

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応ガイドライン（第 97 版）

2020 年 2 月 25 日制定
学校法人宮城学院

更新：2021 年 9 月 13 日（第 97 版） ※更新履歴は最終ページにあります。

- ① 「第 76 回新型コロナウイルス感染症対策本部 菅総理発言内容：抜粋」（9 月 9 日）を 10 ページに掲載しました。
- ② 「直近の感染状況等の分析と評価：抜粋」，「新型コロナウイルス感染症（変異株）への対応等」（厚生労働省アドバイザリーボード資料：9 月 8 日）を 10～11 ページに更新しました。
- ③ 「基本的対処方針に基づく催物の開催制限，施設の使用制限等に係る留意事項等について」（内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長：9 月 9 日）を 18～21 ページに更新しました。
- ④ 「まん延防止等重点措置適用に伴う県の実情等」，「県立学校の対応について」（9 月 10 日：宮城県）を 22 ページに掲載しました。

- 9 月 12 日現在，宮城県内の新型コロナウイルス累積感染者数は 15,704 人，うち仙台市が 9,715 人（61.9%）。15 時時点の現在療養者数 827 人，死亡者数 108 人，重症者数 18 人。
- 宮城県内の発生状況及び国内・国外の感染者数等の状況は，35～38 ページで確認してください。
- 9 月 9 日，宮城県は「緊急事態宣言」から「まん延防止等重点措置」に移行，期間は 9 月 13 日から 9 月 30 日まで。
- 9 月 9 日，緊急事態宣言の対象区域 21 都道府県のうち 19 都道府県について期間を延長及び宮城，岡山の 2 県について宣言を解除しまん延防止等重点措置に移行（いずれも 9 月 30 日まで）
- 9 月 9 日，まん延防止等重点措置の区域 12 県のうち 6 県について期間を延長及び 6 県の重点措置を解除し 2 県を追加（いずれも 9 月 30 日まで）

○ 作成にあたって

2019 年 12 月，中国の湖北省武漢において新型コロナウイルス感染症の発生が報告されて以降，中国全土に感染が拡大，日本をはじめ海外にも感染が広がっています。

本学院では，2015 年 7 月に「危機管理マニュアル（新型インフルエンザ等対策編）」（以下「マニュアル」）を制定し，新型インフルエンザ等が発生した際における本学院が行う対策について定めていますが，こうした新たな状況に迅速に対応するため，このマニュアルを準用し「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応ガイドライン」（以下「ガイドライン」）を作成することとしました。

本感染症の状況や国等の対策は日々変わってきており，対応もこれに応じて変更せざるを得ないことから，まず第 1 版として作成し，随時修正を加えていく予定です。

このガイドラインが，本学院の学生，生徒，園児及び家族，教職員等の生命及び健康を保護するとともに，学生等の生活及び教育環境への影響の最小化に資することを期待しています。

○ ウイルスの特徴

ヒトに感染を起こすコロナウイルスは，風邪のウイルス 4 種類と重症急性呼吸器症候群コロナウイルス（SARS），中東呼吸器症候群コロナウイルス（MERS）の合わせて 6 種類が知られていました。新型コロナウイルス（COVID-19）はこれらとは異なるウイルスであり，主に呼吸器感染を起こし，病原性は SARS や MERS より低いレベルと考えられています。新型コロナウイルスは，飛沫及び接触でヒトーヒト感染を起こすと考えられていますが，空気感染は否定的です。感染力は一人の感染者から 2～3 人程度に感染させると言われています（日本環境感染学会）。

○ 感染の予防

主な感染経路は飛沫感染（咳，くしゃみ）と接触感染（手指）と考えられています。有効な対策は手洗いと咳エチケットです。

- ① 手洗いを徹底しましょう（アルコール消毒液，石鹸・流水手洗いなど）。
- ② 咳，鼻汁，喉が痛いなどの気道症状がある人は，咳エチケット*を徹底しましょう。
- ③ マスク利用時は，鼻と口をしっかりと覆いましょう。

※ 咳エチケット：感染症を他者に感染させないために，咳・くしゃみをする際，マスクやティッシュ・ハンカチ，袖，肘の内側などを使って，口や鼻をおさえること。

○ 症状

新型コロナウイルスは，呼吸器系の感染が主体です。感染部位によって上気道炎，気管支炎及び肺炎を発症すると考えられます。ウイルスに感染した人全員が発症するわけではなく，無症状で経過してウイルスが排除される例もあると考えられます。

感染者の症状としては，発熱，咳，筋肉痛，倦怠感，呼吸困難などが比較的多くみられ，頭痛，喀痰，血痰，下痢などを伴う例も見られます。一般的に呼吸困難を認める場合は，肺炎が発症しているものと推測されますが，上気道炎の症状が主体であっても肺炎の存在が確認される例や，1週間以上の上気道炎症状が続いた後に肺炎が出現する例もあります（日本環境感染学会）。

○ 診療体制

(1) 一般電話相談

- ・ 仙台市と宮城県が共同で設置する「**新型コロナウイルス感染症受診・相談センター**」の電話番号は次のとおりです。ワクチン接種後の体調変化に関する相談も受け付けます。

電話番号：022-398-9211 ※24時間対応（土日，祝日を含む）・20回線

- ・ 発熱やせきの症状がある場合，まずはかかりつけ医に電話で相談。かかりつけ医がない場合，上記センターに電話。

- ・ 外国の方でも相談できるよう，3者通話による多言語対応を実施しています。

○ 英語・中国語・韓国語・スペイン語・ポルトガル語（24時間）

○ タイ語・ネパール語・ベトナム語・ロシア語・タガログ語・インドネシア語・ヒンディー語（平日午前8時30分～午後6時）

（みやぎ外国人相談センター）

<http://mia-miyagi.jp/sodancenter.html>

(2) 受診調整

コールセンターや一般の医療機関で疑い例を把握した場合は，帰国者・接触者相談センター（区役所保健福祉センター管理課）が連絡・相談を受け，帰国者・接触者外来へと受診調整を行います。

(3) 帰国者・接触者外来

疑い例を診療体制等の整った医療機関に確実につなぐため，疑い例を診察する帰国者・接触者外来を二次医療圏ごとに1箇所以上設置されることになりました（県内16医療機関・医療機関名は非公表）。

(4) 感染症指定医療機関，入院協力医療機関

仙台市内には，入院に対応する感染症指定医療機関として，東北大学病院と仙台市立病院があり，ほかに県内5箇所感染症指定医療機関があります（7医療機関，総ベッド数29床）。

宮城県は，国が8月に示した「今後の感染状況の変化に対応した対策の実施に関する指標及び目安」を活用して必要な病床の確保を図っています。

(5) 宿泊療養

仙台市青葉区のホテル「東横イン仙台駅西口中央」に200室，「リッチモンドホテル仙台」に300

室，宮城野区「アパホテル TKP 仙台駅北」250 室，仙台市中心部のホテル 150 室，大崎市の「アパホテル宮城古川駅前」100 室に加え，さらに 8 月 27 日から仙台市中心部のホテル 200 室を確保し，県内の宿泊療養施設は仙台市 5 棟，大崎市 1 棟の計 1200 室体制。

○ **新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安**（厚生労働省：5 月 8 日更新）

1. **相談・受診の前に心がけること**

- 発熱等の風邪症状が見られるときは，学校や会社を休み外出を控える。
- 発熱等の風邪症状が見られたら，毎日，体温を測定して記録しておく。
- 基礎疾患（持病）のある人は，まずは，かかりつけ医等に電話で相談する。

2. **帰国者・接触者相談センター等に相談する目安**

☆息苦しさ（呼吸困難），強いだるさ（倦怠感），高熱等の強い症状のいずれかがある場合	
☆重症化しやすい人（※）で，発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合 ※高齢者，糖尿病，心不全，呼吸器疾患（COPD 等）等の基礎疾患がある人や透析を受けている人，免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている人	○ <u>すぐに相談</u> (これらに該当しない場合の相談も可能)
☆上記以外の人で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合 (症状が 4 日以上続く場合は必ず，強い症状と思う場合にはすぐに，解熱剤を飲み続けなければならない人も同じ。)	○ <u>相談は，帰国者・接触者相談センター</u>
(妊婦) 念のため，重症化しやすい人と同様に，早めに相談センターに相談してください。	
(小児) 小児科医による診察が望ましく，相談センターやかかりつけ小児医療機関に電話などで相談。	
※ この目安は，一般の人が相談・受診する目安であり，これまで通り，検査については医師が個別に判断。	

3. **医療機関にかかるときに心がけること**

- 複数の医療機関を受診することにより感染拡大した例があり，複数の医療機関を受診することは控える。
- 医療機関を受診する際にはマスクを着用するほか，手洗いや咳エチケットを徹底。

【帰国者・接触者相談センター（区役所保健福祉センター管理課）連絡先】	
○青葉区役所（代表）225-7211	○宮城野区役所（代表）291-2111
○若林区役所（代表）282-1111	○太白区役所（代表）247-1111
○泉区役所（代表）372-3111	※ <u>居住する区の相談センターへ</u>

※ 帰国者・接触者相談センターでの相談の結果，新型コロナウイルス感染の疑いがある場合には，専門の帰国者・接触者外来が紹介されます。マスクを着用し，公共交通機関の利用を避けて受診してください。各区役所保健福祉センターは，保健所業務を行っています。

○ **新型コロナウイルス感染拡大で不安を感じる方のこころの相談窓口**

- ・仙台市にお住まいの方：022-265-2229（受付時間：平日 10 時～12 時・13 時～16 時）
- ・仙台市以外にお住まいの方：0229-23-0302（受付時間：平日 9 時～12 時・13 時～17 時）
（宮城県精神保健福祉センター）

<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/seihocnt/seihocnt-covid19-soudan.html>

○ 基本的対処方針の変更に伴う文部科学省通知（2021年9月9日）

「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等について（周知）」（文部科学省総合教育政策局生涯学習推進課：9月9日）の全文は、次のリンク先を確認してください。

[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等について（令和3年9月9日）（mext.go.jp）](https://www.mext.go.jp/content/20210910-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf)

「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言等を踏まえた小学校、中学校及び高等学校等における新型コロナウイルス感染症への対応に関する留意事項について」（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：9月9日）の全文は、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210910-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf

○ 「現下の新型コロナウイルス感染症の影響等を踏まえた令和4年度以降の高等学校入学者選抜等における配慮等について（通知）」

（文部科学省初等中等教育局長・総合教育政策局長：2021年9月10日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210910-mxt_kouhou01-000004520_5.pdf

「新型コロナウイルス感染症の影響等を踏まえた令和4年度以降の高等学校入学者選抜等における配慮等について：6月4日通知」

https://www.mext.go.jp/content/20210604-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

○ 「学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドラインの送付について」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2021年8月27日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210827-mxt_kouhou02-000004520-1.pdf

○ 「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を生徒に対して集団で実施することについての考え方及び留意点等について」（事務連絡）」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2021年6月22日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210622-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

○ 「ポストコロナ期における新たな学びの在り方について」（第十二次提言）」

（教育再生実行会議：2021年6月3日）

※本文 [dail2_teigen_1.pdf \(kantei.go.jp\)](https://www.kantei.go.jp/dail2_teigen_1.pdf)

※参考資料 https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kyouikusaisei/pdf/dail2_teigen_sankou.pdf

