

## 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（抜粋）

令和2年3月28日（令和2年4月16日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定

政府は、新型コロナウイルス感染症への対策は危機管理上重大な課題であるとの認識の下、国民の生命を守るため、これまで水際での対策、まん延防止、医療の提供等について総力を挙げて講じてきた。しかしながら、国内において、感染経路の不明な患者の増加している地域が散発的に発生し、一部の地域で感染拡大が見られてきたところであり、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、兵庫県及び福岡県とした。また、令和2年4月16日現在において、上記7都府県と同程度にまん延が進んでいる道府県として**北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府**を緊急事態措置を実施すべき区域に加えるとともに、それ以外の県においても5ページ以降で述べる理由により、全都道府県を緊急事態措置の対象とすることとした。これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間は、**令和2年4月16日から令和2年5月6日**までとした。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14日まで

に、合計 46 都道府県において合計 7,964 人の感染者、119 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 61%（令和 2 年 4 月 15 日現在、4 月 13 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、繁華街の接待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を占める割合も 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 500 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 日時点で、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）となり、感染者数のさらなる急増の危険性があった。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、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た。福岡県については、累積報告数が 100 人以上となり、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った。その後、**北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知**

県、京都府では、4月14日までの累積報告数が100人以上となっており、かつ、茨城県、石川県及び岐阜県については直近1週間の倍化時間は10日未満、北海道、愛知県及び京都府については過去にあった流行の影響を除いた直近1週間の倍化時間が10日未満となっている。また、これらの道府県では感染経路の不明な症例の割合も、直近1週間ではほぼ半数となっている。このように、東京都及び大阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県、福岡県については、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（この13都道府県を総称して、以下「特定警戒都道府県」という。）。

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。