

第14回郡山市新型コロナウイルス感染症対策本部会議  
～郡山市新しい生活様式推進本部会議～

次 第

日 時：令和3年1月8日（金）15：00～

場 所：特別会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

- (1) 新型コロナウイルス特別措置法に基づく緊急事態宣言の再発令について
- (2) 新型コロナウイルス感染症に係る本市の対応等について
- (3) その他

4 閉 会

別 紙

【会議概要】

- 参集者 市長、副市長、教育長、代表監査委員、  
全部局長、郡山地方広域消防組合消防本部消防長
- オブザーバー 市議会議長、副議長

1 開 会

2 議 事

- (1) 新型コロナウイルス特別措置法に基づく緊急事態宣言の再発令について

(総務部長)

政府の基本的対処方針の主な内容等について、資料に基づいて説明。

令和3年1月7日の菅内閣総理大臣記者会見での発言及び添付した緊急事態宣言関連資料については、のちほど確認をお願いしたい。

今回の緊急事態宣言を受け、本庁舎、西庁舎に首都圏1都3県（東京、埼玉、千葉、神奈川）との不要不急の往来を控えていただくよう庁舎に掲示して周知を図ったところ。他の公共施設等においても掲示をする形としたい。

また、市のウェブサイトでも呼びかけてまいりたい。

- (2) 新型コロナウイルス感染症に係る本市の対応等について

(保健所長)

「郡山市の新型コロナウイルス感染症患者の状況」について、資料に基づき説明。

これまで245の方が感染しており、その男女比、年代については資料記載のとおり。10月をピークに30人、40人と推移してきたが、その後は落ち着いてきている状況。

PCR検査については、これまで約30,000件を実施。単純に見ると市民の10人に1人が検査を受けて割合になる。

年末年始において、陽性となった25名の分析結果では、感染拡大地域からの移動によるものが44%となっている。首都圏に進学している方が戻ってきた、あるいは帰省で戻ってきた方の感染が見られる。

飲食を伴う場面では16%、二次感染という形で家庭内・職場内への持ち込みによるものが28%、感染経路不明は12%となっている。

感染経路不明はあるものの、多くの感染経路は明らかになっており、感染症の管理、マネジメントという意味では決して悪い状況ではないと考えている。12月29日から1月7日までの判明分のうち、8名の方の濃厚接触者が市内で30名近くおり、今日も既に陽性者が確認されている状況であり、しばらくの間は陽性者が確認されるのではないかと想定している。

年末年始の感染者では、20歳代、30歳代の陽性者の割合が多いというのが傾向として言えるのではないかと思う。

感染患者の入院病床の状況については、このところ県内各地で多くの感染者が確認されており、それぞれの地域でオーバーフローした方々が郡山の病院に来ている。

そういうことで郡山市内の医療機関についても非常に逼迫している状況である。昨日、陽性が確認された2名の方についても、その日のうちに入院ができず、お年寄りとか症状がある方を優先に入院してもらい、症状の無い方は待ってもらっている状況。このように医療の状況は全県的にも、郡山市においても逼迫していると言え、今までと少し違ったフェーズになっている。

そこで、コロナ病床を増やしたら良いのではないかという議論があるが、大幅にコロナ病床を増やすと脳卒中や心筋梗塞のような方々の命が救えなくなるため簡単にコロナの病床を増やすこともできない。

市内では必ずしも陽性者が多発しているわけではないが、ひとたび、感染者が多数であるということになれば、あっという間に入院のベッドが逼迫してしまう状況であるため、市民の皆様における感染防御が重要である。

対策としては、基本的な感染防止対策や感染しやすい場面を避けていただくことを徹底していただくとともに、症状が出たら些細な症状であっても速やかにお医者さんに行き、検査を受けていただくことが重要である。

(総務部長)

「新型コロナウイルスワクチン接種体制」について、資料に基づき説明。

国、県、市それぞれの役割分担のもとで実施するに当たり、市町村が実施主体となる。費用については全て国が負担。ワクチンは3種類で2回接種が必要。

市町村の業務の流れについては資料の2に記載のとおり。

昨日、内示させていただいたが、ワクチン接種体制として、プロジェクトチームを設置する。資料の3に記載のとおり、12名体制とし、来週12日に辞令交付を行う。資料記載の事業スケジュールに沿って進めていくのでよろしくお願いしたい。

(学校教育部長)

「第3学期における新型コロナウイルス感染拡大防止に係る対応」について、資料に基づき説明。

今後においても、国、県の動向を注視し、保健所と連携を図りながら児童生徒の感染防止対策を進めてまいりたいと考えている。

(こども部長)

「子育て支援施設における新型コロナウイルス感染症対策の基本方針(案)」について、資料に基づき説明。

改正点は朱字箇所。1都3県の緊急事態宣言の発令を受け、事前予約の段階から、緊急事態宣言が発令された地域にお住まいの方は利用の自粛をお願いするため、基本方針の改正を行うこととしたい。

(総務部長)

「新型コロナウイルスに係る感染予防対策の徹底」について、資料に基づき説明。

「新型コロナウイルス感染症に係る市主催等イベントの開催等及び市有設の開館に関する指針」について、福島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議が本日午後4時から開催されるため、県の感染拡大防止対策の改正等があれば周知をさせていただきたい。

なお、指針の2に記載のとおり、施設の利用形態や実態等に合わせて、各部署が臨機応変に適切に対応いただきたいのでよろしく願いたい。

### 3 市長コメント

連日、新年早々ではありますが、大変張り詰めた中でそれぞれの任務に精励いただきありがとうございます。

また、本日は七海議長と田川副議長にも御出席いただきありがとうございます。

自助、共助、公助、そして絆が私たちの合言葉になっていますが、この感染症についてみると自助も公助も充実してきていると思いますが、私は共助については、まだまだ足りなくて、これからは「共助」が大切ではないかと感じている。

最近の罹患した方のケースを見ると、マスクをしていない、食事でも距離をとっていないなど全く自助ができていない。例えばレストランに入って、マスクをしていない人がいれば、「マスクをしてください」と伝えることが共助で一番大事なところではないかと思えます。非常に難しいことではありま

すが、お互いに注意しあうものであるという一つの文化を形成していくことがこれから大事になると思います。

お互いに感染しない、させない「共助の文化」をつくることが大事であると感じています。

もう一つ大事なことは短時間で切り上げることだと思います。望ましいことではないですが、仮に三密状態になっても、短時間で済ませることができれば、濃厚接触ではなく、接触で済み、罹患の可能性は下がる。日常生活においても、そうした習慣をつけることが大事ではないかと最近の例から特に感じました。

お店のカウンターでマスターがマスクをしていないような場合、マスターにマスクをつけてよと言えたり、この店はおいしいけど、もっと換気をしたほうがいいよと言えるなど、お互いに言い合える文化が一番必要になるのではないかと感じました。

これから予算編成があるわけですが、ビルドインスタビライザー、経済変動をできるだけ少なくするという考え方がありますが、これからの各種施策は、ビルドインコロナスタビライザー、コロナ感染症に罹患しにくい予算、あるいは事務事業計画を立てること、特に来年度予算については考えていただきたいと思います。

各部各課の予算の中で、どの項目についてもコロナスタビライザー的な事務事業を組み込んでほしいと思います。

それから、コロナ感染症対策をセーフコミュニティ活動においても、大事な活動と位置付けていただき、それぞれの委員会の中で共通課題として取り組んでいただきたいと思います。これまでは、コロナに関しては保健所の仕事としていましたが、これからは、それぞれの部局でどのようにコロナ感染症の感染拡大をいかに抑えるか、お互いの罹患可能性を低くするかを盛り込んだ事務事業の策定、検討をお願いします。

## 新型コロナウイルス特別措置法に基づく緊急事態宣言の再発令について

令和3年1月7日発令

発令期間： 令和3年1月8日から令和3年2月7日まで

対象地域： 東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県

### 政府の基本的対処方針の主な内容

#### 外出

- ・ 不要不急の外出自粛を要請し、特に午後8時以降は徹底
- ・ 通院、生活必需品の買い出し、屋外での運動や散歩は除外
- ・ 午後8時以降の仕事の抑制

#### 通勤

- ・ テレワークを推進し、出勤者の7割削減を目標

#### 飲食店（レストラン、居酒屋、喫茶店など）、遊興施設（カラオケ、バー、キャバクラなど）

- ・ 営業時間を午後8時に短縮
- ・ 酒類提供は午前11時から午後7時まで
- ・ 応じない場合、店名、施設名を公表
- ・ 宅配やテイクアウトは対象外
- ・ 時間短縮に応じた店には協力金を支払う

#### 人が集まる場所（劇場、遊園地、映画館、パチンコ店など）

- ・ 営業時間を午後8時に短縮
- ・ 酒類提供は午前11時から午後7時まで

#### イベント

- ・ 上限5000人、定員の50%以下のどちらか少ない方に制限
- ・ 午後8時まで
- ・ 規模にかかわらず満員は認めず
- ・ 成人式は延期やオンラインの開催を呼びかけ

#### 学校

- ・ 遠隔授業の活用などで感染防止。一斉休校は求めず
- ・ 大声を出したり、体が触れあう部活動は制限
- ・ 大学入学共通テスト、高校入試などは感染防止策を徹底して予定通り実施

### 緊急事態宣言に伴う暮らしへの影響

#### 介護施設

- ・ 感染対策を徹底する。その上で高齢者と家族らの面会は可能

#### 保育所・放課後児童クラブ

- ・ 原則開所を求め、働く保護者が子どもの預け先に困らないようにする

#### 企業や労働者

- ・ 雇用調整助成金や休業支援金・給付金を引き続き利用できる

○ 令和3年1月7日

新型コロナウイルス感染症に関する菅内閣総理大臣記者会見

### 【菅総理冒頭発言】

先ほど新型コロナ対策本部を開き、緊急事態宣言を決定いたしました。対象は東京、千葉、埼玉、神奈川の1都3県であります。期間は1か月です。第1に飲食店の20時までの時間短縮、第2にテレワークによる出勤者数7割減、第3に20時以降不要不急の外出の自粛、第4にスポーツ観戦、コンサートなどの入場制限であります。

昨年11月以来、専門家の御意見に沿ってGoToトラベルを順次停止し、飲食店の時間短縮を要請いたしました。早期に時間短縮に取り組んでいただいた地域ではその効果が現れ、感染を抑えることができている。

現在の感染の中心は1都3県であります。この2週間で全国の感染者数の約半分がこの1都3県に集中しております。年末年始から本日に至るまで、感染者数は極めて高く、本日、東京では2,400人を上回るなど、厳しい状況であり、大変な危機感を持っております。

こうした中、何としてもこれ以上の感染拡大を食い止め、感染を減少傾向に転じさせる。そのために、今回の緊急事態宣言を決断いたしました。そうした決意の下に、効果のある対象にしっかりした対策を講じます。1年近く対策に取り組む中で学んできた経験を基に、徹底した対策を行います。

その対象にまず挙げられるのが、飲食による感染リスクです。専門家も、東京で6割を占める経路不明の感染の原因の多くは飲食が原因であると指摘されています。今回の宣言に当たり、飲食店については20時までの時間短縮を徹底します。お酒の提供は19時までとすることを要請します。本日の政令改正によって、各知事が要請に従わない飲食店を公表することも可能になりました。ただ、多くの事業者の皆さんは既に1か月以上にわたって時間短縮に御協力をいただいております。厳しい経営状況にあると思います。そのため、協力金に対する支援額を引き上げ、1都3県の20時までの時間短縮に対しては、1か月当たり180万円までの協力金を国が支援いたします。

飲食店の時間短縮以外にも感染減少に効果的な対策を打ち出します。まずはテレワークです。出勤すれば、どうしても同僚の方々と食事だとか会話が増えます。そうした機会をできる限り減らし、出勤者数7割減を是非お願いいたします。昨年来定着しつつある新しい働き方を更に進め、都会でも地方でも同じ働き方ができるように、テレワークを強力に推進したいと思っております。

また、夜間の飲食や会話を含めた感染リスクを防ぐために、20時以降の不要不急の外出の自粛をお願いしております。是非徹底していただきたいと思っております。

さらに、スポーツ観戦、コンサートについては、今回、入場者数を厳格化し、一律に入場者数を5,000人までにするとともに、場内の飲食も控えるように要請いたします。

学校については、これまで学校から地域に感染が広がった例はほとんどありませんでした。その中で、未来を担う子供たちの学びの機会を守りたいと思っております。今回は小・中学校、高校、大学、幼稚園、保育園について、休校、休園をお願いいたしません。大学については、対面の授業、オンラインでの授業を効果的に組み合わせいただくように要請いたします。

昨年以來、コロナの感染拡大の中でも、我が国の失業率は直近で2.9パーセントです。主要国の中で最も低い水準で推移いたしております。雇用を守ることが政治の責務です。今後も雇用を守

り、事業を継続していただくことを優先に取り組めます。パートや非正規労働の方々を含めて、休業した場合の雇用調整助成金は1日最大15,000円を支給しています。手元資金に困っている方々のための最大140万円の緊急小口資金についても、昨年来約5,000億円利用いただいております。公庫などから最大4,000万円の無利子・無担保の融資も行ってあります。そのための十分な資金を用意いたしました。是非皆様に使っていただきますように、手続も簡単にしたいと思います。

今後、緊急事態宣言による対策に続き、特措法の改正、ワクチンの早期接種と段階を踏んで取り組みます。まずは緊急事態宣言により効果的な対策を行い、何としても感染拡大を食い止め、減少傾向に転じさせます。専門家が緊急事態宣言のレベルとする、いわゆるステージ4を早急に脱却します。病床の状況、新規感染者数などの指標で判断します。さらに、特措法を改正し、罰則などにより強制力を付与することによって、より実効的な対策を可能にしたいと思います。法案の内容に関する議論を急ぎ、早期に国会に提出いたします。その上で、感染対策の決め手となるワクチンについては、製薬会社の治験データの作業を前倒し、安全性、有効性の審査を行った上で、できる限り2月下旬までには接種開始できるように準備いたします。

この間、一貫して大事なものは医療体制です。必要な方には必要な医療を提供いたします。病床がひっ迫する1都3県において、コロナ対応の病床を大幅に増やすことができるようにします。このため、民間病院を始め、新たに対応病床を増やしていただいた場合には、1床当たり450万円の補助を従来の支援に上乗せして実施をします。これにより、重症者の病床であれば、1床当たり約2,000万円の強力な支援が行われます。また、各知事の要請があれば、自衛隊の医療チームがいつでも投入することができるように、万全の体制を整えております。