○ 「新型コロナウイルス感染症に係る影響を受けた学生等の学生生活に関する調査等の結果について」（事務連絡）」

（文部科学省高等教育局・総合教育政策局：2021年5月25日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210526-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

○ 「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）の一部修正について」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2021年5月28日）

※一部修正については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210528-mxt_kouhou01-000007000_1.pdf

○ 「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）の一部追記について（事務連絡）」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2021年5月14日）

※一部追記については、次のリンク先を確認してください。

[「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）」の一部追記について \(mext.go.jp\)](#)

※マニュアル（2021.4.28 Ver.6）については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210514-mxt_kouhou01-000007426_1.pdf

※マニュアル（2021.4.28 Ver.6）別添資料については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210428-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf

○ 「職場における新型コロナウイルス感染症への感染予防、健康管理の強化について…」

（厚生労働省労働基準局総務課：8月7日）

※協力依頼の資料一式については、次のリンク先を確認してください。

[職場における新型コロナウイルス感染症への感染予防、健康管理の強化について、経済団体などに協力を依頼しました | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](#)

- 令和 3 年度の大学等における授業の実施と新型コロナウイルス感染症への対策等に係る留意事項について（周知・抜粋）

（文部科学省高等教育局長：2021 年 3 月 4 日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210305-mxt_kouhou01-000004520-02.pdf

- 大学等における新型コロナウイルス感染症対策の徹底と学生の学修機会の確保について（周知）

（文部科学省高等教育局長：2021 年 1 月 5 日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210106-mxt_kouhou01-000004520_02.pdf

- 新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドラインの改訂について（通知）

（文部科学事務次官：2021 年 2 月 19 日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20210219-mxt_syoto01-000007775.pdf

- 小学校、中学校及び高等学校等における新型コロナウイルス感染症対策の徹底について（通知）

（文部科学省初等中等教育局長ほか：2021 年 1 月 5 日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

[小学校中学校及び高等学校等における新型コロナウイルス感染症対策の徹底について（通知）（mext.go.jp）](#)

- 「小学校、中学校及び高等学校等における新型コロナウイルス感染症対策の徹底について」

（文部科学省初等中等教育局長・スポーツ庁次長・文化庁次長：2021 年 1 月 5 日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

[小学校中学校及び高等学校等における新型コロナウイルス感染症対策の徹底について（通知）（mext.go.jp）](#)

- 運動部活動に参加する学生等の集団における新型コロナウイルス感染症対策の徹底について（通知）

（文部科学省初等中等教育局長ほか：9 月 3 日）

※本通知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20200903-mxt_kouhou01-000004520_4.pdf

WHOは3月11日、「新型コロナウイルスはパンデミック（世界的流行）と言える」との見解を示した

○ 3月26日、新型コロナ特措法第15条に基づく政府対策本部を設置

○ 3月28日、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針を決定

○ 4月7日、7都府県に緊急事態宣言を発出（5月6日まで）

○ 4月16日、全都道府県に緊急事態宣言を発出（5月6日まで）

○ 5月4日、全都道府県への緊急事態宣言の期間を延長（5月31日まで）

○ 5月14日、8都道府県を除く39県（宮城県含む）について緊急事態宣言を解除

○ 5月21日、8特定警戒都道府県のうち2府1県について緊急事態宣言を解除

○ 5月25日、新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言

○ 1月7日、1都3県に緊急事態宣言を発出（2月7日まで）

○ 1月13日、緊急事態宣言の区域変更（7府県を追加）を発出（2月7日まで）

○ 2月2日、緊急事態宣言の期間延長（3月7日まで）・区域変更（10都府県）を発出

○ 2月28日、10特定警戒都道府県のうち2府4県について緊急事態宣言を解除

○ 3月5日、1都3県について緊急事態宣言の期間延長（3月21日まで）を発出

○ 3月18日、1都3県について3月21日をもって緊急事態が終了する旨を公示

○ 4月1日、宮城県、大阪府、兵庫県をまん延防止等重点措置の実施区域として公示
（4月5日から5月5日まで）

○ 4月9日、宮城県、大阪府、兵庫県に加え東京都、京都府、沖縄県をまん延防止等重点措置の実施区域として公示

○ 4月16日、宮城県、大阪府、兵庫県、東京都、京都府及び沖縄県に加え埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県をまん延防止等重点措置の実施区域として公示

- 4月23日、1都2府1県に緊急事態宣言を発出（5月11日まで）
- まん延防止等重点措置実施区域の拡大（7県）及び期間延長等（5月11日まで）を公示

- 5月7日、緊急事態宣言の対象地域である東京都、京都府、大阪府及び兵庫県に愛知県、福岡県を加え、5月31日までの期間延長を発出
- まん延防止等重点措置実施区域に北海道、岐阜県、三重県を加え、5月31日までの期間延長及び宮城県の5月11日終了を公示

- 5月14日、緊急事態宣言の対象地域である東京都、京都府、大阪府、兵庫県、愛知県及び福岡県に北海道、岡山県及び広島県を加え、5月31日までの期間とする旨発出
- まん延防止等重点措置実施区域の埼玉県、千葉県、神奈川県、岐阜県、三重県、愛媛県及び沖縄県に群馬県、石川県及び熊本県（3県は6月13日まで）を加える旨公示

- 5月21日、緊急事態宣言の対象地域である北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県及び福岡県（5月31日まで）に沖縄県を加え、6月20日までの期間とする旨発出
- まん延防止等重点措置実施区域は埼玉県、千葉県、神奈川県、岐阜県及び三重県（5月31日まで）、群馬県、石川県及び熊本県（6月13日まで）とし、愛媛県及び沖縄県を外す旨公示

- 5月28日、1都1道2府5県について緊急事態宣言の期間延長（6月20日まで）を発出
- まん延防止等重点措置実施区域のうち埼玉県、千葉県、神奈川県、岐阜県及び三重県を6月20日まで延長し、群馬県、石川県及び熊本県を6月13日までとする旨を公示

- 6月10日、まん延防止等重点措置実施区域のうち群馬県、石川県及び熊本県は6月13日に終了、埼玉県、千葉県、神奈川県、岐阜県及び三重県は6月20日までとする旨を公示

- 6月17日、緊急事態宣言の対象地域である10都道府県のうち、沖縄県は7月11日まで期間延長、9都道府県は6月20日をもって宣言を解除し、北海道、東京、愛知、京都、大阪、兵庫及び福岡の7都道府県は、まん延防止等重点措置に移行（7月11日まで）。岡山、広島の2県は重点措置に移行せず完全解除
- まん延防止等重点措置実施区域の5県のうち、埼玉、千葉、神奈川の3県は7月11日まで期間延長、岐阜、三重の2県は6月20日をもって終了する旨を公示

- 7月8日、まん延防止等重点措置適用中の東京都に緊急事態宣言を発出及び沖縄県の緊急事態宣言の期間を延長（8月22日まで）
- まん延防止等重点措置実施区域の1道2府6県のうち、埼玉、千葉、神奈川の3県及び大阪府の期間延長（8月22日まで）、北海道、愛知県、京都府、兵庫県及び福岡県については期限の7月11日をもって終了する旨を公示

- 7月30日、まん延防止等重点措置適用中の埼玉、千葉、神奈川の3県及び大阪府に緊急事態宣言を発出及び東京都、沖縄県の緊急事態宣言の期間を延長（8月31日まで）
- 7月30日、北海道、石川、京都、兵庫、福岡の5道府県をまん延防止等重点措置の実施区域として公示（8月31日まで）

- 8月5日、北海道、石川、京都、兵庫、福岡の5道府県に加え、福島、茨城、栃木、群馬、静岡、愛知、滋賀、熊本の8県をまん延防止等重点措置の実施区域として公示（8月31日まで）

- 8月17日、まん延防止等重点措置適用中の茨城、栃木、群馬、静岡、京都、兵庫及び福岡の7府県に緊急事態宣言を発出（8月20日から）及び埼玉、千葉、東京、神奈川、大阪及び沖縄の6都府県の緊急事態宣言の期間を延長（いずれも9月12日まで）
- 8月17日、宮城、山梨、富山、岐阜、三重、岡山、広島、香川、愛媛及び鹿児島県の10県をまん延防止等重点措置に追加（8月20日から）及び北海道、福島、石川、愛知、滋賀及び熊本の6道県のまん延防止等重点措置の期間を延長（いずれも9月12日まで）

- 8月25日、緊急事態宣言の対象区域に北海道、宮城県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、岡山県及び広島県を追加（8月27日から9月12日まで）
- 8月25日、まん延防止等重点措置の区域から北海道、宮城県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、岡山県及び広島県を除外するとともに、高知県、佐賀県、長崎県及び宮崎県を対象区域に追加（8月27日から9月12日まで）

- 9月9日、緊急事態宣言の対象区域21都道府県のうち北海道、茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、広島、福岡及び沖縄の19都道府県について期間を延長及び宮城、岡山の2県について緊急事態宣言を解除しまん延防止等重点措置に移行（いずれも9月30日まで）
- 9月9日、まん延防止等重点措置の区域12県のうち福島、石川、香川、熊本、宮崎及び鹿児島県の6県について期間を延長（9月30日まで）及び富山、山梨、愛媛、高知、佐賀及び長崎の6県の重点措置を解除

○ 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3年9月9日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定

※ 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和3年9月9日変更）の全文は、次のリンク先を確認してください。

https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_h_20210909.pdf

○ 第76回新型コロナウイルス感染症対策本部 菅総理発言内容：抜粋（9月9日）

全国各地で、新規感染者数はようやく減少傾向となっておりますが、重症者数は、依然高い水準が続いております。こうした状況の中、緊急事態宣言については、宮城県、岡山県について、9月12日をもって、解除すること、それ以外の19都道府県については、9月30日まで延長すること、まん延防止等重点措置については、富山県、山梨県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県について、9月12日をもって終了し、それ以外の6県については、宮城県、岡山県を追加した上で、期限を9月30日まで延長することを、それぞれ決定いたしました。対象地域においては、引き続き、飲食店の時間短縮、テレワークなどの感染対策を実施してまいります。

この危機を乗り越え、安心と賑わいのある日常への道筋をつけるため、まずは、医療体制をしっかりと確保し、治療薬とワクチンで重症化を防いでまいります。病床、ホテルに加え、全国で、酸素ステーションや臨時の医療施設などを増設していきます。自宅で療養する方々には、身近な開業医が、健康観察や入院などの判断を行い、必要な医療が受けられるよう体制を構築してまいります。新たな中和抗体薬は、既に2万人以上に使用され、目覚ましい効果を上げております。重症者を更に減らすため、全ての必要な患者に投与できる体制を作ってまいります。ワクチンについては、欧米諸国と比べても早いペースで接種が進んでおります。デルタ株による感染拡大の中でも、重症者や死亡者数は極めて少なくなっています。

今後、10月から11月の早い時期には、希望者全員のワクチン接種が完了いたします。それに向けて、ワクチンの接種証明や、検査の陰性証明を活用し、制限を緩和していきます。認証制度を使って、飲食、イベント、旅行などの社会経済活動の正常化の道筋を付けてまいります。…

