

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応ガイドライン（第 115 版）

2020 年 2 月 25 日制定
学校法人宮城学院

更新：2022 年 5 月 16 日（第 115 版） ※更新履歴は最終ページにあります。

- ① 「直近の感染状況等の分析と評価（抜粋）」及び「オミクロン株の特徴に関する知見等」（厚生労働省アドバイザーボード：5 月 11 日）を 14～16 ページに更新しました。
- ② 「5 月 16 日以降の対策について【再拡大防止期間の終了】」（5 月 13 日：宮城県）を 24～31 ページに掲載しました。
- ③ 「水際対策上特に対応すべき変異株等に対する指定国・地域の更新について」（4 月 28 日：内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室）を 35 ページに更新しました。
- ④ 「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に係る上陸拒否等について」、「上陸拒否対象地域及び上陸拒否指定解除一覧」（4 月 8 日時点：出入国在留管理庁）を 35 ページに掲載しました。

- 5 月 15 日現在、宮城県内の新型コロナウイルス累積感染者数は 80,391 人、うち仙台市が 46,569 人（57.9%）。13 時時点の現在療養者数 3,960 人（入院 152 人、宿泊 938 人、自宅 2,299 人、調整中 571 人）、当日の療養終了 377 人、重症者数 4 人、死亡者数 193 人。
- 宮城県内の発生状況（分析含む）及び国内・国外の状況等は、45～48 ページで確認してください。
- 3 月 17 日、まん延防止等重点措置に関する公示（令和 4 年 1 月 7 日）について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている令和 4 年 3 月 21 日をもって、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が終了する旨を公示
- 5 月 13 日、宮城県は、3 月 22 日から開始し、5 月 15 日まで延長していた「再拡大防止期間」を、入院を要する重症患者数が一定程度に抑えられていること等を踏まえ、5 月 15 日をもって終了することを決定。

○ 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、微小飛沫あるいはエアロゾルの吸入及び接触でヒト-ヒト感染を起こすと考えられています。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ります。

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）

- ・ 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。かかりつけ医がいない場合，上記センターに電話。

- ・ 外国の方でも相談できるよう，「**みやぎ外国人相談センター**」が開設されています。

電話番号：022-275-9990 ※月曜～金曜（午前9時～午後5時）年末年始・祝祭日を除く。

- 中国語・韓国語・英語・タガログ語・ベトナム語・ネパール語・インドネシア語・ポルトガル語・タイ語・ヒンディー語・スペイン語・ロシア語・日本語など

※ 三者通話電話を利用しての外部スタッフによる対応になる場合があります。

（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

仙台市の「東横イン仙台駅西口中央」200室，「東横イン仙台東口1号館」180室，「リッチモンドホテル仙台」300室，「アパホテルTKP仙台駅北」250室，中心部のホテル150室，別ホテル200室，別ホテル2棟（150室，130室），スマイルホテル泉インター70室，R&Bホテル仙台東口170室。大崎市の「アパホテル宮城古川駅前」100室，石巻市の「石巻サンプラザホテル」50室。県内の宿泊療養施設は仙台市10棟，大崎市，石巻市各1棟の計12棟，1950室体制（2022年3月4日現在）。

○ 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：2021年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	○ <u>すぐに相談</u> (これらに該当しない場合の相談も可能) ○ <u>相談は，帰国者・接触者相談センター</u>
☆ <u>重症化しやすい人</u> （※）で，発熱や咳などの <u>比較的軽い風邪の症状</u> 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	
☆上記以外の人で発熱や咳など <u>比較的軽い風邪の症状が続く場合</u> (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。)	
(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>

○ **濃厚接触者の待機期間の短縮について**（宮城県：2022 年 3 月 22 日）

- ・ 濃厚接触者の待機期間は、最終接触日を 0 日目として 7 日間（8 日目解除）が原則ですが、4 日目及び 5 日目に抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合、社会機能維持者であるか否かに関わらず、5 日目から待機解除が可能になりました。
- ・ ハイリスク施設や保育所等の従事者が濃厚接触者となった場合、外部からの応援職員等の確保が困難な施設であって、一定の要件を満たす限りにおいて、待機期間中、毎日の検査による陰性確認によって、業務への従事が可能です。

※ 「新型コロナウイルス感染症に係る濃厚接触者の待機期間の短縮について」・「濃厚接触者である同居家族等の待機期間について」（3 月 22 日更新：宮城県）の詳細は、次のリンク先を確認してください。

<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/situkan/noukoutaikitansyuku.html>

○ 「B.1.1.529 系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」

（令和 4 年 3 月 16 日（3 月 22 日一部改正）・厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）

※ 濃厚接触者の待機期間の短縮等事務連絡の全文は、次のリンク先を確認してください。

https://www.pref.miyagi.jp/documents/36929/0322_kouroutuuchi.pdf

○ **自宅療養の新ルール**（宮城県：2022年1月28日（2月14日更新））

(1) 新ルール

- ・ 重症化リスクの低い39歳以下の感染者は自宅療養
⇒ 2月15日から原則宿泊療養に戻す（仙台市以外の感染者）。
※ 仙台市は「39歳以下の感染者は自宅療養」を継続
⇒ 仙台市も3月11日から原則宿泊療養に戻す。
- ・ 40歳以上又は重症化リスクが高い感染者は宿泊療養

(2) 自宅療養者へのケア

- ・ パルスオキシメータの貸与
- ・ 食料・生活支援品の配送，乳幼児向け粉ミルク等の配送

(3) 健康観察等

- ・ 健康観察アプリを活用して血中酸素飽和度や体温，症状を報告（電話も可能）
- ・ 発症から10日間経過し，かつ症状軽快から72時間経過すれば療養解除
- ・ 症状が悪化した場合は，宿泊療養施設又は入院に切り換え

(4) フォローアップセンター（療養者支援センター）の新設

- ① 1日1回から2回の健康観察
- ② 症状に関する24時間の相談
- ③ 医療機関の受診が必要な場合の調整
- ④ 生活支援品等の追加配布の受付

※ 「自宅療養者フォローアップセンター」については，次のリンク先を確認してください。

<https://www.pref.miyagi.jp/documents/658/3-1kensa.pdf>

○ **【無料検査】感染拡大傾向時の一般検査事業**（宮城県）

宮城県では，感染リスクが高い環境にある等のため，感染不安を感じる県民の方を対象に，感染拡大傾向時の一般検査事業に係る無料検査を実施しています（令和4年1月1日～5月31日まで）。

※ 「感染拡大傾向時の一般検査事業に係る無料検査の実施について」の詳細は，次のリンク先を確認してください。

https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/situkan/m-kensa_ippan.html

○ 基本的対処方針の変更に伴う文部科学省通知（2022年3月17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及び濃厚接触者の特定に係る取扱いの変更等について（周知）」（文部科学省高等教育局高等教育企画課：3月17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/20220317-mxt_kouhou01-000004520_02.pdf

「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（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：3月17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/20220317-mxt_kouhou01-000004520_04.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」～」の改訂について

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2022年4月1日）

※改訂通知については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220404-mxt_kouhou01-000004520_03.pdf

※マニュアル（2022.4.1 Ver.8）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/20220404-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf

※マニュアル（2022.4.1 Ver.8）の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/20220404-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：2022年4月1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/20220401-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf

○ 「経済的理由により就学困難な学生等に対する支援策の周知等について（通知）」

（文部科学省総合教育政策局長等：3月25日）

※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/20220325-mxt_kouhou01-000004520_02.pdf

○ 「オミクロン株が主流である間の当該株の特徴を踏まえた濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施に伴う学校に関する対応について（更新）」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2022年3月25日）

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220325-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf

- 「令和4年度の大学等における学修者本位の授業の実施と新型コロナウイルス感染症への対策の徹底等に係る留意事項について（周知）」

（文部科学省高等教育局高等教育企画課：3月22日）

※周知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220318-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf

- 「オミクロン株に対応した春季休業に際しての学校関係の新型コロナウイルス感染症対策について」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：3月18日）

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220317-mxt_kouhou01-000004520_08.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オミクロン株に対応した運用に当たっての留意事項について（更新）」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2022年3月17日）

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220317-mxt_kouhou01-000004520_05.pdf

- 「保育所、幼稚園、小学校等の職員である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課等：2022年3月16日）

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220317-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf

