

新型コロナウイルス緊急対策本部（第17回）

日時：令和3年2月27日（土） 8：40～

場所：都道府県会館6階知事室（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）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

（本部長代行・副本部長 平井鳥取県知事）

（2）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調査報告

（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 鈴木三重県知事）

（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 村岡山口県知事）

4 その他

【配付資料】

- ・出席者名簿
- ・資料1 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（案）
- ・資料2 新型コロナウイルスワクチン接種に関する各都道府県の取組状況・先進事例・課題等に関する調査結果
- ・資料3 ワクチン接種を管理するシステムの都道府県調査について【結果概要】

第 17 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
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
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	森田 健作
神奈川県知事	黒岩 祐治
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
福岡県知事職務代理者（副知事）	服部 誠太郎
佐賀県知事	山口 祥義
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
沖縄県知事	玉城 デニ

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（案）

先月 7 日の緊急事態宣言の再発出が行われて 1 か月半以上が経過した現在、多くの国民や事業者の皆様のご協力により新規感染者数は減少傾向にあり、6 府県においては知事の意見も踏まえ 2 月末で緊急事態宣言が解除されたものの、残る 4 都県については、未だ予断を許さない状況である。

しかし、各地で新たな変異株も確認されており、感染が減少してきたこの機会を捉えて、検査・積極的疫学調査の体制や医療提供体制を万全のものとし、感染が再拡大することのないようにする必要がある。

また、今月 17 日から、感染収束に向け大きく期待される新型コロナウイルスワクチンの接種が始まったところであり、早期の集団免疫の獲得に向けて接種の体制を早期に構築する必要がある。

我々 47 人の知事は、国とも連携しつつ一致結束して一日も早く全ての地域で緊急事態宣言を解除し、引き続き感染状況が確実に下がるように全力を尽くし、もう一度安心と希望をもって暮らしていける日々を取り戻す決意である。

については、政府におかれても、下記の項目について対処されるよう提言する。

1. 緊急事態宣言及び感染再拡大の防止について

- 国においては、国民・事業者が一体となって短期的・集中的に対策に取り組むため、第 3 波の経験と検証を踏まえて、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、営業時間短縮要請や外出自粛などの緊急事態措置の効果や改善策について専門的知見を踏まえ分析を行い、わかりやすい丁寧な説明を行うこと。併せて、各都道府県においても実効再生産数を算出し迅速に対策の効果把握できるよう、国としても計算方法を共有する等協力すること。

緊急事態宣言の解除に当たって都道府県と十分に情報共有や意見交換を行った上で、国において適切に判断するとともに、宣言解除後も引き続き感染状況が確実に下がるまで、都道府県の意見を尊重し強力な対策を講じ感染再拡大防止に努めること。併せて、引き続き全国において警戒を緩めず感染防止対策を継続するよう、国民や事業者への呼び掛けを強力に行うこと。

- 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金に関して、休業や営業時間短縮要請が円滑に行えるよう引き続き国として全面的な財政措置を行うこと。
- 宣言解除後の再拡大を防ぐとともに、まん延防止等重点措置の区域等の指

定や変異株の感染拡大防止のため、都道府県が早期に感染源を特定してリバウンドの予兆を探知できるよう、モニタリングのためのPCR検査や積極的疫学調査の取組を支援すること。また、医療従事者や重症化リスクの高い高齢者施設における感染を防止するための高齢者施設職員に対する定期的な検査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。

- これまでの経験を踏まえ、年度末・年度初めに全国的に人の移動が増加し、感染が再拡大することのないよう、対策を検討すること。また、テレワークや時差出勤の促進について、事業者への要請を引き続き行うとともに、導入に係る支援を強化すること。

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、緊急事態宣言対象地域以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、国におかれては、緊急事態宣言対象地域以外の地域や飲食業以外の業種においても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。

については、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、一時支援金の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。

併せて、民間金融機関の実質無利子・無担保融資の期間延長、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、併せて、これら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の整備とともに、迅速な支給を行うこと。

- 緊急事態宣言の延長に伴う Go To トラベル事業等の再開の再延期も相まって、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・運転代行等の交通事業者や旅行者・宿泊業者・土産物店等の観光関連事業者、飲食事業者に対し、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。

- 生産性向上や新たな付加価値創出、産業の国内回帰、新たなビジネスモデルへの転換等に対する予算措置を、地域独自の対策の支援も含め、十分に講じること。
- 第3次補正予算に計上された中小企業等事業再構築促進事業や中小企業生産性革命推進事業については、速やかな執行を図るとともに、多くの事業者が活用できるよう柔軟な運用を行うこと。
- 各地域の実情に応じた経済社会対策が必要であり、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、今後の感染状況も踏まえ、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うこと。また、令和3年度も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こと。
- Go To キャンペーン事業については、感染状況などの地域の実情を踏まえ、例えばGo To トラベル事業において感染が落ち着いている地域の宿泊施設をその地域の住民が利用する場合など段階的に再開するなど、感染状況に応じて適切に運用すること。また、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、Go To キャンペーン事業の実施期限を延長するとともに、早期の再開が困難な場合は、地方の独自の支援に対して地方創生臨時交付金を増額配分するなど柔軟な対応を検討すること。
Go To イート事業については、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ほか、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、国費の拡充を通じ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。
- 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。

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、2月24日、26日にワクチン供給の当面の予定が公表されたが、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、集団免疫獲得に向けて、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、ワクチンの種類や量、供給時期、副反応等の情報を含め、より中期的な供給スケジュール等についても速やかに示すこと。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・広報を行うこと。

○ 医療従事者等に対する優先接種に際しては、当初の予定より百万人増加することとなった優先接種対象者への適切な対応も含め、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・供給し、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、高齢者に対する優先接種への移行を図ること。また、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ことなど、接種対象者に弾力的に接種を可能とするとともに、基本型接種施設への配分についてワクチン接種の1回目と2回目で配分先の変更を柔軟に認めるなど、「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するなど、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。

その際、現在進められている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こと。

○ 東日本大震災の避難者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、施設利用者に直接接する観点から、高齢者施設の 65 歳未満の入所者、通所・訪問サービスの利用者・従事者や障害者施設の 65 歳未満の入所者・従事者、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等についても幅広く優先接種の対象に追加するとともに、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。

- 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。
- 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、さまざまなコロナ対応を実施している状況であるため、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おり、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、当初示された上限額から増額されることとなったが、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方々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。
- 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を確保することとし、その見通しを早期に示すこと。また、キャンセル分も含めたワクチンの余剰分の取り扱いについて、廃棄処理の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健康被害の救済主体を国とすることなど、国の責任において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、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、保冷バッグ等のワクチン移送に必要な資機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、さまざまなコロナ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。
- 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企業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、ワクチン接種の時期が迫る中、新たなシステムの詳細が示されず、地方の準備に多大な影響が生じていることから、自治体等の手戻りや過度の負担が生じないよう、国として直ちに、制度やシステムの詳細を決定し、自治体等に対して速やかに情報提供を行うこと。
なお、新たなシステムの構築に当たっては、運用主体である市町村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」及び「ワクチン接種円滑化システム（V－S Y S）」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いるが、ワクチン接種は、公共施設等での集団接種や医療機関での個別接種のほか、巡回診療先での接種や、厚生労働省においては職場での集団接種も検討されているなど、その形態が多様化し、一度に相当な人数に接種することも見込まれる。ついては、接種履歴を正しく迅速に入力できるよう、入力方法は出来る限り簡易なものとし、接種会場におけるデータ入力に支障を来さないよう、日本医師会を通じた医療機関への協力要請や補助端末等を確実に配布するなど、必要な措置を講じること。

また、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。

併せて、V－S Y S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必要な改善を図ること。

- 「ワクチン接種記録システム」については、自治体中間サーバーや情報提供ネットワークシステムを用いずに他の団体の特定個人情報を確認できていることなど、従来のマイナンバーに関する取扱いと相反する仕組みに疑義を示す意見が多く寄せられている。ついては、マイナンバー法等の現行制度との整合性を関係省庁間で十分に協議・検討の上、問題ないことを、その理由付けも含めて整理し、明らかにすること。

また、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。

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、市町村に対し、財政面も含め必要な支援を確実に行うこと。

4. 医療提供体制や医療従事者の処遇改善について

- 今後も新型コロナウイルス感染症患者の急増により、重症者や死亡者も増加し、通常医療にも支障が生じるなど、医療崩壊が懸念されることから、医療体制の抜本的な強化に向けて早急に強力な追加的措置を行うとともに、感染爆発時を想定した医療体制のあり方についても検討すること。
- 厳しい医療提供体制の状況に鑑み、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関が十分な病床を確保し適切に対処できるよう、重症病床の確

保や、人工透析患者・要介護者・認知症患者などの要配慮者への対応なども含め、重点医療機関以外も対象として支援の充実を図るなど、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や弾力的な運用を認めるとともに、速やかな交付を実現すること。加えて、入院協力医療機関におけるＣＴ撮影装置の整備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こと。