○ 直近の感染状況等の分析と評価（抜粋）

（厚生労働省アドバイザリーボード資料1：9月8日）

<感染状況について>

- 全国の新規感染者数は、ほぼすべての地域で減少が続いているが、報告日別では、直近の1週間では10万人あたり約81人と依然高い水準であり、未だに多くの地域でこれまでにない規模の感染者数の発生が継続している。年齢別に10万人あたりの感染者数をみると、10-40代の減少割合が高く、なかでも20代の減少が最も多い。これに比して、恒例の感染者の減少は小さいことには注意が必要。
- 新規感染者数の減少に伴い、療養者数は減少傾向となったが、重症者数は高止まりで、過去最大の規模が継続している。また、死亡者数も増加傾向が続いている。多くの地域で公衆衛生体制・医療提供体制が厳しい局面が継続している。

実効再生産数：全国的には、直近（8/22時点）で0.87と1を下回る水準となり、首都圏では0.83、関西圏では0.97となっている。

○ 新型コロナウイルス感染症（変異株）への対応等（抜粋）

（厚生労働省アドバイザリーボード資料4：9月8日）

I 新型コロナウイルス感染症（変異株）のまとめ

一般的にウイルスは増殖や感染を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも約2週間で一箇所程度の速度で変異していると考えられている。

国立感染症研究所は、こうした変異をリスク分析し、その評価に応じて、変異株を「懸念される変異株（VOC）」と「注目すべき変異株（VOI）」に分類※1している。

1. 懸念される変異株（Variant of Concern：VOC）

主に感染性や重篤度が増す・ワクチン効果を弱めるなど性質が変化した可能性のある株

- ・ B. 1. 1. 7 系統の変異株（アルファ株：英国で最初に検出された変異株※2）
- ・ B. 1. 351 系統の変異株（ベータ株：南アフリカで最初に検出された変異株）
- ・ P. 1 系統の変異株（ガンマ株：日本でブラジルからの渡航者に最初に検出された変異株）
- ・ B. 1. 617. 2 系統の変異株（デルタ株：インドで最初に検出された変異株）

2. 注目すべき変異株（Variant of Interest：VOI）

主に感染性や重篤度・ワクチン効果などに影響を与える可能性が示唆される株

- ・ B. 1. 617. 1 系統の変異株（カッパ株）

※1 国立感染症研究所では、WHOと同様に、変異株をVOCとVOIに分類している。国内での検出状況等を加味することから、分類は各国によって異なる。

※2 PANGO系統（Pango lineage）は、新型コロナウイルスに関して用いられる国際的な系統分類命名法であり、変異株の呼称として広く用いられている。括弧内の変異株名は、WHOラベルである。

II L452R 変異株スクリーニング検査の実施率・陽性率（機械的な試算）速報値：抜粋

2021/9/6 時点

8/23－ 8/29	新規 陽性者数①	実施件数 ②	陽性者数 ③	実施率 ② / ①	陽性率 ③ / ②
宮城県	1,360	1,151	1,090	85%	95%
北海道	3,116	2,120	1,770	68%	83%
福島県	626	385	351	62%	91%
埼玉県	10,566	5,217	4,943	49%	95%
千葉県	9,811	2,627	2,361	27%	90%
東京都	26,488	15,262	14,458	58%	95%
神奈川県	16,864	6,109	5,746	36%	94%
愛知県	12,255	3,321	3,109	27%	94%
京都府	3,628	1,330	1,205	37%	91%
大阪府	17,408	6,620	5,744	38%	87%
福岡県	6,766	1,362	1,235	20%	91%
沖縄県	4,446	622	587	14%	94%
全国	153,899	59,372	54,732	39%	92%

※ 「資料1 直近の感染状況等の分析と評価」、 「資料4 新型コロナウイルス感染症（変異株）への対応等」の全文は、次の厚生労働省ホームページのうち、「第51回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（令和3年9月8日）」のリンク先を開いて確認してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00294.html

○ 新型コロナワクチンの接種について

※ この情報は、「新型コロナワクチン接種についてのお知らせ」（厚生労働省：9月9日）及び「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について」（内閣官房・厚生労働省：2月9日）等を基に作成しています。

1 接種目的

新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図る。

2 ワクチンの確保

- ・ 令和3年前半までに全国民に提供できる数量を確保することを目指す。
- ・ 現在開発が進められているワクチン候補のうち、臨床試験の進捗状況等を踏まえ、安全性や有効性、日本での供給可能性等が見込まれるものについては、国内産、国外産の別を問わず、全体として必要な数量について、供給契約の締結を順次進めている。

3 接種の実施体制

- ・ 接種は、国の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において実施することとなる。
国の役割、都道府県の役割、市町村の役割（略）
- ・ ワクチン接種の実施に当たっては、地方自治体の負担が生じないように、予防接種法に基づき、国が必要な財政措置を講ずる。

4 接種について

(1) 接種が受けられる時期

接種を行う期間は、2021年2月17日から2022年2月末までの予定。最初は、医療従事者等への接種が順次行われ、その後、高齢者、基礎疾患を有する者等の順に接種を進めていく。このうち、高齢者への接種は、一部の市町村で4月12日から開始され、5月以降、全国で接種が進められている。希望する高齢者に、7月末を念頭に各自治体が2回の接種を終えることができるよう取り組んでいる。5月24日からは高齢者を対象に、大規模接種会場での接種を開始し、6月21日からは、企業や大学等で職域単位での接種を可能とした。

(2) 接種回数と接種の間隔

- ・ 2回の接種が必要。
- ・ ファイザー社のワクチン：標準として、1回目の接種から3週間後に2回目の接種を受ける。
- ・ 武田/モデルナ社のワクチン：標準として、1回目の接種から4週間後に2回目の接種を受ける。
- ・ アストラゼネカ社のワクチン：標準として 1回目の接種から4～12週間後に2回目の接種を受ける。最大の効果を得るためには、8週以上の間隔において接種することが望ましい。

(3) 接種の対象や受ける際の接種順位

- ・ ファイザー社のワクチン：接種する日に 12歳以上の者。
- ・ 武田/モデルナ社のワクチン：接種する日に 12歳以上の者。
- ・ アストラゼネカ社のワクチン：接種する日に原則 40歳以上の者（特に必要がある場合は18歳以上）。
- ・ 全国民分のワクチンは徐々に供給が行われ、現時点では、接種順位は5に記載のとおり。

(4) 接種が受けられる場所

- ・ 原則として、住民票所在地の市町村（住所地）の医療機関や接種会場で接種を受ける。
- ・ インターネットで、ワクチンを受けることができる医療機関や接種会場を探すには、接種総合案内サイト「[コロナワクチンナビ](#)」で、そのほか、市町村からの広報などで確認。

(5) 接種を受けるための手続き

- ① 接種時期前に、市町村から「接種券」と「新型コロナウイルスワクチン接種のお知らせ」が届く。
- ② 自身で接種可能な時期が来たことを確認。
- ③ ワクチンを受けることができる医療機関や接種会場を探す。
- ④ 電話やインターネットで予約
- ⑤ ワクチンを受ける際には、市町村から郵送される「接種券」と「本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証など）」を必ず持参。

(6) 接種を受ける際の費用

全額公費で接種を行うため無料。

(7) 接種を受ける際の同意

- ・ 接種を受けることは強制ではなく、接種を受ける人の同意がある場合に限り接種が行われる。
- ・ 職場や周りの人などに接種を強制したり、接種を受けていない人に差別的な扱いをしない。

5 接種順位

- (1) 医療従事者等（470 万人）
- (2) 高齢者（4 月以降：3600 万人）
2021 年度中に 65 歳以上に達する人
- (3) 基礎疾患があり入院・通院中の人（1030 万人）
- (4) 高齢者施設等の従事者（200 万人）
- (5) 60～64 歳の人（750 万人）
- (6) 12 歳以上の人

6 健康被害救済制度

- ・ 一般的に、ワクチン接種では、副反応による健康被害が、極めて稀ではあるものの、なくすことができないことから、救済制度が設けられている。
- ・ 救済制度では、予防接種によって健康被害が生じ、医療機関での治療が必要になったり、障害が残ったりした場合に、予防接種法に基づく救済（医療費・障害年金等の給付）が受けられる。

○ これまでのワクチン接種状況

- ※ これまでのワクチン接種回数などワクチンの接種状況は、官邸ホームページの次のリンク先を確認してください。

<https://p.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/vaccine.html>

- ※ 宮城県のワクチン接種状況は、宮城県ホームページの次のリンク先を確認してください。

<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/situkan/corona-vaccine.html>

○ 海外渡航用の新型コロナワクチン接種証明書について（厚生労働省:7月15日）

※ 海外の渡航先への入国時に、相手国等が防疫措置の緩和等を判断する上で活用されるよう、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種の事実を公的に証明する接種証明書を交付。交付申請は、令和3年7月26日（月）から各市区町村において受け付け。

詳細は、厚生労働省ホームページの次のリンク先を確認してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_certificate.html

○ 新型コロナワクチンの職域接種の開始について

（厚生労働省アドバイザリーボード資料：6月2日）

1. 使用するワクチン

モデルナ社製ワクチンを使用。

2. 開始時期

令和3年6月21日より開始。

高齢者接種が早期に完了する見込みのある自治体においては、自治体の判断で前倒しも可能。

3. 接種会場、医療従事者の確保

自治体の接種に影響を与えないよう、会場や医療従事者等は企業や大学等が自ら確保する。

4. 実施形態

○企業単独実施 ○中小企業が商工会議所等を通じて共同実施

○下請け企業、取引先を対象に含めて実施 ○大学等が学生も対象に含める 等も可能

5. 接種順位

職域接種対象者の中で優先順位を踏まえて実施。高齢者、基礎疾患を有する者を優先的に接種。

6. 接種費用

職域接種も予防接種法に基づき行われるものであり、接種にかかる費用は同法に基づき支給される。

7. 接種券

接種券が届く前でも接種可能。

接種券が発送された後は、企業や大学において本人から回収して予診票に添付、請求等を行う。自治体は、標準的に6月中旬を目処に接種券の送付ができるよう、準備を進めていただきたい。

職域接種については、大変多くのご申請をいただいております、ワクチンの出荷可能な量を超えることが見込まれるため、6月25日（金）午後5時から、職域接種に係る新規の申請の受付を一旦休止させていただきます。準備いただいている企業等の関係者の皆様には、ご迷惑をおかけいたしますが、なにとぞご理解賜りますようお願いいたします。

なお、これまでにいただいた申請については、内容を確認し、順次、ご連絡させていただきます。お時間をいただいておりますが、なにとぞご了承ください。

※ 最新の「職域接種に関するお知らせ」は、厚生労働省 HP の次のリンク先を確認してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_shokuiki.html

※ 「東北大学ワクチン接種センター」における接種については、同センターの HP を参照してください。

<https://miyagi-mass-vaccination.jp/>

○ 感染再拡大（リバウンド）防止に向けた指標と考え方について：抜粋

（第2回新型コロナウイルス感染症対策分科会提言：令和3年4月15日）

各都道府県で想定される感染状況



ステージ判断のための指標

	医療提供体制等の負荷				感染の状況		
	①病床のひっ迫具合			②療養者数	③PCR陽性率	④新規陽性者数	⑤感染経路不明割合
	入院医療		重傷者用病床				
ステージⅢの指標	確保病床の使用率 20%以上	入院率* 40%以下	確保病床の使用率 20%以上	20人 /10万人以上	5%以上	15人 /10万人/週以上	50%以上
ステージⅣの指標	確保病床の使用率 50%以上	入院率 25%以下	確保病床の使用率 50%以上	30人 /10万人以上	10%以上	25人 /10万人/週以上	50%以上

