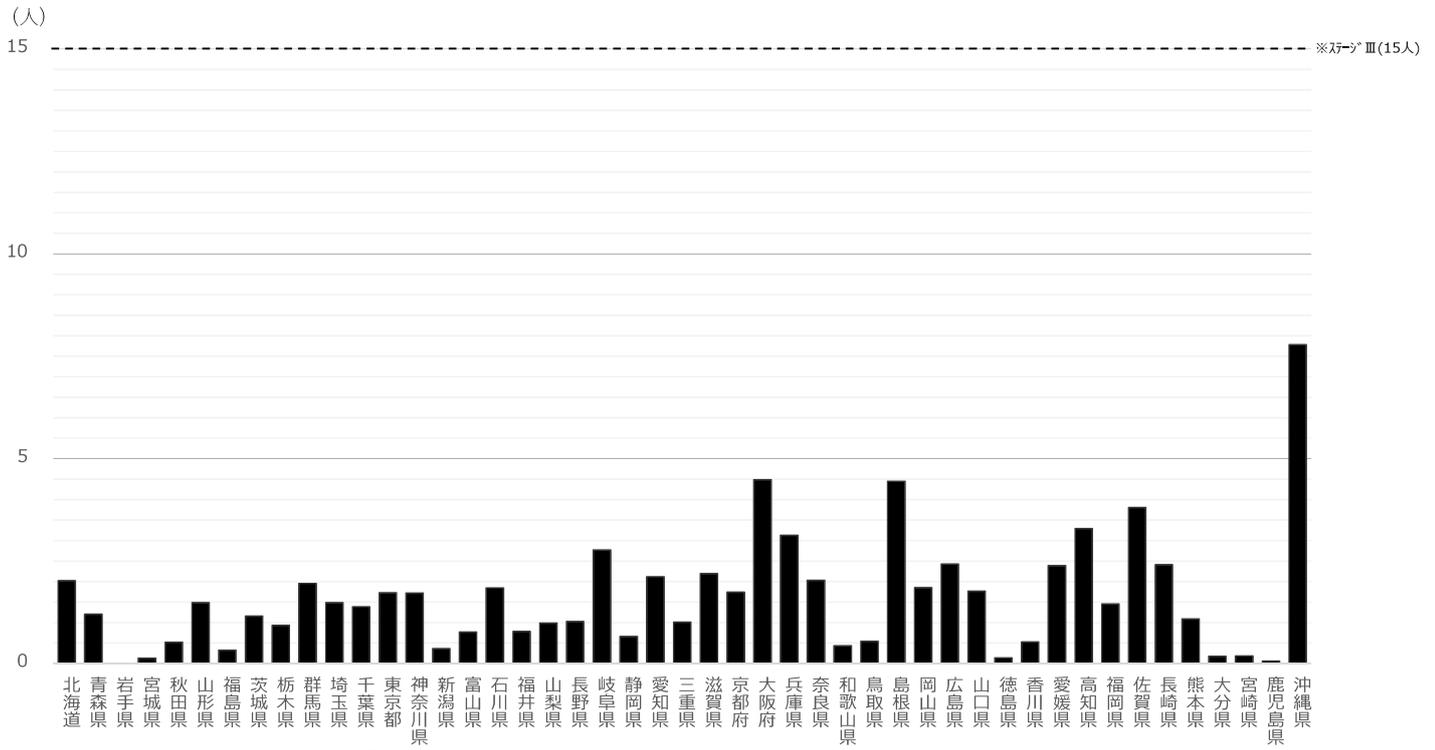


(参考1) 関西圏域における新規感染者数の推移 (R3.1.13～、1週間移動平均)



(構成府県の公表資料より集計)

(参考2) 人口10万人に対する直近1週間の感染者数(10/17~10/23)



各府県の対処方針に基づく主な措置内容 (10月25日時点)

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
外出自粛	<ul style="list-style-type: none"> 感染者が多数確認されている地域等への外出は慎重に考える 	<ul style="list-style-type: none"> 外出は感染リスクを避けて慎重に行動 	<ul style="list-style-type: none"> ハロウィン等の主催者がいない集まりへの参加を控えること 	<ul style="list-style-type: none"> 外出時には混雑している場所や時間を避けて少人数での行動を要請 	<ul style="list-style-type: none"> 感染が拡大している地域への不要不急の往来は極力避ける 混雑した場所への外出を極力控える 	<ul style="list-style-type: none"> 安全な生活・安全な外出を心掛ける 県外へ外出する場合は、基本的な感染予防対策を徹底した上で、行き先の自治体の要請に沿った行動をする 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大地域との不要不急の往来は慎重に判断 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県をまたぐ移動の際は、訪問先の要請状況を確認
イベントの開催制限	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる 	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる 21時までの営業時間短縮を要請 	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる (11月以降、人数上限 10,000人を削除) 	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる 21時までの営業時間短縮を要請 	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる 県や市町村主催イベントについては、県と市町村が協議して対処 	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる 	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる 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"> 同左 同左
施設の 使用制限	飲食店 等 飲食店以外 の施設 ・商業施設 ・サービス業 等	<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"> 同一テーブル4人を目安、短時間(2時間を目安)での利用を府民・事業者双方に呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 2時間程度以内の利用を要請 [第三者認証店舗] <ul style="list-style-type: none"> 同一テーブル4人以内を要請 [認証店舗以外] <ul style="list-style-type: none"> 同一グループ・同一テーブル4人以内を要請(5人以上不可) <ul style="list-style-type: none"> カラオケ施設を利用する場合は、利用者の密を避ける、換気の確保等、感染対策の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> 同一テーブル4人以内、2時間以内程度の飲食の協力依頼 [第三者認証店舗] <ul style="list-style-type: none"> 同一テーブル4人以内、2時間以内程度の飲食を要請 <ul style="list-style-type: none"> 同左 	<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 飲食・カラオケは気をつけて、換気にも注意 イベントや催物を行う場合は気をつけて 	<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"> 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 定期PCR検査の実施 とくしまコロナお知らせシステムの活用
			—	<ul style="list-style-type: none"> 人数管理、人数制限、誘導等の入場者の整理等の実施を要請 感染防止対策の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> 公立施設は県と市町村が協議して実施 商業施設の自己認証制度の創設 感染防止措置をお願い 			
学校、大学等	<ul style="list-style-type: none"> 修学旅行は旅行先の感染状況等を考慮して実施の可否について判断 部活動は可能な限り感染症対策を行ったうえで、合宿や泊を伴う活動も含め通常の活動が可 学園祭・体育祭は準備期間等の活動においても、本番と同様の感染対策を徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ハイフレックス型授業等を継続し、対面による接触機会の低減を推進 	<ul style="list-style-type: none"> クラスター発生のリスクがある活動、多人数が接触する活動及び前後の会食、旅行や自宅・友人宅での飲み会における感染防止対策の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> [大学等] 対面事業の実施の際は、感染防止対策の徹底 [小・中・高等学校] 感染防止対策の徹底(不織布マスク着用を強く奨励など) 県外での活動は、実施地域の感染状況等を十分確認のうえ、感染防止対策を徹底して実施 	<ul style="list-style-type: none"> 感染防止対策を要請(特に部活動、学校行事、昼食時に留意) 	<ul style="list-style-type: none"> 学校・教育現場での感染予防対策の徹底 部活動は、「住民に外出・移動の自粛等を要請している区域」の学校との練習試合等は禁止 それ以外は感染予防対策を十分に講じた上で活動 家族に発熱等の症状があれば、参加は控える 	<ul style="list-style-type: none"> 部活動は対策を十分講じて実施 県外の学校との練習試合等は対策を十分講じ、ガイドラインに則って実施(県の定める感染警戒地域へは極力控える) 	<ul style="list-style-type: none"> 部活動は感染対策を徹底し、合宿は必要性を慎重に判断 県外の講師招聘は、必要な場合のみとし、オンラインでの指導を活用 修学旅行等は、当該地域の感染状況等を十分に確認し慎重に判断
出勤抑制	<ul style="list-style-type: none"> テレワーク・時差出勤の推進 	<ul style="list-style-type: none"> リモートワーク等を継続し、対面による接触機会の低減を推進 	<ul style="list-style-type: none"> テレワーク、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組みを進めること 	<ul style="list-style-type: none"> テレワーク等による出勤者数の削減、テレビ会議等の推進 	<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 	<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"> ローテーション勤務や時差出勤、テレワーク、オンライン会議を活用し、引き続き人と人との接触機会の低減の推進

