

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
令和2年12月11日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

[I] はじめに

これまでの分科会からの提言を踏まえ、特にステージⅢ相当の対策が必要となる地域においては、短期間に現在の感染拡大を沈静化させるために、強い対策が行われている。

そうした対策によって感染拡大が沈静化に向かうか否か等、対策の効果の見通しは、各都道府県におけるこの強い対策の期日である12月中旬頃を目途に分析・判断する必要がある。したがって、現時点においては、今後、どのような施策を考えればよいのかの参考にして頂く目的で、「想定されるシナリオ（状況）」を示した上で、「各状況において行うべき取組」を示すこととする。

そこで、分科会としては、まず現状の認識を示した上で、シナリオに関わらず共通して実施すべき施策とともに、各シナリオで行うべき施策の方向性について、以下のとおり、政府に提言させて頂きたい。

[II] 現状の認識

これまで、ステージⅢ相当の対策が必要な地域では、医療提供体制及び公衆衛生体制への負荷が増大・継続してきた。加えて、重症者数の増加はしばらく続き、年末年始の医療提供体制に重大な影響が生じるおそれがある。

既に一部の地域では、医療提供体制の面では、病床や人員の増加が簡単には見込めない中で、新型コロナウイルス感染症の診療と通常の医療との両立が困難になり始めている。また、都市部を中心とした保健所では、保健所の負担が増加してきた結果、感染防止のために感染源を特定するいわゆる「後ろ向きのクラスター調査」を行う余裕がなくなってきている。

こうしたことから、第17回新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言（令和2年11月25日）を踏まえ、現在、いくつかの地域では、酒類を提供する飲食店等への営業時間短縮要請、Go To関連事業の見直し、人々に対する外出自粛要請等の措置が、短期間に集中して12月中旬頃までの予定で実施されている。

一方、多くの人々は行動自粛に協力して頂いている中、これ以上の行動自粛要請に対し、いわば辟易している。また、事業者においても、長く続く対策の影響などにより、経済的な打撃を受けているため、対策の早期の緩和を望む声がある。

[Ⅲ]シナリオに関わらず共通して実施すべき施策

シナリオに関わらず、以下の施策については、十分に実施して頂きたい。

- (1) マスクの着用（飲食時含む）や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等に係る情報発信
 - (2) 飲食店をはじめとした業種別ガイドラインの徹底
 - アクリル板の設置、CO₂濃度センサーを活用した換気の徹底、飲食時のマスク着用等
 - (3) 保健所の負荷も勘案した効率的な感染対策の実施
 - 地域の感染状況も踏まえ重症化リスクがある人々に重点的に積極的疫学調査を実施すること
 - 陽性者と接触した自覚のない接触者を効率的かつ速やかに発見するためのCOCOAの積極的な活用に向けた情報発信
 - (4) 財政的支援を含め、医療提供体制及び保健所の強化を進めていくこと
 - (5) 高齢者施設・医療機関等における積極的な検査によるクラスターの早期の封じ込め
- ①地域での連携及び支援
- 感染が疑われた場合には事業者・地方公共団体・医療従事者で素早く情報共有し連携すること
 - 地方公共団体による高齢者施設の訪問により対策の支援を進めること
 - 以上の対応を国や都道府県が支援すること

[Ⅲ]シナリオに関わらず共通して実施すべき施策（続き）

②検査

- 高齢者施設等において利用者や従事者に発熱症状などがある場合には迅速に検査を行い、一例でも陽性者が発見された場合には施設内の検査を徹底すること
- クラスターが複数発生している地域では、クラスターが発生している施設と関係のある施設において、上記の条件に合致しなくても、積極的に検査を行うこと
- 院内感染時においても医療機能を維持・早期再開するため、濃厚接触者以外は検査を実施した場合であっても陰性であれば14日間の自宅待機の対象外であり、引き続き従事可能であることの徹底
- 感染者の入院期間については、症状軽快後72時間経過している場合は、発症日から10日経過した時点で検査をせずに退院可能であることの周知の徹底
- 濃厚接触者の健康観察の期間は、現在14日間となっているが、その期間を短縮できるか否かについて、科学的知見を踏まえ早急に検討すること

（6）感染症に強い社会の構築

- 今後もこのような感染の波が来ることを想定し、「感染症に強い社会」を構築すること
- また、事業者が長期的な視野で、「感染症に強いビジネスモデル」の構築に取り組むことができるよう、政府としても後押しすること

[IV] 各シナリオで想定される施策

3つのシナリオは、国、地方公共団体がこれからの対策を進める上で参考にして頂きたい。地方公共団体においては、今まで以上にリーダーシップを発揮して先手を打って頂きたい。国は、地方公共団体が迅速な意思決定を行えるよう、後押しをして頂きたい。