最後に、国民の皆さんへのお願いがあります。1年近くにわたるコロナとの闘いにおいて、痛みを伴う自粛や要請、こうしたことに協力をいただいております国民の皆さんに心から感謝を申し上げます。今回の世界規模の感染の波は、私たちが想像していたものを超え、厳しいものになっています。しかし、私はこの状況は必ず克服できると考えています。そのためには、もう一度、皆さんに制約のある生活をお願いせざるを得ません。

私たちは、この1年間の経験で多くのことを学んできました。大事なことは、会話をするときは必ずマスクをお願いする。さらに外食を控えて、テレワーク7割、夜8時以降の不要不急の外出の自粛、特にこの3点を徹底していただければ、必ず感染を抑えることはできると考えております。

さらに、若い方々にお伝えしたいことがあります。最近の1都3県における感染者の半分以上が30代以下の若者の皆さんです。こうした皆さんは、感染されても多くの場合、重い症状が出ることはありません。しかし、若い方々への感染が更なる感染拡大につながっているという現実があります。どうか皆さんの御両親や祖父母、御家庭、友人など、世代を超えて大切な命を守るために御自身のことと捉えていただいて、行動をお願いしたい、このように思います。

1か月後には必ず事態を改善させる。そのためにも私自身、内閣総理大臣として、感染拡大を防止するために全力を尽くし、ありとあらゆる方策を講じてまいります。これまでの国民の皆さんの御協力に感謝申し上げますとともに、いま一度、御協力賜りますことをお願いして、私からの挨拶とさせていただきます。



## 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言

令和 3 年 1 月 7 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、下記のとおり、新型コロナウイルス感染症（同法附則第 1 条の 2 第 1 項に規定する新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。）に関する緊急事態が発生した旨を宣言した。

## 記

## 1. 緊急事態措置を実施すべき期間

令和 3 年 1 月 8 日から 2 月 7 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

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。

## 基本的対処方針の主な変更内容について ( 概 要 )

### 1. 緊急事態宣言の発出 (3頁)

区域：東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県

期間：令和3年1月8日から令和3年2月7日まで

### 2. 緊急事態措置の具体的内容

#### ① 外出の自粛 (14頁)

不要不急の外出・移動自粛の要請、特に、20時以降の外出自粛を徹底

#### ② 催物 (イベント等) の開催制限 (14頁、別途資料参照)

別途通知する目安を踏まえた規模要件等 (人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等) を設定し、要件に沿った開催の要請

#### ③ 施設の使用制限等 (15頁)

- ・ 飲食店に対する営業時間の短縮 (20時までとする。ただし、酒類の提供は11時から19時までとする。) の要請
- ・ 関係機関とも連携し、営業時間短縮を徹底するための対策強化
- ・ 飲食店以外の他の特措法施行令第11条に規定する施設 (学校、保育所をはじめ別途通知する施設を除く。) についても、同様の働きかけを行う
- ・ 地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」による、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県に対する支援

#### ④ 職場・出勤 (16頁)

- ・ 「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) 等を強力に推進
- ・ 事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制

#### ⑤ 学校等 (17頁)

- ・ 学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、感染防止対策の徹底を要請
- ・ 大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的

- 実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応
- ・部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態宣言区域においては、部活動における感染リスクの高い活動の制限）を要請

### **3. 緊急事態宣言発出・解除の考え方**

緊急事態宣言の発出及び解除の判断にあたっては、以下を基本として判断。その際、「ステージ判断の指標」は、目安であり、機械的に判断するのではなく、総合的に判断すべきことに留意

#### **(緊急事態宣言発出の考え方)**

国内での感染拡大及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、分科会提言におけるステージⅣ相当の対策が必要な地域の状況等）を踏まえて、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断

#### **(緊急事態宣言解除の考え方)**

国内での感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、緊急事態措置を実施すべき区域が、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域になっているか等）を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断

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

### **4. その他の主な変更事項**

- ・変異株の関係（7頁等）
- ・ワクチン・予防接種の関係（8頁等）
- ・「感染リスクが高まる「5つの場面」」の関係（10頁等）
- ・クラスター対策の強化（歓楽街、外国人支援等）（21頁等）
- ・医療機関、高齢者施設等への積極的な検査（27頁等）
- ・偏見・差別等への対応関係（30頁等）

### 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3年 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。国内において、感染経路の不明な患者の増加している地域が散発的に発生し、一部の地域で感染拡大が見られてきたため、令和2年3月26日、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）附則第1条の2第1項及び第2項の規定により読み替えて適用する法第14条に基づき、新型コロナウイルス感染症のまん延のおそれが高いことが、厚生労働大臣から内閣総理大臣に報告され、同日に、法第15条第1項に基づく政府対策本部が設置された。

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

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

また、必要に応じ、外出自粛の要請等の接触機会の低減を組み合わせることで実施することにより、感染拡大の速度を可能な限り抑制することが、上記の封じ込めを図るためにも、また、医療提供体制を崩壊させないためにも、重要である。

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（以下「政府対策本部長」という。）は法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和2年4月7日から令和2年5月6日までの29日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県とした。

以後、4月16日に、各都道府県における感染状況等を踏まえ、全都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域とし、5月4日には、全都道府県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長することとした。その後、各都道府県における感染状況等を踏まえ、段階的に緊急事態措置を実施すべき区域を縮小していった。

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

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

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

本指針は、国民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる状況を的確に把握し、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が一丸となって、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、対策を実施するに当たって準拠となるべき統一的指針を示すものである。

#### 一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、令和3年1月5日までに、合計250,343人の感染者、3,718人の死亡者が確認されている。

令和2年4月から5月にかけての緊急事態宣言下において、東京都、大阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県及び福岡県の13都道府県については、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があったことから、本対処方針において特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）の中でも「特定警戒都道府県」と位置付けて対策を促してきた。

また、これら特定警戒都道府県以外の県についても、都市部からの人の移動等によりクラスターが都市部以外の地域でも発生し、感染拡大の傾向が見られ、そのような地域においては、医療提供体制が十分に整っていない場合も多いことや、全都道府県が足並みをそろえた取組が行われる必要があったことなどから、全ての都道府県について緊急事態措置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。）の見解を踏まえ、引き続き、それまでの枠

組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域(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。

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

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

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

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

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

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

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

この提言を踏まえ、今後、緊急事態宣言(緊急事態措置を実施すべき区域を含む)の発出及び解除の判断に当たっては、以下を基本として判断することとする。その際、「ステージ判断の指標」は、提言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、政府や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意する。

(緊急事態宣言発出の考え方)

国内での感染拡大及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況(特に、分科会提言におけるステージⅣ相当の対策が必要な地域の状況等)を踏まえて、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

(緊急事態宣言解除の考え方)

国内での感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況(特に、緊急事態措置を実施すべき区域が、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域になっているか等)を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

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

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



夏以降、減少に転じた新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていったことから、クラスター発生時の大規模・集中的な検査の実施による感染の封じ込めや感染拡大時の保健所支援の広域調整等、政府と都道府県等が密接に連携しながら、対策を講じていった。また、10月23日の分科会においては、「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避することや、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を周知することなどの提言がなされた。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

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

新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。

- ・ 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。令和2年6月から8月に診断された人における重症化する割合や死亡する割合は1月から4月までと比べて低下している。重症化する人の割合は約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、死亡する人の割合は、約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっている。
- ・ 重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある人で、重症化のリスクとなる基礎疾患には、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満がある。
- ・ 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の2日前から発症後7日から10日間程度とされている。また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられている。

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

- 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染し、①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離での会話や発声が行われる）という3つの条件（以下「三つの密」という。）の環境で感染リスクが高まる。このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間に及ぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要である。
- 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR 検査、抗原定量検査、抗原定性検査等がある。新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっている。なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない。
- 新型コロナウイルス感染症の治療は、軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行う。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器や体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation：ECMO）等による集中治療を行うことがある。
- 英国、南アフリカ等の世界各地で変異株が確認されている。国立感染症研究所によると、英国で確認された変異株(VOC-202012/01)については、英国の解析では今までの流行株よりも感染性が高いこと（実効再生産数を0.4以上増加させ、伝播のしやすさを最大70%程度増加すると推定）が示唆されること、現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響は調査中で

あることなど、また、南アフリカで確認された変異株(501Y.V2)については、感染性が増加している可能性が示唆されているが、精査が必要であること、現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響を示唆する証拠はないこと等の見解がまとめられている。

国立感染症研究所によると、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗い等が推奨されている。

- ・ 日本国内におけるウイルスの遺伝子的な特徴を調べた研究によると、令和2年1月から2月にかけて、中国武漢から日本国内に侵入した新型コロナウイルスは3月末から4月中旬に封じ込められた一方で、その後、欧米経由で侵入した新型コロナウイルスが日本国内に拡散したものと考えられている。7月、8月の感染拡大は、検体全てが欧州系統から派生した2系統に集約されたものと考えられる。現時点では、国内感染は国内で広がったものが主流と考えられる。
- ・ また、ワクチンについては、令和3年前半までに全国民に提供できる数量の確保を目指すこととしており、これまでモデルナ社、アストラゼネカ社及びファイザー社のワクチンの供給を受けることについて契約締結等に至っている。ワクチンの接種を円滑に実施するため、令和2年9月時点で得られた知見、分科会での議論経過等を踏まえ、内閣官房及び厚生労働省は「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について（中間とりまとめ）」を策定したが、その後、予防接種法（昭和23年法律第68号）の改正や接種順位の検討等、接種に向け必要な準備を進めている。現時点では国内で承認されたワクチンは存在しないもののファイザー社のワクチンについて12月中旬に薬事承認申請がなされており、現在、安全性・有効性を最優先に、迅速審査を行っているところであり、承認後にはできるだけ速やかに接種できるよう接種体制の整備を進めている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症による日本での経済的な影響を調べた研究では、クレジットカードの支出額によれば、人との接触が多い業態や在

宅勤務（テレワーク）の実施が困難な業態は、3月以降、売り上げがより大きく減少しており、影響を受けやすい業態であったことが示されている。また、令和2年4～6月期の国内総生産（GDP）は実質で前期比7.9%減、年率換算で28.1%減を記録した。

## 二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- ① これまでの感染拡大期の経験や国内外の様々な研究等の知見を踏まえ、より効果的な感染防止策等を講じていく。
- ② 緊急事態措置を実施すべき区域においては、社会経済活動を幅広く止めるのではなく、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底する。すなわち、飲食を伴うものを中心として対策を講じることとし、その実効性を上げるために、飲食につながる人の流れを制限することを実施する。具体的には、飲食店に対する営業時間短縮要請、夜間の外出自粛、テレワークの推進等の取組を強力に推進する。
- ③ 緊急事態措置を実施すべき区域以外の地域においては、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との持続的な両立を図っていく。その際、感染状況は地域によって異なることから、各都道府県知事が適切に判断する必要があるとともに、人の移動があることから、隣県など社会経済的につながりのある地域の感染状況に留意する必要がある。
- ④ 感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着や「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避すること等を促すとともに、事業者及び関係団体に対して、業種別ガイドライン等の実践と科学的知見等に基づく進化を促していく。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症についての監視体制の整備及び的確な情報提供・共有により、感染状況等を継続的に監視する。また、医療提供体制がひっ迫することのないよう万全の準備を進めるほか、検査機能の強化、保健所の体制強化及びクラスター対策の強化等に取り組む。

- ⑥ 的確な感染防止策及び経済・雇用対策により、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていく。
- ⑦ 感染の拡大が認められる場合には、政府や都道府県が密接に連携しながら、重点的・集中的な PCR 検査の実施や営業時間短縮要請等を含め、速やかに強い感染対策等を講じる。

### 三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

#### (1) 情報提供・共有

- ① 政府は、地方公共団体と連携しつつ、以下の点について、国民の共感を得られるようなメッセージを発出するとともに、状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。
  - ・ 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
  - ・ 国民に分かりやすい疫学解析情報の提供。
  - ・ 医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の提供。
  - ・ 「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知。
  - ・ 室内で「三つの密」を避けること。特に、日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けるように強く促すこと。
  - ・ 令和2年10月23日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」（飲酒を伴う懇親会やマスクなしでの会話など）や、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」（なるべく普段一緒にいる人と少人数、席の配置は斜め向かい、会話の時はマスク着用等）の周知。
  - ・ 業種別ガイドライン等の実践。特に、飲食店等について、業種別ガイドラインを遵守している飲食店等を利用するよう、促すこと。

- ・ 風邪症状等体調不良がみられる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
  - ・ 感染リスクを下げるため、医療機関を受診する時は、あらかじめ厚生労働省が定める方法による必要があることの周知。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方を分かりやすく周知すること。
  - ・ 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ。
  - ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
  - ・ 国民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止）の呼びかけ。
  - ・ 接触確認アプリ（COVID-19 Contact-Confirming Application：C O C O A）のインストールを呼びかけるとともに、陽性者との接触があった旨の通知があった場合における適切な機関への受診の相談や陽性者と診断された場合における登録の必要性についての周知。併せて、地域独自のQRコード等による追跡システムの利用の呼びかけ。
- ② 政府は、広報担当官を中心に、官邸のウェブサイトにおいて厚生労働省等関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に国民等への情報発信を行う。
- ③ 政府は、民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。
- ④ 厚生労働省は、感染症やクラスターの発生状況について迅速に情報を公開する。
- ⑤ 外務省は、全世界で感染が拡大していることを踏まえ、各国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国

者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する 14 日間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。

- ⑦ 政府は、国民、在留外国人、外国人旅行者及び外国政府に対し、帰国時・入国時の手続や目的地までの交通手段の確保等について適切かつ迅速な情報提供を行い、国内でのまん延防止と風評対策につなげる。また、政府は、日本の感染対策や感染状況の十分な理解を醸成するよう、諸外国に対して情報発信に努める。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。
- ⑨ 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめて、国民に還元するよう努める。
- ⑩ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成 23 年 4 月 1 日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団体も、これに準じた対応に努める。

## (2) サーベイランス・情報収集

- ① 感染の広がりを把握するために必要な検査を実施し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 144 号。以下「感染症法」という。）第 12 条に基づく医師の届出等によりその実態を把握する。
- ② 厚生労働省及び都道府県等は、感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、戦略的サーベイランス体制を整えておく必要がある。また、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を進めるためにも感染状況を的確に把握できる体制をもつことが重要であるとの認識の下、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化、地域の関係団体と連携した地域外来・検査センターの設置等を迅速に進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。都道府県は、医療機関等の関係機関によ

り構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR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、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対する幅広いPCR等検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。政府と都道府県等で協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、厚生労働省は、財政的な支援をはじめ必要な支援を行い、都道府県等は、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施する。

