

第7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5月5日（火・祝） 午後4時～

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について

(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・提言について

(4) 各局区における取組状況等について

(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」
- ・第10回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料
- ・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（5/4現在）

533名【5/3比+29】（うち市内居住者532名【5/3比+29】）

年代	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100代	非公表	計			
													現在患者数	陰性確認者	死亡者	
男性	3	9	18	20	35	47	41	35	19	8		2	237	352	164	13
女性	1	6	33	31	30	50	34	36	32	22	2	4	281			3
非公表							1					14	15			1
計	4	15	51	51	65	97	76	71	51	30	2	20	533	352	164	17
現在患者数	352												352			
陰性確認者	164												164			
死亡者						1	4	2	6	3	0	1	17			

(2) 国内・国外の感染状況

北海道：感染者 879 名【5/3比+31】、死亡者 43 名【5/3比+2】

(5/4 17時現在)

国内：感染者20,721名【5/3比+317】、死亡者355名【5/3比+28】

(5/4 12時) チャーター機帰国者15名、横浜クルーズ船の乗船者712名（うち死亡者13名）
空港検疫147名

国外：米国 感染者数 1,156,924 名（うち死者数 67,674 名）

(5/4 12時) スペイン 感染者数 217,466 名（うち死者数 25,264 名）

イタリア 感染者数 210,717 名（うち死者数 28,884 名）

英国 感染者数 186,599 名（うち死者数 28,446 名）

ドイツ 感染者数 165,664 名（うち死者数 6,866 名）

その他・地域(198か国)感染者数 1,508,974 名（うち死亡者数 88,795 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6回開催。(4/8、4/10、4/13、4/18、4/24、5/1)

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(5/3現在)

救急安心センター(#7119): 257件【5/2比▲96】(発熱等あり131件、症状なし126件)

一般相談(011-632-4567): 352件【5/2比+62】※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12医療機関で対応中

② 検査体制(札幌市衛生研究所。5/4午前9時現在)

総検査数3,767検体(延べ2,618名)うち陽性533名*

※道内87例目患者(北海道から発表)の陽性結果を除く

③ PCR検査センター(5/4現在)

総受検者数61名

(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）

※各市立幼稚園・学校において、電話等により児童生徒の学習状況及び幼児児童生徒の心身の状況把握を実施（4/27～5/1）。

(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

- ・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。4/15～）
- ・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）（4/30 現在）

(1) 既存の相談（経営相談・融資対象認定等）【1/29～】

相談件数（累計）※：8,882 件【4/28 比+348】（来所 3,757 件、電話 5,125 件）

※札幌中小企業支援センター内の相談窓口

(2) 機能拡充部分（融資申請サポート、税・感染予防相談）【4/20～】

相談件数（累計）：52 件【4/28 比+9】（来所 30 件、電話 22 件）

② 融資制度（新型コロナウイルス対応支援資金）（4/30 現在）

認定件数（累計）：3,604 件【4/28 比+198】

【業種】飲食業 764 件、小売業 503 件、建設業 617 件、運輸業 112 件、
製造業 57 件、電気・ガス・熱供給・水道業 22 件、保険業 10 件、
卸売業 124 件、不動産業 199 件、宿泊業 83 件、医療・福祉 160 件、
情報通信業 61 件、教育・学習支援業 25 件、サービス業 867 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

5月4日 第33回新型コロナウイルス感染症対策本部会議

<総理発言>

- ・4月7日に宣言した緊急事態措置の実施期間を、5月31日まで延長する。実施地区は全都道府県であり、現在の枠組みに変更はない。ただし、5月14日を目途として、専門家から、その時点での状況（地域ごとの感染者数の動向等）を改めて評価・分析してもらい、可能であると判断すれば、期間満了を待たずに緊急事態を解除する考え。
- ・13の特定警戒都道府県では、引き続き、極力8割の接触削減に向けた取組が必要である。一方、それ以外の県では、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立に配慮した取組に、段階的に移行することとする。
- ・これからの1か月は、緊急事態の収束のため準備期間としての1か月とする。専門家会議で示された「新たな生活様式」を参考とする。今後2週間を目途に、事業活動を本格化してもらうための、より詳細な感染予防策のガイドラインを策定する。

5月4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）

- ・新規感染者数等は着実に減少に転じつつあるが、収束のスピードが期待されたほどではないこと、地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更

なる負荷が生じる恐れがあることから、当面、現在の緊急事態宣言下での枠組みを維持することが望ましい。

- ・新規感染者数が一定水準に低減するまでは、医療崩壊を防ぎ、市民の生命を守るため、引き続き、基本的には「徹底した行動変容の要請」が必要となる。
- ・一方で、新規感染者数が限定的となり、対策の強度を一定程度緩められるようになった地域であっても、再度感染が拡大する可能性があり、長丁場に備え、感染拡大を予防する「新しい生活様式」に移行していく必要がある（「新しい生活様式」の具体例な実践例が示される）

5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）

- ・市民の行動変容が成果を上げ、全国的に新規感染者数は減少傾向にあるものの、「徹底した行動制限」を緩和した場合には、感染拡大が再燃するおそれがある。そのため、新規感染者数が一定水準以下にまで下がらない限り、「徹底した行動制限」を続けなければならない。
- ・新規感染者数が限定的となり、対策の強度を一定程度緩められるようになった地域であっても、再度感染が拡大する可能性があり、長丁場に備え、感染拡大を予防する新しい生活様式（「3つの密」の回避やテレワーク、時差出勤等の接触機会削減の対策）に移行していく必要がある。
- ・感染者数の増加によって、医療崩壊を生じさせないために、医療機関ごとの機能分担（重点医療機関の設定等）、都道府県における調整本部・協議会の設置、患者搬送コーディネーターの配置、PCR等検査の拡充といった取組を進めていく必要がある。
- ・感染症対策が長期化することで生じるメンタルヘルスへの影響、児童虐待、営業自粛による失業等の社会的課題に対しては、適切な支援が提供されるよう、必要な措置を講じていくべきである。

4月27日 第32回新型コロナウイルス感染症対策本部会議

<総理発言>

- ・全世界で感染者数が300万人に達しようとしており、今般、水際対策についても更なる見直しを行うこととした。具体的には、4月24日に感染症危険情報をレベル3の「渡航中止勧告」にまで引き上げた、ロシア、ペルー、サウジアラビア等の14か国について、入管法による入国拒否対象地域に追加し、同月29日午前0時から効力を発生させるものとした。これにより、合計87の国と地域について入国拒否を行うこととなったが、これら対象地域から帰国した邦人等に対しては、引き続き、空港におけるPCR検査を確実に実施する。

また、これまで講じてきた14日間の自主待機要請等の検疫強化、査証制限、

航空機の到着空港の限定といった対策は、世界的な感染拡大の状況を踏まえ、実施期間を1か月更新し、5月末日まで実施することとする。

4月24日 第31回新型コロナウイルス感染症対策本部会議

<総理発言>

- ・院内感染防止の徹底を図るため、医療防護具を国が直接優先的に提供することから、WEBを活用した状況把握システムの構築等を進める。
- ・感染拡大に伴う外出自粛等により、生活不安やストレスによる児童虐待、DV被害等のリスクが高まっていることから、必要な取組を進めていく。DV防止策については、4月20日から新たな相談窓口を設置した。

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が懸念されるため、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、全国民一律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

5月4日 第10回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議

- ・北海道における緊急事態措置を5月31日まで延長することを基本として、

その内容については、5月15日まで同様の措置とする。

- ・政府は5月15日を目途に、専門家による感染状況の評価を地域ごとに行うこととしているため、今後の北海道の状況に応じて、措置の内容の見直しについて検討していく。

4月30日 第9回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議

- ・陽性確認された軽症者が入院を経ない宿泊療養を開始(4月29日から)
- ・軽症者の宿泊療養施設2棟目(リッチモンドホテル札幌駅前)での受け入れを開始(4月30日から)
※受入可能数140名程度
- ・「休業協力・感染リスク低減支援金」の申請受付を開始
※受付期間は4月30日から7月31日

4月30日 知事・市長共同会見

- ・札幌市における患者数は日々増加しており、感染源が明らかではない患者も増えていることから、ゴールデンウィークにおいては、さらなる感染拡大が懸念される。そのため、札幌市民はできる限り自宅に居いただき、道民は札幌市に来ないという行動を徹底し、オール北海道での取り組みによって、この危機的状況を脱していきたい。
- ・北海道、とりわけ札幌市では、感染の広がりが収まらず、医療体制の維持が厳しい状況となっている。ゴールデンウィークには、さらに厳しい体制で医療提供に従事していただくこととなるが、道民の命を救うべく、最大限のご協力をお願いしたい。

4月28日 知事会見

- ・札幌圏域で確保されている病床数は約270床であり、患者数と比較すると逼迫した状況であるため、4月29日から、陽性確認された軽症者が入院せずに宿泊療養を実施できるものとしたいと考えている。
また、さらなる患者数の増加を見込み、4月30日から、2棟目となる施設(リッチモンドホテル札幌駅前)の協力のもと、札幌市が主体的に運営を担い、宿泊療養を開始する。
- ・患者数の増加に伴い、人工呼吸器管理を必要とする重症患者の入院医療の確保が課題と認識している。そのため、重症の感染症患者に重点的に対応する医療機関と、通常の救急医療等に対応する医療機関とで、役割分担を進めていただくことが重要と考えている。
- ・ゴールデンウィーク期間を含め、札幌市とそれ以外の地域間の往来や、北海道とそれ以外の都府県との間でも往来を控えていただくとともに、離島への

来島を自粛してほしい。

4月24日 知事会見

同日 第8回北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催

- ・緊急事態措置を改訂し、「スーパーマーケット、公園等における感染拡大防止の要請(協力依頼)」を追加。
- ・道民に対し、都府県への往来を極力避けるとともに、道内での他地域への不要不急の往来を避けるよう、改めて要請。

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

4月17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)

4月17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

シング)

- 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
- 4月12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シング・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来の自粛を要

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】

- ・「ゴールデンウィーク」緊急メッセージの発出（4/30）
- ・市民の皆様への市長メッセージを発出（2/22、3/1、3/18、3/30、4/3、4/9、4/14、4/18、4/24）

【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感染症拡大防止に向けた町内会・自治会行事等の実施に係る留意点について市公式HPに掲載(4/21)
- ・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】

- ・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」について、関係団体へ周知の協力要請(4/23)
- ・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(4/20)
- ・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】

- ・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)
- ・来庁せずに行える手続き(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）

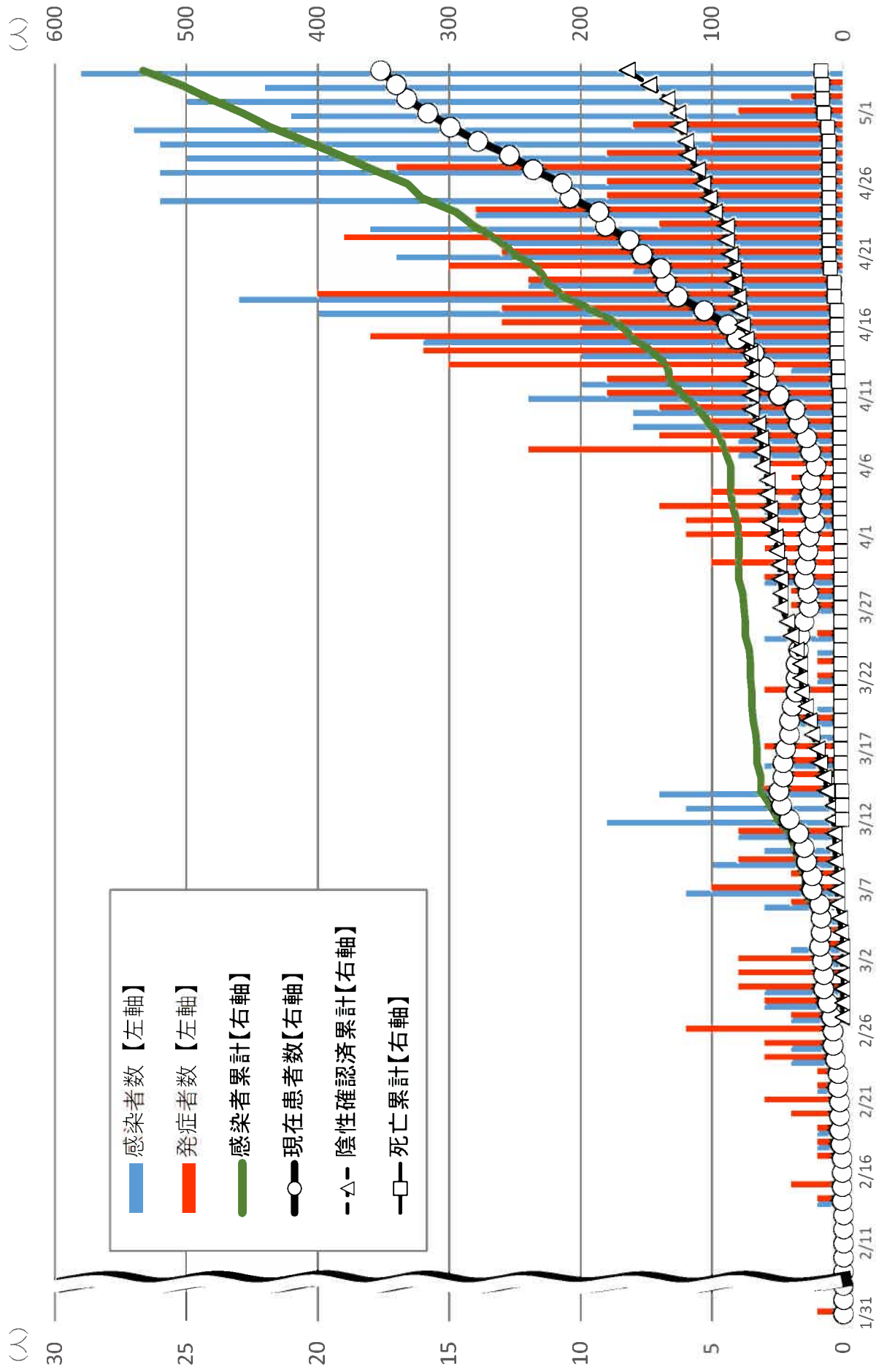
(2) 市民生活への支援

- ・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）

(3) 札幌市が受領した寄付マスク等の備蓄状況（4/24 現在）

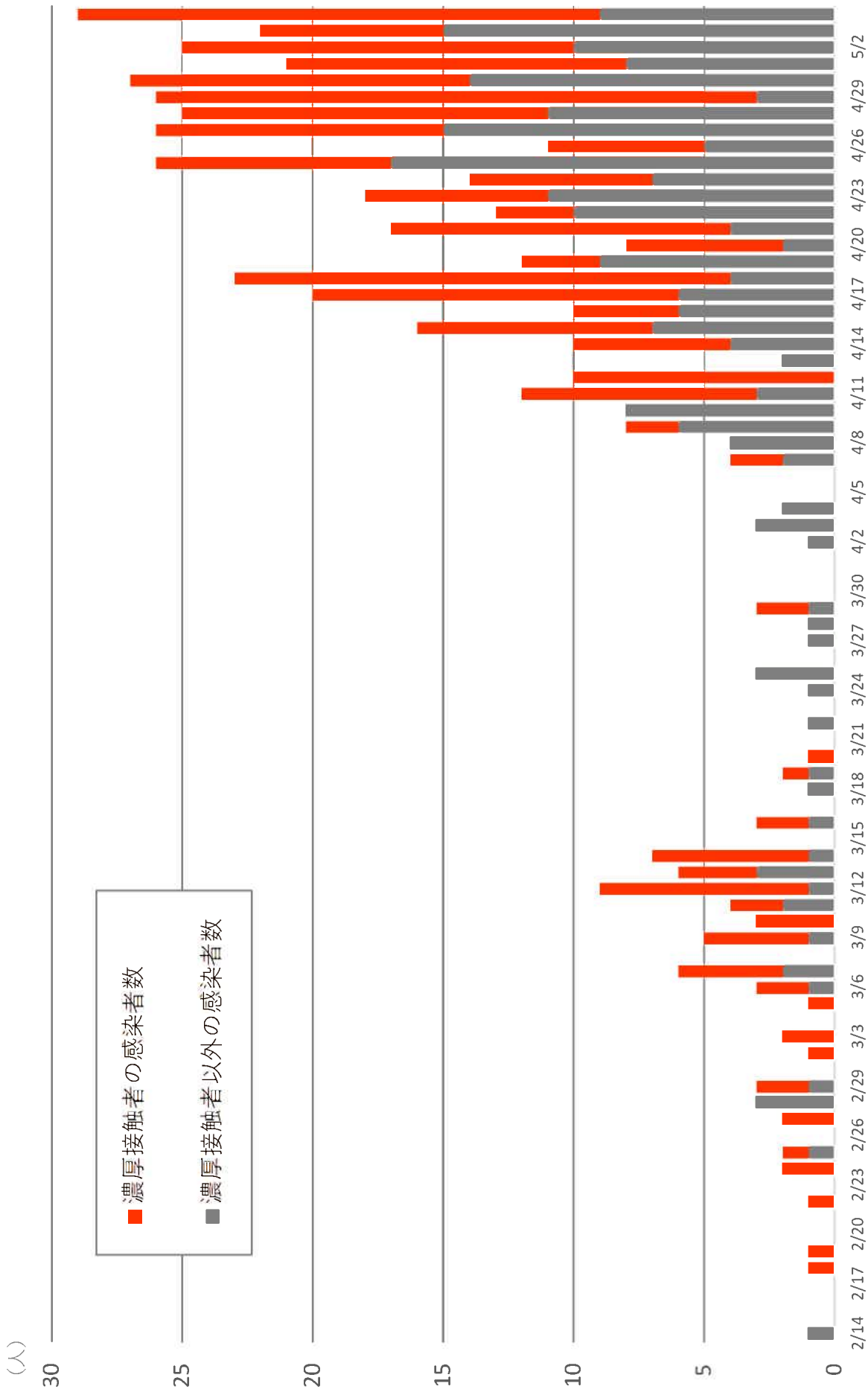
- ・医療用マスク 21,044 枚、使い捨てマスク 172,820 枚、布マスク 200 枚
- ・アルコール除菌液 780ℓ、次亜塩素酸水 60ℓ

札幌市における発症状況（5月4日現在）

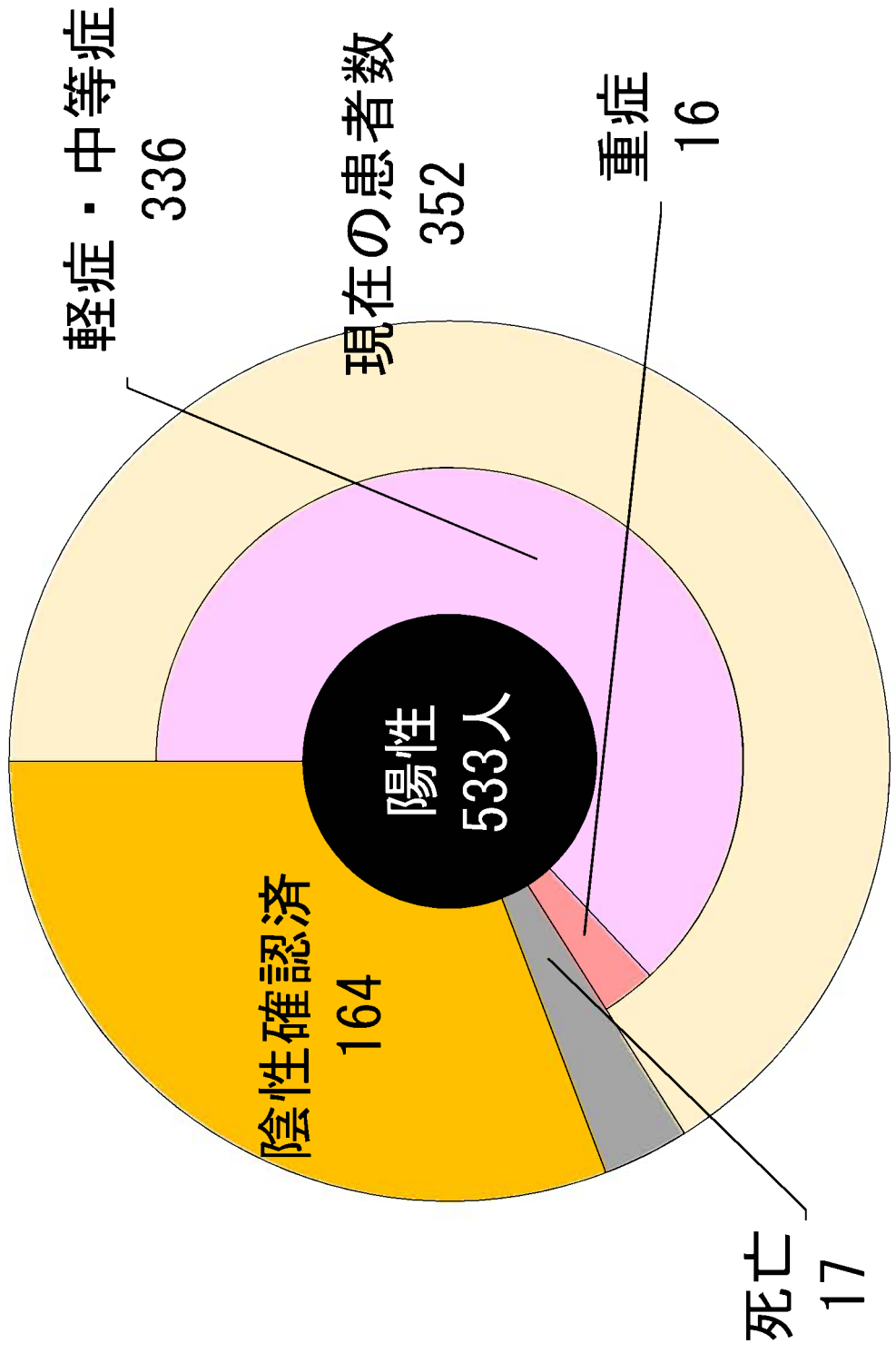


※発症者数には調査中等のため未計上分あり

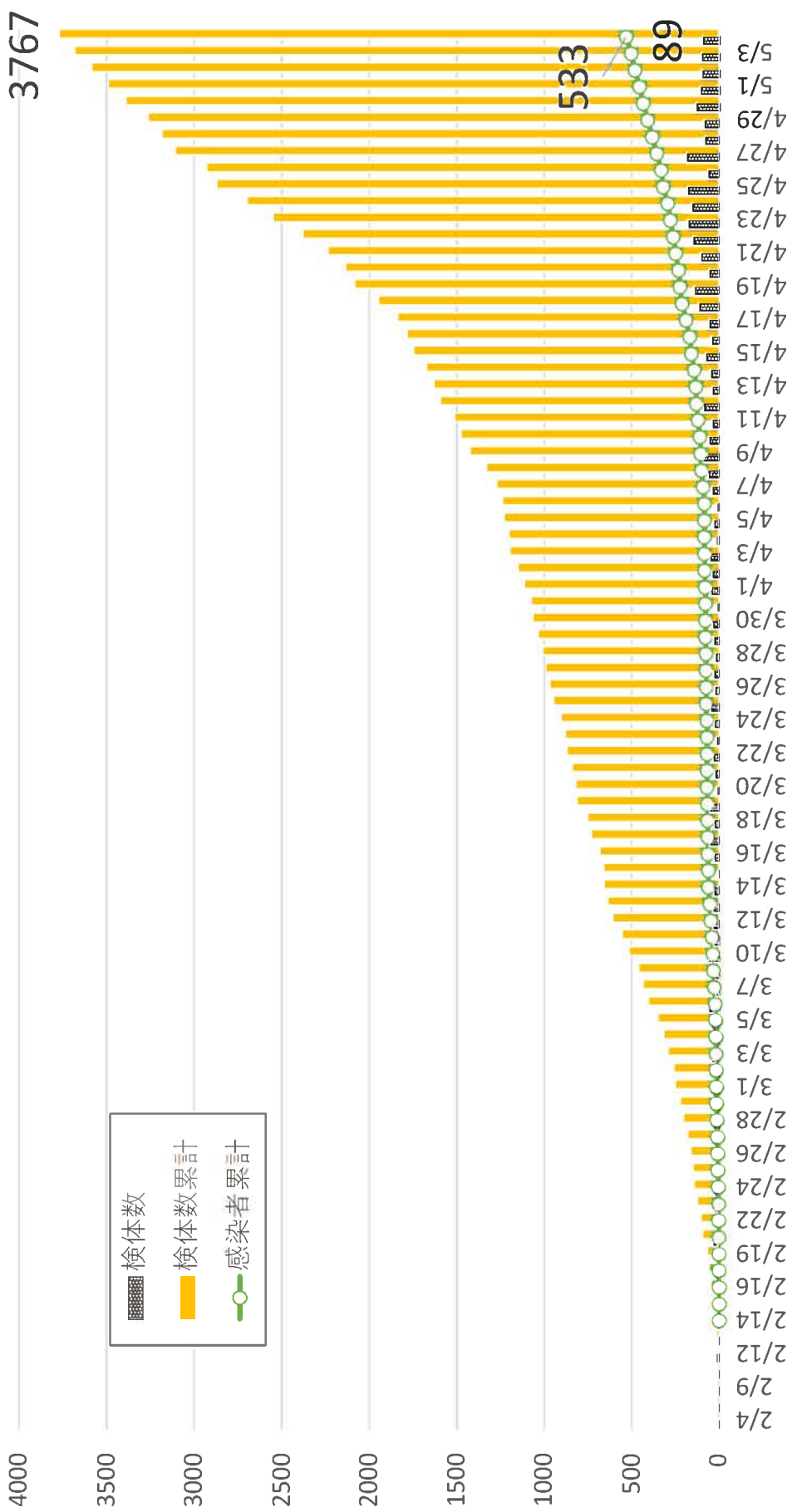
札幌市における感染者状況（濃厚接触の有無別）（5月4日現在）



札幌市における陽性者の状況（5月4日現在）



PCR検査状況（5月4日現在）



直近一週間ごとの患者等の状況

<4/14~4/20>

99	新規感染者数	
	リンクあり	リンクなし
	61	38

帰国者・接触者 外来受診者数
291

<4/21~4/27>

125	新規感染者数	
	リンクあり	リンクなし
	56	69

帰国者・接触者 外来受診者数
331

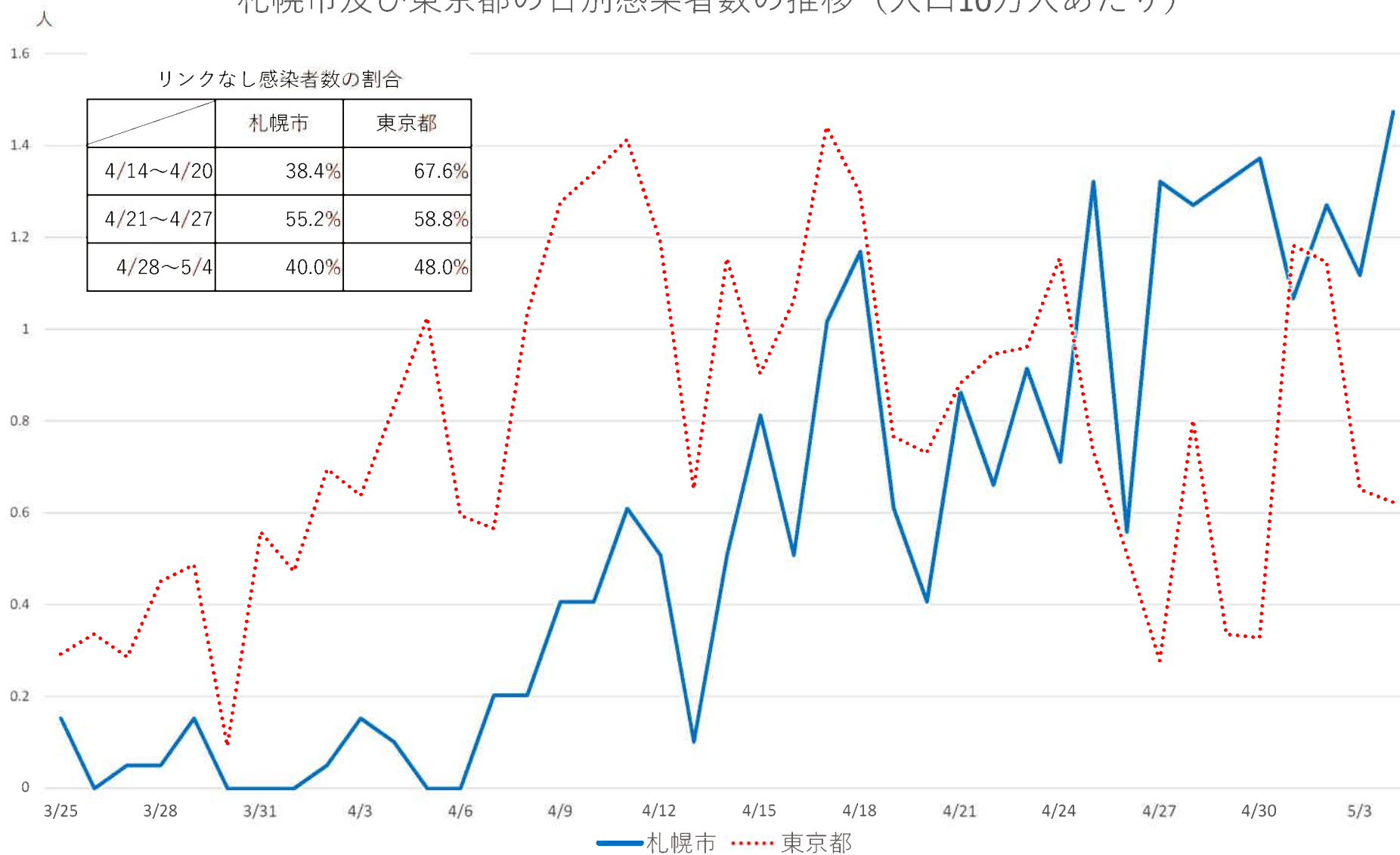
<4/28~5/4>

175	新規感染者数	
	リンクあり	リンクなし
	105	70

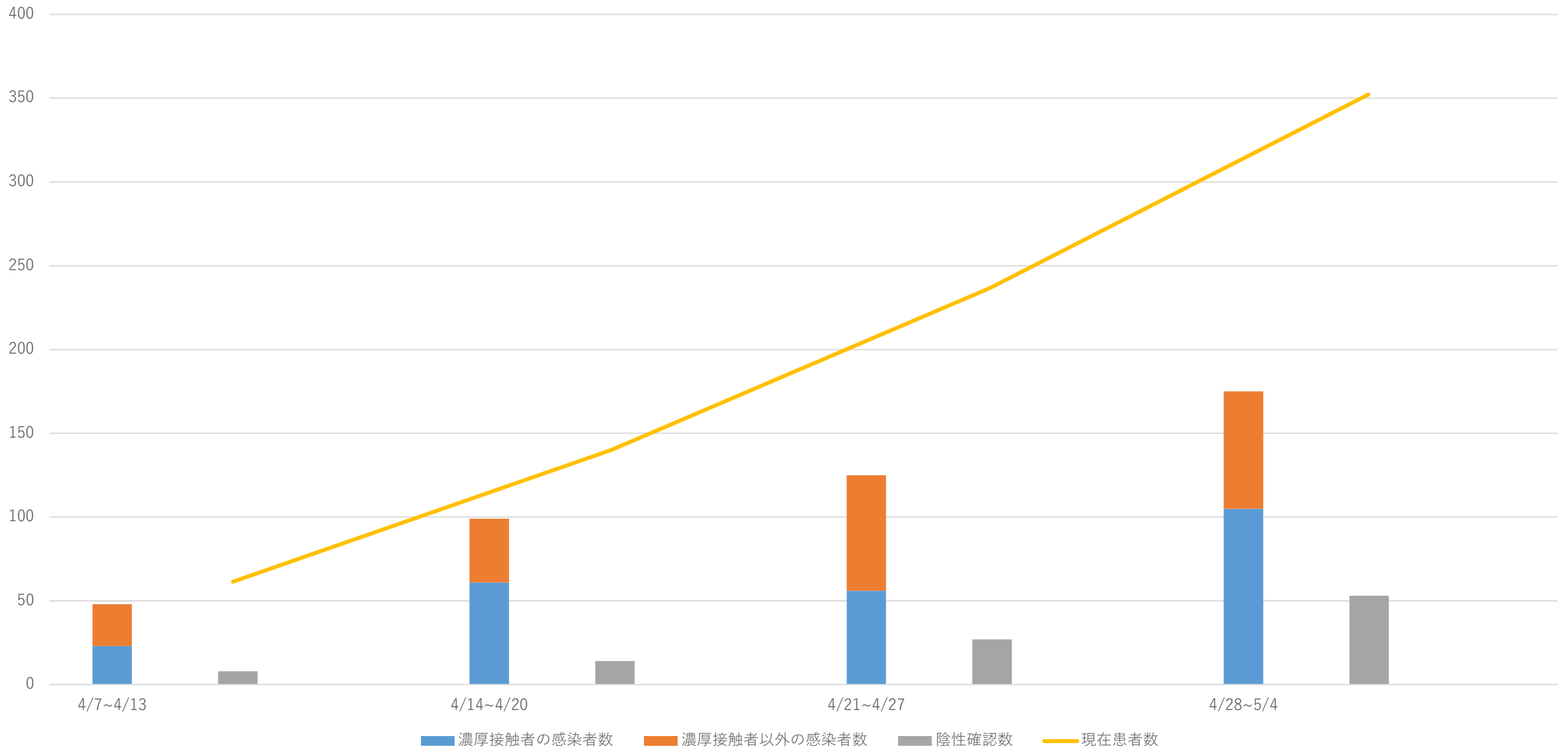
帰国者・接触者 外来受診者数※
338

※最終日分未反映

札幌市及び東京都の日別感染者数の推移（人口10万人あたり）



市内感染者数推移



1. はじめに

- 緊急事態宣言の期限である5月6日が目前に迫る今、都道府県別の感染状況の分析等を行った上で、5月7日以降に求められる具体的な対応等について、とりまとめを行った。

