

## 岐阜県新型コロナウイルス感染症対策本部

### 本部員会議（第13回）

日 時：令和2年5月5日（火）

14時00分～

場 所：県庁4階 特別会議室

#### 1 緊急事態宣言による緊急事態措置を実施すべき期間の

##### 延長について

資料1-1 資料1-2 資料1-3 資料1-4

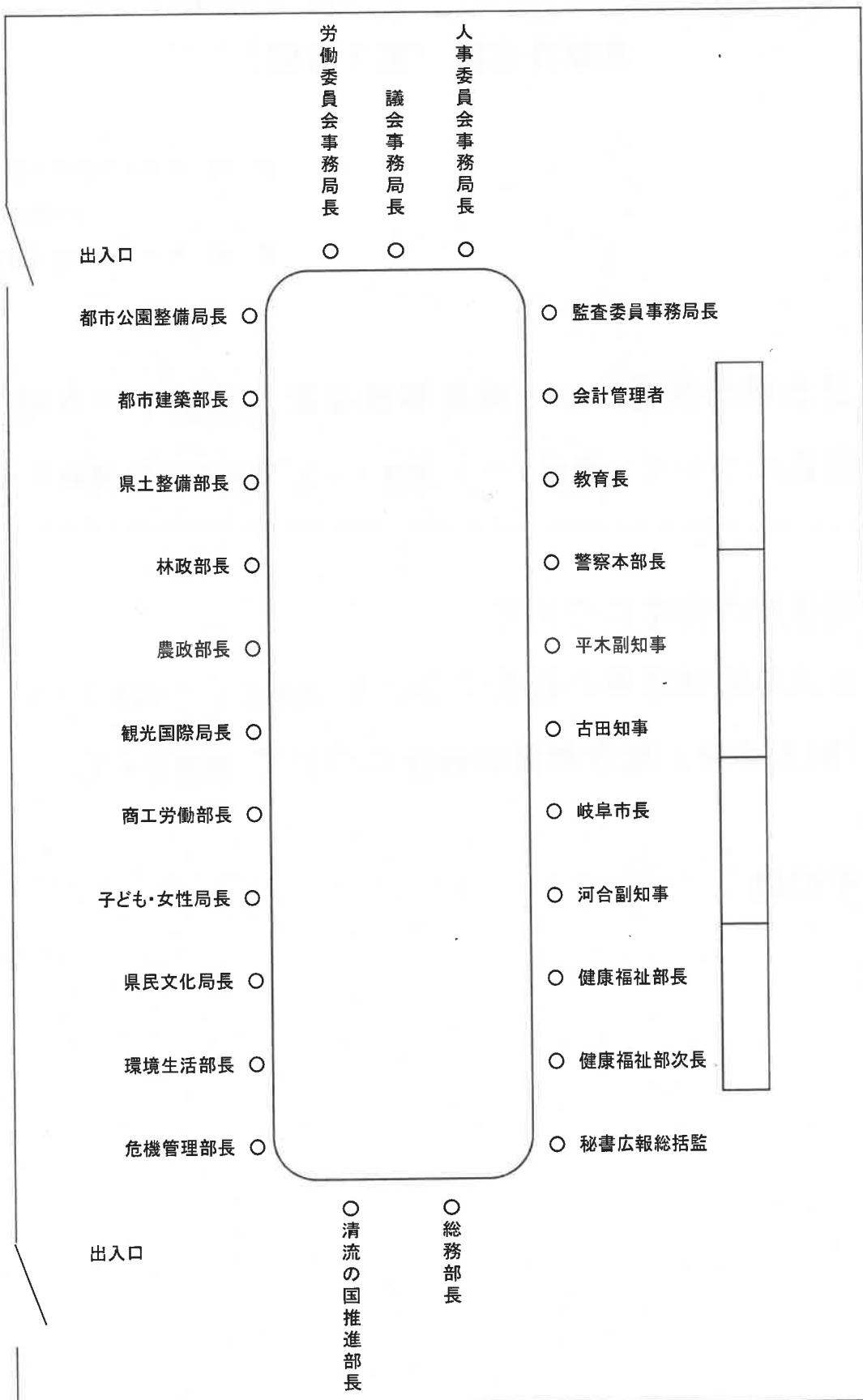
#### 2 延長後の対応について

- ・緊急事態措置等の延長について 資料2-1 資料2-2
- ・「緊急事態」総合対策の修正について 資料2-3

#### 3 その他

岐阜県新型コロナウイルス感染症対策本部 本部員会議(第13回) 配席図

令和2年5月5日(火)14:00~  
4階特別会議室



## 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長

令和 2 年 5 月 4 日  
新型コロナウイルス感染症  
対 策 本 部 長

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）第 32 条第 1 項の規定に基づき、令和 2 年 4 月 7 日、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言をしたところであるが、下記のとおり、緊急事態措置を実施すべき期間を延長し、令和 2 年 5 月 7 日から適用することとしたため、同条第 3 項の規定に基づき、報告する。

### 記

#### (1) 緊急事態措置を実施すべき期間

令和 2 年 4 月 7 日（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県以外の道府県については、同月 16 日）から 5 月 31 日までとする。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 32 条第 5 項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとする。

#### (2) 緊急事態措置を実施すべき区域

全都道府県の区域とする。

#### (3) 緊急事態の概要

新型コロナウイルス感染症については、

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

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

## 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

令和2年3月28日（令和2年5月4日変更）

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

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

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

そのうえで、まずは、「三つの密」を避けることをより一層推進し、さらに、積極的疫学調査等によりクラスター（患者間の関連が認められた集団。以下「クラスター」という。）の発生を封じ込めることができ、いわゆるオーバーシュートと呼ばれる爆発的な感染拡大（以下「オーバーシュート」という。）の発生を防止し、感染者、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるためには重要である。

また、必要に応じ、外出自粛の要請等の接触機会の低減を組み合わせ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状況であること

が、総合的に判断されている。

このようなことを踏まえて、令和2年4月7日に、新型コロナウイルス感染症対策本部長は法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和2年4月7日から令和2年5月6日までの29日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県とした。また、令和2年4月16日現在において、上記7都府県と同程度にまん延が進んでいる道府県として北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府を緊急事態措置を実施すべき区域に加えるとともに、それ以外の県においても都市部からの人の移動等によりクラスターが各地で発生し、感染が拡大傾向に見られることなどから、人の移動を最小化する観点等より、全都道府県を緊急事態措置の対象とすることとした。これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間は、令和2年4月16日から令和2年5月6日までとした。

その後、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民の一丸となった取組により、全国の実効再生産数は1を下回っており、新規報告数は、オーバーシュートを免れ、減少傾向に転じるという一定の成果が現れはじめている。一方で、全国の新規報告数は未だ200人程度の水準となっており、引き続き医療提供体制がひっ迫している地域も見られることから、当面、新規感染者を減少させる取組を継続する必要があるほか、

地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じるおそれもある。このため、令和2年5月4日、法第32条第3項に基づき、引き続き全都道府県を緊急事態措置の対象とし、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長する。

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

緊急事態の宣言は、新型コロナウイルス感染症の現状とともに、これまでの課題に照らし合わせて、法に基づく各施策を用いて感染拡大を防ぐとともに、この宣言の下、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が一丸となって、基本的な感染予防の実施や不要不急の外出の自粛、後述する「三つの密」を避けることなど、自己への感染を回避するとともに、他人に感染させないように徹底することが必要である。

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

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

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

本指針は、国民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる

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

### 一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、5月2日までに、合計46都道府県において合計14,677人の感染者、492人の死亡者が確認されている。また、感染経路が特定できていない感染者が61%（令和2年5月3日現在、5月1日までの状況）を占める状況となっている。

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

また、医療提供体制の面については、「医療提供体制の拡充については、症状別の病床の役割分担を進めており、重症者・中等症については対応可能な病床の確保を図るとともに、無症候や軽症例についてはホテル等での受入れを進めるなど、懸命な努力が続けられているが、特に特定警戒都道府県においては、依然として医療現場の逼迫が続いている」

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

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

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

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

都道府県別の動向としては、東京都及び大阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県、福岡県の13都道府県については、累積患者数が100人を超えるとともに、感染経路が不明な感染者数が半数程度以上に及んでおり、また直近1週間の倍加時間が10日未満であったことなどから、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要がある都道府県として、本対処方針において「特定警戒都道府県」と称して対策を促してきた。

また、これら特定警戒都道府県以外の県についても、都市部からの人の移動等によりクラスターが都市部以外の地域でも発生し、感染拡大の傾向が見られ、そのような地域においては、医療提供体制が十分に整っていない場合も多く、感染が拡大すれば、医療が機能不全に陥る可能性が高いことや、政府、地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が一丸となってまん延防止に取り組むためには、全都道府県が足並みをそろえて感染拡大防止の取組が行われる必要があることなどから、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域として感染拡大の防止に向けた対策を促してきた。

その後の状況を見ると、未だ全国的に、相当数の新規報告数が確認され

ており、今後の急激な感染拡大を抑止できる程度にまで、新規感染者を減少させるための取組を継続する必要があることなどから、引き続き、現在の枠組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域（特定警戒都道府県は前記の13都道府県とする。）として感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要がある。

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

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

#### ①感染状況（疫学的状況）

- ・ 新規感染者数等の水準、近隣都道府県の感染状況など。

#### ②医療提供体制

- ・ 医師が必要と認めるPCR等の検査。
- ・ 院内感染の制御。
- ・ 救急医療など、その他的一般医療への影響。
- ・ 新型コロナウイルス検査における感染疑い例への医療提供なしフオローアップ体制。
- ・ 医療機関の役割分担の明確化や患者受入先の調整機能。
- ・ 重症・重篤例の診療体制。
- ・ 病床の稼働状況やその動向を迅速に把握・共有できる体制。
- ・ 軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保など、今後の患者の増大を見据え、重症者から軽症者まで病状に応じた迅速な対応を可能にする医療提供体制。

今回の感染拡大防止のための取組は政府、地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が一丸となって行うものであることを踏まえ、地域の実情を踏まえつつ、迅速かつ適切に感染拡大防止のための措置を講ずることが必要である。

新型コロナウイルス感染症については、下記のような特徴がある。

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

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

- ・ 新型コロナウイルスに感染すると、発熱や呼吸器症状が 1 週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）や強い味覚・嗅覚障害を訴える人が多いことが報告されている。
- ・ 中国における報告（令和 2 年 3 月 9 日公表）では、新型コロナウイルス感染症の入院期間の中央値は 11 日間と、季節性インフルエンザの 3 日間よりも、長くなることが報告されている。
- ・ 罹患しても約 8 割は軽症で経過し、また、感染者の 8 割は人への感染はないと報告されている。さらに入院例も含めて治癒する例も多いことが報告されている。
- ・ 重症度としては、季節性インフルエンザと比べて死亡リスクが高いことが報告されている。中国における報告（令和 2 年 2 月 28 日公表）では、確定患者での致死率は 2.3%、中等度以上の肺炎の割合は 18.5% であることが報告されている。季節性インフルエンザに関しては、致死率は 0.00016%-0.001% 程度、肺炎の割合は 1.1%-4.0%、累積推計患者数に対する超過死者数の比は約 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。
- ・ 日本国においては、ウイルスの遺伝子的な特徴を調べた研究によると、令和 2 年 1 月から 2 月にかけて、中国武漢から日本国内に侵入した新型コロナウイルスは 3 月末から 4 月中旬に封じ込められた（第一波）一方で、その後欧米経

- 由で侵入した新型コロナウイルスが日本国内に拡散したものと考えられる（第二波）。
- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第12条に基づき、令和2年3月31日までに報告された患者における、発症日から報告日までの平均期間は9.0日であった。
- 現時点では、有効性が確認された特異的な抗ウイルス薬やワクチンは存在せず、治療方法としては対症療法を中心である。なお、現時点ではワクチンが存在しないことから、新型インフルエンザ等対策政府行動計画に記載されている施策のうち、予防接種に係る施策については、本基本的対処方針には記載していない。その一方で、治療薬については、いくつか既存の治療薬から候補薬が出てきており、患者の観察研究等が進められている。
- 現時点では、新型コロナウイルス感染症は不明な点が多い感染症である。

## 二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- ① 情報提供・共有及びまん延防止策により、各地域においてクラスター等の封じ込め及び接触機会の低減を図り、感染拡大の速度を抑制する。
- ② サーベイランス・情報収集及び適切な医療の提供により、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるべく万全を尽くす。
- ③ 的確なまん延防止策及び経済・雇用対策により、社会・経済機能への影響を最小限にとどめる。
- ④ 未だ全国の新規報告数は200人程度の水準となっていることや医療提供体制の負荷に対応する必要はあるものの、新規報告数が減少傾向に転じていること等に鑑み、まん延防止策を講じるにあたっては、以下の点に留意しつつ、より社会経済活動の維持との両立に配慮した取組に移行していくものとする。
  - ・地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、段階的

に社会経済の活動レベルを上げていくこと。

- ・まん延の状況は地域によって異なることから、各都道府県知事が適切に判断する必要があること。その際、人の移動があることから、隣県など社会経済的につながりのある地域のまん延状況に留意する必要があること。
- ・段階的に社会経済の活動レベルを上げるとしても、全ての住民、事業者において、後述するように感染拡大を予防する新しい生活様式を定着させる必要があること。また、仮に、再度、感染の拡大が認められた場合には、厳しい行動変容の要請を行う必要があること。

### 三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

#### (1) 情報提供・共有

- ① 政府は、以下のような、国民に対する正確で分かりやすく、かつ状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。
  - ・ 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
  - ・ 国民にわかりやすい疫学解析情報の提供。
  - ・ 手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の徹底。
  - ・ 風邪症状など体調不良が見られる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
  - ・ 感染リスクを下げるため、医療機関を受診する時は、予め電話で相談することが望ましいことの呼びかけ。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方をわかりやすく周知。
  - ・ 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ。
  - ・ 「新しい生活様式」の在り方の周知。
  - ・ 室内で「三つの密」を避ける。特に、日常生活及び職場において、人混み

や近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けるように強く促す。飲食店等においても「三つの密」のある場面は避けること。

- ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
  - ・ 家族以外の多人数での会食を避けること。
  - ・ 今回の対策では、「ロックダウン」(都市封鎖)のような施策は政府として実施しないことを周知し、国民の落ち着いた対応(不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいた移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止)の呼びかけ。
- ② 政府は、広報担当官を中心に、官邸のウェブサイトにおいて厚生労働省等の関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス(SNS)等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に国民等への情報発信を行う。
- ③ 政府は、民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。
- ④ 厚生労働省は、感染症の発生状況やクラスターの発生場所、規模等について迅速に情報を公開する。
- ⑤ 外務省は、全世界で感染が拡大していることを踏まえ、各国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する2週間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。
- ⑦ 政府は、国民、在留外国人、外国人旅行者及び外国政府への適切かつ迅速な情報提供を行い、国内でのまん延防止と風評対策につなげる。また、政府は、日本の感染対策や感染状況の十分な理解を醸成するよう、諸外国に対して情報発信に努める。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。

⑨ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成23年4月1日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団体も、これに準じた対応に努める。

## (2) サーベイランス・情報収集

- ① 感染症法第12条に基づく医師の届出により疑似症患者を把握し、医師が必要と認める検査を実施する。
- ② 厚生労働省及び特定都道府県、保健所設置市、特別区（以下「特定都道府県等」という。）は、感染が急速に拡大する中で、必要な検査ができるよう、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化を図るとともに、地域の関係団体と連携して地域外来・検査センターの設置等を進める。また、特定都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、PCR等検査の実施体制の把握・調整等を図り、民間の検査機関等を活用する。
- ③ 厚生労働省は、医療機関や保健所の事務負担の軽減を図りつつ、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システムを早急に構築する。また、本システムを活用し、都道府県別の陽性者数やPCR等検査の実施状況などの統計データの収集・分析を行い、より効果的・効率的な対策に活用していく。
- ④ 政府は、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMOの保有・稼働状況等を迅速に把握するシステム（医療機関情報把握システム）を構築・運営し、医療提供状況を一元的かつ即座に把握するとともに、都道府県等にも提供し、迅速な患者の受入調整等にも活用する。
- ⑤ 厚生労働省は、感染症法第12条に基づく医師の届出とは別に、国内の流行状況等を把握するため、抗体保有状況に関する調査など有効なサーベイランスの仕組みを構築する。仕組みの構築にあたっては現場が混乱しないように留意する。
- ⑥ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑦ 政府は、迅速診断用の簡易検査キット等の開発を引き続き可及的速やかに

進める。

- ⑧ 都道府県は、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

### (3) まん延防止

#### 1) 外出の自粛（後述する職場への出勤を除く）

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

一方、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とする。

また、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、手洗いや人と人の距離の確保などの基本的な感染対策の徹底は当然として、接触機会の8割低減を目指し、あらゆる機会を捉えて、専門家会議で示された「人との接触を8割減らす、10のポイント」「新しい生活様式の実践例」等を活用して住民に周知を行うものとする。