- 「日本への入国申請について（留学生円滑入国スキーム公表）」（3月3日更新）

※公表文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00144.html

- 「新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた令和4年度卒業・修了予定者等の就職・採用活動に関する要請について（周知）」

（文部科学省高等教育局学生・留学生課：3月1日）

※周知文については、次のリンク先を確認してください。

<https://kouyouren.jp/wp-content/uploads/2022/03/20220301-3.pdf>

- 「学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施等に係る対応について」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：3月1日）

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220301-mxt_kouhou01-000004520_3.pdf

- 「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の幼児児童生徒に対する実施についての学校等における考え方及び留意点等について」

(文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課等：2月21日)

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220221-mxt_kouhou01-000004520_4.pdf

- 「令和4年度大学入学者選抜実施要項（令和3年6月4日）に関するQ&Aの更新について（周知）【大学，教育委員会】」

(文部科学省高等教育局大学振興課大学入試室：2022年2月8日更新)

※本周知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220208-mxt_daigakuc02-000005144_9.pdf

- 「令和4年度大学入学者選抜実施要項（令和3年6月4日）に関するQ&Aの更新について（周知）【高等学校入学者選抜等】」

(文部科学省初等中等教育局参事官等：2022年2月8日更新)

※本周知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220208-mxt_kouhou01-000004520_3.pdf

- 「令和4年度高等学校入学者選抜等における受検機会の更なる確保について（令和4年1月11日付）に関する留意事項（周知）」

(文部科学省初等中等教育局参事官等：2022年2月8日)

※本周知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220208-mxt_kouhou01-000004520_4.pdf

- 「教職員の新型コロナワクチンの追加接種について」

(文部科学省初等中等教育局初等中等教育企画課：2022年2月7日)

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220208-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf

- 「日本人学生の1年未満の海外留学について（周知）」

(文部科学省総合教育政策局：2022年2月4日)

※本周知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220208-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

- 「オミクロン株に対応した学校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健康教育・食育課：2022年2月4日)

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220204-mxt_kouhou01-000004520_6.pdf

- 「新型コロナウイルス感染症の患者や濃厚接触者の就業制限の解除に関する取扱いについて（周知）」

（文部科学省高等教育局高等教育企画課：2022年2月3日）

※周知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220204-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オミクロン株に対応した運用に当たっての留意事項について」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2022年2月2日）

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220202-mxt_kouhou01-000004520_2.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再周知等について」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2022年1月12日）

※全文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220113-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

- 「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合における濃厚接触者の待機の取扱いの変更等について（周知）」

（文部科学省高等教育局高等教育企画課：2022年1月31日）

※周知文については、次のリンク先を確認してください。

https://www.mext.go.jp/content/20220201-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

- 「新型コロナウイルス感染症に対応した小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における教育活動の実施等に関するQ&Aの一部更新について（10月1日時点）」

（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：2021年10月1日）

※本Q&A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/a_menu/coronavirus/mext_00032.html

- 「新型コロナウイルス感染症等により登校できない児童生徒等の出席等の取扱いについて（周知）」

（文部科学省初等中等教育局 初等中等教育企画課：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/20210913-mxt_kouhou01-000004520_3.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

- 9月28日、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都道府県に発出されていた緊急事態宣言の全てについて9月30日をもって解除
- 9月28日、宮城、福島、石川、岡山、香川、熊本、宮崎及び鹿児島県の8県に出されていたまん延防止等重点措置の全てについて9月30日をもって解除
- 9月28日、9月30日をもって新型コロナウイルス感染症緊急事態が終了する旨を公示

○ 2022年1月7日、広島県、山口県及び沖縄県をまん延防止等重点措置の実施区域として公示（1月9日から1月31日まで）

○ 1月19日、広島県、山口県、沖縄県の3県に加え、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、群馬県、新潟県、岐阜県、愛知県、三重県、香川県、長崎県、熊本県、宮崎県の1都12県をまん延防止等重点措置の実施区域として公示（1月21日から2月13日まで）

- 1月25日、まん延防止等重点措置を実施すべき期間、区域を公示（34都道府県）
- ・広島県、山口県、沖縄県の3県（1月9日から2月20日まで）
 - ・東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、群馬県、新潟県、岐阜県、愛知県、三重県、香川県、長崎県、熊本県、宮崎県の1都12県（1月21日から2月13日まで）
 - ・北海道、青森県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、石川県、長野県、静岡県、京都府、大阪府、兵庫県、島根県、岡山県、福岡県、佐賀県、大分県、鹿児島県の18道府県（1月27日から2月20日まで）

- 2月3日、まん延防止等重点措置を実施すべき期間、区域を公示（35都道府県）
- ・和歌山県（2月5日から2月27日まで）
 - ・広島県、山口県、沖縄県の3県（1月9日から2月20日まで）
 - ・東京都など1都12県（1月21日から2月13日まで）
 - ・北海道など18道府県（1月27日から2月20日まで）

- 2月10日、まん延防止等重点措置を実施すべき期間、区域を公示（36都道府県）
- ・高知県（2月12日から3月6日まで）
 - ・和歌山県（2月5日から2月27日まで）
 - ・広島県、山口県、沖縄県の3県（1月9日から2月20日まで）
 - ・東京都など1都12県（1月21日から3月6日まで）
 - ・北海道など18道府県（1月27日から2月20日まで）

- 2月18日、まん延防止等重点措置を実施すべき期間、区域を公示（31都道府県）
- ・広島県（1月9日から3月6日まで）
 - ・群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、岐阜、愛知、三重、香川、長崎、熊本及び宮崎の1都12県（1月21日から3月6日まで）
 - ・北海道、青森、福島、茨城、栃木、石川、長野、静岡、京都、大阪、兵庫、岡山、福岡、佐賀及び鹿児島島の15道府県（1月27日から3月6日まで）
 - ・和歌山県（2月5日から3月6日まで）
 - ・高知県（2月12日から3月6日まで）
- ※山形、島根、山口、大分及び沖縄の5県は期限の2月20日をもって解除

- 3月4日、まん延防止等重点措置を実施すべき期間、区域を公示（18都道府県）
- ・群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、岐阜、愛知、香川及び熊本の1都8県（1月21日から3月21日まで）
 - ・北海道、青森、茨城、栃木、石川、静岡、京都、大阪及び兵庫の9道府県（1月27日から3月21日まで）
- ※福島、新潟、長野、三重、和歌山、岡山、広島、高知、福岡、佐賀、長崎、宮崎及び鹿児島島の13県は期限の3月6日をもって解除

- 3月17日、まん延防止等重点措置に関する公示（令和4年1月7日）について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている令和4年3月21日をもって、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が終了する旨を公示

○ 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11月19日（令和4年3月17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4年3月17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_r_20220317.pdf

○ 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1：2022年5月11日）

<感染状況について>

- ・ 全国の新規感染者数（報告日別）は、今週先週比が0.98となり、直近の1週間では10万人あたり約175人と減少が継続しているが、GWによる検査や診療への影響もあることに加え、GWにおける人の動きやBA.2系統へ概ね置き換わった状況などもあり、今後の動きに注視が必要。
- ・ 年代別の新規感染者数は、20代では増加が見られる一方、その他の年代では横ばい又は減少が続いている。
- ・ 全国の新規感染者数の減少に伴い、療養者数、重症者数及び死亡者数は減少が継続している。
実効再生産数：全国的には、直近（4/24）で0.94と1を下回る水準となっており、首都圏では0.90、関西圏では0.94となっている。

・オミクロン株の特徴に関する知見

【感染性・伝播性】オミクロン株はデルタ株に比べ、世代時間が約2日（デルタ株は約5日）に短縮、倍加時間と潜伏期間も短縮し、感染後の再感染リスクや二次感染リスクが高く、感染拡大の速度も非常に速いことが確認されている。なお、報告されているデータによれば、これまでの株と同様に発症前の伝播は一定程度起きていると考えられる。

【感染の場・感染経路】国内では、多くの感染がこれまでと同様の機会（換気が不十分な屋内や飲食の機会等）で起きており、感染経路もこれまでと同様、飛沫が粘膜に付着することやエアロゾルの吸入、接触感染等を介していると考えられている。

