

新型コロナウイルス緊急対策本部（第 23 回）

日時：令和 3 年 5 月 2 9 日（土） 8：4 0～

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）緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置の延長を受けた緊急提言

（２）総力を挙げて「新型コロナ（変異株）」を抑えよう！！ ～緊急事態宣言延長に伴う緊急メッセージ～

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資料 1 緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置の延長を受けた緊急提言
- ・資料 2 総力を挙げて「新型コロナ（変異株）」を抑えよう！！～緊急事態宣言延長に伴う緊急メッセージ～
- ・資料 3 新型コロナウイルスワクチン接種を担う人材の確保について

第23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
福島県知事	内堀雅雄
新潟県知事	花角英世
群馬県知事	山本一太
栃木県知事	福田富一
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
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

緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置の 延長を受けた緊急提言

5月28日の政府対策本部において、6月20日まで「緊急事態宣言」、「まん延防止等重点措置」を延長するとともに、都道府県からの意見を受け入れ、人流抑制に加えて検査の抜本的拡充を行うこととされたことに深く感謝申し上げます。

現在、新規感染を抑制しつつある地域もあるものの、依然として重症者の増加傾向に歯止めがかからない状態にあり、医療体制は引き続き厳しい状況にある。また、全国的に感染力の強いイギリス株にほぼ置き換わったとされている中で、さらに感染力が強いとされるインド株も各地で確認されている。

我々全国知事会としても、今こそ検査と積極的疫学調査を徹底して感染の抑制とインド株の封じ込めを図るとともに、医療提供体制の強化と市町村と連携したワクチン接種の推進に総力を挙げていく決意である。

ついでには、政府におかれても、感染を徹底的に抑制させることが急務であり、新たな変異株の流入を防ぐ水際措置の強化、さらには長引くコロナ禍に伴い疲弊している国民生活や事業活動への支援も含め、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・まん延防止等重点措置の延長を踏まえた感染拡大防止対策について

- 新規感染者数の減少傾向は見られるものの、重症者数や病床利用率の高止まりなど全体として予断を許さない状況が続いていることを踏まえ、引き続き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、対策の対象や達成目標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、海外で効果を発揮した施策導入も含め、精力的に実施すること。併せて、今後のワクチン接種の動向等も踏まえ、宣言の解除やその後の感染防止対策と社会経済活動との両立等、中期的な対応方針を早急に示すこと。
- 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。併せて、リスクが高い地域を絞った注意喚起ができるよう、

都道府県境をまたぐ移動による感染の実態分析を国として行うこと。

- まん延防止等重点措置の適用に当たっては、基本的対処方針において、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域（特定の区域において感染が急速に拡大し、都道府県全域に感染が拡大するおそれがあると認められる場合はステージⅡ相当の対策が必要な地域）が対象とされているにもかかわらず、知事の要請に対して適用が見送られたり、協議の段階で適用に国が難色を示したりするケースが生じている。また、緊急事態宣言に関しても本来ならステージⅢからⅣに移行した時点で機動的に発することが重要である。変異株が急速に拡大する未曾有の緊急性を要する現下の情勢の下で早期かつ効果的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、緊急事態措置の地域限定も含め、実効性を格段に引き上げる運用とし、特措法のさらなる改善も検討すること。

併せて、各都道府県知事が地域の感染状況や実情に応じた対策を、より効果的かつ大胆に講じられるよう、基本的対処方針を変更するなど、地方分権改革の理念に基づいた特措法の運用を行うこと。

- 緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置の期間延長を踏まえ、各都道府県が休業要請や営業時間短縮要請、ガイドライン遵守のための見回り活動を躊躇なく実施できるよう、引き続き地方創生臨時交付金のさらなる増額、上乗せ措置を行った場合の地方負担分（４０％）の軽減、即時対応特定経費交付金の期限撤廃・交付限度額の引下げなどの財源措置等により、国として全面的な財政措置と柔軟な運用を行うこと。なお、地方創生臨時交付金の算定に当たっては、すべての自治体が地域の実情に応じた事業を地方の判断により実施できるようにすること。
- 協力要請推進枠による支援の対象について、緊急事態措置区域や重点措置区域以外の地域も含めて、各都道府県知事が効果的な感染拡大防止対策を行えるよう、イベント関連施設等をはじめ、飲食業及び大規模施設以外の事業者に対する休業・時短要請についても対象とするとともに、緊急事態措置とまん延防止等重点措置の間での下限単価の差異を是正するなど、適用される制度間での財政支援の公平化を図ること。
- 規模別協力金や大規模施設等協力金における面積に応じた支給金額算定の導入により制度が複雑化しており、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及び大規模施設等協力金における事務費の配分を行うこと。

