

第 2 3 回呉市新型コロナウイルス感染症対策本部会議 次第

令和 2 年 8 月 1 8 日 (火) 幹部会議終了後
於 本庁舎 2 階 防災会議室

1 開 会

2 呉市新型コロナウイルス感染症対策について

(1) 国, 県の動向について (福祉保健部)

(2) 呉市の現状 (福祉保健部, 産業部)

3 その他

4 市長・副市長発言

5 閉 会

令和2年8月18日
呉市新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料
福祉保健部福祉保健課

呉市新型コロナウイルス感染症対策について (令和2年8月18日時点)

1 国・県の動向について

●国の対応状況

3月26日	特措法に基づく対策本部を設置
3月28日	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」決定
4月1日	政府専門家会議開催。「都市部を中心に感染者が急増している」との現状分析
4月2日	厚労相から、感染者が急増する地域で、軽症患者等を自宅・宿泊施設での療養させる方針
4月7日	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」改定
4月7日	「新型コロナウイルス感染症経済対策」閣議決定
4月7日	「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」発出 ※対象地区：埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県
4月11日	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」改定
4月16日	「緊急事態宣言」の対象を全都道府県に拡大
4月16日	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」改定
5月4日	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」改定
5月7日	「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」の期間延長
5月14日	「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」の対象区域を変更
5月14日	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」改定
5月21日	「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」の対象区域を変更
5月21日	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」改定
5月25日	「新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言」発出
5月25日	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」改定
7月22日	「イベント開催制限の段階的緩和の目安」変更
8月7日	「今後の感染状況の変化に対応した対策の実施に関する指標及び目安について」 発出

●県の対応状況

3月26日	特措法に基づく県対策本部を設置
3月28日	県内（広島市）で5・6例目の感染を確認
3月29日	県対策本部員会議開催
4月1日	県内（広島市）で7～10例目の感染を確認
4月2日	県内（福山市）で11例目の感染を確認
4月3日	県内（福山市・府中町）で12・13例目の感染を確認
4月4日	県内（東京都（広島市帰省）・福山市）で14・15例目の感染を確認
4月9日	新型コロナウイルス感染症専門員会議開催

4月10日 知事及び保健所設置市3市長との新型コロナウイルス感染症対策に関する会議
(WEB会議)開催

4月10日 知事から週末における外出自粛要請

4月12日 新型コロナウイルス感染症対策専門員会議開催

4月13日 知事及び県内首長との新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた対応に関する
会議(WEB会議)開催

4月13日 知事から「感染拡大警戒宣言」による外出自粛要請の平日への拡大要請

4月16日 広島県対策本部員会議開催

4月18日 新型コロナウイルス感染症対策専門員会議開催

4月18日 広島県対策本部員会議開催
「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県における緊急事態措置等」発出

5月 3日 新型コロナウイルス感染症対策専門員会議開催

5月 4日 知事及び県内首長との新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた対応に関する
会議(WEB会議)開催

5月 5日 広島県対策本部員会議開催
「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県における緊急事態措置等」変更

5月15日 新型コロナウイルス感染症対策専門員会議開催

5月15日 知事及び県内首長との新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた対応に関する
会議(WEB会議)開催

5月15日 広島県対策本部員会議開催
「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県における緊急事態措置等」解除
「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針」制定

5月22日 「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針」改正

5月29日 「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針」改正

6月18日 「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針」改正

7月 9日 「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針」改正

7月21日 「感染拡大に対する警戒強化宣言 ～第2波を防ぐために」発出

7月31日 「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針」改正
→ 8月15日現在 県内で427例(帰省中1例, 大阪府居住1例,
岡山県居住1例, 再感染5例除く)の感染を確認

