

第24回 茨本市新型コロナウイルス対策本部会議

◇ 日 時 令和3年2月27日(土曜日)
午後1時から

◇ 場 所 南館8階 特別会議室

《次 第》

1 開 会

2 案 件

(1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた対応等
について

(2) その他

3 閉 会

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた対応等について

標記について、大阪府から令和3年2月26日付け災対第2634号で示された「イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請等」を踏まえ、下記のとおり決定・変更します。

記

1 市主催（共催含む）の市民が参加するイベントや集会及び公共施設の対応について

- (1) 期 間：3月1日～3月21日
- (2) 対 応：適切な感染防止策等（※1）の実施を条件とします。
- (3) 市主催（共催含む）のイベント等、公共施設の休館等（別添のとおり）については市ホームページ等で周知します。

2 参考資料

令和3年2月26日付け災対第2634号「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた取組みについて」

※1：適切な感染防止策等（イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請より）

- ①業種別ガイドラインの遵守を徹底すること。
- ②国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入又は名簿作成などの追跡対策の徹底すること。
- ③イベント開催の要件は以下のとおり

期間	収容率		人数上限
3月1日 から 3月21日	大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの ・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、 芸能・演芸、公演・式典、展示会等 ・飲食を伴うが発声がないもの（※2）	大声での歓声・声援等が規定されるもの ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、 公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでの イベント等	5,000人以下 又は 収容定員50%以内 （≦10,000人） のいずれか大きいほう
	100%以内 （席がない場合は適切な間隔）	50%（※1）以内 （席がない場合は十分な間隔）	

※1:異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限り）内では座席間隔を設けなくともよい。
すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

※2:「イベント中の食事を伴う催物」は、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発声がない場合に限り、
「大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの」と取り扱うことを可とする。

市公共施設の開館予定表

○：通常どおりの開館、△：一部閉館、×：閉館

施設名		現在 (~2/28)	対策等	解除後 (3/1~21)	解除後の対策等
庁舎・出張所	本庁・合同庁舎	○		○	
	北辰出張所	○		○	
斎場		○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応に加え、施設の入口に府からの要請内容を記載した貼り紙を掲示し周知	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応を行う。
福祉文化会館(オークシアター)		△	夜間区分の一部(20時以降)の利用を制限する。 利用可能人数の上限を定員の50%とする。	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)等に基づいた対応を行う。
市民総合センター(クリエイトセンター)		△		○	
教育センター		○	・各室の利用定員を50%以下とする。 ・「3密」を避ける利用制限あり。	○	・感染予防対策を徹底する。
消費生活センター		○		○	
市民活動センター		△	夜間区分の一部(水・金曜日、20時以降)の利用を制限する。 利用可能人数の上限を定員の50%とする。 交通費は利用不可	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)等に基づいた対応を行う。
男女共生センターローズWAM		△	夜間区分の一部(20時以降)の利用を制限する。 利用可能人数の上限を定員の50%とする。	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)等に基づいた対応を行う。
生涯学習センターきらめき		△		○	
保健	保健医療センター	○		○	
	こども健康センター	○		○	
高齢者福祉	高齢者活動支援センターシニアプラザいばらき	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続き高唱を伴う全ての利用について制限する。	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続き高唱を伴う全ての利用について制限する。
	福井多世代交流センター	○		○	
	葦原多世代交流センター	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続きこども活動室は閉鎖し、高唱を伴う全ての利用について制限する。	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続きこども活動室は閉鎖し、高唱を伴う全ての利用について制限する。
	沢池多世代交流センター	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続き高唱を伴う全ての利用について制限する。	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続き高唱を伴う全ての利用について制限する。
	西河原多世代交流センター	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続きこども活動室は閉鎖し、高唱を伴う全ての利用について制限する。	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続きこども活動室は閉鎖し、高唱を伴う全ての利用について制限する。
	南茨木多世代交流センター	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続き高唱を伴う全ての利用について制限する。	○	感染予防を徹底するよう通知するとともに、引き続き高唱を伴う全ての利用について制限する。
	いきいき交流広場	○	開設時間を20時までとし、感染予防を徹底するよう各広場に再度通知するとともに、引き続き高唱を伴う全ての利用について制限する。	○	感染予防を徹底するよう各広場に通知するとともに、引き続き高唱を伴う全ての利用について制限する。
	コミュニティデイハウス	○	カラオケ禁止、食事中の会話を禁止した上での食事の提供は実施	○	感染予防を徹底することを通知するとともに、引き続きカラオケの禁止、食事中の会話を禁止した上での食事の提供は実施
	街かどデイハウス	○		○	
障害者(児)福祉	障害福祉センターハートフル	△	貸室の夜間区分の時間帯を「午後6時~9時30分」を「午後6時~8時」に変更	○	貸室の時間は通常通りに戻る。貸室における定員数の削減や歌唱・高唱の禁止は継続。
	障害者就労支援センターかしの木園	○		○	
	障害者生活支援センターともしび園	○		○	
	あけぼの学園	○	感染拡大防止対策を徹底 通園バスは自主登降園の協力を呼びかけ。	○	
	すくすく親子教室	○	感染拡大防止対策を徹底	○	
子育て支援	子育て支援総合センター	○	感染拡大防止対策の徹底と定員制限(スマイル定員6に)	○	定員制限緩和(スマイル定員8人に)
	子育てすこやかセンター	○	感染拡大防止の徹底と定員制限	○	定員制限緩和(ちやお定員6組に)
体育館	市民体育館	△	夜間区分の一部(20時以降)の利用を制限する。	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応を行う。
	福井市民体育館	△		○	
	南市民体育館	△		○	
	東市民体育館	△		○	
プール	西河原市民プール	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応に加え、施設の入口に府からの要請内容や利用自費を記載した貼り紙を掲示し周知。	○	
	中条市民プール	×	夏期のみ営業	×	夏期のみ営業
	五十鈴市民プール	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応に加え、施設の入口に府からの要請内容や利用自費を記載した貼り紙を掲示し周知。	○	
運動広場・グラウンド・庭球場等	東雲運動広場グラウンド	○		○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応を行う。 ※△の施設は更衣室等が使用不可
	春日丘運動広場グラウンド	△	夜間(20時以降)の利用を制限する。	○	
	若園運動広場グラウンド	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル(ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応に加え、施設の入口に府からの要請内容や利用自費した際に使用料の全額還付を記載した貼り紙を掲示し周知。	○	

市公共施設の開館予定表

○：通常どおりの開館、△：一部閉館、×：閉館

施設名		現在 (~2/28)	対策等	解除後 (3/1~21)	解除後の対策等
運動広場・グラウンド・庭 球場等	福井運動広場グラウンド	△	夜間（20時以降）の利用を制限する。	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応を行う。 ※△の施設は更衣室等が使用不可
	桑原運動広場グラウンド	△	更衣室、シャワールームは使用不可	△	
	桑原運動広場フットサル場	△		△	
	桑原ふれあい運動広場	△	更衣室は使用不可	△	
	中央公園北グラウンド	△	夜間（20時以降）の利用を制限する。	○	
	中央公園南グラウンド	△		○	
	島3号公園大グラウンド	△		○	
	島3号公園小グラウンド	△		○	
	西河原公園北グラウンド	△		△	
	西河原公園南グラウンド	○		○	
	若園公園グラウンド	○		新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応に加え、 施設の入口に府からの要請内容や利用自費した際に使用料の 全額還付を記載した貼り紙を掲示し周知。	
	水尾公園グラウンド	○	○		
	沢良宜公園グラウンド	○	○		
	忍頂寺スポーツ公園グラウンド	○	○		
	東雲運動広場庭球場	△	夜間（20時以降）の利用を制限する。	○	
	春日丘運動広場庭球場	△		○	
	福井運動広場庭球場	△		○	
	桑原運動広場庭球場	△		△	
	若園公園庭球場	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応に加え、 施設の入口に府からの要請内容や利用自費した際に使用料の 全額還付を記載した貼り紙を掲示し周知。	○	
	西河原公園北庭球場	△		△	
	西河原公園南庭球場	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応に加え、 施設の入口に府からの要請内容や利用自費した際に使用料の 全額還付を記載した貼り紙を掲示し周知。	○	
	忍頂寺スポーツ公園庭球場	○		○	
	郡山公園庭球場	○		○	
西河原公園屋内運動場	△	夜間（20時以降）の利用を制限する。	△		
春日丘運動広場弓道場	△	夜間区分の一部（20時以降）の利用を制限する。	○		
IBALAB@広場	△	カフェの営業時間については19時までとする。	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応をイベン ト主催者に依頼。カフェは大阪府からの時短要請があれば、 それに従い営業を行う。	
忍頂寺スポーツ公園・竜王山荘	△	レストラン、多目的室の夜間（20時以降）の利用を制限す る。 娯楽室は利用不可	△	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応を行う。 ※娯楽室は利用不可	
コミュニティセンター	葦原コミュニティセンター	△	夜間区分の一部（20時以降）の利用を制限する。 利用可能人数の上限を定員の50%とする。	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)等に基づいた対応を行 う。
	中津コミュニティセンター	△		○	
	庄栄コミュニティセンター	△		○	
	水尾コミュニティセンター	△		○	
	郡コミュニティセンター	△		○	
	西河原コミュニティセンター	△		○	
	穂積コミュニティセンター	△		○	
	畑田コミュニティセンター	△		○	
	東コミュニティセンター	△		○	

市公共施設の開館予定表

○：通常どおりの開館、△：一部閉館、×：閉館

施設名		現在 (~2/28)	対策等	解除後 (3/1~21)	解除後の対策等
コミュニティセンター	豊川コミュニティセンター	△	夜間区分の一部(20時以降)の利用を制限する。 利用可能人数の上限を定員の50%とする。	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)等に基づいた対応を行う。
	彩都西コミュニティセンター	△		○	
	三島コミュニティセンター	△		○	
	大池コミュニティセンター	△		○	
	春日コミュニティセンター	△		○	
	東奈良コミュニティセンター	△		○	
	沢池コミュニティセンター	△		○	
	山手台コミュニティセンター	△		○	
	玉櫛コミュニティセンター	△		○	
公民館	茨木公民館	△	①緊急事態宣言が解除されるまでの間、夜間区分は午後8時までとする。(その場合、使用料の運付は行わない。) ②各室の利用定員を50%以下とする。 ③「3密」を避ける利用制限あり。	○	①施設の利用は午後10時までとする。 ②各室の利用は定員の100%以内とする。 ③「3密」を避ける等の利用制限あり。
	春日丘公民館	△		○	
	中条公民館	△		○	
	安威公民館	△		○	
	玉島公民館	△		○	
	福井公民館	△		○	
	清溪公民館	△		○	
	見山公民館	△		○	
	石河公民館	△		○	
	太田公民館	△		○	
	太田公民館分室	△		○	
	天王公民館	△		○	
	郡山公民館	△		○	
	耳原公民館	△		○	
白川公民館	△	○			
西公民館	△	○			
いのち・愛・ゆめセンター	豊川いのち・愛・ゆめセンター	△	夜間区分の一部(20時以降)の利用を制限する。 利用可能人数の上限を定員の50%とする。	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)等に基づいた対応を行う。
	沢良直いのち・愛・ゆめセンター				
	総持寺いのち・愛・ゆめセンター				
文化施設	文化財資料館	○		○	
	キリシタン遺物史料館	○		○	
	川端康成文学館	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)に基づいた対応に加え、 施設の入口に府からの要請内容を記載した貼り紙を掲示し周知	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)等に基づいた対応を行う。
	市立ギャラリー	○		○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)等に基づいた対応を行う。
青少年	上中条青少年センター	△	①緊急事態宣言が解除されるまでの間、夜間区分は午後8時までとする。(その場合、使用料の運付は行わない。) ②各室の利用定員を50%以下とする。 ③「3密」を避ける利用制限あり。	○	①施設の利用は午後10時までとする。 ②各室の利用は定員の100%以内とする。 ③「3密」を避ける等の利用制限あり。
	青少年野外活動センター	△	キャンプエリアは冬冬期休所期間(12/1~3/19)	△	キャンプエリアは冬冬期休所期間(12/1~3/19)
図書館	中央図書館(富士正晴記念館含む。)	○	閲覧席の利用を制限。(滞在時間を概ね30分に制限)	○	「3密」を避ける利用制限あり。
プラネタリウム(天文観望室)		○	利用可能人数の上限を定員の50%とする。	○	新型コロナウイルス感染拡大予防に関する運用マニュアル (ガイドライン・チェックリスト)等に基づいた対応を行う。
里山センター(森の学び舎)		○	会議室等の貸室については、収容率の50%以下とする。芝生広場等については、当面の間、家族利用に限定。センター主催のイベントは中止(緊急事態宣言中)	○	会議室等の貸室については、収容率の100%以下とする。芝生広場・バーベキュー等については、当面の間、家族利用に限定。センター主催のイベントは中止(イエローステージ期間中)

市 町 村 長 様

大阪府知事 吉村 洋文

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた取組みについて

平素は、大阪府政へのご理解・ご協力をいただきお礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症に対する取組みにつきましても、ご協力いただき誠にありがとうございます。

大阪府については、府民や事業者の皆さまのご協力により、3月1日以降、特措法に基づく「緊急事態措置を実施すべき区域」から除外されることとなりました。一方、今後、緊急事態措置区域から除外されることによる意識の変化や、年度末に向けて行われる行事による、感染の再拡大（リバウンド）が懸念されます。

このような状況を踏まえ、本日、第39回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議を開催し、府民に対し、「4人以下でのマスク会食の徹底」や「歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見は控えること」等を要請することとしました。

また、現在実施している飲食店・遊興施設に対する営業時間短縮要請についても、区域を大阪市全域に限定するとともに、21時までの営業時間短縮要請として、継続することとしました。

つきましては、貴市町村におかれましても、本会議で決定された要請内容について、ホームページやSNS等で周知いただくなど、ご協力いただきますようお願いいたします。

別添資料1 イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請

別添資料2 第39回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議結果概要

(問い合わせ先)

代表：06-6941-0351

大阪府危機管理室 災害対策課

竹本・矢ヶ部（内 4920、4921）

イエローステージ（警戒）2への移行の考え方

別添資料1

【現在の状況】

- 3月1日以降については、大阪府は、特措法に基づく「緊急事態措置を実施すべき区域」から除外
- 大阪モデルの非常事態解除の基準（重症病床使用率7日間連続60%未満）を達成
- 新規陽性者数は減少傾向であり、重症病床使用率は45%前後、軽症中等症病床使用率は35%前後で推移

<重症病床使用率>

2月20日	2月21日	2月22日	2月23日	2月24日	2月25日	2月26日
47.5%	48.4%	46.2%	45.2%	44.3%	43.0%	41.6%

<軽症中等症病床使用率>

2月20日	2月21日	2月22日	2月23日	2月24日	2月25日	2月26日
35.0%	35.8%	37.0%	33.4%	34.5%	29.3%	28.2%



3月1日から大阪府の「医療非常事態宣言」を解除
イエローステージ2に移行
(大阪モデルの赤色信号は消灯し、黄色信号に移行)

イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請

- ① 区域 大阪府全域
- ② 要請期間 イエローステージ2の期間（3月1日～3月21日）
- ③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく）

●府民への呼びかけ

○ 4人以下※1でのマスク会食※2の徹底

※1 家族や乳幼児・子ども、高齢者・障がい者の介助者などはこの限りでない

※2 疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない

○ 歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見は控えること

○ 不要不急の外出・移動は自粛すること

● イベントの開催について（府主催（共催）のイベントを含む）

- 主催者に対し、業種別ガイドラインの遵守を徹底するとともに、国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成などの追跡対策の徹底を要請
- 全国的な移動を伴うイベント又は参加者が1,000人を超えるようなイベントを開催する際には、そのイベントの開催要件等について、大阪府に事前に相談すること
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生し、国が業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直し等を行った場合には、国に準じて対応
- イベント開催の要件は以下のとおり（適切な感染防止策が講じられることが前提）

期間	収容率		人数上限
3月1日 から 3月21日	<u>大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの</u> ・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、 芸能・演芸、公演・式典、展示会 等 ・飲食を伴うが発声がないもの（※2）	<u>大声での歓声・声援等が想定されるもの</u> ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、 公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブで のイベント 等	5,000人以下 又は 収容定員50%以内 （≦10,000人） のいずれか大きいほう
	100%以内 （席がない場合は適切な間隔）	50%（※1）以内 （席がない場合は十分な間隔）	

※1:異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

※2:「イベント中の食事を伴う催物」は、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発声がない場合に限り、「大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの」と取り扱うことを可とする。

●施設について

	大阪府全域	大阪市全域
期間	3月1日～3月21日	
実施内容	対象施設 【飲食店】 飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等（宅配・テークアウトサービスを除く） 【遊興施設※】 バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗	
	要請内容（協力依頼） ○業種別ガイドラインの遵守を徹底 ○適切な換気のためCO2センサーを設置	要請内容（特措法第24条第9項に基づく要請） ○営業時間短縮（5時～21時）を要請 ただし、酒類の提供は20時30分まで

※ 遊興施設のうち、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗は、特措法に基づく要請の対象。
 ネットカフェ・マンガ喫茶等、宿泊を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は要請の対象外。

○ 催物の開催制限に係る施設は、イベントの開催要件を守ること。（協力依頼）

● 上記要請を踏まえ、各団体等に特にお願いしたいこと (特措法第24条第9項に基づく)

<経済界>へのお願い

- 従業員等に対し、4人以下でのマスク会食の徹底を求めること
- 従業員等に対し、歓送迎会、宴会を伴う花見を控えるよう求めること
- 「出勤者数の7割削減」をめざすことも含め、テレワークをより推進すること
出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤などの取り組みを推進すること
- 職場における業種別ガイドラインの遵守を徹底すること

<大学等>へのお願い

- 学生に対し、4人以下でのマスク会食の徹底を求めること
- 学生に対し、歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見を控えるよう求めること
- 感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的实施等により学修機会を確保すること
- 部活動、課外活動、学生寮における感染防止策などについて、学生等に注意喚起を徹底すること
- 年度末に向けて行われる行事(卒業式等)は、人と人との間隔を十分に確保する等、適切な開催方法を検討すること

時短要請等コールセンターの設置

特措法に基づく営業時間短縮要請や「感染防止宣言ステッカー」にかかる府民や事業者からの問い合わせに対応するため、コールセンターを設置

【コールセンターの概要】

名 称：時短要請等コールセンター

設置時期：令和3年3月1日

※ただし、2/27（土）は開設（9時～18時）

開設時間：平日9時～18時

受付電話番号：06-4397-3268

※府ホームページ上にもFAQを掲載予定

各 位

第 39 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議結果概要

日頃から府政の推進にご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

第 39 回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議の概要について、以下のとおりご報告いたします。

- 日時 : 令和 3 年 2 月 26 日 (金) 19 時 45 分から 20 時 50 分まで
- 場所 : 大阪府本館第 1 委員会室

【結果概要】

(1) 現在の感染状況・療養状況等

- ・緊急事態措置により新規陽性者数は減少し、直近 1 週間は、前週比 0.77 倍だが、減少スピードは鈍化。
- ・直近 1 週間の 10 万人あたり新規陽性者数は 6.25 人 (2 月 25 日時点) と減少し、国の分科会指標のステージⅢの基準 (15 人) を下回った。病床使用率は、ステージⅢ相当。
- ・医療機関や高齢者施設等でのクラスターは引き続き発生しているが、件数は減少傾向。
- ・重症病床、軽症中等症病床、宿泊療養施設の使用率は、いずれも改善。
- ・緊急事態措置については、府・市町村が連携し、外出自粛等呼びかけ。営業時間短縮要請についても、市町村及び大阪府において夜間見回り等を実施。9 割以上の店舗の協力を確認。
- ・滞在人口の推移については、傾向は変わっておらず、キタ・ミナミとも、昨年 11 月と比較して、夜間は約 50～60%に減少する一方、昼間は約 90%にとどまっている。

(2) イエローステージ (警戒) の対応方針に基づく要請等

- ・3 月 1 日以降、府は、特措法に基づく「緊急事態措置を実施すべき区域」から除外される。感染状況や病床使用状況も踏まえ、3 月 1 日、府の「医療非常事態宣言」を解除し、イエローステージ 2 に移行する。
- ・新たな要請期間は、3 月 1 日から 3 月 21 日まで。府民に対し、「4 人以下でのマスク会食の徹底」「歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見を控えること」等を要請。
- ・イベントの開催要件は、以下のとおり。

収容率		人数上限
大声での歓声・声援等がない ことを前提とするもの	大声での歓声・声援等が 想定されるもの	5000 人以下 又は 収用定員 50%以内 (≦10000 人) のいずれか大きいほう
100%以内	50%以内	

- ・施設への要請については、以下のとおり。

	大阪府全域	大阪市全域
実施内容	対象施設 【飲食店】 飲食店 (居酒屋を含む)、喫茶店等 (宅配・テイクアウトサービスを除く) 【遊興施設】 バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗	
	要請内容 (協力依頼) ○業種別ガイドラインの遵守を徹底 ○適切な換気のため CO2 センサーを設置	要請内容 (特措法第 24 条第 9 項に基づく要請) ○営業時間短縮 (5 時～21 時) を要請 ただし、酒類の提供は 20 時 30 分まで

(3) 商店街における CO2 センサーのデモンストレーション結果

- ・府内の 3 商店街内の 40 店舗に、昨年 12 月から、CO2 センサーを設置し、デモンストレーションを実施している。センサー設置とあわせて、来街者への換気の重要性の PR を実施。
- ・センサーを設置した店舗へのアンケートでは、約 9 割が、「今回、適切な換気や適度の保湿の確認や実施につながった」と回答。

恐れいますが、会議資料につきましては、以下のサイトからご覧ください。

(大阪府ホームページ) 大阪府新型コロナウイルス対策本部

http://www.pref.osaka.lg.jp/kikaku_keikaku/sarscov2/39kaigi.html

令和 3 年 2 月 26 日

大阪府危機管理監 橋本 正司

第39回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時：令和3年2月26日（金）19時45分～

場所：大阪府庁本館1階 第1委員会室

次 第

議 題

（1）現在の感染状況・療養状況等

- ・現在の感染状況について【資料1-1】
- ・現在の療養状況について【資料1-2】
- ・緊急事態措置にかかる取組状況【資料1-3】
- ・滞在人口の推移【資料1-4】

（2）イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請等

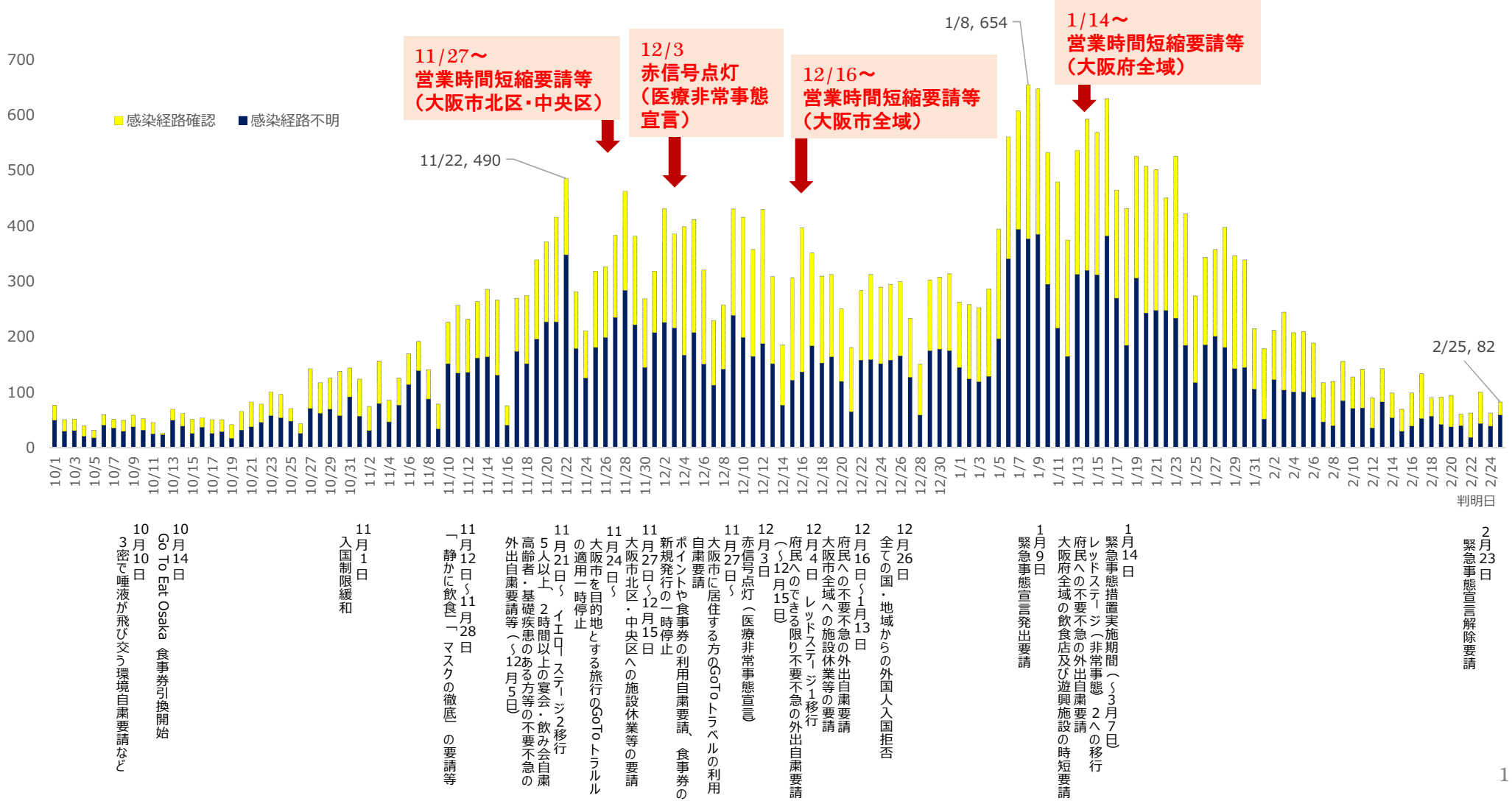
- ・イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請【資料2-1】
- ・（参考）レッドステージ（非常事態）/イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請
新旧対照表【資料2-2】
- ・発生状況及び要請内容に関する専門家の意見【資料2-3】
- ・国の分科会提言を踏まえた今後の取組みの方向性【資料2-4】
- ・（参考）今後の取組みに関する専門家の意見【資料2-5】