- ③ 厚生労働省は、感染症法第12条に基づく医師の届出とは別に、市中での感染状況を含め国内の流行状況等を把握するため、抗体保有状況に関する調査など有効なサーベイランスを実施する。また、いわゆる超過死亡については、新型コロナウイルス感染症における超過死亡を推計し、適切に把握する。
- ④ 厚生労働省は、医療機関や保健所の事務負担の軽減を図りつつ、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システム（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19：HER-SYS）を活用し、都道府県別の陽性者数等の統計データの収集・分析を行うとともに、その結果を適宜公表し、より効果的・効率的な対策に活用していく。
- ⑤ 政府は、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMOの保有・稼働状況等を迅速に把握する医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System：GMIS）を構築・運営し、医療提供状況やPCR等検査の実施状況等を一元的かつ即座に把握するとともに、都道府県等にも提供し、迅速な患者の受入調整等にも活用する。
- ⑥ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑦ 政府は、変異株に対して迅速に診断するための検査キット等の開発の支援を進める。
- ⑧ 都道府県は、地方公共団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。

- ⑨ 遺伝子配列を分析するにあたり、公衆衛生対策を進めていく上で必要な情報を、国立感染症研究所において収集を行う。

### (3) まん延防止

#### 1) 外出の自粛（後述する「4）職場への出勤等」を除く）

特定都道府県は、法第45条第1項に基づき、不要不急の外出・移動の自粛について協力の要請を行うものとする。特に、20時以降の不要不急の外出自粛について、住民に徹底する。

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

#### 2) 催物（イベント等）の開催制限

特定都道府県は、当該地域で開催される催物（イベント等）について、主催者等に対して、法第45条第2項等に基づき、別途通知する目安を踏まえた規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）を設定し、その要件に沿った開催の要請を行うものとする。併せて、開催にあたっては、業種別ガイドラインの徹底や催物前後の「三つの密」及び飲食を回避するための方策を徹底するよう、主催者等に求めるものとする。

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

幅広い協力を得て引き続き普及を促進する。

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

① 特定都道府県は、法第 24 条第 9 項及び法第 45 条第 2 項等に基づき、感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、飲食店に対する営業時間の短縮（20 時までとする。ただし、酒類の提供は 11 時から 19 時までとする。）の要請を行うものとする。要請にあたっては、関係機関とも連携し、営業時間短縮を徹底するための対策強化を行う。

法第 45 条第 2 項に基づく要請に対し、正当な理由がないにもかかわらず応じない場合には、法第 45 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。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。

また、20 時以降の不要不急の外出自粛を徹底することや、施設に人が集まり、飲食につながることを防止する必要があること等を踏まえ、飲食店以外の他の新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設（学校、保育所をはじめ別途通知する施設を除く。）についても、同様の働きかけを行うものとする。

また、特定都道府県は、感染の拡大につながるおそれのある一定の施設について、別途通知する目安を踏まえた規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）を設定し、その要件に沿った施設の使用の働きかけを行うものとする。

② 政府は、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」により、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県を支援する。

③ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。

その際、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言等を行う。

#### 4) 職場への出勤等

① 政府及び特定都道府県は、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。

- ・ 職場への出勤は、外出自粛等の要請の対象から除かれるものであるが、「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務（テレワーク）や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進すること。
- ・ 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制すること。
- ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること。
- ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。
- ・ 別添に例示する国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「三つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。

② 政府及び地方公共団体は、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して必要な支援等を行う。

#### 5) 学校等の取扱い

- ① 文部科学省は、学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態宣言区域においては、部活動における感染リスクの高い活動の制限）を要請する。大学入学共通テスト、高校入試等については、実施者において、感染防止策や追検査等による受験機会の確保に万全を期した上で、予定どおり実施する。都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。
- ② 厚生労働省は、保育所や放課後児童クラブ等について、感染防止策の徹底を行いつつ、原則開所することを要請する。
- 6) 緊急事態宣言が発出されていない場合の都道府県における取組等
- ① 都道府県は、持続的な対策が必要であることを踏まえ、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の社会経済全体への定着を図るとともに、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要に応じて、後述③等のとおり、外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限等の要請等を機動的に行うものとする。
- （外出の自粛等）
- ・ 「三つの密」、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を防止する

「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された「感染リスクが高まる「5つの場面」」等について住民や事業者に周知を行うこと。

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

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

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

(催物（イベント等）の開催)

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

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

催物等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、催物

の開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、接触確認アプリ（C O C O A）等の活用等について、主催者に周知すること。

- ・ 感染拡大の兆候や催物等におけるクラスターの発生があった場合、国と連携して、人数制限の強化、催物等の無観客化、中止又は延期等を含めて、速やかに主催者に対して必要な協力の要請等を行うこと。  
（職場への出勤等）
- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかけること。
- ・ 事業者に対して、職場における、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。  
（施設の使用制限等）
- ・ これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼すること。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、施設の使用制限等を含めて、速やかに施設管理者等に対して必要な協力の要請等を行うこと。

- ② 都道府県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、住民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びか

けるものとする。

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

## 7) 水際対策

- ① 政府は、水際対策について、変異株を含め、国内への感染者の流入及び国内での感染拡大を防止する観点から、入国制限、渡航中止勧告、帰国者のチェック・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、港湾の利用調整や水際・防災対策連絡会議等を活用した対応力の強化等を行うとともに、厚生労働省は、特定検疫港等の指定を検討する。
- ③ 厚生労働省は、停留に利用する施設が不足する場合には、法第29条の適用も念頭に置きつつも、必要に応じ、関係省庁と連携して、停留に利用可能な施設の管理者に対して丁寧な説明を行うことで停留施設の確保に努める。

## 8) クラスタ対策の強化

- ① 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行う。その際、より効果的な感染拡大防止につなげるため、積極的疫学調査を実施する際に優先度も考慮する。
- ② 政府は、関係機関と協力して、クラスタ対策に当たる専門家の確保及び育成を行う。
- ③ 厚生労働省及び都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆候が見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。

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

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

- ④ 政府及び都道府県等は、クラスタ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、クラスタの発見に資するよう、地方公共団体間の迅速な情報共有に努めるとともに、政府は、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 20 条に基づく総合調整を行う。
- ⑤ 政府及び都道府県等は、クラスタ対策を強化する観点から、以下



の取組を行う。

- ・ 大規模な歓楽街については、令和2年10月29日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」に示された取組を踏まえ、通常時から相談・検査体制の構築に取り組むとともに、早期介入時には、重点的（地域集中的）なPCR検査等の実施や、必要に応じ、エリア・業種を絞った営業時間短縮要請等を機動的に行うこと。
- ・ 事業者に対し、職場でのクラスター対策の徹底を呼びかけること。
- ・ 言語の壁や生活習慣の違いがある在留外国人を支援する観点から、政府及び都道府県等が提供する情報の一層の多言語化、大使館のネットワーク等を活用したきめ細かな情報提供、相談体制の整備等により、検査や医療機関の受診に早期につなげる仕組みを構築すること。

- ⑥ 政府は、接触確認アプリ（COCOA）について、機能の向上を図るとともに、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、その幅広い活用や、感染拡大防止のための陽性者としての登録を行うよう、呼びかけを行い、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）及び保健所等と連携した積極的疫学調査で活用することにより、効果的なクラスター対策につなげていく。

#### 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当たっては、法第5条を踏まえ、必要最小限の措置とするとともに、講じる措置の内容及び必要性等について、国民に対し丁寧に説明する。特定都道府県は、緊急事態措置を実施するに当たっては、法第20条に基づき、政府と密接に情報共有を行う。政府は、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 緊急事態措置を講じること等に伴い、食料・医薬品や生活必需品の買い

占め等の混乱が生じないよう、国民に冷静な対応を促す。

- ③ 政府及び地方公共団体は、緊急事態措置の実施に当たっては、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保、ライフラインの万全の体制の確保等に努める。
- ④ 政府は、関係機関と協力して、公共交通機関その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

#### (4) 医療等

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

- ・ 重症者や重症化リスクのある者に医療資源の重点をシフトする観点から、令和2年10月14日の新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）の改正（令和2年10月24日施行）により、高齢者や基礎疾患のある者等入院勧告・措置の対象の明確化を行っており、都道府県等は、当該政令改正に基づき、地域の感染状況等を踏まえ、適切に入院勧告・措置を運用すること。

重症者等に対する医療提供に重点を置くべき地域では、特に病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力した上で、なお病床がひっ迫する場合には、高齢者等も含め入院治療が必要ない無症状病原体保有者及び軽症患者（以下「軽症者等」という。）は、宿泊施設（適切な場合は自宅）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。丁寧な健康観察を実施すること。

特に、家庭内での感染防止や症状急変時の対応のため、宿泊施設が十分に確保されているような地域では、軽症者等は宿泊療養を基本とすること。そのため、都道府県は、ホテル等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、政府は、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するとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。

- 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、子供等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネージャー、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。
- 都道府県は、関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症の患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保すること。

特に、病床が逼迫している場合、令和2年12月28日の政府対策本部で示された「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ」を活用しつつ、地域の実情に応じ、重点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を進めること。

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

さらに、都道府県は、仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用、法第48条に基づく臨時の医療施設の開設についてその活用を十分に考慮すること。厚生労働省は、それらの活用に当たって、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うこと。また、厚生労働省は、都道府県が患者搬送コーディネーターの配置を行うことについて、必要な支援を行うこと。

- ・ さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、都道府県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受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。
- ・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センターを通じて、診療・検査医療機関を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供すること。
  - ・ 都道府県等は、関係機関と協力して、集中的に検査を実施する機関（地域外来・検査センター）の設置を行うこと。  
また、大型テントやプレハブを活用した、いわゆるドライブスルー方式やウォークスルー方式による診療を行うことで、効率的な診療・検査体制を確保すること。併せて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや受け入れが適切に行われるようにすること。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を踏まえ、診療・検査医療機関の指定や地域外来・検査センターの設置を柔軟かつ積極的に行うこと。
  - ・ 都道府県は、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等について、必要に応じ、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること。
- ③ 新型コロナウイルス感染症患者のみならず、他の疾患等の患者への対応も踏まえて地域全体の医療提供体制を整備するため、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 都道府県は、地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進すること。

- ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進すること。
- ④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材等の活用を進めること。
  - ・ 厚生労働省は、今般の新型コロナウイルス感染症の対応に伴い、全国の医療機関等の医療人材募集情報を掲載する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」の運営等を通じて、医療関係団体、ハローワーク、ナースセンター等と連携し、医療人材の確保を支援すること。また、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当たって、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、関係機関は協力して、次のような対策を講じる。
- ・ 政府及び都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防止に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。
  - ・ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者に PCR 等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こと。
- ⑥ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止するため、厚生労働省と地方公共団体は、関係機関と協力して、次の事項について周知徹底を図る。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者において、
    - ▶ 従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が生じる場を徹底して避けるとともに、
    - ▶ 症状がなくても患者や利用者と接する際にはマスクを着用する、
    - ▶ 手洗い・手指消毒の徹底、
    - ▶ パソコンやエレベーターのボタン等複数の従事者が共有するのは定期的に消毒する、
    - ▶ 食堂や詰め所でマスクを外して飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、
    - ▶ 日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、等の対策に万全を期すこと。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は、地域における発生状況等も踏まえ、患者、家族のQOLを考慮しつつ、緊急の場合を除き制限するなどの対応を検討すること。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、患者、家族のQOLを考慮しつつ、施設での通所サービス等の一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限するなどの対応を検討すること。
  - ・ 医療機関及び高齢者施設等において、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施すること。
- ⑦ 都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けることなどを含む感染防止策の更なる徹底等を通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

高齢者施設等の発熱等の症状を呈する入所者・従事者に対する検査や陽性者が発生した場合の当該施設の入所者等への検査が速やかに行われるようにする。また、感染者が多数発生している地域にお

ける医療機関、高齢者施設等への積極的な検査が行われるようにする。

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

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

- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染防止策を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施すること。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備等の取組を推進すること。
- ・ 小児医療について、関係学会等の意見を聞きながら、診療体制を検討し、地方公共団体と協力して体制整備を進めること。
- ・ 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよう、医療通訳の整備等を、引き続き、強化すること。
- ・ レムデシビルやデキサメタゾンについて、必要な患者への供給の確保を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。
- ・ ワクチンについては、ファイザー社から12月中旬に薬事承認申請がなされており、国内治験データ等のデータに基づき審査を行うとともに、有効性・安全性が確認された後には、できるだけ速やかに接種を開始できるよう、接種体制の整備を進めること。
- ・ その他のワクチンについても、関係省庁・関係機関と連携し、迅速に開発等を進めるとともに、承認申請された際には審査を行った上で、できるだけ早期の実用化、国民への供給を目指すこと。
- ・ 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、実施時期や実施時間等に配慮すること。

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

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

#### (5) 経済・雇用対策

現下の感染拡大の状況に応じ、その防止を最優先とし、予備費を活用するなど臨機応変に対応することとする。昨年春と夏の感染拡大の波を経験する中、感染対策とバランスをとりつつ、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を図ってきた。具体的には、政府は、令和2年度第1次補正予算を含む「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月20日閣議決定）及び令和2年度第2次補正予算の各施策を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、感染拡大を防止するとともに、雇用の維持、事業の継続、生活の下支えに万全を期してきた。今後、令和2年度第3次補正予算を含む「国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策」（令和2年12月8日閣議決定）及び令和3年度当初予算の各施策を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、医療提供体制の確保やワクチンの接種体制等の整備をはじめとする新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に全力を挙げるとともに、感染症の厳しい影響に対し、雇用調整助成金や官民の金融機関による実質無利子・無担保融資等により雇用と生活をしっかり守っていく。その上で、成長分野への民間投資を大胆に呼び込みながら、生産性を高め、賃金の継続的な上昇を促し、民需主導の成長軌道の実現につなげる。今後も感染状況や経済・国民生活への影響を注意深く見極め、引き続き、新型コロナウイルス感染症対策予備費の適時適切な執行により、迅速・機動的に対応する。



## (6) その他重要な留意事項

### 1) 偏見・差別等への対応、社会課題への対応等

- ① 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、感染者やその家族、勤務先等に対する不当な扱いや誹謗中傷は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、分科会の偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループが行った議論のとりまとめ（令和2年11月6日）を踏まえ、以下のような取組を行う。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識の普及に加え、政府の統一的なホームページ（[corona.go.jp](https://corona.go.jp)）等を活用し、地方公共団体や関係団体等の取組の横展開にも資するよう、偏見・差別等の防止等に向けた啓発・教育に資する発信を強化すること。
  - ・ 偏見・差別等への相談体制を、研修の充実、NPOを含めた関係機関の連携、政府による支援、SNSの活用等により強化すること。
  - ・ 悪質な行為には法的責任が伴うことについて、政府の統一的なホームページ等を活用して、幅広く周知すること。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた行政による情報公表の在り方に関して、改めて国としての統一的な考え方を整理すること。
  - ・ クラスター発生等の有事対応中においては、感染症に関する正しい知識に加えて、感染者等を温かく見守るべきこと等を発信すること。
- ② 政府は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、国民への普及啓発等必要な取組を実施する。
- ③ 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受入れ支援や