2. 都道府県別の感染状況の評価

（1）緊急事態措置の対象地域の考え方について

- 現在、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、4月7日と16日に新規感染者数等（新規感染者数、累積感染者数、倍加時間、感染経路不明の感染者数の割合等）の水準や近隣都道府県の感染状況に基づき、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の合計13都道府県が「特定警戒都道府県」として指定されており、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とされている。
- また、それ以外の34県についても、上記の指標の水準に必ずしも当てはまるわけではないが、
 - 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始めたこと、
 - 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が機能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ったこと、
 - 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ったこと、
 - ④ ゴールデンウィークを控え、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そろえる必要があったことなどの理由から、緊急事態宣言の対象（特定都道府県）として指定されている。
- このように、現在は、全都道府県が緊急事態措置の対象とされているが、特に、対象地域の判断に当たっては、感染の状況（疫学的状況）、医療提供体制（医療状況）や、近隣の都道府県の感染状況等を踏まえて、基本的対処方針諮問委員会での議論を経て、政府において総合的に判断されるものである。
 - ① 感染状況（疫学的状況）
 - ・ 新規感染者数等（新規感染者数、累積感染者数、倍加時間、感染経路不明の感染者数の割合等）の水準、近隣都道府県の感染状況 など

② 医療提供体制

- ・ 医師が必要と認めるPCR等の検査
- ・ 院内感染の制御
- ・ 救急医療など、その他の一般医療への影響
- ・ 新型コロナウイルス検査における感染疑い例への医療提供ないしフォローアップ体制
- ・ 医療機関の役割分担の明確化や患者受入先の調整機能
- ・ 重症・重篤例の診療体制
- ・ 病床の稼働状況やその動向を迅速に把握・共有できる体制
- ・ 軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保など、今後の患者の増大を見据え、重症者から軽症者まで病状に応じた迅速な対応を可能にする医療提供体制

○ 専門家会議としては、各都道府県において上記の項目が達成されるよう、知事の強力なリーダーシップのもと、広域での連携を深め、具体的な取組がなされることを求めるとともに、政府に対し、各都道府県における医療提供体制の整備を強力に支援することを求める。

○ 「感染の状況が厳しい地域」においては、流行規模が小さくなれば、専用病床等を縮小することも検討される。しかし、今後さらに大規模な再増加が発生した場合において、迅速・柔軟に新型コロナウイルス感染症への対応ができる病床を拡充できる体制は準備しておくことが必要である。

○ 「新規感染者数が限定的となった地域」であっても、今後の急速な患者増加を想定した医療提供体制を構築しておくことが必要である。地方においては、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が機能不全に陥る可能性が極めて高い。したがって、先手先手の対策を打つ必要があり、その計画立案においては、感染の状況が厳しい地域での経験を共有することで、より実践的な体制を準備することが求められる。

○ 病床の確保においては、医師や看護師など人員数、人工呼吸器等の器材、個人防護具等、実際に運用可能な「有効病床数」を確保することが必要である。この有効病床数は、重症・重篤例の患者増加などの要因によって変動する可能性がある。

○ また、本感染症については、軽症者が急速に悪化する症例も散見されており、患者それぞれの生活環境・事情を勘案するものの、宿泊療養で対応することが基本とされている。このため、まだ累積感染者数がそれほど多くなく、入院措置で対応している地域でも、患者の急増に備えて早期に「軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保」に取り組むとともに、宿泊療養につなげる環境の整備に取り組んでいく必要がある。

(2) 都道府県別の感染状況と医療提供体制に関する評価

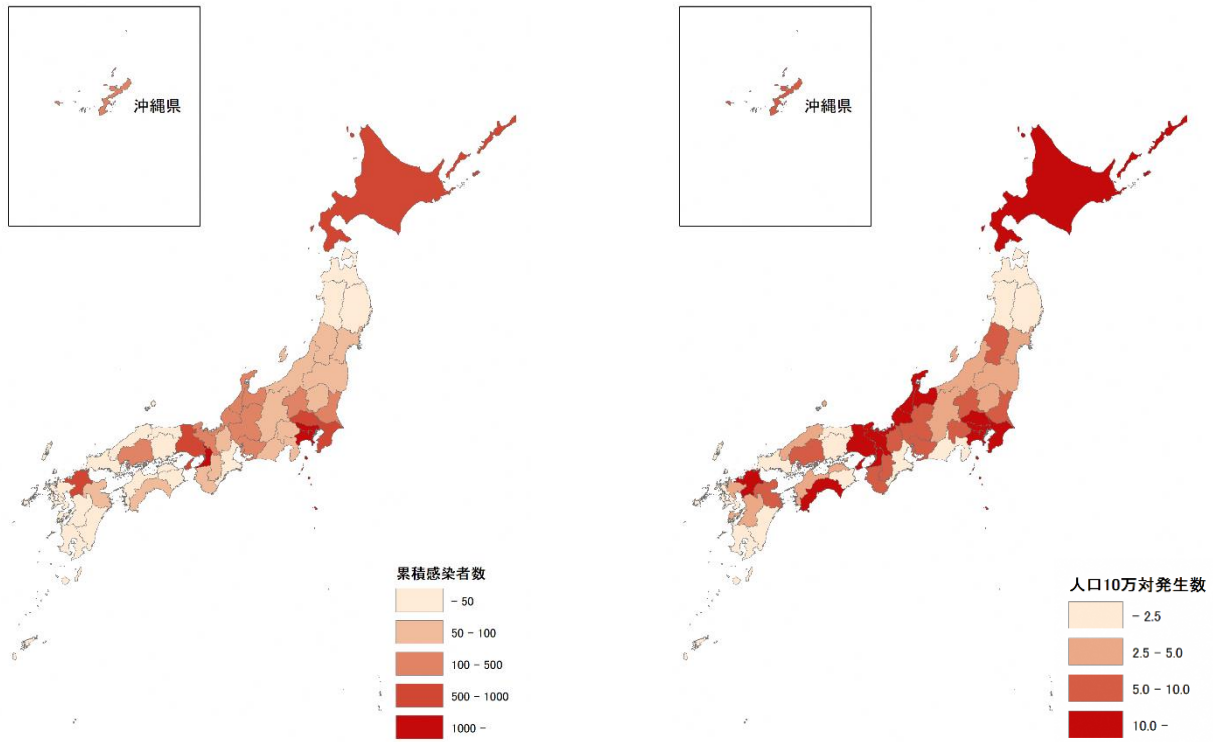
① 感染状況（疫学的状況）

- ・新型コロナウイルス感染症に関する国内事例の累積感染者数は、5月2日現在で、14,839人にのぼった。
- ・他方、直近3週間以内の新規感染者数の動向を見ると、4月12～18日が3,620人増、4月19～25日が2,791人増、4月26日～5月2日が1,630人増となるなど、新規感染者数の増加は着実に減速しつつある。
- ・こうした中、直近1週間の新規感染者数の合計が100名を超えるのは、東京都、北海道、大阪府、神奈川県となっていた。
- ・その一方、岩手、秋田、鳥取、長崎、宮崎県では直近2週間以上にわたって、三重、徳島、香川、愛媛、大分、鹿児島県では直近1週間以上にわたって、それぞれ新規感染者が確認されていない。
- ・その他、直近で新規感染者等が確認されている40県に関して、この間の累積感染者数等のデータは、図3のとおりとりまとめた。
- ・また、5月1日に公表した実効再生産数は、全国、東京都とともに1を下回っていた。専門家会議では、近日中に、再度、日本全体や東京都の実効再生産数の推移について更新した数値を公表する予定である。
- ・PCRの検査実施数も、着実に遡増傾向にある中、PCR等検査陽性率は低下傾向にある（P7 図5参照）。そうした中、東京都などでは陽性率が高い傾向にあるが、こうした理由等については、14ページ以降の補論において詳しく述べるので参照されたい。
- ・こうした状況を踏まえれば、市民の行動変容が成果を上げ、全国的に新規感染者数は減少傾向にあることが推測できる。しかし、未だ、かなりの数の新規感染者数を認めており、現在の水準は、新規感染者数が増加しはじめた3月上旬やオーバーシュートの兆候を見せ始めた3月中旬前後の新規感染者数の水準までは下回っていない状況である。
- ・したがって、しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続することの必要性が示唆される。
- ・なお、これまで、医療福祉関係施設を除けば、接待を伴う夜間の飲食店や居酒屋において、多くのクラスター（集団感染）が発生したことが分かっている。また、屋内運動施設（フィットネスジム等）やライブハウスでクラスターが発生した場合に感染者数が多い傾向がある。このほか、カラオケ・合唱関係の場や通夜・葬儀の場などがクラスターとなったことについて、十分な留意と周知が必要である。

【図1 現在の感染者の状況】

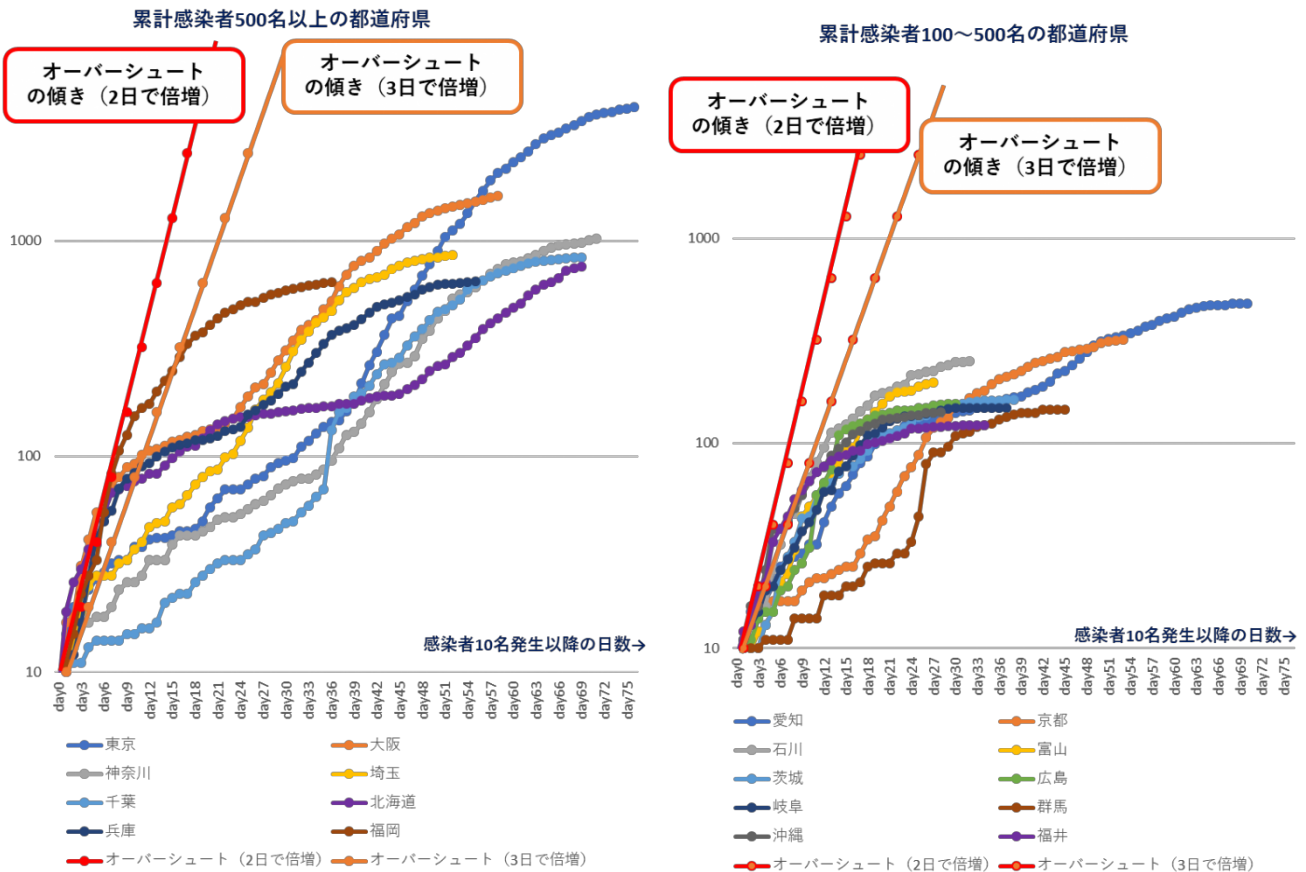
○累積感染者数

○人口10万対発生数



2020年4月30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

【図2 感染者10名発生以降の累積感染者数の推移（対数表示）】



【図3 累積感染者数等のデータ】

都道府県	累積感染者数	1週間以内 累積感染者数	2週間以内 累積感染者数	3週間以内 累積感染者数	人口10万対 発生数 (累積)	人口10万対 死亡数 (累積)
北海道	823	222	416	569	15.7	0.8
青森	26	4	4	4	2.1	0.0
岩手	0	0	0	0	0.0	0.0
宮城	88	3	5	43	3.8	0.0
秋田	16	0	0	3	1.7	0.0
山形	68	2	8	32	6.3	0.0
福島	75	7	15	38	4.1	0.0
茨城	165	7	30	72	5.8	0.3
栃木	54	2	11	24	2.8	0.0
群馬	146	6	26	69	7.5	0.8
埼玉	878	93	264	525	12.0	0.5
千葉	823	45	180	412	13.2	0.5
東京	4491	641	1503	2579	32.3	1.0
神奈川	1060	118	307	549	11.5	0.4
新潟	77	12	21	36	3.5	0.0
富山	209	36	120	188	20.0	0.9
石川	260	36	87	156	22.9	1.1
福井	122	2	16	36	15.9	1.0
山梨	55	3	6	25	6.8	0.0
長野	69	3	24	43	3.4	0.0
岐阜	150	1	10	56	7.6	0.3
静岡	73	11	23	35	2.0	0.0
愛知	491	15	92	167	6.5	0.5
三重	45	0	10	28	2.5	0.1
滋賀	96	2	26	58	6.8	0.1
京都	328	38	86	147	12.7	0.4
大阪	1658	181	494	891	18.8	0.5
兵庫	654	35	149	296	12.0	0.5
奈良	86	9	26	47	6.5	0.1
和歌山	62	5	17	24	6.7	0.2
鳥取	3	0	0	2	0.5	0.0
島根	23	6	8	17	3.4	0.0
岡山	23	2	5	9	1.2	0.0
広島	161	15	31	131	5.7	0.1
山口	34	3	4	15	2.5	0.0
徳島	5	0	2	2	0.7	0.1
香川	28	0	4	24	2.9	0.0
愛媛	47	0	3	17	3.5	0.2
高知	74	2	10	20	10.6	0.4
福岡	648	47	151	322	12.7	0.5
佐賀	42	6	26	32	5.2	0.0
長崎	17	0	0	3	1.3	0.1
熊本	47	2	12	29	2.7	0.1
大分	60	0	6	18	5.3	0.1
宮崎	17	0	0	0	1.6	0.0
鹿児島	10	0	3	6	0.6	0.0
沖縄	142	8	32	94	9.8	0.3

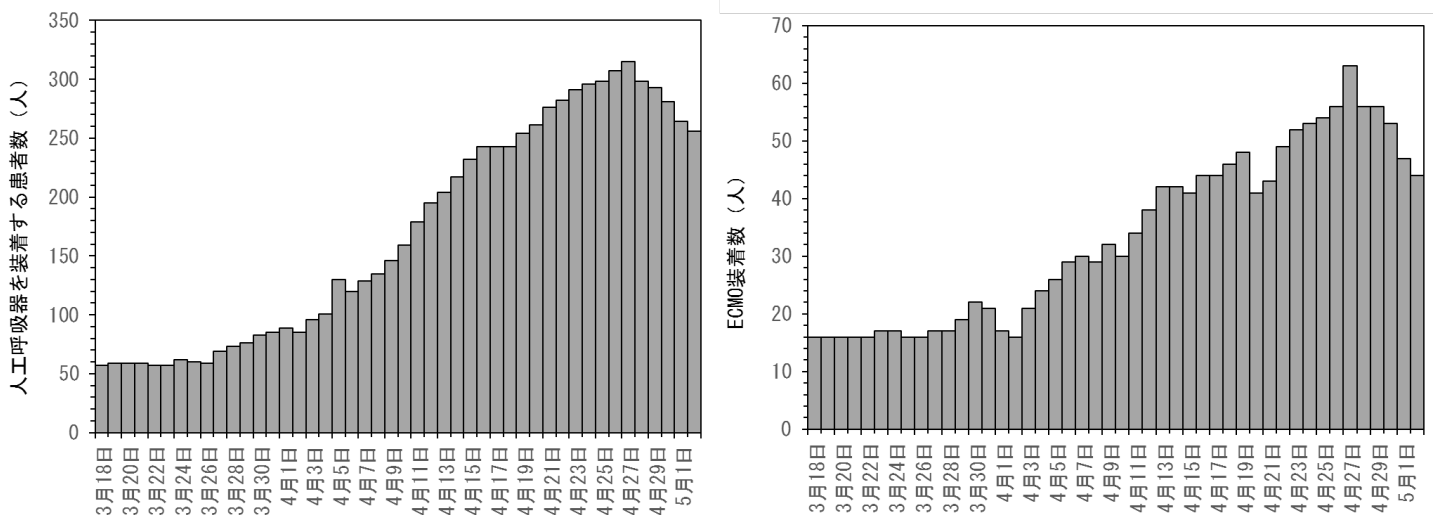
※感染者数は、5月3日時点の報告日ベース

※死亡数は、5月3日時点で陽性者との実合作業が終了した総計327名のほか、各都道府県のHPで確認できた数値を計上。

② 医療提供体制

- ・ 新型コロナウイルス感染症の患者の平均的な在院期間は約 2～3 週間程度となっている。とりわけ、人工呼吸器や ECMO を要するような重症患者については、在院期間が長期化する傾向があり、新規届出感染者数が減少に転じはじめても、その実際の患者数（発症日別患者数）の減少に向けてタイムラグが存在する。4 月 27 日頃をピークとして、減少傾向に入ったことがうかがわれるが、いずれにせよ、入院患者の多くは入院状態が継続しており、入院患者を引き受ける医療機関への負荷は現状でもぎりぎりの状況にある。
- ・ 一方、各都道府県で、医療提供体制の整備が進められており、その状況は以下のとおりとなっている。
 - 1) 既に、全都道府県で、地域の新型コロナウイルス感染症対策について、関係者で協議を行う協議会が設置されている。医療機関の役割分担に関する対応が進められている。
 - 2) 既に、全都道府県で、患者の受入れ調整を行う組織・部門が設置されている。
 - 3) 医療機関の空床状況の見える化のシステムについては、全都道府県で活用されており、医療機関の参加状況（報告病院数）は 5 月 1 日時点で、約 46% である。
 - 4) 軽症者の療養施設に関しては、各都道府県で確保の取組が進められており、4 月 30 日時点で、8 県を除く 39 都道府県で約 1 万 3 千室が利用可能な状況とされている。

【図 4 全国で人工呼吸器を要する確定患者数の推移（左図）、全国で ECMO 装着の患者数の推移（右図）】



※ 日本集中治療医学会の日本 COVID-19 対策 ECMOnet による集計

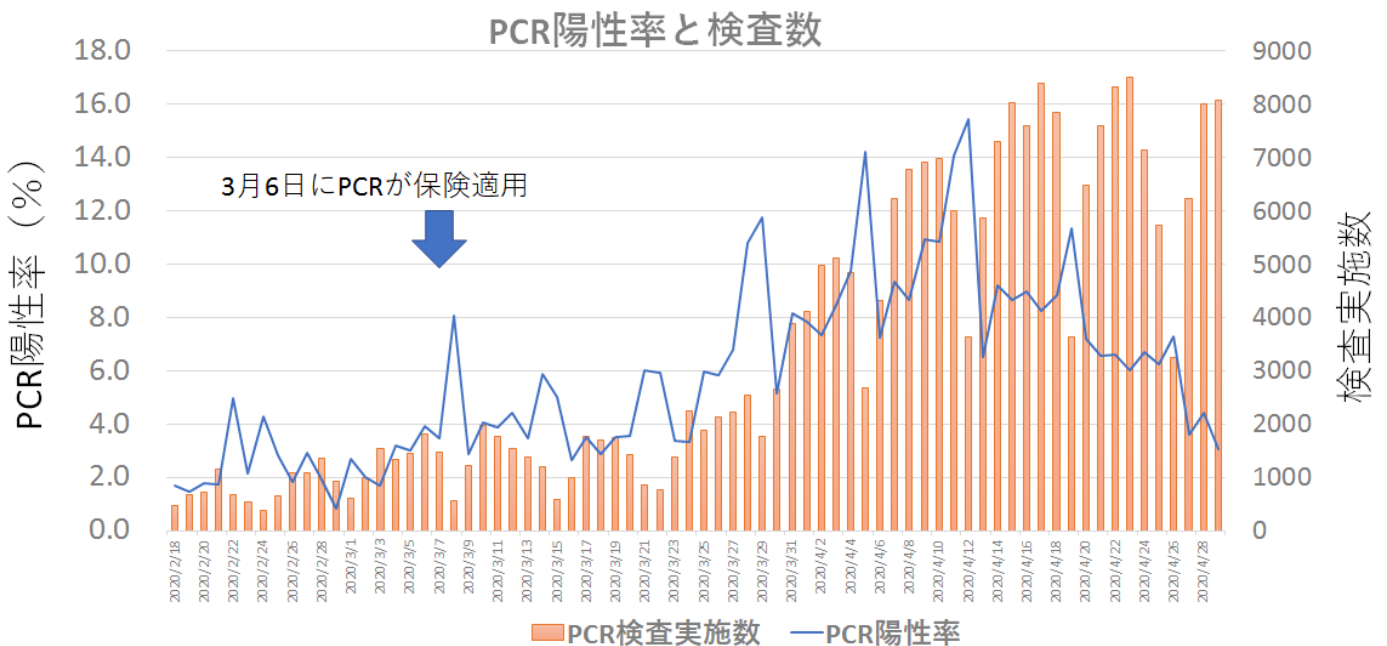
(3) 総括

- 以上を踏まえれば、新規感染者数等は着実に減少に転じつつあると判断されるが、①収束のスピードが期待されたほどではないこと、②地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じる恐れがあることから、当面、現在の緊急事態宣言下での枠組みを維持することが望ましいと考える。
- また、緊急事態宣言には、新規感染者数を減少させ、医療崩壊を防止する等の狙いがあったことを踏まえ、各知事は医療提供体制の構築に早急に努めるとともに、政府はそれを支援することが必要と考える。
- 一方で、現在の枠組みの維持の長期化によって、必要以上の市民生活への犠牲を強いることのないようにする必要があり、感染症対策の進捗状況とともにしっかりとモニターをしていく必要がある。このため、本専門家会議では、1～2週間程度経過した時期に、最新の感染の状況等を踏まえた分析を行うとともに、その結果に基づいて、必要な提言を政府に対して行っていく必要があるものと考える。

3. PCR等検査の対応に関する評価

- PCR等検査をめぐる課題については、PCR等の検査陽性率と検査数の推移（図5）を示すとともに、これまでPCR等検査能力が早期に拡充されなかった理由等について分析を行うとともに、今後求められる対応について整理を行った。詳細については、14ページ目以降の補論において、具体的に示しているので参照されたい。

【図5 PCR陽性率と検査数の推移】



※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班（検査班データ）

4. 今後の行動変容に関する具体的な提言

(1) 感染拡大を予防する新しい生活様式について

- 5月1日の提言では、感染の状況は地域において異なっているため、
 - ①感染の状況が厳しい地域では、新規感染者数が一定水準まで低減するまでは、医療崩壊を防ぎ、市民の生命を守るため、引き続き、基本的には、「徹底した行動変容の要請」が必要となる。
 - ②一方で、新規感染者数が限定的となり、対策の強度を一定程度緩められるようになった地域（以下「新規感染者数が限定的となった地域」という。）であっても、再度感染が拡大する可能性があり、長丁場に備え、感染拡大を予防する新しい生活様式に移行していく必要がある、と指摘した。

- これまでの提言でも、感染拡大を食い止めるために徹底した「行動変容」の重要性を訴え、手洗いや身体的距離確保といった基本的な感染対策の実施、「3つの密」を徹底的に避けること、「人との接触を8割減らす10のポイント」などの提案を重ねてきたところである。今回の提言では、5月1日の提言を踏まえ、新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」を具体的にイメージいただけるよう、今後、日常生活の中で取り入れていただきたい実践例を「別添」のとおり、整理した。

- 新型コロナウイルスの出現に伴い、飛沫感染や接触感染、さらには近距離での会話への対策をこれまで以上に取り入れた生活様式を実践していく必要がある。これは、従来の生活では考慮しなかったような場においても感染予防のために行うものである。

- 新型コロナウイルス感染症は、無症状や軽症の人であっても、他の人に感染を広げる例がある。新型コロナウイルス感染症対策には、自らを感染から守るだけでなく、自らが周囲に感染を拡大させないことが不可欠である。そのためには一人ひとりの心がけが何より重要である。具体的には、人と身体的距離をとることによる接触を減らすこと、マスクをすること、手洗いをすることが重要である。市民お一人おひとりが、日常生活の中で「新しい生活様式」を心がけていただくことで、新型コロナウイルス感染症をはじめとする各種の感染症の拡大を防ぐことができ、ご自身のみならず、大事な家族や友人、隣人の命を守ることにつながるものと考えている。

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
- 遊びにいくな屋内より屋外を選ぶ。
- 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
- 外出時、屋内にいるときや会話をするときは、症状がなくてもマスクを着用
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う。できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）

※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 帰省や旅行はひかえめに。出張はやむを得ない場合に。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに手洗い・手指消毒 咳エチケットの徹底 こまめに換気
- 身体的距離の確保 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 毎朝で体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ませ
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

冠婚葬祭などの親族行事

- 多人数での会食は避けて
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 名刺交換はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成予定

(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

- 今後、感染拡大の予防と社会経済活動の両立を図っていくに当たっては、特に事業者において提供するサービスの場面ごとに具体的な感染予防を検討し、実践することが必要になる。
- 社会にはさまざまな業種等が存在し、感染リスクはそれぞれ異なることから、業界団体等が主体となり、また、同業種だけでなく他業種の好事例等の共有なども含め、業種ごとに感染拡大を予防するガイドライン等を作成し、業界をあげてこれを普及し、現場において、試行錯誤をしながら、また創意工夫をしながら実践していただくことを強く求めたい。
- ここでは、各業種のガイドライン等の作成に当たって求められる基本的な考え方や留意点の例をまとめた。また、実際にガイドライン等を作成するに当たっては、適宜、感染管理にノウハウのある医療従事者などに監修を求めることにより、効果的な対策を行うことが期待される。
- また、新型コロナウイルス感染症から回復した者が差別されるなどの人権侵害を受けることのないよう、円滑な社会復帰のための十分な配慮が必要である。

(リスク評価とリスクに応じた対応)

- 事業者においては、まずは提供しているサービスの内容に応じて、新型コロナウイルス感染症の主な感染経路である接触感染と飛沫感染のそれぞれについて、従業員や顧客等の動線や接触等を考慮したリスク評価を行い、そのリスクに応じた対策を検討する。
 - ・ 接触感染のリスク評価としては、他者と共有する物品やドアノブなど手が触れる場所と頻度を特定する。高頻度接触部位（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、レジ、蛇口、手すり・つり革、エレベーターのボタンなど）には特に注意する。
 - ・ 飛沫感染のリスク評価としては、換気の状態を考慮しつつ、人と人との距離がどの程度維持できるかや、施設内で大声などを出す場がどこにあるかなどを評価する。

(各業種に共通する留意点)

- 基本的には、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく感染拡大防止策を徹底することが重要である。例えば、人との接触を避け、対人距離を確保（できるだけ2mを目安に）することのほか、以下のものが挙げられる。
 - ・ 感染防止のための入場者の整理（密にならないように対応。発熱またはその他の感冒様症状を呈している者の入場制限を含む）
 - ・ 入口及び施設内の手指の消毒設備の設置
 - ・ マスクの着用（従業員及び入場者に対する周知）

- ・ 施設の換気（2つの窓を同時に開けるなどの対応も考えられる）
- ・ 施設の消毒

（症状のある方の入場制限）

- ・ 新型コロナウイルスに関しては、発症していない人からの感染もあると考えられるが、発熱や軽度であっても咳・咽頭痛などの症状がある人は入場しないように呼びかけることは、施設内などにおける感染対策としては最も優先すべき対策である。また、状況によっては、発熱者を体温計などで特定し入場を制限することも考えられる。
- ・ なお、業種によっては、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報取扱に十分注意しながら、入場者等の名簿を適正に管理することも考えられる。

（感染対策の例）

- ・ 他人と共用する物品や手が頻回に触れる箇所を工夫して最低限にする。
 - ・ 複数の人の手が触れる場所を適宜消毒する。
 - ・ 手や口が触れるようなもの（コップ、箸など）は、適切に洗浄消毒するなど特段の対応を図る。
 - ・ 人と人が対面する場所は、アクリル板・透明ビニールカーテンなどで遮蔽する。
 - ・ ユニフォームや衣服はこまめに洗濯する。
 - ・ 手洗いや手指消毒の徹底を図る。
- ※ 美容院や理容、マッサージなどで顧客の体に触れる場合は、手洗いをよりこまめにするなどにより接触感染対策を行う。（手袋は医療機関でなければ特に必要はなく、こまめな手洗いを主とする。）

（トイレ）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

- ・ 便器内は、通常の清掃で良い。
- ・ 不特定多数が接触する場所は、清拭消毒を行う。
- ・ トイレの蓋を閉めて汚物を流すよう表示する。
- ・ ペーパータオルを設置するか、個人用にタオルを準備する。
- ・ ハンドドライヤーは止め、共通のタオルは禁止する。

（休憩スペース）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

- ・ 一度に休憩する人数を減らし、対面で食事や会話をしないようにする。
- ・ 休憩スペースは、常時換気することに努める。
- ・ 共有する物品（テーブル、いす等）は、定期的に消毒する。
- ・ 従業員が使用する際は、入退室の前後に手洗いをする。

（ゴミの廃棄）

- ・ 鼻水、唾液などが付いたごみは、ビニール袋に入れて密閉して縛る。
- ・ ゴミを回収する人は、マスクや手袋を着用する。
- ・ マスクや手袋を脱いだ後は、必ず石鹼と流水で手を洗う。

(清掃・消毒)

- ・ 市販されている界面活性剤含有の洗浄剤や漂白剤を用いて清掃する。通常の清掃後に、不特定多数が触れる環境表面を、始業前、始業後に清拭消毒することが重要である。手が触れることがない床や壁は、通常の清掃で良い。

(その他)

- ・ 高齢者や持病のある方については、感染した場合の重症化リスクが高いことから、サービス提供側においても、より慎重で徹底した対応を検討する。
- ・ 地域の生活圏において、地域での感染拡大の可能性が報告された場合の対応について検討をしておく。感染拡大リスクが残る場合には、対応を強化することが必要となる可能性がある。

※ 業種ごとに対応を検討するに当たっては、これまでにクラスターが発生している施設等においては、格段の留意が必要である。

5. 対策移行に向けた考え方について

- 緊急事態宣言に基づき、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、本来、新型インフルエンザ等対策特別措置法第5条の規定の趣旨を踏まえ、その制限は必要最小限のものでなければならない。
- 各都道府県は、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、段階的に社会経済の活動レベルを上げていくことが求められる。このため、社会的に重要な事業や活動ならびに感染リスクの低いところから、十分な感染対策を講じた上で、段階的に再開することを検討すべきである。
- この際、3月中旬から連休にかけて、警戒が一部緩んだことにより感染が拡大したと考えられていることや、社会経済の活動レベルが上がることに伴って人の接触が増加することでの感染拡大の可能性を十分想定しておくことが求められる。
- まん延の状況は地域によって異なることを踏まえれば、本専門家会議では、地域ごとの感染状況の分析を行うとともに、感染の状況に応じた対応のあり方について、具体的な考え方を示していくこととする。
- 国及び都道府県においては、地域の新規感染者数等の推移や医療提供体制の状況などについて一定期間ごとに評価を行うとともに、感染拡大が生じた場合等には再び迅速な対応が行えるよう、あらかじめ準備しておく必要がある。

6. 終わりに

- これまでの多くの市民の皆様のご協力により、新規感染者数は減少傾向に転じるという一定の成果が現れはじめている。これまでのお一人おひとりのご協力に、心より感謝申し上げたい。

- しかし、この感染症は、感染から届出まで2週間程度かかること、また平均在院期間が2～3週間程度であることから、しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続する必要がある。併せて、医療提供体制については、行政・医療機関がそれぞれ必要な対応に努めていかなければならない。このため、首都圏では引き続き体制強化を進めるとともに、未だ流行していない地域であっても、早急に体制整備を進めることが重要であり、政府にこれを提言した。

- 一方、必要以上の市民生活への犠牲を強いることのないようにしていくことも重要であり、本専門家会議では、適宜、その時点の状況分析を行うとともに、その結果に基づいて、必要な提言を政府に対して行っていくものとする。

- また、対策が長期化する中で、まん延防止を第一としつつ、社会経済活動との両立を図ることが課題となるため、政府においては、長期的な対策の継続が市民生活や経済社会に与える影響という観点からの検討も行う体制整備を進めるべきである。

