



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 31 回 関西広域連合 新型コロナウイルス感染症対策本部会議)

令和 4 年 5 月 19 日

広 域 防 災 局

【議事】

- ・ 関西圏域における新型コロナウイルス感染症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 関西圏域における医療提供体制等の状況
- 2 感染者の措置状況
- 3 直近の感染者数
- 4 年齢別新規感染者数
- 5 第5波と第6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

※本資料では、新規陽性者数に疑似症患者を含めて算出。

1

1 関西圏域における医療提供体制等の状況（5月15日0:00時点）

	人口	確保病床 使用率	確保病床 使用率 【重症患者】	新規陽性者 (最近1週間)	新規陽性者の1週 間対比	PCR検査 陽性率 (最近1週間)	重症者数	自宅療養者数及び 療養等調整中の数 の合計値
単位	千人	%	%	対人口 10万人	前週比	%	人	対人口10万人
滋賀県	1,414	17.6	0.0	216.5	1.95	21.4	0	201.3
京都府	2,578	17.2	7.6	245.8	1.61	47.1	13	302.3
大阪府	8,838	18.9	11.8	248.8	1.37	19.4	173	312.1
兵庫県	5,465	20.2	6.3	207.9	1.56	41.0	9	207.5
奈良県	1,324	15.6 ※1	2.8 ※1	180.2	1.97	35.3	1	276.8
和歌山県	923	28.0	3.8	202.1	1.56	36.2	1	165.8
鳥取県	553	19.4	0.0	142.9	1.40	8.8	0	136.7
徳島県	720	15.2	0.0	133.8	1.88	20.5	0	145.3
関西計	21,815	19.5	10.1	222.4	1.51	25.4	197	258.9

※1 奈良県の確保病床使用率は運用病床数で算出。

2

2 感染者の措置状況（5月15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			3,056	8,195	30,027	12,130	4,078	1,799	976	1,086	61,347	100.0
内訳	入院	重症	0	2 ※2	20 ※3	9	1	1	0	0	33	0.1
		中等症以下	82	160	735	300	80	171	68	40	1,636	2.7
	自宅療養		2,588	7,794	20,516	10,461	3,665 ※4	1,530 ※4	650	893	48,097	78.3
	宿泊療養		127	239	1,780 ※3	382	332	97	152	153	3,262	5.3
	調整中		259	0	6,976	978	0	0	106	0	8,319	13.6

※2 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。

※3 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）。

※4 奈良県、和歌山県における自宅療養は入院待機中を含む。

3

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	
R3	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	緊急事態宣言延長
	10/1(金)	20	35	241	83	11	9	3	3	405	緊急事態宣言解除
R4	1/27(木)	763	1,726	9,711	4,297	934	490	139	141	18,201	まん延防止等重点措置 (京都・大阪・兵庫)
	2/5(土)	971	2,649	12,302	5,847	1,028	552	103	184	23,636	まん延防止等重点措置 (和歌山)
	2/21(月)	725	1,386	4,702	2,494	928	267	116	228	10,846	まん延防止等重点措置延長
	3/7(月)	493	761	2,037	1,360	584	172	56	164	5,627	まん延防止等重点措置再延長 (和歌山は措置解除)
	3/22(火)	180	226	998	629	189	78	77	68	2,491	まん延防止等重点措置解除
	5/13(金)	410	907	3,210	1,569	299	311	118	126	6,950	
	5/14(土)	347	884	3,440	1,769	295	271	111	136	7,253	
	5/15(日)	285	901	2,576	1,561	357	240	113	133	6,166	
5/16(月)	267	420	944	626	241	120	74	82	2,774		

(報道資料を基に作成)

4

4 年齢別新規感染者数（R4.5.4～R4.5.10）

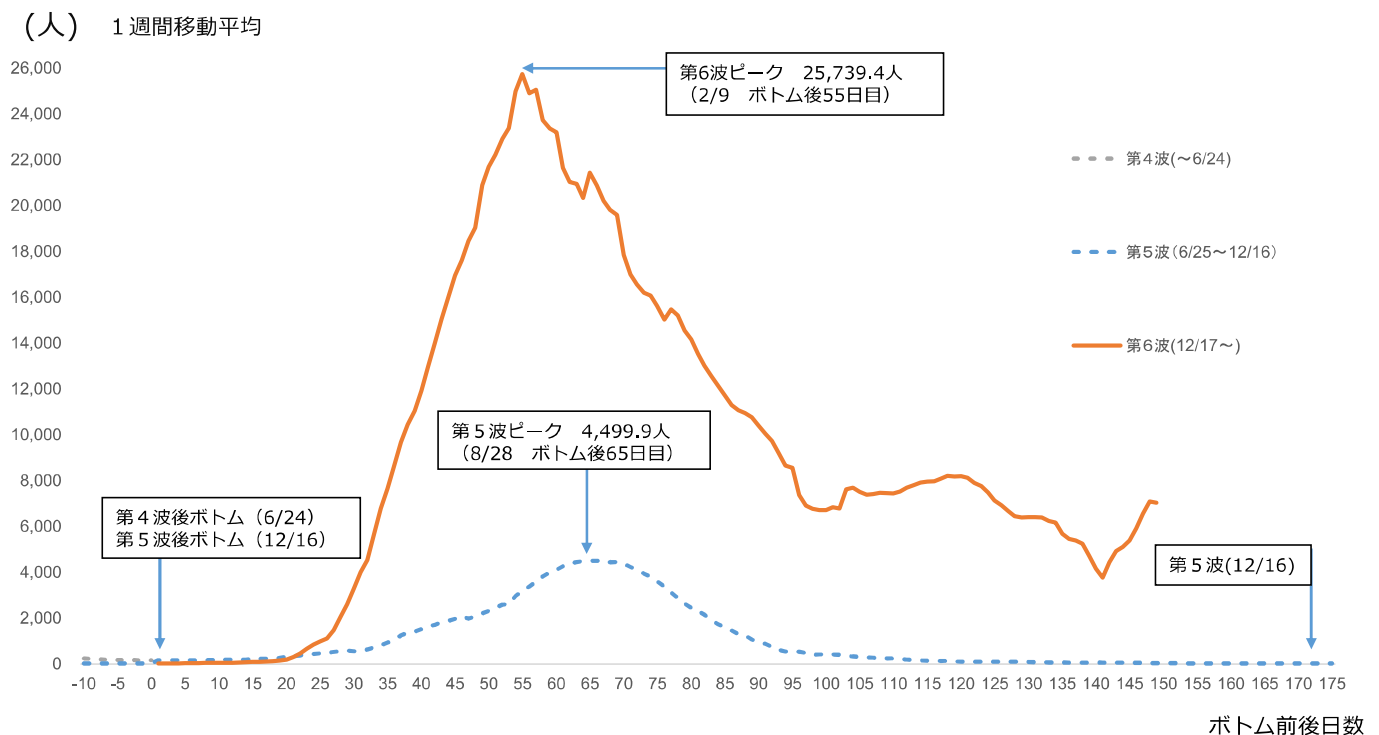
区分	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	徳島県	関西計	%
10歳未満	243	682	1,957	779	276	168	73	90	4,268	12.8
10代	374	1,045	2,860	1,144	422	253	77	124	6,299	18.8
20代	343	842	3,760	1,204	279	189	84	137	6,838	20.5
30代	269	699	2,787	1,020	234	167	79	93	5,348	16.0
40代	258	736	2,246	874	236	185	69	61	4,665	13.9
50代	141	378	1,469	529	168	99	54	54	2,892	8.6
60代	57	184	612	271	73	48	23	47	1,315	3.9
70代	33	151	462	169	51	36	12	15	929	2.8
80代	22	77	307	148	45	16	16	10	641	1.9
90代以上	4	52	106	59	23	4	4	2	254	0.8
計	1,744	4,846	16,566	6,197	1,807	1,165	491	633	33,449	100.0

※ 年代不明・非公表等の人数は含まれない。

※ 厚労省公表資料では、個人情報保護の観点から原則4人以下の項目は非公表であるが、割算算出のため「2」として計上。
(厚生労働省公表資料を基に作成)

