

第8回札幌市感染症対策本部会議

1 日 時： 令和2年4月2日（木）午後6時00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

(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」
- ・「Ⅱ．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」の改訂について（文部科学事務次官通知）
- ・北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料（第1回）
- ・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（4/2現在）81名【前日比+1】（うち市内居住者80名【前日比+1】）

年代	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90～	非公表	計	現在患	陰性確	死亡者
													者数	認者数	数
男性			1	3	4	<u>18</u>	9	<u>5</u>	3		1	<u>44</u>	<u>22</u>	<u>56</u>	<u>3</u>
女性			4	2	1	10	<u>8</u>	7	4		1	<u>37</u>			
計			5	5	5	<u>28</u>	17	12	7		2	<u>81</u>	<u>22</u>	<u>56</u>	<u>3</u>

(2) 国内・国外の感染状況

北海道：感染者182名【前日比+5】、死亡者7名【前日比+0】

(4.1 現在)

国内：感染者2,620名【前日比+227】、死亡者57名【前日比+1】(4.1 12時) チャーター機帰国者15名、クルーズ船乗船者712名（うち死亡者11名）
空港検疫56名

国外：米国

感染者数 186,265名（うち死者数 3,857名）

(4.1 12時) イタリア

感染者数 105,792名（うち死者数 12,428名）

スペイン

感染者数 94,417名（うち死者数 8,189名）

中国

感染者数 81,554名（うち死者数 3,312名）

ドイツ

感染者数 71,690名（うち死者数 775名）その他・地域（188 か国）感染者数 307,980名（うち死亡者数 12,888名）

※（3/11）新型コロナウイルスは「パンデミック」と世界保健機関（WHO）が見解を表明。

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7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）

② 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）を設置

室長	保) 総務部長
医療・保健体制担当	保) 健康企画担当部長
情報・調整担当	危機管理対策部長、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 (4/1現在)

救急安心センター (#7119) : 310件【前日比+84】 (発熱等あり176件、症状なし134件)

一般相談 (011-632-4567) : 441件【前日比▲29】 ※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。また、市立札幌病院、他 3 医療機関で入院対応を実施中。

※市立札幌病院は、一類感染症：2病床、二類感染症：6病床の計8病床を保有。

② 検査体制 (札幌市衛生研究所。4/1現在)

総検査数 1,119検体 (延べ 624名)

うち陽性 81名 (4月2日 午前10時)

※陽性には、市外在住者の道内 87 例目患者 (北海道発表) の陽性結果を除く。

(4) 教育関連施設の対応状況

校種	臨時休校	卒業式	入学式	分散登校	給食	
小学校 (201 校)	2/28～3/25	3/23	4/6	3/16～3/25	有	
中学校 (99 校)	2/28～3/25	3/13	4/7	3/16～3/25	有	
高等学校 (7 校)	3/2～3/24	3/2	4/8 ※大通高校 のみ 4/9	3/16～3/24	—	
開成中等教育学校 (前期)	2/28～3/24	3/2	4/8	3/16～3/24	無	
(後期)	3/2～3/24	(同上)	(同上)	(同上)		
特別支援学校	豊明高等支援学校	2/27～3/24	3/7	4/9	3/16、24	無
	みなみの杜高等支援学校	2/27～3/24	3/2	4/8	3/18、19、 24	無
	豊成養護学校 (小中)	2/27～3/25	3/19	4/7	学年ごとの 分散登校は 行わず、個 別に対応。	—
	北翔養護学校 (小中高)	2/27～3/25	【小中】中止 【高】3/14	【小中】4/8 【高】4/8		—
	山の手養護学校 (小中高)	【小中】2/27～3/25 【高】2/27～3/24	【小】中止 【中】3/13 【高】3/2	【小中】4/8 【高】4/8		—

※児童会館・ミニ児童会館

児童クラブ実施館 (200 館中 199 館) において児童クラブのみ実施 (3/7～)

※市立幼稚園 (9 園) : 全園開園中、3/16 に卒園式実施済み

※小・中学校入学受付実施済 (4/1)

(5) その他市有施設

①区役所 (10 施設)、区民センター (10 施設)、保健センター (10 施設)、コミュニティセンター (2 施設)、まちづくりセンター・地区会館 (出張所を含む) (87 施設)、地区センター (24 施設) : 開庁 (※3/1～4/14 までの貸室の新規利用の申込を中止)

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)、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 : 開園中

・札幌市健康づくりセンター (東、西) : 臨時休館 (2/28～未定)

※中央は、検診業務のみ再開 (トレーニング室、教室は引き続き休止)

- ・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）：ロビースペースの利用休止（3/2～4/14）
- ・市立図書施設（43施設）：一部のサービスを開始（予約資料の貸出等 4/1～）
 ※46施設中3施設は休館継続中
- ・文化施設等（11施設）：一部の施設において、サービス等を制限し開館（4/1～）

- ・スポーツ施設（体育館（13施設）・プール（9施設）等）：一般開放を 再開（4/1～）
 ※トレーニングルーム等、採暖室は、一般開放を休止（3/1～）
- ・札幌ドーム：一般開放を休止（3/1～プロ野球・Jリーグ開幕まで）
- ・円山動物園：部分開園（4/1～） ※こども動物園等は一部、熱帯雨林館等は全面閉館。
- ・札幌駅前通地下広場（4/1以降も引き続き新規利用の申込を中止）
 ※札幌ドームや市民ホール等指定管理施設の利用予定（2/23～3/31）をキャンセルした場合は、施設利用料の返金などを行う。4/1以降の予約分は、主催者から大規模イベントのキャンセル等の申し出があった場合に、施設利用料の返金などを行う。

③地下鉄・市電

- ・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）

(6) 産業振興

①市内中小企業（相談状況）（4/1現在）

相談件数（累計）※：3633件【3/31比+174】（来所 1476件、電話 2157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）（4/1現在）

認定件数（累計）：1172件【3/31比+80】

【業種】飲食業 317件、小売業 159件、建設業 148件、運輸業 36件、
 製造業 15件、電気・ガス・熱供給・水道業 2件、保険業 4件、
 卸売業 69件、不動産業 41件、宿泊業 40件、医療・福祉 47件、
 情報通信業 19件、教育・学習支援業 5件、サービス業 270件

③ その他

- ・札幌商工会議所及び関係団体の周知協力の下、市内事業者等に対し、緊急調査を実施中（3/9～）。

- ・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

- ・札幌商工会議所中小企業相談所と連携して休日相談窓口を開設（3/7～3月中の土日祝日、4月以降の開設は未定）

- ・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、4/1より順次再開。その他の健診は未定（検討中）。

（※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つた」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1日 知事会見 (転出入時期における注意喚起)

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。

一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。

一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）

【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

【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）

【財政局】

- ・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】

- ・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、放課後児童クラブ運営事業者等へ、札幌市医師会からの要望を踏まえ、医療従事者の家族等に対する偏見や差別防止にかかる配慮を依頼（3/27）
- ・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】

- ・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)

- ・ライブ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に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】

- ・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】

- ・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）

(2) 市民生活への支援

- ・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HPやSNSで情報発信（3/2）
- ・生活関連商品について価格調査を実施
- ・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HP公表（2/25）

