

新型コロナウイルス緊急対策本部（第22回）

日時：令和3年5月10日(月) 8:40～

場所：都道府県会館3階 知事会会議室（WEB 会議）

1 開会

（幹事長 古尾谷事務総長）

2 本部長挨拶

（本部長(全国知事会会長) 飯泉徳島県知事）

3 議題

（1）新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更・期間延長等を受けた緊急提言

（2）新型コロナ「変異株」に最大の警戒を！！

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（3）新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チームの報告

（新型コロナウィルス感染症ワクチン接種特別対策チーム 副チームリーダー 鈴木三重県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資料1 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更・期間延長等を受けた緊急提言
- ・資料2 新型コロナ「変異株」に最大の警戒を！！
- ・資料3 第4回新型コロナウイルスワクチン接種に関する都道府県調査結果（暫定版）

第22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
北海道知事	鈴木直道
青森県知事	三村申吾
秋田県知事	佐竹敬久
岩手県知事	達増拓也
山形県知事	吉村美栄子
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
千葉県知事	熊谷俊人
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	鈴木英敬
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
大阪府知事	吉村洋文
奈良県知事	荒井正吾
和歌山県知事	仁坂吉伸
兵庫県知事	井戸敏三
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	中村法道
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

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の 区域変更・期間延長等を受けた緊急提言

5月8日の政府対策本部において、東京都、京都府、大阪府及び兵庫県に発出されている緊急事態宣言の5月31日までの延長並びに愛知県及び福岡県の追加、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛媛県及び沖縄県に発出されているまん延防止等重点措置の5月31日までの延長並びに北海道、岐阜県及び三重県の追加が決定された。

宣言対象地域では、依然として医療体制の非常に厳しい状況が続いており、変異株の猛威により感染が拡大している地域も全国的に増加していることから、ゴールデンウィーク後も引き続き強い対策が必要である。

我々全国知事会としても、47人の知事が一致団結し、検査及び積極的疫学調査の徹底、医療提供体制の確保、ワクチン接種の推進や住民への感染防止の呼び掛けに全力を挙げることにしているが、政府におかれても、現在猛威を振るっている「変異株」に打ち勝つための強力な対策を実行されるよう強く求める。

については、政府としても下記の項目について対処されるよう提言する。

1. 緊急事態宣言の延長等を踏まえた感染拡大防止対策について

- 依然として多数の新規感染者数及び高い重症病床使用率が続き医療崩壊の危機が続いている深刻な実態を踏まえ、国民に危機感を伝え行動変容を促す強いメッセージを発出するとともに、科学的根拠や知見、対策の対象を明確に示した上で、簡単に再拡大しないレベルにまで感染者数を減少させるための徹底的な感染抑制措置を実施すること。
- 特に従来株から置き換わりつつある変異株については、国民にこれまで以上の警戒を促すわかりやすいメッセージを早急に発出すること。また、自治体の変異株への注意喚起を行うにあたり必要な情報として、変異株の分析結果や具体的感染事例について詳細に自治体へ情報提供すること。
- これ以上の感染拡大や、変異株の全国的な広がりを防止するため、多くの都道府県で引き続き緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発出されている状況を踏まえ、都道府県境をまたぐ移動は必要性を慎重に検討すること、特に感染拡大地域との往来は極力行わないよう、各地域の対策についてもあらゆる媒体で広報することも含め、国においてさらに強力に呼びかけるとも

に、旅行のキャンセル料を全額負担するなど国として実効性ある措置を講じること。

- 緊急事態措置やまん延防止等重点措置の適用に当たっては、早期に感染を抑え込むためにも、現場の実情を把握している知事の要請により感染状況に即応して迅速かつ柔軟に発動可能なものとし、実効性を格段に引き上げる運用とするとともに、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、よりきめ細かく大胆に講じられるよう、基本的対処方針を変更すること。また、緊急事態措置やまん延防止等重点措置の期間が延長された場合においても、再度の要請や命令等を行うことなく、延長前の要請・命令の効果が継続できるよう、法の運用の改善を図ること。
- 緊急事態措置及びまん延防止等重点措置等による休業要請の実施や営業時間短縮要請の対象時間・対象区域の拡大及び要請期間の延長等により、飲食店等に対する協力金やガイドライン遵守のための見回り活動に要する経費が多額になると見込まれることを踏まえ、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の撤廃等により、国として全面的な財政措置を行うとともに、協力金単価について現行の運用拡大措置を継続するなど、適用される制度間での協力金の財政支援の公平化を図ること。また、規模別の協力金が導入されたことを受けて事業者及び都道府県の双方の事務負担が大きくなっていることを踏まえ、自治体ごとの柔軟な運用を認めるとともに、審査等の外部委託に係る事務費配分額のさらなる拡充を行うこと。
- 緊急事態措置やまん延防止等重点措置の適用に至るまでの段階であっても、地域の感染状況等を踏まえて人出の抑制対策を行う場合に、知事が特措法第24条第9項に基づき人と人との接触を低減させるための対策を要請できるよう、協力要請枠による支援の対象を飲食店以外にも拡大すること。
- 認証制度を活用した飲食の場における感染対策の強化を促進するため、時短要請の対象から除外することも含め、認証店を対象とした地域の実情に応じた需要喚起策を講じるほか、マスク飲食の効果等について国として科学的に示すこと。
- 人の流れを抑制するため、テレワークの推進についてさらに強力に進めるとともに、国としても各種の行政手続きの申請期限の延長等の措置を講ずること。また、建設作業員等の広域の移動を抑えるため、各種公共事業の工期を必要に応じて延長するとともに、会計検査等の広域の出張や緊急性の乏しい調査等については、感染が収まるまで延期すること。

2. 検査・医療体制の充実・強化について

- 変異株も含めた感染拡大防止策を展開することが現下の対策の根幹であり、積極的疫学調査と入院・治療の徹底を図り、都道府県・保健所が感染ルートを探知し感染の封じ込めを図れるようにするとともに、大学なども含め地域の実情に応じた大規模なPCR検査が実施できるよう、国として財政措置も含めて支援すること。
- 診療・検査医療機関や感染患者の入院受入医療機関の体制確保のため、都道府県が医療機関に交付する協力金を緊急包括支援交付金の対象とすること。
- 病床確保計画の見直しにあたっては、医療提供体制確保についてさらなる見直しを求めていることから、引き続き十分な財政支援を行うこと。特に、後方支援病床の確実な確保のため、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床と同様の空床補償制度の創設など、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象拡大・弾力的運用・増枠による支援を行うとともに、同一医療機関内での転床時も診療報酬かさ上げ措置の対象とすること。併せて、都道府県間での患者受入れを支援する仕組みづくりを国として構築すること。
- 感染拡大地域への医師・看護師の応援派遣について、国において自衛隊の活用や地域間協力なども含め総合調整をしっかりと行うとともに、DMAT等を参考に、感染症危機管理対策に機動的に対応できる医療チームの育成等を国の責任で行うこと。
- さらなる病床と宿泊療養施設の確保及びそれぞれの稼働率の向上、自宅療養における適切な医療の提供に向けて、医療従事者の一層の協力が得られるよう、国としても医療関係団体に対して働きかけを強力に行うとともに、宿泊療養・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・障がい者施設等において、診察するオンライン診療医師、健康観察する看護師を国が雇い上げ、対応する仕組みを検討すること。
- 深刻な病床ひっ迫時にも対応していくため、新型コロナウイルス感染症患者受入れ医療機関に対する迅速かつ安定的な財政支援策として、災害時の概算払いを参考にした感染拡大前の水準での診療報酬支払い制度を適用となる地域の都道府県知事の意見を踏まえたものとし、可及的速やかに実現すること。また、院内感染時のさらなる経営支援を新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とするとともに、これまでに確保した全ての病床に対して継続して空床補償ができるよう、引き続き、同交付金において地方が必要とする額を確保すること。さらに、一般医療の制限を行う範囲等の指針について、国が責任をもって明らかにし、当該制限に伴い生ずる経営上の損失

