

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議（第2回） 次第

日 時 令和2年3月24日
16時45分～17時05分
場 所 第二分庁舎6階
災害対策本部室

1 開会（くらし安全防災局長）

2 本部長あいさつ

3 議題

- (1) 国の動向
- (2) 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針について
- (3) 入院医療提供体制等の整備について
- (4) 各部の取り組み

4 その他

新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針（修正案）

新型コロナウイルス感染症については、2月25日付けで国の基本方針が示されたところだが、感染拡大を防ぎ、感染の流行を早期に終息させるためには、徹底した対策を講じる必要がある。

県では、2月26日から3月末までの間を、感染拡大防止に向けて極めて重要な時期ととらえ、基本方針を定め、下記の項目に取り組んできた。

一方、本県を含め、全国で感染者の数は、増加しており、国も3月20日、専門家会議の見解を踏まえ、換気が悪く、多くの人が密集し、近距離での会話や発声が行われるという3つの条件が重なる場を避ける行動を継続することや、大規模イベントについて主催者がリスクを判断して慎重な対応を求める旨の考え方を示したところである。

こうした状況を踏まえ、県として最大限の感染防止対策を継続する必要があるため、本方針の対象期間を、当面、4月24日まで延長することとする。

なお、事態の更なる進展や事態の収束、国の緊急事態宣言や対策方針の変更など、状況の変化があった場合には、本方針の充実や見直しなど、柔軟に対応する。

1 職員向け対策

- 感染拡大防止に向けて、全職員がテレワーク・時差出勤・年休取得を実施
 - ・ テレワークは、業務状況等を踏まえ、所属長判断で全ての職員が実施可能とする。
 - ・ 県民対応等の状況でテレワークが困難な場合にあっても、拡大時差出勤や年次休暇（時間休を含む）取得により、オフピーク通勤等を実施する。
 - ・ こうした各職場に応じた柔軟な対応を実施することで、全職員が感染拡大の防止に努める。

2 県立学校向け対策（別添資料1）

- 県立学校における幼児・児童・生徒の安全安心を確保するという観点から、まん延防止に向けて、3月2日から春季休業の開始日までの間、臨時休業とするとともに、卒業式・入学式等学校行事の規模の縮小等、必要な措置を講じる。
- 文部科学省のガイドライン（令和2年3月24日付け文部科学事務次官通知）を踏まえ、学校の再開に向けて必要な検討、準備を進める。
- 今後の国の対応及び県内の感染状況等を踏まえ、3月末までに再開の時期等を判断する。

3 イベント等の実施の扱い

別添資料2「イベント等の実施の扱い」

4 来庁者への対応

県民や事業者の皆様ができるだけ来庁しなくてすむように、県への提出物等について、郵送やインターネットによる提出を周知・要請する。

問合せ先

【1、4】 総務局副局長兼総務室長 河鍋 電話 045-210-2101

【2】 教育局副局長 田代 電話 045-210-8005

【3】 知事室広報戦略担当課長 大塚 電話 045-210-3650

くらし安全防災局管理担当課長 青木 電話 045-210-3411

現在の新型コロナウイルスの状況を踏まえた
県教育委員会の対応（令和2年3月24日現在）

1 県立学校における教育活動の再開

- 文部科学省のガイドライン（令和2年3月24日付け文部科学事務次官通知）を踏まえ、学校の再開に向けて必要な検討、準備を進める。
- 今後の国の対応及び県内の感染状況等を踏まえ、3月末までに再開の時期等を判断する。

2 社会教育施設の休館の継続

- 3月末までとしている休館について、4月以降も当分の間、継続する。
- 再開の時期については、別途判断する。

イベント等の実施の扱い

新型コロナウイルス県内感染のまん延防止の取組方針（令和2年2月18日統括危機管理官等連名通知）では、『不要不急のイベント等は、規模の縮小、時間の短縮、延期、中止、代替手段への切り替えを検討し、当初日程での実施が避けられないものは、県職員はマスク着用の上で対応、参加者には「手洗い、うがい、マスク」など感染防止を徹底させたいうえで実施する。』こととした。

こうした中、令和2年2月25日（火）に国の新型コロナウイルス感染症対策本部が決定した新型コロナウイルス感染症対策の基本方針では、「まさに今が、今後の国内での健康被害を最小限に抑える上で極めて重要な時期である。」とされた。

また、3月20日（金）に、国が示した考え方でも、大規模イベントについては引き続き慎重な対応を求めるとしている。

そこで、令和2年4月24日（金）までに県が主催するイベント等については、次のとおりとする。

（1）県民が参加するイベント等

不特定多数の方が集まるイベント等は、原則、中止又は延期とする。

ただし、開催せざるを得ないイベントは、感染症拡大予防策（※）を施したうえで開催することができる。

なお、卒業式、資格試験など、参加者が特定され、かつ、開催を中止・延期することが困難なものは、参加者に十分注意喚起を行い、感染症拡大予防策（※）を施したうえで開催することができる。

（2）会議・研修等

不要・不急の会議・研修等については、原則、中止又は延期とする。

なお、開催せざるを得ない会議・研修等は、まず電子会議への切替え、書面開催を検討し、難しい場合には、規模の縮小、時間の短縮等を行い、感染症拡大予防策（※）を施したうえで開催することができる。

※感染症拡大予防対策

- 発熱・せき等、かぜの諸症状が見られる方の参加見合わせ
- 参加者への手洗い、うがい、マスクの着用の徹底（主催者の県職員含む。）
- 入場時のアルコール消毒液の設置
- 濃厚接触解消の工夫

この他、3月19日（木）の国の専門家会議で示された次の見解を踏まえる。

- 人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防対策
- 密閉、密集、密接場面など、クラスター感染発生リスクが高い状況の回避
- 感染発生の場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への協力

2020年3月19日（木）厚生労働省通知

**「新型コロナウイルス感染症の患者数が
大幅に増えたときに備えた
入院医療提供体制等の整備について」**

〈要旨抜粋〉

趣旨

- ピーク時を見据えて**早急に体制整備を進めていただきたい**
- ピーク時の医療需要に備えた入院医療提供体制等の整備のために、**今から実施すべき準備・対策**を具体的に示す
- 総務省消防庁・日本医師会に協議済みの内容である

事務連絡
令和2年3月19日

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

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に備えた
入院医療提供体制等の整備について

「新型コロナウイルスの患者数が大幅に増えたときに備えた医療提供体制等の検討について（依頼）」（令和2年3月6日付け事務連絡）において、いくつかの仮定を設定した上で数理モデルに基づいて作成した新型コロナウイルス感染症の流行シナリオ（以下「シナリオ」という。）に基づき、国内で患者数が大幅に増えたときに備えた医療提供体制の確保のため、地域のピーク時の外来受診患者数、入院治療が必要な患者数、重症者数を計算するための数式をお示するとともに、ピーク時の医療需要の目安として御活用の上、患者数が大幅に増えたときに備えた各地域の医療提供体制について検討をお願いしたところである。

今回、シナリオで示されるピーク時の医療需要に備えた入院医療提供体制等の整備の考え方や施策について、別添のとおりお示しする。貴職におかれては、別添の内容を参考に関係者と協議の上、地域の実情に応じたピーク時に備えた入院医療提供体制等の整備を早急に進めていただくようお願いする。現時点で患者数が少数である地域においても、ピーク時の医療需要に対応するため、今から体制整備を早急に進めていただきたい。

また、「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け事務連絡）（以下「対策移行の事務連絡」という。）において、「入院医療提供体制」の対策の移行についてお示ししているが、今回、別添でお示しするのは、入院医療提供体制の対策の移行が行われた（つまり、症状がない又は医学的に症状の軽い方は自宅での安静・療養を原則とした）後に、入院治療が必要な方への入院

I.医療提供体制等を整備する際の基本的な事項について

- 病床の確保や患者の受入れ調整などは**都道府県での対応**を基本とする
- **「重点医療機関」**を各都道府県に設定する
 - **新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れる** ※**重症者に限定しない！！**
 - 専門性の高い医療従事者を集中的に確保、院内 感染防止策を効率的に実施
 - 病棟単位や医療機関単位で設定
 - 新型コロナウイルス感染症以外の患者を重点医療機関以外の医療機関に転院・搬送することも想定する
- 外来診療体制や無症状者及び軽症者の自宅療養の考え方については、追って示す

II.都道府県調整本部等の設置について

- 都道府県に「**都道府県調整本部(仮称)**」を早急に設置する
 - 県内の患者受入れ・搬送を調整する
 - 必要に応じ各種専門家に参加を要請
 - 県域を越えて患者の受入れを調整する「広域調整担当者」
 - 搬送調整の中心となる「患者搬送コーディネーター」
 - DMATメンバーの参画も考えられる
- 厚生労働省内に「**広域調整本部(仮称)**」の設置を検討する
 - 地方厚生局の区域を単位とする広域ブロック内や広域ブロックを超えた患者の受入れ・搬送を調整する

III.シナリオに基づくピーク時の医療提供体制の整備について

- 都道府県別の推計を行い、受入れの準備を行う
 - 入院患者：持続的な酸素投与が必要な肺炎を有する患者又は入院治療が必要な合併症を有する患者
 - 重症者：集中治療室(ICU)等での管理又は人工呼吸器管理が必要な患者
- **新型コロナウイルス感染症患者の受入病床の確保**を行う
 - 「重点医療機関」の設定 →※設定の優先順位について次頁
 - 新規入院制限の要請や他の疾患で入院している患者の受入れ先の調整を行っておく
 - 非稼働病床や開設許可前 医療機関を活用することも検討する
- 入院医療機関において必要な医療資器材及び対応できる人員の確保状況を把握する

(例) 神奈川県 の推計

人口 (単位: 万人)				
単位: 万人	総人口	0から14歳	15から64歳	65歳以上
神奈川県	918	111	570	229

係数			
係数	0から14歳	15から64歳	65歳以上
外来	0.00180	0.00290	0.00510
入院	0.00050	0.00020	0.00560
重症	0.00002	0.00001	0.00018

ピーク人数 (単位: 人)				
ピーク人数	合計	0から14歳	15から64歳	65歳以上
外来	30,207	1,998	16,530	11,679
入院	14,519	555	1,140	12,824
重症	491	22	57	412

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/x6z/tc30/jinko/nenreibetu.html>
<https://www.mhlw.go.jp/content/000605276.pdf>

外来：1日あたりの有症状の患者発生数
 入院：持続的な酸素投与が必要な肺炎を有する患者又は入院治療が必要な合併症を有する患者数
 重症：集中治療室(ICU)等での管理又は人工呼吸器管理が必要な患者

III.シナリオに基づくピーク時の医療提供体制の整備について

ピーク時の入院患者を受け入れるために必要な病床数を、以下の順番で医療機関に割り当てる

- ① 全医療機関の感染症病床
- ② 感染症指定医療機関の一般病床等及び「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について(依頼)」(令和2年2月18日健感発0218第1号・医政地発0218第1号)に基づき新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れるための病床を確保した医療機関
- ③ 新型インフルエンザ患者入院医療機関の中の協力医療機関、公立・公的(※)医療機関
- ④ ①～③以外の医療機関

<入院患者の受入れ要請を行う医療機関及び病床の順番の目安>

	感染症指定医療機関	令和2年2月18日通知の医療機関	新型インフル協力医療機関	公立・公的医療機関	左記以外の医療機関
感染症病床	①				
一般病床等の他の病床	②	②(※)	③	③	④

(※)そのうち、令和2年2月18日通知に基づき新規入院制限を行っている病床を指す。

III.シナリオに基づくピーク時の医療提供体制の整備について

- 無症状者及び軽症者の自宅での安静・療養について、宿泊施設等を利用することも検討する（療養マニュアル(仮称)を追って示す）
- 地域で発生する新型コロナウイルス感染症以外の救急患者や重症者の受入りに支障を来さないため、患者受入れ方針について地域で事前に調整する

IV.医療従事者の確保

• 医療従事者の確保と把握を行う

- 一般の医療機関に勤務している医療従事者の派遣
- 現在医療機関に従事していない医師、看護師、臨床工学技士等の把握
- 臨時の職務復帰による医療従事者の確保策
- 過去にECMOの管理経験のある看護師や臨床工学技士等について把握

• 診療による新型コロナウイルス感染症患者との接触について

- 新型コロナウイルス感染症患者を診療に携わった場合であっても**濃厚接触者に該当せず、他の疾患の患者の診療等を行っても差し支えない**との取扱いを周知する

• 感染症指定医療機関等の医療機関において、入院患者や重症者の治療に専念できるよう、新型コロナウイルス感染症が疑われる方の外来診療を原則として行わないこととする医療機関として指定することも検討する