【重症度】オミクロン株による感染はデルタ株に比べて相対的に入院のリスク、重症化のリスクが低い可能性が示されているが、現時点で分析されたオミクロン株による感染の致命率は、季節性インフルエンザの致命率よりも高いと考えられる。また、肺炎の発症率についても限られたデータではあるが季節性インフルエンザよりも高いことが示唆されているが、今後もさまざまな分析による検討が必要。今回の感染拡大における死亡者は、昨年夏の感染拡大と比べ、80歳以上の占める割合が高くなっている。感染前の状況として、医療機関に入院中の方や高齢者施設に入所中の方が多いことが示された。侵襲性の高い治療を希望されない場合や基礎疾患の悪化等の影響で重症の定義を満たさずに死亡する方など、新型コロナウイルス感染症が直接の死因でない事例も少なくないことが報告されており、基礎疾患を有する陽性者でコロナ感染による肺炎が見られなくても感染により基礎疾患が憎悪することや、高齢の感染者が心不全や誤嚥性肺炎等を発症することにより、入院を要する感染者の増加に繋がることにも注意が必要。

【ウイルスの排出期間】オミクロン株感染症例におけるウイルスの排出については、時間の経過とともに減少する。有症状者では、発症日から10日目以降において、排出する可能性が低くなることが示された。なお、無症状者では、診断日から8日目以降において排出していないことが示された。

【ワクチン効果】初回免疫によるオミクロン株感染に対する発症予防効果は著しく低下する。入院予防効果については、半年間は一定程度保たれているものの、その後 50%以下に低下することが報告されている。一方で、3 回目接種によりオミクロン株感染に対する感染予防効果、発症予防効果や入院予防効果が回復することや、3 回目接種後のワクチン効果の減衰についても海外から報告されている。

【BA. 2 系統】海外では BA. 2 系統への置き換わりがある中で、感染者数の増加が見られたが、現在は世界的に減少傾向となっている。国内におけるオミクロン株は、当初 BA. 1 と BA. 1. 1 の海外からの流入がともにあったものの、その後 BA. 1. 1 が多数を占めた。現在は、BA. 2 系統への置き換わりが進んでいる。このため、今後、感染者数の増加（減少）速度に影響を与える可能性がある。なお、BA. 2 系統は BA. 1 系統との比較において、実効再生産数及び二次感染リスク等の分析から、感染性がより高いことが示されている。BA. 2 系統の世代時間は、BA. 1 系統と比べ 15%短く、実効再生産数は 26%高いことが示された。BA. 1 系統と BA. 2 系統との重症度の比較については、動物実験で BA. 2 系統の方が病原性が高い可能性を示唆するデータもあるが、実際入院リスク及び重症化リスクに関する差は見られないとも報告されている。また、英国の報告では、ワクチンの予防効果にも差がないことが示されている。英国の報告では、BA. 1 系統ウイルス感染後における BA. 2 系統ウイルスに再感染した事例は少数あり、主にワクチン未接種者であると報告されている。

【XE, BA. 4, BA. 5 及び BA. 2. 12. 1 系統】オミクロン株の XE 系統は、オミクロン株の BA. 1 系統と BA. 2 系統の組換え体であり、XE 系統について、検疫においてこれまでに採取された検体から 2 件確認されている。WHO レポートによれば、BA. 2 系統に比べて市中での感染者の増加する速度が 10%程度高いと報告されている。また、一部の国や地域では BA. 4 系統、BA. 5 系統及び BA. 2. 12. 1 系統の検出割合が増加し、BA. 2 系統からの置き換わりが進んでおり、感染者の増加の優位性が示唆されている。国立感染症研究所によれば、感染力や重症度等に大きな差が見られるとの報告は現時点ではないものの、ウイルスの特性について、引き続き、諸外国の状況や知見を収集・分析するとともに、ゲノムサーベイランスによる監視を続けていくことを必要としている。

・オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の強化・徹底

- 学校・幼稚園・保育所等においては、児童・生徒の感染リスクが高まる場面を職員や子ども・保護者等と共有しつつ、子どもの感染対策の徹底はもとより、教職員や保育士などに対する積極的なワクチンの接種促進も含め感染対策の再確認と徹底を図った上で、できるだけ教育活動などの継続に取り組むことが必要。子どもや職員が少しでも体調が悪い場合は、休暇を取得できる環境を確保することが重要。また、分散登校やリモート授業などの組み合わせによる教育機会の確保や社会機能維持にも配慮する必要がある。あわせて、家庭内での感染対策の徹底も求められる。
- 高齢者の感染を抑制するため、介護福祉施設における対策の徹底が必要。このため、入所者及び従事者に対するワクチンの 3 回目接種を進めるとともに、従事者等へは積極的な検査を実施することも必要。また、施設等における感染管理や医療に関して外部からの支援体制を確保し、施設で感染が確認された際には早期に迅速な介入が重要。
- 職場においては、社会機能維持のため、業務継続計画の活用に加え、企業におけるテレワークの活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の削減に取り組むとともに、接触機会を低減することが求められる。また、従業員の体調管理を徹底し、少しでも体調が悪い場合には休暇を取得できる環境を確保することが必要であることに加え、職域におけるワクチンの 3 回目接種を積極的に進めるべきである。

○ 新型コロナウイルス感染症（変異株）への対応（抜粋）

（厚生労働省アドバイザリーボード資料4 : 5月11日）

新型コロナウイルスの懸念される変異株（VOC）

PANGO 系統 (WHO ラベル)	最初の 検出	主な 変異	感染性 (従来株比)	重篤度 (従来株比)	再感染やワクチン効果 (従来株比)
B. 1. 617. 2 系統の 変異株 (デルタ株)	2020 年 10 月 インド	L452R	高い可能性 (アルファ株 の 1.5 倍高い 可能性)	入院リスクが高 い可能性 (アルファ株比)	ワクチンの効果を弱め る可能性
B. 1. 1. 529 系統の 変異株 (オミクロ ン株)	2021 年 11 月 南アフリカ等	N501Y E484K	高い可能性 (デルタ株比)	入院リスク, 重症 化リスクが低い 可能性 (デルタ株 比)	再感染リスク増加の可 能性, ワクチンの効果 を弱める可能性 (デル タ株比)

※ 感染性・重篤度は、国立感染症研究所等による日本国内症例の疫学的分析結果に基づくもの。ただし、重篤度について、本結果のみから変異株の重症度について結論づけることは困難。

※ 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。

※ デルタ株は、PANGO 系統の B. 1. 617. 2 系統及びその亜系統にあたる AY 系統を含んでいる。

※ オミクロン株は、B. 1. 1. 529 系統の下位系統である B. A1 系統 B. A2 系統 B. A3 系統及び更にその下位の亜系統 (B. 1. 1 を含む) を含んでいる。

(出典) 国立感染症研究所, WHO

※ 「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83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4年5月11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_00348.html

○ オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策について

(第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会提言 : 2022年2月4日)

※ 「オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策について」(学校等, 保育所, 高齢者施設, 事業所)の全文は、次のリンク先を開いて確認してください。

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai12/gijisidai_4.pdf

○ 追加接種（3回目接種）について

(2022年5月13日時点：厚生労働省)

1 接種が受けられる時期

接種を行う期間は、2021年12月1日から2022年9月30日までの予定。

2 接種の対象

新型コロナワクチンの追加接種（3回目接種）対象は、以下をすべて満たす方全員。

- 12歳以上の方
- 日本国内での初回接種（1回目・2回目接種）又は初回接種に相当する接種（海外で2回接種した方等）が完了している方
- 2回目接種を完了した日から、一定期間を経過した方（※1）

（※1）「一定期間」は、それぞれ下記のとおり。

- 64歳以下の方：7か月以上（※2）

（※2）追加接種の予約枠に空きがあれば、64歳以下の方も6か月の間隔で3回目の接種を受けられることがあるので、7か月の経過を待たずに追加接種を受けたい方は、自治体に相談。

3 特に接種を勧める方

- ・ 高齢者、基礎疾患を有する方などの「**重症化リスクが高い方**」
- ・ 重症化リスクが高い方の関係者・介助者（介護従事者など）などの「**重症化リスクが高い方との接触が多い方**」
- ・ 医療従事者などの「**職業上の理由などによりウイルス暴露リスクが高い方**」

4 接種ワクチンと接種対象年齢

1回目・2回目に接種したワクチンの種類にかかわらず、メッセンジャーRNA (mRNA) ワクチンを使用。

- ファイザー社のワクチン：12歳以上の方が対象。なお、追加接種では、初回接種と同量を接種。
- 武田/モデルナ社のワクチン：18歳以上の方が対象。なお、追加接種では、初回接種の半量を接種。

