

令和2年（2020年）5月5日

第5回豊中市新型コロナウイルス感染症対策本部会議

（危機管理対策本部会議を含め22回目）

日時：5月5日（火）17時00分から

場所：第一庁舎2階大会議室

次 第

1. 現況について
2. 5月4日付基本的対処方針の変更内容及び第14・15回府対策本部会議の内容について
3. 市主催イベントの延期・中止及び市有施設の休館措置について
4. 市立小・中学校の休業について
5. その他

事務連絡  
令和2年5月4日

各都道府県  
新型コロナウイルス感染症対策担当部局 宛

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長等について

新型コロナウイルス感染症対策に関して、本日、新型インフルエンザ等特別措置法第32条第3項の規定に基づき、同条第1項第1号に掲げる新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間を延長するとともに、同条第6項の規定に基づき、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（以下「基本的対処方針」という。）が変更されましたので、別紙1及び別紙2のとおりお知らせします。

各都道府県におかれましては、基本的対処方針に基づき新型コロナウイルス感染症対策を着実に実施していただくとともに、管内市町村及び指定地方公共機関への周知を図る等の対応をお願いします。

(別紙1) 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長

(別紙2) 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

令和2年3月28日（令和2年5月4日変更）

(照会先)

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室

企画第2担当 松浦・深町・小松崎・宮内

直通 03 (6257) 3086

FAX 03 (3501) 3973

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

ryuta.matsuura.j2p@cas.go.jp

yousuke.fukamachi.k5s@cas.go.jp

yasutaka.komatsuzaki.d8f@cas.go.jp

fumi.miyauchi.c5b@cas.go.jp

## 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長

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期間を5月31日まで延長し、令和2年5月7日から適用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（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県以外の道府県については、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っ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

全都道府県の区域とする。

#### 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

令和2年3月28日（令和2年5月4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、「三つの密」を避ける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。）の発生を封じ込めることが、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日現在において、上記7都府県と同程度にまん延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、京都府を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、全都道府県を緊急事態措置の対象とすることとした。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。

その後、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る。一方で、全国の新規報告数は未だ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ることから、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る。このため、令和2年5月4日、法第32条第3項に基づき、引き続き全都道府県を緊急事態措置の対象とし、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。

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、後述する「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、手洗いや人と人の距離の確保を行う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2日までに、合計46都道府県において合計14,677人の感染者、492人の死亡者が確認されている。また、感染経路が特定できていない感染者が61%（令和2年5月3日現在、5月1日までの状況）を占める状況となっている。

国内の感染状況については、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」

などと指摘されている。

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」などと指摘されている。

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。」とされている。

海外の状況としては、新型コロナウイルス感染症が発生している国は、南極大陸を除く全ての大陸に広がっているものの、海外からの輸入症例については、水際対策の強化の結果、現在は一定程度に収まっているが、引き続き、緊張感を持って対応していく必要がある。

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丸となってまん延防止に取り組むためには、全都道府県が足並みをそろえて感染拡大防止の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。

その後の状況を見ると、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ることなどから、引き続き、現在の枠組みを維持し、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いく必要がある。

ただし、特定警戒都道府県とそれ以外の特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）では、感染の状況等が異なることから、特定警戒都道府県においては、引き続き、これまでと同様の取組が必要である一方、それ以外の特定都道府県においては、県下における感染の状況を踏まえつつ、「三つの密」の回避を中心とした、より社会経済活動の維持との両立に配慮した取組に段階的に移行していくこととする。

また、現在は、全都道府県が緊急事態措置の対象とされているが、今後の対象地域の判断にあたっては、例えば、以下のように感染状況（疫学的状況）、医療提供体制（医療状況）等を踏まえて、総合的に判断していく。

#### ①感染状況（疫学的状況）

- ・ 新規感染者数等の水準、近隣都道府県の感染状況など。

#### ②医療提供体制

- ・ 医師が必要と認めるPCR等の検査。
- ・ 院内感染の制御。
- ・ 救急医療など、その他の一般医療への影響。
- ・ 新型コロナウイルス検査における感染疑い例への医療提供ないしフォローアップ体制。
- ・ 医療機関の役割分担の明確化や患者受入先の調整機能。
- ・ 重症・重篤例の診療体制。
- ・ 病床の稼働状況やその動向を迅速に把握・共有できる体制。
- ・ 軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保など、今後の患者の増大を見据え、重症者から軽症者まで病状に応じた迅速な対応を可能にする医療提供体制。

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、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、人と人との距離をとること（Social distancing: 社会的距離）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、ライブハウス、スポーツジムにおいて感染者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増加している状況であり、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。
- ・ 現時点では、有効性が確認された特異的な抗ウイルス薬やワクチンは存在せず、治療方法としては対症療法が中心である。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。その一方で、治療薬については、いくつか既存の治療薬から候補薬が出てきており、患者の観察研究等が進められている。
- ・ 現時点では、新型コロナウイルス感染症は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 未だ全国の新規報告数は200人程度の水準となっていることや医療提供体制の負荷に対応する必要があるものの、新規報告数が減少傾向に転じていること等に鑑み、まん延防止策を講じるにあたっては、以下の点に留意しつつ、より社会経済活動の維持との両立に配慮した取組に移行していくものとする。

- ・ 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こと。
- ・まん延の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こと。その際、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まん延状況に留意する必要があること。
  - ・段階的に社会経済の活動レベルを上げるとしても、全ての住民、事業者において、後述するように感染拡大を予防する新しい生活様式を定着させる必要があること。また、仮に、再度、感染の拡大が認められた場合には、厳しい行動変容の要請を行う必要があること。

### 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。
  - ・ 手洗い、咳エチケット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 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 厚生労働省及び特定都道府県、保健所設置市、特別区（以下「特定都道府県等」という。）は、感染が急速に拡大する中で、必要な検査ができるよう、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を図るとともに、地域の関係団体と連携して地域外来・検査センターの設置等を進める。また、特定都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、PCR等検査の実施体制の把握・調整等を図り、民間の検査機関等を活用する。
- 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・管理支援システムを早急に構築する。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、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システム（医療機関情報把握システム）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 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、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。
- 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を引き続き可及的速やかに

進める。

- ⑧ 都道府県は、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、まん延防止の観点から極力避けるよう住民に促す。また、現にクラスターが多数発生している、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、手洗いや人と人の距離の確保など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、専門家会議で示された「人との接触を 8 割減らす、10 のポイント」「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、まん延防止の観点から極力避けるよう住民に促すとともに、現にクラスターが多数発生している、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、現にクラスターが多数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、手洗いや人と人の距離の確保など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、専門家会議で示された「人との接触を8割減らす、10のポイント」「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こと。

また、まん延防止にあたっては、導入が検討されている接触確認アプリやSNS等の技術を活用した催物参加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。

## 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まん延の状況を踏まえ、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、地域におけるまん延状況等に応じて、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、現にクラスターが多数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、まん延防止にあたっては、導入が検討されている接触確認アプリやSNS等の技術を活用して、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、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。

## 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) 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。

#### 7) クラスター対策の強化

- ① 特定都道府県等は、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 厚生労働省及び特定都道府県等は、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 政府及び特定都道府県等は、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、特定都道府県等は、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。また、接触確認アプリや SNS 等の技術の活用も含め、効率的な感染対策や感染状況等の把握を行う仕組みを政府として早期に導入し、厚生労働省及び各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がなげていく。

#### 8) 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 条に基づき政府対策本部と密接に情報共有を行う。政府対策本部は、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等に伴い、食料・医薬品や生活必需品の買い占め等の混乱が生じないように、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、厚生労働省と特定都道府県等は、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、特定都道府県は、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、特定都道府県と密接に連携し、その取組を支援すること。

子育て等の家庭の事情により本人が自宅での療養を選択する場合等においては、自宅療養を行う。その際には、特定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。

- ・ 特定都道府県は、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、特定都道府県は、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、特定都道府県は、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。

- ・ 特定都道府県は、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、医療機関情報把握システムも活用し、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、特定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、特定都道府県は、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、厚生労働省と特定都道府県等は、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、特定都道府県等は、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。

- ・ 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特定都道府県では、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。

- ・ 特定都道府県は、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。

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、厚生労働省と特定都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 特定都道府県は、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、厚生労働省と特定都道府県等は、関係機関と

協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 特定都道府県等は、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。
- ・ 厚生労働省は、特定都道府県が法第 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。

- ・ 政府及び特定都道府県は、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、医療機関情報把握システムも活用し、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。
- ・ 政府及び特定都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者にPCR検査や入院の受け入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の个人防护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 特定都道府県は、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等検査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の徹底に加え、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。
- ・ 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、時宜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に配慮した取組を行う。
- 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おいては、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

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へ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聞きながら進める。
- 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 特定都道府県は、近隣の特定都道府県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 特定都道府県は、緊急事態宣言後の様々な措置を実施するにあたっては、予め政府対策本部と協議し、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。

市 町 村 長 様

大阪府知事 吉村 洋文

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態措置について

平素は、大阪府政へのご理解・ご協力をいただきお礼申し上げます。

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

本府では、4月7日の国の緊急事態宣言を受け、本部長（知事）が、緊急事態措置として外出自粛やイベントの自粛を要請し、また、4月14日から5月6日までの間、施設管理者に対し、施設の使用制限等の要請を行いました。

その結果、現時点において府内における累積感染者数はオーバーシュートを免れ、新規感染者数は減少傾向に転じるという一定の成果が現れております。

しかしながら、現在の状況を踏まえ、政府より、5月4日に緊急事態宣言を延長する方針が示されました。

これを受け本府では、本日、第14回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議を開催し、現時点において、大阪府緊急事態措置の現在の実施内容を継続することを決定しました。（5月4日に変更される政府の基本的対処方針の内容を踏まえて、府の緊急事態措置の内容を変更することもあります。）

貴市町村におかれましても、適切にご対応いただきますよう、よろしく願いいたします。

なお、今後、5月15日に、その時点での府内の感染状況や医療提供体制等の状況を見て、緊急事態措置の一部緩和の是非について検討してまいります。

(問い合わせ先)  
危機管理室 災害対策課  
塩瀬、永島（内線4710）

## 第14回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時 令和2年5月2日(土) 16時00分～

場所 本館5階 正庁の間

### 次 第

#### 議 題

- (1) 大阪の感染拡大の状況等について
  - ①大阪の感染状況【資料1-1】
  - ②緊急事態宣言前後の人口増減状況について【資料1-2】
  - ③新型コロナウイルス感染症による影響調査(府民アンケート)～行動変容～  
【資料1-3】
  
- (2) 5月7日以降の緊急事態措置の概要(案)について【資料2】
  
- (3) 感染拡大の警戒水域の判断基準について
  - ①感染拡大と医療提供体制について【資料3】
  
- (4) その他
  - ①宿泊施設の状況(軽症者等の宿泊施設の入所状況、医療従事者向け宿泊施設の応募状況)【資料4】

大阪府新型コロナウイルス対策本部会議 名簿

〈本部員〉

知事

副知事

副首都推進局長

危機管理監

政策企画部長

報道監

総務部長

財務部長

スマートシティ戦略部長

府民文化部長

IR推進局長

福祉部長

健康医療部長

商工労働部長

環境農林水産部長

都市整備部長

住宅まちづくり部長

教育長

府警本部長

〈オブザーバー〉

(地独) 大阪健康安全基盤研究所 公衆衛生部長

大阪市健康局首席医務監

# 大阪の感染状況

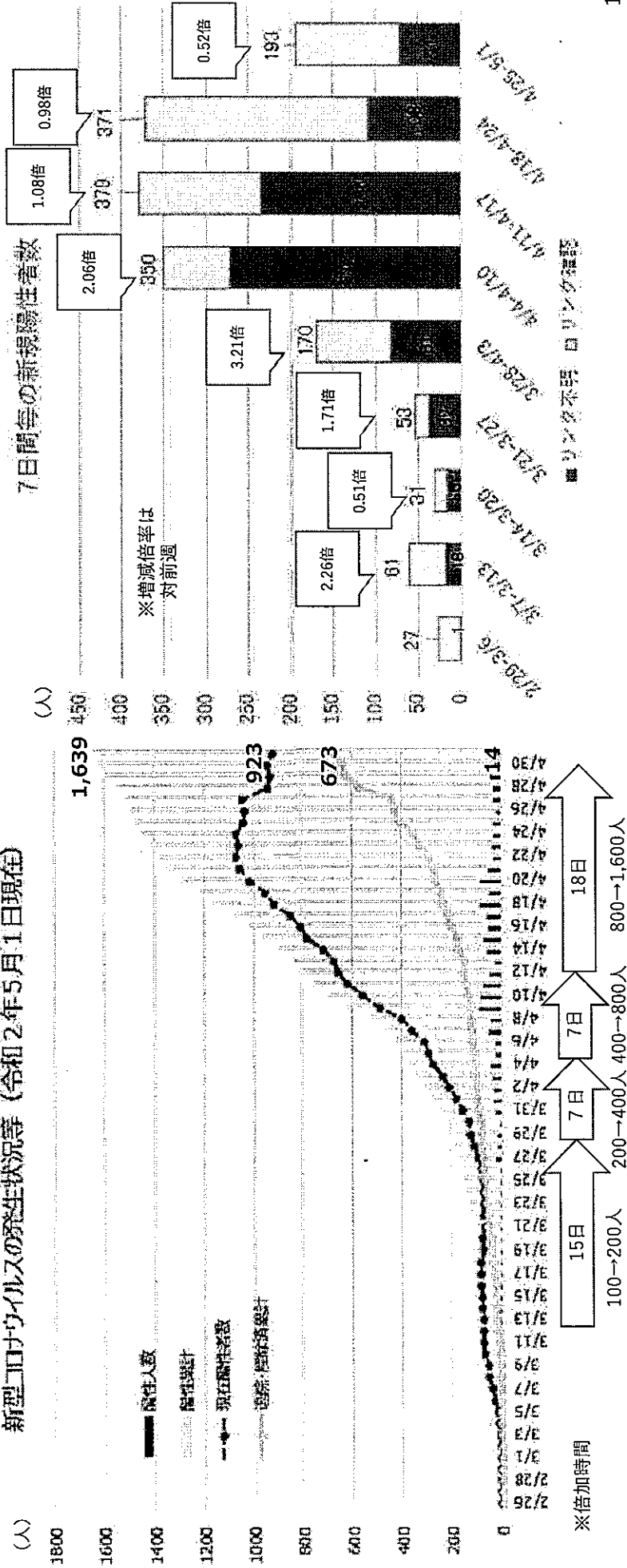
5月2日 健康医療部

## 陽性者数の推移

- ◆大阪府内の新型コロナウイルス感染症の陽性者数は、5月1日時点で累計1,639人。
- ◆7日毎の新規陽性者数は、4月7日の緊急事態宣言後の週（4/11-4/17）と比較し、半減。感染源（リンク）が分からない感染者数も同週と比較し、約1/4まで減少しているが、増加スピードに比べて減少スピードが緩やかで、3月末時点までは減少していない。

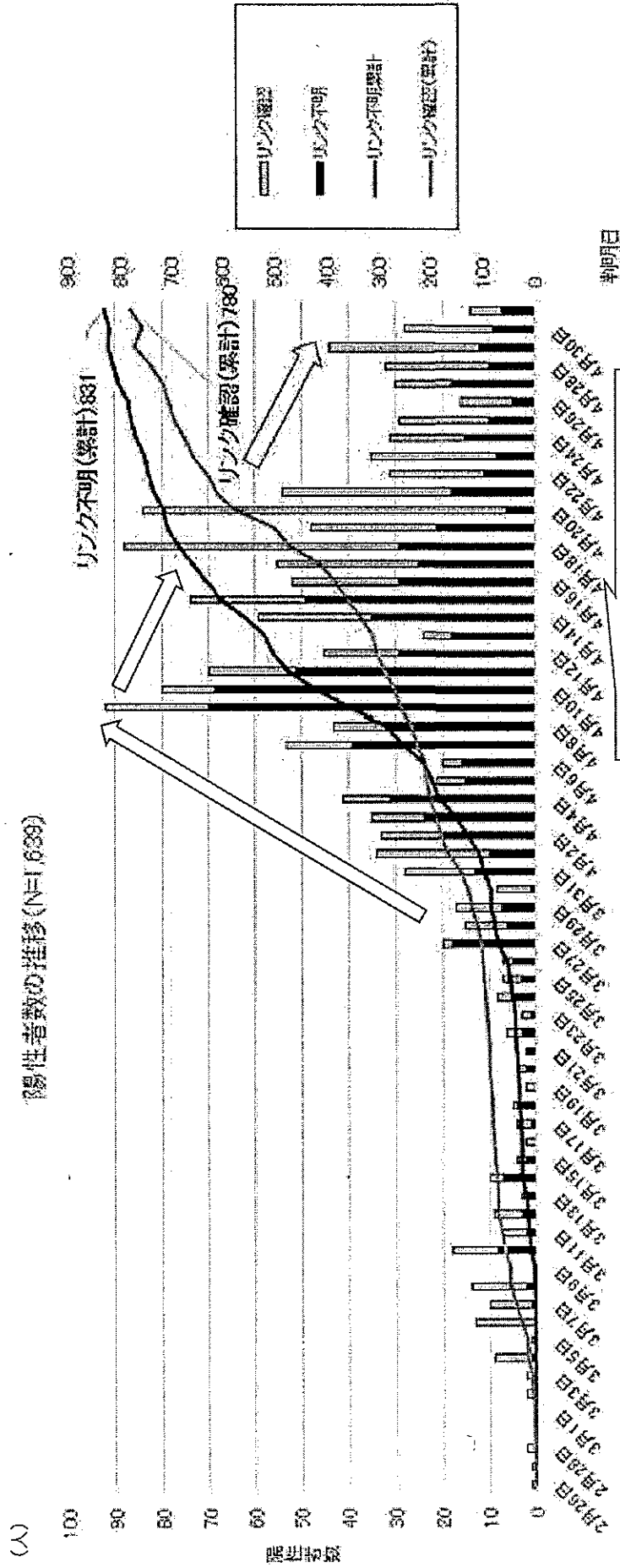
※ウイルスの潜伏期間は14日程度であることから、緊急事態措置の取組みによる効果は2週間程度で出現