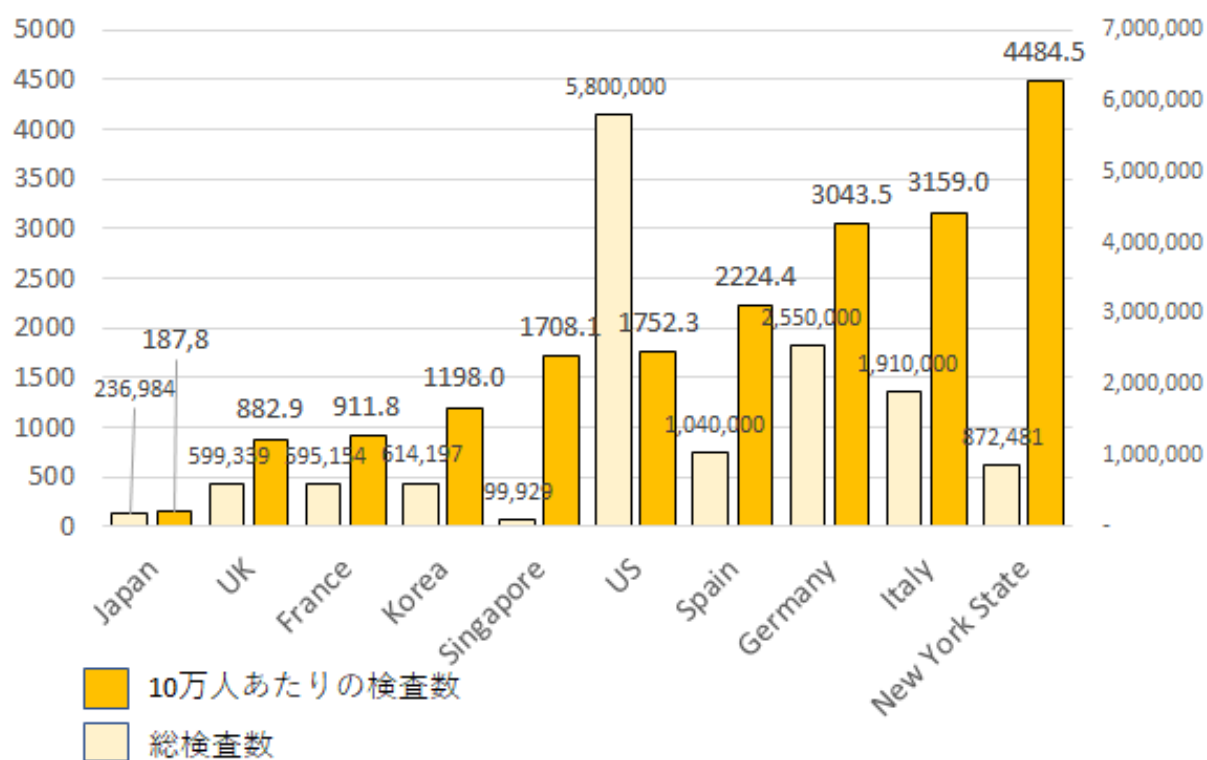
(補論) PCR等検査の対応に関する評価

1. PCR等検査の件数及び陽性率についての分析

○ 5月1日の提言では、我が国のPCR等検査数が諸外国と比べ限定的な中、新規感染者数が減少傾向にあることについての疑問も呈されていることなどに言及した。

○ この点、PCR等検査数、検査陽性率の各国比較をみると、検査の定義や対象者が国により異なるため、単純な比較はできないものの、日本の10万人あたりのPCR等検査数は、他国と比較して明らかに少ない状況にある(図1)一方、検査陽性率はイタリア、シンガポール、アメリカ、スペイン、フランス、イギリスよりも十分に低くなっている(図2)。したがって、これらの国々と比較して、潜在的な感染者をより捕捉できていないというわけではない、と考えられる。

【図1 各国、地域におけるPCR等検査数の比較】¹



※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

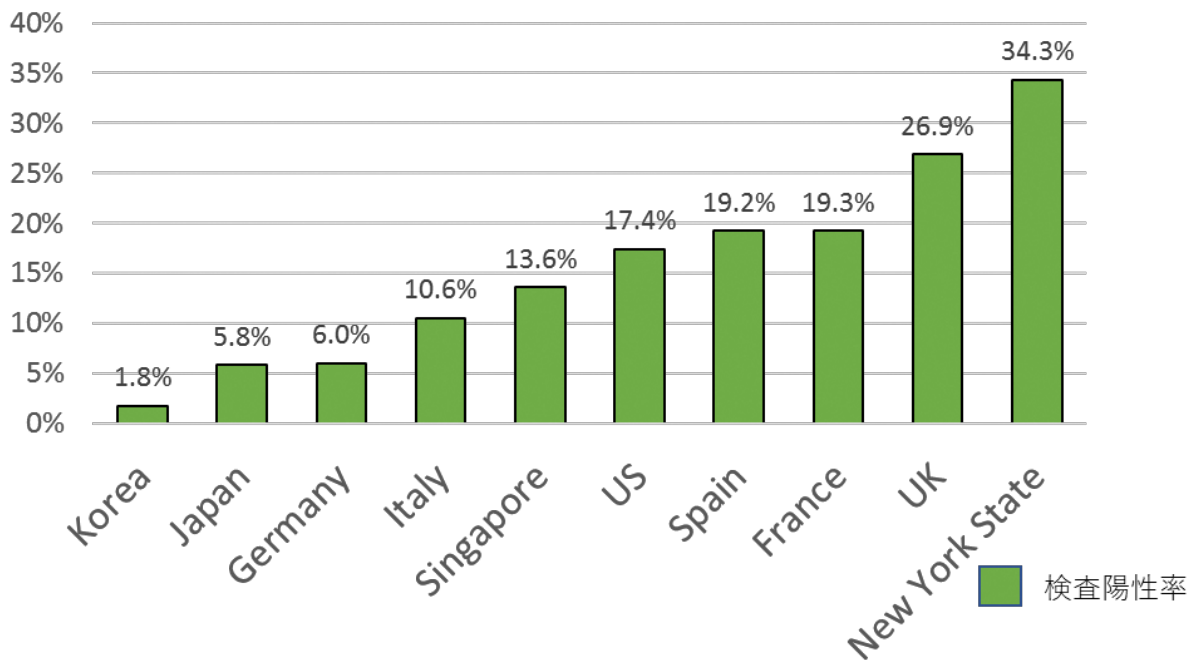
¹ 日本の数字は2月18日から4月29日に地方衛生研究所、民間、大学、医療機関で行われた合計の検査数(236,984検体)であり、検疫所の21,602例や国立感染症研究所の8,172例は含んでいない。ただし、一定割合で、退院時の陰性確認や同一症例に繰り返し検査が行われたものを含んでいる。

(出典) Our world in data,

<https://ourworldindata.org/grapher/covid-19-total-confirmed-cases-vs-total-tests-conducted>
CITY & STATE New York,

<https://www.cityandstateny.com/articles/politics/new-york-state/new-coronavirus-numbers.html>

【図2 各国、地域における検査陽性率の比較²】



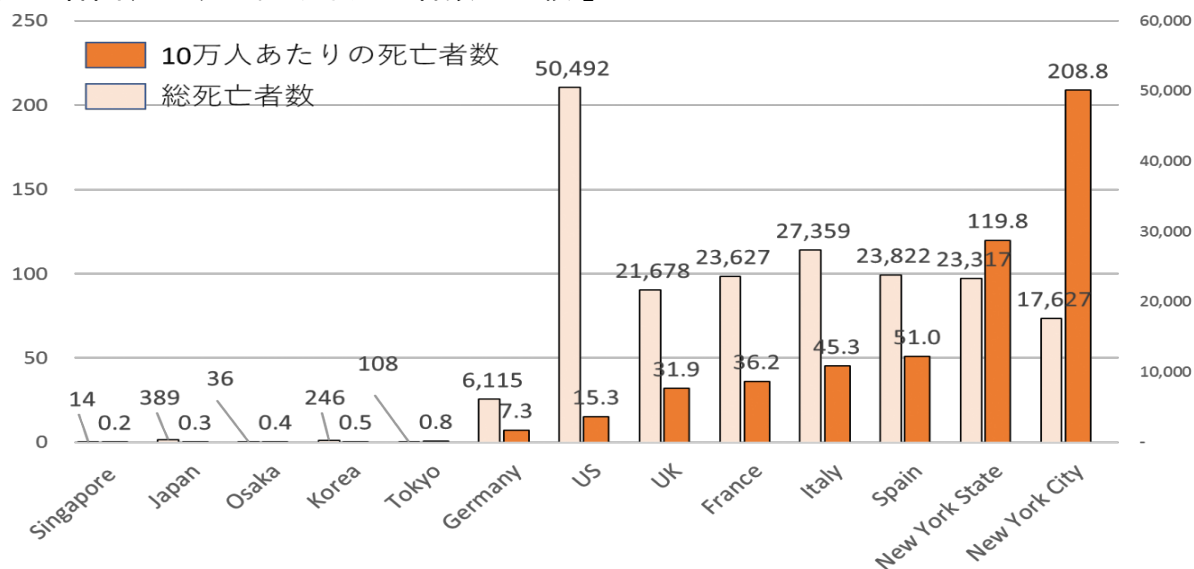
※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

- なお、東京都など大都市圏の陽性率が高くなっていることについては、感染者数の多さだけが原因ではなく、医療機関による医療保険適用（以下、保険適用）での検査人数などが、分母の検査件数として含まれないまま、陽性者数のみ分子として計上されるケースなどが多いため、実態よりも高い数値が出ていることにも留意が必要である。
- 新型コロナウイルス感染症による人口 10 万人あたりの死亡者数は、日本は欧米の 10 分の 1 以下となっている（図 3）。
- 本邦での新型コロナウイルス感染症の疑い例の定義では肺炎があることをその要件の一つとしてきた。本邦では他国と比較し人口あたりの CT スキャンの配置数が多いため、PCR 等検査による病原体診断とともに、肺炎の有無の診断に積極的に CT スキャンを用いてきた。
- しかし、この感染症による累積死亡者数は依然として増加しており、また、この感

² 海外ソースは脚注 1 と同じ。日本の数字は 2 月 18 日から 4 月 29 日に地方衛生研究所、民間、大学、医療機関で行われた合計の検査数（236,984 検体）を分母として、国内陽性確定例を割ったものである。ただし、一定割合で、退院時の陰性確認や同一症例に繰り返し検査が行われたものを含んでいる。検疫所の 21,602 例や国立感染症研究所の 8,172 例は含んでいないが、これは、検疫所で行った検査は陽性であったとしても国内発生例として取り扱わないため、分子、分母ともに含めないためである（国立感染症研究所もこうした事例を多数含むため、合計に加えていない）。これらを含めた場合、陽性率はさらに低くなることを見込まれる。

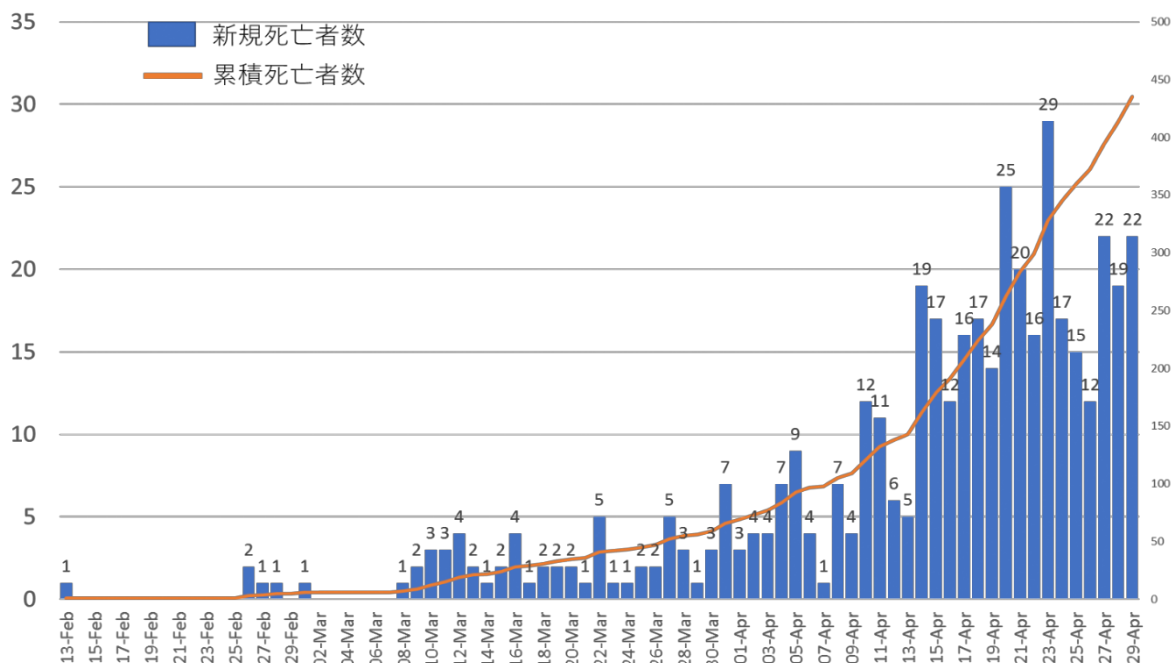
染症の特徴は、新規感染者数が減少傾向に転じても、平均的な在院期間は約2～3週間程度にのぼり、とりわけ、人工呼吸器・ECMOを要するような重症患者については、在院期間がさらに長くなることを踏まえれば、残念ながら、日本における死亡者数が明確に減少に転ずるのは先になると考えられる（図4）。

【図3 各国、地域における死亡者数の比較³】



※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

【図4 新規死亡者数、累積死亡者数の推移】



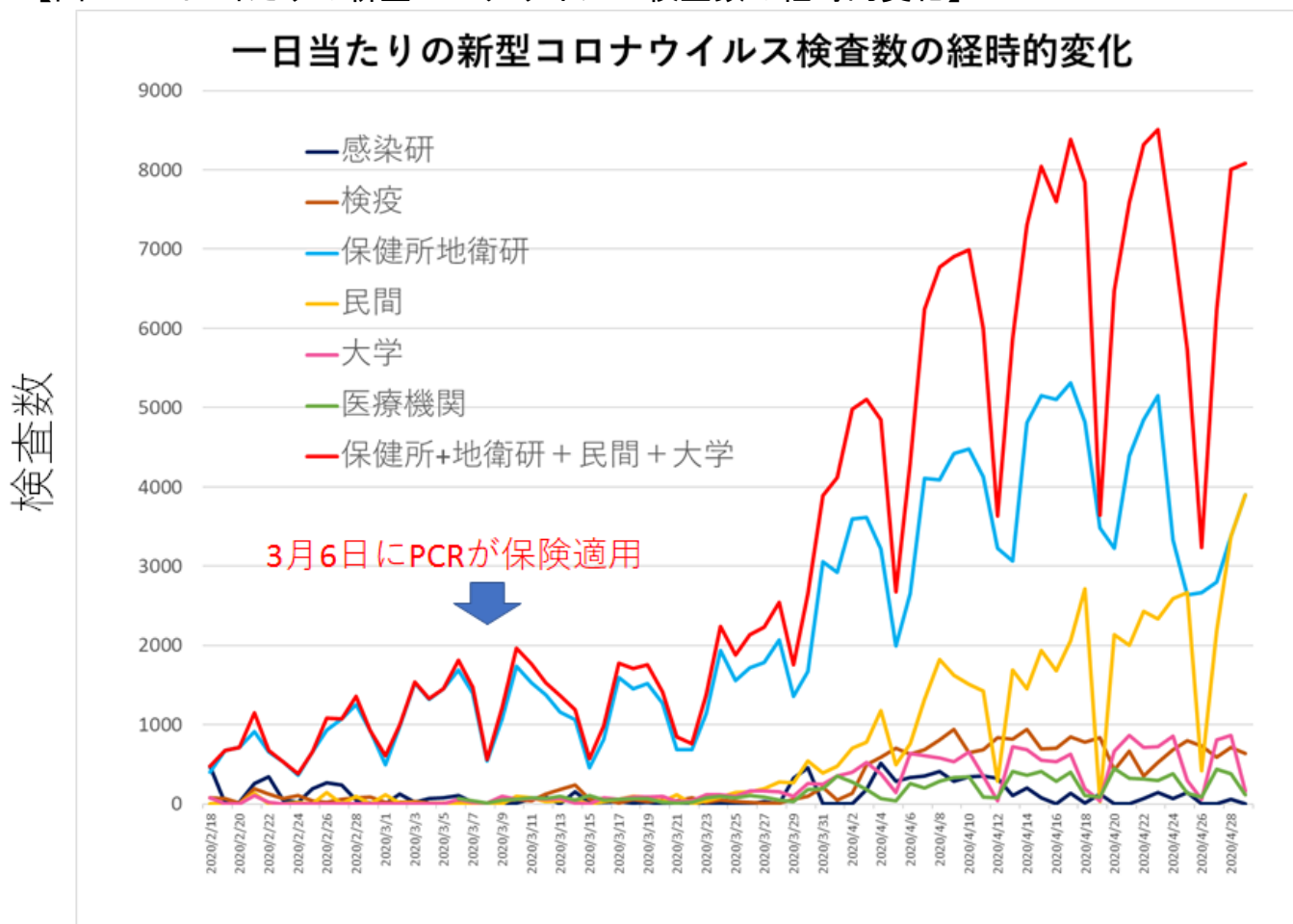
※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

³ (出典) WHO situation report, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200429-sitrep-100-covid-19.pdf?sfvrsn=bbfbf3d1_2

New York Times, <https://www.nytimes.com/interactive/2020/us/new-york-coronavirus-cases.html>

- 一日当たりの PCR 等検査数の経時的变化を見ると、曜日効果はあるものの、民間検査機関・大学・医療機関の検査件数は徐々に増加しつつある。なお、PCR 等検査が保険適用になったのは 3 月 6 日以降、順次、LAMP, Smart Amp などの検査法も保険適用となっているが、検査総数に与える影響が大きくなったのは 4 月に入ってからであることが分かる (図 5)。

【図 5 一日当たりの新型コロナウイルス検査数の経時的变化】



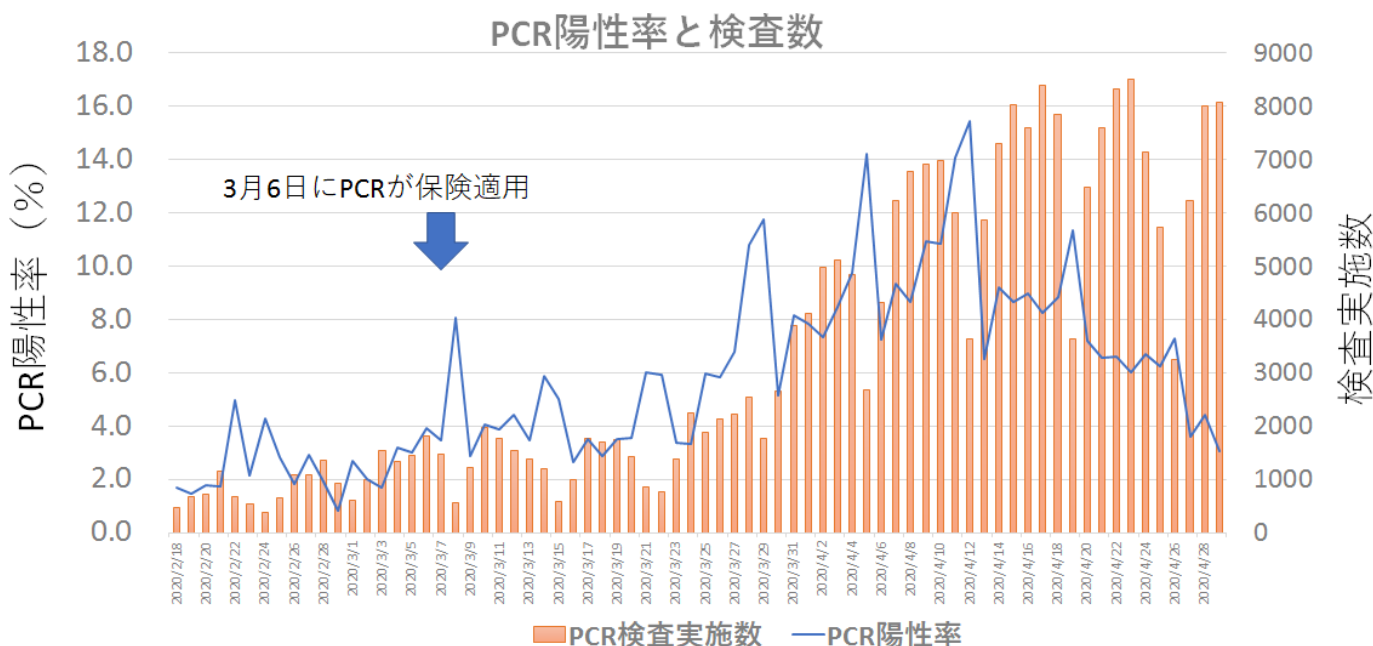
※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班 (検査班データ)

- なお、PCR 等検査の陽性率の経時的变化を見ると⁴、曜日効果が大きいこと (土日は受診件数が少なく、平日の検査結果が判明するため、陽性率が高い傾向)、大規模な院内感染などが起きると、一時的に陽性率が高くなるなどの傾向があるものの、緊急事態宣言後の趨勢としては、低下傾向にあることがうかがわれる (図 6)。

⁴ 日本の数字は 2 月 18 日から 4 月 29 日にかけて、地方衛生研究所、民間、大学、医療機関で行われた 1 日当たりの合計の検査数を分母として、それぞれの日の国内陽性確定例を割ったものである。ただし、一定割合で、退院時の陰性確認や同一症例に繰り返し検査が行われたものを含んでいる。脚注 2 でも記載したとおり、検疫所や国立感染症研究所のデータは含めていないが、これを含めると陽性率はさらに低くなる。

また、2月18日から4月29日までの総数（平均）は陽性率5.8%であった（図2）。

【図6 PCR陽性率と検査数の推移（再掲）】



※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班（検査班データ）

※ PCR等検査実施数とは、地方衛生研究所、民間、大学、医療機関で行われた1日当たりの合計の検査数のことであり、図5の赤線に該当する。これを分母として、それぞれの日における国内陽性確定例を割ったものが、PCR等陽性率として算出している。

○ いずれにせよ、3月下旬頃からの感染者数の急増に十分に対応できなかったこと、予期せぬ重症化事例が報告されていること、治験や観察研究を通じて治療薬に関する明るい兆しが見え始めていることなどを踏まえれば、PCR等検査を更に拡充することを通じて、より早期の診断と適切な医療につなげられるようにしていくことが重要である。

2. 日本においてPCR等検査能力が早期に拡充されなかった理由

○ PCR等検査がなぜ早期に拡充されなかったか、についても考察を行っておく。

○ 日本の感染症法対象疾患等の感染症に対するPCR等検査体制は、国立感染症研究所と地方衛生研究所が中心となって担ってきており、COVID-19の国内発生に当たっても、既存の機材等を利用した新型コロナウイルスPCR検査法が導入された。また、国内においてSARSやMERS、ジカ熱などの新興感染症のPCR等検査を用いた病原体診断は可能となっているが、国内で多数の患者が発生するという事実はなく、地方衛生研究所の体制の拡充を求める声が起こらなかった。COVID-19流行開始当初は、重症化の恐れがある方および濃厚接触者の診断のために検査を優先させざるを得ない

状況にあったのは、こうした背景が影響した可能性がある。

- なお、韓国・シンガポールに関しては、SARS・MERS の経験等を踏まえ、従前から、PCR 等検査体制を拡充してきた。この差が、これまでの経過に影響している可能性がある。
- 加えて、地方衛生研究所では、麻疹やノロウイルス、結核など、感染症法で規定されている疾患の検査を主として実施している。しかし、今回のような新しい病原体について、大量に検査を実施することは想定されておらず、体制が十分に整備されていなかったことも影響していると考えられる。
- そのような背景を踏まえて、2月24日の専門家会議、第一回目の提言（見解）において、「PCR 等検査は、現状では、新型コロナウイルスを検出できる唯一の検査法であり、必要とされる場合に適切に実施する必要がある」、「急激な感染拡大に備え、限られた PCR 等検査の資源を、重症化のおそれがある方の検査のために集中させる必要がある」と述べた一方で、3月初旬からは政府等に対し、COVID-19 に対する PCR 等検査体制の拡充を求めてきた。
- この間、国も、2月20日以降、大学、医療機関、検査会社に対しても COVID-19 に対する PCR 等検査に必要なノウハウと試薬等を提供し、精度の高い統一的な方法による検査の拡充に努めるとともに、民間市場の拡充の観点から3月6日には PCR 等検査の保険適用を行うなどの取組を実施してきた。
- しかし、3月下旬以降、感染者数が急増した大都市部を中心に、検査待ちが多く報告されるようになった。PCR 等検査件数がなかなか増加しなかった原因としては、① 帰国者・接触者相談センター機能を担っていた保健所の業務過多、② 入院先を確保するための仕組みが十分機能していない地域もあったこと、③ PCR 等検査を行う地方衛生研究所は、限られたリソースのなかで通常の検査業務も並行して実施する必要があること、④ 検体採取者及び検査実施者のマスクや防護服などの感染防護具等の圧倒的な不足、⑤ 保険適用後、一般の医療機関は都道府県との契約がなければ PCR 等検査を行うことができなかったこと、⑥ 民間検査会社等に検体を運ぶための特殊な輸送器材が必要だったこと、またそれに代わることのできる輸送事業者の確保が困難だったこと、などが挙げられる。

3. 今後求められる対応について

- 医師の判断で直接迅速に検査ができるシステムが立ち上がる等、関係者のさまざまな努力の結果、検体採取、検体輸送、検査実施それぞれの能力拡充の準備がされつつあり、保健所を介さないと検査ができない体制からは解消されつつある。
- しかし、軽症者を含む感染の疑いのあるものに対する検査拡充が喫緊の課題になってきたため、医師が必要と考える軽症者を含む疑い患者に対して迅速かつ確実に

検査を実施できる体制に移行すべきと考える。その為には、国や都道府県においては以下の対応が求められる。

- ① 保健所及び地方衛生研究所の体制強化及び、労務負担軽減
 - ② 都道府県調整本部の活性化（重点医療機関の設定や、患者搬送コーディネーターの配置など）
 - ③ 地域外来・検査センターのさらなる設置
 - ④ 感染防護具、検体採取キット、検査キットの確実な調達
 - ⑤ 検体採取者のトレーニング及び新たに検査を実施する機関における PCR 等検査の品質管理
 - ⑥ PCR 等検査体制の把握、検査数や陽性率のモニターと公表
- さらに政府に対しては、PCR 等検査を補完する迅速抗原診断キットの開発及び質の高い検査の実施体制の構築を早急に求めたい。

新型コロナウイルス感染症について

保健福祉部 (R2. 5. 4)

1 発生の状況

(1) 道内の発生状況及び検査の状況

別紙のとおり

(2) 国内の発生状況 (厚生労働省発表)

5月3日 12時までに確認されている患者は 8, 848 名 (※)

(※) その他 1, 061 名が無症状病原体保有者、4, 930 名が症状有無確認中となっている。

また、5月2日 現在、クルーズ船に対する検疫で 712 人の陽性を確認。

2 国などの対応

(1) 着実な検疫の実施及び強化 (全ての航空便において質問票の配布、機内アナウンスの拡大、健康カードの配布等の強化)

(2) 国内における感染拡大防止に向けた対策の強化 (地方自治体、医療機関と連携、地方衛生研究所での検査)

(3) 国民への情報提供 (宿泊施設への周知、国民向け Q & A)

(4) 2月1日、新型コロナウイルス感染症を指定感染症 (感染症法第6条) 及び検疫感染症 (検疫法第2条第3項) に指定

(5) 2月1日、都道府県に対し「帰国者・接触者外来」、「帰国者・接触者相談センター」の設置指示。

(6) 2月9日、地方衛生研究所における検疫業務 (クルーズ船) に関連する検査への協力依頼

(7) 2月12日、新型コロナウイルス感染症に関する流行地域に浙江省を追加

(8) 2月13日、無症状病原体保有者の入院を措置対象へ追加

(9) 2月15日、都道府県に対し「帰国者・接触者相談センター」、「帰国者・接触者外来」の更なる充実について依頼。

(10) 2月17日、都道府県、保健所設置市及び特別区に対し、感染症に関する行政検査の対象者を取りまとめた旨通知。

(11) 2月17日、新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について公表。

(12) 2月18日、無症状病原体保有者の退院及び就業制限の取扱いを変更。

(13) 2月20日、「イベントの開催に関する国民の皆様へのメッセージ」を公表

(14) 2月20日、職場における拡大防止に向けた取り組みについて、経済団体に要請。

(15) 2月24日、専門家会議見解 (「ここ1~2週間は瀬戸際」)

(16) 2月25日、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」を決定

(17) 2月25日、厚生労働省にクラスター対策班を立ち上げ、国立感染症研究所の専門家チームを北海道に派遣 (3名)。

(18) 2月27日、釧路市へ国立感染症研究所の専門家チーム派遣 (2名)

(19) 2月27日、第15回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、首相が全国全ての小学校、中学校、高校、特別支援学校について、3月2日から春休みまで臨時休業とすることを要請。

(20) 2月28日、当本部の感染症対策チームから北見市へ国立感染症研究所の専門家チ

- ーム派遣（2名）するとともに、その後任として、北海道に追加派遣（1名）。
- (21) 2月29日、総理緊急記者会見で臨時休校の趣旨説明、所得減少に伴う助成金制度創設などの今年度予備費2,700億円を活用した緊急対応策第2弾のとりまとめを表明。
 - (22) 3月1日、第16回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、道内の感染者の広がりが見える市町村住民へのマスク配布のため、国民生活緊急安定措置法に基づくメーカーに対するマスクの国への売り渡しを表明。
 - (23) 3月2日、専門家会議見解（「この一両日で明らかになったこと」、「北海道で実施すべき対策」）
 - (24) 3月3日、保健師を北海道に派遣（2名）
 - (25) 3月3日、厚生労働省が国民生活緊急安定措置法に基づきメーカーに対し、マスクの売渡しを指示。中富良野町及び北見市への優先配布を表明。（3月5日より配布）
 - (26) 3月5日、第17回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、水際対策を強化（中国・韓国からの航空便の到着空港を成田、関空に制限、入国者の14日間の待機要請を表明。（3月9日より適用））
 - (27) 3月9日、専門家会議見解（「一定程度持ちこたえている」、「北海道の対策の効果」）
 - (28) 3月10日、厚生労働省がせたな町、美瑛町、木古内町、知内町へのマスクの優先配布を表明。（3月12日より配布）
 - (29) 3月10日、新型インフルエンザ等対策特別措置法改正案閣議決定
 - (30) 3月10日、第19回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策－第2弾－発表
 - (31) 3月11日、WHOがパンデミック（世界的な大流行）を宣言
 - (32) 3月13日、改正新型インフルエンザ等対策特別措置法が成立。
 - (33) 3月17日、厚生労働省が道内35市町村の介護施設等へのマスクの優先配布を表明。（3月19日より配布）
 - (34) 3月18日、第20回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、水際対策を強化（イタリア、スペイン、スイスの一部、アイスランドからの入国拒否（3月19日から適用）。欧州諸国、イラン、エジプト38カ国からの入国者の14日間の待機要請を表明（3月21日より適用））。
 - (35) 3月23日、第22回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、水際対策を強化（アメリカ合衆国からの入国者の14日間の待機要請を表明（3月26日より適用））。
 - (36) 3月26日、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室が新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく新型コロナウイルス感染症対策本部を設置、直ちに、都道府県対策本部を設置するよう通知。
 - (37) 3月26日、第23回対策本部で、水際対策を強化（イタリアやスペイン、ドイツなどヨーロッパ21か国とイランからの入国拒否と東南アジア、中東、アフリカからの帰国者の14日間の待機要請を表明（3月27日より適用））。
 - (38) 3月28日、第24回新型コロナウイルス感染症対策本部で、クラスター対策の強化や爆発的な患者の急増に備えて病床の確保することを盛り込んだ「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を決定。
 - (39) 4月1日、第25回新型コロナウイルス感染症対策本部で水際対策を強化（入国拒否を73の国と地域に拡大（4月3日から適用））。
 - (40) 4月7日、新型コロナウイルス感染症緊急経済対策について閣議決定。
 - (41) 4月7日、緊急事態宣言。（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県、福岡県の7都府県において4月7日から5月6日まで）
 - (42) 4月7日、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を改定し、「最低

7割、極力8割程度の接触機会の低減」、「緊急事態の対象都道府県による外出自粛等の協力要請」などを明記。

- (43) 4月11日、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を改定し、「緊急事態宣言の対象都道府県以外の都道府県が、繁華街の接客を伴う飲食店等への外出自粛について、強く促す」ことを明記。
- (44) 4月16日、全国に緊急事態宣言。(4月7日に緊急事態宣言が出されている7都府県のほか、新たに北海道を含む40道府県において4月16日から5月6日まで)
- (45) 4月16日、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を改定し、緊急事態宣言の対象区域を全都道府県に拡大するとともに、「4月7日に緊急事態宣言が出されている東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県、福岡県のほか、この7都府県と同程度にまん延が進んでいる北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府を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都道府県を特定警戒都道府県(13都道府県)」として明記。
- (46) 4月18日、札幌市へ国立感染症研究所の専門家チーム派遣
- (47) 4月22日、専門家会議見解(「人との接触を8割減らす、10のポイント」、「都道府県知事等の更なるリーダーシップの発揮」)
- (48) 4月27日、第32回新型コロナウイルス感染症対策本部で水際対策を強化(入国拒否を87の国と地域に拡大(4月29日から適用))。
- (49) 5月1日、専門家会議見解(「感染の状況が厳しい地域では、対策により新規感染者数が一定水準まで低減するまでは、引き続き、「徹底した行動変容の要請」が必要。)」
- (50) 5月4日、政府対策本部において、5月6日までとした緊急事態宣言の期間について、全都道府県を対象に5月31日まで延長することを決定。
- (51) 5月4日、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を変更し、「特定警戒都道府県」で引き続き接触機会の8割削減などを明記。

3 道の対応(保健福祉部)

- (1) 道立保健所を通じ、医療機関へ国の通知に基づき発生時対応を通知。指定感染症としての届出基準、検査対応等について順次周知徹底。
- (2) 新型コロナウイルス検査を道立衛生研究所で実施する体制整備(1月30日から検査可能)
- (3) 道民等の皆様への情報提供、注意喚起
 - (ア) ホームページ等により道民の皆様への情報提供
 - Q & A、休日夜間の電話対応開始
 - 道民向けのリーフレット(相談・受診の目安)を作成
 - (イ) 多数の方々が利用する宿泊施設、飲食店、遊技施設等への注意喚起を徹底し、北海道外国人相談センターへの協力を依頼。
 - 1月22日、宿泊施設、関係団体等(宿泊者への対応等)、外国人相談センター
 - 1月23日、観光関係団体等
 - 1月30日、宿泊施設、観光関係団体等(衛生管理等)
 - 1月30日、交通事業者への衛生管理徹底
 - 2月10日、宿泊施設等関係団体、観光関係団体(帰国者・接触者相談センターの周知等)
 - (ウ) 保健所等による相談対応
 - 1月30日 休日・夜間の電話対応の開始
- (4) 1月29日、厚生労働省へ「新型コロナウイルス感染症に関する緊急要望書」提出