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10月28日

広域医療局

1. ワクチン接種状況

(10月21日時点)

府県市名	総接種回数	1回目接種		2回目接種	
		回数 [接種率]	うち65歳以上	回数 [接種率]	うち65歳以上
滋賀県	2,074,685回	1,085,830回 [76.5%]	344,526回 [93.0%]	988,855回 [69.7%]	341,060回 [92.1%]
京都府	3,538,234回	1,859,277回 [73.5%]	667,031回 [90.2%]	1,678,957回 [66.3%]	657,972回 [88.9%]
大阪府	12,022,424回	6,323,135回 [71.5%]	2,138,458回 [89.6%]	5,699,289回 [64.5%]	2,105,041回 [88.2%]
兵庫県	8,001,186回	4,176,953回 [75.6%]	1,444,846回 [91.7%]	3,824,233回 [69.2%]	1,428,008回 [90.6%]
和歌山県	1,389,831回	713,835回 [75.6%]	280,218回 [90.5%]	675,996回 [71.6%]	277,000回 [89.4%]
鳥取県	819,354回	419,351回 [75.3%]	161,293回 [90.5%]	400,003回 [71.8%]	159,938回 [89.7%]
徳島県	1,105,226回	569,777回 [77.5%]	221,753回 [90.6%]	535,449回 [72.8%]	219,892回 [89.8%]
京都市	(1,883,426回)	(1,000,422回) [71.4%]	(358,559回) [90.6%]	(883,004回) [63.0%]	(350,151回) [88.4%]
大阪市	(3,446,488回)	(1,831,604回) [66.8%]	(612,317回) [89.0%]	(1,614,884回) [58.9%]	(600,112回) [87.3%]
堺市	(1,149,142回)	(599,113回) [72.1%]	(221,542回) [94.4%]	(550,029回) [66.2%]	(218,872回) [93.3%]
神戸市	(2,124,347回)	(1,115,776回) [73.1%]	(407,621回) [94.2%]	(1,008,571回) [66.1%]	(403,085回) [93.1%]
計	28,950,940回	15,148,158回 [73.7%]	5,258,125回 [90.6%]	13,802,782回 [67.2%]	5,188,911回 [89.4%]

(参考)

奈良県	1,999,375回	1,034,505回 [76.9%]	388,385回 [92.4%]	964,870回 [71.7%]	384,947回 [91.6%]
-----	------------	-----------------------	---------------------	---------------------	---------------------

〔出典〕首相官邸ホームページ（〔府県〕全体接種回数）※1

ワクチン接種状況ダッシュボード（〔府県〕65歳以上接種回数）※2

各市回答データ（〔市〕接種回数）

令和3年1月1日住民基本台帳人口（接種率算定）

※1 国における10月21日時点の公表データがないため、10月25日時点の公表データを使用

※2 医療従事者等への接種回数は、全体には含まれているが、65歳以上はVRSが元になっているため含まれていない。

2. 検査実績

[]内……人口10万人当たり検査実績

府県市名	9/27～10/3		10/4～10/10		10/11～10/17	
滋賀県	315件/日	[22件/日]	347件/日	[24件/日]	224件/日	[16件/日]
京都府	833件/日	[33件/日]	822件/日	[32件/日]	697件/日	[28件/日]
大阪府	7,666件/日	[87件/日]	7,801件/日	[88件/日]	7,048件/日	[80件/日]
兵庫県	2,103件/日	[38件/日]	2,247件/日	[41件/日]	1,145件/日	[21件/日]
和歌山県	398件/日	[42件/日]	340件/日	[36件/日]	304件/日	[32件/日]
鳥取県	196件/日	[35件/日]	190件/日	[34件/日]	193件/日	[35件/日]
徳島県	150件/日	[20件/日]	128件/日	[17件/日]	137件/日	[19件/日]
京都市	(京都府に含まれる)					
大阪市	(3,456件/日)	[126件/日]	(3,298件/日)	[120件/日]	(3,710件/日)	[135件/日]
堺市	(325件/日)	[39件/日]	(287件/日)	[34件/日]	(250件/日)	[30件/日]
神戸市	(693件/日)	[45件/日]	(425件/日)	[28件/日]	(143件/日)	[9件/日]
計	11,661件/日	[57件/日]	11,875件/日	[58件/日]	9,748件/日	[47件/日]

(参考)

奈良県	356件/日	[26件/日]	379件/日	[28件/日]	355件/日	[26件/日]
-----	--------	---------	--------	---------	--------	---------

(出典) 厚生労働省「データからわかるー新型コロナウイルス感染症情報ー」[府県]

各市回答データ[市]

令和3年1月1日住民基本台帳人口(人口10万人当たり検査実績算定)

3. 療養状況等及び入院患者受入病床数等

(10月20日時点)

府県市名	【入院】			【宿泊療養】		
	使用病床数 / 確保病床数	[使用率]	うち重症者用	使用居室数 / 確保居室数	[使用率]	
滋賀県	20床 / 439床	[4.6%]	1床 / 52床	[1.9%]	11室 / 677室	[1.6%]
京都府	27床 / 738床	[3.7%]	2床 / 161床	[1.2%]	28室 / 1,126室	[2.5%]
大阪府	285床 / 3,423床	[8.3%]	100床 / 1,296床	[7.7%]	188室 / 8,408室	[2.2%]
兵庫県	94床 / 1,357床	[6.9%]	8床 / 142床	[5.6%]	66室 / 2,011室	[3.3%]
和歌山県	5床 / 581床	[0.9%]	1床 / 26床	[3.8%]	0室 / 288室	[0.0%]
鳥取県	7床 / 337床	[2.1%]	0床 / 47床	[0.0%]	0室 / 364室	[0.0%]
徳島県	7床 / 234床	[3.0%]	0床 / 25床	[0.0%]	0室 / 400室	[0.0%]
計	445床 / 7,109床	[6.3%]	112床 / 1,749床	[6.4%]	293室 / 13,274室	[2.2%]

(参考)

奈良県	34床 / 469床	[7.2%]	2床 / 34床	[5.9%]	27室 / 1,130室	[2.4%]
-----	------------	--------	----------	--------	--------------	--------

(出典) 厚生労働省「療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査」

新型コロナ対策に係る全国知事会の動き等

(9/28 全国知事会長等コメント)

別添3-① 緊急事態宣言解除等を受けて

(10/2 第29回 新型コロナウイルス緊急対策本部会議)

別添3-② 緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言

別添3-③ 再度の感染拡大を防ぐため、引き続き、感染対策を徹底しましょう！

(10/7 山際 新型コロナ担当大臣 意見交換)

別添3-④ 緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言【抜粋】

- 緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言
- 再度の感染拡大を防ぐため、引き続き、感染対策を徹底しましょう！

(10/13 地方3団体と山際大臣とのテレビ会議)

- 緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言【抜粋】
- 緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言
- 再度の感染拡大を防ぐため、引き続き、感染対策を徹底しましょう！

(10/15 全国知事会長等コメント)

別添3-⑤ 政府の新型コロナウイルス感染症対策について

(10/21 後藤 厚生労働大臣 意見交換)

- 緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言【抜粋】
- 緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言
- 再度の感染拡大を防ぐため、引き続き、感染対策を徹底しましょう！

(10/27 山本 厚生労働副大臣 意見交換)

