

全国知事会第 34 回新型コロナウイルス緊急対策本部会議に係る 知事発言について

3月4日（金）に標記会議が開催されました。会議の概要、荒井奈良県知事の発言は、下記のとおりです。

○会議の概要

- ・新型コロナウイルス感染症について、全国各地で新規感染者数が高止まりしていることなどから、各都道府県の取組状況等を共有し、国に対する緊急提言及び感染を抑えるための宣言について意見交換等を行った。

○荒井知事の発言

- ・コロナウイルスの種類が、アルファ株、デルタ株、オミクロン株と変わってきていますが、資料1のように、奈良県の感染の動向は、大阪の感染者の1/10の規模で推移していることに変わりありません。ともにピークを越えたようには見えますが、感染者の数が過去の第5波に比べ、ピークの高さが6倍にもなっています。
- ・感染者が圧倒的に増えた結果、すべての感染者を入院、隔離するという感染症法の原則に従って感染者を処理することが難しくなっています。
- ・資料2を見ると、新型コロナウイルス療養者のうち、自宅で療養されている方、療養待機中の方々が90%以上にもなっており、入院療養者は数%にすぎません。
- ・このことは、医療提供の主役が自宅療養となり、感染症法の隔離の意味を問う結果になっています。また、医療ひっ迫の度合いを入院病床占有率だけで捉えていても、実態と乖離した結果にもなり、飲食店への時短要請を主力措置とするまん延防止等重点措置のトリガーを入院病床占有率に依拠することの合理性に疑問を投げかけますし、まん延防止等重点措置が入院病床ひっ迫を改善するとのロジックにも疑問が湧きます。
- ・高齢感染者を自宅又は高齢者施設から、コロナ病床にできるだけ入院させるという保健所のトリアージ方針の再検討も必要になっていると思います。この1月、2月に増えているコロナ感染死亡者について、奈良県では9割以上が70歳以上、8割が80歳以上です。また、その中で直接の死因がコロナ感染症でないと医師が言っておられる方は43%おられます。統計上、コロナ死亡者の範囲を広くとり、コロナで死亡した方でない方もコロナ死亡者に含めている結果です。基礎疾患があり、介護が必要な方には、コロナに感染したからといって、自宅や高齢者施設から引きはがして、コロナ病床に入院させ、コロナ病床での介護やコロナ以外の治療の負担を増加させていることについて、再検討が必要です。
- ・自宅や高齢者施設でのコロナ感染者と同居者に対し、コロナ感染拡大防止と医療、介護サービスの提供をどのように充実していくかが重要だと思えます。
- ・最後に、これまで述べたような、医療提供体制を従来の延長線に置いていることによる、救急搬送困難事案についての分析、対策案の検討が必要だと思えます。日本の医療提供体制の再構築のため、コロナ感染で揺らいでいる医療提供の課題の分析を行い、日本の医療改革のきっかけを作っていただけだと望みます。

(添付資料)

- ・次第
- ・出席者名簿
- ・宣言（案）
- ・緊急提言（案）
- ・奈良県資料

新型コロナウイルス緊急対策本部（第34回）

日時：令和4年3月4日（金）15:00～19:00

場所：都道府県会館3階 知事会会議室（WEB会議）

1 開会

（古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長（全国知事会会長） 平井鳥取県知事）

3 議題

（1）年度末に向けて、改めて基本的な感染対策を！

（2）全国的な感染拡大の長期化を受けた緊急提言

（幹事長 杉本福井県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資料1 年度末に向けて、改めて基本的な感染対策を！（案）
- ・資料2 全国的な感染拡大の長期化を受けた緊急提言（案）
- ・参考資料1 ロシアによるウクライナ侵攻について（全国知事会）
- ・参考資料2 ロシアによるウクライナ侵攻について（地方六団体）

