

総務教育常任委員会資料

(令和3年4月21日)

【項目】

ページ

- | | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
| 1 | 鳥取県令和新時代創生戦略の改訂について | 【新時代・SDGs推進課】・・・2 |
| 3 | 新型コロナウイルス感染症拡大防止等に向けた全国知事会の活動について | 【総合統括課】・・・3 |
| 7 | 令和2年国勢調査による人口・世帯数(概数値)について | 【統計課】・・・46 |

令和新時代創造本部

鳥取県令和新时代創生戦略の改訂について

令和3年4月21日
新时代・SDGs推進課

3月1日の常任委員会において、改訂案を報告した鳥取県令和新时代創生戦略（第2期総合戦略）について、関係人口の創出・拡大の取組に修正を加え、4月19日付で改訂したので報告します。

1 改訂のポイント

○次の点を踏まえた地方創生の取組の方向性や重要施策などの追加及びKPIの変更。

- ・新型コロナウイルス感染拡大による経済・社会の変容
- ・鳥取県将来ビジョンの改訂及び県各種計画の策定・改訂（予定含む）
 - ✓鳥取県産業振興未来ビジョン(R3.3策定) ✓鳥取県農業生産1千億円達成プラン(R3年度改訂予定)
 - ✓性にかかわらず誰もが共同参画できる社会づくり計画(R2.12改訂)
- ・「まち・ひと・しごと創生総合戦略」(2020年改訂版)等の国の動き
 - ✓デジタル化(Society5.0、DX(※)) ✓脱炭素社会の構築

※DX(デジタルトランスフォーメーション):デジタル技術を活用し、従来からの価値観や枠組みを転換するイノベーションのこと



○新たに「感染症に強い地域づくり」を章立てし、取組の方向性に新型コロナを踏まえた医療・検査体制の強化や感染症に備えた取組への支援等を追加。

- ・新型コロナウイルスなどの新たな感染症に対応できる強固な医療提供・保健体制の構築
- ・医療機関、社会福祉施設などの感染症の拡大防止に係る取組の充実
- ・鳥インフルエンザや口蹄疫、豚熱等の家畜伝染病の発生・拡大を防ぐ危機管理体制の構築

○新型コロナウイルスの感染拡大を契機に生まれた人や企業の地方分散の流れやリモートワークをはじめとした急速なデジタル化や脱炭素社会化に対応する内容を追加。

<人や企業の流れ>

- ・大都市圏から地方への新たな人の流れを的確に捉えた関係人口の更なる創出・拡大
- ・「ふるさと来LOVE(クラブ)とっとり」などの取組を通して、ワーケーションなど関係人口を創出・拡大し、地域活性化を図るとともに将来的なI J Uターンを促進
- ・都市部テレワーカー等の関心を鳥取県へ向け、ポストコロナの移住拡大
- ・大都市圏企業の機能移転、拠点分散・国内回帰等の多核分散型社会の流れを取り込む

<デジタル化>

- ・デジタル・トランスフォーメーション(DX)によるイノベーション創出や生産性向上
- ・「非接触」、「非対面」など、ニューノーマルに対応したビジネス転換を促進
- ・ICTの活用による多様な形での文化芸術活動を支援

<脱炭素社会化>

- ・カーボンニュートラルの実現に向けた脱炭素・次世代自動車等の県内企業参入や産業集積

2 前回の総務教育常任委員会報告(3/1)からの修正点

○関係人口の創出・拡大に向け、新たな移住スタイルに対応する取組を重点的に追記。

第三章 鳥取発の地方創生

「7. 鳥取県の地方創生の実現に向けて」【P21】

【将来的な地方移住にもつながる「関係人口」の創出・拡大】

(略) 新型コロナウイルス感染症の拡大を契機に生まれた、大都市圏から地方への新たな人の流れや、ワーケーションや副業・兼業といった新たな働き方の変化へのニーズの高まりを的確に捉え、「ふるさと来LOVE(クラブ)とっとり」などの取組を通して多様な地域との関わりやネットワークの形成を促進し、関係人口の更なる創出・拡大を図ります。

第四章 政策分野

「3. 幸せを感じながら鳥取の時を楽しむ 鳥取+rhythm」(1) 移住・定住【P48、50、51】

【前文】

(略) この機会を的確に捉え、希望者に対する移住定住施策の一層の充実、テレワーカー等の移住や二地域居住を推進します。さらに、「ふるさと来LOVE(クラブ)とっとり」などの取組により、ワーケーションや副業・兼業等を通じて地域と多様に関わる「関係人口」の創出・拡大に取り組み、将来の移住・定住につながる新たな人の流れを鳥取県に取り込んでいきます。

【取組の方向性】

移住希望者、二地域居住者、プロボノ・企業OB等の都市部人材同士のネットワーク形成や、鳥取の魅力を知り・感じてもらう仕組みづくりを通して、都市部人材の移住拡大を図ります。

※プロボノ:「公共善のために」を意味するラテン語「Pro Bono Publico」を語源とする言葉で、各分野の専門家が、職業上持っている知識・技術や経験を活かして社会貢献するボランティア活動のこと。

【具体的施策】

- ・移住希望者、二地域居住者、プロボノ・企業OB等を対象としたメンバーシップ制度による、会員間コミュニティの形成と、会員へのサポート

新型コロナウイルス感染症拡大防止等に向けた全国知事会の活動について

令和3年4月21日
総合統括課

全国での変異株を含めた感染拡大が見られることから、各地域における「まん延防止等重点措置」の適用に合わせ、「全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部会議」が下記のとおり開催され、政府に示す緊急提言及び国民へのメッセージが取りまとめられました。

1. 全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部会議

【第19回開催】

開催日時 令和3年4月4日（日）8：40～11：30

<内容>

○第4波の到来を受けた今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言（別紙参照）
・知事の判断による「まん延防止措置」の適用迅速化、変異株も含めたスクリーニング体制構築、
厳しい経営環境にある事業者支援への財政措置、ワクチン接種に向けた体制整備 等

○新型コロナ「第4波危機」をみんなで抑えよう宣言（別紙参照）

・国民・事業者に対し、全国的に「感染しやすい」状況になっており、改めて基本的な感染防止策の徹底や都道府県間の往来に対するメッセージを发出

※4月5日～ 宮城県、大阪府、兵庫県に対するまん延防止等重点措置の適用

【第20回開催】

開催日時 令和3年4月12日（月）13：30～16：30

<内容>

○第4波の到来を受けた今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言（別紙参照）
・地方創生臨時交付金の不足見込約6,000億円の確保、ワクチン接種円滑化システムの改善 等

○新型コロナ感染急拡大危機克服宣言（別紙参照）

・国民・事業者に対して、急速な変異株の拡大に対応するため、「感染予防のレベル」を最大限に引き上げるメッセージを发出

※4月12日～ 東京都、京都府、沖縄県に対するまん延防止等重点措置の適用

【本部長・副本部長会議】

開催日時 令和3年4月19日（月）17：30～18：00

<内容>

○第4波の到来を受けた今後の新型コロナウイルス感染症対策についての緊急提言（別紙参照）
・大型連休における感染拡大阻止に向けた強力な対策、地域経済への大胆な経済対策 等

○国民のみなさまへ ～ ゴールデンウィークは移動を控えて、みんなで大切な「いのち」と「ふるさと」を守ろう ～（別紙参照）

・都道府県境をまたぐ移動への注意喚起、予防レベルの引き上げ、テレワーク活用等についてのメッセージを发出

※4月20日～ 埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県へのまん延防止等重点措置の適用

2. 新型コロナウイルス感染症対策についての国への要請

緊急提言（第19回開催）に基づき、医療体制の充実・強化、全国の事業者への支援、ワクチン接種体制の円滑な実施等について国へ要請が行われた。

(1) 開催日時：令和3年4月6日（火）

(2) 要請先：加藤勝信内閣官房長官、坂本哲志内閣府特命担当大臣（地方創生）、
下村博文自民党政務調査会長、河村建夫自民党地方創生実行統本部部長、
山口俊一自民党地方創生実行統本部本部部長代行、石井啓一公明党幹事長

(3) 要請者（全国知事会）

飯泉徳島県知事（緊急対策本部本部長）、平井鳥取県知事（同本部長代行、同副本部長）
鈴木三重県知事（地方創生対策本部長）、河野宮崎県知事（地方税財政常任委員会委員長）

第4波の到来を受けた今後の新型コロナウイルス感染症対策 についての緊急提言

4月5日から、宮城県、大阪府及び兵庫県において「まん延防止等重点措置」が適用されることとなった。また、地方部においてもクラスターが続発しており、変異株の広がりも含めて全国的に感染が広がりやすい状況となっている。

我々47人の知事は、これまでの経験を踏まえ、互いの知恵を絞り、積極的疫学調査や戦略的なPCR検査等により感染の抑え込みに全力を尽くす所存である。

他方、二か月半に及んだ緊急事態宣言により、宣言対象であった地域はもとより、それ以外の地域においても、歓楽街や観光地をはじめとした地域経済全体が危機的な状況に陥っている中でのこの度のまん延防止等重点措置の適用であり、影響を受ける飲食店や観光・宿泊・交通をはじめとした事業者に対して、一刻も早い支援が必要である。

政府におかれては、まん延防止等重点措置の適用や事業規模に応じた協力金制度の導入、地域観光事業支援の実施など、全国知事会の提言を踏まえたご対応をいただいているところであるが、下記の項目についても対処されるよう提言する。

1. 第4波の到来に対応した感染拡大の防止及び保健・医療体制の充実・強化について

- 国においては、第3波の経験を踏まえ、これ以上の感染拡大を回避するため黙食・個食・マスク飲食等の感染防止対策を強化するよう、家庭内感染の防止や地域の感染状況に応じた往来自粛も含め、国民や事業者へ、エビデンスに沿ってその地域の実情に応じたテレビCMも含めて強力に呼び掛けるとともに、国から自治体への助言・指導については、過度の負担や混乱を招くことのないようメリハリをつけた簡明なものとする。
- まん延防止等重点措置の適用に当たっては、ステージ判断指標との関係など基準を速やかに明らかにするとともに、早期に感染を抑え込むためにも、都道府県知事の判断で迅速かつ柔軟に発動可能な運用とするなど、機動的に対処すること。
- 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支援すること。併せて、緊急事態宣言地域外も含め地域の実情に応じた大規模なPCR検査実施など思い切った対策を

速やかに講じ、新技術の導入支援も含め、PCR検査や積極的疫学調査等に対する強力な財政支援を行うとともに、国が保有している全国の感染事例を専門家の分析・検証と共に共有をすること。

- 感染者数の急増時においても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、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の効率化・簡素化について見直しを継続して検討すること。
- 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）については、迅速化や飲食店への重点化等、効果的に行えるよう改善を行うとともに、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示すこと。また、感染の拡大やモニタリング検査、高齢者施設での検査等の検査件数の増加に対応するため、チップやチューブ等の検査用資材の安定供給を図ること。
- 飲食の場における感染対策の強化のため、マスク飲食の実践をはじめ業種別ガイドラインに準拠して、感染症対策を講ずる飲食店を自治体が認証する取組や、当該認証の取得に向け飲食店が行う適切なアクリル板の設置、換気設備、二酸化炭素モニターの設置に要する費用等に係る自治体の助成について、国としても積極的に推奨するとともに業界団体へ働きかけることとし、これらについて、地方創生臨時交付金の感染症対応分の増額をはじめとした特別枠による強力な支援を講ずるなど、特別の財政措置を行うこと。また、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。
- まん延防止等重点措置や緊急事態宣言解除後の営業時間短縮要請に伴う協力金等に要する財政負担が多額となることを見込まれるため、即時対応特定経費交付金の交付要件緩和や、感染者の多い地域に対する感染症対応分の増額など、国として全面的な財政措置を行うこと。
- 全国各地での変異株の増加を踏まえ、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遺伝子解析を地域でスクリーニングできる体制づくりを進め、解析を国全額負担で実施することができるよう、試薬の配分等も含め速やかに体制強化を図ること。また、早急に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についての分析など科学的・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すこと。加えて、民間検査機関での実施分も含め変異株サーベイランスに要する経費は、国において全額財政措置をすること。また、世界各国での変異株の確

認等を踏まえ、現行の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。

- 変異株に感染した患者の退院基準について、現在はPCR検査で2回連続の陰性が確認されることが求められ、入院期間の長期化・病床の占有による医療資源のひっ迫や保健所の業務負担の増大を招いているため、変異株に関する分析を早急に行い、エビデンスに沿った退院基準等を確立し、病床ひっ迫状況に応じた対応を現場でとれるようにすること。
- 3月26日以降の全ての入国者・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。
- 先般の第3波において、患者の急増により重症者や死亡者が増加し、一般医療にも支障が生じた経験を踏まえ、病床確保計画の見直しをすることとされたが、過度な負担を医療現場にかけることにならないよう、地域の実情に即したガイドラインを国として示すこと。また、その見直しにあたって、コロナ病床の稼働率向上のため、後方支援病床の確保等についても盛り込まれたところであり、その確実な確保のため、同一医療機関内での転床時の診療報酬かさ上げや空床補償、退院時の移送なども含め、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・増枠などによる財政支援を行うこと。また、今後の深刻な病床ひっ迫時にも対応していくため、一般医療の制限を行うための範囲等の指針について、国が責任をもって明らかにするほか、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。
- 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、補助金の交付や個人防護具（PPE）の支給等の支援を継続すること。
- 第4波への対応を図るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入に中心的な役割を果たした、二次・三次医療を担う医療機関の診療報酬を大幅に引き上げること。また、医学部定数の取扱いや公立・公的病院に係る地域医療構想については、新型コロナウイルス感染症対策に支障のないよう、慎重な対応を図

