

# 前回いただいた御指摘への補足資料

令和2年11月5日(木)

## 御指摘の要旨

## 考え方

### 1. 情報発信関係

- 1 専門家会議で議論されている有益な内容  
(※)が政府のウェブサイトを見ても探しづらい。トップページに掲示するなど、しっかりと伝わる発信をすべき。  
(※)「5つの場面」や感染リスクを下げながら会食する工夫など

○御指摘を踏まえ、厚生労働省特設ホームページのトップページと一般の方向けQ&Aに「5つの場面」や会食時の工夫等について分かりやすく掲載するとともに、厚生労働省アドバイザーボードでとりまとめられた「10の知識」についても掲載しています。  
(5～15頁参考資料) [厚生労働省]

- 2 都道府県によって感染者の個人情報の出し方が異なっている。風評被害が生じないように、政府として取り組むべき。

○情報の公表については、「一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本指針」をとりまとめており、自治体に対し適切な情報公開を行っていただくよう引き続きお願いしてまいります。(16頁参考資料)

○また、新型コロナウイルス感染症対策分科会の下、「偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ」を3回開催しており、自治体や相談窓口、企業、マスメディアなどの積極的な取り組みにつなげるよう検討しています。(17頁参考資料)

(参考) 1回目 令和2年9月1日  
2回目 令和2年9月24日  
3回目 令和2年10月16日

[内閣官房、厚生労働省]

## 御指摘の要旨

## 考え方

| 2. G o T o トラベル事業その他支援事業関係   |  |
|--|--|
| 1 GoToトラベル事業は延長して継続すべき。  | ○GoToトラベル事業の延長については、与党からのご要望等も踏まえ、今後の感染状況、観光需要の回復状況、予算の執行状況等も見つつ、検討していきたいと考えております。<br>(18頁参考資料) [観光庁]  |
| 2 GoToイートのオンライン事業については、小さいお店に聞くと、来るか来ないか分からない人のために数席しかない席を空けておけないといった声がある。 | ○GoToEatキャンペーンは食事券事業とポイント事業の2つを内容としており、食事券事業とあわせて全国の飲食業の需要を喚起してまいります。(19頁参考資料) [農林水産省]   |
| 3 雇用調整助成金の財源は大丈夫か。雇用調整助成金の特例は、先行き不安が解消するまで継続すべき。                           | ○雇用調整助成金等の支給決定額は、10月30日時点で2兆359億円となっています。当面は、労働保険特別会計雇用勘定内のやりくりにより執行の継続が可能ですが、執行状況をよく注視してまいります。<br>○雇用調整助成金の特例措置については、年末まで延長したところですが、この特例措置の取扱いについては、雇用情勢等を踏まえ、適切に判断してまいります。 [厚生労働省] |
| 4 雇用調整助成金をはじめ、各種支援は1つ問題事案が生じると全ての事案が悪いように見られてしまうので、公平性や公正性の確保が重要。          | ○雇用調整助成金に関しては、厚生労働省本省から都道府県労働局に対し、不正が強く疑われる事案について厳正に対応するよう指示をしており、引き続き、適正な支給に努めてまいります。 [厚生労働省]   |

## 2. G o T o トラベル事業その他支援事業関係

5 ウイルスを集塵する機械が開発されていると聞く。換気が難しいところも活用できて大丈夫となれば対応も違ってくるのではないか。

○タクシー、バスでの使用を念頭に、高性能フィルタによりウイルスを除去した車内空間を実現するための空気清浄機と、車内空間の状態を「見える化」する表示モニタが開発されていると承知。  
○危機に瀕する地域公共交通の持続可能な運行確保に向けて、こういった装置の導入を促進するなど、感染防止対策を進めてまいります。  
(20頁参考資料) [国土交通省]

6 受動喫煙対策の補助と同様、小規模事業者の新型コロナウイルス感染症への取組について補助を受けられるよう工夫すべき。また、都道府県の指導専門員への補助等、生活衛生組合の会員数を増やすため指導センターを拡充すべき。

○新型コロナウイルス感染症の感染防止の取組への補助については、生活衛生事業者が対象から外れることのないよう動向を注視し、対応してまいります。  
○都道府県生活衛生営業指導センターに対しては、毎年度の予算において経営特別相談員への謝金等、運営費の補助を行っています。  
○また、今年度の補正予算事業では、新型コロナウイルス感染防止ガイドラインの取り組み状況を確認していただいた経営特別相談員に対し、組合を通じて補助を行っています。  
(21頁参考資料) [厚生労働省]

## 感染リスクが高まる「5つの場面」

10月23日、新型コロナウイルス感染症対策分科会より、『**感染リスクが高まる「5つの場面」**』の提言がありました。  
この5つの感染リスクが高まる場面が、みなさまの生活の中に潜んでいないか、ぜひご覧になってください。

## 感染リスクが高まる「5つの場面」

### 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に居酒屋などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



### 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のほしご酒では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



### 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、目カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の中でも注意が必要。



### 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



### 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



10月29日、新型コロナウイルス感染症に関する現在の状況とこれまでに得られた科学的知見について、新たに10の知識としてとりまとめました。  
新型コロナウイルス感染症の発生をさらに抑えるためには、1人ひとりが最新の知識を身につけて正しく対策を行っていただくことが何よりも重要です。  
ぜひご覧下さい。

・ [\(10月時点\) 新型コロナウイルス感染症の「いま」についての10の知識](#)

厚生労働省特設ページ  
トップページ 掲載資料  
(11月5日時点)