(5) 関係会議の開催状況

1月23日	庁議	
1月24日	緊急保健所長会議	
1月24日	感染症危機管理対策本部幹事会開催	
1月28日	〃	本部設置、第1回本部会議開催
1月31日	〃	第2回本部会議開催
1月31日	緊急保健所長会議	
2月 7日	感染症危機管理対策本部	第3回本部会議開催
2月14日	〃	第4回本部会議開催
2月19日	〃	第5回本部会議開催
2月21日	〃	第6回本部会議開催
2月25日	〃	第7回本部会議開催
2月28日	〃	第8回本部会議開催
3月 3日	〃	第9回本部会議開催
3月10日	〃	第10回本部会議開催
3月18日	〃	第11回本部会議開催
3月24日	〃	第12回本部会議開催
3月27日	新型コロナウイルス感染症対策本部	第1回本部会議開催
4月 2日	〃	第2回本部会議開催
4月 3日	〃	第3回本部会議開催
4月 7日	〃	第4回本部会議開催
4月12日	〃	第5回本部会議開催
4月17日	〃	第6回本部会議開催
4月20日	〃	第7回本部会議開催
4月24日	〃	第8回本部会議開催
4月30日	〃	第9回本部会議開催
5月 4日	〃	第10回本部会議開催

(6) 2月 7日、本庁及び保健所に「帰国者・接触者相談センター」設置、「帰国者・接触者外来」の整備

(7) 2月25日、保健福祉部長をチーム長とする「新型コロナウイルス感染症対策チーム」を設置。〈5班体制：総括班、広報班、医療体制班、保健活動班、相談対応班〉
また、知事による要請のもと、厚生労働省から国立感染症研究所の専門家チームの派遣を受ける。

(8) 2月26日、知事名で「新型コロナウイルス感染症に対応した学校の臨時休業等の要請について」を発出。

(9) 2月28日、知事から「新型コロナウイルス緊急事態宣言」を発表、週末（2月29日、3月 1日）の外出を控えることを呼びかけ。

(10) 2月29日、知事から総理に対し「新型コロナウイルス感染症への対応に関する緊急要望」を提出。

(11) 3月 1日、知事から3月2日以降、「換気が悪く人が大勢集まる場所には行かないこと」、「風邪気味の方は自宅で休んでいただくこと」などについてメッセージ発出。

(12) 3月 2日、本庁の「帰国者・接触者相談センター」の相談時間を24時間化。

(13) 3月 4日、前日までの検査数、陽性者の内訳（死亡、退院、治療中）のホームページでの公表開始。

- (14) 3月4日、北見保健所でPCR検査を開始。
(※旭川市においても、旭川市保健所でPCR検査を開始)
- (15) 3月4日、知事から週末(3月8日、9日)の外出時の注意事項について呼びかけ。
- (16) 3月9日、衛生研究所のPCR検査機器増設(1日80人→140人)。※道全体で180人(道衛生研140、札幌市衛生研20、北見保健所10、旭川市保健所10)
- (17) 3月12日、小樽市保健所及び函館市衛生検査所でPCR検査を開始。※道全体で200人(道衛生研140、札幌市衛生研20、北見保健所10、旭川市保健所10、小樽市保健所10、函館市衛生検査所10)
- (18) 3月12日、知事から週末(3月14日、15日)の外出時の注意事項について呼びかけ。
- (19) 3月18日、知事から緊急事態宣言(2/28~3/19)の終了と新たなステージへの移行、外出時の注意事項について呼びかけ。
- (20) 3月26日、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「北海道新型コロナウイルス感染症対策本部」の設置。
- (21) 3月28日、政府の基本的対処方針の決定を受け、「北海道新型コロナウイルス感染症の対処方針」を決定。
- (22) 3月29日、千葉県内の障害者施設における利用者及び職員の施設内集団感染の発生事例の重大さを踏まえ、改めて社会福祉施設等に対し、施設内における感染拡大防止対策を徹底するよう通知。
- (23) 4月1日、道立施設及び道主催のイベント等再開。
- (24) 4月7日、政府の基本的対処方針の決定を受け、「北海道新型コロナウイルス感染症の対処方針」を改定。
- (25) 4月7日、国の緊急事態宣言を受け、4月8日から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」とすることを発表。
- (26) 4月8日、道の玄関口となる主要な交通拠点において、来道者に対する不要不急の外出自粛などを呼びかけるためチラシを配架。
- (27) 4月9日、相談対応を充実させるため、LINEを活用した相談支援のための公式アカウントを開設。
- (28) 4月12日、「新型コロナウイルス感染症対策チーム」に「宿泊療養班」を設置し、既存の総括班、広報班、医療体制班、保健活動班、相談対応班とあわせ6班体制に拡充。
- (29) 4月12日、北海道・札幌市緊急共同宣言を発表。4月14日から5月6日までの間、札幌市内の小・中・高等学校の一斉休業(札幌市からの通学生の割合が高い近隣の高等学校も同様の措置)。この間、不特定多数の人が利用する札幌市内の公共施設を休館。緊急事態宣言地域との往来自粛等。
- (30) 4月13日、「来道者・帰省者・転勤者相談ダイヤル」を開設。
- (31) 4月15日、「新型コロナウイルス感染症対策チーム」に「水際対策班」を新設し、4月15日から19日の5日間、新千歳空港国内線ターミナルの到着客に対し、道として、サーモグラフィーによる体温監視と啓発チラシによる注意喚起を実施。
- (32) 4月16日、政府の基本的対処方針の変更を受け、「北海道新型コロナウイルス感染症の対処方針」を改定。
- (33) 4月17日、知事から宿泊療養に係る自衛隊への災害派遣要請。
- (34) 4月17日、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、「新型コロナウイルス感染症」感染拡大防止のための「北海道」における緊急事態措置を決定。
- (35) 4月20日、北海道における緊急事態措置を改訂し、休業要請の措置などを追加。
- (36) 4月20日、札幌市内における軽症者に係る宿泊療養(宿泊施設は「東横INN札幌

すすきの南」(札幌市中央区。)の開始(120名程度)。

(37) 4月21日、「休業要請相談専用ダイヤル」を開設。

(38) 4月24日、北海道における緊急事態措置を改訂し、スーパーマーケット、公園等における感染拡大防止の要請(協力依頼)を追加。

(39) 4月29日、軽症者について、入院を経ずに宿泊療養を実施。

(40) 4月30日、宿泊療養施設2棟目(「リッチモンドホテル札幌駅前」)での受入開始(最大140名程度)。

(41) 4月30日、知事、札幌市長、北海道市長会長、北海道町村会長連名による「ゴールデンウィーク緊急メッセージ」、「医療機関の皆様への緊急メッセージ」を発表。

(42) 4月30日、「休業協力・感染リスク低減支援金」の申請受付開始(4月30日～7月31日まで)。

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
1	1/28	40代	女性	中国武漢市	濃厚接触者を特定し健康観察終了
2	2/14	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
3	2/18	40代	男性	札幌市 (単身赴任者)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
4	2/19	60代	男性	渡島総合振興局管内 (七飯町)	No.12 濃厚接触者を特定し健康観察終了
5	2/20	40代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
6	2/21	10歳未満	男性	上川総合振興局管内 (中富良野町)	No.7 濃厚接触者を特定し健康観察終了
7	2/21	10代	男性	上川総合振興局管内 (中富良野町)	No.6 濃厚接触者を特定し健康観察終了
8	2/21	40代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
9	2/22	70代	女性	胆振総合振興局管内	No.24 濃厚接触者を特定し健康観察終了
10	2/22	80代	男性	渡島総合振興局管内 (知内町) 2/27死亡	No.54 濃厚接触者を特定し健康観察終了
11	2/22	70代	男性	上川総合振興局管内 (旭川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
12	2/22	50代	女性	渡島総合振興局管内 (函館市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 函館市公表中
13	2/22	60代	男性	渡島総合振興局管内 (函館市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 函館市公表中
14	2/22	50代	女性	根室振興局管内 (根室市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
15	2/22	10代	女性	胆振総合振興局管内	No.25 濃厚接触者を特定し健康観察終了
16	2/22	50代	女性	石狩振興局管内 (江別市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
17	2/22	50代	男性	オホーツク総合振興局管内 (北見市)	No.29,43 濃厚接触者を特定し健康観察終了
18	2/23	70代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
19	2/23	30代	男性	上川総合振興局管内 (旭川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
20	2/23	60代	女性	上川総合振興局管内 (旭川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
21	2/23	20代	男性	上川総合振興局管内 (美瑛町)	No.32 濃厚接触者を特定し健康観察終了
22	2/23	70代	男性	上川総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
23	2/23	30代	女性	釧路総合振興局管内 (釧路市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
24	2/23	80代	男性	胆振総合振興局管内	No.9 濃厚接触者を特定し健康観察終了
25	2/23	40代	女性	胆振総合振興局管内	No.15 濃厚接触者を特定し健康観察終了
26	2/23	20代	女性	石狩振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
27	2/24	70代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
28	2/24	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
29	2/24	20代	女性	オホーツク総合振興局管内	No.17 濃厚接触者を特定し健康観察終了
30	2/24	50代	男性	石狩振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
31	2/25	60代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
32	2/25	60代	男性	上川総合振興局管内 (美瑛町)	No.21 濃厚接触者を特定し健康観察終了
33	2/25	20代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.43 濃厚接触者を特定し健康観察終了
34	2/25	20代	女性	上川総合振興局管内 (旭川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
35	2/25	70代	男性	釧路総合振興局管内 2/29死亡	濃厚接触者を特定し健康観察終了
36	2/26	70代	女性	日高振興局管内 (新ひだか町)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
37	2/26	70代	女性	日高振興局管内 (新ひだか町)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
38	2/26	高齢者	非公表	渡島総合振興局管内 (函館市) 2/25死亡	濃厚接触者を特定し健康観察終了 函館市公表中
39	2/26	40代	男性	大阪府	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
40	2/27	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
41	2/27	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
42	2/27	30代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.75 濃厚接触者を特定し健康観察終了
43	2/27	70代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.17,28,33,40,41 濃厚接触者を特定し健康観察終了
44	2/27	60代	男性	釧路総合振興局管内 (厚岸町)	濃厚接触者を特定し健康観察終了

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
45	2/27	40代	男性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
46	2/27	40代	男性	空知総合振興局管内 (滝川市)	No.91 濃厚接触者を特定し健康観察終了
47	2/27	10歳未満	男性	上川総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
48	2/27	30代	男性	オホーツク総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
49	2/27	10歳未満	男性	十勝総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
50	2/27	80代	男性	上川総合振興局管内 (美瑛町)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
51	2/27	30代	男性	檜山振興局管内 (せたな町)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
52	2/27	80代	男性	檜山振興局管内 (せたな町)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
53	2/27	60代	男性	渡島総合振興局管内 (八雲町)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
54	2/27	40代	女性	渡島総合振興局管内 (木古内町)	No.10 濃厚接触者を特定し健康観察終了
55	2/28	80代	女性	檜山振興局管内 (せたな町)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
56	2/28	10歳未満	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
57	2/28	80代	男性	空知総合振興局管内 (深川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
58	2/28	60代	女性	上川総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
59	2/28	60代	男性	上川総合振興局管内 (中富良野町)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
60	2/28	60代	男性	オホーツク総合振興局管内 (北見市)	No.92 濃厚接触者を特定し健康観察終了
61	2/28	60代	女性	オホーツク総合振興局管内 (北見市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
62	2/28	40代	男性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
63	2/28	70代	男性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
64	2/28	60代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
65	2/28	60代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
66	2/28	60代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
67	2/29	90代	女性	胆振総合振興局管内 (苫小牧市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
68	2/29	60代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
69	2/29	30代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
70	2/29	20代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
71	3/1	20代	女性	石狩振興局管内 (江別市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
72	3/1	40代	男性	オホーツク総合振興局管内 (北見市)	No.28 濃厚接触者を特定し健康観察終了
73	3/2	60代	男性	オホーツク総合振興局管内 (北見市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
74	3/2	60代	男性	オホーツク総合振興局管内 (北見市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
75	3/2	50代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.42 濃厚接触者を特定し健康観察終了
76	3/2	40代	女性	上川総合振興局管内 (旭川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
77	3/2	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
78	3/3	30代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
79	3/3	60代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
80	3/4	50代	男性	オホーツク総合振興局管内 (北見市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
81	3/4	60代	男性	上川総合振興局管内 (旭川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
82	3/4	60代	男性	上川総合振興局管内 (旭川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
83	3/5	60代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
84	3/6	80代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
85	3/6	20代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
86	3/6	30代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
87	3/6	70代	男性	石狩振興局管内 (北広島市)	No.116,134 濃厚接触者を特定し健康観察終了
88	3/6	非公表	女性	石狩振興局管内	No.107,108 濃厚接触者を特定し健康観察終了

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
89	3/6	60代	男性	オホーツク総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
90	3/6	30代	男性	オホーツク総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
91	3/7	40代	女性	空知総合振興局管内 (滝川市)	No.46 濃厚接触者を特定し健康観察終了
92	3/7	60代	女性	オホーツク総合振興局管内 (北見市)	No.60 濃厚接触者を特定し健康観察終了
93	3/7	50代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
94	3/7	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
95	3/7	70代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
96	3/7	60代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
97	3/7	60代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
98	3/7	60代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
99	3/8	60代	男性	空知総合振興局管内 (岩見沢市)	No.100 濃厚接触者を特定し健康観察終了
100	3/8	70代	女性	空知総合振興局管内 (岩見沢市)	No.99 濃厚接触者を特定し健康観察終了
101	3/8	70代	男性	上川総合振興局管内 (旭川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
102	3/9	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
103	3/9	70代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
104	3/9	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
105	3/9	50代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
106	3/9	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
107	3/9	70代	男性	石狩振興局管内	No.88,108 濃厚接触者を特定し健康観察終了
108	3/9	60代	女性	石狩振興局管内	No.88,107 濃厚接触者を特定し健康観察終了
109	3/10	60代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
110	3/10	60代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
111	3/10	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 札幌市公表中
112	3/11	50代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
113	3/11	70代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
114	3/11	30代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
115	3/11	50代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
116	3/11	70代	女性	空知総合振興局管内	No.87 濃厚接触者を特定し健康観察終了
117	3/11	60代	男性	オホーツク総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
118	3/11	60代	女性	上川総合振興局管内 (旭川市)	0名 旭川市公表中
119	3/12	50代	男性	後志総合振興局管内 (小樽市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 小樽市公表中
120	3/12	60代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
121	3/12	20代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
122	3/12	80代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
123	3/12	70代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
124	3/12	非公表	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
125	3/12	70代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
126	3/12	50代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
127	3/12	70代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
128	3/12	80代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
129	3/13	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
130	3/13	50代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
131	3/13	非公表	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
132	3/13	50代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
133	3/13	70代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
134	3/13	70代	女性	石狩振興局管内 (北広島市)	No.87 濃厚接触者を特定し健康観察終了
135	3/13	70代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.149 濃厚接触者を特定し健康観察終了
136	3/13	50代	男性	オホーツク総合振興局管内 (北見市)	No.119 濃厚接触者を特定し健康観察中
137	3/13	20代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
138	3/14	60代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
139	3/14	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
140	3/14	80代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
141	3/14	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
142	3/14	60代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
143	3/14	50代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
144	3/14	80代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
145	3/15	80代	男性	空知総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
146	3/15	10歳未満	男性	胆振総合振興局管内 (苫小牧市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了
147	3/15	80代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.148 濃厚接触者を特定し健康観察中
148	3/15	50代	女性	オホーツク総合振興局管内	No.147 濃厚接触者を特定し健康観察中
149	3/16	70代	女性	オホーツク総合振興局管内	No.135 濃厚接触者を特定し健康観察中
150	3/16	50代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
151	3/16	20代	男性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
152	3/16	80代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中
153	3/18	20代	男性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
154	3/18	80代	女性	札幌市	濃厚接触者を特定し健康観察中 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
155	3/19	60代	男性	札幌市	No.158 札幌市公表中
156	3/19	50代	女性	札幌市	札幌市公表中
157	3/19	50代	男性	上川総合振興局管内 (旭川市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
158	3/20	50代	男性	札幌市	No.155 札幌市公表中
159	3/21	40代	男性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
160	3/22	40代	女性	札幌市	札幌市公表中
161	3/22	60代	男性	後志総合振興局管内 (小樽市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 小樽市公表中
162	3/22	60代	女性	後志総合振興局管内 (小樽市)	濃厚接触者を特定し健康観察終了 小樽市公表中
163	3/24	70代	女性	札幌市	札幌市公表中
164	3/25	40代	男性	茨城県	濃厚接触者を特定し健康観察終了 小樽市公表中
165	3/25	30代	男性	札幌市	札幌市公表中
166	3/25	50代	男性	札幌市	札幌市公表中
167	3/25	50代	女性	札幌市	札幌市公表中
168	3/26	30代	女性	後志総合振興局管内 (倶知安町)	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
169	3/27	50代	男性	札幌市	札幌市公表中
170	3/28	40代	男性	札幌市	札幌市公表中
171	3/28	70代	男性	小樽市	濃厚接触者を特定し、健康観察終了 小樽市公表中
172	3/28	70代	男性	旭川市	濃厚接触者を特定し、健康観察終了 旭川市公表中
173	3/29	70代	男性	札幌市	札幌市公表中
174	3/29	70代	男性	札幌市	No.175 札幌市公表中
175	3/29	60代	女性	札幌市	No.174 札幌市公表中
176	3/29	30代	女性	神奈川県	No.182 濃厚接触者を特定し、健康観察終了

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
177	3/30	20代	女性	胆振総合振興局管内 (室蘭市)	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
178	4/1	20代	男性	空知総合振興局管内 (美唄市)	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
179	4/1	60代	男性	上川総合振興局管内 (中富良野町)	濃厚接触者を特定し、健康観察終了 ※No.59と同一の方
180	4/1	40代	男性	上川総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
181	4/1	50代	女性	オホーツク総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
182	4/1	10歳未満	男性	神奈川県	No.176 濃厚接触者を特定し、健康観察終了
183	4/2	50代	男性	札幌市	札幌市公表中
184	4/2	40代	男性	釧路総合振興局管内	No.193 濃厚接触者を特定し、健康観察終了
185	4/2	30代	男性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
186	4/3	40代	男性	石狩振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
187	4/3	90代	男性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
188	4/3	非公表	非公表	札幌市	札幌市公表中
189	4/3	50代	男性	札幌市	札幌市公表中
190	4/3	40代	男性	札幌市	札幌市公表中
191	4/4	20代	女性	札幌市	札幌市公表中
192	4/4	50代	男性	札幌市	札幌市公表中
193	4/4	70代	男性	釧路総合振興局管内	No.184 濃厚接触者を特定し健康観察終了
194	4/5	30代	女性	後志総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了 ※No.168と同一の方
<u>195</u>	<u>4/7</u>	<u>20代</u>	<u>女性</u>	札幌市	札幌市公表中
<u>196</u>	<u>4/7</u>	<u>70代</u>	<u>女性</u>	札幌市	札幌市公表中
<u>197</u>	<u>4/7</u>	<u>50代</u>	<u>男性</u>	札幌市	No.198 札幌市公表中
<u>198</u>	<u>4/7</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	札幌市	No.197 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
<u>199</u>	<u>4/8</u>	<u>50代</u>	男性	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>200</u>	<u>4/8</u>	<u>40代</u>	女性	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>201</u>	<u>4/8</u>	<u>40代</u>	男性	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>202</u>	<u>4/8</u>	<u>50代</u>	男性	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>203</u>	<u>4/8</u>	<u>80代</u>	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.204,209~215,241</u> <u>現在調査中</u>
<u>204</u>	<u>4/8</u>	<u>70代</u>	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.203,209~215,241</u> <u>現在調査中</u>
<u>205</u>	<u>4/8</u>	<u>50代</u>	男性	上川総合振興局管内	<u>濃厚接触者を特定し、健康観察終了</u>
<u>206</u>	<u>4/8</u>	<u>30代</u>	女性	上川総合振興局管内	<u>濃厚接触者を特定し、健康観察終了</u>
<u>207</u>	<u>4/8</u>	<u>40代</u>	女性	留萌振興局管内 (留萌市)	<u>濃厚接触者を特定し、健康観察終了</u>
<u>208</u>	<u>4/8</u>	<u>90代</u>	男性	オホーツク総合振興局管内	<u>No.217、231、242</u> <u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u>
<u>209</u>	<u>4/9</u>	<u>80代</u>	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.203、204、241</u> <u>現在調査中</u>
<u>210</u>	<u>4/9</u>	<u>80代</u>	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.203、204、241</u> <u>現在調査中</u>
<u>211</u>	<u>4/9</u>	<u>90代</u>	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.203、204、241</u> <u>現在調査中</u>
<u>212</u>	<u>4/9</u>	<u>80代</u>	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.203、204、241</u> <u>現在調査中</u>
<u>213</u>	<u>4/9</u>	<u>90代</u>	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.203、204、241</u> <u>現在調査中</u>
<u>214</u>	<u>4/9</u>	<u>80代</u>	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.203、204、241</u> <u>現在調査中</u>
<u>215</u>	<u>4/9</u>	<u>40代</u>	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.203、204、241</u> <u>現在調査中</u>
<u>216</u>	<u>4/9</u>	<u>40代</u>	男性	上川総合振興局管内	<u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u>
<u>217</u>	<u>4/9</u>	<u>90代</u>	女性	オホーツク総合振興局管内	<u>No.208、231、242</u> <u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u>
<u>218</u>	<u>4/9</u>	<u>50代</u>	男性	札幌市	<u>院内感染者（札幌呼吸器科病院）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>219</u>	<u>4/9</u>	<u>40代</u>	男性	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>220</u>	<u>4/9</u>	<u>20代</u>	女性	札幌市	<u>札幌市公表中</u>

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
<u>221</u>	<u>4/9</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>222</u>	<u>4/9</u>	<u>50代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>No.223</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>223</u>	<u>4/9</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>No.222</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>224</u>	<u>4/9</u>	<u>20代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>225</u>	<u>4/9</u>	<u>30代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>226</u>	<u>4/9</u>	<u>20代</u>	<u>女性</u>	東京都	<u>濃厚接触者を特定し健康観察終了</u> <u>旭川市公表中</u>
<u>227</u>	<u>4/10</u>	<u>60代</u>	<u>男性</u>	石狩振興局管内 (江別市)	<u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u>
<u>228</u>	<u>4/10</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>現在調査中</u>
<u>229</u>	<u>4/10</u>	<u>40代</u>	<u>男性</u>	留萌振興局管内 (留萌市)	<u>濃厚接触者を特定し健康観察終了</u>
<u>230</u>	<u>4/10</u>	<u>10歳未満</u>	<u>女性</u>	留萌振興局管内 (留萌市)	<u>濃厚接触者を特定し健康観察終了</u>
<u>231</u>	<u>4/10</u>	<u>60代</u>	<u>男性</u>	オホーツク総合振興局管内	<u>No.208、217、242</u> <u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u>
<u>232</u>	<u>4/10</u>	<u>40代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>233</u>	<u>4/10</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>院内感染者(長野病院)</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>234</u>	<u>4/10</u>	<u>50代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>235</u>	<u>4/10</u>	<u>40代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>236</u>	<u>4/10</u>	<u>50代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>No.256</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>237</u>	<u>4/10</u>	<u>40代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>238</u>	<u>4/10</u>	<u>40代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>院内感染者(札幌呼吸器科病院)</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>239</u>	<u>4/10</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>札幌市公表中</u>
<u>240</u>	<u>4/11</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	石狩振興局管内	<u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u>
<u>241</u>	<u>4/11</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>No.203、204、209~215</u> <u>現在調査中</u>
<u>242</u>	<u>4/11</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	オホーツク総合振興局管内	<u>No.208、217、231</u> <u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u>

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
243	4/11	20代	男性	オホーツク総合振興局管内 (遠軽町)	<u>濃厚接触者を特定し健康観察終了</u>
244	4/11	非公表	非公表	非公表	札幌市公表中
245	4/11	40代	女性	札幌市	札幌市公表中
246	4/11	50代	女性	札幌市	No.247 札幌市公表中
247	4/11	20代	女性	札幌市	No.246 札幌市公表中
248	4/11	50代	女性	札幌市	現在調査中
249	4/11	60代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
250	4/11	90代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
251	4/11	60代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
252	4/11	70代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
253	4/11	50代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
254	4/11	40代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
255	4/11	50代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
256	4/12	50代	女性	札幌市	No.236、457 札幌市公表中
257	4/12	50代	男性	札幌市	No.258、300 札幌市公表中
258	4/12	50代	女性	札幌市	No.257、300 札幌市公表中
259	4/12	90代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
260	4/12	80代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
261	4/12	90代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
262	4/12	70代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
263	4/12	70代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
264	4/12	50代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
265	4/12	30代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
266	4/12	30代	男性	石狩振興局管内	現在調査中
267	4/12	非公表	男性	石狩振興局管内	現在調査中
268	4/13	80代	男性	石狩振興局管内 （北広島市）	No.292、293 現在調査中
269	4/13	20代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
270	4/13	50代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	No.342、374 現在調査中
271	4/13	非公表	非公表	札幌市	現在調査中
272	4/13	60代	男性	札幌市	現在調査中
273	4/14	50代	男性	上川総合振興局管内 （中富良野町）	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
274	4/14	60代	男性	上川総合振興局管内 （上富良野町）	なし
275	4/14	60代	男性	上川総合振興局管内 （上富良野町）	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
276	4/14	70代	男性	上川総合振興局管内 （上富良野町）	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
277	4/14	20代	男性	上川総合振興局管内 （富良野市）	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
278	4/14	非公表	女性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
279	4/14	20代	女性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
280	4/14	40代	女性	札幌市	現在調査中
281	4/14	60代	女性	札幌市	No.320 札幌市公表中
282	4/14	30代	男性	札幌市	No.308 札幌市公表中
283	4/14	30代	男性	札幌市	現在調査中
284	4/14	80代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
285	4/14	50代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
286	4/14	70代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
287	4/14	90代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
288	4/14	90代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
289	4/14	60代	男性	札幌市	院内感染者（長野病院） 札幌市公表中
290	4/14	20代	男性	東京都	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
291	4/15	20代	男性	空知総合振興局管内 （月形町）	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
292	4/15	40代	男性	空知総合振興局管内 （岩見沢市）	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
293	4/15	40代	女性	石狩振興局管内 （北広島市）	No.268 現在調査中
294	4/15	40代	男性	上川総合振興局管内 （富良野市）	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
295	4/15	60代	男性	上川総合振興局管内 （上富良野町）	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
296	4/15	70代	男性	上川総合振興局管内 （上富良野町）	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
297	4/15	70代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
298	4/15	50代	女性	札幌市	No.299 札幌市公表中
299	4/15	60代	女性	札幌市	No.298 札幌市公表中
300	4/15	20代	女性	札幌市	No.257、258、305 札幌市公表中
301	4/15	20代	女性	札幌市	現在調査中
302	4/15	非公表	非公表	非公表	現在調査中
303	4/15	80代	女性	札幌市	現在調査中
304	4/15	30代	女性	札幌市	院内感染者（札幌厚生病院） 札幌市公表中
305	4/15	20代	男性	札幌市	No.300 札幌市公表中
306	4/15	60代	男性	札幌市	現在調査中
307	4/15	20代	男性	札幌市	現在調査中
308	4/15	40代	男性	札幌市	No.282 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
309	4/15	非公表	男性	札幌市	現在調査中
310	4/15	30代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
311	4/15	80代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
312	4/15	40代	女性	札幌市	院内感染者（長野病院） 札幌市公表中
313	4/15	20代	女性	旭川市	濃厚接触者を特定し健康観察終了 旭川市公表中
314	4/16	30代	女性	札幌市	No.390、391、444 札幌市公表中
315	4/16	50代	男性	札幌市	現在調査中
316	4/16	60代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
317	4/16	70代	女性	札幌市	現在調査中
318	4/16	30代	女性	札幌市	現在調査中
319	4/16	20代	男性	札幌市	現在調査中
320	4/16	60代	男性	札幌市	NO.281 札幌市公表中
321	4/16	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
322	4/16	50代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
323	4/16	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
324	4/16	70代	男性	空知総合振興局管内	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
325	4/16	40代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
326	4/16	80代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	No.373 現在調査中
327	4/16	40代	女性	上川総合振興局管内	なし
328	4/16	60代	女性	上川総合振興局管内	なし
329	4/16	60代	男性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了
330	4/16	70代	女性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察終了

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
331	4/16	30代	男性	釧路総合振興局管内	No.279、332 濃厚接触者を特定し健康観察終了
332	4/16	10歳未満	女性	釧路総合振興局管内	No.279、331 濃厚接触者を特定し健康観察終了
333	4/16	10歳未満	女性	釧路総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察中
334	4/16	30代	男性	根室振興局管内	現在調査中
335	4/16	40代	女性	旭川市	なし 旭川市公表中
336	4/16	80代	女性	小樽市	院内感染者（北海道がんセンター） 小樽市公表中
337	4/17	非公表	男性	非公表	濃厚接触者を特定し健康観察中 小樽市公表中
338	4/17	40代	男性	石狩振興局管内	濃厚接触者を特定し健康観察中
339	4/17	50代	男性	石狩振興局管内	現在調査中
340	4/17	30代	男性	石狩振興局管内 (北広島市)	No.571 現在調査中
341	4/17	80代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
342	4/17	50代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	No.270、374、412 現在調査中
343	4/17	60代	女性	上川総合振興局管内	なし
344	4/17	50代	女性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
345	4/17	70代	女性	空知総合振興局管内	No.346～349 現在調査中
346	4/17	60代	男性	空知総合振興局管内	No.345、347～349 現在調査中
347	4/17	60代	男性	石狩振興局管内	No.345、346、348、349 現在調査中
348	4/17	60代	女性	宗谷総合振興局管内	No.345～347、349 現在調査中
349	4/17	70代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.345～348 現在調査中
350	4/17	40代	男性	札幌市	NO.351 札幌市公表中
351	4/17	40代	女性	札幌市	No.323 札幌市公表中
352	4/17	20代	男性	札幌市	現在調査中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
353	4/17	70代	男性	札幌市	現在調査中
354	4/17	40代	男性	札幌市	No.550 札幌市公表中
355	4/17	80代	女性	札幌市	現在調査中
356	4/17	40代	男性	札幌市	現在調査中
357	4/17	20代	女性	札幌市	現在調査中
358	4/17	90代	男性	札幌市	現在調査中
359	4/17	90代	女性	札幌市	現在調査中
360	4/17	60代	男性	札幌市	現在調査中
361	4/17	70代	男性	札幌市	現在調査中
362	4/17	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
363	4/17	50代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
364	4/17	60代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
365	4/17	80代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
366	4/17	70代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
367	4/17	60代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
368	4/17	70代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
369	4/17	60代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
370	4/18	20代	女性	石狩振興局管内 (石狩市)	濃厚接触者を特定し、健康観察中
371	4/18	80代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	No.372 現在調査中
372	4/18	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	No.371 現在調査中
373	4/18	70代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	No.326 現在調査中
374	4/18	40代	女性	石狩振興局管内	No.270、342 現在調査中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
<u>375</u>	<u>4/18</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	石狩振興局管内 (千歳市)	<u>現在調査中</u>
<u>376</u>	<u>4/18</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	胆振総合振興局管内 (登別市)	<u>濃厚接触者を特定し健康観察終了</u>
<u>377</u>	<u>4/18</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	オホーツク総合振興局管内	<u>現在調査中</u>
<u>378</u>	<u>4/18</u>	<u>非公表</u>	<u>女性</u>	オホーツク総合振興局管内	<u>現在調査中</u>
<u>379</u>	<u>4/18</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	オホーツク総合振興局管内	<u>現在調査中</u>
<u>380</u>	<u>4/18</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	石狩振興局管内	<u>院内感染者(北海道がんセンター)</u> <u>現在調査中</u>
<u>381</u>	<u>4/18</u>	<u>60代</u>	<u>男性</u>	宗谷総合振興局管内	<u>院内感染者(北海道がんセンター)</u> <u>現在調査中</u>
<u>382</u>	<u>4/18</u>	<u>70代</u>	<u>女性</u>	十勝総合振興局管内	<u>院内感染者(北海道がんセンター)</u> <u>現在調査中</u>
<u>383</u>	<u>4/18</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	函館市	<u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u> <u>函館市公表中</u>
<u>384</u>	<u>4/18</u>	<u>50代</u>	<u>男性</u>	旭川市	<u>濃厚接触者を特定し健康観察終了</u> <u>旭川市公表中</u>
<u>385</u>	<u>4/18</u>	<u>40代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>386</u>	<u>4/18</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>387</u>	<u>4/18</u>	<u>30代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>No.281、320、388</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>388</u>	<u>4/18</u>	<u>30代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>No.281、320、387</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>389</u>	<u>4/18</u>	<u>10代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>390</u>	<u>4/18</u>	<u>30代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>No.314、391、444</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>391</u>	<u>4/18</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>No.314、390、444</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>392</u>	<u>4/18</u>	<u>60代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>393</u>	<u>4/18</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>院内感染者(札幌呼吸器科病院)</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>394</u>	<u>4/18</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>院内感染者(札幌呼吸器科病院)</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>395</u>	<u>4/18</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>院内感染者(札幌呼吸器科病院)</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>396</u>	<u>4/18</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>院内感染者(札幌厚生病院)</u> <u>札幌市公表中</u>