（3）その他

- ・商店街におけるCO2センサーのデモンストレーション結果【資料3-1】

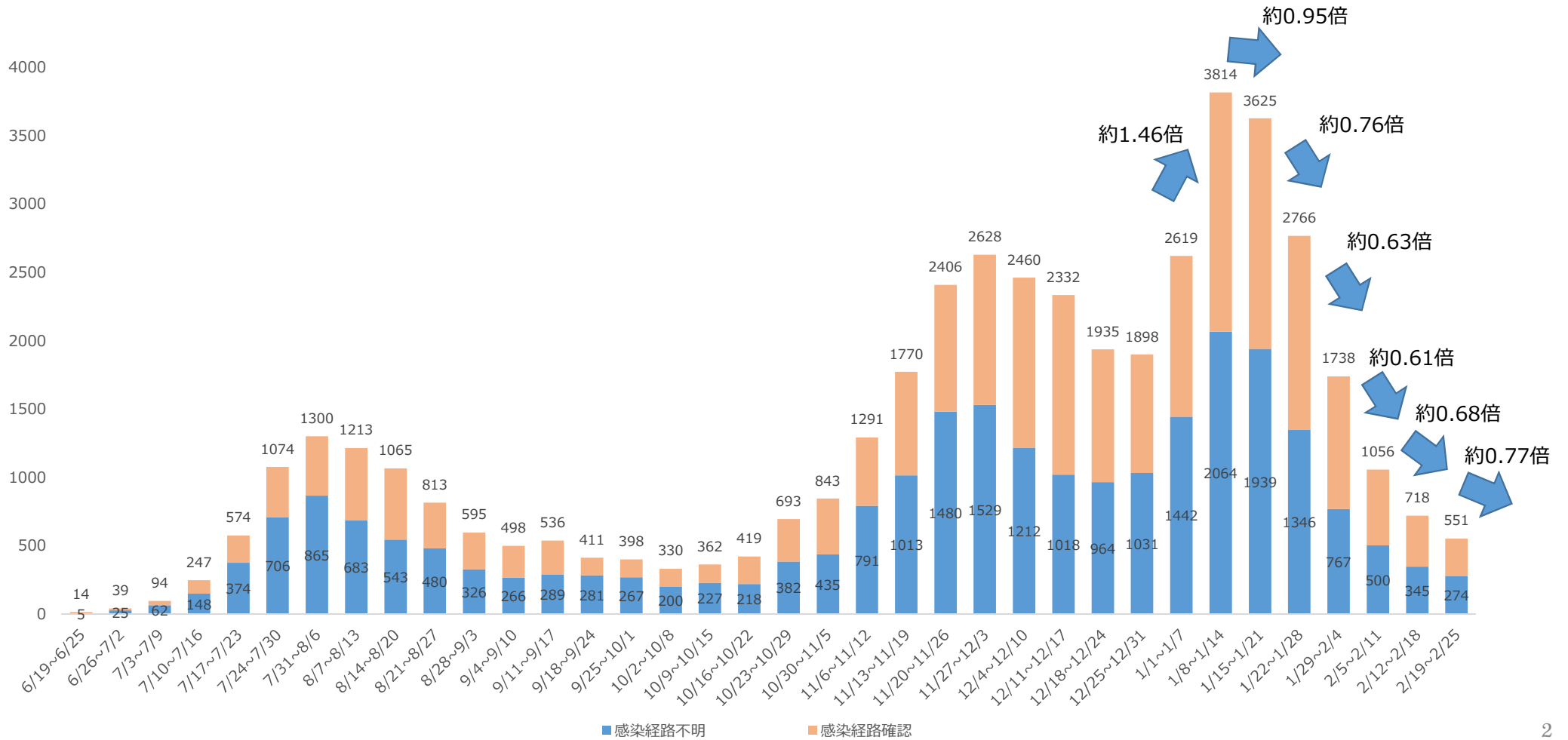
陽性者数の推移

資料 1 - 1



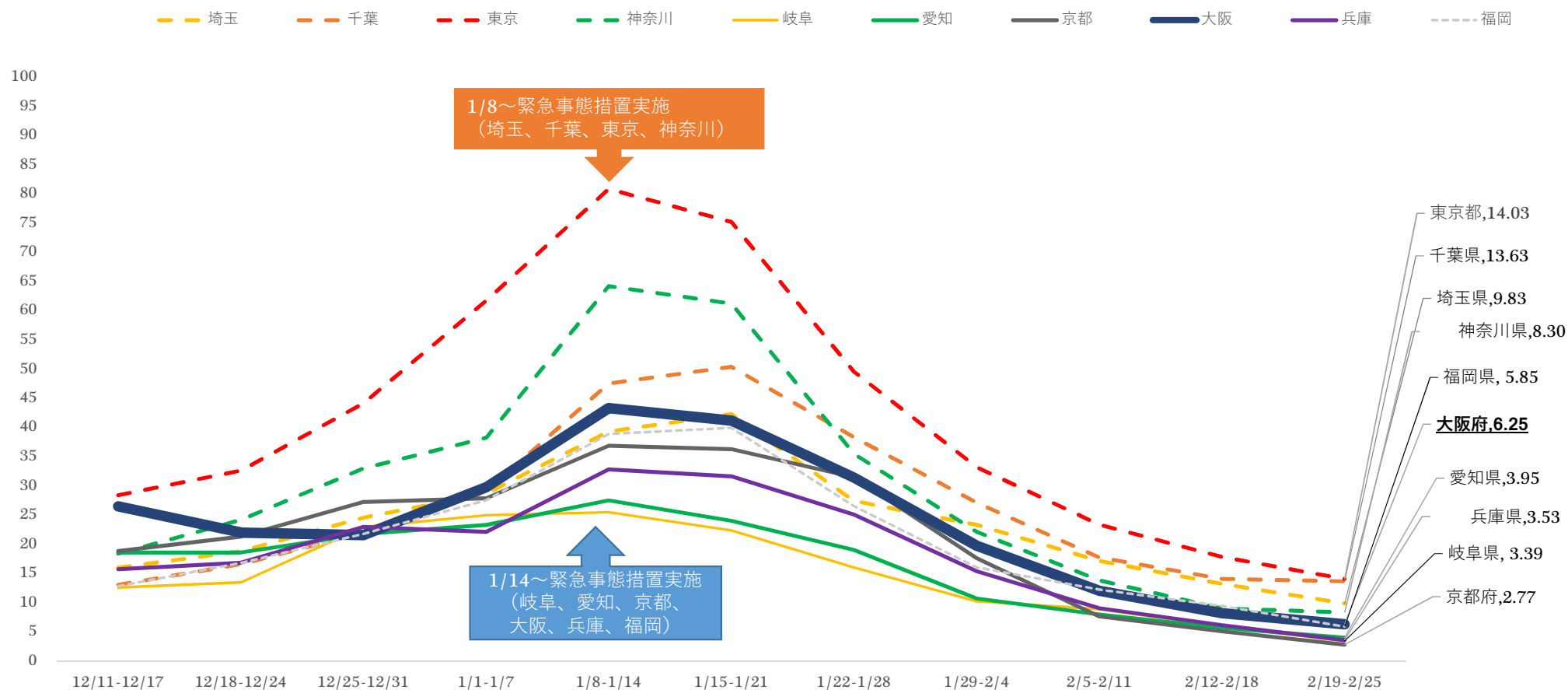
7日間毎の新規陽性者数

1月14日以降の緊急事態措置実施により、新規陽性者数は大きく減少。(直近1週間の一日平均約80名)



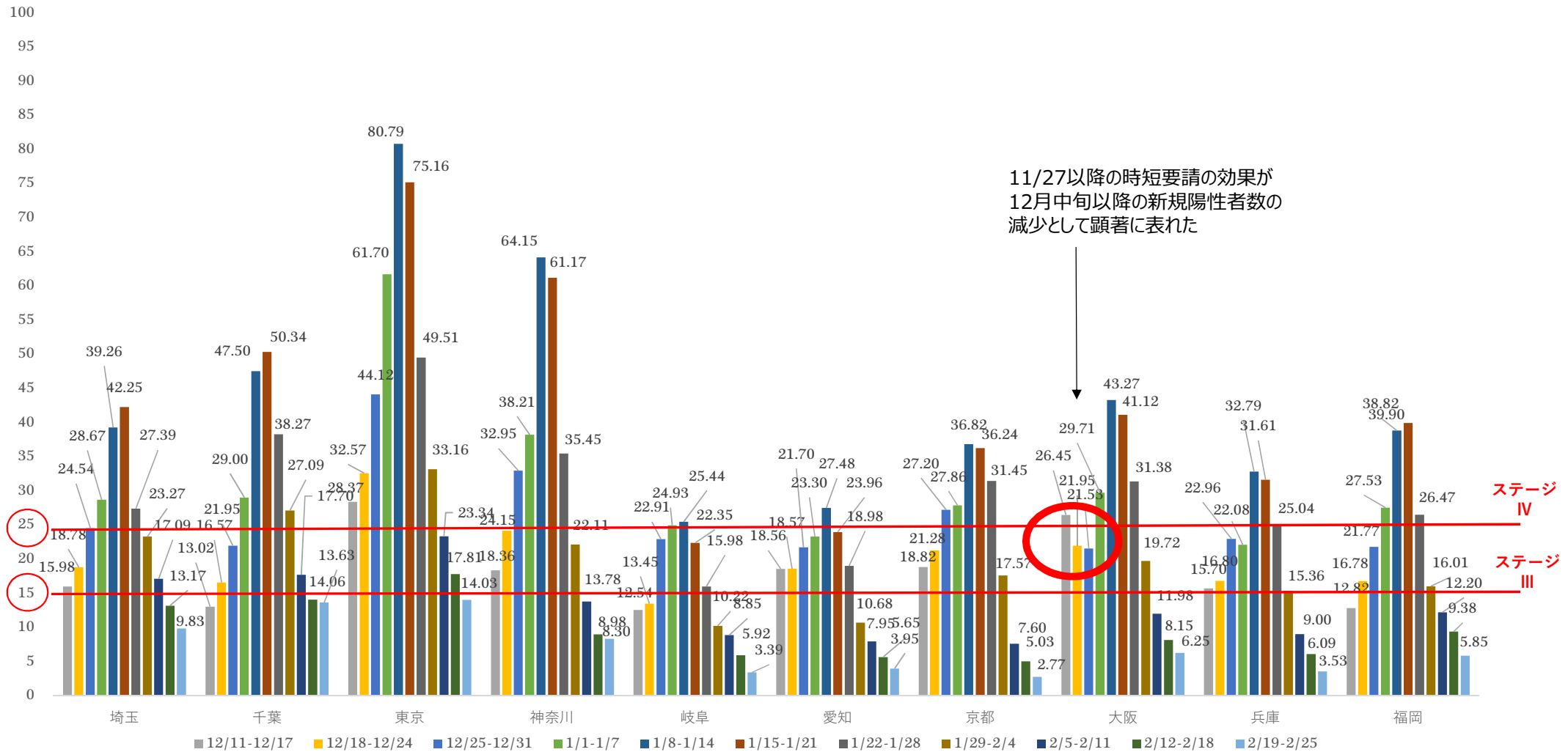
週・人口10万人あたり新規陽性者数

緊急事態措置実施後、各都道府県で新規陽性者数が大きく減少。大阪府も他都道府県と同様に大きく減少し、兵庫県や京都府と同様、国分科会指標ステージⅢの基準(15人)を大きく下回っている。



※各都道府県ホームページ公表数値を基に、大阪府の分析による 3

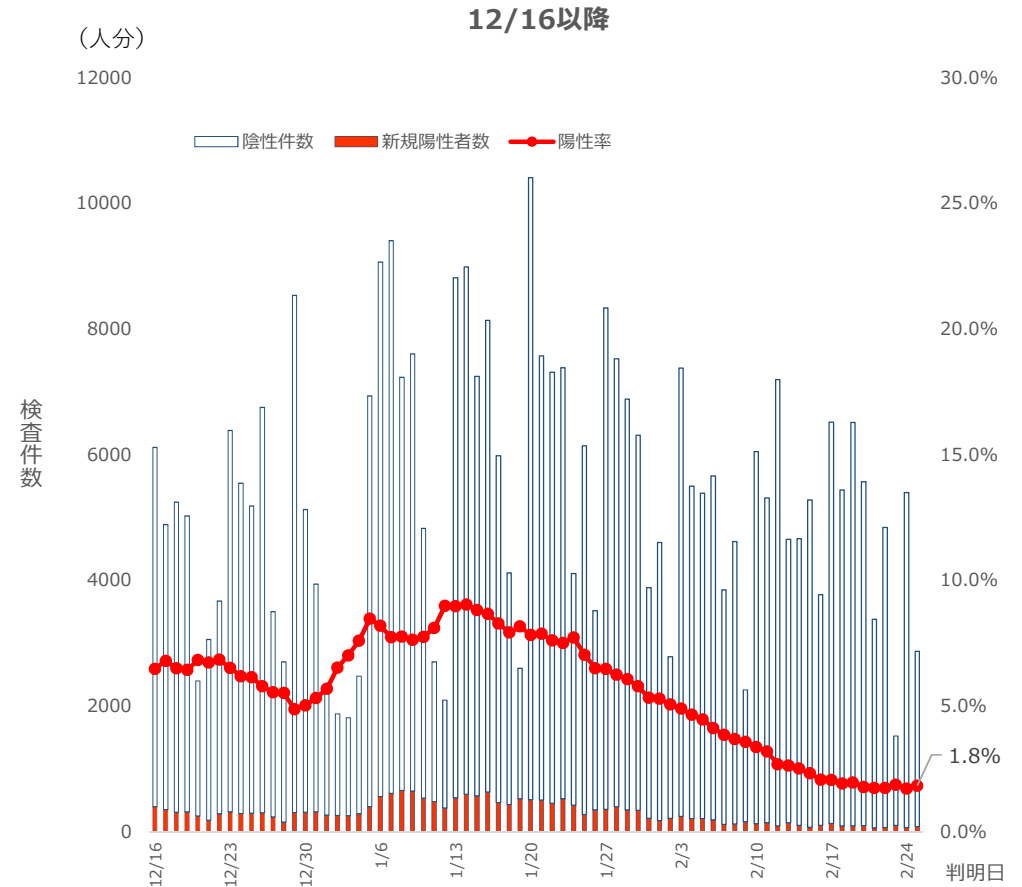
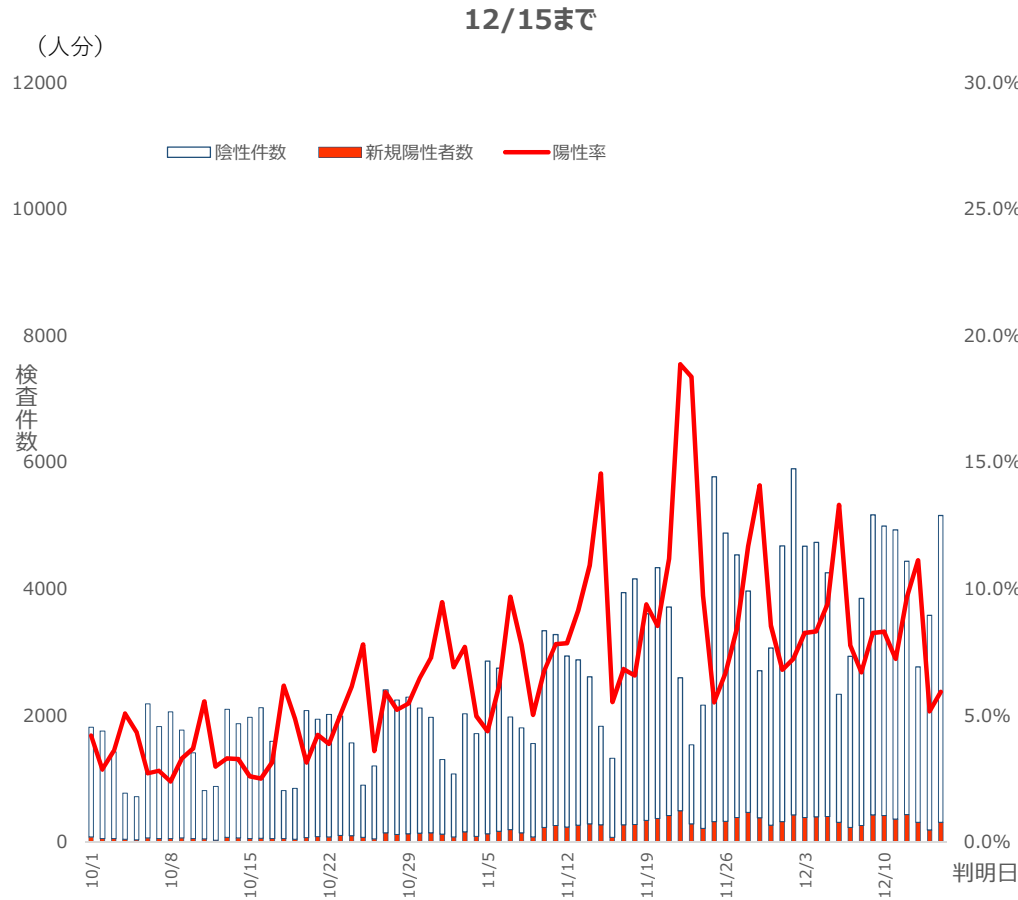
週・人口10万人あたり新規陽性者数（都道府県別）



※各都道府県ホームページ公表数値を基に、大阪府の分析による 4

検査件数と陽性率

陽性率は、1月15日以降低下し、2月25日時点で1.8%。



※12月15日より国システム（G-MIS）を使用し、算出方法を「1週間の陽性者数 / 1週間の検体採取をした人数」に変更

「大阪モデル」モニタリング指標の状況

重症病床使用率（非常事態（赤色）解除の指標）は、2月17日以降、9日連続で6割を下回っている。

分析事項	モニタリング指標	府民に対する警戒の基準	府民に対する非常事態の基準	府民に対する非常事態解除の基準	府民に対する警戒解除の基準	2/17	2/18	2/19	2/20	2/21	2/22	2/23	2/24	2/25	現在の状況
(1) 市中での感染拡大状況	①新規陽性者における感染経路不明者7日間移動平均前週増加比	①2以上かつ ②10人以上	—	—	—	0.68	0.69	0.81	0.72	0.67	0.66	0.76	0.76	0.79	1/17以降、1未滿
	②新規陽性者における感染経路不明者数7日間移動平均		—	—	10人未滿	51.43	49.29	50.14	43.71	41.71	40.14	40.86	38.86	39.14	1/11をピークに減少
	【参考①】新規陽性者における感染経路不明者の割合	—	—	—	—	39.1%	62.9%	45.1%	39.4%	65.0%	29.0%	43.0%	61.3%	70.7%	概ね40～60%台で推移
(2) 新規陽性患者の拡大状況	③7日間合計新規陽性者数	120人以上かつ 後半3日間で半数以上	—	—	—	770	718	720	672	634	627	629	558	551	1/12以降、減少
	うち後半3日間		300	320	313	274	245	216	222	224	244				
	④直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数	—	—	—	0.5人未滿	8.74	8.15	8.17	7.62	7.19	7.11	7.14	6.33	6.25	1/12以降、減少
	【参考②】陽性率（7日間）	—	—	—	—	2.1%	1.9%	2.0%	1.8%	1.7%	1.7%	1.9%	1.7%	1.8%	2/20以降、1%台
(3) 病床等のひっ迫状況	⑤患者受入重症病床使用率（※）		70%以上 （「警戒（黄色）」信号が点灯した日から起算して25日以内）	7日間連続60%未滿	60%未滿	52.5%	49.8%	48.4%	47.5%	48.4%	46.2%	45.2%	44.3%	43.0%	2/17以降、60%未滿
	【参考③】患者受入軽症中等症病床使用率	—	—	—	—	38.6%	36.6%	35.6%	35.0%	35.8%	37.0%	33.4%	34.5%	29.3%	2/16以降、40%未滿
	【参考④】患者受入宿泊療養施設部屋数使用率	—	—	—	—	10.6%	10.7%	9.9%	9.9%	9.1%	8.2%	7.4%	6.8%	6.7%	2/19以降、10%未滿

※緊急事態宣言が発令されている間は、大阪モデルの非常事態（赤色）解除基準を満たした場合でも、暫定的に赤色信号を点灯させたままとし、緊急事態宣言解除と同日に赤色信号を消灯（黄色信号に移行）する（2月19日第38回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議にて決定）。

(参考) 新型コロナウイルス感染症対策分科会におけるモニタリング指標の状況

2月17日以降、いずれの指標もステージⅣの基準を下回っている。
また、病床の占有率の指標以外は、ステージⅢの基準も下回っている。

指標		目安	2/17	2/18	2/19	2/20	2/21	2/22	2/23	2/24	2/25	2/25時点の 目安に対する状況	(参考) ステージⅢ 目安	2/25時点の 目安に対する状況	
ステージⅣ	医療提供体制等の負荷	最大確保病床の占有率	50%以上	40.2% (783/1,949)	38.1% (747/1,962)	37.0% (726/1,962)	36.4% (715/1,962)	37.3% (731/1,962)	38.0% (750/1,972)	34.7% (685/1,972)	35.6% (702/1,972)	30.9% (610/1,976)	○	20%以上	●
		現時点の確保病床数の占有率	—	40.2% (783/1,949)	38.1% (747/1,962)	37.0% (726/1,962)	36.4% (715/1,962)	37.3% (731/1,962)	38.0% (750/1,972)	34.7% (685/1,972)	35.6% (702/1,972)	30.9% (610/1,976)	—	25%以上	●
		重症病床 最大確保病床の占有率	50%以上	45.8% (186/406)	44.3% (180/406)	43.6% (177/406)	39.7% (162/408)	40.2% (164/408)	39.0% (159/408)	38.5% (157/408)	38.0% (155/408)	37.3% (152/408)	○	20%以上	●
		重症病床 現時点の確保病床数の占有率	—	45.8% (186/406)	44.3% (180/406)	43.6% (177/406)	39.7% (162/408)	40.2% (164/408)	39.0% (159/408)	38.5% (157/408)	38.0% (155/408)	37.3% (152/408)	—	25%以上	●
		人口10万人あたり療養者数	25人以上	18.25	16.73	16.76	15.89	15.50	15.41	13.81	13.62	13.13	○	15人以上	○
	感染の状況	監視体制 陽性率 1週間平均	10%以上	2.1%	1.9%	2.0%	1.8%	1.7%	1.7%	1.9%	1.7%	1.8%	○	ステージⅣ と同基準	○
		週・人口10万人あたり新規報告数	25人以上	8.74	8.15	8.17	7.62	7.19	7.11	7.14	6.33	6.25	○	15人以上	○
		直近一週間と先週一週間の比較	1より大きい	0.69 (770/1,122)	0.68 (718/1,056)	0.77 (720/936)	0.76 (672/890)	0.73 (634/871)	0.76 (627/821)	0.82 (629/764)	0.72 (558/770)	0.77 (551/718)	○	ステージⅣ と同基準	○
	感染経路不明割合 1週間平均	50%以上	46.8%	48.1%	48.8%	45.5%	46.1%	44.8%	45.5%	48.7%	49.7%	○	ステージⅣ と同基準	○	

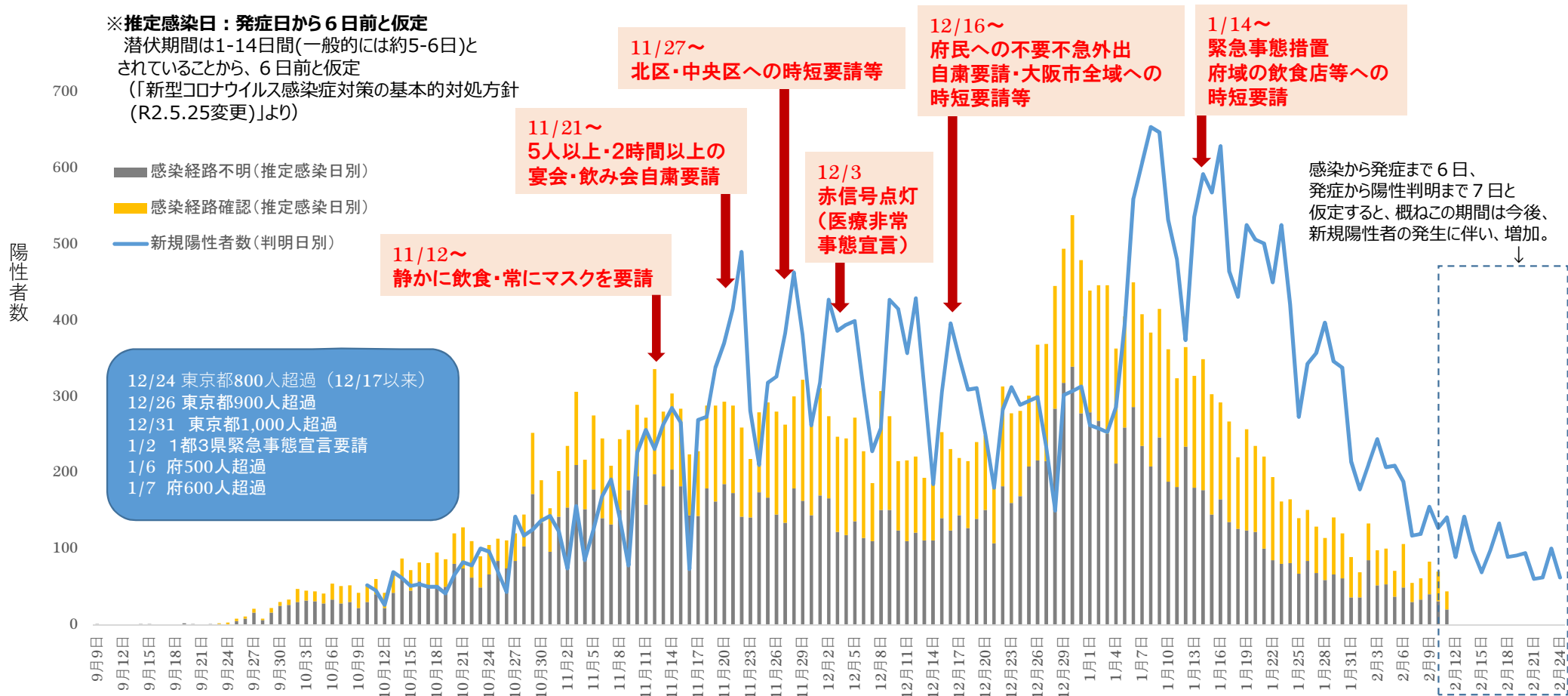
病床確保計画に定める「最大確保病床」を「現時点の確保病床」が上回る場合は、「現時点の確保病床数」に読み替える。

●：基準外 ○：基準内

推定感染日別陽性者数（2月24日時点）

12月30日をピークに減少に転じ、1月14日以降の緊急事態措置により急減。

（10月10日以降2月24日までの判明日分）（N=29,553名（調査中、不明、無症状6,231名を除く））

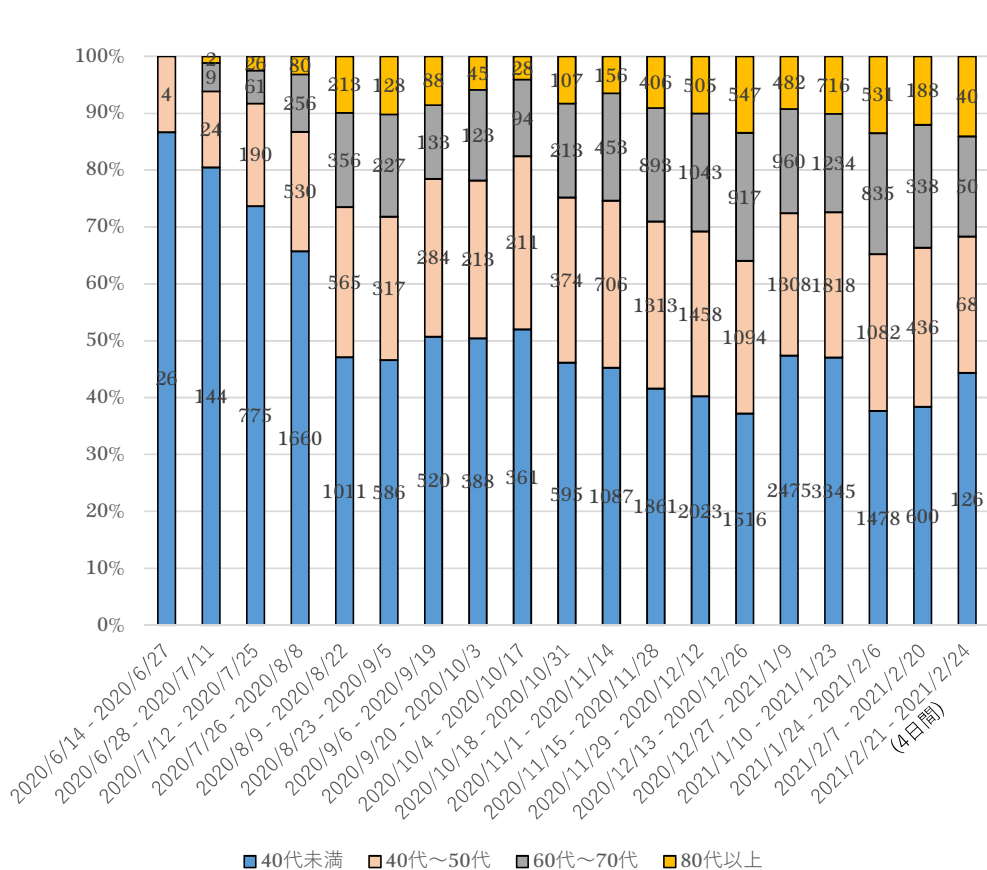


陽性者の年齢区分

40代未満の割合は、1月下旬以降、4割弱まで減少（直近4日間は4割強）。60代以上は、直近2週間は減少傾向。

（6月14日以降2月24日までに判明した45,055事例の状況）

陽性者の年齢区分（割合、2週間単位）

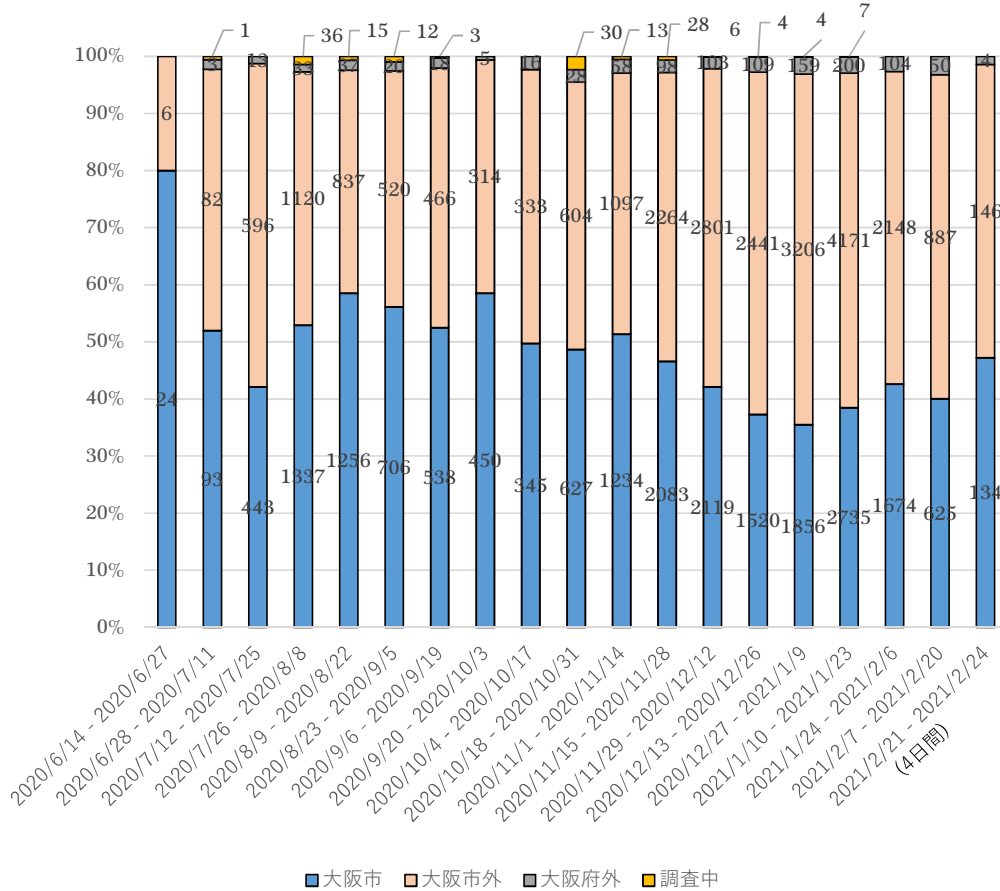


陽性者の居住地

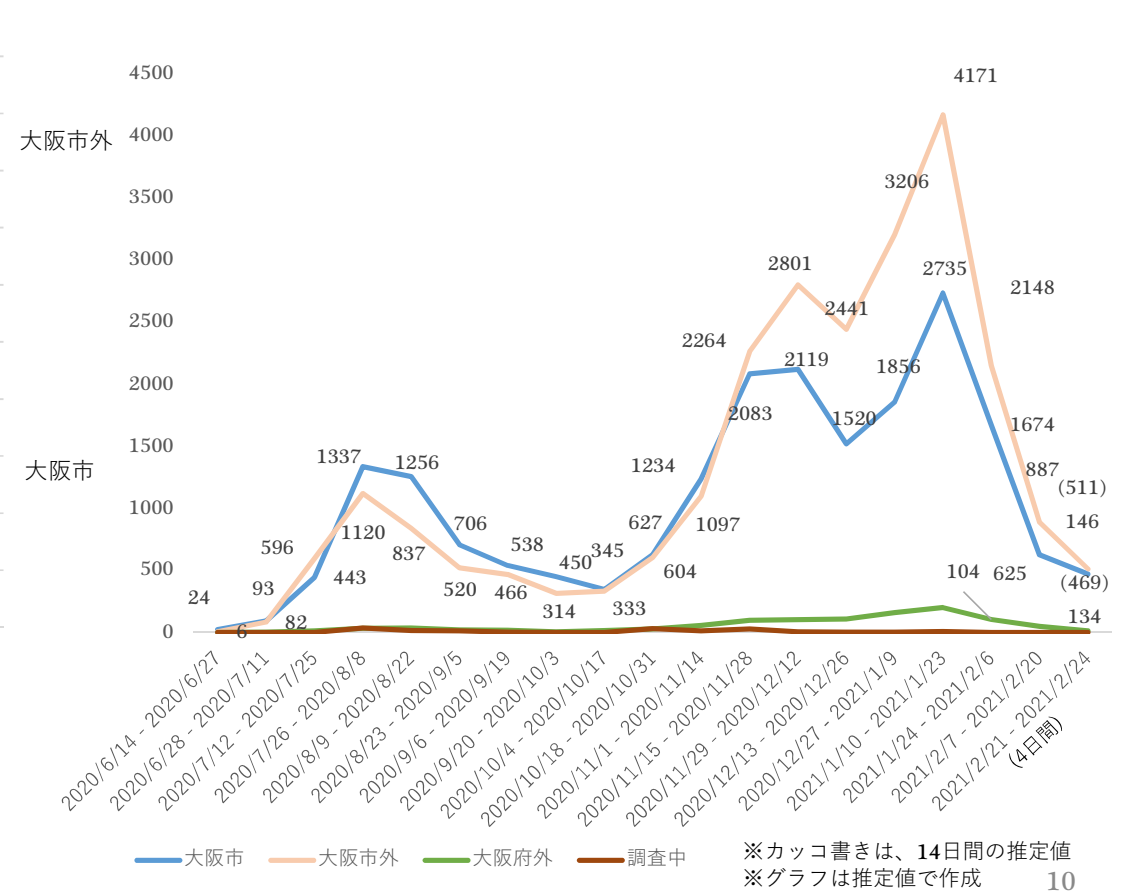
大阪市内居住者の割合は、2月7日からの2週間は約4割。(直近4日間は5割弱)

