

# 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

## 「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年4月1日）

### I. はじめに

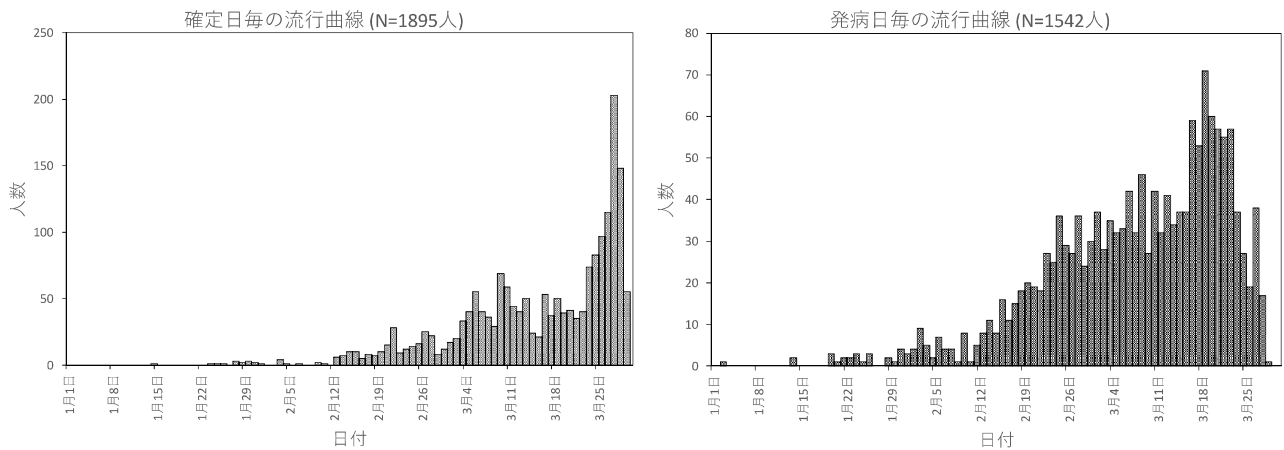
○ 本専門家会議は、去る3月19日に「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（以下「3月19日の提言」という。）を発表し、その後、海外からの移入が増加していたことも踏まえ、3月26日に「まん延のおそれが高い」状況である旨の報告を行った。これを受け、同日付けで政府では政府対策本部を立ち上げられたが、前回の提言から約2週間が経過したので、最新の情報に基づいて状況分析を更新するとともに、提言を行うこととした。

### II. 状況分析

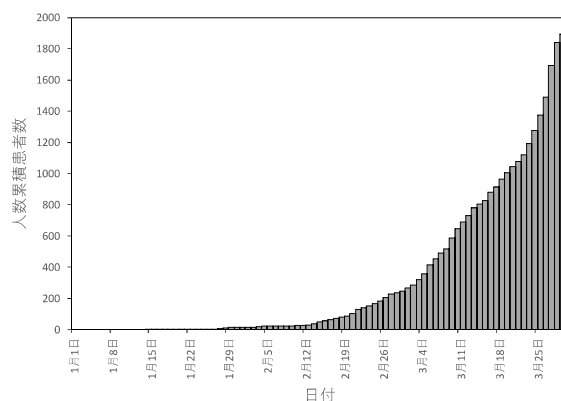
#### 1. 国内（全国）の状況

○ 前回の「3月19日の提言」から2週間が経過した現在の全国的な状況については、  
・ **新規感染者数は、**日ごとの差はあるものの、3月26日に初めて1日の新規感染者数が100人を超え、累積感染者数は3月31日には2000人を超えるに至っている。特に、確定日別でも発病日別でも **都市部を中心に感染者数が急増している**。31日は、東京都で78人、大阪府では28名などの新規感染者が確認された。こうした地域においては、クラスター感染が次々と報告され、感染源（リンク）が分からない患者数が増加する状況が見られた。