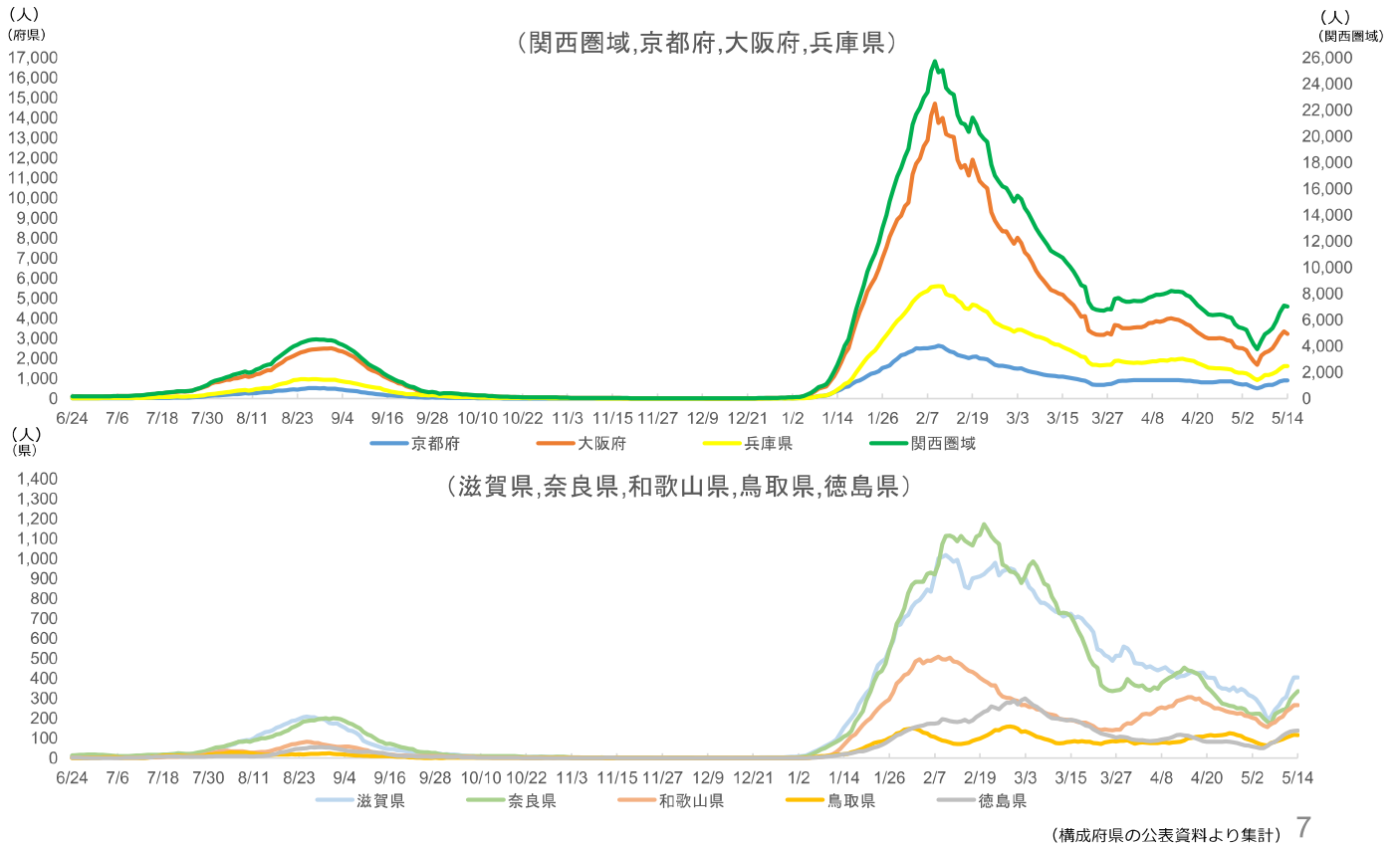
5

5 第5波と第6波の新規感染者の状況

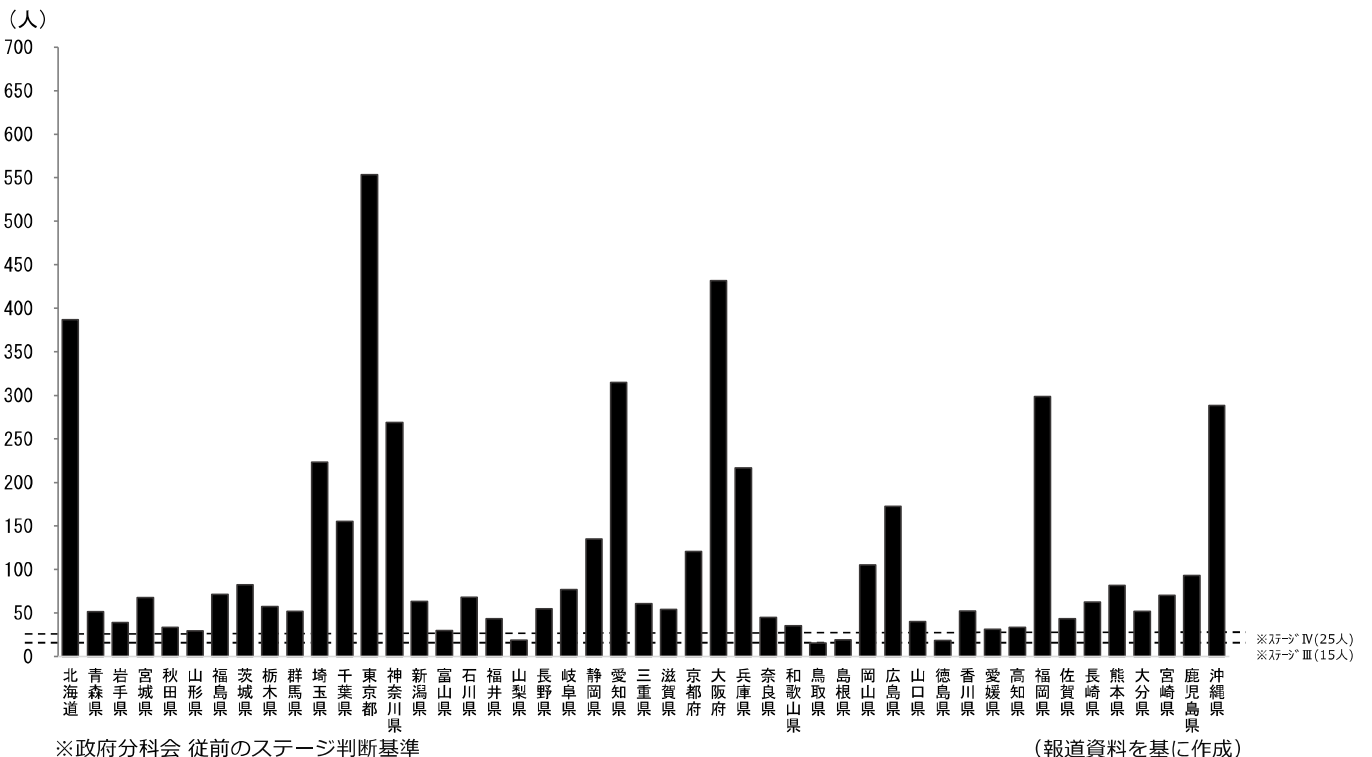


6

(参考1) 関西圏域における新規感染者数の推移 (R3.6.24~、1週間移動平均)



(参考2) 人口10万人に対する直近1週間の感染者数(5/8~5/14)



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"> 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出は慎重に判断する 	<ul style="list-style-type: none"> 旅行、帰省等の移動や、人が集まる場所では、混雑状況に気を付け、基本的な感染対策等、感染リスクを回避する行動をとる 高齢者や基礎疾患のある方、これらの方と日常的に接する方は、感染リスクの高い場所への外出を控える 体調不良時は外出を控える 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者及び同居家族等日常的に接する方は、感染リスクが高い場所への外出・移動を自粛すること 	<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 大人数・長時間・大声での会食やマスクなしでの会話など、感染リスクが高い行動の自粛を要請 	<ul style="list-style-type: none"> 外出時には、感染防止策を徹底し、十分用心する ふだん同居していないメンバーとの活動は、交通機関や車による移動でも注意 	<ul style="list-style-type: none"> 安全な生活・安全な外出を心がける 県外へ外出する場合は、行き先の自治体の要請に沿って行動するとともに、基本的な感染予防対策を徹底した上で、感染リスクの高い行動は控える 	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な感染対策の徹底、感染リスクの回避、感染対策が徹底された飲食店の利用 県外先の自治体の要請や情報を踏まえた行動をするとともに、帰県後は無料検査を積極的に受ける 	<ul style="list-style-type: none"> 県外から県内に移動される場合は、本県が用意している「事前PCR検査」や、居住地の一般検査など、無料の検査制度を積極的に活用
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 業種別ガイドラインの遵守 	<ul style="list-style-type: none"> 国の基準に準ずる ガイドラインや感染防止安全計画に沿った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	<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 会食は認証店舗でマスク会食など感染リスクを下げる工夫を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 飲食時には「きょうとマナー」を守る 適切な感染対策が講じられているお店（認証店）を利用する <p>(参考) 飲食時の「きょうとマナー」</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切なアクリル板や換気設備のあるお店で！ 会話の時はマスクを着用！ 食事前、退店時には手指消毒を！ お店では大声で話さないでください！ 2時間、同一テーブル4人までを目安に！ 	<p>[第三者認証店舗]</p> <ul style="list-style-type: none"> 同一テーブル4人以内を要請(全員検査による陰性確認で5人以上も可) <p>[認証店舗以外]</p> <ul style="list-style-type: none"> 同一グループ・同一テーブル4人以内要請(5人以上不可) 	<p>[第三者認証店舗]</p> <ul style="list-style-type: none"> 同一テーブル4人以内、短時間(2時間程度以内)での飲食の協力依頼 <p>[認証店舗以外]</p> <ul style="list-style-type: none"> 同一グループ4人以内、短時間(2時間程度以内)での飲食を要請 酒類提供の場合は「一定の要件」を満たすこと 「新型コロナ対策適正店認証」取得の推奨 	<ul style="list-style-type: none"> 換気・マスク着用・飛沫防止措置をお願い 第三者認証制度の推進 業種別ガイドラインを遵守 	<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 従業員への抗原定性検査キットによる頻回検査を実施 とくしまコロナお知らせシステムの活用 「コロナ対策三ツ星店」の積極的利用を推奨
	飲食店以外の施設 ・商業施設 ・サービス業等	<ul style="list-style-type: none"> 集客施設や宿泊施設等の管理者は業種別ガイドラインを徹底し、混雑時の入場整理等を行い、利用者に感染対策の協力をよびかけ 	<ul style="list-style-type: none"> これまでにクラスターが発生しているような施設や3密のある施設は、適切な入場整理等(人数管理、人数制限、誘導等)の実施 感染防止対策の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> 入場者の整理、入場者へのマスク着用の周知、飛沫防止措置等の感染対策の実施を要請 	<ul style="list-style-type: none"> 商業施設の自己認証制度の推進 業種別ガイドラインを遵守 	<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 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 	
学校、大学等	<p>[県立学校]</p> <ul style="list-style-type: none"> 各教科等における「感染症対策を講じてもなお感染リスクの高い学習活動」については実施しない 部活動は、各教科等における活動の制限に準じ、感染リスクの高い活動は控える 修学旅行は感染防止対策を最優先とし、訪問地との状況把握を行ったうえで適切に判断 	<ul style="list-style-type: none"> 学校、保育所等で決められた感染対策のルールを守る 毎朝の検温等、子どもの体調管理を行い、発熱等の症状がある場合は登校登園を控える ワクチン接種を希望する方が接種に行ける環境を整える 	<p>[大学等]</p> <ul style="list-style-type: none"> 発熱等の症状がある学生は、登校や活動参加を控えるよう、周知徹底 旅行や自宅・友人宅での飲み会、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動(合宿等)や前後の会食における感染防止対策の徹底 	<p>[県立学校]</p> <ul style="list-style-type: none"> 宿泊を伴う活動は、県内・県外とも、感染対策が確認される宿泊施設に限定する(学校は不可) 各行事について、基本的な感染対策の徹底と開催方式の工夫の促進 教職員に対し、ワクチン接種を呼びかけるとともに、感染リスクの高い行動等を自粛するよう指導 	<ul style="list-style-type: none"> 県立高等学校、保育施設等では、濃厚接触とならないような活動を継続 	<ul style="list-style-type: none"> 学校・教育現場での感染予防対策の徹底 部活は、練習試合や合同練習等は慎重に行うこと、県内外を問わず、感染のリスクが高い区域の学校とは、特に注意すること 各競技団体等のガイドラインが示す感染予防対策を徹底した上で活動 屋内での活動は、マスク着用や換気などの感染予防対策を徹底すること 移動、更衣、飲食等、部活動に付随する場面も注意 本人及び家族に発熱等の症状があれば、厳に登校しないこと 	<ul style="list-style-type: none"> 学校教育活動及び学校行事は、感染防止対策を一層徹底の上実施 保育施設は、県ガイドラインを参考に感染防止対策を徹底 部活動は、感染防止対策を一層徹底の上、県及び各競技団体が定めるガイドラインに則って実施(県外遠征等は原則日帰り) 部活動及び学校寮においては、それぞれ県のガイドラインによる緊急点検を実施し、学校責任者、寮管理者、生徒による確認の上で活動を実施 クラスター未然防止・早期対応のため、子ども関連施設及び学校特命チームにより施設指導を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 部活動を実施する際は、「部活動顧問用チェックリスト」や、特に感染リスクの高い屋内運動部活動における感染拡大防止チェックリスト、さらには県総体対策徹底シートを活用し、感染防止対策の確認を徹底 部活動において陽性者が発生した場合等は、陽性者の早期把握のため、部員に対し抗原検査を実施 児童入所施設的全職員を対象とした抗原定性検査キットによる頻回検査の実施 大学等からの要請に基づく「抗原定性検査キット」の配布

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
事業所等	<ul style="list-style-type: none"> テレワーク・時差出勤の積極的な活用など職場での感染対策を徹底 多数の職員が濃厚接触者、陽性者となった場合のBCP(業務継続計画)の点検・策定を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 業種別ガイドラインの遵守 在宅勤務等、人との接触を低減する取組の推進 職場の感染対策を再点検し、居場所の切り替わりでの注意喚起を徹底 ワクチン接種を希望する方が接種に行ける環境を整える 	<ul style="list-style-type: none"> テレワークの活用、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を進めること 重症化リスクのある従業員等への就業上の配慮 業種別ガイドラインの遵守 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅勤務(テレワーク)取組の協力依頼 感染防止取組の徹底及び事業継続計画の取組の要請 業種別ガイドライン等の実践 重症化リスクのある労働者等への就業上の配慮 	<ul style="list-style-type: none"> 感染防止策の継続 	<ul style="list-style-type: none"> 事業継続計画の再点検及び早期策定の推進 在宅勤務を積極的に活用 	<ul style="list-style-type: none"> 事業継続計画の再点検及び早期策定の推進 テレワークや時差出勤・交代勤務の促進 	<ul style="list-style-type: none"> 従業員やその家族の体調管理や無料検査の受検への配慮 これまでの感染対策の再チェック クラスター発生時の迅速な封じ込め体制確保
若年層のワクチン接種率向上への取組	<ul style="list-style-type: none"> 県HPやYouTubeで若年層向けにワクチン接種の解説動画やパンフレットを掲載 県の広域ワクチン接種会場で、10歳代から20歳代の若年層の接種を促進するため、「学生・若者枠(18歳～29歳)」を設定 4月29日～5月9日を「滋賀県広域ワクチン接種センター接種促進強化期間」とし、様々な媒体で広報を集中的に実施するとともに、職域接種を実施しない企業・大学等に活用を働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 京都タワー会場において、大学・企業等の団体接種を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 30代以下の府民をターゲットに、SNS等を活用した広報・啓発を実施 大学等を対象とした府大規模接種会場での団体接種を新たに実施。参加大学を府HPで公表 経済団体を通じ、企業に若年層をはじめ従業員等の接種促進に向けた協力を働きかけるとともに、協力企業を府HPで公表 	<ul style="list-style-type: none"> 若年層向けインターネット広告を作成し、追加接種について啓発 県大規模接種会場における予約なし接種を実施し、付近の大学等に、取組等の広報活動を実施 状況に応じて接種会場付近の大学前から接種会場への巡回送迎シャトルバスの運行を検討 令和4年5月を「新型コロナワクチン接種促進月間」と位置づけ、県内市町とも連携して、多様な接種促進策を展開 	<ul style="list-style-type: none"> テレビCMやYouTubeでの動画配信、県立大学等における動画CM放映、県の職域ワクチンを活用した大学生向け接種 県外在住者の内、県内への通勤・通学者も広域接種会場での接種対象に加えたほか、当日予約も実施。さらに、大学、企業等からの団体予約も受付開始 	<ul style="list-style-type: none"> 12～17歳向けの集団接種をショッピングモールで実施（市主催） 	<ul style="list-style-type: none"> 新成人へのプレゼントキャンペーンを展開 大学生などを対象とした県営会場への送迎支援や就職活動中の学生を対象とするプレゼントキャンペーン等を実施する 予約なし接種の実施 妊婦・若年層とその同居家族への優先枠を設定 ターミナル駅や大学等から接種会場へシャトルタクシー・バスを運行 	<ul style="list-style-type: none"> ワクチンに関する疑問を持つ高校生からの質問に、医師や接種を終えた看護学生が答える動画を作成し、県庁舎や市町村、SNS等で発信 大規模接種会場における夜間接種日の追加、予約なし接種の開始