ること。さらに、医療従事者や重症化リスクの高い高齢者施設等における感染を防止するための施設職員に対する定期的な検査への財政支援や感染が確認された場合の支援チームの派遣について、引き続き支援すること。

- 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。
- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、後遺症の実態解明を早急に進めるとともに、対策に取り組むこと。

2. 緊急事態宣言により影響を受けた全国の事業者への支援及び雇用対策について

- 全国で一致団結し感染拡大を抑え込む対策を実施してきたところであり、緊急事態宣言の副次的効果により緊急事態宣言対象地域外の地域や営業時間短縮要請の対象となった飲食業以外の業種においても厳しい影響が生じている。こうした地域や業種を問わず多くの事業者が国全体の感染拡大防止に協力し雇用継続に努力されていることに鑑み、国においては、緊急事態宣言解除後においても、広く影響を受けた飲食業以外の業種などへの実効性ある経済雇用対策を公平に講ずるよう、強く求める。

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において、緊急事態宣言の対象にならなかった地域も含めて広く影響を受けた飲食店や関連事業者を支援するための新たな特別枠を創設することも含め、感染拡大の影響を受け厳しい経営環境にある事業者に対して地方が独自にその実情に応じて支援できるようにすること。また、一時支援金について、緊急事態宣言対象区域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ほか、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こと。特に飲食業等自粛の影響が強く現れた業種には、速やかな実効性のある対策を講じるとともに、国民から十分な理解が得られるよう、事業者の経営への影響の度合いを勘案し、公平性の観点や円滑な執行等が行われることに配慮すること。

- 民間金融機関の実質無利子・無担保融資の申込み再開及び償還期間等の延長や返済猶予等も含めたアフターケア、信用保証協会に対する信用補完制度の拡大や支援、大企業とみなされ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、税の減免・優遇措置・猶予など、事業者や労働者等への

支援を行うとともに、信用保証に基づく代位弁済や預託原資調達に係る借入利息等の都道府県に生じる負担に対する支援を行うこと。併せて、一時支援金も含め各種の支援策の活用を働きかけるための周知・広報や申請サポート体制整備や適正な手数料設定、申請簡素化などにより、迅速で実効的な支給につなげること。

- 緊急事態宣言に伴う Go To トラベル事業等の全国での一時停止やまん延防止等重点措置の発動により、裾野の広い観光産業をはじめ地域経済に大きな影響が及んでおり、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うこと。特に、大きな損失を被っているバス・鉄道・航空・船舶・タクシー・レンタカー等の交通事業者や旅行者・宿泊業者・観光施設・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者、運転代行業者、ブライダル事業者に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を行うこと。また、コメをはじめ農林水産業への影響に対する対策を講じること。
- 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、第4波の到来により全国で感染が拡大している状況も踏まえ、必要に応じた予備費の活用も含め、交付金の増額を機動的に行い、すべての地方自治体が必要とする額を国において確保するとともに、地方財政対策を十分に行うこと。
- 先般創設された地域観光事業支援について、柔軟かつ弾力的な運用とし、Go To トラベル事業の店舗情報の活用を支援するほか、6月以降の継続等についての方針を明確にするとともに、Go To トラベル事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、運用変更前に都道府県と十分な情報共有を図ることも含め、適切に運用すること。また、感染状況を踏まえて事業を再開する際には、地域間に不公平が生じないようにするとともに、幅広い業種の支援につながることも勘案し、実施期限を延長することに加え、地域共通クーポンについて、地域性や周遊旅行の特性等を反映した運用が可能となるよう、割引率の効果的な設定等の工夫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は、感染状況により食事券の新規発行停止や利用自粛を実施している都道府県があることから、食事券の販売期間（最長5月末）及び利用期間（最長6月末）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。

- 緊急事態宣言の対象地域の内外を問わず、飲食店をはじめ様々な業種で働くパートやアルバイトも経済的な影響を受けていることから、事業者に対して、パート、アルバイト等への休業手当の支払いと雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の活用などを強く働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付金について、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。
- 新型コロナウイルス感染症のもたらす影響により雇用に対する情勢が深刻化しつつあり、全国どこでも雇用が悪化していることに対応できるよう、地域を限定せずに国費を拡充し、雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の特例措置や休業支援金・休業給付金の更なる対象拡充・延長に加え、失業給付の充実を図るほか、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。なお、雇用調整助成金の特例措置等の段階的な縮減を検討する際は、地域の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に伴う離職者を支援するため、新たなスキルの習得といった職業能力開発促進策等の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。
- 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。

3. ワクチン接種体制の円滑な実施について

(1) ワクチン接種の進め方及び体制の確保

- ワクチン接種については、「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、ワクチン供給が予定どおり確実に行われることはもとより、現場での準備が円滑に進むよう、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、ワクチン接種の間隔等について適切な検討を加え、ワクチンの種類や量、供給時期、副反応の事例・分析結果等の情報を含め、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、より具体的に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。併せて、市町村や医療機関等が連携して円滑か

つ迅速に実施することができるよう、ワクチン接種の意義・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ほか、副反応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。

- 医療従事者等に対する優先接種に際しては、輸入枠の確保や既に承認申請がなされた国内で製造しているワクチンの早急な承認手続など、ワクチンの総数を十分に確保・供給すること。また、医師数以外の指標も考慮する等適切に配分を進め、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。
- 全国で約480万人となっている医療従事者等の優先接種の対象人数には、2月16日の国通知によって新たに医療従事者等の対象になり得るとされた「助産所の従事者」「医学部生等の医療機関において実習を行う者」「予防接種業務に従事する者」が含まれていないことや、年度替わりには新規採用や異動が集中することを踏まえると、対象人数は約480万人からさらに増加すると見込まれるため、早急に対象人数の上積みを把握するとともに、上積み分も含めた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、ワクチンの供給状況に応じ、基本型接種施設から基本型接種施設への移送を可能とするなど、「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、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。
- 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なら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とともに、卸の地域割に関わらず、広域的な取組の実施が可能となるよう手引きを改正するなど、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。併せて、現場と具体的な情報共有を速やかに行い、ワクチン接種に係る意義や予診票の記入方法の説明動画等、全国的に必要と考えられる周知・啓発の素材について、国にお

いて準備し全国に配布するなど、自治体窓口等への支援を行うこと。

- 施設入所者への接種を実施するに当たって、入所者がもれなく接種を受けられるよう、住民票の所在地が他の市区町村の場合の接種券の発行や予診票の同意取得に関する手順等について対応指針を示すこと。
- 4月12日から開始されることとなった高齢者への優先接種に際しては、接種の本格化に向け、段階的に接種範囲を広げながら、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。
- 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、V－S Y Sに係るIDの確実な交付や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。
- 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を行うとともに、へき地以外の地域においても、へき地と同様に看護師及び准看護師の労働者派遣を可能とするなど、国として必要な支援を行うこと。
- 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ことも含め、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。
- 国が示した接種委託費用単価(2,070円)は、インフルエンザ予防接種費用と比較して低く抑えられていることから、接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすること。

- 可能な限りワクチンを有効に活用するため、1バイアルから6回分採取可能な針とシリンジについて、医療従事者等接種分を確実に供給するとともに、高齢者接種分についても速やかに確保すること。また、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。

併せて、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、医療従事者等接種分に加え、住民向け接種分についても必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

- 今後、ワクチン接種が本格化する中、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不足が懸念されることから、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

- 各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置については、大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関が想定されているが、これらの医療機関は、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、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し一定の方向性を示すこと。併せて、アナフィラキシー対応に必要となるアドレナリン自己注射薬等の救急措置用品について、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

また、接種施設で副反応が起こった際の対応マニュアル等を早期に整備すること。

加えて、先行接種で得られた課題や安全性、副反応等に係る知見等を速やかに都道府県と共有するとともに、相談窓口等で活用できる副反応情報FAQの充実や「ワクチン休暇」の導入支援を図るほか、供給量に制約がある中で国としての接種に対する考え方を示すとともに、併せて、予防接種健康被害救済制度の弾力的な運用を図ること。

- 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、特効薬や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。

- 市町村においては、各種健診の実施など他の保健業務も引き続き実施する必要があることから、こうした通常業務に可能な限り支障を来さないようにワクチン接種と各種保健業務との兼ね合いも考慮した上で、各種健診・保健指導等の実施を延期できるようにすることも含め、国としての方針を示すなど、

市町村の事務負担軽減に配慮すること。

(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や入力端末の十分な配布など、必要な措置を講じること。

また、動画等による操作マニュアルの作成・配布により、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、予備機の配布を行うこと。

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、接種履歴の管理の一元化を図ること。

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、例えば、医療従事者への接種と高齢者への優先接種が重なる時期に、それぞれの配分量や在庫量に応じた異なる施設類型を併存させることができないなど、ワクチンの移送に支障が生じる恐れがあることから、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、もはや市町村の接種が開始しようとしており一刻の猶予も許されないことを重く受け止め、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。

さらに、このシステムの稼働に当たっては、新たにデータ登録等の作業が必要となることから、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を行うこと。

4. 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、問診票等の多言語化や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。

- 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生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、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、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、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。また、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。
- コロナ禍で深刻化する孤立・孤独対策をアウトリーチも含めて強力で推進するとともに、自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力で講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年4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	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「第4波危機」をみんなで抑えよう宣言

4月5日から、宮城県、大阪府及び兵庫県で「まん延防止等重点措置」が適用されることになりました。また、これまで感染が比較的落ち着いていた地方でも、クラスターが続発するなど感染が拡大しており、変異株の広がりも含めて全国的に「感染しやすい」状況になっています。今まさに第4波が到来しているのです。

我々都道府県知事は、これまでの経験を踏まえ、互いの知恵を絞り、積極的疫学調査や戦略的なPCR検査等により感染の抑え込みに全力をあげてまいります。国民の皆様におかれましても、長引くコロナ禍の中での自粛疲れもあるかと思いますが、今一度「感染予防のレベル」を上げ、感染拡大防止に向けたご協力をお願い申し上げます。

「第4波危機」を抑え込むには、今が分かれ目です。私たち知事も一致結束して闘います。「ご自身」・「大切な人」・「ふるさと」を守るため、国民・事業者・政府・自治体が一体となって、感染拡大の阻止に向け行動しましょう。

○改めて、基本的な感染防止策の徹底を！

- ・変異株に対しても、マスク・手洗い・換気など基本的な感染防止対策を徹底することが重要です。三密を避け、マスクなしでの会話など感染リスクが高まる「5つの場面」への注意を改めてお願いします。
- ・歓迎会、コンパなど飲食の場での感染が増加しています。飲食店を利用する際には自治体が指定する認証店等の感染防止対策が講じられているお店を利用するとともに、黙食・個食・マスク飲食などの工夫を徹底しましょう。
- ・体調が悪い場合は、出勤や通学も控えて、すぐに医師や保健所等に相談しましょう。

○都道府県境をまたぐ移動には注意しましょう！

- ・まん延防止等重点措置が実施されている区域内外の往来については、不要不急のものは見送るとともに、往来をする場合は、感染防止対策を徹底し、外出・移動の自粛や飲食店への営業時間短縮等の要請に従うようにしましょう。その他の感染拡大地域においても、都道府県境をまたいで移動する際には十分注意するとともに、お住いや行先の自治体が出している要請に協力するようにしましょう。

○事業者の皆さまも引き続きご協力を！

- ・在宅勤務（テレワーク）やテレビ会議などを一層推進しましょう。
- ・飲食店におかれては、座席間の距離の確保、適切なアクリル板の設置、CO2モニターを活用した換気の徹底や利用者へのマスク飲食の呼び掛けなど、大切なお客様や従業員のためにも感染防止対策を徹底しましょう。

○新型コロナウイルス感染症に関する偏見・差別は絶対にやめましょう！

- ・感染者自身のほか、最前線で治療に当たる医療従事者、感染者が発生した団体に属する人、県外から往来された方や外国人等に対する誹謗中傷や差別は絶対にやめましょう。
- ・また、公的に出される情報を確認して、根拠のない情報やうわさ話などに惑わされないよう注意しましょう。

令和3年4月4日

全国知事会

第4波の到来を受けた今後の新型コロナウイルス感染症対策 についての緊急提言

本日から、「まん延防止等重点措置」を実施すべき区域として、宮城県、大阪府及び兵庫県に加えて、東京都、京都府及び沖縄県の3都府県が追加された。

今や、関西のみならず全国各地において変異株の確認や急速な感染拡大、重症例の増加などが見られ、クラスターの発生場所も多様化するなど、新型コロナウイルスの感染は従来とは異なる局面に入ったと考えられる。

我々47人の都道府県知事は、こうした危機感を共有し、積極的疫学調査やPCR検査等の徹底、病床の確保をはじめ、あらゆる手段を用いて感染の抑制と医療危機の回避に全力で立ち向かう決意である。

他方、二か月半に及んだ緊急事態宣言により、宣言対象であった地域はもとより、それ以外の地域においても歓楽街や観光地をはじめとした地域経済全体が危機的な状況に陥っており、この度の「まん延防止等重点措置」の適用・区域の追加により状況がさらに悪化することは避けられない。このため、影響を受ける飲食店や観光・宿泊・交通をはじめとした事業者に対して、一刻も早い手厚い支援が求められている。

政府におかれては、まん延防止等重点措置の適用や事業規模に応じた協力金制度の導入、地域観光事業の支援など、全国知事会の提言も踏まえたご対応をいただいているところであるが、下記の項目についても対処されるよう提言する。

