

## 官報

(号外)  
独立行政法人国立印刷局

(号外特第7号)

官報

1 令和3年2月2日 火曜日

## 目次

## 〔官庁報告〕

## 官庁事項

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言に関する公示の全部を変更する公示  
(新型コロナウイルス感染症対策本部)

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更に関する公示(同)

## 官庁事項

## 官庁報告

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言に関する公示の全部を変更する公示  
新型コロナウイルス感染症対策特別措置法(平成二十四年法律第三十一号)第三十二条第三項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言に関する公示(令和三年一月七日)の全部を次のとおり変更する。

令和三年二月二日

新型コロナウイルス感染症対策本部長 菅 義偉

(一) 緊急事態措置を実施すべき期間 令和三年一月八日(岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県)については、同月十四日)から三月七日までとする。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、新型コロナウイルス感染症対策特別措置法第三十二条第五項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとする。

(二) 緊急事態措置を実施すべき区域 埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の区域とする。

(三) 緊急事態の概要 新型コロナウイルス感染症については、  
・ 肺炎の発生頻度が季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること、かつ、  
・ 感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、  
国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認められる。

## 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更に関する公示

新型コロナウイルス感染症対策特別措置法(平成二十四年法律第三十一号)第十八条第一項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(令和二年三月二十八日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)の一部を変更したので、同条第五項において準用する同条第三項の規定に基づき、公示する。

令和三年二月二日

新型コロナウイルス感染症対策本部長 菅 義偉

## 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

令和二年三月二十八日(令和三年二月二日変更)

## 新型コロナウイルス感染症対策本部決定

政府は、新型コロナウイルス感染症への対策は危機管理上重大な課題であるとの認識の下、国民の生命を守るため、これまで水際での対策、まん延防止、医療の提供等について総力を挙げて講じてきた。国内において、感染経路の不明な患者の増加している地域が散発的に発生し、一部の地域で感染拡大が見られてきたため、令和二年三月二十六日、新型コロナウイルス感染症対策特別措置法(平成二十四年法律第三十一号)以下「法」という。)附則第一條の二第一項及び第二項の規定により読み替えて適用する法第十四条に基づき、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、法第十五条第一項に基づく政府対策本部が設置された。

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

その上で、まずは、後述する「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、さらに、積極的疫学調査等によりクラスター(患者間の関連が認められた集団。以下「クラスター」という。)の発生を抑えることが、いわゆるオーバーシチュートと呼ばれる爆発的な感染拡大(以下「オーバーシチュート」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。

## 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 3 年 2 月 2 日変更）

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

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

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

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

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

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

既に国内で感染が見られる新型コロナウイルス感染症に関しては、

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

が、総合的に判断されている。

このようなことを踏まえて、令和2年4月7日に、新型コロナウイルス感染症対策本部長（以下「政府対策本部長」という。）は法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和2年4月7日から令和2年5月6日までの29日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県とした。

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

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

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

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

令和3年1月13日には、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更を行った。

その後、令和3年2月2日に、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更するとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月7日まで延長することとした。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、法第32条第5項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとする。

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

## 一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、令和3年1月31日までに、合計387,358人の感染者、5,720人の死亡者が確認されている。

令和2年4月から5月にかけての緊急事態宣言下において、東京都、大阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県及び福岡県の13都道府県については、特に重点的に

感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があったことから、本対処方針において特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）の中でも「特定警戒都道府県」と位置付けて対策を促してきた。

また、これら特定警戒都道府県以外の県についても、都市部からの人の移動等によりクラスターが都市部以外の地域でも発生し、感染拡大の傾向が見られ、そのような地域においては、医療提供体制が十分に整っていない場合も多いことや、全都道府県が足並みをそろえた取組が行われる必要があったことなどから、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域として感染拡大の防止に向けた対策を促してきた。

その後、5月1日及び4日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「専門家会議」という。）の見解を踏まえ、引き続き、それまでの枠組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置を実施すべき区域（特定警戒都道府県は前記の13都道府県とする。）として感染拡大の防止に向けた取組を進めてきた。

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

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

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

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

れた。

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

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

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

この提言を踏まえ、今後、緊急事態宣言の発出及び解除（緊急事態措置を実施すべき区域の追加及び除外を含む。）の判断に当たっては、以下を基本として判断することとする。その際、「ステージ判断の指標」は、提言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、政府や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意する。また、緊急事態措置を実施すべき区域を定めるに当たっては、都道府県間の社会経済的なつながり等を考慮する。

（緊急事態宣言発出の考え方）

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

（緊急事態宣言解除の考え方）

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

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

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

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

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

令和3年1月13日には、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更を行った。

その後、令和3年2月2日に、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置を実施すべき区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更するとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月7日まで延長することとした。

新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。

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

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

- ・ 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染し、①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離での会話や発声が行われる）という3つの条件（以下「三つの密」と



いう。)の環境で感染リスクが高まる。このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間に及ぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要である。

- ・ 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR 検査、抗原定量検査、抗原定性検査等がある。新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっている。なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の治療は、軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行う。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器や体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation：ECMO）等による集中治療を行うことがある。
- ・ 英国、南アフリカ等の世界各地で変異株が確認されている。国立感染症研究所によると、英国で確認された変異株(VOC-202012/01)については、英国の解析では今までの流行株よりも感染性が高いこと（実効再生産数を 0.4 以上増加させ、伝播のしやすさを最大 70%程度増加すると推定）が示唆されること、現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響は調査中であることなど、また、南アフリカで確認された変異株(501Y.V2)については、感染性が増加している可能性が示唆されているが、精査が必要であること、現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響を示唆する証拠はないこと等の見解がまとめられている。さらに、ブラジルから入国した患者等から、英国と南アフリカにおいて確認された変異株と共通の変異を認める変異株も確認されており、現時点では、より重篤な症状を引き起こす可能性

やワクチンの有効性への影響を示唆する証拠はないこと等の見解がまとめられている。

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

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

いる。また、令和2年4～6月期の国内総生産（GDP）は実質で前期比8.3%減、年率換算で29.2%減を記録した。

## 二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- ① これまでの感染拡大期の経験や国内外の様々な研究等の知見を踏まえ、より効果的な感染防止策等を講じていく。
- ② 緊急事態措置を実施すべき区域においては、社会経済活動を幅広く止めるのではなく、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底する。すなわち、飲食を伴うものを中心として対策を講じることとし、その実効性を上げるために、飲食につながる人の流れを制限することを実施する。具体的には、飲食店に対する営業時間短縮要請、外出の自粛要請、テレワークの推進等の取組を強力に推進する。
- ③ 緊急事態措置を実施すべき区域から除外された地域においては、対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続ける。
- ④ 緊急事態措置を実施すべき区域以外の地域においては、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との持続的な両立を図っていく。その際、感染状況は地域によって異なることから、各都道府県知事が適切に判断する必要があるとともに、人の移動があることから、隣県など社会経済的につながりのある地域の感染状況に留意する必要がある。
- ⑤ 感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着や「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避すること等を促すとともに、事業者及び関係団体に対して、業種別ガイドライン等の実践と科学的知見等に基づく進化を促していく。
- ⑥ 新型コロナウイルス感染症についての監視体制の整備及び的確な情報提供・共有により、感染状況等を継続的に監視する。また、医療提供体制がひっ迫することのないよう万全の準備を進めるほか、検査機能の強化、

保健所の体制強化及びクラスター対策の強化等に取り組む。

- ⑦ 的確な感染防止策及び経済・雇用対策により、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていく。
- ⑧ 感染の拡大が認められる場合には、政府や都道府県が密接に連携しながら、重点的・集中的な PCR 検査の実施や営業時間短縮要請等を含め、速やかに強い感染対策等を講じる。

### 三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

#### (1) 情報提供・共有

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

インを遵守している飲食店等を利用するよう、促すこと。

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

- ⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する14日間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。
- ⑦ 政府は、国民、在留外国人、外国人旅行者及び外国政府に対し、帰国時・入国時の手続や目的地までの交通手段の確保等について適切かつ迅速な情報提供を行い、国内でのまん延防止と風評対策につなげる。また、政府は、日本の感染対策や感染状況の十分な理解を醸成するよう、諸外国に対して情報発信に努める。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。
- ⑨ 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめて、国民に還元するよう努める。
- ⑩ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成23年4月1日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団体も、これに準じた対応に努める。

## (2) サーベイランス・情報収集

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

来・検査センターの設置等を迅速に進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR検査等の実施体制の把握・調整等を図る。さらに、厚生労働省は、PCR検査及び抗原検査の役割分担について検討・評価を行う。また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対し、抗原定性検査やプール化検査法を含むPCR検査等による幅広い検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。特定都道府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、令和3年3月までを目途に実施するとともに、その後も地域の感染状況に応じ定期的に実施するよう求める。政府と都道府県等で協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、厚生労働省は、財政的な支援をはじめ必要な支援を行い、都道府県等は、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施する。また、社会経済活動の中で希望により受ける民間検査については、民間検査機関に精度管理や提携医療機関の決定等を求めることにより環境整備を進めていく。

- ③ 厚生労働省は、感染症法第12条に基づく医師の届出とは別に、市中での感染状況を含め国内の流行状況等を把握するため、抗体保有状況に関する調査など有効なサーベイランスを実施する。また、いわゆる超過死亡については、新型コロナウイルス感染症における超過死亡を推計し、適切に把握する。
- ④ 厚生労働省は、医療機関や保健所の事務負担の軽減を図りつつ、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システム（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19：HER-SYS）を活用し、都道府県別の陽性者数等の統計データの収集・分析を行うとともに、その結果を適宜公表し、より効果的・効率的な対策に活用していく。
- ⑤ 政府は、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMOの保有・稼働状況等を迅速に把握する医療機関等情報支援システム（Gathering Medical

Information System : G - M I S) を構築・運営し、医療提供状況や P C R 検査等の実施状況等を一元的かつ即座に把握するとともに、都道府県等にも提供し、迅速な患者の受入調整等にも活用する。

- ⑥ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑦ 政府は、変異株を迅速に検出するスクリーニング技術の普及、国内検体のゲノム解析の実施、変異株が発生した際の積極的疫学調査の支援など、国内の変異株の監視体制を強化する。
- ⑧ 都道府県は、地方公共団体間での迅速な情報共有に努めるとともに、県下の感染状況について、リスク評価を行う。
- ⑨ 遺伝子配列を分析するにあたり、公衆衛生対策を進めていく上で必要な情報を、国立感染症研究所において収集を行う。

### (3) まん延防止

#### 1) 外出の自粛（後述する「4）職場への出勤等」を除く）

特定都道府県は、法第 45 条第 1 項に基づき、日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛について協力の要請を行うものとする。特に、20 時以降の不要不急の外出自粛について、住民に徹底する。なお、その際、不要不急の都道府県間の移動や、感染が拡大している地域への不要不急の移動は、極力控えるように促す。

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

また、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底するとともに、あらゆる機会を捉えて、令和 2 年 4 月 22 日の専門家会議で示された「10 のポイント」、5 月 4 日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10 月 23 日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5 つの場面」」等を活用して住民に周知を行うものとする。

#### 2) 催物（イベント等）の開催制限



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

また、スマートフォンを活用した接触確認アプリ（COCOA）について、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、民間企業・団体等の幅広い協力を得て引き続き普及を促進する。

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

① 特定都道府県は、法第 24 条第 9 項及び法第 45 条第 2 項等に基づき、感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、飲食店に対して営業時間の短縮（20 時までとする。ただし、酒類の提供は 11 時から 19 時までとする。）の要請を行うとともに、法第 24 条第 9 項に基づき、業種別ガイドラインを遵守するよう要請を行うものとする。

