

事務連絡  
令和3年1月7日

各都道府県消防防災主管部（局）  
東京消防庁・各指定都市消防本部 } 御中

消防庁消防・救急課  
消防庁救急企画室  
消防庁国民保護・防災部地域防災室

### 緊急事態宣言の発出及び

「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の改正等について

令和3年1月7日（木）に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出されました。また、同日、「新型コロナウイルス感染症対策本部」が開催され、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が改正され、また、総務省においては「新型コロナウイルス感染症総務省対策本部」を開催し、「新型コロナウイルス感染症対策の総務省対処方針」を改正し、消防庁においては「新型コロナウイルス感染症消防庁対策本部」を開催し、「新型コロナウイルス感染症対策の消防庁対処方針」を改正しましたので、情報提供いたします。

各消防機関におかれては、引き続き、消防職団員の健康管理を徹底するとともに、新型コロナウイルスの地域における発生段階に応じ、救急や消火をはじめとした必要な業務を継続できる体制を確保していただくようお願いいたします。

また、引き続き、救急隊の感染予防策の実施及び保健所、医療機関、近隣消防機関、都道府県防災主管部（局）等関係機関との連携強化の徹底を図るようお願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症対策にあたっては、消防庁から累次にわたり通知等を出しておりますので、添付資料を参考に適切に対応していただくようお願いいたします。

各都道府県におかれては、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対しても、この旨を周知いただきますようお願いいたします。

（添付資料）

- 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言に関する公示
- 新型コロナウイルス感染症対策本部（第51回）配付資料
- 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年1月7日改正）
- 新型コロナウイルス感染症対策の総務省対処方針（令和3年1月7日改正）
- 新型コロナウイルス感染症対策の消防庁対処方針（令和3年1月7日改正）
- 新型コロナウイルス感染症の再度の感染拡大に備えた消防本部の業務継続等のための当面の留意事項について（令和2年6月30日付け消防消第188号消防庁消防・救急課長通

知)

- 新型コロナウイルス感染症の感染防止に向けた職場における対応について（令和2年12月9日付け消防庁消防・救急課事務連絡）
- 消防団活動における新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の徹底について（令和2年12月1日付け消防地第384号消防庁国民保護・防災部地域防災室長通知）

連絡先

消防庁消防・救急課 阿部、永峯、若杉

電 話：03-5253-7522（直通）

消防庁救急企画室 小塩、伊藤、増田

電 話：03-5253-7529（直通）

消防庁国民保護・防災部地域防災室

鈴木、伊藤

電話：03-5253-7561（直通）

# 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言

令和3年1月7日  
新型コロナウイルス感染症  
対策本部長

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第32条第1項の規定に基づき、下記のとおり、新型コロナウイルス感染症（同法附則第1条の2第1項に規定する新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。）に関する緊急事態が発生した旨を宣言した。

## 記

### 1. 緊急事態措置を実施すべき期間

令和3年1月8日から2月7日までとする。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなつたと認められるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第5項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとする。

### 2. 緊急事態措置を実施すべき区域

埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県との区域とする。

### 3. 緊急事態の概要

新型コロナウイルス感染症については、

- ・肺炎の発生頻度が季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること、かつ、
- ・感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認められる。

# 新型コロナウイルス感染症対策本部（第51回）

日時：令和3年1月7日（木）

17時15分～17時30分

場所：官邸2階 大ホール

## 議 事 次 第

### 1. 開 会

### 2. 議 事

#### （1）新型コロナウイルス感染症への対応について

### 3. 閉 会

（配布資料）

資料1 厚生労働省提出資料

資料2 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言

資料3-1 基本的対処方針の主な変更内容について（概要）

資料3-2 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改正案

参考資料1 施設利用・イベント関係の主な緊急事態措置の概要

参考資料2 緊急事態宣言についての提言（令和3年1月5日（火）新型コロナウイルス感染症対策分科会）

# 最近の感染状況等について

令和3年1月7日(木)

厚生労働省

# 新型コロナウイルス感染症の発生状況

【国内事例】括弧内は前日比

※令和3年1月6日24時時点

	PCR検査 実施人数(※3)	陽性者数	入院治療等を要する者		退院又は療養解除と なった者の数	死亡者数	確認中(※4)
				うち重症者			
国内事例(※1,※5) (チャーター便帰国 者を除く)	4,787,679 (+73,967)	256,412 (+5,946)※2	43,423 (+2,515)	796 (+12)※6	208,621 (+3,409)	3,790 (+72)	1,068 (+159)
空港検疫	416,785 (+1,714)※7	1,966 (+7)	150 (+4)	0	1,815 (+3)	1	0
チャーター便 帰国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	5,205,293 (+75,681)	258,393 (+5,953)※2	43,573 (+2,519)	796 (+12)※6	210,451 (+3,412)	3,791 (+72)	1,068 (+159)

- ※1 チャーター便を除く国内事例については、令和2年5月8日公表分から（退院者及び死亡者については令和2年4月21日公表分から）、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。
- ※2 新規陽性者数は、各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性例を含む）を積み上げて算出したものであり、前日の総数からの増減とは異なる場合がある。
- ※3 一部自治体については件数を計上しているため、実際の人数より過大となっている。件数ベースでウェブ掲載している自治体については、前日比の算出にあたって件数ベースの差分としている。前日の検査実施人数が確認できない場合については最終公表時点の数値との差分を計上している。
- ※4 PCR検査陽性者数から入院治療等を要する者の数、退院又は療養解除となった者の数、死亡者の数を減じて厚生労働省において算出したもの。なお、療養解除後に再入院した者を陽性者数として改めて計上していない県があるため、合計は一致しない。
- ※5 国内事例には、空港検疫にて陽性が確認された事例を国内事例としても公表している自治体の当該事例数は含まれていない。
- ※6 一部の都道府県における重症者数については、都府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者は含まれていない。
- ※7 空港検疫については、令和2年7月29日から順次、抗原定量検査を実施しているため、同検査の件数を含む。なお、空港検疫の検査実施人数等については、公表日の前日の0時時点で計上している。

【上陸前事例】括弧内は前日比

	PCR検査陽性者 ※【 】は無症状病原体保有者数	退院等している者	人工呼吸器又は集中治療室 に入院している者 ※4	死亡者
クルーズ船事例 (水際対策で確認) (3,711人) ※1	712 ※2 【331】	659 ※3	0 ※6	13 ※5

- ※1 那覇港出港時点の人数。うち日本国籍の者1,341人
- ※2 船会社の医療スタッフとして途中乗船し、PCR陽性となった1名は含めず、チャーター便で帰国した40名を含む。国内事例同様入院後に有症状となった者は無症状病原体保有者数から除いている。
- ※3 退院等している者659名のうち有症状364名、無症状295名。チャーター便で帰国した者を除く。
- ※4 37名が重症から軽～中等症へ改善（うち37名は退院）
- ※5 この他にチャーター便で帰国後、令和2年3月1日に死亡したとオーストラリア政府が発表した1名がいる。
- ※6 新型コロナウイルス関連疾患が軽快後、他疾患により重症の者が1名いる。

都道府県別新規陽性者数（報告日別）（空港検疫、チャーター便、クルーズ船案件を除く）

報告日	12月24日	12月25日	12月26日	12月27日	12月28日	12月29日	12月30日	12月31日	1月1日	1月2日	1月3日	1月4日	1月5日	1月6日	直近2週間の合計			増減率	直近1週間合計 (人口10万対)	全期間の 合計	
															直近2週間の合計	12月24日から 12月30日まで	12月31日から 1月6日まで				
全 国	3,777	3,932	3,698	2,942	2,388	3,601	3,867	4,486	3,239	3,045	3,130	3,311	4,899	5,946	52,261	24,205	28,056	1.16	22.24	257,615	全 国
北 海 道	123	97	161	85	94	87	133	167	98	77	68	93	79	115	1,477	780	697	0.89	13.28	13,972	北 海 道
青 森	4	7	8	6	10	15	6	23	10	4	10	10	7	14	134	56	78	1.39	6.26	537	青 森
岩 手	5	5	10	9	7	1	2	3	4	2	3	0	6	2	59	39	20	0.51	1.63	402	岩 手
宮 城	48	48	56	39	28	39	34	26	30	4	20	18	37	52	479	292	187	0.64	8.11	2,353	宮 城
秋 田	1	8	10	2	1	6	4	4	3	0	3	3	8	2	55	32	23	0.72	2.38	159	秋 田
山 形	11	13	5	3	3	9	4	5	3	1	6	5	5	10	83	48	35	0.73	3.25	417	山 形
福 島	19	43	21	21	10	11	17	20	12	13	14	25	25	40	291	142	149	1.05	8.07	1,073	福 島
茨 城	39	27	27	27	31	43	37	28	42	20	52	32	67	71	543	231	312	1.35	10.91	2,730	茨 城
栃 木	24	35	42	28	31	83	56	73	56	56	72	69	111	132	868	299	569	1.90	29.42	1,975	栃 木
群 馬	43	53	37	38	21	29	56	37	24	42	31	37	44	59	551	277	274	0.99	14.11	2,552	群 馬
埼 玉	251	298	265	211	184	300	244	330	221	213	205	243	369	394	3,728	1,753	1,975	1.13	26.87	15,960	埼 玉
千 葉	286	299	59	106	175	217	239	230	144	237	225	196	261	311	2,985	1,381	1,604	1.16	25.63	12,463	千 葉
東 京	888	884	949	708	481	856	944	1337	783	814	816	884	1278	1591	13,213	5,710	7,503	1.31	53.90	66,362	東 京
神 奈 川	495	466	480	343	334	395	432	588	470	382	365	412	622	591	6,375	2,945	3,430	1.16	37.29	24,109	神 奈 川
新 潟	15	14	17	2	0	15	12	8	5	10	10	7	10	20	145	75	70	0.93	3.15	605	新 潟
富 山	21	10	1	3	6	0	3	9	5	9	3	14	14	0	98	44	54	1.23	5.17	606	富 山
石 川	18	12	12	12	6	10	14	7	13	13	8	14	20	12	171	84	87	1.04	7.64	1,152	石 川
福 井	1	4	2	1	2	2	3	2	0	4	0	1	2	14	38	15	23	1.53	2.99	376	福 井
山 梨	7	6	3	7	12	10	13	8	8	5	7	17	17	19	139	58	81	1.40	9.99	644	山 梨
長 野	10	17	17	21	3	11	23	20	23	11	25	18	44	50	293	102	191	1.87	9.32	1,355	長 野
岐 阜	56	38	45	45	45	74	67	83	56	36	58	52	98	102	855	370	485	1.31	24.41	2,694	岐 阜
静 岡	38	28	31	24	12	27	46	27	36	42	29	34	34	87	495	206	289	1.40	7.93	2,948	静 岡
愛 知	270	265	265	216	122	235	294	239	193	158	185	152	273	364	3,231	1,667	1,564	0.94	20.71	17,898	愛 知
三 重	11	11	13	14	12	11	25	18	6	14	13	15	30	33	226	97	129	1.33	7.24	1,402	三 重
滋 賀	16	28	49	25	14	26	27	21	24	23	38	37	24	50	402	185	217	1.17	15.35	1,378	滋 賀
京 都	107	121	135	94	59	84	96	109	103	83	89	76	102	119	1,377	696	681	0.98	26.36	5,381	京 都
大 阪	289	294	299	233	150	302	307	313	262	258	253	286	394	560	4,200	1,874	2,326	1.24	26.40	32,076	大 阪
兵 庫	152	232	175	165	108	193	188	193	128	104	98	118	222	248	2,324	1,213	1,111	0.92	20.33	10,945	兵 庫
奈 良	33	30	31	37	30	23	30	38	36	36	31	22	30	24	431	214	217	1.01	16.32	2,154	奈 良
和 歌 山	0	1	3	2	2	2	7	9	13	11	12	9	17	18	106	17	89	5.24	9.62	699	和 歌 山
鳥 取	0	5	3	8	6	10	7	1	0	4	4	2	9	15	74	39	35	0.90	6.29	154	鳥 取
島 根	3	1	4	8	3	3	0	0	2	4	1	0	1	1	31	22	9	0.41	1.34	217	島 根
岡 山	27	31	28	21	19	23	32	23	27	23	27	33	51	59	424	181	243	1.34	12.86	1,583	岡 山
広 島	102	141	105	89	50	88	84	87	73	76	70	49	75	78	1,167	659	508	0.77	18.12	3,741	広 島
山 口	8	9	13	8	13	24	11	15	2	3	5	12	23	8	154	86	68	0.79	5.01	641	山 口
徳 島	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	2	5	10	22	2	20	10.00	2.75	216	徳 島
香 川	27	7	8	9	6	8	5	3	2	2	3	4	8	14	106	70	36	0.51	3.77	337	香 川
愛 媛	7	9	9	8	16	14	12	8	6	6	7	9	25	23	159	75	84	1.12	6.27	542	愛 媛
高 知	19	12	14	8	8	8	12	9	6	7	11	2	7	4	127	81	46	0.57	6.59	700	高 知
福 岡	149	143	160	137	142	151	189	190	158	124	105	128	187	316	2,279	1,071	1,208	1.13	23.67	9,985	福 岡
佐 賀	9	6	4	2	5	7	7	4	1	5	3	23	10	11	97	40	57	1.43	6.99	521	佐 賀
長 崎	35	26	19	29	18	27	15	29	20	28	30	24	55	43	398	169	229	1.36	17.26	855	長 崎
熊 本	31	80	25	31	37	55	44	32	30	26	22	34	64	69	580	303	277	0.91	15.85	2,106	熊 本
大 分	9	7	14	3	19	15	13	22	11	11	9	10	16	26	185	80	105	1.31	9.25	772	大 分
宮 崎	7	10	11	4	13	4	12	18	26	30	30	32	38	80	315	61	254	4.16	23.67	993	宮 崎
鹿 児 島	15	9	17	20	19	8	13	10	15	2	27	12	22	13	202	101	101	1.00	6.30	1,107	鹿 児 島
沖 縄	48	41	36	30	21	40	47	58	48	12	27	36	53	72	569	263	306	1.16	21.06	5,619	沖 縄
その他 <sup>(※2)</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	149	その他 <sup>(※2)</sup>

※1 過去分の報告があった県については、報告日別に過去に遡って計上した

※2 その他は、長崎県のクルーズ船における陽性者数

※3 人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

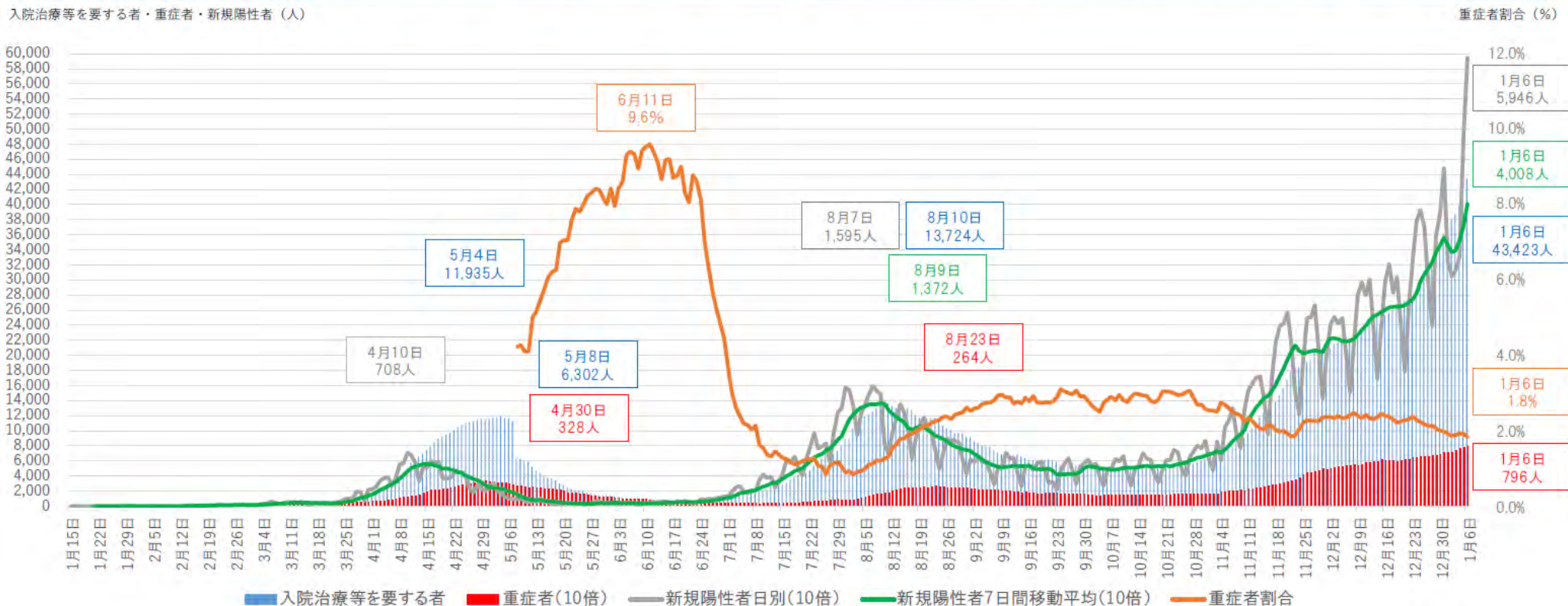
※4 各都道府県における報告日別は、次のとおり色分けしている  
100以上：赤、50～99：橙、10～49：黄

※5 二重下線は、各都道府県における過去最多新規陽性者数（報告日別）

※6 直近1週間合計（人口10万対）は、次のとおり色分けしている  
10以上：赤、1～10：橙、0.5～1.0：黄

増減率が1より大きく、直近1週間の合計が1以上の都道府県数	感染者数ゼロの都道府県数
29	0

# 入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者数等の推移



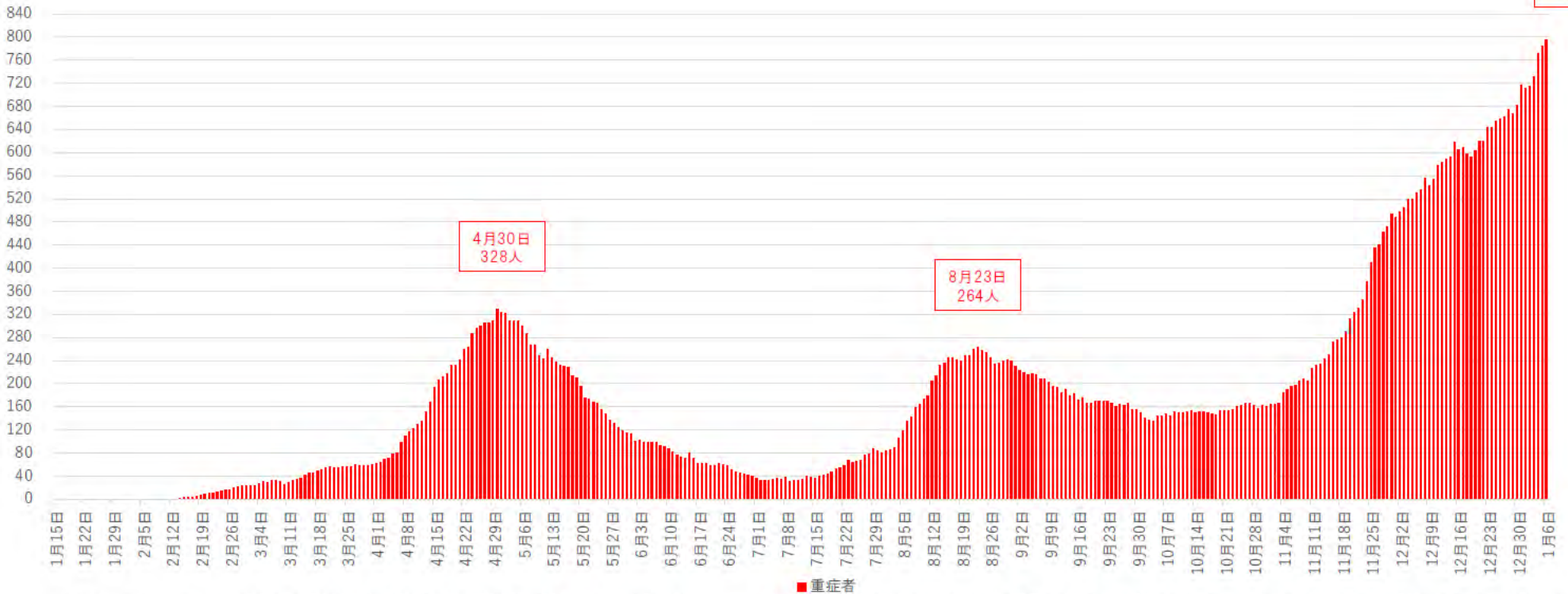
- ※1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。
- ※2 重症者割合は、集計方法を変更した令和2年5月8日から算出している。重症者割合は「入院治療等を要する者」に占める重症者の割合。
- ※3 入院治療等を要する者・重症者と新規陽性者は表示上のスケールが異なるので（新規陽性者及び重症者数は10倍に拡大して表示）、比較の場合には留意が必要。
- ※4 一部の都道府県においては、重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者は含まれていない。



# 重症者の推移

重症者（人）

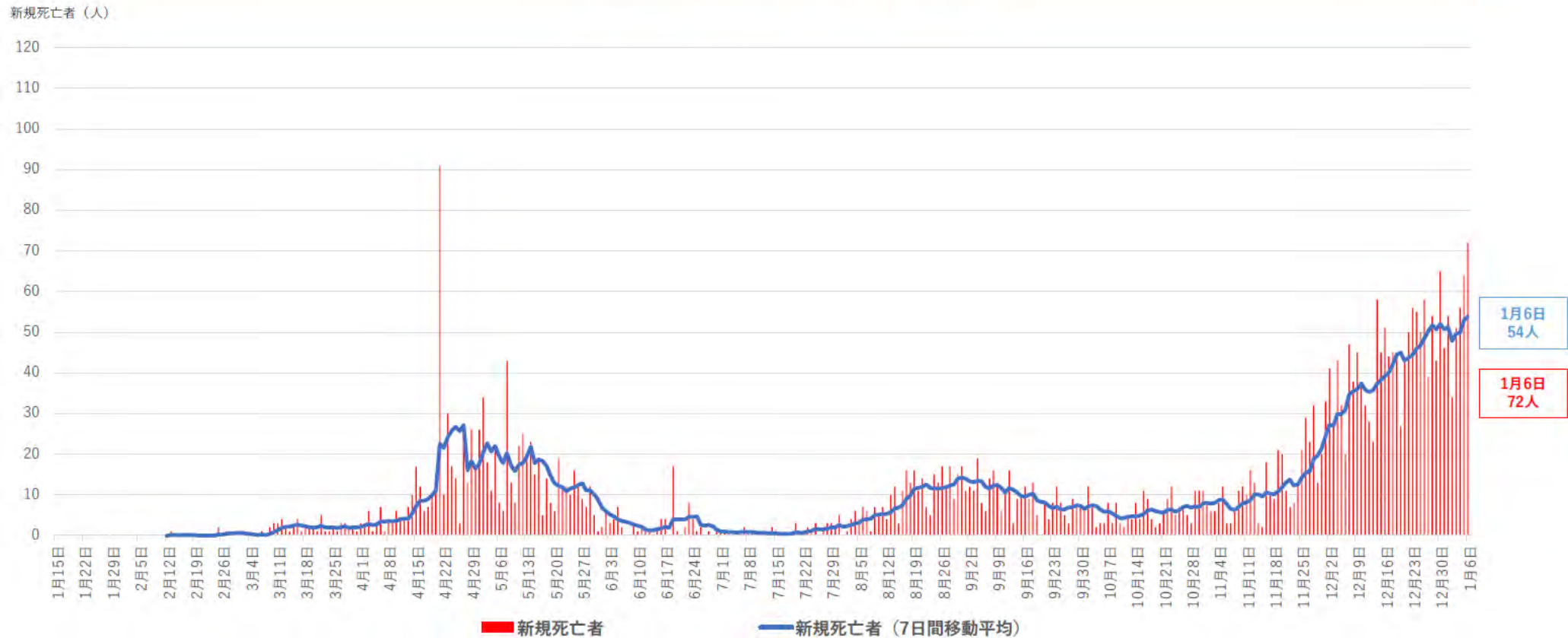
1月6日  
796人



※1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。

※2 一部の都道府県においては、重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者は含まれていない。

# 新規死亡者の推移



※ チャーター便を除く国内事例。令和2年4月21日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。

## <感染状況について>

- ・ 全国の新規感染者数は、東京を中心とした首都圏(1都3県)で年末にかけてさらに増加したことに伴い、増加傾向が続き、過去最多の水準となっている。  
実効再生産数：全国的には1を上回る水準が続いている(12月19日時点)。東京等首都圏、愛知などで1週間平均で1を超える水準となっている(12月21日時点)。
- ・ 年末年始も含め、首都圏、中部圏、関西圏では多数の新規感染者が発生しており、入院者数、重症者数、死亡者数の増加傾向が続いている。対応を続けている保健所や医療機関の職員はすでに相当に疲弊している。入院調整に困難をきたす事例や通常の医療を行う病床の転用が求められる事例など通常医療への影響も見られており、各地で迅速な発生時対応や新型コロナの診療と通常の医療との両立が困難な状況の拡大が懸念される。また、入院調整が難しい中で、高齢者施設等でのクラスターの発生に伴い、施設内で入院の待機を余儀なくされるケースも生じている。
- ・ 英国、南アフリカで増加がみられる新規変異株は、世界各地で検出されている。国内では、海外渡航歴のある症例又はその接触者からのみ検出されている。従来株と比較して感染性が高い可能性を鑑みると、国内で持続的に感染した場合には、現状より急速に拡大するリスクがある。

## 【感染拡大地域の動向】

- ①北海道 新規感染者数は減少傾向が続いていたが、足下ではその傾向が鈍化。新規感染の多くは病院・施設内の感染。旭川市の医療機関および福祉施設内の感染状況は引き続き注意が必要。
- ②首都圏 東京都で新規感染者数の増加が継続し、直近の一週間では10万人あたり45人を超えている。医療提供体制も非常に厳しい状況が継続。救急の応需率にも影響が出始めている。また、病床確保のため、通常の医療を行う病床の転用が求められているが、医療機関の努力による対応が厳しい状況が生じてきている。保健所での入院等の調整も厳しさが増している。感染者の抑制のための実効的な取組が求められる状況にあり、感染経路は不明者が多いが飲食の場を中心とした感染の拡大が推定される。首都圏全体でも、埼玉、神奈川、千葉でも新規感染者数の増加が継続しており、医療提供体制が厳しい状況。
- ③関西圏 大阪では新規感染者数が漸減しているが、依然高い水準。医療提供体制が厳しい状況も継続。院内・施設内感染と市中での感染が継続。兵庫でも感染が継続。医療提供体制が厳しい状況。京都、滋賀、奈良でも新規感染者数の増加傾向が継続。
- ④中部圏 名古屋市とその周辺で感染が継続。名古屋市は新規感染者数が高止まり、減少傾向が見られない。施設での感染に伴い65歳以上の高齢者が増加。医療提供体制及び公衆衛生体制の厳しさが増している。岐阜県でもクラスターの発生に伴い新規感染者数が増加。