- 緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言【抜粋】
- 緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言
- 再度の感染拡大を防ぐため、引き続き、感染対策を徹底しましょう！

緊急事態宣言解除等を受けて

本日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、9月30日をもって19都道府県の緊急事態宣言と8県でのまん延防止等重点措置が解除されることが決定した。

多くの国民、事業者、医療従事者の御協力を得て、全国の新規感染者数は減少傾向にあり、医療提供体制への負荷も軽減されている。

菅総理及び関係大臣におかれては、これまでワクチン接種の推進や治療薬の活用とともに、全国知事会からの政策提言へ真摯に御対応いただくなど格別の御尽力を賜り、深く感謝申し上げます。

感染者数の急速な減少が見られるものの、その原因が必ずしも明らかでない中、これまでの宣言解除時に比し感染者数等は高い水準にあるなど、未だ予断を許さない状況にある。今後、感染の再拡大を防ぐため、引き続き、マスクの着用など基本的感染対策の徹底を継続し、社会活動の様々な制限についても段階的に緩和していくことが不可欠であり、全国知事会としても、菅総理が全身全霊で取り組んできた新型コロナウイルスという国難を克服すべく、第5波の感染封じ込めに全力で当たる決意である。

政府におかれては、各地域が取り組む感染の抑え込みや段階的緩和策が実効的なものとなるよう、引き続き感染拡大防止策はもとより、協力金などの財源措置を確保するほか、ワクチン接種の加速や医療提供体制の充実・強化とともに、自治体との協議に基づく出口戦略の検討や、社会経済活動の維持と再生に向けた手厚い大胆な経済支援など、実効性のある対策をスピード感をもって講じるよう、強く求める。

令和3年9月28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 鳥取県知事 平井 伸治

本部長代行

福島県知事 内堀 雅雄

緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言

全国の新規感染者数が減少傾向にあり、医療提供体制への負荷も軽減されていることから、9月30日をもって19都道府県の緊急事態宣言と8県でのまん延防止等重点措置が解除された。

しかし、感染者数の減少について、その原因が必ずしも明らかではなく、また、これまでの宣言解除時に比べ感染者数等が高い水準にあるなど、未だ予断を許さない状況にある。また、約半年におよぶ緊急事態宣言等により地域経済は危機的状況に陥っており、一刻も早い経済再生が求められている。

全国知事会としても、新総理及び新内閣と力を合わせ、第5波の感染封じ込めと地域経済の回復に全力で当たる決意である。

政府におかれては、感染拡大防止策をはじめ、協力金などの財源確保、ワクチン接種の加速、医療提供体制の充実・強化、手厚い地域経済支援など、下記の項目について、地方と十分協議しながらスピード感をもって対策を講じるよう、強く求める。

1. 感染拡大防止対策の徹底及び出口戦略について

(1) 第5波の総括及び第6波に備えた効果的対策の提示

デルタ株への置き換わり等による急激な第5波の到来、その後の急激な感染者数の減少など、その経過・原因、対策の効果等については十分な検証が必要である。

今後必ず到来する第6波に備えるためにも、国において、諸外国との比較も含めて科学的根拠や知見を交え、今回の第5波の分析・検証を早期に進めた上で総括を行い、今後有効となる具体的な対策を都道府県と共有するとともに国民に対してしっかりと提示すること。

また、分析に当たって、都道府県等によって重症者等の統計の基準が明確でないため、国において統一基準を設定すること。

(2) リバウンドを生じさせない強いメッセージの発信

緊急事態宣言等の解除や、全国において感染者数が減少したことに伴う安心感が国民全体に緩みを生じさせ、再度の感染拡大を引き起こすことがないよう、行動変容を促す強いメッセージを発信すること。

具体的には、マスクの着用などの基本的な感染対策の継続や、体調不良時における医療機関での早期受診、ワクチンを接種した方であっても感染対策の

徹底が必要であることを国民に強く呼びかけること。

また、中等症等でも厳しい病状となり後遺症に悩まされること、陽性者数の増加は医療提供体制に深刻な影響を及ぼすことを、国においてあらゆる広報媒体を通じて強力に発信すること。

(3) 若者に向けた正しい情報の発信

若年層の間で、ワクチンの副反応等に関する誤った情報が、ネット等を通じて拡散していることから、ワクチン接種の効果などに関する正確な情報を分かりやすく、確実に伝え、十分な理解が得られるよう、SNSを活用するなど、周知方法を工夫し、取組を抜本的に強化するとともに、自治体が行う接種促進策を強力に支援すること。

(4) 感染状況がまだ高いレベルの地域との往来の際の注意喚起

秋の行楽シーズンなど都道府県境をまたぐ旅行・移動に際しては、移動先の感染状況を確認し慎重に判断することや、基本的な感染防止対策の徹底、各都道府県の要請等を踏まえた行動を行うことなど、国において各都道府県とともにワンボイスで呼びかけること。

また、全国的な人の移動が活発になる年末年始に向けては、早い段階で国民に対してしっかりと注意喚起を促すなど適切な対応を講じること。

(5) 出口戦略・行動制限の緩和

出口戦略・行動制限の緩和の検討に向けて、国は、感染状況や医療提供体制などの地域の実情に応じた制度となるよう、全国知事会を始め、自治体と十分に協議できる場を早急に設置すること。

制度設計に当たっては、ワクチン接種者と検査陰性者とは、感染や重症化リスクが大きく異なるという考えの下、現場の実情を把握している都道府県知事の意見を十分に踏まえること。

ワクチン・検査パッケージを適切に運用するためには、まず大前提として、どのような状況・場面で運用するのかを明確に示す必要があるとともに、実施の前提となるワクチン接種率を含めた様々な指標を示す必要がある。ワクチン接種率については、個々人の事情に配慮しつつより高い目標を掲げ、その目安を示すことと併せて、積極的な周知・広報など実現に向けてあらゆる手段を講じること。

加えて、可能な限り制約のない日常生活を徐々に戻していけるよう、適用場面・適用期間を含め制限緩和の具体的な内容、及び終了時期について明示し、集中ヒアリングを始め国民的な議論につなげること。

さらに、緊急事態宣言地域等における緩和を前提とした議論ではなく、そうでない地域における感染対策強化も視野に入れた幅広い議論を行うこと。

ワクチン・検査パッケージの実施における、PCR検査等の受検や検査結果証明書に係る個人負担への支援策、市区町村や保健所、医療機関の負担とならない制度設計、その他、年齢制限や疾病等によりワクチンを接種できない方への支援をはじめとする各種取組への支援を拡充すること。個人の人権にも十分配慮した取扱いがなされるよう留意するとともに具体的な規範やガイドラインを示すこと。

また、実施には広範な検査体制が必要と考えられることから、利用者の負担と利便性も考慮し、費用面や証明手続きなど実用性のあるスキームを検討すること。

また、これらの証明書等については、紙などのアナログでの運用はもちろんのこと、マイナンバーカードの利用等を含め、デジタル化を早急に実現すること。

技術実証について、結果の評価方法をあらかじめ設定の上、データを蓄積・分析、公表するとともに、その知見を活かして本格実施に移行すること。

また、国・自治体・事業者の役割分担などを含めた詳細な内容を速やかに示すこと。加えて、今後、地元の円滑な協力が得られるよう、技術実証に必要な費用については、全て国の負担とすること。

なお、出口戦略の検討においては、行動制限の緩和を中心に議論されているが、感染しても重症化させずに国民の命が守られる医療体制の確保が出口戦略の根幹であり、積極的疫学調査や入院・治療の徹底を堅持する体制の構築を併せて議論すること。

また、今般の新型コロナウイルスによるパンデミックを教訓に、感染防疫を一元的、主導的に担う組織の創設などを検討すること。

(6) 飲食店第三者認証制度による感染対策強化

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、認証店を対象とした地域の実情に応じたプレミアム付クーポン券の配布などの需要喚起策への財政支援を講じること。

