



新型コロナウイルス感染症対策本部発第2号
令和2年5月14日

各都道府県トラック協会会長 殿

全日本トラック協会
新型コロナウイルス感染症対策本部
本部長 坂本 克己



トラック運送業界における「新型コロナウイルス感染症予防対策ガイドライン」 の策定について

平素は当協会の事業運営に種々ご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、令和2年5月4日に開催された「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」において、今後の行動変容に関する具体的な提言が行われ、また、業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに関する留意点が示されました。（添付の資料1参照）

これを受け、国土交通省自動車局では、5月5日付けの事務連絡により、所管する業種ごとの感染防止のためのガイドラインの作成を求めたところです。（添付の資料2参照）

こうしたことを背景に、全日本トラック協会では、国土交通省の指導の下、別添のとおり、トラック運送業界における「新型コロナウイルス感染症予防対策ガイドライン」を策定しました。

つきましては、貴協会におかれましても本ガイドライン策定の趣旨をご理解いただくとともに、傘下会員事業者に対する周知方をよろしくお願い致します。

敬具

【添付資料】

別添：トラック運送業界における「新型コロナウイルス感染症予防対策ガイドライン」

資料1：内閣府官房新型コロナウイルス感染症対策推進室5月4日付け事務連絡

「新型コロナウイルス感染症対策に関する基本的対処方針等について（周知）」

資料2：国土交通省自動車局5月5日付け事務連絡「「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の変更を受けた所管事業者等に対する周知等について（依頼）」

※資料2に付記されている別添資料につきましては、全ト協ホームページにてご確認ください。

全ト協HP > 新型コロナウイルス関連情報 > 新型コロナウイルスに関する発出文書等

■ 国土交通省

「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の変更を受けた所管事業者等に対する周知等について（依頼）（令和2年5月5日付国土交通省事務連絡）

<http://www.jta.or.jp/info/coronavirus/mlit20200505.pdf>

以上

（本件に関する問い合わせ先）

公益社団法人 全日本トラック協会 交通・環境部

電話：03-3354-1045 FAX：03-3354-1019

トラックにおける
新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン
(第1版)

公益社団法人全日本トラック協会

令和2年5月14日

1. はじめに

本ガイドラインは、政府の「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2年5月4日変更）、以下「対処方針」という。）をはじめとする政府の諸決定を踏まえ、トラック運送業界における新型コロナウイルス感染予防対策として、実施すべき基本的事項について整理したものである。

トラック運送事業は、我が国の国民生活や経済活動を支える重要なインフラであるため、対処方針においても、社会の安定の維持の観点から、緊急事態措置の期間中にも、最低限の業務の継続が求められている。同時に、事業者として自主的な感染防止のための取組を進めることにより、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止していくことも求められている。

このため、事業者は、対処方針の趣旨・内容を十分に理解した上で、本ガイドラインに示された「感染防止のための基本的な考え方」と「講じるべき具体的な対策」を踏まえ、個々の運行形態等も考慮した創意工夫も図りつつ、新型コロナウイルスの感染予防に取り組むとともに、社会基盤としての役割を継続的に果たすことが望まれる。

また、自らの感染予防対策に留まらず、情報の提供・共有などを通じ、医療関係者を含む他の事業者の感染拡大防止対策の支援にも、積極的に貢献していくことをお願いしたい。

なお、本ガイドラインは、緊急事態措置を実施する期間中のみならず、当該期間後においても、新型コロナウイルス感染症の感染リスクが低減し、早期診断から重症化予防までの治療法の確立、ワクチンの開発などにより企業の関係者の健康と安全・安心を十分に確保できる段階に至るまでの間の事業活動に用いられるべきものである。

また、本ガイドラインの内容は、感染拡大の動向や専門家の知見、これを踏まえた対処方針の改定等を踏まえ、適宜、必要な見直しを行うものとする。

2. 感染防止のための基本的な考え方

事業者は、事業所の立地や運行形態等を十分に踏まえ、事業所内、事業用自動車内、運行経路、立寄先や通勤経路を含む周辺地域において、従業員等

の感染を防止するよう努めるものとする。このため、「三つの密」が生じ、クラスター感染発生リスクの高い状況を回避するため、最大限の対策を講じる。

3. 講じるべき具体的な対策

(1) 感染予防対策の体制

- ・ 経営トップが率先し、新型コロナウイルス感染防止のための対策の策定・変更について検討する体制を整える。
- ・ 感染症法、新型インフルエンザ等対策特別措置法等の関連法令上の義務を遵守するとともに、労働安全衛生関係法令を踏まえ、衛生委員会や産業医等の産業保健スタッフの活用を図る。
- ・ 国・地方自治体・業種団体等を通じ、新型コロナウイルス感染症に関する正確な情報を常時収集する。

(2) 健康管理

- ・ 従業員に対して、可能な限り朝夕2回の体温測定を行った上で、その結果や症状の有無を報告させ、発熱やせき等の症状がある者は自宅待機とする。特に、息苦しさ、だるさ、味覚・嗅覚障害といった体調の変化が無いか重点的に確認する。(運転者の健康管理については、「(8) 運転者に対する点呼」の内容も参照すること。)
- ・ 発熱やせき等の症状があり自宅待機となった従業員については、毎日、健康状態を確認した上で、症状がなくなり、出社判断を行う際には、学会の指針¹などを参考にする。症状に改善が見られない場合は、医師や保健所への相談を指示する。
- ・ 従業員に対して、毎日十分な睡眠を取り、休日は休養に努めるよう求める。

(3) 通勤

- ・ テレワーク（在宅やサテライトオフィスでの勤務）、時差出勤、ローテーション勤務（就労日や時間帯を複数に分けた勤務）、変形労働時間制、週休3日制など、様々な勤務形態の検討を通じ、通勤頻度を減らし、公共交通機関の混雑緩和を図る。

¹ 日本渡航医学会・日本産業衛生学会作成「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」など (<https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide0511koukai.pdf>)

- ・ 自家用車、自転車など公共交通機関を使わずに通勤できる従業員には、これを励行する。
- ・ それ以外の従業員についても、時差出勤の励行、従業員用の通勤バスの運行などにより、公共交通機関の利用の緩和を図る。また、公共交通機関を利用する従業員には、マスクの着用や、私語をしないこと等を徹底する。

