

第5回札幌市新型コロナウイルス感染症対策本部会議

1 日 時： 令和2年4月24日（金） 午後5時15分～

2 場 所： 本庁12階「1号～3号会議室」

3 会議次第

(1) 開 会

(2) 現時点の発生状況と対応状況の報告

(3) 専門家会議における新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言等の報告

(4) 各局区における取組状況等の報告

(5) 本部長から

4 資 料

- ・札幌市の新型コロナウイルスに係る対応（概要）
- ・新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」
- ・内閣官房通知（抜粋）
- ・各局区における取組状況等の報告

札幌市の新型コロナウイルスに係る対応（概要）

1 感染状況

(1) 市内感染状況（4/23現在）

281名【4/22比+18】（うち市内居住者280名【4/22比+18】）

年代	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	非公表	計			
													現在患者数	陰性確認者	死亡者
男性		1	7	13	22	36	29	21	11	5	2	147	181	89	8
女性			22	14	11	29	18	18	8	4	2	126			2
非公表											8	8			1
計		1	29	27	33	65	47	39	19	9	12	281	181	89	11
現在患者数	181											181			
陰性確認者	89											89			
死亡者						1	3	2	1	3	1	11			

(2) 国内・国外の感染状況

北海道：感染者 495 名【4/22 比+22】、死亡者 24 名【4/22 比+2】

（4/23 9時30分）

国内：感染者15,650名【4/22比+525】、死亡者203名【4/22比+17】

（4.22 12時）チャーター機帰国者15名、クルーズ船の乗船者712名（うち死亡者13名）
空港検疫131名

国外：米国	感染者数 823,257 名（うち死者数 44,845 名）
（4/22 12時）スペイン	感染者数 204,178 名（うち死者数 21,282 名）
イタリア	感染者数 183,957 名（うち死者数 24,648 名）
ドイツ	感染者数 148,291 名（うち死者数 5,033 名）
英国	感染者数 129,044 名（うち死者数 17,337 名）
フランス	感染者数 117,324 名（うち死者数 20,796 名）
中国	感染者数 82,788 名（うち死者数 4,632 名）
その他・地域(194 か国)	感染者数 815,183 名（うち死亡者数 37,199 名）

2 札幌市における対応状況

(1) 実施体制

① 感染症対策本部

感染症やその疑いのある事例に対して、発生予防、原因究明等、迅速かつ的確な対策を総合的に推進するため、市長を本部長とする札幌市感染症対策本部を設置。新型コロナウイルス対策においては、これまでに計8回の対策本部会議を開催。（1/30、2/18、2/22、2/29、3/17、3/23、3/27、4/2）

② 新型コロナウイルス感染症対策本部

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を受け設置し、これまで計4回開催。(4/8、4/10、4/13、4/18)

③ 感染症対策室

全庁横断的な情報共有や対策検討等を行い、札幌市感染症対策本部会議を補佐することを目的に、3月3日に札幌市感染症対策室(部長級)を保健福祉局に設置。4月1日付けで危機管理対策室に移管。

室長	危機管理対策部長
医療・保健体制担当	保) 総務部長、保) 健康企画担当部長
情報・調整担当	総) 職員部長、政) 政策企画部長、財) 財政部長
広報担当	総) 広報部長
生活・経済担当	市) 地域振興部長、経) 産業振興部長

※北海道の対策本部との連絡要員として保健所、危機管理対策室より職員を派遣

(2) 保健所の対応状況

① 新型コロナウイルス関連相談件数(4/23現在)

救急安心センター(#7119): 326件【4/22比▲12】(発熱等あり171件、症状なし155件)
 一般相談(011-632-4567): 364件【4/22比▲216】※3/9より回線数増強(6→10回線)

② 姉妹都市からのマスク受入(3/11)

サージカルマスク20,000枚、N95マスク5,000枚を瀋陽市から受け入れ、感染者入院医療機関、帰国者・接触者外来医療機関に順次配布(3/13)

③ 国優先供給スキームに基づくマスク購入(3/12)

サージカルマスク40,000枚、N95マスク5,000枚を医師会、歯科医師会、薬剤師会に配分(3/13)。

④ 政府負担によるマスク受入(3/23)

サージカルマスク40,000枚を受け入れ、医療機関、関係団体等へ配布予定。

(3) 医療体制

① 帰国者・接触者外来

計11医療機関で対応中(市立札幌病院等で入院対応を実施)

② 検査体制(札幌市衛生研究所。4/23午前9時現在)

総検査数2,545検体(延べ1,701名)うち陽性281名*

※道内87例目患者(北海道から発表)の陽性結果を除く

(4) 教育関連施設の対応状況

- ① 北海道・札幌市緊急共同宣言を受け、市立学校における一斉臨時休業を実施（4/14～5/6）。
- ※新琴似緑小学校において、給食調理員の感染が確認され、当該校の臨時休業を実施（4/13～22）。新琴似緑小に在籍し、他校へ通級する児童については4/13から指導休止。
- ※臨時休業中の学習支援として、教育委員会が作成する学習課題を市公式HPに掲載するなどして、全児童生徒に提供（毎週木曜日更新）。
- ② 特定警戒都道府県指定（緊急事態宣言）を受け、市立幼稚園における一斉臨時休業を実施（4/22～5/6）

(5) その他市有施設

- ① 区役所（10施設）、保健センター（10施設）、まちづくりセンター（出張所を含む）（87施設）：開庁（※3/1～5/6までの貸室の新規利用の申込を中止）
地区会館（57施設）：自粛要請（※3/1～5/6までの貸室の新規利用の申込を中止）
区民センター（10施設）コミュニティセンター（2施設）、地区センター（24施設）：休館（4/14～5/6）
- ② その他施設
- ・保育施設（ちあふる9施設、公立保育所11施設、公設民営保育所3施設）：開園中
 - ・子育て支援総合センター、区保育・子育て支援センター（ちあふる9施設）の子育てサロン：一部開館
 - ・札幌市健康づくりセンター（中央、東、西）：臨時休館（2/28～未定）
※中央は、4/1～健診業務のみ再開したが、4/14から再休止した。
 - ・各区老人福祉センター：臨時休館（3/2～未定）
 - ・保養センター駒岡：臨時休館（3/2～未定）
 - ・若者支援施設（5施設）：相談窓口・貸室予約を除き臨時休館（4/14～5/6）
 - ・市立図書施設（46施設）：臨時休館（4/14～5/6）
 - ・文化施設等（25施設）：休館（4/14～5/6）
 - ・スポーツ施設（体育館（13施設）・プール（9施設）・屋外競技場等（4施設）等）：臨時休館（4/14～5/6）※札幌ドームは一般開放を休止（3/1～未定）
 - ・円山動物園：4/14～5/6まで閉園

③ 地下鉄・市電

- ・4/15～ 市立学校等の一斉休業を受け、通学定期券払い戻しの特例措置を再度実施（手数料免除、定期券の内容により最終登校日まで遡及して払い戻し、受付期間は当面の間とする。）
- ・地下鉄・市電の全車両の消毒・換気を実施（消毒：3/2～、換気：3/3～）
※当分の間継続実施
- ・2/29 通学定期券の払い戻し（手数料免除、休校日まで遡及して払い戻し）
- ・地下鉄の車内混雑状況を交通局HPにて公表（3/18～、毎週水曜日更新）

④ バス路線（参考）

下記のバス路線の減便について、4/21 に市 HP、4/22 にさっぽろえきバス navi に情報掲載。チ・カ・ホのデジタルサイネージに情報掲載予定。

- ・北海道中央バス：4/25～5/6 の期間、日祝ダイヤにて運行。
- ・ジェイ・アール北海道バス：4/25～5/6 の期間、土日祝ダイヤにて運行。

(6) 産業振興

① 市内中小企業（相談状況）（4/22 現在）

相談件数(累計)[※]： 7,095 件【4/21 比+265】（来所 4,051 件、電話 3,044 件）

※札幌中小企業支援センター内の相談窓口

② 融資制度（新型コロナウイルス対応支援資金）（4/22 現在）

認定件数（累計）： 2,754 件【4/21 比+120】

【業種】 飲食業 630 件、小売業 362 件、建設業 459 件、運輸業 86 件、
製造業 34 件、電気・ガス・熱供給・水道業 14 件、保険業 7 件、
卸売業 114 件、不動産業 150 件、宿泊業 68 件、医療・福祉 112 件、
情報通信業 47 件、教育・学習支援業 16 件、サービス業 655 件

③ その他

- ・事業者向けワンストップ相談窓口を開設(4/20)
- ・経済団体等 9 団体と市長・3 副市長による緊急懇談を実施(4/15)
- ・宿泊事業者への影響調査（3/6～）

北海道と連携してアンケート調査を実施（3/16、結果公表）

	延べ宿泊者数の減少数	影響額(観光消費の減少額)
北海道	約 900 万人泊	約 3,000 億円
うち札幌市	約 350 万人泊	約 1,200 億円

※3/1時点と同程度の影響が6月まで継続した場合の試算

- ・自宅でも利用可能なサービス等を提供する市内事業者等を案内する市公式HPを公開（3/4）

(7) 各種健診及び札幌市主催・共催等イベント等の実施状況

・乳幼児健診など各種健診

乳幼児健診については、4/14～5/6 まで休止する。その他の健診も 4/14～5/6 まで休止する（母子手帳交付、乳幼児発達相談、5歳児発達相談は継続実施中）

・札幌市主催・共催等イベント

感染リスクが低い施設等で行われるイベントについては、リスク回避のための感染予防対策の徹底や、所管官庁から示される通知等にも留意しながら、一部又は全部のサービスの再開に向けた準備を進める。

3 他機関の対応状況

(1) 国

4月22日 第30回新型コロナウイルス感染症対策本部会議

<総理発言>

- ・専門家会議から提言を受けた接触機会の8割削減を達成するため、「10のポイント」に沿った行動を取るよう国民に要請（ゴールデンウィークにおける感染拡大防止に資する行動の必要性に言及）。
- ・国民1人当たり10万円の給付を急ぐことを明言。

同日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（状況分析・提言）

- ・人の移動は大きく減少したが、接触機会の8割削減が達成できたか否かは確認できていない。目標達成のためには、テレワーク等の徹底を図るとともに、更なる対応について検討が必要。また、ゴールデンウィークの帰省等に係る人の移動で全国に感染が拡がること懸念されるため、不要不急の外出自粛の徹底を要する（「人の接触を8割減らす、10のポイント」を示す）。
- ・症状に応じた病床等の確保や、軽症者等のための宿泊施設を確保していく必要がある。また、医療機関では院内感染が続発しており、対策が急務である。
- ・緊急事態宣言が発出された今、都道府県知事等がリーダーシップを発揮し、「空床状況の見える化、PCR等検査の体制強化、保健所の体制強化及び業務の効率化」などの実現が期待される。

4月16日 新型コロナウイルス政府対策本部会合

<総理発言>

- ・緊急事態宣言対象区域を7都府県から全国に拡大（期間は5月6日まで）。
※感染者が多い北海道を含む13都道府県を「特定警戒都道府県」に指定

- ・ 1世帯30万円の給付措置を予定していたが、全国一律1人当たり10万円の給付を行う方向で検討中。

4月11日 第28回新型コロナウイルス感染症政府対策本部

<総理発言>

- ・ バー、ナイトクラブ、カラオケ、ライブハウスなど繁華街の接客を伴う飲食店等については、緊急事態宣言が出ている地域か否かを問わず、全国全ての道府県において、特措法第24条9項に基づく自粛要請対象とするよう基本的対処方針を改正。
- ・ サージカルマスクは、来週までに合計で4500万枚を全国の医療機関に配布するが、7都府県の医療機関向けに、追加で1000万枚を配布する。

4月7日 政府発表

同日 第27回新型コロナウイルス感染症政府対策本部

<総理発言>

- ・ 7都府県に緊急事態宣言発出。
- ・ 感染症拡大防止策や、雇用の維持と事業の継続等に関する緊急経済対策を発表。事業規模は108兆円（うち今回補正額16.7兆円）。
- ・ 内容は、小・中・高・特別支援学校等への布マスクの配布、緊急包括支援交付金（仮称）の創設、生活支援臨時給付金（仮称、1世帯当たり30万円の給付）の創設、子育て世帯への臨時特別給付金（対象児童一人あたり1万円を上乗せ）、地方創生臨時交付金（仮称）の創設、制度融資を活用した実質無利子・無担保融資の創設、GIGAスクール構想の加速、納税者に対する新たな徴収猶予制度の特例の創設等の税制措置など。

4月6日 第26回新型コロナウイルス感染症政府対策本部

<総理発言>

- ・ 4月7日の諮問委員会で専門家の意見を受け、緊急事態宣言を発出する考え。東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県を対象地域とし、1か月程度を目安とする。
- ・ 感染者が増加した場合、民間ホテルの借り上げに加え、東京オリンピック・パラリンピックのために準備した警察派遣部隊用プレハブを改修して使用する考え。
- ・ 治療薬とワクチン等の研究開発を加速。
- ・ 日本公庫等における実質無利子・無担保の融資制度による強力な資金繰り支援で、事業の継続を後押しする。

- ・生活に困難をきたしている世帯向けに 30 万円の給付を行うことに加え、中堅・中小企業に 200 万円、個人事業者に 100 万円の現金給付を行う。

4月7日 政府発表

同日 第27回新型コロナウイルス感染症政府対策本部

<総理発言>

- ・7都府県に緊急事態宣言発出。
- ・感染症拡大防止策や、雇用の維持と事業の継続等に関する緊急経済対策を発表。事業規模は108兆円（うち今回補正額16.7兆円）。
- ・内容は、小・中・高・特別支援学校等への布マスクの配布、緊急包括支援交付金（仮称）の創設、生活支援臨時給付金（仮称、1世帯当たり30万円の給付）の創設、子育て世帯への臨時特別給付金（対象児童一人あたり1万円を上乗せ）、地方創生臨時交付金（仮称）の創設、制度融資を活用した実質無利子・無担保融資の創設、GIGAスクール構想の加速、納税者に対する新たな徴収猶予制度の特例の創設等の税制措置など。

4月6日 第26回新型コロナウイルス感染症政府対策本部

<総理発言>

- ・4月7日の諮問委員会で専門家の意見を受け、緊急事態宣言を発出する考え。東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県を対象地域とし、1か月程度を目安とする。
- ・感染者が増加した場合、民間ホテルの借り上げに加え、東京オリンピック・パラリンピックのために準備した警察派遣部隊用プレハブを改修して使用する考え。
- ・治療薬とワクチン等の研究開発を加速。
- ・日本公庫等における実質無利子・無担保の融資制度による強力な資金繰り支援で、事業の継続を後押しする。
- ・生活に困難をきたしている世帯向けに 30 万円の給付を行うことに加え、中堅・中小企業に 200 万円、個人事業者に 100 万円の現金給付を行う。

4月3日 厚生労働省発表

- ・「軽症者等の療養に関する対象者等の基本的考え方について」にて、無症状や軽症の感染者を自宅やホテルなどで療養させる方針を示した。加えて、「宿泊療養のマニュアル」「自宅療養中の患者へのフォローアップ及び感染管理対策」も発表。また、退院基準を緩和し、症状改善後24時間後の検査での陰性確認とした。

4月1日 第25回新型コロナウイルス感染症政府対策本部

<総理発言>

- ・文部科学省「新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業に関するガイドライン」を踏まえ、保護者への助成や、放課後児童クラブや学校教室の活用など地域事情に応じた取組への支援継続。
- ・水際対策の更なる強化（49の国と地域の全域について入管法による入国拒否対象地域に追加、入国者に対して14日間の待機及び公共交通機関の使用自粛要請などを実施）
- ・マスク生産設備への投資を支援し、月7億枚を確保見込み。5月から感染者が多い都道府県から順次、布マスクを配布。全国約5000万世帯（一住所当たり2枚）。4月1日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（状況分析・提言）
- ・地域の医療供給体制の強化が近々の課題であるとの見解を公表。いわゆる「医療崩壊」は、オーバーシュートが生じてから起きるものではなく、爆発的感染が起きる前に医療供給体制の限度を超える負担がかかり医療現場が機能不全に陥ることが予想される。医療体制を検討する上での指標等として、①重症者数 ②入院者数 ③利用可能な病床数と、その稼働率や空床数 ④利用可能な人工呼吸器数・ECMO数と、その稼働状況 ⑤医療従事者の確保状況を示した。
- ・3月19日の提言の地域区分について、名称を「感染拡大警戒地域」「感染確認地域」「感染未確認地域」とし、それぞれの地域区分に応じて、学校再開やイベント自粛などの対応を考える方針を示した。

3月28日 第24回新型コロナウイルス感染症政府対策本部

- ・特措法に規定する「基本的対処方針」を決定。感染症の対処に関する全般的な方針は以下のとおり。
 - ① 情報提供・共有及びまん延防止策により、各地域においてクラスター等の封じ込め及び接触機会の提言を図り、感染拡大の速度を抑制する。
 - ② サーベイランス・情報収集及び適切な医療の提供により、高齢者等を守り、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるべく万全を尽くす。
 - ③ 的確なまん延防止策及び経済・雇用対策により、社会・経済機能への影響を最小限にとどめる。
 - ④ なお、対策は、感染者の増加に伴い不可逆的に進むものではなく、例えば、地域で感染者が確認された早期の段階で、クラスター等の封じ込め及び接触機会の低減が奏功し、当該地域での感染者の発生が抑制された場合には、強化した対策を適宜適切に元に戻す。