5 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。
- ・ やむを得ない事情で住所地でのワクチン接種ができない人は、住所地以外で受けることができる場合がある。具体的な手続きは、「[コロナワクチンナビ：住所地以外接種届について](#)」。

6 接種を受けるための手続き

- ① 市町村から追加接種用の「接種券」と「新型コロナワクチン追加（3回目）接種のお知らせ」が届く。
- ② 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。
- ③ 電話やインターネットで予約
- ④ ワクチンを受ける際には、市町村から郵送される「封筒の中身一式（※）」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。
- ⑤ 当日は、速やかに肩を出せる服装で。
（※）封筒には、「接種券が印字された予診票」と「予防接種済証」が同封。「接種券」と「予防接種済証」が一つにまとまっているものもある。

7 接種を受ける際の費用

全額公費で接種を行うため無料。

8 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。

9 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。

※ 追加接種（3回目接種）についての最新情報は、次のリンク先を確認してください。

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

○ 初回接種（1回目・2回目接種）についてのお知らせ

※ 初回接種（1回目・2回目接種）についての情報は、次のリンク先を確認してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00218.html

○ 5～11歳の子どもへの接種（小児接種）についてのお知らせ

※ 5～11歳の子どもへの接種（小児接種）についての基本情報等は、次のリンク先を確認してください。

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

○ 新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書（接種証明書）について

（厚生労働省:2021年12月20日以降）

※ 電子版等詳細は、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

○ 職域接種に関するお知らせ（厚生労働省:2022年3月20日時点）

※ 「職域追加接種」を含む最新の「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」

※ 県内における新型コロナワクチンの追加接種（3回目接種）を推進するため、2021年12月20日（月）から当分の間、県・仙台市・東北大学が「東北大学ワクチン接種センター」を開設します。

2022年1月14日以降 ヨドバシ仙台第2ビル4階

詳しくは、次のリンク先を確認してください。

<https://www.pref.miyagi.jp/site/covid-19/daikibo-sessyu.html>

○ 新たなレベル分類の考え方：抜粋

(第10回新型コロナウイルス感染症対策分科会：令和3年11月8日)

新たなレベル分類の考え方

II 新たなレベル分類

- 今回の5つのレベル分類の考え方は、感染の状況を引き続き注視するが、医療逼迫の状況により重点を置いたものであり、都道府県ごとに感染の状況や医療逼迫の状況等を評価するためのものである。
- 各レベルで必要な対策を機動的に講じるタイミングについては、各都道府県が“予測ツール”及びこれまで用いてきた様々な指標の双方を用いて総合的に判断する必要がある。

レベル	状況	対策
4 (避けたいレベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・一般医療を大きく制限してもコロナに対応できない ・最大確保病床数を超えた数の入院が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・更なる一般医療の制限 ・国は災害医療的な対応として都道府県を支援・調整
3 (対策を強化すべきレベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・一般医療を相当制限しなければコロナに対応できない ・強い対策を講じる必要が出てくる ・これまでのステージ3~4に相当 	<ul style="list-style-type: none"> ・大都市圏では緊急事態措置, 地方部ではまん延防止等重点措置など強い対策 ・集中検査, 飲食店営業やイベントの制限, 対面授業の自粛要請等 ・国による感染拡大防止策, 医療提供体制の強化
↑	<p style="text-align: center;">移行のタイミング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3週間後に確保病床数に到達が予測される ・病床使用率や重症病床使用率が50%を超えた場合 	
2 (警戒を強化すべきレベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・新規感染者が増加傾向, 医療に負荷が生じ始めているが, 病床増で医療が必要な人への対応ができています 	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体は感染リスクの高い行動回避を呼びかけ ・保健所の体制強化 ・必要な病床を段階的に確保 ・入院, 宿泊, 自宅療養の一体的運用
1 (維持すべきレベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・一般医療が安定的に確保され, 新型コロナにも対応できている ・対策を継続すれば, 教育, 日常生活, 社会経済活動の段階的回復も可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン接種率の向上と追加接種 ・医療提供体制の強化 ・総合的な感染対策の継続 個人の基本的感染防止策 検査体制の充実等 積極的疫学調査の徹底 飲食店の第三者認証の促進
0 (感染者ゼロレベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・新規感染者ゼロを維持できている ・大都市圏で感染が持続していても, 都道府県によってゼロの状況がある 	

※ 「新たなレベル分類の考え方」(新型コロナウイルス感染症対策分科会：令和3年11月8日)の全文は、次のリンク先を確認してください。

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai10/newlevel_bunrui.pdf

○ 基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、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4年3月17日)

※ 「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」(令和4年3月17日)の全文は、次のリンク先を確認してください。

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220317.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4年3月4日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220304.pdf

「令和4年2月18日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220218.pdf

「令和4年2月10日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220210_2.pdf

「令和4年2月3日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220203.pdf

「令和4年1月25日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220125.pdf

「令和4年1月19日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220119.pdf

「令和4年1月7日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220107.pdf

「令和3年11月19日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimu_kihon_event_ryuuijikou.pdf

「令和3年10月29日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_seigen_20211029.pdf

「令和3年9月28日付け事務連絡」

https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_seigen_20210928.pdf

「令和3年9月9日付け事務連絡」

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

「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

感染状況に応じたイベント開催制限等について

		安全計画策定（注1）	その他 （安全計画を策定しないイベント）
下記以外の 区域	人数上限（注2）	収容定員まで（注3）	5,000人又は収容定員50% のいずれか大きい方
	収容率（注2）	100%（注4）	大声なし：100% 大声あり：50%
重点措置 地域	人数上限（注2）	収容定員まで（注3）	5,000人
	収容率（注2）	100%（注4）	大声なし：100% 大声あり：50%
緊急事態 措置区域	時短	原則要請なし（注5）	原則要請なし（注5）
	人数上限（注2）	10,000人 （対象者全員検査により、収容定 員まで追加可）（注6）（注7）	5,000人
	収容率（注2）	100%（注4）	大声なし：100% 大声あり：50%

※ 遊園地やテーマパーク等については、都道府県知事の判断により、上記の緊急事態措置区域、重点措置区域と同様の制限を適用することも可能

（注1） 参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベントに適用（緊急事態措置区域、重点措置区域においては、5,000人超）

（注2） 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）

（注3） 地域の実情に応じて、都道府県知事の判断により、人数上限の制限を行うことも可能とする。

（注4） 安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提

（注5） 都道府県知事の判断により要請を行うことも可能

（注6） 対象者全員検査における検査結果の陰性を確認する対象者は、定められた人数上限を超える範囲の入場者とする

（注7） 都道府県の判断により、対象者全員検査等の活用を行わないことも可能

イベント開催等における必要な感染防止策

項目	基本的な感染対策
①飛沫の抑制（マスク着用や大声を出さないこと）の徹底	<p>□飛沫が発生するおそれのある行為を抑制するため、適切なマスク（品質の確かな、できれば不織布）の正しい着用や大声を出さないことを周知・徹底し、そうした行為をする者がいた場合には、個別に注意、退場処分等の措置を講じる。</p> <p>* 大声を「観客等が、⑦通常よりも大きな声量で、⑧反復・継続的に声を発することと定義し、これを積極的に推奨する又は必要な対策を施さないイベントは「大声あり」に該当することとする。</p> <p>* 大声を伴う可能性があるため収容率を50%とする場合でも、常に大声を出すことは飛沫防止の観点から望ましいものではないため、対策を徹底すること。</p> <p>* 飛沫が発生するおそれのある行為には、大声での会話を誘発するような大音量のBGMや応援も含む。</p> <p>* 適切なマスクの正しい着用については、厚生労働省HP「国民の皆さまへ（新型コロナウイルス感染症）」参照。</p>
②手洗、手指・施設消毒の徹底	<p>□こまめな手指消毒の徹底を促す（会場出入口等へのアルコール等の手指消毒液の設置や場内アナウンス等の実施）</p> <p>□主催者側による施設内（出入口、トイレ、共用部等）の定期的かつこまめな消毒の実施</p>
③換気の徹底	<p>□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）の徹底</p> <p>* 室温が下がらない範囲での常時窓開けも可。</p> <p>* 屋外開催は上記と同程度の換気効果と想定。</p> <p>* 必要に応じて、湿度40%以上を目安に加湿も検討。</p>
④来場者間の密集回避	<p>□入退場時の密集を回避するための措置（入場ゲートの増設や時間差入退場等）の実施</p> <p>□休憩時間や待合場所での密集を回避するための人員配置や導線確保等の体制構築</p> <p>* 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て収容人数を制限する等、最低限人と人が触れ合わない程度の間隔を確保する。</p> <p>□大声を伴わない場合には、人と人が触れ合わない間隔、大声を伴う可能性のあるイベントは、前後左右の座席との身体的距離の確保</p> <p>* 「大声あり」の場合、座席間は1席（立席の場合できるだけ2m、最低1m）空けること。</p>