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

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

一方で、これら以外の外出については、5月1日及び4日の専門家会

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

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

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

## 2) 催物（イベント等）の開催制限

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

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

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

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

に正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第2段階として法第45条第2項に基づく要請、次いで同条第3項に基づく指示を行い、これらの要請及び指示の公表を行うものとする。

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

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

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

- ② 特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、法第24条第9項等に基づく施設の使用制限の要請等については、感染拡大の防止及び社会経済活動の維持の観点から、地域の実情に応じて判断を行うものとする。その際、クラスター発生の状況が一定程度、明らかになった中で、現にクラスターが多数発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設の使用制限の要請等を行うことを検討する。一方で、クラスターの発生が見られない施設について

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

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

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

③ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、5月4日専門家会議の提言を参考に、業種や施設の種別ごとにガイドラインを作成するなど、自主的な感染防止のための取組を進めることとし、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言を行うこととする。

#### 4) 職場への出勤等

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

- ・ 職場への出勤は、外出自粛等の要請の対象から除かれるものであるが、引き続き、「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務（テレワーク）や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進すること。
- ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を引き続き強力に推進すること。

- ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）を促すとともに、「三つの密」を避ける行動を徹底するよう促すこと。
  - ・ 別添に例示する国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「三つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染拡大防止対策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。
- ② 特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、今後、持続的な対策が必要になると見込まれることを踏まえ、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。
- ・ 引き続き、在宅勤務（テレワーク）を推進するとともに、職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を推進すること。
  - ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）を促すとともに、「三つの密」を避ける行動を徹底するよう促すこと。
  - ・ 別添に例示する国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「三つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染拡大防止対策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。

## 5) 学校等の取扱い

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

周知を行い、地域の感染状況に応じて、感染予防に最大限配慮した上で、段階的に学校教育活動を再開し、児童生徒等が学ぶことができる環境を作っていく。都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。

- ② 厚生労働省は、保育所や放課後児童クラブ等について、保育の縮小や臨時休園等についての考え方を示す。その際、可能な保護者に登園を控えるようお願いするなど保育等の提供を縮小して実施することや、医療従事者や社会の機能を維持するために就業継続が必要な者、ひとり親などで仕事を休むことが困難な者の子ども等の保育等を確保しつつ臨時休園することの考え方を示す。

#### 6) 水際対策

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

#### 7) クラスター対策の強化

- ① 特定都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行う。
- ② 政府は、関係機関と協力して、クラスター対策にあたる専門家の確保

及び育成を行う。

- ③ 厚生労働省及び特定都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆しが見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。
- ④ 政府及び特定都道府県等は、クラスター対策を抜本強化するという観点から、保健所の体制強化に迅速に取り組む。これに関連し、特定都道府県は、管内の市町村と迅速な情報共有を行い、また、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第24条に基づく総合調整を行う。さらに、特定都道府県等は、クラスターの発見に資するよう、自治体間の迅速な情報共有に努めるとともに、政府は、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第20条に基づく総合調整を行う。また、接触確認アプリやSNS等の技術の活用も含め、効率的な感染対策や感染状況等の把握を行う仕組みを政府として早期に導入し、厚生労働省及び各保健所等と連携することにより、より効果的なクラスター対策につがなげていく。

#### 8) その他共通的事項等

- ① 特定都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置を講じる。特定都道府県は、緊急事態措置を講じるにあたっては、法第5条を踏まえ、必要最小限の措置とするとともに、講じる措置の内容及び必要性等について、住民に対し丁寧に説明する。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条に基づき政府対策本部と密接に情報共有を行う。政府対策本部は、専門家の意見を聴きながら、必要に応じ、特定都道府県と総合調整を行う。
- ② 政府及び地方公共団体は、今後、持続的な対策が必要になると見込まれることから、緊急事態措置を講じるにあたっては、感染拡大の防止と社会経済活動の維持の両立を図ることに留意する。
- ③ 地方公共団体は、緊急事態措置について、罰則を伴う外出禁止の措置や都市間の交通の遮断等、諸外国で行われている「ロックダウン」(都市封鎖)のような施策とは異なるものであることを、政府と協力しつつ、住民

に対し周知する。加えて、緊急事態措置を講じること等に伴い、食料・医薬品や生活必需品の買い占め等の混乱が生じないよう、住民に冷静な対応を促す。

- ④ 政府及び地方公共団体は、緊急事態措置の実施にあたっては、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保、ライフラインの万全の体制の確保等に努める。
- ⑤ 政府は、関係機関と協力して、公共交通機関その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

#### (4) 医療等

- ① 重症者等に対する医療提供に重点を置いた入院医療の提供体制の確保を進めるため、厚生労働省と特定都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
  - ・ 重症者等に対する医療提供に重点を置くべき地域では、入院治療が必要ない無症状病原体保有者及び軽症患者(以下「軽症者等」という。)は、宿泊施設等での療養とすることで、入院治療が必要な患者への医療提供体制の確保を図ること。  
特に、家庭内での感染防止や症状急変時の対応のため、宿泊施設が十分に確保されているような地域では、軽症者等は宿泊療養を基本とする。そのため、特定都道府県は、ホテルなどの一時的な宿泊療養施設及び運営体制の確保に努めるとともに、国は、特定都道府県と密接に連携し、その取組を支援すること。  
子育て等の家庭の事情により本人が自宅での療養を選択する場合等においては、自宅療養を行う。その際には、特定都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握していくとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。
  - ・ 特定都道府県は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子ども等がいる場合は、市町村福祉部

門の協力を得て、ケアマネジャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。

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

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

さらに、特定都道府県は、仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用、法第48条に基づく臨時の医療施設の開設について検討すること。厚生労働省は、その検討にあたって、必要な支援を行うこと。

- 特定都道府県は、患者受入調整や移送調整を行う体制を整備するとともに、医療機関情報把握システムも活用し、患者受入調整に必要な医療機関の情報の見える化を行っておくこと。また、厚生労働省は、特定都道府県が患者搬送コーディネーターの配置を行うことについて、必要な支援を行うこと。
- さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、特定都道府県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受入れ体制を確保すること。

② 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来診療・検査体制の確保のため、厚生労働省と特定都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- 帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供すること。
- また、特定都道府県等は、関係機関と協力して、集中的に検査を実

施する機関（地域外来・検査センター）の設置や、帰国者・接触者外来への医療従事者の派遣を行うこと。

また、大型テントやプレハブ、いわゆるドライブスルー方式やウォークスルー方式による診療を行うことで、効率的な診療・検査体制を確保すること。

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

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

- 特定都道府県は、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関などは、必要に応じ、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること。

- ③ 新型コロナウイルス感染症患者のみならず、他の疾患等の患者への対応も踏まえて地域全体の医療提供体制を整備するため、厚生労働省と特定都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- 特定都道府県は、地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受け入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進すること。
- 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進すること。

- ④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と特定都道府県等は、関係機関と

協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 特定都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や、潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。
  - ・ 厚生労働省は、特定都道府県が法第31条に基づく医療等の実施の要請等を行うにあたって、必要な支援を実施すること。
- ⑤ 医療物資の確保のため、政府と都道府県等、関係機関は協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 政府及び特定都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関情報把握システムも活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防御に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。
  - ・ 政府及び特定都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者にP.C.R検査や入院の受入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保する。
- ⑥ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止するため、厚生労働省と地方公共団体は、関係機関と協力して、次の事項について周知徹底を図る。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者において、
    - ▶ 従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が生じる場を徹底して避けるとともに、
    - ▶ 症状がなくても患者や利用者と接する際にはマスクを着用する、
    - ▶ 手洗い・手指消毒の徹底、
    - ▶ パソコンやエレベーターのボタンなど複数の従事者が共有するものは定期的に消毒する、
    - ▶ 食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、

- ▶ 日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、などの対策に万全を期すこと。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は緊急の場合を除き一時中止すべきこと。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、施設での通所サービスなどの一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限する等の対応を検討すべきであること。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施すること。
- ⑦ 特定都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けるなどを含む感染防護策の更なる徹底などを通じて、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とする。加えて、検査体制を踏まえ、手術や医療的処置前などにおいて、当該患者について医師の判断により、PCR等検査が実施できる体制をとる。
- ⑧ この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次の事項に取り組む。
- ・ 外来での感染を防ぐため、関係機関と協力して、医療機関の外来において、一般の患者も含め、混雑を生じさせないよう、予約による診療や動線が適切に確保された休日夜間急患センターの施設活用などを推進すること。
  - ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染対策の徹底に加え、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備などの取組を推進すること。

- ・ 小児医療について、関係学会等の意見を聞きながら、診療体制を検討し、地方公共団体と協力して体制整備を進めること。
  - ・ 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよう、医療通訳の整備などを、引き続き、強化すること。
  - ・ 関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。
  - ・ ワクチンについて、関係省庁・関係機関と連携し、迅速に開発等を進め、できるだけ早期に実用化し、国民に供給することを目指すこと。
  - ・ 法令に基づく健康診断及び予防接種については、適切な感染対策の下で実施されるよう、時期や時間等に配慮すること。
- ⑨ 政府は、上記に関し、地方公共団体等に対する必要な支援を行う。

#### (5) 経済・雇用対策

政府は、令和2年度補正予算を含む「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月20日閣議決定）の各施策を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、感染拡大を防止し、事態の早期収束に全力で取り組むとともに、雇用の維持、事業の継続、生活の下支えに万全を期す。引き続き、内外における事態の収束までの期間と拡がり、経済や国民生活への影響を注意深く見極め、必要に応じて、時宜を逸することなく臨機応変かつ果断に対応する。

#### (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に配慮した取組を行う。
- ② 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受け入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。

- ③ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合においては、国民の自由と権利の制限は必要最小限のものとするとともに、女性や障害者などに与える影響を十分配慮して実施するものとする。
- ④ 政府は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が風評被害を受けないよう、国民への普及啓発等、必要な取組を実施する。
- ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク及び個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰及び買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要に応じ、法第 59 条に基づく措置を講じる。
- ⑥ 政府は、地方公共団体と連携し、対策が長期化する中で生ずる様々な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。
  - ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力や児童虐待。
  - ・ 情報公開と人権との協調への配慮。
  - ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等。
  - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活。
  - ・ 外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービス確保。
- ⑦ 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症により亡くな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 条に基づく緊急輸送の要請や法第 55 条に基づく売渡しの要請等を行う。例えば、マスク等を国で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布することや、感染拡大防止策が特に必要と考えられる地域に

おいて必要な配布を行う。

- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資を確保するため、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）第26条第1項を適用し、マスクの転売行為を禁止するとともに、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者に冷静な対応を呼びかける。また、政府は、繰り返し使用可能な布製マスクの普及を進める。
- ③ 政府は、事態の長期化も念頭に、マスクや抗菌薬の原薬を含む医薬品、医療機器等の医療の維持に必要な資材の安定確保に努めるとともに、国产化の検討を進める。

### 3) 関係機関との連携の推進

- ① 政府は、地方公共団体を含む関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場における状況の把握を行う。
- ② 政府は、対策の推進にあたっては、地方公共団体、経済団体等の関係者の意見を十分聞きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含めすべての部局が協力して対策にあたる。
- ④ 政府は、国際的な連携を密にし、WHOや諸外国・地域の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的にWHO等の関係機関や諸外国・地域と共有し、今後の対策に活かしていくとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を受ける国・地域に対する国際社会全体としての対策に貢献する。
- ⑤ 政府は、基礎医学研究及び臨床医学研究、疫学研究を含む社会医学研究等の研究体制に対する支援を通して、新型コロナウイルス感染症への対策の推進を図る。
- ⑥ 特定都道府県は、近隣の特定都道府県が緊急事態宣言後の様々な措置を行うにあたり、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県は、緊急事態宣言後の様々な措置を実施するにあたっては、予め政府対策本部と協議し、迅速な情報共有を行う。政府対策

本部長は、特定都道府県が適切に緊急事態措置を講じることができるよう、専門家の意見を踏まえつつ、特定都道府県と総合調整を行う。

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

#### 4) 社会機能の維持

- ① 政府、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策を予め講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの活用に努める。
- 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ルなどを防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

#### 5) 緊急事態宣言後の取組

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

の実施状況等を定期的に分析・評価を行う。その上で、必要に応じて、国民や関係者へ情報発信を行う。また、緊急事態解除宣言を行った後にも、引き続き、警戒を行い、国内外の感染状況を分析し、それまでの知見に基づき、より有効な対策を実施する。

#### 6) その他

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

## (別添)緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者

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

### 1. 医療体制の維持

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

### 2. 支援が必要な方々の保護の継続

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

### 3. 国民の安定的な生活の確保

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

#### 4. 社会の安定の維持

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

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

#### 5. その他

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

## 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(2020年5月4日)

### 1. はじめに

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

### 2. 都道府県別の感染状況の評価

#### (1) 緊急事態措置の対象地域の考え方について

- 現在、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要がある地域として、4月7日と16日に新規感染者数等（新規感染者数、累積感染者数、倍加時間、感染経路不明の感染者数の割合等）の水準や近隣都道府県の感染状況に基づき、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の合計13都道府県が「特定警戒都道府県」として指定されており、外出自粛の要請に加え、施設利用の制限、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の強力な推進等を実施することとされている。
- また、それ以外の34県についても、上記の指標の水準に必ずしも当てはまるわけではないが、
  - ① 都市部からの人の流れで、都市部以外の地域に感染が広がりクラスター感染が起き始めたこと、
  - ② そうした地域では都市部に比べ医療機関などの数も少なく感染が広がれば医療が機能不全に陥る可能性が極めて高いため、先手先手の対策を打つ必要があったこと、
  - ③ 4月7日の緊急事態宣言発出後、多くの国民の方が求められる行動変容に協力していただいたが、未だ改善の余地があったこと、
  - ④ ゴールデンウィークを控え、我が国における更なる感染拡大を抑制するためには全都道府県が足並みをそろえる必要があったこと
 などの理由から、緊急事態宣言の対象（特定都道府県）として指定されている。
- このように、現在は、全都道府県が緊急事態措置の対象とされているが、特に、対象地域の判断に当たっては、感染の状況（疫学的状況）、医療提供体制（医療状況）や、近隣の都道府県の感染状況等を踏まえて、基本的対処方針諮問委員会での議論を経て、政府において総合的に判断されるものである。
  - ① 感染状況（疫学的状況）
    - ・ 新規感染者数等（新規感染者数、累積感染者数、倍加時間、感染経路不明の感染者数の割合等）の水準、近隣都道府県の感染状況 など

## ② 医療提供体制

- ・ 医師が必要と認めるPCR等の検査
  - ・ 院内感染の制御
  - ・ 救急医療など、その他の一般医療への影響
  - ・ 新型コロナウイルス検査における感染疑い例への医療提供ないしフォローアップ体制
  - ・ 医療機関の役割分担の明確化や患者受入先の調整機能
  - ・ 重症・重篤例の診療体制
  - ・ 病床の稼働状況やその動向を迅速に把握・共有できる体制
  - ・ 軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保など、今後の患者の増大を見据え、重症者から軽症者まで病状に応じた迅速な対応を可能にする医療提供体制
- 専門家会議としては、各都道府県において上記の項目が達成されるよう、知事の強力なリーダーシップのもと、広域での連携を深め、具体的な取組がなされることを求めるとともに、政府に対し、各都道府県における医療提供体制の整備を強力に支援することを求める。
- 「感染の状況が厳しい地域」においては、流行規模が小さくなれば、専用病床等を縮小することも検討される。しかし、今後さらに大規模な再増加が発生した場合において、迅速・柔軟に新型コロナウイルス感染症への対応ができる病床を拡充できる体制は準備しておくことが必要である。
- 「新規感染者数が限定的となった地域」であっても、今後の急速な患者増加を想定した医療提供体制を構築しておくことが必要である。地方においては、都市部に比べ医療機関などの数も少なく、感染が広がれば医療が機能不全に陥る可能性が極めて高い。したがって、先手先手の対策を打つ必要があり、その計画立案においては、感染の状況が厳しい地域での経験を共有することで、より実践的な体制を準備することが求められる。
- 病床の確保においては、医師や看護師など人員数、人工呼吸器等の器材、個人防護具等、実際に運用可能な「有効病床数」を確保することが必要である。この有効病床数は、重症・重篤例の患者増加などの要因によって変動する可能性がある。
- また、本感染症については、軽症者が急速に悪化する症例も散見されており、患者それぞれの生活環境・事情を勘案するものの、宿泊療養で対応することが基本とされている。このため、まだ累積感染者数がそれほど多くなく、入院措置で対応している地域でも、患者の急増に備えて早期に「軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保」に取り組むとともに、宿泊療養につなげる環境の整備に取り組んでいく必要がある。