- 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、感染状況に応じて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とともに、国や都道府県が行う幅広い施策と連動させる仕組みとすること。また、マスク飲食の効果や基本的な基準設定等、さらには事業者への影響が大きい飲食店への酒類提供停止について、国として科学的根拠を示すこと。
- 人の流れを抑制するため、働き方改革にも資する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．インド株をはじめ変異株に対応した検査・医療体制及び水際対策の充実・強化について

- 英国株よりもさらに感染力が強いとされるインド株が各地で確認されていることから、全国においてインド株も含めた変異株のスクリーニング検査が地域で実施できるよう、国として地方衛生検査所の体制整備の支援、試薬の開発や配分、検体の保管ルール等の設定、民間検査機関における実施の働きかけを行うとともに、保健当局間で疑い例も含めた陽性患者の情報共有が迅速に行えるようにすること。また、各都道府県で全ゲノム解析を導入できるよう、専門知識・技術を有する職員の長期間の派遣、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。
- 検査体制の強化を踏まえて、感染が拡大する前にインド株を封じ込められるよう、都道府県・保健所による感染ルートを探知、積極的疫学調査及び入院・治療の徹底を支援するとともに、退院基準の見直しや部活動・スポーツについてのガイドライン改正を行う等、早急に感染拡大防止策を示し、必要な措置を強化すること。
- 世界各国での変異株の確認等を踏まえ、特に、インドなど感染力が高い新型コロナウイルス変異株の流行国・地域からの入国については、５月２８日から強化した水際対策を徹底して実施するとともに、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、入国者に係る都道府県への情報提供を迅速かつ的確に行うとともに、健康観察期間中に入国者等が所在不明となることのないよう、所在や連絡先の把握などに取り組むこと。

- サーベイランスにより得られた変異株の感染力や重症化等の特性、子ども・若者への感染等についての分析結果や具体的感染事例、効果的感染予防策等について、国民に注意すべき点をわかりやすく広報するとともに、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、詳細に情報提供すること。特に感染力が強く、重症化しやすいとされるインド株やイギリス株について、国民にこれまで以上の警戒とマスクの着用や十分な換気等の基本的感染対策の徹底を促すこと。
- 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。
- 入院受入医療機関については、個人防護具（PPE）だけではなく、治療に必要な医薬品、医療機器等の不足により治療に影響を及ぼすことが無いよう、都道府県の要望を踏まえ国による供給も含め、積極的に介入すること。また、診療・検査医療機関や受診相談を行う医療機関が引き続き発熱患者への対応を行う必要があることを踏まえ、補助金の交付や PPE 等の供給を継続すること。
- 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 P C R 検査、さらには感染が確認された場合の支援チームの派遣について、緊急事態宣言等の対象地域に限らず全国すべてで財政措置を行うこと。また、高齢者施設でのクラスター発生時における介護報酬も含めた財政支援や現地の施設内での療養の在り方について検討を行うこと。
- 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 P C R 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、大学なども含め地域の実情に応じて都道府

県が独自に実施する大規模なPCR検査や、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。
- 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、この度の緊急事態宣言等の延長により、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は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をないよう、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、本年3月末で申込みが終了した民間金融機関の無利子融資の申込み再開及び償還・据置期間の延長、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、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とともに、事業者の負担を考慮した事前確認や書類提出等の簡素化による迅速な給付、自治体を実施する支援制度との役割分担を図るための対象事業者の考え方や支給状況などの情報提供を行うこと。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幅広い事業