(6月14日以降2月24日までに判明した45,055事例の状況)

陽性者の居住地区分 (割合, 2週間単位)



陽性者の居住地区分 (実数, 2週間単位)

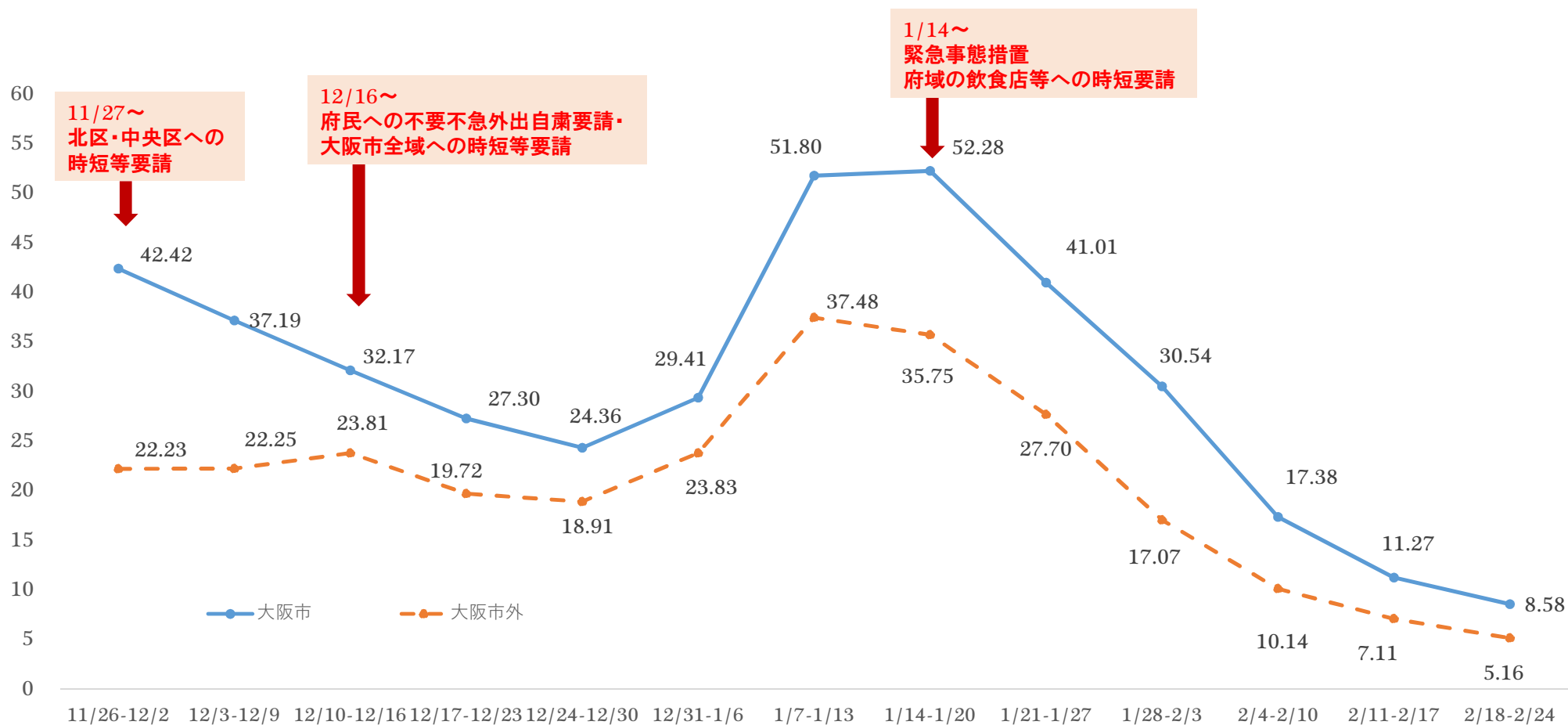


※カッコ書きは、14日間の推定値
※グラフは推定値で作成

大阪市・市外の陽性者比較（人口10万人あたり）

※市内外は居住地による
 ※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

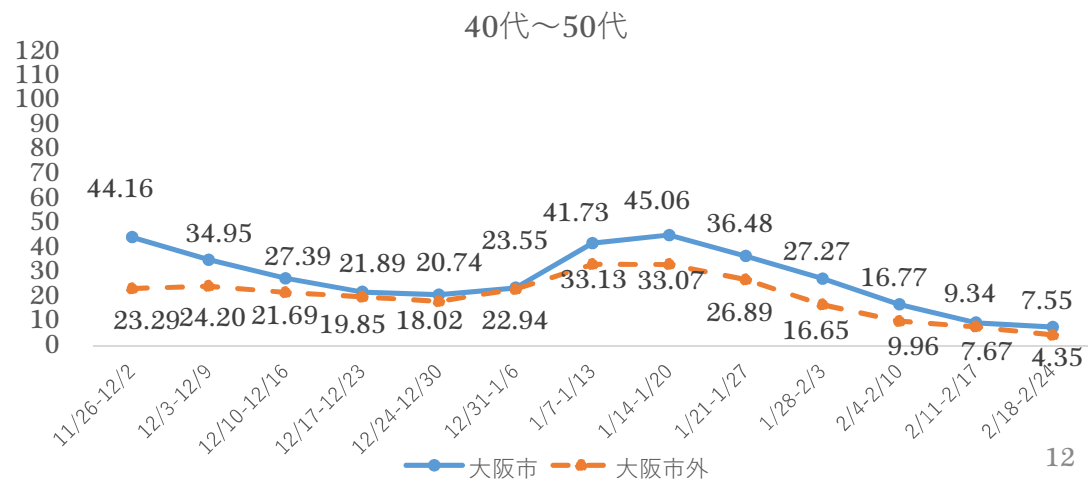
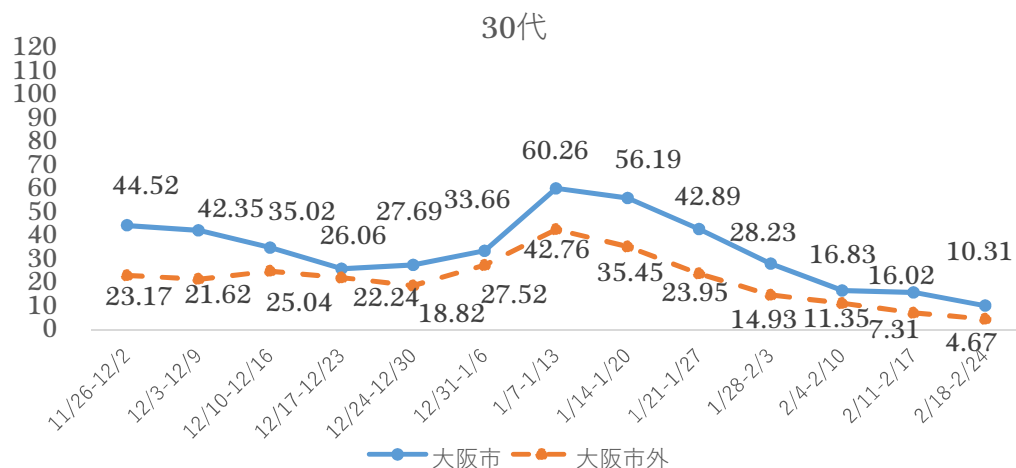
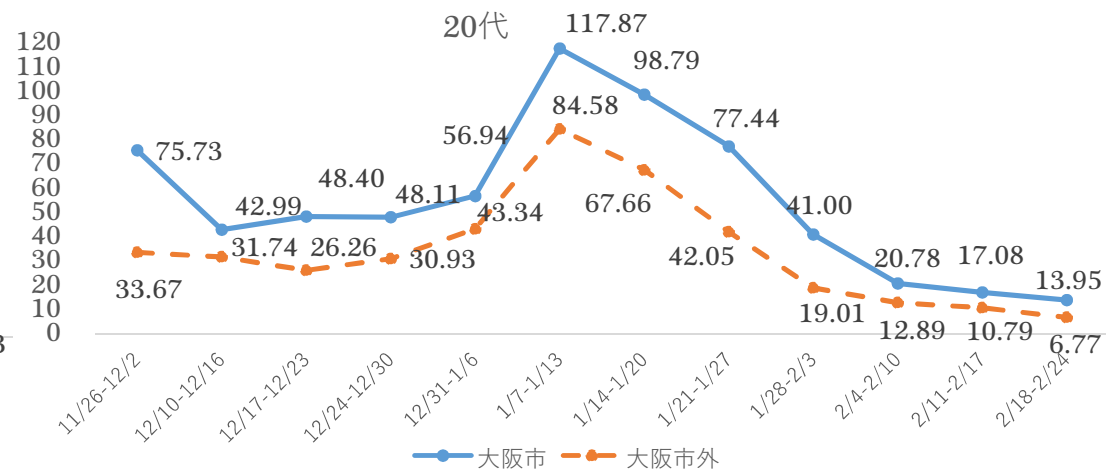
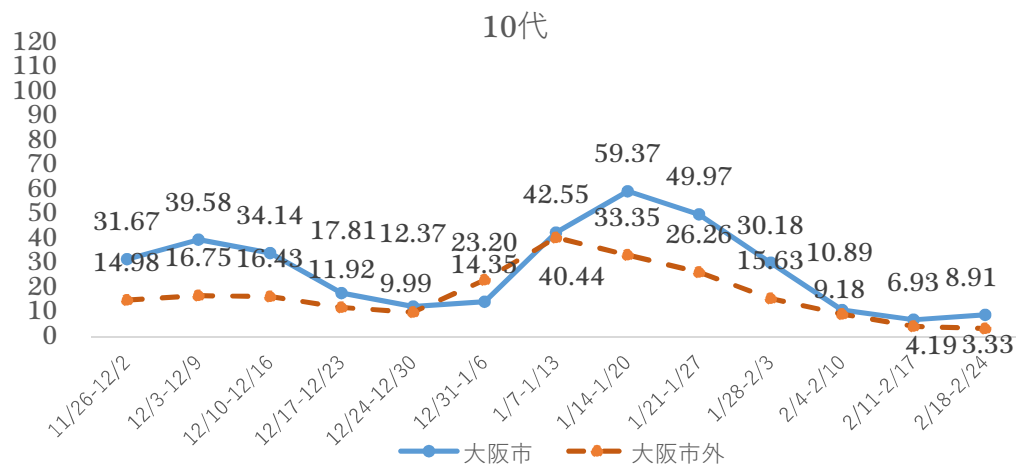
1月14日以降の府域への時短要請以降、大阪市内・市外の人口10万人あたり新規陽性者数はいずれも減少。



大阪市・市外 年代別陽性者比較 (人口10万人あたり)

※市内外は居住地による
 ※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

10代の市内を除き、全年代の市内・市外人口10万人あたり新規陽性者数は引き続き減少。

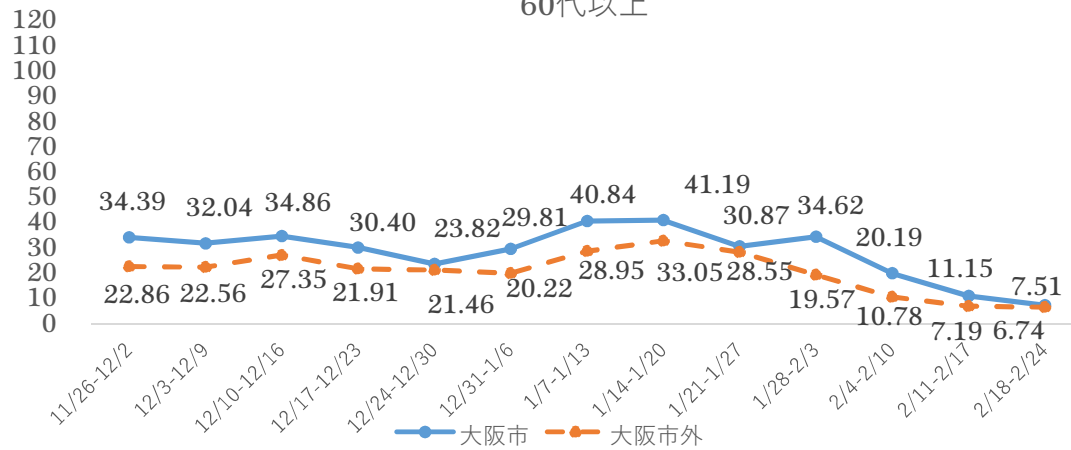


大阪市・市外 年代別陽性者比較 (人口10万人あたり)

