

第 16 回 栃木県新型コロナウイルス 感染症対策本部会議

日時 令和 2 (2020) 年 4 月 24 日 (金) 17 : 00 ~

場所 県庁舎本館 8 階 危機管理センター本部室

次 第

1 開 会

2 議 題

(1) 国の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の提言等について

(2) 栃木県緊急事態措置について

(3) その他

3 閉 会

栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部名簿

本部長	栃木県知事	福田 富一
副本部長	副知事	北村 一郎
	副知事	岡本 誠司
本部員	教育長	荒川 政利
	警察本部長	原田 義久
	総合政策部長	阿久澤 真理
	経営管理部長	茂呂 和巳
	県民生活部長	千金楽 宏
	環境森林部長	鈴木 英樹
	保健福祉部長	海老名 英治
	産業労働観光部長	小竹 欣男
	農政部長	鈴木 正人
	県土整備部長	熊倉 一臣
	国体・障害者スポーツ大会局長	石松 英昭
	会計局長	國井 隆弘
	企業局長	矢野 哲也
	県議会事務局長	篠崎 和男
	人事委員会事務局長	熊倉 精介
	監査委員事務局長	加藤 高
	労働委員会事務局長	松崎 禎彦
危機管理監	松村 誠	
保健福祉部次長	関本 充博	

栃木県内 新型コロナウイルス感染症 発生状況

番号	年代	性別	居住地	陽性判明日	備考
1	60代	女性	県南	2/22 (3/27 退院)	クルーズ船下船
2	30代	女性	県南	3/5 (3/12 退院)	大阪ライブハウス ショッピングセンター勤務
3	40代	女性	宇都宮	3/18 (4/1 退院)	タイ旅行 ※宇都宮市1例目
4	50代	男性	県南	3/20 (4/3 退院)	ポルトガル旅行
5	40代	男性	フィリピン	3/24 (4/10 退院)	フィリピンから帰国
6	70代	男性	安足	3/24 (4/20 退院)	親族との接触あり
7	60代	女性	安足	3/25 (4/3 退院)	No. 6の妻
8	50代	男性	県西	3/25 (4/11 退院)	No. 6の同僚
9	50代	女性	県西	3/25	No. 8の妻
10	40代	男性	県南	3/25 (4/18 退院)	別の新型コロナ感染者と濃厚接触
11	10代	男性	県南	3/26 (4/14 退院)	No. 10の子
12	60代	男性	東京都	3/29	接待を伴う飲食あり
13	30代	男性	宇都宮	3/31	※宇都宮市2例目
14	50代	男性	県南	3/31	
15	20代	男性	県外	4/1	県外で発症 ※宇都宮市3例目
16	40代	男性	宇都宮	4/1	No. 13の兄 ※宇都宮市4例目
17	40代	男性	県南	4/1	
18	30代	男性	宇都宮	4/6	接待を伴う飲食あり ※宇都宮市5例目
19	30代	男性	宇都宮	4/6	※宇都宮市6例目
20	20代	男性	栃木市	4/7	
21	30代	女性	宇都宮	4/7	都内の接客業 ※宇都宮市7例目
22	40代	男性	宇都宮	4/7	神奈川県に出張 ※宇都宮市8例目
23	40代	男性	足利市	4/8	都内ライブハウス
24	10代	女性	佐野市	4/8 (4/22 退院)	No. 20の知人
25	20代	男性	佐野市	4/8 (4/22 退院)	No. 20の同僚

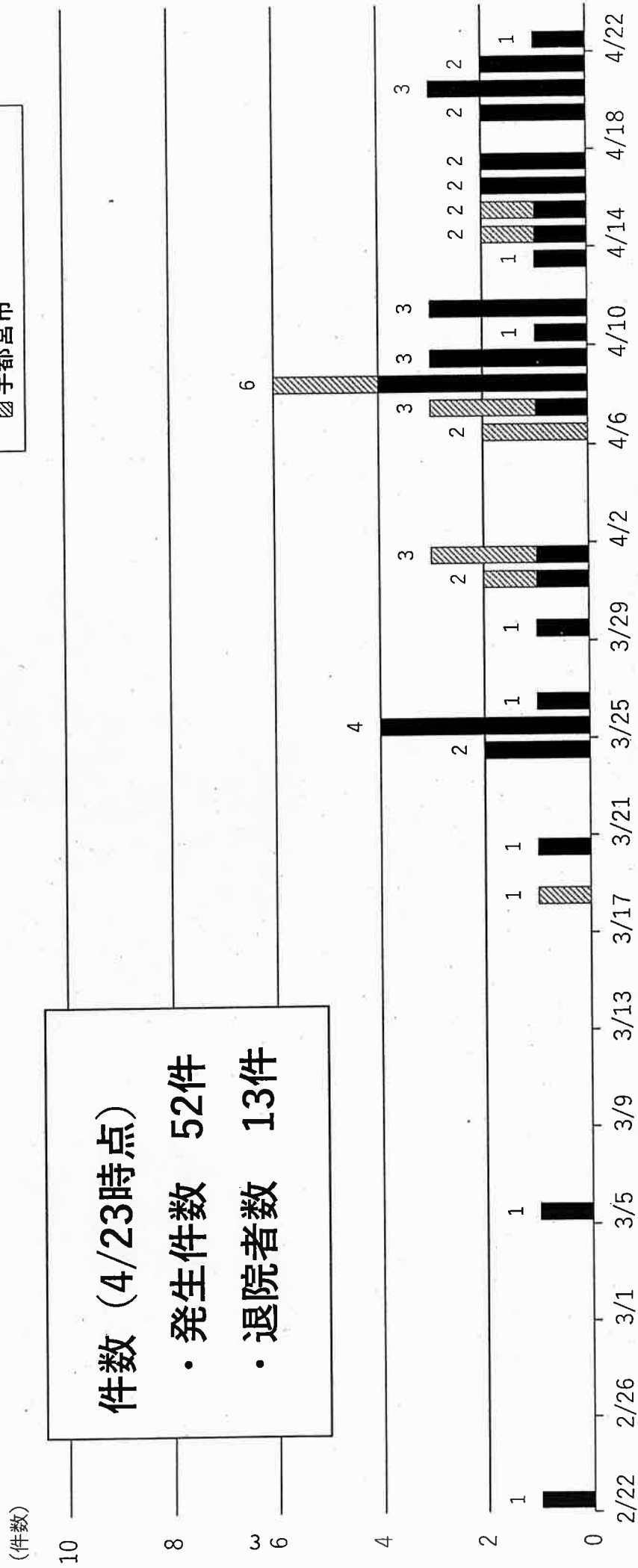
26	30代	男性	下野市	4/8	別の新型コロナ感染者と濃厚接触
27	60代	女性	宇都宮市	4/8	No. 21の母 ※宇都宮市9例目
28	30代	女性	宇都宮市	4/8	No. 21の妹 ※宇都宮市10例目
29	40代	男性	鹿沼市	4/9 (4/19退院)	
30	70代	男性	栃木市	4/9	
31	70代	女性	那須塩原市	4/9	
32	20代	女性	県外	4/10	No. 14の娘
33	70代	男性	那須塩原市	4/11	No. 31の夫
34	60代	男性	小山市	4/11	
35	40代	男性	栃木市	4/11	
36	30代	女性	栃木市	4/13	No. 35の妻
37	60代	男性	栃木市	4/14	
38	30代	男性	宇都宮市	4/14	家族が他県で発症※宇都宮市11例目
39	60代	女性	那須塩原市	4/15	
40	40代	女性	宇都宮市	4/15	※宇都宮市12例目
41	50代	女性	那須塩原市	4/16	No. 31及びNo. 33の子
42	50代	男性	栃木市	4/16	No. 37の同僚
43	50代	女性	栃木市	4/17	
44	60代	男性	那須塩原市	4/17	No. 39の夫
45	60代	女性	栃木市	4/19	No. 43の同僚
46	60代	女性	那須塩原市	4/19	
47	50代	男性	栃木市	4/20	No. 45の同僚
48	70代	男性	栃木市	4/20	No. 45の同僚
49	60代	男性	栃木市	4/20	No. 37の兄
50	30代	男性	真岡市	4/21	
51	20代	女性	栃木市	4/21	No. 47例目の娘
52	70代	男性	那須塩原市	4/22	別の新型コロナ感染者と同じ会合に参加

患者・御家族の人権尊重・個人情報保護に御理解と御配慮をお願いします。

栃木県内 新型コロナウイルス感染症 発生状況

■ 栃木県 (宇都宮市除く)
 ▨ 宇都宮市

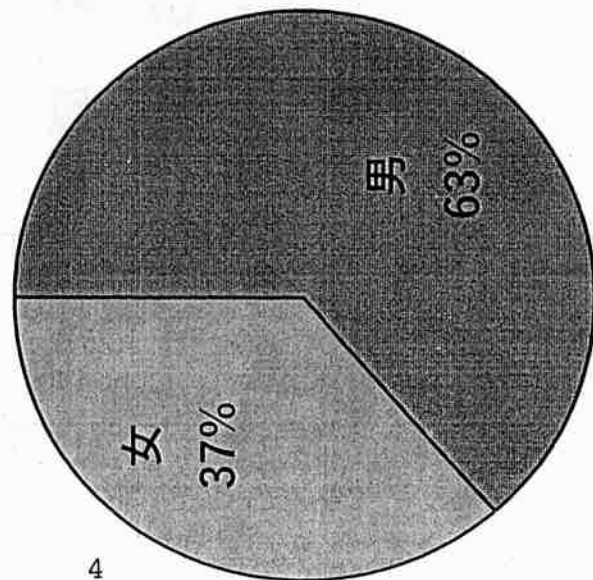
件数 (4/23時点)
 ・ 発生件数 52件
 ・ 退院者数 13件



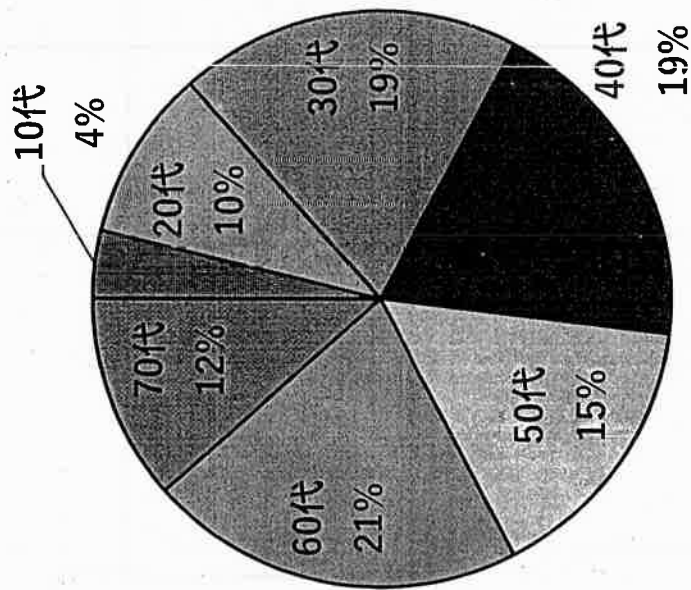
栃木県内新型コロナウイルス感染症陽性者の状況

• 4月23日時点

男女別 (%)



年代別 (%)



検査件数

1673名

陽性者数

52名

陽性率

3.1%

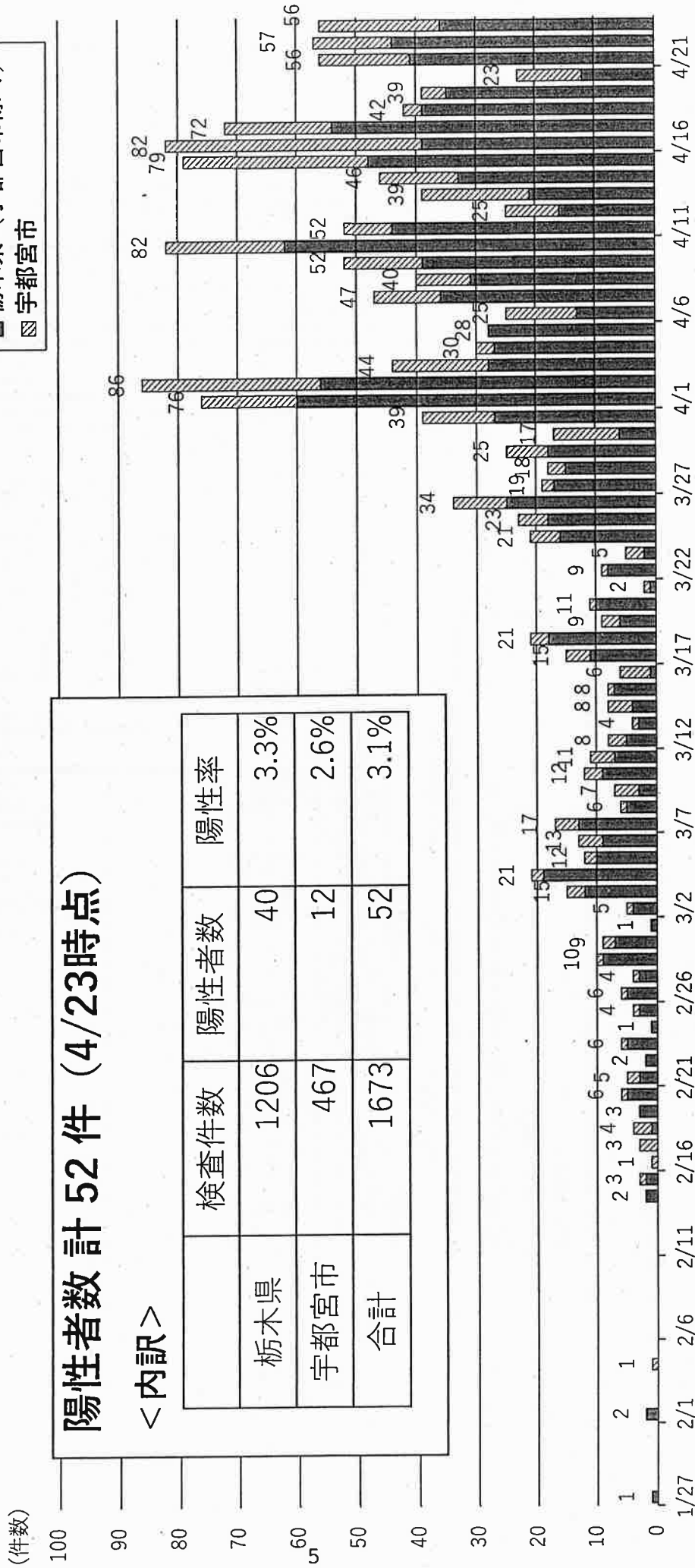
新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査件数

■ 栃木県 (宇都宮市除く)
 ▨ 宇都宮市

陽性者数計 52 件 (4/23時点)

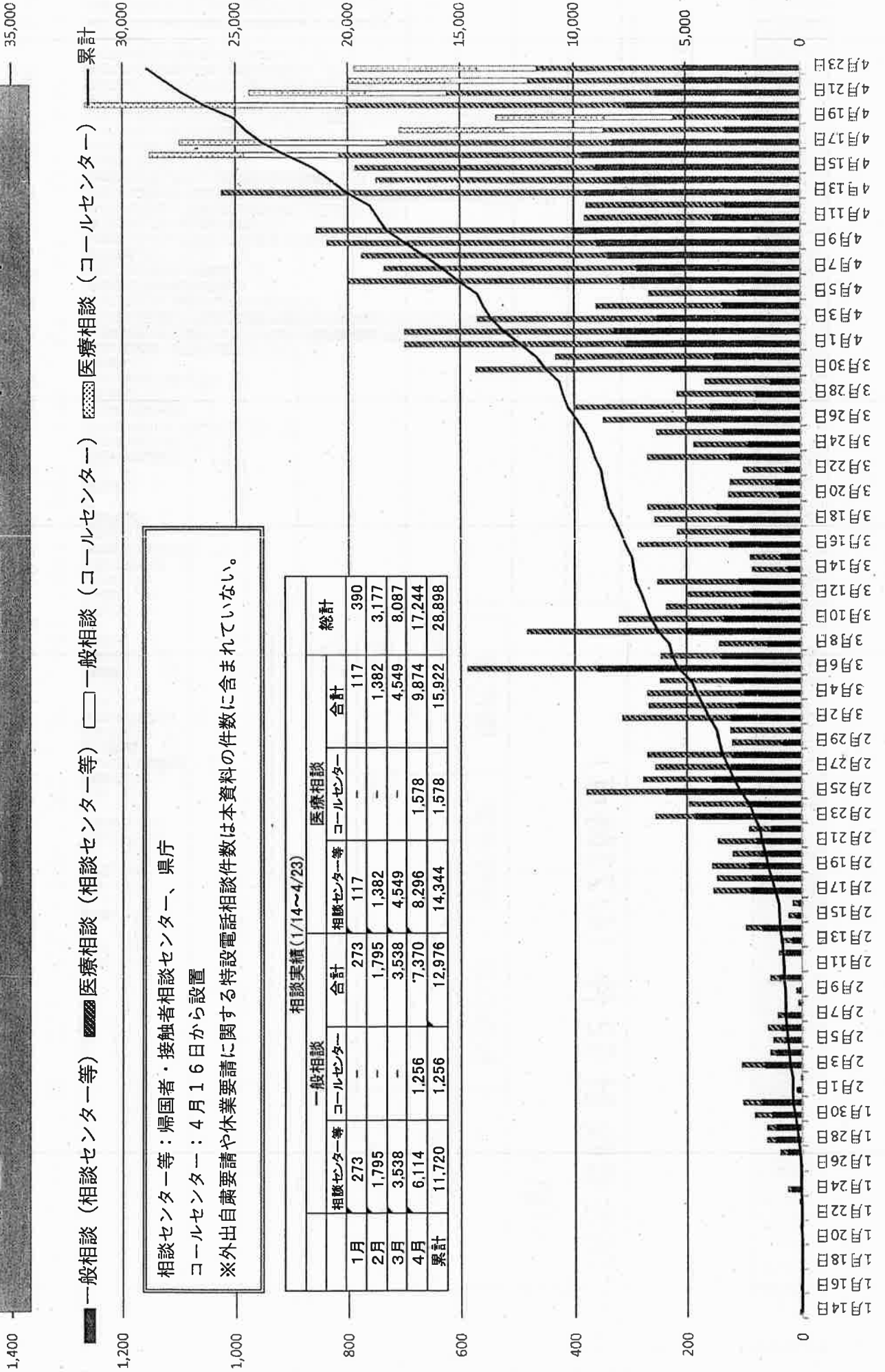
<内訳>

	検査件数	陽性者数	陽性率
栃木県	1206	40	3.3%
宇都宮市	467	12	2.6%
合計	1673	52	3.1%



※ 栃木県内における1日当たりの最大検査能力は、120件 (栃木県：96件、宇都宮市：24件)