の補償についても国の責任において財源措置を行うほか、処遇改善や業務負担軽減を通じた医療従事者の確保、感染症専門施設の設置支援に取り組むこと。また、こうした地域の医療・福祉の提供体制を維持するため、新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無にかかわらず、受診・利用控えにより減収が生じている医療機関、薬局、健診機関、介護・福祉サービス、あん摩マッサージ・鍼灸・柔道整復等の事業所等への支援を行うこと。

- 今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入に中心的な役割を果たした、二次・三次医療を担う医療機関の診療報酬を大幅に引き上げること。また、医学部定数の取扱いや公立・公的病院に係る地域医療構想については、新型コロナウイルス感染症対策に支障のないよう、慎重な対応を図ること。
- 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N95 マスクや非滅菌手袋、个人防护具（PPE）など医療物資の支給等の支援を継続すること。また、非滅菌手袋の種類やサイズ等について、都道府県の要望を踏まえて配布すること。
- 医療機関や高齢者、障害者の入所施設における従事者への集中的検査や、新型コロナウイルス感染者を早期発見し、クラスターの発生を防止するための新規の入院・入所者に対するPCR検査、さらには感染が確認された場合の支援チームの派遣について、国として全面的な財政措置を行うこと。
- 介護施設をはじめとした社会福祉施設対策について、令和3年度分の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護・福祉分）を予備費の充当等により確保し、施設からの申請受付を再開するなど、まん延防止対策の支援を拡充すること。サービス継続支援事業について、施設職員の感染等によって業務継続が困難な場合が生じており、当交付金の柔軟な活用等による対策を国の責任において措置すること。
- 無症状者に焦点を当てた幅広いPCR検査等（モニタリング検査）について、迅速化や飲食店への重点化などを効果的に実施するための改善、さらには陽性疑い時には入院等につなげることも含めて、モニタリング結果を活用した対応策を講じること。また、都道府県が独自に実施する民間検査機関を活用したモニタリングPCR検査については、感染拡大の未然防止を図る観点から有効と考えられるため、行政検査として位置づけ、国として全面的な財政措置を行うこと。
- 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

わらず被検者への受診勧奨が行われず、保健所にその連絡が届かない事例が生じていることから、確実に陽性の結果が保健所に届く仕組みを早急に構築すること。

- 全国各地での変異株の増加を踏まえ、具体的な変異株対策を速やかに示すとともに、N501Y、E484K などの変異も含め新型コロナウイルス検体の全数調査を最終目標として、N501Y 以外の変異株も対象としたスクリーニング検査が地域で実施できる体制を早急に構築すること。その際、各地方衛生検査所等において国の要請に応じて変異株の検査が円滑に実施できるよう、国として、検査に必要な費用及び人員の確保、試薬の配分、検体の保管ルールの設定等、検査拡充に向けた具体の道筋を示すこと。また、民間検査機関における実施を働きかけること。
- 全ゲノム解析を自治体において導入する場合には、専門知識・技術を有する職員の長期間の派遣、技術研修、施設・設備整備の補助、試薬・器材の安定供給体制の確保など、地域における遺伝子解析を支援し、これらの経費は国において全額財政措置をすること。
- 早急にスクリーニング検査の全国比較ができるよう公表基準を統一して、国内の新型コロナウイルスの感染力の変化や特性、世界各国で確認されている変異株との関係、重症化や子ども・若者への感染等についての分析、さらには新たな変異株のサーベイランスなど、科学的・専門的情報を迅速に提供するとともに、最新の知見を踏まえた対処方法を示し、これに基づく方針変更について丁寧に都道府県に説明を行うとともに、誤った情報の流布等により不安が増長されないよう国民に分かりやすく説明すること。
- 世界各国での変異株の確認等を踏まえ、特に、インドなど新型コロナウイルス変異株流行国・地域からの入国については、より強い制限措置等を検討するとともに、その他の国・地域を対象とする水際対策については、当面継続し、緩和の時期は慎重に判断すること。また、現在、全ての入国者・帰国者については、国が設置した「入国者健康確認センター」において健康フォローアップ及び自宅待機の確認を行うこととなっており、都道府県の負担が軽減したところであるが、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引き続き水際対策の強化に取り組むこと。
- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、専門家による分析・検証を行うなど後遺症の実態解明を早急に進め、これらの情報を都道府県へ情報共有すること。
- 積極的疫学調査や入院勧告などの重要な機能を保健所が円滑に行うことが

できる体制を確保するため、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実確保を図るとともに、新型コロナウイルス感染症に係る入院治療費の自己負担の廃止も含めた入院治療費自己負担額の算定事務の効率化、特定医療費（指定難病）受給者証の更新手続延期、国への報告の整理など業務の効率化・簡素化を図ること。

3. 全国の事業者への支援及び雇用対策について

- 1年以上にわたる新型コロナウイルス感染症の影響の長期化に加えて、大型連休期間中に首都圏や関西圏での緊急事態宣言が発令されたことにより、対象地域や休業・時短要請の対象となった業種はもとより、観光・宿泊・交通関連の事業者や農林水産業をはじめ、全国の幅広い業種の事業者に深刻な影響が顕著となっていることから、地域によって支援の差が生じることのないよう、全国において持続化給付金や家賃支援給付金の再度の支給や要件緩和・企業規模に応じた支給額の引上げを行うとともに、民間金融機関の無利子融資の申込み再開及び償還・据置期間の延長、セーフティネット保証4号・危機関連保証の指定期間及びセーフティネット保証5号の全業種指定の延長、税や保険料の減免・猶予等の措置を講じること。また、一時支援金や月次支援金等の支援措置についても緊急事態宣言対象区域等の飲食店との取引関係等の要件を撤廃するなど、支援対象地域も含めた支給対象の拡大や支給額の上限引上げ、売上げ要件の緩和等を図ること。さらに、こうした厳しい経済情勢を踏まえて、情勢に即した補正予算の検討も含め、強力な政策パッケージとして大胆な経済対策を実施すること。
- 雇用調整助成金の特例措置について、緊急事態宣言の長期化の影響が拡大していることを踏まえ、緊急事態宣言地域や重点措置区域以外も含め全国において業種や業況に関わらず特例措置を延長するとともに、5月以降の縮減については縮減前の水準までの遡及適用を行うこと。なお、今後、雇用調整助成金の特例措置の段階的な縮減を検討する際は、地域経済と雇用情勢を十分に把握・分析し、都道府県の意見を十分聞いた上で行うこと。
- 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金については、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の対象地域の内外にかかわらず全国において地域経済への支援や感染対策を継続的に講じることが求められていることから、今後の感染状況も踏まえ、地方公共団体が必要とする額について、引き続き交付金の確保を行い、地方自治体が地域の実情に応じて実施する事業が幅広く対象となるよう、さらなる柔軟な枠の見直し、弾力的な運用や期間延長、手続きの簡素化などを行うこと。

- 4月15日に申請受付が開始された中小企業事業再構築支援事業について、要件が厳しく取り組みにくいとの声が事業者及び支援機関から出ていることから、ポストコロナを見据え、小規模事業者も含めより多くの中小企業を取り組みやすくなるよう、新規性要件等の補助対象要件を緩和すること。また、中小企業生産性革命推進事業についても、多くの事業者が活用できるよう柔軟に対応するとともに、サプライチェーン対策のための国内投資促進事業費補助金による国内の工場等の整備に対する支援を継続すること。
- 事業者への資金繰り支援について、返済猶予等も含めたアフターケア、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とともに、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性劣後ローンの貸付期間延長や金利引下げ等の条件緩和及び同ローンを対象とする信用保証制度の創設など、事業者や労働者等への支援を行うこと。
- 地域観光事業支援について、感染状況に応じて近隣圏域での旅行も対象に加えるとともに、販売期間の延長や感染拡大時のキャンセル料への補填等を含めて、補助対象経費の拡充を検討するなど、柔軟かつ弾力的な運用とするほか、先日創設された「宿泊事業者による感染防止対策等への支援」について、幅広い宿泊事業者が利用できるよう、地域の実情に合わせた柔軟な制度設計とすること。また、Go To トラベル事業について、感染状況などの地域の実情を踏まえ適切に運用することとし、事業を再開する際には、都道府県との十分な情報共有を行うとともに、実施期限の延長や、観光地での消費につながる地域共通クーポンにおける、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も含めて検討すること。併せて、国において、「新しい旅のエチケット」を周知徹底するとともに、旅行前PCR検査の徹底・強化など旅行前に陽性者を発見できる体制を構築すること。
- Go To イート事業について、感染の再拡大により多くの自治体においてプレミアム付食事券の追加販売の一時停止、見合わせを行っていることを踏まえ、既に発行されている食事券及び今後追加発行される食事券の販売期間及び利用期間を延長すること。また、食事券の販売期間及び利用期間が都道府県ごとの運用とされていることから、事業者や国民に混乱を与えることのないよう適時適切な周知に努めるとともに、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。
- 雇用情勢の深刻化を踏まえ、基金を活用した「緊急雇用創出事業」を早期に創設するなど、機動的かつ効果的な雇用対策を行うこと。