第34回新型コロナウイルス緊急対策本部出席者名簿（敬称略）

職名	氏名
秋田県知事	佐竹敬久
岩手県知事	達増拓也
宮城県知事	村井嘉浩
福島県知事	内堀雅雄
新潟県知事	花角英世
東京都知事	小池百合子
群馬県知事	山本一太
栃木県知事	福田富一
茨城県知事	大井川和彦
埼玉県知事	大野元裕
神奈川県知事	黒岩祐治
山梨県知事	長崎幸太郎
静岡県知事	川勝平太
長野県知事	阿部守一
富山県知事	新田八朗
石川県知事	谷本正憲
岐阜県知事	古田肇
愛知県知事	大村秀章
三重県知事	一見勝之
福井県知事	杉本達治
滋賀県知事	三日月大造
京都府知事	西脇隆俊
奈良県知事	荒井正吾
和歌山県知事	仁坂吉伸
兵庫県知事	齋藤元彦
鳥取県知事	平井伸治
岡山県知事	伊原木隆太
島根県知事	丸山達也
広島県知事	湯崎英彦
山口県知事	村岡嗣政
香川県知事	浜田恵造
徳島県知事	飯泉嘉門
愛媛県知事	中村時広
高知県知事	濱田省司
福岡県知事	服部誠太郎
佐賀県知事	山口祥義
長崎県知事	大石賢吾
大分県知事	広瀬勝貞
熊本県知事	蒲島郁夫
宮崎県知事	河野俊嗣
鹿児島県知事	塩田康一
沖縄県知事	玉城デニー

年度末に向けて、改めて基本的な感染対策を！（案）

家庭や職場、高齢者施設、学校等で「オミクロン株」による感染が広がり、全国各地で新規感染者数が高止まりする中、今後、進学、就職、転職などで人々の移動や会食の機会が多くなる時期を迎えます。

国民の皆様におかれては、暮らしと健康を守るため、今一度、基本的な感染対策の徹底に、ご理解とご協力をお願いします。

- 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。
- まん延防止等重点措置区域をはじめとした感染拡大地域との不要不急の往来は慎重にご判断いただくとともに、外出する場合は、基本的な感染対策を徹底し、混雑を避け、時期を分散するなど、「うつさない」、「うつらない」行動を心掛けましょう。
- 飲食時は感染リスクが高まります。外食は、都道府県の認証等を受けたお店をご利用いただき、黙食を基本として、会話をする際はマスクを着用するなど、家族、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が回復するワクチンの追加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。また、5歳から11歳の子どもへのワクチン接種については、政府や自治体から発信される正しい情報をもとにご検討ください。
- 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3月4日

全国知事会

全国的な感染拡大の長期化を受けた緊急提言(案)

新型コロナウイルス感染症については、全国各地で新規感染者数が高止まりしており、31都道府県に適用されていた「まん延防止等重点措置」が一部で解除されたものの、●●県での適用延長が決定されるなど、依然として感染収束の見通しが立たず、多くの地域で保健・医療体制の厳しい状況が続いている。

全国知事会は、新規感染者数を減少させ、国民の暮らしと健康を守りながら、感染拡大防止と社会経済活動との両立を図るため、引き続き国や市町村、医療関係者等と一体となって、医療体制の更なる強化やワクチン接種のペースアップ等に全力で取り組む決意である。

政府におかれては、引き続き地方と緊密に連携しながら、感染拡大の抑制に総力を挙げて取り組んでいただくよう、下記の項目を強く求める。

1. 感染拡大防止等について

(1) オミクロン株の特性等を踏まえた感染対策

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し、昨年11月に公表された全体像の見直しも含め、全般的な対応方針を明確に示すとともに、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、感染の実態に即した実効的な対応が可能となるよう、早期に見直すこと。

また、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、感染者の爆発的な急増に伴い、中等症以上を中心に、一部地域で深刻な医療ひっ迫を招いている現状を踏まえて、危機的状況が国民に正しく認識されるよう、国として強く発信すること。

(2) 基本的な感染対策の再徹底

ワクチン接種者を含め、会話時のマスクの着用や手指消毒、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、家庭においても、子供や若者から高齢者への感染を防止するために、基本的感染防止対策を徹底するよう注意を促すこと。

また、これから進学や就職、転勤などで人々の移動が多くなる時期を迎えることから、まん延防止等重点措置区域をはじめとした感染拡大地域との不要不急の往来は慎重に判断するよう呼び掛けるとともに、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。