2 呉市の現状

(1) 感染者の状況（国内 8/16 0:00 時点、県内 8/15 18:00時点）

国内感染者	54,714例（うち入院治療等を要する重症者232例，退院又は療養解除となった者40,080例）※死亡者1,088名
県内感染者 （427例）	○呉市(10) ○広島市(268[再度感染者1名を除く]) ○尾道市(4) ○福山市(62[再度感染者3名を除く]) ○府中町(8) ○江田島市(1) ○庄原市(4) ○東広島市(3) ○三次市(45) ○廿日市市(7) ○大崎上島町(1) ○熊野町(3) ○三原市(2) ○海田町(3) ○安芸郡(1) ○府中市(3) ○非公表(2) [東京都(広島市帰省)(1)，大阪府(1)，岡山県(1)，非公表(再感染者(1)を除く)]

※国内感染者には，クルーズ船事例は含んでいません。

(2) 県内相談窓口の相談状況（8/13 現在）

相談日	相談件数	相談内容					
		症状等の健康相談	医療体制等	予防・治療等	渡 航	流行地域からの帰国者からの相談	その他
1/29～8/6	91,339	62,130	3,389	3,130	339	171	22,180
呉市分	4,157	3,208	86	179	12	5	667
8月 7日(金)	869	555	14	33	1	4	262
呉市分	28	14	1	1	0	0	12
8月 8日(土)	554	349	21	18	2	0	164
呉市分	25	19	0	0	0	0	6
8月 9日(日)	517	365	13	20	0	1	118
呉市分	31	24	0	3	0	0	4
8月10日(月)	623	443	5	11	0	0	164
呉市分	54	43	0	1	0	0	10
8月11日(火)	861	563	23	14	1	4	256
呉市分	34	27	2	0	0	0	5
8月12日(水)	707	465	13	25	1	1	202
呉市分	26	16	1	0	0	0	9
8月13日(木)	0						
呉市分	31	20	0	2	0	0	9
合 計	95,470	64,870	3,478	3,251	344	181	23,346
呉市分	4,386	3,371	90	186	12	5	722

(3) PCR等検査の実施状況（8/13 現在）

検査実施日	検査件数（ ）内は陽性件数				
	保健所設置市分			県保健所管内分	合 計
	広島市	呉 市	福山市		
1/29～8/6	6,212 (251)	621 (8)	2,997 (58)	4,493 (79)	14,323 (396)
8月 7日(金)	102 (2)	15 (0)	43 (1)	46 (0)	206 (3)
8月 8日(土)	98 (2)	20 (1)	39 (2)	36 (4)	193 (9)
8月 9日(日)	65 (5)	14 (0)	49 (0)	82 (2)	210 (7)
8月10日(月)	38 (4)	9 (0)	52 (0)	73 (2)	172 (6)
8月11日(火)	66 (2)	12 (0)	35 (2)	62 (0)	175 (4)
8月12日(水)	131 (4)	17 (0)	31 (0)	68 (1)	247 (5)
8月13日(木)	121 (1)	10 (1)	37 (0)	135 (0)	303 (2)
合 計	6,833 (271)	718 (10)	3,283 (63)	4,995 (88)	15,829 (432)

※ 8/6以降は未確定

(4) 自立支援室等への相談状況等 (8/14 現在)

① 新型コロナウイルス感染症に関する相談件数 (生活・住まい等)

(件数)

	3/16～ 8/7	8/10 (月)	8/11 (火)	8/12 (水)	8/13 (木)	8/14 (金)	週間計	累計
相談件数	1,572		16	9	13	7	45	1,617

- ・収入減などの生活相談
- ・②の生活福祉資金貸付金と③の住居確保給付金の相談件数を含む。

② 生活福祉資金貸付金の相談・申請件数 (呉市社会福祉協議会)

(件数)

			(件数)							
			3/25～ 8/7	8/10 (月)	8/11 (火)	8/12 (水)	8/13 (木)	8/14 (金)	週間計	累計
相談件数			1, 062		14	8	12	6	40	1, 102
申請 件 数	緊急小 口 資金	10万円	131		1	2	1	0	4	135
		20万円	272		2	2	0	4	8	280
	総合支援資金		66		1	1	3	0	5	71
	計		469		4	5	4	4	17	486