- 新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を受け入れる医療機関に対する診療報酬の更なる拡充や新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による支援を行うとともに、同一病院内のコロナ病棟から一般病棟等への転床も対象とすること。また、後方支援病床について、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確保料制度を設けること。併せて、回復患者の転退院を受け入れる医療機関や社会福祉施設への協力金や診療報酬の更なる拡充、転院者が原因でクラスターが発生した場合の補償など、早急に支援策を示すこと。
- 自宅療養や入院までの自宅待機を行う患者へのフォローアップを確実に行うため、医師や訪問看護師による往診等の支援、診療報酬の拡充等を行うこと。
- 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。
- 感染症患者の治療の現場を支える医療従事者や搬送等を行う救急隊員、エッセンシャルワーカーを支える保育所や放課後児童クラブなどの児童福祉施設等の職員に報いるため、慰労金の追加給付や対象期間の延長、支給対象の拡大等処遇改善を図ること。
- 医師や看護師等への処遇改善のための新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の補助上限額の引き上げについては、重点医療機関以外の医療機関においても、クラスター発生時など新型コロナウイルス感染症対応のため派遣されるケースもあることから、医療機関の通常のを体制を確保するために派遣した医師・看護職員等のほか、宿泊療養施設や社会福祉施設等に派遣される医療従事者も含め当該措置の対象を拡大すること。また、医療従事者の派遣に伴い体制を縮小せざるを得ない派遣元医療機関の減収に対しても支援を行うこと。
- 看護師等の負担軽減の観点から、清掃・消毒・リネン交換等の委託経費も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されているが、この措置を実効性あるものとするためにも、国において業界団体等と連携して清掃作業等を担える事業者の育成支援を行うなど積極的に対応すること。
- 多くの医療機関で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

らず厳しい経営状況にあることから、医療機関の経営悪化へ歯止めをかけるよう、診療報酬のあり方も含め引き続き戦略的かつ継続的に対処すること。加えて、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についても、処方箋受付の減少や利用控えなどにより経営上困難な状況であることから、経営安定化のための財政支援等についても、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の拡充等を図ること。

- 新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受入については、公立・公的医療機関をはじめ二次・三次医療を担う医療機関が中心的な役割を果たしている。これらの医療機関からより一層の協力を得るとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大にも対応できるよう、二次・三次医療に係る診療報酬を大幅に引き上げること。
- 診療・検査体制の拡充を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金におけるスタッフに対する危険手当の創設や予防的 PCR 検査費用への補助、スタッフの感染時の休業補償、事務職員を含む労災給付上乗せ補償の保険料支援を行うこと。併せて、新年度においても現在の体制を維持していくため、引き続き発熱患者の外来診療・検査体制確保のための補助金を継続すること。
- 保健師のみならず感染拡大地域への医師・看護師の応援派遣についても、いかなる状況にも対応できるよう、国において総合調整をしっかりと行うとともに、その他の感染拡大地域支援も含め自衛隊の活用など機動的な対応を実施すること。併せて、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。

5. 保健所機能の確保等について

- 医療現場の負担を減らすためにも根本的に感染者数を抑制することが必要であり、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重要性を国として十分に認識し、全国にわたる感染拡大防止対策を確立するとともに、国としても保健師の派遣や育成も含めた体制の充実・確保を図ること。併せて、保健所業務のひっ迫に対応するため、業務の見直しを行い、効率化・簡素化について検討すること。
- 検査体制の充実について、検査技師等の人材育成を図ることも含め、必要な体制の確保を図るとともに、幅広い検査により感染抑制につながる各地域の積極的検査を支援すること。併せて、民間検査機関や医療機関によって、陽性の判断がばらつくことのないよう、CT値等について国の統一的な指針を定めること。

- 全国各地で変異株の感染が確認されており、国において、国内でのウイルスの変異を常時監視することにより、都道府県知事が迅速に対応できるよう、全国各地の新型コロナウイルス検体の遺伝子解析を行い、国内の新型コロナウイルスの感染力や世界各国で確認されている変異株との関係について分析し、感染力の変化や特性、後遺症などの科学的・専門的情報を迅速に提供すること。

6. 水際対策について

- 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緊急事態宣言解除後も当面継続し、緩和の時期は慎重に判断すること。加えて、N 5 0 1 Y 変異株を持つ変異株について、P C R 検査で検出可能な体制を整え、N 4 8 4 K 変異株を含め、変異株のサーベイランスを強力に進めること。
- 現在、都道府県が行っている入国者・帰国者に対する健康観察については、対象人数の多さ、連絡の取りづらさ等から新型コロナウイルス感染症対策の要である保健所の負担につながっているため、入国者・帰国者に対する健康観察については、国の責任において行うなど、水際対策に係る地方自治体の負担を軽減するとともに、入国者・帰国者に関する情報を都道府県と共有すること。

7. 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、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、感染防止対策を徹底すること。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への支援を強化するとともに、ひとり親家庭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、さらに緩和するとともに、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。
- 大学入試や就職・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。
- コロナ禍における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に講じるとともに、交付金等の弾力的な運用を図ること。

令和3年2月27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ワクチン接種に関する 各都道府県の実施状況・先進事例・ 課題等に関する調査結果

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)

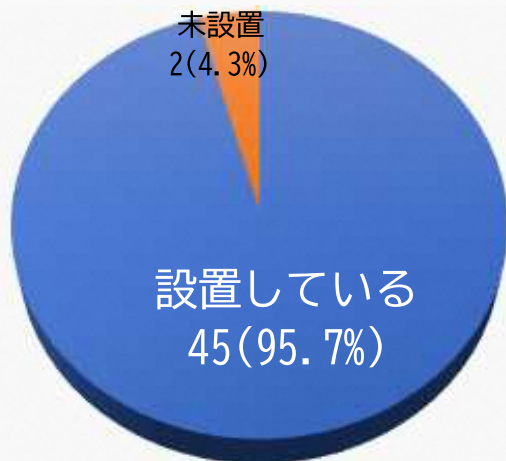
新型コロナウイルスワクチン接種に関する調査項目

1. ワクチン接種に関する庁内体制
 - ☐ 専属部署の設置状況、人員体制
2. 都道府県と市区町村、市区町村間の連携
 - ☐ 情報共有を進めるための会議等の開催の有無・頻度
3. ワクチン接種体制構築にかかる取組状況
 - ☐ 医療関係者、市区町村を交えた地域別調整会議の開催の有無・地域単位の設定
 - ☐ コールセンターの設置状況
4. ワクチン接種体制整備にかかる財源の確保
 - ☐ 都道府県の状況・市区町村の状況
5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等
 - ☐ 接種対象者と接種先のマッチングの進捗状況・接種先施設の区分
 - ☐ 費用支弁
 - ☐ 予約調整の主体・予約方法
 - ☐ 都道府県・市区町村間の意見交換
 - ☐ 共有事例・要望事項等
6. 住民向け接種の進捗状況・課題等
 - ☐ 高齢者向け接種会場選定の進捗状況
 - ☐ 高齢者向け接種会場の形態
 - ☐ 会場でのシミュレーションの実施状況
 - ☐ 住民接種の予約方法
 - ☐ 接種費用にかかる都道府県との意見交換
 - ☐ 共有事例・要望事項等
7. 副反応対応
 - ☐ 副反応相談窓口の設置状況
 - ☐ 副反応に対応する専門的医療機関の設置
 - ☐ 共有事例・要望事項等
8. その他
 - ☐ ワクチン接種全般にかかる共有事例・要望事項等
 - ☐ 特徴的・先進的な取組
 - ☐ ワクチン供給量に対する自治体への配分の考え方

1. ワクチン接種に関する庁内体制

【設問1-1】

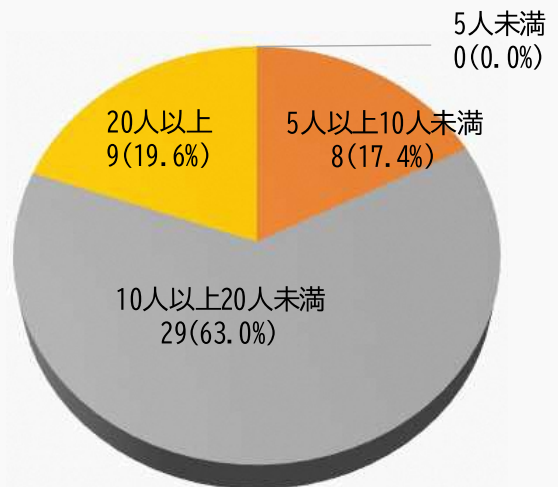
専属の担当部署を設置していますか



(n=47)

【設問1-2】

現在のワクチン担当者の人数は



(n=46)

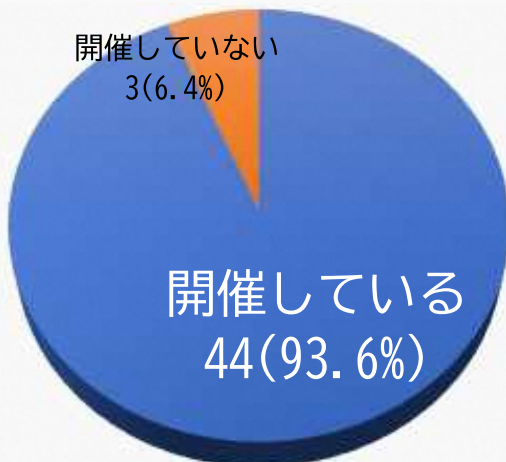
- ほとんどの都道府県が専属の担当部署を設置している(約96%)。
- 配置人数は10人以上20人未満が約63%と最も多く、平均配置人数は約15人(兼務を含む)。