なお、感染拡大防止には、国民の理解の下で感染対策を進める必要があることから、国と地方、専門家等の関係者が、国民に伝えるべき感染対策を事前に共有

し、ワンボイスで、分かりやすく丁寧かつ強力に発信して、協力を求めること。

(3) 感染状況に応じた対応

オミクロン株の感染拡大を抑え込むためには、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については、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。また、今後のまん延防止等重点措置の解除についても、オミクロン株の特性に応じた基準を明確に示し、解除が可能な状態となった場合には、都道府県の意向を踏まえた上で、期間内であっても解除すること。

なお、レベル3への移行に係る考え方が示されたが、都道府県が的確に判断できるよう、国として明確で分かりやすい基準を速やかに示すこと。

また、これまでの感染拡大時における措置の効果や、飲食店に加え、現在、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、具体的な対策を示し、地方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た対策を強化するとともに、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。

なお、感染拡大地域との往来等に関する措置については、経済的なつながりや生活圏の一体性がある地域に配慮し、基本的対処方針に明確に位置付けること。

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、施設内療養を行う高齢者施設等への追加支援が示されたが、重点措置の適用等にかかわらず、オミクロン株対策は、全国各地で取り組んでいるものであり、こうした支援等は全国一律で実施すること。

また、大規模な集客施設については、一律の人数制限をするのではなく、都道府県知事の判断により、地域の実情に応じて、施設の面積や敷地内の配置状況などを勘案した人数制限が可能となるようにすること。

併せて、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ついても、法制度の議論も含め、実効性のある感染防止対策を速やかに検討すること。

(4) 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。

さらに、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ついて、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ため、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、認証基準に基づく感染防止対策が継続されるよう、認証店舗に対す

る支援措置など十分配慮した制度とすること。

また、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、来年度以降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。

(5) 新たな行動制限緩和と出口戦略の検討

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すること。

さらに、新たな経口薬の承認やワクチンの追加接種の進展、海外における対策の効果を踏まえ、オミクロン株だけでなく新たな変異株の出現も想定した、感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた出口戦略についても早急に検討を進めること。

(6) 検査試薬及び検査キットの供給体制の確保

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した上で、診療及び無料検査に必要なPCR検査等の試薬や検査キット等の安定供給に向けて、引き続き対策を講じるとともに、随時、国民や地方に対して情報提供を行うこと。

特に、濃厚接触者となった社会機能維持者が待機期間を短縮するために実施する検査について、国の責任において検査体制を確立するとともに、症状がある方に対する確定診断を含む検査需要に見合った試薬や検査キット等の確実な供給を図ること。

また、全国の学校に配布されている抗原簡易キットについて、使用期限経過により廃棄される例が相次いでいることから、有症状者のみとされている使用対象の柔軟化を含め、期限到来前の有効活用が可能となる枠組みとすること。

(7) PCR等検査の無料化

PCR等検査の無料化については、感染拡大傾向時の一般検査事業に要する費用についても、全額国が負担するとともに、来年度以降の事業の実施方針を明確にすること。

また、旅行や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。

さらに、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集中検査の経費については全額国庫負担金の対象とすること。

(8) 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。

(9) 水際対策の緩和等

水際対策の緩和については、世界各国・地域でのオミクロン株の継続的な増加を踏まえつつ、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、柔軟かつ適切に対応すること。

また、入国時の誓約に違反した事例が散見されることから、入国後の指定された期間の自宅や宿泊施設での待機及び他者との接触をしないこと等を求める「日本へ入国・帰国した皆さまへ『指定された待機期間中』のルール」について、丁寧な説明・周知を行うとともに、内容を確実に遵守するよう強く要請すること。

なお、検疫用の宿泊施設の確保を進めるとともに、自治体が健康観察を行う場合は、情報共有を円滑かつ十分に行うこと。

在日米軍基地について、出発地検査の厳守や移動制限期間中の制限強化など、水際対策を徹底するとともに、基地内において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。

(10) 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

より感染力の高いとされている BA.2 系統が確認されるなど、今後の感染状況も不透明なことから、BA.2 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 系統の詳細な性状を早期に分析するとともに、BA.2 系統を含め、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。