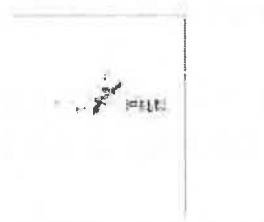
## (2) 都道府県別の感染状況と医療提供体制に関する評価

### ① 感染状況（疫学的状況）

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

【図1 現在の感染者の状況】

○累積感染者数

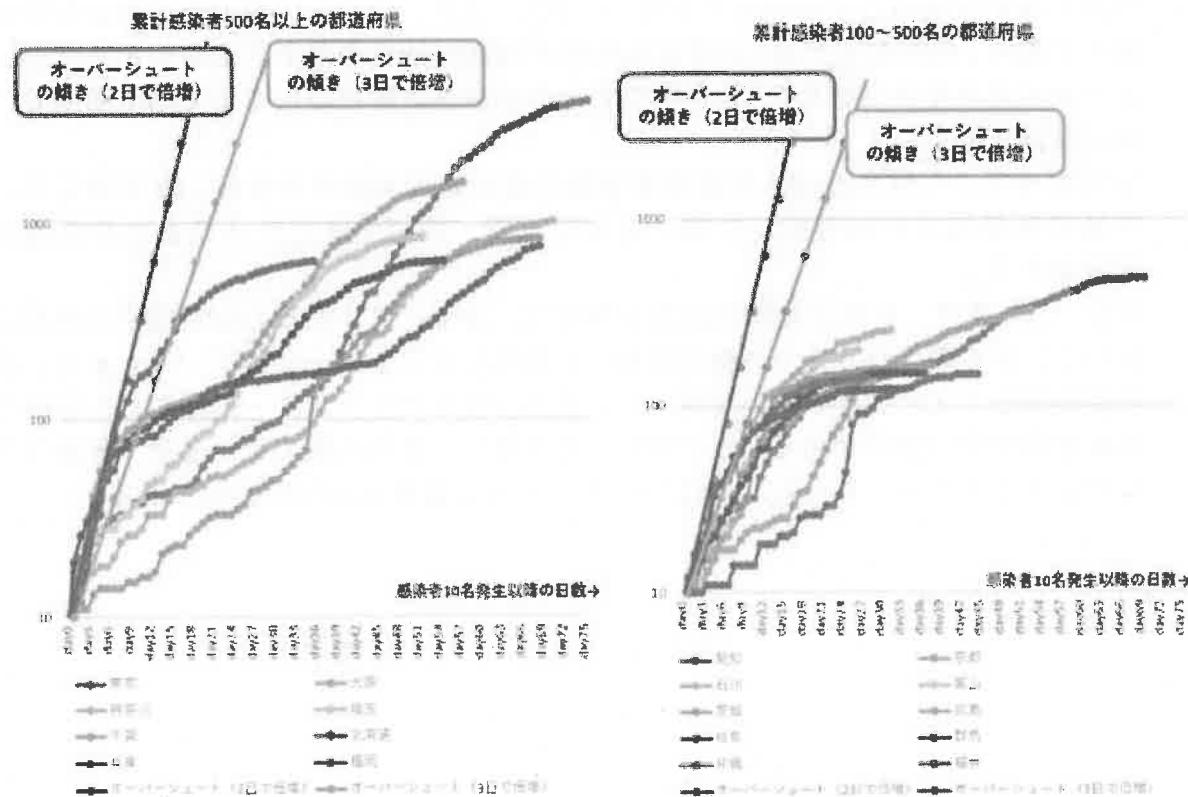


○人口 10万対発生数



2020年4月30日までに感染が確定した都道府県別患者数をもとに計算

【図2 感染者10名発生以降の累積感染者数の推移（対数表示）】



【図3 累積感染者数等のデータ】

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

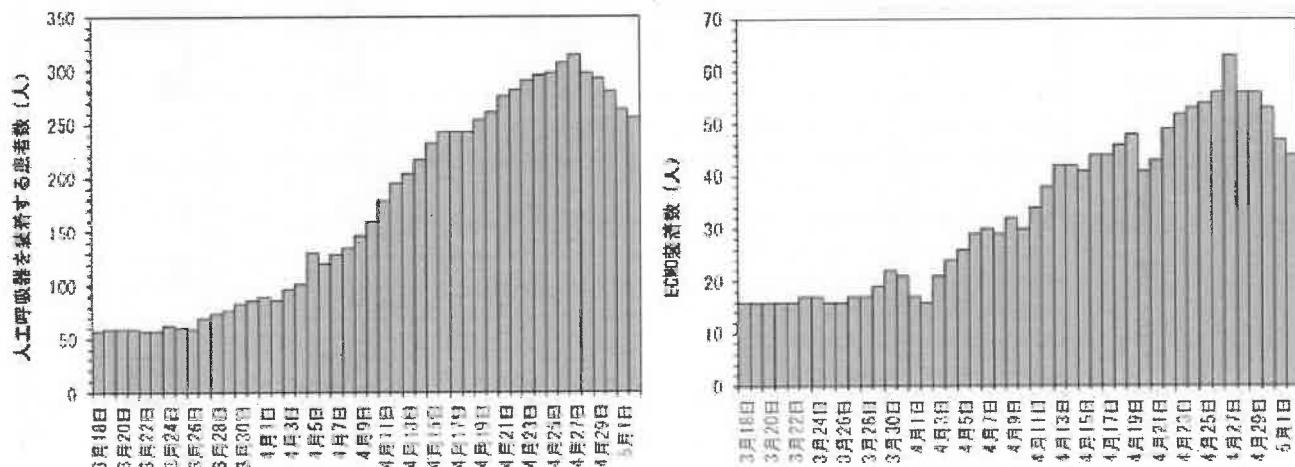
※感染者数は、5月3日時点の報告日ベース

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

## ② 医療提供体制

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

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



※ 日本集中治療医学会の日本COVID-19対策ECMOnetによる集計

### (3) 総括

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

### 3. PCR等検査の対応に関する評価

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

【図5 PCR陽性率と検査数の推移】



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

#### 4. 今後の行動変容に関する具体的な提言

##### (1) 感染拡大を予防する新しい生活様式について

- 5月1日の提言では、感染の状況は地域において異なっているため、
  - ①感染の状況が厳しい地域では、新規感染者数が一定水準まで低減するまでは、医療崩壊を防ぎ、市民の生命を守るため、引き続き、基本的には、「徹底した行動変容の要請」が必要となる。
  - ②一方で、新規感染者数が限定的となり、対策の強度を一定程度緩められるようになつた地域（以下「新規感染者数が限定的となつた地域」という。）であつても、再度感染が拡大する可能性があり、長丁場に備え、感染拡大を予防する新しい生活様式に移行していく必要がある、と指摘した。
- これまでの提言でも、感染拡大を食い止めるために徹底した「行動変容」の重要性を訴え、手洗いや身体的距離確保といった基本的な感染対策の実施、「3つの密」を徹底的に避けること、「人との接触を8割減らす10のポイント」などの提案を重ねてきたところである。今回の提言では、5月1日の提言を踏まえ、新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」を具体的にイメージいただけるよう、今後、日常生活の中で取り入れていただきたい実践例を「別添」のとおり、整理した。
- 新型コロナウイルスの出現に伴い、飛沫感染や接触感染、さらには近距離での会話への対策をこれまで以上に取り入れた生活様式を実践していく必要がある。これは、従来の生活では考慮しなかつたような場においても感染予防のために行うものである。
- 新型コロナウイルス感染症は、無症状や軽症の人であつても、他の人に感染を広げる例がある。新型コロナウイルス感染症対策には、自らを感染から守るだけでなく、自らが周囲に感染を拡大させないことが不可欠である。そのためには一人ひとりの心がけが何より重要である。具体的には、人と身体的距離をとることによる接触を減らすこと、マスクをすること、手洗いをすることが重要である。市民お一人おひとりが、日常生活の中で「新しい生活様式」を心がけていただくことで、新型コロナウイルス感染症をはじめとする各種の感染症の拡大を防ぐことができ、ご自身のみならず、大事な家族や友人、隣人の命を守ることにつながるものと考える。

## 「新しい生活様式」の実践例

### (1) 一人ひとりの基本的感染対策

#### 感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
- 遊びにいくな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は、症状がなくてもマスクを着用
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う。できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）

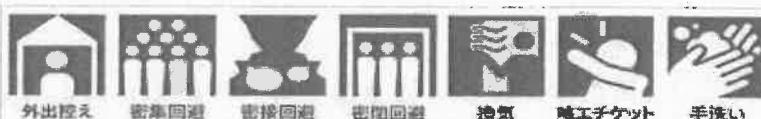
※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

#### 移動に関する感染対策

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

### (2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

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



### (3) 日常生活の各種面別の生活様式

#### 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

#### 娛樂、スポーツ等

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

#### 公共交通機関の利用

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

#### 食事

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

#### 冠婚葬祭などの親族行事

- 多人数での会食は避けて
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

### (4) 仕事方の新しいスタイル

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

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成予定

## (2) 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに関する留意点

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

### (リスク評価とリスクに応じた対応)

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

### (各業種に共通する留意点)

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

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

（症状のある方の入場制限）

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

（感染対策の例）

- ・他人と共用する物品や手が頻回に触れる箇所を工夫して最低限にする。
- ・複数人の手が触れる場所を適宜消毒する。
- ・手や口が触れるようなもの（コップ、箸など）は、適切に洗浄消毒するなど特段の対応を図る。
- ・人と人が対面する場所は、アクリル板・透明ビニールカーテンなどで遮蔽する。
- ・ユニフォームや衣服はこまめに洗濯する。
- ・手洗いや手指消毒の徹底を図る。

※ 美容院や理容、マッサージなどで顧客の体に触れる場合は、手洗いをよりこまめにするなどにより接触感染対策を行う。（手袋は医療機関でなければ特に必要はなく、こまめな手洗いを主とする。）

（トイレ）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

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

（休憩スペース）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

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

（ゴミの廃棄）

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

(清掃・消毒)

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

(その他)

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

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

**5. 対策移行に向けた考え方について**

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

## 6. 終わりに

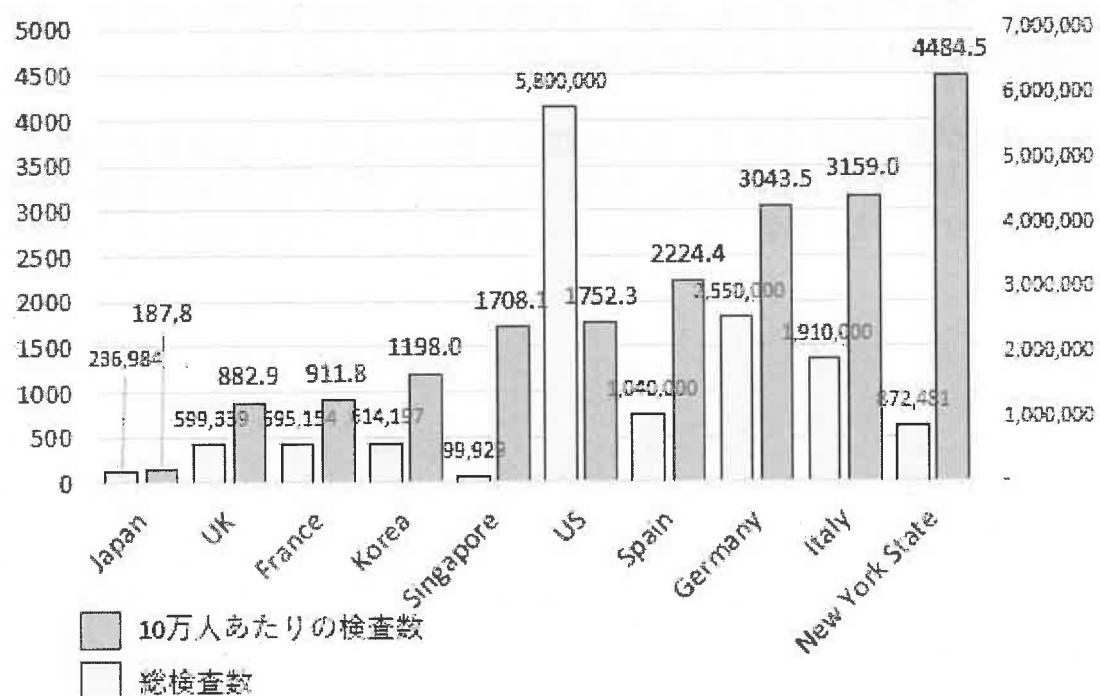
- これまでの多くの市民の皆様のご協力により、新規感染者数は減少傾向に転じるという一定の成果が現れはじめている。これまでのお一人おひとりのご協力に、心より感謝申し上げたい。
- しかし、この感染症は、感染から届出まで2週間程度かかること、また平均在院期間が2～3週間程度であることから、しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続する必要がある。併せて、医療提供体制については、行政・医療機関がそれぞれ必要な対応に努めていかなければならない。このため、首都圏では引き続き体制強化を進めるとともに、未だ流行していない地域であっても、早急に体制整備を進めることが重要であり、政府にこれを提言した。
- 一方、必要以上の市民生活への犠牲を強いることのないようにしていくことも重要であり、本専門家会議では、適宜、その時点の状況分析を行うとともに、その結果に基づいて、必要な提言を政府に対して行っていくものとする。
- また、対策が長期化する中で、まん延防止を第一としつつ、社会経済活動との両立を図ることが課題となるため、政府においては、長期的な対策の継続が市民生活や経済社会に与える影響という観点からの検討も行う体制整備を進めるべきである。

## (補論) PCR等検査の対応に関する評価

### 1. PCR等検査の件数及び陽性率についての分析

- 5月1日の提言では、我が国のPCR等検査数が諸外国と比べ限定的な中、新規感染者数が減少傾向にあることについての疑問も呈されていることなどに言及した。
- この点、PCR等検査数、検査陽性率の各国比較をみると、検査の定義や対象者が国により異なるため、単純な比較はできないものの、日本の10万人あたりのPCR等検査数は、他国と比較して明らかに少ない状況にある（図1）一方、検査陽性率はイタリア、シンガポール、アメリカ、スペイン、フランス、イギリスよりも十分に低くなっている（図2）。したがって、これらの国々と比較して、潜在的な感染者をより捕捉できていないというわけではない、と考えられる。

【図1 各国、地域におけるPCR等検査数の比較】<sup>1</sup>



※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

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

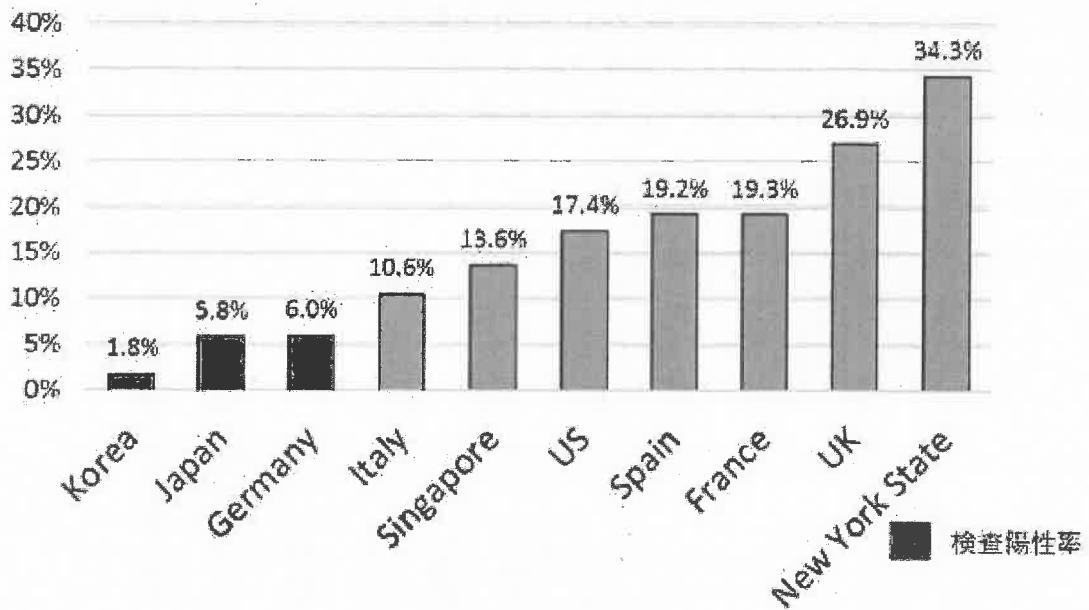
（出典）Our world in data,

<https://ourworldindata.org/grapher/covid-19-total-confirmed-cases-vs-total-tests-conducted>