※市内外は居住地による
 ※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

10代の市内を除き、全年代の市内・市外人口10万人あたり新規陽性者数は引き続き減少。

60代以上

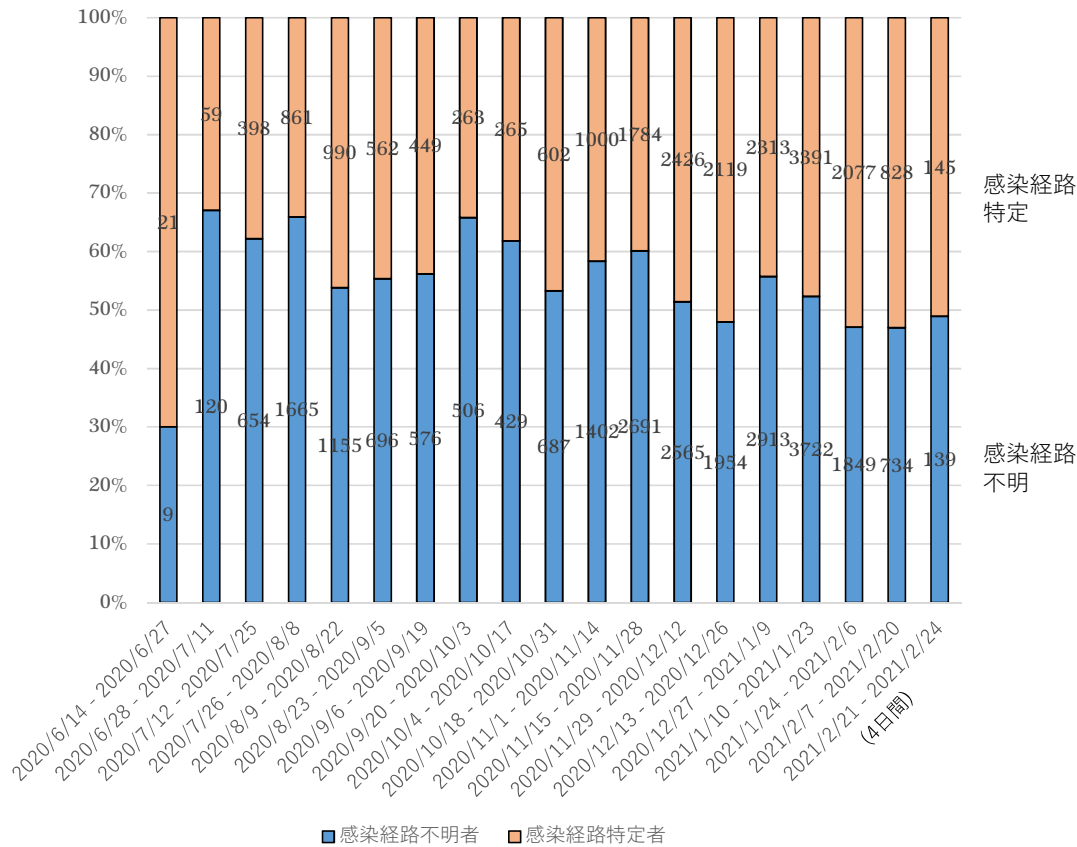


陽性者の感染経路の状況

1月下旬以降、感染経路不明の割合が5割弱（直近4日間はやや増加。）

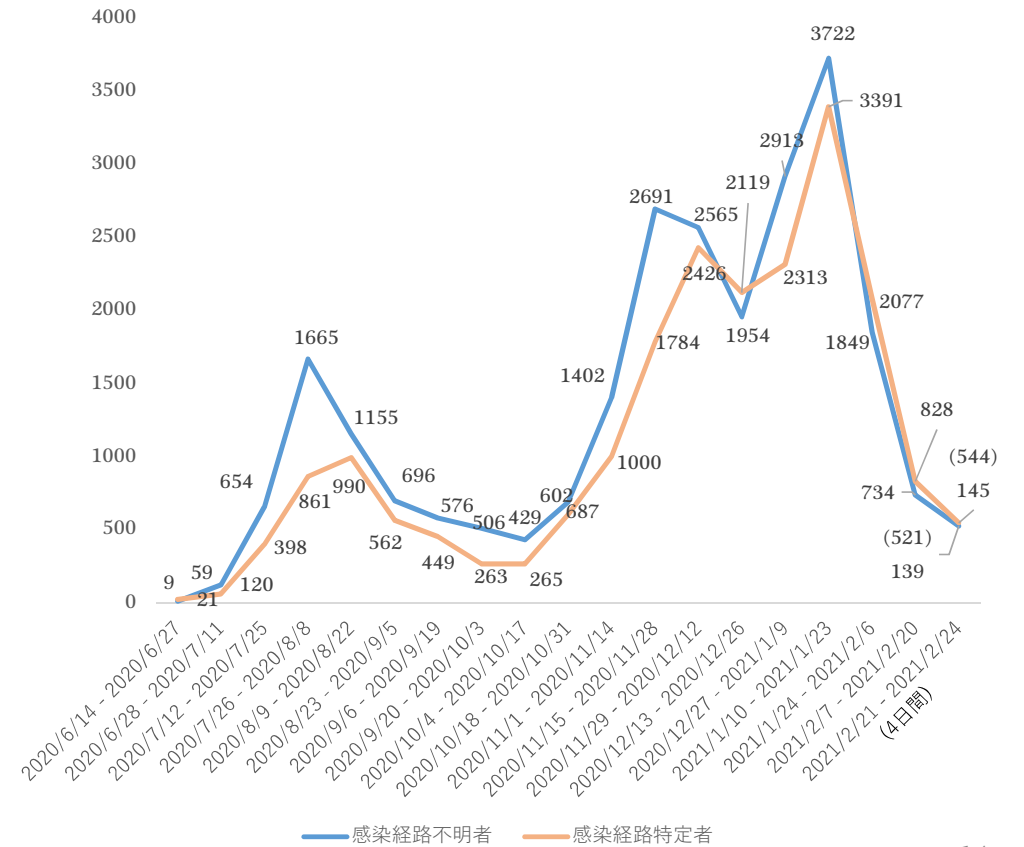
（6月14日以降2月24日までに判明した45,055事例の状況）

感染経路の状況（割合）



感染経路の状況（実数）

※カッコ書きは、14日間の推定値
※グラフは推定値で作成

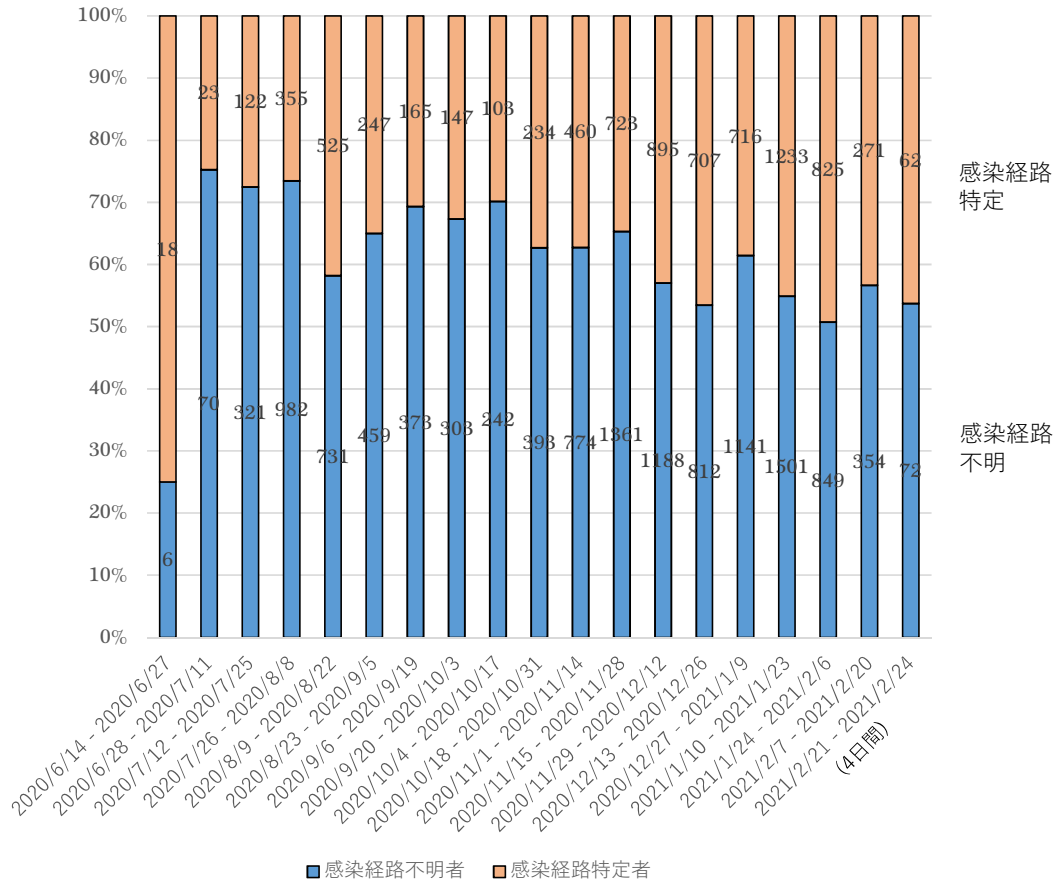


陽性者の感染経路の状況（大阪市内外）

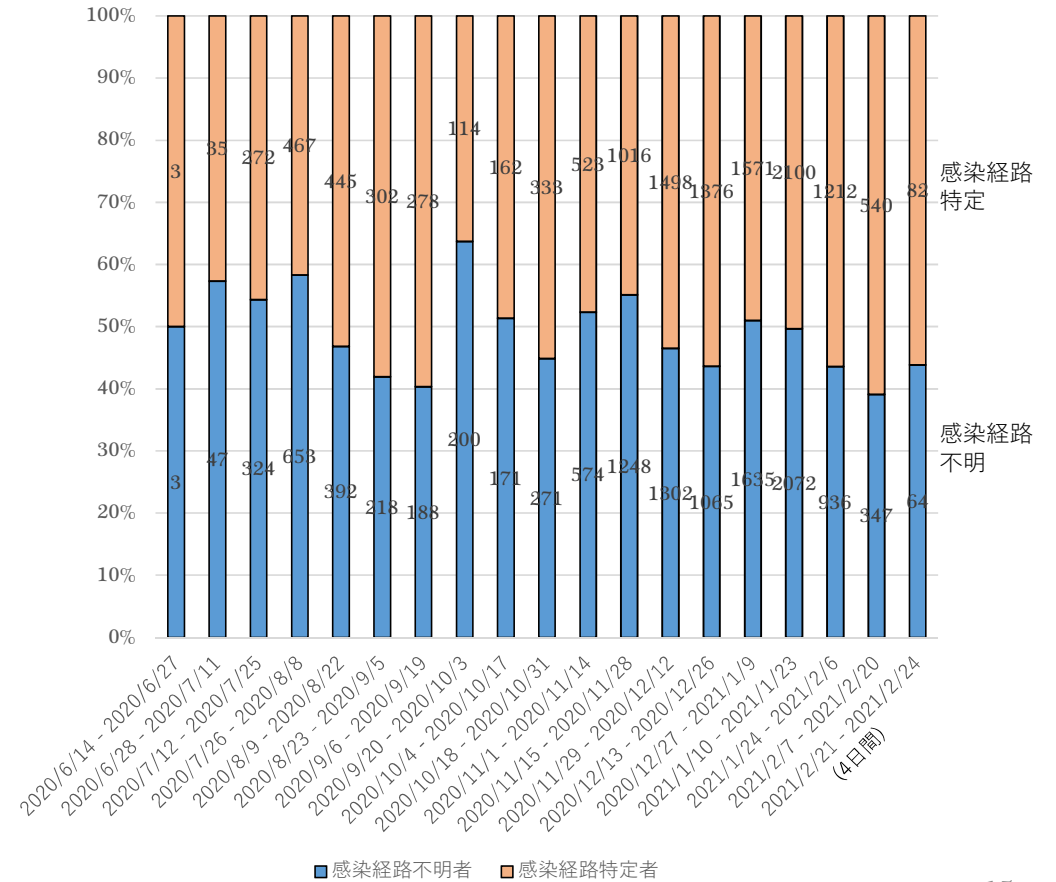
※市内外は居住地による
 ※居住地が非公表、不明、調査中、他都道府県等を除く

2月7日からの2週間で、市内の感染経路不明割合が5割を超過。

感染経路の状況（大阪市内）

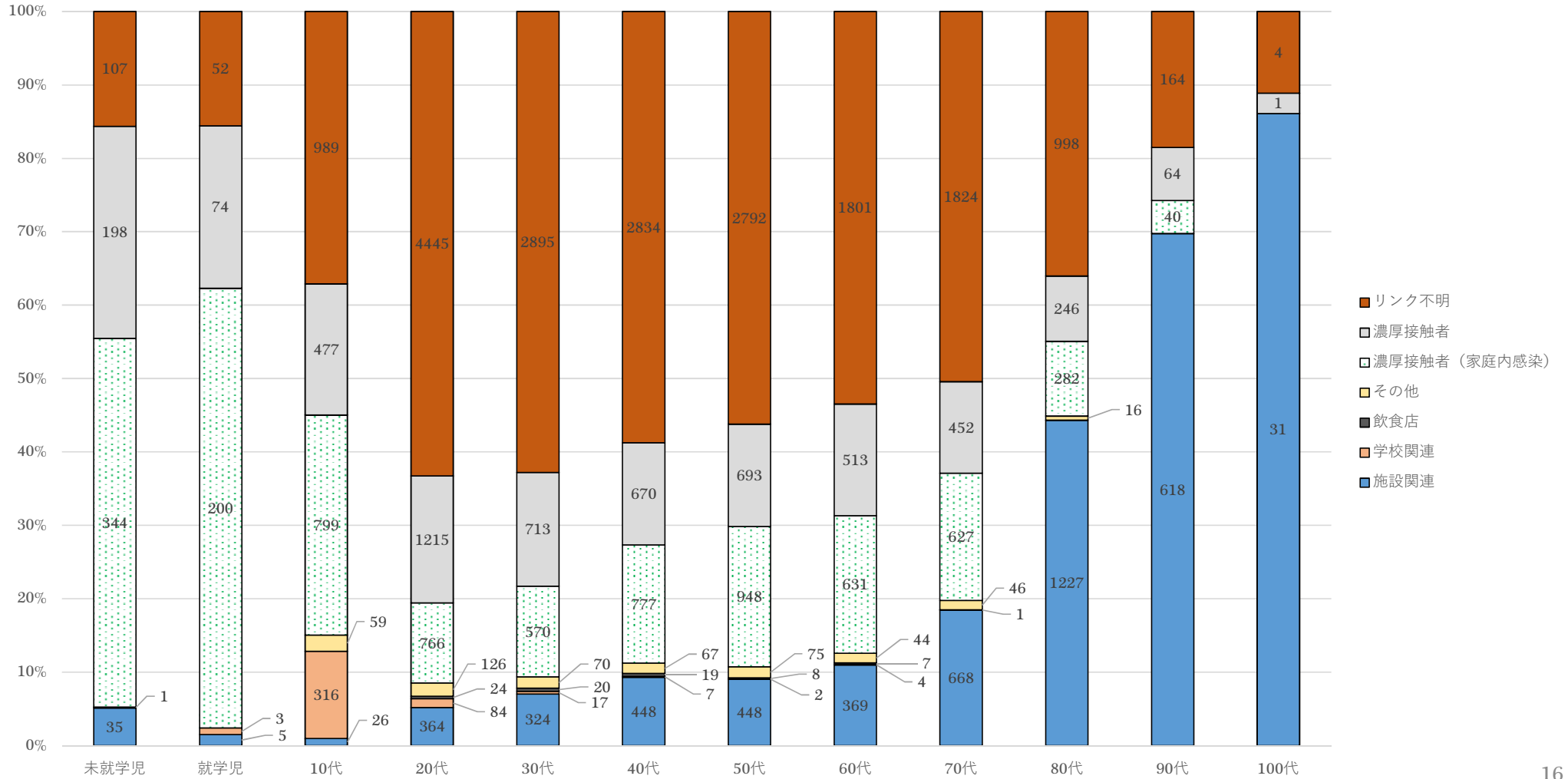


感染経路の状況（大阪市内外）



年代別感染経路（第三波）

（10月10日以降2月24日までに判明した35,784事例の状況）

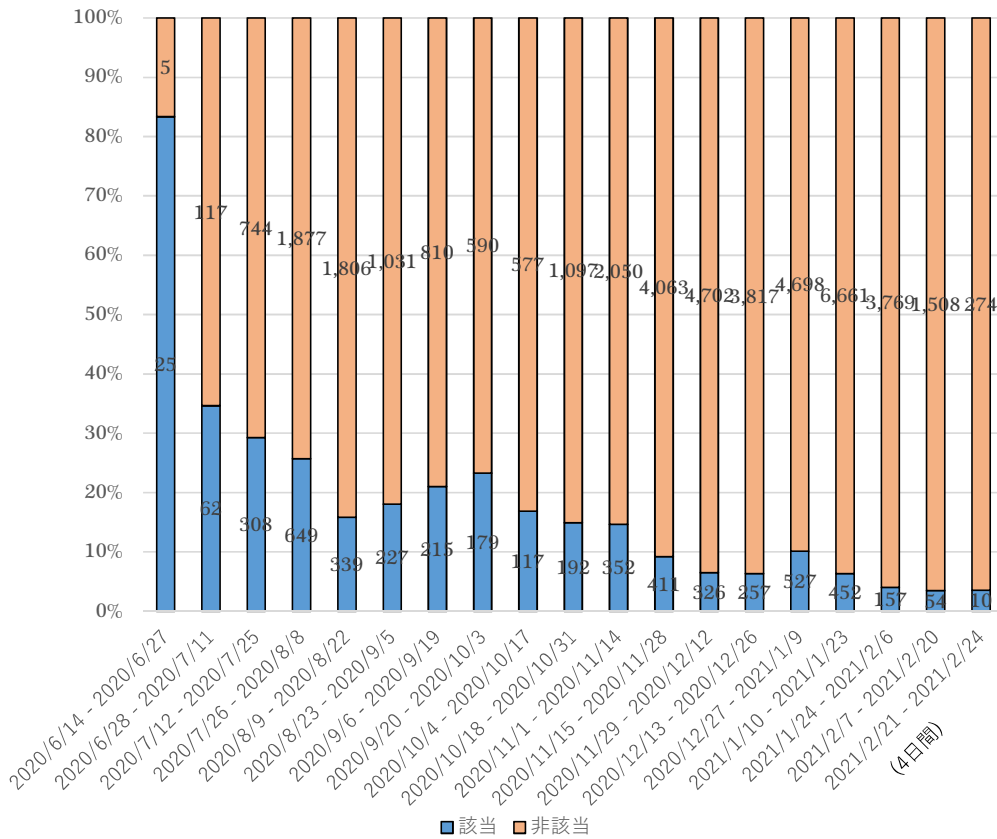


夜の街の関係者及び滞在者の状況（陽性者全体における該当者）

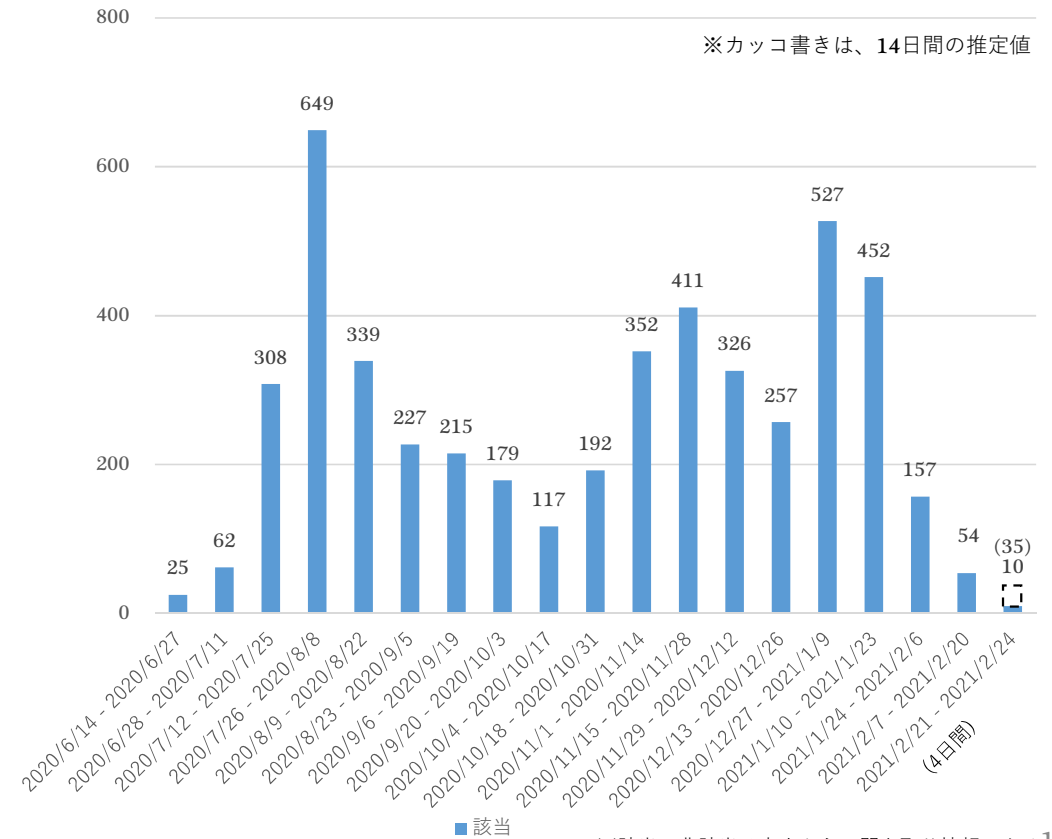
夜の街の関係者及び滞在者の割合・人数は、緊急事態宣言発出後、減少している。

（6月14日以降2月24日までに判明した45,055事例の状況）

夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：割合）



夜の街の関係者及び滞在者の状況（全件：実数）

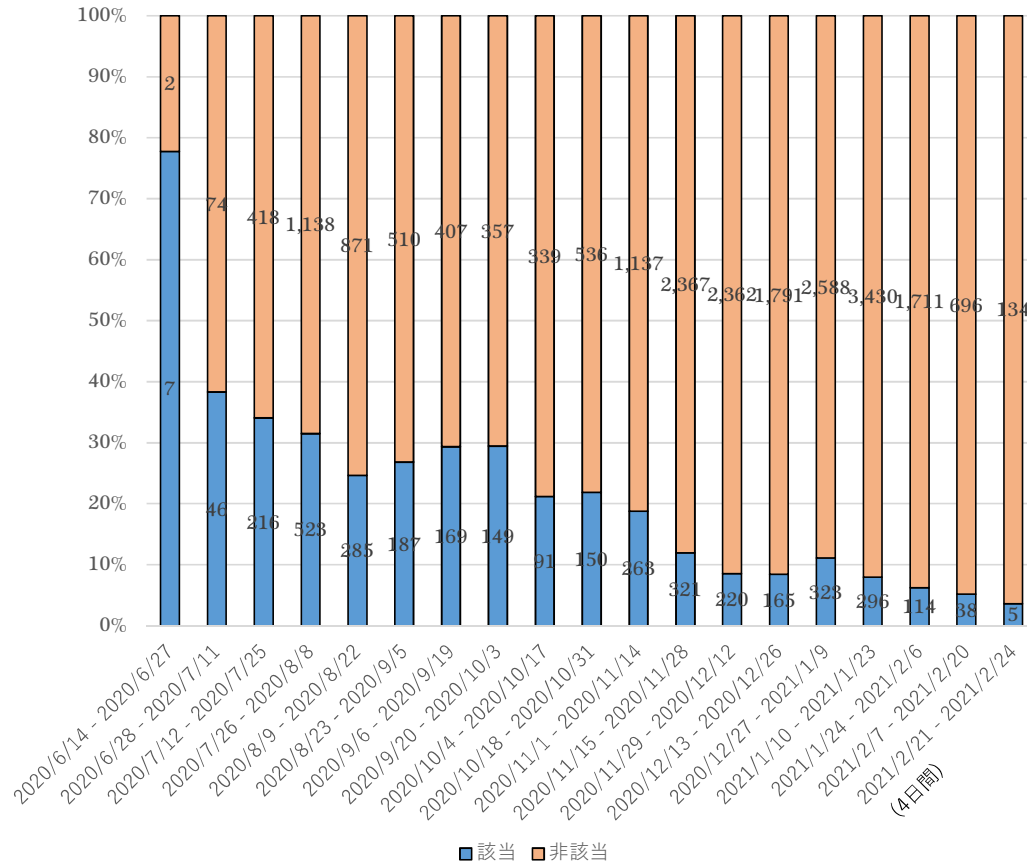


※該当・非該当は本人からの聞き取り情報による17

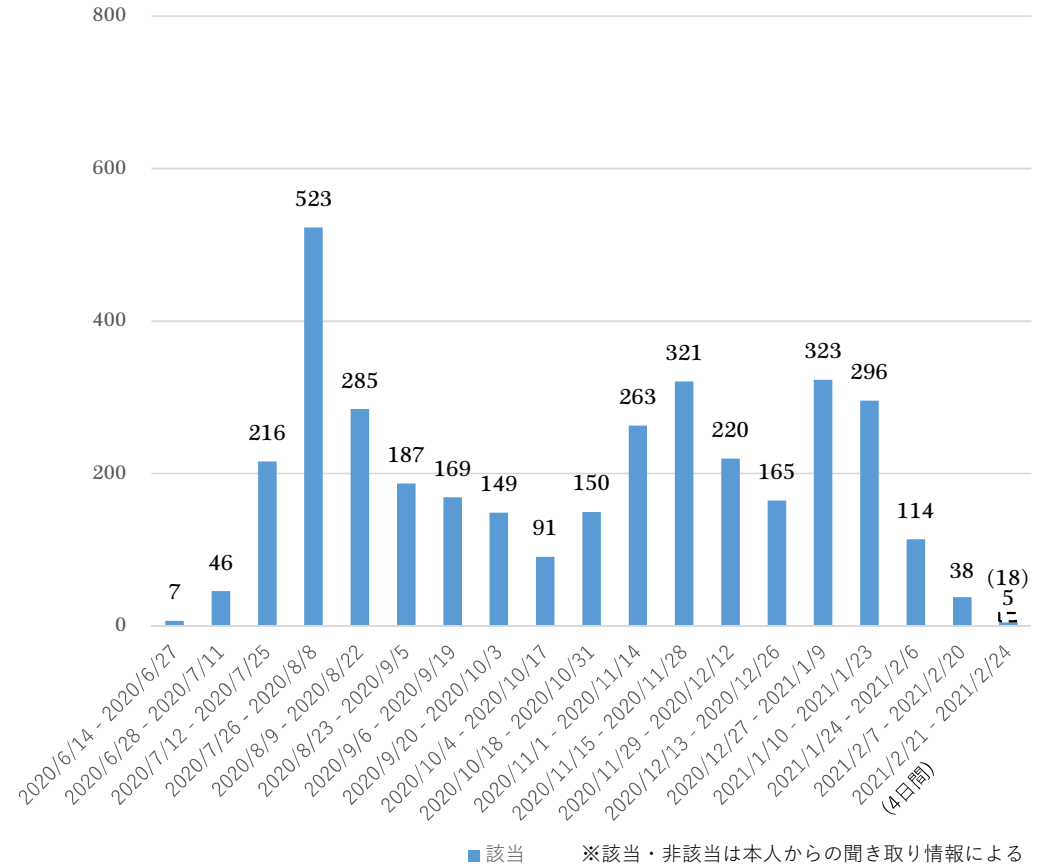
夜の街の関係者及び滞在者の状況（感染経路不明者における該当者）

（6月14日以降2月24日までに判明した感染経路不明者24,436事例の状況）

夜の街の関係者及び滞在者の状況（感染経路不明：割合）



夜の街の関係者及び滞在者の状況（感染経路不明：実数）

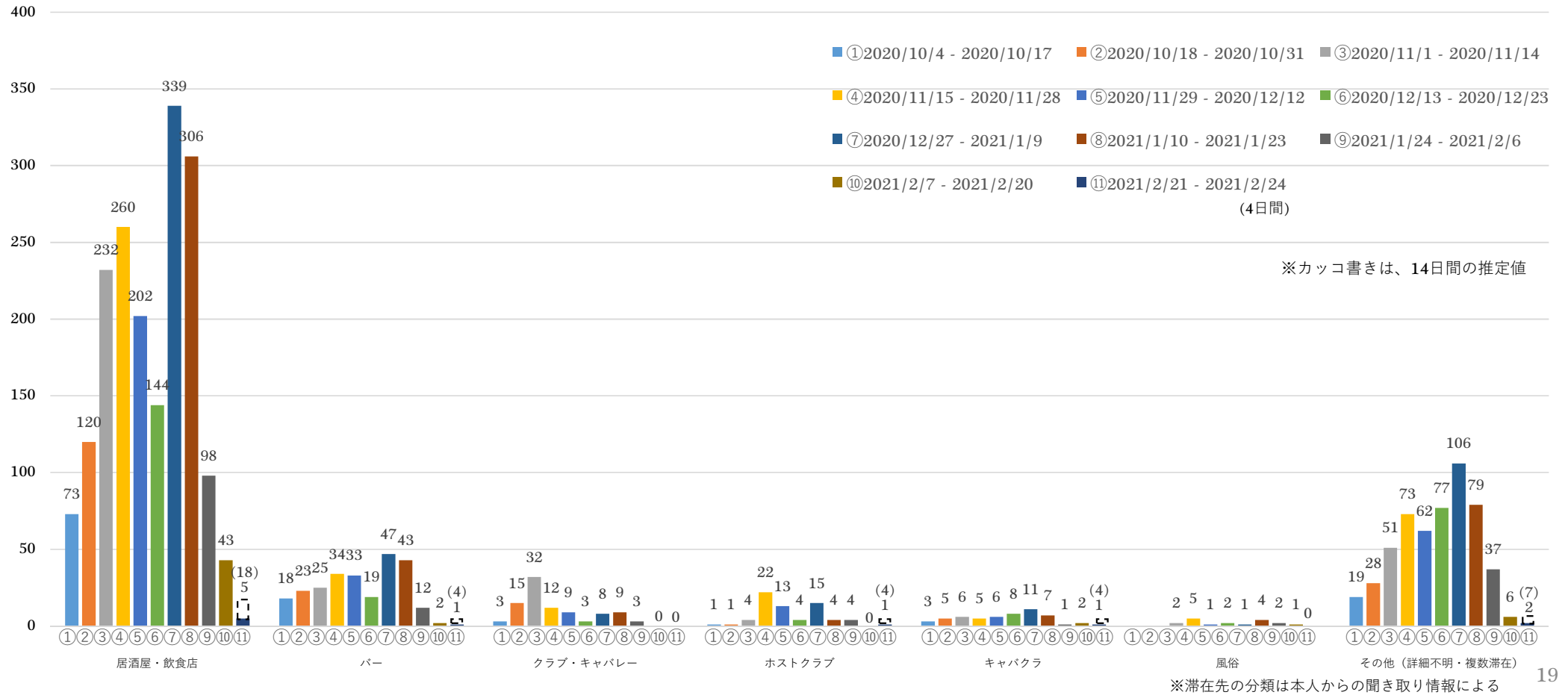


※該当・非該当は本人からの聞き取り情報による

夜の街の滞在分類別の状況

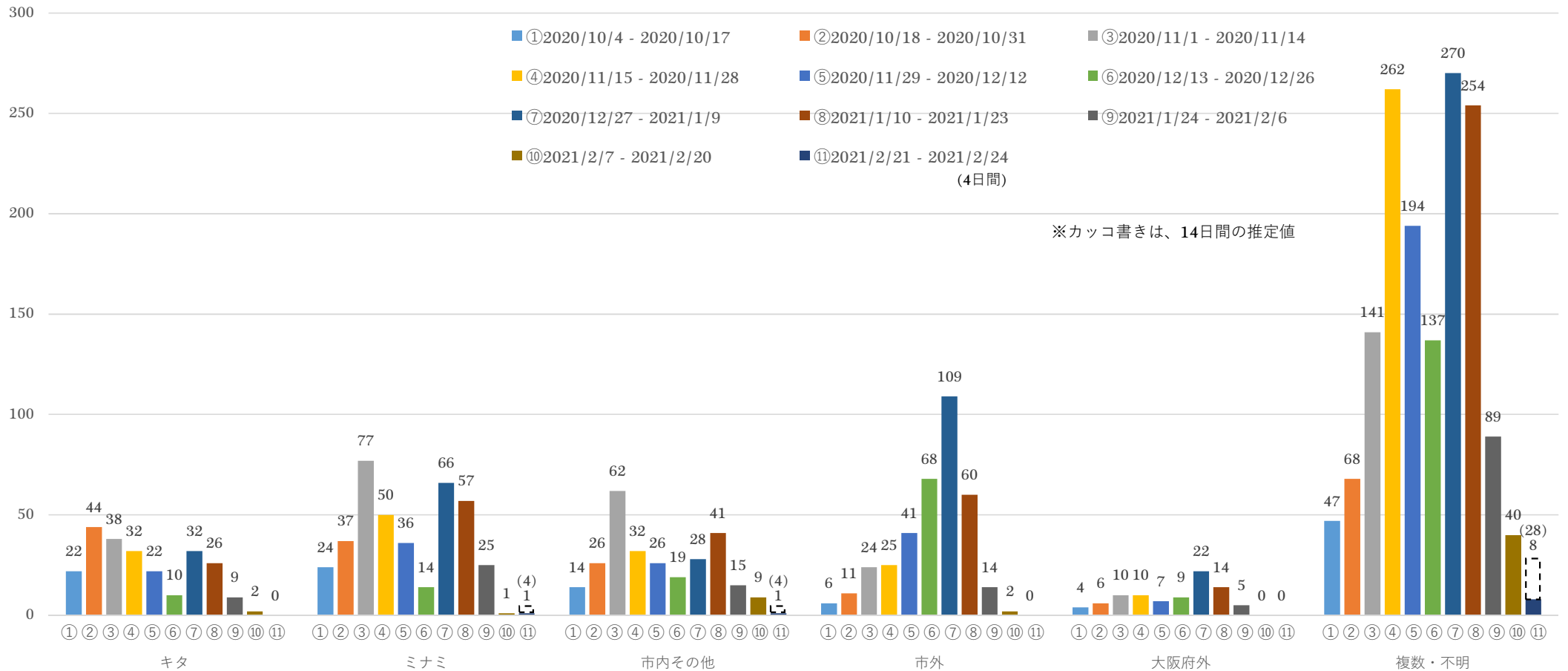
居酒屋・飲食店及びバーは、緊急事態宣言発出後、減少している。

(10月4日以降2月24日までに判明した2,855事例の状況)



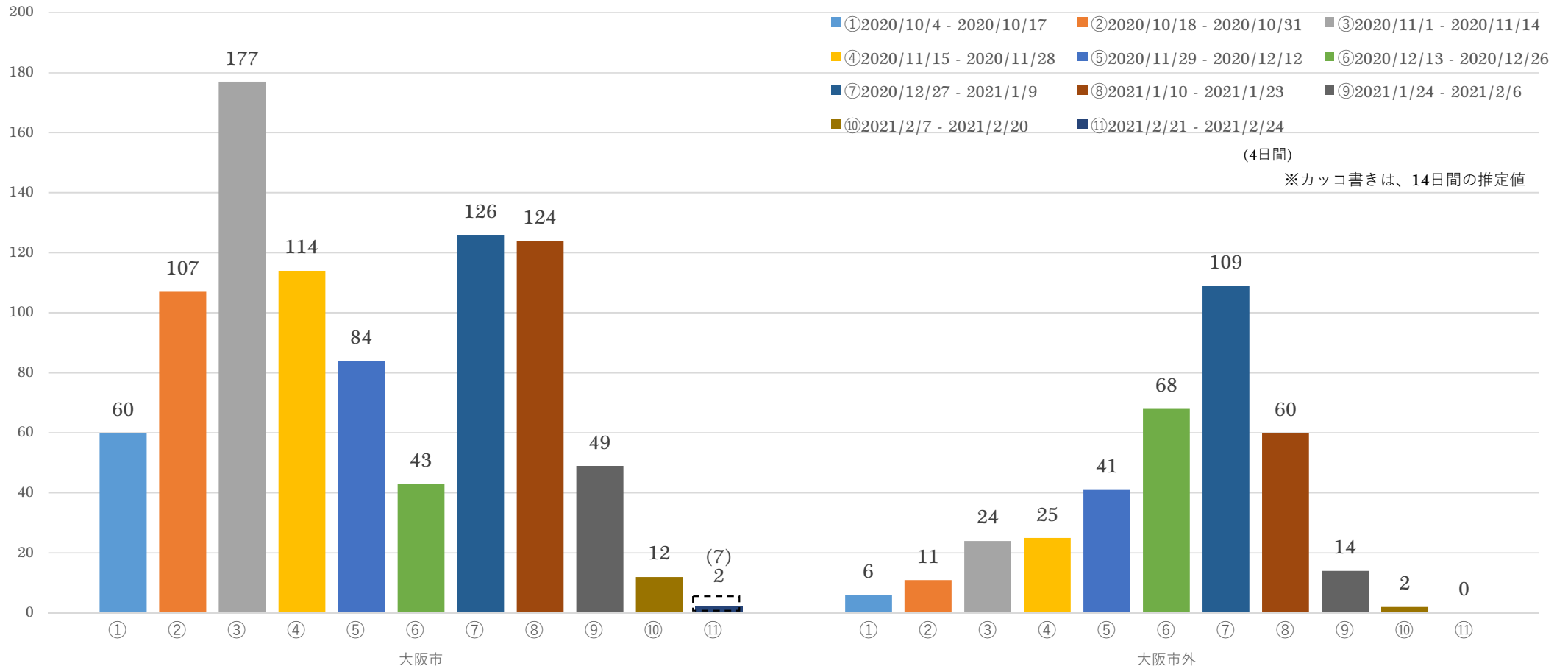
夜の街の滞在エリア別の状況

(10月4日以降2月24日までに判明した2,855事例の状況)



夜の街の滞在エリア別の状況

(10月4日以降2月24日までに判明した2,855事例の状況)



クラスターの発生状況

第一波のクラスターの発生状況
(1月29日以降6月13日まで)

	発表名称	件数	陽性者数	陽性者数 /件数
1	ライブ参加者	4 施設	48	12.0
2	大学の関係者	1 大学	8	8.0
3	医療機関関連	6 機関	284	47.3
計			340	

第二波のクラスターの発生状況
(6月14日以降10月9日まで)

	発表名称	件数	陽性者数	陽性者数 /件数
1	飲食店関連	5 店	45	9.0
2	大学・学校関連	3 校	48	16.0
3	医療機関関連	10機関	295	29.5
4	高齢者施設・障がい者施設関連	23施設	389	16.9
5	その他	4件	63	15.8
計			840	

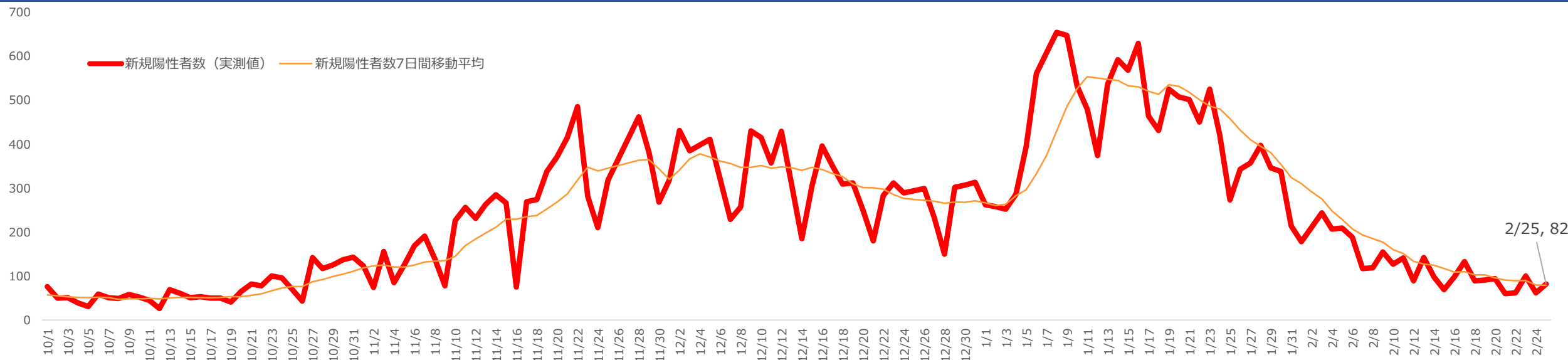
第三波のクラスターの発生状況
(10月10日以降2月25日まで)

	発表名称	件数	陽性者数	陽性者数 /件数
1	飲食店関連	8店	82	10.3
2	大学・学校関連	30校	439	14.6
3	医療機関関連	61機関	2,056	33.7
4	高齢者施設・障がい者施設関連	135施設	2,456	18.2
5	その他	59件	593	10.1
計			5,626	

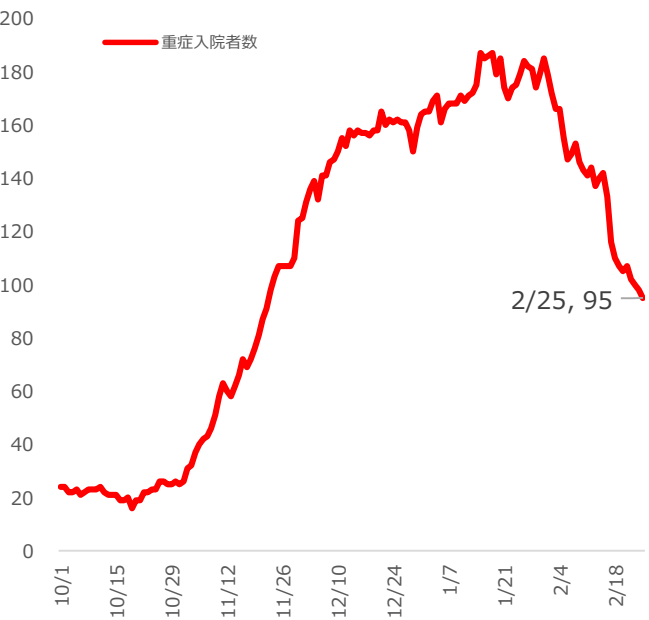
クラスターにおける陽性者数の割合

	第一波	第二波	第三波
クラスターにおける陽性者数	340	840	5,626
全陽性者数	1,786	9,271	35,866
割合	19.0%	9.1%	15.7%

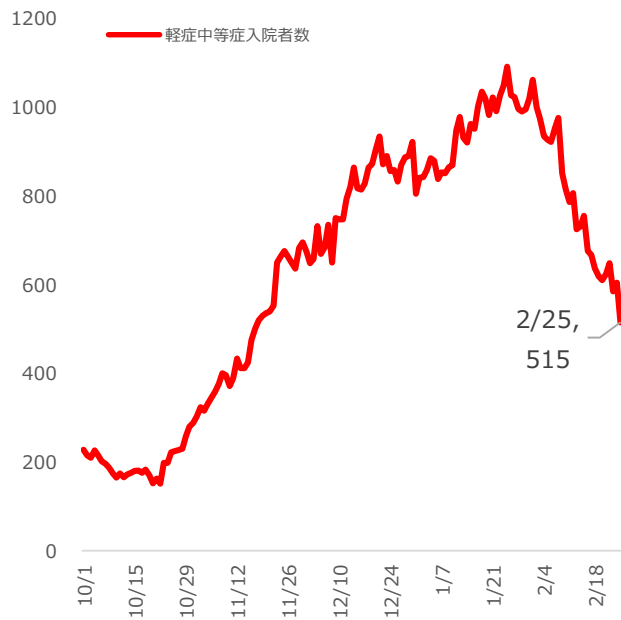
新規陽性者数と入院・療養者数（2月25日時点）



入院患者（重症）



入院患者（軽症中等症）



宿泊療養者



自宅療養者



入院・療養状況(2月25日時点)