⑤ 飲食の制限	<input type="checkbox"/> 飲食時における感染防止策（飲食店に求められる感染防止策等を踏まえた十分な対策）の徹底 <input type="checkbox"/> 食事中以外のマスク着用の推奨 <input type="checkbox"/> 長時間マスクを外す飲食は、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため、可能な限り、飲食可能エリア以外（例：観客席等）は自粛 * 発声がないことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保や、マスクを外す時間を短くするため食事時間を短縮する等の対策ができる環境においてはこの限りではない。 <input type="checkbox"/> 自治体等の要請を踏まえた飲食・酒類提供の可否判断（提供する場合には飲酒に伴う大声等を防ぐ対策を検討）
⑥ 出演者等の感染対策	<input type="checkbox"/> 有症状者（発熱又は風邪等の症状を呈する者）は出演・練習を控えるなど日常からの出演者（演者・選手等）の健康管理を徹底する * 体調が悪いときは医療機関等に適切に相談。 <input type="checkbox"/> 練習時等、イベント開催前も含め、声を発出する演者間での感染リスクに対処する。 * 練習時等であっても、適切なマスクの正しい着用、演者間の適切な距離確保、換気、必要に応じた検査等の対策が必要。 <input type="checkbox"/> 出演者やスタッフ等と観客がイベント前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じる（誘導スタッフ等必要な場合を除く）
⑦ 参加者の把握・管理等	<input type="checkbox"/> チケット購入時又は入場時の連絡先確認やアプリ等を活用した参加者の把握 * 接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービス（Bluetooth や QR コードを用いたもの等）を活用。 * 原則、参加者全員に対してアプリダウンロードまたは、氏名・連絡先等の把握を徹底。 <input type="checkbox"/> 入場時の検温、有症状（発熱又は風邪等の症状）等を理由に入場できなかった際の払い戻し措置等により、有症状者の入場を確実に防止 * チケット販売時に、有症状の場合は早めに連絡・キャンセルすることを周知すること。 <input type="checkbox"/> 時差入退場の実施や直行・直帰の呼びかけ等イベント前後の感染防止の注意喚起

※上記に加え、自治体からの要請や各業界が定める業種別ガイドライン（該当する業種において策定されている場合）を遵守すること。

- まん延防止等重点措置区域である都道府県全域におけるイベント開催等の取扱いについて
（内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長：令和4年3月17日）

※ 全文は、次のリンク先を確認してください。

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_eventkaisai_20220317.pdf

- イベント開催等における感染防止安全計画等について（改定その4）
（内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長：令和4年2月10日）

※ 全文は、次のリンク先を確認してください。

https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220210.pdf

5月16日以降の対策について 【再拡大防止期間の終了】

(2022年5月13日：宮城県)

- ▽ 入院を要する重症患者数が一定程度に抑えられていること等を踏まえ、「再拡大防止期間」は5月15日で**終了**
また、飲食店でのクラスターが確認されていない状況等から、飲食店の利用に係る**人数制限を終了**する
- ▽ 一方、新規陽性者数は全国的に下げ止まりで予断を許さない状況にあること等から、第6波の特徴等を踏まえた「4本柱」対策は**維持**、県民等への基本的な感染対策の徹底等の要請も**継続**

今後の対策のポイント

- ▼ 飲食店利用の人数制限を**終了**、その他の要請は継続（感染拡大の予兆が見られた場合は迅速に適切な対策を検討）

要請	現行（再拡大防止期間）	5/16以降（再拡大防止期間 終了 ）
県民 飲食店	同一グループの同一テーブルでの 5人以上の会食を避けること	終了

- ▼ 「4本柱」対策は**維持**

4本柱

- ① ワクチン3回目接種の加速化



【5/16以降】

若い世代に重点化

+

4回目接種の円滑な実施

- ② 教育・保育現場での感染防止対策の徹底
- ③ 高齢者施設・障害者施設での感染抑止・事業継続
- ④ テレワーク等の更なる推進



現行の取組を**継続**

教育・保育現場の感染防止対策の徹底について（県立学校）

◆ 基本的な感染防止対策の確実な実施

10代・10歳未満の感染割合は高く、県立学校でも、継続的に感染が確認されている状況を踏まえ、国の衛生管理マニュアルに基づく感染対策を確実に実施する。

◆ 部活動における対策の徹底

専門家の助言等を踏まえた感染予防対策を徹底した上での活動とする。特に、体調不良者が参加しないこと、3密回避といった対策は確実に行う。

大会や練習試合等については、主催者や競技団体等の作成するガイドライン遵守はもちろんのこと、バスでの長距離移動や、飲食等を含む団体行動による感染リスクの排除を徹底したうえでの参加とする。

※ 市町村教育委員会に対しても、上記の取組を依頼する。

教育・保育現場の感染防止対策の徹底について（私立学校等）

○ 幼稚園等への支援アプローチ（新型コロナウイルス感染症防止対策相談窓口の設置）

感染クラスターが発生したり、感染対策の充実に取り組もうとする幼稚園等からの相談窓口を開設し、専門的見地から指導・助言、研修講師の派遣等を提供する支援事業を継続

- 対象：県内の幼稚園（公立・私立問わず）、私立の小・中・高等学校
- 内容：電話・メールによる相談、研修講師派遣

○ 私立高等学校等へのアプローチ

- ・ 私立高等学校等に対して、引き続き感染対策を徹底した上で教育活動の継続を依頼
- ・ 部活動については、県立学校と同様の対応を依頼

※ 「新型コロナウイルス感染症防止対策相談窓口」の問合せ先など詳細は、次のリンク先を確認してください。

<https://www.pref.miyagi.jp/documents/658/6sanko.pdf>

保育現場における感染防止対策の徹底について

保育現場では、陽性者が発生し、全面休園もみられるものの、保育が継続されており、引き続き感染対策を行い、必要に応じてこれらの事業を活用し、保育の継続を図っていただくようお願いいたします。

●感染防止対策相談・支援事業 (宮城県看護協会に委託)

感染防止

保育所等からの相談への助言(149回実施済)、依頼に応じて出張研修会を開催(19回実施済)

※令和2年11月～令和4年4月

相談先：県看護協会(080-7722-7662)

【問合せ先】子育て社会推進課 ☎022-211-2529

●事業継続に向けた危機管理体制

事業継続

濃厚接触者となった保育士について、検査を行い陰性が確認された場合の待機期間を短縮

【問合せ先】子育て社会推進課 ☎022-211-2529

●ワクチン接種の加速化

感染防止

【3回目】令和4年1月25日～
保育士を対象としたワクチン接種を前倒しで開始
早期のワクチン接種を勧奨(令和4年1月18日
1月27日, 2月10日, 3月2日付け)
保育所等の職員の3回目接種の割合 92.2%
(4/28時点) ※3回目接種予定者含む

【問合せ先】子育て社会推進課 ☎022-211-2529

●代替保育の財政支援特例措置 (一時預かり事業の実施)

事業継続

保育所等は原則開所となるものの、職員・園児等に感染が確認された場合には、濃厚接触者の範囲を踏まえ、休園や一部開園の実施などを判断
→休園となった場合、公民館や児童館等で新たに一時預かり事業を実施する場合の財源を措置、地域の実情に応じて市町村が実施
(体制整備への上乗せ補助：約45万円/月 など)

【問合せ先】子育て社会推進課 ☎022-211-2529

●応援職員派遣事業

事業継続

近隣園や複数園を持つ法人内での応援派遣のための旅費の支給

【問合せ先】子育て社会推進課 ☎022-211-2529

●検査体制の強化

早期探知

検査キットの配布により、感染状況を的確に把握し、必要な感染拡大防止策を早期に実施
(8,915キット配布(仙台市除く))

【問合せ先】子育て社会推進課 ☎022-211-2529

テレワーク・時差出勤等の更なる推進【県内全域・事業者への要請】

(現行の内容を継続)

