

第25回東京都新型コロナウイルス 感染症対策本部会議

次 第

令和2年5月22日（金）11時55分から
都庁第一本庁舎 7階特別会議室（庁議室）

- 1 開会
- 2 状況報告・各局発言
- 3 本部長発言・指示
- 4 閉会

新型コロナウイルス関連肺炎に関する対応

1. 現在の状況

○ 主な国・地域ごとの発生状況（厚生労働省発表 5月21日12時時点）

国・地域	感染者数	死亡者数
米 国	1,550,959	93,214
ロ シ ア	308,260	2,968
ブ ラ ジ ル	291,579	18,859
英 国	248,293	35,704
ス ペ イ ン	232,555	27,888
イ タ リ ア	227,364	32,330
ド イ ツ	178,473	8,144
ト ル コ	152,587	4,222
フ ラ ン ス	143,845	28,132
イ ラ ン	126,949	7,183
そ の 他	1,485,885	67,868
合 計	4,946,749	326,512

※ 204の国・地域で確認されている。

○ 国内の発生状況（厚生労働省発表 5月21日0時時点）

都道府県	感染者数	死亡者数
東 京 都	5,075	247
大 阪 府	1,774	71
神 奈 川 県	1,302	68
北 海 道	1,018	77
埼 玉 県	996	46
千 葉 県	901	42
兵 庫 県	699	38
福 岡 県	658	25
愛 知 県	506	34
京 都 府	358	14
そ の 他	2,964	115
合 計	16,251	777

※チャーター便帰国者15名、空港検158名、クルーズ船乗員・乗客712名を除く。

○ 都の発生状況 5,075名（5月20日19時00分時点） 福祉保健局プレス発表資料累計

- ・海外からの旅行者 3名（中国在住）
- ・都内在住者等 5,072名（うち死亡者247名）

○ 国の動き

- 1月21日 新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する関係閣僚会議
- 1月24日 新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する関係閣僚会議
- 1月28日 新型コロナウイルスについて、感染症法に基づく指定感染症及び検疫感染症に指定
- 1月30日 新型コロナウイルス感染症対策本部設置
第1回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 1月31日 第2回、第3回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月1日 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及び検疫法施行令の一部を改正する政令の施行
- 2月1日 第4回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月5日 第5回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月6日 第6回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月12日 第7回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月13日 第8回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月14日 第9回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月16日 第10回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
第1回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 2月18日 第11回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月19日 第2回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 2月23日 第12回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月24日 第3回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 2月25日 第13回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月26日 第14回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月27日 第15回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月29日 第4回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月1日 第16回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月2日 第5回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月5日 第17回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月7日 第18回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月9日 第6回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月10日 第19回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月10日 新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律案閣議決定
- 3月14日 「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律」及び
「新型インフルエンザ等対策特別措置法附則第1条の2第1項の政令で定める日を定める政令」施行
- 3月17日 第7回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月18日 第20回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月19日 第8回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月20日 第21回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月23日 第22回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月26日 第9回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく新型コロナウイルス感染症対策本部設置

	第 23 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
3 月 2 8 日	第 24 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
	新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針決定
4 月 1 日	第 25 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
	第 10 回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
4 月 6 日	第 26 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
4 月 7 日	第 27 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
	新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言発出
	新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定
4 月 1 1 日	第 28 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
	新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定
4 月 1 6 日	第 29 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
	新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定
4 月 2 2 日	第 30 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
4 月 2 4 日	第 31 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
4 月 2 7 日	第 32 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
5 月 1 日	第 11 回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
5 月 4 日	第 33 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
5 月 1 4 日	第 34 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
5 月 2 1 日	第 35 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議

○ 都の動き

1 月 2 4 日	新型コロナウイルス関連肺炎第 1 回東京都危機管理対策会議
1 月 2 7 日	新型コロナウイルス関連肺炎第 2 回東京都危機管理対策会議
1 月 2 8 日	新型コロナウイルス関連肺炎第 3 回東京都危機管理対策会議
1 月 2 9 日	新型コロナウイルス関連肺炎第 4 回東京都危機管理対策会議
1 月 3 0 日	東京都新型コロナウイルス感染症対策本部設置
	第 1 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
1 月 3 1 日	第 2 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
2 月 3 日	第 3 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
2 月 7 日	第 4 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
2 月 1 2 日	第 5 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
2 月 1 4 日	第 6 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
2 月 1 7 日	第 7 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
2 月 1 8 日	第 8 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
2 月 2 1 日	第 9 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
2 月 2 6 日	第 10 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
3 月 3 日	第 11 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
3 月 1 2 日	第 12 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
3 月 2 3 日	第 13 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
3 月 2 6 日	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく東京都新型コロナウイルス感染症対策本部設置
3 月 2 7 日	第 14 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
3 月 3 0 日	第 15 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
4 月 1 日	第 16 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議

4月 6日	第17回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
4月 8日	第18回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
4月10日	第19回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
4月15日	第20回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
4月23日	第21回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
5月 5日	第22回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
5月15日	第23回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
5月19日	第24回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議

2 都の対応

[新型コロナウイルス関連肺炎全般]

- ・情報提供・共有、感染拡大防止について関係各局が連携を密に取り組むことを確認
- ・新型コロナウイルスに関する情報の発信（多言語対応）
- ・新型コロナウイルス関連肺炎に係るコールセンターの設置
- ・新型コロナウイルスに関する中小企業者等特別相談窓口の設置
- ・感染者の行動歴をプライバシーに配慮して公表する考え方の見直し
- ・東京港における水際対策のための「新型コロナウイルスに関連した感染症対策連絡会」を開催
- ・厚生労働大臣あての緊急要望を実施
- ・新型コロナウイルス感染症に関する知事メッセージ発信
- ・「帰国者・接触者電話相談センター」、「帰国者・接触者外来」の新規開設
- ・新型コロナウイルス感染症対策に係る補正予算編成
- ・「新型コロナウイルス感染症に関する集中的取組」策定
- ・文部科学大臣あての緊急要望を実施
- ・「新型コロナウイルス感染症東京都緊急対応策」策定
- ・内閣総理大臣あての緊急要望を実施（3月12日）
- ・「都としての新たな対応方針」策定
- ・内閣総理大臣あての緊急要望を実施（3月26日）
- ・1都4県知事共同メッセージの発信
- ・九都県市首脳会議緊急メッセージの発信
- ・東京都緊急事態措置案の事前公表
- ・東京都緊急事態措置の実施（外出自粛要請、令和2年4月8日零時から5月6日）
- ・東京都緊急事態措置の実施（施設の使用停止及び催物の開催の停止要請、令和2年4月11日零時から5月6日）
- ・都民のいのちを守る STAY HOME 週間として、外出抑制を強化するとともに、首都圏で連携・協力した広報を展開（4月25日から5月6日）
- ・東京都緊急事態措置の延長（外出自粛要請、令和2年5月7日から5月31日）
- ・東京都緊急事態措置の延長（施設の使用停止及び催物の開催の停止要請、令和2年5月7日から5月31日）
- ・新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ（骨格）の公表
- ・令和2年第二回定例会補正予算案を公表

新型コロナウイルス感染症への各局の対応

○ 各局における主な対応

(総務局)

- ・ 情報提供・共有、感染拡大防止について関係各局が連携を密に取り組むことの周知
- ・ 人権部 HP に「都民の皆様へ」と題したメッセージを掲載
- ・ 東京バス協会等3団体へマスク15万枚を各局から提供
- ・ 区市町村への情報提供、実務者会議を実施
- ・ 都内区市町村へマスク20万枚を提供
- ・ イベント主催者に対して、5月6日までのイベント開催の取扱いについて改めて依頼
- ・ 区市町村長に対して、所管施設におけるイベント開催の取扱いについて依頼
- ・ 区市町村長に対して、新型コロナウイルス感染症対策に係る広報の協力について依頼
- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する緊急事態措置相談センター（コールセンター）を設置
- ・ 宿泊施設における感染者への支援のため自衛隊へ派遣要請
- ・ 感染症の影響により内定を取り消された新卒者等を対象とした非常勤職員採用を実施
- ・ 東京都人権プラザで「新型コロナウイルス感染症にかかる特別人権相談（法律相談）」を実施
- ・ 都立大・産技大・都立高専で、オンラインによる授業等を実施
- ・ 家計急変に伴う減免を都立大・産技大の授業料に適用
- ・ 経済的に困難な状況にある大学生等にアルバイトの機会を提供する取組を実施【全庁的取組】
- ・ 御蔵島村役場の業務支援のため、三宅支庁の職員を派遣

(政策企画局)

- ・ 在京大使館等への情報提供
- ・ 都と包括交流に関する覚書を締結している中国・清華大学に防護服を提供
- ・ 都主催イベントの取扱いについて、2月22日から3月15日（拡大防止の重要な期間として位置づけ）の対応方針を各局へ周知
- ・ 都主催イベントについては、専門家の意見等を踏まえ、4月12日までの間、方針を継続
- ・ 都民利用施設を含めた、イベントの中止・延期等の情報を東京都公式ホームページに掲載（5月20日現在）
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策特別広報チームを立上げ
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策サイトを開設（3月3日）
- ・ 新型コロナウイルス感染症東京都緊急対応策（第三弾）を発表（3月12日）
- ・ 1都4県（3月26日）、九都県市（4月1日）でテレビ会議実施、共同メッセージ発出
- ・ 九都県市でテレビ会議実施、住民に対する共同要請メッセージ発出（4月9日）
- ・ 「いのちを守る STAY HOME 週間」1都3県共同キャンペーン実施（4月25日～5月6日）
1都3県知事共同ビデオメッセージ発出（5月1日）
- ・ 1都3県でテレビ会議実施、共同メッセージ発出（5月19日）
- ・ 都主催イベントについては、感染拡大の重大局面にある状況を鑑み、5月6日まで方針を継続
- ・ 4月3日より、「東京動画」をベースに知事による情報発信（ライブ配信）を開始（ほぼ毎日午後6時45分から配信）（5月11日より、午後6時30分からに変更）
- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する東京都の支援策をとりまとめ、東京都公式ホームページ等に掲載（4月14日）

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策と都民生活や経済を支える東京都緊急対策（第四弾）を発表（4月15日）
- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する支援策について、より分かりやすく検索・閲覧できる「東京都新型コロナウイルス感染症支援情報ナビ」を開設（5月5日）
- ・ 都主催イベントについては、緊急事態措置の延長に伴い、5月31日まで中止・延期の対応を継続（戦略政策情報推進本部）
 - ・ 東京都と区市町村との間における Web 会議の開催を促進するため、区市町村に対し Web カメラ・モニター・端末等の資材や通信費・ライセンスを提供
 - ・ 軽症者等を受け入れる宿泊療養施設に「健康アプリケーション」を導入（財務局）
 - ・ 都庁展望室の休室
 - ・ 契約事務手続きに関する対応（工事、設計等委託、物品買入れ等）
 - ・ 公共工事の新型コロナウイルス感染症拡大防止対策ガイドラインの策定及び周知（主税局）
 - ・ 国が所得税の申告納付期限（現行3月16日）を4月16日まで1か月延長したことを受け、個人事業税の確定申告についても申告期限（現行3月16日）を4月16日まで延長
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の発生に伴い財産に相当の損失を受け、又は、著しく納税資力が低下している納税者等に対する徴収猶予の適用について迅速かつ柔軟に対応
 - ・ 期限までに申告等が困難な場合、申請により申告期限の延長を実施
 - ・ 自動車税の下肢等障害者減免について、窓口申請に加え郵送による申請受付を開始
 - ・ 納税者の外出抑制、金融機関等の三密防止に資する「スマートフォン決済アプリによる都税の納付」を6月1日より開始
- （生活文化局）
 - ・ 新型コロナウイルスに関する情報の発信（多言語対応）
 - ・ 私立学校への感染症対策の注意喚起
 - ・ 都民への感染症対策に関する知事や著名人によるメッセージなどを、SNS、テレビ・ラジオ CM、デジタルサイネージ等の各種媒体により発信
 - ・ 新型コロナウイルス関連情報へのリンク等をまとめたページ（日本語・英語・中国語・韓国語・やさしい日本語）を都庁総合ホームページに掲載、ワンクリックでアクセス可能
 - ・ 在住外国人への情報提供に利用できる「やさしい日本語」による文書を作成し、区市町村や関係団体へ提供
 - ・ 広報東京都3月号1面で、相談窓口、咳エチケット、知事メッセージを掲載
 - ・ LINE で、新型コロナウイルス感染症に関する Q&A をわかりやすく掲載するなどメニューを拡充
 - ・ 3月13日～15日、4月11日～5月6日に、新聞主要6紙に相談フロー図、問い合わせ窓口、知事メッセージ等を掲載
 - ・ 広報東京都4月号1面・2面で、行動指針、相談フロー図、知事メッセージ、中小企業支援内容を掲載
 - ・ 消費者に向けて、マスクやトイレトーパー、食料品の買い占めや感染症関連の消費者トラブルについて、ホームページや SNS で発信
 - ・ 都立文化施設等におけるイベント主催者に対して、イベント開催の取扱いについて改めて依頼
 - ・ 私立学校に対して、都立学校の措置を参考に協力を要請
 - ・ 都立文化施設等の休館（5月6日まで）
 - ・ 対面となる来庁による公文書の開示請求等の自粛を要請
 - ・ 旅券（パスポート）の申請受付を5月6日まで休止
 - ・ 一時滞在施設用に体温計450本を提供

- ・ 計量検定所における検定の緊急対応（医療機関向け血圧計 2950 台、酒精度浮ひょう 20 本）
- ・ 生活面で不安などを抱える外国人の方の相談に多言語で対応する「東京都外国人新型コロナ生活相談センター（Tokyo Coronavirus Support Center for Foreign Residents）〔略称：TOCOS トコス〕」を開設
- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する情報を発信するテレビ番組を新たに開始するなど情報発信を強化
- ・ 「STAY HOME 週間」ポータルサイト開設、東京動画特設コーナー設置（事業者サイトとのコラボあり）
- ・ 広報東京都 5 月号 1 面・2 面で、外出自粛及び外出時の注意、各相談窓口等、緊急対応策第 4 弾(概要)、都税等支払い猶予、テレワーク導入・活用支援について掲載
- ・ 外国人等が抱える連休中の不安等に対応するため、TOCOS を 5 月 4 日から 6 日まで臨時開設
- ・ 都立文化施設等の休館期間（現行 5 月 6 日まで）を延長
- ・ 旅券（パスポート）の申請受付の休止期間（現行 5 月 6 日まで）を延長
- ・ 芸術文化活動支援事業「アートにエールを！東京プロジェクト」の事業開始