- 事業者に対して、アルバイト等で働く方への休業手当の支払いと雇用調整助成金等の活用を働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付について、学生や女性を含めた非正規労働者に対して制度の活用に向けた周知を徹底するとともに、申請に関するサポート体制を整備すること。
- 現下の雇用情勢を踏まえ、労働者の新たなスキルの取得といった職業能力開発促進策等の一層の充実・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図るとともに、新規学卒者をはじめ、女性、障害者、定住外国人などそれぞれの状況・特性に応じた実効性のある雇用対策を講じること。
- コロナ後を見据え、「新次元の分散型国土」や産業立地による新たな国・地方のあり方に向けて、政府としても強力な移住促進・企業移転推進等をはじめ活力ある地方の実現と都市・地域の交流を促進する取組を展開すること。
- 令和2年度限りとされている減収補てん債の対象税目拡大について、少なくとも新型コロナウイルス感染症による景気の影響が続いている間は、引き続き継続すること。

4. ワクチン接種体制の円滑な実施について

(1) ワクチン接種体制の進め方及び体制の確保

- ワクチン接種については、発症予防や重症化防止の観点からも、着実に進めていく必要があることから、「国民の安全・安心を第一に進めていく」との基本姿勢に立ち、現場で生じる種々の疑問に対し早急に対応できる体制を構築するなど、接種体制やシステムも含めた諸課題について検証しながら丁寧かつ着実に進めること。また、国として、いつまでに国民の何割の接種を目指すのかというグランドデザインを早期に明らかにした上で、子どもへの接種、ワクチン接種の間隔等について適切な検討を加えるとともに、感染が急拡大している現状も踏まえ、感染拡大防止に資するよう前倒しで接種を図るべく万全を尽くすこと。また、接種現場で廃棄処分につなげることなく全量を有効活用できるよう、臨機応変に接種対象者とする弾力的な運用方針を明示すること。
- 複数のワクチンが混在して流通した場合の配分や接種主体が各接種会場で使用するワクチンを選択する際の考え方を明確に示すこと。また、広く国民に正確な情報提供を行うとともに、適切な管理の仕方にも相違があるため、医療従事者にも迅速に情報提供を行うこと。

- 感染急拡大を踏まえ、ファイザー社製ワクチンの輸入量確保や、安全性の検証を踏まえた上でのアストラゼネカ社製・モデルナ社製ワクチンの早急な承認手続きにより、ワクチンの必要量を確保するとともに、ワクチンの種類や量、供給時期等の情報を含め、現場で住民の理解を得てワクチン接種を円滑に進めるため、高齢者等への優先接種以降の一般接種分も含めた、より具体的な供給スケジュールや配分量等について可及的速やかに示すこと。
- 医療従事者等に対する優先接種に際しては、各都道府県のワクチンの過不足度合いを把握し、配分の再調整を行うとともに、対象者数全てが接種可能な量のワクチンを迅速かつ確実に供給するなど、できる限り速やかに医療従事者等への優先接種を完了し、接種期間の重複による支障を極力生じることのないよう、高齢者に対する優先接種への円滑な移行を図ること。
- 市町村や医療機関等が連携して円滑かつ迅速にワクチン接種を実施することができるよう、接種の意義・有効性及び副反応も含めた具体的情報を全ての国民に対し、迅速かつわかりやすく周知・広報を継続的に行うとともに、アナフィラキシーについての分析検証を国として責任を持って行い、副反応の事例・分析結果など副反応に関する情報を組織的に都道府県と共有する仕組みをつくること。併せて、これまでに得られた知見を踏まえ、ワクチン接種後の経過観察時に被接種者が視聴できる解説動画を制作・普及させるなど副反応に対する正確な理解を促進するとともに、「ワクチン休暇」の導入支援をはじめ国民が安心して接種できる環境整備を進めること。
- 副反応により健康被害が出た場合の審査について、市町村が個別に予防接種健康被害調査委員会を設置して行う負担を軽減するよう、広域で実施することも含め弾力化を図ること。
- 各都道府県の実情に応じた接種が円滑に実施できるよう、「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」の仕様により各都道府県の運用が制限されることのないようにし、市町村や都道府県の境を越えて滞りなく接種可能な運用や、夜間接種支援も含めてワクチン供給の範囲内で都道府県において弾力的に対応できる仕組みとするとともに、医療従事者等への負荷軽減や確実な体制整備を進めながら、現実的なスケジュールのもとに、丁寧かつ着実に進めること。
- ワクチン接種施設となる医療機関の多くは、通常診療に加え、新型コロナウイルス感染症の患者の診療等様々な対応を実施している状況であるため、「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」や「ワクチン接種記録システム（VRS）」に係る簡便な運用等も含め、ワクチン接種に係る事務作業を極力省力化し、医療現場の負荷軽減を図ること。

- 高齢者への優先接種について、接種の本格化に向け、段階的に接種範囲を広げる中で得られた知見を効果的に共有しつつ、検証・改善を着実にを行い、安全かつ円滑な実施と高齢者の安心の確保につなげること。また、高齢者接種用のワクチンについて、4月30日付けの通知により、6月末までのワクチン供給スケジュールが市町村別で示されたものの、7月末までの高齢者接種の完了に向けて、各自治体が必要な接種体制を構築できるよう、各クールにおける配送日時の通知時期を前倒しするとともに、地域間で接種状況に過度なばらつきを生じさせることなく、各市町村が立案したスケジュールに基づいて全国で速やかに希望者が接種を完了できるよう適切にワクチンの配分を行うこと。
- 東日本大震災に係る避難者や原発・除染関連作業員も含め、漏れのない接種体制を確立すること。また、各地域での接種を早期に完了することや、重症化リスクが高い高齢者等の施設利用者に直接接する観点から、高齢者施設及び障害者施設の65歳未満の入所者・利用者、高齢者等の送迎者など接種会場の運営スタッフ、さらには接種順位の上位とされない疾患等で医療機関に長期入院している患者や警察官、エッセンシャルワーカー等についても柔軟に優先接種の対象として取り扱うことを可能とするなど、地域の実情に応じて弾力的な対応ができるよう配慮すること。
- 接種券の再発行を行う場合、厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」では、「過去の接種状況等」の確認を求めているが、「ワクチン接種記録システム（VRS）」を活用した具体的な確認方法や作業手順などが示されていないことから、これを明示すること。
- キャンセル分も含めたワクチンの余剰分について、廃棄処理や接種券の送付を受けていない方への接種に係る考え方や、当初予定していた方以外に接種した場合においても予防接種法に基づく健康被害の救済対象とすることなど、国としての対応指針を示すこと。
- 保冷バッグ、バイアルホルダー、保冷剤等のワクチン移送に必要な資器材のほか、1バイアルから6回分採取可能な針とシリンジ、ワクチンの希釈に必要な生理食塩水用の針とシリンジについても、必要量を現場で確保できるよう、国としても引き続き対策を講ずること。
- 高齢者接種の7月末までの完了に向けて都道府県が行う「大規模接種」について、ワクチンの接種や問診などを担う人材確保という観点から、国立病院機構や大学病院、鉄道会社の附属病院などの企業立病院、健康保険組合立病院、産業医を擁する事業者内診療所などの医療資源を最大限活用できるよう、縦割りを打破し、関係省庁から強力に働きかけを行うこと。また、使用