### 新型コロナウイルス感染症の患者数・病原性

1. 日本では、どれくらいの方が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。
2. 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。
3. 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。
4. 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断された人の数は多いのですか。

### 新型コロナウイルス感染症の感染性

5. 新型コロナウイルスに感染した人が、他の人に感染させる可能性がある期間はいつまでですか。
6. 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、どれくらいの方が他の人に感染させていますか。
7. 新型コロナウイルス感染症を拡げないためには、どのような場面に注意する必要がありますか。

### 新型コロナウイルス感染症に対する検査・治療

8. 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査にはどのようなものがありますか。
9. 新型コロナウイルス感染症はどのようにして治療するのですか。
10. 新型コロナウイルスのワクチンは実用化されているのですか。

Q 日本では、これまでにどれくらいの方が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。

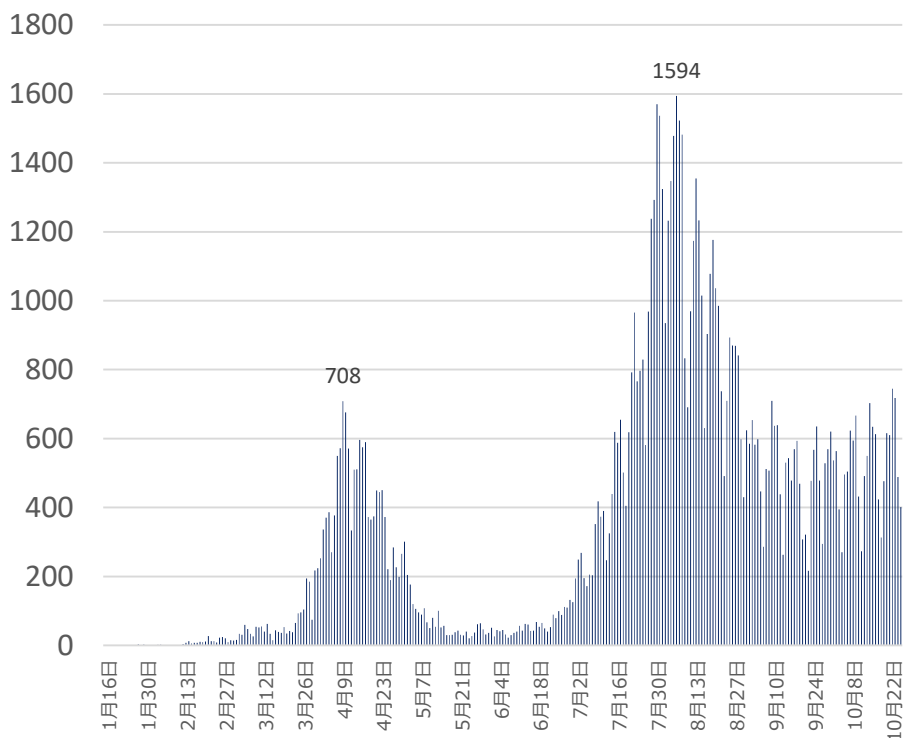
A 日本では、これまでに約**96,000人**が新型コロナウイルス感染症と診断されており、これは全人口の約**0.08%**に相当します。

年代別では**20代で最も多く、20代人口の約0.2%**に相当します。

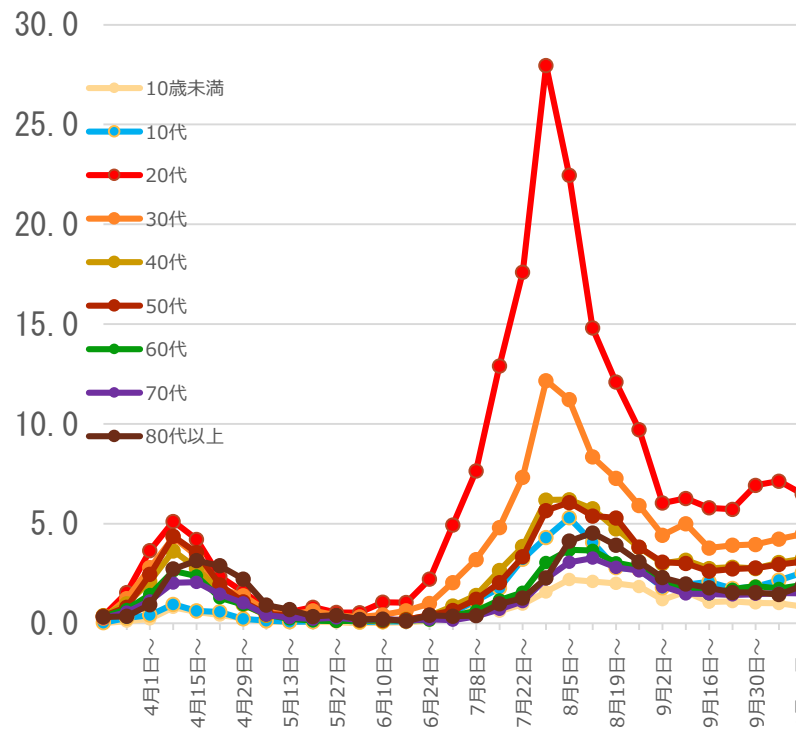
※ 感染していても症状が現れず医療機関を受診しない人などがあるため、必ずしも感染した人すべてを表す人数ではありません。

※ 人数は2020年10月27日時点

新規陽性者数の推移  
(総数・報告日別)



人口10万人あたりの新規陽性者数の推移  
(年代別・報告週別)