新型コロナウイルスの発生状況等（令和2年5月1日現在）



## リンク確認有無別 ※判明日別

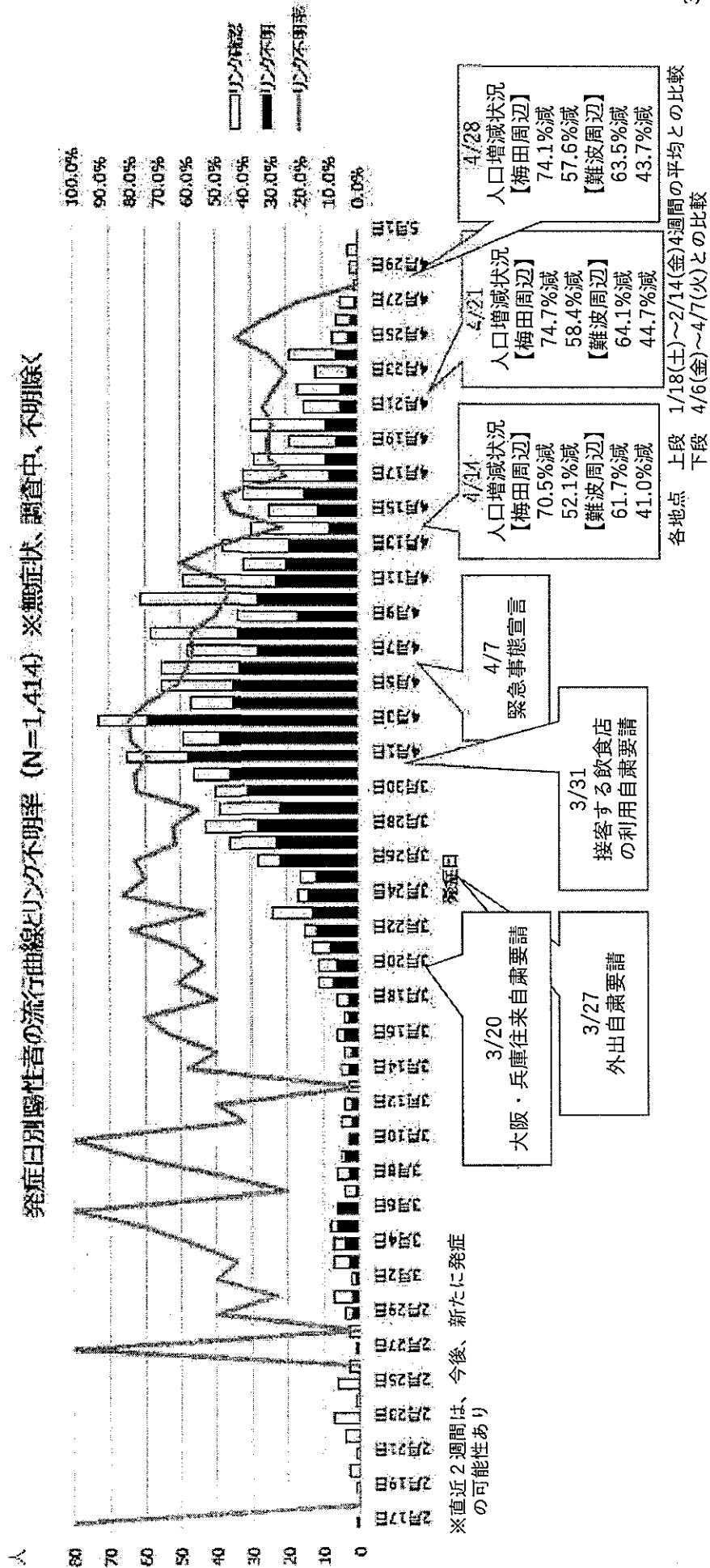
◆ 感染源（リンク）が分からない感染者数累計は、4月6日にリンクが確認できる感染者数累計を上回って以降、その差が拡大。  
 4月17日をピークにその差は縮小しているが、感染拡大の速度に比べ、感染者数が減少する速度は緩やか。





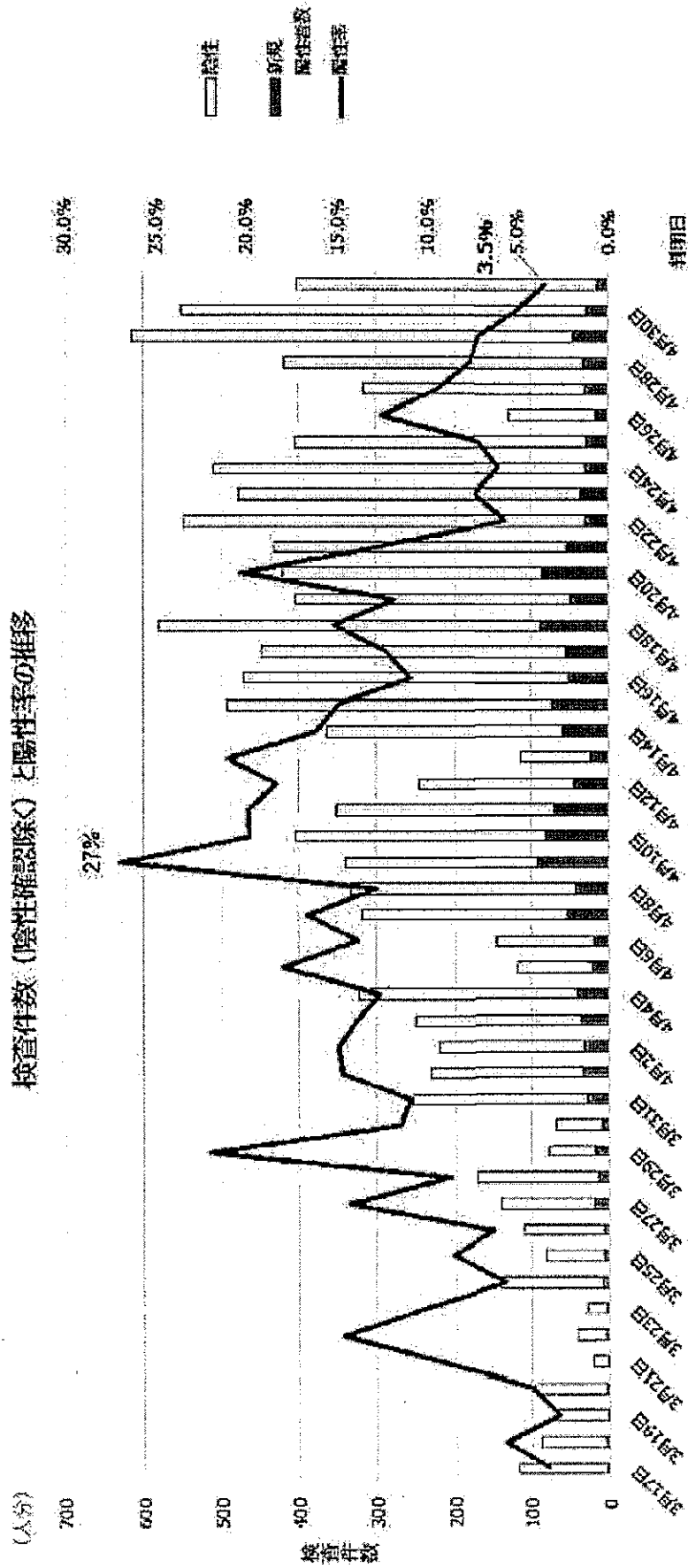
# リンク確認有無別 ※発症日別

◆ 発症日別陽性者数では、4月3日をピークに減少。陽性者に占めるリンク不明率も減少。



## 陽性率の推移

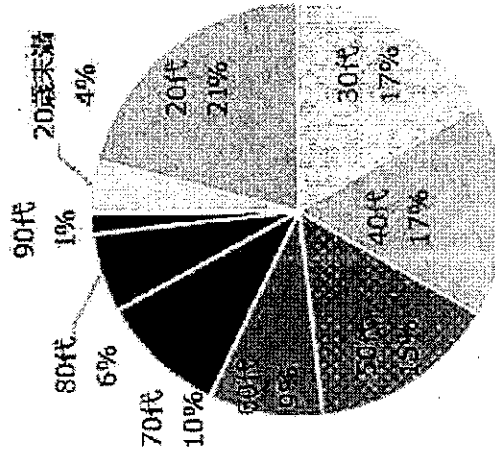
◆ 検査件数（退院のための陰性確認の検査を除く）に占める陽性者の割合（陽性率）は、4月9日に27%と  
なっており以降減少傾向にあるが、3月中旬レベル。



## 陽性者の傾向（年代別・症状別）

- ◆ 陽性者の年齢区分は、20代～50代が多い。一方、重症者に限ると、60代、70代が多い。
- ◆ 陽性者の年齢別の症状として、60代～80代は、他の年齢層と比べ、重症化する割合が高く、70代以上は死亡割合が高い。

陽性者の年齢区分 (N=1,639)

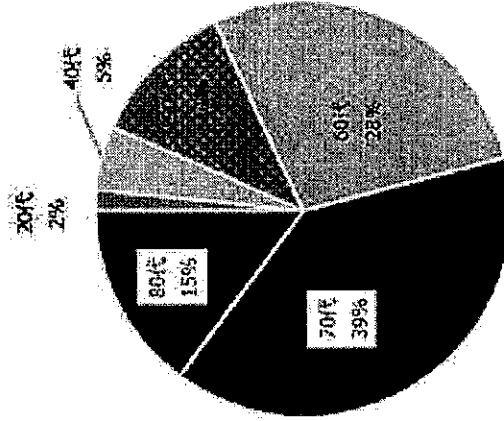


(参考) 大阪府 年齢別推計人口

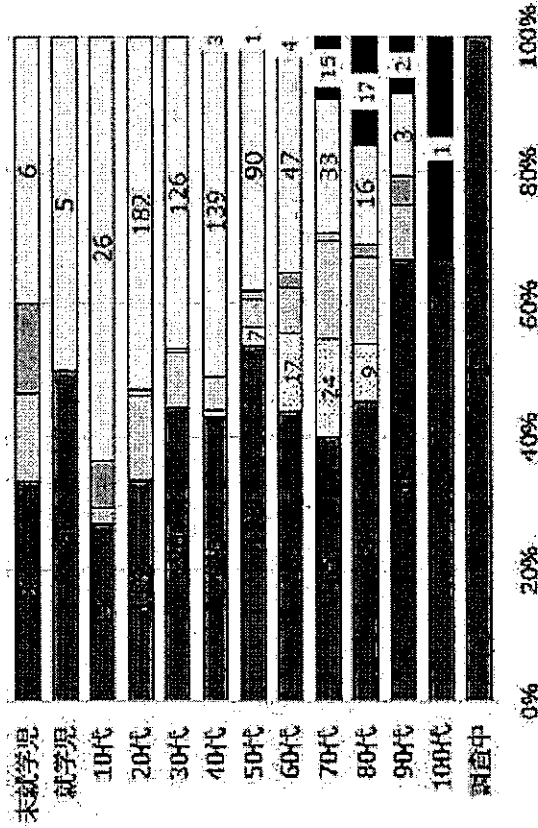
20歳未満17%、20代11%、30代12%、40代15%、50代13%、60代11%、70代13%、80代以上8%

※重症…気管挿管を実施した場合  
ICUに入室した場合  
人工呼吸器管理が必要な場合  
ECMOを開始している場合

重症者の年齢区分(N=61)



陽性者の年齢別の病状 (N = 1,639)



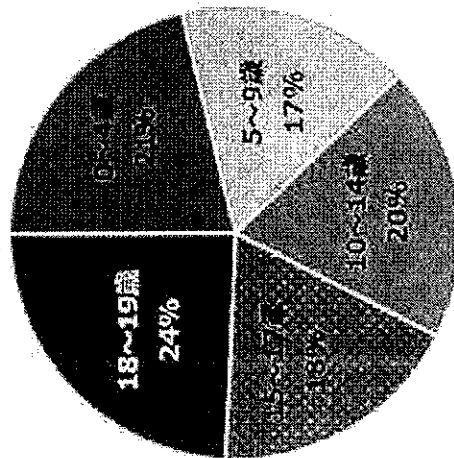
累計陽性者の症状別内訳

累計陽性者数 A	入院・入院調整中・自宅療養・宿泊療養 B			療養等調整中	府外	死亡者数 D	死亡率 D/A	退院解除
	軽症・中等症	重症 C	重症化率 C/B					
1,639	852	61	6.7%	7	3	43	2.6%	673

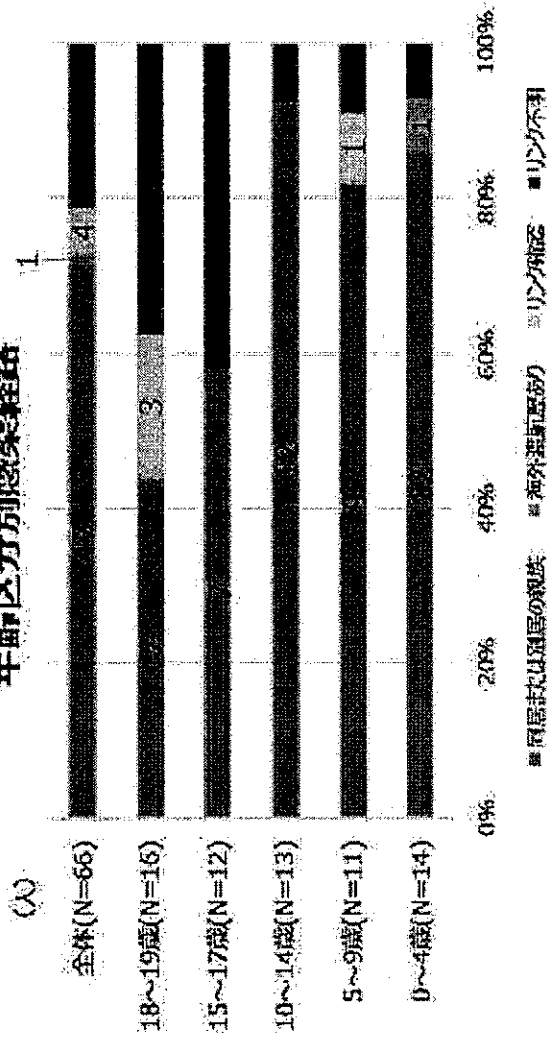
## 20歳未満の感染状況

◆ 20歳未満の感染経路は、同居家族または別居親族からが47人と全体の7割を占めている。

20歳未満の年齢区分  
(N = 66)



年齢区分別感染経路

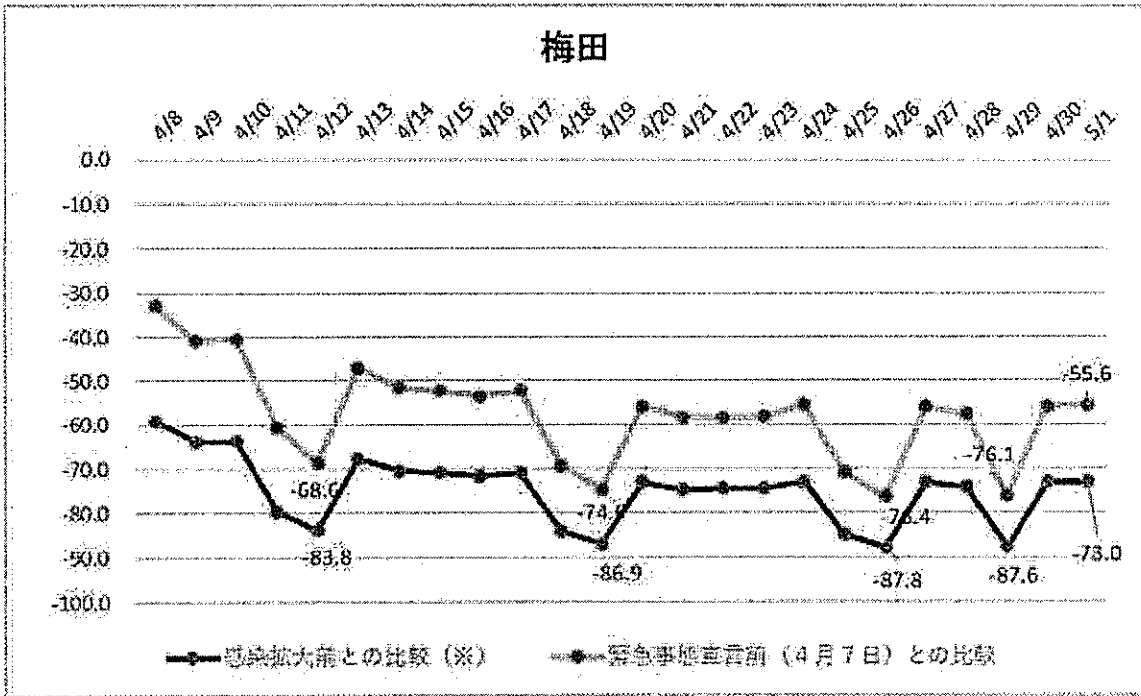


(参考) 富山市内小学校における感染事例 (富山市福祉保健部保健所保健予防課ホームページより抜粋)