※入院率：入院率とは、療養者数に対する入院者数の割合をいう。入院率については、感染拡大に伴い療養者数が増加すると、入院できない自宅療養者数等が増加することとなり、入院者に対する療養者数が増加することから、医療の逼迫状況を把握するための指標として用いるものである。このため、入院率の指標については、療養者数が人口10万人あたり10人以上の場合に適用する。また、新規陽性者が、発生届が届け出られた翌日までに療養場所の種別が決定され、かつ入院が必要な者が同日までに入院している場合には入院率を適用しない。

※ 「ステージ判断の指標等について」（内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室：4月15日）の全文は、次のリンク先を確認してください。

https://www.pref.iwate.jp/_res/projects/default_project/_page/_001/035/134/20210426_01_2.pdf

○ 市中におけるマスク着用による感染防止効果等について

(第36回厚生労働省アドバイザリーボード：5月26日)

国内外における研究結果（抜粋）

- SARS-CoV-2 をマネキンから飛沫やエアロゾルとして咳と同等の速度で放出した実験では、相対する者が吸い込むウイルス量は、吐き出す側が不織布又は布マスクをした場合 20~30%程度まで抑えられ、吸い込む側が不織布マスクをした場合 50%程度（布マスクの場合 80%程度）まで抑えられた。（東京大学医科学研究所）
- 「富岳」によるシミュレーションでは、咳をした場合の飛沫・エアロゾルについて、不織布マスクが約 8 割、手作りマスク（ポリエステル又は綿）が約 7 割の飛散を抑制した。（理化学研究所）
- タイにおける千人超に対する接触者調査（2020 年 4-5 月）の結果では、COVID-19 患者とのリスクの高い接触の場面で常にマスクをしていたとする接触者では、感染リスクが 70%以上減少した。（Wang et al.）
- 北京における家庭内に COVID-19 患者が発生した 124 家庭の調査（2020 年 2-3 月）では、初発以前からマスクをしていたとする家庭では家庭内感染が 79%減少した。（Dung-Ngern et al.）
- 米国海軍の空母で発生したクラスターに関して 382 人の乗員に実施された調査（2020 年 4 月）では、感染防護策としてマスクを着用していたとする乗員では、感染リスクが 70%程度減少した。（Payne et al.）

国外ガイドラインにおける位置づけ（抜粋）

- | | |
|---------------------|---|
| WHO
(2020/12/1) | <ul style="list-style-type: none">○ 現時点では、市中におけるマスク着用の有効性に関するエビデンスは限られている。○ エビデンスは限られているものの、十分な距離がとれない場合や、換気が不良な屋内においてマスク着用を推奨。○ マスク単体では感染防止に不十分であり、他の対策（手指衛生、換気、距離の確保等）も必要。 |
| CDC
(2021/5/7) | <ul style="list-style-type: none">○ 実験及び疫学調査の結果は、市中におけるマスク着用は感染を抑制することを支持する。○ 多層布マスクは、飛沫に加えエアロゾルの吐き出し及び吸い込みを防ぐ。○ マスクは距離の確保の代替にはならず、特に屋内での家族以外との接触においては、6 フィート（1.8m超）以上の距離を取った上で着用されるべき。 |
| ECDC
(2021/2/15) | <ul style="list-style-type: none">○ 市中における医療用マスク着用は、小~中程度の有効性があると考えられるが、効果の大きさは不確実。市中における非医療マスク着用の有効性に関するエビデンスはわずかで、確実性は低い。○ エビデンスは限られるものの、マスクの着用は他の方法と組み合わせた感染防止策の一環として考慮されるべき。 |

○ 基本的対処方針に基づく催物の開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について
(内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長：令和3年9月9日)

※ 「基本的対処方針に基づく催物の開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」(令和3年9月9日)の全文は、次のリンク先を確認してください。

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_seigen_20210909.pdf

本文中に引用されている事務連絡のリンク先は次のとおりです。

「令和3年8月25日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_seigen_20210825.pdf

「令和3年8月17日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_seigen_20210817.pdf

「令和3年8月5日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_seigen_20210805.pdf

「令和3年7月30日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_seigen_20210730.pdf

「令和3年7月8日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_seigen_20210708.pdf

「令和3年6月17日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/ikoukikan_taiou_20210617.pdf

「令和3年5月14日付け事務連絡の補足」

https://corona.go.jp/news/pdf/ikoukikan_hosoku_20210514.pdf

「令和3年5月14日付け事務連絡」

[ikoukikan_taiou_20210514.pdf](https://corona.go.jp/news/pdf/ikoukikan_taiou_20210514.pdf) (corona.go.jp)

「令和3年2月26日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/ikoukikan_taiou_20210226.pdf?2021027

「令和3年2月4日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/ikoukikan_taiou_20210204.pdf

「令和2年11月12日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_20201112.pdf?20201113

「令和2年9月11日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_20200911.pdf

○ 催物の開催に係る事前相談等の際のフォーマット等について

(内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長：令和3年6月30日)

※ 「催物の開催に係る事前相談等の際のフォーマット等について」(令和3年6月30日)の全文は、次のリンク先を確認してください。

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_20210630.pdf

【別紙1】

感染状況に応じたイベント開催制限等について(6/17~の取扱い)

	収容率 ^{※4}	人数上限 ^{※4}	営業時間短縮
緊急事態措置区域	50%	5,000人	21時まで
まん延防止等重点措置	大声なし ^{※1} 100%以内 大声あり ^{※2} 50%以内	(まん延防止等重点措置の都道府県) 5,000人	都道府県の判断
緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置解除後の経過措置(約1か月)		5,000人 又は 収容定員50%以内(≤10,000人) のいずれか大きい方 注：大規模施設の実証調査を実施。実証開始前10,000人→実証時20,000人に緩和	
その他 ^{※3} 都道府県		5,000人 又は 収容定員50%以内 のいずれか大きい方	

※1 大声での歓声、声援等がないことを前提としうる場合。この判断は、実態に照らして、個別具体的に判断。この場合、収容定員5,000人までの施設については、満席とすることが可能となる。

※2 大声での歓声、声援等が想定される場合等。異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ(5人以内に限る。)内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち収容率は50%を超える場合がある。

※3 施設の使用制限は、収容率要件など、必要な感染防止策を働きかける(人数上限なし)。

※4 収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度(両方の条件を満たす必要)。

イベント開催時の必要な感染防止策

(1) 徹底した感染防止等（収容率 50%を超える催物を開催するための前提）		
①	適切なマスク着用徹底	<ul style="list-style-type: none"> ・マスク着用状況を確認し、個別に注意等を行い、マスクの常時着用を求める。 * マスクを持参していないものがいた場合は主催者側で配布・販売を行い、マスク 100%を担保。
②	大声を出さないことの担保	<ul style="list-style-type: none"> ・大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの。 * 隣席の者との日常会話程度は可（マスクの着用が前提） * 演者が歌唱等を行う場合、舞台から観客まで一定の距離を確保（最低 2m）
(2) 基本的な感染防止等		
③	①～②の奨励	<ul style="list-style-type: none"> ・①～②は、イベントの性質に応じて可能な限り実行（ガイドラインで定める） * マスク着等状況が確認でき、着用していない場合は個別に注意等を行うこと * 大声を出すものがいた場合等、個別に注意等を行うこと（例：スポーツイベント等ではラッパ等の鳴り物を禁止すること等） * 大音量のBGMは大声での会話を誘発する可能性があるため、BGMの音量を上げすぎないように留意する。
④	手洗の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ・こまめな手洗の徹底を促す。
⑤	消毒	<ul style="list-style-type: none"> ・主催者側による施設内（出入口、トイレ、ウイルスが付着した可能性のある場所等）のこまめな消毒、消毒液の設置、手指消毒を促すこと。
⑥	換気	<ul style="list-style-type: none"> ・法令を遵守した空調設備の設置による常時換気又はこまめな換気（1時間に2回以上、1回に5分間以上。または室温が下がらない範囲での常時窓開け） ・乾燥する場面では湿度 40%以上を目安に加湿することを奨励
⑦	密集の回避	<ul style="list-style-type: none"> ・入退場時の密集の回避（時間差入退場等）、待合場所等の密集回避 * 必要に応じ、人員の配置、導線の確保等の体制を構築するとともに、入場口・トイレ・売店等の密集が回避できない場合はそのキャパシティに応じ、収容人数を制限
⑧	身体的距離の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・大声を伴う可能性のあるイベントでは隣席との身体的距離の確保。具体的には、同一の観客グループ間（5名以内に限定。）では座席を空けず、グループ間は1席（立席の場合は1m）空ける。 ・演者が発声する場合には、舞台から観客の間隔を2m確保 ・混雑時の身体的距離を確保した誘導、密にならない程度の間隔（最低人と人が触れ合わない程度の間隔）
⑨	飲食の制限	<ul style="list-style-type: none"> ・飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限 ・休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底 ・過度な飲酒の自粛 ・食事は長時間マスクを外すことが想定され、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため、収容率が50%を超える場合、飲食可能エリア以外（例：観客席等）は原則自粛。 <p>（発声がないことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保、会話が想定される場合の飲食禁止、十分な換気等、一定要件を満たす場合に限り、食事可。）</p>
⑩	参加者の制限	<ul style="list-style-type: none"> ・入場時の検温、入場を断った際の払い戻し措置 * ただし、発熱者・有症状者の入場は断る等のルールをイベント開催前に明確に規定し、当該規定を十分周知している場合は払い戻し不要。

⑪	参加者の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 座席指定、導線確保などの適切な行動管理 ・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握 ・ 接触確認アプリ（COCOA）のダウンロード推奨や各店舗における各地域通知サービスの登録・利用者のQRコード読取奨励（アプリのQRコードを入口に掲示すること等による具体的な促進措置の導入）
⑫	演者の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有症状者は出演・練習を控える。体調が悪いときは医療機関等に適切に相談 ・ 演者・選手等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じるとともに、接触が防止できないおそれがあるイベントについては開催を見合わせる。 ・ 合唱等、声を発出する演者間での感染リスクへの対処
⑬	催物前後の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ イベント前後の感染防止の注意喚起 * 可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により交通機関・飲食店等の分散利用を促進
⑭	ガイドライン遵守の旨の公表	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主催者及び施設管理者が、業種別ガイドラインに従った取組を行う旨、HP等で公表
(3) イベント開催の共通の前提		
⑮	入退場やエリア内の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域的なこと等により、入退場や区域内の行動管理ができないものは開催を慎重に検討 * 来場者の区画を限定、管理した花火大会などは可。具体的には、①身体的距離の確保、②密集の回避、③飲食制限、④大声禁止、⑤催物前後の行動管理、⑥連絡先の把握等を担保することが求められる。
⑯	地域の感染状況に応じた対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大規模イベントは、事前に収容率制限等も含めて都道府県と相談 ・ 地域の感染状況の変化があった場合は柔軟に対応

※上記のうち、基本的な感染防止等が徹底されていない場合、従来を目安（人数上限5,000人又は収容率50%のいずれか小さいほう）を原則として、各都道府県が個別のイベント開催について適切に判断すること。

まん延防止等重点措置適用に伴う県の要請内容等 (9月10日：宮城県)

※ 「まん延防止等重点措置適用に伴う県の要請内容等」(令和3年9月10日：第33回宮城県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料2-2)の全文は、次のリンク先を確認してください。