1. 第4波の到来に対応した感染拡大の防止及び保健・医療体制の充実・強化 について

- 国においては、第3波の経験を踏まえ、これ以上の感染拡大を回避するため黙食・個食・マスク飲食等の感染防止対策を強化するよう、家庭内感染の防止も含め、国民や事業者へ、エビデンスに沿ってその地域の実情に応じたテレビCMも含めて強力に呼び掛けるとともに、国としてゴールデンウィークも見通した感染抑制の目標を明確にし、国から自治体への助言・指導については、過度の負担や混乱を招くことのないようメリハリをつけた簡明なものとする。
- 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、ゴールデンウィークの移動も見据え、まん延防止等重点措置区域をはじめ感染拡大地域とその他の地域の都道府県境をまたいだ移動の自粛や、往来する場合の感染防止対策の徹底等について、国が責任をもって国民に強く呼び掛けること。

- 感染状況のステージ判断指標に入院率を加えるに当たっては、政府として入院病床の考え方やその確保について責任をもって明示するなど、地域の実情に応じた医療・療養体制の確保を考慮した検討を行うこと。
- まん延防止等重点措置の適用に当たっては、ステージ判断指標との関係など基準を速やかに明らかにするとともに、早期に感染を抑え込むためにも、スピード感をもって都道府県知事の判断で迅速かつ柔軟に発動可能な運用とするなど、機動的に対処すること。
- 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支援すること。併せて、緊急事態宣言地域外も含め地域の実情に応じた大規模なPCR検査実施など思い切った対策を速やかに講じ、新技術の導入支援も含め、PCR検査や積極的疫学調査等に対する強力な財政支援を行うとともに、国が保有している全国の感染事例を専門家の分析・検証と共に共有をすること。
- 感染者数の急増時においても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、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の効率化・簡素化について見直しを継続して検討すること。
- 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）については、迅速化や飲食店への重点化等、効果的に行えるよう改善を行うとともに、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、十分な財政措置を行うこと。また、感染の拡大やモニタリング検査、高齢者施設での検査等の検査件数の増加に対応するため、チップやチューブ等の検査用資材の安定供給を図ること。
- 飲食の場における感染対策の強化のため、マスク飲食の実践をはじめ業種別ガイドラインに準拠して、感染症対策を講ずる飲食店を自治体が認証する取組や、当該認証の取得に向け飲食店が行う適切なアクリル板の設置、換気設備、二酸化炭素モニターの設置に要する費用等に係る自治体の助成について、国としても積極的に推奨するとともに業界団体への働きかけや認証基準に関する科学的知見の提供等を行うこととし、これらを踏まえた地域が工夫して実施する取組について、地方創生臨時交付金の感染症対応分の増額をはじめとした特別枠による強力な支援を講ずるなどの特別の財政措置や、認証店を対象とした需要喚起策を講じること。また、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。

- 飲食店等に対する営業時間短縮要請を行う際の協力金等に加え、回復患者を受け入れる医療機関や社会福祉施設への支援、高齢者や障害者の入所施設の従事者への集中的検査及び幅広いPCR検査（モニタリング検査）に要する経費など、医療検査体制の充実に要する財政負担が多額となることが見込まれるため、即時対応特定経費交付金の交付要件緩和や適用期間の延長、感染者の多い地域に対する感染症対応分の増額など、国として全面的な財政措置を行うこと。
- 基本的対処方針に基づき都道府県が実施する、飲食店におけるガイドライン遵守のための見回り活動について、業種別・地域毎のガイドラインについて統一的運用のあり方について検討するとともに、都道府県の財政負担が生じないように、国として全面的に財政措置を講ずること。
- 全国各地での変異株の増加を踏まえ、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遺伝子解析を地域でスクリーニングできる体制づくりを、民間検査機関への判定働きかけも含めて推進し、解析を国全額負担で実施することができるよう、試薬の配分等も含め速やかに体制強化を図ること。また、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こと。加えて、民間検査機関での実施分も含め変異株サーベイランスに要する経費は、国において全額財政措置をすること。また、世界各国での変異株の確認等を踏まえ、現行の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。
- 3月26日以降の全ての入国者・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。
- 先般の第3波において、患者の急増により重症者や死亡者が増加し、一般医療にも支障が生じた経験を踏まえ、病床確保計画の見直しをすることとされたが、過度な負担を医療現場にかけることにならないよう、地域の実情に即したガイドラインを国として示すこと。また、その見直しにあたって、コ

ロナ病床の稼働率向上のため、後方支援病床の確保等についても盛り込まれたところであり、その確実な確保のため、同一医療機関内での転床時の診療報酬かさ上げや空床補償、退院時の移送なども含め、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・増枠などによる財政支援を行うこと。あわせて、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。

- 今後の深刻な病床ひっ迫時にも対応していくため、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。
- 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、補助金の交付や个人防护具（PPE）の支給等の支援を継続すること。
- 第4波への対応を図るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入に中心的な役割を果たした、二次・三次医療を担う医療機関の診療報酬を大幅に引き上げること。また、医学部定数の取扱いや公立・公的病院に係る地域医療構想については、新型コロナウイルス感染症対策に支障のないよう、慎重な対応を図ること。さらに、医療従事者や重症化リスクの高い高齢者施設等における感染を防止するための施設職員に対する定期的な検査への財政支援や感染が確認された場合の支援チームの派遣について、引き続き支援すること。
- 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。
- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、後遺症の実態解明を早急に進めるとともに、対策に取り組むこと。

2. 緊急事態宣言により影響を受けた全国の事業者への支援及び雇用対策について

- 全国で一致団結し感染拡大を抑え込む対策を実施してきたところであり、緊急事態宣言の副次的効果により緊急事態宣言対象地域外の地域や営業時間短縮要請の対象となった飲食業以外の業種においても厳しい影響が生じている。こうした地域や業種を問わず多くの事業者が国全体の感染拡大防止に協力し雇用継続に努力されていることに鑑み、国においては、緊急事態宣言解除後においても、広く影響を受けた飲食業以外の業種などへの実効性ある経済雇用対策を公平に講ずるよう、強く求める。

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において、緊急事態宣言の対象にならなかった地域も含めて広く影響を受けた飲食店や関連事業者を支援するための新たな特別枠を創設することも含め、感染拡大の影響を受け厳しい経営環境にある事業者に対して地方が独自にその実情に応じて支援できるようにすること。また、一時支援金について、緊急事態宣言対象区域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ほか、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こと。特に飲食業等自粛の影響が強く現れた業種には、速やかな実効性のある対策を講じるとともに、国民から十分な理解が得られるよう、事業者の経営への影響の度合いを勘案し、公平性の観点や円滑な執行等が行われることに配慮すること。

- 民間金融機関の実質無利子・無担保融資の申込み再開及び償還期間等の延長や返済猶予等も含めたアフターケア、信用保証協会に対する信用補完制度の拡大や支援、大企業とみなされ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、税の減免・優遇措置・猶予など、事業者や労働者等への支援を行うとともに、信用保証に基づく代位弁済や預託原資調達に係る借入利息等の都道府県に生じる負担に対する支援を行うこと。併せて、一時支援金も含め各種の支援策の活用を働きかけるための周知・広報や申請サポート体制整備や適正な手数料設定、申請簡素化などにより、迅速で実効的な支給につなげること。
- 緊急事態宣言に伴う Go To トラベル事業等の全国での一時停止やまん延防止等重点措置の発動により、裾野の広い観光産業をはじめ地域経済に大きな影響が及んでおり、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うこと。特に、既に大きな損失を被っている上に、ゴールデンウィーク期間中にまん延防止等重点措置が適用されることにより

非常に大きな打撃を受けるバス・鉄道・航空・船舶・タクシー・レンタカー等の交通事業者や旅行者・宿泊業者・観光施設・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者、運転代行業者、ブライダル事業者、イベント事業者に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を早急に行うこと。また、コメをはじめ農林水産業への影響に対する対策を講じること。

- 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、2月末時点の各都道府県への調査では、交付限度額分は国において新年度に繰り越した分も含めてほぼ予算計上済みであり、かつ、不足見込額が既に約 6,000 億円となっており、さらに第4波の到来により全国で感染が拡大している状況も踏まえ、すべての地方自治体が必要とする額について、予備費を活用するなど、至急、国において確保し追加配分を実施するとともに、地方財政対策を十分に行うこと。また、基金積立要件の弾力化や期間延長、手続きの簡素化などを図ること。
- 先般創設された地域観光事業支援について、近隣圏域での旅行も含め柔軟かつ弾力的な運用とし、6月以降の継続等についての方針を明確にするるとともに、Go To トラベル事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、運用変更前に都道府県と十分な情報共有を図ることも含め、適切に運用すること。また、感染状況を踏まえて事業を再開する際には、地域間に不公平が生じないようにするとともに、幅広い業種の支援につながることも勘案し、実施期限を延長することに加え、地域共通クーポンについて、地域性や周遊旅行の特性等を反映した運用が可能となるよう、割引率の効果的な設定等の工夫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は、感染状況により食事券の新規発行停止や利用自粛を実施している都道府県があることから、食事券の販売期間（最長5月末）及び利用期間（最長6月末）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。
- 緊急事態宣言の対象地域の内外を問わず、飲食店をはじめ様々な業種で働くパートやアルバイトも経済的な影響を受けていることから、事業者に対して、パート、アルバイト等への休業手当の支払いと雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の活用などを強く働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付金について、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。

- 新型コロナウイルス感染症のもたらす影響により雇用に対する情勢が深刻化しつつあり、全国どこでも雇用が悪化していることに対応できるよう、地域を限定せずに国費を拡充し、雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の特例措置や休業支援金・休業給付金の更なる対象拡充・延長に加え、失業給付の充実を図るほか、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。なお、雇用調整助成金の特例措置等の段階的な縮減を検討する際は、地域の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に伴う離職者を支援するため、新たなスキルの習得といった職業能力開発促進策等の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。
- 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。

3. ワクチン接種体制の円滑な実施について

(1) ワクチン接種の進め方及び体制の確保

- ワクチン接種については、「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、ワクチン供給が予定どおり確実に行われることはもとより、現場での準備が円滑に進むよう、国として、いつまでに国民の何割の接種を目指すのかや子どもへの接種を含めてグランドデザインを早期に明らかにした上で、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。加えて、ワクチンの種類や量、供給時期、副反応の事例・分析結果等の情報を含め、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、より具体的に供給スケジュールや配分量及び地方の要望量等について可及的速やかに示すこと。併せて、市町村や医療機関等が連携して円滑かつ迅速に実施することができるよう、ワクチン接種の意義・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ほか、副反応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。

- 医療従事者等に対する優先接種に際しては、輸入枠の確保や既に承認申請がなされた国内で製造しているワクチンの早急な承認手続など、ワクチンの総数を十分に確保・供給すること。また、医師数以外の指標も考慮する等適切に配分を進め、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。
- 全国知事会での再調査により、当初、全国で約480万人となっていた医療従事者等の優先接種の対象人数が約477万人となったが、再度の調査で大きな増減があった都道府県もあるなど相当不足をきたす所も生じているところであり、当初の各都道府県の対象人数を基に配分する国の方針では、真に必要な量のワクチンが配分されているわけではない。加えて、当初の対象人数には、「助産所の従事者」「医学部生等の医療機関において実習を行う者」「予防接種業務に従事する者」が含まれていないことや、年度替わりには新規採用や異動が集中することから、国として、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、ワクチンの供給状況に応じ、基本型接種施設から基本型接種施設への移送を可能とするなど、「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、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。
- 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とともに、卸の地域割に関わらず、広域的な取組の実施が可能となるよう手引きを改正するなど、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。併せて、現場と具体的な情報共有を速やかに行いつつ、ワクチン接種に係る意義や予診票の記入方法の説明動画等、全国的に必要なと考えられる周知・啓発の素材について、国において準備し全国に配布するなど、自治体窓口等への支援を行うこと。

- 施設入所者への接種を実施するに当たって、入所者がもれなく接種を受けられるよう、住民票の所在地が他の市区町村の場合の接種券の発行や予診票の同意取得に関する手順等について対応指針を示すこと。
- 4月12日から開始されることとなった高齢者への優先接種に際しては、接種の本格化に向け、段階的に接種範囲を広げながら、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。
- 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、V-SYSに係るIDの確実な交付や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。
- 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を行うとともに、へき地以外の地域においても、へき地と同様に看護師及び准看護師の労働者派遣を可能とするなど、国として必要な支援を行うこと。
- 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ことも含め、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。
- 国が示した接種委託費用単価（2,070円）は、インフルエンザ予防接種費用と比較して低く抑えられていることから、接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすること。
- 可能な限りワクチンを有効に活用するため、1バイアルから6回分採取可

能な針とシリンジについて、医療従事者等接種分を確実に供給するとともに、高齢者接種分についても速やかに確保すること。また、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。

併せて、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、医療従事者等接種分に加え、住民向け接種分についても必要量を現場で確保できるように、国としても対策を講ずること。

- 今後、ワクチン接種が本格化する中、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不足が懸念されることから、必要量を現場で確保できるように、国としても対策を講ずること。

- 各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置については、大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関が想定されているが、これらの医療機関は、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、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し一定の方向性を示すこと。併せて、アナフィラキシー対応に必要となるアドレナリン自己注射薬等の救急措置用品について、必要量を現場で確保できるように、国としても対策を講ずること。