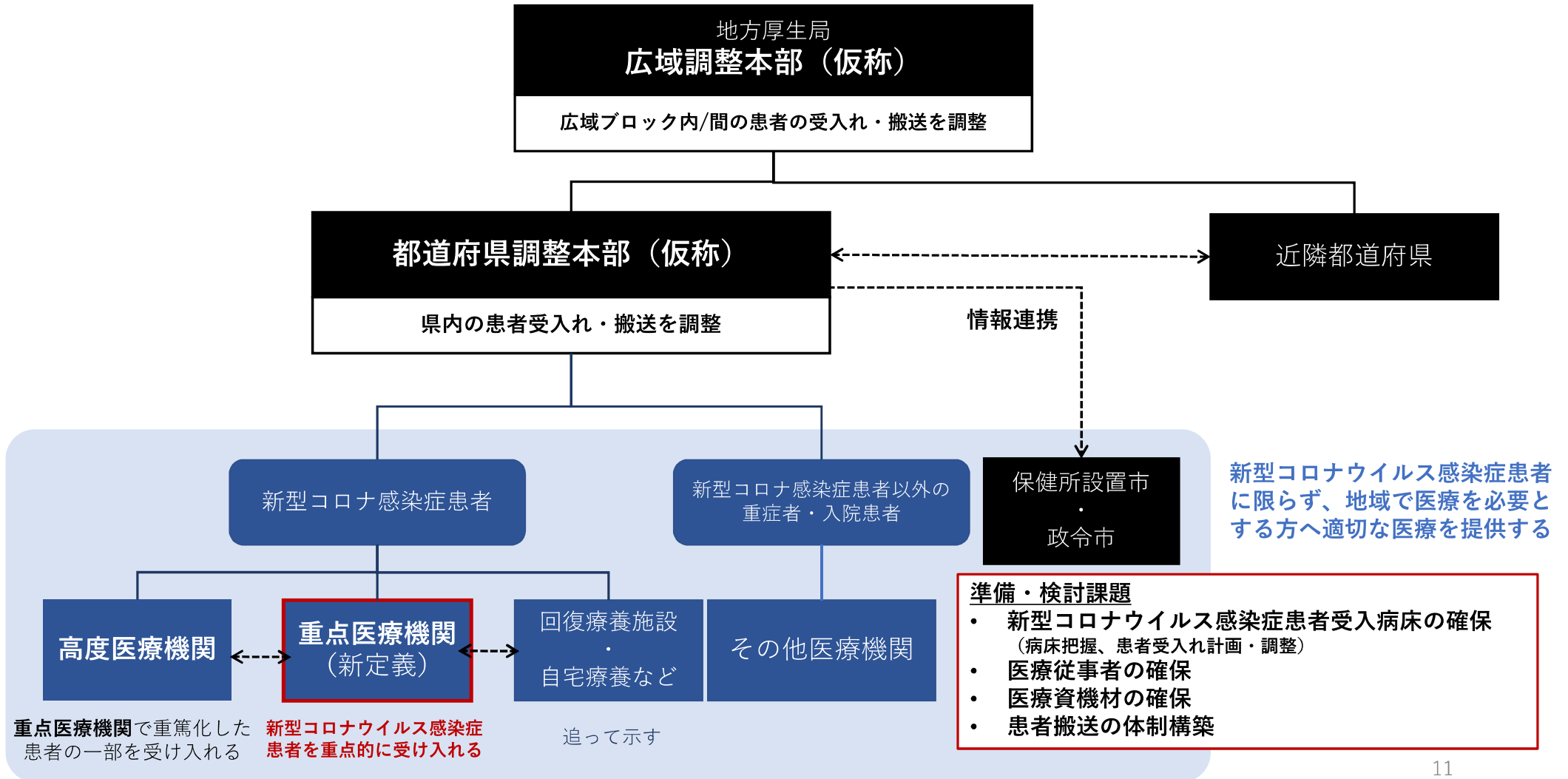
V.搬送について

- 車両について
 - 人工呼吸器を装着しているような重症者の搬送については、医師の同乗が必要となるため、病院救急車やドクターカーでの搬送が原則
 - 医師の同乗が必要ではない患者の搬送については、保健所の所有する車両、民間救急車や消防機関の救急車を要請することを想定
 - 患者収容型のDMATカーでの搬送や自衛隊に協力を求めることも検討すること
- **市区町村、都道府県域を超えた広域搬送**が行われることを前提に、都道府県調整本部及び広域搬送調整本部を中心に患者搬送手段・体制について事前の協議および関係者へ周知を徹底する

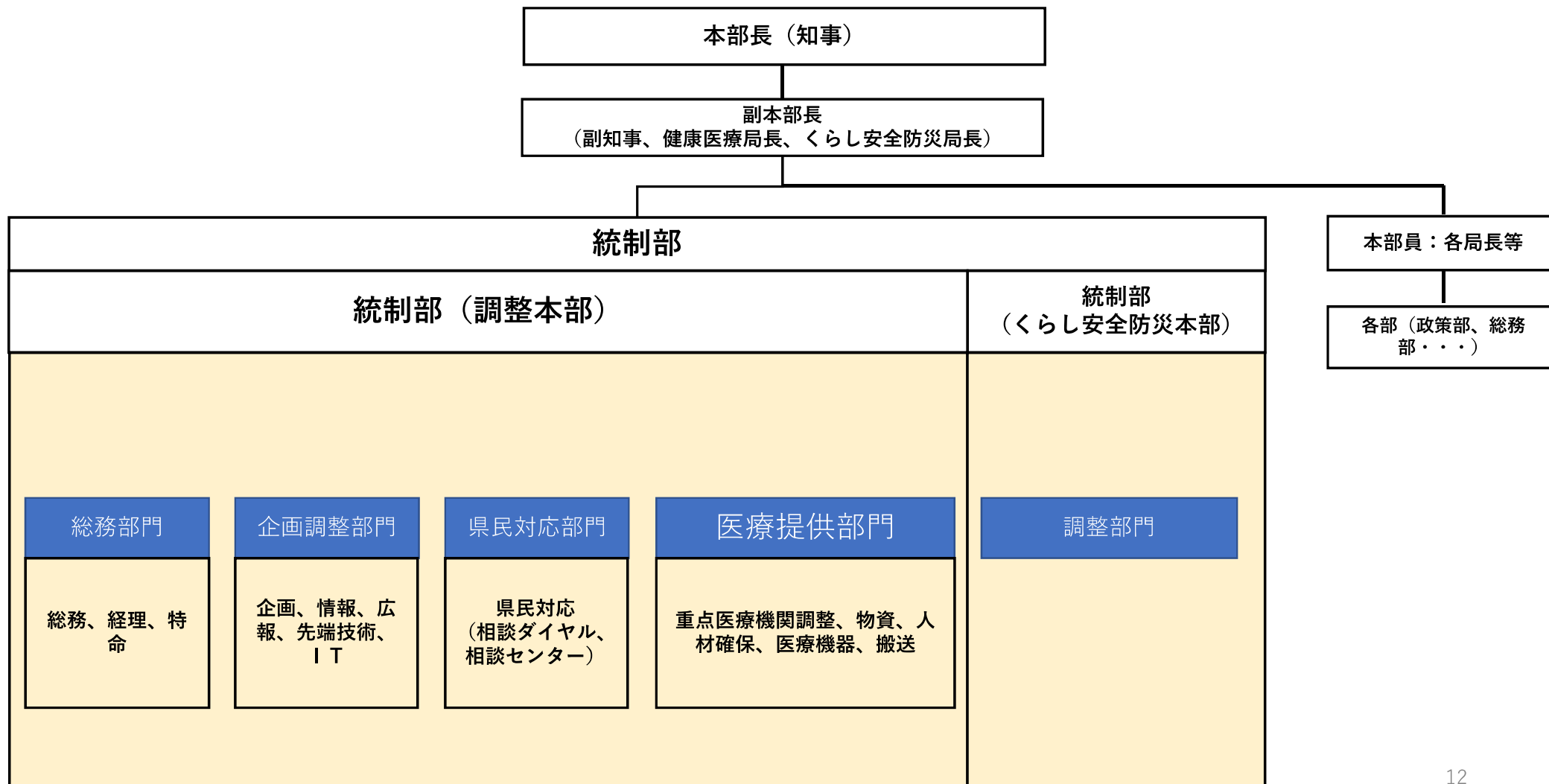
VI.医療物資関係について

- 都道府県において随時ニーズを把握した上で、必要な医療機関を対象に優先配布する等、医療物資を適切かつ重点的に配分する仕組みを検討する

ピーク時の医療需要に備えた入院医療提供体制等の整備



新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部 組織図



新型コロナウイルス感染症に 対する各部の取り組み

(令和 2 年 3 月 24 日)

新型コロナウイルス感染症に対する統制部（くらし安全防災局）の対応

(令和2年3月24日12時現在)

1 危機管理対策会議等の開催

- 1/16(木) 危機管理対策会議幹事会（各局副局長出席）
 - ・ 県内で患者発生に関する情報共有
- 1/24(金) 危機管理対策会議（知事、副知事、局長出席）
 - ・ 専用ダイヤル設置等を情報共有
 - ・ 感染対策の関係団体への周知を各局に依頼
- 1/28(火) 危機管理対策会議幹事会（各局副局長出席）
 - ・ 指定感染症等への指定に関する情報共有
 - ・ 指定感染症等への指定に関する関係団体への周知を各局に依頼
 - ・ 専用ダイヤルの対応状況
- 1/30(木) 危機管理対策会議幹事会（各局副局長出席）
 - ・ 奈良県での患者発生に関する情報共有
- 2/3(月) 危機管理対策会議幹事会（各局副局長出席）
 - ・ 国の動向等について
 - ・ 各局の取り組みについて
- 2/5(水) 危機管理対策会議（知事、副知事、局長出席）
- 2/10(月) 危機管理対策会議（知事、副知事、局長出席）
 - ・ 「ダイヤモンド・プリンセス号に係る神奈川県新型コロナウイルス対策本部」の設置について
- 2/18(火) 危機管理対策会議幹事会（各局副局長出席）
 - ・ 新型コロナウイルスのまん延防止に向けた庁内向けの方針について
- 2/26(水) 危機管理対策本部会議（知事、副知事、局長出席）
 - ・ 神奈川県新型コロナウイルス感染症対策の基本方針
 - ・ 新型コロナウイルス感染症対策の強化
- 3/11(水) 危機管理対策本部会議（知事、副知事、局長出席）
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針の期間延長
 - ・ 新型コロナウイルス感染症対策の強化
- 3/16(月) 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議（知事、副知事、局長出席）
 - ・ 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部の体制
- 3/23(月) 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議幹事会（各局副局長出席）
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針

2 局内各所属で対応した内容

(総務危機管理室)

- ・ 応接に消毒液を配置

- ・新型コロナウイルス肺炎専用ダイヤルで使用するテレビの貸与
- ・窓口業務等に従事する局内職員宛て注意喚起（マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の感染症対策）（1/27）
- ・新型コロナウイルス感染症の指定感染症等への指定に係る局内職員宛て周知（1/28）
- ・局内各所属宛て新型コロナウイルス感染症に対する来庁者向けポスターの掲示依頼（1/29、2/3）
- ・ダイヤモンド・プリンセス号活動支援員として局内救急救命士5名を派遣（2/11、2/15～26）（災害対策課、消防課、くらし安全交通課、総合防災センター）
- ・新型コロナウイルス県内感染のまん延防止の取組方針を局内職員宛て周知（2/18）
- ・新型コロナウイルス対策本部の活動場所として第二分庁舎6階臨時記者室を提供（3/5）
- ・厚生労働省に対し「新型コロナウイルス感染症対策に係る衛生用品の確保に関する緊急要望」を実施（3/10）
- ・くらし安全防災局で備蓄しているマスク3万枚を福祉子どもみらい局と調整の上、県域市町村を通じて高齢者施設や放課後児童クラブ等へ配布（3/11～）

（災害対策課）

- ・新型コロナウイルス肺炎専用ダイヤルコールセンターの場所提供（第二分庁舎6階）
- ・ブルーシートの備蓄と提供準備（2/5）
- ・ブルーシート及びビブスの提供（2/6）
- ・消毒液の配置及び課内職員への周知（手指洗いの励行、職員への体調不良等の早期申し出）（2/3）
- ・新型コロナウイルス対策本部の活動場所として第二分庁舎7階統制部室を提供（2/13）

（消防課）

- ・執務室内に消毒液を配置
- ・感染症に対する来庁者向けポスターを掲示
- ・課内職員への周知（咳エチケット、手洗い、うがい等の徹底）（1/31）
- ・消防庁からの患者発生に係る事務連絡を県内消防本部に送付（1/16）
- ・消防庁からの指定感染症等への指定に係る事務連絡を県内消防本部に送付（1/28）
- ・消防庁からの政令施行期日の前倒し及び消防の対応に係る通知を県内消防本部に送付（2/1）
- ・消防庁からの消防機関の具体的な対応に係る通知を県内消防本部に送付（2/4）

（工業保安課）

- ・許認可申請窓口付近に消毒液を配置
- ・執務室内で加湿空気清浄機を稼働
- ・指定感染症等への指定に関する情報を関係団体に通知し、会員等への周知を依頼（1/29）
- ・関係団体に新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安等の資料を送付（2/19）
- ・電気工事業法、電気工事士法の手続を原則郵送で受付できるよう地域Cと調整し、運用を変更（2/28）

（くらし安全交通課）

- ・執務室内に消毒液を配置、常時換気
- ・感染症に対する来庁者向けポスターを掲示

- ・課内職員への周知（咳エチケット、手洗い、うがい等の徹底）

(消費生活課)

- ・所管する生活協同組合に対し、患者の発生に関する協力依頼を実施（1/24）
- ・所管する生活協同組合に対し、指定感染症等への指定に関する周知を実施（1/29）
- ・出入口3か所に来庁者向けの注意喚起ポスターを掲示
- ・かながわ中央消費センターに消毒液を設置
- ・課のツイッターにおいて、新型コロナウイルス感染症に関するツイートを実施（2/7、2/10）
- ・消費者庁からの新型コロナウイルス発生に伴うマスク等の不足に関する啓発資料を県内市区町村への周知及び課のツイッターにおけるツイートを実施（2/13）
- ・課のツイッターにおいて、トイレトペーパーの在庫が十分にある旨のツイートを実施（3/2、3/9）
- ・新型コロナウイルスに便乗した悪質商法等に関するツイートを実施（3/3、3/9、**3/12、3/19**）
- ・消費者庁からの「衛生マスク」の転売が3月15日以降禁止され、違反者には罰則が適用される旨の事務連絡を県内市区町村への周知及び課のツイッターにおけるツイートを実施（3/10）
- ・課のホームページに「新型コロナウイルス感染拡大に関連して、消費者の皆さんに心がけていただきたいこと」というページを新規に作成し、「正しい情報に基づいた、冷静な対応」や「便乗した悪質商法に注意」を呼びかけ（3/11）。当該ページにリンクするバナーを県庁ホームページのトップページに設置（3/16）
- ・課で毎月発行している「かながわ消費生活注意・警戒情報」において、新型コロナウイルス感染症対策として「正しい手の洗い方」を掲載（3/16）

(温泉地学研究所)

- ・入口付近にせきエチケットや手洗いうがい励行に係る掲示を実施
- ・消毒液を配置、ドアノブ等の消毒の実施
- ・見学者同士距離を取るよう注意喚起の掲示（2/27）

(総合防災センター・消防学校)

- ・防災情報・体験フロアの委託事業者に受付業務の際、マスクの着用を依頼（1/25）
- ・防災情報・体験フロアをはじめ、施設各所に消毒液を配置
- ・施設各所に手指消毒の励行に係る掲示を実施
- ・健康医療局からの依頼により、個人防護服を受入・保管（3/10）・搬出（3/21）