者の支援を行う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、速やかな感染防止措置を実行するためにも、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うとともに、配分が留保されている事業者支援分を早期に配分すること。また、地方公共団体が独自に発行する食事券の発行や地元産農林水産物の学校給食等への利用等の事業者支援に資する事業も事業者支援分の対象とするなど、地方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図ること。また、国の支援措置に対し地方団体が上乘せ支援を実施する場合もあり、事務負担軽減の観点から、申請・受給データ等の情報の連携を図ること。
- 5月26日に第2回公募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。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含めて、補助対象経費の拡充やステージ移行時の経過措置を検討するなど、柔軟かつ弾力的な運用とすること。また、Go To トラベル事業について、感染状況などの地域の実情を踏まえ適切に運用することとし、事業を再開する際には、都道府県との十分な情報共有を行うとともに、実施期限の延長とその旨の公表や、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。なお、これまでの観光事業支援の恩恵にあずかれない小規模・零細な宿泊業、旅行代理店、貸切バスやタクシーなど地域交通に関する事業者へのきめ細やかな支援を創設すること。
- 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の構築及び当該体制整備までの間、到着地において都道府県が講ずる対策への財政措置も含めた必要な支援を行うこと。
- Go To イート事業の延長に伴い必要となる事務費等について、十分な財政措置を行うこと。また、事業者や国民に混乱を与えることのないよう食事券の取扱いについて、適時適切な周知に努めるとともに、キャンペーン事務局からの加盟店への代金振り込みが早期に行われるよう対応を講ずること。
- 既に大きな損失を被っている上に、緊急事態宣言の延長等により非常に大きな打撃を受けているバス、鉄道、航空、船舶、タクシー、レンタカー、運転代行業者等に対し、事業規模に応じた手厚い経営支援を行うこと。また、JRローカル線の安定的な維持・存続を図るため、路線ごとの収支差に応じた減収補填制度を創設するとともに、新型コロナウイルス感染症の影響を理由とした急進的な合理化をすることがないように、国として積極的に関与すること。
- 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、令和3年度以降も継続すること。

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。
- 新たに承認されたアストラゼネカ社製ワクチンの用途も含め、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、ワクチンの必要量を十分に確保するとともに、高齢者への優先接種を完了した市町村から順次、基礎疾患を有する方などへの接種に円滑に移行できるよう、7月以降の具体的な供給スケジュールや配分されるワクチンの種類や量等について、確定日付での提示を含め可及的速やかに示すこと。
- 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正確かつ具体的な

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－S Y S）」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－S Y S）」や「ワクチン接種記録システム（V R S）」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・改善を着実に行之、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、7月末までの高齢者接種の完了に向けて、十分な財源措置を国が責任を持って行うほか、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。なお、接種時期の公表については、いたずらに競争をあおらないように配慮すること。
- 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、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の接種会場の運営スタッフ、特別支援

学校の教職員や児童・生徒の保護者、障害児施設・サービス事業所の従業員等、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など重症化リスクが高い高齢者等と直接接する方のほか、警察官、保育・教育関係者をはじめ密になりやすい職場環境にある方など感染リスクが高いエッセンシャルワーカーについても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、これを明示するとともに、円滑な接種に向け予約システム外での接種方式の検討を行うこと。
- キャンセル分も含めたワクチンの余剰分について、接種券を保有していない者についても対象とするなど、柔軟な対応を検討する方針が示されたところであるが、「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」に接種費用の請求方法や予約の方法、接種記録の確認方法を明記するなど、接種券を保有しない者に接種する際の課題への明確な対応方針を示すこと。
- 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。
- 都道府県が行う「大規模接種」について、都道府県が地域の実情に応じた柔軟な運営ができるよう、弾力的な運用を図った上で、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、鉄道会社の付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など人材確保に向けた必要な支援を行うこと。また、新型コロナウイルスワクチン接種対策費国庫負担金について、実施主体である都道府県への直接交付も可能とするなど、事務負担の軽減を図るとともに、接種会場となる施設の管理者への逸失利益の補填なども含め、大規模接種会場の設置・運営に要する経費について、地方負担が生じないよう、国の責任において確実に財政措置すること。併せて、使用が予定されているモデルナ社製ワクチンに関して、国民の理解が進むよう、ワクチンの効果と安全性、副反応などの情報について、より一層の広報に務めた上で、迅速な配送及び小分けを可能とするなど柔軟な供給方法を確立すること。

- 企業内診療所等を活用して実施する「職域接種」について、接種に要する費用の全額を国負担とするとともに、制度設計にあたり、市町村からの接種券の送付時期や接種会場でのVRSへの入力など取扱いを全国で統一しなければ混乱が生じるおそれがあることから、実務を担う市町村の意見も聞いた上で、早急に国としての方針を示すこと。
- 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、国立病院の人材活用や自治体の希望する地域への自衛隊医官・看護官派遣など、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。併せて、接種単価の増額をはじめ個別接種促進のための追加支援策について必要額を確実に措置すること。加えて、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業について、接種計画の前倒しの有無にかかわらず、高齢者接種の早期完了に向けた市町村独自の取組を確実に支援するとともに、都道府県独自に市町村と連携して実施する取組についても交付対象となるよう、弾力的な運用を図ること。
- 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。