また、接種施設で副反応が起こった際の対応マニュアル等を早期に整備すること。

加えて、先行接種で得られた課題や安全性、副反応等に係る知見等を速やかに都道府県と共有するとともに、相談窓口等で活用できる副反応情報FAQの充実や「ワクチン休暇」の導入支援を図るほか、供給量に制約がある中で国としての接種に対する考え方を示すとともに、併せて、予防接種健康被害救済制度の弾力的な運用を図ること。

- 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、特効薬や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。

- 市町村においては、各種健診の実施など他の保健業務も引き続き実施する必要があることから、こうした通常業務に可能な限り支障を来さないようにワクチン接種と各種保健業務との兼ね合いも考慮した上で、各種健診・保健指導等の実施を延期できるようにすることも含め、国としての方針を示すな

ど、市町村の事務負担軽減に配慮すること。

(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や入力端末の十分な配布など、必要な措置を講じること。

また「接種実績が確認できない」「市町村が医療機関等にワクチンを配分したにもかかわらず『分配量の情報』欄の分配量合計に反映されない」など、現在トラブルが多発していることから、適正なワクチン配分・配送に影響が出ることのないよう、速やかに改善するとともに、トラブル時においても、情報提供が継続されるよう、必要な措置を講じること。

加えて、動画等による操作マニュアルの作成・配布により、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、予備機の配布を行うこと。

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、接種履歴の管理の一元化を図ること。

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。既に高齢者接種の先行実施が始まり、4月下旬からの本格実施までに一刻の猶予もないことを重く受け止め、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。

今後、データ登録等の作業が継続的に必要となることから、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。

4. 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、問診票等の多言語化や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行うこと。

- 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生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、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、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。また、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。
- コロナ禍で深刻化する孤立・孤独対策をアウトリーチも含めて強力で推進するとともに、自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力で講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年4月12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	

新型コロナウイルス感染急拡大危機克服宣言

宮城県、大阪府及び兵庫県に加えて、本日から東京都、京都府及び沖縄県において「まん延防止等重点措置」が適用されることになりました。今や、関西のみならず全国各地において変異株の確認や急速な感染拡大、重症例の増加などが見られ、また、飲食店だけでなく医療機関、福祉施設、学校、職場などクラスターの発生場所が多様化するなど、新型コロナウイルスの感染は従来と異なる局面に入ったと考えられます。

我々47人の都道府県知事は、こうした危機感を共有し、積極的疫学調査やPCR検査等の徹底、病床の確保をはじめ、あらゆる手段を用いて感染を抑え込むとともに医療危機を回避し、一致結束して住民の皆さまの命と健康を守るための新型コロナとの闘いに全力を尽くします。

「第4波危機」を抑え込むには、今が分かれ目です。「ご自身」・「大切な人」・「ふるさと」を守るため、「感染予防のレベル」を最大限に引き上げて、国民・事業者・政府・自治体が一体となって、感染拡大の阻止に向け行動しましょう。

○改めて、基本的な感染防止策の徹底を！

- ・変異株に対しても、マスク・手洗い・換気など基本的な感染防止対策を徹底することが重要です。三密を避け、マスクなしでの会話など感染リスクが高まる「5つの場面」への注意を改めてお願いします。
- ・歓迎会、コンパなど飲食の場での感染が増加しています。飲食店を利用する際には自治体が指定する認証店等の感染防止対策が講じられているお店を利用するとともに、黙食・個食・マスク飲食などの工夫を徹底しましょう。
- ・体調が悪い場合は、出勤や通学も控えて、すぐに医師や保健所等に相談しましょう。

○都道府県境をまたぐ移動による感染拡大を起こさないようにしましょう！

- ・感染拡大を防止するため、まん延防止等重点措置区域とその他の地域との間において、不要不急の都道府県間の移動は、極力控えるようにしましょう。その他の感染拡大地域においても、都道府県境をまたいで移動する際には、感染防止対策を徹底するなど十分注意するとともに、外出・移動の自粛や飲食店への営業時間短縮等の要請などのお住いや行先の自治体が出している要請に協力するようにしましょう。

○事業者の皆さまも引き続きご協力を！

- ・在宅勤務（テレワーク）やテレビ会議などを一層推進しましょう。
- ・飲食店におかれては、座席間の距離の確保、適切なアクリル板の設置、CO2モニターを活用した換気の徹底や利用者へのマスク飲食の呼び掛けなど、大切なお客様や従業員のためにも感染防止対策を徹底しましょう。

○新型コロナウイルス感染症に関する偏見・差別は絶対にやめましょう！

- ・感染者自身のほか、最前線で治療に当たる医療従事者、感染者が発生した団体に属する人、県外から往来された方や外国人等に対する誹謗中傷や差別は絶対にやめましょう。
- ・また、公的に出される情報を確認して、根拠のない情報やうわさ話などに惑わされないよう注意しましょう。

令和3年4月12日

全国知事会

第4波の到来を受けた今後の新型コロナウイルス感染症対策 についての緊急提言

明日4月20日より「まん延防止等重点措置」を実施すべき区域に、埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県の4県が追加されることとなった。これにより、「まん延防止等重点措置」の適用は全国で10都府県に広がり、その他の地域も含めて全国各地の新規感染者数は増加の一途をたどっている。

我々全国知事会としても、47人の知事が一丸となって、積極的疫学調査やPCR検査の徹底、病床の確保等に全力をあげているが、現在の変異株によりこれまでにない早さで感染拡大や重症化が進んでおり、強力な対策を講じなければ防ぎきれないとの危機感を共有している。

政府においては、こうした現場の実情を踏まえ、必要な場合には躊躇なく緊急事態宣言を再発出し、加えて大型連休における強力な対策を講じ、これ以上の感染の拡大を阻止するとともに、こうした対策の副作用として生じる地域経済への影響に対して、「大胆な経済対策」を実施されるよう、提言する。

記

1. 第4波の到来に対応した感染拡大の防止及び保健・医療体制の充実・強化 について

- 現在の変異株によりこれまでにない早さで感染拡大や重症化が進む危機的な状況を踏まえ、必要な場合には躊躇なく緊急事態宣言を再発出すること、大型連休において特に「まん延防止等重点措置」が適用されている都道府県との移動を抑制することを含め、国において強力な対策を迅速に講じるとともに、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。
- 国においては、第3波の経験を踏まえ、これ以上の感染拡大を回避するため黙食・個食・マスク飲食等の感染防止対策を強化するよう、家庭内感染の防止も含め、国民や事業者へ、エビデンスに沿ってその地域の実情に応じたテレビCMも含めて強力に呼び掛けるとともに、国としてゴールデンウィークも見通した感染抑制の目標を明確にし、国から自治体への助言・指導については、過度の負担や混乱を招くことのないようメリハリをつけた簡明なものとする。

- 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、ゴールデンウィークの移動も見据え、まん延防止等重点措置区域をはじめ感染拡大地域とその他の地域の都道府県境をまたいだ移動の自粛や、往来する場合の感染防止対策の徹底等について、国が責任をもって国民に強く呼び掛けること。
- 感染状況のステージ判断指標に入院率を加えるに当たっては、政府として入院病床の考え方やその確保について責任をもって明示するなど、地域の実情に応じた医療・療養体制の確保を考慮した検討を行うこと。
- まん延防止等重点措置の適用に当たっては、ステージ判断指標との関係など基準を速やかに明らかにするとともに、早期に感染を抑え込むためにも、スピード感をもって都道府県知事の判断で迅速かつ柔軟に発動可能な運用とするなど、機動的に対処すること。
- 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支援すること。併せて、緊急事態宣言地域外も含め地域の実情に応じた大規模なPCR検査実施など思い切った対策を速やかに講じ、新技術の導入支援も含め、PCR検査や積極的疫学調査等に対する強力な財政支援を行うとともに、国が保有している全国の感染事例を専門家の分析・検証と共に共有をすること。
- 感染者数の急増時においても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、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の効率化・簡素化について見直しを継続して検討すること。
- 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）については、迅速化や飲食店への重点化等、効果的に行えるよう改善を行うとともに、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、十分な財政措置を行うこと。また、感染の拡大やモニタリング検査、高齢者施設での検査等の検査件数の増加に対応するため、チップやチューブ等の検査用資材の安定供給を図ること。
- 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。

- 医療機関や高齢者施設、障がい者施設等において、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、新規の入院・入所者に対しPCR検査を実施する費用について国として全面的な財政措置を行うこと。
- 飲食の場における感染対策の強化のため、マスク飲食の実践をはじめ業種別ガイドラインに準拠して、感染症対策を講ずる飲食店を自治体が認証する取組や、当該認証の取得に向け飲食店が行う適切なアクリル板の設置、換気設備、二酸化炭素モニターの設置に要する費用等に係る自治体の助成について、国としても積極的に推奨するとともに業界団体への働きかけや認証基準に関する科学的知見の提供等を行うこととし、これらを踏まえた地域が工夫して実施する取組について、地方創生臨時交付金の感染症対応分の増額をはじめとした特別枠による強力な支援を講ずるなどの特別の財政措置や、認証店を対象とした地域の実状に応じた需要喚起策を講じること。また、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。
- 飲食店等に対する営業時間短縮要請を行う際の協力金等に加え、回復患者を受け入れる医療機関や社会福祉施設への支援、高齢者や障害者の入所施設の従事者への集中的検査及び幅広いPCR検査（モニタリング検査）に要する経費など、医療検査体制の充実に要する財政負担が多額となることを見込まれるため、即時対応特定経費交付金の交付要件緩和や適用期間の延長、感染者の多い地域に対する感染症対応分の増額など、国として全面的な財政措置を行うこと。
- 基本的対処方針に基づき都道府県が実施する、飲食店におけるガイドライン遵守のための見回り活動について、業種別・地域毎のガイドラインについて統一的運用のあり方について検討するとともに、都道府県の財政負担が生じないように、国として全面的に財政措置を講ずること。
- 全国各地での変異株の増加を踏まえ、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遺伝子解析を地域でスクリーニングできる体制づくりを、民間検査機関への判定働きかけも含めて推進し、解析を国全額負担で実施することができるよう、試薬の配分等も含め速やかに体制強化を図ること。また、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こと。加えて、民間検査機関での実施分も含

め変異株サーベイランスに要する経費は、国において全額財政措置をすること。また、世界各国での変異株の確認等を踏まえ、現行の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。

- 3月26日以降の全ての入国者・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。
- 先般の第3波において、患者の急増により重症者や死亡者が増加し、一般医療にも支障が生じた経験を踏まえ、病床確保計画の見直しをすることとされたが、過度な負担を医療現場にかけることにならないよう、地域の実情に即したガイドラインを国として示すこと。また、その見直しにあたって、コロナ病床の稼働率向上のため、後方支援病床の確保等についても盛り込まれたところであり、その確実な確保のため、同一医療機関内での転床時の診療報酬かさ上げや空床補償、退院時の移送なども含め、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・増枠などによる財政支援を行うこと。あわせて、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。
- 今後の深刻な病床ひっ迫時にも対応していくため、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。
- 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、補助金の交付や個人防護具（PPE）の支給等の支援を継続すること。
- 第4波への対応を図るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入に中心的な役割を果たした、二次・三次医療を担う医療機関の診療報酬を大幅に

引き上げること。また、医学部定数の取扱いや公立・公的病院に係る地域医療構想については、新型コロナウイルス感染症対策に支障のないよう、慎重な対応を図ること。さらに、医療従事者や重症化リスクの高い高齢者施設等における感染を防止するための施設職員に対する定期的な検査への財政支援や感染が確認された場合の支援チームの派遣について、引き続き支援すること。

- 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。
- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、後遺症の実態解明を早急に進めるとともに、対策に取り組むこと。

2. 緊急事態宣言により影響を受けた全国の事業者への支援及び雇用対策について

- 全国で一致団結し感染拡大を抑え込む対策を実施してきたところであり、緊急事態宣言の副次的効果により緊急事態宣言対象地域外の地域や営業時間短縮要請の対象となった飲食業以外の業種においても厳しい影響が生じている。こうした地域や業種を問わず多くの事業者が国全体の感染拡大防止に協力し雇用継続に努力されていることに鑑み、国においては、緊急事態宣言解除後においても、広く影響を受けた飲食業以外の業種などへの実効性ある経済雇用対策を公平に講ずるよう、強く求める。

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において、緊急事態宣言の対象にならなかった地域も含めて広く影響を受けた飲食店や関連事業者を支援するための新たな特別枠を創設することも含め、感染拡大の影響を受け厳しい経営環境にある事業者に対して地方が独自にその実情に応じて支援できるようにすること。また、一時支援金について、緊急事態宣言対象区域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ほか、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こと。特に飲食業等自粛の影響が強く現れた業種には、速やかな実効性のある対策を講じるとともに、国民から十分な理解が得られるよう、事業者の経営への影響の度合いを勘案し、公平性の観点や円滑な執行等が行われることに配慮すること。