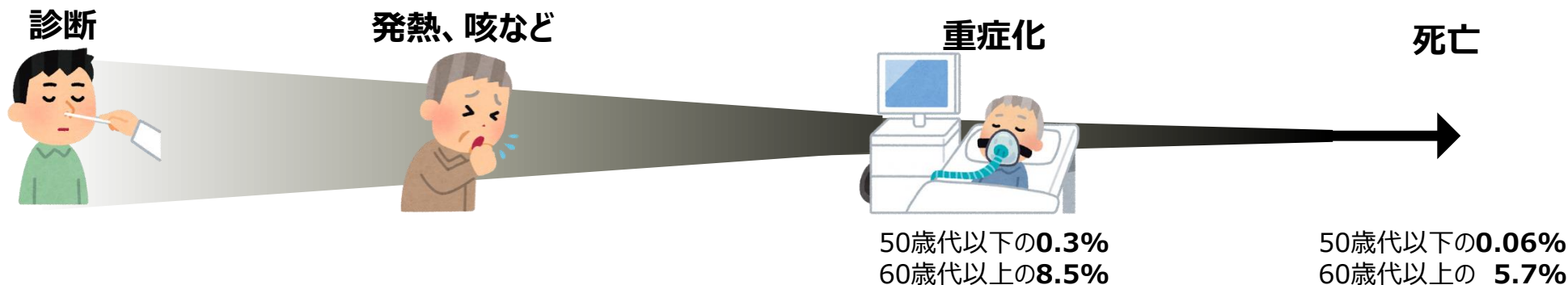
Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は**年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い**傾向にあります。

重症化する割合や死亡する割合は以前と比べて低下しており、6月以降に診断された人の中では、

- ・重症化する人の割合は 約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、
- ・死亡する人の割合は 約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっています。

※「重症化する人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。



診断された人のうち、重症化する割合 (%)

| 年代 (歳) / 診断月 | 0-9  | 10-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80-89 | 90-   | 計    |
|--------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 6-8月         | 0.09 | 0.00  | 0.03  | 0.09  | 0.54  | 1.47  | 3.85  | 8.40  | 14.50 | 16.64 | 1.62 |
| 1-4月         | 0.69 | 0.90  | 0.80  | 1.52  | 3.43  | 6.40  | 15.25 | 26.20 | 34.72 | 36.24 | 9.80 |

診断された人のうち、死亡する割合 (%)

| 年代 (歳) / 診断月 | 0-9  | 10-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80-89 | 90-   | 計    |
|--------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 6-8月         | 0.00 | 0.00  | 0.01  | 0.01  | 0.10  | 0.29  | 1.24  | 4.65  | 12.00 | 16.09 | 0.96 |
| 1-4月         | 0.00 | 0.00  | 0.00  | 0.36  | 0.61  | 1.18  | 5.49  | 17.05 | 30.72 | 34.50 | 5.62 |



Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち**重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方**です。  
重症化のリスクとなる基礎疾患には、**慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満**があります。  
また、妊婦や喫煙歴なども、重症化しやすいかは明らかでないものの、注意が必要とされています。

### 30歳代と比較した場合の各年代の重症化率

| 年代   | 10歳未満 | 10歳代 | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳代 | 80歳代 | 90歳以上 |
|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 重症化率 | 0.5倍  | 0.2倍 | 0.3倍 | 1倍   | 4倍   | 10倍  | 25倍  | 47倍  | 71倍  | 78倍   |

※「重症化率」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。

### 重症化のリスクとなる基礎疾患

慢性腎臓病

慢性閉塞性肺疾患  
(COPD)