- ・緊急小口資金：主に休業された方、総合支援資金：主に失業された方
- ・貸付金は、申請後、審査を含めて5日前後で口座に振り込まれている。

③ 住居確保給付金の相談・申請件数 (生活支援課自立支援室)

(件数)

	3/16～ 8/7	8/10 (月)	8/11 (火)	8/12 (水)	8/13 (木)	8/14 (金)	週間計	累計
相談件数	398		2	1	1	1	5	403
申請件数	80		0	1	0	0	1	81

(5) 商工振興課 補助金ほか認定件数等 (8/14 現在)

① 新型コロナウイルス感染症に関する持続化補助金証明書発行件数

(件数)

発行日 区分	3/10～ 8/7	8/10 (月)	8/11 (火)	8/12 (水)	8/13 (木)	8/14 (金)	週間計	累計
発行件数	44	0	0	0	0	0	0	44

② セーフティネット保証 4, 5号及び危機関連保証の認定件数

(件数)

認定日 区分	3/2～ 8/7	8/10 (月)	8/11 (火)	8/12 (水)	8/13 (木)	8/14 (金)	週間計	累計
セーフティネット保証 4号 (3/2～)	1,130	－	8	6	3	6	23	1,153
セーフティネット保証 5号 (3/6～)	137	－	1	1	0	1	3	140
危機関連保証 (3/6～)	211	－	1	2	0	1	4	215
計	1,478	0	10	9	3	8	30	1,508

※上記の数値は呉市での認定件数であり、実際の融資件数とは異なります。

③ 呉市事業者向け補助金等申請サポート事業補助金交付決定件数

(件数)

決定日 区分	5/11～ 8/7	8/10 (月)	8/11 (火)	8/12 (水)	8/13 (木)	8/14 (金)	週間計	累計
社会保険労務士	25	0	0	0	0	0	0	25
行政書士	266	0	0	0	0	0	0	266
計	291	0	0	0	0	0	0	291

(件数)

(件数)

(件数)

(件数)

(件数)

日付		8/3～ 8/7	8/8 (土)	8/9 (日)	8/10 (月)	8/11 (火)	8/12 (水)	8/13 (木)	8/14 (金)	週間計	累計
申請		186	55	0	0	39	58	41	33	226	412
振込		0	0	0	0	0	0	0	20	20	20

事 務 連 絡
令和2年8月7日

各都道府県知事 殿

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

今後の感染状況の変化に対応した
対策の実施に関する指標及び目安について

平素から新型コロナウイルス感染症対策の推進にご尽力いただき感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症については、国民の命を守り、感染防止対策と社会経済活動の両立を図ることを基本として、事態の変化に応じた対策を進めています。本日、新型コロナウイルス感染症対策分科会から、別添のとおり、政府に対して、今後の感染状況の変化に対応した対策の実施に関する指標及び目安について提言が行われました。貴職におかれましては、提言された指標及び目安についてご了解いただき、今後の対策に活かしていただくとともに、管内市町村への周知をお願いします。特に、管内の指定都市及び保健所設置市には、十分に周知を図っていただきますよう、遺漏の無いご対応をお願いいたします。

なお、この提言を施策に反映させていただくに当たって留意すべき事項は、下記のとおりです。

記

1. 指標及び目安が提言された背景

3、4月の感染拡大の時とは異なり、6月以降、若年層を中心とした感染拡大が生じていることや、検査能力の拡充による軽症者や無症状病原体保有者が多く報告されていることなどから、単なる感染者数では現在の感染状況を十分には評価できない状況となっている。また、感染者の累積とともに、医療機関や保健所の負荷が高まってきており、その視点も重要になってきている。