新型コロナウイルス感染症に係る電話相談件数 (1/14 ~ 4/23)



相談センター等：帰国者・接触者相談センター、県庁
 コールセンター：4月16日から設置
 ※外出自粛要請や休業要請に関する特設電話相談件数は本資料の件数に含まれていない。

	一般相談		医療相談		合計	総計
	相談センター等	コールセンター	相談センター等	コールセンター		
1月	273	-	117	-	117	390
2月	1,795	-	1,382	-	1,382	3,177
3月	3,538	-	4,549	-	4,549	8,087
4月	6,114	1,256	8,296	1,578	9,874	17,244
累計	11,720	1,256	14,344	1,578	15,922	28,898

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（第11回）

日時：令和2年4月22日（水）

14時30分～16時00分

場所：合同庁舎5号館9階

省 議 室

議 事 次 第

1. 議 事

（1）新型コロナウイルス感染症について

（2）その他

（配布資料）

資料1 新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言

資料2 日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会からの提案

参考資料1 人との接触を減らす、10のポイント

参考資料2 新型コロナウイルス感染症の患者数が
大幅に増えたときの相談・受診の考え方

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」(案) (2020年4月22日)

I. はじめに

- 本専門家会議は、4月1日の「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、都市部を中心にクラスター感染が次々と生じるなど患者数が急増し、医療供給体制が逼迫しつつある地域があること、継続的に注視すべき状況にあること等を指摘した。
- その後、4月7日には、新型コロナウイルス感染症対策本部決定により、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県に対し、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第1項に基づく緊急事態宣言が発出された。
- 4月16日には、上記7都府県と、同程度にまん延が進んでいると考えられる北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県及び京都府の6道府県との合計13都道府県が新たに「特定警戒都道府県¹」として指定されるとともに、それ以外の34県についても、
 - ① 都市部からの人の流れで、都市部以外の地域に感染が広がりクラスター感染が起きたこと、
 - ② そうした地域では都市部に比べ医療機関などの数も少なく感染が広がれば医療が機能不全に陥る可能性が極めて高いため、先手先手の対策を打つ必要があること、
 - ③ 4月7日の緊急事態宣言発出後、多くの国民の方が求められる行動変容に協力していただいたが、未だ改善の余地があること、
 - ④ 我が国における更なる感染拡大を抑制するためには全都道府県が足並みを揃える必要があること、などの観点から、緊急事態宣言の対象とされた。
- 今般、前回の提言から3週間が経過したこと等を踏まえ、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. 現状と課題

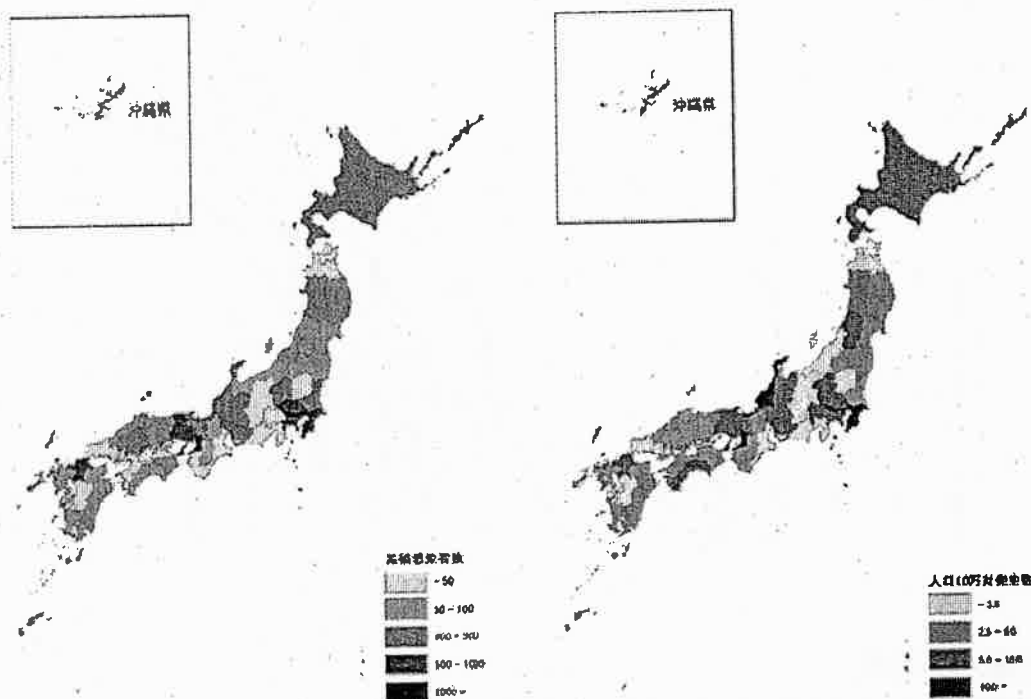
1. 国内の状況等

- 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、1日の新規感染者数は455人にのぼっており、累積感染者数は4月20日には10,200人を超えるに至った。

1 特定警戒都道府県：特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要がある地域として指定。4月16日に変更された基本的対処方針では、これらの地域においては、外出自粛の要請に加え、施設利用の制限、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の強力な推進等を実施することされている。また、特定警戒都道府県以外の34県においては、施設利用の制限等の措置については、感染拡大防止を主眼としつつ、地域の感染状況や経済社会に与える影響等を踏まえ、都道府県知事の実施について、判断を行うものとされている。

- ・特に、特定警戒都道府県の増加が全体の7割強を占めており、累積患者数は東京都が2,984人、大阪府で1,162人となり、このうち、感染源（リンク）が分からない患者数の割合は、約8割にのぼった。
- ・さらに、それ以外の34県でも感染者数の増加を認めている地域があり、集団発生の契機として東京都を含む都市部との間での人の移動に伴うものが多かった。

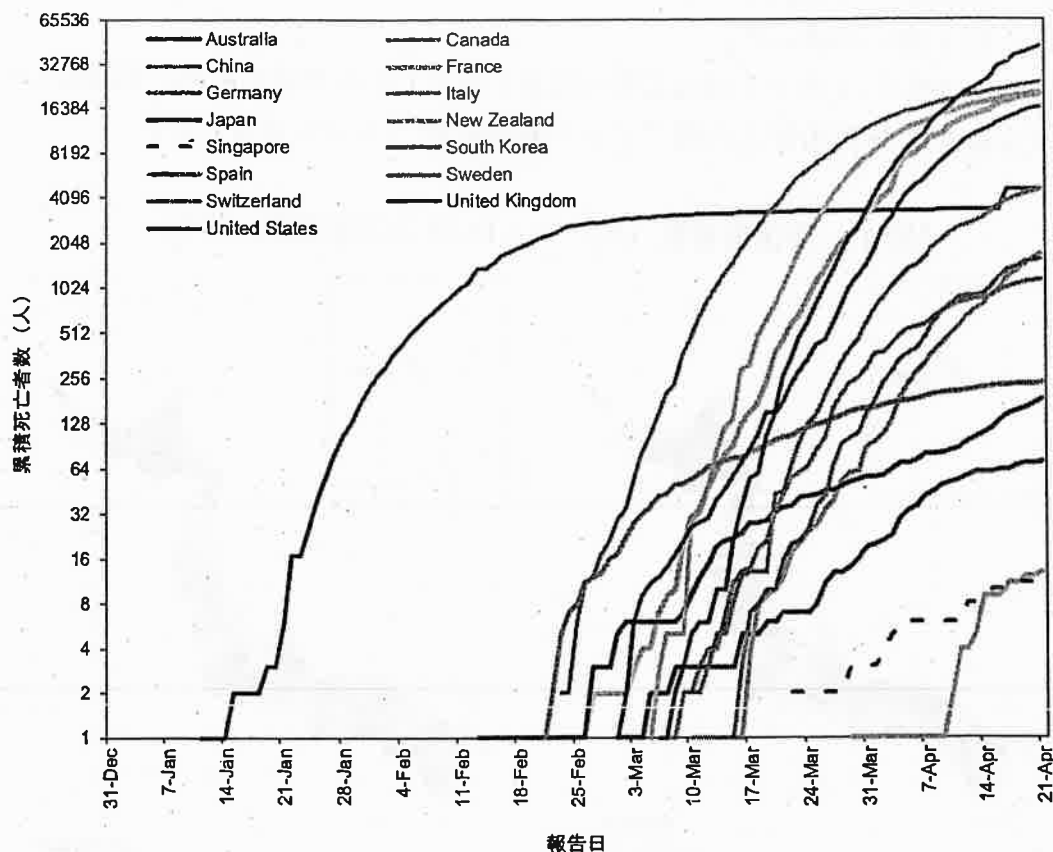
【図1. 累積患者数（左）と人口10万対患者数（右）】



※ 4月17日までに感染が確定した都道府県別患者数をもとに計算。グレーは累積患者数が20人未満の都道府県

- 海外からの移入が疑われる感染者については、3月22日、23日頃には4割近くを占めていたものの、4月20日現在は、0.65%程度に低下している。
- また、我が国の累積死亡者数については4月21日までに244人が報告された。諸外国と比較すると累積死亡者数が少ないが、増加の一途をたどっている。

【図2 累積死者数の増加に関する国際比較】



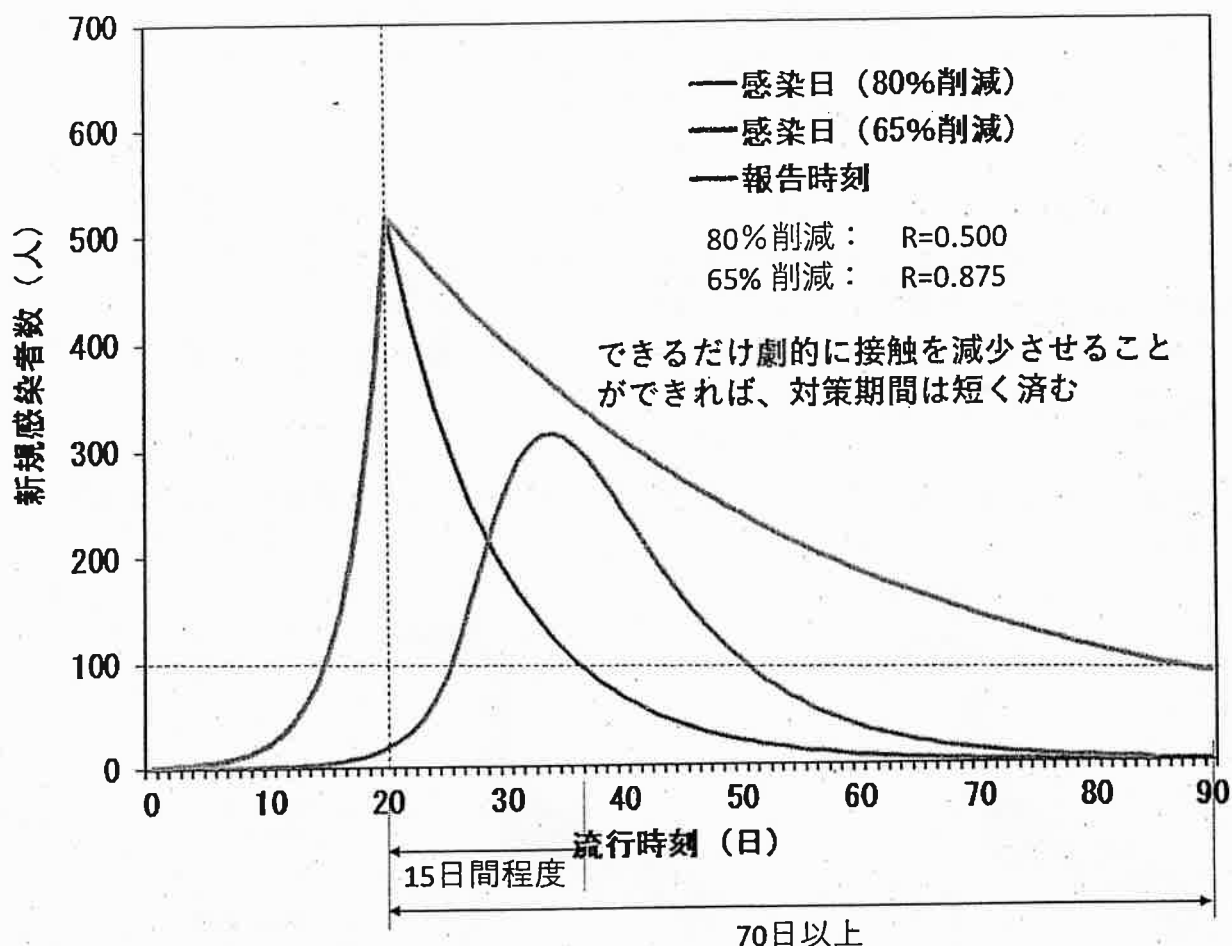
2. 行動変容の状況等

(1) 緊急事態宣言下における接触機会の8割の削減

○ これまでの対策では、「3つの密²⁾」を徹底して避けることを周知してきた。加えて、緊急事態宣言下においては、ハイリスクの屋内環境に限らず、全ての市民を対象として人と人との接触を削減することを通じて2次感染を劇的に減少させることが必要である。人と人との接触機会を8割削減するという目標は単に2次感染を減少させるために必要になるだけでなく、短期間で（例えば8割という劇的な削減であれば緊急事態宣言後15日間で）感染者数が十分な程度減少するためにも必要である。接触機会の8割削減が達成されている場合、緊急事態宣言後おおよそ1か月で確定患者データの十分な減少が観察可能となる。他方、例えば7割程度の接触の削減であると、仮に新規感染者数が減少に転じるとしても、それが十分に新規感染者数を減少させるためには更に時間を要する。なお、8割削減の達成によって、1か月後には、感染者数が限定的となり、より効果的なクラスター対策や「3つの密」の回避を中心とした行動変容で感染を制御する方法が選択できるようになると期待される。不十分な削減では感染者を減少させる期間が更に延びかねないことを十分に理解した上で、できるだけ早期に劇的な接触行動の削減を行うことが求められる。

²⁾ 「3つの密」：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。これらを回避することで、感染のリスクを下げられると考えられる。

【図3. 接触が流行開始後20日目に大幅に削減された場合のシナリオ】



※ 流行対策開始前までは $R_0=2.5$ で感染者数が増加する。感染日別の新規感染者数は80%の接触削減により15日間で1日100人まで減少する(青線)。しかし、接触の削減が70%であると1日100人に達するには70日以上を要する(灰色線)。また、確定患者として報告されるにはおおよそ2週間の遅れを要し、それが1日100人に到達するには緊急事態宣言から約1か月を要する(オレンジ線)。

- 接触行動の変容は、主に2つの指標に基づいて評価をする予定である。その1つ目は、都市部などの人口サイズ(以下「人流」という。)そのものの減少を直接的に評価するものである。

外出の自粛要請がなされ、テレワークが推奨される等によって、人流が減少するものと期待されるが、これは携帯電話の位置情報や公共交通の利用者数を活用した都市部における人口密度の減少をもって一定の評価が可能である。³

NTTドコモによるデータでは、4月13日(月)から4月19日(日)までの1週間、1-2月のベースライン(平均値)と比較して渋谷駅周辺の日中時間帯で、平日は63.6%から65.2%の人口減、休日は77.6~77.8%の人口減を認めた⁴。