- ワクチンの接種が一定完了した後の状況を見据え、抗体の定着状況を把握するための抗体検査について、実施する主体や、実施の規模や時期など国としての見解を早期に示すこと。
- 新型コロナウイルスを完全に制圧するとともに、今後の変異株等へも対処するため、政府は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、「抗ウイルス薬タスクフォース」を設置し、治療薬の開発や国内製造を支援している英国の例を参考に、我が国においても政府が主導して特効薬の研究・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すること。

また、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とともに、国・都道府県・市町村それぞれの接種会場間での重複予約等の課題について、国として適切に対処すること。

さらに、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ほか、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－S Y S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。

- V R S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、U S Bメモリ等を介してC S V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V R S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の説明すること。

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S N S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。さらに、在住外国人に対する保健所の積極的疫学調査、入院調整、健康観察等をはじめ、宿泊療養施設又は自宅における療養、外来診療・検査等が円滑に進むよう、通訳者等の雇用や多言語化等にかかる経費について、十分な財政的支援を講じるとともに、特に地域で不足する通訳者等の人材の確保・育成を行うこと。また、外国人住民への適切なワクチン接種のため、コールセンターでの多言語対応などの環境整備と市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、NPO等の支援団体・個人に対する支援、地方における人材育成への支援等の充実を図るとともに、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。特に、アルバイト収入が減少するなど経済的に困窮している大学生・専門学生等を支援するため、高校生の修学支援より要件が厳しい修学支援（授業料等免除、給付型奨学金）の要件緩和を図るなど、支援を強化すること。

- 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29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		

総力を挙げて「新型コロナ(変異株)」を抑えよう！！ ～ 緊急事態宣言延長に伴う緊急メッセージ ～

都道府県境をまたぐ移動は慎重に！

- ・ 地域間の感染拡大を防ぐため、「緊急事態措置区域」、「まん延防止等重点措置区域」と「その他の地域」との移動は、原則中止・延期を
- ・ 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

予防レベルを更にアップ！

- ・ 英国型・インド型変異株を厳重に警戒し、マスクの着用、「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も徹底的回避を
- ・ 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
- ・ 人流減少のため、時差出勤やテレワークの活用を

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最大限のご協力を

令和 3 年 5 月 2 9 日

全 国 知 事 会

新型コロナウイルスワクチン接種を担う人材の確保について

新型コロナワクチンの接種について変異株の拡大などにより、全国的に厳しい感染状況が続いており、コロナ収束の「切り札」とされるワクチン接種への国民の期待はますます高まっています。

現在、7月末までの高齢者接種の完了に向け、地方においても総力を挙げて取り組んでおり、総務省と厚生労働省の調査によれば、約 93%の自治体が7月末までの完了を見込んでいます。

しかし、7月末の完了を見込んでいる自治体の中にも、医療従事者の確保等を前提に回答した団体が含まれているなど、依然としてワクチン接種体制の確保が課題となっています。

各都道府県におかれては、医師、看護師といったワクチン接種を担う人材の確保を促進する観点から次の点にご協力をお願いします。

- 医師については、厚生労働省が運営する求人情報サイト「医療のお仕事 Key-Net」を活用し、医師と自治体を無料でマッチングする仕組みが整備され、既に2,600名を超える医師が登録されていますが、自治体の登録が30程度にとどまっています。また、日本医師会女性医師バンクにおいても、全国で約2,724名の医師が登録されています。
- 看護師については、都道府県看護協会・ナースセンターに、全国で約4,200名の看護師が、ワクチン接種に係る研修を終え、すぐに接種会場で勤務できる状況にありますが、厚生労働省によれば、同センターを通じて復職し、ワクチン接種業務に従事している看護師は約600人にとどまっています。
- 新型コロナワクチンの接種体制の強化に向けた「Key-Net」、都道府県看護協会・ナースセンター等の積極的な活用について、令和3年5月26日付けで厚生労働省から各自治体宛てに依頼があったところですが、各都道府県においても、ワクチン接種を担う人材の確保が十分に図られるよう、改めて管内市区町村に対する周知を行っていただくなど、ご協力をお願いします。