直近一週間ごとの患者等の状況

〈3月19日～26日〉

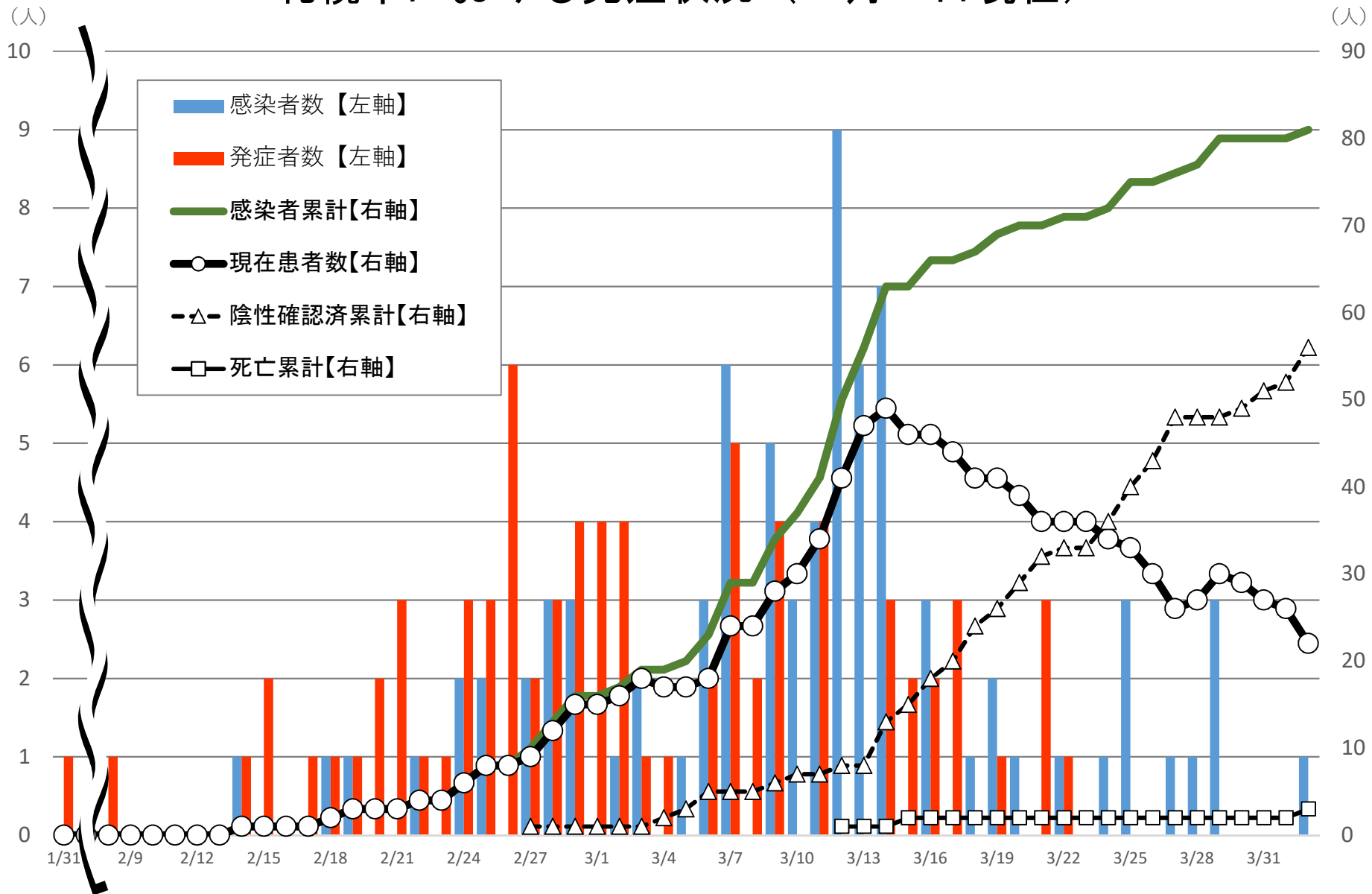
新規感染者数		
8	リンクあり 2	リンクなし 6

〈3月27日～4月2日〉

新規感染者数		
6	リンクあり 2	リンクなし 4

注) 「リンクなし」は調査中の事例も含む

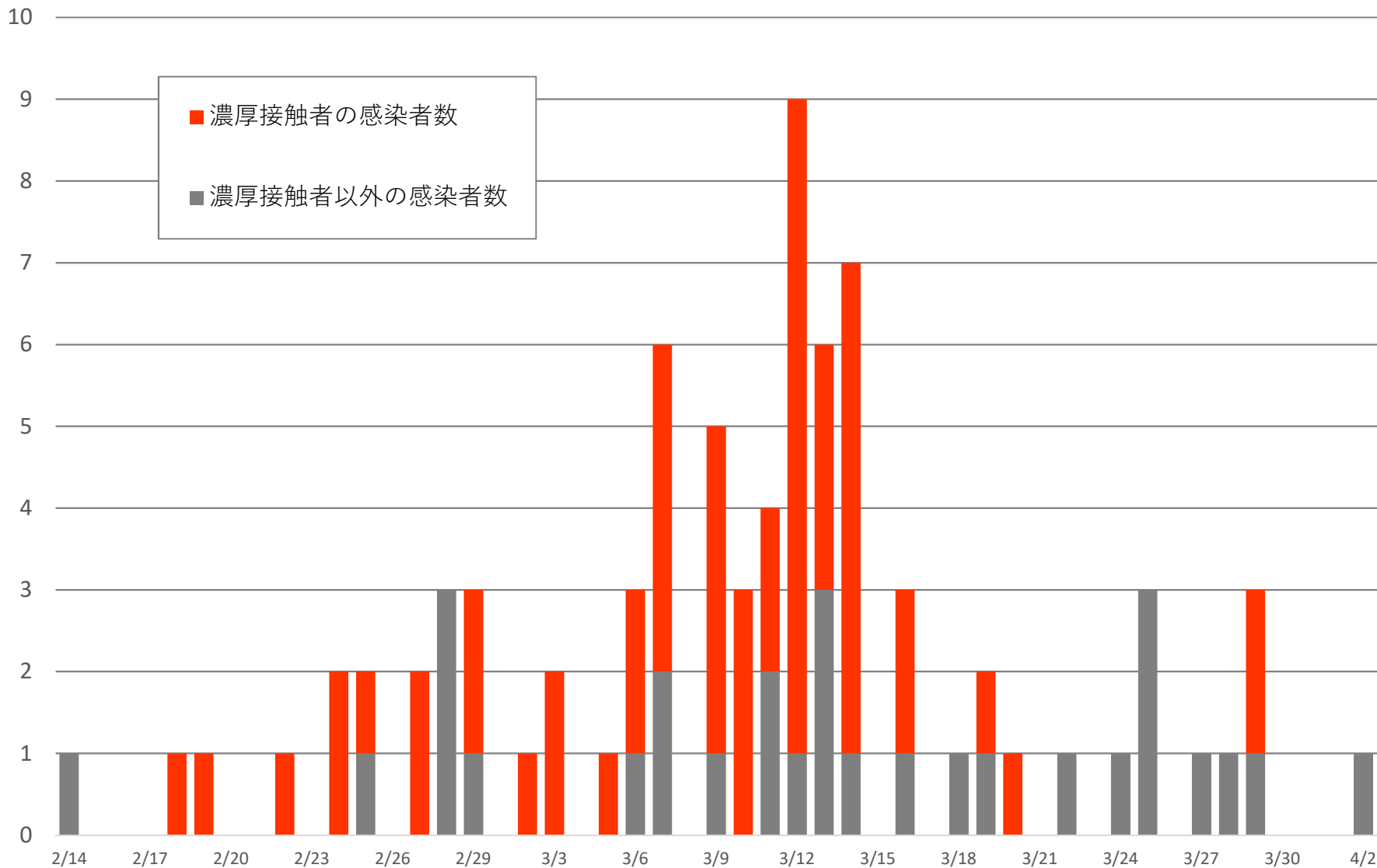
札幌市における発症状況（4月2日現在）



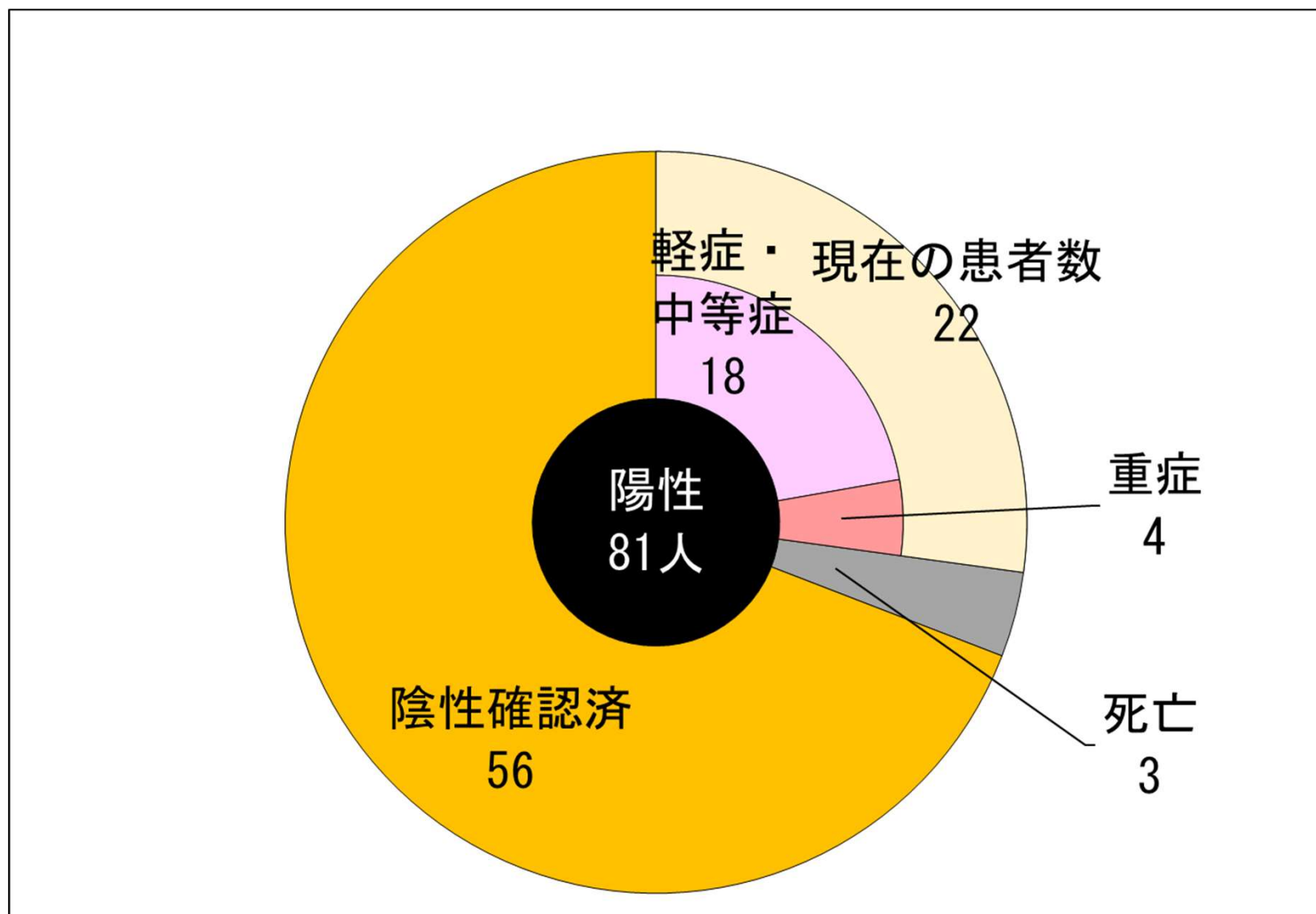
※発症者数には調査中等のため未計上分あり

札幌市における感染者状況（濃厚接触の有無別）（4月2日現在）

(人)



