

健康福祉局提出資料

令和 2 年 3 月 1 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

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

2月25日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部で「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。

その中で、地域の新型コロナウイルス感染症の患者の発生状況に応じた各対策の概要を提示した上で、その対策の移行に当たっての考え方を含め、おって通知等で詳細に提示していくこととしたところである。

既に、新型コロナウイルス感染症の患者が発生している地域においては、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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づく医師の届出や積極的疫学調査、入院措置等に御協力いただくとともに、北海道等では、同方針で示された患者クラスター（集団）に対する感染拡大防止策を実施するなど、新型コロナウイルス感染症対策に率先して取り組んでいただいていた。

一方で、今後、各地域で散発的、継続的に新型コロナウイルス感染症の患者が発生していくことも想定し、本事務連絡で、今後の状況の進展に応じて段階的に講じていくべき各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の詳細と、対策の移行に当たっての判断の考え方をお示しし、地域の実情に応じた最適な対策を柔軟に講ずることができるようにするものである。

現時点で、現行の取組から対策を移行させる必要のない地域においても、本事務連絡を参考に患者の増加に備え、事前に今後に向けた準備を進めていただきたい。

なお、各都道府県においては、下記3. 及び4. に基づき、医療の役割分担のため、各対応を行う医療機関を設定した場合には、厚生労働省に調査報告を求める予定であることを申し添える。

1. 基本的な考え方

- 新型コロナウイルス感染症の患者の発生状況は、地域により様々である。
このため、サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制の3点について、
 - ・ 今後、状況の進展に応じて段階的に講じていくべき対策を示すとともに、
 - ・ その移行の判断に当たっての考え方、それぞれの対策を適用する地域の範囲等をお示しするものである。
- 各都道府県では、地域の患者の発生状況や医療資源の分布等も踏まえ、本事務連絡で示す移行に当たっての判断の考え方を考慮し、地域の実情に応じた柔軟な対策を講じていくこととする。
- なお、2.以降に示す対策は、新型コロナウイルス感染症の患者の増加に伴う一方向的なものではなく、例えば、地域で患者が確認された早期の段階で、患者クラスターに対する感染拡大防止策が奏功して、いったん地域の感染者の発生が抑制された場合など、移行した対策を元の段階に戻すこともあり得る点、留意が必要である。

2. サーベイランス／感染拡大防止策

(1) 現行の取組

- 現行、感染症法第12条の規定に基づく医師の届出により、疑似症患者を把握。医師が診断上必要と認める場合にPCR検査を実施し、患者を把握している。
- 患者が確認された場合には、感染症法第15条の規定に基づき、積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者を把握。濃厚接触者に対しては、感染症法に基づく健康観察や外出自粛等により感染拡大防止を図っている。
- あわせて、北海道等については、積極的疫学調査によって患者クラスターを確認し、その患者クラスターが次の患者クラスターを生み出していくことを防止する感染拡大防止策を講じている。

(2) 状況の進展に応じて講じていくべき施策

- 地域で新型コロナウイルス感染症の疑い患者が増加し、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出るおそれがあると判断される場合においては、PCR等検査は、重症化防止の観点から、入院を要する肺炎患者等の診断・治療に必要な検査を優先する。感染症法第12条に基づく医師の届出は、現行と同様としつつ、積極的疫学調査による患者クラスターの

把握等については、地域の感染状況に応じて、厚生労働省や専門家等と相談の上、優先順位をつけて実施する。

保健所設置市又は特別区が、このような対応をとる場合には、地域の医療提供体制の検討のため、都道府県に情報を共有するものとする。

3. 医療提供体制（外来診療体制）

（１）現行の取組

- 新型コロナウイルスへの感染が疑われる方に、診療体制等の整った医療機関を適切・確実に受診していただくため、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を設置。
- 受診調整を行うため、感染を疑う方に事前に帰国者・接触者相談センターに電話連絡をするよう呼びかけ。連絡を受けた同センターは、新型コロナウイルスへの感染の可能性を確認しつつ、帰国者・接触者外来へつなげている。

（２）状況の進展に応じて講じていくべき施策

< 外来診療体制 >

- 地域での感染拡大により、既存の帰国者・接触者外来（又は①の対応で増設した帰国者・接触者外来）で受け入れる患者数が増大し、患者への医療提供に支障をきたすと判断される場合には、次のような状況に応じた体制整備を行う。