が予定されているモデルナ社製ワクチンの迅速な配送及び都道府県に対する財政支援を、国の責任において確実に実施すること。

- 人材が限られている離島やへき地をはじめ、接種に係る医療従事者の確保が課題となっていることから、潜在看護師の掘り起こしや各種団体への派遣の働きかけに加え、自衛隊の医官や看護官の派遣を行うなど国として必要な支援を行うこと。
- 日本医師会や日本看護協会との連携等や医学部・看護学部の学生などによるサポートも含めワクチン接種を行う者の確保に向けた支援を行い、全国で早期にワクチン接種が進むよう緊急に対策を講じること。また、国において、薬剤師等がワクチン接種を行っている海外の例も参考に、ワクチン接種ができる者の範囲の拡大等、接種を行う者の確保に向けた検討を進めること。
- 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の上限額については、送迎費用等も含め接種体制の整備に係る費用に地方の負担が生じないように、引き続き、地方自治体の意見も踏まえ、国の責任において、令和3年度中の財政措置の全体像を市町村に明確に示すとともに、医療従事者の確保やシステム入力に係る医療機関の負担軽減など接種が進む中で生じた課題に対しても的確に対応できるよう、追加交付も含め、きめ細かく必要な財政措置を講じること。
- 集団接種会場を設け短期間で大規模な接種を行うためには、接種に従事する医療従事者に対し、通常の診療を休止するなどの措置を要請する必要がある。接種に関わる医療従事者が通常診療を休止した場合の影響をふまえた十分な報酬を受け取れるよう、財政措置を行うこと。また、集団接種会場で従事した医療従事者の報酬額が地域によって差が生じないように、国において目安となる単価を早急に示すこと。
- 通所介護の事業所の近隣等で利用者へのワクチン接種を行う場合、接種時間は介護報酬に算定されないため、円滑な接種の実施に支障が生じるおそれがあることから、事業所の不利益にならない措置を講じること。
- 新型コロナウイルスを完全に制圧するため、政府は基金の創設など大胆な資金投入を行い、国家的重要戦略として、国産ワクチン製造の速やかな認可、支援も含め、必要十分なワクチンの確保・供給を図るとともに、特効薬の研究・実用化を支援するほか、治療法の確立を実現すること。また、治療薬等の研究開発を行う研究機関・企業等に対し重点的な支援を行うほか、医薬品・医療機器等の産業育成を戦略的に進めること。

(2) ワクチン接種関連システム

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

また、自治体等に対し、システムに関する情報を速やかに提供するとともに、システムの運用に当たっては、実際に使用する市町村や都道府県と緊密に連携しながら丁寧に検証を進め、洗い出された課題については、早急に改善につなげるなどの対応に努めること。

- 「ワクチン接種記録システム（VRS）」及び「ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）」については、ワクチン接種の会場や医療機関における情報入力を基本としており、その確実な実施に向けて、日本医師会を通じた医療機関への協力要請を重ねて行うこと。

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

加えて、入力端末を操作する者を対象に、コールセンターによるきめ細かなサポートなどにより、引き続き円滑なデータ入力を支援するとともに、入力端末の故障やトラブルにも迅速に対応できるよう、都道府県への予備機の配布を早急に行うこと。

さらに、早期に2つのシステムを情報連携させ、自治体のシステムとの円滑な情報連携を図り、データ入力や移行作業が必要最小限で済むようにするなど、市町村に過度な負担とならないよう改修を行うとともに、それまでの間は現場の負担軽減の観点から、現在、V-SYSとVRSのそれぞれで行っている接種回数の管理をVRSに一元化すること。

また、V-SYSにおける施設類型情報の変更については、これまでの知事会の提言を踏まえて可能とされたところであり、その点は評価しているが、変更できる場合が限定されており、特に、連携型・サテライト型から基本型への変更は、連携型・サテライト型としてのワクチンを使い切らなければ、基本型として配分を受けることができないため、医療従事者への接種と高齢者への優先接種が輻輳する時期等において、的確なタイミングでの変更が行えず、ワクチンの移送に支障を生じる恐れがある。については、自治体におけるワクチンの様々な配分方法に柔軟に対応できるよう、現場の実情に即して、ワクチンの迅速かつ円滑な供給を可能とする改善を、抜本的かつ強力に実行すること。

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

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

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

今後、データ登録等の作業が継続的に行われ、さらに、医療従事者の接種情報の事後登録も求められていることから、市町村や医療機関に対し、財政面も含め必要な支援を確実に行うこと。

5. 誰ひとり取り残さない社会の構築について

- 感染者及び最前線で治療に当たる医療従事者をはじめとするエッセンシャルワーカーやその家族、更には他の都道府県からの来訪者や外国人等に対するデマの拡散、偏見や差別、心ない誹謗中傷、感染者等個人の特定などにより人権が脅かされることのないよう、国においても人権を守る対策を強力に講じること。また、地方の相談窓口の設置やネットモニタリング業務等に対する財政支援、国によるSNS人権相談窓口の設置などを行うとともに、国において感染者情報等の統一的な公表基準を定めること。
- 在住外国人の感染が各地域で拡大し、クラスターが多数発生することにより、医療機関や宿泊療養施設にかかる負担が非常に大きくなっていることから、在住外国人に対しては、改めて感染対策を呼びかけるとともに、国においても感染拡大防止につなげるための実態把握等を行うこと。また、職場やコミュニティにおける感染防止対策が徹底されるよう、経済団体や大使館等を通じて、きめ細かな周知を図るとともに、在住外国人を雇用する派遣事業者や派遣先についても業種別ガイドラインを策定するなど、早急に対策を強化すること。更に、在住外国人に対する保健所の積極的疫学調査、入院調整、健康観察等をはじめ、宿泊療養施設又は自宅における療養、外来診療・検査等が円滑に進むよう、通訳者等の雇用や多言語化等にかかる経費について、十分な財政的支援を講じるとともに、特に地域で不足する通訳者等の人材の確保・育成を行うこと。また、外国人住民への適切なワクチン接種のため、

コールセンターでの多言語対応などの環境整備と市町村への財政支援も確実にを行うこと。

- 今回のコロナ禍によって深刻化している、孤独・孤立対策を強力に進めるため、国においては孤独・孤立対策に関する連絡調整会議や3つのタスクフォースでの議論を早急に進めて、同対策を強力に推進するための戦略、指標の整備、進捗管理の仕組みなど対策の全体像を早期に提示すること。加えて、いつ、誰でも孤独・孤立に陥り得るという認識のもと、特定の対象や課題に偏ることなく包括的に支援することが可能となるよう、相談窓口の整備、アウトリーチ型の支援、支援団体・個人に対する支援、ひとり親家庭における養育費の確保策等の充実を図るとともに、セーフティネット強化交付金、地域女性活躍推進交付金、地域自殺対策交付金など地域の実情に応じた取組を支援するための各種交付金の財源確保や対象拡大を図ること。
- 子どもの貧困や児童虐待、DVの潜在化のおそれなどを踏まえ、子ども食堂をはじめ地域で子育て支援を行う団体等への支援を強化するとともに、ひとり親家庭や多子世帯、DV事案への継続的な支援や女性が社会とつながるための支援が確実に届く「プッシュ型」の支援を早急に検討すること。また、生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、修学旅行のキャンセル料等への国の支援及び有意義な教育活動である修学旅行実施への配慮、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。
- 生活が困難な方を支える生活福祉資金の特例貸付について、償還免除の要件を住民税非課税世帯に限定せず、借受人の収入実態等に基づき判断するなど、さらなる緩和をするとともに、償還が困難となった方への償還猶予制度の弾力的な運用などにより、貸付金の返済が生活の立て直しの妨げとならないよう対策を講じること。また、今後、生活が困難な方への相談や支援の中心となる生活困窮者自立支援事業の上限枠を見直すなど、継続的な支援体制が整備できるよう支援すること。加えて、住居確保給付金における求職活動要件の再緩和及び生活福祉資金貸付等の特例措置を継続すること。さらに、収入が減少した方の国民健康保険・後期高齢者医療制度・介護保険の保険料減免について、引き続き国による全額の財政支援を継続すること。
- 就職・就業の際に必要な各種の国家試験等について、受験生本人に感染が確認された場合や、感染が拡大している地域が試験地となっている場合等においても受験機会が最大限確保されるよう、オンライン試験の導入や代替日の設定を行うなど、国において環境整備を図ること。