札幌市における陽性者の状況（4月2日現在）



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」（2020年4月1日）

I. はじめに

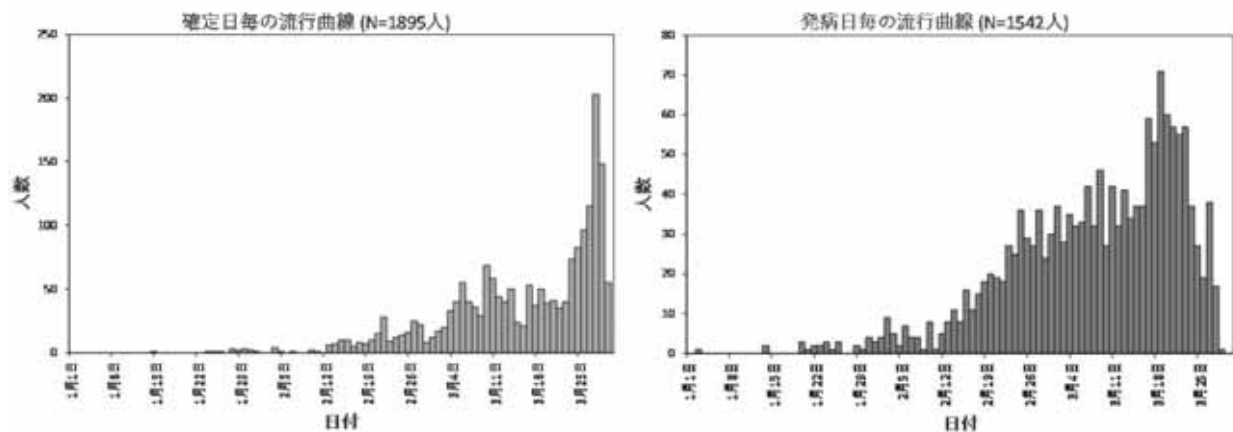
○ 本専門家会議は、去る3月19日に「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（以下「3月19日の提言」という。）を発表し、その後、海外からの移入が増加していたことも踏まえ、3月26日に「まん延のおそれが高い」状況である旨の報告を行った。これを受け、同日付けで政府では政府対策本部を立ち上げられたが、前回の提言から約2週間が経過したので、最新の情報に基づいて状況分析を更新するとともに、提言を行うこととした。

II. 状況分析

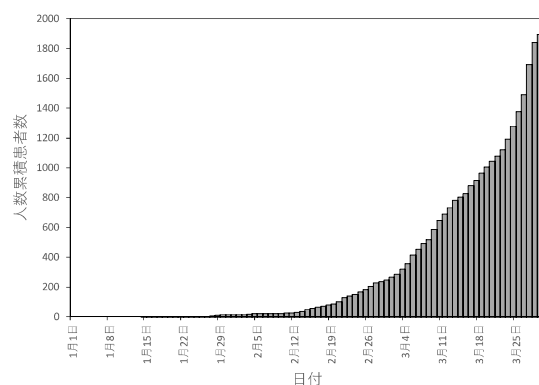
1. 国内（全国）の状況

○ 前回の「3月19日の提言」から2週間が経過した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、3月26日に初めて1日の新規感染者数が100人を超え、累積感染者数は3月31日には2000人を超えるに至っている。特に、確定日別でも発病日別でも **都市部を中心に感染者数が急増している**。31日は、東京都で78人、大阪府では28名などの新規感染者が確認された。こうした地域においては、クラスター感染が次々と報告され、感染源（リンク）が分からない患者数が増加する状況が見られた。

