

北海道新型コロナウイルス感染症対策本部

第 1 2 回 本 部 会 議

日時：令和2年5月15日（金）

場所：本庁3階テレビ会議等

1 開 会

2 状況報告

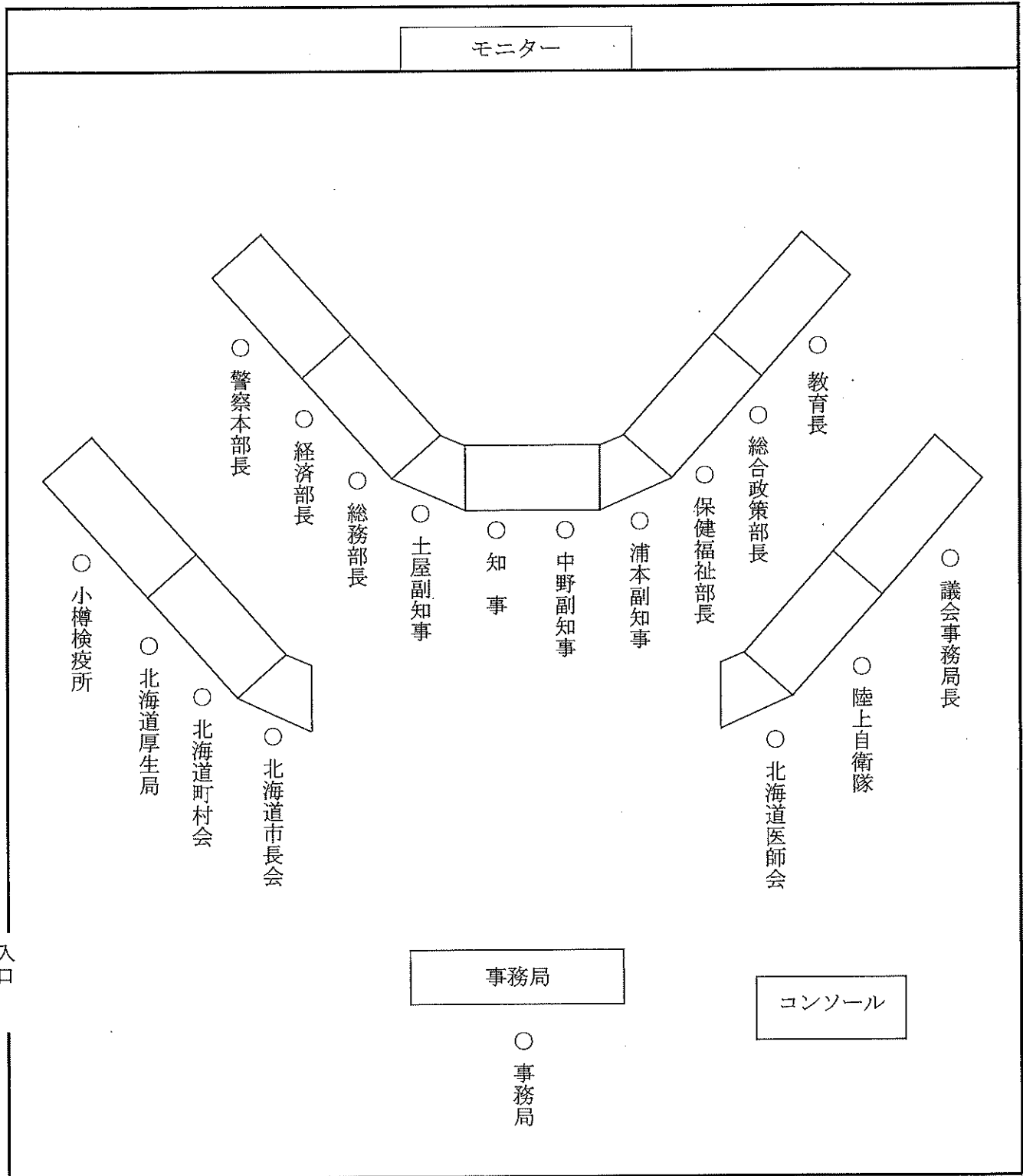
3 その他

4 知事発言

5 閉 会

北海道新型コロナウイルス感染症対策本部 配席図

〔本庁3階テレビ会議室
令和2年(2020年)5月15日(金)〕



第12回 北海道新型コロナウイルス感染症対策本部会議出席者名簿

日時:令和2年5月15日(金) 11:30~

場所:本庁3階 テレビ会議室

(本部員)

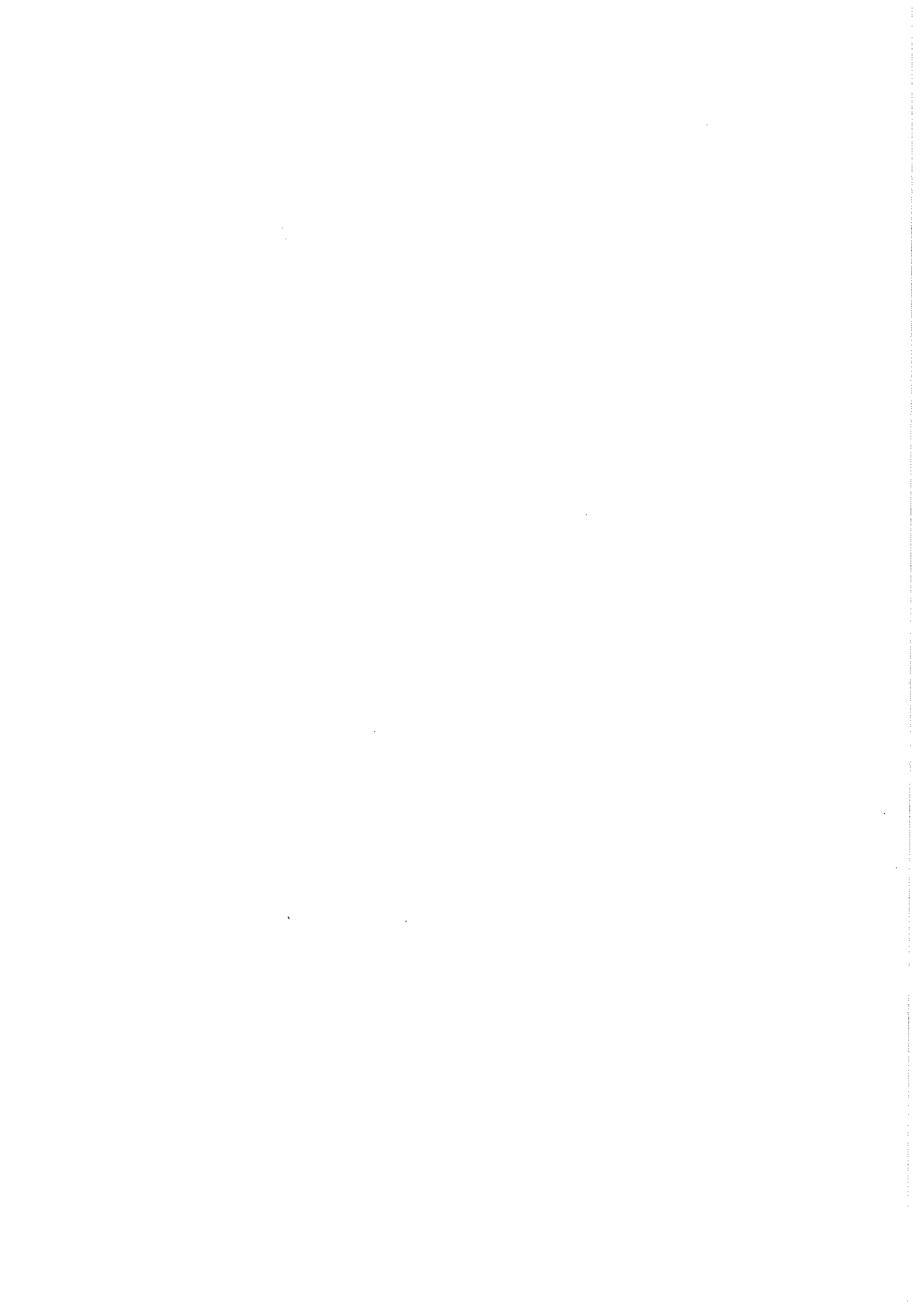
所 属	職 名	氏 名
北海道(本部長) (副本部長) (副本部長) (副本部長)	知 事	鈴 木 直 道
	副 知 事	浦 本 元 人
	副 知 事	土 屋 俊 亮
	副 知 事	中 野 祐 介
総務部	部 長	平 野 正 明
	職 員 監	松 浦 英 則
	危 機 管 理 監	野 村 聡
総合政策部	部 長	倉 本 博 史
	知 事 室 長	濱 坂 真 一
	地 域 振 興 監	佐 々 木 徹 彦
	交 通 企 画 監	柏 木 文 彦
環境生活部	部 長	築 地 原 康 志
	東京オリンピック連携推進監	阪 正 寛
	ア イ ヌ 政 策 監	長 橋 聡
保健福祉部(総合調整員)	部 長	三 瓶 徹
	少 子 高 齢 化 対 策 監	京 谷 栄 一
経済部	部 長	山 岡 庸 邦
	観 光 振 興 監	大 内 隆 寛
	食 産 業 振 興 監	豊 島 厚 二
農政部	部 長	小 田 原 輝 和
	食 の 安 全 推 進 監	宮 田 大
水産林務部	部 長	佐 藤 卓 也
建設部	部 長	小 林 敏 克
	建 築 企 画 監	長 浜 光 弘
出納局	会 計 管 理 者	三 井 真
企業局	北 海 道 公 営 企 業 管 理 者	佐 々 木 誠 也
道立病院局	病 院 事 業 管 理 者	鈴 木 信 寛
議会事務局	事 務 局 長	近 藤 晃 司
北海道教育委員会	教 育 長	小 玉 俊 宏
北海道警察本部	本 部 長	山 岸 直 人

(地方本部)

所 属	職 名	氏 名
空知総合振興局	局 長	高 野 瑞 洋
石狩振興局	局 長	佐 藤 則 子
後志総合振興局	局 長	北 谷 啓 幸
胆振総合振興局	局 長	花 岡 祐 志
日高振興局	局 長	北 村 英 則
渡島総合振興局	局 長	鳴 海 拓 史
檜山振興局	局 長	永 山 秀 明
上川総合振興局	副 局 長	田 辺 きよみ
留萌振興局	局 長	宇 野 稔 弘
宗谷総合振興局	局 長	竹 花 賢 一
オホーツク総合振興局	局 長	橋 本 智 史
十勝総合振興局	局 長	水 戸 部 裕
釧路総合振興局	局 長	山 口 修 司
根室振興局	局 長	遠 藤 俊 充
東京事務所	所 長	森 隆 司

(オブザーバー)

所 属	職 名	氏 名
厚生労働省北海道厚生局	健 康 福 祉 部 長	里 平 倫 行
陸上自衛隊北部方面総監部	防 衛 部 長	貴 島 康 二
小樽検疫所	次 長	穴 釜 浩 一
札幌市保健福祉局 保健所	健 康 企 画 課 長	鈴 木 信 一
旭川市保健所	保 健 予 防 係 長	渡 部 千 枝
函館市保健所	所 長	山 田 隆 良
一般社団法人北海道医師会	事 務 局 長	安 達 督
北海道市長会	事 務 局 長	吉 澤 政 昭
北海道町村会	事 務 局 長	山 内 康 弘



新型コロナウイルス感染症について

保健福祉部 (R2. 5. 15)

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14日0時までに確認されている感染者は16,079例
入院治療等を要する者4,886名、死亡者は687名

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週間が瀬戸際」)
- (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。
- (52) 5月4日、専門家会議見解(「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」、「医療提供体制については、引き続き体制強化を進めることが重要」、「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」など)
- (53) 5月8日、「専門家会議提言」を踏まえ、厚生労働省のホームページ上において、可能な範囲で地域ごとのまん延の状況に関する指標等を公表。
- (54) 5月15日、専門家会議見解(「東京都、北海道、大阪府等は未だに警戒が必要な状況が続く」、「緊急事態措置の解除の考え方として感染状況、医療提供体制、検査体制構築などを総合的に判断することが必要」、「新しい生活様式の定着、業種別の感染拡大予防のガイドラインの実践、地域のリスク評価に応じた対応が求められる」など)
- (55) 5月15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、緊急事態宣言の対象区域が変更(一部解除)され、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県が引き続き「特定警戒都道府県」とされた。

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

5月 6日 " 第11回本部会議開催

5月15日 " 第12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」を发出。
- (9) 2月28日、知事から「新型コロナウイルス緊急事態宣言」を发表、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发出。
- (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发表。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）。
- (43) 5月4日、国の「緊急事態宣言」が延長されたことを踏まえ、5月10日（日）まで休館としている道立施設について、5月15日（金）まで休館を延長することを発表。
- (44) 5月6日、国の「緊急事態宣言」が延長されたことを踏まえ、北海道における緊急事態措置を5月31日まで延長。
- (45) 5月8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緊急メッセージ第2弾を発表。
- (46) 5月8日、宿泊療養施設3棟目（「アパホテル&リゾート札幌」）での受入開始（最大670名程度）。
- (47) 5月8日、感染拡大の影響により、経済的に困窮する学生や離職を余儀なくされた方々への臨時的な就労機会を確保するため、道の会計年度任用職員の募集を開始。
- (48) 5月8日、高齢者などの社会福祉施設における感染拡大防止対策を行うため「新型コロナウイルス感染症対策チーム」に「福祉施設支援班」を設置。

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月14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
892	5/6	80代	男性	石狩振興局管内 (石狩市)	No.860 健康観察中
893	5/6	30代	女性	石狩振興局管内	No.793 健康観察中
894	5/6	80代	女性	石狩振興局管内	健康観察中
895	5/6	非公表	非公表	後志総合振興局管内	No.849、896、897 健康観察中
896	5/6	非公表	非公表	後志総合振興局管内	No.849、895、897 健康観察中
897	5/6	非公表	非公表	後志総合振興局管内	No.849、895、896 健康観察中
898	5/6	20代	女性	オホーツク総合振興局管内	健康観察中
899	5/6	60代	女性	札幌市	No.810 札幌市公表中
900	5/6	50代	男性	札幌市	No.814 札幌市公表中
901	5/6	50代	非公表	非公表	札幌市公表中
902	5/6	50代	女性	札幌市	No.810 札幌市公表中
903	5/6	60代	男性	札幌市	No.833 札幌市公表中
904	5/6	20代	男性	札幌市	札幌市公表中
905	5/6	20代	女性	札幌市	No.852 札幌市公表中
906	5/6	50代	男性	札幌市	No.869 札幌市公表中
907	5/6	40代	女性	札幌市	札幌市公表中
908	5/6	70代	女性	札幌市	No.539 札幌市公表中
909	5/6	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
910	5/6	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
911	5/6	60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
912	5/6	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
913	5/6	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
914	5/6	30代	女性	札幌市	札幌市公表中
915	5/7	90代	女性	石狩振興局管内(千歳市)	健康観察中
916	5/7	90代	男性	石狩振興局管内(千歳市)	健康観察中
917	5/7	非公表	男性	小樽市	No.918、919 小樽市公表中
918	5/7	非公表	女性	小樽市	No.849、895、896、897、917、919 小樽市公表中

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

令和2年5月14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
919	5/7	非公表	女性	小樽市	No.849、895、896、897、917、918 小樽市公表中
920	5/7	30代	男性	札幌市	札幌市公表中
921	5/7	70代	男性	札幌市	No.858、922 札幌市公表中
922	5/7	70代	女性	札幌市	No.858、921 札幌市公表中
923	5/7	60代	女性	札幌市	No.853 札幌市公表中
924	5/7	20代	女性	札幌市	No.904 札幌市公表中
925	5/7	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
926	5/7	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
927	5/7	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
928	5/7	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
929	5/8	60代	女性	石狩振興局管内	No.893 健康観察中
930	5/8	40代	男性	石狩振興局管内	No.892 現在調査中
931	5/8	30代	男性	札幌市	札幌市公表中
932	5/8	30代	女性	札幌市	札幌市公表中
933	5/8	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
934	5/8	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
935	5/9	90代	男性	札幌市	小樽市公表中
936	5/9	70代	女性	札幌市	札幌市公表中
937	5/9	非公表	非公表	札幌市	札幌市公表中
938	5/9	70代	女性	石狩振興局管内（江別市）	現在調査中
939	5/9	20代	男性	石狩振興局管内（千歳市）	現在調査中
940	5/9	20代	女性	石狩振興局管内（千歳市）	現在調査中
941	5/9	90代	女性	石狩振興局管内（千歳市）	現在調査中
942	5/9	70代	男性	石狩振興局管内（千歳市）	現在調査中
943	5/9	20代	女性	オホーツク総合振興局管内	健康観察中
944	5/9	20代	女性	オホーツク総合振興局管内	健康観察中
945	5/9	30代	女性	オホーツク総合振興局管内	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14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
946	5/10	40代	男性	札幌市	札幌市公表中
947	5/10	20代	女性	札幌市	札幌市公表中
948	5/10	非公表	非公表	非公表	札幌市公表中
949	5/10	10歳未満	男性	札幌市	札幌市公表中
950	5/10	60代	男性	札幌市	札幌市公表中
951	5/10	70代	女性	札幌市	No.932 札幌市公表中
952	5/10	70代	男性	札幌市	札幌市公表中
953	5/10	非公表	非公表	札幌市	札幌市公表中
954	5/10	80代	女性	札幌市	札幌市公表中
955	5/11	50代	男性	札幌市	札幌市公表中
956	5/11	20代	男性	札幌市	札幌市公表中
957	5/11	非公表	非公表	非公表	札幌市公表中
958	5/11	70代	女性	札幌市	札幌市公表中
959	5/11	70代	男性	札幌市	札幌市公表中
960	5/11	50代	男性	非公表	札幌市公表中
961	5/11	70代	男性	札幌市	No.937 札幌市公表中
962	5/11	70代	男性	札幌市	札幌市公表中
963	5/11	30代	女性	札幌市	札幌市公表中
964	5/11	50代	女性	札幌市	札幌市公表中
965	5/11	非公表	非公表	札幌市	札幌市公表中
966	5/11	非公表	非公表	札幌市	札幌市公表中
967	5/12	30代	男性	札幌市	札幌市公表中
968	5/12	20代	男性	札幌市	札幌市公表中
969	5/12	30代	男性	札幌市	札幌市公表中
970	5/12	70代	男性	札幌市	札幌市公表中
971	5/12	60代	女性	札幌市	札幌市公表中
972	5/12	50代	男性	非公表	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14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
973	5/12	非公表	非公表	非公表	札幌市公表中
974	5/12	20代	女性	非公表	札幌市公表中
975	5/12	70代	男性	札幌市	札幌市公表中
976	5/12	80代	女性	札幌市	札幌市公表中
977	5/12	60代	男性	空知総合振興局管内	健康観察中
978	5/12	70代	女性	空知総合振興局管内	現在調査中
979	5/12	60代	男性	オホーツク総合振興局管内	現在調査中
980	5/13	60代	男性	札幌市	No.888 札幌市公表中
981	5/13	30代	女性	石狩振興局管内	No.892、930 現在調査中
982	5/13	10代	女性	石狩振興局管内（恵庭市）	No.946 現在調査中
983	5/13	70代	女性	石狩振興局管内（千歳市）	No.942 現在調査中
984	5/14	30代	女性	札幌市	No.628、799 札幌市公表中
985	5/14	40代	男性	非公表	札幌市公表中
986	5/14	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
987	5/14	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
988	5/14	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
989	5/14	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

■検査及び患者の状況（5月14日現在）

	検査件数	9,938	
1	陽性累計	989	A
2	陰性確認済累計	528	B
3	死亡累計	72	C
4	現在患者数	389	D (A - B - C)

■宿泊療養施設入所者数（5月14日16時現在）

施設名	入所者数	退所者数	総入所者数
東横INN札幌すすきの南	1	2	7
リッチモンドホテル札幌駅前	0	0	41
アパホテル&リゾート札幌	2	1	18
合 計	3	3	66

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」（令和 2 年 5 月 14 日）

1. はじめに

2. 感染状況等の評価について

(1) 感染状況（疫学的状況）

- ①都道府県の感染状況
- ②実効再生産数の推移

(2) 医療提供体制

(3) 総括

3. 緊急事態措置の解除の考え方について

(1) 感染の状況（疫学的状況）

(2) 医療提供体制（医療状況）

(3) 検査体制の構築

4. 再指定の考え方とモニタリングの必要性について

(1) 再指定の考え方について

(2) 感染状況等に対するモニタリングの必要性について

5. 社会経済活動と感染拡大防止の両立にあたっての基本的考え方について

(1) 特定警戒都道府県等からの対策移行の際の基本的対処方針

- ①市民生活：「新しい生活様式の実践例」
- ②事業活動：「業種ごとの感染拡大予防ガイドライン」

(2) 地域のリスク評価（地域区分）に応じた対応の必要性

(3) 社会経済活動と感染拡大防止の両立を阻む偏見と差別について

6. 感染拡大・医療崩壊の防止に向けた対策について

(1) 保健所の体制強化

(2) クラスター対策の強化

(3) 病原体検査体制の整備

- ・PCR 等検査の体制整備
- ・陽性率の定義の統一

(4) 医療提供体制の確保

(5) 医薬品等の状況

- ①治療薬等
- ②抗原検査

7. おわりに

1. はじめに

- 本年4月7日に、新型コロナウイルス感染症対策本部決定により、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県に対し、5月6日までの29日間について、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行われた。
- 4月16日には、上記7都府県と同程度にまん延が進んでいると考えられる北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県及び京都府の6道府県との合計13都道府県が新たに「特定警戒都道府県」として指定され、それ以外の34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、全都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域の対象とされた。
- 5月4日には、全国の新規報告数が未だ200人程度の水準となっており、引き続き医療提供体制が逼迫している地域もみられることから、当面、新規感染者を更に減少させ、感染を確実に収束に向かわせる必要があるほか、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恐れもあったことから、法第32条第3項に基づき、引き続き全都道府県における緊急事態措置を実施すべき期間が令和2年5月31日まで延長された。
- 一方、国民の自由と権利への制限は必要最小限のものでなければならぬため、緊急事態措置の長期化によって、必要以上の市民生活への犠牲を強いることのないよう、感染症対策の進捗状況を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、今般、緊急事態宣言延長の判断から10日後の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うこととした。