糖尿病

高血圧

心血管疾患

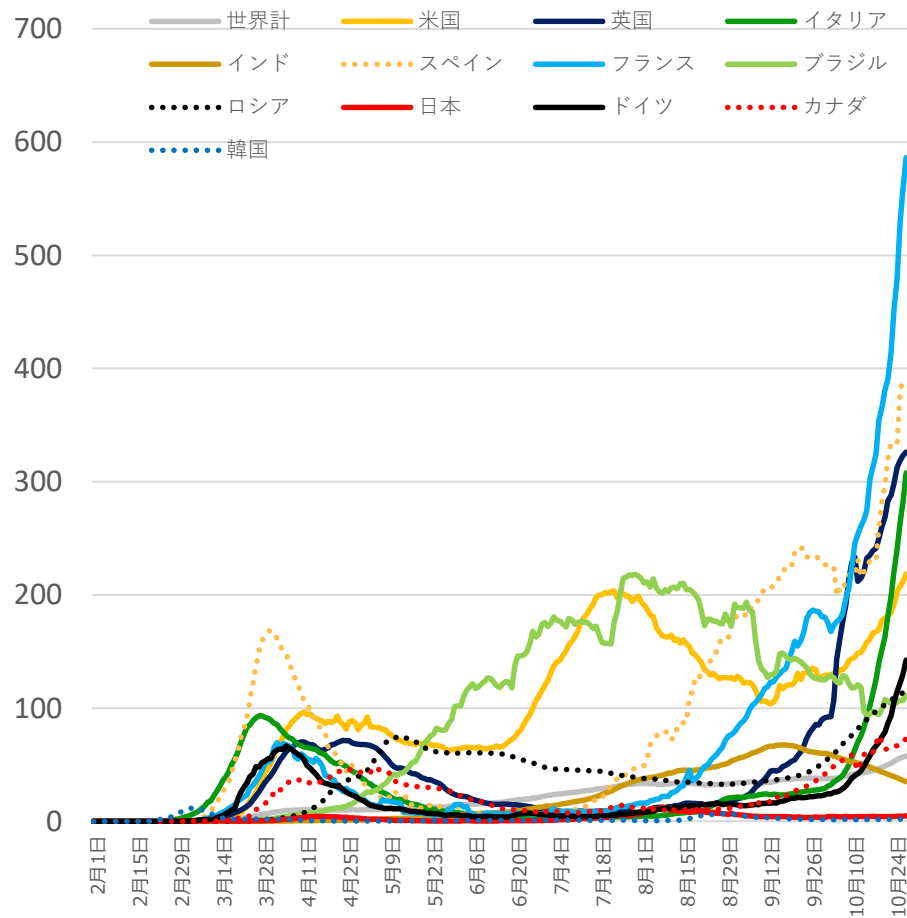
肥満（BMI 30以上）

※妊婦、喫煙歴なども重症化しやすいかは明らかでないが注意が必要。

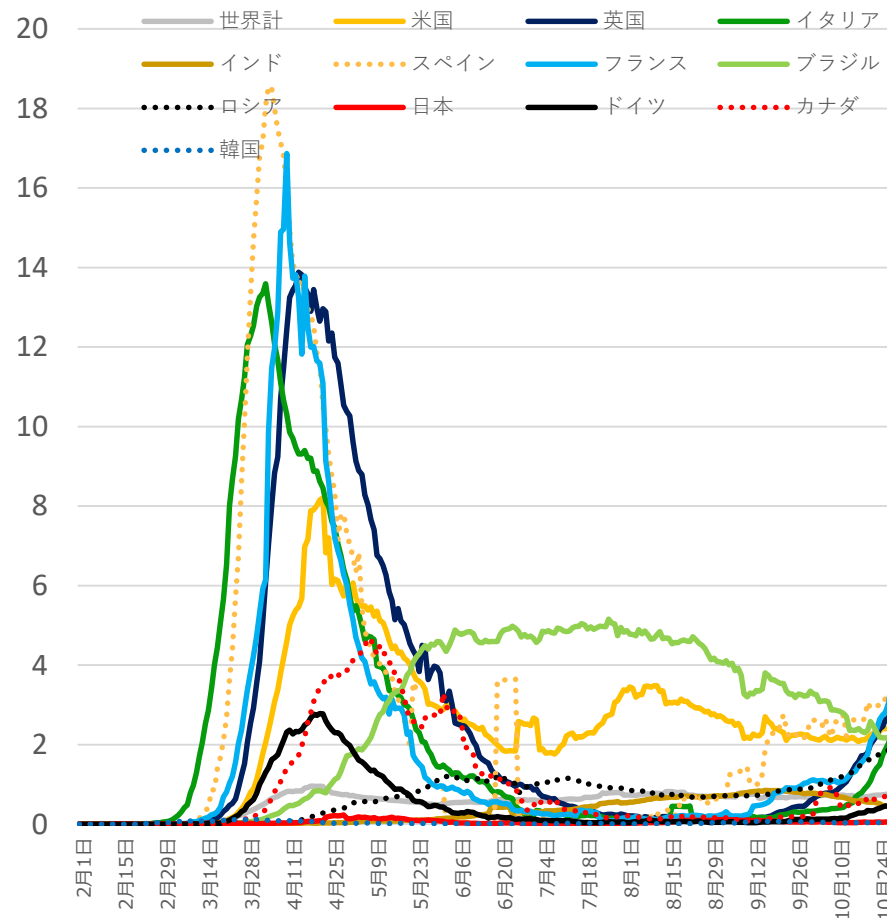
Q 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断されている人の数は多いのですか。

A 日本の人口当たりの感染者数、死者数は、全世界の平均や主要国と比べて低い水準で推移しています。

人口100万人当たりの新規感染者数



人口100万人当たりの新規死者数



Q 新型コロナウイルスに感染した人が、他の人に感染させてしまう可能性がある期間はいつまでですか。

A 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させてしまう可能性がある期間は、**発症の2日前から発症後7～10日間程度**とされています。※

また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられています。

このため、新型コロナウイルス感染症と診断された人は、**症状がなくとも、不要・不急の外出を控えるなど感染防止に努める必要**があります。

※新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第3版より

Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、どれくらいの人が他の人に感染させていますか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、**他の人に感染させているのは2割以下で、多くの人は他の人に感染させていない**と考えられています。

このため、感染防護なしに3密（密閉・密集・密接）の環境で多くの人と接するなどによって**1人の感染者が何人もの人に感染させてしまうことがなければ、新型コロナウイルス感染症の流行を抑えることができます。**

体調が悪いときは不要・不急の外出を控えることや、人と接するときにはマスクを着用することなど、新型コロナウイルスに感染していた場合に多くの人に感染させることのないよう行動することが大切です。

※ マスクの着用により、感染者と接する人のウイルス吸入量が減少することがわかっています。（布マスクを感染者が着用した場合に60-80%減少し、感染者と接する人が着用した場合に20-40%減少。）

Ueki, H., Furusawa, Y., Iwatsuki-Horimoto, K., Imai, M., Kabata, H., Nishimura, H., & Kawaoka, Y. (2020). Effectiveness of Face Masks in Preventing Airborne Transmission of SARS-CoV-2. *mSphere*, 5(5), e00637-20.

