

令和2年(2020年)4月17日

一般社団法人熊本県産業資源循環協会
会長 大野 羊逸 様

熊本県環境生活部環境局循環社会推進課長

緊急事態宣言を踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の円滑な処理について(通知)

令和2年(2020年)4月7日付け環循適発第2004077号及び環循規発第2004075号にて環境省環境再生・資源循環局長から通知がありました(別添資料1、以下「通知」と記載)。

同通知では「廃棄物処理は、国民生活を維持し経済を支える必要不可欠な社会インフラであり、新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物を適正に処理しつつ、それ以外の廃棄物の処理についても安定的に業務を継続すること」が求められているところです。加えて、同年4月16日に緊急事態宣言が全国に拡大されたことに伴い、本県も同通知における「特定都道府県」となりました(別添資料2:令和2年4月16日付け 環境省廃棄物規制課 事務連絡 参照)。貴会会員である各事業者におかれては、十分に感染防止策を講じつつ、廃棄物処理業務が継続されるよう、よろしく申し上げます。

具体的留意事項として、通知において「一 廃棄物の処理業務が継続のため講ずべき措置について」及び「二 廃棄物処理事業の継続について」が示されておりますので、貴会会員への周知についてお取り計らいいただくとともに、下記事項に留意の上、各事業者において取り組んでいただきますようお願いいたします。

なお、各産業廃棄物処理事業者、各市町村及び排出事業者(医療機関含む)へは別添写しのとおり通知しておりますこと及び別添資料について県ホームページ(https://www.pref.kumamoto.jp/kiji_31640.html)にも掲載していることを申し添えます。

記

「一 廃棄物の処理業務が継続のため講ずべき措置について」の留意点

- ・感染性廃棄物を扱う事業者におかれては、正当な理由なく、新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物とその他の感染性廃棄物の分別や特別な表示などを医療関係機関等に求めることは慎むとともに、新型コロナウイルスが付着し、又はおそれのある廃棄物についても受け入れ、迅速かつ適正に処理できるようにしてください(令和2年3月4日付け 環境省環境再生・資源循環局長通知 参照)

「二 廃棄物処理事業の継続について」の留意点

- 1 職員及び委託業者並びに許可業者等の従業員間で濃厚接触者を極力減らすための取組
 - ・本県では、産廃処理業許可申請書等の提出を原則郵送に変更し、電話で内容を確認するなど、濃厚接触者を減らす取組みを行っておりますが、協会や各事業者におかれても関係者の接触を減らす取組みをお願いします。
- 2 委託業者、許可業者及び清掃事務所において新型コロナウイルス感染症が発生し、事業者や事務所単位で活動不能となった場合の対応策
 - ・各事業者が活動不能となっても廃棄物処理全体が不能とならないよう、不測の事態に備えた各事業者間の連携や調整等をお願いします。
- 3 防護服等の焼却施設の運転継続のために必要不可欠な資材の確保
 - ・焼却施設の運転に必要な化学防護服等の確保に加え、収集・運搬、中間処理の各段階において、従事者の感染予防に必要な資材の確保についてお願いします。
- 4 業務の優先順位を考慮した上で、人員や物資が不足した場合の廃棄物処理の継続性を重視した段階的な業務縮小計画
 - ・事業所で新型コロナウイルス感染症が発生しても、業務が継続できるような人員配置等、事業継続計画の策定をお願いします。

【別添資料】

- 1 緊急事態宣言を踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の円滑な処理について（令和2年4月7日付け 環境省）
 - 1-1 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4月7日 新型コロナウイルス感染症対策本部）
 - 1-2 「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」の送付について（令和2年4月2日付け 厚生労働省）
 - 1-3 新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について（令和2年4月2日付け 厚生労働省）
 - 1-4 「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関するQ&A（令和2年4月6日付け 厚生労働省）
- 2 新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第1項に基づく緊急事態宣言の対象区域の拡大について（令和2年4月16日付け 環境省廃棄物規制課）

熊本県環境生活部環境局
循環社会推進課
担当：谷口、吉川
電話：096-333-2278
FAX：096-383-7680

令和2年(2020年)4月17日

各産業廃棄物処理業者 様

熊本県環境生活部環境局循環社会推進課長

緊急事態宣言を踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の円滑な処理について(通知)

令和2年(2020年)4月7日付け環循適発第2004077号及び環循規発第2004075号にて環境省環境再生・資源循環局長から通知がありました(資料1、以下「通知」と記載)。

同通知では「廃棄物処理は、国民生活を維持し経済を支える必要不可欠な社会インフラであり、新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物を適正に処理しつつ、それ以外の廃棄物の処理についても安定的に業務を継続すること」が求められているところです。加えて、同年4月16日に緊急事態宣言が全国に拡大されたことに伴い、本県も同通知における「特定都道府県」となりました(資料2:令和2年4月16日付け 環境省廃棄物規制課 事務連絡 参照)。貴社におかれては、十分に感染防止策を講じつつ、廃棄物処理業務が継続されるよう、よろしくをお願いします。

具体的留意事項として、通知において「一 廃棄物の処理業務が継続のため講ずべき措置について」及び「二 廃棄物処理事業の継続について」が示されておりますので、下記事項に留意の上、取り組んでいただきますようお願いいたします。

なお、資料1、2については、県ホームページ(https://www.pref.kumamoto.jp/kiji_31640.html)に掲載していることを申し添えます。

記

「一 廃棄物の処理業務が継続のため講ずべき措置について」の留意点

- ・感染性廃棄物を扱う事業者におかれては、正当な理由なく、新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物とその他の感染性廃棄物の分別や特別な表示などを医療関係機関等に求めることは慎むとともに、新型コロナウイルスが付着し、又はおそれのある廃棄物についても受け入れ、迅速かつ適正に処理できるようにしてください(令和2年3月4日付け 環境省環境再生・資源循環局長通知 参照)。

「二 廃棄物処理事業の継続について」の留意点

- 1 職員及び委託業者並びに許可業者等の従業員間で濃厚接触者を極力減らすための取組
 - ・本県では、産廃処理業許可申請書等の提出を原則郵送に変更し、電話で内容を確認するなど、濃厚接触者を減らす取組みを行っておりますが、貴社におかれても関係者の接触

を減らす取組みをお願いします。

- 2 委託業者、許可業者及び清掃事務所において新型コロナウイルス感染症が発生し、事業者や事務所単位で活動不能となった場合の対応策
 - ・貴社が活動不能となっても廃棄物処理全体が不能とならないよう、不測の事態に備えた他事業者との連携等の対応をお願いします。
- 3 防護服等の焼却施設の運転継続のために必要不可欠な資材の確保
 - ・焼却施設の運転に必要な化学防護服等の確保に加え、収集・運搬、中間処理の各段階において、従事者の感染予防に必要な資材の確保についてお願いします。
- 4 業務の優先順位を考慮した上で、人員や物資が不足した場合の廃棄物処理の継続性を重視した段階的な業務縮小計画
 - ・貴社で新型コロナウイルス感染症が発生しても、業務が継続できるような人員配置等、事業継続計画の策定をお願いします。

【資料】

- 1 緊急事態宣言を踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の円滑な処理について（令和2年4月7日付け 環境省）
 - 1-1 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4月7日 新型コロナウイルス感染症対策本部）
 - 1-2 「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」の送付について（令和2年4月2日付け 厚生労働省）
 - 1-3 新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について（令和2年4月2日付け 厚生労働省）
 - 1-4 「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関するQ&A（令和2年4月6日付け 厚生労働省）
- 2 新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第1項に基づく緊急事態宣言の対象区域の拡大について（令和2年4月16日付け 環境省廃棄物規制課）

熊本県環境生活部環境局 循環社会推進課 担当：谷口、吉川 電話：096-333-2278 FAX：096-383-7680

環循適発第2004077号
環循規発第2004075号
令和2年4月7日

各都道府県知事・各政令市市長 殿

環境省環境再生・資源循環局長
(公 印 省 略)

緊急事態宣言を踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る
廃棄物の円滑な処理について（通知）

廃棄物行政の推進については、かねてより格別の御尽力をいただき御礼申し上げます。廃棄物処理における新型コロナウイルス感染症に係る感染症対策については、「廃棄物処理における新型コロナウイルスに関連した感染症対策について（通知）」（令和2年1月22日付け環循適発第2001225号・環循規発第2001223号環境省環境再生・資源循環局長通知）において「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル¹」（平成30年3月）に基づく対策について通知し、「廃棄物処理における新型コロナウイルス対策の実施等について（通知）」（令和2年1月30日付け環循適発第20013010号・環循規発第20013027号環境省環境再生・資源循環局長通知）により、「廃棄物処理における新型インフルエンザ対策ガイドライン²」（平成21年3月）の内容に準拠した適正処理について通知したところです。

また、政府において令和2年2月25日付けで「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が決定されたことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の適正処理等について（通知）」（令和2年3月4日付け環循適発第2003044号・環循規発第2003043号環境省環境再生・資源循環局長通知）を発出し、新型コロナウイルス感染症対策が適切に実施されるための留意事項についての周知徹底をお願いしたところです。

その後、令和2年4月7日付けで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）第32条第1項に基づき東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県及び福岡県を区域として緊急事態宣言がなされ、また、同日付けで「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（新型コロナウイルス感染症対策本部決定）が改正されました。こうした状況にあっても、廃棄物処理は、国民生活を維持し経済を支える必要不可欠な社会インフラであり、新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物を適正に処理しつつ、それ以外の廃棄物の処理についても安定的に業務を継続することが求められます。

このことを踏まえ、廃棄物処理における新型コロナウイルス感染症対策が適切に実施されるよう、これまで通知したことに加えて、下記事項に御留意いただき、貴

管下廃棄物処理業者、排出事業者及び市区町村に周知いただくとともに、廃棄物処理業務の継続に遺漏なきようお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

1・・・<https://www.env.go.jp/recycle/kansen-manual1.pdf>

2・・・<http://www.env.go.jp/recycle/misc/new-flu/index.html>

記

一 廃棄物の処理業務が継続のため講ずべき措置について

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針で定められたまん延防止対策においては、廃棄物の処理業者その他の廃棄物の処理に関わる事業者は、「国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者」として位置付けられています。これらの事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図ることとされており、特に、特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県をいう。以下同じ。）は、十分に感染拡大防止策を講じつつ、これらの事業者に対して業務の継続を要請するものとされています。このため、貴管下においても、十分に感染防止策を講じつつ、廃棄物処理業務が継続されるよう、とりわけ感染性廃棄物を扱う処理業者が、新型コロナウイルスが付着し、又はそのおそれのある廃棄物についても受け入れて、迅速かつ適正に処理するよう、お取り計らい願います。特に特定都道府県においてはこの旨を廃棄物処理業者に要請願います。廃棄物処理に伴う感染防止策については、令和2年3月4日付けの「新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の適正処理等について（通知）」にて具体的に記載しておりますので、参照してください。

二 廃棄物処理事業の継続について

廃棄物の処理を継続するため、特に次の取組について、各地域の新型コロナウイルス感染症発生状況を踏まえた実効的な対応を早急に検討してください。なお、検討に当たっては、委託業者、許可業者及び施設の運転管理・日常点検・定期点検等の作業を委託する事業者等とも十分調整してください。

- 職員及び委託業者並びに許可業者等の従業員間で濃厚接触者を極力減らすための取組
- 委託業者、許可業者及び清掃事務所において新型コロナウイルス感染症が発生し、事業者や事務所単位で活動不能となった場合の対応策
- 防護服等の焼却施設の運転継続のために必要不可欠な資材の確保（使用の必要性の見極めを含む。）
- 業務の優先順位を考慮した上で、人員や物資が不足した場合の廃棄物処理の継続性を重視した段階的な業務縮小計画

三 宿泊療養や自宅療養に対応した廃棄物処理について

厚生労働省から「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け事務連絡）及び当該事務連絡に関するQ&A（令和2年4月6日付け事務連絡）が発出されていますので、宿泊療養や自宅療養における廃棄物処理に当たって参考とするとともに、次の点にも留意の上、御対応ください。また参考の資料を関係者への注意喚起・周知に御活用ください。

- 宿泊療養や自宅療養において廃棄物を排出する際には、「ごみに直接触れない」、「ごみ袋はしっかりしばって封をする」そして「ごみを捨てた後は手を洗う」ことを意識するよう、宿泊施設職員及び感染者の御家族等に注意喚起すること。ごみが袋の外面に触れた場合や、密閉性をより高める必要がある場合には、二重にごみ袋に入れることも有効である。
- 宿泊療養や自宅療養に伴う廃棄物の処分については、処理における公衆衛生の確保を最優先とするため、処理工程において、ペットボトルなど通常時は資源化している廃棄物も、封を開けて分別することなく焼却することが望ましい。
- 宿泊施設における廃棄物の取扱いとして、リネン類などは「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」（令和2年4月2日付け厚生労働省事務連絡）を参照の上、再利用できるものはむやみに捨てないよう注意喚起すること。
- 宿泊療養や自宅療養のいずれにおいても感染者が接触していない廃棄物の処理は通常どおり取り扱うこと。

（参考）

新型コロナウイルスなどの感染症対策としてのご家庭でのマスク等の捨て方

http://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/flyer_on_disposal_of_contaminated_household_waste.pdf