いじめ防止等の必要な取組を実施する。

- ④ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合において、国民の自由と権利の制限を必要最小限のものとする。特に、女性の生活や雇用への影響が深刻なものとなっていることに留意し、女性や障害者等に与える影響を十分配慮して実施するものとする。
- ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク、個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰や買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要な措置を講じる。
- ⑥ 政府は、地方公共団体と連携し、対策が長期化する中で生ずる様々な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。
  - ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力、性犯罪・性暴力や児童虐待等。
  - ・ 情報公開と人権との協調への配慮。
  - ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等。
  - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活。
  - ・ 外出自粛等の下で、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保。
- ⑦ 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方に対して尊厳をもってお別れ、火葬等が行われるよう、適切な方法について、周知を行う。

## 2) 物資・資材等の供給

- ① 政府は、国民や地方公共団体の要望に応じ、マスク、個人防護具、消毒薬、食料品等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。また、政府は、感染防止や医療提供体制の確保のため、マスク、個人防護具、人工呼吸器等の必要な物資を政府の責任で確保する。例えば、マスク等を政府で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布するとともに、感染拡大に備えた備蓄を強化する。
- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資が安定的に供給さ

れるよう、これらの物質の需給動向を注視するとともに、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者に冷静な対応を呼びかける。また、政府は、繰り返し使用可能な布製マスクの普及を進める。

- ③ 政府は、事態の長期化も念頭に、マスクや抗菌薬及び抗ウイルス薬の原薬を含む医薬品、医療機器等の医療の維持に必要な資材の安定確保に努めるとともに、国産化の検討を進める。

### 3) 関係機関との連携の推進

- ① 政府は、地方公共団体を含む関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場における状況の把握を行う。
- ② 政府は、対策の推進に当たっては、地方公共団体、経済団体等の関係者の意見を十分聴きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含め全ての部局が協力して対策に当たる。
- ④ 政府は、国際的な連携を密にし、WHOや諸外国・地域の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的にWHO等の関係機関や諸外国・地域と共有し、今後の対策に活かすとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を受ける国・地域に対する国際社会全体としての対策に貢献する。
- ⑤ 政府は、基礎医学研究及び臨床医学研究、疫学研究を含む社会医学研究等の研究体制に対する支援を通して、新型コロナウイルス感染症への対策の推進を図る。
- ⑥ 都道府県等は、近隣の都道府県等が感染拡大防止に向けた様々な措置や取組を行うに当たり、相互に連携するとともに、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県等は、緊急事態措置等を実施するに当たっては、あらかじめ政府と協議し、迅速な情報共有を行う。政府対策本部長は、特定都道府県等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、特定都道府県等と総合調整を行う。

- ⑧ 緊急事態宣言の期間中に様々な措置を実施した際には、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、特定市町村長及び指定地方公共機関の長はその所在する特定都道府県知事に、指定公共機関の長は所管の指定行政機関に、その旨及びその理由を報告する。政府対策本部長は国会に、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、報告を受けた事項を報告する。

#### 4) 社会機能の維持

- ① 政府、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策をあらかじめ講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの積極的な実施に努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、必要な支援を行う。
- ④ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図る。
- ⑤ 政府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、国民への周知を図る。
- ⑥ 政府は、空港、港湾、医療機関等におけるトラブル等を防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

#### 5) 緊急事態宣言解除後の取組

政府は、緊急事態宣言の解除を行った後も、都道府県等や基本的対処方針等諮問委員会、分科会等との定期的な情報交換等を通じ、国内外の感染状況の変化、施策の実施状況等を定期的に分析・評価・検証を行う。

その上で、最新の情報に基づいて適切に、国民や関係者へ情報発信を行うとともに、それまでの知見に基づき、より有効な対策を実施する。

6) その他

- ① 政府は、必要に応じ、他法令に基づく対応についても講ずることとする。
- 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逼迫の状況を踏まえて、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断することとする。
- ③ 政府は、基本的対処方針を変更し、又は、緊急事態を宣言、継続若しくは終了するに当たっては、新たな科学的知見、感染状況、施策の実行状況等を考慮した上で、基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で臨機応変に対応する。

(別添)緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者

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

### 1. 医療体制の維持

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

### 2. 支援が必要な方々の保護の継続

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

### 3. 国民の安定的な生活の確保

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

#### 4. 社会の安定の維持

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

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

#### 5. その他

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

---

# お 願 い

---

現在、首都圏1都3県（東京、埼玉、千葉、神奈川）に新型コロナウイルス特別措置法に基づく緊急事態宣言が発令されています。市民の皆様におかれましては、対象地域との不要不急の往来をお控えくださいますようお願い申し上げます。

対象期間 令和3年1月8日～2月7日まで

対象地域 東京都 埼玉県 千葉県 神奈川県



郡 山 市



## 郡山市における最近の感染状況と対策について

### 1 感染状況

- ・ 「郡山市の新型コロナウイルス感染症患者状況」…（資料1）
- ・ 年末年始（2020.12.29～2021.1.7 判明分）「感染リスクが高まる機械での感染割合」…（資料2）  
「発生状況（日別）」参照

#### ○ 概 要

- ・ 感染患者数は、年末から年始（年明け）にかけて急増している。（資料2「発生状況」参照）
- ・ 男女はほぼ同数（資料2「男女別」参照）
- ・ 感染者の年代は20代、30代で6割を占める（資料2「年代別」参照）
- ・ 「感染リスクが高まる機械での感染割合」は次のとおり（資料2上段参照）
  - ① 感染拡大地域からの移動（44%）
  - ② 家庭内・職場内への持ち込み（28%）
  - ③ 飲食を伴う場面（16%）

### 2 感染患者入院病床の状況

- 県内の病床469床。うち即応病床（280床）の約90%に入院中（2021年1月7日報道）
- 入院は中等症以上の方が優先
  - ・ 無症状、軽症者はすぐには入院できない状況。
  - ・ 病院は、救急患者（事故、脳疾患、心疾患等）やがんなどの入院患者にも対応している。
  - ・ 新型コロナウイルス感染患者の対応病床は、対応する医療従事者、必要な設備等をセットで確保することが必要なため、すぐには増やせない。

### 3 対 策

以下の対策を市民及び業界団体に周知・啓発を行う。

- ◎ 基本的な感染防止対策を徹底し、家庭内・職場内に感染を持ち込まない  
⇒ 手洗い、咳エチケット、マスクの着用、タオルを共用しない、など。
- ◎ 『感染リスクが高まる「5つの場面」』を避ける
- ◎ 発熱、呼吸器症状、味覚・嗅覚障害等を感じたら、かかりつけ医を受診する  
⇒ かかりつけ病院・診療所に電話をしてから受診する。  
⇒ かかりつけ医がない場合は、コールセンターに電話し相談する。  
コールセンター：0120-567-747

# 郡山市の新型コロナウイルス感染症患者の状況

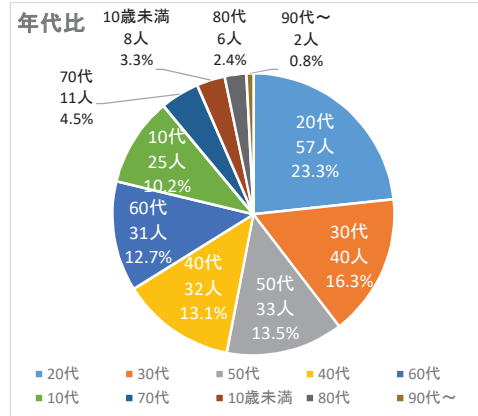
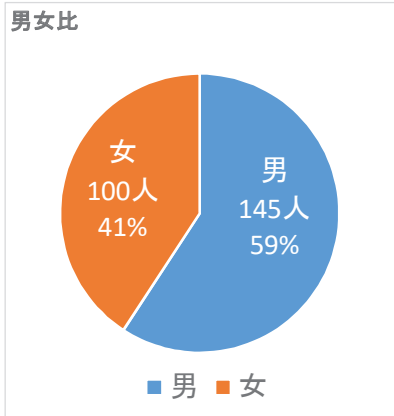
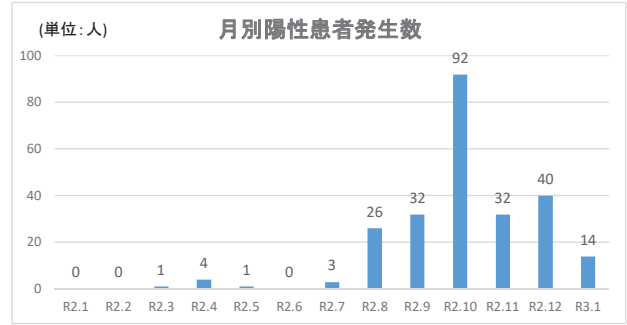
2021.1.7公表分(1.6判明分)まで

## 陽性患者の状況

陽性患者							
245人	男女別		入院中	入院調整中	宿泊療養中	自宅療養中	退院
	男	女					
		145人	100人	17人	0人	1人	0人

※入退院情報は速報値。

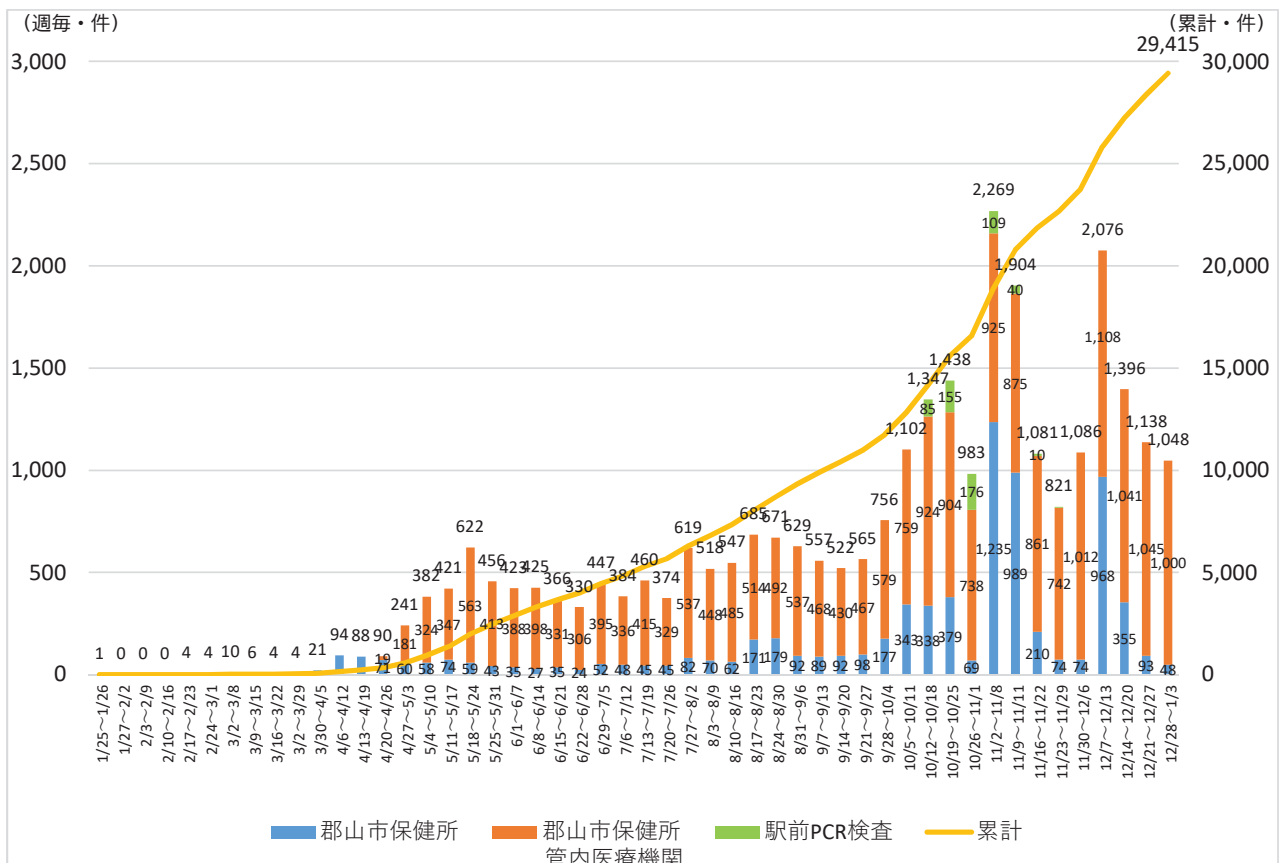
平均入院期間 ※入院勧告の期間(退院者のみ)	12.7 日
---------------------------	--------



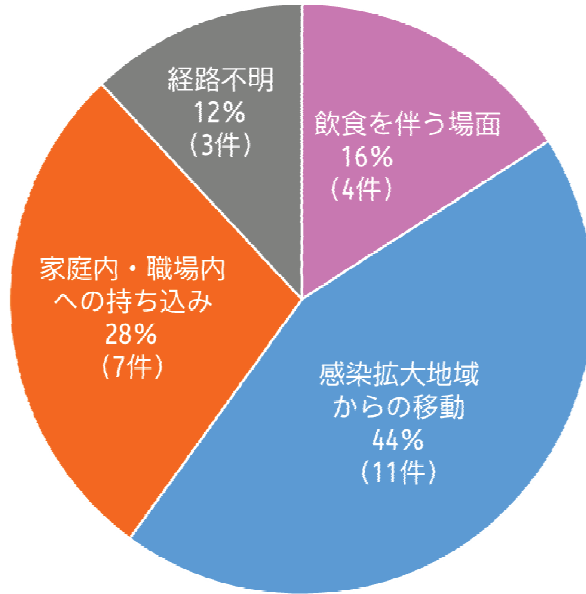
年代	人数
10歳未満	8人
10代	25人
20代	57人
30代	40人
40代	32人
50代	33人
60代	31人
70代	11人
80代	6人
90代~	2人
<b>合計</b>	<b>245人</b>

## PCR検査件数について

2021/1/3現在(速報値)