2. 感染状況等の評価について

(1) 感染状況（疫学的状況）

① 都道府県の感染状況

- ・ 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12日現在で、15,705人にのぼった。
- ・ 他方、直近6週間以内の新規感染者数の動向を見ると、4月1～7日が2,185人増、4月8～14日が3,861人増、4月15～21日が3,348人増、4月22～28日が2,218人増、4月29日～5月5日が1,466人増、5月6日～5月12日が608人増となるなど、新規感染者数は着実に減少しつつあり、直近1週間における1日当たりの新規感染者数の平均は約87人となった。
- ・ こうした中、東京都では、引き続き、1週間当たり200名の新規感染者数であり、北海道、神奈川県、大阪府、埼玉県では引き続き50名以上の新規感染者数が確認される一方で、

岩手、秋田、鳥取、徳島、香川、長崎、大分、宮崎、鹿児島県の9県では直近3週間以上にわたって、
 青森、宮城、栃木、福井、三重県の5県では直近2週間にわたって、
 山形、茨城、新潟、山梨、岐阜、静岡、滋賀、島根、広島、山口、愛媛¹、高知、佐賀、沖縄県の14県では、直近1週間にわたって、それぞれ新規感染者が確認されていない状況となった(図1参照)。

【図1 累積感染者数等のデータ】

都道府県	累積感染者数 (~5/12)	1週間以内 累積感染者数 (5/6~12)	2週間以内 累積感染者数 (4/29~5/12)	3週間以内 累積感染者数 (4/22~5/12)	人口10万対 発生数 (累積)	人口10万対 死亡数 (累積)
北海道	966	88	291	506	18.4	1.2
青森	27	0	0	4	2.2	0.0
岩手	0	0	0	0	0.0	0.0
宮城	88	0	0	4	3.8	0.0
秋田	16	0	0	0	1.7	0.0
山形	69	0	2	5	6.4	0.0
福島	81	1	10	16	4.4	0.0
茨城	168	0	6	22	5.9	0.3
栃木	56	0	0	4	2.9	0.0
群馬	147	1	1	16	7.6	0.9
埼玉	970	57	131	279	13.2	0.6
千葉	885	20	54	151	14.1	0.6
東京	4987	200	848	958	35.8	1.4
神奈川	1193	87	237	397	13.0	0.6
新潟	82	0	2	20	3.7	0.0
富山	221	11	39	114	21.2	1.4
石川	283	15	38	93	24.9	1.6
福井	122	0	0	4	15.9	1.0
山梨	56	0	3	5	6.9	0.0
長野	75	2	8	22	3.7	0.0
岐阜	150	0	1	6	7.5	0.3
静岡	73	0	6	20	2.0	0.0
愛知	495	5	21	73	6.6	0.5
三重	45	0	0	4	2.5	0.1
滋賀	97	0	2	22	6.9	0.1
京都	352	18	43	92	13.6	0.5
大阪	1750	69	203	407	19.9	0.7
兵庫	694	21	56	148	12.7	0.6
奈良	90	3	10	18	6.8	0.2
和歌山	63	1	3	16	6.8	0.3
鳥取	3	0	0	0	0.5	0.0
島根	24	0	1	8	3.6	0.0
岡山	25	2	3	6	1.3	0.0
広島	165	0	8	23	5.9	0.1
山口	37	0	5	6	2.7	0.0
徳島	5	0	0	0	0.7	0.1
香川	28	0	0	0	2.9	0.0
愛媛	48	0	1	1	3.6	0.2
高知	74	0	1	5	10.6	0.4
福岡	655	6	31	114	12.8	0.5
佐賀	45	0	7	28	5.5	0.0
長崎	17	0	0	0	1.3	0.1
熊本	48	1	1	8	2.7	0.2
大分	60	0	0	0	5.3	0.1
宮崎	17	0	0	0	1.6	0.0
鹿児島	11	0	0	0	0.7	0.0
沖縄	142	0	1	17	9.8	0.4
全国計	15705	608	2074	4292	12.6	0.5

※ 5月12日時点 (感染者数は報告日ベース。長崎県のクルーズ船における陽性者は含めていない。)

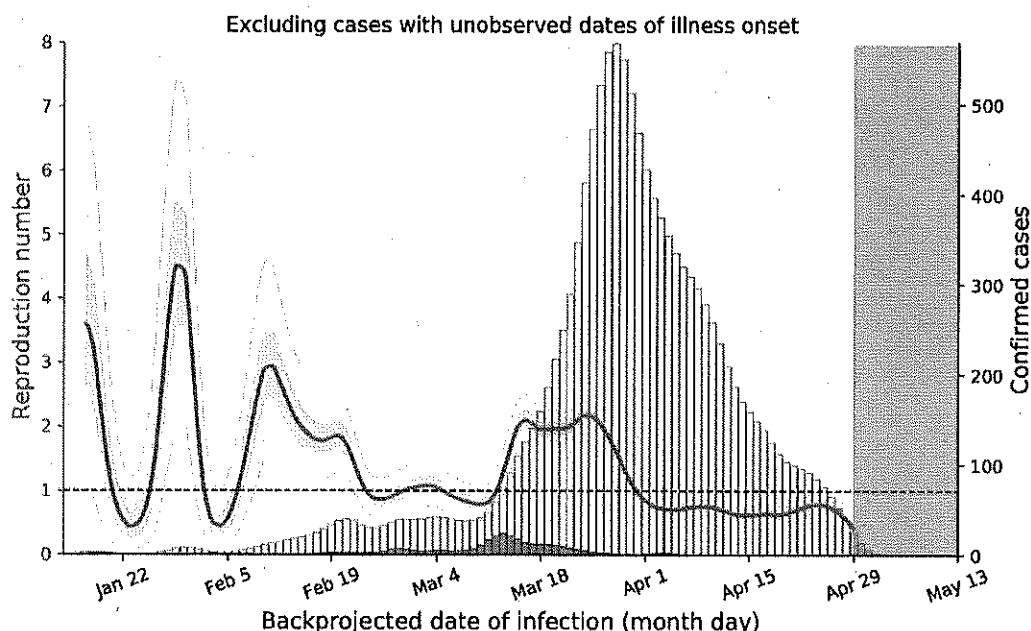
¹ 愛媛県は、14日に医療機関でクラスター感染が生じたことを公表した。

②実効再生産数の推移

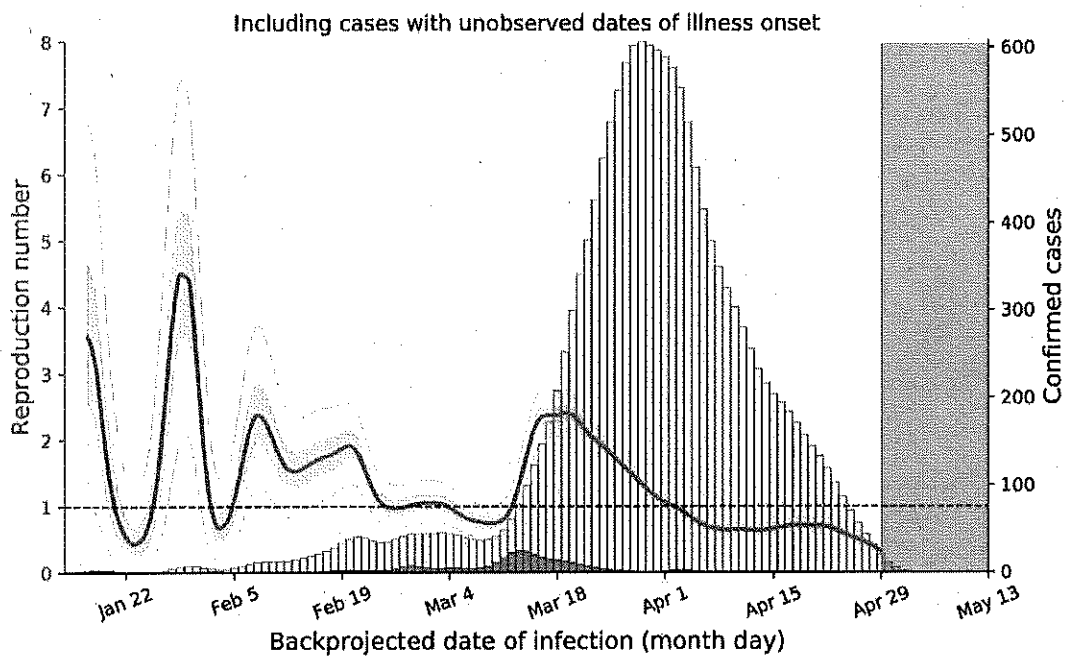
- 5月13日までの全国の実効再生産数は、4月29日までの感染時刻に関する推定が可能であり、概ね4月上旬以降から1を下回り続けている。発症日データのみを用いた推定による4月28日時点の全国の推定値は、0.6（95%信用区間：0.4、0.7）であった。
- 発症日データのみを用いた推定による4月29日時点の推定値は、北海道で0.4（95%信用区間：0.1、0.7）、関東一都四県（東京、千葉、埼玉、神奈川、茨城）で0.3（95%信用区間：0.1、0.5）、近畿二府一県（大阪、京都、兵庫）で0.7（95%信用区間：0.2、1.2）となっており、継続的に実効再生産数は1を下回って概ね減少傾向にある。この際、4月下旬の感染者数が少ない場合（愛知・岐阜や福岡）では少しの感染者数の増減で、実効再生産数が大きく変化して、正しく評価することが困難であるため推定を省略した。
- さらに、報告日時点において、症状の有無や発症日を特定できない事例が相当の割合を占めるようになってきたため、発症日を特定できた感染者による推定に加えて、参考までに、発症日を特定できていない感染者についても診断日から発症日を推定した上で、同様の推定を行い、これを加味した推定を行った（図2、図3参照）。²

【図2 全国の実効再生産数 P4 発症日データを用いた推定、P5 発症日を特定できない感染者も含めた推定】

全国



² なお、黄色の棒が感染時刻（日）別の推定感染者数であり、青の実線が推定された実効再生産数であり青の影が95%信用区間を示す。感染から報告までの遅れの80パーセンタイルを考慮して全国では4月29日以降、各地域では4月30日以降の推定値は省略している（青の帯）。

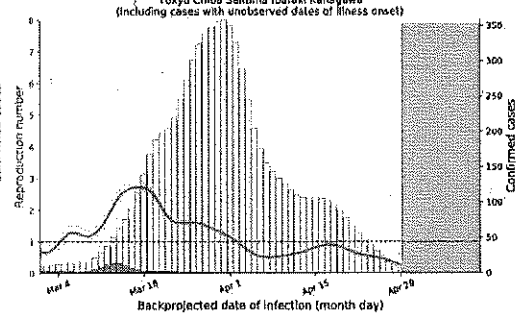
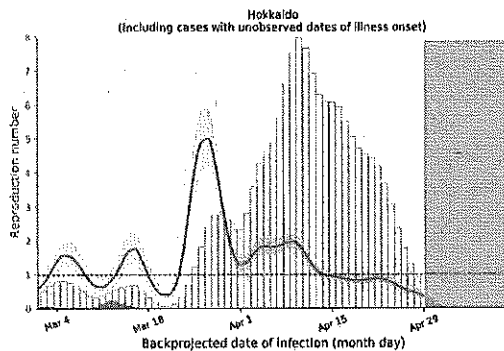
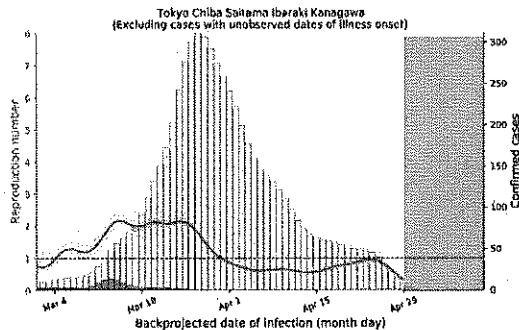
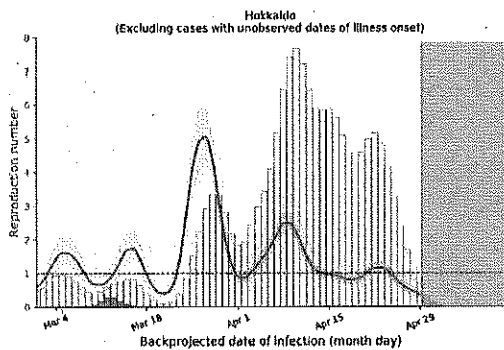


【図3 地域別の実効再生産数】

北海道

関東一都四県（東京、埼玉、千葉、神奈川、茨城）

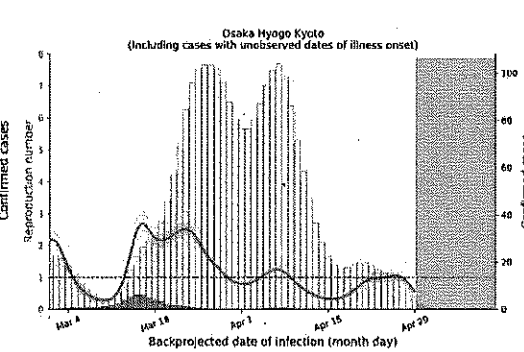
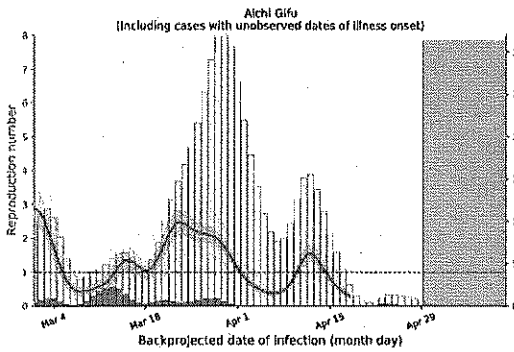
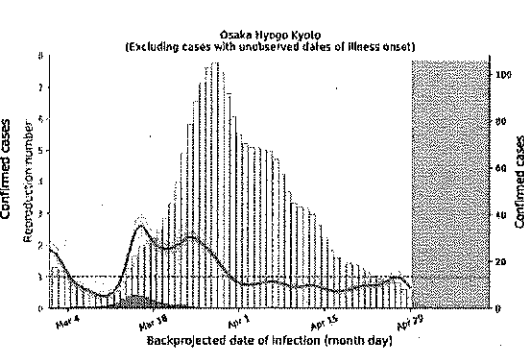
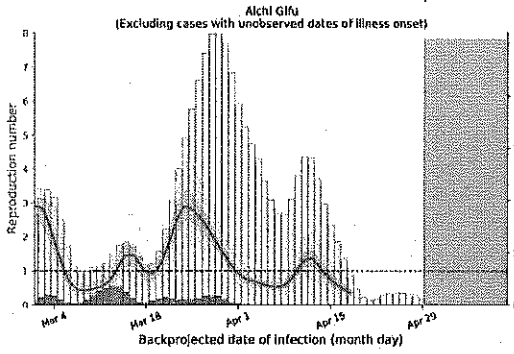
【上：発症日データを用いた推定、下：発症日を特定できない感染者も含めた推定】



愛知、岐阜

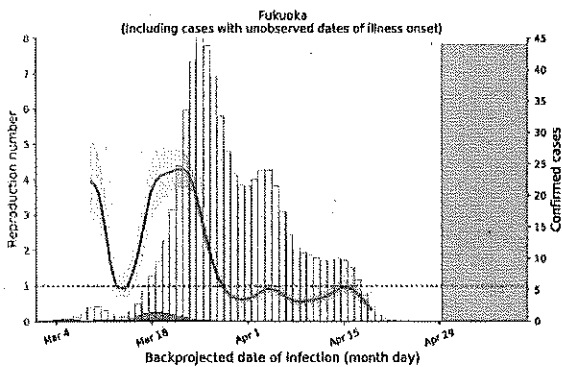
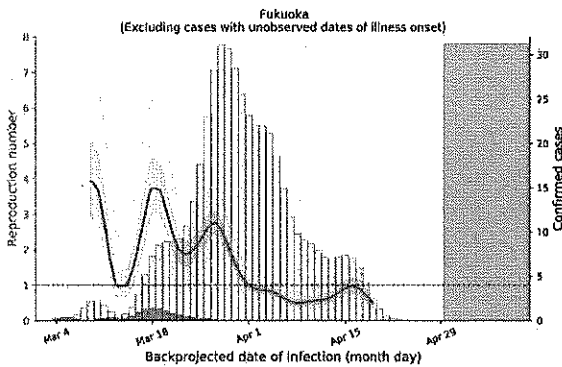
近畿二府一県（大阪、京都、兵庫）

【上：発症日データを用いた推定、下：発症日を特定できない感染者も含めた推定】



福岡

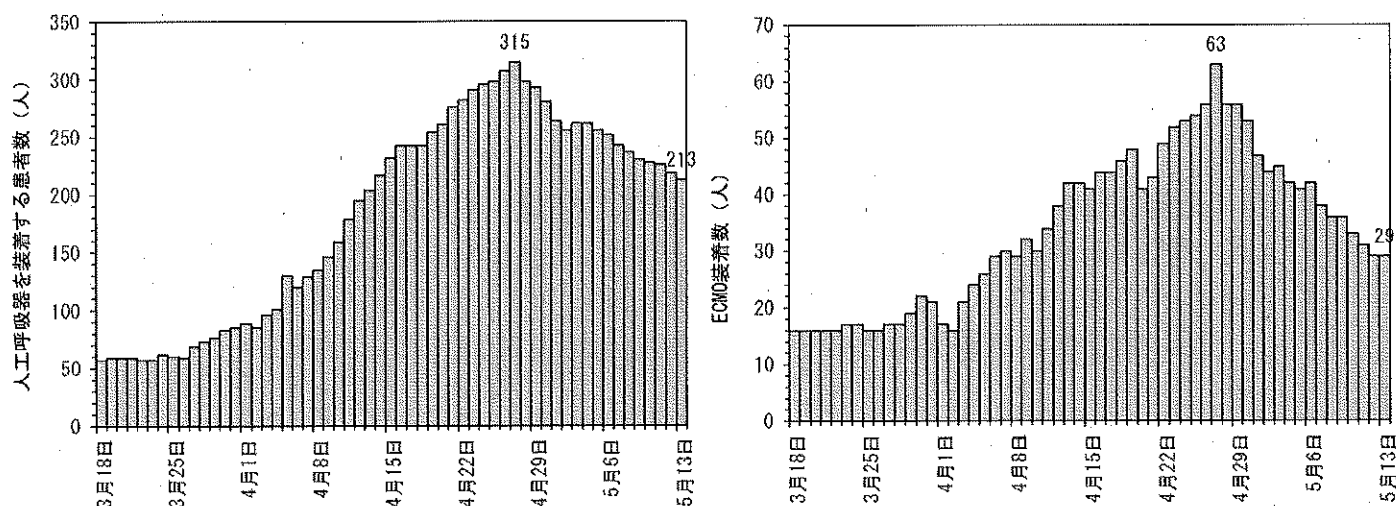
【上：発症日データを用いた推定、下：発症日を特定できない感染者も含めた推定】



(2) 医療提供体制

- 緊急事態宣言下において、各都道府県で、医療提供体制の整備が進められた。この結果、ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、令和2年5月1日時点では、31,077床について、各都道府県が医療機関と調整の上、確保を見込んでおり、14,781床について、既に医療機関と個別の病床の割当てを終えている。
- また、新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等に関する調査結果でも、4月28日時点では、入院者数が5,627名、うち重症者数（ICUに入院しているか、人工呼吸器あるいはECMOを使用している者の数。以下同じ。）が381名であったのに対し、5月7日時点では、入院者数が4,449名、うち重症者数が341名となるなど、入院者数、重症者数ともに減少傾向が確認された。

【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）】



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

(3) 総括

- 以上を踏まえれば、東京都、北海道、大阪府などにおいては、未だに警戒が必要な状況が続いている一方で、それ以外の府県については、3月下旬からの感染拡大が始まる以前の状況にまで、新規感染者数等が低下しつつあることが確認された。
- また、医療提供体制についても、現時点では入院を必要としている患者数に対しては十分な病床数が確保されており、入院患者数も重症患者数とともに減少傾向であることが確認された。

3. 緊急事態措置の解除の考え方について

- 4月7日に発出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実施することを通じて、
 - ①感染拡大を防ぎ、新規感染者数を減少させ、市民の生命と健康を守ること。そのためには、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・死亡者数を減らすことが重要になること、
 - 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及びクラスターに対してより細やかな対策が可能となり、基本的感染対策としての①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗いをはじめとする「新しい生活様式」の実践とともに、市民による「3つの密」の回避を中心とした行動変容を講じていくことにより、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
 - ④都市部から他の地域への移動によって流行が拡大することを予防すること
 - ⑤足並みを揃えて都道府県知事のリーダーシップを期待することといった狙いがあった。

- 緊急事態措置による「徹底した行動変容の要請」を解除するときは、上記①～⑤の緊急事態宣言を発出した目的が達成されたかどうかを見ていく必要がある。具体的には、(1)感染の状況【疫学的状況】、(2)医療提供体制【医療状況】、(3)検査体制の構築などの点を総合的に判断していくことが求められる。