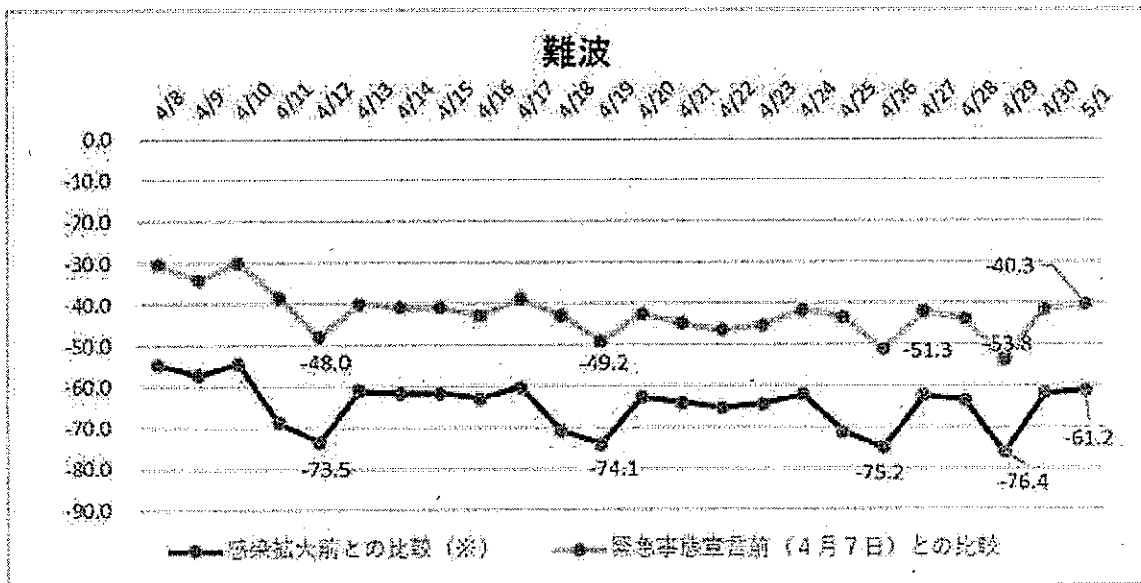
- ・ 4月15日：小学生の感染が判明 (同居家族からの感染)
- ・ 4月21日：濃厚接触者である小学生3名及び教員1名の感染が判明

### 緊急事態宣言前後の人口増減状況について

(出典：NTT ドコモ「モバイル空間設計」分析レポート)



梅田については、平日で、感染拡大前との比較で7割程度の減少



難波については、平日で、感染拡大前との比較で6割程度の減少

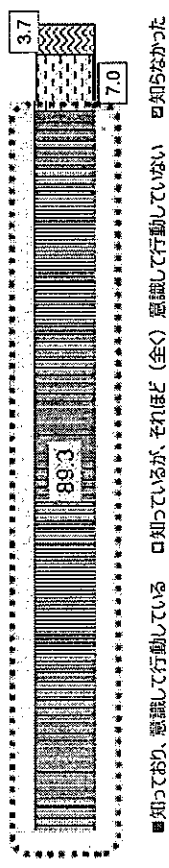
※ 4月12日までは、2019年11月平均との比較。

4月13日以降は、2020年1月18日(土)～2月14日(金)4週間の平均との比較。

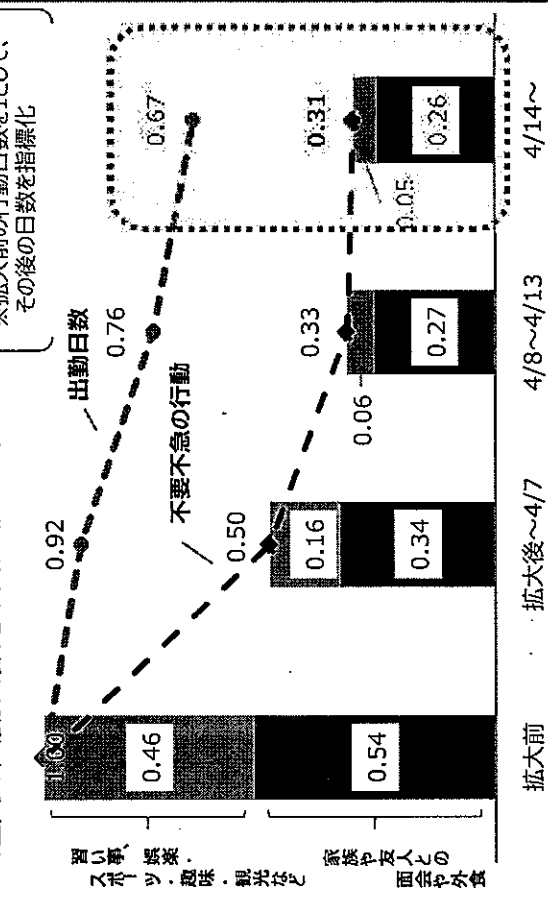
■ 調査概要

- ・ 回答数：大阪府民3,000名（民間調査会社のインターネットアンケートモニターにより実施）
- ・ 調査期間：4月27日～28日（匿名回答）

■ 感染拡大防止に向けて、避けるべき「3つの密」をご存知ですか。（%）



■ 新型コロナウイルス感染症による余暇などの行動への影響について、1週間は何回程度行動していたかお答えください。  
■ 1週間の出勤日数をお答えください。

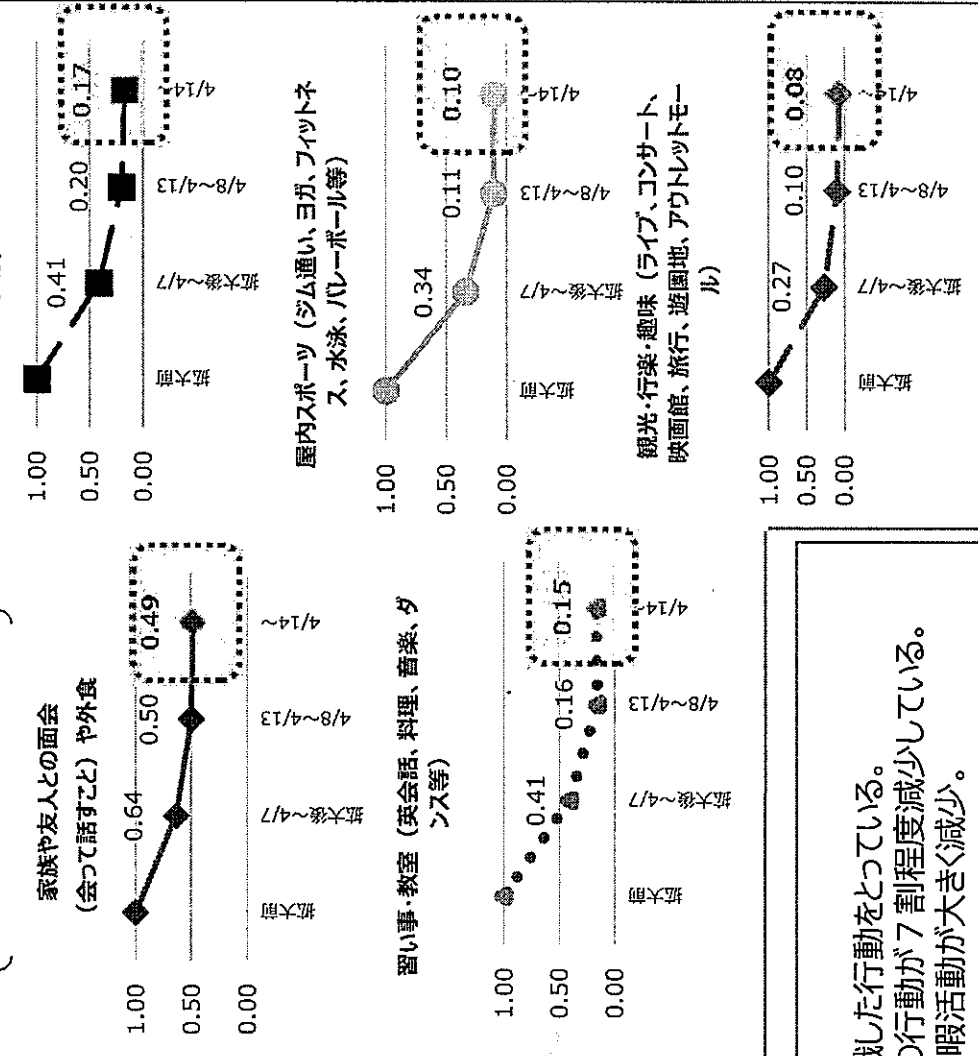


◆ 要約

- 「3つの密」については、ほぼ全ての府民が知っており、うち9割が意識した行動をとっている。
- 新型コロナウイルス拡大に伴い、出勤日数が3割程度、不要不急の行動が7割程度減少している。
- 不要不急の行動のうち、習い事・娯楽・スポーツ・趣味・観光等の余暇活動が大きく減少。

■ 行動別の詳細

※拡大前の行動日数を1として、その後の日数を指標化



## 5月7日以降の大阪府緊急事態措置の概要（案）

資料一-2

### ① 区域 大阪府全域

### ② 期間 令和2年5月7日から「緊急事態宣言の期間終了」まで

※5月15日に、医療提供体制の状況等を踏まえ、緊急事態措置の一部緩和を検討。

### ③ 実施内容（現在の実施内容を継続）

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

### ● 外出自粛の要請（特措法第45条第1項）

府民に対し、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、生活の維持に必要な場合を除き、外出自粛を要請。

### ● イベントの開催自粛の要請（特措法第24条第9項）

イベント主催者に対し、規模や場所に関わらず、開催の自粛を要請。

### ● 施設の使用制限の要請等（特措法第24条第9項）

多数の者が利用する施設の管理者等に対し、施設の使用制限等を要請。

※緊急事態措置の内容は、政府の緊急事態宣言の内容を踏まえ変更

## 外出自粛要請（特措法第45条第1項）

- 府民に対し、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、生活の維持に必要な場合を除き、原則として居宅から外出しないことを要請。
- 特に、密閉空間、密集場所、密接場面という3つの条件が重なる場、いわゆる「3つの密」がより濃厚に重なる夜の繁華街への外出自粛を強く要請。

### 【生活の維持に必要な場合（例）】

※感染防止策を講じた上で、必要最小限の人数での活動が前提

- 物資調達・・・食料・医薬品・生活必需品の買い出し
- 健康維持・・・医療機関への通院、屋外での運動・散歩
- 仕事・・・職場への出勤  
⇒ただし、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の取組みを強く要請。  
    感染防止のための取組みと「3つの密」を避ける行動を強く要請。
- その他・・・銀行、役所など



## イベントの開催自粛要請（特措法第24条第9項）

▶ イベント主催者に対し、規模や場所に関わらず、開催の自粛を要請。

### 【自粛を要請する内容】

- 開催規模：大小を問わない
- 場所：屋内、屋外を問わない
- 種類・内容：生活の維持に必要なものを除く全てのイベント  
(具体例)  
祭礼・地域行事、文化的イベント（コンサート、演劇、発表会等）、  
催事（物産展、展示会、販売促進会、フリーマーケット等）、式典、講演会・研修会、スポーツ行事 等

※ただし、公営住宅の入居説明会・抽選会、事業者を対象とした小規模の研修会等、生活の維持に必要なものについては、感染拡大防止策を講じた上での実施を要請

## 施設の使用制限の要請等 (特措法第24条第9項)

➤ 多数の者が利用する施設の管理者等に対し、施設の使用制限等を要請。

### 【実施内容】

1 基本的に休止を要請しない施設【社会生活を維持する上で必要な施設、社会福祉施設等】

⇒ 適切な感染防止対策の協力を要請 (特措法第24条第9項)

2 基本的に休止を要請する施設

(1) -1 特措法による要請を行う施設【遊興施設、劇場等、集会・展示施設、運動・遊技施設、文教施設】

⇒ 施設の使用制限等の要請 (特措法第24条第9項)

⇒ 応じない場合、特措法第45条第2項・第3項による個別の要請・指示も検討 (施設名を公表)

(1) -2 特措法による要請を行う施設 (床面積の合計が1,000㎡を超える下記の施設)

【大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館、商業施設】

⇒ 施設の使用制限等の要請 (特措法第24条第9項)

⇒ 応じない場合、特措法第45条第2項・第3項による個別の要請・指示も検討 (施設名を公表)

(2) 特措法によらない協力依頼を行う施設 (床面積の合計が1,000㎡以下の下記の施設)

【大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館、商業施設】

⇒ 特措法によらず、施設の使用制限等の協力を依頼

# 実施内容

## 1 基本的に休止を要請しない施設 ※適切な感染防止対策の協力を要請（特措法第24条第9項）

### (1) 社会生活を維持する上で必要な施設

施設の種類	
医療施設	病院、診療所、薬局 等
生活必需物資販売施設	卸売市場、食料品売場、百貨店・ホームセンター、スーパーマーケット等における生活必需物資売場、コンビニエンスストア 等 ※スーパーマーケット等については、別途、感染拡大防止に向けた協力を要請。
食事提供施設	飲食店（居酒屋を含む。）、料理店、喫茶店 等（宅配・テークアウトサービスを含む。） ※但し、営業時間については、午前5時～午後8時の間の営業を要請し、酒類の提供は午後7時までとすることを要請。（宅配・テークアウトサービスは除く。）
住宅、宿泊施設	ホテル又は旅館、共同住宅、寄宿舎又は下宿 等
交通機関等	バス、タクシー、レンタカー、鉄道、船舶、航空機、物流サービス（宅配等） 等
工場等	工場、作業場 等
金融機関・官公署等	銀行、証券取引所、証券会社、保険、官公署、事務所 等
その他	メディア、葬儀場、銭湯、質屋、獣医、美容、ランドリー、ごみ処理関係 等

※「社会生活を維持する上で必要な施設」については、「新型コロナウイルス感染症の基本的対処方針」（令和2年4月16日改正）を踏まえた整理

### (2) 社会福祉施設等

施設の種類	
社会福祉施設等	保育所、放課後児童クラブ（学童保育）、介護老人保健施設その他これらに類する福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設

⇒ 通所又は短期間の入所の利用者については、家庭での対応が可能な場合には、可能な限り、利用の自粛を要請（特措法第24条第9項）

## 2 基本的に休止を要請する施設

### (1) - 1 特措法による要請を行う施設

施設の種類	内 訳	要請内容
①遊興施設	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール、バー、 ロードスタジオ、のぞき劇場、ストリップ劇場、 個室ビデオ店、ネットカフェ、漫画喫茶、カラオケボックス、 射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場、ライブハウス 等	施設の使用制限等の要請 (特措法第24条第9項) ⇒応じない場合、 特措法第45条第2項・第3項による 個別の要請・指示も検討 (施設名を公表)
②劇場等	劇場、観覧場、映画館、演芸場	
③集会・展示施設	集会場、公会堂、展示場	
④運動施設、遊技施設	体育館、水泳場、ボウリング場、スポーツクラブなどの運動施設、 マージャン店、パチンコ店、ゲームセンターなどの遊技場 等	
⑤文教施設	学校 (大学等を除く。)	

### (1) - 2 特措法による要請を行う施設 (床面積の合計が1,000㎡を超える下記の施設)

施設の種類	内 訳	要請内容
①大学・学習塾等	大学、専修学校、各種学校などの教育施設、自動車教習所、 学習塾 等	施設の使用制限等の要請 (特措法第24条第9項) ⇒応じない場合、 特措法第45条第2項・第3項による 個別の要請・指示も検討 (施設名を公表)
②博物館等	博物館、美術館、図書館	
③ホテル又は旅館	ホテル又は旅館 (集会の用に供する部分に限る。)	
④商業施設	生活必需物資の小売関係等以外の店舗、 生活必需サービス以外のサービス業を営む店舗	

(2) 特措法によらない協力依頼を行う施設（床面積の合計が1,000㎡以下の下記の施設の施設）

施設の種別	内 訳	要 請 内 容
①大学・学習塾等	大学、専修学校、各種学校などの教育施設、自動車教習所、学習塾 等 ※但し、床面積の合計が100㎡以下においては、適切な感染防止対策を施した上での営業	特措法によらず、施設の使用制限等の協力を依頼 ⇒床面積の合計が1,000㎡超の施設に対する施設の使用停止要請（休業要請）の趣旨に基づき、適切な対応について協力を依頼
②博物館等	博物館、美術館、図書館	
③ホテル又は旅館	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）	
④商業施設	生活必需物資の小売関係等以外の店舗、生活必需サービス以外のサービス業を営む店舗 ※但し、床面積の合計が100㎡以下においては、適切な感染防止対策を施した上での営業	

## スーパーマーケット等における感染拡大防止に向けた協力の要請

### 【要請内容】

#### 1 事業者に対する要請

- 妊婦・高齢者・障がい者・ヘルプマークを付けた方が優先的に入店できる時間帯(1時間程度)の設定
- レジの行列で並ぶ位置の指定
- 曜日・時間帯による特売やポイントアップのできる限りのとりやめ
- 利用客同士の距離が2m程度を保てないなど、混雑時の入場制限を実施

#### 2 府民に対する要請

- 家族連れを避け、必要最小限度の人数で買い物に行くこと
- 入店の際は、マスクの着用など咳エチケットに留意すること

(参考)

## 「適切な感染防止対策」についての取組例

目的	具体的な取組例
発熱者等の施設への 入場防止	<ul style="list-style-type: none"><li>・従業員の検温・体調確認を行い、37.5度以上や体調不良の従業員の出勤を停止</li><li>・来場者の検温・体調確認を行い、37.5度以上や体調不良の来場者の入場を制限</li><li>・来場者の入場制限、行列を作らないための工夫や列間隔の確保</li></ul>
3つの「密」 (密閉・密集・密接) の防止	<ul style="list-style-type: none"><li>・換気を行う（可能であれば2つの方向の窓を同時に開ける）</li><li>・密集する会議の中止（対面による会議を避け、電話会議やビデオ会議を利用）</li><li>・執務室の配置変更（座席間隔や同時利用の制限）</li></ul>
飛沫感染、接触感染 の防止	<ul style="list-style-type: none"><li>・従業員（出入り業者を含む）のマスク着用、手指の消毒、咳エチケット、手洗いの励行</li><li>・来場者の入店時等における手指の消毒、咳エチケット、手洗いの励行</li><li>・店舗・事務所内の定期的な消毒</li><li>・窓口業務等における工夫（仕切り等の設置）</li></ul>
稼働時における 感染の防止	<ul style="list-style-type: none"><li>・ラッシュ対策（時差出勤、自家用車・自動車・徒歩等による出勤の推進）</li><li>・従業員数の出勤数の制限（テレワーク等による在宅勤務の実施等）</li><li>・出張の中止（電話会議やビデオ会議などを活用）</li></ul>