加えて、第三者認証制度を実施するに当たっては、各店舗の実施状況を確認する見回り活動を丁寧に行う必要があることから、国において十分な財政措置を講じること。また、飲食店利用者が店舗の対策を評価・発信する仕組みについては、公平公正な評価手法を精査するなど、科学的根拠に基づき事業効果を検討した上で慎重に、かつ地域の実情に応じた制度の導入を図ること。

今後、事業者に直接的に影響を与える制度変更に当たっては、早期の情報提供を行うこと。

(7) 旅行者等の出発前のワクチン接種・PCR検査等

ワクチン接種証明制度の構築、出発前のPCR検査等を支援する公費負担制度を検討するとともに、メディア、SNS等を十分に活用し周知徹底すること。

また、「搭乗前モニタリング検査」の北海道・沖縄県内の空港及び広島・福岡・鹿児島空港以外への拡大、検査体制の拡充、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。

加えて、広域移動となる航空機での旅行等については、「搭乗前モニタリング検査」を含め、搭乗時におけるワクチン接種完了を確認する制度又はPCR等検査の陰性判定やキャンセル料補填制度の構築を検討すること。

(8) イベントにおける感染防止対策の徹底等

感染防止対策とイベント・行事等の両立を図るため、大規模イベント等における、感染防止対策の徹底について、実行性のある対応策を速やかに検討すること。

また、イベントの開催制限について、現在の対処方針の運用では、宣言解除後の経過措置期間終了後は、収容率のみの制限となり、チケット販売開始後に緊急事態宣言等が発出された際、既販売分は有効となるため、基準に基づく制限と実態が合わない事例が生じる恐れがある。こうした事態を避けるために、国として統一的な対応策を示すこと。

2. 緊急事態宣言やまん延防止等重点措置について

(1) 緊急事態宣言等の手続き等の改善

来たる「第6波」に備え、引き続き国と地方が一体となり、スピード感をもって感染の抑え込みに取り組むことが不可欠であり、感染状況に即応し、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置を現場の実情を把握している知事の要請に応じて、国会報告等も含めて手続の簡素化・迅速化を図り、適用までの時間を短縮するなど迅速かつ機動的に発動できる仕組みに見直すこと。

また、爆発的な感染拡大時においては、全国に「緊急事態宣言」又は「まん延防止等重点措置」を適用した上で各都道府県知事が地域の感染状況に応じた対策・地域を選択できる運用の導入を検討すること。

さらに緊急事態措置からまん延防止等重点措置へ移行した場合であっても、措置期間終了まで一連の命令期間となるよう特措法の改正等について検討すること。また、同一の経営者が命令に違反した店舗を複数経営している場合には、店舗数に応じた過料となるような対策についても併せて検討すること。

併せて、まん延防止等重点措置については、緊急事態宣言に至らないための前段階の措置という制度の趣旨に則って運用するとともに、同一都道府県内

全域を対象可能とするなど、措置内容の抜本的な見直しを含め、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。

今後も「感染爆発」が生じ得るとの認識に立ち、「エリア限定」「短期間」「より強い措置」を合言葉に、現行法制下で可能なことを実施する、いわゆる「ロックダウン」のような、徹底した人流抑制策について、国の責任の下で、特措法・旅館業法等の必要な法整備を早急に検討すること。

また、直ちに感染拡大防止に効果を発揮できる内容へ基本的対処方針を変更することも含めた運用の見直しをはじめ、爆発的感染拡大の危機を突破するため、現行特措法下でも可能な幅広い制限とこれを可能とする国の財源措置について、例えば、ロードプライシングなどあらゆる思い切った措置も含め、速やかに検討すること。

(2) 緊急事態措置の指標等の見直し

緊急事態措置解除等の判断指標や入院・療養等の基準の見直しに当たっては、現場の実情を把握している都道府県知事の意見を十分に踏まえること。

特に、重症者の増加や医療ひっ迫を回避するためには、新規感染者数を注視することが引き続き重要であることから、感染抑制効果が十分に得られず、行動制限を繰り返すことがないような基準とすること。

また、緊急事態措置の解除に関する新基準が示されているところであるが、今後、ワクチン接種が進むことにより、重症化リスクが低減され、病床に与える影響も少なくなることを踏まえ、緊急事態措置及びまん延防止等重点措置を発令する際の基準についても見直しを検討すること。

また、感染傾向の変化等を踏まえたステージ判断のための新たな指標の考え方についても、明確かつ速やかに示すこと。

(3) 地域の感染状況や実情に応じた対応

基本的対処方針については、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機動的に変更を行うなど、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。

(4) 休業要請や営業時間短縮要請における地方の負担軽減

各都道府県が特措法第24条第9項の規定に基づき各地域で独自に取り組む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や、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に、国として全面的な財政措置と柔軟な運用を行うこと。

また、今後、協力金の負担割合等の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。

さらに、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から、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、更なる増額配分を行うこと。

併せて、協力金の事業者への支払時期と地方創生臨時交付金における国庫支出金の受入時期がずれることで、各都道府県において、一般財源の立替えが累積して資金繰りが厳しくならないよう、国は、地方創生臨時交付金の概算払いの機会を増やすこと。

(5) 協力要請推進枠の支援拡充

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を加えること。

また、令和3年9月30日までに第三者認証店への申請がなされ、認証手続き中の店舗については、第三者認証店と同様に支援の対象とすること。

さらには緊急事態措置区域やまん延防止等重点措置区域以外の地域も含めて、知事が効果的な感染拡大防止対策を行えるよう、人流抑制効果が高いイベント関連施設や商店街単位での小規模店舗のほか、酒類の提供停止、カラオケ設備の利用停止により直接的な影響を受ける事業者や、宿泊施設、旅行業者等をはじめ、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こと。

また、感染拡大に至らないよう各自治体が独自の時短要請等を感染急拡大前から行っている現状を踏まえ、こうした努力を促進するよう緊急事態措置区域とまん延防止等重点措置区域及びそれら以外の地域との間における協力金の下限単価及び算定に際する日額売上高に乗じる率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。

(6) 規模別協力金等における事務費支援の拡充

規模別協力金の早期給付における支払回数や確認作業などに加え第三者認証制度の取得の有無によって、営業時間の短縮や酒類の提供など要請内容が異なるため、それらの確認に係る事務量の増加に対応する必要な財源措置を行うこと。

併せて、早期給付後に要請に従っていないことが判明した場合、協力金の返還、将来にわたる債権管理などの課題を踏まえた制度設計を行い、回収不可能となった協力金については都道府県の財政負担が生じないよう国が必要な財政措置を講じること。

3. 第5波の教訓を踏まえた検査・医療体制及び水際対策の強化について

(1) 変異株に対応した検査・医療体制の強化

変異株も含めた感染拡大防止のため、検査体制の強化を踏まえ、感染がさらに拡大する前に迅速かつ的確な対応がとれるよう、都道府県・保健所による感染ルートへの探知、積極的疫学調査及び入院・治療の徹底を支援すること。

さらに、濃厚接触者以外の戦略的PCR検査の実施要領作成、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とともに、陽性者が越境する事例等が生じないよう感染症法の厳格な運用を図ること。

(2) スクリーニング検査や全ゲノム解析の全国展開

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や民間検査機関への委託を活用した検査実施の支援、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、国立感染症研究所による技術研修の実施、検査室の改修など施設・設備整備の補助金の創設、検査機器の貸与増や試薬・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することとし、これらの経費は国において全額財政措置をすること。

(3) 科学的知見に基づく感染予防策の活用

デルタ株をはじめ変異株に係る全国のデータを集約し、国として速やかにワクチンの効果も含め実態分析を行うとともに、効果的な濃厚接触者の指定や自宅待機の要請等ができるように積極的疫学調査の実施要領を見直すこと。