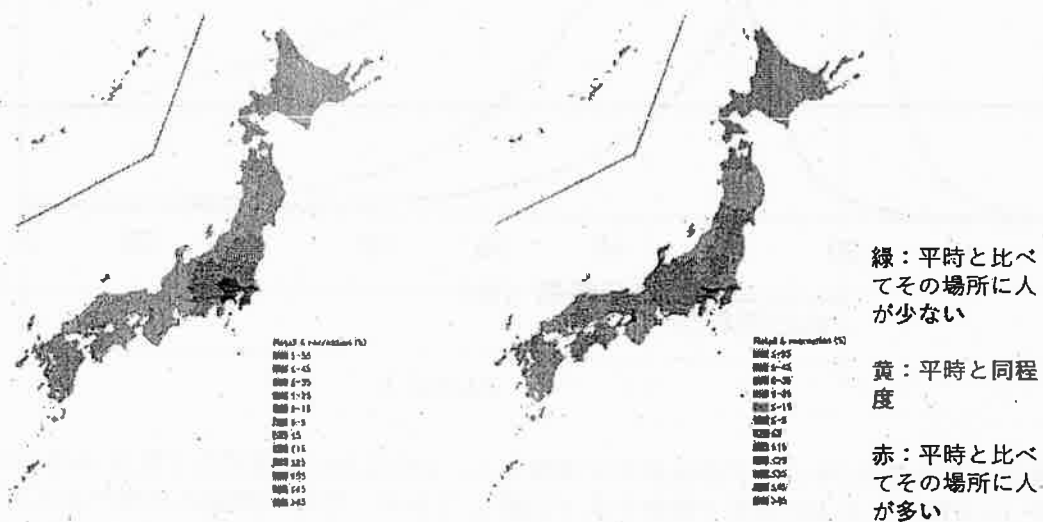
³ これらは個人情報を含まない携帯電話端末の位置情報を活用した人口変動データに基づいている。

⁴ 同様のことを梅田駅周辺でみると、平日は67.7%から71.6%の人口減、休日は84.1~86.9%の人口減を認めた。

他方、ソフトバンク社のデータを活用したAgoopによる情報でも、4月18日（日）は東京都内の主要駅（東京、新橋、新宿、品川、六本木）において68.9%～87.3%の人口減少を認めている。また、携帯端末利用者に基づく日内変動を検討した結果、平日では午前7-9時と午後6-8時の通勤時間帯に利用者数が集積していた。さらに、東京都交通局都営地下鉄の利用者数は、改札通過人数に基づく利用者数情報によれば、4月8日（水）-10日（金）の利用者数は昨年同日に比して67～74%減となっており、4月11日（土）-12日（日）の休日は84-89%の利用者減となっていた。

Google社によるGoogle community mobility report（コミュニティにおけるヒト移動報告）によると、3月29日（日）と4月11日（土）の期間について、都心部を中心に娯楽施設の利用者数に減少を認めた。ただし、減少幅は30-50%台に留まっているものと考えられた。

【図4 3月29日（日）（左）と、4月11日（土）（右）の娯楽施設の利用者数】



また、同様の比較を公園に関して実施したところ、4月11日（土）の東北地方を中心として平時よりも利用者数の増加を認めた。こうした屋外環境における実際の人と人との接触については、その状況により必ずしも一律でないものの、注意喚起を要する局面が存在しうることが示唆された。

まえると、今後、ゴールデンウィークを迎えるに当たり、こういった帰省や旅行による人の移動により、全国に感染が拡がるのが強く懸念される。また、スポーツ、文化、宗教、娯楽等の各種行事等を含め、大人数の集まる場所や、イベントを避けるということについて、更に徹底していくことが必要である。

- 外出自粛が要請されているなかで、公園やスーパーなどにおいて週末に多くの人が集まっている場での感染対策の必要性が課題となっている。

(3) 偏見と差別について

- 医療機関や高齢者福祉施設等で、大規模な施設内感染事例が発生し、医療・福祉従事者等に対する偏見や差別が広がっている。こうした影響が、医療・福祉従事者本人のみならず、その家族に対しても及び、子どもの通園・通学を拒まれる事例も生じている。また、物流など社会機能の維持に必須とされる職業に従事する人々に対しても、同様の事例がみられる。さらに、こうした風潮の中で、新型コロナウイルス感染症に感染した著名人などが、「謝罪」を行う事例もみられる。
- こうした偏見や差別は、感染者やその家族の日常生活を困難にするだけでなく、
 - ・ 感染者やその家族に過度な不安や恐怖を抱かせること
 - ・ 感染した事実を表面化させることについて、本人が躊躇したり、周囲の者から咎められたりする事態に及び、そのために周囲への感染の報告や検知を遅らせ、それによって更なる感染の拡大につながりかねないこと
 - ・ 医療・福祉従事者などの社会を支える人々のモチベーションを下げ、休職や離職を助長し、医療崩壊や、物流の停止などといった極めて大きな問題につながりかねないことなどの事態を生むおそれがある。

3. 医療等をめぐる現状と課題

(1) 医療提供体制

- 現在、全国的に感染が拡大する中、医療現場の逼迫が深刻になりつつある地域も増えている。特に、東京や大阪などの感染者が急増している大都市圏では、症状別の病床の役割分担を進めており、重症者・中等症については対応可能な病床の確保を図る一方で、無症候や軽症例については自宅待機やホテル等での受入拡大などを図るべく、懸命な努力が続けられている。しかし、感染者数の増加のスピードに追いついていない状況にある。
一方、医療基盤の弱い地方では、今後、さらに少ない感染者数の増加でも、早い時期に医療現場への圧迫が生じてしまうことが懸念される。
- また、入院を要する中等症以上の患者について、医療、感染対策の効率化という観点から重点医療機関を定めるよう都道府県に要請されているが、設置が十分には進んでおらず、医療機関の役割分担の検討と合わせ、都道府県知事の強いリーダーシップのもと早急に議論を進める必要がある。
- 患者受入れ調整のために必要な、地域の医療機関の病床の確保状況、空床情報などが見える化がなされていない。

- 本感染症の重症患者は長期管理を要し、病床を一定期間占有するため、医師や看護師、さらには高度機器を扱う臨床工学技士など多数の動員が必要であり、対応に当たる専門人材の確保が追いつかない状況にある。

さらに、N95 マスク、サージカルマスク、フェイスシールド、ガウン等の個人防護具は、不足する施設も生じている。

- 最近、医療機関や介護施設等での大規模な院内感染・施設内感染が続発しており、その対策が急務となっている。一般の感染対策の徹底とともに、院内感染・施設内感染が発生した場合に、被害を拡大させないためにも、早期発見・早期対応が重要である。
一方で、院内感染・施設内感染が確認されると、報道などでその施設の責任を強く糾弾する風潮があり、迅速な報告が行われず、早期対応につながらない状況となっている。しかし、入院患者や施設入所者は、高齢で基礎疾患を有していることが多く、感染による重症化リスクが高いことを踏まえると、早期に院内感染・施設内感染を報告し、感染を拡大しないように対処することこそを推奨する空気を、社会全体で醸成していくことが求められる。

(2) PCR 等検査

- PCR 等検査 (Smart Amp、LAMP など新規に導入された検査手法を含む。以下同じ。) は、医師の判断により必要な者に迅速に実施されることが重要である。しかし、感染拡大に伴う検査ニーズの高まりに対し、帰国者・接触者相談センターの人手が絶対的に不足している、帰国者・接触者外来の体制が十分に確保されていない、検体採取を行う人員、PCR を実施する人員が不足している、などの状況にある。
- また、検査を実施する現場からは、検体採取時必要なスワブ、個人防護具 (PPE) などの資材や、PCR 等検査に必要な試薬類等の不足あるいは逼迫した状態を指摘する声が増しに高まっている。
- 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、PCR 等検査の実施体制の把握・調整等を図ることとされているが、十分な実施がなされていない。
- 検体の輸送に関しては民間輸送業者による受託もすでに開始されており、今後は検体採取から PCR 等検査の迅速な実施が期待される。

(3) サーベイランス

- 地域における感染状況を把握することは、今後の対策を行う上で極めて重要であるが、広く一般に活用可能な血清抗体検査がないために、地域の感染状況を正確に把握することができない状況となっている。

(4) 治療薬等の開発について

- この感染症に対して、有効性が確認された特異的な抗ウイルス薬やワクチンは現時点で存在せず、確立した治療法も現時点ではない。中等症から重症へ急速に進行する症例も散見されるため、現在、緊急避難的な対応として、日本感染症学会「COVID-19 に対する抗ウイルス薬による治療の考え方 第1版(2020年2月26日)」(第2版発行予定)をもとに、効果が期待される可能性のある治療薬について、医療施設内で所定の手続き

をとり、患者の同意を取得したうえでの投与が行われている。

- さらに、「重症化する患者」の特徴や経過、薬剤投与後の経過などを明らかにすることを目的とした観察研究（レジストリ）も開始されている。

(5) 医療の重要性に係る市民との認識の共有

- 医療機関の努力によって必要な病床数を確保できたとしても、院内感染による医療従事者の減少、さらに医療従事者とその家族に対する偏見や差別を原因とする医療従事者の離職、休診や診療の差し控え、財政悪化等などの複合的な要因によって、適切な医療が提供できなくなることが生じうる。今後とも、こうした事態の回避が求められる。
- 人工呼吸器や人工心肺装置など、限られた集中治療の活用について、今後、一部の医療機関では治療の優先度をつける必要に迫られる局面も想定されうる。ただし、現状では、限られた集中治療の活用をめぐる方針が存在せず、医療機関ごとに一任することとなっている。こうした状況下では、優生思想による判断が行われかねないという懸念も示されている。

4. 保健所業務、水際対策などの現状と課題

(1) 保健所等の現状

- 保健所の業務については、基本的対処方針で、「政府および地方公共団体は保健所の体制強化に迅速に取り組む」と明記され、厚生労働省の取組のみならず、総務省からも全庁的な対策を講じるよう依頼するなど、政府をあげた対策が講じられている。
- しかし、こうした対策を講じてもおお、現場の業務負荷とそれによる疲弊感はすさまじく、今後、更に相談件数や患者数が増加していくことも見据えて、人員の更なる追加に向けた知事部局の取組や、業務の外注、簡素化による負荷軽減、それに伴う経費の補充が不可欠となっている。
- また、感染症法上、入院勧告を受けた患者等の医療機関への移送は、都道府県、保健所設置市、特別区が行うことができるとされているが、実際の移送を担う保健所においては、入院勧告の手続、濃厚接触者のフォローアップや帰国者・接触者相談センターの対応など様々な業務を行っており、保健所が患者等の移送業務を行うことは現実的ではない。移送業務について、都道府県等との間の協定等に基づいて消防の救急隊の協力を得ている自治体もあるが、保健所以外の機関による移送が進んでいない現状がある。

(2) 水際対策の現状と課題

- 本専門家会議では、3月17日に、入国拒否の対象となる地域からの帰国者は検疫時において健康状態を確認し、症状の有無を問わず、検疫所におけるPCR等検査を実施し、陽性者については検疫法に基づき隔離の対象とすることなどの要請を行った。

- その後、政府においても、こうした方針に基づく取組がなされるに至ったが、入国拒否の対象となる地域は、ヨーロッパ諸国、アメリカ、東南アジアなど世界 73 カ国に広がっており、現在は、連日、千件程度の PCR 等検査が実施されている。
- これまでに空港検疫で PCR 等検査陽性となったのは、3 月 1 日以降の数値では、有症状者 34 例、無症状病原体保有者 93 例の合計 127 例（4 月 19 日時点）となっており、水際対策として一定の成果を上げてきた。その一方、陽性者の割合は、4 月以降低下傾向にあり、入国拒否の対象となる国を 73 カ国まで拡大した 4 月 3 日から 4 月 19 日までの検査では、20,296 例中 52 名が陽性であり、割合は 0.26% にまで低下してきた。諸外国でも厳格な行動制限などにより潜伏期間における感染リスクの低下が背景にあると考えられる。
- こうした中、国内において緊急事態宣言が発出され、国内における新規感染者数の増加に伴う PCR 等検査の拡充が求められる状況下にあっては、効率的な資源投入が行われているかを検討すべきではないか、との指摘もされている。
- また、直近までの陽性率を踏まえた数理モデルによる推計では、入国拒否の対象となる地域からの入国者全員の検査を実施した場合と、その中でも有症状者のみを選択的に検査した場合とを比較しても、大規模流行のリスクはほぼ異ならないものと考えられる。

(3) ICT (Information Communication Technology) の利活用に係る現状と課題

- 3 月 31 日に内閣官房・厚生労働省・総務省より、外出自粛要請等の実効性の検証、クラスター対策として実施した施策の実効性の検証などを目的として、プラットフォーム事業者・移動通信事業者等が保有する、地域での人流把握やクラスター早期発見等の感染拡大防止に資するデータの提供について呼びかけがなされた。これに応じた事業者との協力のもと、顧客のプライバシー等を十分に保護したうえで、各省へデータ提供がなされ、人口変動分析、人流の減少率、交通関係の状況などが内閣官房「新型コロナウイルス感染症対策 (corona.go.jp)」にて公開されているほか、施策の検証や分析に用いられている。
- 4 月 1 日付の提言において、「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」と述べたが、まだそのような議論の場は設けられていない。
- 公衆衛生政策への ICT 利活用は、新型インフルエンザ流行後に位置情報の適切な利用が議論された経緯もあるが、実現には至っていない。新型コロナウイルス感染症対策においては、社会経済活動の犠牲（移動の自由や営業の自由の制限）を最小化しながら、感染拡大を収束の方向に向かわせるため、また再流行に備えるため、様々な IT 技術の活用を考えることは喫緊の課題である。諸外国の実例と議論を参考にと

①調査・個別通知、②統計情報二次利用、③集計・公開の合理化、④接触追跡
(Bluetooth アプリ、GPS 位置情報その他)、⑤健康管理・報告のアプリといった手法
が考えられる。しかしながら、公衆衛生上の利益とプライバシーへの影響を比較考量
し、倫理的、法的、社会的な問題を議論することが重要である。

(4) 倍化時間について

○ 倍化時間については、地域における感染者数の将来予測などに有用であるが、推計
方法が分からない、との声も多い。

Ⅲ. 提言

- ◎ 日本では、これまで、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とともに、「医療崩壊防止」並びに「重症化防止」による死亡
者数の最小化を図るため、「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。
- ◎ 既に、緊急事態宣言が発出された状況下においては、「③市民の行動変容」につい
ては、都市部を中心に市中感染のリスクが拡大している中、「3密」に代表されるハ
イリスクの環境を徹底して回避するための行動制限に加えて、接触の8割を削減する
という市民の行動変容をいかに徹底するかにより、まん延の区域の拡大を収束に向か
わせることが求められる。
- ◎ また、「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」に
ついては、医療機関の役割分担の促進、PCR等検査の実施体制の強化、保健所体制の
強化及び業務の効率化等に関し、都道府県知事等による更なるリーダーシップが求め
られる。
- ◎ 対策のフェーズが変わる中、まん延をいかに食い止め、「医療崩壊防止」並びに「重
症化防止」による死亡者数の最小化を図っていくかに、力点を置きつつ、今後の対策
の在り方について、以下のとおり提言する。

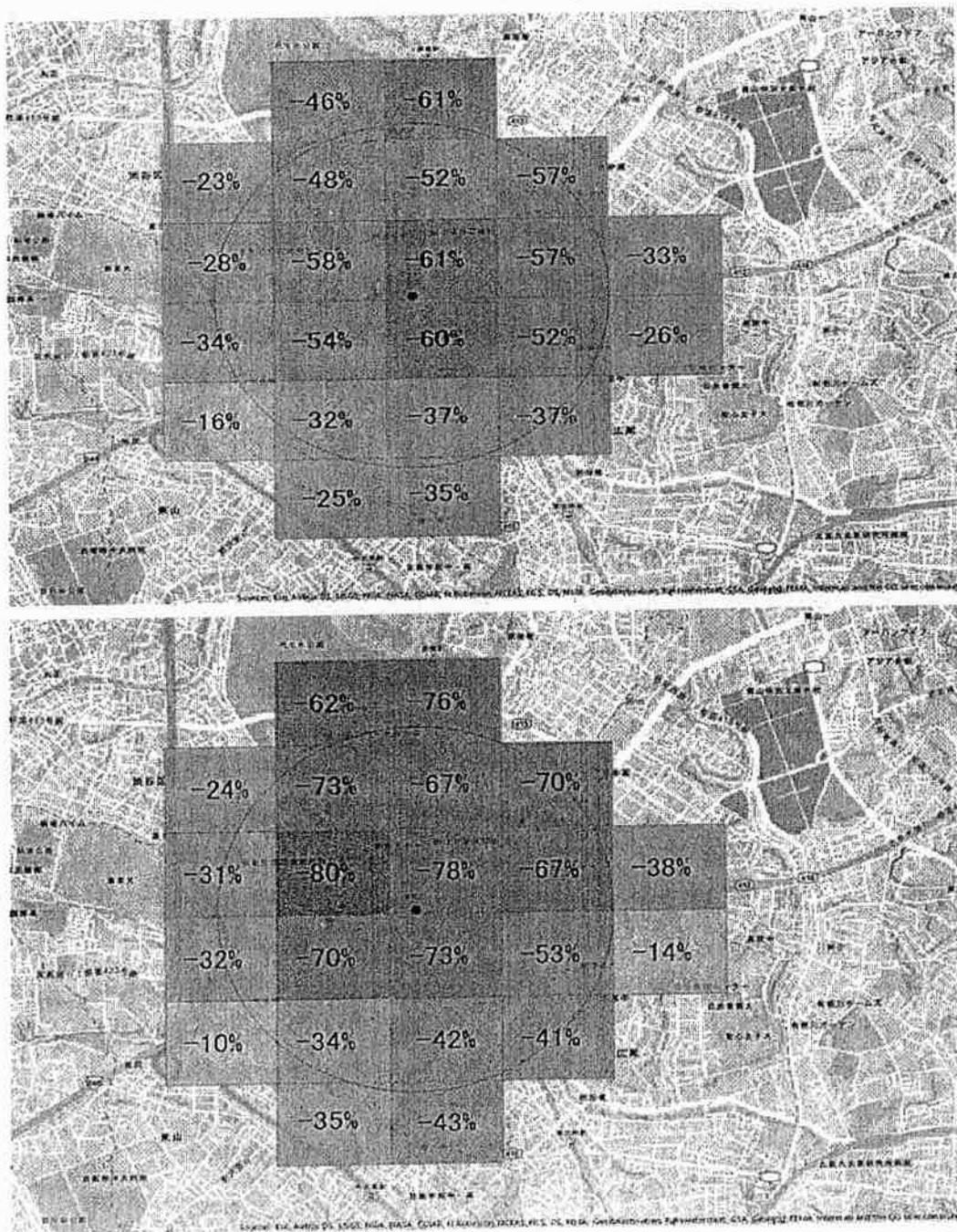
1. 行動変容の徹底について

(1) 緊急事態宣言下における接触機会の8割の削減

- これまでに、人の移動は大きく減少したが、必要とされる人と人との8割の接触の
削減が達成できたかどうかは現段階では確認できていない。確実に8割の接触削減を
するためには、社会機能の維持に必須とされる者以外の労働者は、テレワークやシフ
トの変更等を徹底することを通じて、より一層の努力をいただきたい。また、今後の
感染状況の拡大に応じて、更なる対応の可能性について取り得る選択肢の検討も必要
である。
- 接触行動の変容の評価については、