2. ワクチン接種の円滑な実施について

(1) 追加接種（3回目接種）の前倒しに向けた取組

追加接種の必要性やオミクロン株に対するワクチンの有効性、交差接種の有効性や安全性について、国民が納得して接種できるよう、端的に分かりやすい情報発信を引き続き積極的に行うこと。

また、ファイザー社製ワクチンの供給不足に伴う予約待ちが発生していること及び、モデルナ社製ワクチンの接種後に10代、20代男性の心筋炎・心膜炎疑いの報告頻度が多いことも踏まえ、接種の前倒しを円滑に進めるために必要な量のファイザー社製ワクチンを速やかに確保・配分すること。加えて、職域接種についても、初回接種を実施していない企業等の申請を認めるほか、ワクチンに余裕が生じた場合、他の職域実施主体や医療機関、大規模会場への融通を認めるなど、柔軟な活用を図るとともに、実施企業等の規模に関わらず財政支援を行うこと。

今後、年度替わりに伴う転居がピークを迎えるが、転入前の接種記録の照会はVRS上1人1人手作業で行う必要があることから、効率的な照会作業が可能となるよう、早急にシステムの改修を行うこと。また、接種券なしで接種するケースが増加することを踏まえ、「新型コロナワクチン接種証明アプリ」も活用し、事務処理の簡素化・効率化を図るほか、VRSにそのまま読み込める機能をアプリに追加するなど、接種関係者の負担軽減を図ること。

なお、国において具体的な接種終了目標を明確に示すほか、医学的見地に基づいた初回接種と追加接種の間隔の短縮を検討すること。また、方針やスケジュールを示す際には、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、接種実績等の公表に当たっては、積雪寒冷等の地域の実情も考慮すること。

(2) 12歳未満の子供への接種

先月末から12歳未満の子供への接種が開始されたが、接種の効果や安全性、必要性に疑念を持たれる方も多いため、オミクロン株への効果にかかるエビデンスを早急に明らかにするとともに、接種の目的やワクチンの効果、副反応、接種を推奨する対象などについて、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、更に分かりやすい明確なメッセージを打ち出すこと。なお、接種実績等の公表に当たっては、小児や保護者への同調圧力や自治体への接種回数増加の要請につながらないように配慮すること。

また、自治体レベルで専門的な相談に対応する窓口を確保することが難しい状況を踏まえ、保護者や小児のかかりつけ医が接種について相談できる、感染症や小児科の医師等で構成される「相談窓口」を国として開設すること。なお、相談窓口の設置や小児接種におけるかかり増し経費が国庫補助金の補助対象とされたものの、既に補助金の変更申請は締め切られており、補助金の変更申請期限の延長など柔軟な対応を行うとともに、かかり増し経費にかかる詳細な運用基準を速やかに明示すること。

加えて、小児科が不足する地域においては、小児科以外の医療機関での接種を円滑に進めることが必要であるため、副反応時の応急対応など、大人とは対応が異なる点に係る詳細な情報提供を行うこと。併せて、大人用ワクチンと取り違えると深刻な事態となることから、改めて注意喚起すること。

なお、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、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) 接種従事者の確保の取り組み

医療職が接種業務に従事したことによる収入は、扶養認定に係る収入に算定しない特例的な取り扱いがされているが、特例の対象に医療職以外の事務職等も含めること。

(4) 4回目の追加接種に係る早期の情報提供

4回目の追加接種については、今後実施の是非を含めた検討が必要だが、実施に向けた検討を行うに当たっては、諸外国の動向や専門的知見等を収集・分析し、接種の必要性や接種間隔、開始時期などについて、政府の考え方を早期に提示するとともに、必要なワクチンを確実に確保すること。

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。

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

迅速かつ的確な対応がとれるよう、入院等の調整など保健所機能の強化に対し支援するとともに、濃厚接触者の把握を始め、積極的疫学調査については、感染者急増に十分対応できていない地域も見受けられるため、オミクロン株の特性を踏まえた実効性の確保に留意しつつ、地域の実情に応じた柔軟な取扱いを可能とすることも含めて検討し、方針を示すこと。