医療関係機関や、その廃棄物を取り扱うみなさまへ 新型コロナウイルスの廃棄物について

http://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/flyer_on_disposal_of_contaminated_waste.pdf

廃棄物処理における新型コロナウイルス感染症対策を適切に実施するに当たり、各地方自治体における対応についての照会が必要な場合には、環境省までお願いいたします。

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 4 月 7 日改正）

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ることで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、兵庫県及び福岡県である。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6日までに、合計44都道府県において合計3,817人の感染者、80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40.6%（令和2年4月4日現在、4月1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、繁華街の接客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に占める割合も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200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日現在、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）となっており、感染者数のさらなる急増の危険性がある。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人を超えており、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ている。さらに、福岡県については、累積報告数が100人以上となっており、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る。このように、東京都及び大阪府、埼玉県、千葉県、神奈川県、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。

なお、これら7都府県以外の都道府県においても、今回の感染拡大防止のための取組は政府、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行うものであることを踏まえ、地域の実情を踏まえつつ、迅速かつ適切に感染拡大防止のための措置を講ずることが必要である。

新型コロナウイルス感染症については、下記のような特徴がある。

- ・ 一般的な状況における感染経路の中心は飛沫感染及び接触感染であるが、閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等の症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされている。また、無症候の者からの感染の可能性も指摘されている。一方、人と人との距離をとること（Social distancing; 社会的距離）により、大幅に感染リスクが下がるとされている。
- ・ 集団感染が生じた場の共通点を踏まえると、特に①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人々が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や発声が行われる）という3つの条件（以下「三つの密」という。）のある場では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられる。また、これ以外の場であっても、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には

リスクが存在すると考えられる。激しい呼吸や大きな声を伴う運動についても感染リスクがある可能性が指摘されている。

- ・ 現在のところ、感染が拡大している地域であっても、多くの場合、ライブハウス、スポーツジム、医療機関、さらに最近になって繁華街の接客を伴う飲食店等におけるクラスターでの感染拡大が中心であり、限定的に日常生活の中での感染のリスクが生じてきているものの、広く市中で感染が拡大しているわけではないと考えられる。
- ・ 世界保健機関（World Health Organization: WHO）によると、現時点において潜伏期間は1-14日（一般的には約5日）とされており、また、厚生労働省では、これまでの新型コロナウイルス感染症の情報なども踏まえて、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしている。
- ・ 新型コロナウイルスに感染すると、発熱や呼吸器症状が1週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える人が多いことが報告されている。
- ・ 中国における報告（令和2年3月9日公表）では、新型コロナウイルス感染症の入院期間の中央値は11日間と、季節性インフルエンザの3日間よりも、長くなることが報告されている。
- ・ 罹患しても約8割は軽症で経過し、また、感染者の8割は人への感染はないと報告されている。さらに入院例も含めて治癒する例も多いことが報告されている。
- ・ 重症度としては、季節性インフルエンザと比べて死亡リスクが高いことが報告されている。中国における報告（令和2年2月28日公表）では、確定患者での致死率は2.3%、中等度以上の肺炎の割合は18.5%であることが報告されている。季節性インフルエンザに関しては、致死率は0.00016%-0.001%程度、肺炎の割合は1.1%-4.0%、累積推計患者数に対する超過死亡者数の比は約0.1%であることが報告されている。このように新型コロナウイルス感染症における致死率及び肺炎の割合は、季節性インフルエンザに比べて、相当程度高いと考えられる。また、特に、高齢者・基礎疾患を有する者では重症化するリ

スクが高いことも報告されており、医療機関や介護施設等での院内感染対策、施設内感染対策が重要となる。上記の中国における報告では、年齢ごとの死亡者の割合は、60歳以上の者では6%であったのに対して、30歳未満の者では0.2%であったとされている。

- ・ 感染症法第12条に基づき、令和2年3月31日までに報告された患者における、発症日から報告日までの平均期間は9.0日であった。
- ・ 現時点では、有効性が確認された特異的な抗ウイルス薬やワクチンは存在せず、治療方法としては対症療法が中心である。なお、現時点ではワクチンが存在しないことから、新型インフルエンザ等対策政府行動計画に記載されている施策のうち、予防接種に係る施策については、本基本的対処方針には記載していない。その一方で、治療薬については、いくつか既存の治療薬から候補薬が出てきており、患者の観察研究等が進められている。

二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- ・ 情報提供・共有及びまん延防止策により、各地域においてクラスター等の封じ込め及び接触機会の低減を図り、感染拡大の速度を抑制する。
- ・ サーベイランス・情報収集及び適切な医療の提供により、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるべく万全を尽くす。
- ・ 的確なまん延防止策及び経済・雇用対策により、社会・経済機能への影響を最小限にとどめる。
- ・ なお、対策は、感染者の増加に伴い不可逆的に進むものではなく、例えば、地域で感染者が確認された早期の段階で、クラスター等の封じ込め及び接触機会の低減が奏功し、当該地域での感染者の発生が抑制された場合には、強化した対策を適宜適切に元に戻す。

三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

(1) 情報提供・共有

- ① 政府は、以下のような、国民に対する正確で分かりやすく、かつ状況

の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。

- ・ 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
- ・ 国民にわかりやすい疫学解析情報の提供。
- ・ 手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の徹底。
- ・ 風邪症状など体調不良が見られる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
- ・ 感染リスクを下げるため、医療機関を受診する時は、予め電話で相談することが望ましいことの呼びかけ。
- ・ 厚生労働省が作成する「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方」をわかりやすく周知。
- ・ 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ。
- ・ 室内で「三つの密」を避ける。特に、日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けるように強く促す。飲食店等においても「三つの密」のある場面は避けること。
- ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
- ・ 家族以外の多人数での会食を避けること。
- ・ 今回の対策では、「ロックダウン」（都市封鎖）のような施策は政府として実施しないことを周知し、国民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止）の呼びかけ。

② 政府は、広報担当官を中心に、官邸のウェブサイトにおいて厚生労働省等の関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に国民等への情報発信を行う。

③ 政府は、民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十

分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。

- ④ 厚生労働省は、感染症の発生状況やクラスターの発生場所、規模等について迅速に情報を公開する。
- ⑤ 外務省は、全世界で感染が拡大していることを踏まえ、各国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する2週間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。
- ⑦ 政府は、国民、在留外国人、外国人旅行者及び外国政府への適切かつ迅速な情報提供を行い、国内でのまん延防止と風評対策につなげる。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。
- ⑨ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成23年4月1日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団体も、これに準じた対応に努める。

(2) サーベイランス・情報収集

- ① 地方公共団体は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第12条に基づく医師の届出により疑似症患者を把握し、医師が必要と認める検査を実施する。
- ② 厚生労働省は、感染が急速に拡大する中で、必要な検査ができるよう、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化を図る。また、都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、PCR等検査の実施体制の把握・調整等を図り、民間の検査機関等を活用する。
- ③ 都道府県別にPCR等検査の実施人数や陽性者数、陽性率等の分析結果を定期的に公表する。

- ④ 厚生労働省は、感染症法第 12 条に基づく医師の届出とは別に、国内の流行状況等を把握するため、既存のサーベイランスの効果的な利用やさらに有効なサーベイランスの仕組みを構築する。仕組みの構築に当たっては現場が混乱しないように留意する。
- ⑤ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑥ 政府は、迅速診断用の簡易検査キット等の開発を引き続き可及的速やかに進める。

(3) まん延防止

- ① 令和 2 年 4 月 7 日の緊急事態宣言は、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、これまでの施策をさらに加速させることを目的として行うものである。接触機会の低減に徹底的に取り組めば、事態を収束に向かわせることが可能であり、以下の対策を進めることにより、最低 7 割、極力 8 割程度の接触機会の低減を目指す。一方で、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、法第 5 条の規定を踏まえ、その制限は必要最小限のものでなければならないことから、特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）は、まん延の防止に関する措置として、まずは法第 45 条第 1 項に基づく外出の自粛等について協力の要請を行うものとする。その上で、都道府県による法第 24 条第 9 項に基づく施設の使用制限の要請を行い、特定都道府県による法第 45 条第 2 項から第 4 項までに基づく施設の使用制限の要請、指示等を行うにあたっては、特定都道府県は、国に協議の上、必要に応じ専門家の意見も聞きつつ、外出の自粛等の協力の要請の効果を見極めた上で行うものとする。政府は、新型コロナウイルス感染症の特性及びまん延の状況を踏まえ、施設の使用制限の要請、指示等の対象となる施設等の所要の規定の整備を行うものとする。
- ② 都道府県は、クラスターが発生しているおそれがある場合における当該クラスターに関係する催物（イベント）や「三つの密」のある集まりについては、開催の自粛の要請等を強く行う。特に、全国的かつ大

規模な催物等の開催については、リスクへの対応が整わない場合は中止又は延期することを含め、主催者による慎重な対応を求める。また、感染が拡大傾向にあり、オーバーシュートの予兆がみられるなどの地域では、期間を示した上で、外出や催物の開催の自粛の要請等について迅速に行う。一方、感染が収束に向かい始めた場合には、感染拡大のリスクの低い活動から自粛の要請の解除を行うこととする。

- ③ 特定都道府県は、法第 24 条第 9 項及び法第 45 条第 2 項に基づき、感染の拡大につながるおそれのある催物（イベント）開催の制限の要請等を行う。これに関連し、国及び地方公共団体間で緊密に情報共有や連携を行うものとする。これらの場合における要請等に当たっては、第 1 段階として法第 24 条第 9 項による協力の要請を行うこととし、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第 2 段階として法第 45 条第 2 項に基づく要請、次いで同条第 3 項に基づく指示を行い、これらの要請及び指示の公表を行うものとする。
- ④ 特定都道府県は、法第 45 条第 2 項に基づく要請等を行う場合、その実施状況を適切に把握できるよう、職員体制をはじめ所要の環境整備を行う。
- ⑤ 都道府県及び市町村は、まん延防止策として、「三つの密」を避けることを徹底させるとともに、クラスター対策及び接触機会の低減を、地域での感染状況及び医療提供体制を踏まえて、的確に打ち出す。
- ⑥ 地方公共団体は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者に対する健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を正確に把握する。このため、保健所の体制強化を図る。
- ⑦ 特定都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置を講じる。特定都道府県は、緊急事態措置を講じるにあたっては、法第 5 条を踏まえ、必要最小限の措置とするとともに、講じる措置の内容及び必要性等について、住民に対し丁寧に説明する。特定都道府県は、緊急事態措置を実施するにあたっては、法第 20 条に基づき政府対策本部と密接に情報共有する。

政府対策本部は、専門家の意見をききながら、必要に応じ、特定都道府県と総合調整を行う。

- ⑧ 特定都道府県は、緊急事態措置について、罰則を伴う外出禁止の措置や都市間の交通の遮断等、諸外国で行われている「ロックダウン」（都市封鎖）のような施策とは異なるものであることを、政府と協力しつつ、住民に対し周知する。加えて、特定都道府県は、緊急事態措置を講じること等に伴い、不要不急の帰省や旅行など、都道府県をまたいで人が移動することは、まん延防止の観点から、極力避けるよう、また、食料・医薬品や生活必需品の買い占め等の混乱が生じないように、住民に冷静な対応を促す。
- ⑨ 特定都道府県は、必要に応じ、期間及び区域を示したうえで、まずは、法第45条第1項に基づく外出の自粛要請を行う。基本的対処方針等諮問委員会の意見も踏まえ、一定期間、外出自粛により、まん延の抑え込みを図る。外出の自粛の対象とならない外出の具体例としては、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など生活の維持のために必要なものが考えられる。なお、外出自粛等の要請の期間としては、対応が効果をあげるために必要な期間、感染日から発症日までの平均期間（平均潜伏期間）、対応の効果を検知することができるまでの期間として、基本的対処方針等諮問委員会の意見等も踏まえ、30日程度が適当と考えられる。ただし、実際にこれらの措置を実施するにあたっては、期間について柔軟に判断を行い、地域の状況を踏まえて、短縮及び延長を適切に行う。
- ⑩ 職場への出勤は、外出自粛等の要請から除かれるものであるが、特定都道府県は、まずは在宅勤務（テレワーク）を強力に推進する。職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等、人との交わりを低減する取組を今まで以上に強力に推進する。指定公共機関等はまん延防止対策に関するBCPの策定・実施を図っており、特定都道府県は、取組をさらに強化を促す。また、職場においては、感染防止のための取組（手洗い、咳エチケット、事業場の換気励行、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）を促すとともに、「三つ

の密」を避ける行動を徹底するよう促す。外出自粛等の要請にあたっては、現にクラスターが多数発生している繁華街の接客を伴う飲食店等については、年齢等を問わず、強く外出を自粛するよう促すとともに、まん延の状況や人の移動の実態等を踏まえ、域内のみならず、域外への外出も対象とする。