- ① 地域の感染状況や医療需要に応じて帰国者・接触者外来を増設し、帰国者・接触者相談センターの体制を強化した上で、今の枠組みのまま、外来を早急に受診できる体制とする。その際、同センターは柔軟に帰国者・接触者外来へ患者をつなげる。
- ② 原則として、一般の医療機関において、必要な感染予防策（参考参照）を講じた上で外来診療を行うこととする。新型コロナウイルスへの感染を疑う方は、受診する医療機関に事前に電話連絡を行うよう周知し、電話を受けた医療機関は、受診時刻や入口等の調整（時間的・空間的な感染予防策）を行った上で、患者の受入れを行う。

必要に応じて、新型コロナウイルス感染症が疑われる方の外来診療を原則として行わないこととする医療機関（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等、重症者を多数受け入れる見込みのある感染症指定医療機関等、地域の実情に鑑みて医療機能を

維持する必要がある医療機関等)を設定するとともに、新型コロナウイルスへの感染を疑う方が受診しないように周知を行う。

夜間・休日の外来診療体制については、救急外来を設置していない医療機関に対しても診療時間の延長や、夜間外来を輪番制で行うことを求めるなど、地域の医療機関や医師会等との連携を図る。

(参考) 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理 (2020 年 2 月 21 日
国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9310-2019-ncov-01.html>

<院内感染対策の徹底>

- ②の施策を講じた場合、一般の医療機関においても新型コロナウイルスに感染した患者が受診することから、より一層、院内感染対策を徹底するよう指導する。
- 医療従事者は標準予防策に加えて、飛沫・接触感染予防策を徹底し、また、全ての外来患者に対して受診前後の手指衛生を心がけ、咳などの症状のある患者はマスクを着用してから受診するよう案内し、医療機関においても患者への手指衛生の啓発・支援や患者・医療従事者の触れる箇所や物品の消毒等に努める。

さらに、医療機関は、新型コロナウイルス感染症が疑われる方が受診する際には、あらかじめ受診時間を伝える等により他の患者との受診時間をずらす、又は待合室を別にするなど時間的・空間的に他の患者と分離するなどして十分な感染予防策を講ずる。

<慢性疾患等を有する定期受診患者等に係る電話等を用いた処方等>

- 医療機関において新型コロナウイルスの感染が拡大することを防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合に、電話や情報通信機器を用いた診療によりファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応が必要なケースについて、あらかじめ、その取扱いに関する留意点を示しているので、適切な運用が行われるよう医療機関、薬局等に引き続き周知を行う。

<地域住民等への呼びかけ>

- 地域住民に対し、
 - ・ 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、妊産婦は、新型コロナウイルスに感染すると重症化するおそれがあるため、特に留意して、適切な時期に医療機関を受診すること、

- ・ 一方で、重症化しやすい方以外の方であれば、新型コロナウイルスに感染しても症状が軽いことが多いため、通常の風邪と症状が変わらない場合は、必ずしも医療機関を受診する必要はないこと、
- ・ ①の施策を講じた場合、感染への不安から、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医への相談なしに、医療機関を受診すると、かえって感染のリスクを高めることになること、
- ・ ②の施策を講じた場合でも、新型コロナウイルスへの感染を疑う方は、受診する医療機関に事前に電話連絡を行い、電話を受けた医療機関は、受診時刻や入口等の調整を行うこと、
- ・ 自宅療養している方は、状態が変化した場合には、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医に相談するなどして医療機関を受診すること、
- ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の外来診療を原則として行わないこととする医療機関を設定した場合には、感染を疑う方はその医療機関へ来院せず、外来診療を行うこととしている医療機関を受診すること
- ・ 外来診療体制を確保するため、救急外来時間帯等における緊急以外の外来受診を控えることや、電話相談窓口を活用すること、

を呼びかける。また、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等が治癒していることの証明等を求めて、症状がない又は症状が軽微であるにも関わらず医療機関を受診することのないよう、学校や事業者、保険者等を通じて周知を行う。