- こうした解除の考え方については、我が国では、引き続き死亡者数を少なく留めておく観点から、諸外国よりも厳しいものとする必要がある。³

(1) 感染の状況【疫学的状況】

- 以下の①、②を中心に総合的に判断していくことが求められる。

- ①新規報告数：直近1週間の新規感染者の報告数とその前の1週間の報告数を下回っており、減少傾向が確認できること（別添1参照）
 - ・これは、新規感染者数の直近の増減度合い（傾向）を反映した簡便な指標である。ただし、報告数が既に非常に少ない都道府県では、1、2件の増加によって要件が満たされないわけではないこと。

- ②直近1週間の10万人あたり累積新規感染者の報告数：0.5人未満程度（別添1参照）

³ ドイツでは10万人あたりの新規感染者数が7日間累計で50人以下となったこと、アメリカNY州では「新規入院患者数」が10万人当たり2人未満（3日間平均）などを要件として採用している。

・積極的疫学調査などにより新規の感染者及びクラスターに対してより細かな対策が十分実施できていた頃の水準であり、地域におけるリスクの高いクラスター感染などを丁寧に追跡調査することにより、二次感染の拡大を未然に防止することなどにもつながることから、まずは、こうした水準が目安になると考えられる。ちなみに、東京で言えば、感染拡大が生じる前の3月上・中旬頃の新規感染者数の水準に該当する。

・なお、人口の少ない都道府県などでクラスター感染（集団感染）が起こった場合、直ちに、上記①、②の基準を満たせなくなるような事態も想定される。感染経路が特定できているクラスター感染（集団感染）については、周辺地域への影響が限定的であることが分かっているのであれば、こうした影響を除去して判断することも考えられる。

○ その他、地域の感染の推移を表す実効再生産数（図2、図3参照）、また、地域の感染が制御できているかを表す感染経路不明な感染者の割合（別添1参照）なども参考にする。

○ また、この感染症は、人と人との接触によって拡大することから、大都市圏など近隣県や移動の多い都道府県における感染の状況についても考慮していくことが重要である。

（2）医療提供体制【医療状況】

○ 医療提供体制については、3月下旬以降に起こったような感染者数の拡大（地域によってはそれを上回る感染者数の増大）が生じたとしても、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体制が確保されていることが不可欠となる。このため、以下のような事項を踏まえ、総合的に判断することが求められる。

①新型コロナウイルス感染症の重症者数（ICU入院又はECMO・人工呼吸器使用者数）が減少傾向であり、医療提供体制が逼迫していないこと

・これらについては、下記のデータ（別添1参照）を見ていくことが重要である。

▶「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等に関する調査報告」

▶新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（GMIS）（参考）

▶日本 COVID-19 対策 ECMOnet・重症患者登録システム CRISIS（参考）

②今後の患者急増に対応可能な体制が確保されていること

・これらについては、下記のデータ（別添2参照）を見ていくことが重要である。

▶協議会及び都道府県調整本部（仮称）等の設置状況

▶確保病床数及び入院者数（確保病床数調査及び療養状況調査）

▶宿泊療養確保室数及び使用数

(3) 検査体制の構築

- 新規感染者数の動向を適切に把握できるようにするとともに、次なる感染者数の拡大にもきちんと備えられるようにしておくため、検査システムを確立させておくことが求められる。

①都道府県別の PCR 等検査件数の動向

- ・これらについては、下記のデータ（別添 2 参照）を見ていくことが重要である。
 - ▶検査件数が一定数以上担保されていること。
 - ▶陽性検体の占める割合が著しく高くないこと。

- なお、(2) 医療提供体制の確保、及び、(3) 検査体制の構築に当たっては、都道府県が果たす役割が大きいことから、国は、都道府県との連携強化に努めるとともに、都道府県の医療提供体制に対する逼迫の度合い等や、今後の課題等について認識を把握することが求められる。

4. 再指定の考え方とモニタリングの必要性について

- 新型コロナウイルス感染症は、当分の間、常に再流行のリスクが存在する。そのため、緊急事態宣言の対象地域から除外される地域が出てきても、国及び都道府県は、引き続き再流行への警戒を継続し、再び感染者が増加した場合に備えて、流行の監視体制と対応能力の強化を進めていく必要がある。

(1) 再指定の考え方について

- 新型インフルエンザ等特措法に基づく緊急事態措置については、国民生活に多大なる影響を及ぼすものである。緊急事態措置が必要となるような感染の拡大は可能な限り、避けるべきものであり、(2) の感染状況等に対するモニタリングを徹底し、感染拡大の予兆がみられる場合には、速やかに法第 24 条第 9 項に基づく協力の要請（施設の使用やイベントの実施制限や感染対策への協力依頼等）など必要な対応を講じることが求められる。
- また、今後想定されうる流行シナリオとして、潜在化している感染連鎖が突如としてクラスターとして顕在化するようなケースや、これまで報告されているクラスターとは異なるタイプのクラスター感染（集団感染）の発生にも十分注意していく必要がある。
- その上で、地域において、再度、感染の拡大が認められ、以下のような状況に該当すると総合的に判断されるような場合には、国は、速やかに、緊急事態措置を実施すべき区域として指定を行う必要がある。
 - なお、再指定に当たっては、引き続き、死亡者数が少ない状況を維持するため、諸外国と比して厳しい判断基準により、遅滞なく判断する必要がある。

1) 感染の状況

○ 4月7日に特定警戒都道府県を指定した際の指標や水準の考え方、感染の状況を踏まえつつ、以下①～③のような指標を中心に、総合的に判断していくことが求められる。

- ① 直近1週間の人口10万人当たり累積報告数
- ② 直近1週間の倍加時間
- ③ 直近1週間の感染経路不明の症例の割合

○ その他参考にしうる指標としては、実効再生産数(図2、図3参照)、PCR等検査の状況(別添2参照)などが挙げられる。

○ また、特定警戒都道府県として再指定する必要性が生じた場合には、医療提供体制等への負荷も考慮し、13都道府県の指定時よりも迅速に指定・再指定を行う必要がある。また、こうした判断に当たっては、特定のクラスター感染(集団感染)の状況等も勘案することとし、数値のみによる一律の判断は避ける必要がある。

2) 医療の状況

○ 緊急事態措置は、感染拡大を防ぎ、新規感染者数を減少させ、市民の生命と健康を守ることが主たる目的として実施されるものである。そのためには、医療提供体制の崩壊を未然に防止することが重要であることにかんがみ、各都道府県における医療提供体制の整備状況を踏まえて、①、②が、更に感染が拡大した場合にも対応可能な状況にあるか、これまでのピーク時の水準に近づいていないかなどに留意していくことが求められる。

- ① 重症患者数の推移
- ② 入院中の患者数の推移

(2) 感染状況等に対するモニタリングの必要性について

○ この感染症は、再度感染拡大が起こる可能性があることから、各都道府県は、3. 及び4. に記載された事項等をはじめとして、感染の状況等について、十分にモニタリングしていく必要がある。

○ 厚生労働省は、各都道府県が一覧性を持って、3. 及び4. に記載された事項等の比較ができるように、こうした情報等について、分かりやすく定期的にHP上で公表していく必要がある。

5. 社会経済活動と感染拡大防止の両立にあたっての基本的考えについて

○ 3. を踏まえ、各都道府県は、順次、緊急事態措置の対象地域から外れていくことが想定される。このことは、市民一人ひとりの協力の下で実現した成果の表れである。一方で、諸外国においては、都市封鎖等により感染者数の増加を抑制

したものの、規制緩和後にクラスターの発生が報告され、再度の対策強化が行われた事例もあり、対策移行が決して簡単な道のりではないことをよく表していると言える。

- 他方、これまでのクラスター対策の経験を通じて、感染リスクが高い場が明らかになってきた。具体的には、接待を伴う夜間の飲食店、居酒屋、屋内運動施設（スポーツジム等）やライブハウス等において、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、以下①、②に示す感染防止の基本を守れば、感染の拡大を防止できることが再確認された。

- ① 感染拡大が加速する場（クラスター連鎖の場）を徹底して避けること
- ② 「身体的距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い」からなる基本的な感染対策などを実践すること。

- したがって、緊急事態措置の対象地域からの移行に当たって、社会経済活動と感染拡大防止の両立を図っていくためには、社会経済の活動レベルを段階的に引き上げていく一方で、上述の感染リスクの高い場を徹底的に回避するというメリハリのついた対策が重要となる。

都道府県知事においては、クラスターのおそれがある施設や「3つの密」のある場については、十分なモニタリングを行いながら、具体的にクラスターが発生した事例を踏まえた注意喚起の徹底を図るとともに、地域の状況を踏まえ、必要に応じて、当分の間、施設の使用制限の協力要請を検討するなど、知事の強いリーダーシップの下で、躊躇なく必要な対応を講じていくべきである。

- その上で、5月4日の提言で示したように、市民生活においては、「身体的距離の確保」など基本的な感染防止の取組に加えて、感染拡大を予防する「新しい生活様式」（別添3参照）を確実に実践していただくことが不可欠であり、事業活動においては、業種ごとに感染拡大予防ガイドラインを作成し、これを実践していくことが重要である。これについて、国や都道府県は、必要な情報提供や効果的な対応の周知広報などを積極的に行うべきである。

- さらに、再流行による緊急事態措置を再び講じずとも済むように、緊急事態措置の対象地域から外れる場合であっても、地域のリスク評価（地域区分）に応じて、きめ細かく段階的に対策を移行していくことが重要である。（参考1参照）

- このため、地域において円滑な対策移行が図られるよう、下記（2）において、「地域のリスク評価（地域区分）に応じた対応」の整理を行った。（参考2参照）

（1）特定警戒都道府県等からの対策移行の際の基本的対処方針

①市民生活について

- 一旦、特定警戒都道府県等の指定が解除されることとなった場合でも、この

感染症への対応は長丁場となることが見込まれている。このため、5月4日付けの提言で提案したように、全ての都道府県を対象として、

- ・「身体的距離の確保」「マスクの着用」「手洗い」をはじめとした基本的な感染対策を継続すること
- ・その上で、5月4日の提言で示した「新しい生活様式」を生活の中で継続して実践していくことが求められる。

- また、不要不急の帰省や旅行など、市中での感染リスクが相対的に高い特定（警戒）都道府県等からの移動を避けてもらうとともに、こうした都道府県等への移動は極力避けることが重要である。さらに、これまでにクラスターが発生しているような場や、「3つの密」がある場についても、避ける行動を徹底していくことが求められる。

②事業活動について

- 5月4日の提言では、感染管理にノウハウのある医療従事者などの監修を経た上で、業種ごとの感染拡大予防ガイドライン等の作成と、各職場においてこれに即した実践がなされるよう求めたところである。
- 既に、多くの業界では、提言や「緊急事態措置の維持及び緩和等に関して」（令和2年5月4日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡）を踏まえた感染拡大予防ガイドライン等の作成などに取り組んでいただいているが、これを確実に実践していただくとともに、国や地方公共団体においては、各業界と連携し、働く方々が、安全かつ安心して働ける環境づくりに率先して取り組む必要がある。
- 例えば、理美容業や飲食業の従業員については、マスクや必要なら目や顔を覆う防護具を装着させることで、感染のリスクを低下させることが考えられる。また、飲食店においては、間仕切りの活用、真正面の席を避けること、座席の間隔を空けること（1m、できれば2m）、個室など定員が決まっているスペースについては定員人数の半分の利用とすることなどの措置を行うことが望ましい。
- さらに、引き続き、可能な限り、在宅勤務（テレワーク）を推進するとともに、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。職場においては、感染防止のための取組や「3つの密」を避ける行動を徹底するよう促していくことが求められる。政府においては、テレワーク導入に当たっての相談支援や経費助成等を行っているが、それらの活用も促進しながら、普及・定着を図っていくことが求められる。また、休暇の分散等、社会全体で密な空間を形成することを避ける取組が求められる。
- また、イベント等の開催に当たっても、主催者に対し、身体的距離の確保や

基本的な感染対策の実施、業種毎の感染拡大予防ガイドライン等を踏まえた対応等が求められる。その上で、全国的かつ大規模なイベント等の開催は、イベントそのものがリスクの低い場で行われたとしても、イベントの前後を含み人々が接触する機会を制限できない場合には、急速な感染拡大のリスクを高める可能性があり、また、規模の大きなイベントの場合は、会場に感染者がいた場合に、クラスター（患者集団）の連鎖が発生し、爆発的な感染拡大のリスクを高めることにつながりかねないため、これらのリスクへの対応が整わない場合は、引き続き、中止又は延期するよう、主催者に特に慎重な対応を求める必要がある。

- 規模の大きなイベントにおいては、身体接触が避けられないため、感染拡大が懸念される。このため、どういう感染状況において、何人程度のイベントであれば開催して良いか、明確なエビデンスはないものの、諸外国においては、参加人数や施設の収容人数に対する参加者の割合により開催を制限している例がある。

こうしたことも踏まえつつ、(2)で区分した「感染観察都道府県」においては、諸外国の例も参考に、例えば、当面、参加者数の上限を100人以下としつつ、収容人数に対して50%以下の参加者数を目安としてイベント等を開催すること等が考えられる

(2) 地域のリスク評価（地域区分）に応じた対応の必要性

- 新型インフルエンザ等特措法に基づく緊急事態措置については、国民生活に多大なる影響を及ぼすものであり、緊急事態措置が必要となるような感染の拡大は、可能な限り、避けるべきものである。このため、各都道府県は、予め、地域ごとの感染状況等に関するリスク評価を行いながら、施策等の対応を検討していく必要がある。
- これまでも、本専門家会議では、3月19日と4月1日の2度にわたり、地域ごとの感染状況別に、想定される対応を整理した「地域区分」を公表している。
しかし、これらの区分は4月7日に緊急事態宣言が発せられる以前の状況に基づいたものであり、今般、緊急事態措置の対象から外れる都道府県が出てくるに当たって、改めて、地域ごとの感染状況や、それに対応した想定される対応について、再度、整理を行った。（参考2参照）
- この際、地域の感染状況に応じ、緊急事態宣言の対象地域の考え方や、4月1日の提言で示した地域区分の考え方も踏まえ、各都道府県を以下3区分に分類し、それぞれの地域において、適切な感染対策を実施していく。
 - ①特定（警戒）都道府県：4月16日以降、13の都道府県が特定（警戒）都道府県として指定されている。この指定に当たって考慮された事項は、累積患者数、感染経路が不明な感染者数の割合、直近1週間の倍加時間などであった。今後、

どこかの県において感染が拡大し、再度、特定（警戒）都道府県として指定する必要性が生じた場合は、4月7日に7都道府県を指定した際の新規感染者数の水準等を踏まえつつ、直近1週間の新規感染者数等から、より迅速に指定・再指定を行う必要がある。

特定（警戒）都道府県では、法第45条に基づく「徹底した行動変容の要請」（特定警戒においては、極力8割の接触機会の低減）により、新規感染者数を劇的に抑えこむことが求められる。

- ②感染拡大注意都道府県：上述のとおり、緊急事態措置が必要となるような感染の拡大は可能な限り、避けるべきものであることから、各都道府県は、特定（警戒）都道府県の指定を受けずとも済むよう、感染拡大の傾向が見られた際に、知事のリーダーシップの下、感染対策を一段階強化する判断基準を予め設けておくべきである。この基準に達した都道府県を、4月1日の提言も踏まえ、「感染拡大注意都道府県」とする。

感染拡大注意都道府県の判断基準については、特定（警戒）都道府県の指定基準等を踏まえつつ、その半分程度などの新規報告者数等で判断することが考えられる。

感染拡大注意都道府県における感染対策の基本方針としては、まずは感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底するとともに、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じ、知事が法第24条第9項の協力要請（施設の使用やイベントの実施制限や感染対策への協力依頼等）等を実施する等、感染のさらなる拡大を防ぐために必要な対策を円滑かつ適切に講じることが必要である。

- ③感染観察都道府県：新規感染者が一定程度確認されるものの、感染拡大注意都道府県の基準には達していない都道府県を「感染観察都道府県」とする。

感染観察都道府県においては、感染拡大注意都道府県と同様に、引き続き感染状況をモニタリングするとともに、「新しい生活様式」を継続することによって、感染拡大を防いでいくことが重要であるとともに、知事が法第24条第9項に基づく協力要請を含めて適切に判断することが求められる。

なお、感染観察都道府県においては、特定（警戒）都道府県や感染拡大注意都道府県と比較して、例えば、感染観察都道府県同士の県をまたぐ移動や、比較的小規模なイベントの開催も可能になると考えられるが、その場合には、身体的距離の確保等の基本的な感染対策を講じられることが前提となる。

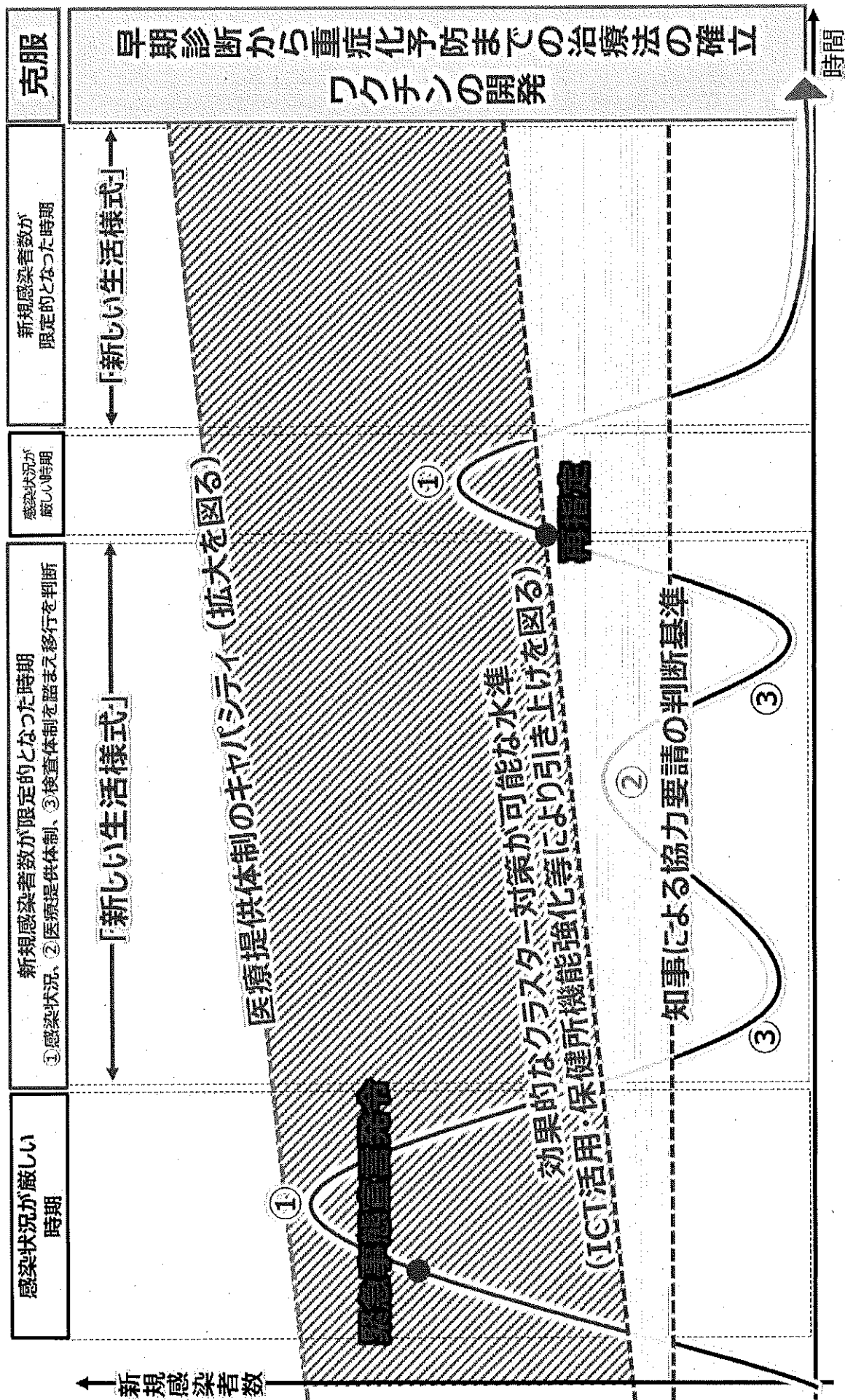
- 各都道府県は、緊急事態措置の対象地域から外れた場合においても、定期的なモニタリングを欠かすことなく再度の感染拡大への警戒を継続すべきである。そのため、住民にホームページ等で分かりやすく情報提供を行い、必要に応じて感染拡大への警戒を呼びかけるとともに、感染拡大が見られた場合に迅速かつ適切に対応を行うことができるよう、対策本部等自治体内の連絡手順や体制切替えの手順等を準備しておくべきである。

(3) 社会経済活動と感染拡大防止の両立を阻む偏見と差別について

- 感染者に関する報道を通じて、SNS やインターネット上で、個人や家族、勤務先等を追跡・特定され、嫌がらせを受ける事例が報告されている。また、感染から回復された方、その濃厚接触者だった方に対して、学校や職場が理解を示さず、速やかな復帰ができない事例が報告されている。

- 感染者等に対する偏見や差別は、絶対にあってはならないものであり、政府や地方公共団体は、悪質な偏見や差別の撲滅に向け、疾患に対する正しい認識の周知に努めるとともに、人権が侵害されるような事態が生じないよう適切に取り組むべきである。

地域別の新型コロナウイルス感染症対策（イメージ）



○ 地域の感染状況に応じ、緊急事態宣言の対象地域の考え方や、4月1日の提言で示した地域区分の考え方も踏まえ、各都道府県を以下3区分に分類し、それぞれの地域において、適切な感染対策を実施していく。