【図1. 日本全国における流行曲線（左図：確定日別、右図：発病日別）】

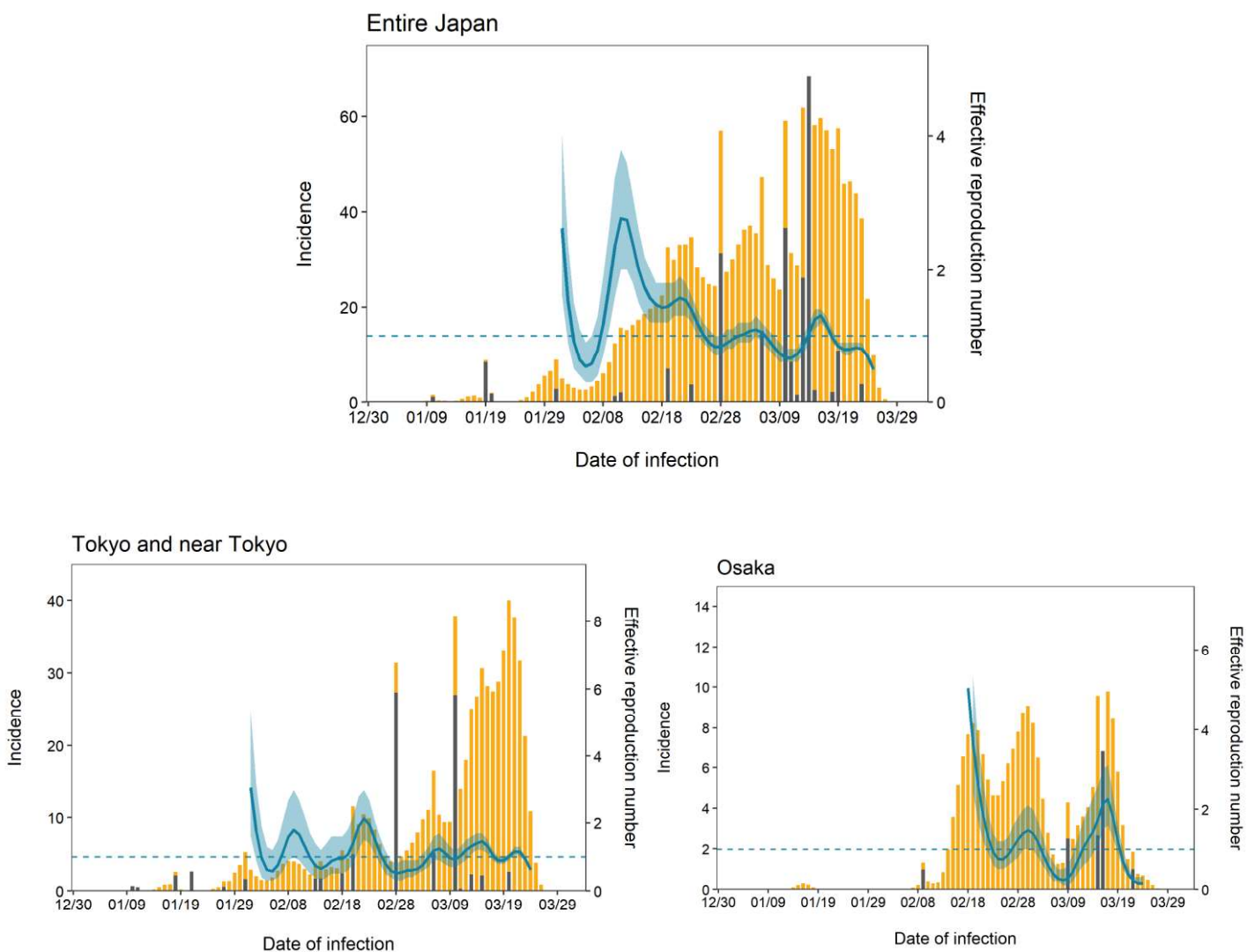


【図2. 累積感染者数（日本）】



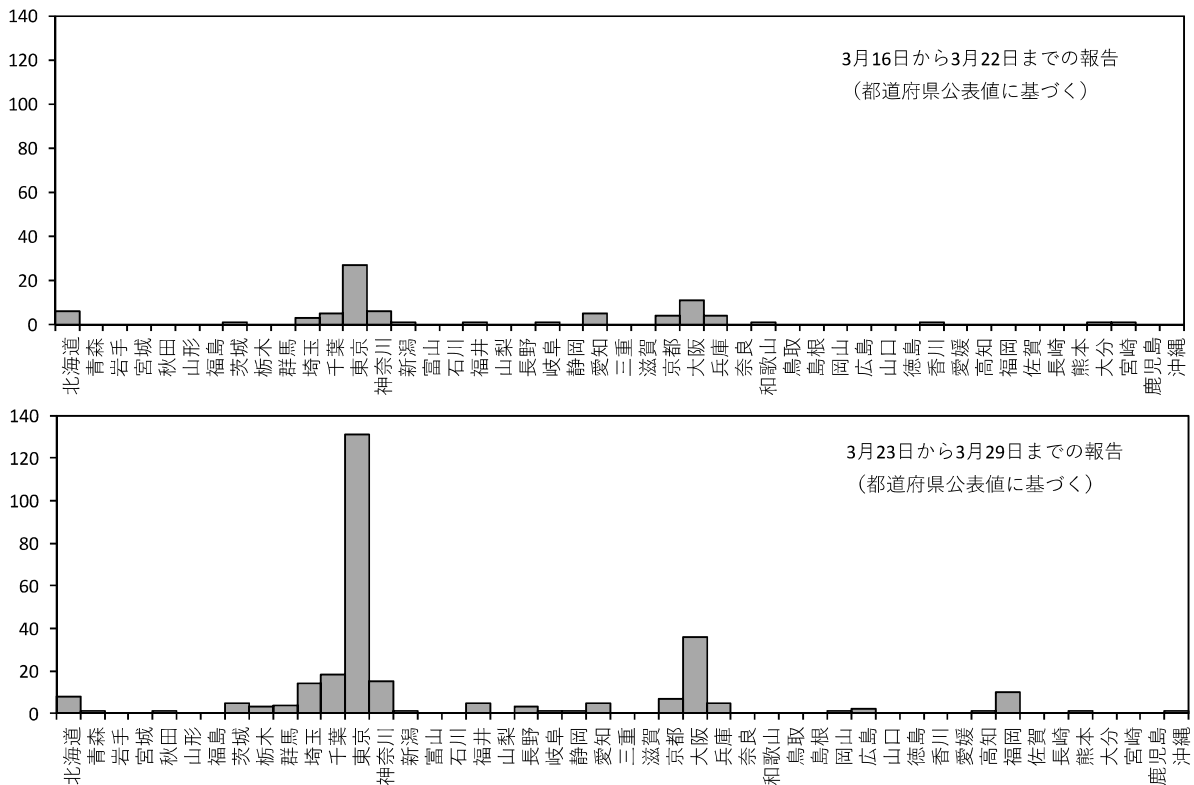
- ・日本全国の実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、3/15時点では1を越えており、その後、3月21日から30日までの確定日データに基づく東京都の推定値は1.7であった。今後の変動を注視していく必要がある。
- ・また、海外からの移入が疑われる感染者については、3月上旬頃までは、全陽性者数に占める割合が数%台であったものの、3月11日前後から顕著な増加を示し、3月22日、23日頃には4割近くを占めるようになった後、直近はやや減少に転じている。
- ・最近では、若年層だけでなく、中高年層もクラスター発生の原因となってきている。
- ・また、最近のクラスターの傾向として、病院内感染、高齢者・福祉施設内感染、海外への卒業旅行、夜の会合の場、合唱・ダンスサークルなどが上げられる。特に、台東区におけるクラスターについては全貌が見えておらず、引き続き注意が必要である。

【図3. 実効再生産数 日本全国、東京と東京近郊、大阪】



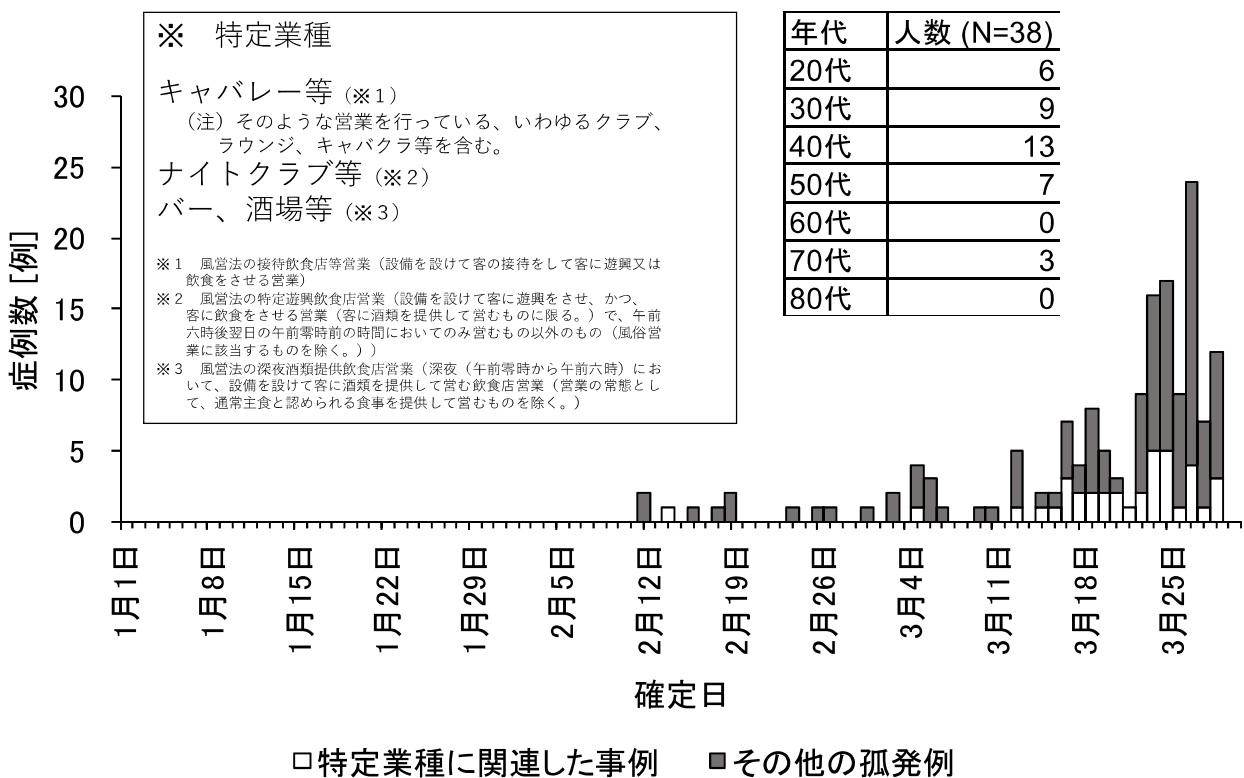
※ 推定された感染時刻別の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生推定感染時刻別の感染者数、紺色は推定感染時刻別の輸入感染者数）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。

