

事 務 連 絡
令和 2 年 4 月 8 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 民生主管部局 御中
児童相談所設置市

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課母子家庭等自立支援室

児童養護施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた 対応について

新型コロナウイルス感染症への対応については、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和 2 年 3 月 28 日付け新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「基本的対処方針」という。）等に基づき取り組んでいただいているところですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、令和 2 年 3 月 26 日に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。）第 15 条第 1 項に基づく政府対策本部が設置され、同年 4 月 7 日に、新型コロナウイルス感染症対策本部長は同法第 32 条第 1 項に基づき緊急事態宣言を行ったところです。また、同日、基本的対処方針についても緊急事態宣言を踏まえた改正が行われたところです。

基本的対処方針においては、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については、十分に感染拡大防止策を講じつつ、業務の継続を要請することとされており、児童養護施設等及び婦人保護施設（以下単に「児童養護施設等」という。）についても、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その 2）」（令和 2 年 4 月 7 日付け厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡。以下「留意事項事務連絡」という。）において社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組みについてお示ししていることから、引き続き、基本的対処方針、留意事項事務連絡等を踏まえた対応をお願いいたします。

また、管内の児童養護施設等に対して周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市町村（特別区を含む。）への周知をお願いいたします。

記

1 入所施設である児童養護施設等における留意事項

基本的対処方針において、特に支援が必要な方々の居住に関するすべての関係者の事業継続が要請されていることを踏まえ、基本的対処方針、留意事項事務連絡の「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス）における感染防止に向けた対応について」等において示した留意点等により感染防止及び感染拡大

防止に努めつつ、引き続き入所児童等の養育・保護等を行うこととする。

ただし、留意事項事務連絡では感染者が発生した場合の留意事項も含めてお示しをしているところ、入所児童等や職員に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合等には、許認可権者、保健所等の指示に従い、適切に対応すること。

なお、「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合等には、入院措置を行うものとする旨が示されている。入所児童等や職員に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、入所児童の年齢等を勘案しつつ、保健所等からの指示に従い、適切に対応すること。

また、保健所等の指示により、症状がない又は医学的に症状が軽い方を児童養護施設等で療養させる場合には、「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）を参照し対応すること。なお、この場合において、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策～国民の命と生活を守り抜き、経済再生へ～」(令和2年4月7日付け閣議決定)等に係る財政措置等において、マスク購入等の感染拡大防止対策に係る支援を盛り込んでいることから、必要な備品等がある場合には、積極的にご活用いただきたいこと。

2 児童心理治療施設及び児童自立支援施設の通所部における留意事項

児童心理治療施設及び児童自立支援施設のうち通所部については、基本的対処方針、留意事項事務連絡の「社会福祉施設等（通所・短期入所等のサービス）における感染防止に向けた対応について」等において示した留意点等により感染防止及び感染拡大防止に努めつつ、引き続き、支援が必要な利用者に対する支援が提供されるようにすること。

緊急事態宣言を実施すべき区域として指定された地域においては、今後、法に基づき、都道府県から感染の拡大につながるおそれのある催物（イベント）開催の制限の要請等が行われることが考えられる。こうした場合には、都道府県からの要請等の内容を踏まえつつ、通所部の運営に当たっては、衛生主管部（局）ともご相談いただきながら、その実施方法について検討をすること。

なお、通所部を縮小して運営する場合や、通所部の利用者や職員が罹患した、地域で感染が著しく拡大している等の理由によりやむを得ず休業する場合であっても、特に支援が必要な利用者に対しては、必要な支援が実施されるよう、措置権者、関係機関等と連携し、適切な代替となる支援を確保するよう努めること。

(別添1)

- ・「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日付け新型コロナウイルス感染症対策本部決定）

(別添 2)

- ・「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)」
(令和2年4月7日付け厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡)

(別添 3)

- ・「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

(別添 4)

- ・「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」(令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

(別添 5)

- ・「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策～国民の命と生活を守り抜き、経済再生へ～」(令和2年4月7日付け閣議決定)

【照会先】

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

(児童養護施設等並びに児童心理治療施設及び児童自立支援施設(いずれも通所に限る。))

指導係・予算係

電話：03-5253-1111(内線 4878、4877)

(児童相談所一時保護所)

児童相談係

電話：03-5253-1111(内線 4866)

(婦人保護施設等)

女性保護係

電話：03-5253-1111(内線 4886)

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4月7日改正）

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ところであり、この状況を踏まえ、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、次項「一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実」に示すとおり、

- ・ 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、総合的に判断できる。

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、兵庫県及び福岡県である。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、現在拡大している感染を収束の方向に向かわせることが可能である。具体的には、国民においては、不要不急の外出を避けること、「三つの密」や夜の街を極力避けること、事業者においては、業務継続計画（BCP）に基づき、出勤者の4割減少はもとより、テレワークなどを活用することで、さらに接触の機会を減らすことを協力して行っていく必要がある。30日間に急速に収束に向かわせることに成功できたとすれば、数理モデルに基づけば、80%の接触が回避できたと判断される。なお、政府としては、緊急事態を宣言しても、社会・経済機能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。

なお、新型コロナウイルス感染症は新型インフルエンザとはウイルスも病態も異なる感染症であることから、政府としては、地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民の意見をくみ取りつつ、協力して直ちに対策を進めていくこととする。

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、4月6日までに、合計44都道府県において合計3,817人の感染者、80人の死亡者が確認されている。特に、最近の状況としては、感染経路が特定できていない感染者が40.6%（令和2年4月4日現在、4月1日までの状況）を占める状況となっている。このことは、クラスターとして感染が見られてきた特定の場所での感染に加え、これまで限定的であった日常生活の中での感染のリスクが徐々に増大し始めていることを意味する。

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、今のところ諸外国のような、オーバーシュートは見られていないが、都市部を中心にクラスター感染が次々と報告され、患者数が急増し、そうした中、医療供給体制がひっ迫しつつある地域が出てきており、医療供給体制の強化が喫緊の課題となっていると状況分析されていたところであるが、特に3月16日から4月1日にかけて、報告された感染者数は817人から2,299人と急増し、倍化時間（2倍になるまでの時間）は4.0日、感染経路の不明な患者数は40.6%となっている。専門家会議では、繁華街の接客を伴う飲食店等のクラスターの存在が指摘されており、院内感染や高齢者・福祉施設内感染とともに、大きな問題となっている。また、無症候又は症状の明確でない者から感染が広がるおそれがあるとの専門家の指摘も存在する。

一方で、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おり、イランや欧米ではオーバーシュートの発生も確認されている。こういった状況の中で、本年3月中旬から下旬にかけて、海外において感染し、国内に移入したと疑われる感染者が増加した。これらの者が国内で確認された感染者のうちに占める割合も13%（3月11日－3月18日）から29%（3月19日－3月25日）に増加し、最大で37%を超える日もあったが、水際対策の強化の結果、現在は一定程度に収まっている。しかし、移入元の国については、流行当初は中華人民共和国に集中していたものの、現在では欧米を中心に拡大しており、輸入症例の広域化の影響を受けている。

国内の医療提供体制としては、感染者の急激な増加が見られる東京都と大阪府では、既に重症者等に対する入院医療の提供体制に支障をきたすおそれがあると判断し、入院治療が必要ない軽症者を宿泊施設での療養に切り替える旨発表している。また、東京都に隣接し、感染者数が200人を超える神奈川県も入院医療の切替えを行う方針であり、大都市圏を中心に医療提供体制のひっ迫が現実のものとして現れ始めている。

都道府県別の動向としては、特に東京都及び大阪府において、報告され

た累積感染者数が令和2年4月6日現在、それぞれ400人以上（東京都1,123人、大阪府429人）、過去1週間の倍化時間も7日未満（東京都5.0日、大阪府6.6日）となっており、感染者数のさらなる急増の危険性がある。さらに、その近隣府県としては、埼玉県、千葉県、神奈川県、兵庫県、京都府において累積感染者数が100人を超えており、そのうち、京都府を除く全ての府県で、感染経路が不明の感染者がほぼ半数を超えている。さらに、福岡県については、累積報告数が100人以上となっており、倍化時間が約3日と急速な感染の広がりが見られ、感染経路の不明な症例の割合が7割を占めている状況にある。このように、東京都及び大阪府、埼玉県、千葉県、神奈川県、兵庫県、福岡県については、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る。

なお、これら7都府県以外の都道府県においても、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、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。激しい呼気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。

- ・ 現在のところ、感染が拡大している地域であっても、多くの場合、ライブハウス、スポーツジム、医療機関、さらに最近になって繁華街の接客を伴う飲食店等におけるクラスターでの感染拡大が中心であり、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）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。

- ・ 感染症法第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。

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

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ なお、対策は、感染者の増加に伴い不可逆的に進むものではなく、例えば、地域で感染者が確認された早期の段階で、クラスター等の封じ込め及び接触機会の低減が奏功し、当該地域での感染者の発生が抑制された場合には、強化した対策を適宜適切に元に戻す。

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。
- ・ 厚生労働省が作成する「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。
- ・ 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。
- 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 地方公共団体は、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。また、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 都道府県別にPCR等検査の実施人数や陽性者数、陽性率等の分析結果を定期的に公表する。

- ④ 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、既存のサーベイランスの効果的な利用やさらに有効なサーベイランスの仕組みを構築する。仕組みの構築に当たっては現場が混乱しないように留意する。
- ⑤ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑥ 政府は、迅速診断用の簡易検査キット等の開発を引き続き可及的速やかに進める。

(3) まん延防止

- ① 令和 2 年 4 月 7 日の緊急事態宣言は、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、これまでの施策をさらに加速させることを目的として行うものである。接触機会の低減に徹底的に取り組めば、事態を収束に向かわせることが可能であり、以下の対策を進めることにより、最低 7 割、極力 8 割程度の接触機会の低減を目指す。一方で、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、法第 5 条の規定を踏まえ、その制限は必要最小限のものでなければならないことから、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）は、まん延の防止に関する措置として、まずは法第 45 条第 1 項に基づく外出の自粛等について協力の要請を行うものとする。その上で、都道府県による法第 24 条第 9 項に基づく施設の使用制限の要請を行い、特定都道府県による法第 45 条第 2 項から第 4 項までに基づく施設の使用制限の要請、指示等を行うにあたっては、特定都道府県は、国に協議の上、必要に応じ専門家の意見も聞きつつ、外出の自粛等の協力の要請の効果を見極めた上で行うものとする。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、施設の使用制限の要請、指示等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。
- ② 都道府県は、クラスターが発生しているおそれがある場合における当該クラスターに関係する催物（イベント）や「三つの密」のある集まりについては、開催の自粛の要請等を強く行う。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ことを含め、主催者による慎重な対応を求める。また、感染が拡大傾向にあり、オーバーシュートの予兆がみられるなどの地域では、期間を示した上で、外出や催物の開催の自粛の要請等について迅速に行う。一方、感染が収束に向かい始めた場合には、感染拡大のリスクの低い活動から自粛の要請の解除を行うこととする。

- ③ 特定都道府県は、法第 24 条第 9 項及び法第 45 条第 2 項に基づき、感染の拡大につながるおそれのある催物（イベント）開催の制限の要請等を行う。これに関連し、国及び地方公共団体間で緊密に情報共有や連携を行うものとする。これらの場合における要請等に当たっては、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。
- ④ 特定都道府県は、法第 45 条第 2 項に基づく要請等を行う場合、その実施状況を適切に把握できるよう、職員体制をはじめ所要の環境整備を行う。
- ⑤ 都道府県及び市町村は、まん延防止策として、「三つの密」を避けることを徹底させるとともに、クラスター対策及び接触機会の低減を、地域での感染状況及び医療提供体制を踏まえて、的確に打ち出す。
- ⑥ 地方公共団体は、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、個々の濃厚接触者に対する健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を正確に把握する。このため、保健所の体制強化を図る。
- ⑦ 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する。

政府対策本部は、専門家の意見をききながら、必要に応じ、特定都道府県と総合調整を行う。

- ⑧ 特定都道府県は、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、特定都道府県は、緊急事態措置を講じること等に伴い、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、また、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。
- ⑨ 特定都道府県は、必要に応じ、期間及び区域を示したうえで、まずは、法第45条第1項に基づく外出の自粛要請を行う。基本的対処方針等諮問委員会の意見も踏まえ、一定期間、外出自粛により、まん延の抑え込みを図る。外出の自粛の対象とならない外出の具体例としては、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のために必要なものが考えられる。なお、外出自粛等の要請の期間としては、対応が効果をあげるために必要な期間、感染日から発症日までの平均期間（平均潜伏期間）、対応の効果を検知することができるまでの期間として、基本的対処方針等諮問委員会の意見等も踏まえ、30日程度が適当と考えられる。ただし、実際にこれらの措置を実施するにあたっては、期間について柔軟に判断を行い、地域の状況を踏まえて、短縮及び延長を適切に行う。
- ⑩ 職場への出勤は、外出自粛等の要請から除かれるものであるが、特定都道府県は、まずは在宅勤務（テレワーク）を強力に推進する。職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等、人との交わりを低減する取組を今まで以上に強力に推進する。指定公共機関等はまん延防止対策に関するBCPの策定・実施を図っており、特定都道府県は、取組をさらに強化を促す。また、職場においては、感染防止のための取組（手洗い、咳エチケット、事業場の換気励行、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。外出自粛等の要請にあたっては、現にクラスターが多数発生している繁華街の接客を伴う飲食店等については、年齢等を問わず、強く外出を自粛するよう促すとともに、まん延の状況や人の移動の実態等を踏まえ、域内のみならず、域外への外出も対象とする。

- ⑪ 特定都道府県は、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については、十分に感染拡大防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務の継続を要請する。事業においては、「三つの密」を避けるための必要な対策を講じることとする。なお、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とは、法第2条に規定される指定公共機関及び指定地方公共機関や法第28条に規定される登録事業者を参考とし、これら医療、国民生活・国民経済維持の業務をサポートする事業者等にも留意し、別添に例示する。
- ⑫ 政府及び特定都道府県は、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。
- ⑬ 大都市圏の都道府県は、人口及び人口密度が高く、交通の要所でもあることを踏まえて、全国的かつ急速なまん延の起点とならないよう、上記のまん延防止のための対策を十分に行う。それ以外の都道府県であっても、全国的かつ急速なまん延のおそれがあることから適切な対策を講ずる。
- ⑭ 政府及び地方公共団体は、飲食店については、施設の使用制限等の対象とはなっていないが、「三つの密」が重なることがないよう、所要の感染防止策を講じるよう促す。食堂、レストラン、喫茶店などについては、換気、人と人との間隔を適切にとること等に注意するなど、「三つの密」を避けるための所要の感染防止を呼び掛ける。また、キャバレー、ナイトクラブ等の遊興施設については、クラスター発生の状況等を踏まえ、外出自粛の周知を行う。
- ⑮ 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。

- ⑯ 厚生労働省及び都道府県は、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。
- ⑰ 政府及び地方公共団体は、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、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、都道府県は、クラスターの発見に資するよう、都道府県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。なお、政府は、感染症法第 12 条に基づく都道府県知事等から厚生労働大臣への報告が迅速に行えるよう必要な支援を行う。また、政府は、民間事業者等と協力して、SNS 等の技術を活用して、感染状況等の把握を行う仕組みを構築する。
- ⑱ 文部科学省は、4 月 1 日に改定した「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」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うとともに、今後の感染拡大の状況や専門家会議の見解を踏まえ、厚生労働省の協力を得つつ、必要に応じ、追加的な考え方等を示す。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する。
- ⑲ 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。
- ⑳ 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。

- ⑳ 政府及び特定都道府県以外の都道府県は、職場等における感染の拡大を防止するため、BCPに基づく対応のさらなる強化、労働者を使用する事業者に対し職場内においても「三つの密」を避けることとともに、事業場内及び通勤・外勤時の感染防止のための行動（手洗い、咳エチケット等）の徹底、在宅勤務（テレワーク）や時差通勤、自転車通勤の積極的な活用、事業場の換気等の励行、発熱等の風邪症状が見られる労働者への出勤免除（テレワークの指示を含む。）や外出自粛勧奨、出張による移動を減らすためのテレビ会議の利用等を強力に呼びかける。
- ㉑ 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。
- ㉒ 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。
- ㉓ 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。

(4) 医療等

- ① 厚生労働省は、地方公共機関や関係機関と協力して、感染拡大の状況に応じ、以下のように、地域ごとに柔軟な医療提供体制を確保する。
- ・ 現行では、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来により、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、医師の判断により検査を実施し、患者が認められた場合には、感染症法第 19 条に基づく感染症指定医療機関等への入院勧告・措置を実施し、