Q 新型コロナウイルス感染症を拡げないためには、どのような場面に注意する必要がありますか。

A 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染するため、3密（密閉・密集・密接）の環境で感染リスクが高まります。

このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要です。

## 感染リスクが高まる「5つの場面」

### 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



### 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



### 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



### 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



### 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まる可能性がある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



Q 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査にはどのようなものがありますか。

A 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR検査、抗原定量検査、抗原定性検査等があり、いずれも被検者の体内にウイルスが存在し、ウイルスに感染しているかを調べるための検査です。

新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっています。

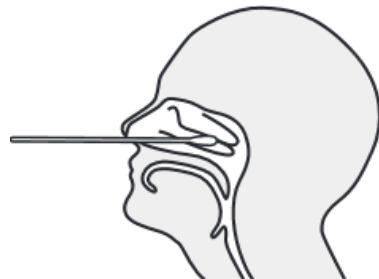
なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできません。

| 検査の対象者 |            | PCR検査（LAMP法含む） |    |    | 抗原検査（定量） |    |    | 抗原検査（定性） |     |    |
|--------|------------|----------------|----|----|----------|----|----|----------|-----|----|
|        |            | 鼻咽頭            | 鼻腔 | 唾液 | 鼻咽頭      | 鼻腔 | 唾液 | 鼻咽頭      | 鼻腔  | 唾液 |
| 有症状者   | 発症から9日目以内  | ○              | ○  | ○  | ○        | ○  | ○  | ○※1      | ○※1 | ×  |
|        | 発症から10日目以降 | ○              | ○  | ×  | ○        | ○  | ×  | △※2      | △※2 | ×  |
| 無症状者   |            | ○              | ×  | ○  | ○        | ×  | ○  | ×        | ×   | ×  |

※1 発症2日目から9日目以内に使用 ※2 陰性の場合は鼻咽頭PCR検査等を実施

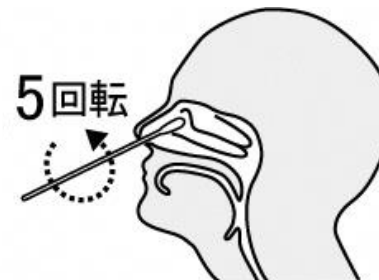
### 検体採取の例

（抗原定性検査、鼻咽頭ぬぐい液と鼻腔ぬぐい液の場合）



鼻咽頭ぬぐい液採取

鼻から綿棒を挿入し、  
鼻咽頭を数回こする  
（医療従事者が採取）



鼻腔ぬぐい液採取

鼻から綿棒を2cm程度挿入し、  
5回転させ、5秒程度静置  
（自己採取も可）

※図はデンカ株式会社より提供

## Q 新型コロナウイルス感染症はどのようにして治療するのですか。

A 軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行います。

呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬※<sup>1</sup>の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器等による集中治療を行うことがあります※<sup>2</sup>。

こうした治療法の確立もあり、新型コロナウイルス感染症で入院した方が死亡する割合は低くなっています。

発熱や咳などの症状が出たら、まずは身近な医療機関に相談してください。

※<sup>1</sup> 新型コロナウイルス感染症の治療として承認を受けている抗ウイルス薬として、国内ではレムデシビルがあります。（10月29日時点）

※<sup>2</sup> 集中治療を必要とする方または死亡する方の割合は、約1.6%（50歳代以下で0.3%、60代以上で8.5%）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第3版より抜粋・一部改変

### 入院した症例に対する薬物治療の状況と死亡する割合（COVID-19 レジストリ研究解析結果※<sup>4</sup>）

○ 6月以降に入院した症例では、6月以前に入院した症例と比べて以下の傾向にある。

- ・ 特に入院時に重症であった症例において、新型コロナウイルス感染症に適応のあるレムデシビルやステロイド薬の投与割合が増加。
- ・ 入院時軽症/中等症例・重症例ともに、いずれの年代においても入院後に死亡する割合が低下。

#### 入院時軽症/中等症例

|                |                       | 6月5日以前<br>に入院した症例 | 6月6日以降<br>に入院した症例 |
|----------------|-----------------------|-------------------|-------------------|
| 薬物治療の<br>状況    | レムデシビル※ <sup>6</sup>  | 0.2%              | 7.0%              |
|                | ステロイド薬<br>(シクレソニドを除く) | 4.3%              | 6.2%              |
| 入院後に<br>死亡する割合 | 0-29歳                 | 0.0%              | 0.0%              |
|                | 30-49歳                | 0.2%              | 0.0%              |
|                | 50-69歳                | 1.1%              | 0.0%              |
|                | 70歳-                  | 10.6%             | 5.8%              |
|                | 全年齢                   | 2.6%              | 0.5%              |

#### 入院時重症例※<sup>5</sup>

|                |                       | 6月5日以前<br>に入院した症例 | 6月6日以降<br>に入院した症例 |
|----------------|-----------------------|-------------------|-------------------|
| 薬物治療の<br>状況    | レムデシビル                | 0.9%              | 21.0%             |
|                | ステロイド薬<br>(シクレソニドを除く) | 23.1%             | 39.7%             |
| 入院後に<br>死亡する割合 | 0-29歳                 | 5.6%              | 0.0%              |
|                | 30-49歳                | 2.2%              | 0.0%              |
|                | 50-69歳                | 10.9%             | 1.4%              |
|                | 70歳-                  | 31.2%             | 20.8%             |
|                | 全年齢                   | 19.4%             | 10.1%             |

※<sup>4</sup> 厚生労働科学研究「COVID-19に関するレジストリ研究」（研究代表者：大曲貴夫）において、9月4日までにレジストリに登録のあった入院症例を解析。

※<sup>5</sup> 入院時に酸素投与、人工呼吸器管理、SpO<sub>2</sub> 94%以下、呼吸数24回/分以上 のいずれかに該当する場合に入院時重症と分類。