【図4. 都道府県別にみた感染源（リンク）が未知の感染者数の推移（報道ベース）】



※ 2020年3月16日～22日、3月23日～29日の間に報道発表された各都道府県の感染源が分からない感染者数の推移（報道ベース）。これらのうち積極的疫学調査によって感染源が探知された者は、今後、集計値から引かれていくことになる。流動的な数値であることに注意が必要である。

【図5. 夜の街クラスターについて（東京都）】



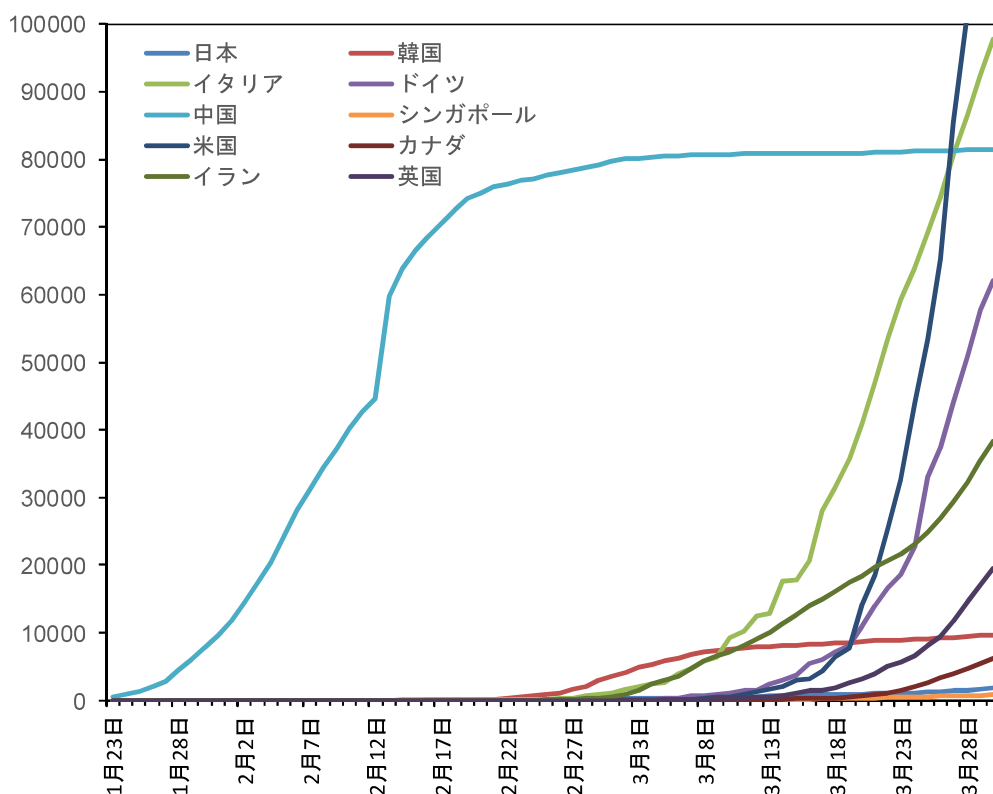
○ 以上の状況から、我が国では、今のところ諸外国のような、オーバーシュート（爆発的患者急増<sup>1)</sup>）は見られていないが、都市部を中心にクラスター感染が次々と報告され、感染者数が急増している。そうした中、医療供給体制が逼迫しつつある地域が出てきており医療供給体制の強化が喫緊の課題となっている。

○ いわゆる「医療崩壊」は、オーバーシュートが生じてから起こるものと解される向きもある。しかし、新規感染者数が急増し、クラスター感染が頻繁に報告されている現状を考えれば、爆発的感染が起こる前に医療供給体制の限度を超える負担がかかり医療現場が機能不全に陥ることが予想される。

## 2. 海外の状況

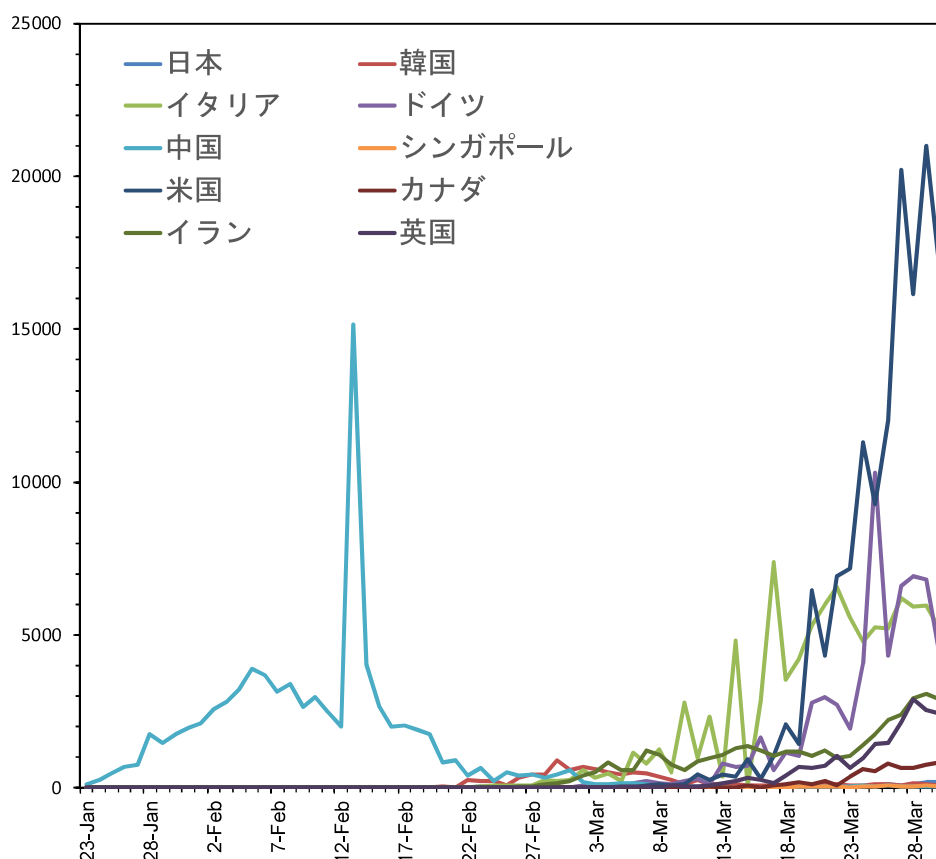
○ この間、欧州や米国では感染が爆発的に拡大し、世界の状況はより厳しいものとなっている。こうした国々では、医療崩壊により十分な医療が受けられない状況が起きており、日本でもその場面を取り上げた報道がなされている。