（オリンピック・パラリンピック準備局）

- ・ 東京マラソン財団と連携し、マスクと消毒液を学校関連施設及び医療機関に寄贈
- ・ 都立スポーツ施設等の休館

（都市整備局）

- ・ 感染症拡大に備えたスムーズBiz活用の呼び掛け
- ・ 鉄道駅等へのポスター掲示等を通じた外出自粛の呼び掛け
- ・ 新宿・渋谷・東京エリアにおける鉄道利用者数の動向を発信
- ・ SNS やラジオ等を通じた交通・物流等に従事する方へのエールの発信

（住宅政策本部）

- ・ 都営住宅及び公社住宅居住者向けのホームページに感染症対策の注意喚起チラシを掲載
- ・ 武漢から帰国した邦人等について、健康観察期間終了後、都営住宅を一時的に提供
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大の影響による収入の減少に伴い、一時的に使用料等のお支払いが困難な事情がある都営住宅・公社住宅の居住者等の方に対し、使用料等のお支払いを一定期間猶予
- ・ 都営住宅においては、既存制度である収入の再認定及び減免制度を活用して、転職、退職等による収入減少の場合、最新の収入に応じた使用料への見直しや、さらに一定基準以下の収入の場合には使用料の減額を実施

（環境局）

- ・ 自然公園施設等の利用休止の実施

（福祉保健局）

- ・ 新型コロナウイルス関連肺炎に係るコールセンターの設置
- ・ 感染者の行動歴をプライバシーに配慮して公表する考え方の見直し
- ・ 帰国者に対し健康管理リーフレットについて外務省を通じて機内配布
- ・ 「帰国者・接触者電話相談センター」、「帰国者・接触者外来」の新規開設
- ・ 都内医療機関や保健所に対し、防護服を順次配布（累計 80,350 着提供）
- ・ 中華人民共和国に対する防護服の提供
- ・ 国からの緊急要請に基づき、横浜港沖に停泊しているクルーズ船の検疫官が使用する医療従事者用マスク 1 万枚を提供
- ・ 地区医師会に対し防護服 4,800 着を提供
- ・ 神奈川県に対し防護服 20,000 着を提供
- ・ 全国知事会からの依頼に基づき、神奈川県に対し、医療従事者用マスク 5,000 枚を提供
- ・ 都内医療機関、社会福祉施設、保健所へマスク約 11 万枚を提供
- ・ 都内医療機関に入院中の新型コロナウイルス感染症患者（無症状、軽症の方）を受け入れるため、ホテルなどの施設を都が確保（4 月 7 日受け入れ開始）

- ・ 失業等に伴う住居喪失者への一時住宅等の提供
- ・ 宿泊療養者専用ストレス電話相談窓口を開設
- ・ 入院・宿泊療養者向けのサポート体制を確保（子供の一時預かり、高齢者・障害者の介護・介助、ペットの一時預かり）

(病院経営本部)

- ・ 羽田空港に到着した在留邦人のうち体調不良の方を都立・公社病院で受入
- ・ クルーズ船の陽性患者、保健所からの要請に基づく陽性患者、他院からの重症患者等を受入れ

(産業労働局)

- ・ 緊急調査を実施し、必要な対応策を検討
「新型コロナウイルス感染症による企業活動への影響度・実態等に関する調査」を実施
- ・ 産業労働局金融部及び中小企業振興公社に、「新型コロナウイルスに関する中小企業者等特別相談窓口」を設置（3月31日まで夜間延長）
- ・ 時差通勤やテレワークの推進を業界団体や企業へ速やかに要請
（東京商工会議所、東京都商工会連合会、東京都中小企業団体中央会、（一社）新経済連盟、日本IT団体連盟に要請。経団連、経済同友会は知事が要請）
- ・ 中小企業の資金繰り円滑化等への協力要請（東京都信用金庫協会、東京都信用組合協会）
- ・ 各種支援策をまとめたチラシを作成
- ・ 「東京都感染拡大防止協力金」の申請受付を開始

(中央卸売市場)

- ・ 各市場の取引委員会等を通じて、市場業者に対し、手洗いの励行や従業員の健康管理など感染拡大防止の取組への協力を要請。本庁による現場のバックアップ体制を整備
- ・ 新型コロナウイルス感染症による経営への影響について、市場業者へのヒアリング調査を実施。各種融資制度等の周知を図るほか、専門家による経営相談体制を構築
- ・ 市場業者の使用料及び光熱水費（電気料金、水道料金など）の支払いを猶予
- ・ 市場経由の生鮮食料品等をE Cサイトで販売する事業者等をホームページで紹介する「おうち de 市場」を開始

(建設局)

- ・ 都立公園などにおける取組みの実施

(港湾局)

- ・ 東京港における水際対策のための「新型コロナウイルスに関連した感染症対策連絡会」を開催
- ・ 横浜港沖に停泊しているクルーズ船の乗客乗員に生活用品を提供
- ・ ゆりかもめにおいてスムーズビズの活用や感染症対策に関する呼びかけを実施
- ・ 調布飛行場・竹芝客船ターミナルにおける乗客への検温実施及び島内での健康相談先等の案内チラシを配布
- ・ 海上公園施設等の臨時休園・使用中止等の実施

(交通局)

- ・ 局ホームページや駅構内放送等により、スムーズビズの取組への協力を呼びかけ
- ・ ダイヤモンド・プリンセス下船者の大型観光バスによる輸送対応
- ・ 都庁前駅に赤外線サーモグラフィーを使用した「駅ナカ検温コーナー」を設置

(水道局・下水道局)

- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、一時的に水道料金・下水道料金のお支払いが困難な事情がある方（個人・事業者）に対し、お申し出に応じ、一定期間水道料金・下水道料金のお支払いを猶予

(下水道局)

- ・ 日本水環境学会と連携し、下水中の新型コロナウイルスの分析を進めていくため、水再生センターにおいて下水の採取・保管を実施

(教育庁)

- ・ 学校及び保護者への感染症対策の注意喚起

- ・ 都立高校入学者選抜における対応
- ・ 公立学校の出席停止、臨時休業並びに卒業式などの学校行事への対応
- ・ 都教委HPにおける学習支援サイト（学びの支援サイト）の立ち上げ
- ・ ICTパイロット校等における取組の推進及び他の都立学校への展開
- ・ 臨時休業・春季休業中の過ごし方に関するリーフレットの作成及び周知
- ・ 都立学校版 感染症予防ガイドラインの作成及び周知
- ・ 保護者向けメッセージの作成及び周知
- ・ 都立学校における春季休業の終了日の翌日から令和2年5月6日までの間の臨時休業措置
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策における「緊急事態宣言」に伴う都立学校の対応を通知
（区市町村には都の措置を参考に協力を要請）
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策における「緊急事態宣言」の延長に伴う都立学校の対応を通知
（区市町村には都の措置を参考に協力を要請）

（人事委員会事務局）

- ・ 採用試験の延期
（令和2年度「東京都職員I類B採用試験（一般方式・新方式）」及び「東京都職員I類A採用試験」）
- ・ 管理職選考の延期

（東京消防庁）

- ・ 各種行事の中止や縮小を決定
- ・ 各種救命講習等の休止
- ・ 各種法定講習（危険物取扱者保安講習、消防設備士講習等）の一部休止
- ・ 採用試験の延期（令和2年度「東京消防庁消防官（専門系及びI類）」）
- ・ 管理職選考及び昇任試験の延期
- ・ 予防関連届出書類等の郵送による受付を開始
- ・ 事業者の休業に伴う関係者に対する火災予防を注意喚起

○ 都庁舎・事業所共通

- ・ 各執務室等入口前に消毒液設置、石鹼の設置や手洗い等を呼びかけるポスターの掲示
- ・ イベント開催時における感染予防対策の協力依頼
- ・ 来客対応を行う職員等のマスク着用実施
- ・ ウイルスに対する注意喚起を促す掲示物の設置・貼り出し

新型コロナウイルス感染症対策本部（第35回）

日時：令和2年5月21日（木）

18時10分～18時25分

場所：官邸4階 大会議室

議 事 次 第

1. 開 会

2. 議 事

（1）新型コロナウイルス感染症への対応について

3. 閉 会

（配布資料）

資料1 厚生労働省提出資料

資料2 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更

資料3-1 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針変更案

資料3-2 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針変更案（新旧対照表）

資料4 内閣官房提出資料

新型コロナウイルスに関連した 感染症の現状と対策

令和2年5月21日(木)

厚生労働省

新型コロナウイルスに関連した感染症の発生状況等について①(令和2年5月20日18時時点)

	中国	香港	マカオ	日本	韓国	台湾	シンガポール	ネパール	タイ	ベトナム	マレーシア	豪州	米国	カナダ
感染者数	82,965	1,056	45	16,424	11,110	440	28,794	402	3,033	324	6,978	7,060	1,527,723	79,101
死亡者数	4,634	4		777	263	7	22	2	56		113	99	91,872	5,912

	フランス	ドイツ	カンボジア	スリランカ	アラブ首長国連邦	フィンランド	フィリピン	インド	イタリア	英国	ロシア	スウェーデン	スペイン	ベルギー
感染者数	143,427	177,778	122	1,023	25,063	6,399	12,942	101,139	226,699	248,818	299,504	30,799	232,037	55,791
死亡者数	28,022	8,081		9	227	300	837	3,163	32,169	35,341	2,833	3,743	27,778	9,108

	エジプト	イラン	イスラエル	レバノン	クウェート	バーレーン	オマーン	アフガニスタン	イラク	アルジェリア	オーストリア	スイス	クロアチア	ブラジル
感染者数	13,484	124,603	16,659	954	16,764	7,532	5,671	7,653	3,611	7,377	16,321	30,536	2,232	271,628
死亡者数	645	7,119	272	26	121	12	26	177	127	555	629	1,613	95	17,971

	ジョージア	パキスタン	北マケドニア	ギリシア	ノルウェー	ルーマニア	デンマーク	エストニア	オランダ	サンマリノ	リトアニア	ナイジェリア	アイスランド	アゼルバイジャン
感染者数	707	43,966	1,839	2,840	8,267	17,191	11,242	1,791	44,249	655	1,562	6,401	1,802	3,518
死亡者数	12	939	104	165	233	1,107	548	64	5,715	41	59	191	10	40

	ベラルーシ	ニュージーランド	メキシコ	カタール	ルクセンブルク	モナコ	エクアドル	アイルランド	チェコ	アルメニア	ドミニカ共和国	インドネシア	アンドラ	ポルトガル
感染者数	31,508	1,503	51,633	35,606	3,958	97	34,151	24,251	8,647	5,041	13,223	18,496	761	29,432
死亡者数	171	21	5,332	15	107	1	2,839	1,547	297	64	434	1,191	51	1,231

新型コロナウイルスに関連した感染症の発生状況等について②(令和2年5月20日18時時点)

	ラトビア	セネガル	サウジアラビア	ヨルダン	アルゼンチン	チリ	ウクライナ	モロッコ	チュニジア	ハンガリー	リヒテンシュタイン	ポーランド	スロベニア	パレスチナ
感染者数	1,012	2,617	59,854	649	8,809	49,579	18,876	7,023	1,043	3,556	82	19,268	1,467	391
死亡者数	19	26	329	9	373	509	548	193	46	467	1	936	104	4

	ボスニア・ヘルツェゴビナ	南アフリカ	ジブラルタル(英領)	ブータン	カメルーン	トーゴ	セルビア	スロバキア	バチカン	コロンビア	ペルー	コスタリカ	マルタ	パラグアイ
感染者数	2,321	17,200	147	21	3,529	338	10,733	1,495	12	16,935	99,483	882	569	829
死亡者数	132	286			140	12	231	28		574	2,914	10	6	11

	バングラデシュ	モルドバ	ブルガリア	モルディブ	ブルネイ	キプロス	アルバニア	ブルキナファソ	チャンネル諸島(英王室属領)	モンゴル	パナマ	ボリビア	ホンジュラス	コンゴ民主共和国
感染者数	25,121	6,340	2,259	1,143	141	918	949	796	1	140	9,867	4,263	2,798	1,629
死亡者数	349	219	112	4	1	17	31	51			275	169	142	60

	ジャマイカ	トルコ	コートジボワール	ガイアナ	ガンジー(英領)	ジャージー(英領)	ケイマン諸島(英領)	キューバ	トリニダード・トバゴ	スーダン	ギニア	エチオピア	ケニア	グアテマラ
感染者数	520	151,615	2,153	125	252	302	94	1,887	116	2,728	2,863	365	963	2,001
死亡者数	9	4,199	28	10	13	27	1	79	8	105	16	5	50	35

	ベネズエラ	ガボン	ガーナ	アンティグア・バーブーダ	カザフスタン	ウルグアイ	アルバ	ナミビア	セーシェル	セントルシア	ルワンダ	エスワティニ	キュラソー	スリナム
感染者数	618	1,502	6,096	25	6,751	738	101	16	11	18	308	208	16	11
死亡者数	10	11	29	3	35	20	3					2	1	1

新型コロナウイルスに関連した感染症の発生状況等について③(令和2年5月20日18時時点)

	モーリタニア	コソボ	コンゴ共和国	セントビンセント及びグレナディーン諸島	中央アフリカ	ウズベキスタン	赤道ギニア	リベリア	タンザニア	ソマリア	ベナン	パハマ	モンテネグロ	バルバドス
感染者数	131	989	420	17	366	2,855	825	233	509	1,502	130	96	324	88
死亡者数	4	29	15			13	7	22	21	57	2	11	9	7

	キルギス	ザンビア	ジブチ	ガンビア	モーリシャス	フィジー	エルサルバドル	チャド	ニカラグア	モントセラト(英領)	マダガスカル	ハイチ	アンゴラ	ニジュール
感染者数	1,243	772	1,618	24	332	18	1,498	545	254	11	326	533	52	914
死亡者数	14	7	7	1	10		30	54	8	1	1	20	2	55

	パプアニューギニア	ジンバブエ	カーボベルデ	エリトリア	東ティモール	マン島(英王室属領)	ウガンダ	ニューカレドニア	シリア	モザンビーク	グレナダ	ベリーズ	バミューダ(英領)	ミャンマー
感染者数	8	46	335	39	24	335	260	18	58	146	22	18	123	193
死亡者数		4	3			24			3			2	9	6

	ドミニカ国	ラオス	タークス・カイコス諸島(英領)	ギニアビサウ	マリ	セントクリストファー・ネイビス	リビア	アンギラ(英領)	バージン諸島(英領)	シエラレオネ	ブルンジ	ボツワナ	マラウイ	ボネール、セント・ユースタティウス及びサバ
感染者数	16	19	12	1,038	901	15	68	3	8	534	42	25	70	6
死亡者数			1	6	52		3		1	33	1	1	3	

	フォークランド諸島(英領)	西サハラ	南スーダン共和国	サントメ・プリンシペ	イエメン共和国	タジキスタン共和国	コモロ連合	レソト王国	その他 [※]	計
感染者数	13	6	290	251	167	1,936	11	1	712	4,848,240
死亡者数			4	7	21	44	1		13	321,976