CITY & STATE New York,

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

【図2 各国、地域における検査陽性率の比較<sup>2</sup>】



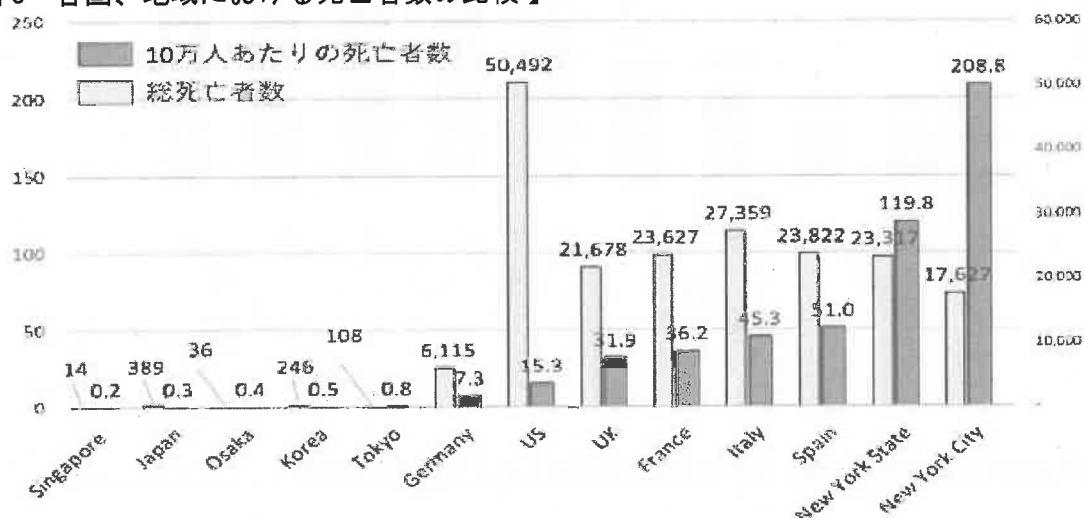
※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

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

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

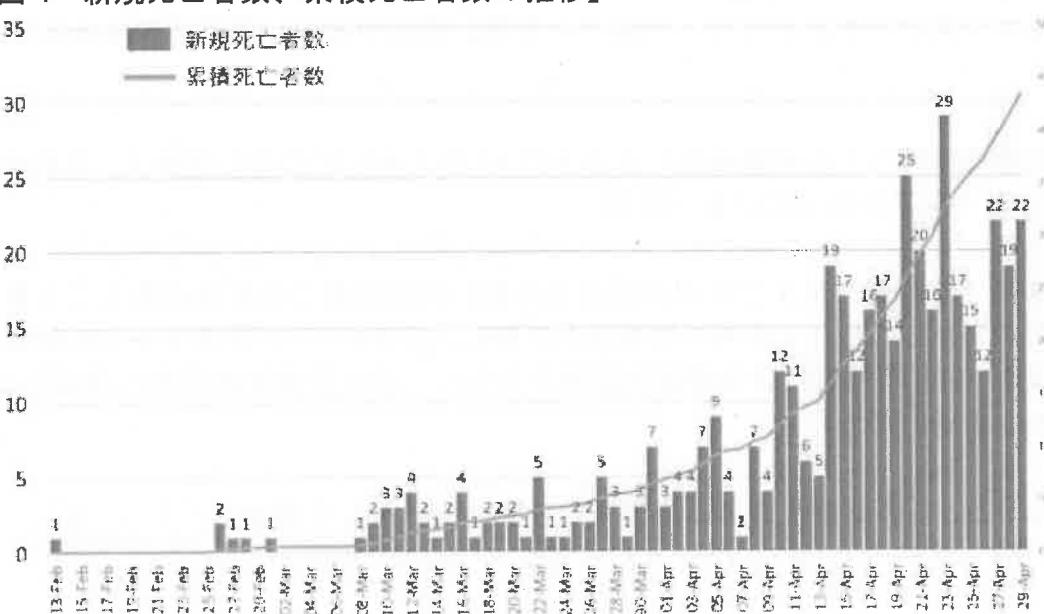
染症の特徴は、新規感染者数が減少傾向に転じても、平均的な在院期間は約2~3週間程度にのぼり、とりわけ、人工呼吸器・ECMOを要するような重症患者については、在院期間がさらに長くなることを踏まえれば、残念ながら、日本における死者数が明確に減少に転ずるのは先になると考えられる（図4）。

【図3 各国、地域における死者数の比較<sup>3</sup>】



※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

【図4 新規死亡者数、累積死亡者数の推移】



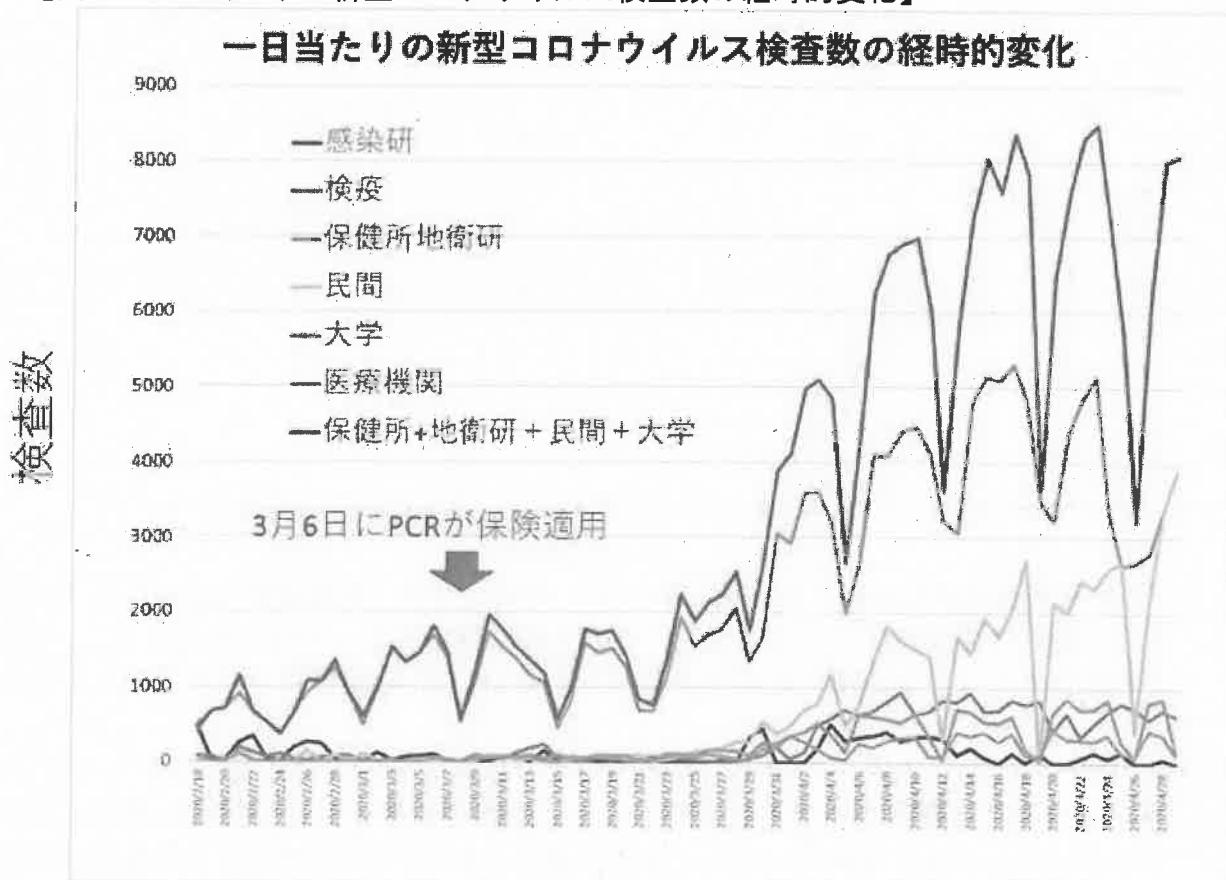
※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

<sup>3</sup> (出典) WHO situation report, [https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200429-sitrep-100-covid-19.pdf?sfvrsn=bbfbfb3d1\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200429-sitrep-100-covid-19.pdf?sfvrsn=bbfbfb3d1_2)

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

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

【図 5 一日当たりの新型コロナウイルス検査数の経時的变化】



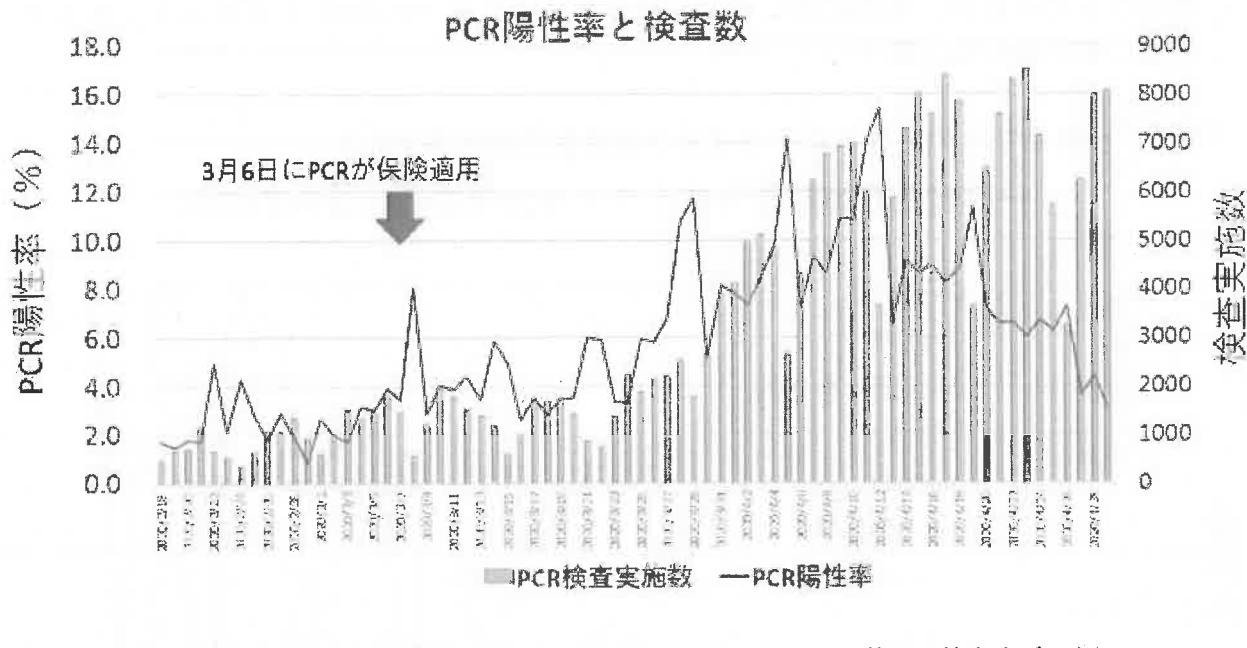
※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班（検査班データ）

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

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

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

【図6 PCR陽性率と検査数の推移（再掲）】



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

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

## 2. 日本においてPCR等検査能力が早期に拡充されなかつた理由

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

状況にあったのは、こうした背景が影響した可能性がある。

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

### 3. 今後求められる対応について

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

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

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

県民の皆さんへ  
～緊急事態宣言の延長に際して～

令和 2 年 5 月 5 日  
岐阜県知事 古田 肇

- ・ 政府の緊急事態宣言が 5 月 31 日まで延長されることになりました。
- ・ 5 月 4 日に開催された政府の諮問委員会において、大型連休の結果のデータも揃わないこともあるって、当県は引き続き、特に重点的に感染拡大防止の取り組みを行う必要のある「特定警戒都道府県」にとどまることとされました。
- ・ この機会に、あらためて、岐阜県の状況を振り返ってみたいと思います。

【県内の感染状況】

- ・ 県内ではこれまで 150 人の陽性患者が確認されていますが、このうち 123 人は 4 月の発生であり、特に岐阜市内で複数のクラスターが発生して患者が急増した 4 月 5 日以降の 2 週間だけで、90 人の陽性患者が確認されました。
- ・ この時期は、3月末の 3 連休からちょうど 2 週間後にあたり、患者数の急増は、この 3 連休の間に対策の手が緩み、感染が広がったことを示唆しています。
- ・ その後、4 月 4 日からの「ストップコロナ 2 週間作戦」の開始、4 月 10 日の非常事態宣言などの効果もあり、患者数の増加は若干

緩やかになってきていますが、ひとたびクラスターが発生し感染が拡大すると患者数が急増することは、可児市や岐阜市のクラスターで経験したとおりであり、決して油断できる状況ではありません。

- ・新型コロナウイルス感染症では、ご高齢の方や、糖尿病、心疾患などの基礎疾患をお持ちの方に、重症化のリスクが高いとされています。これまで県内でお亡くなりになった6人全員が70歳以上の方でした。ご高齢の方については、新型コロナウイルス感染症に罹患すること自体が、命に関わる事態です。また、これまで県内で重症となり人工呼吸器が必要となった方8人のうち6人に、糖尿病や心疾患などの基礎疾患がありました。
- ・家族の中で重症化のリスクのある高齢者や、基礎疾患をお持ちの方を守るために、若い方を含めて、誰もが感染しないよう注意していただきたいと思います。
- ・県内でこれまで発生したクラスターでは、合唱団、スポーツジムの更衣室での会話、接待を伴う夜間の飲食店など、密閉した空間でマスクをせずに歌ったり、会話や食事をすることにより感染が広がったと考えられています。また、体調の悪い方が発症してから職場に出勤し、職場の同僚やその家族にまで感染が広がった事例が複数確認されています。おかげさまで、これらのクラスターについては終息することができましたが、感染リスクが高まるいわゆる「3密」（密閉空間、密集場所、密接場面）を回避していたこと、また体調が悪い方は出勤せず、自宅で安静にしていたことを改めてお願いします。

### 【県内の医療提供体制】

- ・患者増に伴い、4月には県内の医療提供体制も逼迫しました。感染症患者を隔離・治療する感染症病床は、県内に30床しかありませんが、岐阜市で発生したクラスターにおいて陽性患者が多数発生したため、感染症病床以外の地域の一般病院にも入院患者の受け入れをお願いし、4月16日には県内の入院患者数は116人と、最多を記録しました。
- ・県の調整本部の立ち上げにより、早期から圏域毎の入院患者受け入れ体制の確保を進め、病床数を458床まで確保していたことや、各医療機関に懸命な対応をいただいたことにより、何とか4月の急場を乗り切ることができましたが、患者数が急増した際の入院病床の確保については、その重要性を再認識したところです。
- ・今後も、あらかじめ新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを表明いただいた病院に対する空床補償に加え、状態の安定した方に利用いただく「後方施設」を各圏域に準備することにより、入院病床を大幅に確保してまいります。
- ・「後方施設」については、すでに岐阜圏域で1か所ホテルの借り上げを行い、265床を確保しているところですが、今後残りの4つの圏域についてもそれぞれ「後方施設」を確保すべく、早急に準備を進めてまいります。

### 【県内の検査体制】

- ・当県ではこれまで、医師が新型コロナウイルス感染症を疑う事例について積極的にPCR検査を実施してきたところです。こうした取り組みにより、新型コロナウイルスによる肺炎などが地域で

急増していないことがきちんと確認できていることについて、県の専門家会議からも評価をいただいてきました。

- ・ しかしながら、患者数の増加に伴い、4月には、県及び岐阜市が行うPCR検査の件数も急増し、4月中旬には連日100件を超える行政検査を実施しました。
- ・ 県及び岐阜市が行う行政検査については、当初1日40件であった検査件数を1日最大120件まで増強してきました。さらに、病院の院内でも検査を実施していただくための支援を行ってきたことにより、現在、病院内での検査能力も1日104件まで強化され、行政検査と合わせ、1日224件の検査能力を確保しています。加えて、まん延期も見据え、病院内で実施する検査への支援を追加で行うことにより、1日約360件程度まで検査能力の増加を図っていくこととしています。
- ・ また、感染拡大が続いた際に、地域でPCR検査を必要とする患者に適切に検査を実施する体制を整える観点から、地域医師会などが運営する「地域外来・検査センター」の設置を進めています。先週、東濃圏域で県内1つめのセンターの運用を開始したところですが、引き続き、十分な検査体制の確保にむけ、県内の他の4圏域でもこのようなセンターの設置を進め、1か所あたり1日約20件、5か所で1日約100件の追加的な検査体制を整備することにより、行政検査や院内検査と合わせ、1日約440件程度の検査能力を確保する予定です。

### 【大都市圏への不要不急の外出自粛】

- ・当県の感染者の特徴として、愛知、東京、福岡、大阪、京都などで感染した可能性がある事例が多いことが挙げられます。決定的な感染源を同定できない事例も多いものの、35例はこうした大都市由来であることが疑われています。
- ・特に、愛知県関係については、最も数が多く、愛知県から調査依頼があり陽性が確認された方やその家族など9例に加え、疑い事例12例を加えると、21例が愛知県関係となっています。感染者数の多い地域への不要不急の外出を控えていただくことを改めてお願ひいたします。