【図6. 累積感染者数の国別推移】



<sup>1</sup> オーバーシュート： 欧米で見られるように、爆発的な患者数の増加のことを指すが、2～3日で累積患者数が倍増する程度のスピードが継続して認められるものを指す。異常なスピードでの患者数増加が見込まれるため、一定期間の不要不急の外出自粛や移動の制限（いわゆるロックダウンに類する措置）を含む速やかな対策を必要とする。なお、3月21～30日までの10日間における東京都の確定日別患者数では、2.5日毎に倍増しているが、院内感染やリンクが追えている患者が多く含まれている状況にあり、これが一過性な傾向なのかを含め、継続的に注視していく必要がある。

【図7. 新規感染者数の国別推移（確定日ベース）】



### Ⅲ. 現在の対応とその問題点

#### 1. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方について

- 「3月19日の提言」における「Ⅱ. 7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方」においては、クラスター連鎖の防止を図っていくための「対策のバランス」の考え方を、地域の感染状況別に整理したものである。
- しかし、自治体などから、「自らの地域が3分類のどこに当たるのか教えて欲しい」という要望があることや、前提となる地域のまん延の状況や、医療提供体制の逼迫の状況を判断する際の、国・都道府県で共通のフォーマットとなる指標の考え方が対外的に示されていない、という課題が指摘された。

#### 2. 市民の行動変容の必要性

- 「3月19日の提言」においては、「短期的収束は考えにくく長期戦を覚悟する必要があります」とした上で、市民の方に対し、感染リスクを下げるための行動変容のお願いをした。

- しかし、①集団感染が確認された場に共通する「3つの密」を避ける必要性についての専門家会議から市民の方へのメッセージが十分に届かなかったと考えられること、②このところ、「コロナ疲れ」「自粛疲れ」とも言える状況が見られ、一部の市民の間で警戒感が予想以上に緩んでしまったこと、③国民の行動変容や、健康管理に当たって、アプリなどSNSを活用した効率的かつ双方向の取組が十分には進んでいないことなどの課題があった。

### 3. 医療提供体制の構築等について

#### (1) 重症者を優先する医療提供体制の構築

- 今後、新型コロナウイルス感染症の患者が大幅に増えた場合に備え、この感染症による死者を最大限減らすため、新型コロナウイルス感染症やその他の疾患を含めた、地域の医療提供体制の検討・整備を行うことが必要である。

#### (2) 病院、福祉施設等における注意事項等

- 大分県、東京都、千葉県などで数十名から100名近い病院内・施設内感染が判明した。高齢者や持病のある方などに接する機会のある、医療、介護、福祉関係者は一層の感染対策を行うことが求められるほか、利用者等を介した感染の拡大を防止していくことが求められる。

## IV. 提言

### 1. 地域区分について

#### (1) 区分を判断する際に、考慮すべき指標等について

- 地域ごとのまん延の状況を判断する際に考慮すべき指標等は以下のとおりである。
- 感染症情報のリアルタイムでスムーズな情報の把握に努められるよう、都道府県による報告に常に含む情報やタイミングに関して統一するよう、国が指示等を行うとともに、国・都道府県の双方向の連携を促進するべきである。

#### 【地域ごとのまん延の状況を判断する際に考慮すべき指標等】

指標	考え方
①新規確定患者数	○感染症法に基づいて届出された確定患者数。各確定日で把握可能。約2週間程度前の感染イベントを反映することに注意を要する。
②リンクが不明な新規確定患者数	○都道府県内保健所による積極的疫学調査の結果、感染源が不明な感染者。地域におけるコミュニティ伝播を反映する。 ○報告時点では、リンクが繋がっていないことも多く、把握には日数を要する。 ○海外からの輸入例はここから別途集計すべきである。

③帰国者・接触者外来の受診者数	○オーバーシュート（爆発的患者急増）を可能な限り早く捉えるために、確定患者に頼らないリアルタイムの情報分析が重要である。
④帰国者・接触者相談センターの相談票の数項目（※）	○①～⑤の数値の動向も踏まえて総合的な検討を要す。 ※ ①帰国者・接触者外来受診を指示された件数（報告日別）、 ②医療機関からの相談件数（報告日別）推移の2項目
⑤PCR検査等の件数及び陽性率	

※ 加えて、実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団において、ある時刻における1人の感染者が生み出した実際の二次感染者数の平均値）が地域での急激な感染拡大（オーバーシュート（爆発的患者急増））の事後評価に有用である。しかし、推定には専門家の知見を借りて示す必要があり、また、当該感染症においては感染から報告までの時間の遅れが長い場合概ね2週前の流行動態までしか評価できない。

【地域の医療提供体制の対応を検討する上で、あらかじめ把握しておくべき指標等】

○ また、都道府県は、これ以外に、地域の状況を判断する上で、医療提供体制に与えるインパクトを合わせて考慮する必要がある。については、

- ① 重症者数
- ② 入院者数
- ③ 利用可能な病床数と、その稼働率や空床数
- ④ 利用可能な人工呼吸器数・ECMO数と、その稼働状況
- ⑤ 医療従事者の確保状況

などを、定期的に把握しておかなくてはならない。

○ 地域ごとの医療機関の切迫度を、これらの指標から適宜把握していくことにより、感染拡大や、将来の患者急増が生じた場合などに備え、重症者を優先する医療提供体制等の構築を図っていくことが重要である。