※ この他にチャーター便で帰国後、3月1日に死亡したとオーストラリア政府が発表した1名がいる。当該死亡者は豪州の死亡者欄に計上。

新型コロナウイルス感染症の発生状況

【国内事例】 括弧内は前日比

※令和2年5月20日24時時点

	PCR検査 実施人数(※3)	PCR検査 陽性者数	入院治療等を要する者		退院又は療養解除と なった者の数	死亡者数	確認中(※4)
				うち重症者			
国内事例(※1) (チャーター便帰国 者を除く)	221,397 (+2,653)	16,251 (+37) ※2	2,761 (-248)	195 (-15)	12,655 (+386)	777 (+6)	58 (-105)
空港検疫	39,346 (+642)	158	156	0	2	0	0
チャーター便 帰国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	261,572 (+3,295)	16,424 (+37) ※2	2,917 (-248)	195 (-15)	12,672 (+386)	777 (+6)	58 (-105)

- ※1 チャーター便を除く国内事例については、令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。
- ※2 新規陽性者数は、各自治体がプレスリリースしている個別の事例数(再陽性例を含む)を積み上げて算出したものであり、前日の総数からの増減とは異なる場合がある。
- ※3 一部自治体については件数を計上しているため、実際の人数より過大となっている。件数ベースでウェブ掲載している自治体については、前日比の算出にあたって件数ベースの差分としている。前日の検査実施人数が確認できない自治体については、最終公表日との差分を計上している。
- ※4 PCR検査陽性者数から入院治療等を要する者の数、退院又は療養解除となった者の数、死亡者の数を減じて厚生労働省において算出したもの。

【上陸前事例】 括弧内は前日比

	PCR検査陽性者 ※【 】は無症状病原体保有者数	退院等している者	人工呼吸器又は集中治療室 に入院している者 ※4	死亡者
クルーズ船事例 (水際対策で確認) (3,711人) ※1	712 ※2 【331】	653 ※3	4	13 ※5

- ※1 那覇港出港時点の人数。うち日本国籍の者1,341人
- ※2 船会社の医療スタッフとして途中乗船し、PCR陽性となった1名は含めず、チャーター便で帰国した40名を含む。国内事例同様入院後に有症状となった者は無症状病原体保有者数から除いている。
- ※3 退院等している者653名のうち有症状358名、無症状295名。チャーター便で帰国した者を除く。
- ※4 33名が重症から軽～中等症へ改善(うち30名は退院)
- ※5 この他にチャーター便で帰国後、3月1日に死亡したとオーストラリア政府が発表した1名がいる。

都道府県別新規陽性者数（報告日別）（空港検疫、チャーター便、クルーズ船案件を除く）

報告日	5月7日	5月8日	5月9日	5月10日	5月11日	5月12日	5月13日	5月14日	5月15日	5月16日	5月17日	5月18日	5月19日	5月20日	直近2週間の合計			全期間の合計
															5月7日から 5月13日まで	5月14日から 5月20日まで		
全 国	96	89	114	68	45	84	54	100	51	57	27	32	31	37	885	550	335	16,251
北 海 道	14	6	11	9	12	13	4	6	10	7	8	1	3	1	105	69	36	1,018
埼 玉	14	11	16	5	2	1	4	4	2	5	4	3	0	5	76	53	23	996
千 葉	5	3	3	1	3	3	2	0	2	8	0	2	0	1	33	20	13	901
東 京	23	39	36	22	15	28	10	30	9	14	5	10	5	5	251	173	78	5,075
神 奈 川	13	7	8	13	7	15	10	32	16	12	5	8	8	18	172	73	99	1,302
京 都	6	1	4	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	17	16	1	358
大 阪	9	10	16	11	1	10	12	3	3	4	0	2	6	3	90	69	21	1,774
兵 庫	3	1	8	5	1	0	3	1	1	1	1	0	0	0	25	21	4	699
青 森	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	27
岩 手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
宮 城	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88
秋 田	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
山 形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69
福 島	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	81
茨 城	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	168
栃 木	1	1	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	1	2	10	3	7	62
群 馬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	148
新 潟	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	3	1	83
富 山	1	1	3	0	0	1	0	2	0	1	0	2	0	0	11	6	5	227
石 川	4	0	2	1	2	3	1	0	1	1	1	0	3	0	19	13	6	290
福 井	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122
山 梨	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	4	1	3	60
長 野	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	76
岐 阜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150
静 岡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73
愛 知	0	0	3	0	1	1	1	2	1	2	0	0	0	0	11	6	5	506
三 重	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
滋 賀	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	1	3	99
奈 良	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	91
和 歌 山	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	63
鳥 取	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
島 根	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
岡 山	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	25
広 島	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	166
山 口	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37
徳 島	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
香 川	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
愛 媛	0	0	0	0	0	0	3	17	2	0	1	2	1	0	26	3	23	74
高 知	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74
福 岡	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	8	6	2	658
佐 賀	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	47
長 崎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
熊 本	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	48
大 分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60
宮 崎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
鹿 児 島	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
沖 縄	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	142
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	149

※1 過去の報告があった県については、報告日別に過去に遡って計上した

※2 その他は、長崎県のクルーズ船における陽性者数

新型コロナウイルス感染症に係る国内の体制整備について

5/20(水)
17時時点

	帰国者・接触者相談センター	帰国者・接触者外来等	(参考)一般電話相談窓口
設置目安	各保健所への設置を目安 ※保健所件数:472件(H31.4.1)	二次医療圏に1カ所以上 ※二次医療圏数:335(H30.4.1)	なし ※一般電話相談窓口は医療機関の紹介を行わないため、地域ごとに設置する必要がなく、各自治体が必要な回線数を設置できていればよい。
設置件数	47都道府県、534施設 で設置 ※2/12に全都道府県での設置を確認、前日比±0施設	47都道府県、1,569施設 で設置 ※2/13に全都道府県での設置を確認、前日比+12施設 ※2/21に全二次医療圏での設置を確認	47都道府県で設置済
対応件数	相談件数は全国で 753,144件 (3/25～5/19) ※前日比11,590件増加 ※3/25より、「何らかの身体的症状を有する者等からの相談対応件数」と明確化し計上 (参考) 2/1からの総数 1,476,405件	帰国者・接触者外来の受診者数は全国で 97,994件 (3/25～5/19) ※前日比2,323件増加 (参考) 2/1からの総数 112,316件	東京都:8,712件(1/29～2/27) (2/26:428件、2/27:414件) 大阪府:5,174件(1/29～2/27) (2/26:263件、2/27:215件) 宮城県:2,272件(2/4～2/27) (2/26:213件、2/27:242件) 岡山県:1,067件(2/4～2/27) 514(2/26:126件、2/27:164件) ※報告対象ではないため、専用ダイヤルを設置したいいくつかの都道府県へ聞き取り調査を実施。
その他	・保健所のほか、県庁や市役所の感染症対策担当課に設置している都道府県もある。 ・全都道府県が24時間土日も対応可能である(各ホームページ上でも公表)。 ・2/27に相談件数の増加が著しい27都道府県に電話回線の状況を聴取したが、特段輻輳は生じていない。	・1,569施設のうち感染症指定医療機関は411施設。	・専用回線を設置している都道府県は神奈川県含め22都府県。 ・都道府県とは別に一般電話相談窓口を設置している市区町村もある。

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更

令和 2 年 5 月 21 日
新型コロナウイルス感染症
対 策 本 部 長

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）第 32 条第 1 項の規定に基づき、令和 2 年 4 月 7 日、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言をしたところであるが、下記のとおり、緊急事態措置を実施すべき区域を変更することとしたため、同条第 3 項の規定に基づき、報告する。

記

(1) 緊急事態措置を実施すべき期間

令和 2 年 4 月 7 日（北海道については、同月 16 日）から 5 月 31 日までとする。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなつたと認められるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 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する。

(2) 緊急事態措置を実施すべき区域

北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県との区域とする。

(3) 緊急事態の概要

新型コロナウイルス感染症については、

- ・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いと認められること、かつ、
- ・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、

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り、かつ、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事態が発生したと認められる。

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（案）

令和2年3月28日（令和2年5月 日変更）

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

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

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

そのうえで、まずは、後述する「三つの密」を徹底的に避ける、「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」など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。

あわせて、今後、国内で感染者数が急増した場合に備え、重症者等への対応を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整えるよう準備することも必要である。

既に国内で感染が見られる新型コロナウイルス感染症に関しては、

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

が、総合的に判断されている。

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

令和2年5月4日に、感染状況の変化等について分析・評価を行ったところ、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民の一人丸となった取組により、全国の実効再生産数は1を下回っており、新規報告数は、オーバーシュートを免れ、減少傾向に転じるという一定の成果が

現れはじめていた。一方で、全国の新規報告数は未だ1日当たり200人程度の水準となっており、引き続き医療提供体制がひっ迫している地域も見られたことから、当面、新規感染者を減少させる取組を継続する必要があるほか、地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じるおそれもあった。このため、同日、法第32条第3項に基づき、引き続き全都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域とし、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長することとした。

令和2年5月14日には、その時点での感染状況の変化等について分析・評価を行い、後述する緊急事態措置を実施すべき区域の判断にあたっての考え方（以下「区域判断にあたっての考え方」という。）を踏まえて総合的に判断し、同日、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県とする変更を行った。

その後、令和2年5月21日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行い、「区域判断にあたっての考え方」を踏まえて総合的に判断し、同日、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県とする変更を行うこととする。

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

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

実効性のある施策を包括的に確実かつ迅速に実行するにあたってはクラスター対策を行う体制の強化や医療提供体制の確保が喫緊の課題であり、これまでの施策を十分な有効性を持たせて実施していくとともに、特に不

要不急の外出などの外出自粛の要請等を強力に行い、人と人との接触を徹底的に低減することで、必要な対策を実施することとする。

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

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

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

一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、5月19日までに、合計46都道府県において合計16,212人の感染者、771人の死亡者が確認されている。

都道府県別の動向としては、東京都及び大阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県、福岡県の13都道府県については、累積患者数が100人を超えるとともに、感染経路が不明な感染者数が半数程度以上に及んでおり、また直近1週間の倍加時間が10日未満であったことなどから、特に重点的に感染拡大の防

止に向けた取組を進めていく必要がある都道府県として、本対処方針において特定都道府県（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」と称して対策を促してきた。

また、これら特定警戒都道府県以外の県についても、都市部からの人の移動等によりクラスターが都市部以外の地域でも発生し、感染拡大の傾向が見られ、そのような地域においては、医療提供体制が十分に整っていない場合も多く、感染が拡大すれば、医療が機能不全に陥る可能性が高いことや、政府、地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が一丸となって感染拡大の防止に取り組むためには、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ることなどから、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域として感染拡大の防止に向けた対策を促してきた。

その後、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。）の報告においては、国内の感染状況について、専門家会議の見解として、

「市民の行動変容が成果を上げ、全国的に新規感染者数は減少傾向にあることは確かである。しかし、未だ、かなりの数の新規感染者数を認めており、現在の水準は、データが明確に立ち上がりはじめた3月上旬やオーバーシュートの兆候を見せ始めた3月中旬前後の新規感染者数の水準までは下回っていない状況である。」

「しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続することの必要性が示唆される。」

などと指摘された。

また、医療提供体制の面については、

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

逼迫が続いている。」

「新規感染者数が減少傾向に移行しても、平均的な在院期間は約 2～3 週間程度となっている。とりわけ、人工呼吸器を要するような重症患者については、在院期間が長期化し、その数が減少に転じにくい傾向がある。このため、入院患者による医療機関への負荷はしばらく継続することが見込まれ、医療現場の逼迫した状況は新規感染者の発生速度の鈍化と比較しても、緩やかにしか解消されないものと考えられる。」

などと指摘された。

その上で、専門家会議の見解として、

「地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じる恐れがあることから、当面、この枠組みは維持することが望ましい。」とされた。

こうした専門家会議の見解を踏まえ、5 月上旬には、未だ全国的に、相当数の新規報告数が確認されており、今後の急激な感染拡大を抑止できる程度にまで、新規感染者を減少させるための取組を継続する必要があったことなどから、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を実施すべき区域（特定警戒都道府県は前記の 13 都道府県とする。）として感染拡大の防止に向けた取組を進めてきた。

その後、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してきている。

緊急事態措置を実施すべき区域の判断にあたっては、これまで基本的対処方針においても示してきたとおり、以下の三点に特に着目した上で、総合的に判断する必要がある（区域判断にあたっての考え方）。

①感染の状況（疫学的状況）

オーバーシュートの兆候は見られず、クラスター対策が十分に実施可能な水準の新規報告数であるか否か。

②医療提供体制

感染者、特に重症者が増えた場合でも、十分に対応できる医療提供体制が整えられているか否か。

③監視体制

感染が拡大する傾向を早期に発見し、直ちに対応するための体制が整えられているか否か。

これらの点を踏まえ、特定の区域について、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるにあたっては、新型コロナウイルス感染症の感染の状況、医療提供体制、監視体制等を踏まえて総合的に判断する。感染の状況については、1週間単位で見ると新規報告数が減少傾向にあること、及び、3月上中旬頃の新規報告数である、クラスター対策が十分に実施可能な水準にまで新規報告数が減少しており、現在のPCR検査の実施状況等を踏まえ、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人程度以下であることを目安とする。直近1週間の10万人あたり累積報告数が、1人程度以下の場合には、減少傾向を確認し、特定のクラスターや院内感染の発生状況、感染経路不明の症例の発生状況についても考慮して、総合的に判断する。医療提供体制については、新型コロナウイルス感染症の重症者数が持続的に減少しており、病床の状況に加え、都道府県新型コロナウイルス対策調整本部、協議会の設置等により患者急増に対応可能な体制が確保されていることとする。監視体制については、医師が必要とするPCR検査等が遅滞なく行える体制が整備されていることとする。

令和2年5月14日には、以上の「区域判断にあたっての考え方」を踏まえて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、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人以上であることなどから、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する一方、これら以外の39県については、緊急事態措置を実施すべき区域としないこととなった。

その後、令和2年5月21日に改めて感染状況の変化等について分析・

評価を行い、「区域判断にあたっての考え方」を踏まえて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等の5都道府県については、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人以上であることから、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る。

上記以外の42府県については、緊急事態措置を実施すべき区域としないこととなるが、これらの地域においても、後述する「(3)まん延防止6)緊急事態措置の対象とならない都道府県における取組等」を踏まえ、基本的な感染防止策の徹底等を継続する必要があるとともに、感染の状況等を継続的に監視し、その変化に応じて、迅速かつ適切に感染拡大防止の取組を行う必要がある。