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
397	4/18	90代	男性	札幌市	院内感染者（札幌厚生病院） 札幌市公表中
398	4/18	80代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
399	4/18	60代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
400	4/18	70代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
401	4/18	70代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
402	4/18	70代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
403	4/18	40代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
404	4/18	80代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
405	4/18	20代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
406	4/18	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
407	4/18	30代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
408	4/19	40代	男性	石狩振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察終了
409	4/19	50代	女性	石狩振興局管内 （北広島市）	No.410 現在調査中
410	4/19	50代	男性	石狩振興局管内 （北広島市）	No.354、409、411 現在調査中
411	4/19	40代	男性	石狩振興局管内 （北広島市）	No.354、410 現在調査中
412	4/19	50代	男性	石狩振興局管内 （千歳市）	No.342 現在調査中
413	4/19	40代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
414	4/19	40代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
415	4/19	20代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
416	4/19	60代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
417	4/19	40代	女性	胆振総合振興局管内 （苫小牧市）	現在調査中
418	4/19	70代	女性	胆振総合振興局管内 （登別市）	No.376 濃厚接触者を特定し健康観察中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
419	4/19	70代	女性	後志総合振興局管内	<u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u>
420	4/19	90代	女性	オホーツク総合振興局管内	<u>現在調査中</u>
421	4/19	80代	男性	オホーツク総合振興局管内	<u>現在調査中</u>
422	4/19	30代	男性	札幌市	<u>現在調査中</u>
423	4/19	40代	男性	札幌市	<u>現在調査中</u>
424	4/19	60代	男性	札幌市	<u>No.317</u> <u>札幌市公表中</u>
425	4/19	60代	女性	札幌市	<u>現在調査中</u>
426	4/19	非公表	非公表	非公表	<u>現在調査中</u>
427	4/19	非公表	非公表	非公表	<u>現在調査中</u>
428	4/19	30代	男性	札幌市	<u>現在調査中</u>
429	4/19	60代	女性	札幌市	<u>現在調査中</u>
430	4/19	60代	男性	札幌市	<u>現在調査中</u>
431	4/19	20代	男性	札幌市	<u>No.552</u> <u>札幌市公表中</u>
432	4/19	60代	女性	札幌市	<u>院内感染者（北海道がんセンター）</u> <u>札幌市公表中</u>
433	4/19	30代	女性	札幌市	<u>院内感染者（札幌厚生病院）</u> <u>札幌市公表中</u>
434	4/19	70代	男性	函館市	<u>濃厚接触者を特定し健康観察中</u> <u>函館市公表中</u>
435	4/20	40代	女性	石狩振興局管内	<u>No.338</u> <u>現在調査中</u>
436	4/20	80代	女性	石狩振興局管内	<u>現在調査中</u>
437	4/20	90代	男性	石狩振興局管内	<u>現在調査中</u>
438	4/20	90代	男性	石狩振興局管内	<u>現在調査中</u>
439	4/20	70代	男性	石狩振興局管内	<u>現在調査中</u>
440	4/20	70代	男性	石狩振興局管内	<u>現在調査中</u>

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
441	4/20	90代	女性	石狩振興局管内	現在調査中
442	4/20	80代	男性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
443	4/20	70代	女性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
444	4/20	60代	男性	札幌市	No.314、No.390、No.391 札幌市公表中
445	4/20	70代	男性	札幌市	現在調査中
446	4/20	60代	男性	札幌市	現在調査中
447	4/20	非公表	非公表	非公表	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
448	4/20	60代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
449	4/20	30代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
450	4/20	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
451	4/20	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
452	4/21	非公表	非公表	非公表	院内感染者（札幌厚生病院）
453	4/21	30代	女性	石狩振興局管内	現在調査中
454	4/21	30代	女性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
455	4/21	30代	女性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
456	4/21	30代	女性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
457	4/21	40代	女性	札幌市	No.256 現在調査中
458	4/21	60代	女性	札幌市	現在調査中
459	4/21	40代	男性	京都府	現在調査中
460	4/21	60代	男性	札幌市	現在調査中
461	4/21	40代	男性	札幌市	現在調査中
462	4/21	50代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
463	4/21	50代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
464	4/21	70代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
465	4/21	50代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
466	4/21	30代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
467	4/21	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
468	4/21	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
469	4/21	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
470	4/21	50代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
471	4/21	40代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
472	4/21	30代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
473	4/21	50代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
474	4/22	60代	男性	函館市	No.475（北海道がんセンター入院患者） 函館市公表中
475	4/22	30代	女性	函館市	濃厚接触者を特定し健康観察中 函館市公表中
476	4/22	60代	女性	空知総合振興局管内	現在調査中
477	4/22	40代	女性	石狩振興局管内	No.408、478、479 現在調査中
478	4/22	10代	男性	石狩振興局管内	No.408、477、479 現在調査中
479	4/22	10代	女性	石狩振興局管内	No.408、477、478 現在調査中
480	4/22	20代	女性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
481	4/22	20代	女性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
482	4/22	20代	女性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
483	4/22	30代	男性	札幌市	現在調査中
484	4/22	70代	女性	札幌市	現在調査中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
485	4/22	40代	男性	札幌市	現在調査中
486	4/22	70代	男性	札幌市	現在調査中
487	4/22	80代	男性	札幌市	現在調査中
488	4/22	80代	女性	札幌市	現在調査中
489	4/22	60代	男性	札幌市	現在調査中
490	4/22	50代	女性	札幌市	現在調査中
491	4/22	30代	男性	札幌市	現在調査中
492	4/22	50代	男性	札幌市	現在調査中
493	4/22	30代	女性	札幌市	院内感染者（札幌厚生病院） 札幌市公表中
494	4/22	70代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
495	4/22	60代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
496	4/23	20代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
497	4/23	30代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
498	4/23	40代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
499	4/23	80代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
500	4/23	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	No.341 現在調査中
501	4/23	40代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	No.341 現在調査中
502	4/23	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
503	4/23	40代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
504	4/23	70代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
505	4/23	40代	女性	石狩振興局管内	現在調査中
506	4/23	40代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
507	4/23	40代	女性	石狩振興局管内 (恵庭市)	現在調査中
508	4/23	40代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
509	4/23	20代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
510	4/23	50代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
511	4/23	50代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
512	4/23	50代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
513	4/23	40代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
514	4/23	40代	男性	石狩振興局管内 (恵庭市)	No.399、603 現在調査中
515	4/23	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
516	4/23	40代	男性	石狩振興局管内 (恵庭市)	No.270、342、374 現在調査中
517	4/23	70代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
518	4/23	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
519	4/23	70代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
520	4/23	70代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
521	4/23	60代	男性	胆振総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察中
522	4/23	80代	男性	十勝総合振興局管内	現在調査中
523	4/23	40代	男性	札幌市	現在調査中
524	4/23	20代	女性	札幌市	現在調査中
525	4/23	90代	男性	札幌市	現在調査中
526	4/23	70代	男性	札幌市	現在調査中
527	4/23	50代	女性	札幌市	現在調査中
528	4/23	非公表	非公表	札幌市	非公表

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
529	4/23	非公表	非公表	非公表	非公表
530	4/23	40代	男性	札幌市	現在調査中
531	4/23	40代	男性	札幌市	現在調査中
532	4/23	50代	男性	札幌市	現在調査中
533	4/23	50代	男性	札幌市	現在調査中
534	4/23	60代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
535	4/23	50代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
536	4/23	30代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
537	4/23	70代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
538	4/23	70代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
539	4/23	70代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
540	4/23	70代	男性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
541	4/24	60代	男性	空知総合振興局管内	No.476 現在調査中
542	4/24	60代	女性	石狩振興局管内 (江別市)	現在調査中
543	4/24	70代	男性	宗谷総合振興局管内 (利尻富士町)	No.575、604 現在調査中
544	4/24	70代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
545	4/24	90代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
546	4/24	40代	男性	石狩振興局管内	現在調査中
547	4/24	50代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.623、659 現在調査中
548	4/24	20代	男性	小樽市	現在調査中
549	4/24	非公表	非公表	非公表	非公表 札幌市公表中
550	4/24	50代	女性	札幌市	No.354 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
551	4/24	30代	女性	札幌市	現在調査中
552	4/24	40代	男性	札幌市	No.431 札幌市公表中
553	4/24	40代	女性	札幌市	No.256、457 札幌市公表中
554	4/24	10代	男性	札幌市	現在調査中
555	4/24	20代	女性	札幌市	非公表
556	4/24	40代	女性	札幌市	現在調査中
557	4/24	30代	女性	札幌市	現在調査中
558	4/24	40代	男性	札幌市	現在調査中
559	4/24	20代	男性	札幌市	現在調査中
560	4/24	50代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
561	4/24	60代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
562	4/24	40代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
563	4/25	非公表	女性	小樽市	現在調査中
564	4/25	非公表	女性	小樽市	現在調査中
565	4/25	非公表	男性	小樽市	現在調査中
566	4/25	非公表	男性	小樽市	現在調査中
567	4/25	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
568	4/25	30代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
569	4/25	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
570	4/25	50代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
571	4/25	60代	女性	石狩振興局管内 (北広島市)	No.340 現在調査中
572	4/25	80代	男性	石狩振興局管内	現在調査中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
573	4/25	30代	女性	胆振総合振興局管内 (登別市)	濃厚接触者を特定し、健康観察中
574	4/25	10歳未満	男性	胆振総合振興局管内 (登別市)	濃厚接触者を特定し、健康観察中
575	4/25	60代	女性	宗谷総合振興局管内 (利尻富士町)	No.543、604 現在調査中
576	4/25	30代	男性	札幌市	現在調査中
577	4/25	50代	女性	札幌市	現在調査中
578	4/25	70代	男性	札幌市	No.484 札幌市公表中
579	4/25	30代	女性	札幌市	現在調査中
580	4/25	40代	女性	札幌市	現在調査中
581	4/25	20代	女性	札幌市	現在調査中
582	4/25	80代	女性	札幌市	現在調査中
583	4/25	90代	男性	札幌市	現在調査中
584	4/25	10代	女性	札幌市	現在調査中
585	4/25	50代	男性	札幌市	現在調査中
586	4/25	30代	男性	札幌市	現在調査中
587	4/25	20代	女性	札幌市	No.586 札幌市公表中
588	4/25	70代	女性	札幌市	現在調査中
589	4/25	50代	男性	札幌市	現在調査中
590	4/25	30代	男性	札幌市	現在調査中
591	4/25	40代	男性	札幌市	現在調査中
592	4/25	40代	男性	札幌市	現在調査中
593	4/25	40代	女性	札幌市	現在調査中
594	4/25	50代	男性	札幌市	No.595 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
595	4/25	80代	女性	札幌市	現在調査中
596	4/25	40代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
597	4/25	40代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
598	4/25	60代	男性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
599	4/25	40代	女性	札幌市	院内感染者（札幌呼吸器科病院） 札幌市公表中
600	4/25	30代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
601	4/25	30代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
602	4/26	60代	男性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
603	4/26	40代	女性	石狩振興局管内 （恵庭市）	No.514 現在調査中
604	4/26	60代	女性	宗谷総合振興局管内 （利尻富士町）	No.543、575 現在調査中
605	4/26	50代	男性	札幌市	現在調査中
606	4/26	10代	男性	札幌市	現在調査中
607	4/26	非公表	女性	札幌市	現在調査中
608	4/26	30代	女性	札幌市	No.592 札幌市公表中
609	4/26	60代	女性	札幌市	現在調査中
610	4/26	非公表	非公表	非公表	非公表 札幌市公表中
611	4/26	50代	女性	札幌市	No.532 札幌市公表中
612	4/26	10代	男性	札幌市	No.389 札幌市公表中
613	4/26	50代	女性	札幌市	現在調査中
614	4/26	40代	男性	札幌市	No.615 札幌市公表中
615	4/26	40代	女性	札幌市	No.614 札幌市公表中
616	4/27	50代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
617	4/27	30代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
618	4/27	80代	男性	石狩振興局管内 (恵庭市)	現在調査中
619	4/27	非公表	非公表	渡島総合振興局管内	現在調査中
620	4/27	20代	男性	石狩振興局管内 (北広島市)	現在調査中
621	4/27	60代	女性	胆振総合振興局管内 (登別市)	濃厚接触者を特定し、健康観察中
622	4/27	30代	女性	胆振総合振興局管内 (登別市)	濃厚接触者を特定し、健康観察中
623	4/27	50代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.547、659 現在調査中
624	4/27	80代	男性	小樽市	現在調査中
625	4/27	20代	男性	札幌市	No.322、626 札幌市公表中
626	4/27	20代	女性	札幌市	No.322、625 札幌市公表中
627	4/27	50代	女性	札幌市	現在調査中
628	4/27	60代	男性	札幌市	現在調査中
629	4/27	10代	女性	札幌市	No.554 札幌市公表中
630	4/27	70代	女性	札幌市	現在調査中
631	4/27	30代	女性	札幌市	現在調査中
632	4/27	20代	女性	札幌市	現在調査中
633	4/27	60代	女性	札幌市	現在調査中
634	4/27	40代	女性	札幌市	No.591 札幌市公表中
635	4/27	60代	非公表	非公表	現在調査中
636	4/27	40代	男性	札幌市	No.637 札幌市公表中
637	4/27	30代	女性	札幌市	No.636 札幌市公表中
638	4/27	非公表	女性	札幌市	現在調査中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
639	4/27	40代	女性	札幌市	現在調査中
640	4/27	70代	女性	札幌市	No.593 札幌市公表中
641	4/27	60代	女性	札幌市	現在調査中
642	4/27	80代	男性	札幌市	現在調査中
643	4/27	60代	男性	札幌市	現在調査中
644	4/27	30代	女性	札幌市	現在調査中
645	4/27	50代	男性	札幌市	現在調査中
646	4/27	60代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
647	4/27	50代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
648	4/27	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
649	4/27	50代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
650	4/27	60代	男性	札幌市	現在調査中
651	4/28	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
652	4/28	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
653	4/28	70代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
654	4/28	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
655	4/28	90代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
656	4/28	80代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
657	4/28	90代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
658	4/28	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
659	4/28	50代	男性	オホーツク総合振興局管内	No.547、623 現在調査中
660	4/28	80代	女性	石狩振興局管内	介護老人保健施設 現在調査中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
661	4/28	90代	男性	石狩振興局管内	介護老人保健施設 現在調査中
662	4/28	90代	男性	石狩振興局管内	介護老人保健施設 現在調査中
663	4/28	90代	女性	石狩振興局管内	介護老人保健施設 現在調査中
664	4/28	70代	女性	札幌市	現在調査中
665	4/28	40代	男性	札幌市	現在調査中
666	4/28	非公表	非公表	非公表	現在調査中
667	4/28	60代	男性	札幌市	現在調査中
668	4/28	20代	男性	札幌市	現在調査中
669	4/28	70代	男性	札幌市	No.562、670 札幌市公表中
670	4/28	70代	女性	札幌市	No.562、669 札幌市公表中
671	4/28	10代	女性	札幌市	No.614、615、672 札幌市公表中
672	4/28	10代	男性	札幌市	No.614、615、671 札幌市公表中
673	4/28	90代	女性	札幌市	現在調査中
674	4/28	50代	男性	札幌市	現在調査中
675	4/28	30代	男性	札幌市	現在調査中
676	4/28	50代	女性	札幌市	現在調査中
677	4/28	50代	男性	札幌市	現在調査中
678	4/28	90代	女性	札幌市	現在調査中
679	4/28	80代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
680	4/28	90代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
681	4/28	80代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
682	4/28	90代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
683	4/28	80代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
684	4/28	70代	男性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
685	4/28	70代	男性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
686	4/28	70代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
687	4/28	90代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
688	4/28	90代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
689	4/29	70代	男性	空知総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察中
690	4/29	20代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
691	4/29	80代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
692	4/29	40代	男性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
693	4/29	50代	男性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
694	4/29	50代	女性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
695	4/29	70代	女性	東京都	濃厚接触者を特定し、健康観察中
696	4/29	60代	女性	石狩振興局管内	介護老人保健施設分 現在調査中
697	4/29	80代	女性	石狩振興局管内	介護老人保健施設分 現在調査中
698	4/29	90代	女性	石狩振興局管内	介護老人保健施設分 現在調査中
699	4/29	70代	男性	石狩振興局管内	介護老人保健施設分 現在調査中
700	4/29	80代	女性	留萌振興局管内	介護老人保健施設分 現在調査中
701	4/29	40代	男性	札幌市	No.702、703 札幌市公表中
702	4/29	10代	男性	札幌市	No.701、703 札幌市公表中
703	4/29	10歳未満	男性	札幌市	No.701、702 札幌市公表中
704	4/29	10代	女性	札幌市	No.613 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
<u>705</u>	<u>4/29</u>	<u>10代</u>	<u>女性</u>	札幌市	No.554、629 札幌市公表中
<u>706</u>	<u>4/29</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	札幌市	現在調査中
<u>707</u>	<u>4/29</u>	<u>40代</u>	<u>女性</u>	札幌市	No.630 札幌市公表中
<u>708</u>	<u>4/29</u>	<u>20代</u>	<u>男性</u>	札幌市	現在調査中
<u>709</u>	<u>4/29</u>	<u>50代</u>	<u>男性</u>	札幌市	現在調査中
<u>710</u>	<u>4/29</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
<u>711</u>	<u>4/29</u>	<u>20代</u>	<u>男性</u>	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
<u>712</u>	<u>4/29</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>713</u>	<u>4/29</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>714</u>	<u>4/29</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>715</u>	<u>4/29</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>716</u>	<u>4/29</u>	<u>100代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>717</u>	<u>4/29</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>718</u>	<u>4/29</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>719</u>	<u>4/29</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>720</u>	<u>4/29</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>721</u>	<u>4/29</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>722</u>	<u>4/29</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>723</u>	<u>4/29</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>724</u>	<u>4/29</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>725</u>	<u>4/29</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>726</u>	<u>4/29</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
727	4/30	50代	男性	札幌市	非公表 札幌市公表中
728	4/30	70代	女性	札幌市	現在調査中
729	4/30	60代	男性	札幌市	No.631、730 札幌市公表中
730	4/30	10歳未満	女性	札幌市	No.631、729 札幌市公表中
731	4/30	10代	男性	札幌市	現在調査中
732	4/30	20代	女性	札幌市	現在調査中
733	4/30	50代	女性	札幌市	現在調査中
734	4/30	80代	女性	札幌市	現在調査中
735	4/30	70代	男性	札幌市	現在調査中
736	4/30	80代	男性	札幌市	現在調査中
737	4/30	40代	男性	札幌市	現在調査中
738	4/30	80代	女性	札幌市	No.638 札幌市公表中
739	4/30	90代	女性	札幌市	現在調査中
740	4/30	90代	女性	札幌市	現在調査中
741	4/30	70代	女性	札幌市	No.677、742 札幌市公表中
742	4/30	10代	男性	札幌市	No.677、741 札幌市公表中
743	4/30	40代	女性	札幌市	No.492 札幌市公表中
744	4/30	50代	男性	札幌市	現在調査中
745	4/30	30代	女性	札幌市	現在調査中
746	4/30	60代	男性	札幌市	現在調査中
747	4/30	30代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
748	4/30	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
749	4/30	20代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
750	4/30	30代	男性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
751	4/30	40代	男性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
752	4/30	50代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
753	4/30	30代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
754	4/30	100代	女性	小樽市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 小樽市公表中
755	4/30	40代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
756	4/30	40代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
757	4/30	20代	男性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
758	4/30	40代	女性	胆振総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察中
759	4/30	20代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
760	4/30	30代	女性	石狩振興局管内 （北広島市）	現在調査中
761	4/30	70代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
762	4/30	70代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
763	4/30	100代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
764	4/30	70代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
765	4/30	40代	女性	石狩振興局管内	現在調査中
766	4/30	20代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
767	4/30	非公表	男性	空知総合振興局管内	濃厚接触者を特定し、健康観察中
768	5/1	60代	女性	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
769	5/1	50代	女性	石狩振興局管内	現在調査中
770	5/1	40代	男性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
<u>771</u>	<u>5/1</u>	<u>30代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>772</u>	<u>5/1</u>	<u>20代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>773</u>	<u>5/1</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>774</u>	<u>5/1</u>	<u>70代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>No.673</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>775</u>	<u>5/1</u>	<u>90代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>776</u>	<u>5/1</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>777</u>	<u>5/1</u>	<u>非公表</u>	<u>非公表</u>	非公表	<u>非公表</u>
<u>778</u>	<u>5/1</u>	<u>50代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>No.779</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>779</u>	<u>5/1</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>No.778</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>780</u>	<u>5/1</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>781</u>	<u>5/1</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>782</u>	<u>5/1</u>	<u>20代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>現在調査中</u>
<u>783</u>	<u>5/1</u>	<u>40代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>院内感染者（北海道がんセンター）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>784</u>	<u>5/1</u>	<u>40代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>院内感染者（北海道がんセンター）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>785</u>	<u>5/1</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>院内感染者（北海道がんセンター）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>786</u>	<u>5/1</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>集団感染（茨戸アカシアハイツ）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>787</u>	<u>5/1</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>集団感染（茨戸アカシアハイツ）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>788</u>	<u>5/1</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>集団感染（茨戸アカシアハイツ）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>789</u>	<u>5/1</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>集団感染（茨戸アカシアハイツ）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>790</u>	<u>5/1</u>	<u>40代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>集団感染（茨戸アカシアハイツ）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>791</u>	<u>5/2</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	石狩振興局管内	<u>現在調査中</u>
<u>792</u>	<u>5/2</u>	<u>30代</u>	<u>女性</u>	石狩振興局管内	<u>現在調査中</u>

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
793	5/2	30代	男性	石狩振興局管内	現在調査中
794	5/2	30代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
795	5/2	70代	男性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
796	5/2	70代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
797	5/2	40代	女性	石狩振興局管内 (千歳市)	現在調査中
798	5/2	30代	男性	小樽市	現在調査中
799	5/2	70代	女性	札幌市	No.628 札幌市公表中
800	5/2	20代	男性	札幌市	No.744 札幌市公表中
801	5/2	70代	女性	札幌市	現在調査中
802	5/2	60代	男性	札幌市	現在調査中
803	5/2	50代	女性	札幌市	現在調査中
804	5/2	20代	女性	札幌市	現在調査中
805	5/2	30代	女性	札幌市	現在調査中
806	5/2	60代	女性	札幌市	現在調査中
807	5/2	70代	女性	札幌市	現在調査中
808	5/2	10歳未満	男性	札幌市	現在調査中
809	5/2	70代	女性	札幌市	現在調査中
810	5/2	50代	女性	札幌市	現在調査中
811	5/2	70代	女性	札幌市	現在調査中
812	5/2	20代	男性	札幌市	No.733 札幌市公表中
813	5/2	90代	男性	札幌市	現在調査中
814	5/2	20代	男性	札幌市	No.772 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
<u>815</u>	<u>5/2</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>No.816</u> 札幌市公表中
<u>816</u>	<u>5/2</u>	<u>60代</u>	<u>男性</u>	札幌市	<u>No.815</u> 札幌市公表中
<u>817</u>	<u>5/2</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	札幌市	現在調査中
<u>818</u>	<u>5/2</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	札幌市	現在調査中
<u>819</u>	<u>5/2</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>820</u>	<u>5/2</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>821</u>	<u>5/2</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>822</u>	<u>5/2</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
<u>823</u>	<u>5/2</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中
<u>824</u>	<u>5/3</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	石狩振興局管内 （千歳市）	現在調査中
<u>825</u>	<u>5/3</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	石狩振興局管内	現在調査中
<u>826</u>	<u>5/3</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
<u>827</u>	<u>5/3</u>	<u>20代</u>	<u>男性</u>	札幌市	現在調査中
<u>828</u>	<u>5/3</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	札幌市	現在調査中
<u>829</u>	<u>5/3</u>	<u>非公表</u>	<u>非公表</u>	<u>非公表</u>	現在調査中
<u>830</u>	<u>5/3</u>	<u>70代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>No.778、779</u> 札幌市公表中
<u>831</u>	<u>5/3</u>	<u>80代</u>	<u>男性</u>	札幌市	現在調査中
<u>832</u>	<u>5/3</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	札幌市	現在調査中
<u>833</u>	<u>5/3</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	札幌市	現在調査中
<u>834</u>	<u>5/3</u>	<u>90代</u>	<u>女性</u>	札幌市	現在調査中
<u>835</u>	<u>5/3</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	札幌市	現在調査中
<u>836</u>	<u>5/3</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	札幌市	<u>No.736</u> 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
<u>837</u>	<u>5/3</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>838</u>	<u>5/3</u>	<u>30代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>839</u>	<u>5/3</u>	<u>60代</u>	<u>男性</u>	<u>札幌市</u>	<u>No.817</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>840</u>	<u>5/3</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>841</u>	<u>5/3</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>非公表</u>
<u>842</u>	<u>5/3</u>	<u>30代</u>	<u>男性</u>	<u>札幌市</u>	<u>No.426</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>843</u>	<u>5/3</u>	<u>70代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>844</u>	<u>5/3</u>	<u>80代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>845</u>	<u>5/3</u>	<u>60代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>846</u>	<u>5/3</u>	<u>20代</u>	<u>男性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>847</u>	<u>5/3</u>	<u>30代</u>	<u>男性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>848</u>	<u>5/3</u>	<u>30代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>集団感染（茨戸アカシアハイツ）</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>849</u>	<u>5/4</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	<u>後志総合振興局管内</u>	<u>現在調査中</u>
<u>850</u>	<u>5/4</u>	<u>60代</u>	<u>男性</u>	<u>オホーツク総合振興局管内</u>	<u>現在調査中</u>
<u>851</u>	<u>5/4</u>	<u>20代</u>	<u>男性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>852</u>	<u>5/4</u>	<u>50代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>853</u>	<u>5/4</u>	<u>70代</u>	<u>男性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>854</u>	<u>5/4</u>	<u>非公表</u>	<u>非公表</u>	<u>非公表</u>	<u>現在調査中</u>
<u>855</u>	<u>5/4</u>	<u>10歳未満</u>	<u>男性</u>	<u>札幌市</u>	<u>No.675、856</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>856</u>	<u>5/4</u>	<u>10代</u>	<u>男性</u>	<u>札幌市</u>	<u>No.675、855</u> <u>札幌市公表中</u>
<u>857</u>	<u>5/4</u>	<u>70代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>現在調査中</u>
<u>858</u>	<u>5/4</u>	<u>40代</u>	<u>女性</u>	<u>札幌市</u>	<u>No.860</u> <u>札幌市公表中</u>

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
859	5/4	30代	女性	札幌市	現在調査中
860	5/4	60代	女性	札幌市	No.858 札幌市公表中
861	5/4	60代	女性	札幌市	現在調査中
862	5/4	40代	女性	札幌市	現在調査中
863	5/4	60代	女性	札幌市	No.864、865 札幌市公表中
864	5/4	60代	男性	札幌市	No.863、865 札幌市公表中
865	5/4	90代	女性	札幌市	No.863、864 札幌市公表中
866	5/4	80代	女性	札幌市	現在調査中
867	5/4	60代	男性	札幌市	現在調査中
868	5/4	70代	男性	札幌市	現在調査中
869	5/4	50代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
870	5/4	40代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
871	5/4	50代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
872	5/4	40代	男性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
873	5/4	80代	男性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
874	5/4	100代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
875	5/4	100代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
876	5/4	90代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
877	5/4	90代	男性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
878	5/4	70代	女性	札幌市	集団感染（茨戸アカシアハイツ） 札幌市公表中
879	5/4	50代	女性	札幌市	院内感染者（北海道がんセンター） 札幌市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月4日17時00分現在

No.	公表日	年代	性別	居住地	濃厚接触者の状況
-----	-----	----	----	-----	----------

■検査及び患者の状況（5月3日現在）

	検査件数	
	<u>7,396</u>	
1	陽性累計 <u>848</u>	A
2	陰性確認済累計 <u>313</u>	B
3	死亡累計 <u>41</u>	C
4	現在患者数 <u>494</u>	D (A - B - C)

■宿泊療養施設入所者数（5月4日16時現在）

施設名	入所者数	退所者数	総入居者数
東横INN札幌すすきの南	1	34	32
リッチモンドホテル札幌駅前	17	0	75
合計	18	34	107

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5月1日）

1. はじめに

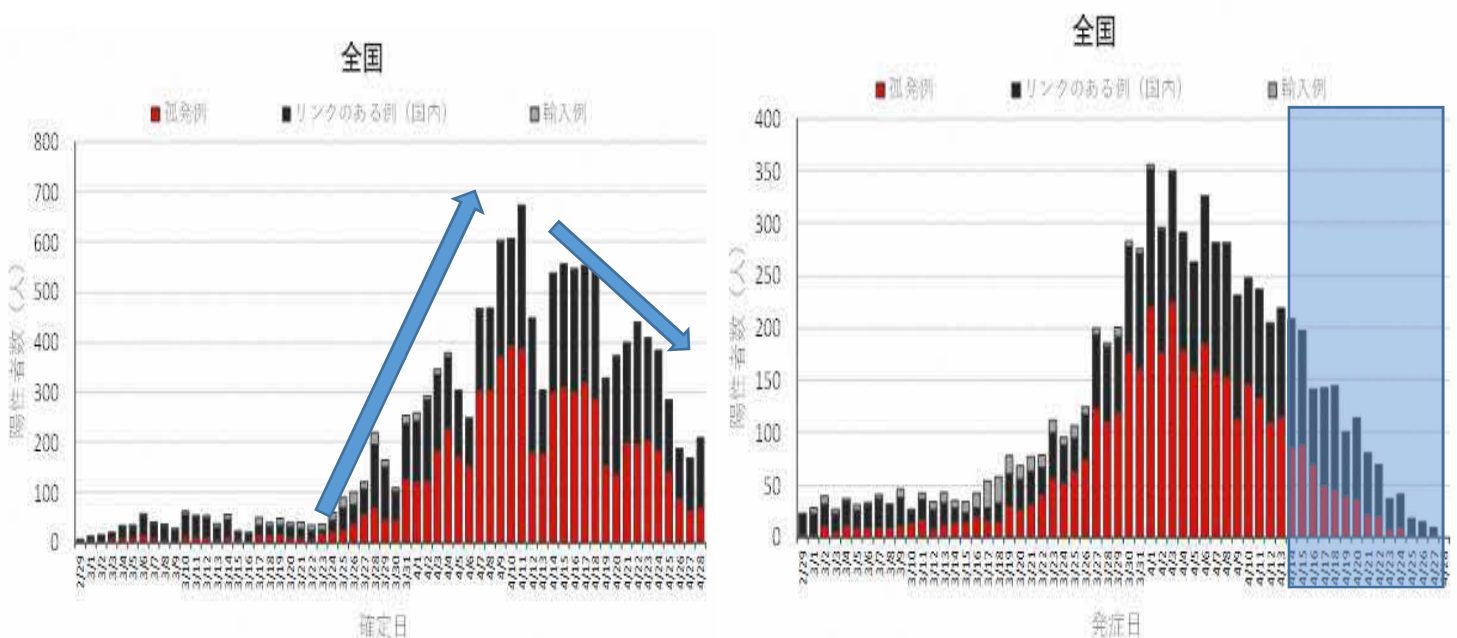
- 我が国では、都市部を中心にクラスター感染が次々と生じるなど患者数が急増し、医療供給体制が逼迫しつつある地域があること等にかんがみ、4月7日に、東京都、大阪府等の7都府県に対し、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第1項に基づく緊急事態宣言が発出された。
- さらに4月16日には、上記7都府県と、同程度にまん延が進んでいると考えられる6道府県との合計13都道府県が「特定警戒都道府県」として指定されるとともに、それ以外の34県についても緊急事態宣言の対象とされた。
- 緊急事態宣言は、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む市民が一丸となって、法第45条第1項に基づく外出の自粛等や、法に基づく各種施策を総動員することを通じて、
 - ①感染拡大を防ぎ、新規感染者数を減少させ、医療提供体制の崩壊を未然に防止することにより、重症者数・死亡者数を減らし、市民の生命と健康を守ること
 - ②この期間を活用して、各都道府県などにおいて医療提供体制の拡充をはじめとした体制の整備を図ること、
 - ③市中感染のリスクを大きく下げることにより、新規感染者数を一定水準以下にできれば、積極的疫学調査などにより新規の感染者およびクラスターに対してより細やかな対策が可能となり、市民の「3つの密」の回避を中心とした行動変容とともに、感染を制御することが可能な状況にしていくことが期待されることといった狙いがあった。
- これまでの多くの市民の皆様のご協力により、現時点において、全国及び特定警戒都道府県における累積感染者数はオーバーシュートを免れ、新規感染者数は減少傾向に転じるという一定の成果が現れはじめている。専門家会議として、まずは、これまでのお一人おひとりのご協力に、心より感謝申し上げたい。
- 緊急事態宣言の期限である5月6日が目前に迫る今、残りの一週間を通じ、引き続き徹底した行動変容による接触機会の低減、新規感染者数の減少と重症者・死亡者の増加を防ぐための医療提供体制の拡充などを進めることが必要になる。
- この感染症への対応については、長丁場を覚悟しなければならない。このため、本提言は、現在までの状況等の分析を行った上で、5月7日以降の対策に関する基本的考え方や今後求められる対応について、とりまとめるものである。

2. 感染の状況等について

○ 現在の全国的な状況については、

- ・ 確定日別新規陽性者数は、日ごとの差はあるものの、4月10日前後は700人近くにのぼっていたが、直近では200人程度に留まる日も増えてきた。こうした中、累積感染者数は4月29日には約14,000人に至っている。
- ・ 発症日ベースのデータでも、新規の感染者数が減少傾向に転じていることがうかがわれるなど、緊急事態宣言や市民の様々な協力を含めた一連の対策の成果が現れはじめていることは確かだと考えられる。しかし、3月20日過ぎから生じた発症者数の急増のスピードに比べれば、減少のスピードは緩やかに見える。全国データの減少が鈍い理由としては、大都市圏からの人の移動により、地方に感染が拡大し、地方での感染の縮小のスピードが、東京に比べて鈍いからであると考えられる(図1)。