国の基本的対処方針

緊急事態

措置

- レ 職場への出勤について、人の流れを抑制する観点から、出勤者数の削減の目標を定め、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等の取組を推進すること。
- レ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること。

まん延防止等

重点措置

- レ 人の流れを抑制する観点から、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の削減の取組を推進するとともに、接触機会の低減に向け、職場に出勤する場合でも時差出勤、自転車通勤等を強力に推進すること。

その他地域

- レ 在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を推進すること。



▽現在の感染状況や医療提供体制等を踏まえ、現行の要請を継続

5月16日以降【継続】

- 在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触機会の低減に努めること

県民への要請内容【県内全域】

3月22日から5月15日まで	5月16日以降【変更】
<p>【法24条第9項に基づく要請】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 飲食店等を利用する際には、<u>同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けること</u> ○ 帰省や旅行等，都道府県をまたぐ移動は基本的な感染防止策を徹底するとともに，移動先での感染リスクの高い行動を控えること ○ 会食・食事を伴う行事（宅配・テイクアウトによるものを除く）では，認証店※¹などの適切な感染対策を講じている飲食店等を利用し，長時間・大声を避け，会話の際のマスク着用を徹底するなど，「うつさない」「うつらない」行動に努めること ※1：「選ぶ！選ばれる！！みやぎ飲食店コロナ対策認証制度」の認証店 ○ 感染リスクの高い行動を控え，日常生活における基本的な感染防止策を徹底すること※² ※2：ワクチン未接種の方は特に注意すること ○ 飲食店の求める感染防止策に積極的に協力すること ○ 感染不安を感じる無症状の県民は，検査を受検すること 	<p>【法24条第9項に基づく要請】</p> <p>【終了】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 帰省や旅行等，都道府県をまたぐ移動は基本的な感染防止策を徹底するとともに，移動先での感染リスクの高い行動を控えること 【継続】 ○ 会食・食事を伴う行事（宅配・テイクアウトによるものを除く）では，認証店※¹などの適切な感染対策を講じている飲食店等を利用し，長時間・大声を避け，会話の際のマスク着用を徹底するなど，「うつさない」「うつらない」行動に努めること 【継続】 ※1：「選ぶ！選ばれる！！みやぎ飲食店コロナ対策認証制度」の認証店 ○ 感染リスクの高い行動を控え，日常生活における基本的な感染防止策を徹底すること※² 【継続】 ※2：ワクチン未接種の方は特に注意すること ○ 飲食店の求める感染防止策に積極的に協力すること 【継続】 ○ 感染不安を感じる無症状の県民は，検査を受検すること 【継続】

飲食店への要請内容【県内全域】

2月1日から5月15日まで	5月16日以降【変更】
<p>【法24条第9項に基づく要請】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けること <ul style="list-style-type: none"> ※ 「選ぶ!選ばれる!!みやぎ飲食店コロナ対策認証制度」による認証の状況に関わらない要請 ※ 現在の感染状況を考慮し、対象者全員検査の実施等による行動制限の緩和は行わない。 ※ 5人以上のグループであっても、同一テーブル4人以下で会食すれば差し支えない ○ カラオケ設備を提供する場合は、利用者の密の回避、こまめな換気、マイク等の消毒、歌唱中のマスク着用勧奨等、基本的な感染防止策を徹底する ○ 利用者へのマスク会食実施の周知、正当な理由なく応じない利用者の入場禁止（退場を含む） ○ 従業員への検査勧奨、入場者の整理等、発熱等有症状者の入場禁止、手指の消毒設備の設置、事業所の消毒、施設の換気等 ○ アクリル板の設置等、CO2センサーの設置、業種別ガイドラインの遵守を徹底 	<p>【法24条第9項に基づく要請】</p> <p>【終了】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ カラオケ設備を提供する場合は、利用者の密の回避、こまめな換気、マイク等の消毒、歌唱中のマスク着用勧奨等、基本的な感染防止策を徹底する 【継続】 ○ 利用者へのマスク会食実施の周知、正当な理由なく応じない利用者の入場禁止（退場を含む） 【継続】 ○ 従業員への検査勧奨、入場者の整理等、発熱等有症状者の入場禁止、手指の消毒設備の設置、事業所の消毒、施設の換気等 【継続】 ○ アクリル板の設置等、CO2センサーの設置、業種別ガイドラインの遵守を徹底 【継続】

イベント主催者等への要請内容【県内全域】

(現行の内容を継続)

要請	5月16日以降【継続】										
事前 手続等	<p>① 「大声なし」※1の「5,000人超かつ収容率50%超」で開催する場合は、「感染防止安全計画」※2を策定し、県に提出</p> <p>② ①以外の場合は、主催者がチェックリストを公表</p> <p>※1 「大声」: 観客等が(ア)通常よりも大きな声量で、(イ)反復・継続的に声を発すること</p> <p>※2 「感染防止安全計画」: 大規模イベント主催者が、飛沫抑制、手洗い・消毒等に係る7項目について具体的な感染防止策を記載する計画</p>										
開催 制限等	<p>① 「感染防止安全計画」を策定しないイベント(②以外): 以下の人数上限・収容率のいずれか小さい方</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>人数上限</th> <th colspan="2">収容率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5,000人又は 収容定員50%以内の いずれか大きい方</td> <td>大声なし 100%</td> <td>大声あり 50%</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 「大声なし」の「5,000人超かつ収容率50%超」で「感染防止安全計画」を策定・県の確認を受けたイベント</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>人数上限</th> <th>収容率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収容定員まで</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	人数上限	収容率		5,000人又は 収容定員50%以内の いずれか大きい方	大声なし 100%	大声あり 50%	人数上限	収容率	収容定員まで	100%
人数上限	収容率										
5,000人又は 収容定員50%以内の いずれか大きい方	大声なし 100%	大声あり 50%									
人数上限	収容率										
収容定員まで	100%										
感染 防止等	<p>○ 業種別ガイドラインの遵守を徹底するとともに、国の接触確認アプリ(COCoA)、みやぎお知らせコロナアプリ(MICA)の導入・名簿作成などの追跡対策を徹底すること</p> <p>○ 全国的な感染拡大やイベントとでのクラスターが発生し、国が業種別ガイドラインの見直しや人数上限・収容率の見直し等を行った場合には、国に準じて対応すること</p>										

県主催 イベント

県主催イベントは「三密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、イベントの開催中や、前後における参加者等の行動管理、直行直帰の呼びかけを行うなど、**感染防止策の徹底を前提として開催**することを基本とする。

イベント開催等における**感染防止安全計画等**の窓口開設について

総合 窓口	担当	宮城県復興・危機管理総務課
	電話	022-211-2468 (直通・専用ダイヤル) ※ 午前9時から午後5時まで(土日祝日・年末年始を除く)
	メール	event-miyagi@pref.miyagi.lg.jp
	URL	https://www.pref.miyagi.jp/site/covid-19/event-miyagi.html ※国からの関連通知や、感染防止安全計画、チェックリスト等を掲載する予定。
業務内容	<p>① イベント開催制限(県の要請内容)に関すること</p> <p>② 「感染防止安全計画」に関すること(「大声なし」で「5,000人超かつ収容率50%超」)</p> <p>③ 「ワクチン・検査パッケージ」に関すること</p>	
開設日時	令和3年11月25日(木) 午前9時	

事業者・大学等への要請内容【県内全域】（現行の内容を継続）

対象	5月16日以降【継続】
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 従業員等に対し、飲食を伴う懇親会等を開催する場合は、認証店※などの適切な感染対策を講じている飲食店等を利用し、長時間・大声を避け、会話の際のマスク着用を徹底するなど、「うつさない」「うつらない」行動に努めるよう求めること ※：「選ぶ！選ばれる！！みやぎ飲食店コロナ対策認証制度」の認証店 ○ 在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触機会の低減に努めること ○ 休憩時間や社員寮等の集団生活の場も含めた感染防止対策を徹底すること
大学等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学生に対し、飲食を伴う行事等を開催する場合は、認証店※などの適切な感染対策を講じている飲食店等を利用し、長時間・大声を避け、会話の際のマスク着用を徹底するなど、「うつさない」「うつらない」行動に努めるよう求めること ※：「選ぶ！選ばれる！！みやぎ飲食店コロナ対策認証制度」の認証店 ○ 部活動、課外活動、学生寮における感染防止策等について学生等に注意喚起を徹底すること 特に、部活動等における感染リスクの高い活動については実施を慎重に検討すること ○ 感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等により学修機会を確保すること ○ 学校内での行事は、人と人との間隔を十分に確保する等、適切な開催方法を検討すること