1

2. 都道府県と市区町村、市区町村間の連携

【設問2-1】

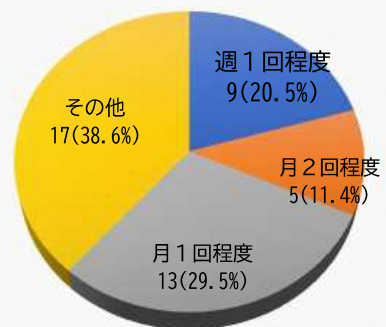
ワクチン接種に関し、都道府県と市区町村の情報共有を進めるため、会議等を行っていますか



(n=47)

【設問2-2】

設問2-1で“はい”と回答した場合の会議等の頻度(今後の予定も含む)



(n=44)

その他

- 必要に応じ開催
- メールやウェブ会議ツールを活用し開催
- 毎月開催される各市区町村の部長会・議長会に出席し説明を実施
- 保健所単位の会議で情報共有
- 市区町村にリエゾンを配置し、常時情報共有

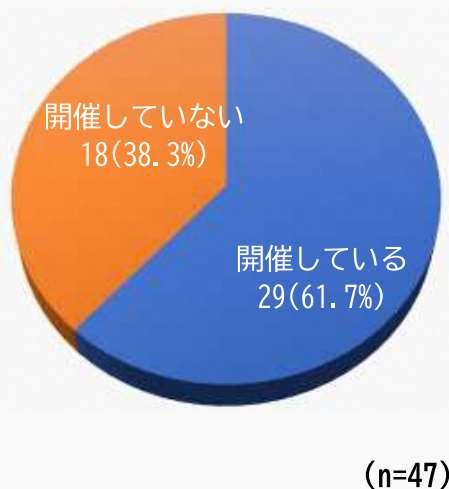
- ほとんどの都道府県で、都道府県と市区町村、市区町村間の情報共有を進めるための会議等を開催している(約93%)。
- 開催頻度は月1回程度が約30%と最も多く、「その他」と回答した都道府県では、メールやウェブ会議ツールを活用、市区町村の会議に参加、保健所単位で会議を開催、市区町村にリエゾン配置するなどして情報共有している。

2

3. ワクチン接種体制構築にかかる取組状況

【設問3-1】

ワクチン接種体制構築にあたり、医療関係者、市区町村を交えた地域別の調整会議を行っていますか

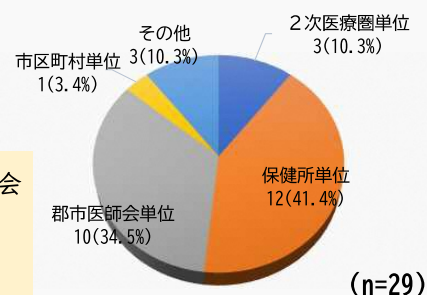


【設問3-2】

設問3-1で“はい”と回答した場合、地域単位をどのように設定しましたか

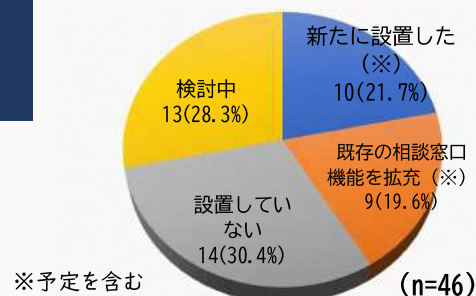
その他

- 会議体の形態は取っていないが、郡市医師会単位で打合せを重ねている
- 地区医師会または市区町村単位
- 各市区町村が主体となり適宜実施



【設問3-3】

ワクチン接種に係る一般のコールセンター（副反応に関する相談窓口とは別のもの）を都道府県に設置していますか



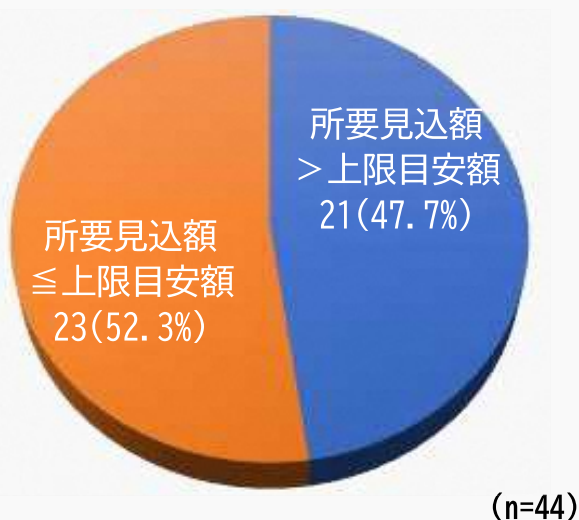
- ワクチン接種体制構築にあたり、地域別の調整会議を開催している都道府県は約62%であり、地域単位は保健所単位（約41%）、郡市医師会単位（約35%）との回答が多数を占める。
- ワクチン接種専門のコールセンターを設置した都道府県は約22%、既存の相談窓口の機能拡充を行った都道府県とあわせて約41%の都道府県でコールセンター整備（予定を含む）。

3

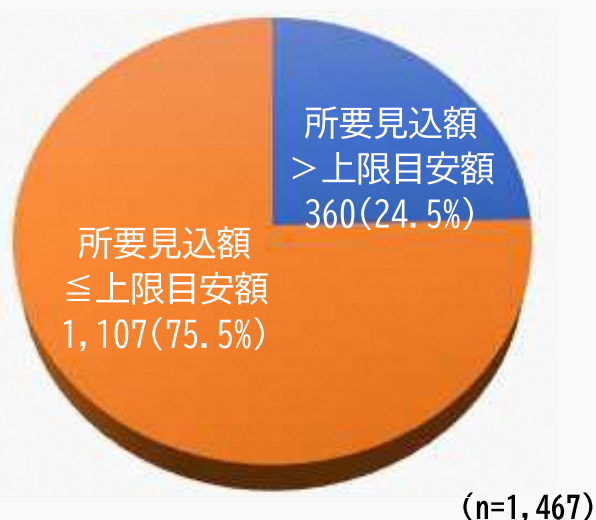
4. ワクチン接種体制整備に係る財源の確保

2月10日に厚生労働省に提出した新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の所要見込額と2月17日に同省から示された上限目安額について、所要見込額に対する上限目安額の充足状況

【設問4-1】都道府県



【設問4-2】市区町村



- ワクチン接種体制確保事業の所要見込額については、約半数の都道府県で、2月17日に厚生労働省から示された上限目安額を超えている。
- 市区町村については、所要見込額が上限目安額を超えている自治体は約25%であり、75%程度の自治体で上限目安額は充足している。

4

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-1】接種計画上の接種対象医療従事者等数と接種施設数について

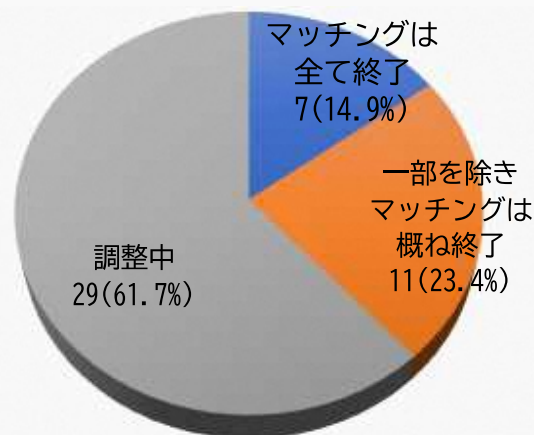
【設問5-1-1】対象となる医療従事者数



【設問5-1-2】基本型接種施設数及び連携型接種施設数



【設問5-2】接種対象者と接種先のマッチングの進捗状況は



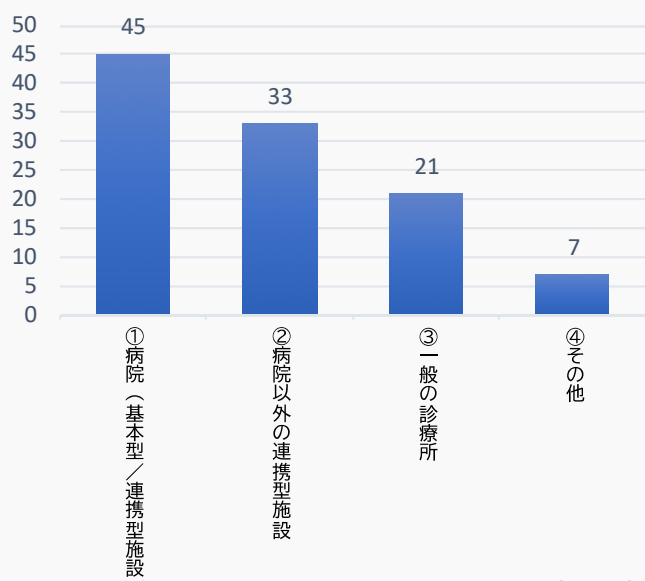
(n=47)