- 民間金融機関の実質無利子・無担保融資の申込み再開及び償還期間等の延長や返済猶予等も含めたアフターケア、信用保証協会に対する信用補完制度の拡大や支援、大企業とみなされ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、税の減免・優遇措置・猶予など、事業者や労働者等への支援を行うとともに、信用保証に基づく代位弁済や預託原資調達に係る借入利息等の都道府県に生じる負担に対する支援を行うこと。併せて、一時支援金も含め各種の支援策の活用を働きかけるための周知・広報や申請サポート体制整備や適正な手数料設定、申請簡素化などにより、迅速で実効的な支給につなげること。
- 緊急事態宣言に伴う Go To トラベル事業等の全国での一時停止やまん延防止等重点措置の発動により、裾野の広い観光産業をはじめ地域経済に大きな影響が及んでおり、引き続き経済情勢を踏まえて機動的に雇用創出・消費喚起対策や総需要対策を行うこと。特に、既に大きな損失を被っている上に、ゴールデンウィーク期間中にまん延防止等重点措置が適用されることにより非常に大きな打撃を受けるバス・鉄道・航空・船舶・タクシー・レンタカー等の交通事業者や旅行者・宿泊業者・観光施設・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者、運転代行業者、ブライダル事業者、イベント事業者に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を早急に行うこと。また、コメをはじめ農林水産業への影響に対する対策を講じること。
- 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、2月末時点の各都道府県への調査では、交付限度額分は国において新年度に繰り越した分も含めてほぼ予算計上済みであり、かつ、不足見込額が既に約 6,000 億円となっており、さらに第4波の到来により全国で感染が拡大している状況も踏まえ、すべての地方自治体が必要とする額について、予備費を活用するなど、至急、国において確保し追加配分を実施するとともに、地方財政対策を十分に行うこと。また、基金積立要件の弾力化や期間延長、手続きの簡素化などを図ること。
- 大都市圏の地域にゴールデンウィーク期間中も含めてまん延防止等重点措置が適用され、都道府県境をまたがる移動の自粛が求められたことを受けて、全国各地に大きな影響が生じていることから、苦境にあえぐ地域経済への支援を行うための大胆な経済対策を実施するとともに、予備費を活用した新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の追加配分を至急実施すること。
- 先般創設された地域観光事業支援について、近隣圏域での旅行も含め柔軟かつ弾力的な運用とし、6月以降の継続等についての方針を明確にするるとともに、Go To トラベル事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、

運用変更前に都道府県と十分な情報共有を図ることも含め、適切に運用すること。また、感染状況を踏まえて事業を再開する際には、地域間に不公平が生じないようにするとともに、幅広い業種の支援につながることも勘案し、実施期限を延長することに加え、地域共通クーポンについて、地域性や周遊旅行の特性等を反映した運用が可能となるよう、割引率の効果的な設定等の工夫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は、感染状況により食事券の新規発行停止や利用自粛を実施している都道府県があることから、食事券の販売期間（最長5月末）及び利用期間（最長6月末）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。
- 緊急事態宣言の対象地域の内外を問わず、飲食店をはじめ様々な業種で働くパートやアルバイトも経済的な影響を受けていることから、事業者に対して、パート、アルバイト等への休業手当の支払いと雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の活用などを強く働きかけること。加えて、労働者が直接国へ請求できる休業支援金・休業給付金について、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。
- 新型コロナウイルス感染症のもたらす影響により雇用に対する情勢が深刻化しつつあり、全国どこでも雇用が悪化していることに対応できるよう、地域を限定せずに国費を拡充し、雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の特例措置や休業支援金・休業給付金の更なる対象拡充・延長に加え、失業給付の充実を図るほか、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。なお、雇用調整助成金の特例措置等の段階的な縮減を検討する際は、地域の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。
- 雇用調整助成金の特例措置については、先般、緊急事態措置実施地域、まん延防止等重点措置実施地域において、知事の営業時間短縮等の要請に協力する飲食店等のみ、6月末まで現行の特例措置を維持するとの方針が示されたが、その他の地域においても大都市圏でのまん延防止等重点措置等により、幅広い業種に影響が生じていることから、現行の特例措置について地域・業

種を限定せずに延長すること。

- 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。
- 新型コロナウイルス感染症に伴う離職者を支援するため、新たなスキルの習得といった職業能力開発促進策等の一層の拡充・強化を講じ、人手不足や成長分野への労働力移動を図ること。
- 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。

3. ワクチン接種体制の円滑な実施について

(1) ワクチン接種の進め方及び体制の確保

- ワクチン接種については、「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、ワクチン供給が予定どおり確実に行われることはもとより、現場での準備が円滑に進むよう、国として、いつまでに国民の何割の接種を目指すのかや子どもへの接種を含めてグランドデザインを早期に明らかにした上で、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。加えて、ワクチンの種類や量、供給時期、副反応の事例・分析結果等の情報を含め、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、より具体的に供給スケジュールや配分量及び地方の要望量等について可及的速やかに示すこと。併せて、市町村や医療機関等が連携して円滑かつ迅速に実施することができるよう、ワクチン接種の意義・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ほか、副反応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。
- 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、医学部・看護学部の学生なども含めワクチン接種ができる者の範囲を拡大し、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。

- 医療従事者等に対する優先接種に際しては、輸入枠の確保や既に承認申請がなされた国内で製造しているワクチンの早急な承認手続など、ワクチンの総数を十分に確保・供給すること。また、医師数以外の指標も考慮する等適切に配分を進め、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。
- 全国知事会での再調査により、当初、全国で約480万人となっていた医療従事者等の優先接種の対象人数が約477万人となったが、再度の調査で大きな増減があった都道府県もあるなど相当不足をきたす所も生じているところであり、当初の各都道府県の対象人数を基に配分する国の方針では、真に必要な量のワクチンが配分されているわけではない。加えて、当初の対象人数には、「助産所の従事者」「医学部生等の医療機関において実習を行う者」「予防接種業務に従事する者」が含まれていないことや、年度替わりには新規採用や異動が集中することから、国として、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、ワクチンの供給状況に応じ、基本型接種施設から基本型接種施設への移送を可能とするなど、「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、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。
- 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とともに、卸の地域割に関わらず、広域的な取組の実施が可能となるよう手引きを改正するなど、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。併せて、現場と具体的な情報共有を速やかに行いつつ、ワクチン接種に係る意義や予診票の記入方法の説明動画等、全国的に必要なと考えられる周知・啓発の素材について、国において準備し全国に配布するなど、自治体窓口等への支援を行うこと。

- 施設入所者への接種を実施するに当たって、入所者がもれなく接種を受けられるよう、住民票の所在地が他の市区町村の場合の接種券の発行や予診票の同意取得に関する手順等について対応指針を示すこと。
- 4月12日から開始されることとなった高齢者への優先接種に際しては、接種の本格化に向け、段階的に接種範囲を広げながら、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。
- 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、V-SYSに係るIDの確実な交付や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。
- 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を行うとともに、へき地以外の地域においても、へき地と同様に看護師及び准看護師の労働者派遣を可能とするなど、国として必要な支援を行うこと。
- 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ことも含め、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。
- 国が示した接種委託費用単価（2,070円）は、インフルエンザ予防接種費用と比較して低く抑えられていることから、接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすること。

- 可能な限りワクチンを有効に活用するため、1バイアルから6回分採取可能な針とシリンジについて、医療従事者等接種分を確実に供給するとともに、高齢者接種分についても速やかに確保すること。また、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。

併せて、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、医療従事者等接種分に加え、住民向け接種分についても必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

- 今後、ワクチン接種が本格化する中、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不足が懸念されることから、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

- 各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置については、大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関が想定されているが、これらの医療機関は、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、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し一定の方向性を示すこと。併せて、アナフィラキシー対応に必要となるアドレナリン自己注射薬等の救急措置用品について、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。

また、接種施設で副反応が起こった際の対応マニュアル等を早期に整備すること。

加えて、先行接種で得られた課題や安全性、副反応等に係る知見等を速やかに都道府県と共有するとともに、相談窓口等で活用できる副反応情報FAQの充実や「ワクチン休暇」の導入支援を図るほか、供給量に制約がある中で国としての接種に対する考え方を示すとともに、併せて、予防接種健康被害救済制度の弾力的な運用を図ること。

- 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、特効薬や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。

- 市町村においては、各種健診の実施など他の保健業務も引き続き実施する必要があることから、こうした通常業務に可能な限り支障を来さないようにワクチン接種と各種保健業務との兼ね合いも考慮した上で、各種健診・保健

指導等の実施を延期できるようにすることも含め、国としての方針を示すなど、市町村の事務負担軽減に配慮すること。

(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や入力端末の十分な配布など、必要な措置を講じること。

また「接種実績が確認できない」「市町村が医療機関等にワクチンを配分したにもかかわらず『分配量の情報』欄の分配量合計に反映されない」など、現在トラブルが多発していることから、適正なワクチン配分・配送に影響が出ることを防ぐよう、速やかに改善するとともに、トラブル時においても、情報提供が継続されるよう、必要な措置を講じること。

加えて、動画等による操作マニュアルの作成・配布により、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、予備機の配布を行うこと。

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、接種履歴の管理の一元化を図ること。

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。既に高齢者接種の先行実施が始まり、4月下旬からの本格実施までに一刻の猶予もないことを重く受け止め、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。

今後、データ登録等の作業が継続的に必要となることから、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。

4. 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、

問診票等の多言語化や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。

- 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生活福祉資金貸付等の各種特例措置の継続、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、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。また、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。
- コロナ禍で深刻化する孤立・孤独対策をアウトリーチも含めて強力で推進するとともに、自殺者が増加していることを踏まえ、国においても自殺対策を強力で講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年4月19日

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

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

国民のみなさまへ

～ ゴールデンウィークは移動を控えて、みんなで大切な「いのち」と「ふるさと」を守ろう ～

都道府県境をまたぐ移動は慎重に！

- ・ 都道府県境をまたぐ移動は、感染状況を踏まえ、その必要性をご家族やご友人とも相談して慎重に判断を
- ・ 特に、「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

予防のレベルを最大限に！

- ・ 「三密」の徹底的な回避を
- ・ 会食はガイドライン認定店など感染対策が講じられたお店で、少人数・短時間、マスク飲食など感染防止対策の徹底を

都道府県からの要請にご協力を！

- ・ 外出自粛や飲食店の営業時間短縮等の要請にご協力を
- ・ GW期間中の出勤は必要最小限に、テレワークも活用を

令和3年4月19日

全 国 知 事 会

令和2年国勢調査による人口・世帯数（概数値）について

令和3年4月21日 統計課

令和2年10月1日現在を基準日として行われた令和2年国勢調査について、鳥取県が独自に集計した人口及び世帯数の概数値をとりまとめましたので、4月20日（火）に公表しました。

※この概数値は今後精査され、総務省が令和3年6月に公表予定の人口速報結果と相違がある場合があります。

○鳥取県人口は553,847人で、前回（平成27年国勢調査）と比べ、19,594人（3.4%）減少し、減少幅は、0.8ポイント（△2.6%→△3.4%）拡大しました。

○総世帯数は218,964世帯で、前回と比べ、2,070世帯（1.0%）増加しました。

○前回と比べ、人口の増加した市町村は日吉津村（65人増）で、その他の市町村は減少しました。

【増加した市町村】日吉津村：65人増（3,439→3,504）

【減少した主な市町村】

①鳥取市：5,103人減（193,717→188,614）、②倉吉市：2,518人減（49,044→46,526）

③米子市：1,892人減（149,313→147,421）、④境港市：1,414人減（34,174→32,760）

○増減率（対前回比）で見ると、若桜町、日南町、日野町、江府町、智頭町の5町で減少率が10%以上でした。

①若桜町：12.3%減（3,269→2,868）、②日南町：11.9%減（4,765→4,199）、③日野町：11.3%減（3,278→2,909）

④江府町：10.8%減（3,004→2,679）、⑤智頭町：10.0%減（7,154→6,436）

○このたびの令和2年国勢調査人口（概数値）のとりまとめを受けて、各月1日現在の推計人口についても基準値を令和2年10月1日現在の概数値に切り替えました。この結果、令和3年3月1日現在の推計人口は552,370人、4月1日現在の推計人口は550,527人となりました。

【補正後の推計人口（令和3年4月1日現在）】※4/20公表

人口：550,527人（男262,872人、女287,655人） 総世帯数：219,123世帯

1 概数値（人口・世帯数）の概要

（1）鳥取県の人口と世帯数の状況 — 人口の対前回は3.4%の減少 —

鳥取県の人口は、553,847人で、前回（平成27年国勢調査）と比べ、19,594人（3.4%）減少しています。また、総世帯数は、218,964世帯で、前回と比べ、2,070世帯（1.0%）増加しています。

区分	概数値	構成比	対前回増減（H27～R2）	【参考】H22～H27比較	
人口	総数	553,847人	100.0%	△19,594人（△3.4%）	△15,226人（△2.6%）
	男	264,497人	47.8%	△9,208人（△3.4%）	△6,996人（△2.5%）
	女	289,350人	52.2%	△10,386人（△3.5%）	△8,230人（△2.7%）
総世帯数	218,964世帯	—	2,070世帯（1.0%）	4,930世帯（2.3%）	

（2）市町村別人口の状況 — 日吉津村で増加 —

人口が増加した市町村は、日吉津村（65人増）で、その他の市町村は減少しています。また、増減率（対前回比）で見ると、若桜町（△12.3%）、日南町（△11.9%）、日野町（△11.3%）、江府町（△10.8%）、智頭町（△10.0%）の5町で減少率が10%以上となっています。

2 概数値を基準とした令和3年4月1日現在の推計人口

鳥取県人口移動調査について、令和3年4月1日現在の推計人口の発表から基準値を当該令和2年10月1日現在の概数値に切り替えて公表します。

区分	鳥取県人口移動調査推計値 （令和3年4月1日現在）	
人口	総数	550,527人
	男	262,872人
	女	287,655人
総世帯数	219,123世帯	

3 今後の公表予定

- ①人口速報集計・・・令和3年6月
全国、都道府県及び市区町村別の男女別人口及び世帯数の速報結果
- ②確定結果（人口等基本集計）・・・令和3年11月
人口、世帯、住居に関する結果及び外国人、高齢者世帯、母子・父子世帯、親子の同居等に関する結果
- ③その他・・・令和4年2月以降（順次）
就業状態等基本集計、従業地・通学地集計、人口移動集計などの公表