まん延防止を行いつつ、患者に対し、適切な医療を提供すること。

- ・ 患者が増加し重症者等に対する入院医療の提供に支障をきたすおそれがあると判断する都道府県では、厚生労働省に相談の上、重症者等に対する医療提供に重点を移す観点から、入院治療が必要ない軽症者等は自宅療養とし、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。
 - ・ また、自宅療養とする際、家族構成等から高齢者や基礎疾患を有する者等への感染のおそれがある場合には、地方公共団体は、軽症者が宿泊施設等での療養を行うことや、同居家族が一時的に別の場所に滞在すること等、家族内感染のリスクを下げるための取組を講じること。地方公共団体は、予め、ホテルなど一時的な宿泊施設の確保に努めるとともに、国は、地方公共団体と密接に連携し、地方公共団体の取組を支援すること。
 - ・ 患者が更に増加し帰国者・接触者外来での医療提供に支障をきたすおそれがある地域では、地域の感染状況や医療需要に応じ、帰国者・接触者相談センターの体制を強化したうえで、帰国者・接触者外来を増設し、専属的な人材を確保するなど外来を早急に受診できる体制を整備すること。
 - ・ さらに患者が増加し増設した帰国者・接触者外来での医療提供の限度を超えるおそれがあると判断する都道府県では、厚生労働省に相談の上、必要な感染予防策を講じた上で、一般の医療機関での外来診療を行うこと。
 - ・ こうした状況では、感染への不安から安易に医療機関を受診することでかえって感染するリスクを高める可能性があることも踏まえ、症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、状態が変化した場合に、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。
- ② 厚生労働省は、地方公共団体や関係機関と協力して、オーバーシュートや今後の感染者の大幅な増加を見据え、必要に応じ、法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等も念頭におきつつ、以下のように、医療提供体制の確保を進める。
- ・ 例えば、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の活用も検討し、ピーク時の入院患者を受け入れるために必要な病床を確保すること。

- ・ 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、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。
 - ・ 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すること。
 - ・ 地域の診療所など一般の医療機関に勤務している医療従事者の派遣を検討すること。
 - ・ 例えば、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。
 - ・ 仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用、特定都道府県による法第48条に基づく臨時の医療施設を開設するにあたって、必要な支援を行うこと。
 - ・ 医療提供体制のひっ迫及びオーバーシュートの発生に備え、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。
- ③ 厚生労働省は、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観点から、地方公共団体と協力して、以下の事項について周知徹底を行う。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者に対して、従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が同時に重な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や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対して、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。
- ・ さらに、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においては、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対して、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。

④ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者に PCR 検査や入院の受け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。

⑤ 都道府県は、③の周知に協力するとともに、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。

⑥ 厚生労働省は、この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、次の事項に取り組む。

- ・ 関係省庁と協力して、オーバーシュートの発生に備えて、感染症病床等の利用状況について一元的かつ即座に把握可能とする仕組みの構築を進めること。
- ・ 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。

- ・ 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、有効な治療薬やワクチン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。
- ・ 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。

⑦ 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、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するとともに、新型コロナウイルス感染症による内外経済や国民生活への影響を注意深く見極めながら、機動的に、必要かつ十分な経済財政政策を躊躇なく行うこととし、日本経済を確かな成長軌道へと戻すための思い切った措置を講じていく。特に、新型コロナウイルスの感染拡大により経済活動が縮小する中で影響を受けているフリーランスを含め、様々な形態で働く方々の雇用や生活を維持するとともに、中小・小規模事業者や個人事業主の方々が継続して事業に取り組めるよう制度を整える。

(6) その他重要な留意事項

1) 人権への配慮等

- ① 政府は、患者・感染者や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 政府及び地方公共団体は、外出を自粛する方々の心のケアや自宅での DV や虐待の発生防止に取り組むとともに、在宅の一人暮らしの高齢者や障害者などの要援護者に対して、市町村が行う見守り等に対して適切に支援する。

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、人工呼吸器等に必要な物資を国の責任で確保し、必要に応じ、法第 54 条に基づく緊急輸送の要請や法第 55 条に基づく売渡しの要請等を行う。例えば、マスク等を国で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布することや、感染拡大防止策が特に必要と考えられる地域において必要な配布を行う。
- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資を確保するため、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）第 26 条第 1 項を適用し、マスクの転売行為を禁止するとともに、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者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 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を努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、必要な支援を行う。
- ④ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図る。
- ⑤ 政府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、国民への周知を図る。
- ⑥ 政府は、空港、港湾、医療機関等におけるトラブルなどを防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

5) 緊急事態宣言後の取組

政府は、緊急事態宣言を行った後にも、特定都道府県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・評価し、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。

事務連絡
令和2年4月7日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
厚生労働省子ども家庭局母子保健課
厚生労働省社会・援護局保護課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省老健局老人保健課

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）

社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。

このため、社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症への対応については、主に、

- ・ 「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉施設等の対応について」（令和2年2月28日付厚生労働省医政局ほか事務連絡）等において、感染防止対策（咳エチケット、手洗い、アルコール消毒等）等
- ・ 「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和2年3月6日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）において、感

染が疑われる者が発生した場合における留意事項
をお示ししてきたところである。

本日、新型コロナウイルス感染症対策本部長が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 項に基づき、緊急事態宣言を行い、同日付で改正された「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 日付新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、高齢者施設等における感染防止の徹底に関し周知徹底を行うこととされていることも踏まえ、社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組について、感染者が発生した場合の留意事項も含め再度整理したので、別紙のとおりお示しする。

なお、社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応等について、これまでお示しした事務連絡等を別添参考の通り整理したので、改めて参照頂き、適切に対応して頂きたい。

社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス）における
感染防止に向けた対応について

1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うことが重要である。

(1) 施設等における取組

(感染症対策の再徹底)

- 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。
- 介護保険施設においては、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催等により、感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や各施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針に基づく取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

(面会及び施設への立ち入り)

- 面会については、感染経路の遮断という観点から、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討すること。面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断ること。
- 委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断ること。
- 面会者や業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。
該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること。
ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員、調理員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。
- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和 2 年 2 月 17 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底すること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

(3) リハビリテーション等の実施の際の留意点

- 社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止や ADL 維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があることから、リハビリテーション等共有スペースで実施する場合は、以下に留意するものとする。

- ・ リハビリテーション等の実施に当たっては、可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。
- ・ 定期的に換気を行う。
- ・ 利用者同士の距離について、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ。
- ・ 声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮する。
- ・ 清掃を徹底し、共有物（手すり等）については必要に応じて消毒を行う。
- ・ 職員、利用者ともに手指衛生の励行を徹底する。

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、保健所の指示に従うとともに、協力医療機関にも相談し、以下の取組を徹底する

なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者*が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 4 日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については 2 日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を

行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 消毒・清掃等の実施

- 新型コロナウイルス感染者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

(3) 積極的疫学調査への協力等

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者等を特定すること。濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者】

(4) 新型コロナウイルス感染症の感染者等への適切な対応の実施

- 感染者等については、以下の対応を行う。

① 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること※。

【感染が疑われる職員については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

② 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、高齢者や基礎疾患を有する者等である場合には原則入院することとなるが、それ以外の者については症状等によっては自治体の判断に従うこととなること※。

【感染が疑われる利用者については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

※ 「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合等には、入院措置を行うものとする旨が示されている。

(5) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者等への適切な対応の実施

○ 濃厚接触者等については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、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おり、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従うこと。

① 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従うこと。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【なお、濃厚接触が疑われる段階においては、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。また、発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。】

② 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行う。

- ・ 当該利用者については、原則として個室に移動する。
- ・ 有症状となった場合は、速やかに別室に移動する。
- ・ 個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室とする。

- ・ 個室管理ができない場合は、濃厚接触者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を2m以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。
- ・ 濃厚接触者が部屋を出る場合はマスクを着用し、手洗い、アルコール消毒による手指衛生を徹底する。
- ・ 当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
- ・ 職員のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ 当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
- ・ 職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ 体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ ケアの開始時と終了時に、(液体)石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
- ・ 濃厚接触者のうち有症状者については、リハビリテーション等は実施しないこと。無症状者については、利用者は手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底し、職員は適切な感染防護を行った上で個室又はベッドサイドにおいて、実施も可能であること。

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行うものとする。
- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。

- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

(ii)排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける。
- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロンを着用する。
- ・ おむつは感染性廃棄物として処理を行う。

※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)

(iii)清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80°C10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。

(iv)リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者と必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(80°C10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。

社会福祉施設等（通所・短期入所等のサービス）における 感染防止に向けた対応について

1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うことが重要である。

(1) 施設等における取組

(感染症対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

(施設への立ち入り)

- 委託業者等については、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断ること。
- 業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。

(2) 職員の取組

(感染対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出

勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者等に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。

- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和 2 年 2 月 17 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避けるようにすること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があること等から、以下に留意し実施すること。
 - ・ 可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。
 - ・ 定期的に換気を行う。
 - ・ 互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ等、利用者同士の距離について配慮する。
 - ・ 声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮する。
 - ・ 清掃を徹底し、共有物（手すり等）については必要に応じて消毒を行う。
 - ・ 職員、利用者ともに手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底する。

(送迎時等の対応等)

- 社会福祉施設等の送迎に当たっては、送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。
- 過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該利用者の健康状態に留意すること。
- 送迎時には、窓を開ける等換気に留意するとともに、送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）の消毒を行う。
- 発熱により利用を断った利用者については、社会福祉施設等から当該利用者を担当する居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等（以下「居宅介護支援事業所等」という。）に情報提供を行い、当該居宅介護支援事業所等は、必要に応じ、訪問介護等の提供を検討する。
- 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努めるものとする。

(リハビリテーション等の実施の際の留意点)

- 社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止や ADL 維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、基本的事項における「3つの密」を避ける取組を踏まえ実施すること。

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、感染拡大防止の観点から、以下の取組を徹底する。

なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者※が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 4 日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については 2 日程度）続い

ている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、当該事業所等は、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。
- また、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 消毒・清掃等の実施

- 新型コロナウイルス感染者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

(3) 積極的疫学調査への協力

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者等を特定すること。濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があつ

た者

- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
 - ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
- 【特定した利用者については、居宅介護支援事業所等に報告を行うこと。】

(4) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

- 感染者については、以下の対応を行う。

ア 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること。

【感染が疑われる職員については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

イ 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院することとなること。

【感染が疑われる利用者については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

(5) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

- 濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

ア 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【なお、濃厚接触が疑われる段階においては、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。また、発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。】

イ 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行う。

- ・ 自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所等は、保

健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。

- ・ なお、短期入所利用者においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。

社会福祉施設等（居宅を訪問して行うサービス）における 感染防止に向けた対応について

1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うこと重要である。

(1) 施設等における取組

(感染対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合であっても、解熱後24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者等に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職

員やボランティア等含むものとする。

- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底すること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。

（3）ケア等の実施に当たっての取組

（基本的な事項）

- サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、発熱が認められる場合には、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。
 - ・ サービスを行う事業者等は、保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続すること。
 - ・ サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
 - ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。
 - ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行うこと。

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、感染拡大防止の観点から、以下の取組を徹底する。

なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者※が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 4 日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については 2 日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

(1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、当該事業所等は、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。
- また、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 積極的疫学調査の協力

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員を特定すること。濃厚接触が疑われる職員については、以下を参考に特定すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を看護若しくは介護していた者

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者】

(3) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

○ 感染者については、以下の対応を行う

① 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること。

【感染が疑われる職員については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

② 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院することとなること。

【感染が疑われる利用者については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

(4) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

○ 濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、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おり、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間については保健所の指示に従うこと。

① 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員のうち発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。】

② 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討すること。

検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意すること。

- ・ サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底すること。具体的には、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しないこと。
- ・ 濃厚接触者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
- ・ 訪問時には、換気を徹底する。
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用すること。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ 体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ サービス提供開始時と終了時に、(液体)石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指による手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意すること。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

(ii) 排泄の介助等

- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク使い捨てエプロンを着用する。

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

(iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。または、次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

利用者の状況に応じた対応について（入所施設・居住系）

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意 ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入入りした者の記録等を準備 <p>（面会及び施設への立ち入り）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 面会は、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討 ○ 委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断る ○ 面会者や業者等の施設内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録
<p>(2)職員の取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
<p>(3)リハビリテーション等の実施の際の留意点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要 ○ 可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学調 査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等（利用者・職員）に発生した場合、速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃。手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭等 保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> 風邪の症状や37.5度以上の発熱が2日程度続いている者又は強いだるさや息苦しさがある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、「相談センター」（帰国者・接触者相談センター）に電話連絡し、指示を受ける 速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 		<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定 	<ul style="list-style-type: none"> 「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> 感染者と同室・長時間接触 適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 感染者の気道分泌液等に直接接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 自宅待機を行い、保健所の指示に従う 職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 原則として個室に移動。個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室に。個室管理ができない場合、<u>マスク着用、ベッド間隔を2m以上あげる等の対応。部屋を出る場合はマスクを着用し、手指衛生を徹底</u> 可能な限りその他利用者とは担当職員を分けて対応 ケアに当たっては、部屋の換気を十分に実施 職員は使い捨て手袋とマスクを着用。飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル等を着用 体温計等の器具は、可能な限り専用に
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> 「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。復帰時期については上欄と同じ 発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応 	<ul style="list-style-type: none"> ケアの開始時と終了時に、石けんと流水による手洗い等による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔を触らないように注意。「1ケア1手洗い」等が基本 <u>有症状者については、リハビリテーション等は実施しない。無症状者については、手指消毒を徹底した上で、職員は使い捨て手袋とマスクを着用し個室等において、実施も可能</u>

※保健所と相談の上、対応
 ※個別ケア等実施時の留意点は別添のとおり

利用者の状況に応じた対応について（通所系・短期入所）

1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入退した者の記録等を準備 <p>（施設への立ち入り）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 委託業者等による物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断る ○ 業者等の施設内に入退した者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録
<p>(2)職員の取組</p>	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
<p>(3)ケア等の実施時の取組</p>	<p>（基本的な事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があり、可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保等の利用者同士の距離への配慮、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底 <p>（送迎時等の対応等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る ○ 送迎時には、窓を開ける等換気に留意。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）を消毒 ○ 発熱により利用を断った利用者については、居宅介護支援事業所に情報提供。同事業所は必要に応じ、訪問介護等の提供を検討 ○ 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努める <p>（リハビリテーション等の実施の際の留意点）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避ける必要

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学調 査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃。手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭等 保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う） 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 ・風邪の症状や37.5度以上の発熱が2日程度続いている者又は強いだるさや息苦しきがある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける 速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所の指示がある場合は指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定 特定した利用者について居宅介護支援事業所に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 ・感染者と同室・長時間接触 ・感染者の気道分泌液等に直接接触	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 自宅待機を行い、保健所の指示に従う 職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 ・「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 ・「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。復帰時期については上欄と同じ 発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応 	<ul style="list-style-type: none"> 短期入所においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応

利用者の状況に応じた対応について（訪問系）

1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、ケア記録、勤務表の記録等を準備
(2)職員の取組	<p>（感染症対策の再徹底）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
(3)ケア等の実施時の取組	<p>（基本的な事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス提供に先立ち、本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供時は以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続 ・ 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットを徹底。事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫 ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学調 査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 主治医及び居宅介護支援事業所に報告 		<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力 可能な限り利用者のケア記録を提供等 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院(症状等によっては自治体の判断に従う) 	<ul style="list-style-type: none"> 原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> 風邪の症状や37.5度以上の発熱が2日程度続いている者又は強いだるさや息苦しきがある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR陽性等診断が確定前の者 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける 速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有 指定権者、家族等に報告 主治医及び居宅介護支援事業所に報告 	-	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員を特定 	<ul style="list-style-type: none"> 「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける 	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> 適切な防護無しに感染者を看護、介護 感染者の気道分泌液等に直接接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 自宅待機を行い、保健所の指示に従う 職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討 検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> ➢基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上配慮 ➢サービス提供時は、保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底。サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> 適切な防護無しに「感染が疑われる者」を看護、介護 「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う 発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい 	<ul style="list-style-type: none"> ※サービス提供時及び個別ケア等実施時の留意点は別添のとおり

【入所施設・居住系】

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i)食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行う
- ・ 食事前に利用者に対し、（液体）石けんと流水による手洗い等を実施
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄

(ii)排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける
 - ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロンを着用
 - ・ おむつは感染性廃棄物として処理
- ※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。（使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理）

(iii)清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機（80℃10分間）で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を実施

(iv)リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者と必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理

【訪問系】

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しない
- ・ 濃厚接触者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つよう工夫
- ・ 訪問時には、換気を徹底
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用
- ・ 体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭
- ・ サービス提供開始時と終了時に、（液体）石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施。手指による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする

<個別のケア等の実施にあたっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意すること。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事前に利用者に対し、（液体）石けんと流水による手洗い等を実施
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を実施
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫

(ii) 排泄の介助等

- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク使い捨てエプロンを着用

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者（訪問入浴介護を利用する者を含む）については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般定な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる

(iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭、または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05％）で清拭後、水拭きし、乾燥

社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応に係る事務連絡等

社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。利用者への各種サービスの提供に当たっては、次の(1)から(9)までの事項について十分に理解した上で、適切に対応いただきたい。