要請に当たっては、関係機関とも連携し、営業時間の短縮等を徹底するための対策・体制の強化を行い、できる限り個別に施設に対して働きかけを行う。その際、併せて、事業者に対して、業種別ガイドラインの遵守を働きかける。

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

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

- ② 政府は、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」により、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県を支援する。
- ③ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。その際、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言等を行う。

#### 4) 職場への出勤等

- ① 政府及び特定都道府県は、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。
  - ・ 職場への出勤は、外出自粛等の要請の対象から除かれるものであるが、「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務（テレワーク）や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を更に徹底すること。
  - ・ 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制すること。
  - ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること。
  - ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関

して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。その際には、特に留意すべき事項の確認を促し、遵守している事業者には対策実施を宣言させる等、感染防止のための取組を強く勧奨すること。

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

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

③ 政府は、上記①に示された感染防止のための取組等を働きかけるため、特に留意すべき事項を提示し、事業者自らが当該事項の遵守状況を確認するよう促す。また、遵守している事業者に、対策実施を宣言させるなど、感染防止のための取組が勧奨されるよう促す。

## 5) 学校等の取扱い

- ① 文部科学省は、学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的实施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態宣言区域においては、部活動における感染リスクの高い活動の制限）を要請する。大学入試、高校入試等については、実施者において、感染防止策や追検査等による受験機会の確保に万全を期した上で、予定どおり実施する。都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感

染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。

- ② 厚生労働省は、保育所や放課後児童クラブ等について、感染防止策の徹底を行いつつ、原則開所することを要請する。

6) 緊急事態措置を実施すべき区域から除外された都道府県における取組等

- ① 緊急事態措置を実施すべき区域から除外された都道府県においては、前述したように「対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージII相当以下に下がるまで続ける」ことを基本とし、後述7)に掲げる基本的な感染防止策等に加え、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、対策を段階的に緩和する。また、再度、感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行いつつ、迅速かつ適切に取組の強化を図るものとする。

- ・ 当面、法第24条第9項に基づき、日中も含めた不要不急の外出の自粛について協力の要請を行うこと。その後、地域の感染状況等を踏まえながら、段階的に緩和すること。
- ・ 当該地域で開催される催物（イベント等）に係る規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）については、地域の感染状況等を踏まえながら、段階的に緩和すること。
- ・ 当面、法第24条第9項に基づく飲食店に対する営業時間の短縮の要請については、継続すること。なお、営業時間及び対象地域等については、地域の感染状況等に応じ、各都道府県知事が適切に判断すること。

また、別途通知する飲食店以外の他の令第11条に規定する施設に対する営業時間の短縮等の働きかけについては、地域の感染状況等に応じ、各都道府県知事が適切に判断すること。

- ・ 職場への出勤等については、当面、「出勤者数の7割削減」を目指し、在宅勤務（テレワーク）や、出勤が必要となる職場でもロー

テーション勤務等を強力に推進すること。その後、地域の感染状況等を踏まえながら、段階的に緩和すること。

- ② 政府及び都道府県は、再度の感染拡大の予兆を早期に探知するため、歓楽街等における幅広い PCR 検査等（モニタリング検査）やデータ分析の実施を検討し、感染の再拡大を防ぐこと。
- ③ 都道府県は、①②の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。

#### 7) 緊急事態措置を実施すべき区域以外の都道府県における取組等

- ① 都道府県は、持続的な対策が必要であることを踏まえ、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の社会経済全体への定着を図るとともに、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要に応じて、後述③等のおり、外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限等の要請等を機動的に行うものとする。

（外出の自粛等）

- ・ 「三つの密」、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を防止する「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された「感染リスクが高まる「5つの場面」」等について住民や事業者に周知を行うこと。
- ・ 帰省や旅行など、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、特に大人数の会食を控える等注意を促すこと。

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

の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう促すこと。

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

(催物（イベント等）の開催)

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

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

催物等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、催物の開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、接触確認アプリ（COCOA）等の活用等について、主催者に周知すること。

- ・ 感染拡大の兆候や催物等におけるクラスターの発生があった場合、国と連携して、人数制限の強化、催物等の無観客化、中止又は延期等を含めて、速やかに主催者に対して必要な協力の要請等を行うこと。

(職場への出勤等)

- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤

等、人との接触を低減する取組を働きかけること。

- ・ 事業者に対して、職場における、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。その際には、特に留意すべき事項の確認を促し、遵守している事業者には対策実施を宣言させる等、感染防止のための取組を強く勧奨すること。

（施設の使用制限等）

- ・ これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼すること。
  - ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、施設の使用制限等を含めて、速やかに施設管理者等に対して必要な協力の要請等を行うこと。
- ② 都道府県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、住民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びかけるものとする。
- ③ 都道府県は、感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行い、8月7日の分科会の提言で示された指標を目安としつつ総合的に判断し、同提言に示された各ステージにおいて「講ずべき施策」や累次の分科会提言（12月11日「今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言」等）等を踏まえ、地域の実情に応じて、迅速かつ適切に法第24条第9項に基づく措置等

を講じるものとする。特に、ステージⅢ相当の対策が必要な地域等にあっては、速やかにステージⅡ相当の対策が必要な地域へ移行するよう、取り組むものとする。また、ステージⅢ相当の対策が必要な地域で、感染の状況がステージⅣに近づきつつあると判断される場合には、特定都道府県における今回の措置に準じた取組を行うものとする。

- ④ 都道府県は、①③の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。

## 8) 水際対策

- ① 政府は、水際対策について、変異株を含め、国内への感染者の流入及び国内での感染拡大を防止する観点から、入国制限、渡航中止勧告、帰国者の検査・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。特に、変異株については、当該国の変異株の流行状況、日本への流入状況などのリスク評価に基づき、検疫の強化等について検討する。なお、厚生労働省は、関係省庁と連携し、健康観察について、保健所の業務負担の軽減や体制強化等を支援する。
- ② 諸外国での新型コロナウイルス感染症の発生の状況を踏まえて、必要に応じ、国土交通省は、航空機の到着空港の限定の要請、港湾の利用調整や水際・防災対策連絡会議等を活用した対応力の強化等を行うとともに、厚生労働省は、特定検疫港等の指定を検討する。
- ③ 厚生労働省は、停留に利用する施設が不足する場合には、法第 29 条の適用も念頭に置きつつも、必要に応じ、関係省庁と連携して、停留に利用可能な施設の管理者に対して丁寧な説明を行うことで停留施設の確保に努める。

## 9) クラスター対策の強化

- ① 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行う。その際、より効果的な感染拡大防止につなげるため、積極的疫学調査を実施する際に優先度も考慮する。



② 政府は、関係機関と協力して、クラスター対策に当たる専門家の確保及び育成を行う。

③ 厚生労働省及び都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆候が見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。

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

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

④ 政府及び都道府県等は、クラスター対策を抜本強化するという観点から、保健所の体制強化に迅速に取り組む。これに関連し、特定都道府県は、管内の市町村と迅速な情報共有を行い、また、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 24 条に基づく総合調整を行う。さらに、都道府県等は、クラスターの発見に資するよう、地方公共団体間の迅速な情報共有に努めるとともに、政府は、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 20 条に基づく総合調整を行う。

⑤ 政府及び都道府県等は、クラスター対策を強化する観点から、以下の取組を行う。

- ・ 大規模な歓楽街については、令和 2 年 10 月 29 日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」に示された取組を踏まえ、通常時から相談・検査体制の構築に取り組むとともに、早期に予兆を探知し、介入時には、速やかに重点的（地域集中的）な PCR 検査等

の実施や、必要に応じ、エリア・業種を絞った営業時間短縮要請等を機動的に行うこと。

- ・ 事業者に対し、職場でのクラスター対策の徹底を呼びかけること。
- ・ 言語の壁や生活習慣の違いがある在留外国人を支援する観点から、政府及び都道府県等が提供する情報の一層の多言語化、大使館のネットワーク等を活用したきめ細かな情報提供、相談体制の整備等により、検査や医療機関の受診に早期につなげる仕組みを構築すること。

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

#### 10) その他共通的事項等

- ① 特定都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置を講じる。特定都道府県は、緊急事態措置を講じるに当たっては、法第5条を踏まえ、必要最小限の措置とするとともに、講じる措置の内容及び必要性等について、国民に対し丁寧に説明する。特定都道府県は、緊急事態措置を実施するに当たっては、法第20条に基づき、政府と密接に情報共有を行う。政府は、専門家の意見を聴きながら、必要に応じ、特定都道府県と総合調整を行う。
- ② 政府及び特定都道府県は、緊急事態措置を講じること等に伴い、食料・医薬品や生活必需品の買い占め等の混乱が生じないように、国民に冷静な対応を促す。
- ③ 政府及び地方公共団体は、緊急事態措置の実施に当たっては、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保、ライフラインの万全の体制の確保等に努める。

- ④ 政府は、関係機関と協力して、公共交通機関その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

#### (4) 医療等

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

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

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

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

自宅療養等を行う際には、都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握するとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。特

に、病床のひっ迫等により自宅療養者等が多い都道府県においては、医師会等への業務委託を推進するとともに、パルスオキシメーターの貸与等により患者の健康状態や症状の変化を迅速に把握できるようにするなど、環境整備を進めること。

- ・ 都道府県は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子供等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネジャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。
- ・ 都道府県は、関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症の患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保すること。

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

その際、地域の関係団体の協力のもと、地域の会議体を活用して医療機能（重症者病床、中等症病床、回復患者の受け入れ、宿泊療養、自宅療養）に応じた役割分担を明確化した上で、病床の確保を進めること。

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

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

- ・ 都道府県は、患者受入調整や移送調整を行う体制を整備するとともに、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、患者受

入調整に必要な医療機関の情報の見える化を行うこと。また、厚生労働省は、都道府県が患者搬送コーディネーターの配置を行うことについて、必要な支援を行うこと。

- ・ さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、都道府県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受入れ体制を確保すること。
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の病床を効率的に活用するため、回復患者の転院先となる後方支援医療機関の確保を更に進めること。
- ・ また、効率的な転院調整が行われるよう、地域の実情に応じた、転院支援の仕組みを検討すること。
- ・ 退院基準を満たした患者について、高齢者施設等における受入れを促進すること。

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

- ・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センターを通じて、診療・検査医療機関を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供すること。
- ・ 都道府県等は、関係機関と協力して、集中的に検査を実施する機関（地域外来・検査センター）の設置を行うこと。

また、大型テントやプレハブを活用した、いわゆるドライブスルー方式やウォークスルー方式による診療を行うことで、効率的な診療・検査体制を確保すること。併せて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや受け入れが適切に行われるようにすること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を踏まえ、診療・検査医療機関の指定や地域外来・検査センターの設置を柔軟かつ積極的に行うこと。

- ・ 都道府県は、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等について、必要に応じ、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること。
- ③ 新型コロナウイルス感染症患者のみならず、他の疾患等の患者への対応も踏まえて地域全体の医療提供体制を整備するため、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
  - ・ 都道府県は、地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進すること。
  - ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進すること。
- ④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
  - ・ 都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材等の活用を進めること。
  - ・ 厚生労働省は、今般の新型コロナウイルス感染症の対応に伴い、全国の医療機関等の医療人材募集情報を掲載する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」の運営等を通じて、医療関係団体、ハローワーク、ナースセンター等と連携し、医療人材の確保を支援すること。また、都道府県が法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等を行うに当たって、必要な支援を実施すること。
- ⑤ 医療物資の確保のため、政府と都道府県、関係機関は協力して、次のような対策を講じる。
  - ・ 政府及び都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関等情報支援システム（G-MI

S)も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防止に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。

- ・ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者にPCR検査等や入院の受入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保すること。