令和2年国勢調査による人口・世帯数（概数値）

令和2年10月1日を基準日として行われた令和2年国勢調査について、鳥取県が独自に集計した人口及び世帯数の概数値をまとめましたので公表します。

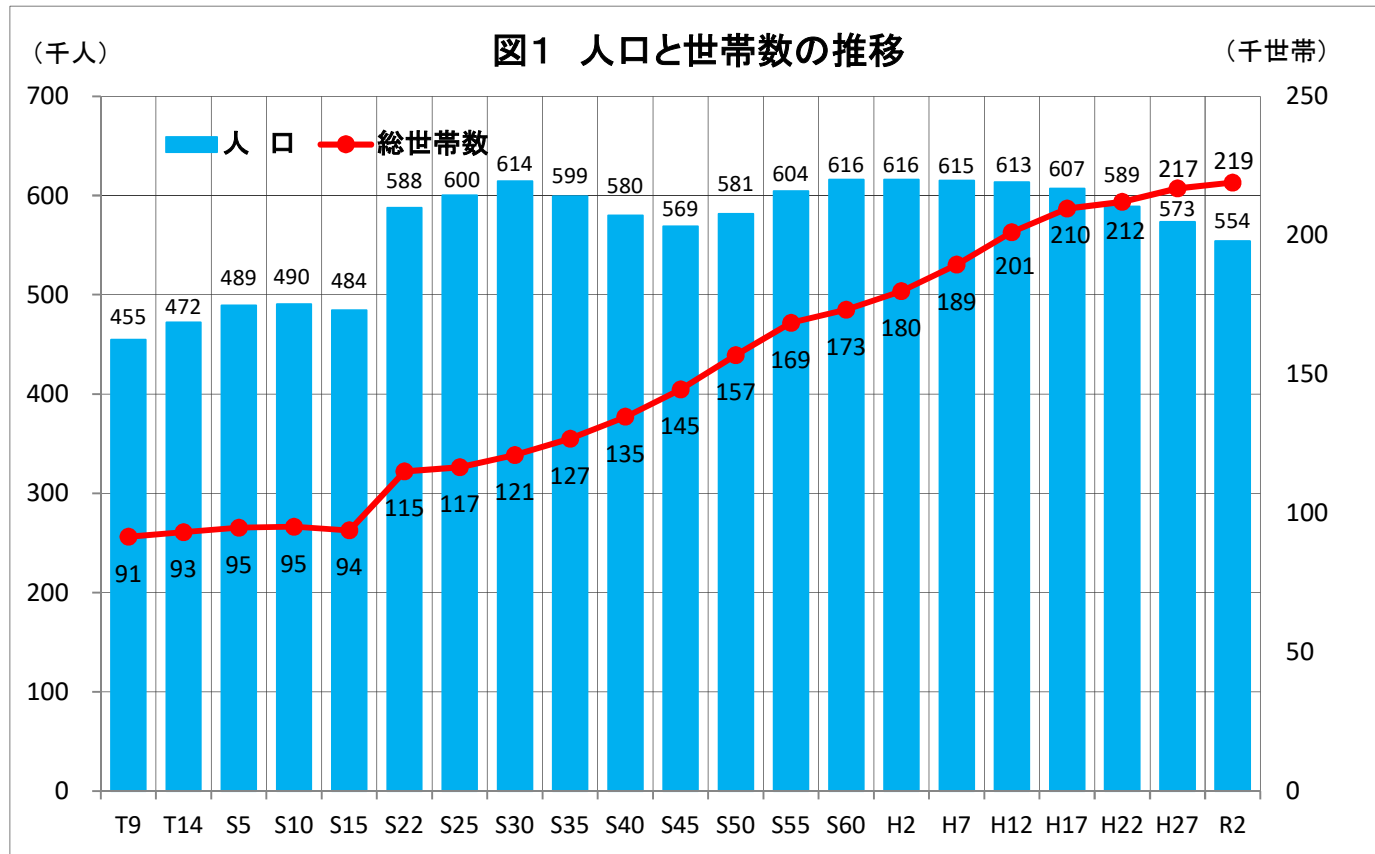
なお、この概数値は、今後精査され、総務省統計局が令和3年6月に公表を予定している全国、都道府県、市区町村別の人口速報結果と相違がある場合があります。

《調査対象》 調査時点(令和2年10月1日午前零時現在)で、住民基本台帳登録の有無に関係なく、鳥取県に3か月以上にわたって住んでいる又は住むことになっている者。

1 鳥取県の人口と世帯数の状況 — 人口の対前回は3.4%の減少 —

鳥取県の人口は、553,847人で、前回(平成27年国勢調査)と比べ、19,594人(3.4%)減少している。一方、総世帯数は、218,964世帯で、前回と比べ、2,070世帯(1.0%)増加している。

		概数値	構成比	対前回（平成27年）増減
人 口	総数	553,847人	100.0%	△19,594人（△3.4%）
	男	264,497人	47.8%	△9,208人（△3.4%）
	女	289,350人	52.2%	△10,386人（△3.5%）
総世帯数		218,964世帯	—	2,070世帯（1.0%）



※大正9年～平成27年は確定値、令和2年は概数値(県公表)

※総世帯数は、昭和60年以降は「一般世帯及び施設等の世帯」、昭和55年以前は「普通世帯及び準世帯」の総数

第1表

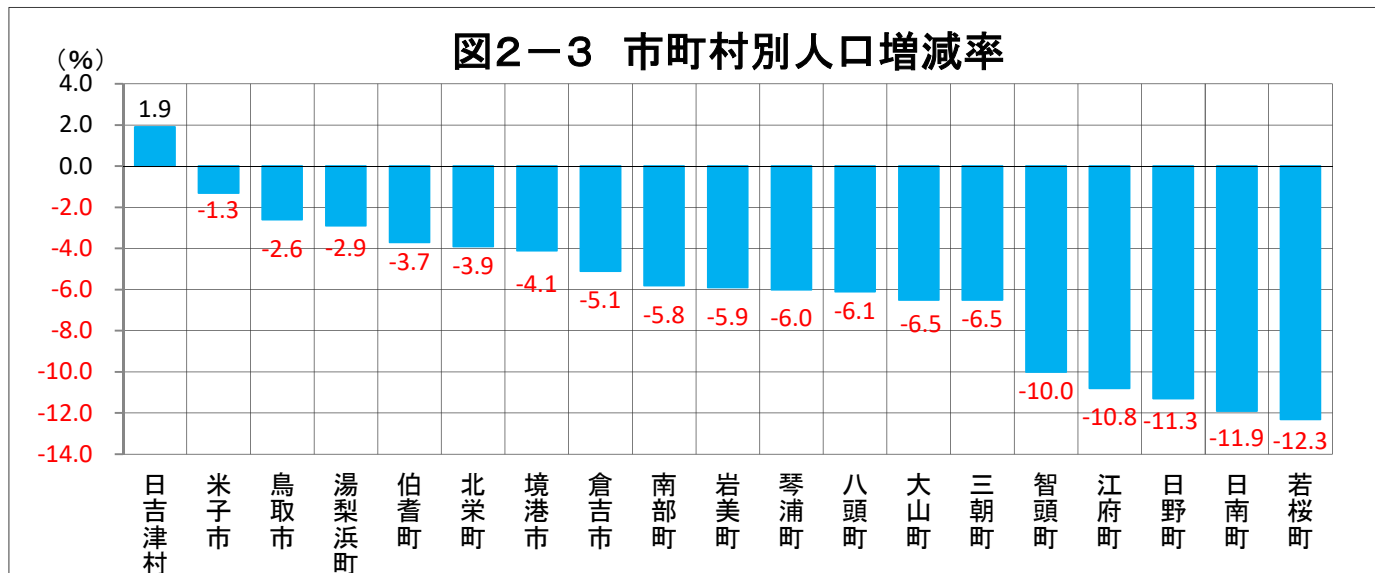
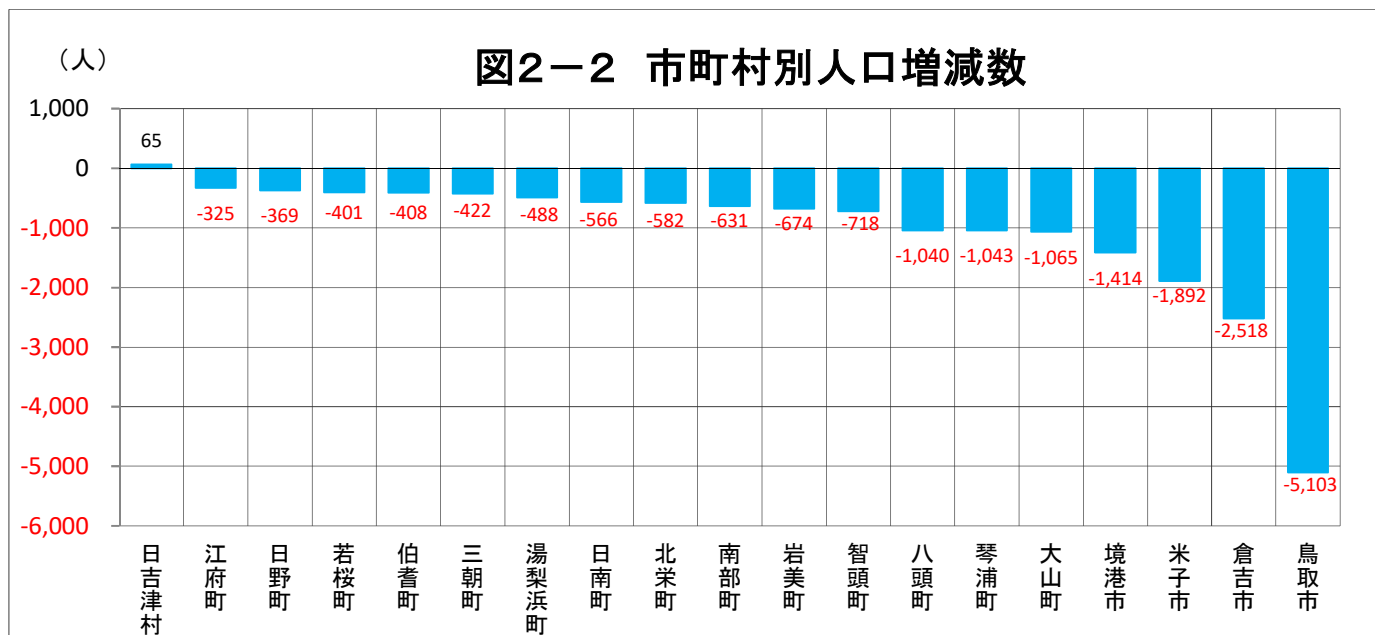
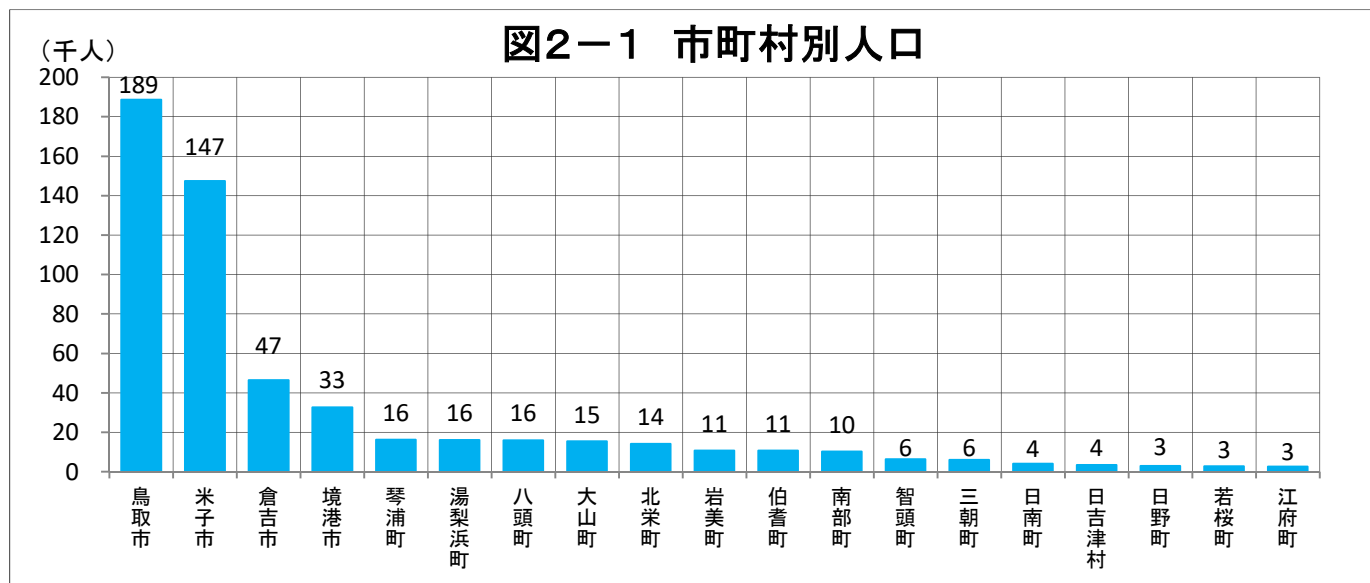
市町村別人口及び世帯数