(4) 事業所での勤務

- ・ 従業員が、できる限り2メートルを目安に、一定の距離を保てるよう、人員配置について最大限の見直しを行うよう努める。
- ・ 従業員に対し、始業時、休憩後を含め、定期的な手洗い、手指消毒を徹底する。このために必要となる水道設備や石けん、手指消毒液などを配置する。
- ・ 従業員に対し、休憩時間を含む勤務中のマスク等の装着を徹底する。
- ・ 飛沫感染防止のため、座席配置等は広々と配置する。仕切りのない対面の座席配置は避け、可能な限り対角に配置する、横並びにするなど工夫する（その場合でも最低1メートルあける等の対策を検討する。）。
- ・ 窓が開く場合、1時間に2回程度、窓をあけ換気に努める。建物全体や個別の作業スペースの換気に努める。
- ・ 他人と共用する物品や手が頻繁に触れる箇所を最小限にするよう工夫する。
- ・ 人と人が頻繁に対面する場所は、アクリル板・透明ビニールカーテンなどで遮蔽する。
- ・ 外勤は公共交通機関のラッシュの時間帯を避けるなど、人混みに近づかない。
- ・ 出張は、地域の感染状況に注意し、不要不急の場合は見合わせる。
- ・ 外勤時や出張時には面会相手や時間、経路、訪問場所等を記録に残す。
- ・ 会議やイベントは極力オンラインで行い、身体的距離最低1メートル以上を確保できない参加者が見込まれる、オンラインではない会議やイベントの開催は、原則として行わない。
- ・ 少人数の会議については、必要性を検討の上で判断（時期の見直し、テレビ会議等での代替を検討）する。対面で行う場合は、会議室の椅子を減らしたり、机等に印をつけたりするなど、近距離や対面に座らないように工夫する。

- ・ オンラインではない社外の会議やイベント等については、必要性を検討の上、可能な限り参加を控える。参加する場合は、最小人数とし、マスク着用を推奨する。
- ・ 採用説明会や面接等については、テレビ会議等で実施するなど工夫する。
- ・ テレワークを行うにあたっては、厚生労働省のガイドライン²などを参照し、労働時間の適正な把握や適正な作業環境の整備などに配慮する。
- ・ 事業所内に感染防止対策を示したチラシを掲示する等により、従業員に対して感染防止対策を周知する。

(5) 事業所での休憩・休息スペース

- ・ 共有する物品（テーブル、椅子等）は、定期的に消毒する。
- ・ 使用する際は、入退室の前後の手洗いを徹底する。
- ・ 喫煙を含め、休憩・休息をとる場合には、屋外であっても2メートル以上の距離を確保するよう努める、一定数以上が同時に休憩スペースに入らない、屋内休憩スペースについては常時換気を行うなど、いわゆる「三つの密」を避けることを徹底する。
- ・ 休憩・休息スペースでは、原則としてマスクを着用する。
- ・ 食堂等での飲食についても、時間をずらす、椅子を間引くなどにより、2メートル以上の距離を確保するよう努める。施設の制約等により、これが困難な場合も、対面で座らないように配慮する。

(6) トイレ

- ・ 便器は通常の清掃で構わないが、不特定多数が使用する場所は清拭消毒を行う。
- ・ 便器に蓋がある場合、蓋を閉めてから汚物を流すよう表示する。
- ・ ハンドドライヤーは利用を止め、共用のタオルは禁止し、ペーパータオルを設置するか、従業員に個人用タオルを持参してもらう。

(7) 車両・設備・器具

- ・ ドアノブ、電気のスイッチ、階段の手すり、エレベーターのボタン、ゴミ箱、電話、共有のテーブル・いすなどの共有設備について、洗浄・消毒を行う。

² 厚生労働省「テレワークにおける適切な労務管理のためのガイドライン」
(www.mhlw.go.jp/content/000553510.pdf)等を参照

- ・ 車両点検用工具などの共用器具については、工具等を使用した際は、こまめに手洗い手指消毒を行うよう努める。
※設備や器具の消毒は、次亜塩素酸ナトリウム溶液やエタノールなど、当該設備・器具に最適な消毒液を用いる。
- ・ ゴミはこまめに回収し、鼻水や唾液などがついたゴミがある場合はビニール袋に密閉する。ゴミの回収など清掃作業を行う従業員は、マスクや手袋を着用し、作業後に手洗いを徹底する。

(8) 運転者に対する点呼

- ・ 対面により運転者に対して点呼を行う際には、適切な距離を保つこと、運行管理者等（点呼を行う運行管理者又は補助者をいう。）と運転者の間にアクリル板や透明ビニールカーテンなどを設置すること、換気を徹底すること等により、いわゆる「三つの密」を避けるための取組を行う。また、運行管理者等に対し、マスク着用や、点呼前後の手洗い等の基本的な感染予防対策を講じるよう徹底する。
- ・ 疲労、疾病等を報告させる際には、体温測定の結果を報告させることによる体調の確認を行うこと等により、健康状態を確実に把握するとともに、発熱やせき等の症状があることが確認された場合には、自宅待機とする。
- ・ 始業点呼時に、マスクの着用や手洗いの励行等の感染予防対策が取れていることを確認する。
- ・ 酒気帯びの有無の確認において使用するアルコール検知器については、こまめに除菌³することや車両に備えられている携帯型アルコール検知器を活用する等複数の検知器を使用すること等により感染防止を徹底する。

(9) 運行中

- ・ 2名以上の従業員が同乗する場合には、マスクの着用を徹底する。
- ・ 荷物の受け渡し、荷役等において、マスクや手袋を着用するとともに、書類の受渡しや荷物の積み卸しの際には、相手先との直接接触を減らすよう努め、荷積み前や荷卸し後は車内の消毒に努める。
- ・ 乗務員に対し、乗務中に発熱や体調不良を認めた時は運行管理者に連絡を入れることを徹底するとともに、乗務を中止させる。

³ アルコール検知器の除菌にあたっては、誤検知を防ぐため、アルコール検知器協議会の作成したチラシ（アルコール検知器協議会ホームページ内「新型コロナウイルス対策に対応したアルコール検知器使用にあたっての留意事項」<https://j-bac.org/topics/2020/95195/>）を参考にすることが望ましい。

- ・作業は1人で行う、または、複数名で行う場合は持ち場を分担するなど、できるだけお互いに距離を取って行う。
- ・共用のカートなど荷役機器を使った後は、手洗いをを行う（アルコール消毒可）。

(10) 事業所等への立ち入り

- ・取引先等の外部関係者の立ち入りについては、必要性を含め検討し、立ち入りを認める場合は、当該者に対して、従業員に準じた感染防止対策を求める。
- ・このため、あらかじめ、これらの外部関係者が所属する企業等に、事業所内での感染防止対策の内容を説明する等により、理解を促す。