		重症病床	軽症中等症病床	宿泊療養施設
確保計画	フェーズ1	60床	500床	400室
	フェーズ2	80床	800床	800室
	フェーズ3	150床	1,000床	1,036室
	フェーズ4	215床	1,400床	—
確保数等 ※重症病床、軽症中等症病床について、 11月19日からフェーズ4へ移行		確保数221床	確保数1,751床	2,416室
入院・療養者数 (別途、自宅療養 975人)		95人	515人	163人
(使用率：入院・療養者数 ／確保病床・室数)		43.0% (95 / 221)	29.3% (515 / 1,755)	6.7% (163 / 2,416)
(運用率：入院・療養者数 ／実運用病床・室数)		45.0% (95 / 211) うち、大阪コロナ重症センター (16 / 30)	31.3% (515 / 1,645)	13.3% (163 / 1,229)

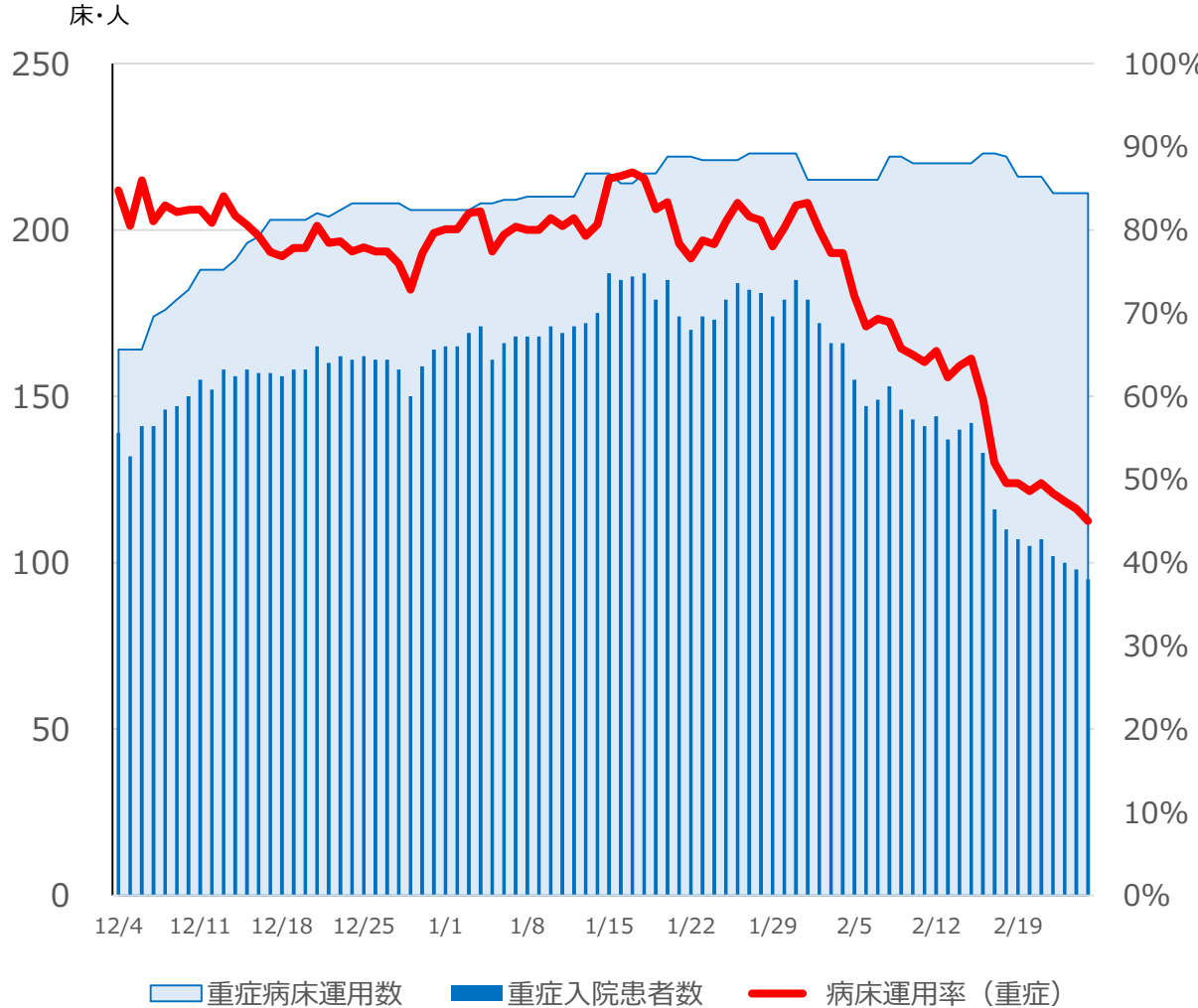
新型コロナウイルス感染症患者受入病床の確保・運用状況

● 重症病床運用状況(令和2年12月4日以降)

2月25日現在 **病床運用率45.0%**

運用病床数 **211床** (12/4時点: 164床)

入院患者数 **95人**



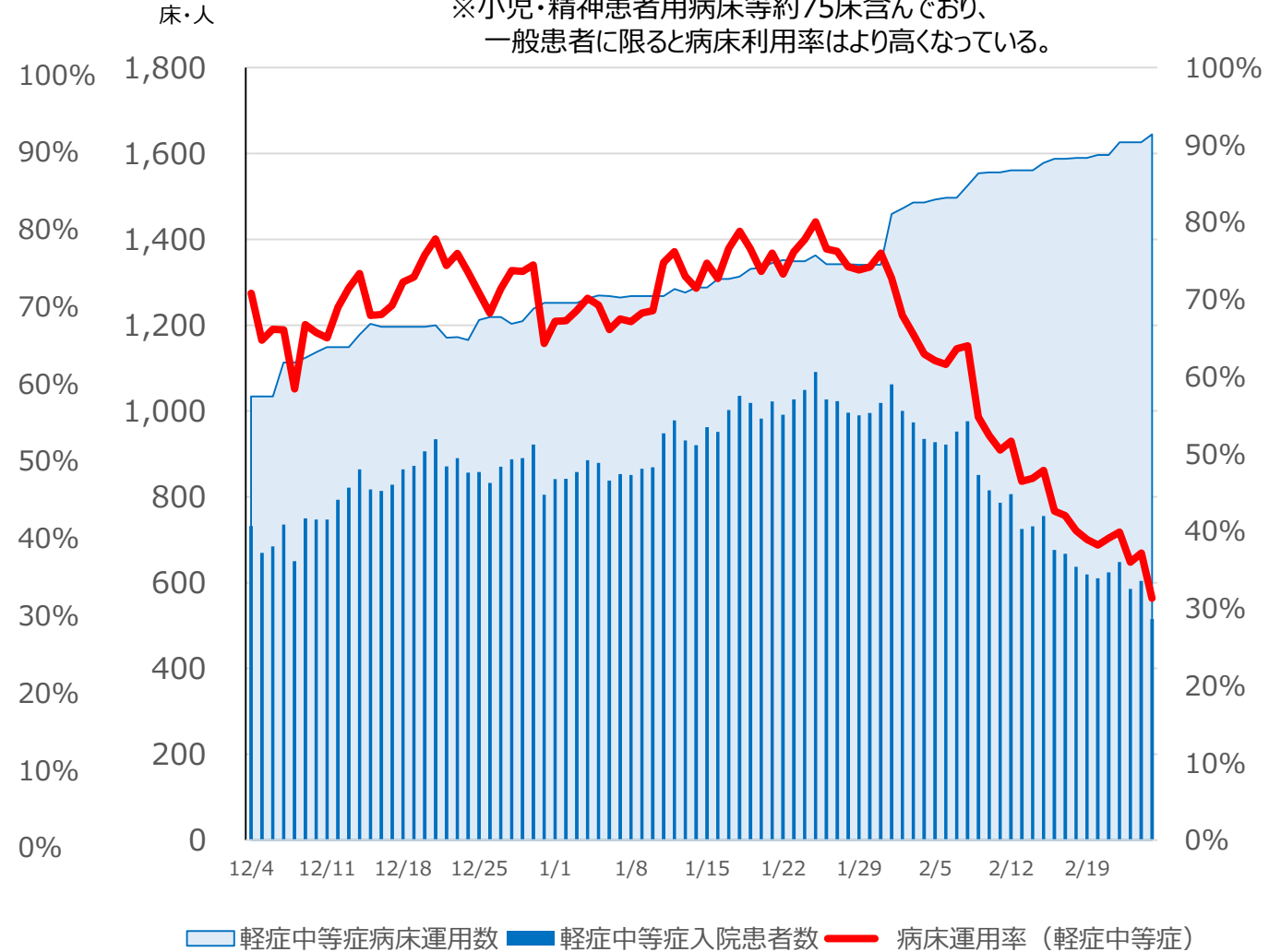
● 軽症中等症病床運用状況(令和2年12月4日以降)

2月25日現在 **病床運用率31.3%**

運用病床数 **1,645床**※ (12/4時点: 1,034床)

入院患者数 **515人**

※小児・精神患者用病床等約75床含んでおり、
一般患者に限ると病床利用率はより高くなっている。

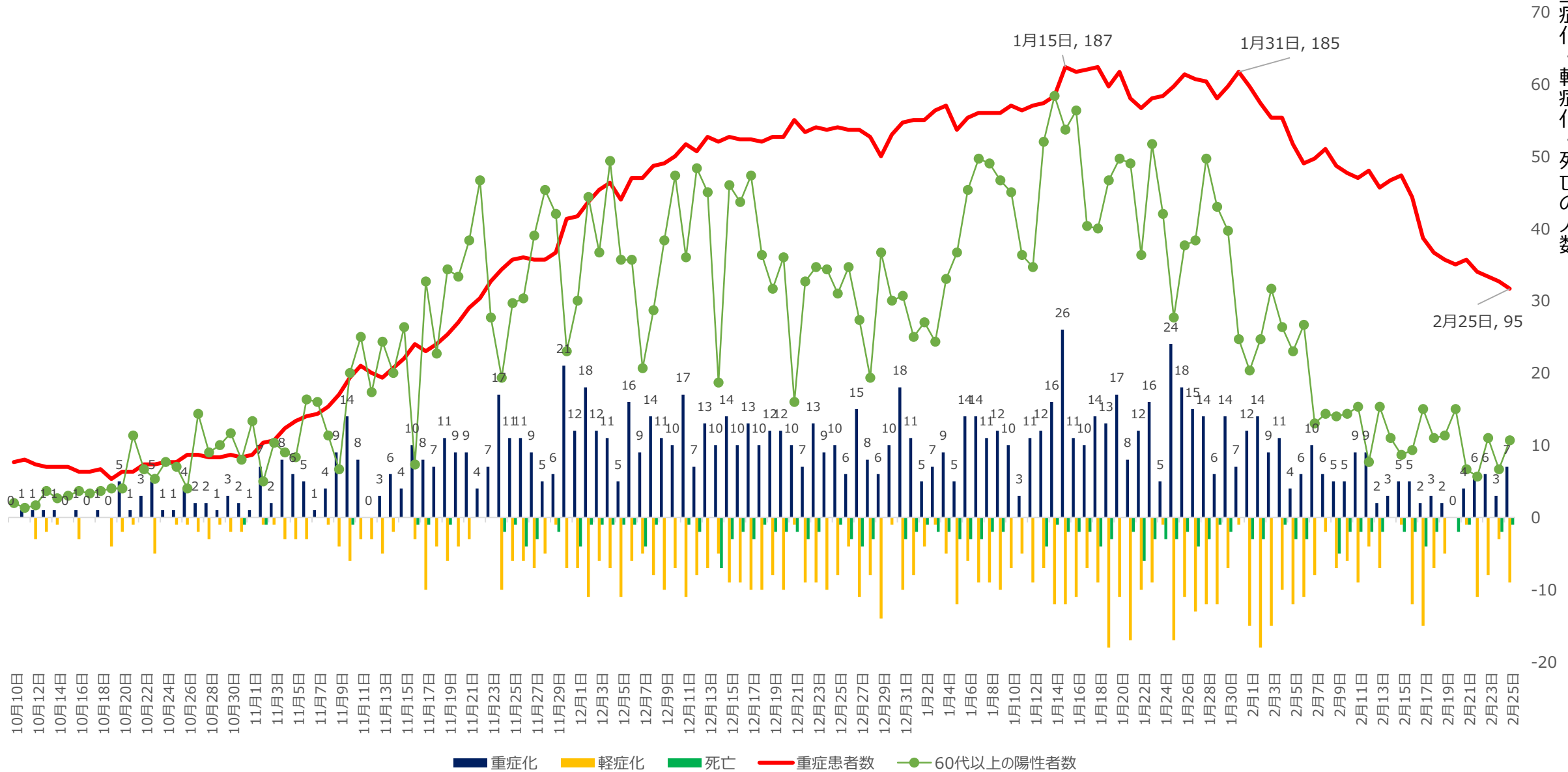


新規陽性者数と重症者数の推移

60代以上の新規陽性者数と重症患者数の推移（報道提供日ベース）

60代以上の新規陽性者数と重症患者数

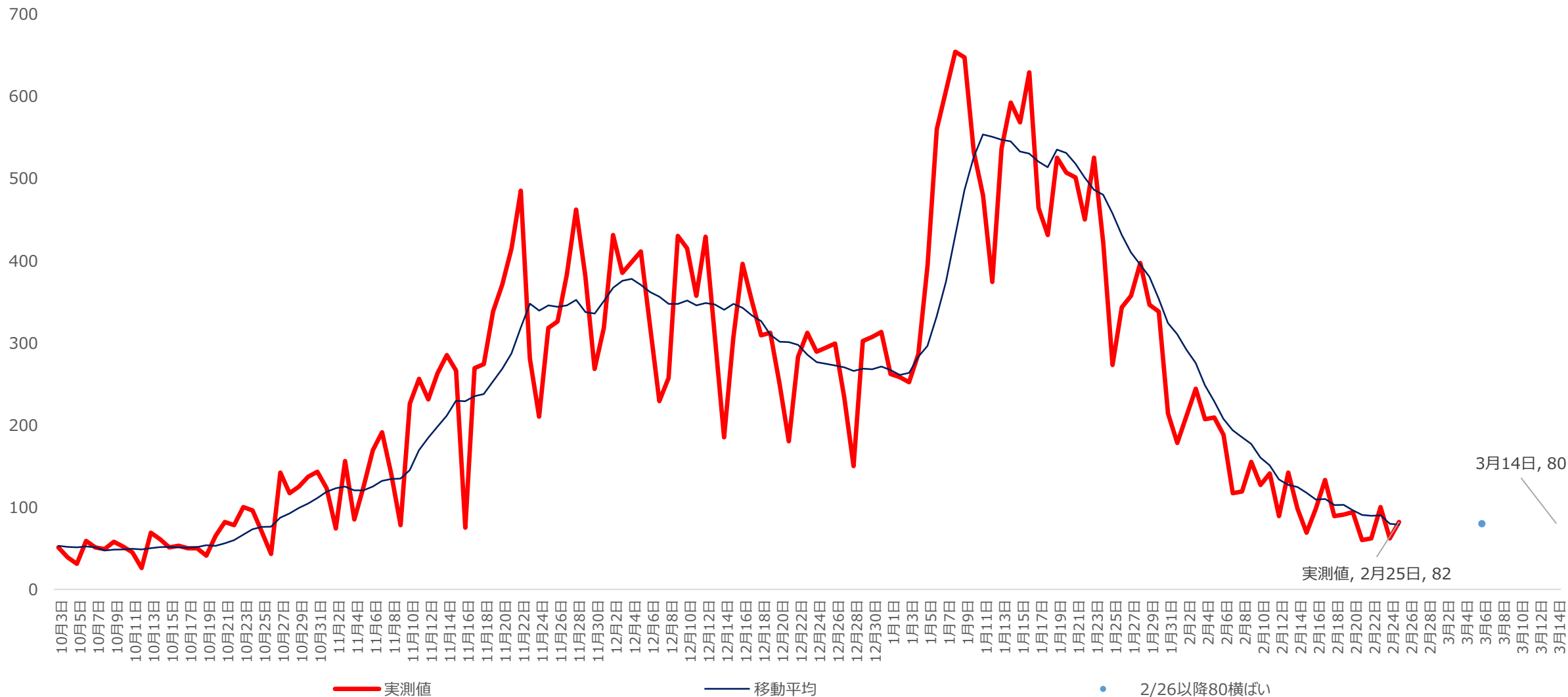
重症化・軽症化・死亡の人数



新規陽性者数の推移と患者発生シミュレーション

■ 令和3年2月26日から3月14日（2月28日緊急事態宣言解除後2週間）までは、80名/日（参考：2月25日時点の直近7日間移動平均値が79）の横ばいで推移すると仮定し、療養者数のシミュレーションを実施。

患者発生シミュレーション



療養者数のシミュレーション

令和3年2月26日から3月14日（2月28日緊急事態宣言解除後2週間）までは、80名/日（参考：2月25日時点の直近7日間移動平均値が79）の横ばいで推移すると仮定し、療養者数のシミュレーションを実施。

【陽性者数の設定の考え方】

- 60代以上の新規陽性者を29名/日（※1）と設定。
- 40代・50代の新規陽性者数を20名/日（※1）と設定。

※1：2月25日時点の7日間移動平均値

【重症率の設定の考え方】

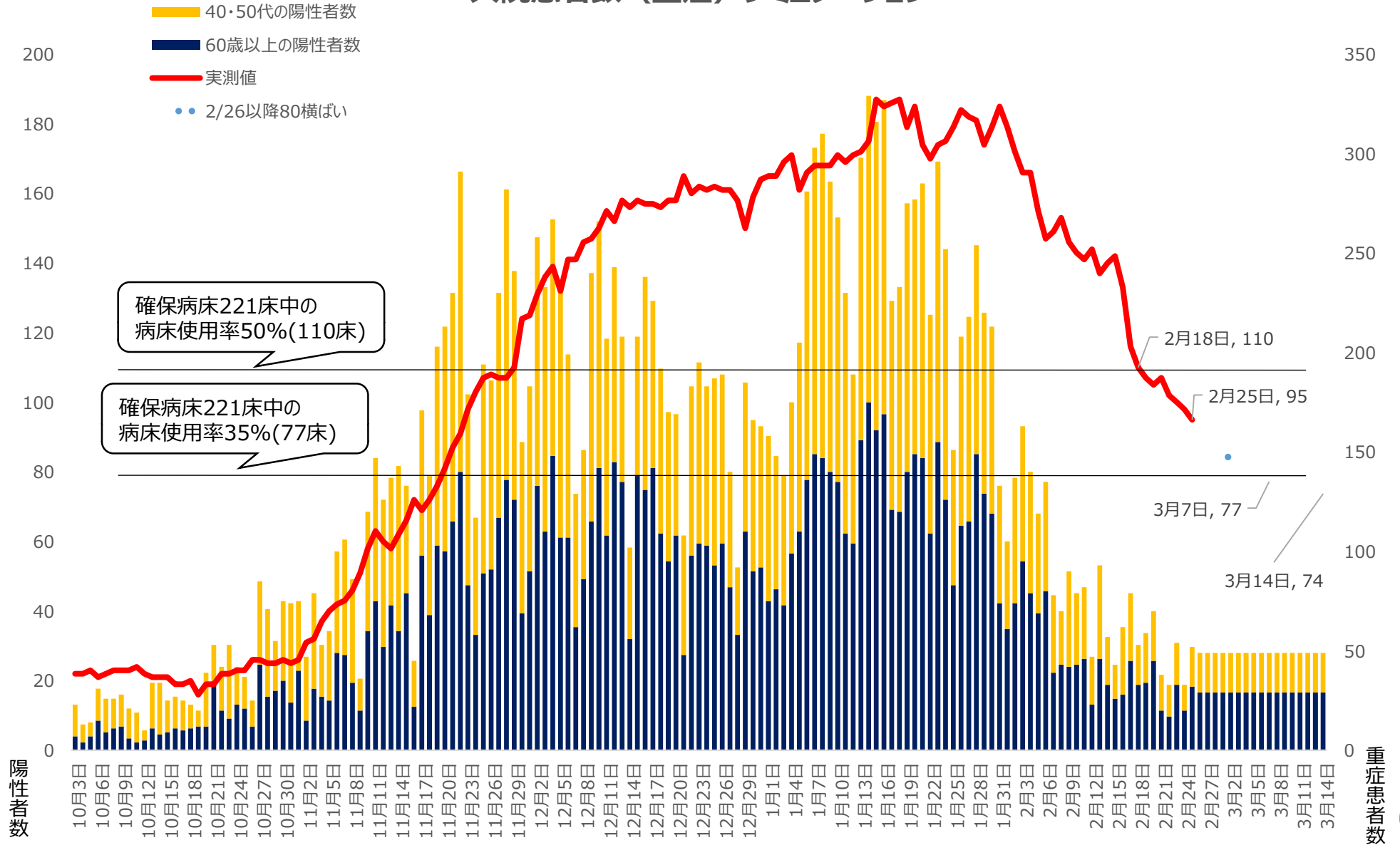
- 60代以上の新規陽性者の重症率は8.6%（※2）と設定。
- 40代・50代の新規陽性者の重症率は1.8%（※2）と設定。

※2：第三波（10/10～2/10）における重症率

【療養方法と期間の設定の考え方】

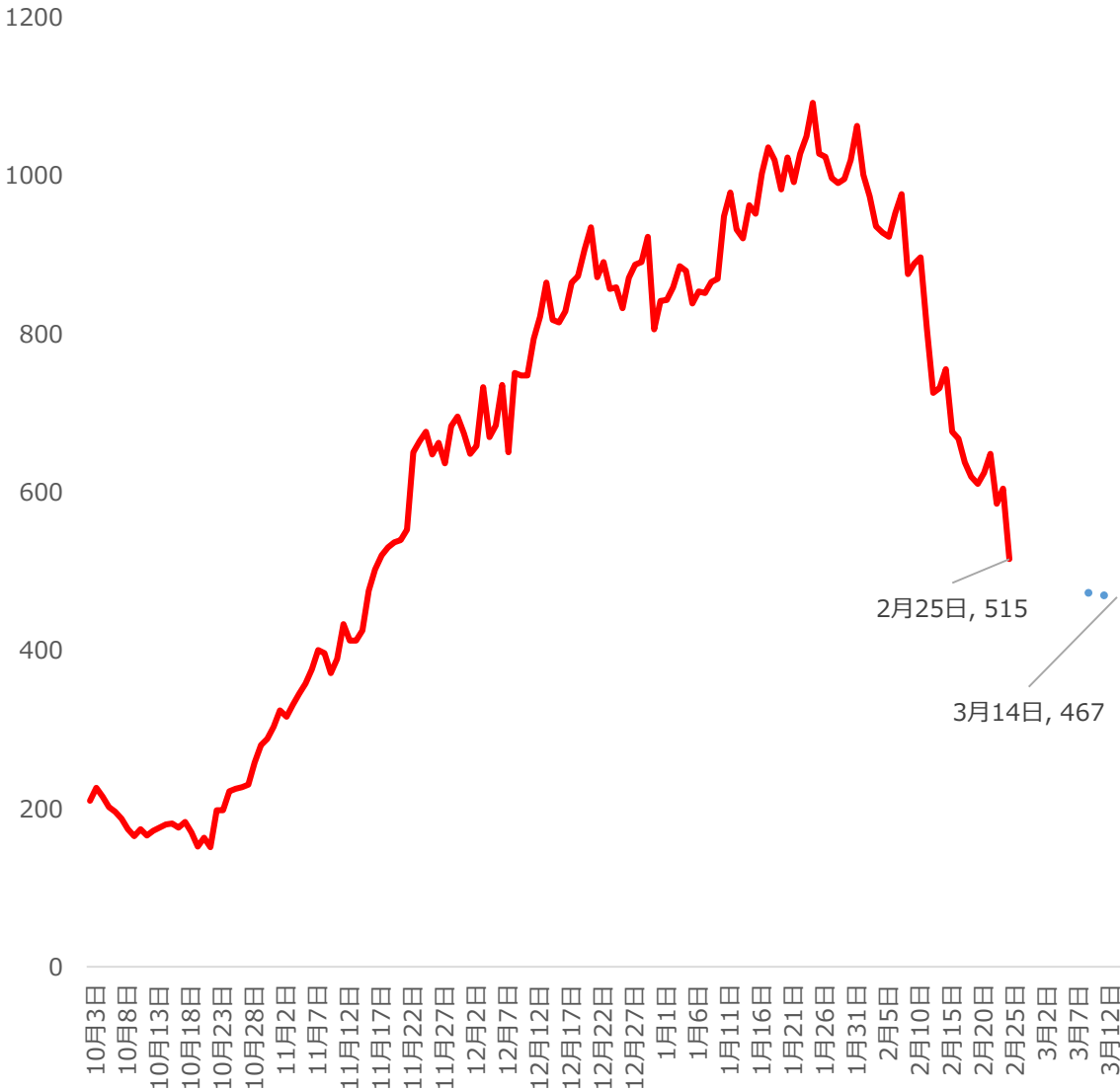
- 重症患者以外の陽性者のうち、23.4%は入院療養、40.1%は宿泊療養、36.5%は自宅療養となる。（第三波（12/21時点）実測値）
- 重症以外の入院療養者は約12日後に退院する。宿泊及び自宅療養者は約7日後に解除となる。（第三波（12/21時点）実測値）