### 【新しい生活様式】

- ・現在、複数の治療薬について、その有効性を評価するための研究が進められています。しかし、残念ながら現時点では有効性が確立した治療薬はなく、罹患した場合には、対処療法によらざるを得ません。
- ・また、感染拡大を阻止するため、ワクチン開発に向けた努力も世界中で続けられていますが、仮に開発がうまくいった場合であっても、世の中に広く出回るまでには、最短でも1年半から2年はかかるとの見通しが示されています。
- ・このように、有効な治療薬もワクチンも存在しない状況のもと、大切な命を守るために我々にできることは、なるべく感染のピークを低く、そして後ろ倒しにすることです。

- ・ 5月4日に開催された政府の専門家会議では、感染症への対策が長丁場となることに備え、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るための新しい生活様式の実践例についても議論が行われました。
  - ・ 具体的な実践例としては、
    - 外出時のマスク着用
    - 人との間隔はできるだけ2メートル空ける
    - 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う
    - 公共交通機関は混んでいる時間帯は避け、徒歩や自転車利用も併用する
  - ことなどが示されました。
- ・ 県ではこれまで県民の皆様に、4月4日からの「ストップ 新型コロナ 2週間作戦」、4月10日の県独自の「非常事態宣言」、また4月16日の国の「緊急事態宣言」などの際に、
  - 不要不急の外出の自粛
  - 感染リスクが高まるいわゆる「3密」（密閉空間、密集場所、密接場面）の回避
  - マスク着用や手洗いの徹底などについてお願いをしてまいりました。国が示した実践例は、これまでの県が皆様にお願いしてきた事項とほぼ重なるものであり、「特定警戒都道府県」である当県でも、引き続き実施していただきたい事項です。

#### 【緊急事態措置緩和に向けて】

- ・ 今後、各県において緊急事態措置を緩和するかどうかについては、県内の感染状況や、医療提供体制、また近隣県の感染状況を踏ま

え、総合的に判断することとされています。大型在宅連休の取り組みの結果が出てくる5月中旬をめどに、具体的な対策を検討していきたいと考えております。ただ、その前提条件として、感染拡大が抑えられていることが必要です。県内の感染状況を改善させ、新規感染者を増やさないためには、県民ひとりひとりのご協力が欠かせません。

- ・ 国内では、一度は対策が奏功したかに見えても、その後再度感染者数の増加が認められる地域が見られています。一旦対応の手を緩めると、それまでの積み重ねがいっぺんに無に帰してしまいます。
- ・ 「正しく恐れて、冷静に感染予防を実行する」ことが、皆さんご自身や愛する大切な方の命を守ることにつながります。この大切な時期に、オール岐阜で県民一丸となって対策が進められるよう、今しばらく皆さまのご協力をお願いいたします。

## 新型コロナウイルス感染拡大防止のための岐阜県における緊急事態措置等

### 1. 区域 岐阜県全域

### 2. 期間 令和2年5月31日（日）まで

### 3. 実施内容

新型コロナウイルス感染症のまん延防止に向け、以下の要請を実施

#### （1）県民向け：徹底した外出自粛の要請（法第45条第1項）

- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条第1項に基づき、医療機関への通院、食料の買い出し、職場への出勤など、生活の維持に必要な場合を除き、原則として外出しないこと等を要請

#### （2）事業者向け：施設の使用制限・停止及び催物の開催制限・停止に係る協力要請（法第24条第9項）

- ・特措法第24条第9項に基づき、屋内外を問わずに複数の者が参加し、密集状態等が発生する恐れのあるイベント、パーティー等の開催について、施設管理者又は催物主催者に対し、施設の使用制限・停止もしくは催物の開催の制限・停止を要請。
- これに当てはまらない施設についても、特措法についても、特措法によらない協力を依頼。

## 「休業協力要請」について（案）

## 休業協力要請の内容

要請期間	令和2年4月18日（土）～5月31日（日）
対象地域	岐阜県全域
実施内容	<p>1. 基本的に休止を要請する施設</p> <p>① <u>床面積の合計によらない</u>下記の施設 遊興施設、運動施設、遊技施設、劇場、集会・展示施設、文教施設、保育所等</p> <p>② <u>床面積の合計が1,000m<sup>2</sup>を超える</u>下記の施設 大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館、商業施設</p> <p>2. 特措法によらない協力依頼を行う施設</p> <p>① <u>床面積が1,000m<sup>2</sup>以下</u>の下記の施設 大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館、商業施設</p> <p>3. 基本的に休止を要請しない施設</p> <p>① 社会福祉施設等 ② 社会生活を維持する上で必要な施設</p>

## 対象施設の内訳

### 1. 基本的に休止を要請する施設

#### ① 床面積の合計によらない下記の施設（特措法第24条第9項）

施設の種類	要請内容	内訳
遊興施設等		キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール、バー、個室付浴場に係る公衆浴場、ヌードスパジオ、個室劇場、ストリップ劇場、個室カラオケデオ店、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、競艇場外発売場、ライブハウス等
運動施設、遊技施設	施設の使用停止及び催物の開催の停止要請 (=休業要請)	体育館、水泳場、ボーリング場、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、演芸場
集会・展示施設		集会場、公会堂、展示場
文教施設		学校（大学等を除く。）
社会福祉施設等		施設の使用停止及び催物の開催の停止要請（=休業要請）ただし、必要な保育等は確保した上で、適切な感染防止対策の協力を併せて要請 保育所、学童クラブ等

② 床面積の合計が $1,000\text{m}^2$ を超える下記の施設（特措法第24条第9項）

施設の種類	要請内容	内訳
大学・学習塾等	施設の使用停止及び催物の開催の停止要請 （＝休業要請）	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
博物館等		博物館、美術館、図書館
ホテル又は旅館		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、生活必需サービスを営む店舗

2. 特措法によらない協力依頼を行う施設

① 床面積の合計が $1,000\text{m}^2$ 以下の下記の施設

施設の種類	要請内容	内訳
大学・学習塾等	床面積の合計が $1,000\text{m}^2$ 超の施設に対する施設の使用停止及び催物の開催の停止要請（＝休業要請）の趣旨に基づき、適切な協力依頼	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 ※ 但し、床面積の合計が $100\text{m}^2$ 以下においては、適切な感染防止対策を施した上での営業
博物館等		博物館、美術館、図書館
ホテル又は旅館		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、生活必需サービスを営む店舗 ※ 但し、床面積の合計が $100\text{m}^2$ 以下においては、適切な感染防止対策を施した上での営業

### 3. 基本的に休止を要請しない施設

※ 別表の「適切な感染防止対策」の協力を要請（特措法第24条第9項）

#### ① 社会福祉施設等

施設の種類	要請内容	内 訳
社会福祉施設等	適切な感染防止対策の協力を要請	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。）

#### ② 社会生活を維持する上で必要な施設（「新型コロナウイルス感染症の基本的対処方針」を踏まえた整理）

施設の種類	要請内容	内 訳
医療施設		病院、診療所、薬局等
生活必需物資販売施設	適切な感染防止対策の協力を要請	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の協力を要請 営業時間短縮の協力を要請	飲食店（居酒屋を含む。）、料理店、喫茶店等（宅配・テークアウトサービスを含む。） ※ 営業時間短縮については、朝5時から夜8時までの間の営業を要請し、酒類の提供は夜7時までとすることを要請。（宅配・テークアウトサービスは除く。）
住宅、宿泊施設		ホテル又は旅館、共同住宅、寄宿舎又は下宿等
交通機関等	適切な感染防止対策の協力を要請	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		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を要請	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を要請	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

## 【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	<ul style="list-style-type: none"> <li>従業員の検温・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</li> <li>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</li> </ul>
3つの「密」 (密閉・密集・密接) の 防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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）</li> <li>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）</li> </ul>
飛沫感染、接触感染の防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>従業員のマスク着用、手指の消毒、咳エチケット、手洗いの励行</li> <li>来訪者の入店時等における手指の消毒、咳エチケット、手洗いの励行</li> <li>店舗、事務所内の定期的な消毒</li> </ul>
移動時における感染の防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>ラッシュ対策（時差出勤、自家用車・自転車・徒步等による出勤の推進）</li> <li>従業員数の出勤数の制限（テレワーク等による在宅勤務の実施等）</li> <li>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</li> </ul>

新型コロナウイルス感染症  
「緊急事態」総合対策  
第二版（案）

- I 感染症拡大防止 人と人の接触低減
- II まん延期に耐えうる医療提供体制の充実・強化
- III 景気経済・生活雇用対策の新設・拡充

令和2年5月5日  
岐阜県新型コロナウイルス感染症対策本部

# 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長

4月16日（木）、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」）第32条第1項の規定に基づく緊急事態措置を実施すべき区域について、4月7日に指定された7都府県に加え、岐阜県を含む40道府県が追加され、全都道府県に拡大された。

あわせて、岐阜県は、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要がある「特定警戒都道府県」と位置付けられた。

5月4日（月）には、期間が5月31日まで変更（延長）された。

## 【 特定警戒都道府県とは 】

「東京都及び大阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県、福岡県の13都道府県については、累積患者数が100人を超えるとともに、感染経路が不明な感染者数が半数程度以上に及んでおり、また直近1週間の倍加時間が10日未満であったことなどから、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要がある都道府県として、本対処方針において「特定警戒都道府県」と称して対策を促してきた。」

※新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年3月28日（令和2年5月4日変更））より抜粋

- ・ 緊急事態措置を実施すべき区域  
岐阜県全域
- ・ 緊急事態措置を実施すべき期間  
令和2年4月16日から令和2年5月31日まで

# I 感染症拡大防止 人と人の接触低減

## 1 県民への要請

### (1) 徹底した外出自粛 特措法第45条第1項

特措法第45条第1項に基づき、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に必要なものを除き、原則として外出しないこと等を要請する。

○外出の自粛の徹底（「STAY HOME」）

○人との距離を保つこと（「SOCIAL DISTANCING」）

の2つを意識した行動の徹底を図る。

- ・ 不要不急の外出を自粛すること。また、不要不急の帰省や旅行、都道府県をまたぐ人の移動はまん延防止の観点から極力避けること。
- ・ 特に、感染リスクが高まる3つの条件（密閉空間・密集場所・密接場面）が揃う場（注）を徹底的に回避すること。  

(注) ナイトクラブ等接客を伴う飲食店、ダンスサークルや卓球など呼気が激しくなる室内運動の場など、感染の恐れが高い場所を避けること。
- ・ 三密が揃わなくとも、買い物や散歩、屋外の活動の中にも感染リスクが潜んでいることを認識し、リスク回避をすること。
- ・ 人と接する場合は、可能であれば2メートル程度の距離を保つこと。
- ・ 外出する際は、自分を守り、大切な人を守るために「うつらない」「うつさない」ようマスク着用を徹底すること。
- ・ こまめに手洗いをすること。特に外出した際、不特定多数の方が触った可能性のある物（つり革、ドアノブなど）を触った場合は、必ず手洗いをすること。
- ・ 小人数の集まりであっても、消毒やマスク着用、換気といった感染防止対策が徹底できない場合は取りやめること。
- ・ 検温をはじめ、自らの体調確認を心がけ、体調不良の場合は、無理せず外出・出勤しないこと。

- ・ 県広報やコールセンターなどを活用し、感染者に関するあいまいな情報や風評に惑わされないこと。

【個別要請内容】（各項目の〔 〕内は要請期間）

① 観光自粛の呼びかけ [4月23日（木）～5月31日（日）]

県公式観光HPにおいて、岐阜県への観光を控えることを呼びかける。

② 自然公園の利用自粛の呼びかけ [4月24日（金）～5月31日（日）]

県及び県中部山岳国立公園活性化推進協議会が管理するオンライン媒体（HP、SNS）において利用自粛を呼びかける。

③ 都市公園の利用自粛の要請 [4月29日（水）～5月31日（日）]

来園者増も想定した感染防止対策等の実施を管理者に要請する。

④ 登山自粛の呼びかけ [4月29日（水）～5月31日（日）]

北アルプス地区等県内山域における登山自粛を、関係団体と連携してHPや登山口（告知物掲示）において呼びかける。

⑤河川敷・砂防設備周辺等の利用自粛の呼びかけ

[4月22日（水）～5月31日（日）]

進入路等にバリケード等を設置等により利用自粛を促す。

⑥児童生徒及びその家族への感染拡大防止対策の呼びかけ

[4月24日（金）～5月31日（日）]

メール、学習支援動画、webラーニング等を活用し、不要不急の外出自粛、3密回避の徹底等を要請する。

## (2) 県民の動向調査

「ストップ 新型コロナ 2週間作戦」(4/3)、非常事態総合対策(4/10)、及び緊急事態宣言対象地域への指定に伴い、どのような行動変化があったのか、状況を把握する。

### ① IoT(ビッグデータ)を活用した動態把握

NTTドコモのモバイル空間統計を用いて、県内の主要な駅や商業地を対象に、県民の外出自粛の傾向や特定の地点の人の集合状態等を把握

○調査地点：8地点 (JR岐阜駅、JR大垣駅、JR多治見駅、JR高山駅、岐阜高島屋・ドン・キホーテ柳ヶ瀬店、カラフルタウン岐阜、イオンモール各務原、モレラ岐阜)

岐阜駅周辺の県民動向実態について※1

	4/4, 6※2	4/11, 13※3	(5/1, 3)		(参考) 名古屋駅周辺
			実データ	試算※4	
平日	▲25.0%	▲36.4%	▲42.9%	▲60.2%	▲65.2%
休日	▲24.3%	▲40.5%	▲56.5%	▲83.1%	▲82.0%

推定人口のデータ提供元：「モバイル空間統計 (NTTドコモ)」

※1 岐阜県での初感染者の発生の平日(2/27)及び休日(2/29)を基準とした比較

※2 ストップ新型コロナ2週間作戦・発表後      ※3 非常事態宣言・発表後

※4 大都市と異なり、マンション等の在住者が多いという岐阜駅周辺の特性を加味して人出の減少幅を試算。具体的には岐阜駅周辺の深夜人口を抽出し、その影響を排除した試算。

### ② 県職員による実地調査

○調査地点：8地点 (JR岐阜駅中央改札口前、名鉄岐阜駅前、岐阜高島屋前、ドン・キホーテ柳ヶ瀬店前、マーサ21、カラフルタウン岐阜、イオンモール各務原、モレラ岐阜)

○調査期間：4月16日(木)から5月31日(日)(毎日定時)

### ③ 市町村職員による実地調査

○調査地点：通常時に人の往来が多い地点1～3箇所

○調査期間：4月20日(月)から5月31日(日)(毎週平日1回、休日1回)

## 2 事業者等への協力要請

### (1) 施設の使用制限・停止及び催物の開催制限・停止への協力

#### 特措法第24条第9項

特措法第24条第9項に基づき、施設の使用制限及び屋内外を問わず複数の者が参加し、密集状態等が発生する恐れのあるイベント、パーティー等の開催について、施設管理者又は催物主催者に対し、施設の使用制限・停止もしくは催物の開催制限・停止への協力を要請する。

これに該当しない施設についても、特措法によらない施設の使用制限・停止など適切な対応について協力を依頼する。

#### 【休業協力要請の概要】

- 要請期間：4月18日（土）～5月31日（日）
- 対象地域：岐阜県全域
- 実施内容：
  - ① 基本的に休止を要請する施設
    - 1) 床面積の合計によらない施設  
遊興施設、運動施設、遊技施設、劇場、集会・展示施設、文教施設、保育所 等
    - 2) 床面積の合計が1,000m<sup>2</sup>を超える施設  
大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館、商業施設
  - ② 特措法によらない協力依頼を行う施設  
床面積が1,000m<sup>2</sup>以下の施設  
大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館、商業施設
  - ③ 基本的に休止を要請しない施設
    - 1) 社会福祉施設等
    - 2) 社会生活を維持する上で必要な施設

#### 【個別要請内容】

- パチンコ店への休業状況  
営業を続けるパチンコ店に対して休業を要請。4月30日に県内全156店舗の休業を確認。

## ○休業協力要請に係る協力金

県の休業協力要請に基づき、県内の施設を全面的に休業する中小事業者に対し、「岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金」を支給する。

【5月補正予算対応予定 7,611,706千円】

### 【岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の概要】

○支給額：50万円（1事業者あたり）

○対象期間：4月18日（土）～5月6日（水）

○支給要件

- ・対象期間（4月18日～5月6日）の全期間で、休業等の要請に全面協力いただくこと。

- ・4月18日以前に開業し、営業実態がある事業者であること。

- ・県内の施設の休業等を行った場合であること。（県外本社の事業者も対象）

○申請受付期間：4月23日（木）～5月20日（水）

○協力金の支給：5月8日から開始

○対象施設

- ・支給要件を満たす以下の施設を運営する中小事業者

施設の種類	内訳
遊興施設等	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール、バー、性風俗店、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
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
運動、遊技施設	体育館、水泳場、ボーリング場、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 等
集会・展示施設	集会場、公会堂、展示場 等 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。） 等
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

※ 休業を要請しない飲食店、料理店、喫茶店等も、夜20時から翌朝5時までの夜間の時間帯の営業自粛に向け営業時間短縮する場合、酒類の提供は夜7時までとする場合は対象。（終日休業も含む。）