## （2）地域区分の考え方について

○ 「3月19日の提言」における「Ⅱ.7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方」において示した地域区分については、上記（1）の各種指標や近隣県の状況などを総合的に勘案して判断されるべきものとする。なお、前回の3つの地域区分については、より感染状況を適切に表す①感染拡大警戒地域、②感染確認地域、③感染未確認地域という名称で呼ぶこととする。

各地域区分の基本的な考え方や、想定される対応等については以下のとおり。

なお、現時点の知見では、子どもは地域において感染拡大の役割をほとんど果たしてはいないと考えられている。したがって、学校については、地域や生活圏ごとのまん延の状況を踏まえていくことが重要である。また、子どもに関する新たな知見が得られた場合には、適宜、学校に関する対応を見直していくものとする。

### ①「感染拡大警戒地域」

○ 直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して大幅な増加が確認されているが、オーバーシュート（p4脚注参照。爆発的患者急増）と呼べるほどの状況には至っていない。また、直近1週間の帰国者・接触者外来の受診者についても、その1週間前と比較して一定以上の増加基調が確認される。



- 重症者を優先する医療提供体制の構築を図ってもなお、医療提供体制のキャパシティ等の観点から、近い将来、切迫性の高い状況又はそのおそれが高まっている状況。

<想定される対応>

- オーバーシュート（爆発的患者急増）を生じさせないよう最大限取り組んでいく観点から、「3つの条件が同時に重なる場」<sup>2</sup>（以下「3つの密」という。）を避けるための取組（行動変容）を、より強く徹底していただく必要がある。
- 例えば、自治体首長から以下のような行動制限メッセージ等を発信するとともに、市民がそれを守るとともに、市民相互に啓発しあうことなどが期待される。
  - ・ 期間を明確にした外出自粛要請、
  - ・ 地域レベルであっても、10名以上が集まる集会・イベントへの参加を避けること、
  - ・ 家族以外の多人数での会食などは行わないこと、
  - ・ 具体的に集団感染が生じた事例を踏まえた、注意喚起の徹底。
- また、こうした地域においては、その地域内の学校の一斉臨時休業も選択肢として検討すべきである。

## ②「感染確認地域」

- 直近1週間の新規感染者数やリンクなしの感染者数が、その1週間前と比較して一定程度の増加幅に収まっており、帰国者・接触者外来の受診者数についてもあまり増加していない状況にある地域（①でも③でもない地域）

<想定される対応>

- ・ 人の集まるイベントや「3つの密」を徹底的に回避する対策をしたうえで、感染拡大のリスクの低い活動については、実施する。
- ・ 具体的には、屋内で50名以上が集まる集会・イベントへの参加は控えること
- ・ また、一定程度に収まっているように見えても、感染拡大の兆しが見られた場合には、感染拡大のリスクの低い活動も含めて対応を更に検討していくことが求められる

## ③「感染未確認地域」

- 直近の1週間において、感染者が確認されていない地域（海外帰国の輸入例は除く。直近の1週間においてリンクなしの感染者数もなし）

<想定される対応>

- ・ 屋外でのスポーツやスポーツ観戦、文化・芸術施設の利用、参加者が特定された地域イベントなどについては、適切な感染症対策を講じたうえで、それらのリスクの判断を行い、感染拡大のリスクの低い活動については注意をしながら実施する。
- ・ また、その場合であっても、急激な感染拡大への備えと、「3つの密」を徹底的に回避する対策は不可欠。いつ感染が広がるかわからない状況のため、常に最新情報を取り

---

<sup>2</sup> 「3つの条件が同時に重なる場」：これまで集団感染が確認された場に共通する「①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発声が行われる」という3つの条件が同時に重なった場のこと。以下「3つの密」という。



入れた啓発を継続してもらいたい。

## 2. 行動変容の必要性について

### (1) 「3つの密」を避けるための取組の徹底について

○ 日本では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止の効果を最大限にするため、「①クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応」、「②患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保」、「③市民の行動変容」という3本柱の基本戦略に取り組んできた。

しかし、今般、大都市圏における感染者数の急増、増え続けるクラスター感染の報告、世界的なパンデミックの状況等を踏まえると、3本柱の基本戦略はさらに強化する必要がある、なかでも、「③市民の行動変容」をより一層強めていただく必要があると考えている。

- このため、市民の皆様には、以下のような取組を徹底していただく必要がある。
  - ・「3つの密」をできる限り避けることは、自身の感染リスクを下げるだけでなく、多くの人々の重症化を食い止め、命を救うことに繋がることについての理解の浸透。
  - ・今一度、「3つの密」をできる限り避ける取組の徹底を図る。
  - ・また、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を避けていただく。
  - ・さらに、「3つの密」がより濃厚な形で重なる夜の街において、
    - ①夜間から早朝にかけて営業しているバー、ナイトクラブなど、接客を伴う飲食店業への出入りを控えること。
    - ②カラオケ・ライブハウスへの出入りを控えること。
  - ・ジム、卓球など呼気が激しくなる室内運動の場面で集団感染が生じていることを踏まえた対応をしていただくこと。
  - ・こうした場所では接触感染等のリスクも高いため、「密」の状況が一つでもある場合には普段以上に手洗いや咳エチケットをはじめとした基本的な感染症対策の徹底にも留意すること。

### (2) 自分が患者になったときの、受診行動について

○ 感染予防、感染拡大防止の呼びかけは広まっているが、患者となったときの受診行動の備えは不十分である。例えば、受診基準に達するような体調の変化が続いた場合に、自分の居住地では、どこに連絡してどのような交通手段で病院に行けばいいのか、自分が患者になった時、どのように行動すべきか、事前に調べて理解しておき、家族や近い人々と共有することも重要である。

○ こうした備えを促進するため、新型コロナウイルス感染症を経験した患者や家族などから体系的に体験談を収集し、情報公開する取り組みにも着手すべきである。

### (3) ICTの利活用について

○ 感染を収束に向かわせているアジア諸国のなかには、携帯端末の位置情報を中心にパ

パーソナルデータを積極的に活用した取組が進んでいる。感染拡大が懸念される日本においても、プライバシーの保護や個人情報保護法制などの観点を踏まえつつ、感染拡大が予測される地域でのクラスター（患者集団）発生を早期に探知する用途等に限定したパーソナルデータの活用も一つの選択肢となりうる。ただし、当該テーマについては、様々な意見・懸念が想定されるため、結論ありきではない形で、一般市民や専門家などを巻き込んだ議論を早急に開始すべきである。

- また、感染者の集団が発生している地域の把握や、行政による感染拡大防止のための施策の推進、保健所等の業務効率化の観点、並びに、市民の感染予防の意識の向上を通じた行動変容へのきっかけとして、アプリ等を用いた健康管理等を積極的に推進すべきである。