【シナリオ1】感染減少地域

このシナリオの対象地域は、ステージⅢ相当の対策が必要とされていた地域であるものの、「報告数の減少が見られる地域」である。この地域においても、感染の状況や医療提供体制への負荷等が、少なくともステージⅡ相当以下の水準まで引き下げることが必要である。

したがって、これまでの対策を中心に、一定の取組を継続することが必要と考えられる。

(1) 若年層等の心に届くメッセージの発信

- 感染しても無症状であることが多い若年層や中年層に届く効果的な情報発信を行うこと

(2) 営業時間短縮要請について

- 営業時間短縮要請などの社会経済的な影響が強い施策については、感染状況や医療提供体制の逼迫とその見通しも踏まえつつ、国と各地方公共団体が連携し、継続するか否かについて適切に判断すること

【シナリオ2】感染高止まり地域

このシナリオの対象地域は、ステージⅢ相当の対策が必要とされていた地域で、なおかつ、「報告数が高止まりしている地域」である。この地域で、感染高止まり状況がさらに継続すると、医療提供体制や公衆衛生体制に大きな支障が発生する。

感染高止まり状況にあることは、これまで実施してきた対策の実効が、感染拡大を沈静化させるまでには上がっていないことを示す。

したがって、現行の対策の延長だけでなく、対策の更なる強化を図ることが必要と考えられる。

(1) 延長・強化すべき対策

- 営業時間短縮要請を引き続き推進

(必要に応じエリアの拡大や時間短縮の20時への前倒し等を検討。)

- 強い警戒メッセージの発信

- テレワークや休暇の分散取得促進の更なる徹底

- イベント開催要件の厳格化（知事の判断）

- 感染予防を徹底できない場合における、感染が拡大している地域とそれ以外の地域との社会経済圏域を越えた往来の自粛要請の推進

※なお、Go To Travel事業及びGo To Eat事業についても、ステージⅢ相当の対策が必要な地域では一時停止。ステージⅡ相当と判断された場合には事業を再開。

【シナリオ2】感染高止まり地域（続き）

（2）医療機関や保健所の負荷への対応及び効率的な感染対策

- 軽症・無症状者の宿泊療養・自宅療養の促進
- 都道府県域を超えた受け入れ調整の促進
- 医療体制が逼迫している地域への医療スタッフの派遣（全国知事会と連携した医療スタッフの派遣、自衛隊等による医療スタッフの派遣※）
- 医療・介護従事者を支援するため医療機関等に対して更なる強力な財政支援等（インセンティブを強化するなど）を行うこと
- 特に重症者が多くなる地域に対して関連学会と連携した専門医派遣
- 自衛隊・海上保安庁等による離島等からの患者移送※
- 退院基準（症状軽快から72時間以上経過し、かつ発症から10日経過した場合等）を満たした患者の受入れ先の確保支援
- 院内感染時においても医療機能を維持・早期再開するための濃厚接触者以外は検査を実施した場合であっても陰性であれば14日間の自宅待機の対象外であり、引き続き従事可能であることの徹底
- 自宅療養・宿泊療養者に対する健康観察におけるHER-SYS等の積極活用

※自衛隊の派遣については、都道府県知事からの要請に基づく災害派遣により実施。

【シナリオ3】感染拡大継続地域

このシナリオの対象地域は、ステージⅢ相当の対策が必要とされていた地域で、なおかつ、「報告数が継続して拡大している地域」である。その中には、感染がさらに拡大すれば、ステージⅣ相当の対策が必要になる地域も含まれる。

こうした地域では、深刻な医療提供体制の機能不全等を避けるため、人の動きや接触機会の更なる低減策を講じることが必要である。

緊急事態宣言を回避すべく、強い警戒メッセージを発出しつつ、対策の抜本的な強化を図ることが必要と考えられる。

(1) 強化すべき対策

- エリア拡大・時間短縮の前倒し等、営業時間短縮要請の強化
- 強い警戒メッセージの発信
- テレワーク目標を設定（例えば5割）し、その徹底を推進
- イベント開催要件の厳格化（目安を国より通知）
- 感染が拡大している地域とそれ以外の地域との県境を越えた移動の自粛要請
※なお、Go To Travel事業及びGo To Eat事業についてはシナリオ2と同様に一時停止。
- 当該地域内における不要不急の外出自粛要請

(2) 医療提供体制・保健所機能の更なる強化

※シナリオ2で示した医療提供体制・保健所機能の強化の更なる徹底。

忘年会・新年会・成人式等及び
帰省についての提言
令和2年12月11日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