- 都市部において、感染し得る者の人口減少に相当する人流評価に関する暫定的な評価では、各携帯電話会社・公共交通機関から内閣官房などにサマリーデータが提供される形で記述統計結果が公表されている。ただし、人口数の相対的減少の考え方（例：ベースラインをいかに設定するか）や、特異的な地域メッシュとして人通りの多い都市部を選択していること、全てのメッシュ人口における人流が評価されていないなど、いくつかの技術的課題を包含しており、今後、更に分析手法の改善を行った上で検討を継続することが必要である。
- 加えて、接触率（時間あたりの接触数）の減少に関して調査を開始しており、今後、その評価結果を専門家会議等の場を通じて公表をしていく。なお、以下に、暫定的な分析のイメージを示す。

【図5. 4月17日と1月17日を比較した渋谷駅周辺の接触の減少率（上：昼間、下：夜間）】



(参考) ある平日(4月17日)におけるベースライン(1月17日)と比較したときの、渋谷駅周辺の昼間(08:00-16:00)と夜間(16:00-24:00)の接触率の相対的減少に関する推定値。昼間は43.0%、夜間は51.1%の接触率の相対的減少が起こったと評価される。NTTドコモモバイルのデータを用い、時間の共有を根拠として「接触」と位置付け、統計学的推定を実施することによって定量化を実施した。

(2) 接触の削減やテレワーク等をめぐる対応

- まん延の拡大防止に向け、確実に、人と人との接触機会が8割程度低減されなければならない。このため、引き続き、不要不急の外出の自粛や、「3つの密」を避けるための取組の徹底等について、市民の皆様にご協力を求めていることが不可欠である。また官公庁においても、職務に支障を来さぬよう、テレワークやオンライン会議等の実施に努めるとともに、必要なシステム変更や、予算配分等に努めるべきである。

- これまでに、外出禁止と都市封鎖(いわゆるロックダウン)を解除したところのある中国やシンガポールでは、日本において「3つの密」と表現しており実際にクラスターが発生する場となった環境(例えば、フィットネスジム、ライブハウス、夜間の接待飲食店など)を行動制限の解除後も休業とすることで2次感染防止を図っている。この結果、今までのところ、中国では大規模な再流行は発生していないと報告されている。今後、地域によって、感染者数の低減などが見込まれた際の感染予防戦略として、伝播が生じるハイリスクの場や地域間移動を伴うようなイベントなどについては、自粛などの要請を継続する可能性があることを関連する事業者は想定しておく必要がある。

- 高齢者への感染は重症化リスクが高いことに鑑み、高齢者との接触の際には細心の注意や対策を行うこと、また、高齢者自身も感染しないように気をつけていくことが重要である。市民の皆様にご心がけていただきたいことは、
 - ①手洗い、咳エチケット等の感染防止対策の徹底、
 - ②「3つの密」の徹底的な回避(人混みや近距離での会話、多数の者が集まる室内で大声を出すことや歌を避ける等)
 - ③さらに、人と人との距離をとること(social distancing; 社会的距離の確保、最近ではphysical distancing: 身体的距離の確保とするように言われており、以下「身体的距離の確保」という。)
 - ④不要不急の外出の自粛(特に、日本国内における地域を超えた不要不急の移動の自粛)など、これまでも繰り返し伝えてきた基本的な行動の徹底が基本である。これらの取組によって、ご自身への感染を防ぐとともに、大切な家族・友人・同僚や地域で生活する隣人・市民への感染拡大を防ぐことができる。市民の皆様には、引き続き、日常生活におけるもう一段のご協力を強くお願いしたい。
合わせて、当分の間は、緊急性を要する場合を除き、医療施設や福祉施設における面会、帰省などで高齢の両親、祖父母と接することを控えることをお願いしたい。

○ 加えて、人と人との接触機会を8割削減していくためには、それぞれの職場においても、

- ① オフィスでの仕事は原則として自宅でテレワークにする、
 - ② 例外的に出勤が必要となる職場でもローテーションを組むこと等により出勤者の数を最低7割は減らす、
 - ③ 出勤する者については時差通勤を行い、社内でも人と人の距離を十分にとること（身体的距離の確保）、
 - ④ 取引先などの関係者に対してもこうした取組を説明し、理解・協力を求める
 - ⑤ 他方で、これらの努力を行った上でも、医療・物流・社会インフラ等現場で出勤を要する業務がある。その分、それ以外の業務における出勤を大きく減少させる必要がある。社会を維持するために出勤せざるを得ない人と自宅勤務が可能な人との間で分断を招くことのないよう、社会的な理解を深めていく、
- といった取組を進めていく必要がある。

また、新型コロナウイルス感染症の流行は、今回の緊急事態宣言の期間だけではなく長期にわたって続く可能性があるため、以上の取組がいつでもできる体制を整えておくべきである。こうした取組は、感染症対策だけではなく、働き方改革を進めて、全ての人にとって働きやすい職場にすることにもなる。

○ さらに、このような出勤が避けられない職場においては、常に「3つの密」が同時に重なる場を避けるとともに、人と人との距離をとることを意識した上で、職場や職務の実態に応じて、

- ① 換気の徹底
 - ② 接触感染防止（電話・パソコン等の共有をできる限り回避、こまめに消毒等）
 - ③ 飛沫感染の防止（会議のオンライン化、咳エチケットの徹底、対人距離の確保（2m以上）等）
 - ④ 風邪症状を有する者の出勤免除、安心して休暇を取得できる体制の整備
- といった取組を着実に定着させていく必要がある。

○ これらの8割の接触機会の低減の具体策については、市民にとって、公園やスーパー、商店街などにおいて、人と人との距離をとるよう気をつけることなど具体的にどのように行動すべきかが分かりやすいような形での周知広報に努めるべきである。
（参考資料1参照）

○ 外出自粛によってこれまでより人が増加する場（公園やスーパーや商店街など）において、管理者や事業者は感染リスクを評価し、リスクに応じた対策を行う。

- ・ 共通する対策としては、体調不良時の利用の控えと基本的な衛生習慣（こまめな手洗い、会話時の距離の確保、密集にならないように人が多い時間を避ける）の実践である。
- ・ 公園は、一律に閉鎖するのではなく、地域での話し合いなどにより、使い方の工夫、感染対策についての使用者への協力を呼びかけることにより継続して利用がで

きることが望ましい。

- ・ 事業者はそれぞれの業界団体において事業の性質に基づいた感染リスクを評価し、対策を検討することが求められる。例としてスーパー、商店街の事業者が考慮すべき感染対策としては入店前後の手洗い、人が触りやすい扉や共用部の定期的な消毒、レジなどの行列位置の指定、混雑時の入場制限、一方通行の誘導、パーティションを対面の場所に設置するなどがある。

- なお、外出自粛要請等を受けて臨時休業となる学校が増えており、子供たちが家庭で学べる環境づくりが重要となる。政府は、子供たちが、オンライン教材等を活用した学習、同時双方向型のオンライン指導を通じた学習など ICT 等を活用した家庭学習が行えるようにするとともに、最大限の感染拡大防止措置を講じた上で、学校等における学習指導の模索や学習状況の把握に努める必要がある。

(3) ゴールデンウィーク中の対応について

- ゴールデンウィークにおいては、伝播が地理的に拡大している状況を鑑み、都道府県境をまたぐか否かに関わらず、人混みに出掛けて自らを接触のリスクに曝してしまう機会を厳に慎むことを求めたい。流行の制御のために、各人が自宅で過ごし、不要不急の食料品の買い物等のみを、空いている時間帯に一人あるいは必要最小限の家族等のみで出掛ける、という状況を達成するのにご協力いただきたい。
- 特に、帰省などは、遠距離の人の移動と重症化するリスクの高い高齢者との接触が重なることから、重点的にメッセージを発出すべきである。

(4) 偏見と差別の解消に向けて

- 感染症に対する偏見や差別、特に、医療・福祉従事者を肇とする社会のために働く方々に対する偏見や差別は、絶対にあってはならない。全ての市民に対して、早急に感染症や感染予防に関する知識を提供する必要がある。
- 市民に対して、偏見や差別を防止するための啓発を進めることが必要である。本感染症に対する偏見や差別の解消に向け、
 - ・ 誰もが感染しうる感染症だという事実
 - ・ 誰もが気付かないうちに感染させてしまう可能性のある感染症だという事実
 - ・ 病気に対して生じた偏見や差別が、更に病気の人を生み出し、感染を拡大させるという負のスパイラル
 - ・ 医療従事者をはじめとして本感染症への感染リスクと隣り合わせで働いている人々に対する敬意といった事柄について、市民に啓発する活動を展開することが求められる。

2. 医療提供体制の今後の在り方

(1) 医療機関の役割分担、病床・宿泊療養施設の確保

- まず、何よりも、重症者・中等症者に対する病床を確保するために、現在、東京都、神奈川県、大阪府など一部の都道府県でしか定めていない、これらの患者を集中的に受け入れる「重点医療機関」を、全都道府県で速やかに設定すべきである。
- 特に、重症者に対する医療体制は人工呼吸器などの医療機材の問題よりも、そのような集中治療を行える人材の養成が最も重要である。できるだけ短期間でそのような人材を養成できるようなプログラムを整備すべきである。
- 特に、病床数が逼迫している都道府県については、必要に応じ医療機関に対し不要不急の受診や予定入院・予定手術の延期の要請を行うなど空床確保に努めるべきである。また、重症者・中等症者の増大に伴い、入院施設が逼迫している都道府県においては、必要に応じて、新型インフルエンザ等対策特別措置法で定められている「臨時の医療施設」の枠組みを用いることも視野に入れ、早急な対応を講ずるべきである。
- さらに、無症候例・軽症例の自宅療養には様々な困難が予想される場合も多いので、療養先となるホテルなどの施設の確保と具体的な準備を、まだ感染者がそれほど多くない都道府県も含め、迅速に行う必要がある。また、症状が改善した無症候例・軽症例について、病床の確保状況等を踏まえ、自宅や施設における療養への移行を強く求める必要がある。
- こうした医療機関の役割分担の確立にあわせて、各都道府県の受入れ本部において、新型コロナウイルス感染症の患者を診察する医療機関に対する支援や患者の移送、受入れ調整、空き病床の見える化などを行うために、災害医療コーディネーター、DMAT等の災害時の対応に精通した医師を地域の実情に応じて配置するなど、スムーズな移送調整を行える体制を整備すべきである。
- 医療機関では、院内感染を防ぐために感染管理を徹底する。院内感染の可能性が生じた場合には直ちに保健所と相談し、また保健所や自治体は、必要に応じて、速やかにFETPあるいはFETP修了生など感染症、疫学に関する専門家による外部からの介入を依頼する。また、院内の医療体制を維持するため、地域の職能団体やDMAT、JMAT、災害支援ナースなど様々な仕組みを活用すべきである。
- また、院内感染を防止するためには、都道府県及び医療機関は感染者と濃厚接触し、症状を認める医療従事者については速やかにPCR等検査を受けられる体制を整えなければならない。加えて、都道府県は、医療従事者や入院患者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合でも、当該医療機関が十分に機能を維持できるよう、医療機関に対して職員の就業制限等に関する勧奨や指導は科学的に最小限かつ妥当な範囲とし、過度の勧奨や指導を行わないようにすべきである。
さらに、手術（挿管を伴うもの）や医療的処置前などにおいて、当該患者について医師が感染を疑う場合には、PCR等検査が実施できる体制が望まれる。その際、これまで

の RT-PCR の十分な活用に加え、病院内で LAMP 法、Smart Amp 法などの迅速検査が実施可能な体制を整備することも有効な対策となりうる。

- 今後増加すると思われる小児の医療は、成人と異なる点が多々あり、政府は、日本小児科学会などの意見を聞きながら、早急に診療体制の整備を進めることが必要である。

(2) PCR 等検査体制の拡充について

- 都道府県等は、地域の医師会等と連携して帰国者・接触者相談センター業務の更なる外注や委託の推進により、できる限り保健所の負担を縮小化できるよう工夫する。また、政府及び都道府県等は、検体の送付先として、民間検査機関の更なる活用を推進する。合わせて、人材の確保に当たっては、一般社団法人 日本臨床検査技師会などにも応援を要請する。
- 都道府県等は、地域の医師会等と連携して、保健所を経由しなくても済むように、帰国者・接触者相談センター業務の更なる外注を推進するとともに、大型のテントやプレハブ等の設置や地域医師会等と連携した地域外来・検査センターの設置など、地域の実情に応じた外来診療体制を強化する。(参考資料 2 参照)
なお、帰国者・接触者相談センターや、帰国者・接触者外来の名称については、市民に分かりやすく周知するため、地域の実情に応じて、「新型コロナ受診相談センター」や、「新型コロナ紹介検査外来」などの呼称を用いることも検討すべきである。
- PCR 等検査の速やかな拡充に向けて、知事主導で、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、検査の実施体制の把握・調整等を行う。また、今後、帰国者・接触者相談センターを経由しない検査の増加が予想されることから、都道府県等は、帰国者・接触者外来並びに（保健所が関与しない）検査センターにおいて、検査陽性が判明した際にその振り分け（宿泊施設あるいは自宅における健康観察、体調が変化した場合の入院の誘導）を担える体制の整備を図っていくことが不可欠である。
- 参考資料 2 に示したとおり、医師が重症化リスクを考慮して感染を疑い検査が必要と認める場合には、行政検査だけでなく保険診療による検査も活用して、遅滞なく確実に検査ができる体制は確保しつつ、無症状の濃厚接触者などについては、まずは 2 週間の健康観察を指示するなど、医学・公衆衛生上の必要性を踏まえた対応を行っていく。一方、都道府県等においては、速やかに PCR 等検査体制の拡充を図っていくことが求められる。また、新たな検査法に関する速やかな導入、実施を行う (参考資料 2 参照)。
- 患者数が大幅に増えた地域等では、医療機関や高齢者施設におけるクラスターに対応する場合等における検査を優先させることが必要である。このため、院内感染や施設内感染が疑われる場合には、地域において、疑い患者や感染者が発生した際の濃厚接触者の検査を優先的に実施できる体制を準備する。
- PCR 等検査対象者については、重症化リスクの高い人（肺炎が疑われるような強いだ

るさ、息苦しさ、高熱等がある場合、また、高齢者、基礎疾患のある方）は、4日を待たず、場合によってはすぐにでも相談という旨を市民に周知すること（参考簡易版、濃厚接触者については別途）。

(3) 都道府県知事等による更なるリーダーシップの発揮

- 緊急事態宣言が発出された今、上記（1）の医療機関の役割分担の促進、上記（2）のPCR等検査の体制強化、下記3（1）で後述する保健所の体制の強化、業務の効率化、関係機関との連携等については、都道府県知事及び保健所設置市長・特別区長の今まで以上の強いリーダーシップが求められる。
- 上で述べる3つのテーマ、「空床状況の見える化・PCR等検査の体制強化など・保健所体制の強化及び業務の効率化等」について、更に地域の感染状況の把握については、これらの自治体の長が地域における実務リーダーを指名し迅速に進めることを期待したい。
- また、感染状況の共有などについても、都道府県及び保健所設置市・特別区にこれまで以上の連携をお願いしたい。
- 更に下記3（1）で述べる如く、感染者などの救急車による搬送などについては、知事がリーダーシップを取り、消防機関を所管する市町村長や民間事業者の協力を得る必要がある。

(4) 感染防護具、検査試薬、検体採取スワブ等の確保

- 政府は、医療現場で危険と隣り合わせで過酷な診療に従事する医療者のために、感染防護具等の確保、検査試薬、検体採取スワブ等資材の安定確保に向けた最大限の努力を図るとともに、必要度に応じた適正な配分に努めていくべきである。

(5) 地域の流行状況を把握するためのサーベイランスの拡充

- 新型コロナウイルス感染症の正確な国民の感染状況を確認し、適切な対策につなげるため、政府は、現行のサーベイランスに加えて、抗体保有状況を確認する等の血清抗体調査を継続的に行う体制を整備すべきである。

