

事務連絡
令和2年4月2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
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

ひとり親家庭及び生活困窮者世帯に対する学習支援事業の実施における新型コロナウイルス感染症への対応について（その3）

新型コロナウイルス感染症への対応については、令和2年2月28日付け及び3月24日付けの事務連絡（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、社会援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室事務連絡。別添1及び2参照）において、感染拡大の防止に向けた対応等について留意点をお示ししているところです。

今般、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議が令和2年4月1日に公表した「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（別添3参照）においては、感染のまん延状況に応じて、「感染拡大警戒地域」、「感染確認地域」、「感染未確認地域」の3つに区分し、それぞれの地域区分の考え方や、想定される対応等が示されています。

ひとり親家庭及び生活困窮世帯に対する学習支援事業の実施にあたっては、上記の事務連絡等を踏まえ、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っていただくよう、お願いいたします。

なお、今後とも、新型コロナウイルス感染症の感染の状況を見ながら、必要に応じて、最新の情報や追加的な留意事項を提供する必要があることを申し添えます。最新の情報を確認の上、引き続き安全確保に細心の注意を払っていただくようお願いいたします。

また、ひとり親家庭及び生活困窮世帯に対する学習支援事業におけるフードバンク等との協力による利用者宅への食品等の配布については、令和2年2月28日付けの事務連絡において状況に応じた柔軟な対応が可能であることを周知したほか、3月13日付けの事務連絡（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課ほか連名事務連絡。別添4参照）において、農林水産省が実施する新しい事業を活用してフードバンクと協力することが可能であることをお示ししているところです。

この点、フードバンク等から提供を受ける食材の輸送費や、フードバンク等に食材を受け取りに行く際の人件費等については、ひとり親家庭に対する学習支援事業の予算補助の対象となります。また、生活困窮世帯に対する学習支援事業についても、食事に関する生活習慣付けといった食育の一環として行うものであれば、予算補助の対

象となるものですので、改めて周知いたします。

各都道府県におかれては、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。

（別添 1）

- ・「ひとり親家庭及び生活困窮世帯に対する学習支援事業の実施における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和 2 年 2 月 28 日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、社会援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室事務連絡）

（別添 2）

- ・「ひとり親家庭及び生活困窮者世帯に対する学習支援事業の実施における新型コロナウイルス感染症への対応について（その 2）」（令和 2 年 3 月 24 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）

（別添 3）

- ・「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 4 月 1 日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議）

※「地域区分の考え方について」（P 7）等を参照

<参考：厚生労働省ホームページ>

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00093.html

（別添 4）

- ・「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利用促進等について」（令和 2 年 3 月 13 日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課ほか連名事務連絡）

【照会先】

（ひとり親家庭に対する「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)

（生活困窮世帯に対する「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 2876)

事 務 連 絡
令和 2 年 2 月 28 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 ひとり親家庭支援担当部局・生活困窮者自立支援制度主管部局 御中
中 核 市

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

ひとり親家庭及び生活困窮者世帯に対する学習支援事業の実施における 新型コロナウイルス感染症への対応について

新型コロナウイルス感染症への対応については、令和 2 年 2 月 25 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」等に基づき取り組んでいただいているところですが、ひとり親家庭に対する「子どもの生活・学習支援事業」及び生活保護受給世帯を含む生活困窮世帯に対する「子どもの学習・生活支援事業」（以下「学習支援事業」という。）については、地域で多様な形態で運営がなされている実態を踏まえ、地域における感染の状況等を勘案しつつ、下記の内容に留意のうえ実施されるようお願いいたします。

各都道府県におかれては、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。

記

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止する観点から、「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス除く。）における感染拡大防止のための留意点について」（令和 2 年 2 月 24 日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染防止等のための当面の生活困窮者自立支援制度における各事業の業務等における留意点について」（令和 2 年 2 月 25 日厚生労働省社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室事務連絡）が発出されたところですが、学習支援事業の実施にあたっては、同事務連絡を踏まえ、感染拡大の防止に向けた対応を行っていただくようお願いいたします。

なお、学習支援の実施に関しては、学習教材を配布し、メールや電話等により支援員が助言・指導を行うなどの対面以外での方法で実施するなど、状況に応じた柔軟な対応も可能となっております。

また、食事の提供に関しても、衛生管理等に十分配慮した上で、地域の農家、食品会社やフードバンク等の協力を得つつ、利用者の居宅に食品等を配布するなど状況に応じた柔軟な対応が可能となっております。

以上

(別添1)

「社会福祉施設等(入所施設・居住系サービス除く。)における感染拡大防止のための留意点について」(令和2年2月24日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡)

(別添2)

「新型コロナウイルス感染防止等のための当面の生活困窮者自立支援制度における各事業の業務等における留意点について」(令和2年2月25日厚生労働省社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室事務連絡)

【照会先】

(ひとり親家庭に対する「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)

(生活困窮世帯に対する「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)

(別添1)

事務連絡
令和2年2月24日

都道府県
各 指定都市 民生主管部(局) 御中
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省老健局老人保健課

社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスを除く。)における
感染拡大防止のための留意点について

社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスを除く。)の利用者等(社会福祉施設等の利用者及び職員をいう。以下同じ。)に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」や「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について」(令和2年2月13日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡)や「社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について」(令和2年2月18日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡)「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応の徹底について」(令和2年2月23日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡)などでお示したところであるが、社会福祉施設等における感染拡大を防止する観点から、罹患が確認されない利用者等についても、別紙の点に留意されたい。