【図1. 日本全国における流行曲線（左図：確定日別、右図：発病日別）】

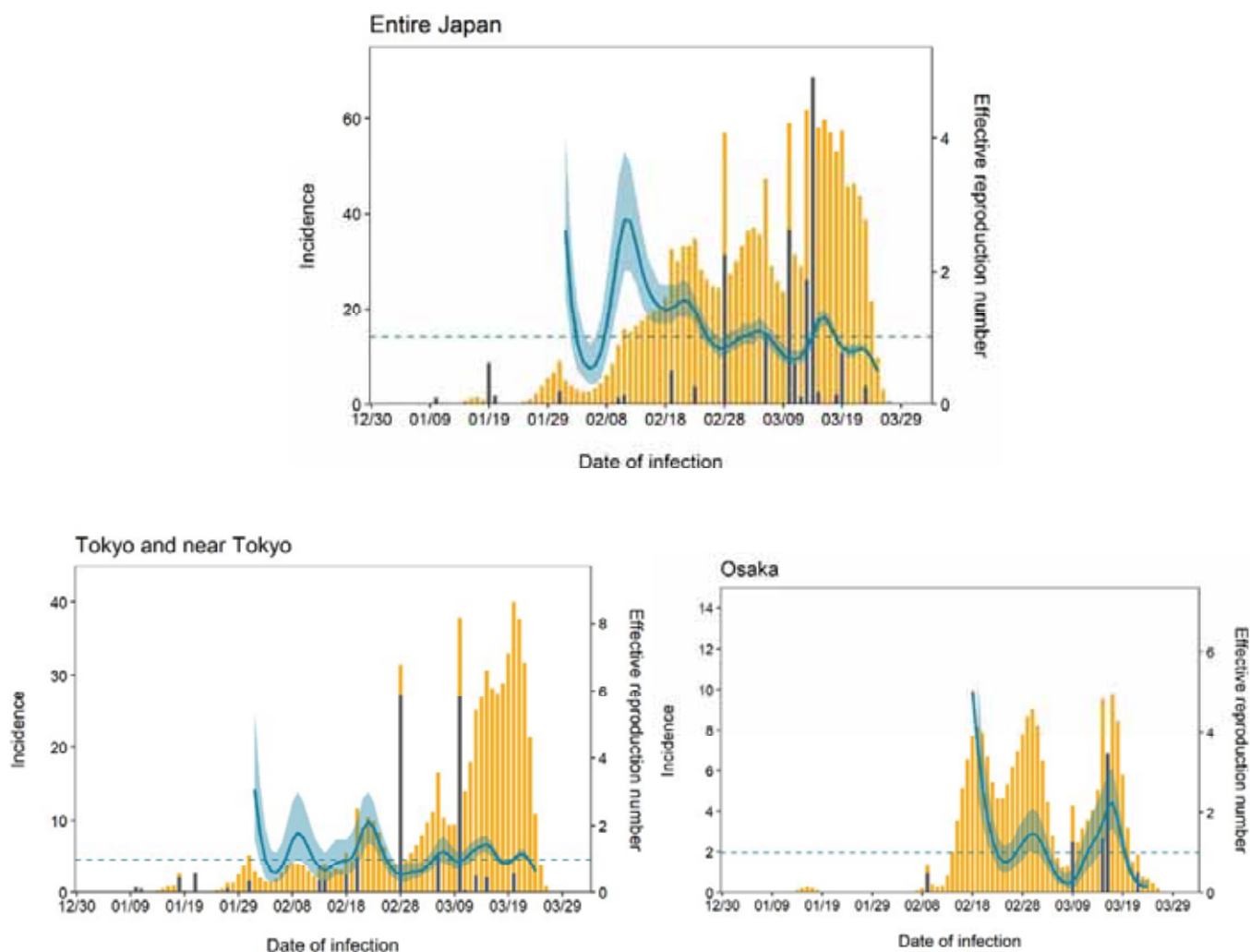


【図2. 累積感染者数（日本）】



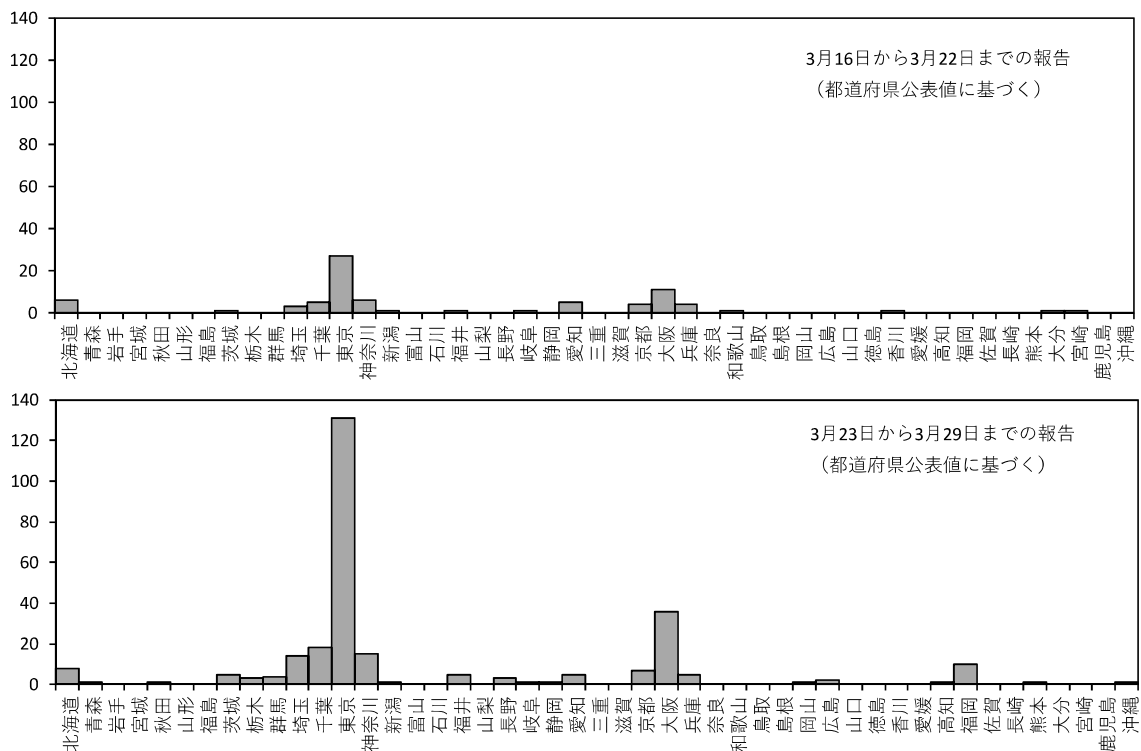
- ・日本全国の実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、3/15時点では1を越えており、その後、3月21日から30日までの確定日データに基づく東京都の推定値は1.7であった。今後の変動を注視していく必要がある。
- ・また、海外からの移入が疑われる感染者については、3月上旬頃までは、全陽性者数に占める割合が数%台であったものの、3月11日前後から顕著な増加を示し、3月22日、23日頃には4割近くを占めるようになった後、直近はやや減少に転じている。
- ・最近では、若年層だけでなく、中高年層もクラスター発生の原因となってきている。
- ・また、最近のクラスターの傾向として、病院内感染、高齢者・福祉施設内感染、海外への卒業旅行、夜の会合の場、合唱・ダンスサークルなどが上げられる。特に、台東区におけるクラスターについては全貌が見えておらず、引き続き注意が必要である。

【図3. 実効再生産数 日本全国、東京と東京近郊、大阪】



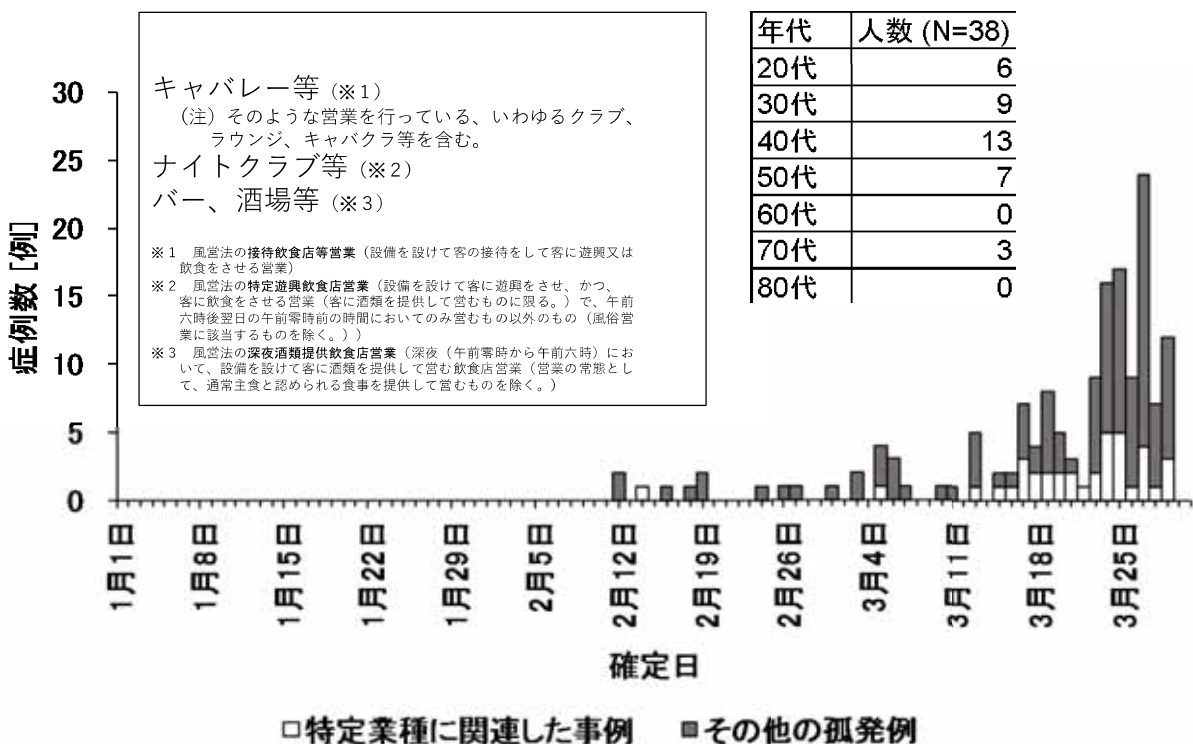
※ 推定された感染時刻別の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生推定感染時刻別の感染者数、紺色は推定感染時刻別の輸入感染者数）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。

【図4. 都道府県別にみた感染源（リンク）が未知の感染者数の推移（報道ベース）】



※ 2020年3月16日～22日、3月23日～29日の間に報道発表された各都道府県の感染源が分からない感染者数の推移（報道ベース）。これらのうち積極的疫学調査によって感染源が探知された者は、今後、集計値から引かれていくことになる。流動的な数値であることに注意が必要である。

【図5. 夜の街クラスターについて（東京都）】



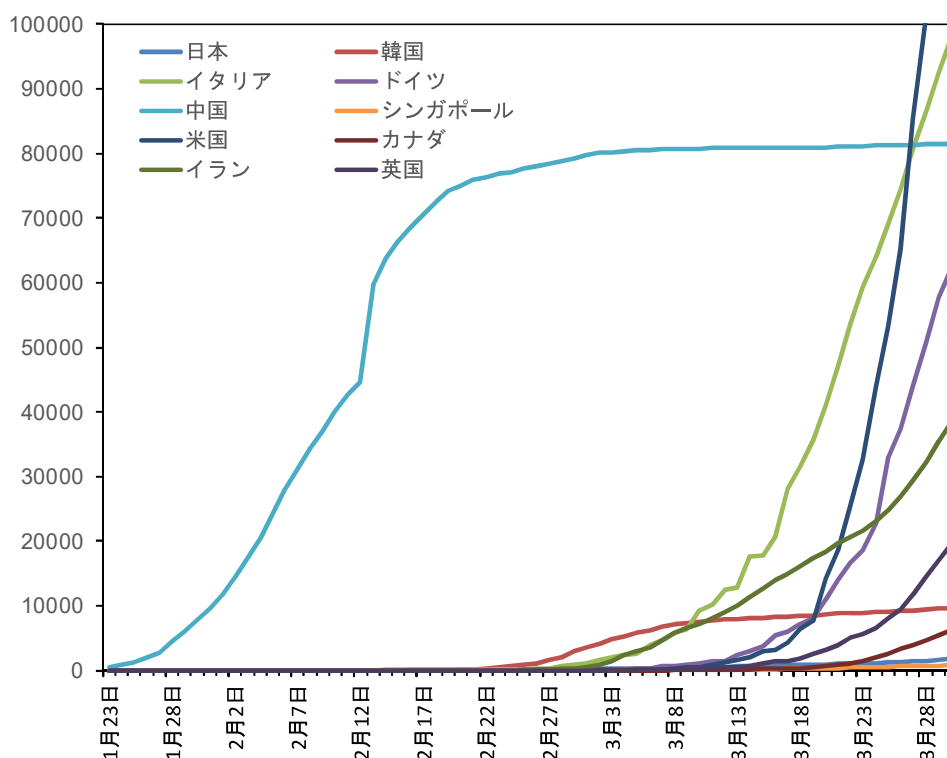
○ 以上の状況から、我が国では、今のところ諸外国のような、オーバーシュート（爆発的患者急増¹⁾）は見られていないが、都市部を中心にクラスター感染が次々と報告され、感染者数が急増している。そうした中、医療供給体制が逼迫しつつある地域が出てきており医療供給体制の強化が近々の課題となっている。