※その他、栃木、群馬、広島、福岡、長崎、熊本、宮崎、沖縄などでも、新たな感染拡大や再拡大、多数の新規感染者数の発生の継続の動きが見られる。



## <感染状況の分析>

- 時短要請が行われている自治体のうち、北海道、大阪では減少がみられているが、東京では、感染拡大が続いており、年末まで人流の大きな低下がみられていない。東京では、飲食などの社会活動が活発な20-50才代の世代の感染が多く、少なくとも昨年末までの感染拡大では、飲食をする場面が主な感染拡大の要因となり、これが、職場や家庭、院内・施設内の感染に繋がっているものと考えられる。
- こうした東京での感染拡大は、周辺自治体にも波及し、埼玉、千葉、神奈川とともに首都圏では、年末も新規感染者の増加が継続し、過去最高水準となった。直近1週間の新規感染者数は、東京都だけで全国の1/4を占め、1都3県で1/2を占めている。こうした、大都市圏の感染拡大は、最近の地方における感染の発生にも影響していると考えられ、大都市における感染を抑制しなければ、地方での感染を抑えることも困難になる。

## <必要な対策>

- 東京をはじめとする首都圏では、年末も新規感染者数の増加が継続。東京都のモニタリング会議でも、医療提供体制は逼迫し危機的状況に直面していると評価されている。1月5日の分科会の提言に基づき、早急に感染を減少させるための効果的な対策の実施が求められる。
- 感染拡大が続き、医療提供体制、公衆衛生体制は非常に厳しい状況となっており、速やかに新規感染者数を減少させることが必要。併せて、現下の医療提供体制が非常に厳しく、こうした状況が続くことも想定される中で、昨年末にとりまとめられた「医療提供体制パッケージ」も活用し、必要な体制を確保するための支援が必要。
- これまで大きな感染が見られなかった地域でも感染の発生が見られており、医療機関、福祉施設における感染も頻発している。特に急速な感染拡大により、医療提供体制の急速な逼迫が起こりうるため、宿泊療養施設を含め医療提供体制の準備・確保等を進めることが非常に重要。さらに、感染拡大が見られる場合には、飲食店の時短要請等の対策も検討する必要がある。
- 感染拡大の抑制には、市民の皆様の協力が不可欠である。新年を迎え社会活動の活発化や新年会等も考えられるが、新年会の開催や参加を控え、買い物も混雑を避けていただくなど、人々が感染機会の増加につながる行動を変えていくことが求められる。また、そのためのメッセージを国・自治体等が一体感を持って発信することが必要。
- さらに、国内の厳しい感染状況の中で、英国等で見られる変異株の流入による感染拡大を防ぐことが必要である。引き続き、変異株の監視を行うとともに、感染者が見つかった場合の積極的疫学調査の実施が求められる。また、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策は、従来と同様に、3密の回避、マスクの着用、手洗いなどが推奨される。

# 直近の感染状況等

## ○新規感染者数の動向(対人口10万人(人))

	12/17～12/23	12/24～12/30	12/31～1/6
全国	15.22人 (19,199人) ↑	19.18人 (24,205人) ↑	22.24人 (28,056人) ↑
東京	32.19人 (4,481人) ↑	41.02人 (5,710人) ↑	53.90人 (7,503人) ↑
神奈川	22.28人 (2,049人) ↑	32.02人 (2,945人) ↑	37.29人 (3,430人) ↑
愛知	18.11人 (1,368人) ↓	22.07人 (1,667人) ↑	20.71人 (1,564人) ↓
大阪	22.66人 (1,996人) ↓	21.27人 (1,874人) ↓	26.40人 (2,326人) ↑
北海道	16.10人 (845人) ↓	14.86人 (780人) ↓	13.28人 (697人) ↓
福岡	15.97人 (815人) ↑	20.98人 (1,071人) ↑	23.67人 (1,208人) ↑
沖縄	11.77人 (171人) ↓	18.10人 (263人) ↑	21.06人 (306人) ↑

## ○検査体制の動向(検査数、陽性者割合)

	12/14～12/20	12/21～12/27	12/28～1/3
全国	314,999件 ↑ 5.9% ↓	350,698件 ↑ 6.3% ↑	216,103件 ↓ 11.0% ↑
東京	65,182件 ↑ 6.5% ↑	75,882件 ↑ 6.8% ↑	42,661件 ↓ 14.1% ↑
神奈川	26,911件 ↑ 6.7% ↑	28,141件 ↑ 9.5% ↑	18,588件 ↓ 16.0% ↑
愛知	14,305件 ↑ 10.0% ↑	17,075件 ↑ 9.0% ↓	10,418件 ↓ 13.7% ↑
大阪	26,617件 ↑ 7.9% ↓	28,136件 ↑ 6.7% ↓	18,482件 ↓ 10.0% ↑
北海道	16,224件 ↓ 5.3% ↓	18,545件 ↑ 4.1% ↓	13,830件 ↓ 5.2% ↑
福岡	14,746件 ↑ 5.1% ↑	14,771件 ↑ 6.3% ↑	10,296件 ↓ 10.3% ↑
沖縄	3,706件 ↑ 4.5% ↓	4,719件 ↑ 5.0% ↑	4,239件 ↓ 6.0% ↑

## ○入院患者数の動向(入院者数(対受入確保病床数))

	12/16	12/23	12/30
全国	10,047人(36.9%) ↑	10,470人(38.1%) ↑	11,585人(42.1%) ↑
東京	1,987人(49.7%) ↑	2,148人(53.7%) ↑	2,457人(61.4%) ↑
神奈川	453人(23.4%) ↑	537人(27.7%) ↑	550人(28.4%) ↑
愛知	513人(54.9%) ↑	518人(55.5%) ↑	593人(63.5%) ↑
大阪	975人(65.3%) ↑	1,031人(66.9%) ↑	1,040人(66.0%) ↑
北海道	992人(54.8%) ↓	926人(51.1%) ↓	817人(45.1%) ↓
福岡	216人(39.2%) ↑	237人(43.0%) ↑	351人(60.9%) ↑
沖縄	191人(41.9%) ↓	142人(30.3%) ↓	153人(32.6%) ↑

## ○重症者数の動向(入院者数(対受入確保病床数))

	12/16	12/23	12/30
全国	950人(26.6%) ↑	1,017人(28.1%) ↑	1,107人(30.6%) ↑
東京	332人(66.4%) ↑	343人(68.6%) ↑	379人(75.8%) ↑
神奈川	56人(28.0%) ↓	57人(28.5%) ↑	59人(29.5%) ↑
愛知	35人(50.0%) ↑	39人(37.9%) ↑	39人(37.9%) →
大阪	219人(55.3%) ↑	256人(64.5%) ↑	259人(65.2%) ↑
北海道	34人(18.7%) ↑	31人(17.0%) ↓	22人(12.1%) ↓
福岡	12人(11.5%) ↑	12人(11.5%) →	16人(15.2%) ↑
沖縄	19人(35.8%) ↓	15人(28.3%) ↓	20人(37.7%) ↑

※「入院患者数の動向」は、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査」による。この調査では、記載日の0時時点で調査・公表している。  
重症者数については、8月14日公表分以前とは対象者の基準が異なる。↑は前週と比べ増加、↓は減少、→は同水準を意味する。

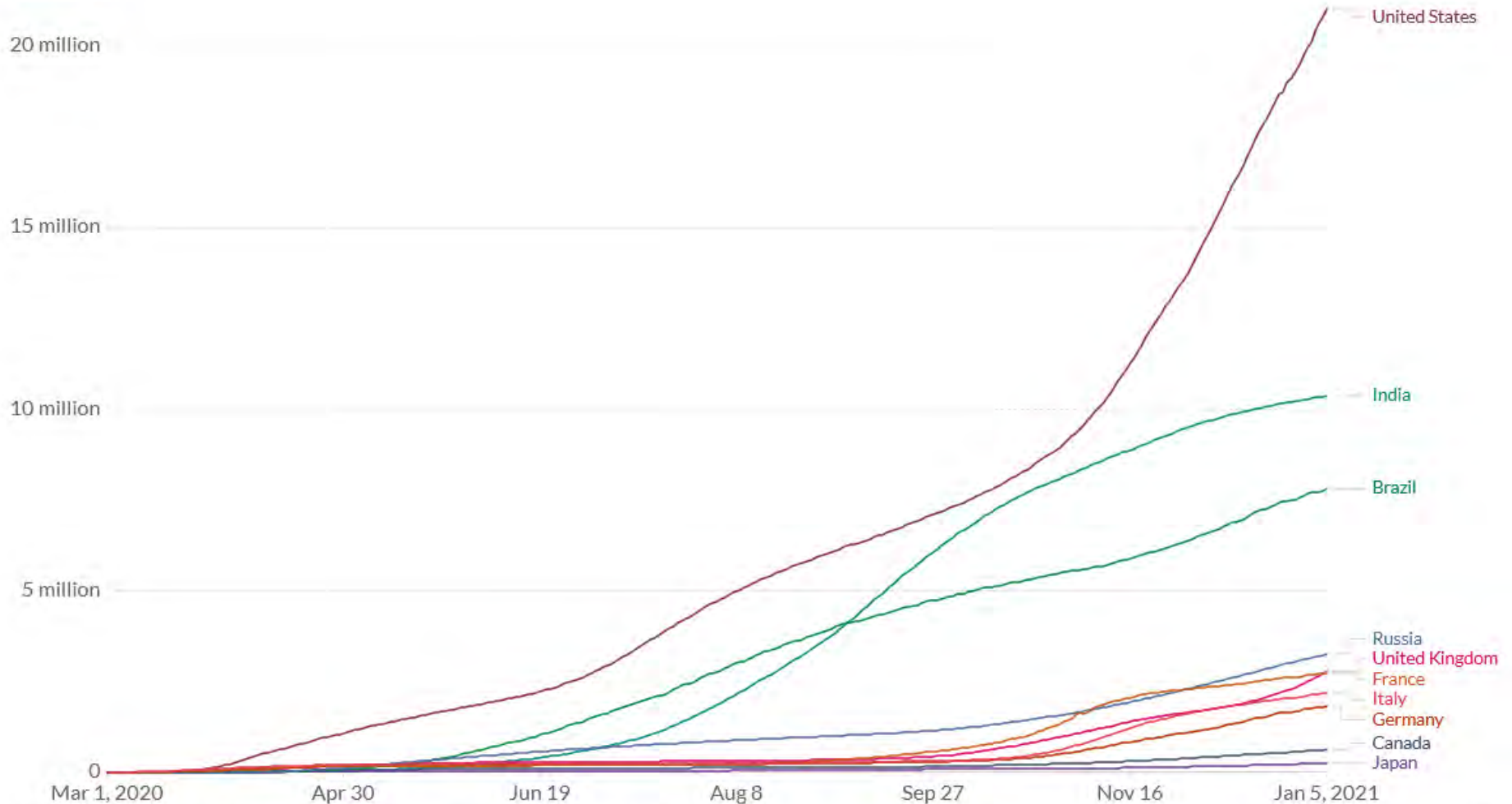
# 各国の直近の感染状況等 (累積感染者数)

## Cumulative confirmed COVID-19 cases

The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.



LINEAR LOG

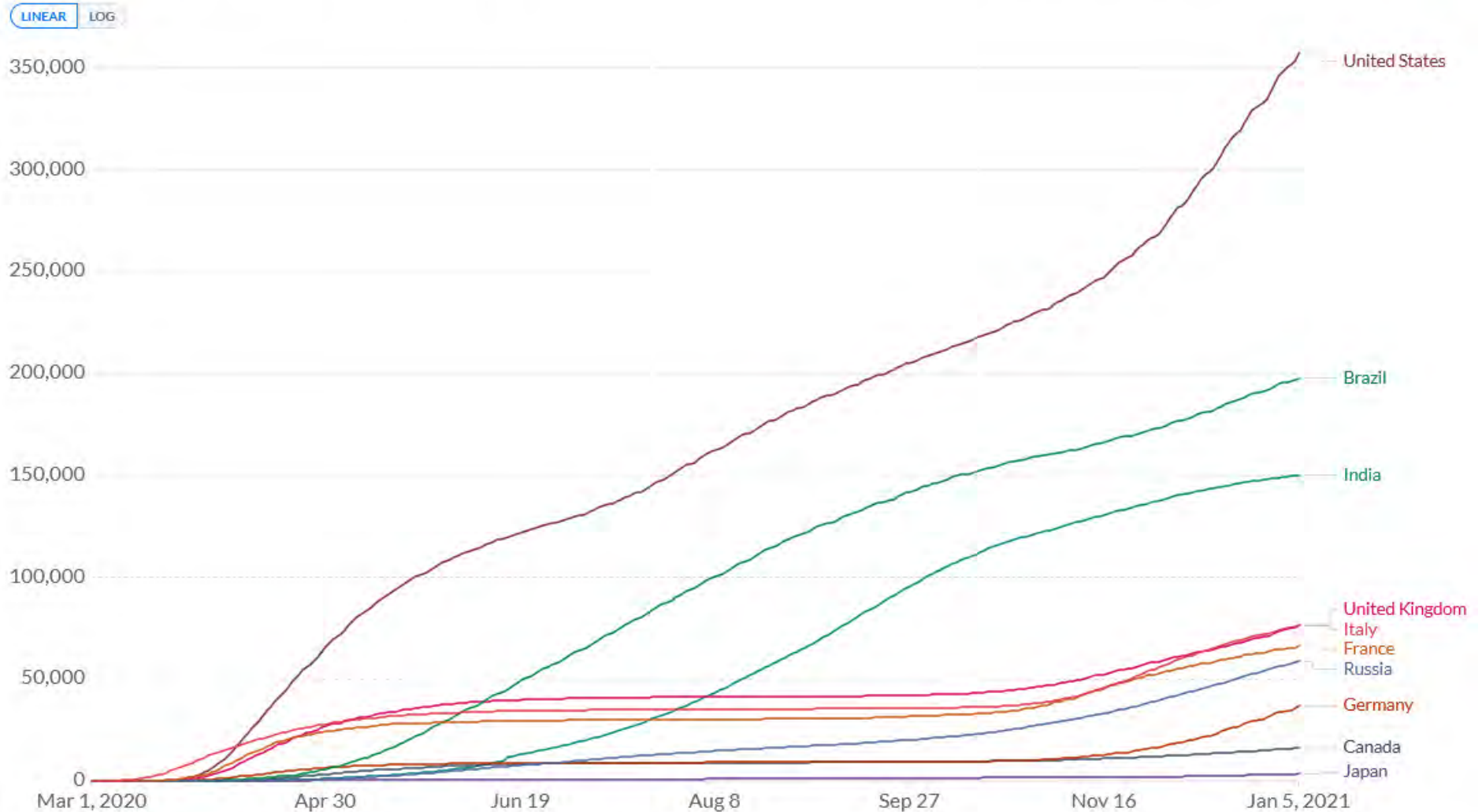


Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data - Last updated 6 January, 06:06 (London time)

# 各国の直近の感染状況等 (累積死亡者数)

## Cumulative confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



## 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言

令和 3 年 1 月 7 日  
新型コロナウイルス感染症  
対 策 本 部 長

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）第 32 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり、新型コロナウイルス感染症（同法附則第 1 条の 2 第 1 項に規定する新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。）に関する緊急事態が発生した旨を宣言した。

## 記

## 1. 緊急事態措置を実施すべき期間

令和 3 年 1 月 8 日から 2 月 7 日までとする。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなつたと認められるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 32 条第 5 項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとする。

## 2. 緊急事態措置を実施すべき区域

埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県 of 区域とする。

## 3. 緊急事態の概要

新型コロナウイルス感染症については、

- ・肺炎の発生頻度が季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること、かつ、
- ・感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認められる。



基本的対処方針の主な変更内容について  
( 概 要 )

**1. 緊急事態宣言の発出（3頁）**

区域：東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県

期間：令和3年1月8日から令和3年2月7日まで

**2. 緊急事態措置の具体的内容**

① 外出の自粛（14頁）

不要不急の外出・移動自粛の要請、特に、20時以降の外出自粛を徹底

② 催物（イベント等）の開催制限（14頁、別途資料参照）

別途通知する目安を踏まえた規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）を設定し、要件に沿った開催の要請

③ 施設の使用制限等（15頁）

- ・飲食店に対する営業時間の短縮（20時までとする。ただし、酒類の提供は11時から19時までとする。）の要請
- ・関係機関とも連携し、営業時間短縮を徹底するための対策強化
- ・飲食店以外の他の特措法施行令第11条に規定する施設（学校、保育所をはじめ別途通知する施設を除く。）についても、同様の働きかけを行う
- ・地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」による、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県に対する支援

④ 職場・出勤（16頁）

- ・「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務（テレワーク）等を強力的に推進
- ・事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制

⑤ 学校等（17頁）

- ・学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、感染防止対策の徹底を要請
- ・大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的

実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応

- ・部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態宣言区域においては、部活動における感染リスクの高い活動の制限）を要請

### **3. 緊急事態宣言発出・解除の考え方**

緊急事態宣言の発出及び解除の判断にあたっては、以下を基本として判断。その際、「ステージ判断の指標」は、目安であり、機械的に判断するのではなく、総合的に判断すべきことに留意

#### **(緊急事態宣言発出の考え方)**

国内での感染拡大及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、分科会提言におけるステージⅣ相当の対策が必要な地域の状況等）を踏まえて、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断

#### **(緊急事態宣言解除の考え方)**

国内での感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、緊急事態措置を実施すべき区域が、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になっているか等）を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断

なお、緊急事態宣言の解除後の対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで継続。

### **4. その他の主な変更事項**

- ・変異株の関係（7頁等）
- ・ワクチン・予防接種の関係（8頁等）
- ・「感染リスクが高まる「5つの場面」」の関係（10頁等）
- ・クラスター対策の強化（歓楽街、外国人支援等）（21頁等）
- ・医療機関、高齢者施設等への積極的な検査（27頁等）
- ・偏見・差別等への対応関係（30頁等）

### 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（案）

令和2年3月28日（令和3年 月 日変更）

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

政府は、新型コロナウイルス感染症への対策は危機管理上重大な課題であるとの認識の下、国民の生命を守るため、これまで水際での対策、まん延防止、医療の提供等について総力を挙げて講じてきた。国内において、感染経路の不明な患者の増加している地域が散発的に発生し、一部の地域で感染拡大が見られてきたため、令和2年3月26日、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）附則第1条の2第1項及び第2項の規定により読み替えて適用する法第14条に基づき、新型コロナウイルス感染症のまん延のおそれが高いことが、厚生労働大臣から内閣総理大臣に報告され、同日に、法第15条第1項に基づく政府対策本部が設置された。

国民の生命を守るためには、感染者数を抑えること及び医療提供体制や社会機能を維持することが重要である。

その上で、まずは、後述する「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、さらに、積極的疫学調査等によりクラスター（患者間の関連が認められた集団。以下「クラスター」という。）の発生を抑えることが、いわゆるオーバーシュートと呼ばれる爆発的な感染拡大（以下「オーバーシュート」という。）の発生を防止し、感染者、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるためには重要である。

また、必要に応じ、外出自粛の要請等の接触機会の低減を組み合わせることで実施することにより、感染拡大の速度を可能な限り抑制することが、上記の封じ込めを図るためにも、また、医療提供体制を崩壊させないためにも、重要である。

あわせて、今後、国内で感染者数が急増した場合に備え、重症者等への対応を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整えるよう準備することも必要である。

既に国内で感染が見られる新型コロナウイルス感染症に関しては、

- ・ 肺炎の発生頻度が、季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあること
- ・ 感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある状況であること

が、総合的に判断されている。

このようなことを踏まえて、令和2年4月7日に、新型コロナウイルス感染症対策本部長（以下「政府対策本部長」という。）は法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和2年4月7日から令和2年5月6日までの29日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県とした。

以後、4月16日に、各都道府県における感染状況等を踏まえ、全都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域とし、5月4日には、全都道府県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長することとした。その後、各都道府県における感染状況等を踏まえ、段階的に緊急事態措置を実施すべき区域を縮小していった。

5月25日に、感染状況等を分析し、総合的に判断した結果、全ての都道府県が緊急事態措置を実施すべき区域に該当しないこととなったため、政府対策本部長は、法第32条第5項に基づき、緊急事態解除宣言を行った。

その後、新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていった。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県である。

本指針は、国民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる状況を的確に把握し、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策をさらに進めていくため、今後講じるべき対策を現時点で整理し、対策を実施するに当たって準拠となるべき統一的指針を示すものである。

#### 一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、令和3年1月5日までに、合計250,343人の感染者、3,718人の死亡者が確認されている。

令和2年4月から5月にかけての緊急事態宣言下において、東京都、大阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県及び福岡県の13都道府県については、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があったことから、本対処方針において特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）の中でも「特定警戒都道府県」と位置付けて対策を促してきた。

また、これら特定警戒都道府県以外の県についても、都市部からの人の移動等によりクラスターが都市部以外の地域でも発生し、感染拡大の傾向が見られ、そのような地域においては、医療提供体制が十分に整っていない場合も多いことや、全都道府県が足並みをそろえた取組が行われる必要があったことなどから、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域として感染拡大の防止に向けた対策を促してきた。

その後、5月1日及び4日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「専門家会議」という。）の見解を踏まえ、引き続き、それまでの枠

組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域(特定警戒都道府県は前記の 13 都道府県とする。)として感染拡大の防止に向けた取組を進めてきた。

その結果、全国的に新規報告数の減少が見られ、また、新型コロナウイルス感染症に係る重症者数も減少傾向にあることが確認され、さらに、病床等の確保も進み、医療提供体制のひっ迫の状況も改善されてきた。

5月14日には、その時点における感染状況等の分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県の8都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていくこととなった。

また、5月21日には、同様に、分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の5都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があった。

その後、5月25日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行い、総合的に判断したところ、全ての都道府県が緊急事態措置を実施すべき区域に該当しないこととなったため、同日、緊急事態解除宣言が発出された。

緊急事態宣言解除後、主として7月から8月にかけて、特に大都市部の歓楽街における接待を伴う飲食店を中心に感染が広がり、その後、周辺地域、地方や家庭・職場などに伝播し、全国的な感染拡大につながっていった。

この感染拡大については、政府及び都道府県、保健所設置市、特別区(以下「都道府県等」という。)が連携し、大都市の歓楽街の接待を伴う飲食店等、エリア・業種等の対象を絞った上で、重点的なPCR検査の実施や営業時間短縮要請など、メリハリの効いた対策を講じることにより、新規報告数は減少に転じた。

また、8月7日の新型コロナウイルス感染症対策分科会(以下「分科会」という。)においては、今後想定される感染状況に応じたステージの分類を行うとともに、ステージを判断するための指標(「6つの指標」。以下「ステージ判断の指標」という。)及び各ステージにおいて講じるべき施策が提言された。

この提言を踏まえ、今後、緊急事態宣言(緊急事態措置を実施すべき区域を含む)の発出及び解除の判断に当たっては、以下を基本として判断することとする。その際、「ステージ判断の指標」は、提言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、政府や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意する。

(緊急事態宣言発出の考え方)

国内での感染拡大及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況(特に、分科会提言におけるステージⅣ相当の対策が必要な地域の状況等)を踏まえて、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

(緊急事態宣言解除の考え方)

国内での感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況(特に、緊急事態措置を実施すべき区域が、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になっているか等)を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

なお、緊急事態宣言の解除後の対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続ける。

8月28日には政府対策本部が開催され、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」がとりまとめられ、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化すること、また、季節性インフルエンザの流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充することとなった。

夏以降、減少に転じた新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていったことから、クラスター発生時の大規模・集中的な検査の実施による感染の封じ込めや感染拡大時の保健所支援の広域調整等、政府と都道府県等が密接に連携しながら、対策を講じていった。また、10月23日の分科会においては、「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避することや、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を周知することなどの提言がなされた。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間とし、区域を東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とする緊急事態宣言を行った。

新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。

- ・ 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。令和2年6月から8月に診断された人における重症化する割合や死亡する割合は1月から4月までと比べて低下している。重症化する人の割合は約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、死亡する人の割合は、約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっている。
- ・ 重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある人で、重症化のリスクとなる基礎疾患には、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満がある。
- ・ 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の2日前から発症後7日から10日間程度とされている。また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられている。



新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、他の人に感染させているのは2割以下で、多くの人は他の人に感染させていないと考えられている。

- 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染し、①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離での会話や発声が行われる）という3つの条件（以下「三つの密」という。）の環境で感染リスクが高まる。このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間に及ぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要である。
- 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR 検査、抗原定量検査、抗原定性検査等がある。新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっている。なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない。
- 新型コロナウイルス感染症の治療は、軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行う。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器や体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation：ECMO）等による集中治療を行うことがある。
- 英国、南アフリカ等の世界各地で変異株が確認されている。国立感染症研究所によると、英国で確認された変異株(VOC-202012/01)については、英国の解析では今までの流行株よりも感染性が高いこと（実効再生産数を0.4以上増加させ、伝播のしやすさを最大70%程度増加すると推定）が示唆されること、現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響は調査中で

あることなど、また、南アフリカで確認された変異株(501Y.V2)については、感染性が増加している可能性が示唆されているが、精査が必要であること、現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響を示唆する証拠はないこと等の見解がまとめられている。

国立感染症研究所によると、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗い等が推奨されている。

- ・ 日本国内におけるウイルスの遺伝子的な特徴を調べた研究によると、令和2年1月から2月にかけて、中国武漢から日本国内に侵入した新型コロナウイルスは3月末から4月中旬に封じ込められた一方で、その後、欧米経由で侵入した新型コロナウイルスが日本国内に拡散したものと考えられている。7月、8月の感染拡大は、検体全てが欧州系統から派生した2系統に集約されたものと考えられる。現時点では、国内感染は国内で広がったものが主流と考えられる。
- ・ また、ワクチンについては、令和3年前半までに全国民に提供できる数量の確保を目指すこととしており、これまでモデルナ社、アストラゼネカ社及びファイザー社のワクチンの供給を受けることについて契約締結等に至っている。ワクチンの接種を円滑に実施するため、令和2年9月時点で得られた知見、分科会での議論経過等を踏まえ、内閣官房及び厚生労働省は「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について（中間とりまとめ）」を策定したが、その後、予防接種法（昭和23年法律第68号）の改正や接種順位の検討等、接種に向け必要な準備を進めている。現時点では国内で承認されたワクチンは存在しないもののファイザー社のワクチンについて12月中旬に薬事承認申請がなされており、現在、安全性・有効性を最優先に、迅速審査を行っているところであり、承認後にはできるだけ速やかに接種できるよう接種体制の整備を進めている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症による日本での経済的な影響を調べた研究では、クレジットカードの支出額によれば、人との接触が多い業態や在

宅勤務（テレワーク）の実施が困難な業態は、3月以降、売り上げがより大きく減少しており、影響を受けやすい業態であったことが示されている。また、令和2年4～6月期の国内総生産（GDP）は実質で前期比7.9%減、年率換算で28.1%減を記録した。