(6) 治療薬等の開発について

- 関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬やワクチン等の開発に引き続き鋭意取り組む必要がある。特に、重症化を少しでも防ぎ、一人でも多くの命を救うため、効果が期待されている治療薬については、観察研究及び治験等を通じエビデンスの集積を急ぎ、一刻も早い薬事承認を目指すことが重要である。しかし、迅速に進んだとしても、薬事承認までには一定の時間を要するため、今後新たな抗ウイルス薬候補が報告された際には、副作用などを慎重に検討しつつも、迅速に臨床での使用を検討することが求められる。
- 現在、緊急避難的な対応として、医師の判断によって行われている治療薬の投与は、日本感染症学会「COVID-19に対する抗ウイルス薬による治療の考え方 第1版（2020

年2月26日)」（第2版発行予定）の見解をもとに、医療機関内で所定の手続きをとり、患者の同意を取得したうえで、引き続き継続すべきである。重症化するリスクの高い患者に対しての適切な治療薬の選択及び重症化する前の投与は、研究として行われるべきである。また、患者から要望があったとしても、既存薬やサプリメントのやみくもな投与等は避けるべきである。

- 政府は、既存薬を適応外使用する事例については、観察研究への登録（レジストリ）を引きつづき推進するとともに、治験や臨床研究の参加に関しても、多くの医療機関の協力を促すべきである。
- 重症な症状が出現する前にその予兆を示唆する重症化予測マーカーについても、研究班を立ち上げ、その結果を早急に取りまとめ、臨床現場で活用できるように検討するべきである。
- さらに、新型コロナウイルス感染症の国民に対する潜在的な感染状況を確認し、適切な対策につなげるため、政府は本ウイルスの抗体保有状況に関する調査研究を早急に進めるべきである。
- 治療薬開発への社会的な期待が強いなかで行われる研究開発であることから、研究結果が歪められたものとならないよう、細心の注意を払って進める必要がある。

(7) ゴールデンウィーク中の対応について

- 本年は、ゴールデンウィーク中も患者が一定程度発生し続けることが見込まれ、更に地域によっては、この期間に急激な感染者数の増加が起こり得る。このため、地域の医療機関に相当な負担をかけることになる。このため、都道府県、地域の医師会及び医療機関は、大型連休期間中の新型コロナウイルス感染症患者の診療・治療体制について、輪番制を検討するなど、予め準備・構築に取り組んでいただく必要がある。

(8) 医療の重要性に係る市民との認識の共有

- 市民にできることは、医療従事者とその家族に対する偏見や差別を原因とする医療従事者の離職、休診や診療の差し控え等が生じないように、本感染症を正しく理解することである。政府は、医療従事者やその家族が利用できる人権相談の窓口を設け、幅広く啓発をすべきである。
- 人工呼吸器や人工心肺装置など、限られた集中治療の活用をめぐる方針については、学会が中心となって、緊急事態に限った倫理的な判断を多様な立場の人々の意見を取り入れて、更に議論を進めるべきである。

3. 保健所支援、水際対策等の今後のあり方

(1) 保健所体制の強化及び業務の効率化等について

- 都道府県知事、保健所設置市長・特別区長のリーダーシップの下、保健所の体制を強化するための人材の確保するべきであり、在宅保健師、退職した保健師・看護師などに応援を依頼する。こうした支援は、単なる声がけに留まらず、現に、実効あるものとしていくことが求められる。そのための財政支援も、必要に応じて国が行うべきである。

- また、感染が疑われる方の救急搬送や転院搬送を含む患者の移送について、知事がリーダーシップを発揮して、消防機関を所管する市町村長や民間事業者の協力を得るべきである。その際には既存の救急医療の仕組みを活用し、業務が集中している保健所以外の機関が移送を可能な限り行うようにすべきである。また、感染拡大防止について技術的な支援が必要となるが、保健所だけで担うことは困難な地域が多いと考えられるため、地域の感染症の専門家の協力を得るべきであり、こうした活動を関係省庁が連携して支援すべきである。
- 都道府県、保健所設置市・特別区は、帰国者・接触者相談センターの外注や委託をはじめとして、検査で陽性が判明した際の患者の振り分けなどに要する保健所の負担の軽減に努めるべきである。
さらに、検体の輸送に関しては、民間輸送業者を活用することにより、保健所業務の軽減が可能となることから、その積極的な活用が図られるべきである。
- 緊急事態宣言下で、感染経路不明の感染者数が拡大傾向にある地域では、実質的に、全ての陽性者について、行動履歴調査を含む重点的な積極的疫学調査を行うことは現実的ではない。このため、それぞれの地域の実情に応じて、確認されているクラスターへの対策や、院内感染・施設内感染の探知、メガクラスターへの対応など、効率的な対策の実施を図っていく必要がある。
- なお、緊急事態宣言下の接触機会の低減等により、感染者が一定程度にまで抑えられた場合は、その段階で、また従来の積極的疫学調査による、クラスター特定と介入の対策を行うことを想定する。
- 政府は、患者報告をはじめ様々なデータの入力・提供業務につき、様式や報告事項の簡素化を進めるとともに、登録システムの多重化等にも配慮しつつ、民間活力も活用し、より効率的な新たな ICT システムの導入も含めて検討する。

(2) 水際対策の今後のあり方

- 今後は、国内における新規感染者数の増加、水際対策における陽性率の動向を踏まえつつ、国内における試薬、スワブ、防護具など PCR 等検査に必要な資源の効率的、かつ効果的な使用を目指す必要がある。このため、政府においては、
 - ① 入国拒否の対象となる国・地域におけるまん延の状況
 - ② 入国拒否の対象となる国・地域におけるまん延防止策の取組状況（いつから、どの程度の期間、ロックダウン的取組が講じられているか等）
 - ③ 当該国・地域からの入国者の陽性率の推移
 などを把握した上で、国内のまん延状況や科学的な有効性も踏まえつつ、PCR 等検査の実施対象を有症状者に限定する等の選択肢も含め、より効率的・効果的な水際対策を進めるべきである。

(3) ICTの活用等

- 個人情報とプライバシーにかかわる専門家を集めたうえで、新型コロナウイルス感染症対策テックチームと連携しながら、倫理的・法的・社会的観点からの議論を行い、実施の条件や適切なガバナンスについて助言する仕組みを構築していくべきである。

(4) 倍化時間の算定方法について

- 各都道府県が倍化時間の推計を行うことができるよう、その算定方法について、考え方、算出方法に係るマニュアル、算式のエクセル等の作成を行い、ホームページ等に掲載すべきである。

IV. 終わりに

- 専門家会議としては、引き続き、緊急事態宣言下における現行の行動変容に対する評価を進めていくとともに、今後、5月6日の緊急事態宣言の期限に向け、現状や対策についての分析を進める。
- その際、現行の行動変容の評価に加え、我が国における感染状況、医療提供体制をはじめとする各対策の状況、海外における行動変容の移行に関する例など、様々な要素を総合的に勘案するものとする。

以上

日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会からの提案
～宿泊療養／自宅療養の対象者に一定条件を満たす妊婦を追加～

令和2年4月22日

日本産科婦人科学会

日本産婦人科医会

現状：厚生労働省の事務連絡では、妊娠している者（以下、妊婦）については、現状、宿泊療養／自宅療養の対象者となっていない。このため、妊婦は、妊娠週数や妊娠の状況によらず、全例で医療機関に入院しなければならないこととなっている。

一方で、一定の条件を満たす妊婦については、宿泊療養／自宅療養が可能であると考えられる。また、妊婦は、同胞の養育中であるといった家庭環境の観点からも入院が難しい場合がある。

これらを踏まえて以下を提案する。

提案：以下の条件を満たす妊婦については、宿泊療養／自宅療養の対象者に加えていただきたい。

<妊婦側の条件>

以下の条件を全て満たすこと

1. 妊婦健診を担当してきた産婦人科医師が、宿泊療養／自宅療養が可能であると判断すること
 - ① これまでの妊婦健診において、耐糖能異常、妊娠高血圧症候群などの産科合併症、心疾患、腎疾患、自己免疫疾患、糖尿病などの基礎疾患合併を指摘されていないこと
 - ② 現在流産あるいは早産の兆候がないこと
2. 担当する医療機関と常時連絡が取れる体制を構築すること。

<都道府県側に必要なこと>


以下の条件を全て満たすこと

- ア. 保健所が自宅療養又は宿泊療養中の妊婦へのフォローアップを行うに当たって、医学的な知見が必要になることもあることから、必要に応じて地域の医師会や産婦人科医会、医療機関等が協力し、又は、地域の医師会や産婦人科医会、医療機関等に業務を委託するなど、地域の実情に応じて適切なフォローアップ体制を整備すること。
- イ. 宿泊療養又は自宅療養をする妊婦の症状がフォローアップ中に悪化する、もしくは妊娠に関連する症状等が出現した場合の入院先等について、予め妊婦を含めて関係者間で合意しておくこと。
- ウ. 新型コロナウイルス感染症により宿泊療養／自宅療養を行っている妊婦が不安に感じた場合を考え、育児支援部門や看護協会、助産師会等に相談できる体制を構築する等、妊婦への配慮を検討することが望ましい。


人との接触を8割減らす、10のポイント

緊急事態宣言の中、誰もが感染するリスク、誰でも感染させるリスクがあります。新型コロナウイルス感染症から、あなたと身近な人の命を守るため、日常生活を見直してみましよう。


1 ビデオ通話で
オンライン帰省



2 スーパーは1人
または少人数で
すいている時間に



3 ジョギングは
少人数で
公園はすいた時間、
場所を選ぶ



4 待てる買い物は
通販で



5 飲み会は
オンラインで



6 診療は遠隔診療

定期受診は間隔を調整



7 筋トレやヨガは
自宅で動画を活用



8 飲食は
持ち帰り、
宅配も



9 仕事は在宅勤務

通勤は医療・インフラ・
物流など社会機能維持
のために



10 会話は
マスクをつけて



**3つの密を
避けましょう**

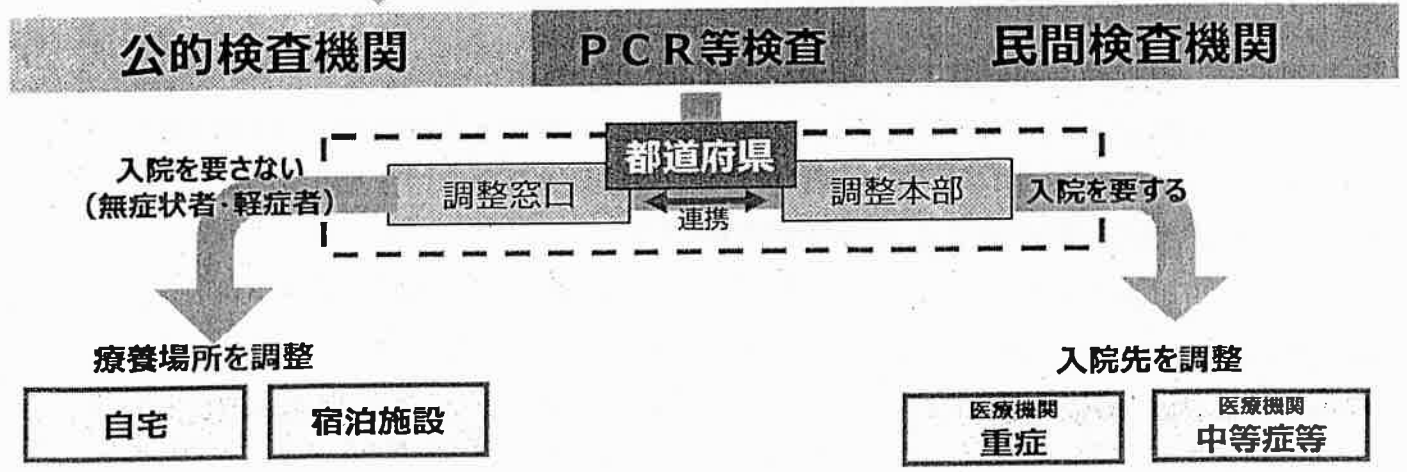
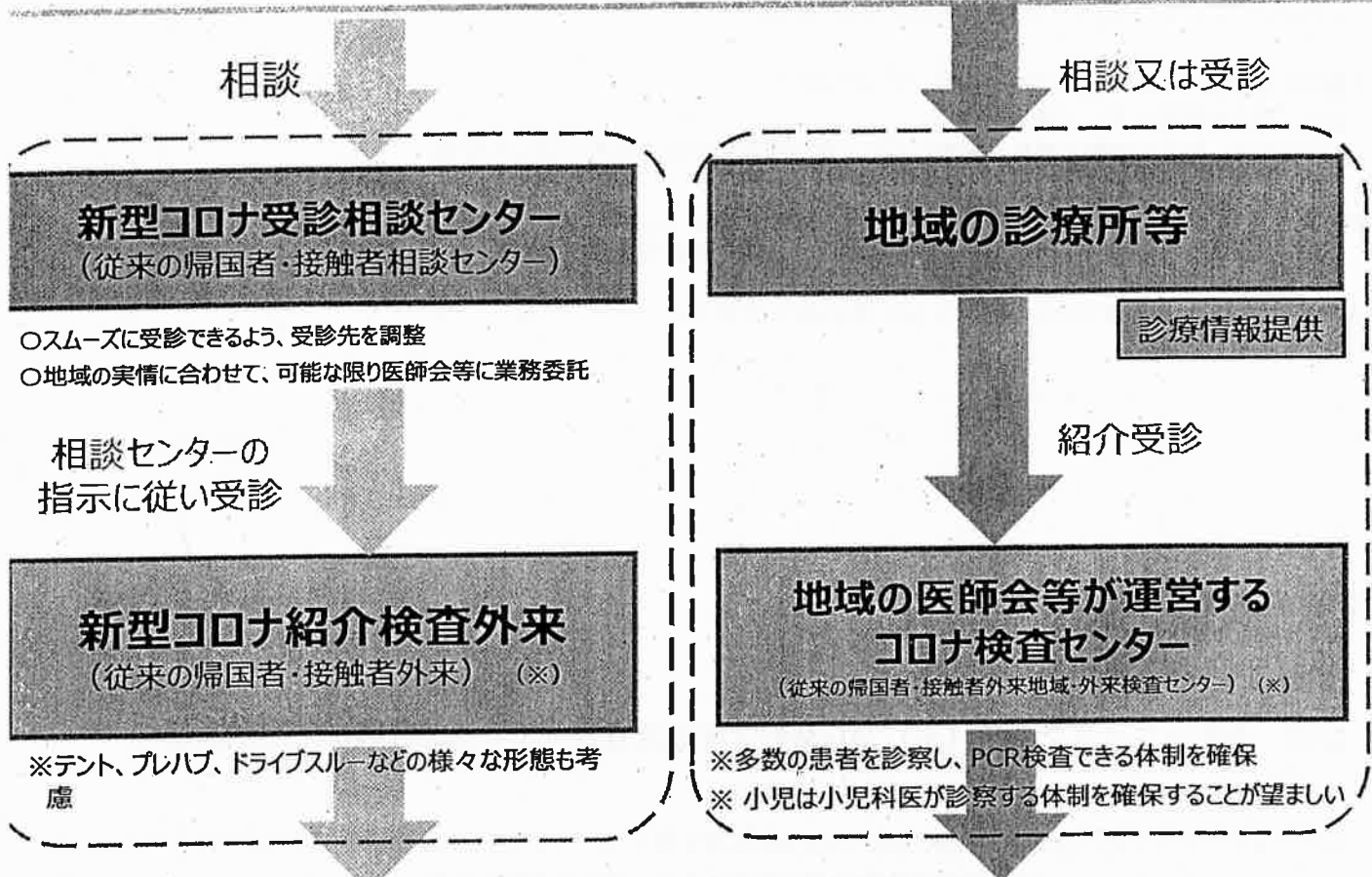
1. 換気の悪い密閉空間
2. 多数が集まる密集場所
3. 間近で会話や発声をする密接場面

**手洗い・
咳エチケット・
換気や、健康管理
も、同様に重要です。**

症状が出現

風邪や発熱などの症状がある場合には、不要不急の外出をしない

<p>一般の人</p> <p>風邪症状や37.5℃以上の発熱が、4日以上継続。</p>	<p>重症化リスクの高い人・妊婦</p> <p>肺炎が疑われるような強いだるさ、息苦しさ、高熱等がある場合、また高齢者、基礎疾患のある方は、4日を待たず、場合によってはすぐにでも相談。</p>	<p>小児</p> <p>小児科医による診察が望ましい</p>
--	---	--



栃木県緊急事態措置の概要

① 区域 栃木県全域

② 期間 令和2年4月18日（土）から令和2年5月6日（水）

③ 実施内容

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」）第45条「感染を防止するための協力要請」及び特措法第24条「都道府県対策本部長の権限」により、新型コロナウイルスのまん延防止に向け、以下の対応を実施。

●外出自粛の要請（特措法第45条第1項）

県民に対し、医療機関への通院、食料品等の買い出し、職場への出勤など、生活の維持に必要な場合を除き、外出自粛を要請。特に、GWに向け帰省や旅行など都道府県をまたいだ人の移動や、「3つの密」が濃厚な形で重なる繁華街の接待を伴う飲食店への出入り自粛を強く要請。