- ① **特定（警戒）都道府県**：法第45条各項に基づく「徹底した行動変容の要請」で新規感染者数を劇的に抑えこむ
- ② **感染拡大注意都道府県**：都道府県において、地域の感染状況をモニタリング。「新しい生活様式」を徹底するとともに、必要に応じ、法第24条第9項に基づき要請を行う。
- ③ **感染観察都道府県**：引き続き感染状況をモニタリングするとともに、「新しい生活様式」の徹底で、感染拡大を防ぐ。

	①特定（警戒）都道府県	②感染拡大注意都道府県	③感染観察都道府県
判断基準	<p>【緊急事態措置の指定基準】 累積患者数、感染経路が不明な感染者数の割合、直近1週間の倍加時間などで判断。</p> <p>【再指定基準】 4/7の指定の際の指標や水準の考え方、感染の状況を踏まえつつ、直近1週間の新規感染者数等から、より迅速に再指定を行う。</p>	<p>特定（警戒）都道府県の指定基準等を踏まえつつ、その半分程度などの新規報告者数等で判断することが考えられる。</p>	<p>新規感染者が一定程度確認されるものの、②の基準には達していない。</p>
対応	基本方針	<p>感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底する。 必要に応じ、知事が法第24条第9項に基づき協力要請を実施。</p>	<p>引き続き感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底。</p>
	外出	<ul style="list-style-type: none"> ・（必要に応じ、法第24条第9項に基づく）外出自粛の協力要請。 ・ 不要不急の場をまったく移動や3密の場所への移動は徹底して避ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不要不急の①・②との場をまったく移動は避ける。 ・ 3密の場所への移動を徹底して避ける。
	出勤	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要に応じ、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等の推進
	イベント	<ul style="list-style-type: none"> ・ クラスターのおそれがあるイベント、3密の集まりは法第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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ クラスターのおそれがあるイベント、3密の集まりは法第24条第9項に基づき、開催の自粛の要請等。 ・ それ以外のイベントに関しては、主催者に対し、身体的距離の確保や基本的な感染対策の実施、業種毎の感染拡大予防ガイドライン等を踏まえた対応等を求める。
使用制限	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染拡大のおそれのある施設の使用制限の要請等（キャバレー等の接待を伴う飲食業、ライブハウス、バー、スポーツジム等） ・ 公園・博物館、美術館、図書館等は、感染防止策を講じた上で開放もあり得る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県知事が、地域の実情に応じて法第24条第9項に基づき協力要請を実施。 ・ クラスターのおそれがある施設や3密施設は使用制限の協力要請を検討。 ・ 具体的に集団感染が生じた事例を踏まえた、注意喚起の徹底。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県知事が、地域の実情に応じ、法第24条第9項に基づき協力要請も含めて適切に判断。 ・ 一般の感染対策や3密回避の徹底を要請。

6. 感染拡大・医療崩壊の防止に向けた対策について

(1) 保健所の体制強化

- 積極的疫学調査やクラスター対策、帰国者・接触者相談センター（地域によって名称が異なる）としての電話相談、住民からの感染症に関する一般的相談、感染者の入院先の調整・搬送など、新型コロナウイルス感染症に対する保健所の業務は多岐にわたる。しかし、感染者が増加した場合でもこれらの業務が円滑に行えるよう、所内職員の人材育成、所内での人事配置の調整、臨時職員の雇用、本庁など所外からの応援体制の整備など保健所の体制を強化しておく必要がある。

さらに、対応の長期化が見込まれる中、新型コロナウイルス感染症対策以外の必要不可欠な業務が適切に実施できる体制も確保していく必要がある。

また、地域保健に関する総合的な調査及び研究を行う地方衛生研究所の体制強化にも努めるべきである。

- また、感染拡大期において、保健所と医療機関、都道府県、国等との迅速・確実な情報共有に大きな課題があることが明らかになった。これに対応するため、医療機関や保健所の事務負担の軽減を図りつつ、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システム（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID19. HER-SYS）の試行利用が近日中に開始される予定であるが、これを早急に全国展開していく必要がある。さらに、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ことが期待される。

(2) クラスター対策の強化

- 国及び都道府県は、これまでにクラスターが発生した主な施設類型等（キャバレー等の接待を伴う飲食業等、ライブハウス、バー、スポーツジムや運動教室等の屋内施設）について、必要な情報の公表に努めていく。

- また、市中感染も含め、国民一人ひとりが自主的に感染状況を把握し、行動変容を起こしていくためには、他者との接触頻度の把握や陽性者との接触可能性の把握が重要になる。このため、政府は、接触確認アプリの導入に向けた検討を進めていくとともに、その有効性の周知等に努めていく必要がある。

(3) 病原体検査体制の整備

- 感染者を早期に確定した上で適切な診断治療に結び付けたり、更なる感染拡大防止対策に必要な疫学調査等につなげたりしていくためには、PCR等検査や抗原検査等の各種検査を適切に実施するための体制を地域で整備しておくことが重要で、発症から診断までの期間を短縮化していく必要がある。

- そのためには、医療機関が保健所との密接な連携による行政検査及び臨床現場において柔軟に行う臨床検査などができる体制の充実に取り組むなど、後述する

医療体制の整備などが必要である。また、それとともに、前述した有症状者の相談窓口となる保健所の体制強化、地方衛生研究所の人材の確保・育成、検査機器や試薬等の確保、検体採取のための人材や資材の確保、民間検査機関等の協力を得た、検体採取搬送等も含んだ効率の良い検査システムの推進などが必要である。

- また、PCR 等検査の陽性率については、都道府県ごとに分母として退院時陰性確認検査等を含むかどうか、民間検査機関における陰性結果が報告されているかどうかなどが揃っておらず、また、これらの数値を揃えようとする、都道府県等の負担も重くなってしまうことから、全国統一的な陽性率を公表できない状況となっている。また、新たな抗原検査も始まることから、検査数の把握にも影響があると考えられる。このため、現時点においては都道府県における感染者数と検査数の推移を参考に政策を進めつつも、PCR 等検査の陽性率の意味、検査の限界などを明らかにし、関係者間で共有するとともに、検査実施を報告する仕組みの関係者への周知、地方衛生研究所のみならず、大学や民間検査機関で実施された検査結果の報告の仕組みを確立していくことを通じて、都道府県の状況を比較できるようにしていくことが重要である。

(4) 医療提供体制の確保

- この新型コロナウイルスによる感染症は、残念ながら、再度の感染拡大が予想される。このため、今後の新規感染者数の増大に十分対応することができるよう、医療提供体制の維持に向けて万全の準備を進めておく必要がある。
- 具体的には、政府において、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMO の保有・稼働状況等を迅速に把握する医療機関等情報支援システム (Gathering Medical Information System, G-MIS) を構築・運営するとともに、以下のような役割分担に応じた取組を進めていくことが求められる。
 - ・軽症や無症状で入院している感染者について宿泊療養を基本としつつ、既存の医療機関の病床を重症者の入院に重点化していくこと、
 - ・新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れる医療機関の設定
 - ・医療従事者の確保や重症患者のケアに必要な人工呼吸器、個人防護具等の整備
 - ・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を徹底するとともに、妊産婦がウイルスに感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活を送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施等を進めていくことが求められる。

(5) 医薬品等の状況

①治療薬等について

- 人々が心から安心して生活できるようになるためには、日本中、世界中の企業、研究者の英知を結集して一刻も早く、ワクチンや治療薬等の開発に取り組んでいくことが求められている。

- こうした中、5月7日には、レムデシビルが国内における観察研究の成果等も踏まえ、重症患者に対する治療薬として特例承認され、他の治療薬についても治験や観察研究等が進められるなど、治療薬への期待も高まっている。今後とも、この感染症への対応に必要なワクチンの開発や重症化予測マーカーや治療法の確立などを着実に進めていく必要がある。

②抗原検査について

- さらに、13日に承認がなされた抗原検査については以下のような特徴がある。
 - i) 30分程度という短時間で感染の有無を簡単に判定できる
 - ii) PCR等検査と比べて、特別な機器や試薬が不要で、検体の配送が不要
 - iii) PCR等検査と比べてある一定以上のウイルス量が多くあれば検出可能
 - iv) 鼻腔ぬぐい液に加え唾液を用いた検査が実現できる可能性について調査研究中である。
- 現時点では、供給量の確保や、陰性時の評価について追加の検証が必要となるものの、PCR等検査の機械がなくても診断できることから、主に有症状者に使うことが想定され、①帰国者・接触者外来等における有症状者の一次スクリーニング（早期診断・早期治療）、②院内感染防止（救急外来や手術・分娩時に症状がある者への検査等）、③院内・施設内感染発生時の有症状者に対する迅速な診断とクラスターの拡大防止などでの有効性が期待され、PCR検査と併せて必要な体制を確保すべきと考えている。
- このため、国は、抗原検査が保険診療として認められたことも踏まえ、検査が、感染症の広がりを把握するためなどの行政検査の側面だけでなく、患者に適切な医療を提供するために必要な臨床検査としての側面での活用をより重視して、これまでに検査を実施することができなかつた小規模な医療機関などを含めた、幅広い医療機関において検査を行うことができるよう体制を確保することが重要になる。その際に、検査を実施した情報を適切に集めることができるように報告する仕組みと併せて整備していく必要がある。
- このように、国は、抗原検査について、早期診断や、院内感染対策をはじめとして、その普及を進めることが重要になるが、その一方で、迅速抗原検査キットの普及により、PCR等検査の拡充が妨げられることのないよう、並行してPCR等検査の拡充にも努めていくべきである。抗原検査とPCR等検査をどのように役割分担をさせていくかという点については、当面の間、抗原検査が陰性時にPCR等検査を行っている間のデータ等を踏まえて考えていく必要がある。

7. おわりに

- これまでの多くの市民の皆様のご協力により、新規感染者数は着実に減少傾向に転じるという一定の成果が現れており、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。
- この結果、5月12日時点で、半数以上の県（28県）で直近1週間にわたって、新規感染者が確認されない状況になるなど、多くの県が、緊急事態措置の対象から解除される見込みとなった。⁴
- しかし、引き続き1週間あたり100名を超える新規感染者が確認されている地域もあり、さらに、今後想定されうる流行シナリオとして、潜在化している感染連鎖が突如としてクラスターとして顕在化するようなケースや、これまで報告されているクラスターとは異なるタイプのクラスター感染（集団感染）の発生にも十分注意していく必要がある。
- このように、この感染症に対しては、長丁場での対応が予想される中、社会経済活動と感染拡大防止の両立を図っていくためには、社会経済の活動レベルを段階的に引き上げていく必要があるほか、感染の拡大の防止に向け、
 - ① 感染拡大が加速する場（クラスター連鎖の場）を徹底して避けること
 - ② 「身体的距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い」からなる基本的な感染対策などの実践といった感染防止の基本を守っていくことが重要となる。
- このうち、クラスター連鎖の場を徹底して避けることについては、メリハリのついた対策が重要となる。このため、緊急事態措置の対象から外れた都道府県において、なお、当分の間、施設の使用制限の協力要請を行わざるを得ないような事業者に対しては、政府において、十分な経済的支援策を検討してもらいたい。

⁴ 愛媛県は、14日に医療機関でクラスター感染が生じたことを公表した。

(1) 感染の状況 (疫学的状況)

(2) ①医療提供体制 (療養状況)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	K
	人口	近頃1週間 新規感染者数	対人口10万人 (A/(B*10))	その前1週間 新規感染者数	近頃1週間と その前1週間の比 (B/D)	感染経路不明 な者の割合 (アウツク割合)	入院患者・ 入院予定数	55重症者数	入院患者・ 入院予定数	55重症者数	ICU	ICU
時点	2019.10.1	～5/10(1W)	～5/10(1W)	～5/3(3W)		～5/9(1W)	5/7	5/7	4/28	4/28	5/7	4/28
単位	千人	人		人			人	人	人	人	人	人
北海道	5,250	88	1.676	203	0.43	24%	306	19	305	13	111	49
青森県	1,246	0	0.000	0	-	0%	10	0	9	0	0	0
岩手県	1,227	0	0.000	0	-	-	0	0	0	0	0	0
宮城県	2,306	0	0.000	0	-	-	10	1	26	1	4	7
秋田県	966	0	0.000	0	-	-	3	0	6	0	0	0
山形県	1,078	0	0.000	2	0.00	0%	15	2	28	1	0	0
福島県	1,846	1	0.054	9	0.11	71%	36	1	48	1	8	2
茨城県	2,860	0	0.000	6	0.00	33%	54	5	68	5	14	33
栃木県	1,934	0	0.000	0	-	50%	26	5	37	5	4	0
群馬県	1,942	1	0.051	0	-	100%	69	1	105	4	8	0
埼玉県	7,350	57	0.776	74	0.77	28%	262	16	277	18	61	53
千葉県	6,259	20	0.320	34	0.59	45%	245	18	296	20	37	13
東京都	13,921	200	1.437	648	0.31	61%	1,511	93	1,832	93	149	198
神奈川県	9,198	87	0.946	150	0.58	13%	214	34	217	40	76	74
新潟県	2,223	0	0.000	2	0.00	75%	29	0	38	1	3	0
富山県	1,044	11	1.054	28	0.39	8%	87	1	104	2	10	10
石川県	1,138	15	1.318	23	0.65	4%	113	6	150	7	37	50
福井県	768	0	0.000	0	-	-	25	3	48	5	0	1
山梨県	811	0	0.000	3	0.00	-	10	1	21	0	1	0
長野県	2,049	2	0.098	6	0.33	25%	40	2	50	3	0	0
岐阜県	1,987	0	0.000	1	0.00	0%	37	1	73	1	0	0
静岡県	3,644	0	0.000	6	0.00	-	29	2	27	1	0	0
愛知県	7,552	5	0.066	16	0.31	29%	122	7	176	8	15	28
三重県	1,781	0	0.000	0	-	-	15	0	25	0	0	0
滋賀県	1,414	0	0.000	2	0.00	0%	31	1	51	2	9	10
京都府	2,583	18	0.697	25	0.72	22%	75	5	113	11	21	24
大阪府	8,809	69	0.783	134	0.51	34%	466	61	580	59	165	135
兵庫県	5,466	21	0.384	35	0.60	9%	163	24	258	30	47	46
奈良県	1,330	3	0.226	7	0.43	29%	29	1	42	4	3	3
和歌山県	925	1	0.108	2	0.50	-	17	0	29	0	0	0
鳥取県	556	0	0.000	0	-	-	2	0	2	0	0	0
高知県	674	0	0.000	1	0.00	100%	16	1	20	1	0	0
岡山県	1,890	2	0.106	1	2.00	100%	8	0	12	1	0	0
広島県	2,804	0	0.000	8	0.00	20%	63	3	80	4	8	4
山口県	1,358	0	0.000	5	0.00	0%	6	1	8	0	0	0
徳島県	728	0	0.000	0	-	-	1	0	1	0	0	0
香川県	956	0	0.000	0	-	-	15	0	20	0	0	0
愛媛県	1,339	0	0.000	1	0.00	0%	7	2	14	2	2	3
高知県	698	0	0.000	1	0.00	-	8	0	17	0	2	11
福岡県	5,104	6	0.118	25	0.24	14%	138	13	217	21	65	88
佐賀県	815	0	0.000	7	0.00	0%	21	3	26	1	6	2
長崎県	1,327	0	0.000	0	-	-	3	0	8	0	0	0
熊本県	1,748	1	0.057	0	-	0%	28	3	34	5	0	0
大分県	1,135	0	0.000	0	-	-	13	0	25	0	0	0
宮崎県	1,073	0	0.000	0	-	-	6	0	7	0	0	0
鹿児島県	1,602	0	0.000	0	-	-	5	0	6	0	0	0
沖縄県	1,453	0	0.000	1	0.00	-	60	5	91	11	3	18
日本	126,167	608	0.048	1466	0.41	35%	4,449	341	5,627	381	869	862

[注釈]

A: 人口推計 第4巻 都道府県, 男女別人口及び人口比-総人口, 日本人口 (2019年10月1日現在)

B-D: 報告日ベースの累積感染者数, 都道府県等から報告があった感染者数をベースとし, 各都道府県のHP情報等から発生実態において各日の報告数について補正を行ったもの。

G: 入院確定数は, 一日中入院すること及び入院先が確定している患者数。

H: 重症者数は, 集中治療室 (ICU) 等での管理, 人工呼吸器管理型体外式心臓補助 (ECHO) による管理が必要な患者数。

(2) ②医療提供体制(病床確保等)

(3) 検査体制の構築

時点 単位	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
	新型コロナウイルス感染症の対応状況	高齢者入院増減率の増加状況	田舎期医療の確保状況	受入確保病床数	受入確保想定病床数	宿泊施設確保数	前週1週間のPCR検査件数	その前の1週間PCR検査件数	変化する	(参考)とれたものの総数	
	5/1	5/1	5/1	5/1	5/1	5/1	5/6(1W)	4/29(1W)	5/6(1W)と4/29(1W)	5/6(1W)	4/29(1W)
				床	床	床	件	件	件	人	人
北海道	済	済	済	499	1,206	260	1,705	2,188	0.78	188	231
青森県	済	済	済	99	225	30	59	142	0.42	0	4
岩手県	済	済	済	38	166	-	29	72	0.40	0	0
宮城県	済	済	済	388	400	200	339	472	0.72	0	4
秋田県	済	済	済	105	105	16	35	73	0.48	0	0
山形県	済	済	予定	150	150	-	241	387	0.62	1	3
福島県	済	済	済	229	800	200	463	453	1.02	7	7
茨城県	済	済	済	151	600	175	1,055	1,321	0.80	6	11
栃木県	済	済	済	130	250	111	364	481	0.76	0	3
群馬県	済	済	済	152	180	150	391	917	0.43	1	15
埼玉県	済	済	済	575	600	1,055	3,617	3,649	0.99	66	131
千葉県	済	済	済	807	1,700	526	2,290	2,763	0.83	31	81
東京都	済	済	済	3,300	4,000	2,865	8,842	11,398	0.78	638	682
神奈川県	済	済	済	1,082	2,800	2,303	2,722	3,132	0.87	130	162
新潟県	済	済	済	411	766	50	406	676	0.60	2	15
富山県	済	済	済	500	500	100	423	616	0.69	29	51
石川県	済	済	済	233	520	170	366	619	0.59	21	51
福井県	済	済	済	122	350	115	338	484	0.70	0	3
山梨県	済	済	済	80	400	21	1,078	869	1.24	3	1
長野県	済	済	済	300	300	200	355	416	0.85	7	9
岐阜県	済	済	済	353	458	265	229	416	0.55	1	2
静岡県	済	済	済	200	200	-	569	796	0.71	5	11
愛知県	済	済	済	445	1,500	1,300	1,000	1,422	0.70	12	37
三重県	済	済	済	171	171	64	223	370	0.60	0	2
滋賀県	済	済	予定	109	2,000	62	232	450	0.52	2	8
京都府	済	済	予定	252	400	338	1,362	1,375	0.99	25	41
大阪府	済	済	済	1,074	3,000	1,565	3,748	4,370	0.86	105	217
兵庫県	済	済	予定	509	509	578	1,320	1,530	0.86	34	79
奈良県	済	済	済	240	500	108	407	475	0.86	5	8
和歌山県	済	済	予定	117	124	-	498	986	0.51	2	11
鳥取県	済	済	済	322	300	412	97	195	0.00	0	0
島根県	済	済	済	253	253	45	88	158	0.56	1	7
岡山県	済	済	済	117	300	-	159	238	0.67	0	4
広島県	済	済	済	194	270	130	741	886	0.84	7	14
山口県	済	済	済	320	320	594	192	139	1.38	5	1
徳島県	済	済	済	130	200	200	89	109	0.00	0	0
香川県	済	済	済	43	125	101	185	262	0.71	0	0
愛媛県	済	済	済	70	200	67	158	198	0.80	1	0
高知県	済	済	済	77	200	16	152	237	0.64	0	4
福岡県	済	済	済	430	1,800	826	1,589	2,405	0.66	12	76
佐賀県	済	済	済	111	150	230	233	403	0.58	7	18
熊本県	済	済	予定	102	903	-	165	845	0.20	0	0
大分県	済	済	済	312	312	-	429	757	0.57	0	5
宮崎県	済	済	済	258	300	65	271	423	0.64	0	0
鹿児島県	済	済	済	106	231	150	97	129	0.75	0	0
沖縄県	済	済	済	253	253	188	127	232	0.55	0	0
沖縄県	済	済	済	225	430	262	681	965	0.71	1	11
日本	-	-	-	16,144	31,427	16,113	40,159	51,899	0.77	1,355	2,020

[注記]
P: ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、各都道府県が医療機関に調整を行い、当該時点で確保している病床数、東京都の受入確保病床数については、東京都より5/11付で報告があった数に基づいている。(5/1時点の受入確保病床数は2000床)
Q: ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、各都道府県が確保している(想定している)病床数であり、変動しうる点に特に留意が必要。
R: 石川県の受入確保病床数、受入確保想定病床数については、同県より5/13付で報告があった数に基づいている。(5/1時点の受入確保病床数と仮に170床)
R: 受け入れが可能な宿泊施設の確保として都道府県が判断し、厚生労働省に報告した施設、都道府県の運用によっては、事務職員等の宿泊や物資の保管、医師・看護師の更衣室のために使用する居室等として、一部使われる場合がある。(当該施設が身体的に確保できない場合、数値を繰り換えることにより、数値が減少する可能性がある。) (令和2年5月7日15時時点)
S: ①各都道府県から報告があった地方衛生研究所(保健所のPCR検査件数(PCR検査の体制整備)における)の報告について(情報(令和2年3月5日))、②厚生労働省から依頼した民間検査会社、大学、医療機関のPCR検査件数を計上し、一部、未報告の検査機関があったとしても、現時点で明らかに検査件数を計上している。
PCR検査件数は、祝日・休日になると減少する傾向がある。特に5/6の週はゴールデンウィークと重なり、大きく検査件数が減少していることが考えられる。