<https://www.pref.miyagi.jp/uploaded/attachment/870345.pdf>

○ 県立学校の対応について

(9月10日：宮城県教育庁)

本県において、令和3年9月12日をもって緊急事態宣言が解除され、9月13日から9月30日まで、まん延防止等重点措置を実施すべき区域の対象となった。最近の県内の感染者数は減少傾向にあるが、医療提供体制の負荷が高いことや変異株による感染の再拡大などの心配もあることから、今後も引き続き、感染防止対策に徹底して取り組む必要がある。

これを受け、上記期間中、県立学校においては、次のとおり対応する。

(1) 学校活動全般に関する対応

① これまでの対策の蓄積や状況の変化を踏まえ下記の事項に特に留意し、基本的な感染防止対策の徹底を図る。

- ・ 効果が高いとされる不織布マスクの使用
- ・ 日々の健康観察の徹底（本人のほか、同居者に体調不良がある場合も出校を控える）
- ・ ワクチンを接種した職員・生徒においても、基本的な対策は継続
- ・ 不要不急の外出自粛等、学校・家庭外を含めた感染予防意識の高揚 等

② これに加え、以下の取組により、教育活動と感染防止対策を両立し、学校活動を継続する。

○ 高等学校における取組

地域の感染状況や学校の実情を踏まえ、時差登校や分散登校とオンライン学習を組み合わせたハイブリッド学習等に、必要に応じて取り組む。学校内においては、近距離で対面形式となるグループワークなど感染リスクが高い学習活動については、可能な限り避ける。

○ 特別支援学校における取組

事業者とも連携して感染防止対策を実施した上でのスクールバス運行をはじめ、医療的ケア、寄宿舎、給食といった特別支援学校で想定される学校生活の各種場面において可能な限りの工夫を行い、感染リスクの低減に取り組む。

(2) 部活動における対応

○ 原則として校内での活動のみとし、他校との練習試合・交流試合等は自粛とする。

大会等への参加については、高体連・高文連主催や、その他の公式の全国大会及びそれにつながる大会に限り可とする。

※ クラスタース事案の発生や県内の感染状況によっては、更に厳しい方針に変更する場合がある。

全国的又は大規模なイベント開催に係る宮城県への事前相談について

1 枠組み

全国的な移動を伴うイベント又はイベント参加者が 1,000 人を超えるようなイベントの開催を予定する場合には、施設管理者又はそれぞれのイベントの主催者は、そのイベントの開催要件等について、県に事前に相談すること（遅くとも 1 か月前まで）。併せて、上記 11 月 12 日内閣官房事務連絡別紙 6, 別紙 7, 別紙 8 に留意すること。

(イベント例)

全国的な人の移動 … 試験, 研修, コンサートライブ, イルミネーションなど
1,000 人超 … 合唱大会, スポーツイベント, クラシックコンサートなど

2 相談方法

(1) 相談窓口

施設・事業の宮城県関係部局（例：私学・公益法人課など） ➡ 保健福祉総務課

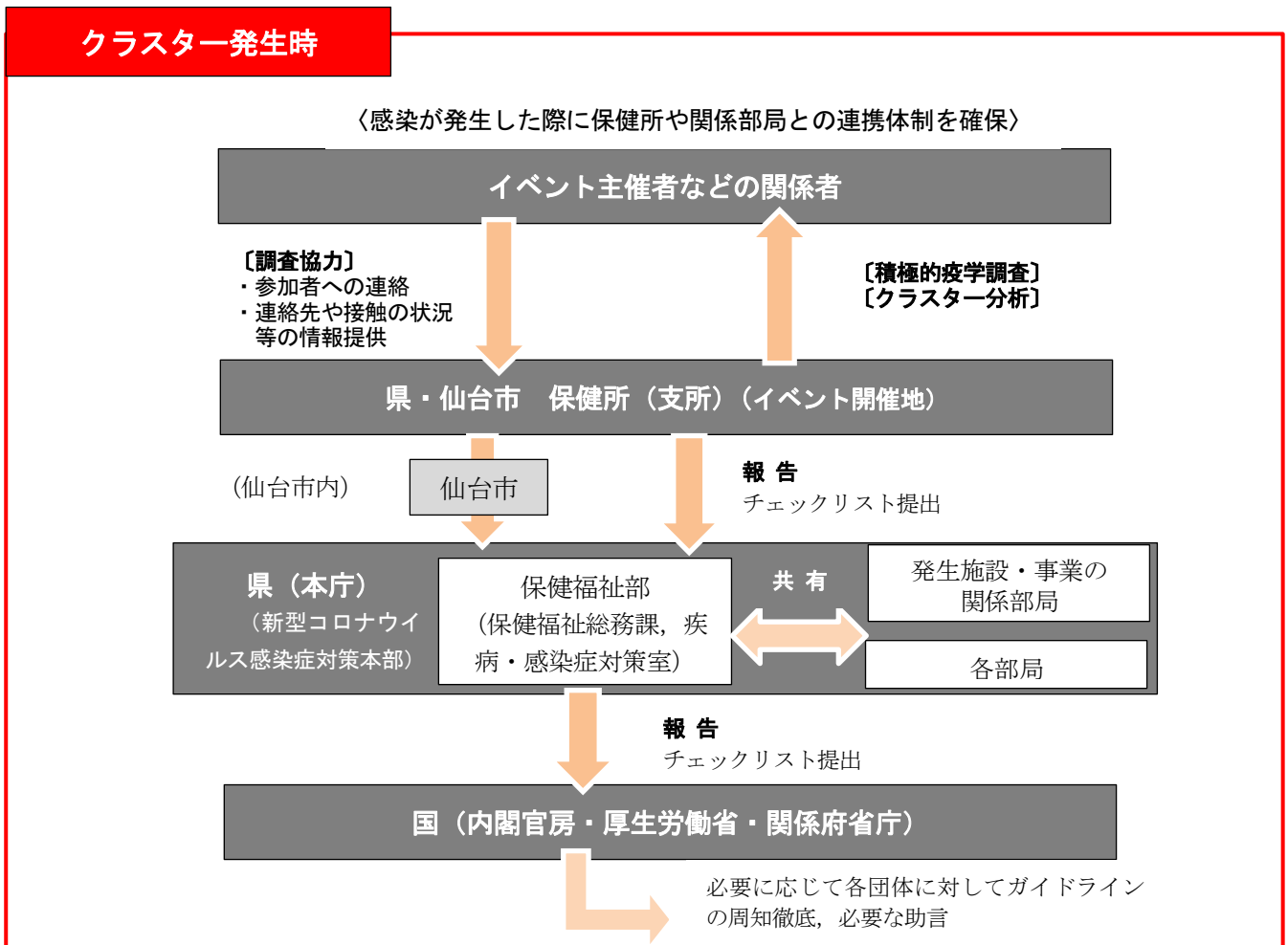
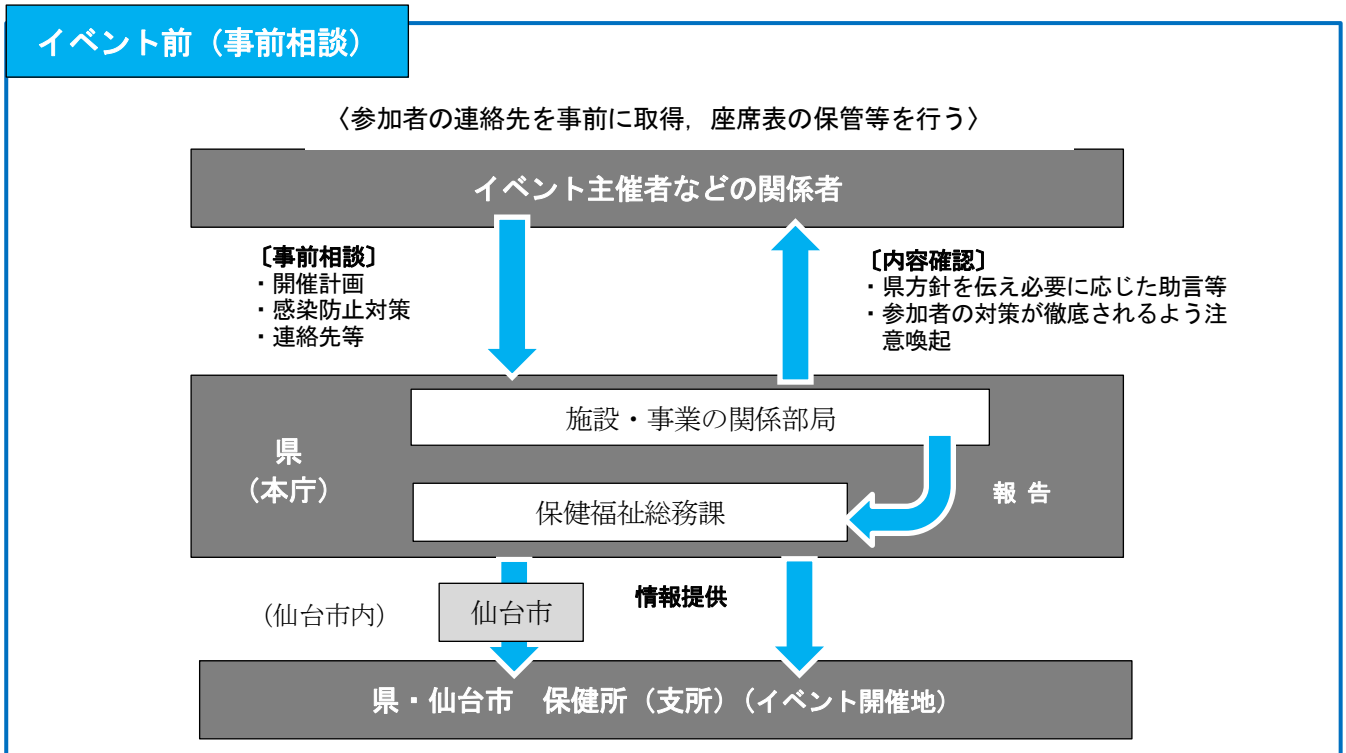
(2) 必要事項等

- ・ 開催計画, タイムスケジュール, 感染防止対策（入退場時や共用部, 公共交通機関の三密を避ける対策等）, 連絡先等

(3) フロー図

次頁のとおり

○ 大規模イベント開催に係る対応フロー（イベント前（事前相談）・クラスター発生時）：宮城県



○ 水際対策強化に係る新たな措置

(内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室)

- 水際対策強化に係る国・地域の指定について 8月11日

https://corona.go.jp/news/pdf/mizugiwakyouka_area_20210811.pdf

- ▲ 変異株 B.1.617 指定国・地域に該当する国・地域について 6月28日

[henni_B_1_617_shitei_20210628.pdf \(corona.go.jp\)](https://corona.go.jp/news/pdf/henni_B_1_617_shitei_20210628.pdf)

- 新型コロナウイルス変異株流行国・地域の指定の解除について 6月28日

[henni_ryukou_20210628.pdf \(corona.go.jp\)](https://corona.go.jp/news/pdf/henni_ryukou_20210628.pdf)

○ 国・地域別の海外安全情報 (外務省：随時更新)