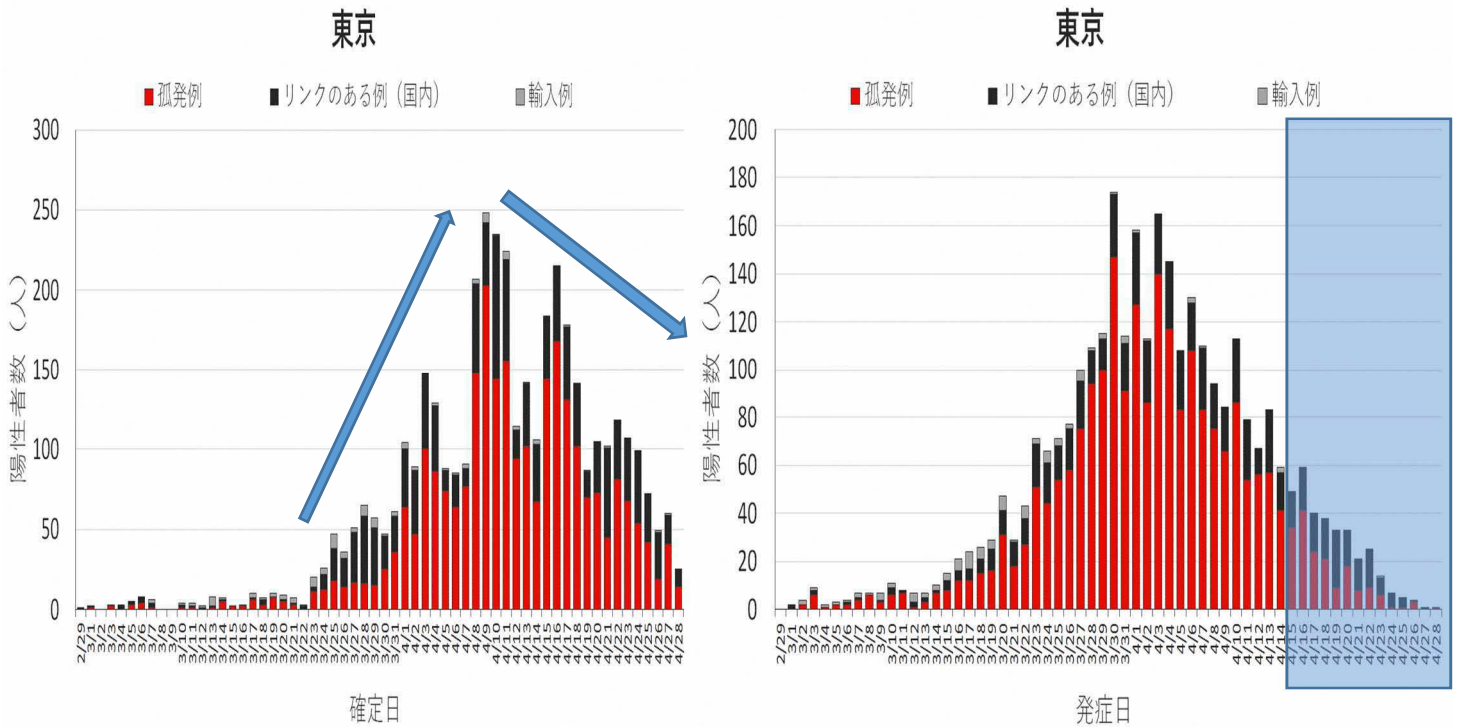
【図1. 全国における感染者数の推移（左図：確定日、右図：発症日）】



※ 発症日データについては、直近14日間に影をつけているが、同期間はまだ今後感染者が報告される可能性が高いことに留意する必要がある。また、発症日データについては、無症状病原体保有者や発症時期が判然としない感染者が存在するため、確定日データよりも人数が小さくなる。

- ・ また、東京都における確定日別新規陽性者数は、4月9日には250名近くにのぼっていたが、直近では100名を下回るようになっており、減少傾向にあると考えられる。東京都の減少のスピードは全国データよりも早いですが、増加する際のデータの立ち上がりには比べれば、やはり緩やかとなっている(図2)。
- ・ その内訳として、夜間の接待を伴う飲食店における感染者数は減少する傾向にあるが、病院内および福祉施設内での集団感染や家庭内感染が多くなってきている。

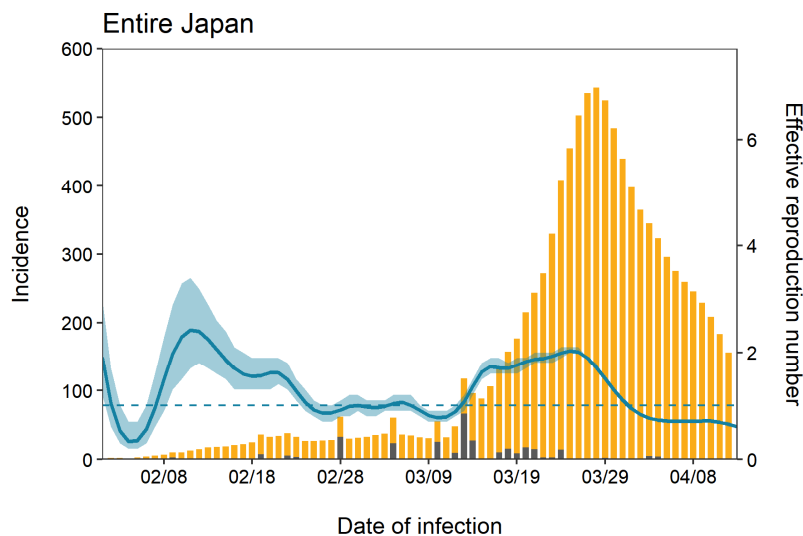
【図 2. 東京都における感染者数の推移（左図：確定日、右図：発症日）】



※ 発症日データについては、直近 14 日間に影をつけているが、同期間はまだ今後感染者が報告される可能性が高いことに留意する必要がある。また、発症日データについては、無症状病原体保有者や発症時期が判然としない感染者が存在するため、確定日データよりも人数が小さくなる。

- ・ 全国における推定感染時刻を踏まえた実効再生産数を見ると、3月25日は2.0（95%信頼区間：2.0、2.1）であったが、その後、新規感染者数は減少傾向に転じたことにより、4月10日の実効再生産数は0.7(95%信頼区間:0.7、0.7)となり、1を下回った。しかし、後述する東京都ほどには下がっていなかった。

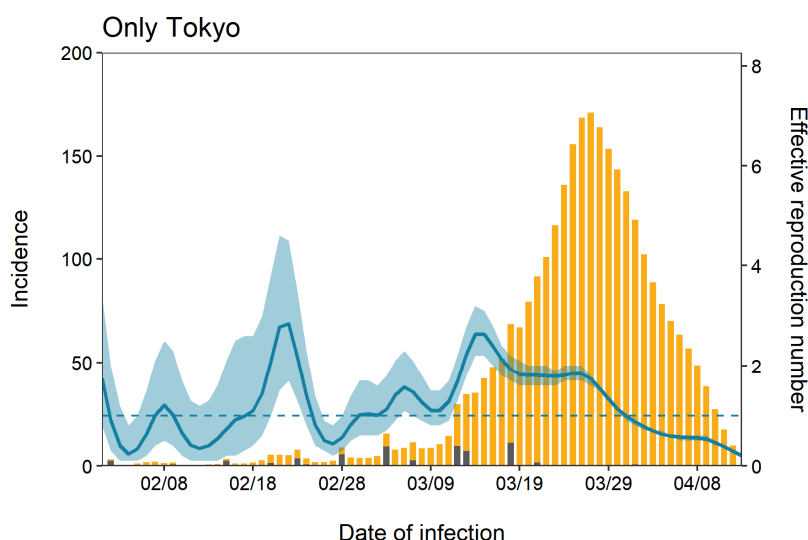
【図 3. 全国における実効再生産数】



※ 横軸は推定感染時刻. 黄色が推定感染者数、青が実効再生産数（青い影が 95%信頼区間）である。実効再生産数の推定においては右側打ち切りを考慮した推定を実施しているが、潜伏期間と発病から報告までの遅れのため、直近 20 日間は推定感染者数と実効再生産数を過小評価する可能性があるため、データを省略している。不顕性感染者を除く。

- ・東京都においては、感染者数が増加しはじめた3月14日における実効再生産数は2.6（95%信頼区間：2.2、3.2）であった。3月25日の東京都知事による外出自粛の呼びかけの前後から、新規感染者数の増加が次第に鈍化し、その後、新規感染者数は減少傾向に転じた。この結果、4月1日時点での直近7日間における東京都の倍加時間は2.3日（95%信頼区間：1.8、3.8）であったが、5月1日時点での直近7日間の倍加時間は3.8日（95%信頼区間：2.6、6.7）となった。また、4月10日の実効再生産数は0.5（95%信頼区間：0.4、0.7）に低下し、1を下回った。4月10日時点のみならず、引き続き、実効再生産数の水準がこのまま維持されるかを注視していく必要がある。

【図4. 東京都における実効再生産数】

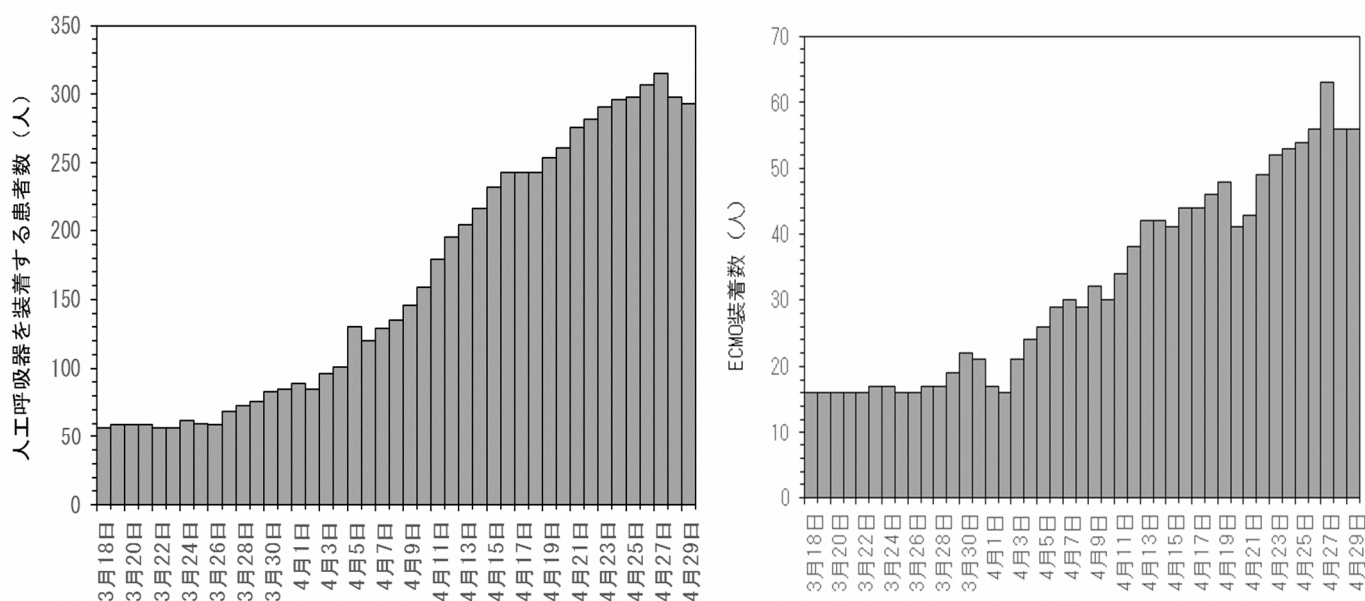


※ 横軸は推定感染時刻。黄色が推定感染者数、青が実効再生産数（青い影が95%信頼区間）である。実効再生産数の推定においては右側打ち切りを考慮した推定を実施しているが、潜伏期間と発病から報告までの遅れのため、直近20日間は推定感染者数と実効再生産数を過小評価する可能性があるため、データを省略している。不顕性感染者を除く。

- ・以上のように、市民の行動変容が成果を上げ、全国的に新規感染者数は減少傾向にあることは確かである。しかし、未だ、かなりの数の新規感染者数を認めており、現在の水準は、データが明確に立ち上がりはじめて3月上旬やオーバーシュートの兆候を見せ始めた3月中旬前後の新規感染者数の水準までは下回っていない状況である。
- ・他方、PCR等検査数が諸外国と比べ限定的な中、感染者数が減少しているとなぜ判断できるのかとの指摘がされている。これに関しては、医師が必要と判断した場合及び濃厚接触者を中心にPCR等検査を実施してきたため、感染者の全てが把握されているわけではない。しかし、検査件数が徐々に増加している中で、陽性件数は全国的に減少傾向にあること、また、東京などで倍加時間が伸びていることなどから、新規感染者数が減少の傾向にあることは間違いないと判断される。なお、さらに詳細なデータについては近日中に開催する専門家会議において別途お示しする。

- また、医療提供体制の拡充については、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とともに、無症候や軽症例についてはホテル等での受入れを進めるなど、懸命な努力が続けられているが、特に特定警戒都道府県においては、依然として医療現場の逼迫が続いている。
- 特に、重症患者の収容においては人工呼吸器を使用した呼吸管理や集中治療による全身管理を要する患者が多く発生しており、中核都市や地域においてクラスターの発生に伴う高齢者の感染が多発した際に多くの病床がすぐに占有されてしまう状況にある。また、その収容能力についても、大都市圏を離れたところでは限定的である。
- 新規感染者数が減少傾向に移行しても、平均的な在院期間は約2~3週間程度となっている。とりわけ、人工呼吸器を要するような重症患者については、在院期間が長期化し、その数が減少に転じにくい傾向がある。このため、入院患者による医療機関への負荷はしばらく継続することが見込まれ、医療現場の逼迫した状況は新規感染者の発生速度の鈍化と比較しても、緩やかにしか解消されないものと考えられる。

【図5. 全国で人工呼吸器を要する確定患者数の推移（左図）、全国でECMO装着の患者数の推移（右図）】



※ 日本集中治療医学会の日本 COVID-19 対策 ECMOnet による集計

- したがって、しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続することの必要性が示唆される。併せて、医療提供体制については、首都圏では引き続き体制強化を進めるとともに、未だ流行していない地域であっても、大規模な患者発生をみた首都圏で得られたノウハウを活かし、早急に体制整備を進めることが重要である。

3. 行動変容の状況

(1) 総論

- 新型コロナウイルス感染症については、ヨーロッパや北米では、一旦は今回の感染拡大のピークを過ぎつつあるとみられる。一方で、アフリカなどではこれからもまん延が継続する可能性がある。こうした世界的な動向や国内における感染状況を見据えると、今後とも、一定期間は、この新たなウイルスとともに社会で生きていかなければならないことが見込まれる。
- 4月7日及び4月16日の緊急事態宣言には、新規感染者数を減少させることにより、医療崩壊を防止すること等といった狙いがあった。しかし、仮に不十分な削減のままで、これまでの「徹底した行動変容の要請」を緩和した場合には、緩和後まもなく感染者数の拡大が再燃しそれまでの市民の行動変容の努力や成果を水泡に帰してしまうおそれがある。このため、新規感染者数等が一定水準以下まで下がらない限り、「徹底した行動変容の要請」を続けなければならないものと考えられる。

(2) 行動変容の評価方法

- 緊急事態宣言下では、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、人と人との接触を徹底して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求められる。ここでいう「接触」とは、感染経路を通じた病原体の伝達機会を指しており、新型コロナウイルス感染症では主に飛沫感染と接触感染が重要な役割を果たしていると考えられている。
- 新規感染者数の減少につながるような「接触行動の変容」をどのように評価していくかについては、学術的にも技術的にもまだまだ課題が多い。こうした中で、現在、利用しうるデータを用いて、可能な限り、行動変容を評価するため、今回は、後述する「接触頻度」を利用して評価を試みた。¹

(3) 行動変容の具体的な評価

- 図6として、携帯位置情報を利用して、年齢群別に、接触率（一人当たりが経験する単位時間当たりの接触頻度）と人流（都市部の人口サイズ）の積に相当する接触行動の変容（以下「接触頻度」という。）が、緊急事態宣言前の1月17日（金）と比較して4月24日（金）にどのように変化したか（相対的減少）に関する推定値を示した。

²

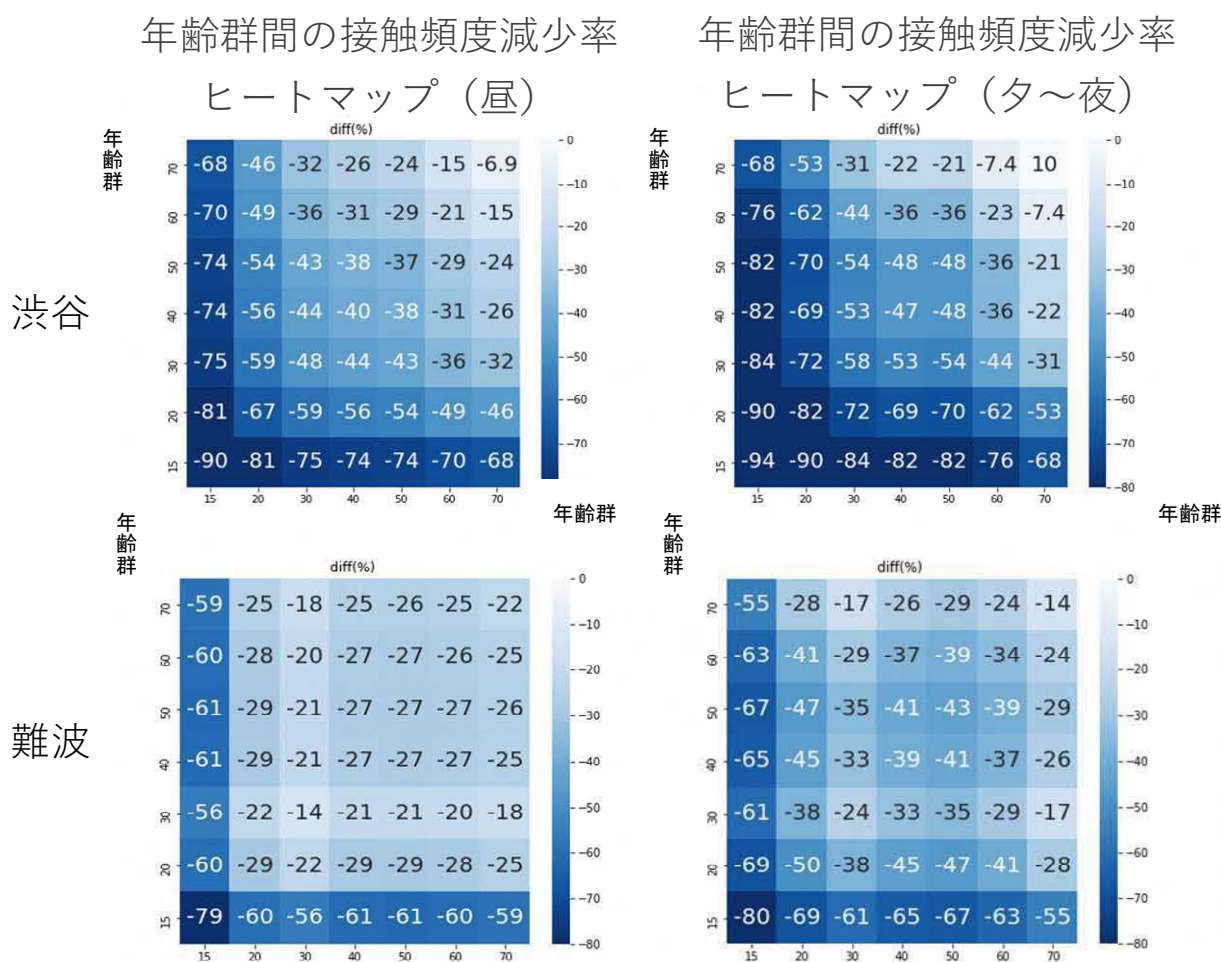
¹ 前回の提言では、2つの指標を用いて評価を試みるとしていた。1つ目は、都市部の人口サイズ（以下「人流」という。）そのものの減少を直接的に評価するもの、2つ目は、接触率（一人当たりが経験する単位時間あたりの接触頻度）であり、①時間の共有に基づく推定（携帯位置情報）や、②社会的接触のアンケート調査による接触率の推定により算定しようとするものである。「人流」と「接触率」の積は、概念的には、感染リスクとなりうるような、都市部における接触機会そのものの数量を測定しうるものとなりうるが、これらの分析は、別途行う予定となっている。

² ここでいう「接触頻度」とは、ある1時間の間に、1つの小さな地理的空間内（500m×500m）で、何人と接触しているのかを根拠（他人と皆同等程度の接触をすると仮定）として、どれだけの接触があったかを計算したものである。

○ 渋谷駅周辺と難波駅周辺から半径 1 km 圏内においては、10 歳台および 20 歳台の若者を中心として昼夜問わず接触頻度が 80%以上、減少したことがうかがえる。他方、30 歳台以上では接触の相対的減少の度合いが小さくなっていた。10~20 歳台は大学を含む教育機関の休校の影響を受けていることや、30 歳台以上はテレワークの普及分だけ接触頻度が下がったことなどが予想される。

○ これらの総計でみると、渋谷駅周辺の平日における昼間（8：00～16：00）と夕方～夜間（16：00～24：00）における接触頻度の相対的減少はそれぞれ 49%と 62%であった。同様に、難波駅周辺の平日における昼間と夕方～夜間における接触頻度の相対的減少もそれぞれ 29%と 41%であった。³

【図 6. 渋谷駅および難波駅から 1 km 圏内のメッシュにおける年齢群別の接触頻度】



※ 渋谷駅および難波駅から 1 km 圏内のメッシュにおける年齢群別の接触頻度に関する相対的減少⁴。4 月 24 日（金）を 1 月 17 日（金）と比較。紺色に近いセルほど、その場所での接触の減少幅が大きいことを示している。

³ 休日、他の地域および経時的变化を省略するが、これらのより詳細な結果は次のウェブサイトから閲覧可能である。(URL : https://github.com/contactmodel/20200501/blob/master/0501_public.pdf)

⁴ NTT ドコモ モバイル空間統計を使用。東北大学・永田彰平研究員、中谷友樹教授および ALBERT 社中村一翔氏、稲盛徹氏らの協力を得て作成

○ 図7には、関東の1都6県（東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、茨城県、栃木県、群馬県）と関西の2府4県（大阪府、京都府、兵庫県、奈良県、滋賀県、和歌山県）の地域間の接触頻度の変化を示した。これは、緊急事態宣言下の平日において県境を跨ぐ人の移動に伴う接触が、緊急事態宣言前の1月17日（金）と比較して4月24日（金）にどのように変化したか（相対的減少）を示す推定値である。

これによると、通勤先である東京都及び大阪府への他地域からの出入りの相対的減少が、他地域間の出入りと比較して小さいことがうかがわれた。⁵

【図7. 関東（上2つ）および関西（下2つ）の緊急事態宣言下の地域間の接触頻度】

◇関東

地域間の接触頻度減少率
シートマップ（昼）

	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県
茨城県	-20%	-20%	-48%	-40%	-36%	-55%	-70%
栃木県	-20%	-12%	-20%	-52%	-69%	-60%	-66%
群馬県	-48%	-20%	-9%	-30%	-74%	-59%	-70%
埼玉県	-40%	-52%	-30%	-46%	-42%	-35%	-60%
千葉県	-36%	-69%	-74%	-42%	-53%	-40%	-60%
東京都	-55%	-60%	-59%	-35%	-40%	-22%	-41%
神奈川県	-70%	-66%	-70%	-60%	-60%	-41%	-58%

地域間の接触頻度減少率
シートマップ（夕～夜）

	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県
茨城県	-18%	-31%	-54%	-52%	-43%	-66%	-74%
栃木県	-31%	-9%	-26%	-59%	-74%	-62%	-64%
群馬県	-54%	-26%	-5%	-42%	-78%	-61%	-67%
埼玉県	-52%	-59%	-42%	-48%	-53%	-46%	-71%
千葉県	-43%	-74%	-78%	-53%	-59%	-52%	-70%
東京都	-66%	-62%	-61%	-46%	-52%	-14%	-50%
神奈川県	-74%	-64%	-67%	-71%	-70%	-50%	-60%

◇関西

地域間の接触頻度減少率
シートマップ（昼）

	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県
滋賀県	-62%	-42%	-58%	-66%	-75%	-68%
京都府	-42%	-13%	-38%	-51%	-35%	-61%
大阪府	-58%	-38%	-39%	-35%	-37%	-40%
兵庫県	-66%	-51%	-35%	-53%	-62%	-57%
奈良県	-75%	-35%	-37%	-62%	-41%	-22%
和歌山県	-68%	-61%	-40%	-57%	-22%	-41%

地域間の接触頻度減少率
シートマップ（夕～夜）

	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県
滋賀県	-60%	-54%	-67%	-70%	-84%	-82%
京都府	-54%	-9%	-46%	-59%	-35%	-67%
大阪府	-67%	-46%	-32%	-46%	-51%	-51%
兵庫県	-70%	-59%	-46%	-64%	-73%	-65%
奈良県	-84%	-35%	-51%	-73%	-39%	-28%
和歌山県	-82%	-67%	-51%	-65%	-28%	-30%

※ 関東（上2つ）および関西（下2つ）の緊急事態宣言下の平日（4月24日（金））における1月17日（金）の地域間の接触頻度の相対的減少⁶

⁵ 休日、他の地域および経時的变化を省略するが、これらのより詳細な結果は次のウェブサイトから閲覧可能である（URL：https://github.com/contactmodel/20200501/blob/master/0501_public.pdf）。これによると、例えば、東京都の丸の内や汐留における平日の夕方～夜間における接触頻度の相対的減少は全ての年齢群で70%以上の接触削減を達成しており、全体でもそれぞれ81%と75%の削減を達成した。

⁶ NTTドコモ モバイル空間統計を使用。東北大学・永田彰平研究員、中谷友樹教授およびALBERT社中

- これらの結果から分かることは、次のようにまとめられる。
 - ① 渋谷駅や難波駅のような地域では年齢群によって達成状況が異なっており、日中の30歳台以上の接触頻度の減少は8割に達していなかった。他方、東京都の丸の内の夜間における接触頻度は、8割減を達成していた。(脚注5参照)
 - ② 都道府県を跨ぐ移動を見ても、3~5割の減少に留まるところが多く、都心等への通勤を続ける限り、生産年齢人口の接触頻度の減少度合いが少ないことが分かった。
- このように、行動変容の調査については、技術的な課題⁷も多いが、今後、個々人の属性や行動パターン別のよりリアルな行動変容の評価を行っていくため、様々なデータの組み合わせや、社会調査データの活用を視野に入れた研究や検証が必要である。

4. 今後の見通しについて

(1) 今後求められる対策の期間に関する見立て

- 3月19日の提言では、「短期的収束は考えにくく長期戦を覚悟する必要」があるとしたところである。早期診断から重症化予防までの治療法の確立に向けた明るい兆しが見えつつあるが、諸外国の感染状況やそれに対する対応等も踏まえると、国内における感染状況に応じて、持続的な対策が必要になることが見込まれる(参考1参照)。
- 諸外国でも中長期の見通しについて検討が行われている。例えば、イギリスの論文(参考2参照)ではワクチンが開発されるまで、アメリカの論文(参考3参照)は集団免疫が得られるまで、という期間の性格の違いはあるものの、①1年以上にわたる対策の必要性を予想していること、②免疫を持っている人が多いわけではないので、一定の再流行を想定していること、③医療崩壊が生じないよう、適宜、徹底した社会的距離政策を講じる必要性があることなどの共通の指摘がなされている。しかしながら、専門家会議では、感染の拡大を前提とした集団免疫の獲得のような戦略や、不確実性を伴うワクチン開発のみをあてにした戦略はとるべきでないとする。

(2) 地域でのまん延の状況に応じた対策の必要性

村一翔氏、稲盛徹氏らの協力を得て作成

⁷ 密度の高い地区では一人が接触する人数が多くなることが考えられるが、そのような接触の密度効果は十分な情報がなく考慮されていない。また、同時刻に同じ人数の人々が滞留していても、様々な接触を低減させる店舗内での取り組みなどが、実際には接触を減らしているかもしれない。加えて、接触の相手も500m×500mの空間内ではそこに滞留する人々の間でランダムに接触することが仮定されているが、学校であれば同じクラスの同年齢の集団とより接触する、自宅やオフィス内では世帯や職場の限られた人としてか接触しないといった詳細な状況は考慮されていない。そのため、特に夜間においては、住宅地であればほとんどの人が世帯内に接触が限定されるはずだが、現在の計算ではこれを考慮できないことに注意する必要がある。そのため、試算に当たっては、住宅地を除き、主要中心駅・繁華街等の外出を中心とした人々の集まる場所の接触や時間帯を分けた計算を実施することで、これに配慮した。

○ 現在、緊急事態宣言下において、外出自粛や特定の業種の営業自粛等、前例のない対策が講じられており、これにより、我が国の新規感染者数は総じて減少傾向に転じたと判断されている。

○ しかし、地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じる恐れがあることから、当面、この枠組みは維持することが望ましい。しかし、感染の状況は地域において異なっているため、

①感染の状況が厳しい地域では、対策により新規感染者数が一定水準まで低減するまでは、医療崩壊を防ぎ、市民の生命を守るため、引き続き、基本的には、「徹底した行動変容の要請」が必要となる。

②一方で、新規感染者数が限定的となり、対策の強度を一定程度緩められるようになった地域（以下「新規感染者数が限定的となった地域」という。）であっても、再度感染が拡大する可能性があり、長丁場に備え、感染拡大を予防する新しい生活様式に移行していく必要がある。

このように、全ての地域の新規感染者数が限定的となるまでは、上記①、②の2つの地域が混在していくことが予想される。

(3) 引き続き、「徹底した行動変容の要請」が求められる地域における留意事項

○ (2) ①のとおり、感染状況が厳しい地域では、新規感染者数が一定水準に達するまで、引き続き、「徹底した行動変容の要請」が求められる。

○ 他方で、対策の長期化に伴い、市民生活への多大なる悪影響や、「自粛疲れ」が懸念される。感染拡大を収束に向かわせていくためには、市民の持続可能な努力を求めていく必要があることから、特に社会的に必要性が高い活動であり、かつ様々な工夫により感染リスクを十分に下げられる事業などについては、制限を一部徐々に緩和していくことも検討していく必要がある。

○ その一例として、学校や公園等の取扱いについて検討していく必要がある。

(4) 「徹底した行動変容の要請」を維持するか、緩和するのかの判断に当たっての考え方

○ 「新規感染者数が限定的となった地域」として、(2)の対策の強度を一定程度緩める（徹底した行動変容の要請を緩和する）に当たっては、再流行への対応体制が整えた上で、感染拡大を予防する新しい生活様式により暮らしていくことが求められる。

○ こうした判断に当たっては、感染が一定範囲に抑えられていること（疫学的状況）、医療提供体制が確保できていること（医療状況）を踏まえることが考えられる。

具体的には、次のような要素を総合的に勘案して判断していくことが想定される。

①感染状況（疫学的状況）

- ・ 新規感染者数等（新規感染者数、倍加時間、感染経路不明の感染者数の割合等）の水準が十分に抑えられていること。なお、不十分な削減の場合には、感染者を減少させる期間が更に延びかねないものであること。
- ・ 必要なPCR等検査が迅速に実施できること。

②医療提供体制

- ・ 医療機関の役割分担の明確化や患者受入先の調整機能が確立されていること
- ・ 病床の稼働状況（患者の状態や空き病床を含む）を迅速に把握・共有できる体制の構築
- ・ 軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保
など、今後の患者の増大を見据え、重症者から軽症者まで病状に応じた迅速な対応を可能にする医療提供体制が構築されていること。

- なお、上記①及び②の評価に併せて、より効率的なクラスター対策を講じられる体制の確保などにも努めていく必要がある。

5. 今後求められる対応について

- これまでの市民の皆様のご協力により、大幅な行動変容が行われ、現時点において我が国における新規感染者数は、オーバーシュートを免れ、減少傾向に転じたものと判断される。重ねて市民の皆様に感謝申し上げます。
- しかし、再度のまん延が生じないようにするためには、4（3）の地域以外の地域であって、対策の強度が一定程度緩められるようになった地域においても、今後は、新型コロナウイルス感染症に対する長丁場の対応を前提とした、新しい生活様式の定着が求められることとなる。
なお、再度、まん延が生じた場合には、「徹底した行動変容の要請」を講じざるを得ないことをあらかじめ覚悟しておく必要がある。

（1）感染拡大を予防する新しい生活様式の普及

- ・ 新型コロナウイルス感染症とともに生きていく社会を前提とした場合、「新規感染者数が限定的となった地域」であっても、感染拡大リスクが高い「3つの密」を徹底的に避けるとともに、手洗いや身体的距離確保といった基本的な感染対策の実施を継続していくことは不可欠となる。
また、仕事・職場の面においても、基本的な感染対策に加え、テレワーク、時差出勤、テレビ会議など接触機会を削減するための対策は、引き続き重要になる。
こうした感染拡大を予防する新しい生活様式を身につけていくことが求められる。
- ・ 併せて、各事業者も、感染対策を講じていくことが求められるため、次の専門家会議で示す基本的な考え方を参考としながら、各業界団体が中心となって、業種毎のガイドライン等の作成に向け、検討していくことが重要である。
- ・ 全国的かつ大規模なイベントについても、引き続き、リスクへの対応が整わない場合は中止又は延期することを含め、主催者による慎重な対応を求めることが必要になる。
- ・ さらに、「感染者数が限定的となった地域」における、地域イベントや、屋外でのスポーツの実施等に当たっては、4月1日の提言における「地域区分の考え方」のうち、②「感染確認地域」や、③「感染未確認地域」などの考え方を参考にすることが考えられるが、今後、その内容を精査し、改定していくことを検討したい。

(2) クラスタ対策の効率的な実施に向けた施策の推進

- ・ 日本では、保健所による積極的疫学調査により、地域に感染者が複数出た場合に共通の感染源（クラスター）を特定し、次のクラスター感染を防止することに取り組んできた。しかし、感染者数の急増とともに、クラスター対策が困難になりつつあり、特定警戒都道府県においては、重症化リスクの高い方が多い医療施設や高齢者施設を優先せざるを得ない状況がある。
- ・ 今後は、感染者数が一定数以下になることが前提とはなるが、それ以降の感染者数の急増が生じないように、より効率的な積極的疫学調査が可能となるように、
 - ①感染対策業務の効率化等をはじめとした保健所支援の徹底
 - ②積極的疫学調査に従事する人員の拡充とトレーニング
 - ③ICT 活用による濃厚接触者の探知と健康観察（濃厚接触者追跡アプリなど）の早期導入などを図っていく必要がある。

(3) 医療提供体制の拡充

- ・ 感染者数の増加によって、普段なら救える命が救えなくなるような医療崩壊を生じさせないことが、最大の目標となる。このため、以下の取組が求められる。
 - ①医療機関ごとの機能分担（重点医療機関の設定等）や都道府県における調整本部・協議会の設置、患者の搬送調整の中心となる「患者搬送コーディネーター」の配置、軽症者の宿泊療養施設の確保など、各種の体制整備は、各都道府県で確実に進めておく必要がある。
 - ②一方で、本感染症の患者のための病床を確保する、ということは、他の疾患の患者の治療のための医療資源が失われることを意味するものでもある。他の疾患の患者に対する治療にも重大な支障が生じることのないよう留意しつつ、急激な感染者数の増加に対応できる体制を整えておくことが不可欠になる。
 - ③また、こうした体制の整備状況を、住民に対して適切に情報提供していくことも重要であり、都道府県ごとの医療提供体制の見える化にも努めていくことが求められる。
 - ④併せて、国は、医療現場を守るため、院内感染対策として、PCR 等検査の積極的な実施の推進や個人防護具の提供等に努めていくべきである。