- ⑪ 特定都道府県は、国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者については、十分に感染拡大防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務の継続を要請する。事業においては、「三つの密」を避けるための必要な対策を講じることとする。なお、国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者とは、法第2条に規定される指定公共機関及び指定地方公共機関や法第28条に規定される登録事業者を参考とし、これら医療、国民生活・国民経済維持の業務をサポートする事業者等にも留意し、別添に例示する。
- ⑫ 政府及び特定都道府県は、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保、ライフラインの万全の体制の確保等に努める。
- ⑬ 大都市圏の都道府県は、人口及び人口密度が高く、交通の要所でもあることを踏まえて、全国的かつ急速なまん延の起点とならないよう、上記のまん延防止のための対策を十分に行う。それ以外の都道府県であっても、全国的かつ急速なまん延のおそれがあることから適切な対策を講ずる。
- ⑭ 政府及び地方公共団体は、飲食店については、施設の使用制限等の対象とはなっていないが、「三つの密」が重なることがないよう、所要の感染防止策を講じるよう促す。食堂、レストラン、喫茶店などについては、換気、人と人との間隔を適切にとること等に注意するなど、「三つの密」を避けるための所要の感染防止を呼び掛ける。また、キャバレー、ナイトクラブ等の遊興施設については、クラスター発生の状況等を踏まえ、外出自粛の周知を行う。
- ⑮ 政府は、関係機関と協力して、クラスター対策にあたる専門家の確

保及び育成を行う。

- ⑯ 厚生労働省及び都道府県は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆しが見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。
- ⑰ 政府及び地方公共団体は、クラスター対策を抜本強化するという観点から、保健所の体制強化に迅速に取り組む。これに関連し、都道府県は、管内の市町村と迅速な情報共有を行い、また、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 24 条に基づく総合調整を行う。さらに、都道府県は、クラスターの発見に資するよう、都道府県間の迅速な情報共有に努めるとともに、政府は、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第 20 条に基づく総合調整を行う。なお、政府は、感染症法第 12 条に基づく都道府県知事等から厚生労働大臣への報告が迅速に行えるよう必要な支援を行う。また、政府は、民間事業者等と協力して、SNS 等の技術を活用して、感染状況等の把握を行う仕組みを構築する。
- ⑱ 文部科学省は、4 月 1 日に改定した「新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン」等において示した、臨時休業の実施に係る考え方について周知を行うとともに、今後の感染拡大の状況や専門家会議の見解を踏まえ、厚生労働省の協力を得つつ、必要に応じ、追加的な考え方等を示す。都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有する。
- ⑲ 厚生労働省は、保育所や放課後児童クラブ等について、保育の縮小や臨時休園等についての考え方を示す。その際、可能な保護者に登園を控えるようお願いするなど保育等の提供を縮小して実施することや、医療従事者や社会の機能を維持するために就業継続が必要な者、ひとり親などで仕事を休むことが困難な者の子ども等の保育等を確保しつつ臨時休園することの考え方を示す。
- ⑳ 政府は、関係機関と協力して、公共交通機関その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

- ⑳ 政府及び特定都道府県以外の都道府県は、職場等における感染の拡大を防止するため、BCPに基づく対応のさらなる強化、労働者を使用する事業者に対し職場内においても「三つの密」を避けることとともに、事業場内及び通勤・外勤時の感染防止のための行動（手洗い、咳エチケット等）の徹底、在宅勤務（テレワーク）や時差通勤、自転車通勤の積極的な活用、事業場の換気等の励行、発熱等の風邪症状が見られる労働者への出勤免除（テレワークの指示を含む。）や外出自粛勧奨、出張による移動を減らすためのテレビ会議の利用等を強力に呼びかける。
- ㉑ 政府は、水際対策について、国内への感染者の流入及び国内での感染拡大を防止する観点から、入国制限、渡航中止勧告、帰国者のチェック・健康観察等の検疫の強化、査証の制限等の措置等を引き続き実施する。なお、厚生労働省は、関係省庁と連携し、健康観察について、保健所の業務負担の軽減や体制強化等を支援する。
- ㉒ 諸外国での新型コロナウイルス感染症の発生の状況を踏まえて、必要に応じ、国土交通省は、航空機の到着空港の限定の要請等を行うとともに、厚生労働省は、特定検疫港等の指定を検討する。
- ㉓ 厚生労働省は、停留に利用する施設が不足する場合には、法第 29 条の適用も念頭に置きつつも、必要に応じ、関係省庁と連携して、停留に利用可能な施設の管理者に対して丁寧な説明を行うことで停留施設の確保に努める。

(4) 医療等

- ① 厚生労働省は、地方公共機関や関係機関と協力して、感染拡大の状況に応じ、以下のように、地域ごとに柔軟な医療提供体制を確保する。
- ・ 現行では、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来により、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供すること。
 - ・ また、医師の判断により検査を実施し、患者が認められた場合には、感染症法第 19 条に基づく感染症指定医療機関等への入院勧告・措置を実施し、

まん延防止を行いつつ、患者に対し、適切な医療を提供すること。

- ・ 患者が増加し重症者等に対する入院医療の提供に支障をきたすおそれがあると判断する都道府県では、厚生労働省に相談の上、重症者等に対する医療提供に重点を移す観点から、入院治療が必要ない軽症者等は自宅療養とし、電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握していくとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。
 - ・ また、自宅療養とする際、家族構成等から高齢者や基礎疾患を有する者等への感染のおそれがある場合には、地方公共団体は、軽症者が宿泊施設等での療養を行うことや、同居家族が一時的に別の場所に滞在すること等、家族内感染のリスクを下げるための取組を講じること。地方公共団体は、予め、ホテルなど一時的な宿泊施設の確保に努めるとともに、国は、地方公共団体と密接に連携し、地方公共団体の取組を支援すること。
 - ・ 患者が更に増加し帰国者・接触者外来での医療提供に支障をきたすおそれがある地域では、地域の感染状況や医療需要に応じ、帰国者・接触者相談センターの体制を強化したうえで、帰国者・接触者外来を増設し、専属的な人材を確保するなど外来を早急に受診できる体制を整備すること。
 - ・ さらに患者が増加し増設した帰国者・接触者外来での医療提供の限度を超えるおそれがあると判断する都道府県では、厚生労働省に相談の上、必要な感染予防策を講じた上で、一般の医療機関での外来診療を行うこと。
 - ・ こうした状況では、感染への不安から安易に医療機関を受診することでかえって感染するリスクを高める可能性があることも踏まえ、症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、状態が変化した場合に、かかりつけ医等に相談した上で、受診するよう周知すること。
- ② 厚生労働省は、地方公共団体や関係機関と協力して、オーバーシュートや今後の感染者の大幅な増加を見据え、必要に応じ、法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等も念頭におきつつ、以下のように、医療提供体制の確保を進める。
- ・ 例えば、新型コロナウイルス感染症の患者を集約して優先的に受け入れる

医療機関の指定など、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、結核病床や一般の医療機関の一般病床等の活用も検討し、ピーク時の入院患者を受け入れるために必要な病床を確保すること。

- ・ 医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防御に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。
 - ・ 医療機関は、BCPも踏まえ、必要に応じ、医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術や予定入院の延期を検討すること。
 - ・ 地域の診療所など一般の医療機関に勤務している医療従事者の派遣を検討すること。
 - ・ 例えば、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関などは、必要に応じ、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること。
 - ・ 仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用、特定都道府県による法第48条に基づく臨時の医療施設を開設するにあたって、必要な支援を行うこと。
 - ・ 医療提供体制のひっ迫及びオーバーシュートの発生に備え、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受入れ体制を確保すること。
- ③ 厚生労働省は、医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止する観点から、地方公共団体と協力して、以下の事項について周知徹底を行う。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者に対して、従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が同時に重なる場を徹底して避けるとともに、症状がなくても患者や利用者や接する際にはマスクを着用する、手洗い・手指消毒の徹底、パソコンやエレベーターのボタンなど複数の従事者が共有するものは定期的に消毒する、食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、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などの対策に万全を期すこと。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等に対して、面会者からの感染を防ぐため、面会は緊急の場合を除き一時中止すべきこと。
- ・ 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、施設での通所サービスなどの一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限する等の対応を検討すべきであること。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等に対して、入院患者、利用者等について、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こと。

④ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者に PCR 検査や入院の受け入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保する。

⑤ 都道府県は、③の周知に協力するとともに、感染者と非感染者の空間を分けるなどを含む感染防御策の更なる徹底などを通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。また、特に感染が疑われる医療、施設従事者及び入院患者等については、率先してPCR検査等を受けさせるようにする。

⑥ 厚生労働省は、この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、次の事項に取り組む。

- ・ 関係省庁と協力して、オーバーシュートの発生に備えて、感染症病床等の利用状況について一元的かつ即座に把握可能とする仕組みの構築を進めること。
- ・ 外来での感染を防ぐため、関係機関と協力して、医療機関の外来において、一般の患者も含め、混雑を生じさせないよう、予約による診療や動線が適切に確保された休日夜間急患センターの施設活用などを推進すること。
- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染対策の徹底に加え、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早

めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備などの取組を推進すること。

- ・ 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよう、医療通訳の整備などを、引き続き、強化すること。
- ・ 関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬やワクチン等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。
- ・ 法令に基づく健康診断及び予防接種については、適切な感染対策の下で実施されるよう、時期や時間等に配慮すること。

⑦ 政府は、上記に関し、地方公共団体等に対する必要な支援を行う。

(5) 経済・雇用対策

政府は、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するとともに、新型コロナウイルス感染症による内外経済や国民生活への影響を注意深く見極めながら、機動的に、必要かつ十分な経済財政政策を躊躇なく行うこととし、日本経済を確かな成長軌道へと戻すための思い切った措置を講じていく。特に、新型コロナウイルスの感染拡大により経済活動が縮小する中で影響を受けているフリーランスを含め、様々な形態で働く方々の雇用や生活を維持するとともに、中小・小規模事業者や個人事業主の方々が継続して事業に取り組めるよう制度を整える。

(6) その他重要な留意事項

1) 人権への配慮等

- ① 政府は、患者・感染者や対策に携わった方々等の人権に配慮した取組を行う。
- ② 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受け入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
- ③ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合には、国民の

自由と権利の制限は必要最小限のものとするとともに、女性や障害者などに与える影響を十分配慮して実施するものとする。

- ④ 政府は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が風評被害を受けないよう、国民への普及啓発等、必要な取組を実施する。
- ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク及び個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰及び買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要に応じ、法第 59 条に基づく措置を講じる。
- ⑥ 政府及び地方公共団体は、外出を自粛する方々の心のケアや自宅での DV や虐待の発生防止に取り組むとともに、在宅の一人暮らしの高齢者や障害者などの要援護者に対して、市町村が行う見守り等に対して適切に支援する。

2) 物資・資材等の供給

- ① 政府は、国民や地方公共団体の要望に応じ、マスク、個人防護具や消毒薬、食料品等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。また、政府は、感染防止や医療提供体制の確保のため、マスク、個人防護具、人工呼吸器等の必要な物資を国の責任で確保し、必要に応じ、法第 54 条に基づく緊急輸送の要請や法第 55 条に基づく売渡しの要請等を行う。例えば、マスク等を国で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布することや、感染拡大防止策が特に必要と考えられる地域において必要な配布を行う。
- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資を確保するため、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）第 26 条第 1 項を適用し、マスクの転売行為を禁止するとともに、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者へ冷静な対応を呼びかける。また、政府は、繰り返し使用可能な布製マスクの普及を進める。
- ③ 政府は、事態の長期化も念頭に、マスクや抗菌薬の原薬を含む医薬品、医療機器等の医療の維持に必要な資材の安定確保に努めるとともに、国産化の検討を進める。

3) 関係機関との連携の推進

- ① 政府は、地方公共団体を含む関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場における状況の把握を行う。
- ② 政府は、対策の推進にあたっては、地方公共団体等の関係者の意見を十分聞きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含めすべての部局が協力して対策にあたる。
- ④ 政府は、国際的な連携を密にし、WHOや諸外国・地域の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的にWHO等の関係機関や諸外国・地域と共有し、今後の対策に活かしていくとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を受ける国・地域に対する国際社会全体としての対策に貢献する。
- ⑤ 政府は、基礎医学研究及び臨床医学研究、疫学研究を含む社会医学研究等の研究体制に対する支援を通して、新型コロナウイルス感染症への対策の推進を図る。
- ⑥ 都道府県は、近隣の特定都道府県が緊急事態宣言後の様々な措置を行うにあたり、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県は、緊急事態宣言後の様々な措置を実施するにあたっては、予め政府対策本部と協議し、迅速な情報共有を行う。政府対策本部長は、特定都道府県が適切に緊急事態措置を講じることができるよう、専門家の意見を踏まえつつ、特定都道府県と総合調整を行う。
- ⑧ 緊急事態宣言後の様々な措置を実施した際には、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、特定市町村長及び指定地方公共機関の長はその所在する特定都道府県知事に、指定公共機関の長は所管の指定行政機関に、その旨及びその理由を報告する。政府対策本部長は国会に、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、報告を受けた事項を報告する。

4) 社会機能の維持

- ① 政府、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策を予め講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの活用に努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないよう、必要な支援を行う。
- ④ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図る。
- ⑤ 政府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、国民への周知を図る。
- ⑥ 政府は、空港、港湾、医療機関等におけるトラブルなどを防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