「新しい生活様式」の実践例

別添 3

(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。
- 遊びに行くなら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、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



外出控え 密集回避 密接回避 密閉回避 換気 咳エチケット 手洗い

(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す
- 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

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

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

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、別途、関係団体が順次作成している。

新型コロナウイルス感染症対策の対応方針 対照表（道・政府）

道 対応方針	政府 基本的対応方針
<p><u>北海道新型コロナウイルス感染症対策の対応方針</u></p> <p>令和2年3月28日 (令和2年4月7日、4月11日、4月16日、5月4日、5月14日変更) <u>北海道新型コロナウイルス感染症対策本部</u></p> <p><u>道</u>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、<u>道民の生命と健康を守るため、政府及び関係者とともに、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。</u></p> <p><u>国内においては、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、政府では、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（<u>新型コロナウイルス感染症対策本部</u>）が設置され、これを受けて、<u>道も同日、法第22条第1項の規定に基づき、北海道新型コロナウイルス感染症対策本部を設置した。</u></u></p> <p><u>道民の生命と健康を守るためには、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。</u></p> <p>そのうえで、まずは、後述する「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」などの基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、さらに、積極的疫学調査等によりクラスター（患者間の関連が認められた集団。以下「クラスター」という。）の発生を抑えることが、いわゆるオーバーシュートと呼ばれる爆発的な感染拡大（以下「オーバーシュート」という。）</p>	<p><u>新型コロナウイルス感染症対策の基本的対応方針</u></p> <p>令和2年3月28日 (令和2年4月7日、4月11日、4月16日、5月4日、5月14日変更) <u>新型コロナウイルス感染症対策本部</u></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>そのうえで、まずは、後述する「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」などの基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、さらに、積極的疫学調査等によりクラスター（患者間の関連が認められた集団。以下「クラスター」という。）の発生を抑えることが、いわゆるオーバーシュートと呼ばれる爆発的な感染拡大（以下「オーバーシュート」という。）</p>

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て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、道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。

令和2年4月7日、政府対策本部長は、

・ 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

について総合的に判断の上、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された。また、令和2年4月16日に、上記7都府県と同程度に感染拡大が進んでいる道府県として北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県及び京都府について緊急事態措置を実施すべき区域に加えるとともに、都市部からの人の移動等により、感染拡大傾向が見られることから、人の移動を最小化する観点等より、全都道府県について緊急事態措置を実施すべき期間とされた。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日までとされた。

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て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日に、上記7都府県と同程度に感染拡大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、京都府について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、全都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域とすることとした。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。

政府対策本部において、令和2年5月4日に、感染状況の変化等について分析・評価を行ったところ、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再産数は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、減少傾向に転じている一方、全国の新規報告数は未だ1日当たり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たことから、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とした上で、同日、法第32条第3項に基づき、引き続き全都道府県について緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長することとされた。

その後、政府対策本部において、令和2年5月14日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行い、後述する考え方を踏まえて総合的に判断し、同日、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県とする変更を行うこととされた。

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こととされている。

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年3月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定、令和2年5月4日変更。以下「政府基本的対処方針」という。）においては、緊急事態宣言の下、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など、これら

令和2年5月4日に、感染状況の変化等について分析・評価を行ったところ、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再産数は1を下回っており、全国の実効再産数は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、減少傾向に転じている一方、一定の成果が現れはじめた。一方で、全国の新規報告数は未だ1日当たり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たことから、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った。このため、同日、法第32条第3項に基づき、引き続き全都道府県について緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長することとした。

その後、令和2年5月14日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行い、後述する考え方を踏まえて総合的に判断し、同日、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県とする変更を行うこととする。

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、法に基づき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、「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の外出自粛などの外出自粛を強力に行い、人

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、基本的な感染予防の実施、自己や他人への感染を避けるため不要不急の外出の自粛や「三つの密」を避けるなど人と人との接触を徹底的に低減することなど、各種対策を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実施することができれば、効果的なクオー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れば、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とされている。また、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、「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」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とされている。

道内では、令和2年2月下旬から感染者が急増し、爆発的な感染拡大が懸念される中、道民の生命と健康を保護することを最優先に、一日も早くこの問題を終息させ、道民生活への影響を最小にするため、全国に先駆けて学校休業を実施するほか、2月28日に緊急事態を宣言し、週末の外出を控えていただくなどの具体的な行動をお願いしたところである。こうした取組を通じ、道民一人一人の意識や行動に一定の変化が生じたこと等により、急激な感染拡大には至らず、3月19日をもって宣言は終了した。

4月7日には、政府が行った緊急事態宣言を踏まえ、5月6日まで間を「新型コロナウイルス感染症集中対策期間」とし、基本的な感染予防の実施や「三つの密」が同時に重なる場を避けることなど、道民一丸となって感染拡大防止の取組を強化してきた。

4月12日には、札幌市において患者数が増加している状況を踏まえ、第2の波とも言える感染拡大の危機を早期に収束させるため、「北海道・札幌市緊急共同宣言」を行い、札幌市民の方について、感染リスク

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、効果的なクオー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れば、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、「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」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。

を高めるような不要不急の外出を控えるようお願いするとともに、他の地域の方についても、感染リスクを高めるような札幌市との不要不急の往来を控えるようお願いするなど、緊急的な対応を進めてきた。

さらに、4月16日、政府基本的対処方針において、北海道が緊急事態措置を実施すべき区域に加えられたことを受け、4月17日には北海道における緊急事態措置を決定し、外出自粛の要請や休業の要請等を実施し、5月4日には、政府基本的対処方針において、北海道が引き続き緊急事態措置を実施すべき区域とされたことを受け、感染拡大防止策の強化を行った。

今般、政府基本的対処方針において、北海道が引き続き緊急事態措置を実施すべき区域とされたこと、一方で、地域ごとに感染状況等が大きく異なることを踏まえ、緊急事態措置の見直しを行いつつ、感染拡大防止の取組を継続していく。

本方針（以下「道対処方針」という。）は、道民の生命と健康を守るため、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、道や国・市町村、医療関係者、専門家、事業者を含む道民が一丸となって、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、政府基本的対処方針に従い、今後講じるべき対策を現時点で整理し、道内関係者が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

北海道においては、令和2年1月28日に最初の感染者が確認された後、5月12日までに、合計979人の感染者、68人の死亡者が確認されている。また、国内では、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、5月12日までに、合計46都道府県において合計15,854人の感染者、668人の死亡者が確認されている。

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、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

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12日までに、合計46都道府県において合計15,854人の感染者、668人の死亡者が確認されている。

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、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、政府基本的対処方針において特定都道府県の中でも「特定警戒都道府県」と称して対策を促されてきた。

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一丸となって感染拡大の防止に取り組むためには、全都道府県が足並みをそろえた取組が行われる必要があることなどから、政府基本的対処方針において、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されてきた。

その後、5月1日及び4日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「専門家会議」という。）の報告においては、国内の感染状況について、専門家会議の見解として、「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て3月上旬やオオバーシユ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。」

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

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都道府県の中でも「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一丸となって感染拡大の防止に取り組むためには、全都道府県が足並みをそろえた取組が行われる必要があることなどから、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、5月1日及び4日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「専門家会議」という。）の報告においては、国内の感染状況について、専門家会議の見解として、「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て3月上旬やオオバーシユ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。」

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と考えられる。」
などと指摘された。

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。」とされた。

政府基本的対処方針においては、こうした専門家会議の見解を踏まえ、5月上旬には、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制できる程度にまで、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、それまでの枠組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域（特定警戒都道府県は前記の13都道府県とする。）として感染拡大の防止に向けた取組を進めてきた。

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

緊急事態措置を実施すべき区域の判断にあたっては、これまで基本的対処方針においても示してきたとおり、以下の三点に特に着目した上で、総合的に判断する必要があるとされている。

①感染の状況（疫学的状況）

オーバーシュートの兆候は見られず、クラスター対策が十分に実施可能な水準の新規報告数であるか否か。

②医療提供体制

感染者、特に重症者が増えた場合でも、十分に対応できる医療提

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と考えられる。」
などと指摘された。

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。」とされた。

こうした専門家会議の見解を踏まえ、5月上旬には、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制できる程度にまで、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、それまでの枠組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域（特定警戒都道府県は前記の13都道府県とする。）として感染拡大の防止に向けた取組を進めてきた。

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

緊急事態措置を実施すべき区域の判断にあたっては、これまで基本的対処方針においても示してきたとおり、以下の三点に特に着目した上で、総合的に判断する必要がある。

①感染の状況（疫学的状況）

オーバーシュートの兆候は見られず、クラスター対策が十分に実施可能な水準の新規報告数であるか否か。

②医療提供体制

感染者、特に重症者が増えた場合でも、十分に対応できる医療提

供体制が整えられているか否か。

③監視体制

感染が拡大する傾向を早期に発見し、直ちに対応するための体制が整えられているか否か。

政府基本的対処方針においては、これらの点を踏まえ、特定の区域について、緊急事態措置を実施する必要がなくなつたと認めらるにあたり、新型コロナウイルス感染症の感染の状況、医療提供体制、監視体制等を踏まえて総合的に判断することとされている。感染の状況については、1週間単位で見ると新規報告数が減少傾向にあること、及び、3月上旬頃の新規報告数である、クラスター対策が十分に実施可能な水準にまで新規報告数が減少しており、現在のPCR検査の実施状況等を踏まえ、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人程度以下であることを目安とすることとされ、直近1週間の10万人あたり累積報告数が、1人程度以下の場合には、減少傾向を確認し、特定のクラスターや院内感染の発生状況、感染経路不明の症例の発生状況についても考慮して、総合的に判断することとされている。医療提供体制については、新型コロナウイルス感染症の重症者数が持続的に減少しており、病床の状況に加え、都道府県新型コロナウイルス対策調整本部、協議会、協議会の設置等により患者急増に対応可能な体制が確保されていることとされている。監視体制については、医師が必要とするPCR検査等が遅滞なく行える体制が整備されていることとされている。

以上を踏まえて、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県については、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人以上であることから、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があるとされている。

上記以外の39県については、緊急事態措置を実施すべき区域としなさいこととなるが、これらの地域においても、後述する「(3)まん延防止6)緊急事態措置の対象とならない都道府県における取組等」を踏まえ、基本的な感染防止策の徹底等を継続する必要があるとともに、

供体制が整えられているか否か。

③監視体制

感染が拡大する傾向を早期に発見し、直ちに対応するための体制が整えられているか否か。

これらの点を踏まえ、特定の区域について、緊急事態措置を実施する必要がなくなつたと認めらるにあたり、新型コロナウイルス感染症の感染の状況、医療提供体制、監視体制等を踏まえて総合的に判断する。感染の状況については、1週間単位で見ると新規報告数が減少傾向にあること、及び、3月上旬頃の新規報告数である、クラスター対策が十分に実施可能な水準にまで新規報告数が減少しており、現在のPCR検査の実施状況等を踏まえ、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人程度以下であることを目安とすることとされ、直近1週間の10万人あたり累積報告数が、1人程度以下の場合には、減少傾向を確認し、特定のクラスターや院内感染の発生状況、感染経路不明の症例の発生状況についても考慮して、総合的に判断する。医療提供体制については、新型コロナウイルス感染症の重症者数が持続的に減少しており、病床の状況に加え、都道府県新型コロナウイルス対策調整本部、協議会、協議会の設置等により患者急増に対応可能な体制が確保されていることとされている。監視体制については、医師が必要とするPCR検査等が遅滞なく行える体制が整備されていることとされている。

以上を踏まえて、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県については、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人以上であることから、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要がある。

上記以外の39県については、緊急事態措置を実施すべき区域としなさいこととなるが、これらの地域においても、後述する「(3)まん延防止6)緊急事態措置の対象とならない都道府県における取組等」を踏まえ、基本的な感染防止策の徹底等を継続する必要があるとともに、

感染の状況等を継続的に監視し、その変化に応じて、迅速かつ適切に感染拡大防止の取組を行う必要があるとされている。

また、再度、感染が拡大し、まん延のおそれがあると認められ、緊急事態措置を実施すべき区域とするにあたっては、4月7日時点の感染の状況も踏まえて、令和2年4月7日変更の基本的対処方針で示してきた考え方と基本的には同様の考え方に立ち、オーバーシュートの予兆が見られる場合には迅速に対応することとし、直近の報告数や倍加時間、感染経路の不明な症例の割合等を踏まえて、総合的に判断することとされている。

今回の感染拡大防止のための取組は道や国・市町村、医療関係者、専門家、事業者を含む道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、経済社会状況にも留意し、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。

一般的に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、人と人との距離を確保することにより、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。激しい呼吸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。

感染の状況等を継続的に監視し、その変化に応じて、迅速かつ適切に感染拡大防止の取組を行う必要がある。

また、再度、感染が拡大し、まん延のおそれがあると認められ、緊急事態措置を実施すべき区域とするにあたっては、4月7日時点の感染の状況も踏まえて、令和2年4月7日変更の基本的対処方針で示してきた考え方と基本的には同様の考え方に立ち、オーバーシュートの予兆が見られる場合には迅速に対応することとし、直近の報告数や倍加時間、感染経路の不明な症例の割合等を踏まえて、総合的に判断する。

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、経済社会状況にも留意し、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。

一般的に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、人と人との距離を確保することにより、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。激しい呼吸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等、ライブハウス、バー、スポーツジムや運動教室等の屋内施設においてクラスター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見受けられる状況であり、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5-6日) とされ、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療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

- ・ これまで、繁華街の接待を伴う飲食店等、ライブハウス、バー、スポーツジムや運動教室等の屋内施設においてクラスター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見受けられる状況であり、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5-6日) とされ、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療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（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、対症療法が中心であるが、5月7日、レムデシビルが、重症患者に対する治療薬として特例承認された。これ以外のいくつかの既存の候補薬についても、患者の観察研究等が進められている。また、5月13日に、迅速診断用の抗原検査キットが承認されている。なお、現時点ではワクチンが存在しないことから、北海道新型コロナウイルス感染症対策行動計画（以下「北海道行動計画」という。）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、追対処方針には記載していない。

新型コロナウイルス感染症による日本での経済的な影響を調べた研究では、クレジットカードの支出額によれば、人との接触が多い業態や在宅勤務（テレワーク）の実施が困難な業態は、3月以降、売り上げがより大きく減少しており、影響を受けやすい業態であったことが示されている。

現時点では、新型コロナウイルス感染症は未だ不明な点が多い感染症である。

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（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、対症療法が中心であるが、5月7日、レムデシビルが、重症患者に対する治療薬として特例承認された。これ以外のいくつかの既存の候補薬についても、患者の観察研究等が進められている。また、5月13日に、迅速診断用の抗原検査キットが承認されている。なお、現時点ではワクチンが存在しないことから、新型コロナウイルス感染症対策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。

新型コロナウイルス感染症による日本での経済的な影響を調べた研究では、クレジットカードの支出額によれば、人との接触が多い業態や在宅勤務（テレワーク）の実施が困難な業態は、3月以降、売り上げがより大きく減少しており、影響を受けやすい業態であったことが示されている。

現時点では、新型コロナウイルス感染症は未だ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及び対策の実施に関する重要事項

道は、北海道行動計画に基づき、感染拡大を可能な限り抑制し、道の生命と健康を保護するとともに、道民生活及び道民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを主たる目的として、以下に掲げる政府基本の対処方針において示された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及び対策の実施に関する重要事項に従い、国・市町村をはじめとする関係機関等と緊密に連携を図り、北海道新型コロナウイルス感染症対策本部において、本部長（知事）が道内市町村等の総合調整を行うなどしながら、必要な対策を速かつ迅速に実施する。

なお、政府基本の対処方針が変更された際には、道対処方針について、速やかに変更を検討する。

1 政府基本の対処方針において示された全般的な方針

- 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 引き続き、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。その際、感染状況は地域によって異なることから、各都道府県知事が適切に判断する必要があるとともに、人の移動があることから、隣県など社会経済的につながりのある地域の感染状況に留意する必要がある。
- ⑤ 緊急事態宣言が全ての都道府県で解除された場合、外出の自粛や施設の使用制限等は基本的に解除されることになるが、その場合ににおいても、感染拡大を予防する新しい生活様式が前提となる。

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 引き続き、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。その際、感染状況は地域によって異なることから、各都道府県知事が適切に判断する必要があるとともに、人の移動があることから、隣県など社会経済的につながりのある地域の感染状況に留意する必要がある。
- ⑤ 緊急事態宣言が全ての都道府県で解除された場合、外出の自粛や施設の使用制限等は基本的に解除されることになるが、その場合ににおいても、感染拡大を予防する新しい生活様式が前提となる。

新しい生活様式が社会経済全体で安定的に定着するまで、一定の移行期間を設け、感染拡大のリスクに応じて段階的に移行するものとす。また、再度、感染の拡大が認められた場合には、速やかに強いまん延防止対策等を講ずる。

2. 政府基本的対処方針において示された対策の実施に関する重要事項

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。
- ・ 医療提供体制及び検査体制に関するわかりやすい形での情報の提供。

・ 「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策の徹底。

・ 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、呼吸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

新しい生活様式が社会経済全体で安定的に定着するまで、一定の移行期間を設け、感染拡大のリスクに応じて段階的に移行するものとす。また、再度、感染の拡大が認められた場合には、速やかに強いまん延防止対策等を講ずる。

三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

(1) 情報提供・共有

① 政府は、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。
- ・ 医療提供体制及び検査体制に関するわかりやすい形での情報の提供。

・ 「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策の徹底。

・ 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、呼吸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厚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。
- 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な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努める。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。

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厚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。
- 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な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努める。また、政府は、日本の感染対策や感染状況の十分な理解を醸成するよう、諸外国に対して情報発信に努める。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。

⑨ 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめ、国民に還元するよう努める。

⑩ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成23年4月1日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団体も、これに準じた対応に努める。

(2) サーベイランス・情報収集

① 感染症法第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 厚生労働省及び都道府県、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）は、感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、体制を整えておく必要がある。また、社会経済活動と感染症予防の両立を進めるためにも感染状況を的確に把握できる体制を持つことが重要であるとの認識の下、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化、地域の関係団体と連携した地域外来・検査センターの設置等を迅速に進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR等検査の実施体制の把握・調整等を図る。また、厚生労働省は、感染症法第12条に基づく医師の届出とは別に、市中での感染状況を含め国内の流行状況等を把握するため、抗体保有状況に関する調査など有効なサーベイランス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。

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（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID19. H E R - S Y S）を早急に全国展開す

⑨ 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめ、国民に還元するよう努める。

⑩ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成23年4月1日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団体も、これに準じた対応に努める。

(2) サーベイランス・情報収集

① 感染症法第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 厚生労働省及び都道府県、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）は、感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、体制を整えておく必要がある。また、社会経済活動と感染症予防の両立を進めるためにも感染状況を的確に把握できる体制を持つことが重要であるとの認識の下、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化、地域の関係団体と連携した地域外来・検査センターの設置等を迅速に進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR等検査の実施体制の把握・調整等を図る。また、厚生労働省は、感染症法第12条に基づく医師の届出とは別に、市中での感染状況を含め国内の流行状況等を把握するため、抗体保有状況に関する調査など有効なサーベイランス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。

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（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID19. H E R - S Y S）を早急に全国展開す

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医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System. G-MIIS）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 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。

⑥ 政府は、迅速診断用の簡易検査キット等の開発の支援を引き続き進め、可及的速やかに国内での供給体制を整備する。

⑦ 都道府県は、自治体間での迅速な情報共有に努めるとともに、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

(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、感染拡大防止の観点から極力避けるよう住民に促す。また、これまでにクラスタが発生している、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、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策の徹底は当然として、接触機会の8割低減を目

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医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System. G-MIIS）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 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。

⑥ 政府は、迅速診断用の簡易検査キット等の開発の支援を引き続き進め、可及的速やかに国内での供給体制を整備する。

⑦ 都道府県は、自治体間での迅速な情報共有に努めるとともに、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

(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、感染拡大防止の観点から極力避けるよう住民に促す。また、これまでにクラスタが発生している、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、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策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、4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会議で示された「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項等に基つき、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、感染拡大防止の観点から極力避けるよう住民に促すとともに、これまでにクラスターが発生している、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、これまでにクラスターが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、「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を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、4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会議で示された「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ところを検討する。

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

指し、あらゆる機会を捉えて、4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会議で示された「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項等に基つき、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、感染拡大防止の観点から極力避けるよう住民に促すとともに、これまでにクラスターが発生している、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、これまでにクラスターが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、「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を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、4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会議で示された「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ところを検討する。

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、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。

また、スマートフォンを活用した接触確認アプリについては、世界各国の公衆衛生当局において開発と導入が進められているところ、我が国においても導入が検討されており、接触率の低減、感染の拡大防止に寄与すること等を周知する

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感染の状況を踏まえ、施設の使用制限等の要請、指示の対象となる施設等の所要の規定の整備を行うものとする。

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

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、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。

また、スマートフォンを活用した接触確認アプリについては、世界各国の公衆衛生当局において開発と導入が進められているところ、我が国においても導入が検討されており、接触率の低減、感染の拡大防止に寄与すること等を周知する

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感染の状況を踏まえ、施設の使用制限等の要請、指示の対象となる施設等の所要の規定の整備を行うものとする。

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、地域の感染状況等に応じて、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、クラスター発生状況が一定程度、明らかになった中で、これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設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、感染拡大の防止にあたっては、早期の導入に向けて検討を進めている接触確認アプリを活用して、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。