新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制等

令和4年5月19日

広域医療局

1. ワクチン追加接種の状況

(5月12日時点)

府縣市名	追加接種		1回目接種 (参考)	2回目接種 (参考)
	接種回数	接種率	接種率	接種率
滋賀県	768,209	54.14%	80.61%	79.96%
京都府	1,308,568	51.71%	79.18%	78.57%
京都市	(705,545)	50.37%	77.87%	77.25%
大阪府	4,295,069	48.59%	77.58%	77.05%
大阪市	(1,214,210)	44.31%	75.33%	74.76%
堺市	(425,163)	51.13%	78.21%	77.69%
兵庫県	2,912,851	52.73%	79.59%	79.03%
神戸市	(764,745)	50.09%	78.84%	78.26%
和歌山県	547,464	57.97%	79.03%	78.55%
鳥取県	312,362	56.10%	79.54%	78.84%
徳島県	428,075	58.25%	81.02%	80.43%
計	10,572,598	51.45%	78.77%	78.21%

(参考)

奈良県	760,754	56.57%	80.68%	80.16%
-----	---------	--------	--------	--------

〔出典〕 ワクチン接種状況ダッシュボード（VRS）

※厚生労働省からの提供資料（5月12日時点）より作成

2. 検査実績

[]内……人口10万人当たり検査実績

府県市名	3/28~4/3		4/4~4/10		4/11~4/17	
滋賀県	1,077件/日	[76件/日]	1,052件/日	[74件/日]	1,121件/日	[79件/日]
京都府	2,532件/日	[100件/日]	2,793件/日	[110件/日]	2,812件/日	[111件/日]
京都市	(4,574件/日)	[327件/日]	(1,953件/日)	[139件/日]	(1,997件/日)	[143件/日]
大阪府	14,078件/日	[159件/日]	15,681件/日	[177件/日]	16,718件/日	[189件/日]
大阪市	(4,881件/日)	[178件/日]	(4,284件/日)	[156件/日]	(5,713件/日)	[208件/日]
堺市	(469件/日)	[56件/日]	(447件/日)	[54件/日]	(487件/日)	[59件/日]
兵庫県	3,594件/日	[65件/日]	4,216件/日	[76件/日]	4,284件/日	[78件/日]
神戸市	(1,304件/日)	[85件/日]	(984件/日)	[64件/日]	(1,363件/日)	[89件/日]
和歌山県	888件/日	[94件/日]	1,013件/日	[107件/日]	1,200件/日	[127件/日]
鳥取県	790件/日	[142件/日]	531件/日	[95件/日]	857件/日	[154件/日]
徳島県	633件/日	[86件/日]	690件/日	[94件/日]	704件/日	[96件/日]
計	34,820件/日	[169件/日]	33,644件/日	[164件/日]	37,256件/日	[181件/日]

※京都市検査実績については、別途実施している「高齢者施設における重点検査」が含まれる。

(参考)

奈良県	1,298件/日	[96件/日]	1,285件/日	[96件/日]	1,343件/日	[100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

(4月27日時点)

府県市名	【入院】				【宿泊療養】	
	使用病床数 / 確保病床数		うち重症者用		使用居室数 / 確保居室数	
	[使用率]				[使用率]	
滋賀県	94床 / 503床	[18.7%]	0床 / 52床	[0.0%]	115室 / 677室	[17.0%]
京都府	172床 / 960床	[17.9%]	12床 / 171床	[7.0%]	239室 / 1,126室	[21.2%]
大阪府	853床 / 3,958床	[21.6%]	210床 / 1,461床	[14.4%]	1,424室 / 11,216室	[12.7%]
兵庫県	337床 / 1,529床	[22.0%]	10床 / 142床	[7.0%]	325室 / 2,411室	[13.5%]
和歌山県	201床 / 606床	[33.2%]	1床 / 26床	[3.8%]	75室 / 178室	[42.1%]
鳥取県	46床 / 350床	[13.1%]	0床 / 47床	[0.0%]	120室 / 459室	[26.1%]
徳島県	25床 / 263床	[9.5%]	0床 / 25床	[0.0%]	78室 / 500室	[15.6%]
計	1,728床 / 8,169床	[21.2%]	233床 / 1,924床	[12.1%]	2,376室 / 16,567室	[14.3%]

(参考)

奈良県	73床 / 520床	[14.0%]	2床 / 36床	[5.6%]	225室 / 1,083室	[20.8%]
-----	------------	---------	----------	--------	---------------	---------

〔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」

【参考1】小児（5～11歳）へのワクチン接種の状況

（5月12日時点）

府県市	1回目			実施箇所数 (箇所) ※予定を含む	各府県市における取組状況
	接種回数	対象者数 (人)	接種率		
滋賀県	10,869	95,355	11.40%	114	・地域の医療機関での接種が困難とされた小児に対する接種体制を構築した。 ・小児接種の必要性や安全性をわかりやすくまとめた動画作成・SNS広告配信による啓発
京都府	12,994	144,947	8.96%	115	・医療関係団体に対し、小児へのワクチン接種の協力要請を実施 ・医療従事者の派遣による接種体制整備の支援
京都市	4,232	75,378	5.61%	約105 (予定を除く数字)	・接種券のお届け [2月28日：9歳～11歳，3月4日：5歳～8歳] ・接種が推奨されている重症化リスクの高い基礎疾患を有する小児の優先接種を実施 [優先接種期間：3月7日～3月18日] ・接種を希望される全ての小児への接種を実施 [3月19日以降] ・本市が設置する集団接種会場での接種を実施 [3月20日以降] ・小児への個別接種を行う医療機関への支援金の支給
大阪府	30,586	504,804	6.06%	約750	・看護師が常駐する専門相談窓口を24時間体制で設置 ・かかりつけ医等での対応が困難な場合における専門的な医療機関での診療体制を整備 ・医師会等に対し小児へのワクチン接種の協力要請を実施
大阪市	6,389	140,193	4.56%	約300	小児科もしくは小児の診察を行う医療機関で接種を行っている。3月10日から接種開始。
堺市	2,570	50,434	5.10%	63	・対象者へ、3月4日に接種券を発送。 ・個別接種会場（医療機関）は、3月9日以降、準備が整った医療機関から予約・接種を順次開始。 ・集団接種会場（医療機関）は、3月10日から予約受付、3月14日から接種開始。 ・5月1日から、集団接種会場1か所で小児接種を実施。
兵庫県	28,067	332,264	8.45%	約400	・市町を越えた広域的な接種体制を構築 ・小児の感染状況やワクチンの効果や安全性、副反応に関して、専門家の説明動画を発信
神戸市	6,458	88,659	7.28%	個別医療機関 市内161か所	・こども向け専用窓口（こども健康相談窓口）の設置
和歌山県	4,812	52,405	9.18%	73	・小児科医の人的資源が乏しい市町村については広域的な接種体制を構築した。
鳥取県	5,641	33,649	16.76%	75	・県内の医療機関に対する説明会を実施し、協力を呼びかけた。また県内3圏域で小児の広域接種を実施することとなり県内の小児接種体制が整った。 ・小児接種の勧奨、啓発のため、市町村に文書で協力を呼びかけるとともに、県でチラシを作成し、医療機関や学校等に配布するほか、TVCMやインフォマーシャルを作成し様々なメディアを通じて発信している。
徳島県	6,473	40,424	16.01%	63	市町村域を越えて接種できる「広域接種体制」を構築し、予約についても統一したコールセンターとウェブサイトから申し込みができるようにしている。
奈良県	7,230	77,170	9.37%	99 (個別接種 73 集団接種 26)	・接種を希望する小児の身体状況等に応じて接種する体制を構築した。

〔出典〕各府県市からの回答
ワクチン接種状況ダッシュボード（VRS）
※厚生労働省からの提供資料（5月12日時点）より作成

【参考2】12～17歳へのワクチン追加接種の状況

(5月12日時点)

府県市	3回目			各府県市における取組状況
	接種回数	対象者数 (人)	接種率	
滋賀県	8,783	85,327	10.29%	・接種体制の構築状況の把握 ・3回目接種の効果や副反応についてわかりやすくまとめた若年層向け動画作成・SNS広告配信による啓発
京都府	9,343	135,373	6.90%	・接種体制の構築状況の把握 ・医療従事者の派遣による接種体制整備の支援
京都市	4,760	69,903	6.81%	・令和4年4月14日から対象となる方へ順次、接種券をお届けし、市内の医療機関で接種開始 ・4月29日から集団接種会場での接種を開始予定
大阪府	24,616	466,717	5.27%	・看護師が常駐する専門相談窓口を24時間体制で設置 ・かかりつけ医等での対応が困難な場合における専門的な医療機関での診療体制を整備 ・若年層の接種促進に向けた広報啓発の集中取組
大阪市	3,049	123,566	2.47%	・接種対象者へ4月22日に接種券を発送。 ・個別接種会場では、準備が整った医療機関より予約・接種を順次開始。 ・集団接種会場では、4月26日から予約、4月29日から接種開始。
堺市	2,875	47,482	6.05%	・4月8日に、接種券を対象者へ発送。個別接種会場（医療機関）は準備が整い次第、順次接種開始。集団接種会場（医療機関）は、4月11日から予約受付開始。
兵庫県	22,092	303,839	7.27%	・若年層向けインターネット広告を作成し、追加接種について啓発している
神戸市	3,798	80,778	4.70%	・接種場所 個別接種医療機関（約830医療機関） 集団接種会場（市役所24階） ・子ども向け専用窓口（子ども健康相談窓口）の設置 ・市役所24階会場の12歳～17歳専用予約枠を設定※約5,000枠（6月末まで（予定）） ・市役所24階会場での「接種券なし接種」の実施（令和4年4月17日終了）
和歌山県	4,640	49,020	9.47%	・対象年齢者向けの集団接種（市主催）をショッピングモールで実施
鳥取県	3,942	30,301	13.01%	・接種の啓発のため、インターネット広告やチラシを作成し様々なメディアを通じて発信している。また、各市町村のファイザー社製ワクチンの過不足数の再調査により、全市町村で必要量を確保できる見込み。引き続き、必要に応じて市町村間のワクチンの融通調整を実施する。 ・今後、教育委員会とも連携して、引き続き接種勧奨に努めていく。
徳島県	4,234	37,306	11.35%	・希望する者への接種を速やかかつ円滑に行えるよう、県・市町村実務者会議を開催し、接種体制の確保、接種券の発送準備、ワクチンの過不足状況を共有 ・必要に応じて、県が市町村間のワクチンの融通調整を実施
奈良県	7,487	73,772	10.15%	・接種見込み者数とファイザー社製ワクチンの各市町村の在庫量について照会。必要な量の約8割が確保できる見込みであるが、在庫量に偏りがあるため、今後、必要に応じて調整予定。

〔出典〕各府県市からの回答

ワクチン接種状況ダッシュボード（VRS）

※厚生労働省からの提供資料（5月12日時点）より作成

新型コロナ対策に係る全国知事会の動き等

(5/11 山際 国務大臣 意見交換)

- 別添 3-① 感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言【抜粋】
- 別添 3-② 感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言
- 別添 3-③ 感染再拡大防止に向けて基本的な感染対策の徹底をお願いします！
- 別添 3-④ 「コロナ禍における「原油価格・物価高騰等総合緊急対策」の策定について

(5/12 松野 内閣官房長官 意見交換)

- 感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言【抜粋】
- 感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言
- 感染再拡大防止に向けて基本的な感染対策の徹底をお願いします！

(5/17 後藤 厚生労働大臣 意見交換)

- 感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言【抜粋】
- 感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言
- 感染再拡大防止に向けて基本的な感染対策の徹底をお願いします！

<参考：国の分科会等関係>

○5/17 新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議

- 別添 3-⑤ 新型コロナウイルス感染症対策
～現場主義に基づく機動的な感染対策の実行に向けて～

感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言【抜粋】

(令和4年4月26日 全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部 決定)

1. 感染拡大防止等について

① 現在の感染動向に対する分析と具体的対策の提示 (提言P.1)