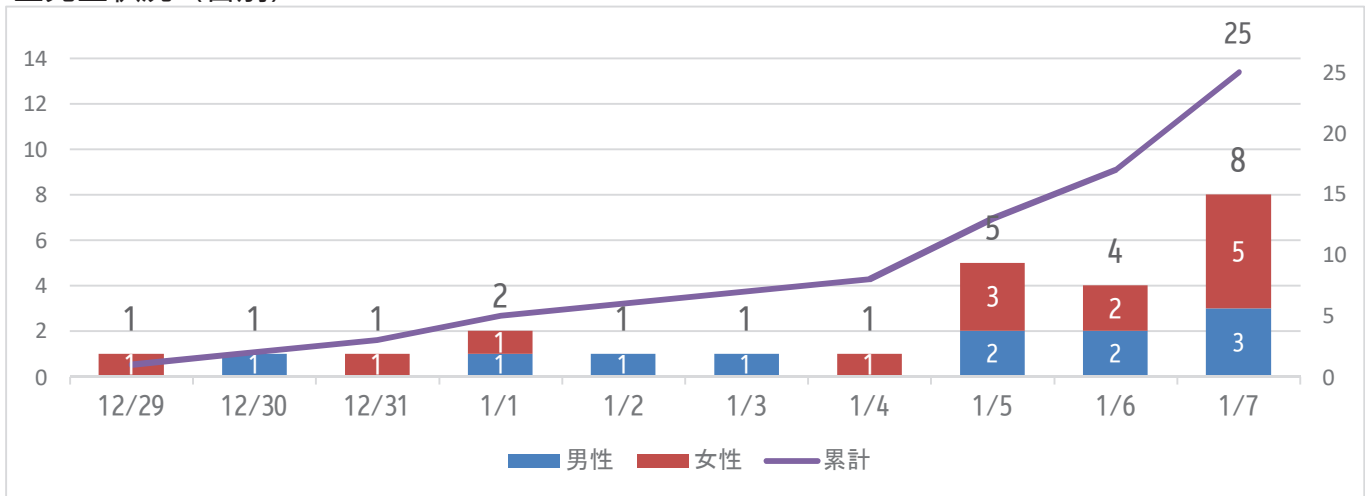
## 感染リスクが高まる機会での感染割合(12/29~1/7)



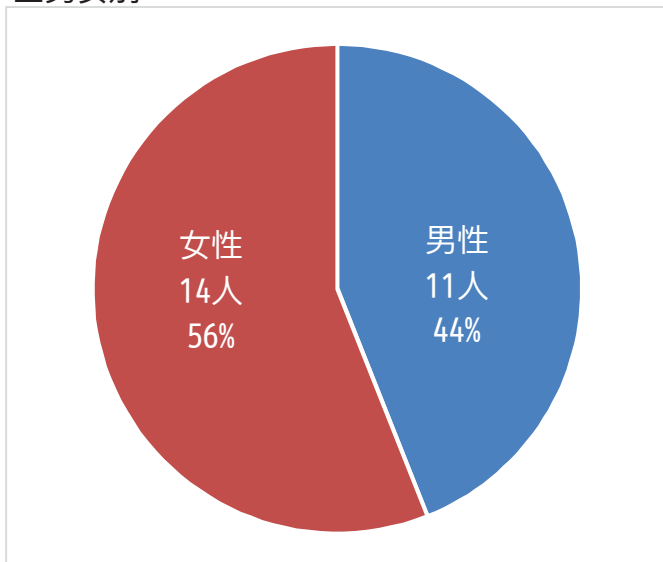
※全25件（郡山市保健所管内で発生届のあった県外在住者2件を含む）

### 郡山市の新型コロナウイルス感染症患者の状況 年未年始（12/29~1/7）判明分

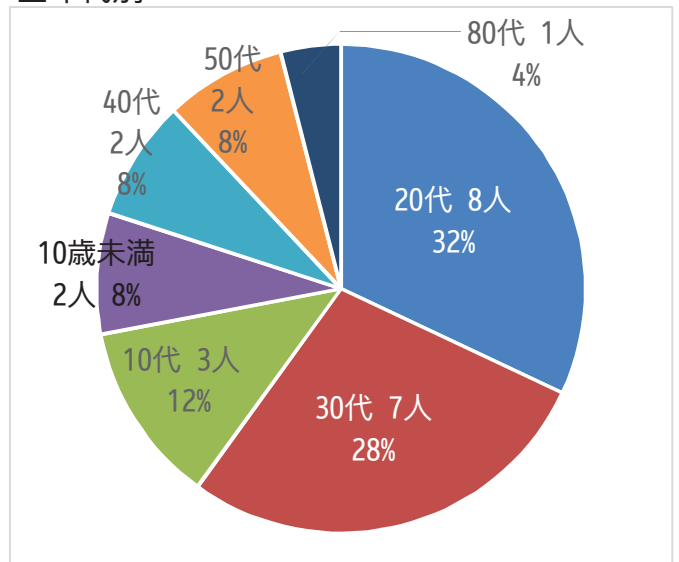
#### ■発生状況（日別）



#### ■男女別



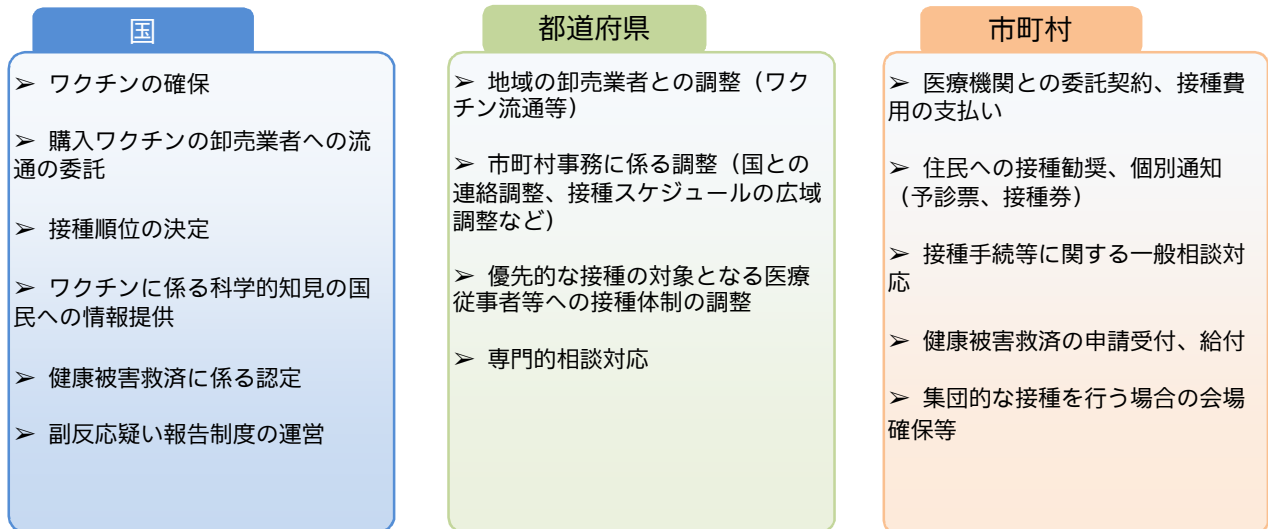
#### ■年代別



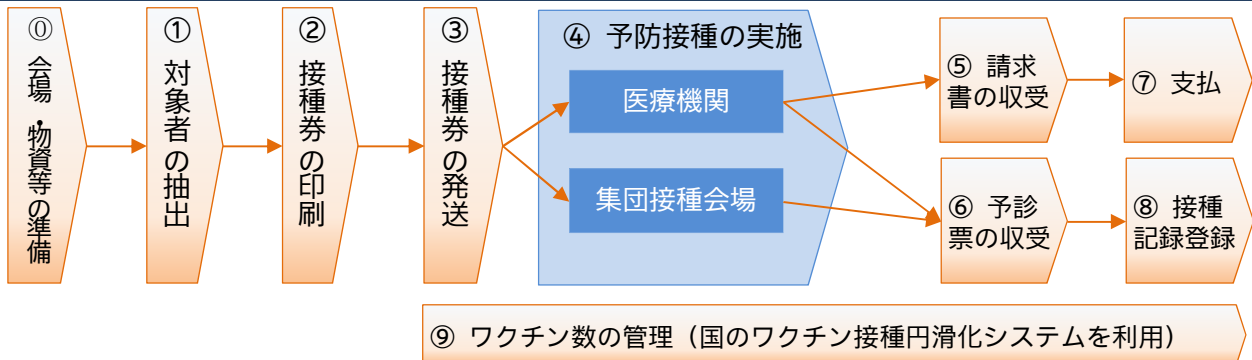
# 新型コロナウイルスワクチン接種体制について

## 1 ワクチン接種の概要 ※予防接種法の改正 R2.12.9公布・施行

項目	内容
実施主体	市町村 ※都道府県は広域的な視点から調整的な役割を担う
費用	国が負担
接種場所	原則、居住地（住民票所在地）の市町村で接種 ※やむを得ない場合は、居住地以外可
接種会場	医療機関及び市町村が設ける会場 ※医療機関への委託契約、自治体直営いずれも可能
ワクチン	3種類（モデルナ社、ファイザー社、アストラゼネカ社）、2回接種が必要



## 2 市町村の業務の流れ



### ① 会場・物資等の準備

- > 医療機関との契約  
市町村から委任を受けた全国知事会と医療機関から委任を受けた日本医師会とが集合契約する。
- > 集団接種会場  
高齢者施設等での入所型や市有施設等での通所型の会場を確保するため、各施設と調整を行う。
- > ディープフリーザー（冷凍庫）  
国が一括調達し市町村へ無償譲与、各市町村が医療機関等へ配備する。

### ⑤ 請求書の收受 ⑦ 支払

- > 市民が住所地外で接種を受けた場合、市町村の費用請求・支払い事務を代行機関で代行する。
- > 住所地内の支払いは市町村が直接行う。

### ⑨ ワクチン数の管理

- > 市町村が医療機関別分配数を決定し、国のシステムに入力する。
- > 各医療機関が接種数及び残数を入力する。

卸業者がシステムから数量を確認し医療機関へ配送

# 新型コロナウイルスワクチン接種体制について

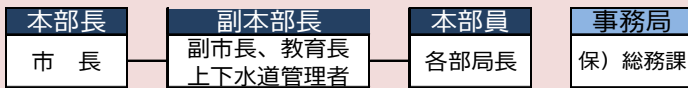
## 3 事業実施体制

### 郡山市新型コロナウイルス感染症対策本部

対策実施のため、情報交換や連絡調整を行う。

- 「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づく、市町村対策本部
- 「郡山市新型インフルエンザ等対策本部条例」により組織等を規定

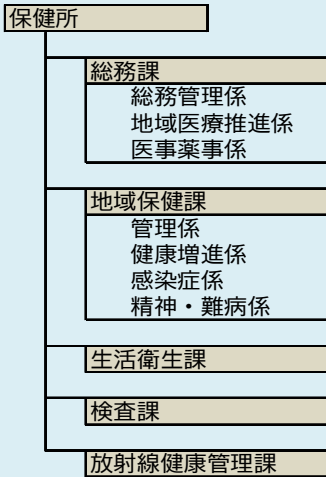
令和2年3月設置



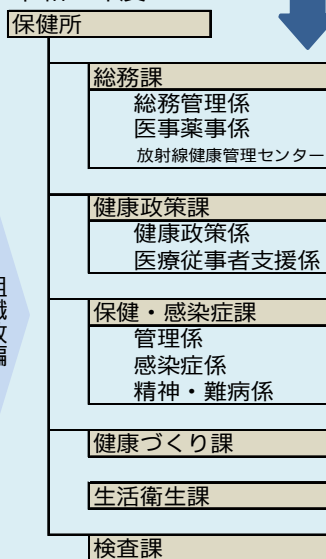
現場対応

### 保健所の組織

令和2年度



令和3年度



組織改編

連絡調整

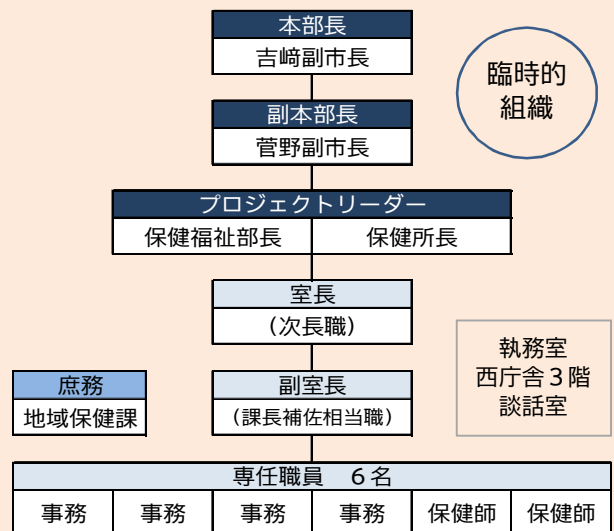
## ワクチン接種体制

早急に対応が必要な事務

- ① 医療機関との調整 (1月中旬)
- ② 集団接種会場の検討・確保 (1~2月)
- ③ 業務委託の発注
  - ・接種券の印刷 (2月下旬)
  - ・コールセンター開設 (2月中旬)
- ④ 冷凍庫の配備調整 (1月中)

令和3年1月12日 設置

### 新型コロナウイルスワクチン接種プロジェクトチーム



## 4 事業スケジュール

業務	12月	R3.1月	2月	3月	4月	5月
予防接種システムの改修		テスト・構築			稼働	
医療機関との調整・契約		医師会等との調整 市が全国知事会に委任状提出 ●	医療機関が日本医師会に、委任状提出	集合契約締結 (医療機関を随時追加)		凡例 市 医療機関 事業者
集団接種会場の準備		施設との調整		契約事務		
接種券の印刷・郵送		契約事務	印刷準備・印刷	発送 (高齢者分) ●	発送 (高齢者以外) ●	
コールセンター		開設準備		コールセンター開設		
冷凍庫の配備		配当先調整 ●	国へ報告 ●		順次配備	
ワクチン接種					接種 (高齢者)	高齢者以外

郡山市立学校長

郡山市教育委員会教育長 小野 義明

第 3 学期における新型コロナウイルス感染拡大防止に係る対応について  
(通知)

各学校においては、常日頃より児童生徒の安全・安心を最優先に考え、細心の注意を払いながら新型コロナウイルス感染防止対策に努めていただき、感謝申し上げます。

さて、全国的に新型コロナウイルスの感染者が依然として増加傾向を示しており、1 都 3 県では緊急事態宣言が検討されています。本市においても感染者が毎日のように報告され、受験等を控える中学校 3 年生にとっても、心配される状況が続いております。