令和3年5月29日

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

信州方式



1

1. 高齢者優先接種は7月末までに終了。「希望者へ2回分の接種が終了することを目指す」
2. お盆を平穏に迎えられるよう、重症化リスクの高い基礎疾患を有する者を7月上旬以降順次、接種を開始。
3. インフルエンザ流行期前となる11月末までには希望する全県民への接種終了を目指す。
4. ただし、効率的な接種の観点から、1つの接種区分が終了した市町村は次の区分の接種を開始することも想定。

2

『信州方式』の特色

- 市町村、医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会と県とが一体となってオール信州で推進体制を構築
- 高齢者への優先接種を7月末までに、希望する全員への接種を11月末までに終えるというスケジュール感を上記関係者と共有して進める
- 市町村の実情に応じた県からのハイブリッド支援
※個別市町村への人材派遣・大規模接種会場の設置など

長野県におけるワクチン接種の基本的な考え方

- 接種を希望する県民が安心して安全に、落ち着いた環境の中で滞りなく接種を受けられることを目指す
- 市町村規模の差が大きい本県の特徴を踏まえた上で、地域間で接種の進行を競い合うことなく、かつ、大きな遅れが固定化する地域が生じないように留意



新型コロナワクチン接種に係る市町村への支援の強化策

人材確保

医療関係団体と連携した公募等による
医師・歯科医師・薬剤師・看護職の確保

▼未就業者の活用も含めた医師・
看護師等の確保



県職員等の活用

▼県職員及び県立病院に勤務する
医師・看護師等を業務として派遣



信州大学医学部附属病院との連携（調整中）

▼病院勤務の医師・看護師等の中から
支援希望の申し出により支援



派遣

会場

*市町村で接種会場の登録
又は巡回接種として実施

①市町村既存会場
(1会場の接種人数増加)

②市町村と共同で新たな会場の設置
(会場数増加)

③大規模会場の設置
(モデルナorファイザーいずれか使用)

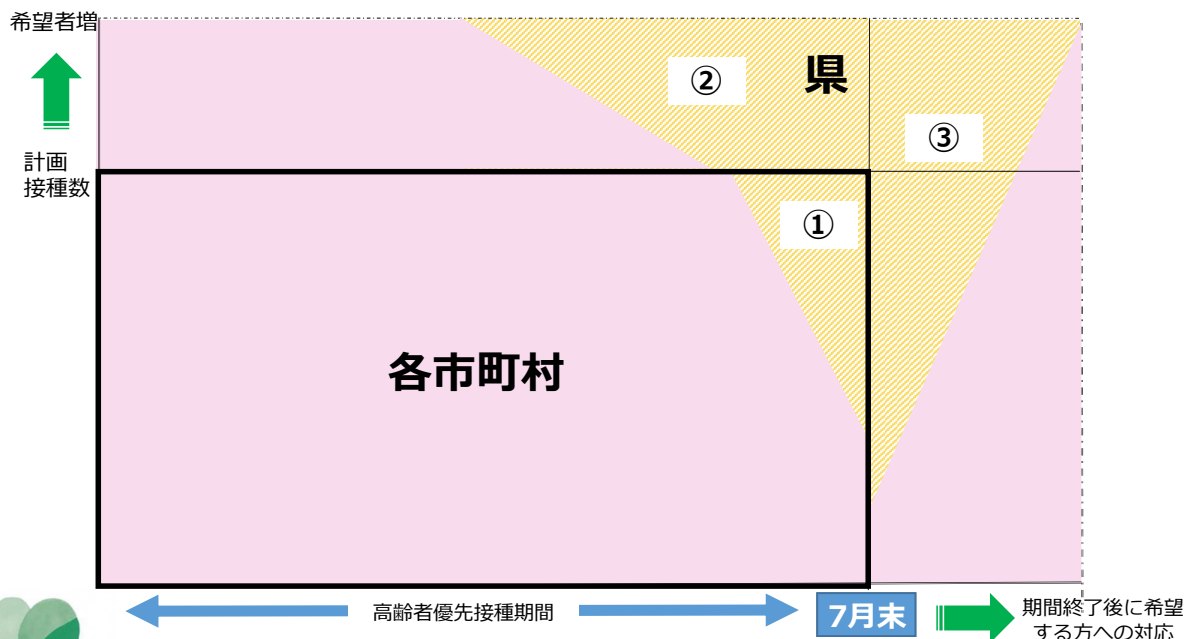
⇒市町村の状況に応じて適切な支援パターンを選定



高齢者接種の補完支援（全体イメージ）

県による
補完支援

- ①人材など県の支援を受けないと、市町村で7月末までに対応できない場合
- ②計画より接種希望者が多く、市町村で7月末までに対応できない場合
- ③優先接種期間終了後の接種希望者に対し、市町村が対応しきれない場合