5) 緊急事態宣言後の取組

政府は、緊急事態宣言を行った後にも、特定都道府県や基本的対処方針等諮問委員会等との定期的な情報交換を通じ、感染状況の変化、施策の実施状況等を定期的に分析・評価し、必要に応じて、国民や関係者へ情報発信を行う。また、緊急事態解除宣言を行った後にも、引き続き、警戒を行い、国内外の感染状況を分析し、それまでの知見に基づき、より有効な対策を実施する。

6) その他

- ① 政府は、必要に応じ、他法令に基づく対応についても、講ずることとする。
- ② 今後の状況が、緊急事態宣言の要件等に該当するか否かについては、海外での感染者の発生状況とともに、感染経路の不明な患者や

クラスターの発生状況等の国内での感染拡大及び医療提供体制の逼迫の状況を踏まえて、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か否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断することとする。

- ③ 政府は、基本的対処方針を変更し、又は、緊急事態の継続若しくは終了するにあたっては、新たな科学的知見、感染状況、施策の実行状況等を考慮した上で、基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえた上で臨機応変に対応する。

(別添)緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者

以下事業者等については、「三つの密」を避けるための取組を講じていただきつつ、事業の継続を求める。

1. 医療体制の維持

- ・新型コロナウイルス感染症の治療はもちろん、その他の重要疾患への対応もあるため、すべての医療関係者の事業継続を要請する。
- ・医療関係者には、病院・薬局等のほか、医薬品・医療機器の輸入・製造・販売、献血を実施する採血業、入院者への食事提供など、患者の治療に必要なすべての物資・サービスに関わる製造業、サービス業を含む。

2. 支援が必要な方々の保護の継続

- ・高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に関するすべての関係者（生活支援関係事業者）の事業継続を要請する。
- ・生活支援関係事業者には、介護老人福祉施設、障害者支援施設等の運営関係者のほか、施設入所者への食事提供など、高齢者、障害者などが生活する上で必要な物資・サービスに関わるすべての製造業、サービス業を含む。

3. 国民の安定的な生活の確保

- ・自宅等で過ごす国民が、必要最低限の生活を送るために不可欠なサービスを提供する関係事業者の事業継続を要請する。
- ① インフラ運営関係（電力、ガス、石油・石油化学・LPガス、上下水道、通信・データセンター等）
 - ② 飲食料品供給関係（農業・林業・漁業、飲食料品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
 - ③ 生活必需物資供給関係（家庭用品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
 - ④ 食堂、レストラン、喫茶店、宅配・テイクアウト、生活必需物資の小売関係（百貨店・スーパー、コンビニ、ドラッグストア、ホームセンター等）
 - ⑤ 家庭用品のメンテナンス関係（配管工・電気技師等）
 - ⑥ 生活必需サービス（ホテル・宿泊、銭湯、理美容、ランドリー、獣医等）
 - ⑦ ごみ処理関係（廃棄物収集・運搬、処分等）
 - ⑧ 冠婚葬祭業関係（火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者等）
 - ⑨ メディア（テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者等）
 - ⑩ 個人向けサービス（ネット配信、遠隔教育、ネット環境維持に係る設備・サービス、自家用車等の整備等）

4. 社会の安定の維持

・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、企業の活動を維持するために不可欠なサービスを提供する関係事業者の最低限の事業継続を要請する。

- ① 金融サービス（銀行、信金・信組、証券、保険、クレジットカードその他決済サービス等）
- ② 物流・運送サービス（鉄道、バス・タクシー・トラック、海運・港湾管理、航空・空港管理、郵便等）
- ③ 国防に必要な製造業・サービス業の維持（航空機、潜水艦等）
- ④ 企業活動・治安の維持に必要なサービス（ビルメンテナンス、セキュリティ関係等）
- ⑤ 安全安心に必要な社会基盤（河川や道路などの公物管理、公共工事、廃棄物処理、個別法に基づく危険物管理等）
- ⑥ 行政サービス等（警察、消防、その他行政サービス）
- ⑦ 育児サービス（託児所等）

5. その他

・医療、製造業のうち、設備の特性上、生産停止が困難なもの（高炉や半導体工場など）、医療・支援が必要な人の保護・社会基盤の維持等に不可欠なもの（サプライチェーン上の重要物を含む。）を製造しているものについては、感染防止に配慮しつつ、継続する。また、医療、国民生活・国民経済維持の業務を支援する事業者等にも、事業継続を要請する。

事務連絡
令和2年4月2日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」の
送付について

今般、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」を別添のとおり取りまとめたので、送付する。

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（同日付け事務連絡）とあわせて、宿泊療養等の事前準備及び対応の参考にされたい。

新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル

1. はじめに

- 新型コロナウイルス感染症の患者の増加に伴う医療提供体制の移行については、「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）で、その考え方が示されたところである。

具体的に、医療提供体制（入院）については、入院患者が増大し、重症者等に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合には、

- ・ PCR検査陽性であっても、軽症者等は、自宅での安静・療養を原則としつつ、
- ・ 家族構成（高齢者や基礎疾患を有する者等と同居しているか）等を確認した上で、高齢者や基礎疾患を有する者等への家族内感染のおそれがある場合には、入院措置を行う

とされた。

「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について（令和2年3月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）」抜粋

4. 医療提供体制（入院医療提供体制）

（2）状況の進展に応じて講じていくべき施策

<入院医療体制>

- 地域での感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合、次のような体制整備を図る。

① （略）

- ② 高齢者や基礎疾患を有する方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊産婦以外の者で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には、PCR等検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則とする。このとき、自宅療養中に状態が変化した場合には、必ず帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医に連絡するよう患者に伝えるなど、重症化に備えた連絡体制を徹底する。

なお、自宅療養中の家族内感染を防止する趣旨から、家庭での感染対策について周知する（参考参照）とともに、家族構成（高齢者や基礎疾患を有する者等と同居しているか）等を確認した上で、高齢者や基礎疾患を有する者等への家族内感染のおそれがある場合には、入院措置を行うものとする。

- 今後、更に新型コロナウイルス感染症の感染拡大が進み、入院患者の増加が見られた場合、より重症者に対する医療資源の確保が重要となることから、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並び

に自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2日付け事務連絡)において、PCR検査陽性となった新型コロナウイルス感染症の軽症者等について自治体の研修施設等や民間の宿泊施設での宿泊療養を実施する旨の方針が示されたところである。

- 本マニュアルは、具体的な「宿泊療養」の実施に当たって、当該施設を運営する職員の作業手順や感染管理の留意点を示すとともに、宿泊療養を行う軽症者等(以下「宿泊軽症者等」という。)に対する注意喚起事項等を具体的に明示することにより、安心・安全な療養環境を実現することを目的として、作成したものである。
- なお、本マニュアルは、作成日時点の知見を基に作成したものであり、今後の新型コロナウイルス感染症に関する知見の集積や地域における取組状況等を踏まえて、随時、見直しがあり得る旨を申し添える。
- また、本マニュアルは適切な宿泊療養の参考となる考え方を示したものであり、適切な感染防止策を講じることを前提に、宿泊施設の形態等に応じた工夫をされたい。様式についても、適宜改変し、工夫されたい。

(1) 枠組みの概要

- 症状等から入院が必要な状態ではないと考えられる軽症者等について、高齢者等の重症化するおそれが高い者等が同居しているなどの家族感染のリスクが高い場合は、入院措置とすることとしているが、病床確保の必要性等から入院措置が難しい場合には、代替手段として、宿泊療養を行う。
- 医師や保健師等の専門職の関与が必須である一方で、これらの人材は貴重であるため、各自治体においては、医師や保健師等が専門職でなければならない業務に集中できるよう全庁的な体制で取り組むようにする必要がある。
- その際、自治体のみならず、医師会、薬剤師会等の医療系の各種団体や多くの民間の事業者等の協力を得て、取り組むことが望ましい。
- 当該取扱いについては、都道府県がとりまとめることとするため、管内の保健所設置市及び特別区分もとりまとめて枠組みを検討する。
なお、都道府県と市区において協議が整った場合、それぞれ枠組みを整備する等の取扱をすることは差し支えない。
- 都道府県において、自治体の研修施設、公共的な施設(国の研修施設等)、確保困難な場合には、ホテル等の民間宿泊施設等を借り上げ等により実施。
- 宿泊軽症者等については、建物外へ外出できないため、食事の提供のほか、健康管理等を行う。

(2) 対象者

- 「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2日付け事務連絡)の「2. 宿泊療養・自宅療養の対象及び解除の考え方」に基づき宿泊療養の対象とされた者

2. 都道府県における事前準備

(1) 宿泊施設等の確保

① 必要な居室数の確保

- ・入院施設の確保状況や軽症者等の発生状況等を見ながら、あらかじめ、必要な居室数を確保。
- ・必要居室数（職員用の居室等を含む。）に応じ、建物単位又はフロア単位での借り上げを行う。（フロア単位での借り上げの場合、エレベーターの利用等について他の宿泊者と接触しないようにするなど、ゾーニング（感染領域と非感染領域を区分けすること）での工夫が必要）
- ・居室は個室とする。ただし、同居家族が同時に宿泊軽症者等として滞在する場合には、同室も可とする。
- ・基本的には、トイレ、入浴設備を含め、個室での対応が望ましいが、難しい場合には、共用も可能とする（宿泊軽症者等間での共用であり、職員との共用は避ける。）。ただし、共用とする場合は、宿泊軽症者等ごとに入浴時間帯を変える等の対応が可能な状況で確保すること。
- ・生活支援等の対応を行う職員の宿泊用の居室（4（2）①参照）、事務局用の会議室等も確保。なお、職員・事務局用の部屋の選定に当たっては、感染防護の観点から、宿泊軽症者等と動線が分かれる位置に部屋を位置させることや換気状況等に配慮。
- ・自治体の研修施設等のほか、確保できない場合は、仮設居室の設置や民間施設の利用等も含めて検討する。
- ・感染防護の観点から、職員と宿泊軽症者の動線や他の宿泊者との動線が分けられるなどの適切なゾーニングを行うことができる施設を選定。具体的には、事前に、保健所又は感染管理についての専門知識を有する者による下見を実施し、施設側と調整。（【ゾーニングに関する考え方】参照）

② 宿泊施設等との調整

- ・入居者数の見込みに応じて、宿泊施設側と相談の上、必要な物品等の確保の役割分担を整理しておく。宿泊施設の職員等が当該業務に携わる場合にも、役割分担はあらかじめ明確にしておく。

（調整が必要な事項の例）

- ・感染管理 事前に保健所又は感染管理についての専門知識を有する者の助言を得ながら、施設側と調整。
マスクや長袖ガウン（身体を覆うことができ、破棄できる物で代替可（カップ等）。以下同じ。）など必要な個人防護具を確保する。
- ・食事の提供方法 宿泊施設側での提供の可否、提供できない場合の弁当業者等の事前契約等 アレルギー食への対応状況、受渡方

- 法の確認。
- ・日用品等の確保 宿泊施設にある備品（宿泊する職員用の備品を含む。）、受渡方法の確認、不足分の確保方策の検討。
 - ・リネン類 体液で汚れていないリネンを取り扱う際は、手袋とサージカルマスクを付け、一般的な家庭用洗剤等で洗濯し、完全に乾かすとの対応で差し支えない。体液で汚れたリネンを取り扱う際は、手袋、長袖ガウン、サージカルマスクをつけ、消毒（80℃以上の熱湯に10分間以上つける又は0.1%（1000ppm）次亜塩素酸）を行う。具体的には個別の宿泊施設との関係等で調整。なお、宿泊施設等において消毒を行わずにクリーニング所に委託を行う場合は、指定洗濯物を取り扱えるクリーニング所に依頼する。
 - ・利用中の共用部分の清掃・消毒 手袋、サージカルマスク、眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル（目を覆うことができる物で代替可（シュノーケリングマスク等）。以下同じ。）、長袖ガウンを着用し、通常の清掃に加え、ドアノブなどよく触る部分やトイレは1日1回以上、0.05-0.1%の次亜塩素酸ナトリウムで清拭し、消毒を行うことを確認（清掃業者に委託も可）。施設利用者と清掃者が接触しないよう配慮。
 - ・退所時の処理 個々の利用者の退去時の対応及び施設全体を撤収する場合の対応それぞれについて、片付け、清掃、消毒までの処理方法、費用等の調整。
 - ・廃棄物の処理 宿泊軽症者等の食事ゴミ等は、基本的に感染性廃棄物として処理する等、ゴミの種類ごとに処理方法を確認。
 - ・各居室との連絡方法 内線、館内放送等、居室内の施設利用者との連絡方法の確認等。
 - ・在庫管理（備品等） 在庫管理の方法・場所等について、施設側と調整。
 - ・急変時の対応 体調急変時の搬送手段と搬送先となる医療機関の確保・調整。
 - ・事務局の作業のための備品の確保 机、椅子、ホワイトボード、PC、プリンター、複合機等、携帯電話（外部との連絡用）、食事提供のための作業台（弁当を一人分ずつビニール袋に分ける等のための長机等）等の確認、不足分の確保方策
 - ・ストレスに対する支援体制 精神保健福祉センター等の活用を検討する。