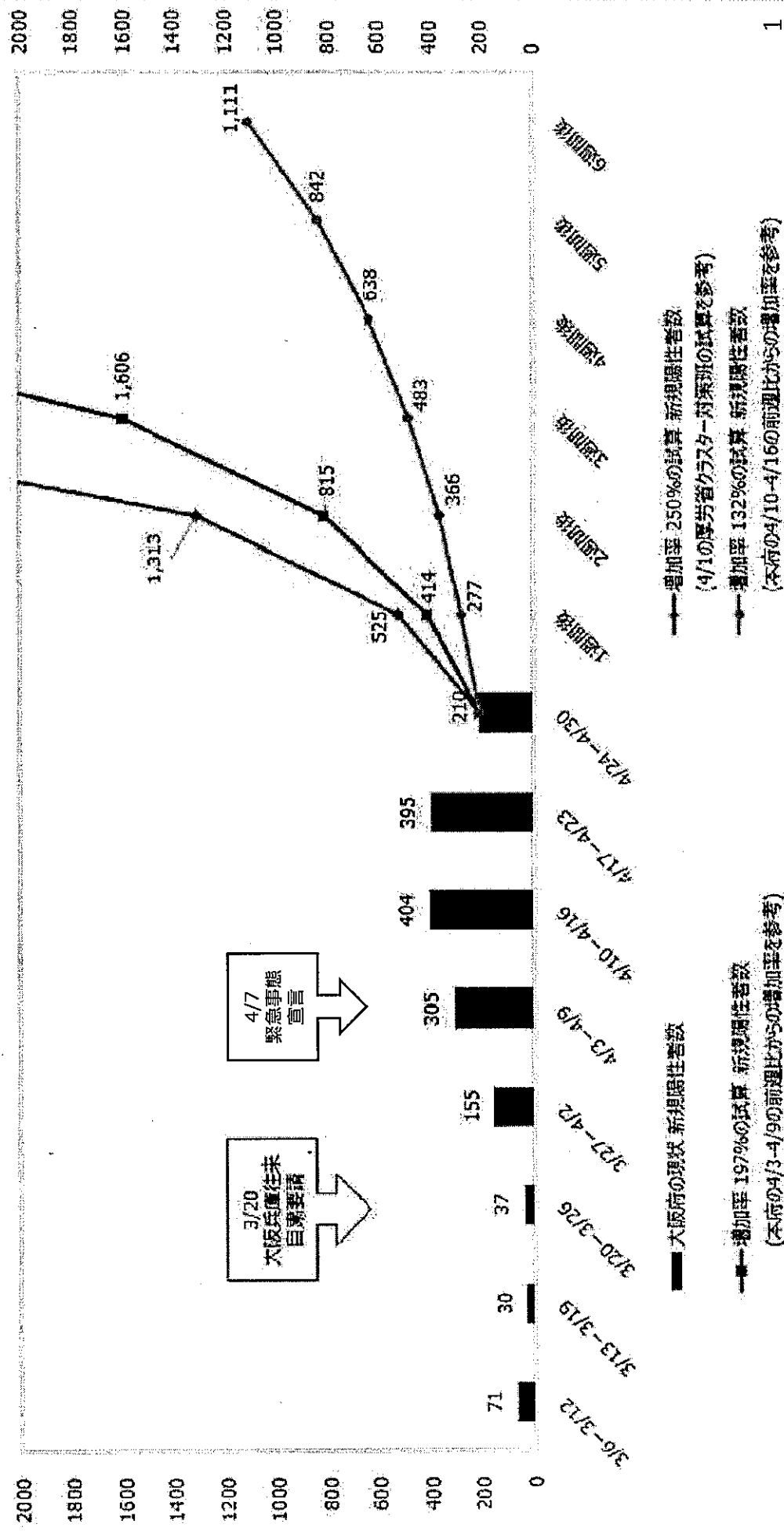
# 感染拡大と 医療提供体制について

5月2日 健康医療部



# 7日間毎の新規陽性者数と今後の試算

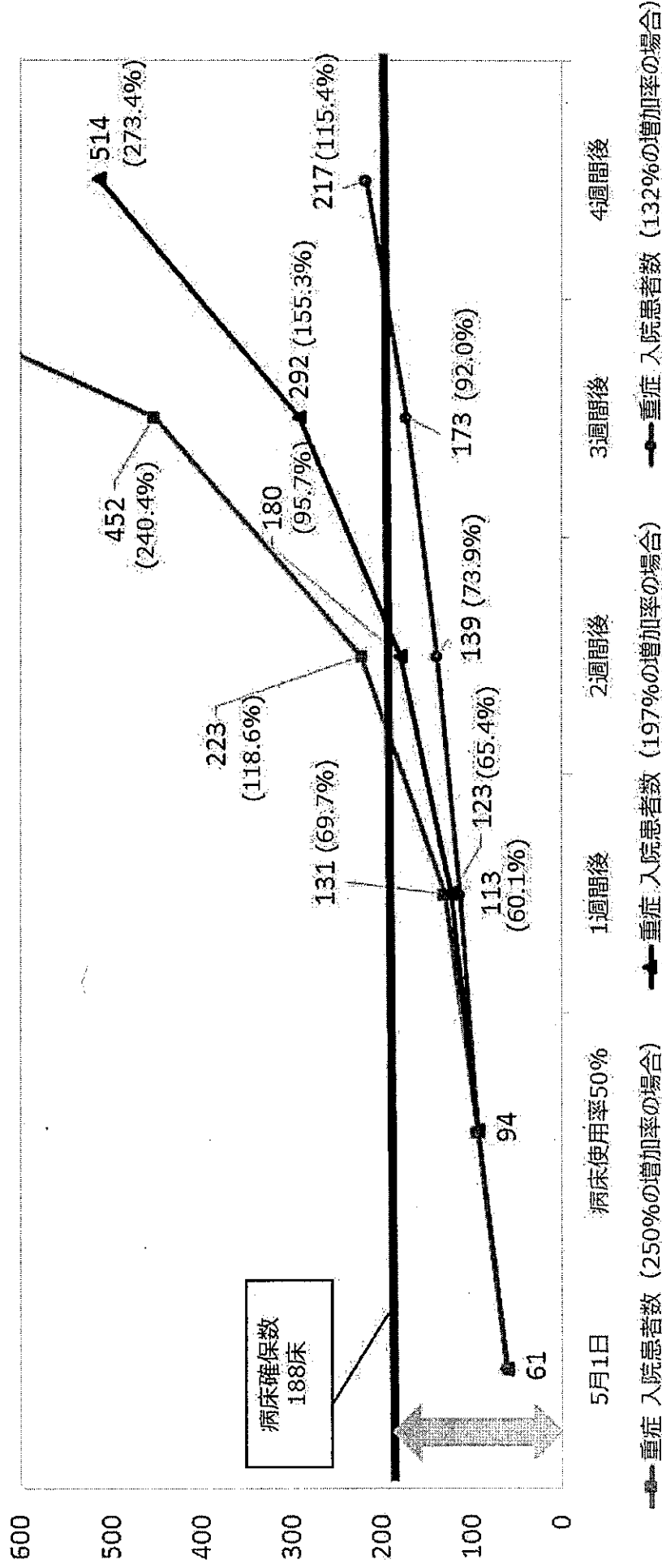
- ・緊急事態宣言による措置の効果により、新規陽性者数は減少傾向にある。
- ・今後措置を解除した際、新規陽性者数が増加に転じた場合の推移を試算  
(厚生労働省新型コロナウイルス対策本部クラスター対策班の過去の試算、本府の実績の増加率を適用)



# 【重症】確保病床と入院患者数の推移（粗い試算）

増加率250%の試算では2週間を超えた段階で病床が不足する。

重症患者と必要病床数の推移 ※（ ）内は病床使用率



《入院患者数の試算条件》

◆病床使用率が50%の状態を発射台として、4月24日から4月30日の新規陽性患者数210名を基準に以下の3パターンの増加率で設定

①250%（クラスター班の過去の試算を参考） ②197%（本府の4月初旬の実績を参考） ③132%（本府の4月中旬の実績を参考）

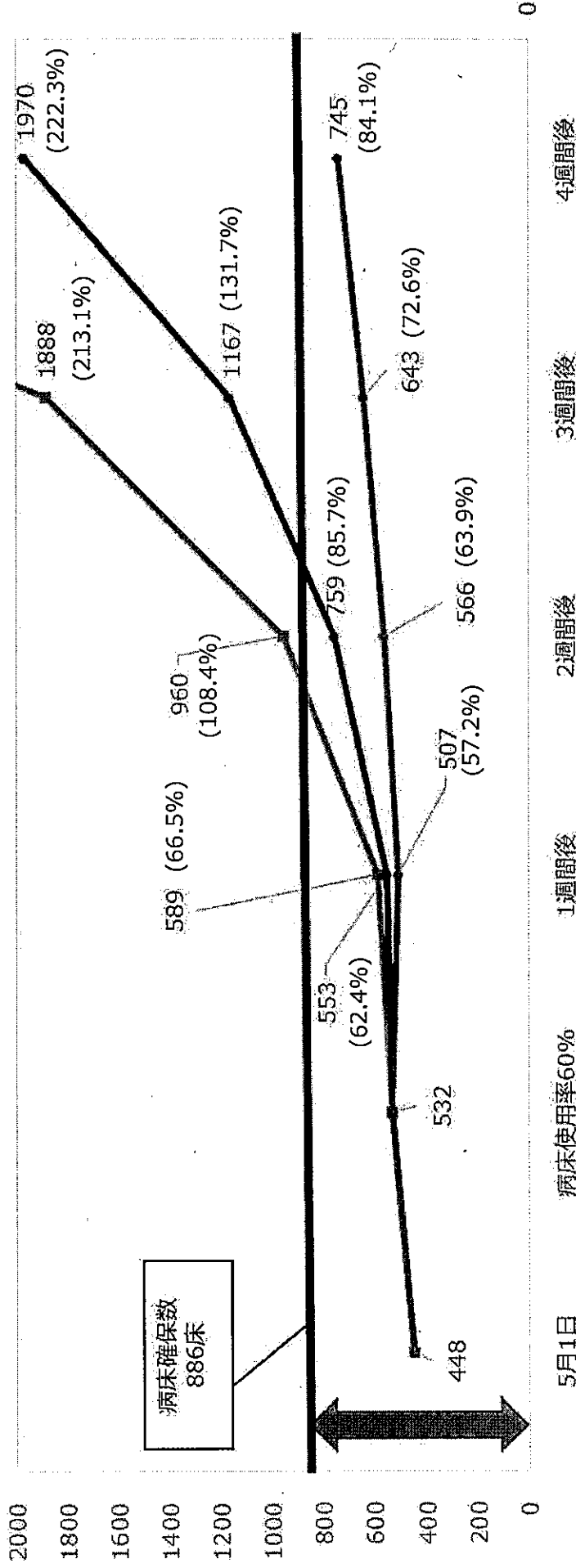
◆患者の症状の内訳は、想定割合（重症7%、中等症13%、軽症・無症状のうちハイリスク20%、その他80%）による

◆退院者は、2週前の発生者のうち8割を想定（中等症・軽症・無症状者が退院）

# 【軽症・中等症】確保病床と入院患者数の推移（粗い試算）

増加率250%の試算では2週間で2週を超えた段階で病床が不足する。

軽症・中等症及びハイリスク患者と必要病床数の推移 ※ ( ) 内は病床使用率



《入院患者数の試算条件》

- ◆ 病床使用率が60%の状態を発射台として、4月24日から4月30日の新規陽性者数210名を基準に以下の3パターンの増加率で設定
  - ① 250% (クラスター班の過去の試算を参考)
  - ② 197% (本府の4月初旬の実績を参考)
  - ③ 132% (本府の4月中旬の実績を参考)
- ◆ 患者の症状の内訳は、想定割合 (重症7%、中等症13%、軽症・無症状のうちハイリスク20%、その他80%) による
- ◆ 退院者は、2週前の発生者のうち8割を想定 (中等症・軽症・無症状者が退院)

## 新型コロナウイルス患者受入病床にかかる 現在の病床使用率と警戒水域の考え方

○現在、大阪府が府内病院に確保要請している病床数（要請病床数）に対し、新型コロナウイルス陽性入院患者の割合（病床使用率）は、「重症」で32.4%、「軽症中等症」で43.9%となっている。現在の状況で推移すれば、安定的な入院医療の提供は可能。

	重症 (14病院)	軽症中等症 (53病院)	合計 <sup>注1</sup> (62病院)
要請病床数【A】 (令和2年5月1日)	188	886	1,074
入院者数 <sup>注2</sup> 【B】 (令和2年5月1日)	61	389	450
病床使用率 【A】/【B】	32.4%	43.9%	41.9%

ただし、緊急事態措置の解除により一旦患者数が拡大に転じた場合、早ければ2週間で病床が不足することも想定される。



医療崩壊を防ぐための「警戒水域（重症50%、軽症中等症60%）」の設定

注1：5病院は、重症病床と軽症中等症病床の両機能を有している。

注2：要請医療機関以外の医療機関（院内感染発生医療機関等）に入院している患者を含んでいる。

緊急事態措置を実施するにあたっての判断基準



患者増加率、リンク不明患者割合等の患者発生状況、さらには入院患者受け入れの病床使用率をメルクマールにすることについて今後検討

# 宿泊施設の状況

資料-4

危機管理室 防災企画課

## 軽症者等の宿泊施設の入所状況

R2.5.1現在

ホテル名	受入れ室数／総室数	現在入所者数	備考
1 スーパーホテル 大阪天然温泉	400 / 440 室	104 人	・ スタッフ用 40室
2 大阪アカデミア	312 / 312 室	66 人	・ スタッフは別棟
3 アパホテル 大阪肥後橋駅前	600 / 853 室	35 人	・ 医療従事者用 192室 ・ スタッフ用 61室
合計	1,312 / 1,605 室	205 人	

## 医療従事者向け宿泊施設の応募状況 4 / 28 ~ 募集中

R2.5.1現在

施設数	客室数	割引料金
34 施設	1,640 室	・ 概ね3,000 ~ 5,000円 / 泊 ・ 無償は3施設

## 第15回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

日時 令和2年5月5日(火) 15時30分～

場所 本館5階 正庁の間

### 次 第

#### 議 題

##### (1) 大阪の感染拡大の状況分析について

- ①大阪府の感染状況データに関する数理モデル分析報告【資料1-1】
- ②緊急事態宣言前後の人口増減状況【資料1-2 (参考配布)】
- ③大阪府居住者の平均移動距離の推移【資料1-3 (参考配布)】

##### (2) 国の方針及びそれを踏まえた府の対応について

- ①基本的対処方針(5月4日)の概要【資料2-1】
- ②5月7日以降の緊急事態措置の概要【資料2-2】
- ③府主催(共催)イベントの延期・中止、府有施設等の休館に関する考え方【資料2-3】
- ④学校に係る臨時休業の措置について【資料2-4】

##### (3) 自粛要請・解除の考え方について

- ①府独自の基準に基づく自粛要請・解除の基本的な考え方(案)【資料3-1】
- ②府専門家会議の座長・副座長、オブザーバーの意見(自粛要請・解除)【資料3-2】
- ③諸外国における自粛要請・解除の考え方【資料3-3 (参考配布)】

大阪府新型コロナウイルス対策本部会議 名簿

〈本部員〉

知事

副知事

副首都推進局長

危機管理監

政策企画部長

報道監

総務部長

財務部長

スマートシティ戦略部長

府民文化部長

IR 推進局長

福祉部長

健康医療部長

商工労働部長

環境農林水産部長

都市整備部長

住宅まちづくり部長

教育長

府警本部長

〈オブザーバー〉

(地独) 大阪健康安全基盤研究所 公衆衛生部長

大阪市健康局首席医務監



2020年5月3日

## 大阪府の感染状況データに関する数理モデル分析報告

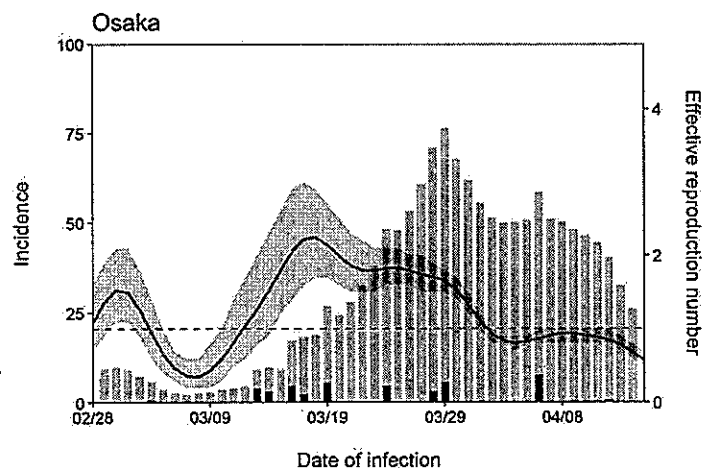
厚生労働省新型コロナウイルス対策本部クラスター対策班

## 1. 概要

大阪府における感染時刻別の実効再生産数の推定を行った。現時点までに実効再生産数は1を下回っているが首都圏や他の都市部と比較して減少速度が遅い。更に接触を削減することが求められる。また、安定的に流行が起こる傾向があり、lift upの際にはハイリスク環境の休業など徹底した対策を要する。

## 2. 実効再生産数

図の通り推定を実施した。最大時点は3月18日の2.2（95%信頼区間：1.7、2.9）、4月14日時点では0.7（95%信頼区間：0.6、0.8）と推定された。推定感染者数のピークは3月29日の71人であり、4月の緊急事態発令までは1日あたり50人の新規感染状況が続いた。宣言直後の実効再生産数は1を割ったものの、0.9以上で経過しており、接触削減が十分でないまま経過したことや院内・施設内感染が複数発生したことが影響していると考えられる。実効再生産数に著変が起こっておらず、安定的に流行し得る環境と考えられる。