## 二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- ① これまでの感染拡大期の経験や国内外の様々な研究等の知見を踏まえ、より効果的な感染防止策等を講じていく。
- ② 緊急事態措置を実施すべき区域においては、社会経済活動を幅広く止めるのではなく、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底する。すなわち、飲食を伴うものを中心として対策を講じることとし、その実効性を上げるために、飲食につながる人の流れを制限することを実施する。具体的には、飲食店に対する営業時間短縮要請、夜間の外出自粛、テレワークの推進等の取組を強力に推進する。
- ③ 緊急事態措置を実施すべき区域以外の地域においては、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との持続的な両立を図っていく。その際、感染状況は地域によって異なることから、各都道府県知事が適切に判断する必要があるとともに、人の移動があることから、隣県など社会経済的につながりのある地域の感染状況に留意する必要がある。
- ④ 感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着や「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避すること等を促すとともに、事業者及び関係団体に対して、業種別ガイドライン等の実践と科学的知見等に基づく進化を促していく。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症についての監視体制の整備及び的確な情報提供・共有により、感染状況等を継続的に監視する。また、医療提供体制がひっ迫することのないよう万全の準備を進めるほか、検査機能の強化、保健所の体制強化及びクラスター対策の強化等に取り組む。

- ⑥ 的確な感染防止策及び経済・雇用対策により、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていく。
- ⑦ 感染の拡大が認められる場合には、政府や都道府県が密接に連携しながら、重点的・集中的な PCR 検査の実施や営業時間短縮要請等を含め、速やかに強い感染対策等を講じる。

### 三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

#### (1) 情報提供・共有

- ① 政府は、地方公共団体と連携しつつ、以下の点について、国民の共感を得られるようなメッセージを発出するとともに、状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。
  - ・ 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
  - ・ 国民に分かりやすい疫学解析情報の提供。
  - ・ 医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の提供。
  - ・ 「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知。
  - ・ 室内で「三つの密」を避けること。特に、日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けるように強く促すこと。
  - ・ 令和2年10月23日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」（飲酒を伴う懇親会やマスクなしでの会話など）や、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」（なるべく普段一緒にいる人と少人数、席の配置は斜め向かい、会話の時はマスク着用等）の周知。
  - ・ 業種別ガイドライン等の実践。特に、飲食店等について、業種別ガイドラインを遵守している飲食店等を利用するよう、促すこと。

- ・ 風邪症状等体調不良がみられる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
  - ・ 感染リスクを下げるため、医療機関を受診する時は、あらかじめ厚生労働省が定める方法による必要があることの周知。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方を分かりやすく周知すること。
  - ・ 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ。
  - ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
  - ・ 国民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止）の呼びかけ。
  - ・ 接触確認アプリ（COVID-19 Contact-Confirming Application：C O C O A）のインストールを呼びかけるとともに、陽性者との接触があった旨の通知があった場合における適切な機関への受診の相談や陽性者と診断された場合における登録の必要性についての周知。併せて、地域独自のQRコード等による追跡システムの利用の呼びかけ。
- ② 政府は、広報担当官を中心に、官邸のウェブサイトにおいて厚生労働省等関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に国民等への情報発信を行う。
- ③ 政府は、民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。
- ④ 厚生労働省は、感染症やクラスターの発生状況について迅速に情報を公開する。
- ⑤ 外務省は、全世界で感染が拡大していることを踏まえ、各国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国

者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する 14 日間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。

- ⑦ 政府は、国民、在留外国人、外国人旅行者及び外国政府に対し、帰国時・入国時の手続や目的地までの交通手段の確保等について適切かつ迅速な情報提供を行い、国内でのまん延防止と風評対策につなげる。また、政府は、日本の感染対策や感染状況の十分な理解を醸成するよう、諸外国に対して情報発信に努める。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。
- ⑨ 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめて、国民に還元するよう努める。
- ⑩ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成 23 年 4 月 1 日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団体も、これに準じた対応に努める。

## (2) サーベイランス・情報収集

- ① 感染の広がりを把握するために必要な検査を実施し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 144 号。以下「感染症法」という。）第 12 条に基づく医師の届出等によりその実態を把握する。
- ② 厚生労働省及び都道府県等は、感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、戦略的サーベイランス体制を整えておく必要がある。また、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を進めるためにも感染状況を的確に把握できる体制をもつことが重要であるとの認識の下、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化、地域の関係団体と連携した地域外来・検査センターの設置等を迅速に進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。都道府県は、医療機関等の関係機関によ

り構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR等検査の実施体制の把握・調整等を図る。さらに、厚生労働省は、PCR検査及び抗原検査の役割分担について検討・評価を行う。また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対する幅広いPCR等検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。政府と都道府県等で協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、厚生労働省は、財政的な支援をはじめ必要な支援を行い、都道府県等は、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施する。

- ③ 厚生労働省は、感染症法第12条に基づく医師の届出とは別に、市中での感染状況を含め国内の流行状況等を把握するため、抗体保有状況に関する調査など有効なサーベイランスを実施する。また、いわゆる超過死亡については、新型コロナウイルス感染症における超過死亡を推計し、適切に把握する。
- ④ 厚生労働省は、医療機関や保健所の事務負担の軽減を図りつつ、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システム（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19：HER-SYS）を活用し、都道府県別の陽性者数等の統計データの収集・分析を行うとともに、その結果を適宜公表し、より効果的・効率的な対策に活用していく。
- ⑤ 政府は、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMOの保有・稼働状況等を迅速に把握する医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System：GMIS）を構築・運営し、医療提供状況やPCR等検査の実施状況等を一元的かつ即座に把握するとともに、都道府県等にも提供し、迅速な患者の受入調整等にも活用する。
- ⑥ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑦ 政府は、変異株に対して迅速に診断するための検査キット等の開発の支援を進める。
- ⑧ 都道府県は、地方公共団体間での迅速な情報共有に努めるとともに、県下の

感染状況について、リスク評価を行う。

- ⑨ 遺伝子配列を分析するにあたり、公衆衛生対策を進めていく上で必要な情報を、国立感染症研究所において収集を行う。

### (3) まん延防止

#### 1) 外出の自粛（後述する「4）職場への出勤等」を除く）

特定都道府県は、法第45条第1項に基づき、不要不急の外出・移動の自粛について協力の要請を行うものとする。特に、20時以降の不要不急の外出自粛について、住民に徹底する。

医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とする。

また、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底するとともに、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を活用して住民に周知を行うものとする。

#### 2) 催物（イベント等）の開催制限

特定都道府県は、当該地域で開催される催物（イベント等）について、主催者等に対して、法第45条第2項等に基づき、別途通知する目安を踏まえた規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）を設定し、その要件に沿った開催の要請を行うものとする。併せて、開催にあたっては、業種別ガイドラインの徹底や催物前後の「三つの密」及び飲食を回避するための方策を徹底するよう、主催者等に求めるものとする。

また、スマートフォンを活用した接触確認アプリ（COCOA）について、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、民間企業・団体等の



幅広い協力を得て引き続き普及を促進する。

3) 施設の使用制限等（前述の「2）催物（イベント等）の開催制限」、後述する「5）学校等の取扱い」を除く）

① 特定都道府県は、法第 24 条第 9 項及び法第 45 条第 2 項等に基づき、感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、飲食店に対する営業時間の短縮（20 時までとする。ただし、酒類の提供は 11 時から 19 時までとする。）の要請を行うものとする。要請にあたっては、関係機関とも連携し、営業時間短縮を徹底するための対策強化を行う。

法第 45 条第 2 項に基づく要請に対し、正当な理由がないにもかかわらず応じない場合には、法第 45 条第 3 項に基づく指示を行い、これらの要請及び指示の公表を行うものとする。政府は、新型コロナウイルス感染症の特性及び感染の状況を踏まえ、施設の使用制限等の要請、指示の対象となる施設等の所要の規定の整備を行うものとする。

また、20 時以降の不要不急の外出自粛を徹底することや、施設に人が集まり、飲食につながることを防止する必要があること等を踏まえ、飲食店以外の他の新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設（学校、保育所をはじめ別途通知する施設を除く。）についても、同様の働きかけを行うものとする。

また、特定都道府県は、感染の拡大につながるおそれのある一定の施設について、別途通知する目安を踏まえた規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）を設定し、その要件に沿った施設の使用の働きかけを行うものとする。

② 政府は、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」により、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県を支援する。

③ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。

その際、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言等を行う。

#### 4) 職場への出勤等

① 政府及び特定都道府県は、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。

- ・ 職場への出勤は、外出自粛等の要請の対象から除かれるものであるが、「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務（テレワーク）や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進すること。
- ・ 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制すること。
- ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること。
- ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。
- ・ 別添に例示する国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「三つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。

② 政府及び地方公共団体は、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して必要な支援等を行う。

#### 5) 学校等の取扱い

- ① 文部科学省は、学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的实施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態宣言区域においては、部活動における感染リスクの高い活動の制限）を要請する。大学入学共通テスト、高校入試等については、実施者において、感染防止策や追検査等による受験機会の確保に万全を期した上で、予定どおり実施する。都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。
- ② 厚生労働省は、保育所や放課後児童クラブ等について、感染防止策の徹底を行いつつ、原則開所することを要請する。
- 6) 緊急事態宣言が発出されていない場合の都道府県における取組等
- ① 都道府県は、持続的な対策が必要であることを踏まえ、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の社会経済全体への定着を図るとともに、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要に応じて、後述③等のとおり、外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限等の要請等を機動的に行うものとする。
- （外出の自粛等）
- ・ 「三つの密」、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を防止する

「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された「感染リスクが高まる「5つの場面」」等について住民や事業者に周知を行うこと。

- ・ 帰省や旅行など、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、特に大人数の会食を控える等注意を促すこと。

感染が拡大している地域において、こうした対応が難しいと判断される場合は、帰省や旅行について慎重な検討を促すこと。特に発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう促すこと。

- ・ 業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を促すこと。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、外出の自粛に関して速やかに住民に対して必要な協力の要請等を行うこと。

(催物（イベント等）の開催)

- ・ 催物等の開催については、「新しい生活様式」や業種別ガイドライン等に基づく適切な感染防止策が講じられることを前提に、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要な規模要件（人数上限や収容率）の目安を示すこと。その際、事業者及び関係団体において、エビデンスに基づきガイドラインが進化、改訂された場合は、それに基づき適切に要件を見直すこと。

また、催物等の態様（屋内であるか、屋外であるか、また、全国的なものであるか、地域的なものであるかなど）や種別（コンサート、展示会、スポーツの試合や大会、お祭りなどの行事等）に応じて、開催の要件や主催者において講じるべき感染防止策を検討し、主催者に周知すること。

催物等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、催物

の開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、接触確認アプリ（COCOA）等の活用等について、主催者に周知すること。

- ・ 感染拡大の兆候や催物等におけるクラスターの発生があった場合、国と連携して、人数制限の強化、催物等の無観客化、中止又は延期等を含めて、速やかに主催者に対して必要な協力の要請等を行うこと。  
（職場への出勤等）
- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかけること。
- ・ 事業者に対して、職場における、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。  
（施設の使用制限等）
- ・ これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼すること。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、施設の使用制限等を含めて、速やかに施設管理者等に対して必要な協力の要請等を行うこと。

- ② 都道府県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、住民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びか

けるものとする。

- ③ 都道府県は、感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行い、8月7日の分科会の提言で示された指標を目安としつつ総合的に判断し、同提言に示された各ステージにおいて「講ずべき施策」や累次の分科会提言（12月11日「今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言」等）等を踏まえ、地域の実情に応じて、迅速かつ適切に法第24条第9項に基づく措置等を講じるものとする。特に、ステージⅢ相当の対策が必要な地域等にあつては、速やかにステージⅡ相当の対策が必要な地域へ移行するよう、取り組むものとする。また、ステージⅢ相当の対策が必要な地域で、感染の状況がステージⅣに近づきつつあると判断される場合には、特定都道府県における今回の措置に準じた取組を行うものとする。
- ④ 都道府県は、①③の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。

## 7) 水際対策

- ① 政府は、水際対策について、変異株を含め、国内への感染者の流入及び国内での感染拡大を防止する観点から、入国制限、渡航中止勧告、帰国者のチェック・健康観察等の検疫の強化、査証の制限等の措置等を、引き続き、実施する。なお、厚生労働省は、関係省庁と連携し、健康観察について、保健所の業務負担の軽減や体制強化等を支援する。
- ② 諸外国での新型コロナウイルス感染症の発生の状況を踏まえて、必要に応じ、国土交通省は、航空機の到着空港の限定の要請、港湾の利用調整や水際・防災対策連絡会議等を活用した対応力の強化等を行うとともに、厚生労働省は、特定検疫港等の指定を検討する。
- ③ 厚生労働省は、停留に利用する施設が不足する場合には、法第29条の適用も念頭に置きつつも、必要に応じ、関係省庁と連携して、停留に利用可能な施設の管理者に対して丁寧な説明を行うことで停留施設の確保に努める。

## 8) クラスタ対策の強化

- ① 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行う。その際、より効果的な感染拡大防止につなげるため、積極的疫学調査を実施する際に優先度も考慮する。
- ② 政府は、関係機関と協力して、クラスタ対策に当たる専門家の確保及び育成を行う。
- ③ 厚生労働省及び都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆候が見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。

なお、感染拡大が顕著な地域において、保健所における積極的疫学調査に係る人員体制が不足するなどの問題が生じた場合には、都道府県は関係学会・団体等の専門人材派遣の仕組みである IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の活用や、厚生労働省と調整し、他の都道府県からの応援派遣職員の活用等の人材・体制確保のための対策を行う。

また、都道府県等が連携し、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施できるよう保健所の業務の重点化や人材育成等を行うこと等により、感染拡大時に即応できる人員体制を平時から整備する。

- ④ 政府及び都道府県等は、クラスタ対策を抜本強化するという観点から、保健所の体制強化に迅速に取り組む。これに関連し、特定都道府県は、管内の市町村と迅速な情報共有を行い、また、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 24 条に基づく総合調整を行う。さらに、都道府県等は、クラスタの発見に資するよう、地方公共団体間の迅速な情報共有に努めるとともに、政府は、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 20 条に基づく総合調整を行う。
- ⑤ 政府及び都道府県等は、クラスタ対策を強化する観点から、以下

の取組を行う。

- ・ 大規模な歓楽街については、令和2年10月29日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」に示された取組を踏まえ、通常時から相談・検査体制の構築に取り組むとともに、早期介入時には、重点的（地域集中的）なPCR検査等の実施や、必要に応じ、エリア・業種を絞った営業時間短縮要請等を機動的に行うこと。
- ・ 事業者に対し、職場でのクラスター対策の徹底を呼びかけること。
- ・ 言語の壁や生活習慣の違いがある在留外国人を支援する観点から、政府及び都道府県等が提供する情報の一層の多言語化、大使館のネットワーク等を活用したきめ細かな情報提供、相談体制の整備等により、検査や医療機関の受診に早期につなげる仕組みを構築すること。

- ⑥ 政府は、接触確認アプリ（COCOA）について、機能の向上を図るとともに、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、その幅広い活用や、感染拡大防止のための陽性者としての登録を行うよう、呼びかけを行い、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）及び保健所等と連携した積極的疫学調査で活用することにより、効果的なクラスター対策につなげていく。

#### 9) その他共通的事項等

- ① 特定都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置を講じる。特定都道府県は、緊急事態措置を講じるに当たっては、法第5条を踏まえ、必要最小限の措置とするとともに、講じる措置の内容及び必要性等について、国民に対し丁寧に説明する。特定都道府県は、緊急事態措置を実施するに当たっては、法第20条に基づき、政府と密接に情報共有を行う。政府は、専門家の意見を聴きながら、必要に応じ、特定都道府県と総合調整を行う。
- ② 緊急事態措置を講じること等に伴い、食料・医薬品や生活必需品の買い



占め等の混乱が生じないよう、国民に冷静な対応を促す。

- ③ 政府及び地方公共団体は、緊急事態措置の実施に当たっては、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保、ライフラインの万全の体制の確保等に努める。
- ④ 政府は、関係機関と協力して、公共交通機関その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

#### (4) 医療等

- ① 重症者等に対する医療提供に重点を置いた入院医療の提供体制の確保を進めるため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 重症者や重症化リスクのある者に医療資源の重点をシフトする観点から、令和2年10月14日の新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）の改正（令和2年10月24日施行）により、高齢者や基礎疾患のある者等入院勧告・措置の対象の明確化を行っており、都道府県等は、当該政令改正に基づき、地域の感染状況等を踏まえ、適切に入院勧告・措置を運用すること。

重症者等に対する医療提供に重点を置くべき地域では、特に病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力した上で、なお病床がひっ迫する場合には、高齢者等も含め入院治療が必要ない無症状病原体保有者及び軽症患者（以下「軽症者等」という。）は、宿泊施設（適切な場合は自宅）での療養とすることで、入院治療が必要な患者への医療提供体制の確保を図ること。丁寧な健康観察を実施すること。

特に、家庭内での感染防止や症状急変時の対応のため、宿泊施設が十分に確保されているような地域では、軽症者等は宿泊療養を基本とすること。そのため、都道府県は、ホテル等の一時的な宿泊療養施設及び運営体制の確保に努めるとともに、政府は、都道府県と密

接に連携し、その取組を支援すること。

子育て等の事情によりやむを得ず自宅療養を行う際には、都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握するとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。

- 都道府県は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子供等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネージャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。
- 都道府県は、関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症の患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保すること。

特に、病床が逼迫している場合、令和2年12月28日の政府対策本部で示された「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ」を活用しつつ、地域の実情に応じ、重点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を進めること。

また、医療機関は、業務継続計画（BCP）も踏まえ、必要に応じ、医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術や予定入院の延期を検討し、空床確保に努めること。

さらに、都道府県は、仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用、法第48条に基づく臨時の医療施設の開設についてその活用を十分に考慮すること。厚生労働省は、それらの活用に当たって、必要な支援を行うこと。

- 都道府県は、患者受入調整や移送調整を行う体制を整備するとともに、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、患者受入調整に必要な医療機関の情報の見える化を行うこと。また、厚生労働省は、都道府県が患者搬送コーディネーターの配置を行うことについて、必要な支援を行うこと。

- ・ さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、都道府県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受入れ体制を確保すること。
- ② 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来診療・検査体制の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センターを通じて、診療・検査医療機関を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供すること。
  - ・ 都道府県等は、関係機関と協力して、集中的に検査を実施する機関（地域外来・検査センター）の設置を行うこと。  
また、大型テントやプレハブを活用した、いわゆるドライブスルー方式やウォークスルー方式による診療を行うことで、効率的な診療・検査体制を確保すること。併せて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや受け入れが適切に行われるようにすること。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を踏まえ、診療・検査医療機関の指定や地域外来・検査センターの設置を柔軟かつ積極的に行うこと。
  - ・ 都道府県は、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等について、必要に応じ、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること。
- ③ 新型コロナウイルス感染症患者のみならず、他の疾患等の患者への対応も踏まえて地域全体の医療提供体制を整備するため、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 都道府県は、地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進すること。

- ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進すること。
- ④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材等の活用を進めること。
  - ・ 厚生労働省は、今般の新型コロナウイルス感染症の対応に伴い、全国の医療機関等の医療人材募集情報を掲載する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」の運営等を通じて、医療関係団体、ハローワーク、ナースセンター等と連携し、医療人材の確保を支援すること。また、都道府県が法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等を行うに当たって、必要な支援を実施すること。
- ⑤ 医療物資の確保のため、政府と都道府県、関係機関は協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 政府及び都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防止に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。
  - ・ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者に PCR 等検査や入院の受入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保すること。
- ⑥ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止するため、厚生労働省と地方公共団体は、関係機関と協力して、次の事項について周知徹底を図る。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者において、
    - ▶ 従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が生じる場を徹底して避けるとともに、
    - ▶ 症状がなくても患者や利用者と接する際にはマスクを着用する、
    - ▶ 手洗い・手指消毒の徹底、
    - ▶ パソコンやエレベーターのボタン等複数の従事者が共有するのは定期的に消毒する、
    - ▶ 食堂や詰め所でマスクを外して飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、
    - ▶ 日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、等の対策に万全を期すこと。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は、地域における発生状況等も踏まえ、患者、家族のQOLを考慮しつつ、緊急の場合を除き制限するなどの対応を検討すること。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、患者、家族のQOLを考慮しつつ、施設での通所サービス等の一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限するなどの対応を検討すること。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施すること。
- ⑦ 都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けることなどを含む感染防止策の更なる徹底等を通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

高齢者施設等の発熱等の症状を呈する入所者・従事者に対する検査や陽性者が発生した場合の当該施設の入所者等への検査が速やかに行われるようにする。また、感染者が多数発生している地域にお

ける医療機関、高齢者施設等への積極的な検査が行われるようにする。

加えて、手術や医療的処置前等において、当該患者について医師の判断により、PCR検査等が実施できる体制をとる。

⑧ この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次の事項に取り組む。

- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染防止策を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施すること。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備等の取組を推進すること。
- ・ 小児医療について、関係学会等の意見を聞きながら、診療体制を検討し、地方公共団体と協力して体制整備を進めること。
- ・ 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよう、医療通訳の整備等を、引き続き、強化すること。
- ・ レムデシビルやデキサメタゾンについて、必要な患者への供給の確保を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。
- ・ ワクチンについては、ファイザー社から12月中旬に薬事承認申請がなされており、国内治験データ等のデータに基づき審査を行うとともに、有効性・安全性が確認された後には、できるだけ速やかに接種を開始できるよう、接種体制の整備を進めること。
- ・ その他のワクチンについても、関係省庁・関係機関と連携し、迅速に開発等を進めるとともに、承認申請された際には審査を行った上で、できるだけ早期の実用化、国民への供給を目指すこと。
- ・ 法令に基づく健康診断及び予防接種については、適切な感染対策の

下で実施されるよう、実施時期や実施時間等に配慮すること。

- ・ 国は、実費でPCR検査が行われる場合にも、医療と結びついた検査が行われるよう、周知を行うとともに、精度管理についても推進すること。

- ⑨ 政府は、令和2年度第1次補正予算・第2次補正予算、予備費等も活用し、地方公共団体等に対する必要な支援を行うとともに、医療提供体制の更なる強化に向け、対策に万全を期す。

#### (5) 経済・雇用対策

現下の感染拡大の状況に応じ、その防止を最優先とし、予備費を活用するなど臨機応変に対応することとする。昨年春と夏の感染拡大の波を経験する中、感染対策とバランスをとりつつ、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を図ってきた。具体的には、政府は、令和2年度第1次補正予算を含む「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月20日閣議決定）及び令和2年度第2次補正予算の各施策を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、感染拡大を防止するとともに、雇用の維持、事業の継続、生活の下支えに万全を期してきた。今後、令和2年度第3次補正予算を含む「国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策」（令和2年12月8日閣議決定）及び令和3年度当初予算の各施策を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、医療提供体制の確保やワクチンの接種体制等の整備をはじめとする新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に全力を挙げるとともに、感染症の厳しい影響に対し、雇用調整助成金や官民の金融機関による実質無利子・無担保融資等により雇用と生活をしっかり守っていく。その上で、成長分野への民間投資を大胆に呼び込みながら、生産性を高め、賃金の継続的な上昇を促し、民需主導の成長軌道の実現につなげる。今後も感染状況や経済・国民生活への影響を注意深く見極め、引き続き、新型コロナウイルス感染症対策予備費の適時適切な執行により、迅速・機動的に対応する。

## (6) その他重要な留意事項

### 1) 偏見・差別等への対応、社会課題への対応等

- ① 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、感染者やその家族、勤務先等に対する不当な扱いや誹謗中傷は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、分科会の偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループが行った議論のとりまとめ（令和2年11月6日）を踏まえ、以下のような取組を行う。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識の普及に加え、政府の統一的なホームページ（[corona.go.jp](https://corona.go.jp)）等を活用し、地方公共団体や関係団体等の取組の横展開にも資するよう、偏見・差別等の防止等に向けた啓発・教育に資する発信を強化すること。
  - ・ 偏見・差別等への相談体制を、研修の充実、NPOを含めた関係機関の連携、政府による支援、SNSの活用等により強化すること。
  - ・ 悪質な行為には法的責任が伴うことについて、政府の統一的なホームページ等を活用して、幅広く周知すること。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた行政による情報公表の在り方に関して、改めて国としての統一的な考え方を整理すること。
  - ・ クラスター発生等の有事対応中においては、感染症に関する正しい知識に加えて、感染者等を温かく見守るべきこと等を発信すること。
- ② 政府は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、国民への普及啓発等必要な取組を実施する。
- ③ 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受入れ支援や



いじめ防止等の必要な取組を実施する。

- ④ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合において、国民の自由と権利の制限を必要最小限のものとする。特に、女性の生活や雇用への影響が深刻なものとなっていることに留意し、女性や障害者等に与える影響を十分配慮して実施するものとする。
- ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク、個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰や買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要な措置を講じる。
- ⑥ 政府は、地方公共団体と連携し、対策が長期化する中で生ずる様々な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。
  - ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力、性犯罪・性暴力や児童虐待等。
  - ・ 情報公開と人権との協調への配慮。
  - ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等。
  - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活。
  - ・ 外出自粛等の下で、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保。
- ⑦ 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方に対して尊厳をもってお別れ、火葬等が行われるよう、適切な方法について、周知を行う。

## 2) 物資・資材等の供給

- ① 政府は、国民や地方公共団体の要望に応じ、マスク、個人防護具、消毒薬、食料品等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。また、政府は、感染防止や医療提供体制の確保のため、マスク、個人防護具、人工呼吸器等の必要な物資を政府の責任で確保する。例えば、マスク等を政府で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布するとともに、感染拡大に備えた備蓄を強化する。
- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資が安定的に供給さ

れるよう、これらの物質の需給動向を注視するとともに、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者に冷静な対応を呼びかける。また、政府は、繰り返し使用可能な布製マスクの普及を進める。

- ③ 政府は、事態の長期化も念頭に、マスクや抗菌薬及び抗ウイルス薬の原薬を含む医薬品、医療機器等の医療の維持に必要な資材の安定確保に努めるとともに、国産化の検討を進める。

### 3) 関係機関との連携の推進

- ① 政府は、地方公共団体を含む関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場における状況の把握を行う。
- ② 政府は、対策の推進に当たっては、地方公共団体、経済団体等の関係者の意見を十分聴きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含め全ての部局が協力して対策に当たる。
- ④ 政府は、国際的な連携を密にし、WHOや諸外国・地域の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的にWHO等の関係機関や諸外国・地域と共有し、今後の対策に活かすとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を受ける国・地域に対する国際社会全体としての対策に貢献する。
- ⑤ 政府は、基礎医学研究及び臨床医学研究、疫学研究を含む社会医学研究等の研究体制に対する支援を通して、新型コロナウイルス感染症への対策の推進を図る。
- ⑥ 都道府県等は、近隣の都道府県等が感染拡大防止に向けた様々な措置や取組を行うに当たり、相互に連携するとともに、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県等は、緊急事態措置等を実施するに当たっては、あらかじめ政府と協議し、迅速な情報共有を行う。政府対策本部長は、特定都道府県等が適切に緊急事態措置を講じることができるよう、専門家の意見を踏まえつつ、特定都道府県等と総合調整を行う。