- ワクチン接種計画対象となる医療従事者数は全国で約480万人。基本型接種施設は約1,400施設あり、連携型接種施設は約9,800施設ある。基本型接種施設での接種対象者は約91万人で、連携型接種施設では174万人。総人数との差異である約215万人は調整中である。
- 接種対象者と接種先のマッチングの進捗状況は、マッチングが全て終了、概ね終了している都道府県はあわせて約38%であり、多くの都道府県が調整中であった。

5

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-3】医療従事者等の対象者の接種先施設について(複数回答可)



(n=47)

- ① 基本型/連携型施設である病院で接種を実施
- ② 病院以外の施設(休日夜間診療所等)を連携型施設として集団接種を実施
- ③ 一般の診療所に小分けして個別接種を実施
- ④ その他

その他

- 多数の病院・診療所が連携型施設となり、個別接種を実施
- 複数の診療所でグループを作り、連携型施設として接種を実施
- 基本型/連携型施設である診療所で接種を実施
- 診療所で集団接種

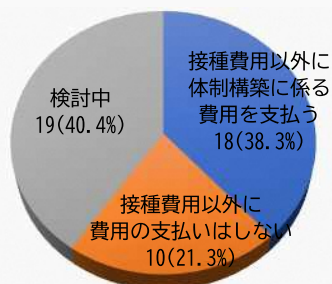
- 基本型/連携型施設である病院での接種実施が最も多く(45)、次いで病院以外の連携施設(33)、一般の診療所(21)であった。
- 「その他」と回答した都道府県では、病院・診療所で連携し個別接種を実施する、診療所でグループを作り連携型施設として接種を実施するなど、複数の医療機関での連携や、診療所の協力を得る形での実施が見られた。

6

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

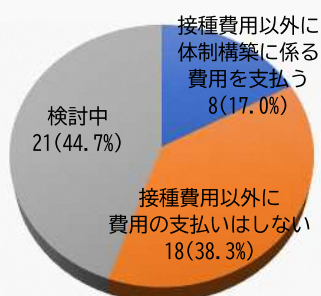
【設問5-4】医療従事者等接種に係る費用支弁について

【設問5-4-1】基本型施設に対するワクチン管理・移送・予約等に係る経費について



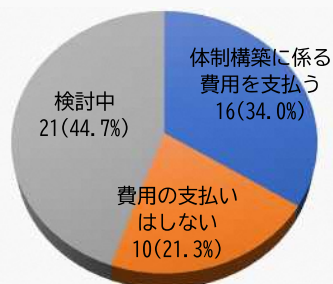
(n=47)

【設問5-4-2】連携型施設に対するワクチン管理・移送・予約等に係る経費について



(n=47)

【設問5-4-3】関係団体に対する接種対象者の取りまとめ、予約調整等に係る費用について



(n=47)

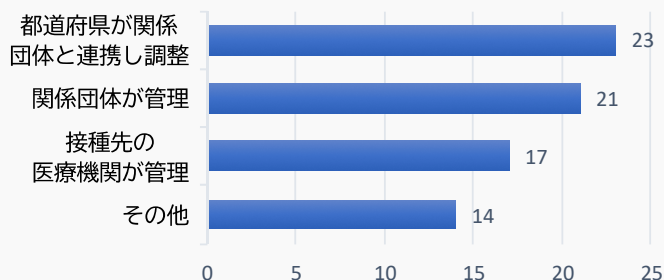
- ワクチン移送・予約等に係る経費について、基本型施設に対しては接種以外の体制構築への費用支弁を行う都道府県は約38%、行わない都道府県は約21%となった。一方、連携型施設に対する支弁は、行う都道府県が約17%、行わない都道府県は約38%となった。
- 関係団体に対する取りまとめや予約調整に係る費用については、支払う都道府県が約34%、支払わない都道府県が21%となった。
- なお、費用支弁については約4割の都道府県が検討中であった。

7

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-5】医療従事者等接種に係る予約方法について(予定を含む)

【設問5-5-1】予約の調整を行う主体について(複数回答可)

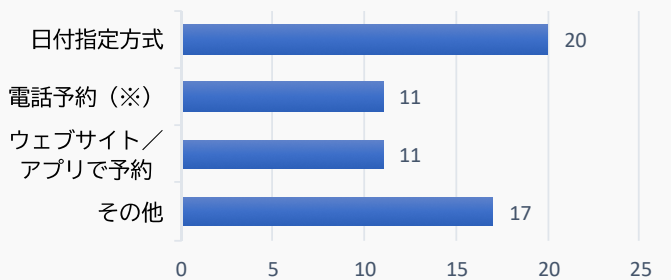


(n=47)

その他

- 都道府県が調整
- 都道府県が外部委託
- 予約システムを構築中
- 市区町村が関係団体と連携し調整
- キャンセル時には市区町村が調整

【設問5-5-2】予約管理の手法について(複数回答可)



※コールセンター／予約センター等で予約

(n=47)

その他

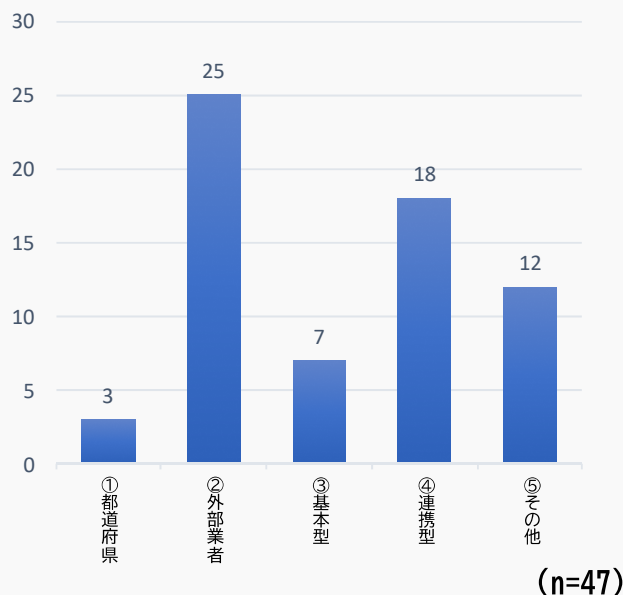
- 活用(予定)ウェブサイトシステムまたはアプリ: LINE、EPARK Doctor、委託先のシステム
- 各医療機関で調整 ○医師会・病院協会等で受付し割当
- 自院で接種可能な医療機関と接種不可の医療機関を予めグルーピングして対応
- 予約管理は実施しない

- 予約調整は都道府県が主体となる形が最も多く(23)、「その他」と回答した都道府県では外部委託での実施や、市区町村で調整を行う都道府県も見られた。
- 予約管理手法では日付指定方式が最も多かった(20)。ウェブサイトやアプリを活用する都道府県では、委託先のシステムやLINE等を活用する都道府県が見られた。また、「その他」として、各医療機関で調整、医師会・病院協会が調整、接種可能な施設と不可能な施設をあらかじめグルーピングするなどの回答があった。

8

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-6】基本型から連携型へのワクチンの移送方法について（複数回答可）



- ① 都道府県が移送
- ② 都道府県が外部業者に委託して移送
- ③ 基本型施設が移送
- ④ 連携型施設が移送
- ⑤ その他

その他

- 市区町村が外部業者に委託
- 一部市区町村対応も検討
- 基本型施設が外部業者に再委託予定

- 基本型施設から連携型施設へのワクチン移送は、都道府県が外部委託して移送する形式が最も多く（25）、連携型施設が移送（18）が次いで多かった。
- 「その他」と回答した都道府県では、市区町村が外部委託、基本型施設が外部委託といった運用が見られた。

9

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-7】医療従事者等接種に係る予約方法・基本型から連携型へのワクチンの移送方法について、課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）について（1/3）

No.	①課題
1	【対象】 ・予定された接種日に接種できなかった場合や4月以降の新たな医療従事者が、いつ接種できるのか不明。
2	【予約】 ・基本型・連携型接種施設以外の従事者への接種（接種日の設定や周知等）について苦慮。 ・接種施設の枠について、誰が、どのように割り当てるかが課題。 ・1バイアルあたり5人か6人か不確定であり、調整に苦慮。 ・システム構築を検討中だが、一定コールセンター対応もせざるを得ないと考えている。
3	【移送】 ・移送時間の制限（原則3時間以内）や上限予定額を超える予算が必要。 ・移送（配布）する際の、ワクチン等の仕分けなど基本型施設の職員への負担が大きいことが課題。 ・全国的に保冷バッグに対する需要が高まり、十分な数の保冷バッグを確保できないのではないかと懸念。 ・冷蔵車両を有する配送業者に委託することを想定しているが、ワクチンの配布時期・配布量が不明なため、車両の手配ができないでいる。委託を検討しているが、ワクチン供給予定が見通せず、体制構築に苦慮。 ・連携型接種施設数が増加したため、配達計画の作成に苦慮している。 ・配送する人員や保冷バッグの数は限られており、個別接種を取り入れる際の支障となっている。
4	【基本型ー基本型連携】 ・ワクチンの供給量によっては（第1弾を含む。）、基本型接種施設から基本型接種施設へのワクチンの移送が必要。
5	【都道府県間で共有したいこと】 ・業務委託の範囲（移送のみか、ワクチンの小分けも委託するのか） ・業務委託先・契約方法（卸業者、運送業者、その他） ・経費の支払元