(4) PCR 等検査の拡充

- ・ 政府は、感染者の迅速診断キットの開発等による早期診断、早期把握に向けて、PCR 等検査体制の拡充に努めていかなければならない。「徹底した行動変容の要請」を、一定程度緩める方向で検討するのであれば、なおさら、この感染者の早期把握の能力をあげていくことが重要である。
- ・ また、今後、中長期の対応を見据える中で、より簡便な検査手法の開発と診療現場での使用に向けて全力で取り組むべきである。他方、その使用に当たっては、特性と限界を考慮することも求められる。
- ・ PCR 等検査については、次の専門家会議で再度議論を行う。

(5) ワクチン、治療薬等について

- ・ 上記(1)～(3)の取組により時間を稼いでいる間に、並行して、一刻も早く、ワクチン・治療法・治療薬、重症化マーカーの開発に努めていくことが求められる。
- ・ また、迅速診断キットの開発等による早期診断とともに確立した治療法の研究が進むことにより、重症化等が防止されるようになれば、今よりも、この感染症を過度に恐れずに済むようになることが期待される。

(6) 学校の取扱いについて

- ・ 4月22日現在、全国の小・中学校のうち95%が、高等学校の97%が臨時休業を実施している。しかしながら、児童生徒の学習の機会を保障していくことも重要であること及びこの感染症については持続的な対策が必要であることを踏まえ、学校における感染およびその拡大のリスクをできるだけ低減した上で、学校の活動の再開のあり方について検討をしていくことが必要である。
なお、地域で、生活圏の流行状況によっては再び休校とするなどの判断ができるよう市町村や都道府県でも体制を構築するべきである。
- ・ そのため、文部科学省において、既に作成しているガイドラインを踏まえ、有識者の意見も聴取した上で、学校の活動における指導や、登下校等の様々な場面において、感染リスクが高い活動や場面を整理し、それに対する対応について早急に示す必要がある。

(7) 社会的課題への対応について

- 対策が長期化する中で、まん延防止を第一としつつ、社会経済活動との両立を図ることが課題となるため、政府においては、長期的な対策の継続が市民生活や経済社会に与える影響という観点から必要な検討を行うべきである。また、並行して対応していかなければならない社会的課題にも目を配っていく必要がある。例えば、以下のような課題に対応するため、感染拡大防止に配慮しつつ、適切な支援が提供されるよう必要な措置を講じていくべきである。
- ・ 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、配偶者からの暴力や児童虐待
- ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等
- ・ 感染者やその家族、医療従事者等に対する差別や風評被害
- ・ 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
- ・ 外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービス確保
- ・ 亡くなられた方に対して尊厳を持ってお別れ、火葬等が行われるための適切な感染予防方法の周知

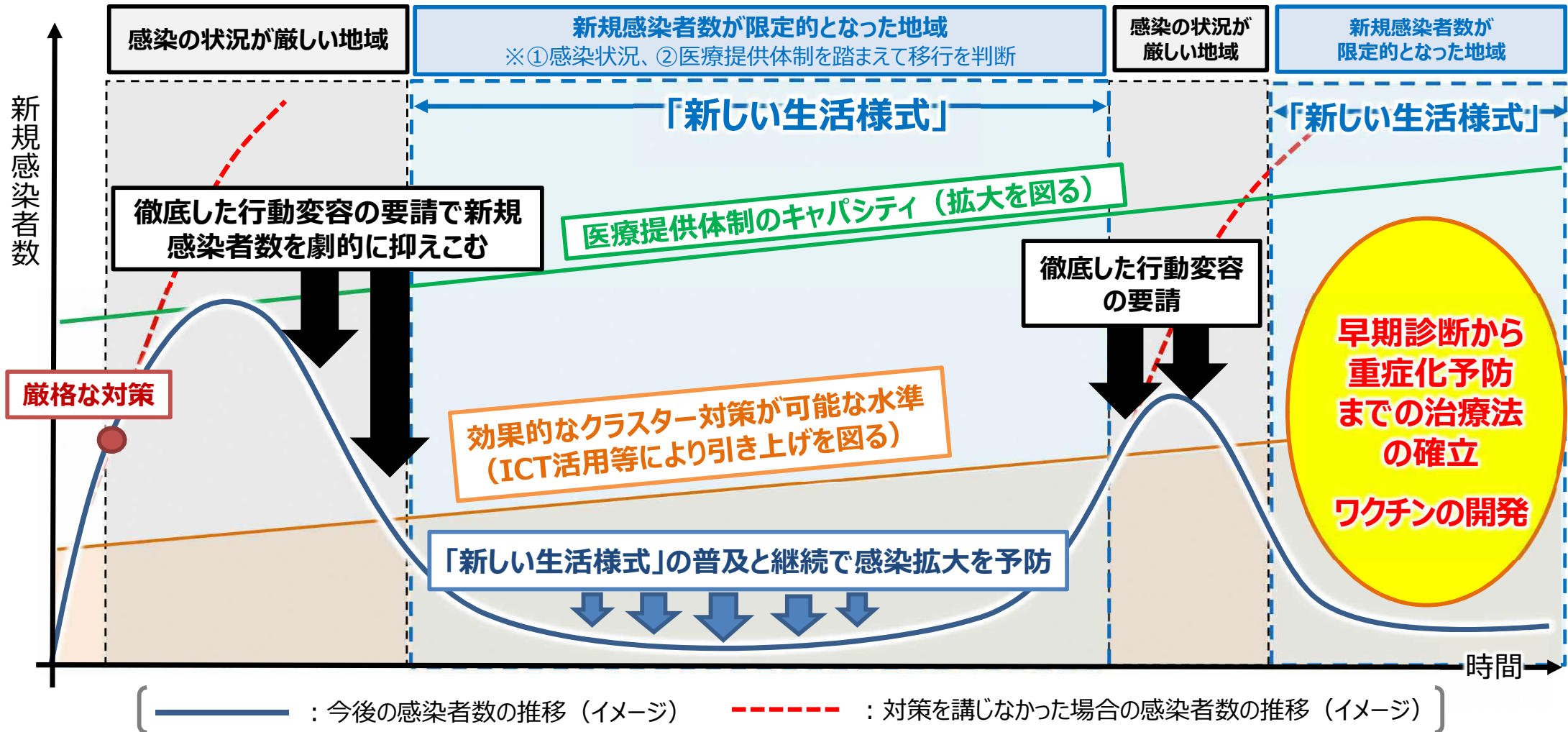
6. おわりに

- 市民の皆様の行動変容へのご協力とご理解により、新規感染者数は緩やかに減少に転じつつあると判断している。しかし、医療体制の逼迫は依然として続いている。専門家会議としては、直近のデータの収集・分析を行い、近日中に、再度、これまでの対策の評価等に係る詳細な分析を行うとともに、今後、求められることとなる対策の詳細を示すこととしたい。

新型コロナウイルス感染症対策の今後の見通し（イメージ）

参考1

- 緊急事態宣言による行動変容の要請は、感染拡大を防ぎ、**医療提供体制の崩壊を未然に防止**することを目的としている。他方、対策を一気に緩めれば、感染が再燃し、医療崩壊・重症者増大のおそれ。
- このため、今後、①早期診断及び治療法の確立により重症化予防の目途が立つか、②効果的なワクチンができるまで、**まん延防止を第一としつつ、社会経済活動との両立を図っていく必要がある**。
- 感染が一定範囲に抑えられており、医療提供体制が確保された地域については、対策の強度を一定程度緩め、**感染拡大を予防する「新しい生活様式」へと移行し、効率的なクラスター対策により、新規感染者数の発生を一定以下にコントロールしていく**。並行して、医療提供体制のキャパシティを上げながら、再度、まん延が生じた場合は、「徹底した行動変容の要請」を講じる。



新型コロナウイルス感染症対策の今後の方針

行動変容

- 新規感染者数が限定的となった地域は、再流行への対応体制を整えた上で、「徹底した行動変容の要請」を緩和し、「新しい生活様式」の普及・継続を図る。その上で、**再度、まん延が生じた場合は、「徹底した行動変容の要請」を講じる。**

【「徹底した行動変容の要請」を講じる場合でも以下を検討】

- 学校について、リスクを低減した上で、活動を再開し、学習の機会を保障していくことも重要。文科省において、有識者の意見も聴取した上で、感染リスクが高い活動や場면을整理し、その対応について早急に示すべき。
- 公園の扱いについても検討していく必要。

- 「新しい生活様式」では、以下のようなことが求められる。
 - 3密の回避、身体的距離の確保、基本的な感染防御策（マスクの着用、手指衛生等）
 - 各事業者が感染対策を講じる際の基本的考え方を次回専門家会議で示す予定。
それを踏まえ、各業界団体を中心に、業種別のガイドラインの策定について検討される必要。

「新しい生活様式」
に切り替え

クラスター対策

- クラスター対策が効率的に実施できるよう、以下に取り組む。
 - 保健所支援の徹底
 - ICT活用によるコンタクトトレーシングの早期実現

クラスター対策
の能力向上

医療体制

- 医療崩壊を防ぐために、以下を実施。
 - 医療機関ごとの機能分担、調整本部・協議会の設置、宿泊療養施設等の確保等の体制整備
 - 他の疾患の患者の治療への支障に留意しつつ、急激な感染者数増に対応できる体制整備
 - 都道府県毎の医療提供体制の整備状況の見える化
 - PCR等検査の実施体制の拡充

キャパシティ
拡大

治療法等

- 一刻も早く、治療法・治療薬・ワクチン重症化を開発するよう努めることが求められる。
- 迅速診断キットの開発等による早期診断や治療法の開発により、重症化予防が期待される。

期間短縮

COVID-19 による死亡率と医療需要の低減を目的とした非薬物的介入 (NPI) の影響
 (3月16日インペリアル・カレッジ・ロンドン発表) の概要

(コロナ本部にて仮訳)

- COVID-19 のワクチンが利用可能になるまでに少なくとも1年から1年半かかると予想。そのため、非薬物的介入 (NPI、non-pharmaceutical intervention) により人と人の間の接触を防いでウイルスの伝染を減らすことが当面の目標。

【検討されている非薬物的介入策の概要】

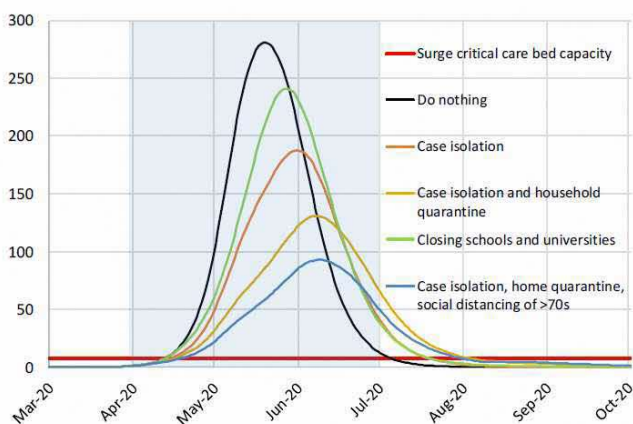
	対策 (policy)	概要
①	有症状者の自宅隔離	有症状者は7日間自宅隔離、家庭外の接触を 75%減らす。家庭内の接触は変化なし。70%の家庭がこの対策を遵守することを想定。
②	自発的な家庭隔離	有症状者の家族全員が 14 日間自宅隔離。期間中は家族内の接触は倍に。地域 (community) 内の接触は 75%減。50%の家庭がこの対策を遵守することを想定。
③	70 歳以上の社会的距離戦略	職場における接触を 50%減らし、家庭内の接触を 25%増やし、他の接触を 75%減らす。この対策は 75%遵守されることを想定。
④	全国民の社会的距離戦略	家庭外、学校・職場以外における接触を 75%削減。学校内の接触は変化なし。職場での接触を 25%削減。家庭内の接触は 25%増加することを想定。
⑤	学校と大学の閉鎖	全ての学校を閉鎖し、25%の大学のみ運営。生徒の家族との接触は閉鎖期間中に 50%増加、地域における接触は 25%増加する想定。

- 上記の介入は、一つ一つではその効果が限られる。感染拡大に実質的な影響を与えるためには、複数の対策の組合せが必要。その基本戦略として「緩和」と「抑制」が考えられる。

(a) 「緩和」: 感染拡大を遅らせることを目的に、ピーク時の医療需要を低減すると同時に、リスクの高い人々を感染から保護することが目的。①、②及び③を組み合わせて実施。

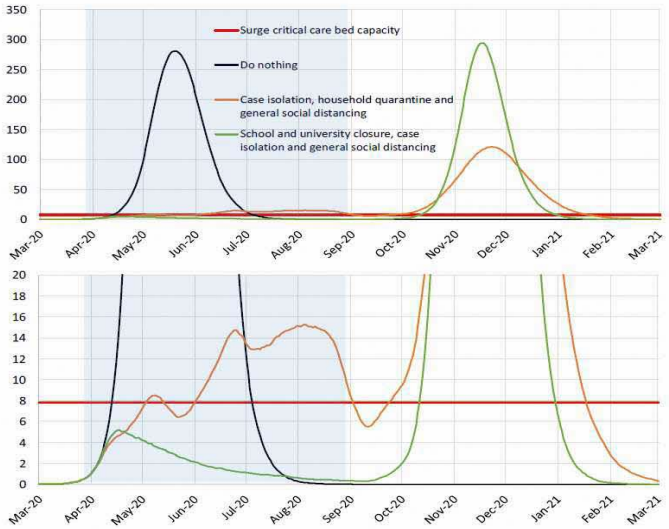
(b) 「抑制」: 感染拡大を縮小することを目的とし、感染者数を減少させ、その状況を無期限に維持。①、②及び④を実施し、必要に応じ⑤を実施。

- 最適な「緩和」は、ピーク時の医療需要を 2/3 に低減し、また死亡率を半減すると予測。他方、死亡者が数十万人に上り、医療機関 (特に集中治療室) の負担が何倍にも増える可能性。

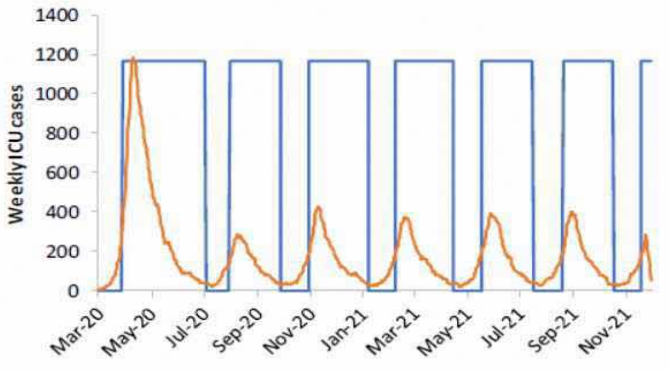


※ 左図は「緩和」を取った際に必要となる ICU の病床数。縦軸が人口 10 万人当たりの必要な病床数、青い網掛け部分が「緩和」の実施期間。黒線は対策を実行しなかった場合、以下、緑: ⑤、オレンジ: ①、黄色: ①+②、青: ①+②+③に対応。

- 現在の英国において、最適な「緩和」をとった場合でも、ピーク時の患者数が一般病棟と ICU 双方のキャパシティの 8 倍を超えると予想されるため、現時点では「抑制」が唯一の実行可能な戦略。
- 「抑制」を実施するに当たっては、流行の早いタイミングで介入することが最適である。なお、緩和については、早すぎる介入は集団免疫の獲得を阻害するため、流行のピーク前後の 3 ヶ月を対象として実施するのが適切。
- 「抑制」のために使用される対策は、時間とともに進化する可能性がある。症例数を十分減少させることで、今日の韓国で採用されている戦略（集中的な検査、接触履歴の追跡、隔離措置）に類似した戦略を採用することがより現実的になる。携帯電話アプリによる追跡機能のテクノロジーは、プライバシーの懸念を克服できれば、上述のクラスター対策をより効果的かつ大規模に実施することを可能とする。ただし、抑制を目的とした集中的な介入（①、②及び④）が維持されていない場合、感染が急速に拡大し、介入を採用しなかった場合に見られるものに匹敵する規模の伝染を引き起こす可能性があることを示唆している。
- ただし、「抑制」の主な課題として、介入が緩められると感染が急速に再燃する可能性があるため、ワクチンが利用可能になるまでの 1 年から 1 年半の間、介入を維持する必要がある。



※ 左図は「抑制」を取った際に必要となる ICU の病床数。縦軸が人口 10 万人当たりの必要な病床数、青い網掛け部分が「抑制」の実施期間。黒線は対策を実行しなかった場合、以下、緑：④+⑤、オレンジ：①+②+④に対応。
 なお、上のグラフの縦軸の目盛を拡大したものが下図。



※ 左図は、「抑制」政策が数ヶ月間継続する必要があることを踏まえ、抑制政策の「オン」と「オフ」の基準となる一週間に発生した ICU への入院を要する症例数について考察したもの。R=2.2 と仮定し、①及び②を継続的に実施することとした場合、（左図オレンジ線）が 200 を超えた時点で④及び⑤を開始し、50 を下回った時点で終了すると、英国の ICU のキャパシティ内での対応が可能という結論を得た。

「過去のパンデミックを基に予測した新型コロナウイルスの感染軌道」
(2020年4月14日ハーバード大学発表)の概要

※コロナ本部において仮訳

- 過去に米国においてパンデミックを引き起こしたベータコロナウイルス 0C43及びHKU1の季節性や免疫の持続期間等に関する推定値を使用し、新型コロナウイルス感染症の感染軌道の予測を行った。
- 予測は、以下の条件の下に行った。
 - ・ 積極的な接触履歴の追跡によってウイルスの拡散が抑制される可能性を考慮していない
 - ・ 年齢や性別等による違いを考慮せず、全ての国民を一律にモデル化
 - ・ 治療方法やワクチンの開発に進展がないものとした
 - ・ 実行再生産数は2～2.5の間で設定
 - ・ ウイルスの感染力は、社会的距離政策 (Social Distance) により60%減少し、また夏期に40%減少するものとした
- 上記の条件の下、感染症の①季節性と②免疫の持続期間の2つに着目し、感染軌道を予測。その結果、
 - ① 季節性に関しては、2020年夏に拡散速度は大幅に遅くなると予測。その後、2020年の冬から21年にかけて再燃すると予測。
 - ② 免疫に関しては、持続期間が約1年間と仮定すると、社会的距離政策をはじめとする各種対策が講じられなかった場合、新型コロナウイルス感染症は毎年再燃すると予測。
- 結果として、米国で救命救急を必要とする症例について、病院が現在収容可能な数を下回る数のまま維持した状態で、集団免疫を獲得するためには、
 - 2020年5月中旬まで現在の社会的距離政策を実施した上、8月・10月下旬～年末、2021年2月～4月、6月及び2022年以降の同時期に社会的距離政策を繰り返し実施する必要がある
 - 救急救命用の病床の数を2倍に増やししながら、他の仮定をそのまま維持すると、はるかに良い見通しが見られ、2021年半ばまでに、1ヶ月又は2ヶ月間隔で3回、2021年末の1ヶ月間社会的距離政策を実施した場合、2022年7月までに集団免疫を獲得できるとの結論を得た。(詳細次頁参照)
- より確度の高い予測を行うためには、広範な抗体検査を早急に実施する必要がある。

現在及び強化された医療提供体制下での断続的な社会的距離政策のシナリオ

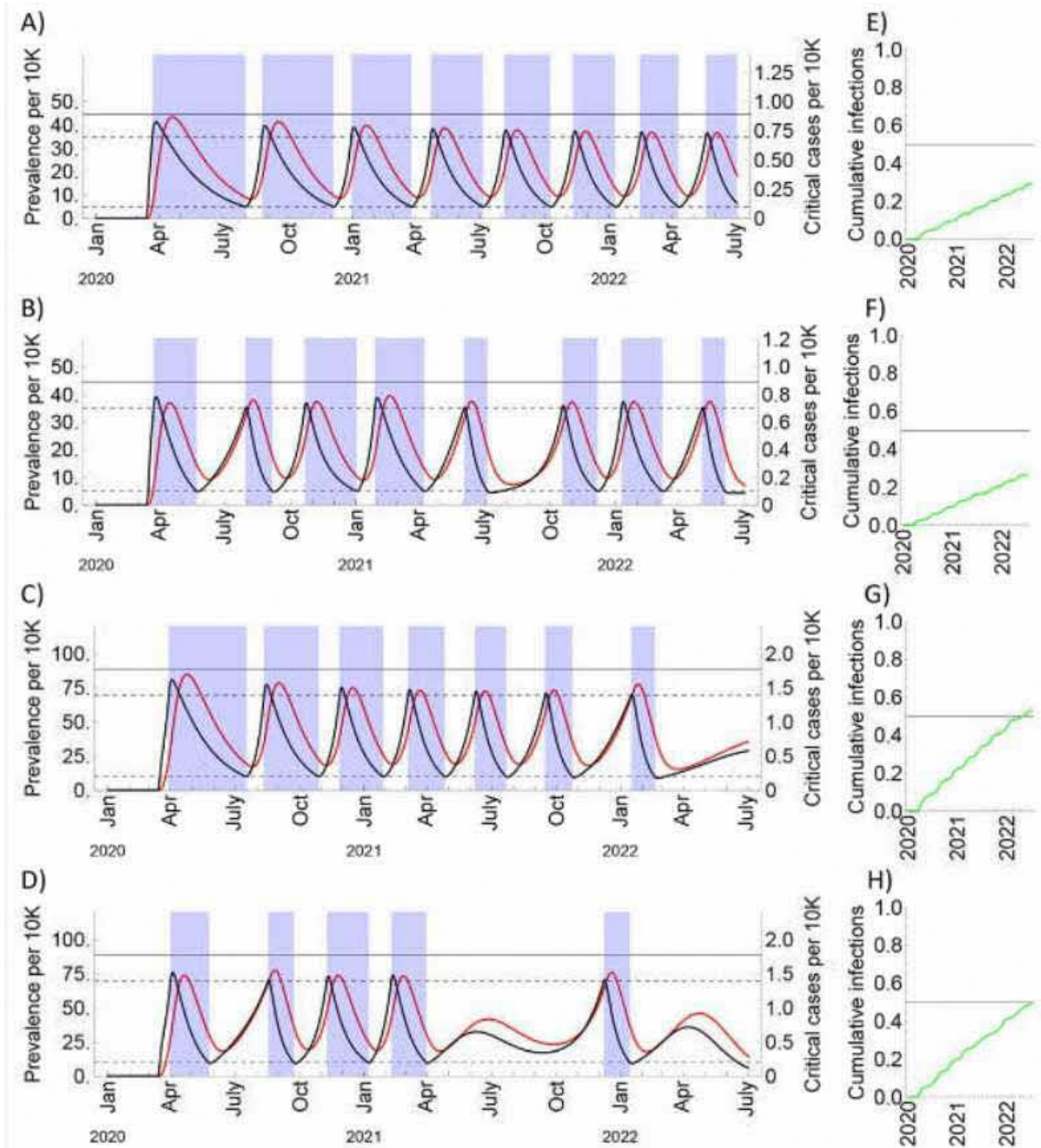
A・B: 現在の医療提供体制下において社会的距離政策を断続的に実施した場合の感染者数と重篤患者数。Aは季節性なし、Bは季節性あり。

C・D: 救急医療用の病床を2倍にした場合において社会的距離政策を断続的に実施した場合の感染者数と重篤患者数。Cは季節性なし、Dは季節性あり。

E~H: 国内人口に占める累積の感染者の割合。5割(黒横線)を超えると集団免疫を獲得。

⇒ A・B については、2022 年でも累積感染率が3割程度であり、引き続き断続的に社会的距離政策を実施する必要があると予想。他方、C・D については、2022 年上半旬までの社会的距離政策により 2022 年中旬までに集団免疫を獲得すると予想。

- ・縦軸 左：人口 1 万人当たりの感染者数 (黒) 右：人口 1 万人当たりの重篤患者数 (赤)
- ・横の黒実線：医療崩壊が起こる重篤患者数
- ・横点線：活動制限の開始と中断の目安となる重篤患者数
- ・青塗り：活動制限が実施される期間



分散登校の主な運用ポイント

令和2年5月1日付け文部科学省初等中等教育局長通知

「新型コロナウイルス感染症対策としての学校の臨時休業に係る学校運営上の工夫について」

【趣旨】

学校の臨時休業を続けざるを得ない地域においても、**感染症対策を徹底した上で、分散登校を行う日**を設けることにより、**段階的に学校教育活動を再開**。

【1. 分散登校日の設定】

- 衛生部局と十分に相談の上、分散登校日を増やすなど、段階的に学校教育活動を再開。

図①登校例（学級ごとに登校曜日を分けた場合）

月		火		水		木		金		土	
1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組
登校日	家庭学習	家庭学習	登校日	登校日	家庭学習	家庭学習	登校日	登校日	家庭学習	家庭学習	登校日

図②登校例
（学年による配慮を行った場合）

	月	火	水	木	金
1年生	家庭学習	登校日	家庭学習	登校日	家庭学習
2・3年生	登校日	家庭学習	家庭学習	家庭学習	家庭学習
4・5年生	家庭学習	家庭学習	登校日	家庭学習	家庭学習
6年生	登校日	家庭学習	登校日	家庭学習	登校日

【2. 学年による配慮】

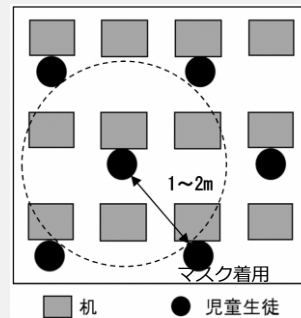
- 進路指導が重要な小学6年生、中学3年生、高校3年生の最終学年の児童生徒の優先的な学習活動開始に配慮。
- 教師による対面での学習支援が特に求められる小学1年生にも配慮。

(図②参考)

【3. 身体的距離の確保】

- 児童生徒の席の間に可能な限り距離を確保（おおむね1～2m）、対面とならないよう配席（図③参考）。
- 時間帯や日によって登校する学年や学級を変えたり（図①参考）、学級を複数グループに分けて順次変える（図④参考）など工夫。

図③身体的距離を確保した
座席配置のイメージ



図④登校例（学級を2つのグループに分けた場合）

	月		火	
	Aグループ	Bグループ	Aグループ	Bグループ
午前	教室での指導	家庭学習	家庭学習	教室での指導
昼食・登下校	昼食	登校	登校	昼食
	下校	昼食	昼食	下校
午後	家庭学習	教室での指導	教室での指導	家庭学習

保護者の皆様へ（小・中学校版）

お子様の学びを支えるために

北海道教育委員会

北海道教育委員会では、臨時休業中、子どもたちの「学びをとめない」環境づくりを支えています。ご家庭、地域での見守り、ご協力をよろしくお願いいたします。

北海道教育委員会教育長 小玉俊宏

家庭では



○ 毎日、計画を立てて家庭学習に取り組みましょう

	月	火	水	木	金
1	学校の宿題				
2	国語	算数	国語	算数	復習
3	算数	国語	算数	国語	読書
4	運動				
5	好きな勉強				

かてい学しゅうの ポイント【こくご】(小2)

(1)「ふきのとう」(読む)

①「ふきのとう」を3かい音読します。

- ・しせい
- ・口のあけかた
- ・こゝろ、木まき
- ・読む、はやす

に気をつけて、読みましょう。

学習支援コンテンツ情報

どさんこ学び応援サイト

ココを Check!

- ・チャレンジテスト
- ・1週間の時間割例
- ・教科書を使った家庭学習
- ・おすすめ読書

など

○ 勉強でわからないことや困ったことがある時は、学校に相談しましょう

感染予防

「手洗い」「咳エチケット」の徹底、十分な睡眠やバランスのとれた食事・毎朝の体温測定を徹底してください。

学校では



○ 見通しをもって家庭学習に取り組めるよう課題を出します

教科書を使った学習、ワークシート、レポートなどの課題、学習計画表 など

○ 学習の様子や心身の健康状態などを確認し、相談やアドバイスをを行います

電話、メール、分散登校、家庭訪問、テレビ会議システムを使った遠隔授業や学級会 など

不安になったら 「子ども相談支援センター」に電話しましょう。

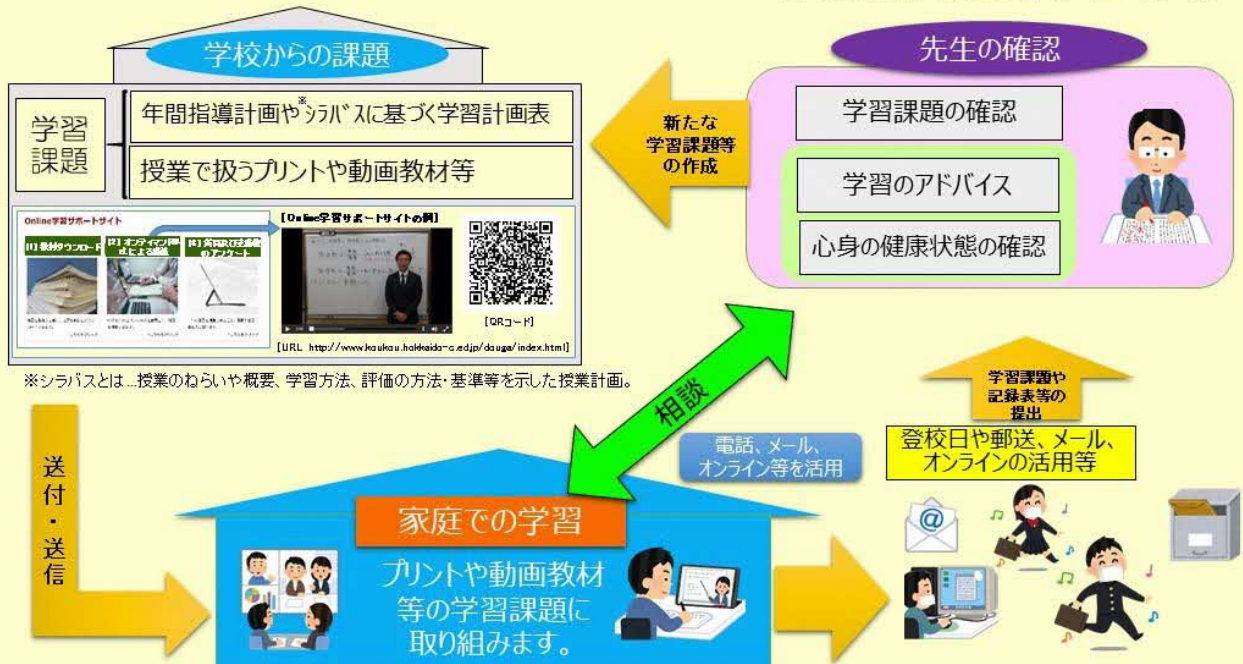
☎0120-3882-56

【家庭用】臨時休業期間中の家庭学習指導等の概要（高等学校版）

【保護者の皆様へ】

北海道教育委員会では、臨時休業が続く中でも、子どもたちの「学びをとめない」環境づくりに努めてまいりますので、引き続き、ご家庭や地域でのご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

北海道教育委員会教育長 小玉俊宏



※シラバスとは...授業のねらいや概要、学習方法、評価の方法・基準等を示した授業計画。

感染拡大防止のための職員の出勤・在室抑制の取組について

1 趣旨

これまで、在宅勤務や時差出勤、各種休暇等の活用により、道職員の出勤や庁内での新型コロナウイルスの感染防止に取り組んでいるところ。

次のとおり、職員の健康保持や業務継続の観点（業務の担当者が全員同時に感染等しないなど）から、職員の出勤や各執務室における職員数の抑制について、参考となる取組例についてとりまとめたので、各所属の状況に応じ、出勤や接触機会の抑制に向けた取組を引き続き、徹底すること。

2 出勤抑制例

- 在宅勤務の積極的な活用
 - ・テレワークの実施
 - ・パソコンを使用しない形態での実施
 - ・職場 P C の持ち帰り（NW 接続不可、Dドライブ暗号化）による実施（5/1～）
- 年次有給休暇の取得や子供の見守りのための災害事故休暇等の積極的活用

3 在室・接触抑制等例

- 班体制による時差出勤や勤務時間の割振り変更の徹底
- 班を編成し交代勤務を実施（所属の状況に応じ、週休日の振替の活用等）
- 公共交通機関から自転車通勤への変更
- 出勤していない職員の席、打合せスペース等を活用し、向かい合った状態での勤務を回避
- 対面の場合、ビニールシートなどによる仕切りの設置
- 電話やメール、電子決裁を積極的に使用し対面での打合せなどを極力回避
- やむ得ない会議や打合せ等は「3つの密」を避け、極力短時間で実施
- 職員間の間隔確保のため、各庁舎会議室等を利用した分散勤務
- マスクの着用、咳エチケットの励行
- 定期的な換気の実施 など

4 職員の健康管理例

- 職員自身による、出勤前の検温など健康チェックの徹底
- 熱っぽいなど風邪症状がある場合は休暇を取得し、症状により適切に行動
- 管理職による職員の健康管理への配慮 など

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 2 年 5 月 4 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。しかしながら、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。

そのうえで、まずは、「三つの密」を避ける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。）の発生を封じ込めることが、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。また、令和2年4月16日現在において、上記7都府県と同程度にまん延が進んでいる道府県として北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府を緊急事態措置を実施すべき区域に加えるとともに、それ以外の県においても都市部からの人の移動等によりクラスターが各地で発生し、感染が拡大傾向に見られることなどから、人の移動を最小化する観点等より、全都道府県を緊急事態措置の対象とすることとした。これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間は、令和2年4月16日から令和2年5月6日までとした。

その後、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民の丸となった取組により、全国の実効再生産数は1を下回っており、新規報告数は、オーバーシュートを免れ、減少傾向に転じるという一定の成果が現れはじめている。一方で、全国の新規報告数は未だ200人程度の水準となっており、引き続き医療提供体制がひっ迫している地域も見られることから、当面、新規感染者を減少させる取組を継続する必要があるほか、

地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じるおそれもある。このため、令和2年5月4日、法第32条第3項に基づき、引き続き全都道府県を緊急事態措置の対象とし、これらの区域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。