等

③ 搬送手段の確保

- ・宿泊施設までの移動は、公共交通機関を避ける観点から、民間救急車の活用や、宿泊施設の協力を得て、バスやレンタカーを用意しておくなど、可能な

限り搬送手段を確保しておく。

④ 施設利用者の費用負担等の考え方の整理

- ・ 宿泊療養については、軽症者等が、高齢者、基礎疾患を有する方等の重症化するおそれがある者と同居している場合は、基本的には、当該高齢者等への感染を防止するため、入院による対応をとることが望ましいものの、病床確保等の必要性から、代替手段として行うものである。こうした趣旨を踏まえ、例えば、入院措置と同様の費用負担とするなどが考えられるが、都道府県においては、宿泊軽症者等が負担すべき費用の範囲をあらかじめ定める。

⑤ 宿泊施設の所在する市町村等との調整

- ・ 上記のほか、宿泊施設の所在する市町村等の関係者と、必要な対応等について調整。

【ゾーニングに関する考え方】

- 清潔な領域（清潔区域）とウイルスによって汚染されている領域（汚染区域）を明確に区分けすることが感染拡大防止のために重要である。
- 区分けをした上で患者は汚染区域でのみ生活し、職員は極力清潔区域内で活動し、汚染区域に入る際は、必要な防護具を装着した上で活動する。
- 宿泊軽症者等が宿泊施設に到着した際には、事務手続や宿泊中の注意事項の説明を受けることが想定されるが、可能な限り広い空間の隅に受付を用意し、他の清潔区域と区分けしていることがわかるようにする。なお、受付を担当する職員は手袋・サージカルマスク・眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル）を着用し、手指衛生を保つ。宿泊軽症者等側もサージカルマスクを着用。
- 宿泊軽症者等が生活する場と職員が滞在する場所のフロアを分けるなど、宿泊軽症者等と職員が接触することのないよう、配慮する。
- 検体採取など感染リスクの高い医療行為をする場合は、手袋・サージカルマスク等・長そでガウン・眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル）を着用（※）、原則として1回ごとに取り換える。使用した防護具を着脱する場所は他の場所と明確に分け、未使用の防護具は床ではなく、机の上に置く。また、特に、脱ぐ場所は汚染領域となるため、テープやロープで仕切りをし、他の職員がその領域に誤って立ち入らないようにする。
※「新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点」（令和2年3月11日付け事務連絡）参照。
- 脱いだ防護具は汚染されているため、危険マークや赤色など目立つ形のビニール袋に入れ、汚染物が袋の外に出ないように、配慮する。
- 宿泊軽症者等がエレベーターを使用する場合、使用前後に必ずボタンを消毒する。また、職員が使用する場合も前後で手指をアルコール消毒する。

(2) 利用者の調整（都道府県の調整窓口）

- ・ 宿泊療養の対象となり得る患者が確認された場合に、医療機関が連絡すべき都道府県の連絡先をあらかじめ定め、医療機関に周知。
- ・ PCR 検査実施時・診断時等に、患者から聴取する事項等を整理し、医療機関へ配布。

(3) 宿泊施設における運営を担当する人員体制の確保

- ・ 以下のような体制が必要になることを見据えて、事前に施設運営を担当する人員体制を調整しておく。なお、以下の体制については、宿泊施設や業者等の体制や地域での宿泊療養施設数等に応じて、適宜縮小・拡充すること。
- ・ 施設運営に携わる職員に対しては、あらかじめ、保健所又は感染管理に知見を有する医師により、感染防護対策について十分な指導を行う。
- ・ 施設運営に携わる職員の体調急変時の連絡先・連絡方法を決め、職員に説明・周知。

(必要な体制と役割分担例)

① 全体統括責任者

② 総括ロジ班（全体調整）

- ・ 宿泊者名簿等の管理
- ・ 宿泊者に対するお知らせ（紙・放送・アプリ等）
- ・ 鍵の管理
- ・ 事務局員の管理
- ・ 活動記録の作成
- ・ 施設利用者からの費用負担についての全体管理 等

③ 保健医療班（宿泊者の健康管理）

※保健師又は看護師を配置（日中は常駐、夜間はオンコールでの対応としても可）。医師はオンコール以上での対応（日中・夜間）。必要に応じ、薬剤師も確保（近隣の薬局との連携での対応も可）。

- ・ 宿泊者の健康管理（健康状態の把握）
- ・ 宿泊者の健康面での相談等への対応
- ・ 急患発生時の対応
- ・ 事務局員に対する感染防護対策の指導
- ・ 衛生資材の在庫管理、確保等

④ 食事班

- ・ 食事の手配（宿泊者及び支援者用）
- ・ 食事内容の管理（熱量、栄養、アレルギー等特別の配慮を要する者への対応）について、業者との調整

⑤ 生活支援班

- ・ 日用品・消耗品、リネン類（タオル、シーツ等）の管理、業者との調整、受け取り等
- ・ 宿泊者からの要望対応（健康関連は保健医療班）
- ・ 宿泊者への荷物の受け取り

- ⑥ 物資等配布回収班
 - ・居室への食事、荷物等の配布
 - ・ゴミ、使用済みリネン類の回収

【職員に対する感染予防策で伝達すべき事項に関する考え方】

- 専門家から、以下の事項の具体的な手順や手法について、研修を受ける
 - ・適切な手指の手洗い、アルコール消毒を徹底する。
 - ・適切な感染防護具の着脱方法を確認する。
- 1日2回の検温など職員の健康管理の徹底と、体調異常の際に報告する仕組みを構築する。
- 交代勤務を徹底し、十分な休養を確保する。

3. 宿泊療養施設の利用者が発生した場合の流れ

(1) 宿泊施設までの流れ

- ・医療機関において、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者の診療を行い、入院を要する症状でないと判断され、同居家族等の状況等から、宿泊療養を要することが確認される場合、都道府県等の窓口へ連絡。その際、PCR検査結果の出る時期についても共有。保健所設置市及び特別区にあっては、必要に応じ、都道府県に共有。
- ・都道府県において、同居家族の状況等の確認。入院病床の状況や宿泊療養の入居可能状況を踏まえ、宿泊療養又は自宅療養の調整を行う（ただし、自宅療養は、当該患者と同居家族等の生活空間を完全に分けることができる場合に限る。）。
 - ※自宅療養に当たっての生活空間の区分けは、高齢者等である同居家族が近くの親戚宅等に居所移動を行うことによる対応でも可。その可否の判断等に当たっては、心身の状況や、その特性、移動の困難度等について丁寧に聞き取りを行い、かつ、説明を行う。
- ・PCR検査結果が出るまでの間、都道府県においては、宿泊療養先の候補の選定等の準備を行い、患者は、日用品の準備等の宿泊療養の準備を行う。
- ・医療機関においては、食事アレルギー、健康情報等や服用中の薬剤の必要事項の確認。服用中の薬剤がある場合は、2～3週間分（宿泊療養期間中分）を処方。調剤された薬剤の薬局等での受取は、宿泊療養の関係職員が行う（宿泊施設へ移動する前に医療機関で受け取れる場合には、施設利用者が自身で受け取る）。
- ・施設利用者に対し、都道府県・宿泊施設等に共有する旨を伝えた上で、都道府県に情報を共有。
- ・PCR検査結果について、医療機関から都道府県の窓口へ連絡。確定患者かつ軽症者等であることが確認された場合には、都道府県において宿泊施設へ連絡、受入準備を依頼。
- ・都道府県において搬送手段を手配。
- ・宿泊施設への搬送までに時間がかかることが見込まれる場合には、都道府県

から医療機関に対し、軽症者等の待機場所の確保を依頼。

- ・都道府県において、宿泊施設に関する注意事項や、事前に宿泊施設に準備されている備品と利用者負担が必要な物のリストを作成し、医療機関にいる間に渡すなど、可能な限り早い段階で、施設利用者に渡しておくことが望ましい。

(2) 宿泊施設等における準備

- ・宿泊予定の部屋、施設側で準備することとなっている備品等の準備。

4. 宿泊施設等における対応

(1) 施設利用者の受け入れ

- ・到着後、施設利用者への説明
(利用者向けの説明資料を用意し、説明。あわせて説明事項の内容について承諾した旨の書面での同意を取得。)(様式1、様式2)

※想定される説明内容の例：

- ・入所中は外出せず、職員の指示に従うこと。
- ・入所中の緊急連絡先の確認、退所後の居所・費用の請求先の確認
- ・施設利用者が負担すべき費用の範囲
- ・健康報告の方法。特に発熱時には直ちに報告することを依頼。
- ・緊急時の対応
- ・食事・洗濯等の生活基本情報
- ・施設内の利用可能部分や利用時間
- ・宿泊軽症者等同志の接触について全面禁止することは要しないが、なるべく接触は減らす。居室から出る場合(共用部分(廊下等)の利用時)には、必ずサージカルマスクを着用する、他の施設利用者とは2m以上の間隔を空ける等の配慮(ただし、外部の人との面会は禁止)
- ・飲酒・喫煙禁止
- ・ネットショッピングを行う場合の受取等の取扱
- ・宿泊施設に準備されている物品と、そのうち利用者負担が発生する物のリストの説明(様式3)

- ・全体的な総括説明を行う職員と保健師の2名以上で対応。
- ・対面に対応する場合には、職員(看護師等を含む)は、手袋・サージカルマスク・眼の防護具(フェイスシールド又はゴーグル)を着用。宿泊軽症者等側もサージカルマスクを着用。換気のよい広めの部屋で実施する。
- ・入所時期・退所予定時期・部屋割りは、台帳等を作成し管理。(様式4、様式5)
- ・可能であれば入所者の居室は建物の中で一定地域に集めて配置する。入居時も、近い場所(同じフロア、隣室など)の部屋から順に入室させる(コホーティング)

(2) 宿泊中の対応

①基本的な考え方

- ・標準予防策に加え、飛沫接触予防策を原則実施する。
- ・建物外（フロア単位管理の場合は、フロア）から出ないように指導・協力のアナウンスをする。（様式6）
- ・十分換気を行うことについて、指導・協力のアナウンスをする。
- ・体温計は各部屋一つ配布
- ・要望があるときの連絡先を定め、基本的には電話で対応する
- ・対面しての説明時は、職員は、手袋・サージカルマスク・眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル）をつける。宿泊軽症者等側もサージカルマスクを着用。
- ・生活支援等の対応として、職員が24時間常駐。ただし、宿泊軽症者等からの連絡は、原則として、朝食時間より前から夕食時間より後までの間（例：7時～21時など）に、内線電話等で受け付け、夜間は緊急時（特に体調変化については必ず）のみ受け付けることとしても差し支えない。なお、専門職の体制は、2（3）②保健医療班のとおり。

②生活面のサポート

- ・宿泊軽症者等は、宿泊療養中は外出できないため、日常生活を維持するためのサポート（物の調達、配布、回収など）を全面的に対応する。
- ・宿泊軽症者等へのお知らせは手紙や電話等でこまめに知らせることが望ましい。（人と接する機会が減少していることからくる不安の軽減にもつながる。）
- ・原則として、職員は、宿泊療養開始時の説明等を除き、宿泊軽症者等と顔を合わせて対応することはしない。
- ・利用者は時間を区切った上で、居室から出られることとする（ただし、建物内に限る。）。その際、宿泊軽症者等はサージカルマスクを必ず着用する。宿泊軽症者等同士の接触について全面禁止することは要しないが、なるべく接触は減らすようにする。
居室から出られる時間帯については、職員による食事等の配布時間帯を避けるなど、職員と接触しないような時間帯で設定する。
- ・感染予防策（宿泊軽症者等と対面で接触する場合以外）は、サージカルマスクと手指衛生で対応。
- ・食事やリネンは職員が配布するが、受渡しは、直接行わない。
- ・アレルギー対応が必要な場合の食事は特別のメニューでの対応。
- ・食事は、原則として、各部屋の前に届ける。ただし、宿泊軽症者等が無症状である場合は、宿泊軽症者等にマスク着用を徹底させた上で、決められた時間帯に自ら食事置き場に取りに行くなど、職員と接触しない形での配布が可能であれば、配布方法を工夫しても差し支えない。
- ・リネン・タオルについても、食事と同様の取扱とする。
- ・ゴミについては、ゴミ袋を配布し、部屋の前に置いたものを職員が回収する。ただし、食事と同様に、宿泊軽症者等が無症状である場合には、職員

- が軽症者等と接触することなく、衛生的に回収することが可能であれば、各フロアで施設利用者が自ら入れるなどの対応を取っても差し支えない。
- ・居室内の清掃は、必要に応じ、宿泊軽症者等自身が行う。入居時に簡単な掃除用具を配布。トイレや洗面台等の掃除道具等も配布しておくことが望ましい。
 - ・洗濯は、必要に応じ、宿泊軽症者等が居室にて手洗いをを行う（宿泊施設に利用できる洗濯機がある場合には、洗濯機を利用）。入居時に洗剤、洗濯物干しハンガー等の必要な備品を希望に応じて配布。
 - ・宿泊軽症者等は、原則として居室内で過ごすことになるため、各居室には、Wifi 環境及びテレビを準備することが望ましい。また、図書館等とも連携して、図書の貸出等の検討も行う。
 - ・ホテル等の施設内においては散歩等の定期的な軽い運動を推奨する。時間を決めて居室の外や宿泊施設の敷地内のスペースで歩くことを勧めることや軽い体操の方法のリーフレットを配布するなどを行うことが望ましい。（参考1）
 - ・閉鎖環境において、病院に入院するよりも他者との接触機会が少ないことから、必要な対応を検討する。具体的には、専門家とも相談の上、精神保健福祉センター等の協力を得ることを検討する。
 - ・その他の備品として、ビジネスホテル等の通常の備品（歯ブラシ、ドライヤー、ポット、お茶・コーヒー等）を参考に、必要なものを準備しておくことが望ましい。
- ※タオル・歯ブラシ、お茶・コーヒー等の日用品等の利用者負担については、あらかじめ負担範囲を定めておく。（様式3）