こうしたことを踏まえ、新たな指標及びその目安について分科会から提言された。

2. 各都道府県で今後想定される感染状況

「十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化する、感染レベルをなるべく早期に減少に転じさせる」という目標の下、今後想定される感染状況を4つの段階(ステージⅠ～Ⅳ)に区分し、各ステージの状態、次のステージへの移行を検知する指標、各ステージにおいて講ずべき施策がパッケージとして示されている。

3. 指標及び目安

(1) 指標及び目安の考え方

今回提言された指標は、ステージの移行を検知し、対策を強化するための目安となるものである。これらの指標はあくまで目安であり、また、一つひとつの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や地方公共団体においてこれらの指標を総合的に判断して、感染の状況に応じ積極的かつ機動的に対策を講じていくことが求められている。

その際、都市部と地方部では医療提供体制をはじめ様々な環境が異なるため、地域の実情に応じて判断することが必要である。医療資源が限られている地域においては、これらの指標に満たない段階で、積極的に対策を講じることが求められる。なお、対策実施の判断に資する指標を独自に設け早期に感染防止対策を講じることを含め、地方公共団体が地域の実情に応じて積極的な対応を行うことが期待される。

また、都道府県は、当該都道府県の指標の状況について、国に対し迅速に情報共有を行う。

(2) 参考指標等

大都市圏については、医療提供体制の負荷を見るための指標として救急搬送困難事例、監視体制を見るための指標として発症から診断までの日数についても参考指標として確認する。また、補助指標としてECMO装着数、人工呼吸器装着数（ECMOを除く）、60歳以上新規報告数も参考とする。

「病床のひっ迫具合」の指標の総合的な判断にあたっては、直近の感染スピード等を勘案する必要がある、その速度が速く、この指標を満たした場合には少なくとも対策が必要となる。こうしたことも踏まえて、目安に満たない段階から、早めの対応を行うことが望ましい。一方で、継続的な感染の拡大が見られない時など、その速度の状況によっては病床の占有率のみで判断せず、特に総合的に判断することが望ましい。

4. 講ずべき施策

提言では、「ステージに関わらず現時点において講ずべき施策」、「ステージⅢで講ずべき施策」、「ステージⅣで講ずべき施策」が提案されている。これらの施策については、地域の実情に応じて、適宜組み合わせて実施することや、同一都道府県内であってもエリア限定で実施することなどもあり得る。また、ステージⅢで取り組むべき施策については、感染の状況によっては、ステージⅢに至る前から、地方公共団体において機動的に取り組むことも重要である。

(本件連絡先)

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室
担当者：八重樫、倉員、服部、北村、山口、石岡
電 話：03-6257-1309

今後想定される感染状況と対策について

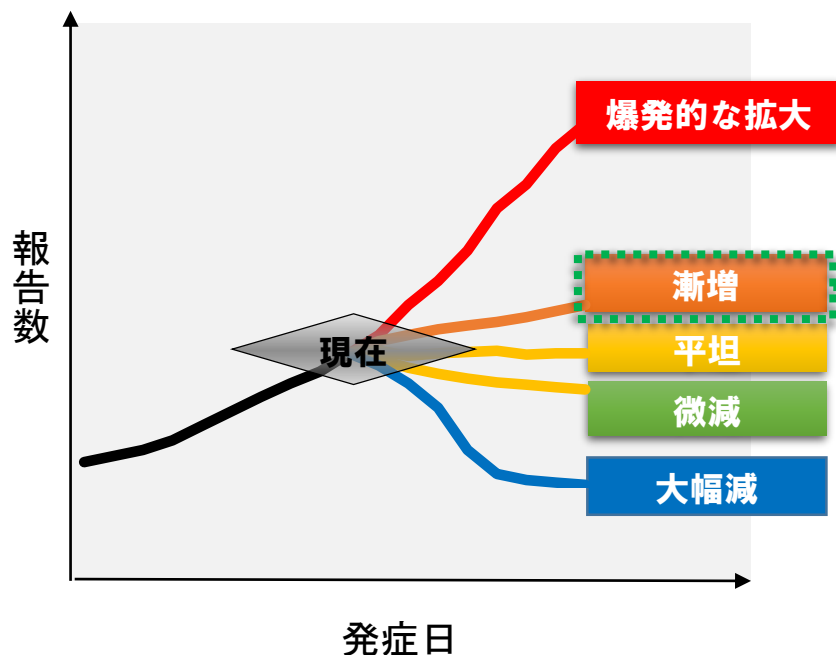
令和2年8月7日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会提言