社会福祉施設等（通所・短期入所等）における感染拡大防止のための留意点

（職員等について）

社会福祉施設等（通所・短期入所等に限る。以下同じ。）の職員については、出勤前に各自で体温を計測し、発熱が認められる（37.5 度以上の発熱をいう。以下同じ。）場合には、出勤を行わないことを徹底する。社会福祉施設等にあつては、該当する職員について、管理者への報告により確実な把握が行われるように努めること。

過去に発熱が認められた場合にあつては、解熱後 24 時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員等の健康状態に留意すること。

ここでいう職員とは、利用者に直接サービスを提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所の全ての職員やボランティア等を含むものとする。

委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には立ち入りを断ること。

該当する職員については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和 2 年 2 月 17 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえ、適切な相談及び受診を行うこととする。

なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和 2 年 2 月 17 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等により柔軟な取扱いが可能とされているので、同事務連絡を参照されたい。

（利用者について）

社会福祉施設等の送迎に当たっては、送迎車に乗車する前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。

過去に発熱が認められた場合にあつては、解熱後 24 時間以上が経過し、呼

吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該利用者の健康状態に留意すること。

発熱により利用を断った利用者については、社会福祉施設等から当該利用者を担当する居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等(以下「居宅介護支援事業所等」という。)に情報提供を行い、当該居宅介護支援事業所等は、必要に応じ、訪問介護等の提供を検討する。

訪問介護等の提供等を行う場合には、別紙2を踏まえた対応を徹底すること。

市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努めるものとする。

居宅を訪問して行うサービス等における留意点

社会福祉施設等（居宅を訪問してサービスを行う場合に限る。以下同じ。）の職員については、出勤前に各自で体温を計測し、発熱が認められる（37.5度以上の発熱をいう。以下同じ。）場合には、出勤を行わないことを徹底する。社会福祉施設等にあつては、該当する職員について、管理者への報告により確実な把握が行われるように努めること。

過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員等の健康状態に留意すること。

該当する職員については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和 2 年 2 月 17 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえ、適切な相談及び受診を行うこととする。

なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和 2 年 2 月 17 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等により柔軟な取扱いが可能とされているので、同事務連絡を参照されたい。

サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）発熱が認められる場合には、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和 2 年 2 月 17 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。

- (1) サービスを行う事業者等は、地域の保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続すること。
- (2) 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。

(3)サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗いやうがい、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

(公衆衛生対策に関するお問い合わせ)

公衆衛生に関するお問い合わせについては、衛生主管部局を通じて、厚生労働省健康局結核感染症課にお問い合わせください。

(児童心理治療施設及び児童自立支援施設(いずれも通所に限る。)並びに子育て短期支援事業に関するお問い合わせ)

○厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

TEL: 03 - 5253 - 1111 (内線4868)

(障害福祉サービス事業所等に関するお問い合わせ)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

TEL: 03 - 5253 - 1111 (内線3148)

(障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業のうち通所・短期入所に係る支援を提供するものに関するお問い合わせ)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

TEL: 03 - 5253 - 1111 (内線3022)

(介護保険サービスに関するお問い合わせ)

○厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

TEL: 03 - 5253 - 1111 (内線3975、3973)

○厚生労働省老健局高齢者支援課

TEL: 03 - 5253 - 1111 (内線3929、3971)

○厚生労働省老健局振興課

TEL: 03 - 5253 - 1111 (内線3937、3979)

○厚生労働省老健局老人保健課

TEL: 03 - 5253 - 1111 (内線3948、3949)

事務連絡
令和2年2月25日

都道府県
各指定都市 生活困窮者自立支援制度主管部局 御中
中核市

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

新型コロナウイルス感染防止等のための当面の生活困窮者自立支援制度に
おける各事業の業務等における留意点について

平素より、厚生労働行政の推進につき、ご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

今般、新型コロナウイルス患者が国内で確認されたことを踏まえ、社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応及び感染拡大防止に係る留意点については、令和2年2月24日付事務連絡(別添)により周知されていますが、生活困窮者自立支援制度における各事業の業務においても、これを参考に事業実施いただくよう、ご留意ください。

また、下記の留意点について、事業者に対して周知し、新型コロナウイルス感染症の感染防止等に努めるようお願いいたします。

なお、本事業の業務において使用するマスクやアルコール消毒液等の感染防止に係る物品については、事業費から支弁して差し支えないことを申し添えます。

また、各都道府県におかれては、管内市町村(指定都市及び中核市を除く。)に周知いただくよう、よろしくお願いいたします。

記

1 相談業務等における留意点

(1) 手洗いの徹底

ドアノブなど様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があるため、頻回に流水と石けん、アルコール消毒液による手洗いを実施すること。特に、出勤時、外出先からの帰所時及び食事前等には、手洗いを徹底すること。

(2) 咳エチケット

くしゃみや咳が出るときには、飛沫にウィルスを含んでいるかもしれないため、咳エチケットに心がけること。咳やくしゃみの際には、マスクを着用するか、ティッシュなどで鼻と口を覆い、とっさの時には袖や上着の内側で覆い、周囲の人から顔をそむけ、できる限り離れること。

(3) マスクの着用等

対人距離の確保等（できるだけ 2 メートル程度の距離を保持することが望ましいこと。また、外出に当たっては、人混みを避けることが望ましいこと。）が望ましいが、相談業務等の対人距離の確保等が困難な場合には、マスクを着用すること。事業所内には次の例文を掲示する等の方法によって、職員のマスク着用について来所者の理解が得られるように努めること。

例文： 「咳エチケットの観点から、職員はマスクを着用するようにしております。ご理解とご協力をお願いします。」

(4) 事業所内の清掃・消毒

感染者が触れる可能性の高いドアノブ、電気のスイッチ、階段の手すり、テーブル、いす、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー等については、アルコール消毒液等を用いた拭き取り清掃を 1 日 1 回以上実施することが望ましいこと。