- ・首相より、緊急経済対策として、以下5本柱の措置を講じることを明言。
 - ① 感染拡大防止策の充実や医療提供体制の整備、治療薬の開発
 - ② 雇用の維持と事業の継続（中小事業者向けに新しい給付金制度創設）
 - ③ 官民を挙げた経済活動の回復（観光・運輸業、飲食業、イベント・エンターテインメント事業を対象とした、官民一体型のキャンペーンとして大規模な支援策を展開）
 - ④ 強靱な経済構造の構築（生産拠点の国内回帰支援等のサプライチェーン対策やテレワークなど ICT 活用による経済の強靱化・効率化の推進）
 - ⑤ 今後の感染状況への備え（感染症対策に関する予備費を創設）

3月26日 改正新型インフル特措法に基づく政府対策本部設置

同 第23回新型コロナウイルス感染症対策本部

- ・特措法に基づく「基本的対処方針」の策定を関係省庁へ指示。
- ・水際対策の更なる強化（欧州21か国及びイランの全域を入管法による入国拒否対象地域に追加するほか、検疫の強化などを実施）

3月25日 外務省発表

- ・全世界に対する危険情報をレベル2に引き上げ、不要不急の渡航自粛を要請

3月24日 文部科学省発表

- ・「新型コロナウイルス感染症に対応した学校再開ガイドライン」及び「新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン」を公表

3月23日 第22回新型コロナウイルス感染症対策本部

- ・米国全域からの入国者に対して、検疫所長の指定する場所で14日間待機及び国内における公共交通機関の使用自粛を要請（期間：3/26以降、当面の間、4月末日まで）

3月20日 第21回新型コロナウイルス感染症対策本部

- ・専門家会議の見解を踏まえ、以下2点に取り組むことを明言。
 - ① 感染の連鎖を断ち切るためのクラスター対策の抜本的な強化
 - ② 感染者の急増に備え、重症者への医療に重点を置く医療提供体制の整備
- ・小中高の再開に向けた、具体的な方針の取りまとめを文部科学省へ指示。
- ・全国規模の大規模イベント等の開催は、専門家会議の見解を踏まえ、引き続き主催者がリスクを判断して慎重に対応すること。今後は、「多くの人に参加する場での感染対策の在り方の例」も参考にしよう指示。

3月19日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

- ・これまでの以下3本柱の基本戦略を維持、必要に応じて強化し、速やかに行

われなければならない旨の見解を公表。

- ① クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応
 - ② 患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保
 - ③ 市民の行動変容
- ・北海道の感染状況と対策効果について、「一定程度、新規感染者の増加を抑えられたが、依然として流行は明確に収束に向かっておらず憂慮すべき状態が続いている。また、北海道知事による緊急事態宣言は、道民の日常生活行動を変容させ、事業者の迅速な対策などにより、急速な感染拡大防止の観点からみて一定の効果があった」と評価。

3月18日 第20回新型コロナウイルス感染症対策本部

首相、以下の措置を講じることを明言。

- ・返済免除特約付き緊急小口資金等の特例の拡大
- ・公共料金の支払猶予等
- ・国税・社会保険料の納付猶予等
- ・地方税の徴収猶予等

3月18日 厚生労働省発表

- ・小学校休業等対応助成金・支援金の申請受付の開始を発表（～6/30まで）。

3月17日 厚生労働省発表

- ・人口に占める患者数の割合が大きい地域（札幌市、旭川市を含む35市町村）の介護施設等に対してマスクを優先配布することを公表。3/19以降、1週間程度で配布予定。

3月14日 新型インフルエンザ等対策特別措置法改正法施行

同 首相会見

- ・改正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について、「現時点で宣言する状況ではない」と表明。宣言の要件については「判断は専門家の意見を伺いながら、慎重に行う」と述べた。

3月12日 厚生労働省発表

小学校等の臨時休業に対応する保護者支援等に関するコールセンター設置
(学校等休業助成金・支援金等相談コールセンター0120-60-3999)

3月10日 厚生労働省発表

- ・中富良野町、北見市へのマスク追加配布は、3/12以降、実施予定と公表
- ・加えて、人口に占める患者数の割合が特に大きい地域として、せたな町、美瑛町、木古内町、知内町へ優先配布することとし、3/12以降、約40枚程度のマスク配布を公表。

3月10日 第19回新型コロナウイルス感染症対策本部

- ・全国規模のイベントの実施自粛要請について、専門家会議の判断が示されるまでの間、今後おおむね10日間程度の延長を求める」と表明。
- ・感染拡大防止や雇用維持などを支援する緊急対策第2弾を決定。

3月7日 第18回新型コロナウイルス感染症政府対策本部

- ・放課後児童クラブや学校教室の活用など地域の実情に応じて実施する取組についても全額国費で支援するほか、学校給食の休止の影響についても、きめ細かな支援を行うと表明。
- ・日本政策金融公庫等において、特別貸付制度を創設し、売上が急減した個人事業主を含む中小・小規模事業者に対して、実質無利子・無担保の融資を行い、第1弾の緊急対応策で講じた5,000億円の資金繰り対策も含め、遡って適用すると明言。
- ・民間金融機関における貸出条件変更等、支援への取組状況のモニタリングを関係省庁に対して指示
- ・第2弾の緊急対応策として、①感染拡大防止策と医療提供体制の整備、②学校の臨時休業に伴って生じる課題への対応、③事業活動の縮小や雇用への対応、④事態の変化に即応した救急措置等、を柱として、10日に取りまとめを目指し、各省における施策の具体化を加速させる旨明言。

3月4日 厚生労働省発表

- ・中富良野町及び北見市への配達について、初回配布は7枚入り1パック（大人用）とし、残りの30枚程度は、マスクを確保次第、配布することを発表。

3月3日 菅官房長官会見

- ・臨時休校対策としての保護者への休業補償について、フリーランス及び個人事業主は対象外とし、希望者には有利な条件で融資を受けられることとする旨説明。

3月3日 厚生労働省発表

- ・中富良野町及び北見市に対してマスクの配布を決定。
（1世帯当たり約40枚、日本郵政の配達網により、6日～順次各家庭に配布）

3月1日 第16回新型コロナウイルス感染症対策本部

- ・道内自治体向けにマスク配布することを明言。
（国内生活安定緊急措置法に基づき、国がメーカーから一括買取の上実施。）

2月29日 総理会見

- ・小中高校の臨時休校要請に対する理解を求める。
- ・保護者の休職に伴う所得の減少に対応する助成金制度創設を明言

2月25日 「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」策定

(2) 北海道

4月22日 知事会見

- ・感染リスクの低減に取り組む事業者への支援金に関するQ&Aを道公式HPに掲載するとともに、休業要請相談専用ダイヤルを開設した旨報告。
- ・外出自粛の効果によって接触機会は減少しているものの、政府が目指す8割減には届いていないため、更なる不要不急の外出自粛について要請。また、時差出勤やテレワーク等の実施を進めるとともに、ゴールデンウィークにおける帰省等を控えるよう要請。

4月20日 知事会見

同日 第7回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議

- ・休業要請に協力する事業者への支援
※法人30万円、個人事業者20万円、午後7時以降酒類の提供を自粛した飲食店10万円
- ・軽症者に係る宿泊療養(東横INN札幌すすきの南)の開始
※受入可能数120名程度
- ・北海道の地域医療を守ることを目的とした寄附基金の新規募集

4月17日 知事会見(北海道における緊急事態措置)

同日 第6回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催

- ・公立学校の全道一斉臨時休業の実施(4月20日から5月6日)
- ・道立施設の休業、休館の実施(4月18日から5月6日)
- ・知事から宿泊療養に係る自衛隊への災害派遣要請

同日 新型コロナウイルス感染症対策に係る北海道と札幌市の意見交換(北海道における緊急事態措置・事業者への支援策・医療提供体制の整備)

同日 知事会見(道立の不特定多数が利用する公共施設の休館検討指示。全道の小中高等学校を20日から5月6日まで一斉休校にするよう道教委に要請。道民への週末の外出自粛・繁華街の接客を伴う飲食店等への外出自粛・時差出勤徹底に係る要請・ソーシャルディスタンス)

4月13日 「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」に関する説明会

- ・知事、札幌市長等による自民党道連議員に対する外出の自粛で休業した飲食店等に対する休業補償・総合的な経営支援策実施の要請。

4月12日 新型コロナウイルス感染症対策に関する北海道と札幌市との協議

同日 第5回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催

- ・札幌市内の道立施設を休館（4月14日から5月6日）
- ・緊急共同宣言を踏まえた道立学校の臨時休業措置の検討

同日 知事・市長会談

<緊急共同宣言>

- ・札幌市内における接触機会の低減（外出自粛要請・4月14日から5月6日までの間、市内小・中・高等学校の休業措置
- ・繁華街の接客を伴う飲食店等への外出自粛要請。
- ・緊急事態宣言地区との往来自粛
- ・医療提供体制の充実・強化（宿泊療養施設等の準備）
- ・事業継続や感染収束後のV字回復に必要な取組を北海道と札幌市で連携して進めると共に、国への要望を行う。

4月10日 知事会見（外出・歓迎会等の自粛要請・ソーシャルディスタンス・感染症対策チーム内に週明け宿泊療養班立ち上げ・道要請に基づく国による空港でのサーモグラフィー設置）

4月9日 知事会見（国への要請事項発表当）

4月7日 第4回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催

- ・経済活動を維持しながら、密閉、密集、密着の「3つの密」の一層の強化・徹底を行う。
- ・5月6日までを「新型コロナウイルス感染症集中対策期間」とする。
- ・北海道への転入者に2週間の体調管理と外出自粛を要請。
- ・外出自粛要請の判断は、新規患者数が2桁の日が発生し、リンク不明な患者が多いと判断される場合とする。

4月3日 第3回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催

- ・4月2日付けにて、退院基準の変更、自宅や宿泊施設での療養に関する運用、感染管理対策やフォローアップの在り方が示された。現時点において自宅療養や宿泊療養を原則としなければならない状況ではないが、検討・準備を開始する。約300床の入院受入体制は確保済み。
- ・感染拡大が顕著となっている東京や大阪などへの不要不急な往來の自粛を要請。

4月2日 第2回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催

同 知事会見

- ・学校の再開については、リンクなしの感染者数と帰国者・接触者外来の受診者数の急激な増加が確認されていないことから、「感染確認地域」に該当すると判断し、予定通り再開することが適切であると判断。札幌圏などの都市

部においては、通勤と分離するため時差通学を実施する。

4月1日 知事会見（転出入時期における注意喚起）

3月27日 第1回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催

同 知事会見

- ・道立施設や道主催のイベント等の再開に係る考え方を公表。感染拡大防止措置を講じた上で、道立施設では、札幌市内にある北海道知事公館や三岸好太郎美術館、真駒内公園などを4/1から再開。

3月26日 改正新型インフル特措法に基づく北海道対策本部設置

- ・特措法に基づく政府対策本部の設置を受けて、「北海道感染症危機管理対策本部」から、「北海道新型コロナウイルス感染症対策本部」へ移行。

3月24日 第12回道感染症危機管理対策本部会議開催

- ・医療体制の強化と経済対策を2本柱とした、新型コロナウイルス対策の補正予算案を発表

3月18日 第11回道感染症危機管理対策本部会議開催

同 知事会見

- ・緊急事態宣言を予定どおり3/19に終了し、新たなステージへの移行を公表。
（週末の外出時における注意喚起の継続）
- ・宣言の結果として、以下2点を評価。
 - －医療崩壊を起こすような急激な患者の増加は生じず、宣言当初に恐れていた状況には至らず済んでいること。
 - －緊急事態の期間中に、検査体制や病床の確保など必要な体制強化を図るとともに、必要な情報の蓄積により、新型コロナウイルスと戦う体制を整えることができたこと。

3月12日 知事会見（週末の外出時における注意喚起）

3月10日 第10回道感染症危機管理対策本部会議開催

緊急事態宣言（2/28～3/19）を延長するか否かについて、「今週の患者の発生状況などを踏まえ、20日以降の対応を検討・判断する」との考えを表明。

3月5日 知事会見（週末の外出時における注意喚起）

2月29日 内閣総理大臣への緊急要望

2月28日 緊急事態宣言（道民へ不要不急の外出控えるよう指示）

4 その他

(1) 市民・企業への呼びかけ

【市長】

- ・市民の皆様への市長メッセージを发出（2/22、3/1、3/18、3/30、4/3、4/9、4/14、4/18）

【総務局】

- ・来庁せずにできる手続き、期限を延長する手続きについて市公式HPに掲載（3/9）
- ・菊水分庁舎への出入業者（21社）に対して、マスク着用や体調管理徹底等を依頼（2/25）

【まちづくり政策局】

- ・市内各大学及び短期大学（17大学）に対して、感染拡大防止に向けた対策について、学生へ周知するよう依頼（3/3、3/27、4/8）

【財政局】

- ・（4/22）「新型コロナウイルス感染症の影響による法人市民税等の申告・納付等の期限延長について」（市公式HPに法人市民税等の期限延長手続き等について掲載）
- ・（4/20）「新型コロナウイルス感染症拡大の影響による固定資産価格等の縦覧期間延長について」（市公式HPに縦覧期間延長について掲載）
- ・（4/17）「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止における工事及び業務に係る契約上の対応について」（市公式HPに契約上の対応に関するお知らせを掲載）
- ・（4/10）「夜間電話納税相談と市民税・道民税（個人住民税）申告書に係る提出期限の取扱いについて（新型コロナウイルス感染症の影響関係）」（報道発表、市公式HP掲載）
- ・（4/9）「軽自動車税（種別割）の減免申請について」（市税事務所HPに郵送での申請受付を掲載）
- ・市税事務所HPでの郵送や電話による手続きや相談の推奨（2/25、3/10、3/24）

【市民文化局】

- ・新型コロナウイルスに乗じた詐欺・悪質商法に関して注意喚起（2/21、3/10）

【保健福祉局】

- ・住居確保給付金の対象者が拡大されたことを市公式HPに掲載（4/22）
新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の状況を踏まえ、個人の責に帰すべき理由・都合によらない就業機会等の減少により離職または廃業と同程度の状況に至っている方も対象となる。

- ・国民年金保険料の免除申請について郵送対応可能である旨市公式HPに掲載
(3/12)
- ・子ども医療費助成、重度心身障がい者医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成の申請・届出について郵送対応可能である旨市公式HPで周知 (3/11)
- ・特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当等の請求・届出について郵送対応開始 (3/9)
- ・おとしより憩いの家の開館可否について検討を依頼 (2/26以降)
- ・老人クラブ、老人クラブ連合会あてイベント開催可否の検討を依頼 (2/25以降)
- ・社会福祉施設等における感染症対策について随時注意喚起を実施

【子ども未来局】

- ・認可保育施設等へ、北海道の緊急事態措置を受け、4/23からの仕事を休んで家にいることが可能な保護者の登園自粛の要請と感染拡大防止への協力について、保護者への周知を依頼(4/22)
- ・市内小学校の4/14からの全校休校に伴い、児童会館・ミニ児童会館の児童クラブ運営時間変更の連絡と併せ、可能な限りの家庭保育の協力依頼について、指定管理者を通じて保護者へ周知(4/13)
- ・認可保育施設等へ、北海道・札幌市緊急共同宣言を踏まえ、引き続き可能な限りの家庭保育と感染拡大防止への協力について、保護者への周知を依頼(4/13)
- ・認可保育施設等を通じ、専門家会議の見解を踏まえた、当分の間の可能な限りの家庭保育への協力を保護者に依頼 (3/11)
- ・児童手当・児童扶養手当・災害遺児手当の請求・届出及び認可保育所等の入所申請等について郵送対応可としたほか、ひとり親家庭自立支援給付金等の手続き期限を一部延長 (3/9)
- ・幼保連携型・幼稚園型認定こども園へ、可能な限りの家庭での保育協力依頼を基本としつつ、家庭での保育が難しい子どもへの配慮を依頼(3/5)
- ・一時預かり事業の実施施設へ、事業の継続的な実施を依頼(3/5)
- ・児童会館・ミニ児童会館について、可能な限りの家庭保育の協力依頼に関し、指定管理者を通じて保護者へ周知(3/3)
- ・認可保育施設等へ、感染拡大防止策の徹底と、可能な限りの家庭保育の協力について、保護者への周知を依頼(3/3)

【経済観光局】

- ・緊急事態宣言対象区域に北海道が含まれたことを踏まえ、関係団体へ感染防止等について協力要請(4/17)
- ・国の緊急事態宣言及び本部長指示を踏まえ、関係団体へ感染防止等について協力

要請（4/9）

- ・ 人事異動等の時期を迎えたことを考慮し、関係団体へ感染防止について協力要請（3/27）
- ・ ライバー従業員の感染確認に伴う関係団体へ感染拡大につながる活動自粛等の配慮要請（3/9）
- ・ 各経済団体及び業界団体へ感染拡大につながる活動自粛等の配慮要請（市長より札幌商工会議所会頭へ要請書手交）（3/3）
- ・ 各経済団体及び業界団体へ従業員の休暇取得環境の整備について配慮要請（2/27）
- ・ 中央卸売市場内事業者新型コロナウイルス感染症への対応について通知を発送（1/30以降随時）

【建設局】

- ・ 円山公園、平岡公園における花見期間の一部立入制限について市公式HPに掲載（4/16）
- ・ 中島公園におけるイベント利用受付の一時中止について市公式HPに掲載（4/8）
- ・ 道路維持除雪共同企業体等に新型コロナウイルス感染症の拡大防止等に向けた適切な措置を依頼（3/5）

【都市局】

- ・ 解雇等により社員寮・社宅等の住宅から退去を余儀なくされた方へ、市営住宅を提供することとし、本件について市都市局HPに掲載（4/23）
- ・ 来庁せずにできる手続き（郵送等により申請等が可能な手続き）がある旨について市都市局HPに掲載（3/11）