○申請受取件数：9,075件（令和2年5月4日現在）

## ○休業協力要請施設の営業状況調査

県の休業協力要請に基づき、県内事業者にどのような行動変化があつたのか実態を把握し、新たな対策を検討していくため、市町村の協力のもと、県下全域の休業協力要請施設の営業状況を把握する。

### 【休業協力要請施設の営業状況調査の概要】

○調査者：市町村

○調査日時：4月23日（木）～5月6日（水）

火・木・土曜日の各日15時・20時30分

5月7日（木）～5月31日（日）

火・土曜日の各日15時・20時30分

○対象施設：遊興施設、運動・遊技施設、商業施設、食事提供施設等、休業協力要請施設

#### ※遊興施設：

キャバレー、ナイトクラブ、スナック、バー、パブ、性風俗店、個室ビデオ店、インターネットカフェ・漫画喫茶、カラオケボックス

#### ※運動・遊技施設：

民間運動施設（体育館・プール・テニスコート）、ボーリング場、スポーツクラブ（ジム）、ヨガスタジオ、麻雀店、パチンコ店、ゲームセンター

#### ※商業施設：

古本屋、DVD／ビデオショップ・レンタル、土産物屋、スポーツ用品店、ゴルフショップ、スーパー・銭湯・岩盤浴・サウナ、エステサロン・日焼けサロン・脱毛サロン

#### ※食事提供施設：

飲食店、料理店、喫茶店、居酒屋

### ○調査方法

繁華街等に所在する使用制限等の対象となっている施設の休業状況を目視確認（確認施設は固定しない）

## (2) 在宅勤務等の促進 特措法第24条第9項

感染症予防対策のほか、在宅勤務を推進するなど、事業者に対しても人と人の接触を最大限少なくする取組みを特措法第24条第9項に基づき要請する。

- ・ 在宅勤務の推進（テレワークの積極的な活用）
- ・ 自転車など多様な出勤方法や時差出勤などによる分散出勤
- ・ WEB等を活用し対面の会議や出張を必要最小限とすること
- ・ 従業員の教育の徹底（健康チェック、マスクの着用、手指の衛生、その他職員の感染症予防対策の徹底）
- ・ 施設の清掃・消毒（十分な清掃をしたうえで、多数の人が頻繁に触れる部分＝高頻度接触環境表面の清掃・消毒）
- ・ 事業継続計画の整備・点検
- ・ 職員間の距離を十分に確保したオフィス配置

### 【個別要請内容】

#### ○在宅勤務等の要請の実施

[要請期間：4月24日（金）～5月31日（日）]

事業者に対し、引き続きテレワークの積極的な活用による在宅勤務等の推進に取り組んでいただくとともに、従業員に対する大型連休中における不要不急の外出の自粛や、感染リスクが高まる3つの条件（密閉空間・密集場所・密接場面）が揃う場の回避の周知・徹底を依頼

### (3) スーパーマーケット・ゴルフ場などにおける感染拡大防止対策の要請

**特措法第24条第9項**

スーパー・マーケットやドラッグストア、ゴルフ場に対し、人が密集する状況での入場制限の実施や、人ととの適切な距離の確保、施設の消毒などの対策の実施を要請。

[要請期間：4月24日（金）～5月31日（日）]

#### [要請内容]

##### ○店舗の状況に応じた感染防止対策の徹底

- ・通常の来店客数を大幅に上回るなど、人が密集する状況となった場合には適切な入場制限を行うとともに、一方通行の誘導を行う
- ・人が触りやすい扉や共用部の定期的な消毒、入店前後における手指衛生等を徹底する
- ・会話時には距離を確保し、対面時にはパーティションを設置するなどして感染防止に努める 等

##### ○3つの「密」（密閉・密集・密接）の防止

- ・入店や会計を待つ際に行列位置の指定を行うなどして、人ととの距離を適切にとる（Social distancing:社会的距離）
- ・買い物に出掛ける人数を必要最小限に絞るとともに、混雑時を避けることの呼びかけ、換気の徹底
- ・すいている時間の周知等による分散来店の呼びかけ 等

##### ○発熱者等の施設への入場防止

- ・従業員及び利用者の検温・体調確認を行い、37.5度以上や体調不良の従業員の出勤停止や利用者の入場制限 等

##### ○飛沫感染、接触感染の防止

- ・従業員及び利用者のマスク着用・手指の消毒・咳エチケット・手洗いの励行、施設の清掃・消毒（十分な清掃をしたうえで、多数の人が頻繁に触れる部分の清掃・消毒） 等

##### ○大型在宅連休中の注意喚起の徹底

- ・スーパー・マーケット等店舗を訪れる県民向けにポスターの掲示や館内放送などによる広報活動の協力を依頼。

### 3 県としての対策

#### (1) 小・中・高等学校等の臨時休業 **特措法第24条第9項**

すべての県立学校を、5月31日（日）まで臨時休業とする。

市町村、私立学校及び大学等高等教育機関の設置者に対しても、特措法第24条第9項等に基づき、同様の取組みを行うよう、要請する。

**【5月補正予算対応予定 201,443千円】**

※ 改訂後の基本的対処方針（5月4日変更）の「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」（3）まん延防止（5）学校等の取扱いに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、児童生徒が学ぶことができる環境を作っていく、とされている。

学校の再開については、今後出される国の感染症の専門家会議の中間評価や県の専門家会議の意見、以下に示す県の教育推進協議会の議論を踏まえ、その取扱いを検討する。

#### ○ 「岐阜県新型コロナウイルス感染症 教育推進協議会」の設置・開催

新型コロナウイルス感染症の影響が続くなかで、感染の防止と学びの保証を両立する教育施策の推進について緊急に検討するため、有識者と教育関係者による協議会を設置し、5月1日（金）に第1回会合を開催した。

現在、関係者のヒアリングを実施しており、5月8日（金）に第2回会合を開催予定。

#### 【協議事項】

##### ① 休業中の児童生徒に対する学習支援の現状と課題について

- ・県立学校におけるオンライン授業等の実施状況と課題
- ・小中学校（公立）における学習支援の取組状況と課題
- ・私立学校における取組状況と課題

##### ② 休業期間が更に長期化した場合の対応策について

- ・長期化を踏まえた学習支援のあり方
- ・進学・受験を控えた児童生徒への対応

- ・児童生徒の心のケア

### ③学校再開に備えた学校の体制整備のあり方について

- ・授業実施体制（卒業、受験、進学などを含む）
- ・9月入学制について

## ○家庭学習の支援

児童生徒が家庭学習の計画を立て、主体的に学習に取り組むことができるよう「家庭学習プランニングシート」を作成し、提供する。また、県ホームページに、家庭学習用ワークシートやインターネットを活用したw e b学習について掲載し、その活用を保護者や児童生徒に働きかける。

各高等学校において学習の進め方やポイントをまとめた一覧を作成・配布し、教科書を中心に学習に取り組ませる。さらに、学校間総合ネットのサーバーに、生徒学習用の教材や課題等を作成・提示し、生徒が自宅でダウンロードして学習利用できるようにするほか、既存のw e b会議システムの会議室数を増設し、全ての県立学校においてオンラインによる学習支援を4月20日から順次実施（5月11日から各学校のオンライン教室数を1から3に増強）。加えて、各特別支援学校において、児童生徒の発達段階や実態に応じてw e b会議システムを活用した学習支援を行う。

小中学校における学習支援を促進するため、学習の進め方を解説した動画を学年ごとに作成し、市町村へ提供する。

生徒の質問や相談には、質問専用メール・電話・F A Xを活用して個別に対応する。

長期間家庭で過ごす児童生徒の心のケアを図るため、電話相談窓口（子どもS O S 2 4、ほほえみ相談ダイヤル等）の再周知、S N Sを活用した教育相談（6月12日まで延長実施）、スクールカウンセラーによるカウンセリングを実施する。

児童生徒・保護者と学校との間で健康状態等について緊密に連絡を取り合う窓口として、県立学校の電話回線を増強する。

県立高等学校等における感染拡大防止等のため、消毒液や体温計などの衛生関係物品を整備する。

**【5月補正予算対応予定 60,825千円】**

## (2) 幼稚園、保育所及び放課後児童クラブ等の臨時休園・閉所

### 特措法第24条第9項

特措法第24条第9項に基づき、幼稚園、保育所、放課後児童クラブ及び放課後等デイサービス等について、市町村、施設設置者に対し、5月31日（日）まで、臨時休園・閉所を要請する。

ただし、医療従事者、警察、消防など社会の機能を維持するために就業を継続していくいただくことが必要な方やひとり親家庭をはじめ、仕事を休むことが困難な方々の子どもに対しては、保育の場の確保が必要である。そのため、こうした方々に対しては、継続して受入れの体制を取っていただくよう、市町村及び施設設置者に対し、あわせて要請する。

要請に伴う受入れ体制の整備、利用料の負担軽減等、代替サービスの提供、事業継続などに向けた財政的な支援を行う。

【5月補正予算対応予定 1,145,297千円】

## (3) イベントの中止、延期又は規模縮小 特措法第24条第9項

県が主催・関与するイベント等について、5月31日（日）まで原則として中止、延期又は規模縮小する。また、特措法第24条第9項に基づき、県以外が主催となる県有施設を利用したイベント等についても原則として同様の取扱いを主催者に要請するとともに、市町村、事業者等に対し、できる限り同様の取組みを要請する。

## (4) 都市公園における感染拡大防止対策 特措法第24条第9項

県営都市公園については、5月31日（日）まで閉園とする。

また、特措法第24条第9項に基づき、市町村に対し、駐車場や大型遊具等の使用停止や注意喚起、巡視の強化などの対策の実施を要請。加えて、主要都市公園の来園状況を把握する。

### [主要都市公園の来園状況調査の概要]

- 調査者：県
- 調査日：5月31日までの土日、休日
- 対象公園：県内の主要な都市公園
- 調査方法：来園状況の目視確認

## (5) 県営施設の休館等 **特措法第24条第9項**

県直営施設及び指定管理施設については、5月31日（日）まで休館又は会議室等の貸出を停止する。なお、既に貸館を予約されている方に対しては、利用の自粛を要請する。

また、特措法第24条第9項に基づき、市町村、事業者等に対し、できる限りの同様の取組みを要請する。

今後の再開に向けて、県有文化施設において、感染拡大防止のための消毒液や空気清浄機などの資機材を整備する。 【5月補正予算対応予定 10,000千円】

### ○県の新規施設の開館延期

今後新設される予定の県の以下の施設について、開館を延期する。

- ・ぎふ木遊館（4月28日の開館を当面延期）
- ・森林総合教育センター（5月15日の開館を当面延期）
- ・スマート農業推進センター（5月26日の開館を当面延期）
- ・岐阜関ヶ原古戦場記念館（7月17日の開館を当面延期）

また、特措法第24条第9項に基づき、市町村等に対し、できる限りの同様の取組みを要請する。

## (6) 社会福祉施設等における感染症予防対策の徹底

県で作成した「感染・まん延防止チェックリスト」に基づき、特に重症化しやすい介護等が必要な方が入所する特別養護老人ホーム（182施設）、介護老人保健施設（78施設）、障害者支援施設（46施設）、児童福祉施設（27施設）等に対し、直接、感染・まん延防止の取組み状況の確認・指導を行う。

「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の改正（5月4日）を踏まえ改正した「感染・まん延防止チェックリスト」により、更なる感染防止の徹底を図る。

高齢者・障がい者等が入所する社会福祉施設等における感染拡大防止に向け、多床室の個室化や簡易陰圧装置、換気設備等の設置などの施設改修や備品等の購入にかかる経費の支援、感染が疑われる者が発生した場合の施設内の消毒・洗浄にかかる経費の支援を行うほか、手指消毒用エタノールが不足する施設に対し、県として

確保を進める。

【5月補正予算対応予定 415,556千円】

#### (7) 児童虐待・DVの防止対策

市町村が設置する「要保護児童対策地域協議会」において、支援ニーズの高い子ども等の状況を把握するとともに、各子ども相談センターにおいて、虐待案件として継続しているケースの状況を点検し、必要に応じて支援を行う。

新聞や県内フリーペーパーで、児童虐待やDVの防止を呼びかけるとともに、児童虐待に係る通報先や女性相談センター等の相談窓口の周知を図る。

【5月補正予算対応予定 4,976千円】

#### (8) 自然災害等発生時の感染症対策の強化

災害時における避難所の感染症対策を強化するため、市町村が整備する資機材に対する助成制度を拡充する。<県1/2、市町村1/2>

(新規補助対象：非接触型体温計、消毒用エタノール等)

【5月補正予算対応予定 100,000千円】

市町村を補完するため、県も上記の資機材を整備する。

また、災害時の避難所における感染症防止対策を推進するため、「岐阜県避難所運営ガイドライン」を改訂する。

#### (9) 「みんなでマスクを作ろう！贈ろう！運動」の展開

供給がひっ迫しているマスク等の衛生資材について、「みんなでマスクを作ろう！贈ろう！運動」を展開し、企業、団体等に製造を働きかけるほか、広く県民や事業者等にマスクの寄付を募る。

【専決予算対応済 47,749千円】

① 県民：不足するマスクを自ら作成する取組みを展開

- ・HPを開設し、マスク着用の必要性や、あらゆる素材（ハンカチ、キッチンペーパー、布等）を活用した作成法等を周知
- ・作成したマスクの披露、シェアの場としてSNSを活用
- ・県民の手作りマスクをツイッター上の投票で競うコンテストを開催

② 団体：障がい者団体、企業に布マスク製造を働きかけ

- ・製造したマスクは県で購入（5月1日～買い取りの募集開始）

- ・購入したマスクを高齢者、障がい者施設等に配付
- ③ 企業：衛生資材を製造している県内企業に県への優先供給を働きかけ
- ・優先調達協定の締結（5月1日、第1弾の協定締結）
  - 設備整備補助制度により新たに衛生資材製造に取組む企業を支援  
(※調達した衛生資材は、医療機関へ配分)
- ④ マスクを贈って医療機関を応援しよう！運動の展開
- ・県民が一丸となって医療機関にマスクを贈る運動を展開（5月1日～募集開始）

#### (10) 県職員の在宅勤務等の推進

2分の1（東京事務所は3分の2）の職員の在宅勤務の推進を図る取組みを、  
5月31日（日）まで延長する。  
感染拡大防止のため、サテライトオフィスを東濃西部及び飛騨の各総合庁舎にも  
開設するほか、在宅勤務に対応するためのネットワーク環境を整備

**【5月補正予算対応予定 76,000千円】**

#### (11) 県民への情報提供の充実・強化

「非常事態」総合対策において強化した県民に向けた感染拡大防止の広報を引き  
続き実施する。

**【5月補正予算対応予定 37,580千円】**

- ・県民向け（全般）  
掲載頻度を拡充した県広報媒体のほか、新聞広告や公共交通機関等での広報を  
展開する。

##### 【実績】

- ・非常事態宣言及び緊急事態宣言について、下記媒体などを通じて、広く  
県民に周知・啓発を実施した。  
〔県公式ホームページ、テレビ、ラジオ、データ放送、SNS、動画配信  
(You Tube)、新聞広告、公共交通機関（駅、バス等）〕

また、県警（交通管理者）と国・県（道路管理者）が管理する道路情報板に新  
型コロナウイルス感染症拡大防止に向けたメッセージを表示する。

さらに、大勢の人が集まり、バーベキューなどが行われる河川敷等において、  
関係機関と連携して利用自粛を呼びかける。

・在住外国人向け

岐阜県在住外国人相談センターのホームページにて、隨時、6言語（日本語・英語・中国語・ポルトガル語・タガログ語・ベトナム語）で情報を発信する。

【最近発信した情報】

- ・新型コロナウイルス感染症の県内発生状況（毎日更新）
- ・岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の申請開始について
- ・特別定額給付金のご案内（総務省多言語チラシのHPへリンク）

・聴覚障害者向け

聴覚障害者向けの広報として、「非常事態」総合対策において開始した手話通訳者による広報を引き続き実施する。

【実績】

- ・知事記者会見において、手話通訳を導入（4/10～）
- ・感染症予防策の手話通訳付き動画を動画配信サイトで配信（4/10～）

（12）県民相談の充実・強化（コールセンターの新設）

新型コロナウイルス感染症のワンストップサービスの強化として、人員体制を強化し、緊急事態宣言の発令に関する事項など含めた総合相談窓口のほか、休業協力要請に関する専用相談窓口として、コールセンターを設置した。

【実績】

- ・県民総合相談窓口（コールセンター）  
(4/11 専用電話設置～5/4) 10, 537件
- ・「岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金」専用窓口  
(4/17 設置～5/4) 20, 122件