響について留意し、地域の感染状況等に応じて、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、クラスター発生状況が一定程度、明らかになった中で、これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設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、感染拡大の防止にあたっては、早期の導入に向けて検討を進めている接触確認アプリを活用して、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、

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、ローテーション勤務、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。
- ③ 政府及び地方公共団体は、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して、支援等を行う。

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

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、ローテーション勤務、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。
- ③ 政府及び地方公共団体は、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して、支援等を行う。

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) 緊急事態措置の対象とならない都道府県における取組等

① 緊急事態措置の対象とならない都道府県は、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、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、緊急事態宣言の期間中は、緊急事態措置を実施すべき区域が一部残っていること等を踏まえ、自粛要請等の緩和及び解除については、慎重に対応するものとする。

- ・ 「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の継続など、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」等について住民に周知を行うこと。

- ・ 不要不急の帰省や旅行など、特定警戒都道府県をはじめとする相対的にリスクの高い都道府県との間の人の移動は、感染拡大防止の観点から避けるよう促すとともに、これまでにクラスタが発生しているような施設や、「三つの密」のある場についても、外出を避けるよう呼びかけること。

- ・ 全国的かつ大規模な催物等（一定規模以上のもの）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こと。

- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかけるとともに、職場や店舗等に関して、業種ごとに策定される感染拡大予防ガイドライン等を踏まえ、感染拡大防止のための取組が

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) 緊急事態措置の対象とならない都道府県における取組等

① 緊急事態措置の対象とならない都道府県は、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、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、緊急事態宣言の期間中は、緊急事態措置を実施すべき区域が一部残っていること等を踏まえ、自粛要請等の緩和及び解除については、慎重に対応するものとする。

- ・ 「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の継続など、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」等について住民に周知を行うこと。

- ・ 不要不急の帰省や旅行など、特定警戒都道府県をはじめとする相対的にリスクの高い都道府県との間の人の移動は、感染拡大防止の観点から避けるよう促すとともに、これまでにクラスタが発生しているような施設や、「三つの密」のある場についても、外出を避けるよう呼びかけること。

- ・ 全国的かつ大規模な催物等（一定規模以上のもの）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こと。

- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかけるとともに、職場や店舗等に関して、業種ごとに策定される感染拡大予防ガイドライン等を踏まえ、感染拡大防止のための取組が

適切に行われるよう働きかけること。

・ これまででクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼すること。

② 緊急事態措置の対象とならない都道府県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、住民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びかけるとともに、感染状況の変化等に応じて、特定警戒都道府県以外の特定都道府県における取組（前記の1）①、2）、3）①、4）①）に準じて、迅速かつ適切に法第24条第9項に基づく措置を検討するものとする。

③ 緊急事態措置の対象とならない都道府県は、①②の取組を行うにあたっては、予め国と迅速に情報共有を行う。

7) 水際対策

① 政府は、水際対策について、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・健康観察等の検査の強化、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、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、特定検査港等の指定を検討する。

③ 厚生労働省は、停留に利用する施設が不足する場合には、法第29条の適用も念頭に置きつつも、必要に応じ、関係省庁と連携して、停留に利用可能な施設の管理者に対して丁寧な説明を行うことで停留施設の確保に努める。

8) クラスタ対策の強化

① 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自

適切に行われるよう働きかけること。

・ これまででクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼すること。

② 緊急事態措置の対象とならない都道府県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、住民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びかけるとともに、感染状況の変化等に応じて、特定警戒都道府県以外の特定都道府県における取組（前記の1）①、2）、3）①、4）①）に準じて、迅速かつ適切に法第24条第9項に基づく措置等を検討するものとする。

③ 緊急事態措置の対象とならない都道府県は、①②の取組を行うにあたっては、予め国と迅速に情報共有を行う。

7) 水際対策

① 政府は、水際対策について、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・健康観察等の検査の強化、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、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、特定検査港等の指定を検討する。

③ 厚生労働省は、停留に利用する施設が不足する場合には、法第29条の適用も念頭に置きつつも、必要に応じ、関係省庁と連携して、停留に利用可能な施設の管理者に対して丁寧な説明を行うことで停留施設の確保に努める。

8) クラスタ対策の強化

① 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自

肅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 政府及び都道府県等は、クラスター対策を抜本強化するといふ観点から、保健所の体制強化に迅速に取り組み。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条に基づき総合調整を行う。さらに、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条に基づき総合調整を行う。
- ⑤ 政府は、個人情報の保護及びプライバシーに十分配慮しながら、スマートフォン開発会社が開発しているアプリケーションプログラムインタフェース（API）を活用した接触確認アプリについて、接触率の低減及び感染の拡大防止に寄与すること等の国民理解を得つつ、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）及び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なげていく。

9) その他共通的事項等

- ① 特定都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置を講じる。特定都道府県は、緊急事態措置を講じるにあたっては、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、住民に対し丁寧に説明する。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条に基づき国と密接に情報共有を行う。国は、専門

肅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 政府及び都道府県等は、クラスター対策を抜本強化するといふ観点から、保健所の体制強化に迅速に取り組み。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条に基づき総合調整を行う。さらに、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条に基づき総合調整を行う。
- ⑤ 政府は、個人情報の保護及びプライバシーに十分配慮しながら、スマートフォン開発会社が開発しているアプリケーションプログラムインタフェース（API）を活用した接触確認アプリについて、接触率の低減及び感染の拡大防止に寄与すること等の国民理解を得つつ、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）及び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なげていく。

9) その他共通的事項等

- ① 特定都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置を講じる。特定都道府県は、緊急事態措置を講じるにあたっては、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、住民に対し丁寧に説明する。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条に基づき国と密接に情報共有を行う。国は、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、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、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、

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、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、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、

都道府県と密接に連携し、その取組を支援すること。

子育て等の事情によりやむを得ず自宅療養を行う際には、都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握していくとともに、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。

- ・ 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、ケアマネージャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。

- ・ 病床の確保について、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け入れを踏まえて、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、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。

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

- ・ さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、都道府県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受け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

都道府県と密接に連携し、その取組を支援すること。

子育て等の事情によりやむを得ず自宅療養を行う際には、都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握していくとともに、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。

- ・ 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、ケアマネージャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。

- ・ 病床の確保について、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け入れを踏まえて、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、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。

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

- ・ さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、都道府県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受け入れ体制を確保すること。

② 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来診療・検査

体制の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 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、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。あわせて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや、受け入れが適切に行われるようにすること。
- ・ 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こと判断する都道府県では、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が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。

- ・ 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。
- ・ 夏ごろを目途に、冬季のインフルエンザの流行を踏まえた外来医療の在り方を検討すること。

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

体制の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 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、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。あわせて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや、受け入れが適切に行われるようにすること。
- ・ 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こと判断する都道府県では、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が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。

- ・ 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。
- ・ 夏ごろを目途に、冬季のインフルエンザの流行を踏まえた外来医療の在り方を検討すること。

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

厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 都道府県は、地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進すること。

- ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進すること。

④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や、潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材の活用を進めること。

- ・ 厚生労働省は、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。

- ・ 政府及び都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防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。

- ・ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者にPCR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。

厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 都道府県は、地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進すること。

- ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進すること。

④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や、潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材の活用を進めること。

- ・ 厚生労働省は、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。

- ・ 政府及び都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防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。

- ・ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者にPCR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や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 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予防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、手荷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検査等が実施できる体制をとる。

・ 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や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 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予防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、手荷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検査等が実施できる体制をとる。

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

- ・ 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を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施すること。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備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。
 - ・ 5月7日に特例承認されたレムデシビルの円滑な供給を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。
 - ・ ワクチンについて、関係省庁・関係機関と連携し、迅速に開発を進め、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

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を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施すること。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備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。
 - ・ 5月7日に特例承認されたレムデシビルの円滑な供給を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。
 - ・ ワクチンについて、関係省庁・関係機関と連携し、迅速に開発を進め、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、時機を逸することなく臨機応変かつ果断に対応する。

(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が侵害されている事案が見られていることから、こうした事態が生じないよう適切に取り組む。
- 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条に基づき措置を講じる。
- 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。

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、時機を逸することなく臨機応変かつ果断に対応する。

(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が侵害されている事案が見られていることから、こうした事態が生じないよう適切に取り組む。
- 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条に基づき措置を講じる。
- 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条に基づき緊急輸送の要請や法第55条に基づき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が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。

- ・ 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条に基づき緊急輸送の要請や法第55条に基づき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が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聴きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含め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 都道府県等は、近隣の特定都道府県等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 特定都道府県等は、緊急事態措置等を実施するにあたっては、予め国と協議し、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、特定都道府県長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

- 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聴きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含め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 都道府県等は、近隣の特定都道府県等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 特定都道府県等は、緊急事態措置等を実施するにあたっては、予め国と協議し、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に努める。

- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないよう、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ー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、特定都道府県等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逼迫の状況を踏まえて、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本

及びテレワークの活用に努める。

- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないよう、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ー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、特定都道府県等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逼迫の状況を踏まえて、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本

部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断することとする。

- ③ 政府は、基本的対処方針を変更し、又は、緊急事態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、事業の継続を求めらる。

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

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、事業の継続を求めらる。

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

<p>水道、通信・データセンター等)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>④ 食堂、レストラン、喫茶店、宅配・テークアウト、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)</p> <p>⑤ 家庭用品のメンテナンス関係 (配管工・電気技師等)</p> <p>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)</p> <p>⑦ ごみ処理関係 (廃棄物収集・運搬、処分等)</p> <p>⑧ 冠婚葬祭関係 (火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者等)</p> <p>⑨ メディア (テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者等)</p> <p>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)</p>	<p>水道、通信・データセンター等)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>④ 食堂、レストラン、喫茶店、宅配・テークアウト、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)</p> <p>⑤ 家庭用品のメンテナンス関係 (配管工・電気技師等)</p> <p>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)</p> <p>⑦ ごみ処理関係 (廃棄物収集・運搬、処分等)</p> <p>⑧ 冠婚葬祭関係 (火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者等)</p> <p>⑨ メディア (テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者等)</p> <p>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)</p>
<p>4. <u>社会の安定の維持</u></p> <p>・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。</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>③ 国防に必要な製造業・サービスの維持 (航空機、潜水艦等)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>⑥ 行政サービス等 (警察、消防、その他行政サービス)</p>	<p>4. <u>社会の安定の維持</u></p> <p>・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。</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>③ 国防に必要な製造業・サービスの維持 (航空機、潜水艦等)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>⑥ 行政サービス等 (警察、消防、その他行政サービス)</p>

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。

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。



「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

【令和2年5月15日改訂版】

「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

区 域

北海道内全域

期 間

令和2年4月17日（金）から令和2年5月31日（日）まで

実施内容

北海道においては、感染状況は一時より改善しているが、いまだ厳しい状況が続いていることから、感染症のまん延防止に向けた取組を進めるとともに、「3つの密」を徹底的に避け、感染を予防する「新しい生活様式」の実践に取り組んでいく。

感染症のまん延防止に向けた取組

- 外出自粛の要請等
- 施設の使用停止・催物（イベント）の開催停止（自粛）の要請（協力依頼）

「新しい生活様式」の実践

- 感染防止の徹底
- 「北海道ソーシャルディスタンス」の促進
- 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）

感染症のまん延防止に向けた取組

■ 外出自粛の要請等

- 道民に対し、医療機関への通院や屋外での運動・散歩などの健康の維持増進、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、職場への出勤など、生活の維持に必要な場合を除き、外出自粛を強く要請〔特措法第45条第1項〕
- クラスターが多数発生しており、感染経路が不明な新規患者の多い札幌市と他の地域との不要不急の往来自粛を強く要請〔特措法第45条第1項〕
- 職場への出勤の際には、「時差出勤」や「3つの密（密閉・密集・密接）の回避」の徹底、加えて、「在宅勤務（テレワーク）」の積極的な活用促進を要請〔特措法第24条第9項〕
- 特に、これまで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への外出自粛を強く要請〔特措法第45条第1項〕
- 全国的なまん延防止の観点から、不要不急の帰省や旅行など、他都府県への往来自粛を強く要請〔特措法第45条第1項〕

※5月21日に予定される国の専門家の評価等を踏まえ、感染が一定範囲に抑えられ、医療提供体制がひっ迫している状況が解消された場合には、措置の内容の見直しを検討

2

感染症のまん延防止に向けた取組

■ 施設の使用停止・催物（イベント）の開催停止（自粛）の要請（協力依頼）

- 施設管理者又は催物（イベント）の主催者に対し、施設の使用停止若しくは催物（イベント）の開催停止を要請（協力依頼）〔一部：特措法第24条第9項〕
- 学校（大学等を除く）は5月31日（日）まで臨時休業の延長を要請〔特措法第24条第9項〕
- 上記以外の「3つの密（密閉・密集・密接）」が重なる懸念のある集会・イベントの開催について、自粛を要請〔特措法第24条第9項〕

※5月21日に予定される国の専門家の評価等を踏まえ、感染が一定範囲に抑えられ、医療提供体制がひっ迫している状況が解消された場合には、措置の内容の見直しを検討

3

「新しい生活様式」の徹底

道民及び事業者が互いに連携し感染防止の拡大に努め、「新しい生活様式」の実践に取り組む「北海道スタイル」の構築を目指し、以下の取組を進める。

■ 感染防止の徹底

- 道民に対し、改めて「手洗いの励行」と「咳エチケットの徹底」を強く要請
- 事業者に対し、感染拡大防止の取組内容を可視化するなど、業種別などのガイドラインを参考に具体的な取組を進め、感染拡大防止に向けた対策を要請

■ 「北海道ソーシャルディスタンス」の促進

- 道民及び事業者に対し、大切な人の命を守るため、社会生活の中で、人と人との物理的な距離（互いに手を伸ばしても届かない距離）を保つ取組【ソーシャルディスタンス】を日々の行動において浸透させていくことを要請

■ 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）

- 道民及び事業者・管理者に対し、スーパーマーケット等や商店街での生活必需品の購入や公園等での散歩など生活の維持に必要な場合においても、感染拡大防止のための対策が講じられるよう要請【特措法第24条第9項】

4

施設の使用停止・催物(イベント)の開催停止(自粛)の要請（協力依頼）

対象施設一覧 ①

■ 基本的に休止を要請する施設（特措法施行令第11条に該当するもの）

施設の種類	要請内容	内 訳
遊興施設等	施設の使用停止及び催物(イベント)の開催の停止要請 (=休業要請)	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール、バー、個室付浴場業に係る公衆浴場、ヌードスタジオ、のぞき劇場、ストリップ劇場、個室ビデオ店、ネットカフェ、漫画喫茶、カラオケボックス、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場、ライブハウス 等
運動、遊技施設		体育館、水泳場、ボウリング場、スポーツクラブなどの運動施設、又はマージャン店、パチンコ屋、ゲームセンターなどの遊技場 等
劇場等		劇場、観覧場、映画館又は演芸場
集会・展示施設		集会場、公会堂、展示場
商業施設		博物館、美術館又は図書館、ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。） ※床面積の合計が1,000㎡を超えるものに限る。
大学、学習塾等		生活必需物資の小売関係等以外の店舗、生活必需サービス以外のサービス業を営む店舗 ※床面積の合計が1,000㎡を超えるものに限る。
学校		大学、専修学校、各種学校などの教育施設、自動車教習所、学習塾 等 ※床面積の合計が1,000㎡を超えるものに限る。
学校		学校（大学等を除く。）

5

施設の使用停止・催物(イベント)の開催停止(自粛)の要請(協力依頼)

対象施設一覧 ②

■ 特措法によらない協力依頼を行う施設 石狩振興局管内のみ

床面積の合計が1,000㎡以下の次の施設については、同1,000㎡超の施設に対する使用停止及び催物(イベント)の開催の停止要請(=休業要請)の趣旨に基づき、適切な対応について協力を依頼

石狩振興局管内以外の地域については、施設の再開に当たっては、適切な感染防止対策の実施と、その内容の可視化を要請する

施設の種類の	内 訳
大学、学習塾等	大学、専修学校、各種学校などの教育施設、自動車教習所、学習塾 等 ※ ただし、床面積の合計が100㎡以下のものにおいては、適切な感染防止対策を施した上での営業。
集会・展示施設	博物館、美術館又は図書館、ホテル又は旅館(集会の用に供する部分に限る。)
商業施設	生活必需物資の小売関係等以外の店舗、生活必需サービス以外のサービス業を営む店舗 ※ ただし、床面積の合計が100㎡以下のものにおいては、適切な感染防止対策を施した上での営業

施設の使用停止・催物(イベント)の開催停止(自粛)の要請(協力依頼)

対象施設一覧 ③

■ 基本的に休業要請を行わない施設(適切な感染防止対策(*)の協力を要請) ※別表参照

施設の種類の	要請内容	内 訳
医療施設	適切な感染防止対策の協力要請	病院、診療所、薬局 等
社会福祉施設等	必要な保育等を確保した上で、適切な感染防止対策の協力要請	保育所、学童クラブ 等
	適切な感染防止対策の協力要請	通所介護その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設(通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。)
生活必需物資販売施設	適切な感染防止対策の協力要請	卸売市場、食料品売場、百貨店・ホームセンター・スーパーマーケット等における生活必需物資売場、コンビニエンスストア 等
食事提供施設	適切な感染防止対策等の協力要請	飲食店(居酒屋を含む。)、料理店、喫茶店 等(宅配・テイクアウトサービスを含む。) ※19時以降の夜間は、酒類の提供を控えていただくよう協力を要請(石狩振興局管内のみ)
住宅、宿泊施設	適切な感染防止対策の協力要請	ホテル又は旅館、共同住宅、寄宿舍又は下宿 等
交通機関 等	適切な感染防止対策の協力要請	バス、タクシー、レンタカー、鉄道、船舶、航空機、物流サービス(宅配等) 等
工場 等	適切な感染防止対策の協力要請	工場、作業場 等
金融機関・官公署 等	テレワークの一層の推進を要請、適切な感染防止対策の協力要請	銀行、証券取引所、証券会社、保険、官公署、事務所 等
その他	適切な感染防止対策の協力要請	メディア、葬儀場、銭湯、質屋、獣医、理美容、ランドリー、ごみ処理関係 等



施設の使用停止・催物(イベント)の開催停止(自粛)の要請(協力依頼)

別表

適切な感染防止対策

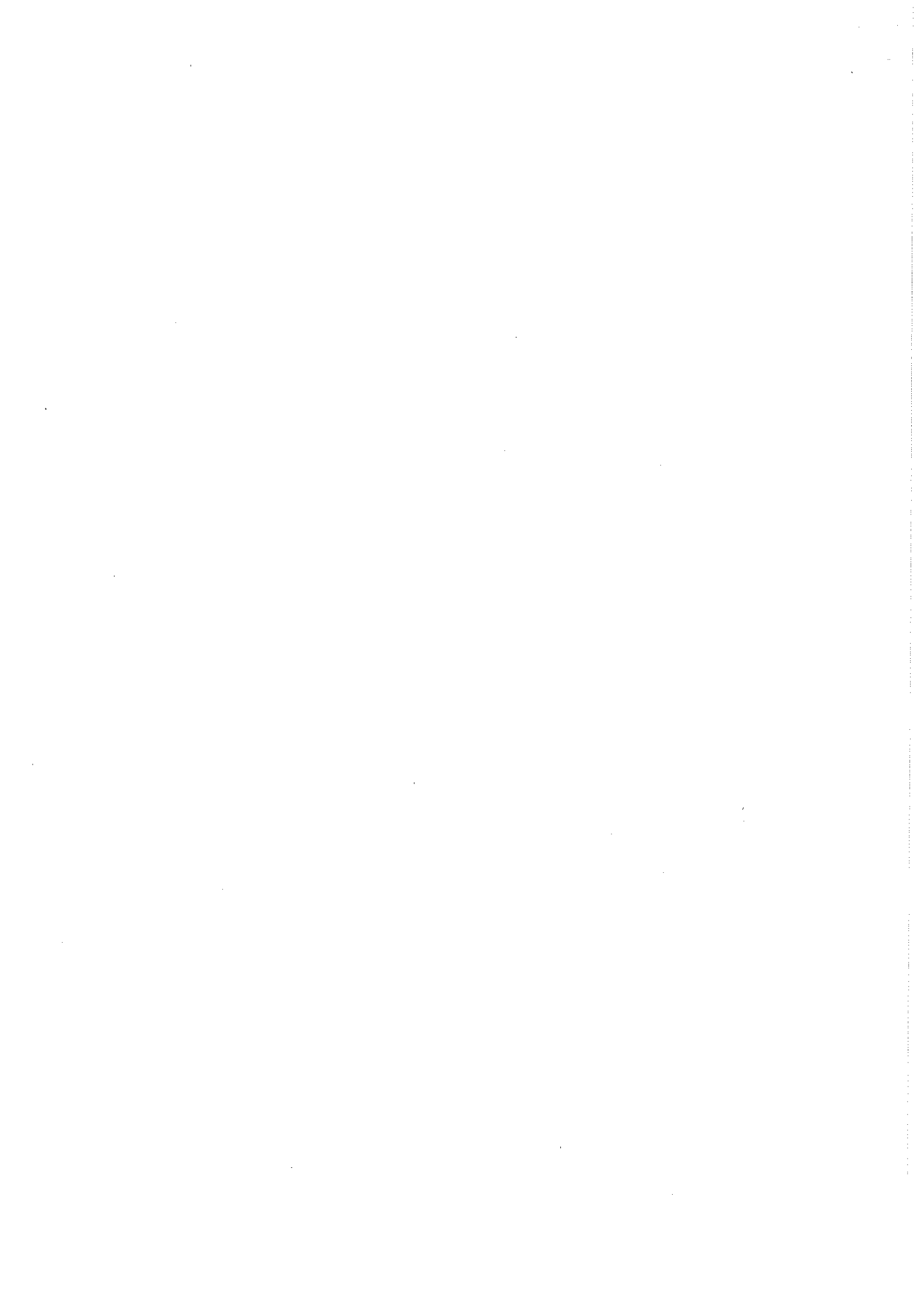
目的	具体的な取組(例)
発熱者等の施設への入場防止	従業員への検温・体調確認を行い、37.5度以上や体調不良の従業員の出勤を停止 来訪者の検温・体調確認を行い、37.5度以上や体調不良の来訪者の入場を制限
3つの「密」(密閉・密集・密接)の防止	店舗利用者の入場制限、行列を作らないための工夫や列間隔の確保(約2m間隔の確保) 換気を行う(可能であれば、2つの方向の窓を同時に開ける) 密集する会議の中止(対面による会議を避け、電話会議やビデオ会議を利用)
飛沫感染、接触感染の防止	従業員へのマスク着用、手指の消毒、咳エチケット、手洗いの励行 来訪者の入店時における手指の消毒、咳エチケット、手洗いの励行 店舗・事務所内の定期的な消毒
移動時における感染の防止	ラッシュ対策(時差出勤、自家用車・自転車・徒歩等による出勤の推進) 従業員の出勤数の制限(テレワーク等による在宅勤務の実施等) 出張の中止(電話会議やビデオ会議などを活用)、来訪者数の制限