<https://www.anzen.mofa.go.jp/>

○ 日本からの渡航者・日本人に対する各国・地域の入国制限措置及び入国後の行動制限措置

(外務省：随時更新)

https://www.anzen.mofa.go.jp/covid19/pdfhistory_world.html

○ 法律上の規定

新型インフルエンザ等対策特別措置法

1 公布・施行

2012年（平成24年）5月11日公布，翌年4月に施行

2 制定の背景

2009年春頃から世界的に流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）は，メキシコで流行した後に全世界に拡大，WHOは6月にパンデミック（世界的流行病）と宣言した。2010年1月までに全世界で1万4千人以上の死者を出しており，この新型インフルエンザへの対応が国内で混乱したことを踏まえ制定。

3 行動計画等の作成

国や地方公共団体，指定公共機関は，新型インフルエンザ等の発生に備え，この特別措置法に基づく行動計画を作成することとなっており，宮城県，仙台市が2014年に作成したことを受け，本学でも2015年に「危機管理マニュアル（新型インフルエンザ等対策編）」を策定，施行した。

改正新型インフルエンザ等対策特別措置法

1 公布・施行

- ・ 2020年（令和2年）3月13日公布，翌日から施行
- ・ 2021年（令和3年）2月3日公布，13日から施行

2 改正の趣旨

現下の新型コロナウイルス感染症に係る対策の推進を図るため，「まん延防止等重点措置」を創設し，営業時間の変更の要請，要請に応じない場合の命令等を規定し，併せて事業者及び地方公共団体等に対する支援を規定するとともに，新型コロナウイルス感染症を感染症法において新型インフルエンザ等感染症と位置付け，所要の措置を講ずることができることとし，併せて宿泊療養及び自宅療養の要請について法律上の根拠を設ける等措置を講ずる。

3 改正の概要

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正

- ① 特定の地域において，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まん延を防止するため，「まん延防止等重点措置」を創設し，営業時間の変更等の要請，要請に応じない場合の命令，命令に違反した場合の過料（20万円以下）を規定。
- ② 緊急事態宣言中に開設できることとされている「臨時的医療施設」について，政府対策本部が設置された段階から開設できる。
- ③ 緊急事態宣言中の施設の使用制限等の要請に応じない場合の命令，命令に違反した場合の過料（30万円以下）を規定。
- ④ 事業者及び地方公共団体に対する支援
 - 国及び地方公共団体は，事業者に対する支援に必要な財政上の措置，医療機関及び医療関係者に対する支援等を講ずる。
 - 国は，地方公共団体の施策を支援するために必要な財政上の措置を講ずる。
- ⑤ 差別の防止に係る国及び地方公共団体の責務規定を設ける。
- ⑥ 新型インフルエンザ等対策推進会議を内閣に置く。

(2) 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及び検疫法の一部改正

- ① 新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等感染症」として位置付け，同感染症に係る措置を講ずることができることとする。
- ② 国や地方自治体間の情報連携
 - 保健所設置市・区から都道府県知事への発生届の報告・積極的疫学調査結果の関係自治体への通報を義務化し，電磁的方法の活用を規定。

- ③ 宿泊療養及び自宅療養の法的位置づけ
- 新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働大臣が定めるものについて、宿泊療養及び自宅療養の協力要請規定を新設。また、検疫法上も、宿泊療養・自宅待機その他の感染防止に必要な協力要請を規定。
- ④ 入院勧告・措置の見直し
- 新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働大臣が定めるものについて、入院勧告・措置の対象を限定することを明示。
 - 正当な理由がなく入院措置に応じない場合又は入院先から逃げた場合の過料（50万円以下）を規定。
- ⑤ 積極的疫学調査の実効性確保のため、新型インフルエンザ等感染症の患者等が積極的疫学調査に対して正当な理由がなく協力しない場合、応ずべきことを命令できることとし、命令を受けた者が質問に対して正当な理由がなく答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなく調査を拒み、妨げ若しくは忌避した場合の過料（30万円以下）を規定。
- ⑥ 緊急時、医療関係者（医療機関を含む）・検査機関に協力を求められ、正当な理由なく応じなかったときは勧告・公表できることを規定。

特措法の定義	根拠法令	感染症の名称
新型インフルエンザ等 (特措法第2条第1号)	感染症法第6条第7項第1号	新型インフルエンザ (新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザで、一般に国民が免疫を獲得していないもの)
	感染症法第6条第7項第2号	再興型インフルエンザ (過去に世界的規模で流行したインフルエンザで、流行から長期間経過しているため、一般に現在の国民の大部分が免疫を獲得していないもの)
	感染症法第6条第7項第3号	新型コロナウイルス感染症 (新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症で、一般に国民が免疫を獲得していないもの)
	感染症法第6条第7項第4号	再興型コロナウイルス感染症 (過去に世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症で、流行から長期間経過しているため、一般に現在の国民の大部分が免疫を獲得していないもの)
	感染症法第6条第8項	指定感染症 指定なし
	感染症法第6条第9項	新感染症 (人から人に伝染すると認められる疾病で、既に知られている感染性の疾病と明らかに異なるもの、全体的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る)

4 行動計画等の作成

改正法の施行前に作成された国や地方公共団体の行動計画及び指定公共機関等の業務計画に定められていた新型インフルエンザ等に関する事項は、新型コロナウイルス感染症を含む新型インフルエンザ等に関する事項として行動計画等に定められているものとみなす。

本学が制定した「危機管理マニュアル（新型インフルエンザ等対策編）」における新型インフルエンザ等に関する事項も同じ。

5 緊急事態宣言とまん延防止等重点措置

(1) 新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（第31条の4）

政府対策本部長は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、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当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、これを集中的に実施する必要がある事態が発生したと認めるときは、発生した旨及び実施すべき期間、区域を公示する。

(2) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言（第 32 条）

政府対策本部長は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、その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し、又はそのおそれがあるものとして新型インフルエンザ等緊急事態が発生したと認めるときは、発生した旨及び緊急事態宣言の公示をし、国会に報告する。

6 感染を防止するための協力要請等（第 31 条の 6、第 45 条）

- (1) 都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、事業を行う者に対し、営業時間の変更その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。
- (2) 都道府県知事は、当該都道府県の住民に対し、要請に係る営業時間以外の時間に当該業態に属する事業が行われている場所にみだりに出入りしないこと等の必要な協力を要請することができる。
- (3) 要請を受けた事業を行う者が正当な理由なく当該要請に応じないときは、都道府県知事は、当該者に対し、当該要請に係る措置を講ずべきことを命ずることができる。
 - (1)、(3)に関して、その旨を公表することができる。
- (4) 特定都道府県知事（緊急事態宣言区域）は、学校、社会福祉施設、興行場その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者、催物を開催する者に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止、催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。
- (5) 施設管理者等が正当な理由なく当該要請に応じないときは、特定都道府県知事は、当該施設管理者等に対し、当該要請に係る措置を講ずべきことを命ずることができる。
 - (4)、(5)に関して、その旨を公表することができる。

〈参考 関係法令〉

○ 感染症法

特措法及び感染症法の改正により新型コロナウイルス感染症は指定感染症から外れ、「新型インフルエンザ等感染症」として位置付け、同感染症に係る措置を講ずることができることとなりました。

○ 学校保健安全法

新型コロナウイルス感染症は、学校保健安全法に定める第一種感染症で、学校において予防すべき感染症（学校感染症）となります。当該感染症に罹患した学生、生徒及び園児は、治癒するまで出席停止となります。

〔学校保健安全法〕

第 20 条（臨時休業）

学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に、学校の全部又は一部の休業を行うことができる。

○ 新型インフルエンザ等の発生段階

発生段階は、マニュアルに定めていますが、宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成 26 年 3 月）に準拠し、発生段階の進行については、国及び県の判断に基づきます。また、現在、宮城県では国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（2021 年 8 月 7 日）が示した「感染状況と対策の指標と目安」を使用しています。

県発生段階	状態	国全体発生段階
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	《未発生期》 新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	《海外発生期》 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
県内未発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	《国内発生早期》 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域未発生期 (各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態) ・ 地域発生早期 (各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態)
		《国内感染期》 国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 (感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。)	各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域未発生期 (各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態) ・ 地域発生早期 (各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態) ・ 地域感染期 (各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態) ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	《小康期》 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

「県内感染期」及び「小康期」のガイドラインを以下に示します。

なお、フェーズの移行に伴う対策の追加や変更は、**(1)** のように網掛けと太文字で示しています。

県内感染期

県内感染期
【状態】 ① 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）
【指標】 ① 健康被害を最小限に抑える。 ② 学生等の生活及び教育環境への影響を最小限に抑える。
【対策の考え方】 ① 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 ② 学院内の発生状況に応じ、全学院緊急対策本部が実施すべき対策の判断を行う。 ③ 状況に応じた医療体制や感染対策、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりが必要とすべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 ④ 欠席者、欠勤者の増大が予測されるが、学生等の生活及び教育環境への影響を最小限に抑えるため、必要な学院運営上の活動をできる限り継続する。 ⑤ 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1 危機管理体制

(1) 全学院緊急対策本部による対応

全学院緊急対策本部は、保健センター等及び広報担当チームにおける情報収集・情報集約の内容を共有するとともに、基本マニュアルに準拠した組織体制により、新型インフルエンザ等の対策を一元的に実施します。

(2) 連携体制の強化

県内発生早期に引き続き、国・県・市の実施する対策を迅速に把握し、各種対策を実施するとともに、県私学・公益法人課、保健所等関係機関との情報連絡体制を強化します。

(3) 事態推移の記録

県内発生早期に引き続き、事態の推移に関する総括的記録、設置学校における所管業務に関する記録について保存するとともに、これらの記録をとりまとめ、報告書の作成を行います。

2 情報収集

(1) 情報収集

保健センター等及び広報担当チームは、県内発生早期に引き続き、感染経路や感染力、潜伏期等の県内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集します。

(2) サーベイランス

保健センター等及び設置学校は、県内発生早期に引き続き、県・市の報告要求に基づき、インフルエンザによる重症化や欠席率など発生動向等の調査を継続し、集団発生 of 把握を行います。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 新型インフルエンザ等の県内外の発生状況と具体的な対策等について、学院内情報システム、公式ホームページ等各種媒体を活用し、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに、学生等及び保護者に、できる限りリアルタイムで情報提供を行います。
- ② 学院内情報システム、公式ホームページ上に県、市、及び厚生労働省等のリンクを張り、新型インフルエンザ等の最新情報や知見を提供します。
- ③ 県内発生早期に引き続き、広報担当チームは、保健センター等とともに情報の集約、整理及び一

元的な発信を行います。

- ④ 県内発生早期に引き続き、個人レベルでの感染対策や、市内の流行状況に応じた医療体制、学校・職場での感染対策についての情報を適切に提供し、個人一人ひとりがとるべき行動の周知を図ります。また、社会活動の状況についても情報提供します。

(2) 情報共有

全学院緊急対策本部は、設置学校との情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と設置学校の流行や対策の状況を的確に把握します。

4 予防・まん延防止

(1) 学院内でのまん延防止対策

- ① マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨します。また、時差通学、時差出勤による感染対策を合わせて行います。
- ② 手指がよく触れる場所にアルコール消毒液等を常備して感染防止を図ります。
- ③ 新型インフルエンザ等の症状が認められた学生等が発生した場合は、健康管理・受診を勧奨します。
- ④ 仙台市は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）を中止することから、本学院も同様の対応とします。
- ⑤ 県内発生早期に引き続き、職場における健康管理や感染対策の徹底を図ります。
- ⑥ 県内発生早期に引き続き、県等が示す感染対策の実施に資する目安に基づき、必要に応じて、学校保健安全法による臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行います。
- ⑦ 集団感染の場となるおそれのある大規模な集会の実施や参加を自粛します。また、やむを得ず実施する場合は、感染予防対策等の徹底を図ります。