- ⑧ 緊急事態宣言の期間中に様々な措置を実施した際には、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、特定市町村長及び指定地方公共機関の長はその所在する特定都道府県知事に、指定公共機関の長は所管の指定行政機関に、その旨及びその理由を報告する。政府対策本部長は国会に、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、報告を受けた事項を報告する。

#### 4) 社会機能の維持

- ① 政府、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策をあらかじめ講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの積極的な実施に努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、必要な支援を行う。
- ④ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図る。
- ⑤ 政府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、国民への周知を図る。
- ⑥ 政府は、空港、港湾、医療機関等におけるトラブル等を防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

#### 5) 緊急事態宣言解除後の取組

政府は、緊急事態宣言の解除を行った後も、都道府県等や基本的対処方針等諮問委員会、分科会等との定期的な情報交換等を通じ、国内外の感染状況の変化、施策の実施状況等を定期的に分析・評価・検証を行う。

その上で、最新の情報に基づいて適切に、国民や関係者へ情報発信を行うとともに、それまでの知見に基づき、より有効な対策を実施する。

6) その他

- ① 政府は、必要に応じ、他法令に基づく対応についても講じることとする。
- ② 今後の状況が、緊急事態宣言の要件等に該当するか否かについては、海外での感染者の発生状況とともに、感染経路の不明な患者やクラスターの発生状況等の国内での感染拡大及び医療提供体制のひっ迫の状況を踏まえて、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断することとする。
- ③ 政府は、基本的対処方針を変更し、又は、緊急事態を宣言、継続若しくは終了するに当たっては、新たな科学的知見、感染状況、施策の実行状況等を考慮した上で、基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で臨機応変に対応する。

(別添)緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者

以下、事業者等については、「三つの密」を避けるための取組を講じていただきつつ、事業の継続を求める。

### 1. 医療体制の維持

- ・新型コロナウイルス感染症の治療はもちろん、その他の重要疾患への対応もあるため、全ての医療関係者の事業継続を要請する。
- ・医療関係者には、病院・薬局等のほか、医薬品・医療機器の輸入・製造・販売、献血を実施する採血業、入院者への食事提供等、患者の治療に必要な全ての物資・サービスに関わる製造業、サービス業を含む。

### 2. 支援が必要な方々の保護の継続

- ・高齢者、障害者等特に支援が必要な方々の居住や支援に関する全ての関係者（生活支援関係事業者）の事業継続を要請する。
- ・生活支援関係事業者には、介護老人福祉施設、障害者支援施設等の運営関係者のほか、施設入所者への食事提供など、高齢者、障害者等が生活する上で必要な物資・サービスに関わる全ての製造業、サービス業を含む。

### 3. 国民の安定的な生活の確保

- ・自宅等で過ごす国民が、必要最低限の生活を送るために不可欠なサービスを提供する関係事業者の事業継続を要請する。
- ① インフラ運営関係（電力、ガス、石油・石油化学・LPガス、上下水道、通信・データセンター等）
  - ② 飲食料品供給関係（農業・林業・漁業、飲食料品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
  - ③ 生活必需物資供給関係（家庭用品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
  - ④ 宅配・テイクアウト、生活必需物資の小売関係（百貨店・スーパー、コンビニ、ドラッグストア、ホームセンター等）
  - ⑤ 家庭用品のメンテナンス関係（配管工・電気技師等）
  - ⑥ 生活必需サービス（ホテル・宿泊、銭湯、理美容、ランドリー、獣医等）
  - ⑦ ごみ処理関係（廃棄物収集・運搬、処分等）
  - ⑧ 冠婚葬祭業関係（火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者等）
  - ⑨ メディア（テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者等）
  - ⑩ 個人向けサービス（ネット配信、遠隔教育、ネット環境維持に係る設備・サービス、自家用車等の整備等）

#### 4. 社会の安定の維持

・社会の安定の維持の観点から、緊急事態宣言の期間中にも、企業の活動を維持するために不可欠なサービスを提供する関係事業者の最低限の事業継続を要請する。

- ① 金融サービス（銀行、信金・信組、証券、保険、クレジットカードその他決済サービス等）
- ② 物流・運送サービス（鉄道、バス・タクシー・トラック、海運・港湾管理、航空・空港管理、郵便等）
- ③ 国防に必要な製造業・サービス業の維持（航空機、潜水艦等）
- ④ 企業活動・治安の維持に必要なサービス（ビルメンテナンス、セキュリティ関係等）
- ⑤ 安全安心に必要な社会基盤（河川や道路等の公物管理、公共工事、廃棄物処理、個別法に基づく危険物管理等）
- ⑥ 行政サービス等（警察、消防、その他行政サービス）
- ⑦ 育児サービス（託児所等）

#### 5. その他

・医療、製造業のうち、設備の特性上、生産停止が困難なもの（高炉や半導体工場等）、医療・支援が必要な人の保護・社会基盤の維持等に不可欠なもの（サプライチェーン上の重要物を含む。）を製造しているものについては、感染防止に配慮しつつ、継続する。また、医療、国民生活・国民経済維持の業務を支援する事業者等にも、事業継続を要請する。

## 施設利用・イベント関係の主な緊急事態措置の概要（案）

新型インフルエンザ等対策有識者会議  
基本的対処方針等諮問委員会（第9回）  
内閣官房提出資料

参考資料1

### （基本的な考え方）

- ・ 緊急事態措置を実施すべき区域においては、感染リスクの高い場面に効果的な対策を徹底する。
- ・ 飲食を伴うものを中心として対策を講じることとし、その実効性を上げるために、飲食につながる人の流れを制限することを実施する（具体的には、飲食店等に対する営業時間短縮要請、夜間の外出自粛、テレワークの推進等の取組を強力に推進する。）。

### <施設利用関係>

施設の種類	施設	今回の緊急事態宣言での措置
飲食店	飲食店（居酒屋を含む。）、喫茶店 等（宅配・テイクアウトサービスは除く。）	・ 20時までの営業時間短縮、11時から19時までの酒類提供を要請
遊興施設等	バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗	

### <イベント関係>

人数上限5,000人、かつ、収容率50%以下の要件に厳格化（あわせて、20時までの営業時間短縮の働きかけ）

### （その他留意事項）

- ・ 新年の挨拶回り、新年会・賀詞交歓会、及びこれに類するものは、飲食につながるため、自粛する。
- ・ 成人式はオンライン・延期を呼びかける。
- ・ イベント開催要件の厳格化及び飲食店以外の施設への働きかけは、遅くとも1月12日には実施する。

## 緊急事態措置以外の対応（案）

○ 遊興施設（食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗及び別途通知する施設を除く。）、劇場、観覧場、映画館又は演芸場、集会場又は公会堂、展示場、物品販売業を営む店舗（1000平米超）、ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）、運動施設又は遊技場及び博物館、美術館又は図書館、サービス業を営む店舗（1000平米超）については、20時までの営業時間短縮、19時までの酒類提供の働きかけを行う。



# 緊急事態宣言についての提言

令和3年1月5日（火）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

## [ I ] はじめに

分科会としては、これまでの対策で学んだことを基に、可及的速やかに、新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づく緊急事態宣言を発出すべきと考える。

## [ II ] 現状の分析

東京都を中心とした首都圏（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県）では、既にステージⅣ相当の対策が必要な段階に達している。即ち、感染拡大が続き、重症者及び死亡者も増加し、通常の医療、保健、高齢者福祉にも深刻な支障が生じてきている。

したがって、東京都を中心とした首都圏については、今は感染対策の強化を優先事項として、短期間に集中すべき時期である。

感染が大都市圏だけでなく地方圏でも広がりやすい状況になっており、クラスターも多様化するなど、これまでとは様相が異なってきた。

感染の状況は全国的に一様ではないが、東京都を中心とした首都圏の感染状況が沈静化しなければ、全国的かつ急速なまん延のおそれもあると考える。

## [Ⅲ]なぜ今緊急事態宣言の発出が必要か？

分科会としては、令和2年8月7日の提言において、ステージⅣ相当の地域については、緊急事態宣言など、強制力のある対応を検討せざるを得ないことを示してきた。

11月25日には、ステージⅢ相当の地域の感染拡大沈静化、さらに緊急事態宣言回避のための提言を示した。その結果、国と自治体の連携により北海道や大阪府などでは感染が下方に転じたが、東京都では感染上昇し続け、医療逼迫してきた。

こうした状況を踏まえ12月11日には、未だ感染拡大が続く地域（いわゆる「シナリオ3」の対象地域）に対して、緊急事態宣言を回避すべく、知事のリーダーシップと国の後押しの下、飲食店の営業時間短縮や外出自粛の要請、テレワークの推進などの緊急事態措置に相当する施策を提言した。それに応じて、国と自治体は営業時間短縮の要請の延長や支援策の強化を行うとともに、年末年始の帰省や初詣の分散などの強い要請を行った。

さらに、12月25日には、国と一部の自治体が一体感を持って強い対策を行わない限り、感染沈静化は困難であることを指摘した。しかし、その後も首都圏では人流が減らず、12月29日の東京都のモニタリング会議でも、医療逼迫が更に深刻化してきたと評価された。その上、12月31日には、東京都を中心とした首都圏においては、新規報告数がこれまでの最高値を示した。

こうした中、令和3年1月2日には、国と1都3県との間で、一体感を持って、上記の緊急事態措置に相当する対策を行うことが合意された。以上の諸点から、まさに今、緊急事態宣言を発出する時期に至ったと考える。

## [IV]これまで学んできたこと

8月までは接待を伴う飲食店での感染が多かったが、その後、クラスターが多様化し、飲食の場を中心に「感染リスクが高まる「5つの場面」」が明確になってきた。さらにその後、飲酒の有無、時間や場所に関係なく、飲食店以外にも職場や自宅などでの飲み会（いわゆる「宅飲み」）や屋内でのクラブ活動など多様な場での感染が相対的に増えている。このことは、「三つの密」や大声、「感染リスクが高まる「5つの場面」」の回避が十分には行われてこなかったことが原因と考えられる。

特に比較的若い年齢層では、感染しても症状が軽い又は無いことも多く、気が付かずに家庭や高齢者施設にも感染を広げ、結果として重症者や死亡者が増加する主な要因の一つとなっている。また、この年齢層の一部にメッセージが伝わりにくく、十分な行動変容に繋がらなかった。

7-8月の流行では、接待を伴う飲食店の営業時間の短縮要請や重点的な検査等の焦点を絞った対策によって、感染を下方に転じることができたが、重症者数が幸いにも少なかったこともあり、その後、社会全体としてこの感染症に対する危機感が薄れてきたと考えられる。

国民の更なる協力を得るためには、国と自治体、専門家との一体感のある強いメッセージ及び強力な対策が必須である。

## [V]今、緊急事態宣言を発出する意義

- (1) まずは、東京都を中心に首都圏において可及的速やかに感染を下方に転じさせ、医療機関と保健所への過剰な負荷を軽減させること。
- (2) その上で、緊急事態宣言の期間を通して、可及的速やかにステージⅢ相当にまで下げること。
- (3) さらに、緊急事態宣言の解除後の対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続けること。
- (4) 知事が法的な権限を持って外出自粛要請などのより強い対策を打てるようになること。
- (5) 国と全ての自治体、専門家がより統一感のある強いメッセージを出しやすくなること。
- (6) 感染の早期収束により経済及び社会機能を早期に回復させること。

## [VI] 緊急事態宣言下を実施すべき具体的な対策

4月の緊急事態措置をそのまま繰り返すのではなく、上述の「[IV]これまで学んできたこと」を基に、感染リスクの高い「三つの密」や大声、「感染リスクが高まる「5つの場面」」を中心に、集中的に感染の機会を可及的速やかに低減することが重要である。

### 【東京都を中心とした首都圏】

(1) 飲食の場を中心に上述の感染リスクが高い場면을回避する対策※ 1

(2) 上記(1)の実効性を高めるための環境づくり※ 2

※ 1 : 営業時間短縮の時間の前倒しや要請の徹底など

※ 2 : 不要不急の外出・移動の自粛、行政機関や大企業を中心としたテレワーク(極力7割)の徹底、イベント開催要件の強化(例えば、収容率50%など)、大学や職場等における飲み会の自粛、飲食テイクアウトの推奨、大学等におけるクラブ活動での感染防止策の徹底など。

### 【国において行うべき環境整備】

(1) 事業者への支援や罰則、宿泊療養等の根拠規定など、感染対策の実効性を高めるための特措法や感染症法の早期改正

(2) 国民が無理なく感染防止策の実施を持続できる社会の構築※ 1

(3) 国内のウイルスの迅速な分析や情報提供及び変異株が出現した国に対する水際対策の強化

(4) ワクチン接種の体制整備及び情報提供

※ 1 : 感染リスクが高い場所・場面でのアクリル板の設置への財政支援や検査体制の更なる強化など。

**[Ⅶ]結論**

**今回、新型コロナウイルス感染症の流行から初めての冬を経験している。ワクチンの開発については、予断は許さないが、希望の光も見えてきた。この一年、国民、政府、自治体、保健医療関係者など日本社会全体が感染拡大防止のために奮闘してきた。この一年間の経験を基に、日本社会全体が一体感を持って取り組めば、この難局を乗り越えることができると信じている。**

## 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

令和2年3月28日（令和3年1月7日変更）

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

政府は、新型コロナウイルス感染症への対策は危機管理上重大な課題であるとの認識の下、国民の生命を守るため、これまで水際での対策、まん延防止、医療の提供等について総力を挙げて講じてきた。国内において、感染経路の不明な患者の増加している地域が散発的に発生し、一部の地域で感染拡大が見られてきたため、令和2年3月26日、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）附則第1条の2第1項及び第2項の規定により読み替えて適用する法第14条に基づき、新型コロナウイルス感染症のまん延のおそれが高いことが、厚生労働大臣から内閣総理大臣に報告され、同日に、法第15条第1項に基づく政府対策本部が設置された。

国民の生命を守るためには、感染者数を抑えること及び医療提供体制や社会機能を維持することが重要である。

その上で、まずは、後述する「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、さらに、積極的疫学調査等によりクラスター（患者間の関連が認められた集団。以下「クラスター」という。）の発生を抑えることが、いわゆるオーバーシュートと呼ばれる爆発的な感染拡大（以下「オーバーシュート」という。）の発生を防止し、感染者、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるためには重要である。

また、必要に応じ、外出自粛の要請等の接触機会の低減を組み合わせることで実施することにより、感染拡大の速度を可能な限り抑制することが、上記の封じ込めを図るためにも、また、医療提供体制を崩壊させないためにも、重要である。



あわせて、今後、国内で感染者数が急増した場合に備え、重症者等への対応を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整えるよう準備することも必要である。

既に国内で感染が見られる新型コロナウイルス感染症に関しては、

- ・ 肺炎の発生頻度が、季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあること
- ・ 感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある状況であること

が、総合的に判断されている。

このようなことを踏まえて、令和2年4月7日に、新型コロナウイルス感染症対策本部長（以下「政府対策本部長」という。）は法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和2年4月7日から令和2年5月6日までの29日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県とした。

以後、4月16日に、各都道府県における感染状況等を踏まえ、全都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域とし、5月4日には、全都道府県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長することとした。その後、各都道府県における感染状況等を踏まえ、段階的に緊急事態措置を実施すべき区域を縮小していった。

5月25日に、感染状況等を分析し、総合的に判断した結果、全ての都道府県が緊急事態措置を実施すべき区域に該当しないこととなったため、政府対策本部長は、法第32条第5項に基づき、緊急事態解除宣言を行った。

その後、新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていった。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県である。

本指針は、国民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる状況を的確に把握し、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策をさらに進めていくため、今後講じるべき対策を現時点で整理し、対策を実施するに当たって準拠となるべき統一的指針を示すものである。

#### 一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、令和3年1月5日までに、合計250,343人の感染者、3,718人の死亡者が確認されている。

令和2年4月から5月にかけての緊急事態宣言下において、東京都、大阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県及び福岡県の13都道府県については、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があったことから、本対処方針において特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）の中でも「特定警戒都道府県」と位置付けて対策を促してきた。

また、これら特定警戒都道府県以外の県についても、都市部からの人の移動等によりクラスターが都市部以外の地域でも発生し、感染拡大の傾向が見られ、そのような地域においては、医療提供体制が十分に整っていない場合も多いことや、全都道府県が足並みをそろえた取組が行われる必要があったことなどから、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域として感染拡大の防止に向けた対策を促してきた。

その後、5月1日及び4日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「専門家会議」という。）の見解を踏まえ、引き続き、それまでの枠

組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域(特定警戒都道府県は前記の13都道府県とする。)として感染拡大の防止に向けた取組を進めてきた。

その結果、全国的に新規報告数の減少が見られ、また、新型コロナウイルス感染症に係る重症者数も減少傾向にあることが確認され、さらに、病床等の確保も進み、医療提供体制のひっ迫の状況も改善されてきた。

5月14日には、その時点における感染状況等の分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県の8都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていくこととなった。

また、5月21日には、同様に、分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の5都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があった。

その後、5月25日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行い、総合的に判断したところ、全ての都道府県が緊急事態措置を実施すべき区域に該当しないこととなったため、同日、緊急事態解除宣言が発出された。

緊急事態宣言解除後、主として7月から8月にかけて、特に大都市部の歓楽街における接待を伴う飲食店を中心に感染が広がり、その後、周辺地域、地方や家庭・職場などに伝播し、全国的な感染拡大につながっていった。

この感染拡大については、政府及び都道府県、保健所設置市、特別区(以下「都道府県等」という。)が連携し、大都市の歓楽街の接待を伴う飲食店等、エリア・業種等の対象を絞った上で、重点的なPCR検査の実施や営業時間短縮要請など、メリハリの効いた対策を講じることにより、新規報告数は減少に転じた。

また、8月7日の新型コロナウイルス感染症対策分科会(以下「分科会」という。)においては、今後想定される感染状況に応じたステージの分類を行うとともに、ステージを判断するための指標(「6つの指標」。以下「ステージ判断の指標」という。)及び各ステージにおいて講じるべき施策が提言された。

この提言を踏まえ、今後、緊急事態宣言(緊急事態措置を実施すべき区域を含む)の発出及び解除の判断に当たっては、以下を基本として判断することとする。その際、「ステージ判断の指標」は、提言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、政府や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意する。

(緊急事態宣言発出の考え方)

国内での感染拡大及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況(特に、分科会提言におけるステージⅣ相当の対策が必要な地域の状況等)を踏まえて、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

(緊急事態宣言解除の考え方)

国内での感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況(特に、緊急事態措置を実施すべき区域が、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になっているか等)を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

なお、緊急事態宣言の解除後の対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続ける。

8月28日には政府対策本部が開催され、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」がとりまとめられ、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化すること、また、季節性インフルエンザの流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充することとなった。

夏以降、減少に転じた新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていったことから、クラスター発生時の大規模・集中的な検査の実施による感染の封じ込めや感染拡大時の保健所支援の広域調整等、政府と都道府県等が密接に連携しながら、対策を講じていった。また、10月23日の分科会においては、「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避することや、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を周知することなどの提言がなされた。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間とし、区域を東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とする緊急事態宣言を行った。

新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。

- ・ 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。令和2年6月から8月に診断された人における重症化する割合や死亡する割合は1月から4月までと比べて低下している。重症化する人の割合は約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、死亡する人の割合は、約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっている。
- ・ 重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある人で、重症化のリスクとなる基礎疾患には、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満がある。
- ・ 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の2日前から発症後7日から10日間程度とされている。また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられている。

新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、他の人に感染させているのは2割以下で、多くの人は他の人に感染させていないと考えられている。

- 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染し、①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離での会話や発声が行われる）という3つの条件（以下「三つの密」という。）の環境で感染リスクが高まる。このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間に及ぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要である。
- 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR 検査、抗原定量検査、抗原定性検査等がある。新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっている。なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない。
- 新型コロナウイルス感染症の治療は、軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行う。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器や体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation：ECMO）等による集中治療を行うことがある。
- 英国、南アフリカ等の世界各地で変異株が確認されている。国立感染症研究所によると、英国で確認された変異株(VOC-202012/01)については、英国の解析では今までの流行株よりも感染性が高いこと（実効再生産数を0.4以上増加させ、伝播のしやすさを最大70%程度増加すると推定）が示唆されること、現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響は調査中で

あることなど、また、南アフリカで確認された変異株(501Y.V2)については、感染性が増加している可能性が示唆されているが、精査が必要であること、現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響を示唆する証拠はないこと等の見解がまとめられている。

国立感染症研究所によると、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗い等が推奨されている。

- ・ 日本国内におけるウイルスの遺伝子的な特徴を調べた研究によると、令和2年1月から2月にかけて、中国武漢から日本国内に侵入した新型コロナウイルスは3月末から4月中旬に封じ込められた一方で、その後、欧米経由で侵入した新型コロナウイルスが日本国内に拡散したものと考えられている。7月、8月の感染拡大は、検体全てが欧州系統から派生した2系統に集約されたものと考えられる。現時点では、国内感染は国内で広がったものが主流と考えられる。
- ・ また、ワクチンについては、令和3年前半までに全国民に提供できる数量の確保を目指すこととしており、これまでモデルナ社、アストラゼネカ社及びファイザー社のワクチンの供給を受けることについて契約締結等に至っている。ワクチンの接種を円滑に実施するため、令和2年9月時点で得られた知見、分科会での議論経過等を踏まえ、内閣官房及び厚生労働省は「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について（中間とりまとめ）」を策定したが、その後、予防接種法（昭和23年法律第68号）の改正や接種順位の検討等、接種に向け必要な準備を進めている。現時点では国内で承認されたワクチンは存在しないもののファイザー社のワクチンについて12月中旬に薬事承認申請がなされており、現在、安全性・有効性を最優先に、迅速審査を行っているところであり、承認後にはできるだけ速やかに接種できるよう接種体制の整備を進めている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症による日本での経済的な影響を調べた研究では、クレジットカードの支出額によれば、人との接触が多い業態や在

宅勤務（テレワーク）の実施が困難な業態は、3月以降、売り上げがより大きく減少しており、影響を受けやすい業態であったことが示されている。また、令和2年4～6月期の国内総生産（GDP）は実質で前期比7.9%減、年率換算で28.1%減を記録した。

## 二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- ① これまでの感染拡大期の経験や国内外の様々な研究等の知見を踏まえ、より効果的な感染防止策等を講じていく。
- ② 緊急事態措置を実施すべき区域においては、社会経済活動を幅広く止めるのではなく、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底する。すなわち、飲食を伴うものを中心として対策を講じることとし、その実効性を上げるために、飲食につながる人の流れを制限することを実施する。具体的には、飲食店に対する営業時間短縮要請、夜間の外出自粛、テレワークの推進等の取組を強力に推進する。
- ③ 緊急事態措置を実施すべき区域以外の地域においては、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との持続的な両立を図っていく。その際、感染状況は地域によって異なることから、各都道府県知事が適切に判断する必要があるとともに、人の移動があることから、隣県など社会経済的につながりのある地域の感染状況に留意する必要がある。
- ④ 感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着や「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避すること等を促すとともに、事業者及び関係団体に対して、業種別ガイドライン等の実践と科学的知見等に基づく進化を促していく。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症についての監視体制の整備及び的確な情報提供・共有により、感染状況等を継続的に監視する。また、医療提供体制がひっ迫することのないよう万全の準備を進めるほか、検査機能の強化、保健所の体制強化及びクラスター対策の強化等に取り組む。



- ⑥ 的確な感染防止策及び経済・雇用対策により、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていく。
- ⑦ 感染の拡大が認められる場合には、政府や都道府県が密接に連携しながら、重点的・集中的な PCR 検査の実施や営業時間短縮要請等を含め、速やかに強い感染対策等を講じる。

### 三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

#### (1) 情報提供・共有

- ① 政府は、地方公共団体と連携しつつ、以下の点について、国民の共感を得られるようなメッセージを発出するとともに、状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。
  - ・ 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
  - ・ 国民に分かりやすい疫学解析情報の提供。
  - ・ 医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の提供。
  - ・ 「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知。
  - ・ 室内で「三つの密」を避けること。特に、日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けるように強く促すこと。
  - ・ 令和2年10月23日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」（飲酒を伴う懇親会やマスクなしでの会話など）や、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」（なるべく普段一緒にいる人と少人数、席の配置は斜め向かい、会話の時はマスク着用等）の周知。
  - ・ 業種別ガイドライン等の実践。特に、飲食店等について、業種別ガイドラインを遵守している飲食店等を利用するよう、促すこと。

- ・ 風邪症状等体調不良がみられる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
  - ・ 感染リスクを下げるため、医療機関を受診する時は、あらかじめ厚生労働省が定める方法による必要があることの周知。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方を分かりやすく周知すること。
  - ・ 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ。
  - ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
  - ・ 国民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止）の呼びかけ。
  - ・ 接触確認アプリ（COVID-19 Contact-Confirming Application：C O C O A）のインストールを呼びかけるとともに、陽性者との接触があった旨の通知があった場合における適切な機関への受診の相談や陽性者と診断された場合における登録の必要性についての周知。併せて、地域独自のQRコード等による追跡システムの利用の呼びかけ。
- ② 政府は、広報担当官を中心に、官邸のウェブサイトにおいて厚生労働省等関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に国民等への情報発信を行う。
- ③ 政府は、民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。
- ④ 厚生労働省は、感染症やクラスターの発生状況について迅速に情報を公開する。
- ⑤ 外務省は、全世界で感染が拡大していることを踏まえ、各国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国

者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する 14 日間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。

- ⑦ 政府は、国民、在留外国人、外国人旅行者及び外国政府に対し、帰国時・入国時の手続や目的地までの交通手段の確保等について適切かつ迅速な情報提供を行い、国内でのまん延防止と風評対策につなげる。また、政府は、日本の感染対策や感染状況の十分な理解を醸成するよう、諸外国に対して情報発信に努める。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。
- ⑨ 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめて、国民に還元するよう努める。
- ⑩ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成 23 年 4 月 1 日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団体も、これに準じた対応に努める。

## (2) サーベイランス・情報収集

- ① 感染の広がりを把握するために必要な検査を実施し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 144 号。以下「感染症法」という。）第 12 条に基づく医師の届出等によりその実態を把握する。
- ② 厚生労働省及び都道府県等は、感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、戦略的サーベイランス体制を整えておく必要がある。また、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を進めるためにも感染状況を的確に把握できる体制をもつことが重要であるとの認識の下、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化、地域の関係団体と連携した地域外来・検査センターの設置等を迅速に進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。都道府県は、医療機関等の関係機関によ

り構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR等検査の実施体制の把握・調整等を図る。さらに、厚生労働省は、PCR検査及び抗原検査の役割分担について検討・評価を行う。また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対する幅広いPCR等検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。政府と都道府県等で協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、厚生労働省は、財政的な支援をはじめ必要な支援を行い、都道府県等は、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施する。