5

『長野県ワクチン接種支援チーム』の募集について

1 対象者

- 県内在住の医師、歯科医師、薬剤師及び看護職

2 業務内容

- 接種医等の派遣を希望する市町村の接種会場等での新型コロナウイルスワクチン接種及び予診等

3 募集期間

- 5月28日（金）から

4 従事期間

- 6月中旬から一般者向けワクチン接種終了までの従事可能な日
※週の数日又は1日の従事など、短期間での応募も可能

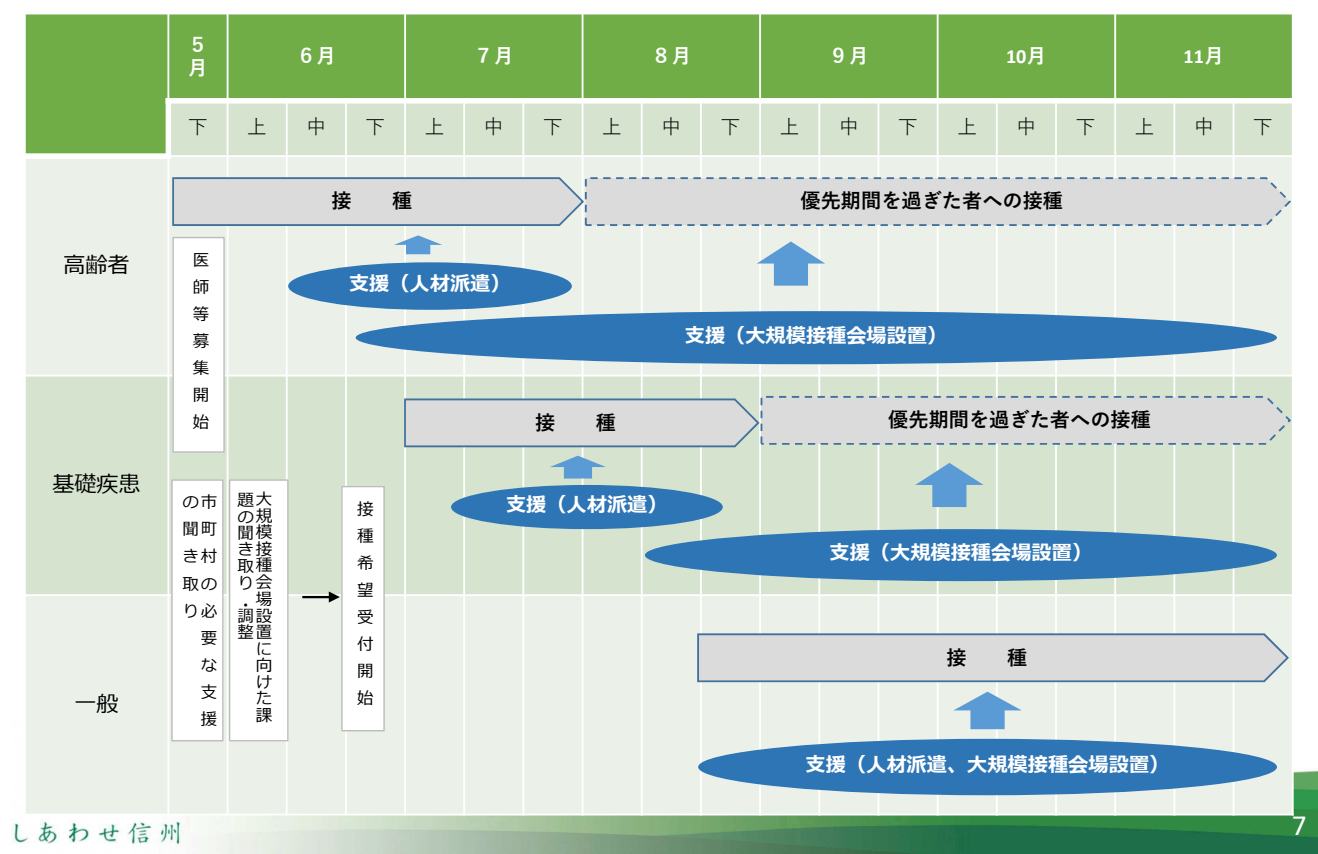
5 必要人員

当面7月末までに従事できる方 延べ約500人日
※必要により追加募集します。

6 応募方法・応募先等

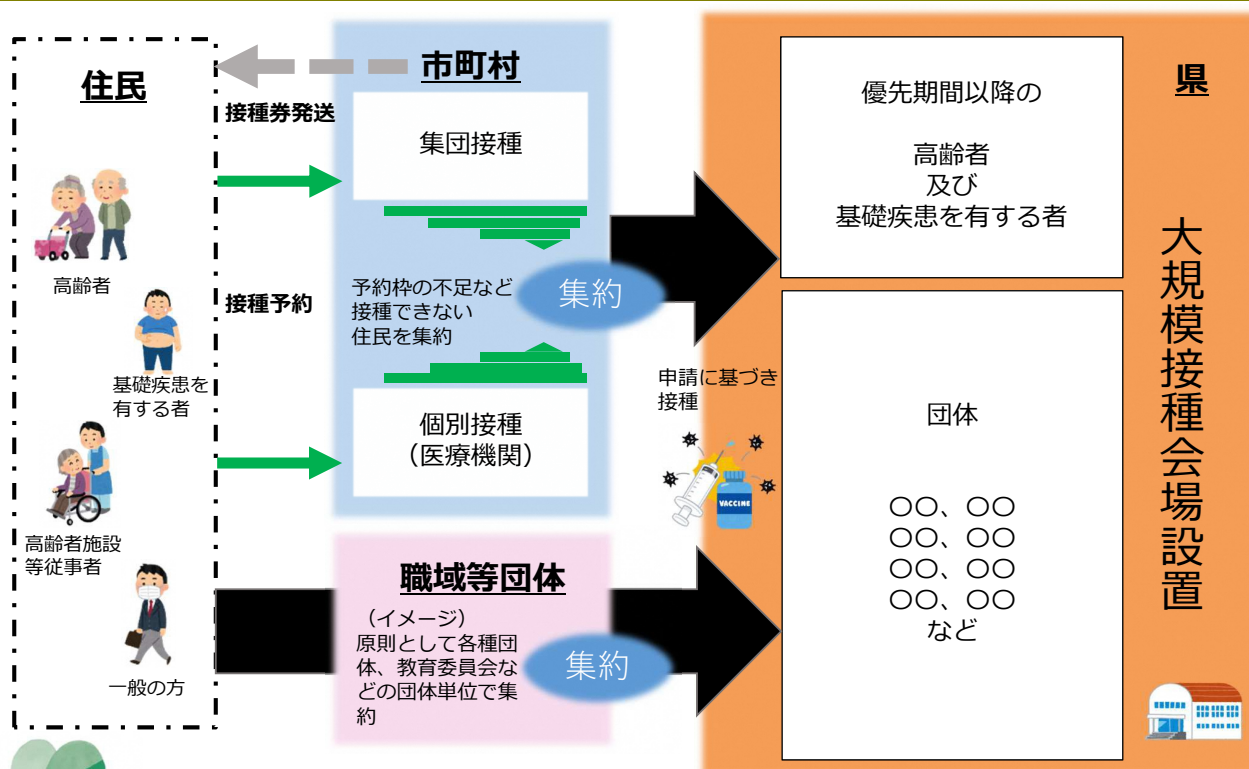
- お持ちの資格により異なります（県又は各医療関係団体）

ワクチン接種に係る支援（人材派遣、会場設置）スケジュール（案）



県が設置する大規模接種会場での接種対象（イメージ）

※詳細については今後市町村等と検討



ワクチンの副反応って?



新型コロナワクチン(ファイザー社)
接種後の副反応の出現頻度

副反応はワクチン接種が原因で起こる反応のことです。
頻度は日本人が特に多いということはありません。1回目より2回目接種後により強く
起こりやすいですが、十分な免疫をつけるには2回接種が望ましいとされています。
また、このワクチンを接種しても人の遺伝子に影響が出ることはありません。

いつ出る? 接種した1~2日後に副反応が出現することがありますが
ほとんどは3日以内に回復します。
特に2回目接種後は発熱を含めた副反応が起きやすいので、
接種当日と翌日は、可能なら予定を空けておくことをおすすめします。

どんな症状? 主に接種部位の痛み・だるさ・頭痛・筋肉痛・発熱など
があり、発熱以外に悪寒や関節痛が出る場合も。
接種直後の痛みはそれほど強くありません。
発熱時は解熱剤を使っても構いません(ワクチンの効果は下がりにません)。
解熱剤はアセトアミノフェンを飲むのがおすすめ。

主な副反応

- 接種時の痛み
- だるさ
- 頭痛
- 筋肉痛
- 寒気
- 発熱
- 接種部位の腫れ
- 関節痛
- 吐き気

1~2日後
に出るこ
とがある

体調が回復しない場合は?