- ・ 一般のオミクロン株による感染者数については、大都市部を中心に減少傾向にある一方で、過去最大の新規感染者数を記録する地域もあることから、**早急に専門家の知見を交えて増減の要因を分析し、その結果に基づき、直ちに現状を打破し感染抑制と社会経済活動の両立に資する具体的対策を提示するとともに、ウィズコロナに向けたロードマップを示すこと**
- ・ **感染症法上の位置づけ、公費負担のあり方、屋外でのマスク着用のあるり方等についても、オミクロン株の特性、経口薬の開発や流通・効果、新たな変異株の発生など様々な要因を踏まえつつ、検討すること**

② オミクロン株の特性等を踏まえた対応方針 (提言P.2)

- ・ 感染の拡大期、ピーク期、収束期など、今後の感染動向を想定し、**まん延防止等重点措置を再適用する基準を示すとともに、重点措置の適用に至らない場合であっても、各自治体が飲食店や学校等に対する十分な感染対策を柔軟かつ機動的に講じられるよう、早期に現場でとるべき対策に關する新たな方針を示し、支援を講じること**
- ・ 都道府県知事が判断するレベル分類について、**第6波を踏まえた新たな基準を示すとともに、特措法上の措置との関係を明確にすること**
- ・ オミクロン株は、従来株より重症化率が低い点が強調されているが、**一部地域での医療ひっ迫や、B A. 2系統及びX E 系統による感染急拡大の懸念が国民に正しく認識されるよう、国として情報発信を継続すること**

③ 新たな変異ウイルスによる感染拡大に備えた対策の検討（提言P.2）

- ・ 今後の感染状況が不透明なことから、B A. 2 系統等を検出できる検査手法を確立するとともに、詳細な性状を早期に分析し、新たな変異株等による感染拡大に備えた対策を予め検討すること

④ 感染状況に応じた具体的対策（提言P.3）

- ・ まん延防止等重点措置等における具体的な対策については、教育関連施設や高齢者施設での感染拡大を踏まえ、**具体的かつ多様な対策をメニュール化し、地域の実情に応じた効果的な対応が選択**できるよう、**基本的対処方針の更なる改善も含めて強化**するとともに、**必要な感染防止対策等に対する支援の充実**を図ること
- ・ オミクロン株対策は、まん延防止等重点措置の適用等にかかわらず、全国各地で取り組んでいることから、**支援等は全国一律で実施**すること

⑤ 新たな行動制限緩和の検討（提言P.4）

- ・ 新たな行動制限緩和は、**局面に応じた有効な行動制限の内容を明らかにした上で**、B A. 2 系統等を含めたオミクロン株の特性やワクチン追加接種の状況等を踏まえ、**専門的・医学的見地から**検討するとともに、地方自治体や業界団体等の意見も聞きながら、**分かりやすい制度とした上で**、**早期に具体的な内容を示し、国民の協力が得られるよう、丁寧に説明**すること

2. ワクチン接種の円滑な実施について

① 3 回目接種の取組（提言P.5）

- ・ **若年層の 3 回目の接種率が低迷**していることから、接種の必要性や有効性・安全性に加えて、オミクロン株の後遺症の影響など、**国として強力かつ継続的な情報発信**を行うこと

② 1 2 歳未満の子供への接種（提言P.6）

- ・ オミクロン株への効果を早急に明らかにするとともに、**科学的根拠を踏まえて**、**国と地方と専門家が共にワンボイスで発信**できる、**分かりやすいメッセージを打ち出す**こと

- ・ 日本小児科医会からの要望も参考に、**全国統一的な取扱**となるよう**接種費負担金の加算措置**を行うこと

③ 4回目接種に係る早期の情報提供（提言P.6）

- ・ 接種を繰り返すことが免疫に与える影響も含めた**安全性、必要性、開始時期、ワクチン配分計画**などについて、**長期的な戦略をもった政府の具体的な考え**方をできる限り早期に提示するとともに、**必要なワクチンを確実に供給**すること
- ・ 高齢者施設等への巡回接種は医療従事者の負担が重いため、**個別接種促進補助金において巡回接種時の加算**を行うなど、事前に十分な対策を講じること

3. 保健・医療体制の強化について

① 保健所機能の強化（提言P.7）

- ・ 第7波や、感染力、重症化リスクなどが明らかでない未知の変異株による急速な感染拡大の場面においても**保健所が機能不全に陥らないよう維持することが重要**であることから、各地域に必要な保健衛生機能を保健所が十分に提供することができるよう、各種報告事務等の負担軽減も含め、**より効率的・効果的な運用実務のあり方を追求**すること
- ・ **保健所とその他関係機関の役割を再検証**し、感染拡大の状況に応じ、知事が幅広い関係機関による対応体制の確保が可能となるよう必要な権限を付与することを含め、**地域の感染症対応能力向上に向けた方策を検討及び提示し、その実施を支援**するとともに、国において**広域的な人材派遣調整**を行うことも検討すること

② 治療薬の活用促進等（提言P.9）

- ・ 中和抗体薬及び経口薬について、**備蓄分も含め十分な量を確保**した上で、**安定供給を図る**とともに、特に経口薬については、必要な時に迅速に処方できるよう、**流通体制の改善を図る**こと
- ・ 投与機会を確実に確保するため、**備蓄の上限を緩和し、経口薬の譲渡を可能**とするほか、**現場の医師の判断で早期投与**できるよう、**弾力的な運用を認める**ことを行うこと

- ・ 国産ワクチンや治療薬の速やかな製造・販売に向け、治験の推進を含め、国として重点的な開発支援等を行うとともに、速やかに製造販売承認を行うこと

③ 医療提供体制の確保のための財政措置等（提言P.9～11）

- ・ 診療・検査医療機関等の体制確保のための協力金、一般医療機関の病床確保料の補助単価増、後方支援病床確保のための空床補償制度、重点医療機関等以外の病院等に対する感染拡大防止対策に必要な設備整備費用支援制度の創設など、**緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・増枠等を行うこと**
- ・ 医療機関名等を公表した診療・検査医療機関が新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療した場合に、引き続き、診療報酬の加算措置を行うとともに、**重点医療機関等に該当しない感染患者受入れ医療機関についても「感染対策向上加算」の対象とすること**
- ・ 高齢者施設等において、施設の嘱託医や協力医療機関等の更なる協力が得られるよう、**インセンティブの設定や役割の再整理など、実効性のある具体的な方策を検討し、早急に示すこと**

4. 事業者支援及び雇用対策について

① 地方創生臨時交付金等の弾力的な運用と拡充（提言P.12）

- ・ まん延防止等重点措置の長期化により、時短要請に伴う協力金や医療提供体制の整備費用が多額に上っているほか、地域経済の回復に向けた都道府県独自の取組などを実施していくための財源が不足していることから、新たな変異株による感染急拡大なども見据え、**地方創生臨時交付金の地方単独事業分の増額など更なる財源措置を早急に講じること**

② 観光支援策等の推進（提言P.14）

- ・ 新たなGOTOトラベル事業については、割引率を高く設定するなど、**観光需要を十分に喚起できると効果的な支援制度**とするとともに、**制度の開始時期等の詳細を早急に示すこと**
- ・ 国が実施するGOTOトラベル開始までの間の需要喚起策として都道府県が実施している**地域観光事業支援（都道府県民割）**について、**十分な財源措置を講じること**

感染再拡大の抑制と社会経済活動の両立に向けた緊急提言

オミクロン株による感染拡大は、3月21日に全ての都道府県で「まん延防止等重点措置」が解除され、新規感染者数は減少傾向にあったものの、その後、高止まりの状況が続き、一部地域においては増加に転じるなど感染再拡大の様相を呈しているとともに、BA.2系統への置き換わりも急速に進んでいる。

こうした中、人々の移動が多くなるゴールデンウィークを迎えることから、改めて基本的感染対策を徹底し、急激な感染拡大を抑制しながら、社会経済活動を継続していかねばならない。

全国知事会では、国民の暮らしと健康を守るため、引き続き国や市町村、医療関係者等と一体となって、感染を抑制しながら社会経済活動を回復させる取組を全力で進める決意である。

政府におかれては、医療のひっ迫が生じるような急激な感染拡大を防ぎながら、通常の日常生活を取り戻していくため、地方の声に応じて現場の取組を支援し、実効性のある感染対策と新たな経済対策にスピード感をもって取り組むよう、下記の項目について強く求める。

1. 感染拡大防止等について

(1) 現在の感染動向に対する分析と具体的対策の提示

今般のオミクロン株による感染者数については、大都市部を中心に減少傾向にあるものの、一方で過去最大の新規感染者数を記録する地域も存在しており、その増減の要因については未だ明らかとはなっていない状況にある。

国の責任において、早急に専門家の知見を交えた分析を行い、その結果に基づき直ちに現状を打破し感染抑制と社会経済活動の両立に資する具体的対策を提示するとともに、ウィズコロナに向けたロードマップを早急に示すこと。

また、感染症法上の位置づけ、公費負担のあり方、屋外でのマスク着用のあり方等についても、オミクロン株の特性、経口薬の開発や流通・効果、新たな変異株の発生など様々な要因を踏まえつつ、検討すること。

(2) 感染抑制と社会経済活動の両立

感染を抑制しながら社会経済活動を維持していくための具体的方策について、今般の感染の実態やワクチン追加接種の進展、海外における対策の効果等を踏まえつつ、専門家の知見も交えて検討を行い、速やかに提示すること。

特に、まん延防止等重点措置のあり方の見直しや濃厚接触者の調査の見直しなど保健衛生機能を適切に提供するための行政実務の改善、医療に係る公費負担、国民や事業者の協力を得るための働きかけ等については、実効的な対策のあり方を検討する上で非常に重要であることから、本提言に掲げるような地方の意見も

踏まえつつ、これらの点も含めてきめ細やかに検討を行うこと。

(3) オミクロン株の特性等を踏まえた対応方針

オミクロン株の特性に応じた保健医療体制の構築や社会活動の継続への対応を検討するとともに、これまでの感染拡大時における措置の効果や新規陽性者数が高止まりし、一部地域では感染が再拡大している要因を、専門家の知見を踏まえて検証・分析した上で全般的な対応方針を明確に示すこと。

また、感染の拡大期、ピーク期、収束期など、今後の感染動向を想定し、まん延防止等重点措置を再適用する基準を示すとともに、重点措置の適用に至らない場合であっても、各自治体が飲食店や学校等に対する十分な感染対策を柔軟かつ機動的に講じられるよう、政府として早期に現場でとるべき対策に関する新たな方針を示し、支援を講じること。併せて、都道府県知事が判断するレベル分類について、第6波を踏まえた新たな基準を示すとともに、特措法上の措置との関係を明確にすること。

さらに、オミクロン株は、従来株より重症化率が低い点が強調されているが、一部地域で医療がひっ迫したことや、より感染力が高いとされる BA.2 系統及び XE 系統による感染急拡大も懸念される状況にあることを国民に正しく認識してもらえるよう、国として情報発信を継続すること。

(4) 新たな変異ウイルスによる感染拡大に備えた対策の検討

感染力が更に高いとされている BA.2 系統への置き換わりに加え、新たに XE 系統が確認されるなど、今後の感染状況が不透明なことから、BA.2 系統等を検出できる検査手法を確立し、地方衛生研究所等で広く実施できる体制を整えること。

また、BA.2 系統等新たな変異株の詳細な性状を早期に分析するとともに、これらを含め、今後の新たな変異株等による感染拡大に備えた対策を予め検討すること。

(5) 基本的な感染対策の再徹底

全国的に新規感染者数の高止まりが続く中、行政による行動制限とは本質的に異なる国民や事業者による予防行動が重要であることから、ワクチン接種者を含め、3密の回避や会話時のマスクの着用、手指消毒、体調管理、換気など基本的な感染対策の再徹底を、これまでに得た様々なエビデンスに基づき、国民に分かりやすい言葉で強く呼び掛けること。

特に、家庭における子供や若者から高齢者への感染や、学校・保育所等における感染拡大を防止するため、基本的感染防止対策を徹底するよう強く注意を促すこと。

また、ゴールデンウィークを控え、帰省や旅行などで人々の移動が多くなることから、BA.2 系統等の流行も見据え、国と地方、専門家等が協力し、ワンボイス

で基本的感染防止対策の再徹底を分かりやすく丁寧に呼び掛けること。

外出時には感染対策を徹底し、混雑する時間・場所を避け、体調が悪い場合は、帰省や旅行等を延期するなど外出・移動を控えて、早期に医療機関を受診するよう注意喚起すること。