### 3. 地域の医療提供体制の確保について

#### (1) 重症者を優先した医療提供体制の確保について

- 今後とも、感染者数の増大が見込まれる中、地域の実情に応じた実行性のある医療提供体制の確保を図っていく必要がある。
- 特に、東京、神奈川、愛知、大阪、兵庫の5県においては、人口集中都市を有することから、医療提供体制が切迫しており、今日明日にでも抜本的な対策を講じることが求められている。
- また、その際には感染症指定医療機関だけでなく、新型インフルエンザ等協力医療機関、大学病院など、地域における貴重な医療資源が一丸となって、都道府県と十分な連携・調整を行い、どの医療機関で新型コロナウイルスの患者を受け入れるか、また逆にどの医療機関が他の疾患の患者を集中的に受け入れるか、さらに他の医療機関等への医療従事者の応援派遣要請に応じるか、などそれぞれの病院の役割に応じ総力戦で医療を担っていただく必要がある。
- 併せて、軽症者には自宅療養以外に施設での宿泊の選択肢も用意すべきである。

#### (2) 病院、施設における注意事項

- 大分県、東京都、千葉県などで数十名から100名近い病院内・施設内感染が判明した。一般に、病院内感染、施設内感染における感染ルートは、①医療従事者、福祉施設従事者からの感染、②面会者からの感染、③患者、利用者からの感染が考えられる。
- このうち、医療従事者、福祉施設従事者等に感染が生じた場合には、抵抗力の弱い患者、高齢者等が多数感染し、場合によっては死亡につながりかねない極めて重大な問題となる。こうした点を、関係者一人一人が強く自覚し、「3つの条件が同時に重なる場」を避けるといった感染リスクを減らす努力をする、院内での感染リスクに備える、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、症状がなくても患者や利用者とは必ずマスクを着用するなどの対策に万全を期すべきである。特に感染が疑われる医療、福祉施設従事者等については、迅速にPCR検査等を

行えるようにしていく必要がある。

- また、面会者からの感染を防ぐため、この時期、面会は一時的に中止とすることなどを検討すべきである。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、福祉施設での通所サービスなどの一時利用を制限（中止）する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限（中止）する等の対応を検討すべきである。
- 入院患者、利用者について、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。

### (3) 医療崩壊に備えた市民との認識共有

- 我が国は、幸い今のところ諸外国のようないわゆる「医療崩壊」は生じていない。今後とも、こうした事態を回避するために、政府や市民が最善の努力を図っていくことが重要である。一方で、諸外国の医療現場で起きている厳しい事態を踏まえれば、様々な将来の可能性も想定し、人工呼吸器など限られた医療資源の活用のあり方について、市民にも認識を共有して行くことが必要と考える。

## 4. 政府等に求められる対応について

- 政府においては、上記1～3の取組が確保されるようにするため、休業等を余儀なくされた店舗等の事業継続支援や従業員等の生活支援など経済的支援策をはじめ、医療提供体制の崩壊を防ぐための病床の確保、医療機器導入の支援など医療提供体制の整備、重症者増加に備えた人材確保等に万全を期すべきである。
- 併せて、3月9日、3月19日の専門家会の提言及び3月28日の新型コロナウイルス基本的対処方針で述べられている、保健所及びクラスター班への強化が、未だ極めて不十分なので、クラスターの発見が遅れてしまう例が出ている。国及び都道府県には迅速な対応を求めたい。
- さらに、既存の治療薬等の治療効果及び安全性の検討などの支援を行うとともに、新たな国内発ワクチンの開発をさらに加速するべきである。

## **V. 終わりに**

- 世界各国で、「ロックダウン」が講じられる中、市民の行動変容とクラスターの早期発見・早期対応に力点を置いた日本の取組（「日本モデル」）に世界の注目が集まっている。実際に、中国湖北省を発端とした第1波に対する対応としては、適切に対応してきたと考える。
- 一方で、世界的なパンデミックが拡大する中で、我が国でも都市部を中心にクラスター

一感染が次々と発生し急速に感染の拡大がみられている。このため、政府・各自治体・には今まで以上強い対応を求めたい。

- これまでも、多くの市民の皆様が、自発的な行動自粛に取り組んでいただいているが、法律で義務化されていなくとも、3つの密が重なる場を徹底して避けるなど、社会を構成する一員として自分、そして社会を守るために、それぞれが役割を果たしていこう。

以上

## 新型コロナウイルス感染症への各局の対応

### ○ 各局における主な対応

#### (総務局)

- ・ 情報提供・共有、感染拡大防止について関係各局が連携を密に取り組むことの周知
- ・ 人権部 HP に「都民の皆様へ」と題したメッセージを掲載
- ・ 東京バス協会等 3 団体へマスク 15 万枚を各局から提供
- ・ 区市町村への情報提供、実務者会議を実施
- ・ 都内区市町村へマスク 20 万枚を提供
- ・ イベント主催者に対して、4 月 12 日までのイベント開催の取扱いについて改めて依頼
- ・ 区市町村長に対して、所管施設におけるイベント開催の取扱いについて依頼
- ・ 区市町村長に対して、新型コロナウイルス感染症対策に係る広報の協力について依頼

#### (政策企画局)

- ・ 在京大使館等への情報提供
- ・ 都と包括交流に関する覚書を締結している中国・清華大学に防護服を提供
- ・ 都主催イベントの取扱いについて、2 月 22 日から 3 月 15 日（拡大防止の重要な期間として位置づけ）の対応方針を各局へ周知
- ・ 都主催イベントについては、専門家の意見等を踏まえ、4 月 12 日までの間、方針を継続
- ・ 都民利用施設を含めた、イベントの中止・延期等の情報を東京都公式ホームページに掲載（3 月 27 日現在）
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策特別広報チームを立上げ
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策サイトを開設（3 月 3 日）
- ・ 新型コロナウイルス感染症東京都緊急対応策（第三弾）を発表（3 月 12 日）
- ・ 1 都 4 県（3 月 26 日）、九都県市（4 月 1 日）でテレビ会議実施、共同メッセージ発出

#### (主税局)

- ・ 国が所得税の申告納付期限（現行 3 月 16 日）を 4 月 16 日まで 1 か月延長したことを受け、個人事業税の確定申告についても申告期限（現行 3 月 16 日）を 4 月 16 日まで延長
- ・ 新型コロナウイルス感染症の発生に伴い財産に相当の損失を受け、又は、著しく納税資力が低下している納税者等に対する徴収猶予の適用について迅速かつ柔軟に対応