入院患者数（重症）シミュレーション

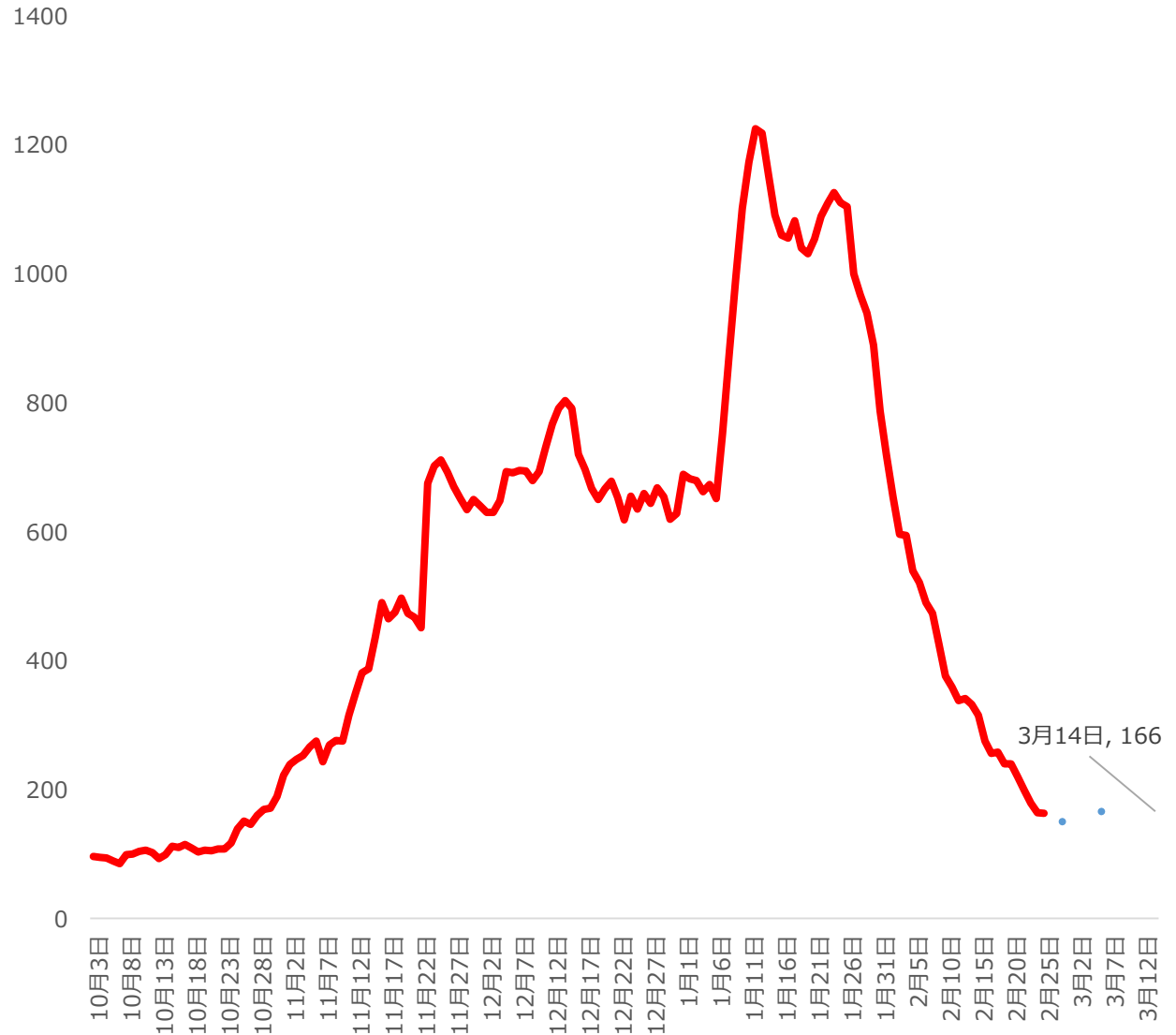


療養者数のシミュレーション

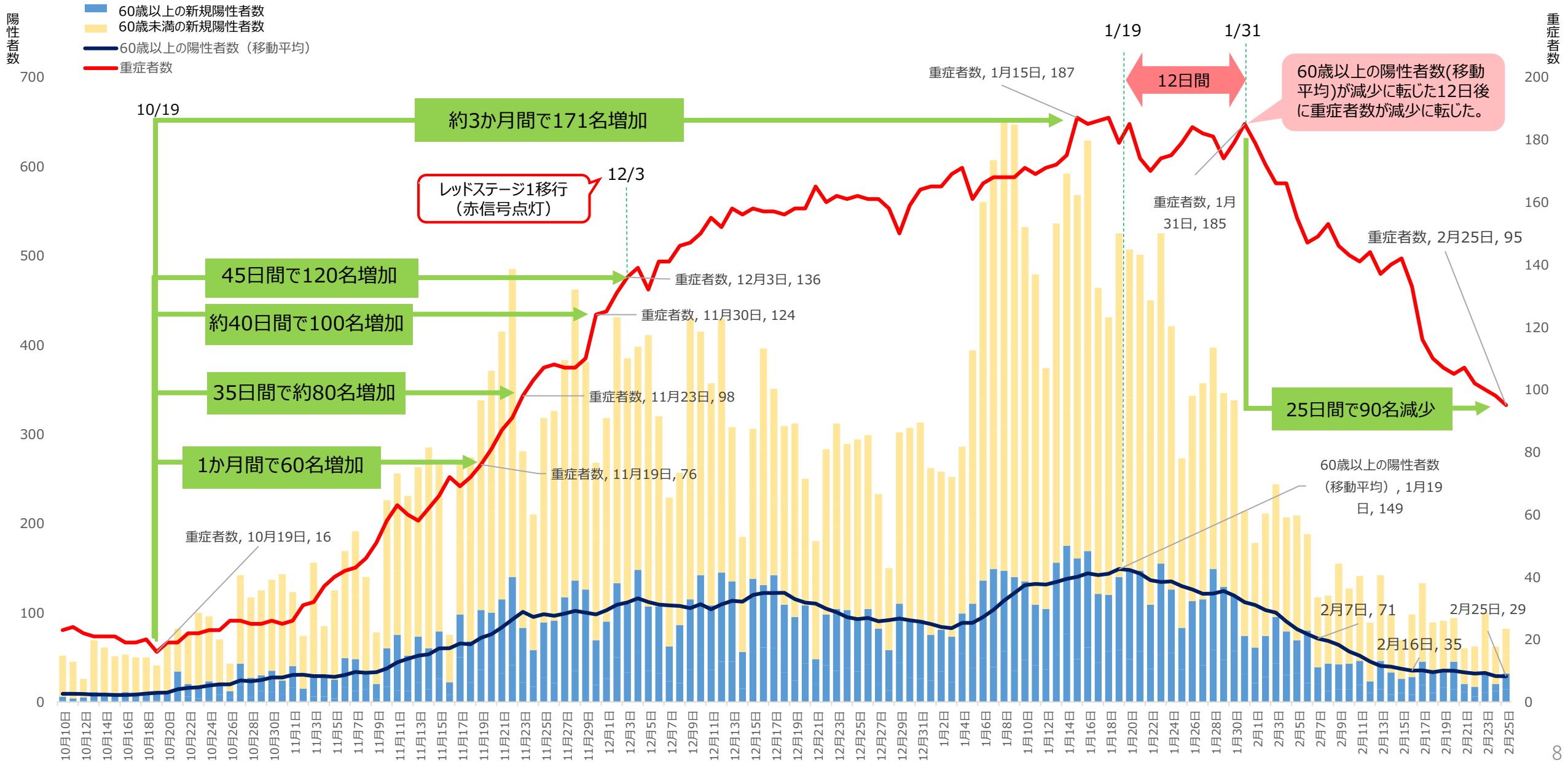
入院患者数（軽症中等症）シミュレーション



宿泊療養者数シミュレーション



第三波の重症者数と60歳以上の陽性者数の推移



第三波の重症者数と60歳以上の陽性者の推移を踏まえた考察結果

今後の新規陽性者数が増加に転じた場合(※1)の重症者数の見込みについて

新規陽性者が増加に転じた際の重症者数	非常事態（赤信号点灯）基準（確保病床221床中の使用率70%）到達までの日数
40名	45日間で160名（病床使用率72%）
60名	約40日間で160名（病床使用率72%）
80名	35日間で約160名（病床使用率72%）
90名	1か月間で150名（病床使用率68%）

※1：新規陽性者数が第三波(10/10)以降と同じ前週増加比で増減すると仮定。

【現在の感染状況及び療養状況からのまとめ】

- 1 新規陽性者数は前週増加比が0.61倍から0.77倍と減少スピードが鈍化。
また、2月中旬以降、60歳以上の陽性者数は30名前後を推移しており、現時点で重症者数は95名。
- 2 新規陽性者が増加に転じる前に重症者数をどこまで減少させておくかによって、今後の感染拡大において医療提供体制ひっ迫（非常事態（赤信号点灯）基準到達）までの期間の長短が決まる。
- 3 重症者数を40名程度まで減少させるためには、1日あたりの60代以上新規陽性者数25名程度が少なくとも約3週間以上（重症者数の平均入院期間※2）続く状況にまで、新規陽性者数を減少させることが必要。
（参考：2月25日時点の60歳以上の陽性者数の7日間移動平均 29名）

※2：第三波(10/10～2/10)における重症者が退院するまでの日数：約21日間

1. 外出自粛等の呼びかけ(2/24現在)

○市町村の取組み(1/14~)

- ▶ 全市町村において、不要不急の外出自粛の呼びかけや飲食店等の見回り活動を実施
- ▶ 全市町村において、消防車・青パト・ゴミ収集車、防災行政無線、SNS、地域FM等による外出自粛の呼びかけ

○府・市町村合同の取組み

- ▶ 営業時間短縮要請及び不要不急の外出自粛の呼びかけ
 - ・東大阪市・高槻市(1/15):JR高槻駅・阪急高槻市駅・近鉄布施駅前での外出自粛呼びかけ、時短要請(訪問店舗数316店舗)
 - ・枚方市(1/29):京阪枚方市駅・樟葉駅前での外出自粛呼びかけ

2. 営業時間短縮要請への協力状況(2/24現在)

○市町村の取組み(1/14~)

- ▶ 繁華街などの飲食店等の夜間見回り
 - ・全市町村 :約97%(21,510/22,071店舗)の店舗が協力

○大阪府の取組み

- ▶ 飲食店等に対する営業前の聞き取り及び夜間の見回り
 - ・緊急事態宣言後(1/14~)



【大阪市北区】天神橋筋



【高槻市】高槻市駅周辺

ステッカー登録数92,968件(2/22)
[うち飲食関係64,375件]

実施期間	エリア
1/14~	大阪府内全域

時短協力状況			
	エリア	営業前聞き取り	夜間見回り
ステッカー登録店舗以外も含め店舗を確認(26,954店舗)	大阪府内全域	—	96%が協力 (25,993 / 26,954店舗)
ステッカー登録店舗を確認(187店舗)		100%が協力 (187/187舗)	—

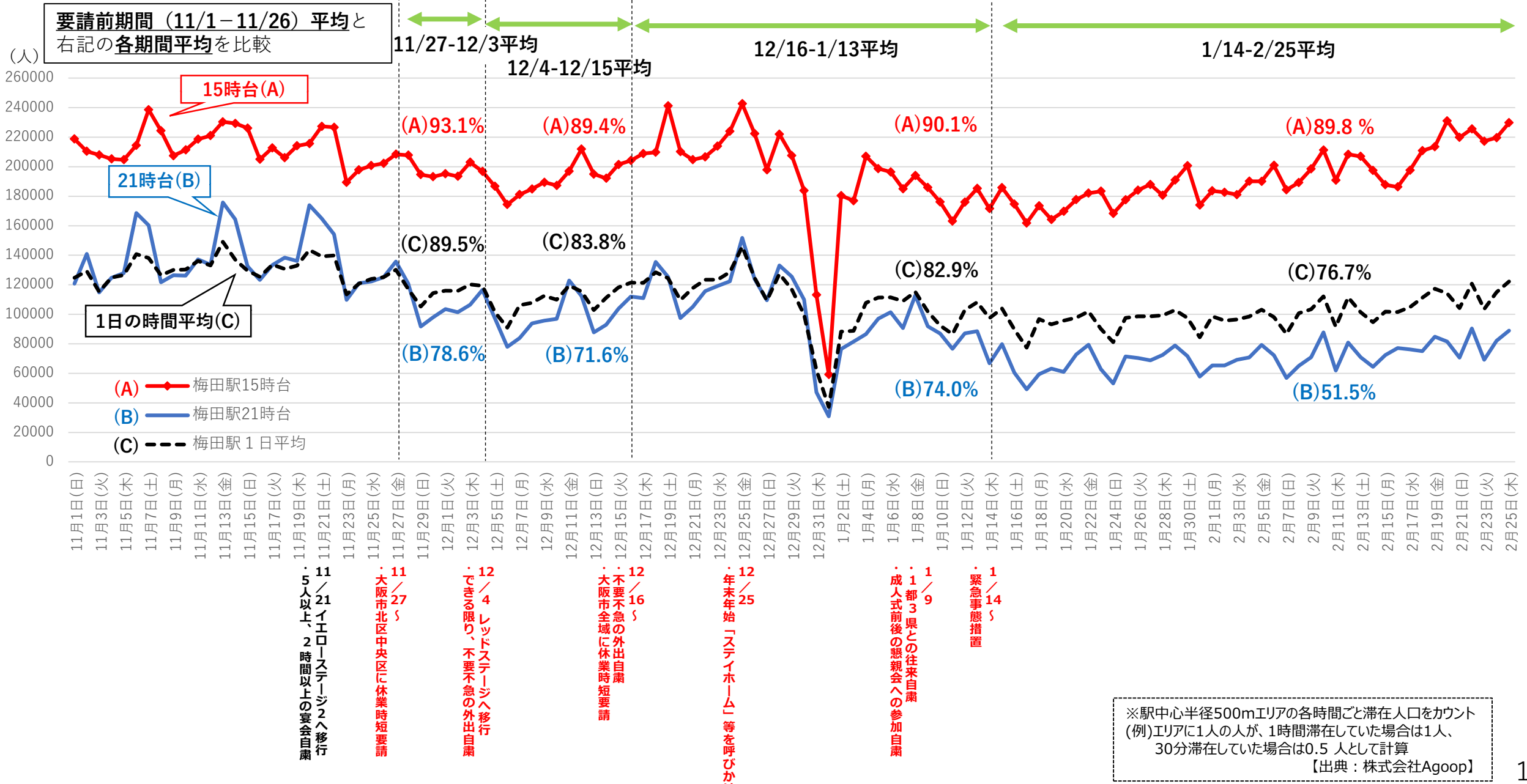
※その他、街の外観を確認：約2,400店舗のうち、概ね8~9割が協力

・緊急事態宣言前(11/27~1/13)

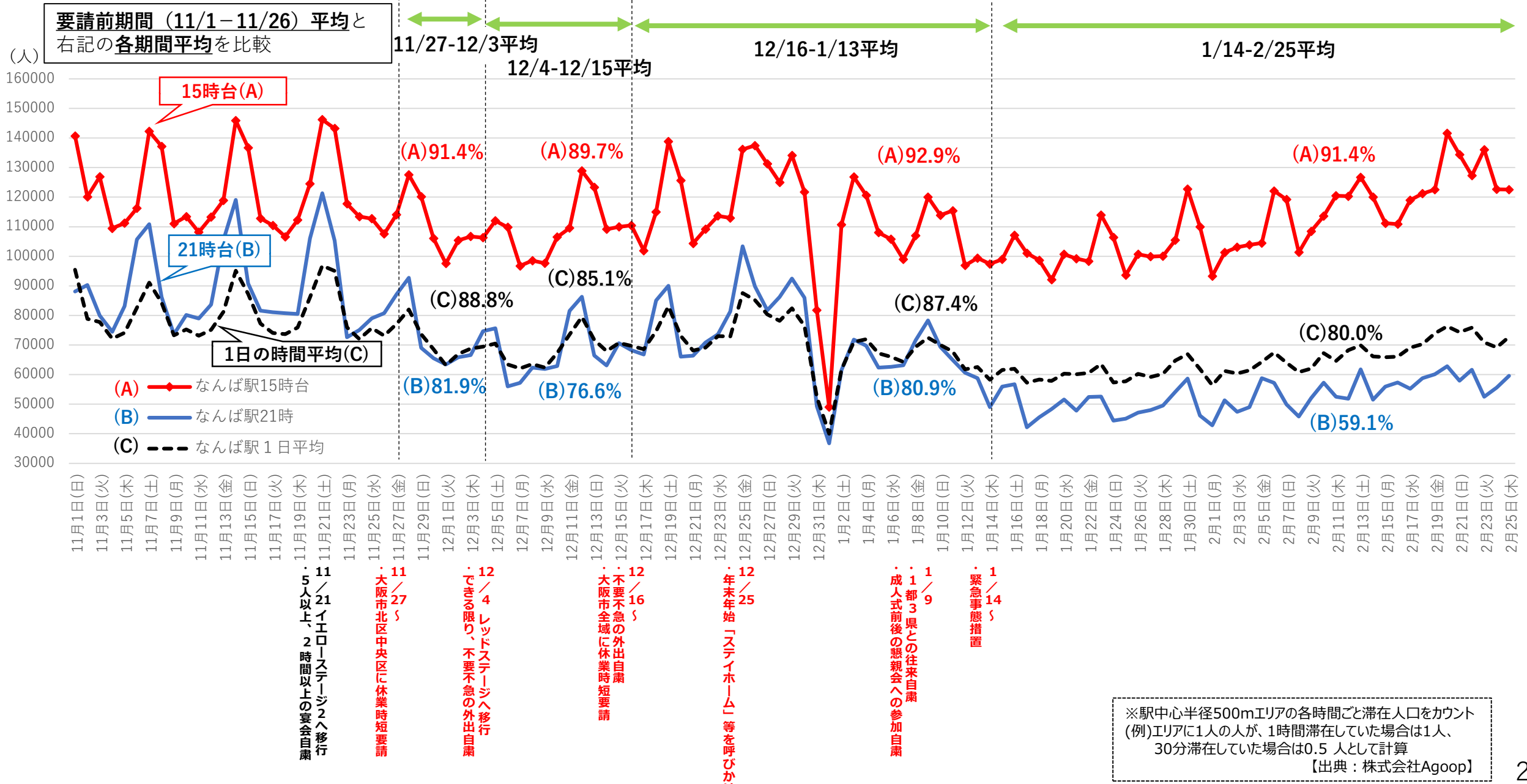
実施期間	エリア
11/27~12/15	大阪市北区・中央区
12/16~ 1/13	大阪市内全域

時短協力状況			
	エリア	営業前聞き取り	夜間見回り
ステッカー登録店舗を確認(3,124店舗)	大阪市内全域	97%が協力 (717/738店舗)	89%が協力 (2,120/2,386店舗)
ステッカー登録店舗以外も含め街の外観を確認		—	約1,500店舗のうち概ね8~9割が協力

【時間帯別】滞在人口の推移（梅田駅15時台・21時台）



【時間帯別】滞在人口の推移（なんば駅15時台・21時台）



【現在の状況】

- 3月1日以降については、大阪府は、特措法に基づく「緊急事態措置を実施すべき区域」から除外
- 大阪モデルの非常事態解除の基準（重症病床使用率7日間連続60%未満）を達成
- 新規陽性者数は減少傾向であり、重症病床使用率は45%前後、軽症中等症病床使用率は35%前後で推移

<重症病床使用率>

2月20日	2月21日	2月22日	2月23日	2月24日	2月25日	2月26日
47.5%	48.4%	46.2%	45.2%	44.3%	43.0%	41.6%

<軽症中等症病床使用率>

2月20日	2月21日	2月22日	2月23日	2月24日	2月25日	2月26日
35.0%	35.8%	37.0%	33.4%	34.5%	29.3%	28.2%



3月1日から大阪府の「医療非常事態宣言」を解除
イエローステージ2に移行
 （大阪モデルの赤色信号は消灯し、黄色信号に移行）

イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請

- ① 区域 大阪府全域
- ② 要請期間 イエローステージ2の期間（3月1日～3月21日）
- ③ 実施内容（特措法第24条第9項に基づく）

●府民への呼びかけ

○ 4人以下※1でのマスク会食※2の徹底

※1 家族や乳幼児・子ども、高齢者・障がい者の介助者などはこの限りでない

※2 疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない

○ 歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見は控えること

○ 不要不急の外出・移動は自粛すること

● イベントの開催について (府主催 (共催) のイベントを含む)

- 主催者に対し、業種別ガイドラインの遵守を徹底するとともに、国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成などの追跡対策の徹底を要請
- 全国的な移動を伴うイベント又は参加者が1,000人を超えるようなイベントを開催する際には、そのイベントの開催要件等について、大阪府に事前に相談すること
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生し、国が業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直し等を行った場合には、国に準じて対応
- イベント開催の要件は以下のとおり (適切な感染防止策が講じられることが前提)

期間	収容率		人数上限
3月1日 から 3月21日	<u>大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの</u> ・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、 芸能・演芸、公演・式典、展示会 等 ・飲食を伴うが発声がないもの (※2)	<u>大声での歓声・声援等が想定されるもの</u> ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、 公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブで のイベント 等	5,000人以下 又は 収容定員50%以内 (≦10,000人) のいずれか大きいほう
	100%以内 (席がない場合は適切な間隔)	50% (※1) 以内 (席がない場合は十分な間隔)	

※1:異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る)内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

※2:「イベント中の食事を伴う催物」は、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発声がない場合に限り、「大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの」と取り扱うことを可とする。

●施設について

	大阪府全域	大阪市全域
期間	3月1日～3月21日	
実施内容	対象施設 【飲食店】 飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等（宅配・テークアウトサービスを除く） 【遊興施設※】 バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗	
	要請内容（協力依頼） ○業種別ガイドラインの遵守を徹底 ○適切な換気のためCO2センサーを設置	要請内容（特措法第24条第9項に基づく要請） ○営業時間短縮（5時～21時）を要請 ただし、酒類の提供は20時30分まで

※ 遊興施設のうち、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗は、特措法に基づく要請の対象。
 ネットカフェ・マンガ喫茶等、宿泊を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は要請の対象外。

➤ 催物の開催制限に係る施設は、イベントの開催要件を守ること。（協力依頼）

● 上記要請を踏まえ、各団体等に特にお願いしたいこと（特措法第24条第9項に基づく）

< 経済界 > へのお願い

- 従業員等に対し、4人以下でのマスク会食の徹底を求めること
- 従業員等に対し、歓送迎会、宴会を伴う花見を控えるよう求めること
- 「出勤者数の7割削減」をめざすことも含め、テレワークをより推進すること
出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤などの取り組みを推進すること
- 職場における業種別ガイドラインの遵守を徹底すること

< 大学等 > へのお願い

- 学生に対し、4人以下でのマスク会食の徹底を求めること
- 学生に対し、歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見を控えるよう求めること
- 感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的实施等により学修機会を確保すること
- 部活動、課外活動、学生寮における感染防止策などについて、学生等に注意喚起を徹底すること
- 年度末に向けて行われる行事（卒業式等）は、人と人との間隔を十分に確保する等、適切な開催方法を検討すること

時短要請等コールセンターの設置

特措法に基づく営業時間短縮要請や「感染防止宣言ステッカー」にかかる府民や事業者からの問い合わせに対応するため、コールセンターを設置

【コールセンターの概要】

名 称：時短要請等コールセンター

設置時期：令和3年3月1日

※ただし、2/27（土）は開設（9時～18時）

開設時間：平日9時～18時

受付電話番号：06-4397-3268

※府ホームページ上にもFAQを掲載予定

レッドステージ（非常事態）／イエローステージ（警戒）の対応方針に基づく要請 新旧対照表

旧（2月8日から緊急事態措置を実施すべき期間中）	新（3月1日～3月21日）
<p>① 区域 大阪府全域</p> <p>② 要請期間 <u>レッドステージ2の期間（2月8日から緊急事態措置を実施すべき期間中）</u> <u>※ただし、今後、感染状況などを踏まえ、要請期間の短縮も検討</u></p> <p>③ 実施内容</p> <p>●府民への呼びかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 不要不急の外出・移動※は自粛すること ※ 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対象外 <p>特に、20時以降の不要不急の外出自粛を徹底すること <u>（特措法第45条第1項に基づく）</u></p>	<p>① （略）</p> <p>② 要請期間 <u>イエローステージ2の期間（3月1日～3月21日）</u></p> <p>③ 実施内容（<u>特措法第24条第9項に基づく</u>）</p> <p>●府民への呼びかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>4人以下※1でのマスク会食※2の徹底</u> ※1 <u>家族や乳幼児・子ども、高齢者・障がい者の介助者などはこの限りでない</u> ※2 <u>疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない</u> ○ <u>歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見は控えること</u> ○ 不要不急の外出・移動は自粛すること

旧（2月8日から緊急事態措置を実施すべき期間中）

● イベントの開催について(府主催（共催）のイベントを含む)
【収容人数・収容率等】

- 【人数上限】 5,000人以下
【収容率】 屋内：50%以下
屋外：人と人との距離を十分に確保（できるだけ2 m）
（特措法第24条第9項に基づく）
- あわせて、20時以降の時間短縮について協力を依頼

新（3月1日～3月21日）

- イベントの開催について(府主催（共催）のイベントを含む)
 - 主催者に対し、業種別ガイドラインの遵守を徹底するとともに、国の接触確認アプリ「COCOA」、大阪コロナ追跡システムの導入、又は名簿作成などの追跡対策の徹底を要請
 - 全国的な移動を伴うイベント又は参加者が1,000人を超えるようなイベントを開催する際には、そのイベントの開催要件等について、大阪府に事前に相談すること
 - 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生し、国が業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直し等を行った場合には、国に準じて対応
 - イベント開催の要件は以下のとおり（適切な感染防止策が講じられることが前提）

旧（2月8日から緊急事態措置を実施すべき期間中）

新（3月1日～3月21日）

期間	収容率		人数上限
3月1日 から 3月21日	大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの	大声での歓声・声援等が想定されるもの	5,000人以下 又は 収容定員50%以内 (≦10,000人) のいずれか大きいほう
	クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、 芸能・演芸、公演・式典、展示会 等 ・飲食を伴うが発声がないもの（※2）	ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、 公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブで のイベント 等	
	100%以内 (席がない場合は適切な間隔)	50%（※1）以内 (席がない場合は十分な間隔)	

※1:異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

※2:「イベント中の食事を伴う催物」は、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発声がない場合に限り、「大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの」と取り扱うことを可とする。

旧（2月8日から緊急事態措置を実施すべき期間中）

●施設について

- ① 区域 大阪府全域
- ② 期間

2月8日から緊急事態措置を実施すべき期間中
※ただし、今後、感染状況などを踏まえ、要請期間の短縮も検討

③ 実施内容

【特措法第24条第9項に基づく要請】

対象施設	要請内容
<p>【飲食店】 飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等（宅配・テークアウトサービスを除く）</p> <p>【遊興施設】 バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗</p>	<p>営業時間短縮（5時～20時）を要請 ただし、酒類の提供は11時～19時</p>

新（3月1日～3月21日）

●施設について

	大阪府全域	大阪市全域
期間	3月1日～3月21日	
実施内容	対象施設 【飲食店】 飲食店（居酒屋を含む）、喫茶店等（宅配・テークアウトサービスを除く） 【遊興施設※】 バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗	
	要請内容（協力依頼） ○業種別ガイドラインの遵守を徹底 ○適切な換気のためCO2センサーを設置	要請内容（特措法第24条第9項に基づく要請） ○営業時間短縮（5時～21時）を要請 ただし、酒類の提供は20時30分まで

※ 遊興施設のうち、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗は、特措法に基づく要請の対象。
 ネットカフェ・マンガ喫茶等、宿泊を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は要請の対象外。

旧（2月8日から緊急事態措置を実施すべき期間中）

新（3月1日～3月21日）

【協力依頼】

対象施設	協力依頼内容
運動施設、遊技場	以下の内容について、協力を依頼 ・営業時間短縮（5時～20時） ただし、酒類の提供は11時～19時 ・開催するイベントは、人数上限5,000人、かつ、 収容率50%とすること
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	
ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）	
遊興施設※	以下の内容について、協力を依頼 ・営業時間短縮（5時～20時） ただし、酒類の提供は11時～19時
物品販売業を営む店舗（1,000㎡超）（生活必需物資を除く）	
サービス業を営む店舗（1,000㎡超）（生活必需サービスを除く）	

※ 遊興施設のうち、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗は、特措法に基づく要請の対象。
ネットカフェ・マンガ喫茶等、宿泊を目的とした利用が相当程度見込まれる施設は要請・協力依頼の対象外。

➤ 催物の開催制限に係る施設は、イベントの開催要件を守る
こと。（協力依頼）

旧（2月8日から緊急事態措置を実施すべき期間中）

- 上記要請を踏まえ、各団体等に特にお願いしたいこと

<経済界へのお願い>

- 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制すること（特措法第24条第9項に基づく）

- 「出勤者数の7割削減」をめざすことも含め、テレワークをより推進すること
出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤などの取り組みを推進すること
（特措法第24条第9項に基づく）

新（3月1日～3月21日）

- 上記要請を踏まえ、各団体等に特にお願いしたいこと

（特措法第24条第9項に基づく）

<経済界へのお願い>

- **従業員等に対し、4人以下でのマスク会食の徹底を求めること**

- **従業員等に対し、歓送迎会、宴会を伴う花見を控えるよう求めること**

- 「出勤者数の7割削減」をめざすことも含め、テレワークをより推進すること
出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤などの取り組みを推進すること

- **職場における業種別ガイドラインの遵守を徹底すること**

旧（2月8日から緊急事態措置を実施すべき期間中）

<大学等へのお願い>

- 感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的实施等により学修機会を確保すること（特措法第24条第9項に基づく）
- 部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについて、学生等に注意喚起を徹底すること
部活動における感染リスクの高い活動は自粛すること（特措法第24条第9項に基づく）

新（3月1日～3月21日）

<大学等へのお願い>

- 学生に対し、4人以下でのマスク会食の徹底を求めること
- 学生に対し、歓送迎会、謝恩会、宴会を伴う花見を控えるよう求めること
- 感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的实施等により学修機会を確保すること
- 部活動、課外活動、学生寮における感染防止策などについて、学生等に注意喚起を徹底すること
- 年度末に向けて行われる行事（卒業式等）は、人と人との間隔を十分に確保する等、適切な開催方法を検討すること

発生状況及び要請内容に関する専門家のご意見

専門家	意見
<p>朝野座長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大阪府民の努力によって現在の感染状況は改善してきている。新規感染者数も 80 人/日、重症病床利用率も 40%程度となっており、いずれもステージⅢ～ステージⅡ相当となっている。 ・ 現在の改善傾向を維持するために段階的な解除を行うことに賛成であるし、また必要であると考える。 ・ <u>時短の要請の範囲を大阪市内とすることは、市内の陽性者数が市外よりもやや多いこと及び市内に飲食店が多いことから妥当である。</u> ・ 時短を安全確認をいしつつ緩和して行く方針に賛成である。 ・ <u>段階的解除を行う場合、安全の確認のためにリバウンドの兆候を早期に察知する大阪府の「見張り番指標」をいくつか設け、流行を予報し、必要な対策を先手で行い、安全を担保しながら解除の段階を進めて行くことが重要と考え、この点は国の分科会の提言も同様である。</u> ・ 新規陽性者数は、減少傾向であり、20 代、30 代の新規陽性者も減少傾向を維持していることから、増加に転じる兆候は現時点では見られない。 ・ 重症病床の使用率も減少傾向であり、60 歳以上の新規陽性者数も増加傾向にはないため、重症病床利用率の減少傾向は 10 日間程度維持されると考える。 ・ <u>大阪府では、60 歳以上の陽性者数は新規感染者の 30～35%程度であるから「重症者数を 40 名程度まで減少させるためには、60 代以上の新規陽性者数 25 名（1 日あたり）を少なくとも約 3 週間以上継続する」（資料 1-2 の 9 ページ）必要があり、そのためには、新規陽性者数を 80 人/日以下にすることが必要である。これは直近 1 週間で人口 10 万あたり 6 人以下が目標となり、現在の大阪府の陽性者数以下を継続して達成すべきである。</u> ・ すでに、リバウンド兆候を探知するための大阪府の「流行予報」として、①20 代、30 代の移動平均、②重症病床予報としての 60 歳以上の陽性者数の推移の 2 つの見張り番指標を提示したが、さらに可能であれば、モニタリングの一環として繁華街における PCR の定点検査による流行状況の把握指標（モニタリング）も検討していただきたい。 ☞例）時短要請を行うエリアの PCR による感染率の定点監視。 例えば、ミナミヤキタなどの繁華街の入り口において夜 6 時から 7 時までの間に飲食を目的として往来する人たちに、任意で唾液を提供してもらい、PCR を行う。この場合、原則として個人情報収集せず、年齢、性別のみの情報を検体に付け、検査を行う。検査は原則匿名で行うが、結果を知りたい個人には携帯番号を聞きとり、結果を知らせるようにする。あくまでも無症状の陽性者の頻度を知り、流行状況を把握するための調査として、個人の意思に基づき唾液検体を提供してもらおう。一か所 50～100 人程度（人数は検討の要あり）の検体の提供を受け、毎日検査を行い、定点での変動を確認しつつ、必要な対策に反映する。検査法としては、陽性率の低い段階では、国でもすでに承認済みの検査法はプール法を用いて行うことが望ましい。 ・ <u>会食のルールは、国の分科会では家族以外の場合「いつも近くにいる 4 人まで」としており、大阪府でも「いつも近くにいる 4 人以下（まで）、2 時間以内」という文言を入れたほうがよりわかりやすい。</u> ・ <u>マスク会食について前回の会議でも議論のあったところであるが、マスクの下げ方に関して、マスク表面を触ることは汚染のリスクを避けられないが、マスクのヒモ部分を持って下げることは表面を持つよりはリスクが低くなるため、耳から外す、もしくはヒモをもって下げる、のいずれかの方法を推奨する。</u>