3 全国知事会の取組み

- ・新型コロナウイルス緊急対策会議の設置（1/30）
全国知事会危機管理・防災特別委員会委員長として黒岩知事が参加
- ・危機管理・防災特別委員会の開催（2/5）
新型コロナウイルス感染症への全国知事会の対応について情報共有
- ・新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言の取りまとめと要望活動
全国知事会危機管理・防災特別委員会委員長として黒岩知事が、飯泉徳島県知事（全国知事会会長）及び西脇京都府知事（全国知事会総務常任委員会委員長）とともに、次のとおり要望活動を実施

- 自民党（岸田自民党政務調査会長）、政府（杉田内閣官房副長官）（2/5）
- 国の「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」の決定を受け、全国知事会新型コロナウイルス緊急対策会議（黒岩知事委員を含む）としてのコメント発表（2/14）
 - 新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言の取りまとめ
（要望活動は飯泉徳島県知事（全国知事会会長）が次のとおり実施。
自民党（岸田政務調査会長）政府（高市総務大臣、加藤厚生労働大臣）（2/21）
 - 国の「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定を受け、全国知事会新型コロナウイルス緊急対策会議（黒岩知事委員を含む）として「新型コロナウイルス感染症の感染拡大の抑制に向けた緊急声明」を発表（2/25）
 - 同日、「全国知事会新型コロナウイルス緊急対策会議」を改めて「全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部」が設置され、第1回会議が開催。（2/25）
全国知事会危機管理・防災特別委員会委員長として黒岩知事が副本部長の立場で参加
 - 「全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部」第2回会議が開催（3/5）
副本部長として参加し、神奈川県のお考え方等について発言
 - 国の「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策－第2弾－」の決定を受け、全国知事会会長がコメントを発出（3/10）
 - 「改正新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行に係る緊急提言」及び「新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急提言」を取りまとめ（3/18）
 - 全国知事会危機管理・防災特別委員会委員長として、黒岩知事が飯泉徳島県知事（全国知事会会長）、平井鳥取県知事（全国知事会社会保障常任委員会委員長）及び西脇京都府知事（全国知事会総務常任委員会委員長）とともに西村内閣府特命担当大臣（経済財政政策）に上記提言により要請するとともに新型コロナウイルス感染症への対応について意見交換（3/18）
 - 国の新型コロナウイルス感染症対策本部の開催を受けて、全国知事会会長がコメントを発出（3/20）

新型コロナウイルスに対する総務部の対応

(令和2年3月24日12時現在)

※下線部は前回からの追加報告事項

総務部

【県民向け関係】

1 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う使用料及び手数料の還付について (令和2年3月9日通知)

- 県立施設や指定管理施設において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、施設を休館とする場合や、利用者からキャンセルしたい旨の申し出があった場合など、使用若しくは役務の提供がされない、又はされなかった場合は、原則として使用料及び手数料を還付する旨の通知を行った。

2 個人事業税の申告期限の延長について (令和2年3月11日告示)

- 国は新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、確定申告相談会場への来場を分散化するため、所得税等の申告納付期限を、令和2年4月16日(木)まで延長した。これに伴い、関連する県税である個人事業税についても国と足並みを揃え、申告期限の延長を行った。

3 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う納税緩和措置について (令和2年3月13日通知)

- 新型コロナウイルス感染症に罹患した者やその影響により事業活動に支障が生じた事業者等から相談があった場合は、必要に応じて、納税の猶予や申告期限等の延長による支援を行うこととし、その際、申請書の添付書類の形式等にこだわることなく、柔軟な対応を行うよう各県税事務所長、自動車税管理事務所長に通知を行った。

4 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う県有財産使用料・貸付料の減額の取扱いについて (令和2年3月23日事務連絡)

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、県民利用を制限している施設においては、当面の対応として、会議室等の一時的な使用許可については、利用者から申し出がある場合、既に徴収した使用料を還付すること、また、施設併設の売店やレストラン等については、設置者からの申し出があれば、使用料等を減額することを周知した。

5 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る指定管理施設への費用負担の考え方について（令和2年3月24日通知）

- 県の基本方針として、不特定多数の者が集まるイベント等を原則中止とされていることから、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的として事業を中止した場合、指定管理料を増額又は納付金を減額できる旨の通知を行った。

【職員向け関係】

1 感染拡大防止に向けた全職員の拡大時差出勤・在宅勤務等の取扱いについて（令和2年3月2日通知）

- 本庁・出先機関の全職員が、朝の通勤ピーク時間（8時台）の通勤を回避できるように、拡大時差出勤、在宅勤務、特別休暇等の弾力的な取扱い及び子どもを連れての出勤について通知した。

2 感染予防対策（ドアノブ等の消毒）の実施について（令和2年3月4日通知）

- 各所属及び施設管理者に対し、不特定多数の人が触れるドアノブ、階段の手すり、エレベーターのボタンなどの消毒の実施、方法等について周知した。

3 県職員が感染した場合の基本的な対応について（令和2年3月2日、9日通知）

- 県職員が新型コロナウイルスに感染した場合、当該職員の行動記録や接触者リストの作成など所属における基本的な対応を周知した。

令和2年3月24日

県立スポーツセンター（屋内施設）の供用延期及び県立 スポーツ施設（屋内施設）の利用休止の延長について(案)

新型コロナウイルス感染拡大を防ぐ観点から、県のたより2月号で令和2年4月1日からのリニューアルオープンをお知らせしていた県立スポーツセンター（藤沢市善行 7-1-2）については、当面の間、屋内施設の供用を延期することとし、屋外施設のみ供用とします。

また、利用休止中の県立スポーツ施設の屋内施設については、利用休止期間を延長します。

なお、供用する屋外施設の利用に当たっては、感染症拡大予防対策（利用者の体調確認、手洗い・うがいの徹底、マスク着用、利用時のアルコール消毒液の使用など）を徹底します。

1 県立スポーツセンター（屋内施設）の供用延期について

(1) 供用開始する施設

- ・陸上競技場
- ・補助競技場・フットサルコート
- ・球技場
- ・テニスコート
- ・駐車場

(2) 供用延期する施設（供用延期期間：当面、令和2年4月1日（水）から4月24日（金）まで）

- ・スポーツアリーナ1（メインフロア、サブフロア、会議室、研修室）
- ・スポーツアリーナ2（メインフロア、プール、トレーニングルーム、多目的フロア、ボクシングフロア、フェンシングフロア、ウェイトリフティングフロア、控室）
- ・宿泊棟
- ・グリーンハウス（ミーティングルーム、ラウンジ。ただし、受付は除く。）

※今後の状況により、供用延期期間を変更する可能性があります。

※スポーツアリーナ1は、建物と設備の腐食や劣化状況等の点検調査中のため、本件に関わらず、利用申込を受け付けておりません。

※宿泊棟内の食堂については、運営事業者と対応を協議中です。

2 その他の県立スポーツ施設(屋内施設)の利用休止の延長について

スポーツ施設	利用休止延長施設・期間等	
	左記の施設のうち 利用休止を延長する施設	期間
県立西湘地区体育センター (小田原市西酒匂 1-1-26)	トレーニング室、体育館、 小体育室及び会議室	(当初の休止期間) 令和2年3月5日(木) ～31日(火) (今回の延長期間) 令和2年4月1日(水) ～4月24日(金)
県立武道館 (横浜市港北区岸根町 725)	柔道場、剣道場、小道場、 弓道場及び会議室	
県立山岳スポーツセンター (秦野市戸川 1392)	宿泊棟、 研修・トレーニング室	
県立相模湖漕艇場 (相模原市緑区与瀬 340)	トレーニング室、研修室	
県立宮ヶ瀬湖カヌー場 (愛甲郡清川村 宮ヶ瀬字春ノ木丸 1676-3)	会議室、研修室	
県立スポーツ会館 (横浜市神奈川区三ツ沢西町 3-1)	体育館、多目的室、会議室	(当初の休止期間) 令和2年3月3日(火) ～3月31日(火) (今回の延長期間) 令和2年4月1日(水) ～4月24日(金)

※今後の状況により、利用休止期間を変更する可能性があります。

新型コロナウイルス感染症に対する福祉子どもみらい部の対応

(令和2年3月24日12時現在)

福祉子どもみらい部

【対応状況】

1 社会福祉施設等への対応

- ぐらし安全防災局で備蓄しているマスク 30,000 枚を、県域の市町村を通じて高齢者施設や放課後児童クラブ等に配布した。
 - ・ 各市町村におけるマスクの備蓄状況を踏まえ、備蓄の少ない市町村を中心に配布。
 - ・ 各市町村へは、マスクの備蓄が特にひっ迫している施設の情報を提供し、備蓄が全くない施設を中心に配布を依頼。
- すべての高齢者施設、放課後児童クラブ、保育所含む児童福祉施設、障がい者支援施設等に対し、国が布製マスクを職員・利用者に一人一枚行きわたるよう配布予定。県は具体的な配布方法について、国に確認しながら、施設等及び市町村に情報提供。

2 私立学校への対応

- 私立小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校における一斉臨時休業について、2月28日付けで文部科学事務次官通知等を各私立学校へ送付。3月23日17時時点で、98.9%の私立学校が休業している(一部の特別支援学校及び児童養護施設と一体となった小学校は、特段の配慮を行った上で、開校)。
- 令和2年度における小学校等の教育活動の再開について、本日(3月24日)付けで文部科学事務次官から通知があったことから、各私立学校に当該通知に沿った対応を依頼した。

3 予算の確保

- 新型コロナウイルス感染症対策として、令和元年度補正予算 14 億 6 千万円、令和2年度補正予算 10 億 3 千万円計上。主な内容は次のとおり。
 - ・ 児童福祉施設、介護施設、障がい者支援施設等に配布するマスクや手指消毒用エタノールの一括購入。(保育所、放課後児童クラブについては、国の交付金を活用し市町村が予算確保。私立幼稚園については、既決予算にて対応。)
 - ・ 感染拡大防止のための、介護施設、障がい者支援施設等が行う多床室の個室化に対する補助。
 - ・ 職員の出勤が困難となった社会福祉施設等への応援職員に対する費用弁償。
 - ・ 生活福祉資金貸付事業費補助。(貸付限度額の増額等。)

4 その他

- 国からの事務連絡等については、随時市町村や所管する関係機関へ周知するとともに、市町村や関係機関からの相談についても適宜対応している。また、県の取組状況等について関係団体への情報提供及び意見聴取を実施している。
- 令和2年2月26日付け「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針」を踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた局の基本方針」を策定した。

新型コロナウイルス感染症に対する産業労働部の対応

(令和2年3月24日現在)

1 関係経済団体への周知・依頼

- (1) 令和2年1月24日(金) 産業労働局長名で新型コロナウイルスに関する次の事項について注意喚起を依頼
 - ・マスクの着用や手洗い等の感染対策
 - ・外国人観光客と接する場合の特段の注意
- (2) 令和2年1月24日(金) 総務室長名で新型コロナウイルスに関連した肺炎患者の発生に関して、次の事項について協力を依頼
 - ・咳エチケット等感染症対策の推奨
 - ・症状がある場合の医療機関への受診
 - ・事業所におけるマスクの着用への配慮
 - ・過剰な対応は慎んでいただくこと
- (3) 令和2年1月28日(火) 産業労働局長名で新型コロナウイルス感染症の指定感染症等への指定に関する周知を依頼
- (4) 令和2年2月26日(水) 知事名で新型コロナウイルス感染症により影響を受ける中小企業との取引に関する配慮を要請
- (5) 令和2年2月26日(水) 県内各金融機関に対し知事名で中小企業に対する金融の円滑化を要請
- (6) 令和2年3月18日(水) 知事及び神奈川労働局長連名で新型コロナウイルス感染症に係る雇用への配慮等を要請
※別添1参照

2 県内中小企業に対する「経営相談窓口」の設置

新型コロナウイルスの流行により、影響を受けるまたは、その恐れがある県内中小企業・小規模企業を対象として、経営相談窓口を設置

- (1) 設置日 令和2年1月30日(木)
- (2) 設置窓口 金融課、(公財)神奈川産業振興センター、神奈川県信用保証協会、商工会・商工会議所、神奈川県中小企業団体中央会、(公社)商連かながわ及び神奈川県商店街振興組合連合会45箇所

(3) 相談状況 相談件数 1,321件 (3月19日(木) 17:00時点)

※別紙参照

3 県内中小企業に対する金融支援

新型コロナウイルスの流行により事業活動に影響を受けている県内中小企業に対して、金融支援を実施。

令和2年度補正予算案で、セーフティネット保証4号に対応した新型コロナウイルス対策特別融資と、新たに設ける「危機関連保証」に対応した特別融資の信用保証料を不要とするなど、融資を受ける際に必要となる信用保証料に対する補助を拡充。

<参考：新型コロナウイルス関連融資の概要>

融資枠	区分	融資限度額 [信用保証料率]	融資対象 (売上の減少率)		
			5% 以上	15% 以上	20% 以上
一般枠	①売上・利益減少対策融資 (新型コロナウイルス要件)	8,000万円 [0.17~1.04%]	○	○	○
セーフティネット枠	②セーフティネット保証 5号(別枠)	8,000万円 [0.41%]	○	○	○
	③新型コロナウイルス対策特別融資(4号別枠)	2億8,000万円 [0%]			○
危機関連枠	④新型コロナウイルス対策特別融資 (危機関連保証別枠)	2億8,000万円 [0%]		○	○

新型コロナウイルス感染症に関する産業労働部の対応

(令和2年3月24日 対策本部会議資料)

■ 県内中小企業に対する「経営相談窓口」への相談状況

相談件数 (3/19 (木) 17時00分時点) 1,321件

※下線は前回から変更した箇所

窓口	件数	主な相談内容
金融課	<u>178</u>	○ <u>新型コロナウイルスの影響に関わる融資をセーフティネット4号で申込みたい。申込手順を教えてください。</u>
商工会・商工会議所	<u>570</u>	○ <u>客の減少や宴会などのキャンセルが多く、売上減少し、人件費などの支払いが厳しい。(飲食店)</u> ○ <u>トイレ・バス・キッチン用品が中国から入荷しないので、引き渡しができず工事代金が入らない。そのため、材料費等の支払いが厳しい。(建設業)</u> ○ <u>カカオを南米から輸入しているが、輸入制限で、仕入れができなくなる可能性がある。その前に仕入量を増やしたいが、資金がない。(菓子製造業)</u>
神奈川県信用保証協会 (各支店窓口)	<u>534</u>	○ <u>予定していたツアーがすべてキャンセル。(旅行代理店 運転資金相談)</u> ○ <u>2月下旬からスクール生減少、新年度の新規募集もできない。(スポーツクラブ 運転資金相談)</u>
(公財)神奈川産業振興センター	<u>28</u>	○ <u>システムのプログラム作成と委託先での運用作業まで委託されているが、今後、運用は自分たちで行いたいと言われている。応じないと契約を解除されるかもしれない。</u> ○ <u>学校給食などに野菜を卸しているが、コロナウイルスの影響で売上が激減している。</u>
神奈川県中小企業団体中央会	<u>8</u>	○ <u>客の減少により売上が減少し、金融機関に融資の相談をしている。休業補償等の助成金情報を教えてください。</u>
(公社)商連かながわ	0	
神奈川県商店街振興組合連合会	<u>3</u>	○ <u>他商店街の新型コロナウイルスへの対応状況を教えてください。</u>
合計	<u>1,321</u>	