【水道局】

- ・ 感染症の影響による上下水道料金の支払いに関する相談窓口や、感染症に関連した水道水の安全性について市水道局HPで周知（3/2、3/24）

【交通局】

- ・ 感染防止に向けたポスター等の掲出（地下鉄、路面電車、駅構内ほか）

【消防局】

- ・ 来庁せずにできる手続きについて市消防局HPに掲載（3/6）

【病院局】

- ・ 院内感染防止の更なる対策強化のため、市立札幌病院における面会を、原則禁止から全面的に禁止に変更することを市病院局HPに掲載（3/23）
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応について市病院局HPに掲載（3/13）

(2) 市民生活への支援

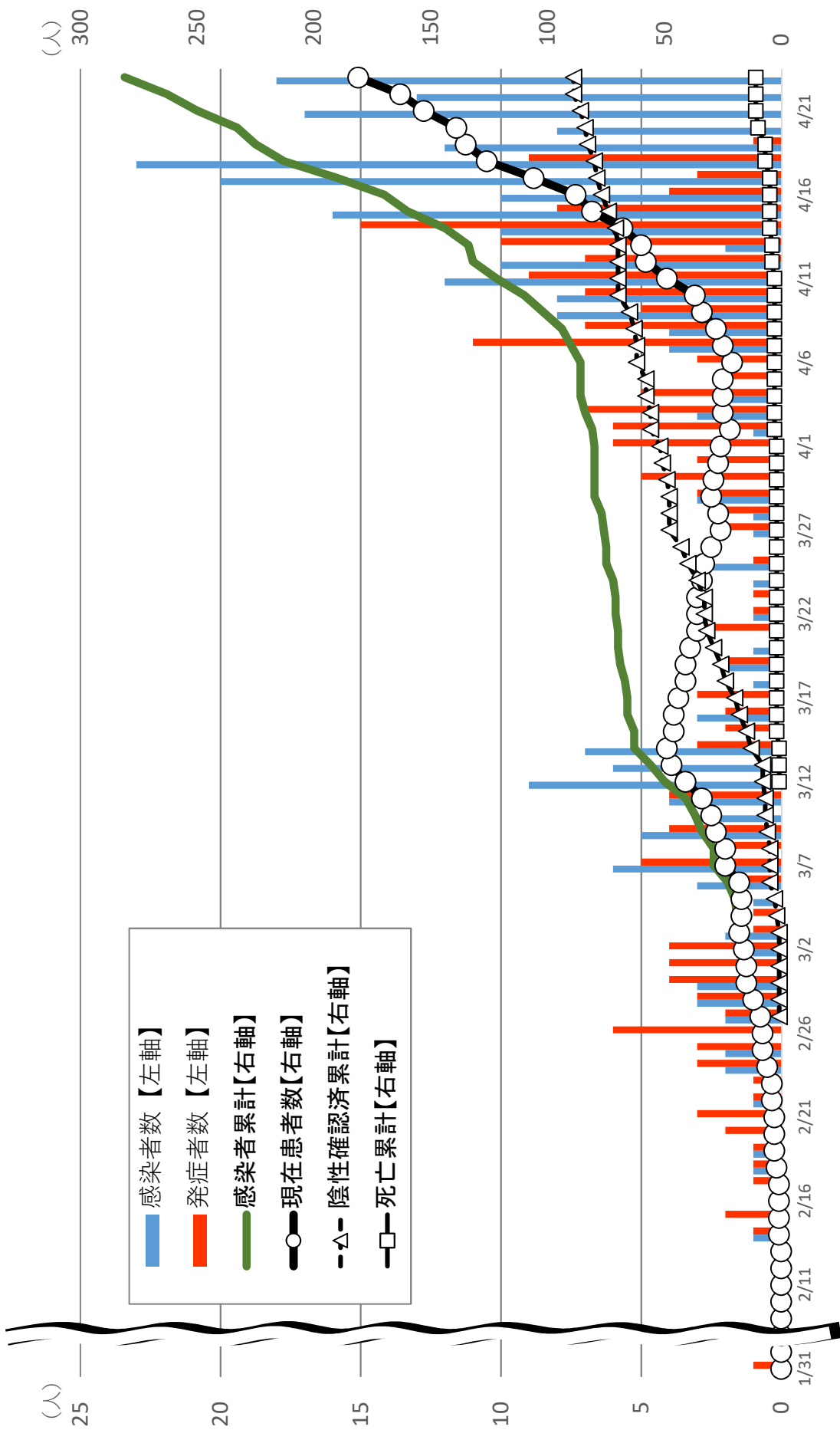
- ・ 市民生活に関連の深い生鮮食料品・日用品などの生活関連商品について、市内の

スーパー・小売店等計30店舗に対し、価格調査を実施中。

※4月7日時点での価格調査の結果、白菜、キャベツ、大根など、生鮮食料品において前月に比べ大幅な価格の上昇がみられた。暖冬により生育が早まったことによる一時的な供給の低下や、外出自粛による内食の需要の増加が影響したとみられる（市公式HPに掲載）。

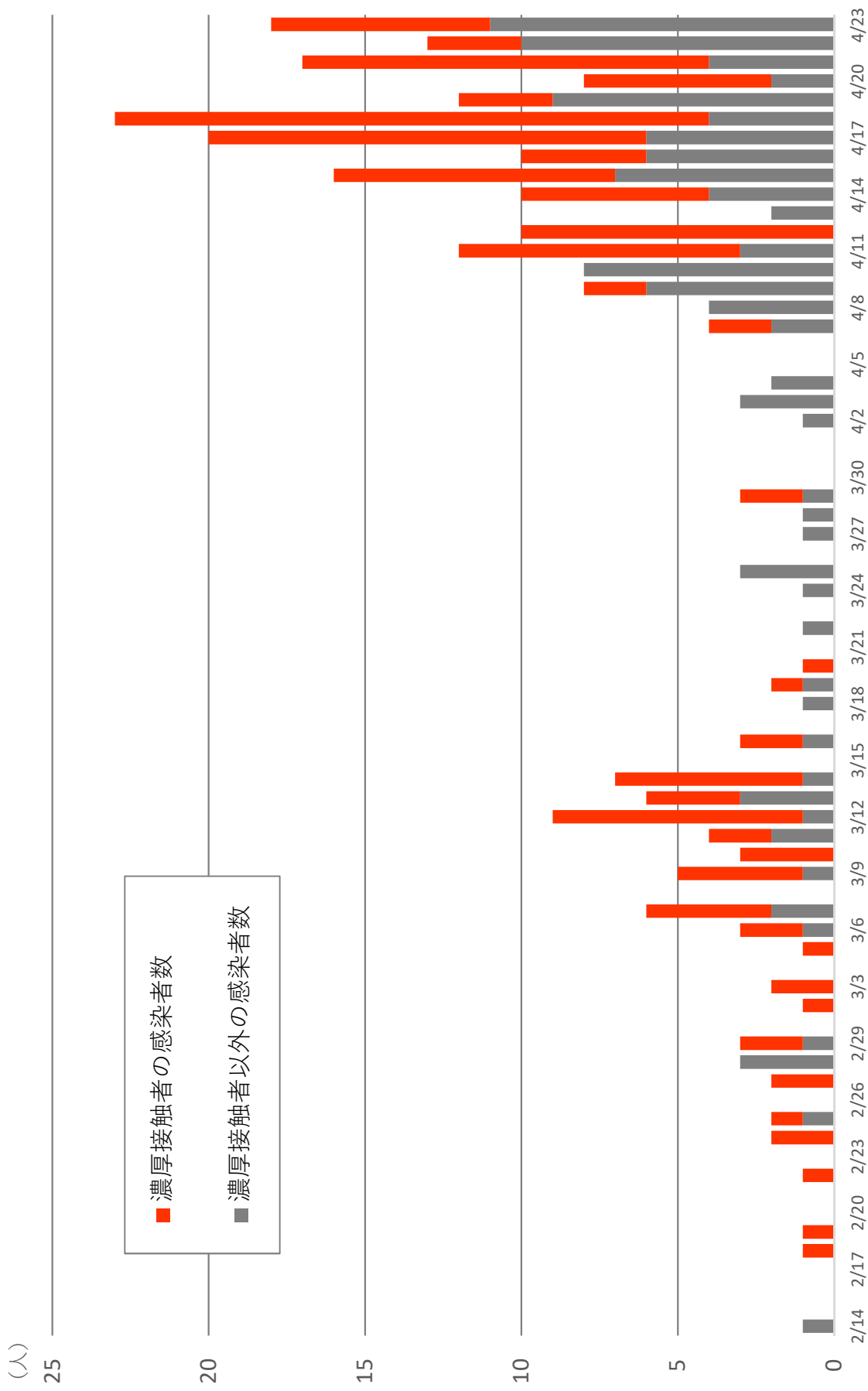
- ・トイレットペーパーやティッシュペーパー等について、過度な買い占めを控えるよう、市公式HPやSNSで情報発信（3/2）
- ・聴覚に障がいのある方を対象とした厚労省相談窓口のFAX番号を紹介した手話動画の市公式HP公表（2/25）

札幌市における発症状況（4月23日現在）

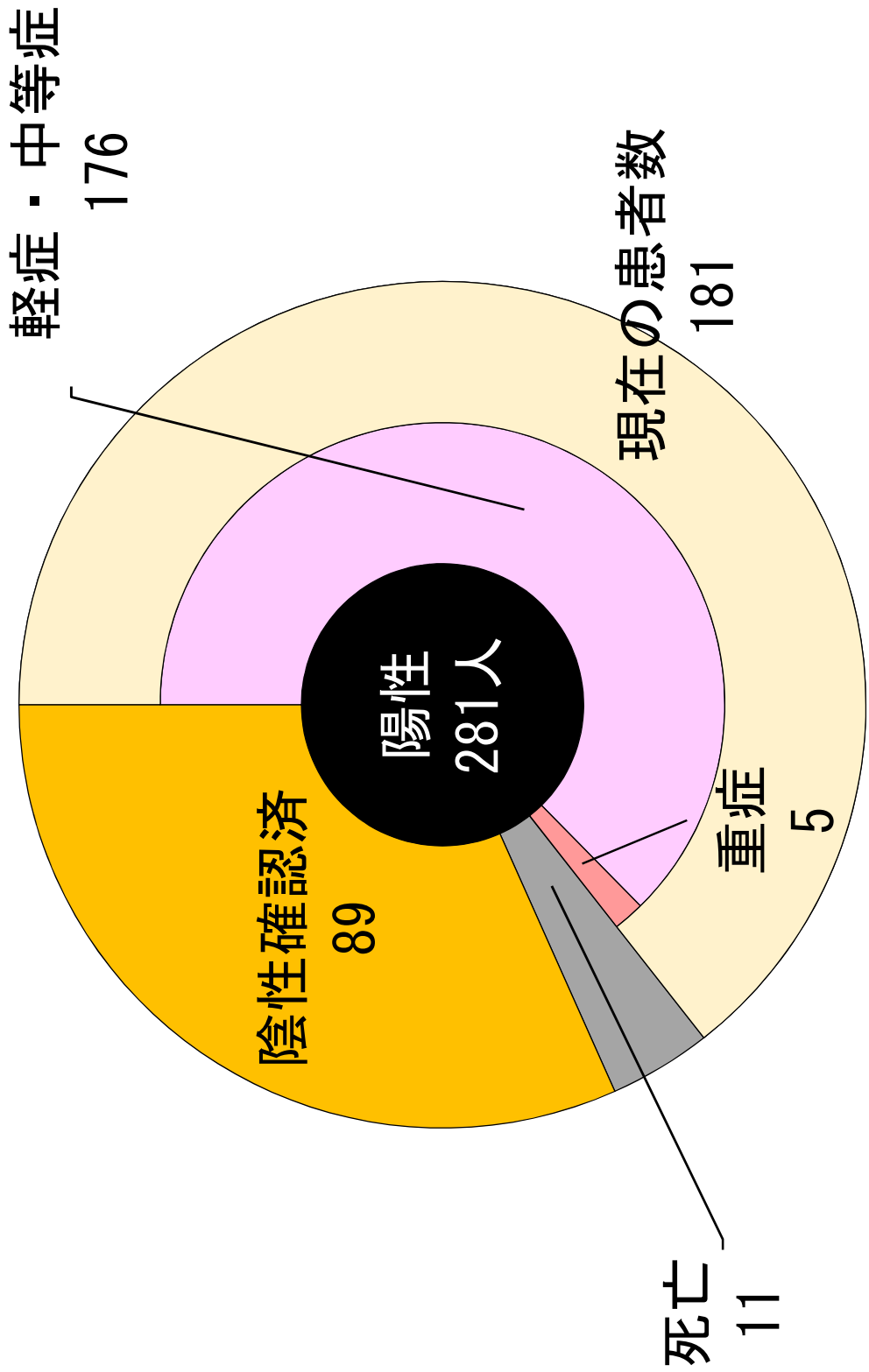


※発症者数には調査中等のため未計上分あり

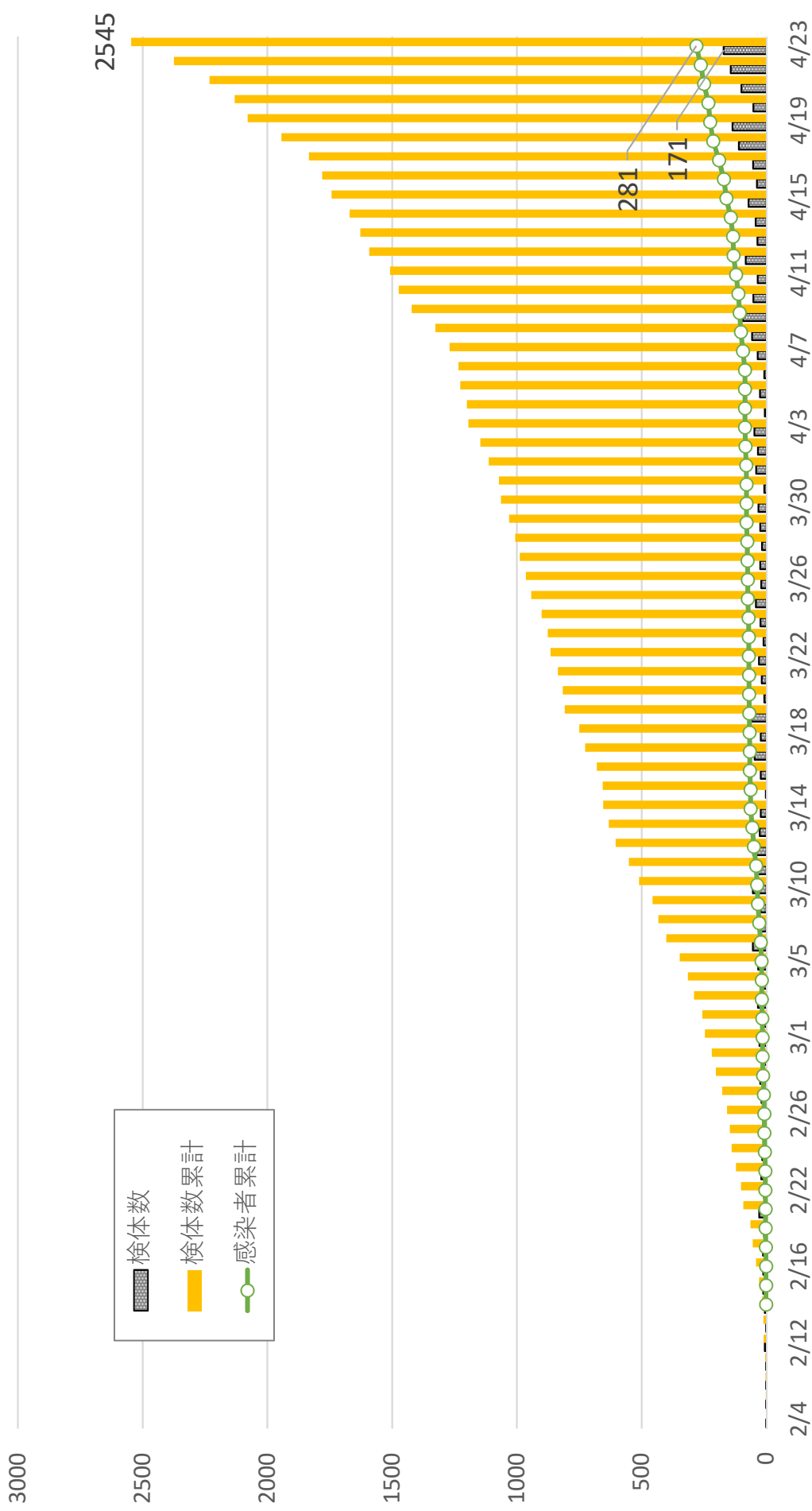
札幌市における感染者状況（濃厚接触の有無別）（4月23日現在）



札幌市における陽性者の状況（4月23日現在）



PCR検査状況（4月23日現在）



直近一週間ごとの患者等の状況

<4/3~4/9>

21	新規感染者数	
	リンクあり	リンクなし
	4	17

帰国者・接触者 外来受診者数
88

<4/10~4/16>

68	新規感染者数	
	リンクあり	リンクなし
	38	30

帰国者・接触者 外来受診者数
164

<4/17~4/23>

111	新規感染者数	
	リンクあり	リンクなし
	65	46

帰国者・接触者 外来受診者数※
316

※最終日分未反映

札幌市都心部における人流データの比較

GPSによる人流データ

場所	集計データ元	平日(月曜日)			休日(日曜日)		
		感染拡大前	感染拡大後	減少率	感染拡大前	感染拡大後	減少率
		1月20日(月)	4月20日(月)		1月19日(日)	4月19日(日)	
札幌駅周辺	流動人口データ (agoop)	約165,000人	約94,000人	-43.0%	約102,000人	約34,000人	-66.7%
	KDDIロケーションアナライザー (KDDI)	142,453人	66,218人	-53.5%	107,190人	26,374人	-75.4%
大通公園周辺	流動人口データ (agoop)	約147,000人	約100,000人	-32.0%	約90,000人	約34,000人	-62.2%
すすきの周辺	流動人口データ (agoop)	約102,000人	約49,000人	-52.0%	約84,000人	約30,000人	-64.3%
	KDDIロケーションアナライザー (KDDI)	111,783人	54,500人	-51.2%	101,749人	38,762人	-61.9%