<電話相談体制の変更>

- ②の施策を講じた場合、感染を疑う方は、医療機関を受診するにあたって帰国者・接触者相談センターを介することなく、直接、一般の医療機関へ外来受診することができるため、帰国者・接触者相談センターは、新型コロナウイルス感染を疑う方からの相談対応、医療機関の紹介、自宅療養している患者への相談対応等、電話による情報提供を行う。
- また、新型コロナウイルス感染症の患者数の急速な増加に併せて、帰国者・接触者相談センターや一般電話相談窓口において、医療機関の受診状況や地域住民が必要としている情報等に応じて電話相談体制の拡充（時間の延長、電話回線の増設等）が必要となる。

4. 医療提供体制（入院医療提供体制）

（1）現行の取組

- 感染症法第12条に基づき医師から届出があった新型コロナウイルス感染

症の疑似症患者等については、感染症法第 19 条に基づき感染症指定医療機関等への入院措置を実施。

（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 感染症指定医療機関に限らず、一般の医療機関においても、一般病床も含め、一定の感染予防策を講じた上で、必要な病床を確保する。感染症病床以外の病床へ入院させる際の感染予防対策としては、個室又は新型コロナウイルス感染症の診断が確定している患者においては同一の病室へ入院させること、入院患者が使用するトイレはポータブルトイレ等を使用すること等により、他の患者等と空間的な分離を行うこととする。

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。

（参考）新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項（2020 年 2 月 28 日。一般社団法人日本環境感染学会 HP）

<http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijikkou.pdf>

<病床の状況の収集、把握等>

○ 各都道府県は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れられる医療機関及び病床の状況等の情報の収集・把握を定期的に行うとともに、都道府県域や医療圏を越えて広域搬送の調整を行うため、国に対してもその情報を提供する。

<重症者のための病床の確保>

○ 重症者の受入体制を構築するにあたって、管下の医療機関における人工呼吸器等の保有・稼働状況や病床の稼働率等の情報の収集・把握を行っている

ため、その情報を踏まえて、集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関を設定する。

○ そうした医療機関においては、感染が更に拡大した場合には、必要に応じて医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術及び予定入院の延期も検討する。

○ 都道府県を中心に、管下の市区町村、地域の医療機関や消防機関等の関係者間において、新型コロナウイルス感染症の重症患者が発生した場合の搬送体制を早急に協議の上、合意する。その際、民間救急サービスへの協力依頼や自衛隊への協力要請を行うことも検討する。特に、全身管理が必要な重症患者等が増加した場合についても想定し、診療を行う集中治療室等の集約化などの対応策を協議する。

また、新型コロナウイルス重症患者を県域や医療圏を越えて搬送する場合の調整担当者や広域の搬送・受入ルールを隣県の関係者等の間で定めるよう調整を開始する。

＜糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD 等）の基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等のための病床の確保＞

○ 糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD 等）の基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等については、新型コロナウイルスに感染した場合には、専門性を有する集中治療が必要となる可能性が高くなる。このため、地域において、基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等の専門治療を実施でき、かつ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れも可能である医療機関を早急に設定し、そういった患者が発生した場合には当該患者が速やかに受け入れられるよう、当該医療機関と必要な調整を行った上で、搬送体制の整備及び病床の確保を行うとともに、ほかの医療機関への周知を行う。

5. 新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会の設置

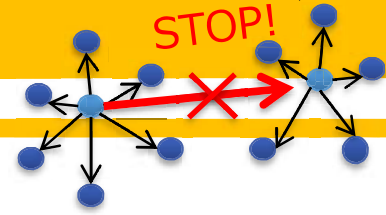
2. から 4. までの記載の「状況の進展に応じて講じていくべき施策」等の新型コロナウイルス感染症対策について協議するため、都道府県を単位として、市区町村、都道府県医師会、都道府県薬剤師会、都道府県看護協会、その地域の中核的医療機関や感染症指定医療機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者や専門家からなる協議会の設置を、各都道府県の実情に応じて検討していただきたい。なお、設置に当たっては、既存の会議体を活用していただいても差し支えない。

6. 各対策の移行に当たっての地域の範囲

- 2. から 4. までの各対策を講ずるにあたり、地域の実情に応じて現行の対策を移行させる必要がある場合には、都道府県知事が、5. で設置した協議会の場などを活用して関係者の意見を聴取しつつ、判断するものとする。一方で、
 - ・ 3. (2) ②の体制に移行する場合
 - ・ 4. (2) ②の体制に移行する場合については、厚生労働省とも相談するものとする。
- 各対策の移行の単位は、医療圏単位、市町村単位のいずれでも、差し支えない。都道府県知事が、市町村長や関係団体と相談しつつ、個別に各対策の移行を決定するものとする。