●施設の使用制限の要請（特措法第24条第9項）

学校、遊興施設等に対して休止を要請。

医療施設等、事業の継続を求める施設に対しては適切な感染防止対策の協力を要請。

●催物（イベント）の開催自粛の要請（特措法第24条第9項等）

イベント主催者等に対し、規模や場所に関わらず、開催の自粛を要請。

※ロックダウン（都市封鎖）を行うものではありません。

栃木県緊急事態措置等の強化策

① 区域 栃木県全域

② 期間 令和2年4月25日（土）から令和2年5月6日（水）※施設の使用制限は除く

③ 実施内容

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議における提言等を踏まえ、令和2年4月23日に示された国のガイドライン等を受けて、現在実施している緊急事態措置等の強化を行うため、以下の取組を実施

●スーパーマーケット・公園等における感染拡大防止の協力要請（特措法第24条第9項）

- ・スーパーや公園などにおいて週末に多くの人が集まっている場での感染対策の必要性が課題と指摘されていることを踏まえて、人が密集しないよう感染予防策を事業者に対して要請。

●施設の使用制限の要請の対象追加（特措法第24条第9項）

- ・行楽を主目的とする宿泊に係る事業に対して、休止を要請。（4月28日（火）から5月6日（水））

●休業要請など取組状況の把握

- ・施設の使用制限の協力要請（特措法第24条第9項）に正当な理由がなく応じない場合に、第2段階として、特措法第45条第2項に基づく要請、次いで同条第3項に指示を個別の施設の管理者に対して実施し、公表
- ・こうした要請等を適正に実施するため、実地調査等により要請への対応状況を把握

**商店街やスーパーマーケット等における
新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止についての要請
(特措法第24条第9項)**

●商店街やスーパーマーケット等の皆様

安定的な生活の確保のため事業の継続を求めています。以下の感染拡大防止のための対策を講じていただきますようお願いします。

- ・通常の来店客数を大幅に上回るなど、人が密集する状況となった場合には適切に入場制限を行うとともに、一方通行の誘導を行う
- ・入店や会計を待つ際において行列位置の指定を行うなどして、人と人の距離を適切にとる (Social distancing：社会的距離)
- ・人が触りやすい扉や共用部の定期的な消毒、入店前後における手指衛生等を徹底する
- ・会話時には距離を確保し、対面時にはパーティションを設置するなどして感染防止に努める。

●お買い物される皆様

買い物をされる際には以下の感染拡大防止のための行動をお願いします。

- ・買い物に出かける人数を必要最小限に絞るとともに、混雑時を避ける

**公園等の屋外での活動の際の感染拡大防止についての要請
(特措法第24条第9項)**

●公園等で散歩等をされる皆様

●公園等の管理者の皆様

公園等において散歩等を行うこと自体は健康維持等のために必要なことですが、その場合においても、以下の感染拡大防止のための対策を講じていただきますようお願いします。

- ・少人数で混雑時を避け、人と人の距離を適切にとる (Social distancing：社会的距離)
- ・地域での話し合いなどにより、使い方の工夫、感染対策について利用者への協力を呼びかける

施設の使用制限対象施設一覧

1 事業の継続を求める施設

(1) 医療体制の維持

カテゴリー	対象	休止要請	備考
医療施設 (※)	病院	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 ※有資格者が治療を行うものに限る
	診療所	対象外	
	歯科診療所	対象外	
	薬局	対象外	
	鍼灸・マッサージ	対象外	
	接骨院・整骨院	対象外	

(2) 支援が必要な方々の保護の継続

カテゴリー	対象	休止要請	備考
社会福祉施設等	保育所等（幼保連携型認定こども園を含む）	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 家庭での対応が可能な利用者については、利用の自粛を要請 施設等には、必要な保育等の確保を要請
	放課後児童クラブ（学童保育）	対象外	
	障害児通所支援事業所	対象外	
	老人福祉法及び介護保険法関係の施設・事業所	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 通所又は短期間の入所の利用者については、家庭での対応が可能な限り、利用の自粛を要請
	婦人保護施設	対象外	
	その他の社会福祉施設	対象外	

(3) 国民の安定的な生活の確保

カテゴリー	対象	休止要請	備考
生活必需物資販売施設	卸売市場	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 ※移動販売店舗を含む
	食料品売場（※）	対象外	
	コンビニエンスストア	対象外	
	百貨店（生活必需品売場）	対象外	
	スーパーマーケット	対象外	
	農産物直売所	対象外	
	ホームセンター（生活必需品売場）	対象外	
	ショッピングモール（生活必需品売場）	対象外	
	ガソリンスタンド	対象外	
	靴屋	対象外	
	衣料品店	対象外	
	雑貨屋	対象外	
	文房具屋	対象外	
	酒屋	対象外	
	本屋	対象外	
	自転車屋	対象外	
	家電販売店	対象外	
	園芸用品店	対象外	
	縫屋	対象外	
	家具屋	対象外	
	自動車販売店、カー用品店	対象外	
	花屋	対象外	

食事提供施設	飲食店	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 ※酒類の提供は夜7時までとすることを要請 (宅配・テイクアウトを除く)
	料理店	対象外	
	喫茶店	対象外	
	和菓子・洋菓子店	対象外	
	居酒屋	対象外	
住宅・宿泊施設	ホテル（行楽を主目的とする宿泊に係る事業又は集会の用に供する部分を除く）	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請
	カプセルホテル（行楽を主目的とする宿泊に係る事業を除く）	対象外	
	旅館（行楽を主目的とする宿泊に係る事業又は集会の用に供する部分を除く）	対象外	
	民泊（行楽を主目的とする宿泊に係る事業を除く）	対象外	
	共同住宅	対象外	
	寄宿舍	対象外	
	下宿	対象外	

(4) 社会の安定の維持

カテゴリー	対象	休止要請	備考
交通機関等	バス	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請
	タクシー	対象外	
	レンタカー	対象外	
	鉄道	対象外	
	物流サービス（宅配等含む）	対象外	
工場等	工場	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請
	作業場	対象外	
金融機関・官公署等	銀行	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請
	消費者金融	対象外	
	証券取引所	対象外	
	証券会社	対象外	
	保険代理店	対象外	
	官公署	対象外	
	各種事務所	対象外	

(5) その他

カテゴリー	対象	休止要請	備考
生活必需サービスを提供する店舗等	理髪店	対象外	【要請の内容】 適切な感染防止対策の協力を要請 ※物価統制令の対象となるもの
	美容院	対象外	
	銭湯（公衆浴場）（※）	対象外	
	郵便局	対象外	
	マスメディア	対象外	
	貸衣裳屋	対象外	
	不動産屋	対象外	
	結婚式場（貸衣装含む）	対象外	
	葬儀場・火葬場	対象外	
	質屋	対象外	
	獣医	対象外	
	修理店（時計、靴、洋服等）	対象外	
	ランドリー	対象外	
	クリーニング店	対象外	
	ごみ処理関係	対象外	
	神社	対象外	
	寺院	対象外	
	教会	対象外	

施設の使用制限対象施設一覧

2 基本的に休止を要請する施設

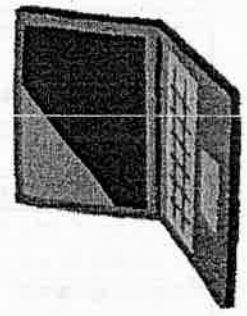
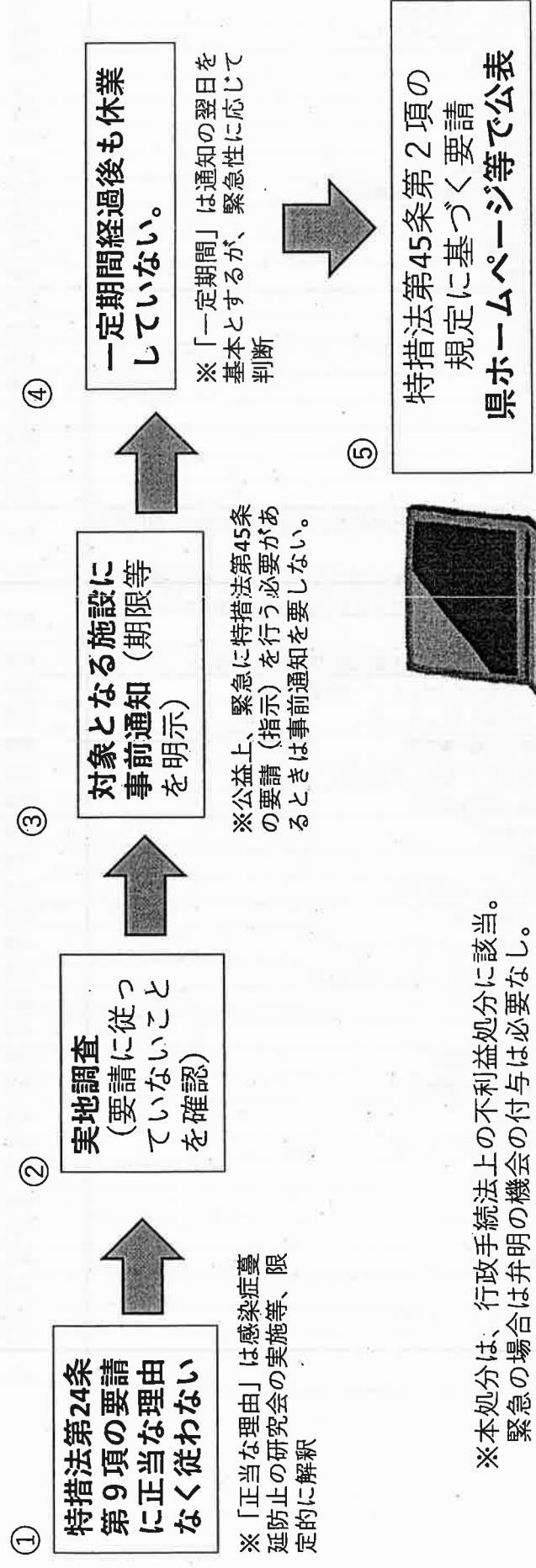
カテゴリー	対象	休止要請	備考
遊興施設	キャバレー	対象	【要請の内容】 施設の使用停止を要請 (=休業要請)
	ナイトクラブ	対象	
	ダンスホール	対象	
	スナック	対象	
	バー	対象	
	ダーツバー	対象	
	パブ	対象	
	性風俗店	対象	
	デリヘル	対象	
	アダルトショップ	対象	
	個室ビデオ店	対象	
	インターネットカフェ	対象	
	漫画喫茶	対象	
	カラオケボックス	対象	
	射的場	対象	
	ライブハウス	対象	
場外馬(車・舟)券場	対象		
劇場等	劇場	対象	【要請の内容】 施設の使用停止を要請 (=休業要請)
	観覧場	対象	
	プラネタリウム	対象	
	映画館	対象	
	演芸場	対象	
集会・展示施設	集会場	対象	【要請の内容】 施設の使用停止を要請 (=休業要請)
	公会堂	対象	
	展示場	対象	
	貸会議室	対象	
	文化会館	対象	
	多目的ホール	対象	
運動・遊技施設	体育館	対象	【要請の内容】 施設の使用停止を要請(=休業要請) ※1 屋外施設は使用停止の要請の対象外、屋内施設は対象とする ※2 屋外施設は使用停止の要請の対象外だが、観客席部分については、使用停止の要請の対象とする
	屋内・屋外水泳場	対象	
	ボウリング場	対象	
	スケート場	対象	
	スポーツクラブ	対象	
	ホットヨガ、ヨガスタジオ	対象	
	ゴルフ練習場(※1)	対象外	
	バッティング練習場(※1)	対象外	
	陸上競技場(※1)(※2)	対象外	
	野球場(※1)(※2)	対象外	
	テニスコート(※1)(※2)	対象外	
	弓道場(※1)	対象外	
	マージャン店	対象	
	パチンコ屋	対象	
	ゲームセンター	対象	
	テーマパーク	対象	
遊園地	対象		
文教施設	幼稚園(※)	対象	【要請の内容】 原則として施設の使用停止を要請 ※保護者が医療従事者である場合等については、子どもの居場所の確保を要請
	小学校(※)	対象	
	中学校	対象	
	義務教育学校	対象	
	高等学校	対象	
	高等専門学校	対象	
	中等教育学校	対象	
	特別支援学校(※)	対象	
	高等専修学校	対象	

大学・学習塾等 (※)	大学	対象	【床面積の合計が1000㎡超の施設】 施設の使用停止を要請 (=休業要請) 【床面積の合計が1000㎡以下の施設】 施設の使用停止について協力を依頼。 ※オンライン授業は対象外 ※家庭教師は対象外
	専修学校・各種学校	対象	
	日本語学校・外国語学校	対象	
	インターナショナルスクール	対象	
	自動車教習所	対象	
	学習塾	対象	
	英会話教室	対象	
	音楽教室	対象	
	囲碁・将棋教室	対象	
	生け花・茶道・書道・絵画教室	対象	
	そろばん教室	対象	
	バレエ教室	対象	
	体操教室	対象	
博物館等	博物館	対象	【床面積の合計が1000㎡超の施設】 施設の使用停止を要請 (=休業要請) 【床面積の合計が1000㎡以下の施設】 施設の使用停止について協力を依頼
	美術館	対象	
	図書館	対象	
	科学館	対象	
	記念館	対象	
	水族館	対象	
	動物園	対象	
	植物園	対象	
宿泊施設	ホテル(行楽を主目的とする宿泊に係る事業又は集会の用に供する部分に限る)	対象	施設の使用停止について協力を依頼
	カプセルホテル(行楽を主目的とする宿泊に係る事業に限る)	対象	
	旅館(行楽を主目的とする宿泊に係る事業又は集会の用に供する部分に限る)	対象	
	民泊(行楽を主目的とする宿泊に係る事業に限る)	対象	
商業施設	ペットショップ(ペットフード売場を除く)	対象	【床面積の合計が1000㎡超の施設】 施設の使用停止を要請 【床面積の合計が1000㎡以下の施設】 施設の使用停止について協力を依頼。
	ペット美容室(トリミング)	対象	
	宝石類や金銀の販売店	対象	
	住宅展示場(戸建て、マンション)	対象	
	古物商(質屋を除く)	対象	
	金券ショップ	対象	
	古本屋	対象	
	おもちゃ屋、鉄道模型屋	対象	
	囲碁・将棋盤店	対象	
	DVD/ビデオショップ・レンタル	対象	
	アウトドア用品、スポーツグッズ店	対象	
	ゴルフショップ	対象	
	土産物店	対象	
	旅行代理店(店舗)	対象	
	アイドルグッズ専門店	対象	
	ネイルサロン	対象	
	まつ毛エクステンション	対象	
	スーパー銭湯	対象	
	サウナ	対象	
	エステサロン	対象	
	日焼けサロン	対象	
	脱毛サロン	対象	
	写真屋・フォトスタジオ	対象	
	美術品販売	対象	
	展望室	対象	

新型コロナウイルス等対策特別措置法第45条の規定に基づく 要請、指示及び公表について

令和2年4月23日内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長通知より

特措法第45条第2項及び第3項の規定に基づく要請（指示）は、施設を管理する者等に対して行われる。
同条第4項の規定による公表は、特定可能な個別の施設名等を広く周知することにより、当該施設に行かないようにするという合理的行動を確保することを基本としている。



- 公表内容
- ・要請の対象となる施設
 - ・要請の内容
 - ・要請を行った理由 等

※本処分は、行政手続法上の不利益処分に該当。緊急の場合は弁明の機会の付与は必要なし。

※さらには従わない場合、特措法第45条第3項の規定に基づく指示もありえる。

各都道府県知事 殿

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

第45条の規定に基づく要請、指示及び公表について

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）第45条第2項及び第3項の規定に基づく施設の使用制限等に係る要請及び指示について、都道府県対策本部において法に基づく適正な運用がなされるよう、下記のとおり、留意すべき事項等を示す。

記

1. 特措法第45条第2項及び第3項の規定に基づく要請及び指示の対象

特措法第45条第2項及び第3項の規定に基づく要請及び指示は、施設を管理する者等に対して行われるものであり、使用制限等の対象も個別の施設となる。また、当該要請及び指示に伴う特措法第45条第4項の公表も、特定可能な個別の施設名等を広く周知することにより、当該施設に行かないようにするという合理的行動を確保することを考え方の基本としている。

したがって、第1段階として特措法第24条第9項の規定に基づく協力の要請を業種や類型毎に行ったのち、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第2段階として特措法第45条第2項の規定に基づく要請、次いで同条第3項の規定に基づく指示を個別の施設の管理者等に対して行い、その対象となった個別の施設名等を公表するものとする。なお、正当な理由とは、例えば、新型インフルエンザ等対策に関する重要な研究会等を実施する場合など、限定的に解釈されるものである。

公表の内容としては、要請（指示）の対象となる施設名及びその所在地、要請（指示）の内容、要請（指示）を行った理由を含むものとし、幅

広く住民に周知するため、各都道府県のホームページ等での公表を基本とする。また、特措法第45条の規定に基づき個別の施設の管理者等に対して要請若しくは指示又は施設名等の公表を行う場合には、その対象となる予定の施設以外にも特措法第24条第9項の要請に応じていない施設があるか等をよく調査のうえ、実施するよう留意すること。