※<sup>6</sup> レムデシビルについては、全症例に対する割合ではなく、新型コロナウイルス感染症の治療目的で薬物投与を行った症例の中の割合。

Q 新型コロナウイルス感染症に対するワクチンは実用化されているのですか。

○**新型コロナウイルス感染症に対するワクチンの開発状況について**

A 現在、新型コロナウイルス感染症のワクチンについては、早期の実用化を目指し、国内・海外で多数の研究が精力的に行われています。通常より早いペースで開発が進められており、既に臨床試験を開始しているものもいくつかあります。

○**ワクチンの有効性について**

A 一般的に、ワクチンには感染症の発症や重症化を予防する効果があります。

開発中の新型コロナウイルス感染症のワクチンが、実際に新型コロナウイルス感染症の発症を予防できるか、重症化を予防できるか等については、今のところ分かっていません。

○**ワクチンの安全性について**

A 一般的にワクチン接種には、副反応による健康被害が極めて稀ではあるものの、不可避免的に発生します。

現在、開発中の新型コロナウイルス感染症のワクチンの副反応については臨床試験等でどのようなものが起こりうるか確認されているところです。

日本への供給を計画している海外のワクチン※では、ワクチン接種後に、ワクチン接種と因果関係がないものも含めて、接種部位の痛みや、頭痛・倦怠感・筋肉痛等の有害事象がみられたことが報告されています。

※ファイザー社、アストラゼネカ社、ノババックス社が開発中のワクチン

# 一類感染症患者発生に関する公表基準

厚生労働省提出資料  
1-2関係

|                           |               |                        |
|---------------------------|---------------|------------------------|
| 当該感染症の基本的情報<br>(基本方針2(1)) | 病原体:          | 他者への感染経路:              |
|                           | 潜伏期間:<br>致死率: | 主な感染源:<br>他者に感染させ得る時期: |

|                            |  |   |  |
|----------------------------|--|---|--|
|                            | (公表する情報)   | (公表しない情報)   | <p>個人が特定されないように配慮する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居住国:国籍では一時的な旅行者か居住者かわからないため。</li> <li>・基礎疾患:基礎疾患との関係性が判明していないため</li> <li>・職業:感染源との接触機会が多い等の場合(例:医療従事者)には、公表を検討する。</li> <li>・居住している市区町村:市区町村が公表する場合は国も併せて公表する可能性がある。</li> </ul> <p>感染源を明らかにし(感染推定地域および感染源との接触の有無を発信)、国民にリスクを認知してもらう。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同行者:状況把握ができていないため公表しない。</li> </ul> <p>医療機関名:原則として入院後は、基本的に他者への感染がないため、公表する必要はない。ただし、医療機関での行動に基づき、感染拡大のリスクが生じ、不特定多数者に迅速な注意喚起が必要な場合には、公表を行う場合もある。</p> |
| 感染者情報<br>(基本方針1)           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居住国</li> <li>・年代</li> <li>・性別</li> <li>・居住している都道府県</li> <li>・発症日時</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・氏名</li> <li>・国籍</li> <li>・基礎疾患</li> <li>・職業</li> <li>・居住している市区町村</li> </ul> |  |
| 感染源との接触歴等<br>(基本方針2(2))    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染推定地域:国、都市名</li> <li>・滞在日数</li> <li>・感染源と思われる接触の有無</li> </ul>               |   |  |
| 医療機関への受診・入院後の状況<br>(基本方針1) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院した医療機関の都道府県</li> <li>・症状と容態</li> <li>・治療法</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関名</li> </ul>  |  |

補足・留意事項 (公表する情報)      他者に感染させ得る時期等や公衆衛生上の対策状況による事項 (公表しない情報)

|                    |  |   |
|--------------------|--|---|
| 感染者の行動歴<br>(国外)    | <p>他者に感染させる可能性がある時期以降の旅程(基本方針2(3))</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■訪問国、滞在日数</li> <li>■日本入国(帰国)日、発着地</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問理由</li> <li>・同行者の有無</li> </ul>  |
| 感染者の行動歴<br>(国外・国内) | <p>【他者に感染させる可能性がある時期以降+感染者に接触した可能性のある者を把握できている場合】(基本方針2(3)①)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■公共交通機関に関する情報:飛行機(便名)、船舶(船名)。</li> <li>■公衆衛生上実施している対策(例:飛行機の乗客〇人について健康監視実施中)</li> </ul>  | <p>他者に感染させ得る時期以前の旅程・行動歴(基本方針2(3))</p>   |
|                    | <p>【他者に感染させる可能性がある時期以降+感染者に接触した可能性のある者を把握できていない場合】(基本方針2(3)②)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■公共交通機関に関する情報 <ul style="list-style-type: none"> <li>・飛行機(便名・座席位置)、船舶(船名、部屋)。</li> <li>・電車(駅、路線、時刻)、バス(駅、路線、時刻)</li> </ul> </li> <li>■その他不特定多数と接する場所(例:スーパー名)</li> <li>■他者に感染させうる行動・接触の有無(例:おう吐ではなく、他者が体液に暴露される機会はなく、他者への感染のリスクは低い。)</li> <li>■感染者の感染予防対策の有無</li> <li>■公衆衛生上の対策が必要な場合の呼びかけ(例:〇〇電車に乗車していた人で、発熱等の症状が出た場合は、最寄りの保健所に問い合わせてください。)</li> </ul> | <p>他者に感染させ得る時期以降の渡航旅程は公表する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・飛行機(座席位置):発症していたが、検疫に申し出なかった等により、追跡調査が必要になった場合は公表する。</li> </ul> |