※流動人口データに関しては、内閣官房HP (<https://corona.go.jp/>) にて公表されている。(元データ提供:株式会社agoop)
公表データのグラフから札幌市危機管理対策室において人数を概算で読み取り、減少率を計算した。

※KDDIロケーションアナライザーに関しては、札幌駅及びすすきのにおける、半径500m、滞在時間15分以上の滞在人口から、札幌市危機管理対策室において、減少率を計算した。
(元データ提供:KDDI株式会社)
なお、KDDIロケーションアナライザーは、auスマートフォンユーザーのうち個別同意を得たユーザーを対象に、個人を特定できない処理を行って集計している。

地下鉄改札による人流データ

場所	集計データ元	平日(月曜日)			休日(日曜日)		
		感染拡大前	感染拡大後	減少率	感染拡大前	感染拡大後	減少率
		1月20日(月)	4月20日(月)		1月19日(日)	4月19日(日)	
地下鉄さっぽろ駅	地下鉄乗車人員 (札幌市交通局)	96,609人	39,814人	-58.8%	66,032人	12,326人	-81.3%
地下鉄大通駅		81,768人	42,156人	-48.4%	58,349人	13,487人	-76.9%

※この乗車人員は、地下鉄駅改札機において日単位で集計した通過人員のため、公表値とは異なる。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（第11回）

日時：令和2年4月22日（水）

14時30分～16時00分

場所：合同庁舎5号館9階

省 議 室

議 事 次 第

1. 議 事

（1）新型コロナウイルス感染症について

（2）その他

（配布資料）

資料1 新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言

資料2 日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会からの提案

参考資料1 人との接触を減らす、10のポイント

参考資料2 新型コロナウイルス感染症の患者数が
大幅に増えたときの相談・受診の考え方

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（案）（2020年4月22日）

I. はじめに

- 本専門家会議は、4月1日の「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」において、都市部を中心にクラスター感染が次々と生じるなど患者数が急増し、医療供給体制が逼迫しつつある地域があること、継続的に注視すべき状況にあること等を指摘した。
- その後、4月7日には、新型コロナウイルス感染症対策本部決定により、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県に対し、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が発出された。
- 4月16日には、上記7都府県と、同程度にまん延が進んでいると考えられる北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県及び京都府の6道府県との合計13都道府県が新たに「特定警戒都道府県¹」として指定されるとともに、それ以外の34県についても、
 - ① 都市部からの人の流れで、都市部以外の地域に感染が広がりクラスター感染が起きたこと、
 - ② そうした地域では都市部に比べ医療機関などの数も少なく感染が広がれば医療機能が不全に陥る可能性が極めて高いため、先手先手の対策を打つ必要があること、
 - ③ 4月7日の緊急事態宣言発出後、多くの国民の方が求められる行動変容に協力していただいたが、未だ改善の余地があること、
 - ④ 我が国における更なる感染拡大を抑制するためには全都道府県が足並みを揃える必要があること、などの観点から、緊急事態宣言の対象とされた。
- 今般、前回の提言から3週間が経過したこと等を踏まえ、最新の情報に基づいて状況分析を更新するとともに、提言を行うこととした。

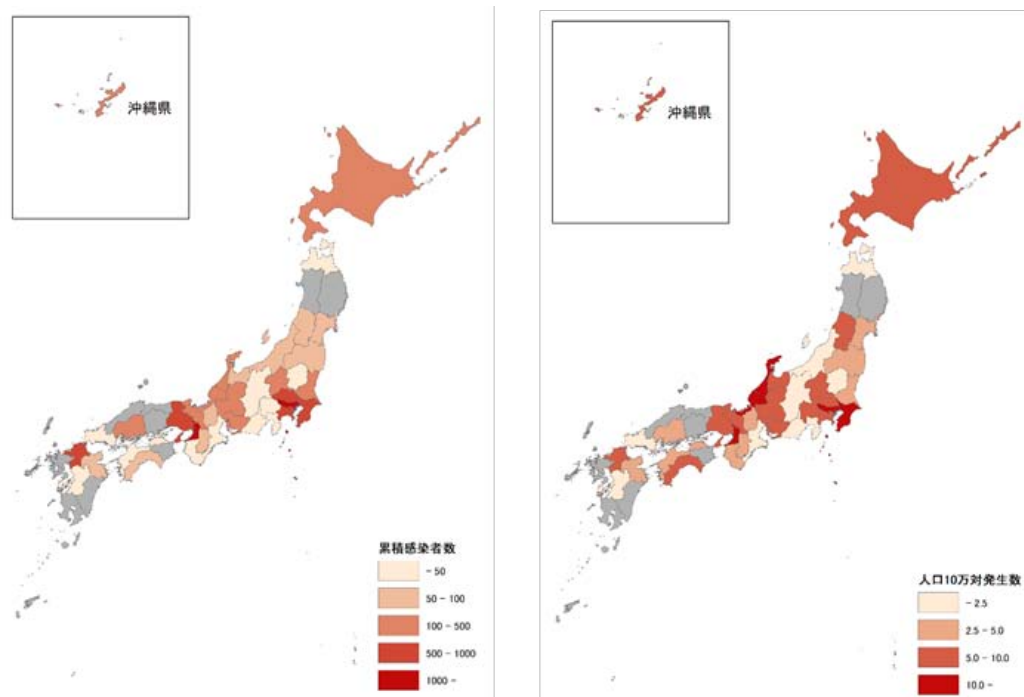
II. 現状と課題**1. 国内の状況等**

- 現在の全国的な状況については、
 - ・新規感染者数は、日ごとの差はあるものの、1日の新規感染者数は455人にのぼっており、累積感染者数は4月20日には10,200人を超えるに至った。

1 特定警戒都道府県：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る地域として指定。4月16日に変更された基本的対処方針では、これらの地域においては、外出自粛の要請に加え、施設利用の制限、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の強力な推進等を実施することされている。また、特定警戒都道府県以外の34県においては、施設利用の制限等の措置については、感染拡大防止を主眼としつつ、地域の感染状況や経済社会に与える影響等を踏まえ、都道府県知事の実施について、判断を行うものとされている。

- ・特に、特定警戒都道府県の増加が全体の7割強を占めており、累積患者数は東京都が2,984人、大阪府で1,162人となり、このうち、感染源（リンク）が分からない患者数の割合は、約8割にのぼった。
- ・さらに、それ以外の34県でも感染者数の増加を認めている地域があり、集団発生の契機として東京都を含む都市部との間での人の移動に伴うものが多かった。

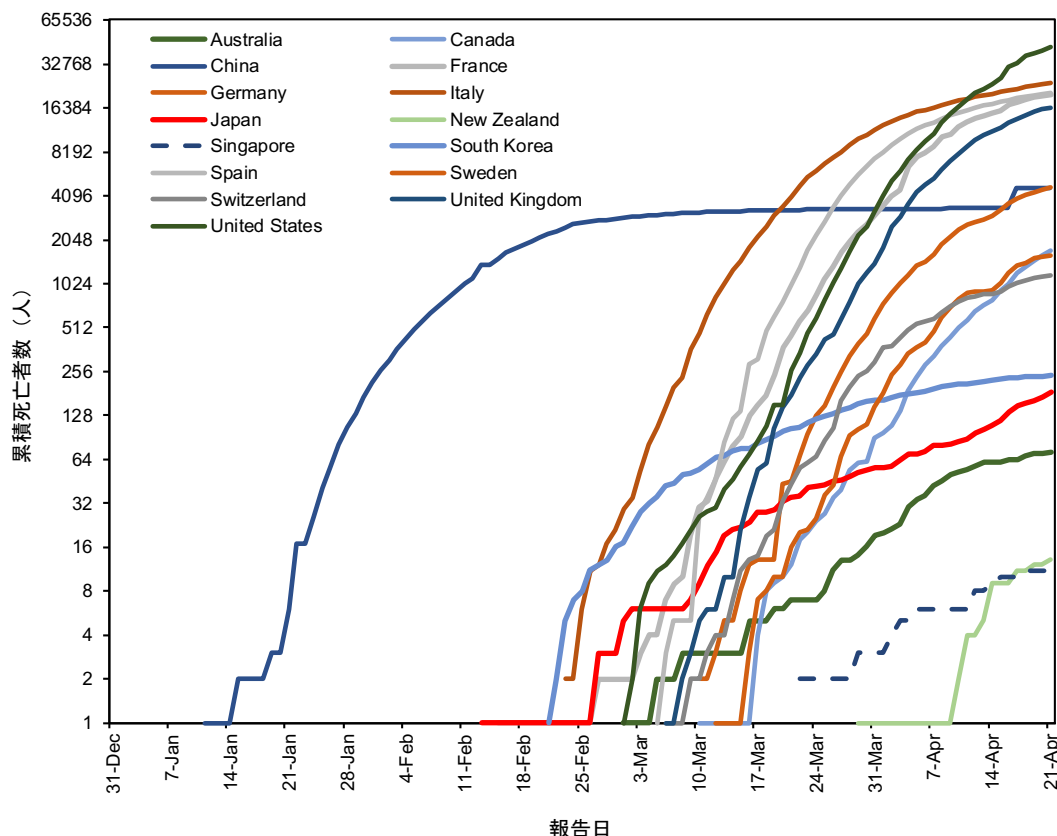
【図1. 累積患者数（左）と人口10万対患者数（右）】



※ 4月17日までに感染が確定した都道府県別患者数をもとに計算。グレーは累積患者数が20人未満の都道府県

- 海外からの移入が疑われる感染者については、3月22日、23日頃には4割近くを占めていたものの、4月20日現在は、0.65%程度に低下している。
- また、我が国の累積死亡者数については4月21日までに244人が報告された。諸外国と比較すると累積死亡者数が少ないが、増加の一途をたどっている。

【図2 累積死者数の増加に関する国際比較】



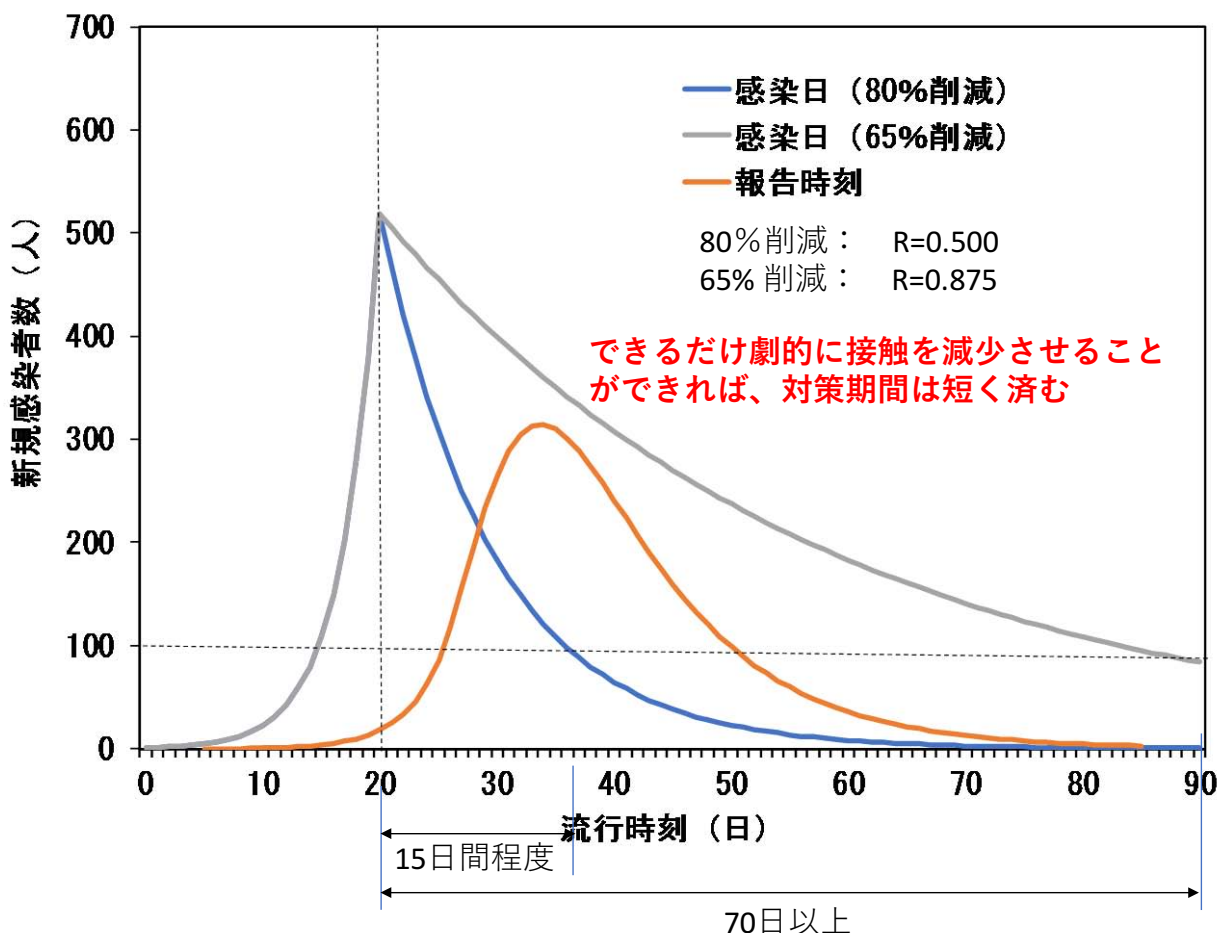
2. 行動変容の状況等

(1) 緊急事態宣言下における接触機会の8割の削減

○ これまでの対策では、「3つの密²⁾」を徹底して避けることを周知してきた。加えて、緊急事態宣言下においては、ハイリスクの屋内環境に限らず、全ての市民を対象として人と人との接触を削減することを通じて2次感染を劇的に減少させることが必要である。人と人との接触機会を8割削減するという目標は単に2次感染を減少させるために必要になるだけでなく、短期間で（例えば8割という劇的な削減であれば緊急事態宣言後15日間で）感染者数が十分な程度減少するためにも必要である。接触機会の8割削減が達成されている場合、緊急事態宣言後おおよそ1か月で確定患者データの十分な減少が観察可能となる。他方、例えば7割程度の接触の削減であると、仮に新規感染者数が減少に転じるとしても、それが十分に新規感染者数を減少させるためには更に時間を要する。なお、8割削減の達成によって、1か月後には、感染者数が限定的となり、より効果的なクラスター対策や「3つの密」の回避を中心とした行動変容で感染を制御する方法が選択できるようになると期待される。不十分な削減では感染者を減少させる期間が更に延びかねないことを十分に理解した上で、できるだけ早期に劇的な接触行動の削減を行うことが求められる。

²⁾ 「3つの密」：これまで集団感染が確認された場に共通する「①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発声が行われる」という3つの条件。これらを回避することで、感染のリスクを下げられると考えられる。

【図3. 接触が流行開始後20日目に大幅に削減された場合のシナリオ】



※ 流行対策開始前までは $R_0=2.5$ で感染者数が増加する。感染日別の新規感染者数は80%の接触削減により15日間で1日100人まで減少する(青線)。しかし、接触の削減が70%であると1日100人に達するには70日以上を要する(灰色線)。また、確定患者として報告されるにはおおよそ2週間の遅れを要し、それが1日100人に到達するには緊急事態宣言から約1か月を要する(オレンジ線)。

- 接触行動の変容は、主に2つの指標に基づいて評価をする予定である。その1つ目は、都市部などの人口サイズ(以下「人流」という。)そのものの減少を直接的に評価するものである。

外出の自粛要請がなされ、テレワークが推奨される等によって、人流が減少するものと期待されるが、これは携帯電話の位置情報や公共交通の利用者数を活用した都市部における人口密度の減少をもって一定の評価が可能である。³

NTTドコモによるデータでは、4月13日(月)から4月19日(日)までの1週間、1-2月のベースライン(平均値)と比較して渋谷駅周辺の日中時間帯で、平日は63.6%から65.2%の人口減、休日は77.6~77.8%の人口減を認めた⁴。

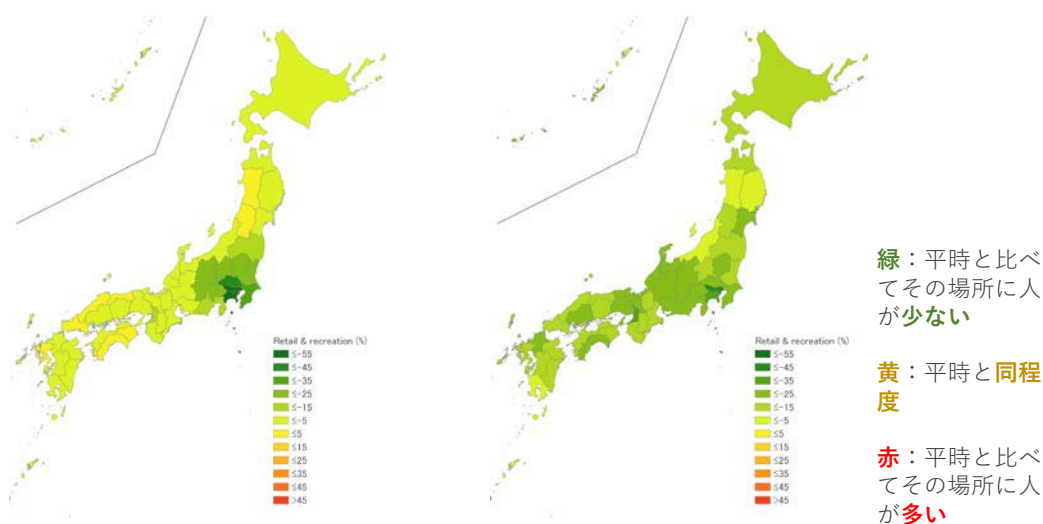
³ これらは個人情報を含まない携帯電話端末の位置情報を活用した人口変動データに基づいている。