8

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)

目的	要請の対象	具体的な取組(例)
スーパーマーケット等、商店街での3密(密閉・密集・密接)の防止	道民の皆さま	買い物における外出を分散するため、毎日の買い物を3日に1回程度に変える
		買い物に出掛ける人数を必要最小限に絞る
		食料品など、必要以上の買いだめなどはしない
	事業者の皆さま	【スーパーマーケット等】 ・高齢者、障がい者、ヘルプマーク着用者、妊婦など、専用の買い物時間を設定する ・買い物カゴ数の制限による入店抑制を行う ・特売広告やポイントアップを中止する ・イートインスペースの中止・袋詰めスペースを拡大する 【商店街】 ・3密防止の横断幕やチラシを作成し、商店街への来街者に注意喚起を呼び掛ける ・特売広告やポイントアップを中止する ・カラーコーンなどによりソーシャルディスタンスの確保を掲示する
公園等での3密(密閉・密集・密接)の防止	道民の皆さま	少人数で混雑時を避ける 人と人との距離を適切に取る
	管理者の皆さま	使い方の工夫や感染対策について、利用者への協力を呼び掛ける ・公園はすいた時間、場所を選ぶ ・施設の利用状況によっては、利用制限を行うこともあり得る旨、あらかじめ周知

9



新型コロナウイルス感染症に係る休業要請等の対象施設一覧（5/16以降）

資料4-2

1 基本的に休止を要請する施設

※石狩振興局管内とは、札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村の地域
 ※網掛けは5/16以降の変更部分

カテゴリー	対象	石狩振興局管内	石狩振興局管内以外の地域		備考
			うち1,000㎡以下施設		
遊興施設等	キャバレー	対象	対象	対象	【要請の内容】 施設の使用停止及び催物の開催の停止を要請 (=休業要請)
	ナイトクラブ	対象	対象	対象	
	ダンスホール	対象	対象	対象	
	スナック	対象	対象	対象	
	バー	対象	対象	対象	
	ダーツバー	対象	対象	対象	
	パブ	対象	対象	対象	
	個室付浴場業に係る公衆浴場	対象	対象	対象	
	モードスタジオ	対象	対象	対象	
	のぞき劇場	対象	対象	対象	
	ストリップ劇場	対象	対象	対象	
	性風俗店	対象	対象	対象	
	デリヘル	対象	対象	対象	
	アダルトショップ	対象	対象	対象	
	個室ビデオ店	対象	対象	対象	
	ネットカフェ	対象	対象	対象	
	漫画喫茶	対象	対象	対象	
	カラオケボックス	対象	対象	対象	
射的場	対象	対象	対象		
ライブハウス	対象	対象	対象		
場外馬(車・舟)券場	対象	対象	対象		
運動・遊技施設	体育館	対象	対象	対象	【要請の内容】 施設の使用停止及び催物の開催の停止を要請 (=休業要請) ※1 屋内施設は、使用停止の要請の対象とする ※2 屋外運動施設の観客席部分については、使用停止の要請の対象とする
	屋内・屋外水泳場	対象	対象	対象	
	ボウリング場	対象	対象	対象	
	スケート場	対象	対象	対象	
	スポーツクラブ	対象	対象	対象	
	ホットヨガ、ヨガスタジオ	対象	対象	対象	
	ゴルフ練習場(※1)	対象外	対象外	対象外	
	バッティング練習場(※1)	対象外	対象外	対象外	
	陸上競技場(※2)	対象外	対象外	対象外	
	野球場(※2)	対象外	対象外	対象外	
	テニスコート(※2)	対象外	対象外	対象外	
	柔剣道場	対象	対象	対象	
	弓道場	対象外	対象外	対象外	
	マージャン店	対象	対象	対象	
	パチンコ屋	対象	対象	対象	
ゲームセンター	対象	対象	対象		
テーマパーク	対象	対象	対象		
遊園地	対象	対象	対象		
劇場等	劇場	対象	対象	対象	【要請の内容】 施設の使用停止及び催物の開催の停止を要請 (=休業要請)
	観覧場	対象	対象	対象	
	プラネタリウム	対象	対象	対象	
	映画館	対象	対象	対象	
	演芸場	対象	対象	対象	

新型コロナウイルス感染症に係る休業要請等の対象施設一覧（5/16以降）

1 基本的に休止を要請する施設

※石狩振興局管内とは、札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村の地域

※網掛けは5/16以降の変更部分

カテゴリー	対象	石狩振興局管内	石狩振興局管内以外の地域		備考
				うち1,000㎡以下施設	
集会・展示施設	集会場	対象	対象	対象	【要請の内容】 施設の使用停止及び催物の開催の停止を要請 (=休業要請)
	公会堂	対象	対象	対象	
	展示場	対象	対象	対象	
	貸会議室	対象	対象	対象	
	文化会館	対象	対象	対象	
	多目的ホール	対象	対象	対象	
	神社	対象外	対象外	対象外	
	寺院	対象外	対象外	対象外	
	教会	対象外	対象外	対象外	【床面積の合計が1000㎡超の施設】 施設の使用停止及び催物の開催の停止を要請 (=休業要請) 【床面積の合計が1000㎡以下の施設】 施設の使用停止及び催物の開催の停止について協力を依頼（特措法によらない協力の依頼）（注1）
	博物館	対象	対象	対象外	
	美術館	対象	対象	対象外	
	図書館	対象	対象	対象外	
	科学館	対象	対象	対象外	
	記念館	対象	対象	対象外	
水族館	対象	対象	対象外		
動物園	対象	対象	対象外		
植物園	対象	対象	対象外		
ホテル（集会の用に供する部分に限る）	対象	対象	対象外		
旅館（集会の用に供する部分に限る）	対象	対象	対象外		
商業施設	ペットショップ（ペットフード売場を除く）	対象	対象	対象外	【床面積の合計が1000㎡超の施設】 施設の使用停止及び催物の開催の停止を要請 (=休業要請) 【床面積の合計が1000㎡以下の施設】 石狩施設の使用停止及び催物の開催の停止について協力を依頼。（特措法によらない協力の依頼）ただし、100㎡以下の施設については、営業を継続する場合にあっては、適切な感染防止対策の徹底を依頼（注1）
	ペット美容室（トリミング）	対象	対象	対象外	
	宝石類や金銀の販売店	対象	対象	対象外	
	住宅展示場（集客活動を行い来場を促すもの）	対象	対象	対象外	
	古物商（質屋を除く）	対象	対象	対象外	
	金券ショップ	対象	対象	対象外	
	古本屋	対象	対象	対象外	
	おもちゃ屋、鉄道模型屋	対象	対象	対象外	
	囲碁・将棋盤店	対象	対象	対象外	
	DVD/ビデオショップ	対象	対象	対象外	
	DVD/ビデオレンタル	対象	対象	対象外	
	アウトドア用品、スポーツグッズ店	対象	対象	対象外	
	ゴルフショップ	対象	対象	対象外	
	土産物店	対象	対象	対象外	
	旅行代理店（店舗）	対象	対象	対象外	
	アイドルグッズ専門店	対象	対象	対象外	
	ネイルサロン	対象	対象	対象外	
	まつ毛エクステンション	対象	対象	対象外	
	スーパー銭湯	対象	対象	対象外	
	岩盤浴	対象	対象	対象外	
	サウナ	対象	対象	対象外	
	整体院（※1）	対象	対象	対象外	
	エステサロン	対象	対象	対象外	
	日焼けサロン	対象	対象	対象外	
	脱毛サロン	対象	対象	対象外	
	写真屋	対象	対象	対象外	
フォトスタジオ	対象	対象	対象外		
美術品販売	対象	対象	対象外		
展望室	対象	対象	対象外		

新型コロナウイルス感染症に係る休業要請等の対象施設一覧（5/16以降）

1 基本的に休止を要請する施設

※石狩振興局管内とは、札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村の地域

※網掛けは5/16以降の変更部分

カテゴリー	対象	石狩振興局管内	石狩振興局管内以外の地域		備考
				うち1,000㎡以下施設	
大学・学習塾等	大学	対象	対象	対象外	【床面積の合計が1000㎡超の施設】 施設の使用停止及び催物の開催の停止を要請 (=休業要請) 【床面積の合計が1000㎡以下の施設】 施設の使用停止について協力を依頼。 (特措法によらない協力の依頼)ただし、100㎡以下の施設については、営業を継続する場合にあっては、適切な感染防止対策の徹底を依頼(注1)
	専修学校(高等専修学校を除く)・各種学校	対象	対象	対象外	
	日本語学校・外国語学校	対象	対象	対象外	
	インターナショナルスクール	対象	対象	対象外	
	自動車教習所	対象	対象	対象外	
	学習塾	対象	対象	対象外	
	オンライン授業	対象外	対象外	対象外	
	家庭教師	対象外	対象外	対象外	
	英会話教室	対象	対象	対象外	
	音楽教室	対象	対象	対象外	
	囲碁・将棋教室	対象	対象	対象外	
	生け花・茶道・書道・絵画教室	対象	対象	対象外	
	そろばん教室	対象	対象	対象外	
	バレエ教室	対象	対象	対象外	
体操教室	対象	対象	対象外		
文教施設	幼稚園	対象	対象	対象	【要請の内容】 原則として施設の使用停止及び催物の開催停止を要請
	小学校	対象	対象	対象	
	中学校	対象	対象	対象	
	義務教育学校	対象	対象	対象	
	高等学校	対象	対象	対象	
	高等専修学校	対象	対象	対象	
	高等専門学校	対象	対象	対象	
	中等教育学校	対象	対象	対象	
特別支援学校	対象	対象	対象		

(注1) 石狩振興局管内以外の地域については、引き続き、適切な感染防止対策の実施と、その取組内容の可視化を要請する

新型コロナウイルス感染症に係る休業要請等の対象施設一覧（5/16以降）

2 基本的に休業要請を行わない施設（適切な感染防止対策の協力を要請）

※石狩振興局管内とは、札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村の地域

※網掛けは5/16以降の変更部分

カテゴリー	対象	石狩振興局 管内	石狩振興局管内以外の地域		備考
			うち1,000㎡ 以下施設		
医療施設 (※1)	病院	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 ※1 国家資格有資格者が治療を行うもの以外の施設は、使用停止の要請の対象とする。
	診療所	対象外	対象外	対象外	
	歯科	対象外	対象外	対象外	
	薬局	対象外	対象外	対象外	
	鍼灸・マッサージ	対象外	対象外	対象外	
	接骨院	対象外	対象外	対象外	
	柔道整復	対象外	対象外	対象外	
社会福祉施設等	保育所等（幼保連携型認定こども園を含む）	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 必要な保育等を確保した上で適切な感染防止対策の協力を要請
	学童クラブ	対象外	対象外	対象外	
	障がい児通所支援事業所	対象外	対象外	対象外	
	上記以外の児童福祉法関係の施設	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請
	障害福祉サービス等事業所	対象外	対象外	対象外	
	老人福祉法・介護保険法関係の施設	対象外	対象外	対象外	
	婦人保護施設	対象外	対象外	対象外	
その他の社会福祉施設	対象外	対象外	対象外		
生活必需品 販売施設	卸売市場	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 ※移動販売店舗を含む
	食料品売場（※）	対象外	対象外	対象外	
	コンビニエンスストア	対象外	対象外	対象外	
	百貨店（生活必需品売場）	対象外	対象外	対象外	
	スーパーマーケット	対象外	対象外	対象外	
	ホームセンター（生活必需品売場）	対象外	対象外	対象外	
	ショッピングモール（生活必需品売場）	対象外	対象外	対象外	
	ガソリンスタンド	対象外	対象外	対象外	
	靴屋	対象外	対象外	対象外	
	衣料品店	対象外	対象外	対象外	
	雑貨屋	対象外	対象外	対象外	
文房具屋	対象外	対象外	対象外		
酒屋	対象外	対象外	対象外		
食事提供施設	飲食店（※1）	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 ※1 石狩振興局管内は、19時以降の夜間は、酒類の提供を控えていただくよう協力を依頼
	料理店（※1）	対象外	対象外	対象外	
	喫茶店（※1）	対象外	対象外	対象外	
	和菓子・洋菓子店（※1）	対象外	対象外	対象外	
	タピオカ店（※1）	対象外	対象外	対象外	
	居酒屋（※1）	対象外	対象外	対象外	
	屋形船（※1）	対象外	対象外	対象外	
住宅・宿泊施設	ホテル（集会の用に供する部分を除く）	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請
	カプセルホテル	対象外	対象外	対象外	
	旅館（集会の用に供する部分を除く）	対象外	対象外	対象外	
	民泊	対象外	対象外	対象外	
	共同住宅	対象外	対象外	対象外	
	寄宿舎	対象外	対象外	対象外	
	下宿	対象外	対象外	対象外	
	ラブホテル	対象外	対象外	対象外	
ウィークリーマンション	対象外	対象外	対象外		
交通機関等	バス	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請
	タクシー	対象外	対象外	対象外	
	レンタカー	対象外	対象外	対象外	
	電車	対象外	対象外	対象外	
	船舶	対象外	対象外	対象外	
	航空機	対象外	対象外	対象外	
	物流サービス（宅配等含む）	対象外	対象外	対象外	

新型コロナウイルス感染症に係る休業要請等の対象施設一覧（5/16以降）

2 基本的に休業要請を行わない施設（適切な感染防止対策の協力を要請）

※石狩振興局管内とは、札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村の地域

※網掛けは5/16以降の変更部分

カテゴリー	対象	石狩振興局管内	石狩振興局管内以外の地域		備考
			うち1,000㎡以下施設		
工場等	工場	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請
	作業場	対象外	対象外	対象外	
金融機関・官公署等	銀行	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請
	消費者金融	対象外	対象外	対象外	
	A T M	対象外	対象外	対象外	
	証券取引所	対象外	対象外	対象外	
	証券会社	対象外	対象外	対象外	
	保険代理店	対象外	対象外	対象外	
	官公署 各種事務所	対象外	対象外	対象外	
その他	理髪店	対象外	対象外	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 ※物価統制令の対象となるもの
	美容院	対象外	対象外	対象外	
	銭湯（公衆浴場）（※）	対象外	対象外	対象外	
	貸倉庫	対象外	対象外	対象外	
	郵便局	対象外	対象外	対象外	
	メディア	対象外	対象外	対象外	
	貸衣裳屋	対象外	対象外	対象外	
	不動産屋	対象外	対象外	対象外	
	結婚式場（貸衣装含む）	対象外	対象外	対象外	
	葬儀場・火葬場	対象外	対象外	対象外	
	質屋	対象外	対象外	対象外	
	獣医	対象外	対象外	対象外	
	ペットホテル	対象外	対象外	対象外	
	たばこ屋（たばこ専門店）	対象外	対象外	対象外	
	ブライダルショップ	対象外	対象外	対象外	
	本屋	対象外	対象外	対象外	
	自転車屋	対象外	対象外	対象外	
	家電販売店	対象外	対象外	対象外	
	園芸用品店	対象外	対象外	対象外	
	修理店（時計、靴、洋服等）	対象外	対象外	対象外	
	鍵屋	対象外	対象外	対象外	
	100円ショップ	対象外	対象外	対象外	
	駅売店	対象外	対象外	対象外	
	家具屋	対象外	対象外	対象外	
	自動車販売店、カー用品店	対象外	対象外	対象外	
	花屋	対象外	対象外	対象外	
	ランドリー	対象外	対象外	対象外	
クリーニング店	対象外	対象外	対象外		
ごみ処理関係	対象外	対象外	対象外		

○ 管内において、以下のいずれも満たす振興局

- ① 1日の新規患者数 10人以下
- ② 1日の濃厚接触者等以外での新規感染者数 3人以下

(①②とともに直近1週間の平均値)

※医療提供体制の状況も考慮



緊急メッセージ 第3弾

【5月16日(土)、5月17日(日)】

資料5

北海道の感染状況は一時より改善していますが、依然として厳しい状況が続いており、引き続き、北海道は「特定警戒都道府県」に指定されています。

特に、札幌では、いまだに新規感染者の発生が続いており、感染を抑え込むためには、まさに今が正念場です。

いま、感染防止対策を緩めることは、感染が全道に広がり、皆さんが必要な医療が受けられなくなることにつながります。

医療従事者の方々は、日夜、感染症と懸命に闘っています。

この努力に応え、感染症の早期収束に向けて、札幌市民の皆さん、道民の皆さんは、今週末も「いまできること」に取り組んでください。そして、今から「3つの密」を徹底的に避け、感染を予防する「新しい生活様式」を実践していきましょう。

1. 札幌市民の皆さんは、
とにかく、家にいる！！
2. 道民の皆さんは、
札幌に行かない！！
3. 道内外の皆さんは、
都道府県間の行き来はしない！！

令和2年5月15日

北海道知事	鈴木	直道
札幌市長	秋元	克広
北海道市長会長	山口	幸太郎
北海道町村会長	棚野	孝夫



道立施設の休館の延長について

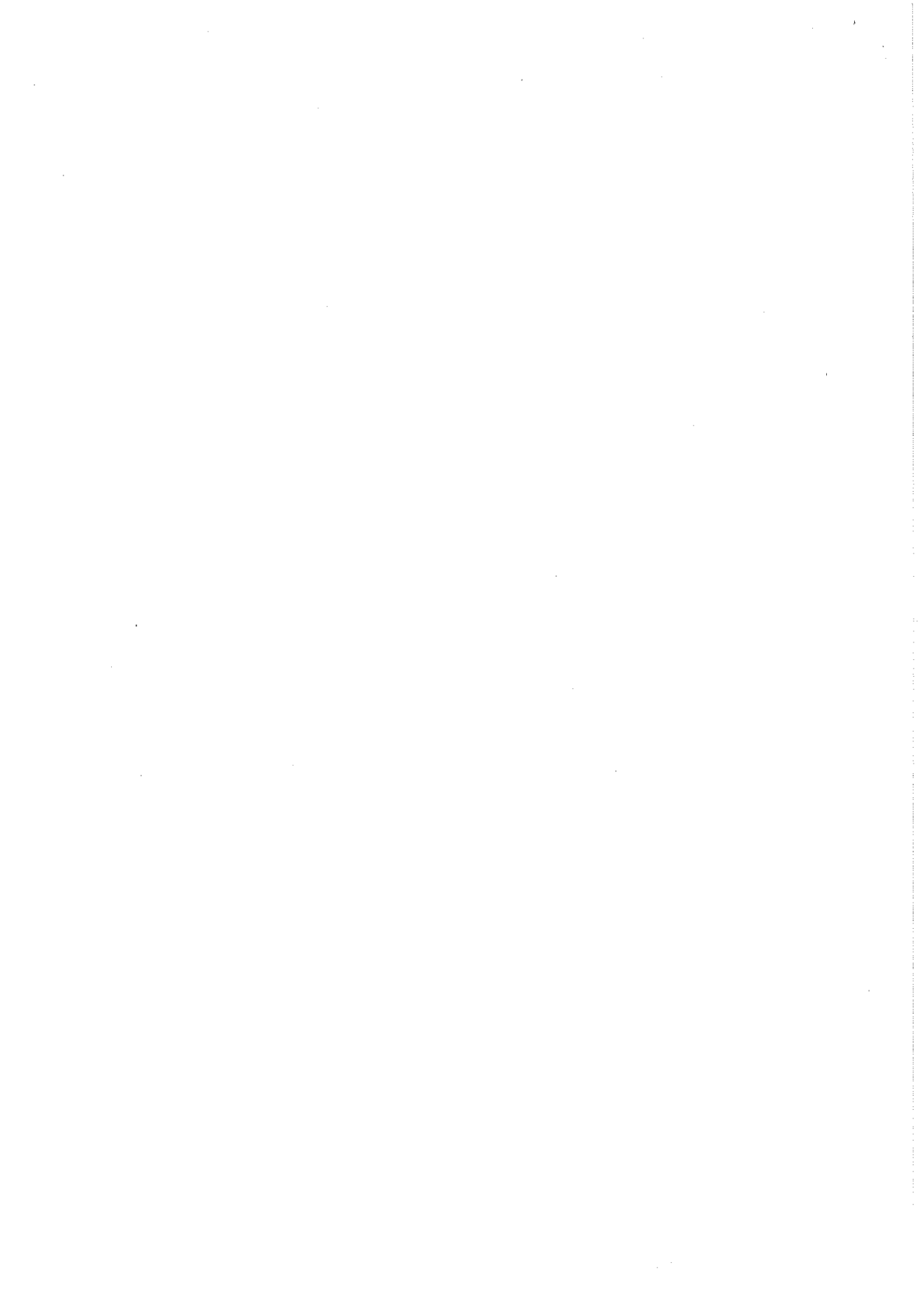
現在、5月15日（金）まで休館としている道立施設については、国の「緊急事態宣言」を踏まえ、5月31日（日）まで、休館を延長いたします。