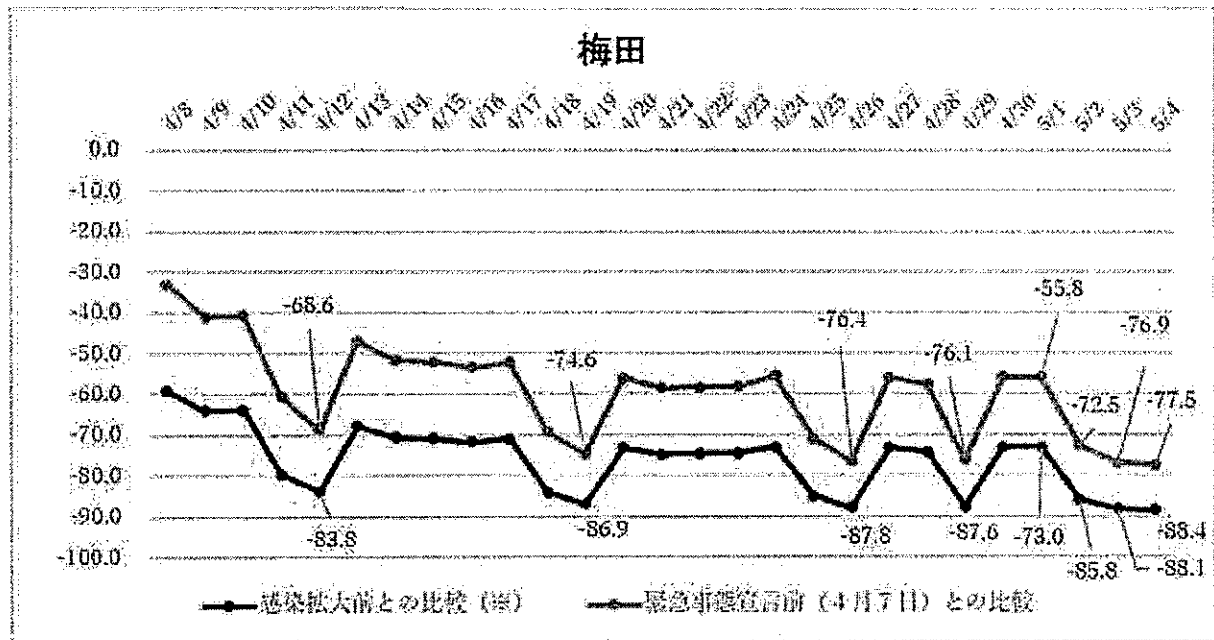


## 3. 考察

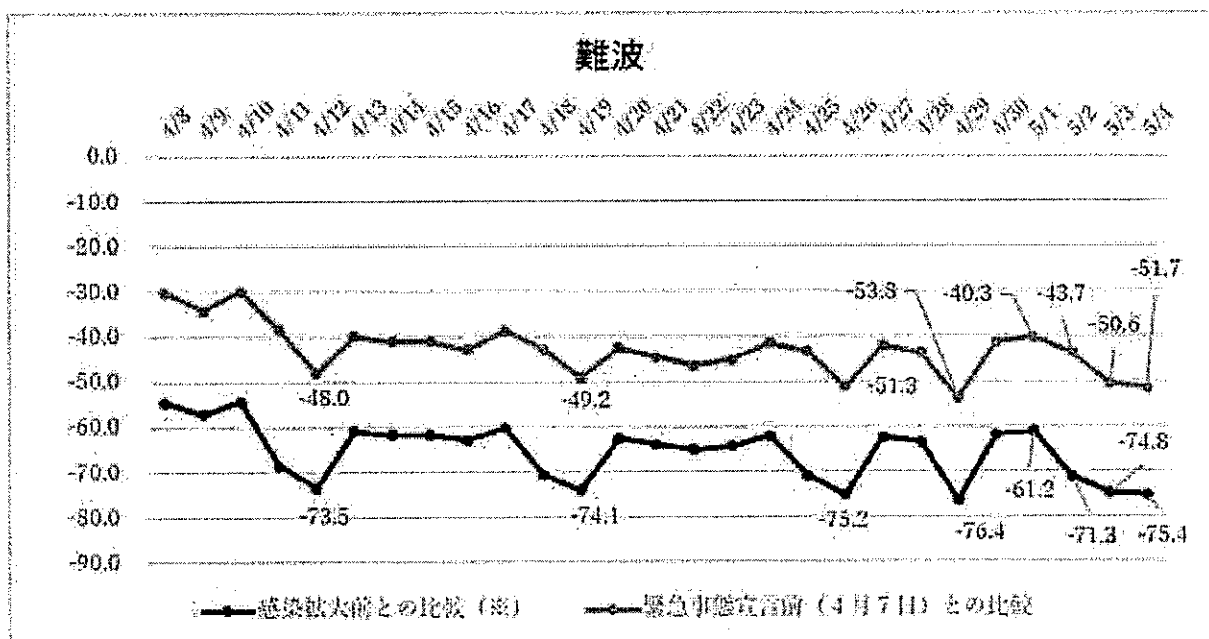
- (1) 首都圏など他の都市部と比較して、**実効再生産数の低下度合いが十分でない傾向が強い**。流行が遷延する傾向にあり、緊急事態宣言下は更に接触を削減する努力が求められる。飲食店休業や通勤自粛の要請など、府専門家と相談の上で強固な対策を検討いただきたい。
- (2) 実効再生産数が安定的に経過する傾向があり、感染者数が一定数で経過しやすいことや、その背景として大きく人の接触行動が変化していないことを反映していると考えられる。現状では特定警戒地域からの解除シナリオを考え難く、**再流行のリスクが高い地域の1つ**である。特定地域への移行後もハイリスク環境の休業など、**徹底した対策を要する**。

## 緊急事態宣言前後の人口増減状況について

(出典：NTTドコモ「モバイル空間設計」分析レポート)



梅田については、平日で、感染拡大前との比較で7割程度の減少



難波については、平日で、感染拡大前との比較で6割程度の減少

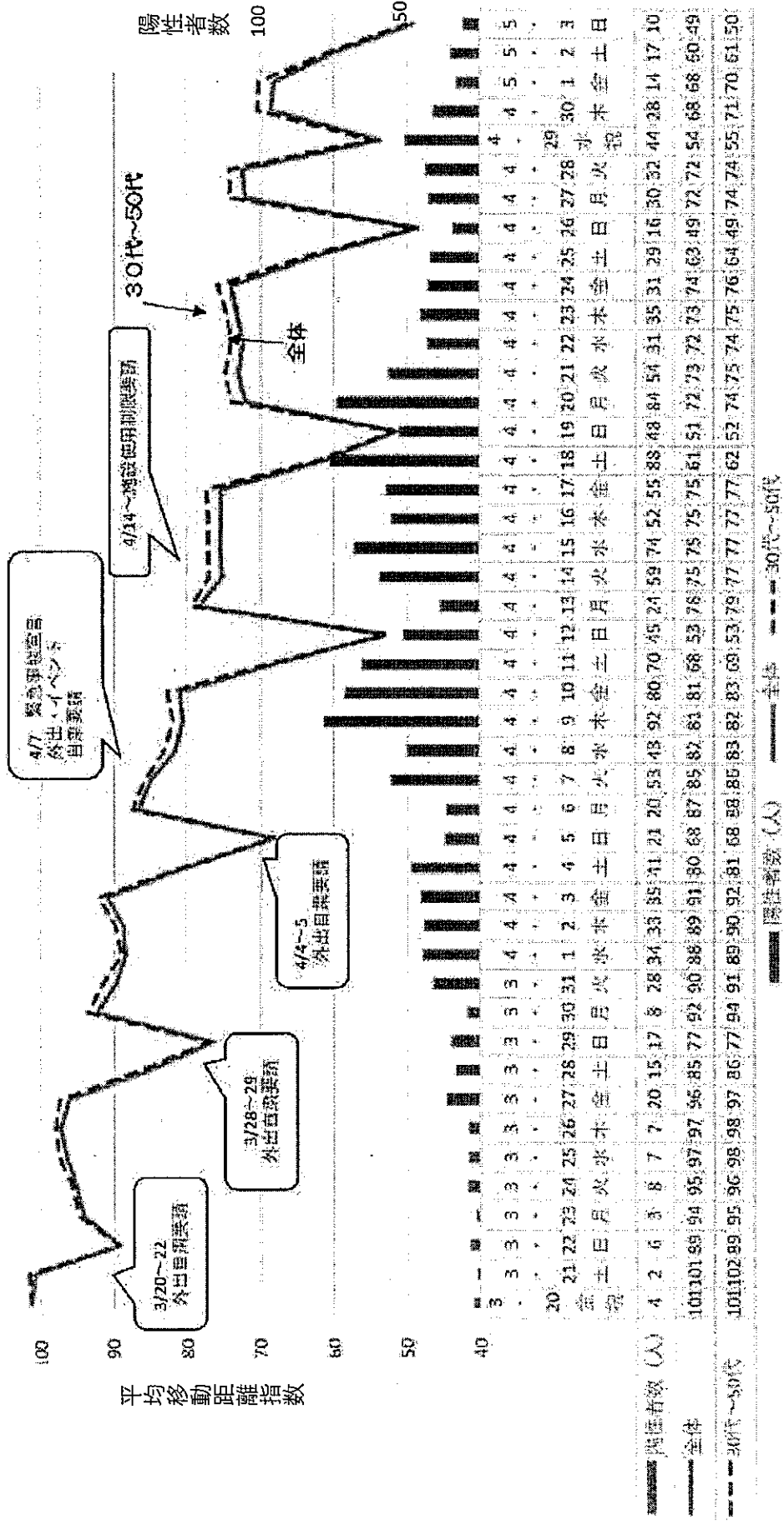
※ 4月12日までは、2019年11月平均との比較。

4月13日以降は、2020年1月18日(土)～2月14日(金)4週間の平均との比較。

(平日は平日平均と、休日は休日平均との比較)

# 大阪府居住者の平均移動距離の推移

平均移動距離は感染拡大前に比べ平日で7割程度、休日で5割程度へと徐々に減少



※平均移動距離指数：大阪府居住者の1月6日から31日の平日と休日のそれぞれの平均距離を100に指数化したもの  
 ※陽性者数：大阪府集計 平均移動距離指数：ヤフー・データソリューション調べ

# 基本的対処方針（5月4日）の概要

資料2-1

特定警戒都道府県  
(大阪府を含む13都道府県)

「特定警戒都道府県」以外  
(34県)

接触機会の「最低7割、極力8割  
低減」を目指し、自粛要請

一部を除いて自粛要請せず

外出

府県をまたいだ帰  
省や旅行

現にクラスターが発  
生している繁華街の  
接待を伴う飲食等

「新しい生活様式の実践」を要請

自粛を要請

自粛を要請

催物（イベント）

開催の自粛を要請

比較的少人数のイベントは適切に対応

施設の使用制限

施設の使用制限を要請

地域の実情に応じて判断

(地域におけるまん延状況等に応じて、知  
事が適切に判断)

(現にクラスターが発生している施設、「3密」の施設  
は使用制限の要請を検討)

博物館、美術館、  
図書館、屋外公園

入場制限など感染防止策を講じることを前提に開放可能

出勤

出勤者数の7割削減を目指し在  
宅勤務などを働きかけ

(7割削減は目標とせず)  
在宅勤務などの推進を働きかけ

学校

地域の感染状況に応じ、段階的に学校教育活動を再開

保育所、放課後児童クラブ

医療従事者やひとり親の子ども等の保育を確保しつつ保育の縮小や臨時休園を実施

## 5月7日以降の大阪府緊急事態措置の概要

資料2-2

① 区域 大阪府全域

② 期間 令和2年5月7日から令和2年5月31日まで

緊急事態措置については、5月15日に、府独自の基準に基づく自粛要請・解除及び対策の基本的な考え方【大阪モデル】を踏まえ、段階的解除を判断。

③ 実施内容（現在の実施内容を継続）

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

● 外出自粛の要請（特措法第45条第1項）

府民に対し、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、生活の維持に必要な場合を除き、外出自粛を要請。

● イベントの開催自粛の要請（特措法第24条第9項）

イベント主催者に対し、規模や場所に関わらず、開催の自粛を要請。

● 施設の使用制限の要請等（特措法第24条第9項）

多数の者が利用する施設の管理者等に対し、施設の使用制限等を要請。

⇒ 学校（大学等を除く）は、児童生徒等の心身の健康観察を行うとともに生活習慣や学習状況等を把握し、再開後の教育活動を円滑に実施するため、登校日を設定。

## 外出自粛要請（特措法第45条第1項）

- 府民に対し、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、生活の維持に必要な場合を除き、原則として自宅から外出しないことを要請。
- 特に、密閉空間、密集場所、密接場面という3つの条件が重なる場、いわゆる「3つの密」がより濃厚に重なる夜の繁華街への外出自粛を強く要請。

### 【生活の維持に必要な場合（例）】

#### ※感染防止策を講じた上で、必要最小限の人数での活動が前提

- 物資調達・・・食料・医薬品・生活必需品の買い出し
- 健康維持・・・医療機関への通院、屋外での運動・散歩
- 仕事・・・職場への出勤  
⇒ ただし、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の取組みを強く要請。  
    感染防止のための取組みと「3つの密」を避ける行動を強く要請。
- その他・・・銀行、役所など

## イベントの開催自粛要請（特措法第24条第9項）

▶ イベント主催者に対し、規模や場所に関わらず、開催の自粛を要請。

### 【自粛を要請する内容】

- 開催規模：大小を問わない
- 場所：屋内、屋外を問わない
- 種類・内容：生活の維持に必要なものを除く全てのイベント  
(具体例)  
祭礼・地域行事、文化的イベント（コンサート、演劇、発表会等）、  
催事（物産展、展示会、販売促進会、フリーマーケット等）、式典、講演会・研修会、スポーツ行事 等

※ただし、公営住宅の入居説明会・抽選会、事業者を対象とした小規模の研修会等、生活の維持に必要なものについては、感染拡大防止策を講じた上での実施を要請

## 施設の使用制限の要請等（特措法第24条第9項）

➤ 多数の者が利用する施設の管理者等に対し、施設の使用制限等を要請。

### 【実施内容】

#### 1 基本的に休息を要請しない施設【社会生活を維持する上で必要な施設、社会福祉施設等】

⇒ 適切な感染防止対策の協力を要請（特措法第24条第9項）

#### 2 基本的に休息を要請する施設

##### (1) -1 特措法による要請を行う施設【遊興施設、劇場等、集会・展示施設、運動・遊技施設、文教施設】

⇒ 施設の使用制限等の要請（特措法第24条第9項）

⇒ 応じない場合、特措法第45条第2項・第3項による個別の要請・指示も検討（施設名を公表）

##### (1) -2 特措法による要請を行う施設（床面積の合計が1,000㎡を超える下記の施設）

【大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館、商業施設】

⇒ 施設の使用制限等の要請（特措法第24条第9項）

⇒ 応じない場合、特措法第45条第2項・第3項による個別の要請・指示も検討（施設名を公表）

##### (2) 特措法によらない協力依頼を行う施設（床面積の合計が1,000㎡以下の下記の施設）

【大学・学習塾等、博物館等、ホテル又は旅館、商業施設】

⇒ 特措法によらず、施設の使用制限等の協力を依頼



# 実施内容

## 1 基本的に休止を要請しない施設 ※適切な感染防止対策の協力を要請（特措法第24条第9項）

### (1) 社会生活を維持する上で必要な施設

#### 施設の種類

医療施設	病院、診療所、薬局 等
生活必需物資販売施設	卸売市場、食料品売場、百貨店・ホームセンター、スーパーマーケット等における生活必需物資売場、コンビニエンスストア 等 ※スーパーマーケット等については、別途、感染拡大防止に向けた協力を要請。
食事提供施設	飲食店（居酒屋を含む。）、料理店、喫茶店 等（宅配・テークアウトサービスを含む。） ※但し、営業時間については、午前5時～午後8時の間の営業を要請し、酒類の提供は午後7時までとすることを要請。（宅配・テークアウトサービスは除く。）
住宅、宿泊施設	ホテル又は旅館、共同住宅、寄宿舎又は下宿 等
交通機関等	バス、タクシー、レンタカー、鉄道、船舶、航空機、物流サービス（宅配等） 等
工場等	工場、作業場 等
金融機関・官公署等	銀行、証券取引所、証券会社、保険、官公署、事務所 等
その他	メディア、葬儀場、銭湯、質屋、獣医、美容、ランドリ、ごみ処理関係 等

※「社会生活を維持する上で必要な施設」については、「新型コロナウイルス感染症の基本的対処方針」（令和2年4月16日改正）を踏まえた整理

### (2) 社会福祉施設等

#### 施設の種類

社会福祉施設等	保育所、放課後児童クラブ（学童保育）、介護老人保健施設その他これらに類する福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設
---------	--

⇒通所又は短期間の入所の利用者については、家庭での対応が可能な場合には、可能な限り、利用の自粛を要請（特措法第24条第9項）

## 2 基本的に休止を要請する施設

### (1) - 1 特措法による要請を行う施設

施設の種類	内 訳	要請内容
①遊興施設	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール、バー、 ヌードスタジオ、のぞき劇場、ストリップ劇場、 個室ビデオ店、ネットカフェ、漫画喫茶、カラオケボックス、 射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場、ライブハウス 等 劇場、観覧場、映画館、演芸場	施設の使用制限等の要請 (特措法第24条第9項) ⇒応じない場合、 特措法第45条第2項・第3項による 個別の要請・指示も検討 (施設名を公表)
②劇場等		
③集会・展示施設	集会場、公会堂、展示場	
④運動施設、遊技施設	体育館、水泳場、ボウリング場、スポーツクラブなどの運動施設、 マージャン店、パチンコ店、ゲームセンターなどの遊技場 等 学校 (大学等を除く。)	
⑤文教施設		