(11) 従業員に対する協力のお願い

- ・従業員に対し、感染防止対策の重要性を理解させ、日常生活を含む行動変容を促す。このため、これまで新型コロナウイルス感染症対策専門家会議が発表している「人との接触を8割減らす10のポイント」や『『新しい生活様式』の実践例』を周知するなどの取組を行う。
- ・公共交通機関や図書館など公共施設を利用する従業員には、マスクの着用、咳エチケットの励行、車内など密閉空間での会話をしないこと等を徹底する。
- ・新型コロナウイルス感染症から回復した従業員やその関係者が、事業所内で差別されるなどの人権侵害を受けることのないよう、従業員を指導し、円滑な社会復帰のための十分な配慮を行う。
- ・発熱や味覚障害といった新型コロナウイルス感染症にみられる症状以外の症状も含め、体調に思わしくない点がある場合、濃厚接触の可能性がある場合、同居家族で感染した場合、各種休暇制度や在宅勤務の利用を推奨する。
- ・過去14日以内に政府から入国制限されている、または入国後の観察期間を必要とされている国・地域などへの渡航並びに当該在住者との濃厚接触がある場合、自宅待機を指示する。
- ・取引先等企業にも同様の取り組みを促すことが望ましい。

(12) 利用者に対する協力のお願い

- ・事業所内に立ち入る利用者に対して、感染防止対策を示したチラシの掲示・配布を行う等により、感染拡大防止について協力を求める。

- ・ 非対面・非接触の配送形態である「置き配」について、ガイドライン⁴を参照しながら活用への理解を促す。

(13) 感染者が確認された場合の対応

①従業員の感染が確認された場合

- ・ 保健所、医療機関の指示に従う。
- ・ 従業員が感染した旨を速やかに各地方運輸局等に連絡する。
- ・ 感染者の行動範囲を踏まえ、感染者の勤務場所の消毒を行うとともに、必要に応じて、同勤務場所の勤務者に自宅待機をさせるなどの対応を検討する。
- ・ 感染者の人権に配慮し、個人名が特定されないことがないよう留意する。
なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした個人情報の取り扱いについては、個人情報保護に配慮し、適正に取り扱う。

②複数社が混在する借用ビル内で同居する他社の社員で感染が確認された場合

- ・ 保健所、医療機関およびビル貸主の指示に従う。

(14) その他

- ・ 総括安全衛生管理者や安全衛生推進者と保健所との連絡体制を確立し、保健所の聞き取り等に必ず協力する。
- ・ 新型コロナウイルスの感染予防にあたっては、本ガイドラインに加えて、公益社団法人全日本トラック協会が新型インフルエンザの感染予防対策のために作成したガイドライン⁵も参考にする。

(以上)

⁴ 「置き配の現状と実施に向けたポイント（令和2年3月経済産業省・国土交通省）」
(<http://www.mlit.go.jp/common/001335954.pdf>)

⁵ 「物流業における新型インフルエンザ対策ガイドライン（緊急対策マニュアル）」
(<http://www.jta.or.jp/rodotaisaku/pdf/inhuruenza.pdf>)

「新型インフルエンザ対策ガイドライン緊急対策マニュアル副読本」
(http://www.jta.or.jp/rodotaisaku/influ/img/kinkyu_taisaku_manual_sub.pdf)

事務連絡
令和2年5月4日

各府省庁担当官 各位

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室

新型コロナウイルス感染症対策に関する基本的対処方針等について（周知）

本日、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議において「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（別添1参照。以下単に「提言」という。）が示されたところです。

提言においては、「長丁場に備え、感染拡大を予防する新しい生活様式に移行していく必要がある」とされ、「新しい生活様式」の実践例が示されました。

また、新型コロナウイルス感染症対策本部において「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（別添2参照）が変更され、「事業者及び関係団体は・・・業種や施設の種別ごとにガイドラインを作成するなど、自主的な感染防止のための取組を進めることとし、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を行うこととする」とされているところです。

つきましては、各府省庁におかれては、各所管の関係団体等に対し、別添1及び2を周知いただくとともに、提言の「(2) 業種ごとの感染予防ガイドラインに関する留意点」や「緊急事態措置の維持及び緩和等に関して」（別添3参照。令和2年5月4日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡）を踏まえつつ、各所管の関係団体等に感染防止のためのガイドラインを作成いただくよう適切な指導・助言等をお願いいたします。

（別添1）新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言

（別添2）新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

（別添3）緊急事態措置の維持及び緩和等に関して

（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：秋山、兼井、服部、北村、福田、石岡

TEL：03-6257-1309

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5月4日）

1. はじめに

- 緊急事態宣言の期限である5月6日が目前に迫る今、都道府県別の感染状況の分析等を行った上で、5月7日以降に求められる具体的な対応等について、とりまとめを行った。

2. 都道府県別の感染状況の評価

(1) 緊急事態措置の対象地域の考え方について

- 現在、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地域として、4月7日と16日に新規感染者数等（新規感染者数、累積感染者数、倍加時間、感染経路不明の感染者数の割合等）の水準や近隣都道府県の感染状況に基づき、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の合計13都道府県が「特定警戒都道府県」として指定されており、外出自粛の要請に加え、施設利用の制限、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の強力な推進等を実施することとされている。
- また、それ以外の34県についても、上記の指標の水準に必ずしも当てはまるわけではないが、
 - ① 都市部からの人の流れで、都市部以外の地域に感染が広がりクラスター感染が起き始めたこと、
 - ② そうした地域では都市部に比べ医療機関などの数も少なく感染が広がれば医療が機能不全に陥る可能性が極めて高いため、先手先手の対策を打つ必要があったこと、
 - ③ 4月7日の緊急事態宣言発出後、多くの国民の方が求められる行動変容に協力していただいたが、未だ改善の余地があったこと、
 - ④ ゴールデンウィークを控え、我が国における更なる感染拡大を抑制するためには全都道府県が足並みをそろえる必要があったことなどの理由から、緊急事態宣言の対象（特定都道府県）として指定されている。
- このように、現在は、全都道府県が緊急事態措置の対象とされているが、特に、対象地域の判断に当たっては、感染の状況（疫学的状況）、医療提供体制（医療状況）や、近隣の都道府県の感染状況等を踏まえて、基本的対処方針諮問委員会での議論を経て、政府において総合的に判断されるものである。
 - ① 感染状況（疫学的状況）
 - ・ 新規感染者数等（新規感染者数、累積感染者数、倍加時間、感染経路不明の感染者数の割合等）の水準、近隣都道府県の感染状況 など