令和2年3月18日

一般社団法人 神奈川県商工会議所連合会
会頭 上野 孝 様

神奈川県知事 黒岩 祐治



神奈川県労働局長 荻原 俊輔



新型コロナウイルス感染症に係る雇用への配慮等について（要請）

新型コロナウイルス感染症については、国内・海外での感染拡大が続いており、国、地方公共団体、企業、国民など社会が一丸となって、その拡大防止、収束に向けた取組を進める必要があります。

一方で、新型コロナウイルス感染症の社会への影響を最小限に抑えるとともに、過度に対応することによる県民生活や県内経済の影響へ悪影響を避ける必要があります。

新型コロナウイルス感染症が、公衆衛生上の問題に止まらず、社会生活や経済活動への影響が強く懸念される状況となってきた中、特に雇用に悪影響が及ぶことがないように、次の事項について特段の配慮をお願いするとともに、会員企業への周知徹底をお願いしたく、ご理解・ご協力をお願いします。

1 雇用の維持、解雇の回避

新型コロナウイルス感染症に伴う従業員の勤務時間の短縮や解雇、特に立場が弱いパートタイム・契約社員・派遣社員等の有期雇用契約で働く人の雇用期間の終了等を、極力、行わないようお願いします。

また、新型コロナウイルス感染症に伴い休業する場合は、従業員への休業手当の確実な支給をお願いします。

2 採用内定者への配慮

令和2年4月の入社等に向け、多くの企業で採用予定者を内定していますが、新型コロナウイルス感染症の拡大を受けた、内定の取消を行わないよう強く要請します。

やむを得ない事情により、内定取消や、採用時期の延期を行う場合には、対象者の就職先の確保について最大限の努力を行うとともに、補償等の求めに対し誠意をもって対応されるようお願いします。

3 就職・採用活動への配慮

2020年度（2021年3月）卒業予定の学生、生徒等を対象とした就職・採用活動にあたり、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、企業説明会の開催について、その必要性を改めて検討していただくとともに、開催する場合にはマスクの着用、手洗いの推奨、換気の実施等の措置をしてください。

一方、開催を見合わせる場合には、インターネット等を活用するなどの十分な代替措置をとられるようお願いいたします。

また、エントリーシートの提出期限の延長、採用日程の後ろ倒しなど、学生等が十分に企業情報を収集し、検討できる時間の確保に向け配慮をお願いいたします。

4 休暇・休業の取得促進

新型コロナウイルス感染症の感染防止や、子どもの休校等に対応して従業員が休暇や休業を取得しやすいよう、病気休暇、特別休暇の取得促進に向け、社内規定の整備、従業員への周知を行うとともに、正規・非正規を問わず従業員が休暇を取得する際の賃金や手当の支払いに、特段の配慮をお願いいたします。

5 個人事業主・フリーランスへの配慮

新型コロナウイルス感染症の拡大や需要減少等を理由に個人事業主・フリーランスとの契約を変更する場合には、相手方と十分協議した上で、報酬額や支払い期日等の新たな取引条件を書面等で明確化するなど適正な対応をお願いいたします。

また、個人事業主・フリーランスが事業活動を維持し、また今後再開させる場合に、できる限り従来の取引を継続し、あるいは優先的に発注を行ってください。

個人事業主・フリーランスから風邪の症状や休校対応等に伴う納期延長等の求めがあった場合には、十分協議し、出来る限り柔軟な対応をお願いいたします。

6 感染防止の取組

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、テレワークやテレビ会議等を積極的に活用し、企業活動への影響を避けつつ感染の可能性を低下させる措置をお願いいたします。

問合せ先

神奈川県産業労働局労働部雇用労政課 塩野
電話 (045) 210-5730

神奈川労働局職業安定部職業安定課 松田
電話 (045) 650-2800

神奈川労働局職業安定部職業対策課 柳田
電話 (045) 650-2801

新型コロナウイルス感染症に対応する助成金・支援金

新型コロナウイルス感染症へ対応するため、厚生労働省から次の助成金・支援金について、新設又は特例措置が行われています。

対象事業者、支給要件、助成率といった助成制度の内容や申請手続きについては、それぞれの窓口へお問い合わせください。

内容	対応する助成金	窓口（問い合わせ先）
事業活動の縮小を余儀なくされた事業主が、雇用の維持を図るための支給した休業手当への助成	雇用調整助成金	神奈川県労働局 神奈川県助成金センター (雇用調整助成金) 045-277-8815
病気休暇制度や、子どもの休校・休園に関する特別休暇制度を新たに整備し、取得促進に取り組む中小事業主への支援	時間外労働等改善助成金 (職場意識改善特例コース)	神奈川県労働局 雇用環境・均等部企画課 045-211-7357
臨時休業等をした小学校等に通う子どもの世話が必要な労働者に、有給(賃金全額支給)の休暇(年次有給休暇を除く)を取得させた事業主への助成	小学校休業等対応助成金	学校等休業助成金・支援金等相談コールセンター 0120-60-3999
小学校等の臨時休業等に伴い、子どもの世話をを行うために、契約した仕事ができなくなった個人で仕事をする保護者への支援	小学校休業等対応支援金	
新規にテレワークを導入する中小事業主への支援	時間外労働等改善助成金 (テレワークコース)	テレワーク相談センター 0120-91-6479

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年3月19日）

本専門家会議は、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部の下、新型コロナウイルス感染症の対策について医学的な見地から助言等を行うために設置されました（令和2年2月14日 新型コロナウイルス感染症対策本部決定）。この見解は、新型コロナウイルス厚生労働省対策本部クラスター対策班が分析した内容等に基づき、専門家会議において検討した結果をまとめています。

現在までに明らかになってきた情報をもとに、現状の状況分析を行い、その正確な情報提供に努めるとともに、政府及び自治体に対し提言を、国民の皆様及び事業者の方々に対しお願いをすることとしています。

分析結果等はあくまでも現時点のものであり、随時、変更される可能性があります。

I. はじめに

新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、わずか数か月ほどの間にパンデミックと言われる世界的な流行となりました。この感染症については、まだ不明の点も多い一方、多くのことが明らかになってきました。例えば、この感染症に罹患しても約80%の人は軽症で済むこと、5%程の方は重篤化し、亡くなる方もいること、高齢者や基礎疾患を持つ方は特に重症化しやすいことなどです。これまで世界で19万人以上の感染者と、8,000人近い死亡者が報告されています。本専門家会議は、新型コロナウイルス感染症について十分な注意と対策が必要な感染症であると考えています。特に、気付かないうちに感染が市中に拡がり、あるときに突然爆発的に患者が急増（オーバーシュート（爆発的患者急増））すると、医療提供体制に過剰な負荷がかかり、それまで行われていた適切な医療が提供できなくなることが懸念されます。こうした事態が発生すると、既にいくつもの先進国・地域で見られているように、一定期間の不要不急の外出自粛や移動の制限（いわゆるロックダウンに類する措置）に追い込まれることとなります。

私達は、我が国がこのような事態を回避し、できるだけ被害を小さくするための提案として、本提言を取りまとめました。政府や国民の皆様などには内容をご理解いただき、我が国の被害を少しでも減らすための政策や行動につなげていただきたいと思います。

II. 状況分析等

1. WHOによるパンデミックとの認識（3月11日）と日本の対策について

世界保健機関（WHO）のテドロス事務局長は、2020年3月11日の会見において、世界で感染が拡がりつつある新型コロナウイルスについて、「パンデミック（世界的な大流行）とみなせる」と表明しました。中国、韓国以外での感染状況が加速する現状に強い懸念が示されましたが、「事態をパンデミックと描写することそれ自体が、ウイルスの脅威に対するWHOの評価や、WHOの対応、各国の対応を変えることにはならない」とも述べ

ています。

以上のことから、専門家会議としては、現時点では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止の効果を最大限にするという、これまでの方針を続けていく必要があると考えています。そのため、「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本柱の基本戦略は、さらに維持、必要に応じて強化し、速やかに行わなければならないと考えています。

さらに、これまで報告の少なかった欧州や米国などの諸外国で新規感染者数が急増しており、中東、東南アジア、アフリカなどでも大規模感染が広がっていることが推定されることなどから、感染者ゼロを目指す国内での封じ込めは困難な状況です。このため、こうした国々から、我が国に持ち込まれる新型コロナウイルスへの対応や、国内においても、後述する、クラスター（患者集団）の感染源（リンク）が追えない事例が散発的に発生していることなどへの対策は依然として必須であり、クラスターの早期把握とともに、地域ごとの状況に応じた「市民の行動変容」や「強い行動自粛の呼びかけ」をお願いすることなどにより、いかにして小規模な感染の連鎖に留め、それぞれの地域において適切な制御を行った上で収束を図っていけるかが重要になってきています。

2. クラスター対策の現状について

世界保健機関（WHO）のテドロス事務局長は、2020年3月13日の事務局長のステートメントにおいて、日本が「クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応」という戦略をとって様々な取組を進めてきたことを高く評価しています。諸外国では数百～数千人規模の感染者数になるまで介入されなかったことが死亡者数の急増を引き起こしたものと考えられますが、日本では少人数のクラスター（患者集団）から把握し、この感染症を一定の制御下に置くことができていることが、諸外国との患者発生状況と死亡者数の差につながっていると判断しています。

これまで、厚生労働省のクラスター対策班では、感染者、濃厚接触者、保健所、地方公共団体のご協力を得て、クラスター（患者集団）を早期に発見し、その方々に対して人と人との接触をできるだけ絶つよう要請しながら、継続的に健康状態を確認する、という活動をしてきました。その結果、急速な感染拡大を抑制することに成功している地域も出てきています。

しかしながら、現在の国及び地方公共団体におけるクラスター対策の実施体制には、そもそもクラスター（患者集団）対策を指揮できる専門家が少ないことや、帰国者接触者相談センターへの対応を含めて保健所における労務負担が過重になっており、クラスター対策に人員を割けないことなど様々な課題が存在しています。

3. 北海道の感染状況と対策の効果について

【注意】※：新型コロナウイルス感染症の感染から発病に要する潜伏期間の平均値は約5日間であり、発病から診断され報告までに要している平均日数は約8日間となっています。そのため、我々が今日見ているデータは、その約2週間前の新規感染の状況を捉えたものである、すなわち3月上旬頃の状況であるというタイムラグがあることをご理解下さい。

急激な感染拡大の兆候があった北海道においては、2020年2月28日に知事より緊急事態宣言が発出され、週末の外出自粛要請のほか、大規模イベントの開催自粛、学校の休校などが行われました。その他にも、道民や事業者、若者が主体となった啓発の取組みが、いち早く進展しています。

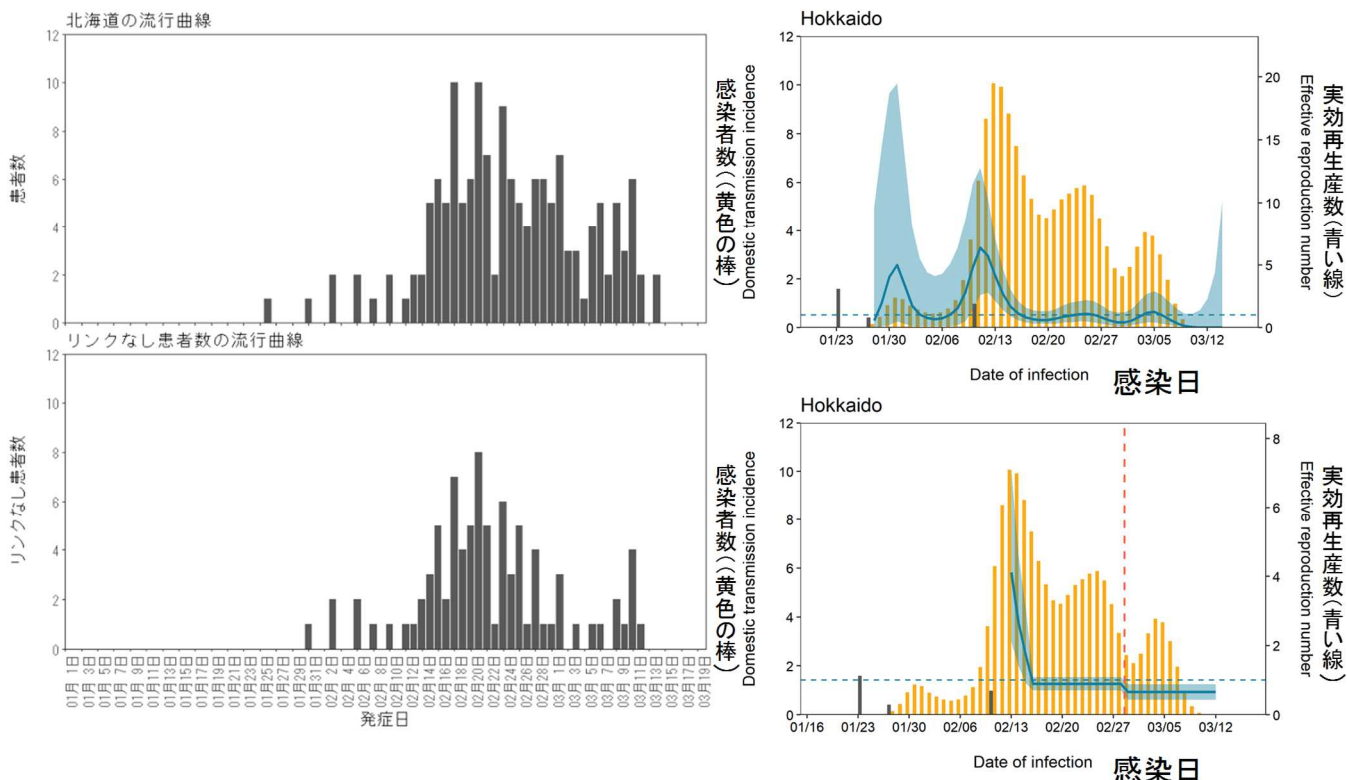
北海道の感染状況を見ると、緊急事態宣言が出される前の2月27日、28日には10名を超える新規感染者の報告が続きましたが、その後急激な感染拡大を示す状況は認められず、直近の数日では0～5名以内の報告に留まっています（図1左）。流行規模の拡大には至っていませんが、他方、感染源（リンク）が追えない新規感染者数は横ばいに留まっており、コミュニティにおける伝播は確実に止まっています。