社会経済と感染対策の両立のための目標と基本戦略：政府への提案

- 目標**：医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、
- ①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
 - ②迅速に対応し、感染レベルをなるべく早期に減少へと転じさせる。

- 基本戦略**：1. 個人・事業者：ともに協力し、感染拡大しにくい社会を作る。
2. 社会：集団感染の早期封じ込め
3. 医療：重症化予防と重症者に対する適切な医療の提供



【現時点で早急に取り組むべき対策： 政府への提案】

- ①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価
- ②集団感染（クラスター）の早期封じ込め
- ③基本的な感染予防の徹底（**3密回避**等）
- ④保健所の業務支援と医療体制の強化
- ⑤水際対策の適切な実施
- ⑥人権への配慮、社会課題への対応等
- ⑦制度的仕組みや効率的な財源の活用を検討

各都道府県で今後想定される感染状況

- 目標** : 医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、
- ①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
 - ②迅速に対応し、感染レベルをなるべく早期に減少へと転じさせる。
- ※感染状況及び対策の検討にあたっては、大都市部と地方部の違いに配慮が必要。

ステージⅠ

感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階

ステージⅡ

感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階

3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある。

P 6 の取組及び P 7 の取組のうち、黒字の取組を実施

ステージⅢの指標

ステージⅢ

感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階

ステージⅡと比べてクラスターが広範に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅢで講ずべき施策（P 7）を実施

ステージⅣの指標

ステージⅣ

爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階

病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥いることを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅣで講ずべき施策（P 8）を実施

ステージの判断に当たっての考慮要素

- 3、4月と6月以降の感染拡大を比較すると、若年層を中心とした感染拡大が生じていることや、検査能力の拡充による軽症者や無症状病原体保有者が多く報告されていることなどから、単なる感染者数では現在の感染状況を十分には評価できない状況となってきた。
- また、感染者の累積とともに医療機関や保健所の負荷が高まってきており、その視点も重要になってきている。このことを踏まえて、新たな指標及びその目安を提案することとした。
- 現在、各都道府県ではそれぞれ異なる感染の状況にあるが、「感染レベルを早期に減少に転じさせる」べく、社会経済への影響に配慮しつつ、できる限りの取組を行っていただく状況にある。
- しかし、そうした努力を講じても、ステージⅡからステージⅢ、さらにはステージⅣへ移行する可能性もあり得る。
最悪の事態を想定しながら、次の段階が起こりそうな兆しを早期に検知し、「先手の対策を講じる」ことが危機管理の要諦であり、そのために「ステージの移行を検知する指標」を提案する。
- 提案する指標は「あくまで目安」であり、また、一つひとつの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を「総合的に判断」して、感染の状況に応じ積極的かつ機動的に対策を講じていただきたい。
- その際、都市部と地方部では医療提供体制をはじめ様々な環境が異なるため、「新規報告数が多い都市部」においては「医療提供体制に関する指標」をより重視し、「地方部」においては「感染の状況に関する指標」を重視するなど、地域の実情に応じて判断することが必要である。
また、「医療提供体制が脆弱な地方部」においては、これらの指標に満たない段階で、積極的に対策を講じる必要がある。

指標及び目安

以下の指標は目安であり、また、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を総合的に判断していただきたい。また、都道府県独自に積極的な対応を行うことを期待したい。