② 医療提供体制

- ・ 医師が必要と認めるPCR等の検査
- ・ 院内感染の制御
- ・ 救急医療など、その他の一般医療への影響
- ・ 新型コロナウイルス検査における感染疑い例への医療提供ないしフォローアップ体制
- ・ 医療機関の役割分担の明確化や患者受入先の調整機能
- ・ 重症・重篤例の診療体制
- ・ 病床の稼働状況やその動向を迅速に把握・共有できる体制
- ・ 軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保など、今後の患者の増大を見据え、重症者から軽症者まで病状に応じた迅速な対応を可能にする医療提供体制

○ 専門家会議としては、各都道府県において上記の項目が達成されるよう、知事の強力なリーダーシップのもと、広域での連携を深め、具体的な取組がなされることを求めるとともに、政府に対し、各都道府県における医療提供体制の整備を強力に支援することを求める。

○ 「感染の状況が厳しい地域」においては、流行規模が小さくなれば、専用病床等を縮小することも検討される。しかし、今後さらに大規模な再増加が発生した場合において、迅速・柔軟に新型コロナウイルス感染症への対応ができる病床を拡充できる体制は準備しておくことが必要である。

○ 「新規感染者数が限定的となった地域」であっても、今後の急速な患者増加を想定した医療提供体制を構築しておくことが必要である。地方においては、都市部に比べ医療機関などの数も少なく、感染が広がれば医療が機能不全に陥る可能性が極めて高い。したがって、先手先手の対策を打つ必要があり、その計画立案においては、感染の状況が厳しい地域での経験を共有することで、より実践的な体制を準備することが求められる。

○ 病床の確保においては、医師や看護師など人員数、人工呼吸器等の器材、個人防護具等、実際に運用可能な「有効病床数」を確保することが必要である。この有効病床数は、重症・重篤例の患者増加などの要因によって変動する可能性がある。

○ また、本感染症については、軽症者が急速に悪化する症例も散見されており、患者それぞれの生活環境・事情を勘案するものの、宿泊療養で対応することが基本とされている。このため、まだ累積感染者数がそれほど多くなく、入院措置で対応している地域でも、患者の急増に備えて早期に「軽症者等に対応する宿泊療養施設等の確保」に取り組むとともに、宿泊療養につなげる環境の整備に取り組んでいく必要がある。

(2) 都道府県別の感染状況と医療提供体制に関する評価

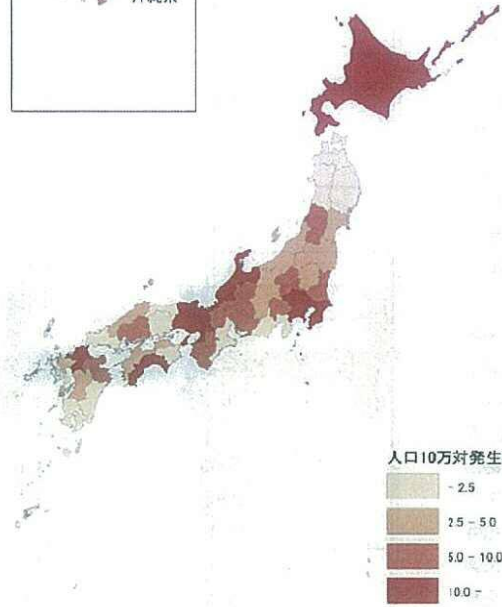
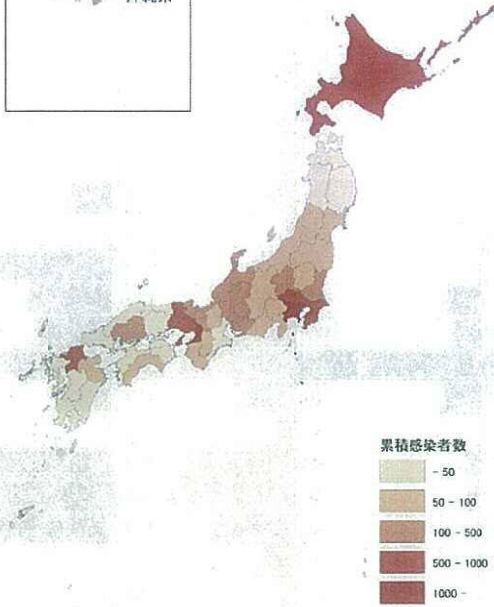
① 感染状況（疫学的状況）

- ・新型コロナウイルス感染症に関する国内事例の累積感染者数は、5月2日現在で、14,839人にのぼった。
- ・他方、直近3週間以内の新規感染者数の動向を見ると、4月12～18日が3,620人増、4月19～25日が2,791人増、4月26日～5月2日が1,630人増となるなど、新規感染者数の増加は着実に減速しつつある。
- ・こうした中、直近1週間の新規感染者数の合計が100名を超えるのは、東京都、北海道、大阪府、神奈川県となっていた。
- ・その一方、岩手、秋田、鳥取、長崎、宮崎県では直近2週間以上にわたって、三重、徳島、香川、愛媛、大分、鹿児島県では直近1週間以上にわたって、それぞれ新規感染者が確認されていない。
- ・その他、直近で新規感染者等が確認されている40県に関して、この間の累積感染者数等のデータは、図3のとおりとりまとめた。
- ・また、5月1日に公表した実効再生産数は、全国、東京都とともに1を下回っていた。専門家会議では、近日中に、再度、日本全体や東京都の実効再生産数の推移について更新した数値を公表する予定である。
- ・PCRの検査実施数も、着実に遡増傾向にある中、PCR等検査陽性率は低下傾向にある（P7 図5参照）。そうした中、東京都などでは陽性率が高い傾向にあるが、こうした理由等については、14ページ以降の補論において詳しく述べるので参照されたい。
- ・こうした状況を踏まえれば、市民の行動変容が成果を上げ、全国的に新規感染者数は減少傾向にあることが推測できる。しかし、未だ、かなりの数の新規感染者数を認めており、現在の水準は、新規感染者数が増加しはじめた3月上旬やオーバーシュートの兆候を見せ始めた3月中旬前後の新規感染者数の水準までは下回っていない状況である。
- ・したがって、しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続することの必要性が示唆される。
- ・なお、これまで、医療福祉関係施設を除けば、接待を伴う夜間の飲食店や居酒屋において、多くのクラスター（集団感染）が発生したことが分かっている。また、屋内運動施設（フィットネスジム等）やライブハウスでクラスターが発生した場合に感染者数が多い傾向がある。このほか、カラオケ・合唱関係の場や通夜・葬儀の場などがクラスターとなったことについて、十分な留意と周知が必要である。