※なお、県民総合相談窓口での対応後、専用窓口に引き継いだ相談もそれぞれ計上しているため一部、重複あり

## (13) 「ストップ 新型コロナ！ がんばろう岐阜」の展開

新型コロナウイルス感染症が県民生活に大きな影響を及ぼしている中、個人、事業者などが、それぞれの立場で無理なく参加できる取組みを進め、県民や医療従事者などを応援することにより、地域に元気を取り戻す。

### 【事業内容（第1弾）】

- ① がんばろう岐阜！県ゆかりのアスリートによるエール配信
  - ・県ゆかりのアスリート、県内プロスポーツチームや聖火ランナー等が、県民への応援メッセージや自宅でできる運動・エクササイズなどをWEB配信する。[配信開始：4月28日]
- ② 医療従事者へ応援メッセージを届けよう
  - ・新型コロナウイルス対応の最前線に立つ医療関係者へ、広く県民から感謝や応援の気持ちを伝えるメッセージ等を募集し、4月末から順次、県のホームページで公開する。[投稿受付：4月23日～5月6日]
- ③ 県のふるさと納税で医療機関を応援しよう
  - ・新型コロナウイルス対策に従事する医療関係者を支援するための資金をふるさと納税で募集する。[メニュー追加：4月23日]
- <想定される事業>
  - ・感染者の入院治療を行う医療関係者が、帰宅せずにホテル等に宿泊した場合の費用を支援
  - ・感染者の診察にあたっている医療関係者への支援手当の給付 など
- ④ マスクを贈って医療機関を応援しよう
  - ・広く県民及び県内事業者からマスクの寄贈を募り、衛生資材の不足解消を図る。特に、医療機関に対し、県民等がマスクを寄贈することで、感染症対策の最前線に立つ医療関係者を応援する気持ちと県民が一丸となって県の医療を守る姿勢を醸成する。5月1日からは「マスクを贈ろう」の募集を開始。
- ⑤ 花を飾ろう、医療機関に花を贈ろう
  - ・各事業所において、県産花きによる花飾りキャンペーンを推進する。特に、医療機関に対しては、医療従事者を応援・激励する応援メッセージを添えた花を贈る（4月27日から花飾りを希望する医療機関の募集を開始）。また、県においても、花きの消費拡大に向け、県庁舎や県総合庁舎、各市町村庁舎において、職場に潤いをもたらす季節に応じた花飾りを展開する。

#### (1・4) 県警察による犯罪の予防・取締り及び感染症予防対策

混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

外部執行等に伴う警察職員等の感染防止のため、マスクや消毒液などを購入するほか、テレビ会議システムを拡充整備する。

【5月補正予算対応予定 74,982千円】

留置施設における感染拡大防止のためのマスクや消毒液などの資機材を整備する。

【5月補正予算対応予定 8,963千円】

※ 改訂後の基本的対処方針（5月4日変更）の「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」（3）まん延防止 3）施設の使用制限等 に特定警戒都道府県知事が地域におけるまん延状況等に応じて、感染防止策を講じることを前提に開放することを考える施設の例が挙げられている。

挙げられた（1）博物館、（2）美術館、（3）図書館、（4）屋外公園 等については、今後出される予定の国の専門家会議の中間評価や県の専門家会議の意見を踏まえ、その取扱いを検討する。

## Ⅱ まん延期に耐えうる医療提供体制の充実・強化

### 1 感染まん延防止に向けた体制の強化

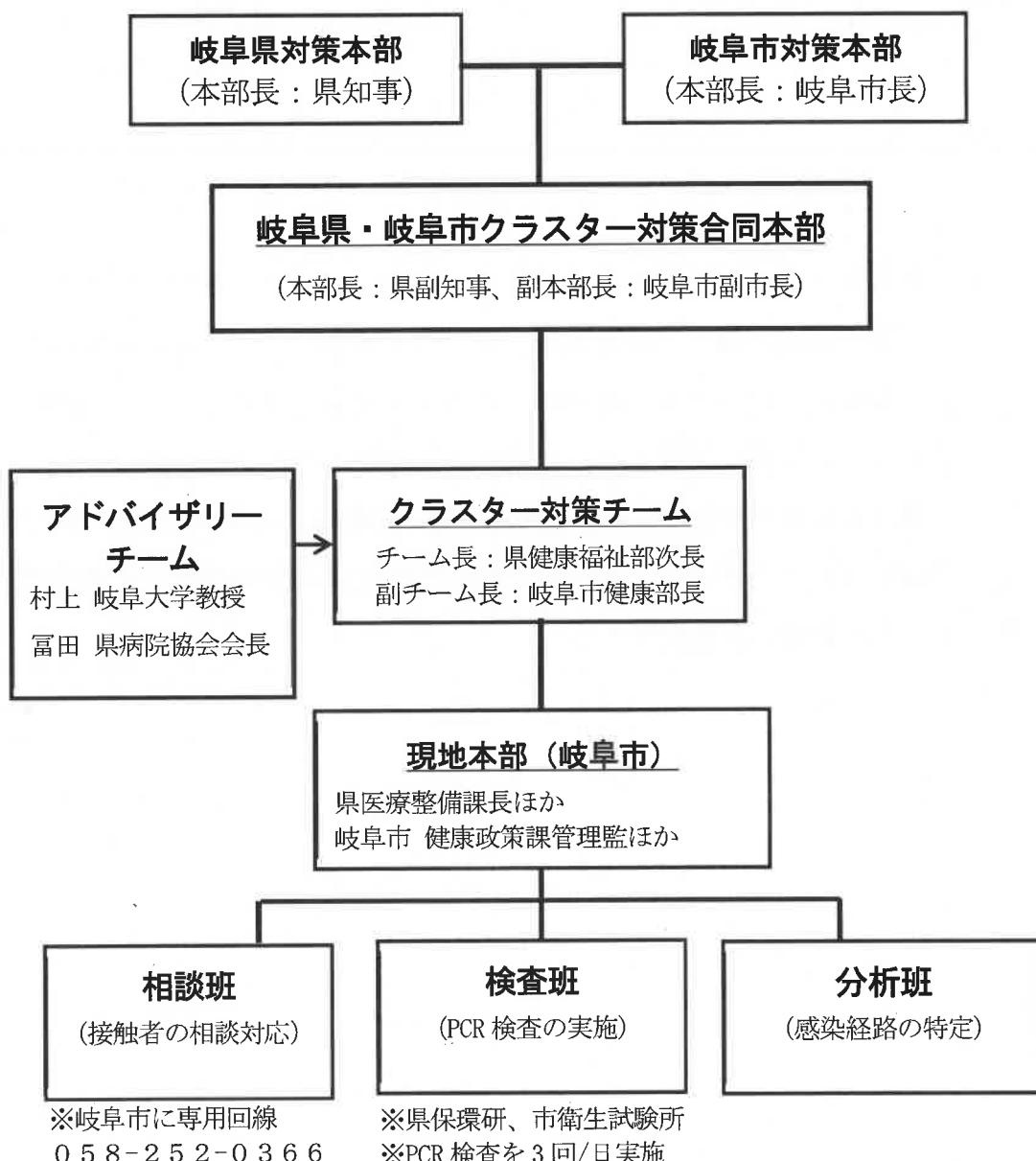
#### (1) 「県・岐阜市クラスター対策合同本部」の新設

県内随一の繁華街を抱え、ナイトクラブや料理店等の3つのクラスターが発生している岐阜市と合同で、「岐阜県・岐阜市クラスター対策合同本部」を設置した。

設置時期 4月13日（月）

設置場所 岐阜市保健所 2階

組織体制 23名（県5名、市16名、専門家2名）



## (2) 保健所の体制強化

感染まん延を防止する積極的疫学調査を着実に実施するため、また、自宅療養のフォローアップなど、業務の多忙化を解消するため、非常勤保健師を各保健所へ配置する（非常勤保健師等を6名確保済み。今後2名を確保予定。これにより各保健所に非常勤保健師をそれぞれ1名増員配置。）。

あわせて県の体制として人員を強化した。

さらに、保健師の負担軽減を図るため、新型コロナ電話相談員を外部委託により確保し、県保健師は、新型コロナウイルス感染症対策に傾注する体制を整備した。

【専決予算対応済 75,500千円】

### 【実績】

- |                         |         |
|-------------------------|---------|
| ・健康相談窓口（一般電話相談窓口）（～5/4） | 24,319件 |
| ・帰国者・接触者相談センター（～5/4）    | 1,068件  |

## (3) 新型コロナウイルス感染症にかかる医療従事者への支援

感染症治療にあたる医療従事者が宿泊施設に宿泊する経費を支援するとともに、特殊勤務手当や代替職員の雇用にかかる経費を支援する。

【5月補正予算対応予定 189,630千円】

## 2 検査体制の強化

### (1) 医療機関内検査の拡大

PCR法に加えLAMP法等による検査も認めることとするなど、これまでの行政検査に加えて医療機関内検査を開始し、当面、以下のように対応する。

なお、行政検査のキャパシティがある限りは、行政検査を優先して実施することを基本とする。

【専決予算対応済 11,300千円】

行政検査	120件/日（県保健環境研究所、岐阜市衛生試験所）
医療機関内検査	104件/日（5医療機関）
	計 224件/日

### (2) 県の全面的な支援によるLAMP法等検査機器購入促進

まん延期を見据え、さらなる検査体制の強化を図るため、LAMP法等による検査機器及び試薬の購入経費について県が全額補助し、機器の整備を促進する。

【専決予算対応済 171,259千円】

現時点で機器が整備された後の拡充見通し（8医療機関）

計 122件/日

上記以外にも医療機関内検査を実施していただくよう、引き続き、帰国者・接触者外来設置医療機関等に要請を行う。

また、医療機関内検査における自己負担額を公費で負担し無料化する。

【専決予算対応済 171,259千円】（再掲）

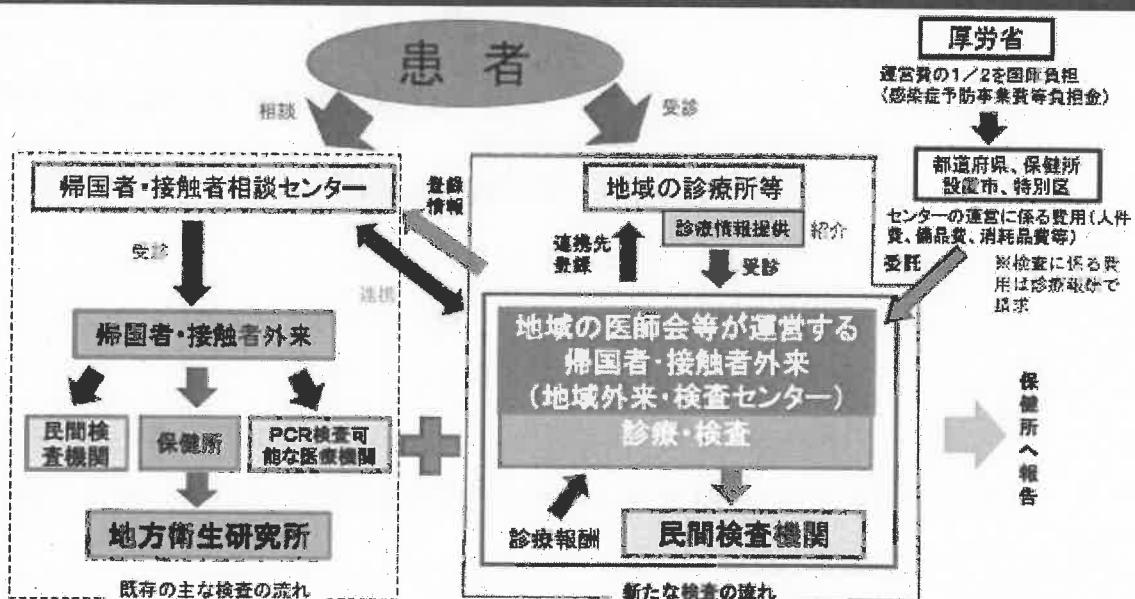
### (3) 地域の医師会との連携による「地域外来・検査センター」の設置

まん延期を見据えた検査体制の増強のため、PCR検査を実施する「地域外来・検査センター」を東濃地域に4月30日（木）から開設（今後、各圏域に1か所ずつ設置）  
**【5月補正予算対応予定 90,000千円】**

地域外来・検査センターによる検査（東濃地域）

計 20件/日

#### 地域の医師会との連携により設置する「地域外来・検査センター」の役割イメージ



(参考) 新型コロナウイルスに関する検査体制（5月5日現在の見通し）

行政検査（県保健環境研究所、岐阜市衛生試験所） 計 120件/日

(1) 医療機関内検査（5医療機関） 計 104件/日

(2) 県の全面支援で導入するLAMP法等検査機器による検査（8医療機関）

※ 現時点での機器整備後の拡充見通し 計 122件/日

(3) 地域外来・検査センターによる検査（東濃地域） 計 20件/日

総計 366件/日

### 3 病床の確保

受入れ可能病床について、以下のように確保する。

感染症病床 30床（5医療機関）

一般病床 428床（97医療機関）

計 458床（現時点）

上記の内数として、休病棟の活用等により、特に、新型コロナウイルス患者用の病床として、まずは、27医療機関において、267床確保する。

新型コロナウイルス患者の受入れのため病床を空けた状態で確保をお願いすることから、県独自の制度として、国の基準を超えた空床補償制度を創設する。

32,000円/床 （参考：国の基準 16,000円/床）

【専決予算対応済 592,220千円】

病床については、県独自の空床補償制度の積極的な活用を求めるなどにより、上記の病床数にさらに積上げを図る。

また、各病院の機能強化を図るため、一般病床入院時に必要となる簡易陰圧装置、人工呼吸器等、設備整備に対して補助を行う。

【専決予算対応済 292,166千円】

各病院の受入れ可能病床数を、行政及び医療機関間において、毎日、把握できる仕組みを開始した。

必要に応じて、臨時の医療施設を開設する。

#### 4 後方施設の設置（民間ホテルの借り上げ等）

無症状者又は軽症者が療養する施設の第一弾として、HOTEL KOYO（羽島市）を借り上げて265室を確保し、医療機関等と調整のうえ、4月21日（火）から順次受入れ。

【専決予算対応済 447,000千円】

まん延期を見据え、今後、県内の各圏域において、少なくとも1か所の後方施設を逐次設置する。

- ・ 後方施設の運営にあたっては、感染症の専門家等から事前にチェックを受け、入所者と生活支援スタッフとの動線の区分け（レッドゾーン、クリーンゾーン）するなど、食事や日用品の提供において入所者とスタッフが直接接しない体制を確保。
- ・ 運営を統括する県職員及び看護師が24時間常駐するとともに、タブレット端末などITツールを活用して、入所者の健康状態を把握。
- ・ 地域の医師会の協力のもと、医師のオンコール体制を構築。
- ・ 入所者の食事ゴミ等は、基本的に「感染性廃棄物」扱いとして適切に処理。
- ・ 入所者の不安を解消するため、適宜、臨床心理士の活用などにより、心のケアを実施。
- ・ 入所に際しては、保健所または消防本部の移送車にて搬送し、入所後は国の退院基準を満たすまで外出を禁止。あわせて、出入口付近に警備員を配置するなど、施設関係者以外の出入りを制限。

## 5 患者の受入れ・搬送体制の強化

### (1) 患者の受入れ

患者の受入れ病床は、以下の区分を基本とする。

- ・重症者、重症化のおそれが高い患者：

感染症指定医療機関、

人工呼吸器等重篤な患者に対応できる病院

- ・その他患者：感染症指定医療機関、

公立・公的医療機関の一般病床、

その他医療機関の一般病床

※上記内容は感染の段階に応じて柔軟に見直すこととする。

軽症者、無症状者の受入れ施設として、後方施設を設置する。

患者の入院先医療機関の決定は、以下の順序によることを基本とする。

- ① 圏域内の医療機関での受入れについて、保健所が調整し、決定する。
- ② 調整が調わない場合は、圏域外の医療機関での受入れについて、複数の保健所長とともに本庁が決定する。
- ③ それでもなお調整できない場合、また、県域をまたぐ広域調整が必要な場合は、「岐阜県新型コロナウイルス感染症対策 調整本部」と調整のうえ、本庁が決定する。

### (2) 患者の搬送

重症患者の病床確保のため、感染症指定医療機関において症状が改善した患者は、一般病床に移す。

一方、軽症者等が重症化した場合は、感染症指定医療機関に移し、適切な医療を提供する。

患者移送については、以下の順序によることを基本とする。

- ① 保健所等が保有する移送車による搬送  
(移送車を4台から7台に増強済)
- ② 覚書に基づき、各消防本部の救急車による搬送

## 6 PPEの確保 (※) PPE：個人防護具 personal protective equipment)

マスク、ガウン・防護服、フェイスシールド、消毒用エタノール等の衛生資材について、個別のニーズに応じて、地元企業から優先的に調達するなど、県自ら積極的に調達する。

調達した衛生資材は、国の優先配分基準に加え、患者を受け入れていただいている医療機関及び後方施設に優先して配分する。

### 【専決予算対応済 176,051千円】

ガウンについては、代替品の確保を含め、6月末までに27万枚程度を確保する。このうち、地元企業から無償提供された型紙を活用した、地元企業の製造等により3万枚を確保する。