なお、道立公園（石狩振興局管内を除く）の屋内施設のうち、一部については、感染防止対策を講じた上で、5月18日（月）から再開します。

※ 変更等が生じた場合には、改めてお知らせします。

【休館中の道立施設一覧（33施設）】

施設名	住所
北海道立文書館	江別市文京台東町41番地1
道民活動センター（かでの2・7）	
道民活動センター（会議室・ホール等）	札幌市中央区北2条西7丁目
市民活動促進センター	〃
女性プラザ	〃
アイヌ総合センター	〃
北方四島交流センター（ニホロ）	根室市穂香110-9
北海道知事公館	札幌市中央区北1条西16丁目
消費生活センター	札幌市中央区北3条西7丁目 道庁別館西棟
北海道立総合博物館	
北海道博物館	札幌市厚別区厚別町小野幌53-2
北海道開拓の村	札幌市厚別区厚別町小野幌50-1
自然ふれあい交流館	江別市西野幌685-1
オホーツク流氷科学センター	紋別市元紋別11
道立総合体育センター（きたえーる）	札幌市豊平区豊平5条11丁目1-1
北見体育センター	北見市東陵町27
道民の森	当別町字青山奥三番川2513-149、月形町892-1ほか
道立公園	
野幌総合運動公園（屋内施設、屋外施設）	江別市西野幌481番地
真駒内公園（屋内施設、屋外施設）	札幌市南区真駒内公園1-1



施設名	住所
ネイバル砂川	砂川市北光496-25
ネイバル深川	深川市音江町2丁目7-1
ネイバル森	森町字駒ヶ岳657-15
ネイバル北見	北見市常呂町字栄浦365-1
ネイバル足寄	足寄町常盤3番地
ネイバル厚岸	厚岸町愛冠6番地
北海道立図書館	江別市文京台東町41番地
近代美術館	札幌市中央区北1条西17丁目
三岸好太郎美術館	札幌市中央区北2条西15丁目
旭川美術館	旭川市常磐公園内
函館美術館	函館市五稜郭町37-6
帯広美術館	帯広市緑ヶ丘2番地
北方民族博物館	網走市字潮見309-1
文学館	札幌市中央区中島公園1-4
釧路芸術館	釧路市幸町4-1-5
埋蔵文化財センター	江別市西野幌685-1

【5月18日から一部屋内施設を再開する道立公園（9施設）】

以下の屋内施設のうち、休憩施設等については、北海道ソーシャルディスタンスの取組や消毒液の設置など、徹底した感染防止対策を講じた上で、再開します。

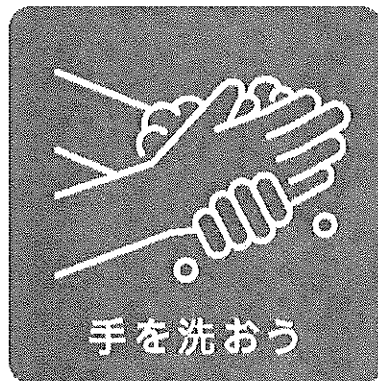
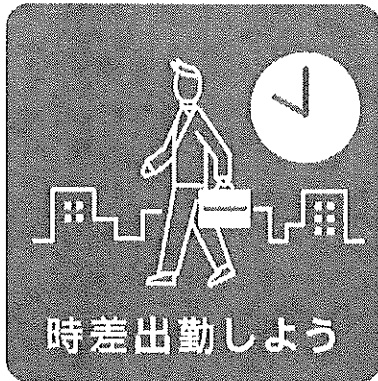
ただし、屋内遊戯施設は、措置法に基づき休止要請している運動施設の取扱いと同様、引き続き休止します。

道立施設 (屋内施設)	子どもの国	砂川市北光401-1
	オホーツク公園	網走市字潮見313-1
	宗谷ふれあい公園	稚内市声間5丁目40-1
	ゆめの森公園	標津郡中標津町北中2-5
	道南四季の杜公園	函館市亀田中野町199-2
	十勝エコロジーパーク	河東郡音更町十勝川温泉南18丁目1
	噴火湾パノラマパーク	二世郡八雲町浜松368-8
	サンピラーパーク	名寄市字日進147番地
	オホーツク流水公園	紋別市元紋別101番地

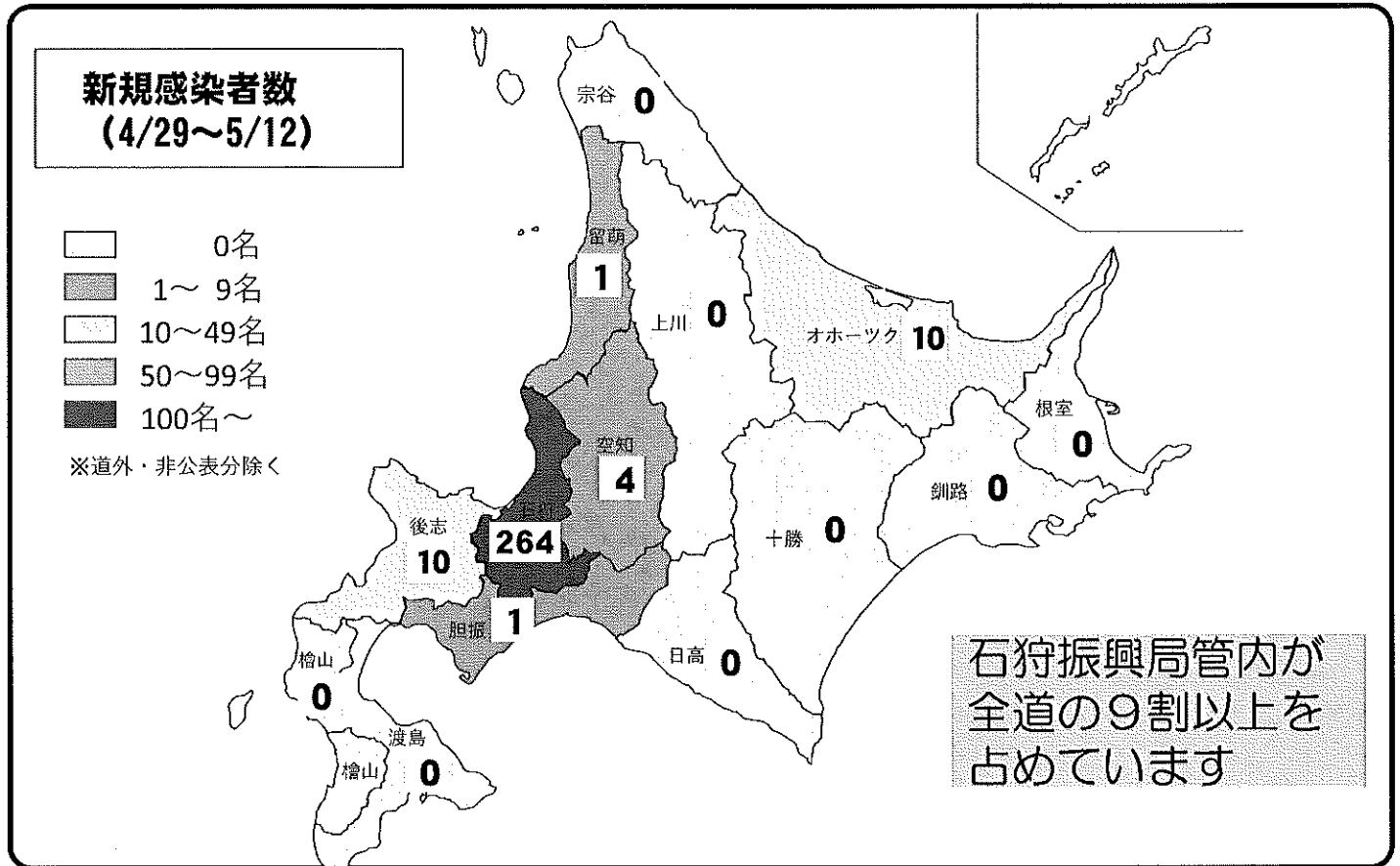
※ 詳細は各施設のホームページをご覧ください。

北海道スタイル

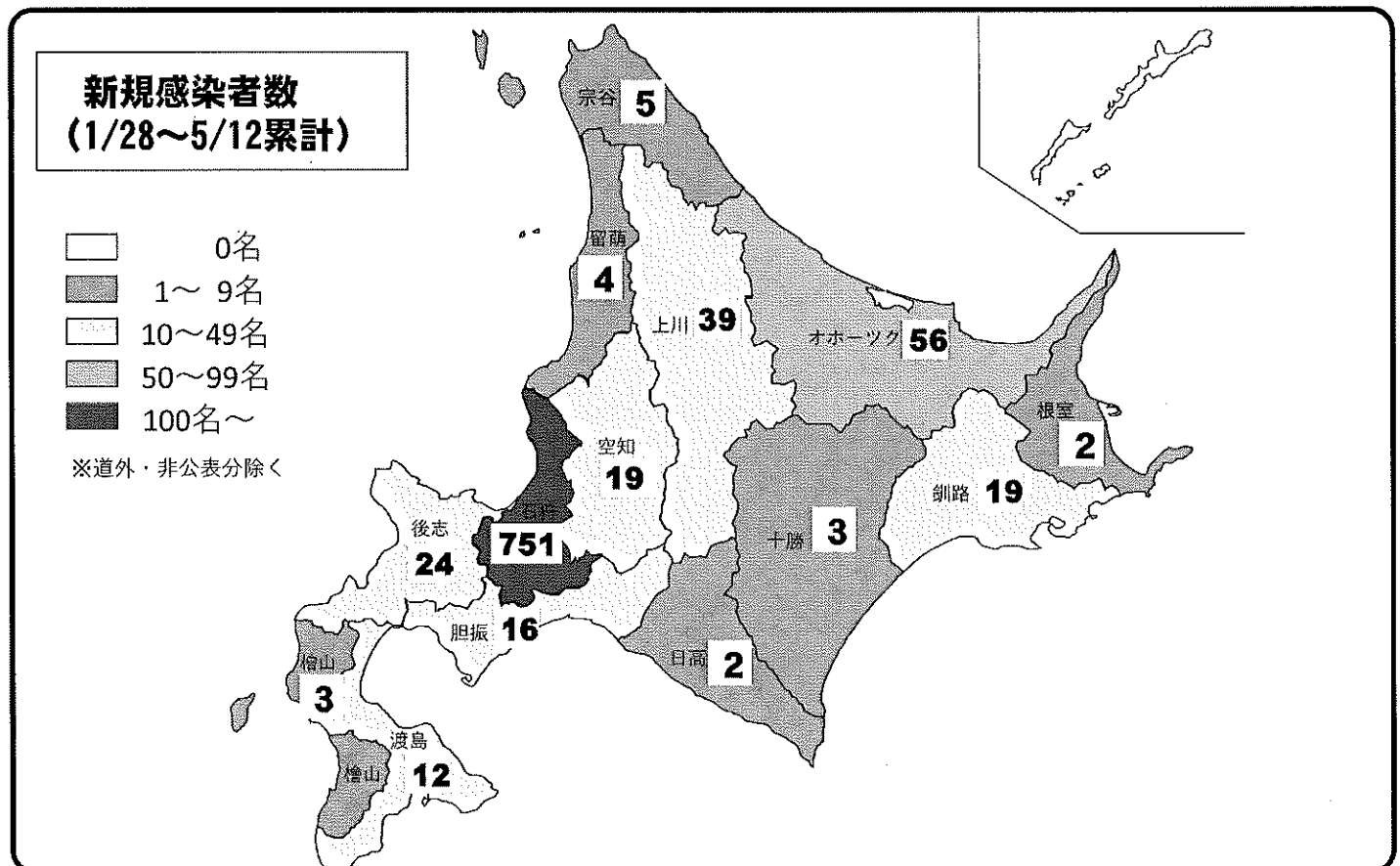
新型コロナウイルスまん延防止に向けて
北海道庁は以下の取組を進めています。



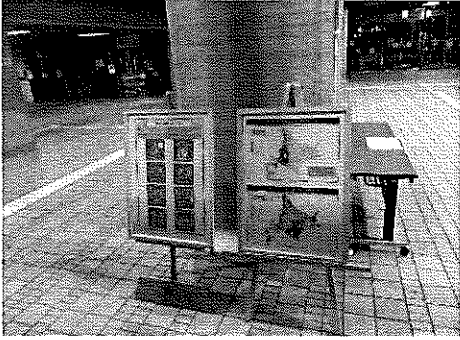
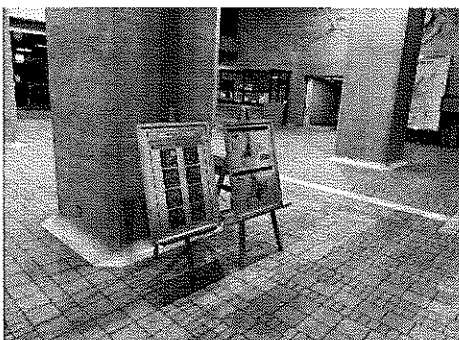
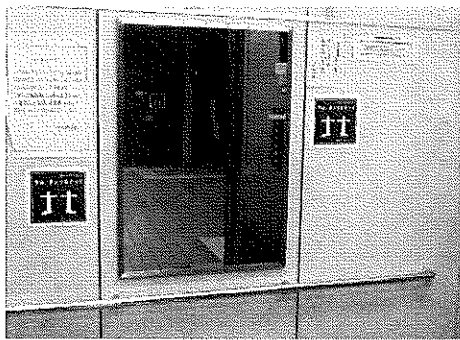
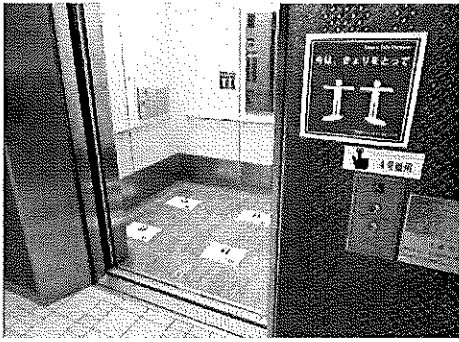
新型コロナウイルスの新規感染者数の状況



新型コロナウイルスの新規感染者数(累積)の状況









経営持続化臨時特別支援金のお知らせ

(5/15時点版)

道では、新型コロナウイルス感染症の拡大防止と事業継続に取り組んでいただいている事業者の皆様をご支援するため、新たに2つの制度を創設します。

- ①**支援金A** 今回の道の休業要請にご協力いただいた事業者の皆様が対象。
- ②**支援金B** 今回の道の休業要請の対象外の事業者の皆様が対象。

・支援金は、AまたはBのどちらかのみを受け取ることができます。今回の道の休業要請や酒類の時間短縮の対象となる施設を管理運営する事業者の皆様は、支援金Bは申請できません。

支援金Aについて ※休業要請の対象となった方

支援金の内容・支給額

①道の休業要請を受け、 対象施設の休業にご協力いただいた事業者	左記に加え	国の提唱する「新しい生活様式」を実践すること(※2)	支給額 10万円 (※1)
②酒類を提供する上記①を除く飲食店において、道の要請を受け、酒類の提供時間短縮(19時まで)のご協力いただいた事業者			

※1 札幌市内の事業者については、支援金Aの10万円のうち、札幌市が5万円分を支給します。
(申請については、道において一括して受理します。)

支援金の支給対象となる期間

遅くとも令和2年5月19日(火)から5月31日(日)まで、休業にご協力いただくことが必要です。
(仮に、休業要請等の期間が「短縮された場合はその日まで」、「延長された場合は5月31日まで」)

休業要請等の対象施設の範囲

・これまで(令和2年4月25日(土)から5月15日(金)まで)の休業要請等の対象施設と、今回の休業要請等の対象施設は、以下のとおり地域によって内容が異なりますのでご注意ください。

類型	石狩振興局管内	その他の地域
法令に基づく施設 例：スナック、カラオケボックス、スポーツクラブ、ネットカフェ、映画館、展示場等	対象 変更ありません	対象 変更ありません
法令によらない協力依頼を行う施設 例：床面積計が1000㎡以下の大学、学習塾、博物館、美術館等		対象外に変更
酒類を提供する上記に含まれない飲食店		対象外に変更

・詳しくは、「別添資料1」をご確認ください。

支援金Bについて ※休業要請の対象ではない方

支援金の内容・支給額

○休業要請の対象外だが、長期間の外出自粛や自主的な休業により、月の売上が前年から、1/2以下になった事業者	左記に加え	国の提唱する「新しい生活様式」を実践すること(※2)	支給額 5万円
---	-------	----------------------------	------------

※2 「新しい生活様式」とは、新型コロナウイルス感染症等の拡大を防ぐため、国民一人ひとりが今後の日常生活で心がけていただきたい実践例として、国から提唱されたものです。

※ 詳細は「別添資料2」をご覧ください。



受付の開始日や期限等、制度の詳細については決まり次第別途お知らせします。

下記の必要書類等は、現在検討中のものです。

支援金支給の申請に必要な書類

- ① 申請書（支援金A・B共通様式。札幌市内の事業者は別様式。）
- ② 誓約書（支援金A・B共通様式）
- ③ 通帳の写し
- ④ 本人確認書類の写し【個人事業者のみ】
- ⑤ 「新しい生活様式」の実践に係る取組内容が分かるもの
「北海道スタイル」安心宣言書の写し 等

支援金A（上記①～⑤に加えて必要となるもの）

(1) 道の休業協力・感染リスク低減支援金を既に受給している方

- ⑥ 道の休業協力・感染リスク低減支援金の支給通知の写し

(2) 遅くとも5/19以降、休業等の要請に新たにご協力いただける方

- ⑦ 営業の実態が確認できるもの

対象期間より前から継続して営業していることを確認できるもの。

- ⑧ 業種・業態が確認できるもの

施設の宣伝チラシ、ホームページ、広告等の写し又は申請する対象施設ごとの外観（社名や店舗名入り）及び内景がわかる写真

- ⑨ 休業等の状況が確認できるもの

対象期間中に休業する（していた）こと、酒類の提供時間を短縮する（していた）ことがわかる店頭告知チラシ（掲示物）やメニュー、それらがいった施設の写真、自社のホームページの写しなど
※ご注意 上記書類が必要になりますので、休業中に保存・記録願います。

支援金B（上記①～⑤に加えて必要となるもの）

- ⑩ 国の持続化給付金の「給付通知書」の写し

- ⑪ 業種・業態が確認できるもの

施設の宣伝チラシ、ホームページ、広告等の写し又は申請する対象施設ごとの外観（社名や店舗名入り）及び内景がわかる写真

令和2年1月以降3月末までに開業された方【支援金Bの特例】

※ 令和2年4月1日以降の任意の1ヶ月の売上が、令和2年1月から3月までの任意の1ヶ月平均の売上よりも50%以上減少した場合に、支援金をお支払いします。

- ⑫ 法人の場合：登記事項全部証明書 又は 商業登記簿謄本の写し

個人の場合：開業届出書の写し

- ⑬ 売上が減少した月と比較する月平均の売上高が分かる書類（帳簿等）

必要書類や申請手続きの詳細は、申請の手引きを作成の上、別途お知らせします。

お問い合わせ【休業要請専用ダイヤル】

【休業要請専用ダイヤル】 011-206-0104 又は 011-206-0216

【開設時間】 8時45分～17時30分（土、日、祝日も開設しています。）

「北海道スタイル」安心宣言

私たちは、以下の全てを遵守することを宣言します。

〈各事業者による安心宣言のイメージ〉

1. 3密を徹底的に回避します

- ・毎時の換気
- ・一定の人数以上の入場制限
- ・

2. 感染症防止の対策を行います

- ・発熱などの症状がある方の入場制限
- ・
- ・

3. 安全のための設備を整備します

- ・消毒設備、体温計の設置
- ・

ペットショップ●● 店長 北海 太郎

新型コロナウイルスに負けない！とちち元気プロジェクト 十勝産品のインターネット特設サイト開設！！

〔背景とねらい〕

- 百貨店などでの物産展や催事の中止、観光客の減少による土産の売上減など、食品関連を中心に販売機会が急激に減少。早期の回復が期待できないこと、緊急事態宣言を受けて、いわゆる「巣ごもり消費」の増加が見込まれることから、振興局として「今できることは何か」を考え、インターネットを通じた販売機会の確保に取り組むこととした。
- 道内をはじめ、全国の皆様に十勝の美味しいものを召し上がっていただき、消費者、事業者の方にも元気になっていただくことを目指す。

〔特徴〕

予算はゼロ！

- 包括連携協定に基づき、オンラインショップのサイトの立ち上げは藤丸百貨店が無償で協力
- 出展者の協力により、割引販売やセット価格の設定など、通常よりもお得に設定
- サイトの告知は、あらゆるネットワークを活用して、費用をかけずに展開

〔サイトの概要〕

- 開設日：4/28(火)
- 17社35アイテム(4/28) → 26社51アイテム(5/14時点)



〔周知の方法〕

- 十勝総合振興局のHPやツイッター、ブログ等のSNSを利用した情報発信
- 管内市町村、商会議所・商工会、関係機関、マスコミ等との協力による周知
- 道外事務所(東京・大阪・名古屋)を通じた道外関係者への周知
- 十勝観光大使、十勝総合振興局に勤務経験のある道職員等、十勝に縁のある人を通じた周知

〔これまでの状況と今後の予定〕

- 連休中(4/28~5/10)の注文実績 = 件数：約140件 金額：約70万円
- 今後、掲載商品を充実させて、さらにサイトの利用をアピール