【図1 現在の感染者の状況】

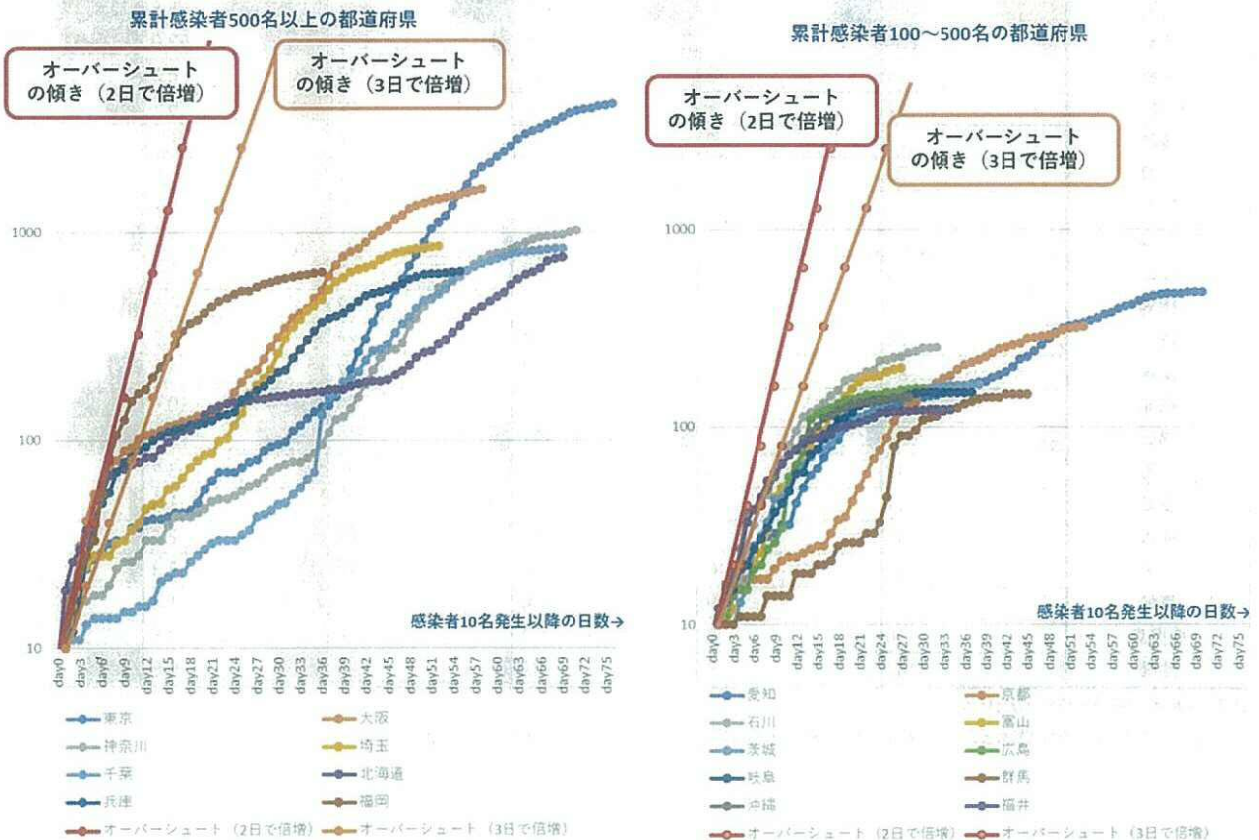
○累積感染者数

○人口10万対発生数



2020年4月30日までに感染が確定した都道府県別患者数をもとに計算

【図2 感染者10名発生以降の累積感染者数の推移（対数表示）】



【図3 累積感染者数等のデータ】

都道府県	累積感染者数	1週間以内 累積感染者数	2週間以内 累積感染者数	3週間以内 累積感染者数	人口10万対 発生数 (累積)	人口10万対 死亡数 (累積)
北海道	823	222	416	569	15.7	0.8
青森	26	4	4	4	2.1	0.0
岩手	0	0	0	0	0.0	0.0
宮城	88	3	5	43	3.8	0.0
秋田	16	0	0	3	1.7	0.0
山形	68	2	8	32	6.3	0.0
福島	75	7	15	38	4.1	0.0
茨城	165	7	30	72	5.8	0.3
栃木	54	2	11	24	2.8	0.0
群馬	146	6	26	69	7.5	0.8
埼玉	878	93	264	525	12.0	0.5
千葉	823	45	180	412	13.2	0.5
東京	4491	641	1503	2570	32.3	1.0
神奈川	1060	118	307	549	11.5	0.4
新潟	77	12	21	36	3.5	0.0
富山	209	36	120	188	20.0	0.9
石川	260	36	87	156	22.9	1.1
福井	122	2	16	36	15.9	0.0
山梨	55	3	6	25	6.8	0.0
長野	69	3	24	43	3.4	0.0
岐阜	150	1	10	56	7.6	0.3
静岡	73	11	23	35	2.0	0.0
愛知	491	15	92	167	6.5	0.5
三重	45	0	10	28	2.5	0.1
滋賀	96	2	26	58	6.8	0.1
京都	328	38	86	147	12.7	0.4
大阪	1658	181	494	891	18.8	0.5
兵庫	654	35	149	296	12.0	0.5
奈良	86	9	26	47	6.5	0.1
和歌山	62	5	17	24	6.7	0.2
鳥取	3	0	0	2	0.5	0.0
島根	23	6	8	17	3.4	0.0
岡山	23	2	5	9	1.2	0.0
広島	161	15	31	131	5.7	0.1
山口	34	3	4	15	2.5	0.0
徳島	5	0	2	2	0.7	0.1
香川	28	0	4	24	2.9	0.0
愛媛	47	0	3	17	3.5	0.2
高知	74	2	10	20	10.6	0.4
福岡	648	47	151	322	12.7	0.5
佐賀	42	6	26	32	5.2	0.0
長崎	17	0	0	3	1.3	0.1
熊本	47	2	12	29	2.7	0.1
大分	60	0	6	18	5.3	0.1
宮崎	17	0	0	0	1.6	0.0
鹿児島	10	0	3	6	0.6	0.0
沖縄	142	8	32	94	9.8	0.3