## 偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ

感染者や濃厚接触者、医療・介護従事者等、更にはその家族に対する偏見・差別や感染リスクが高いと考えられる事業者への心ない攻撃の発生  
感染者等に関する情報の公開の仕方によっては、まん延防止に資する範囲を超えて、個人のプライバシーの侵害に当たるおそれ

### 偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ

- ☆実態把握や関係者（感染者・回復者や感染者が発生した飲食店など）へのヒアリングを実施
- 相談窓口や啓発の在り方（相談窓口の更なる充実や国・自治体による効果的な普及啓発の在り方など）について議論
  - 報告書の取りまとめ（11月目途）、分科会に報告
  - 自治体や相談窓口、企業、マスメディアなどの積極的な取組

|     |       |                       |
|-----|-------|-----------------------|
| ◎中山 | ひとみ   | 霞が関総合法律事務所弁護士         |
| ○武藤 | 香織    | 東京大学医科学研究所            |
|     | 石田 昭浩 | 日本労働組合総連合会副事務局長       |
|     | 押谷 仁  | 東北大学大学院医学系研究科微生物学分野教授 |
|     | 鈴木 英敬 | 三重県知事                 |
|     | 吉田 奨  | セーフアーインターネット協会専務理事    |
|     | 松原 洋子 | 立命館大学副学長              |
|     | 山本 龍彦 | 慶應義塾大学大学院法務研究科教授      |

# Go Toトラベル事業における利用実績（7月22日～10月15日）推計

## 期間

7月22日～10月15日

○給付金予算額 約1兆1,248億円

・給付金の内訳

旅行割引分(70%) 7,874億円

クーポン分(30%) 3,374億円

## 利用人数

※一部推計値含む

少なくとも約3,138万人泊

## 割引支援額

※一部推計値含む

少なくとも約1,397億円

## 一人泊当たり割引支援額

約4,452円

(1397億円÷3138万人泊)

## 一人泊当たり旅行代金

約12,720円

(1397億円÷3138万人泊÷0.35 (旅行代金の割引率))

- ①域内の登録飲食店で使えるプレミアム付**食事券**を都道府県等の単位で発行（25%の上乗せ）
  - ②オンライン飲食予約サイト経由で登録飲食店を予約・来店した消費者に対し、次回以降に登録飲食店で利用できる**ポイント**を付与（一人当たり500円分（昼）又は1,000円分（夜））
- ①**食事券の利用は新潟県（10月5日）を皮切りに、②オンライン飲食予約は10月1日以降、都道府県の意見も踏まえ、各事業者が各々開始。券販売・ポイント付与期限は来年1月末、有効期限は3月末。**

## 食事券事業（868億円）

販売状況 17府県で額面総額236億円  
(給付金額47億円) (10/21まで集計分)

※プレミアムは25%のため、額面の5分の1が給付金となる

## オンライン事業（616億円）

予約状況 1,535万人  
(ポイント付与額 137億円)  
(10/23時点)

|      | 利用開始日  |
|------|--------|
| 北海道  | 11月10日 |
| 青森県  |        |
| 岩手県  | 11月1日  |
| 宮城県  | 11月16日 |
| 秋田県  | 10月20日 |
| 山形県  | 11月26日 |
| 福島県  | 11月2日  |
| 茨城県  | 10月30日 |
| 栃木県  | 11月4日  |
| 群馬県  | 10月30日 |
| 埼玉県  | 10月23日 |
| 千葉県  | 10月8日  |
| 東京都  | 11月20日 |
| 神奈川県 | 11月6日  |
| 新潟県  | 10月5日  |
| 富山県  | 10月26日 |

|      | 利用開始日  |
|------|--------|
| 石川県  | 10月26日 |
| 福井県  | 10月23日 |
| 山梨県  | 10月12日 |
| 長野県  | 11月9日  |
| 岐阜県  | 10月26日 |
| 静岡県  | 10月26日 |
| 愛知県  | 10月16日 |
| 三重県  | 10月20日 |
| 滋賀県  | 10月20日 |
| 京都府  | 10月20日 |
| 大阪府  | 10月14日 |
| 兵庫県  | 10月29日 |
| 奈良県  | 10月23日 |
| 和歌山県 | 11月9日  |
| 鳥取県  | 11月6日  |
| 島根県  | 11月5日  |

|      | 利用開始日  |
|------|--------|
| 岡山県  | 10月21日 |
| 広島県  | 10月23日 |
| 山口県  | 10月20日 |
| 徳島県  | 10月16日 |
| 香川県  | 11月7日  |
| 愛媛県  | 10月30日 |
| 高知県  | 11月2日  |
| 福岡県  | 11月9日  |
| 佐賀県  | 10月31日 |
| 長崎県  | 10月29日 |
| 熊本県  | 10月19日 |
| 大分県  | 11月16日 |
| 宮崎県  | 11月2日  |
| 鹿児島県 | 10月15日 |
| 沖縄県  | 11月17日 |

|                | 予約受付開始日 |
|----------------|---------|
| ぐるなび           | 10月1日   |
| 食べログ           | 10月1日   |
| Yahoo!ロコ 飲食予約  | 10月1日   |
| 一休.com レストラン   | 10月1日   |
| EPARK グルメ      | 10月19日  |
| HOT PEPPER グルメ | 10月1日   |
| favy, トレタ      | 10月1日   |
| OZmall         | 10月1日   |
| Retty          | 10月1日   |
| LUXA           | 10月1日   |
| ヒトサラ           | 10月1日   |
| Chefle         | 10月10日  |
| 大阪グルメ          | 10月1日   |