また、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。

(4) 水際対策の徹底

世界各国での変異株の確認等を踏まえ、新たな変異株に対する水際対策を徹底し、対象となる変異株の流行国・地域からの入国については、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となった場合は、症状の程度

にかかわらず漏れなく把握し、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。

今後、制限を緩和する際は、専門家の知見も踏まえながら慎重に検討すること。

(5) 自費検査の結果が保健所に届く仕組みの構築

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、自費検査機関が提携医療機関を持つことを義務づけるなど、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。

(6) 保健所の業務効率化・簡素化

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こと。

また、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・簡素化を図るとともに、保健所業務のデジタル化をさらに推進すること。

(7) 地域医療体制への支援

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な法的措置や行政の体制強化を検討するに当たっては、都道府県内で統一的な対策の実施を可能とするため、都道府県と保健所設置市との役割分担を見直し都道府県主導で必要な措置を講じられる仕組みを構築することも含めて検討を行うほか、地方の意見を十分に踏まえること。

また、更なる感染拡大時には、地域医療への影響を十分に踏まえながら、国において、他地域の医療人材に影響を及ぼさないよう国立病院機構や大学病院等の人材を活用する等の手法により、大都市圏を始めとする感染拡大地域に臨時医療施設を設置するなど、医療提供体制の充実・強化を図ること。

(8) 都道府県の枠組みを超えた広域医療体制の構築

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て受け入れることや、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。

さらに、広域的な災害に備え、自衛隊員や警察官など危機管理に関わる職種については、ワクチンの優先接種の対象とすること。

(9) 入院待機施設への支援拡充

都道府県が設置する入院待機施設について、宿泊療養施設として位置づけた場合は全額国庫負担となるが、臨時医療施設として位置づけた場合は、運営に必要な経費は、診療報酬で対応する仕組みとなっており補助対象とならず、診療報酬相当額である4分の1は地方負担となる。新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象経費を拡充する等により、国が全額財政措置を行うこと。

(10) 自宅療養者の重症化防止等

自宅療養前には、血液検査やバイタル確認などを行い、重症化の恐れがないことを確認するなど、早期受診・早期治療の体制を確立するとともに、患者の安全を確保するため、都道府県・自治体と協力しつつ、政府として日本医師会等の医療・看護関係者とともに、外来における診療体制と往診等の体制構築を速やかに進めること。

また、容体が悪化した患者を迅速・確実に医療の管理下に置くための体制整備に取り組む都道府県に対し十分な支援を行うこと。

さらには、症状悪化時に確実に酸素投与等につなげることができるよう、施設の整備、酸素濃縮装置等の機器や人材の確保について、国が財政支援を行うとともに、中和抗体薬など重症化防止のための医薬品の供給を図ること。

自宅療養者の個人情報の取扱いについては、都道府県と市区町村が連携しやすいよう、都道府県に実施の可否を判断させるのではなく、災害対策基本法における要配慮者名簿の提供のように、特措法の中に個人情報の提供の根拠を定めること。

感染者急増期に、多数の自宅療養者が一斉に避難を要する大規模災害が発生する場合に備え、自宅療養者の避難対策の考え方を示すこと。

(11) 後遺症に係る医療提供体制の整備

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、これらの情報を国民に広く周知し、また都道府県へ情報共有するとともに、各都道府県が実施する後遺症に係る医療提供体制の整備に係る経費について、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とすること。

(12) 医療従事者確保への働きかけ及び支援

更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並びに臨時医療施設、酸素ステーションの設置に向けて、医療従事者の一層の協力が得られるよう、緊急時には現行の感染症法より強制力のある要請が可能な法制度を整備すること。

併せて、国としても医師会や国立病院機構、大学病院等を含めた医療関係団体に対して働きかけを強力に行うとともに、医療従事者を派遣することに伴い休床・休棟が生じる医療機関へ休床補償を行うための経費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。

また、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。

さらに、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。

加えて、国においては、療養環境の優れた宿泊療養施設の充実など、地域の実情に応じた体制強化の取組を支援すること。

(13) 治療に必要となる医薬品、医療機器等の支援

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。

(14) 中和抗体薬等の活用促進

現在、特例承認されている中和抗体薬（カシリビマブ・イムデビマブ、ソトロビマブ）は重症化防止に効果が期待できることから、必要な患者に迅速かつ公平に投与が行えるよう、供給の飛躍的拡大・円滑化を図るとともに、そのスケジュールや供給見込みを示すこと。

また、必要な患者に対し迅速に中和抗体薬を使用できるよう、医師の判断による柔軟な対応を含め、広く活用し得る環境整備を進めること。

併せて、現在開発が進められている治療薬等が新たに承認された場合や、既存薬を用いた効果のある治療方法について、速やかに現場が活用できる環境を整備すること。

(15) 治療薬の開発や国内製造への支援

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製造販売承認も含め、特色ある技術を有する創薬ベンチャーなど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。

なお、現在国内で開発や治験が進んでいる内服治療薬については、国において安全性等を踏まえ早期に承認検討の手続きを行うとともに、承認後は速やかに供給スケジュールや供給見込みを示すこと。

(16) 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の延長

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、医療提供体制拡充のための必要な支援は令和3年10月以降も当面実施されることとなっているが、必要な支援の対象となる経費の範囲などの詳細が不明であることから、各自治体に速やかに示すとともに、病床確保や臨時医療施設の設置をはじめとした対策に必要な財政措置を確実に講じること。

併せて、各都道府県に配分された令和2年度交付分の残額については、一旦国庫返還手続等を行うことなく、令和3年度交付手続きの中で効率的な執行ができるよう柔軟な取り扱いとすること。

(17) 感染患者の受入及びその後方支援への財政支援強化

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し、都道府県が一括して取り扱えるようにすること。

また、病床確保について、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、周産期の陽性者受入病院の支援や小児医療体制支援等を強化する仕組みづくりを国として構築すること。

(18) 感染症患者受入れ医療機関等に対する迅速かつ安定的な財政支援

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、当該制限に伴って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。

併せて、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や医療・福祉等従事者などへの支援を国の責任において行うこと。

(19) 重症病床以外で重症患者を受け入れる場合の診療報酬の見直し

緊急的に中等症病床など重症病床以外で重症患者を受け入れる場合、当該患者の診療報酬について、病院の負担を考慮し、臨時的な取扱いで示された人員配置や報告の有無にかかわらず、ICU又はHCU入院料と同等の診療報酬を算定できるようにすること。

また、上記のような状況が継続した場合、その実態を踏まえ、当該病床の空床確保料について、ICU又はHCUと同等の単価を適用できるようにすること。

(20) 医療検査体制の充実に要する財政支援

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地方創生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。

(21) オンライン診療（電話診療含む）に係る診療報酬の見直し

ウィズコロナに対応し、ポストコロナを見据え、オンライン・電話診療の普及・拡大は必須であるが、対面形式と比較して、診療報酬が低額であり、労力や負担に見合っておらず、活用を阻害する要因となっているため、今後のより一層の普及に向け、適切な診療報酬体系に見直すこと。

(22) 社会福祉施設等への感染対策支援

新型コロナウイルス感染症対策としての介護・障害分野の報酬上乘せ措置は9月末までとされ、10月以降は補助金により継続支援することとされたが、都道府県の財政負担増とならないよう、国が責任をもって財源を措置すること。また、都道府県及び各サービス事業所の事務負担が増加しないよう、手続き等について簡素な方式の制度設計とすること。

さらに、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、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援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。

その他、障害福祉サービス事業所等に対する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。

(23) 高齢者、障害者及び児童の入所施設等でのクラスター発生防止

医療機関や高齢者、障害者及び児童の入所施設における従事者への集中的検査や、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。

また、クラスター発生時における現地の施設内での療養のあり方について、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。

併せて、保育所等の児童福祉施設等における感染拡大に対応するため、新型コロナウイルス感染症防止や事業継続計画（BCP）の指針、保育士等の研修プログラムを早急に作成すること。