市町村	令和2年10月1日現在 (県概数値)				平成27年10月1日現在 (確定値)				増減数		増減率	
	総世帯数 (世帯) A	総数 B	人口(人)		総世帯数 (世帯) C	総数 D	人口(人)		総世帯数 (世帯) E=A-C	人口 (人) F=B-D	総世帯数 (%) E÷C×100	人口 (%) F÷D×100
			男	女			男	女				
県計	218,964	553,847	264,497	289,350	216,894	573,441	273,705	299,736	2,070	△ 19,594	1.0	△ 3.4
東部地区	89,547	224,674	108,539	116,135	89,051	232,610	112,608	120,002	496	△ 7,936	0.6	△ 3.4
中部地区	36,901	99,267	46,867	52,400	36,928	104,320	49,293	55,027	△ 27	△ 5,053	△ 0.1	△ 4.8
西部地区	92,516	229,906	109,091	120,815	90,915	236,511	111,804	124,707	1,601	△ 6,605	1.8	△ 2.8
鳥取市	76,717	188,614	91,382	97,232	75,941	193,717	94,151	99,566	776	△ 5,103	1.0	△ 2.6
米子市	61,755	147,421	69,756	77,665	60,037	149,313	70,628	78,685	1,718	△ 1,892	2.9	△ 1.3
倉吉市	18,240	46,526	21,839	24,687	18,548	49,044	23,106	25,938	△ 308	△ 2,518	△ 1.7	△ 5.1
境港市	13,130	32,760	15,779	16,981	13,094	34,174	16,294	17,880	36	△ 1,414	0.3	△ 4.1
岩美町	3,921	10,811	5,180	5,631	3,993	11,485	5,437	6,048	△ 72	△ 674	△ 1.8	△ 5.9
若桜町	1,182	2,868	1,356	1,512	1,271	3,269	1,550	1,719	△ 89	△ 401	△ 7.0	△ 12.3
智頭町	2,400	6,436	3,008	3,428	2,487	7,154	3,370	3,784	△ 87	△ 718	△ 3.5	△ 10.0
八頭町	5,327	15,945	7,613	8,332	5,359	16,985	8,100	8,885	△ 32	△ 1,040	△ 0.6	△ 6.1
三朝町	2,227	6,068	2,876	3,192	2,290	6,490	3,061	3,429	△ 63	△ 422	△ 2.8	△ 6.5
湯梨浜町	5,681	16,062	7,657	8,405	5,482	16,550	7,910	8,640	199	△ 488	3.6	△ 2.9
琴浦町	5,768	16,373	7,678	8,695	5,795	17,416	8,178	9,238	△ 27	△ 1,043	△ 0.5	△ 6.0
北栄町	4,985	14,238	6,817	7,421	4,813	14,820	7,038	7,782	172	△ 582	3.6	△ 3.9
日吉津村	1,240	3,504	1,629	1,875	1,144	3,439	1,583	1,856	96	65	8.4	1.9
大山町	5,247	15,405	7,399	8,006	5,300	16,470	7,814	8,656	△ 53	△ 1,065	△ 1.0	△ 6.5
南部町	3,547	10,319	4,923	5,396	3,514	10,950	5,162	5,788	33	△ 631	0.9	△ 5.8
伯耆町	3,641	10,710	5,054	5,656	3,604	11,118	5,226	5,892	37	△ 408	1.0	△ 3.7
日南町	1,790	4,199	1,984	2,215	1,933	4,765	2,205	2,560	△ 143	△ 566	△ 7.4	△ 11.9
日野町	1,215	2,909	1,323	1,586	1,279	3,278	1,490	1,788	△ 64	△ 369	△ 5.0	△ 11.3
江府町	951	2,679	1,244	1,435	1,010	3,004	1,402	1,602	△ 59	△ 325	△ 5.8	△ 10.8

2 市町村別人口の状況 — 1村で増加、4市14町で減少 —

前回と比べ、人口の増加した市町村は日吉津村(65人増)で、その他の市町村は減少している。

また、増減率(対前回比)でみると、若桜町(△12.3%)、日南町(△11.9%)、日野町(△11.3%)、江府町(△10.8%)、智頭町(△10.0%)の5町で減少率が10%以上となっている。



第2-1表
市町村別人口

	市町村名	人口(人)
1	鳥取市	188,614
2	米子市	147,421
3	倉吉市	46,526
4	境港市	32,760
5	琴浦町	16,373
6	湯梨浜町	16,062
7	八頭町	15,945
8	大山町	15,405
9	北栄町	14,238
10	岩美町	10,811
11	伯耆町	10,710
12	南部町	10,319
13	智頭町	6,436
14	三朝町	6,068
15	日南町	4,199
16	日吉津村	3,504
17	日野町	2,909
18	若桜町	2,868
19	江府町	2,679

第2-2表
市町村別人口増減数

	市町村名	増減数(人)
1	日吉津村	65
2	江府町	△ 325
3	日野町	△ 369
4	若桜町	△ 401
5	伯耆町	△ 408
6	三朝町	△ 422
7	湯梨浜町	△ 488
8	日南町	△ 566
9	北栄町	△ 582
10	南部町	△ 631
11	岩美町	△ 674
12	智頭町	△ 718
13	八頭町	△ 1,040
14	琴浦町	△ 1,043
15	大山町	△ 1,065
16	境港市	△ 1,414
17	米子市	△ 1,892
18	倉吉市	△ 2,518
19	鳥取市	△ 5,103

第2-3表
市町村別人口増減率

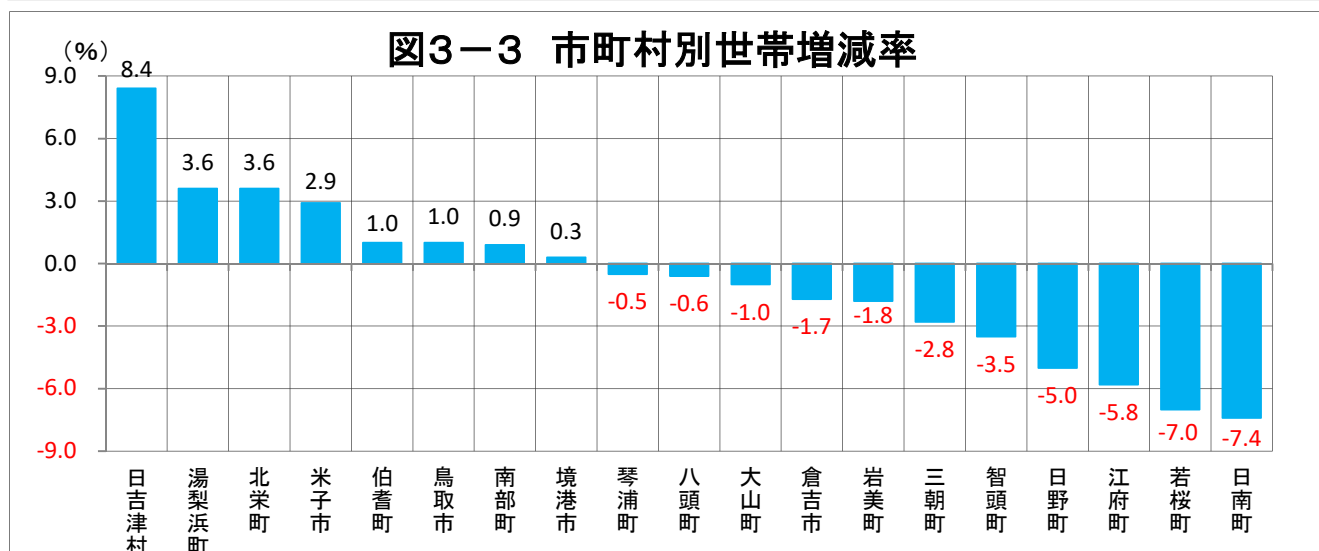
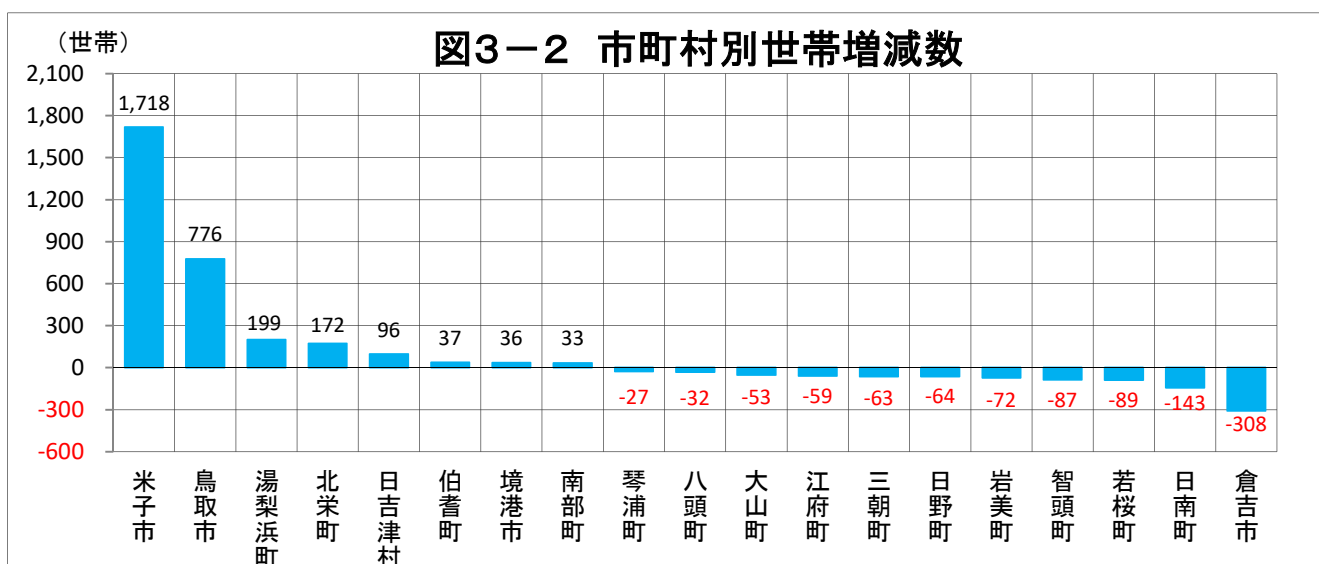
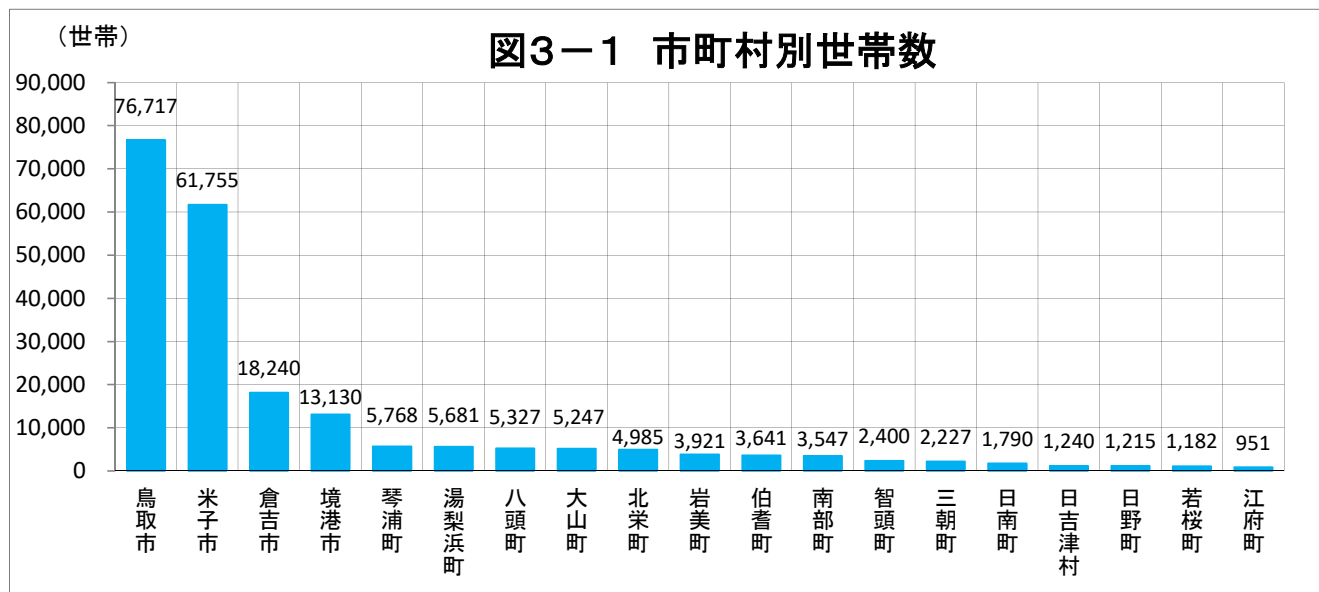
	市町村名	増減率(%)
1	日吉津村	1.9
2	米子市	△ 1.3
3	鳥取市	△ 2.6
4	湯梨浜町	△ 2.9
5	伯耆町	△ 3.7
6	北栄町	△ 3.9
7	境港市	△ 4.1
8	倉吉市	△ 5.1
9	南部町	△ 5.8
10	岩美町	△ 5.9
11	琴浦町	△ 6.0
12	八頭町	△ 6.1
13	大山町	△ 6.5
14	三朝町	△ 6.5
15	智頭町	△ 10.0
16	江府町	△ 10.8
17	日野町	△ 11.3
18	日南町	△ 11.9
19	若桜町	△ 12.3

3 市町村別世帯数の状況 — 3市4町1村で増加、11町で減少 —

前回と比べ、世帯数が増加した市町村をみると、米子市(1,718世帯増)が最も多く、次いで鳥取市(776世帯増)、湯梨浜町(199世帯増)、北栄町(172世帯増)となっている。