フェイスシールドについては、地元企業やトヨタ自動車による製造により、6月末までに11万個程度を確保する。

上記以外にもマスクや防護服等の製造を検討する企業等に対し、優先的な調達を要請するとともに、必要な設備整備等に係る経費に対し支援し、さらなる増産を図る。

### 【専決予算対応済 30,000千円】(再掲)

供給がひっ迫しているマスクについては、「みんなでマスクを作ろう！贈ろう！運動」を展開し、企業、団体等に製造を働きかけるほか、広く県民や事業者等にマスクの寄付を募る。

### 【専決予算対応済 17,749千円】(再掲)

### III 景気経済・生活雇用対策の新設・拡充

#### 1 感染拡大防止期における緊急経済・雇用対策

##### (1) 雇用の維持と就労支援

###### ○雇用調整助成金の上乗せ助成

- ・ 国の雇用調整助成金の拡大に加えて、さらに事業主の負担を軽減するため市町村が助成金の上乗せ支援をする場合に、市町村の助成額の1/2を助成する。

【5月補正予算対応予定 300,000千円】

###### ○新型コロナウイルス感染症拡大の影響による離職者等の再就職支援

- ・ 就労の場や機会を失った求職者のための就労相談体制を強化（総合人材チャレンジセンター相談員：2名増員）するとともに、早期再就職に向けた短期型職業訓練を実施する。 【5月補正予算対応予定 14,200千円】
- ・ 就労の機会を失った求職者を正社員として雇用した事業者に対して助成（1人当たり60万円）する。 【5月補正予算対応予定 15,000千円】

###### ○新型コロナウイルス感染症の影響を受けた離職者等の県職員への採用

- ・ 新型コロナウイルスの影響を受け離職を余儀なくされた方や就職が困難となった新卒者を対象とした県職員採用（5名程度）を6月14日（日）に実施予定。
- ・ 最前線で対応にあたる保健所をはじめ県の対策推進体制の強化に伴い、県事務職員の代替として、会計年度任用職員を採用（30名程度）する。

区分	第1回募集分	第2回募集分
募集人数	20名程度	10名程度
募集所属	各保健所 保健環境研究所 保健医療課 障害福祉課 子育て支援課	新型コロナウイルス 感染症対策で人員が 不足している所属
任用期間	令和3年3月末まで	

### ○WE B版の合同企業説明会の開催

【専決対応済 27,487千円】

- ・ 県主催のWE Bでの合同企業説明会を開催するほか、民間のWE B採用活動への参加やPR動画の作成を行う企業に必要となる経費の補助を行う。

### ○外国人材受入支援事業費補助金

【専決対応済 1,000千円】

- ・ 技能実習生等の受入れを行う監理団体と海外を結ぶWE B面接に必要な機器導入経費等を支援する。

### ○外国人留学生向けの就職情報の発信

【専決対応済 7,234千円】

- ・ 留学生を積極的に採用する県内企業のPR動画をWE B上で配信するほか、WE B版の合同説明会を開催する。

## (2) 資金繰り対策

### ○新型コロナウイルス感染症対応資金の創設 【専決対応済 7,127,680千円】

- ・ 新型コロナウイルス感染症による影響で、市町村長からセーフティネット保証4号、5号、危機関連保証のいずれかの認定を受けた者に対し、実質無利子無担保で融資を受けることができる県の制度融資を創設する。(融資限度額3,000万円(無担保)、償還期間10年以内(据置5年以内、利率1.4%)

## (3) 事業者の事業活動継続に対する支援

### ○新型コロナウイルス感染症対応事業者応援補助金の創設

【専決対応済 50,000千円】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた県内に主たる事務所を有する小規模事業者に対し、業態転換など、事業の継続に向けた取組みを支援する補助制度を創設する。(補助率:2/3 補助上限1,500千円)

### ○従業員等の感染により一時的に閉鎖した事業所等への支援

【専決対応済 37,500千円】

- ・ 従業員等が感染したことにより、一時的に閉鎖した事業所等で、その事実を速やかに公表し、検査に協力した者の再開に向けて行う消毒等の経費を閉鎖期間に応じて助成する。(閉鎖期間1日～13日:25万円、14日以上:50万円)

○感染拡大防止に向けたテレワーク導入の支援 【専決対応済 22,000 千円】

- ・ 民間企業のテレワーク導入を推進するため、国の働き方改革推進支援助成金を活用し、テレワークを新規で導入する中小企業者に対し、県独自の上乗せ支援を実施する。

○障がい者雇用企業のテレワークの導入支援 【専決対応済 7,089 千円】

- ・ 障がい者雇用にあたりテレワーク導入を検討している企業に対し、専門家からのサポートや機器の無償貸出しを実施する。

○テレワーク用サテライトオフィスの設置支援 【専決対応済 28,635 千円】

- ・ ソフトピアジャパンエリアの県有施設に、民間企業が施設利用型テレワークを行うためにサテライトオフィスを整備する際に、その利用料を免除する。

○Eコマースによる支援

- ・ 飛騨牛や花きなど、県産農畜水産物の消費拡大を図るため、自宅でも注文可能なネット販売キャンペーンを実施するとともに、生産者団体等が行うネットによる販売促進活動を支援する。

【専決対応済 15,000 千円】、【5月補正予算対応予定 5,000 千円】

- ・ 県産品の販売促進に向け、大手ECサイト等WEB上で岐阜県フェアを開催する。 【専決対応済 9,676 千円】

- ・ 民間企業が利用しているウェブ会議システムを活用し、大都市圏バイヤーと県産品メーカーがオンライン上でマッチングする個別商談会を開催する。

○新型コロナウイルスの影響を受けた事業者に対する事業承継の支援

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により廃業等経営の危機に直面する事業所に対して、創業を希望する第三者とのマッチングにより事業承継を支援する補助制度を創設する。 【5月補正予算対応予定 10,680 千円】

○航空宇宙産業における公的認証維持への支援

- ・ 航空宇宙産業における国際的な公的認証維持のために必要な審査費用に対する補助制度を創設する。

## ○飛騨牛の需要拡大の支援

- ・ 飛騨牛の需要拡大を図るため、県内食肉市場で飛騨牛を購入する事業者に対し、購入費用の一部を支援する。【5月補正予算対応予定 60,000千円】

## ○県産花きの利用拡大の支援

- ・ 県産花きの需要拡大のため、県総合庁舎などの県有施設や市町村庁舎などにおける花飾り経費を支援する。【5月補正予算対応予定 32,000千円】

## ○新型コロナウイルス感染症対策に活用する予備費の確保

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策における不測の事態に備え、既定予算を見直して捻出した財源を原資に、予備費を増額する。

【5月補正予算 1,000,000千円】

## ○県営工業用水道の料金の徴収猶予

- ・ 受水企業からの申請により料金の徴収を猶予する。

## ○計画的な公共事業の発注

- ・ 切れ目のない計画的な公共事業の発注に努め、業界の景気の下支えに万全を期す。

## 2 収束後を見据えた取組みへの支援

### (1) 観光業

収束後速やかに県内の周遊観光を促すため、市町村や観光協会等が行うグルメクーポンやガイドツアー等の造成経費に対して助成する。

収束後の県内での宿泊を促すため、宿泊施設の外観や部屋、料理、露天風呂などの宣伝素材を一新し、PRを強化する。

### (2) 農林業

相次ぐイベントの中止や外出自粛により販売量が減少した飛騨牛や花き等の県内農畜水産物の消費拡大に向けた各種キャンペーン等の実施に対して助成する。

飛騨牛など農畜水産物の需要拡大を図るため、学校給食における飛騨牛や鮎などの水産物の活用を支援するほか、収束後に需要拡大が見込まれる野菜などの安定供給体制の整備を支援する。

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた生産者団体・流通事業者、林業・木材産業事業者等に対して行う、WEBを活用した商談・販売機会の確保や新商品開発、生産性向上等を支援する補助金を創設する。

新型コロナウイルス感染症の影響により木材需要の減少による木材価格の下落防止や余剰労働力の有効活用のため、木材供給量の調整に対する経費の支援や需要回復後の増産を見据えた森林作業道等の保守点検等にかかる経費を助成する。

### (3) 商工業

収束後の早期回復や増産等を見据え、生産性向上や新商品・サービス創出を進める事業者の支援に向け、IoT等の機器導入費用やサイバーセキュリティ対策のためセキュリティアセスメント実施経費を助成する。

大学や公設試験研究機関などの保有する技術シーズを活用して生産工程の自動化・高度化、新商品の開発などに取り組む県内中小・零細企業を伴走支援する。

早期回復や増産等を見据え、研究開発や製品の品質向上等に取り組む事業者の支援に向け、工業系試験研究機関の試験・機器使用料等を減免する。あわせて、研究開発や製品の品質向上等に取り組む事業者の支援に向け、工業系試験研究機関に新たな評価分析機器を導入する。

県職員による企業コンシェルジュ活動を拡充し、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている企業に対するサポートを強化する。

### 3 収束後におけるV字回復と更なる成長に向けた対策

#### (1) 観光誘客など消費拡大・賑わいづくり

- ・県民向け「ふるさと宿泊割引クーポン」の発行
- ・宿泊促進キャンペーンの全国展開
- ・市町村が行う地域内消費喚起に向けた取組みへの支援
- ・商店街の賑わい回復に向けたイベント・集客プロモーションへの支援
- ・J R岐阜駅周辺の賑わい創出
- ・空宇宙利用促進キャンペーンの展開
- ・県営公園の魅力発信や集客対策の実施

#### (2) 販路拡大など更なる成長に向けた支援

- ・大都市圏等での県産品プロモーション、販売促進フェア等の開催
- ・大規模展示会や見本市へのオール岐阜での出展による販路拡大
- ・国内外の見本市に出展する事業者への支援
- ・各産地組合が行う地場産品フェア開催への支援
- ・休止している生産ラインを再稼働する企業に対する支援
- ・県産農産物販売店を活用した地産地消キャンペーンの展開
- ・スマート農業実証農場の県内への全面展開
- ・県産材需要の拡大に向けた取組みの展開

## 4 生活支援等

### (1) 生活支援

県社会福祉協議会による生活福祉資金について、対象世帯を新型コロナウイルス感染症の影響により収入減少があった世帯に拡大するとともに、据置期間や償還期限を延長するなどの特例を設け、必要な貸付を行う。

#### 【実績】

- |       |           |
|-------|-----------|
| ・貸付件数 | 1,023件    |
| ・貸付額  | 175,059千円 |
- (令和2年5月1日現在)

あわせて、償還時において、なお所得の減少が続く住民税非課税世帯の償還を免除する。

休業等に伴う収入減少により、離職や廃業と同等の状況に至り、住居を失うおそれが生じている方に対して、住居確保給付金を支給する。

県営住宅の家賃の支払いが困難な場合、収入減少後の所得階層に見合った家賃に減額する。また、保証人が見つからない場合、保証人を免除する。

解雇等の理由により、居住している住宅から退去を余儀なくされた方に対して、収入状況にかかわらず、県営住宅を一時提供する。

休業協力要請に伴い、ネットカフェや漫画喫茶等に宿泊することができなくなる方を支援するため、低額な宿泊料で利用可能な宿泊施設を募集し、ホームページで紹介する。

#### 【低額な宿泊料で利用可能な宿泊施設の募集概要】

##### ○施設要件

- ・県内に所在すること
- ・宿泊料（素泊まり）1泊3,850円以下（消費税込み）で利用できること
- ・少なくとも5月31日（日）まで利用できること
- ・感染拡大防止のため個室（1人1部屋）提供できること

##### ○募集期間

4月18日（土）から5月31日（日）まで

また、障がい者の日中活動の場となる地域活動支援センターなどの受入体制の強化や在宅障がい者への個別訪問などを実施する市町村を支援する。

【5月補正予算対応予定 18,172千円】

## (2) 県税の納税猶予等

新型コロナウイルス感染症の影響により、地方法人二税、個人事業税などの納付が困難な方について、1年間納付を猶予し、猶予期間中の延滞金は免除する。

自動車税について、環境性能割の税率を1%軽減する措置を6月延長し、令和3年3月31日までに取得したものを対象とする。

加えて、自動車税の納付が困難な方については1年間納付を猶予し、猶予期間中の延滞金は免除する。

新型コロナウイルス感染症の影響による収入減があった被保険者に対し、国民健康保険料の減免を行った市町村に、国の制度による財政支援を行う。

道路、河川、砂防の占用料等について、納付が困難な方に対し、最長で1年間納付を猶予し、猶予期間中の延滞金は免除する。

## (3) 市町村と連携した取組みの推進

4月以降に市町村が独自に行う新型コロナウイルス感染症対策については、地域経済の下支えをはじめとする各種対策を推進する新たな補助金「新型コロナウイルス感染症対応地域の活力補助金」を創設し、きめ細かく支援する。

【5月補正予算対応予定 200,000千円】

## 参考

### 岐阜県における主な対応状況

- 2月 21日 第1回「岐阜県対策本部（兼 第1回「岐阜県専門家会議」）」開催
- 26日 岐阜県で1例目の感染者
- 27日 第1回「岐阜県対策協議会」開催
- 28日 第4回「岐阜県対策本部」開催（総合アクションプラン策定）
- 3月 8日 新型コロナウイルス感染症対策関連追加予算議案提出・可決（1回目）
- 12日 第2回「岐阜県対策協議会」開催
- 16日 第5回「岐阜県対策本部」開催（総合アクションプラン（第2次）策定）
- 17日 ニューヨークから帰国した感染者が発生（海外由来1例目）
- 18日 新型コロナウイルス感染症対策関連追加予算議案提出・可決（2回目）
- 22日 可児市クラスター1例目の感染者が発生
- 27日 特措法に基づく第1回「岐阜県対策本部」開催  
(特措法に基づく対策本部の設置（3月26日）、知事メッセージ発出)
- 28日 第2回「岐阜県専門家会議」開催
- 31日 第2回「岐阜県対策本部」開催  
(感染症対策調整本部の設置、感染症対策行動計画の決定)  
岐阜市クラスター1例目の感染者が発生
- 4月 2日 「感染症対策調整本部」開催
- 3日 第3回「岐阜県対策協議会」、第3回「岐阜県対策本部」開催  
(「ストップ 新型コロナ 2週間作戦」の発信)
- 4日 県内で新型コロナウイルス感染症に関連した患者が死亡
- 6日 新型コロナウイルス感染症にかかる3県知事によるテレビ会議の開催
- 7日 『「緊急事態宣言」発令に際しての愛知・岐阜・三重3県知事緊急共同アピール』  
第4回「岐阜県対策本部」開催  
「岐阜県と県内大学等高等教育機関との意見交換会」開催
- 9日 第3回「岐阜県専門家会議」開催
- 10日 「市町村連絡会議」開催、「経済団体連絡会議」開催  
第5回「岐阜県対策本部」開催  
(「非常事態宣言」発出、「『非常事態』総合対策」策定)

- 4月10日 可児市クラスター終息宣言
- 11日 県内感染者が100例目を超える（同日106例目まで発生）
- 13日 「岐阜県・岐阜市クラスター対策合同本部」設置
- 14日 第6回「岐阜県対策本部」、「食品流通等に関する意見交換会」開催
- 15日 「飲食店等との意見交換会」、「経済団体との在宅勤務に関する意見交換会」開催
- 16日 特措法に基づく緊急事態宣言の対象地域に指定（特定警戒都道府県）  
 第7回「岐阜県対策本部」開催（休業協力要請、協力金の交付決定）  
 ※ 指定されたことにより、県民への外出自粛要請は法第45条第1項、事業者への感染防止対策の依頼は法第24条第9項に基づく要請となった。  
 ※ さらに法24条第9項に基づき、休業協力要請を行った。
- 17日 第8回「岐阜県対策本部」開催（専決予算の決定）  
 第4回「岐阜県専門家会議」開催  
 西村経済再生担当大臣と6道府県知事とのテレビ会議
- 20日 第9回「岐阜県対策本部」開催（『緊急事態』総合計画」策定）
- 23日 第10回「岐阜県対策本部」開催（協力金の申請受付開始の周知）
- 24日 第11回「岐阜県対策本部」開催  
 （「大型在宅連休」知事メッセージ発出）  
 （学校の臨時休業延長（～5月末））
- 28日 新型コロナウイルス感染症にかかる3県知事によるテレビ会議の開催  
 （3県知事共同メッセージ発出）
- 29日 第5回「岐阜県専門家会議」開催
- 5月1日 第12回「岐阜県対策本部」開催  
 （5月補正予算の方針の決定、岐阜県教育推進協議会の設置）  
 第1回「岐阜県教育推進協議会」開催
- 3日 「経済団体等連絡会議」開催