- ③ 厚生労働省は、感染症法第12条に基づく医師の届出とは別に、市中での感染状況を含め国内の流行状況等を把握するため、抗体保有状況に関する調査など有効なサーベイランスを実施する。また、いわゆる超過死亡については、新型コロナウイルス感染症における超過死亡を推計し、適切に把握する。
- ④ 厚生労働省は、医療機関や保健所の事務負担の軽減を図りつつ、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システム（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19：HER-SYS）を活用し、都道府県別の陽性者数等の統計データの収集・分析を行うとともに、その結果を適宜公表し、より効果的・効率的な対策に活用していく。
- ⑤ 政府は、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMOの保有・稼働状況等を迅速に把握する医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System：GMIS）を構築・運営し、医療提供状況やPCR等検査の実施状況等を一元的かつ即座に把握するとともに、都道府県等にも提供し、迅速な患者の受入調整等にも活用する。
- ⑥ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑦ 政府は、変異株に対して迅速に診断するための検査キット等の開発の支援を進める。
- ⑧ 都道府県は、地方公共団体間での迅速な情報共有に努めるとともに、県下の

感染状況について、リスク評価を行う。

- ⑨ 遺伝子配列を分析するにあたり、公衆衛生対策を進めていく上で必要な情報を、国立感染症研究所において収集を行う。

### (3) まん延防止

#### 1) 外出の自粛（後述する「4）職場への出勤等」を除く）

特定都道府県は、法第45条第1項に基づき、不要不急の外出・移動の自粛について協力の要請を行うものとする。特に、20時以降の不要不急の外出自粛について、住民に徹底する。

医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とする。

また、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底するとともに、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を活用して住民に周知を行うものとする。

#### 2) 催物（イベント等）の開催制限

特定都道府県は、当該地域で開催される催物（イベント等）について、主催者等に対して、法第45条第2項等に基づき、別途通知する目安を踏まえた規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）を設定し、その要件に沿った開催の要請を行うものとする。併せて、開催にあたっては、業種別ガイドラインの徹底や催物前後の「三つの密」及び飲食を回避するための方策を徹底するよう、主催者等に求めるものとする。

また、スマートフォンを活用した接触確認アプリ（COCOA）について、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、民間企業・団体等の

幅広い協力を得て引き続き普及を促進する。

3) 施設の使用制限等（前述の「2）催物（イベント等）の開催制限」、後述する「5）学校等の取扱い」を除く）

① 特定都道府県は、法第 24 条第 9 項及び法第 45 条第 2 項等に基づき、感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、飲食店に対する営業時間の短縮（20 時までとする。ただし、酒類の提供は 11 時から 19 時までとする。）の要請を行うものとする。要請にあたっては、関係機関とも連携し、営業時間短縮を徹底するための対策強化を行う。

法第 45 条第 2 項に基づく要請に対し、正当な理由がないにもかかわらず応じない場合には、法第 45 条第 3 項に基づく指示を行い、これらの要請及び指示の公表を行うものとする。政府は、新型コロナウイルス感染症の特性及び感染の状況を踏まえ、施設の使用制限等の要請、指示の対象となる施設等の所要の規定の整備を行うものとする。

また、20 時以降の不要不急の外出自粛を徹底することや、施設に人が集まり、飲食につながることを防止する必要があること等を踏まえ、飲食店以外の他の新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設（学校、保育所をはじめ別途通知する施設を除く。）についても、同様の働きかけを行うものとする。

また、特定都道府県は、感染の拡大につながるおそれのある一定の施設について、別途通知する目安を踏まえた規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）を設定し、その要件に沿った施設の使用の働きかけを行うものとする。

② 政府は、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」により、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県を支援する。

③ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。

その際、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言等を行う。

#### 4) 職場への出勤等

① 政府及び特定都道府県は、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。

- ・ 職場への出勤は、外出自粛等の要請の対象から除かれるものであるが、「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務（テレワーク）や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進すること。
- ・ 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制すること。
- ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること。
- ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。
- ・ 別添に例示する国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「三つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。

② 政府及び地方公共団体は、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して必要な支援等を行う。

#### 5) 学校等の取扱い

- ① 文部科学省は、学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的实施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態宣言区域においては、部活動における感染リスクの高い活動の制限）を要請する。大学入学共通テスト、高校入試等については、実施者において、感染防止策や追検査等による受験機会の確保に万全を期した上で、予定どおり実施する。都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。
- ② 厚生労働省は、保育所や放課後児童クラブ等について、感染防止策の徹底を行いつつ、原則開所することを要請する。
- 6) 緊急事態宣言が発出されていない場合の都道府県における取組等
- ① 都道府県は、持続的な対策が必要であることを踏まえ、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の社会経済全体への定着を図るとともに、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要に応じて、後述③等のとおり、外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限等の要請等を機動的に行うものとする。
- （外出の自粛等）
- ・ 「三つの密」、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を防止する



「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された「感染リスクが高まる「5つの場面」」等について住民や事業者に周知を行うこと。

- ・ 帰省や旅行など、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、特に大人数の会食を控える等注意を促すこと。

感染が拡大している地域において、こうした対応が難しいと判断される場合は、帰省や旅行について慎重な検討を促すこと。特に発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう促すこと。

- ・ 業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を促すこと。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、外出の自粛に関して速やかに住民に対して必要な協力の要請等を行うこと。

(催物（イベント等）の開催)

- ・ 催物等の開催については、「新しい生活様式」や業種別ガイドライン等に基づく適切な感染防止策が講じられることを前提に、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要な規模要件（人数上限や収容率）の目安を示すこと。その際、事業者及び関係団体において、エビデンスに基づきガイドラインが進化、改訂された場合は、それに基づき適切に要件を見直すこと。

また、催物等の態様（屋内であるか、屋外であるか、また、全国的なものであるか、地域的なものであるかなど）や種別（コンサート、展示会、スポーツの試合や大会、お祭りなどの行事等）に応じて、開催の要件や主催者において講じるべき感染防止策を検討し、主催者に周知すること。

催物等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、催物

の開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、接触確認アプリ（C O C O A）等の活用等について、主催者に周知すること。

- ・ 感染拡大の兆候や催物等におけるクラスターの発生があった場合、国と連携して、人数制限の強化、催物等の無観客化、中止又は延期等を含めて、速やかに主催者に対して必要な協力の要請等を行うこと。  
（職場への出勤等）
- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかけること。
- ・ 事業者に対して、職場における、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。  
（施設の使用制限等）
- ・ これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼すること。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、施設の使用制限等を含めて、速やかに施設管理者等に対して必要な協力の要請等を行うこと。

② 都道府県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、住民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びか

けるものとする。

- ③ 都道府県は、感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行い、8月7日の分科会の提言で示された指標を目安としつつ総合的に判断し、同提言に示された各ステージにおいて「講ずべき施策」や累次の分科会提言（12月11日「今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言」等）等を踏まえ、地域の実情に応じて、迅速かつ適切に法第24条第9項に基づく措置等を講じるものとする。特に、ステージⅢ相当の対策が必要な地域等にあっては、速やかにステージⅡ相当の対策が必要な地域へ移行するよう、取り組むものとする。また、ステージⅢ相当の対策が必要な地域で、感染の状況がステージⅣに近づきつつあると判断される場合には、特定都道府県における今回の措置に準じた取組を行うものとする。
- ④ 都道府県は、①③の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。

## 7) 水際対策

- ① 政府は、水際対策について、変異株を含め、国内への感染者の流入及び国内での感染拡大を防止する観点から、入国制限、渡航中止勧告、帰国者のチェック・健康観察等の検疫の強化、査証の制限等の措置等を、引き続き、実施する。なお、厚生労働省は、関係省庁と連携し、健康観察について、保健所の業務負担の軽減や体制強化等を支援する。
- ② 諸外国での新型コロナウイルス感染症の発生の状況を踏まえて、必要に応じ、国土交通省は、航空機の到着空港の限定の要請、港湾の利用調整や水際・防災対策連絡会議等を活用した対応力の強化等を行うとともに、厚生労働省は、特定検疫港等の指定を検討する。
- ③ 厚生労働省は、停留に利用する施設が不足する場合には、法第29条の適用も念頭に置きつつも、必要に応じ、関係省庁と連携して、停留に利用可能な施設の管理者に対して丁寧な説明を行うことで停留施設の確保に努める。

## 8) クラスタ対策の強化

- ① 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行う。その際、より効果的な感染拡大防止につなげるため、積極的疫学調査を実施する際に優先度も考慮する。
- ② 政府は、関係機関と協力して、クラスタ対策に当たる専門家の確保及び育成を行う。
- ③ 厚生労働省及び都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆候が見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。

なお、感染拡大が顕著な地域において、保健所における積極的疫学調査に係る人員体制が不足するなどの問題が生じた場合には、都道府県は関係学会・団体等の専門人材派遣の仕組みである IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の活用や、厚生労働省と調整し、他の都道府県からの応援派遣職員の活用等の人材・体制確保のための対策を行う。

また、都道府県等が連携し、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施できるよう保健所の業務の重点化や人材育成等を行うこと等により、感染拡大時に即応できる人員体制を平時から整備する。

- ④ 政府及び都道府県等は、クラスタ対策を抜本強化するという観点から、保健所の体制強化に迅速に取り組む。これに関連し、特定都道府県は、管内の市町村と迅速な情報共有を行い、また、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 24 条に基づく総合調整を行う。さらに、都道府県等は、クラスタの発見に資するよう、地方公共団体間の迅速な情報共有に努めるとともに、政府は、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 20 条に基づく総合調整を行う。
- ⑤ 政府及び都道府県等は、クラスタ対策を強化する観点から、以下

の取組を行う。

- ・ 大規模な歓楽街については、令和2年10月29日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」に示された取組を踏まえ、通常時から相談・検査体制の構築に取り組むとともに、早期介入時には、重点的（地域集中的）なPCR検査等の実施や、必要に応じ、エリア・業種を絞った営業時間短縮要請等を機動的に行うこと。
- ・ 事業者に対し、職場でのクラスター対策の徹底を呼びかけること。
- ・ 言語の壁や生活習慣の違いがある在留外国人を支援する観点から、政府及び都道府県等が提供する情報の一層の多言語化、大使館のネットワーク等を活用したきめ細かな情報提供、相談体制の整備等により、検査や医療機関の受診に早期につなげる仕組みを構築すること。

- ⑥ 政府は、接触確認アプリ（COCOA）について、機能の向上を図るとともに、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、その幅広い活用や、感染拡大防止のための陽性者としての登録を行うよう、呼びかけを行い、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）及び保健所等と連携した積極的疫学調査で活用することにより、効果的なクラスター対策につなげていく。

#### 9) その他共通的事項等

- ① 特定都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置を講じる。特定都道府県は、緊急事態措置を講じるに当たっては、法第5条を踏まえ、必要最小限の措置とするとともに、講じる措置の内容及び必要性等について、国民に対し丁寧に説明する。特定都道府県は、緊急事態措置を実施するに当たっては、法第20条に基づき、政府と密接に情報共有を行う。政府は、専門家の意見を聴きながら、必要に応じ、特定都道府県と総合調整を行う。
- ② 緊急事態措置を講じること等に伴い、食料・医薬品や生活必需品の買い

占め等の混乱が生じないよう、国民に冷静な対応を促す。

- ③ 政府及び地方公共団体は、緊急事態措置の実施に当たっては、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保、ライフラインの万全の体制の確保等に努める。
- ④ 政府は、関係機関と協力して、公共交通機関その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

#### (4) 医療等

- ① 重症者等に対する医療提供に重点を置いた入院医療の提供体制の確保を進めるため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 重症者や重症化リスクのある者に医療資源の重点をシフトする観点から、令和2年10月14日の新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）の改正（令和2年10月24日施行）により、高齢者や基礎疾患のある者等入院勧告・措置の対象の明確化を行っており、都道府県等は、当該政令改正に基づき、地域の感染状況等を踏まえ、適切に入院勧告・措置を運用すること。

重症者等に対する医療提供に重点を置くべき地域では、特に病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力した上で、なお病床がひっ迫する場合には、高齢者等も含め入院治療が必要ない無症状病原体保有者及び軽症患者（以下「軽症者等」という。）は、宿泊施設（適切な場合は自宅）での療養とすることで、入院治療が必要な患者への医療提供体制の確保を図ること。丁寧な健康観察を実施すること。

特に、家庭内での感染防止や症状急変時の対応のため、宿泊施設が十分に確保されているような地域では、軽症者等は宿泊療養を基本とすること。そのため、都道府県は、ホテル等の一時的な宿泊療養施設及び運営体制の確保に努めるとともに、政府は、都道府県と密

接に連携し、その取組を支援すること。

子育て等の事情によりやむを得ず自宅療養を行う際には、都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握するとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。

- 都道府県は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子供等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネージャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。
- 都道府県は、関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症の患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保すること。

特に、病床が逼迫している場合、令和2年12月28日の政府対策本部で示された「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ」を活用しつつ、地域の実情に応じ、重点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を進めること。

また、医療機関は、業務継続計画（BCP）も踏まえ、必要に応じ、医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術や予定入院の延期を検討し、空床確保に努めること。

さらに、都道府県は、仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用、法第48条に基づく臨時の医療施設の開設についてその活用を十分に考慮すること。厚生労働省は、それらの活用に当たって、必要な支援を行うこと。

- 都道府県は、患者受入調整や移送調整を行う体制を整備するとともに、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、患者受入調整に必要な医療機関の情報の見える化を行うこと。また、厚生労働省は、都道府県が患者搬送コーディネーターの配置を行うことについて、必要な支援を行うこと。

- ・ さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、都道府県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受入れ体制を確保すること。
- ② 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来診療・検査体制の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センターを通じて、診療・検査医療機関を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供すること。
  - ・ 都道府県等は、関係機関と協力して、集中的に検査を実施する機関（地域外来・検査センター）の設置を行うこと。  
また、大型テントやプレハブを活用した、いわゆるドライブスルー方式やウォークスルー方式による診療を行うことで、効率的な診療・検査体制を確保すること。併せて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや受け入れが適切に行われるようにすること。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を踏まえ、診療・検査医療機関の指定や地域外来・検査センターの設置を柔軟かつ積極的に行うこと。
  - ・ 都道府県は、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等について、必要に応じ、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること。
- ③ 新型コロナウイルス感染症患者のみならず、他の疾患等の患者への対応も踏まえて地域全体の医療提供体制を整備するため、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 都道府県は、地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進すること。



- ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進すること。
- ④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材等の活用を進めること。
  - ・ 厚生労働省は、今般の新型コロナウイルス感染症の対応に伴い、全国の医療機関等の医療人材募集情報を掲載する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」の運営等を通じて、医療関係団体、ハローワーク、ナースセンター等と連携し、医療人材の確保を支援すること。また、都道府県が法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等を行うに当たって、必要な支援を実施すること。
- ⑤ 医療物資の確保のため、政府と都道府県、関係機関は協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 政府及び都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防止に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。
  - ・ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者に PCR 等検査や入院の受入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保すること。
- ⑥ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止するため、厚生労働省と地方公共団体は、関係機関と協力して、次の事項について周知徹底を図る。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者において、
    - ▶ 従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が生じる場を徹底して避けるとともに、
    - ▶ 症状がなくても患者や利用者と接する際にはマスクを着用する、
    - ▶ 手洗い・手指消毒の徹底、
    - ▶ パソコンやエレベーターのボタン等複数の従事者が共有するのは定期的に消毒する、
    - ▶ 食堂や詰め所でマスクを外して飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、
    - ▶ 日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、等の対策に万全を期すこと。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は、地域における発生状況等も踏まえ、患者、家族のQOLを考慮しつつ、緊急の場合を除き制限するなどの対応を検討すること。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、患者、家族のQOLを考慮しつつ、施設での通所サービス等の一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限するなどの対応を検討すること。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施すること。
- ⑦ 都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けることなどを含む感染防止策の更なる徹底等を通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

高齢者施設等の発熱等の症状を呈する入所者・従事者に対する検査や陽性者が発生した場合の当該施設の入所者等への検査が速やかに行われるようにする。また、感染者が多数発生している地域にお

ける医療機関、高齢者施設等への積極的な検査が行われるようにする。

加えて、手術や医療的処置前等において、当該患者について医師の判断により、PCR検査等が実施できる体制をとる。

⑧ この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次の事項に取り組む。

- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染防止策を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施すること。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備等の取組を推進すること。
- ・ 小児医療について、関係学会等の意見を聞きながら、診療体制を検討し、地方公共団体と協力して体制整備を進めること。
- ・ 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよう、医療通訳の整備等を、引き続き、強化すること。
- ・ レムデシビルやデキサメタゾンについて、必要な患者への供給の確保を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。
- ・ ワクチンについては、ファイザー社から12月中旬に薬事承認申請がなされており、国内治験データ等のデータに基づき審査を行うとともに、有効性・安全性が確認された後には、できるだけ速やかに接種を開始できるよう、接種体制の整備を進めること。
- ・ その他のワクチンについても、関係省庁・関係機関と連携し、迅速に開発等を進めるとともに、承認申請された際には審査を行った上で、できるだけ早期の実用化、国民への供給を目指すこと。
- ・ 法令に基づく健康診断及び予防接種については、適切な感染対策の

下で実施されるよう、実施時期や実施時間等に配慮すること。

- ・ 国は、実費でPCR検査が行われる場合にも、医療と結びついた検査が行われるよう、周知を行うとともに、精度管理についても推進すること。

- ⑨ 政府は、令和2年度第1次補正予算・第2次補正予算、予備費等も活用し、地方公共団体等に対する必要な支援を行うとともに、医療提供体制の更なる強化に向け、対策に万全を期す。

#### (5) 経済・雇用対策

現下の感染拡大の状況に応じ、その防止を最優先とし、予備費を活用するなど臨機応変に対応することとする。昨年春と夏の感染拡大の波を経験する中、感染対策とバランスをとりつつ、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を図ってきた。具体的には、政府は、令和2年度第1次補正予算を含む「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月20日閣議決定）及び令和2年度第2次補正予算の各施策を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、感染拡大を防止するとともに、雇用の維持、事業の継続、生活の下支えに万全を期してきた。今後、令和2年度第3次補正予算を含む「国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策」（令和2年12月8日閣議決定）及び令和3年度当初予算の各施策を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、医療提供体制の確保やワクチンの接種体制等の整備をはじめとする新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に全力を挙げるとともに、感染症の厳しい影響に対し、雇用調整助成金や官民の金融機関による実質無利子・無担保融資等により雇用と生活をしっかり守っていく。その上で、成長分野への民間投資を大胆に呼び込みながら、生産性を高め、賃金の継続的な上昇を促し、民需主導の成長軌道の実現につなげる。今後も感染状況や経済・国民生活への影響を注意深く見極め、引き続き、新型コロナウイルス感染症対策予備費の適時適切な執行により、迅速・機動的に対応する。

## (6) その他重要な留意事項

### 1) 偏見・差別等への対応、社会課題への対応等

- ① 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、感染者やその家族、勤務先等に対する不当な扱いや誹謗中傷は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、分科会の偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループが行った議論のとりまとめ（令和2年11月6日）を踏まえ、以下のような取組を行う。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識の普及に加え、政府の統一的なホームページ（[corona.go.jp](https://corona.go.jp)）等を活用し、地方公共団体や関係団体等の取組の横展開にも資するよう、偏見・差別等の防止等に向けた啓発・教育に資する発信を強化すること。
  - ・ 偏見・差別等への相談体制を、研修の充実、NPOを含めた関係機関の連携、政府による支援、SNSの活用等により強化すること。
  - ・ 悪質な行為には法的責任が伴うことについて、政府の統一的なホームページ等を活用して、幅広く周知すること。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた行政による情報公表の在り方に関して、改めて国としての統一的な考え方を整理すること。
  - ・ クラスター発生等の有事対応中においては、感染症に関する正しい知識に加えて、感染者等を温かく見守るべきこと等を発信すること。
- ② 政府は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、国民への普及啓発等必要な取組を実施する。
- ③ 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受入れ支援や

いじめ防止等の必要な取組を実施する。

- ④ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合において、国民の自由と権利の制限を必要最小限のものとする。特に、女性の生活や雇用への影響が深刻なものとなっていることに留意し、女性や障害者等に与える影響を十分配慮して実施するものとする。
- ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク、個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰や買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要な措置を講じる。
- ⑥ 政府は、地方公共団体と連携し、対策が長期化する中で生ずる様々な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。
  - ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力、性犯罪・性暴力や児童虐待等。
  - ・ 情報公開と人権との協調への配慮。
  - ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等。
  - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活。
  - ・ 外出自粛等の下で、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保。
- ⑦ 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方に対して尊厳をもってお別れ、火葬等が行われるよう、適切な方法について、周知を行う。

## 2) 物資・資材等の供給

- ① 政府は、国民や地方公共団体の要望に応じ、マスク、個人防護具、消毒薬、食料品等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。また、政府は、感染防止や医療提供体制の確保のため、マスク、個人防護具、人工呼吸器等の必要な物資を政府の責任で確保する。例えば、マスク等を政府で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布するとともに、感染拡大に備えた備蓄を強化する。
- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資が安定的に供給さ

れるよう、これらの物質の需給動向を注視するとともに、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者に冷静な対応を呼びかける。また、政府は、繰り返し使用可能な布製マスクの普及を進める。

- ③ 政府は、事態の長期化も念頭に、マスクや抗菌薬及び抗ウイルス薬の原薬を含む医薬品、医療機器等の医療の維持に必要な資材の安定確保に努めるとともに、国産化の検討を進める。

### 3) 関係機関との連携の推進

- ① 政府は、地方公共団体を含む関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場における状況の把握を行う。
- ② 政府は、対策の推進に当たっては、地方公共団体、経済団体等の関係者の意見を十分聴きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含め全ての部局が協力して対策に当たる。
- ④ 政府は、国際的な連携を密にし、WHOや諸外国・地域の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的にWHO等の関係機関や諸外国・地域と共有し、今後の対策に活かすとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を受ける国・地域に対する国際社会全体としての対策に貢献する。
- ⑤ 政府は、基礎医学研究及び臨床医学研究、疫学研究を含む社会医学研究等の研究体制に対する支援を通して、新型コロナウイルス感染症への対策の推進を図る。
- ⑥ 都道府県等は、近隣の都道府県等が感染拡大防止に向けた様々な措置や取組を行うに当たり、相互に連携するとともに、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県等は、緊急事態措置等を実施するに当たっては、あらかじめ政府と協議し、迅速な情報共有を行う。政府対策本部長は、特定都道府県等が適切に緊急事態措置を講じることができるよう、専門家の意見を踏まえつつ、特定都道府県等と総合調整を行う。

- ⑧ 緊急事態宣言の期間中に様々な措置を実施した際には、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、特定市町村長及び指定地方公共機関の長はその所在する特定都道府県知事に、指定公共機関の長は所管の指定行政機関に、その旨及びその理由を報告する。政府対策本部長は国会に、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、報告を受けた事項を報告する。

#### 4) 社会機能の維持

- ① 政府、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策をあらかじめ講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの積極的な実施に努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、必要な支援を行う。
- ④ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図る。
- ⑤ 政府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、国民への周知を図る。
- ⑥ 政府は、空港、港湾、医療機関等におけるトラブル等を防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

#### 5) 緊急事態宣言解除後の取組

政府は、緊急事態宣言の解除を行った後も、都道府県等や基本的対処方針等諮問委員会、分科会等との定期的な情報交換等を通じ、国内外の感染状況の変化、施策の実施状況等を定期的に分析・評価・検証を行う。



その上で、最新の情報に基づいて適切に、国民や関係者へ情報発信を行うとともに、それまでの知見に基づき、より有効な対策を実施する。

6) その他

- ① 政府は、必要に応じ、他法令に基づく対応についても講ずることとする。
- ② 今後の状況が、緊急事態宣言の要件等に該当するか否かについては、海外での感染者の発生状況とともに、感染経路の不明な患者やクラスターの発生状況等の国内での感染拡大及び医療提供体制の逼迫の状況を踏まえて、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断することとする。
- ③ 政府は、基本的対処方針を変更し、又は、緊急事態を宣言、継続若しくは終了するに当たっては、新たな科学的知見、感染状況、施策の実行状況等を考慮した上で、基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で臨機応変に対応する。

(別添)緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者

以下、事業者等については、「三つの密」を避けるための取組を講じていただきつつ、事業の継続を求める。

### 1. 医療体制の維持

- ・新型コロナウイルス感染症の治療はもちろん、その他の重要疾患への対応もあるため、全ての医療関係者の事業継続を要請する。
- ・医療関係者には、病院・薬局等のほか、医薬品・医療機器の輸入・製造・販売、献血を実施する採血業、入院者への食事提供等、患者の治療に必要な全ての物資・サービスに関わる製造業、サービス業を含む。

### 2. 支援が必要な方々の保護の継続

- ・高齢者、障害者等特に支援が必要な方々の居住や支援に関する全ての関係者（生活支援関係事業者）の事業継続を要請する。
- ・生活支援関係事業者には、介護老人福祉施設、障害者支援施設等の運営関係者のほか、施設入所者への食事提供など、高齢者、障害者等が生活する上で必要な物資・サービスに関わる全ての製造業、サービス業を含む。

### 3. 国民の安定的な生活の確保

- ・自宅等で過ごす国民が、必要最低限の生活を送るために不可欠なサービスを提供する関係事業者の事業継続を要請する。
- ① インフラ運営関係（電力、ガス、石油・石油化学・LPガス、上下水道、通信・データセンター等）
  - ② 飲食料品供給関係（農業・林業・漁業、飲食料品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
  - ③ 生活必需物資供給関係（家庭用品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
  - ④ 宅配・テイクアウト、生活必需物資の小売関係（百貨店・スーパー、コンビニ、ドラッグストア、ホームセンター等）
  - ⑤ 家庭用品のメンテナンス関係（配管工・電気技師等）
  - ⑥ 生活必需サービス（ホテル・宿泊、銭湯、理美容、ランドリー、獣医等）
  - ⑦ ごみ処理関係（廃棄物収集・運搬、処分等）
  - ⑧ 冠婚葬祭業関係（火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者等）
  - ⑨ メディア（テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者等）
  - ⑩ 個人向けサービス（ネット配信、遠隔教育、ネット環境維持に係る設備・サービス、自家用車等の整備等）

#### 4. 社会の安定の維持

・社会の安定の維持の観点から、緊急事態宣言の期間中にも、企業の活動を維持するために不可欠なサービスを提供する関係事業者の最低限の事業継続を要請する。

- ① 金融サービス（銀行、信金・信組、証券、保険、クレジットカードその他決済サービス等）
- ② 物流・運送サービス（鉄道、バス・タクシー・トラック、海運・港湾管理、航空・空港管理、郵便等）
- ③ 国防に必要な製造業・サービス業の維持（航空機、潜水艦等）
- ④ 企業活動・治安の維持に必要なサービス（ビルメンテナンス、セキュリティ関係等）
- ⑤ 安全安心に必要な社会基盤（河川や道路等の公物管理、公共工事、廃棄物処理、個別法に基づく危険物管理等）
- ⑥ 行政サービス等（警察、消防、その他行政サービス）
- ⑦ 育児サービス（託児所等）