5 仙台市の医療体制

(1) 医療体制及び患者への対応等

- ① コールセンターや帰国者・接触者相談センターでの相談体制を中止します。
- ② 帰国者・接触者外来を中止します。
- ③ 国の方針に基づき、原則として、一般の医療機関でも診療を行う体制とします。
- ④ 感染症法に基づく患者の入院措置を中止します。
- ⑤ 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請します。

(2) 在宅で療養する患者への支援

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行います。

6 学生等の生活及び教育環境の確保

(1) 単身生活者への支援

- ① 学生等の単身生活者が重症化し、生活維持が困難になる場合が想定されることから、仙台市や保護者等の協力を得ながら、支援を行います。
- ② 園児等の保護を有する者について、保護者が重症化又は死亡することにより、生活維持が困難になる場合が想定されることから、仙台市の協力を得ながら、支援を行います。

(2) 海外渡航者に対する措置

- ① 修学旅行等については、新型インフルエンザ等の関係情報を踏まえた上で、原則自粛します。
- ② 海外旅行、留学等については、新型インフルエンザ等の関係情報を踏まえた上で、原則自粛するよう学生等や保護者に周知します。
- ③ 海外に留学中の学生等や、海外修学旅行中の学生等及び引率教員に対して、連絡体制を確保するとともに、以下の情報を伝えます。
 - ・ 新型インフルエンザ等の症状、感染経路等
 - ・ 効果的な予防方法

- ・ 症状を呈した場合の対応
- ・ 発生状況
- ・ 外務省の発出する渡航情報及び管轄在外公館による現地関連情報、注意事項等への留意
- ・ 万一の場合への対応や健康に不安がある場合の在外公館への連絡等
- ・ 発生国・周辺地域から帰国した学生等及び入国した留学生に対して、新型インフルエンザ等のような症状を呈した場合に、直ちに保健所に相談の上、医療機関等で受診するようあらかじめ指導

(3) 学院運営上の措置

次の措置を講じます。

- ① 臨時休業等の情報提供や要請に迅速に対応できるよう、学生等及び保護者との連絡網を確認します。
- ② 入学試験の延期等の情報提供や要請に迅速に対応できるよう、入学志願者への連絡方法や問合せ窓口の設置、関係機関との連携・協力体制の構築及び小売期以降の受験機会の確保措置の実施方法等を適切に講じます。
- ③ 新型インフルエンザ等関連の報道が頻繁に行われることが想定されるため、パニックを引き起こさず、正しい情報に基づき、適切な判断・行動がなされるよう、学生等及び保護者への指導を徹底します。
- ④ 学生等及び保護者に対して、本人及び家族等の健康状態に特に注意し、異変が見られた場合には、保健所や医療機関等に相談するよう指導します。
- ⑤ 新型インフルエンザ等患者を対象とした入院措置が行われない段階では、学生等が発症した場合、適切な医療機関を受診するよう、保健所等との連携を図ります。
- ⑥ 設置学校において、学生等に新型インフルエンザ等患者が発生したことがわかった場合には、直ちに県私学・公益法人課及び保健所にその旨を連絡するとともに、今後の対応について相談します。その上で、必要に応じて国等が示す目安も踏まえ、臨時休業等及び入学試験の延期等の措置を適切に講じます。
- ⑦ 県等から設置学校の臨時休業の要請があった場合、要請を行った県等と相談の上、臨時休業の開始時期及び入学試験の延期等を検討し、これらの措置を適切に講じます。
- ⑧ 設置学校が臨時休業や入学試験の延期等の措置を行った際には、県私学・公益法人課（大学は文部科学省）にその旨を報告します。
- ⑨ 設置学校の臨時休業等の措置等を講じるにあたっては、患者等やその家族及び接触者に対する差別が起こらないよう十分留意します。
- ⑩ 設置学校の臨時休業を行う場合には、極力外出を控えることと併せて、臨時休業中の授業等の履修上の取扱いや家庭と学校との連絡方法、家庭での過ごし方等について混乱の生じないよう十分な確認と指導を行います。

(4) こころのケア対策

近親者の死や社会的混乱の影響によるストレスにより、心的外傷後ストレス障害（PTSD）の発症など、精神的な不調をきたす学生等が増加するおそれがあることから、相談窓口を開設します。

小康期

小康期
【状態】
① 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
【指標】
① 学生等の生活及び教育環境の回復を図り、流行の第二波に備える。
【対策の考え方】

- ① 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、必要な物資・資材の調達等、第一波による学生等の生活及び教育環境への影響から早急に回復を図る。
- ② 第一波の終息及び第二波の可能性やそれに備える必要性について、学生等に情報提供する。
- ③ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。

1 危機管理体制

(1) 実施体制

国が基本的対処方針を変更し、小康期に入ったこと及び縮小・中止する措置などの小康期の対処方針を公示した場合や緊急事態解除宣言^{*}を行った場合は、全学院緊急対策本部から危機管理委員会、通常対処へと、状況に応じた体制へ変更します。

(2) 連携体制

- ① 国・県・市の実施する対策の把握に努め、状況に応じて各種対策を縮小・中止します。
- ② 県私学・公益法人課、保健所等関係機関との連携体制及び学生等・保護者との連絡体制を継続し、状況に応じて通常対処へと変更します。

(3) 事態推移の記録

県内感染期に引き続き、事態の推移に関する総括的記録、設置学校における所管業務に関する記録について保存するとともに、これらの記録をとりまとめ、報告書の作成を行います。

(4) 事後対策

第一波が終息した後、各種記録や経験から得られた知識等を本マニュアル等の修正に反映させ、第一波の検証と第二波への準備を行うことにより、実効性のある計画となることを目指します。

国の緊急事態解除宣言^{*}

- ① 国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行い、国会に報告する。
- ② 緊急事態解除宣言は、国民の大部分が当該感染症に対する免疫を確保したこと等により、当該疾病が新型インフルエンザ等感染症と認められなくなったことを示すものである。

2 情報収集

(1) 情報収集

保健センター等は、県内感染期に引き続き、国内外の新型インフルエンザ等に関する情報を収集します。また、広報担当チームは、状況に応じて縮小・廃止します。

(2) サーベイランス

保健センター等及び設置学校は、県内感染期に引き続き、県・市の報告要求に基づき、インフルエンザによる重症化や欠席率など発生動向等の調査を継続し、再流行を早期に探知するため、集団発生の把握を強化します。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

県内感染期に引き続き、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性等について、本学院の公式ホームページ等各種媒体を活用し、学生等及び保護者に情報提供を行います。

(2) 情報共有

法人・設置学校は、情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備等対策の方針の伝達と設置学校での状況を把握します。

4 予防・まん延防止

(1) 感染対策等の健康教育

新型インフルエンザ等の再流行に備え、学生等には、季節性インフルエンザの感染対策を身に付けさせ、習慣化する健康教育を継続します。

また、園児の場合は、保護者と連携し、家庭での感染対策の習慣化を図ります。

(2) 職場対策の周知

個人の感染対策等のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策を継続します。

5 仙台市の医療体制

(1) 医療体制

新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻します。

6 学生等の生活及び教育環境の確保

(1) 単身生活者への支援

① 県内感染期に引き続き、学生等の単身生活者の生活支援を行います。状況に応じて適宜縮小・中止します。

② 県内感染期に引き続き、園児等の保護を有する者の生活支援を行います。状況に応じて適宜縮小・中止します。

(2) 海外渡航者に対する措置

① 修学旅行、海外旅行、留学等については、状況に応じて自粛を解除します。

② 海外に留学中の学生等や、海外修学旅行中の学生等及び引率教員に対して、連絡体制を継続するとともに、以下の情報を伝えます。

- ・ 新型インフルエンザ等の流行が小康期に入ったこと
- ・ 外務省の発出する渡航情報及び管轄在外公館による現地関連情報、注意事項等への留意
- ・ 万一の場合への対応や健康に不安がある場合の在外公館への連絡等

(3) 学院運営上の措置

次の措置を講じます。

① 臨時休業等終了の情報提供や要請に迅速に対応できるよう、学生等及び保護者との連絡網を確認します。

② 入学試験の延期等の措置を講じた場合は、小康期以降の受験機会、実施方法及び入学志願者への連絡等について、迅速・適切に対応します。

③ 県等から設置学校の臨時休業等終了の要請があった場合、要請を行った県等と相談の上、臨時休業終了の時期及び入学試験の実施時期等を検討し、これらの措置を適切に講じます。

④ 設置学校が臨時休業等終了を自主的に行った場合、臨時休業終了の時期及び入学試験の実施時期等について、県私学・公益法人課（大学は文部科学省）にその旨を報告します。

⑤ 臨時休業の期間が長期になった場合、授業等の履修上の取扱いや学習の遅れなど、学校再開にあたって学生等に混乱が生じないように、十分な支援と指導を行います。

(4) こころのケア対策

県内感染期に引き続き、こころのケア対策に関する相談窓口を開設し対応するが、状況に応じて適宜縮小・中止します。

○ 参考情報

1 宮城県内の発生状況（集計：宮城県・仙台市発表）

（9月12日 15時時点）

累積療養者数等 （うち仙台市）	療養中					療養終了 （9,178人）	死亡 （60人）
	入院 （112人）	宿泊療養 （203人）	自宅療養 （105人）	入院等調整中 （44人）			
15,691人 （9,702人）	827人 （464人）	199人 （112人）	375人 （203人）	182人 （105人）	71人 （44人）	14,756人 （9,178人）	108人 （60人）

（9月12日 最終確定）

新規感染者数 （うち仙台市）	累積感染者数 （うち仙台市）
33人 （13人）	15,704人 （9,715人）
重症者数	18人（13人）

（新型コロナウイルスワクチンの接種状況）9月11日時点：内閣官房 IT 総合戦略室

	接種数	1回目接種率	2回目接種率
宮城県	2,250,880	55.92%	42.71%
全 国	126,579,251	55.60%	44.35%

※ 人口： 宮城県2,281,989人、全国126,645,025人

※ ワクチン接種記録システムに集計されたデータ（医療従事者等を除く）

（クラスター発生状況）

例	業種・業態	感染者数	市町村

（実効再生産数）宮城県：9月10日時点

0.61

※1人の感染者が全感染期間に感染させる人数の平均値

・1以上で増加傾向

・1未満で減少傾向

L452R 変異株（デルタ株）スクリーニング検査の実施状況（機械的な試算）時系列

（厚生労働省アドバイザリーボード資料抜粋）

区 分		新規陽性者数	実施件数	陽性者数	実施率	陽性率
8/16—8/22	宮城県	1,548	852	794	55%	93%
	全国	157,419	57,372	51,101	36%	89%
8/23—8/29	宮城県	1,360	1,151	1,090	85%	95%
	全国	153,899	59,372	54,732	39%	92%