(1) 基本的な事項

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策（咳エチケット、手洗い、アルコール消毒等）、流行地域からの帰国者等の取扱い、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応等については、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について（その2）（令和2年2月14日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）【参考1-1】
- ・ 社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について（令和2年2月18日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【参考1-2】
- ・ 「社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について（令和2年2月18日付事務連絡）」に関するQ&Aについて（令和2年2月21日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【参考1-3】
- ・ 社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応の徹底について（令和2年2月23日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡）【参考1-4】
- ・ 社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について（令和2年3月19日現在）（令和2年3月19日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか事務連絡）【参考1-5】
- ・ 「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」等の周知について（令和2年4月3日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考1-6】

(2) 感染拡大防止に関する事項

職員や利用者の体温計測及び発熱等の症状がある場合の対応、面会制限や委託業者等への対応等、感染拡大防止のための対応については、次の事務連絡等を参照すること。

- ・ 社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【参考2-1】

- ・ 社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスを除く。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【参考2-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする児童への対応について（令和2年2月25日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考2-3】
- ・ 認知症対応型共同生活介護事業所における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対応について（令和2年2月27日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室事務連絡）【参考2-4】
- ・ 有料老人ホーム等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対応について（令和2年2月27日厚生労働省老健局高齢者支援課、国土交通省住宅局安心居住推進課連名事務連絡）【参考2-5】
- ・ 共同生活援助事業所における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対応について（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室事務連絡）【参考2-6】
- ・ 福祉型障害児入所施設における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対応について（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室事務連絡）【参考2-7】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（2020年2月21日国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）【参考2-8】
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業等における新型コロナウイルスへの対応について（令和2年3月3日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡）【参考2-9】
- ・ 市町村が措置を行う場合における新型コロナウイルスの感染拡大防止のための対応について（令和2年3月6日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡）【参考2-10】
- ・ 社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（令和2年3月6日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考2-11】
- ・ 「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日付事務連絡）」に関するQ&Aについて（令和2年3月6日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考2-12】
- ・ 社会福祉施設等職員に対する「新型コロナウイルスの集団感染を防ぐために」の周知について（令和2年3月9日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか事務連絡）【参考2-13】
- ・ 「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（令和2年3月6日付事務連絡）」に関するQ&Aについて（令和2年3月16日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考2-14】
- ・ 社会福祉施設等における感染拡大防止のための取組の徹底について（令和2年3月19日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考2-15】
- ・ 社会福祉施設等職員に対する新型コロナウイルス集団発生防止に係る注意喚起の周知について（令和2年3月25日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化

総合対策室ほか事務連絡)【参考2-16】

- ・ 社会福祉施設等に対する「新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。」の周知について(令和2年3月31日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか事務連絡)【参考2-17】

(3) 職員の確保に関する事項

職員の確保が困難な場合の対応については、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 社会福祉施設等における職員の確保について(令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡)【参考3】

(4) 衛生用品の確保に関する事項

マスク、アルコール消毒等の衛生用品については、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルスに関連した感染症の発生に伴うマスク・消毒用アルコール等の高齢者施設等への供給について(令和2年2月21日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-1】
- ・ 高齢者施設等におけるマスク・消毒用アルコール等に係る充足状況の把握について(依頼)(令和2年3月4日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-2】
- ・ 各都道府県等におけるマスク・消毒用アルコール等の備蓄状況及び高齢者施設等に対する対応状況の把握について(依頼)(令和2年3月4日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-3】
- ・ 都道府県等におけるマスク・消毒用アルコール等の備蓄の積極的放出について(依頼)(令和2年3月12日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡)【参考4-4】
- ・ 新型コロナウイルスに関連した感染症の発生に伴う手指消毒用エタノールの優先供給について(令和2年3月13日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-5】
- ・ 都道府県等におけるマスク・消毒用アルコール等の備蓄の積極的放出について(依頼)(令和2年3月13日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡)【参考4-6】
- ・ 介護施設等に対する布製マスクの配布について(令和2年3月18日厚生労働省医政局経済課(マスク等物資対策班)ほか連名事務連絡)【参考4-7】
- ・ 高齢者施設・事業所等に対する布製マスクの具体的な配布方法について(令和2年3月19日厚生労働省医政局経済課(マスク等物資対策班)ほか連名事務連絡)【参考4-8】
- ・ 「布製マスクの配布に関する電話相談窓口」の設置等について(令和2年3月25日厚生労働省医政局経済課(マスク等物資対策班)ほか連名事務連絡)【参考4-9】
- ・ 医療機関等における手指消毒用エタノールの代替品としての特定アルコール(高濃度エタノール)の希望調査について(令和2年3月30日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-10】

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関連した感染症拡大防止のための衛生・防護用品の備蓄と社会福祉施設等に対する供給について（令和2年4月7日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡）【参考4-11】

(5) 要介護認定に関する事項

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについては、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（令和2年2月18日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）【参考5-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その2）（令和2年2月28日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）【参考5-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その3）（令和2年3月13日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）【参考5-3】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その4）（令和2年4月7日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）【参考5-4】

(6) 介護サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項

介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いについては、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（令和2年2月17日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第2報）（令和2年2月24日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第3報）（令和2年2月28日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-3】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第4報）（令和2年3月6日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-4】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第5報）（令和2年3月26日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-5】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第6報）（令和2年4月7日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-6】

(7) 障害福祉サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項

障害福祉サービス等報酬、人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いについては、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルスへの対応に伴う就労継続支援事業の取扱い等について（令和2年2月20日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第2報）（令和2年2月20日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る障害者（児）への相談支援の実施等について（令和2年2月25日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-3】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について（令和2年2月27日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-4】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について（その2）（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-5】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について（その3）（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-6】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る相談支援専門員等研修の臨時的な取扱いについて（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-7】
- ・ 新型コロナウイルスへの対応に伴う就労継続支援事業の取扱い等について（第2報）（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-8】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための小学校等の臨時休業に関連した放課後等デイサービスに係るQ&Aについて（令和2年3月3日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-9】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る障害支援区分の認定等の臨時的な取扱いについて（令和2年3月5日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課ほか連名事務連絡）【参考7-10】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について（その4）（令和2年3月6日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-11】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等への財政支援制度について（令和2年3月6日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-12】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての重症心身障害児や医療的ケア児等の受け入れについて（令和2年3月6日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-13】
- ・ 新型コロナウイルスへの対応に伴う就労継続支援事業の取扱い等について

(第3報) (令和2年3月9日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-14】

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて (第3報) (令和2年3月10日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-15】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について (その5) (令和2年3月13日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-16】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について (その6) (令和2年3月19日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-17】
- ・ 訪問系サービスにおける新型コロナウイルス感染症への対応について (令和2年3月19日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-18】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための小学校の臨時休業に関連した放課後等デイサービスに係るQ&Aについて (3月24日版) (令和2年3月24日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-19】
- ・ 障害者支援施設における感染拡大防止と発生時の対応について (令和2年3月30日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-20】
- ・ 学校の教育活動再開に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について (令和2年3月31日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-21】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての児童通所支援事業所の対応について (令和2年4月2日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-22】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする児童への対応について (その2) (令和2年4月3日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-23】

(8) 児童福祉施設等の人員配置基準等の取扱いについては、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る児童入所施設等の人員基準等の臨時的な取扱いについて (令和2年2月18日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課事務連絡) 【参考8-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る児童自立支援施設通所及び児童心理治療施設通所部の臨時的な取扱いについて (令和2年2月20日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課事務連絡) 【参考8-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての児童養護施設等の対応について (令和2年2月28日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課事務連絡) 【参考8-3】
- ・ 社会的養護処遇改善加算の研修受講要件の取扱いについて (令和2年3月18

日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課事務連絡)【参考8-4】

(9) その他の事項

(1)～(8)以外に関する事項について、事務連絡は下記の通りである。

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応に係る介護報酬等の請求(3月提出分及び4月提出分)の取扱いについて(依頼)(令和2年3月5日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡)【参考9-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に伴う緊急一時的な障害児の受入れについて(令和2年3月6日厚生労働省社会・援護局保健福祉部障害福祉課ほか事務連絡)【参考9-2】
- ・ 介護サービス事業所に休業を要請する際の留意点について(令和2年3月6日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡)【参考9-3】
- ・ 「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策-第2弾-」の周知について(令和2年3月10日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡)【参考9-4】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための小学校等の臨時休業に関連した介護施設・事業所内保育施設の活用について(令和2年3月10日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室ほか事務連絡)【参考9-5】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の発生及び感染拡大による影響を踏まえた社会福祉施設等を運営する中小企業・小規模事業者への対応について(周知)(令和2年3月17日厚生労働省労働基準局監督課ほか事務連絡)【参考9-6】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について(令和2年3月19日厚生労働省老健局振興課ほか事務連絡)【参考9-7】
- ・ セーフティネット保証5号の対象業種(社会福祉施設等関連)の指定について(令和2年3月24日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか事務連絡)【参考9-8】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について(その2)(令和2年3月27日厚生労働省老健局振興課ほか事務連絡)【参考9-9】
- ・ セーフティネット保証5号対象業種(老人福祉・介護関係)の追加指定について(令和2年3月31日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡)【参考9-10】
- ・ 介護サービス事業所に休業を要請する際の留意点について(その2)(令和2年4月7日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡)【参考9-11】

(児童養護施設等に関するお問い合わせ)

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

TEL：03-5253-1111（内線4868）

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

TEL：03-5253-1111（内線4976、4977）

(保護施設に関するお問い合わせ)

厚生労働省社会・援護局保護課

TEL：03-5253-1111（内線2833）

(障害福祉サービス事業所等に関するお問い合わせ)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

TEL：03-5253-1111（内線3148）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

TEL：03-5253-1111（内線3022）

(介護保険サービスに関するお問い合わせ)

- ・介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護等について

厚生労働省老健局高齢者支援課

TEL：03-5253-1111（内線3929、3971）

- ・訪問介護、通所介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護等について

- ・認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護等について

厚生労働省老健局振興課

TEL：03-5253-1111（内線3937、3979）

- ・介護老人保健施設、介護医療院、介護予防通所リハビリ等について

厚生労働省老健局老人保健課

TEL：03-5253-1111（内線3948、3949）

事務連絡
令和2年4月2日各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）御中厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養
の対象並びに自治体における対応に向けた準備について

「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け事務連絡。以下「対策移行の事務連絡」という。）の「4. 医療提供体制（入院医療提供体制）、（2）状況の進展に応じて講じていくべき施策②」及び「6. 各対策の移行に当たっての地域の範囲」において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方（以下「軽症者等」という。）には、PCR検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合には、入院措置を行うものとする旨、お示したところである。

今般、医療提供体制（入院医療提供体制）の対策の移行が行われた際の軽症者等の宿泊や自宅での療養の対象者並びに都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）並びに帰国者・接触者外来等における必要な準備事項について、下記のとおり取りまとめたので、貴職におかれては現段階から準備を行い、その対応に遺漏なきを期されたい。

なお、宿泊や自宅での療養を行う場合の患者へのフォローアップ、受入施設での対応等については、本事務連絡とあわせて、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアルの送付について」（令和2年4月2日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（同日付け事務連絡）を事前準備及び対応の参考にされたい。

また、今後の感染状況や、対策移行の事務連絡に基づいた「医療提供体制（入院医療提供体制）」以外の対策の移行後の取扱内容に応じて、下記の内容を変更する場合には、追って連絡する予定であることを申し添える。

1. 医療提供体制（入院医療提供体制）の移行に関する基本的な考え方

- 対策移行の事務連絡の「4. 医療提供体制（入院医療提供体制）、（2）状況の進展に応じて講じていくべき施策②」で示した対策の移行が行われるということは、重症者等に対する医療提供に重点を移すこととなる。各地域の状況が、「地域での感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合」に当たるかの判断については、その時点の地域の感染拡大状況や患者受入れ状況のみならず、今後の感染者の増加の兆候として、クラスター（患者集団）が断続的に発生し、その大規模化や連鎖が生じていることや感染源（リンク）が分からない患者の継続的な発生数などの状況及び入院医療提供体制の整備状況等も踏まえて、将来生じうる入院治療が必要な患者数を見越して判断すること。
- 対策移行の事務連絡において、「サーベイランス／感染拡大防止策」、「医療提供体制（外来診療体制）」、「医療提供体制（入院提供提供体制）」の対策の移行については、それぞれの対策ごとに、都道府県内の対象区域を設定した上で、都道府県知事が判断するものと示しているが、それぞれの対策は相互に関連すること、特定の地域で対策の移行が行われたとしても住民の往来があれば他の地域の対策に影響を与えてしまうことに留意して、移行後の対策内容を検討すること。
- 例えば、「医療提供体制（入院提供提供体制）」の対策については、移行するが、以下のように「サーベイランス／感染拡大防止策」「医療提供体制（外来診療体制）」の対策について移行しない場合には、地域での感染状況や新型コロナウイルス感染症対策の全体像などを踏まえて、自宅療養の取扱いを検討すること。
 - ・「サーベイランス／感染拡大防止策」の移行（全件 PCR 等病原体検査を実施すると重症者に対する検査に支障が生じる恐れがある場合）が行われていない場合については、まん延を防止するための対策を、引き続き重点的に実施いただき、自宅療養者に対しても感染拡大防止策を徹底していただく必要があること。
 - ・「医療提供体制（外来診療体制）」の対策の移行（地域での感染拡大の増加により、既存の帰国者・接触者外来等で受け入れる患者数が増加し、患者への医療提供に支障をきたすと判断される場合）が行われていない場合については、自宅療養中に症状が悪化した場合には、一般の医療機関ではなく帰国者・接触者外来（又は必要に応じて入院治療が可能な医療機関）を受診していただくことが基本となること。
- 都道府県は、保健所等と連携して宿泊療養にかかる体制や自宅療養を行う患者へのフォローアップを実施する体制を整備した上で、対策の移行を行うこと。

2. 宿泊療養・自宅療養の対象及び解除の考え方

(1) 対象者

- 以下の者については、必ずしも入院勧告の対象とならず、都道府県が用意する宿泊施設等での安静・療養を行うことができる。
 - ・無症状病原体保有者及び軽症患者（軽症者等）で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者であって、
 - ・原則①から④までのいずれにも該当せず、帰国者・接触者外来又は現在入院中の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した者※
 - ① 高齢者
 - ② 基礎疾患がある者（糖尿病、心疾患又は呼吸器疾患を有する者、透析加療中の者等）
 - ③ 免疫抑制状態である者（免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者）
 - ④ 妊娠している者
- ※ 発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度 SpO₂ 等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。
- 軽症者等である本人が重症化するおそれが高い者（上記①から④までに該当する者をいう。）（以下「高齢者等」という。）に該当しない場合であっても、当該軽症者等と同居している者の中に高齢者等がいることが確認された場合には、利用可能な入院病床数の状況を踏まえて入院が可能なときは、入院措置を行うものとする。
- 軽症者等が高齢者等に該当する場合の退院基準については、「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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年4月2日付け健感発 0402 第1号）のとおりとする。
- 上記の対応を進めてもなお、地域における入院を要する患者の増大により、入院治療が必要な者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合には、次の対応を行うこととする。

➤ 宿泊での療養

- ・都道府県が用意する宿泊施設での安静・療養を行う（以下「宿泊療養」という。）。
 - ・その際、地域における軽症者等の人数を踏まえ、宿泊施設の受入可能人数を超えることが想定される場合等は、以下の①及び②の者について、優先的に宿泊施設を確保すること。特に、これらの者のうち、以下「自宅療養」に記載する空間を分ける対応ができない者については、確実に宿泊施設を利用することができるように配慮すること。

- ① 高齢者等と同居している軽症者等
- ② 医療従事者や福祉・介護職員など、その業務において、高齢者等と接触する者（以下「医療従事者等」という。）と同居している軽症者等

▶ 自宅療養

- ・入院病床の状況及び宿泊施設の受入可能人数の状況を踏まえ、必要な場合には、軽症者等が外出しないことを前提に、自宅での安静・療養を行う（以下「自宅療養」という。）。その際、軽症者等が、適切に健康・感染管理を行うことができるよう、「新型コロナウイルス感染症患者在自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2日付け事務連絡）を参考とすること。
- ・当該軽症者等が高齢者等と同居している場合には、軽症者等と同居家族等の生活空間を必ず分けること。トイレについては、軽症者等が使用する都度、次亜塩素酸ナトリウムやアルコールで清拭する、換気するなどの対応を取れる場合には共用することができる。入浴等については、「新型コロナウイルス感染症患者在自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2日付け事務連絡）のとおりとする。
- ・加えて、例えば、近くに親戚宅等があり、高齢者等が一時的に当該親戚宅等に移動することができる等の場合には、こうした対応を取ることも考えられる。ただし、この際、当該高齢者等は、基本的には濃厚接触者に当たるため、移動に際しての対応、移動後の健康管理等については、保健所の指示に従うこと。
- ・軽症者等が医療従事者等と同居している場合にも、高齢者等と同居している場合と同様に、生活空間を必ず分ける等の対応をとること。
- ・なお、自宅療養を行う場合、軽症者等と同居する家族については、基本的には濃厚接触者に当たるため、当該家族の健康観察等については所管する保健所と相談すること。