2 来所者・自立支援センター等の入所者への対応

- (1) 来所者・自立支援センター等の入所者（以下、「来所者等」という。）が利用できるよう、入口にアルコール消毒液を設置することが望ましいこと。
- (2) 来所者等が操作するパソコン等の共有物がある場合、来所者等が利用できるよう除菌用ウェットティッシュ等を設置することが望ましいこと。
- (3) 厚生労働省の特設 HP 等で公開されている情報や啓発ポスターとして掲載されているポスター等を活用し、感染予防対応について周知すること。
（参考）厚生労働省特設 HP

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

- (4) 感染した来所者等及び感染が疑わしい来所者等（感染した者と接触があり、発熱や咳などの症状がある）がいる場合、また、入所者のうち、高齢者、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患）を抱える者又は妊婦については、37.5 以上又は呼吸器症状が 2 日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。これら以外の入所者については、37.5 以上又は呼吸器症状が 4 日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・

接触者相談センター」に連絡して、事後の対応に関する指示を受けること。

- (5) 一室で複数の者が宿泊する自立支援センター等においては、症状が継続している場合や、医療機関受診後、診断結果の確定までの間については、医務室や面談室等を活用して当該入所者を移動させたり、居室の部屋割りの変更などにより、他の入所者との接触を可能な限り減らすなど、感染拡大防止に留意すること。また、疑いがある利用者とその他の利用者の面談等に当たっては、可能な限り、担当職員を分けて対応すること。

(参考) 各都道府県が設置する帰国者・接触者相談センター情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html

3 新型コロナウイルスに感染した職員等について

- (1) 感染した職員及び感染が疑わしい職員（感染した者と接触があり、発熱や咳などの症状がある）は出勤しないこと。
- (2) 感染した職員及び感染が疑わしい職員は、帰国者・接触者相談センターに連絡して、事後の対応に関する指示を受けること。

(参考) 各都道府県が設置する帰国者・接触者相談センター情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html

4 職員・来所者等が新型コロナウイルスに感染した場合の対応について

事業者は保健所に連絡して、事務室、居室や共有部等の消毒や他の職員の出勤の可否等、感染を拡大させないための措置について相談し、保健所の指示に基づき、所要の措置を講じること。

5 その他

当面、基本的には上記の留意事項を踏まえつつ通常業務を継続することとするが、地域において感染が増加する事態に至った場合、予定している会議、セミナー、グループワークなどのプログラムについては、その必要性を再考の上、実施方法の見直し、延期、中止も検討すること。

(問い合わせ先)

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

電話：03 - 5253 - 1111 (内線2231)

事務連絡
令和 2 年 3 月 24 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
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ひとり親家庭及び生活困窮者世帯に対する学習支援事業の実施における新
型コロナウイルス感染症への対応について（その 2）

新型コロナウイルス感染症への対応については、「ひとり親家庭及び生活困窮世帯に対する学習支援事業の実施における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和 2 年 2 月 28 日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、社会援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室事務連絡）において、感染拡大の防止に向けた対応等について留意点をお示ししているところです。

また、ひとり親家庭及び生活困窮者世帯に対する学習支援事業と併せて、「子ども食堂」が連携し、一体的に実施されている場合がありますが、新型コロナウイルス感染症への対応として子ども食堂の運営上留意すべき事項等についても、「新型コロナウイルス感染症への対応として子ども食堂の運営上留意すべき事項等について」（令和 2 年 3 月 3 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）をはじめとして、累次の事務連絡により、お示ししているところです。

こうした事務連絡を発出し、留意点等をお示ししているところですが、現在も子ども食堂の開催を続けている運営者の方からは、開催しづらさを抱えながら運営されているというお声もお聞きしているところです。

この点、国として、①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、大変有意義なものであると認識をしていること、②国としては、感染拡大の防止に向けた対応を行った上で開催いただくことは差し支えないと考えており、しっかりと支援をしていきたいと考えていること、をお示ししています。（3月16日参議院予算委員会における安倍晋三内閣総理大臣答弁）

また、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議が令和 2 年 3 月 19 日に公表した「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」においては、別添として、「多くの人が参加する場での感染対策のあり方の例」が示され、その中では例えば、「食事の提供は、大皿などでの取り分けは避け、パッケージされた軽食を個別に提供する等の工夫をする。」といった工夫が記載されています。

ひとり親家庭及び生活困窮者世帯に対する学習支援事業の実施にあたっては、

上記の事務連絡等を踏まえ、感染拡大の防止に向けた対応を行っていただくよう、改めてお願いいたします。

各都道府県におかれては、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。

（別添 1）

- ・「ひとり親家庭及び生活困窮世帯に対する学習支援事業の実施における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和 2 年 2 月 28 日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、社会援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室事務連絡）

（別添 2）

- ・「新型コロナウイルス感染症への対応として子ども食堂の運営上留意すべき事項等について」（令和 2 年 3 月 3 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）

（別添 3）

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

※「大規模イベント等の取扱いについて」（P 16）、「事業者の皆様へのお願い」（P 17）、別添「多くの人に参加する場での感染対策のあり方の例」（P 19）等を参照
<参考：厚生労働省ホームページ>

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000610566.pdf>

【照会先】

（ひとり親家庭に対する「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)

（生活困窮世帯に対する「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)