また、保健所業務の軽減を図るため、入院治療費に係る高額所得世帯の自己負担廃止や国への各種報告の整理など業務の抜本的効率化・簡素化を図るとともに、保健所業務のデジタル化を更に推進すること。

なお、全ての自宅療養者に求められている健康観察について、計画の想定を超えて感染が急拡大した際には、これまでの知見を踏まえ健康観察の要件を緩和するなど、保健所のリソースを効果的に活用できる制度も検討すること。

また、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）にログインできないなどの不具合が頻発し、医療機関からの発生届の提出、患者の健康観察等の保健所業務に支障が出ていることから原因究明、再発防止を徹底するとともに、システムの操作方法等の改善を図ること。

さらに、今後の新たな感染症に備え、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進めること。

(3) 自宅療養者への対応

オミクロン株の感染急拡大に対しては、初期の段階での必要な治療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、「保健所だけに頼らない重層的なネットワークづくり」に向けて、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強く要請すること。

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、濃厚接触者となった医療従事者については、毎日検査等により勤務できるよう取り扱われるとされたが、社会機能全体を維持するため、医療従事者のみならず、介護従事者も含め、エッセンシャルワーカーについても同様の取扱いとすること。

さらに、現在、高齢者施設等の職員など社会機能を維持するために必要な者が濃厚接触者になった場合、待機期間の7日を待たずに待機を解除するための検査が必要となっているが、そ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。

(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、国として重点的な開発支援等を行うとともに、速やかに治験や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

更なる病床確保や病床使用率8割以上の稼働など、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」で示された医療提供体制の整備に向け、都道府県が実施する施策への財政措置を確実に講じること。

また、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事が懸念される中、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。

なお、まん延防止等重点措置区域等において、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。

また、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金における空床確保料や宿泊療養・自宅療養への支援など、医療提供体制拡充のために必要な経費については、今般の感染状況を踏まえ、令和4年度以降も当面の間継続するとともに、その取扱いについて速やかに示すこと。

さらに、緊急包括支援交付金について、令和3年度の実績として、令和4年4月及び5月に医療機関等へ支払うものについては、令和4年度予算で措置するとされたところだが、この場合、都道府県の令和3年度決算における赤字要因となることから、従前どおり令和3年度予算で確実に支払うこと。

加えて、令和4年2月1日以降の即応病床に対する支援として「令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業」が措置されたが、感染拡大期間を考慮し、補助対象期間を令和4年1月1日以降とすること。

(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。

なお、インフルエンザ流行期の時限的な措置として、令和3年度末までの間、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診療報酬の加算がなされているが、インフルエンザ流行期か否かにかかわらず、令和4年度以降も加算措置を継続すること。

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。

加えて、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こと。

また、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。

併せて、周産期や認知症の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。

(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、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救済するため、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救済制度を創設すること。

(11) 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。

(12) 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、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、まん延防止等重点措置の適用対象以外の地域においても甚大な影響があり、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、事業復活支援金をはじめとした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、支援額の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など弾力的な制度運用とするとともに、支援金の給付については4月以降も延長すること。

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

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、年度を越えて切れ目なく柔軟な執行が可能となるよう、事故繰越を含めた繰越要件の弾力化や基金積立要件など、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の高止まりとその影響の長期化に対応できるよう、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。

さらに、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・支援金についても、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とそれ以外の地域とで早急に同一にするとともに、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。

なお、GoTo トラベル事業の再開が見通せない状況が続く場合や更なる移動の自粛要請が求められる場合を想定し、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。

加えて、GoTo トラベル事業の再開までの間、切れ目のない観光需要喚起を図るため、地域観光事業支援の期間を更に延長し、ゴールデンウィークなども補助対象期間に含めること。

また、現行のGoTo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) 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。

また、日本政策金融公庫の3年間実質無利子の融資制度を4月以降も継続すること。

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。

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。

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、さらにはワクチン未接種者や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、感染者など個人の特定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、学びの保障や子どもたちの不安に対する寄り添いなど、丁寧な対応を図ること。

