

事務連絡
令和2年5月8日

各都道府県
指定都市
中核市

ひとり親家庭施策担当部局
生活困窮者自立支援制度主管部局
障害保健福祉部局
介護保険担当主管部局

御中

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課母子家庭等自立支援室
厚生労働省社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省老健局老人保健課

子ども食堂の運営における新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた対応について（その2）

新型コロナウイルス感染症への対応については、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和2年3月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「基本的対処方針」という。）等に基づき取り組んでいただいているところです。

国内の感染状況については、爆発的な感染拡大には至っていないものの、未だかなりの数の新規感染者数を認め、感染者の減少も十分なレベルとは言えず、当面、現在の取組を継続する必要があることを踏まえ、令和2年5月4日に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項に基づく緊急事態宣言が同年5月31日まで延長されたところです。また、同日、基本的対処方針についても緊急事態宣言の延長を踏まえた改定が行われたところです。

これまでも累次の事務連絡（令和2年3月3日付け、同年3月13日付け、同年3月24日付け、同年4月2日付け及び同年4月8日付け）において、新型コロナウイルス感染症対策として子ども食堂において留意すべき事項等をお示ししてきたところですが、今般、下記の通り、改めて緊急事態宣言の延長及び基本的対処方針の改訂を踏まえた留意点とともに、4月30日に成立した補正予算において新たに子ども食堂が活用できるようになった施策等をお示しします。

子ども食堂は、子どもの食事の確保はもとより、子どもたちが安心して過ごせる場所を提供するものであり、国としてもしっかりと支援をしていきたいと考えています。各都道府県におかれては、下記を参考にしつつ、引き続き、子ども食堂の運営に格別の配慮をお願いするとともに、貴管内市町村（特別区を含み、指定都市及び中核市を除く。）に対し周知をお願いいたします。

また、子ども食堂の運営者のほか、地域住民及び福祉関係者に周知されるよう、関係団体への協力要請等よろしくお取り計らい願います。

記

1 緊急事態宣言の延長及び基本的対処方針の改定を踏まえた留意点

基本的対処方針において示された、「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」については、「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4日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議）において、別添2のP9（別添）のとおり、実践例が示されたところです。

また、「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）において、施設の使用制限について、以下の通り示されたところです。

- ・ 特定警戒都道府県は、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ながら、地域の感染状況等も踏まえ、各都道府県において適切に判断すること。
- ・ 特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、
 - これまでにクラスターが発生した主な施設類型や、「三つの密」が発生しやすい施設類型については、地域の感染状況等を踏まえ、引き続き、施設の使用制限の要請等を行うこととする一方で、
 - これまでクラスターの発生が見られず、「三つの密」を回避できる施設類型については、必要に応じて、感染防止対策の徹底等を行うことを施設管理者等に対して強く働きかけることを前提として、施設の使用制限の要請等の解除や緩和を検討すること

子ども食堂を運営するにあたっては、この新しい生活様式等に沿って徹底した感染防止対策を講じることを前提として、地域の感染状況を踏まえつつ、衛生主管部（局）ともご相談いただきながら、その実施方法について検討をいただくようお願いいたします。

なお、実施方法を検討いただくにあたっては、これまでの累次の事務連絡において、子ども食堂が地域で多様な形態で運営がなされている実態を踏まえた留意点として、感染拡大の防止に向けた対応のほか、

- ・ 子ども食堂の活動において活用可能な政府の施策や、当該施策を活用した柔軟な運営が可能であること
- ・ 民間企業や地方公共団体、子ども食堂の運営者等との連携協力が重要であること
- ・ 子ども食堂とフードバンクとが協力し、子ども食堂において未利用食品を効果的に活用し、配布することが考えられ、農林水産省が実施する新しい事業の活用等が可能であること
- ・ 地域の感染状況を踏まえつつ、感染拡大の防止に向けた対応を行うことを大前提として、公民館などの社会教育施設等を利用して子ども食堂を運営することも考えられること

などをお示ししているところ、これに加え、下記2～4の支援策についてもご活用いただきながらご対応いただくよう、お願いいたします。

2 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の子ども食堂への活用

新型コロナウイルスの感染拡大の防止及び感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活の支援を通じた地方創生を図るため、「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）に基づき、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」（以下「交付金」という。）が創設されました。

当該交付金については、別添の事例集にも記載のとおり、例えば、子ども食堂が活動できない場合に、従来実施していた場所での食事の提供活動の代替として、町内の食堂等を組織しテイクアウトの商品を必要な子供等へ提供する際に必要な経費に充当する場合など、子ども食堂も対象となり得るものです。積極的にご活用いただくようご検討をお願いいたします。

3 子ども食堂への食材提供

1でお示した、子ども食堂とフードバンクとの連携については、「新型コロナウイルス感染症対策に伴う子ども食堂とフードバンクとの協力について」（令和2年3月13日付け厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課母子家庭等自立支援室ほか連名事務連絡）において、農林水産省が実施する、新型コロナウイルス感染症対策に伴い食品関連事業者等から発生する未利用食品の利用促進に係る取組としてお示したところです。

今般、農林水産省において、新たに、

- ① 上記の未利用食品の利用促進の取組のうち「学校給食の休止に伴う未利用食品活用緊急促進事業のうちフードバンク活用の促進対策」について、令和2年3月の全国一斉の臨時休校によるものに加えて、同年2年4月以降の休校等により発生する未利用食品も支援対象とし、また、公募期間を延長（同年5月15日まで）する等の取組を行うとともに、
- ② 新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け在庫の滞留等が生じている品目（牛肉（和牛）、果物（メロン、マンゴー、いちご）、水産物（マグロ類、ホタテガイ、ブリ類、マダイ、フグ類、ウナギ）等）の販売促進のため、民間団体等が普段提供している食事が上記品目に置き換えられる場合に、追加的に必要となる食材費や輸送費等を補助する

こととしており、②の補助対象となる民間団体等には、子ども食堂も含まれております。子ども食堂向けに事業を実施する場合は、各都道府県域内の子ども食堂をカバーするNPO法人等の広域組織が、域内の子ども食堂の希望食材等の要望を取りまとめて、食材の調達を行っていただくことを想定しております（当該とりまとめに要する人件費等の実費は補助対象）。ご関心がある都道府県等におかれましては、事業の詳細等ご説明させていただきますので、末尾の農林水産省照会先まで連絡いただくようお願いいたします。

4 子ども食堂への給食提供機能の活用

「『Ⅱ．新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン』の変更について」（令和2年4月17日付け文部科学事務次官通達）による改訂後の「Ⅱ．新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン」においても、子どもの居場所確保にあたり、児童生徒等に対して学校給食の調理場や調理員を活用して昼食を提供することも工夫の一

つと考えられることから、地域の実情やニーズに応じて対応を判断いただきたいとされており、当該取組は子ども食堂とも連携可能と考えられます。積極的に活用いただくようご検討をお願いいたします。

(別添 1)

- ・「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5月4日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)
<首相官邸ホームページ>
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_h_0504.pdf

(別添 2)

- ・「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4日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議)
※「感染拡大を予防する新しい生活様式について」(P8)、別添「『新しい生活様式』の実践例」(P9)等を参照
<厚生労働省ホームページ>
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000627553.pdf>

(別添 3)

- ・「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)
<内閣官房ホームページ>
https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitai_iji_kanwa_0504.pdf

(別添 4)

- ・新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金について
<内閣府ホームページ>
(概要) https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/rinjikoufukin/pdf/2020_0501_setsumeikai.pdf
(要綱) https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/rinjikoufukin/pdf/2020_0501_seidoyoukou.pdf
(事例集:P22 参照) https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/rinjikoufukin/pdf/jireisyu_ver1-1.pdf

(別添 5)

- ・フードバンク活用の促進対策等について
<農林水産省ホームページ>
(プレスリリース) <https://www.maff.go.jp/j/press/shokusan/kankyoi/200430.html>
(概要) https://www.maff.go.jp/j/shokusan/recycle/syoku_loss/attach/pdf/foodbank-30.pdf

(別添 6)

- ・国産農林水産物等販売促進緊急対策事業、食育等推進事業について
＜農林水産省ホームページ＞

https://www.maff.go.jp/j/g_biki/hojyo/02/02/pdf/201_0201.pdf

(別添 7)

- ・「『Ⅱ. 新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン』の変更について」(令和 2 年 4 月 17 日付け文部科学事務次官通達)
＜文部科学省ホームページ＞

https://www.mext.go.jp/content/20200417-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

※過去の事務連絡については以下の一覧をご参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09853.html

【照会先】

(記 1 子どもの生活・学習支援事業)

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
母子家庭等自立支援室 生活支援係
電話：03-5253-1111(内線 4887)

(記 1 子どもの学習・生活支援事業)

厚生労働省社会・援護局地域福祉課
生活困窮者自立支援室 居住支援係
電話：03-5253-1111(内線 2879)

(記 1 地域活動支援センター事業)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
自立支援振興室 地域生活支援係
電話：03-5253-1111(内線 3075)

(記 1 介護予防・日常生活支援総合事業)

厚生労働省老健局振興課 地域包括ケア推進係
電話：03-5253-1111(内線 3986)

(記 1 介護予防・日常生活支援総合事業(一般介護予防事業))

厚生労働省老健局老人保健課 介護予防係
電話：03-5253-1111(内線 3947)

(記 3 ②国産農林水産物等販売促進緊急対策事業)

農林水産省大臣官房政策課 国産販売促進チーム
電話：03-3502-8111(内線 3089)

※記 2 交付金については別添 4 の概要 P20 のお問合せ先、記 3

①フードバンク活用の促進対策等については別添 5 のプレスリリースのお問合せ先、記 4 給食提供については別添 7 の事務連絡の学校給食に係るお問合せ先を参照

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

令和2年3月28日（令和2年5月4日変更）

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

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

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

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

また、必要に応じ、外出自粛の要請等の接触機会の低減を組み合わせることで実施することにより、感染拡大の速度を可能な限り抑制することが、上記の封じ込めを図るためにも、また、医療提供体制を崩壊させないためにも、重要である。

あわせて、今後、国内で感染者数が急増した場合に備え、重症者等への対

応を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整えるよう準備することも必要である。

既に国内で感染が見られる新型コロナウイルス感染症に関しては、

- ・ 肺炎の発生頻度が、季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあること、
- ・ 感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある状況であること

が、総合的に判断されている。

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

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

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

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

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

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

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

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

本指針は、国民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる

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

一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

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

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

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

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

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

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

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

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

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

その後の状況を見ると、未だ全国的に、相当数の新規報告数が確認され

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

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

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

①感染状況（疫学的状況）

- ・ 新規感染者数等の水準、近隣都道府県の感染状況など。

②医療提供体制

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

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

新型コロナウイルス感染症については、下記のような特徴がある。

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

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

- ・ 新型コロナウイルスに感染すると、発熱や呼吸器症状が 1 週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）や強い味覚・嗅覚障害を訴える人が多いことが報告されている。
- ・ 中国における報告（令和 2 年 3 月 9 日公表）では、新型コロナウイルス感染症の入院期間の中央値は 11 日間と、季節性インフルエンザの 3 日間よりも、長くなることが報告されている。
- ・ 罹患しても約 8 割は軽症で経過し、また、感染者の 8 割は人への感染はないと報告されている。さらに入院例も含めて治癒する例も多いことが報告されている。
- ・ 重症度としては、季節性インフルエンザと比べて死亡リスクが高いことが報告されている。中国における報告（令和 2 年 2 月 28 日公表）では、確定患者での致死率は 2.3%、中等度以上の肺炎の割合は 18.5%であることが報告されている。季節性インフルエンザに関しては、致死率は 0.00016%-0.001%程度、肺炎の割合は 1.1%-4.0%、累積推計患者数に対する超過死亡者数の比は約 0.1%であることが報告されている。このように新型コロナウイルス感染症における致死率及び肺炎の割合は、季節性インフルエンザに比べて、相当程度高いと考えられる。また、特に、高齢者・基礎疾患を有する者では重症化するリスクが高いことも報告されており、医療機関や介護施設等での院内感染対策、施設内感染対策が重要となる。上記の中国における報告では、年齢ごとの死亡者の割合は、60 歳以上の者では 6%であったのに対して、30 歳未満の者では 0.2%であったとされている。
- ・ また、日本における報告（令和 2 年 4 月 30 日公表）では、症例の大部分は 20 歳以上、重症化の割合は 7.7%、致死率は 2.5%であり、60 歳以上の者及び男性における重症化する割合及び致死率が高いと報告されている。
- ・ 日本国内におけるウイルスの遺伝子的な特徴を調べた研究によると、令和 2 年 1 月から 2 月にかけて、中国武漢から日本国内に侵入した新型コロナウイルスは 3 月末から 4 月中旬に封じ込められた（第一波）一方で、その後欧米経

由で侵入した新型コロナウイルスが日本国内に拡散したものと考えられている（第二波）。

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

二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

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

- ・ 地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、段階的

に社会経済の活動レベルを上げていくこと。

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

三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

(1) 情報提供・共有

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

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

- ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
- ・ 家族以外の多人数での会食を避けること。
- ・ 今回の対策では、「ロックダウン」（都市封鎖）のような施策は政府として実施しないことを周知し、国民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止）の呼びかけ。

- ② 政府は、広報担当官を中心に、官邸のウェブサイトにおいて厚生労働省等の関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に国民等への情報発信を行う。
- ③ 政府は、民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。
- ④ 厚生労働省は、感染症の発生状況やクラスターの発生場所、規模等について迅速に情報を公開する。
- ⑤ 外務省は、全世界で感染が拡大していることを踏まえ、各国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する2週間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。
- ⑦ 政府は、国民、在留外国人、外国人旅行者及び外国政府への適切かつ迅速な情報提供を行い、国内でのまん延防止と風評対策につなげる。また、政府は、日本の感染対策や感染状況の十分な理解を醸成するよう、諸外国に対して情報発信に努める。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。

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

(2) サーベイランス・情報収集

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

進める。

- ⑧ 都道府県は、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

(3) まん延防止

1) 外出の自粛（後述する職場への出勤を除く）

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

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

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

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

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

一方で、これら以外の外出については、5 月 1 日及び 4 日の専門家会

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

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

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

2) 催物（イベント等）の開催制限

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4) 職場への出勤等

- ① 特定警戒都道府県は、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。
- ・ 職場への出勤は、外出自粛等の要請の対象から除かれるものであるが、引き続き、「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務（テレワーク）や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進すること。
 - ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を引き続き強力に推進すること。

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

5) 学校等の取扱い

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

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

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

6) 水際対策

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

7) クラスター対策の強化

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

及び育成を行う。

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

8) その他共通的事項等

- ① 特定都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置を講じる。特定都道府県は、緊急事態措置を講じるにあたっては、法第 5 条を踏まえ、必要最小限の措置とするとともに、講じる措置の内容及び必要性等について、住民に対し丁寧の説明する。特定都道府県は、緊急事態措置を実施するにあたっては、法第 20 条に基づき政府対策本部と密接に情報共有を行う。政府対策本部は、専門家の意見を聴きながら、必要に応じ、特定都道府県と総合調整を行う。
- ② 政府及び地方公共団体は、今後、持続的な対策が必要になると見込まれることから、緊急事態措置を講じるにあたっては、感染拡大の防止と社会経済活動の維持の両立を図ることに留意する。
- ③ 地方公共団体は、緊急事態措置について、罰則を伴う外出禁止の措置や都市間の交通の遮断等、諸外国で行われている「ロックダウン」(都市封鎖)のような施策とは異なるものであることを、政府と協力しつつ、住民

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

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

(4) 医療等

- ① 重症者等に対する医療提供に重点を置いた入院医療の提供体制の確保を進めるため、厚生労働省と特定都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 重症者等に対する医療提供に重点を置くべき地域では、入院治療が必要ない無症状病原体保有者及び軽症患者(以下「軽症者等」という。)は、宿泊施設等での療養とすることで、入院治療が必要な患者への医療提供体制の確保を図ること。

特に、家庭内での感染防止や症状急変時の対応のため、宿泊施設が十分に確保されているような地域では、軽症者等は宿泊療養を基本とする。そのため、特定都道府県は、ホテルなどの一時的な宿泊療養施設及び運営体制の確保に努めるとともに、国は、特定都道府県と密接に連携し、その取組を支援すること。

子育て等の家庭の事情により本人が自宅での療養を選択する場合等においては、自宅療養を行う。その際には、特定都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握していくとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。

- ・ 特定都道府県は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子ども等がいる場合は、市町村福祉部

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と特定都道府県等は、関係機関と

協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 特定都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や、潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。
- ・ 厚生労働省は、特定都道府県が法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等を行うにあたって、必要な支援を実施すること。

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

- ・ 政府及び特定都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関情報把握システムも活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防御に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。
- ・ 政府及び特定都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者に P C R 検査や入院の受入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保する。

⑥ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止するため、厚生労働省と地方公共団体は、関係機関と協力して、次の事項について周知徹底を図る。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者において、
 - ▶ 従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が生じる場を徹底して避けるとともに、
 - ▶ 症状がなくても患者や利用者と接する際にはマスクを着用する、
 - ▶ 手洗い・手指消毒の徹底、
 - ▶ パソコンやエレベーターのボタンなど複数の従事者が共有するものは定期的に消毒する、
 - ▶ 食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、

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

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

⑨ 政府は、上記に関し、地方公共団体等に対する必要な支援を行う。

(5) 経済・雇用対策

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

(6) その他重要な留意事項

1) 人権への配慮、社会課題への対応等

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

- ③ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合には、国民の自由と権利の制限は必要最小限のものとするとともに、女性や障害者などに与える影響を十分配慮して実施するものとする。
- ④ 政府は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が風評被害を受けないよう、国民への普及啓発等、必要な取組を実施する。
- ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク及び個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰及び買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要に応じ、法第 59 条に基づく措置を講じる。
- ⑥ 政府は、地方公共団体と連携し、対策が長期化する中で生ずる様々な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。
 - ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力や児童虐待。
 - ・ 情報公開と人権との協調への配慮。
 - ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等。
 - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活。
 - ・ 外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービス確保。
- ⑦ 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症により亡くなった方に対して尊厳を持ってお別れ、火葬等が行われるための適切な方法について、周知を行う。

2) 物資・資材等の供給

- ① 政府は、国民や地方公共団体の要望に応じ、マスク、個人防護具や消毒薬、食料品等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。また、政府は、感染防止や医療提供体制の確保のため、マスク、個人防護具、人工呼吸器等の必要な物資を国の責任で確保し、必要に応じ、法第 54 条に基づく緊急輸送の要請や法第 55 条に基づく売渡しの要請等を行う。例えば、マスク等を国で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布することや、感染拡大防止策が特に必要と考えられる地域に

において必要な配布を行う。

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

3) 関係機関との連携の推進

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

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

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

4) 社会機能の維持

- ① 政府、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策を予め講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの活用を努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないよう、必要な支援を行う。
- ④ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図る。
- ⑤ 政府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、国民への周知を図る。
- ⑥ 政府は、空港、港湾、医療機関等におけるトラブルなどを防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