#### (生活文化局)

- ・ 新型コロナウイルスに関する情報の発信（多言語対応）
- ・ 私立学校への感染症対策の注意喚起
- ・ 都民への感染症対策に関する知事メッセージなどを、SNS、CM、デジタルサイネージ等の各種媒体により発信
- ・ 新型コロナウイルス関連情報へのリンク等をまとめたページ（日本語・英語・中国語・韓国語・やさしい日本語）を都庁総合ホームページに掲載、ワンクリックでアクセス可能
- ・ 在住外国人への情報提供に利用できる「やさしい日本語」による文書を作成し、区市町村や関係団体へ提供
- ・ 広報東京都 3 月号 1 面で、相談窓口、咳エチケット、知事メッセージを掲載
- ・ LINE で、新型コロナウイルス感染症に関する Q&A をわかりやすく掲載するなどメニューを拡充
- ・ 3 月 13 日～15 日に、新聞主要 6 紙に相談フロー図、知事メッセージを掲載

- ・ 広報東京都 4月号 1面・2面で、行動指針、相談フロー図、知事メッセージ、中小企業支援内容を掲載
- ・ 消費者に向けて、マスクやトイレットペーパーに加え、食料品に関しても買い占めを行わないよう、ホームページや SNS で発信
- ・ 都立文化施設等におけるイベント主催者に対して、イベント開催の取扱いについて改めて依頼
- ・ 私立学校に対して、都立学校の措置を参考に協力を要請

(オリンピック・パラリンピック準備局)

- ・ 東京マラソン財団と連携し、マスクと消毒液を学校関連施設及び医療機関に寄贈
- ・ 都立スポーツ施設等の休館

(都市整備局)

- ・ 感染症拡大に備えたスムーズBiz活用の呼び掛け

(住宅政策本部)

- ・ 都営住宅及び公社住宅居住者向けのホームページに感染症対策の注意喚起チラシを掲載
- ・ 武漢から帰国した邦人等について、健康観察期間終了後、都営住宅を一時的に提供

(福祉保健局)

- ・ 新型コロナウイルス関連肺炎に係るコールセンターの設置
- ・ 感染者の行動歴をプライバシーに配慮して公表する考え方の見直し
- ・ 帰国者に対し健康管理リーフレットについて外務省を通じて機内配布
- ・ 「帰国者・接触者電話相談センター」、「帰国者・接触者外来」の新規開設
- ・ 都内医療機関や保健所に対し、防護服を順次配布（累計 80,350 着提供）
- ・ 中華人民共和国に対する防護服の提供
- ・ 国からの緊急要請に基づき、横浜港沖に停泊しているクルーズ船の検疫官が使用する医療従事者用マスク 1 万枚を提供
- ・ 地区医師会に対し防護服 4,800 着を提供
- ・ 神奈川県に対し防護服 20,000 着を提供
- ・ 全国知事会からの依頼に基づき、神奈川県に対し、医療従事者用マスク 5,000 枚を提供
- ・ 都内医療機関、社会福祉施設、保健所へマスク約 11 万枚を提供

(病院経営本部)

- ・ 羽田空港に到着した在留邦人のうち体調不良の方を都立・公社病院で受入
- ・ クルーズ船の陽性患者、保健所からの要請に基づく陽性患者、他院からの重症患者等を受入れ

(産業労働局)

- ・ 緊急調査を実施し、必要な対応策を検討  
「新型コロナウイルス感染症による企業活動への影響度・実態等に関する調査」を実施
- ・ 産業労働局金融部及び中小企業振興公社に、「新型コロナウイルスに関する中小企業者等特別相談窓口」を設置（3月31日まで夜間延長）
- ・ 時差通勤やテレワークの推進を業界団体や企業へ速やかに要請  
（東京商工会議所、東京都商工会連合会、東京都中小企業団体中央会、（一社）新経済連盟、日本 IT 団体連盟に要請。経団連、経済同友会は知事が要請）
- ・ 中小企業の資金繰り円滑化等への協力要請（東京都信用金庫協会、東京都信用組合協会）
- ・ 各種支援策をまとめたチラシを作成

(建設局)

- ・ 都立公園などにおける取組みの実施

(港湾局)

- ・ 東京港における水際対策のための「新型コロナウイルスに関連した感染症対策連絡会」を開催
- ・ 横浜港沖に停泊しているクルーズ船の乗客乗員に生活用品を提供
- ・ ゆりかもめにおいてスムーズBizの活用や感染症対策に関する呼びかけを実施
- ・ 調布飛行場・竹芝客船ターミナルにおける乗客への検温実施及び島内での健康相談先等の案内

チラシを配布

- ・海上公園施設等の臨時休園・使用中止等の実施

(交通局)

- ・局ホームページや駅構内放送等により、スムーズビズの実施への協力呼びかけ
- ・ダイヤモンド・プリンセス下船者の大型観光バスによる輸送対応
- ・都庁前駅に赤外線サーモグラフィーを使用した「駅ナカ検温コーナー」を設置

(水道局・下水道局)

- ・新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、一時的に水道料金・下水道料金のお支払いが困難な事情がある方（個人・事業者）に対し、お申し出に応じ、一定期間水道料金・下水道料金のお支払いを猶予

(教育庁)

- ・学校及び保護者への感染症対策の注意喚起
- ・都立高校入学者選抜における対応
- ・公立学校の出席停止、臨時休業並びに卒業式などの学校行事への対応
- ・都教委HPにおける学習支援サイト（学びの支援サイト）の立ち上げ
- ・ICTパイロット校等における取組の推進及び他の都立学校への展開
- ・臨時休業・春季休業中の過ごし方に関するリーフレットの作成及び周知
- ・都立学校版 感染症予防ガイドラインの作成及び周知
- ・保護者向けメッセージの作成及び周知
- ・都立学校における春季休業の終了日の翌日から令和2年5月6日までの間の臨時休業措置  
（区市町村には都の措置を参考に協力を要請）

(人事委員会事務局)

- ・採用試験の延期  
（令和2年度「東京都職員I類B採用試験（一般方式・新方式）」及び「東京都職員I類A採用試験」）
- ・管理職選考の延期

(東京消防庁)

- ・各種行事の中止や縮小を決定
- ・各種救命講習等の休止
- ・各種法定講習（危険物取扱者保安講習、消防設備士講習等）の一部休止

## ○ 都庁舎・事業所共通

- ・各執務室等入口前に消毒液設置、石鹸の設置や手洗い等を呼びかけるポスターの掲示
- ・イベント開催時における感染予防対策の協力依頼
- ・来客対応を行う職員等のマスク着用実施
- ・ウイルスに対する注意喚起を促す掲示物の設置・貼り出し



## 今後の都立学校における対応について

### 1 基本方針

春季休業の終了日の翌日から令和2年5月6日までの間、臨時休業とする。

### 2 学校における対応

#### 【都立高校・中等教育学校等】

- ・入学式、始業式は、各学校が予定した日程で、規模等を縮小し、感染予防策を講じた上で実施
  - ・その後、登校日の設定等については、別途通知
  - ・休業期間中は、ICTの活用を含めた自宅学習等を指示
  - ・年間行事計画等を見直し、長期休業期間等を活用して教育活動を補う
- ※ただし、島しょ地区は原則として休業しない