2. 特措法第45条第2項及び第3項の規定に基づく要請及び指示の手続

特措法第45条第2項の規定に基づく要請は、行政手続法（平成5年法律第88号。以下「行手法」という。）第2条第1項第6号の行政指導、特措法第45条第3項の規定に基づく指示は、行手法第2条第1項第4号の不利益処分に該当すると考えられ、それぞれ行手法の規定に従うものとする。

そのうえで、特措法第45条第2項の規定に基づく要請を行うためには、実地調査により特措法第24条第9項の規定に基づく要請に従っていないことが認められること、また、その事実等を対象となる施設に通知（以下「事前通知」という。）してから一定期間を経過した日以降においても、なお同一の結果が認められること、が求められる。ここで、一定期間を経過した日とは、事前通知した日の翌日を基本とするが、事態の緊急性等に応じて、各都道府県知事によって判断するものとする（公益上、緊急に特措法第45条第2項の規定に基づく要請を行う必要がある場合等には、事前通知を必要としない）。また、法第45条第3項の規定に基づく指示に関しては、行手法第13条第1項第2号の規定により弁明の機会の付与を行わなければならないが、同条第2項の規定により、公益上、緊急に不利益処分を行う必要がある場合には、弁明の機会の付与を行う必要はない。

なお、事前通知には、予定される要請の内容及びその根拠となる法令の条項、予定される公表の内容及びその根拠となる法令の条項、公表の方法、公表の予定日、要請及び公表の原因となる事実、要請及び公表の原因となる事実を是正する場合の問合せ先並びにその期限等を明示することとする。

3. 特措法第45条第2項及び第3項の規定に基づく要請及び指示の要件

特措法第45条2項に基づく要請は、同項で定められた要件である「新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するために必要があると認めるとき」に適合する必要がある。

したがって、単に特措法第24条第9項の規定に基づく要請に従わないという理由だけで特措法第45条第2項の規定に基づく要請を行うのではなく、対象となる個別の施設が使用の継続を行う場合に、新型インフルエンザ等のまん延につながるおそれがあると認められる必要がある。これは、必ずしも現に対象となる個別の施設においてクラスターが発生している必要はないが、例えば、専門家の意見として、対象となる施設やその類似の環境（業種）が、クラスターが発生するリスクが高いものとして認識されていること等が求められるものと考えられる。

また、特措法第45条第2項の規定に基づく要請に応じず、同条第3項の規定に基づく指示を行うときには、「新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するために特に必要があると認めるとき」となっており、必ずしも現に対象となる個別の施設においてクラスターが発生している必要はないが、例えば、専門家の意見として、対象となる施設やその類似の環境（業種）が、クラスターが発生するリスクが高いものとして認識されている上に、当該施設において、いわゆる「3つの密」に当たる環境が発生し、クラスターが発生するリスクが高まっていることが実際に確認できる場合などが考えられる。

事務連絡
令和2年4月23日

各都道府県知事 殿

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

基本的対処方針の別添で掲げるホテル・宿泊等について

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4月16日改正。以下「基本的対処方針」という。）の「（別添）緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者」中、ホテル・宿泊の取扱いについて、下記のとおり、留意すべき事項等を示す。

記

昨日、専門家会議によりまとめられた提言Ⅲ 1. (3)「ゴールデンウィーク中の対応について」においては、今後の対策に係る提言に関して、「3月の三連休において、感染が拡大したと考えられることを踏まえ、不要不急の旅行、観光による感染拡大を防ぐため、市民・宿泊事業者がともに協力して取り組むことが必要である。」とされており、各都道府県においては、その実情に応じ、この趣旨を十分理解いただいた上で対応していただきたい。

その際、宿泊事業者は基本的対処方針別添3⑥において、「事業の継続が求められる事業者」とされているが、当該別添3に記されているとおり、これは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を指しているものであり、連休期間の行楽を主目的とする宿泊に係る事業は、事業の継続が求められる対象とはならないものであるため留意されたい。

なお、いわゆる観光地における遊覧船、ケーブルカー、ロープウェイ等についても同様に取り扱うものであるため、留意されたい。

各都道府県知事 殿

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

商店街やスーパーマーケット等における
新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止について

各都道府県におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年4月16日改正）に準拠しつつ、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「法」という。）第45条第1項に基づく不要不急の外出自粛に係る協力要請を行うなど、各種対策を実施していただいているところでありますが、その一方で、一部の商店街やスーパーマーケット等においては人が増加しており、昨日とりまとめられました「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22日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議）においても、「外出自粛が要請されているなかで、公園やスーパーなどにおいて週末に多くの人が集まっている場での感染対策の必要性が課題となっている」などと指摘されているところ です。

生活必需品の購入のために商店街やスーパーマーケットに行くこと自体は安定的な生活の確保のために必要なことではありますが、各都道府県におかれましては、上記分析・提言を踏まえ、その場合においても、事業者において、

- ・ 通常の来店客数を大幅に上回るなど、人が密集する状況となった場合には適切に入場制限を行うとともに、一方通行の誘導を行う
- ・ 入店や会計を待つ際において行列位置の指定を行うなどして、人と人との距離を適切にとる（Social distancing:社会的距離）
- ・ 人が触りやすい扉や共用部の定期的な消毒、入店前後における手指衛生等を徹底する
- ・ 会話時には距離を確保し、対面時にはパーティションを設置するなどして感染防止に努める

などの感染拡大防止のための対策が講じられ、住民においても、

- ・ 買い物に出掛ける人数を必要最小限に絞るとともに、混雑時を避ける

などの感染拡大防止のための対策が講じられるよう、法第 24 条第 9 項に基づく協力の要請を行っていただきますようお願いいたします。

また、同様に、公園等において散歩等を行うこと自体は健康維持等のために必要なことではありますが、各都道府県におかれましては、上記分析・提言を踏まえ、その場合においても、住民や管理者において、

- ・ 少人数で混雑時を避け、人と人との距離を適切にとる
- ・ 地域での話し合いなどにより、使い方の工夫、感染対策について利用者への協力を呼び掛ける

などの感染拡大防止のための対策が講じられるよう、法第 24 条第 9 項に基づく協力の要請を行っていただきますようお願いいたします。

(照会先)

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室

企画第 2 担当 松浦・宮内・深町・小松崎

直通 03 (6257) 3086

FAX 03 (3501) 3973

e-mail g. sinngatainnfuru. taisaku001@cas. go. jp

ryuta. matsuura. j2p@cas. go. jp

fumi. miyauchi. c5b@cas. go. jp

yousuke. fukamachi. k5s@cas. go. jp

yasutaka. komatsuzaki. d8f@cas. go. jp

新型コロナウイルス感染拡大防止協力金の申請受付について

R2. 04. 24 産業労働観光部

1. 趣旨

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、県の要請・協力依頼に応じて施設の使用停止に全面的に御協力頂いた事業者等に対し、協力金を支給する。

2. 支給額

1 事業者 最大 30 万円

(1 事業者当たり 10 万円。事業所等を賃借している場合は 10 万円を加算、複数事業所を賃借している場合はさらに 10 万円を加算)

3. 申請要件

① 県が基本的に休止を要請する施設(=休業要請)又は協力を依頼した施設及び食事提供施設について、緊急事態措置以前に開業し、かつ営業の実態がある事業者

② 県内で営業する事業所を令和 2 年 4 月 21 日(火)から 5 月 6 日(水)まで継続して休業した事業者(食事提供施設がテイクアウト、デリバリーのみの営業に切り替えた場合も含む)

ただし、ホテル又は旅館については、令和 2 年 4 月 28 日(火)から 5 月 6 日(水)まで継続して休業した事業者

4. 申請方法

新たに「(仮)新型コロナウイルス感染拡大防止協力金受付センター」を令和 2 年 5 月 1 日(金) 13 時に開設し、電話相談等を行う。

なお、申請は感染拡大防止の観点からインターネット又は郵送とする。

5. 申請受付期間

令和 2 年 5 月 7 日(木)～6 月 30 日(火) (消印有効)

6. 申請に必要な書類(予定)

① 協力金申請書

・本人確認書類(法人の場合は法人代表者の運転免許証の写し、個人の場合は運転免許証の写し等)を添付

② 緊急事態措置以前に営業を行っていることがわかる書類

・直近の確定申告書の写し、業種に係る営業に必要な許可や免許(飲食店営業許可証、酒類販売免許等)の写し

・施設の外景写真(店舗名等入り)及び内景写真等

③ 期間中の休業が確認できる書類

・休業期間を告知するホームページ・店頭表示の写し、DM 等

④ 事業所等の賃貸を確認できる書類

・賃貸借契約書の写し等

⑤ 誓約書

部局名	緊急事態措置に係るこれまでの取組			今後の取組	緊急事態措置以外の取組
	外出自粛	施設の利用制限	イベントの制限		
総合政策部				<p>新たに5月6日までに実施する取組 (接触機会を8割削減するための取組等)</p>	<p>・本日北関東三県の知事がテレビ会議を開催し、「北関東三県共同・緊急メッセージ」を发出 ・市町村が実施する特別定額給付金(仮称)事業に対する支援</p>
経営管理部	<p>・職員の在宅勤務の推奨 ・地方合同庁舎にサテライトオフィスを設置</p>	<p>・各私立学校に対し、県立学校に準じた臨時休業の実施について協力要請</p>		<p>・職員の在宅勤務時の環境整備 ・Web会議を行う環境整備</p>	<p>・県HPアクセス集中への対応能力強化</p>
県民生活部	<p>・「緊急事態措置の実施に伴う外出自粛要請や休業要請等についての知事メッセージ」の動画を制作。HP、YouTubeに掲載しLINE、Twitterにより案内(4/17) したほか新聞広告を掲載(4/19)</p>			<p>・「GW外出自粛のお願い」「3つの密を避けよう」のテレビCMを制作。 4/25から5/6まで放送</p> <p>・広報誌「県民だより(5/3発行)」に「緊急事態措置に係る知事メッセージ」等を掲載</p>	<p>・「県内の医療機関と医療従事者の皆様への知事メッセージ」の新聞広告を掲載(4/22)</p>
	<p>・緊急事態措置の実施に伴う外出自粛要請や休業要請等について、ラジオ(A・M・FM)で呼びかけ(4/18)</p> <p>・緊急事態措置に係る外出自粛の要請等について防災メールで呼びかけ(4/17)</p>				<p>【消費トラブル等に関する注意喚起】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・買い占めや消費トラブルに関し、冷静な消費行動についてHPや消費者月間チラシ(4/15)において呼びかけ ・新型コロナウイルス感染症の混乱に便乗した悪質商法についての注意をHPや消費者月間チラシ(4/15)、ラジオ(4/26)、新聞(5/17予定)、「県民だより(5/3)」、CM(テレビ、ラジオ)において呼びかけ

部局名	緊急事態措置に係るこれまでの取組			今後の取組	緊急事態措置以外の取組
	外出自粛	施設の利用制限	イベントの制限		
県民生活部	<ul style="list-style-type: none"> 県民相談や消費者相談について、原則電話等による相談を案内 緊急事態措置の期間、消防学校を休止(4/18) 	<ul style="list-style-type: none"> 県民利用施設(日光自然博物館、県民の森(キャンプ場含む)等)の休館 日光低公害バスの運休(冬期運休の継続) 	<ul style="list-style-type: none"> 県民利用施設の一部利用休止に伴う予約済みイベントの中止等を利用者へ要請(4/17) 	<p>新たに5月6日までに実施する取組(接触機会を8割削減するための取組等)</p>	<p>緊急事態措置以外の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 人権に配慮した行動の呼びかけ 感染者等への不当な差別や偏見、いじめ等に関し、人権に配慮した行動について、HPやSNS、県民だより(4/5、5/3)、テレビ、ラジオ等を通じて呼びかけ 人権相談窓口について各種媒体を通じて周知 市町に対し人権に配慮した行動について呼びかけを依頼(4/21) 【DV相談窓口の周知】 DV相談窓口を記載したカードを市町に配布(4/8) 国の新規設置相談窓口(DV相談プラス)を県HPに掲載(4/20) 市町に対しDV相談窓口の周知を依頼(4/21) 県民だより(5/3)にDV相談窓口を掲載 各種面接相談等の場について、ビニールカーテンや衝立の設置、換気、より広い場所での対応等を実施
環境森林部	<ul style="list-style-type: none"> 関係団体への知事メッセージ等による呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 県民利用施設(日光自然博物館、県民の森(キャンプ場含む)等)の休館 日光低公害バスの運休(冬期運休の継続) 			<ul style="list-style-type: none"> 各種申請受付業務の原則郵送対応 窓口へのアクリル板設置等による職員の感染防止対策の実施 国によるWEB会議への参加 県民、事業者へのゴミ排出時等の感染症対策の呼びかけ
保健福祉部	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりやフレイル予防等(自宅でもできる運動や食事の工夫等)の情報発信 関係団体、施設等へ緊急事態措置の周知を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 県民利用施設(日光自然博物館、関係団体、施設等)の休館 関係団体、施設等へ緊急事態措置の周知を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 県主催イベント等の中止や延期 関係団体、施設等へ緊急事態措置の周知を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 4月23日発出の国のガイドライン(ホテル・宿泊等の取扱い及びスーパーマーケット等における感染拡大防止を含む)の関係者への周知 	<ul style="list-style-type: none"> 「医療に携わる方々に感謝の気持ちを届けよう」運動の実施(保福) 関係団体とのWEB会議の開催 聴覚障害者への広報強化(知事記者会見等の手話通訳者の配置) 話通訳者の配置 執務スペース入り口の消毒液の設置 部内の時差出勤、休憩時間の分散、検温、出入り口の開放の実施 来客対応スペース(テーブル及びカウンター)にビニールカーテンを設置

部局名	緊急事態措置に係るこれまでの取組		今後の取組	緊急事態措置以外の取組
	外出自粛	施設の利用制限		
産業労働観光部	<ul style="list-style-type: none"> ・外国人を主な対象とする外出自粛要請等のメール配信 ・ジヨブモデルにおける対面相談から電話相談への変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症拡大防止協力の創設 ・所管する県民利用施設の一般利用休止 ・産業技術センターの依頼試験等の新規受付停止 ・繊維物技術支援センター、窯業技術支援センターにおける伝習生・研究生の研修休止 ・産業技術専門校の休校 ・おいでよとちぎ館の臨時休業 	<ul style="list-style-type: none"> ・観光キャンペーンや各種展示会、セミナー等の開催延期及び中止 	<ul style="list-style-type: none"> ・県民向けマスク確保運動 ・各種特別相談窓口の設置(継続) ・窓口への消毒液の設置
農政部	<ul style="list-style-type: none"> ・関係団体への周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・とちぎ花センターは休園 ・なかがわ水遊園は水族館、食事処を休館 	<ul style="list-style-type: none"> ・県民が参加するイベントは全て中止 	<ul style="list-style-type: none"> ・会議卓や共用部分の消毒の徹底
県土整備部	<ul style="list-style-type: none"> ・道路情報板による移動自粛要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・県営都市公園等の屋内施設および屋外有料施設の利用休止 		<ul style="list-style-type: none"> ・土木工事・業務委託の一時中止・工期延伸 ・ビニールカーテン、消毒液の設置
団体・障害者スポーツ大会局	<ul style="list-style-type: none"> ・公共交通機関利用職員は時差出勤を実施 ・自家用車・徒歩等による通勤の推奨 		<ul style="list-style-type: none"> ・いちご一会募金銘板除幕式(5/31)の延期 	<ul style="list-style-type: none"> ・執務室の消毒(毎日:ドアノブ等共用部分を消毒) ・業者との打合せをWEB会議により実施

部局名	緊急事態措置に係るこれまでの取組			今後の取組	緊急事態措置以外の取組	
	外出自粛	施設の利用制限	イベントの制限			
会計局					<p>新たに5月6日までに実施する取組 (接触機会を8割削減するための取組 等)</p>	<p>緊急事態措置以外の取組</p>
企業局		<ul style="list-style-type: none"> 県民ゴルフ場の休業延長 (4/14～5/6) 	<ul style="list-style-type: none"> 発電所、水道事務 所見学の受入れ見 合わせ(継続) ダムカードの配布 中止(継続) 		<ul style="list-style-type: none"> 物品調達室の窓口にビニールカーテン、消毒 液の設置 感染症及び防疫対策に関連して緊急に購入 する必要がある物品について本庁各課室で自 ら購入できる旨通知(4/1) ライフラインである電気と水道の安定供給を継 続するため、職員の班体制を構築 特に、水道供給事業では、2班による交代勤 務に移行 電気、水道の施設監視者(受託事業者)も交 代要員を確保 4月17日に栃木県議会新型コロナウイルス感 染症対策本部を設置。県本部からの情報を一 元的に集約・管理し、議員間での情報の共有を 図っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 物品調達室の窓口にビニールカーテン、消毒 液の設置 感染症及び防疫対策に関連して緊急に購入 する必要がある物品について本庁各課室で自 ら購入できる旨通知(4/1) ライフラインである電気と水道の安定供給を継 続するため、職員の班体制を構築 特に、水道供給事業では、2班による交代勤 務に移行 電気、水道の施設監視者(受託事業者)も交 代要員を確保 4月17日に栃木県議会新型コロナウイルス感 染症対策本部を設置。県本部からの情報を一 元的に集約・管理し、議員間での情報の共有を 図っている。
県議会事務局						<ul style="list-style-type: none"> 局内における感染防止(職員の健康状態確 認、換気の徹底、3密の回避等)
人事委員会事務局			<ul style="list-style-type: none"> 県職員採用試験 (行政・特別枠)の延 期(4/12→6/21) 警察官採用試験の 延期(5/10→6/21) 			<ul style="list-style-type: none"> 事務局監査実施における感染防止対策につ いて各部署へ通知(4/15) 職場内の感染防止(共有部の消毒、換気、検 温報告、3密回避等)の徹底
監査委員事務局						