- すべての児童生徒の平等な学習機会の確保のため、オンライン学習への切替えについての統一的な基準づくりを進め、低所得者世帯におけるオンライン学習に必要な「高校生等奨学給付金制度」等の通信費補助を拡充すること。また、学校現場においては、感染拡大防止のための作業負担が重い状態が続いていることから、昨年度と同水準のスクール・サポート・スタッフ及び学習指導員を配置できるよう、財政支援を行うこと。

令和3年5月10日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

本部長	徳島県知事	飯泉	嘉門
本部長代行・副本部長	鳥取県知事	平井	伸治
副本部長	京都府知事	西脇	隆俊
副本部長	神奈川県知事	黒岩	祐治
本部員	43都道府県知事		

新型コロナ「変異株」に最大の警戒を！！

都道府県境をまたぐ移動は一層慎重に！

- ・ 感染拡大を防ぐためにも、「緊急事態措置」「まん延防止等重点措置」都道府県との移動は極力お控えを
- ・ その他の都道府県境をまたぐ移動も、感染状況を踏まえ、ご家族やご友人とも相談して慎重にご判断を

予防レベルを最大に！

- ・ 「三密」が重なる場面はもとより、「密閉」、「密集」、「密接」のそれぞれについて徹底的回避を
- ・ 会食は、「ガイドライン認定店」など感染対策が十分講じられたお店で、「少人数・短時間」、「マスク飲食」、「大騒ぎしない」など感染防止対策の一層の徹底を
- ・ 時差出勤やテレワークをできるだけ活用を

都道府県からの要請にご協力を！

- ・ 外出自粛や飲食店等の休業・営業時間短縮の要請にご協力を

令和3年5月10日

全国知事会

第4回 新型コロナウイルスワクチン接種に関する 都道府県調査結果(暫定版)

高齢者接種の完了時期及び新たなワクチンが
承認された場合の接種体制に関する調査

三重県知事 鈴木 英敬

全国知事会新型コロナウイルス感染症ワクチン接種特別対策チーム
副チームリーダー(分析担当)

新型コロナウイルスワクチン接種に関する調査項目(第4回調査)

1. 高齢者向け接種の完了時期について

- ワクチン供給以外の課題
- ワクチンの供給上の課題
- その他の課題・工夫・国への要望等

当初の調査項目として「設問1-1:各市区町村の予防接種実施計画における高齢者向けの接種の完了見込み時期」および「設問1-2:都道府県としての高齢者向け接種の完了時期の見込み」があったが、本調査実施後に、ワクチンの供給見込みや接種費用の上乗せ等の国の関連通知が出され、回答の前提条件が変わったことから、これらの2項目について本調査結果からは除外している。

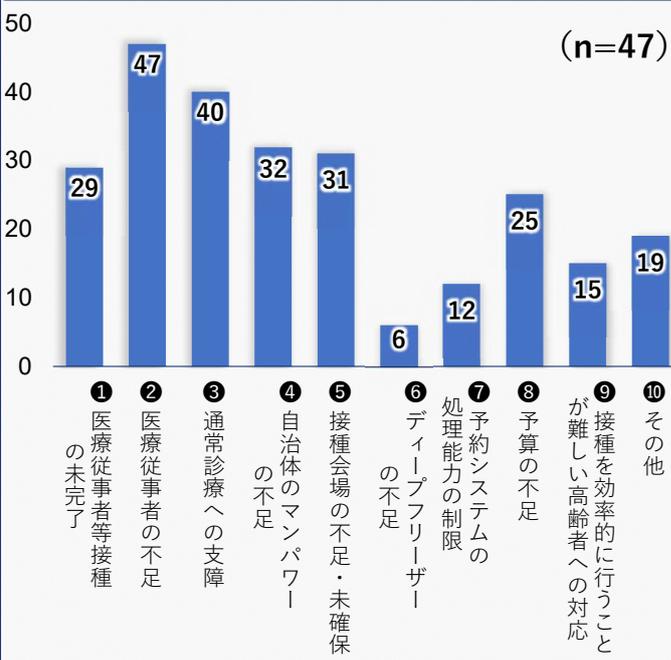
2. 新たなワクチンが承認された場合の接種体制について

- 別ルートでの接種アイデア
- 複数のワクチンが混在する場合の課題・国への要望等

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-3】

各市区町村が7月末までに高齢者の接種を終える上で考えられる課題は何だと思えますか。具体例も添えてご回答ください。なお、高齢者への2回接種に必要な量のワクチンが6月末までに供給されることを前提としてお答えください。(複数回答)



- ① 医療従事者等接種をまだ終わておらず、高齢者接種の本格接種が開始できない
- ② 医療従事者が不足する
- ③ 接種実施時間を確保すると協力いただく医療機関の通常診療に支障を来す
- ④ 自治体のマンパワーが不足する
- ⑤ 接種会場が確保できない
- ⑥ ディープフリーザーが不足する
- ⑦ 予約システムの処理能力を超える
- ⑧ 短期間での接種を行う体制とするための予算が不足する
- ⑨ 在宅医療を必要とする方や移動困難な方など、接種を効率的に行うことが難しい高齢者の接種に時間を要する
- ⑩ その他

その他

- 各市区町村へのワクチンの具体的な全体供給スケジュールの提示と確実なワクチンの配送 (n=4)
- ファイザー社製ワクチンの取り扱いが難しく、接種可能な医療機関は限定的とならざるを得ない (n=3)
- V-SYS、VRSの入力の負担が大きい (n=3)
- 1回あたりの接種費用単価2070円が低額 (n=3)
- 基本型/連携・サテライト型接種施設の類型変更の制約 (n=2) 等

- 7月末までに高齢者接種を完了するための課題としては、全ての都道府県が「医療従事者の不足」を選択しており、次いで「通常診療への支障」となっており、通常診療がある中での医療従事者の確保が大きな課題と考えられる。
- 「医療従事者接種の未完了」「自治体のマンパワーの不足」「接種会場の不足・未確保」「予算の不足」も半数以上の都道府県が課題として挙げている。

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-3】

各市区町村が7月末までに高齢者の接種を終える上で考えられる課題の具体例(1/3)

No.	課題の具体例
1	<p>【医療従事者等接種をまだ終わておらず、高齢者接種の本格接種が開始できない(n=20)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療従事者接種が6月までかかるが、医療従事者接種・高齢者接種両方の接種施設となっている施設では、高齢者接種の受入れ拡大には限界がある。 ・ 医療従事者接種が6月までかかるが、接種が終わっていない医療機関に高齢者接種業務への協力を断られた事例も出ている。 ・ 高齢者接種を行う医療従事者から、自分が未接種の場合は高齢者接種への協力が難しいとの意見が多い。
2	<p>【医療従事者が不足する(n=28)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療資源の少ない市町においては、他の地域の医師にも応援を要請するなど、接種に協力いただく医師や看護師の確保に苦心しており、今以上の高齢者接種の受入れ拡大に対応しきれない可能性がある。 ・ 通常診療の時間外(休日)に集団接種へ出務いただいているが、個別接種が始まると集団接種の特設会場の医療従事者が少なくなるため調整が必要となる。 ・ 市部を含めて接種に協力いただく医師や看護師の確保に苦心しており、保健所での集団接種実施の要望も上がっている状況。
3	<p>【接種実施時間を確保すると協力いただく医療機関の通常診療に支障を来す(n=22)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状でも土日や休診の日に接種に従事してもらうなどしているため、これ以上の接種時間の確保はローテーションが組めず通常診療に影響を来す。 ・ 通常診療に加えて、接種量の急激な拡大に伴う副反応症状への相談・診療対応の急増も見込まれ、医療提供体制を圧迫するおそれがある。 ・ 医療機関に対する休業補償がないため、通常診療を止めてまで接種に協力をいただけない。