(6) 感染状況に応じた具体的対策

緊急事態措置やまん延防止等重点措置における具体的な対策については、現在、必須となっている飲食店の時短要請を任意の対策とするほか、学校、幼稚園、保育所等の教育関連施設や高齢者施設において感染が広がっている状況を踏まえ、学びの機会の保障や社会機能維持に留意しつつ、オンライン授業や分散登校、臨時休業なども含めた具体的かつ多様な対策をメニュー化し、地域の実情に応じた効果的な対応が選択できるよう、基本的対処方針の更なる改善も含めて強化するとともに、引き続き、必要となる感染防止対策等に対する支援の充実を図ること。

さらに、まん延防止等重点措置等の区域を対象としたオンライン診療の報酬引き上げや救急搬送受入支援については、重点措置の適用等にかかわらない制度に見直すとともに、自宅療養者の増加への対応などオミクロン株対策は全国各地で取り組んでいることから、こうした支援等は全国一律で実施すること。

なお、感染の再拡大を防ぐためには、迅速な対策を講じる必要があることから、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置は、感染状況に即応して発出できるよう、国会報告等も含めた手続きの簡素化を図り、レベルにとらわれず、知事の要請に応じて機動的に発出すること。

(7) 時短要請に伴う協力金制度の見直し

都道府県が躊躇することなくスピード感をもって感染の抑え込みに取り組めるよう十分な財源措置を講じるとともに、時短要請に伴う協力金については、国の交付金の支給要件等が実質的に知事の裁量を制限することとならないよう、弾力的な対応が可能な制度に見直すこと。

また、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営業時間短縮要請において、第三者認証を受けた飲食店は協力要請推進枠による協力金の対象外となるなど、第三者認証を辞退する店舗の増加が懸念されることから、第三者認証制度については、認証店が認証メリットを享受でき、認証基準に基づく感染防止対策が継続されるよう、認証店に対する支援措置など十分配慮すること。

さらに、即時対応特定経費交付金については、地方単独事業分の交付限度額を差し引いた額の0.95とされ、都道府県の財政負担の増加が見込まれることから、地方負担分の2割についても国が全額負担するなど、協力金の財源を確実に措置するとともに、必要な措置を講じることができるよう柔軟な運用とすること。

なお、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に必要な法令の整備や申請者情報の管理などの課題が生じることから、

回収不可能となった協力金はもとより、今後の関係事務に要する費用についても、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。

(8) 新たな行動制限緩和の検討

ワクチンと検査を活用した新たな行動制限緩和に当たっては、局面に応じた有効な行動制限の内容を明らかにした上で、BA.2 系統等を含めたオミクロン株の特性やワクチン追加接種の状況等を踏まえ、専門的・医学的見地から検討するとともに、地方自治体や業界団体等の意見も聞きながら、分かりやすい制度とした上で、早期に具体的な内容を示し、国民の協力が得られるよう、丁寧に説明を行うこと。

(9) 検査試薬及び検査キットの供給体制の確保

診療及び各種検査に必要なPCR検査等の試薬や検査キット、綿棒等に不足を生じており、その供給確保のため、万全の対策を講じること。このため、各都道府県が実施する検査体制の強化に向けた多様な取組を含め、検査に要する資器材の需給を的確に把握するとともに、随時、国民や地方に対して情報提供を行うこと。

(10) PCR等検査の無料化

感染拡大傾向時の一般検査事業については、全額国が費用負担するとともに、感染状況が「レベル2未満の状況」であっても、知事の判断で実施可能とすること。

さらに、旅行やイベント参加、出張などで来訪した他の都道府県在住者も無料検査の対象とするなど、一般検査事業の対象者を拡充するとともに、それに要する費用についても国が支援すること。

特に、感染拡大防止には検査の正確性が重要であることから、イベントを含め、PCR検査を確実に実施できるよう支援すること。

なお、「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」及び「感染拡大傾向時の一般検査事業」については、感染不安だけではなく、社会活動等も含めた複合的な要因で受検するケースが多いことから、登録検査事業者の拡大を図り、検査を受けやすくするため、全額国費負担の上、事業を一本化し、より簡便な制度にすることも検討するとともに、無料検査を行うことができる調剤薬局を確保することが困難な地域においては、一定の要件の下で医薬品の店舗販売業でも検査を実施できるようにするなど、柔軟な取扱いとすること。

併せて、高齢者施設等を対象としたPCR集中検査や抗原検査キット調達の経費については全額国庫負担金の対象とするとともに、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用として施設等が行う自費検査費用をサービス提供体制確保事業費の補助対象に含めること。

(11) 事業継続計画の策定等の要請

感染や濃厚接触による従業員の療養、自宅待機等により、社会経済活動への影響が懸念されることから、経済団体や事業所等に対し、引き続き、事業継続計画（BCP）の策定、点検を要請すること。

(12) 水際対策の緩和等

水際対策の緩和については、世界各国・地域での感染状況を踏まえつつ、外国人留学生や技能実習生など社会活動に与える影響に配慮し、外国人枠を別枠で設定することを含め、柔軟かつ適切に対応すること。

在日米軍について、出発地及び到着地の検査の厳守などの水際対策を徹底するとともに、状況に応じて基地内においてマスク着用の徹底や変異株スクリーニングができる体制を早急に構築するなど、地域の不安を払拭する実効性ある感染防止対策のほか、基地内での医療提供体制の確保・充実等について、政府から強く要請すること。

2. ワクチン接種の円滑な実施について

(1) 3回目接種の取組

感染者数が若年層を中心に高止まりあるいは増加傾向にある中、若年層の接種率が低迷している。若年層では2回目接種後6か月経過しない者が一定数いることに加え、オミクロン株はデルタ株に比べて重症化率が低いことや副反応に対する不安などが要因と考えられる。このため、3回目接種の必要性や有効性、安全性に加えて、オミクロン株の後遺症の影響など、国として強力かつ継続的な情報発信を行うこと。

また、12歳以上17歳以下の方に対するワクチンの確保については、都道府県で市町村間の調整を行ってもなお不足が生じる場合は、国の責任において、今後契約分の配送前倒しなどにより、必要なワクチンを確保すること。加えて、接種開始についても、接種券発送準備等を行う期間を考えると唐突な提示となっており、自治体から困惑の声があることから、方針やスケジュールを示す際には、新たに薬事承認された武田社ワクチン（ノババックス）も含めて、事前に自治体と情報共有を図り、接種体制の構築に必要な準備期間を十分確保するとともに、地方自治体との連携をきめ細かく行うこと。

なお、ワクチンの副反応を疑う症状への対応については、関係医療機関を非公表として協力を得て実施してきたが、国として医療機関の公表に向けた調整を求めるのであれば、まずは国として統一的な相談窓口を設けるなど、公表に向けた環境整備を行うこと。

また、ワクチン接種後に死亡された方への救済にあたっては、因果関係の判断等に時間を要している。遺族の方の生活支援等のためにも迅速に手続を進めると

ともに、見舞金の給付等の幅広い方策を検討すること。

(2) 12歳未満の子供への接種

オミクロン株への効果の調査を行い、結果を早急に明らかにすること。併せて、副反応の頻度は12歳以上と比べて低い傾向にあるなど科学的根拠を踏まえて、国と地方と専門家が共にワンボイスで発信できる、分かりやすいメッセージを打ち出すこと。

また、日本小児科医会からの要望も参考に、全国統一的な取扱いとなるよう接種費負担金の加算措置を行うこと。なお、接種費負担金の加算が困難な場合は、各自治体で接種体制補助金を活用してかかり増し経費を支弁する方法しか取れないが、その場合も全国統一的な取扱いとなるよう、詳細な運用基準を速やかに明示するとともに、令和3年度分について補助金の変更申請期限に間に合わなかった経費への対応を含めて、適正な措置を確実に講じること。

併せて、小児の接種には保護者の付き添いが必要であり、企業等に協力を求めるなど、引き続き、国として保護者が休暇を取得しやすい環境づくりに努めること。

(3) 4回目接種に係る早期の情報提供

3月25日付けの事務連絡において、3回目接種を受けた全ての住民を対象と想定し、現時点から2ヶ月程度を目処に接種券発送準備を完了することとされている。ただ、先行して接種を行う諸外国においては、4回目は3回目より効果が低いといったデータもあり、現状では高齢者や免疫不全の方、医療従事者等に限定して実施されている。

このような状況も踏まえ、諸外国の動向や専門的知見等を収集・分析し、接種を繰り返すことが免疫に与える影響も含めた安全性、必要性、接種間隔、対象者、開始時期、ワクチン配分計画などについて、長期的な戦略をもった政府の具体的な考え方をできる限り早期に提示するとともに、必要なワクチンを確実に供給すること。

併せて、3回目接種においては、高齢者施設等の入所者等に対する接種に遅れが生じたが、施設への巡回接種は医療従事者の負担が重く、医療従事者の確保に苦慮したことが一因となっている。個別接種促進補助金において巡回接種時の加算を行うなど、事前に十分な対策を講じること。

なお、接種券の配付について、基礎疾患を有する者等に対象者を限定する場合は、対象者数の把握や対象者のみへの配布は困難な点を踏まえて具体的な方針を示すこと。加えて、地方自治体と十分に連携の上、接種券のデジタル化を進めること。

3. 保健・医療体制の強化について

(1) 保健・医療人材の確保

感染拡大の防止には、早期検査、早期治療や積極的疫学調査の徹底など保健所機能を維持することが重要であるが、感染者や濃厚接触者の増加に伴い、健康観察、検体採取など保健所の負担が増加していることから、国としても、保健師の派遣を積極的に行うなど、保健所業務の負担軽減に配慮するとともに、自治体が必要な人員を確保するための財源を措置すること。

また、病床を確保するためには、病床を稼働させる人材の確保が重要であり、濃厚接触による自宅待機や保育所の休園等による出勤不能のため、看護師の確保を必要とする医療機関への看護師の労働者派遣を認めるとともに、宿泊療養施設の拡大、臨時医療施設や酸素ステーションの設置等に向けては、地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮した上で、国として医療人材を派遣するなど広域的な対応を図ること。

なお、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とともに、宿泊療養施設や臨時医療施設等における勤務や IHEAT（アイ・ヒート）での保健所支援については、ワクチン接種と同様に被扶養者の収入確認の特例の対象とすること。

また、高齢者施設等においては、オンラインも含めて診察や健康観察等を行う医師及び看護師の国による雇い上げや、クラスターが発生し療養体制に支障を来たしている介護老人保健施設等への看護師の労働者派遣を認めるなど、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。

さらに、国において感染対策専門の医療従事者を養成し、クラスター発生施設等に広域的な派遣ができる体制づくりを検討すること。

併せて、医師や看護師、介護福祉士等の国家試験等の当日に、新型コロナウイルス感染症の罹患等で受験を認められなかった者について、追試験等の救済措置を行うこと。

(2) 保健所機能の強化

第6波においては、オミクロン株による感染者急増に保健所が十分対応できない地域や状況が生じたが、積極的疫学調査、検査、入院・宿泊調整、健康観察、重症者対応など求められる役割を保健所が十分に果たすことが、早期介入・早期治療を実現し、感染拡大の波を低く抑え、重症者や死亡者を減らすために重要であることも再確認された。

第7波や感染力や重症化リスクなどが明らかでない未知の変異株による急速な感染拡大の場面においても保健所が機能不全に陥らないよう維持することが重要であり、各地域に必要となる保健衛生機能を保健所が十分に提供することができるよう、各種報告事務等の負担軽減も含め、より効率的・効果的な運用実務のあり方を追求すること。

併せて、業務の委託化、人材派遣の活用を進める際には、新型コロナウイルス

感染症緊急包括支援交付金等による財源措置を確実に行うこと。

また、保健所とその他関係機関の役割を再検証し、感染拡大の状況に応じ、都道府県対策本部長である知事がコロナ協力医療機関以外の医療機関その他の幅広い関係機関による対応体制の確保が可能となるよう必要な権限を付与することを含め、地域の感染症対応能力向上に向けた方策を検討及び提示し、その実施を支援するとともに、保健所支援協力者の登録システムである IHEAT（アイ・ヒート）を拡充すること等により、国において都道府県域を超えた広域的な人材派遣調整を行うことも検討すること。

なお、第6波において新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）に生じた不具合の原因究明、再発防止を徹底し安定的な運用を実現するとともに、システムの操作方法等の改善を図ること。また、療養証明書の発行業務が保健所の負担となっていることから、My-HER-SYS における療養証明書表示機能の追加を可能な限り早期に実施すること。

さらに、医療機関の電子カルテシステム等と連動した感染者情報の把握・管理が可能なシステムの構築を図るとともに、各種報告業務の合理化を促進すること。

（3）自宅療養者への対応

感染急拡大時においては、初期段階での必要な治療の確保と自宅における確実な経過観察が重要であることから、その体制整備を支援するとともに、より多くの医療機関が自宅療養者の診療や健康観察等に携われるよう、医師会等に対し、体制の構築を継続的に要請すること。