10

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-7】医療従事者等接種に係る予約方法・基本型から連携型へのワクチンの移送方法について、課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）について（2/3）

No.	②工夫している事例
1	【予約】 ・都市医師会の過大な事務負担を減らし、接種機関の調整に注力していただくため、県が直接電子申請により人数や接種対象者のリストを収集し、予診票も印刷・送付することとした。 ・県独自に予約サイトを用意し、希望する医療機関に提供することとしている。 ・LINEアプリを活用した予約システムを導入し、医療従事者等の業務、接種病院の予約管理の負担を軽減（電話による予約受付等に比べ、事務負担が少ない）。 ・予約電話が殺到しないように、個人からの予約を不可とし、診療所等がまとめて予約。 ・キャンセル等でワクチンに無駄が生じないよう、自院接種分を調整弁にするなど工夫をお願いしていく。
2	【予約・移送】 ・ワクチンの保管、受注、小分け、配送を一貫して行う「ワクチン配送センター」の設置し、一元管理を行う。 ・県で配送ロジ拠点を設置し、連携型へワクチンを配送する役目を県が担うこととしている。 ・①被接種者と接種医療機関とのマッチング・予約調整（オンラインシステム）、②予約情報を踏まえたワクチン量の集計、③必要なワクチン量の配送（配送業者へ委託）、④予約、ワクチン配送量の関係者間の情報共有を一括して行うための仕組みを検討。
3	【移送】 ・国から手配された保冷ボックスの数量（基本型接種施設1施設あたり4セット）が少ないため、追加で購入。 ・直前の手配が難しいため、配送の有無に関わらず、3月中旬から一定台数をチャーターしておく。

11

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-7】医療従事者等接種に係る予約方法・基本型から連携型へのワクチンの移送方法について、課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）について（3/3）

No.	③国への要望
1	【予約】 ・可能な限り詳細かつ長期的なワクチン配分に係るスケジュールを早期に示していただきたい。
2	【移送】 ・卸業者への委託業務の範囲に難航しており、国として、卸業者にディープフリーザーを配置し、配送することを原則とするよう、統一的な見解を示していただきたい。 ・基本型から連携型への巡回でのワクチンの移送は不可とされているが、配送する人員や保冷バックの数は限られており、個別接種を取り入れる際の支障となっているため、改善をお願いしたい。 ・ワクチンの移送には、保冷バックやバイアルホルダー、保冷剤などの資機材が必要であり、全国的な需要で調達に支障をきたすことのないように、国の支援をお願いしたい。 ・運送業の許可を有していないPCR検査機関に管理移送の業務委託を検討していることから、配送業務ができるよう柔軟な対応をお願いしたい。 ・ワクチンを無駄にしないためにも、移送について柔軟な対応を可能とするようお願いしたい。

- 予約に際し、ワクチン供給量・1バイアルあたりの人数が確定しないと予約ができないことが課題。実際の調整にあたっては、枠の設定が重要。システムの導入が行われているところもあるが、一定、コールセンターの設定も必要。キャンセル時の対応方法の検討も必要。
- 移送に際し、人的負担が大きいと、委託を検討しているところが多いが、スケジュールが不明であり、体制構築に難航しているのが現状。委託にあたっては、委託先・業務範囲・支払い方法など課題が多い。不確定な要素が多いため、国に対して柔軟な対応を求める声が多い。
- 個別接種を行うにあたり、移送が増え、保冷バックの不足が懸念されている。

12

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-8】その他、医療従事者等接種に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（1/2）

No.	①課題
1	【情報・調整】 ・ワクチンの供給時期及び供給量が把握できないと、会場の予約や医療スタッフの確保ができない。 ・国から示される情報が少なく、仕組みもわかりにくい。ため、質問への対応に苦慮。 ・医療機関向けの優先接種の進捗状況に関し、医療機関に負担をかけない効率的な情報収集が課題（ワクチン分配にV-SYSを活用しないものとされたため） ・医療従事者等接種（第一弾）の配分に際し、基本型・連携型の随時変更、1回目・2回目の配送先の変更などがV-SYSの仕様上できず、運用面の見直しが必要となった。
2	【対象者内の接種順位】 ・ワクチン供給量が限られているため、対象者内の優先順位付けが課題。
3	【実施主体】 ・医療従事者の先行接種を国、優先接種を都道府県、一般住民を市町村が主体的に担当することとなり、医師側は国、県、市町と調整しなければならないため時間を要している。 ・国は医療従事者向けの優先接種の最終的な実施主体を明確にしていなかったため、郡市医師会、市町の捉え方が異なり、地域によって優先接種の準備状況に差が生じている。
4	【全般】 ・優先接種の対象者が徐々に広がる（医学部生等）一方で、65歳以上の高齢者への接種は医療従事者等接種の2回目と並行してスタートするとの情報もあり、地域の医療資源が限られていることを念頭に置いたスケジュールとは思えない。
6	【都道府県間で共有したいこと】 ・1回目接種と2回目接種の間に、都道府県をまたぐ勤務先の変更があった場合など、基本的には変更後の都道府県において接種を行うという意思統一が必要。

13

5. 医療従事者向け接種の進捗状況・課題等

【設問5-8】その他、医療従事者等接種に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（2/2）

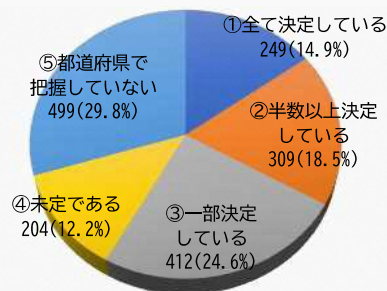
No.	②工夫している事例
1	【接種体制・会場】 ・優先接種についてもかかりつけ医で個別接種を行う（練馬区モデル）を検討している地域がある。 ・予診票の記入を接種会場に行く前に事前に済ませることを徹底し、会場内の待ち時間短縮に努めている。
2	【検討会議】 ・感染症専門医や医師会、病院関係者で構成する「ワクチン接種検討会」を設置し、全県的な課題を協議。
No.	③国への要望
1	【スケジュール】 ・接種医療機関の負担軽減のため、医療従事者等の優先接種と高齢者接種の同時並行を避けてほしい。 ・確実・早急なワクチン接種のためにも、供給ワクチンの種類・量・供給時期を速やかに提示いただきたい。 ・体制確保に係るスケジュールがタイトな中、情報伝達の遅れで苦慮するため早めに情報を流して欲しい。
2	【接種予定者】 ・国への報告後の接種予定者数変更については、都道府県に一任いただくなど柔軟な対応をいただきたい。 ・V-SYSの接種券付き予診券発行機能の発行期限を提示いただきたい。 ・医学生等の追加対象者の事務手続きを早期に提示していただきたい。

- 円滑な接種体制構築のためには、国からのワクチン供給量等の早期の提示が重要となっている。医療従事者接種等と高齢者向け接種の時期が重なることが今後の課題となってくる。
- V-SYSは、ワクチン接種の運用を円滑に進めるためのシステムであるが、システムの仕様により運用方法を合わせざるを得ない場合がある。
- 医療従事者等接種の対象者が五月雨式に追加されている状況であり、システムへの反映・予診票の発行などへの対応が課題となっている。

14

6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-1】各市区町村の高齢者向け接種会場選定の進捗状況について

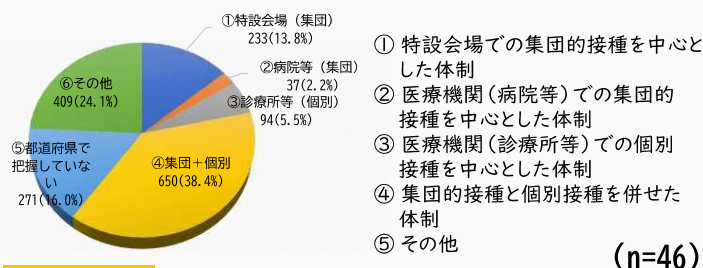


(n=46)

- 高齢者向け接種会場選定の進捗については、全て決定、半数以上決定があわせて約33%であった。
- 接種会場の形態は、集団接種と個別接種を併せた体制が約38%と最も多く、「その他」の回答では、それぞれの形態に対応可能な医療機関を調査中である市区町村や、医師会と協議を行っている市区町村が見られた。
- アンケート時点で、135市区町村で会場でのシミュレーションが実施されていた。

【設問6-2】各市区町村の一般の高齢者向けの接種施設(※)の形態について

※在宅患者や高齢者入所施設での接種を除く



(n=46)

その他

- 医療機関(集団、個別、複合)を検討
- 医師会と協議中

【設問6-3】特設会場を設定する市区町村のうち、会場でのシミュレーションを実施した(実施予定を含む)市区町村数

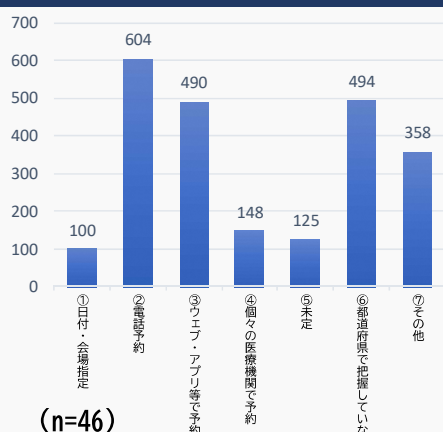
135市区町村 / 1,228市区町村(※)