については、第 3 学期も引き続き感染症対策を徹底していただき、充実した教育活動が展開できるよう、下記について教職員間で再確認願います。

記

1 児童生徒への指導等について

- (1) 登校前の検温及び風邪の症状等の確認については、これまで通り保護者と連携して徹底する。
- (2) 発熱等の風邪の症状等、体調に異常を感じた場合は、無理せず欠席（出席停止扱い）するよう児童生徒に指導するとともに、保護者にも周知する。併せて、同居家族に発熱等の風邪の症状等があり、児童生徒に感染の不安がある場合には、児童生徒を出席停止扱いとすることも保護者に周知する。
- (3) 手洗い・手指消毒、マスクの着用、咳エチケット、こまめな換気など、「新しい生活様式」の実践例に基づいた感染症対策をこれまで通り徹底する。
- (4) 部活動の実施にあたっては、「郡山市立学校における新型コロナウイルス感染症対策に対応した部活動実施時の留意事項（令和 2 年 5 月 27 日改定）」に基づき、保護者の理解を得て実施するとともに、感染症対策の徹底を継続する。
- (5) 中学校 3 年生（義務教育学校 9 年生）については、感染リスクの高い教育活動を控えるなど、受験等に向けて安心して取り組むことができるよう学校全体で学習環境を整える。

2 教職員の健康管理等について

- (1) 教職員についても、毎朝の検温や健康チェックを引き続き行う。
- (2) 体調が悪い場合や発熱等の風邪の症状がある場合には出勤をしないよう徹底する。なお、出勤した職員の体調については、管理職が把握する。

3 家庭での生活等について

- (1) 児童生徒・教職員、保護者に対し、感染リスクの高まる 5 つの場面に注意するなど、家庭生活においても感染症対策を講じた生活をするよう周知する。
  - 場面 1 飲酒を伴う懇親会等
  - 場面 2 大人数や長時間におよぶ飲食
  - 場面 3 マスクなしでの会話
  - 場面 4 狭い空間での共同生活
  - 場面 5 居場所の切り替わり

(担当者 学校教育推進課 主幹兼指導主事 日下 明彦)

# 子育て支援施設における新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（案）

（令和3年1月8日改正）

子育て支援施設の開館及び利用にあたっての基本的な考え方は、郡山市新型インフルエンザ等対策本部で示された「新型コロナウイルス感染症に係る市主催等イベントの開催等及び市有施設の開館に関する指針（11月24日改正）」（以下、「指針」という。）に準拠し、国が示す「新型コロナウイルスを想定した『新しい生活様式』の実践例」に基づき、当分の間、以下の新型コロナウイルス感染症対策を講じる。

## 1 対象施設

- ・こども総合支援センター（ニコニコこども館）
- ・地域子育て支援センター（東部・西部・南部・北部）
- ・元気な遊びの広場（ペップキッズこおりやま）
- ・希望ヶ丘児童センター
- ・大槻公園「子どもの遊び場」（屋内体験学習施設）
- ・八山田こども公園（屋内体験学習施設）
- ・郡山カルチャーパーク「屋内子どもの遊び場」

## 2 利用にあたって

### (1) 利用自粛の依頼

- ① 利用者（入場者全員）には、当日、事前に家庭で体温測定を行ってもらい、発熱（微熱を含む）、呼吸器症状（せき、くしゃみ等）がある場合や、体調の悪い方には、利用の自粛をお願いする。
- ② 過去2週間以内に次の症状や行動歴のある方については、利用の自粛をお願いする。
  - ・発熱（服薬等により解熱している状態を含む）、呼吸器症状（せき、くしゃみ等）がある方
  - ・感染が拡大している地域や国への訪問または滞在歴がある方
- ③ 緊急事態宣言が発令された都道府県にお住まいの方（緊急事態宣言が解除されるまでの間）

### (2) 利用者カードの記入

対象施設において、利用者または職員が感染したケースを想定し、濃厚接触者等の特定に必要な連絡先を把握するため、利用者カードの記入をお願いする。

### (3) 手指消毒

入退場の際には、施設の出入口に手指消毒液を配置し、施設利用者が直接、または職員を通じての消毒を徹底する。

### (4) マスク着用

原則として全員にマスクの着用をお願いする。

### (5) 利用方法

原則として利用は家族単位とする。

### 3 施設の対応（3密「密閉・密集・密接」の回避）

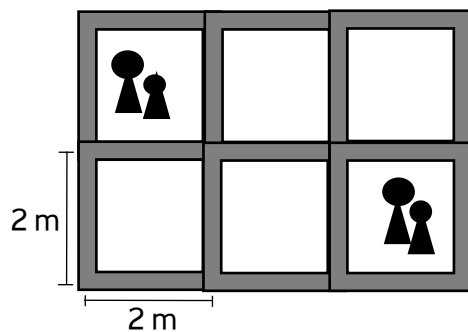
#### (1) 換気（「密閉」への対策）

- ① 常時窓を開け、換気を行う。常時開放が困難な場合は、原則として1時間に1回程度、換気を行う。
- ② 窓がない場所では、十分な換気を行うため、送風機や扇風機を活用する。

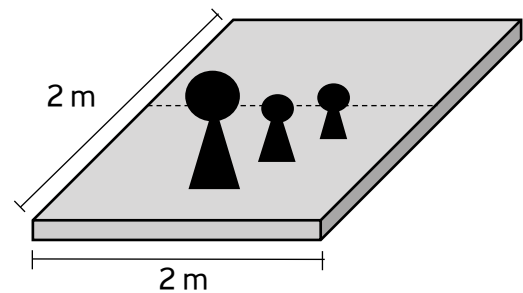
#### (2) 施設の一部制限と利用時間の短縮（「密集・密接」への対策）

- ① 身体的距離の確保（ソーシャルディスタンス）や施設の衛生管理が適切に図られるよう、入場人数や利用時間・施設などの制限を行う。
  - ・1家族当たり4㎡の確保に努める。

<例1> ビニールテープでの目印



<例2> マットに1組



- ② 相談や遊びで職員が関わる際は、利用者と正対しないよう留意する。
- ③ 職員が適宜巡回を行い、3密回避のため、必要に応じ、利用者へ身体的距離の確保等の対応を求める。
- ④ 利用者が密集・密接とならないよう、職員は適宜遊具の移動等を行い、身体的距離の確保に努める。
- ⑤ コインロッカーがある施設は、利用者が密接状態にならないよう、一部の使用を制限する。

#### (3) 消毒

施設の状況に応じて、多くの利用者が触れる場所及び使用した遊具のふき取り消毒を行う時間を確保する。

### 4 その他

- (1) 大声での発声、または接近した距離での会話等がある場合には注意を促す。
- (2) 利用者同士や利用者と職員の間ハイタッチなど身体的接触は極力避ける。
- (3) 帰宅後の手洗い・うがいの励行を促す。

### 5 適用期間

この基本方針は、令和2年5月25日から施行し、適用期間は指針の適用期間とする。

この基本方針は、令和2年9月1日から施行し、適用期間は指針の適用期間とする。

この基本方針は、令和3年1月8日から施行し、適用期間は指針の適用期間とする。

### 6 改正について

この基本方針は、指針の改正を踏まえ随時改正する。



2 郡職第 1663 号  
令和 3 年 1 月 8 日

各部局長  
会計管理者  
各行政センター所長

総括安全衛生管理者 総務部長

### 新型コロナウイルスに係る感染予防対策の徹底について（通知）

このことについて、昨日 1 月 7 日、新型インフルエンザ等対策本部長である菅内閣総理大臣から東京都と神奈川、埼玉、千葉の 3 県を対象に、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 32 条に基づく「緊急事態宣言」が発令されました。

本市を含む福島県は、現時点で緊急事態宣言の対象地域ではありませんが、国内においては 1 月 7 日の 1 日当たりの感染者数が 7,000 人を超え、3 日連続で過去最多を更新するなど感染急増の様相を呈しており、県内及び市内においても感染者が増加しています。

つきましては、下記の感染予防対策について、改めて会計年度任用職員を含む各所属の全職員に徹底するよう通知します。

#### 記

#### 1 3つの「密」を避ける

換気の悪い『密閉』、多数が集まる『密集』、間近で会話や発声をする『密接』が重なるような集会などを徹底して避けること。職場内の換気を徹底すること。

#### 2 【感染リスクが高まる「5つの場面」】を避ける

新型コロナウイルス感染症対策分科会作成の【感染リスクが高まる「5つの場面」】に該当する「飲酒を伴う懇親会等」「大人数や長時間におよぶ飲食」等を徹底して避けること。

#### 3 体調の管理

体温を毎日測るなど、体調管理を徹底すること。発熱や風邪症状がある場合には、絶対に出勤しないこと。

#### 4 緊急事態宣言対象地域との不急の往来等の自粛

職員やその家族を含め、緊急事態宣言対象地域との不急の往来、対象地域の在住・往来者との接触を控えること。

【事務担当】職員厚生課福利厚生係（2241）

## 新型コロナウイルス感染症に係る市主催等イベントの開催等 及び市有施設の開館に関する指針（11月24日改正）

### 1 これまでの経緯と現状認識

国においては、令和2年4月7日に、東京都や大阪府など7都府県に新型インフルエンザ対策特別措置法(以下「法」という。)に基づく緊急事態宣言を行い、4月16日にはその区域を全国に拡大した。その後、感染状況の評価・分析等を踏まえ、対象区域の見直しを行い、5月14日には8都道府県に、5月21日には5都道県に縮小する区域変更を経て、5月25日には、法に基づく緊急事態解除宣言を行うとともに、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を見直し、移行期間として概ね3週間ごとに地域の感染状況や感染拡大リスク等の評価を行いながら、イベント開催制限等の段階的な緩和を図ってきた。その後、8月24日に9月末までは維持するとしていた開催制限を感染状況やこれまで得られた知見を踏まえ、9月11日に見直しを行ったのち、11月12日に基本的に当面2月末まで現在の取扱いを維持することとした。

福島県においては、5月15日に「緊急事態措置」を解除し、今後の「感染拡大防止対策」を発表するとともに、5月27日に見直しが行われた。その後、7月30日の見直しを経て、8月27日に開催制限を9月末まで継続することとしたが、国の方針を踏まえ、9月17日及び11月19日に見直しを行った。

このような中、本市においては、2月20日に本指針を策定し、随時見直しを行いながら、新型コロナウイルス感染症の蔓延防止に努めてきたところであるが、今般の県の「感染拡大防止対策」の見直しを踏まえ、市主催等のイベントの開催等及び市有施設の開館について、次のとおりとする。

### 2 市有施設の開館について

市有施設は、安全性や適切な感染予防策等を講じた上で開館する。ただし、感染状況や施設の特性、利用形態等を考慮し、その全部又は一部の使用休止や定員変更、入場制限、時間制限等を設けることがある。

### 3 市主催等イベント等開催について

#### (1) 基本的考え方

- ① イベント等の開催に当たっては、国の専門家会議が示した「新しい生活様式(\*1)」の考え方を踏まえ、感染防止対策と経済社会活動の両立のため、徹底した感染防止対策の下での安全なイベント開催を図っていく。
- ② 地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェス等の開催については、十分な人と人との間隔（できるだけ2m）が設けられ、かつ、「当該間隔の維持」が可能である場合に限るものとし、当該間隔の維持が困難な場合は、中止を含め慎重に検討すること。なお、以下の条件がすべて担保される場合には、開催可能とする。

#### ア 身体的距離の確保

移動時の適切な対人距離の確保（誘導人員の配置等）、区画あたりの人数制限、ビニールシート等を用いた適切な対人距離の確保。

#### イ 密集の回避

定点カメラ・デジタル技術等による混雑状況のモニタリング・発信、誘導人員の配置、時差・分散措置を講じた入退場。

#### ウ 飲食制限

飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限、休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底、過度な飲酒の自粛。

エ 大声を出さないことの担保

大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの。

オ 催物前後の行動管理

イベント前後の感染防止の注意喚起。(可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により分散利用を促進。)

カ 連絡先の把握

可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握、接触確認アプリ(COCoA)等の導入に向けた具体的措置の徹底。(アプリのQRコードを入口に掲示すること等)

③ 上記②以外のイベント等については、次に掲げる人数上限及び収容率要件による人数のいずれか小さい方を限度とする。

ア 人数上限の目安

以下、(2)イベント開催制限の緩和に伴うリスクを軽減するための措置及び4イベント開催時の必要な感染防止策に留意し、開催制限の緩和を適用する条件が担保されている場合、5,000人又は収容定員の50%のいずれか大きい方を上限とし、条件が担保されていない場合は5,000人を上限とする。

イ 収容率の目安

「感染リスクの少ないイベント(\*2)」(クラシック音楽コンサート等)については「100%以内(\*4)」に緩和する。「その他のイベント(\*3)」(ロックコンサート、スポーツイベント等)については50%以内とし、座席等により参加者の位置が固定される場合にあっては、異なるグループ(又は個人)間では座席の間隔を1席空け、同一グループ(5人以内に限り)内では座席間隔を設けなくともよいものとする。

(2) イベント開催制限の緩和に伴うリスクを軽減するための措置

① 消毒の徹底(感染リスクの拡散防止)

② マスク着用の担保(感染リスクの拡散防止)

マスクを持参していない者がいた場合は主催者側でマスクを配布・販売を行い、マスク100%を担保

③ 参加者及び出演者の制限(感染リスクの拡散防止)

有症状者の出演・入場を確実に防止する措置の徹底(検温の実施、有症状者の出演・練習を控えること、主催者が払い戻しの措置等を規定しておくこと等)

④ 参加者の把握(感染リスクの拡散防止)

事前予約時又は入場時に連絡先を確実に把握することや、接触確認アプリ(COCoA)等の具体的措置を講じること。

⑤ 大声を出さないことの担保(大声の抑止)

大声を出す者がいた場合、個別に注意、対応等ができるよう体制を整備(人員の配置等)、スポーツイベント等では、ラッパ等の鳴り物を禁止し、個別に注意、対応等ができるよう体制を整備

⑥ 密集の回避(イベントの入退場や休憩時間における「三密(\*5)」の抑止)

入退場列や休憩時間の密集を回避する措置(人員の配置、導線の確保等)、十分な換気、休憩時間中及びイベント前後の食事等での感染防止

⑦ 演者・観客間の接触・飛沫感染リスクの排除

演者・選手等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じるとともに、接触が防止できないおそれがあるイベントについては開催を見合わせることを。

⑧ 催物前後の行動管理（交通機関、イベント後の打ち上げ等における三密の抑止）

公共交通機関・飲食店等での密集を回避するために、交通機関・飲食店等の分散利用を注意喚起、可能な限り、予約システム等の活用により分散利用を促進

4 イベント開催時の必要な感染防止策

収容率 50%を超えるイベント等を開催する場合にあっては次の(1)から(3)まで（収容率 50%以下のイベント等を開催する場合にあっては(2)及び(3)）に留意する。