### (1) - 2 特措法による要請を行う施設 (床面積の合計が1,000㎡を超える下記の施設)

施設の種類	内 訳	要請内容
①大学・学習塾等	大学、専修学校、各種学校などの教育施設、自動車教習所、 学習塾 等	施設の使用制限等の要請 (特措法第24条第9項) ⇒応じない場合、
②博物館等	博物館、美術館、図書館	特措法第45条第2項・第3項による 個別の要請・指示も検討 (施設名を公表)
③ホテル又は旅館	ホテル又は旅館 (集会の用に供する部分に限る。)	
④商業施設	生活必需物資の小売関係等以外の店舗、 生活必需サービス以外のサービスの業を営む店舗	

## (2) 特措法によらない協力依頼を行う施設（床面積の合計が1,000㎡以下の下記の施設）

施設の種類の	内 訳	要請内容
①大学・学習塾等	大学、専修学校、各種学校などの教育施設、自動車教習所、学習塾 等	特措法によらず、施設の使用制限等の協力を依頼
②博物館等	※但し、床面積の合計が100㎡以下においては、適切な感染防止対策を施した上での営業 博物館、美術館、図書館	⇒床面積の合計が1,000㎡超の施設に対する施設の使用停止要請（休業要請）の趣旨に基づき、適切な対応について協力を依頼
③ホテル又は旅館	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）	
④商業施設	生活必需物資の小売関係等以外の店舗、生活必需サービス以外のサービス業を営む店舗 ※但し、床面積の合計が100㎡以下においては、適切な感染防止対策を施した上での営業	

## ○スーパーマーケット等における感染拡大防止に向けた協力の要請

### 1 事業者に対する要請

- 妊婦・高齢者・障がい者・ヘルプマークを付けた方が優先的に入店できる時間帯（1 時間程度）の設定
- レジの行列で並ぶ位置の指定
- 曜日・時間帯による特売やポイントアップのできる限りのとりやめ
- 利用者同士の距離が 2 m 程度を保てないなど、混雑時の入場制限を実施

### 2 府民に対する要請

- 家族連れを避け、必要最小限度の人数で買い物物に行くこと
- 入店の際は、マスクの着用など咳エチケットに留意すること

## 府主催（共催）イベントの延期・中止、府有施設等の休館に関する考え方（案）

## 【現行の措置】

府民の感染リスクを減らすため、イベントや府有施設について、以下の措置を実施中（令和 2 年 5 月 6 日まで）

- ① 府主催の府民が参加するイベントや集会について、原則、開催中止又は延期
- ② 府有施設のうち、不特定多数の方が集まる屋内の集客施設の原則休館
- ③ 府有施設のうち、貸館・貸会議室、体育館・競技場、公園にある体育館・テニスコート等の貸施設の原則休館  
（府が管理する公園の駐車場を 4 月 29 日から閉鎖）

## 【今後の対応（案）】

**緊急事態措置を実施すべき期間が延長されたことから、上記措置を令和 2 年 5 月 3 1 日まで継続**

- ※ 措置の内容については、5 月 1 5 日に、府の緊急事態措置の内容を踏まえ、段階的解除を判断
- ※ 府が管理する公園の駐車場は、5 月 6 日で閉鎖を終了

※ 府有施設の利用をキャンセルした場合の利用料金の取扱い等については、第 8 回大阪府コロナウイルス対策本部会議で示した方針を継続（別紙 1）

**【基本的な考え方】**

- 大阪府からの、イベント・集会の自粛要請に協力いただいたことから、**府民（利用者）の負担はできる限り少なくなるよう対応する**
- **指定管理者や事業者の負担についても、府としてできる範囲で対応する**

**【分類ごとの基本方針】****■府有施設の利用をキャンセルした場合の利用料金**

⇒府の自粛要請によりキャンセルされた案件については、利用料金は徴収せず、徴収済みの場合は利用者に還付する。  
キャンセル料相当額については、府が負担。  
指定管理者に委託している場合は、府が指定管理者に補填。

**■府有施設の休館中の利用料金（入館料等）**

⇒休館中に得られなかったはずの利用料金（入館料等）相当額は府が負担。  
指定管理者に委託している場合は、府が指定管理者に補填。

**■府主催・共催イベントを中止した場合の費用**

⇒中止時点までに要した準備費用を府が負担。（共催の場合は、共催者間で協議して判断。）

**■イベントや整備事業の中止等の際の府補助金**

⇒中止の場合：中止時点までに要した準備経費を対象に、府は補助率を上限として補助。  
延期の場合：事業期間延長に伴う費用増を対象に、府は補助率を上限として補助。

**■建設工事等の休止に伴う増加費用**

⇒府が負担。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（第12回）状況分析・提言（案）

（令和2年5月1日）【抜粋】

4. (3) 引き続き、「徹底した行動制限」が求められる地域における留意事項
  - 感染状況が厳しい地域では、新規感染者数が一定水準に達するまで、引き続き、「徹底した行動制限」が求められる。
  - 他方で、対策の長期化に伴い、市民生活への多大なる悪影響や、「自粛疲れ」が懸念される。感染拡大を収束に向かわせていくためには、市民の持続可能な努力を求めていく必要があることから、特に社会的に必要性が高い活動であり、かつ様々な工夫により感染リスクを十分に下げられる事業などについては、制限を一部徐々に緩和していくことも検討していく必要がある。
  - その一例として、学校や公園等の取扱いについて検討していく必要がある。

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年5月4日）【抜粋】

- (3) まん延防止（5）学校等の取扱い
  - 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た、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。

## 新型コロナウイルス感染症に係る臨時休業の措置について

(政府の「緊急事態宣言」延長期間(令和2年5月11日(月)から5月31日(日)まで)の対応)

### 「学校における新型コロナウイルス感染症の対策に関する懇談会」提言

(令和2年5月1日)【抜粋】

- 現在のように、学校における感染リスクをゼロにするという前提に立つ限り、学校に子供が通うことは困難であり、このような状態が長期間続けば、子供の学びの保障や心身の健康などに関して深刻な問題が生じることとなる。
- 社会全体が、長期間にわたりこの新たなウイルスとともに生きていかなければならないという認識に立ち、その上で、子供の健やかな学びを保障することの両立を図るため、学校における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減しつつ段階的に実施可能な教育活動を開始し、その評価をしながら再開に向けての取組を進めていくという考えが重要である。

### 文部科学省「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」(通知)(令和2年5月1日)【抜粋】

- 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)に基づく緊急事態宣言の対象区域とされるなどに伴い、学校の臨時休業を続けざるを得ない地域においても、ICTを最大限活用しながら、感染症対策を徹底した上で、分散登校(児童生徒を複数のグループに分けた上でそれぞれが限られた時間、日において登校する方法)を行う日を設けることにより、段階的に学校教育活動を再開し、全ての児童生徒が学校において教育を受けられるようにしていくことが重要である。

# 新型コロナウイルス感染症に係る臨時休業の措置について (政府の「緊急事態宣言」延長期間(令和2年5月11日(月)から5月31日(日)まで)の対応)

## 府立学校

### 1 措置について

5月11日(月)から5月31日(日)までの間を臨時休業とする。

- ・ 臨時休業の期間や範囲等については、国の緊急事態宣言や府域の感染状況により変更する場合がある。

### 2 臨時休業期間中の対応

**新型コロナウイルス感染症にともなう臨時休業が長期に及ぶことから、児童生徒等の心身の健康観察を行うとともに生活習慣や学習状況を把握し、再開後の教育活動を円滑に実施するため、登校日を設定する。**

- (1) 児童生徒等に対し週に1～2回の登校日を設定する。
  - ※ 府立高校は、5月11日からの第1週目は1回とし、段階的に回数を増やしていく。
  - ※ 支援学校は、週に1回の登校日から開始し、障がい種別の状況に応じて対応する。
  - ※ 登校しない場合でも、欠席扱いとはしない。
- (2) 登校時には児童生徒等の心身の健康状態を把握する。
- (3) 学校行事や通常の授業、部活動は行わず、毎週の学習課題の提示や学習状況の確認を行う。  
また、感染拡大防止のための措置を講じたうえで、健康診断、オリエンテーション等を実施することができる。
- (4) 新入生については、学校生活に慣れるという観点で内容等を工夫する。また、最終学年の児童生徒については、進路に係る不安に配慮した、丁寧な対応に努める。
- (5) 1教室あたりの人数は10人～15人程度とし、分散登校により行う。また、活動終了後は速やかに下校させる。  
分散登校の例：  
・ 1年：月曜日 午前：奇数クラス 午後：偶数クラス  
・ 支援学校では、学部や学年毎に曜日を交える 等
- (6) 公共交通機関を利用する児童生徒等が、混雑時を避けることができるよう、登下校時間を設定する。支援学校の通学バスは運行する。
- (7) 学校での滞在時間は2時間程度とする(個別対応が必要な場合は、1時間以内で延長)。



# 新型コロナウイルス感染症に係る臨時休業の措置について (政府の「緊急事態宣言」延長期間(令和2年5月11日(月)から5月31日(日)まで)の対応)

## 市町村立学校

### 1 措置について

#### 5月11日(月)から5月31日(日)までの間を臨時休業とする。

- ・臨時休業の期間や範囲等については、国の緊急事態宣言や府域の感染状況により変更する場合があります。

### 2 臨時休業期間中の対応

#### ① 登校日について

- (1) 児童生徒等に対し、登校日を設定する。 ※5月11日の第1週目は1回とし、段階的に週2回程度に増やしていく。
- (2) 分散登校とするため、学年や学級ごとに登校する曜日等を決める。登校しない場合でも欠席扱いとはしない。
- (3) 1学級を2～3教室に分割するなど、1教室あたりに参集する人数は10～15人程度とする。
- (4) 学校での滞在時間は2時間程度とする(個別対応が必要な場合は、1時間以内で延長)。
- (5) 登校時には児童生徒等の心身の健康状態を把握し、必要な対応を行う。
- (6) 新入生が学校生活に慣れること、また、卒業学年児童生徒が進路等に不安がないよう配慮する。
- (7) 学校行事、通常の授業や部活動は行わず、学習課題の提示や確認、軽い運動やリクリエーション等を行う。一度に

多くの児童生徒が集中して登校しないよう、学年の人数等により登校日を設定。受け入れ準備と登校日における子どもの対応を教職員で共通理解を図り、子どもの安心・安全を守るための組織的な対応を要請。

例) 《小学校》

月木：1・4・6年 月木：奇数クラス  
火金：2・3・5年 火金：偶数クラス

《中学校》

- ・不足教員(は担任児童生徒が登校していない学年・学級の教員が補う。
- ・登下校時は地域の見守りを要請する等、安全を確保する。

#### ② 子どもの居場所の確保

- ・登校時間以外(登校日以外も含む)は、3年生以下の子どもの居場所の確保を要請。

#### ③ その他

- ・感染拡大防止のための措置を講じたうえで、運動場の開放、学校図書館での貸し出し機能の活用等、子どもの活動の場の工夫を要請。

## 新型コロナウイルス感染症に係る臨時休業の措置について

(政府の「緊急事態宣言」延長期間(令和2年5月11日(月)から5月31日(日)まで)の対応)

### 3 登校日における注意事項(府立学校、市町村立小中学校共通)

- ・ 原則、自宅を出る時点から帰宅するまでマスクをつける
- ・ こまめな手洗いを徹底する
- ・ 教壇から児童生徒までの距離を開ける
- ・ 一教室当たりの人数(10～15名程度)、席配置の工夫、机や椅子等児童生徒が共通に触れる物の清拭等に留意する
- ・ 音楽など飛沫が飛ぶ可能性の高い内容や、体育における人と人が接触するような活動等は行わない
- ・ 発症が疑われる場合の対応をあらかじめ定めておく(急な発熱の場合、個室を用意するなど)
- ・ 児童生徒の家族に濃厚接触者がいる場合の登校等については、個別に対応する

### 4 登校日中止に関する取扱い基準(府立学校、市町村立小中学校共通)

- ・ 教職員や児童生徒に陽性者が発現、かつ学校内に当該陽性者に係る濃厚接触者が存在する場合  
➡ 当該校のみ登校日を中止とする

## 府立学校、市町村立学校における、新型コロナウイルス感染症に係る臨時休業の措置（登校日の設定）についてのご意見

<p>掛屋副座長</p>	<p>児童生徒の心身の健康観察と教育活動再開に向けて、週1～2回の臨時的登校日を設け、今後段階的に回数を増やしていくことに賛成である。対応案に提示されるように人数を制限した分散登校や時間制限等の対策がポイントと考える。現在、大阪府下の新型コロナウイルス感染症患者は低下傾向にあるため、学校における臨時休業からの再開が試みられるべき時期と考えるが、大阪府は地方に比較すれば人口も多く、再流行のリスクが極めて高い都市である。再度大阪府下の患者が増加に転じるときがあれば、速やかに休業措置を実施できるように基準等を決めておくことが必要と考える。</p>
<p>砂川オプザバー</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 臨時の登校日を設け、安全性などを検証しながら、今後段階的に登校日や学校滞在時間を増やしていくことには賛成である。その前提として、国内・府内の流行状況を十分に把握し評価すること、また、小児における本ウイルス感染症の知見（小児における感染・発症の頻度、特に無症状が多いのか等々）を常に収集・アップデートしていくことが必要である。</li> <li>○ 小学校再開は対面教育の必要性が他に比べて著しく高いと考えられることから、優先順位が高いと考える（最初の再開対象でも良いぐらい）。</li> <li>○ また、オンライン授業可能な年齢の学校（中学校・高校等）についてはその準備を強化し、対面授業の再開を急がないことが長期的に重要と考える。</li> <li>○ 諸外国のなかには、新型コロナウイルス感染症発生状況を踏まえ、登校するか否かは保護者の判断に委ねている国もある。</li> <li>○ 児童・生徒の登校に際してはマスク着用を確実に進めたい。また、学校においては手洗いなどの衛生教育を徹底する。</li> <li>○ 近年の国内における経済格差の増大・外国人労働者増加の状況を受けた対応が必要である。感染予防は広く行われ効果がある点からも、マスクやタブレット等について、準備困難な家庭に対して行政が配布を行うなどの対応が望まれる。</li> <li>○ 学校生活においても、クラスの人数制限、席配置の工夫、着席前の手洗い、机や椅子の清拭等の感染防止対策を講じることが求められる。</li> <li>○ 家人が、1）新型コロナウイルスに感染したことが判明した時、2）感染が判明しているわけでは無いものの有症状時（発熱等）に無症状の児童・生徒の登校をどう考えるかについては、整理しておくことが望ましい。</li> <li>○ 学校再開については、取組みの効果や安全性検証ができるのは14日程度後であることを踏まえることが必要かもしれない（5月の学校休業の効果を見られるのは6月中旬頃となる）。この点からも先に小学校を再開し、2週間後に中学・高校を再開するなどの方策もあるかもしれない。</li> </ul>

府独自の基準に基づくと自粛要請・  
解除の基本的な考え方（案）

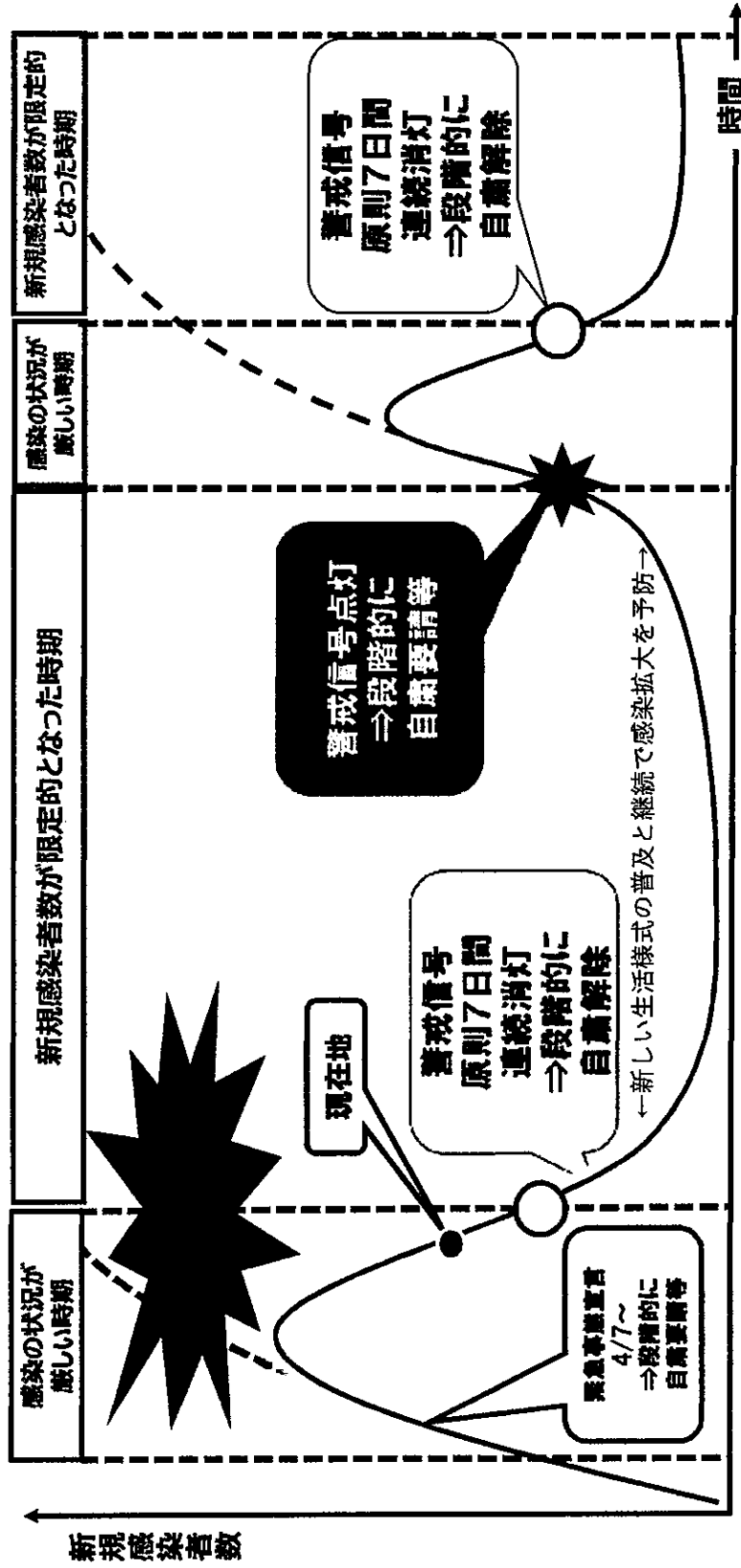
【大阪モデル】

5月5日 健康医療部

# I 府独自の基準に基づく自粛要請・解除及び対策の基本的な考え方（案）【大阪モデル】

## 【大阪モデル】

- ① 客観的なモニタリング指標の設定
- ② 指標の見える化により府民の行動変容を促す
- ③ 基準に基づく自粛要請・解除な段の対策を段階的に実施
- ④ 陽性者数等を踏まえた必要な感染拡大防止策の実施（クラスター対策、検査体制や医療提供体制の充実等）