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-3】

各市区町村が7月末までに高齢者の接種を終える上で考えられる課題の具体例(2/3)

No.	課題の具体例
4	<p>【自治体のマンパワーが不足する(n=18)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 現状のスケジュールで集団接種会場の運営やワクチン搬送、V-SYS等の入力を職員が最大人員で行っている市町村が殆どであり、高齢者接種を拡大する場合、人員不足が生じる。 小規模自治体では、この業務体制を維持していくこと自体が負担となっている。 規模の小さい町村の場合、集団接種会場の運営は役場総出で実施する状況であり、会場の追加はかなりの負担となる。
5	<p>【接種会場が確保できない(n=17)】</p> <ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医等においては自院の患者を優先的に接種している状況で、かかりつけ医がない高齢者への接種を受け入れる医療機関が不足している。 集団接種会場において、安全な接種を行う予約・接種数に限界があり、接種会場の追加には対応できない可能性がある。 市町村が所有する施設で、追加で接種会場となりうる施設がない。県や民間が所有する施設を借りる必要があるが、特に民間では交渉の必要がありすぐには会場設置できない。
6	<p>【ディープフリーザーが不足する(n=4)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ディープフリーザーは6月まで設置されない施設もあり、高齢者接種の受入れ拡大に対応できない場合がある。 接種を前倒した結果、一度に大量のワクチンが配分されると自治体によってはディープフリーザーの容量を超える場合がある。

4

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-3】

各市区町村が7月末までに高齢者の接種を終える上で考えられる課題の具体例(3/3)

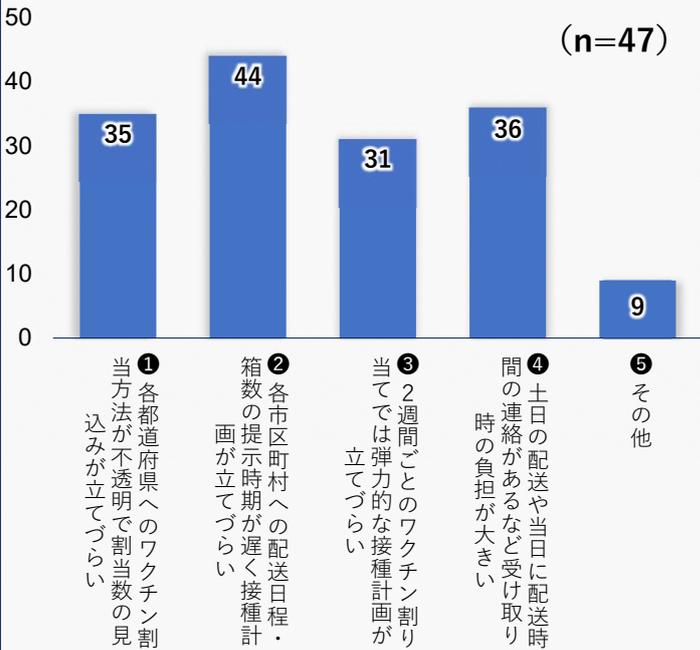
No.	課題の具体例
7	<p>【予約システムの処理能力を超える(n=10)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各市区町村とも予約開始直後から予約が殺到するなど混乱を生じており、接種規模の拡大で大量の予約に対応せざるを得なくなった場合には、予約システムの処理能力を超え、さらなる混乱を招くおそれがある。 既に予約が完了している市町村もあり、調整に係る業務負担の発生と地域の混乱の発生が懸念される。 接種の予約枠や会場を増やすことはシステム改修や関係機関との調整が必要であり、一定期間が必要。
8	<p>【短期間での接種を行う体制とするための予算が不足する(n=15)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者接種の早期完了を目指す場合、新たな集団接種会場の確保・医療従事者への休業補償などの対応が生じるため、接種体制確保事業費補助金が不足するおそれがある。 想定外のコールセンター増設と予約・相談の一元管理再構築(システム改修を含む)に伴う追加の経費が必要となる。 県が実施する医療従事者向けの接種においては、既に接種体制確保事業費補助金が不足の見込であり、接種規模拡大によりさらに不足額が増加することが予想される。
9	<p>【在宅医療を必要とする方や移動困難な方など、接種を効率的に行うことが難しい高齢者の接種に時間を要する(n=9)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別接種とならざるを得ない在宅療養者等の対応を行うには、廃棄するワクチンが出ないよう医療機関及び接種希望者の条件を調整する必要がある。 在宅医療を必要とする方への接種は、個別訪問による接種であり、2回の接種を完了するには時間を要するが、そもそも在宅医療を専門に実施する医療機関が少ない中で短期間での接種完了は困難。 接種会場への交通手段確保に苦慮(そもそも交通手段がない等)する市町村もあり、短期間での体制確保と接種完了が難しい。

5

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-4】

4月23日の菅総理大臣の会見では、6月末までには合計1億回分のワクチンを配布できるようにするとの発言もありました。必要量が供給されるとしても、ワクチンの配付にあたって想定される課題は何だと思いますか。(複数回答)



- ① 各都道府県へのワクチン割当方法が不透明で見込みが立てづらい
- ② 各市区町村への配送日程・箱数の提示時期が遅く接種計画が立てづらい
- ③ 2週間ごとのワクチン割り当てでは弾力的な接種計画が立てづらい
- ④ 土日の配送や当日に配送時間の連絡があるなど受け取り時の負担が大きい
- ⑤ その他

その他

- 長期的な具体的な供給スケジュールがないことから、接種計画、医師等の確保の調整が困難。(n=2)
- 市町村の規模により接種能力に差があり、接種能力を超える量のワクチンを配分されても処理しきれない。(n=2)
- 5月以降はリクエストベースで配布される予定であったところ、実際はリクエストが供給量を上回り、割り落としとなっているため、接種計画が立てづらい。等

- ワクチンの配付にあたって想定される課題としては、「ワクチンの配送日程・配送量の提示時期が遅いこと」を挙げる都道府県が最も多くなっている。
- 「その他」以外の選択肢は、大半の都道府県が課題と考えており、現状のワクチンの配分方法が接種計画に与える影響が大きいことを示している。

6

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-4】

高齢者接種にかかるその他の課題・市区町村間で共有すべきこと(自治体で工夫して対応している事例等)・市区町村からの要望・国への要望等がありましたら、ご記入ください(1/5)

No.	①課題(n=18)
1	<p>【ワクチンの詳細な配分情報の遅れ(n=5)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要望量に応じて配分する手法は公平性は高い一方で、全国の要望量が固まらない限り配分が決まらない手法である。また、2週間で1クールという考え方は配送日が最大で2週間変わるため、日程を組む上では支障が大きい。
2	<p>【医療従事者の確保の困難(n=4)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村における住民への接種スピードを向上させるためには、協力していただける医療従事者を確保することが必須となるが、接種に協力することで医療機関の通常の診療時間に支障をきたすことや、副反応に対する心理的な抵抗があるなど様々な事情により協力をいただきにくい環境にある。 ・ 現在、医師・看護師等の単価が急激に上昇している状況が一部で見受けられており、今後、7月末までに高齢者の接種を完了すると、医師・看護師の確保競争となり、更なる単価上昇を招きかねず、それにより、医師・看護師の確保がますます困難になる懸念がある。
3	<p>【医療機関の負担(n=7)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関には、通常診療や救急診療、感染症対応がある中でワクチン接種にリソースを割いていただいている。また、接種拡大に伴い副反応疑いの症状への対応の激増も想定される。 ・ 市町においては、個別接種体制の構築に向け、地域の医療機関(病院、診療所)に接種施設として登録を依頼しているが、システム(V-SYS、VRS)の入力や予約の管理、また、接種に必要な資材等の購入など通常以上の負担がかかるため、引き受けてくれる医療機関(病院、診療所)が少ない現状である。