(1) 徹底した感染防止等

- ① マスク着用状況を確認し、個別に注意等を行い、マスクの常時着用を求める。（マスクを持参していない者がいた場合は主催者側で配布・販売を行い、マスク 100%を担保。）
- ② 大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの（マスク着用を前提に隣席の者との日常会話程度は可、演者が歌唱等を行う場合、舞台から観客まで一定の距離を確保（最低 2 m））

(2) 基本的な感染防止等

- ① 上記(1)は、イベントの性質に応じて可能な限り実行（ガイドラインで定める。）
- ② マスク着用状況が確認でき、着用していない場合は個別に注意等を行うこと。大声を出す者がいた場合等についても個別に注意等を行うこと
- ③ こまめな手洗いの奨励
- ④ 主催者側による施設内（出入口、トイレ、マイク等、ウイルスが付着した可能性のある場所、物品等）のこまめな消毒、消毒液の設置、手指消毒
- ⑤ 法令等を遵守した空調設備の設置、こまめな換気
- ⑥ 入退場時の密集回避（時間差入退場等）、待合場所等の密集回避（必要に応じ、人員の配置、動線の確保等の体制を確保するとともに、入場口・トイレ・売店等の密集が回避できない場合はそのキャパシティに応じ、収容人数を制限。）
- ⑦ 大声を伴う可能性のあるイベントでは隣席との身体的距離を確保（5名以内の同一の観客グループ間では座席を空けず、グループ間は1席（立席の場合は1 m）空ける。）
- ⑧ 演者が発声する場合には、舞台から観客の間隔を 2 m確保
- ⑨ 混雑時の身体的距離を確保した誘導、密にならない程度の間隔（最低限人と人とが触れ合わない程度の間隔）を確保
- ⑩ 飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限、休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底
- ⑪ 食事は長時間マスクを外すことが想定され、隣席への飛沫感染リスクを高めるため、収容率が 50%を超える場合、飲食可能エリア以外は原則自粛（発声がないことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保、会話が想定される場合の飲食禁止、十分な換気等、一定要件を満たす場合に限り、食事可。）
- ⑫ 入場時の検温、入場を断った際の払い戻し措置（ただし、発熱者・有症状者の入場は断る等のルールをイベント開催前に明確に規定し、当該規定を十分周知している場合は払い戻し不要）
- ⑬ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握、接触確認アプリ（COCOA）等の奨励（アプリのQRコードを入り口に掲示すること等による具体的な促進措置の導入。）
- ⑭ 有症状者は出演・練習を控え、演者・選手等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよ

う確実な措置を講じるとともに、接触が防止できないおそれがあるイベントについては開催を見合わせる。

⑮ 合唱等、声を発する演者間での感染リスクへの対処

⑯ イベント前後の感染防止の注意喚起（可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により分散利用を促進。）

⑰ 主催者及び施設管理者が、業種別ガイドラインに従った取組を行う旨、ウェブサイト等で公表

### (3) イベント開催の共通の前提

① 広域的なこと等により、入退場や区域内の行動管理ができないものは開催を慎重に検討（来場者の区画を限定、管理したイベントであれば開催可能。具体的には、①身体的距離の確保、②密集の回避、③飲食制限、④大声禁止、⑤催事前後の行動管理、⑥連絡先の把握等を担保することが求められる。）

② 全国的な移動を伴うイベント又はイベントの参加者が1,000人を超えるようなイベントの開催を予定する場合には、施設管理者又はイベントの主催者は、開催要件等について福島県に事前に相談

③ 地域の感染状況の変化があった場合は柔軟に対応

## 5 指針の適用期間

この指針の適用期間は、令和3年2月28日までとする。

## 6 指針の改正について

この指針は、同感染症の発生動向、国及び福島県の方針を踏まえ随時改正する。

## 7 附 則

この指針は、令和2年2月20日から施行する。

（略・令和2年2月25日、同年3月24日、同年4月6日、同年4月18日、同年5月11日、同年5月16日、同年6月1日、同年8月1日、同年9月1日、同年9月19日施行）

この指針は、令和2年12月1日から施行する。

「新しい生活様式(\*1)」：令和2年5月4日新型コロナウイルス専門家会議からの提言に基づく感染拡大を防止するための生活スタイル

「感染リスクの少ないイベント(\*2)」：大声での歓声・声援等がないことを前提としうるものの例

○音楽：クラシック音楽（交響曲、管弦楽曲、協奏曲、室内楽曲、器楽曲、声楽曲 等）、歌劇、楽劇、合唱、ジャズ、吹奏楽、民族音楽、歌謡曲等のコンサート

○演劇等：現代演劇、児童演劇、人形劇、ミュージカル、読み聞かせ、手話パフォーマンス 等

○舞踊：バレエ、現代舞踊、民族舞踊 等

○伝統芸能：雅楽、能楽、文楽、人形浄瑠璃、歌舞伎、組踊、邦舞 等

○芸能・演芸：講談、落語、浪曲、漫談、漫才、奇術 等

○公演・式典：各種講演会、説明会、ワークショップ、各種教室、行政主催イベント、タウンミーティング、入学式、卒業式、成人式、入社式 等

○展示会：各種展示会、商談会、各種ショー

「その他のイベント(\*3)」：大声での歓声・声援等が想定されるものの例

○音楽：ロックコンサート、ポップコンサート 等

○スポーツイベント：サッカー、野球、大相撲 等

○公演：キャラクターショー、親子会公演 等

※ 上記イベント(\*2) (\*3)は例示であり、実際のイベントが上のいずれに該当するかについては、大声での歓声・声援等が想定されるか否かを個別具体的に判断する必要がある。

「100%以内(\*4)」：100%開催の具体的要件（次のいずれにも該当するもの。）

- ① これまでの当該出演者・出演団体の開催実績において観客が大声での歓声・声援等を発し、又は歌唱する等の実態がみられないもの（開催実績がない場合、類似のイベントに照らし、観客が大声での歓声・声援等を発し、又は歌唱することが見込まれないもの）。
- ② これまでの開催実績を踏まえ、マスクの着用を含め、個別の参加者に対して感染防止対策の徹底が行われうるもの。
- ③ 発声する演者と観客間の距離が適切に保たれている等、感染対策等が感染拡大予防ガイドラインに盛り込まれ、それに則った感染防止対策が実施されるもの。

「三密(\*5)」：① 換気の悪い「密閉空間」、② 多数が集まる「密集場所」、③ 間近で会話や発声をする「密接場面」

# 福島県新型コロナウイルス 感染拡大防止対策

(令和2年12月25日改定)

## 福島県

### 1. 基本的な対応方針

#### (1)「新しい生活様式」の定着等に向けた協力依頼

##### ア 日々の暮らしの感染対策

- ・「3つの密」（密閉・密集・密接）を徹底的に回避すること。
- ・感染防止対策（手指消毒、状況に応じたマスク着用、大声を避ける、十分な換気、人と人との距離の確保など）を徹底すること。
- ・感染リスクが高まる「5つの場面」（別紙1参照）や「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」（別紙2参照）に留意すること。
- ・冬期間においても換気を行うとともに、適度な湿度を保つこと（別紙3参照）。
- ・感染が拡大している地域から帰省・移動した家族や友人、最近こうした地域を訪問した方等と一緒に過ごす場合は、屋内（家庭）等においてもマスクの着用や換気などの対策に注意すること。
- ・「接触確認アプリCOCOA」を活用すること。
- ・発熱または風邪の症状がある場合は無理せず自宅で療養すること。
- ・体調に異常を感じたときは「帰国者・接触者相談センター」に相談すること。

## イ 職場における感染対策

- ・体調が悪い場合は出勤しない、させないこと。
- ・時差出勤や在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、テレビ会議などの取組を推進すること。
- ・冬期間においても適切に換気を行うこと。
- ・休憩室や更衣室等での感染対策を徹底すること。

## ウ 移動に関する感染対策

### 〈県外に移動する場合の注意事項〉

- ・発熱等の症状がある場合は、都道府県をまたぐ移動や外出を控えること。
- ・移動先（地域）の感染状況を十分に確認すること。
- ・3密となるような場所には近づかない、感染防止対策が徹底されていない施設等  
は利用しない、マスク着用等の感染防止対策を徹底するなど、細心の注意を払った上で、より一層慎重に行動すること。

### 〈感染が拡大している地域に移動する場合の注意事項〉

- ・移動の必要性を慎重に判断すること。
- ・3密や大声を出す場面、会食や宴会などの感染の広がりが見られるような場所への訪問は控えること。
- ・接触確認アプリの活用や移動後2週間の行動歴の記録など、感染拡大のリスクを最小限にするための取組を行うこと（こうした地域から家族が帰省する場合等を含む）

## (2) 施設に対する協力依頼 等

- ア クラスターの発生を未然に防止するため、全ての事業者や業界団体において、業種ごとに策定される感染拡大予防ガイドラインや「施設に応じた感染拡大を予防するための工夫（例）」等に基づく、感染防止対策を確認し徹底すること。
- イ 接触確認アプリのダウンロードを従業員や利用者に促すこと。
- ウ 「新型コロナウイルス感染防止対策取組ステッカー」や「新しい生活様式実践ポスター」を活用すること。
- エ クラスターなどが発生し感染経路の追跡が困難な場合には、必要により感染症法に基づき店舗等の名称を公表して感染拡大防止の徹底を促す。



### (3) イベント等に関する協力依頼(令和3年2月28日(日)まで)

#### ア 収容率及び人数上限の目安

イベント主催者及び施設管理者の双方において、イベント開催制限の緩和に伴うリスクを軽減するための措置(別紙4参照)が「業種別ガイドライン」により担保され、かつ、感染防止の取組が公表されている場合には、収容率及び人数上限を緩和する(詳細は別紙4から9のとおり)。

- ① 収容率要件については、大声での歓声、声援等がないことを前提としうるイベント(クラシック音楽コンサート等)を100%以内、大声での歓声、声援等が想定されるイベント(ロック・ポップコンサート等)を50%以内とする現行制度を維持した上で、飲食を伴うが発声がないもの(映画館等)は、追加的な感染防止策を前提に100%以内とする。マスク常時着用、大声禁止等の担保条件が満たされていない催物は、引き続き、50%以内とする。
- ② 人数上限は、収容人数の50%(収容人数10,000人以下の場合は5,000人)として上限を設定する。

#### イ 事前相談

全国的な移動を伴うイベントまたはイベント参加者が1,000人を超えるようなイベントの開催を予定する場合には、施設管理者またはイベント主催者は、開催要件等について県に事前相談すること。

#### ウ 地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェス等

- ・全国的又は広域的な人の移動が見込まれるものや参加者の把握が困難なものについては、引き続き、中止を含めて慎重に検討すること。具体的には、催物を開催する場合については、十分な人と人との間隔(1m)を設けることとし、当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断すること。なお、別紙8の条件がすべて担保される場合には、開催可能とする。
- ・地域で行われる盆踊り等、全国的又は広域的な人の移動が見込まれない行事であって参加者がおおよそ把握できるものについては、6月19日以降は人数制限が撤廃されていることに留意すること。
- ・開催する場合には、適切な感染防止策(例えば、発熱や感冒症状がある者の参加自粛、三密回避、十分な人と人との間隔の確保(1m)、行事の前後における三密の生ずる交流の自粛、手指の消毒、マスクの着用等)を講ずること。
- ・イベントの主催者等は、参加者の名簿を作成して連絡先等を把握しておくこと。また、参加者に接触確認アプリの活用を促すこと。
- ・初詣については、特に混雑が予想されること等も踏まえ、別紙9を参考に感染防止対策に取り組むこと。

## 2. 県内の感染状況に応じた対応

国の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言「今後想定される感染状況と対策について（令和2年8月7日）」（以下「分科会提言」という。）による4段階（ステージⅠ～Ⅳ）の感染状況を参考に、感染拡大を防ぐため、次により対応する。

### ステージⅠ・Ⅱにおける対応

ステージⅠ及びステージⅡにおいては、分科会提言の指標のうち、特に「新規報告数」と「直近一週間と先週一週間の比較」を注視しながら、「病床の占有率」がステージⅢの目安に達しないよう、以下の対策を講じる。

- ・新しい生活様式の普及・啓発及びガイドラインに基づく感染防止対策の徹底
  - ・医療提供体制と検査体制の強化
  - ・感染者の早期発見とクラスターの未然防止
  - ・感染拡大の傾向がみられる場合には、県民・事業者に向けて注意喚起
- また、感染の状況に応じて、機動的にステージⅢの対策を講じる。

### ステージⅢ・Ⅳにおける対応

ステージⅢ又はステージⅣへの移行は、分科会提言の指標を参考に総合的に判断する。具体的な対応については、分科会提言に示されているそれぞれのステージで講ずべき施策を参考に、外出自粛の要請や施設の使用制限の協力要請等を含め検討する。

感染リスクが高まる「5つの場面」

【別紙1】

## 感染リスクが高まる「5つの場面」

### 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下す。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に数居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



### 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



### 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の中でも注意が必要。



### 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



### 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



10月23日第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会資料3-4抜粋

感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

<利用者>

- ・飲酒をするのであれば、①少人数・短時間で、  
②なるべく普段一緒にいる人と、  
③深酒・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。
- ・箸やコップは使い回さず、一人ひとりで。
- ・座の配置は斜め向かいに。（正面や真横はなるべく避ける）  
（食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。）
- ・会話する時はなるべくマスク着用。（フェイスシールド・マウスシールド※1はマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要※2。）  
※1 フェイスシールドはもともマスクと併用し眼からの飛沫感染防止のため、マウスシールドはこれまで一部産業界から使われてきたものである。  
※2 新型コロナウイルス感染防止効果については、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要。
- ・換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドライン★を遵守したお店で。
- ・体調が悪い人は参加しない。

<お店>

- ・お店はガイドライン★の遵守を。  
（例えば、従業員の体調管理やマスク着用、席ごとのアクリル板の効果的な設置、換気と組み合わせた適切な扇風機の利用などの工夫も。）
- ・利用者に上記の留意事項の遵守や、  
接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードを働きかける。

【飲酒の場面も含め、全ての場面でこれからも引き続き守ってほしいこと】

- ・基本はマスク着用や三密回避。室内では換気を良くして。
- ・集まりは、少人数・短時間にして。
- ・大声を出さず会話はできるだけ静かに。
- ・共用施設の清掃・消毒、手洗い・アルコール消毒の徹底を。

★従業員で感染者が出たある飲食店では、ガイドラインを遵守しており、窓を開けるなど換気もされ、客同士の間隔も一定開けられていたことから、利用客（100名超）からの感染者は出なかった。