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

- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者において、
  - ▶ 従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が生じる場を徹底して避けるとともに、
  - ▶ 症状がなくても患者や利用者とは接する際にはマスクを着用する、
  - ▶ 手洗い・手指消毒の徹底、
  - ▶ パソコンやエレベーターのボタン等複数の従事者が共有するものは定期的に消毒する、
  - ▶ 食堂や詰め所でマスクを外して飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、
  - ▶ 日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、等の対策に万全を期すこと。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は、地域における発生状況等も踏まえ、患者、家族のQOLを考慮しつつ、緊急の場合を除き制限するなどの対応を検討すること。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、患者、家族のQOLを考慮しつつ、施設での通所サービス等の一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限するなどの対応を検討すること。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施すること。

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

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

また、都道府県は、高齢者施設等において感染者が一例でも確認された場合に、感染制御や業務継続の両面から支援するチームが、迅速に派遣を含めた支援を行う仕組みの構築に努める。政府は、この体制を構築するに当たり、各都道府県を支援する。

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

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

- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染防止策を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施すること。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備等の取組を推進すること。
- ・ 小児医療について、関係学会等の意見を聞きながら、診療体制を検討し、地方公共団体と協力して体制整備を進めること。
- ・ 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよ



う、医療通訳の整備等を、引き続き、強化すること。

- ・ レムデシビルやデキサメタゾンについて、必要な患者への供給の確保を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。また、重症化マーカーを含めた重症化リスクに関する臨床情報・検査や、重症患者等への治療方法について、現場での活用に向けた周知、普及等に努めること。
  - ・ ワクチンについては、ファイザー社から12月中旬に薬事承認申請がなされており、国内治験データ等のデータに基づき審査を行うとともに、有効性・安全性が確認された後には、できるだけ速やかに接種を開始できるよう、接種体制の整備を進めること。
  - ・ その他のワクチンについても、関係省庁・関係機関と連携し、迅速に開発等を進めるとともに、承認申請された際には審査を行った上で、できるだけ早期の実用化、国民への供給を目指すこと。
  - ・ 法令に基づく健康診断及び予防接種については、適切な感染対策の下で実施されるよう、実施時期や実施時間等に配慮すること。
  - ・ 政府は、実費でPCR検査が行われる場合にも、医療と結びついた検査が行われるよう、周知を行うとともに、精度管理についても推進すること。
- ⑨ 政府は、令和2年度第1次補正予算・第2次補正予算・第3次補正予算、予備費等も活用し、地方公共団体等に対する必要な支援を行うとともに、医療提供体制の更なる強化に向け、対策に万全を期す。

#### (5) 経済・雇用対策

現下の感染拡大の状況に応じ、その防止を最優先とし、予備費を活用するなど臨機応変に対応することとする。昨年春と夏の感染拡大の波を経験する中、感染対策とバランスをとりつつ、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との

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

## (6) その他重要な留意事項

### 1) 偏見・差別等への対応、社会課題への対応等

- ① 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、感染者やその家族、勤務先等に対する不当な扱いや誹謗中傷は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、分科会の偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループが行った議論のとりまとめ（令和2年11月6日）を踏まえ、以下のような取組を行う。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識の普及に加え、政府の統一的なホームページ（[corona.go.jp](https://corona.go.jp)）等を活用し、地方公共

団体や関係団体等の取組の横展開にも資するよう、偏見・差別等の防止等に向けた啓発・教育に資する発信を強化すること。

- ・ 偏見・差別等への相談体制を、研修の充実、NPOを含めた関係機関の連携、政府による支援、SNSの活用等により強化すること。
- ・ 悪質な行為には法的責任が伴うことについて、政府の統一的なホームページ等を活用して、幅広く周知すること。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた行政による情報公表の在り方に関して、改めて政府としての統一的な考え方を整理すること。
- ・ クラスター発生等の有事対応中においては、感染症に関する正しい知識に加えて、感染者等を温かく見守るべきこと等を発信すること。

② 政府は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、国民への普及啓発等必要な取組を実施する。

③ 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。

④ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合において、国民の自由と権利の制限を必要最小限のものとする。特に、女性の生活や雇用への影響が深刻なものとなっていることに留意し、女性や障害者等に与える影響を十分配慮して実施するものとする。

⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク、個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰や買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要な措置を講じる。

⑥ 政府は、地方公共団体と連携し、対策が長期化する中で生ずる様々な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。

- ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力、性犯罪・性暴力や児童虐待等。
- ・ 情報公開と人権との協調への配慮。

- ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等。
  - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活。
  - ・ 外出自粛等の下で、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保。
- ⑦ 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方に対して尊厳をもってお別れ、火葬等が行われるよう、適切な方法について、周知を行う。

## 2) 物資・資材等の供給

- ① 政府は、国民や地方公共団体の要望に応じ、マスク、個人防護具、消毒薬、食料品等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。また、政府は、感染防止や医療提供体制の確保のため、マスク、個人防護具、人工呼吸器等の必要な物資を政府の責任で確保する。例えば、マスク等を政府で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布するとともに、感染拡大に備えた備蓄を強化する。
- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資が安定的に供給されるよう、これらの物資の需給動向を注視するとともに、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者に冷静な対応を呼びかける。また、政府は、繰り返し使用可能な布製マスクの普及を進める。
- ③ 政府は、事態の長期化も念頭に、マスクや抗菌薬及び抗ウイルス薬の原薬を含む医薬品、医療機器等の医療の維持に必要な資材の安定確保に努めるとともに、国産化の検討を進める。

## 3) 関係機関との連携の推進

- ① 政府は、地方公共団体を含む関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場における状況の把握を行う。
- ② 政府は、対策の推進に当たっては、地方公共団体、経済団体等の関係者の意見を十分聴きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含め全ての

部局が協力して対策に当たる。

- ④ 政府は、国際的な連携を密にし、WHOや諸外国・地域の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的にWHO等の関係機関や諸外国・地域と共有し、今後の対策に活かすとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を受ける国・地域に対する国際社会全体としての対策に貢献する。
- ⑤ 政府は、基礎医学研究及び臨床医学研究、疫学研究を含む社会医学研究等の研究体制に対する支援を通して、新型コロナウイルス感染症への対策の推進を図る。
- ⑥ 都道府県等は、近隣の都道府県等が感染拡大防止に向けた様々な措置や取組を行うに当たり、相互に連携するとともに、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県等は、緊急事態措置等を実施するに当たっては、あらかじめ政府と協議し、迅速な情報共有を行う。政府対策本部長は、特定都道府県等が適切に緊急事態措置を講じることができるよう、専門家の意見を踏まえつつ、特定都道府県等と総合調整を行う。
- ⑧ 緊急事態宣言の期間中に様々な措置を実施した際には、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、特定市町村長及び指定地方公共機関の長はその所在する特定都道府県知事に、指定公共機関の長は所管の指定行政機関に、その旨及びその理由を報告する。政府対策本部長は国会に、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、報告を受けた事項を報告する。

#### 4) 社会機能の維持

- ① 政府、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策をあらかじめ講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの積極的な実施に努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水

道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。

- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、必要な支援を行う。
- ④ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図る。
- ⑤ 政府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、国民への周知を図る。
- ⑥ 政府は、空港、港湾、医療機関等におけるトラブル等を防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

#### 5) 緊急事態宣言解除後の取組

政府は、緊急事態宣言の解除を行った後も、都道府県等や基本的対処方針等諮問委員会、分科会等との定期的な情報交換等を通じ、国内外の感染状況の変化、施策の実施状況等を定期的に分析・評価・検証を行う。その上で、最新の情報に基づいて適切に、国民や関係者へ情報発信を行うとともに、それまでの知見に基づき、より有効な対策を実施する。

#### 6) その他

- ① 政府は、必要に応じ、他法令に基づく対応についても講じることとする。
- ② 今後の状況が、緊急事態宣言の要件等に該当するか否かについては、海外での感染者の発生状況とともに、感染経路の不明な患者やクラスターの発生状況等の国内での感染拡大及び医療提供体制のひっ迫の状況を踏まえて、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断することとする。
- ③ 政府は、基本的対処方針を変更し、又は、緊急事態を宣言、継続若

しくは終了するに当たっては、新たな科学的知見、感染状況、施策の実行状況等を考慮した上で、基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で臨機応変に対応する。

(別添)緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者

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

### 1. 医療体制の維持

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

### 2. 支援が必要な方々の保護の継続

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

### 3. 国民の安定的な生活の確保

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



#### 4. 社会の安定の維持

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

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

#### 5. その他

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

## 特措法に基づく緊急事態措置に係る神奈川県実施方針

令和 3 年 1 月 7 日制定

令和 3 年 2 月 2 日改定

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部

令和 3 年 1 月 7 日、特措法（以下、「法」という。）第 32 条第 1 項に基づき、緊急事態宣言を受け、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、次により緊急事態措置等を行う。

### 1 措置を実施する期間

令和 3 年 1 月 8 日～3 月 7 日

### 2 措置の対象とする区域

神奈川県全域

### 3 実施する措置の内容

#### (1) 県民の外出自粛

- 県民に対し、人の移動と、人と人との接触機会の抑制を図るため、法第 45 条第 1 項に基づき、生活に必要な場合（※）を除き、徹底した外出の自粛を要請する。特に、20 時以降の不要不急の外出を自粛するよう強く要請する。

#### ※生活に必要な場合の例

医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な出勤・通学、自宅近隣における屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なもの

- 県民に対し、感染リスクが高まる「5つの場面」、在宅勤務、時差出勤などの周知の徹底を図る。

#### (2) 施設の使用制限、営業時間短縮の要請等

##### ア 営業時間短縮の要請

- 食品衛生法に基づく飲食店営業・喫茶店営業の許可を受けた飲食店・カラオケ店（「別表 1」に定める施設、以下「飲食店等」と

いう。)に対し、法第 24 条第 9 項に基づき、次のとおり要請する。  
なお、デリバリー、テイクアウトによる営業は要請の対象外とする。

[1月8日から1月11日までの間]

横浜市内と川崎市内の酒類を提供する飲食店等に対し、5時から20時までの時短営業（酒類の提供は11時から19時まで）

[1月12日から3月7日までの間]

全県の飲食店等に対し、5時から20時までの時短営業（酒類の提供は11時から19時まで）

- 上記要請に応じない店舗に対しては、法第 45 条第 2 項の要請等、必要な措置を行う。

#### イ 営業時間短縮の働きかけ

- 施設に人が集まり、飲食につながる可能性がある「別表 2」に定める施設については、5時から20時までの時短営業（酒類の提供は11時から19時まで）の協力について働きかけを行う。

#### ウ その他

- 感染の拡大につながるおそれのある一定の施設については、国の事務連絡に沿った施設の使用（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）の働きかけを行う。
- 上記以外の業種に対する施設の使用制限、時短要請については、必要に応じて検討する。

#### (3) イベントの開催制限

- 事業者に対し、法第 24 条第 9 項に基づき、イベントの開催は、「別表 3」の基準に制限するよう要請する。なお、この制限は新規販売分に適用し、既存販売分には適用しない。

あわせて、20時までの時短営業や、参加者に対するイベント前後の会食自粛の周知について働きかけを行う。

#### (4) テレワークの徹底等

- 事業者に対し、「出勤者数の7割削減」を目指すことも含め、接触機会の低減に向け、テレワークやローテーション勤務の働きかけを行う。
- 事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制するよう働きかけを行う。
- 時差出勤、週休や昼食時間の分散化、テレビ会議の活用、感染リスクが高まる「5つの場面」を避けるなど、通勤・在勤時の密を防ぐ取組の徹底の働きかけを行う。
- 基本的な感染防止対策の徹底や会食自粛を呼びかけるよう働きかけを行う。

#### (5) 大学や学校への要請

- 法第24条第9項に基づき、大学や学校に対し、学生、生徒への基本的な感染防止対策の徹底や会食自粛を呼びかけるよう要請する。あわせて、「感染防止のための所要の措置を講じること」を要請する。特に寮生活、クラブ・部活動など集団行動における感染防止対策の徹底を要請する。