また、再度、感染が拡大し、まん延のおそれがあると認められ、緊急事態措置を実施すべき区域とするにあたっては、4月7日時点の感染の状況も踏まえて、令和2年4月7日変更の基本的対処方針で示してきた考え方と基本的には同様の考え方に立ち、オーバーシュートの予兆が見られる場合には迅速に対応することとし、直近の報告数や倍加時間、感染経路の不明な症例の割合等を踏まえて、総合的に判断する。

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

新型コロナウイルス感染症については、下記のような特徴がある。

- ・ 一般的な状況における感染経路の中心は飛沫感染及び接触感染であるが、閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等の症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされている。また、発症前2日の者や無症候の者からの感染の可能性も指摘されている。一方、人と人との距離を確保することにより、大幅に感染リスクが下がるとされている。

- ・ 集団感染が生じた場の共通点を踏まえると、特に①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人々が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や発声が行われる）という3つの条件（以下「三つの密」という。）のある場では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられる。また、これ以外の場であっても、人混みや近距離での会話、特に大きな声を出すことや歌うことにはリスクが存在すると考えられる。激しい呼吸や大きな声を伴う運動についても感染リスクがある可能性が指摘されている。
- ・ これまで、繁華街の接待を伴う飲食店等、ライブハウス、バー、スポーツジムや運動教室等の屋内施設においてクラスターが確認されてきたが、現在では医療機関及び福祉施設等での集団感染が見受けられる状況であり、限定的に日常生活の中での感染のリスクが生じてきているものの、広く市中で感染が拡大しているわけではないと考えられる。
- ・ 世界保健機関（World Health Organization: WHO）によると、現時点において潜伏期間は1-14日（一般的には約5-6日）とされており、また、厚生労働省では、これまでの新型コロナウイルス感染症の情報なども踏まえて、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしている。
- ・ 新型コロナウイルスに感染すると、発熱や呼吸器症状が1週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）や強い味覚・嗅覚障害を訴える人が多いことが報告されている。
- ・ 中国における報告（令和2年3月9日公表）では、新型コロナウイルス感染症の入院期間の中央値は11日間と、季節性インフルエンザの3日間よりも、長くなることが報告されている。
- ・ 罹患しても約8割は軽症で経過し、また、感染者の8割は人への感染はないと報告されている。さらに入院例も含めて治癒する例も多いことが報告されている。
- ・ 重症度としては、季節性インフルエンザと比べて死亡リスクが高いことが報告されている。中国における報告（令和2年2月28日公表）では、確定患者

での致死率は2.3%、中等度以上の肺炎の割合は18.5%であることが報告されている。季節性インフルエンザに関しては、致死率は0.00016%-0.001%程度、肺炎の割合は1.1%-4.0%、累積推計患者数に対する超過死亡者数の比は約0.1%であることが報告されている。このように新型コロナウイルス感染症における致死率及び肺炎の割合は、季節性インフルエンザに比べて、相当程度高いと考えられる。また、特に、高齢者・基礎疾患を有する者では重症化するリスクが高いことも報告されており、医療機関や介護施設等での院内感染対策、施設内感染対策が重要となる。上記の中国における報告では、年齢ごとの死亡者の割合は、60歳以上の者では6%であったのに対して、30歳未満の者では0.2%であったとされている。

- また、日本における報告（令和2年4月30日公表）では、症例の大部分は20歳以上、重症化の割合は7.7%、致死率は2.5%であり、60歳以上の者及び男性における重症化する割合及び致死率が高いと報告されている。
- 日本国内におけるウイルスの遺伝子的な特徴を調べた研究によると、令和2年1月から2月にかけて、中国武漢から日本国内に侵入した新型コロナウイルスは3月末から4月中旬に封じ込められた（第一波）一方で、その後欧米経由で侵入した新型コロナウイルスが日本国内に拡散したものと考えられている（第二波）。
- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第12条に基づき、令和2年3月31日までに報告された患者における、発症日から報告日までの平均期間は9.0日であった。
- 新型コロナウイルス感染症の感染力を調べた台湾の研究では、新型コロナウイルス感染症は、発症前から発症直後の時期に最も感染力が高く、発症6日目以降は感染力が大きく低下することが示されている。
- 現時点では、対症療法が中心であるが、5月7日、レムデシビルが、重症患者に対する治療薬として特例承認された。これ以外のいくつかの既存の候補薬についても、患者の観察研究等が進められている。また、5月13日に、迅速診断用の抗原検査キットが承認されている。

なお、現時点ではワクチンが存在しないことから、新型インフルエンザ等対策政府行動計画に記載されている施策のうち、予防接種に係る施策については、本基本的対処方針には記載していない。

- ・ 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。
- ・ 現時点では、新型コロナウイルス感染症は未だ不明な点が多い感染症である。

二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- ① 情報提供・共有及びまん延防止策により、各地域においてクラスター等の封じ込め及び接触機会の低減を図り、感染拡大の速度を抑制する。
- ② サーベイランス・情報収集及び適切な医療の提供により、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるべく万全を尽くす。
- ③ 的確なまん延防止策及び経済・雇用対策により、社会・経済機能への影響を最小限にとどめる。
- ④ 引き続き、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、段階的に社会経済の活動レベルを上げていく。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。
- ⑤ 緊急事態宣言が全ての都道府県で解除された場合、外出の自粛や施設の使用制限等は基本的に解除されることになるが、その場合においても、感染拡大を予防する新しい生活様式が前提となる。新しい生活様式が社会経済全体で安定的に定着するまで、一定の移行期間を設け、感染拡大のリスクに応じて段階的に移行するものとする。また、再度、感染の拡大が認められた場合には、速やかに強いまん延防止対策等を講ずる。

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、以下のような、国民に対する正確で分かりやすく、かつ状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。
- ・ 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
 - ・ 国民にわかりやすい疫学解析情報の提供。
 - ・ 医療提供体制及び検査体制に関するわかりやすい形での情報の提供。
 - ・ 「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の徹底。
 - ・ 風邪症状など体調不良が見られる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
 - ・ 感染リスクを下げるため、医療機関を受診する時は、予め電話で相談することが望ましいことの呼びかけ。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方をわかりやすく周知。
 - ・ 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ。
 - ・ 「新しい生活様式」の在り方の周知。
 - ・ 室内で「三つの密」を避ける。特に、日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けるように強く促す。飲食店等においても「三つの密」のある場面は避けること。
 - ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
 - ・ 家族以外の多人数での会食を避けること。
 - ・ 今回の対策では、「ロックダウン」（都市封鎖）のような施策は政府として

実施しないことを周知し、国民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止）の呼びかけ。

- ② 政府は、広報担当官を中心に、官邸のウェブサイトにおいて厚生労働省等の関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に国民等への情報発信を行う。
- ③ 政府は、民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。
- ④ 厚生労働省は、感染症の発生状況やクラスターの発生場所、規模等について迅速に情報を公開する。
- ⑤ 外務省は、全世界で感染が拡大していることを踏まえ、各国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する2週間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。
- ⑦ 政府は、国民、在留外国人、外国人旅行者及び外国政府への適切かつ迅速な情報提供を行い、国内でのまん延防止と風評対策につなげる。また、政府は、日本の感染対策や感染状況の十分な理解を醸成するよう、諸外国に対して情報発信に努める。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。
- ⑨ 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 感染症法第 12 条に基づく医師の届出により疑似症患者を把握し、医師が必要と認める検査を実施する。
- ② 厚生労働省及び都道府県、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）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、社会経済活動と感染症予防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持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等検査の実施体制の把握・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、医療従事者はもとよりその他の濃厚接触者等に対するPCR等検査の実施の拡大に向けて取組を進める。
- 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の仕組みを構築する。仕組みの構築にあたっては現場が混乱しないように留意する。また、インフルエンザ・肺炎死亡における、いわゆる超過死亡についても、現行システムの改善も含め、適切に把握できるよう、早急に体制を整える。
- 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 COVID19. H E R - S Y S）を早急に全国展開する。また、本システムを活用し、都道府県別の陽性者数やPCR等検査の実施状況などの統計

データの収集・分析を行い、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. G-MIS）を構築・運営し、医療提供状況を一元的かつ即座に把握するとともに、都道府県等にも提供し、迅速な患者の受入調整等にも活用する。
- ⑥ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑦ 政府は、迅速診断用の簡易検査キット等の開発の支援を引き続き進め、可及的速やかに国内での供給体制を整備する。
- ⑧ 都道府県は、自治体間での迅速な情報共有に努めるとともに、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

(3) まん延防止

1) 外出の自粛（後述する職場への出勤を除く）

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

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

また、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「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の徹底は当然として、接触機会の8割低減を目指し、あらゆる機会を捉えて、4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会

議で示された「新しい生活様式の実践例」等を活用して住民に周知を行うものとする。

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

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

一方で、これら以外の外出については、5月1日及び4日の専門家会議の提言を踏まえ、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「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継続していくという、感染拡大を予防する新しい生活様式の徹底を住民に求めていくものとする。

その際、今後、持続的な対策が必要になると見込まれることを踏まえ、こうした新しい生活様式を定着していくことの趣旨や必要性について、あらゆる機会を捉えて、4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」等を活用して住民に周知を行うものとする。

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

2) 催物（イベント等）の開催制限

特定警戒都道府県及び特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、クラスターが発生するおそれがある催物（イベント等）や「三つの密」のある集まりについては、法第 24 条第 9 項及び法第 45 条第 2 項等に基づき、開催の自粛の要請等を行うものとする。特に、全国的かつ大規模な催物等の開催については、リスクへの対応が整わない場合は中止又は延期するよう、主催者に慎重な対応を求める。なお、特定警戒都道府県

以外の特定都道府県は、感染防止策を講じた上での比較的少人数のイベント等については、適切に対応する。ただし、リスクの態様に十分留意する。

また、スマートフォンを活用した接触確認アプリについては、世界各国の公衆衛生当局において開発と導入が進められているところ、我が国においても導入が検討されており、接触率の低減、感染の拡大防止に寄与すること等を周知する。

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

- ① 特定警戒都道府県は、法第 24 条第 9 項及び法第 45 条第 2 項等に基づき、感染の拡大につながるおそれのある施設の使用制限の要請等を行うものとする。これらの場合における要請等にあたっては、第 1 段階として法第 24 条第 9 項による協力の要請を行うこととし、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第 2 段階として法第 45 条第 2 項に基づく要請、次いで同条第 3 項に基づく指示を行い、これらの要請及び指示の公表を行うものとする。

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

なお、施設の使用制限の要請等を検討するにあたっては、これまでの対策に係る施設の種別ごとの効果やリスクの態様、対策が長く続くことによる社会経済や住民の生活・健康等への影響について留意し、地域の感染状況等に応じて、各都道府県知事が適切に判断するものとする。例えば、博物館、美術館、図書館などについては、住民の健康的な生活を維持するため、感染リスクも踏まえた上で、人が密集しな

いことなど感染防止策を講じることを前提に開放することなどが考えられる。また、屋外公園を閉鎖している場合にも、同様に対応していくことが考えられる。

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

- ② 特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、法第 24 条第 9 項等に基づく施設の使用制限の要請等については、感染拡大の防止及び社会経済活動の維持の観点から、地域の実情に応じて判断を行うものとする。その際、クラスター発生の状況が一定程度、明らかになった中で、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、施設の使用制限の要請等を行うことを検討する。一方で、クラスターの発生が見られない施設については、「入場者の制限や誘導」「手洗いの徹底や手指の消毒設備の設置」「マスクの着用」等の要請を行うことを含め、「三つの密」を徹底的に避けること、室内の換気や人と人との距離を適切にとることなどをはじめとして基本的な感染対策の徹底等を行うことについて施設管理者に対して強く働きかけを行うものとする。また、感染拡大の防止にあたっては、早期の導入に向けて検討を進めている接触確認アプリを活用して、施設利用者に係る感染状況等の把握を行うことも有効であることを周知する。

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

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

- ③ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、5 月 4 日専

専門家会議の提言を参考に、業種や施設の種別ごとにガイドラインを作成するなど、自主的な感染防止のための取組を進めることとし、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言を行うこととする。

4) 職場への出勤等

- ① 特定警戒都道府県は、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。
 - ・ 職場への出勤は、外出自粛等の要請の対象から除かれるものであるが、引き続き、「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務（テレワーク）や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進すること。
 - ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を引き続き強力に推進すること。
 - ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）を促すとともに、「三つの密」を避ける行動を徹底するよう促すこと。
 - ・ 別添に例示する国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「三つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染拡大防止対策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。
- ② 特定警戒都道府県以外の特定都道府県は、今後、持続的な対策が必要になると見込まれることを踏まえ、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。
 - ・ 引き続き、在宅勤務（テレワーク）を推進するとともに、職場に出勤する場合でも、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を推進すること。
 - ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エ

チケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等)を促すとともに、「三つの密」を避ける行動を徹底するよう促すこと。

- ・ 別添に例示する国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「三つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染拡大防止対策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。

- ③ 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、支援等を行う。

5) 学校等の取扱い

- ① 文部科学省は、「新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン」、及び5月1日に発出した「新型コロナウイルス感染症対策としての学校の臨時休業に係る学校運営上の工夫について」等において示した臨時休業の実施に係る考え方について周知を行い、地域の感染状況に応じて、感染予防に最大限配慮した上で、段階的に学校教育活動を再開し、児童生徒等が学ぶことができる環境を作っていく。都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。

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

6) 緊急事態措置の対象とならない都道府県における取組等

- ① 緊急事態措置の対象とならない都道府県は、今後、持続的な対策が

必要になると見込まれることを踏まえ、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、緊急事態宣言の期間中は、緊急事態措置を実施すべき区域が一部残っていること等を踏まえ、自粛要請等の緩和及び解除については、慎重に対応するものとする。

- ・ 「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」をはじめとした基本的な感染対策の継続など、感染拡大を予防する「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、4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月1日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」等について住民に周知を行うこと。
 - ・ 不要不急の帰省や旅行など、特定警戒都道府県をはじめとする相対的にリスクの高い都道府県との間の人の移動は、感染拡大防止の観点から避けるよう促すとともに、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」のある場についても、外出を避けるよう呼びかけること。
 - ・ 全国的かつ大規模な催物等（一定規模以上のもの）の開催については、リスクへの対応が整わない場合は中止又は延期するよう、主催者に慎重な対応を求めること。
 - ・ 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とともに、職場や店舗等に関して、業種ごとに策定される感染拡大予防ガイドライン等を踏まえ、感染拡大防止のための取組が適切に行われるよう働きかけること。
 - ・ 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。
- ② 緊急事態措置の対象とならない都道府県は、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とともに、感染状況の変化等に応

じて、特定警戒都道府県以外の特定都道府県における取組（前記の1）②、2）、3）②、4）②）に準じて、迅速かつ適切に法第24条第9項に基づく措置等を検討するものとする。