5) 緊急事態宣言後の取組

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

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

6) その他

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

(別添)緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者

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

1. 医療体制の維持

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

2. 支援が必要な方々の保護の継続

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

3. 国民の安定的な生活の確保

- ・自宅等で過ごす国民が、必要最低限の生活を送るために不可欠なサービスを提供する関係事業者の事業継続を要請する。
- ① インフラ運営関係（電力、ガス、石油・石油化学・LPガス、上下水道、通信・データセンター等）
 - ② 飲食料品供給関係（農業・林業・漁業、飲食料品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
 - ③ 生活必需物資供給関係（家庭用品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
 - ④ 食堂、レストラン、喫茶店、宅配・テイクアウト、生活必需物資の小売関係（百貨店・スーパー、コンビニ、ドラッグストア、ホームセンター等）
 - ⑤ 家庭用品のメンテナンス関係（配管工・電気技師等）
 - ⑥ 生活必需サービス（ホテル・宿泊、銭湯、理美容、ランドリー、獣医等）
 - ⑦ ごみ処理関係（廃棄物収集・運搬、処分等）
 - ⑧ 冠婚葬祭業関係（火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者等）
 - ⑨ メディア（テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者等）
 - ⑩ 個人向けサービス（ネット配信、遠隔教育、ネット環境維持に係る設備・サービス、自家用車等の整備等）

4. 社会の安定の維持

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

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

5. その他

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

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

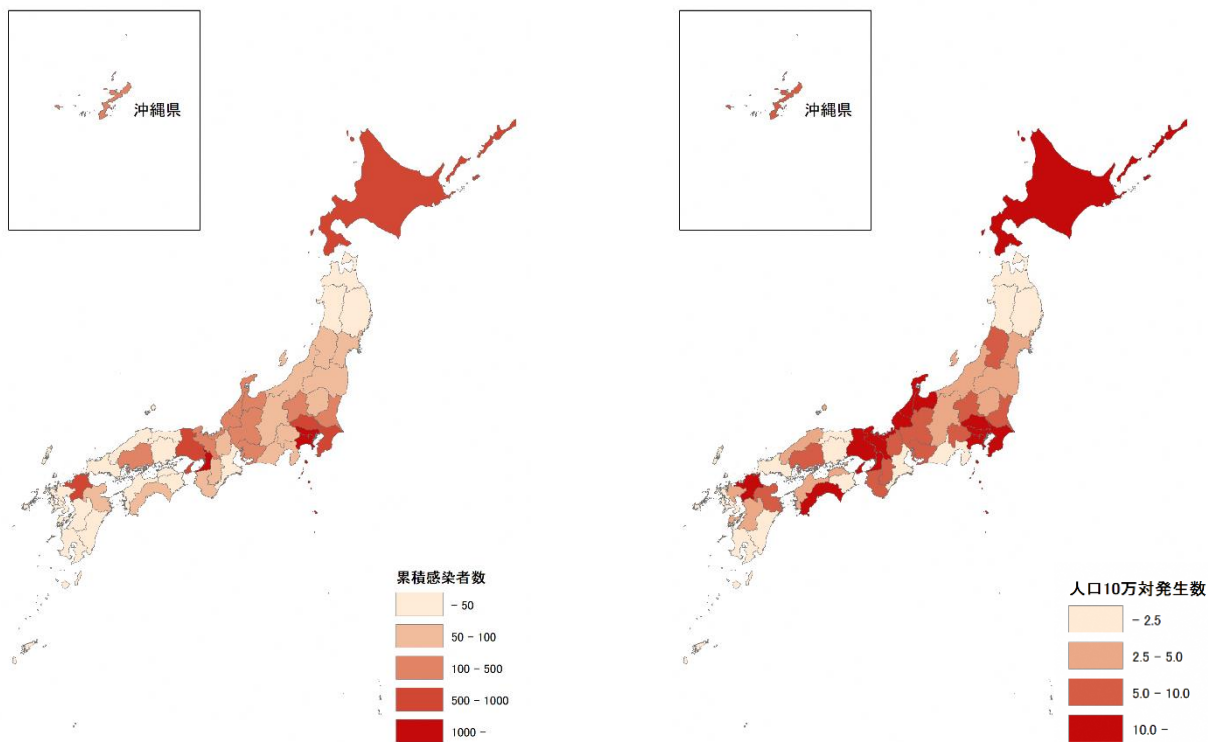
① 感染状況（疫学的状況）

- ・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、着実に遡増傾向にある中、PCR等検査陽性率は低下傾向にある（P7 図5参照）。そうした中、東京都などでは陽性率が高い傾向にあるが、こうした理由等については、14ページ以降の補論において詳しく述べるので参照されたい。
- ・こうした状況を踏まえれば、市民の行動変容が成果を上げ、全国的に新規感染者数は減少傾向にあることが推測できる。しかし、未だ、かなりの数の新規感染者数を認めており、現在の水準は、新規感染者数が増加しはじめた3月上旬やオーバーシュートの兆候を見せ始めた3月中旬前後の新規感染者数の水準までは下回っていない状況である。
- ・したがって、しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続することの必要性が示唆される。
- ・なお、これまで、医療福祉関係施設を除けば、接待を伴う夜間の飲食店や居酒屋において、多くのクラスター（集団感染）が発生したことが分かっている。また、屋内運動施設（フィットネスジム等）やライブハウスでクラスターが発生した場合に感染者数が多い傾向がある。このほか、カラオケ・合唱関係の場や通夜・葬儀の場などがクラスターとなったことについて、十分な留意と周知が必要である。

【図1 現在の感染者の状況】

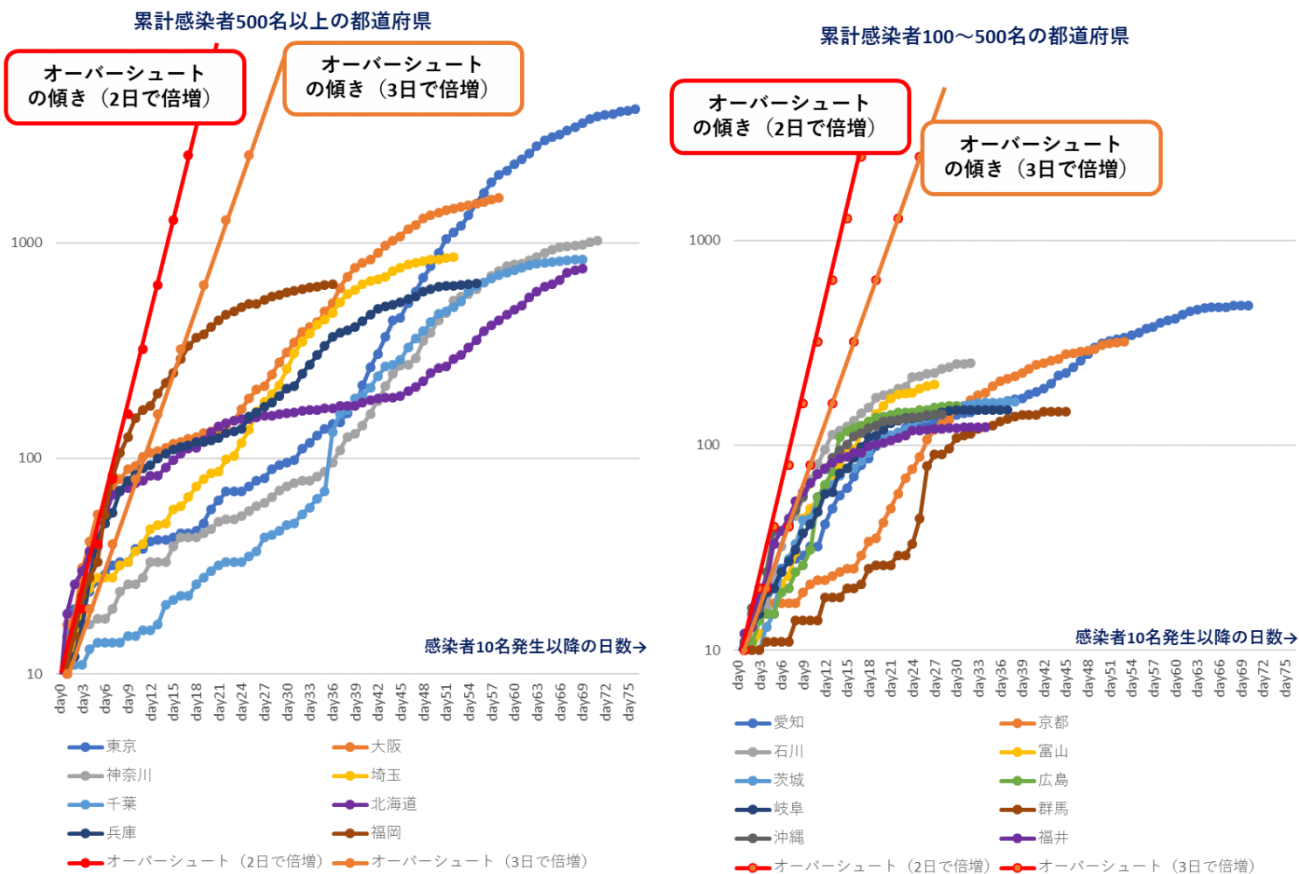
○累積感染者数

○人口10万対発生数



2020年4月30日までに感染が確定した都道府県別患者数をもとに計算

【図2 感染者10名発生以降の累積感染者数の推移（対数表示）】



【図3 累積感染者数等のデータ】

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

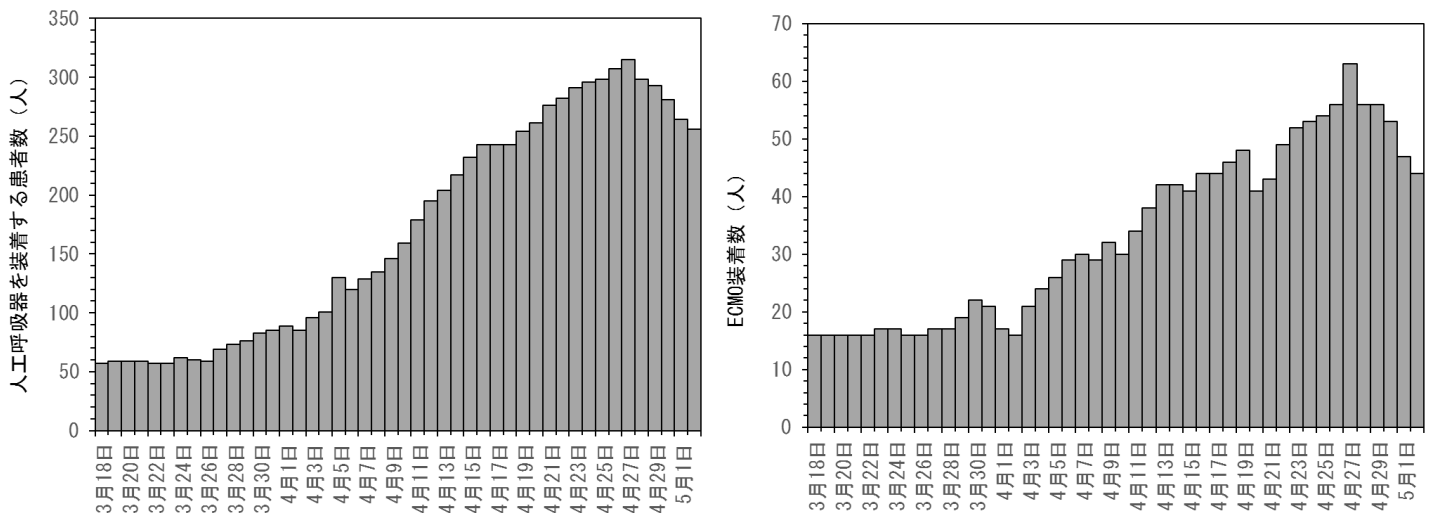
※感染者数は、5月3日時点の報告日ベース

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

② 医療提供体制

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

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



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

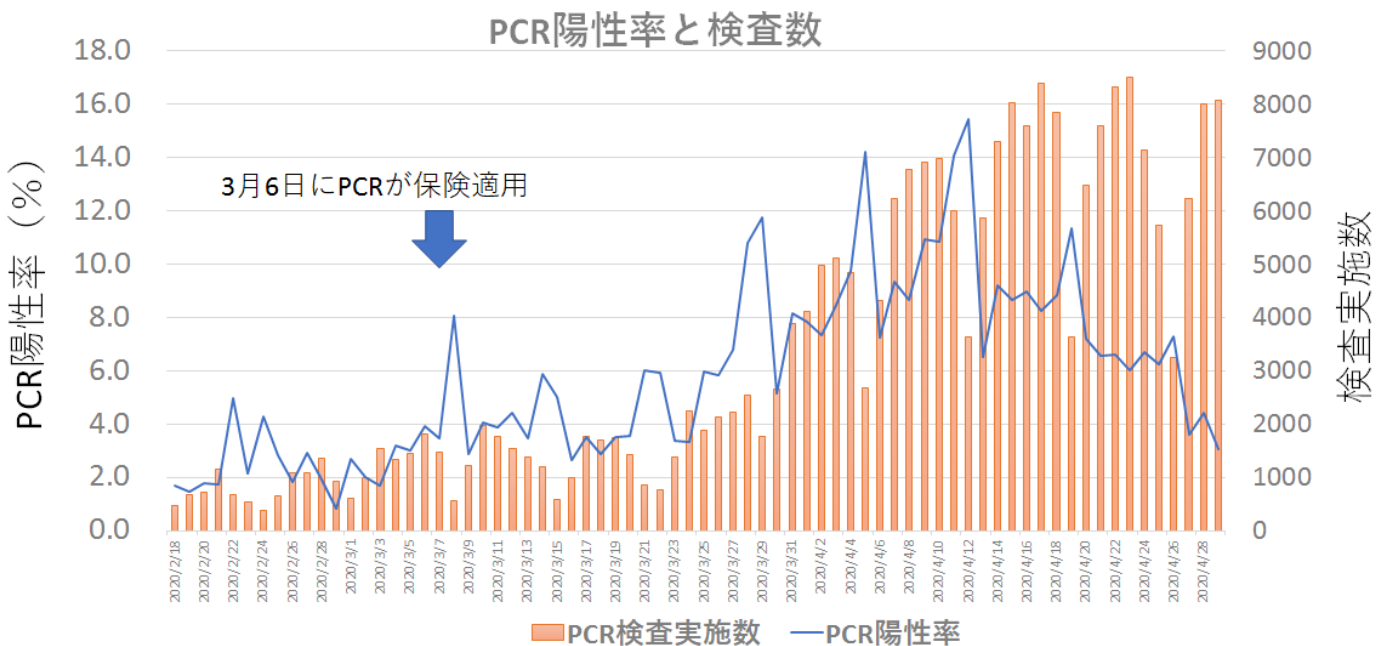
(3) 総括

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

3. PCR等検査の対応に関する評価

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

【図5 PCR陽性率と検査数の推移】



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

4. 今後の行動変容に関する具体的な提言

(1) 感染拡大を予防する新しい生活様式について

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

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

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

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

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

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

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

移動に関する感染対策

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

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

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



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

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

娯楽、スポーツ等

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

公共交通機関の利用

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

食事

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

冠婚葬祭などの親族行事

- 多人数での会食は避けて
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

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

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成予定

(2) 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに関する留意点

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

(リスク評価とリスクに応じた対応)

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

(各業種に共通する留意点)

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

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

（症状のある方の入場制限）

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

（感染対策の例）

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

（トイレ）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

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

（休憩スペース）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

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

（ゴミの廃棄）

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

(清掃・消毒)

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

(その他)

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

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

5. 対策移行に向けた考え方について

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

6. 終わりに

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

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

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

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

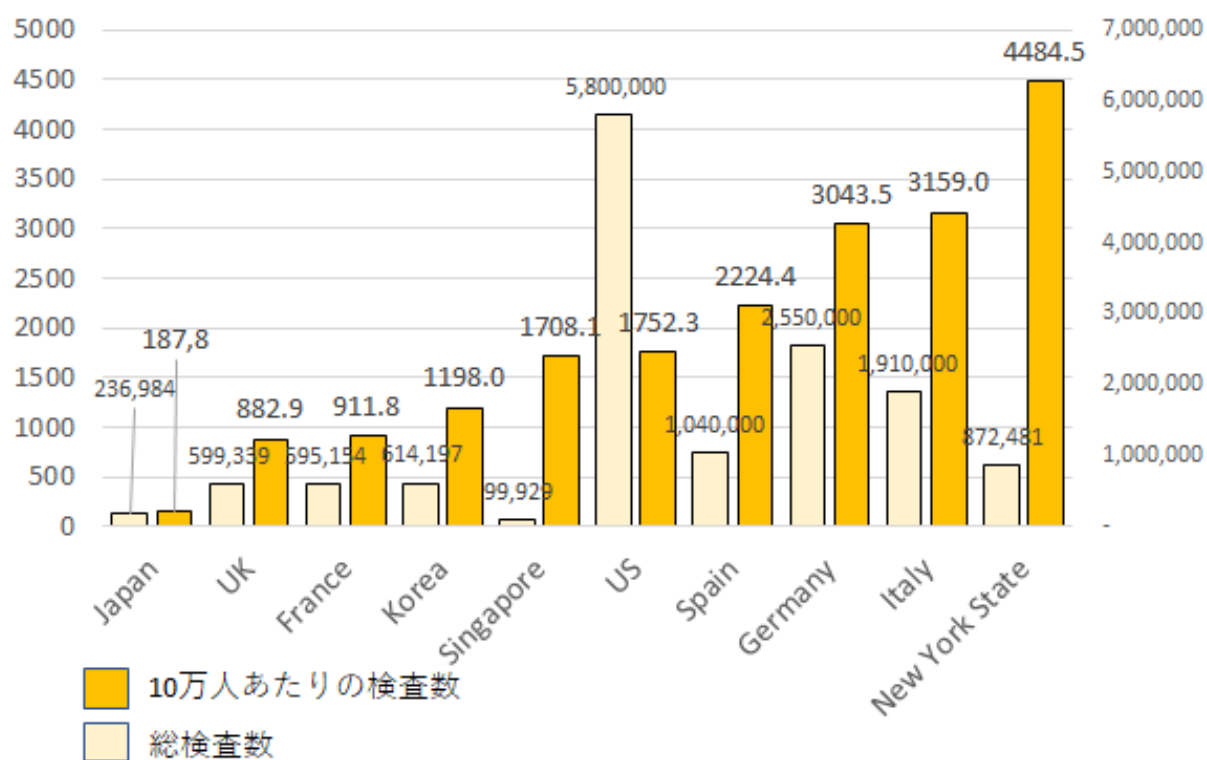
(補論) PCR等検査の対応に関する評価

1. PCR等検査の件数及び陽性率についての分析

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

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

【図1 各国、地域におけるPCR等検査数の比較】¹



※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

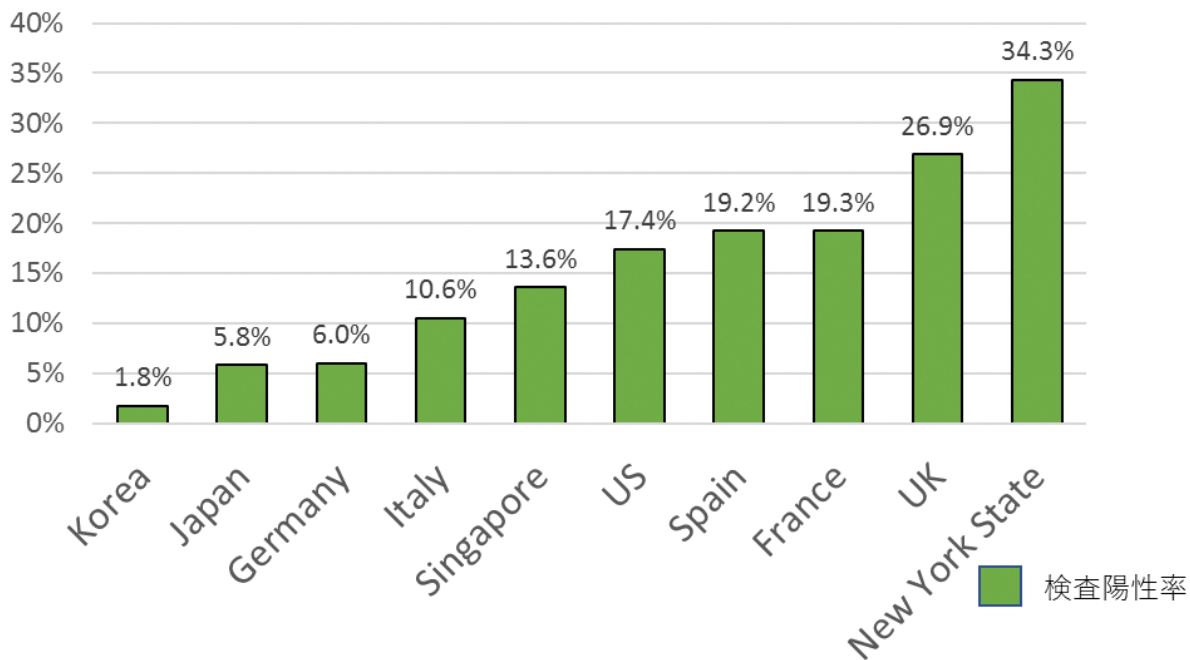
¹ 日本の数字は2月18日から4月29日に地方衛生研究所、民間、大学、医療機関で行われた合計の検査数(236,984検体)であり、検疫所の21,602例や国立感染症研究所の8,172例は含んでいない。ただし、一定割合で、退院時の陰性確認や同一症例に繰り返し検査が行われたものを含んでいる。