また、図1に示すように、実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、日によって変動はあるものの概ね1程度で推移していましたが、緊急事態宣言の発出後は1を下回る日も増えていきます。（図1の青い線を参照）。緊急事態の発生前と発生後の同一期間（2月16日～28日と29日～3月12日）で実効再生産数を推定すると0.9（95%信頼区間：0.7、1.1）から0.7（95%信頼区間：0.4、0.9）へと減少をしました。

さらに、北海道においては、感染者、濃厚接触者、地方公共団体、保健所の皆様のご協力とご努力により、クラスター（患者集団）を十分に把握できたことで、この感染症の爆発的な増加を避けることができたと考えています。以上の状況から、専門家会議としては、北海道では一定程度、新規感染者の増加を抑えられていることを示していると判断していますが、依然として流行は明確に収束に向かっておらず憂慮すべき状態が続いていると考えています。また、北海道知事による緊急事態宣言を契機として、道民の皆様が日常生活の行動を変容させ、事業者の方々が迅速に対策を講じられたことについては、急速な感染拡大の防止という観点からみて一定の効果があったものと判断しています。

ただし、緊急事態宣言、大規模イベントの自粛要請等のうち、どのような対策やどのような行動変容が最も効果を上げたかについては定かではありません。また、決してこの先について楽観視できる状況になったわけではなく、最近、患者数が増加傾向にある札幌などを含め、引き続き、これまで集団感染が確認された場に共通する3つの条件を避けるための取組を行っていく必要があります。

図1. 北海道における流行曲線、推定感染時刻と実効再生産数



左上：発病時刻に基づく流行曲線。左下：リンクのない感染者の流行曲線（報道発表ベース）。
 右上：推定された感染時刻別の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生、灰色は輸入感染者）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。右下：緊急事態宣言前後の同一期間（2月16日～28日と29日～3月12日）を定数と想定した場合の実効再生産数の推定値。

4. 現在の国内の感染状況と対策の効果について **【注意】※**

(1) 国内の感染状況について

北海道以外の新規感染者数は、日ごとの差はあるものの、都市部を中心に漸増しており、3月10日以降、新規感染者数の報告が50例を超える日も続いています。また、高齢者福祉施設で集団感染が発生する事例があります。このことは、既に一定の地域では感染が広がりつつあり、高齢者など感染に弱い立場の方々に症状が現れてしまったことを意味しています。

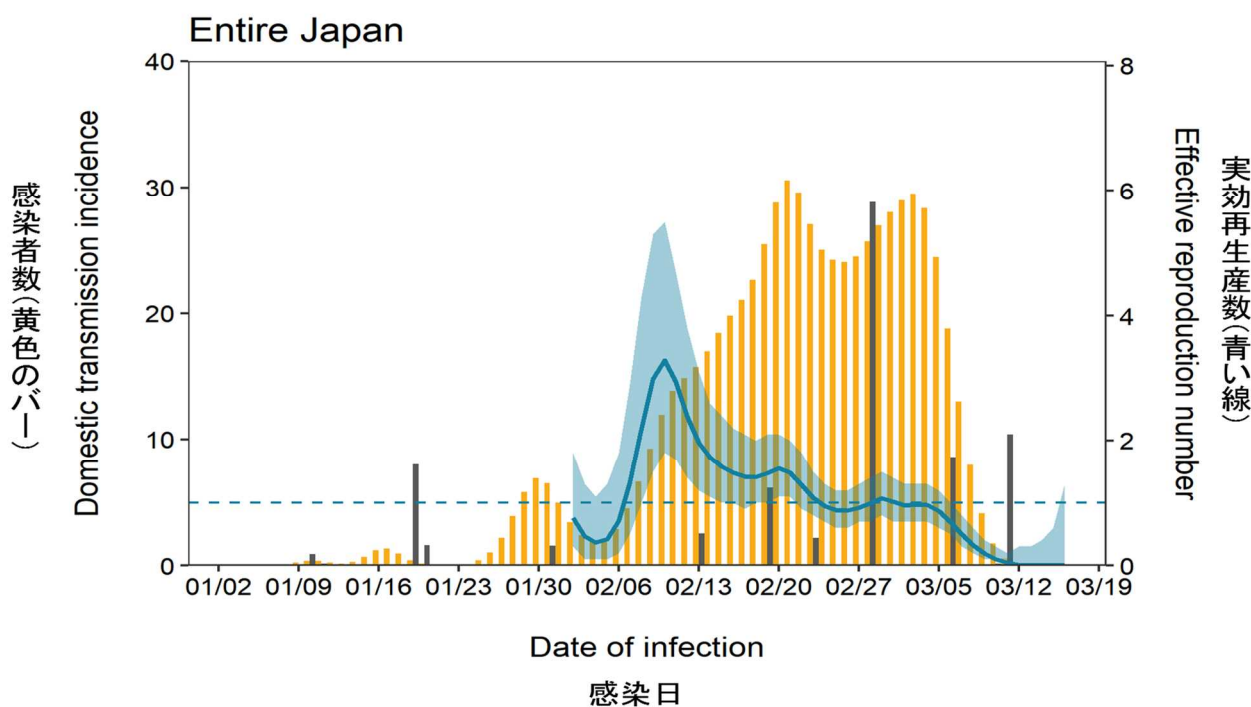
図2に示したように、日本全国の実効再生産数は、日によって変動はあるものの、1をはさんで変動している状況が続いたものの、3月上旬以降をみると、連続して1を下回り続けています。今後とも、この動向がどのように変化するか、注意深く観察を続けながら、状況に応じた必要な対応をその都度、機敏に講じることが求められます。

また、図3に示したように、感染源（リンク）が分からない感染者の増加が生じている地域が散発的に発生しています。今後、クラスター（患者集団）の感染源（リンク）が分

からない感染者が増えていく場合は、その背景に、どのような規模の感染者が存在しているかがわからなくなることの意味しています。現時点では、こうした感染経路が明らかでない患者が増加している地域は局地的かつ小規模に留まっているものの、今後、こうした地域が全国に拡大し、さらに、クラスター（患者集団）の感染源（リンク）が分からない感染者が増加していくと、いつか、どこかで爆発的な感染拡大（オーバーシュート（爆発的患者急増））が生じ、ひいては重症者の増加を起しかねません。

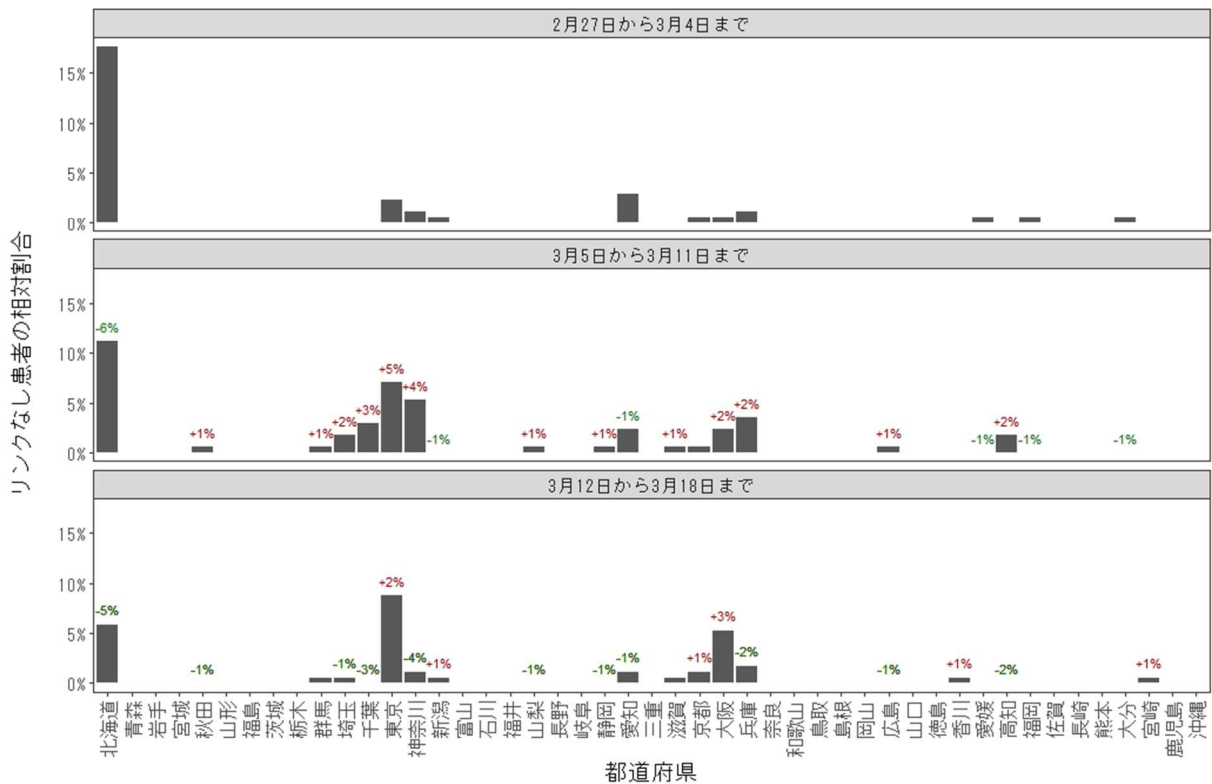
以上の状況から、日本国内の感染の状況については、3月9日付の専門家会議の見解でも示したように、引き続き、持ちこたえていますが、一部の地域で感染拡大がみられます。諸外国の例をみても、今後、地域において、感染源（リンク）が分からない患者数が継続的に増加し、こうした地域が全国に拡大すれば、どこかの地域を発端として、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行につながりかねないと考えています。

図2. 感染時刻による実効再生産数の推定（日本全体）



注：カレンダー時刻（横軸）別の推定の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生、灰色は輸入感染者）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。

図3. 都道府県別にみた感染源（リンク）が未知の感染者数の推移



注：2020年2月27日～3月4日、3月5日～11日および3月12～18日の間に報道発表された各都道府県の感染源がわからない感染者数の相対割合（各期間中の全国総計値を100%としたときの各都道府県の割合）。これらのうち積極的疫学調査によって感染源が探知された者は、今後、集計値から引かれていくこととなる。流動的な数字であることに注意が必要である。

(2) 国内での様々な対策の効果について

北海道以外の地域においても、政府によって要請された大規模イベント開催自粛や、全国一斉休校が実施されたほか、急速な感染拡大が危惧される地域における的確な積極的疫学調査の実施などが行われました。

この結果、たとえば、時差出勤への協力により、首都圏ではピーク時の乗車率が減少するなど、事業の特徴に応じた事業継続方法の変更や働きやすい環境整備に工夫が凝らされています。

それらがなかったこととの比較はできないものの、現時点では、「メガクラスター（巨大な患者集団）」の形成はなされていないと推測されます。また、図3で示したように、都市部を有する地域を中心に発症者の漸増が認められています。一方、日本全国で見れば、大規模イベント等の自粛や学校の休校等の直接の影響なのか、それに付随して国民の行動変容が生じたのか、その内訳までは分からないものの、一連の国民の適切な行動変容により、国内での新規感染者数が若干減少するとともに、効果があったことを意味しています。しかしながら、海外からの流入は続いており、また、一般に感染症の増減には一定の小幅なサイクルが存在していることなどから、引き続き、その動向を注視し

ていくとともに、市民や事業者の皆様に、最も感染拡大のリスクを高める環境（①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発声が行われる、という3つの条件が同時に重なった場）での行動を十分抑制していただくことが重要です。

（3）重症化する患者さんについて

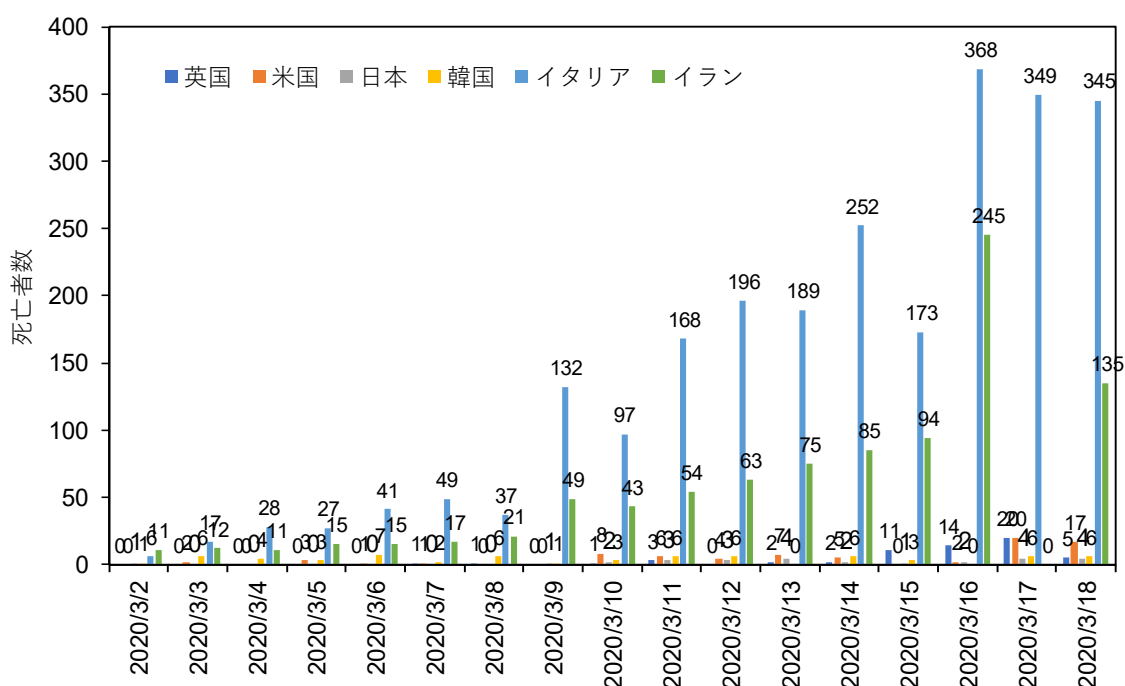
日本国内では、2020年3月18日までに、感染が確認された症状のある人758例のうち、入院治療中の人は579例あり、そのうち、軽症から中等度の人が337名（58.2%）、人工呼吸器を使用または集中治療を受けている人が46名（7.9%）となっています。また、150例（25.9%）は既に軽快し退院しています。