専門家	意見
掛屋副座長	<p>大阪府下の新規患者数は、1月14日の緊急事態措置の実施により明らかに減少している一方、最近は下げ止まり感がみられており、緊急事態宣言解除後にリバウンドとなるリスクもはらんでいる。再増加に転じると遅れて数週間には重症患者の増加に繋がり、病床逼迫に直結する。重症患者が十分に減少する（少なくとも40名程度）までは、緊急事態宣言解除後も時短要請を継続することが望ましいと考える。感染対策と経済活動との両立を目指すための段階的な解除として、現段階で飲食店等の営業時間短縮を21時までで延長することはやむなしと考えるが、年度末という時節柄、一挙に利用客が増える可能性がある。推奨される「マスク会食」は現在の国民の行動様式を鑑みるに、今後も普及する可能性は高くないのではと危惧する。今後は「さらに安全な飲食店」を作っていくことが期待される。現在、「感染防止宣言ステッカー」を掲示している飲食店の感染対策は様々で、当初は距離を保つために間引きされていた座席も復活し、パーティションも低く感染対策が十分でない施設も多く見られる。施設の利用は府民任せではなく、行政の再指導（例：安全な店舗の再認定、安全店舗のランク分け）、施設改修等の援助をお願いしたい。</p>
佐々木委員	<p>基準①「新規陽性者数が7日連続300人以下」に関しては、1月31日に214人と300人を切って以後、2月25日に至るまで、26日間300人以下が続いており、最近の1日平均は100人を切っている。基準②「重症病床使用率が7日連続60%未満」に関しては、2月17日60%未満の基準を達成後、2月25日に至るまで、9日間基準を満たしており、最近は40%台である。重症病床（中・軽症病床も含めて）の逼迫状態は緩和されていると考えられ、3月1日からの緊急事態宣言の解除は妥当であると思われる。最初の「大阪市全域21時まで」の時短要請は妥当であると思われるが、地域限定の1時間の時短の延長が、どれほど効果的であるか不明であり、早期（2週間は必要）の検証が必要である。したがってその期間はとりあえず2週間に設定し、その後は、基本的に2週間単位で検証してはどうか。</p> <p>より重要なことは、時間短縮よりも、飲食店や遊興施設での会食や飲酒の在り方等、感染防御策の持続的な徹底にあると思われる。リバウンド防止についての大阪府の方向性は実行可能であれば、的を射たものであると思われる。</p>
茂松委員	<p>○時短要請について</p> <p>医療体制面での最大のウィークポイントは重症病床が少ないことである。この重症病床の稼働率を、時短要請の判断の拠り所とするのが、妥当だと思う。そして、重症病床に関する国ステージⅢ基準「重症病床 最大確保病床の占有率20%以上」を上回っている状況下では、時短要請を継続した方がよいと考える。</p> <p>○リバウンド防止策について</p> <p>リバウンド対策に関する“府の取り組みの方向性”について、異論はない。行動する機会が多く、その範囲も広い若者層の兆候や、歓楽街をモニタリングすることは肝要であると思う。</p> <p>リバウンド防止策で重要なことは、拡大兆候を把握した場合、早期に対策を講じることである。リバウンドしないよう社会的な取り組みが進むよう願っている。</p>

専門家	意見
白野委員	<p>○緊急事態宣言解除後の営業時間短縮要請について</p> <p>年度末を控え、人の移動が予測しにくいところもあり、大阪市全域、3/1～21 まで 3 週間、21 時までという要請は現時点では妥当と考える。</p> <p><u>いつまで継続するかは、今は決められず、3 週間後の状況を踏まえ、以後は 3-4 週間ごとに評価し段階的に解除していくしかないのではないか。</u></p> <p>上記の時短要請を継続する限り、急激に重症者が増えることはないと考えが、重症病床使用率が 45%という数字は、医療現場としては決して余裕がある状態ではない。新規感染者数が再び増加に転じてきた場合、約 2 週間後には重症患者も増加することがこれまでの経験から分かっているので、<u>重症病床使用率 70%にこだわらず、早めにブレーキをかけるようお願いしたい。</u></p> <p>○解除後のリバウンド防止策について</p> <p>卒業、退職、異動などに伴う会食の機会は増えると予想され、政府分科会の提言はおおむね妥当と考える。</p> <p>4 人までなら、昼間なら騒いでも OK、と短絡的な発想にならないよう、メディア関係者に伝えるときにも十分配慮いただきたい。</p> <p><u>マスク会食について、反対するものではないが、注意いただきたい点がある。マスクの表面は汚染されており、それを頻繁に触りながら飲食をすることはかえって感染のリスクになりうる。</u>（自分が感染している場合：自分のマスクを触った手で、食べ物を運んだりして取り分けるなどして、他者に感染させるリスクがある。他者が感染している場合：その飛沫を浴びた可能性のあるマスク表面を触った手で飲食することで、自分に感染するリスクがある。）<u>こまめな手の消毒も併用することと、職場や学校での昼食などでは、引き続き孤食・黙食を徹底し、食べ終わった後であらためてマスクを装着したうえで会話を楽しむようにしたい。</u></p> <p>○その他</p> <p>感染者が減って余裕があるうちに、医療機関や高齢者施設での感染対策の見直し（研修や相互ラウンドなど）、事例の共有などを行い、クラスター発生を少しでも抑えるようにしていただきたい。</p>

専門家	意見
<p>倭委員</p>	<p>緊急事態宣言解除後のリバウンドに対する警戒が極めて重要である。すでに現段階で新規感染者数の下げ止まりの傾向が見られている。緊急事態宣言解除後の段階的な対策緩和として引き続き 21 時まで時短要請を行うことは妥当であると考えられる。しかし、対象区域として大阪府全域から大阪市全域と狭めるのであれば、時短要請のない市外での感染の広がりが予想される。これまでと同様に各店での感染対策の継続、会話時のマスク着用など『緊急事態宣言解除後地域における当面の間の会食の在り方』や『当面の間の飲食業の在り方』、また、可能な限りリモートワークを行ったり、卒業旅行、謝恩会、歓送迎会を控えたり、花見は宴会なしで行うなどの『当面の間の生活の在り方』の周知徹底が求められる。またリバウンドの予兆を早期に探知するためには、すでに大阪府では 20、30 歳代の新規陽性者数 7 日間移動平均による感染拡大兆候のモニタリングを開始しているが、歓楽街など感染リスクが高い集団、場所でのモニタリングを行うことが必要である。また、高齢者施設でのクラスター発生を防止するために職員に対する定期的な PCR 検査の継続、またクラスターが発生した際の早期探知、感染対策チームの早期派遣などを引き続き行うことが重要である。さらに、直近、大阪府でも検出された市中での変異株に対するスクリーニングをさらに拡大して行うこと、またワクチン接種を可能な限り早期に行うことなども求められる。</p> <p>一方、万一の感染再拡大が見られた際の早期の大阪モデルによる赤信号（医療提供体制のひっ迫）の再点灯を行うかどうかなどの検討を速やかに行うことが必要である。もちろん、次なる波に対面した際に赤信号の再点灯が起こらないように対策を行うことが重要であり、そのためには新規陽性者数が増加に転じる前に重症者数をどこまで減少させておくかによって決まるかと思われる。依然として重症者数は 95 名と多く、また今後、重症者となる可能性が高い年齢層である 60 歳以上の陽性者数は直近でも 30 名前後を推移している。大阪府の試算では重症者数を 40 名程度にまで減少させるためには、1 日あたりの 60 代以上新規陽性者数 25 名程度が少なくとも約 3 週間以上（重症者数の平均入院期間）続く状況にまで、新規陽性者数を減少させることが必要とある。これから人の移動や会食機会の多い 3 月末から 4 月上旬を迎えるにあたり、時短要請を少なくとも 3 週間はまずは継続して行い、その間の感染者数の推移、上記に述べたモニタリングの推移を注意深く観察し、感染状況により 3 月中あるいは 4 月上旬までの継続を検討する必要があると考えられる。</p>

「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」
 (新型コロナウイルス感染症対策分科会 2月25日) を踏まえた今後の取組みの方向性

分科会提言にあるリバウンド防止策について、今後、以下のとおり取り組んでいく。

	提言	府の取組みの方向性	実施時期
[I] リバウンド防止のための 日常生活の在り方	飲食店の感染防止策の支援	○感染防止宣言ステッカーの普及促進 (ガイドライン遵守の徹底)	実施継続中
[II] リバウンドの予兆の探知	①リバウンドの予兆の早期探知	○国と連携し、市中 (歓楽街など) で「モニタリング検査」を実施 データ解析により、感染症の流行・拡大を早期探知	来週中目途
		○大阪モデルの見直し ※20・30代新規陽性者数7日間移動平均により感染拡大兆候をモニタリング (2/19~)	3月中目途
	②「深堀積極的疫学調査」の実施	○保健所業務の重点化 (※) により積極的疫学調査を継続実施 ※疫学調査項目の重点化 (高齢者との接触や医療機関、高齢者施設等クラスターリスクの高い施設との関連、キーワード (「夜街」、「旅行」、「海外由来」等) との関連)	実施継続中
	③感染リスクが高いと思われる集団・ 場所を中心とした「モニタリング検査」の実施	○上記①の「モニタリング検査」のとおり	来週中目途
	④「高齢者施設職員に対する定期的な検査」の実施	○2週に1回の高齢者施設職員への集中検査	2/22~3末まで実施継続中 ※4月以降は感染状況を踏まえて検討
⑤高齢者施設への専門支援チーム派遣	○院内感染対策チームを設置 (令和2年4月)、要請に応じ派遣	実施継続中	
[III] 予兆への迅速な対応	国と連携し、重点的なPCR検査等 や時短要請等の必要な対策を実施	○必要な対策を実施	随時

2月19日（金）第38回大阪府対策本部会議 朝野座長の発言概要

<今後の感染対策全般について>

- 変異株であっても対策は全く変わらない。マスクや三密回避が基本であり、それ以上でもそれ以下でもない。

新型コロナウイルス感染症は「社会の生活習慣病」だと考える。「社会の生活習慣病」は予防ができ、生活習慣は変えていけるもの。感染が起こらない社会生活を組み立てていくことが必要。

今後も変異株は起こりうるものであるが、感染対策は一定である。

感染の流行が起こるのはウイルスそのものの動きというより、人の行動によって大きくも小さくもなるものであるということを理解したうえで、どのように新しい生活を送り、ワクチン効果を利用するかが重要で、変異株だからどうこうではなく、基本的感染対策をしっかり根付かせていくことの方が重要。

<マスク会食について>

- マスク会食において、（食べる際にだけ顎にマスクを上下させる手法は）表面が汚染されている可能性があるため、マスクの表面を触ることはお勧めしない。

ただし、手が汚染されていることを意識して箸で食べたり、手をアルコール消毒すれば問題なく、表面を触った手を目や鼻、口に持っていきことにリスクがある。

- 自分が感染している場合、マスクで口を覆うことにより、周囲の感染リスクが少なくなることから、相手を守るという意味で有効。

- （飲食店に新しいマスクを準備してもらうことについて）有効な策だが、マスク会食を義務化すると、マスク会食していない客を注意する従業員のメンタルも考えていただきたい。やってくれる人にそうすることは非常に有効。

感染研の報告のとおり、1人が感染していると、6～7人でテーブルを囲むと8割は感染すると言われているので、感染している人が会話時にマスクしていると周囲に移さないことから有効。あごにマスクをずらして飲食する手法も、人に移さないという意味で有効。

- （あごにマスクを上下させる手法は）マスクの表面を触ることで自分にはリスクがあるが、人に移さない、人を守るためのマナーという考え方を普及させることは適切。自分を守るため、手を洗うなどすればもっと良い。

商店街におけるCO2センサーのデモンストレーション結果について

目的

- 特に三密対策が求められる商店街内の飲食店等に安心して来訪いただけるよう、府のモデル商店街における感染症対策の一環として、国が推奨するCO2センサー設置のデモンストレーションを実施。
- その成果を広く情報発信し、安心して買い物ができる商店街の浸透に繋がった。

1. 実施場所

商店街内の40店舗で実施

- ・ 天神橋三丁目商店街（北区）
- ・ 戎橋筋商店街、難波センター街商店街（中央区）
- ※ 11～12月の時短要請対象区域であることを踏まえた選定
- ※ 商店街組合を通じて実施店舗への協力を要請

2. 実施内容

R2/12/19～（センサーは現在も設置）

●CO2センサー設置

- ・ 各商店街が選定する店舗にCO2センサーを設置（府の感染防止宣言ステッカーの登録を条件とする）
- ・ 設置や換気を見える化するための啓発サインを掲示

●来街者への啓発ちらし配布等

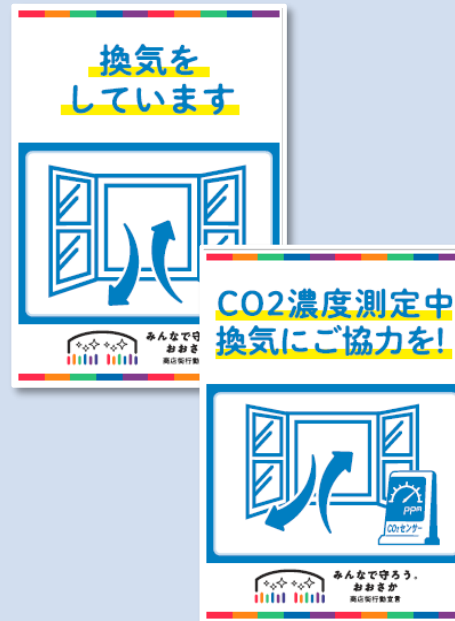
- ・ CO2センサー設置や換気的重要性をPR
- ・ 各店舗へのアンケート調査を実施

3. アンケート結果

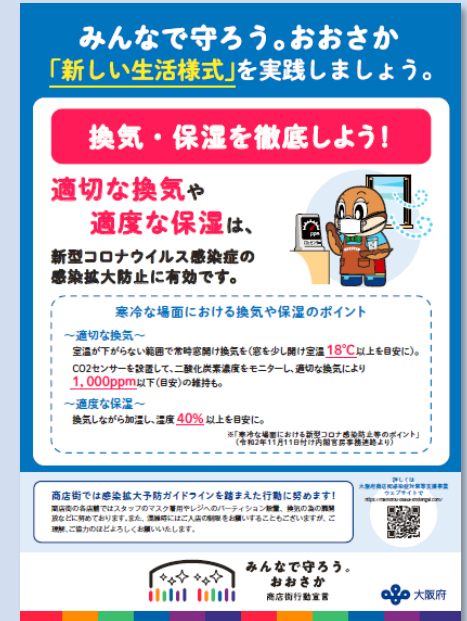
R2/12/25公表

目安の認知度	Q1.国が示している適切な換気（CO2濃度1,000ppm以下維持目安）や適度の保湿（湿度40%以上目安）について、知っていましたか？	→ 約9割が、今回認知
換気等の実施	Q2.今回、適切な換気や適度の保湿の確認や実施に繋がりましたか？	→ 約9割が、つながったと回答
主な意見	「商店街をあげて感染症対策に取り組んでいることを発信できた」 「数値が見えるのでありがたい」「適切な換気で安心な店作りにつなげたい」など	

啓発サインの例



啓発ちらしの例



寒冷な場面における新型コロナ感染防止等のポイント

1. 基本的な感染防止対策の実施

- マスクを着用
(ウイルスを移さない)
- 人と人の距離を確保
(1mを目安に)
- 「5つの場面」「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を参考に
- 3密を避ける、大声を出さない

2. 寒い環境でも換気の実施

- 機械換気による常時換気を
(強制的に換気を行うもので2003年7月以降は住宅にも設置。)
- 機械換気が設置されていない場合は、室温が下がらない範囲で
常時窓開け(窓を少し開け、室温は18℃以上を目安！)
また、連続した部屋等を用いた2段階の換気やHEPAフィルター付きの空気清浄機の使用も考えられる
(例：使用していない部屋の窓を大きく開ける)
- 飲食店等で可能な場合は、CO2センサーを設置し、二酸化炭素濃度をモニターし、適切な換気により
1000ppm以下(*)を維持
*機械換気の場合。窓開け換気の場合は目安。

3. 適度な保湿(湿度40%以上を目安)

- 換気しながら加湿を
(加湿器使用や洗濯物の室内干し)
- こまめな拭き掃除を

『5つの場面』

- 場面1：飲酒を伴う懇親会
- 場面2：大人数や長時間におよぶ飲食
- 場面3：マスクなしでの会話
- 場面4：狭い空間での共同生活
- 場面5：居場所の切り替わり



CO2センサー

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3年2月26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。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。

その上で、まずは、後述する「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、さらに、積極的疫学調査等によりクラスター（患者間の関連が認められた集団。以下「クラスター」という。）の発生を抑えることが、いわゆるオーバーシュートと呼ばれる爆発的な感染拡大（以下「オーバーシュート」という。）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。

併せて、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（以下「政府対策本部長」という。）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（以下「緊急事態措置区域」という。）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。

以後、4月16日に、各都道府県における感染状況等を踏まえ、全都道府県について緊急事態措置区域とし、5月4日には、全都道府県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日まで延長することとした。その後、各都道府県における感染状況等を踏まえ、段階的に緊急事態措置区域を縮小していった。

5月25日に、感染状況等を分析し、総合的に判断した結果、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、政府対策本部長は、法第32条第5項に基づき、緊急事態解除宣言を行った。

その後、新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていった。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、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3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間であり、緊急事態措置区域は東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とした。

令和3年1月13日には、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更を行った。

令和3年2月2日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更するとともに、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3年3月7日まで延長することとした。ただし、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、法第32条第5項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとした。

政府は、新型コロナウイルス感染症に係る対策を強化するため、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）の創設などを含む新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律案を国会に提出し、令和3年2月3日に成立した。これにより改正された法は令和3年2月13日に施行された。

その後、令和3年2月26日に、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、3月1日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更することとした。これらの都県については、引き続き、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況を見極めつつ、緊急事態措置を実施すべき期間の終期である令和3年3月7日に向けて、感染防止策の更なる徹底を図っていく。

また、緊急事態措置が解除された府県においては、感染の再拡大を防止

するため、効果的な感染防止策を講じることとする。

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気持ちを一つにして、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、対策を実施するに当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、令和3年2月24日までに、合計426,333人の感染者、7,645人の死亡者が確認されている。

令和2年4月から5月にかけての緊急事態宣言下において、東京都、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、兵庫県及び福岡県の13都道府県については、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があったことから、本対処方針において特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）の中でも「特定警戒都道府県」と位置付け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いことや、全都道府県が足並みをそろえた取組が行われる必要があったことなどから、全ての都道府県について緊急事態措置区域として感染拡大の防止に向けた対策を促してきた。

その後、5月1日及び4日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「専門家会議」という。）の見解を踏まえ、引き続き、それまでの枠組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置区域（特定警戒都道府県は前記の13都道府県とする。）として感染拡大の防止に向けた取組を進めてきた。

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

5月14日には、その時点における感染状況等の分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県の8都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていくこととなった。

また、5月21日には、同様に、分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の5都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があった。

その後、5月25日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行い、総合的に判断したところ、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、同日、緊急事態解除宣言が発出された。

緊急事態宣言解除後、主として7月から8月にかけて、特に大都市部の歓楽街における接待を伴う飲食店を中心に感染が広がり、その後、周辺地域、地方や家庭・職場などに伝播し、全国的な感染拡大につながっていった。

この感染拡大については、政府及び都道府県、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）が連携し、大都市の歓楽街の接待を伴う飲食店等、エリア・業種等の対象を絞った上で、重点的なPCR検査の実施や営業時間短縮要請など、メリハリの効いた対策を講じることにより、新規報告数は減少に転じた。

また、8月7日の新型コロナウイルス感染症対策分科会（以下「分科会」という。）においては、今後想定される感染状況に応じたステージの分類を行うとともに、ステージを判断するための指標（「6つの指標」。以下「ステージ判断の指標」という。）及び各ステージにおいて講じるべき施策が提言された。

この提言を踏まえ、今後、緊急事態宣言の発出及び解除（緊急事態措置区域の追加及び除外を含む。）の判断に当たっては、以下を基本として判断することとする。その際、「ステージ判断の指標」は、提言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、政府や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意する。また、緊急事態措置区域を定めるに当たっては、都道府県間の社会経済的なつながり等を考慮する。

（緊急事態宣言発出の考え方）

国内での感染拡大及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、分科会提言におけるステージⅣ相当の対策が必要な地域の状況等）を踏まえて、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。

（緊急事態宣言解除の考え方）

国内での感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、緊急事態措置区域が、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域になっているか等）を踏まえて、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。

なお、緊急事態宣言の解除後の対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続ける。

8月28日には政府対策本部が開催され、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」がとりまとめられ、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化すること、また、季節性インフルエンザの流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充することとなった。

夏以降、減少に転じた新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていったことから、クラスター発生時の大規模・集

中的な検査の実施による感染の封じ込めや感染拡大時の保健所支援の広域調整等、政府と都道府県等が密接に連携しながら、対策を講じていった。また、10月23日の分科会においては、「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避することや、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を周知することなどの提言がなされた。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間とし、緊急事態措置区域を東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とする緊急事態宣言を行った。

令和3年1月13日には、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更を行った。

令和3年2月2日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更するとともに、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3年3月7日まで延長した。

その後、令和3年2月26日に、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、3月1日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更することとした。

令和3年2月3日に成立した新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律（令和3年法律第5号）の施行（以下「改正法の施行」という。）を踏まえ、まん延防止等重点措置の実施及び終了の判断に当たっては、以下を基本として判断する。その際、「ステージ判断の指標」は、提

言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、政府や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意する。

（まん延防止等重点措置の実施の考え方）

都道府県の特定の区域において感染が拡大し、当該都道府県全域に感染が拡大するおそれがあり、それに伴い医療提供体制・公衆衛生体制に支障が生ずるおそれがあると認められる事態が発生していること（特に、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域の状況になっている等）を踏まえ、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。

また、都道府県がステージⅡ相当の対策が必要な地域においても、当該都道府県の特定の区域において感染が急速に拡大し、都道府県全域に感染が拡大するおそれがあると認められる場合や、都道府県がステージⅢ相当の対策が必要な地域において、感染が減少傾向であっても、当該都道府県の特定の区域において感染水準が高い又は感染が拡大しているなど、感染の再拡大を防止する必要性が高い場合に、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。

（まん延防止等重点措置の終了の考え方）

都道府県の感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、まん延防止等重点措置を実施している区域の感染状況が、都道府県全域に感染を拡大させるおそれがない水準か等）を踏まえて、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。

新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。

- ・ 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。令和2年6月から8月に診断された人における重症化する割合や死亡する割合は1月から4月までと比べて低下している。重症化する人の割合は約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以

上で 8.5%)、死亡する人の割合は、約 1.0% (50 歳代以下で 0.06%、60 歳代以上で 5.7%) となっている。

- ・ 重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある人で、重症化のリスクとなる基礎疾患には、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満がある。
- ・ 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の 2 日前から発症後 7 日から 10 日間程度とされている。また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられている。

新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、他の人に感染させているのは 2 割以下で、多くの人は他の人に感染させていないと考えられている。

- ・ 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染し、①密閉空間 (換気の悪い密閉空間である)、②密集場所 (多くの人が密集している)、③密接場面 (互いに手を伸ばしたら手が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。) の環境で感染リスクが高まる。このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間に及ぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要である。
- ・ 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR 検査、抗原定量検査、抗原定性検査等がある。新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっている。なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の治療は、軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行

う。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器や体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation：ECMO）等による集中治療を行うことがある。

- ・ 世界各地で変異株が確認されている。国立感染症研究所によると、N501Yの変異がある変異株は、英国で確認された変異株(VOC-202012/01)、南アフリカで確認された変異株(501Y.V2)、ブラジルで確認された変異株(501Y.V3)がある。この変異株については、従来株よりも感染性が増していることが懸念されている。また、E484Kの変異がある変異株は、南アフリカで確認された変異株、ブラジルで確認された変異株がある。このほか、「N501Yの変異はないがE484Kの変異がある変異株」が、現在、我が国において確認されている。このE484Kの変異がある変異株については、従来株より、免疫やワクチンの効果を低下させる可能性が指摘されている。

国立感染症研究所によると、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、特に「感染リスクが高まる「5つの場面」」など「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗い等が有効であり、推奨されている。

- ・ 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。7月、8月の感染拡大は、検体全てが欧州系統から派生した2系統に集約されたものと考えられる。現時点では、国内感染は国内で広がったものが主流と考えられる。
- ・ また、ワクチンについては、令和3年前半までに全国民に提供できる数量の確保を目指すこととしており、これまでモデルナ社、アストラゼネカ社及びファイザー社のワクチンの供給を受けることについて契約締結に至っている。ワクチンの接種を円滑に実施するため、予防接種法（昭和23年法律第68号）の改正を行うとともに、分科会での議論経過等を踏まえ、内閣官房及び厚生労働省において令和3年2月9日に「新

型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について」(以下「ワクチン接種について」という。)をとりまとめた。その後、2月14日にはファイザー社のワクチンが薬事承認され、厚生科学審議会等を経て、2月17日に医療従事者向けの先行接種を開始した。その他、アストラゼネカ社のワクチンについて薬事承認申請がなされており、現在、安全性及び有効性の確認を最優先に、迅速審査を行っている。

- ・ 新型コロナウイルス感染症による日本での経済的な影響を調べた研究では、クレジットカードの支出額によれば、人との接触が多い業態や在宅勤務(テレワーク)の実施が困難な業態は、3月以降、売り上げがより大きく減少しており、影響を受けやすい業態であったことが示されている。また、令和2年4～6月期の国内総生産(GDP)は実質で前期比8.3%減、年率換算で29.3%減を記録した。

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 これまでの感染拡大期の経験や国内外の様々な研究等の知見を踏まえ、より効果的な感染防止策等を講じていく。
- ② 緊急事態措置区域においては、社会経済活動を幅広く止めるのではなく、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底する。すなわち、飲食を伴うものを中心として対策を講じることとし、その実効性を上げるために、飲食につながる人の流れを制限することを実施する。具体的には、飲食店に対する営業時間短縮要請、外出の自粛要請、テレワークの推進等の取組を強力に推進する。
- ③ 緊急事態措置区域から除外された地域においては、対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続ける。
- ④ まん延防止等重点措置を実施すべき区域(以下「重点措置区域」という。)においては、都道府県知事が定める期間、区域及び業態において、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底する。

- ⑤ 緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の地域においては、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、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との持続的な両立を図っていく。その際、感染状況は地域によって異なることから、各都道府県知事が適切に判断する必要があるとともに、人の移動があることから、隣県など社会経済的につながりのある地域の感染状況に留意する必要がある。
- ⑥ 感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着や「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避すること等を促すとともに、事業者及び関係団体に対して、業種別ガイドライン等の実践と科学的知見等に基づく進化を促していく。
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症についての監視体制の整備及び的確な情報提供・共有により、感染状況等を継続的に監視する。また、医療提供体制がひっ迫することのないよう万全の準備を進めるほか、検査機能の強化、保健所の体制強化及びクラスター対策の強化等に取り組む。
- ⑧ 的確な感染防止策及び経済・雇用対策により、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていく。
- ⑨ 感染の拡大が認められる場合には、政府や都道府県が密接に連携しながら、重点的・集中的な PCR 検査の実施や営業時間短縮要請等を含め、速やかに強い感染対策等を講じる。

三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

(1) 情報提供・共有

- ① 政府は、地方公共団体と連携しつつ、以下の点について、国民の共感が得られるようなメッセージを発出するとともに、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。
 - ・ 国民に分かりやすい疫学解析情報の提供。
 - ・ 医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の

提供。

- ・ 「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知。
- ・ 室内で「三つの密」を避けること。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こと。
- ・ 令和2年10月23日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」（飲酒を伴う懇親会やマスクなしでの会話など）や、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」（なるべく普段一緒にいる人と少人数、席の配置は斜め向かい、会話の時はマスク着用等）の周知。
- ・ 業種別ガイドライン等の実践。特に、飲食店等について、業種別ガイドラインを遵守している飲食店等を利用するよう、促すこと。
- ・ 風邪症状等体調不良がみ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、あらかじめ厚生労働省が定める方法による必要があることの周知。
- ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方を分かりやすく周知すること。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 接触確認アプリ（COVID-19 Contact-Confirming Application：C O C O A）のインストールを呼びかけるとともに、陽性者との接触があった旨の通知があった場合における適切な機関への受診の相談や陽性者と診断された場合

における登録の必要性についての周知。併せて、地域独自のQRコード等による追跡システムの利用の呼びかけ。

- 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、感染症やクラスターの発生状況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14日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に対し、帰国時・入国時の手続や目的地までの交通手段の確保等について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 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめて、国民に還元するよう努める。
- ⑩ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成23年4月1日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団