⁴ 同様のことを梅田駅周辺でみると、平日は67.7%から71.6%の人口減、休日は84.1~86.9%の人口減を認めた。

他方、ソフトバンク社のデータを活用したAgoopによる情報でも、4月18日（日）は東京都内の主要駅（東京、新橋、新宿、品川、六本木）において68.9%～87.3%の人口減少を認めている。また、携帯端末利用者に基づく日内変動を検討した結果、平日では午前7-9時と午後6-8時の通勤時間帯に利用者数が集積していた。さらに、東京都交通局都営地下鉄の利用者数は、改札通過人数に基づく利用者数情報によれば、4月8日（水）-10日（金）の利用者数は昨年同日に比して67～74%減となっており、4月11日（土）-12日（日）の休日は84-89%の利用者減となっていた。

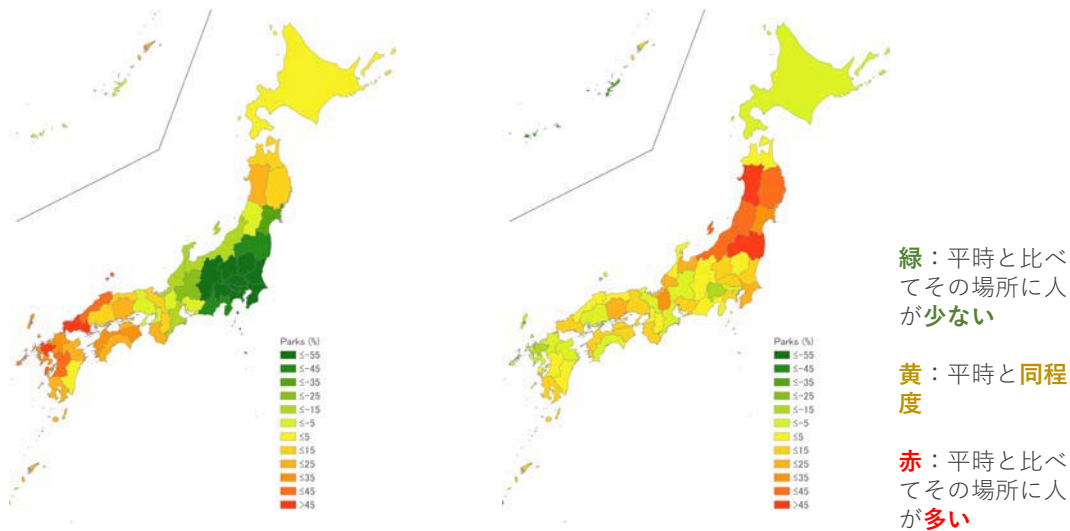
Google社によるGoogle community mobility report（コミュニティにおけるヒト移動報告）によると、3月29日（日）と4月11日（土）の期間について、都心部を中心に娯楽施設の利用者数に減少を認めた。ただし、減少幅は30-50%台に留まっているものと考えられた。

【図4 3月29日（日）（左）と、4月11日（土）（右）の娯楽施設の利用者数】



また、同様の比較を公園に関して実施したところ、4月11日（土）の東北地方を中心として平時よりも利用者数の増加を認めた。こうした屋外環境における実際の人と人との接触については、その状況により必ずしも一律でないものの、注意喚起を要する局面が存在しうることを示唆された。

【図4 3月29日（日）と4月11日（土）（右）の公園の利用者数】



以上のように、地域メッシュ別にみた主要駅の状況からは、一時的な人口減少が十分ではないケースが平日においてより顕著であり、テレワークが必ずしも進捗していないことや、通勤時間帯の利用者数から時差通勤が進んでいないことなどがうかがわれた。地域別にみれば、東京都や大阪府などの都心部における娯楽施設、公園における人口密度の減少は顕著である一方で、地方ほど不十分であることが示唆された。

- 2つ目の評価は接触率（時間あたりの接触数）そのものであり、現在、その定量化に向けた検討を開始している。これは、社会全体で接触の機会を減らそうと努力いただいている中で、社会的な接触（その定量化に当たっては、例えば、身体的な接触や2～3文程度の会話によってカウントする。）が実際にどの程度だけ減少したかを評価しようとするものである。これは特定の地域（例、仕事場、会議スペース）でどれくらいの時間を他者と共有していたかを携帯端末の位置情報を基に推定する方法や、社会的な接触を日記のような形で記入してもらった結果を集計する方法により、推計することが可能となる。これらの評価方法の具体化に向けては、現在、厚生労働省クラスター対策班で検討を行っているところである。

（2）接触の削減やテレワーク等をめぐる問題

- 緊急事態宣言が発出されるに至った状況下で、市中での感染リスクへの対応の必要性や、不要不急の外出を控え、人と人の接触を減らすことの重要性を強調されているが、一方では、日常生活において接触を削減するための具体的な工夫が求められている。
- さらに、現時点までに東京都を含む都市部への出張・人の移動を通じて地域で流行が発生する事例が後を絶たない。これは医療体制が必ずしも十分でない地域において突然にクラスターへの対応を強いることに繋がっており、看過することのできない状況にある。
- 具体的な感染者数の推移をみても、例えば3月の中旬から連休にかけて、警戒が一部緩み、都道府県をまたいだ帰省や旅行により人の流れが生じ、感染が拡大したと考えられる。現在、大都市圏を中心に新型コロナウイルス感染症がまん延が見られる状況を踏

まえると、今後、ゴールデンウィークを迎えるに当たり、こういった帰省や旅行による人の移動により、全国に感染が拡がるのが強く懸念される。また、スポーツ、文化、宗教、娯楽等の各種行事等を含め、大人数の集まる場所や、イベントを避けるということについて、更に徹底していくことが必要である。

- 外出自粛が要請されているなかで、公園やスーパーなどにおいて週末に多くの人が集まっている場での感染対策の必要性が課題となっている。

(3) 偏見と差別について

- 医療機関や高齢者福祉施設等で、大規模な施設内感染事例が発生し、医療・福祉従事者等に対する偏見や差別が広がっている。こうした影響が、医療・福祉従事者本人のみならず、その家族に対しても及び、子どもの通園・通学を拒まれる事例も生じている。また、物流など社会機能の維持に必須とされる職業に従事する人々に対しても、同様の事例がみられる。さらに、こうした風潮の中で、新型コロナウイルス感染症に感染した著名人などが、「謝罪」を行う事例もみられる。
- こうした偏見や差別は、感染者やその家族の日常生活を困難にするだけでなく、
 - ・ 感染者やその家族に過度な不安や恐怖を抱かせること
 - ・ 感染した事実を表面化させることについて、本人が躊躇したり、周囲の者から咎められたりする事態に及び、そのために周囲への感染の報告や検知を遅らせ、それによって更なる感染の拡大につながりかねないこと
 - ・ 医療・福祉従事者などの社会を支える人々のモチベーションを下げ、休職や離職を助長し、医療崩壊や、物流の停止などといった極めて大きな問題につながりかねないことなどの事態を生むおそれがある。

3. 医療等をめぐる現状と課題

(1) 医療提供体制

- 現在、全国的に感染が拡大する中、医療現場の逼迫が深刻になりつつある地域も増えている。特に、東京や大阪などの感染者が急増している大都市圏では、症状別の病床の役割分担を進めており、重症者・中等症については対応可能な病床の確保を図る一方で、無症候や軽症例については自宅待機やホテル等での受入拡大などを図るべく、懸命な努力が続けられている。しかし、感染者数の増加のスピードに追いついていない状況にある。
一方、医療基盤の弱い地方では、今後、さらに少ない感染者数の増加でも、早い時期に医療現場への圧迫が生じてしまうことが懸念される。
- また、入院を要する中等症以上の患者について、医療、感染対策の効率化という観点から重点医療機関を定めるよう都道府県に要請されているが、設置が十分には進んでおらず、医療機関の役割分担の検討と合わせ、都道府県知事の強いリーダーシップのもと早急に議論を進める必要がある。
- 患者受入れ調整のために必要な、地域の医療機関の病床の確保状況、空床情報などが見える化がなされていない。

- 本感染症の重症患者は長期管理を要し、病床を一定期間占有するため、医師や看護師、さらには高度機器を扱う臨床工学技士など多数の動員が必要であり、対応に当たる専門人材の確保が追いつかない状況にある。

さらに、N95 マスク、サージカルマスク、フェイスシールド、ガウン等の個人防護具は、不足する施設も生じている。

- 最近、医療機関や介護施設等での大規模な院内感染・施設内感染が続発しており、その対策が急務となっている。一般の感染対策の徹底とともに、院内感染・施設内感染が発生した場合に、被害を拡大させないためにも、早期発見・早期対応が重要である。

一方で、院内感染・施設内感染が確認されると、報道などでその施設の責任を強く糾弾する風潮があり、迅速な報告が行われず、早期対応につながらない状況となっている。しかし、入院患者や施設入所者は、高齢で基礎疾患を有していることが多く、感染による重症化リスクが高いことを踏まえると、早期に院内感染・施設内感染を報告し、感染を拡大しないように対処することこそを推奨する空気を、社会全体で醸成していくことが求められる。

(2) PCR 等検査

- PCR 等検査 (Smart Amp、LAMP など新規に導入された検査手法を含む。以下同じ。) は、医師の判断により必要な者に迅速に実施されることが重要である。しかし、感染拡大に伴う検査ニーズの高まりに対し、帰国者・接触者相談センターの人手が絶対的に不足している、帰国者・接触者外来の体制が十分に確保されていない、検体採取を行う人員、PCR を実施する人員が不足している、などの状況にある。

- また、検査を実施する現場からは、検体採取時必要なスワブ、個人防護具 (PPE) などの資材や、PCR 等検査に必要な試薬類等の不足あるいは逼迫した状態を指摘する声が増しに高まっている。

- 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、PCR 等検査の実施体制の把握・調整等を図ることとされているが、十分な実施がなされていない。

- 検体の輸送に関しては民間輸送業者による受託もすでに開始されており、今後は検体採取から PCR 等検査の迅速な実施が期待される。

(3) サーベイランス

- 地域における感染状況を把握することは、今後の対策を行う上で極めて重要であるが、広く一般に活用可能な血清抗体検査がないために、地域の感染状況を正確に把握することができない状況となっている。

(4) 治療薬等の開発について

- この感染症に対して、有効性が確認された特異的な抗ウイルス薬やワクチンは現時点で存在せず、確立した治療法も現時点ではない。中等症から重症へ急速に進行する症例も散見されるため、現在、緊急避難的な対応として、日本感染症学会「COVID-19 に対する抗ウイルス薬による治療の考え方 第1版(2020年2月26日)」(第2版発行予定)をもとに、効果が期待される可能性のある治療薬について、医療施設内で所定の手続き

をとり、患者の同意を取得したうえでの投与が行われている。

- さらに、「重症化する患者」の特徴や経過、薬剤投与後の経過などを明らかにすることを目的とした観察研究（レジストリ）も開始されている。

(5) 医療の重要性に係る市民との認識の共有

- 医療機関の努力によって必要な病床数を確保できたとしても、院内感染による医療従事者の減少、さらに医療従事者とその家族に対する偏見や差別を原因とする医療従事者の離職、休診や診療の差し控え、財政悪化等などの複合的な要因によって、適切な医療が提供できなくなることが生じうる。今後とも、こうした事態の回避が求められる。
- 人工呼吸器や人工心肺装置など、限られた集中治療の活用について、今後、一部の医療機関では治療の優先度をつける必要に迫られる局面も想定されうる。ただし、現状では、限られた集中治療の活用をめぐる方針が存在せず、医療機関ごとに一任することとなっている。こうした状況下では、優生思想による判断が行われかねないという懸念も示されている。

4. 保健所業務、水際対策などの現状と課題

(1) 保健所等の現状

- 保健所の業務については、基本的対処方針で、「政府および地方公共団体は保健所の体制強化に迅速に取り組む」と明記され、厚生労働省の取組のみならず、総務省からも全庁的な対策を講じるよう依頼するなど、政府をあげた対策が講じられている。
- しかし、こうした対策を講じてもおお、現場の業務負荷とそれによる疲弊感はずさまじく、今後、更に相談件数や患者数が増加していくことも見据えて、人員の更なる追加に向けた知事部局の取組や、業務の外注、簡素化による負荷軽減、それに伴う経費の補充が不可欠となっている。
- また、感染症法上、入院勧告を受けた患者等の医療機関への移送は、都道府県、保健所設置市、特別区が行うことができるとされているが、実際の移送を担う保健所においては、入院勧告の手続、濃厚接触者のフォローアップや帰国者・接触者相談センターの対応など様々な業務を行っており、保健所が患者等の移送業務を行うことは現実的ではない。移送業務について、都道府県等との間の協定等に基づいて消防の救急隊の協力を得ている自治体もあるが、保健所以外の機関による移送が進んでいない現状がある。

(2) 水際対策の現状と課題

- 本専門家会議では、3月17日に、入国拒否の対象となる地域からの帰国者は検疫時において健康状態を確認し、症状の有無を問わず、検疫所におけるPCR等検査を実施し、陽性者については検疫法に基づき隔離の対象とすることなどの要請を行った。

- その後、政府においても、こうした方針に基づく取組がなされるに至ったが、入国拒否の対象となる地域は、ヨーロッパ諸国、アメリカ、東南アジアなど世界 73 カ国に広がっており、現在は、連日、千件程度の PCR 等検査が実施されている。
- これまでに空港検疫で PCR 等検査陽性となったのは、3 月 1 日以降の数値では、有症状者 34 例、無症状病原体保有者 93 例の合計 127 例（4 月 19 日時点）となっており、水際対策として一定の成果を上げてきた。その一方、陽性者の割合は、4 月以降低下傾向にあり、入国拒否の対象となる国を 73 カ国まで拡大した 4 月 3 日から 4 月 19 日までの検査では、20,296 例中 52 名が陽性であり、割合は 0.26%にまで低下してきた。諸外国でも厳格な行動制限などにより潜伏期間における感染リスクの低下が背景にあると考えられる。
- こうした中、国内において緊急事態宣言が発出され、国内における新規感染者数の増加に伴う PCR 等検査の拡充が求められる状況下にあつては、効率的な資源投入が行われているかを検討すべきではないか、との指摘もされている。
- また、直近までの陽性率を踏まえた数理モデルによる推計では、入国拒否の対象となる地域からの入国者全員の検査を実施した場合と、その中でも有症状者のみを選択的に検査した場合とを比較しても、大規模流行のリスクはほぼ異なるものと考えられる。

(3) ICT (Information Communication Technology) の利活用に係る現状と課題

- 3 月 31 日に内閣官房・厚生労働省・総務省より、外出自粛要請等の実効性の検証、クラスター対策として実施した施策の実効性の検証などを目的として、プラットフォーム事業者・移動通信事業者等が保有する、地域での人流把握やクラスター早期発見等の感染拡大防止に資するデータの提供について呼びかけがなされた。これに応じた事業者との協力のもと、顧客のプライバシー等を十分に保護したうえで、各省へデータ提供がなされ、人口変動分析、人流の減少率、交通関係の状況などが内閣官房「新型コロナウイルス感染症対策 (corona.go.jp)」にて公開されているほか、施策の検証や分析に用いられている。
- 4 月 1 日付の提言において、「様々な意見・懸念が想定されるため、結論ありきではない形で、一般市民や専門家などを巻き込んだ議論を早急に開始すべきである」と述べたが、まだそのような議論の場は設けられていない。
- 公衆衛生政策への ICT 利活用は、新型インフルエンザ流行後に位置情報の適切な利用が議論された経緯もあるが、実現には至っていない。新型コロナウイルス感染症対策においては、社会経済活動の犠牲（移動の自由や営業の自由の制限）を最小化しながら、感染拡大を収束の方向に向かわせるため、また再流行に備えるため、様々な IT 技術の活用を考えることは喫緊の課題である。諸外国の実例と議論を参考にとると、

①調査・個別通知、②統計情報二次利用、③集計・公開の合理化、④接触追跡（Bluetooth アプリ、GPS 位置情報その他）、⑤健康管理・報告のアプリといった手法が考えられる。しかしながら、公衆衛生上の利益とプライバシーへの影響を比較考量し、倫理的、法的、社会的な問題を議論することが重要である。

(4) 倍化時間について

- 倍化時間については、地域における感染者数の将来予測などに有用であるが、推計方法が分からない、との声も多い。

Ⅲ. 提言

- ◎ 日本では、これまで、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止の効果を最大限にするとともに、「医療崩壊防止」並びに「重症化防止」による死亡者数の最小化を図るため、「①クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応」、「②患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保」、「③市民の行動変容」という3本柱の基本戦略に取り組んできた。
- ◎ 既に、緊急事態宣言が発出された状況下においては、「③市民の行動変容」については、都市部を中心に市中感染のリスクが拡大している中、「3密」に代表されるハイリスクの環境を徹底して回避するための行動制限に加えて、接触の8割を削減するという市民の行動変容をいかに徹底するかにより、まん延の区域の拡大を収束に向かわせることが求められる。
- ◎ また、「②患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保」については、医療機関の役割分担の促進、PCR等検査の実施体制の強化、保健所体制の強化及び業務の効率化等に関し、都道府県知事等による更なるリーダーシップが求められる。
- ◎ 対策のフェーズが変わる中、まん延をいかに食い止め、「医療崩壊防止」並びに「重症化防止」による死亡者数の最小化を図っていくかに、力点を置きつつ、今後の対策の在り方について、以下のとおり提言する。