(2) 解除に関する考え方

- 原則として、退院基準と同様の基準により、宿泊療養又は自宅療養を解除するものとする。
 - ※退院については、症状の軽快が確認されてから24時間後にPCR検査を実施し、陰転化が確認された場合には、当該検査に係る検体採取から24時間以後に再度検体採取を実施。2回連続でPCR検査での陰性が確認された場合に、退院可能となる。
- ただし、宿泊療養中又は自宅療養中の軽症者等にPCR検査を実施する体制をとることにより、重症者に対する医療提供に支障が生じるおそれがある場合には、宿泊療養又は自宅療養を開始した日から14日間経過したときに、解

除することができることとする。その際、当該 14 日間は、保健所（又は保健所が委託した者）が健康観察を実施し、症状に大きな変化がある等の場合は、医師の診察を受け、必要な場合には入院することとする。

3. 具体的な流れ

- ① 帰国者・接触者外来等において、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者の診療、PCR 検査を実施。
その時点で入院を要する症状でない場合には、同居家族等の状況等 PCR 検査結果が陽性の場合の対応に必要な情報を聞き取る。
あわせて、当該患者に対し、宿泊療養や自宅療養に関する留意事項等を記載したリーフレット等を配布。
※ 都道府県等においては、事前に患者に伝達すべき事項及び患者から聞き取りを行う事項をまとめたリーフレットを作成の上、帰国者・接触者外来等に配布しておく。
- ② 帰国者・接触者外来等から医療機関所在地の都道府県等の調整窓口に対し、患者の基本的な情報、同居家族等の状況、PCR 検査結果が出る期日など、都道府県等の準備のために必要な情報を共有。都道府県等の調整窓口で、帰国者・接触者外来等から把握した情報をもとに、必要な準備を行う（宿泊療養先の候補の選定等）を行う。保健所設置市及び特別区の調整窓口にあつては、宿泊療養が必要な場合には、都道府県の調整窓口の情報共有のほか、医療機関所在地と居住地の都道府県等が異なる場合には、居住地の都道府県等の調整窓口にも情報共有しておく。
また、検査結果が出るまでの間、患者は、自宅療養に関する留意事項に留意して過ごすとともに、宿泊療養・自宅療養の準備を行う（日用品の準備等）。
- ③ 帰国者・接触者外来等において、確定患者かつ軽症者等と診断。
帰国者・接触者外来等から医療機関所在地の都道府県等の調整窓口に対し、患者の検査結果を報告するとともに、陽性の場合には、自宅療養中の留意事項、連絡先など、フォローアップ等のために必要な情報を共有。都道府県等の調整窓口で、必要な情報を把握する。
- ④ 都道府県等は、把握した情報をもとに、宿泊療養・自宅療養のために必要な調整を行い、療養場所を確定させる。
自宅療養の場合で、当該軽症者等の居住地が医療機関所在地の都道府県等と異なる場合には、医療機関所在地の都道府県等が居住地の都道府県等へ連絡する。
自宅療養の健康状態のフォローアップ等の対応を行う都道府県等においては、必要に応じ、市町村（福祉部門）とも連携するなど、関係機関との調整を行う。
宿泊療養を行うこととする場合、帰国者・接触者外来等から連絡を受けた調整窓口が都道府県である場合には、宿泊療養の調整を実施する。医療機関所在地の保健所設置市・特別区にあつては、医療機関所在地の都道府県の調

調整窓口へ連絡し、宿泊療養に関する調整を依頼する。

- ⑤ 入所時に帰国者・接触者外来等から連絡を受けた都道府県等の調整窓口が宿泊療養の調整を行う調整窓口と異なる場合（保健所設置市・特別区の場合や県をまたぐ移動を伴った場合）には、軽症者等が宿泊施設から退所する際に、宿泊療養の調整を担当した都道府県の調整窓口から、入所時に調整した都道府県等の調整窓口へ連絡する。

連絡を受けた都道府県等と軽症者等の居住する都道府県等が異なる場合には、連絡を受けた都道府県等が、居住地の都道府県等へ連絡する。

4. 都道府県等における準備

- 宿泊療養の調整窓口の設置

都道府県に、宿泊療養等に関して保健所設置市・特別区の窓口と調整する窓口を設置する。なお、この調整窓口は、外部委託することも可能であるが、軽症者等を把握した場合の連絡・調整を円滑に行える体制を確保することが必要。

- 宿泊療養に関する準備

宿泊療養については、都道府県がとりまとめることとするため、管内の保健所設置市及び特別区分もとりまとめて枠組みを検討する。ただし、都道府県と市区において協議が整った場合、異なる取扱をとることは差し支えない。

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアルの送付について」（令和2年4月2日付け事務連絡）の内容も参考に、主に次のような準備が必要。

- ・ 宿泊療養が可能な宿泊施設の確保、搬送手段の確保、当該施設における人員体制及び物品等の準備等。
- ・ その際、必要と見込まれる居室について、自治体の保有する研修施設等のほか、地域の公共的な施設（国の研修施設等）の確保を検討するとともに、確保が困難な場合には、ホテル等の民間宿泊施設等の借り上げ等を検討
※国の研修施設等に関しては、適宜厚生労働省へ相談する。
- ・ 同居家族等、福祉的支援を要する者について適切な支援につなげるため、管下の市町村の連絡先及び連絡経路を確認。

- 自宅療養の調整窓口の設置

都道府県等に自宅療養のフォローアップに必要な事項に関して帰国者・接触者外来等と調整する窓口を設置する。なお、この調整窓口は、本庁部門や保健所のほか、外部委託することも可能であるが、帰国者・接触者外来等において軽症者等を把握した場合の連絡・調整を円滑に行える体制を確保することが必要。

- 自宅療養に関する準備

地域におけるフォローアップの体制や体調急変時の対応、市町村の福祉部門との連携などの関係機関との調整を行う。「新型コロナウイルス感染症患

者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」(令和2年4月2日付け事務連絡)も参考として、特に次の点に留意の上、地域の実情に応じて、関係機関との調整を開始すること。

- ・軽症者等の健康管理
- ・症状が悪化した際に速やかに適切な医療機関を受診できる体制の確保
- ・適切な感染管理対策の実施

5. 帰国者・接触者外来等における準備

- 帰国者・接触者外来等は、上記のように都道府県等と連携して対応することとなるため、事前に都道府県等と連絡体制等の調整を行う。

以上

事務連絡
令和2年4月2日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

新型コロナウイルス感染症患者在宅療養を行う場合の患者への
フォローアップ及び在宅療養時の感染管理対策について

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び在宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け事務連絡）において、医療提供体制（入院医療提供体制）の対策の移行が行われた際の在宅療養の取扱等についてお示ししたところである。

今般、在宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び在宅療養時の感染管理対策について下記のとおり取りまとめた。都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）におかれては、内容をご了知の上、関係者への周知を含め、在宅療養が適切に行われるような環境整備をお願いする。

記

1. 在宅療養中の患者へのフォローアップについて

（1）在宅療養中の患者へのフォローアップの考え方について

- 在宅療養中の患者へのフォローアップとは、症状が悪化した場合など、医療の提供が必要となった場合に、当該患者が適切に医療機関を受診できるようにするためのものであり、都道府県等は、①電話等情報通信機器を用いて遠隔で、定期的に在宅療養中の患者の健康状態を把握するとともに、その患

者からの相談を受ける体制及び②患者の症状が悪化した際に速やかに適切な医療機関を受診できる体制(①②を合わせて自宅療養中の患者へのフォローアップ体制)を整備する。

- また、対策移行の事務連絡に基づき、「医療提供体制(入院医療提供体制)」の対策の移行(軽症者等の自宅療養の開始)は都道府県知事が判断することとなるため、対策の移行は、保健所設置市及び特別区の自宅療養中の患者へのフォローアップ体制の整備状況を十分に確認して判断すること。

(2) 自宅療養中の患者へのフォローアップを行うに当たって保健所の業務負担軽減について

- 新型コロナウイルス感染症対策を適切に実施するためには、地域の感染予防の要となる保健所の業務負担軽減を図り、保健所業務が継続される体制を維持することが重要である。また、自宅療養中の患者へのフォローアップを行うに当たって、医学的な知見が必要になることもあることから、必要に応じて地域の医師会や医療機関等へ協力を求め、又は、業務を委託するなど、地域の実情に応じて適切なフォローアップ体制を整備すること。
- さらに、上記①のうち健康状態を聞き取る業務等専門職以外の者が対応できる業務については、保健所部門ではなく本庁部門が業務を担う、外部委託を行う等により業務削減を行う、全庁的に保健所業務応援体制を組み保健所に人員を投入する、非常勤職員等を雇用する、又は、アプリ等 ICT ツールを積極的に活用する等により体制を強化することが肝要であり、取り組まれたい。
- なお、厚生労働省としては、自宅療養中の患者のフォローアップを効率的に実施するための ICT ツールの開発を現在進めているところであり、全国的に利用できるようになった段階でお知らせする予定である。また、他の ICT ツールについても即時に無償で利用できるもの等について既に都道府県等に対して情報を共有しているところであり、必要に応じて活用されたい。

(3) 都道府県と市区間の連携体制の確立について

- 「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について(改訂)」(令和2年3月26日付け事務連絡)に基づき、都道府県は県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門(以下「都道府県調整本部」という)を設置していることから、保健所設置市及び特別区は、自宅療養中の軽症者等が症状の悪化により入院が必要にな

った時のために、都道府県調整本部との連携体制を確保しておくこと。

- なお、保健所設置市及び特別区は、都道府県が医療提供体制の整備、宿泊療養の実施を担っていることを踏まえ、新型コロナウイルス感染症の感染状況等医療需要や宿泊療養実施施設の必要量に影響を与えうる情報の共有が十分になされるよう留意すること。

(4) 患者本人への情報の伝達について

- 都道府県等は、自宅療養を行う軽症者等に伝達すべき事項をまとめたリーフレットを作成の上、帰国者・接触者外来等に配布しておくこと。当該リーフレットには症状が変化した場合の相談先や必要に応じて受診すべき医療機関、受診に当たっての手順（事前に医療機関に電話の上で受診する必要があるか等）に関する記載も盛り込むこと。なお、健康状況のフォローアップを、ICTを活用して行う場合には当該リーフレット上に ICT の操作方法等も記載しておくことが望ましい。
- 新型コロナウイルス感染症であると診断を行った帰国者・接触者外来等の医療機関は、その患者が軽症者等であり、自宅療養が可能な場合に、フォローアップの内容や感染管理対策等について、都道府県等が作成した、自宅療養の留意事項をまとめたリーフレットを活用して説明を行うこと。その際、症状が変化した場合の相談先や受診すべき医療機関、受診に当たっての手順についても説明を行うこと。また、都道府県等が軽症者等のフォローアップに ICT を活用している場合には、ICT ツールへの登録等の案内を、その場でリーフレットに基づき行うことが推奨されること。
- なお、「医療提供体制(外来診療体制)」の対策の移行が行われていない場合、患者は、基本的には帰国者・接触者外来において新型コロナウイルス感染症の診断を受けて、自宅療養となることが想定される。そのため、都道府県等は、基本的には帰国者・接触者外来から自宅療養を行う患者の情報提供を受けてフォローアップを開始する。一方、対策の移行が行われている場合は、原則として一般の医療機関で外来を行うこととなるため、その場合のフォローアップ体制及びその内容については整理の上、追ってお示しする予定である。

(5) 健康状態の把握頻度、把握項目等及び相談の体制整備について

- 自宅療養中の患者の健康状態の把握のため、都道府県等は、診断を行った医師の指示により、定期的に本人から健康状態を聴取すること（医師による特段の指示が無い限り、ICT 活用や電話の使用など、簡便な手法での聴取が可能で

ある。)。その際には、その患者への診療を行った医療機関から、当該患者の状態、診療内容、フォローアップを行うに当たっての留意事項等について申し送りを受けた上で、患者の健康状態の把握に努めること。

- 健康状態の聴取の頻度としては、一日に一回を目安とするものの、患者の状態等に応じて柔軟に対応すること。聴取の具体的な内容としては、体温、咳、鼻汁又は鼻閉、倦怠感、息苦しさ（労作時の変化にも注意すること）、その他特に申出があった症状の有無、症状の変化の有無、症状がある場合は発症時期、程度、変化を一日に二回を目安として確認すること。また、医薬品使用の有無、医薬品を使用している場合には、想定される自宅療養の期間の薬剤の所持の有無を確認すること（薬剤が不足する場合は患者へ処方・調剤されるよう調整すること）。
- 定期的な健康状態の把握とは別に、自宅療養中の患者の症状が変化した場合などに備え、患者からの連絡・相談を受ける体制を確保しておくこと。自宅療養中の患者の増加に応じて、電話回線及び相談体制を十分に確保しておくこと。その際、患者本人に限らず、同居家族等の体調が悪化した場合においても、連絡・相談を受けること。
- 新型コロナウイルス感染症患者には、発症時は症状が無い又は医学的に症状が軽い場合でも、時間の経過とともに急激に症状が悪化する例もみられることから、症状の変化等に留意してフォローアップを行い、受診が必要な時は速やかに医療機関につなげること。
- また、都道府県等はフォローアップを行うに当たって必要に応じ、市町村（福祉部門）とも連携すること。

（6）自宅療養中の患者に対する医療の提供について

- 定期的な健康状態の把握や患者からの相談を受けることによって、自宅療養中の患者を医療機関につなげる必要がある場合には、保健師、看護師又は必要に応じて診断を行った医師が、必要に応じて都道府県調整本部とも連携し、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ可能な医療機関（その患者を診断した医療機関をはじめとする帰国者・接触者外来等や、必要に応じて重点医療機関等の入院治療が可能な医療機関を想定）への受診を迅速に調整すること。なお、医師による診察や薬局における服薬指導は、電話等情報通信機器を用いた診療等の活用を検討しても差し支えない。電話等情報通信機器を用いた処方、処方箋の取扱い及びその調剤についても次の事務連絡によるものとする。

- ・「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」（令和2年2月28日付け事務連絡）
 - ・「新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについて」（令和2年3月19日付け事務連絡）。
- 事前に、自宅療養中の患者に対して医療の提供が必要になった場合に備え、迅速に新型コロナウイルス感染症患者の受入れ可能な医療機関の受診につながるができるよう、都道府県調整本部、地域の医師会、医療機関、消防機関等と、医療提供及び搬送体制について調整を行っておくこと。その場合、重症者の受入れ可能な医療機関についても調整を行うこと。また、実際に自宅療養を行っている患者の情報についても共有を行うこと。

2. 自宅療養時の感染管理対策について

- 都道府県等は、新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行うに当たって、以下に記載する対応を行うよう呼びかけるとともに、帰国者・接触者外来等の医療機関へ自宅療養を行う患者へ説明するよう要請すること。その際、「1.（4）患者本人への情報の伝達について」で述べたリーフレットに盛り込むことで患者への周知を行うこと。

＜居住環境＞

- ・患者専用の個室を確保することが望ましい。個室が確保できない場合は、同室内の全員がマスク（サージカルマスク等）を着用し、十分な換気を行う。
- ・患者の行動範囲は最小限とし、患者と接する人は十分な距離を保つ（1m以上）。
- ・部屋の出入り時には、サージカルマスク等を着用し、流水と石鹸又は擦式アルコール性消毒薬による手洗いをを行う。
- ・患者専用の洗面所・トイレを確保することが望ましい。洗面所・トイレを共用する場合は、十分な清掃と換気を行う。
- ・リネン（タオル、シーツなど）、食器、歯ブラシなどの身の回りのものは共用しない。
- ・入浴は家族の中で最後に行う。
- ・外部からの不要不急な訪問者は受け入れない。

＜同居者の感染管理＞

- ・患者のケアは特定の人が担当する。基礎疾患がない健康な人が望ましい。
- ・患者とケア担当者が接触する際には、どちらもサージカルマスク等を着

用する。

- 口腔内、気道のケアの際、体液・汚物に触れる際、清掃・洗濯の際はサージカルマスク等、手袋、プラスチックエプロンやガウン（身体を覆うことができ、破棄できる物で代替可：例 カップ等）を使用する。
- マスクの外側の面、眼や口などに手で触れないよう注意する。
- 患者や汚物との接触後、清掃・洗濯の後は石鹸と流水で手を洗う。

<清掃>

- 患者が触れるものの表面（ベッドサイド、テーブル、ドアノブなど）は家庭用除菌スプレーなどを用いて、一日一回以上清拭する。
- リネン、衣類等は通常の洗濯用洗剤で洗濯し、しっかりと乾燥させる。洗濯表示に記載されている上限の温度での洗濯、乾燥が望ましい。