- ③ 緊急事態措置の対象とならない都道府県は、①②の取組を行うにあたっては、予め国と迅速に情報共有を行う。

7) 水際対策

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

8) 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。
- ② 政府は、関係機関と協力して、クラスター対策にあたる専門家の確保及び育成を行う。
- ③ 厚生労働省及び都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆しが見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。
- ④ 政府及び都道府県等は、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、自治体間の迅速な情報共有に努めるとともに、政府は、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 20 条に基づく総合調整を行う。

- ⑤ 政府は、個人情報の保護及びプライバシーに十分配慮しながら、スマートフォン開発会社が開発しているアプリケーションプログラミングインタフェース（API）を活用した接触確認アプリについて、接触率の低減及び感染の拡大防止に寄与すること等の国民理解を得つつ、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）及び保健所等と連携することにより、より効果的なクラスター対策につなげていく。

9) その他共通的事項等

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

薬品や生活必需品の買い占め等の混乱が生じないように、住民に冷静な対応を促す。

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

(4) 医療等

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

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

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

子育て等の事情によりやむを得ず自宅療養を行う際には、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していくとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。

- ・ 都道府県は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子ども等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネージャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。

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

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

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

- ・ 都道府県は、患者受入調整や移送調整を行う体制を整備するとともに、医療機関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っておくこと。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入れ体制を確保すること。

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

- ・ 帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供すること。
- ・ また、都道府県等は、関係機関と協力して、集中的に検査を実施する機関（地域外来・検査センター）の設置や、帰国者・接触者外来への医療従事者の派遣を行うこと。

また、大型テントやプレハブ、いわゆるドライブスルー方式や

ウォークスルー方式による診療を行うことで、効率的な診療・検査体制を確保すること。あわせて、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。

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

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

- ・ 都道府県は、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関などは、必要に応じ、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること。
- ・ 夏ごろまでを目途に、冬季のインフルエンザの流行を踏まえた外来医療の在り方を検討すること。

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の活用を進めること。
- ・ 厚生労働省は、都道府県が法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等を行うにあたって、必要な支援を実施すること。

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

- ・ 政府及び都道府県は、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・感染防御に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。
- ・ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者に PCR 検査や入院の受入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保する。

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

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

一定の距離を保つ、

- ▶ 日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、などの対策に万全を期すこと。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は緊急の場合を除き一時中止すべきこと。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、施設での通所サービスなどの一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限する等の対応を検討すべきであること。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施すること。

- ⑦ 都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けるなどを含む感染防御策の更なる徹底などを通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

また、特に感染が疑われる医療、施設従事者及び入院患者等については、率先してPCR検査等を受けさせるようにする。加えて、手術や医療的処置前などにおいて、当該患者について医師の判断により、PCR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。

- ・ 外来での感染を防ぐため、関係機関と協力して、医療機関の外来において、一般の患者も含め、混雑を生じさせないよう、予約による診療や動線が適切に確保された休日夜間急患センターの施設活用などを推進すること。
- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染対策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などの取組を推進すること。

- ・ 小児医療について、関係学会等の意見を聞きながら、診療体制を検討し、地方公共団体と協力して体制整備を進めること。
- ・ 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよう、医療通訳の整備などを、引き続き、強化すること。
- ・ 5月7日に特例承認されたレムデシビルの円滑な供給を図るとともに、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。
- ・ ワクチンについて、関係省庁・関係機関と連携し、迅速に開発等を進め、できるだけ早期に実用化し、国民に供給することを目指すこと。
- ・ 法令に基づく健康診断及び予防接種については、適切な感染対策の下で実施されるよう、時期や時間等に配慮すること。

⑨ 政府は、上記に関し、地方公共団体等に対する必要な支援を行う。

(5) 経済・雇用対策

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

(6) その他重要な留意事項

1) 人権への配慮、社会課題への対応等

- ① 政府は、患者・感染者、その家族や治療・対策に携わった方々等の
人権が侵害されている事案が見られていることから、こうした事態が
生じないように適切に取り組む。
- ② 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受け入れ支援
やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
- ③ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合には、国民の
自由と権利の制限は必要最小限のものとするとともに、女性や障害者
などに与える影響を十分配慮して実施するものとする。
- ④ 政府は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が風
評被害を受けないよう、国民への普及啓発等、必要な取組を実施する。
- ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク及び個人防護具、医薬品、医薬部
外品、食料品等に係る物価の高騰及び買占め、売り惜しみを未然に回
避し又は沈静化するため、必要に応じ、法第 59 条に基づく措置を講
じる。
- ⑥ 政府は、地方公共団体と連携し、対策が長期化する中で生ずる様々
な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。
 - ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶
者暴力や児童虐待。
 - ・ 情報公開と人権との協調への配慮。
 - ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等。
 - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家
庭等の生活。
 - ・ 外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービス確保。
- ⑦ 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症により亡くな
られた方に対して尊厳を持ってお別れ、火葬等が行われるための適切
な方法について、周知を行う。

2) 物資・資材等の供給

- ① 政府は、国民や地方公共団体の要望に応じ、マスク、個人防護具や
消毒薬、食料品等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。また、

政府は、感染防止や医療提供体制の確保のため、マスク、個人防護具、人工呼吸器等の必要な物資を国の責任で確保し、必要に応じ、法第 54 条に基づく緊急輸送の要請や法第 55 条に基づく売渡しの要請等を行う。例えば、マスク等を国で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布することや、感染拡大防止策が特に必要と考えられる地域において必要な配布を行う。

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

3) 関係機関との連携の推進

- ① 政府は、地方公共団体を含む関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場における状況の把握を行う。
- ② 政府は、対策の推進にあたっては、地方公共団体、経済団体等の関係者の意見を十分聴きながら進める。
- 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すべての部局が協力して対策にあたる。
- ④ 政府は、国際的な連携を密にし、WHO や諸外国・地域の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的に WHO 等の関係機関や諸外国・地域と共有し、今後の対策に活かしていくとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を受ける国・地域に対する国際社会全体としての対策に貢献する。
- ⑤ 政府は、基礎医学研究及び臨床医学研究、疫学研究を含む社会医学研究等の研究体制に対する支援を通して、新型コロナウイルス感染症

への対策の推進を図る。

- ⑥ 都道府県等は、近隣の特定都道府県等が緊急事態宣言後の様々な措置を行うにあたり、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県等は、緊急事態措置等を実施するにあたっては、予め国と協議し、迅速な情報共有を行う。政府対策本部長は、特定都道府県が適切に緊急事態措置を講じることができるよう、専門家の意見を踏まえつつ、特定都道府県と総合調整を行う。
- ⑧ 緊急事態宣言後の様々な措置を実施した際には、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、特定市町村長及び指定地方公共機関の長はその所在する特定都道府県知事に、指定公共機関の長は所管の指定行政機関に、その旨及びその理由を報告する。政府対策本部長は国会に、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、報告を受けた事項を報告する。

4) 社会機能の維持

- ① 政府、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策を予め講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの活用を努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、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などを防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。

- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

5) 緊急事態宣言後の取組

政府は、緊急事態宣言を行った後にも、特定都道府県等や基本的対処方針等諮問委員会等との定期的な情報交換を通じ、感染状況の変化、施策の実施状況等を定期的に分析・評価を行う。その上で、必要に応じて、国民や関係者へ情報発信を行う。また、緊急事態解除宣言を行った後にも、引き続き、警戒を行い、国内外の感染状況を分析し、それまでの知見に基づき、より有効な対策を実施する。

6) その他

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

(別添)緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者

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

1. 医療体制の維持

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

2. 支援が必要な方々の保護の継続

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

3. 国民の安定的な生活の確保

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

4. 社会の安定の維持

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

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

5. その他

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

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針変更案（新旧対照表）

（下線部分は改定箇所）

変更案	現行
<p>序文</p> <p>（略）</p> <p>令和2年5月14日には、その時点での感染状況の変化等について分析・評価を行い、後述する<u>緊急事態措置を実施すべき区域の判断にあたっての考え方</u>（以下「<u>区域判断にあたっての考え方</u>」という。）を踏まえて総合的に判断し、同日、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県とする変更を行った。</p> <p><u>その後、令和2年5月21日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行い、「区域判断にあたっての考え方」を踏まえて総合的に判断し、同日、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県とする変更を行う</u></p>	<p>序文</p> <p>（略）</p> <p><u>その後、令和2年5月14日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行い、後述する考え方を踏まえて総合的に判断し、同日、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県とする変更を行うこととする。</u></p>

こととする。

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

(略)

一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、5月19日までに、合計46都道府県において合計16,212人の感染者、771人の死亡者が確認されている。

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

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

(略)

一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、5月12日までに、合計46都道府県において合計15,854人の感染者、668人の死亡者が確認されている。

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

要がある都道府県として、本対処方針において特定都道府県（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」と称して対策を促してきた。

（略）

緊急事態措置を実施すべき区域の判断にあたっては、これまで基本的対処方針においても示してきたとおり、以下の三点に特に着目した上で、総合的に判断する必要がある（区域判断にあたっての考え方）。

（略）

令和2年5月14日には、以上の「区域判断にあたっての考え方」を踏まえて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、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人以上であることなどから、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 こととする一方、これら以外の39県については、緊急事態措置を実施すべき区域としないこととなった。

その後、令和2年5月21日に改めて感染状況の変化等

要がある都道府県として、本対処方針において特定都道府県の中でも「特定警戒都道府県」と称して対策を促してきた。

（略）

緊急事態措置を実施すべき区域の判断にあたっては、これまで基本的対処方針においても示してきたとおり、以下の三点に特に着目した上で、総合的に判断する必要がある。

（略）

以上を踏まえて、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、大阪府及び兵庫県については、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人以上であることなどから、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 必要がある。

上記以外の39県については、緊急事態措置を実施すべき区域としないこととなるが、これらの地域においても、後述する「(3)まん延防止6)緊急事態措置の対象とならない都道府県における取組等」を踏まえ、基本的

について分析・評価を行い、「区域判断にあたっての考え方」を踏まえて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都道県については、直近1週間の累積報告数が10万人あたり0.5人以上であることなどから、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る。

上記以外の42府県については、緊急事態措置を実施すべき区域としないこととなるが、これらの地域においても、後述する「(3)まん延防止6)緊急事態措置の対象とならない都道府県における取組等」を踏まえ、基本的な感染防止策の徹底等を継続する必要があるとともに、感染の状況等を継続的に監視し、その変化に応じて、迅速かつ適切に感染拡大防止の取組を行う必要がある。

(略)

新型コロナウイルス感染症については、下記のような特徴がある。

(略)

- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する

な感染防止策の徹底等を継続する必要があるとともに、感染の状況等を継続的に監視し、その変化に応じて、迅速かつ適切に感染拡大防止の取組を行う必要がある。

(略)

新型コロナウイルス感染症については、下記のような特徴がある。

(略)

- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する

る法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第12条に基づき、令和2年3月31日までに報告された患者における、発症日から報告日までの平均期間は9.0日であった。

・ 新型コロナウイルス感染症の感染力を調べた台湾の研究では、新型コロナウイルス感染症は、発症前から発症直後の時期に最も感染力が高く、発症6日目以降は感染力が大きく低下することが示されている。

・ 現時点では、対症療法が中心であるが、5月7日、レムデシビルが、重症患者に対する治療薬として特例承認された。これ以外のいくつかの既存の候補薬についても、患者の観察研究等が進められている。また、5月13日に、迅速診断用の抗原検査キットが承認されている。

（略）

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** （略）

る法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第12条に基づき、令和2年3月31日までに報告された患者における、発症日から報告日までの平均期間は9.0日であった。

・ 現時点では、対症療法が中心であるが、5月7日、レムデシビルが、重症患者に対する治療薬として特例承認された。これ以外のいくつかの既存の候補薬についても、患者の観察研究等が進められている。また、5月13日に、迅速診断用の抗原検査キットが承認されている。

（略）

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** （略）

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) (略)
- (2) サーベイランス・情報収集
 - ① (略)
 - ② 厚生労働省及び都道府県、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）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、社会経済活動と感染症予防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持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等検査の実施

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) (略)
- (2) サーベイランス・情報収集
 - ① (略)
 - ② 厚生労働省及び都道府県、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）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、体制を整えておく必要がある。また、社会経済活動と感染症予防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持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等検査の実施体制の把握・調整等を

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、医療従事者はもとよりその他の濃厚接触者等に対するPCR等検査の実施の拡大に向けて取組を進める。

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の仕組みを構築する。仕組みの構築にあたっては現場が混乱しないように留意する。また、インフルエンザ・肺炎死亡における、いわゆる超過死亡についても、現行システムの改善も含め、適切に把握できるよう、早急に体制を整える。

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 COVID19. HER-SYS）を早急に全国展開する。また、本システムを活用し、都道府県別の

図る。また、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の仕組みを構築する。仕組みの構築にあたっては現場が混乱しないように留意する。

③ 厚生労働省は、医療機関や保健所の事務負担の軽減を図りつつ、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システム（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID19. HER-SYS）を早急に全国展開する。また、本システムを活用し、都道府県別の

陽性者数やPCR等検査の実施状況などの統計データの収集・分析を行い、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. G-MIS）を構築・運営し、医療提供状況を一元的かつ即座に把握するとともに、都道府県等にも提供し、迅速な患者の受入調整等にも活用する。
- ⑥ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑦ 政府は、迅速診断用の簡易検査キット等の開発の支援を引き続き進め、可及的速やかに国内での供給体制を整備する。
- ⑧ 都道府県は、自治体間での迅速な情報共有に努めるとともに、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

(3) (略)

(4) 医療等

陽性者数やPCR等検査の実施状況などの統計データの収集・分析を行い、より効果的・効率的な対策に活用していく。

- ④ 政府は、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMOの保有・稼働状況等を迅速に把握する医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System. G-MIS）を構築・運営し、医療提供状況を一元的かつ即座に把握するとともに、都道府県等にも提供し、迅速な患者の受入調整等にも活用する。
- ⑤ 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。
- ⑥ 政府は、迅速診断用の簡易検査キット等の開発の支援を引き続き進め、可及的速やかに国内での供給体制を整備する。
- ⑦ 都道府県は、自治体間での迅速な情報共有に努めるとともに、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

(3) (略)

(4) 医療等

①～⑥ (略)

⑦ 都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けるなどを含む感染防御策の更なる徹底などを通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

また、特に感染が疑われる医療、施設従事者及び入院患者等については、率先してPCR検査等を受けさせるようにする。加えて、手術や医療的処置前などにおいて、当該患者について医師の判断により、PCR検査等が実施できる体制をとる。

⑧・⑨ (略)

(5)・(6) (略)

(別添) 緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者 (略)

①～⑥ (略)

⑦ 都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けるなどを含む感染防御策の更なる徹底などを通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