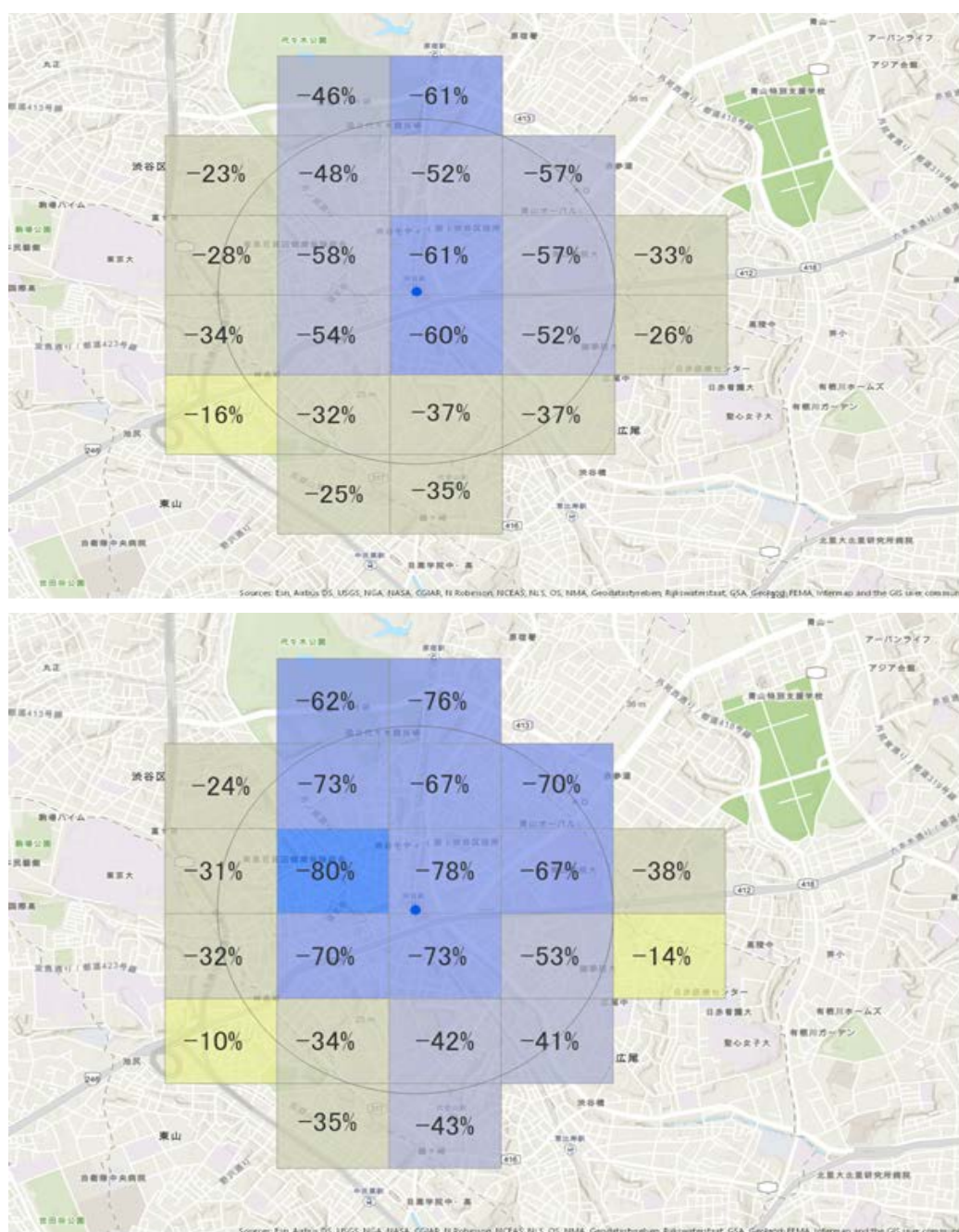
1. 行動変容の徹底について

(1) 緊急事態宣言下における接触機会の8割の削減

- これまでに、人の移動は大きく減少したが、必要とされる人と人との8割の接触の削減が達成できたかどうかは現段階では確認できていない。確実に8割の接触削減をするためには、社会機能の維持に必須とされる者以外の労働者は、テレワークやシフトの変更等を徹底することを通じて、より一層の努力をいただきたい。また、今後の感染状況の拡大に応じて、更なる対応の可能性について取り得る選択肢の検討も必要である。
- 接触行動の変容の評価については、

- 都市部において、感染し得る者の人口減少に相当する人流評価に関する暫定的な評価では、各携帯電話会社・公共交通機関から内閣官房などにサマリーデータが提供される形で記述統計結果が公表されている。ただし、人口数の相対的減少の考え方（例：ベースラインをいかに設定するか）や、特異的な地域メッシュとして人通りの多い都市部を選択していること、全てのメッシュ人口における人流が評価されていないなど、いくつかの技術的課題を包含しており、今後、更に分析手法の改善を行った上で検討を継続することが必要である。
- 加えて、接触率（時間あたりの接触数）の減少に関して調査を開始しており、今後、その評価結果を専門家会議等の場を通じて公表をしていく。なお、以下に、暫定的な分析のイメージを示す。

【図5. 4月17日と1月17日を比較した渋谷駅周辺の接触の減少率（上：昼間、下：夜間）】



(参考) ある平日(4月17日)におけるベースライン(1月17日)と比較したときの、渋谷駅周辺の昼間(08:00-16:00)と夜間(16:00-24:00)の接触率の相対的減少に関する推定値。昼間は43.0%、夜間は51.1%の接触率の相対的減少が起こったと評価される。NTTドコモモバイルのデータを用い、時間の共有を根拠として「接触」と位置付け、統計学的推定を実施することによって定量化を実施した。

(2) 接触の削減やテレワーク等をめぐる対応

- まん延の拡大防止に向け、確実に、人と人との接触機会が8割程度低減されなければならない。このため、引き続き、不要不急の外出の自粛や、「3つの密」を避けるための取組の徹底等について、市民の皆様にご協力を求めていることが不可欠である。また官公庁においても、職務に支障を来さぬよう、テレワークやオンライン会議等の実施に努めるとともに、必要なシステム変更や、予算配分等に努めるべきである。
 - これまでに、外出禁止と都市封鎖(いわゆるロックダウン)を解除したことのある中国やシンガポールでは、日本において「3つの密」と表現しており実際にクラスターが発生する場となった環境(例えば、フィットネスジム、ライブハウス、夜間の接待飲食店など)を行動制限の解除後も休業とすることで2次感染防止を図っている。この結果、今までのところ、中国では大規模な再流行は発生していないと報告されている。今後、地域によって、感染者数の低減などが見込まれた際の感染予防戦略として、伝播が生じるハイリスクの場や地域間移動を伴うようなイベントなどについては、自粛などの要請を継続する可能性があることを関連する事業者は想定しておく必要がある。
 - 高齢者への感染は重症化リスクが高いことに鑑み、高齢者との接触の際には細心の注意や対策を行うこと、また、高齢者自身も感染しないように気をつけていくことが重要である。市民の皆様にご心がけていただきたいことは、
 - ①手洗い、咳エチケット等の感染防止対策の徹底、
 - ②「3つの密」の徹底的な回避(人混みや近距離での会話、多数の者が集まる室内で大声を出すことや歌を避ける等)
 - ③さらに、人と人との距離をとること(social distancing; 社会的距離の確保、最近ではphysical distancing: 身体的距離の確保とされるように言われており、以下「身体的距離の確保」という。)
 - ④不要不急の外出の自粛(特に、日本国内における地域を超えた不要不急の移動の自粛)など、これまでも繰り返し伝えてきた基本的な行動の徹底が基本である。これらの取組によって、ご自身への感染を防ぐとともに、大切な家族・友人・同僚や地域で生活する隣人・市民への感染拡大を防ぐことができる。市民の皆様には、引き続き、日常生活におけるもう一段のご協力を強くお願いしたい。
- 合わせて、当分の間は、緊急性を要する場合を除き、医療施設や福祉施設における面会、帰省などで高齢の両親、祖父母と接することを控えることをお願いしたい。

○ 加えて、人と人との接触機会を8割削減していくためには、それぞれの職場においても、

- ①オフィスでの仕事は原則として自宅でテレワークにする、
- ②例外的に出勤が必要となる職場でもローテーションを組むこと等により出勤者の数を最低7割は減らす、
- ③出勤する者については時差通勤を行い、社内でも人と人の距離を十分にとること（身体的距離の確保）、
- ④取引先などの関係者に対してもこうした取組を説明し、理解・協力を求める
- ⑤他方で、これらの努力を行った上でも、医療・物流・社会インフラ等現場で出勤を要する業務がある。その分、それ以外の業務における出勤を大きく減少させる必要がある。社会を維持するために出勤せざるを得ない人と自宅勤務が可能な人との間で分断を招くことのないよう、社会的な理解を深めていく、といった取組を進めていく必要がある。

また、新型コロナウイルス感染症の流行は、今回の緊急事態宣言の期間だけではなく長期にわたって続く可能性があるため、以上の取組がいつでもできる体制を整えておくべきである。こうした取組は、感染症対策だけではなく、働き方改革を進めて、全ての人にとって働きやすい職場にすることにもなる。

○ さらに、このような出勤が避けられない職場においては、常に「3つの密」が同時に重なる場を避けるとともに、人と人との距離をとることを意識した上で、職場や職務の実態に応じて、

- ①換気の徹底
 - ②接触感染防止（電話・パソコン等の共有をできる限り回避、こまめに消毒等）
 - ③飛沫感染の防止（会議のオンライン化、咳エチケットの徹底、対人距離の確保（2m以上）等）
 - ④風邪症状を有する者の出勤免除、安心して休暇を取得できる体制の整備
- といった取組を着実に定着させていく必要がある。

○ これらの8割の接触機会の低減の具体策については、市民にとって、公園やスーパー、商店街などにおいて、人と人との距離をとるよう気をつけることなど具体的にどのような行動すべきかが分かりやすいような形での周知広報に努めるべきである。
（参考資料1参照）

○ 外出自粛によってこれまでより人が増加する場（公園やスーパーや商店街など）において、管理者や事業者は感染リスクを評価し、リスクに応じた対策を行う。

- ・ 共通する対策としては、体調不良時の利用の控えと基本的な衛生習慣（こまめな手洗い、会話時の距離の確保、密集にならないように人が多い時間を避ける）の実践である。
- ・ 公園は、一律に閉鎖するのではなく、地域での話し合いなどにより、使い方の工夫、感染対策についての利用者への協力を呼びかけることにより継続して利用がで

きることが望ましい。

- ・ 事業者はそれぞれの業界団体において事業の性質に基づいた感染リスクを評価し、対策を検討することが求められる。例としてスーパー、商店街の事業者が考慮すべき感染対策としては入店前後の手洗い、人が触りやすい扉や共用部の定期的な消毒、レジなどの行列位置の指定、混雑時の入場制限、一方通行の誘導、パーティションを対面の場所に設置するなどがある。
- なお、外出自粛要請等を受けて臨時休業となる学校が増えており、子供たちが家庭で学べる環境づくりが重要となる。政府は、子供たちが、オンライン教材等を活用した学習、同時双方向型のオンライン指導を通じた学習など ICT 等を活用した家庭学習が行えるようにするとともに、最大限の感染拡大防止措置を講じた上で、学校等における学習指導の模索や学習状況の把握に努める必要がある。

(3) ゴールデンウィーク中の対応について

- ゴールデンウィークにおいては、伝播が地理的に拡大している状況を鑑み、都道府県境をまたぐか否かに関わらず、人混みに出掛けて自らを接触のリスクに曝してしまう機会を厳に慎むことを求めたい。流行の制御のために、各人が自宅で過ごし、不要不急の食料品の買い物等のみを、空いている時間帯に一人あるいは必要最小限の家族等のみで出掛ける、という状況を達成するのにご協力いただきたい。
- 特に、帰省などは、遠距離の人の移動と重症化するリスクの高い高齢者との接触が重なることから、重点的にメッセージを発出すべきである。

(4) 偏見と差別の解消に向けて

- 感染症に対する偏見や差別、特に、医療・福祉従事者を肇とする社会のために働く方々に対する偏見や差別は、絶対にあってはならない。全ての市民に対して、早急に感染症や感染予防に関する知識を提供する必要がある。
- 市民に対して、偏見や差別を防止するための啓発を進めることが必要である。本感染症に対する偏見や差別の解消に向け、
 - ・ 誰もが感染しうる感染症だという事実
 - ・ 誰もが気付かないうちに感染させてしまう可能性のある感染症だという事実
 - ・ 病気に対して生じた偏見や差別が、更に病気の人を生み出し、感染を拡大させるという負のスパイラル
 - ・ 医療従事者をはじめとして本感染症への感染リスクと隣り合わせで働いている人々に対する敬意といった事柄について、市民に啓発する活動を展開することが求められる。

2. 医療提供体制の今後の在り方

(1) 医療機関の役割分担、病床・宿泊療養施設の確保

- まず、何よりも、重症者・中等症者に対する病床を確保するために、現在、東京都、神奈川県、大阪府など一部の都道府県でしか定めていない、これらの患者を集中的に受け入れる「重点医療機関」を、全都道府県で速やかに設定するべきである。
- 特に、重症者に対する医療体制は人工呼吸器などの医療機材の問題よりも、そのような集中治療を行える人材の養成が最も重要である。できるだけ短期間でそのような人材を養成できるようなプログラムを整備すべきである。
- 特に、病床数が逼迫している都道府県については、必要に応じ医療機関に対し不要不急の受診や予定入院・予定手術の延期の要請を行うなど空床確保に努めるべきである。また、重症者・中等症者の増大に伴い、入院施設が逼迫している都道府県においては、必要に応じて、新型インフルエンザ等対策特別措置法で定められている「臨時の医療施設」の枠組みを用いることも視野に入れ、早急な対応を講ずるべきである。
- さらに、無症候例・軽症例の自宅療養には様々な困難が予想される場合も多いので、療養先となるホテルなどの施設の確保と具体的な準備を、まだ感染者がそれほど多くない都道府県も含め、迅速に行う必要がある。また、症状が改善した無症候例・軽症例について、病床の確保状況等を踏まえ、自宅や施設における療養への移行を強く求める必要がある。
- こうした医療機関の役割分担の確立にあわせて、各都道府県の受入れ本部において、新型コロナウイルス感染症の患者を診察する医療機関に対する支援や患者の移送、受入れ調整、空き病床の見える化などを行うために、災害医療コーディネーター、DMAT等の災害時の対応に精通した医師を地域の実情に応じて配置するなど、スムーズな移送調整を行える体制を整備すべきである。
- 医療機関では、院内感染を防ぐために感染管理を徹底する。院内感染の可能性が生じた場合には直ちに保健所と相談し、また保健所や自治体は、必要に応じて、速やかにFETPあるいはFETP修了生など感染症、疫学に関する専門家による外部からの介入を依頼する。また、院内の医療体制を維持するため、地域の職能団体やDMAT、JMAT、災害支援ナースなど様々な仕組みを活用するべきである。
- また、院内感染を防止するためには、都道府県及び医療機関は感染者と濃厚接触し、症状を認める医療従事者については速やかにPCR等検査を受けられる体制を整えなければならない。加えて、都道府県は、医療従事者や入院患者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合でも、当該医療機関が十分に機能を維持できるよう、医療機関に対して職員の就業制限等に関する勧奨や指導は科学的に最小限かつ妥当な範囲とし、過度の勧奨や指導を行わないようにすべきである。

さらに、手術（挿管を伴うもの）や医療的処置前などにおいて、当該患者について医師が感染を疑う場合には、PCR等検査が実施できる体制が望まれる。その際、これまで

の RT-PCR の十分な活用に加え、病院内で LAMP 法、Smart Amp 法などの迅速検査が実施可能な体制を整備することも有効な対策となりうる。

- 今後増加すると思われる小児の医療は、成人と異なる点が多々あり、政府は、日本小児科学会などの意見を聞きながら、早急に診療体制の整備を進めることが必要である。

(2) PCR 等検査体制の拡充について

- 都道府県等は、地域の医師会等と連携して帰国者・接触者相談センター業務の更なる外注や委託の推進により、できる限り保健所の負担を縮小化できるよう工夫する。また、政府及び都道府県等は、検体の送付先として、民間検査機関の更なる活用を推進する。合わせて、人材の確保に当たっては、一般社団法人 日本臨床検査技師会などにも応援を要請する。
- 都道府県等は、地域の医師会等と連携して、保健所を経由しなくても済むように、帰国者・接触者相談センター業務の更なる外注を推進するとともに、大型のテントやプレハブ等の設置や地域医師会等と連携した地域外来・検査センターの設置など、地域の実情に応じた外来診療体制を増強する。(参考資料 2 参照)
なお、帰国者・接触者相談センターや、帰国者・接触者外来の名称については、市民に分かりやすく周知するため、地域の実情に応じて、「新型コロナ受診相談センター」や、「新型コロナ紹介検査外来」などの呼称を用いることも検討するべきである。
- PCR 等検査の速やかな拡充に向けて、知事主導で、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、検査の実施体制の把握・調整等を行う。また、今後、帰国者・接触者相談センターを経由しない検査の増加が予想されることから、都道府県等は、帰国者・接触者外来並びに（保健所が関与しない）検査センターにおいて、検査陽性が判明した際にその振り分け（宿泊施設あるいは自宅における健康観察、体調が変化した場合の入院の誘導）を担える体制の整備を図っていくことが不可欠である。
- 参考資料 2 に示したとおり、医師が重症化リスクを考慮して感染を疑い検査が必要と認める場合には、行政検査だけでなく保険診療による検査も活用して、遅滞なく確実に検査ができる体制は確保しつつ、無症状の濃厚接触者などについては、まずは 2 週間の健康観察を指示するなど、医学・公衆衛生上の必要性を踏まえた対応を行っていく。一方、都道府県等においては、速やかに PCR 等検査体制の拡充を図っていくことが求められる。また、新たな検査法に関する速やかな導入、実施を行う（参考資料 2 参照）。
- 患者数が大幅に増えた地域等では、医療機関や高齢者施設におけるクラスターに対応する場合等における検査を優先させることが必要である。このため、院内感染や施設内感染が疑われる場合には、地域において、疑い患者や感染者が発生した際の濃厚接触者の検査を優先的に実施できる体制を準備する。
- PCR 等検査対象者については、重症化リスクの高い人（肺炎が疑われるような強いだ