新型コロナウイルスの集団感染を防ぐために^の

感染拡大を防ぐために



国内では、散発的に小規模に複数の患者が発生している例がみられます。この段階では、濃厚接触者を中心に感染経路を追跡調査することにより感染拡大を防ぎます。

今重要なのは、今後の国内での感染の拡大を最小限に抑えるため、

小規模な患者の集団（クラスター）が次の集団を生み出すことの防止です。

<感染経路の特徴>

※「小規模患者クラスター」とは

感染経路が追えている数人から数十人規模の患者の集団のことです。

- ◆これまでに国内で感染が明らかになった方のうちの8割の方は、他の人に感染させていません。
- ◆一方、**スポーツジム、屋形船、ビュッフェスタイルの会食、雀荘、スキーのゲストハウス、密閉された仮設テント**などでは、**一人の感染者が複数に感染させた事例が報告されています。**

このように、集団感染の共通点は、特に、

「換気が悪く」、「人が密に集まって過ごすような空間」、「不特定多数の人が接触するおそれが高い場所」です。

国民の皆さまへのお願い

- ◇ **換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避けて**ください。
- ◇ イベントを開催する方々は、風通しの悪い空間や、人が至近距離で会話する環境は、感染リスクが高いことから、その規模の大小にかかわらず、その開催の必要性について検討するとともに、開催する場合には、**風通しの悪い空間をなるべく作らない**など、イベントの実施方法を工夫してください。

これらの知見は、今後の疫学情報や研究により変わる可能性があります。現時点で最善と考えられる注意事項をまとめたものです。

厚生労働省では、クラスターが発生した自治体と連携して、クラスター発生の早期探知、専門家チームの派遣、データの収集分析と対応策の検討などを行っていくため、国内の感染症の専門家で構成される「クラスター対策班」を設置し、各地の支援に取り組んでいます。

ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと ～8つのポイント～

(一般社団法人日本環境感染学会とりまとめを一部改変) 令和2年2月29日版

部屋を分けましょう

- ◆ **個室にしましょう。** 食事や寝るときも別室としてください。
 - ・子どもがいる方、部屋数が少ない場合など、部屋を分けられない場合には、少なくとも2m以上の距離を保ったり、仕切りやカーテンなどを設置することをお勧めします。
 - ・寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。
- ◆ **ご本人は極力部屋から出ないようにしましょう。**
トイレ、バスルームなど共有スペースの利用は最小限にしましょう。

感染者のお世話はできるだけ限られた方で。

- ◆ 心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが感染者のお世話をするのは避けてください。

マスクをつけましょう

- ◆ **使用したマスクは他の部屋に持ち出さないでください。**
- ◆ **マスクの表面には触れないようにしてください。** マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外しましょう。
- ◆ **マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗いましょう。**
(アルコール手指消毒剤でも可)

※マスクが汚れたときは、すぐに新しい清潔な乾燥マスクと交換。

※マスクがないときなどに咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を覆う。

こまめに手を洗いましょう

- ◆ **こまめに石鹸で手を洗いましょう、アルコール消毒をしましょう。** 洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。

換気をしましょう

- ◆ **定期的に換気してください。**共有スペースや他の部屋も窓を開け放しにするなど換気しましょう。

手で触れる共有部分を消毒しましょう

- ◆ **共用部分（ドアの取っ手、ノブ、ベッド柵など）は、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きしましょう。**
 - ・物に付着したウイルスはしばらく生存します。
 - ・家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認し、使用量の目安に従って薄めて使ってください（目安となる濃度は0.05%です（製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25mlです。））。
- ◆ **トイレや洗面所は、通常の家庭用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒しましょう。**
 - ・タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄でかまいません。
 - ・感染者の使用したものを分けて洗う必要はありません。
- ◆ **洗浄前のものを共用しないようにしてください。**
 - ・特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどでは共用しないように注意しましょう。

汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう

- ◆ **体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かしてください。**
 - ・糞便からウイルスが検出されることがあります。

ゴミは密閉して捨てましょう

- ◆ **鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。**その後は直ちに石鹸で手を洗いましょう。