#### 【都立特別支援学校】

- ・入学式、始業式は、各学校が予定した日程で、規模等を縮小し、感染予防策を講じた上で実施
- ・その後、登校日の設定については、別途通知
- ・自宅等で過ごすことが難しい子供については、学校で過ごせるよう体制を整え、保護者との連携を密にして、きめ細かに対応
- ・スクールバスや昼食等を実施

### 3 区市町村への協力要請

都内全域における感染状況を踏まえ、区市町村教育委員会に対しても、都立学校の取組を参考として、感染拡大防止の取組への協力を強く要請し、あわせて、子供の居場所の確保やICTを活用した学習支援等についての対応も依頼する。その際、区市町村の取組に対して、都として支援を行う。

なお、設置者の判断により学校活動を再開する場合は、感染予防対策を十分に講じた上で実施し、感染者が発生した場合には、「都立学校版感染症予防ガイドライン」で示した臨時休業の取扱いも参考に迅速に対応するよう依頼する。

## 中小企業制度融資にかかる令和元年度補正予算について

- 令和元年度最終補正予算及び予備費で措置した、新型コロナウイルス感染症対応に係る中小企業制度融資について、当初の融資目標額248億円を大幅に上回る申込みが寄せられています。
- このため、令和元年度の融資目標額を1,200億円まで引上げ、その対応を可能とする補正予算を編成し、地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分をしました。
- なお、これに要する財源は、財政調整基金を活用して対応しています。

### 【令和元年度補正予算の規模】

区 分	今 回 補 正	既 定 予 算	計
一 般 会 計	250 <small>億円</small>	7兆7,278 <small>億円</small>	7兆7,528 <small>億円</small>

(財源は、全額財政調整基金)

【問合せ先】  
財務局主計部財政課  
電話 03-5388-2669

別紙

◆令和2年4月1日 18時30分時点

◆速報値のため、今後の調査状況により、変動の可能性があります。

1 患者の発生状況

総数	(内訳)			うち重症者
	濃厚接触者※1	海外渡航歴	調査中	
66	23	5	38	1

※1 濃厚接触者：確定患者との接触歴があるもの

\*2つの欄に該当する場合があるため、内訳と総数が一致しない場合がある。

<属性>

○年代

10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100歳以上	不明
0	1	10	16	18	11	8	2	0	0	0	0

○性別

男性	女性	不明
49	17	0

2 都内患者数（累計）

総数	重症者	退院
587	17	56

【参考】区市町村別患者数（都内発生分）（3月31日時点の累計値）

千代田	中央	港	新宿	文京	台東	墨田	江東	品川	目黒	大田
3	19	39	22	4	15	5	10	24	21	15
世田谷	渋谷	中野	杉並	豊島	北	荒川	板橋	練馬	足立	葛飾
44	18	15	28	9	4	2	4	20	8	6
江戸川	八王子	立川	武蔵野	三鷹	青梅	府中	昭島	調布	町田	小金井
8	4	0	3	7	1	1	0	1	6	1
小平	日野	東村山	国分寺	国立	福生	狛江	東大和	清瀬	東久留米	武蔵村山
1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0
多摩	稲城	羽村	あきる野	西東京	瑞穂	日の出	檜原	奥多摩	大島	利島
0	1	3	0	8	0	0	0	0	0	0
新島	神津島	三宅	御蔵島	八丈	青ヶ島	小笠原	都外	調査中※		
0	0	0	0	0	0	0	20	116		

※永寿総合病院関連106を含む

都内コロナウイルス陽性患者 報道数（4月1日18時30分現在）

都内感染者数（東京都発表） 本日判明分：66名 総数：587名

No.	リリース日	居住地	年代	性別	属性（職業等）	渡航歴	接触歴	備考	重症
522	4月1日（水）		40代	男性					
523	4月1日（水）		60代	男性					
524	4月1日（水）		40代	男性					
525	4月1日（水）		20代	男性					
526	4月1日（水）		30代	男性					
527	4月1日（水）		20代	男性					
528	4月1日（水）		20代	男性					
529	4月1日（水）		40代	男性					
530	4月1日（水）		30代	男性					
531	4月1日（水）		30代	男性					
532	4月1日（水）		50代	女性					
533	4月1日（水）		20代	女性					
534	4月1日（水）		40代	男性					
535	4月1日（水）		40代	男性					
536	4月1日（水）		30代	男性					
537	4月1日（水）		60代	女性					
538	4月1日（水）		30代	男性					
539	4月1日（水）		40代	男性					
540	4月1日（水）		30代	男性					
541	4月1日（水）		70代	女性					
542	4月1日（水）		20代	女性					
543	4月1日（水）		30代	男性					
544	4月1日（水）		40代	女性					
545	4月1日（水）		60代	女性					
546	4月1日（水）		50代	女性					
547	4月1日（水）		50代	男性					
548	4月1日（水）		40代	男性					
549	4月1日（水）		10代	男性					
550	4月1日（水）		30代	男性					
551	4月1日（水）		70代	男性					
552	4月1日（水）		50代	女性					
553	4月1日（水）		30代	男性					
554	4月1日（水）		30代	男性					
555	4月1日（水）		20代	女性					
556	4月1日（水）		60代	女性					
557	4月1日（水）		60代	男性					
558	4月1日（水）		40代	男性					
559	4月1日（水）		50代	男性					
560	4月1日（水）		40代	女性					
561	4月1日（水）		20代	男性					
562	4月1日（水）		20代	男性					
563	4月1日（水）		50代	女性					
564	4月1日（水）		40代	男性					
565	4月1日（水）		30代	男性					
566	4月1日（水）		30代	男性					
567	4月1日（水）		50代	男性					
568	4月1日（水）		40代	男性					
569	4月1日（水）		40代	男性					
570	4月1日（水）		30代	男性					
571	4月1日（水）		20代	男性					
572	4月1日（水）		60代	男性					
573	4月1日（水）		60代	男性					
574	4月1日（水）		30代	男性					
575	4月1日（水）		20代	男性					
576	4月1日（水）		50代	男性					
577	4月1日（水）		40代	男性					
578	4月1日（水）		50代	女性					
579	4月1日（水）		50代	男性					
580	4月1日（水）		30代	男性					
581	4月1日（水）		40代	女性					
582	4月1日（水）		60代	女性					
583	4月1日（水）		40代	男性					
584	4月1日（水）		40代	女性					
585	4月1日（水）		50代	男性					
586	4月1日（水）		40代	男性					
587	4月1日（水）		30代	男性					

居住地、属性、渡航歴、接触歴等は、  
現在、調査中です。