(出典) Our world in data,

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

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

【図2 各国、地域における検査陽性率の比較²⁾】



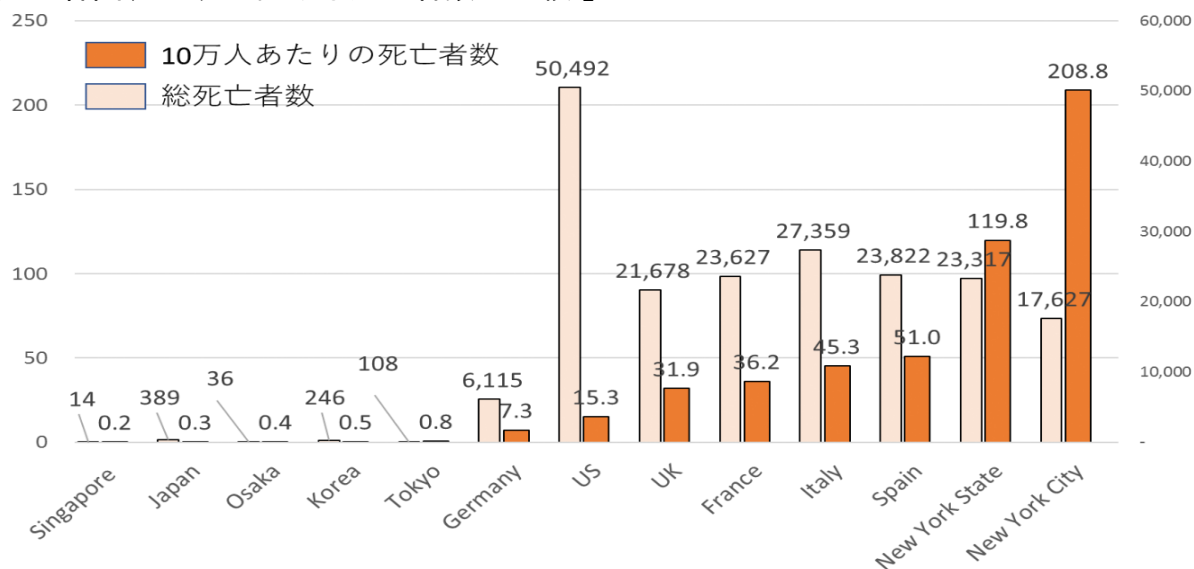
※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

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

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

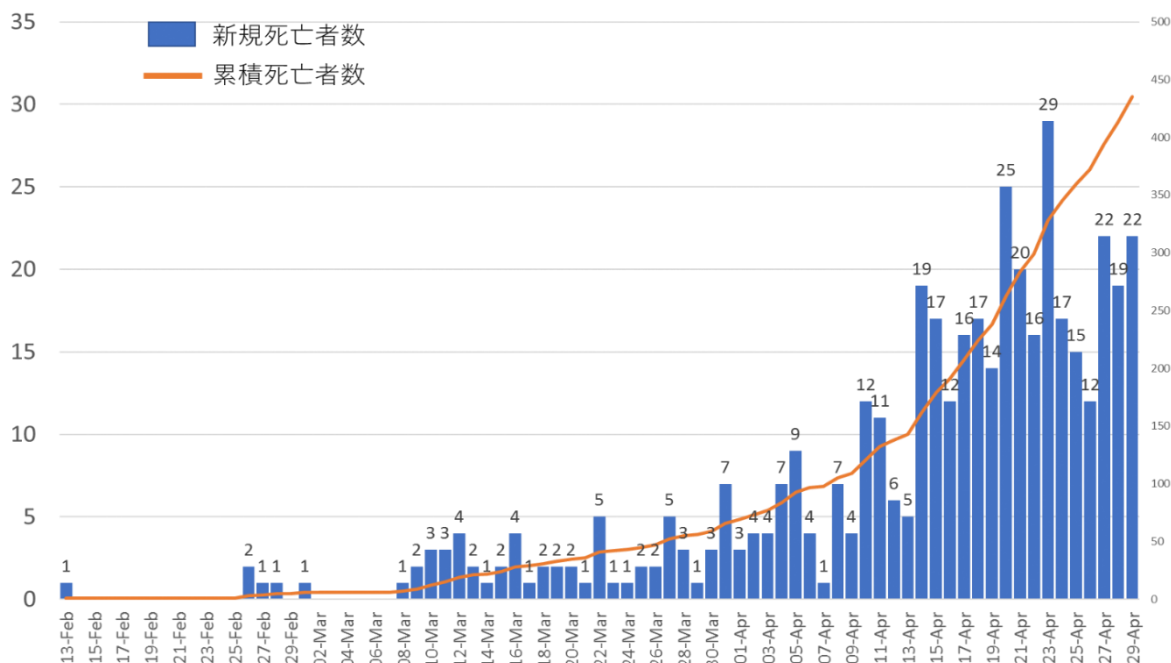
染症の特徴は、新規感染者数が減少傾向に転じても、平均的な在院期間は約2～3週間程度にのぼり、とりわけ、人工呼吸器・ECMOを要するような重症患者については、在院期間がさらに長くなることを踏まえれば、残念ながら、日本における死亡者数が明確に減少に転ずるのは先になると考えられる（図4）。

【図3 各国、地域における死亡者数の比較³】



※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

【図4 新規死亡者数、累積死亡者数の推移】



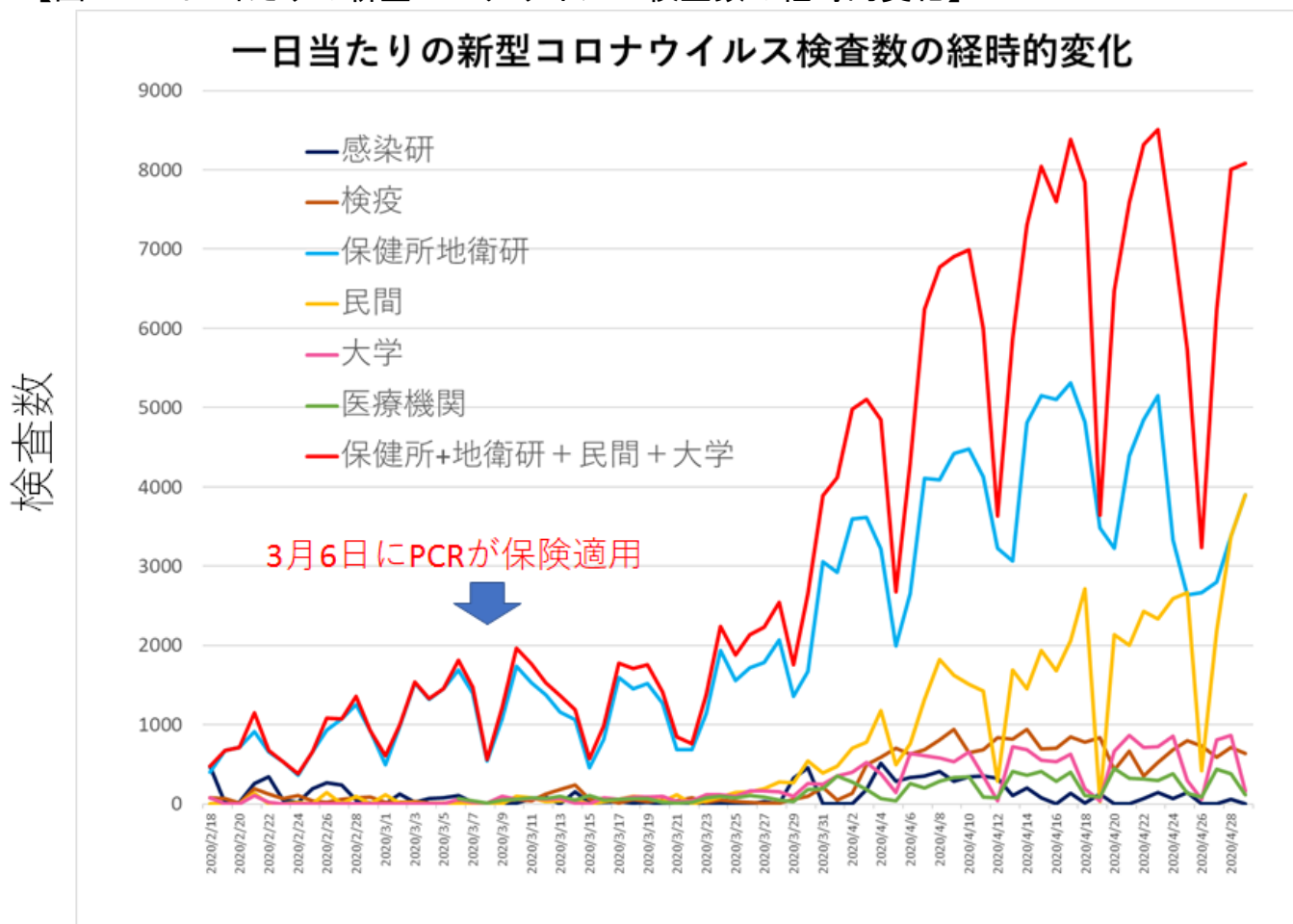
※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班

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

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

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

【図 5 一日当たりの新型コロナウイルス検査数の経時的变化】



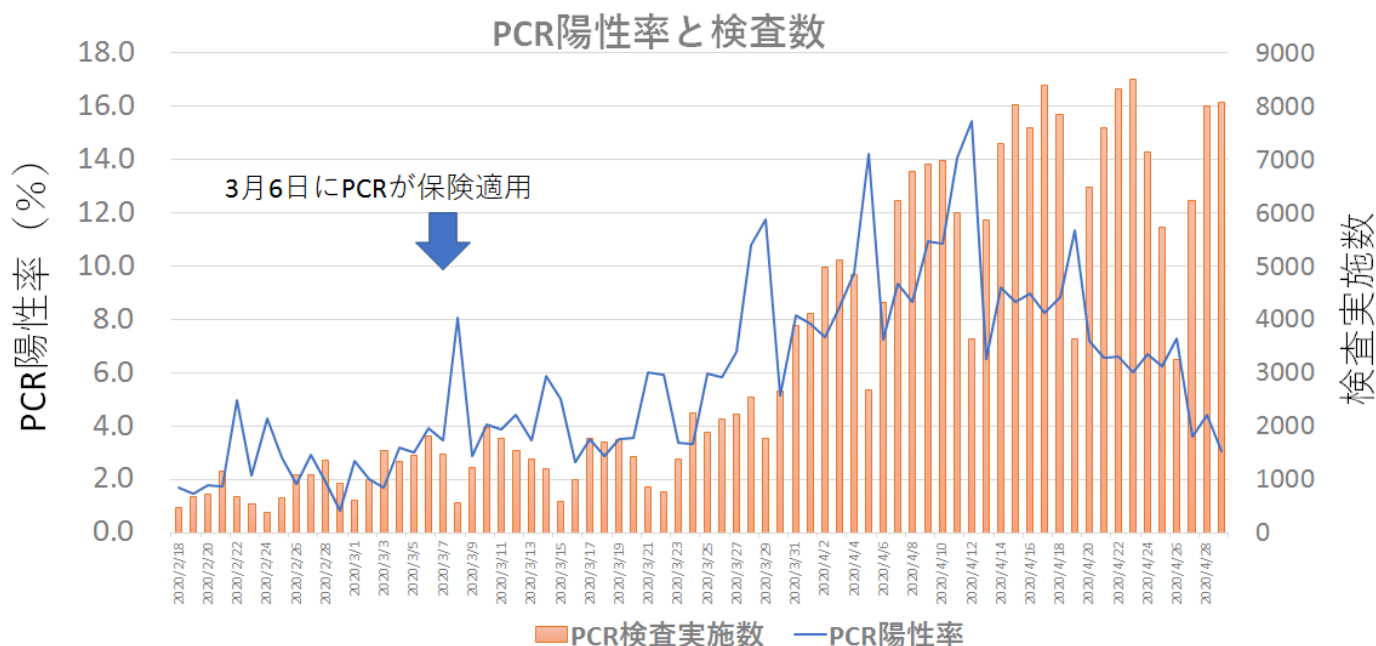
※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班 (検査班データ)

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

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

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

【図6 PCR陽性率と検査数の推移（再掲）】



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

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

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

2. 日本においてPCR等検査能力が早期に拡充されなかった理由

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

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

状況にあったのは、こうした背景が影響した可能性がある。

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

3. 今後求められる対応について

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

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

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

事務連絡
令和2年5月4日

各都道府県知事 殿

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

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、緊急事態措置を実施すべき期間が5月31日まで延長されるとともに、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針が改定された。基本的対処方針では、三（三）まん延防止の中で、1）外出の自粛、2）催物（イベント等）の開催制限、3）施設の使用制限等、4）職場への出勤等に関する今後の方針が示されたところ、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においては、緊急事態措置の維持及び緩和等に関して、特に下記の事項について留意されたい。

記

1. 外出の自粛

基本的対処方針に示されているように、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、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「特措法」という。）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。他方、特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、必ずしも「最低7割、極力8割程度の接触機会の低減」を目標とするものではないが、いずれの場合も、基本的対処方針に従って、「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。また、都道府県をまたいで人が移動することや、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、引き続き外出を自粛するよう促す。

なお、「最低7割、極力8割程度の接触機会の低減」に関しては、感染拡大の防止と社会経済活動の維持の両立を図る中で、必ずしも外出の機会自体を最低7割、極力8割程度減らすのではなく、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」（5月1日公表）や「新しい生活様式（生活スタイル）の実践例」（5月4日公表）を参考にしながら、人と人との接触機会を最低7割、極力8割程度減らすことを目標としていることに留意されたい。

2. 催物（イベント等）の開催制限

（1）特定警戒都道府県

比較的少人数のイベント等を含め、引き続き、催物（イベント等）の開催制限に関しては、主催者に慎重な対応を求めるよう、各都道府県において適切に対応すること。

（2）特定警戒都道府県以外の特定都道府県

特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、基本的対処方針において示されているように、感染防止対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、地域の感染状況等も踏まえて、イベントの制限の解除も含めた適切な対応を検討すること。

ここで、「比較的少人数」とは、例えば、対象となるイベント等に参加する人数が最大でも50人程度と想定している。ただし、比較的少人数のイベント等であったとしても、イベント等を開催するためには、以下のような条件を満たす必要があると考えられる。

- ① 三つの密（密閉、密集、密接）の発生が原則想定されないこと（人と人との間隔はできるだけ2mを目安に）
- ② 大声での発声、歌唱や声援、又は近接した距離での会話等が原則想定されないこと
- ③ その他、必要に応じて、適切な感染防止対策（入場者の制限や誘導、手指の消毒設備の設置、マスクの着用、室内の換気等）が講じられること

具体的には、比較的少人数であり、かつ上記のような条件が満たされる演奏会（歌唱を伴わないもの）や茶会などの室内イベント、又は野外におけるイベント（近距離での会話を伴わないもの）など、地域の感染状況等も踏まえて、催物（イベント等）の開催制限の解除等を検討すること。

（3）特定警戒都道府県及び特定警戒都道府県以外で共通の事項

まん延防止に当たっては、導入が検討されている接触検知アプリやSNS等の技術を活用して、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こと。

3. 施設の使用制限等

(1) 特定警戒都道府県

特定警戒都道府県については、基本的対処方針に示されているように、引き続き、特措法第24条第9項及び第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など、地域の感染状況等に応じて、都道府県において適切に判断すること。ただし、施設の使用制限の要請等に当たっては、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するものとする。例えば、博物館、美術館又は図書館等については、必要に応じて入場者等を制限することなどにより、人と人の接触機会を低減しつつ、感染防止対策等を講じることを前提に、開放することが考えられる。また、屋外公園等を閉鎖している場合にも、住民の健康的な生活を維持するため、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、開放することが考えられる。

そのほか、特措法によらない営業自粛等の協力依頼を行っている施設類型についても、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への影響等について留意しながら、地域の感染状況等も踏まえ、各都道府県において適切に判断すること。例えば、ゴルフ場について営業自粛等の協力依頼を行っている場合には、感染リスクが比較的高いと考えられるロッカールームにおける人と人の接触を避けるための工夫や、クラブハウス等での懇談会や食事会等を原則控えることなどを含む徹底した感染防止対策を実施することを前提に、協力依頼の緩和や解除を含め、各都道府県において適切に判断すること。

(2) 特定警戒都道府県以外の特定都道府県

特定警戒都道府県以外の特定都道府県については、基本的対処方針に示されているように、これまでにクラスターが発生した主な施設類型（別紙1参照）や、「三つの密」が発生しやすい施設類型については、地域の感染状況等を踏まえ、引き続き、施設の使用制限の要請等を行うことを検討すること。

一方で、これまでクラスターの発生が見られず、「三つの密」を回避できる施設類型については、必要に応じて、入場者の制限や誘導、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、「三つの密」を徹底的に避けること、室内の換気や人と人の距離を適切にとること、基本的な感染防止対策の徹底等を行うことを施設管理者等に対して強く働きかけることを前提として、施設の使用制限の要請等の解除や緩和

を検討すること。

具体的には、施設の使用制限の要請等の解除や緩和を検討する際には、各都道府県において、施設の類型等に応じた次のような検討を行うこと。

- ① 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号。以下「施行令」という。）第11条第1項各号に掲げる施設類型（第1号の学校及び第3号の大学等を除く）

(ア) これまでにクラスターが発生した主な施設類型以外の施設類型では、例えば、以下のような徹底した感染防止対策が講じられることを前提に、地域の感染状況等を踏まえて、各都道府県において施設の使用制限等の緩和や解除を検討する。

例1 劇場、観覧場、映画館又は演芸場（第4号）、集会場又は公会堂（第5号）、展示場（第6号）

施設管理者等によって、(i) マスク着用の上、十分な座席の間隔（四方を空けた席配置等）が確保されること (ii) 入退出時（入退出時の行列含む）や集合場所等において人と人との十分な間隔（できるだけ2mを目安に）が確保されること、(iii) 適切な消毒や換気等が行われること、などの徹底した感染防止対策が行われること。なお、これらの施設で開催する催物（イベント等）に関しては、2. 催物（イベント等）の開催制限（2）に応じて、参加する者が比較的少人数のもの等に限定することとする。