#### 5. その他

・医療、製造業のうち、設備の特性上、生産停止が困難なもの（高炉や半導体工場等）、医療・支援が必要な人の保護・社会基盤の維持等に不可欠なもの（サプライチェーン上の重要物を含む。）を製造しているものについては、感染防止に配慮しつつ、継続する。また、医療、国民生活・国民経済維持の業務を支援する事業者等にも、事業継続を要請する。

# 新型コロナウイルス感染症対策の総務省対処方針

令和2年3月28日

(令和2年4月7日改正)

(令和2年5月25日改正)

(令和3年1月7日改正)

新型コロナウイルス感染症総務省対策本部決定

新型コロナウイルス感染症対策について、本日策定された政府の基本的対処方針（基本的対処方針）を踏まえ、新型コロナウイルス感染症対策の総務省対処方針（総務省対処方針）を策定する。

## 1. 基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症への対策は危機管理上重大な課題であるとの認識の下、国民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる状況を的確に把握し、この難局を乗り越えることができるよう、総務省、地方公共団体及び所管指定公共機関※が連携・協力して対策を進める必要がある。

新型コロナウイルス感染症対策をさらに進めていくため、総務省として次の取組を迅速かつ適切に行う。

※日本郵便株式会社、日本電信電話株式会社、東日本電信電話株式会社、西日本電信電話株式会社、エヌ・ティ・ティ・コミュニケーションズ株式会社、株式会社NTTドコモ、KDDI株式会社、ソフトバンク株式会社、日本放送協会

## 2. 取組事項

### (1) 実施体制

#### ①総務省対処方針実施要領、消防庁対処方針の策定

総務省対処方針の内容を踏まえ、総務省対処方針実施要領を策定する。また、消防庁において、基本的対処方針及び総務省対処方針の内容を踏まえ、新型コロナウイルス感染症対策の消防庁対処方針（消防庁対処方針）を策定する。

## ②総務省対処方針、総務省対処方針実施要領、消防庁対処方針の変更

新型コロナウイルス感染症対策本部（政府対策本部）において基本的対処方針が変更された場合は、新型コロナウイルス感染症総務省対策本部（総務省対策本部）を開催し、基本的対処方針の変更の内容を踏まえ、必要に応じて総務省対処方針を変更する。

また、総務省対処方針が変更された場合は、総務省対策本部幹事会を開催し、総務省対処方針の変更の内容を踏まえ、必要に応じて総務省対処方針実施要領を変更する。

消防庁においても、政府対策本部において基本的対処方針が変更された場合は、新型コロナウイルス感染症消防庁対策本部（消防庁対策本部）を開催し、基本的対処方針及び総務省対処方針の変更の内容を踏まえ、必要に応じて消防庁対処方針を変更する。

## ③総務省本省新型インフルエンザ等対応業務継続計画発動に向けた準備

総務省本省新型インフルエンザ等対応業務継続計画（総務省業務継続計画）を発動する場合に備え、各部局において総務省業務継続計画に定められた必要な準備を行う。

また、政府対策本部事務局との連携を図りつつ、総務省業務継続計画の発動を決定する。

必要に応じて総務省業務継続計画の見直しを行う。

## ④総務省新型コロナウイルス感染症緊急即応チーム

新型コロナウイルス感染症への対策を省内横串で実施するため、大臣官房各課を中心に関係課の新型コロナウイルス感染症対策業務の担当者をメンバーとする「総務省新型コロナウイルス感染症緊急即応チーム」が総務省対策本部事務局の事務を担う。

⑤地方支分部局等への必要な情報の提供

地方支分部局等に対し、必要に応じ、情報提供を行う。

(2) 総務省内の対応

①総務省職員への健康管理に関する注意喚起等

総務省職員に対し、手洗い、マスクの着用、咳エチケット、うがい、出勤前の検温等必要な対応事項について履行の徹底を図る。

また、「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」を避ける行動の徹底を図る。特に職場での「居場所の切り替わり」(休憩室、更衣室、喫煙室等)に注意する。

なお、特に新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第1項に基づく緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県(特定都道府県)に所在する官署については、職場に関連したクラスター発生を防止するため、職員同士の飲食を避けるよう徹底する。

②総務省職員へのテレワークや早出遅出勤務・ローテーション勤務の推進、休暇取得の勧奨

特定都道府県に所在する官署については、必要な行政機能を維持することを前提として、テレワーク、ローテーション勤務等の工夫を最大限行うことにより、7割を目指して職員の出勤を抑制する。

やむを得ず出勤する場合においても、可能な限り、早出遅出勤務等を行う。

特定都道府県以外に所在する官署においても、可能な限り、上記と同様の取組を行う。

また、発熱等の風邪症状が見られる職員等に対しては、テレワーク勤務や休暇取得を強く働きかけ、出勤を自粛させる。

③総務省職員への国内出張等についての注意喚起

国内出張については、地域の感染状況等を踏まえ、その可否を命令権者等が慎重に判断するとともに、特定都道府県をまたいだ国内出張については、不急のものを自粛するよう強く働きかける。

また、帰省や旅行などにおける都道府県をまたぐ移動については、感染拡大防止の観点から慎重に判断するよう促す。

④総務省職員への海外渡航についての情報提供・注意喚起

外務省から示される感染症危険情報等を踏まえ、職員に対し、海外渡航に係る必要な情報提供及び注意喚起を行う。

⑤備蓄品（マスク等）の適切な在庫管理及び配布

新型コロナウイルス感染症対策を実施するにあたり必要となるマスク、消毒液等の物品について備蓄を確保し、必要に応じて配布を行う（備蓄については概ね3週間程度を確保）。

⑥総務省主催イベント・有識者会議の開催の取扱い

総務省主催のイベント・有識者会議については、できる限り遠隔開催により行う。特に、特定都道府県において実施するものについては、遠隔開催以外は開催しないものとする。

(3) 情報提供・共有

①国民への情報提供

e-Gov や総務省ホームページ等を通じて、国民に対し、新型コロナウイルス感染症に関する最新の情報を、できる限り速やかに提供し、注意喚起を行う。

また、行政相談を通じ、各種支援措置や窓口等に関する最新の情報を案内するとともに、相談窓口リスト（ガイドブック）を都道府県ごとに作成・公表し、随時更新して提供する。

②地方公共団体から住民に対する地域の感染状況に応じた情報

## 発信の要請

防災行政無線の戸別受信機をはじめとする様々な情報伝達手段を活用し、住民に対して新型コロナウイルス感染症に関するメッセージやアラートを適時・適切に発出するよう地方公共団体に要請する。

### (4) まん延防止

#### ①総務省関係団体へのテレワーク等の推進の勧奨

政府において決定された方針等を踏まえ、テレワーク等の積極的な活用について総務省関係団体に対し、周知の要請を随時行う。

#### ②地方公務員へのテレワーク等の推進、休暇取得の勧奨

政府において決定された方針等を踏まえ、地方公務員に関し、テレワーク、時差出勤等の柔軟な勤務体制の確保や発熱等の風邪症状が見られる職員の休暇取得の勧奨、特定都道府県における会食自粛等、必要な取組について、地方公共団体に対して随時要請を行う。

### (5) 経済・雇用対策

基本的対処方針三(5)「経済・雇用対策」も踏まえ、必要な対策を適切に講じていく。

### (6) 物資・資材の供給

今後政府として物資・資材を医療機関等に配布する取組を実施する際には、関係省庁等と連携し必要な協力を行う。

### (7) 関係機関との連携の推進

#### ①地方公共団体・所管指定公共機関に対する情報提供・注意喚起

基本的対処方針、総務省対処方針をはじめとする政府にお



いて決定された方針、政府の施策展開、新型コロナウイルス感染症に関する情報等について、都道府県・指定都市の幹部と総務省職員との連絡体制等を通じて、引き続き地方公共団体に情報提供及び注意喚起を行うとともに、地方公共団体の要望を関係省庁にフィードバックする。

また、所管指定公共機関に対しても、上記の情報について、引き続き情報提供及び注意喚起を行う。

## ②救急隊の感染予防策の実施、関係機関との連携強化

消防庁対処方針を踏まえ、救急隊の感染予防策の実施及び関係機関との連携強化の徹底を図る。

## (8) 社会機能の維持

### ①所管指定公共機関への感染対策の実施要請、事業継続についての要請

所管指定公共機関に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を講ずることを要請する。

また、国民生活及び国民経済の影響が最小となるよう、事業の継続について必要な対応を行うことを要請する。

### ②所管指定公共機関における事業継続の状況や従業員のり患状況等の確認

所管指定公共機関に対して、事業継続の状況や新型コロナウイルス感染症による従業員のり患状況等を確認し、事業継続に支障が生じることがないように、必要な支援を行う。

### ③所管事業者のサービス提供水準に係る状況の把握及び国民への周知

所管事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、国民への周知を図る。

# 新型コロナウイルス感染症対策の消防庁対処方針

令和2年3月28日

(令和2年4月7日改正)

(令和2年5月25日改正)

(令和3年1月7日改正)

新型コロナウイルス感染症消防庁対策本部決定

新型コロナウイルス感染症対策について、本日策定された政府の基本的対処方針（基本的対処方針）及び新型コロナウイルス感染症対策の総務省対処方針（総務省対処方針）を踏まえ、新型コロナウイルス感染症対策の消防庁対処方針（消防庁対処方針）を策定する。

## 1. 基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症への対策は危機管理上重大な課題であるとの認識の下、国民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる状況を的確に把握し、この難局を乗り越えることができるよう、消防庁は関係者と連携・協力して対策を進める必要がある。

新型コロナウイルス感染症対策をさらに進めていくため、消防庁として次の取組を迅速かつ適切に行う。

## 2. 取組事項

### (1) 実施体制

#### ① 消防庁対処方針の変更

新型コロナウイルス感染症政府対策本部（政府対策本部）において基本的対処方針が変更された場合は、新型コロナウイルス感染症消防庁対策本部（消防庁対策本部）を開催し、基本的対処方針及び総務省対処方針の変更の内容を踏まえ、必要に応じて消防庁対処方針を変更する。

#### ② 消防庁新型インフルエンザ等対応業務継続計画発動に向けた準備

消防庁新型インフルエンザ等対応業務継続計画（消防庁業務継続計画）を発動する場合に備え、各課室において消防庁業務継続計画に

定められた必要な準備を行う。

また、政府対策本部事務局との連携を図りつつ、消防庁業務継続計画の発動を決定する。

必要に応じて消防庁業務継続計画の見直しを行う。

## (2) 消防庁内の対応

### ①消防庁職員への注意喚起等

総務省対処方針と同様に、消防庁職員への飲食等への対応も含めた健康管理に関する注意喚起等、テレワークや早出遅出勤務等の推進、休暇取得の勧奨、国内出張等や海外渡航についての情報提供・注意喚起を行うこととし、特に、国内出張については、地域の感染状況等を踏まえ、Web会議等による代替の可能性を追求する等、その可否を命令権者等が慎重に判断するとともに、特定都道府県をまたいだ国内出張については、不急のものを自粛するよう強く働きかける。また、備蓄品の適切な在庫管理及び配布を行う。

### ②消防庁主催イベント・有識者会議の開催等の取扱い

消防庁主催のイベント・有識者会議の開催については、できる限り、Web会議方式による遠隔開催等、感染防止策を講じた上で行う。特に特定都道府県において実施するものについては、遠隔開催以外は開催しないものとする。また、消防大学校における講義等については、感染リスクを可能な限り低減させながら実施する。

## (3) 情報提供・共有

### ①地方公共団体から住民に対する地域の感染状況に応じた情報発信の要請

地方公共団体に対して、防災行政無線の戸別受信機をはじめとする様々な情報伝達手段を整備・活用し、スマートフォンを所持していない高齢者等も含めた全ての住民に対して新型コロナウイルス感染症に関するメッセージやアラートを適時・適切に発出するよう要請する。

特に、消防機関に対して、管内警戒パトロールや火災予防普及啓発活動をはじめ様々な機会を捉え、関係機関と連携して情報発信を行うよう要請する。

#### (4) 関係機関との連携の推進

##### ① 地方公共団体・消防機関・消防庁関係団体に対する情報提供・注意喚起

基本的対処方針、総務省対処方針、消防庁対処方針をはじめとする政府において決定された方針、政府の施策展開、新型コロナウイルス感染症に関する情報、災害対応に係る新型コロナウイルス感染症対策に関する情報等について、引き続き地方公共団体・消防機関・消防庁関係団体に対し情報提供及び注意喚起を行う。

##### ② 消防業務を継続できる体制の確保・感染防止資器材の備蓄状況の確認及び調整等

消防機関に対して、引き続き、消防職団員の健康管理を徹底するとともに、新型コロナウイルス感染症の地域における発生段階に応じ、救急や消火をはじめとした必要な業務を継続できる体制を確保するよう要請する。また、引き続き、感染防止資器材の備蓄状況の確認及び必要とする消防機関への消防庁からの資器材の配布などの調整を行う。

##### ③ 救急隊の感染予防策の実施・関係機関との連携強化・必要な情報収集等

消防機関に対して、引き続き、救急隊の感染予防策の実施及び保健所、医療機関、近隣消防機関、都道府県防災主管部（局）等関係機関との連携強化の徹底を図るよう要請する。また、新型コロナウイルス感染症の患者又は疑われる患者への対応事案に関する情報収集等を引き続き行う。

消 防 消 第 188 号  
令 和 2 年 6 月 30 日

各都道府県消防防災主管部（局）  
東京消防庁・各指定都市消防本部 } 御中

消防庁消防・救急課長  
( 公 印 省 略 )

新型コロナウイルス感染症の再度の感染拡大に備えた  
消防本部の業務継続等のための当面の留意事項について

平素より、消防行政にご理解とご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

また今般の新型コロナウイルス感染症の対応にご尽力いただき感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の対応にあたっては、救急隊員をはじめとした消防職員が安心して活動できる環境整備を行っていくことが必要となります。今後、再度の感染拡大も想定される中、消防本部において喫緊に取り組むべき当面の留意事項について下記にまとめました。

各消防本部におかれては、これらの留意事項に加え、引き続き、政府の新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針、新型コロナウイルス感染症対策の総務省対処方針、新型コロナウイルス感染症対策の消防庁対処方針をはじめとする政府において決定された方針、政府の施策展開、新型コロナウイルス感染症に関する情報、災害対応に係る新型コロナウイルス感染症対策に関する情報等を注視するとともに、「消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン（改訂版）」（平成 22 年 3 月 16 日付け消防救第 71 号消防庁救急企画室長通知の別添参照）等を参考に適切に対応いただくようお願いいたします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の消防本部に対してもこの旨を周知いただくとともに、各消防本部の感染防止資器材確保への協力や、対応に係る助言等、積極的な取組をお願いいたします。

なお、本通知は、消防組織法（昭和 22 年法律第 226 号）第 37 条の規定に基づく助言として発出するものであることを申し添えます。

記

## 1 消防職員の感染防止のための取組

### (1) 感染防止資器材の確保

救急隊が搬送時に用いる感染防止資器材等の供給が安定しない状況が続いている中、今後、再び感染が拡大した場合には、さらなる供給体制の悪化も想定されることから、消防庁においても、引き続き、消防本部において N95 マスク、感染防止衣、エタノール等の感染防止資器材に不足が生じないよう、救急隊の感染防止資器材確保支援事業を行っていくこととしているが、各消防本部においても、こうした事態に備え、資器材の確保に努めること。

加えて、市町村長部局や都道府県などの関係機関との間で感染防止資器材の確保についての連携体制を構築することや、業者との間で、再び感染が拡大した場合にも消防本部へ感染防止資器材を安定供給することなどについて協議を行うこと。

また、感染防止資器材等の供給体制が悪化した場合、単価の上昇も想定されることから、特に、単価契約や SPD (Supply Processing and Distribution) 等により数量を指定しない契約を結んでいる場合などは、業者や財政担当部局との間で、単価上昇時の対応等についてもあらかじめ協議すること。

### (2) 消防本部内での感染防止対策の徹底

消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン(改訂版)等を参考に、改めて、消防本部内の感染防止対策を徹底すること。

特に、新型コロナウイルス感染症対策においては、職員に感染者が出た際に、執務室や仮眠室等において適切な対策がとられていない場合、職員間でさらなる感染が拡大する恐れがある。このため、仮に職員の中から感染者が出たとしても、その他の職員への感染を防ぐために、事前に専門家や関係機関から執務室や仮眠室などにおいて職員同士が濃厚接触者となることを防ぐ措置など感染防止策の指導を受けること等も検討すること。

〈参考〉消防本部における感染防止対策のための取組(例)

- ・仮眠室のシーツ等は、他の職員との共用をやめ、個人毎の配布とする。
- ・共有する什器類、事務端末等を定期的に消毒する。
- ・飛沫感染予防のため、受付にアクリル板や透明ビニールシートを設置する。

### (3) 消防本部内での感染者の発生等により職員数が減少した場合への備え

消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン(改訂版)等を参考に、改めて、自本部内の取組として、優先業務の選定や柔軟な部隊運用等の検討を行うこと。

この際、特に、消防指令センターは感染拡大等により職員数が減少した場合でも業

務継続が必須な一方で、業務の特殊性から職員の代替性が低いため、消防指令センターの職員が感染者や濃厚接触者となり業務を行うことができなくなったとしても代替職員を確保できるよう、あらかじめ経験者のリストを作成するなど、消防指令センターの業務継続に万全を期すこと。

また、職員数の減少により自本部内における対応のみでは災害等に対応できなくなる事態も想定し、近隣の消防本部や都道府県との間で相互応援体制等についてもあらかじめ協議を行うこと。

#### (4) テレワーク勤務や早出遅出勤務の推進

人との接触を低減する観点から、地域の実情、予防・警防・救急等の各職域における業務の実情等に応じ、テレワーク勤務や早出遅出勤務の推進についてできる限りの取組を行うこと。

テレワークの導入推進については、市町村の担当部局等とも相談の上、テレワークの導入推進のための支援メニュー（別添参照）等の活用も検討すること。

## 2 感染症対応に従事した救急隊員等への防疫等作業手当

今般、地方創生臨時交付金の活用事業例にその用途として、「感染症対応に従事した救急隊員等への防疫等作業手当等」が明記された。

これまでも事務連絡（令和2年3月19日、令和2年4月23日）において周知しているところであるが、感染症対応に従事した救急隊員等への防疫等作業手当について、人事院規則9-129（東日本大震災及び東日本大震災以外の特定大規模災害等に対処するための人事院規則9-30（特殊勤務手当）の特例）の改正内容及びその趣旨を踏まえ、適切に対応すること。

連絡先

消防庁消防・救急課 阿部、若杉

電話：03-5253-7522

E-mail：shokuin@soumu.go.jp

事 務 連 絡  
令和 2 年 4 月 20 日

各都道府県消防防災主管部（局）  
東京消防庁・各指定都市消防本部 } 御中

消防庁消防・救急課

新型コロナウイルス感染症への対応について（情報提供）

総務省から別添のとおり通知を行っておりますので、情報提供させていただきます。

各消防本部においては、引き続き、地域の実情、予防・警防・救急等の各職域における業務の実情等に応じ、職員が柔軟な働き方ができるよう、できる限りの取組をお願いいたします。

各都道府県におかれては、貴都道府県内の消防本部に対してもこの旨を周知いただきますようお願いいたします。

（別添）

- 自治体行政のスマート化の実現のための取組に対する地方財政措置について
- 自治体行政スマート化推進事業
- 地方公務員向けテレワーク特別交付税措置 QA
- 地方公共団体におけるテレワーク取組状況（令和 2 年 3 月 26 日時点）

連絡先

消防庁消防・救急課 阿部、永峯、若杉

電 話：03-5253-7522

E-mail：shokuin@soumu.go.jp



事務連絡  
令和2年4月17日

各都道府県総務部  
（人事担当課、市町村担当課、区政課扱い）  
各指定都市総務局  
（人事担当課扱い）

御中

総務省自治行政局公務員部公務員課  
女性活躍・人材活用推進室

総務省情報流通行政局情報流通振興課  
情報流通高度化推進室

### 自治体行政のスマート化の実現のための取組に対する地方財政措置及び 参考資料について

新型コロナウイルス対策等を踏まえた地方公共団体におけるテレワークの導入推進については、「新型コロナウイルス対策等を踏まえた地方公共団体におけるテレワークの導入の推進について」（令和2年4月7日付け総行女第13号・総情流第30号。以下「4月7日付け通知」という。）を発出し、積極的に取り組んでいただくよう要請したところです。

当該通知において記載のとおり、本年度より、地方公共団体における職員向けテレワークの導入経費について特別交付税措置を講じ、地方公共団体のテレワーク導入を財政的に支援することとしております。当該措置の詳細について別添のとおり通知が発出されましたので情報提供いたします。

また、参考資料として当該措置に関するQ&Aを作成しましたので、併せて送付いたします。

テレワークを含む自治体行政のスマート化を推進することは、職員の多様な働き方の実現や、現下の新型コロナウイルス感染症対策はもとより、将来の感染症対策や自然災害等をはじめとする様々なリスクにも耐えられる社会構造を構築する業務継続性（BCP）確保の観点でも、極めて重要な取組となります。

テレワークを未導入の地方公共団体におかれましては、こうした措置も活用の上、テレワークの導入・活用を御検討ください。

なお、本年3月26日時点で調査した地方公共団体におけるテレワーク取組状況は別添のとおりです。未導入理由への対応策については、4月7日付け通知及び本事務連絡添付資料を参照いただき、積極的な検討をお願いします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村等に対してもこの旨周知いただきますようお願いいたします。

**【連絡先】**

自治行政局公務員部女性活躍・人材活用推進室 安藤・山田  
メール：[koumuinka-chosa@soumu.go.jp](mailto:koumuinka-chosa@soumu.go.jp)  
電 話：03-5253-5546（直通）

情報流通行政局情報流通高度化推進室 諏訪・澤田・鈴木  
メール：[telework@ml.soumu.go.jp](mailto:telework@ml.soumu.go.jp)  
電 話：03-5253-5751（直通）

総行情第60号  
総行女第15号  
総財調第11号  
総情地第57号  
総情流第34号  
令和2年4月15日

各都道府県担当部局長 殿  
(財政担当課扱い)  
(市町村担当課扱い)

自治行政局地域政策課地域情報政策室  
自治行政局公務員部女性活躍・人材活用推進室  
自治財政局調整課  
情報流通行政局地域通信振興課  
情報流通行政局情報流通振興課情報流通高度化推進室  
(公印省略)

自治体行政のスマート化の実現のための取組に対する地方財政措置について（通知）

今後の人口減少・少子高齢化の進行により、労働力の供給制約が見込まれる状況を踏まえ、自治体行政の高度化・効率化の実現による持続可能な行政サービスの確保に資するよう、下記のとおり地方財政措置を講ずることとしたため、各地方公共団体においては、地域の実情に応じて積極的に取り組んでいただくようお願いします。

また、都道府県市町村担当課におかれましては、管内市区町村に対して周知いただくようお願いします。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

## 記

### 1 地方財政措置

#### (1) RPAの導入経費について

##### ① 措置の概要

都道府県又は市町村におけるRPAの導入に係る経費について特別交付税措置を講ずる。

※ RPAとは、ソフトウェア上のロボットにより業務工程を自動化するも

のをいう。(本措置においては、一定のルールに基づき、非定型業務を自動化し、自治体内部事務の高度化・効率化に資する業務を含む。)

② 対象経費

RPAの導入に要する以下の経費。

ソフトウェア費用、ライセンス費用、導入設定作業費用(シナリオ作成費用等)、導入にあたってのサポート費用、研修費用、業務分析費用、運用指針等作成費用、入力データ作成ツール導入費用(OCR等)、サーバ設置費用(サーバ型RPA導入等必要な場合) 等

③ 措置率

0.3(財政力補正あり)

(2) 共同オンライン申請システムの導入経費について

① 措置の概要

令和4年度末までに、共同利用における汎用的電子申請システム(※1)を導入し、電子申請(※2)の受付を開始する都道府県又は市町村に対して、その導入に要する経費について特別交付税措置を講ずる。

(※1) 複数の手続をオンラインにより受け付けることができるとともに、当該職員でも、容易に手続の追加が可能となるシステム(マイナポータルのびったりサービスを含む。)

(※2) 「デジタル・ガバメント実行計画(令和元年12月20日閣議決定)別紙5 地方公共団体が優先的にオンライン化を推進すべき手続」を含んでいること

② 対象経費

共同オンライン申請システムに要する以下の項目に係る経費。

オンライン申請システムの導入費用(電子申請を共同利用している既存グループが存在する場合には、既存システムの改修費用)、システムの要件定義費用、団体マスタ登録費用、都道府県によるポータルサイト設置費用、都道府県によるポータルサイトへ当該団体のコンテンツ掲載費用、当該団体のコンテンツ(申請者向け・職員向け)作成費用、システム導入時の運用テスト費用 等

③ 措置率

0.5(財政力補正あり)

(3) インフラ点検に必要なドローン等の導入経費について

① 措置の概要

インフラ施設の適正管理等を推進するため、令和5年度末までに都道府県又は市町村における施設の点検の効率化・充実に資するドローン及びICTデータベースシステムの導入に要する経費について特別交付税措置を講ずる。

② 対象経費

河川管理施設、砂防関係施設、海岸保全施設、港湾施設、治山施設・林道、漁港施設及び農業水利施設等（個別施設計画を策定済みである施設に限る。）で用いる以下の機器やシステムの導入に要する経費。

- ・遠隔操縦又は自律で移動するカメラ・GPSを備えた無人航空機等
- ・タブレット等（写真撮影・データ入力が可能）と連動し、点検・維持補修等に関するデータを記録・保存して一元管理するデータベースシステム 等

③ 措置率

0.5（財政力補正あり）

(4) 地方公務員向けテレワークの導入経費について

① 措置の概要

地方公共団体における職員向けテレワークの導入に係る経費について特別交付税措置を講ずる。（新型コロナウイルス感染症対策のため令和2年2月17日から令和2年3月31日に導入した場合についても、令和2年度算定の対象とする。）

※ テレワークとは、職員が所属する組織の所在場所（オフィス）から離れたところにおいて、通信ネットワークによる外部接続及びICT機器（PC、タブレット端末、スマートフォン等通信機能を備えた電子機器）を活用し業務に従事することをいう。具体的には、「在宅勤務」「サテライトオフィス勤務」「モバイルワーク」の3つの形態がある。

② 対象経費

テレワーク環境の構築に要する以下の経費。

ICT機器導入に係る費用、外部接続情報システム・コミュニケーションツールに係る費用、ソフトウェア費用、ライセンス費用、シンクライアント化等のセキュリティ対策に係る費用、サーバ設置費用、導入にあたってのサポート費用 等

③ 措置率

0.5（財政力補正あり）

2 留意事項

- (1) 本措置は非適債経費のみを対象とするものである。
- (2) 本措置は導入に要する経費について対象とするものであり、維持管理経費は対象外である。
- (3) 機器等の導入にあたり、リース契約等の長期継続契約を締結する場合は、当該契約に係る初年度の経費を対象経費に含む。
- (4) 都道府県と市町村又は複数市町村が連携して事業を行う場合における都道府県から市町村への交付金等又は市町村間における負担金等についても措置の対象とする。
- (5) 既存の特別交付税措置のうち以下の事業に係るものについては、本措置に統合することとする（条項は特別交付税に関する省令（昭和51年自治省令第35号））。
  - ・RPAの導入推進（附則第6条第1項第32号及び附則第7条第6項第24号）
  - ・点検のためのICTデータベースシステム・ドローン導入（附則第6条第6項及び附則第7条第12項）