また、農山村地域の自宅療養者の診療には、移動を含め、1件当たりの診療に時間を要し、多額のコストがかかることから、手厚い財政的支援を図ること。

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、特措法に個人情報の提供の根拠を定めること。

また、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。

（4）感染者・濃厚接触者の療養期間等の見直し

感染者や濃厚接触者の療養期間・退院基準・健康観察期間等については、対象者の短期間での増大によって社会機能の維持継続に支障を及ぼしつつあることも踏まえ、エビデンスに基づき、更なる短縮などの見直しを行うこと。

また、待機期間を待たずに待機解除するための検査費用については、全額、緊急包括支援交付金の対象とするなど、国による支援を行うこと。

なお、療養者が職場復帰する際に陰性証明等を事業所から求められるケースが多発していることから、本来これらの証明書等は不要であることを、国が責任をもって、その根拠等を示しながら、関係団体等を通じて広く周知すること。

加えて、保健所による積極的疫学調査の実施が困難な地域において、濃厚接触

者の特定・行動制限は求めないとしている事業所に対して、自主的な感染拡大防止対策として外出自粛等を求める「一定期間」等の定義を明確化するとともに、本取扱いに伴う待機が、感染症法に定める就業停止となるかについても明らかにすること。

(5) 治療薬の活用促進等

オミクロン株にも有効な中和抗体薬及び経口薬について、国の責任において、備蓄分も含め十分な量を確保した上で医療機関・薬局に適切に配分し、安定供給を図るとともに、供給状況や利用状況について速やかに情報提供すること。

特に、経口薬については、必要な時に迅速に処方できるよう、流通体制の改善を図ること。

また、投与機会を確実に確保するため、備蓄の上限緩和を行うとともに、経口薬の譲渡を可能とするほか、重症化リスク因子とされている投与対象の範囲が狭いため、現場の医師の判断で早期投与できるよう、弾力的な運用を認めること。

さらに、中和抗体薬の発症抑制のための投与について、療養病院や高齢者施設等でのクラスター発生時に重症化リスクを持つワクチン未接種者の濃厚接触者に早期投与が可能となるよう、対象者を拡充すること。

加えて、経口薬モルヌピラビル処方後のフォローアップと報告については、宿泊療養施設の看護師等が処方医療機関をサポートする形で実施することも可能とすること。

なお、国産ワクチンや治療薬の速やかな製造・販売に向け、国として治験の推進を含め、重点的な開発支援等を行うとともに、速やかに製造販売承認を行うこと。

(6) 医療提供体制の確保のための財政措置等

オミクロン株による感染拡大は、想定した確保病床等を大きく上回ることが懸念される中、高齢者への感染が広がっていることから、高齢者施設を含めた医療体制の更なる強化に向け、財政支援の拡充をはじめ必要な支援を行うこと。

また、国立病院機構、地域医療機能推進機構など国所管の公的病院において、中等症以上の患者（特に高齢患者）を積極的に受け入れること。

なお、病床のひっ迫等により施設内療養を行う高齢者施設等への補助については、3分の1が地方負担となることから、医療機関への支援と同様、国において全額財源措置を講じるとともに、障害者支援施設等についても対象とすること。

さらに、病床の効率的な運用のための院内感染対策の考え方を示すとともに、入院重点医療機関や高齢者に対応する療養病床・精神病床を有する医療機関の職員等に対するスクリーニング検査などの院内感染防止対策に必要な財源を、国の責任において措置すること。

(7) 感染患者の受入れに対する財政支援の強化等

診療・検査医療機関や感染患者の受入れ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、これまでに確保した全ての病床（コロナ病床確保のため、やむを得ず休床した全ての病床を含む）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など、十分な財政支援を行うこと。

さらに、回復期の患者を受け入れる後方支援病床の確実な確保のため、感染患者を受け入れる病床と同様の空床補償制度や、重点医療機関及び入院協力医療機関以外の病院等の入院患者が院内感染した場合に入院を継続するケースもあるため、当該病院等に対する感染拡大防止対策に必要な設備整備費用支援制度の創設など、緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・増枠等により対応すること。

併せて、周産期や認知症のほか、障害のある感染患者受入れ医療機関へ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。

また、妊産婦や透析患者などの基礎疾患を持つ濃厚接触者が、かかりつけの医療機関を受診できるよう、診療前の検査や感染防止に係る設備整備等に対する支援を行うこと。

(8) 感染患者受入れ医療機関等の安定経営に向けた財政支援

深刻な病床ひっ迫時にも対応していくため、感染患者受入れ医療機関等の安定経営に向けた財政支援策として、都道府県知事の意見を踏まえながら、災害時の概算払いを参考に、感染拡大前の水準での診療報酬支払い制度を速やかに実現すること。

また、医療機関名等を公表した診療・検査医療機関が、新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療した場合の診療報酬の加算措置については令和4年7月末まで延長されたが、通年の診療・検査体制を確保するために必要な診療報酬であり、引き続き、診療報酬の加算措置を行うこと。

さらに、令和4年度診療報酬改定において見直された「感染対策向上加算」は、感染症に係る重点医療機関、協力医療機関のいずれにも該当しない感染患者受入れ医療機関についても、加算の対象とすること。

また、院内感染時の更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、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講じること。

併せて、地域の医療・福祉の提供体制を維持するため、感染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。

(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の運営に必要な経費については、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、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が地方負担となることから、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など、国において全額財政措置を講じること。

(10) 罹患後症状（後遺症）に係る医療提供体制の整備

罹患後症状に悩む患者を支援するため、専門家による分析・検証を行うなど罹患後症状の発症メカニズムの実態解明や治療薬の開発を早急に進めるとともに、各都道府県が実施する罹患後症状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。

また、重篤な症状により生活に支障が生じている方への経済的な支援制度を創設すること。

(11) 高齢者に係る対応の強化

高齢者が感染した場合、初期治療が重要であり、施設の嘱託医や協力医療機関等の関与・協力が必要となるが、診療報酬の適用範囲が限定的となっているため、高齢者施設等において感染者が出た際に嘱託医等の更なる協力が得られるよう、インセンティブの設定や役割の再整理など、実効性のある具体的な方策を検討し、早急に示すこと。

また、入院期間が長期化するおそれのある高齢者については、新型コロナウイルス感染症にかかる療養期間終了後、後方支援病院への転院を促進するよう、国として方針を示し、医療機関に働きかけるとともに、療養病床への転院を促進するため、要介護の患者を受け入れられるよう、診療報酬の見直しや周知を図るなど、介護と医療の両立に取り組むこと。

さらに、入院していた高齢者が、療養終了後に介護が必要となったり、元の高齢者施設等に戻りにくくなったりする事例などが見受けられることから、退院に当たってのフォロー体制を構築すること。

加えて、高齢者施設等における治療・療養の促進や感染防止対策の強化のため、地域医療介護総合確保基金で実施している介護サービス提供体制確保事業（かかり増し費用補助）の事業所ごとの上限額を引き上げるとともに、補助対象経費を拡大するなど、より柔軟に活用できる仕組みとすること。

(12) 看護師の処遇改善

コロナ医療を担う看護職員の収入を引き上げる「看護職員等処遇改善事業補助金」については、一定以上の救急医療の実施や特定の診療報酬施設基準のみを要

件に補助することとされているため、コロナ医療に従事したすべての看護職員の処遇が改善されるよう制度の見直しを検討すること。

(13) 検査に係る診療報酬の見直し

検査に係る診療報酬の引き下げについては、地方の検査に係るコストに見合ったものではなく、検査機関の減少が懸念されることから、適切な診療報酬体系に見直すこと。

4. 事業者支援及び雇用対策について

(1) 事業者への支援

新型コロナウイルス感染症の影響に加え、資材不足や原材料・原油価格の高騰等により、全国で幅広い業種の事業者がより厳しい状況に立たされていることを踏まえ、事業者向け給付金の支給や需要喚起策の実施など、事業者の実状に十分に配慮した幅広く手厚い、大胆な経済支援・生活支援を講じるとともに、早期に執行すること。

特に、事業復活支援金については、額が小さく、中小事業者の事業継続・回復効果が十分に期待できないことから、支援額の大幅増額や売上減少率の要件を緩和するとともに、事業者の負担を考慮した事前確認や書類提出の簡素化、休業要請等に係る協力金と併せて申請する場合の支援金算定方法の周知や電子申請サポート会場の各都道府県への複数設置等により、迅速に給付すること。

また、事業者からの問い合わせに十分対応できる体制を確保するとともに、申請内容に不備がある場合は、理由の明示を行い、事業者が改めて申請しやすいよう配慮すること。

さらに、支援金の算定に当たっては、休業要請等に係る協力金を月間事業収入に算入しない取扱いにするとともに、給付額の上限を引き上げ、算定対象期間を4月以降とした同様の支援制度を創設すること。

併せて、事業復活支援金の支給を前提に独自の支援金制度を実施している自治体が、円滑に事業者支援に取り組むことができるよう、希望する全ての自治体に対し、事業復活支援金の受給者情報を早期に提供すること。

なお、財源については、地方交付税の交付・不交付にかかわらず、国の責任において、全ての自治体に対し確実に措置すること。

(2) 地方創生臨時交付金等の弾力的な運用と拡充

都道府県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制度の見直しを行うとともに、柔軟な執行が可能となるよう、繰越要件や基金積立要件の弾力化など、機動的な運用や手続きの簡素化などを図ること。

また、オミクロン株による感染拡大の影響が長期化していることから、令和3

年度補正予算で措置された地方単独事業分の配分残額について、早急に配分すること。

さらに、まん延防止等重点措置の長期化により時短要請に伴う協力金や医療提供体制の整備費用が多額に上っているほか、地域経済の回復に向けた都道府県独自の取組などを実施していくための財源が不足していることから、新たな変異株による感染急拡大なども見据え、地方単独事業分の増額など更なる財源措置を早急に講じること。

(3) 雇用調整助成金等における全国一律の特例適用

雇用調整助成金等の特例措置について、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、全国的に幅広い事業者が厳しい状況にあることから、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の適用の有無に関わらず、全国一律に地域特例と同等の内容を適用するとともに、長引くコロナ禍により幅広い分野で消費が低迷している社会状況を踏まえ、引き続き更なる延長を検討すること。

なお、今後、雇用調整助成金等の特例措置の期間や内容等を見直す際は、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。

また、小学校・保育所等の臨時休業や子どもの感染等により、保護者が安心して休暇を取得できるよう小学校休業等対応助成金・支援金については、制度の更なる周知や相談体制の充実、手続きの簡便化、給付の迅速化を図り、事業者に対して助成金の活用を強力に働きかけるとともに、更なる延長も検討すること。

併せて、日額上限額については、緊急事態宣言地域・まん延防止等重点措置地域以外の地域についても、特例措置と同額まで引き上げること。

(4) 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。

さらに、小規模事業者を対象とした商工団体の相談・指導機能などの強化について支援を行うこと。

(5) 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・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とともに、昨年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条件変更に伴う追加保証料の補助を実施すること。

さらに、中小零細事業者等に対し償還・据置期間の見直しを弾力的に行うほか、追加融資のニーズに対応するための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、代位弁済に対して都道府県が行う損失補償、預託原資調達に係る借入利息、その他、国の民間金融機関を通じた無利子・無保証料融資の終了後も都道府県が独自の資金繰り支援対策により生じる負担に対する支援または国による融資制度の創設を行うこと。

加えて、中小企業の返済の負担を減らすため、民間金融機関において、既存融資から自由に借換が可能で、かつ借入期間が15年を超える超長期の融資制度を国において創設すること。

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、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。

(6) 観光支援策等の推進

新たなG o T oトラベル事業については、割引率を高く設定するなど、観光需要を十分に喚起できるよう効果的な支援制度とするとともに、制度の開始時期等の詳細を早急に示すこと。

また、国が実施するG o T oトラベルキャンペーン開始までの間の需要喚起策として都道府県が実施している地域観光事業支援（都道府県民割）について、十分な財源措置を講じること。

さらに、事業の実施にあたっては、感染拡大防止対策と社会経済活動の両立が確実に図れるよう、航空機による広域移動の際の「搭乗前無料検査」を含め、ワクチン接種歴や検査などを活用した新たな仕組みの内容や運用について早急に示すこと。

なお、観光事業者の大きな負担となっている感染防止対策や施設維持等に対する十分な支援策を講じること。

併せて、コロナ禍の影響の分析・検討を行い、そのことに基づいた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で打ち出すとともに、ワクチン接種の進展により、他国では観光目的の入国者に対する制限の緩和が加速していることから、我が国のインバウンド再開の条件やロードマップを示すこと。