例2 博物館、美術館又は図書館（第10号）

これらの施設では、例1の (i) (ii) (iii) のような対策に加え、必要に応じて、入場の制限等を講ずることにより、施設内の移動においても人と人との接触を避けるための十分な距離（できるだけ2mを目安に）を確保されるなどの徹底した感染防止対策が行われること。

例3 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（第7号）、理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗（第12号）、自動車教習所又は学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設（第13号）

これらの施設では、例1の (i) (ii) (iii) のような対策に加え、従業員と客との間や、客と客との間にパーティションを設けるなどの徹底した感染症対策が行われていること。

なお、徹底した感染防止対策が講じられていることを前提に、施設の使用制限等の緩和や解除の対象となるのは、上の例に挙げた施設類型に限らないが、その施設類型の「三つの密」の発生のしやすさや発生の状況等を考慮し、地域の感染状況等を踏まえながら、各都道府県において適切に判断すること。なお、遊技場についても、「三つの密」の発生のしやすさや発生の状況等を考慮し、各都道府県において適切に判断することとなるが、例えば、(i) マスク着用の上、十分な座席の間隔（できるだけ2mを目安に）が確保されること、(ii) 入退出時（入退出時の行列含む）や集合場所等において人と人との十分な間隔（できるだけ2mを目安に）が確保されること、(iii) 適切な換気が行われるとともに、客の入れ替えのタイミングで消毒が行われること、(iv) 客同士の大声での会話を行わないよう呼びかけ、かつ、いわゆるBGMや機械の効果音等を最小限のものとし、従業員が客同士の大声での会話が行われていないことを確認できる状態にすることなど、徹底した感染防止対策が行われることにより、必ずしも地域におけるその施設類型は「三つの密」が発生しやすい環境等にはないと各都道府県が判断する場合には、地域の感染状況等を踏まえて、施設の使用制限等の緩和や解除を検討しうるものとする。

(イ) これまでにクラスターが発生した主な施設類型（別紙1参照）については、施設の使用に関して、引き続き感染防止についての格段の留意が必要であり、地域の感染状況等を踏まえて、各都道府県において適切に判断すること。また、これまでにクラスターが発生した主な施設類型のうち、密閉した空間での大声での発声を伴うカラオケやライブハウス、あるいは近接した距離での会話等を伴うキャバレーやナイトクラブ等は、特に感染リスクが大きいと考えられることに留意すること。

また、保育所、介護老人保健施設等など、基本的対処方針の別添における事業の継続が求められる事業に関しては、感染防止対策を徹底した上で必要な事業の継続を求めるなど、従前どおり、各都道府県において適切に判断すること。

② ①以外の施設類型等

都道府県によっては、特措法によらない営業自粛等の協力依頼を行っているところ、以下の事項を踏まえ、協力依頼の緩和や解除を検討すること。

(ア) これまでにクラスターが発生した主な施設類型以外の施設類型については、①(ア)と同等の感染防止対策を徹底した上で、必要な事業を継続することを原則として、各都道府県において適切に判断するものとする。

なお、例えば、行楽を主目的とする宿泊事業を営むホテル・旅館等に営業自粛等の協力依頼を行っている場合には、基本的対処方針でも示されているように、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を極力避けるというまん延防止の観点も踏まえながら、地域の感染状況等に応じて、各都道府県において適切に判断すること。

(イ) また、これまでクラスターが発生した主な施設類型については、営業時間の短縮等の協力依頼の対象となりうるが、医療機関や企業・官公庁等の事務所など、基本的対処方針の別添における事業の継続が求められる事業に関しては、感染防止対策を徹底した上で必要な事業の継続を求めることを原則として、各都道府県において適切に判断すること。

一方、基本的対処方針の別添における事業の継続が求められる事業であっても、クラスターの発生等を背景として、既に営業時間の短縮等の協力依頼を行っている施設(例えば、食堂、レストラン、喫茶店などの接待を伴わない飲食店)については、(i)個室などの密閉した部屋の使用や、座敷席等における多人数での使用を控え、(ii)座席の間にパーテーションを設け、又は座席の間隔を十分に空けるなど、三密の環境を徹底的に排除するとともに、(iii)接客時等におけるマスク着用、客の入れ替え時の適切な消毒や清掃、大皿での取り分けによる食品提供の自粛や、(iv)従業員や出入り業者に発熱や感冒症状がある場合の迅速かつ適切な対応など、衛生面や健康面の管理を徹底することに加え、(v)酒類の提供時間についても配慮するなど、こうした徹底した感染防止対策が講じられる場合には、営業時間の短縮等の協力依頼の緩和等を行うことを検討すること。

(3) 特定警戒都道府県及び特定警戒都道府県以外で共通の事項

まん延防止に当たっては、導入が検討されている接触検知アプリや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こと。また、施設の使用にあたっての感染防止対策としては、5月4日の専門家会議で示された「(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」(別紙2参照)等も参

考とすること。なお、別紙3において施設の使用制限等に関する今後の方針について、別紙4において施設に応じた感染拡大を予防するための工夫（例）について、それぞれまとめたので参照されたい。

4. 出勤

基本的対処方針に示されているように、特定警戒都道府県においては「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て、在宅勤務（テレワーク）やテレビ会議、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。一方、特定警戒都道府県以外の特定都道府県においては、引き続き、在宅勤務（テレワーク）やテレビ会議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人との接触を低減する取組を推進すること。いずれの場合も、職場においては、感染防止のための取組を促すとともに、「三つの密」を避ける行動を徹底するよう促すこと。

なお、基本的対処方針の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ついてにおいては、引き続き、「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とする。

これまでにクラスターが発生した主な施設類型

- ① 新型インフルエンザ等対策施行令 11 条第 1 項各号に掲げる施設（第 1 号の学校及び第 3 号の大学等を除く）

施設類型	備考
保育所、介護老人保健施設等	事業の継続が求められる事業（基本的対処方針）
スポーツジム、スポーツ教室等の屋内運動施設	—
バー	—
カラオケ	—
ライブハウス	—
キャバレー、ナイトクラブ等の接待を伴う飲食店	—

- ② ①以外の施設等

施設類型	備考
飲食店（接待を伴わないもの）	事業の継続が求められる事業（基本的対処方針）
医療機関	事業の継続が求められる事業（基本的対処方針）
企業、官公庁等の事務所	事業の継続が求められる事業（基本的対処方針）
クルーズ船、その他	—

2020年5月4日 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」（抜粋）

（2）業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに関する留意点

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

（リスク評価とリスクに応じた対応）

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

（各業種に共通する留意点）

- 基本的には、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく感染拡大防止策を徹底することが重要である。例えば、人との接触を避け、対人距離を確保（できるだけ2mを目安に）することのほか、以下のものが挙げられる。

- ・ 感染防止のための入場者の整理（密にならないように対応。発熱またはその他の感冒様症状を呈している者の入場制限を含む）
- ・ 入口及び施設内の手指の消毒設備の設置
- ・ マスクの着用（従業員及び入場者に対する周知）
- ・ 施設の換気（2つの窓を同時に開けるなどの対応も考えられる）
- ・ 施設の消毒

（症状のある方の入場制限）

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

（感染対策の例）

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

（トイレ）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

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

（休憩スペース）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

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

(ゴミの廃棄)

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

(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。

施設の使用制限等に関する今後の方針

【別紙3】

< 特定警戒都道府県 >

施設類型	今後の措置	留意点
<ul style="list-style-type: none"> ○博物館、美術館又は図書館 ○公園、動植物園（屋外のもの） * リスクの態様や生活健康等の影響を踏まえたもの 	緩和・解除	<ul style="list-style-type: none"> * 徹底した感染防止対策が前提（必要があれば入場制限等も実施） * その他の施設類型も、地域の感染状況等を踏まえて、都道府県において適切に判断（例：ゴルフ場はクラブハウス等の使用を控えて解除可等）

(注) 引き続き、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など、地域の感染状況等に応じて、都道府県において適切に判断。

< 特定警戒都道府県以外の特定都道府県 >

施設類型	今後の措置	留意点
< これまでにクラスターが基本的に発生していない施設類型 >		
<ul style="list-style-type: none"> ○劇場、観覧場、映画館又は演芸場 ○集会場又は公会堂、展示場 ○博物館、美術館又は図書館 ○百貨店、マーケット、その他物品販売業 ○理髪店、質屋、その他サービス業 等 	緩和・解除	<ul style="list-style-type: none"> * 徹底した感染防止対策が前提 * 緩和・解除は左の例に限らないが、「三密」の発生のしやすさや地域の感染状況等を踏まえ、各都道府県で適切に判断。（例：ゴルフ場）
< これまでにクラスターが発生した主な施設類型 >		
<ul style="list-style-type: none"> ○スポーツジム等の屋内運動施設、バー ○キャバレー、ナイトクラブ等の接待を伴う飲食店 ○カラオケ・ライブハウス等 	格段の留意	<ul style="list-style-type: none"> △ × × * 地域の感染状況等を踏まえ、各都道府県で適切に判断。
<ul style="list-style-type: none"> ○食堂、レストラン等の接待を伴わない飲食店 	時間短縮等の緩和	<ul style="list-style-type: none"> * 徹底した感染防止対策等が前提
<ul style="list-style-type: none"> ○保育所、介護老人保健施設等 ○医療機関、企業、官公庁等 	事業継続	<ul style="list-style-type: none"> * 徹底した感染防止対策等が前提

施設に応じた感染拡大を予防するための工夫（例）

	屋外		屋内						
	運動施設 (屋外)	公園	映画館 公会堂 演芸場等	物品販売業 (スーパー等)	博物館 美術館 図書館	理美容 ほか対人 サービス業	学校 学習塾	公共交通	飲食店
密接	ロッカー、シャワー等 屋内共用施設使用制限		入場人数の制限・ 滞在時間の制限			滞在時間の 制限	小人数で 滞在時間の 制限	乗車人数 制限・ 時差通勤	入場人数の 制限・滞在 時間の制限
密集	接触 スポーツの 制限	密の注意 喚起掲示	四方を 空けた 席配置	レジ等で 間隔を 空ける (床に印を つける等)	四方を 空けた 席配置・ 展示配置 の工夫	四方を 空けた 席配置	四方を 空けた 席配置	座席間隔 に留意	座席間隔 に留意・ 真正面は 避ける
密閉	—		頻繁な換気（窓開け、扇風機）						テラス席 2方向換気
衛生 対策 ・ その他	マスク着用								
	—		対面する場でのビニールカーテン等設置・対面機会を避ける						
	スポーツ後 の飲み会等 は控える	—	入場時手指衛生				こまめな 手洗い	—	入場時 手指衛生
	共用物品・設備の消毒（ディスポの利用も）、キャッシュレス								
	—		（滞在時間が長い場合）入場時体調チェック					—	
	従業員の衛生対策・3密対策、休憩や食事の分散								

本資料は、各詳細資料から要点等を抜粋するなどして作成しています。
判断に際しては、必ず詳細資料を御参照願います。

※
新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
～ 脱コロナに向けた協生支援金 ～

令和2年5月1日

内閣府 地方創生推進室

※ 以下、本資料において「臨時交付金」と記載します（引用箇所を除く）。

目次・配付資料

目次

(スライド右下NO)

臨時交付金に関する説明	創設の経過	4
	全体概要	5
	交付対象①	6
	交付対象②	7
	交付対象③	8
	事業例	9
	交付限度額の算定方法	10
	今後のスケジュール	11
	直近のスケジュール	13
今後の手続き	実施計画の作成①	14
	実施計画の作成②	15
	代表的なチェック項目(例)	16
	主なQ&A	17
	実施計画の提出①	18
	実施計画の提出②	19
	お問合せ	20

配付資料

詳細資料	・ 制度要綱
	・ 事務連絡 (5月1日付)
	・ 主なQ&A
	・ 今後のスケジュール
様式等	・ 実施計画様式 (別紙2)
	・ 実施計画チェックリスト (別紙2)
	・ 実施計画 (記入例) (別紙3)
	・ 質問様式

臨時交付金に関する説明

○ 新型コロナウイルス感染症緊急経済対策（令和2年4月7日閣議決定（4月20日変更））

第2章 取り組む施策

新型コロナウイルスの感染拡大を防止するとともに、感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活を支援し地方創生を図るため、本経済対策の全ての事項についての対応として、地方公共団体が地域の実情に応じてきめ細やかに必要な事業を実施できるよう、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」を創設する。

I 感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発

- 3 医療提供体制の強化

- ・ 「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」の創設（内閣府）

III 次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復

- 2 地域経済の活性化

- ・ 感染症拡大の防止、地域経済・住民生活の支援に加えて、感染症の拡大収束後においても、地方公共団体が地域の実情に応じてきめ細やかに必要な事業を実施できるよう、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」を創設する。
- ・ 「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」の創設（内閣府）
【再掲】

全体概要

1 補正予算計上額 1兆円

2 所 管 内閣府（地方創生推進室） ただし、各府省に移し替えて執行

3 交付対象等

- (1) 交付対象 : 実施計画を策定する地方公共団体（都道府県・市町村）
- (2) 交付方法 : 実施計画に掲載された事業のうち[※]国庫補助事業の地方負担分と地方単独事業の所要経費の合計額に対し、交付限度額を上限として交付金を交付
- (3) 交付限度額 : 人口、財政力、新型コロナウイルスの感染状況、国庫補助事業の地方負担額等に基づき算定

※ソフト事業を中心とし、それに付随するハード事業も対象
また、交付決定前に実施された事業であっても、令和2年4月1日以降に実施された事業であれば遡って対象

4 使 途

地方公共団体が地域の実情に応じてきめ細やかに実施する

- ・新型コロナウイルス感染症に対する対応（感染拡大の防止策、医療提供体制の整備）
- ・新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けた地域経済、住民生活の支援等の事業に充当

交付対象①

○ 臨時交付金の交付対象事業は、次に掲げる基準（①～③の全て）に適合する事業です。

1

実施計画を作成する地方公共団体が、

- ・新型コロナウイルスの感染拡大の防止 及び
- ・感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活の支援を通じた地方創生に資する事業の実施に要する費用の全部又は一部を負担する事業

+

2

国の補助事業の場合

要綱別表に定める事業

国

令和2年度一般会計
補正予算に計上される事業

又は

国

令和元年度当初予算に ※1
計上された予備費により
実施される事業

地方単独事業の場合

地

令和2年度 ※2
・当初予算 又は
・補正予算
に計上され、実施される事業

又は

地

令和2年度予算に計上された
予備費により実施される事業

+

3

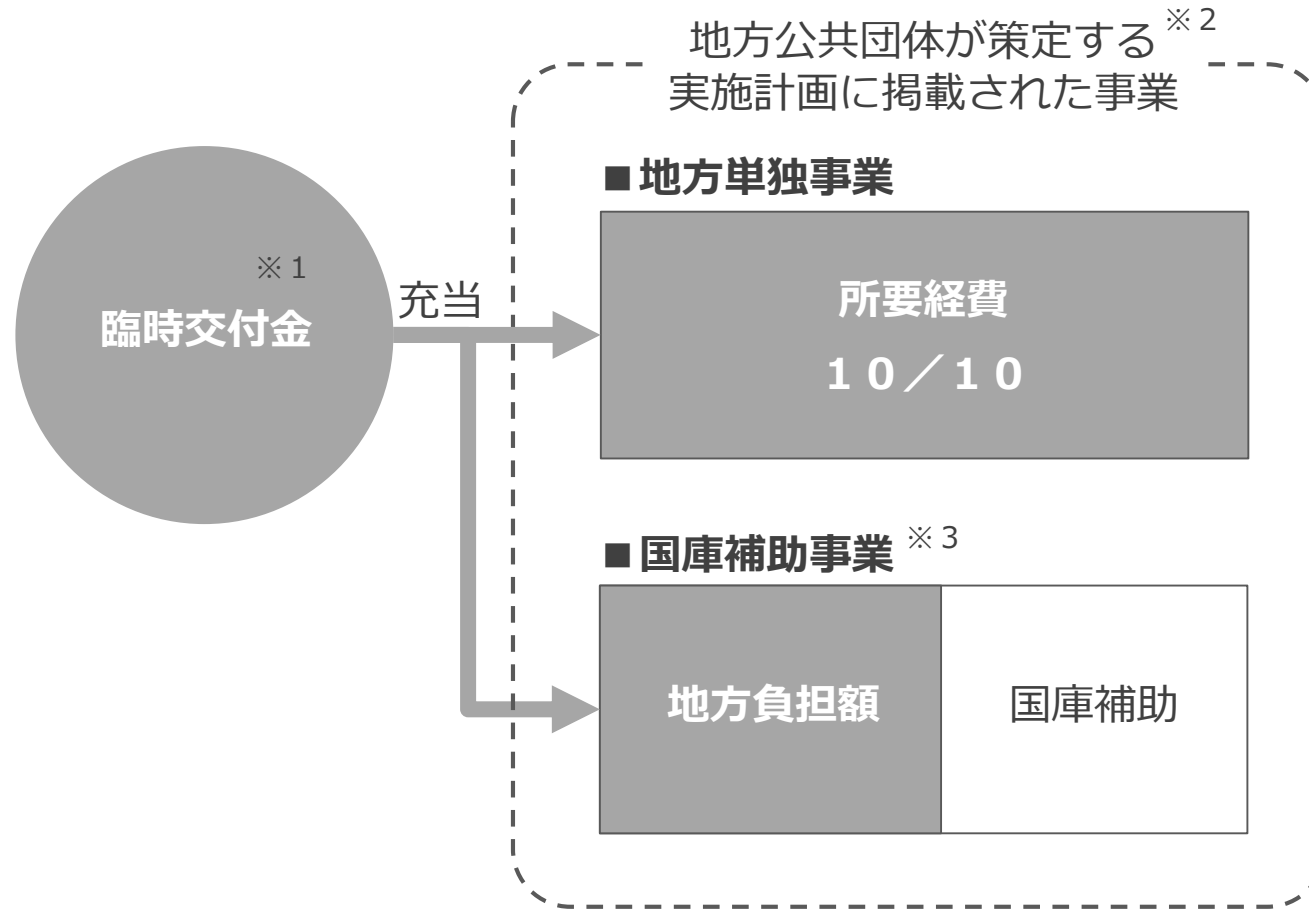
令和2年4月1日以降に実施される事業

※1 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策第1弾・第2弾（ただし、地方公共団体の令和2年度予算に計上されたものに限る）

※2 令和2年度当初予算に計上された事業にあっては、①の内容について特に必要と認められるものに限る

交付対象②

- 地方公共団体が策定する実施計画に掲載された事業のうち
地方単独事業の所要経費と国庫補助事業の地方負担額が交付対象となります。



- ※1 各地方公共団体の申請に基づいて、交付限度額を上限として交付額が決定される予定
- ※2 ソフト事業を中心とし、それに付随するハード事業も対象。また、交付決定前に実施された事業であっても、令和2年4月1日以降に実施された事業であれば遡って対象
- ※3 法令に国の補助負担割合が定められていないものに限る

交付対象③

○ 交付対象事業のうち地方単独事業については、以下の経費を交付対象外とします。

1 職員の人件費

地方公共団体の職員の人件費（新型コロナウイルス感染症対応のための体制拡充等及び雇い止め又は内定取消しにあった者等の一時的な雇用等に必要となるもの（任期の定めのない常勤職員の給料分を除く）を除く）には、交付金を充当しないこと。