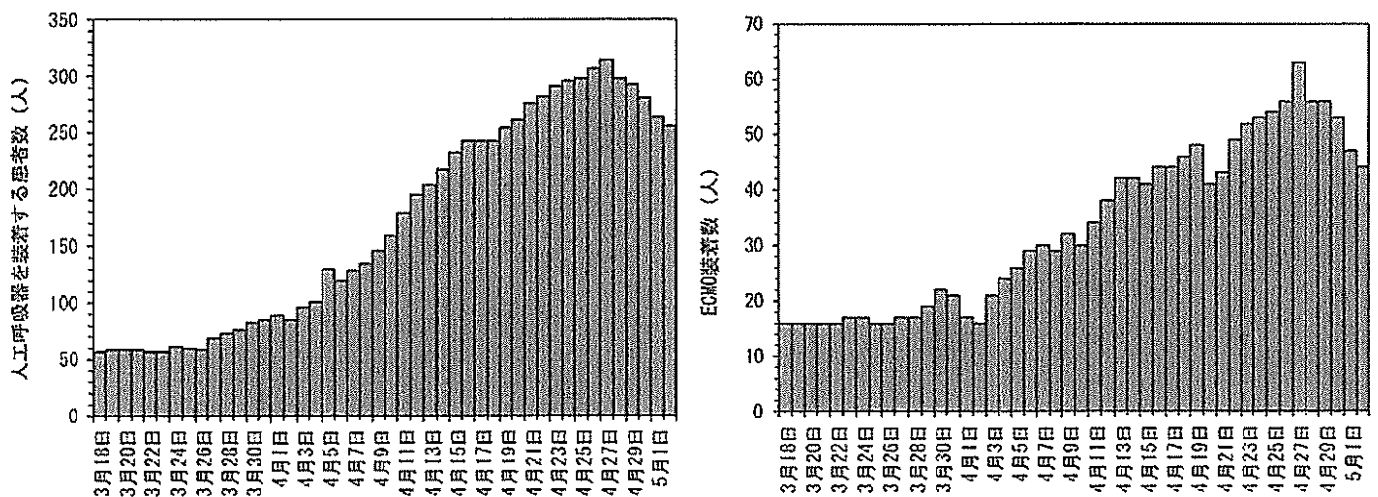
※感染者数は、5月3日時点の報告日ベース

※死亡数は、5月3日時点で陽性者との実合作業が終了した総計327名のほか、各都道府県のHPで確認できた数値を計上。

② 医療提供体制

- ・ 新型コロナウイルス感染症の患者の平均的な在院期間は約2～3週間程度となっている。とりわけ、人工呼吸器やECMOを要するような重症患者については、在院期間が長期化する傾向があり、新規届出感染者数が減少に転じはじめても、その実際の患者数（発症日別患者数）の減少に向けてタイムラグが存在する。4月27日頃をピークとして、減少傾向に入ったことがうかがわれるが、いずれにせよ、入院患者の多くは入院状態が継続しており、入院患者を引き受ける医療機関への負荷は現状でもぎりぎりの状況にある。
- ・ 一方、各都道府県で、医療提供体制の整備が進められており、その状況は以下のとおりとなっている。
 - 1) 既に、全都道府県で、地域の新型コロナウイルス感染症対策について、関係者で協議を行う協議会が設置されている。医療機関の役割分担に関する対応が進められている。
 - 2) 既に、全都道府県で、患者の受入れ調整を行う組織・部門が設置されている。
 - 3) 医療機関の空床状況の見える化のシステムについては、全都道府県で活用されており、医療機関の参加状況（報告病院数）は5月1日時点で、約46%である。
 - 4) 軽症者の療養施設に関しては、各都道府県で確保の取組が進められており、4月30日時点で、8県を除く39都道府県で約1万3千室が利用可能な状況とされている。

【図4 全国で人工呼吸器を要する確定患者数の推移（左図）、全国でECMO装着の患者数の推移（右図）】



※ 日本集中治療医学会の日本 COVID-19 対策 ECMOnet による集計

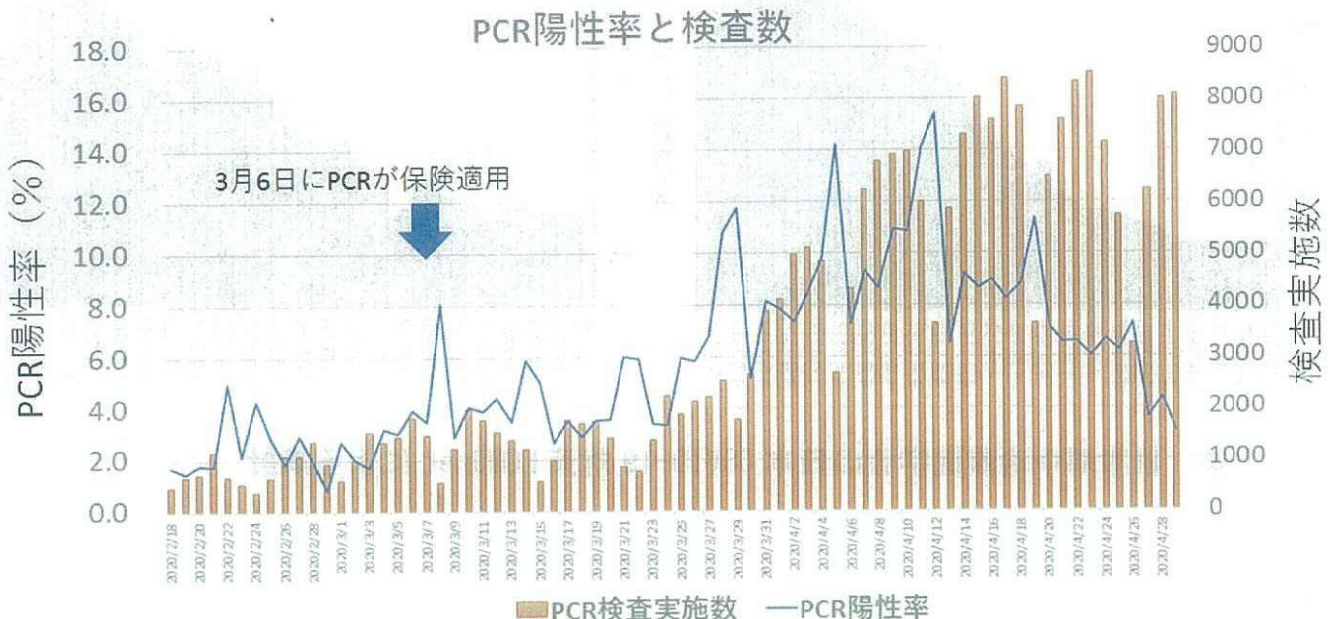
(3) 総括

- 以上を踏まえれば、新規感染者数等は着実に減少に転じつつあると判断されるが、
①収束のスピードが期待されたほどではないこと、②地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じる恐れがあることから、当面、現在の緊急事態宣言下での枠組みを維持することが望ましいと考える。
- また、緊急事態宣言には、新規感染者数を減少させ、医療崩壊を防止する等の狙いがあったことを踏まえ、各知事は医療提供体制の構築に早急に努めるとともに、政府はそれを支援することが必要と考える。
- 一方で、現在の枠組みの維持の長期化によって、必要以上の市民生活への犠牲を強いることのないようにする必要があり、感染症対策の進捗状況とともにしっかりとモニターをしていく必要がある。このため、本専門家会議では、1～2週間程度経過した時期に、最新の感染の状況等を踏まえた分析を行うとともに、その結果に基づいて、必要な提言を政府に対して行っていく必要があるものと考える。