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年4月1日）

I. はじめに

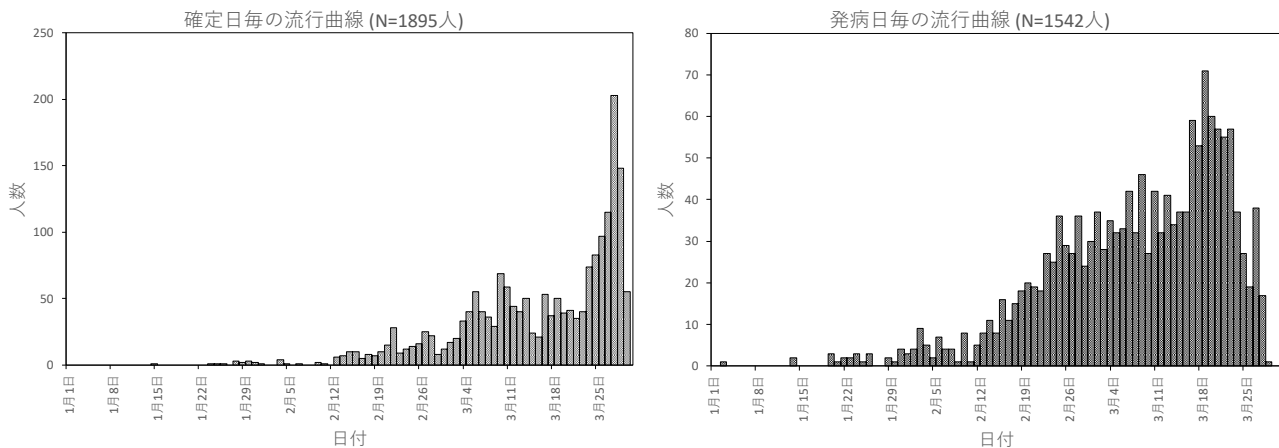
- 本専門家会議は、去る3月19日に「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（以下「3月19日の提言」という。）を発表し、その後、海外からの移入が増加していたことも踏まえ、3月26日に「まん延のおそれが高い」状況である旨の報告を行った。これを受け、同日付けで政府では政府対策本部を立ち上げられたが、前回の提言から約2週間が経過したので、最新の情報に基づいて状況分析を更新するとともに、提言を行うこととした。