また、特に感染が疑われる医療、施設従事者及び入院患者等については、率先してPCR検査等を受けさせるようにする。加えて、検査体制を踏まえ、手術や医療的処置前などにおいて、当該患者について医師の判断により、PCR検査等が実施できる体制をとる。

⑧・⑨ (略)

(5)・(6) (略)

(別添) 緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者 (略)

業種別ガイドライン策定状況

	業種	団体名	担当省庁名	策定期日
1	①劇場、観覧場、 映画館、演芸場	公益社団法人 全国公立文化施設協会	文部科学省	5月14日
2		全国興行生活衛生同業組合連合会（映画館）	厚生労働省	5月14日
3		全国興行生活衛生同業組合連合会（演芸場）	厚生労働省	5月末
4		一般社団法人コンサートプロモーターズ協会 一般社団法人日本音楽事業者協会 一般社団法人日本音楽制作者連盟	経済産業省 文部科学省	5月末
5		クラシック音楽公演運営推進協議会	文部科学省	調整中
6		緊急事態舞台芸術ネットワーク	文部科学省	調整中
7	②集会場、公会堂	公益社団法人 全国公民館連合会	文部科学省	5月14日
8	③展示場	一般社団法人 日本展示会協会	経済産業省	調整中
9	④体育館、水泳場、 ボーリング場、 運動施設、遊技場	公益財団法人 日本スポーツ協会 公益財団法人 日本障がい者スポーツ協会	文部科学省	5月14日
10		公益社団法人 日本プロサッカーリーグ	文部科学省	5月14日
11		一般社団法人 日本ゴルフ場経営者協会 公益社団法人 日本パブリックゴルフ協会	経済産業省	5月14日
12		公益社団法人 日本ゴルフ練習場連盟	経済産業省	5月14日
13		公益財団法人 日本テニス事業協会	経済産業省	5月14日
14		一般社団法人 日本アミューズメント産業協会	経済産業省	5月14日
15		一般社団法人 全日本指定射撃場協会	警察庁	5月14日
16		全国麻雀業組合総連合会	警察庁	5月14日
17		全日本遊技事業協同組合連合会	警察庁	5月14日
18		公益財団法人 日本ゴルフ協会 公益社団法人 日本プロゴルフ協会 一般社団法人 日本女子プロゴルフ協会 一般社団法人 日本ゴルフツアー機構 一般社団法人 日本ゴルフトーナメント振興協会	文部科学省	5月20日
19		公益社団法人 日本ボウリング場協会	経済産業省	5月21日
20		一般社団法人 日本レジャーダイビング協会 スクーバダイビング事業協同組合	経済産業省	5月21日

21		一般社団法人 日本野球機構	文部科学省	調整中	
22		東日本遊園地協会 西日本遊園地協会等	経済産業省	調整中	
23		一般社団法人 日本フィットネス産業協会	経済産業省	調整中	
24	⑤博物館、美術館、 図書館	公益財団法人 日本博物館協会	文部科学省	5月14日	
25		公益社団法人 日本図書館協会	文部科学省	5月14日	
26	⑥遊興施設	地方競馬全国協会	農林水産省	5月末	
27		一般社団法人 ライブハウスコミッション	厚生労働省	5月末	
28		全国社交飲食業生活衛生同業組合連合会	厚生労働省	5月末	
29		一般社団法人 日本カラオケボックス協会連合会 一般社団法人 カラオケ使用者連盟 一般社団法人 全国カラオケ事業者協会	経済産業省 文部科学省	調整中	
30		公益社団法人 全国競輪施行者協議会 全国小型自動車競走施行者協議会 公益財団法人 J K A 一般財団法人 東日本小型自動車競走会 一般財団法人 西日本小型自動車競走会 一般社団法人 日本競輪選手会 一般社団法人 全日本オートレース選手会 一般社団法人 全国場外車券売場設置者協議会	経済産業省	調整中	
31		⑦自動車教習所、 学習塾等	公益社団法人 全国学習塾協会	経済産業省	5月14日
32			全日本指定自動車教習所協会連合会	警察庁	5月14日
33	全国届出自動車教習所協会		警察庁	5月14日	
34	⑧医療サービス	一般社団法人 日本総合健診医学会 公益社団法人 日本人間ドック学会 公益財団法人 結核予防会 公益社団法人 全国労働衛生団体連合会 公益財団法人 日本対がん協会 公益社団法人 全日本病院協会 一般社団法人 日本病院会 公益財団法人 予防医学事業中央会	厚生労働省	5月14日	

35	⑨インフラ運営等	一般社団法人 建設電気技術協会	国土交通省	5月14日	
36		一般社団法人 全国LPガス協会	経済産業省	5月14日	
37		全国石油商業組合連合会	経済産業省	5月14日	
38		公益社団法人 日本下水道管路管理業協会	国土交通省	5月14日	
39		一般社団法人 日本下水道施設管理業協会	国土交通省	5月14日	
40		東日本高速道路株式会社	国土交通省	5月14日	
41		中日本高速道路株式会社	国土交通省	5月14日	
42		西日本高速道路株式会社	国土交通省	5月14日	
43		首都高速道路株式会社	国土交通省	5月14日	
44		阪神高速道路株式会社	国土交通省	5月14日	
45		本州四国連絡高速道路株式会社	国土交通省	5月14日	
46		一般社団法人 全国建設業協会	国土交通省	5月15日	
47		一般社団法人 日本建設業連合会	国土交通省	5月18日	
48		一般社団法人 日本埋立浚渫協会 一般社団法人 日本海上起重技術協会 一般社団法人 日本潜水協会 日本港湾空港建設協会連合会 全国浚渫業協会	国土交通省	5月18日	
49		一般社団法人 電気通信事業者協会	総務省	5月18日	
50		⑩飲食料品供給	一般財団法人 食品産業センター	農林水産省	5月14日
51			公益社団法人 中央畜産会	農林水産省	5月14日
52			公益社団法人 大日本農会	農林水産省	5月14日
53			一般社団法人 日本林業協会	農林水産省	5月14日
54	全国漁業協同組合連合会 一般社団法人 大日本水産会		農林水産省	5月14日	

55		全国中央卸売市場協会 全国公設地方卸売市場協議会 全国第3セクター市場連絡協議会 一般社団法人 全国中央市場青果卸売協会 一般社団法人 全国青果卸売市場協会 全国青果卸売協同組合連合会 公益社団法人 日本食肉市場卸売協会 東京食肉市場卸商協同組合 一般社団法人 日本花き卸売市場協会 一般社団法人 全国花卸協会 一般社団法人 全国水産卸協会 全国魚卸売市場連合会 全国水産物卸組合連合会	農林水産省	5月14日
56		一般社団法人 日本加工食品卸協会	農林水産省	5月14日
57		一般社団法人 日本外食品流通協会	農林水産省	5月14日
58		全国給食事業協同組合連合会	農林水産省	5月14日
59		一般社団法人 日本給食品連合会	農林水産省	5月14日
60		酒類業中央団体連絡協議会	財務省	5月末
61	⑪食堂、レストラン 喫茶店等	一般社団法人全国生活衛生同業組合中央会 一般社団法人 日本フードサービス協会	厚生労働省 農林水産省	5月14日
62	⑫生活必需物資供給	オール日本スーパーマーケット協会 一般社団法人 全国スーパーマーケット協会 日本小売業協会 一般社団法人 日本ショッピングセンター協会 一般社団法人 日本スーパーマーケット協会 一般社団法人 日本専門店協会 日本チェーンストア協会 日本チェーンドラッグストア協会 一般社団法人 日本DIY・ホームセンター協会 一般社団法人 日本百貨店協会 一般社団法人 日本フランチャイズチェーン協会 一般社団法人 日本ボランティアチェーン協会	経済産業省 農林水産省	5月14日
63		大手家電流通協会	経済産業省	5月14日
64		日本書店商業組合連合会	経済産業省	5月14日
65		日本コンパクトディスク・ビデオレンタル商業組合	経済産業省	5月14日
66		全国商店街振興組合連合会	経済産業省	5月14日

67	⑬生活必需サービス	全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会 一般社団法人 日本旅館協会 一般社団法人 全日本シティホテル連盟	厚生労働省 国土交通省	5月14日
68		一般社団法人 日本ホテル協会	国土交通省	5月14日
69		一般社団法人 日本エステティック振興協議会 特定非営利活動法人 日本エステティック機構等	経済産業省	5月14日
70		全国質屋組合連合会	警察庁	5月14日
71		NPO法人 日本ネイリスト協会	経済産業省	5月21日
72		全国理容生活衛生同業組合連合会	厚生労働省	5月末
73		全日本美容業生活衛生同業組合連合会	厚生労働省	5月末
74		全国クリーニング生活衛生同業組合連合会	厚生労働省	5月末
75		全国公衆浴場業生活衛生同業組合連合会	厚生労働省	5月末
76		一般社団法人 日本リラクゼーション業協会	経済産業省	調整中
77	⑭ごみ処理	一般財団法人 日本環境衛生センター 公益財団法人 日本産業廃棄物処理振興センター	環境省	5月14日
78	⑮冠婚葬祭	公益社団法人 日本ブライダル文化振興協会 一般社団法人 全日本冠婚葬祭互助協会	経済産業省	5月14日
79		日本バンケット事業協同組合	経済産業省	5月21日
80		一般社団法人 日本結婚相手紹介サービス協議会	経済産業省	調整中
81		全日本葬祭業協同組合連合会 一般社団法人 全日本冠婚葬祭互助協会	経済産業省	調整中
82	⑯メディア	一般社団法人 日本民間放送連盟	総務省	5月13日
83		日本放送協会	総務省	5月14日
84		一般社団法人 衛星放送協会	総務省	5月14日
85		一般社団法人 日本ケーブルテレビ連盟	総務省	5月14日
86		一般社団法人 日本コミュニティ放送協会	総務省	5月14日
87		一般社団法人 日本映画製作者連盟	経済産業省	5月14日
88		一般社団法人 日本音声製作者連盟	経済産業省	5月末
89	⑰個人向けサービス	協同組合 日本写真館協会	経済産業省	5月21日
90		一般社団法人 日本コールセンター協会	経済産業省	5月21日
91		一般社団法人 全国ペット協会	環境省	5月29日

92		一般社団法人 日本自動車販売協会連合会 一般社団法人 日本中古自動車販売協会連合会 全国オートバイ協同組合連合会 一般社団法人 全国軽自動車協会連合会 一般社団法人 日本自動車購入協会 一般社団法人 日本自動車査定協会 一般社団法人 日本オートオークション協議会 日本自動車輸入組合 一般社団法人 日本二輪車オークション協会 一般社団法人 中古二輪自動車流通協会	経済産業省	調整中
93	⑱金融	一般社団法人 全国銀行協会	金融庁	5月14日
94		日本証券業協会	金融庁	5月14日
95		一般社団法人 全国信用金庫協会	金融庁	5月15日
96		一般社団法人 全国信用組合中央協会	金融庁	5月15日
97		一般社団法人 全国労働金庫協会	金融庁	5月15日
98		一般社団法人 生命保険協会	金融庁	5月15日
99		一般社団法人 損害保険協会	金融庁	5月15日
100		一般社団法人 日本クレジット協会	経済産業省	調整中
101		公益社団法人 リース事業協会	経済産業省	調整中
102		⑲物流、運送	鉄道連絡会（一般社団法人 日本民営鉄道協会・JR等）	国土交通省
103	公益社団法人 日本バス協会		国土交通省	5月14日
104	一般社団法人 全国ハイヤー・タクシー連合会		国土交通省	5月14日
105	一般社団法人 全国個人タクシー協会		国土交通省	5月14日
106	公益社団法人 全日本トラック協会		国土交通省	5月14日
107	日本内航海運組合総連合会		国土交通省	5月14日
108	一般社団法人 日本旅客船協会		国土交通省	5月14日
109	一般社団法人 日本船主協会		国土交通省	5月14日
110	一般社団法人 日本外航客船協会		国土交通省	5月14日
111	日本船舶代理店協会		国土交通省	5月14日
112	外航船舶代理店業協会		国土交通省	5月14日
113	定期航空協会 一般社団法人 全国空港ビル事業者協会		国土交通省	5月14日

114		一般社団法人 日本旅行業協会 一般社団法人 全国旅行業協会	国土交通省	5月14日
115		一般社団法人 日本倉庫協会	国土交通省	5月14日
116		一般社団法人 日本冷蔵倉庫協会	国土交通省	5月14日
117		公益社団法人 全国通運連盟 一般社団法人 航空貨物運送協会 一般社団法人 国際フレイトフォワードーズ協会 日本内航運送取扱業海運組合	国土交通省	5月14日
118		全国トラックターミナル協会	国土交通省	5月14日
119		日本郵便株式会社	総務省	5月15日
120		一般社団法人 日本港運協会	国土交通省	5月18日
121	⑳製造業全般	一般社団法人 日本経済団体連合会	経済産業省	5月14日
122		一般社団法人 日本造船工業会	国土交通省	5月14日
123		一般社団法人 日本中小型造船工業会	国土交通省	5月14日
124		一般社団法人 情報サービス産業協会	経済産業省	5月18日
125	㉑オフィス事務全般	一般社団法人 日本経済団体連合会	経済産業省	5月14日
126	㉒企業活動、 治安維持	一般社団法人 全国警備業協会	警察庁	5月14日
127		公益社団法人 全国ビルメンテナンス協会	厚生労働省	5月末
128	㉓行政サービス	日本公証人連合会	法務省	5月14日

※上記のほか、学校、医療機関、社会福祉施設、社会体育施設、研究施設、建設業等については所管省庁においてガイドライン等を作成・公表。

(参考)

	ガイドライン数	団体数
・ 5月14日まで	82件	126団体
・ 5月21日まで	101件 (+19)	154団体 (+28)
・ 5月末又は調整中	128件 (+27)	203団体 (+49)

※5月14日までの件数については、1件の追加報告があった(81件⇒82件)。

事業者向け
東京都感染拡大防止ガイドライン
～「新しい日常」の定着に向けて～

第1版

令和2年5月22日

東京都

目次

1	はじめに	1
2	各業種に共通する感染拡大防止の主な取組例	2
	(1) 利用者向け対策	2
	(2) 従業員向け対策	3
	(3) 施設環境整備	4
	(4) 感染者発生時に向けた対応	5
3	施設の特性に応じた感染拡大防止の主な取組例	6
	<劇場等>	
	(1) 観覧場、演芸場	6
	(2) 映画館	6
	<集会・展示施設>	
	(3) 博物館、美術館	7
	(4) 図書館	7
	(5) 水族館	8
	(6) ホテル宴会場	8
	<商業施設>	
	(7) エステティックサロン	9
	(8) DVD等レンタル店	9
	(9) 旅行代理店	10
	(10) 百貨店等	11
	<運動・遊技施設>	
	(11) 体育館、水泳場	11
	(12) パチンコ	12
	(13) ゲームセンター	13
	(14) マージャン店	13
	<遊興施設等>	
	(15) ネットカフェ、漫画喫茶	14
	<大学・学習塾等>	
	(16) 学習塾	14
	(17) 自動車教習所	15
	<食事提供施設>	
	(18) レストラン、料理店等	15
	(19) 居酒屋	16
	<その他>	
	(20) イベント	17