その他の施設への要請内容【県内全域】（現行の内容を継続）

対象	5月16日以降【継続】
その他の施設	<p>（全ての施設）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入場整理等による混雑の回避、利用者に対するマスクの着用の周知、感染防止策を実施しない者の入場制限、会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置など、感染防止策の徹底 ○ 業種別ガイドラインの遵守（法24条第9項） <p>（イベント関連施設・商業施設、遊興施設等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ カラオケ設備を提供する場合は、利用者の密の回避、こまめな換気、マイク等の消毒、歌唱中のマスク着用勧奨等、基本的な感染防止策を徹底する

県有施設

県有施設については、上記に掲げる感染防止策の徹底を前提として運営を継続することを基本とする。

※ 「5月16日以降の対策について」（令和4年5月13日：第43回宮城県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料3）の全文は、次のリンク先を確認してください。

<https://www.pref.miyagi.jp/documents/658/05shiryou3.pdf>

オミクロン株を含む感染拡大に備えた宮城県の検査・医療提供体制等

(2022年1月30日～：宮城県)

(1) 検査体制

- 現在の検査体制（県保健環境センター（240件/日）、県医師会健康センター（40件/日）、民間検査機関（2,150件/日））に加え、1/1から無症状者の検査を無料で実施（**実施期間を5/31まで延長**）（5/9時点：123箇所）
- 各地域の検査数の急増に対して東北大学病院診療所の出張PCRを実施（仙南、塩釜など）

(2) 医療提供体制

- 病床：昨夏のピーク時の入院者数である303人の約1.7倍となる511床を確保（5/12時点：523床）
- 宿泊療養施設：12棟、1950室（3/4）を運用。最大時2,600室確保に向けて調整中
- 濃厚接触者は、原則、自宅待機（1/7から運用見直し）

(3) 療養（軽症者等）のあり方の切替（1/28～）

- **39歳以下で重症化リスクの低い患者は、原則自宅療養**（パルスオキシメーター・生活支援品送付（乳幼児用等））→ **2/15から原則宿泊療養に戻す**（仙台市も3/11から原則宿泊療養）
- 保健所が重症化リスクの高い患者対応に注力することと、自宅療養者への確実なサポートの両立を目的として「**自宅療養者フォローアップセンター**」を開設
- 自宅療養者への医療支援：地域の実情に応じ診療（オンラインを含む）・処方等を実施。県医師会・郡市医師会と連携

(4) ワクチンの追加（3回目）接種

- 早期接種を促進するため東北大学ワクチン接種センターを12月20日から再開（最大5,000人体制（2/1～））
- 県内の新型コロナワクチンの3回目接種を前倒しする（**接種実績57.1% 5/14時点**）

(5) 治療薬

- 経口薬：入院受入協力医療機関や宿泊療養施設で経口治療薬の体制構築
診療・検査医療機関が処方箋を発行し、対応薬局（223か所）が、休日や夜間を含め療養先（自宅やホテル）に経口薬を配送する体制を県医師会・薬剤師会等と共に構築
- 中和抗体薬：入院受入協力医療機関等及び宿泊療養施設において、オミクロン株にも有効な中和抗体薬（ゼビュディ）治療の体制構築

保健所の体制について

(2022年1月30日～：宮城県)

1 応援体制の強化

(略)

2 患者急増に伴う積極的疫学調査の重点化

- 積極的疫学調査の**対象を本人と同居家族等に重点化**（ただし、有症状者には特に配慮）
- **施設（学校含む）の調査と濃厚接触者の選定について、施設管理者等に協力を依頼**
- **濃厚接触者の検査については、原則として行わないが**、リスクの高い場合には行うこととする。
- 施設調査や濃厚接触者の選定の方法について、保育所・学校関係者向けの**解説動画を県HPに掲載**
 - ※ 施設管理者等からの相談（有症状者の検査・受診先の紹介など）には可能な限り保健所に対応
 - ※ 特に、教育機関からの相談には、教育機関の体制が整うまで保健所がサポート

※ 「【職場・学校等向け】事業所で新型コロナウイルス陽性者が発生した場合（宮城県）」は、次のリンク先を確認してください（解説動画を含む）。

<https://www.pref.miyagi.jp/site/covid-19/shisetuchosa.html>

※ 仙台市の対応は、次のリンク先を確認してください。

<https://www.city.sendai.jp/kenkoanzen-kansen/jigyosha/chousa.html>

○ 県立学校で児童生徒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について

(2021年11月1日：宮城県教育庁保健体育安全課長)

※ 全文は、次のリンク先を確認してください。

<https://www.pref.miyagi.jp/documents/11089/1101.pdf>

○ 新型コロナウイルス感染症に係る学校の対応等について（2022年4月28日更新：仙台市）

※ 「新型コロナウイルス感染症に係る学校の対応等について（4月28日版）」は、次のリンク先を確認してください。

http://www.city.sendai.jp/hokentaiku/korona_gakkou_taisaku.html

新たなレベル分類と移行について (2022年1月14日：宮城県)

レベル分類と状況等	
レベル0 (感染者ゼロレベル)	新規感染者ゼロを相当期間、維持できている状況
I レベル1 (維持すべきレベル)	医療提供体制に特段の支障がない感染の水準にある状況（感染者が散発的にしか発生していない状況）
II レベル2 (警戒を強化すべきレベル)	保健所などの公衆衛生体制の負荷が増大、医療提供体制への負荷が蓄積しはじめる（感染者が漸増してきた状況） <small>県民に対しリスク行動回避の呼びかけ 強い措置を検討（独自時短やまん延防止措置等）</small>
III レベル3 (対策を強化すべきレベル)	相当程度、一般医療の制限が必要となる状況（感染者が急増し、公衆衛生体制及び医療提供体制の機能不全を避けるための強い措置が必要な状況）
IV レベル4 (避けたいレベル)	一般医療を大きく制限しても新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況（最大確保病床数を超えた数の入院が必要となる状況）

レベル移行の指標及び目安

本数値は目安であり、医療提供体制や感染状況などを総合的に判断する

医療提供体制の負荷				感染の状況
使用病床				直近1週間の新規感染者数
全県		仙台医療圏		
全体	重症	全体	重症	
10% 51床	5% 3床	10% 33床	5% 2床	直近1週間で1日平均20人以上
20% 102床	20% 11床	20% 66床	20% 8床	直近1週間で1日平均50人以上
50% 255床	50% 27床	50% 165床	50% 20床	
分母 511床	分母 55床	分母 330床	分母 40床	

- 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)
 - ▼ 水際対策上特に対応すべき変異株等に対する指定国・地域の更新について (2022年4月28日)
https://corona.go.jp/news/news_20211105_01.html

- 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に係る上陸拒否等について (出入国在留管理庁)
 - ▼ 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に係る上陸拒否等について (2022年4月8日時点)
https://www.moj.go.jp/isa/hisho06_00099.html

 - ▼ 上陸拒否対象地域及び上陸拒否指定解除一覧 (2022年4月8日時点)
<https://www.moj.go.jp/isa/content/001347330.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、全国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 11 月 8 日）が示した「新たなレベル分類の考え方」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。

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、集団発生の把握を行います。

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动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が、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が、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）

（5月15日 13時時点）

累積療養者数等 （うち仙台市）	療養中					療養終了	死亡
	入院	宿泊療養	自宅療養	入院等調整中			
80,100人 (46,278人)	3,960人 (2,314人)	152人 (55人)	938人 (346人)	2,299人 (1,603人)	571人 (310人)	75,947人 (43,861人)	193人 (103人)

（5月15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）
428人 (291人)	80,391人 (46,569人)
重症者数	4人（4人）

（新型コロナウイルスの接種率）5月14日時点：内閣官房 IT 総合戦略室

	1回目接種率	2回目接種率	3回目接種率
宮城県	77.61% (94.49%)	76.86% (94.19%)	57.13% (90.98%)
全国	76.44% (92.90%)	75.76% (92.63%)	55.78% (88.33%)