- ご本人は外出を避けて下さい。
- ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出は避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などに行かないでください。

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見解」

この見解は、新型コロナウイルス厚生労働省対策本部クラスター対策班が分析した内容に基づき、専門家会議において検討した結果をまとめた見解です。

現在までに明らかになってきた情報をもとに、我々がどのように現状を分析し、どのような考えを持っているのかについて、市民に直接お伝えすることが専門家としての責務だと考え、この見解をとりまとめました。

なお、この内容はあくまでも現時点の見解であり、随時、変更される可能性があります。

1. この一両日で明らかになったこと

（１）症状の軽い人からの感染拡大

これまでは症状の軽い人からも感染する可能性があると考えられていましたが、この一両日中に北海道などのデータの分析から明らかになってきたことは、症状の軽い人も、気がつかないうちに、感染拡大に重要な役割を果たしてしまっていると考えられることです。なかでも、若年層は重症化する割合が非常に低く、感染拡大の状況が見えないため、結果として多くの中高年層に感染が及んでいると考えられます。

（２）一定条件を満たす場所からの感染拡大

これまでに国内で感染が確認された方のうち重症・軽症に関わらず約80%の方は、他の人に感染させていません。

一方で、一定条件を満たす場所において、一人の感染者が複数人に感染させた事例が報告されています。 具体的には、ライブハウス、スポーツジム、屋形船、ビュッフェスタイルの会食、雀荘、スキーのゲストハウス、密閉された仮設テント等です。このことから、屋内の閉鎖的な空間で、人と人とが至近距離で、一定時間以上交わることによって、患者集団（クラスター）が発生する可能性が示唆されます。そして、患者集団（クラスター）が次の集団（クラスター）を生むことが、感染の急速な拡大を招くと考えられます。

（３）重症化する患者さんについて

これまでにわかってきたデータでは、感染が確認された症状のある人の約80%が軽症、14%が重症、6%が重篤となっています。しかし、重症化した人も、約半数は回復しています。

重症化する患者さんも、最初は普通の風邪症状（微熱、咽頭痛、咳など）から始まっており、その段階では重症化するかどうかの区別がつきにくいです。

重症化する患者さんは、普通の風邪症状が出てから約5～7日程度で、症状が急速に悪化し、肺炎に至っています。

2. 現在の北海道の感染状況

推定される発症者数は、日毎に急速に増加していると考えられます。

しかし、この1～2週間の間に、人と人との接触を可能な限り控えるなど、積極的な対応を行えば、感染拡大を急速に収束させることが可能です。しかし、そうした対策を実施しないと、急速に北海道全体に感染者が拡大する恐れがあります。

3. なぜこのような感染状況に至っているか

(1) 北海道における地域的特徴

都市部には、人口が多く、社会・経済活動の活発な若年層が集中していますが、他の圏域には重症化のおそれのある高齢者が多く住んでいるという特徴があります。また、北海道の6圏域間の人の移動は、都市部と他の圏域との間での流動が多い状況です。

(2) 北海道における感染の特徴

北海道には中国からの旅行者が多く、そうした人々から感染が広がったと考えられます。北海道全体をすべて覆うほどの感染状況にはなっていませんが、北海道全域に感染者が点在している状況です。また、人口比率で考えると、圧倒的に遠隔地で感染者の報告数が多い状況です。

(3) 現状に至った理由

都市部においては、社会・経済活動が活発な人々が、感染のリスクが高い場所に多く集まりやすく、気づかないうちに感染していたと考えられます。なかでも、若年層に、症状の軽い人が多いと考えられ、そうした人々の一部の人々が他の圏域に移動することで、北海道の複数の地域に感染が拡大し、感染した高齢者のなかから症状が出たことが報告されたことによって、感染の拡大状況がはじめて把握できたと考えられます。

4. 北海道で実施すべき対策

感染を急速に収束の方向に向かわせるためには、人と人との接触を最大限に避けることが必須です。これを、いま集中して実施すべきです。

もし、こうした対策が行われず、人々が何も行動を変化させない場合、感染者数が急増し（赤い上昇線）、一定の潜伏期間後に発症者数も急増することが予想されます（青い上昇線）。その一部の方々は、重症化する可能性があります。こうした事態に至ると、多くの人々に健康被害をもたらすほか、医療提供体制に甚大な悪影響を及ぼす事態を招きます。