※分母は回答のあった都道府県の全市区町村数の計
(n=38)

15

6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-4】住民向け接種の予約方法について(市区町村数を報告・重複あり)



(n=46)

- ① 日付・会場指定方式(ハガキで送付等)
- ② コールセンター／予約センター等で電話予約(ハガキ送付・各種広報を実施)
- ③ ウェブサイト・アプリ等で予約(ハガキ送付・各種広報を実施)
- ④ 個々の医療機関で予約
- ⑤ 未定である
- ⑥ その他

ウェブサイトシステム・アプリ

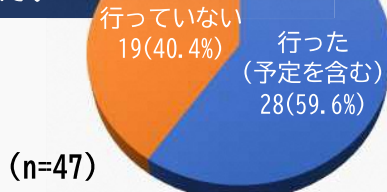
LINE、Liny、MRSO(マーズ)、サイード、LoGoフォーム、(株)電算、トランスコスモスweb予約システム等

その他

- 保健委員等が回収、高齢者の予約はハガキでも対応
- 電子メールで対応
- 役所・役場で受付
- 市区町村が電話等で受付

【設問6-5】

接種費用(特に特設会場での接種に際する医療従事者等への謝金)について、都道府県と市区町村間で意見交換を行いましたか



(n=47)

- コールセンター等での電話予約が最も多く(604)、次いでウェブシステムやアプリによる予約(490)となった。ウェブシステムではLINE等、様々なシステムが活用・検討されている。
- 「その他」の回答では、市町の保健委員等が回収する、ハガキでの対応を行う、役所・役場で対応するなど、高齢者への配慮が見られた。
- 接種費用に係る意見交換会は約60%の都道府県で実施されている。

16

6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-6】住民用のワクチン接種の開始にあたり、日本国内へのワクチン納入は、一度では市区町村に十分な供給量が確保されない場合の対応 【案1】随時配分 【案2】国において一定量プール

【案1】随時配分 (n=21)

- 十分な供給量が確保されるまでの時期が見込めないため随時配布でやむを得ない。
- ワクチンの使用期限の問題もあり、十分な供給量を確保されてからの配分では、ワクチンを無駄にするおそれがある。
- 感染が拡大している都道府県から先行して供給していく必要があると考える。
- 随時配分せざるを得なくなった場合は、国において、人口規模や感染状況に応じて随時配分することで良いと思われる。
- 予防接種法上の臨時予防接種であり、集団免疫の速やかな獲得のためにも、短期間に接種を進めることが望まれているため。

【案2】一定量プール (n=10)

- 少量ずつ不定期にワクチンを供給されると計画的なワクチン接種体制の構築が困難になる。
- 住民向け接種は全国同じタイミングで開始し、一旦開始したら途切れないように供給されることが望ましい。
- 随時配布の場合、限られたワクチンをどの住民に優先的に接種するのかの非常に難しい判断を市町村は迫られることとなり、市町村間の対応に差異が生じ、地域間の不公平感や混乱が生じる懸念もある。
- 不定期に随時配分されるたびに、短期間で上記のような判断を行い、住民へ説明・周知することは非常に困難と考える。

【状況次第、その他コメント】

- ワクチンの供給量による格差を生じないように配慮すべきと考える。
- 供給量が不十分な場合は、感染の規模等の状況に応じて優先される地域から先に配分する方法が効果的と考える。
- 随時配分する場合、国は、市町村へのワクチン配分に係る基本的考え方を明らかにしたうえで配分するようお願いしたい。
- 供給量が少なすぎる場合は、効率性が下がるため、一定量プールが望ましい。
- そもそも国において十分な供給量を確保すべきであると考え。
- 都道府県から市区町村への配布の際に、1回目分のみ送るのか、1・2回分を送るのか、他都道府県の状況を知りたい。

- 【案1】を支持する、どちらかと言えば【案1】を支持する回答は21都道府県、【案2】を支持する、どちらかと言えば【案2】を支持する回答は10都道府県であり、待機期間など状況次第との回答は7都道府県であった
- 明確にどちらかを支持しない回答の都道府県についても、国として早急に配分計画を提示することや、市区町村への配分に関する基本的な考え方を求める声が見られた。

17

6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-7】住民向け接種に係る課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等について（1/4）

No.	①課題
1	【スケジュール】 ・ワクチン供給の時期・量が不明確で、医療従事者向けの接種がいつまでかかるか分からず、住民向け接種の体制構築に向けた計画が立てられない。
2	【体制構築】 ・個別接種を中心とした市町村において、特殊な条件下でワクチンの移送・接種にどの程度対応できるか。 ・離島における接種が課題。 ・当日キャンセルや発熱等で余ったワクチンの廃棄を抑える仕組みが必要。
3	【財源】 ・補助金が上限を超過した場合の財源の確保。
4	【システム】 ・ワクチン接種円滑化システム(V-SYS)、予約受付システム、予防接種台帳システムに加えて、内閣府が検討中の新システムも稼働する予定であり、市町村や医療機関が複雑なシステムに正しく対応できるか心配。 ・「ワクチン接種記録システム」の構築時期が、高齢者優先接種の準備と重なり、新たなシステム構築に対応する人的余力が乏しいほか、V-SYS同様に市町の負担となる可能性が高く、その運用を危惧している。
5	【都道府県間で共有したいこと】 ・集団接種の医師、看護師への謝礼を周辺自治体と統一した方が良いのかどうか知りたい。 ・実際に接種（または接種予約）を開始したことはどのように周知することとしているのか、取組事例があれば知りたい（インターネット環境にない高齢者に対するタイムリーな周知の方法について）。 ・ワクチンのキャンセル対応について、先進事例があれば共有してほしい。

18

6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-7】住民向け接種に係る課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等について（2/4）

No.	②工夫している事例
1	【組織体制】 ・「県・市町村新型コロナウイルスワクチン接種連絡協議会」を定期的に開催し、情報提供や、優良事例等の情報共有を図っている。 ・近隣の町から中核となる市に職員を派遣することで、複数の市町が一つの組織を作り、受診券の発行、集団的接種会場の選定、予約受付のコールセンター設置等について、共同で実施している地域がある。
2	【シミュレーション】 ・地域によって検討状況に差があるため、県が、高齢者への接種に向け接種回数の確保状況をシミュレーションできるツールを独自に作成し、県内の市町村に提供した。 ・多くの市町村が経験したことがない集団接種については、県と県医師会、郡市医師会との共催で集団接種訓練を行い、得られたノウハウを全ての市町村に情報提供することとしている。 ・（シミュレーションの例）高齢者20名程度、予診票を当日記入することを想定して行ったところ、受付場所が混雑し「密」状態になった。受付での案内板の設置や、誘導係の配置、年齢確認のための早見表の用意など、接種者が移動する際の動線の流れをわかりやすく、見やすくする工夫が必要であることがわかった。
3	【アナフィラキシー対策】 ・ワクチン接種会場での救急体制について、アナフィラキシーショックの対応可能な病院をあらかじめリスト化し、救急関係者とあらかじめ共有することで、スムーズな受け入れ体制を構築。
4	【集団的接種の単価】 ・集団的接種を行う医療従事者への謝礼基準単価を示してほしいとの要望に対し、県で統一した単価を示すことは困難であり、市町村の単価（案）を県でとりまとめ、共有することにより参考としてもらう予定。

19

6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

【設問6-7】住民向け接種に係る課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等について（3/4）

No.	③国への要望
1	【情報提供・啓発】 ・接種開始時期等、速やかな情報提供、ワクチンの有効性や安全性に関する積極的な啓発。
2	【医療従事者の確保】 ・接種に係る医療従事者の確保について、人材が限られている離島やへき地への国の支援をお願いしたい。 ・潜在看護師の掘り起こしや、各種団体へ看護師派遣の働きかけをお願いしたい。
3	【優先接種の対象者】 ・高齢者の送迎等に当たる者（消防団員や交通事業者等）についても優先接種の対象としてほしい。
4	【必要物品の確保】 ・必要備品（特に保冷バッグ）、消耗品の調達が困難となっており、国において安定的に確保してほしい。
5	【財源】 ・集団的接種の報償費について、2,070円×回数の範囲（負担金）では、十分な費用となっていないため、十分な財源の確保をお願いしたい。また、医療従事者の報酬の単価を示していただきたい。 ・集団接種を医師会が委託を受ける場合で、あまり接種数が多くなかった場合、医師会への支払の損失補填に体制整備補助金を充てることは可能か。（今後、令和3年9月までに上限の見直しはあるか。）
6	【システム】 ・V-SYSや接種記録システムに対し、自治体の予防接種台帳や予約システムなど、複数のシステムを同時に利用しなければならないため、システムが相互に連携したものとなるよう、早期に対応していただきたい。
7	【その他】 ・医療従事者確保のため、毎年春に予定されている学校検診を秋実施に時期をずらしてもらえないか。 ・ワクチンを無駄なく使用するために、接種対象の自由度を高めてほしい（付き添い家族への接種等）。 ・予約者が来ないなど、ワクチンが余った時の対応を、国で具体的に示していただきたい ・広域的な取組をするにあたり協定書等を作成する必要があるが、協定書等のひな型を提供してほしい。