#### (6) その他

- 事業者に対し、20時以降のネオンの消灯とイルミネーションの早めの消灯を行うよう働きかけを行う。
- 鉄道事業者に対し、終電時間の繰り上げの前倒し等を要望する。

### 4 緊急事態措置の実効性を確保するための対応

- 県は、3(2)アの要請に応じた事業者に対し、別途定める基準に基づき、新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金を支給する。**なお、2月8日以降は、県の感染防止対策取組書や市町村が作成する感染防止対策にかかるステッカーの掲示を支給の条件に加える。**

また、所管団体を通じた周知のほか、市町村と連携して、個別の店舗を訪問するなど、時短営業の協力を要請する。

- チラシ、ポスター、ホームページ、SNSなど、あらゆる広報媒体を活用し、外出自粛要請等の周知を徹底する。

## 5 県機関の取組

- 県はテレワーク、ローテーション勤務、時差出勤など、人との接触機会を低減する取組を進める。
- 県民利用施設については、「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針」に関わらず原則休館することを基本とし、個々の施設の実情に応じて適切な対応を図る。その状況については、別途県のホームページで広く周知する。

## 6 緊急事態宣言の解除後を見据えた県の取組

- 緊急事態宣言の解除後、再び感染が拡大することを防ぐため、県民に対し、外食時の「黙食」「個食」「マスク会食」の徹底を呼びかける。  
また、事業者に対し、店舗におけるアクリル板の設置等の飛沫対策の徹底を呼びかける。

## 7 その他

- 緊急事態措置により影響を受ける県民・事業者に対し、国の施策と連携し、きめ細かな支援に努める。
- 県民や事業者の様々な相談に応じるため、コールセンターによる相談体制を拡充する。
- 緊急事態措置の実施については、一都三県で連携する。

別表1 特措法第24条第9項に基づき、営業時間の短縮を要請する施設

施設の種 類	施 設	要請内容
飲食店	飲食店（居酒屋を含む。）、喫茶店 等 （宅配・テークアウトサービスは除く。）	5時から20時までの営業 時間短縮、 11時から19時までの 酒類提供
遊興施設 等	バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食 店営業許可を受けている店舗	

別表2 特措法によらない、営業時間の短縮の働きかけを行う施設  
（外出を誘発し、飲食につながる可能性がある施設）

施設の種 類	施 設	働きかけの内容
遊興施設	（食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗 及び別途国が通知する施設を除く。）	5時から20時までの営業 時間短縮、 11時から19時までの 酒類提供
運動、 遊技施設	運動施設又は遊技場	
劇場等	劇場、観覧場、映画館又は演芸場	
集会・ 展示施設	集会場又は公会堂、展示場、 ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限 る。）、博物館、美術館又は図書館	
商業施設	物品販売業を営む店舗（1,000平米超） サービス業を営む店舗（1,000平米超）	

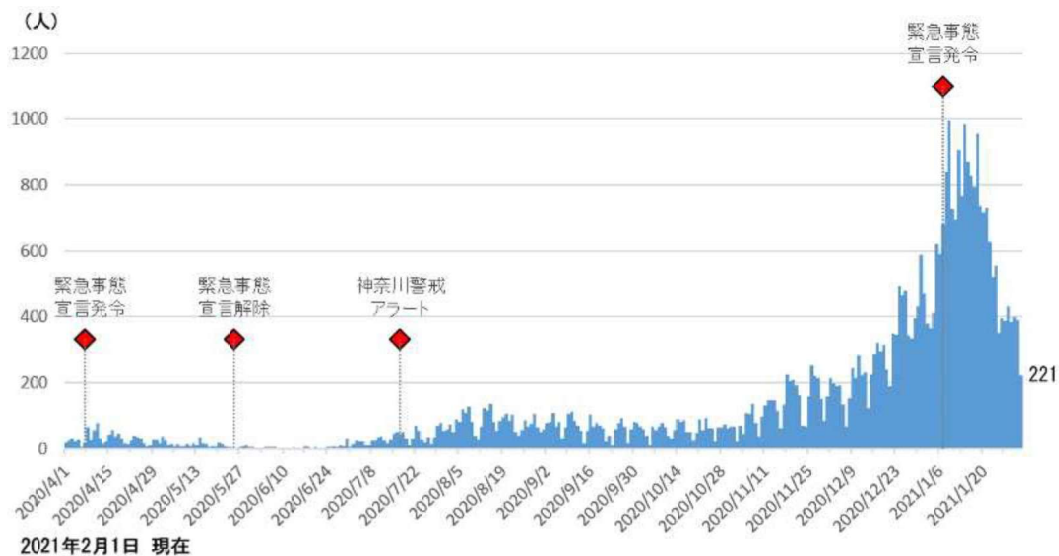
別表3 特措法第24条第9項に基づき要請するイベント開催の基準

時 期	収容率	人数上限
1月8日～3月7日	50%以内	5,000人

（注）収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度（両方の条件を満たす必要）

※ 上記のほか、国の事務連絡に基づき適宜対応する。

# 新規感染者の推移(実数・日別)・感染者カレンダー



	日	月	火	水	木	金	土	
12月	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	134人	65人	152人	245人	213人	285人	223人	1317人
	13	14	15	16	17	18	19	週合計
	231人	121人	226人	287人	319人	295人	314人	1793人
	20	21	22	23	24	25	26	週合計
	238人	188人	348人	346人	494人	466人	479人	2559人
	27	28	29	30	31	1/1	2	週合計
343人	334人	394人	432人	587人	470人	380人	2940人	
1月	3	4	5	6	7	8	9	週合計
	365人	412人	622人	591人	679人	838人	995人	4502人
	10	11	12	13	14	15	16	週合計
	727人	694人	905人	767人	985人	871人	829人	5778人
	17	18	19	20	21	22	23	週合計
	794人	957人	737人	716人	731人	627人	521人	5083人
	24	25	26	27	28	29	30	週合計
554人	351人	394人	386人	433人	385人	397人	2900人	
31	2/1	2	3	4	5	6		
390人	221人							



# モニタリング指標と本県の状況について



	医療提供体制等の負荷			監視体制 ③PCR 陽性率	感染の状況		クラスター発生状況 ⑦クラスター発生状況	
	①病床の逼迫具合		②療養者数		④新規報告数	⑤直近一週間と先週一週間の 比較		⑥感染経 路不明率
	病床全体	うち重症者 用病床						
本県の 状況  (時点)	58.59%  911床	54.21%  103床	人口10万人当たり 32.56人 全療養者数 3002人	9.67%	人口10万人当たり 28.27人 新規報告数 2606人	少ない  ( 1/26 ~ 2/1 2606人 ) ( 1/19 ~ 1/25 4237人 )	45.55%  2/1	(医療機関) 32施設、計841人 (福祉介護) 73施設、計1222人 (学校大学) 5施設、計58人 (幼児児童) 2施設、計12人 (その他) 11施設、計199人 2/1
ステージⅢ の指標	・最大確保病床 の占有率 20%	・最大確保 病床の占有 率 20%	人口10万人当たり全療養 者数(※)15人以上 ※入院者、自宅・宿泊療 養者の合計	10%	人口10万人当たり1 5人/週	直近一週間が先週一週間より も多い	50%	—
本県にお ける基 準	311床 1555床(※)× 0.2 ※疑似症含ま ない確保病床数	38床 190床×0.2	1383人 (週平均197.5人/日)  92.19×15人	10%	1383人 (週平均197.5人/日)  92.19×15人	直近一週間が先週一週間より も多い	50%	—
ステージⅣ の指標	・最大確保病床 の占有率 50%	・最大確保 病床の占有 率 50%	人口10万人当たり全療養 者数(※)25人以上 ※入院者、自宅・宿泊療 養者の合計	10%	人口10万人当たり2 5人/週	直近一週間が先週一週間より も多い	50%	—
本県にお ける基 準	778床 1555床(※)× 0.5 ※疑似症含ま ない確保病床数	95床 190床×0.5	2304人 (週平均329.1人/日)  92.19×25人	10%	2304人 (週平均329.1人/ 日)  92.19×25人	直近一週間が先週一週間より も多い	50%	—

参考:病床利用率(即応病床中)  
病床全体:82.22%  
うち重症:81.1%



## 新型コロナウイルスに感染した患者の発生状況

[モニタリング状況](#) >[病床等のキャパシティ](#) >[感染防止対策取組書](#) >[新型コロナウイルス感染症対策サイト](#) >

## 患者（陽性者）の状況 2月1日（月曜日）現在

(2月2日18時00分更新)

入院患者		911	
	重症	103	
	中等症	739	
	軽症・無症状	69	
療養者		1,907	
	宿泊施設療養	240	
		湘南国際村センター	24
		アパホテル<横浜関内>	71
		横浜伊勢佐木町ワシントンホテル	62
		レンブラントスタイル本厚木	26
		パークインホテル厚木（トラベルインを含む）	32
		新横浜国際ホテル（本館）	3
		横浜市宿泊療養施設	13
		相模原宿泊療養施設	9
	自宅療養	1,667	

死亡(累計)
481

## 注意

「軽症・無症状の入院」は高齢者・基礎疾患のある人・妊婦などを含みます。  
数値は速報値を含むため、今後修正することがあります。

## 死亡者数 年代別累計

(2月2日18時00時更新)

	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代以上	非公表
男性	0	0	1	1	3	15	30	72	122	48	2
女性	0	0	0	2	1	1	5	35	64	75	2
非公表	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
累計	0	0	1	3	4	16	35	107	186	123	6

累計481名(うち男性294名、女性185名、非公表2名)

## 居住地別累計 ※2月1日(月曜日)までの累計

(2月2日18時00分更新)

保健所設置市発表分	横浜市	川崎市	相模原市			
	18164	7747	2436			
保健所設置市発表分	横須賀市	藤沢市(注意1)	茅ヶ崎市(注意2)	寒川町		
	1765	1841	920	149		
県所管域発表分	横浜市	川崎市	相模原市	横須賀市	平塚市	鎌倉市
	343	16	101	22	793	543
	藤沢市	小田原市	茅ヶ崎市	逗子市	三浦市	秦野市
	179	427	32	227	91	368
	厚木市	大和市	伊勢原市	海老名市	座間市	南足柄市
	1003	1270	260	543	462	95
	綾瀬市	葉山町	寒川町	大磯町	二宮町	中井町
	499	79	24	91	40	17
	大井町	松田町	山北町	開成町	箱根町	真鶴町
	30	19	18	46	21	7
	湯河原町	愛川町	清川村	その他		
35	208	2	50			
合計						
40,983						

注意1 藤沢市公表例のうち2例は県公表分

注意2 茅ヶ崎市公表例(寒川町含む)のうち1例は県公表分

## 発生状況

1から24例目 >	25から51例目 >	52から74例目 >	75から144例目 >	145から580例目 >
581から1026例目 >	1027から1252例目 >	1253から1370例目 >	1371から1412例目 >	1413から1503例目 >
1504から1830例目 >	1831から2487例目 >	2488から3776例目 >	3777から4965例目 >	4966から6016例目 >
6017から6906例目 >	6907から7854例目 >	7855から8726例目 >	8727から12585例目 >	
12586から21300例目 >	21301から40816例目 >	40817例目以降 >		