7

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-4】

高齢者接種にかかるその他の課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫して対応している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等がありましたら、ご記入ください（2/5）

No.	①課題(n=18)
4	【かかりつけ医での接種の制限(n=1)】 <ul style="list-style-type: none"> 住所地外のかかりつけ医での接種について、基礎疾患のある者に限定されているが、高齢者接種のスピードを上げるためには、基礎疾患の有無にとらわれずにかかりつけ医で接種可能にする必要がある。
5	【ワクチンについての相談等対応(n=1)】 <ul style="list-style-type: none"> 政府による急な方針発表の都度、市町村には意見や苦情が大量に寄せられ事務を圧迫している。また、感染状況が悪化する中で住民の接種意欲は高まっており、ワクチンのひっ迫感から心配や不満の声も多く寄せられる。
No.	②工夫している事例(n=3)
1	<ul style="list-style-type: none"> 立ち上げ期において、モデル市町村を選定し、得られた知見等を他の市町村へ水平展開することで、以降の円滑な実施に役立っている。小規模自治体の多い当県では、効率よく接種を進めるための自治体連携が5件報告されている。 県内外の自治体と共同接種体制を構築することにより、効率的な接種体制の整備を県としてもバックアップしている。 県内の市町とのWeb意見交換会を毎週行っており、先行する市町からの情報提供や好事例（ワクチンのキャンセル発生時の対応方法など）の横展開につながっている。

8

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-4】

高齢者接種にかかるその他の課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫して対応している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等がありましたら、ご記入ください（3/5）

No.	③国への要望(n=88)
1	【ワクチンの詳細な供給スケジュールの提示および確実な供給(n=25)】 <ul style="list-style-type: none"> ウイルスへの暴露機会や感染した場合に重症化リスクの高い方へのワクチン接種を優先する国の考え方に基づき、ワクチン接種を希望する方に確実に接種していくことが重要と考えており、各自治体が作成する現実的な接種計画に沿ってワクチン希望量を配分していただきたい。 V-SYSによらず全体配分計画を国においてとりまとめ、早期に各市町村に全体スケジュールを提示するか、現行のV-SYSの配分計画の入力を前倒しし、配送日の少なくとも2~3週間前には市町村に提示するようにしていただきたい。
2	【ワクチンの柔軟な取扱い(n=6)】 <ul style="list-style-type: none"> V-SYSが足かせとなり、円滑なワクチン接種の弊害となっている。医療従事者接種の基本型施設及び連携型施設、高齢者接種の基本型施設及びサテライト型施設への移行等について、在庫を0にするなどの制約なくできるようにしていただきたい。
3	【医療従事者の確保(n=16)】 <ul style="list-style-type: none"> 地方においては、医療従事者の確保に非常に苦慮しており、各自治体において医師会等関係団体の協力を最大限に得つつ、多大な負担を生じながら接種体制を構築している。さらなる接種体制の構築を求めらるるのであれば、地域を超えた医療従事者の確保、医師会等関係団体へのさらなる協力依頼、自衛隊の医療従事者の派遣、集団接種会場の開設等医療資源の確保について、国において万全の対応を行うとともに、接種にかかる事務職員の応援派遣にもご配慮願いたい。 接種を実施する医療従事者の拡充を図る観点から、歯科医師のみならず、医学部・看護学部の学生等や薬剤師に対して研修などを行った上で、ワクチン接種を行えるようにすること。

9

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-4】
 高齢者接種にかかるその他の課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫して対応している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等がありましたら、ご記入ください（4/5）

No.	③国への要望(n=88)
4	<p>【事務手続きの簡素化(n=8)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチン接種においては、接種予約の受付・管理、接種記録の登録など、様々な事務処理が必要となっているが、V-SYSとVRSの実績登録など重複する事務については集約するなど、接種医療機関の負担を少しでも減らす改善をお願いしたい。 さらなる接種体制の強化を求めるのであれば、ワクチン接種にかかる事務・手続については、明確かつ簡素なものとし、事務負担の極力の軽減を図ること。
5	<p>【財政措置の追加(n=14)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 接種に関わる医療従事者が通常診療を休止した場合の影響をふまえた十分な報酬を受け取れるよう、財政措置を行うこと。また、集団接種会場で従事した医療従事者の報酬額が地域によって差が生じないよう、国において目安となる単価を早急に示すこと。 寝たきりの高齢者などの移動困難な方への接種など、コストや時間的負担を要する接種については、接種費用の上乗せなど財政的支援を強化してほしい。
6	<p>【大規模接種会場の確保(n=5)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国による医療従事者の派遣や、大規模接種会場の確保をお願いしたい。 自衛隊による接種の支援を都市部だけではなく希望する各地域で実施することを要望する。

1 高齢者向け接種の完了時期について

【設問1-4】
 高齢者接種にかかるその他の課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫して対応している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等がありましたら、ご記入ください（5/5）

No.	③国への要望(n=88)
7	<p>【住所地外接種の柔軟化(n=2)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後、ワクチンが十分に供給される状況を踏まえ、接種の迅速化を図る観点から、住民票所在地以外の市町村における接種について手続きを廃止すること。
8	<p>【周知・広報(n=2)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 5月以降、市町村には住民接種に向けたワクチンの配分が本格化することから、ワクチン接種の意義・有効性及び副反応等も含めた情報を迅速かつ分かりやすく周知・広報していただきたい。
9	<p>【その他(n=10)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスワクチンは、新たな技術によって製造されており、また接種実績が限られている状況であるため、接種に当たっては、医師が接種不適合者や接種要注意者への接種実施の判断に迷う場合があることから、こうした相談をすることができる全国統一の窓口を設置すること。 認知症等の高齢者へ接種する際の指針を示すこと。 ワクチンに余剰が出た場合の取り扱いについて、具体的な取扱いを示すこと。 都道府県が随時、域内の状況を的確に把握できるようVRSについての十分な情報提供を行うとともに、VRSのIDを付与すること。

2 新たなワクチンが承認された場合の接種体制について

【設問2-1】

新たなワクチンが承認され、現在のファイザー製ワクチンの接種体制をそのまま維持した上で、既存の考えにとらわれない新たな接種ルートを追加すると仮定した場合、どのような接種体制のアイデアが考えられますか。接種対象者、接種会場、接種実施主体、接種方法等のスキームをご記入ください。(1/4)

No.	①新たな接種ルートのアイデア
1	【接種対象者】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者（高齢者接種を加速するための新たな接種ルート） ・ 警察、ライフラインに係る従事者（エッセンシャルワーカー） ・ 保育所、幼稚園、小中学校、高等学校の職員（クラスター対策） ・ 事業所等従業員、学生（定期的に職場・学校で健康診断を受ける者） ・ 国体選手等の全国規模のスポーツ大会への参加者
2	【接種会場】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国有施設、都道府県有施設 ・ ホテル・旅館等休業施設の活用 ・ 健康診断会場（事業所や教育機関内の建物） ・ 大規模事業所内の集会所等 ・ 鉄道の主要駅や大型商業施設のスペース ・ 民間の健診センターや検診バス
3	【接種実施主体】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国、都道府県 ・ 自衛隊 ・ 健康診断受託者 ・ 保険者（市区町村、協会けんぽ、健康保険組合、共済組合等）

12

2 新たなワクチンが承認された場合の接種体制について

【設問2-1】

新たなワクチンが承認され、現在のファイザー製ワクチンの接種体制をそのまま維持した上で、既存の考えにとらわれない新たな接種ルートを追加すると仮定した場合、どのような接種体制のアイデアが考えられますか。接種対象者、接種会場、接種実施主体、接種方法等のスキームをご記入ください。(2/4)

No.	①新たな接種ルートのアイデア
4	【接種方法】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 大規模な集団接種会場を設置し、市町村単位の接種の枠組みを超えた短期間で集中的な接種を実施 ・ 医師・看護師で構成する接種チームを結成し、接種会場まで直接派遣し接種を実施 ・ 国が接種会場運営のための人材（接種医等）を派遣 ・ 医療資源の脆弱な地方への巡回接種として実施 ・ 学校や会社単位など、ある程度の規模を対象として、健康診断等の機会を活用して接種を実施 ・ 産業医もしくは校医等による接種を基本とし、事業所等所在市町村及び都道府県の援助を受けて接種を実施