なお、多くの高齢者施設で職員及び入所者へのワクチン接種が完了していることや、国民の行動制限の緩和などの現状を踏まえ、施設において、感染対策を徹底した上で行動制限を緩和できるよう、国は、高齢者施設における面談や外出のあり方についてガイドラインを早急に示すこと。

(24) 学校における感染対策支援

子どもの感染が増加している状況を踏まえ、ワクチン接種の対象年齢に満たない児童や幼児が利用する小学校や放課後児童クラブ、保育所、幼稚園をはじめとする学校等における保健衛生用品の購入や教職員も含めたPCR検査の実施、CO2モニター等の機器整備など、感染防止対策に要する経費について、十分な財源を確保し適切な支援を行うこと。また、業務に従事する職員等に慰労金を支給するなどの支援策を講じること。

さらに、小学校の臨時休校等により、休暇を取得せざるを得ない保護者に対する小学校休業等対応助成金・支援金の再開については、一人でも多くの方が支援を受けられるよう、国が責任をもって、周知を図ること。

4. ワクチン接種の円滑な実施について

(1) 1回目・2回目接種の完了に向けた取組

各都道府県、市区町村では、総理が言及された「今年10月から11月までの早い時期にかけて希望するすべての方への接種完了」に向けて、医療従事者の協力を得て接種体制を構築し取り組んでいる。

国においては、3回目接種の前に、まず希望するすべての方に2回接種することを最優先とし、市町村が必要とする量のファイザー社製ワクチンを確保の上、速やかに配分することも含め、円滑な接種が大都市部・地方部を問わず可能となるよう万全を尽くすこと。

そのために、特に以下の点に留意して取り組みを進めること。

- ・市区町村の実情を踏まえた上で、新たに12歳になる方などを含めて、希望する種類、量のワクチンを確実に供給するとともに、供給計画について丁寧に説明を尽くすなど、情報の早期共有を図ること。
- ・接種完了に向けて柔軟な対応ができるよう、モデルナワクチンの移送のさらなる要件緩和等を行うこと。
- ・医師が交接種の必要性を判断するための具体的な基準を早急に示すこと。
- ・第5波では12歳未満の子供が感染する事例が顕著に目立ったことから、海外での接種事例や知見を踏まえつつ、速やかに接種対象拡大に関する国としての方針を示すこと。
- ・ワクチンの効果や副反応について、客観的データに基づいた分析・検証を行い、特に若年層・壮年層を中心に、接種が周りの方も含めて守ることを示す正確な情報を、様々なツールを活用して発信すること。また、ワクチン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の実施について、国としての見解を早期に示すこと。

(2) 追加接種（3回目接種）の実施に向けた取組

2回接種後概ね8ヶ月以上経過した者を対象として実施する方針が示され、国からは対象者全員への実施を想定して準備を進めるよう通知された。

ただ、詳細は引き続き議論することとなっていることから、特に以下の項目について早急に検討を進め、国としての見解を示すこと。

- ・接種順位の考え方や対象者の範囲、ワクチンの種類について早期に示した上で、実際の運用に当たっては自治体で柔軟な設定ができるようにすること。
- ・海外では追加接種に否定的な意見もあるため、追加接種の必要性や有効性、副反応について、国民に向けて丁寧な説明を行うこと。
- ・具体的なスケジュールを含めた接種の進め方について早期に提示すること。
- ・接種計画策定に必要となる供給量の目安を速やかに自治体に示し、1回目・2回目接種のような供給量の急激な減少が生じないように、必要なワクチンの種類、量を確保すること。
- ・大規模会場や職域接種で接種した方への追加接種については、適切な接種体制の構築や都道府県の取組への支援、また希望する企業による実施を認めるなど、市区町村の負担の軽減を図ること。
- ・新たに12歳になる方など、希望者に対する接種は継続的に実施していくことを踏まえ、1・2回目用と3回目用のワクチンの相互間融通を可能とするとともに、自治体ではなく医薬品卸業者による低温での流通体制を構築すること。
- ・3回目接種の前提となるVRSの入力について、関係団体へ改めて早急な入力の依頼を行うとともに、読み取りエラーへの対応やエラーデータの補正等について、対応マニュアルの提供など可能な限りの支援を行うこと。
- ・追加接種に要する費用については、地方の負担が生じないように、国において確実に財政措置を講じること。
- ・3回目接種と「ワクチン・検査パッケージ」との関係性について、国として早期に考え方を整理し示すこと。

5. 全国の事業者への支援及び雇用対策について

(1) 補正予算による大胆かつ強力な経済対策の断行

厳しい経済情勢を踏まえて、地方創生臨時交付金の市町村分を含む2兆円規模の増額や、飲食店、観光・交通関係といった幅広い事業者の支援を含め、補正予算での措置により、大胆かつ強力な経済対策を断行すること。

(2) 事業者への支援

新型コロナウイルス感染症の影響の長期化により国民や全国の幅広い業種

の事業者に深刻な影響が顕著となっていることから、持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給など、国において手厚く大胆な経済支援・生活支援を講じること。併せて、事業者支援・感染防止対策に必要な財源として新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の追加交付を行うこと。

また、セーフティネット保証4号と危機関連保証の指定期間の延長及び8月1日から指定対象業種が減少したセーフティネット保証5号の全業種の再指定、税や保険料の軽減・猶予等の措置を講じること。

(3) 雇用調整助成金の特例措置等の延長

雇用調整助成金等の特例措置について、現行特例は11月末まで、うち中小企業の助成率は12月末まで延長される方針が示されたが、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の度重なる発出と長期化の影響が拡大していることを踏まえ更に延長を行うこと。

また、地域によって支援に差が生じないよう、緊急事態宣言地域やまん延防止等重点措置区域以外も含め、全国において業種や業況等に関わらず公平な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。

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。

なお、雇用調整助成金の財源不足に伴う雇用保険料の引き上げに向けた検討をする場合は、感染拡大や感染防止措置により事業者や労働者がともに大きな影響を受けていることに配慮すること。

(4) 地方創生臨時交付金の総額確保と弾力的な運用

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、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団体が必要とする額について、予備費からの充当も含め、引き続き交付金を確保し、地方に対して早期にその見通しを示すこと。

これまでの協力金が膨大な額に上る中、支給時期と臨時交付金の交付時期とのずれにより、一時借入に伴う利払いを余儀なくされている現状を踏まえ、補正予算等による地方創生臨時交付金の市町村分を含む2兆円規模の増額を実施するとともに、速やかに交付すること。

なお、国の令和3年度予算に計上される国庫補助事業等に係る地方負担額についても交付対象とするなど確実な地方財政措置を講じること。

また、地方団体独自のプレミアム付商品券や地域振興券の発行等消費喚起事業や、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、地方団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を行うとともに、基金積立要件の弾力化など、機動的な運用や繰越を含む期間延長、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) 中小企業の事業支援

中小企業事業再構築促進事業について、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、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こと。特に持続化補助金については、採択率の向上につながる予算の増額や、添付書類の簡素化、事務手続き（採択、交付申請、交付決定等）の迅速化、補助事業終了後の速やかな事務処理（補助金額の確定等）なども図ること。

併せて、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。

(6) 事業者の資金繰り支援

事業者への資金繰り支援について、新規融資・追加融資の迅速かつ柔軟な実行の徹底や、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こと。

また、償還・据置期間の見直しを弾力的に行い、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。

さらに、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金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、コロナ禍が長期化する現状を踏まえ、特に事業の継続と雇用の維持に重点を置いて、事業者や労働者等への支援を行うこと。

(7) 観光事業支援

地域観光事業支援について、感染状況からいまだ事業着手できていない都道府県があることや、感染拡大の影響が長期化していることを踏まえ、事業費を翌年度に繰り越すことも視野に入れて、一人当たりの補助限度額を Go To トラベル事業並みに引き上げた上で、利用期間等を延長するとともに、支援が途切れることがないよう当該事業予算の増額や追加配分を行うこと。