○ いわゆる「医療崩壊」は、オーバーシュートが生じてから起こるものと解される向きもある。しかし、新規感染者数が急増し、クラスター感染が頻繁に報告されている現状を考えれば、爆発的感染が起こ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。

2. 海外の状況

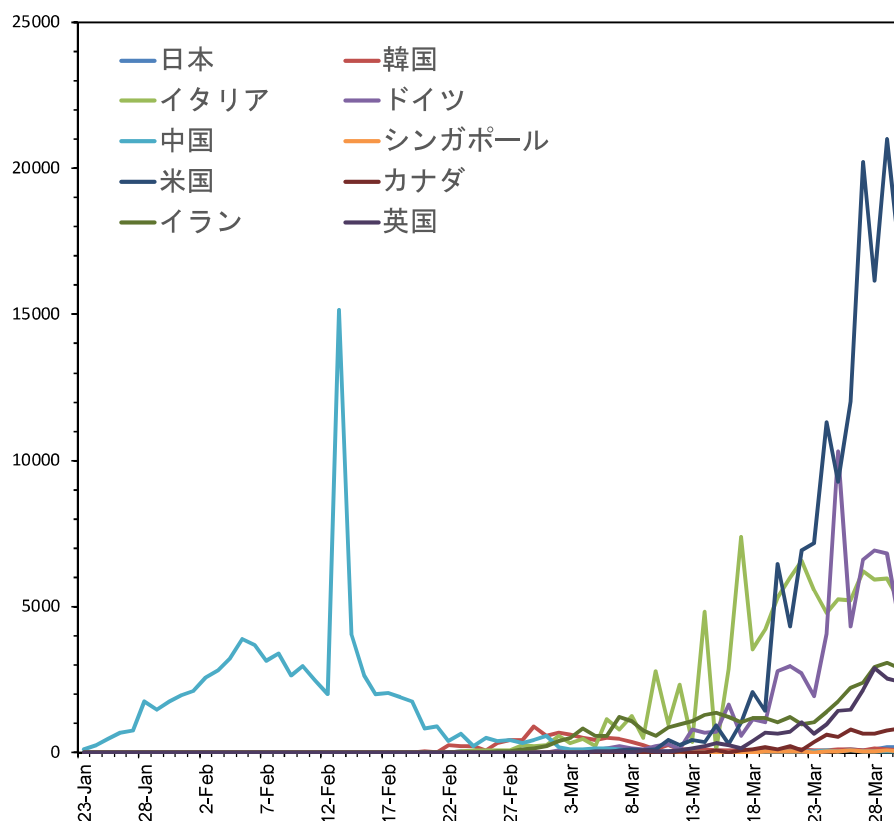
○ この間、欧州や米国では感染が爆発的に拡大し、世界の状況はより厳しいものとなっている。こうした国々では、医療崩壊により十分な医療が受けられない状況が起きており、日本でもその場面を取り上げた報道がなされている。

【図6. 累積感染者数の国別推移】



¹ オーバーシュート： 欧米で見られるように、爆発的な患者数の増加のことを指すが、2～3日で累積患者数が倍増する程度のスピードが継続して認められるものを指す。異常なスピードでの患者数増加が見込まれるため、一定期間の不要不急の外出自粛や移動の制限（いわゆるロックダウンに類する措置）を含む速やかな対策を必要とする。なお、3月21～30日までの10日間における東京都の確定日別患者数では、2.5日毎に倍増しているが、院内感染やリンクが追えている患者が多く含まれている状況にあり、これが一過性な傾向なのかを含め、継続的に注視していく必要がある。

【図 7. 新規感染者数の国別推移（確定日ベース）】



Ⅲ. 現在の対応とその問題点

1. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方について

- 「3月19日の提言」における「Ⅱ. 7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方」においては、クラスター連鎖の防止を図っていくための「対策のバランス」の考え方を、地域の感染状況別に整理したものである。
- しかし、自治体などから、「自らの地域が3分類のどこに当たるのか教えて欲しい」という要望があることや、前提となる地域のまん延の状況や、医療提供体制の逼迫の状況を判断する際の、国・都道府県で共通のフォーマットとなる指標の考え方が対外的に示されていない、という課題が指摘された。

2. 市民の行動変容の必要性

- 「3月19日の提言」においては、「短期的収束は考えにくく長期戦を覚悟する必要があります」とした上で、市民の方に対し、感染リスクを下げるための行動変容のお願いをした。

- しかし、①集団感染が確認された場に共通する「3つの密」を避ける必要性についての専門家会議から市民の方へのメッセージが十分に届かなかつたと考えられること、②このところ、「コロナ疲れ」「自粛疲れ」とも言える状況が見られ、一部の市民の間で警戒感が予想以上に緩んでしまったこと、③国民の行動変容や、健康管理に当たって、アプリなどSNSを活用した効率的かつ双方向の取組が十分には進んでいないことなどの課題があつた。

3. 医療提供体制の構築等について

(1) 重症者を優先する医療提供体制の構築

- 今後、新型コロナウイルス感染症の患者が大幅に増えた場合に備え、この感染症による死者を最大限減らすため、新型コロナウイルス感染症やその他の疾患を含めた、地域の医療提供体制の検討・整備を行うことが必要である。

(2) 病院、福祉施設等における注意事項等

- 大分県、東京都、千葉県などで数十名から100名近い病院内・施設内感染が判明した。高齢者や持病のある方などに接する機会のある、医療、介護、福祉関係者は一層の感染対策を行うことが求められるほか、利用者等を介した感染の拡大を防止していくことが求められる。

IV. 提言

1. 地域区分について

(1) 区分を判断する際に、考慮すべき指標等について

- 地域ごとのまん延の状況を判断する際に考慮すべき指標等は以下のとおりである。
- 感染症情報のリアルタイムでスムーズな情報の把握に努められるよう、都道府県による報告に常に含む情報やタイミングに関して統一するよう、国が指示等を行うとともに、国・都道府県の双方向の連携を促進するべきである。

【地域ごとのまん延の状況を判断する際に考慮すべき指標等】

指標	考え方
①新規確定患者数	○感染症法に基づいて届出された確定患者数。各確定日で把握可能。約2週間程度前の感染イベントを反映することに注意を要する。
②リンクが不明な新規確定患者数	○都道府県内保健所による積極的疫学調査の結果、感染源が不明な感染者。地域におけるコミュニティ伝播を反映する。 ○報告時点では、リンクがつかっていないことも多く、把握には日数を要する。 ○海外からの輸入例はここから別途集計すべきである。

③帰国者・接触者外来の受診者数	○オーバーシュート（爆発的患者急増）を可能な限り早く捉えるために、確定患者に頼らないリアルタイムの情報分析が重要である。
④帰国者・接触者相談センターの相談票の数項目（※）	○①～⑤の数値の動向も踏まえて総合的な検討を要す。 ※ ①帰国者・接触者外来受診を指示された件数（報告日別）、 ②医療機関からの相談件数（報告日別）推移の2項目
⑤PCR検査等の件数及び陽性率	

※ 加えて、実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団において、ある時刻における1人の感染者が生み出した実際の二次感染者数の平均値）が地域での急激な感染拡大（オーバーシュート（爆発的患者急増））の事後評価に有用である。しかし、推定には専門家の知見を借りて示す必要があり、また、当該感染症においては感染から報告までの時間の遅れが長い場合概ね2週前の流行動態までしか評価できない。

【地域の医療提供体制の対応を検討する上で、あらかじめ把握しておくべき指標等】

○ また、都道府県は、これ以外に、地域の状況を判断する上で、医療提供体制に与えるインパクトを合わせて考慮する必要がある。ついては、

- 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
- などを、定期的に把握しておかなくてはならない。

○ 地域ごとの医療機関の切迫度を、これらの指標から適宜把握していくことにより、感染拡大や、将来の患者急増が生じた場合などに備え、重症者を優先する医療提供体制等の構築を図っていくことが重要である。

(2) 地域区分の考え方について

○ 「3月19日の提言」における「II.7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方」において示した地域区分については、上記（1）の各種指標や近隣県の状況などを総合的に勘案して判断されるべきものとする。なお、前回の3つの地域区分については、より感染状況を適切に表す①感染拡大警戒地域、②感染確認地域、③感染未確認地域という名称で呼ぶこととする。

各地域区分の基本的な考え方や、想定される対応等については以下のとおり。

なお、現時点の知見では、子どもは地域において感染拡大の役割をほとんど果たしてはいないと考えられている。したがって、学校については、地域や生活圏ごとのまん延の状況を踏まえていくことが重要である。また、子どもに関する新たな知見が得られた場合には、適宜、学校に関する対応を見直していくものとする。

①「感染拡大警戒地域」

○ 直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して大幅な増加が確認されているが、オーバーシュート（p4脚注参照。爆発的患者急増）と呼べるほどの状況には至っていない。また、直近1週間の帰国者・接触者外来の受診者についても、その1週間前と比較して一定以上の増加基調が確認される。