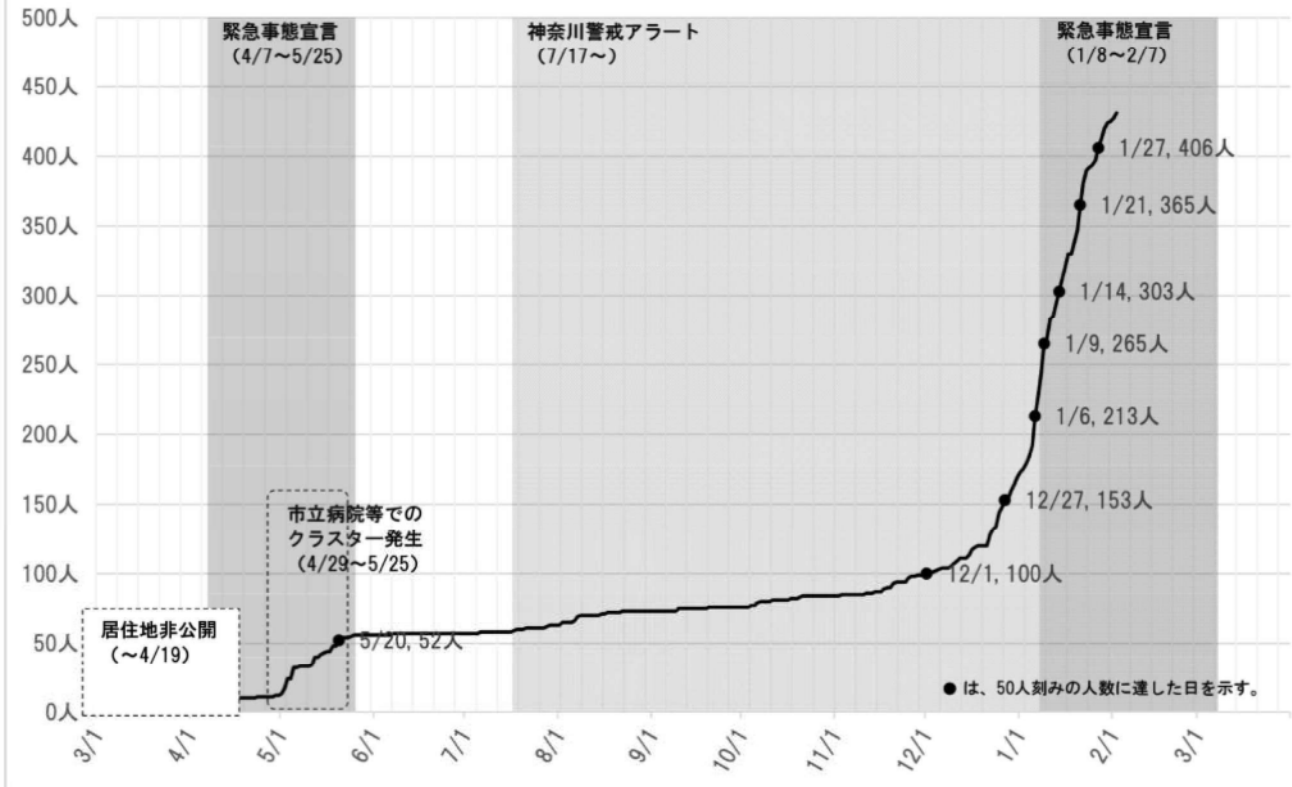
### 関連リンク

- ◆ [新型コロナウイルス感染症モニタリング状況](#)
- ◆ [新型コロナ警戒マップ](#)
- ◆ [新型コロナウイルス感染症 病床・宿泊療養施設のキャパシティ](#)

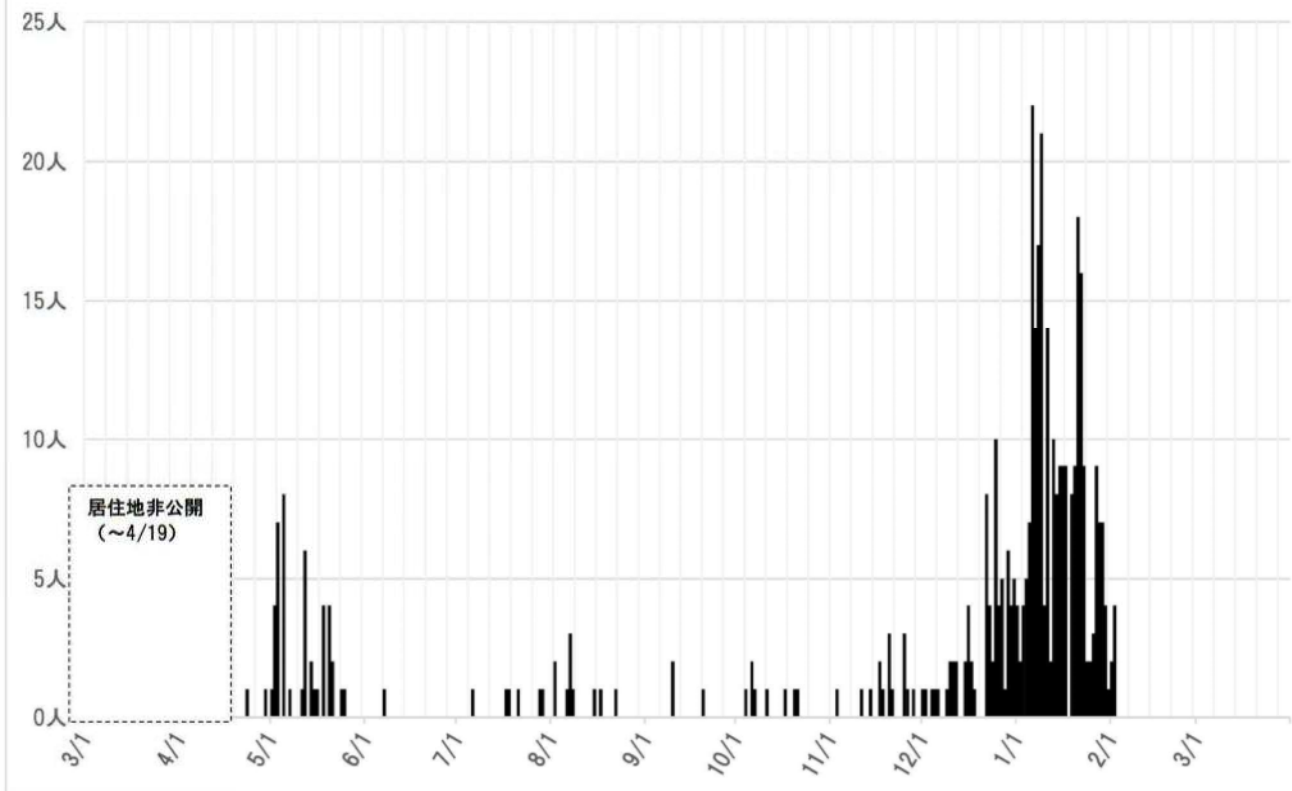
いいね! 861

ツイート

### 小田原市内感染者数の累計



### 小田原市内の新規感染者数



## 市有施設の使用及び市主催イベント等の開催の抑制について

### 1 県実施方針による主な要請事項等

[特措法に基づく緊急事態措置に関する神奈川県実施方針（令和3年2月2日付け）]

(1) 措置を実施する期間

令和3年1月8日から3月7日まで

(2) 外出自粛要請（前回と同じ）

県民に対し、生活に必要な場合を除き、徹底した外出の自粛を要請する。特に、20時以降の不要不急の外出を自粛するよう強く要請する。

(3) 県機関の取組（前回と同じ）

県民利用施設については、原則休館することを基本とし、個々の施設の実情に応じて適切な対応を図る。

### 2 本市の対応

緊急事態宣言を踏まえて県及び県内自治体と協調した対応をとるため、引き続き県実施方針に準じて、次のとおり取り組むこととする。

(1) 取組実施期間

緊急事態宣言が発令されている期間（令和3年1月8日から同年3月7日まで）

(2) 市有施設の使用について

市民等の使用に供する施設（屋内施設及び屋外有料施設）の管理者は、原則として休館の取扱いとするよう努める。なお、貸室等の取扱いについては、概ね次によるものとする。

① 予約の取消の要請

取組実施期間内に予約済みの使用者に対して、使用の中止を要請する。

その際は、同期間後の日時への予約の振替や納入済みの使用料の還付などの便宜を図る。

② 新規予約の受付の停止

取組実施期間に係る使用予約の受付を停止する。

(3) 市主催イベント等の実施について

原則として中止又は延期とする。

ただし、中止又は延期が困難なものについては、まずネットや書面等による開催を検討し、それらが困難な場合には、人数上限5,000人又は収容率50%のいずれか小さいほうの範囲内で、必要な感染防止対策を施して実施することを可とする。

(4) 留意事項

緊急事態宣言の期間が延長された場合には、取組実施期間も延長する可能性があることを想定して、各施設の運用においてあらかじめ混乱の回避を図るとともに、使用者等への周知に努めることとする。

## 新型コロナウイルスワクチンの接種について

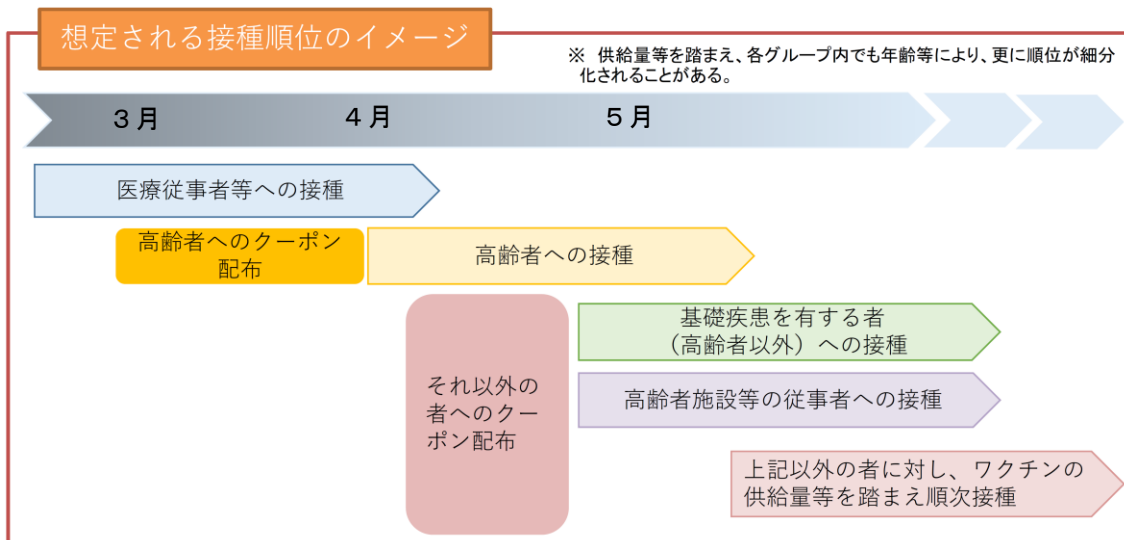
### 1、接種の概要

新型コロナウイルスワクチンが実用化された場合に迅速かつ適切に接種を開始することができるよう令和2年12月にこの準備のための予算を確保するとともに、令和3年1月25日には健康づくり課内に感染症対策係を新設し、執行体制を整備しました。

費用：無料

接種開始：4月予定（65歳以上の方には4月当初までに接種券発送予定）

※64歳以下の方へは、国の決定に基づき、順次、接種券の発送、接種開始。（国で示す医療従事者等については、2月末接種開始予定）



※厚生労働省自治体説明会「新型コロナウイルスワクチンの接種体制確保について」（R3.1.25）

### 【参考】小田原市の接種対象者数

対象者	総人口に対する割合	対象者数	接種数	接種開始時期
医療従事者 ※	3.0%	5,684	11,368	2月下旬
高齢者（65歳以上）	—	57,712	115,424	3月下旬
基礎疾患を有する者（20-64）※	6.3%	11,936	23,872	4月下旬
高齢者施設等従事者※	1.5%	2,842	5,684	4月下旬
上記以外	—	111,286	222,572	5月以降
総人口（令和3年1月1日現在）		189,460	378,920	