③健康管理

- ・看護師・保健師は、居室へ1日1回は電話等により連絡し、健康状態を確認。確認に当たっては、入居時に配布する健康観察票（健康管理アプリ等も可）の項目に基づき、宿泊軽症者等から聞き取りを行う¹。聞き取った内容は、健康観察票と同じ様式に記録する。（様式7）
- ・体温は1日2回測り、看護師・保健師による健康状態の確認の際に、あわせて聞き取る。ただし、発熱時には、直ちに事務局に報告してもらうようにする。
- ・自覚症状があるなどの申告があった場合に、前述の予防策を遵守しつつ、対面での健康観察を行う。
- ・熱がある、喉が痛いなどの新型コロナウイルス感染症の増悪が疑われる場合や、それ以外の疾患が疑われる場合は、医師に連絡し、指示を受ける。医師による診察は、電話等情報通信機器による診療等の活用を検討しても差し支えない。必要に応じて、医薬品の処方（薬局との連携による対応

¹ なお、厚生労働省としては、宿泊療養等中の患者のフォローアップを効率的に実施するためのICTツールの開発を現在進めているところであり、全国的に利用できるようになった段階でお知らせする予定。また、他のICTツールについても即時に無償で利用できるもの等について既に都道府県等に対して情報を共有しているところであり、必要に応じて活用して可。

も含む)や、症状・容態によっては、医療機関への救急搬送を行う。なお、搬送の段取りや搬送先については、あらかじめ、市町村の救急担当部署や搬送先候補となる医療機関と調整しておく。

※療養施設の運用に携わっている期間は、職員についても毎日体温確認、体調チェックを行う。

- ・医薬品が処方され、薬局で調剤する場合は、薬局における服薬指導は電話等情報通信機器を用いて行うことも可。電話等情報通信機器を用いた処方、処方箋の取扱い及びその調剤についても次の事務連絡によるものとする。
 - －「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」(令和2年2月28日付け事務連絡)
 - －「新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについて」(令和2年3月19日付け事務連絡)

④ゴミの対応

- ・弁当のゴミや非医療従事者が使用した手袋などは、感染性廃棄物として廃棄する。
- ・客室からのゴミは、前もって配布した大型のビニール袋に入れてもらい、客室の外に出してもらう形で回収。職員が、手袋、サージカルマスク、長袖ガウンをつけて回収。
- ・職員のPPEについては、医療廃棄物として対応する。

5. 施設利用者の退所

(1) 退所基準

- ・原則として、退院基準と同様の基準により、宿泊療養を解除。基準を満たすことが確認されたときに、宿泊軽症者等に帰宅可能である旨を伝える。
※退院については、症状の軽快が確認されてから24時間後にPCR検査を実施し、陰転化が確認された場合には、当該検査に係る検体採取から24時間以後に再度検体採取を実施。2回連続でPCR検査での陰性が確認された場合に、退院可能。
- ・ただし、宿泊療養中・自宅療養中の軽症者等にPCR検査を実施する体制をとることにより、重症者に対する医療提供に支障が生じるおそれがある場合には、宿泊療養を開始した日から14日間経過したときに、解除することも可能。その際、当該14日間も、保健師・看護師による毎日の健康観察を実施し、症状に大きな変化がある等の場合は、医師の診察を受け、必要な場合には入院対応を行う。
- ・PCR検査については、体温や自覚症状等を把握した上で、軽快していると保健医療班において考えられる場合は、帰国者・接触者外来等PCR検査実施可能な医療機関と調整の上、搬送し、医師の判断により、検査を実施する。

なお、適切な感染防御を行った上で、医師が宿泊施設に赴いて検体採取することも可能とする（2（1）【ゾーニングに対する考え方】参照）。

（2）施設利用者の退所手順

- ・施設利用者は、必要な荷物を片付ける。
- ・健康状況が変化した場合の連絡先を伝える（退所の基準を確認した医療機関で連絡先を伝えてもよい。）
- ・宿泊費の自己負担の費用負担の伝達（振り込み先等）又は追って請求する旨を伝える。

（3）退去後の居室の清掃等

- ・退去後は、室内の家具・備品の消毒及び十分な換気を行う。
- ・清掃は、通常の宿泊施設等と同様の清掃に加え、次亜塩素酸0.1%溶液及びアルコールによりドアの取っ手やノブ、ベッド柵等を拭く。
- ・清掃・消毒の際は、手袋、サージカルマスク、眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル）、長袖ガウンを使用して行う。
- ・リネンは、体液で汚れていない場合は、手袋とサージカルマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤等で洗濯し、完全に乾かすとの対応で差し支えない。体液で汚れたリネンを取り扱う際は、手袋、長袖ガウン、サージカルマスクをつけ、消毒（80℃以上の熱湯に10分間以上つける又は0.1%（1000ppm）次亜塩素酸）を行う。具体的には個別の宿泊施設との関係等で調整。

6. 宿泊施設借り上げを終了する際の対応

（1）清掃等

- 5（3）の退去後の居室の清掃等と同様の対応でも差し支えないが、施設側と調整の上、必要に応じて消毒等適切な対応を行う。

（2）運営に携わった職員の健康管理

- 運営に携わった職員については、感染予防策を適切に取っている場合、濃厚接触者とはならないが、体調に変化があった場合には、速やかに電話相談し適切な対応を取ることとする。

事務連絡
令和2年4月2日

各 〔 都道府県
保健所設置市
特別区 〕 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養
の対象並びに自治体における対応に向けた準備について

「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け事務連絡。以下「対策移行の事務連絡」という。）の「4. 医療提供体制（入院医療提供体制）、（2）状況の進展に応じて講じていくべき施策②」及び「6. 各対策の移行に当たっての地域の範囲」において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方（以下「軽症者等」という。）には、PCR検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合には、入院措置を行うものとする旨、お示したところである。

今般、医療提供体制（入院医療提供体制）の対策の移行が行われた際の軽症者等の宿泊や自宅での療養の対象者並びに都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）並びに帰国者・接触者外来等における必要な準備事項について、下記のとおり取りまとめたので、貴職におかれては現段階から準備を行い、その対応に遺漏なきを期されたい。

なお、宿泊や自宅での療養を行う場合の患者へのフォローアップ、受入施設での対応等については、本事務連絡とあわせて、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアルの送付について」（令和2年4月2日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（同日付け事務連絡）を事前準備及び対応の参考にされたい。

また、今後の感染状況や、対策移行の事務連絡に基づいた「医療提供体制（入院医療提供体制）」以外の対策の移行後の取扱内容に応じて、下記の内容を変更する場合には、追って連絡する予定であることを申し添える。

1. 医療提供体制（入院医療提供体制）の移行に関する基本的な考え方

- 対策移行の事務連絡の「4. 医療提供体制（入院医療提供体制）、（2）状況の進展に応じて講じていくべき施策②」で示した対策の移行が行われるということは、重症者等に対する医療提供に重点を移すこととなる。各地域の状況が、「地域での感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合」に当たるかの判断については、その時点の地域の感染拡大状況や患者受入れ状況のみならず、今後の感染者の増加の兆候として、クラスター（患者集団）が断続的に発生し、その大規模化や連鎖が生じていることや感染源（リンク）が分からない患者の継続的な発生数などの状況及び入院医療提供体制の整備状況等も踏まえて、将来生じうる入院治療が必要な患者数を見越して判断すること。
- 対策移行の事務連絡において、「サーベイランス／感染拡大防止策」、「医療提供体制（外来診療体制）」、「医療提供体制（入院提供提供体制）」の対策の移行については、それぞれの対策ごとに、都道府県内の対象区域を設定した上で、都道府県知事が判断するものと示しているが、それぞれの対策は相互に関連すること、特定の地域で対策の移行が行われたとしても住民の往来があれば他の地域の対策に影響を与えてしまうことに留意して、移行後の対策内容を検討すること。
- 例えば、「医療提供体制（入院提供提供体制）」の対策については、移行するが、以下のように「サーベイランス／感染拡大防止策」「医療提供体制（外来診療体制）」の対策について移行しない場合には、地域での感染状況や新型コロナウイルス感染症対策の全体像などを踏まえて、自宅療養の取扱いを検討すること。
 - ・「サーベイランス／感染拡大防止策」の移行（全件 PCR 等病原体検査を実施すると重症者に対する検査に支障が生じる恐れがある場合）が行われていない場合については、まん延を防止するための対策を、引き続き重点的に実施いただき、自宅療養者に対しても感染拡大防止策を徹底していただく必要があること。
 - ・「医療提供体制（外来診療体制）」の対策の移行（地域での感染拡大の増加により、既存の帰国者・接触者外来等で受け入れる患者数が増加し、患者への医療提供に支障をきたすと判断される場合）が行われていない場合については、自宅療養中に症状が悪化した場合には、一般の医療機関ではなく帰国者・接触者外来（又は必要に応じて入院治療が可能な医療機関）を受診していただくことが基本となること。
- 都道府県は、保健所等と連携して宿泊療養にかかる体制や自宅療養を行う患者へのフォローアップを実施する体制を整備した上で、対策の移行を行うこと。

2. 宿泊療養・自宅療養の対象及び解除の考え方

(1) 対象者

- 以下の者については、必ずしも入院勧告の対象とならず、都道府県が用意する宿泊施設等での安静・療養を行うことができる。
 - ・無症状病原体保有者及び軽症患者（軽症者等）で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者であって、
 - ・原則①から④までのいずれにも該当せず、帰国者・接触者外来又は現在入院中の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した者※
 - ① 高齢者
 - ② 基礎疾患がある者（糖尿病、心疾患又は呼吸器疾患を有する者、透析加療中の者等）
 - ③ 免疫抑制状態である者（免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者）
 - ④ 妊娠している者
- ※ 発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度 SpO₂ 等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。
- 軽症者等である本人が重症化するおそれが高い者（上記①から④までに該当する者をいう。）（以下「高齢者等」という。）に該当しない場合であっても、当該軽症者等と同居している者の中に高齢者等がいることが確認された場合には、利用可能な入院病床数の状況を踏まえて入院が可能なときは、入院措置を行うものとする。
- 軽症者等が高齢者等に該当する場合の退院基準については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年4月2日付け健感発 0402 第1号）のとおりとする。
- 上記の対応を進めてもなお、地域における入院を要する患者の増大により、入院治療が必要な者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合には、次の対応を行うこととする。

➤ 宿泊での療養

- ・都道府県が用意する宿泊施設での安静・療養を行う（以下「宿泊療養」という。）。
- ・その際、地域における軽症者等の人数を踏まえ、宿泊施設の受入可能人数を超えることが想定される場合等は、以下の①及び②の者について、優先的に宿泊施設を確保すること。特に、これらの者のうち、以下「自宅療養」に記載する空間を分ける対応ができない者については、確実に宿泊施設を利用することができるように配慮すること。

① 高齢者等と同居している軽症者等

② 医療従事者や福祉・介護職員など、その業務において、高齢者等と接触する者（以下「医療従事者等」という。）と同居している軽症者等

▶ 自宅療養

- ・入院病床の状況及び宿泊施設の受入可能人数の状況を踏まえ、必要な場合には、軽症者等が外出しないことを前提に、自宅での安静・療養を行う（以下「自宅療養」という。）。その際、軽症者等が、適切に健康・感染管理を行うことができるよう、「新型コロナウイルス感染症患者在自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2日付け事務連絡）を参考とすること。
- ・当該軽症者等が高齢者等と同居している場合には、軽症者等と同居家族等の生活空間を必ず分けること。トイレについては、軽症者等が使用する都度、次亜塩素酸ナトリウムやアルコールで清拭する、換気するなどの対応を取れる場合には共用することができる。入浴等については、「新型コロナウイルス感染症患者在自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2日付け事務連絡）のとおりとする。
- ・加えて、例えば、近くに親戚宅等があり、高齢者等が一時的に当該親戚宅等に移動することができる等の場合には、こうした対応を取ることも考えられる。ただし、この際、当該高齢者等は、基本的には濃厚接触者に当たるため、移動に際しての対応、移動後の健康管理等については、保健所の指示に従うこと。
- ・軽症者等が医療従事者等と同居している場合にも、高齢者等と同居している場合と同様に、生活空間を必ず分ける等の対応をとること。
- ・なお、自宅療養を行う場合、軽症者等と同居する家族については、基本的には濃厚接触者に当たるため、当該家族の健康観察等については所管する保健所と相談すること。