加えて、現行のG o T oイート事業終了後においても、飲食業の需要喚起と食材を供給する農林漁業者等への支援を継続するため、引き続き同様の経済対策を実施すること。

5. 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、外国人等に関するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷に加え、感染者など個人の特定やワクチン接種の有無等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。

さらに、全国の学校等において感染の急拡大が見られることから、子供たちの学びの保障や様々なストレスや悩みに対応するため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置に対して、国が十分な財源措置を講じること。

(2) 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、償還免除の要件緩和や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とともに、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。また、生活が困難な方への相談対応や支援の中心となる生活困窮者自立支援事業費の上限枠の引上げなど、支援体制の充実を図ること。

新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金について、支給要件（収入、資産、求職活動）を緩和すること。

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、令和4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。

令和4年4月26日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	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		

感染再拡大防止に向けて 基本的な感染対策の徹底をお願いします！

新規感染者数の高止まりの状況が続き、一部地域では増加傾向も見られる中、ゴールデンウィークを迎え、人々の移動や会食の機会が多くなり、更なる感染拡大が懸念されます。

国民の皆様におかれては、暮らしと健康を守るため、引き続き、基本的な感染対策の徹底をお願いします。

- ワクチンを接種した方も含め、マスクの着用など基本的な感染対策を徹底しましょう。特に子どもや高齢者への感染を防止するため、家庭内でも定期的な換気、こまめな手洗い等を実践し、同居する高齢者や基礎疾患のある方と会話をする際にはマスクの活用などを考えましょう。
- ゴールデンウィークを迎えるに当たって、基本的な感染対策を再徹底するとともに、混雑を避け、時期を分散し、感染リスクの高い行動を控えるなど、「うつさない」、「うつらない」行動を心掛けましょう。帰省や旅行、イベントへの参加の際には、事前のワクチン接種や検査を積極的に活用し、感染リスクを減らしましょう。
- 飲食時は感染リスクが高まります。外食は、都道府県の認証店など感染対策を講じたお店をご利用いただき、会話をする際はマスクを着用するなど、友人など親しい間柄であっても感染対策を徹底しましょう。
- 発症や重症化を防ぐ効果を持続させるためにワクチンの3回目接種を早めをお願いします。1・2回目のワクチンを接種されていない方も積極的にご検討ください。特に、若い世代の皆様も自分自身と大切な人の健康を守るために接種をお願いします。
- 発熱・咳など少しでも体調が悪い場合は、外出・移動を控え、医療機関に電話した上で、すぐに受診しましょう。

令和4年4月26日

全国知事会

「コロナ禍における「原油価格・物価高騰等総合緊急対策」 の策定について

本日、政府において「コロナ禍における「原油価格・物価高騰等総合緊急対策」」が策定された。

原油価格や物価の高騰による国民生活や経済活動への影響に緊急かつ機動的に対応し、コロナ禍からの経済社会活動の回復を確かなものとするための原油価格高騰対策、エネルギー・原材料・食料等安定供給対策、中小企業対策等、生活困窮者等への支援など、全国知事会が要望してきた事項に沿い数多くの対策が盛り込まれており、岸田総理のリーダーシップにより真摯に御対応いただいたものと高く評価し、衷心より感謝申し上げます。

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」の拡充・活用については、コロナ禍における原油価格・物価高騰に対応するきめ細かな生活困窮者対策の実施など、地域の実情を踏まえた支援強化に向け極めて意義深いものであり、政府の英断に深く感謝申し上げます。

2年超に及ぶコロナ禍で疲弊しきった地域経済が、現下の原油価格・物価高騰により更に深刻な打撃を受けている現状を踏まえ、我々現場の知事は、その回復に向けて国と共に総力を挙げて取り組む決意である。政府におかれは、引き続き、円滑な執行ができるよう、地方の声に応じて現場の取組を支援していただくことを改めてお願い申し上げます。

令和4年4月26日

全国知事会 会長

鳥取県知事 平井 伸治

農林商工常任委員長

岩手県知事 達増 拓也

地方税財政常任委員長

宮崎県知事 河野 俊嗣

コロナを乗り越える新たな地方創生・日本創造本部長

和歌山県知事 仁坂 吉伸

新型コロナウイルス感染症対策 ～現場主義に基づく機動的な感染対策の実行に向けて～

令和 4 年 5 月 1 7 日

全国知事会長（鳥取県知事） 平井 伸治

全国知事会による機動的な新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルス緊急対策本部の設置・会議の開催

- R2.1.30「新型コロナウイルス緊急対策会議」設置
- R2.2.25「新型コロナウイルス緊急対策本部」に移行
(全都道府県が参加し、毎回40人以上の知事が参加)
- 以後、36回の対策本部会議開催



R4.4.26新型コロナウイルス緊急対策本部

国への政策提言 及び 感染症対策に関する課題の独自検証

- 「新型コロナウイルス緊急対策本部」での議論を経て緊急提言をとりまとめ、国へ政策提言
⇒ この結果、まん延防止等重点措置の創設、地方創生臨時交付金の特別枠創設、ワクチン追加接種の前倒し、事業者向け資金繰り支援の継続 などを実現
- 検証・戦略WTを組織し、独自にコロナ対策に関する課題の分析・検証を実施 (R2.8 / R3.11)

関係大臣との意見交換会

- 延べ100回近くにわたる関係大臣との意見交換会を開催し、政策提言の内容や地方の実情・目下の対策などについて議論



R2.3.25厚生労働大臣との意見交換会

全国知事会における主な提案事項 (R4.4.26全国知事会コロナ対策本部緊急提言より)

➤ 現在の感染動向に対する分析と感染抑制と社会経済活動の両立

- 国の責任において、早急に専門家の知見を交えた感染動向の分析を行うこと。
- 感染を抑制しながら社会経済活動を維持していくための具体的方策について、今般の感染の実態やワクチン追加接種の進展、海外における対策の効果等を踏まえつつ、専門家の知見も交えて検討を行い、**速やかに提示すること。**
- まん延防止等重点措置のあり方の見直しや濃厚接触者の調査の見直しなど保健衛生機能を適切に提供するための行政実務の改善、医療に係る公費負担、国民や事業者の協力を得るための働きかけ等については、地方の意見も踏まえつつ、きめ細やかに検討を行うこと。

➤ オミクロン株の特性等を踏まえた対応方針

- オミクロン株の特性に応じた保健医療体制の構築や社会活動の継続への対応を検討するとともに、一部地域で感染が再拡大している要因を、専門家の知見を踏まえて検証・分析した上で全般的な対応方針を明確に示すこと。
- 今後の感染動向を想定し、まん延防止等重点措置を再適用する基準を示すとともに、重点措置の適用に至らない場合であっても、**各自自治体が飲食店や学校等に対する十分な感染対策を柔軟かつ機動的に講じられるよう、政府として早期に現場でとるべき対策に関する新たな方針を示し、支援を講じること。**

➤ 感染状況に応じた具体的対策

- **緊急事態措置やまん延防止等重点措置における具体的な対策については、飲食店の時短要請を任意の対策とする**ほか、教育関連施設や高齢者施設において感染が広がっている状況を踏まえ、オンライン授業や分散登校、臨時休業なども含めた具体的かつ多様な対策をメニュー化し、**地域の実情に応じた効果的な対応が選択できるよう、基本的対処方針の更なる改善も含めて強化すること。**

➤ 保健所機能の強化

- 第7波や感染力や重症化リスクなどが明らかでない未知の変異株による急速な感染拡大の場面においても、**各地域に必要となる保健衛生機能を保健所が十分に提供することができるよう、各種報告事務等の負担軽減も含め、より効率的・効果的な運用実務のあり方を追求すること。**

➤ ワクチン接種の推進（若年層への働きかけ）

- 感染者数が若年層を中心に高止まりあるいは増加傾向にある中、若年層の接種率が低迷しているため、**3回目接種の必要性や有効性、安全性に加えて、オミクロン株の後遺症の影響など、国として強力かつ継続的な情報発信を行うこと。**

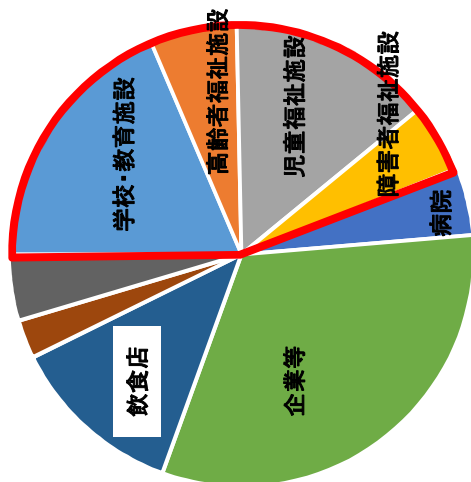
変化し続けるウイルスに迅速に対応する感染対策が必要

- ◆ デルタ株以前とオミクロン株とは大きな変化。オミクロン株は世代時間も短く、**感染拡大の端緒となるシーンにも急速なトレンドの変容が見られる**ことから、マクらの全国データではなく、**個々の現場でリアルタイムの変化に対応した早期封じ込めが重要。**
- ◆ 同時に、**感染の実態は、地域によって様相が異なる**ことから、**現場の実態に即した地域ごとの感染対策の「立案」と「実行」が重要。**

※ 全国集計では最新の現場の感染状況の「機微」が拾象されるとともに、その収集・精査に時間を要せざるを得ない。

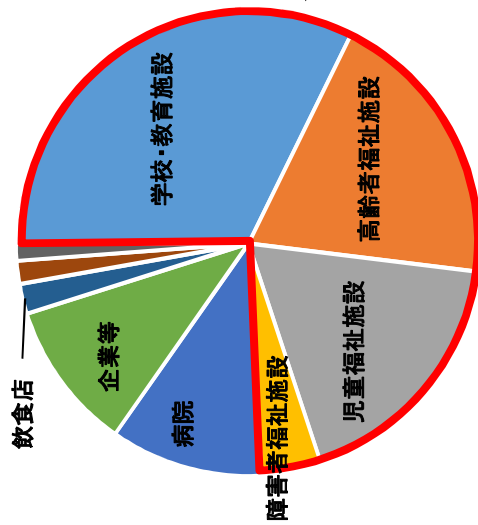
全国のクラスター発生(感染)状況

第5波



期間：R3年7～8月
感染症分科会資料

第6波



期間：R4年4月4日～24日
厚生労働省HP参照

オミクロン株による主な感染事例と講じた感染対策

＜学校・スポーツ活動＞

感染拡大の要因	感染規模	感染状況等
送迎バスや更衣室内での会話	50名	マスクなしでの会話が行われていた
マスクなしでの部活動	6名	花粉症の季節のため、窓を閉めてマスクなしで練習

- ↑ 対策
- ・基本的感染対策の徹底について注意喚起
 - ・更衣室内のロッカー使用制限

＜福祉施設＞

感染拡大の要因	感染規模	感染状況等
不十分な衛生管理	84名	・歯ブラシ・コップを密接して保管 ・濃度不十分な消毒液の使用

- ↑ 対策
- ・消毒液等の管理徹底
 - ・接触感染が起きないよう衛生管理を強化

変化し続けるウイルスに迅速に対応する感染対策を確立するために

提案1：地方が個々の実情に応じた柔軟な対策を講じることが可能な制度設計

- (1) 機動的な法令の適用、基本的対処方針の規律密度の見直し
- (2) まん延防止等重点措置等の見直し
- (3) 都道府県間 / 都道府県・保健所設置市間のパートナーシップの深化

提案2：保健医療提供体制の強化

- (1) 積極的疫学調査など本来の保健所業務に注力するためのその他業務の効率化
- (2) 人的・物的緊急応援体制の構築

提案3：国・地方を通じた感染に即応する「立案」「実行」機能の確立

- (1) 即応「立案」機能の確立
- (2) 即応「実行」機能の確立
- (3) (1)・(2)を実現する国の司令塔機能と都道府県・国の協調体制の確立

【提案1】 地方が個々の実情に応じた柔軟な対策を講じることが可能な制度設計

(1) 機動的な法令の適用、基本的対処方針の規律密度の見直し

- ◆ 感染の様子は地域によって様々であり、現場主義のもと、地域ごとに機動的な判断が必要。
- ◆ よって、基本的対処方針により画一的な感染対策を定めるとともに、膨大な通知・事務連絡により仔細に至るまで実務を縛る規定のあり方を見直す必要。

早期対策の支障事例（第5波）

～緊急事態宣言等の適用が遅れた例～

- 人流増加が見込まれる時期（お盆）に合わせて措置を講じることができなかった事例

<茨城県>

適用申請 (R3/8/3) → 緊急事態宣言 (8/20)