13

2 新たなワクチンが承認された場合の接種体制について

【設問2-1】

新たなワクチンが承認され、現在のファイザー製ワクチンの接種体制をそのまま維持した上で、既存の考えにとられない新たな接種ルートを追加すると仮定した場合、どのような接種体制のアイデアが考えられますか。接種対象者、接種会場、接種実施主体、接種方法等のスキームをご記入ください。(3/4)

No.	②新たな接種ルートの具体的なスキーム例
1	<p>【接種対象者】高齢者 【接種会場】県有施設、大型商業施設等 【接種実施主体】県 【接種方法】県が主体となって大規模接種会場で接種を行う。医師、看護師については、国から派遣等のサポートを受ける。</p>
2	<p>【接種対象者】高齢者 【接種会場】複数の公共施設（中規模） 【接種実施主体】県 【接種方法】県が確保、または国から派遣を受けた医師・看護師で接種チームを作り、各接種会場に派遣し、巡回接種を実施する。</p>
3	<p>【接種対象者】警察、消防（救急を除く）、及びライフラインに係る従事者 【接種会場】健康診断会場（職場を含む） 【接種実施主体】健康診断受託者 【接種方法】健康診断受託施設との間でワクチン接種業務を行う市町村から委託し、事業所等での健康診断時に同時にワクチン接種を行うか、別の機会に健康診断と同等のスキームにより接種を行う。</p>

14

2 新たなワクチンが承認された場合の接種体制について

【設問2-1】

新たなワクチンが承認され、現在のファイザー製ワクチンの接種体制をそのまま維持した上で、既存の考えにとられない新たな接種ルートを追加すると仮定した場合、どのような接種体制のアイデアが考えられますか。接種対象者、接種会場、接種実施主体、接種方法等のスキームをご記入ください。(4/4)

No.	②新たな接種ルートの具体的なスキーム例
4	<p>【接種対象者】保育所、幼稚園、小中学校、高等学校の職員 【接種会場】学校施設（会議室、体育館等） 【接種実施主体】学校医等（市区町村から委託） 【接種方法】クラスター対策のため、中学校区単位で、学校等の職員に対して集団接種を実施する。</p>
5	<p>【接種対象者】一般の事業所等従業員、学生 【接種会場】事業所等、学校 【接種実施主体】事業所、学校（市区町村から委託） 【接種方法】産業医、校医による接種を基本とし、事業所等所在市町村及び都道府県の援助を受けて接種を実施する。</p>
6	<p>【接種対象者】大規模企業に勤務する職員 【接種会場】企業内の集会場等 【接種実施主体】企業内診療所（市区町村から委託） 【接種方法】市町村が選定した企業において、企業の職員に対して集団接種を行う。さらに、企業の実績が得られた場合には、一般住民へも接種対象を拡大することも検討する。</p>

15

2 新たなワクチンが承認された場合の接種体制について

【設問2-2】

複数のワクチンが混在する場合の課題・国への要望等がありましたら、ご記入ください(1/3)

No.	①課題(n=23)
1	<p>【ワクチン混在のリスク(n=6)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数のワクチンが流通した場合、各ワクチンの特性(用法用量、接種間隔、作用機序、副反応、臨床試験結果、接種不相当者など)を十分に理解した上で、安心して接種できる環境を整備する必要がある。 地域の接種体制は、先行するファイザー社製ワクチンの使用に特化しており、接種施設も地域の接種可能な医療機関の多くが登録していることから、複数のワクチンが混在する場合、単一の接種施設で複数のワクチンを扱うことが不可避である。トラブル防止のためにも、特定用途での供給・流通や、供給期間を明確に区分するなどの取り組みが必要である。
2	<p>【ワクチンの選択(n=16)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数のワクチンが混在するようになり、被接種者や接種機関がワクチンを選択できるようにした場合、現状においてはワクチンの需給バランスの偏りや現場での混乱が生じるなど各自治体の接種計画にも影響が出るおそれがある。 複数のワクチンが流通した場合、住民からワクチンを選択したいという要望が予測される。ファイザー製ワクチン以外は薬事承認から日が浅いため、ファイザー製ワクチン以外を取り扱う医療機関への予約が少なくなれば、実質的にワクチン接種を担う医療機関数が減ることになり、接種が遅れる原因となる。
3	<p>【ワクチンの適用年齢を想定した対応(n=1)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後、ワクチン毎に適用年齢が異なる(ファイザーは12歳以上、アストラゼネカとモデルナは18歳以上)承認内容となることも想定されるため、若年者への接種のためにはファイザー社製を確保するなど、適用年齢に応じた接種計画を検討する必要がある。

16

2 新たなワクチンが承認された場合の接種体制について

【設問2-2】

複数のワクチンが混在する場合の課題・国への要望等がありましたら、ご記入ください(2/3)

No.	②国への要望(n=60)
1	<p>【複数のワクチン活用の指針の提示(n=20)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチンによって接種間隔や保管条件が異なるため、同時期に複数のワクチンが供給された場合には市町村や接種を担当する医療機関等の負担増加が懸念されるため、複数のワクチンの活用に関する指針を国として定めてほしい。 複数のワクチンが混在する場合の自治体の運営例など、国においてある程度のアウトラインを示し、自治体が一から考えて体制を構築するという負担を増加させないようにすること。 接種するワクチンを選ぶことができるのか、できるならその方法がどうなるか、できないならどういう考え方で切り分けを行うのか、といった基本的な考え方を国で整理した上で、供給が決まった段階で速やかに自治体に示していただきたい。
2	<p>【わかりやすい情報提供(n=24)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数のワクチンが混在する場合、その効果や安全性、副反応の程度等を比較検討した上で自らに適したワクチンを選択したいという住民ニーズが高まることは必至であるため、国においては正確で平易な情報発信に努めていただきたい。 国においては、複数のワクチン供給において、接種がどちらかに偏ることのないように、国民への適切な情報の提供等に努めてほしい。 ワクチンの情報が混在して誤りのある情報が伝わる可能性があるため、広く県民に正確な情報提供をお願いしたい。また、ワクチンごとによって適切な管理の仕方に相違があるため、医療従事者にも迅速な情報の提供をお願いしたい。

17

2 新たなワクチンが承認された場合の接種体制について

【設問2-2】

複数のワクチンが混在する場合の課題・国への要望等がありましたら、ご記入ください(3/3)

No.	②国への要望(n=60)
3	<p data-bbox="103 280 646 318">【合理的な配給スキームの提示(n=4)】</p> <ul data-bbox="103 324 1540 436" style="list-style-type: none"><li data-bbox="103 324 1348 362">• 分かりやすいワクチン配給スキームの確立やV-SYSへの対応の徹底などをお願いしたい。<li data-bbox="103 362 1540 436">• 接種期間や保管条件が異なることによる現場の混乱を避けるため、ファイザー社製ワクチンとは別ルートでの活用をお願いしたい。
4	<p data-bbox="103 488 359 526">【その他(n=12)】</p> <ul data-bbox="103 533 1540 840" style="list-style-type: none"><li data-bbox="103 533 1540 604">• 予診票については、既存の様式をそのまま使用できるようにするなど、新たなワクチンの接種の実施にあたって自治体の事務作業等の負担が極力増加することのないようにしていただきたい。<li data-bbox="103 604 1540 716">• ファイザー製ワクチンの接種体制構築には自治体側に多大な負担が発生した。この上更なる負担が生じることは極力回避しなければならず、事務の共通化など接種スキームの簡素効率化を最大限追求していただきたい。<li data-bbox="103 716 1181 754">• V-SYSの仕様上の問題により、ワクチンの融通が制限されないよう要望する。<li data-bbox="103 754 1540 840">• 複数のワクチンが混在する場合、医療機関の希望に応じて速やかに取扱いワクチンが変更できるよう、システムを整備していただきたい。