(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。

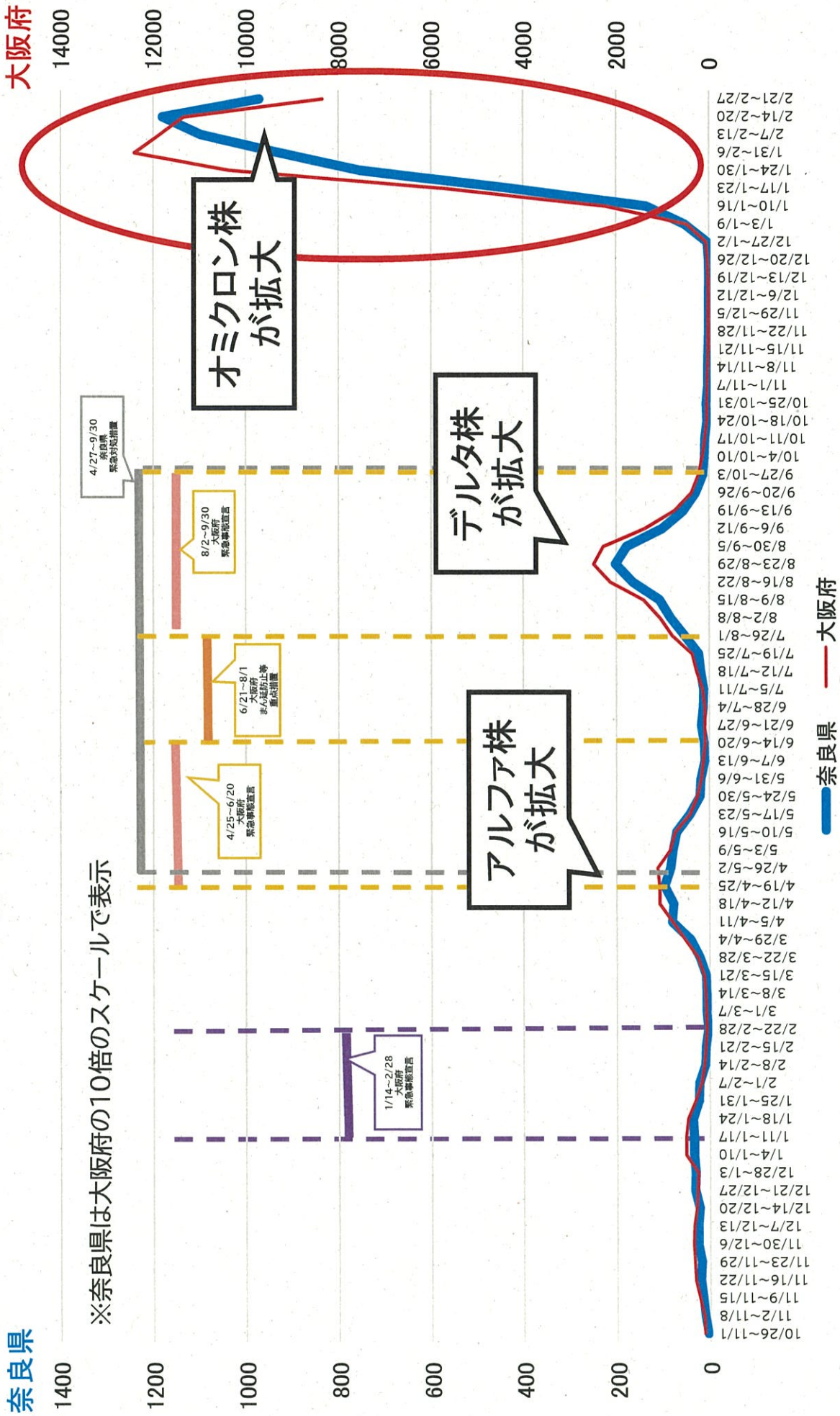
令和4年3月4日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