<広島県>

適用申請 (R3/8/4) → まん延防止措置 (8/20)

- 要請をしたが、適用されなかった事例

<岩手県>

適用申請 (R3/8/23) → 適用されず。

膨大な事務連絡による支障事例

～コロナ対策に係る国と地方の役割分担
都道府県アンケート結果～ R3.12

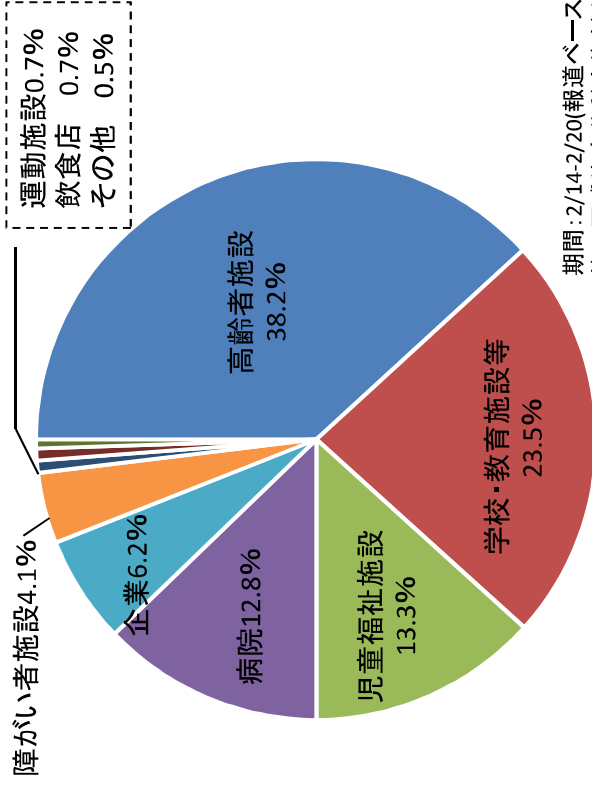
- 国から1000本を超える通知・事務連絡が発出されており、感染症対応に追われる保健所等の現場では対応できない。
- 重要事項であるにもかかわらず、事務連絡として発出されている。
- 事務連絡は「技術的助言」か「単なる情報提供」なのか法的性格が不明確。

【提案1】 地方が個々の実情に応じた柔軟な対策を講じることが可能な制度設計

(2) まん延防止等重点措置等の見直し

- ◆ まん延防止等重点措置等については、飲食店への時短要請が必須とされているが、学校や高齢者施設等での感染が顕著となった第6波以降においては実態に即していない現状。
- ◆ よって、飲食店のみならず、地域の実情に応じた効果的な対策メニューが選択できるよう、内容の見直しを図る必要。

第6波でのクラスター発生状況



期間：2/14-2/20(報道ベース)
第13回感染症分科会資料より

基本的対処方針(抜粋)

- 2) 重点措置区域における取組等
 - 都道府県は、感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、(中略)認証店以外の飲食店に対する営業時間の短縮(20時までとする。)の要請を行うとともに、酒類の提供を行わないよう要請するものとする。
 - 認証店に対しては、営業時間の短縮(21時までとすることを基本とする。)の要請を行うこととする。

【提案1】 地方が個々の実情に応じた柔軟な対策を講じることが可能な制度設計

(3) 都道府県間／都道府県・保健所設置市間のパートナーシップの深化

- ◆ 感染は県や市の行政単位とは無関係に拡大。
- ◆ よって、複数の都道府県が連携することを前提とした制度設計や、県と保健所とが更に円滑な情報連携を行うことができる必要がある。

感染に県境はなく生活行動圏域で拡大

- 黒岩神奈川県知事

(R4.1.21全国知事会コロナ本部役員会議での発言)

「問題は政府の基本的対処方針がオミクロン対応になっていないということ。生活圏を共にする圏域を越えた移動の自粛というような表現など、工夫する必要がある。」

都道府県域を越えた広域的な連携事例

- 首都圏4都県知事が時機に応じて会議を開催し、感染対策の検討と共同メッセージとりまとめ。
- 関西広域連合では、感染症対策本部を設置し、関西が一体となった感染拡大防止の取組を実施。

県と保健所設置市との連携強化

- 統一的な対応方針の決定
都道府県が市の状況を把握できず、統一的な対応に支障をきたすということのないような仕組みづくりが必要。
- 個人情報情報の取扱い
感染者の積極的疫学調査を適切に行うためには、感染者の個人情報情報を県と市の保健所の間で共有する仕組みづくりが必要。

【提案2】 保健医療提供体制の強化

(1) 積極的疫学調査など本来の保健所業務に注力するためのその他業務の効率化

- ◆ 保健所や医療機関では、長期にわたる業務ひっ迫が深刻な状況。
- ◆ よって、各機関が求められる保健医療機能を十分に提供できるよう、保健所や医療機関による国への各種報告義務等の省力化・見直し等の効率化が不可欠。

■ 特に見直しを求めたい保健所における報告義務や事務例

- 感染症法に基づく入院勧告書や入院延長について聴聞する協議会の開催
⇒ 感染者の増加に伴い、実態と合わず形骸化している業務が生じている。
- 保健所、医療機関が行うHER-SYS入力 of 省略化
⇒ 入力項目が多く負担となるため、基本的な情報のみの入力とできないか。
- 公費負担医療の手続における所得証明書の徴収事務の省略化
⇒ 2月9日付事務連絡において、「保健所業務のひっ迫により所得証明書等添付書類の徴収が困難な場合」には所得証明書等添付書類の提出を省略して差し支えない旨が示されているが、原則的な制度設計として検討すべきではないか。
- その他国への報告業務の省略
例) 保健所体制の確認に関する人数報告(月2回)など

【提案2】保健医療提供体制の強化

(2) 人的・物的緊急応援体制の構築

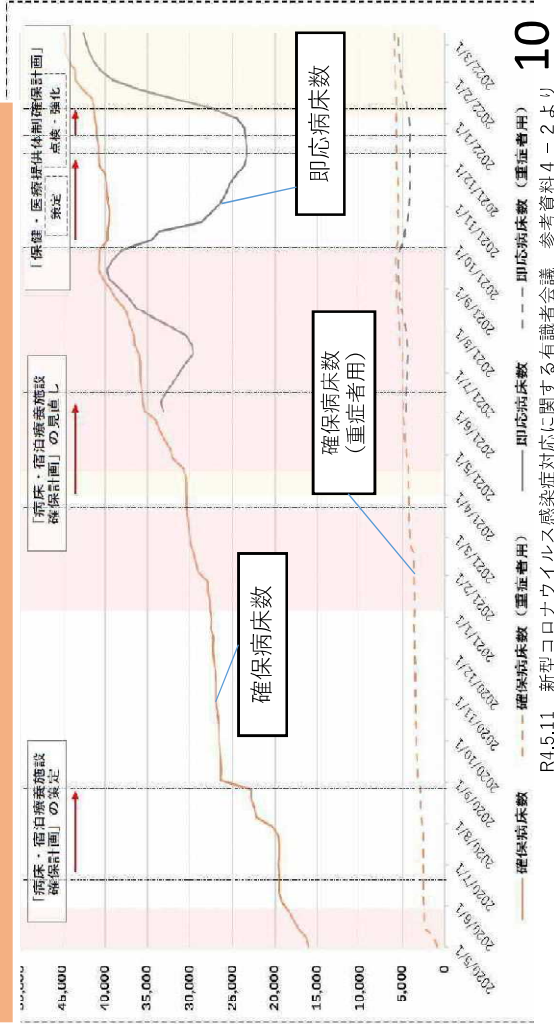
- ◆ 感染を抑え込むためには、一部地域で感染が爆発的に拡大する初期段階での封じ込めが極めて重要。
- ◆ よって、災害対応のように、国や他地域、民間からの人的・物的支援を迅速・円滑に得られる仕組みを構築する必要。
- ◆ このため、機動的に医療等の応援を緊急に実行するための法令上の権限強化や、病床確保のための必要に応じた一定の空床補償は不可欠。

全国知事会による保健師・看護師等の派遣

派遣期間	派遣先	派遣人数
R2.8～9	沖縄県	34名
R2.11～12	北海道	20名
R2.12～R3.3	大阪府	27名
R3.4～5	宮城県	42名
R3.5～6	兵庫県	3名
R3.6～7	沖縄県	24名
R3.8	沖縄県	4名
R4.1	沖縄県	19名

保健師 { R2.8～9, R2.11～12, R2.12～R3.3, R3.4～5, R3.5～6, R3.6～7, R3.8 }
 医師 { R3.8 }
 看護師 { R4.1 }

確保病床数の推移



【提案3】国・地方を通じた感染に即応する「立案」「実行」機能の確立

(1) 即応「立案」機能の確立

- ◆ 感染症対策においては、現場で見出される感染状況・医療等の状況に即応し、必要な対応を迅速に意思決定することが極めて重要（統計によるマクロの視点より、個々の現実
に現れるミクロの視点を重視すべき）。
- ◆ よって、リアルタイムによる知見の蓄積が最も進む地方の現場での最新の感染の実相や
先進的な取組（現場からの感染対策）を立案機関（国）が直接吸収した上で、対策の立案
を行い、又は実行に向けて、その横展開を図ることのできる仕組み等を構築する必要。
- ◆ 専門家においても、事後的なエビデンスの収集に終始するのではなく、リアルタイム
で捉えた感染動向や要因に基づき対応する発想を重視することが重要。後者が困難な場
合、専門家は対策の「立案」ではなく、「検証」する立場であることを明確にすべき。
- ◆ とりわけ、今後は、感染抑制と社会経済維持の安易な二者択一に陥ることなく、両者を
両立していく具体的施策の立案が不可欠。

【提案3】国・地方を通じた感染に即応する「立案」「実行」機能の確立

(2) 即応「実行」機能の確立

- ◆ 感染症対策の実効性を担保するためには、感染の動向に即応してスピーディにその裏施等を決定し、かつ、実行できることが必要。
- ◆ そのため、まずは現場の感染動向を最も早く感知することのできる地方団体が機動的に施策の実施の要否等を判断できる制度設計とする必要。（論点1再掲）
- ◆ 加えて、感染の急拡大等、単独の地方団体のみでは対応が困難な局面・地域が生じた際には、必要に応じて国が迅速にバックアップを講じることができ、仕組みも併せて構築する必要。
- ◆ なお、直接のバックアップ等、実行上強力な権限を国に付与する場合には、その適用範囲を明確かつ限定的に設定すべき。

(3) (1)(2)を実現する国の司令塔機能の確立と都道府県・国の協調体制の確立

- ◆ 今後の国の司令塔機能の検討に当たっては、各地の感染状況や医療需給等について国・地方が協力して収集・分析した具体的な情報・知見に基づき、上記の「立案」「実行」機能を十分に果たすことができよう留意する必要。
- ◆ 現場を預かる都道府県と司令塔機能を担う国との協調体制が不可欠であり、対策立案や実行に当たっては必ず地方と十分に協議を行う仕組が必要。

関西 感染を広げない徹底宣言

令和4年5月19日

新規陽性者数は、若い方々を中心に依然高止まりの傾向にあり、今後更なる拡大も懸念されます。

再び大きな波となることを防ぐために、積極的なワクチン接種や、一人ひとりの基本的な感染対策の徹底をお願いします。

ワクチンの積極的な接種

- 積極的な追加接種とともに、1・2回目の未接種者も接種をご検討ください。
- 若い人が感染した場合でも、重症化するリスクや長引く症状が生じることがあります。ワクチンには感染予防や重症化予防効果がありますので、できるだけ早く接種をお願いします。

リスクの高い行動の回避

- 発熱等の症状がある場合や体調に不安がある場合には、家族を含めて外出を控えてください。
- 外出時には、混雑している場所や時間を極力避けて、少人数で行動し、大声での会話など感染リスクの高い行動を避けてください。
- 会食は、認証店の利用、会話時はマスク着用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、正しいマスクの着用（不織布マスクを奨励）、手洗いや手指消毒、換気など、日常生活やスポーツの場面での基本的な感染対策の徹底をお願いします。なお、熱中症予防のため、屋外で人と十分な距離がある場合は、マスクを外していただいても構いません。
- 家庭や社員寮等での手洗い、消毒、換気、特に高齢者や子どもの感染対策の徹底をお願いします。
- 発熱、咳、のどの痛みなど少しでも体調が悪い場合は、家族を含めて通勤・通学・通園をやめ、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。
- 高齢者施設等では、日々の体調管理、ワクチン追加接種の速やかな実施、介護現場における感染対策の徹底をお願いします。