———：今後の感染者数の推移（イメージ）      - - - - -：対策を講じなかった場合の感染者数の推移（イメージ）

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年5月1日）より抜粋・一部改変

## Ⅱ 新型コロナウイルス感染症におけるモニタリング指標と警戒基準の考え方（案）

- 感染拡大状況を判断するため、府独自に指標を設定し、日々モニタリング・見える化。
- また、各指標について、「感染爆発の兆候」と「感染の収束状況」を判断するための警戒基準を設定。今月中旬に国で検討される判断基準を踏まえて最終決定。
- ⇒ 以下の①～③の警戒信号全てが点灯した場合、府民への自粛要請等の対策を段階的に実施。以下の②～④の警戒信号全てが原則7日間連続消灯すれば、自粛等を段階的に解除。

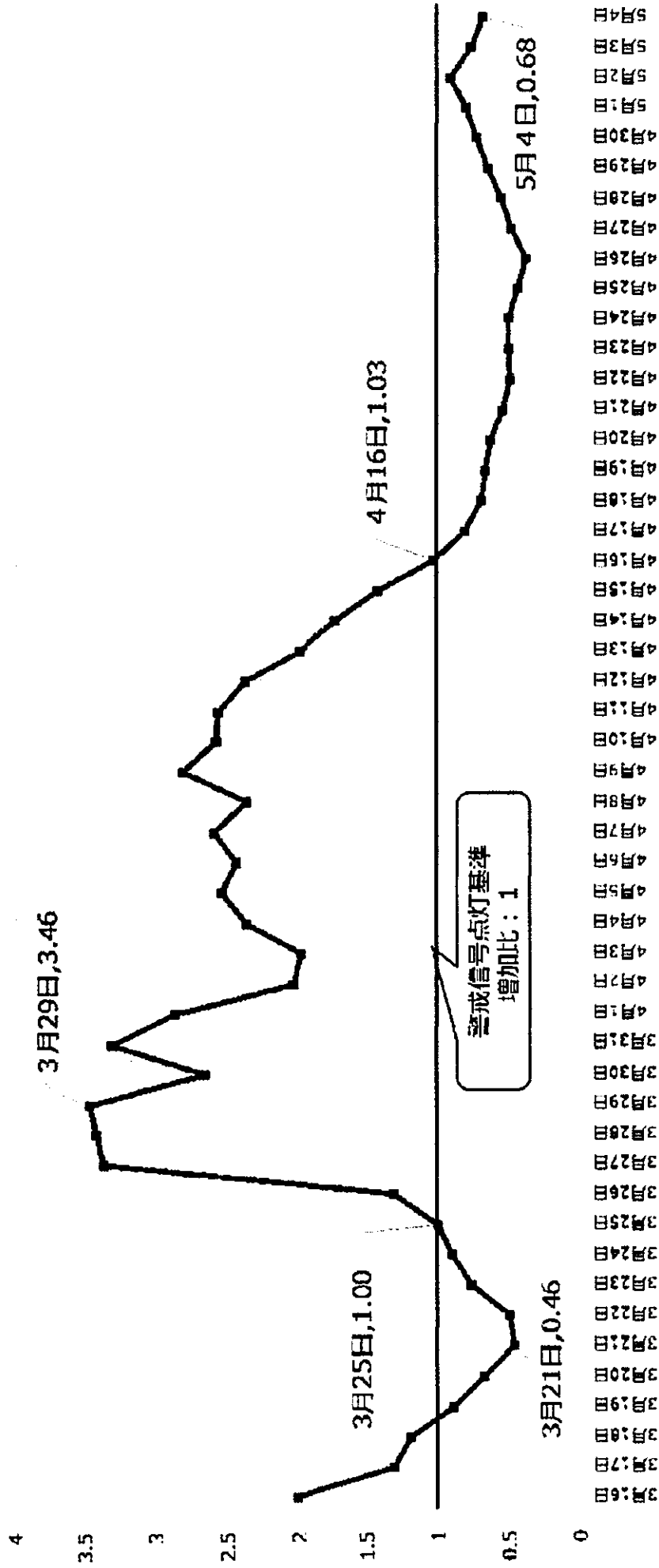
### ＜モニタリング指標と警戒基準の考え方＞

モニタリング指標（見える化）		警戒信号 点灯基準	警戒信号 消灯基準
分析事項	内容		
(1) 市中での感染拡大状況	※病床使用率以外の指標は7日間移動平均	1以上	—
	①新規陽性者における感染経路（リンク）不明者前週増加比	5～10人以上	10人未満
(2) 新規陽性患者の発生状況 検査体制のひっ迫状況	②新規陽性者におけるリンク不明者数	7%以上	7%未満
	③確定診断検査における陽性率	—	60%未満
(3) 病床のひっ迫状況	④患者受入重症病床使用率	—	60%未満

※1 警戒基準等は、3月末の感染爆発の兆候が見られた際の実績値等に基づき設定。

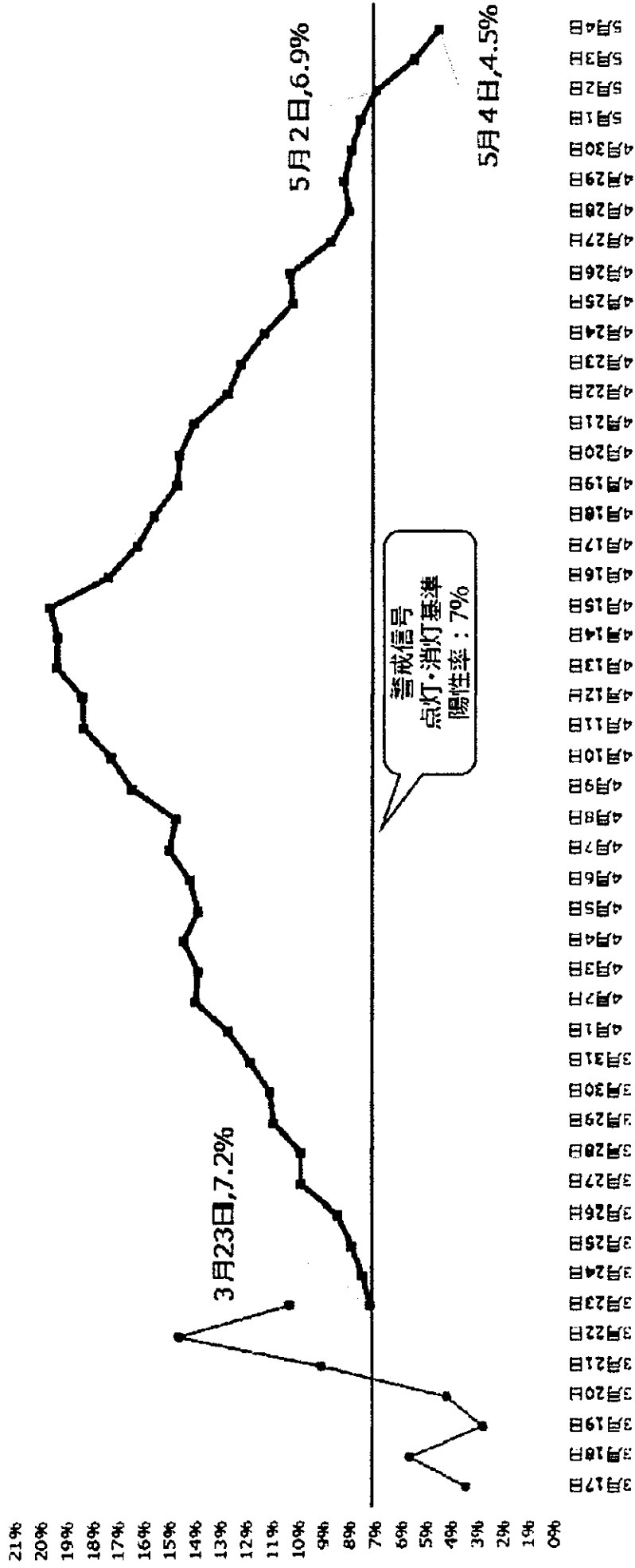
※2 今後、患者発生状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを検討。

(1) 市中での感染拡大状況 (①新規陽性者におけるリンク不明者前週増加比)



—●— 新規陽性者におけるリンク不明者の7日間移動平均の前週比

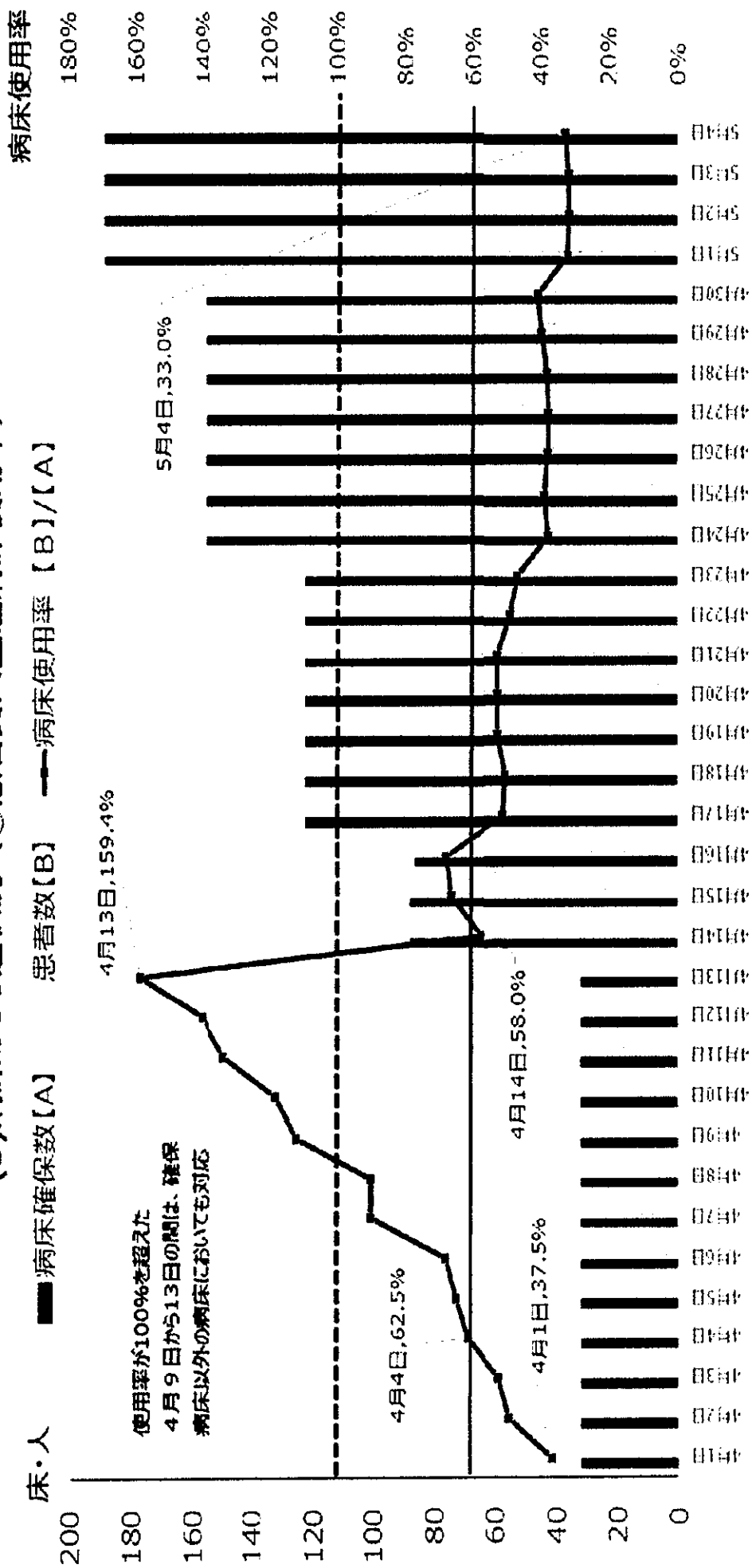
(2) 新規陽性患者の発生状況・検査体制のひっ迫状況 (③確定診断検査における陽性率)



●確定診断における陽性率 (～22日まで)    ●確定診断における陽性率の7日間移動平均

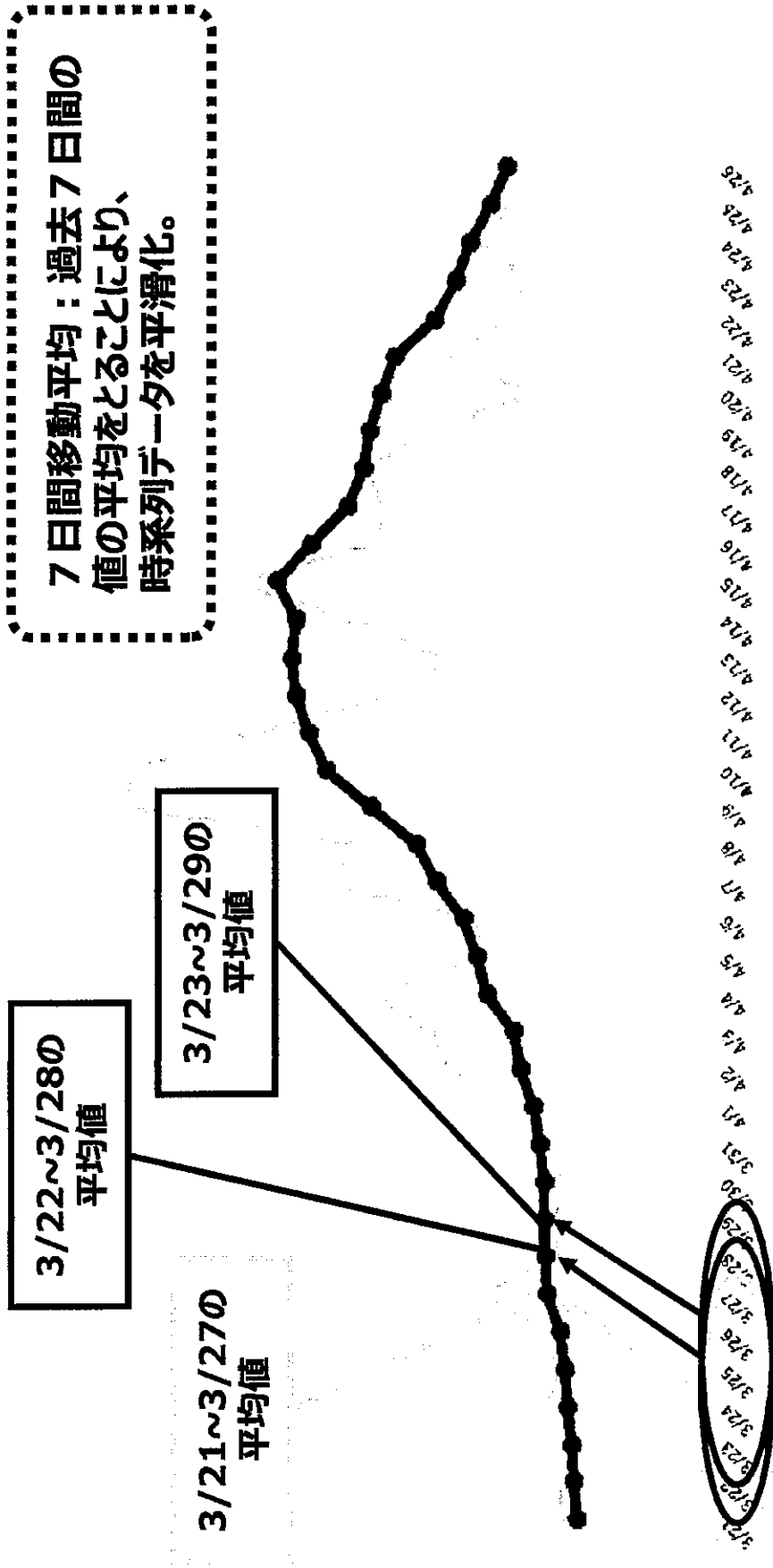


(3)病床のひっ迫状況 (④患者受入重症病床使用率)





(参考) 7日間移動平均とは



リンク不明新規陽性者 7日間移動平均

## 府独自の基準に基づく自粛要請・解除及び対策の基本的な考え方（案）【大阪モデル】についての専門家のご意見

モニタリング指標①と②が絶対数なのに対し、③と④は相対的な数値であることに最初は戸惑いますが、実はこの点が重要で、③はPCRの件数を増やす目安、④は増床を強く働きかける目安、というようにこれらの指標が基準を超えた場合には、③と④は基準以下になるように働きかけができる、しなければならぬ改善指標となります。

①と②はアクション開始の指標としてとらえることができます。①は府民に対する自粛の要請、②はクラスター対策の人員増の対応など、アクションを始める指標で、それぞれの指標に対して、発症数を減少させるためのアクションが必要になります。

そのような意味で、これらの指標は固定されたものではなく、数値を下げるために対応のスタートや体制の整備の指標となると考えれば、よく練られた指標となくはなりません。

重症病床70%は現場ではかなり厳しい状況です。もう一人重症者が来ると、逼迫します。その前に病床をとにかく増やすことに注力するということになりますので、60%くらいを目安にした方がよいと思います。