<連絡先>

（RPAの導入経費）

総務省 情報流通行政局 地域通信振興課

担 当：植村補佐、大石専門職、郡山事務官

電 話：03-5253-5758（直通）

（共同オンライン申請システムの導入経費）

総務省 自治行政局 地域政策課 地域情報政策室

担 当：鈴木補佐、榎本係長、櫛橋事務官

電 話：03-5253-5525（直通）

（インフラ点検に必要なドローン等の導入経費）

総務省 自治財政局 調整課

担 当：萩原補佐、小倉主査

電 話：03-5253-5618（直通）

(地方公務員向けテレワークの導入経費)

総務省 自治行政局 公務員部 女性活躍・人材活用推進室

担 当：吉高補佐、安藤係長、山田事務官

電 話：03-5253-5546 (直通)

総務省 情報流通行政局 情報流通高度化推進室

担 当：諏訪補佐、澤田係長、鈴木事務官

電 話：03-5253-5751 (直通)

地方公務員向けテレワークの導入経費にかかる  
特別交付税措置について（参考資料）

令和2年4月17日

1. 首長部局以外の部門（教育委員会、消防部門、警察部門、公営企業部門等）が導入する場合や一部事務組合等が導入する場合も対象となるか。地方公共団体のうち、対象とならない団体はあるか。

（回答） 首長部局以外の部門や一部事務組合等も対象となりますので、各団体や部門の実情に応じ、積極的にテレワークを導入・活用してください。

なお、特別交付税の算定対象団体について、詳しくは貴団体の財政担当部局にご確認ください。

2. 既に、一部トライアルで実施している部署があるが、全庁的に本格的に導入する場合は対象となるのか。

（回答） トライアル実施から、本格実施にする場合における機器導入等のイニシャルコストは対象となります。

3. PC等端末費用の購入費用も対象となるのか。

（回答） テレワーク導入にあたり必要なPC端末費用（タブレット端末やスマートフォン等通信機器を含む）は対象となります。ただし、リースの場合は、初年度に支出する分のみが措置対象になり、翌年度以降に支出するリース費用等ランニングコストについては対象となりません。初年度に複数年度のリース契約をする場合においても、初年度に支出する分のみが措置対象となります。

4. サテライトオフィスを設置する場合の、改装費用や場所の確保に係る費用及びオフィス什器の購入については対象となるのか。

（回答） 本措置の対象は非適債経費となりますが、個別具体的な判断が必要となりますので、詳しくは貴団体の財政担当部局にご確認ください。



5. 措置費用の上限はあるのか。

(回答) 令和2年度は、上限はありません。早期の積極的な取組をお願いします。

6. テレワークを導入するにあたって、セキュリティ・技術面、サービス管理面等様々な課題があるが、これらについて何か参考になるものはないか。

(回答) セキュリティ面については、「地方公共団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」、「自治体職員による庁内情報環境へのリモートアクセスに関するセキュリティ要件について（中間報告）」（令和2年1月30日付け事務連絡にて送付）及び「地方公共団体におけるテレワークに係る留意事項について」（令和2年4月13日付け事務連絡）等を参考に、セキュリティ上のリスクを十分に把握した上で、適切に導入してください。

また、検討の際には、「テレワークセキュリティガイドライン 第4版(2018年4月、総務省)」において、経営者、システム管理者、テレワーク勤務者それぞれの立場からテレワークセキュリティの保全に関して実施すべき事項を記載しており、自組織に相応しいセキュリティ対策の検討の際に活用できます。

サービス管理面については、テレワーク勤務中の職務専念義務、勤務時間管理、その他必要な手続等を要領等により定めることが適当です。「新型コロナウイルス対策等を踏まえた地方公共団体におけるテレワークの導入の推進について」（令和2年4月7日付け総行女第13号・総情流第30号）において、テレワーク導入団体の実施要領等を紹介していますので、所要のルール整備に当たっての参考にしてください。

また、導入にあたっては、こうした課題も含め、総務省のテレワークマネージャー制度（別添チラシ参考）を活用（無料）して専門家に相談することができます。

なお、テレワークマネージャー以外の専門家に相談する場合であっても、当該相談費用は特別交付税の措置対象となりますので、専門家への相談も積極的に御検討ください。

7. iPadを利用した業務もテレワークとなるのか。

(回答) 職員が所属する組織の所在場所以外において、ICT機器・通信ネットワークを活用して勤務する場合は、「テレワーク」となります。

8. 令和3年度以降もこの措置は継続するのか。

(回答) 現時点においては未定です。早期の積極的な取組をお願いします。

9. 特別交付税の手続きはどうなるのか。

(回答) 夏以降に各都道府県に対して、総務省公務員部から人事担当課・市区町村担当課へ基礎数値（地方公務員向けテレワークの導入に要する経費）の照会を行います。

回答いただいた経費の額を特別交付税の算定に用いることとなります。詳細については、基礎数値の照会の際に改めてお知らせします。

10. 令和2年度からテレワークを導入予定だったが、新型コロナウイルス感染症対策として、令和元年度に前倒しして導入した場合は、この措置の対象となるのか。

(回答) 新型コロナウイルス感染症対策のため令和2年2月17日から令和2年3月31日に導入した場合についても、令和2年度算定の対象としています。ただし、2月17日以前に納品が完了している場合は、本措置の対象にはなりません。

[お問い合わせ先一覧]

本QAに関する以下①～③以外の事項について

総務省 自治行政局公務員部女性活躍・人材活用推進室

メール：[koumuinka-chosa@soumu.go.jp](mailto:koumuinka-chosa@soumu.go.jp)

電話：03-5253-5546（直通）

総務省 情報流通行政局情報流通高度化推進室

メール：[telework@ml.soumu.go.jp](mailto:telework@ml.soumu.go.jp)

電話：03-5253-5751（直通）

① テレワーク導入時のセキュリティ・技術に係ることについて

総務省 自治行政局地域力創造グループ地域情報政策室

メール：[lg-security@soumu.go.jp](mailto:lg-security@soumu.go.jp)

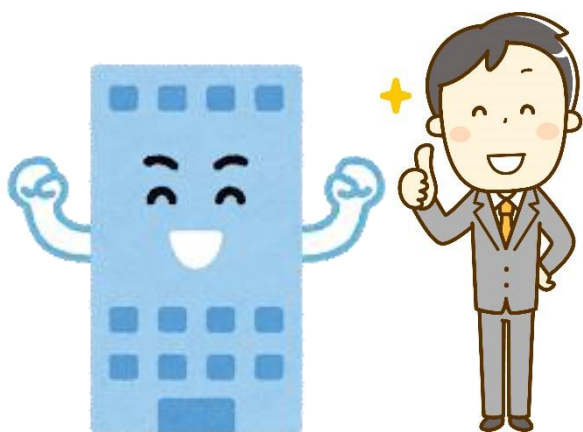
電話：03-5253-5525（直通）

② テレワーク導入時のサービス管理に係ることについて：女性活躍・人材活用推進室（再掲）

③ テレワークマネージャー制度他、総務省の支援策について：高度化推進室（再掲）

# テレワークマネージャー 相談事業のお知らせ

テレワークを導入するためには  
どうすればいいの？  
システムやセキュリティは？



- 専門家によるコンサルティング  
専門家が、主にICT面でテレワークの導入に関するアドバイス等を実施します。
- 導入支援  
トライアル・正式導入に向けて企業規模を問わず支援します。

➤ 相談実施期間：

**2020年4月1日（水）～2021年3月31日（水）**

費用：コンサルティング費用は**無料**、通信料は利用者負担

※新型コロナウイルス感染症対策のため、当面の間は、Web・電話相談を実施

します(テレワークマネージャーの派遣による相談の再開時期等は、別途、総務省HPでお知らせします。)

## Q.【テレワークマネージャー相談事業】とは？

A. テレワークの知見、ノウハウ等を有する

**専門家 (テレワークマネージャー) が、無料**で

Web及び電話によるコンサルティングを実施します。

働き方改革の導入の効果やテレワーク導入にあたってのICTツール、セキュリティ等に関する情報提供を行います。

詳細・お申し込みは  
こちらから！





# 実施概要



本事業は下記の条件により実施いたします。

【対象団体】	テレワークの導入を検討している以下の団体が対象です。 ① 民間企業（株式会社、合名会社、合資会社、合同会社等又は特定非営利活動法人） ② 都道府県・市町村等の地方公共団体及びそれに準ずる団体等
【相談内容】	テレワークによる効果の説明、システム導入方法の説明、セキュリティ対策のアドバイス、導入に向けての支援 等
【相談実施期間】	2021年3月31日(水)まで
【費用】	コンサルティング費用：無料 コンサルティングにかかる通信費（電話料金やネット通信料）：実費負担

## お申し込み・お問合せ

ホームページの申請フォームよりお申し込みください

<https://www.nttdata-strategy.com/r01telework/>



WEBサイトはこちら

申請の手続き等、詳細に関しましては、  
事務局である「NTTデータ経営研究所」までお問い合わせください。

【 テレワークマネージャー相談事業 事務局 】

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-9 JA共済ビル10F  
株式会社NTTデータ経営研究所

【E-Mail】 [twm@nttdata-strategy.com](mailto:twm@nttdata-strategy.com)

【TEL】03-5213-4032

# 地方公共団体におけるテレワーク取組状況 (令和2年3月26日時点)

## 地方公共団体におけるテレワーク導入状況

※知事・市長部局を対象とした令和2年3月26日現在の数値(実施予定を含む。)  
 ※括弧は令和元年10月1日時点のアンケート調査による数値

導入済み  
都道府県・  
政令市  
86.6%

	導入 (上段: 団体数 下段: 割合)	未導入 (上段: 団体数 下段: 割合)	うち検討中	うち以前は実施、 現在は実施せず	うち導入予定 なし・未定
都道府県(47)	44 (42) 93.6%	3 (5) 6.4%	2 (3)		1
政令指定都市(20)	14 (14) 70.0%	6 (6) 30.0%	5 (3)		1
市区町村(1,721)	51 (31) 3.0%	1,670 (1,690) 97.0%	139 (69)	1	1,530

### 導入団体

### 未導入団体

### 1. 実施対象部門の限定 2. 非常勤職員の実施の可否

全ての部門	一部の部門
83.5%	16.5%

実施対象	実施対象外
25.7%	74.3%

#### 対象部門の例

- ・総務部局の職員 (新潟市など)
- ・上下水道課 (福岡県古賀市)

#### 対象範囲の例

- ・テレワーク嘱託員として採用された職員 (岐阜県岐阜市)

### 3. 実施方法

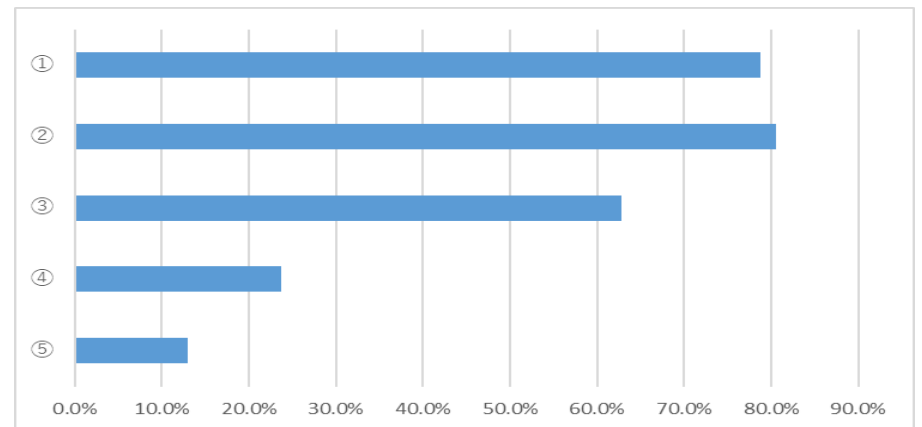
①テレワーク用の貸出用端末 (タブレットを含む)	②席上端末の 持ち帰りが可能	③私用端末 (スマートフォン等) が利用可能
84.4%	19.2%	21.1%

※複数回答可

- 【理由】
- ① 労務管理のルール整備が困難 (78.8%)
  - ② 情報セキュリティの確保に懸念 (80.6%)
  - ③ 導入コストがかかる (62.8%)
  - ④ どう進めてよいか分からない (23.8%)
  - ⑤ その他 (13.0%)

(例: 実施できる業務が限られている等)

※複数回答可



## テレワーク導入にあたっての全般的な相談窓口

## テレワークマネージャー事業（総務省）

<https://www.nttdata-strategy.com/r01telework/>

テレワークのノウハウを有する専門家が無料でWeb及び電話相談によるコンサルティングを行います。  
申請フォーム[https://krs.bz/twמר01/m/kigyōu\\_application](https://krs.bz/twמר01/m/kigyōu_application) 問い合わせ（03-5213-4032）

## テレワーク相談センター（厚生労働省）

<https://www.tw-sodan.jp/>

テレワークに関するさまざまな相談に無償対応。窓口、メール及び電話（0120-91-6479）で対応。

## 東京テレワーク推進センター（東京都）

<https://tokyo-telework.jp/>

テレワークが体験・相談できるワンストップセンター。テレワーク推進に役立つセミナーや体験会を実施。  
TEL：03-3868-0708

## 就業規則・労務管理等全般

## テレワーク全般について（テレワーク総合ポータルサイト）

<https://telework.mhlw.go.jp/>

労務管理等Q&A集、テレワークモデル就業規則、テレワーク活用の好事例集、導入・運用ガイドブック等

## 情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/shigoto/guideline.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/shigoto/guideline.html)

テレワークが長時間労働を招かないよう労働時間管理の仕方等を整理、  
長時間労働対策の例などを示したガイドライン。

## 助成金関係

## 時間外労働等改善助成金 新型コロナウイルス感染症対策のためのテレワークコース（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/jikan/syokubaisikitelework.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/jikan/syokubaisikitelework.html)

新型コロナウイルス感染症対策として、新たにテレワークを導入する中小企業事業主を支援

## IT導入補助金（サービス等生産性向上IT導入支援事業）（経済産業省）

[https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/seisanseikakumei\\_pr.pdf](https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/seisanseikakumei_pr.pdf)

中小企業のバックオフィス業務の効率化等の付加価値向上に繋がるITツール導入を支援

## 事業継続緊急対策（テレワーク）助成金（東京都）

<https://www.shigotozaidan.or.jp/koyo-kankyo/joseikin/kinkyutaisaku.html>

感染症の拡大防止対策として、テレワークを導入する場合に、その機器・ソフト等の導入費用を助成

## ICT・セキュリティ関係

## テレワークセキュリティガイドライン（総務省）

[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000545372.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000545372.pdf)

テレワークを安心して導入・活用するための情報セキュリティに関する指針

## 働き方改革のためのテレワーク導入モデル（総務省）

[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000616262.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000616262.pdf)

業種業態、企業の規模別にテレワーク導入時、導入後の課題、解決策をまとめた事例

## テレワーク関係団体等のHP

※ 下記にて、企業等によるテレワーク関連支援情報が掲載されています

## 一般社団法人日本テレワーク協会 テレワーク緊急導入支援プログラム

[https://japan-telework.or.jp/anticorona\\_telework\\_support/](https://japan-telework.or.jp/anticorona_telework_support/)

## # 民間支援情報ナビ

<https://vscode19.code4japan.org/>

事 務 連 絡  
令和 2 年 12 月 9 日

各都道府県消防防災主管部（局）  
東京消防庁・各指定都市消防本部 } 御中

消防庁消防・救急課

新型コロナウイルス感染症の感染防止に向けた職場における対応について（情報提供）

職場における新型コロナウイルス感染症の感染防止につきまして、「新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和 2 年 4 月 7 日付け消防庁消防・救急課事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症の再度の感染拡大に備えた消防本部の業務継続等のための当面の留意事項について」（令和 2 年 6 月 30 日付け消防消第 188 号消防庁消防・救急課長通知）等により通知させていただいているところですが、新規感染者数の増加傾向が強まり、過去最多の水準となっていることから、引き続き、感染防止対策が重要となっております。

こうした状況の中、総務省自治行政局公務員部より「新型コロナウイルス感染症の感染防止に向けた職場における対応について」（令和 2 年 12 月 8 日付け総行公第 193 号・総行女第 44 号・総行安第 50 号）が発出されましたので、情報提供いたします。

各都道府県におかれては、貴都道府県内の消防本部に対してもこの旨を周知いただきますようお願いいたします。

連絡先

消防庁消防・救急課 阿部、永峯、若杉

電 話：03-5253-7522

E-mail：shokuin@soumu.go.jp

総行公第 193 号  
総行女第 44 号  
総行安第 50 号  
令和 2 年 12 月 8 日

各 都 道 府 県 総 務 部 長  
(人事担当課・安全衛生担当課扱い)  
(市町村担当課・区政課扱い)  
各 指 定 都 市 総 務 局 長  
(人事担当課・安全衛生担当課扱い) } 殿

総務省自治行政局公務員部  
公 務 員 課 長  
女性活躍・人材活用推進室長  
安全厚生推進室長  
( 公 印 省 略 )

#### 新型コロナウイルス感染症の感染防止に向けた職場における対応について

職場における新型コロナウイルス感染症の感染防止につきまして、「新型コロナウイルス感染症の大規模な感染拡大防止に向けた職場における対応について」(令和 2 年 4 月 6 日付け総行公第 64 号・総行女第 12 号・総行安第 16 号) により通知させていただいているところですが、新規感染者数の増加傾向が強まり、過去最多の水準となっていることから、引き続き感染防止対策が重要となっております。

こうした状況の中、これまで、厚生労働省から労使団体に対して、要請が出されています。

参考 令和 2 年 3 月 31 日付け

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_10631.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10631.html)

令和 2 年 4 月 17 日付け

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_10899.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10899.html)

令和 2 年 5 月 14 日付け

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_11306.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11306.html)

令和 2 年 8 月 7 日付け

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_12865.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_12865.html)

令和 2 年 11 月 27 日付け

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_15080.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15080.html)

また、人事院から各府省に対して、令和 2 年 12 月 4 日付けで同旨の通知が発出されたところです。

これまで、職場における感染予防対策については、職員の健康管理・安全管理及び行政機能の維持・業務の継続性確保の観点から、職場内での感染防止策のみならず、通勤等の際の感染防止や在宅勤務・テレワーク等の取組を進めていただいているところですが、最近の感染状況等を踏まえ、



下記を参考に、更なる取組を進めていただくようお願いいたします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村等に対しても速やかにこの旨周知いただきますようお願いいたします。

## 記

### 1 職場における感染予防対策について

新型コロナウイルス感染症の感染を予防するためには、感染予防のための取組（身体的距離の確保、マスクの着用、手洗い、咳エチケット、換気励行、発熱等の症状がみられる職員の出勤自粛等）とともに、在宅勤務・テレワークを最大限活用していただきつつ、

- ① ローテーションを組み交代勤務を実施することや時差通勤を導入すること等によって、人と人との接触機会を極力低減すること
- ② 出張等による移動を減らすためテレビ会議等を活用すること
- ③ 換気を徹底することや職場でもお互いの距離を十分にとること

等を通じて、「三つの密」（密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、密集場所（多くの人が密集している）、密接場面（お互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や発声が行われる））を避ける、特に居場所の切り替わり（休憩・休息スペース、更衣室、喫煙場所）の際には注意する取組を徹底していただき、衛生管理者及び職員それぞれが、職場内外での感染防止行動の徹底について正しい知識を持って、職場や職務の実態に即した対策に取り組んでいただくことが必要です。

このため、衛生管理者等においては、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に積極的に取り組む方針を全ての職員に伝えていただくとともに、職員も取組の趣旨を踏まえて感染防止に向けた一人一人の行動変容を心がけていただくことが重要です。

新型コロナウイルス感染症の感染を予防するために、別紙「感染予防のための具体的な取組事項」の内容を参考として、職場の実態に即した、実行可能な感染予防対策を検討してください。

その際、必要に応じて、産業医に対策の検討や実施に当たっての意見を求めるとともに、衛生委員会の意見を聞いてください。

なお、新型コロナウイルス感染症への対応策については、新たな知見が得られる度に充実しているところであるので、逐次「新型コロナウイルス感染症について」（厚生労働省ホームページ）を確認してください。

### 2 風邪症状を呈する職員への対応について

冬には、季節性インフルエンザ等、発熱や咳を起こす感染症が流行しやすくなり、こうした感染症と新型コロナウイルス感染症の症状との見分けが付きません。このため、発熱、咳などの風邪症状がみられる職員については、新型コロナウイルスに感染している可能性を考えた人事管理としてください。具体的には、次のような対応が考えられます。

特に、①高年齢職員、②基礎疾患（糖尿病、心不全、慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、高血圧症、がんなど）を有する職員などの重症化リスク因子を持つ職員、③妊娠している職員について配慮してください。

- ・ 風邪症状がみられる職員への特別休暇の使用（症状によっては在宅勤務・テレワークを指示することを含む）とともに、その間の外出自粛を勧奨すること。
- ・ 職員が安心して休暇を取得できる体制を整えること。
- ・ 風邪の症状が出現した職員が医療機関を受診するため等やむを得ず外出する場合でも、公共交

通機関の利用は極力控えるよう注意喚起すること。

- ・ 発熱等の症状が生じた場合には、まずはかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に電話で相談するよう促すこと。
- ・ 相談する医療機関に迷う場合には、地域ごとに設置されている受診・相談等センターに電話で相談し、その指示に従うよう促すこと。

### 3 職員に新型コロナウイルス感染症の感染疑いが生じた場合の対応について

衛生管理者等においては、職員に対し、新型コロナウイルスの陽性者や濃厚接触者（以下「陽性者等」という。）に該当した場合には人事当局又は管理監督者へ報告することや、また、その場合には、職員が陽性者等になったことをもって、不利益な取扱いや差別等を受けることはないことをあらかじめ周知してください。

### 4 新型コロナウイルス感染症に対する正しい情報の収集等

衛生管理者等においては、関係府省、地方公共団体等がホームページ等を通じて提供している最新の情報を収集し、必要に応じ感染拡大を防止するための知識・知見等を職員に周知してください。

なお、陽性者と接触した可能性が分かることにより検査の受診など保健所のサポートを早く受けることができますので、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の積極的な活用を周知するとともに、インストールの勧奨をしてください。

### 5 妊娠中の女性職員への配慮について

妊娠中の女性職員については、「「妊娠中及び出産後の女性労働者が保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針」の一部改正について」（令和2年5月7日付け総行公第76号・総行女第20号・総行安第22号）に従い適切に対応するとともに、措置の実施状況を適時把握してください。なお、使用者側として出勤を控えさせたい場合には、職員に対し職務命令として在宅勤務を命ずることなどにより勤務する場所を指定することが考えられます。

また、厚生労働省が妊婦の方々などに向けた新型コロナウイルス感染症対策を取りまとめていますので、以下のホームページも参考にしてください。

参考 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_11067.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11067.html)

以上

<p>【連絡先】 総務省自治行政局公務員部 公務員課（勤務時間・休暇制度に関すること） 電 話 03-5253-5544 女性活躍・人材活用推進室（在宅勤務・テレワークに関すること） 電 話 03-5253-5546 安全厚生推進室（上記以外に関すること） 電 話 03-5253-5560</p>
---

## 感染予防のための具体的な取組事項

### 1 職場内での感染予防の徹底

#### (換気の徹底等)

- ・ 必要換気量（一人あたり毎時 30 m<sup>3</sup>）を満たし「換気が悪い空間」としないために、職場の建物が機械換気（空気調和設備、機械換気設備）の場合、換気設備を適切に運転・管理し、ビル管理法令の空気環境の基準が満たされていることを確認すること。また、温度及び相対湿度を 18 度以上かつ 40%以上に維持すること。
- ・ 窓開けによる換気を行う場合は、温度及び相対湿度を 18 度以上かつ 40%以上に維持できる範囲内で、暖房器具を使用しながら、一方向の窓を常時開けて、連続的に換気すること。なお、冬場における換気の悪い密閉空間を改善するための換気の方法 ([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_15102.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15102.html)) も参考にしてください。

#### (接触感染の防止)

- ・ 物品・機器等（例：電話、パソコン、フリーアドレスのデスク等）については複数人での共用をできる限り回避すること。
- ・ 職場で複数の職員が触れることがある物品・機器等（例：テーブル、椅子の背もたれ、ドアノブ、電気のスイッチ、電話、キーボード、タブレット、タッチパネル、蛇口、エレベーターのボタン等）について、こまめに消毒を実施すること。
- ・ 休憩・休息スペースを使用する際は、入退室の前後の手洗いを徹底すること。  
※ 手で触れる共有部分の消毒には、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きすることが有効であること。家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認の上、0.05%の濃度に薄めて使用いただきたいこと（使用方法の詳細はメーカーのホームページ等で確認いただきたいこと）。
- ・ せっけんによる 30 秒程度のこまめな手洗いを徹底すること。また、洗面台、トイレ等に、手洗いの実施やトイレに蓋がある場合は蓋を閉めてから汚物を流すことについて掲示を行うこと。
- ・ 感染防止に有効とされている手指消毒用アルコールを職場に備え付けて使用すること。
- ・ 外来者等に対し、感染防止措置への協力を要請すること。
- ・ 鼻水、唾液などが付いたゴミは、ビニール袋に入れて密閉して縛ること。

#### (飛沫感染の防止)

- ・ 咳エチケットを徹底すること。
- ・ 風通しの悪い空間や人が至近距離で会話する環境は感染リスクが高いことから、その規模の大小にかかわらず、換気等の励行により風通しの悪い空間をなるべく作らない等の工夫をすること。
- ・ 職場においては、人と人との間に十分な距離を保持（1メートル以上）すること。また、会話や発声時には、特に間隔を空ける（2メートル以上）とともに、可能な限り真正面を避けること。
- ・ テレビ会議、電話、電子メール等の活用により、人が集まる形での会議等をできる限り回避すること。対面での会議等を実施する場合には、換気とマスク着用を行うこと。

- ・ 外来者等との対面での接触を避けること。これが避けられない場合は、距離（2メートル以上）を取る。また、業務の性質上、対人距離等の確保が困難な場合は、マスクを着用すること。
- ・ 食堂での感染防止のため、座席数を減らす、昼休み等の休憩時間をずらして利用者の集中を避ける等の措置を講じること。
- ・ その他密閉、密集、密接となるような施設の利用方法について検討すること。

なお、冬季においても気温・湿度が高い場所においてはマスクを着用すると、熱中症のリスクが高くなるおそれがあることから、マスク着用とあわせて、熱中症予防についても十分配慮すること。なお、職場における熱中症予防については、「令和2年度の熱中症予防行動について」（令和2年6月9日付け事務連絡）に従い適切に対応してください。