- 重症者を優先する医療提供体制の構築を図ってもなお、医療提供体制のキャパシティ等の観点から、近い将来、切迫性の高い状況又はそのおそれが高まっている状況。

<想定される対応>

- オーバーシュート（爆発的患者急増）を生じさせないよう最大限取り組んでいく観点から、「3つの条件が同時に重なる場」²（以下「3つの密」という。）を避けるための取組（行動変容）を、より強く徹底していただく必要がある。
- 例えば、自治体首長から以下のような行動制限メッセージ等を発信するとともに、市民がそれを守るとともに、市民相互に啓発しあうことなどが期待される。
 - ・ 期間を明確にした外出自粛要請、
 - ・ 地域レベルであっても、10名以上が集まる集会・イベントへの参加を避けること、
 - ・ 家族以外の多人数での会食などは行わないこと、
 - ・ 具体的に集団感染が生じた事例を踏まえた、注意喚起の徹底。
- また、こうした地域においては、その地域内の学校の一斉臨時休業も選択肢として検討すべきである。

②「感染確認地域」

- 直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して一定程度の増加幅に収まっており、帰国者・接触者外来の受診者数についてもあまり増加していない状況にある地域（①でも③でもない地域）

<想定される対応>

- ・ 人の集まるイベントや「3つの密」を徹底的に回避する対策をしたうえで、感染拡大のリスクの低い活動については、実施する。
- ・ 具体的には、屋内で50名以上が集まる集会・イベントへの参加は控えること
- ・ また、一定程度に収まっているように見えても、感染拡大の兆しが見られた場合には、感染拡大のリスクの低い活動も含めて対応を更に検討していくことが求められる

③「感染未確認地域」

- 直近の1週間において、感染者が確認されていない地域（海外帰国の輸入例は除く。直近の1週間においてリンクなしの感染者数もなし）

<想定される対応>

- ・ 屋外でのスポーツやスポーツ観戦、文化・芸術施設の利用、参加者が特定された地域イベントなどについては、適切な感染症対策を講じたうえで、それらのリスクの判断を行い、感染拡大のリスクの低い活動については注意をしながら実施する。
- ・ また、その場合であっても、急激な感染拡大への備えと、「3つの密」を徹底的に回避する対策は不可欠。いつ感染が広がるかわからない状況のため、常に最新情報を取り

² 「3つの条件が同時に重なる場」：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つの条件が同時に重なった場のこと。以下「3つの密」という。

入れた啓発を継続してもらいたい。

2. 行動変容の必要性について

(1) 「3つの密」を避けるための取組の徹底について

○ 日本では、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。

しかし、今般、大都市圏における感染者数の急増、増え続けるクラスター感染の報告、世界的なパンデミックの状況等を踏まえると、3本柱の基本戦略はさらに強化する必要があり、なかでも、「③市民の行動変容」をより一層強めていただく必要があると考えている。

○ このため、市民の皆様には、以下のような取組を徹底していただく必要がある。

- ・「3つの密」をできる限り避けることは、自身の感染リスクを下げるだけでなく、多くの人々の重症化を食い止め、命を救うことに繋がることについての理解の浸透。
- ・今一度、「3つの密」をできる限り避ける取組の徹底を図る。
- ・また、人混みや近距離での会話、特に大きな声を出すことや歌うことを避けていただく。
- ・さらに、「3つの密」がより濃厚な形で重なる夜の街において、
 - ①夜間から早朝にかけて営業しているバー、ナイトクラブなど、接客を伴う飲食店業への出入りを控えること。
 - ②カラオケ・ライブハウスへの出入りを控えること。
- ・ジム、卓球など呼気が激しくなる室内運動の場面で集団感染が生じていることを踏まえた対応をしていただくこと。
- ・こうした場所では接触感染等のリスクも高いため、「密」の状況が一つでもある場合には普段以上に手洗いや咳エチケットをはじめとした基本的な感染症対策の徹底にも留意すること。

(2) 自分が患者になったときの、受診行動について

○ 感染予防、感染拡大防止の呼びかけは広まっているが、患者となったときの受診行動の備えは不十分である。例えば、受診基準に達するような体調の変化が続いた場合に、自分の居住地では、どこに連絡してどのような交通手段で病院に行けばいいのか、自分が患者になった時、どのように行動すべきか、事前に調べて理解しておき、家族や近い人々と共有することも重要である。

○ こうした備えを促進するため、新型コロナウイルス感染症を経験した患者や家族などから体系的に体験談を収集し、情報公開する取り組みにも着手すべきである。

(3) ICTの利活用について

○ 感染を収束に向かわせているアジア諸国のなかには、携帯端末の位置情報を中心にパ

パーソナルデータを積極的に活用した取組が進んでいる。感染拡大が懸念される日本においても、プライバシーの保護や個人情報保護法制などの観点を踏まえつつ、感染拡大が予測される地域でのクラスター（患者集団）発生を早期に探知する用途等に限定したパーソナルデータの活用も一つの選択肢となりうる。ただし、当該テーマについては、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。

- また、感染者の集団が発生している地域の把握や、行政による感染拡大防止のための施策の推進、保健所等の業務効率化の観点、並びに、市民の感染予防の意識の向上を通じた行動変容へのきっかけとして、アプリ等を用いた健康管理等を積極的に推進すべきである。

3. 地域の医療提供体制の確保について

(1) 重症者を優先した医療提供体制の確保について

- 今後とも、感染者数の増大が見込まれる中、地域の実情に応じた実行性のある医療提供体制の確保を図っていく必要がある。
- 特に、東京、神奈川、愛知、大阪、兵庫の5県においては、人口集中都市を有することから、医療提供体制が切迫しており、今日明日にでも抜本的な対策を講じることが求められている。
- また、その際には感染症指定医療機関だけでなく、新型インフルエンザ等協力医療機関、大学病院など、地域における貴重な医療資源が一丸となって、都道府県と十分な連携・調整を行い、どの医療機関で新型コロナウイルスの患者を受け入れるか、また逆にどの医療機関が他の疾患の患者を集中的に受け入れるか、さらに他の医療機関等への医療従事者の応援派遣要請に応じるか、などそれぞれの病院の役割に応じ総力戦で医療を担っていただく必要がある。
- 併せて、軽症者には自宅療養以外に施設での宿泊の選択肢も用意すべきである。

(2) 病院、施設における注意事項

- 大分県、東京都、千葉県などで数十名から100名近い病院内・施設内感染が判明した。一般に、病院内感染、施設内感染における感染ルートは、①医療従事者、福祉施設従事者からの感染、②面会者からの感染、③患者、利用者からの感染が考えられる。
- このうち、医療従事者、福祉施設従事者等に感染が生じた場合には、抵抗力の弱い患者、高齢者等が多数感染し、場合によっては死亡につながりかねない極めて重大な問題となる。こうした点を、関係者一人一人が強く自覚し、「3つの条件が同時に重なる場」を避けるといった感染リスクを減らす努力をする、院内での感染リスクに備える、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、症状がなくても患者や利用者とは必ずマスクを着用するなどの対策に万全を期すべきである。特に感染が疑われる医療、福祉施設従事者等については、迅速にPCR検査等を

行えるようにしていく必要がある。

- また、面会者からの感染を防ぐため、この時期、面会は一時的に中止とすることなどを検討すべきである。さらに、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においては、福祉施設での通所サービスなどの一時利用を制限（中止）する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限（中止）する等の対応を検討すべきである。
- 入院患者、利用者について、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。

(3) 医療崩壊に備えた市民との認識共有

- 我が国は、幸い今のところ諸外国のようないわゆる「医療崩壊」は生じていない。今後とも、こうした事態を回避するために、政府や市民が最善の努力を図っていくことが重要である。一方で、諸外国の医療現場で起きている厳しい事態を踏まえれば、様々な将来の可能性も想定し、人工呼吸器など限られた医療資源の活用のあり方について、市民にも認識を共有して行くことが必要と考える。

4. 政府等に求められる対応について

- 政府においては、上記1～3の取組が確保されるようにするため、休業等を余儀なくされた店舗等の事業継続支援や従業員等の生活支援など経済的支援策をはじめ、医療提供体制の崩壊を防ぐための病床の確保、医療機器導入の支援など医療提供体制の整備、重症者増加に備えた人材確保等に万全を期すべきである。
- 併せて、3月9日、3月19日の専門家会の提言及び3月28日の新型コロナウイルス基本的対処方針で述べられている、保健所及びクラスター班への強化が、未だ極めて不十分なので、クラスターの発見が遅れてしまう例が出ている。国及び都道府県には迅速な対応を求めたい。
- さらに、既存の治療薬等の治療効果及び安全性の検討などの支援を行うとともに、新たな国内発ワクチンの開発をさらに加速するべきである。

V. 終わりに

- 世界各国で、「ロックダウン」が講じられる中、市民の行動変容とクラスターの早期発見・早期対応に力点を置いた日本の取組（「日本モデル」）に世界の注目が集まっている。実際に、中国湖北省を発端とした第1波に対する対応としては、適切に対応してきたと考える。
- 一方で、世界的なパンデミックが拡大する中で、我が国でも都市部を中心にクラスター