20

6. 住民向け接種の進捗状況・課題等

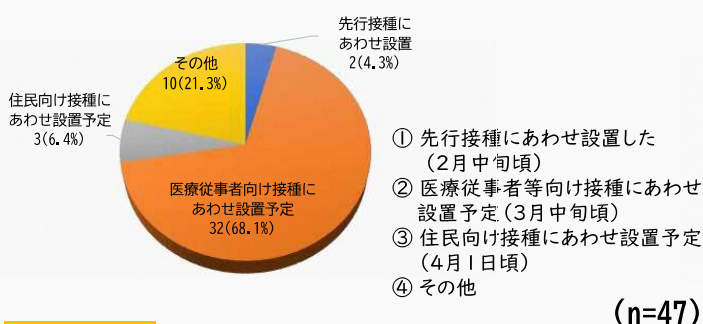
【設問6-7】住民向け接種に係る課題・市区町村間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・市区町村からの要望・国への要望等について（4/4）

- 大規模な住民向け接種への体制構築にあたり、ワクチンの供給時期・量の早期の提示が求められている。
- 県、市、医療関係者等による「ワクチン接種連絡協議会」を開催している自治体が多数見られた。
- 集団的接種のシミュレーションの実施や得られた知見の共有が図られている事例があった。
- 医療従事者の確保も課題にあがっており、医療者が不足している地域においては広域的な支援の要望があがっている。また、潜在看護師の活用や医療系団体への働きかけも求められている。
- 集団的接種の際の謝金の単価も一つの課題として挙げられている。
- 集団的接種やワクチン移送に係る物資の確保も重要な課題で、特に保冷バックの安定的な確保が求められている。
- 余ったワクチンの対応（高齢者の付き添いの接種等）について柔軟な対応が求められている。
- 自治体の予防接種台帳や予約システムに加え、国のV-SYSへの入力、さらに、新たに開発される接種記録システムへの対応など、システムへの対応が課題となっており、システム相互の連携が求められている。

21

7. 副反応対応について

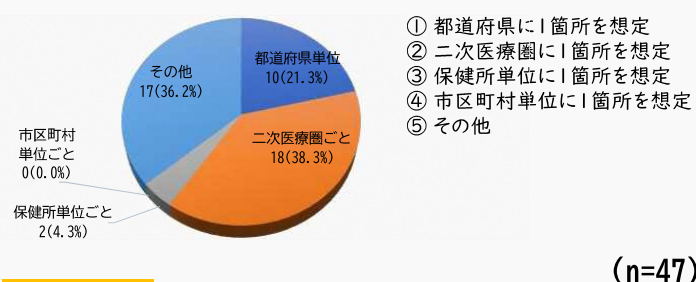
【設問7-1】副反応相談窓口の設置状況について



その他

- 2月下旬頃を予定
- 3月初旬頃を予定

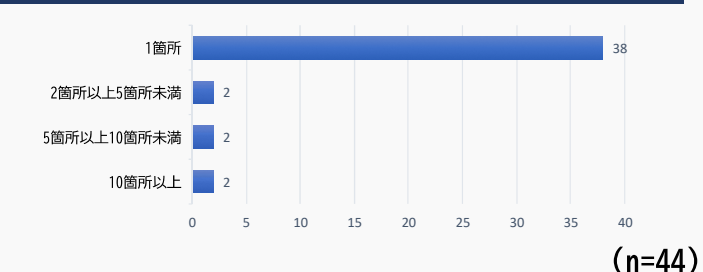
【設問7-3】副反応に対応する専門的医療機関設置の考え方について



その他

- 数箇所の病院を想定
- 県域を3地域に分け、それぞれで1箇所程度
- 地域の拠点となる医療機関を想定
- 二次医療圏+医大

【設問7-2】副反応相談窓口の設置個所（予定数）



- 副反応相談窓口は3月中旬をめぐりに設置を検討している都道府県が最も多く（約68%）、多くの都道府県が域内に1箇所を想定している（38）。
- 専門的医療機関は二次医療圏ごとの設置を検討している都道府県が最も多く（約38%）、「その他」の回答の中では都道府県の地域特性に応じて様々な形式が見られた。

22

7. 副反応対応について

【設問7-4】副反応対応に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（1/3）

No.	①課題
1	【副反応に係る啓発】 ・副反応が発生した際に、報道機関が過剰な報道をすることで、国民の間にワクチンを忌避するムードが生じてしまうことがないよう、 国・都道府県・市町村において丁寧な普及・啓発を実施していくことが重要。
2	【副反応相談窓口】 ・予防接種法に基づく接種であり、副反応を含め一次的相談窓口は市町村に設けることが適当ではないか。
3	【副反応に係る専門的医療機関】 ・専門的医療機関では どのような副反応を対応 するのか、また、 どの程度の患者数となるか の想定が困難であり、医療機関の設定に苦慮している。
4	【都道府県間で共有したいこと】 ・住民が接種後に副反応症状が出現した際に、接種医を受診すると、 初診時選定療養費が発生 し、被接種者の負担となる。現行制度上やむを得ないと思われるが、他都道府県での対応について共有いただきたい。
No.	②工夫している事例
1	【情報発信】 ・ 知事のYouTube で、起こりうる副反応や、副反応に困ったときの相談体制の整備についても案内している。 ・県の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議委員からの提供資料を活用してワクチンの有効性・安全性について 市町村長への周知、県HPへの掲載 など広く啓発
2	【接種会場での対応】 ・サテライト型施設での応急処置用に、 アドレナリン注射を配備するため一括調達 。医師会と共同で アナフィラキシー対策マニュアル作成 、市町村消防へのサテライト型のリスト提供及び協力依頼。
3	【副反応相談窓口】 ・副反応相談窓口を担う医療機関において、 医療従事者等接種における副反応情報を収集するための取り組み（アプリの開発） を進め、住民向け接種の際に円滑な対応ができるよう準備を進めている。

23

7. 副反応対応について

【設問7-4】副反応対応に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（2/3）

No.	③国への要望
1	【副反応相談窓口】 ・国において、副反応対応に係る 相談窓口を一本化 してほしい。 ・都道府県に設置するコールセンター用の Q&Aについて、国において随時更新 していただきたい。 ・相談対応受付票の 全国共通様式 を作成してほしい。
2	【情報発信】 ・副反応については、接種率にも大きな影響を与えることから、 ワクチンの効果や意義、副反応等に関する正確な情報 を、様々な媒体を用いて 迅速かつ正確に情報発信 していただきたい。 ・情報の発信にあたっては、 高齢者をはじめ障がい（視覚、聴覚障がいなど）を持つ方々 にも分かり易く伝える必要があることから 配慮 をお願いしたい。 ・ 先行接種における副反応の情報 を、実際の対応事例も含め速やかに公表していただきたい。 ・国において、ワクチン接種後の状況等を分析し、随時、 アナフィラキシーショックに関する最新の知見 を公表していただきたい。
3	【副反応に係る専門的医療機関】 ・副反応に係る専門医療機関として想定されている 大学病院や急性期病院など地域の中核的医療機関は、通常診療に加えて、様々な新型コロナウイルス感染症対応を実施しているため、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し、一定の方向性を示して いただきたい。 ・副反応に係る専門医療機関への協力依頼内容が示されていないため、都道府県で対応が異なることがないよう、 国が統一して具体的内容 を示していただきたい。
4	【診療体制等の構築に要する経費】 ・専門医療機関の設置や相談窓口の設置に係る委託料等について、各都道府県で差が生じないよう、 1箇所当たりの想定予算規模や具体的な対象経費 を示していただきたい。

（次頁へ） 24

7. 副反応対応について

【設問7-4】副反応対応に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例等）・国への要望等について（3/3）

No.	③国への要望
5	【その他】 ・副反応と思われる症状が出た場合の対応について、国においてイラストを用いたチラシを作成するなど、症状別対処方法の詳細を示してほしい。 ・副反応に関する情報について、国に報告された段階で、地元の自治体にもできるだけ早く情報共有できるような仕組みづくりをお願いしたい。

- 県民が十分な理解のもと不安を感じることなくワクチン接種ができるよう、ワクチンの効果や意義、副反応等に関する正確な情報を、様々な媒体を用いて迅速かつ正確に情報発信が必要である。
- 専門的医療機関でどのような副反応を対応するのか、また、どの程度の患者数となるかの想定が困難であり、医療機関の設定に苦慮していることから、国において具体的な業務内容等を示すことが求められている。
- YouTubeを活用した情報提供を行う事例や、副反応相談窓口を担う医療機関において、副反応情報を収集するための取り組み（アプリの開発）を進めている事例があった。
- サテライト型施設での応急処置用に、アドレナリン注射の一括調達や医師会と共同でアナフィラキシー対策マニュアル作成を行う事例があった。
- 副反応の情報については、接種率にも大きな影響を与えるため、先行接種における副反応の情報を含め、国に報告された段階で、地元の自治体にもできるだけ早く情報共有できるような仕組みづくりが求められる。