なお、緊急事態措置を実施する必要がなくなると認められるときは、期間内であっても速やかに緊急事態を解除する。

緊急事態の宣言は、新型コロナウイルス感染症の現状とともに、これまでの課題に照らし合わせて、法に基づく各施策を用いて感染拡大を防ぐとともに、この宣言の下、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、基本的な感染予防の実施や不要不急の外出の自粛、後述する「三つの密」を避けることなど、自己への感染を回避するとともに、他人に感染させないように徹底することが必要である。

実効性のある施策を包括的に確実かつ迅速に実行するにあたってはクラスター対策を行う体制の強化や医療提供体制の確保が喫緊の課題であり、これまでの施策を十分な有効性を持たせて実施していくとともに、特に不要不急の外出など外出自粛の要請等を強力に行い、人と人との接触を徹底的に低減することで、必要な対策を実施することとする。

こうした対策を国民一丸となって実施することができれば、効果的なクラスター対策による感染拡大の防止及び重症者をはじめとする感染者の治療を十分に行うことができる水準にまで、新規報告数を減少させ、ひいては重症者数を減少させることが可能である。新規報告数が、こうした水準まで減少すれば、「三つの密」を徹底的に避ける、手洗いや人と人の距離の確保を行うなどの基本的な感染対策を継続するという、感染拡大を予防する新しい生活様式が普及されることを前提としつつ、感染拡大の防止と社会経済活動の維持の両立が持続的に可能となる。

なお、政府としては、緊急事態宣言を延長しても、引き続き、社会経済活動への影響を最小限に留め、諸外国で行われている「ロックダウン」（都市封鎖）のような施策は実施しない。

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、対策を実施するにあ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、5月2日までに、合計46都道府県において合計14,677人の感染者、492人の死亡者が確認されている。また、感染経路が特定できていない感染者が61%（令和2年5月3日現在、5月1日までの状況）を占める状況となっている。

国内の感染状況については、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。）の見解として、「市民の行動変容が成果を上げ、全国的に新規感染者数は減少傾向にあることは確かである。しかし、未だ、かなりの数の新規感染者数を認めており、現在の水準は、データが明確に立ち上がりはじめた3月上旬やオーバーシュートの兆候を見せ始めた3月中旬前後の新規感染者数の水準までは下回っていない状況である。」「しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続することの必要性が示唆される」などと指摘されている。

また、医療提供体制の面については、「医療提供体制の拡充については、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とともに、無症候や軽症例についてはホテル等での受入れを進めるなど、懸命な努力が続けられているが、特に特定警戒都道府県においては、依然として医療現場の逼迫が続いている」

「新規感染者数が減少傾向に移行しても、平均的な在院期間は約2～3週間程度となっている。とりわけ、人工呼吸器を要するような重症患者につ

いては、在院期間が長期化し、その数が減少に転じにくい傾向がある。このため、入院患者による医療機関への負荷はしばらく継続することが見込まれ、医療現場の逼迫した状況は新規感染者の発生速度の鈍化と比較しても、緩やかにしか解消されないものと考えられる」などと指摘されている。

その上で、専門家会議の見解として、「地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じる恐れがあることから、当面、この枠組みは維持することが望ましい。」とされている。

海外の状況としては、新型コロナウイルス感染症が発生している国は、南極大陸を除く全ての大陸に広がっているものの、海外からの輸入症例については、水際対策の強化の結果、現在は一定程度に収まっているが、引き続き、緊張感を持って対応していく必要がある。

都道府県別の動向としては、東京都及び大阪府、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、福岡県の13都道府県については、累積患者数が100人を超えるとともに、感染経路が不明な感染者数が半数程度以上に及んでおり、また直近1週間の倍加時間が10日未満であったことなどから、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都道府県として、本対処方針において「特定警戒都道府県」と称し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く、感染が拡大すれば、医療が機能不全に陥る可能性が高いことや、政府、地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が丸となってまん延防止に取り組むためには、全都道府県が足並みをそろえて感染拡大防止の取組が行われる必要があることなどから、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。

その後の状況を見ると、未だ全国的に、相当数の新規報告数が確認され

ており、今後の急激な感染拡大を抑止できる程度にまで、新規感染者を減少させるための取組を継続する必要があることなどから、引き続き、現在の枠組みを維持し、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いく必要がある。

ただし、特定警戒都道府県とそれ以外の特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）では、感染の状況等が異なることから、特定警戒都道府県においては、引き続き、これまでと同様の取組が必要である一方、それ以外の特定都道府県においては、県下における感染の状況を踏まえつつ、「三つの密」の回避を中心とした、より社会経済活動の維持との両立に配慮した取組に段階的に移行していくこととする。

また、現在は、全都道府県が緊急事態措置の対象とされているが、今後の対象地域の判断にあたっては、例えば、以下のように感染状況（疫学的状況）、医療提供体制（医療状況）等を踏まえて、総合的に判断していく。

①感染状況（疫学的状況）

- ・ 新規感染者数等の水準、近隣都道府県の感染状況など。

②医療提供体制

- ・ 医師が必要と認めるPCR等の検査。
- ・ 院内感染の制御。
- ・ 救急医療など、その他の一般医療への影響。
- ・ 新型コロナウイルス検査における感染疑い例への医療提供ないしフォローアップ体制。
- ・ 医療機関の役割分担の明確化や患者受入先の調整機能。
- ・ 重症・重篤例の診療体制。
- ・ 病床の稼働状況やその動向を迅速に把握・共有できる体制。
- ・ 軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保など、今後の患者の増大を見据え、重症者から軽症者まで病状に応じた迅速な対応を可能にする医療提供体制。

今回の感染拡大防止のための取組は政府、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行うものであることを踏まえ、地域の実情を踏まえつつ、迅速かつ適切に感染拡大防止のための措置を講ずることが必要である。

新型コロナウイルス感染症については、下記のような特徴がある。

- ・ 一般的な状況における感染経路の中心は飛沫感染及び接触感染であるが、閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等の症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされている。また、発症前2日の者や無症候の者からの感染の可能性も指摘されている。一方、人と人との距離をとること（Social distancing: 社会的距離）により、大幅に感染リスクが下がるとされている。
- ・ 集団感染が生じた場の共通点を踏まえると、特に①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人々が密集している）、③密接場面（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（以下「三つの密」という。）のある場では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられる。また、これ以外の場であっても、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にはリスクが存在すると考えられる。激しい呼気や大きな声を伴う運動についても感染リスクがある可能性が指摘されている。
- ・ これまで、繁華街の接待を伴う飲食店、ライブハウス、スポーツジムにおいて感染者が確認されてきたが、現在では医療機関及び福祉施設等での集団感染が増加している状況であり、限定的に日常生活の中での感染のリスクが生じてきているものの、広く市中で感染が拡大しているわけではないと考えられる。
- ・ 世界保健機関（World Health Organization: WHO）によると、現時点において潜伏期間は1-14日（一般的には約5日）とされており、また、厚生労働省では、これまでの新型コロナウイルス感染症の情報など

も踏まえて、濃厚接触者については 14 日間にわたり健康状態を観察することとしている。

- ・ 新型コロナウイルスに感染すると、発熱や呼吸器症状が 1 週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）や強い味覚・嗅覚障害を訴える人が多いことが報告されている。
- ・ 中国における報告（令和 2 年 3 月 9 日公表）では、新型コロナウイルス感染症の入院期間の中央値は 11 日間と、季節性インフルエンザの 3 日間よりも、長くなることが報告されている。
- ・ 罹患しても約 8 割は軽症で経過し、また、感染者の 8 割は人への感染はないと報告されている。さらに入院例も含めて治癒する例も多いことが報告されている。
- ・ 重症度としては、季節性インフルエンザと比べて死亡リスクが高いことが報告されている。中国における報告（令和 2 年 2 月 28 日公表）では、確定患者での致死率は 2.3%、中等度以上の肺炎の割合は 18.5%であることが報告されている。季節性インフルエンザに関しては、致死率は 0.00016%-0.001%程度、肺炎の割合は 1.1%-4.0%、累積推計患者数に対する超過死亡者数の比は約 0.1%であることが報告されている。このように新型コロナウイルス感染症における致死率及び肺炎の割合は、季節性インフルエンザに比べて、相当程度高いと考えられる。また、特に、高齢者・基礎疾患を有する者では重症化するリスクが高いことも報告されており、医療機関や介護施設等での院内感染対策、施設内感染対策が重要となる。上記の中国における報告では、年齢ごとの死亡者の割合は、60 歳以上の者では 6%であったのに対して、30 歳未満の者では 0.2%であったとされている。
- ・ また、日本における報告（令和 2 年 4 月 30 日公表）では、症例の大部分は 20 歳以上、重症化の割合は 7.7%、致死率は 2.5%であり、60 歳以上の者及び男性における重症化する割合及び致死率が高いと報告されている。
- ・ 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（第一波）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（第二波）。

- ・ 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114号。以下「感染症法」という。）第12条に基づき、令和2年3月31日までに報告された患者における、発症日から報告日までの平均期間は9.0日であった。
- ・ 現時点では、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存在せず、治療方法としては対症療法が中心である。なお、現時点ではワクチンが存在しないことから、新型インフルエンザ等対策政府行動計画に記載されている施策のうち、予防接種に係る施策については、本基本的対処方針には記載していない。その一方で、治療薬については、いくつか既存の治療薬から候補薬が出てきており、患者の観察研究等が進められている。
- ・ 現時点では、新型コロナウイルス感染症は不明な点が多い感染症である。

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 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低減を図り、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、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 未だ全国の新規報告数は200人程度の水準となっていることや医療提供体制の負荷に対応する必要はあるものの、新規報告数が減少傾向に転じていること等に鑑み、まん延防止策を講じるにあたっては、以下の点に留意しつつ、より社会経済活動の維持との両立に配慮した取組に移行していくものとする。

- ・ 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、段階的

に社会経済の活動レベルを上げていくこと。

- ・まん延の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こと。その際、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まん延状況に留意する必要があること。
- ・段階的に社会経済の活動レベルを上げるとしても、全ての住民、事業者において、後述するように感染拡大を予防する新しい生活様式を定着させる必要があること。また、仮に、再度、感染の拡大が認められた場合には、厳しい行動変容の要請を行う必要があること。

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、以下のような、国民に対する正確で分かりやすく、かつ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。
 - ・ 国民にわかりやすい疫学解析情報の提供。
 - ・ 手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の徹底。
 - ・ 風邪症状など体調不良が見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、予め電話で相談することが望ましいことの呼びかけ。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方をわかりやすく周知。
 - ・ 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。
 - ・ 「新しい生活様式」の在り方の周知。
 - ・ 室内で「三つの密」を避ける。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。飲食店等においても「三つの密」のある場面は避けること。

- ・ 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。
- ・ 家族以外の多人数での会食を避けること。
- ・ 今回の対策では、「ロックダウン」（都市封鎖）のような施策は政府として実施しないことを周知し、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。

- 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の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、感染症の発生状況やクラスターの発生場所、規模等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2週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への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 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 感染症法第 12 条に基づく医師の届出により疑似症患者を把握し、医師が必要と認める検査を実施する。
- ② 厚生労働省及び特定都道府県、保健所設置市、特別区（以下「特定都道府県等」という。）は、感染が急速に拡大する中で、必要な検査ができるよう、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を図るとともに、地域の関係団体と連携して地域外来・検査センターの設置等を進める。また、特定都道府県は、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・調整等を図り、民間の検査機関等を活用する。
- ③ 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・管理支援システムを早急に構築する。また、本システムを活用し、都道府県別の陽性者数や PCR 等検査の実施状況などの統計データの収集・分析を行い、より効果的・効率的な対策に活用していく。
- ④ 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システム（医療機関情報把握システム）を構築・運営し、医療提供状況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。
- ⑤ 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、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の仕組みを構築する。仕組みの構築にあたっては現場が混乱しないように留意する。
- 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、迅速診断用の簡易検査キット等の開発を引き続き可及的速やかに

進める。

- ⑧ 都道府県は、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

(3) まん延防止

1) 外出の自粛（後述する職場への出勤を除く）

- ① 特定警戒都道府県は、引き続き、「最低 7 割、極力 8 割程度の接触機会の低減」を目指して、法第 45 条第 1 項に基づく外出の自粛について協力の要請を行うものとする。その際、不要不急の帰省や旅行など、都道府県をまたいで人が移動することは、まん延防止の観点から極力避けるよう住民に促す。また、現にクラスターが多数発生している、繁華街の接待を伴う飲食店等については、年齢等を問わず、外出を自粛するよう促す。

一方、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、手洗いや人と人の距離の確保などの基本的な感染対策の徹底は当然として、接触機会の 8 割低減を目指し、あらゆる機会を捉えて、専門家会議で示された「人との接触を 8 割減らす、10 のポイント」「新しい生活様式の実践例」等を活用して住民に周知を行うものとする。

- ② 特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、法第 24 条第 9 項等に基づき、不要不急の帰省や旅行など、都道府県をまたいで人が移動することは、まん延防止の観点から極力避けるよう住民に促すとともに、現にクラスターが多数発生している、繁華街の接待を伴う飲食店等については、年齢等を問わず、外出を自粛するよう促す。

このほか、現にクラスターが多数発生しているような場や、「三つの密」のある場については、これまでと同様、外出を自粛するよう促すものとする。

一方で、これら以外の外出については、5 月 1 日及び 4 日の専門家会

議の提言を踏まえ、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、手洗いや人と人の距離の確保などの基本的な感染対策を継続していくという、感染拡大を予防する新しい生活様式の徹底を住民に求めていくものとする。

その際、今後、持続的な対策が必要になると見込まれることを踏まえ、こうした新しい生活様式を定着していくことの趣旨や必要性について、あらゆる機会を捉えて、専門家会議で示された「人との接触を8割減らす、10のポイント」「新しい生活様式の実践例」等を活用して住民に周知を行うものとする。

なお、仮に、再度、感染の拡大傾向が認められる地域については、必要に応じて、上記①と同様の行動制限を求めることを検討する。

2) 催物（イベント等）の開催制限

特定警戒都道府県及び特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、クラスターが発生するおそれがある催物（イベント等）や「三つの密」のある集まりについては、法第24条第9項及び法第45条第2項等に基づき、開催の自粛の要請等を行うものとする。特に、全国的かつ大規模な催物等の開催については、リスクへの対応が整わない場合は中止又は延期するよう、主催者に慎重な対応を求める。なお、特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、感染防止策を講じた上での比較的少人数のイベント等については、適切に対応する。ただし、リスクの態様に十分留意すること。

また、まん延防止にあたっては、導入が検討されている接触確認アプリやSNS等の技術を活用した催物参加者に係る感染状況等の把握を行うことも有効であることを周知する。

3) 施設の使用制限等（前述した催物（イベント等）の開催制限、後述する学校等を除く）

- ① 特定警戒都道府県は、法第24条第9項及び法第45条第2項等に基づき、感染の拡大につながるおそれのある施設の使用制限の要請等を行うものとする。これらの場合における要請等にあたっては、第1段階として法第24条第9項による協力の要請を行うこととし、それ

に正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第2段階として法第45条第2項に基づく要請、次いで同条第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。

特定警戒都道府県は、法第24条第9項に基づく施設の使用制限等の要請を行い、また、法第45条第2項から第4項までに基づく施設の使用制限等の要請、指示を行うにあたっては、国に協議の上、外出の自粛等の協力の要請の効果を見極め、専門家の意見も聴きつつ行うものとする。政府は、新型コロナウイルス感染症の特性及びまん延の状況を踏まえ、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。

なお、施設の使用制限の要請等を検討するにあたっては、これまでの対策に係る施設の種別ごとの効果やリスクの態様、対策が長く続くことによる社会経済や住民の生活・健康等への影響について留意し、地域におけるまん延状況等に応じて、各都道府県知事が適切に判断するものとする。例えば、博物館、美術館、図書館などについては、住民の健康的な生活を維持するため、感染リスクも踏まえた上で、人が密集しないことなど感染防止策を講じることを前提に開放することなどが考えられる。また、屋外公園を閉鎖している場合にも、同様に対応していくことが考えられる。

また、特定警戒都道府県は、特定の施設等に人が集中するおそれがあるときは、当該施設に対して入場者の制限等の適切な対応を求めることとする。

- ② 特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、法第24条第9項等に基づく施設の使用制限の要請等については、感染拡大の防止及び社会経済活動の維持の観点から、地域の実情に応じて判断を行うものとする。その際、クラスター発生の状況が一定程度、明らかになった中で、現にクラスターが多数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、施設の使用制限の要請等を行うことを検討する。一方で、クラスターの発生が見られない施設について

は、「入場者の制限や誘導」「手洗いの徹底や手指の消毒設備の設置」「マスクの着用」等の要請を行うことを含め、「三つの密」を徹底的に避けること、室内の換気や人と人との距離を適切にとることなどをはじめとして基本的な感染対策の徹底等を行うことについて施設管理者に対して強く働きかけを行うものとする。また、まん延防止にあたっては、導入が検討されている接触確認アプリやSNS等の技術を活用して、施設利用者に係る感染状況等の把握を行うことも有効であることを周知する。

特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、法第24条第9項に基づく施設の使用制限等の要請を行い、また、法第45条第2項から第4項までにに基づく施設の使用制限等の要請、指示を行うにあたっては、国に協議の上、外出の自粛等の協力の要請の効果を見極め、専門家の意見も聴きつつ行うものとする。

なお、特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、特定の施設等に人が集中するおそれがあるときは、当該施設に対して入場者の制限等の適切な対応を求める。

- ③ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、5月4日専門家会議の提言を参考に、業種や施設の種別ごとにガイドラインを作成するなど、自主的な感染防止のための取組を進めることとし、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を行うこととする。

4) 職場への出勤等

- ① 特定警戒都道府県は、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、引き続き、「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。
 - ・ 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引き続き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）を促すとともに、「三つの密」を避ける行動を徹底するよう促すこと。
 - ・ 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、十分な感染拡大防止対策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。
- ② 特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、今後、持続的な対策が必要になると見込まれることを踏まえ、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。
- ・ 引き続き、在宅勤務（テレワーク）を推進するとともに、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）を促すとともに、「三つの密」を避ける行動を徹底するよう促すこと。
 - ・ 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、十分な感染拡大防止対策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。

5) 学校等の取扱い

- ① 文部科学省は、「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」、及び5月1日に発出した「新型コロナウイルス感染症対策としての学校の臨時休業に係る学校運営上の工夫について」等において示した臨時休業の実施に係る考え方について

周知を行い、地域の感染状況に応じて、感染予防に最大限配慮した上で、段階的に学校教育活動を再開し、児童生徒等が学ぶことができる環境を作っていく。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、保育の縮小や臨時休園等についての考え方を示す。その際、可能な保護者に登園を控えるようお願いするなど保育等の提供を縮小して実施することや、医療従事者や社会の機能を維持するために就業継続が必要な者、ひとり親などで仕事を休むことが困難な者の子ども等の保育等を確保しつつ臨時休園することの考え方を示す。

6) 水際対策

- ① 政府は、水際対策について、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。

7) クラスター対策の強化

- ① 特定都道府県等は、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。
- ② 政府は、関係機関と協力して、クラスター対策にあたる専門家の確保

及び育成を行う。

- ③ 厚生労働省及び特定都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆し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。
- ④ 政府及び特定都道府県等は、クラスター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、特定都道府県等は、クラスターの発見に資するよう、自治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。また、接触確認アプリや SNS 等の技術の活用も含め、効率的な感染対策や感染状況等の把握を行う仕組みを政府として早期に導入し、厚生労働省及び各保健所等と連携することにより、より効果的なクラスター対策につがなげていく。

8) 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あたっては、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、住民に対し丁寧の説明する。特定都道府県は、緊急事態措置を実施するにあたっては、法第 20 条に基づき政府対策本部と密接に情報共有を行う。政府対策本部は、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 政府及び地方公共団体は、今後、持続的な対策が必要になると見込まれることから、緊急事態措置を講じるにあたっては、感染拡大の防止と社会経済活動の維持の両立を図ることに留意する。
- ③ 地方公共団体は、緊急事態措置について、罰則を伴う外出禁止の措置や都市間の交通の遮断等、諸外国で行われている「ロックダウン」(都市封鎖)のような施策とは異なるものであることを、政府と協力しつつ、住民

に対し周知する。加えて、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に、住民に冷静な対応を促す。

- ④ 政府及び地方公共団体は、緊急事態措置の実施にあたっては、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。
- ⑤ 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、厚生労働省と特定都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 重症者等に対する医療提供に重点を置くべき地域では、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、宿泊施設等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。

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。そのため、特定都道府県は、ホテルなど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、国は、特定都道府県と密接に連携し、その取組を支援すること。

子育て等の家庭の事情により本人が自宅での療養を選択する場合等においては、自宅療養を行う。その際には、特定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していくとともに、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。

- ・ 特定都道府県は、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、子ども等がいる場合は、市町村福祉部

門の協力を得て、ケアマネジャー、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。

- ・ 病床の確保について、特定都道府県は、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を集約して優先的に受け入れる医療機関の指定など、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、結核病床や一般の医療機関の一般病床等を活用して、ピーク時の入院患者の受入れを踏まえて、必要な病床を確保すること。

また、医療機関は、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、特定都道府県は、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検討すること。厚生労働省は、その検討にあたって、必要な支援を行うこと。

- ・ 特定都道府県は、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、医療機関情報把握システムも活用し、患者受入調整に必要な医療機関の情報の見える化を行っておくこと。また、厚生労働省は、特定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、特定都道府県は、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、厚生労働省と特定都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来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。
- ・ また、特定都道府県等は、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）の設置や、帰国者・接触者外来への医療従事者の派遣を行うこと。

また、大型テントやプレハブ、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。

- ・ さらに患者が増加し、増設した帰国者・接触者外来や地域外来・検査センターでの医療提供の限度を超えるおそれがあると判断する特定都道府県では、厚生労働省に相談の上、必要な感染予防策を講じた上で、一般の医療機関での外来診療を行うこと。

こうした状況では、感染への不安から安易に医療機関を受診することでかえって感染するリスクを高める可能性があることも踏まえ、症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、肺炎が疑われるような強いだるさや息苦しさがあるなど状態が変化した場合は、すぐにでもかかりつけ医等に相談した上で、受診するよう周知すること。

- ・ 特定都道府県は、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などは、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、厚生労働省と特定都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 特定都道府県は、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、厚生労働省と特定都道府県等は、関係機関と

協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 特定都道府県等は、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。
- ・ 厚生労働省は、特定都道府県が法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等を行うにあたって、必要な支援を実施すること。

⑤ 医療物資の確保のため、政府と都道府県等、関係機関は協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 政府及び特定都道府県は、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、医療機関情報把握システムも活用し、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・感染防御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。
- ・ 政府及び特定都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者に P C R 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。

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など複数の従事者が共有するものは定期的に消毒する、
 - ▶ 食堂や詰め所でマスクをはず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、など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、面会は緊急の場合を除き一時中止すべきこと。
 - ・ 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、施設での通所サービスなどの一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限する等の対応を検討すべきであること。
 - ・ 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 特定都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けるなどを含む感染防御策の更なる徹底などを通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。
- また、特に感染が疑われる医療、施設従事者及び入院患者等については、率先してPCR検査等を受けさせるようにする。加えて、検査体制を踏まえ、手術や医療的処置前などにおいて、当該患者について医師の判断により、PCR等検査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。
- ・ 外来での感染を防ぐため、関係機関と協力して、医療機関の外来において、一般の患者も含め、混雑を生じさせないよう、予約による診療や動線が適切に確保された休日夜間急患センターの施設活用などを推進すること。
 - ・ 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対策の徹底に加え、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など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、医療通訳の整備などを、引き続き、強化すること。
- ・ 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、関係省庁・関係機関と連携し、迅速に開発等を進め、できるだけ早期に実用化し、国民に供給することを目指すこと。
- ・ 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、時期や時間等に配慮すること。

⑨ 政府は、上記に関し、地方公共団体等に対する必要な支援を行う。

(5) 経済・雇用対策

政府は、令和2年度補正予算を含む「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）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、感染拡大を防止し、事態の早期収束に全力で取り組むとともに、雇用の維持、事業の継続、生活の下支えに万全を期す。引き続き、内外における事態の収束までの期間と拡がり、経済や国民生活への影響を注意深く見極め、必要に応じて、時宜を逸することなく臨機応変かつ果敢に対応する。

(6) その他重要な留意事項

1) 人権への配慮、社会課題への対応等

- ① 政府は、患者・感染者、その家族や治療・対策に携わった方々等の人権に配慮した取組を行う。
- ② 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受け入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。

- ③ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合においては、国民の自由と権利の制限は必要最小限のものとするとともに、女性や障害者などに与える影響を十分配慮して実施するものとする。
- ④ 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風評被害を受けないよう、国民への普及啓発等、必要な取組を実施する。
- ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク及び個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰及び買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要に応じ、法第 59 条に基づく措置を講じる。
- 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、配偶者暴力や児童虐待。
 - ・ 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。
 - ・ 外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービス確保。
- 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った方に対して尊厳を持ってお別れ、火葬等が行われるための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、個人防護具や消毒薬、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国の責任で確保し、必要に応じ、法第 54 条に基づく緊急輸送の要請や法第 55 条に基づく売渡しの要請等を行う。例えば、マスク等を国で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布することや、感染拡大防止策が特に必要と考えられる地域に

において必要な配布を行う。

- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資を確保するため、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）第 26 条第 1 項を適用し、マスクの転売行為を禁止するとともに、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、対策の推進にあたっては、地方公共団体、経済団体等の関係者の意見を十分聞きながら進める。
- 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すべての部局が協力して対策にあたる。
- 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、今後の対策に活かしていくとともに、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 特定都道府県は、近隣の特定都道府県が緊急事態宣言後の様々な措置を行うにあたり、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県は、緊急事態宣言後の様々な措置を実施するにあたっては、予め政府対策本部と協議し、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、特定都道府県と総合調整を行う。

- ⑧ 緊急事態宣言後の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予め講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの活用を努める。
- 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、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などを防止するため、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) 緊急事態宣言後の取組

政府は、緊急事態宣言を行った後にも、特定都道府県や基本的対処方針等諮問委員会等との定期的な情報交換を通じ、感染状況の変化、施策

の実施状況等を定期的に分析・評価を行う。その上で、必要に応じて、国民や関係者へ情報発信を行う。また、緊急事態解除宣言を行った後にも、引き続き、警戒を行い、国内外の感染状況を分析し、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、緊急事態の継続若しくは終了するにあたっては、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、すべ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など、患者の治療に必要なすべての物資・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、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に関するすべての関係者（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、障害者などが生活する上で必要な物資・サービスに関わるすべての製造業、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 食堂、レストラン、喫茶店、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

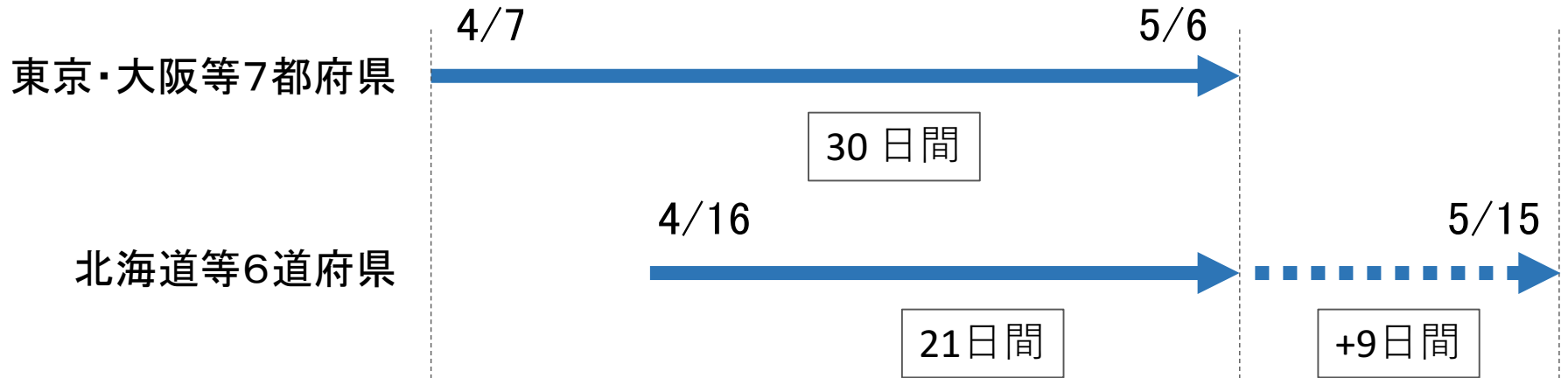
・社会の安定の維持の観点から、緊急事態措置の期間中にも、企業の活動を維持するために不可欠なサービスを提供する関係事業者の最低限の事業継続を要請する。

- 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（河川や道路などの公物管理、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

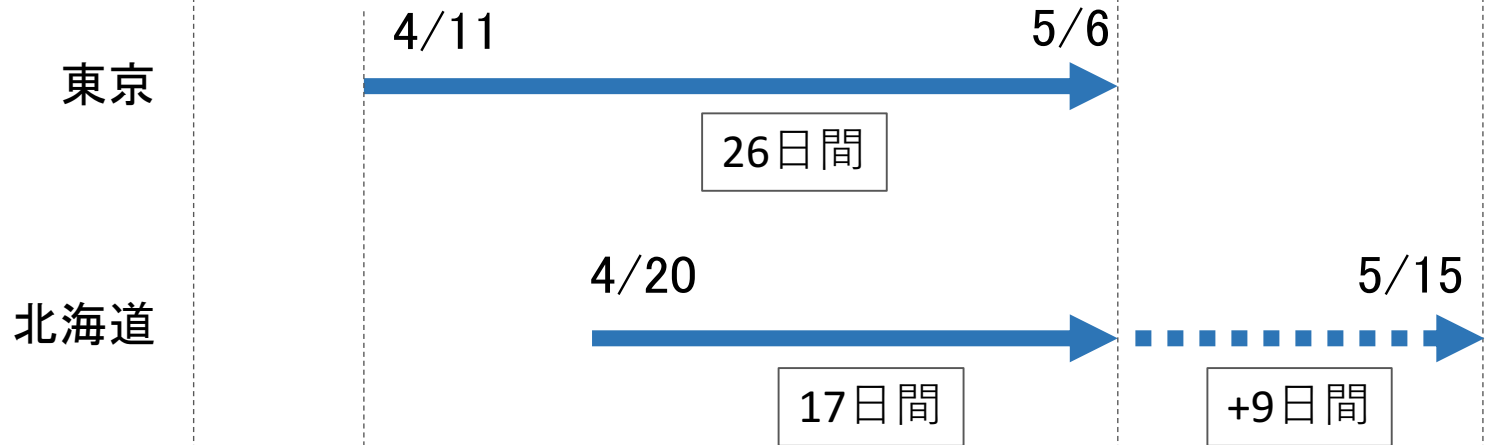
・医療、製造業のうち、設備の特性上、生産停止が困難なもの（高炉や半導体工場など）、医療・支援が必要な人の保護・社会基盤の維持等に不可欠なもの（サプライチェーン上の重要物を含む。）を製造しているものについては、感染防止に配慮しつつ、継続する。また、医療、国民生活・国民経済維持の業務を支援する事業者等にも、事業継続を要請する。

■ 緊急事態宣言(特定警戒都道府県)



※期間は、先行都府県に比べ、9日間短い。

■ 休業要請



※期間は、先行した東京に比べ、9日間短い。

道民の皆様へ

令和2年5月4日

＜外出自粛、休止・休業の引き続きのお願い＞

- ・ 「新型コロナウイルス感染症」感染拡大防止のための「緊急事態措置」を**5月31日まで延長することを基本**
- ・ 「緊急事態措置」による休業要請は、**当面、5月15日まで延長**
- ・ 感染が一定範囲に抑えられ、医療提供体制が逼迫している状況が解消された場合には、**施設の使用制限等の見直しも検討**
- ・ 「休業協力・感染リスク低減支援金」は、再延長の如何に関わらず、**5月15日まで継続してご協力いただくことが支給要件**

北海道知事 鈴木 直道

休業要請の対象となった事業者の皆様へ

～事業継続・雇用維持の支援策～
「特にご活用いただきたいもの」

令和2年5月4日

融資	資金繰りのため 融資を受けたい	中小企業総 合振興資金	<ul style="list-style-type: none">・無利子(当初3年間) 保証料無料・融資枠最大 6,000万円・最長5年間元本返済据置 道制度からの借換可
給付金・助成金	売上が 前年比半減	持続化給付金	<ul style="list-style-type: none">・法人(中小・中堅) 200万円・個人事業者 100万円 ※ひと月の売上が、前年同月比で 50%以上減少
	賃金が 払えない	雇用調整 助成金	<ul style="list-style-type: none">・休業要請を受けた場合、 中小企業の助成率100%化(従前9/10) ※解雇等を行わない場合
	個人事業主 資金繰りの一助	特別定額 給付金	<ul style="list-style-type: none">・1人当たり 10万円

北海道ソーシャルディスタンスについて
新型コロナウイルスの感染を防ぎ、大切な人の命を守るため、

できるだけ物理的な距離

(互いに手を伸ばしても届かない距離)を保つ取組

(公共施設、民間施設での取組)

- ① 共通スローガン、ロゴの施設内での掲示
- ② 床面へのフットプリントの貼付やスペースをとった座席レイアウト など、お客様間の一定の距離の形成
- ③ 独自の取組内容を掲載したチラシやポスターの掲示



道では、お店・地域・業界単位の取組を支援します

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の延長

校 種	臨時休業期間
幼稚園	<u>4月22日（水）～5月10日（日）</u> ※変更前：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 中学校 高等学校 中等教育学校 特別支援学校	<u>4月14日（火）～5月10日（日）</u> ※変更前：4月14日（火）～5月6日（水）

※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、4月27日（月）から5月1日（金）までに改めて電話等で学習状況や心身の状況の把握を行うなど、家庭と連携して、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る。

2 図書施設・社会教育施設の休館の延長

施 設	臨時休館期間
中央図書館等の46施設	<u>4月14日（火）～5月10日（日）</u> ※変更前：4月14日（火）～5月6日（水）
青少年科学館、天文台、青少年山の家、北方自然教育園、視聴覚センター、カナモトホール（市民ホール）、生涯学習センター、定山溪自然の村、月寒公民館	

※ 青少年山の家は、宿泊施設であるため、臨時休館期間の終了日は未定