II. 状況分析

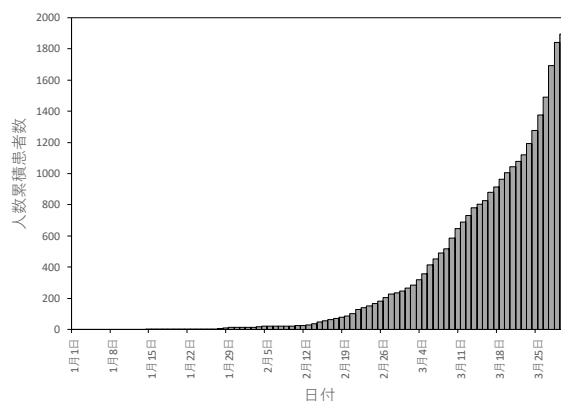
1. 国内（全国）の状況

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

【図1. 日本全国における流行曲線（左図：確定日別、右図：発病日別）】

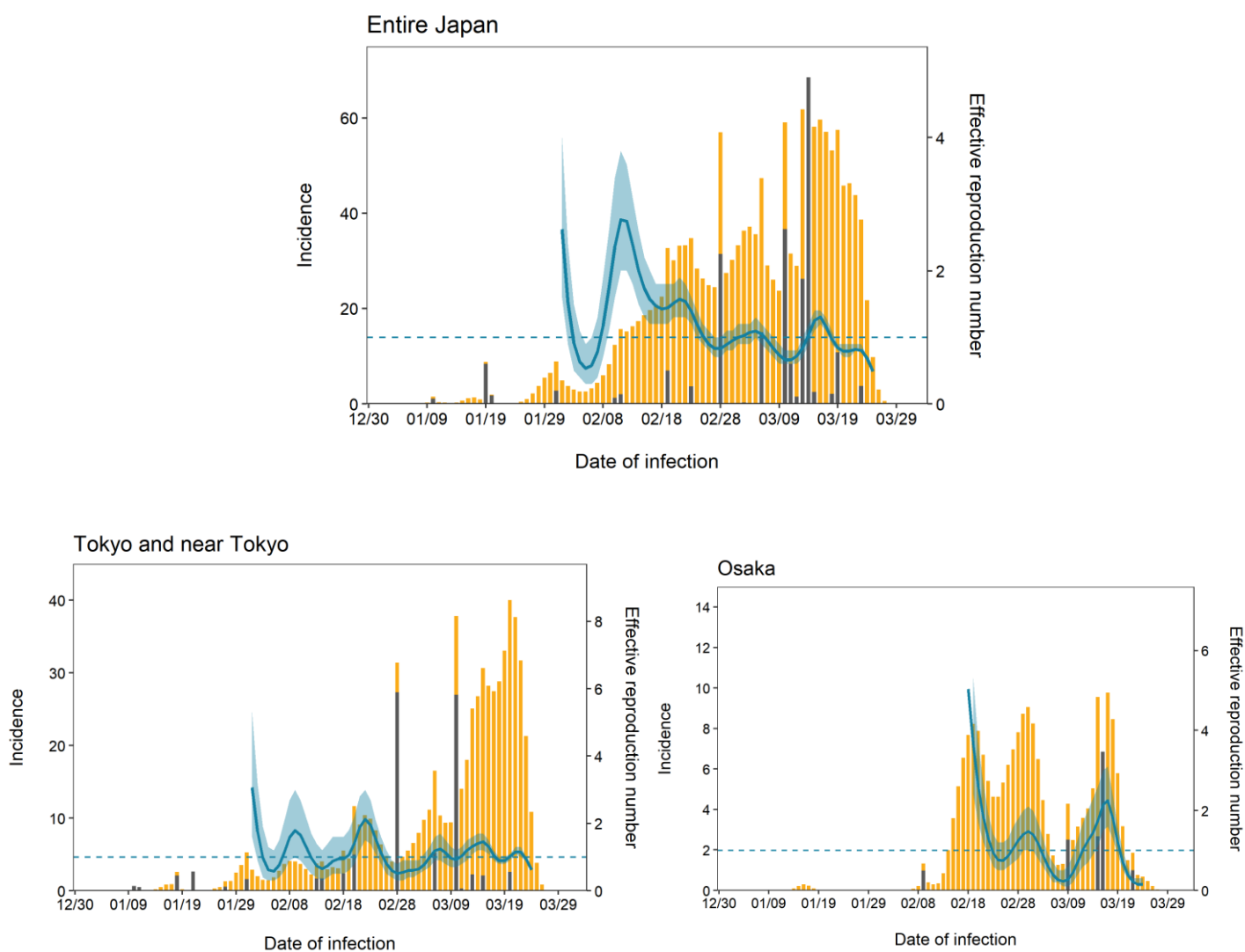


【図2. 累積感染者数（日本）】



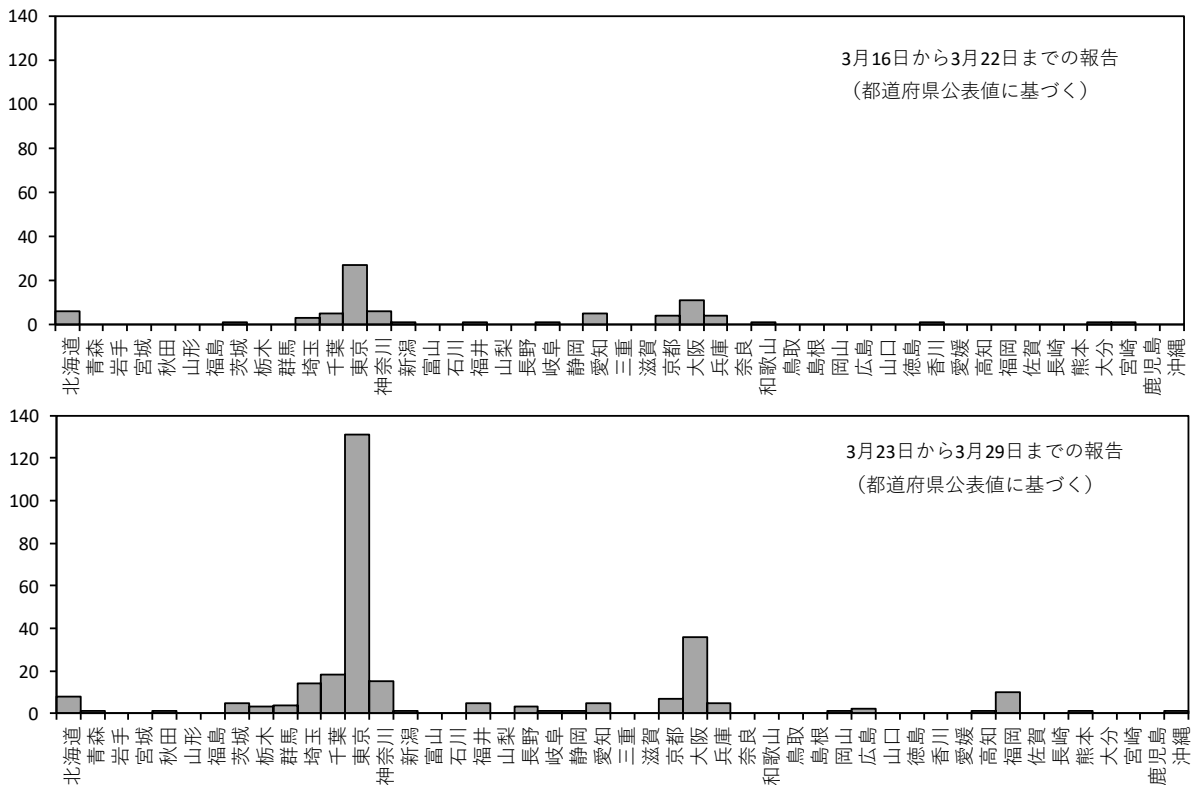
- ・日本全国の実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、3/15時点では1を越えており、その後、3月21日から30日までの確定日データに基づく東京都の推定値は1.7であった。今後の変動を注視していく必要がある。
- ・また、海外からの移入が疑われる感染者については、3月上旬頃までは、全陽性者数に占める割合が数%台であったものの、3月11日前後から顕著な増加を示し、3月22日、23日頃には4割近くを占めるようになった後、直近はやや減少に転じている。
- ・最近では、若年層だけでなく、中高年層もクラスター発生の原因となってきてい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