減少した市町村をみると、倉吉市(308世帯減)が最も減少数が大きくなっている。

また、増減率(対前回比)をみると、日吉津村(8.4%)が最も高く、日南町(△7.4%)が最も低くなっている。



第3-1表
市町村別世帯数

	市町村名	世帯数(世帯)
1	鳥取市	76,717
2	米子市	61,755
3	倉吉市	18,240
4	境港市	13,130
5	琴浦町	5,768
6	湯梨浜町	5,681
7	八頭町	5,327
8	大山町	5,247
9	北栄町	4,985
10	岩美町	3,921
11	伯耆町	3,641
12	南部町	3,547
13	智頭町	2,400
14	三朝町	2,227
15	日南町	1,790
16	日吉津村	1,240
17	日野町	1,215
18	若桜町	1,182
19	江府町	951

第3-2表
市町村別世帯増減数

	市町村名	増減数(世帯)
1	米子市	1,718
2	鳥取市	776
3	湯梨浜町	199
4	北栄町	172
5	日吉津村	96
6	伯耆町	37
7	境港市	36
8	南部町	33
9	琴浦町	△ 27
10	八頭町	△ 32
11	大山町	△ 53
12	江府町	△ 59
13	三朝町	△ 63
14	日野町	△ 64
15	岩美町	△ 72
16	智頭町	△ 87
17	若桜町	△ 89
18	日南町	△ 143
19	倉吉市	△ 308

第3-3表
市町村別世帯増減率

	市町村名	増減率(%)
1	日吉津村	8.4
2	湯梨浜町	3.6
3	北栄町	3.6
4	米子市	2.9
5	伯耆町	1.0
6	鳥取市	1.0
7	南部町	0.9
8	境港市	0.3
9	琴浦町	△ 0.5
10	八頭町	△ 0.6
11	大山町	△ 1.0
12	倉吉市	△ 1.7
13	岩美町	△ 1.8
14	三朝町	△ 2.8
15	智頭町	△ 3.5
16	日野町	△ 5.0
17	江府町	△ 5.8
18	若桜町	△ 7.0
19	日南町	△ 7.4

国勢調査における県人口及び世帯数の推移

調査年	人口 (人)	前回対比		総世帯数 (世帯)	前回対比	
		増減数 (人)	比率 (%)		増減数 (世帯)	比率 (%)
大正9年	454,675	—	—	91,499	—	—
大正14年	472,230	17,555	3.9	93,125	1,626	1.8
昭和5年	489,266	17,036	3.6	94,729	1,604	1.7
昭和10年	490,461	1,195	0.2	95,079	350	0.4
昭和15年	484,390	△ 6,071	△ 1.2	93,781	△ 1,298	△ 1.4
昭和22年	587,606	103,216	21.3	115,069	21,288	22.7
昭和25年	600,177	12,571	2.1	116,530	1,461	1.3
昭和30年	614,259	14,082	2.3	120,879	4,349	3.7
昭和35年	599,135	△ 15,124	△ 2.5	126,805	5,926	4.9
昭和40年	579,853	△ 19,282	△ 3.2	134,666	7,861	6.2
昭和45年	568,777	△ 11,076	△ 1.9	144,537	9,871	7.3
昭和50年	581,311	12,534	2.2	156,826	12,289	8.5
昭和55年	604,221	22,910	3.9	168,520	11,694	7.5
昭和60年	616,024	11,803	2.0	173,211	4,691	2.8
平成2年	615,722	△ 302	0.0	179,829	6,618	3.8
平成7年	614,929	△ 793	△ 0.1	189,405	9,576	5.3
平成12年	613,289	△ 1,640	△ 0.3	201,067	11,662	6.2
平成17年	607,012	△ 6,277	△ 1.0	209,541	8,474	4.2
平成22年	588,667	△ 18,345	△ 3.0	211,964	2,423	1.2
平成27年	573,441	△ 15,226	△ 2.6	216,894	4,930	2.3
令和2年	553,847	△ 19,594	△ 3.4	218,964	2,070	1.0

※大正9年～平成27年は確定値、令和2年は概数値(県公表)

※総世帯数は、昭和60年以降は「一般世帯及び施設等の世帯」、昭和55年以前は「普通世帯及び準世帯」の総数

国勢調査における市町村別人口及び対前回増減率の推移（大正9年～令和2年）

	大正9年	大正14年	対前回増減率	昭和5年	対前回増減率	昭和10年	対前回増減率	昭和15年	対前回増減率	昭和22年	対前回増減率	昭和25年	対前回増減率	昭和30年	対前回増減率	昭和35年	対前回増減率	昭和40年	対前回増減率	昭和45年	対前回増減率
鳥取県	454,675	472,230	3.9	489,266	3.6	490,461	0.2	484,390	▲1.2	587,606	21.3	600,177	2.1	614,259	2.3	599,135	▲2.5	579,853	▲3.2	568,777	▲1.9
東部地区	190,178	193,522	1.8	199,420	3.0	199,877	0.2	196,960	▲1.5	233,120	18.4	239,706	2.8	245,291	2.3	239,649	▲2.3	231,655	▲3.3	227,970	▲1.6
中部地区	102,102	106,269	4.1	110,575	4.1	111,675	1.0	108,971	▲2.4	136,775	25.5	136,548	▲0.2	136,670	0.1	131,547	▲3.7	124,219	▲5.6	118,464	▲4.6
西部地区	162,395	172,439	6.2	179,271	4.0	178,909	▲0.2	178,459	▲0.3	217,711	22.0	223,923	2.9	232,298	3.7	227,939	▲1.9	223,979	▲1.7	222,343	▲0.7
鳥取市	130,050	132,555	1.9	136,874	3.3	139,185	1.7	137,367	▲1.3	163,275	18.9	168,463	3.2	174,017	3.3	170,731	▲1.9	168,104	▲1.5	169,176	0.6
米子市	64,890	72,226	11.3	77,256	7.0	78,063	1.0	79,333	1.6	96,328	21.4	100,382	4.2	107,157	6.7	108,583	1.3	112,352	3.5	117,056	4.2
倉吉市	41,824	44,274	5.9	46,240	4.4	48,118	4.1	46,738	▲2.9	58,015	24.1	58,113	0.2	59,078	1.7	57,862	▲2.1	55,691	▲3.8	54,740	▲1.7
境港市	21,199	23,550	11.1	24,267	3.0	22,969	▲5.3	22,386	▲2.5	29,506	31.8	29,746	0.8	33,256	11.8	32,714	▲1.6	32,846	0.4	34,145	4.0
岩美町	17,121	17,364	1.4	17,672	1.8	17,300	▲2.1	16,474	▲4.8	20,225	22.8	20,519	1.5	20,460	▲0.3	19,350	▲5.4	18,004	▲7.0	16,817	▲6.6
若桜町	8,905	8,674	▲2.6	8,681	0.1	8,466	▲2.5	8,399	▲0.8	9,211	9.7	9,594	4.2	9,522	▲0.8	9,616	1.0	8,455	▲12.1	7,443	▲12.0
智頭町	12,014	12,585	4.8	12,973	3.1	12,651	▲2.5	12,512	▲1.1	14,042	12.2	14,472	3.1	14,643	1.2	14,390	▲1.7	13,383	▲7.0	12,392	▲7.4
八頭町	22,088	22,344	1.2	23,220	3.9	22,275	▲4.1	22,208	▲0.3	26,367	18.7	26,658	1.1	26,649	▲0.0	25,562	▲4.1	23,709	▲7.2	22,142	▲6.6
三朝町	10,423	10,167	▲2.5	10,164	▲0.0	10,044	▲1.2	9,715	▲3.3	11,099	14.2	11,172	0.7	11,372	1.8	10,951	▲3.7	10,005	▲8.6	9,157	▲8.5
湯梨浜町	16,541	17,295	4.6	17,598	1.8	17,304	▲1.7	16,947	▲2.1	21,843	28.9	21,741	▲0.5	21,573	▲0.8	20,447	▲5.2	19,198	▲6.1	17,776	▲7.4
琴浦町	20,250	20,784	2.6	21,933	5.5	21,850	▲0.4	21,400	▲2.1	27,165	26.9	27,173	0.0	26,725	▲1.6	25,322	▲5.2	23,711	▲6.4	22,300	▲6.0
北栄町	13,064	13,749	5.2	14,640	6.5	14,359	▲1.9	14,171	▲1.3	18,653	31.6	18,349	▲1.6	17,922	▲2.3	16,965	▲5.3	15,614	▲8.0	14,491	▲7.2
日吉津村	1,829	1,892	3.4	1,993	5.3	1,925	▲3.4	1,833	▲4.8	2,200	20.0	2,215	0.7	2,273	2.6	2,266	▲0.3	2,204	▲2.7	2,259	2.5
大山町	21,028	21,528	2.4	22,279	3.5	22,576	1.3	22,322	▲1.1	28,440	27.4	29,104	2.3	27,843	▲4.3	26,140	▲6.1	24,453	▲6.5	22,626	▲7.5
南部町	11,458	11,730	2.4	11,636	▲0.8	11,656	0.2	11,178	▲4.1	13,223	18.3	13,496	2.1	13,670	1.3	12,926	▲5.4	11,850	▲8.3	11,108	▲6.3
伯耆町	14,777	14,024	▲5.1	14,163	1.0	14,284	0.9	13,748	▲3.8	16,365	19.0	16,590	1.4	15,314	▲7.7	14,321	▲6.5	12,856	▲10.2	11,803	▲8.2
日南町	13,080	13,883	6.1	13,779	▲0.7	13,621	▲1.1	13,829	1.5	15,589	12.7	16,045	2.9	16,023	▲0.1	15,286	▲4.6	13,130	▲14.1	11,051	▲15.8
日野町	8,069	7,990	▲1.0	7,960	▲0.4	7,989	0.4	8,004	0.2	9,431	17.8	9,543	1.2	9,407	▲1.4	8,701	▲7.5	7,977	▲8.3	6,757	▲15.3
江府町	6,065	5,616	▲7.4	5,938	5.7	5,826	▲1.9	5,826	0.0	6,629	13.8	6,802	2.6	7,355	8.1	7,002	▲4.8	6,311	▲9.9	5,538	▲12.2

※大正9年～平成27年は確定値、令和2年は概数値(県公表)

国勢調査における市町村別人口及び対前回増減率の推移（大正9年～令和2年）

	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	対前回増減率
鳥取県	581,311	604,221	616,024	615,722	614,929	613,289	607,012	588,667	573,441	553,847	▲ 3.4
東部地区	232,045	240,010	245,876	248,814	249,108	249,385	247,469	239,829	232,610	224,674	▲ 3.4
中部地区	118,386	121,433	122,939	121,502	119,604	116,686	113,177	108,737	104,320	99,267	▲ 4.8
西部地区	230,880	242,778	247,209	245,406	246,217	247,218	246,366	240,101	236,511	229,906	▲ 2.8
鳥取市	176,182	184,601	190,836	195,707	197,959	200,744	201,740	197,449	193,717	188,614	▲ 2.6
米子市	126,523	136,053	140,615	140,503	143,856	147,837	149,584	148,271	149,313	147,421	▲ 1.3
倉吉市	55,709	57,252	57,306	56,602	55,669	54,027	52,592	50,720	49,044	46,526	▲ 5.1
境港市	35,821	37,278	37,351	37,282	37,365	36,843	36,459	35,259	34,174	32,760	▲ 4.1
岩美町	16,063	15,969	15,944	15,342	14,713	14,015	13,270	12,362	11,485	10,811	▲ 5.9
若桜町	6,989	6,633	6,337	6,004	5,548	4,998	4,378	3,873	3,269	2,868	▲ 12.3
智頭町	11,650	11,504	11,199	10,670	10,082	9,383	8,647	7,718	7,154	6,436	▲ 10.0
八頭町	21,161	21,303	21,560	21,091	20,806	20,245	19,434	18,427	16,985	15,945	▲ 6.1
三朝町	8,785	8,771	8,880	8,700	8,356	7,921	7,509	7,015	6,490	6,068	▲ 6.5
湯梨浜町	17,331	17,488	17,498	17,309	17,167	17,381	17,525	17,029	16,550	16,062	▲ 2.9
琴浦町	22,030	22,150	22,326	21,736	21,184	20,442	19,499	18,531	17,416	16,373	▲ 6.0
北栄町	14,531	15,772	16,929	17,155	17,228	16,915	16,052	15,442	14,820	14,238	▲ 3.9
日吉津村	2,342	2,552	2,799	2,830	2,760	2,971	3,073	3,339	3,439	3,504	▲ 1.9
大山町	22,180	22,356	22,225	21,508	20,563	19,561	18,897	17,491	16,470	15,405	▲ 6.5
南部町	11,410	12,472	12,854	12,774	12,345	12,210	12,070	11,536	10,950	10,319	▲ 5.8
伯耆町	11,487	12,071	12,346	12,630	12,709	12,663	12,343	11,621	11,118	10,710	▲ 3.7
日南町	9,730	8,889	8,470	7,974	7,382	6,696	6,112	5,460	4,765	4,199	▲ 11.9
日野町	6,362	6,092	5,792	5,377	4,921	4,516	4,185	3,745	3,278	2,909	▲ 11.3
江府町	5,025	5,015	4,757	4,528	4,316	3,921	3,643	3,379	3,004	2,679	▲ 10.8

※大正9年～平成27年は確定値、令和2年は概数値(県公表)