朝野座長

警戒信号点灯・消灯の基準は、「感染爆発の兆候」と「感染の収束状況」を判断するため指標としてばかりではなく、各項目の基準を超えた場合に、個々に必要な感染対策を実施する指標とする。

①は、市中における感染拡大を早期に探知する基準であり、早期に府民に対し外出の自粛、人との接触等感染対策の協力をお願いする指標とする。

②は、感染経路を特定し、濃厚接触者を囲い込むためのクラスター対策が有効に働くための基準であり、クラスター対策の人員の充足をはかる指標とする。

③は、検査件数の必要性を示す基準であり、7.5%を超えた場合には、PCR検査数を増加させるために、新たなPCR検査センターの増設や、検査のための人員の増加を行う指標とする。

④は、医療の逼迫を示す基準であり、基準を超えた場合には、重症患者用のベッドの増床を各医療機関に依頼し、府はその支援を行う指標とする。

これらの指標の基準は、感染流行の状況と医療の状況によって、適宜変更して行く予定である。

<p>掛屋副座長</p>	<p>新型コロナウイルス感染症モニタリング指標として、①新規陽性者におけるリンク不明者の前週同曜日増加比、②新規陽性者におけるリンク不明者数、③確定診断検査における陽性率の指標すべてを満たすことを警戒信号の点灯・消灯の基準とする案は、客観的な指標として有用と考える。</p> <p>また、④重症病床使用率に関しては、現在重症患者数は限られており、府下全体の重症病床数は少し余裕がある状態です。流行状況に応じて、現実的な必要病床数を見直すことも救急医療の医療崩壊を防ぐ手段と考える。</p>
<p>砂川オプザーバー</p>	<p>要警戒（入口）と警戒解除（出口）の両方が分かるような指標の設定の仕方が望ましい。</p> <p>指標の中心となるデータとしては、これまでも用いられてきている「リンク不明」に関する情報（リンク不明者の割合など）、「陽性」に関する情報（陽性者数、陽性者数の割合）を用いることが基本になるのではないかと考える。ただ、このような指標の元になるデータについては世界でも提案や開発が進んでいることから、新しい指標データの適時の導入についても柔軟に含めていくことは有用である。</p> <p>上記の指標について、「リンク不明」を指標とすることの重要性の一つについては、「リンク不明」が否かは自ずと分かるものではなく、保健所が努力をして判明する情報であること、結果としてクラスターの検出と困り込み⇒封じ込めにつながることから、単なる指標というより、介入の上での指標・目標にもなり得る点で極めて重要である。</p> <p>他に病床の逼迫状況を示す指標も必要であると思うが、これには重症者の入院調整が適時に進んだ割合などを示せば良いかと思うが、動的な指標では算出が困難であるかもしれない。重症病床の占有率などを示すことでも十分かもしれない。</p> <p>要警戒・警戒解除の指標となる数値については、その理由について説明出来るようにしておく方が良い。統計的な分析の結果でなくとも、こういう考えで区切ったということについて、説明内容がある方が良い。追ってその指標の数値について評価をし、適宜改訂していけば良い。</p>

## 諸外国における「行動制限」解除基準

資料3-3  
参考資料

アメリカ	<p>*州・地域が満たすべき基準</p> <p>[症状] 直近14日間で、 ▼「インフルエンザに似た症状の報告数」、かつ「新型コロナウイルス感染症に類似する症状の患者数」の両方のトラジェクトリーが共に減少傾向にあること</p> <p>[症例] 直近14日間で、 ▼「確認された症例」、または「検査総数に対する陽性の検査件数」、どちらかのトラジェクトリーが減少傾向にあること</p> <p>[医療] ▼「危機対応なしで全ての患者が手当てされ」、かつ「感染リスクのある医療従事者のための抗体検査を含む検査環境が整っていること」</p>
米・ニューヨーク州	▼実効再生産数「1.1」未満 ▼病院の収容能力「70%」未満 ▼感染者数が「2週間以上」連続減少
EU	▼実効再生産数「1」未満 ▼ICU（集中治療室）の確保など ▼PCR検査体制の拡大など
ドイツ	▼実効再生産数「1」未満
イタリア	▼新規感染者数・現在の感染者数・ICU使用率の減少 ▼実効再生産数「1」未満
フランス	▼感染者1日「3000人」以内で安定 ▼入院患者数と集中治療室の患者の減少
イギリス	▼国民保健サービス（NHS）が事態に対応できること ▼日別の死者数が「継続かつ一貫して」減り続けること ▼検査と個人用防護具（PPE）の供給量が今後の需要に確実に応えられること ▼どの緩和措置も2度目の感染ピークの原因とならないこと
シンガポール	▼感染拡大の顕著な減少 *平均新規感染者数は半分以下に減少中（先々週25人、先週12人）
韓国	▼新規感染者数の減少

出典：海外報道資料、各種報道等を基に大阪府企画室にて加工

## 市立小中学校における5月11日（月）以降の学校再開 （臨時休業期間の延長など）の方針について（案）

### 1. 背景

- 5月4日（月）国の緊急事態宣言が継続され、大阪府に対する緊急事態宣言の発令、並びに特定警戒都道府県の指定も継続された。
- 5月5日（火）大阪府新型コロナ対策本部会議開催。大阪府より市立小中学校に対し5月11日（月）以降の方針が示される予定。
- 現在、4月27日（月）時点で、大阪府から5月7日（木）から5月10日（日）まで臨時休業とする方針が示されたことに基づき、本市においても同様の措置をとっている。

### 2. 5月11日（月）以降の学校再開（臨時休業期間の延長など）の考え方

- 大阪府の方針に基づき学校再開（臨時休業期間の延長など）の方針を決定する。  
【想定される大阪府の方針】

- 臨時休業期間の延長（学校に対する休止要請に基づく）
  - ・5月11日（月）～5月31日（日）
- 臨時休業期間中の教育活動
  - （パターンA）
    - ・登校日は当面の間実施しない。
  - （パターンB）
    - ・分散登校による登校日を週1回程度設定する。（一クラス10人程度）
  - （パターンC）
    - ・分散登校による登校日を週2回程度設定する。（一クラス20人程度）
- ※臨時休業期間後の方針については、大阪府の通知に基づき決定する。

### 3. 学校、保護者向けの周知

- 5月5日（火）市の対策本部会議終了後に速やかに周知する。
- 大阪府より方針が示されていない場合は、府の方針が示され次第、市の方針を決定し、速やかに周知する。

#### 【保護者への周知】

日程	対象	方法	内容
5月5日（火）	学校長	メール	○市教委より学校長あてメール
	保護者	豊中市HP	○市の方針について保護者へ周知
5月6日（水）	保護者	学校連絡メール	○市の方針について保護者へ周知
		学校HP	

○緊急事態宣言延長に伴う教育委員会の対応について

1 施設等の対応 5月31日(日)まで原則休館、中止とする。ただし、国や大阪府の方針等に変更があれば、それを踏まえ見直しを行います。

	図書館	公民館	青年の家いぶき	庄内少年文化館	教育センター	学校開放事業	原田しろあと館
現 状	休館 予約による受付・貸出の休止。放課後子どもクラブ、障害児通所支援事業所への配本サービスの 休館 電話相談のみ実施 必要に応じて来所相談の実施	休館 電話相談のみ実施 必要に応じて来所相談の実施	休館 電話相談のみ実施 必要に応じて来所相談の実施	休館 電話相談のみ実施 必要に応じて来所相談の実施	休館 電話相談のみ実施 必要に応じて来所相談の実施	中止	休館
11日～ 31日	休館(一部サービスの再開) 5/12～予約本の受け渡しを再開。 →状況に応じて、新規受付、書架の利用を検討します。	同上	同上	同上	同上	同上	同上

\*図書館については、現在予約を受け付けている2万1千件の受け渡しを行い、進捗を見ながら新規受付や書架の利用など、サービスの拡充を検討する。

2 学校の対応

●学校休業：大阪府の要請に基づき5月31日(日)までとする。

\*登校日等の設定については大阪府の見解を踏まえ検討する。

3 放課後子どもクラブの対応

●現状どおりとする。



豊中市生活福祉資金(緊急小口資金・総合支援資金)特例貸付に伴う生活支援緊急給付金の創設について

新型コロナウイルス感染症の発生による学校・園の臨時休業、事業所等の休業等に伴い、生活費の確保が難しく社会福祉協議会が行う生活福祉資金新型コロナウイルス感染症特例(緊急小口資金・総合支援資金)貸付の申請した人に対し、その貸付までのつなぎ資金として生活支援緊急給付金を支給する。

なお、令和2年3月25日以降に同貸付の申請を行った者についても対象とする。

実施期間： 令和2年3月25日から令和2年6月30日まで

支給要件： 豊中市民であって、社会福祉協議会が実施する生活福祉資金新型コロナウイルス感染症特例(緊急小口資金・総合支援資金)貸付の借入れの申請(窓口・郵送)を行った者  
ただし、貸付が不承認となった場合は除く

支給額： 30,000円

(算定根拠：生活保護のモデルケース3人世帯の生活扶助1類(衣類や食費などに要する費用)の1週間～10日相当分)

支給日： 貸付申請を受付けした日以降

支給方法： 豊中市福祉事務所窓口もしくは振込  
(振込支給はすでに貸付されている者および希望者が対象)

申請場所： 豊中市福祉事務所(郵送可)

申請方法： 生活支援緊急給付金支給申請書、生活福祉資金新型コロナウイルス感染症特例貸付申込み控えの写し、本人確認書類の写し(窓口申請の場合のみ)

## 緊急小口資金・総合支援資金（生活費）

各都道府県社会福祉協議会では、新型コロナウイルス感染症の影響による休業や失業等により生活資金でお悩みの方々へ、特例貸付を実施しています。

### ■ 緊急小口資金（一時的な資金が必要な方【主に休業された方】）

緊急かつ一時的に生計の維持が困難となった場合に少額の費用の貸付を行います。

**対象者** 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、休業等により収入の減少があり、緊急かつ一時的な生計維持のための貸付を必要とする世帯  
※新型コロナウイルスの影響で収入の減少があれば、休業状態になくても対象となります。

**貸付上限額** 学校等の休業、個人事業主等の特例の場合、20万円以内  
その他の場合、10万円以内

**据置期間** 1年以内

**償還期限** 2年以内 **貸付利子・保証人** 無利子・不要

### ■ 総合支援資金（生活の立て直しが必要な方【主に失業された方等】）

生活再建までの間に必要な生活費用の貸付を行います。

**対象者** 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、収入の減少や失業等により生活に困窮し、日常生活の維持が困難となっている世帯  
※新型コロナウイルスの影響で収入の減少があれば、失業状態になくても対象となります。

**貸付上限額** (2人以上) 月20万円以内  
(単身) 月15万円以内 (貸付期間：原則3月以内)

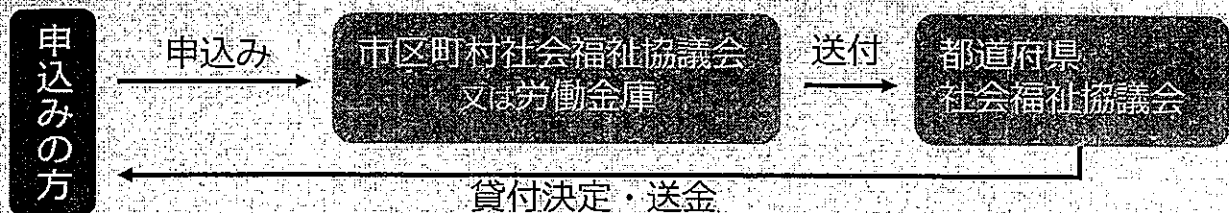
**据置期間** 1年以内

**償還期限** 10年以内 **貸付利子・保証人** 無利子・不要

※1 今回の特例措置では新たに、償還時において、なお所得の減少が続く住民税非課税世帯の償還を免除することができることとしています。

※2 まず、緊急小口資金で最大20万円を貸し付け、なお、収入の減少が続く場合等には、さらに総合支援資金で、2人以上世帯の場合は最大20万円を3ヶ月貸し付けることで対応。  
(最大80万円)

#### 貸付手続きの流れ



● 一般的なお問い合わせは相談コールセンター

0120-46-1999 ※ 9:00~21:00 (土日・祝日含む)

● お申込みはお住まいの市区町村社会福祉協議会又は労働金庫

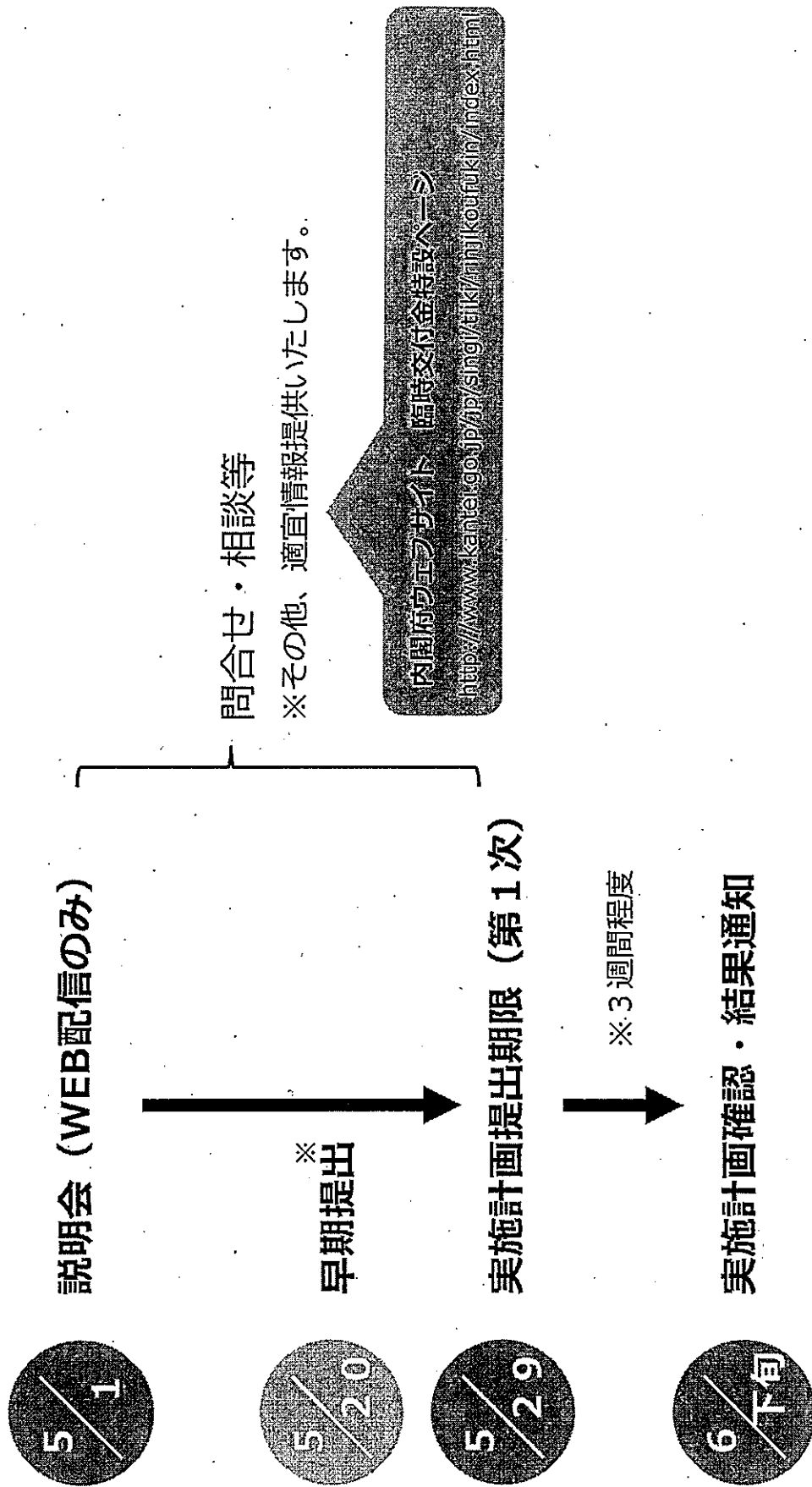
※ 郵送でのお申込みもできます。



※ 多くの都道府県・指定都市社協のHPでは、「リンク集”や”市町村・区社協一覧(名簿)”として市区町村社協HPを掲載しております。右のQRコードよりご確認ください。掲載されていない場合は、インターネット上の検索サイトを利用して検索をお願いします。

## 直近のスケジュール

- 第1次配分として、地方単独事業について、下記のスケジュールで実施計画をご提出ください。
- 第2次配分については、国補助事業を中心として、今後実施計画をご提出いただく予定です。



※ 第一次提出の中でも先行して提出された実施計画については、確認結果の通知及びその後の交付手続を早期に行うこととしておりますので、早期の交付を希望する地方公共団体は先行受付期限までに実施計画をご提出ください。

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金 交付限度額 (令和2年5月1日)

(単位：千円)

都道府県	交付限度額
大阪	18,312,595

(単位：千円)

都道府県名	市町村名	交付限度額
大阪府	大阪市	4,551,344
	堺市	1,859,670
	岸和田市	631,638
	★豊中市	811,207
	池田市	253,885
	吹田市	625,854
	泉大津市	238,918
	高槻市	867,741
	貝塚市	294,318
	守口市	422,320
	枚方市	1,013,564
	茨木市	505,591
	八尾市	760,166
	泉佐野市	215,153
	富田林市	380,752
	寝屋川市	758,401
	河内長野市	370,234
	松原市	424,893
	大東市	356,033
	和泉市	510,979
	箕面市	266,726
	柏原市	259,814
	羽曳野市	414,933
	門真市	387,397
	摂津市	165,424
	高石市	155,899
	藤井寺市	241,187
	東大阪市	1,268,190
	泉南市	197,914
	四條畷市	210,559
交野市	247,127	
大阪狭山市	192,711	
阪南市	224,478	
島本町	101,116	

豊能町	109,679
能勢町	80,177
忠岡町	89,817
熊取町	174,644
田尻町	17,155
岬町	90,240
太子町	83,489
河南町	96,719
千早赤阪村	60,168