部局名	緊急事態措置に係るこれまでの取組		今後の取組	緊急事態措置以外の取組
	外出自粛	施設の利用制限		
労働委員会事務局				<ul style="list-style-type: none"> ・執務室内の感染防止(職員の健康状態の確認、外気の取り入れによる換気の徹底、3密回避等)
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・児童・生徒及び教職員に對して、不要不急の外出自粛の要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校臨時休業の5月6日までの延長 ・所管県民利用施設への休館延長の要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内の小・中学生及び高校生を対象に県域テレビ放送を活用した学習番組の提供による家庭学習支援 	
警察本部	<ul style="list-style-type: none"> ・警戒活動の強化 ・休業中の店舗等を対象とした犯罪抑止活動 ・繁華街等への外出自粛要請に伴う周知活動 ・交通情報板による周知活動 ・全職員の不要不急の外出自粛 ・テレワーク等の導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・運転免許関係業務の一部休止等 ・運転免許証の更新期間延長措置 ・施設の利用制限の要請に関する周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の感染防止対策の再徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口にビニールカーテン等を設置 ・小学校等の臨時休業継続に伴う安全対策

北関東三県共同・緊急メッセージ

4月16日、国の新型コロナウイルス感染症にかかる「緊急事態宣言」の対象地域が、全都道府県に拡大されました。全国で感染者がいまだ増加するなか、政府も国民一人ひとりの努力と行動の見直しを改めて求めるなど、大型連休を含む5月6日までの期間が、感染拡大を防ぎ、早期に収束させるための正に正念場です。

そこで、日常的に人が往来し、経済面でのつながりが深い北関東三県が、一致団結して新型コロナウイルス感染症との戦いに打ち勝つため、大型連休を迎えるにあたり、以下の点について、強くご協力をお願いします。

1 各県民の皆様へ

- 帰省や旅行など、県域をまたいだ往来を含め、不要不急の外出の自粛を強くお願いします。
- 特に人との接触機会を8割削減するため、感染リスクの高い3つの密（密閉・密集・密接）となる場所や場面は必ず避けてください。

2 北関東三県以外にお住まいの皆様へ

- 帰省や旅行など、北関東三県への来県の見合わせを強くお願いします。

新型コロナウイルスが収束した際には、北関東三県で十分楽しんでいただけるよう最大限努めて参りますので、是非北関東へいらしてください。

令和2年4月24日

茨城県知事 大井川 和彦
 栃木県知事 福田 富一
 群馬県知事 山本 一太

特別定額給付金（仮称）事業について

R 2 . 2 . 2 4

総合政策部市町村課

1 事業の実施主体と経費負担

実施主体：市町村

経費負担：実施に要する経費（給付事業費及び事務費）は国庫補助（10/10）

2 給付対象者

基準日（令和2年4月27日）において住民基本台帳に記録されている者

3 給付額

給付対象者1人につき10万円

4 受給権者

住民基本台帳に記録されている者の属する世帯の世帯主

5 感染拡大防止の観点からの給付金の申請と給付の方法（申請は①②を基本とする）

(1) 市町村から受給権者に給付金の申請書を郵送

(2) 受給権者は受け取った申請書に必要事項を記載し、市町村に添付資料を添えて申請

① 郵送方式：申請書に本人確認書類、振込先口座確認書類を添付して郵送

② オンライン方式：国が整備する受付システムを通じてマイナンバーカードを活用し、振込先口座確認書類をアップデートして電子申請

(3) 給付は、原則として申請者の本人名義の銀行口座への振り込み

6 支給開始日

市町村において決定する

テレビ放送を活用した家庭学習支援事業について（案）

教育委員会事務局 義務教育課 高校教育課 R02.04.24

1 趣旨

新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業中の県内小・中学生及び高校生を対象に、テレビ放送を活用した学習番組を提供し、家庭学習の支援を行うことにより、学びの保障に資するものとする。

2 番組概要

令和2年度の4～5月に学習する予定の各教科単元を主に扱う。

また、番組のエンディングに新型コロナウイルス感染症予防に関するコーナーを放送する。

(1) 小学校：国語、社会、算数、理科、外国語

(ただし、1.2年生は国語、算数)

(2) 中学校：国語、社会、数学、理科、外国語

※学習意欲を促進させるためのワークシートを番組ごとに作成する予定

(各市町教育委員会からもワークシートの活用を促すことにより、各自がダウンロードして活用)

(3) 高等学校：国語、地歴・公民、数学、理科、外国語、じぶん未来学、運動

3 放送日時

令和2年5月2日（土）～5月6日（水） 毎日 計5日

期間中、小・中・高で50コマ

1日最大5時間程度（1コマ当たり15分～30分）

4 製作スタッフ、出演者

○製作：とちぎテレビ、県教育委員会（義務教育課・高校教育課・総合教育センター・各教育事務所）

○出演者：アナウンサー、県教育委員会指導主事 等

5 予算

6千万円（制作費、放送料、宣伝広告料）3

「医療に携わる方々に感謝の気持ちを届けよう」運動の実施について

令和2（2020）年4月24日

保健福祉部

栃木県では、新型コロナウイルス感染症の患者に対する医療に携わる方々への感謝の意を表するため、次の取組を実施する。

県民にも本取組の周知を行い、医療に御尽力いただいている方々への感謝の気持ちを持っていただくとともに、差別等の風評被害防止にも取り組む。

1 「医療機関及び医療従事者に対する知事メッセージ」の発信

発信日：4月15日（水）

※県HP掲載 4月15日（水）、下野新聞掲載 4月22日（水）

掲載内容：別紙1

2 ハートライトアップ（県庁本館）

実施期間：4月24日（金）～ 5月6日（水） ※平日は金曜日 18:00～20:00

実施内容：県庁本館南側窓にハート（赤）をモチーフとした装飾を行う（別紙2）。

3 ブルーライトアップ（昭和館）

実施期間：4月24日（金）～ 5月6日（水） 18:00～20:00

実施内容：昭和館正面玄関付近にてブルーライトアップを実施

医療機関及び医療従事者に対する知事メッセージ

県内の医療機関、医療従事者の皆さま

新型コロナウイルスの感染が拡大する中、医師、看護師をはじめとする医療従事者の皆さまには、大変なご苦勞をお掛けしております。

最前線で新型コロナウイルス感染症と向き合っている感染症指定医療機関等や帰国者・接触者外来を設置する医療機関はもとより、救急医療をはじめとする地域の医療を担っていただいている全ての病院、診療所、そして、そこで働く全ての医療従事者の皆さまに対して、県民を代表して感謝いたします。

残念なことに、一部において、懸命な治療に当たっている医療従事者やそのご家族に対して、心ない言葉が投げかけられるといった事案が起きています。決してこのようなことがないように、県民に正しい認識と冷静な行動を呼び掛けてまいります。

地域の医療を確保し、県民の健康で安全な生活を実現していくため、私も、全力を挙げて皆さまを支援してまいりますので、引き続き医療現場において御尽力をお願いします。

「オールとちぎ」でともにこの難局を乗り越えましょう。

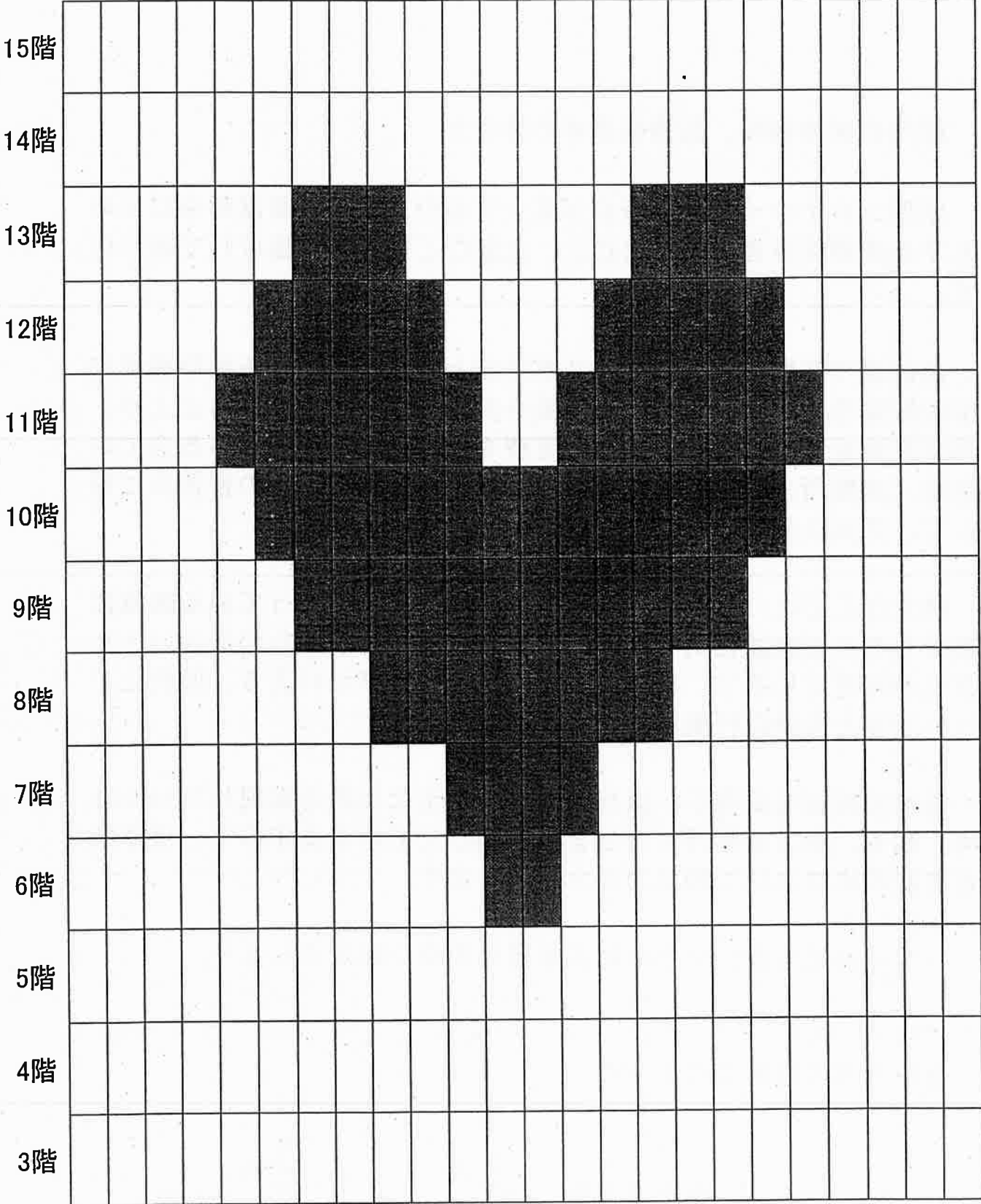
令和2(2020)年4月15日

栃木県知事

福田 富一

ハートライトアップ イメージ図

県庁本館南側



「地域外来・検査センター」整備・運営事業（案）

令和2（2020）年4月24日

保健福祉部 健康増進課

1 事業の概要

県が、郡市医師会等に委託して、行政検査を集中的に実施する「地域外来・検査センター」を整備・運営するものである。

（1）委託業務

① 「地域外来・検査センター」の整備

② 「地域外来・検査センター」の運営（スタッフの確保を含む。）

ア 紹介された者に対する診察（主に問診）及び検体採取

イ 地域外来・検査センターと連携する医療機関の登録

ウ 帰国者・接触者相談センター（保健所）へ検査情報の報告

（2）契約金額

3,000万円以内（郡市医師会を単位とする1地域当たり。3か月間）

（3）委託料に含まれる費用

ア 整備費

簡易診察室、検査装置（PCR、ランプ法）、簡易陰圧装置、
簡易ベッド 等

イ 運営費

人件費、労災保険料、消耗品費（個人防護具等）、備品費、
施設維持管理費 等

※ 地域外来・検査センターにおける診察・検査は保健診療で対応

（4）契約方式

県医師会と一括契約、郡市医師会等と個別契約。又はその組み合わせ。

2 地域外来・検査センターのイメージ ※地域の状況により柔軟に整備

（1）患者の受診フロー

午前：かかりつけ医を受診 → 地域外来・検査センターを紹介
（帰国者・接触者相談センターと連携することも可）

午後：地域外来・検査センターを受診し検体採取等

（2）実施形態

ドライブスルー方式、ウォークイン方式 等

開設時間 : 2～3時間程度

検査件数 : 10～20名程度/日

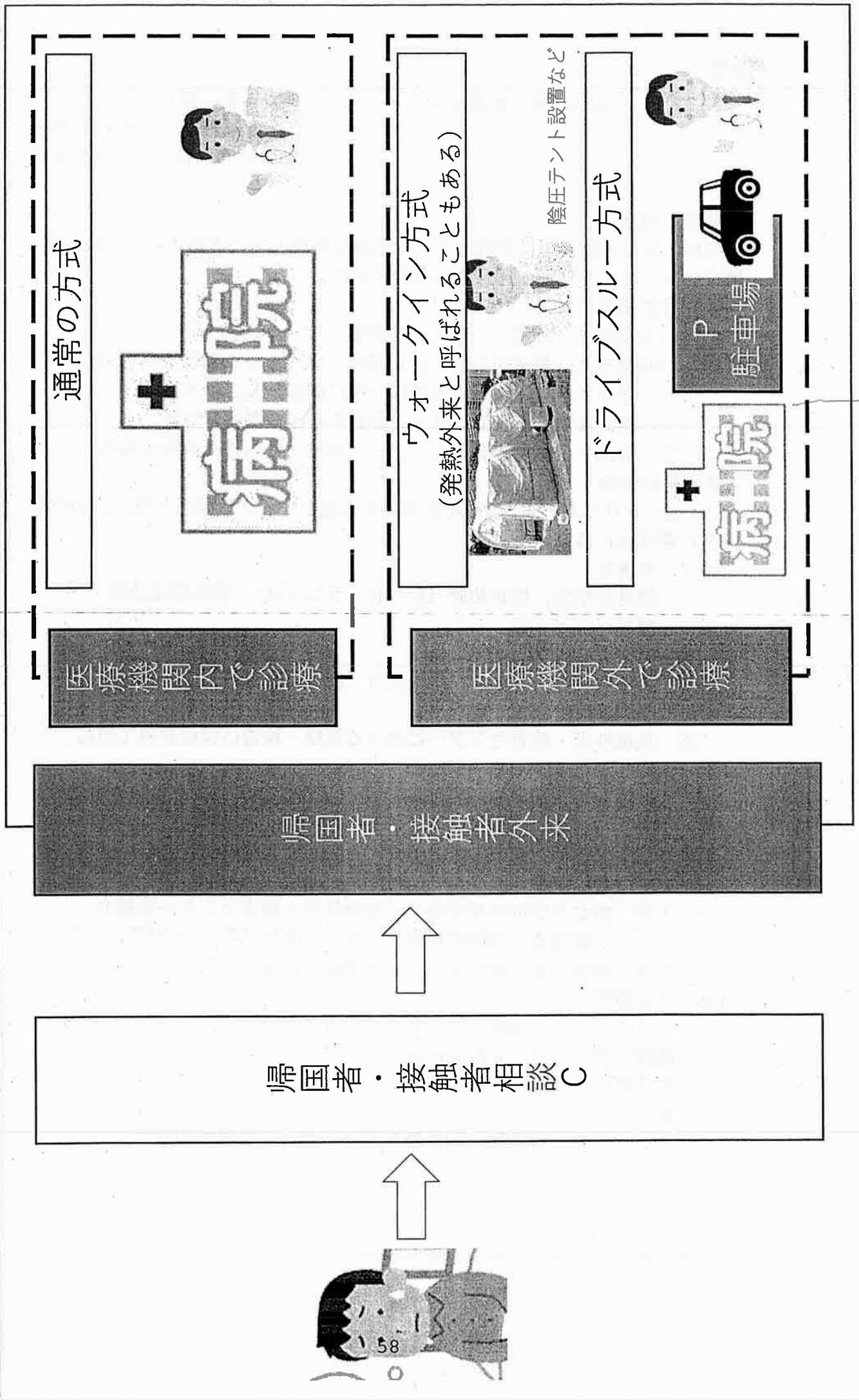
場所 : 非公表

PCR検査：自施設、県保健環境センター、民間検査機関

3 今後のスケジュール

- ・ 郡市医師会、保健所・県、地元市町等で協議
- ・ 協議が整った地域から順次、事業開始

新型コロナウイルス対策における外来診療体制（イメージ）



別添 都道府県等のPCR検査機能を地域の医師会等に委託するスキームについて

- 感染者の拡大が続いている地域においては、帰国者・接触者相談センターの業務が増加しており、PCR検査を必要とする患者に適切に検査を実施する体制を整える必要がある。
- 地域の実情に応じて、行政と医師会等の関係団体と十分協議のうえ、地域の医師会等が運営する帰国者・接触者外来（地域外来・検査センター）を設け、PCR検査体制を増強する。
- 委託費の2分の1は国が負担。