3. PCR等検査の対応に関する評価

- PCR等検査をめぐる課題については、PCR等の検査陽性率と検査数の推移（図5）を示すとともに、これまでPCR等検査能力が早期に拡充されなかった理由等について分析を行うとともに、今後求められる対応について整理を行った。詳細については、14ページ目以降の補論において、具体的に示しているので参照されたい。

【図5 PCR陽性率と検査数の推移】



※厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班（検査班データ）

4. 今後の行動変容に関する具体的な提言

(1) 感染拡大を予防する新しい生活様式について

- 5月1日の提言では、感染の状況は地域において異なっているため、
 - ①感染の状況が厳しい地域では、新規感染者数が一定水準まで低減するまでは、医療崩壊を防ぎ、市民の生命を守るため、引き続き、基本的には、「徹底した行動変容の要請」が必要となる。
 - ②一方で、新規感染者数が限定的となり、対策の強度を一定程度緩められるようになった地域（以下「新規感染者数が限定的となった地域」という。）であっても、再度感染が拡大する可能性があり、長丁場に備え、感染拡大を予防する新しい生活様式に移行していく必要がある、と指摘した。

- これまでの提言でも、感染拡大を食い止めるために徹底した「行動変容」の重要性を訴え、手洗いや身体的距離確保といった基本的な感染対策の実施、「3つの密」を徹底的に避けること、「人との接触を8割減らす10のポイント」などの提案を重ねてきたところである。今回の提言では、5月1日の提言を踏まえ、新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」を具体的にイメージいただけるよう、今後、日常生活の中で取り入れていただきたい実践例を「別添」のとおり、整理した。

- 新型コロナウイルスの出現に伴い、飛沫感染や接触感染、さらには近距離での会話への対策をこれまで以上に取り入れた生活様式を実践していく必要がある。これは、従来の生活では考慮しなかったような場においても感染予防のために行うものである。

- 新型コロナウイルス感染症は、無症状や軽症の人であっても、他の人に感染を広げる例がある。新型コロナウイルス感染症対策には、自らを感染から守るだけでなく、自らが周囲に感染を拡大させないことが不可欠である。そのためには一人ひとりの心がけが何より重要である。具体的には、人と身体的距離をとることによる接触を減らすこと、マスクをすること、手洗いをすることが重要である。市民お一人おひとりが、日常生活の中で「新しい生活様式」を心がけていただくことで、新型コロナウイルス感染症をはじめとする各種の感染症の拡大を防ぐことができ、ご自身のみならず、大事な家族や友人、隣人の命を守ることにつながるものと考えている。

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
- 遊びにいくなら屋内より屋外を選ぶ。
- 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
- 外出時、屋内にいるときや会話をするときは、症状がなくてもマスクを着用
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う。できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）

※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 帰省や旅行はひかえめに。出張はやむを得ない場合に。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに手洗い・手指消毒
- 咳エチケットの徹底
- こまめに換気
- 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 毎朝で体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ませ
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

冠婚葬祭などの親族行事

- 多人数での会食は避けて
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務
- 時差通勤でゆったりと
- オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン
- 名刺交換はオンライン
- 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成予定

(2) 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに関する留意点

- 今後、感染拡大の予防と社会経済活動の両立を図っていくに当たっては、特に事業者において提供するサービスの場面ごとに具体的な感染予防を検討し、実践することが必要になる。
- 社会にはさまざまな業種等が存在し、感染リスクはそれぞれ異なることから、業界団体等が主体となり、また、同業種だけでなく他業種の好事例等の共有なども含め、業種ごとに感染拡大を予防するガイドライン等を作成し、業界をあげてこれを普及し、現場において、試行錯誤をしながら、また創意工夫をしながら実践していただくことを強く求めたい。
- ここでは、各業種のガイドライン等の作成に当たって求められる基本的な考え方や留意点の例をまとめた。また、実際にガイドライン等を作成するに当たっては、適宜、感染管理にノウハウのある医療従事者などに監修を求めることにより、効果的な対策を行うことが期待される。
- また、新型コロナウイルス感染症から回復した者が差別されるなどの人権侵害を受けることのないよう、円滑な社会復帰のための十分な配慮が必要である。

(リスク評価とリスクに応じた対応)

- 事業者においては、まずは提供しているサービスの内容に応じて、新型コロナウイルス感染症の主な感染経路である接触感染と飛沫感染のそれぞれについて、従業員や顧客等の動線や接触等を考慮したリスク評価を行い、そのリスクに応じた対策を検討する。
 - ・ 接触感染のリスク評価としては、他者と共有する物品やドアノブなど手が触れる場所と頻度を特定する。高頻度接触部位（テーブル、椅子の背もたれ、ドアノブ、電気のスイッチ、電話、キーボード、タブレット、タッチパネル、レジ、蛇口、手すり・つり革、エレベーターのボタンなど）には特に注意する。
 - ・ 飛沫感染のリスク評価としては、換気の状態を考慮しつつ、人と人との距離がどの程度維持できるかや、施設内で大声などを出す場がどこにあるかなどを評価する。

(各業種に共通する留意点)

- 基本的には、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく感染拡大防止策を徹底することが重要である。例えば、人との接触を避け、対人距離を確保（できるだけ2mを目安に）することのほか、以下のものが挙げられる。
 - ・ 感染防止のための入場者の整理（密にならないように対応。発熱またはその他の感冒様症状を呈している者の入場制限を含む）
 - ・ 入口及び施設内の手指の消毒設備の設置
 - ・ マスクの着用（従業員及び入場者に対する周知）

- ・ 施設の換気（2つの窓を同時に開けるなどの対応も考えられる）
- ・ 施設の消毒

（症状のある方の入場制限）

- ・ 新型コロナウイルスに関しては、発症していない人からの感染もあると考えられるが、発熱や軽度であっても咳・咽頭痛などの症状がある人は入場しないように呼びかけることは、施設内などにおける感染対策としては最も優先すべき対策である。また、状況によっては、発熱者を体温計などで特定し入場を制限することも考えられる。
- ・ なお、業種によっては、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取扱いに十分注意しながら、入場者等の名簿を適正に管理することも考えられる。