※総人口に対する割合は、ワクチン接種実施計画作成に当たり国が示したもの（R3.1.25自治体説明会）

## 小田原市新型コロナウイルス感染症対策実施方針（案）

令和 2 年 4 月 28 日決定

令和 2 年 5 月 27 日改定

令和 3 年 2 月 ●日改定

## 小田原市新型コロナウイルス感染症対策本部

新型コロナウイルス感染症の拡大に対して市民の命と暮らしを守るため、全庁的な体制をもって次のとおり取り組むこととする。

**【基本方針】**

- (1) 新型コロナウイルス感染症による健康被害の拡大と医療提供体制のひっ迫を防ぐため、国や県の取組と協調して、感染のまん延防止を図る。
- (2) 新型コロナウイルス感染症の拡大が市民生活や社会経済活動に及ぼす悪影響に対処して、市民や事業者等が早期に従前の日常を取り戻せるようにするため、必要な支援策を講じる。

**【取組の 4 つの柱】**

## (1) 生活を守る

市民生活の安定を図るため、市税等の支払いを含め市民の様々な生活上の相談に柔軟に対応するとともに、各種の給付金等の給付を実施する。

## (2) 事業者を守る

事業の継続や雇用の維持等に取り組む市内事業者を支援するため、国や県の支援制度も活用して各種の経済対策を実施する。

## (3) 教育を守る

児童生徒への教育を着実にを行うため、学校における感染症対策を徹底するとともに、ICT機器の活用などにより学びを保障していく。

## (4) 地域医療を守る

医療提供体制のひっ迫を防ぐため、感染の拡大を抑え、市民の健康を守る衛生対策に取り組むとともに、国、県及び医療関係者と連携して、医療提供、検査、さらにワクチン接種に関する体制の整備を進める。

小田原市 新型コロナウイルス感染症対策の取組一覧

(令和3年2月3日版)

資料2(1)-

大区分	小区分	取組名	部局	課等	～令和2年度 取組概要	実施時期
(1) 生活を守る	①給付金・支援金・貸付金	特別定額給付金（仮称）事業	企画部	企画政策課	「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」の閣議決定（令和2年4月20日）に基づき、感染拡大防止に留意しつつ、簡素な仕組みで迅速かつ的確に家計への支援を行うため、1人につき10万円を給付する特別定額給付金事業を実施した。	5月～9月
		住宅確保給付金相談及び支給業務	福祉健康部	生活支援課	就職活動等を条件に一定期間の家賃相当額を支給する。4/20から対象が、離職廃業に加え休業等による収入減少した方が対象に加わる。	4月～3月
		生活福祉資金特例貸付相談業務	福祉健康部	生活支援課	社会福祉協議会が行う緊急小口資金貸付の案内及び総合支援資金貸付の相談及び支援	4月～3月
		各種保険傷病手当金（国民健康保険分）	福祉健康部	保険課	給与等を受けている被保険者が、新型コロナウイルス感染症の療養のため、労務に服することが出来ない場合に傷病手当金を支給した。	令和2年4月～令和3年3月
		各種保険傷病手当金（後期高齢者医療保険分）	福祉健康部	保険課	給与等を受けている被保険者が、新型コロナウイルス感染症の療養のため、労務に服することが出来ない場合に傷病手当金を支給した。	令和2年5月～令和3年3月
		児童扶養手当受給者への特別定額給付金給付事業（市単独）	子ども青少年部	子育て政策課	令和2年4月分の児童扶養手当を受給する給付対象者に対し、1世帯につき5万円を給付する。	6月～9月
		子育て世帯への臨時特別給付金給付事業	子ども青少年部	子育て政策課	子育て世帯の生活を支援するため、令和2年4月分の児童手当を受給する世帯に対し、対象児童1人につき1万円の臨時特別の給付金（一時金）を給付する。	6月～12月
		ひとり親世帯への臨時特別給付金	子ども青少年部	子育て政策課	児童扶養手当受給世帯に対し、5万円（第2子以降3万円加算）を給付する。大幅に収入が減少した世帯には、さらに5万円を加算する。 ※令和2年12月以降に5万円（第2子以降3万円加算）を再支給。	8月～3月
		子育て世帯への応援券（商品券）の交付（市単独）	子ども青少年部	子育て政策課	18歳以下の子ども1人につき1万円分のおだわらっこ応援券（商品券）を世帯主に交付する。	8月～12月
		市学校給食会補助金（給食費無償化）	教育部	学校安全課	小・中学校の学校給食費について、学校給食会に補助し、3か月分（7～9月分）の給食費を無償化（児童・生徒数：約13,500人）	7月～9月
	②市税・料金等の支払い猶予・減免	徴収猶予制度の特例事務	総務部	市税総務課	新型コロナウイルスの影響により令和2年2月から一定期間に収入が相当程度減少した場合に、申請により地方税の納税猶予を受けることが出来る特例措置	R2.5月～R3.2月
		個人市県民税修正事務	総務部	市民税課	確定申告期限が延長されたため、当初課税時に間に合わなかった確定申告者について修正を行い、税額通知書及び納税通知書等で通知した。	4月～3月
		固定資産税の軽減措置	総務部	資産税課	—	—
		徴収猶予・換価の猶予	福祉健康部	保険課	新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少し、保険料を一時に納付することはできない世帯に対し、強制的な徴収手続を緩和し、その個々の実情に即した適切な処置を講ずる。	令和2年4月～令和3年2月
		後期高齢者医療保険料徴収猶予	福祉健康部	保険課	新型コロナウイルス感染症により、被保険者の属する世帯の主たる生計維持者が死亡、又は重篤な傷病を負ったため、収入が減った場合に保険料の徴収猶予を行った。	7月～3月
		後期高齢者医療保険料減免	福祉健康部	保険課	新型コロナウイルス感染症により、被保険者の属する世帯の主たる生計維持者が死亡、又は重篤な傷病を負ったため、収入が減った場合に保険料の減免を行った。	7月～3月
		国民健康保険料減免	福祉健康部	保険課	新型コロナウイルスの影響により、主たる生計維持者が死亡や重篤な傷病を負った世帯、又は主たる生計維持者の収入が減少する世帯に対し、国民健康保険料の減免を行った。	令和2年5月～令和3年3月
		国民年金保険料の免除等	福祉健康部	保険課	新型コロナウイルス感染症の影響による減収を事由とする国民年金保険料免除申請等を受け付けた	令和2年5月～令和3年3月

小田原市 新型コロナウイルス感染症対策の取組一覧

(令和3年2月3日版)

大区分	小区分	取組名	部局	課等	～令和2年度 取組概要	実施時期
	③福祉サービスの確保	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支援事業(令和元年・2年度分)	福祉健康部	障がい福祉課	令和元年度及び2年度中のサービス利用に係る利用者のかかり増し費用に対する助成	R2.3～7
		新型コロナウイルス感染拡大に伴う地域活動支援センター及び日中一時支援事業の受入れ体制強化事業	福祉健康部	障がい福祉課	令和2年度における地域活動支援センター及び日中一時支援事業の実施に際し必要となる新型コロナウイルス感染症対策に係るかかり増し費用に対する補助	R2.4～10
		新型コロナウイルス感染拡大に伴う訪問入浴サービス事業及び移動支援事業の受入れ体制強化事業	福祉健康部	障がい福祉課	令和2年度における訪問入浴サービス事業及び移動支援事業の実施に際し必要となる新型コロナウイルス感染症対策に係るかかり増し費用に対する補助	R2.4～12
		乳幼児健康診査(4か月児、1歳6か月児、2歳児、3歳児、事後)の延期に伴う対応業務	福祉健康部	健康づくり課	健診延期の周知及び対象児の発育発達の確認業務、健診再開に向けての準備を行う。	
		妊娠届出及び母子手帳交付方法の変更に伴う対応業務	福祉健康部	健康づくり課	窓口交付から郵送交付へ変更する。郵送交付により面談ができないため、保健指導が必要な妊婦へ電話または家庭訪問を行う。	
		こんにちは赤ちゃん事業の一部対象者への訪問見合わせに伴う対応業務	福祉健康部	健康づくり課	こんにちは赤ちゃん事業の一部対象者への訪問を見合わせるため、保健指導が必要な産婦へ電話を行う。	
		ママパパ学級中止に伴う、妊婦への個別での保健指導	福祉健康部	健康づくり課	妊婦への妊娠期の健康管理等の保健指導及び沐浴等の育児に関する健康教育を行う。	
		施設状況等調査・報告事務	子ども青少年部	保育課	施設の臨時休園、登園自粛の状況を県へ報告するほか、施設内での感染が確認された場合に各所への報告、当該施設への指示、利用者への周知等も含めた各種の調整を行う。	R2.4月以降
		水道料金等の支払猶予	水道局	営業課	新型コロナウイルスの影響により、支払が困難となった方(個人・法人)を対象とし、利用者本人からの申し出により最大4か月間、上下水道料金に係る支払猶予を行う。	4月～
(2) 事業者を守る	①経営支援	契約事務執行(早期発注、業務委託の取扱い等)に係る庁内周知	総務部	契約検査課	・市内事業者の受注機会の確保・早期発注・迅速な支払いの実施に努めるよう周知した。 ・工事・業務委託等の一時中止等の影響は、「受注者の責によらない事由」として取り扱うこと等について周知した。	4月～6月
		セーフティネット認定業務	経済部	産業政策課	国が経済対策として発動した「セーフティネット4号」、「セーフティネット5号」、「危機関連保証」の認定事務を行う。	通年
		雇用調整助成金等申請支援補助金	経済部	産業政策課	商工会議所が行う社会保険労務士等の派遣事業への補助	4月～3月
		中小企業事業者融資等相談員の雇用	経済部	産業政策課	融資等の専門知識を有する相談員を市窓口配置	4月～12月
		信用保証料補助	経済部	産業政策課	市融資利用者に対し、通常10万円の保証料補助を、セーフティネット保証4号の認定を受けて、市融資を履行した者に対し、50万円の保証料補助を行う。	4月～3月
		利子補給金	経済部	産業政策課	セーフティネット保証4号の認定を受けて、市融資を実施した者に対し、最大3年間、年間上限50万円の利子補給を行う。	4月～3月
		小田原市中小企業小口資金預託金	経済部	産業政策課	通年、預託契約している金融機関に対し、【新型コロナウイルス感染症特例】小田原市中小企業小口資金の利用実行者の追加預託を行う。	通年
		緊急経済対策経営相談窓口	経済部	産業政策課	神奈川県より支援拠点より派遣された中小企業診断士が週3回、産業政策課内に常駐し、コロナ禍における経営相談を受ける。	7月～3月
		地場産業団体現況調査	経済部	産業政策課	地場産業団体や事業者に対するヒアリングを実施し、結果を踏まえた事業(支援策)を検討する。	4月～5月



小田原市 新型コロナウイルス感染症対策の取組一覧

(令和3年2月3日版)