一感染が次々と発生し急速に感染の拡大がみられている。このため、政府・各自治体・には今まで以上強い対応を求めたい。

- これまでも、多くの市民の皆様が、自発的な行動自粛に取り組んでいただいているが、法律で義務化されていなくとも、3つの密が重なる場を徹底して避けるなど、社会を構成する一員として自分、そして社会を守るために、それぞれが役割を果たしていこう。

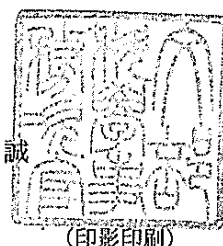
以上



2 文科初第 3 号
令和 2 年 4 月 1 日

各都道府県・指定都市教育委員会教育長
各都道府県知事
附属学校を置く各国公立大学法人の長
各文部科学大臣所轄学校法人理事長 殿
構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を
受けた各地方公共団体の長
厚生労働事務次官

文部科学事務次官
藤原 誠



(印影印刷)

「Ⅱ. 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」の改訂について (通知)

令和 2 年度における学校の教育活動の再開等の考え方については、令和 2 年 3 月 24 日付
け元文科初第 1780 号文部科学省事務次官通知(「令和 2 年度における小学校、中学校、高等
学校及び特別支援学校等における教育活動の再開等について(通知)」)によりお示ししたと
ころですが、4 月 1 日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の提言等を踏まえて、同
通知の別添「Ⅱ. 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、別紙のとおり改訂しましたので、お知らせします。

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校(高等課程を置く専修学校を含み、
大学及び高等専門学校を除く。以下同じ。)及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道
府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じて、その設置する学校対し
て、国公立大学法人におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法
人におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法(平成 14 年法律第 189 号)
第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校
設置会社及び学校に対して、厚生労働省におかれては所管の高等課程を置く専修学校対し
て周知されるようお願いいたします。

なお、本通知は、地方公共団体については、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及び地方教育行政の組織及び運営に関する法律
(昭和 31 年法律第 162 号)第 48 条第 1 項の規定に基づく指導・助言であることを申し添
えます。

<本件連絡先>

文部科学省：03-5253-4111（代表）

- 保健管理に関すること
初等中等教育局 健康教育・食育課（内2918）
- 学習指導に関すること
初等中等教育局 教育課程課（内2367）
- 教科書の取扱いに関すること
初等中等教育局 教科書課（内2411）
- 学校給食に関すること
初等中等教育局 健康教育・食育課（内2694）
- 非常勤職員等の業務体制の確保に関すること
 - ・公立学校について 初等中等教育局初等中等教育企画課（内2588）
 - ・私立学校について 高等教育局私学部私学行政課（内2532）
- 子供の居場所確保に関すること
 - ・保健管理について 初等中等教育局 健康教育・食育課（2918）
 - ・財産処分手続について 大臣官房 文教施設企画・防災部 施設助成課（内2464）
- 幼稚園の預かり保育に関すること
初等中等教育局 幼児教育課（内3136）
- 私立学校に関すること
高等教育局 私学部 私学行政課（内2532）
- 国立大学附属学校に関すること
総合教育政策局 教育人材政策課（内3498）
- 公立大学附属学校に関すること
高等教育局 大学振興課（内3370）
- 専修学校に関すること
総合教育政策局 生涯学習推進課（内2939）

Ⅱ. 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 (令和2年4月1日改訂版)

1. 臨時休業の実施にかかる考え方について

(1) 児童生徒等又は教職員の感染が判明した学校の臨時休業の考え方について

児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合には、都道府県等の衛生主管部局と学校内における活動の態様、接触者の多寡、地域における感染拡大の状況、感染経路の明否等を確認しつつ、これらの点を総合的に考慮し、臨時休業の必要性について都道府県等の衛生主管部局と十分相談の上、実施の有無、規模及び期間について判断することになります。【参考資料参照】

※学校保健安全法（昭和33年法律第56号）

（臨時休業）

第20条 学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に、学校の全部または一部の休業を行うことができる。

この場合、感染の事実や感染者の人数のみで臨時休業を判断するのではなく、学校内に既に感染が拡大している可能性や今後拡大する可能性について、個別の事情をみながら、臨時休業すべきか否かを判断します。具体的には、以下のとおりです。

ア. 学校内における活動の態様

- ・ 感染者が、学校内でどのような活動を行っていたかを確認します。屋外で主に活動していた場合と、狭い室内で特定の少人数で過ごしていた場合、不特定多数との接触があり得た場合など、活動の態様によって感染を広めているおそれは異なってくることから、感染者の校内での活動状況などを確認します。

イ. 接触者の多寡

- ・ 上記「ア.」と同様、不特定多数との接触があった場合などは感染を広めているおそれが高まることから、接触者の多寡を確認します。

ウ. 地域における感染拡大の状況

- ・ 地域において、感染者が出ていない場合や、地域における感染経路がすべて判明していて、学校関係者とは接点が少ない場合などには、学校の臨時休業を実施する必要性は低いと言えます。

エ. 感染経路の明否

- ・ 学校内で感染者が複数出た場合、学校内で感染した可能性もあり、臨時休業を実施する必要性は高まります。

- ・ 一方、感染経路が判明しており、学校外で感染したことが明らかであって、他の児童生徒等に感染を広めているおそれが低い場合には、学校の臨時休業を実施する必要性は低いと言えます。

オ. その他

- ・ 新型コロナウイルス感染症は、まだ解明されていないことが多い感染症であり、また感染者の活動の態様によっても感染拡大の可能性も異なってくるなどから、感染者数などによる一律の学校の臨時休業の基準を定めることは困難です。感染者が発生した場合には上記の点に留意して個々の事例ごとに学校の臨時休業の必要性、実施する場合の規模や期間について、衛生主管部局と十分に相談の上、検討してください。

(2) 感染者がいない学校も含めた、地域一斉の臨時休業等の考え方について

現在、地域によっては、新規感染者数や感染経路が明らかでない感染者が急激に増加している地域も出てきている状況です。4月1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。）の提言では、「感染拡大警戒地域」について次のように示しております。

『①「感染拡大警戒地域」

○直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して大幅な増加が確認されているが、オーバーシュート（p4脚注参照¹。爆発的患者急増）と呼べるほどの状況には至っていない。また、直近1週間の帰国者・接触者外来の受診者についても、その1週間前と比較して一定の増加基調が確認される。

○重症者を優先する医療提供体制の構築を図ってもなお、医療提供体制のキャパシティ等の観点から、近い将来、切迫性の高い状況又はそのおそれが高まっている状況。』

このような地域においては、感染拡大を抑える観点から、「3つの条件が同時に重なる場」²を避けるための取組（行動変容）を徹底するため、自治体首長から、外出自粛要請や、集会・イベント・会食などの行動制限メッセージの発信等がなされることが考えられますが、その際には、学校の運営のあり方についても、以下のとお

¹ 専門家会議提言のp4脚注には、以下のとおり記載されている。

オーバーシュート：欧米で見られるように、爆発的な患者数の増加のことを指すが、2～3日で累積患者数が倍増（3月31日時点での東京では8.5日毎に倍増）する程度のスピードが認められるものを指す。異常なスピードでの患者数増加が見込まれるため、都市の封鎖いわゆるロックダウンを含む速やかな対策を必要とする。

² 「3つの条件が同時に重なる場」：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つの条件が同時に重なった場のこと。

り検討する必要があると考えられます。

1) 学校運営上の工夫について

学校への通学にあたって、電車等の公共交通機関を利用している場合には、もっぱら徒歩圏内から通学している場合とは異なり、通学中に児童生徒等に感染が生じたり、児童生徒等から感染が拡大したりする可能性が高まります。このため、通学に電車等の公共交通機関を利用している場合には、時差通学や分散登校等の工夫について検討することも考えられます。同様に、教職員が通勤に公共交通機関を利用している場合においても、時差出勤等の工夫について検討することが考えられます。

2) 臨時休業をする場合の考え方について

4月1日に示された専門家会議の提言では、「拡大傾向にある」地域においては、「その地域内の学校の一斉臨時休業も選択肢として検討すべきである」とされています。

このことも踏まえ、地域の感染状況に応じて、自治体の首長が地域全体の活動自粛を強化する一環として、学校の設置者に臨時休業を要請することも考えられます。この場合には、他の社会・経済活動の一律自粛と合わせて行うことにより、その効果が発現されるよう留意することが必要です。

なお、今後、日本のどこかの地域で「オーバーシュート」（爆発的患者急増）が生じた場合には、3月19日に専門家会議で示された見解に基づき対応することとなります。

(参考)「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(令和2年3月19日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議)(抜粋)

II.状況分析等

7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方

今後、日本のどこかでオーバーシュートが生じた場合には、地域ごとに断続的に発生していくことが想定されます。こうした状況下では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止とクラスター連鎖防止の効果を最大限にしていく観点から、地域の感染状況別にバランスをとって必要な対応を行っていく必要があります。