[はじめに]

- **我々の社会は新型コロナウイルス感染症が流行してから初めての冬を迎えることとなります。**
- **年末年始は我々の社会にとって特別な時期です。特に、半年以上、つらい思いをされてきた多くの皆さんは、年末年始こそは、お酒を酌み交わし、親族や親しい友人たちと旧交を温めたいと考えていると思います。**
- **しかし、年末年始に人々の交流を通じて感染が全国的に拡大すると、さらに医療が逼迫し、結果的に経済も大きな打撃を被ります。**
- **命と暮らしを守るためには、社会を構成する一人ひとりが年末年始を静かに過ごすことが求められます。**
- **年末年始を迎えるに当たり、分科会としては、以下の提言を行いたいと思います。政府においては、本提言のメッセージを国民の皆さんに分かりやすく伝えて頂きたいと思います。**

[Ⅱ] 分科会から政府への提言

1. 全国の皆さんへ

年末年始を静かに過ごすために、以下の工夫をお願いします。

(1) 忘年会・新年会

忘年会・新年会で最も大切なことは、なるべく普段から一緒にいる人と少人数で開催することです。その上で、

- ・ガイドラインを遵守している飲食店を選ぶ。
- ・体調が悪い人は参加しない。
- ・座の配置は斜め向かいに（正面や真横はなるべく避ける）。
- ・会話する時は必ずマスクを着用。
- ・短時間で、深酒やはしご酒などは控え、適度な酒量で。
- ・お猪口やコップは使い回さず、一人ひとりで。

といった「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」をして頂くようお願いします。

[Ⅱ] 分科会から政府への提言（続き）

（２）成人式

成人式は、多くの新成人が久しぶりに地元が集まる機会です。しかし、この機会は「三密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」（添付）が生じやすい機会でもあります。主催者や参加者には、次の点について注意喚起をお願いします。

①主催者の方へ

- ・参加人数の制限。
- ・会場での飲食を控えることの徹底。
- ・会場での感染防止策の徹底（マスクの着用、手指消毒など）。

②参加者の方へ

- ・体調が悪い人は参加しないこと。
- ・会場やその周囲では密集をしないこと。
- ・式典の前後には飲食を控えること。
- ・仮に飲食をする場合には上記の忘年会・新年会の工夫を参照。

[Ⅱ] 分科会から政府への提言（続き）

（３）初詣・カウントダウンイベントなど

初詣については、混雑する時期を避けて頂くようお願いいたします。境内での三密や、参拝後の混雑をできる限り避けるなど、感染防止策の徹底をお願いいたします。

また、年末年始は、カウントダウンイベント等が数多く行われます。これらのイベントでは、基本的な感染防止策を徹底するとともに、適切な雑踏警備等を検討してください。適切な行動管理が難しいと判断する場合には開催自粛等の対応をお願いいたします。

（４）年末年始の帰省

年末年始に、多くの方が帰省をお考えになっているかと思いますが、帰省する場合には、三密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など、高齢者等への感染につながらないように注意をお願いいたします。

そうした対応が難しいと判断される場合は、帰省について慎重に検討頂きますようお願いいたします。特に発熱等の症状がある方などは、帰省を控えて下さい。

帰省される場合には、年末年始の休暇を分散して取得するなど、混雑する時期を避けて頂くようお願いいたします。

[Ⅱ] 分科会から政府への提言（続き）

2. ステージⅢ相当の対策が必要となる地域の皆さんへ

ステージⅢ相当の対策が必要となる地域では、さらに対策を徹底するため、全国の皆さんにお願いした前述の内容から一歩踏み込んだ工夫をお願いしたいと思います。

- ・特に大人数の「忘年会・新年会」は見送り、オンライン忘年会・新年会を検討すること。
- ・「成人式」及び「その他年末年始に想定されるイベント」は、主催者はオンラインを活用した形での開催や開催時期、時間の分散化等、在り方について慎重に検討すること。
- ・「年末年始の帰省」は、時期の分散のみならず、延期も含め慎重に検討すること。

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

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



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

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



場面③ マスクなしでの会話

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



場面④ 狭い空間での共同生活

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



場面⑤ 居場所の切り替わり

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



感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

<利用者>

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

<お店>

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

【飲酒の場面も含め、全ての場面でこれからも引き続き守ってほしいこと】

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

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

新型コロナウイルス感染症の院内感染によりクラスターが発生した医療機関等への財政的な支援 及び医師・看護師等派遣の支援について（概要）〔令和2年12月14日厚生労働省事務連絡〕