1 はじめに

東京都（以下「都」という。）は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図るため、都民や事業者の皆様方の協力のもと、外出自粛や施設に対する休業の要請等を行うことなどを通じて、感染拡大の防止に取り組んできました。

こうした中、「感染症防止と経済社会活動の両立を図ること」、「新しい日常」の定着を目的として、都は、新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップを策定しました。

このロードマップでは、適切なモニタリング等を通じて、感染状況をコントロールした上で段階的な緩和を進め、慎重にステップを踏み、施設の休業要請の緩和等を実施していきます。

そのうえで、第2波も予想される新型コロナウイルスとの長期に渡る戦いを見据え、感染拡大を防止するための、働く場での「新しい日常」が定着した社会の構築を目指していきます。

事業者の皆様においては、事業を再開するに当たり、皆様の事業やお客様、従業員を守るためにも、引き続き、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた対策の徹底が必要です。

本ガイドラインは、新型コロナウイルス感染予防対策を行う際の基本的な取組について整理したものであり、各業界団体作成のガイドラインと共に参考にさせていただき、事業者の皆様方が創意工夫を図り感染予防に向けた対策に取り組むようお願いいたします。

2 各業種に共通する感染拡大防止の主な取組例

(1) 利用者向け対策

○入場時等における対策

- ・ 入場者の列は間隔（できるだけ2 m）を空ける。このための従業員による行列の整理、立ち位置の目印を付すなど、入場整理を行うことで混雑を防ぐ
- ・ 入場者にマスク着用の徹底などの周知を図る（マスクを着用していない方に対してはマスクの配布などに努める）
- ・ 非接触型機器などを活用し入場者を検温し、発熱者に対しては入場を制限する
- ・ 施設の規模に応じて入場者数や滞在時間の制限を設ける（とりわけ屋内施設については、3密（密閉、密集、密接）にならないよう入場者数の制限に十分留意する）
- ・ 入場口や施設内各所に消毒備品等を設置し、入場者の手洗いや手指消毒、靴底消毒の徹底を図る
- ・ ICTシステム等を活用し、整理券やオンラインチケットの販売、来場時の日時指定予約、時間制来場者システムや完全予約制の導入等による混雑の緩和を図る

○施設内における対策

- ・ 施設内における座席や利用場所の配置を工夫するなど、人と人との間隔（できるだけ2 m）を確保する
- ・ 利用者に対し、手洗い・消毒の慣行に加え、大声の会話を慎むよう適宜アナウンスする
- ・ 複数の人が使用する場所（トイレなど）、手や口が触れるようなもの（商品やコップ類など）をこまめに消毒・洗浄する
- ・ 利用者や来場者等に対する紙やチラシ類、販促品などの物の配布は手渡しで行うことは中止し、机等に設置するなど、据

え置き方式で行う

- ・喫煙スペースがある場合は、3密（密閉、密集、密接）にならないよう利用者数の制限を設け、利用者に対して周知徹底を図る

(2) 従業員向け対策

○従業員の体調管理等

- ・従業員が使用する制服や衣服は、こまめに洗濯する
- ・従業員に対し、出勤前の検温や新型コロナウイルス感染症を疑われる症状の有無を確認させ、毎日の報告を徹底する
- ・体調不良の場合は、休養を促し、勤務中に体調不良となった場合には、直ちに帰宅させ自宅待機とする

○営業中における対策

- ・従業員に対して、勤務中のマスク着用を促すとともに、各所に消毒備品等を設置し、手洗いや手指消毒を徹底させる
- ・従業員間で、できるだけ2 mの距離を保てるよう、人員配置に配慮する
- ・扉や窓などを開けたうえで、扇風機やサーキュレーター等を外部に向けて使用するなど、建物や施設内の定期的な換気を行う

○更衣室・休憩時等における対策

- ・更衣室・休憩室の規模に相応しい人数以上の入室を制限し、休憩する際も対面での食事や会話をしないよう徹底する
- ・特に、屋内の休憩スペースについては、座席間のスペースを十分にとり、できる限り常時換気を行う

- ・従業員同士が共有する物品や、手が頻繁に触れる場所をなるべく減らし、共有を避けることが難しい物品等（テーブル、椅子等）は、定期的に消毒する
- ・従業員は、更衣室・休憩室に入退室する前後の手洗い・消毒を徹底する

（３） 施設環境整備

○レジ・窓口等

- ・レジや窓口など人と人の対面が想定される場所に、アクリル板や透明ビニールカーテンなどを設置し遮蔽する
- ・レジ前など利用者の列が想定される場合には、立ち位置の目印を付すなど行列の整理を行うことで混雑を防ぐ
- ・チケットレス、キャッシュレスなど、非接触によるやり取りが可能な手法をできる限り導入し接触機会を回避する

○トイレ

- ・適時、手袋・マスク着用の上、定期的に拭き上げ消毒を行う
- ・ハンドドライヤー利用や共用タオルの使用は中止し、できる限り、ペーパータオルを設置する
- ・個室ではない便器（男性用小便器など）の利用に当たっては、一つおきに使用するよう、利用者に対して周知を図る

○ごみの廃棄

- ・鼻水、唾液などが付いたマスク等のごみは、ビニール袋に入れて紐を縛るなど密閉した上で捨てるよう表示する
- ・ごみを回収する従業員は、収集の際に手袋・マスクを着用するとともに、手袋・マスクを脱いだ後は、必ず石けんと流水で手を洗ったうえで、手指消毒を徹底する

○清掃・消毒

- ・不特定多数の人が触れる場所・器具等（ドアノブ、タッチパネル、ベンチ、エレベーターのボタン等）は、それぞれの器具類にあう消毒液等を用いてこまめに清掃・消毒を行う

（４） 感染者発生時に向けた対応

- ・万が一、感染者や感染の疑いがある者が発生した場合に速やかに対応できるよう、所轄の保健所との連絡体制を事前に整える
- ・濃厚接触者や施設来場者等に対して、後日連絡や情報提供できるよう、氏名・連絡先（電話番号・メールアドレス）等について、既存の顧客リストの利用やアプリケーションなどのICT技術を活用するなどの方策を講じ、来場者の把握に努める
- ・入手した個人情報については、目的外の使用を行わないことや一定期間経過後に削除することを徹底する

3 施設の特徴に応じた感染拡大防止の主な取組例

(1) 観覧場、演芸場

- 飛沫感染対策として、前方席の使用を控えるなど、演者と客席の間隔を確保する
- 入場時に際しては、来場者が自分で半券を切って箱に入れ、職員が目視で確認するなど、入場時のチケットもぎりの簡略化を図る
- 余裕を持った入退場時間を設定し、ゾーンごとによる時間差での入退場等が行えるよう工夫する
- 出演者の入待ち、出待ちは厳に慎むよう周知徹底する
- 来場者と接触するような演出（声援を惹起する、ステージに上げる、ハイタッチをする等）は行わないようにする

※「公益社団法人全国公立文化施設協会ガイドライン」を参照

https://www.zenkoubun.jp/info/2020/pdf/0514covid_19.pdf



(2) 映画館

- 前後左右を空けた席配置とすることや、観客同士の距離を置くなどの措置を講じることで、座席の間隔を十分に確保する
- 上映前後に人が滞留しないよう、段階的な入退場を行うなどの出入りの運用について工夫を行う
- 上映に際しては、スクリーンを活用して来場者に対する感染防止策等の周知を行う

※「全国興行生活衛生同業組合連合会ガイドライン」を参照

https://www.zenkoren.or.jp/news-pdf/0514_COVID-19_guideline.pdf



(3) 博物館、美術館

- 展示配置の工夫や一方通行の設定により、人と人との十分な距離を確保する
- オーディオガイド、ベビーカー、車椅子等の貸出しに当たっては、十分な消毒を行う
- 特定の展示作品の前に、床に目印を付すなど、大量の人が滞留しないように工夫する
- 直接手で触れることができる展示物は展示しないことを原則とし、止むを得ない場合は職員が管理して消毒を徹底する

※「公益財団法人日本博物館協会ガイドライン」を参照

<https://www.j-muse.or.jp/02program/pdf/coronaguide0000.pdf>



(4) 図書館

- オンライン予約による貸出しや郵送による資料の配送など、希望する者が資料を利用できる工夫をする
- 新聞・雑誌の配置の工夫や一方通行の設定により、人と人との十分な距離を確保する
- 書架等で閲覧した資料を直接書架に戻さず、返却台に置くよう求めるなどの注意喚起を行う
- 障がい者等への読書支援機器等の貸出しに当たっては、十分な消毒を行う

※「公益社団法人日本図書館協会ガイドライン」を参照

http://www.jla.or.jp/home/news_list/tabid/83/Default.aspx?itemid=5307



(5) 水族館

- 展示室の入口等に行列が生じる場合、できるだけ2 mの間隔を空けた整列を促すなど、人が密集しないよう工夫を行う
- 直接手で触れることができる展示物は展示しないことを原則としたうえで、展示ケースのガラス面など来場者が多く接触する場所については、定期的に消毒を行う
- 来場者に人気のある展示コーナーについては、来場者がケースに触れる機会を減らすためのパーテーション等の設置や床に目印を付すなど、大量の人が滞留しないように工夫する

※「公益社団法人日本動物園水族館協会ガイドライン」を参照

<https://www.jaza.jp/storage/jaza-news/87oxTZhUgw3uam58DgSHpCaesU054VknR8zRHmoj.pdf>



(6) ホテル宴会場

- 着席スタイルの飲食提供については、テーブルとテーブルの間隔、着席数等を工夫した運用を行う
- ビュッフェスタイルの飲食提供については、蓋でカバーし、スタッフが取り分けて提供するなど、衛生管理を徹底する
- 来場者に対して、お酌や盃の回し飲みは控えるよう注意喚起を行う

※「一般社団法人日本ホテル協会ガイドライン」を参照

<https://www.j-hotel.or.jp/uploads/jhotel-admin/3729ece1a25771a8e66bb4b8bad8c239-1.pdf>



(7) エステティックサロン

- 来店者同士が近距離になりすぎないように予約を調整し、また接客も最少人数のスタッフにより対応する
- スタッフルーム等の店舗内で、スタッフ間のフィジカル・ディスタンス（ソーシャル・ディスタンス）を保つことが可能な程度の人員にてサロン運営を行う
- サロン内は、来店者の肌に直接触れる様々な器具や用具をできる限り使い捨てのものに変更する（難しい場合は消毒を徹底する）
- エステティシャンなど施術スタッフはマスクに加え眼鏡・ゴーグルやフェイスガード、手袋などを装着する

※「特定非営利活動法人日本エステティック機構、一般社団法人日本エステティック振興協議会ガイドライン」を参照

http://esthe-npo.lekumo.biz/blog/files/_3_0_202015031518.pdf



(8) DVD等レンタル店

- レンタル用商品やカゴ、扉の取っ手など、顧客や従業員が手を触れることが多い箇所・機材等は定期的に消毒を行う
- 商品の陳列等を工夫するとともに、床に目印を付すなど、局所的な混雑緩和や接触機会を減らし大量の人が滞留しないように工夫する
- あらかじめレンタル作品を決めた上で来店する等、来店者に対して店内滞在時間短縮化を心がけるよう周知徹底する

※「日本コンパクトディスク・ビデオレンタル商業組合ガイドライン」を参照

http://www.cdvnet.jp/modules/information/index.php/pdf/20200514_guideline.pdf



(9) 旅行代理店

- 電話やメールでの旅行相談、オンラインによる旅行申し込みなどを利用者に促すとともに、後日発券のクーポン等は、電磁的方法による手交、または郵送等を活用するなど、非来店での旅行取引に努める
- 感染状況等により旅行の安全かつ円滑な実施・継続が困難となった場合や、その可能性が大きい場合には、旅行の実施の是非を検討するよう、旅行者（団体責任者）に助言する
- 店舗における旅行販売・相談等、顧客と近接して会話することが必要な業務についても、デジタルパンフレットによる事前案内、来店を要する旅行契約手続き等の簡素化など、顧客との直接的な接触機会を極力低減するよう業務の見直しを行う

※「一般社団法人日本旅行業協会（JATA）、一般社団法人全国旅行業協会（ANTA）ガイドライン」を参照

https://www.jata-net.or.jp/virus/pdf/2020_newviruscrspndncguideline.pdf



(10) 百貨店等

- エレベーターの利用が混雑しないよう利用人数の制限を行うとともに、高齢者、妊婦、障がい者が優先的に利用できるよう来場者に対して周知する
- エスカレーターの利用においては、来場者が適切な対人距離を確保できるよう、定期的アナウンスを行う
- キャッシュレス決済を行わない来場者に対しては、レジにおいてコイントレイでの現金受渡を励行する
- 化粧品等のカウンセリング時には、顧客との真正面での立ち位置を避け、適切な接客時間に留意する
- 混雑につながるような販売促進策を自粛するとともに、店舗が混雑する時間帯に関する情報を周知しオフピークタイムでの来店を呼びかける
- 混雑が予想される店舗や売場などへは、1グループ1人又は少人数で入場させるなど運用上の工夫を行う

※「オール日本スーパーマーケット協会等ガイドライン」を参照

http://www.ajs.gr.jp/upimages/pdf/526_1.pdf



(11) 体育館、水泳場

- 更衣室、休憩室、シャワールーム等の利用に当たっては、ゆとりを持たせ、他の参加者と密となることを避ける運用を行う
- 更衣室、休憩室、シャワールーム等の利用に当たって、ゆとりを持たせることが難しい場合は、入室人数制限等の措置を講じる
- 更衣後の衣服やタオル等は、密閉できる容器等に入れ、他人に触れないように管理し持ち帰ることを周知徹底する

※「公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会ガイドライン」を参照

<https://www.japan-sports.or.jp/news/tabid92.html?itemid=4158>



※スポーツジムについては、感染防止対策を講じたか否かにかかわらず、当分の間、休業要請の対象になる。

(12) パチンコ

- 利用者の入れ替えのタイミングを利用し、遊技機のハンドル・レバー・ボタン等の消毒を行う
- BGM や機械の効果音等を最小限のものとしたうえで、利用者間で会話を行わないよう注意喚起を行う
- 人と人が対面する景品カウンターに透明ビニールシートなどを設置するとともに、カウンター接客時は手袋を着用する
- 通路等で立ち見がないように呼びかけを行うとともに、遊技客数が増え密集の恐れがある場合は、入場制限を行う
- 遊技客同士が間隔（2メートル程度）をとれるよう、少なくとも1台おきに稼働させるなど、稼働台数の制限などを行う
- カウンター前にある端玉景品の陳列を変更し、遊技客が景品に手を触れないように工夫する