感染状況が拡大傾向にある地域では、まん延のおそれが高い段階にならないように、まずは、地域における独自のメッセージやアラートの発出や一律自粛の必要性について適切に検討する必要があります。その場合、社会・経済活動への影響も考慮し、導入する具体的な自粛内容、タイミング、導入後の実施期間などを十分に見極め、特に「感染拡大が急速に広まりそうな局面」や「地域」において、その危機を乗り越えられるまでの期間に限って導入することを基本とすべきだと考えます。

8. 学校等について

政府は、2月27日に、全国の小中高・特別支援学校の一斉臨時休校を要請しました。学校の一斉休校については、3.で触れたように、北海道においては他の取組と相まって全体として一定の効果が現れていると考えますが、学校の一斉休校だけを取り出し「まん延防止」に向けた定量的な効果を測定することは困難です。

また、この感染症は、子どもは重症化する可能性が低いと考えられています。一方では、中国等では重症化した事例も少数例ながら報告されており、更には、一般には重症化しにくい特性から、無症状又は症状の軽い子どもたちが、高齢者等を含む家族内感染を引き起こし、クラスター連鎖のきっかけとなる可能性などを指摘する海外論文なども見られており、現時点では、確たることは言えない状況であると考えています。ただし、上記7.の「感染状況が拡大傾向にある地域」では、一定期間、学校を休校にすることも一つの選択肢と考えられます。 (下線は文部科学省)

2. 学習指導に関すること

(1) 家庭学習について

臨時休業期間中に児童生徒が授業を十分に受けることができないことによって、学習に著しい遅れが生じることを防ぐよう、可能な限り、家庭学習を課す等の必要な措置を講じるなど配慮すること。特に、臨時休業が長期にわたり、令和2年

度の教育課程の実施に支障が生じる場合には、主たる教材である教科書に基づく家庭学習を臨時休業期間中に課すよう、工夫が求められること。

その際、児童生徒の家庭学習が円滑に進むよう、学校及び児童生徒の実態等を踏まえて、教科書と併用できる適切な教材を提供いただくことが重要であること。文部科学省においても、児童生徒の円滑な家庭学習を支援する教材等を「子供の学び応援サイト」³に随時掲載しており、家庭学習を課す際に本サイトを活用いただくことも考えられること。

(2) 登校日の設定について

家庭学習を課すことに加えて、各学校が児童生徒の学習状況の確認や補習等の学習指導を適切に行うとともに、生徒指導、児童生徒等の健康観察を適切に行う観点から、児童生徒等や学校の実態に応じて登校日（授業日を含む。以下同じ。）を適切に設定することも考えられること。その際には、例えば、児童生徒等を分散させて登校させ、人が密集しない環境を確保する等、最大限の感染拡大防止のための措置等を講じること。

(3) その他の指導の工夫について

また、登校日以外の日においても、児童生徒の学習状況の確認等のための家庭訪問を行ったり、体調面にも配慮した上で特に配慮を要する児童生徒など一部の児童生徒については登校させたりするなど、きめ細かな対応のための工夫を行うことも考えられること。ただし、その際、教職員の勤務負担が過重とならないようにするとともに、児童生徒及び教職員の健康管理についても十分に留意する必要があること。

3. 教科書の取扱いに関すること

入学や新学期開始に際し、給与する教科書について、通常、入学式や始業式等、児童生徒の登校日の際に給与することとされているが、出席停止や臨時休業等、児童生徒や各学校の状況に応じて、例えば保護者のみを対象とした学校説明会等の場を活用して給与する等、各学校に納入された教科書が遅滞なく児童生徒に給与されるよう対応すること。

4. 学校給食休止への対応に関すること

臨時休業に伴い学校給食を休止する際には、関係事業者等と十分協議を行うなど、関係者の理解と協力を得られるよう留意すること。

5. 非常勤職員等の業務体制の確保に関すること

学校の臨時休業においては、各地域や学校の実情に応じ、非常勤職員を含む職員

³ https://www.mext.go.jp/a_menu/ikusei/gakusyushien/index_00001.htm

全体の働く場の確保を図るとともに、組織全体としての業務体制の確保に万全を期すこと。具体的には、授業がない場合であっても、非常勤講師の場合は授業準備や児童生徒の家庭学習の支援、学校用務員の場合は学校施設の修繕、給食調理員の場合は給食調理場等の清掃、消毒、寄宿舎の職員の場合は寄宿舎の清掃や消毒、寄宿舎運営に係る検討等の業務、特別支援教育支援員の場合は教材準備の補助の業務等を行うことが考えられ、補助金事業により配置される職員等を含め、他の職員についても休業期間中も何らかの業務に携わることが可能であると想定されること。各教育委員会等において、当該非常勤職員についてはその任用形態や学校の運営状況等を、補助金事業により配置される職員についてはその補助目的を踏まえながら、適切に対応すること。

なお、基本的には上記の通り類似の業務を行うことにより対応することが考えられるが、これが困難である場合には、例えば、本人の同意を得て業務内容を変更して新たな業務を行わせることなど、適切に対応することが考えられること。

6. 子供の居場所確保に関すること

「1. 臨時休業の実施にかかる考え方について」に基づき臨時休業を行う場合には、保護者が休暇を取得するなどの協力が必要となるが、子供の居場所確保に向けた取組を行うかどうかについては、当該学校を臨時休業とした趣旨を踏まえ、児童生徒等の間での感染拡大リスクを考慮し、慎重に判断する必要がある。

その上で、子供の居場所確保に向けた人的体制の確保や学校の教室等の活用等を実施する場合には、一斉臨時休業期間中の対応として示した「新型コロナウイルス感染症防止のための小学校等の臨時休業に関連した放課後児童クラブ等の活用による子どもの居場所の確保について（依頼）」（令和2年3月2日付け文部科学省初等中等教育局長ほか連名通知）の例を参照した対応を行うこと。その際、以下の点には特に留意すること。

（1）学校の教室等の活用

学校の臨時休業に伴い、放課後児童クラブ、放課後等デイサービスにおいて通常時より利用児童のニーズが高まることが考えられるため、密集性を回避し感染を防止すること等から、一定のスペースを確保することが必要である。

このため、教室、図書館、体育館、校庭等が利用可能である場合は、国庫補助を受けて整備した学校施設を使用する場合であっても財産処分には該当せず、手続は不要であり、積極的に施設の活用を推進すること。

また、放課後等デイサービスについても、学校の臨時休業期間においては、放課後等デイサービス事業所が学校施設を活用してサービスを提供した場合でも報酬を請求することを認めるので、教室、図書館、体育館、校庭等が利用可能である場合は、積極的に施設の活用を推進すること。

（2）給食提供機能の活用

子供の居場所確保にあたり、児童生徒等に対して学校給食の調理場や調理員を活用して昼食を提供することも工夫の一つと考えられ、地域の実情やニーズに応じて対応を判断いただきたいこと。

7. 幼稚園を臨時休業する場合の預かり保育等の提供に関すること

「1. 臨時休業の実施にかかる考え方について」に基づき幼稚園の臨時休業を行う場合には、幼稚園は一人で家にいることができない年齢の幼児が利用していることを踏まえ、感染拡大防止のための万全の対策を講じた上での預かり保育の提供等を通じて、保育を必要とする幼児の居場所確保に向けた取組を検討いただきたいこと。

特に、子ども・子育て支援新制度や幼児教育・保育の無償化において保育の必要性の認定を受けている幼児であって、保護者が医療関係等で仕事を休めない場合などについては積極的な対応を検討いただきたいこと。

これらの居場所確保の取組に当たって昼食を提供することも工夫の一つと考えられるため、地域の実情やニーズに応じて対応を判断いただきたいこと。

感染者が判明した学校の臨時休業の考え方

児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合



- <児童生徒等>
- ・当該児童生徒等について、学校保健安全法第19条に基づく出席停止
 - ・他の児童生徒等について、濃厚接触者にあたりと特定された場合、同条に基づく出席停止

<学校>

- ・設置者は、都道府県等の衛生主管部局と
学校内における活動の態様、
接触者の多寡、
地域における感染拡大の状況、
感染経路の明否等
を確認しつつ、これらの点を総合的に考慮し、
臨時休業の必要性について十分相談



感染した児童生徒等及び濃厚接触者の出席停止



学校の全部又は一部の臨時休業

感染者がいない学校も含めた、地域一斉の臨時休業の考え方

地域における新規感染者数や感染経路が明らかでない感染者が急増等
(「感染拡大警戒地域」)



- ・感染拡大を抑える観点から「3つの条件が同時に重なる場」を避けるための取組（行動変容）を徹底
- ・自治体首長が、外出自粛要請、集会・イベント・会食などの行動制限メッセージの発信



首長が地域全体の活動自粛を強化する一環として要請

右の要請がなくとも



公共交通機関を通学等に利用している場合、時差通学や分散登校等の工夫も考えられる

臨時休業
実施せず



臨時休業を実施

※適宜登校日を設定するなどの対応も可

※なお、今後、日本のどこかの地域で、爆発的に患者が急増する状況である「オーバーシュート」が生じた場合には、別途、国からその発生状況や必要な対応を示すこととなっています。