（感染対策の例）

- ・ 他人と共用する物品や手が頻回に触れる箇所を工夫して最低限にする。
- ・ 複数の人の手が触れる場所を適宜消毒する。
- ・ 手や口が触れるようなもの（コップ、箸など）は、適切に洗浄消毒するなど特段の対応を図る。
- ・ 人と人が対面する場所は、アクリル板・透明ビニールカーテンなどで遮蔽する。
- ・ ユニフォームや衣服はこまめに洗濯する。
- ・ 手洗いや手指消毒の徹底を図る。

※ 美容院や理容、マッサージなどで顧客の体に触れる場合は、手洗いをよりこまめにするなどにより接触感染対策を行う。（手袋は医療機関でなければ特に必要はなく、こまめな手洗いを主とする。）

（トイレ）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

- ・ 便器内は、通常の清掃が良い。
- ・ 不特定多数が接触する場所は、清拭消毒を行う。
- ・ トイレの蓋を閉めて汚物を流すよう表示する。
- ・ ペーパータオルを設置するか、個人用にタオルを準備する。
- ・ ハンドドライヤーは止め、共通のタオルは禁止する。

（休憩スペース）（※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。）

- ・ 一度に休憩する人数を減らし、対面で食事や会話をしないようにする。
- ・ 休憩スペースは、常時換気することに努める。
- ・ 共有する物品（テーブル、いす等）は、定期的に消毒する。
- ・ 従業員が使用する際は、入退室の前後に手洗いをする。

（ゴミの廃棄）

- ・ 鼻水、唾液などが付いたごみは、ビニール袋に入れて密閉して縛る。
- ・ ゴミを回収する人は、マスクや手袋を着用する。
- ・ マスクや手袋を脱いだ後は、必ず石鹸と流水で手を洗う。

(清掃・消毒)

- ・ 市販されている界面活性剤含有の洗浄剤や漂白剤を用いて清掃する。通常の清掃後に、不特定多数が触れる環境表面を、始業前、始業後に清拭消毒することが重要である。手が触れることがない床や壁は、通常の清掃で良い。

(その他)

- ・ 高齢者や持病のある方については、感染した場合の重症化リスクが高いことから、サービス提供側においても、より慎重で徹底した対応を検討する。
- ・ 地域の生活圏において、地域での感染拡大の可能性が報告された場合の対応について検討をしておく。感染拡大リスクが残る場合には、対応を強化することが必要となる可能性がある。

※ 業種ごとに対応を検討するに当たっては、これまでにクラスターが発生している施設等においては、格段の留意が必要である。

5. 対策移行に向けた考え方について

- 緊急事態宣言に基づき、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、本来、新型インフルエンザ等対策特別措置法第5条の規定の趣旨を踏まえ、その制限は必要最小限のものでなければならない。
- 各都道府県は、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、段階的に社会経済の活動レベルを上げていくことが求められる。このため、社会的に重要な事業や活動ならびに感染リスクの低いところから、十分な感染対策を講じた上で、段階的に再開することを検討すべきである。
- この際、3月中旬から連休にかけて、警戒が一部緩んだことにより感染が拡大したと考えられていることや、社会経済の活動レベルが上がることに伴って人の接触が増加することでの感染拡大の可能性を十分想定しておくことが求められる。
- まん延の状況は地域によって異なることを踏まえれば、本専門家会議では、地域ごとの感染状況の分析を行うとともに、感染の状況に応じた対応のあり方について、具体的な考え方を示していくこととする。
- 国及び都道府県においては、地域の新規感染者数等の推移や医療提供体制の状況などについて一定期間ごとに評価を行うとともに、感染拡大が生じた場合等には再び迅速な対応が行えるよう、あらかじめ準備しておく必要がある。

6. 終わりに

- これまでの多くの市民の皆様のご協力により、新規感染者数は減少傾向に転じるという一定の成果が現れはじめている。これまでのお一人おひとりのご協力に、心より感謝申し上げたい。
- しかし、この感染症は、感染から届出まで2週間程度かかること、また平均在院期間が2～3週間程度であることから、しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続する必要がある。併せて、医療提供体制については、行政・医療機関がそれぞれ必要な対応に努めていかなければならない。このため、首都圏では引き続き体制強化を進めるとともに、未だ流行していない地域であっても、早急に体制整備を進めることが重要であり、政府にこれを提言した。
- 一方、必要以上の市民生活への犠牲を強いることのないようにしていくことも重要であり、本専門家会議では、適宜、その時点の状況分析を行うとともに、その結果に基づいて、必要な提言を政府に対して行っていくものとする。
- また、対策が長期化する中で、まん延防止を第一としつつ、社会経済活動との両立を図ることが課題となるため、政府においては、長期的な対策の継続が市民生活や経済社会に与える影響という観点からの検討も行う体制整備を進めるべきである。

事務連絡

令和2年5月5日

各位

国土交通省自動車局

「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の変更を受けた
所管事業者等に対する周知等について（依頼）

昨日付で、全都道府県を対象に緊急事態措置の実施期間が5月31日に延長され、同日開催された第33回新型コロナウイルス感染症対策本部において、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づく「基本的対処方針」が変更されました（別添1・2）。

これを受け、昨日開催された第12回国土交通省新型コロナウイルス感染症対策本部において、外出自粛・広域移動の回避、接触機会の低減、事業者・関係団体における感染防止のガイドラインの作成、公共交通や物流の機能の維持、直轄工事における対応、補正予算・事業者支援等について、大臣より指示があったところです（別添3）。また、別添4のとおり、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室より、各所管の関係団体等に対し、「基本的対処方針」等を周知するとともに、各所管の関係団体等に感染防止のためのガイドラインを作成いただくよう指示がございました。

貴団体におかれては、変更された「基本的対処方針」等について、傘下会員に対し、周知をしていただくとともに、大臣指示を踏まえ、必要な対応を行っていただくようお願いいたします。

なお、ガイドラインの作成に関しては、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室及び経済産業省が中心になって作業を行い、近日中にガイドラインのひな型などが内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室より展開される予定と聞いておりますので、情報入手し次第情報提供をさせていただきます。

（別添1）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5月4日変更）

（別添2）第33回新型コロナウイルス感染症対策本部 内閣総理大臣発言

（別添3）第12回国土交通省新型コロナウイルス感染症対策本部大臣ご発言

（別添4）新型コロナウイルス感染症対策に関する基本的対処方針等について（周知）