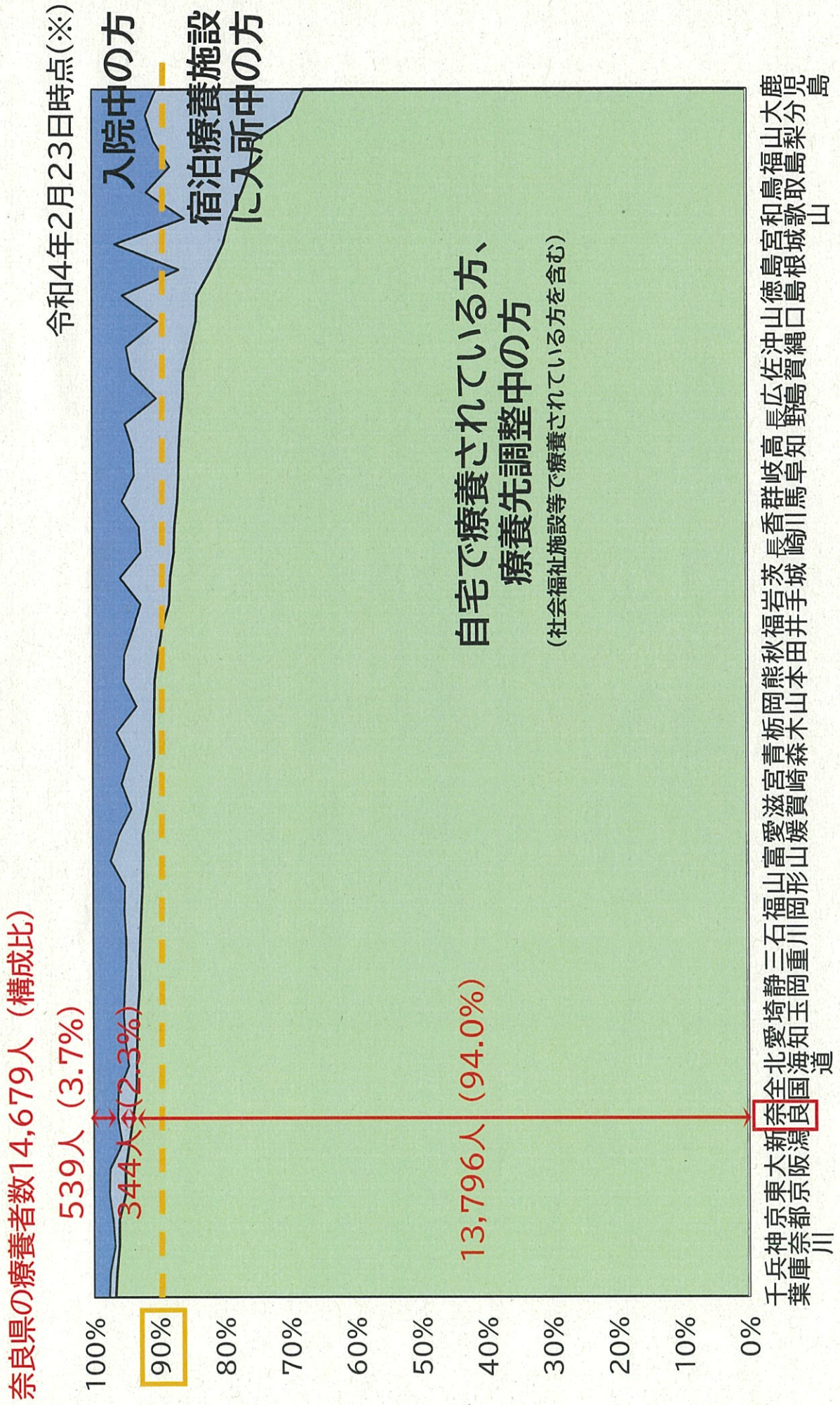
本部長	鳥取県知事	平井	伸治
本部長代行・副本部長	福島県知事	内堀	雅雄
副本部長	京都府知事	西脇	隆俊
副本部長	神奈川県知事	黒岩	祐治
ワクチンチームリーダー	高知県知事	濱田	省司
幹事長	福井県知事	杉本	達治
本部員	41都道府県知事		

新型コロナウイルス感染者の状況

大阪府と奈良県の感染者数の推移(発表週別の1日平均)
令和2年10月26日～令和4年2月27日



新型コロナウイルス療養者の状況



※ 厚生労働省作成資料「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果(2月23日0時時点)」をもとに奈良県において作成
「入院中の方」539人」には、入院中の感染判明により、引き続き、新型コロナウイルス対応病床ではない病床に入院している患者を含む