寒冷な場面における新型コロナ感染防止等のポイント

1. 基本的な感染防止対策の実施

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

『5つの場面』

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

2. 寒い環境でも換気の実施

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



CO2センサー

3. 適度な保湿（湿度40%以上を目安）

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

<出典：新型コロナウイルス感染症対策推進室（内閣官房）>

I 12月以降のイベント開催制限のあり方について（概要）

【別紙4】

- 感染防止対策と経済社会活動の両立のため、新たな日常の構築を図る。徹底した感染防止対策の下での安全なイベント開催を日常化していく。
- イベントの人数上限及び収容率要件については、当面来年2月未まで、原則として現在の取扱いを維持することとする。ただし、来年2月未までの間であっても、足元の感染状況や大規模イベントの実証結果等を踏まえ、見直すこともあり得ることとする。
- その上で、エビデンス等に基づき、収容率要件について、12月以降、大声での歓声、声援等がないことを前提としうるイベント（クラシック音楽コンサート等）を100%以内、大声での歓声、声援等が想定されるイベント（ロック・ポップコンサート等）を50%以内とする現行制限を維持した上で、飲食を伴うが発声がないもの（映画館等）は、追加的な感染防止策を前提に100%以内とする。マスク常時着用、大声禁止等の担保条件が満たされていない催物は、引き続き、50%以内とする。
- これまでと同様、地域の感染状況等に応じ、都道府県知事の判断でより厳しい制限を課すことも可能。また、引き続き大規模なイベント（参加者1,000人超）の主催者等は各都道府県に事前に相談し、各都道府県は感染状況やイベントの態様等に応じて、個別のイベント開催のあり方を適切に判断。入退場や共有部、公共交通機関の三密回避が難しい場合、回避可能な人数に制限。
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生した場合、政府は、感染状況を分析し、業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直し等適切な対応を行う。
- 来年3月以降のあり方については、感染状況、イベントの実施状況等を踏まえ、改めて検討を行う。

時期		収容率	
12月1日～ 当面来年2月未まで	イベントの種類	<b>大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの</b> ・クラシック音楽コンサート、演劇等、 舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、 公演・式典、展示会 等 ・ <b>飲食を伴うが発声がないもの</b> （注2）	<b>大声での歓声・声援等が想定されるもの</b> ・ロック、ポップコンサート、 スポーツイベント、 公営競技、公演、 ライブハウス・ナイトクラブでの イベント 等
		100%以内 (席がない場合は適切な間隔)	50%（※）以内 (席がない場合は十分な間隔)

参考資料  
「来年2月未までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」(令和2年11月12日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡)

注1：人数上限については現行と同様とする。

注2：これまで、「イベント中の食事を伴う催物」は、大声での歓声・声援等が想定されるものと扱ってきたが、今後、必要な感染防止策が担保され、イベント中の発声がない場合に限り、イベント中の食事を伴う場合についても、「大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの」と取り扱うことを可とする。

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

イベント開催時の必要な感染防止策①

【別紙5】

(1) 徹底した感染防止等（収容率50%を超える催物を開催するための前提）

①	マスク常時着用の担保	・マスク着用状況を確認し、個別に注意等を行い、マスクの常時着用を求める。 *マスクを持参していない者がいた場合は主催者側で配布・販売を行い、マスク100%を担保。
②	大声を出さないことの担保	・大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの。 *隣席の者との日常会話程度は可（マスクの着用が前提） *演者が歌唱等を行う場合、舞台から観客まで一定の距離を確保（最低2m）

(2) 基本的な感染防止等

③	①～②の奨励	・①～②は、イベントの性質に応じて可能な限り実行（ガイドラインで定める） *マスク着用状況が確認でき、着用していない場合は個別に注意等を行うこと *大声を出す者がいた場合等、個別に注意等を行うこと（例：スポーツイベント等ではラッパ等の鳴り物を禁止すること等）
④	手洗	・こまめな手洗の奨励
⑤	消毒	・主催者側による施設内（出入口、トイレ、ウイルスが付着した可能性のある場所等）のこまめな消毒、消毒液の設置、手指消毒
⑥	換気	・法令等を遵守した空調設備の設置、こまめな換気
⑦	密集の回避	・入退場時の密集回避（時間差入退場等）、待合場所等の密集回避 *必要に応じ、人員の配置、導線の確保等の体制を構築するとともに、入場口・トイレ・売店等の密集が回避できない場合はそのキャパシティに応じ、収容人数を制限
⑧	身体的距離の確保	・大声を伴う可能性のあるイベントでは隣席との身体的距離の確保。具体的には、同一の観客グループ間（5名以内に限る。）では座席を空けず、グループ間は1席（立席の場合1m）空ける。 ・演者が発声する場合には、舞台から観客の間隔を2m確保 ・混雑時の身体的距離を確保した誘導、密にならない程度の間隔（最低限人と人が触れ合わない程度の間隔）

参考資料  
「来年2月未までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」(令和2年11月12日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡)

## イベント開催時の必要な感染防止策②

### ( 2 ) 基本的な感染防止等 ( 続き )

⑨	飲食の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限</li> <li>・ 休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底</li> <li>・ 過度な飲酒の自粛</li> <li>・ 食事は長時間マスクを外すことが想定され、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため、収容率が50%を超える場合、飲食可能エリア以外(例：観客席等)は原則自粛。(発声がないことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保、会話が想定される場合の飲食禁止、十分な換気等、一定要件を満たす場合に限り、食事可。)</li> </ul>
⑩	参加者の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入場時の検温、入場を断った際の払い戻し措置</li> <li>* ただし、発熱者・有症状者の入場は断る等のルールをイベント開催前に明確に規定し、当該規定を十分周知している場合は払い戻し不要。</li> </ul>
⑪	参加者の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握</li> <li>・ 接触確認アプリ (COCOA) や各地域の通知サービスの奨励</li> <li>* アプリのQRコードを入口に掲示すること等による具体的な促進措置の導入</li> </ul>
⑫	演者の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有症状者は出演・練習を控える</li> <li>・ 演者・選手等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じるとともに、接触が防止できないおそれがあるイベントについては開催を見合わせる</li> <li>・ 合唱等、声を発出する演者間での感染リスクへの対処</li> </ul>
⑬	催物前後の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ イベント前後の感染防止の注意喚起</li> <li>* 可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により分散利用を促進</li> </ul>
⑭	ガイドライン遵守の旨の公表	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主催者及び施設管理者が、業種別ガイドラインに従った取組を行う旨、HP等で公表</li> </ul>

### ( 3 ) イベント開催の共通の前提

⑮	入退場やエリア内の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広域的なこと等により、入退場や区域内の行動管理ができないものは開催を慎重に検討</li> <li>* 来場者の区画を限定、管理した花火大会などは可。具体的には、①身体的距離の確保、②密集の回避、③飲食制限、④大声禁止、⑤催物前後の行動管理、⑥連絡先の把握等を担保することが求められる。</li> </ul>
⑯	地域の感染状況に応じた対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大規模イベントは、事前に収容率制限等も含めて都道府県と相談</li> <li>・ 地域の感染状況の変化があった場合は柔軟に対応</li> </ul>

※上記のうち、基本的な感染防止等が徹底されていない場合、従来の目安(人数上限5,000人又は収容率要件50%のいずれか小さいほう)を原則として、各都道府県が個別のイベント開催について適切に判断すること。

## 映画館等(飲食を伴うものの発声がないもの)における感染防止策

【別紙6】

○ 今後、必要な感染防止策に加え、下記の条件がすべて担保される場合には、イベント中の発声がないことを前提にしよう催物に限定して、収容率を100%以内にする事ができることとする。

### 具体的な条件(感染防止策)

①	食事時以外のマスク着用厳守	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入場時に着用を確認し、必要に応じマスクの配布、販売を実施すること</li> <li>・ イベント前に飲食時以外のマスク着用徹底を動画上映・アナウンス等で周知すること</li> <li>・ イベント中の適切な監視体制を構築し、確実なマスク着用を求めること</li> <li>・ 着用状況を踏まえ、必要に応じ一層の周知を図る</li> </ul>
②	会話が想定される場合の飲食禁止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 例えば、映画の場合は、発声が想定される場面(例：上映前後・休憩中のシアター内等)での飲食禁止</li> <li>・ その他の催物についても、上記の要件に照らし、会話の有無を判断し、会話があり得る場面では飲食禁止を徹底</li> </ul>
③	十分な換気	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 二酸化炭素濃度1000ppm以下かつ二酸化炭素濃度測定機器等で当該基準を遵守していることが確認できること、または機械換気設備による換気量が30m<sup>3</sup>/時/人以上に設定されておりかつ当該換気量が実際に確保されていること(野外的場合は確認を要しない)</li> </ul>
④	連絡先の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握</li> <li>・ 接触確認アプリ(COCOA)や各地域の通知サービスの導入に向けた具体的な措置の徹底</li> <li>※ アプリのQRコードを入口に掲示すること等</li> </ul>
⑤	食事時間の短縮	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 長時間の飲食が想定される場合は、マスクを外す時間をなるべく短くするため、食事時間短縮のための措置を講ずるよう努めること</li> </ul>

#### 参考資料

「来年2月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」(令和2年11月12日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡)

各種イベントにおける大声での歓声・声援等がないことを前提としうる／想定されるものの例

【別紙7】

大声での歓声・声援等がないことを前提としうるものの例	大声での歓声・声援等が想定されるものの例
音楽 クラシック音楽（交響曲、管弦楽曲、協奏曲、室内楽曲、器楽曲、声楽曲等）、歌劇、楽劇、合唱、ジャズ、吹奏楽、民族音楽、歌謡曲等のコンサート	音楽 ロックコンサート、ポップコンサート等
演劇等 現代演劇、児童演劇、人形劇、ミュージカル、読み聞かせ、手話パフォーマンス等	スポーツイベント サッカー、野球、大相撲等
舞踊 バレエ、現代舞踊、民族舞踊等	公営競技 競馬、競輪、競艇、オートレース
伝統芸能 雅楽、能楽、文楽・人形浄瑠璃、歌舞伎、組踊、邦舞等	公演 キャラクターショー、親子会公演等
芸能・演芸 講談、落語、浪曲、漫談、漫才、奇術等	ライブハウス・ナイトクラブ ライブハウス・ナイトクラブにおける各種イベント
公演・式典 各種講演会、説明会、ワークショップ、各種教室、行政主催イベント、タウンミーティング、入学式・卒業式、成人式、入社式等	※遊園地（いわゆる絶叫系のアトラクション）についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改訂を呼びかけ
展示会 各種展示会、商談会、各種ショー	
※映画館、美術館、博物館、動植物園、水族館、遊園地等についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改訂を呼びかけ	

参考資料

「来年2月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」(令和2年11月12日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡)

(注) ・上記は例示であり、実際のイベントが上のいずれに該当するかについては、大声での歓声・声援等が想定されるか否かを個別具体的に判断する必要がある。  
・イベント中（休憩時間やイベント前後を含む。以下同じ。）の食事については業種別ガイドラインで制限。また、イベント中の食事を伴うものについては、「大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの」として取り扱わない。

野外フェス等における感染防止策

【別紙8】

○ これまで、全国的・広域的なお祭り、野外フェス等を開催する場合については、「十分な人と人との間隔（1m）を設けるよう促すこととし、当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断すること」とされていたが、必要な感染防止策に加え、下記の条件がすべて担保される場合には、入退場や区域内の行動管理が適切にできるものについて、「十分な人と人との間隔が設ける」ことに該当し、開催可能と明確化。

具体的な条件（感染防止策）

① 身体的距離の確保	・移動時の適切な対人距離の確保（誘導人員の配置等） ・区画あたりの人数制限、ビニールシート等を用いた適切な対人距離の確保
② 密集の回避	・定点カメラ・デジタル技術等による混雑状況のモニタリング・発信 ・誘導人員の配置 ・時差・分散措置を講じた入退場
③ 飲食制限	・飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限 ・休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底 ・過度な飲酒の自粛
④ 大声を出さないことの担保	・大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの。
⑤ 催物前後の行動管理	・イベント前後の感染防止の注意喚起 *可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により分散利用を促進
⑥ 連絡先の把握	・可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握 ・接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービスの導入に向けた具体的措置の徹底 ※アプリのQRコードを入口に掲示すること等

参考資料

「来年2月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」(令和2年11月12日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡)

社社の参拝については、既に専門家の監修を経て業種別ガイドラインが策定されているところであるが、初詣については、特に混雑が予想されること等も踏まえ、以下のような追加的に対策を講じることが有効と考えられる。

○基本的な感染防止策（マスク着用、手指消毒など）の徹底が前提。

○その上で、以下のような追加的な対策が有効と考えられる。

#### 1. 混雑防止、適切な対人距離の確保

- ・ 混雑状況の周知、分散参拝の呼びかけなど
- ・ 移動時の適切な対人距離の確保（誘導人員の配置等）

#### 2. 境内での飲食や食べ歩きは控えていただき、持ち帰りを推奨するなどの対応を行うこと

#### 3. 大声が発生しないよう注意喚起

#### 4. 参拝前後の密の発生防止のための具体策

例)

- ・ 利用する駅の分散
- ・ 混雑状況の周知・呼びかけ など

#### 5. 接触確認アプリ(COCoA)や各地域の通知サービスの導入に向けた具体的措置

※アプリのQRコードを参道に掲示すること等

#### 参考資料

「来年2月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」(令和2年11月12日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡)

## 福島市における年末年始の感染拡大防止に向けた協力要請

### 1 事業者の皆さまへの要請（特措法第24条第9項に基づく協力要請）

- (1) 要請内容 午後10時から午前5時までの時間帯の営業自粛
- (2) 対象期間 令和2年12月28日(月)午後10時から  
令和3年1月12日(火)午前5時まで
- (3) 対象施設 食品衛生法に基づく飲食店営業許可を受けた以下の施設
- ・ 接待を伴う飲食店（風営法第2条第1項第1号に該当する営業を行う店舗）
  - ・ 酒類の提供を行う飲食店（カラオケ店を含む）
- ただし、惣菜、弁当などの持ち帰り専門の店舗、スーパーやコンビニ等のイートインスペースを除く
- (4) 対象市町村 福島市（全域）
- (5) 相談窓口 福島県新型コロナウイルス感染症対策本部  
電話 024-521-8644（受付時間9時～17時）  
※休日・年末年始も対応

### 2 福島市民の皆さまへのお願い

- 対象期間 令和2年12月28日(月)から令和3年1月11日(月)まで
- できる限り不要不急の外出は控える、大人数・長時間の会食は自粛する、初詣等は混雑する時期を避けるなど、市民一人一人の慎重な行動を強くお願いします。