るさ、息苦しさ、高熱等がある場合、また、高齢者、基礎疾患のある方は、4日を待たず、場合によってはすぐにでも相談という旨を市民に周知すること（参考簡易版、濃厚接触者については別途）。

(3) 都道府県知事等による更なるリーダーシップの発揮

- 緊急事態宣言が発出された今、上記（1）の医療機関の役割分担の促進、上記（2）のPCR等検査の体制強化、下記3（1）で後述する保健所の体制の強化、業務の効率化、関係機関との連携等については、都道府県知事及び保健所設置市長・特別区長の今まで以上の強いリーダーシップが求められる。
- 上で述べる3つのテーマ、「空床状況の見える化・PCR等検査の体制強化など・保健所体制の強化及び業務の効率化等」について、更に地域の感染状況の把握については、これらの自治体の長が地域における実務リーダーを指名し迅速に進めることを期待したい。
- また、感染状況の共有などについても、都道府県及び保健所設置市・特別区にこれまで以上の連携をお願いしたい。
- 更に下記3（1）で述べる如く、感染者などの救急車による搬送などについては、知事がリーダーシップを取り、消防機関を所管する市町村長や民間事業者の協力を得る必要がある。

(4) 感染防護具、検査試薬、検体採取スワブ等の確保

- 政府は、医療現場で危険と隣り合わせで過酷な診療に従事する医療者のために、感染防護具等の確保、検査試薬、検体採取スワブ等資材の安定確保に向けた最大限の努力を図るとともに、必要度に応じた適正な配分に努めていくべきである。

(5) 地域の流行状況を把握するためのサーベイランスの拡充

- 新型コロナウイルス感染症の正確な国民の感染状況を確認し、適切な対策につなげるため、政府は、現行のサーベイランスに加えて、抗体保有状況を確認する等の血清抗体調査を継続的に行う体制を整備すべきである。

(6) 治療薬等の開発について

- 関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬やワクチン等の開発に引き続き鋭意取り組む必要がある。特に、重症化を少しでも防ぎ、一人でも多くの命を救うため、効果が期待されている治療薬については、観察研究及び治験等を通じエビデンスの集積を急ぎ、一刻も早い薬事承認を目指すことが重要である。しかし、迅速に進んだとしても、薬事承認までには一定の時間を要するため、今後新たな抗ウイルス薬候補が報告された際には、副作用などを慎重に検討しつつも、迅速に臨床での使用を検討することが求められる。
- 現在、緊急避難的な対応として、医師の判断によって行われている治療薬の投与は、日本感染症学会「COVID-19に対する抗ウイルス薬による治療の考え方 第1版（2020

年2月26日)」(第2版発行予定)の見解をもとに、医療機関内で所定の手続きをとり、患者の同意を取得したうえで、引き続き継続すべきである。重症化するリスクの高い患者に対しての適切な治療薬の選択及び重症化する前の投与は、研究として行われるべきである。また、患者から要望があったとしても、既存薬やサプリメントのやみくもな投与等は避けるべきである。

- 政府は、既存薬を適応外使用する事例については、観察研究への登録(レジストリ)を引きつづき推進するとともに、治験や臨床研究の参加に関しても、多くの医療機関の協力を促すべきである。
- 重症な症状が出現する前にその予兆を示唆する重症化予測マーカーについても、研究班を立ち上げ、その結果を早急に取りまとめ、臨床現場で活用できるように検討すべきである。
- さらに、新型コロナウイルス感染症の国民に対する潜在的な感染状況を確認し、適切な対策につなげるため、政府は本ウイルスの抗体保有状況に関する調査研究を早急に進めるべきである。
- 治療薬開発への社会的な期待が強いなかで行われる研究開発であることから、研究結果が歪められたものとならないよう、細心の注意を払って進める必要がある。

(7) ゴールデンウィーク中の対応について

- 本年は、ゴールデンウィーク中も患者が一定程度発生し続けることが見込まれ、更に地域によっては、この期間に急激な感染者数の増加が起り得る。このため、地域の医療機関に相当な負担をかけることになる。このため、都道府県、地域の医師会及び医療機関は、大型連休期間中の新型コロナウイルス感染症患者の診療・治療体制について、輪番制を検討するなど、予め準備・構築に取り組んでいただく必要がある。

(8) 医療の重要性に係る市民との認識の共有

- 市民にできることは、医療従事者とその家族に対する偏見や差別を原因とする医療従事者の離職、休診や診療の差し控え等が生じないよう、本感染症を正しく理解することである。政府は、医療従事者やその家族が利用できる人権相談の窓口を設け、幅広く啓発をすべきである。
- 人工呼吸器や人工心肺装置など、限られた集中治療の活用をめぐる方針については、学会が中心となって、緊急事態に限った倫理的な判断を多様な立場の人々の意見を取り入れて、更に議論を進めるべきである。

3. 保健所支援、水際対策等の今後のあり方

(1) 保健所体制の強化及び業務の効率化等について

- 都道府県知事、保健所設置市長・特別区長のリーダーシップの下、保健所の体制を強化するための人材の確保するべきであり、在宅保健師、退職した保健師・看護師などに応援を依頼する。こうした支援は、単なる声かけに留まらず、現に、実効あるものとしていくことが求められる。そのための財政支援も、必要に応じて国が行うべきである。

- また、感染が疑われる方の救急搬送や転院搬送を含む患者の移送について、知事がリーダーシップを発揮して、消防機関を所管する市町村長や民間事業者の協力を得るべきである。その際には既存の救急医療の仕組みを活用し、業務が集中している保健所以外の機関が移送を可能な限り行うようにすべきである。また、感染拡大防止について技術的な支援が必要となるが、保健所だけで担うことは困難な地域が多いと考えられるため、地域の感染症の専門家の協力を得るべきであり、こうした活動を関係省庁が連携して支援すべきである。
- 都道府県、保健所設置市・特別区は、帰国者・接触者相談センターの外注や委託をはじめとして、検査で陽性が判明した際の患者の振り分けなどに要する保健所の負担の軽減に努めるべきである。
さらに、検体の輸送に関しては、民間輸送業者を活用することにより、保健所業務の軽減が可能となることから、その積極的な活用が図られるべきである。
- 緊急事態宣言下で、感染経路不明の感染者数が拡大傾向にある地域では、実質的に、全ての陽性者について、行動履歴調査を含む重点的な積極的疫学調査を行うことは現実的ではない。このため、それぞれの地域の実情に応じて、確認されているクラスターへの対策や、院内感染・施設内感染の探知、メガクラスターへの対応など、効率的な対策の実施を図っていく必要がある。
- なお、緊急事態宣言下の接触機会の低減等により、感染者が一定程度にまで抑えられた場合は、その段階で、また従来の積極的疫学調査による、クラスター特定と介入の対策を行うことを想定する。
- 政府は、患者報告をはじめ様々なデータの入力・提供業務につき、様式や報告事項の簡素化を進めるとともに、登録システムの多重化等にも配慮しつつ、民間活力も活用し、より効率的な新たな ICT システムの導入も含めて検討する。

(2) 水際対策の今後のあり方

- 今後は、国内における新規感染者数の増加、水際対策における陽性率の動向を踏まえつつ、国内における試薬、スワブ、防護具など PCR 等検査に必要な資源の効率的、かつ効果的な使用を目指す必要がある。このため、政府においては、
 - ① 入国拒否の対象となる国・地域におけるまん延の状況
 - ② 入国拒否の対象となる国・地域におけるまん延防止策の取組状況（いつから、どの程度の期間、ロックダウン的取組が講じられているか等）
 - ③ 当該国・地域からの入国者の陽性率の推移
 などを把握した上で、国内のまん延状況や科学的な有効性も踏まえつつ、PCR 等検査の実施対象を有症状者に限定する等の選択肢も含め、より効率的・効果的な水際対策を進めるべきである。

(3) ICT の活用等

- 個人情報とプライバシーにかかわる専門家を集めたうえで、新型コロナウイルス感染症対策テックチームと連携しながら、倫理的・法的・社会的観点からの議論を行い、実施の条件や適切なガバナンスについて助言する仕組みを構築していくべきである。

(4) 倍化時間の算定方法について

- 各都道府県が倍化時間の推計を行うことができるよう、その算定方法について、考え方、算出方法に係るマニュアル、算式のエクセル等の作成を行い、ホームページ等に掲載すべきである。

IV. 終わりに

- 専門家会議としては、引き続き、緊急事態宣言下における現行の行動変容に対する評価を進めていくとともに、今後、5月6日の緊急事態宣言の期限に向け、現状や対策についての分析を進める。
- その際、現行の行動変容の評価に加え、我が国における感染状況、医療提供体制をはじめとする各対策の状況、海外における行動変容の移行に関する例など、様々な要素を総合的に勘案するものとする。

以上

日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会からの提案
～宿泊療養／自宅療養の対象者に一定条件を満たす妊婦を追加～

令和2年4月22日
日本産科婦人科学会
日本産婦人科医会

現状：厚生労働省の事務連絡では、妊娠している者（以下、妊婦）については、現状、宿泊療養／自宅療養の対象者となっていない。このため、妊婦は、妊娠週数や妊娠の状況によらず、全例で医療機関に入院しなければならないこととなっている。

一方で、一定の条件を満たす妊婦については、宿泊療養／自宅療養が可能であると考えられる。また、妊婦は、同胞の養育中であるといった家庭環境の観点からも入院が難しい場合がある。

これらを踏まえて以下を提案する。

提案：以下の条件を満たす妊婦については、宿泊療養／自宅療養の対象者に加えていただきたい。

<妊婦側の条件>

以下の条件を全て満たすこと

1. 妊婦健診を担当してきた産婦人科医師が、宿泊療養／自宅療養が可能であると判断すること
 - ① これまでの妊婦健診において、耐糖能異常、妊娠高血圧症候群などの産科合併症、心疾患、腎疾患、自己免疫疾患、糖尿病などの基礎疾患合併を指摘されていないこと
 - ② 現在流産あるいは早産の兆候がないこと
2. 担当する医療機関と常時連絡が取れる体制を構築すること。

<都道府県側に必要なこと>

以下の条件を全て満たすこと

- ア. 保健所が自宅療養又は宿泊療養中の妊婦へのフォローアップを行うに当たって、医学的な知見が必要になることもあることから、必要に応じて地域の医師会や産婦人科医会、医療機関等が協力し、又は、地域の医師会や産婦人科医会、医療機関等に業務を委託するなど、地域の実情に応じて適切なフォローアップ体制を整備すること。
- イ. 宿泊療養又は自宅療養をする妊婦の症状がフォローアップ中に悪化する、もしくは妊娠に関連する症状等が出現した場合の入院先等について、予め妊婦を含めて関係者間で合意しておくこと。
- ウ. 新型コロナウイルス感染症により宿泊療養／自宅療養を行っている妊婦が不安に感じた場合を考え、育児支援部門や看護協会、助産師会等に相談できる体制を構築する等、妊婦への配慮を検討することが望ましい。



人との接触を **8割減らす**、10のポイント

緊急事態宣言の中、誰もが感染するリスク、誰でも感染させるリスクがあります。
新型コロナウイルス感染症から、**あなたと身近な人の命**を守れるよう、日常生活を見直してみましよう。


1 ビデオ通話で
オンライン帰省



2 スーパーは1人
または**少人数で**
すいている時間に

3 ジョギングは
少人数で
公園は**すいた時間、**
場所を選ぶ



4 待てる買い物は
通販で



5 飲み会は
オンラインで



6 診療は**遠隔診療**
定期受診は間隔を調整




7 筋トレやヨガは
自宅で動画を活用



8 飲食は
持ち帰り、
宅配も



9 仕事は**在宅勤務**
通勤は医療・インフラ・
物流など社会機能維持
のために



10 会話は
マスクをつけて



3つの密を
避けましよう

1. 換気の悪い**密閉空間**
2. 多数が集まる**密集場所**
3. 間近で会話や発声をする**密接場面**

手洗い・
咳エチケット・
換気や、健康管理
も、同様に重要です。

症状が出現

風邪や発熱などの症状がある場合には、不要不急の外出をしない

一般の人

風邪症状や37.5℃以上の発熱が、4日以上継続。

重症化リスクの高い人・妊婦

肺炎が疑われるような強いだるさ、息苦しさ、高熱等がある場合、また高齢者、基礎疾患のある方は、2日を待たず、場合によってはすぐにでも相談。

小児

小児科医による診察が望ましい

相談

相談又は受診

新型コロナ受診相談センター (従来の帰国者・接触者相談センター)

- スムーズに受診できるよう、受診先を調整
- 地域の実情に合わせて、可能な限り医師会等に業務委託

相談センターの指示に従い受診

新型コロナ紹介検査外来 (従来の帰国者・接触者外来) (※)

※テント、プレハブ、ドライブスルーなどの様々な形態も考慮

地域の診療所等

診療情報提供

紹介受診

地域の医師会等が運営する コロナ検査センター

(従来の帰国者・接触者外来地域・外来検査センター) (※)

- ※多数の患者を診察し、PCR検査できる体制を確保
- ※小児は小児科医が診察する体制を確保することが望ましい

公的検査機関

PCR等検査

民間検査機関

都道府県

入院を要さない
(無症状者・軽症者)

調整窓口

連携

調整本部

入院を要する

療養場所を調整

自宅

宿泊施設

入院先を調整

医療機関
重症

医療機関
中等症等

各都道府県知事 殿

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

商店街やスーパーマーケット等における
新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止について

各都道府県におかれましては、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4月16日改正）に準拠しつつ、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「法」という。）第45条第1項に基づく不要不急の外出自粛に係る協力要請を行うなど、各種対策を実施していただいているところでありますが、その一方で、一部の商店街やスーパーマーケット等においては人が増加しており、昨日とりまとめられました「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年4月22日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議）においても、「外出自粛が要請されているなかで、公園やスーパーなどにおいて週末に多くの人が集まっている場での感染対策の必要性が課題となっている」などと指摘されているところです。

生活必需品の購入のために商店街やスーパーマーケットに行くこと自体は安定的な生活の確保のために必要なことではありますが、各都道府県におかれましては、上記分析・提言を踏まえ、その場合においても、事業者において、

- ・ 通常の来店客数を大幅に上回るなど、人が密集する状況となった場合には適切に入場制限を行うとともに、一方通行の誘導を行う
- ・ 入店や会計を待つ際において行列位置の指定を行うなどして、人と人との距離を適切にとる（Social distancing:社会的距離）
- ・ 人が触りやすい扉や共用部の定期的な消毒、入店前後における手指衛生等を徹底する
- ・ 会話時には距離を確保し、対面時にはパーティションを設置するなどして感染防止に努める

などの感染拡大防止のための対策が講じられ、住民においても、

- ・ 買い物に出掛ける人数を必要最小限に絞るとともに、混雑時を避ける

などの感染拡大防止のための対策が講じられるよう、法第 24 条第 9 項に基づく協力の要請を行っていただきますようお願いいたします。

また、同様に、公園等において散歩等を行うこと自体は健康維持等のために必要なことではありますが、各都道府県におかれましては、上記分析・提言を踏まえ、その場合においても、住民や管理者において、

- ・ 少人数で混雑時を避け、人と人との距離を適切にとる
- ・ 地域での話し合いなどにより、使い方の工夫、感染対策について利用者への協力を呼び掛ける

などの感染拡大防止のための対策が講じられるよう、法第 24 条第 9 項に基づく協力の要請を行っていただきますようお願いいたします。

(照会先)

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室
企画第 2 担当 松浦・宮内・深町・小松崎

直通 03 (6257) 3086

FAX 03 (3501) 3973

e-mail g. sinngatainnfuru. taisaku001@cas. go. jp

ryuta. matsuura. j2p@cas. go. jp

fumi. miyauchi. c5b@cas. go. jp

yousuke. fukamachi. k5s@cas. go. jp

yasutaka. komatsuzaki. d8f@cas. go. jp

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う市内バス路線の運行ダイヤ変更について

ダイヤ変更内容

市内バス事業者において、下記のとおり運行ダイヤを変更

○北海道中央バス

- ・市内全線

日祝ダイヤ < 4月25日(土)～5月6日(水・祝) >

※一部路線を除く

○ジェイ・アール北海道バス

- ・市内全線

土日祝ダイヤ < 4月25日(土)～5月6日(水・祝) >

※一部路線を除く

※(土)日祝ダイヤの運行便数が僅少の路線については、別途対応する場合がありますため、
詳細は各バス事業者へ要問合せ

※じょうてつ、札幌ばんけいは通常通りの運行

1. 市内路線バスの利用状況

○北海道中央バス (1日当たり延べ利用者数: 約16.3万人 市内シェア 57%)