以上

(別紙)

新型コロナウイルス感染症緊急経済対策
～国民の命と生活を守り抜き、経済再生へ～

令和2年4月7日

目次

第1章 経済の現状認識と本経済対策の考え方	1
Ⅰ. 経済の現状認識	1
Ⅱ. 経済対策の考え方	3
第2章 取り組む施策	7
Ⅰ. 感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発	7
1. マスク・消毒液等の確保	8
2. 検査体制の強化と感染の早期発見	9
3. 医療提供体制の強化	10
4. 治療薬・ワクチンの開発加速	14
5. 帰国者等の受入れ体制の強化	15
6. 情報発信の充実	16
7. 感染国等への緊急支援に対する拠出等の国際協力	16
8. 学校の臨時休業等を円滑に進めるための環境整備	17
Ⅱ. 雇用の維持と事業の継続	18
1. 雇用の維持	18
2. 資金繰り対策	19
3. 事業継続に困っている中小・小規模事業者等への支援	21
4. 生活に困っている世帯や個人への支援	23
5. 税制措置	24
Ⅲ. 次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復	26
1. 観光・運輸業、飲食業、イベント・エンターテインメント 事業等に対する支援	27
2. 地域経済の活性化	27

IV. 強靱な経済構造の構築	30
1. サプライチェーン改革	30
2. 海外展開企業の事業の円滑化、農林水産物・食品の輸出力の維持・強化及び国内供給力の強化支援	32
3. リモート化等によるデジタル・トランスフォーメーションの加速	33
4. 公共投資の早期執行等	37
V. 今後への備え	38

第1章 経済の現状認識と本経済対策の考え方

I. 経済の現状認識

<新型コロナウイルス感染症の状況>

新型コロナウイルス感染症（以下、本章において「感染症」という。）については、東京をはじめとして都市部を中心に感染者が急増し、感染経路が不明な感染者も増加している。さらに、世界的に患者数と死亡者数の急激な増加が見られ、国内で発見される輸入症例も増加している。

現状は、ぎりぎり持ちこたえている状況にあるが、少しでも気を緩めれば、いつ急拡大してもおかしくない、まさに「瀬戸際」が継続している状況にある。

こうした状況から、政府として、国民の生命を守るため、本日、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宣言を行うとともに、「基本的対処方針」を改定したところであり、国や地方公共団体、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強力に推進していく。

<経済の現状>

感染症は内外経済に甚大な影響をもたらしており、世界経済は、戦後最大とも言うべき危機に直面している。

我が国経済は、感染症拡大の影響により大幅に下押しされており、国難とも言うべき厳しい状況に置かれている。回復を支えてきた内需のうち、個人消費はサービスを中心に、イベントの中止や自粛・外出控えにより、消費者マインドの悪化も相まって停滞に陥っている。また、設備投資は、感染症拡大以前から中国経済の減速の影響等により横ばい傾向となる中で、感染症の影響による業況悪化、そして先が見

えないという不確実性の大きさが企業の投資意欲を萎縮させる要因となっている。

海外経済に目を向けると、感染症がパンデミック（世界的な大流行）の状態となり、欧米諸国をはじめ各国で、都市封鎖や外出制限といった措置が採られる中、需要が大幅に落ち込むとともに、サプライチェーンの寸断により供給制約が生じ、グローバルなヒトやモノの流れが急速に収縮している。世界経済の成長率は、世界金融危機の影響でマイナスに陥った平成 21 年以来の、そしてそれを超えるマイナス成長の可能性も指摘されており¹、それが顕在化すれば、既に生じているインバウンドの大幅減少に加え、我が国のモノ・サービスの輸出全体も大幅に縮小することが見込まれる。

さらに、感染症拡大の収束が見通せず、先行きも、感染症による厳しい状況が続くと見込まれ、感染症が内外経済をさらに下押しするリスクに十分注意する必要がある。加えて、感染症の影響による、2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の一年延期により、インバウンドを含め本年度に発現が期待されていた需要が先送りされることに加え、マインド面への影響や関連イベント主催の地域等への影響も懸念される。

こうした中、アベノミクスの下で改善を続けてきた雇用・所得環境については、本年春季労使交渉では賃上げ率が昨年より幾分低下したものの引き続き多くの企業がベアを実施する一方で、感染症の影響を強く受け、パート・アルバイト労働者の収入が減少している。また、事業者は雇用調整助成金の活用等で何とか雇用維持を図ろうとしている一方、影響の大きい産業を中心に、求人の減少、派遣契約や採用内定の取消等の動きが現れ始めている。収束後の経済の力強い回復の実現に向け、事業活動の継続を強力的に支援し、何としても雇用と生活

¹ 令和 2 年 3 月 23 日新型コロナウイルス非常事態に関する G20 財務大臣・中央銀行総裁電話会議を受けたゲオルギエバ IMF 専務理事による声明。

を守り抜かなければならない。

また、プラス傾向で推移してきたGDPギャップは、感染症拡大以前の昨年10-12月期の時点で1.5%、年率換算の金額で約8兆円²のマイナス（需要不足）に転じた後、本年1-3月期も、感染症の影響により拡大したと見込まれる。世界経済の情勢も踏まえると4月以降もさらに悪化すると考えられ、これに備え、感染症の甚大な影響のマグニチュードに見合うだけの強大な経済政策を講ずることにより、デフレへの後戻りを食い止め、デフレ脱却・経済再生、そしてそれを通じた財政健全化への道筋を確かなものとしなければならない。

II. 経済対策の考え方

こうした中で、これまで政府としては、感染拡大を防止し、早期に収束させるとともに、昨年度末に先立ち、雇用の維持、事業の継続、そして生活の下支えを当面、最優先に全力で取り組む観点から、「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」の第1弾³及び第2弾⁴、さらには「生活不安に対応するための緊急措置」⁵（以下、総称して「緊急対応策」という。）と、金融措置を含め総額2兆円規模の緊急に対応すべき対策を臨機応変に講じ、直ちに実行してきている。

その上で、上記の経済認識に立ち、海外発の下方リスクに対応する等の目的で策定した「安心と成長の未来を拓く総合経済対策」⁶（以下「総合経済対策」という。）に加えて、G20首脳会議における「共同戦線を張る」との合意⁷に基づく国際協調の下、危機克服に向け、新たに補正予算を編成し、前例にとられることなく、財政・金融・税

² 内閣府試算値。年率換算の金額は、ある四半期のGDPギャップが一年にわたり続いた場合のGDPギャップの金額。

³ 令和2年2月13日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。

⁴ 令和2年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。

⁵ 令和2年3月18日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。

⁶ 令和元年12月5日閣議決定。

⁷ 令和2年3月26日新型コロナウイルス(COVID-19)に関するG20首脳テレビ会議首脳声明。

制といったあらゆる政策手段を総動員することにより、思い切った規模の本経済対策を策定し、可及的速やかに実行に移す。

<2つのフェーズ>

本経済対策は、基本的な考え方として、大きくは次の2つの段階を意識したものとする。第一は、感染症拡大の収束に目途がつくまでの間の「緊急支援フェーズ」であり、事態の早期収束に強力に取り組むとともに、その後の力強い回復の基盤を築くためにも、雇用と事業と生活を守り抜く段階である。第二は、収束後の反転攻勢に向けた需要喚起と社会変革の推進、いわば「V字回復フェーズ」であり、早期のV字回復を目指し、観光・運輸、飲食、イベント等大幅に落ち込んだ消費の喚起と、デジタル化・リモート化など未来を先取りした投資の喚起の両面から反転攻勢策を講ずる段階である。

<5本の柱>

こうした2つのフェーズを意識し、緊急事態宣言が行われた下での本経済対策は、以下の5つを柱として、国民の命と健康と生活を守り抜くとの重大な決意をもって、強大かつ効果の大きい施策を展開する。

第一に、感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発である。国民の安心の確保、そして経済活動の一刻も早い再起動のためにも、感染拡大の防止と早期収束に引き続き全力を尽くす。このため、感染の連鎖を断ち切るためのクラスター対策の抜本強化など感染拡大防止策や、感染者の急増化に備えた重症者の医療に重点を置く医療提供体制の早急な整備とともに、研究開発の加速により治療薬・ワクチン等の開発を一気に進める。

第二に、雇用の維持と事業の継続のための支援の更なる強化である。感染症拡大の収束までの間、雇用・事業活動・生活を守り抜き、危機をしのぎ切ることで、その後の経済の力強い回復への基盤を築く。このため、「緊急対応策」で講じた各種措置を更に強力に推し進め、民

間金融機関でも無利子の制度融資を受けられる制度や、特に厳しい影響を受けている中小・小規模事業者等への新たな給付金、収入に相当の減少があった事業者に対し延滞税等なしで納税等の猶予を認める特例など事業者の資金繰りや雇用の維持をあらゆる手段で強力に支援する。フリーランスの方々を含め休業等により収入が減少し、生活に困っている世帯に対しては、新たな給付金の交付など思い切った支援策を講ずる。

第三に、次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復である。感染症拡大の収束後の経済のV字回復のための反転攻勢を仕掛け、日本経済を一気呵成に安定的な成長軌道に戻す。このため、甚大な影響を受けている観光・運輸業、飲食業、イベント・エンターテインメント事業をターゲットに、官民を挙げたキャンペーンとして大規模な支援策を短期集中で展開することにより、消費を思い切って喚起し、地域の活力を取り戻す。その際、東京オリンピック・パラリンピック競技大会の延期に伴う需要の先送りを踏まえた経済の下支えに対応する。

第四に、将来を見据えた強靱な経済構造の構築である。今回の感染症拡大という危機をチャンスに転換し、将来の感染症リスクに対しても強靱な経済や社会の構造を築き、中長期的に持続的な成長の実現につなげていく。このため、生産拠点の国内回帰や多元化を通じた強固なサプライチェーンの構築を強力に支援するとともに、テレワークや遠隔教育、遠隔診療・服薬指導などICT等を活用したりリモート化やデジタル化の取組を加速する。その際、公共投資の早期執行により景気の下支えに万全を期す。

第五に、今後への備えである。新型コロナウイルス感染症対策に関する予備費を創設し、感染の状況や経済動向を踏まえ、必要な対策を躊躇なく講じていくための十二分の備えを整える。

このように、局面に応じて適時適切な政策を展開するという時間軸を十分意識しながら、本経済対策の各施策を戦略的に実行することに

より、感染症の影響をしのぎ、その後の経済のV字回復につなげ、日本経済を持続的な成長軌道へ戻すことを確実に成し遂げる。

本経済対策は、「新型コロナウイルス感染症の実体経済への影響に関する集中ヒアリング」で示された現場の方々からの切実な声や与党の提言を踏まえ、さらには政府・与野党連絡協議会における議論も真摯に受け止めて策定したものである。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るとともに、各方面からの要望を踏まえ、必要に応じて、時機を逸することなく臨機応変かつ果敢に対応する。

日本銀行においては、企業金融の円滑確保に万全を期すとともに、金融市場の安定を維持する等の観点から、金融緩和を強化する措置がとられている。強力な金融緩和が実施される下で、政府は、本経済対策による強大な財政政策を講じ、感染症の経済的影響に対する適切なポリシーミックスを図る。引き続き、政府は日本銀行と危機感を共有し、緊密な連携の下、この難局に立ち向かっていく。

第2章 取り組む施策

第1章の基本的な考え方に基づき、本経済対策は、①感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発、②雇用の維持と事業の継続、③次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復、④強靱な経済構造の構築、⑤今後への備え、を5つの柱とし、以下に掲げる施策を、時間軸を十分に意識しつつ、戦略的に実行する。施策の実行にあたっては関係者が緊密に連携し一丸となって取り組む。

また、新型コロナウイルスの感染拡大を防止するとともに、感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活を支援し地方創生を図るため、本経済対策の全ての事項についての対応として、地方公共団体が地域の実情に応じてきめ細やかに必要な事業を実施できるよう、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」を創設する。

あわせて本経済対策に盛り込まれた施策をはじめ、新型コロナウイルス感染症に関する政府の取組や我が国の状況について、国民及び諸外国に対して、分かりやすくかつ正確な形で伝わるよう、効果的な情報発信・広報を実施する。

I. 感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発

新型コロナウイルス感染症の拡大を止めることが、経済の観点からも最重要である。国民の命と健康を守るため、まずは、資源を集中投入して感染拡大防止策を充実させ、一日も早い国民の不安解消を図る。

まず、新型コロナウイルス感染症の影響によって例年を大幅に上回る需要が発生しているマスク・消毒液等について、十分な供給量を確保し、医療機関をはじめとする必要な施設に確実に配布する。

足下の感染拡大への対応として、必要な検査が確実に受けられる体

制を確保するとともに、いわゆる「3つの密」⁸を避ける行動の徹底等の感染拡大防止に向けた協力をお願いしながら、感染の連鎖を断ち切るためのクラスター対策を抜本的に強化する。同時に、感染者の更なる急増に備え、重症者への医療に重点を置く医療提供体制の整備を早急に進める。これら感染拡大防止策や医療提供体制の整備について、地域の感染状況等の実情に応じて、各都道府県が必要とする対応を柔軟かつ機動的に実行していくことができるよう、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」を創設する。

決定的な治療法が存在せず発症すれば対症療法を根気強く続けるしかないことが世界的にも大きな不安の原因であり、治療薬やワクチンの研究開発を最優先の課題として加速する。

帰国者等の受入れ体制の強化や情報発信の充実、感染国等への国際協力等も進めることで、感染拡大のリスクの最大限の低減を図る。

こうした措置について必要な予算を補正予算に計上するとともに、今後の動向については見込み難い面もあることから、新型コロナウイルス感染症の拡大やワクチン等の開発状況等を踏まえ、更なる対応が必要となる場合には、別途措置する「新型コロナウイルス感染症対策予備費（仮称）」を活用して上記交付金を増額するなど、必要な措置を速やかに講ずる。

1. マスク・消毒液等の確保

国内でマスク・消毒液等を製造する企業に対して生産設備への投資を支援することで更なる増産に取り組み、マスクについては月7億枚を超える供給を確保するなど、例年の需要を上回る供給量を確保する。

その上で、マスク等の衛生資材を、介護施設、障害者福祉施設、保育所及び学校等に配布する。布製マスクについては、政府による買上げにより、介護施設利用者等及び妊婦に対して、順次、必要な枚数を配布するとともに、全国の小学校・中学校・高等学校・特別支援学校・

⁸ 「換気の悪い密閉空間」「多数が集まる密集場所」「間近で会話や発声をする密接場面」。

高等専修学校等の児童・生徒及び教職員に対して、4月以降、1人2枚配布する。加えて、全国で5,000万余りの世帯全てを対象に1住所当たり2枚配布する。

また、学校等において、衛生環境を改善し、感染のリスクを低減させる。

- ・ マスク・アルコール消毒液等生産設備導入補助事業（経済産業省）
- ・ 介護施設利用者等及び妊婦への布製マスクの配布等（厚生労働省）
- ・ 学校や児童福祉施設等におけるマスク購入等の感染拡大防止に係る支援（文部科学省、厚生労働省、内閣府）
- ・ 全世帯を対象とした布製マスクの配布（厚生労働省）
- ・ 学校における衛生環境の改善支援（文部科学省）
- ・ 自衛隊・警察・収容施設における新型コロナウイルス感染症対策の強化（防衛省、警察庁、法務省）

等

2. 検査体制の強化と感染の早期発見

PCR⁹検査の検査機器の導入を支援することで、検査機関・医療機関等における簡易検査等の迅速な検査を促進し、検査能力を一層増強するとともに、保険適用自己負担分の公費負担を引き続き実施するなど、必要な新型コロナウイルス検査が確実に受けられる体制を確保する。また、PCR法に加えて、抗体法、抗原法の検査手法の開発と検査に必要な資材の確保を進める。国と地方自治体の連携の下、保健所の体制強化に迅速に取り組みながら、いわゆるクラスターと呼ばれる集団感染の早期特定を促進し、患者の早期発見と重症化予防につなげる。

- ・ 全国の検疫所におけるPCR検査機器の配備等による検疫・検査

⁹ ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction）。DNAの断片を増幅する技術。

体制の強化（厚生労働省）

- ・ PCR検査等における自己負担分の公費負担による検査等の着実な実施（厚生労働省）
- ・ 新たな検査法の確立等に向けた研究基盤の強化（文部科学省）
- ・ 新型コロナウイルスに係るゲノム解析等による感染拡大防止のための体制整備事業（厚生労働省）
- ・ 感染地域へのクラスターの専門家の派遣（厚生労働省）