2 用地費

用地の取得費には、交付金を充当しないこと。

3 貸付金・保証金

貸付金又は保証金（繰上償還による保証金の過払い相当分の返金に伴う国庫返納を要するもの）には、交付金を充当しないこと（利子補給金又は信用保証料補助は除く）。

4 基金

基金の積立金には、交付金を充当しないこと。

5 事業者等への損失補償

事業者等に対する施設の使用の制限、催物の開催の制限等の要請・指示に伴い生じる損失を補償する目的で行う支出経費には、交付金を充当しないこと。

6 感染症対応と関連しない施設の整備自体を主目的とするもの

感染症への対応と関連しないインフラ整備等のハード事業に係る費用（感染症拡大防止又は感染拡大への対応としての経済支援・生活支援に必要な施設の整備費用を除く）には、交付金を充当しないこと。

事業例

- 臨時交付金の活用にあたって参考となる情報を「活用事例集（第一版）」として取りまとめました。是非、首長など関係者の皆様と共有し、事業検討の際にご活用ください。
- 参考となる事例（109事例）のほかに、国の施策との連携の在り方なども分かりやすく示しています。

本事例集の使い方の一例

① 事例集等を参考に、事業を検討する

- ・開議決定された「経済対策」や本事例集・関係する要綱等を確認。
- ・まずは、ステージに応じた取組を検討し、将来の展開も見据える（P.3参照）。
- ・その際、地域の実情に応じて、感染拡大の防止段階の取組をチェック（P.4参照）。

② 活用できる国の支援策を調べる

- ・上記取組の実施に活用できる国の他の支援策も必要に応じて調べる（P.5参照）。

③ 事業と国の支援策を組み合わせる

- ・活用できる国の他の支援策がある場合は地方単独事業と組み合わせる。
- ・なお、指定された国庫補助事業の地方負担分は、当初配分される交付限度額とは別に臨時交付金の中で財源措置がなされる予定です（要綱別表参照）。

④ 計画を作成

- ・臨時交付金を活用する事業について実施計画を作成。（※）

※交付決定前に実施された事業であっても、令和2年4月1日以降に実施された事業であれば適用対象となります。

I 新型コロナウイルス感染症に対する対応

2. 感染拡大の防止等 ③ 必需品に関連して取り組むもの

37. 手づくりマスク製作事業

地方公共団体が、全国的に入手が難しい子ども向けマスク等の製作を障がい者施設に委託し、休校中の学校の備品のミシンの貸し出し等を行いながらできた製品を買い上げ、保育所や幼稚園、児童養護施設等に配布するのに必要な経費に充当。



■個人 ■事業・団体 □施設・地域

子ども・学生・子育て、介護が必要な方・障がいのある方/介護事業

【目的】 マスクなどの必需品や必要な情報を届けたい

【主な関連】 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

38. 必需物品供給事業

他の支援施策の対象とならない又は超える部分について、妊婦や子ども、社会福祉施設や、食品販売店、運送業者等の社会生活維持のために欠かせない活動主体に対して、地方公共団体がマスク、消毒液等を確保した際に配布する経費に充当。



■個人 ■事業・団体 □施設・地域

社会生活に必要な事業者/介護事業、交通事業、物流事業 ほか

【目的】 マスクなどの必需品や必要な情報を届けたい

【主な関連】 内閣府地方創生推進室

他つりし、必

80. 塾や習い事のリモート化支援事業

学習塾や音楽・芸術等の塾、個人指導を実施する者に対し、遠隔で実施可能とするために必要な環境整備等に必要経費の一部を支援し、地域に不足する機能を補完し、若年層の地域への定着を図る。



■個人 ■事業・団体 □施設・地域

子ども・学生・子育て/文化・芸術・スポーツ・フリース

【目的】 外出自粛等に対応するための取組を支援したい

【主な関連】 内閣府地方創生推進室



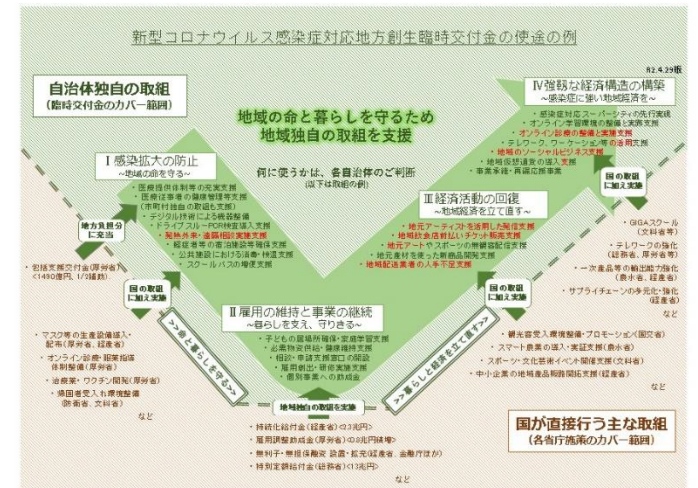
■個人 ■事業・団体 □施設・地域

子ども・学生・子育て/事業・団体全般

【目的】 在宅勤務など多様な働き方を支援したい

【主な関連】 内閣府地方創生推進室

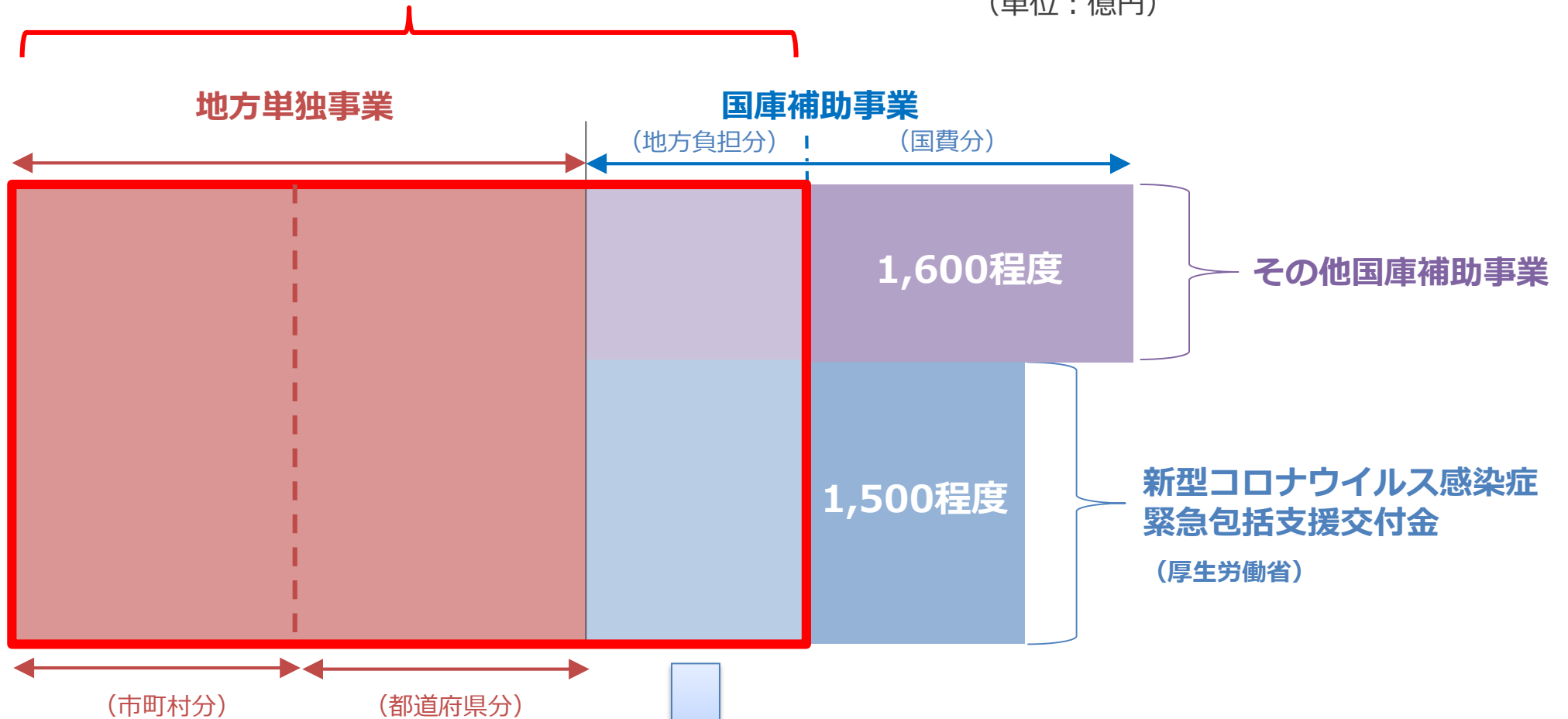
(参考3) 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の使途の例



交付限度額の算定方法

臨時交付金
予算総額1兆円

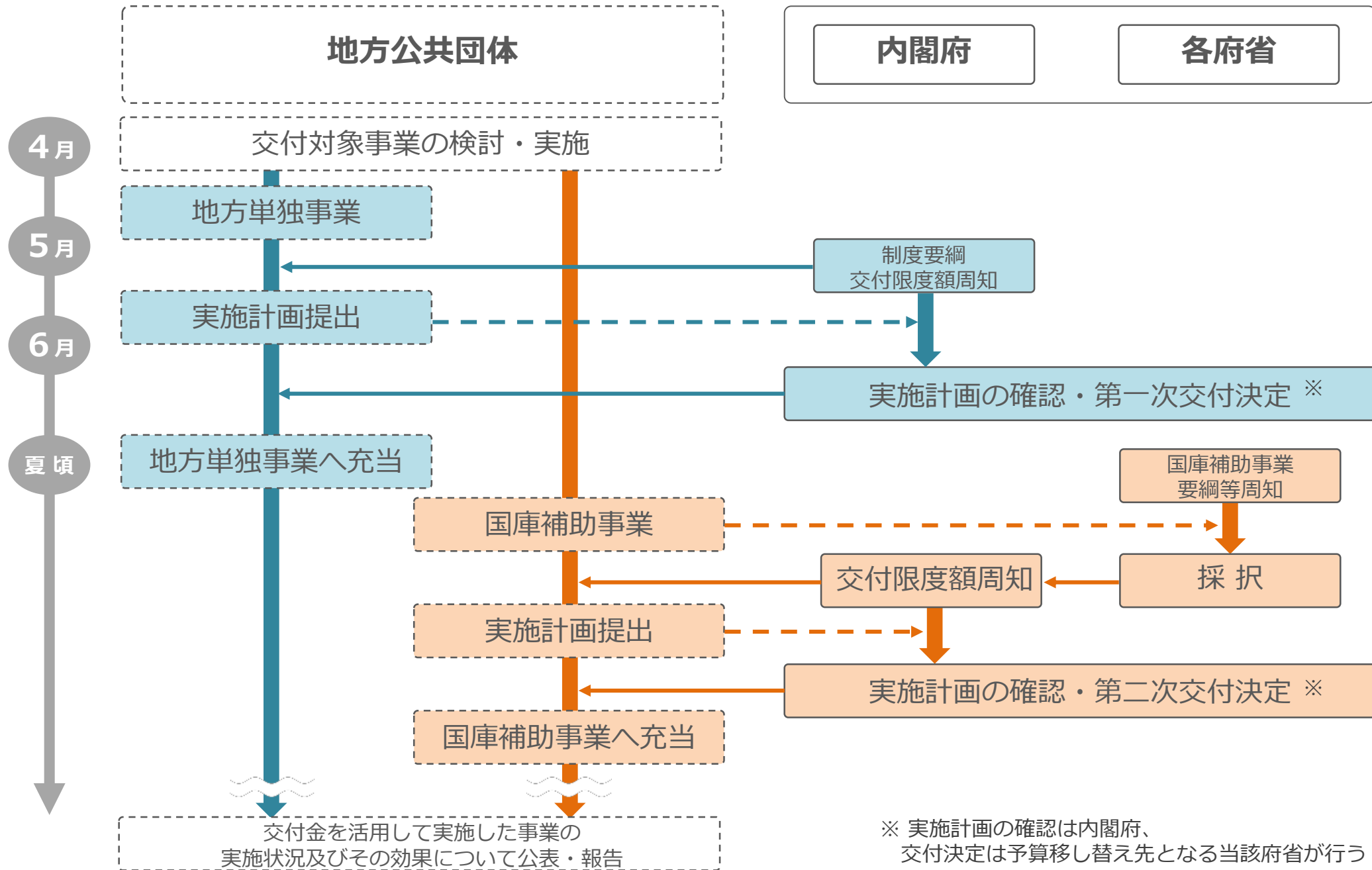
(単位：億円)



人口、財政力、
新型コロナウイルスの感染状況等
に基づき、交付限度額を算定

国庫補助事業の地方負担額に基づき、
交付限度額を算定

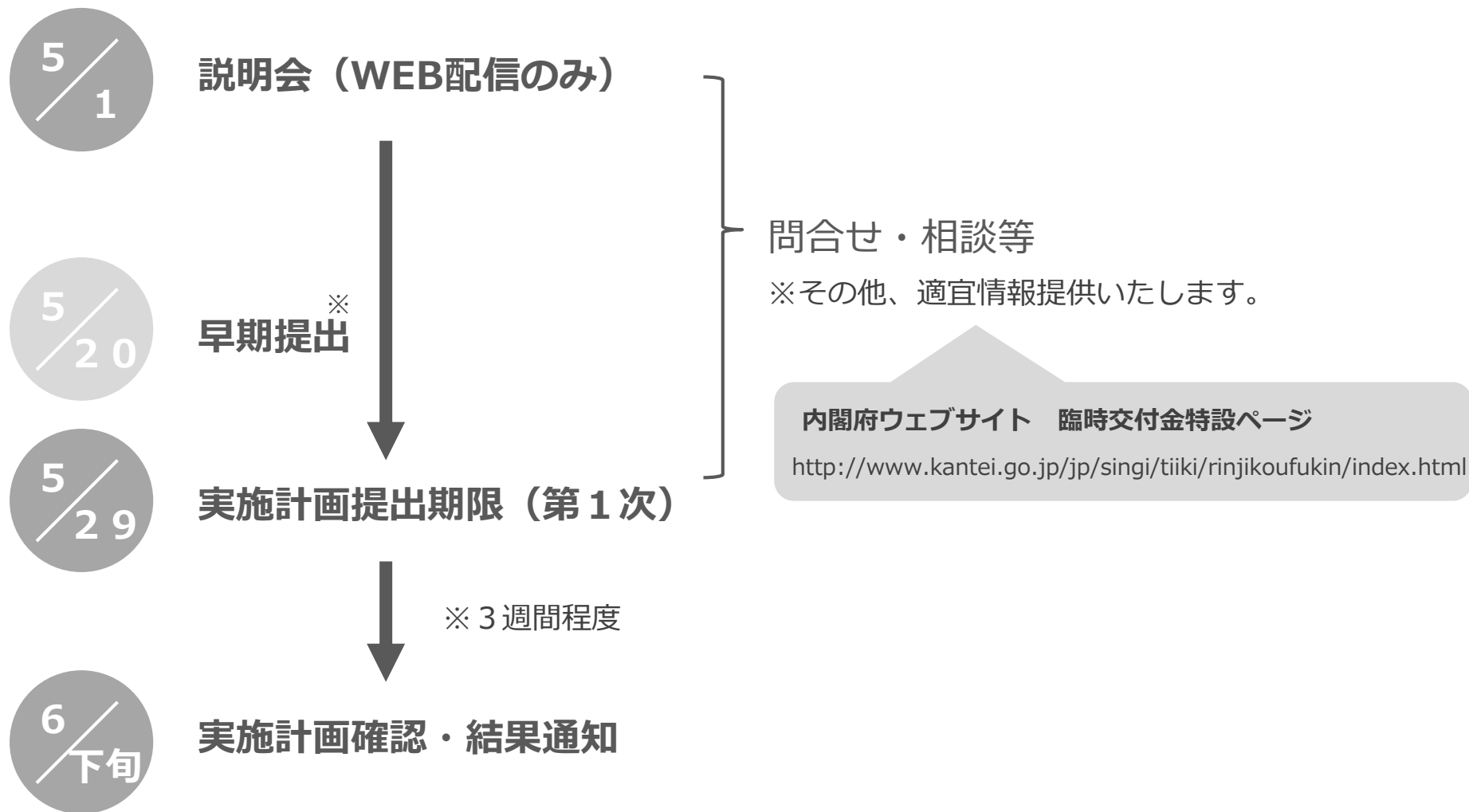
今後のスケジュール



直近の手続き

直近のスケジュール

- 第1次配分として、地方単独事業について、下記のスケジュールで実施計画をご提出ください。
- 第2次配分については、国補助事業を中心として、今後実施計画をご提出いただく予定です。



※ 第一次提出の中でも先行して提出された実施計画については、確認結果の通知及びその後の交付手続を早期に行うこととしておりますので、早期の交付を希望する地方公共団体は先行受付期限までに実施計画をご提出ください。

実施計画の作成①

- 交付金の交付を受けようとする地方公共団体は、実施計画を作成し、チェックリストとともに、内閣総理大臣に提出していただきます。

令和2年度 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金実施計画（記入例）

（単位：千円）

都道府県名		◆◆県		電話番号	XXX-XXX-XXXX				交付限度額①	900,000											
地方公共団体名		〇〇市		メールアドレス	xxxxxxxx@xxx.lg.jp				交付限度額②												
都道府県・市町村コード(5桁)		XXXXX		交付対象経費	485,000				配分予定額	485,000											
担当部局課名		〇〇部〇〇課			国補合計	60000				移替先	総務省										
担当者氏名		△△ □□		地単合計	425000				※行の挿入・削除、セルの結合は絶対に行わないこと。												
No.	補助・単独	事例番号	交付対象事業の名称	所管	事業の概要 (①②③④を必ず明記) ①目的・効果 ②交付金を充当する経費内容 ③積算根拠(対象数、単価等) ④交付対象者(自治体自ら実施の場合、不要)	交付対象事業の区分	緊急経済対策との関係	事業初期	事業終期	A 総事業費	B 補助対象事業費	C 国庫補助額	D 交付対象経費	E 起債予定額	F その他	G 補助対象外経費	参考資料	備考① (地方単独事業に関連している国庫補助事業がある場合、その国庫補助事業名)	備考② (事業の終期が令和3年3月を超えることが見込まれる場合、その事情)	予算区分	
																					合計
1	単	12	公共的空間安全・安心確保事業		① ー ② ー ③ サーマグラフィの設置、検温の実施体制確保に係る経費 ○万円×○施設 ④ 公民館、図書館、学校等の施設管理者	①	イ	R2.6	R2.12	10,000			10,000	0	0			「〇〇市積算根拠.pdf」参照			R2補正(地)
2	単	44	地域の一品一商品づくりサポート事業		① ー ② ー ③ 地元産材を活用した商品開発のための市場調査費、試作材料費等 ○万円/事業者×○事業者 ④ 地域の飲食店や土産物店	③	ソ	R2.4	R2.10	15,000			15,000	0	0			市HPに掲載 [https://xxxxx.xxx/xxxx/x/]			R2予備費(地)
3	補	ー	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金事業	厚労	① ー ② ー ③ イ 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の地方負担分に充当 ロ 宿泊療養のための宿泊施設借上げ費について、同交付金で設定された借上げ単価を地域の実情に応じて一定引き上げる費用に助成(○万円ー□万円、約△△室分) ④ ー	①	ウ	R2.6	R3.3	120,000	120,000	60,000	60,000	0	0	0					R2補正(国)
4	単	ー	事業継続支援助成費		① 休業要請に応じた中小企業・小規模事業者の事業継続を支援 ② ③ ④ イ 店舗(約○万事業者)に対し賃料(1ヶ月分)の〇割、ライブハウス、ホール、演劇場等(約〇〇事業者)に対し映像配信設備等に係る経費、 ロ 宿泊施設(約〇〇事業者)に対し消毒等安全対策に係る経費、 それぞれ1施設・事業者当たり○万円を上限に助成	②	サ	R2.4	R2.10	400,000			400,000	0	0			「〇〇市積算根拠.pdf」参照	〇〇事業費補助金(▲▲省)		R2補正(地)