体も、これに準じた対応に努める。

(2) サーベイランス・情報収集

- ① 感染の広がりを把握するために必要な検査を実施し、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条に基づく医師の届出等によりその実態を把握する。
- ② 厚生労働省及び都道府県等は、感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、戦略的サーベイランス体制を整えておく必要がある。また、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を進めるためにも感染状況を的確に把握できる体制をもつことが重要であるとの認識の下、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化、地域の関係団体と連携した地域外来・検査センターの設置等を迅速に進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR検査等の実施体制の把握・調整等を図る。さらに、厚生労働省は、PCR検査及び抗原検査の役割分担について検討・評価を行う。また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対し、PCR検査等による幅広い検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。特定都道府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、令和3年3月までを目途に実施するとともに、その後も地域の感染状況に応じ定期的に実施するよう求める。政府と都道府県等で協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、厚生労働省は、財政的な支援をはじめ必要な支援を行い、都道府県等は、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施する。また、社会経済活動の中で希望により受ける民間検査については、感染症法第16条の2に基づき、民間検査機関に精度管理や提携医療機関の決定等の協力を求めることなどにより環境整備を進めていく。

- ③ 厚生労働省は、感染症法第 12 条に基づく医師の届出とは別に、市中での感染状況を含め国内の流行状況等を把握するため、抗体保有状況に関する調査など有効なサーベイランスを実施する。また、いわゆる超過死亡については、新型コロナウイルス感染症における超過死亡を推計し、適切に把握する。
- ④ 厚生労働省は、医療機関や保健所の事務負担の軽減を図りつつ、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システム（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19：HER-SYS）を活用し、都道府県別の陽性者数等の統計データの収集・分析を行うとともに、その結果を適宜公表し、より効果的・効率的な対策に活用していく。
- ⑤ 政府は、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMOの保有・稼働状況等を迅速に把握する医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System：GMIS）を構築・運営し、医療提供状況やPCR検査等の実施状況等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。
- 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 厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症に関するいわゆる後遺症について、諸外国で報告もあることも踏まえ、調査・研究を進める。
- ⑧ 政府は、変異株のクラスターが複数報告され、海外とのつながりが無い事例等も継続して確認されていることを踏まえ、変異株スクリーニングの強化、国内検体のゲノム解析の実施、変異株が発生した際の積極的疫学調査の強化や幅広い関係者への検査の徹底など、国内の変異株の監視体制を強化する。
- ⑨ 都道府県等は、感染症法第 12 条及び第 15 条に基づき、地方公共団体間での迅速な情報共有を行うとともに、都道府県は、県下の感染状況について、リスク評価を行う。
- ⑩ 遺伝子配列を分析するにあたり、公衆衛生対策を進めていく上で必要な情報を、国立感染症研究所において収集を行う。

(3) まん延防止

1) 外出の自粛（後述する「4）職場への出勤等」を除く）

特定都道府県は、法第45条第1項に基づき、日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛について協力の要請を行うものとする。特に、20時以降の不要不急の外出自粛について、住民に徹底する。なお、その際、不要不急の都道府県間の移動や、感染が拡大している地域への不要不急の移動は、極力控えるように促す。

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

また、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人の距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底するとともに、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を活用して住民に周知を行うものとする。

2) 催物（イベント等）の開催制限

特定都道府県は、当該地域で開催される催物（イベント等）について、主催者等に対して、法第45条第2項等に基づき、別途通知する目安を踏まえた規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）を設定し、その要件に沿った開催の要請等を行うものとする。

その際、改正法の施行により、命令、過料の規定が設けられたことを踏まえ、その手続に関しては、別途通知する手続に沿って行うことに留意する。このことは後述3)においても同様とする。

併せて、開催に当たっては、業種別ガイドラインの徹底や催物前後の「三つの密」及び飲食を回避するための方策を徹底するよう、主催者等に求めるものとする。

また、スマートフォンを活用した接触確認アプリ（COCOA）について、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、民間企業・団体等の

幅広い協力を得て引き続き普及を促進する。

3) 施設の使用制限等（前述の「2）催物（イベント等）の開催制限」、後述する「5）学校等の取扱い」を除く）

- ① 特定都道府県は、法第 45 条第 2 項等に基づき、感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、飲食店に対して営業時間の短縮（20 時までとする。ただし、酒類の提供は 11 時から 19 時までとする。）の要請を行うとともに、法第 24 条第 9 項に基づき、業種別ガイドラインを遵守するよう要請を行うものとする。

要請に当たっては、関係機関とも連携し、営業時間の短縮等を徹底するための対策・体制の強化を行い、できる限り個別に施設に対して働きかけを行う。その際、併せて、事業者に対して、業種別ガイドラインの遵守を働きかける。

また、特定都道府県は、20 時以降の不要不急の外出自粛を徹底すること及び施設に人が集まり、飲食につながることを防止する必要があること等を踏まえ、別途通知する飲食店以外の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「令」という。）第 11 条第 1 項に規定する施設についても、同様の働きかけを行うものとする。

また、特定都道府県は、感染の拡大につながるおそれのある一定の施設について、別途通知する目安を踏まえた規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）を設定し、その要件に沿った施設の使用の働きかけを行うとともに、法第 24 条第 9 項に基づき、業種別ガイドラインを遵守するよう要請を行うものとする。

- ② 政府は、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」により、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県を支援する。
- ③ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。その際、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

供や助言等を行う。

4) 職場への出勤等

- ① 政府及び特定都道府県は、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、「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更に徹底すること。
 - ・ 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制すること。
 - ・ 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）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。
 - ・ 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、十分な感染防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。
- ② 政府及び地方公共団体は、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して必要な支援等を行う。
- ③ 政府は、上記①に示された感染防止のための取組等を働きかけるため、特に留意すべき事項を提示し、事業者自らが当該事項の遵守状況を確認

するよう促す。また、遵守している事業者に、対策実施を宣言させるなど、感染防止のための取組が勧奨されるよう促す。

5) 学校等の取扱い

① 文部科学省は、学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態宣言区域においては、部活動における感染リスクの高い活動の制限）を要請する。大学入試、高校入試等については、実施者において、感染防止策や追検査等による受験機会の確保に万全を期した上で、予定どおり実施する。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、感染防止策の徹底を行いつつ、原則開所することを要請する。

6) 緊急事態措置区域から除外された都道府県における取組等

① 緊急事態措置区域から除外された都道府県においては、前述したように「対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージII相当以下に下がるまで続ける」ことを基本とし、後述8)に掲げる基本的な感染防止策等に加え、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、対策を段階的に緩和する。また、再度、感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行いつつ、

迅速かつ適切に取組の強化を図るものとする。その際、「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」（令和3年2月25日新型コロナウイルス感染症対策分科会）を参考にして取り組むものとする。

- ・ 当面、法第24条第9項に基づき、日中も含めた不要不急の外出の自粛について協力の要請を行うこと。その後、地域の感染状況等を踏まえながら、段階的に緩和すること。
- ・ 当該地域で開催される催物（イベント等）に係る規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）については、別途通知する目安を踏まえ、地域の感染状況等を踏まえながら、段階的に緩和すること。
- ・ 法第24条第9項に基づく飲食店に対する営業時間の短縮の要請については、地域の感染状況等を踏まえながら、段階的に緩和すること。なお、営業時間及び対象地域等については、地域の感染状況等に応じ、各都道府県知事が適切に判断すること。併せて、業種別ガイドラインを遵守するよう、引き続き要請すること。これらの要請に当たっては、引き続きできる限り個別店舗に対して働きかけを行うこと。

また、別途通知する飲食店以外の令第11条第1項に規定する施設に対する営業時間の短縮等の働きかけについては、地域の感染状況等を踏まえながら、各都道府県知事が適切に判断すること。

- ・ 職場への出勤等については、当面、「出勤者数の7割削減」を目指し、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。その後、地域の感染状況等を踏まえながら、段階的に緩和すること。
- ② 政府は、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」により、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県を支援する。
- ③ 政府及び都道府県は、再度の感染拡大の予兆や感染源を早期に探知

するため、歓楽街等感染リスクの高い場所を中心に無症状者に焦点を当てた幅広い PCR 検査等（モニタリング検査）やデータ分析の実施を検討し、感染の再拡大を防ぐこと。

- ④ 都道府県は、①③の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。

7) 重点措置区域における取組等

- ① 重点措置区域である都道府県においては、まん延防止等重点措置が、地域の感染状況に応じて、期間・区域、業態を絞った措置を機動的に実施できる仕組みであり、発生の動向等を踏まえた集中的な対策により、地域的に感染を抑え込むことで、全国かつ急速なまん延を防ぐ趣旨で創設されたものであることを踏まえ、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底するため、後述 8) に掲げる基本的な感染防止策等に加え、以下の取組を行うものとする。

また、都道府県知事は、区域を指定するに当たって市町村単位や一定の区画を原則とするなど、区域、期間及び業態を定めるに当たっては、効果的な対策となるよう留意する。

- ・ 感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、都道府県知事が定める期間及び区域において、法第 31 条の 6 第 1 項等に基づき、飲食店（新規陽性者の数等、地域の感染状況を踏まえて、酒類の提供を行う飲食店や接待を伴う飲食店等とすることもあり得るが、その場合、感染防止効果について、政府と連携しながら、十分検討を行うものとする。）に対する営業時間の短縮の要請を行うこと。営業時間については、地域の感染の状況等を踏まえて、都道府県知事が適切に判断すること。また、改正法の施行により、命令、過料の規定が設けられたことを踏まえ、その手続に関しては、別途通知する手続に沿って行うこと。
- ・ 法第 24 条第 9 項に基づき、業種別ガイドラインを遵守するよう要請を行うこと。

- ・ これらの要請に当たっては、関係機関とも連携し、営業時間の短縮等や業種別ガイドラインの遵守を徹底するための対策・体制の強化を行い、できる限り個別に施設に対して働きかけを行うこと。
 - ・ 法第 31 条の 6 第 2 項に基づき、上記により営業時間の変更を要請した時間以降、飲食店等にみだりに出入りしないよう、住民に対して要請等を行うこと。併せて、法第 24 条第 9 項に基づき、日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛等について、住民に対して協力の要請を行うことも検討すること。
 - ・ 都道府県知事が定める期間及び区域で行われる催物(イベント等)について、主催者等に対して、法第 24 条第 9 項等に基づき、別途通知する目安を踏まえた規模要件等(人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等)を設定し、その要件に沿った開催の要請等を行うこと。
- ② 政府は、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」により、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県を支援する。
- ③ 重点措置区域である都道府県は、①の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。
- 8) 緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の都道府県における取組等
- ① 都道府県は、持続的な対策が必要であることを踏まえ、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の社会経済全体への定着を図るとともに、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要に応じて、後述③等のとおり、外出の自粛、催物(イベント等)の開催制限、施設の使用制限等の要請等を機動的に行うものとする。
- (外出の自粛等)
- ・ 「三つの密」、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」

をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を防止する「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された「感染リスクが高まる「5つの場面」」等について住民や事業者に周知を行うこと。

- ・ 帰省や旅行など、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、特に大人数の会食を控える等注意を促すこと。

感染が拡大している地域において、こうした対応が難しいと判断される場合は、帰省や旅行について慎重な検討を促すこと。特に発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう促すこと。

- ・ 業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を促すこと。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、外出の自粛に関して速やかに住民に対して必要な協力の要請等を行うこと。

(催物（イベント等）の開催)

- ・ 催物等の開催については、「新しい生活様式」や業種別ガイドライン等に基づく適切な感染防止策が講じられることを前提に、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要な規模要件（人数上限や収容率）の目安を示すこと。その際、事業者及び関係団体において、エビデンスに基づきガイドラインが進化、改訂された場合は、それに基づき適切に要件を見直すこと。

また、催物等の態様（屋内であるか、屋外であるか、また、全国的なものであるか、地域的なものであるかなど）や種別（コンサート、展示会、スポーツの試合や大会、お祭りなどの行事等）に応じて、開催の要件や主催者において講じるべき感染防止策を検討し、主催者に周知すること。

催物等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発

生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、催物の開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、接触確認アプリ（COCOA）等の活用等について、主催者に周知すること。

- ・ 感染拡大の兆候や催物等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、人数制限の強化、催物等の無観客化、中止又は延期等を含めて、速やかに主催者に対して必要な協力の要請等を行うこと。
（職場への出勤等）
- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかけること。
- ・ 事業者に対して、職場における、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）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。その際には、特に留意すべき事項の確認を促し、遵守している事業者には対策実施を宣言させる等、感染防止のための取組を強く勧奨すること。
（施設の使用制限等）
- ・ これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼すること。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、施設の使用制限等を含めて、速やかに施設管理者

等に対して必要な協力の要請等を行うこと。

- ② 都道府県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、住民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びかけるものとする。
- ③ 都道府県は、感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行い、8月7日の分科会の提言で示された指標を目安としつつ総合的に判断し、同提言に示された各ステージにおいて「講ずべき施策」や累次の分科会提言（12月11日「今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言」等）等を踏まえ、地域の実情に応じて、迅速かつ適切に法第24条第9項に基づく措置等を講じるものとする。特に、ステージⅢ相当の対策が必要な地域等にあつては、速やかにステージⅡ相当の対策が必要な地域へ移行するよう、取り組むものとする。
- ④ 都道府県は、①③の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。

9) 予防接種

政府、都道府県及び市町村は、以下のように新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種を行うものとする。

- ① 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種目的は、新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすことであること。
- ② 関係機関と連携し、迅速にワクチンの開発等を進めるとともに、承認申請された際には審査を行った上で、安全性及び有効性を確認し、できるだけ早期の実用化、国民への供給を目指すこと。
- ③ 予防接種については、予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律（令和2年法律第75号）による改正後の予防接種法に基づく臨時接種の特例として、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により市町村において実施すること。

- ④ 予防接種の実施体制や接種順位等については、令和3年2月9日の「ワクチン接種について」を踏まえ接種を円滑かつ効率的に実施する観点に立って行うこと。
- ⑤ 予防接種により健康被害が生じた場合の救済措置や副反応疑い報告等については、予防接種法の現行の規定を適用し適切に実施すること。
- ⑥ 予防接種は最終的には個人の判断で接種されるものであることから、予防接種に当たっては、リスクとベネフィットを総合的に勘案し接種の判断ができる情報を提供することが必要であること。

その上で、政府は、国民に対して、ワクチンの安全性及び有効性についての情報を提供するなど、的確で丁寧なコミュニケーション等を進め、幅広く予防接種への理解を得るとともに、国民が自らの意思で接種の判断を行うことができるよう取り組むこと。

10) 水際対策

- ① 政府は、水際対策について、変異株を含め、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、帰国者の検査・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。特に、変異株については、当該国の変異株の流行状況、日本への流入状況などのリスク評価に基づき、検疫の強化等について検討する。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、港湾の利用調整や水際・防災対策連絡会議等を活用した対応力の強化等を行うとともに、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。

11) クラスター対策の強化

- ① 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自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。その際、より効果的な感染拡大防止につなげるため、積極的疫学調査を実施する際に優先度も考慮する。積極的疫学調査に対して正当な理由がなく協力しない場合の命令、この命令に正当な理由がなく応じない場合の罰則の適用については、対象者の人権に十分に配慮し、慎重に運用すること。
- ② 政府は、関係機関と協力して、クラスター対策に当たる専門家の確保及び育成を行う。
- ③ 厚生労働省及び都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆候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。

なお、感染拡大が顕著な地域において、保健所における積極的疫学調査に係る人員体制が不足するなどの問題が生じた場合には、都道府県は関係学会・団体等の専門人材派遣の仕組みである IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の活用や、厚生労働省と調整し、他の都道府県からの応援派遣職員の活用等の人材・体制確保のための対策を行う。

また、都道府県等が連携し、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施できるよう保健所の業務の重点化や人材育成等を行うこと等により、感染拡大時に即応できる人員体制を平時から整備する。

- ④ 政府及び都道府県等は、クラスター対策を抜本強化するという観点から、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、都道府県等は、クラスターの発見に資するよう、地方公共団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。

- ⑤ 政府及び都道府県等は、クラスター対策を強化する観点から、以下の取組を行う。
- ・ 大規模な歓楽街については、令和2年10月29日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」に示された取組を踏まえ、通常時から相談・検査体制の構築に取り組むとともに、早期に予兆を探知し、介入時には、速やかに重点的（地域集中的）なPCR検査等の実施や、必要に応じ、エリア・業種を絞った営業時間短縮要請等を機動的に行うこと。
 - ・ 事業者に対し、職場でのクラスター対策の徹底を呼びかけること。
 - ・ 言語の壁や生活習慣の違いがある在留外国人を支援する観点から、政府及び都道府県等が提供する情報の一層の多言語化、大使館のネットワーク等を活用したきめ細かな情報提供、相談体制の整備等により、検査や医療機関の受診に早期につなげる仕組みを構築すること。
- ⑥ 政府は、接触確認アプリ（COCOA）について、機能の向上を図るとともに、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、その幅広い活用や、感染拡大防止のための陽性者としての登録を行うよう、呼びかけを行い、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）及び保健所等と連携した積極的疫学調査で活用することにより、効果的なクラスター対策につなげていく。

12) その他共通的事項等

- ① 特定都道府県又は重点措置区域である都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置又はまん延防止等重点措置を講じる。特定都道府県又は重点措置区域である都道府県は、緊急事態措置又はまん延防止等重点措置を講じるに当たっては、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、国民に対し丁寧に説明する。

- ② 政府及び特定都道府県は、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、国民に冷静な対応を促す。
- ③ 政府及び地方公共団体は、緊急事態措置の実施に当たっては、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。
- ④ 政府は、関係機関と協力して、公共交通機関その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

(4) 医療等

- ① 重症者等に対する医療提供に重点を置いた入院医療の提供体制の確保を進めるため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
 - ・ 重症者や重症化リスクのある者に医療資源の重点をシフトする観点から、令和2年10月14日の新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）の改正（令和2年10月24日施行）により、高齢者や基礎疾患のある者等入院勧告・措置の対象の明確化を行っており、改正法の施行により、この取扱いが法定化された。都道府県等は、関係法令に基づき、地域の感染状況等を踏まえ、適切に入院勧告・措置を運用すること。また、改正法の施行により、入院措置に正当な理由なく応じない場合や入院先から逃げた場合の罰則が設けられたが、都道府県等は、その運用に当たって、患者の人権に十分に配慮し、慎重に運用するとともに、患者への偏見・差別につながらないように、(6)で後述する取組の一層の強化を図ること。

重症者等に対する医療提供に重点を置くべき地域では、特に病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力した上で、なお病床が

ひっ迫する場合には、高齢者等も含め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。）については、感染症法第44条の3第2項に基づき宿泊施設（適切な場合は自宅）での療養を要請することで、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。丁寧な健康観察を実施すること。

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こと。そのため、都道府県は、患者の病状、数その他感染症の発生及びまん延の状況を勘案して、ホテル等の一時的な宿泊療養施設の確保に努めるとともに、都道府県等は、宿泊療養施設の運営体制を確保すること。政府は、都道府県等と密接に連携し、これらの取組を支援すること。

自宅療養等を行う際には、都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握するとともに、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。特に、病床のひっ迫等により自宅療養者等が多い都道府県においては、医師会等への業務委託を推進するとともに、パルスオキシメーターの貸与等により患者の健康状態や症状の変化を迅速に把握できるようにするなど、環境整備を進めること。

- 都道府県等は、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、子供等がいる場合は、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。
- 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専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保すること。

特に、病床がひっ迫している場合、令和2年12月28日の政府対策本部で示された「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医

療提供体制パッケージ」を活用しつつ、地域の実情に応じ、重点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を進めること。

その際、地域の関係団体の協力のもと、地域の会議体を活用して医療機能（重症者病床、中等症病床、回復患者の受け入れ、宿泊療養、自宅療養）に応じた役割分担を明確化した上で、病床の確保を進めること。

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

さらに、都道府県は、仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用の取組を推進するとともに、それでもなお病床が不足すると見込まれる場合には、法第 31 条の 2 に基づく臨時の医療施設の開設についてその活用を十分に考慮すること。臨時の医療施設の開設に当たっては、あらかじめ政府と協議し、迅速な情報共有を行うとともに、開設後は定期的に運営状況を報告する。厚生労働省は、それらの活用にあたって、必要な支援を行うこと。また、都道府県等が感染症法第 16 条の 2 に基づく協力要請等及び法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等を行う場合には、当該医療等が適切に実施されるよう、必要な支援を行うこと。

- 都道府県は、患者受入調整や移送調整を行う体制を整備し、患者の医療提供に関する必要な総合調整を行うとともに、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、患者受入調整に必要な医療機関の情報の見える化を行うこと。また、厚生労働省は、都道府県が患者搬送コーディネーターの配置を行うことについて、必要な支援を行うこと。
- さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、都道府県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受け入れ体制を確保すること。
- 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の病床を効

率的に活用するため、回復患者の転院先となる後方支援医療機関の確保を更に進めること。

- ・ また、効率的な転院調整が行われるよう、地域の実情に応じた、転院支援の仕組みを検討すること。
- ・ 退院基準を満たした患者について、高齢者施設等における受入れを促進すること。

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

- ・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センターを通じて、診療・検査医療機関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。
- ・ 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）の設置を行うこと。

また、大型テントやプレハブを活用した、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。併せて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや受け入れが適切に行われるようにすること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を踏まえ、診療・検査医療機関の指定や地域外来・検査センターの設置を柔軟かつ積極的に行うこと。
- ・ 都道府県は、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等について、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、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 都道府県は、地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進すること。
 - ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進すること。
- ④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材等の活用を進めること。
 - ・ 厚生労働省は、今般の新型コロナウイルス感染症の対応に伴い、全国の医療機関等の医療人材募集情報を掲載する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」の運営等を通じて、医療関係団体、ハローワーク、ナースセンター等と連携し、医療人材の確保を支援すること。
- ⑤ 医療物資の確保のため、政府と都道府県、関係機関は協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 政府及び都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防止に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。
 - ・ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者に PCR 検査等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こと。
- 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等複数の従事者が共有するのは定期的に消毒する、
 - ▶ 食堂や詰め所でマスクを外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、等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、地域における発生状況等も踏まえ、患者、家族のQOLを考慮しつつ、緊急の場合を除き制限するなどの対応を検討すること。
 - ・ 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、患者、家族のQOLを考慮しつつ、施設での通所サービス等の一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限するなどの対応を検討すること。
 - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施すること。
- ⑦ 都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けることなどを含む感染防止策の更なる徹底等を通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

高齢者施設等の発熱等の症状を呈する入所者・従事者に対する検査や陽性者が発生した場合の当該施設の入所者等への検査が速やか

に行われるようにする。また、感染者が多数発生している地域における医療機関、高齢者施設等への積極的な検査が行われるようにする。

また、都道府県は、高齢者施設等において感染者が一例でも確認された場合に、感染制御や業務継続の両面から支援するチームが、迅速に派遣を含めた支援を行う仕組みの構築に努める。政府は、この体制を構築するに当たり、各都道府県を支援する。

加えて、手術や医療的処置前等において、当該患者について医師の判断により、PCR検査等が実施できる体制をとる。

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

- ・ 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防止策を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施すること。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備等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、医療通訳の整備等を、引き続き、強化すること。
- ・ レムデシビルやデキサメタゾンについて、必要な患者への供給の確保を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。また、重症化マーカーを含めた重症化リスクに関する臨床情報・検査や、重症患者等への治療方法について、現場での活用に向けた周知、普及等に努めること。
- ・ 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、実施時期や実施時間等に配慮すること。

- ・ 政府及び都道府県等は、実費でPCR検査が行われる場合にも、医療と結びついた検査が行われるよう、周知を行うとともに、精度管理についても推進すること。

- ⑨ 政府は、令和2年度第1次補正予算・第2次補正予算・第3次補正予算、予備費等も活用し、地方公共団体等に対する必要な支援を行うとともに、医療提供体制の更なる強化に向け、対策に万全を期す。

(5) 経済・雇用対策

現下の感染拡大の状況に応じ、その防止を最優先とし、予備費を活用するなど臨機応変に対応することとする。昨年春と夏の感染拡大の波を経験する中、感染対策とバランスをとりつつ、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、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を図ってきた。具体的には、政府は、令和2年度第1次補正予算を含む「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）及び令和2年度第2次補正予算の各施策を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、感染拡大を防止するとともに、雇用の維持、事業の継続、生活の下支えに万全を期してきた。今後、令和2年度第3次補正予算を含む「国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策」（令和2年12月8日閣議決定）や「新たな雇用・訓練パッケージ」（令和3年2月12日策定）を含む各種の経済支援策、さらには令和3年度当初予算を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、医療提供体制の確保やワクチンの接種体制等の整備をはじめとする新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に全力を挙げ、感染症の厳しい影響に対し、雇用調整助成金や官民の金融機関による実質無利子・無担保融資等により雇用・事業・生活をしっかり守っていく。その上で、成長分野への民間投資を大胆に呼び込みながら、生産性を高め、賃金の継続的な上昇を促し、民需主導の成長軌道の実現につなげる。今後も感染状況や経済・国民生活への影響を注意深く見極め、公平性の観点や円滑な執行

等が行われることにも配慮しつつ、引き続き、新型コロナウイルス感染症対策予備費の適時適切な執行により、迅速・機動的に対応する。

(6) その他重要な留意事項

1) 偏見・差別等への対応、社会課題への対応等

① 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、感染者やその家族、勤務先等に対する差別的な取扱いや誹謗中傷、名誉・信用を毀損する行為等は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、分科会の偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループが行った議論のとりまとめ（令和2年11月6日）や法第13条第2項の規定を踏まえ、感染者等の人権が尊重され、何人も差別的な取扱い等を受けることのないよう、以下のような取組を行う。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識の普及に加え、政府の統一的なホームページ（corona.go.jp）等を活用し、地方公共団体や関係団体等の取組の横展開にも資するよう、偏見・差別等の防止等に向けた啓発・教育に資する発信を強化すること。
- ・ 感染者やその家族、勤務先等に対する偏見・差別等の実態の把握に努めるとともに、偏見・差別等への相談体制を、研修の充実、NPOを含めた関係機関の連携、政府による支援、SNSの活用等により強化すること。
- ・ 悪質な行為には法的責任が伴うことについて、政府の統一的なホームページ等を活用して、幅広く周知すること。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた行政による情報公表の在り方に関して、改めて政府としての統一的な考え方を整理すること。また、情報の公表に当たっては、個人情報保護に留意すること。

- ・ クラスター発生等の有事対応中においては、感染症に関する正しい知識に加えて、感染者等を温かく見守るべきこと等を発信すること。
- ② 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偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、国民への普及啓発等必要な取組を実施する。
 - ③ 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
 - ④ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合において、国民の自由と権利の制限を必要最小限のものとする。特に、罰則が設けられている措置については、患者や関係者の人権に十分に配慮し、まずは当該措置の趣旨や必要性を患者等に丁寧に説明し、理解・協力を得られるようにすることを基本とするとともに、罰則の適用は、慎重に行うものとする。また、女性の生活や雇用への影響が深刻なものとなっていることに留意し、女性や障害者等に与える影響を十分配慮して実施するものとする。
 - ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク、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や買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要な措置を講じる。
 - 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、性犯罪・性暴力や児童虐待等。
 - ・ 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、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保。

- ⑦ 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方に対して尊厳をもってお別れ、火葬等が行われるよう、適切な方法について、周知を行う。
- ⑧ 政府は、ワクチン接種に便乗した詐欺被害等の防止のため注意喚起や相談体制を強化する。

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、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政府の責任で確保する。例えば、マスク等を政府で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布するとともに、感染拡大に備えた備蓄を強化する。
- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資が安定的に供給されるよう、これらの物資の需給動向を注視するとともに、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、マスクや抗菌薬及び抗ウイルス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、対策の推進に当たっては、地方公共団体、経済団体等の関係者の意見を十分聴きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含め全ての部局が協力して対策に当たる。
- 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、今後の対策に活かすとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を受ける国・地域に対する国際社会全体としての対策に貢献する。

- ⑤ 政府は、基礎医学研究及び臨床医学研究、疫学研究を含む社会医学研究等の研究体制に対する支援を通して、新型コロナウイルス感染症への対策の推進を図る。
- ⑥ 都道府県等は、近隣の都道府県等が感染拡大防止に向けた様々な措置や取組を行うに当たり、相互に連携するとともに、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県又は重点措置区域である都道府県等は、緊急事態措置又はまん延防止等重点措置等を実施するに当たっては、あらかじめ政府と協議し、迅速な情報共有を行う。政府対策本部長は、特定都道府県又は重点措置区域である都道府県等が適切に緊急事態措置又はまん延防止等重点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、総合調整を行うとともに、特に必要があると認めるときは、都道府県知事に対して、必要な指示を行うものとする。
- ⑧ 緊急事態宣言の期間中に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あらかじめ講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの積極的な実施に努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水

道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。

- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、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等を防止するため、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) 緊急事態宣言解除後の取組

政府は、緊急事態宣言の解除を行った後も、都道府県等や基本的対処方針等諮問委員会、分科会等との定期的な情報交換等を通じ、国内外の感染状況の変化、施策の実施状況等を定期的に分析・評価・検証を行う。その上で、最新の情報に基づいて適切に、国民や関係者へ情報発信を行うとともに、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じることとする。
- 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、緊急事態を宣言、継続若

しくは終了するに当たっては、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、全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等、患者の治療に必要な全ての物資・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、障害者等特に支援が必要な方々の居住や支援に関する全ての関係者（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、障害者等が生活する上で必要な物資・サービスに関わる全ての製造業、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 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、緊急事態宣言の期間中にも、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（河川や道路等の公物管理、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（高炉や半導体工場等）、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。