等

3. 医療提供体制の強化

感染者の更なる急増に備え、重症者への医療に重点を置く医療提供体制を早急に整備する。

まず、病床の確保や医療機器の整備、呼吸器疾患の専門医・看護師等の確保、ガウン等の医療資材の確保も含め、ヒト・モノ両面からの抜本的強化を図る。具体的には、全国で感染症指定医療機関等の病床を更に積み増し、緊急時には5万を超える病床を確保するとともに、重症者の治療に必要となる人工呼吸器・人工肺の更なる整備に取り組む。また、医療用マスクを全国の医療機関等に対して4月中に追加で1,500万枚を配布するなど、医療用マスク・ガウン等を国において確保し、必要な医療機関等に対して優先配布する。あわせて、患者を受け入れる医療機関について、診療報酬において、感染防止に留意した対応等を特例的に評価する。重症肺炎の症例の蓄積と共有に取り組む。

- ・ 国立病院機構（NHO）及び地域医療機能推進機構（JCHO）における医療提供体制の整備（厚生労働省）
- ・ 都道府県における医療機関の体制（病床・人工呼吸器・人工肺・医療従事者等）及び軽症者等の医療機関以外の療養場所等の確保（「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（仮称）」の創設）（厚生労働省）

- ・ 「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」の創設（内閣府）
- ・ 人工呼吸器生産のための設備整備事業（経済産業省）
- ・ ECMO¹⁰チーム等養成研修事業（厚生労働省）
- ・ 大学病院における高度医療のための機器整備・人材養成支援（文部科学省）
- ・ 医療機関等への医療用マスク・ガウン等の優先配布（厚生労働省）
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者の入院医療費の公費負担（厚生労働省）
- ・ 陽性無症状患者及び軽症者の受入れ可能な施設の整備（厚生労働省、警察庁）
- ・ 遠隔健康相談事業体制強化事業（経済産業省）
- ・ 電話や情報通信機器による服薬指導等を行った患者に対して薬局が薬剤を配送するなどの費用の支援（厚生労働省）
- ・ 全国の病院の医療提供体制（患者受入体制、物資・医療機器等の保有状況等）や生活関連施設の必要物資の状況等を関係機関で効率的に把握・共有する仕組みの構築・運用（厚生労働省、内閣官房）
- ・ 医療提供の場の確保のための病院船の活用の検討（内閣府、厚生労働省、国土交通省、防衛省）
- ・ 消防・自衛隊における救急活動用の車両・資器材等の整備（総務省、防衛省）

等

○オンライン診療・服薬指導について実施すべき事項

新型コロナウイルス感染症が急激に拡大している状況の中で、院内感染を含む感染防止のため、非常時の対応として、オンライン・電話による診療、オンライン・電話による服薬指導が希望する患者によつ

¹⁰ 体外式膜型人工肺（Extracorporeal Membrane Oxygenation）。

て活用されるよう直ちに制度を見直し、できる限り早期に実施する。

(1) オンライン診療・電話診療の活用

①オンライン診療・電話診療の拡充（初診対面原則の時限的緩和・診療報酬上の取扱いの見直し）

新型コロナウイルス感染症の感染が拡大し、医療機関への受診が困難になりつつある状況下において、国民・患者が安心して医療を受けることができるよう、初診も含め、電話や情報通信機器（以下「電話等」という。）で医療機関へアクセスし、適切な対応が受けられる仕組みを整備する。具体的には、医療の提供が必要と考える国民・患者に対して、電話等によりアクセス可能な医療機関又は医療機関の窓口となる連絡先等の情報を提供する体制を整備しつつ、当該情報に基づき電話等で連絡した患者に対して、対応する医療機関の医師は電話等による適切な診療を実施し、過去に受診歴がある又は診療情報提供書、地域医療ネットワーク、健康診断の結果等により基礎疾患の情報が把握できている患者については、医師の判断で診断や処方を行う。

さらに、過去に受診歴のない者について、医療機関（患者の利便に資するよう都道府県を經由して厚生労働省が公表）の電話等による診療を行う医師は、その判断により診断や処方を実施する。この場合においては、医薬品の横流し等のリスクに対応するために、医薬品の処方に一定の制限を行うこととする。

なお、電話等による診断や処方を行うに当たっては、以下の点にも十分留意することとする。

- ・電話等による診療を行う場合は、医師が地域における医療機関の連携の下で実効あるフォローアップを可能とするため、必要に応じた対面診療への移行やあらかじめ承諾を得た他医療機関に紹介できることを条件とする。
- ・患者のなりすましの防止や虚偽の申告による処方を防止するため

に可能な限りの措置を講ずる。

さらに、電話等による診療を実施した場合に、医療機関が十分な対価を得られるようにするとともに、オンライン診療がより実施・提供されやすくなるよう、新型コロナウイルス感染症の対応下においては、オンライン診療実施医療機関における1月当たりのオンライン診療料の算定回数の割合の制限（1割以下）を見直す。

②医療関係者、国民・患者への周知徹底

上記の事項を実施する上で、電話等による診療について医療関係者及び国民・患者に対して周知を徹底する。あわせて、電話等による診療を実施する医療機関の一覧をホームページ等で公表し、逐次更新する。

(2) オンライン服薬指導・電話服薬指導の活用

①オンライン服薬指導・電話服薬指導の拡充（時限的対応）

新型コロナウイルス感染症の対応下において、患者・服薬情報に基づき薬剤師が適切と判断した場合には、薬剤の適正使用を確保するとともに、不正入手防止策を講じた上で、当該患者が電話等による診療を受診した場合のみならず、対面診療を受診した場合においても電話等による服薬指導を可能とする。

②電話等による受診勧奨時の一般医薬品の提供

新型コロナウイルス感染症の対応下、上記（1）①における医師が電話等により患者に対して一般用医薬品を用いた自宅療養等の助言等を実施した場合には、薬局等は当該患者の求めに応じ、一般用医薬品を患者宅に提供する。

③薬局、医療関係者及び国民・患者への周知徹底等

上記の事項を実施する上で、電話等による服薬指導及び薬剤の配送についてその実施方法等を具体化・明確化しつつ、全ての薬局が

対応することを含め、薬局、医療関係者及び国民・患者に対して周知を徹底する。

(3) 対応期間内の検証

上記(1)及び(2)はいずれも新型コロナウイルス感染症の感染が拡大し、医療機関への受診が困難になりつつある状況下にあることに鑑みて時限的な対応とするものであることから、感染が収束するまでの間とし、原則として3か月ごとに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況や、(1)及び(2)の実用性と実効性確保の観点、医療安全等の観点から改善のために検証を行うこととする。その際、都道府県単位の協議会が実績や地域との連携状況についての評価を行うこととする。

4. 治療薬・ワクチンの開発加速

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を根本的に解決するため、最優先の課題である有効な治療薬やワクチンの開発・普及を世界の英知を結集して一気に加速するとともに、有効性と安全性が確認された治療薬・ワクチンの早期活用を図る。

具体的に、アビガン¹¹については、海外と協力しながら臨床研究を拡大するとともに薬の増産を開始し、令和2年度内に200万人分の備蓄を確保することを目指す。また、フサン¹²については、観察研究等として、事前に同意を得た患者への投与を進める。さらに、大学や民間企業における治療薬やワクチンの開発・供給に向けた動きを力強く後押しし、特に、CEPI¹³、Gavi¹⁴への拠出を通じて世界に貢献

¹¹ 新型インフルエンザの治療薬として承認を受け、ウイルスの増殖を防ぐ効果があるが、副作用として胎児に対する催奇形性などが確認されており、新型コロナウイルス感染症に対しては新型インフルエンザの場合よりも増量して投与することが検討されていることを踏まえ、こうした効果や副作用、使用上の注意事項について十分な周知が必要。

¹² 肺炎の治療薬として承認を受け、ウイルスの増殖を防ぐことが期待されている薬。

¹³ 感染症流行対策イノベーション連合 (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations)。

¹⁴ Gavi ワクチンアライアンス (Gavi, the Vaccine Alliance)。

する。また、薬事承認がされた有効なワクチンについては、国内企業の開発を後押しする観点も踏まえ、国家備蓄分として購入するなどの措置を速やかに検討する。

- ・ アビガン生産のための設備整備事業（経済産業省）
- ・ フサン等の既存治療薬の治療効果及び安全性等の検討（厚生労働省）
- ・ 日本医療研究開発機構（AMED）への出資・補助による治療薬・ワクチンの開発の加速（内閣府、文部科学省、厚生労働省）
- ・ ワクチン開発に向けたCEPIへの拠出（厚生労働省）
- ・ 途上国支援に向けたGaviへの拠出（外務省、厚生労働省）
- ・ 治療薬・ワクチンの開発に資するデータ連携基盤の構築（内閣府）
等

5. 帰国者等の受入れ体制の強化

国内の感染拡大を防止するため、海外に在留する邦人も含め、機動的な水際対策を躊躇なく講ずる。入国拒否対象地域から帰国した邦人に対して、空港におけるPCR検査を確実に実施するなど検疫・検査体制を強化する。隔離が必要な帰国者等の受入れ体制について、公共交通機関に代わる移動手段の確保を含め、関係省庁の連携により、十分に確保する。

- ・ 全国の検疫所におけるPCR検査機器の配備等による検疫・検査体制の強化（厚生労働省）【再掲】
- ・ 緊急事態発生時における海外在留邦人保護等のための即応体制強化（外務省）
- ・ 国立青少年教育振興機構の受入れ環境を確保する取組への支援（文部科学省）
- ・ 隔離が必要な帰国者等の受入れ可能な施設の整備（防衛省）

等

6. 情報発信の充実

真に国民目線に立った正確かつ分かりやすい情報発信を迅速に行う。広報担当官の設置に加え、関係省庁ごとに発信している情報の政府全体での集約や、ウェブ上におけるワンストップ・プラットフォームの作成等にとどまらず、国民の知りたい情報を包括的に分かりやすく伝える観点からの効果的な広報を徹底する。治療薬やワクチンの開発状況に関して、分かりやすい情報発信に努める。感染者等に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことを呼び掛ける啓発を進める。あわせて、1年後に延期となった東京オリンピック・パラリンピック競技大会も見据え、日本に対する信頼を高めるための国際広報を充実させる。

- ・ ポータルサイト開設による広報の強化（内閣官房）
- ・ ソーシャルメディア等を通じた我が国の対応についての国外向け情報発信の強化（外務省）
- ・ 国民の不安や疑問に対応するためのコールセンターの設置（厚生労働省）
- ・ 地方公共団体から住民への新型コロナウイルス感染症等に関する情報伝達手段の整備（総務省）
- ・ 新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア支援（厚生労働省）
- ・ 外国人の適切な医療機関受診方法等の周知（厚生労働省）

等

7. 感染国等への緊急支援に対する拠出等の国際協力

新型コロナウイルス感染症の更なる拡大と、その延長線で懸念される我が国への流入を阻止するため、現地で活動する国際機関とも連携

し、感染拡大の可能性が高い国の医療体制や公衆衛生の向上を支援する。特に、保健システムが脆弱な発展途上国に対して、医療・保健分野における無償資金協力や医薬品・物資支援、技術協力、国際連合児童基金（UNICEF）・国際連合開発計画（UNDP）・国際通貨基金（IMF）・世界銀行グループ（WBG）・アジア開発銀行（ADB）等の国際機関を通じた国際協力の一層の拡大を図る。

- ・ 無償資金協力、UNICEF、UNDP等を通じた途上国への医療関連機材や感染防護資機材の供与（外務省）
- ・ 保健分野等の専門家の派遣等による技術協力（外務省）
- ・ 国際原子力機関（IAEA）を通じた新型コロナウイルス感染症の早期診断・検査能力の構築支援（外務省）

等

8. 学校の臨時休業等を円滑に進めるための環境整備

感染拡大防止のための学校の臨時休業等により影響を受ける子育て世帯に対して、子供の居場所・学習機会・心のケア等の確保や修学旅行の中止・延期に伴う追加的費用の支援、子供の世話をする保護者の有給での休暇取得支援を図る。

- ・ 放課後児童クラブ及びファミリー・サポート・センター事業における学校の臨時休業等に伴う対応に対する財政支援（厚生労働省、内閣府）
- ・ 学習指導員の追加配置（文部科学省）
- ・ 学校の一斉臨時休業の要請に伴う修学旅行の中止や延期に係る追加的費用への支援（文部科学省）
- ・ 子供たちの自然体験・文化芸術体験・運動機会の創出（文部科学省）
- ・ 新型コロナウイルス感染症による小学校休業等対応助成金・支援

金（厚生労働省）

- ・ 小学校の臨時休業等に伴う企業主導型ベビーシッター利用者支援事業（内閣府）
- ・ 特別支援学校等の臨時休業に伴う放課後等デイサービスへの支援等事業（厚生労働省）

等

II. 雇用の維持と事業の継続

新型コロナウイルス感染症による経済活動の急速な縮小に伴い、中小・小規模事業者やフリーランスを含む個人事業主を取り巻く環境は極めて厳しく、事業の継続や雇用の維持が危ぶまれている。この危機をしのぎ、次の段階である経済の力強い回復への基盤を築くため、困窮している事業者や生活者への新たな給付金制度の創設をはじめ、財政・金融・税制といったあらゆる政策手段を総動員し、雇用と事業、そして国民の生活、文化芸術の灯を守り抜く。

1. 雇用の維持

国民生活にとって最も重要な雇用の維持に、引き続き全力を挙げて取り組む。このため、雇用調整助成金について、緊急対応期間（令和2年4月1日から6月30日まで）において、助成率を、中小企業は5分の4、大企業は3分の2に引き上げ、さらに解雇等を行わない場合には、中小企業は10分の9、大企業は4分の3とするとともに、雇用保険被保険者でない非正規雇用労働者も対象とするなどの拡充を行う。あわせて、制度を利用する事業者の利便のため、残業相殺の停止、支給迅速化のための事務処理体制の強化、手続の簡素化を行う¹⁵。

¹⁵ このほか、生産指標の支給要件について、対前年同月比10%以上低下から5%以上低下に

内定が取り消された学生等の早期就職支援のため、新卒応援ハローワークに新卒者等を対象とした特別相談窓口を設置するとともに、非正規雇用労働者や外国人労働者等向けにハローワークにおける相談支援体制を強化する。

- ・ 雇用調整助成金の特例措置の更なる拡大（厚生労働省）
- ・ 新卒応援ハローワークにおける内定取消者に対する特別相談窓口の設置（厚生労働省）
- ・ ハローワークにおける外国人労働者、事業主、非正規雇用労働者、就職支援又は住居・生活支援を必要とする求職者等に対する相談支援体制等の強化（厚生労働省）
- ・ 雇用保険を受給できない求職者を対象とする求職者支援訓練の拡充（対象者数の拡充等）（厚生労働省）
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大により困難を抱える外国人材の受入れ支援体制強化（法務省）

等

2. 資金繰り対策

事業の継続を強力に支援すべく、中小・小規模事業者や中堅企業・大企業の資金繰り対策に万全を期す。個人事業主や売上が急減した中小・小規模事業者、生活衛生関係営業者に対する、利子補給を組み合わせた実質無利子・無担保の融資について、十分な規模の融資枠を確保するとともに、手続きの迅速化に努める。また、更なる事業者の金利負担及び返済負担の軽減を図るため、日本政策金融公庫等の既往債務について、実質無利子・無担保融資への借換を可能とする。

あわせて、融資窓口を拡充する観点から、地方公共団体の制度融資

要件緩和、支給限度日数について、通常の1年100日、3年150日には緊急対応期間の支給は算入しない、といった特例拡大を実施。あわせて、教育訓練が必要な被保険者について、加算額を引き上げる措置を実施する。

を活用し、民間金融機関でも実質無利子・無担保の融資を受けることができる制度を創設するとともに、このためのセーフティネット保証・危機関連保証の保証料の減免を行いつつ、十分な規模の保証枠を確保する。民間金融機関の信用保証付の既往債務についても、同制度への借換を可能とする。同時に、医療・福祉事業者、農林漁業者、外食事業者、食品流通事業者の資金繰り支援に万全の措置を講ずる。

さらに、中堅・大企業向けに日本政策投資銀行（DBJ）及び商工組合中央金庫の危機対応融資等を活用し、資金繰り支援を行う。また、航空会社に対する着陸料等の支払い猶予を実施するとともに、DBJの危機対応融資等の機能を活用する。

民間金融機関による迅速かつ柔軟な既往債務の条件変更や新規融資の実施等を要請し、検査・監督の最重点事項として取組状況を報告徴求で確認し、更なる取組を促す。また、返済猶予等の条件変更を行った際の債権の区分など、個別の資産査定における民間金融機関の判断を尊重し、金融検査においてその適切性を否定しないものとする。

日本銀行においては、企業金融の円滑確保に万全を期す等の観点から、新型コロナウイルス感染症にかかる企業金融支援特別オペの導入やCP・社債等の買入れの増額（追加買入枠2兆円）を含む金融緩和を強化する措置を実施している。

- ・ 日本政策金融公庫等による特別貸付及び危機対応業務による資金繰り支援（中小・小規模事業者への実質無利子化含む）の継続（財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、内閣府）
- ・ 小規模事業者経営改善資金（マル経融資）の実質無利子化（経済産業省）
- ・ 日本政策金融公庫等や保証付き民間融資の既往債務の借換（財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、内閣府）
- ・ 保証料減免を含む信用保証の強化・拡充（経済産業省）
- ・ 民間金融機関でも実質無利子・無担保の融資を受けることができる制度の創設（経済産業省、金融庁）