※「全日本遊技事業協同組合連合会」を参照

http://www.zennichiyuren.or.jp/content/files/2020/covid19_guideline.pdf



(13) ゲームセンター

- 遊技機操作レバー、プッシュボタン、両替・券売機など高頻度に接触する部分については、利用者の入れ替え等のタイミングを利用し定期的な消毒を行う
- 遊技機の座席間隔を設け、遊技機 1 台おきに稼働させるなど物理的に間引くとともに、アクリル板や透明ビニールシートなど遮蔽パネルを設置する
- 遊技機を低音量に設定し、利用者が大声で会話を行わないよう注意喚起を行う

※「一般社団法人日本アミューズメント産業協会ガイドライン」を参照
<https://jaia.jp/wp-content/uploads/2020/05/ガイドライン PDF.pdf>



(14) マージャン店

- マージャン卓・マージャン牌・点棒等などの高頻度の接触が見込まれる道具は、利用者の入れ替えのタイミング等の機会を利用し、定期的に消毒を行う
- 遊技に際し、椅子を後ろに下げるなどして、対人距離を可能な限り 2 m 程度保つなどの工夫を行う（対人距離を確保できないことが見込まれる場合は、アクリル板や透明ビニールカーテン等を設置するなどの工夫を行う）
- 遊技者用にマージャン卓 1 台当たり 2 個程度の消毒液をサイドテーブル等に配置する

※「全国麻雀業組合総連合会ガイドライン」を参照
https://zenjanren.com/pdf/guide_20200514.pdf



(15) ネットカフェ、漫画喫茶

- 雑誌、DVD 等の配置の工夫や一方通行の設定により、人と人との十分な距離を確保する
- 本棚等で閲覧した書籍等を直接本棚に戻さず、返却台に置くよう求めるなどの注意喚起を行う
- 書籍・雑誌等の立ち読みについて、自粛の呼びかけを行う

※「日本書店商業組合連合会ガイドライン」を参照

<http://www.n-shoten.jp/images/coronavirusguide.pdf>



(16) 学習塾

- 教室等における塾生同士及び講師との間隔を1～2m確保する
- 四方を空けた席配置など、塾生同士の接触を少なくするよう工夫する
- 必要に応じて講師に対するフェイスシールドの装着や、ビニールカーテン等を設置する

※「公益社団法人全国学習塾協会ガイドライン」を参照

<https://jja.or.jp/wp-content/uploads/2020/05/guidelinever.3.pdf>



(17) 自動車教習所

- 送迎車両への乗車を予約制にするなど、乗車人数を管理する
- 車内教習時には、乗車人数を最低限に抑え密集を回避するとともに、車両窓を複数カ所大きく開けて車内を常時換気する
- 教習を行った都度、ハンドル、シフトレバー、ドアノブなど、教習生が触れた個所を中心に消毒する
- 高齢者講習時の実車指導に際しては、車外からの観察の方法によるなど、車両内が密とならないようにする

※「一般社団法人全日本指定自動車教習所協会連合会ガイドライン」を参照

<http://www.zensiren.or.jp/zenwp/wp-content/uploads/2020/05/65f7cdaa8e74aa7914d5d56a5b204eb1.pdf>



(18) レストラン、料理店等

- 大皿での提供は避けて、料理は個々に提供する、従業員等が取り分けるなどの工夫を行う
- 会計時の混雑を避けるためテーブルでの会計を行う
- テレビを設置している店舗では、飲食時における上映の休止を行い、来店客の滞在時間を短縮するよう工夫する
- ビュッフェスタイルの飲食提供については、蓋でカバーし、スタッフが取り分けて提供するなど、衛生管理を徹底する
- レジと来店客の間や、テーブル上にアクリル板等の仕切りを設置するとともに、他グループとの相席は避けるようにする
- カウンターやテーブルサービスで注文を受けるときは、来店客の正面に立たないよう側面に立つなど、可能な範囲で間隔を保つようにする

- テイクアウト客と店内飲食客の動線を区別するとともに、デリバリー担当の配達員と来店客が接触しないよう、可能であればデリバリー専用カウンターを設けるなど、両者の動線が重ならないように工夫する
- 配達する料理の容器は、配達員が直に触れないよう袋等に入れ、配達に使用する運搬ボックス等は使用の都度、消毒する

※「一般社団法人日本フードサービス協会、一般社団法人全国生活衛生同業組合中央会ガイドライン」を参照

https://www.maff.go.jp/j/saigai/n_coronavirus/attach/pdf/ncv_guideline-29.pdf



(19) 居酒屋

- 大皿での提供は避けて、料理は個々に提供する、従業員等が取り分けるなどの工夫を行う
- 来場者に対して、グラスやお猪口の回し飲みは控えるよう注意喚起を行う
- 会計時の混雑を避けるためテーブルでの会計を行う
- レジと来店客の間や、テーブル上にアクリル板等の仕切りを設置するとともに、他グループとの相席は避けるようにする

※「一般社団法人日本フードサービス協会、一般社団法人全国生活衛生同業組合中央会ガイドライン」を参照

https://www.maff.go.jp/j/saigai/n_coronavirus/attach/pdf/ncv_guideline-29.pdf



(20) イベント

- イベントを主催する場合は、観客同士が密な状態とならないよう、あらかじめ観客席の数を減らすなどの対応を行う
- 来場者の募集に際しては、来場者に対して大声での発声や歌唱、声援を行わないなど、来場者が順守すべき事項をあらかじめ明示する
- 来場者が順守すべき事項は、イベント受付など会場の至る場所に掲示等を行うとともに、イベントの合間等を活用し定期的なアナウンスを行うなどの取組を講じる

※「公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会ガイドライン」を参照

<https://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/jspo/guideline.pdf>



「第 25 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議」

令和 2 年 5 月 22 日（金）11 時 55 分
都庁第一本庁舎 7 階特別会議室（庁議室）

【危機管理監】

それでは第 25 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催いたします。

まず私の方からいつものように資料に基づきましてご説明をいたします。

A4 縦紙の資料 1 枚おめくりください。現在の世界各国の状況です。昨日の 12 時の時点で 494 万人という感染者の数、32 万 6,000 という死亡者の数が出ております。最新の報道によりますと、感染者の数に関しましては 500 万を超えるという報道がなされております。

国内の発生状況です。感染者数については 1 万 6,251 名、死亡者数については 777 名という状況になっております。都の発生状況ですが、これまで 5,133 名が陽性者としてカウントされております。

資料 2 枚おめくりいただきまして、国の動きの一番下のところになりますが 5 月 21 日、国の方で第 35 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議が開催されました。

皆様のお手元に、右肩に参考と書きました、政府対策本部会議の資料を配布しております。この中に、緊急事態宣言の区域の変更と基本的対処方針の変更案というのが入っておりますので、後程ご参照ください。

手元の資料に返っていただきまして、資料 1 枚おめくりください。一番下のところ、都の対応のところで先般、令和 2 年度の第 2 回定例会補正予算案を発表したところです。

資料 1 枚おめくりいただきまして、新型コロナウイルス感染症への各局の対応でございますが、今回の会議の段階におきましては、新たな取組等はございません。

本資料についてのご説明は以上になります。

それでは「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」という資料をご参照ください。

それでは総務局長からご説明をお願いいたします。

【総務局長】

はい。私の方からは新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップを策定いたしましたので、その概略についてご説明いたします。

お手元の資料、表紙から 2 枚、表紙の次のページをおめくりください。

このロードマップにつきましては、5 つのポイントからなっております。

1 つ目は、緊急事態宣言下においては、外出自粛等を徹底し、感染を最大限抑え込むとい

うこととございます。

2つ目といたしまして、適切なモニタリング等を通じまして、慎重にステップを踏み、都民生活や経済社会活動と両立を図って参ります。

3つ目は、状況の変化を的確に把握し、必要な場合には「東京アラート」を発動し、都民に警戒を呼びかけて参ります。その場合でもなお、残念ながら、再要請の日安を上回った場合には、外出自粛等の要請を再び行いまして、感染拡大防止を徹底して参ります。

4つ目は、今後発生が予想される第2波に対応するための万全の医療検査体制を整備して参ります。

5つ目は、ウイルスとの長い戦いを見据え、暮らしや働く場での感染拡大を防止する習慣である「新しい日常」が定着した社会を構築して参ります。

2枚おめくりください。自粛要請の緩和や再要請の日安となるモニタリング指標として、7つの指標を設定して参ります。

また2枚おめくりをいただきたいと思います。休業要請の緩和のステップにつきましては、現在の状況をステップ0とし、施設の特性和クラスター発生歴等から判断して、ステップ3までの4段階で設定して参ります。

まずはモニタリング指標が一定の基準値を下回った場合には、ステップ1として博物館、美術館など、都民の文化的な生活を維持する上で必要性が高い施設の休業要請を緩和するとともに、飲食店等の営業時間につきましては、夜の10時までということで一部緩和を行います。

さらに次のステップとしては、クラスター歴もなく、3つの「密」が重なりにくい施設として、例えば劇場等の再開を実施いたします。

第3のステップでは、クラスター歴がある施設やリスクの高い施設を除き、休業要請を緩和するとともに、飲食店の営業時間につきましても、夜12時までということで一部緩和を行って参ります。

なお、学校の関係につきましては後程、教育長の方からご説明していただきます。

続いて3枚おめくりいただきたいと思います。今後予想される第2波に備えまして、国に対して水際対策の徹底を求めるとともに、都としてもさらなる検査体制の拡充や医療提供体制の確保を進めて参ります。

まず検査を受ける必要がある人が必ず迅速に検査を受けられるよう、さらに体制を拡充いたします。

次に、医療提供体制の確保につきましては、引き続き都立、公社病院を中心に、さらなる病床の確保を推進しております。

加えて患者の重症度や、特性に応じまして、受け入れを行う感染症入院重点医療機関を新たに設定し、認知症の方や小児・周産期の方、透析治療の必要がある方など、患者それぞれの特性に合わせた医療を確実に提供して参ります。

4枚おめくりいただきたいと思います。今後、都民の皆様が暮らしの中や働く場で、感染

拡大を予防するため、取り組んでいただきたいことを新しい日常としてまとめさせていただきました。

まずは基本的な対策として、手洗いの徹底とマスクの着用、ソーシャルディスタンスの確保、3つの「密」を避けて行動の、3つを徹底していただきたいと思います。

加えまして、買い物やスポーツ、食事、働き方など、日常の様々な場面での対策をまとめました。ぜひ、都民の皆様には、「新しい日常」として日々の暮らしの中で実践をしていただくよう、ご協力をお願いしたいと思います。

次のページをご覧ください。事業者の方々に対しましては、今後緩和に合わせて、事業再開するに当たりまして、施設の利用者や従業員の方々を守るための感染防止対策として、「東京都感染拡大防止ガイドライン」を取りまとめました。

各業界団体作成のガイドラインとともに、参考にしていただきたいと思います。事業者の皆様が創意工夫を図り、適切な感染防止対策に取り組んでいただくようお願いいたします。

詳細につきましてはお配りした資料を、後程ご覧いただきたいと思います。

私から説明は以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

続きまして、資料6枚お戻りいただいて、表紙からは8枚目になります。「学校の段階的再開」と書いております資料をご参照ください。

それでは教育長からお願いいたします。

【教育長】

はい。それでは「学校の段階的再開」について、私の方からご説明させていただきます。

都立学校の再開に当たりましては、分散登校により段階的に進めて参ります。学校と、オンライン学習等による家庭学習等を組み合わせまして、その配分を変えていくことで、児童生徒たちの学びを確保するとともに、第2波にも備えて参ります。

加えまして、下段の方でございしますが、感染症対策と学校運営に関するガイドラインを新たに作成するとともに、サーモグラフィーによる検温やアクリル板の設置など、感染防止の追加対策も講じて参ります。

なお、公立の小中学校につきましては、通学手段や、通学距離において、高校生とは違いがあることなどから、都立学校の扱いを参考としていただき、それぞれの地域の実情に応じまして、区市町村で具体的に判断をしていただくこととなります。

学校関係については以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

以上でロードマップについての説明については終了をいたします。

このほかここにご参加いただいています局長等の方々と、ご発言ある方いらっしゃいますか。よろしいですか。

WEbeX でご参加されている皆様でご発言のある方いらっしゃいますか。よろしいですか。

それでは、本部長からお願いいたします。

【都知事】

はい。本日、第 25 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議でございます。

4 月 7 日に国による緊急事態宣言が発出をされまして、そのあと STAY HOME 週間を実施したわけでございますが、もうあれからすでに 2 週間が経過をしようとしているところであります。

この間、都民の皆さん、事業者の皆さん、大変なご協力をいただきました。そして、その感染者数も減少傾向にございます。1 桁台が続いて、昨日は、2 桁になりましたが 11 人ということで新規感染者数も減少をいたしております。改めて、皆様のご協力に感謝を申し上げたく存じます。

そして、昨日、政府が対策本部会議を開催されまして、都を含みます 1 都 3 県については、引き続き、緊急事態措置を実施すべき区域とされた訳であります。

そのあと安倍首相は、早ければ来週 25 日にも、専門家に状況を評価していただき、今の状況が、継続されれば、緊急事態宣言の解除も可能だとの考え方を示されたわけでございます。

都民、事業者の皆様方には、もうしばらくのご協力をお願いすることになりますが、いずれにいたしましても、1 日でも早く平穏な日々を取り戻す、そして、感染症の防止と経済社会活動の両立を図る、そして新しい日常が定着した社会を実現していく必要がございます。

このため、「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」を策定いたしましたところでございますが、先ほど説明がありましたように、緊急事態宣言が解除された場合には、段階的に休業要請等を緩和していくというものであります。

また、状況は時々刻々と変化をいたしております。ロードマップについても柔軟に運用していくことが必要かと存じます。それぞれの局におかれましても、迅速かつ着実に必要な取組を実施していただきたいと存じます。

また、戦後最大の危機への対応でありますけれども、この危機をベースに、むしろ次なる改革へとつなげる、このことが重要であります。

そこで感染症を乗り越えた先のポスト・コロナも見据えまして、幅広い方々からご意見を賜りながら、東京の構造改革について検討を進めていきたいと考えております。

「百里を行く者は九十里を半ばとす」ということわざ、皆さんご存知だと思います。これまでの都民の皆さん、事業者の皆さんの努力を無にすることのないように、各局におか

れましても、今一度、気を引き締めながら、都庁の総力を結集して、施策の推進に当たって
いただきたいと存じます。頑張ってください。ご苦労さまです。

【危機管理監】

ありがとうございました。

以上で第25回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議を終了いたします。