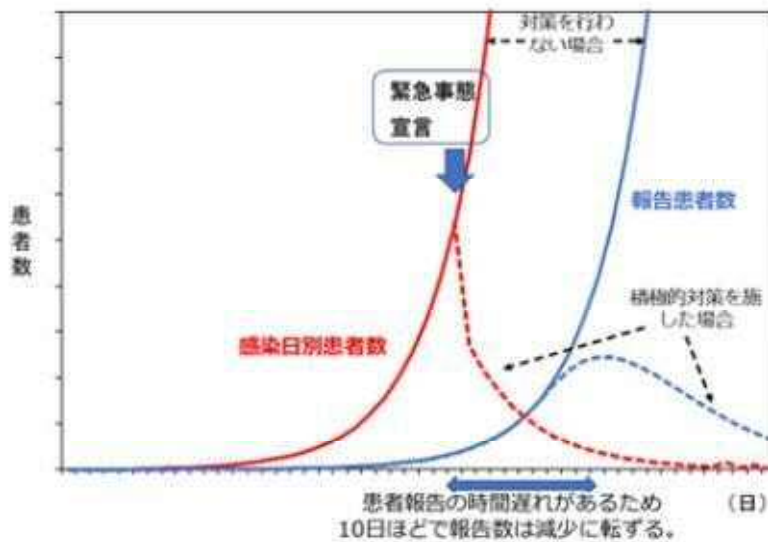
しかし、現時点で、人々が急速な感染拡大を抑制するために適切な行動へ切り替えれば、新規の感染者数は急速に減少していくと見込まれます（赤い点線）。これがうまくいけば、今後、患者数が急激に増えることはありません（青い点線）。ただし、潜伏期間があるため、患者数の減少が確認できるまでにはタイムラグがありますので、人々の行動が大きく変わってから2週間ほど経過しな

いと、その効果を評価することはできません。

なお、感染症のなかには、大多数の人々が感染することによって、感染の連鎖が断ち切れ、感染していない人を保護する仕組みが機能できるものもあります（集団免疫の獲得）。しかし、現在の感染状況は集団免疫を期待できるレベルではありません。

また、一度感染した人が再び感染するかどうかは、まだわかっていません。

接触を避けることによる流行拡大抑止効果



5. 北海道の皆様ができること

武漢では、社会機能を停止させることによって感染拡大の収束に向かっていますが、現時点では、日本では社会機能を可能な限り維持しつつ、感染拡大を最大限に抑制することが求められています。そのためには、できる限り多くの人々に、次のような行動をとっていただきたいと思います。

- (1) 軽い風邪症状（のどの痛みだけ、咳だけ、発熱だけなど）でも外出を控えること
- (2) 規模の大小に関わらず、風通しの悪い空間で人と人が至近距離で会話する場所やイベントにできるだけ行かないこと（例えば、ライブハウス、カラオケボックス、クラブ、立食パーティー、自宅での大人数での飲み会など）

ただし、症状のない方にとって、屋外での活動や、人との接触が少ない活動をする（例えば、散歩、ジョギング、買い物、美術鑑賞など）、手を伸ばして相手に届かない程度の距離をとって会話することなどは、感染のリスクが低い活動です。

北海道の事業者の方へのお願い

上述したように、症状が軽く、経済・社会活動が活発な人々を介して、感染が静かに拡大していることが、今回、明らかになってきました。したがって、事業所等における活動も、テレワーク、リモートワーク、オンライン会議など、人と人が接触しない形態を大いに活用してください。出張も最低限に抑制して下さい。

ただし、社会機能の維持に関わる事業者や医療機関においては、事業や診療の継続が必要です。国

民生活に影響を及ぼさないように、感染防御に十分注意して事業や診療を行ってください。

6. 全国の若者の皆さんへのお願い

10代、20代、30代の皆さん。

若者世代は、新型コロナウイルス感染による重症化リスクは低いです。

でも、このウイルスの特徴のせいで、こうした症状の軽い人が、重症化するリスクの高い人に感染を広めてしまう可能性があります。

皆さんが、人が集まる風通しが悪い場所を避けるだけで、多くの人々の重症化を食い止め、命を救えます。

以上



▶ [PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。Adobe Readerは無料で配布されていますので、こちらからダウンロードしてください。](#)