実施計画の作成②

- 実施計画の作成に際しては、記入要領及び記入例を参照してください。
- 5W1Hを簡潔かつ具体的に記載するよう留意して計画を作成してください。

別紙3

令和2年度 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金実施計画(記入要領)

(単位:千円)

都道府県名		電話番号	交付限度額①	令和2年5月1日付で示した交付限度額見込を千円単位で入力																								
地方公共団体名		メールアドレス	交付限度額②	第二次提出時に示される交付限度額見込を千円単位で入力																								
都道府県・市町村コード(5桁)		交付対象経費	配分予定額	交付限度額と交付対象経費を比較して低い方を表示するが自動で表示されない場合は手入力																								
担当部署名		国庫合計	移管先	移管ルールに基づき移管先省庁を選択																								
担当書氏名		地単合計	※行の挿入・削除、セルの結合は絶対に行わないこと。																									
No.	補助・単独事例番号	事例番号	交付対象事業の名称	所管	事業の概要(①②③④を必ず明記) ①目的・効果 ②交付金を充当する経費内容 ③連携 ④交付事例係記載事例に類似する事業について、事例番号を記載した場合、事業概要の①と②は「-」と記載。	交付対象事業の区分	緊急経済対策との関係	事業開始期	事業終了期	政事業費	A	B	C	D	E	F	G	参考資料	備考① (地方単独事業に関連している国庫補助事業がある場合、その国庫補助事業名)	備考② (事業の終了が令和3年3月を超えることが見込まれる場合、その事情)	予算区分	エラー(単独事業の金額内訳)	エラー(国庫補助事業の金額内訳)	エラー(事業終了期不明)	エラー(交付対象区分)	エラー(関係記入)		
																											合計	補助対象事業費
										125,000	120,000	5,000	60,000	65,000	0	0	0											
1	12		公共的空間安全・安心確保事業		① - ② - ③ サーモグラフィの設置、検温の実施体制確保に係る経費(万円×〇施設) ④ 公民館、図書館、学校等の施設管理者	①	イ	R2.6	R2.12										「〇〇市試算根拠.pdf」参照			R2補正(地)						
2																												
			地方単独事業：単 国庫補助事業：補		記入要領別添から該当項目を選択。					地方単独事業の場合、A-D+E+Fとなる。 B,C,Gは記入不要(単独事業を選択するとセルが灰色になる)。 F欄(その他)には、実施計画作成主体以外の負担額(都道府県の補助金等(市町村の場合)、市町村の負担額等(都道府県の場合)、事業者、個人の負担額等)を記入。									地方単独事業の事業費の内訳について、A-D+E+Fとなっていない場合、「〇」がエラーとして表示。			事業終了期がR3.4以降かつ備考②欄に説明がない場合、「〇」がエラーとして表示。						
5																												
6	補		新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金	厚生	①ひっ迫する医療提供体制の整備等を地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に実施 ②イ 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の地方負担分(先当) ③ 宿泊療養のための宿泊施設借上げ費について、同交付金で賄われた借上げ単価を地域の実情に応じて一定引き上げる費用に助成(〇万円→□万円、約△△%増) ④ -	①	ウ	R2.6	R3.3	120,000	120,000	60,000	60,000	0	0	0						R2補正(国)						
7																												

「記入上の注意」
 ○記入様式中の「行の追加・削除」及び「セルの結合」は集計作業上不都合を来しますので絶対に行わないでください。
 ○記入内容が多く、印刷時に見えない場合は行の幅の調節により対応願います。
 ○記入要領には別添資料がありますので参照願います。
 ・「交付対象事業の区分」「緊急経済対策との関係」欄の選択項目.xlsx

「実施計画のチェックリストについて」
 実施計画の作成が終了したら、提出前に必ず事業ごとに、別シートのチェックリストによるチェックを行うこと。
 チェックリストによるチェックを行っていない実施計画の提出は受け付けられないので、留意すること。
 また、チェックはできる限り複数の職員で行うことが望ましい。

代表的なチェック項目（例）

- 実施計画の立案の際には、幅広い視点から地域の取組の検討を。

共通するチェック要素

- 感染段階に応じた対策がとられているか？
- 地域の自律性と共助を生かした取組か？
- デジタル技術を、上手に活用しているか？

IV 強靱な経済構造の構築

～感染症に強い地域経済を～

- 遠隔教育・遠隔医療の徹底活用
- テレワークの徹底と働き方改革
- ソーシャルベンチャーの役割強化
- 事業承継／再編の加速

I 感染拡大の防止

～地域の命を守る～

- 外出削減率は十分か？
- 病床や検査体制の確保は十分か？
- 発熱外来や遠隔相談体制は？
- 感染状況の把握と市民への共有は？

III 経済活動の回復

～地域経済を立て直す～

- 農業のスマート化や地元産品の販路の多様化は？
- 地域の配送網やテイクアウトは機能しているか？
- 実質的に休職中の方の活躍の場は？
- 今後伝えていきたい地域の魅力は？

II 雇用の維持と事業の継続

～暮らしを支え、守りきる～

- 感染者家族や外国人のケアはできている？
- オンライン学習や教育活動はできている？
- 地域の自律共助の運営組織作りは？
- 休業中事業者の支援制度は活用されている？
(定額給付金、事業融資、雇用調整助成金、個別支援)
- 各種相談や申請支援の窓口は？

緊急時対応段階

継続・回復段階

主なQ&A

Q1 ○○事業は対象となりますか？

A1 新型コロナウイルス感染症への対応として効果的な対策であり、地域の実情に合わせて必要な事業であれば、原則として用途に制限はありません。各地方公共団体において、対外的に説明可能な事業を実施計画に記載してください。ただし、例えば用地の取得費や貸付金など経費としては、本交付金を充当できないものがあるので、よく確認してください。

Q2 実施計画に記載する交付対象事業費は、交付限度額を超えても問題ありませんか？

A2 入札等により事業費が減となる可能性があることから、実施の確実性が十分に見込まれる事業であれば、多めに計上しておく方が、むしろ望ましいと考えられます。ただし、その場合でも、実際の交付額は交付限度額を上回ることはありません。

実施計画の提出（第一次）①

○ 第一次の実施計画受付は下記のとおり実施いたします。

1 提出期限

令和2年5月29日 12:00（厳守）※ データの提出（電子メール）のみで可

- 地方単独事業のみが対象となります。
※第2次配分については、国補助事業を中心として、今後実施計画をご提出いただく予定です。
- 当室において提出された実施計画の確認を行い、各地方公共団体宛てに確認結果の通知を行います。
- 第一次提出の中でも先行して提出された実施計画については、確認結果の通知及びその後の交付手続を早期に行うこととしておりますので、早期の交付を希望する地方公共団体は先行受付期限（5月20日）までに実施計画をご提出ください。

2 提出方法

各都道府県を通じ、データを電子メールにて提出してください。

- 電子メールの件名及びファイルの名称は、都道府県・市区町村コード（半角5桁）+ _（アンダーバー）+ 都道府県名 + 実施計画作成地方公共団体名としてください。 ※例 01100_北海道札幌市 02000_青森県 など

3 提出資料

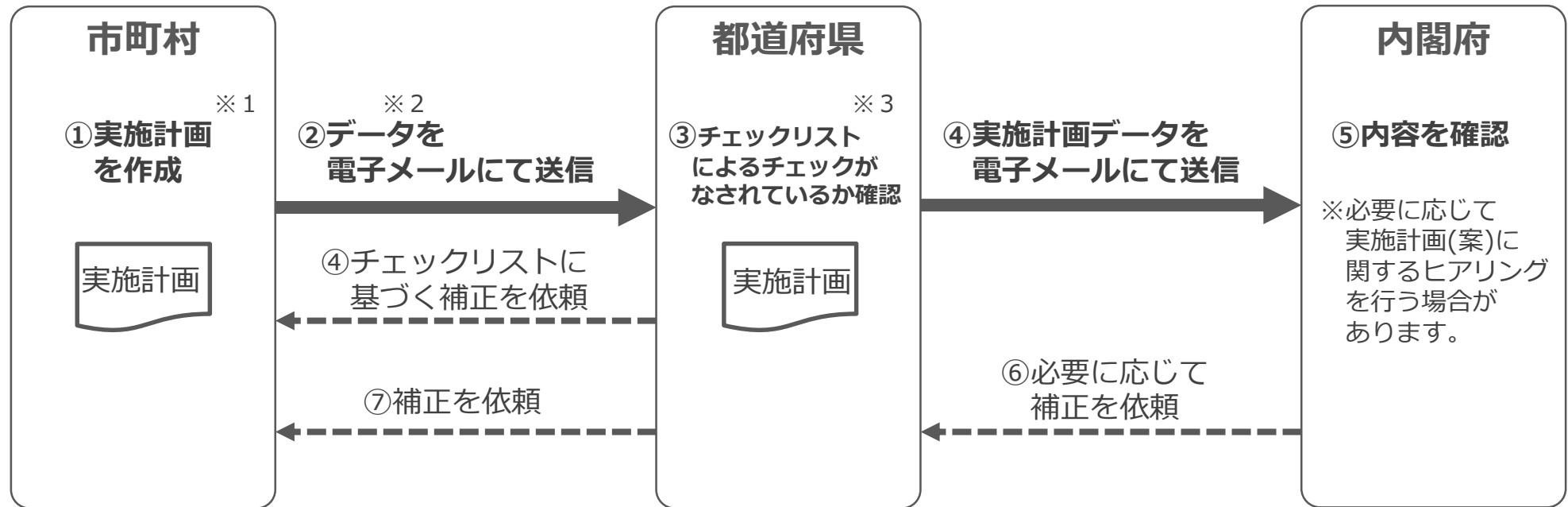
①実施計画 ②チェックリスト

- ① 実施計画：添付の記入要領を参照の上、必要事項を記入してください。
- ② チェックリスト：実施計画の内容について、本チェックリストにより確認してください。

実施計画の提出（第一次）②

- 都道府県においては、市町村分の実施計画のとりまとめについて御協力をお願いいたします。

— 実施計画提出の流れ —



※1 添付の記入要領を参照の上、必要事項を記入してください。内容について、チェックリストにより確認してください。

※2 実施計画及びチェックリスト

※3 書類の不備など基本的なチェックをお願いします。内容審査を求めるものではありません。

お問合せ

- 内閣府地方創生推進室（臨時交付金特設チーム）にて対応いたします。



03-5501-1752

電話



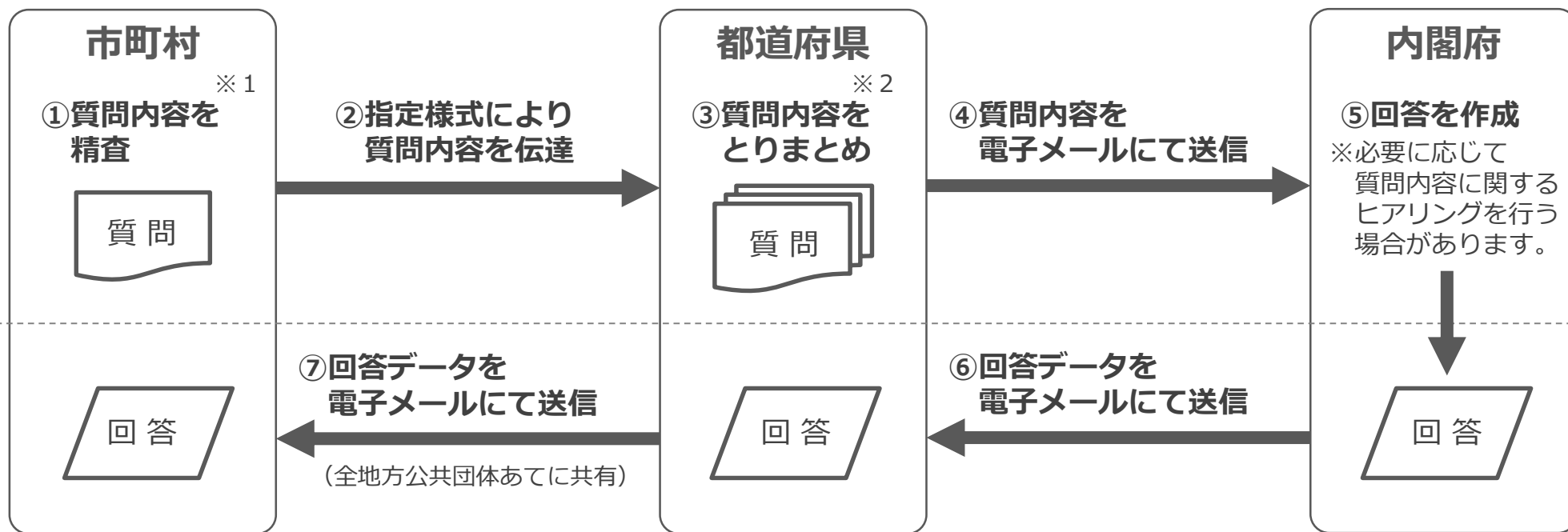
メール

e.chiho-rinji.p7c@cao.go.jp

※ お問合せの際は、質問様式を御活用ください。任意様式も可。

- 都道府県においては、市町村分の問合せのとりまとめについて御協力をお願いいたします。

— 質問の基本的な流れ — ※例外として、市町村の個別事情によるものや急を要するものなどが想定されます。



※1 対象事業の考え方については、制度要綱案、事務連絡案、対応事例集等でお示ししているとおりです。

個別事業について対象となるか否か疑義がある場合は、どういった観点において疑義があるかについて明らかにした上でお問合せください。

※2 複数市町村からの問合せファイルを自動的に1つのファイルにまとめる転記ツールを活用ください。

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金制度要綱

令和2年5月1日
府地創第127号
消地協第113号
総行政第103号
入管庁支第161号
2文科政第25号
厚生労働省発会0430第2号
2農振第284号
20200428財地第4号
国総政第3号

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金について、基本的な枠組みを定める。

第1 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の目的

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金は、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月7日閣議決定。以下「緊急経済対策」という。）の全ての事項についての対応として、地方公共団体が地域の実情に応じてきめ細やかに必要な事業を実施できるよう、地方公共団体が作成した新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金実施計画（以下「実施計画」という。）に基づく事業に要する費用に対し、国が交付金を交付することにより、新型コロナウイルスの感染拡大の防止及び感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活の支援を通じた地方創生を図ることを目的とする。

第2 用語の定義等

1 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

実施計画に基づく事業に要する費用のうち地方公共団体が負担する経費に充てるため、国が交付する交付金をいう。

2 交付対象者

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（以下「交付金」という。）の交付対象者は、都道府県及び市町村（特別区を含む。）（以下「地方公共団体」という。）とする。

3 交付対象事業

交付金の交付対象事業は、次に掲げる基準に適合する事業とする。

- 一 実施計画を作成する地方公共団体（以下「実施計画作成地方公共団体」という。）が、新型コロナウイルスの感染拡大の防止及び感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活の支援を通じた地方創生に資する事業（緊急経済対策に対応した事業）の実施に要する費用の全部又は一部を負担する事業であること。
- 二 国の補助事業等にあつては別表に定める事業で国の令和2年度一般会計補正予算（第1号）に計上される事業又は国の令和元年度当初予算に計上された予備費により実施される事業（「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」（令和2年2月13日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）又は「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策 ー第2弾ー」（令和2年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）に係るもので、地方公共団体の令和2年度予算に計上されたものに限る。）、地方単独事業にあつては地方公共団体の令和2年度当初予算又は補正予算に計上され、実施される事業（令和2年度当初予算に計上された事業にあつては、新型コロナウイルスの感染拡大の防止及び感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活の支援に特に必要と認められるものに限る。）又は令和2年度予算に計上された予備費により実施される事業であること。
- 三 令和2年4月1日以降に実施される事業であること。

4 交付対象経費

交付金の交付対象経費は、交付対象事業に要する費用のうち実施計画作成地方公共団体が負担する費用とする。

第3 実施計画の作成及び提出

1 実施計画の作成及び提出

交付金の交付を受けようとする一の地方公共団体は、次に掲げる事項を記載した一の実施計画を作成し、当該計画を内閣総理大臣に提出するものとする。

- 一 実施計画作成地方公共団体の名称
- 二 交付対象事業の名称及び事業の概要
- 三 交付対象事業の区分（「感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発」、「雇用の維持と事業の継続」、「次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復」、「強靱な経済構造の構築」の別）
- 四 交付対象事業と緊急経済対策との関係
- 五 交付対象事業に要する費用及び交付対象経費
- 六 事業実施期間
- 七 その他必要な事項

2 実施計画の変更

地方公共団体は、実施計画に変更が生じた場合には、別に定めるところにより内閣総理大臣に報告するものとする。

第4 配分計画の作成

内閣総理大臣は、地方公共団体から前項の規定に基づく実施計画の提出を受けた場合には、当該実施計画における交付対象経費について判断し、次の各号に掲げる区分に従い、それぞれ当該各号に定める大臣（以下「交付担当大臣」という。）と協議し、交付担当大臣が交付の事務を行うこととなる交付金の総額を明らかにして、配分計画を作成する。この場合、各地方公共団体の交付金の総額は、別紙により算出される地方公共団体ごとの交付限度額以内となることを勘案して定めるものとする。ただし、特別区については、すべての特別区の存する区域を一の市町村とみなして算出した交付限度額以内となることを勘案して、すべての特別区分を合算した額として定めるものとし、各特別区の交付金の総額については、別途都が定めるものとする。

- 1 当該地方公共団体の交付対象経費に係る交付対象事業が別表（い）欄に掲げる事業のみであり、かつ、当該各交付対象事業について、同表（ろ）欄の当該各項に定める大臣が一のみである場合 当該大臣
- 2 1 以外の場合 総務大臣

第5 交付金予算額の移替え

内閣総理大臣は、第4により作成した配分計画について、交付担当大臣と連名で財務大臣の承認を得て、配分計画に基づき、交付金の予算を関係行政機関へそれぞれ移し替えるものとする。

第6 交付金の交付

交付金の交付事務は、交付担当大臣がその定めるところにより行う。

第7 関係行政機関の連携強化

内閣総理大臣及び関係行政機関の長は、実施計画の適正な実施のため、交付金による事業の実施に係る情報の共有を図るものとする。

第8 その他

この要綱に定めるもののほか、交付金の取扱いに関し必要な事項は、その都度別に定めるものとする。

別表 対象事業

(い)	(ろ)
交付対象事業	交付対象事業を 所管する大臣
沖縄振興特定事業推進費補助金	内閣総理大臣
子ども・子育て支援交付金	内閣総理大臣
特定有人国境離島地域社会維持推進交付金	内閣総理大臣
地方消費者行政強化交付金	内閣総理大臣
無線システム普及支援事業費等補助金 (高度無線環境整備推進事業に限る)	総務大臣
外国人受入環境整備交付金	法務大臣
学校施設環境改善交付金 (公立学校施設の衛生環境の改善及び安全で安心してスポーツができる体育館・武道場の施設整備に係るものに限る)	文部科学大臣
教育支援体制整備事業費補助金 (補習等のための指導員等派遣事業(学力向上を目的とした学校教育活動の支援)に限る)	文部科学大臣
学校保健特別対策事業費補助金 (感染症対策のためのマスク等購入支援事業及び特別支援学校スクールバス感染症対策支援事業に限る)	文部科学大臣
公立学校情報通信ネットワーク環境施設整備費補助金	文部科学大臣
公立学校情報機器整備費補助金 (学校からの遠隔学習機能の強化事業及びGIGAスクールサポーター配置支援事業に限る)	文部科学大臣
学校臨時休業対策費補助金	文部科学大臣
地方スポーツ振興費補助金 (スポーツによる地域活性化推進事業(地域スポーツコミッションの活動再開支援事業)に限る)	文部科学大臣
文化芸術振興費補助金 (文化施設の感染症防止対策事業に限る)	文部科学大臣
新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金	厚生労働大臣
次世代育成支援対策施設整備交付金	厚生労働大臣
地域自殺対策強化交付金 (地域自殺対策強化事業のうち新型コロナウイルス感染症に対応した対面相談事業、電話相談事業、SNS相談事業及び深夜電話相談強化事業に限る)	厚生労働大臣
障害者総合支援事業費補助金 (障害福祉サービス等の衛生管理体制確保支援等事業、障害福祉サービス等事業者に対するサービス継続支援事業、在宅障害者等に対する安否確認等支援事業、特別支援学校等の臨時休業に伴う放課後等デイサービス支援事業、就労系障害福祉サービス等の機能強化事業、障害福祉サービスにおけるテレワーク等導入支援事業、新型コロナウイルス感染拡大に伴う地域活動支援センターや日中一時支援事業の受け入れ体制強化等及び障害福祉分野のICT導入モデル事業に限る)	厚生労働大臣