※ ワクチン接種記録システム VRS に集計されたデータ（医療従事者等を除く）

※ 表中括弧内は65歳以上

（クラスター発生状況）

例	業種・業態	感染者数	市町村
413	保育施設	8人	仙台市

実効再生産数）宮城県：5月13日時点

1.40

※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

(1) 感染状況（分析）

- ・ 5月15日現在、宮城県内の新型コロナウイルス累積感染者数は80,391人、うち仙台市が46,569人（57.9%）。13時時点の現在療養者数3,960人（入院152人、宿泊938人、自宅2,299人、調整中571人）、当日の療養終了377人、重症者数4人、死亡者数193人。
- （新規感染者数）県内の新規感染者数は、年が明けて1月に5,311人と、1か月当たりの最多昨年8月の4,805人を更新したが、2月は、これをさらに大きく上回る18,772人となり、2/9には1日の感染者数として最多の933人の発表があった。3月、4月は、2月のピークから十分に減少しないまま、17,617人、16,206人とほぼ横ばいの状況。4/26から5月にかけて11日連続で前週同曜日を下回り減少傾向が見られたものの、GW終盤の5/7から7日連続で前週同曜日を上回るなど、新規感染者数は増減を繰り返している。
- （直近1週間の感染者数）直近1週間（5/5～5/11）の感染者は3,050人、前週（2,416人）に比べて634人（26.2%）上回り、2週間ぶりに増加。
- （病床使用率）療養者数は、感染者数の減少傾向に伴い5/6以降3,000人台で推移、5/15時点で3,960人。重症者数も低い水準（5/15時点4人）が続いているが、死亡者は2月以降ほぼ継続して発生。確保病床の使用率は2/19には40%を超えたが、4/26以降は20%を下回る日が続き、5/15時点で18.7%。
- （クラスター）これまでのクラスター発生は413件。年が明けて以降毎月最多を更新してきたが、4月は4か月ぶりに前月を下回り51件。業態別の傾向をみると、保育施設・幼稚園でのクラスターが急増。高齢者施設は一時大幅に減少していたが、5月に入り15日時点で14件中6件が高齢者施設で発生。
- （年代別）直近1週間（5/5～5/11）の感染者は、10歳未満が11週連続で最多だったが14.3%に減少し、20代がほぼ3か月ぶりに最も多く22.5%、次いで10代が17.7%、30代が16.3%で続く。60代以上は10週連続で1割を下回り8.9%。
- （実効再生産数）1人の感染者から何人に広がるかを示す実効再生産数は、全国的には直近（4/24）で0.94と1を下回る水準。宮城県も4/27時点以降1を下回る水準が続いていたが、5/10時点で1.17と2週間ぶりに1を上回り拡大傾向に転じた（5/13時点1.40）。
- （新規陽性者数）直近1週間（～5/9）の人口10万人あたりの新規陽性者数は、厚生労働省によれば宮城県は108.73人（前週差 ▲18.6人）で全国平均は165.79人（▲21.5人）、沖縄県が全国で突出して高く762.74人。全国的には16県が前週を上回り、4県から大幅に増えた。全国の新規感染者数は減少基調ではあるものの、GWにおける人の動きが今後の報告数にどう影響するか注視する必要。
- （オミクロン株）厚生労働省アドバイザリーボードによれば、国内におけるオミクロン株は、BA.1.1が多数を占めていたが、BA.2系統へ概ね置き換わった状況。また、BA.1系統とBA.2系統の組換え体であるXE系統を2件、5/12にはBA.4系統、BA.5系統を3件、国内検疫において確認した。BA.2.12.1系統を含め南アフリカなどでの検出割合が増加しており、これらウイルスの特性等について、ゲノムサーベイランスによる監視を続けていく必要。

(2022/5/15 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	10月	11月
新規感染者数	1,219	214	2,412	2,007	812	272	780	4,805	1,493	62	14
1日当たり	39.3	7.6	77.8	66.9	26.2	9.1	25.2	155.0	49.8	2.0	0.5
死亡者数	6	3	7	38	13	7	1	13	13	1	0
	12月	R4.1月	2月	3月	4月	5月					計
新規感染者数	10	5,311	18,772	17,617	16,206	6,194					80,391
1日当たり	0.3	171.3	670.4	568.3	540.2	412.3					103.4
死亡者数	0	0	28	28	14	5					193

(2) 年代別週別感染者数

陽性判明日	区分	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100代	合計
4/28~5/4 (木曜-水曜)	感染者数	485	452	288	409	402	181	98	44	42	15		2,416
	割合%	20.1	18.7	11.9	16.9	16.7	7.5	4.1	1.8	1.7	0.6		
5/5~5/11 (木曜-水曜)	感染者数	437	541	685	497	405	214	128	75	42	27		3,051
	割合%	14.3	17.7	22.5	16.3	13.3	7.0	4.2	2.4	1.4	0.9		

(3) 市町村別新規感染者数 (5月15日時点)

※括弧内は前日の新規感染者数

計 428 (512)

仙台市	291(324)	角田市	3(5)	大崎市	24(20)	柴田町	2(8)	七ヶ浜町	3(5)	加美町	1(1)
石巻市	13(14)	多賀城市	8(20)	富谷市	7(8)	川崎町	1(0)	利府町	2(8)	涌谷町	2(0)
塩竈市	4(7)	岩沼市	7(11)	蔵王町	1(2)	丸森町	0(3)	大和町	4(6)	美里町	2(4)
気仙沼市	4(3)	登米市	0(3)	七ヶ宿町	0(0)	亶理町	5(10)	大郷町	0(3)	女川町	2(1)
白石市	3(6)	栗原市	2(9)	大河原町	4(2)	山元町	0(0)	大衡村	0(0)	南三陸町	0(0)
名取市	29(21)	東松島市	4(6)	村田町	0(1)	松島町	0(1)	色麻町	0(0)	その他	0(0)

(4) クラスターの発生状況 (5月15日現在) ※ クラスター認識日で集計

月	件数	月	件数	業種業態	件数	市町村	件数
4月	3	1月	41	飲食店 (接待を伴うもの)	18	仙台市	234
7月	2	2月	52	飲食店 (酒類を提供するもの)	23		
8月	1	3月	62	飲食店 (その他)	7	仙台市以外	179
9月	6	4月	51	高齢者施設	76		
10月	6	5月	14	障害福祉施設	27	合計	413
11月	14			医療機関	23		
12月	19	合計	413	児童関連施設	8		
1月	14			幼稚園	10		
2月	1			保育施設	93		
3月	26			教育機関 (小学校)	20		
4月	26			教育機関 (中学校)	5		
5月	11			教育機関 (高等学校)	20		
6月	3			教育機関 (大学)	6		
7月	10			専門学校	6		
8月	30			事業所・庁舎・事務所など	39		
9月	21			遊興施設・娯楽施設など	10		
				その他	22		
				合計	413		

3 感染状況の指標等

(1) 病床使用状況（5月15日13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	18.7%	7.3%	24.9%	10.0%
使用病床数	98人	4人	85人	4人
確保病床数	523床	55床	342床	40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	57.3%	30.8%	74.6%	57.1%
使用病床数	98人	4人	85人	4人
受入可能病床数	171床	13床	114床	7床

※受入可能病床数 … 対応人員や入退院の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) 全般的な感染の状況（宮城県発表）

● PCR 陽性率（陽性者数 / PCR 検査件数（直近1週間））

時点	5/8～5/14
陽性率	23.8%
陽性者数	2,976人
検査件数	12,511人

● 直近1週間の陽性者数（対人口10万人）

時点	5/8～5/14
陽性者数	129.1人
陽性者数	2,976人
県人口	2,306千人

● 感染経路不明な者の割合

時点	4/30～5/6
割合	63.2%
経路不明者数	1,400人
陽性者数	2,216人

■ 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：5月15日版）。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_25686.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

（米国ジョーンズ・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#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf>

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)

宮城県ホームページ

<https://www.pref.miyagi.jp/site/covid-19/02.html>

みやぎ外国人相談センター

<http://mia-miyagi.jp/sodancenter.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)	9月13日 (第97版)
9月30日 (第98版)	10月21日 (第99版)	11月1日 (第100版)	11月15日 (第101版)
11月22日 (第102版)	11月26日 (第103版)	12月23日 (第104版)	1月11日 (第105版)
1月17日 (第106版)	1月20日 (第107版)	1月28日 (第108版)	2月3日 (第109版)
2月21日 (第110版)	3月1日 (第111版)	3月7日 (第112版)	3月28日 (第113版)
4月11日 (第114版)			