(2) 解除に関する考え方

- 原則として、退院基準と同様の基準により、宿泊療養又は自宅療養を解除するものとする。
 - ※退院については、症状の軽快が確認されてから24時間後にPCR検査を実施し、陰転化が確認された場合には、当該検査に係る検体採取から24時間以後に再度検体採取を実施。2回連続でPCR検査での陰性が確認された場合に、退院可能となる。
- ただし、宿泊療養中又は自宅療養中の軽症者等にPCR検査を実施する体制をとることにより、重症者に対する医療提供に支障が生じるおそれがある場合には、宿泊療養又は自宅療養を開始した日から14日間経過したときに、解

除することができることとする。その際、当該 14 日間は、保健所（又は保健所が委託した者）が健康観察を実施し、症状に大きな変化がある等の場合は、医師の診察を受け、必要な場合には入院することとする。

3. 具体的な流れ

- ① 帰国者・接触者外来等において、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者の診療、PCR 検査を実施。
その時点で入院を要する症状でない場合には、同居家族等の状況等 PCR 検査結果が陽性の場合の対応に必要な情報を聞き取る。
あわせて、当該患者に対し、宿泊療養や自宅療養に関する留意事項等を記載したリーフレット等を配布。
※ 都道府県等においては、事前に患者に伝達すべき事項及び患者から聞き取りを行う事項をまとめたリーフレットを作成の上、帰国者・接触者外来等に配布しておく。
- ② 帰国者・接触者外来等から医療機関所在地の都道府県等の調整窓口に対し、患者の基本的な情報、同居家族等の状況、PCR 検査結果が出る期日など、都道府県等の準備のために必要な情報を共有。都道府県等の調整窓口で、帰国者・接触者外来等から把握した情報をもとに、必要な準備を行う（宿泊療養先の候補の選定等）を行う。保健所設置市及び特別区の調整窓口にあつては、宿泊療養が必要な場合には、都道府県の調整窓口の情報共有のほか、医療機関所在地と居住地の都道府県等が異なる場合には、居住地の都道府県等の調整窓口にも情報共有しておく。
また、検査結果が出るまでの間、患者は、自宅療養に関する留意事項に留意して過ごすとともに、宿泊療養・自宅療養の準備を行う（日用品の準備等）。
- ③ 帰国者・接触者外来等において、確定患者かつ軽症者等と診断。
帰国者・接触者外来等から医療機関所在地の都道府県等の調整窓口に対し、患者の検査結果を報告するとともに、陽性の場合には、自宅療養中の留意事項、連絡先など、フォローアップ等のために必要な情報を共有。都道府県等の調整窓口で、必要な情報を把握する。
- ④ 都道府県等は、把握した情報をもとに、宿泊療養・自宅療養のために必要な調整を行い、療養場所を確定させる。
自宅療養の場合で、当該軽症者等の居住地が医療機関所在地の都道府県等と異なる場合には、医療機関所在地の都道府県等が居住地の都道府県等へ連絡する。
自宅療養の健康状態のフォローアップ等の対応を行う都道府県等においては、必要に応じ、市町村（福祉部門）とも連携するなど、関係機関との調整を行う。
宿泊療養を行うこととする場合、帰国者・接触者外来等から連絡を受けた調整窓口が都道府県である場合には、宿泊療養の調整を実施する。医療機関所在地の保健所設置市・特別区にあつては、医療機関所在地の都道府県の調

調整窓口へ連絡し、宿泊療養に関する調整を依頼する。

- ⑤ 入所時に帰国者・接触者外来等から連絡を受けた都道府県等の調整窓口が宿泊療養の調整を行う調整窓口と異なる場合（保健所設置市・特別区の場合や県をまたぐ移動を伴った場合）には、軽症者等が宿泊施設から退所する際に、宿泊療養の調整を担当した都道府県の調整窓口から、入所時に調整した都道府県等の調整窓口へ連絡する。

連絡を受けた都道府県等と軽症者等の居住する都道府県等が異なる場合には、連絡を受けた都道府県等が、居住地の都道府県等へ連絡する。

4. 都道府県等における準備

- 宿泊療養の調整窓口の設置

都道府県に、宿泊療養等に関して保健所設置市・特別区の窓口と調整する窓口を設置する。なお、この調整窓口は、外部委託することも可能であるが、軽症者等を把握した場合の連絡・調整を円滑に行える体制を確保することが必要。

- 宿泊療養に関する準備

宿泊療養については、都道府県がとりまとめることとするため、管内の保健所設置市及び特別区分もとりまとめて枠組みを検討する。ただし、都道府県と市区において協議が整った場合、異なる取扱いをとることは差し支えない。

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアルの送付について」（令和2年4月2日付け事務連絡）の内容も参考に、主に次のような準備が必要。

- ・ 宿泊療養が可能な宿泊施設の確保、搬送手段の確保、当該施設における人員体制及び物品等の準備等。
- ・ その際、必要と見込まれる居室について、自治体の保有する研修施設等のほか、地域の公共的な施設（国の研修施設等）の確保を検討するとともに、確保が困難な場合には、ホテル等の民間宿泊施設等の借り上げ等を検討
※国の研修施設等に関しては、適宜厚生労働省へ相談する。
- ・ 同居家族等、福祉的支援を要する者について適切な支援につなげるため、管下の市町村の連絡先及び連絡経路を確認。

- 自宅療養の調整窓口の設置

都道府県等に自宅療養のフォローアップに必要な事項に関して帰国者・接触者外来等と調整する窓口を設置する。なお、この調整窓口は、本庁部門や保健所のほか、外部委託することも可能であるが、帰国者・接触者外来等において軽症者等を把握した場合の連絡・調整を円滑に行える体制を確保することが必要。

- 自宅療養に関する準備

地域におけるフォローアップの体制や体調急変時の対応、市町村の福祉部門との連携などの関係機関との調整を行う。「新型コロナウイルス感染症患

者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」(令和2年4月2日付け事務連絡)も参考として、特に次の点に留意の上、地域の実情に応じて、関係機関との調整を開始すること。

- ・軽症者等の健康管理
- ・症状が悪化した際に速やかに適切な医療機関を受診できる体制の確保
- ・適切な感染管理対策の実施

5. 帰国者・接触者外来等における準備

- 帰国者・接触者外来等は、上記のように都道府県等と連携して対応することとなるため、事前に都道府県等と連絡体制等の調整を行う。

以上

事 務 連 絡
令和 2 年 4 月 6 日

各

{	都道府県
	保健所設置市
	特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関する Q & A について

医療提供体制（入院医療提供体制）の対策の移行が行われた際の軽症者等の宿泊や自宅での療養の対象者並びに都道府県、保健所設置市及び特別区並びに帰国者・接触者外来等における必要な準備事項について、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和 2 年 4 月 2 日付け事務連絡）でお知らせしたところです。

今般、当該事務連絡に関する Q & A を別添のとおり作成いたしましたので、ご留意いただきますよう、お願いいたします。

軽症者等の宿泊施設や自宅での療養に関するQ & A

1. なぜ宿泊施設や自宅で療養するのですか。
2. 宿泊施設や自宅での療養はどのような流れで行われるのですか。
3. 軽症者かどうかは誰が判断するのですか。
4. 高齢者等と同居していても自宅療養は可能ですか。
5. 軽症者等は自宅療養が原則なのですか。高齢者等と同居している場合でないといと宿泊療養はできないのですか。
6. 宿泊施設での療養とは具体的に何をすることになりますか。
7. 宿泊施設で療養した場合は、家族と面会できないのですか。
8. 宿泊施設で療養する場合の諸経費の負担はどうなりますか。
9. 自宅療養とは具体的に何をすることになるのですか。
10. 自宅療養する場合の留意事項は何かありますか。
11. 宿泊施設や自宅で療養する場合、医師や看護師等によるケアは受けられないのですか。症状が悪化した場合はどうなるのですか。
12. 宿泊施設や自宅での療養はいつまで続くのでしょうか。
13. 宿泊施設や自宅での療養中の外出制限や健康状態の報告は、法律上の根拠があるのですか。体調が良くなっても、守らなければならないのですか。
14. 軽症者等の宿泊施設等における廃棄物について、「宿泊軽症者等の食事ゴミ等は、基本的に感染性廃棄物として処理する」、「弁当のゴミや非医療従事者が使用した手袋などは、感染性廃棄物として廃棄する」又は「職員のPPEについては、医療廃棄物として対応する」とされていますが、それらの廃棄物は、廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令(昭和46年政令第300号)別表第1の4の項の下欄に定める感染性廃棄物としての取扱いを行う必要がありますか。

1 なぜ宿泊施設や自宅で療養するのですか。

(答)

- 現在は、新型コロナウイルス感染症に感染している方であれば、医療的には入院加療が必要ではない軽症の方も入院しています。
- 感染者が増加してくると、同様の対応をしていると、重症で入院による加療が必要な方や、重症化リスクが高い方の病床を確保が難しくなることが想定されます。
- このため、感染者が増加した場合に、都道府県が、入院医療の体制について、重症者を優先とする体制へ移行することを決定します。
- 都道府県において、こうした入院医療の体制を移行した場合、軽症の方については、これまでのように入院せず、自宅や宿泊施設で療養していただくこととなります。
- その際、軽症の方については、外出等をすると、感染を広げる可能性があるため、自宅や宿泊施設から外に出ず、一定期間療養していただく必要があります。

2 宿泊施設や自宅での療養はどのような流れで行われるのですか。

- 軽症の方のうち、以下の①～④の重症化のおそれが高い方に該当しない方で、医師が入院の必要がないと判断した方は、宿泊施設や自宅での療養の対象者となります。
 - ① 高齢者
 - ② 基礎疾患がある者（糖尿病、心疾患又は呼吸器疾患を有する者、透析加療中の者等）
 - ③ 免疫抑制状態である者（免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者）
 - ④ 妊娠している者
- 医師が対象者に該当すると判断した場合には、当該医師から保健所に連絡があり、保健所において、軽症者等が同居している方の中に上記①～④（高齢者等）の方が含まれるかどうか等について確認を行います。同居者に、①～④の方（重症化のおそれが高い方）が含まれる場合で、自宅療養が難しい場合には、優先して宿泊療養となるよう、調整されます。
- 宿泊療養になった場合には、都道府県が用意する宿泊先に移動いただき、そこで、療養いただくこととなります。
- 自宅療養になった場合には、公共交通機関以外の方法で帰宅いただき、外出をせず、自宅で療養いただくこととなります。

3 軽症者等かどうかは誰が判断するのですか。

- 入院中の医療機関又は帰国者・接触者外来等の検査を受けた医療機関の医師が判断します。

4 高齢者と同居していても自宅療養は可能ですか。

- 高齢者と同居している場合、軽症者等と高齢者との生活空間を必ず分ける必要があります。
- 具体的には、居室を分けて接することがないようにして頂く必要があります。
- また、トイレやお風呂も分ける方が望ましいですが、共用の場合は、
 - ・ トイレを共用する場合は、使用する都度、消毒・換気をする
 - ・ お風呂については、入浴する順番について軽症者等の方を最後とし、入浴後に十分な清掃と換気をすることが必要になります。
- こうした対応を行うことが物理的に困難な場合や、療養上の留意点を守ることが困難な場合には、自宅療養ではなく、宿泊療養で対応いただく必要があります。

5 軽症者等は自宅療養が原則なのですか。高齢者等と同居している場合でないと宿泊療養はできないのですか。

- 宿泊療養と自宅療養のいずれの対応となるかは、軽症者等と同居している方の状況や都道府県が用意する宿泊施設の受入可能人数、軽症者等ご本人の意向等を踏まえて、都道府県が調整することになります。
- その際、地域における軽症者等の人数を踏まえ、宿泊人数の受入可能人数を超えることが想定される場合等には、①高齢者等と同居している方、②医療従事者等と同居している方に、優先的に宿泊療養していただくこととなります。

6 宿泊施設での療養とは具体的に何をすることになりますか。

- 都道府県が用意した宿泊施設で一定期間過ごしていただくこととなります。
- 宿泊施設に滞在する間は、外出はできません。食事は、宿泊施設で用意されることとなります。
- 健康管理は宿泊施設において行われます。症状に変化があった場合には、すぐに宿泊施設の職員に連絡してください。
- 詳細は、宿泊施設の職員の指示に従っていただくこととなります。

7 宿泊施設で療養した場合は、家族と面会できないのですか。

- ご家族に感染してしまう可能性があるため、面会することはできません。

8 宿泊施設で療養する場合の諸経費の負担はどうなるのですか。

- 基本的には、食費やホテルの滞在費はかかりません。タオルなどの日用品に要する費用などは必要となります。
- 具体的には、各宿泊施設ごとに定められますので、宿泊施設の利用の際に、管理者にご確認ください。

9 自宅療養とは具体的に何をすることになるのですか。

- 外出せずに、自宅で療養いただくこととなります。
- その間、保健所（又は保健所から依頼された方）から、一日一回、体温、咳、鼻汁、倦怠感、息苦しさ等の健康状態をお聞きしますので、報告していただきます。こうした報告は、症状の状況によって、回数が増える場合もあります。
- 症状が変化した場合には、あらかじめ保健所から伝えられた相談先へ、我慢せずに速やかにご連絡ください。連絡を受けた相談先において、医師、看護師等や医療機関との調整等の対応が取られます。
- 自宅療養中は、外出することができません。自宅待機の解除については、退院と同様に、2回連続でPCR検査の結果が陰性になることが必要です。ただし、地域の医療体制の状況によっては、自宅療養を開始した日から14日間経過したときに、解除されることがありますので、具体的には、保健所に御確認ください。