2 宮城県内の発生状況（分析）

(1) 感染状況

- 9月12日現在、宮城県内の新型コロナウイルス累積感染者数は15,704人、うち仙台市が9,715人（61.9%）。15時時点の現在療養者数827人、死亡者数108人、重症者数18人。
- 県内の新規感染者数は、8月に入り、5日に4/10以来約4か月ぶりとなる100人を超えると、12日には3/31の最多200人を更新する220人、以降200人超は10日間に及び、25日には過去最多の301人に達するなど、これまで経験したことのない感染拡大が継続した。
8/25宮城県に「緊急事態宣言」が適用され、9月に入ると4日に新規感染者が100人を下回り、以降12日まで9日連続の2桁。直近1週間（～9/8）で596人（1日平均85.1人）の感染を確認。前週（～9/1）の1,121人（160.1人）に比べ46.8%減り、3週ぶりに1,000人を下回った。
- 県内の療養者数は、爆発的な感染拡大に伴い急増。8月1日に300人を超えると、2週間足らずで13日には1,000人台に達し、22日以降は2,000人台で推移、28日は2,379人と過去最高を更新。9/1は1,981人で11日ぶりに2,000人を下回り、8/29以降減少が継続。9/10は932人でほぼ1か月ぶりに1,000人を下回った。重症者数も過去最高となった3日の34人から6日以降は20人台で推移し、12日には18人まで減少したが、公衆衛生体制・医療提供体制は厳しい状況が継続。

【実効再生産数】7/29 時点から1を上回り、8/5 時点で2.01に達するなど、感染者の拡大傾向を示す1を上回る状況が続いてきたが、27日時点から1を下回り、9/10 時点で0.61と減少傾向が継続。

【新規陽性者数】直近 1 週間(～9/9)の人口 10 万人あたりの感染者数は、厚生労働省によれば宮城県は 22.51 人(前週差 22.5 人減)でステージ 4(爆発的感染拡大)を脱しステージ 3(感染者の急増)。全国平均は 69.12 人(38.5 人減)。沖縄県が 187.96 人(72.7 人減)と最も高く、次いで大阪府 142.48 人(53.9 人減)、愛知県 128.97 人(34.3 人減)と 1 府 2 県が 100 人台。東京都は 92.38 人(65.5 人減)と 100 人台を脱した。全国でステージ 4 が 30 都府県になるなど、新規感染者数は減少傾向にあるものの全国的に感染状況の高止まりが継続。

【年代別】宮城県における 1 週間(～9/8)の感染者数 596 人を年代別で見ると、20 代が 26.7%(前週 22.4%)で依然最多。10 代と 10 歳未満の感染者数を加えた 20 代以下が 47.0%(48.5%)を占める。教育機関、保育施設等でのクラスター発生など若年層への感染拡大が影響。また、30 代、40 代の感染者比率も上昇しており、60 代以上の割合は 5.9%(7.8%)で全体の 1 割以下。

(2021/9/12 時点)

	R2.2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
新規感染者数	1	6	81	0	6	66	47	199	320	484	981
1日当たり	1.0	0.2	2.7	0.0	0.2	2.1	1.5	6.6	10.3	16.1	31.6
死亡者数	0	0	0	1	0	0	1	0	0	8	6
	R3.1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計	
新規感染者数	1,218	214	2,412	2,007	812	272	780	4,805	993	15,704	
1日当たり	39.3	7.6	77.8	66.9	26.2	9.1	25.2	155.0	82.8	28.1	
死亡者数	6	3	7	38	13	7	1	13	4	108	

(2) クラスター (クラスター認識日で集計)

- これまでのクラスター発生は 184 件。今年 3 月、4 月はともに 26 件、8 月には過去最多の 30 件発生。9 月に入り 12 日時点で既に 12 件が発生。教育機関、児童関連施設、保育施設や事業所などでの発生が多く、親から子、子から親への家庭内感染が発生数の押し上げ要因の一つと見られる。

(3) 変異株

- インドで最初に検出された変異株(デルタ株)のスクリーニング検査での陽性率は、全国的には約 92%(8/23-8/29)で、ほぼすべての都道府県で 9 割を超えており、宮城県は 95%。直近では各地で 10 割に近い状況と推計されており、B.1.1.7 系統の変異株(アルファ株)からほぼ置き換わったと考えられる。

○ クラスター発生状況のまとめ (9 月 12 日現在)

月	件数
4月	3
7月	2
8月	1
9月	6
10月	6
11月	14
12月	19
1月	14
2月	1
3月	26
4月	26
5月	11
6月	3
7月	10
8月	30
9月	12
合計	184

業種業態	件数
飲食店(接待を伴うもの)	18
飲食店(酒類を提供するもの)	21
飲食店(その他)	7
高齢者施設	31
医療機関	9
児童関連施設	4
保育施設	13
教育機関(小学校)	2
教育機関(中学校)	2
教育機関(高校)	11
教育機関(大学)	3
専門学校	3
事業所・庁舎・事務所など	33
遊興施設・娯楽施設など	8
その他	19
合計	184

市町村	件数
仙台市	103
仙台市以外	81
合計	184

3 感染状況の指標等

(1) 病床使用状況 (9月12日15時時点 宮城県発表)

確保病床の使用状況

	全県		仙台医療圏	
	全入院者	うち重症者	全入院者	うち重症者
使用率	40.1%	33.3%	41.3%	33.3%
使用病床数	199床	18床	130床	13床
確保病床数	496床	54床	315床	39床

※確保病床 … 各医療機関から報告のあった現時点で確保している病床の数

受入可能病床の使用状況

	全県		仙台医療圏	
	全入院者	うち重症者	全入院者	うち重症者
使用率	68.4%	60.6%	75.1%	68.4%
使用病床数	199床	18床	130床	13床
受入可能病床数	291床	30床	173床	19床

※受入可能病床数 … 対応人員や入院状況により実際に各医療機関が当日に受入可能な病床の数

(2) 感染状況の指標 「感染状況と対策の指標と目安」(新型コロナウイルス感染症対策分科会)

※ステージⅡ：感染者の漸増及び医療提供体制の負荷が蓄積する段階

ステージⅢ：感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階

ステージⅣ：爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階

項目	医療提供体制等の負荷				感染の状況		
	①医療のひっ迫具合			②療養者数 (対人口10万人)	③陽性者数/ PCR検査件数 (直近1週間)	④直近1週間 の陽性者数 (対人口10万人)	⑤感染経路不明な 者の割合
	入院医療		重症者用病床				
	確保病床 使用率※1	入院率 ※2	確保病床 使用率※1				
指標値	40.1%	24.4%	35.2%	35.3人	8.0%	16.4人	43.5%
ステージⅢの指標	20%	40%	20%	20人	5%	15人	50%
ステージⅣの指標	50%	25%	50%	30人	10%	25人	50%

(指標値算出のための実績値等)

時点	9/11	9/11	9/11	9/11	9/5~9/11	9/5~9/11	8/28 ~9/3
実績	199床	199人	19床	814人	378人	378人	375人
母数	496床	814人	54床	2,306千人	4,701人	2,306千人	862人

※1 確保病床 … 各医療機関から報告のあった現時点で確保している病床

※2 入院率 … 入院率の指標については、療養者数が人口10万人あたり10人以上の場合かつ、新規陽性者の入院が必要な場合に、医療機関から届出のあった翌日までに入院できていない場合に適用する(表中、項目に着色)。

(注) ※2の入院率について、宮城県では現在、入院が必要な人が届出の翌日までに入院できており、適用されないため着色されていない。

4 新型コロナワクチンの接種状況

(9月11日時点：内閣官房 IT 総合戦略室)

	接種数	1回目接種数	1回目接種率	2回目接種数	2回目接種率
宮城県	2,250,880 (1,166,732)	1,276,134 (588,585)	55.92% (91.33%)	974,746 (578,147)	42.71% (89.71%)
全 国	126,579,251 (63,512,866)	70,408,622 (32,063,332)	55.60% (89.64%)	56,170,629 (31,449,534)	44.35% (87.93%)

※ 人口： 宮城県 2,281,989 人 (644,431 人)、全国 126,645,025 人 (35,767,994 人) ※ 括弧内は 65 歳以上
※ ワクチン接種記録システムに集計されたデータ (医療従事者等を除く)

■ 国内の感染者数等の状況は、次のリンク先を確認してください (厚生労働省：9月12日版)。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21037.html

◆ 国外の感染者数等の状況は、次のリンク先を確認してください

(米国ジョンス・ホプキンス大学システム科学工学センター (CSSE)：リアルタイム更新)。

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

内閣官房

新型コロナウイルス感染症対策

<https://corona.go.jp/>

厚生労働省

新型コロナウイルスに関する Q&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_ga_00001.html

新型コロナウイルス感染症について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

文部科学省

新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する対応について

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/index.html

外務省

海外安全ホームページ

<https://www.anzen.mofa.go.jp/>

国立感染症研究所

感染症疫学センター最新情報

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

仙台市ホームページ

<http://www.city.sendai.jp/kenkoanzen->

[kansen/kurashi/kenkotofukushi/kenkoiryo/kansensho/shippebetsu/kansensho/singatacv.html](https://www.city.sendai.jp/kenkoanzen-kansen/kurashi/kenkotofukushi/kenkoiryo/kansensho/shippebetsu/kansensho/singatacv.html)

【更新履歴】

2月26日(第2版)	2月27日(第3版)	2月28日(第4版)	2月29日(第5版)
3月2日(第6版)	3月3日(第7版)	3月5日(第8版)	3月6日(第9版)
3月9日(第10版)	3月10日(第11版)	3月11日(第12版)	3月13日(第13版)
3月15日(第14版)	3月19日(第15版)	3月20日(第16版)	3月25日(第17版)
3月27日(第18版)	3月30日(第19版)	3月31日(第20版)	4月2日(第21版)
4月5日(第22版)	4月7日(第23版)	4月9日(第24版)	4月12日(第25版)
4月15日(第26版)	4月19日(第27版)	4月22日(第28版)	5月6日(第29版)
5月12日(第30版)	5月15日(第31版)	5月18日(第32版)	5月22日(第33版)
5月27日(第34版)	6月4日(第35版)	6月7日(第36版)	6月19日(第37版)
6月28日(第38版)	7月2日(第39版)	7月13日(第40版)	7月15日(第41版)
7月20日(第42版)	7月27日(第43版)	8月7日(第44版)	8月11日(第45版)
8月24日(第46版)	8月27日(第47版)	8月31日(第48版)	9月3日(第49版)
9月6日(第50版)	9月14日(第51版)	9月16日(第52版)	9月18日(第53版)
9月28日(第54版)	10月15日(第55版)	10月22日(第56版)	10月29日(第57版)
11月8日(第58版)	11月16日(第59版)	11月19日(第60版)	11月26日(第61版)
11月30日(第62版)	12月7日(第63版)	12月13日(第64版)	12月21日(第65版)
1月8日(第66版)	1月15日(第67版)	1月25日(第68版)	2月4日(第69版)
2月8日(第70版)	2月10日(第71版)	2月15日(第72版)	2月22日(第73版)
3月4日(第74版)	3月11日(第75版)	3月22日(第76版)	4月5日(第77版)
4月12日(第78版)	4月19日(第79版)	4月26日(第80版)	4月30日(第81版)
5月10日(第82版)	5月16日(第83版)	5月24日(第84版)	5月31日(第85版)
6月7日(第86版)	6月14日(第87版)	6月18日(第88版)	6月28日(第89版)
7月5日(第90版)	7月12日(第91版)	7月19日(第92版)	8月2日(第93版)
8月19日(第94版)	8月27日(第95版)	9月2日(第96版)	