図4に示すように、日本国内では、2020年3月18日までに確認された死亡者数は29名であり、イタリアなどの国と比べて、入院者に占める死亡者数の割合も低く抑えられています。

このことは、限られた医療資源のなかであっても、日本の医師が重症化しそうな患者さんの大半を検出し、適切な治療ができていているという、我が国の医療の質の高さを示唆していると考えられます。

しかしながら、既に地域によっては軽症者や回復後の観察期間にある患者等によって指定感染症病床が圧迫されてきていること、死亡者数が増加傾向にある状況も鑑みると、専門家会議としては、欧州で起きているような爆発的な感染拡大の可能性や、それに伴う地域の医療提供体制が受けるであろう影響の深刻さについても、十分考慮しておかなければならないと考えています。

図4. 国別報告日毎の新規死亡者数

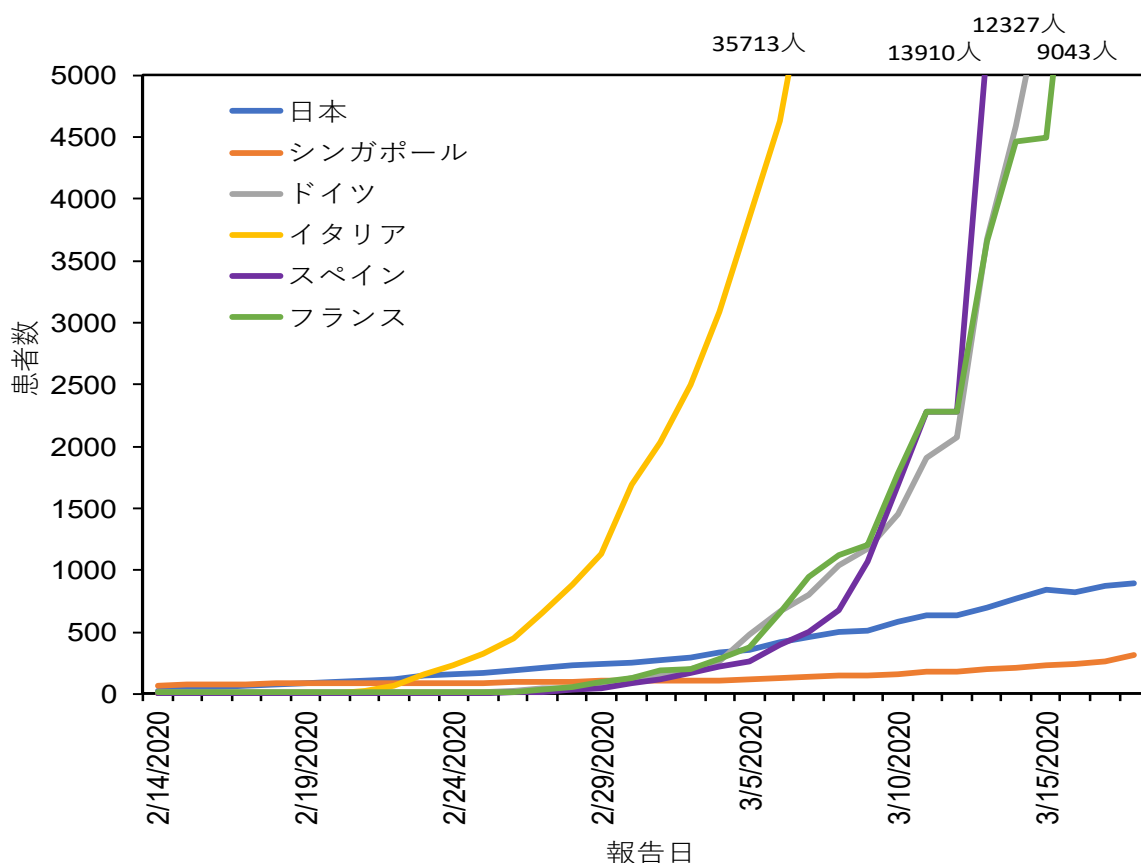


5. 今後の見通しについて

今日我々が見ているこの感染症の感染者数のデータは、感染から発病に要する潜伏期間と発病から診断され報告までに要する期間も含めて、その約2週間前の新規感染の状況を捉えたものにすぎません。すなわち、どこかで感染に気付かない人たちによるクラスター（患者集団）が断続的に発生し、その大規模化や連鎖が生じ、オーバーシュート（爆発的患者急増）が始まっていたとしても、事前にはその兆候を察知できず、気付いたときには制御できなくなってしまうというのが、この感染症対策の難しさです。

もしオーバーシュートが起きると、欧州でも見られるように、その地域では医療提供体制が崩壊状態に陥り、この感染症のみならず、通常であれば救済できる生命を救済できなくなるという事態に至りかねません。このため、爆発的患者急増が起きたイタリアやスペイン、フランスといった国々（図5）では、数週間の間、都市を封鎖したり、強制的な外出禁止の措置や生活必需品以外の店舗閉鎖などを行う、いわゆる「ロックダウン」と呼ばれる強硬な措置を採らざるを得なくなる事態となっています。

図5. 国別の累積感染者数の推移



注：報告日付（横軸）別の国別感染者数の推移。イタリア、スペイン、ドイツ、フランスなどで同様の増殖率で指数関数的増殖が見られる（オーバーシュート）。

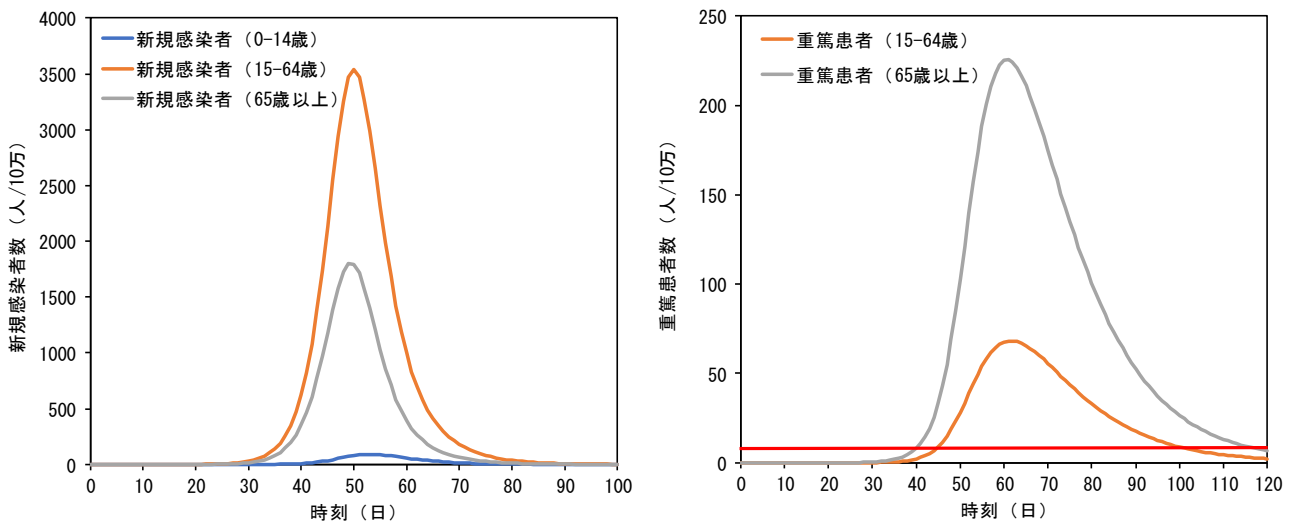
日本のある特定地域（人口 10 万人）に、現在、欧州で起こっているような大規模流行が生じ、さらにロックダウンに類する措置などが講じられなかったと仮定した場合にどのような事態が生じるのでしょうか。北海道大学西浦教授の推計によれば、図 6 のとおり、

基本再生産数（ R_0 ：すべての者が感受性を有する集団において 1 人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）が欧州（ドイツ並み）の $R_0=2.5$ 程度であるとすると、症状の出ない人や軽症の人を含めて、流行 50 日目には 1 日の新規感染者数が 5,414 人にのぼり、最終的に人口の 79.9% が感染すると考えられます。また、呼吸管理・全身管理を要する重篤患者数が流行 62 日目には 1,096 人に上り、この結果、地域における現有の人工呼吸器の数を超えてしまうことが想定されるため、広域な連携や受入体制の充実を図るべきです。

ただし、もちろん今回の推計に基づき各地域ごとに人工呼吸器等を整備すべきという趣旨ではなく、今回示した基本再生算数をもたらし大幅な感染の拡大が生じないよう、クラスター対策等強力な公衆衛生学的対策を講じることで、これから各都道府県が整備しようとしている医療提供体制を上回らないようにする必要があります。（各地域で整備すべき医療提供体制についての考え方は 6 で示すとおり）

なお、オーバーシュートが生じる可能性は、人が密集し、都市としての人の出入りが多い大都市圏の方がより高いと考えられます。

図6. 大規模流行時に想定される10万人当たりの新規感染者数（左）と重篤患者数（右）



注：いずれも 10 万人あたりの新規感染者数等。右図の赤実線は日本国内の 10 万人あたりの使用可能な人工呼吸器台数を示す。

このため、有事に備え、十分な医療提供体制が必要になることは当然のこととして、こうした状況を可能な限り回避するための取組がより重要になります。それには、多くの人々の十分な行動変容を通じた協力が不可欠であり、地域クラスター対策の抜本的拡充だけでは全く不十分です。すなわち、もし大多数の国民や事業者の皆様が、人と人との接触をできる限

り絶つ努力、「3つの条件が同時に重なる場」を避けていただく努力を続けていただけない場合には、既に複数の国で報告されているように、感染に気づかない人たちによるクラスター（患者集団）が断続的に発生し、その大規模化や連鎖が生じます。そして、ある日、オーバーシュート（爆発的患者急増）が起こりかねないと考えます。そして、そうした事態が生じた場合には、その時点で取り得る政策的な選択肢は、我が国でも、幾つかの国で実施されているロックダウンに類する措置を講じる以外にほとんどない、ということも、国民の皆様にあらかじめ、ご理解いただいております。

したがって、我々としては、「3つの条件が同時に重なる場」を避けるための取組を、地域特性なども踏まえながら、これまで以上に、より国民の皆様徹底していただくことにより、多くの犠牲の上に成り立つロックダウンのような事後的な劇薬ではない「日本型の感染症対策」を模索していく必要があると考えています。

このため、地域別の予兆を少しでも早く把握しながら、もし、特定地域にオーバーシュートの兆しが見られた場合には、まずは、地域別の対応を徹底していただくとともに、全国的にも、より一層の行動変容が必要であると考えています。特に、これまでの事例を見ると、症状が軽い方が、感染に気がつかないまま、街を出歩いて感染を拡大させている可能性があり、こうした方々を含め、地域の皆さん全員が「3つの条件が同時に重なる場」を避けるなどの行動変容を徹底していただくことが極めて重要です。

また、これまでにならわかってきたこととしては、オーバーシュートのリスクを高めるのが、「3つの条件が同時に重なる場」を避けにくい状況が生じやすい、「全国から不特定多数の人々が集まるイベント」であるといえます。イベントそのものがリスクの低い場で行われたとしても、イベントの前後で人々が交流する機会を制限できない場合には、急速な感染拡大のリスクを高めます。また、規模の大きなイベントの場合は、会場に感染者がいた場合に、クラスター（患者集団）の連鎖が発生し、爆発的な感染拡大のリスクを高めます。

現時点では、安全な規模や地域による基準を設けられるような科学的な根拠はなく、これまでの事例から判断するしかない状況です。

「3つの条件が同時に重なる場」を避けるなど適切な対応をとられれば、オーバーシュートを未然に防ぐこともあり得ますが、国内外の現在の感染状況を考えれば、短期的収束は考えにくく長期戦を覚悟する必要があります。

6. 地域ごとに準備が必要な医療提供体制について

上記患者数の見通しに基づき、各地域で完全な医療提供体制を構築することは到底不可能です。また、現時点で有効な治療薬、ワクチンは存在せず、人工呼吸器やエクモといった重症患者に有効な医療機器も使用するためには高度に訓練された医師、臨床工学技士、看護師等が多数必要であり、既存の医療従事者で対応可能な数しか増加させることはできません。

そのため、最もこの感染症による死者を減らすために、まずは各地域で初期に考えられる（すでに各地域に示した患者推計モデルに基づいた）感染者数、外来患者数、入院患者数、重篤患者数に応じた医療提供体制が整えられるよう、この感染症を重点的に受け入れる医療機関の設定や、重点医療機関等への医療従事者の派遣、予定手術、予定入院の延期等できう

るかぎりの医療提供体制の整備を各都道府県が実施することが早急に必要と考えます。

また、毎日の陽性患者数のデータ等を通じて、必要に応じ特に重篤患者に係る広域調整を行うため、都道府県を越えた広域調整本部の設置準備等があらかじめ必要と考えられます。

7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方

今後、日本のどこかでオーバーシュートが生じた場合には、地域ごとに断続的に発生していくことが想定されます。こうした状況下では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止とクラスター連鎖防止の効果を最大限にしていく観点から、地域の感染状況別にバランスをとって必要な対応を行っていく必要があります。

感染状況が拡大傾向にある地域では、まん延のおそれが高い段階にならないように、まずは、地域における独自のメッセージやアラートの発出や一律自粛の必要性について適切に検討する必要があります。その場合、社会・経済活動への影響も考慮し、導入する具体的な自粛内容、タイミング、導入後の実施期間などを十分に見極め、特に「感染拡大が急速に広まりそうな局面」や「地域」において、その危機を乗り越えられるまでの期間に限り導入することを基本とすべきだと考えます。