【図3. 実効再生産数 日本全国、東京と東京近郊、大阪】



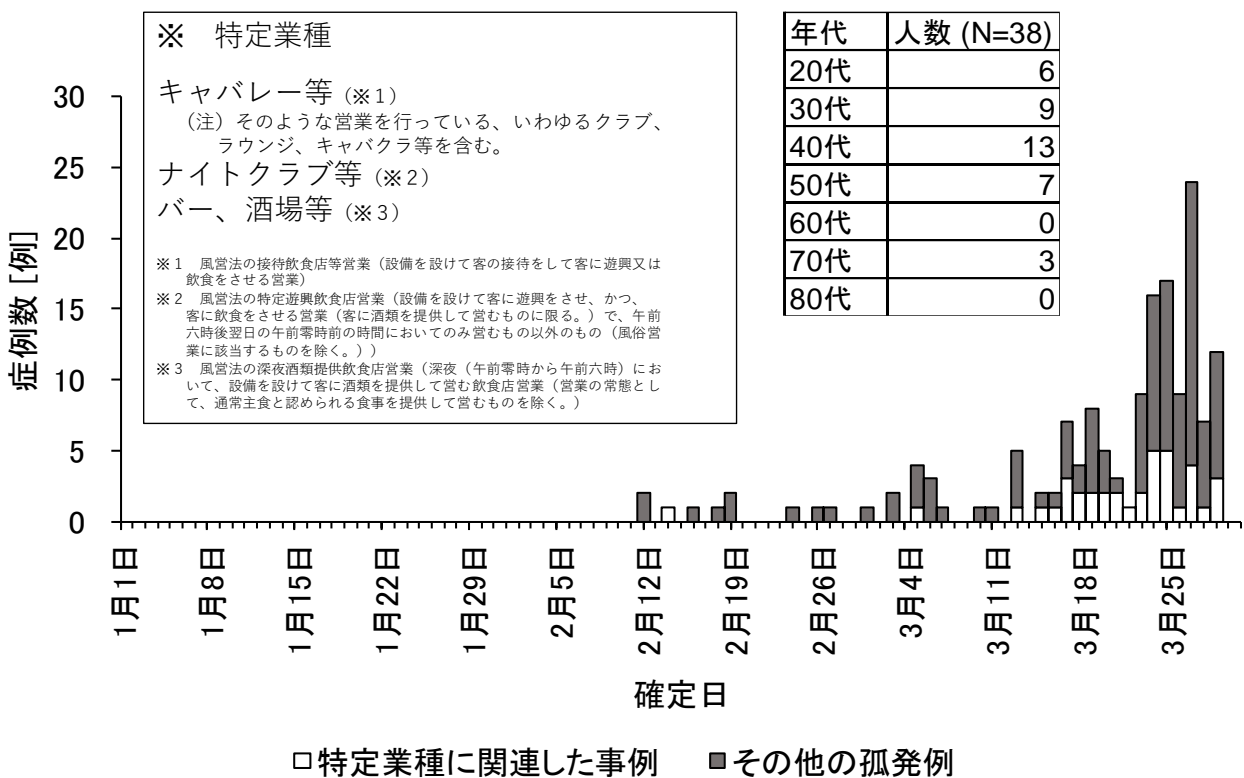
※ 推定された感染時刻別の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生推定感染時刻別の感染者数、紺色は推定感染時刻別の輸入感染者数）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。

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



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

【図5. 夜の街クラスターについて（東京都）】



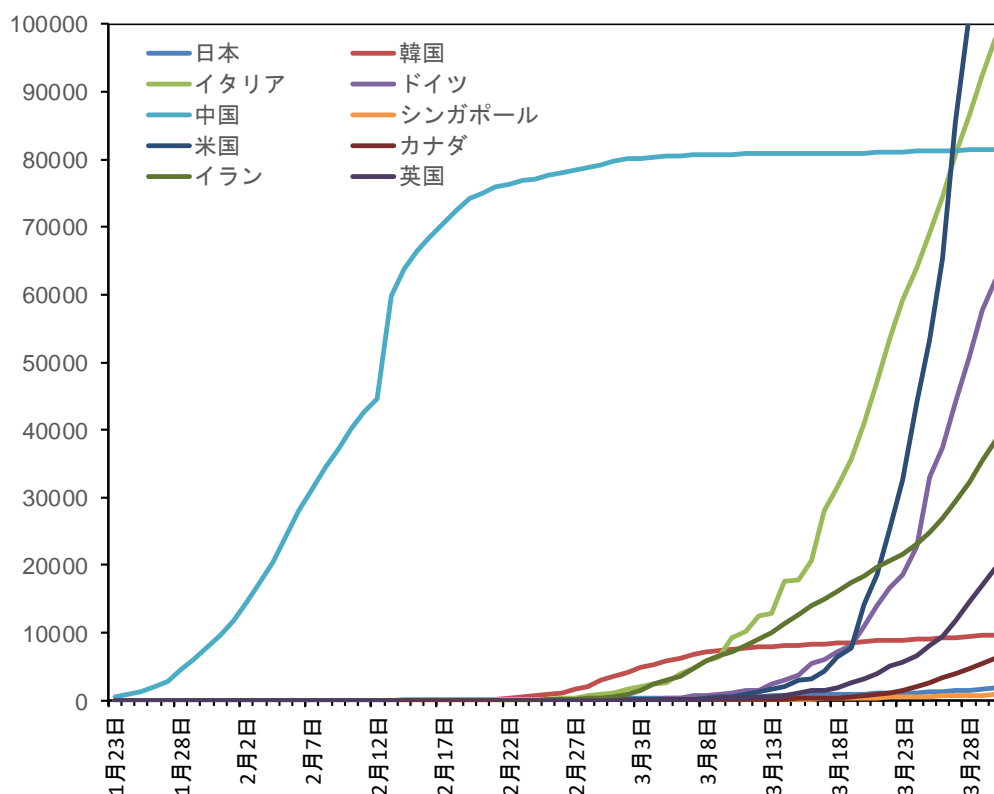
○ 以上の状況から、我が国では、今のところ諸外国のような、オーバーシュート（爆発的患者急増¹⁾）は見られていないが、都市部を中心にクラスター感染が次々と報告され、感染者数が急増している。そうした中、医療供給体制が逼迫しつつある地域が出てきており医療供給体制の強化が喫緊の課題となっている。

○ いわゆる「医療崩壊」は、オーバーシュートが生じてから起こるものと解される向きもある。しかし、新規感染者数が急増し、クラスター感染が頻繁に報告されている現状を考えれば、爆発的感染が起こる前に医療供給体制の限度を超える負担がかかり医療現場が機能不全に陥ることが予想される。