10 自宅療養する場合の留意事項は何かありますか。

- 軽症者等の方は、基本的に個室で過ごしてください。行動範囲は最小限として、同居家族で接触する方は最小限としてください。
- リネンやタオル、食器などの身の回りの物は共用しないでください。
- 外部からの不用不急の訪問者は受け入れないようにしてください。
- トイレやお風呂も軽症者等の方専用が望ましいですが、共用する場合には、清掃と換気を十分に行い、入浴は最後に行うようにしてください。
- 軽症者等の方が触れる物については、一日1回以上、清掃してください。
詳細な留意事項については、以下をご覧ください。また、不明点があれば、保健所又は都道府県や保健所から紹介された相談先に、お問い合わせください。

（参考）「新型コロナウイルス感染症患者在自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ

普及及び自宅療養時の感染管理対策について」(令和2年4月2日付事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000618528.pdf>

1 1 宿泊施設や自宅で療養する場合、医師や看護師等によるケアは受けられないのですか。症状が悪化した場合はどうなるのですか。

- 宿泊療養の場合は宿泊施設に配置された看護師等が、自宅療養の場合には保健所（又は保健所から依頼された者）が、定期的に健康状況を確認します。
- 症状に変化があった場合には、医療機関と連携し、必要な医療が受けられず。症状に応じて、必要な場合には、入院していただくことになります。

1 2 宿泊施設や自宅での療養はいつまで続くのでしょうか。

- 宿泊施設や自宅での療養の終了については、退院と同様に、2回連続でPCR検査の結果が陰性になることが必要です。ただし、地域の医療体制の状況により、自宅療養を開始した日から14日間経過したときに、解除される場合がありますので、具体的には、保健所又は都道府県（宿泊施設の管理者）に確認してください。

(参考)「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(令和2年4月2日付健感発0402第1号)の参考資料

<https://www.mhlw.go.jp/content/000618524.pdf>

1 3 宿泊施設や自宅での療養中の外出制限や健康状態の報告は、法律上の根拠があるのですか。体調が良くなっても、守らなければならないのですか。

- 新型コロナウイルス感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条第8項の「指定感染症」に指定されており、感染症法の規定のうち、一部が適用されることになっています。
- この適用される規定には、第44条の3第1項及び第2項並びに第64条も含まれますが、これらの規定に基づき、都道府県知事・保健所設置市の市長・特別区の区長は、健康状態の報告、居宅等の場所から外出しないこと等の必要な協力を求めることができるとされています。
- また、新型コロナウイルス感染症については、無症状であっても病原体を保有している場合には、人に感染させてしまうリスクがあることが分かっています。そのため、熱が下がったなど、体調が良くなっていると感ずる場合で

も、問12の基準を満たすまでは、外出の自粛や、健康状態の報告をお願いします。

14 軽症者等の宿泊施設等における廃棄物について、「宿泊軽症者等の食事ゴミ等は、基本的に感染性廃棄物として処理する」、「弁当のゴミや非医療従事者が使用した手袋などは、感染性廃棄物として廃棄する」又は「職員のPPEについては、医療廃棄物として対応する」とされていますが、それらの廃棄物は、廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令（昭和46年政令第300号）別表第1の4の項の下欄に定める感染性廃棄物としての取扱いを行う必要がありますか。

- 軽症者等の宿泊施設等は、医師等が医業等を行う場所ではないことから、廃棄物は、廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令（昭和46年政令第300号。以下「廃棄物処理法施行令」という。）別表第1の4の項の中欄イに掲げる病院や同項の中欄ロに掲げる診療所に該当しません。そのため、軽傷者等の宿泊施設等において生じた廃棄物については、廃棄物処理法施行令で定める感染性廃棄物としての取扱いが義務付けられているわけではありません。
- ただし、これらの廃棄物については、当該施設内や廃棄物処理業者の従業員への感染防止の観点から、ごみに直接触れない、ごみ袋等に入れて封をして排出する、捨てた後は手を洗う等の感染防止策を実施する必要があります。更に慎重な対応として、廃棄物処理法施行令で定める感染性廃棄物に準じた取扱いをすることも考えられます。
- また、医師等の訪問に伴い生じた廃棄物等のうち、特に感染性の危険が高いと判断される注射針等の廃棄物については、医療関係機関等で回収する等、医療関係機関等により感染性廃棄物として処理することが望ましいです。
- 詳細は、令和2年3月4日付環循適発第2003044号・環循規発第2003043号環境省環境再生・資源循環局長通知「新型コロナウイルス感染症にかかる廃棄物の適正処理等について（通知）」並びに「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」（平成30年3月）、「廃棄物処理における新型インフルエンザ対策ガイドライン」（平成21年3月）及び「在宅医療廃棄物の処理に関する取組推進のための手引き」（平成20年3月）をご参照ください。

（参考）

- ・ 令和2年3月4日付環循適発第2003044号・環循規発第2003043号環境省環境再生・資源循環局長通知「新型コロナウイルス感染症にかかる廃棄物の適正処理等について（通知）」

http://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/er_2003044_local_gov.pdf

- ・ 「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」(平成 30 年 3 月)
<http://www.env.go.jp/recycle/misc/kansen-manual1.pdf>
- ・ 「廃棄物処理における新型インフルエンザ対策ガイドライン」(平成 21 年 3 月)
<http://www.env.go.jp/recycle/misc/new-flu/>
- ・ 「在宅医療廃棄物の処理に関する取組推進のための手引き」(平成 20 年 3 月)
http://www.env.go.jp/recycle/misc/gl_tmwh/index.html

(以上)

事務連絡
令和2年4月16日

各都道府県・各政令市
産業廃棄物行政主管部（局）
一般廃棄物行政主管部（局） 御中

環境省環境再生・資源循環局廃棄物適正処理推進課
廃棄物規制課

新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第1項に基づく緊急事態宣言の
対象区域の拡大について

廃棄物行政の推進については、かねてより格別の御尽力を頂き御礼申し上げます。
令和2年4月7日付けで「緊急事態宣言を踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の円滑な処理について（通知）」（令和2年4月7日付け環循適発第2004077号・環循規発第2004075号環境省環境再生・資源循環局長通知。以下「通知」という。別添参照。）を発出し、通知の一において、貴管下において十分に感染防止策を講じつつ、廃棄物処理業務の継続等がなされるよう取り計らうとともに、特に特定都道府県（通知発出当時は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県の7都府県）においてこの旨を廃棄物処理業者に要請するよう、お願いしたところです。
今般、本日付けで基本的対処方針が改正され、特定都道府県の対象が全ての都道府県に拡大されたため、全ての各都道府県・各政令市において、収集運搬、処分のいずれにおいても、通知一の記載に基づき、作業中や作業後において十分に感染防止策を講じつつ、廃棄物処理業務が継続されるよう、とりわけ感染性廃棄物を扱う処理業者が、新型コロナウイルスが付着し、又はそのおそれのある廃棄物についても受け入れて、迅速かつ適正に処理するよう、廃棄物処理業者に要請するようお願いいたします。
また、通知の二及び三に記載の事項についても、改めて御留意願います。
以上、貴管下廃棄物処理業者、排出事業者及び市区町村に周知いただくとともに、廃棄物処理業務の継続に遺漏なきようお願いいたします。

別添

環循適発第2004077号
環循規発第2004075号
令和2年4月7日

各都道府県知事・各政令市市長 殿

環境省環境再生・資源循環局長
(公 印 省 略)

緊急事態宣言を踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る
廃棄物の円滑な処理について（通知）

廃棄物行政の推進については、かねてより格別の御尽力をいただき御礼申し上げます。廃棄物処理における新型コロナウイルス感染症に係る感染症対策については、「廃棄物処理における新型コロナウイルスに関連した感染症対策について（通知）」（令和2年1月22日付け環循適発第2001225号・環循規発第2001223号環境省環境再生・資源循環局長通知）において「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル¹」（平成30年3月）に基づく対策について通知し、「廃棄物処理における新型コロナウイルス対策の実施等について（通知）」（令和2年1月30日付け環循適発第20013010号・環循規発第20013027号環境省環境再生・資源循環局長通知）により、「廃棄物処理における新型インフルエンザ対策ガイドライン²」（平成21年3月）の内容に準拠した適正処理について通知したところです。

また、政府において令和2年2月25日付けで「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が決定されたことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の適正処理等について（通知）」（令和2年3月4日付け環循適発第2003044号・環循規発第2003043号環境省環境再生・資源循環局長通知）を発出し、新型コロナウイルス感染症対策が適切に実施されるための留意事項についての周知徹底をお願いしたところです。

その後、令和2年4月7日付けで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）第32条第1項に基づき東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県及び福岡県を区域として緊急事態宣言がなされ、また、同日付けで「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（新型コロナウイルス感染症対策本部決定）が改正されました。こうした状況にあっても、廃棄物処理は、国民生活を維持し経済を支える必要不可欠な社会インフラであり、新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物を適正に処理しつつ、それ以外の廃棄物の処理についても安定的に業務を継続することが求められます。

このことを踏まえ、廃棄物処理における新型コロナウイルス感染症対策が適切に実施されるよう、これまで通知したことに加えて、下記事項に御留意いただき、貴

管下廃棄物処理業者、排出事業者及び市区町村に周知いただくとともに、廃棄物処理業務の継続に遺漏なきようお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

1・・・<https://www.env.go.jp/recycle/kansen-manual1.pdf>

2・・・<http://www.env.go.jp/recycle/misc/new-flu/index.html>

記

一 廃棄物の処理業務が継続のため講ずべき措置について

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針で定められたまん延防止対策においては、廃棄物の処理業者その他の廃棄物の処理に関わる事業者は、「国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者」として位置付けられています。これらの事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図ることとされており、特に、特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県をいう。以下同じ。）は、十分に感染拡大防止策を講じつつ、これらの事業者に対して業務の継続を要請するものとされています。このため、貴管下においても、十分に感染防止策を講じつつ、廃棄物処理業務が継続されるよう、とりわけ感染性廃棄物を扱う処理業者が、新型コロナウイルスが付着し、又はそのおそれのある廃棄物についても受け入れて、迅速かつ適正に処理するよう、お取り計らい願います。特に特定都道府県においてはこの旨を廃棄物処理業者に要請願います。廃棄物処理に伴う感染防止策については、令和2年3月4日付けの「新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の適正処理等について（通知）」にて具体的に記載しておりますので、参照してください。

二 廃棄物処理事業の継続について

廃棄物の処理を継続するため、特に次の取組について、各地域の新型コロナウイルス感染症発生状況を踏まえた実効的な対応を早急に検討してください。なお、検討に当たっては、委託業者、許可業者及び施設の運転管理・日常点検・定期点検等の作業を委託する事業者等とも十分調整してください。

- 職員及び委託業者並びに許可業者等の従業員間で濃厚接触者を極力減らすための取組
- 委託業者、許可業者及び清掃事務所において新型コロナウイルス感染症が発生し、事業者や事務所単位で活動不能となった場合の対応策
- 防護服等の焼却施設の運転継続のために必要不可欠な資材の確保（使用の必要性の見極めを含む。）
- 業務の優先順位を考慮した上で、人員や物資が不足した場合の廃棄物処理の継続性を重視した段階的な業務縮小計画

三 宿泊療養や自宅療養に対応した廃棄物処理について

厚生労働省から「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け事務連絡）及び当該事務連絡に関するQ&A（令和2年4月6日付け事務連絡）が発出されていますので、宿泊療養や自宅療養における廃棄物処理に当たって参考とするとともに、次の点にも留意の上、御対応ください。また参考の資料を関係者への注意喚起・周知に御活用ください。

- 宿泊療養や自宅療養において廃棄物を排出する際には、「ごみに直接触れない」、「ごみ袋はしっかりしばって封をする」そして「ごみを捨てた後は手を洗う」ことを意識するよう、宿泊施設職員及び感染者の御家族等に注意喚起すること。ごみが袋の外面に触れた場合や、密閉性をより高める必要がある場合には、二重にごみ袋に入れることも有効である。
- 宿泊療養や自宅療養に伴う廃棄物の処分については、処理における公衆衛生の確保を最優先とするため、処理工程において、ペットボトルなど通常時は資源化している廃棄物も、封を開けて分別することなく焼却することが望ましい。
- 宿泊施設における廃棄物の取扱いとして、リネン類などは「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」（令和2年4月2日付け厚生労働省事務連絡）を参照の上、再利用できるものはむやみに捨てないよう注意喚起すること。
- 宿泊療養や自宅療養のいずれにおいても感染者が接触していない廃棄物の処理は通常どおり取り扱うこと。

（参考）

新型コロナウイルスなどの感染症対策としてのご家庭でのマスク等の捨て方

http://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/flyer_on_disposal_of_contaminated_household_waste.pdf

医療関係機関や、その廃棄物を取り扱うみなさまへ 新型コロナウイルスの廃棄物について

http://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/flyer_on_disposal_of_contaminated_waste.pdf

廃棄物処理における新型コロナウイルス感染症対策を適切に実施するに当たり、各地方自治体における対応についての照会が必要な場合には、環境省までお願いいたします。