感染状況が収束に向かい始めている地域並びに一定程度に収まってきている地域では、後述するように、人の集まるイベントや「3つの条件が同時に重なる場」を徹底的に回避する対策をしたうえで、感染拡大のリスクの低い活動から、徐々に解除することを検討することになると考えます。ただし、一度、収束の傾向が認められたとしても、クラスター（患者集団）発生の早期発見を通じて、感染拡大の兆しが見られた場合には、再び、感染拡大のリスクの低い活動も含めて停止する必要が生じます。

感染状況が確認されていない地域では、学校における様々な活動や、屋外でのスポーツやスポーツ観戦、文化・芸術施設の利用などを、適切にそれらのリスクを判断した上で、感染拡大のリスクの低い活動から実施してください。ただし、急激な感染拡大への備えと、「3つの条件が同時に重なる場」を徹底的に回避する対策は不可欠です。

8. 学校等について

政府は、2月27日に、全国の小中高・特別支援学校の一斉臨時休校を要請しました。学校の一斉休校については、3. で触れたように、北海道においては他の取組と相まって全体として一定の効果が現れていると考えますが、学校の一斉休校だけを取り出し「まん延防止」に向けた定量的な効果を測定することは困難です。

また、この感染症は、子どもは重症化する可能性が低いと考えられています。一方では、中国等では重症化した事例も少数例ながら報告されており、更には、一般には重症化しにくい特性から、無症状又は症状の軽い子どもたちが、高齢者等を含む家族内感染を引き起こし、クラスター連鎖のきっかけとなる可能性などを指摘する海外論文なども見られており、現時点では、確たることは言えない状況であると考えています。ただし、上記7. の「感染状況が拡大傾向にある地域」では、一定期間、学校を休校にすることも一つの選択肢と考えられます。

Ⅲ. 提言等

1. 政府及び地方公共団体への提言

(1) クラスター対策の抜本的な強化

現在の実施体制では、クラスターの早期発見・早期対応という戦略を更に継続するのは厳しく、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行を回避できなくなる可能性があります。

このため、専門家会議としては、抜本的なクラスター対策の拡充を迅速に実施すべきであると考え、その一刻も早い実現を政府に強く要望します。具体的には、①地域でクラスター（患者集団）対策を指揮する専門家を支援する人材の確保、②地方公共団体間の強力な広域連携の推進を図った上で、③地方公共団体間で保持する感染者情報をそれぞれの地域のリスクアセスメントに活用できるシステムを作ること、④保健所が大規模なクラスター対策に専念できる人員と予算の投入等が挙げられます。

(2) 北海道及び各地方公共団体へのお願い

この先、新たな感染者やクラスターの発生もあり得ますので、引き続き注意深く警戒を続けながら、今後は、適宜、必要に応じて、今回と同様の対応を講じることも視野に入れておく必要があります。一方で、この北海道の経験は、他の地域においても、政府との緊密な情報連携により、地方公共団体の首長による独自のメッセージやアラートの発出等が、地域住民の行動変容につながり、一定の効果を上げる可能性を示唆していると考えます。感染状況が拡大傾向にある地方公共団体におかれましては、まん延のおそれが高くないように、厚生労働省からもたらされた情報等を基に、まずは、地域住民の行動変容につなげるための自発的な取組の実施も考慮していただきたいと考えます。

(3) 「3つの条件が同時に重なった場」を避ける取組の必要性に関する周知啓発の徹底

まん延の防止に当たっては、国民の行動変容を一層徹底していく必要があります。このため、専門家会議としては、国に対しては、3つの条件が同時に重なった場を避けることの必要性についての周知広報の充実を求めます。

(4) 重症者を優先する医療体制の構築

重症患者に対する診療には、特別な知識や環境、医療機器を要するため、診療できる人員と資源を継続的に確保することが重要な課題です。そのため、一般医療機関のうちどの機関が感染者の受入れをするか、あらかじめ決めておく必要があります。その上で、関係医療機関の連携・協力の下、受入病床数を増やすだけでなく、一般医療機関の医療従事者にも新型コロナウイルス感染症の診療に参加していただく支援が不可欠です。

そこで、専門家会議としては、重症者を優先する医療体制へ迅速に移行するため、地域の感染拡大の状況に応じて、受診、入院、退院の方針を以下のように変更する検

討を進めるべきだと判断します。

- 重症化リスクの高い人（強いだるさ、息苦しさなどを訴える人）又は高齢者、基礎疾患のある人については、早めに受診していただく
- 入院治療が必要ない軽症者や無症状の陽性者は、自宅療養とする※。ただし、電話による健康状態の把握は継続する
- 入院の対象を、新型コロナウイルス感染症に関連して持続的に酸素投与が必要な肺炎を有する患者、入院治療が必要な合併症を有する患者その他継続的な入院治療を必要とする患者とする
- 症状が回復してきたら退院及び自宅待機にて安静とし、電話による健康状態の把握は継続する
- また、症状が軽い陽性者等が、高齢者や基礎疾患がある人と同居していて家族内感染のおそれが高い場合は、接触の機会を減らすための方策を検討する。具体的には、症状が軽い陽性者等が宿泊施設等での療養を行うことや、同居家族が受診した上で一時的に別の場所に滞在することなど、家族内感染リスクを下げる取組みを行う

このような基本的考えに立って、地域の実情に応じた、重症度などによる医療機関の役割分担をあらかじめ決めておくことが重要です。

※ 現在は、まん延防止の観点から、入院治療の必要のない軽症者も含めて、感染症法の規定に基づく措置入院の対象としています。

（５）学校等について

春休み明け以降の学校に当たっては、多くの子どもたちや教職員が、日常的に長時間集まることによる感染リスク等に備えていくことが重要です。この観点から、まずは、地域ごとのまん延の状況を踏まえていくことが重要です。さらに、今後、どこかの地域でオーバーシュートが生じた場合には、Ⅱ． 7の地域ごとの対応に関する基本的な考え方を十分踏まえていただくことが必要です。

また、日々の学校現場における「3つの条件が同時に重なる場」を避けるため、①換気の悪い密閉空間にしないための換気の徹底、②多くの人が手の届く距離に集まらないための配慮、③近距離での会話や大声での発声をできるだけ控えるなど、保健管理や環境衛生を良好に保つような取組を進めていくことが重要です。

併せて、咳エチケットや手洗いなどの基本的な感染症対策の徹底にもご留意ください。

児童生徒や学校の教職員については、学校現場で感染リスクに備えるとともに、学校外での生活で感染症の予防に努めていくことが重要です。日頃から、集団感染しやすい場所や場面を避けるという行動によって急速な感染拡大を防げる可能性が高まります。例えば、できるだけ換気を行って密閉空間を作らないようにしたり、咳エチケットや手洗いなどの基本的な感染症対策を徹底したり、バランスのとれた食事、適度な運動、休養、睡眠などで抵抗力を高めていくことにも心がけてくださるようお願いいたします。

教職員本人やその家族等が罹患した場合並びに本人に発熱等の風邪症状が見られる場合には、学校へ出勤させないよう徹底してください。また、児童生徒にも、同様の取組の徹底を図るようにしてください。

また、大学等におかれては学生等に対して、本提言に記載した感染リスクを高める行動を慎むよう、正確な情報提供や周知をお願いいたします。特に春休み期間に、感染症危険情報が高い国・地域に海外旅行や海外留学等で渡航した学生等が帰国する際などには、新たな渡航の慎重な検討や一時帰国を含めた安全確保の対応方策の検討に加え、帰国して2週間は体調管理を行い、体調に変化があった場合には、受診の目安を参考に適切な対応を取るよう、学生等への情報提供や周知をお願いいたします。

2. 市民と事業者の皆様へ

(1) 3つの条件が同時に重なった場における活動の自粛のお願い

これまでに明らかになったデータから、集団感染が確認された場に共通するのは、①換気の悪い密閉空間であった、②多くの人々が密集していた、③近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声が行われたという3つの条件が同時に重なった場ということが分かっています。例えば、屋形船、スポーツジム、ライブハウス、展示商談会、懇親会等での発生が疑われるクラスターの発生が報告されています。

皆さんが、「3つの条件が同時に重なった場所」を避けるだけで、多くの人々の重症化を食い止め、命を救えます。

(2) 感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別について

感染者、濃厚接触者とその家族、この感染症の対策や治療にあたる医療従事者とその家族に対する偏見や差別につながるような行為は、断じて許されません。誰もが感染者、濃厚接触者になりうる状況であることを受け止めてください。

報道関係者におかれましては、個人情報保護と公衆衛生対策の観点から特段の配慮をお願いします。

感染症対策に取り組む医療従事者が、差別等されることのないよう、市民等は高い意識を持つことが求められます。

(3) 積極的疫学調査へのご協力のお願い

この感染症との闘いは、今後一定期間は続き、国内で急速な感染の拡大を抑制できたとしても、流行地から帰国する邦人や来日する外国人からの感染も増える見込みのため、さらに警戒を強める必要があります。

感染者、濃厚接触者の方々は、保健所による積極的疫学調査にご協力ください。詳しい行動歴を調査することで感染源を突き止め、他の感染者を早期に発見することが感染拡大の防止のために不可欠となります。

また、事業者におかれましては、集団感染が発生した場合には、その情報を公開することにご協力ください。速やかな情報の公開が、感染者の早期発見につながります。

(4) 高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い皆様へのお願い

新型コロナウイルスの国内ならびに海外での分析によっても高齢であれば比較的健康であっても感染し、重症化する可能性が高いことがわかっています。また、持病にも様々なものがありますが、できるだけ良好なコントロールをしていただくようにし、また感染リスクを下げようとする行動をお願いします。また通常の予防接種も、感染症の複合にならないために重要です。

これまでは外出機会の多かった方におかれましても、今後は感染リスクを下げるよう注意をお願いします。特に、共有の物品がある場所、不特定多数の人がいる場所などへの訪問は避けてください。なお、外出機会を確保することは日々の健康を維持するためにも重要になります。お一人や限られた人数での散歩などは感染リスクが低い行動です。

(5) 高齢者や持病のある方に接する機会のある職業ならびに家庭の方へのお願い

高齢者や持病のある方に接する機会のある、医療、介護、福祉ならびに一般の事業者で働く人は一層の感染対策を行うことが求められます。発熱や感冒症状の確認ならびに、感染リスクの高い場所に行く機会を減らすなどの対応が当分の間求められます。

これまでの国内外の感染例でも、家庭内での感染の拡大はよくみられています。同居の家族、特に、そのご家庭の高齢者を訪問される際には、十分な体調確認を行った上で、高齢者の方と接していただくようにしてください。

(6) 若者世代の皆様へのお願い

若者世代は、新型コロナウイルス感染による重症化リスクは高くありません。しかし、無症状又は症状が軽い方が、本人は気づかずに感染を広めてしまう事例が多く見られます。このため、感染の広がりをできるだけ少なくするためには、改めて、3つの条件が同時に重なった場に近づくことを避けていただきますようお願いいたします。特に、オーバーシュート（爆発的患者急増）のリスクを高めるのが、「3つの条件が同時に重なる場」を避けにくい状況が生じやすい、「全国から不特定多数の人々が集まるイベント」であることもわかってきました。イベントそのものがリスクの低い場で行われたとしても、イベントの前後で人々が交流する機会を制限できない場合には、急速な感染拡大のリスクを高めますので、十分に注意して行動してください。

また、ご自身が新型コロナウイルスに罹患した場合やその家族等が罹患した場合並びに発熱等の風邪症状が見られる場合には、ご自身の経過観察をご自宅で継続するとともに外出を避けるように徹底してください。

(7) 医療従事者の皆様へのお願い

今後、患者数の漸増やオーバーシュート（爆発的患者急増）が起こると、感染症指定医療機関等だけでは対応が困難となりますので、多くの医療機関（診療を原則行わない

医療機関を除く)が新型コロナウイルス感染症の診療を行うこととなります。その際、地域における医療機関ごとの役割分担(軽症者は在宅療養、重症者は高次医療機関、その他は診療所や一般医療機関で診療するなど)を踏まえ、医療ニーズの低減努力(一般患者の外来受診間隔を開ける、ファクス処方利用、待機的入院・手術の延期等)をお願いいたします。また、各医療機関におかれましては、それぞれの診療継続計画に基づき、医療従事者の適切な配置等をご検討ください。医療につきましては、新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議「平成25年6月26日(平成30年6月21日一部改訂)新型インフルエンザ等対策ガイドライン」のVI医療体制に関するガイドラインが準用可能ですのでご参照ください。

(8) PCR検査について

新型コロナウイルス感染症においては、医師が感染を疑う患者には、PCR検査が実施されることになっています。また、積極的疫学調査において検査の必要性がある濃厚接触者にもPCR検査が実施されます。このように適切な対象者を検査することで、新型コロナウイルスに感染した疑いのある肺炎患者への診断・治療を行っているほか、濃厚接触者の検査により、感染のクラスター連鎖をとめ、感染拡大を防止しています。すでに、検査受け入れ能力は増強されており、今後も現状で必要なPCR検査が速やかに実施されるべきと考えています。今後は、わが国全体の感染状況を把握するための調査も必要です。

なお、PCR検査法は優れた検査ではありますが、万能ではなく感染していても陽性と出ない例もあります。したがって、PCR検査のみならず、臨床症状もあわせて判断する必要があります。また、迅速診断法や血清抗体検査法などの導入により、より迅速で正確な診断が期待されています。

(9) 大規模イベント等の取扱いについて

2月26日に政府が要請した、全国的な大規模イベント等の自粛の成果については、その効果だけを取り出した「まん延防止」に対する定量的な効果測定をできる状況にはないと考えていますが、専門家会議としては、以下のような観点から、引き続き、全国的な大規模イベント等については、主催者がリスクを判断して慎重な対応が求められると思います。

全国規模の大規模イベント等については、

- ①多くの人一堂に会するという集団感染リスクが想定され、この結果、地域の医療提供体制に大きな影響を及ぼしかねないこと(例:海外の宗教行事等)
- ②イベント会場のみならず、その前後などに付随して人の密集が生じること(例:札幌雪まつりのような屋外イベントでも、近辺で3つの条件が重なったことに伴う集団感染が生じていること)
- ③全国から人が集まることに伴う各地での拡散リスク、及び、それにより感染者が生じた場合のクラスター対策の困難性