別表 対象事業

(い)	(ろ)
交付対象事業	交付対象事業を 所管する大臣
社会福祉施設等施設整備費補助金 (障害者支援施設等の多床室の個室化に要する改修事業(障害児入所施設又は救護施設を除く)に限る)	厚生労働大臣
精神保健対策費補助金 (新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア支援事業に限る)	厚生労働大臣
介護保険事業費補助金 (新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業及び通いの場の活動自粛下における介護予防のための広報支援事業に限る)	厚生労働大臣
6次産業化市場規模拡大対策整備交付金 (輸出先国の市場変化に対応した食品等の製造施設整備の緊急支援事業、大径原木加工施設整備緊急対策及びコメ・コメ加工品輸出拡大緊急対策整備事業に限る)	農林水産大臣
農業・食品産業強化対策整備交付金 (国産農畜産物供給力強靱化対策に限る)	農林水産大臣
担い手育成・確保等対策地方公共団体事業費補助金 (農業労働力確保緊急支援事業のうち農業機械等導入事業に限る)	農林水産大臣
中小企業経営支援等対策費補助金 (地域企業再起支援事業費に限る)	経済産業大臣
奄美群島振興交付金	国土交通大臣
小笠原諸島振興開発費補助金	国土交通大臣
訪日外国人旅行者周遊促進事業費補助金	国土交通大臣
訪日外国人旅行者受入環境整備緊急対策事業費補助金	国土交通大臣

別紙

各地方公共団体の交付限度額は、国の補助事業等の地方負担分の算定額と地方単独事業分の算定額の合計額とする。

1 国の補助事業等の地方負担分

国の令和2年度一般会計補正予算（第1号）又は令和元年度当初予算に計上された予備費により実施される事業（「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」（令和2年2月13日新型コロナウイルス感染症対策本部）又は「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策 ー第2弾ー」（令和2年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部）に係るもので、地方公共団体の令和2年度予算に計上されたものに限る。）の地方負担額を基礎として、別に定める算定率を用いて、以下のとおり算定した額とする。

なお、別表に定められた国庫補助事業等の他、国の負担又は補助の割合が法令の規定により定められている国庫補助事業等の地方負担額についても算定対象とする。

緊急経済対策に基づく国の令和2年度補正予算及び令和元年度予備費第1弾・第2弾により実施する国庫補助事業等の地方負担額（地方公共団体の令和2年度予算に計上されたものに限る。）
× 算定率
の合計額

2 単独事業分

（1）都道府県

下記の算式により算定した額とする（五百円未満の端数があるときはその端数金額を切り捨て、五百円以上千円未満の端数があるときはその端数金額を千円として計算するものとする。）。

算式

$$4,800 \text{ 円} \times \text{人口} \times (0.5 \times A \times B \times \alpha + 0.5 \times C \times \beta) \times D$$

人口：国勢調査令によって調査した平成27年10月1日現在における当該都

道府県の人口をいう。ただし、普通交付税に関する省令附則第 21 条の規定が適用される団体については、適用後の人口をいう。

算式の符号

A：次の表の都道府県区分に対応する率

都道府県区分	率
新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（新型コロナウイルス感染症対策本部決定）により、特定警戒都道府県とされた都道府県	1.2
都道府県人口（国勢調査令によって調査した平成 27 年 10 月 1 日現在における人口をいう。以下同じ。）に占める新型コロナウイルス感染症の感染者数の割合が全国人口に占める感染者数（令和 2 年 4 月 16 日現在の感染者数をいう。以下同じ。）の割合（人口 1 万人あたり 0.71 人）を超えた都道府県	1.1
その他の都道府県	1.0

B：新型コロナウイルス感染症患者が大幅に増えた場合に推計されるピーク時の医療需要に係る係数として次の算式により算定した数（小数点以下第三位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。）

算式

$$(a + b + c) \times \frac{1}{3}$$

算式の符号

a：ピーク時において 1 日あたり新たに新型コロナウイルス感染症を疑って外来を受診する患者数に係る指数

算式

$$a' / 0.00330863$$

（小数点以下第三位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。）

算式の符号

$$a' : ((0-14 \text{ 歳人口}) \times 0.18/100 + (15-64 \text{ 歳人口}) \times 0.29/100 + (65 \text{ 歳以上人口}) \times 0.51/100) / \text{人口} \text{ (小数点以下第八位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。)}$$

b : ピーク時において 1 日あたり新たに新型コロナウイルス感染症で入院治療が必要な患者数に係る係数

算式

$$b' / 0.000165708$$

(小数点以下第三位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。)

算式の符号

$$b' : ((0-14 \text{ 歳人口}) \times 0.05/100 + (15-64 \text{ 歳人口}) \times 0.02/100 + (65 \text{ 歳以上人口}) \times 0.56/100) / \text{人口} \text{ (小数点以下第八位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。)}$$

c : ピーク時において 1 日あたり新たに新型コロナウイルス感染症で重症者として治療が必要な患者数に係る係数

算式

$$c' / 0.00021228$$

(小数点以下第三位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。)

算式の符号

$$c' : ((0-14 \text{ 歳人口}) \times 0.002/100 + (15-64 \text{ 歳人口}) \times 0.001/100 + (65 \text{ 歳以上人口}) \times 0.018/100) / \text{人口} \text{ (小数点以下第八位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。)}$$

α : 内閣総理大臣が別に定める乗率

C : 地方交付税法第 13 条第 4 項第 1 号に規定する段階補正に係る係数に準じて、超過累退又は超過累進の方法によって次の表に定める率を用いて算定

した数値を当該率を用いない率で算定した数値で除して得た数値（小数点以下第三位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。）

人口が 1,700,000 人以上のもの	
1,700,000 人	1.00
1,700,000 人を超え 2,100,000 人までの数	0.27
2,100,000 人を超え 2,500,000 人までの数	0.54
2,500,000 人を超え 3,500,000 人までの数	0.61
3,500,000 人を超え 5,000,000 人までの数	0.64
5,000,000 人を超え 6,000,000 人までの数	0.58
6,000,000 人を超える数	0.48
人口が 1,700,000 人に満たないもの	
その団体の数値	1.00
1,700,000 人に満たない数が 300,000 人までの数	0.89
同上 300,000 人を超え 600,000 人までの数	0.89
同上 600,000 人を超え 900,000 人までの数	0.87
同上 900,000 人を超える数	0.85

β : 内閣総理大臣が別に定める乗率

D : $(1.18 - \text{財政力指数}) \times 0.8 + 0.2$

(1.18 - 財政力指数) が零を下回る場合には、零とする。

財政力指数：地方交付税法第 14 条の規定により算定した基準財政収入額を同法第 11 条の規定により算定した基準財政需要額で除して得た数値で平成 29 年度、平成 30 年度及び令和元年度に係るものを合算したものの 3 分の 1 の数値をいう（小数点以下第二位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。）。以下同じ。

都道府県分の地方単独事業に係る交付限度額総額と各都道府県の上記の算式によって算定した額の合算額との間に差額があるときは、その差額を上記の算式によって算定した額の最も大きい都道府県の額に加算し、又はこれから減額する。

(2) 市町村

下記の算式により算定した額とする（五百円未満の端数があるときはその端数金額を切り捨て、五百円以上千円未満の端数があるときはその端数金額を千円として計算するものとする。）。

算式

$$4,800 \text{ 円} \times \text{人口} \times (0.3 \times A \times B \times \alpha + 0.7 \times C \times \beta) \times D$$

人口：国勢調査令によって調査した平成 27 年 10 月 1 日現在における当該市町村の人口をいう。ただし、普通交付税に関する省令附則第 21 条の規定が適用される団体については、適用後の人口をいう。

算式の符号

A：次の表の市町村区分に対応する率

市 町 村 区 分	率
新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（新型コロナウイルス感染症対策本部決定）により、特定警戒都道府県とされた都道府県の区域内の市町村	1.2
都道府県人口に占める新型コロナウイルス感染症の感染者数の割合が全国人口に占める感染者数の割合を超えた都道府県の区域内の市町村	1.1
その他の都道府県の区域内の市町村	1.0

B：次の表の市町村区分に対応する率

市 町 村 区 分	率
保健所設置市（地域保健法施行令（昭和二十三年政令第七十七号）第一条に定める市をいう。）及び特別区	1.2
その他の市町村	1.0

α ：内閣総理大臣が別に定める乗率

C：地方交付税法第13条第4項第1号に規定する段階補正に係る係数に準じて、超過累退又は超過累進の方法によって次の表に定める率を用いて算定した数値を当該率を用いない率で算定した数値で除して得た数値（小数点以下第三位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。）

人口が 100,000 人以上のもの	
100,000 人	1.00
100,000 人を超え 250,000 人までの数	0.75
250,000 人を超え 400,000 人までの数	0.66
400,000 人を超え 1,000,000 人までの数	0.52
1,000,000 人を超える数	0.51
人口が 100,000 人に満たないもの	
その団体の数値	1.00
100,000 人に満たない数が 70,000 人までの数	0.11
同上 70,000 人を超え 80,000 人までの数	0.13
同上 80,000 人を超え 88,000 人までの数	0.18
同上 88,000 人を超え 92,000 人までの数	0.15
同上 92,000 人を超え 96,000 人までの数	-0.45
同上 96,000 人を超える数	-1.67

β ：内閣総理大臣が別に定める乗率

D： $(1.20 - \text{財政力指数}) \times 0.8 + 0.2$

(1.20 - 財政力指数)が零を下回る場合には、零とする。

市町村分の地方単独事業に係る交付限度額総額と各市町村の上記の算式によって算定した額の合算額との間に差額があるときは、その差額を上記の算式によって算定した額の最も大きい市町村の額に加算し、又はこれから減額する。

— 脱コロナに向けた、協生のススメ —



新型コロナウイルス感染症対応
地方創生臨時交付金の
活用事例集



内閣府地方創生推進室
令和2年5月1日



26.子ども食堂臨時代替事業

3密防止の観点から、いわゆる子ども食堂等が活動できない場合に、地方公共団体が、従来実施していた場所での食事の提供活動の代替として、町内の食堂等を組織しテイクアウトの商品を必要な子供等に提供するのに必要な経費に充当。



緊急時
対応段階

継続・回復
段階

■個人 ■事業・団体 □施設・地域

子ども・学生・子育て、生活にお困りの方/
食品・外食産業

※収入減

【目的】 食、住まい、本などにお困りの方を支援したい

【主な関連】 内閣府地方創生推進室

27.ふるさとを遠くで見守る応援事業

いわゆる関係人口や親元を離れた学生等が、あえて当該地域を訪問しない場合に、地方公共団体が、営業休止要請等の影響を受けている関係者などの参画も得ながら、情報発信や当該地域のコメや花、野菜、畜産物、水産物、木工品、工芸品等の名産品等を購入し送付等する取組に充当。



緊急時
対応段階

継続・回復
段階

■個人 □事業・団体 □施設・地域

住民全般、子ども・学生・子育て、関係人口

※収入減

【目的】 食、住まい、本などにお困りの方を支援したい

【主な関連】 農林水産省農村振興局農村計画課

農林水産省

- 会見・報道・広報
- 政策情報
- 統計情報
- 申請・お問い合わせ
- 農林水産省について

ホーム > 会見・報道・広報 > 報道発表資料 > 新型コロナウイルス感染症の影響で発生する未利用食品の活用促進について～新たな販路の確保やフードバンクへの寄附の推進～

プレスリリース

新型コロナウイルス感染症の影響で発生する未利用食品の活用促進について～新たな販路の確保やフードバンクへの寄附の推進～

Tweet 印刷

令和2年4月30日
農林水産省

農林水産省では、新型コロナウイルス感染症の影響で発生する未利用食品について、新たな販路の確保やフードバンクへの寄附を通じて、食品として有効活用する取組を推進しています。
現在の感染症に係る情勢等を踏まえ、これらの取組を更に幅広く展開します。

1.趣旨

新型コロナウイルス感染症対策に伴う、学校の休校、外出自粛、イベントの中止、飲食店の休止・営業時間短縮等の影響により、食品のサプライチェーンの様々な場面で、未利用食品（※）が発生しています。

※以下、「未利用食品」とは、新型コロナウイルス感染症対策に伴い発生するものを指します。

これらの未利用食品については、まずは新たな販路を確保して売り切ること、そして、販売が困難な場合には、フードバンクへの寄附を行い、必要な食糧を十分に入手することができない方に提供することにより、食品としての有効活用が図られます。

このような取組を推進するため、農林水産省では、これまで、

- ・食品関連事業者から発生する未利用食品についてのフードバンクへの情報提供
 - ・学校給食の休止に伴い発生した未利用食品の新たな販路の確保に向けたマッチングやフードバンクへの寄附等に対する支援
- に取り組んできました。

現在の感染症に係る情勢等に伴い、未利用食品の更なる発生が見込まれることから、これら未利用食品を食品として有効活用する取組を更に幅広く展開します。

2.更なる取組の内容

A. 未利用食品の販売を促進するビジネスの活用推進

(1)【御活用ください】未利用食品の販売を促進するビジネスの情報の掲載

今般、新たに、未利用食品の販売（フードシェアリング）を促進するビジネス9件の情報をとりまとめ、農林水産省ホームページに掲載しました。

https://www.maff.go.jp/j/shokusan/recycle/syoku_loss/business.html

各ビジネスにおいて、新型コロナウイルス感染症対策による影響も踏まえ、ビジネスの対象範囲の拡大（新規メニューの追加等）、利用条件の変更（利用料の減免等）、積極的な相談対応等を実施しています。

未利用食品の販売を確保したい食品関連事業者や、未利用食品を積極的に購入したい消費者におかれましては、ぜひ、本情報を御活用ください。

未利用食品の販売を促進するビジネスの一覧

	ビジネス名	運営企業名
1	食品原料WEBマッチングサービス「シェアシマ」	ICS-net株式会社
2	食品ロス削減を目指すサービス「ecobuy」	株式会社NTTドコモ
3	社会貢献型フードシェアリングプラットフォーム「KURADASHI.jp」	株式会社クラダシ
4	temite	Creation City Lab株式会社
5	フードシェアリングサービス「TABETE」	株式会社コークッキング
6	Otameshi	株式会社SynaBiz
7	ロスゼロ	株式会社ビューティフルスマイル
8	No Food Loss	みなとく株式会社
9	割引・特売・詰め放題ショッピングサービス「Render」	Render株式会社

※農林水産省では、食品ロス削減に効果的な新たな民間ビジネスとして、ICTやAI等を活用した未利用食品の販売や食品の需要予測の取組等を募集し、本年2月に応募者の一覧を農林水産省ホームページに掲載しました。今回は、このうち「未利用食品の販売」に取り組む者であって、新型コロナウイルス感染症対策に伴い発生した未利用食品の販売を促進するビジネスに該当すると回答した者に再度取組内容を確認して、その情報を掲載したものです。
 ※掲載された取組内容は、今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況によって変わる可能性があります。詳しくは、各企業に直接お問い合わせください。

(2)【募集します】未利用食品の販売を促進するビジネス

今回掲載したビジネス以外に、未利用食品の販売（フードシェアリング）を促進するビジネスについて、農林水産省ホームページへの掲載を希望する企業を募集します。

掲載を希望する方は、応募様式（別添）に記載のうえ、以下の【提出先メールアドレス】まで提出してください。

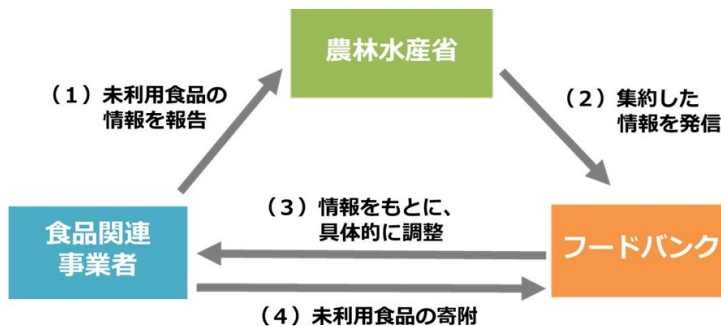
【提出先メールアドレス：loss-non@maff.go.jp】

応募いただいたビジネスは、趣旨に沿うものか、不適切な内容が記載されていないか等を確認の上で農林水産省にて掲載の可否を判断します。

B. 未利用食品についてのフードバンクへの情報提供の推進

イベントや学校給食で活用する予定であった未利用食品の情報を集約し、全国のフードバンクに一齐に発信する取組を行っています。

【未利用食品についてのフードバンクへの情報提供の流れ】



この情報発信は令和2年3月4日に開始し、これまでに30件（計約7.5トン）の未利用食品が、フードバンクに寄附されました（4月24日時点）。現在の感染症の情勢も踏まえ、イベントや学校給食の休止に伴い発生する未利用食品のみならず、飲食店の休止・時間短縮、観光客・インバウンドの減少など新型コロナウイルス感染症対策の影響により発生する全ての未利用食品を対象に、引き続き、実施していきます。

フードバンクへの未利用食品の寄附を希望する食品関連事業者は、農林水産省に情報を登録してください。

毎日（※）、登録のあった未利用食品の情報を一覧として集約した上で、全国のフードバンクに対し一斉メールにて発信します。

（※土曜日、日曜日、祝祭日を除く。）

登録方法等の詳細については、以下のリンク先を御確認ください。

https://www.maff.go.jp/j/shokusan/recycle/syoku_loss/foodbank.html#foodbank

C. 学校給食の休止に伴う未利用食品活用緊急促進事業の継続実施

学校給食の休止に伴い発生する未利用食品の有効活用を図るため、食品関連事業者等に対して、

(ア)フードバンクに寄附する際の輸配送費

(イ)再生利用（飼料化・肥料化等）する際の輸配送費や処理費

を支援しています。

令和2年3月の全国一斉の臨時休校によるものに加えて、今般新たに、令和2年4月以降の休校等（※）により発生する未利用食品も支援対象としました。

（※）文部科学省「[新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン](#)」（[外部リンク](#)）に基づき実施される臨時休業や学校運営上の工夫