- ・ 小規模企業共済の契約者に対する、掛金納付額の範囲内での無利子融資の実施（経済産業省）
- ・ 医療・福祉事業者への資金繰り支援の拡充（厚生労働省、内閣府）
- ・ 農林漁業者向け融資の実質無利子・無担保化等の資金繰り支援の拡充（農林水産省、内閣府）
- ・ 中堅外食事業者資金融通円滑化対策（農林水産省）
- ・ 中小食品流通事業者の信用力強化（債務保証事業）（農林水産省）
- ・ 航空会社に対する着陸料等の支払い猶予や危機対応融資等（国土交通省、財務省）
- ・ 民間金融機関への要請¹⁶に際し、事業者の貸出し後の返済能力の変化を適時適切に捉えた対応の徹底（金融庁、農林水産省）
- ・ 民間金融機関による政府系金融機関との連携の強化（金融庁、農林水産省）
- ・ 金融機関との取引に関する金融庁相談ダイヤルの提供（金融庁）
- ・ 資金繰り支援対策の周知広報の徹底（金融庁、財務省、農林水産省、経済産業省）
- ・ 信用情報に関する柔軟な取扱いの要請（金融庁）
- ・ 有価証券報告書等の提出期限に係る柔軟な取扱い（金融庁）
- ・ 企業決算・監査等への対応に係る関係団体による連絡協議会の設置（金融庁）

等

3. 事業継続に困っている中小・小規模事業者等への支援

特に厳しい状況にある幅広い業種・事業形態の中堅・中小・小規模事業者、フリーランスを含む個人事業主に対して、万全のセーフティネットを構築すべく、事業の継続を支え、事業全般に広く使える、再起の糧とするための新たな給付金制度を創設する。具体的には、「持

¹⁶「新型コロナウイルス感染症の影響拡大を踏まえた事業者の資金繰り支援について（麻生財務大臣兼金融担当大臣談話）」（令和2年3月6日）。

続化給付金（仮称）」として、事業収入が前年同月比 50%以上減少した事業者について、中堅・中小企業は上限 200 万円、個人事業主は上限 100 万円の範囲内で、前年度の事業収入からの減少額を給付する。その際、苦境にある事業者等に対して、確実に制度の概要が伝わるよう事前の周知に注力するとともに、文化芸術をはじめとする幅広い業態の特殊性も踏まえ、申請者の事務負担を考慮して、電子申請を原則とするなど、可能な限り簡便な手続とし、申請から給付までの期間を極力短くする。

さらに、中小・小規模事業者が生産性向上に取り組んでいけるよう、総合経済対策において創設された中小企業生産性革命推進事業について、特別枠を設定（補助率の引上げ等）するとともに、相談体制の強化等を図るほか、地域の雇用や技術・ノウハウといった経営資源の引継ぎや事業再編を後押しする。また、中小・小規模事業者に経営環境悪化のしわ寄せが及ばないように、取引適正化等を促進する体制を整備する。

- ・ 中小・小規模事業者等に対する新たな給付金（持続化給付金（仮称））（経済産業省）
- ・ 中小企業生産性革命推進事業の特別枠創設（経済産業省）
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響を受ける中小・小規模事業者向け経営相談体制強化事業（経済産業省）
- ・ 地域企業再起支援事業（経済産業省）
- ・ 国内外の中堅・中小企業等へのハンズオン支援（経済産業省）
- ・ 経営資源引継ぎ・事業再編支援事業（経済産業省）
- ・ 経営環境悪化のしわ寄せ防止に向けた取引適正化等を促進する体制整備（経済産業省、内閣府）
- ・ 収入が減少した事業者の社会保険料の納付猶予（税制措置（後述）と同様の対応）（厚生労働省）
- ・ 賃貸用ビルの所有者等に対する、飲食店等のテナント賃料の支払

い猶予など柔軟な措置の検討要請¹⁷の周知（国土交通省）

- ・ 旅客自動車運送事業者の事業継続に資する道路運送法等の柔軟な運用（国土交通省）

等

4. 生活に困っている世帯や個人への支援

感染症の影響を受け収入が減少し、事態収束も見通せずに日々の生活に困窮している方々に対し、迅速に、手厚い、思い切った支援の手を差し伸べる観点から、休業等により収入が減少し、生活に困っている世帯に対して、生活維持のために必要な資金を迅速に交付する新しい給付金制度を創設する。具体的には、世帯主の月間収入（本年2月～6月の任意の月）が、①新型コロナウイルス感染症発生前に比べて減少し、かつ年間ベースに引き直すと個人住民税均等割非課税水準となる低所得世帯や、②新型コロナウイルス感染症発生前に比べて大幅に減少（半減以上）し、かつ年間ベースに引き直すと個人住民税均等割非課税水準の2倍以下となる世帯等を対象として、1世帯当たり30万円の給付を行う。給付に当たり、収入状況を証する書類等を付して市町村に申請を行うこととなるが、市町村の事務負担を考慮するとともに、文化芸術をはじめとする業態の特殊性も含め、申請者の事務負担を考慮して、可能な限り簡便な手続とする。あわせて、オンライン申請受付等のシステム整備を行う。その際、マイナンバーカードの活用等、迅速な給付システムについて検討を行う。また、子育て世帯に関しては、児童手当（本則給付）を受給する世帯に対し、その対象児童一人あたり1万円を上乗せする臨時特別の給付金を支給する。これらの給付金について、所得税及び個人住民税を非課税とする措置等を講ずる。

感染症の影響により一定程度収入が下がった方々等に対して、国民

¹⁷「新型コロナウイルス感染症にかかる対応について（依頼）」（令和2年3月31日国土交通省）。

健康保険、国民年金等の保険料の免除等を行う。

また、収入の減少により生活に困窮されている方に対する緊急小口資金等の特例を継続的に実施する観点から必要な予算を確保する¹⁸。

- ・ 生活に困っている世帯に対する新たな給付金（生活支援臨時給付金（仮称））（総務省）
- ・ 子育て世帯への臨時特別給付金（内閣府）
- ・ 国民健康保険料、介護保険料等の減免を行った市町村等に対する財政支援（厚生労働省）
- ・ 収入が下がった方に対する国民年金保険料の免除（厚生労働省）
- ・ 個人向け緊急小口資金等の特例貸付の継続（厚生労働省）
- ・ 住居確保給付金の支給対象見直しによる支援の拡充（厚生労働省）
- ・ 奨学金や授業料の減免を通じた支援（文部科学省）
- ・ 未払賃金立替払の迅速・確実な実施（厚生労働省）
- ・ セーフティネット住宅の家賃低廉化など住まいの確保支援（国土交通省）
- ・ 自殺リスクの高まりに対応するためのSNS相談事業等の拡充（厚生労働省）
- ・ 配偶者暴力の深刻化に対応するための相談体制の拡充（内閣府）
- ・ 法的トラブル解決に向けた法テラスによる支援の充実（法務省）
- ・ 消費生活センター等における相談体制の強化（消費者庁）

等

5. 税制措置

新型コロナウイルス感染症の我が国社会経済に与える影響が甚大なものであることに鑑み、感染症及びその蔓延防止のための措置の影

¹⁸ 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、二人以上世帯の場合は最大20万円を3ヶ月間貸し付けることで対応（合計80万円）するとともに、償還時に所得の減少が続く住民税非課税世帯の償還を免除できることとする。

響により厳しい状況に置かれている納税者に対し、緊急に必要な税制上の措置を講ずる。

イベントの自粛要請や入国制限措置など、新型コロナウイルスの感染拡大防止のための措置に起因して多くの事業者の収入が急減しているという状況を踏まえ、収入に相当の減少があった事業者の国税・地方税及び社会保険料について、無担保かつ延滞税なしで1年間、納付を猶予する特例を設ける。また、資本金1億円超10億円以下の企業に生じた欠損金について、欠損金の繰戻しによる法人税等の還付制度の適用を可能とする。

厳しい経営環境にある中小事業者等に対して、令和3年度課税の1年分に限り、償却資産及び事業用家屋に係る固定資産税及び都市計画税の負担を2分の1又はゼロとする。また、新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも新規に設備投資を行う中小事業者等を支援する観点から、生産性革命の実現に向けた固定資産税の特例措置の拡充・延長を行う。これらの措置による減収額については、全額国費で補填する。

政府の自粛要請を踏まえて一定の文化芸術・スポーツイベントを中止等した主催者に対し、観客等が入場料等の払戻しを請求しなかった場合には、放棄した金額を寄附金控除（所得控除又は税額控除）の対象とする。

現行法令に基づく期限の延長や納付の猶予等も含め、納税緩和措置等が早期に活用されるよう、引き続き、国民からの問合せや相談を待つだけでなく周知広報を積極的に行うとともに、申請や審査の手続を極力簡素化した上、申請者の置かれた事情に配慮して迅速かつ柔軟な対応を行う。

- ・ 納税の猶予制度の特例（財務省、総務省、厚生労働省）
- ・ 欠損金の繰戻しによる還付の特例（財務省）
- ・ 中小事業者等が所有する償却資産及び事業用家屋に係る固定資産税及び都市計画税の軽減措置（経済産業省）

- ・ 生産性革命の実現に向けた固定資産税の特例措置の拡充・延長（経済産業省）
- ・ テレワーク等のための中小企業の設備投資税制（経済産業省、総務省、厚生労働省、農林水産省、国土交通省）
- ・ 文化芸術・スポーツイベントを中止等した主催者に対する払戻請求権を放棄した観客等への寄附金控除の適用（文部科学省）
- ・ 自動車税・軽自動車税環境性能割の臨時的軽減の延長（経済産業省）
- ・ 住宅ローン控除の適用要件の弾力化（国土交通省）
- ・ 耐震改修した住宅に係る不動産取得税の特例措置の適用要件の弾力化（国土交通省）
- ・ 消費税の課税事業者選択届出書等の提出に係る特例（財務省）
- ・ 特別貸付に係る契約書の印紙税の非課税（財務省）

Ⅲ. 次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復

新型コロナウイルス感染症の拡大が収束し、国民の不安が払拭された後は、反転攻勢のフェーズとして、今回の事態により甚大な影響を受けた分野に重点的にターゲットを置き、国民広くに裨益する、短期集中の思い切った支援策を講ずる。官民を挙げた大規模なキャンペーンを展開することを通じて、国内の人の流れと街の賑わいを作り出すとともに、消費需要を大胆に喚起し、日本経済を再び確かな成長軌道へ一気に回復させていく。同時に、インバウンド復活への取組や農林水産業への経営支援等も通じ、地域経済の再活性化の機運を盛り上げる。

1. 観光・運輸業、飲食業、イベント・エンターテインメント事業等に対する支援

今回の新型コロナウイルス感染症の影響により、売上等に甚大な打撃を被った観光・運輸業、飲食業、イベント・エンターテインメント事業を対象に、G o T oキャンペーン（仮称）として、新型コロナウイルス感染症の拡大が収束した後の一定期間に限定して、官民一体型の消費喚起キャンペーンを実施する。具体的には、キャンペーン期間中の旅行商品を購入した消費者や飲食店を予約・来店した消費者、飲食店で使える食事券を購入した消費者、イベント・エンターテインメントのチケットを購入した消費者に対し、割引・ポイント・クーポン券等を付与する。その際、キャンペーン全体で統一的な事務局を設置の上、全国津々浦々から本事業に参加する事業者を募集する。また、全国の商店街等において賑わいを回復するためのイベント開催等のキャンペーン実施を支援する。この際、民間企業や自治体、商店街等と連携し、官民一体でわかりやすく周知するための広報を実施する。

- ・ G o T oキャンペーン事業（仮称）（内閣官房、経済産業省、国土交通省、農林水産省）
- ・ 観光需要喚起に向けた国を挙げた運動の展開（国土交通省）

2. 地域経済の活性化

感染症拡大の防止、地域経済・住民生活の支援に加えて、感染症の拡大収束後においても、地方公共団体が地域の実情に応じてきめ細やかに必要な事業を実施できるよう、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」を創設する。地域産業の中核である農林水産業については、新型コロナウイルス感染症の影響により直面している急激な人手不足に対応するため、即戦力人材等の確保や人材育成のための機械・設備の導入等を支援するとともに、農林水産業の経

営不安に対処する支援策を講ずる。

また、人々の心を癒し、明日への希望を与え、社会の基盤をなす文化芸術と、心身の健康につながり、夢と感動、勇気を与えるスポーツは、いずれも豊かで潤いのある生活に極めて重要な存在である。各地で中止・延期等を余儀なくされた文化芸術・スポーツ活動に対する関心と熱意を盛り上げるべく、事業継続や生活維持に係る支援のほか、新型コロナウイルス感染症対策を含め活動再開に向けた十分な支援を行い、各地域で多種多様な文化芸術、スポーツ体験の機会の創出を通じて、地域の活気を取り戻す。

新型コロナウイルス感染症の影響により急減したインバウンド需要の復活に向け、受入環境整備を推進するとともに、新型コロナウイルス感染症対策を含む地域に関する正確な情報発信やマーケティング、地域ごとの魅力あるコンテンツへの磨き上げ、海外向けの大規模プロモーション等に官民を挙げて取り組む。

さらに、1年後に延期となった東京オリンピック・パラリンピック競技大会のホストタウンへの支援策を講ずるとともに、国立公園等の自然の魅力を活かした誘客・ワーケーション¹⁹の推進と当該地域の雇用の維持・確保等により、多方面から地域の再活性化を強力に支援する。

これら地域経済の活性化等²⁰に向けて、DBJの投資機能を強化し、民間投資について、地域金融機関等と一体となって中長期にわたる支援を行うとともに、地域経済活性化支援機構（REVIC）等において地域の中堅・中小企業の経営基盤等を支援する。

- ・ 「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（仮称）」の創設（内閣府）【再掲】
- ・ 農業及び水産業における労働力確保緊急支援事業（農林水産省）

¹⁹ ワーケーションとは、「ワーク」と「バケーション」を合わせた造語。観光地といった通常の職場以外でテレワーク等で働きながら休暇も楽しむもの。

²⁰ IV. 強靱な経済構造の構築に資する取組を含む。

- ・ 労働力不足の解消に向けたスマート農業の導入・実証（農林水産省）
- ・ 肥育牛経営等緊急支援特別対策事業（農林水産省）
- ・ 肉用子牛流通円滑化緊急対策事業（農林水産省）
- ・ 漁業収入安定対策事業（農林水産省）
- ・ 野菜価格安定対策事業（農林水産省）
- ・ 文化芸術・スポーツ施設への感染症防止対策等支援（文部科学省）
- ・ スポーツイベント再開に向けた感染症防止対策・広報等支援（文部科学省）
- ・ 生徒やアマチュアを含む地域の文化芸術関係団体・芸術家によるアートキャラバン（文部科学省）
- ・ 子供たちの自然体験・文化芸術体験・運動機会の創出（文部科学省）【再掲】
- ・ 文化芸術・スポーツイベントを中止等した主催者に対する払戻請求権を放棄した観客等への寄附金控除の適用（文部科学省）【再掲】
- ・ 観光施設等における感染症対策の推進や公共交通機関を含む外国人旅行客の受入環境の整備（国土交通省）
- ・ 誘客多角化に向けた地域の観光資源等の魅力的な滞在コンテンツへの磨き上げ（国土交通省）
- ・ 日本政府観光局（J N T O）を通じた訪日外国人旅行客の需要回復のための大規模プロモーション（国土交通省）
- ・ 飲食店等における高機能換気設備等の導入支援（環境省）
- ・ 放送コンテンツを活用した海外への情報発信事業（総務省）
- ・ クラウドファンディング等を活用した中小企業の地域製品の販路開拓支援（J A P A Nブランド育成支援等事業）（経済産業省）
- ・ 地域経済の見える化システム開発による地域再活性化支援事業（内閣府）
- ・ 東京オリンピック・パラリンピック競技大会の延期を踏まえたホストタウン支援（内閣官房）
- ・ 国立公園等への誘客・ワーケーションの推進（環境省）

- ・ 特定有人国境離島地域等における滞在型観光の促進等（内閣府、国土交通省）
- ・ 沖縄振興特定事業推進費（内閣府）
- ・ DBJの投資機能を活用する「新型コロナリバイバル成長基盤強化ファンド（仮称）」の創設（財務省）