(例：大阪のライブハウス事案（16 都道府県に伝播）)

④上記のリスクは屋内・屋外の別、あるいは、人数の規模には必ずしもよらないことなどの観点から、大規模イベント等を通して集団感染が起こると全国的な感染拡大に繋がると懸念されます。

このため、地域における感染者の実情やその必要性等にかんがみて、主催者がどうしても、開催する必要があると判断する際には以下①～③などを十分注意して行っていただきたい。

しかし、そうしたリスクへの対応が整わない場合は、中止又は延期をしていただく必要があると考えています。

また仮にこうした対策を行っていた場合でも、その時点での流行状況に合わせて、急な中止又は延期をしていただく備えも必要です。

- ①人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防対策の実施、
- ②密閉空間・密集場所・密接場面などクラスター（集団）感染発生リスクが高い状況の回避、
- ③感染が発生した場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への協力などへの対応を講ずることが求められます。

(別添「多くの人に参加する場での感染対策のあり方の例」参照)

(9) 事業者の皆様へのお願い

以下の事項に留意して、多様な働き方で働く方も含めて、従業員の感染予防に努めてください。

- ・労働者が発熱などの風邪症状が見られる際に、休みやすい環境の整備
- ・テレワークや時差通勤の活用推進
- ・お子さんの学校が学級閉鎖になった際に、保護者である労働者が休みやすいように配慮
- ・感染拡大防止の観点から、イベント開催の必要性を改めて検討
- ・別添「多くの人に参加する場での感染対策のあり方の例」の2) クラスター（集団）感染発生リスクの高い状況の回避のための取組に準じて、従業員の集団感染の予防にも十分留意してください。
- ・海外出張で帰国した場合には、2週間は職員の健康状態を確認し、体調に変化があった場合には、受診の目安を参考に適切な対応を取るよう職員への周知徹底をしてください。

IV. 終わりに

この状況分析・提言については、今後、国際的な状況、新規感染者数の動向、国民や行政に知らせるべき新たな重要な知見等が生じた場合に、政府が、「緊急事態宣言」の発動も

含めた必要な対応が迅速かつ果断にとれるよう、適宜、必要に応じて検討を行い、見直しを行うものとします。

1) 人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防対策の実施

- 参加時に体温の測定ならびに症状の有無を確認し、具合の悪い方は参加を認めない。
- 過去2週間以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした方は参加しない。
- 感染拡大している地域や国への訪問歴が14日以内にある方は参加しない。
- 体調不良の方が参加しないように、キャンセル代などについて配慮をする。
- 発熱者や具合の悪い方が特定された場合には、接触感染のおそれのある場所や接触した可能性のある者等に対して、適切な感染予防対策を行う。
- 会場に入る際の手洗いの実施ならびに、イベントの途中においても適宜手洗いができるような場の確保。
- 主に参加者の手が触れる場所をアルコールや次亜塩素酸ナトリウムを含有したもので拭き取りを定期的に行う。
- 飛沫感染等を防ぐための徹底した対策を行う（例えば、「手が届く範囲以上の距離を保つ」、「声を出す機会を最小限にする」、「咳エチケットに準じて声を出す機会が多い場面はマスクを着用させる」など）

2) クラスタ（集団）感染発生リスクの高い状況の回避

- 換気の悪い密閉空間にしないよう、換気設備の適切な運転・点検を実施する。定期的に外気を取り入れる換気を実施する。
- 人を密集させない環境を整備。会場に入る定員をいつもより少なく定め、入退場に時間差を設けるなど動線を工夫する。
- 大きな発声をさせない環境づくり（声援などは控える）
- 共有物の適正な管理又は消毒の徹底等

3) 感染が発生した場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への協力

- 人が集まる場に参加した者の中に感染者がでた場合には、その他の参加者に対して連絡をとり、症状の確認、場合によっては保健所などの公的機関に連絡がとれる体制を確保する。
- 参加した個人は、保健所などの聞き取りに協力する、また濃厚接触者となった場合には、接触してから2週間を目安に自宅待機の要請が行われる可能性がある。

4) その他

- 食事の提供は、大皿などでの取り分けは避け、パッケージされた軽食を個別に提供する等の工夫をする。
- 終了後の懇親会は、開催しない・させないようにする。

※ 上記は例であり、様々な工夫が考えられる。

令和元年度及び2年度補正予算案の概要

新型コロナウイルス感染症の拡大防止等を図るため、国の緊急対応策を踏まえた対策に加えて、当面、県独自に対応する必要がある対策について、令和元年度及び2年度予算の補正予算措置を講ずる。

1 令和元年度3月補正予算案について

(単位:億円)

会計	前回までの 累計額	3月補正予算額	3月現計予算額	(参考) 補正予算額 の財源内訳
一般会計	18,599.07	16.60	18,615.68	地方交付税 0.68 国庫支出金 15.81 寄附金 0.10

2 令和2年度補正予算案について

(単位:億円)

会計	当初予算額	補正予算額	現計予算額	(参考) 補正予算額 の財源内訳
一般会計	19,035.90	19.69	19,055.59	地方交付税 1.79 国庫支出金 10.55 繰入金 6.33 県債 1.01

(注1) 計数は、小数点第2位未満切り捨てのため、符合しないことがある。

(注2) 特別会計及び企業会計は補正なし。

問合せ先

神奈川県総務局財政部財政課

課長 黒岩 電話 045-210-2250
課長代理(予算調整担当) 渡邊 電話 045-210-2252

新型コロナウイルス感染症の拡大防止等に向けた対応

1 目的

新型コロナウイルス感染症に適切かつ迅速に対応し、安全・安心を確保するため、当面の対策として、感染拡大の防止対策や感染症患者の受入体制の整備等を行う。

2 補正予算額 総額 36億3,046万円

元年度3月補正予算額	16億6,072万円
2年度補正予算額	19億6,973万円

3 事業内容（事業名に☆を付している事業は県独自の取組み）

(1) 感染拡大の防止対策（総額 5億5,340万円）

事業名及び事業概要	[元年度3月補正予算額] 2年度補正予算額
①マスク・消毒液の購入等 ・児童福祉施設、介護施設等に配布するマスク等の購入 ・障害者支援施設等が行うマスク等の購入や消毒に対する補助	[1,000万円] 1億 31万円
②施設の個室化に対する補助 介護施設、障害者支援施設等が行う多床室の個室化に対する補助	4億4,309万円
合 計	[1,000万円] 5億4,340万円

(2) 感染症患者の受入体制の整備（総額 6億5,857万円）

事業名及び事業概要	[元年度3月補正予算額] 2年度補正予算額
①感染症患者入院医療機関等設備整備費補助 医療機関の簡易陰圧装置等の設備整備に対する補助	[1億 647万円] 3億 636万円
②感染症病床確保支援事業費補助 感染症病床以外の病床確保に係る医療機関への空床補償	[8,425万円]
③感染症診査協議会運営費 入院勧告、入院期間延長等に関する事項の審議を行う協議会の運営	236万円
④感染症患者移送費 入院勧告を行った感染症患者の医療機関への搬送	1,113万円
⑤感染症患者入院医療費 勧告等に基づき入院した感染症患者の医療費に係る公費負担	1,151万円
⑥感染症対策の取組み ・保健福祉事務所等で使用する防護服やマスクの購入等 ・外国籍感染症患者の受診に係る電話通訳サービス等の提供 ・市町村が実施する消毒に係る経費の一部負担	1億3,647万円
合 計	[1億9,072万円] 4億6,784万円

(3) 検査体制の強化（総額 8,476 万円）

事業名及び事業概要	[元年度3月補正予算額] 2年度補正予算額
①衛生研究所検査機器等更新事業費 リアルタイムPCR装置など、検査に必要な機器の整備	3,606万円
②感染症検査事業費 検査費用の保険適用に伴う自己負担相当額の公費負担等	3,870万円
③最先端技術感染症対策推進事業費（☆） スマートアンプ法を利用した迅速検出法の実証研究等	[1,000万円]
合 計	[1,000万円] 7,476万円

(4) 相談窓口の運営（総額 6,048 万円）

事業名及び事業概要	2年度補正予算額
○感染症相談窓口運営費 帰国者・接触者相談センターや専用相談ダイヤルの運営	6,048万円

(5) 学校の臨時休業等に伴う支援（総額 19億5,560万円）

事業名及び事業概要	[元年度3月補正予算額] 2年度補正予算額									
①生活福祉資金貸付事業費補助 緊急小口資金等の特例貸付を行う県社会福祉協議会に対する補助 <参考：貸付の概要>	[14億4,600万円]									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>貸付対象者</th> <th>貸付上限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緊急小口資金</td> <td>休業等により一時的に生活費が必要な世帯</td> <td>10万円以内 (学校休業等の場合は20万円以内)</td> </tr> <tr> <td>総合支援資金</td> <td>失業等により生活の立て直しが必要な世帯</td> <td>月20万円以内(単身15万円以内) 貸付期間：原則3か月以内</td> </tr> </tbody> </table>		区分	貸付対象者	貸付上限	緊急小口資金	休業等により一時的に生活費が必要な世帯	10万円以内 (学校休業等の場合は20万円以内)	総合支援資金	失業等により生活の立て直しが必要な世帯	月20万円以内(単身15万円以内) 貸付期間：原則3か月以内
区分		貸付対象者	貸付上限							
緊急小口資金	休業等により一時的に生活費が必要な世帯	10万円以内 (学校休業等の場合は20万円以内)								
総合支援資金	失業等により生活の立て直しが必要な世帯	月20万円以内(単身15万円以内) 貸付期間：原則3か月以内								
②社会福祉施設等応援職員派遣支援事業費 学校の臨時休業の影響による職員不足に伴う応援職員の旅費等の費用弁償	[400万円]									
③放課後等デイサービス支援事業費補助 特別支援学校等の臨時休業に伴う放課後等デイサービスの追加利用への支援	4億8,899万円									
④学校給食費返還実施費 県立特別支援学校の臨時休業による給食中止に伴う保護者への給食費の返還	1,661万円									
合 計	[14億5,000万円] 5億 560万円									

(6) 中小企業支援の拡充（総額 3億1,763万円）

事業名及び事業概要				2年度補正予算額																																					
<p>○信用保証事業費補助（☆） 特別融資等を受ける際の信用保証料に対する補助を拡充</p> <p><参考：新型コロナ関連融資の概要></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">融資枠</th> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">融資限度額 [信用保証料率※1]</th> <th colspan="3">融資対象 (売上の減少率※2)</th> </tr> <tr> <th>5%以上</th> <th>15%以上</th> <th>20%以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般枠</td> <td>①売上・利益減少対策融資 (新型コロナウイルス要件)</td> <td>8,000万円 [0.17~1.04%]</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">セーフティネット枠</td> <td>②セーフティネット保証 5号(別枠)※3</td> <td>8,000万円 [0.41%]</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>③新型コロナウイルス対策 特別融資(4号別枠)※3</td> <td>2億8,000万円 [0%]</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>危機関連枠</td> <td>④新型コロナウイルス対策 特別融資(危機関連保証 別枠)※4</td> <td>2億8,000万円 [0%]</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>							融資枠	区分	融資限度額 [信用保証料率※1]	融資対象 (売上の減少率※2)			5%以上	15%以上	20%以上	一般枠	①売上・利益減少対策融資 (新型コロナウイルス要件)	8,000万円 [0.17~1.04%]	○	○	○	セーフティネット枠	②セーフティネット保証 5号(別枠)※3	8,000万円 [0.41%]	○	○	○	③新型コロナウイルス対策 特別融資(4号別枠)※3	2億8,000万円 [0%]			○	危機関連枠	④新型コロナウイルス対策 特別融資(危機関連保証 別枠)※4	2億8,000万円 [0%]		○	○	3億1,763万円		
融資枠	区分	融資限度額 [信用保証料率※1]	融資対象 (売上の減少率※2)																																						
			5%以上	15%以上	20%以上																																				
一般枠	①売上・利益減少対策融資 (新型コロナウイルス要件)	8,000万円 [0.17~1.04%]	○	○	○																																				
セーフティネット枠	②セーフティネット保証 5号(別枠)※3	8,000万円 [0.41%]	○	○	○																																				
	③新型コロナウイルス対策 特別融資(4号別枠)※3	2億8,000万円 [0%]			○																																				
危機関連枠	④新型コロナウイルス対策 特別融資(危機関連保証 別枠)※4	2億8,000万円 [0%]		○	○																																				
<p>※1 信用保証料率は県の補助及び県信用保証協会による割引後の率</p> <p>※2 ①は利益の減少でも可</p> <p>※3 ②と③の融資限度額は、合計で2億8,000万円が上限</p> <p>※4 ④は新設。令和2年4月1日開始(相談受付は3月26日から開始)</p> <p>※5 ①~④いずれも8,000万円までは担保不要</p>																																									

(注) 各表中の金額は、表示単位未満切捨てのため、符合しないことがある。

問合せ先						
【(1)①児童福祉施設】						
	福祉子どもみらい局子どもみらい部子ども家庭課	課長	中野	電話	045-210-4650	
【(1)①②介護施設】						
	福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課	課長	山本	電話	045-210-4830	
【(1)①②障害者支援施設】						
	福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課	課長	大澤	電話	045-210-4702	
【(2)、(3)①②】						
	健康医療局保健医療部健康危機管理課	課長	森	電話	045-210-4790	
【(3)③】 政策局ヘルスケア・ニューフロンティア推進本部室						
	ライフイノベーション担当課	課長	鈴木	電話	045-285-0038	
【(4)】 健康医療局総務室						
	管理担当課	課長	下山田	電話	045-210-4611	
【(5)①】 福祉子どもみらい局福祉部生活援護課						
		課長	関根	電話	045-210-4900	
【(5)②】 福祉子どもみらい局福祉部地域福祉課						
		課長	長島	電話	045-210-4740	
【(5)③】 福祉子どもみらい局福祉部障害福祉課						
		課長	椎野	電話	045-210-4700	
【(5)④】 教育局指導部保健体育課						
		課長	幸田	電話	045-210-8300	
【(6)】 産業労働局中小企業部金融課						
		課長	高山	電話	045-210-5670	