さらに居住地と同一の都道府県内の旅行に限られる現行制度では十分な需要喚起が図れないことから、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。

加えて、ステージⅢ相当以上により事業を停止する際のキャンセル料等の補填を直接経費として取扱うとともに、事業停止までの猶予期間中の旅行等についても補助対象とするなど、補助対象経費の拡充、間接経費上限（直接経費 10%）の緩和等、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こと。

加えて、事業期間の柔軟な対応や、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、土産物店などの事業者へのきめ細やかな支援を創設すること。

また、ポストコロナを見据え、観光と感染拡大の関係性の分析・検討を行い、国内旅行及び外国人旅行客の受入れに関する観光再生ビジョンを強力に打ち出すこと。

(8) Go To キャンペーン事業

Go To キャンペーン事業は地域経済に与える効果が大きいことから、各都道府県知事の意見も踏まえた上で、感染状況に応じて再開するなど柔軟に対応すること。

Go To イート事業については、食事券の販売期限（最長 11 月 15 日）及び利用期限（最長 12 月 15 日）の更なる延長を行うとともに、食事券発行額を拡充すること。

また、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とともに、都道府県の判断に伴う販売等停止期間分の延長については、地域の事情に応じて柔軟に対応すること。

さらに、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。

(9) 食料生産と農山漁村を担う農林漁業者への支援

観光需要の激減や、飲食店の営業自粛など業務用米の需要低迷による米の概算金下落により、米農家は大変厳しい現状に直面していることから、新米時

期に合わせた消費拡大策を重点的に支援するとともに、主食用米の価格安定に向け、積極的な米の需給改善策を講じること。

また、国民のいのちをつなぐ食料生産を担う我が国の農林水産業の維持・継続に向け、新型コロナによる影響により厳しい状況に直面している生産者に対し、実態に応じたきめ細かな支援を行うこと。

(10) 交通事業者等への支援

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に、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。

(11) 航空機産業関連事業者への支援

世界的な旅客機需要の大幅な落ち込みにより、航空機産業関連事業者は厳しい経営環境に直面しているが、この需要低迷はさらに数年間は続くことが予測されている。このため、官需の前倒しによる下支えや事業再構築支援の継続、影響の長期化を見据えた雇用調整助成金の特例措置の延長を始めとした事業継続の支援を行うこと。

(12) イベント主催者等への支援

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、緊急事態措置やまん延防止等重点措置の期間外にわたる場合も含めたイベント主催者・舞台関係者が本来得られるチケット等の収入に対する補填（キャンセル料への補填）等の支援を行うこと。

特に、野外フェスティバルなど、複数業種の事業者（バス運行会社や飲食事業者、旅行代理業者など）が関わる全国的な大規模イベントについては、感染拡大防止の観点から、主催者がやむなく中止・延期した場合において、主催者の損失額は極めて多額である。国の支援事業の上限額を大幅に拡大するとともに、イベント関係事業者にも本来得られる収入に対する補填（キャンセル料への補填）等の支援策を講じること。また、開催地が緊急事態措置区域又はまん延防止等重点措置区域の場合に限って国がキャンセル費用を支援している「コンテンツグローバル需要創出促進事業補助金」の地域要件を見直し、開催地がそれ以外の場合にも支援対象とすること。

こうした支援の拡充に要する経費も含め、国において十分な財源を確保すること。

さらに、結婚式場等の支援や結婚等についての気運醸成、自粛が続く団体客向けの大規模な宴会場への支援など、支援の届かない事業者への対策を講ずること。

(13) 在籍型出向の周知・非正規雇用労働者等への支援

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、提出書類の簡素化を図ること。加えて、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雇用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。

また、感染・濃厚接触により外出自粛の要請を受けた場合やワクチン接種の副反応が大きく出た場合に休業することになった事業主や非正規雇用の方など、休業支援を受けられない方に対して、一定額の助成を行う等の支援策を講ずること。

(14) テレワーク等の推進

ウィズコロナ・ポストコロナの「新たな日常」「新しい生活様式」に対応した働き方であると同時に、働く時間や場所を柔軟に活用することのできる働き方として、テレワークの更なる導入・定着を図るとともに、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。

(15) 職業能力開発促進策等の一層の充実・強化

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ずること。

(16) 地方税の減収に対する措置

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、必要な措置を講ずること。

6. 誰ひとり取り残さない社会の構築について

(1) 人権を守る対策

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、さら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な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を活用した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。

(2) 在住外国人への支援

在住外国人に対しては、言葉の壁による意思疎通の難しさ等にも十分配慮し、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。

(3) 孤独・孤立対策

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の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下、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こと。

また、新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化交付金、地域女性活躍推進交付金、地域自殺対策強化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。

(4) 子どもや学生への支援

引き続き、子どもの貧困や児童虐待、DVの潜在化のおそれや、学校の臨時休校や放課後児童クラブ、保育所等の休所により、普段以上に子どもたちの孤独・孤立が危惧される状況となることが想定される。このため、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の強化など、子どもや保護者等の声を聴くことを含め、子どもたちが安心して過ごせる居場所を確保するために必要な施策を講ずること。

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。

加えて、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、国民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。

(5) 生活困窮者への支援

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ずること。

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。

新型コロナウイルス生活困窮者自立支援金について、収入が減少し、生活に困窮する方に必要な支援が行き渡る制度となるよう、支給要件（収入、資産、求職活動）を緩和し、申請・支給期間を延長すること。

（6）学校への支援

すべての児童生徒の平等な学習機会の確保のため、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とともに、インターネット通信環境のない世帯への通信費支援等を行う自治体に対する補助制度を創設するなど、十分かつ恒常的な財政措置を行うこと。

併せて、分散登校、ハイブリッド授業などについての財源措置を行うほか、部活動についての統一的な考え方や感染防止対策・心のケアについての方針を早急に示すこと。

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、昨年度と同水準の教員業務支援員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10月2日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	鳥取県知事	平井 伸治
本部長代行・副本部長	福島県知事	内堀 雅雄
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
ワクチンチームリーダー	高知県知事	濱田 省司
幹事長	福井県知事	杉本 達治
本部員	41 都道府県知事	

再度の感染拡大を防ぐため、 引き続き、感染対策を徹底しましょう！

感染者数の急激な減少は見られるものの、未だ感染者数等は高い水準にあります。

引き続き、基本的な感染対策の徹底に、国民の皆様のご理解とご協力をお願いします。

<宣言解除で気を緩めず、基本的な感染対策の徹底を！>

- ワクチン接種を終えた方を含め、飛沫防止効果の高い不織布マスク等を正しく着用し、「密閉」・「密集」・「密接」を徹底的に回避しましょう！
- 職場や学校、家庭など、親しい集まりこそ、基本的な感染対策が大切です。手洗い、手指消毒、咳エチケット、換気を徹底しましょう！
- 長時間の会食を避け、会話の際にはマスクを着用する「マスク飲食」を徹底しましょう。少人数、短時間でも「大声で騒ぐこと」は、飛沫感染につながりますので、絶対にやめましょう！
- 発熱・咳など少しでも体調が悪い場合は、外出を控え、すぐに医療機関に電話のうえ受診しましょう！

<感染状況がまだまだ高いレベルの地域との移動は慎重に！>

- 都道府県境をまたぐ移動は、お住まいの地域と移動先の感染状況を踏まえ、ご家族やご友人とも相談し、慎重にご判断を！
- 往来する場合には、「うつさない」、「うつらない」行動を徹底しましょう！

<事業者の皆様へ>

- ローテーション勤務や時差出勤、テレワーク、オンライン会議等を活用し、引き続き人と人との接触機会の低減にご協力ください！
- 体調不良のほか、ワクチン接種や子供の休園・休校の場合などに、気兼ねなく休める仕組みづくり、雰囲気づくりをお願いします！