	医療提供体制等の負荷		監視体制	感染の状況			
	①病床のひっ迫具合注3		②療養者数注4	③P C R 陽性率	④新規報告数	⑤直近一週間と先週一週間の比較	⑥感染経路不明割合
	病床全体	うち重症者用病床					
ステージⅢの指標	・最大確保病床の占有率 1／5 以上 ・現時点の確保病床数の占有率 1／4 以上 ※最大確保病床とは、都道府県がピーク時に向けて確保しようとしている病床数をいう。 現時点の確保病床数とは、現時点において都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数であり、直近に追加確保できる見込みがある場合はその病床分も追加して確認する。	・最大確保病床の占有率 1／5 以上 ・現時点の確保病床数の占有率 1／4 以上	人口10万人当たりの全療養者数15人以上 ※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数	10%	15人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%
ステージⅣの指標	・最大確保病床の占有率 1／2 以上	・最大確保病床の占有率 1／2 以上	人口10万人当たりの全療養者数25人以上 ※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数	10%	25人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%

注1 日々の入手可能性を踏まえつつ、発症日での検討結果も考慮する。

注2 大都市圏については、医療提供体制の負荷を見るための指標として救急搬送困難事例、監視体制をみるための指標として発症から診断までの日数についても参考指標として確認する。また、補助指標としてECMO装着数、人工呼吸器装着数（ECMO除く）、60歳以上新規報告数も参考とする。

注3 「①病床のひっ迫具合」の指標の総合的な判断にあたっては、直近の感染スピード等を勘案する必要がある、その速度が速く、この指標を満たした場合には少なくとも対策が必要となるものである。こうしたことも踏まえて、目安に満たない段階から、早めの対応を行うことが望ましい。一方で、継続的な感染の拡大が見られない時など、その速度の状況によっては、病床の占有率のみで判断をせず、特に総合的に判断することが望ましい。

注4 医療提供体制や公衆衛生体制のひっ迫具合については、入院患者のほか、ホテル等における宿泊療養や自宅療養も含めた全体の療養者数も影響することから指標として設定。

①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価

- ✓ 自治体は、リスク評価に基づき、効率的なリソースの配分を行い、優先順位をつけて対策を迅速に実施する。

②集団感染（クラスター）の早期封じ込め

- ✓ 徹底した院内・施設内などの集団感染の未然防止と早期検知。陽性者の入院等の迅速な対応
- ✓ 接触者の調査と合理的な対応
- ✓ クラブ等の接待を伴う飲食店などクラスターの発生した周辺地域・関連業種での迅速な実態把握と対策の促進
⇒場合により様々な積極的介入方策（営業時間短縮や休業の要請等）を検討

③基本的な感染予防の徹底（3密回避等）

- ✓ 事業者：ガイドラインを適宜見直し、遵守を徹底。遵守が不十分な場合の休業要請も考慮
テレワーク等の推進
- ✓ 個人：3密回避を遵守した「新しい生活様式」の徹底に向けた注意喚起
⇒感染者の多い「若年層」、中でも感染リスクの高い行動を取る対象者に向けた効果的な情報発信。
感染拡大防止の主役として、高齢者等のみならず、自分自身のいのちを守ることにつながるというメッセージ
- ✓ COCOA及び地域ごとの対策アプリの普及促進

④保健所の業務支援と医療体制の強化

- ✓ 人材や物資（PPEなど）の確保、効率的な業務執行への支援
- ✓ 宿泊療養施設、入院患者受入病床の拡充

⑤水際対策の適切な実施

⑥人権への配慮、社会課題への対応等

⑦対策を実効性のあるものとしていくための制度的仕組みや効率的な財源の活用について検討

ステージⅢで講ずべき施策の提案

(赤字:ステージⅢで取り組むことを検討して頂きたい事項／黒字:ステージⅠ、Ⅱでも取り組んで頂きたいが、ステージⅢで更に徹底して頂きたい事項)
以下の施策については、同一県内であってもエリア限定で実施するなど、地域の実情に応じて取り組んでいただきたい。また、感染の状況によっては、ステージⅢに至る前から、機動的に取り組んでいただくことも重要である。