大区分	小区分	取組名	部局	課等	～令和2年度 取組概要	実施時期	
		地場産業関係庁内斡旋販売	経済部	産業政策課	特に観光分野の食品関係においては、売上が低迷し返品が多い状況であったため、消費期限の迫る商品を中心に庁内で斡旋販売を行い、事業者への支援、食品ロスの減少を狙う。	通年	
		労働講座（全3回） （*市、商工会議所との共催）	経済部	産業政策課	変化の激しい労働環境に労使がそれぞれの立場から即応できるよう知識の習得を図る。	令和2年11月18日・26日、12月4日に実施済	
		中小企業事業者等支援金（第1弾）	経済部	商業振興課	新型コロナウイルス感染拡大の早期収束を図るため、県の休業・時短営業の要請に応じた中小企業・個人事業主に支援金を交付した。交付額は、1事業者当たり一律20万円。	4月～6月	
		中小企業事業者等支援金（第2弾）	経済部	商業振興課	新型コロナウイルス感染症拡大の影響により事業収入が減少した中小企業・個人事業主に支援金を交付した。交付額は、事業収入が50%以上減少した事業者は20万円、20～50%未満減少した事業者は10万円。	6月～8月	
		中小企業事業者等支援金（第3弾）	経済部	商業振興課	新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言の発出により、事業収入が減少した事業者等のうち、国及び県の支援対象とならない者に支援金を交付する。交付額は、事業収入が20～50%未満減少した法人は20万円以内、個人事業主等は10万円以内。	令和3年3月～5月	
		緊急経済対策事業（まん延期）	経済部	商業振興課	まん延期における事業継続や雇用維持に取組や終息後の経済復興を強力に推進していきけるよう、事業者等を支援するため、補助金を交付する。		
		事業者事業継続等支援補助金	経済部	商業振興課	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止や売上確保に向けて取り組む商店街団体等へ補助金を交付した。	4月～7月	
		観光関連事業者救済事業	経済部	観光課	観光客減に伴い、休業になっているゲストハウス等の観光関連事業者が観光に寄与できる事業の立ち上げと事業者との調整をする。	4月～3月	
		②消費喚起	地域経済活性化事業補助金（プレミアム付商品券事業）	経済部	商業振興課	新型コロナウイルス感染症の影響により売上低迷が続く市内の事業者と市民生活を支援するため、プレミアム付商品券を発行している。発行総額（額面）は663,000千円。	12月～令和3年5月
			プレミアム付観光券事業費	経済部	観光課	市内の商業及び観光業を支援するためのプレミアム付商品券を発行する。	12月～
農作物等庁内斡旋販売業務	経済部		農政課	学校給食の休止等に伴う農作物等の在庫過多や収入が減少している農業者のため、農作物等の庁内斡旋販売を行う。	4月～6月		
③地域活性化	公共施設再編事業費（旧片浦支所）	企画部	公共施設マネジメント課	旧片浦支所施設を活用し、テレワークやワーケーションの場として民間事業者へ貸し付けるため、用地測量を行う。	令和3年1月～令和3年6月		

小田原市 新型コロナウイルス感染症対策の取組一覧

(令和3年2月3日版)

大区分	小区分	取組名	部局	課等	～令和2年度 取組概要	実施時期
		レンタサイクル事業	経済部	観光課	新しい生活様式として、バス等の公共交通機関から自転車にシフトする傾向があることから、レンタサイクル事業拡充のための実証実験を行う。	レンタサイクルは通年事業（自転車を追加に伴い3月に実証実験）
		いこいの森ワーケーション環境整備事業費	経済部	農政課	新型コロナウイルス感染症に伴う「新しい生活様式」を実践するため、いこいの森施設内にワーケーションに対応した環境整備を行う。	1月～3月
		道路占用許可基準の緩和措置	経済部 建設部	商業振興課 土木管理課 道水路整備課	新型コロナウイルス感染症の影響を受ける飲食店等を支援するための緊急措置として、市と地域住民・商店街団体等が一体となって沿道飲食店等の路上利用に取り組む場合に、道路占用許可基準を緩和することとした。当初は11月末までの予定だったが、国の取組に準じて令和3年3月まで期間を延長している。	7月～3月
(3) 教育を守る	①学校運営	放課後児童クラブ指導員報酬	教育部	教育総務課	小学校の臨時休業により、放課後児童クラブの開所時間を拡大したため、人件費を増額した。	4月～6月
		放課後児童クラブの利用自粛	教育部	教育総務課	放課後児童クラブの利用自粛依頼をし、依頼に応じた利用者に対し、保護者負担金を減免した。	4月～5月
		学校衛生用品購入費（寄附金分）	教育部	教育総務課	寄附金を財源に、感染症対策に使用する衛生用品等の購入に係る経費を計上した。	9月～3月
		学校衛生用品等整備（国補助分）	教育部	教育総務課	感染症対策に使用する衛生用品等の整備	6月～
		市学校給食会補助金（給食会への補填）	教育部	学校安全課	学校の臨時休業（3月）に伴う、キャンセル出来なかった食材費及び保護者への給食費返金に係る振込手数料の補填分について、学校給食会へ補助した。	6月
		学校衛生用品等整備	教育部	学校安全課	感染症対策に使用する衛生用品等の整備	6月～
		次亜塩素酸水生成装置設置	教育部	学校安全課	除菌に利用できる次亜塩素酸水の生成装置を小中学校へ設置した。	5月～
		支援教育事業費	教育部	教育指導課	休校による夏季休業の短縮や授業の実施時期の変更等の措置に伴い、個別支援員に係る経費に不足が見込まれるため増額した。	7月～3月
		外国語教育推進事業費	教育部	教育指導課	休校による夏季休業の短縮や授業の実施時期の変更等の措置に伴い、英語専科非常勤講師に係る経費に不足が見込まれるため増額した。	4月～3月
		修学旅行延期等費用補償金	教育部	教育指導課	修学旅行の延期手続きおよび中止に伴い、旅行会社へ支払いが生じた企画料やキャンセル料を補償した。	10月
	修学旅行中止費用補償金	教育部	教育指導課	9月補正予算以降、修学旅行の中止を決定した城山中、小学校全校に係る取消料について支援した。	1月～2月	
	②学習支援	(仮称)おだわらっ子チャンネル開設業務	教育部	教育総務課	子供たちの学校休業中の健やかな過ごし方に資する映像資料等の作成・配信	4月～5月
		ICT学習用端末購入費、家庭学習支援ソフト等借上料	教育部	学校安全課	児童・生徒・教職員へ端末1人1台を整備（1/3リース、2/3購入）運用・保守・人的支援・ソフト等はリースで債務負担設定	8月～
児童生徒貸出用モバイルWi-Fiルーター、回線使用料		教育部	学校安全課	ルーター@25,000円×3,003人、回線 @7,000円×3,003人×2月、歳入：ルーター（就学支援）@10,000円×2,200人	9月～	

小田原市 新型コロナウイルス感染症対策の取組一覧

(令和3年2月3日版)

大区分	小区分	取組名	部局	課等	～令和2年度 取組概要	実施時期	
(4) 地域医療を守る	①医療相談、検査、予防	介護予防普及啓発事業費	福祉健康部	高齢介護課	緊急事態宣言を受けて外出自粛していた高齢者に対し、筋力低下等の介護予防用パンフレットを作成し配布する。	令和2年11月	
		新型コロナウイルス感染症に係る問合せ対応業務	福祉健康部	健康づくり課	電話、問合せフォーム、市長への手紙等の対応、回答	随時	
		おだわら予約制PCRセンター設置支援	福祉健康部	健康づくり課	「神奈川モデル」としてのPCR検査場の設置	5月	
		高齢者インフルエンザ委託料等	福祉健康部	健康づくり課	高齢者インフルエンザ予防接種事業の対象年齢を65歳から60歳へと拡大する。新型コロナ感染症と季節性インフルとの同時流行を抑え、高齢者の不安軽減と医療機関の軽減負担を図る。	10月～	
		高齢者インフルエンザ委託料（無償化分）	福祉健康部	健康づくり課	県が65歳以上の高齢者インフルエンザ予防接種を無償化する9月補正を受け、60・65歳未満（市単独）と65歳以上（県費）を無償化する。	10月～	
		手指消毒用アルコールの保管等に係る弾力的な運用	消防本部	予防課	保管及び取扱いが増したアルコール類に係る消防法令等の適用について、一定の基準を満たす場合は緩和ができるようにした。	令和2年4月	
	②衛生資材の調達・配布	風水害等避難場所用備蓄品購入費	防災部	防災対策課	各小中学校等に、使い捨てマスクや消毒液等、防護服や隔離用簡易テント等（43施設分）を整備した。	4月～3月	
		医療的ケア児者に対する衛生材料配付事業	福祉健康部	障がい福祉課	医療的ケアを要する児者に対し、入手が困難となっている衛生材料を配付		
		新型コロナウイルス感染症対策に係る衛生用品の調達業務	福祉健康部	健康づくり課	衛生用品、防護服の調達・寄附受取や分配	随時	
		新型コロナウイルス感染症対策に係る妊婦へのマスク配布業務	福祉健康部	健康づくり課	妊婦へのマスクの配布	4～7月	
		次亜塩素酸水配布事業（市民向け）	福祉健康部	健康づくり課	除菌に利用できる次亜塩素酸水を市民や保育施設、高齢者施設、障害者施設などに配布する。	4～7月	
		公立保育所感染防止対策費	子ども青少年部	保育課	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を受け、公立保育所における感染防止対策を実施した。	R2.4月以降	
		民間保育所健康管理体制強化事業費補助金	子ども青少年部	保育課	民間保育所における感染防止対策にかかる費用に対する補助金	R3.3月以降	
		民間保育所等給食材料費支援事業費補助金	子ども青少年部	保育課	登園自粛に伴いキャンセルできなかった食材費に対する民間保育所への補助金	R2.11月	
		多様な保育推進事業費補助金	子ども青少年部	保育課	時間延長、一時保育、病後児保育、病児保育、一時預かりにおけるコロナ対応分に対する民間保育所への補助金	R3.3月以降	
		公共交通特別支援事業	都市部	まちづくり交通課	市域内にバス路線を有するバス事業者及び市内に本社または営業所を置くタクシー事業者に対して、バス1台当たり2万円・タクシー1台当たり1万円を上限額とし、感染拡大防止に資する物品の購入または作業に要する費用を補助した。	令和3年1月～3月	
		新型コロナウイルス感染症対策用資機材等整備費（広域消防事業特別会計繰出金）	消防本部	救急課	広域消防事業特別会計繰出金。感染症患者発生に対する救急搬送時の防護資機材等の整備を行った。	4月～3月	
		感染防止対策 感染防止衣・マスク・消毒液の確保 飛沫防止アクリル板の設置	消防本部	消防総務課	現場活動に支障をきたさないようストックした。対市民、対職員の感染防止のためアクリル板を設置した。		
		③市立病院の運営	感染症対策本部及び感染症対策委員会業務	病院	経営管理課 医事課 診療部 看護部	コロナ感染症に係る院内の対応業務（院内体制、診療体制、面会禁止、検温の実施、電話再診に係る検討、対応及びその準備等）	4月～3月
			国・県への病院状況報告	病院	経営管理課 医事課 診療部 看護部	国・県に対し、コロナ感染症に係る医療提供体制（毎日）及び医療資材の状況（週1回）を報告する。	4月～3月
	ワクチン接種体制確立		病院	経営管理課 診療部 看護部	医療従事者及び市民のワクチン接種に向けた体制を確立する。	1月～3月	
	陽性患者・疑似症患者への診療等		病院	経営管理課 診療部 看護部	新型コロナウイルス感染症の陽性患者・疑似症患者への診療等を行う。	4月～3月	
	マスク・消毒液・ガウンなどの必要物品の確保		病院	経営管理課 診療部 看護部	平時には入手しやすかった感染対策用品が入手困難となり、単価が高騰したものも、入手できる物は在庫数の精査により必要最低限で確保する。	4月～3月	
	陽性患者等の受け入れ拡大		病院	経営管理課 診療部 看護部	人工呼吸器等の医療機器の導入と専用病棟への改修を行い受け入れ体制を構築した。	4月～3月	

小田原市 新型コロナウイルス感染症対策の取組一覧

(令和3年2月3日版)