咳やのどの痛み、息切れなどの症状が見られたら
上気道炎(風邪)や新型コロナウイルス感染症等の可能性も。
(これらがワクチンの副反応で通常見られないため)

こんな時は医療機関に相談

- ☑接種後2日以上経っても解熱しない
- ☑症状が重い

アナフィラキシーって?

簡単に言うと「強いアレルギー反応」のことで、
ワクチン接種などの後、短時間で以下の2つ以上の症状が出現する場合を「アナフィラキシー」といいます。
新型コロナウイルスワクチンで起こる頻度は20万接種に1回で、
70%が15分以内、90%が30分以内に起こるとされます。

- 皮膚・粘膜症状(発疹、発赤、かゆみ)
- 消化器症状(腹痛、嘔吐)
- 循環器症状(血圧低下・意識障害)
- 呼吸器症状(呼吸が苦しい、呼吸をするときにゼイゼイする など)

アナフィラキシーショックって?

アナフィラキシーのうち血圧低下や
意識レベル低下を伴うもの。

アナフィラキシーは治療できます

治療により回復し、後遺症は残りません。



アドレナリン
の筋肉注射



必要なら
酸素投与



横になって
安静

90%が30分以内に
起こるとされて
います

多いのは
皮膚・粘膜症状
(80~90%)

こんな場合接種できるの?

接種	接種	接種
当日の発熱	×	当日、明らかに発熱 (37.5℃以上) している場合、接種不可。
重い急性疾患	×	ひどい風邪症状や胃腸炎症状など、 急性疾患の強い症状がある場合、接種不可。
他のワクチンを 2週間以内に接種	×	インフルエンザなど他のワクチンを 2週間以内に接種している場合、接種不可。 (ワクチン接種後も、2週間は他のワクチンを接種することはできません。)
アレルギー	○	食物(卵含む)・ペット・ハウスダストのアレルギーや、 経口薬へのアレルギーがある場合でも接種は可能。
花粉症	○	花粉症でも接種は可能。
基礎疾患	○	心臓、腎臓、肝臓、血液疾患などの基礎疾患のある方は コロナで重症化しやすい。 不安な場合はかかりつけ医に相談を。
妊娠中	○	相談の上可能。ただし妊娠 12 週までは控える。 妊娠中は感染で重症化のリスクがあり、接種を推奨。 不安な場合はかかりつけ医に相談を。 お腹の中の赤ちゃんに悪い影響が出たり、将来妊娠しにくくなる とは考えられておらず、海外からもそのような報告はない。
授乳中	○	現時点で特段の懸念が認められているわけではなく 海外でも接種の対象。 不安な場合はかかりつけ医に相談を。
16才未満	×	ワクチンは 16 才以上で承認されており、現在は接種対象 ではないが、将来的には対象年齢が広がる可能性も。
薬を内服中	○	内服中の薬により接種できないということはない。 不安な場合はかかりつけ医に相談を。
…抗凝固薬	○	抗凝固薬(血液をさらさらにする薬)を飲んでいる場合は 2 分以上接種した場所をしっかり押さえる。
手術後	○	直後でなければ基本的に可能。 投薬中の方など、かかりつけ医と相談を。
1 回目の接種後 副反応が出た	○	アナフィラキシーなど強い症状でなければ、強い腫れ・熱などの 副反応があっても、2 回目は可能。同じ場所に接種可能。
1 回目の接種後 アナフィラキシー	×	アナフィラキシーとはワクチン接種などの後、短時間で 以下の2つ以上の症状が出現すること。接種不可。 皮膚・粘膜症状(発疹、発赤、かゆみ) 呼吸器症状(呼吸苦、喘鳴など) 循環器症状(血圧低下・意識障害) 消化器症状(腹痛、嘔吐)

※

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2035389
ACIP. COVID-19 vaccine safety update, January 27, 2021
CDC Interim Clinical Considerations for Use of mRNA COVID-19 Vaccines
Currently Authorized in the United States

CDC Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine Questions
ACIP. COVID-19 vaccine safety update, January 27, 2021
CDC Interim Clinical Considerations for Use of mRNA COVID-19 Vaccines
Currently Authorized in the United States