※グレーは日程をまだ公表していない県

「危機に瀕する地域公共交通の持続可能な運行確保に向けた支援」に取り組み、新技術を活用したコロナ対策により、安全・快適な車内空間の実現等を図る。

## 1. コロナフリーな車内空間の実現（車内の空気清浄）

### ○ 高性能フィルタによりウイルスを除去

- ・ 概要：高性能フィルタ(N100)を有する空気清浄機により、ウイルスを除去（タクシーの場合、4分でウイルスを1/1000まで低減）
- ・ 価格：6万円/装置【※精査中】（装着数の目安：タクシー1装置程度、大型バス2装置程度）



## 2. 車内空間の状態の「見える化」(清浄効果の表示)

### ○ 空気清浄モニター

- ・ 概要：車内の空気清浄状態をセンサを用いてモニタリングし、結果をタブレット等により表示
- ・ 価格：4万円/装置【※精査中】



# 新型コロナウイルス感染症により影響を受けた生活衛生関係営業への支援

## 生活衛生関係営業経営支援緊急対策事業（1次補正）

生活衛生関係営業対策事業費補助金（4.4億円）

実施主体：全国生活衛生営業指導センター

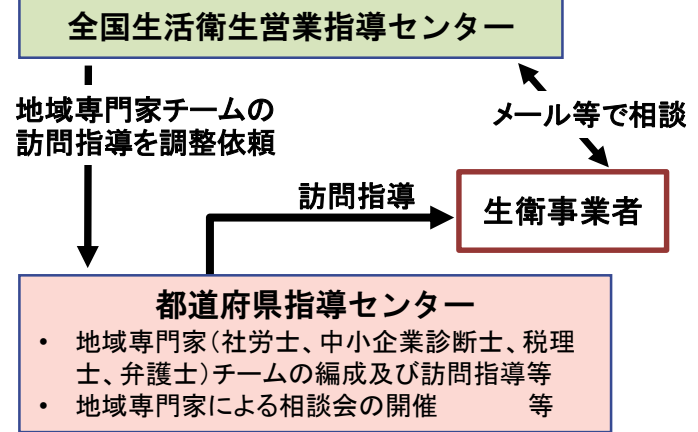
### 【目的】

旅館業、飲食業をはじめとした事業者からの幅広い相談にワンストップで対応できる専門相談窓口の開設や地域相談会を企画・開催することなどにより、経営再建に取り組む事業者に対して、適切な公的支援等を駆使した伴走型の支援体制を構築し、経済的に大きな影響を受けた関係業界を早期に再生軌道に導くことを目的とする。

### 【事業内容】

経営再建に追われる小規模事業者の利便性に配慮した経営指導を実施

- ・ 経営相談をメールで受付
- ・ 各組合等の集まりを活用した相談会の開催
- ・ 労務管理、税制、法務、融資等の専門家による訪問指導やワンストップ相談会の開催
- ・ 事例集のHP公開



## ガイドライン実施促進事業（2次補正）

生活衛生関係営業対策事業費補助金（4.3億円）

実施主体：全国生活衛生営業指導センター

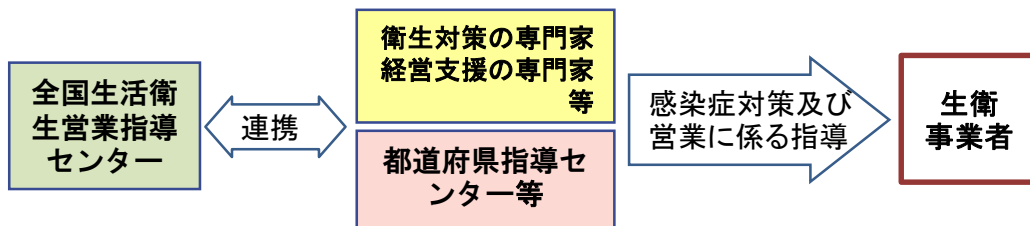
### 【目的】

生活衛生関係営業では、5月4日基本的対処方針を踏まえ、業界団体において感染拡大予防のためのガイドラインの策定を行っており、事業者が本ガイドラインを遵守しつつ、力強く経済活動を行えるよう支援する。

### 【事業内容】

新型コロナウイルス感染症対策の徹底と生活衛生関係営業の振興を目的として、生活衛生関係事業者がガイドラインに沿った適切な衛生対策を行いつつ、「新しい生活様式」を踏まえた経営スタイルに移行できるよう、衛生対策と経営支援の専門家等を派遣し助言・指導を行う。実践の好事例についてはホームページ等を通じて全国に周知し、業界全体への普及を図る。

※ 衛生対策としては、ガイドラインの取組状況をチェックシートで確認して指導し、改善後に、店舗に「感染防止対策取組店証」を掲示。



チェックシート



「感染防止対策取組店証」

## 感染拡大予防ガイドラインの策定

「新しい生活様式」に係る5月4日専門家会議の提言を踏まえ、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」において、「事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、5月4日専門家会議の提言を参考に、業者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」とされた。

### 共通の感染拡大防止策

- 店内における対人距離の確保や人数の制限(できるだけ2m(最低1m))
- テーブルやカウンターへのアクリル板やビニールカーテン等の設置
- 客や従業員へのマスク(適宜フェイスシールド)などの着用
- 店内の換気や消毒の徹底
- 体調チェック

### 策定業種

外食業、宿泊施設、映画館、理容業、美容業、クリーニング所、浴場業(公衆浴場)、ビルメンテナンス業、演芸場、オーセンティックバー、氷雪販売業、食肉販売業、食鳥肉販売業、社交飲食業、ライブハウス、ダストコン