取組のポイントは、以下のとおりです。

事業内容等の詳細については、以下のリンク先を御確認ください。

https://www.maff.go.jp/j/shokusan/recycle/syoku_loss/foodbank.html

学校給食の休止に伴う未利用食品活用緊急促進事業のうち
フードバンク活用の促進対策及び再生利用の促進対策

申請締切は5月15日（金）17時

4つのポイント

新型コロナウイルス感染症による
休校に伴い発生した
学校給食用の未利用食品について、
①フードバンクへの寄附
②飼料や肥料等への再生利用
を支援します

誰が対象？

休校により学校給食用の未利用食品が発生した者であれば、

- ・食品関連事業者（製造、卸、小売、外食）
- ・農林漁業者
- ・学校設置者
- ・学校給食会

など幅広く対象となりえます。

※詳細は、実施要綱やQAを御確認いただくか、お問合せください。

いつの取組が対象？

- ・令和2年3月の全国一斉の臨時休校
又は
- ・令和2年4月以降の臨時休校等により発生する学校給食用の未利用食品を対象に、令和2年2月27日～5月29日に実施される取組が対象です。

これから行う取組だけが対象？

令和2年2月27日以降に、既に実施した取組について、後から申請することも可能です。

※ただし、輸送費の支出額等がわかる根拠書類などが必要です。

何にいくら支援されるの？

- ①フードバンクへの寄附の場合、**輸送費**（重量に応じて車両の庫車7,000円/トン又は配送便70円/kg）を支援
- ②飼料や肥料等への再生利用の場合、**輸送費**（重量に応じて7,000円/トン） + **処理費**（同32円/kg）を支援

その他（留意点）

上記のA.からC.の取組に係る食品関連事業者及びその未利用食品、フードバンク、企業・ビジネス等について農林水産省が保証するものではありません。また、これらの取組を通じた個別の取引やトラブルについて、農林水産省は一切関与しません。

（添付資料）

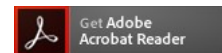
- ・ [新型コロナウイルス感染症対策に伴い発生した未利用食品の販売を促進するビジネス（令和2年4月30日時点）（PDF：624KB）](#)
- ・ [【応募様式】新型コロナウイルス感染症対策に伴い発生した未利用食品の販売促進を図るビジネス（EXCEL：17KB）](#)
- ・ [新型コロナウイルス感染症対策に伴い発生する未利用食品のフードバンクへの情報提供の結果について（令和2年4月24日時点）（PDF：273KB）](#)

お問合せ先

食料産業局バイオマス循環資源課食品産業環境対策室

担当者：野島、岸田、三浦、高野
代表：03-3502-8111（内線4319）
ダイヤルイン：03-6744-2066
FAX番号：03-6738-6552

PDF形式のファイルをご覧いただく場合には、Adobe Readerが必要です。
Adobe Readerをお持ちでない方は、バナーのリンク先からダウンロードしてください。



公式SNS



イベント情報

関連リンク集

農林水産省
トップページへ

農林水産省

住所：〒100-8950 東京都千代田区霞が関1-2-1
電話：03-3502-8111（代表）
法人番号：5000012080001

ご意見・お問い合わせ

アクセス・地図

[サイトマップ](#) [プライバシーポリシー](#) [リンクについて・著作権](#) [免責事項](#)

Copyright : Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries

学校給食の休止に伴う未利用食品活用緊急促進事業のうち フードバンク活用の促進対策及び再生利用の促進対策

小学校・中学校等の一斉臨時休業により発生する、**学校給食向けに未利用の食品を有効活用**するため、**食品関連事業者等**に対して、

- ① **フードバンクに寄附する際の輸配送費**
- ② **再生利用（飼料化・肥料化等）する際の輸配送費や処理費**を支援します。

再公募中です！

【応募期間：4/1～5/15】
【事業対象期間：2/27～5/29】

★本事業の対象となる「一斉臨時休業」は…

- ・令和2年2月27日に政府が要請した全国一斉臨時休業
- ・令和2年4月以降に、文部科学省「新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン」（令和2年4月7日改訂版）に基づき実施される臨時休業や学校運営上の工夫

4月以降の休校も対象です！

支援対象者

農林漁業者、食品関連事業者（製造・卸売・小売・外食）、学校設置者（都道府県・市町村）など

※フードバンク及び再生利用事業者は支援対象者ではありません。

支援の内容

1. フードバンク活用の促進対策

未利用食品をフードバンクに寄附する又は
フードバンクと調整の上で福祉施設等に直接
寄附する際に必要となる輸配送費

【支援額】

輸配送費(右図①) (注1)

- ・車両の庸車により行うもの
定額（7,000円/t以内）
- ・小口配送便等により行うもの
定額（70円/kg以内）

2. 再生利用の促進対策

やむを得ず廃棄することとなる未利用食品
を**再生利用**する際に必要となる輸配送費及び
再生利用事業者に対して支払う再生利用に係
る**処理費**

【支援額】

輸配送費(右図②) (注2)

- ・車両の庸車により行うもの
定額（7,000円/t以内）

再生利用に係る処理費(右図③) (注3)

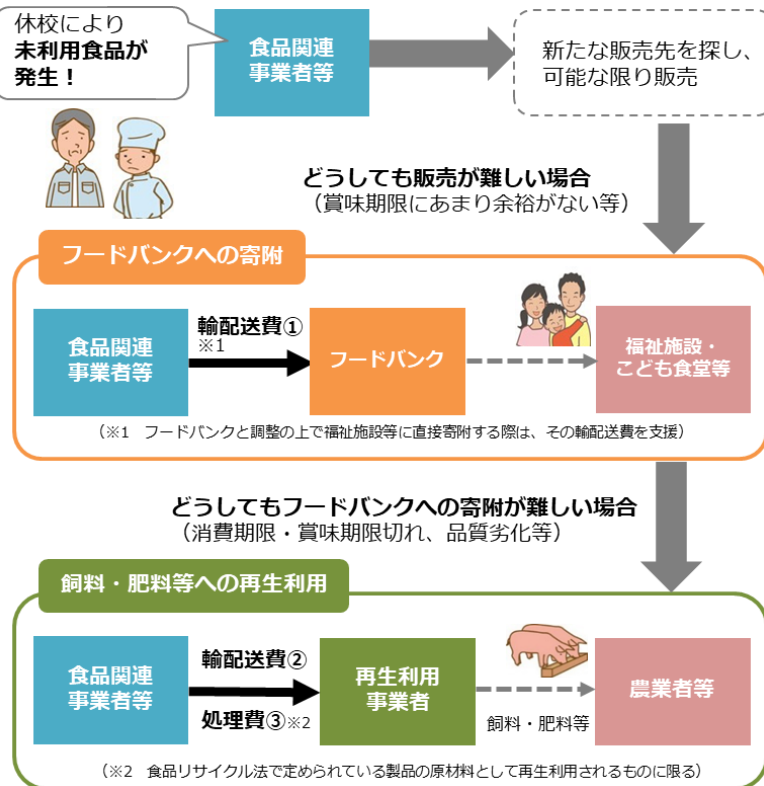
定額（32円/kg以内）

(注1) フードバンクへの輸配送費について

- ・①事業実施主体からフードバンクに輸配送する費用
- ・②フードバンクと調整した上で事業実施主体から需要地（福祉施設、こども食堂等）に直接輸配送する費用が補助対象となります。
- ・事業実施主体からフードバンクに輸配送した後に、フードバンクから需要地に輸配送する費用は補助対象外です。
- ・事業実施主体、フードバンク又は需要地の運営に携わる者が、自ら輸配送する場合は補助対象外です。

(注2) 再生利用事業者への輸配送費について：事業実施主体が、自ら輸配送する場合は補助対象外です。

(注3) 再生利用に係る処理費について：事業実施主体が、自ら処理する場合は補助対象外です。



支援の要件

次に掲げる全ての要件を満たすこと。

- 新型コロナウイルス感染症対策に伴う小学校、中学校等（※）の一斉臨時休業（表面参照）により発生する、**学校給食で活用する予定であった未利用食品の有効活用を図るものであること**
（※）対象となる学校
国公立の小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校（前期課程）、特別支援学校、夜間課程を置く高等学校（中等教育学校の後期課程を含む。）
- 令和2年2月27日（木）～5月29日（金）の間に、**有効活用（フードバンクへの寄附、再生利用）を行うもの**
- **対策ごとに次の要件を満たすこと**

1. フードバンク活用の促進対策

- （ア）事業実施主体が、未利用食品をフードバンクに寄附する取組であること。
- （イ）需要の減少やこれに伴う取引先からの注文のキャンセル等により、やむを得ず発生し、代替販路が確保できない未利用食品であること。

2. 再生利用の促進対策

- （ア）事業実施主体が、未利用食品を再生利用事業者へ、飼料、肥料等製品（※）の原材料として利用するために委託又は譲渡する取組であること。
- （イ）需要の減少やこれに伴う取引先等からの注文のキャンセル等により、やむを得ず発生し、代替販路の確保や「1. フードバンク活用の促進対策」による寄附等食品としての活用が困難な未利用食品であること。

（※）再生利用の製品について

- ・以下の製品に再生利用する場合に補助対象となります。
飼料、肥料、きのご類の栽培のために使用される固形状の培地、炭化の過程を経て製造される燃料及び還元剤、油脂、油脂製品、エタノール、メタン

応募方法

- ①事業の募集要領・実施要綱・交付要綱の内容を
農林水産省ホームページで確認
- ②事業実施計画書を作成
（事業実施計画書は農林水産省ホームページにて取得できます。）
- ③応募期限までに、正1部、副1部を以下の問い合わせ先に提出
（原則として郵送又は宅配便。FAXや電子メールは不可）

- ・正1部、副1部ともに、押印が直接なされたものが必要です。
- ・事業実施計画書を郵送する場合、簡易書留、特定記録等、配達されたことが証明できる方法にしてください。



食べものに、
もったいないを、
もういちど。
NO-FOODLOSS PROJECT

応募期間：令和2年4月1日（水）～5月15日（金）17時 必着

※応募のあったものから順次手続きを開始し、本対策の事業費がなくなり次第、募集を終了します。

問い合わせ先：〒100-8950東京都千代田区霞が関1-2-1
農林水産省食料産業局バイオマス循環資源課（北別館6階ドアNo.北610）
電話番号：03-3502-8111（内線：4315）
FAX：03-6738-6552

農林水産省：https://www.maff.go.jp/j/shokusan/recycle/syoku_loss/foodbank.html#foodbank

ホームページ ↑詳細はホームページで御確認ください。 QRコードからもホームページを確認できます→



※このほか、農林水産省では、新型コロナウイルス感染症に伴い食品関連事業者で発生する未利用食品に関する情報を集約し、全国のフードバンクに一斉に発信する取組を行っています。詳しくは、上記ホームページを御覧ください。

1 国産農林水産物等販売促進緊急対策

<対策のポイント>

新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、インバウンドの減少や輸出の停滞等により、在庫の滞留等が生じている品目（牛肉、果物、林水産物等）について、農林漁業団体、品目別団体等が行う販売促進の取組を支援するとともに、民間企業や品目間の連携による相乗効果を得るため、統一的なプロモーションを行います。また、花きについて、公共施設等における花きの活用を拡大する取組を支援するとともに、SNS等を活用し横展開を図ることにより、日常生活において花きを定着させ、海外需要の喚起、輸出拡大を目指します。

<政策目標>

- 余剰在庫の水準低下、価格の維持・回復（牛肉、果物、林水産物等）
- 物日以外の花きの需要額（輸出含む）を、新型コロナウイルス感染拡大前の水準以上に増加（花）

<事業の内容>

<事業イメージ>

1. 国産農林水産物等販売促進緊急対策事業

(1) 支援対象となる品目

新型コロナウイルス感染症の世界的な拡大を受け、インバウンドの減少や輸出の滞留等により、在庫の滞留、価格の低下、売上げの減少等が生じている品目（牛肉、果物、林水産物等）

(2) 支援対象となる取組

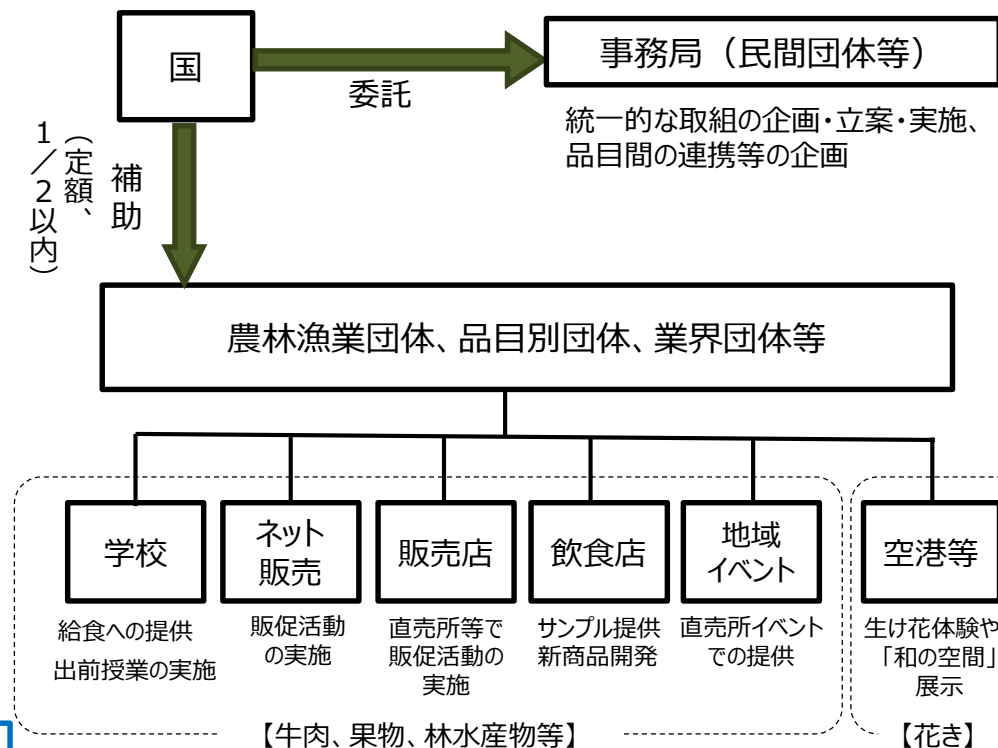
- ① 対象品目に関する農林漁業団体、品目別団体、業界団体等が行う販売促進等（学校給食への提供、ネット販売、デリバリー・テイクアウト等飲食店と連携した新商品開発、直売所等の地域イベントとの連携等）
- ② 品目横断的な取組の企画・立案・実施

2. 公共施設等における花きの活用拡大支援事業

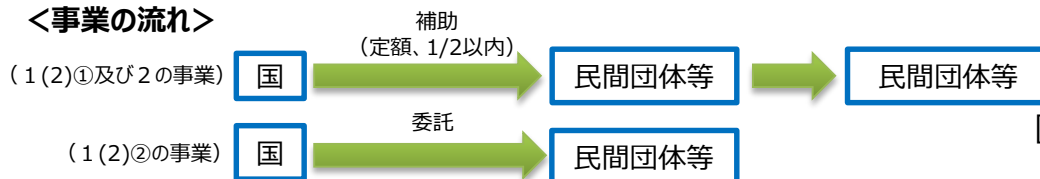
- ① 主要な空港等で各地の花きの活用拡大を通じた国内外の需要喚起
- ② 学校等における花きの活用拡大を通じた日常生活での需要喚起
- ③ メディア・SNS等を活用した国内外への情報発信

3. 事業実施主体

民間団体等（農林漁業団体、品目別団体 等）



<事業の流れ>



【お問い合わせ先】 (1の事業) 大臣官房政策課 (03-6744-2089)
 (2の事業) 生産局園芸作物課 (03-6738-6162)

民間の様々な販路を活用する取組

食育等推進事業

美味しい食材を通して、
どうやって作られているか
とか、農林水産業の価値
なども伝えたいなあ・・・



食材費等の支援
(本事業で支援)



子ども食堂等に提供

昨日、全ての都道府県が緊急事態措置の対象となったことを受け、ガイドラインを変更し、学校の臨時休業の考え方を示します。

2 文科初第 1 3 7 号
令和 2 年 4 月 17 日

各都道府県・指定都市教育委員会教育長
各都道府県知事
附属学校を置く各国公立大学法人の長
各文部科学大臣所轄学校法人理事長 殿
構造改革特別区域法第 1 2 条第 1 項の認定を
受けた各地方公共団体の長
厚生労働事務次官

文部科学事務次官
藤原 誠

(印影印刷)

「Ⅱ. 新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に
関するガイドライン」の変更について (通知)

昨日、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）に基づき、新型インフルエンザ等対策本部が開催され、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（以下「対処方針」という。）の改定が行われました。

今般の対処方針の改定により、これまで緊急事態宣言の対象区域に属する 7 都府県（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県）に、新たに 6 道府県（北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府）を加えた地域を「特定警戒都道府県」と総称するとともに、これら特定警戒都道府県以外の県についても、感染拡大の傾向がみられることから、全都道府県が緊急事態措置の対象とされました。

これを受け、下記の通り、「Ⅱ. 新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン」における「1. 臨時休業の実施に係る考え方について」に、新たに「(3) ② 学校施設の使用制限等の要請がなかった場合の対応について」を追加しました。

このことを、都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（高等課程を置く専修学校を含み、大学及び高等専門学校を除く。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄

の学校法人等を通じて、その設置する学校に対して、国公立大学法人におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、厚生労働省におかれては所管の高等課程を置く専修学校に対して周知されるようにお願いします。

なお、本通知は、地方公共団体については、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言及び地方教育行政の組織及び運営に関する法律（昭和 31 年法律第 162 号）第 48 条第 1 項の規定に基づく指導・助言であることを申し添えます。

記

1. 臨時休業の実施にかかる考え方について

(3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言の対象区域に属すると特定された地域における臨時休業の考え方について

② 学校施設の使用制限等の要請がなかった場合の対応について

特措法第 45 条第 2 項に基づく学校施設の使用制限がない場合でも、同法第 24 条第 7 項等に基づく要請又は事実上の協力要請により、学校の臨時休業が求められる場合があります。その場合には、学校の設置者は地域や児童生徒等の生活圏（通学圏 や、発達段階に応じた日常的な行動範囲等）におけるまん延状況を踏まえて臨時休業の必要性を判断してください。その際は、都道府県等の対策本部において衛生主管部局の見解を踏まえつつ十分に検討し、慎重に判断してください。臨時休業を行う場合には「2. 学習指導に関すること」から「8. 幼稚園を臨時休業する場合の預かり保育等の提供に関すること」を参照しつつ、子どもの学びや心身の健康の保持・増進等に十分に留意ください。

<本件連絡先>

文部科学省:03-5253-4111(代表)

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

Ⅱ. 新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン (令和2年4月17日改訂版)

1. 臨時休業の実施にかかる考え方について

(1) 児童生徒等又は教職員の感染が判明した学校の臨時休業の考え方について

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

※学校保健安全法（昭和33年法律第56号）

（臨時休業）

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

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

ア. 学校内における活動の態様

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

イ. 接触者の多寡

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

ウ. 地域における感染拡大の状況

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

エ. 感染経路の明否

- ・ 学校内で感染者が複数出た場合、学校内で感染した可能性もあり、臨時休業

いても休業期間中も何らかの業務に携わることが可能であると想定されるところであり、各教育委員会等において、当該非常勤職員についてはその任用形態や学校の運営状況等を、補助金事業により配置される職員についてはその補助目的を踏まえながら、適切に対応すること。

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

7. 子供の居場所確保に関すること

「1（1）児童生徒等又は教職員の感染が判明した学校の臨時休業の考え方について」及び「1（2）感染者がいない学校も含めた、地域一斉の臨時休業等の考え方について」に基づき臨時休業を行う場合には、保護者が休暇を取得するなどの協力が必要となるが、子供の居場所確保に向けた取組を行うかどうかについては、当該学校を臨時休業とした趣旨を踏まえ、児童生徒等の間での感染拡大リスクを考慮し、慎重に判断する必要がある。

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

(1) 学校の教室等の活用

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

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

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

(2) 給食提供機能の活用

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