等

IV. 強靱な経済構造の構築

世界経済が甚大な影響を受けている中であっても、保護主義に陥ることなく、TPP11、日EU・EPA及び日米貿易協定等を通じ、自由貿易を推進し、国内産業の高付加価値化を進めることが重要である。感染症の拡大の影響により寸断し、ダメージを受けたサプライチェーンについて、経済安全保障の観点から、生産拠点を国内回帰や多元化を強力に支援するとともに、事態収束後に再び継続的に外需の取込みを図るべく、海外展開企業の事業の円滑化や農林水産物・食品の輸出力の維持・強化に取り組む。また、今回の事態の中で進んだ、あるいはニーズが顕在化したテレワークや遠隔教育、遠隔診療・服薬指導等リモート化の取組を加速し、我が国のデジタル・トランスフォーメーションを一気に進めるとともに、脱炭素社会への移行も推進する。こうした取組を通じて、将来の感染症に対して強靱な経済構造を構築し、中長期的に持続的な成長軌道を実確なものとするとともに、公共投資の早期執行により景気の下支えにも万全を期す。

1. サプライチェーン改革

新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により、マスク等の衛生用品も含めた我が国のサプライチェーンの脆弱性が顕在化したことを踏まえ、複数年にわたる取組により、国内回帰や多元化を通じた強固

なサプライチェーンの構築を支援する。具体的には、一国依存度が高い製品・部素材について生産拠点の国内回帰等を補助する（中小企業への補助率3分の2、大企業は2分の1等）とともに、マスクやアルコール消毒液、防護服、人工呼吸器、人工肺等国民が健康な生活を営む上で重要な製品等の国内への生産拠点等整備の補助率を引き上げる（中小企業への補助率4分の3、大企業は3分の2）。また、海外依存度が高い医薬品原薬等の国内製造拠点の整備も支援する（補助率2分の1）。さらに、我が国に供給する製品・部素材で、一国依存度が高いものについて、ASEAN諸国等への生産設備の多元化を支援する（中小企業への補助率3分の2、大企業は2分の1等）。

加えて、一国依存度が高い部素材の代替や使用量低減、データ連携等を通じた迅速・柔軟なサプライチェーンの組替え等、サプライチェーン強靱化に資する技術開発を行うとともに、レアメタルの確保・備蓄を進める。

- ・ サプライチェーン対策のための国内投資促進事業費補助金（経済産業省）
- ・ 医薬品原薬等の国内製造拠点の整備のための製造設備の支援（厚生労働省）
- ・ 海外サプライチェーン多元化等支援事業（経済産業省）
- ・ サプライチェーン強靱化に資する技術開発・実証（経済産業省）
- ・ 東アジア経済統合研究協力（サプライチェーン強靱化・リスク管理等）（経済産業省）
- ・ 生産拠点の国内回帰等を踏まえた企業のRE100²¹等に資する自家消費型太陽光発電設備等の導入による脱炭素社会への転換支援（環境省）
- ・ 希少金属（レアメタル）備蓄対策事業（経済産業省）
- ・ 中小・小規模事業者への感染症対策を含むBCP（事業継続計画）

²¹ 再生可能エネルギー100%。企業が自らの事業の使用電力を100%再エネで賄うことを目指す国際的なイニシアチブ。

2. 海外展開企業の事業の円滑化、農林水産物・食品の輸出力の維持・強化及び国内供給力の強化支援

新型コロナウイルス感染症の影響により海外への渡航が制限されるなど、中小企業等の海外展開に支障が生じていることから、日本貿易振興機構（JETRO）による海外展開企業からの相談体制の拡充、越境ECに対する支援により中小企業の海外展開・販路開拓をきめ細かく支援するとともに、国内コンテンツの海外展開も支援する。

農林水産物・食品については、感染症の影響により毀損した輸出商流の維持・確保、海外ニーズの変化や仕向け先転換等に対応するための施設整備等を進めるとともに、海外向け商談・プロモーションを支援する。また、今回顕在化した安定的な輸入への不安や新たな需要に対応するため、産地と実需者の連携による安定供給に向けた施設整備等を支援するとともに、需要が急減した花きの公共施設等における活用拡大の取組を支援する。さらに、インバウンド急減等により在庫の滞留や価格下落等が生じている食肉・果物・林水産物等について、今後の海外展開やインバウンド対応を見据え、生産・供給体制を維持するための一時的な保管や販売促進等の取組を支援する。

外国為替資金特別会計（以下「外為特会」という。）を活用した国際協力銀行（JBIC）の融資（総合経済対策において創設された「成長投資ファシリティ」を拡充）と、国際協力機構（JICA）の緊急円借款等により、アジア等への日本企業の海外事業を支援し、現地経済活動の維持に貢献する。

- ・ 国内外の中堅・中小企業等へのハンズオン支援（経済産業省）【再掲】
- ・ 非対面・遠隔の海外展開支援サービス充実（越境EC促進等）（経

済産業省)

- ・ J A P A Nブランド育成支援等事業（経済産業省）【再掲】
- ・ コンテンツグローバル需要創出促進事業（経済産業省）
- ・ 輸出力の維持・強化に向けたプロモーション・施設整備等への重点支援（農林水産省）
- ・ 国産農畜産物供給力強靱化対策（農林水産省）
- ・ 国内外の新たな需要に対応した次期作の取組支援（農林水産省）
- ・ 公共施設等における花きの活用拡大支援（農林水産省）
- ・ 和牛肉保管在庫支援緊急対策（農林水産省）
- ・ 輸出原木保管等緊急支援事業（農林水産省）
- ・ 特定水産物供給平準化事業（農林水産省）
- ・ 国産農林水産物等販売促進緊急対策事業（農林水産省）
- ・ 酒類の海外展開推進、国内消費回復・拡大支援事業（財務省）
- ・ J B I Cの「新型コロナ危機対応緊急ウィンドウ（仮称）」の創設（外為特会を活用）（財務省）
- ・ J I C Aの「新型コロナ危機対応緊急支援円借款（仮称）」の創設（財務省、外務省）
- ・ 水・衛生分野を中心とした国際機関との連携等を通じた日本企業海外展開支援（外務省）

等

3. リモート化等によるデジタル・トランスフォーメーションの加速

新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により、企業におけるテレワークの取組が促されるとともに、今回のような事態にも対応可能な遠隔教育などICT等を活用したリモート・サービスへのニーズの高さが改めて浮き彫りとなった。Society 5.0の実現を加速していくためにも、まさに、今回の危機をチャンスに転換し、政府としてワイズ・スペンディングの考え方の下、デジタル・ニューディールを重点的に

進め、社会変革を一気に加速する契機としなければならない。

このため、中小企業によるテレワーク通信機器の導入等の支援を拡充（上限額を倍増）するとともに、中小企業等のサイバーセキュリティ対策や、企業や地方公共団体によるテレワーク導入を促進するための相談体制を強化する。あわせて、国家公務員のテレワーク環境整備も進める。

遠隔教育に関しては、総合経済対策で掲げられた目標である、令和5年度までの児童生徒1人1台端末の整備スケジュールの加速、学校現場へのICT技術者の配置の支援、在宅・オンライン学習に必要な通信環境の整備を図るとともに、在宅でのPC等を用いた問題演習による学習・評価が可能なプラットフォームの実現を目指す。また、EdTechの学校への導入や在宅教育を促進するオンライン・コンテンツの開発を進める。学校等の授業をオンラインで行う場合、教材として使用する著作物について個々に許諾を得ることなく使用できるようにするための授業目的公衆送信補償金制度について、教育現場の負担に十分に配慮した形で、本年4月中からの暫定的な運用開始を目指す。また、新型コロナウイルスの感染拡大により、休業が長期化し教育課程の実施に支障が生じる事態に備え、特例的な措置として、児童生徒等の教育機会確保のための施策を講ずる（下記「○遠隔教育について実施すべき事項」）。

また、チャット等を活用した遠隔での医師等による健康相談を可能にする環境整備を進める。

あわせて、マイナンバーカードを通じた行政サービスの提供を推進する観点から、マイナンバー・マイナンバーカードの更なる活用も見据えた検討も含め、行政サービスや中小企業のデジタル化を推進するとともに²²、障害福祉分野や建設・海事分野等のICT化を進める。

- ・ 働き方改革推進支援助成金（テレワークコース）の拡充（厚生労働

²² 「株主総会運営に係るQ&A」（令和2年4月2日経済産業省・法務省）において、オンラインでの株主総会の開催が可能である旨の見解が示されている。

- 省)
- ・ テレワークマネージャーによる相談体制の拡充（総務省）
 - ・ テレワーク等のための中小企業の設備投資税制（経済産業省、総務省、厚生労働省、農林水産省、国土交通省）【再掲】
 - ・ G I G Aスクール構想の加速（文部科学省）
 - ・ 大学等における遠隔授業の環境構築の加速による学修機会の確保（文部科学省）
 - ・ E d T e c h導入実証を含む遠隔教育・在宅教育普及促進事業（経済産業省）
 - ・ 授業目的公衆送信補償金制度の早期施行（文部科学省）
 - ・ 遠隔健康相談事業体制強化事業（経済産業省）【再掲】
 - ・ 在宅学習・在宅勤務・オンライン診療等を後押しする光ファイバ整備の推進（総務省）
 - ・ マイナンバーカードを活用した住民票の写し等各種証明書のコンビニ交付の促進（総務省）
 - ・ Jグランツ（オンライン補助金申請システム）の機能拡充等（経済産業省）
 - ・ 中小企業デジタル化応援隊事業（経済産業省）
 - ・ 労働力不足の解消に向けたスマート農業の導入・実証（農林水産省）【再掲】
 - ・ インフラ・物流分野等におけるデジタル・トランスフォーメーション（令和5年度までに小規模を除く全ての公共事業についてB I M / C I M²³活用へ転換等）を通じた抜本的な生産性の向上（国土交通省）

等

○遠隔教育について実施すべき事項

²³ B I M (Building Information Modeling) / C I M (Construction Information Modeling) は、測量・調査、設計段階から3次元モデルを導入することにより、その後の施工、維持管理・更新の各段階においても3次元モデルを連携・発展させて事業全体にわたる関係者間の情報共有を容易にし、一連の建設生産・管理システムの効率化・高度化を図るもの。

新型コロナウイルスの感染拡大により、休業が長期化し教育課程の実施に支障が生じる事態に備え、特例的な措置として、以下のような柔軟な運用も含め、家庭での学習支援等による児童生徒等の教育機会確保のための施策を講ずる。

(1) ICT環境の早急な整備

小中学校の児童生徒1人に1台のPC等端末を整備する補正予算の執行に当たっては、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、登校できない児童生徒が自宅等において端末を利用してオンラインでの授業が受けられるよう、具体的な整備の方法・手順について、文部科学省を中心に関係省庁で協議し、可能な限り早期に端末が手元に届き通信環境も含め利用できるようにする。その際、自宅にアクセス可能なPC、タブレット等があるかなどを考慮して、必要な者に対して優先的に行き渡るよう配慮する必要がある。

(2) 遠隔授業における要件の見直し

現在、遠隔授業は「合同授業型」「教師支援型」「教科・科目充実型」の3つに分類されているが、いずれも受信側に教師がいることが必須要件である。児童生徒が自宅からICTで行う学びについては、受け手側に教師が不在となるが、この場合であっても正式な授業に参加しているものとして認められるようにする。

また、上記遠隔授業においては、「同時双方向」であることが必須要件とされている。児童生徒が時間や場所の制限を受けずに学び続けられる環境を整えるため、授業の内容に応じ「同時双方向」以外のオンライン上の教育コンテンツを使用した場合についても正式な授業に参加しているものとして認められるようにする。

(3) 遠隔授業における単位取得数の制限緩和

高校の場合は、「高等学校が、対面により行う授業と同等の教育

効果を有すると認めるとき」に遠隔授業が可能とされているが、その単位数には上限（36 単位）が設定されている。大学も同様に、単位数が 124 単位中 60 単位までとの制限がある。これらの遠隔授業における単位取得数の算定について、柔軟な対応を行うようにする。

（４）オンラインカリキュラムの整備

オンライン上の教育コンテンツは（NHKやYouTube、各種教育機関等のホームページ等において）拡充しつつあり、文部科学省もホームページ等で紹介している（※）。児童生徒や学生が自宅等で学習を進められるように、オンラインカリキュラムの充実を図る。

（※）臨時休業期間における学習支援コンテンツポータルサイト（子供の学び応援サイト）

https://www.mext.go.jp/a_menu/ikusei/gakusyushien/index_00001.htm

（５）オンラインでの学びに対する著作権要件の整理

デジタルの資料配布を原則許諾不要・補償金とする著作権法の一部を改正する法律は公布日（平成 30 年 5 月 25 日）から 3 年以内に施行されるとなっているところ、これを即時に施行するとともに、令和 3 年度からの本格実施に向けて補償金負担の軽減のための必要な支援について検討する。

4. 公共投資の早期執行等

生産性向上や復旧・復興、防災・減災、インフラ老朽化対策などの国土強靱化等に資する公共投資を機動的に推進する。令和元年度補正予算や臨時・特別の措置も含めた令和 2 年度当初予算等については、上半期の契約率目標を定めて早期執行を図ることにより、景気の下支えに万全を期す。

V. 今後への備え

感染症の状況や経済動向を踏まえ、必要な対策を躊躇なく講じていくための十二分の備えを整えるため、これまでを上回る規模の「新型コロナウイルス感染症対策予備費（仮称）」を創設する。

緊急経済対策の規模

	(財政支出)	(事業規模)
I. 総合経済対策	9. 8兆円 程度	19. 8兆円 程度
II. 緊急対応策第1弾・第2弾	0. 5兆円 程度	2. 1兆円 程度
III. 新たな追加分	29. 2兆円 程度	86. 4兆円 程度
合計	39. 5兆円 程度	108. 2兆円 程度

(注1) I. は「安心と成長の未来を拓く総合経済対策」(令和元年12月5日閣議決定)のうち今後効果が発現すると見込まれるものをいう。

(注2) II. は「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」の第1弾(令和2年2月13日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)及び第2弾(令和2年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)に係るものをいう。

(参考1) 5つの柱毎の内訳

	(財政支出)	(事業規模)
I. 感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発	2. 5兆円 程度	2. 5兆円 程度
II. 雇用の維持と事業の継続	22. 0兆円 程度	80. 0兆円 程度
III. 次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復	3. 3兆円 程度	8. 5兆円 程度
IV. 強靱な経済構造の構築	10. 2兆円 程度	15. 7兆円 程度
V. 今後への備え	1. 5兆円 程度	1. 5兆円 程度
合計	39. 5兆円 程度	108. 2兆円 程度

(参考2) 財政支出の内訳

	(財政支出)	〔 うち 国・地方の歳出 〕	〔 うち 財政投融资 〕
I. 感染拡大防止策 と医療提供体制 の整備及び治療 薬の開発	2. 5兆円 程度	2. 5兆円 程度	—
II. 雇用の維持と事 業の継続	22. 0兆円 程度	12. 2兆円 程度	9. 7兆円 程度
III. 次の段階として の官民を挙げた 経済活動の回復	3. 3兆円 程度	2. 8兆円 程度	0. 5兆円 程度
IV. 強靱な経済構造 の構築	10. 2兆円 程度	8. 0兆円 程度	2. 3兆円 程度
V. 今後への備え	1. 5兆円 程度	1. 5兆円 程度	—
合計	39. 5兆円 程度	27. 0兆円 程度 (注1)	12. 5兆円 程度 (注2)

(注1) 国費は25. 0兆円であり、うち、令和2年度補正予算は18. 6兆円（一般会計16. 7兆円、特別会計1. 9兆円）である。

(注2) 令和2年度補正予算における追加額は10. 1兆円である。

総合経済対策のうち今後効果が発現すると見込まれる主な施策

II. 雇用の維持と事業の継続

- ・ 中小企業生産性革命推進事業
- ・ 被災小規模事業者再建事業（持続化補助金）
- ・ 地域企業再建支援事業（自治体連携型補助金）
- ・ 事業承継・世代交代集中支援事業
- ・ 最低賃金の引上げに向けた中小企業・小規模事業者への支援事業

等

III. 次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復

- ・ 「マイナポイント」を活用した消費活性化策
- ・ 住宅市場安定化対策事業（すまい給付金）
- ・ 畜産・酪農収益力強化整備等特別対策事業
- ・ 産地生産基盤パワーアップ事業
- ・ スマート農業技術の開発・実証プロジェクト
- ・ 地方創生拠点整備交付金
- ・ 先導的人材マッチング事業の創設
- ・ 首都圏空港の機能強化

等

IV. 強靱な経済構造の構築

- ・ J B I Cによる日本企業の海外M&Aやグローバル・バリューチェーンの再編等の海外展開支援
- ・ 革新的環境イノベーション戦略加速プログラム
- ・ 世界を牽引するイノベーション確立のための部材や素材の社会実装・普

及展開加速化事業

- ・ 海外需要創出等支援・輸出環境整備緊急対策事業
- ・ グローバル産地づくり緊急対策事業
- ・ ポスト5G情報通信システム基盤強化対策
- ・ 5G整備を促進する金融支援
- ・ GIGAスクール構想の実現
- ・ 自然災害からの復旧・復興の加速のための公共投資
- ・ 防災・減災、国土強靱化の強力な推進のための公共投資

等