2. 海外の状況

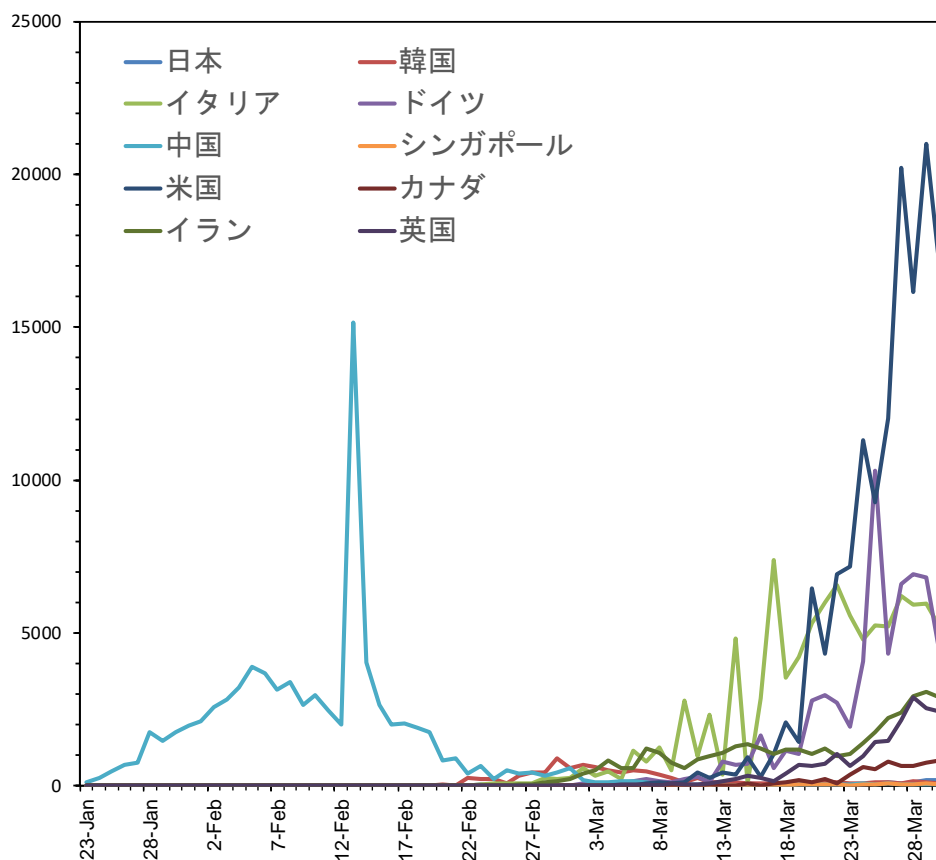
○ この間、欧州や米国では感染が爆発的に拡大し、世界の状況はより厳しいものとなっている。こうした国々では、医療崩壊により十分な医療が受けられない状況が起きており、日本でもその場面を取り上げた報道がなされている。

【図6. 累積感染者数の国別推移】



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

【図7. 新規感染者数の国別推移（確定日ベース）】



Ⅲ. 現在の対応とその問題点

1. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方について

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

2. 市民の行動変容の必要性

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

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

3. 医療提供体制の構築等について

(1) 重症者を優先する医療提供体制の構築

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

(2) 病院、福祉施設等における注意事項等

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

IV. 提言

1. 地域区分について

(1) 区分を判断する際に、考慮すべき指標等について

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

【地域ごとのまん延の状況を判断する際に考慮すべき指標等】

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

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

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

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

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

- ① 重症者数
- ② 入院者数
- ③ 利用可能な病床数と、その稼働率や空床数
- ④ 利用可能な人工呼吸器数・ECMO数と、その稼働状況
- ⑤ 医療従事者の確保状況

などを、定期的に把握しておかなくてはならない。

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

（2）地域区分の考え方について

○ 「3月19日の提言」における「Ⅱ.7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方」において示した地域区分については、上記（1）の各種指標や近隣県の状況などを総合的に勘案して判断されるべきものとする。なお、前回の3つの地域区分については、より感染状況を適切に表す①感染拡大警戒地域、②感染確認地域、③感染未確認地域という名称で呼ぶこととする。

各地域区分の基本的な考え方や、想定される対応等については以下のとおり。

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

①「感染拡大警戒地域」

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

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

<想定される対応>

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

②「感染確認地域」

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

<想定される対応>

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

③「感染未確認地域」

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

<想定される対応>

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

² 「3つの条件が同時に重なる場」：これまで集団感染が確認された場に共通する「①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発声が行われる」という3つの条件が同時に重なった場のこと。以下「3つの密」という。

入れた啓発を継続してもらいたい。

2. 行動変容の必要性について

(1) 「3つの密」を避けるための取組の徹底について

○ 日本では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止の効果を最大限にするため、「①クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応」、「②患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保」、「③市民の行動変容」という3本柱の基本戦略に取り組んできた。

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

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

(2) 自分が患者になったときの、受診行動について

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

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

(3) ICTの利活用について

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

パーソナルデータを積極的に活用した取組が進んでいる。感染拡大が懸念される日本においても、プライバシーの保護や個人情報保護法制などの観点を踏まえつつ、感染拡大が予測される地域でのクラスター（患者集団）発生を早期に探知する用途等に限定したパーソナルデータの活用も一つの選択肢となりうる。ただし、当該テーマについては、様々な意見・懸念が想定されるため、結論ありきではない形で、一般市民や専門家などを巻き込んだ議論を早急に開始すべきである。

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

3. 地域の医療提供体制の確保について

(1) 重症者を優先した医療提供体制の確保について

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

(2) 病院、施設における注意事項

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

行えるようにしていく必要がある。

- また、面会者からの感染を防ぐため、この時期、面会は一時的に中止とすることなどを検討すべきである。さらに、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域においては、福祉施設での通所サービスなどの一時利用を制限（中止）する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限（中止）する等の対応を検討すべきである。
- 入院患者、利用者について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施する。