- 新型コロナの院内感染によりクラスターが発生した医療機関等は、下記のような財政的な支援の対象となり得る。
- 都道府県においては、関係医療機関等に周知するとともに、クラスターが発生した医療機関等が入院患者等に必要な医療提供を継続できるよう適切に対応するよう依頼。

1. 重点医療機関の病床確保料（新型コロナ緊急包括支援交付金）

- クラスター発生時の空床や休止病床について、一般の医療機関であっても、新型コロナ緊急包括支援交付金を活用して、重点医療機関の空床確保の補助対象とすることが可能。

2. 感染拡大防止等支援（新型コロナ緊急包括支援交付金、国直接執行の補助金）

- 感染拡大防止等支援（二次補正、9/15予備費）について、院内等での感染拡大を防ぎながら必要な医療を提供するための診療体制確保等に要する費用が補助対象。新型コロナ患者の病床において、看護師等が消毒・清掃・リネン交換等を行っている場合は、看護師等の負担軽減の観点から、医療機関は感染拡大防止等支援等を活用して、民間事業者に消毒・清掃・リネン交換等を委託することが可能。
- また、新たな「総合経済対策」（令和2年12月8日閣議決定）に基づき、現下の感染拡大の影響を踏まえた緊急的臨時的な対応として、診療・検査医療機関をはじめとした医療機関等への感染拡大防止等を支援。

3. 医師・看護師等派遣の支援（新型コロナ緊急包括支援交付金）

- 新型コロナの影響で人員が必要となる医療機関に対して医師・看護師等を派遣する場合、新型コロナ緊急包括支援交付金の補助対象となる。今般、派遣される医師・看護師等の処遇に配慮する観点から、重点医療機関に派遣する場合の補助上限額を、医師1人1時間あたり15,100円（従前7,550円）、看護師等の医療従事者1人1時間あたり5,520円（従前2,760円）に引き上げ。
- 派遣元医療機関等において、補助基準額の引上げ分を活用して、派遣される医師・看護師等の処遇に配慮するよう依頼。

「先月来の感染拡大については、専門家の分科会からの御提言を受けて、飲食店の時間短縮、感染拡大地域のGoToトラベルの見直しを行ってまいりました。

現時点で、全国の感染者数は高止まりの傾向が続き、様々な指標からみて感染拡大地域が広がりつつあります。とりわけ、医療機関を始めとして、新型コロナウイルスに最前線に対処する方々の御負担が増しております。さらに、先日の分科会では、年末年始を静かに過ごすことが大事であり、特に、感染拡大が相当に進んでいる地域の皆さんは、帰省の延期も含めて検討すべきとされました。

これらを踏まえ、年末年始にかけてこれ以上の感染拡大を食い止め、医療機関などの御負担を軽減し、皆さんが落ち着いた年明けを迎えることができるよう、最大限の対策を講じることにします。

まず、GoToトラベルについては、専門家の分科会の提言を受け、従来の取り組みを強化、延長することとし、札幌、大阪に加えて、東京、名古屋についても一律に、今月27日まで、到着分は停止、出発分も利用を控えるよう求めることとします。さらに、年末年始において最大限の対策を採るため、今月28日から来月11日までの措置として、GoToトラベルを全国一斉に一時停止することとします。それ以降の扱いについては、その時点での感染状況などを踏まえ、改めて判断することとします。

さらに、専門家から感染リスクの高い場面として指摘されている飲食についてですが、営業時間の短縮は更に延長をお願いせざるを得ない状況です。そこで、各知事が飲食店に対して支払ういわゆる協力金については、年末年始の期間、支援額の単価を倍増し、最大で1か月あたり120万円を支援することといたします。時間短縮と併せて、イルミネーションやイベントなどについても感染対策を最優先に検討していただくようお願いします。

また、医療従事者の方々への支援策を更に拡大いたします。コロナに対応する医療機関において、集中治療室を始め、空きベッドに対する収入補償などの支援策を延長し、更に拡大します。さらに、大事なのは人的な支援です。コロナに対応する医療機関へ派遣される医師・看護師への支援額を倍増し、医師は1時間、約15,000円、看護師は1時間、約5,500円を補助いたします。看護師の皆さんが本来の業務に専念できるよう、清掃などの業務について民間業者への委託を促し、その経費を支援します。

各大臣におかれては、この感染拡大を何としても乗り越え、国民の命と暮らしを守るために、自治体と緊密に連携しながら、対策に全力で当たっていただきたいと思っております。

国民の皆様におかれては、特に飲食については基本的な感染対策を徹底していただきつつ、年末年始の帰省については慎重に検討していただき、皆さんが、落ち着いた年明けを過ごすことができるよう、何卒御協力をお願いいたします。」