令和3年10月2日

全 国 知 事 会

緊急事態宣言等の解除を受けた緊急提言【抜粋】

(令和3年10月2日 全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部 決定)

政府におかれては、感染拡大防止策を始め、協力金などの財源確保、ワクチン接種の加速、医療提供体制の充実・強化、手厚い地域経済支援など、地方と十分協議しながらスピード感を持って対策を講じるよう、強く求める。

1. 感染拡大防止対策の徹底及び出口戦略について

- ① **第5波の総括及び第6波に備えた効果的対策の提示** (提言書P.1)
 - ・ 第6波に備えるため、科学的根拠や知見を交え、**第5波の分析・検証を早期に進めた上で総括を行うとともに、今後有効な具体的対策を提示すること**
- ② **リバウンドを生じさせない強いメッセージの発信** (提言書P.1)
 - ・ 緊急事態宣言等の解除や、全国において感染者数が減少したことに伴う安心感が国民全体に緩みを生じさせ、再度の感染拡大を引き起こすことがないよう、**行動変容を促す強いメッセージを发出すること**
- ③ **出口戦略・行動制限の緩和** (提言書P.2)
 - ・ **制度設計に当たっては、**ワクチン接種者と検査陰性者とは、感染や重症化リスクが大きく異なるという考えの下、現場の実情を把握している地方の意見を十分に踏まえること
 - ・ PCR検査等の受検や検査結果証明書に係る**個人負担への支援策**、市区町村や保健所、医療機関の**負担とらない制度設計**、**ワクチンを接種できない方への支援**を始めとする各種取組への支援を拡充すること

- ・ 感染しても重症化させずに国民の命が守られる医療体制の確保が出口戦略の根幹であり、積極的疫学調査や入院・治療の徹底を堅持する体制の構築を併せて議論すること

2. 第5波の教訓を踏まえた検査・医療体制及び水際対策の強化について

- ① **変異株に対応した検査・医療体制の強化**（提言書P.7）
 - ・ 変異株も含めた感染拡大防止のため、感染がさらに拡大する前に迅速かつ的確な対応がとれるよう、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・治療の徹底を支援すること
- ② **地域医療体制への支援**（提言書P.8）
 - ・ 国において、他地域の医療人材に影響を及ぼさないよう国立病院機構や大学病院等の人材を活用する等の手法により、大都市圏を始めとする感染拡大地域に臨時医療施設を設置するなど、医療提供体制の充実・強化を図ること
- ③ **医療従事者確保への働きかけ及び支援**（提言書P.10）
 - ・ 更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並びに臨時医療施設、酸素ステーションの設置に向け、緊急時に現行の感染症法より強制力のある要請が可能な法制度を整備すること
- ④ **中和抗体薬等の活用促進**（提言書P.10）
 - ・ 現在、特例承認されている中和抗体薬は重症化防止に効果が期待できることから、必要な患者に迅速かつ公平に投与が行えるよう、供給の飛躍的拡大・円滑化を図るとともに、そのスケジュールや供給見込みを提示すること

- ⑤ **オンライン診療（電話診療含む）に係る診療報酬の見直し**（提言書P.13）
 - ・ オンライン・電話診療の普及・拡大は必須であるが、対面形式と比較して、診療報酬が低額であり、労力や負担に見合っていないため、活用を阻害する要因になっているため、今後のより一層の普及に向け、適切な診療報酬体系に見直すこと
- ⑥ **学校における感染対策支援**（提言書P.14）
 - ・ 子どもの感染が増加している状況を踏まえ、ワクチン接種の対象年齢に満たない児童や幼児が利用する学校等における保健衛生用品の購入や教職員も含めたPCR検査の実施、CO2モニター等の機器整備など、感染防止対策に要する経費について、十分な財源を確保し適切な支援を行うこと

3. ワクチン接種の円滑な実施について

- ① **1回目・2回目接種の完了に向けた取組**（提言書P.14）
 - ・ 市区町村の実情を踏まえた上で、新たに12歳になる方も含め、希望する種類、量のワクチンを確実に供給するとともに、12歳未満の接種など、海外での接種事例や知見を踏まえ、接種対象拡大に関する方針を速やかに示すこと
- ② **追加接種（3回目接種）の実施に向けた取組**（提言書P.15）
 - ・ 接種順位の考え方や対象者の範囲、ワクチンの種類など具体的な枠組みを早期に示すとともに、自治体で柔軟な運用ができるようにすること
 - ・ 具体的なスケジュールを含めた接種の進め方について早期に提示すること

政府の新型コロナウイルス感染症対策について

9月30日をもって全ての緊急事態宣言とまん延防止等重点措置が解除され、その後も全国の新規感染者数は減少を続け、医療提供体制への負荷も軽減されており、これまでの多くの国民、事業者の御協力と医療従事者の御尽力に、改めて心から感謝申し上げます。

今夏の第5波では、デルタ株により急激に感染が拡大し、多くの地域で医療提供体制が危機的状況に陥ったところであり、感染が落ち着いている今こそ、次の感染拡大に備え、医療提供体制の強化・充実等の課題に取り組むことが重要である。

こうした中、本日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」の骨格が示された。

病床の確保、ワクチン接種の促進や治療薬の確保など、これまで全国知事会が政策提言してきた内容が含まれているものであるが、「幽霊病床」というレッテル貼りが行き過ぎてしまい、結果として真に必要な医療体制の確保に悪影響を及ぼさないよう配慮を求めるとともに、国による保健・医療人材の確保を含め、各種対策の早期の具体化に向けて、速やかに全体像を明らかにしていただきたい。

我々全国知事会としても、国とともに全力で感染を抑え込む決意であるが、それぞれの地域の状況に応じた対策を講じることができるよう、政府におかれては、地方と十分協議を行った上で第6波対策をとりまとめるよう求めるとともに、社会経済活動の維持と再生に向けた手厚い大胆な経済支援等を含め、実効性のある対策をスピード感をもって講じるよう、強く求める。

令和3年10月15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 鳥取県知事 平井 伸治
本部長代行 福島県知事 内堀 雅雄

関西・感染再拡大警戒宣言

令和3年10月28日

府県市民のご協力と医療関係者のご努力により、関西の感染状況や医療提供体制は落ち着いています。今後インフルエンザ流行の季節も迎え、**感染再拡大には十分な警戒が必要**です。引き続き、**一人一人が自覚**を持って、**より一層の感染対策の徹底**をお願いします。

基本的な感染対策の徹底

- 3密の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用（不織布マスクを奨励）、手洗いや手指消毒、換気など**基本的な感染対策を徹底**してください。
- 外出時には混雑している場所や時間を割けて**少人数での行動**をお願いします。
- 職場や学校等での「居場所の切り替わり」**(食堂、休憩室、更衣室、喫煙室、部室・サークル室、移動時の車内等)**では十分注意**し、必ずマスク着用するなど**感染対策を徹底**してください。
- 帰宅後の手洗い、手指消毒、家族の健康管理など**家庭での感染対策を徹底**してください。
- 発熱、せきなど**少しでも体調が悪い場合は、通勤・通学・通園をやめ、すぐに医療機関に電話のうえ受診**してください。企業・学校等での**休みやすい環境整備**をお願いします。

リスクの高い行動の回避

- 大人数や長時間の会食を避けるとともに、**会話時のマスク着用を徹底**してください。
- 感染対策が徹底されていない飲食店等の利用はやめて**ください。
- 多数の方が利用する集客施設は、**入場整理等により密にならないように**してください。

ワクチンの積極的な接種

- ワクチン接種は発症と重症化を予防**します。引き続き、**ワクチンの効果と副反応等のリスクを正しく理解し、若い世代**をはじめ、多くの方々の**積極的な接種**をお願いします。
- 接種後も**マスクの着用、換気、手指消毒など**基本的な感染対策を徹底**してください。