大区分	小区分	取組名	部局	課等	～令和2年度 取組概要	実施時期
(5) 事業者としての市の取組	①市民への情報発信・啓発	新型コロナウイルス感染症に関する情報発信	企画	広報広聴課	タウン紙への関連情報掲載、関連情報ホームページ掲載等	4月～6月
		防災行政無線等を活用した注意喚起	防災部	防災対策課	防災行政無線、防災メールなどを活用し、不要不急の外出自粛要請及び感染防止対策の徹底を呼び掛けた。	4月～3月
		新型コロナウイルス感染症関連情報のホームページ管理・運営	福祉健康部	健康づくり課	感染症対策、国、県の動向、感染者情報の更新等	随時
		市民への感染予防の啓発	福祉健康部	健康づくり課	市ホームページでの情報発信、市長メッセージ、自治会回覧・チラシ・ポスターの作製、配布等	随時
		消防署所等の庁舎における広報	消防本部	予防課	県からの依頼により、消防署、分署、出張所の庁舎へ「飲食店に対する時間短縮営業への協力依頼チラシ」の掲示による広報を行った。	令和3年1月
		防火管理者の選任について	消防本部	予防課	防火管理講習の中止に伴い、防火管理者の選任が必要である防火対象物では、当面の間仮選任を認めることとした。	令和2年4月
		県配布のポスター・チラシ掲示	消防本部	消防総務課	「LINEコロナお知らせシステム」の掲示 「緊急事態宣言発出中」ポスターの掲示	
	②公共施設・活動の休止、見直し	小田原競輪の無観客開催(一部中止)及び場外車券発売中止	公営事業部	事業課	新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、本場を無観客で実施(4月のミッドナイト競輪は開催中止)し、場外発売及び払戻も中止した。(1月からは払戻のみ実施。)	令和2年3月～6月 令和3年1月～
					サンサンヒルズ小田原一般供用の中止	新型コロナウイルス感染拡大防止のため一般客の利用を中止した。
		表彰式の実施方法の見直し	市民部	地域政策課	表彰式の開催を中止し、受賞者への個別訪問により贈呈した。	1月
				地域安全課	地域安全県民のつどい(神奈川県防犯協会連合会及び神奈川県警察本部主催)の中止に伴い、小田原地方防犯協会小田原支部長である守屋市長から、被表彰者に表彰状・記念品を伝達した。	11月
				地域安全課	小田原市交通安全総ぐるみ大会における表彰式について、交通安全ポスターコンクールの表彰のみとし、従来実施していた交通安全功労者ほか4件の表彰は実施機関ごとの対応とした。	11月
		会議等の実施方法の見直し	市民部	地域政策課 (市民活動推進係)	市民活動推進委員会の一部を書面会議により実施した。	令和2年5、7月
				地域政策課 (地域コミュニティ係)	緊急事態宣言中は、原則、対面での会議を中止。中止が困難な場合は、書面による決議や感染対策を施して短時間かつ少人数で会議を実施している。	
				人権・男女共同参画課	おだわら男女共同参画プラン策定検討委員会について、リモートによる会議を開催した。	令和3年1月
		イベント等の実施方法の見直し	市民部	地域政策課	UMECO主催のイベント等の一部をオンラインで実施した。	令和2年11月～3月
				地域安全課	法律講座は、回数及び定員数を減らして実施、国県市合同相談会は、事前予約制にして実施した。	10月
				地域安全課	空家等講演会の定員を、部屋の定員の50%以下に設定し、規模を縮小して開催した。	8月
				地域安全課	(仮称)国府津駅自転車駐車場建設工事説明会について、令和3年1月の緊急事態宣言発出に伴い、当初予定していた説明会を中止し、代替策として、回覧等により工事概要を周知するとともに、電話・電子メール等により質問等を受け付けることとした。	令和3年1月
				地域安全課	幼稚園・保育園等で実施する交通教室について緊急事態宣言中の開催を中止するとともに、他の期間は、定員を減らしたり、保護者の参加を控えていただくなど、3密を避ける形で実施した。 また中止した就学前交通教室の代替策として、交通安全教育指導員による交通教室を模した映像資料を制作し、実施予定であった幼稚園・保育園等に配布する。	令和2年4月～令和3年2月

小田原市 新型コロナウイルス感染症対策の取組一覧

(令和3年2月3日版)

大区分	小区分	取組名	部局	課等	～令和2年度 取組概要	実施時期
					小田原市交通安全対策協議会による交通安全運動について、対面で啓発品を配布するキャンペーンを中止し、公用車に啓発文を記載したマグネットを貼付し走行するなど、広報活動に重点を置いた。	4・7・9・12月
					防犯活動及び県防犯協会連合会主催の新任防犯指導員研修会の中止に伴い、小田原警察署員を講師に招き、同支部会長、副会長、新任防犯指導員及び事務局が出席し、小規模の研修会を開催した。	令和2年11月
		市民相談窓口業務の縮小	市民部	地域安全課	主に緊急事態宣言の期間中、専門家による相談（法律相談を除く。）を休止し、団体・機関等による電話相談窓口を案内。消費生活相談及び法律相談については、対面による相談を休止し、電話による相談のみとした。	4～6月 1～2月
		市民交流センター管理運営事業	市民部	地域政策課	緊急事態宣言に伴う休業等による施設利用料の減収分を、指定管理者に対し補填する。	令和3年3月 (予定)
		タウンセンター管理運営事業	市民部	地域政策課	緊急事態宣言に伴う休館による施設利用料の納付分を、利用者に対し還付した。	
		窓口、施設における感染予防策の実施	市民部	地域政策課	タウンセンター3館及び市民交流センターUMECOにおいて、館内消毒、手指消毒液設置、掲示等による注意喚起を行った。	通年
	戸籍住民課			①来庁者間の感染防止のため、消毒の徹底とソーシャルディスタンスの確保を行った。 ②窓口混雑緩和のため、来庁を要さない手続きの周知を図った。 ③夜間、休日の窓口サービスの見直しを行った。 ④職員間の感染防止のため、別室勤務等の対応を行った。	①緊急事態宣言発令後～現在 ②令和2年3月～現在 ③令和2年4月～現在 ④令和2年4月～現在	
		小田原アリーナ等整備運営事業費	文化部	スポーツ課	新型コロナウイルスの感染症拡大防止対策として、スポーツ施設の閉場を実施。このことに伴う、施設利用料の減収分等を、指定管理者に対し補填する。	令和2年3月 令和2年4月～3月
		小田原城天守閣等の利用料減収に伴う指定管理者への対応	経済部	小田原城総合管理事務所	新型コロナウイルス感染症拡大による天守閣等の利用料金の減収に伴う施設管理料の不足分の補填及び指定管理者からの特別会計への納付金の減額	4月～3月
		イベントの中止等	経済部 (各課)	経済部 (各課)	拡大防止の観点からのイベントの中止	—
		公共施設等関連施設の閉館等	経済部 (各課)	経済部 (各課)	拡大防止の観点から緊急事態宣言期間中などの休館、時短対応など	—
		成人式「はたちのつどい」の開催	子ども青少年部	青少年課	2会場で2回の分割による開催を予定していたが、緊急事態宣言の再発出を受けて、オンラインのライブ配信に変更して式典のみを実施した。	1月10日 (日)
		みどり公園課所管（上府中公園、小田原フラワーガーデン、小田原こどもの森公園わんぱくらんど・辻村植物公園）の利用料減収に伴う指定管理者への対応	建設部	みどり公園課	新型コロナウイルス拡大防止の観点から、緊急事態宣言期間中の有料施設の休止を実施した。このことに伴う施設利用料の減収分等を指定管理者に対し補填する。	4月～6月 1月～
		イベントの中止等	建設部	みどり公園課	新型コロナウイルス拡大防止の観点から、緊急事態宣言期間中の上府中公園、小田原フラワーガーデン及び小田原こどもの森公園わんぱくらんどで実施予定であったイベントを中止。	4月～6月 1月～



小田原市 新型コロナウイルス感染症対策の取組一覧

(令和3年2月3日版)

大区分	小区分	取組名	部局	課等	～令和2年度 取組概要	実施時期
		イベントの中止等	消防本部	警防計画課	歳末火災特別警戒市長巡視及び消防出初式の中止	
		不要な来客者の来庁制限	消防本部	消防総務課	緊急事態宣言中に不要不急な来客者の来庁制限をした。	
	③その他	新型コロナウイルスワクチン接種に係る組織体制について	企画部	企画政策課	国では新型コロナウイルスワクチンについて、医療従事者等を皮切りに、順次、接種できるよう準備を進めている中、市としても、国がワクチンを承認次第、迅速に対応できるよう健康づくり課に感染症対策係を設置した。	1月
		テレワーク環境整備事業費	企画部	情報システム課	感染症拡大防止対策及び職員の働き方改革として、テレワーク環境を整備する。	令和3年2月～
		新型コロナウイルス感染症対策に伴う予算編成業務・執行調整業務	総務部	財政課	各課が実施する新型コロナウイルス感染症対策に係る事業に対する予算編成等（補正予算、予算流用等）を行う。	
		庁舎内感染防止対策	総務部	管財課	庁舎内の感染防止対策として、通常の清掃業務に追加して実施する高頻度接触部分の除菌を主とした特別清掃や、感染防止対策として窓口に設置するアクリル板の製作及び配布、また、時差勤務などに伴う空調稼働時間の延長を行う。	4月～3月
		新型コロナウイルス風水害等避難場所運営訓練	防災部	防災対策課	整備した感染防止対策用資機材を活用し、避難場所運営訓練を実施した。	8月～12月
		特定健康診査の延期等に伴う対応業務	福祉健康部	保険課・健康づくり課	国より緊急事態宣言中、特定健康診査を行わないよう通知があったため、健診開始時期を6月から7月へ延期した。医師会と調整を行い、市民へ周知を行った。また健診開始後も、新型コロナウイルス感染症の影響により医療機関で受診できない場合があることを周知した。 なお、1月から発出された緊急事態宣言中の対応について、個別での健診の実施は自治体判断とされている。	7月～3月
		特定保健指導のオンライン面談の実施	福祉健康部	保険課・健康づくり課	国より緊急事態宣言中、対面での保健指導を行わないよう通知があったため、緊急事態宣言中の特定保健指導の初回面談をオンラインのみで実施した。宣言解除後も対面に加えてオンラインでの実施を継続しており、1月以降は再度オンラインのみとなっている。	4月～3月
		マスクや医療物品の寄附等の受領及びそれに関する事務	病院管理局	経営管理課	国、県や個人から寄附等が寄せられており、そのための手続に関する事務	4月～3月
		保育料還付事務	子ども青少年部	保育課	緊急事態宣言による外出自粛要請により登園できない状況に鑑み、登園自粛等により休園した場合に保育料を日割りにて還付	R2.3月以降
		コロナ手当の支給	消防本部	消防総務課	令和2年6月に条例改正し、令和2年3月からの事案に対し支給した。	
		感染拡大による警防体制の維持について基本計画	消防本部	警防計画課	消防本部及び両署消防課を含む全ての職員の応援や柔軟な人員配置を行うため基本計画を策定し、人員減及び部隊減を最小限とするよう警防体制の維持を行う。	
		テレワーク・振替・時差出勤等の実施	消防本部	消防総務課	3密回避のため実施した。	
		市立小中学校・幼稚園の休業、保育園の利用自粛	教育部	教育総務課	関係職員の休業手当の支給等の各種対応 利用自粛中の保育料等の還付	
		選挙執行に係る新型コロナウイルス感染症対策		選挙管理委員会事務局	小田原市長選挙に係る新型コロナウイルス感染症対策用品の投開票所への設置、投開票所変更に伴う借り上げ謝礼・消毒業務・電気配線設置撤去、タウン誌への情報掲載などを行った。	5月
		本会議及び委員会の傍聴自粛	議会事務局	議会総務課	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、本会議及び委員会の傍聴自粛を促す。	本会議及び委員会開会時