(3) 医療崩壊に備えた市民との認識共有

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

4. 政府等に求められる対応について

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

V. 終わりに

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

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

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

以上

事務連絡
令和2年3月13日

各都道府県・指定都市教育委員会学校給食主管課
文部科学大臣所管学校法人担当課
各都道府県私立学校主管課
附属学校を置く各国公立大学法人事務局 御中
構造改革特別区域法第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
各都道府県・指定都市・中核市ひとり親家庭支援担当部局
各都道府県・指定都市・中核市生活困窮者自立支援制度主管部局

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
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

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利用促進等について

現在、新型コロナウイルスの感染症対策として、小学校、中学校等の一斉臨時休業などの対応が求められています。これに伴い、学校給食で使用する予定であった食品が未利用となり、場合によってはやむを得ず廃棄されることが懸念されます。

このような未利用食品の有効活用の一つとして、フードバンクへの寄附があります。フードバンクとは、食品関連事業者等から未利用食品の寄附を受けて、社会福祉団体等食品を必要としている人や施設に提供する取組であり、食品ロスの削減及び廃棄物処理の負担軽減の観点から積極的な取組が必要と考えています。

こうした状況を踏まえ、農林水産省において、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寄附推進のため、食品関連事業者からフードバンクへ寄附することを希望する未利用食品の情報を集約し、全国のフードバンクに対し一斉に情報発信する取組を進めており、食品関連団体宛てに別添のとおり事務連絡が発出されています（別添1）。（別途全国のフードバンクにも農林水産省から同趣旨の事務連絡を発出しています）。

また、この度取りまとめられた「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策一第2弾一」（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）において、文部科学省では、「臨時休業に伴う学校給食休止への対応について」（令和2年2月28日 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）において周知したとおり（別添2）、「学校臨時休業対策費補助金」を創設しました。

具体的には、臨時休業期間中の学校給食費の保護者への返還要請とそのために学校設置者が要した費用等への支援（学校給食費返還等事業）等を行います。

学校給食費返還等事業については、学校設置者がキャンセルせずに事業者から購入した食材に係る経費（フードバンクへ寄附した場合も含む）や業者への違約金等が含まれます。

また、農林水産省では、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により、食品関連事業者等から発生する学校給食で活用する予定であった未利用食品をフードバンクへ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を支援する等の事業（以下「新しい事業」という。）も実施しています（別添3）。この新しい事業を活用して、未利用食品について、有効活用を進めていくことが可能です。

未利用食品の具体的な活用方法としては、生活困窮者自立支援制度を活用した生活困窮者支援やひとり親家庭に対する支援に役立てていくことが考えられます。

生活困窮者自立支援制度は、生活困窮者の就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立の状況など様々な状況に応じて、自立相談支援事業を中核に、居住に困難を抱える方に宿泊場所や衣食の提供を行う一時生活支援事業や生活困窮世帯等の子どもの学習・生活支援事業の実施などにより包括的かつ早期的な支援を実施するものです。

生活困窮者に対する包括的かつ早期的な支援を行うためには、これらの事業の中で、未利用食品を有効活用していくことが重要です。例えば、公共料金を滞納されている世帯等を中心に配布し、生活上の困りごと等の相談のきっかけとすること、一時生活支援事業や子どもの学習・生活支援事業の利用者に配布し、生活を支援したり、訪問と組み合わせで見守りに役立てること、学習支援と子ども食堂の一体的な実施を進める中で当該食品を活用して食事を提供すること等、事業の効果を高めている自治体の取組例もあります。

また、ひとり親家庭及び生活困窮世帯に対する学習支援事業におけるフードバンク等の協力による利用者宅への食品等の配布については、「ひとり親家庭及び生活困窮世帯に対する学習支援事業の実施における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和2年2月28日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、社会援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室事務連絡）において周知したところ（別添4）が、新しい事業を活用することにより、これらの学習支援事業に併せて食品等の配布の取組がより一層しやすくなると考えられるところです。

このような取組を円滑に進めるためには、未利用食品の活用と生活困窮者やひとり親家庭の支援という双方の観点から、教育委員会や福祉部局、農林部局、環境部局などの庁内部局が連携して、情報共有しながら進める必要があります。このような庁内の連携体制の構築は、例えば、学校給食センター、フードバンク、自立相談支援機関の顔の見える関係の構築にもつながり、今回の小学校、中学校等の一斉臨

時休業への対応だけでなく、例えばインフルエンザによる学級閉鎖時などへの対応にも役立つものであることから、今般を契機に連携を進め、取組を開始し、食品ロスの削減と生活困窮者やひとり親家庭の支援の充実・強化につなげていただくようお願いいたします。

については、各都道府県教育委員会学校給食主管課におかれては、域内の市区町村教育委員会及び所管の学校に対して、各都道府県私立学校主管課におかれては、所轄の小学校、中学校、中等教育学校、夜間課程を置く高等学校、特別支援学校及び学校法人に対して、各指定都市教育委員会及び各国公立大学法人におかれては、その管下の学校に対して、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におかれては、所轄の学校設置会社及び学校に対して周知をお願いします。

また、各都道府県におかれては貴管内市町村（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。

<本件連絡先>

（「学校臨時休業対策費補助金」関係）

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課学校給食係・食育推進係・庶務助成係

TEL：03-5253-4111（内線2694・2095・2692）

（ひとり親家庭に対する「子どもの生活・学習支援事業」関係）

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

TEL：03-5253-1111（内線4887）

（生活困窮者自立支援制度関係）

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

TEL：03-5253-1111（内線2879）