3月: 約30%減 4月14日～: 約40%減

○ジェイ・アール北海道バス (1日当たり延べ利用者数: 約8.7万人 市内シェア 30%)

3月: 約30%減 4月14日～: 約40%減

⇒ 3月の利用者数は概ね3割減、休校措置以降の利用者数は概ね4割減

2. ダイヤ変更による減便率

○北海道中央バス

1日全体: 約30%減 朝ラッシュ: 約40%減

○ジェイ・アール北海道バス

1日全体: 約30%減 朝ラッシュ: 約40%減

⇒ 1日全体の減便率は概ね3割減、朝ラッシュ時の減便率は概ね4割減

建設局における感染症拡大防止の対応について

1 趣旨

桜など花の見ごろを迎えるゴールデンウィーク期間中における混雑を防止するため、以下の公園の一部立入制限及び全面閉鎖を行う。

2 新たに追加する公園

(1) 対象公園

公園名	対応	備考
モエレ沼公園	サクラの森への立入制限	サクラの森への園路を閉鎖 ※これに伴い、併設の遊具エリアも利用不可
天神山緑地	全面閉鎖	駐車場及び歩行者用出入口閉鎖
平岡樹芸センター	全面閉鎖	駐車場及び歩行者用出入口閉鎖
小金湯さくらの森	全面閉鎖	駐車場及び歩行者用出入口閉鎖 ※令和2年の開園（4月25日（土））を延期する形での閉鎖

(2) 期間

令和2年4月29日（水・祝）～5月6日（水・休）※延長の可能性あり

3 決定済みの公園

公園名	対応	期間
円山公園	一部立入制限	4月25日（土）～5月6日（水・休）
平岡公園	梅林エリアの閉鎖	4月25日（土）～5月6日（水・休）

※延長の可能性あり

4 その他

大通公園西2、3、4丁目の噴水等については、通水開始日を4月25日（土）に予定していたが、5月7日（木）へ延期する

※再延期の可能性あり

新型コロナウイルス感染症への教育委員会の対応について

1 市立幼稚園・市立学校の臨時休業

校 種	臨時休業期間
幼稚園	4月22日（水）～5月6日（水） ※臨時休業期間中においても、預かり保育は、就労等により、やむを得ない場合は受け入れている。
小学校	4月14日（火）～5月6日（水）
中学校	
高等学校	
中等教育学校	
特別支援学校	

※ 市内の感染状況を踏まえ、臨時休業期間中における登校日は設定しない。

2 臨時休業期間中の対応

- 各園・学校においては、これまで子どもたちの臨時休業期間における学習面や心のケアなどの健康面に配慮するよう取り組んでいる。
- また、臨時休業期間が長期になるため、4月27日（月）から5月1日（金）までに電話等で改めて学習状況や心身の状況の把握を行うなど、保護者と連携して、より一層、子どもたちの学びや育ち、心のケアなどに取り組んでいく。

新型コロナウイルス関連の対応について【経済観光局】

1 国の緊急事態宣言対象地域拡大への対応

(1) 経済団体への感染拡大の防止等の依頼 (4/20)

(2) 北海道による緊急事態措置への対応

ア (仮称)休業協力・感染リスク低減支援金の検討・準備 (4/23 公表)

イ 北海道からの休業要請等の経済団体への周知 (4/23)

※別紙のとおり (北海道送付資料は添付省略)

2 専用相談窓口「新型コロナウイルス肺炎に対する緊急経営相談窓口」

(1) これまでの支援内容

ア 新型コロナウイルス感染症に関する緊急経営相談

イ 新型コロナウイルス対応支援資金の融資対象認定

ウ 新型コロナウイルス感染症への対応に伴うテレワーク導入等の就業環境の整備に関する相談

(2) 4月20日(月)13:00より以下の機能を強化し、相談スペースを拡張

名称を「新型コロナウイルスに係る事業者向けワンストップ相談窓口」に変更

今後、順次「事業者向けのワンストップ相談窓口」としての機能を拡充予定

ア 各融資申請に関するサポート、アドバイス

イ 事業者向け新型コロナウイルス感染予防等に係る相談

ウ 事業者向け市税の納税猶予の相談市税の納税猶予の相談

(3) 窓口概要

ア 場所

中央区北1条西2丁目 経済センタービル2階「札幌中小企業支援センター」

イ 受付時間

平日9時00分から17時00分まで

ウ 対象

札幌市内事業者等

【次頁へ続く】

3 中小企業への支援状況

(1) 相談実績

ア 既存の相談業務（経営相談・融資対象認定等）（1/29～4/23）

累計相談件数：7,396件（来所3,154件、電話4,242件）

※前回報告（4/17現在 6,332件）から1,064件の増

イ 機能拡充部分（4/20～23）

(ア) 融資申請サポート 17件

(イ) 税・感染予防相談 12件

(2) 融資制度（新型コロナウイルス対応支援資金）

認定件数：2,859件（4/23現在）

※前回報告（4/17現在 2,394件）から465件の増

【業種】

飲食業 650件、建設業 485件、小売業 373件、不動産業 154件、医療・福祉 116件、卸売業 115件、運輸業 88件、宿泊業 68件、情報通信業 49件、製造業 36件、電気・ガス・熱供給・水道業 17件、教育・学習支援業 16件、保険業 7件、サービス業 685件

4 イベント・施設等の中止・休止

(1) 第67回さっぽろ夏まつり（当初予定7/22～8/19）

現在国内外において新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、開催を中止することといたしました。

(2) サッポロさとらんど（現在 駐車場及びトイレのみ利用可）

ゴールデンウィーク期間中における混雑を防止するため、一部（※）を除いて閉鎖します。

（※ 市民農園及びその関係施設）

【閉鎖期間】令和2年4月29日（水・祝）～5月6日（水・祝）

※延長の可能性あり

別紙 1

札幌市経済観光局産業振興部
札幌市経企第 171 号
令和 2 年(2020 年) 4 月 20 日

札幌市内関係団体 御中

札幌市長 秋元 克広

新型コロナウイルス感染症対策に伴う配慮について（周知のお願い）

日頃から札幌市政に対し、特段のご理解及びご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大防止につきましては、これまでもご協力をいただいているところであり、重ねて感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症については、令和 2 年 4 月 7 日に新型インフルエンザ等特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出されたところであり、北海道においても 4 月上旬から再び感染拡大がみられ、4 月 16 日に国から緊急事態宣言の対象区域として追加されたところです。

このため、札幌市においても、5 月 6 日までの期間、爆発的な感染拡大を防ぐために、これまで以上に感染拡大の防止の取組に努めることが必要です。

つきましては、感染症の拡大防止徹底のため、関係団体や企業等に対し、別紙のとおり周知いただきますようお願い申し上げます。

札幌市経済観光局産業振興部経済企画課

担当：高田

Tel 011-211-2352 Fax 011-218-5130

札幌市内事業者等の皆様

札幌市長 秋元 克広

新型コロナウイルス感染症対策に伴う配慮について（お願い）

平素より札幌市政の推進に格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大防止につきましては、これまでもご協力をいただいているところであり、重ねて感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症については、令和 2 年 4 月 7 日に新型インフルエンザ等特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出されたところであり、北海道においても 4 月上旬から再び感染拡大がみられ、4 月 16 日に国から緊急事態宣言の対象区域として追加されたところです。

このため、札幌市においても、5 月 6 日までの期間、爆発的な感染拡大を防ぐために、これまで以上に感染拡大の防止の取組に努めることが必要です。

各事業者の皆様におかれましては、引き続き新型コロナウイルス感染症の拡大防止に努めていただきたく、下記の事項について、ご留意いただくとともに、従業員等にご周知いただきますようお願いいたします。

記

1 従業員及び事業者の皆様にご留意いただきたいこと

- (1) 毎日の体調管理を徹底し、少しでも風邪の症状がある場合には、人との接触を避け、ご自宅で静養していただくこと。
- (2) 手洗い・手指の消毒や咳エチケットを徹底するとともに、近距離での会話時には、マスク等の着用を徹底していただくこと。また、職場における換気を十分に行うこと。
- (3) 市内に転入された方は、転入後 2 週間は体調管理に努めていただくこと。
- (4) 通院や健康維持の取組、食料品や生活必需品等の買い出し、職場への出勤等生活維持に必要な場合を除いて、外出は控えていただくこと。
- (5) 市外への不要不急の往来について、控えていただくこと。
- (6) 大型連休期間を含め、不要不急な帰省や旅行等、都道府県をまたいで移動することについては、控えていただくこと。
- (7) 体調に不安が生じた際には、以下の札幌市の一般相談窓口にご連絡をいただくこと。

※ 札幌市の一般相談窓口（電話番号：011-632-4567）

2 事業者の皆様にご配慮いただきたいこと

- (1) 従業員の出勤に関しては、時差出勤の実施や、「3つの密（密閉・密集・密接）」の回避、在宅勤務の実施にご協力いただくこと。
- (2) 従業員が利用する社内施設（会議室、トイレ、社員食堂等）においても、感染防止の徹底に努めていただくこと。
- (3) 小中学校や保育園、幼稚園等の休校・登園自粛等により、従業員が子どもの監護が必要な場合等は、引き続き、休暇取得等への環境整備にご協力いただくこと。

なお、当該環境整備に当たっては、各事業者様において厚生労働省所管の「小学校休業等対応助成金」の活用が可能な場合がありますので、以下の厚生労働省の当助成金ホームページをご参照下さい。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/pagel07_00002.html)

3 参考

(1) 厚生労働省のホームページ

下記の厚生労働省のホームページにおいて、企業の方向けの「新型コロナウイルスに関するQ&A」等が掲載されているので、ご参考ください。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00007.html)

(2) 経済産業省のホームページ

下記の経済産業省のホームページにおいて、持続化給付金等の経済産業省の支援策について掲載されているので、ご参考ください。

(<https://www.meti.go.jp/covid-19/index.html>)

(3) 札幌市のホームページ

下記の札幌市のホームページにおいて、札幌市における新型コロナウイルスに関する情報について掲載していますので、ご参考ください。

(https://www.city.sapporo.jp/kinkyu_202002.html)

【本通知のお問い合わせ先】

札幌市経済観光局産業振興部経済企画課 担当：高田
Tel 011-211-2352 Fax 011-218-5130

【関係機関の問い合わせ先】

○保育施設について

札幌市子ども未来局子育て支援部子育て支援課 担当：田中
Tel 011-211-2988 Fax 011-231-6221

○市立学校の臨時休業等について

札幌市生涯学習部保健給食課 担当：中村
Tel 211-3841 Fax 211-3834

札幌市学校教育部教育課程担当課 担当：山下
Tel 211-3891 Fax 211-3862

札幌企第 209 号
令和 2 年(2020 年) 4 月 23 日

札幌市内経済関係団体 御中

札幌市長 秋元 克広

北海道による緊急事態措置及び「(仮称)休業協力・感染リスク低減支援金」
実施概要について (周知のお願い)

日頃から札幌市政に対し、特段のご理解及びご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大防止につきましては、これまでもご協力をいただいているところであり、重ねて感謝申し上げます。

このたび、北海道から新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための緊急事態措置について、道内の関係団体及び事業者に対し、情報提供がございました。

つきましては、関係団体や企業等に対し、別紙のとおり周知いただきますようお願い申し上げます。

また、北海道における休業等の要請にご協力頂き感染リスクの低減に取り組む事業者の皆様に対する支援金に上乘せ・対象拡大する形で、札幌市でも支援金を給付いたしますので周知いただきますようお願い申し上げます。

1 北海道送付資料

- (1) 関係団体・事業者の皆様宛の通知文
- (2) 「新型コロナウイルス感染症」の感染拡大防止のための「北海道」における緊急事態措置【改訂版】
- (3) 新型コロナウイルス感染症に係る休業要請等の対象施設一覧
- (4) 休業等の要請にご協力頂き感染リスク低減に取り組む事業者の皆様への支援金のお知らせ

2 札幌市送付資料

「(仮称)休業協力・感染リスク低減支援金実施概要」

【問い合わせ先】

○北海道休業要請相談専用ダイヤル (北海道における休業要請や支援金等に関すること)

Tel. 011-206-0104/011-206-0216 (平日 8:45~17:30)

○札幌市「(仮称)休業協力・感染リスク低減支援金」専用ダイヤル

(4/23 (木)、4/24 (金))

Tel. 011-211-2372/011-211-2362 (平日 8:45~17:15)

(4/27 (月) 以降)

Tel. 011-211-2566 (平日 8:45~17:15)



(仮称) 休業協力・感染リスク低減支援金実施概要

支援金の概要

■趣旨

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、店舗の休業や営業時間の短縮と、感染リスクを低減する自主的な取組を行う事業者の方を対象に、支援金を給付いたします。

■支給額

	対象	北海道 給付金額	札幌市 給付金額	合計 給付金額
①	・北海道知事が休止を要請する施設を営む法人 ・北海道知事が特措法によらない協力依頼を行う施設を営む法人	30万円	給付 対象外	30万円
②	・北海道知事が休止を要請する施設を営む個人事業主 ・北海道知事が特措法によらない協力依頼を行う施設を営む個人事業主	20万円	10万円	
③	・酒類の提供がある飲食店で、19時以降の酒類の提供を取り止めた事業者	10万円	20万円	
④	・酒類の提供がない飲食店で、営業の休止、営業時間の短縮など感染症防止策を実施した事業者	給付 対象外	30万円	

支給イメージと申請先

		北海道へ申請		札幌市へ申請			
30万円	人	市給付 10万円 ※道給付の支給決定データを 基に10万円を追支給	市給付 20万円 ※道給付の支給決定データを 基に20万円を追支給	市給付 30万円	市給付 30万円		
20万円						道給付 30万円	道給付 20万円
10万円						道給付 20万円	道給付 10万円
道による休業要請等の対象施設 スナック、バー、カラオケボックス、ライブハウス、 スポーツクラブ、ゲームセンター、映画館、展示場、 ビデオレンタル、学芸塾など			飲食店 料理店、喫茶店、居酒屋など				
①法人事業者		②個人事業主		③酒類提供あり 19時以降の酒類提供取り止め			
				④酒類提供なし			

※①～③は北海道に申請

(②、③は北海道給付の支給決定データを基に札幌市から追支給)

※④は札幌市に申請

酒類提供のない飲食店への支援金の給付について（札幌市への申請）

○札幌市では、北海道の休業要請等によらない「酒類を提供しない飲食店」においても、休業や営業時間の短縮など感染防止対策の協力を行っていただく事業者を対象に札幌市独自で給付金を給付いたします。

1 給付対象

酒類を提供しない食事提供施設について、4月25日（土）～5月6日（水）の全ての期間において、「2」の感染症防止対策を取り組んだ場合、支給対象となります。

仮に、休業等の要請期間が延長になった場合は、当該要請期間が終了するまで、継続いただきます。

【食事提供施設（例）】

○飲食店 ○料理店 ○喫茶店 ○和菓子、洋菓子店 等

2 感染症防止対策

以下の(1)及び(2)の取組を行う事業者

(1) 休業・営業時間の短縮等（いずれか一つ）

- ①休業
- ②夜間営業の自粛（20時から5時までの営業の自粛）
- ③営業時間の短縮（2時間以上の短縮）
- ④イートインの中止（テイクアウト・デリバリーのみによる営業継続は可）
- ⑤店舗の座席レイアウトの変更（席数減によるソーシャルディスタンスへの配慮）

(2) 施設運営のきめ細やかな取組（いずれか一つ）

- ① 3つの密（密閉・密集・密接）の防止
換気や行列間隔の工夫など
- ② 飛沫感染・接触感染の防止
従業員のマスク着用など
- ③ 移動時の感染の抑止
時差出勤や在宅勤務など

※(2)の①～③については、要請期間終了後も継続した取組をお願いいたします

3 備考

・北海道の緊急事態措置以前に開業しており、営業の実態がある事業者が対象となります。なお、北海道による休業要請等の対象となる施設等については、北海道総合政策部のHPに掲載しています。

(<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/ss/tkk/kyuugixyouyousei.htm>)

- ・札幌市内の事業所はもとより、道内全ての事業所の休業等を行った場合が対象となります。この場合、市外に本社がある場合も対象となります。

申請手続

■申請受付期間

令和2年5月1日（金）～

※申請期限は未定（北海道と調整中）

■申請方法

①郵送（令和2年5月1日（金）から受付開始）

②専用ホームページからのWEB申請（5月中旬予定）

■申請に必要な書類（予定）

①支援金申請書（法人にあたっては「法人番号」を記入）

②営業実態が確認できる書類

（例）確定申告書の写しのほか、各種法規に基づく営業許可証の写し等

③休業や営業時間の短縮、酒類の提供時間を短縮していたことが分かる資料

（例）店頭告知チラシやメニュー、自社のホームページの写し等

④誓約書

今後の流れ

■実施概要公表 4月23日（木）

■募集要項公表、「郵送」にて受付開始 5月1日（金）15時頃～
募集要項公表と申請書等の様式を同時に公表します。

■「専用ホームページからのWEB申請」にて受付開始 5月中旬～

■支援金の給付 5月下旬～

お問い合わせ（平日 8:45～17:15）

札幌市 経済観光局 産業振興部 商業・経営支援担当課

電話番号 011-211-2372、011-211-2362

※4/27（月）以降は「支援金専用ダイヤル」011-211-2566 まで

※この支援金の予算執行については議会の議決が条件となります。