25

8. その他、新型コロナウイルスワクチン接種全般について

【設問8-1】ここまでの設問の他、新型コロナウイルスワクチン接種に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例、情報がほしい案件や他県の取組等）・市区町村からの要望・国への要望等について（1/2）

No.	①課題
1	・地域の保健所では、 一連の新型コロナ対策を行う一方で、ワクチン対応も行っており 、人員不足が課題となっている。
2	・国からは、 具体的な内容が段階的に示されるなか、内容にも追加や変更がみられる部分があり 、接種開始までのスケジュールが短期間な中、県や市町村においては、 準備作業がタイトになって苦慮 している状況がある。

No.	②工夫している事例
1	・ワクチン接種率の目標「70%」を掲げ、 ワクチンを接種した者に対する特典付与 など接種率の向上に取り組んでいる。
2	・ 県境を跨いだ複数市町村による共同接種体制 の構築を検討している。
3	・国からのワクチンの供給量のうちの一部について、 県がプールしておき 、各市町村ごとの 実施状況や必要量などに応じて供給調整 を行い、県から市町村へワクチンを配送する供給方式を検討している。

No.	③情報がほしい案件
1	・ワクチン接種の 推進のために講じる独自の取組 。
2	・医師・看護師確保（接種体制の確保）に向けた、都道府県の取組。
3	・医療従事者向け優先接種体制について（接種場所、接種施設以外の従事者への接種方法及び周知、ワクチンの輸送方法 等）

26

8. その他、新型コロナウイルスワクチン接種全般について

【設問8-1】ここまでの設問の他、新型コロナウイルスワクチン接種に係る課題・都道府県間で共有すべきこと（自治体で工夫している事例、情報がほしい案件や他県の取組等）・市区町村からの要望・国への要望等について（1/2）

No.	④国への要望
1	・国として、 ワクチン接種の目標 （いつまでに、何%の接種率を目指すのか など）と 目標達成のために費やす医療資源を明確に していただきたい。現在、医療従事者は通常診療に加え、種々のコロナ対応を行っている状況であり、通常の協力要請で可能な範囲で対応すればよいものであるのか、通常診療を止め人員を確保してまでも短期間に多くの接種を目指すものなのか、国の思いが見えにくいのが現状である。 国の基本的な姿勢が示されれば、自治体としても、医療従事者への協力依頼や住民への周知・広報の方針が立てやすい。
2	・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下に、丁寧かつ着実に進めていただきたい。
3	・ 64歳以下の入所者、訪問系サービスの利用者、訪問系サービスの従事者等 についても、クラスター対策のため優先接種の対象としてほしい。
4	・厚労省と内閣府において国家的プロジェクトであるワクチン接種をデザイン及びマネジメントする立場から全体としての整合性を図り、 国としての方針を一元的に 語ってほしい。
5	・ワクチンの種類や量、供給時期及び副反応等についての 情報を現場と十分に共有し 、国と地方で接種体制やシステムも含めた 諸課題について共同で検証 しながら丁寧かつ着実に進めていただきたい。
6	・ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）については、十分なワクチンの供給量が確保されている状況であれば有効に活用することが可能ですが、 ワクチン量が十分ではなく、柔軟な対応が必要な段階においては、システムを用いない形での運用 も検討いただきたい。

27

8. その他、新型コロナウイルスワクチン接種全般について

【設問8-2】その他、全国で共有すべき特徴的な取組、先進的な取組の紹介について

No.	具体的な内容
1	医薬品に関する専門的な知見と豊富な経験を持つ 企業との間で、ワクチン接種の円滑な実施に向けた包括連携協定を締結 。同社と委託契約を結び、市町村が実施する、接種計画やマニュアルの作成、接種会場の運営、住民からの相談体制づくりへの支援を提供している
2	新型コロナワクチン供給調整本部を設置 し、市町村（医療機関）への適正なワクチン供給について協議
3	安心して接種してもらうため、 専門家の解説をふまえた先行接種の様子を動画で撮影 し、県内の医療機関（接種施設）へ提供。
4	県内全市町村で 共同個別接種体制を整えた 。

28

ワクチン接種を管理するシステムの 都道府県調査について【結果概要】

令和3年2月27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
副チームリーダー（システム担当） 山口県知事 村岡嗣政

ワクチン接種を管理するシステムの都道府県調査

<目的>

- ワクチン接種については、厚生労働省の『**ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）**』、内閣官房の『**ワクチン接種記録システム**』、各自治体が整備する『**予防接種台帳**』や『**接種予約システム**』が稼働する予定。
- ワクチンの円滑な接種に向けては、こうした**複数のシステムの間での情報連携が重要**となることから、**システムに関する課題を洗い出し、調査結果を国への提言等に反映するとともに、有意な取組事例の情報を共有する。**

以下、本報告において、各システムは次のとおりの表記とします

◆ワクチン接種円滑化システム…V-SYS ◆ワクチン接種記録システム…NDB
(ナショナルデータベース)
◆予防接種台帳…接種台帳 ◆接種予約システム…予約システム

<調査項目>

- 1 一体的な制度設計と迅速な情報提供
- 2 システム間の連携と接種履歴の管理
- 3 予防接種台帳（接種台帳）の改修
- 4 接種予約
- 5 マイナンバー法上の整理
- 6 システムの運用に伴う事務負担の軽減対策
- 7 その他

1 一体的な制度設計と迅速な情報提供

【主な意見】

- ✓ 早急に制度やNDBの詳細を決定し、迅速に情報提供を行うこと。
- ✓ 国が整備するシステムの制度設計は、縦割りを排し、関係省庁が連携して一体的に行うこと。
- ✓ 地方への説明・支援の窓口を一元化すること。
- ✓ 医療機関への説明・支援について、国が責任を持って行うこと。
- ✓ ベンダーに対しても、国からNDBの仕様等をしっかり情報共有すること。

2

2 システム間の連携と接種履歴の管理

【主な意見】

- ✓ NDBとV-SYSとの相互連携を図るなど、市町村の過度な負担とならない設計とすること。
- ✓ 国のシステムは、現場の医療機関・医療従事者の過度な負担とならない設計とすること。
- ✓ 接種記録登録の必要性について、医療機関等に対して国としてしっかり説明し、理解と協力を得ること。
- ✓ NDBへのデータ入力に当たり、タブレット端末の配布が予定されているが、接種会場数が大幅に増加しても対応できるよう、十分な数量を確保すること。

3

3 予防接種台帳(接種台帳)の改修

【主な意見】

- ✓ NDBについて、接種台帳の改修ができない市町村のデータ入力に係る負担が軽減されるよう、システム設計を行うとともに、必要な支援を行うこと。
- ✓ NDBと接種台帳の入力方法が異なることで現場が混乱しないよう、統一的な入力方法とすること。
- ✓ 既に接種台帳の改修を進めている市町村において、手戻り等を生じさせないよう配慮すること。
- ✓ 国の責任において、市町村への全面的なサポートにより、必要な接種台帳の改修を行うこと。

4

4 接種予約

【主な意見】

- ✓ すでに予約システムの開発に着手（委託業者等と契約）している市町村もあると想定されるため、混乱が生じないよう、国全体として統一的な整備方針を早急に示すこと。
- ✓ 市町村に手戻り等負担の増大を生じさせないよう、十分に配慮すること。

5

5 マイナンバー法上の整理

【主な意見】

- ✓ 国説明会では、個人情報の管理は各市町村が行うとの説明があり、他方でNDBは国が提供している。外部からの不正アクセス等でNDBから情報漏洩が発生した場合を想定し、責任の所在を明確化すること。
- ✓ NDBに関し、これまでの三層分離の考え方、情報提供ネットワークシステムや、マイナンバーを直接用いない符号を使って情報連携を行う仕組みとの関係性などについて、国の責任において考え方を整理し、自治体及び国民に分かりやすく説明すること。

6

6 システムの運用に伴う事務負担の軽減対策

【取組事例】

- ✓ 市町村と毎週情報交換会を開催して懸念等を確認。
- ✓ 近隣町から中核となる市へ職員を派遣し、複数の市町が連携して、運用上の課題の抽出や対策を検討。
- ✓ 医療機関における事務負担の軽減を図るため、市町村が外部委託で代行入力することを検討中。
- ✓ 県と包括連携協定を締結した企業によるワクチン接種記録システムの導入を複数市町村が検討中。

7

7 その他

【主な意見】

- ✓ NDBに入力するに当たり、人件費等が別途見込まれるが、その経費について財政措置を講じること。
- ✓ NDBについては、接種情報（＝特定個人情報）の流出が起きないように、番号法が義務付けている安全管理措置を徹底すること。
- ✓ V－SYSに関して、医療機関から使用方法に関する問合せが増えており、口頭での説明では理解を得られないことも多いことから、実際の作業動画による説明資料などを作成し、提供すること。
- ✓ 『基本型』接種施設間の配送を可能とするなど、都道府県知事の裁量において、弾力的に対応できる仕組みとし、システムをその仕組みに対応させること。