#### （一般的な健康確保措置の徹底等）

- ・ 疲労の蓄積（易感染性）につながることから長時間の時間外勤務を避けること。あわせて、適切な勤務時間管理にも留意すること。
- ・ 一人一人が十分な栄養摂取と睡眠の確保を心がけるなど健康管理を行うこと。
- ・ 職場において、職員の日々の健康状態の把握に配慮すること。（例：出勤前や出勤時等に体温測定を行うなど風邪の症状含め体調を確認する等）

なお、厚生労働省から出されている新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」の実践例（[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_newlifestyle.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html)）、「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年5月4日、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議）「4. 今後の行動変容に関する具体的な提言」（2）業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに関する留意点」、「感染リスクが高まる『5つの場面』」（<https://corona.go.jp/proposal/>）も参考にしてください。

## 2 通勤・外勤に関する感染防止行動の徹底

### （接触感染の防止）

- ・ 出勤・帰宅時、飲食前の30秒程度の手洗いや手指のアルコール消毒を徹底すること。

### （飛沫感染の防止）

- ・ 咳エチケットを徹底すること。
- ・ 多くの人が公共交通機関に集中することを避ける、職場内の職員の密度を下げる等の観点から、時差出勤のほか、可能な場合には公共機関を利用しない方法（自転車通勤、徒歩通勤等）の積極的な活用を図ること。
- ・ 通勤時、外勤時の移動においては、電車等の車内換気に協力すること。
- ・ 通勤時、外勤時の移動で、電車、バス、タクシー等を利用する場合には、不必要な会話等を抑制すること。
- ・ 出張による移動を減らすため、テレビ会議等を活用すること。

## 3 在宅勤務・テレワークの活用

- ・ 職場や通勤・外勤での感染防止のための在宅勤務・テレワークを活用すること。
- ・ 発熱、咳などの風邪症状を呈していないものの、濃厚接触等により感染のおそれがある職員が勤務を継続できるよう、在宅勤務・テレワークを活用すること。

なお、在宅勤務・テレワークを行う場合については、特にメンタルヘルス対策にも留意すること。

事 務 連 絡  
令和 2 年 4 月 7 日

各都道府県消防防災主管部（局）  
東京消防庁・各指定都市消防本部 } 御中

消防庁消防・救急課

新型コロナウイルス感染症への対応について（情報提供）

総務省から別添のとおり通知を行っておりますので、情報提供させていただきます。

各消防本部においては、引き続き、消防職員の健康管理の徹底および、職場での感染拡大防止の取組とともに、地域の実情、予防・警防・救急等の各職域における業務の実情等に応じ、職員が柔軟な働き方ができるよう、できる限りの取組をお願いいたします。

各都道府県におかれては、貴都道府県内の消防本部に対してもこの旨を周知いただきますようお願いいたします。

（別添）

○新型コロナウイルス感染症の大規模な感染拡大防止に向けた職場における対応について

連絡先

消防庁消防・救急課 阿部、永峯、若杉

電 話：03-5253-7522

E-mail：shokuin@soumu.go.jp

総行公第64号  
総行女第12号  
総行安第16号  
令和2年4月6日

各都道府県総務部長  
(人事担当課・安全衛生担当課扱い)  
(市町村担当課・区政課扱い)  
各指定都市総務局長  
(人事担当課・安全衛生担当課扱い)

殿

総務省自治行政局公務員部  
公務員課長  
女性活躍・人材活用推進室長  
安全厚生推進室長  
(公印省略)

#### 新型コロナウイルス感染症の大規模な感染拡大防止に向けた職場における対応について

各地方公共団体におかれては、この度の新型コロナウイルス感染症への対応に多大なご尽力をいただいているところですが、今般、令和2年3月28日に新型コロナウイルス感染症対策本部において、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が決定され、状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、爆発的な患者の急増（オーバーシュート）リスクを回避するための国民の行動変容を求められております。

こうした提言や昨今の状況に鑑み、厚生労働省から労使団体に対して、要請が出されています。

参考 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_10631.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10631.html)

また、人事院から各府省に対して、令和2年4月6日付けで同旨の通知が発出されたところです。

これまで、テレワーク・時差出勤による柔軟な勤務体制の確保、休暇の取得、職員の健康管理・安全管理等について取組をお願いしているところですが、下記を参考にいただき、更に取組を進めていただくようお願いします。

記

## 1 職場における対策の基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症の大規模な感染拡大を防止するためには、①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人が密集している）、③密接場面（お互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や発声が行われる）という3つの条件が同時に重なる場を避け、衛生管理者等及び職員それぞれが、職場内外での感染防止行動の徹底について正しい知識を持って、職場や職務の実態に即した対策に取り組んでいただくことが必要です。

このため、衛生管理者等においては、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に積極的に取り組む方針を全ての職員に伝えていただくとともに、職員も取組の趣旨を踏まえて感染拡大防止に向けた一人一人の行動変容を心がけていただくことが重要です。

## 2 大規模な感染拡大防止等に向けた対策について

新型コロナウイルス感染症の大規模な感染拡大を防止するために、以下の内容を参考として、職場の実態に即した、実行可能な感染拡大防止対策を検討してください。

その際、必要に応じて、産業医に対策の検討や実施に当たっての意見を求めるとともに、衛生委員会の意見を聞いてください。

なお、新型コロナウイルス感染症への対応策については、新たな知見が得られる度に充実しているところであるので、逐次「新型コロナウイルス感染症について」（厚生労働省ホームページ）を確認してください。

### (1) 職場内での感染防止行動の徹底

(換気の徹底等)

- ・ 必要換気量（一人あたり毎時 30 m<sup>3</sup>）を満たし「換気が悪い空間」としないために、職場の建物が機械換気（空気調和設備、機械換気設備）の場合、換気設備を適切に運転・管理し、ビル管理法令の空気環境の基準が満たされていることを確認すること。
- ・ 職場の建物の窓が開閉可能な場合は、1時間に2回以上（30分に一回以上、数分間程度、窓を全開する。）とすること。空気の流れを作るため、複数の窓がある場合、二方向の壁の窓を開放すること。窓が一つしかない場合は、ドアを開けること。

(接触感染の防止)

- ・ 物品・機器等（例：電話、パソコン、フリーアドレスのデスク等）については複数人での共用をできる限り回避すること。
- ・ 職場で職員が触れることがある物品・機器等について、こまめに消毒を実施すること。  
※ 手で触れる共有部分の消毒には、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きすることが有効であること。家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認の上、0.05%の濃度に薄めて使用いただきたいこと（使用方法の詳細はメーカーのホームページ等で確認いただきたいこと）。
- ・ せっけんによるこまめな手洗いを徹底すること。また、洗面台、トイレ等に手洗いの実施について掲示を行うこと。
- ・ 入手可能な場合には、感染防止に有効とされている手指消毒用アルコールを職場に備え付

けて使用すること。

- ・ 外来者等に対し、感染防止措置への協力を要請すること。

#### (飛沫感染の防止)

- ・ 咳エチケットを徹底すること。
- ・ 風通しの悪い空間や人が至近距離で会話する環境は感染リスクが高いことから、その規模の大小にかかわらず、換気等の励行により風通しの悪い空間をなるべく作らない等の工夫をすること。
- ・ 職場においては、人と人との間に十分な距離を保持（1メートル以上）すること。また、会話や発声時には、特に間隔を空ける（2メートル以上）こと。
- ・ テレビ会議、電話、電子メール等の活用により、人が集まる形での会議等をできる限り回避すること。
- ・ 外来者等との対面での接触や、これが避けられない場合は、距離（2メートル以上）を取ること。また、業務の性質上、対人距離等の確保が困難な場合は、マスクを着用すること。
- ・ 食堂での感染防止のため、座席数を減らす、昼休み等の休憩時間をずらして利用者の集中を避ける等の措置を講じること。
- ・ その他密閉、密集、密接となるような施設の利用方法について検討すること。

#### (一般的な健康確保措置の徹底等)

- ・ 疲労の蓄積（易感染性）につながることから長時間の時間外勤務を避けること。あわせて、適切な勤務時間管理にも留意すること。
- ・ 一人一人が十分な栄養摂取と睡眠の確保を心がけるなど健康管理を行うこと。
- ・ 職場において、職員の日々の健康状態の把握に配慮すること。（例：出勤前や出勤時等に体温測定を行うなど風邪の症状含め体調を確認する等）

## (2) 通勤・外勤に関する感染防止行動の徹底

#### (接触感染の防止)

- ・ 出勤・帰宅時、飲食前の手洗いや手指のアルコール消毒を徹底すること。

#### (飛沫感染の防止)

- ・ 咳エチケットを徹底すること。
- ・ 多くの人が公共交通機関に集中することを避ける、職場内の職員の密度を下げる等の観点から、時差出勤のほか、可能な場合には公共機関を利用しない方法（自転車通勤、徒歩通勤等）の積極的な活用を図ること。
- ・ 通勤時、外勤時の移動においては、電車等の車内換気に協力すること。
- ・ 通勤時、外勤時の移動で、電車、バス、タクシー等を利用する場合には、不必要な会話等を抑制すること。
- ・ 出張による移動を減らすため、テレビ会議等を活用すること。



### (3) 在宅勤務・テレワークの活用

- ・ 職場や通勤・外勤での感染防止のための在宅勤務・テレワークを活用すること。
- ・ 発熱、咳などの風邪症状を呈していないものの、濃厚接触等により感染のおそれがある職員が勤務を継続できるよう、在宅勤務・テレワークを活用すること。

### 3 風邪症状を呈する職員への対応について

新型コロナウイルスに感染した場合、数日から 14 日程度の潜伏期間を経て発症するため、発症初期の症状は、発熱、咳など普通の風邪と見分けが付きません。このため、発熱、咳などの風邪症状がみられる職員については、新型コロナウイルスに感染している可能性を考えた人事管理としてください。具体的には、次のような対応が考えられます。特に、①高年齢職員、②基礎疾患がある職員、③免疫抑制状態にある職員、④妊娠している職員について配慮してください。

- ・ 風邪症状がみられる職員への特別休暇の使用（症状によってはテレワークを指示することを含む）とともに、その間の外出自粛を勧奨すること。
- ・ 職員が安心して休暇を取得できる体制を整えること。
- ・ 風邪の症状が出現した職員が医療機関を受診するため等やむを得ず外出する場合でも、公共交通機関の利用は極力控えるよう注意喚起すること。
- ・ 「新型コロナウイルス感染症についての相談の目安（具体的な目安は以下を参照）」を職員に周知・徹底し、これに該当する場合には、帰国者・接触者相談センターに電話で相談し、同センターから帰国者・接触者外来の受診を指示された場合には、その指示に従うよう促すこと。

#### 「新型コロナウイルス感染症についての相談の目安」

次の条件のいずれかに該当する場合には、最寄りの保健所などに設置される「帰国者・接触者相談センター」にお問い合わせいただきたいこと。

#### ① 一般の職員（②及び③以外の職員）：

- ・ 風邪の症状や 37.5℃以上の発熱が 4 日以上続いている場合（解熱剤を飲み続けなければならぬときを含む。）
- ・ 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合

#### ② 高年齢職員をはじめ、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患など））がある職員や透析を受けている職員、免疫抑制剤や抗がん剤などを用いている職員：

- ・ 風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 2 日程度続く場合
- ・ 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合

#### ③ 妊娠中の職員：

- ・ 風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 2 日以上続く場合
- ・ 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合

### 4 新型コロナウイルス感染症の陽性者等が発生した場合の対応について

衛生管理者等においては、職員に対し、新型コロナウイルスの陽性者や濃厚接触者（以下「陽性者等」という。）に該当した場合には人事当局又は管理監督者へ報告することや、また、その

場合には、職員が陽性者等になったことをもって、不利益な取扱いや差別等を受けることは無いことをあらかじめ周知してください。

#### 5 新型コロナウイルス感染症に対する正しい情報の収集等

衛生管理者等においては、関係府省、地方自治体等がホームページ等を通じて提供している最新の情報を収集し、必要に応じ感染拡大を防止するための知識・知見等を職員に周知してください。

#### 6 妊娠中の女性職員への配慮について

妊娠中の女性職員については厚生労働省が妊婦の方々などに向けた新型コロナウイルス感染症対策を取りまとめていますので、以下のホームページも参考にしてください。なお、使用者側として出勤を控えさせたい場合には、職員に対し職務命令として在宅勤務を命ずることなどにより勤務する場所を指定することが考えられます。

参考 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_10656.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10656.html)

以 上

【連絡先】 総務省自治行政局公務員部

公務員課

電 話 03-5253-5544

女性活躍・人材活用推進室

電 話 03-5253-5546

安全厚生推進室

電 話 03-5253-5560

各都道府県消防主管部局長 殿

消防庁国民保護・防災部地域防災室長  
( 公 印 省 略 )

### 消防団活動における新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の徹底について

平素より、消防行政に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症について、令和 2 年 11 月 28 日には、国内の新規感染者数が過去最多を記録するなど、全国的に感染が拡大しています。

こうした中、消防団車両による防火広報活動に従事していた消防団員の新型コロナウイルス感染が確認され、同乗していた複数名の消防団員が濃厚接触者と判断されるなど、消防団活動において感染者や濃厚接触者が発生しているところであり、これから年末の特別警戒など消防団の活動機会が増えることから、感染防止対策を徹底する必要があります。

つきましては、下記の感染防止対策等を改めて御確認いただき、感染防止対策について、遺漏なきようお願いいたします。

貴職におかれては、貴都道府県内の市町村等に対しても、この旨を周知いただくとともに、適切な助言等をお願いいたします。

なお、本通知は、消防組織法（昭和 22 年法律第 226 号）第 37 条の規定に基づく助言として発出するものであることを申し添えます。

### 記

#### 1 基本的な感染防止対策

マスクの着用、3密の回避、手洗い・消毒など、基本的な感染防止対策を徹底すること。特に、消防団の拠点施設（詰所、屯所等）や車両などの密が発生しやすい環境下においては、常に換気を行うなど必要な感染防止対策を講じること。

#### 2 寒冷な場面における感染防止対策

寒い環境での適切な換気（機械換気や室温が下がらない範囲での常時窓開け）や適度な保湿（湿度 40%以上を目安）が新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に

有効と考えられることから、別添1「寒冷な場面における感染防止対策の徹底等について（情報提供）」（令和2年11月12日付け消防庁消防・救急課事務連絡）を参照の上、必要な感染防止対策を消防団活動においても講じること。

### 3 感染リスクが高まる「5つの場面」における感染防止対策

年末年始に感染を拡大させないために、新型コロナウイルス感染症対策分科会から政府に対し提言された「分科会から政府への提言 感染リスクが高まる『5つの場面』と『感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫』」を踏まえ、感染リスクが高まる「5つの場面」（①飲酒を伴う懇親会等、②大人数や長時間におよぶ飲食、③マスクなしでの会話、④狭い空間での共同生活、⑤居場所の切り替わり）においては、特に感染防止対策を講じること。

（別添2「新型コロナウイルス感染症対策の観点からの年末年始の在り方について（情報提供）」令和2年10月27日付け消防庁消防・救急課事務連絡を参照。）

### 4 その他

消防団員が、感染防止に留意して活動できるよう、

- ・ 予防方法や感染防止策など感染症に関する基礎的な知識
- ・ 消防団員の新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた各市町村等の取組例
- ・ 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応を示した通知

などを消防庁ホームページに掲載しているので、御参照いただきたいこと。また、掲載内容の充実を図るため、取組例を募集しているので、掲載事例以外の取組がある場合は、下記担当まで情報提供をお願いします。

（参考）「消防庁消防団ホームページ「感染症対策」」

<https://www.fdma.go.jp/relocation/syobodan/bousai/kansen-taisaku.html>

#### 【担当】

消防庁国民保護・防災部地域防災室

葛城、鈴木、伊藤、前田、大野

電 話：03-5253-7561

メー ル：syobodan@ml.soumu.go.jp

事 務 連 絡  
令和 2 年 11 月 12 日

各都道府県消防防災主管部（局）  
東京消防庁・各指定都市消防本部 } 御中

消防庁消防・救急課

寒冷な場面における感染防止対策の徹底等について（情報提供）

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室から、令和 2 年 11 月 11 日付け事務連絡「寒冷な場面における感染防止対策の徹底等について」が別紙のとおり発出されましたのでお知らせいたします。

各都道府県におかれては、貴都道府県内の消防本部に対してもこの旨を周知いただきますようお願いいたします。

連絡先

消防庁消防・救急課 阿部、永峯、若杉

電 話：03-5253-7522

E-mail：shokuin@soumu.go.jp

寒冷な場面における感染防止対策を徹底するため、関係各所に「寒冷な場面における新型コロナ感染防止等のポイント」を周知するとともに、必要に応じて、当該感染防止対策について、業種別ガイドラインへの記載等の検討を促すようお願いします。

事務連絡  
令和2年11月11日

各府省庁担当課室 各位

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室

### 寒冷な場面における感染防止対策の徹底等について

平素から新型コロナウイルスの感染防止対策の推進に御協力いただき感謝申し上げます。

11月9日、新型コロナウイルス感染症対策分科会から、「最近の感染状況を踏まえた、より一層の対策強化について」が提言され、その中で、換気の問題等、寒冷な場面における感染防止策について、「例えば特に飲食店などでは二酸化炭素濃度をモニターするなど、具体的な指針を示すこと」とされております。

そうした提言を踏まえ、「寒冷な場面における新型コロナ感染防止等のポイント」をとりまとめておりますので、関係各府省庁におかれては、冬期における換気等が十分なされるよう、関係各所に周知願います。

特に、関係団体等に下記のとおり周知を行い、当該団体が業種ごとの感染拡大防止ガイドライン（以下「業種別ガイドライン」という。）改訂の検討を促すようお願いします。

- 「寒冷な場面における新型コロナ感染防止等のポイント」を周知すること。特に、寒い環境での適切な換気（機械換気や室温が下がらない範囲での常時窓開け）や適度な保湿（湿度40%以上を目安）が新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に有効と考えられることや、飲食店など、特に密が発生しやすい場所では、換気状況を確認すること等が有効であることを周知すること。
- 周知先の団体が業種別ガイドラインを策定している場合は、必要に応じ、寒冷な場面における換気方法や、CO<sub>2</sub>センサー、加湿器等の設置が有効であることを明記する等、業種別ガイドラインの改訂を検討すること。

なお、今後、厚生労働省など、関係各府省庁から別途寒冷な場面における具体的な換気方法等について周知される場合には、当該周知にも御留意ありたい。

以上

# 寒冷な場面における新型コロナウイルス感染防止等のポイント

## 1. 基本的な感染防止対策の実施

- マスクを着用  
(ウイルスを移さない)
- 人と人の距離を確保  
(1mを目安に)
- 「5つの場面」「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を参考に
- 3密を避ける、大声を出さない

### 『5つの場面』

- 場面 1 : 飲酒を伴う懇親会
- 場面 2 : 大人数や長時間におよぶ飲食
- 場面 3 : マスクなしでの会話
- 場面 4 : 狭い空間での共同生活
- 場面 5 : 居場所の切り替わり

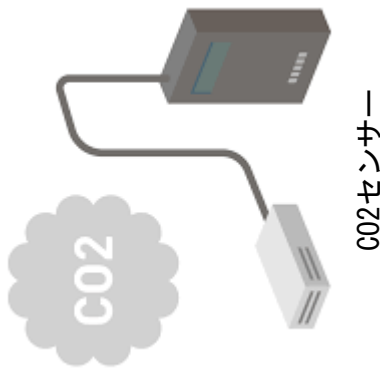
## 2. 寒い環境でも換気の実施

- 機械換気による常時換気を  
(強制的に換気を行うもので2003年7月以降は住宅にも設置。)
- 機械換気が設置されていない場合は、室温が下がらない範囲で  
**常時窓開け** (窓を少し開け、室温は18℃以上を目安！)  
また、連続した部屋等を用いた2段階の換気やHEPAフィルター付きの空気清浄機の使用も考えられる  
(例：使用していない部屋の窓を大きく開ける)
- 飲食店等で可能な場合は、CO2センサーを設置し、二酸化炭素濃度をモニターし、適切な換気により  
1000ppm以下(\*)を維持

\*機械換気の場合。窓開け換気の場合は目安。

## 3. 適度な保湿 (湿度40%以上を目安)

- 換気しながら加湿を  
(加湿器使用や洗濯物の室内干し)
- こまめな拭き掃除を



事 務 連 絡  
令和 2 年 10 月 27 日

各都道府県消防防災主管部（局）  
東京消防庁・各指定都市消防本部 } 御中

消防庁消防・救急課

新型コロナウイルス感染症対策の観点からの年末年始の在り方について（情報提供）

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室から「新型コロナウイルス感染症対策の観点からの年末年始の在り方について（協力依頼）」が別紙のとおり発出されましたのでお知らせいたします。

各都道府県におかれては、貴都道府県内の消防本部に対してもこの旨を周知いただきますようお願いいたします。

連絡先

消防庁消防・救急課 阿部、永峯、若杉

電 話：03-5253-7522

E-mail：shokuin@soumu.go.jp



事務連絡  
令和2年10月23日

新型コロナウイルス感染症対策本部幹事会構成員 各位

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

新型コロナウイルス感染症対策の観点からの年末年始の在り方について  
(協力依頼)

平素から新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に御協力いただき感謝申し上げます。

今般、新型コロナウイルス感染症対策分科会から政府に対し「年末年始に関する分科会から政府への提言」(別添1参照)及び「分科会から政府への提言 感染リスクが高まる『5つの場面』と『感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫』」(別添2参照)が行われたため、別添のとおりお送りします。

各府省庁におかれては、新型コロナウイルス感染症対策の重要性に鑑み、提言内容の適切な履行に取り組んでいただくとともに、所管団体への周知徹底をお願いいたします。

**【問合せ先】**

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室(総括班)

担当者: 八重樫、神前、北村、山口、岩熊、石岡

TEL: 03-6257-1309

MAIL: reo.yaegashi.c8s@cas.go.jp

yuji.kozaki.f7j@cas.go.jp

shingo.kitamura.h6a@cas.go.jp

hiroказu.yamaguchi.v5v@cas.go.jp

daichi.iwakuma.x9m@cas.go.jp

takeaki.ishioka.k6n@cas.go.jp

# 年末年始に関する分科会から政府への提言

## 令和2年10月23日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

別添1

年末年始には、多くの人が連続した休暇を取ることが予想される。年末年始に感染を拡大させないために、分科会から政府に対して以下のことを提言させていただきます。

1. 政府におかれては、今年の年末年始には、集中しがちな休暇を分散させるために、年末年始の休暇に加えて、その前後でまとまった休暇を取得することを職員に奨励して頂く範囲を示してもらいたい。
2. 1で述べた趣旨は働き方改革に資するものであり、新たな働き方を創造する意味からも、新型コロナウイルス感染症を契機として、今まで以上に強いリーダーシップを発揮して本提言を実現して頂きたい。
3. 政府におかれては、経済団体、地方公共団体等に対して、政府と同様に分散して休暇を取得することを呼び掛けて頂きたい。
4. 政府におかれては、民間企業とも連携し、「小規模分散型旅行」を推進するなど、GO TOキャンペーン各事業の運用の在り方を含めて、年末年始の人の流れが分散するよう努めて頂きたい。
5. さらに年末年始は飲酒や会食の機会が増えることから、政府におかれては、本分科会から提言した「感染リスクが高まる5つの場面」「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」をあわせて国民・社会に幅広く伝わるよう発信して頂きたい。

# 分科会から政府への提言

感染リスクが高まる「5つの場面」と「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」

令和2年10月23日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

別添2

緊急事態宣言を解除後、ほぼ半年が経過しようとしている。今冬をしっかりと乗り越えるためには、これまでの対策について評価することが必要である。

新型コロナウイルス感染症は、屋外で歩いたり、十分に換気がされている公共交通機関での感染は限定的であると考えられる。本感染症の伝播は、主にクラスターを介して拡大することから、今冬に備えるためには、クラスター連鎖をしっかりと抑えることが必須である。

9月25日の分科会では感染リスクを高めやすい「7つの場面」を示した。その後、各自治体とのヒアリングなどを通してクラスターの分析がさらに進んだことから、今回、「5つの場面」に整理し、提示することにした。

さらに、飲酒を伴う会食においてクラスターの発生が多く見られていることから、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を取りまとめた。

政府においては、「感染リスクが高まる5つの場面」及び「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を、国民・社会に幅広く伝わるよう発信して頂きたい。

## 感染リスクが高まる「5つの場面」

### 【場面1】 飲酒を伴う懇親会等

- ・飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- ・特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- ・また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。

### 【場面2】大人数や長時間におよぶ飲食

- ・長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事比べて、感染リスクが高まる。
- ・大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。

### 【場面3】マスクなしでの会話

- ・マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- ・マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- ・車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。

### 【場面4】狭い空間での共同生活

- ・狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- ・寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。

### 【場面5】居場所の切り替わり

- ・仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- ・休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

## 感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

### ＜利用者＞

- ・飲酒をするのであれば、①少人数・短時間で、  
②なるべく普段一緒にいる人と、  
③深酒・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。
- ・箸やコップは使い回わず、一人ひとりで。
- ・座の配置は斜め向かいに（正面や真横はなるべく避ける）。  
（食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。）
- ・会話する時はなるべくマスク着用。（フェイスシールド・マウスシールド※<sup>1</sup>はマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要※<sup>2</sup>。）  
※<sup>1</sup> フェイスシールドはもともマスクと併用し眼からの飛沫感染防止のため、マスクシールドはこれまで一部産業界から使われてきたものである。  
※<sup>2</sup> 新型コロナウイルス感染防止効果については、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要。
- ・換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドライン★を遵守したお店で。
- ・体調が悪い人は参加しない。

### ＜お店＞

- ・お店はガイドライン★の遵守を。

（例えば、従業員の体調管理やマスク着用、席ごとのアクリル板の効果的な設置、換気と組み合わせた適切な扇風機の利用などの工夫も。）

- ・利用者に上記の留意事項の遵守や、

接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードを働きかける。

【飲酒の場面も含め、全ての場面でこれからも引き続き守ってほしいこと】

- ・基本はマスク着用や三密回避。室内では換気を良くして。
- ・集まりは、少人数・短時間にして。
- ・大声を出さず会話はできるだけ静かに。
- ・共用施設の清掃・消毒、手洗い・アルコール消毒の徹底を。

★従業員で感染者が出たある飲食店では、ガイドラインを遵守しており、窓を開けるなど換気もされ、客同士の間隔も一定開けられていたことから、利用客（100名超）からの感染者は出なかった。



# 感染リスクが高まる「5つの場面」

## 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に数居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



## 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



## 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイク口飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、店カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



## 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



## 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。





## (参考) 7月以降のクラスター等の発生状況の推移

分類(件)	7月	8月	9月	10月 ※10月21日時点で公表されている件数
接待を伴う飲食店	47	41	23	17
会食	37	37	21	19
職場	86	100	80	55
学校・教育施設等	42	80	44	25
医療・福祉施設等	56	194	79	46
その他	53	71	68	31
<b>総計</b>	<b>321</b>	<b>523</b>	<b>315</b>	<b>193</b>

\* 報道等情報を元に内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室において作成。