メリハリの利いた接触機会の低減

【対事業者】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- **ガイドラインを遵守していない酒類の提供を行う飲食店の休業要請等。**
- **イベント開催の見直し。**
- **人が集中する観光地の施設等における入場制限等。**
- **接触確認アプリの導入をイベントや企画旅行等の実施に当たって要件化。**
- **飲食店における人数制限。**

(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)

- COCOA及び地域ごとの対策アプリの更なる周知及び普及促進の更なる強化。
- リスクの高い場所への積極的な介入・指導の継続強化（検査の強い要請など、クラスターが発生した店舗等への対策強化）。
- テレワーク等の更なる推進。

【対個人】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- **夜間や酒類を提供する飲食店への外出自粛の要請。**
- **飲食店における人数制限。**
- **若年者の団体旅行など感染予防を徹底できない場合等における、感染が拡大している地域との県境を越えた移動自粛の徹底。**

(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)

- ターゲット毎に適切なメディアを通した分かりやすいメッセージの発信。
 - ・ 重症化しやすい人（高齢者など）：3密の徹底的な回避、安全な活動については推奨。
 - ・ 中年：職場での感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 若者：クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 医療従事者・介護労働者：リスクの高い場所に行かない。

【対国・地方自治体】

(保健所の業務支援)

- クラスター対策の重点化・効率化。
- 保健所への人材の派遣・広域調整。
- 保健所負担の更なる軽減。

(医療提供体制及び公衆衛生体制の整備)

- 病床、宿泊療養施設の追加確保（公共施設の活用など一段進んだ取組）。
- 重症病床をはじめ医療提供体制に関する各種データの積極的公開。
- 無症候者、症状別の感染者数の公表。
- 臨時の医療施設の準備。
- 都道府県域を超えた患者受入れ調整（広域搬送）。
- 検査時にウイルス量が多い場合や高齢者等の重症化するリスクが高い方を優先的に入院。**（自宅療養の対象となる者の明確化を通じ、宿泊療養により難しい場合における、軽症・無症状者で重症化リスクの低い方への自宅療養の適切な実施）**
- 感染が広がっている特定の地域については、医療機関や高齢者施設等において速やかに必要な検査を実施。
- 感染が拡大している特定の地域に属する者や関連する集団を対象とした検査を実施

(水際対策)

- 水際対策の適切な実施を継続。

(その他の重要事項)

- リスクコミュニケーションの観点から、国民に説得力のある状況分析とともに、現場における対話の積み重ねや分かりやすく明確なメッセージの発信。

ステージⅣで講ずべき施策の提案

全面的な接触機会の低減

緊急事態宣言など、強制性のある対応を検討せざるを得ない。

- 接触機会の低減を目指した外出自粛の要請。
- 県境を超えた移動の自粛要請。
- 感染リスクやガイドラインの遵守状況等を考慮しつつ、生活必需品等を取り扱う事業者等を除き施設の使用制限。
- 人が集中する観光地の施設や公共施設の人数制限や閉鎖等。
- イベントは原則、開催自粛。集会における人数制限。
- 生活圏での感染があれば学校の休校等も検討。
- テレワーク等の強力な推進をはじめ職場への出勤をできるだけ回避。

公衆衛生体制

- クラスター対策は重症化リスク対策を考慮して更に重点化。
- 重症化リスクの高い発症者を優先的に対応。
- 疫学調査の簡略化。

医療提供体制

- 入院治療が必要な方への医療提供を徹底的に優先した医療提供体制。
(高齢者等のハイリスクではあるものの、軽症・無症状者への宿泊療養の開始も検討)
- 臨時の医療施設の運用・追加開設。

その他の重要事項

- 行動変容に対する国民・住民の理解を得るための積極的なリスクコミュニケーションの実施。