

《資料編》

(1) 新型コロナウイルス (SARS-CoV-2)

「COVID-19」という病気を引き起こす病原体の名称は「SARS-CoV-2」であるが、日本ではもっぱら病気の名前は「新型コロナウイルス感染症」、病原体の名称は「新型コロナウイルス」と呼ばれている。SARS-CoV-2は令和元年(2019年)に中国武漢市で発見され、全世界に感染拡大した。ウイルスの遺伝子配列からコウモリのコロナウイルスを祖先にもつと考えられるが、一部の配列がセンザンコウのコロナウイルスと似ているという報告があり、過去に2種類の動物コロナウイルスが遺伝子組み換えを起こした可能性が考えられる。実際にどのような経緯でこのウイルスが人類に感染するようになったのかは明らかになっていない。令和3年(2021年)9月までに世界で感染が確認された人は2億2千万人、死亡者は455万人であり、以前のSARSやMERSとは伝播性と病原性において明らかに異なるウイルスであるといえる。ヒトからヒトへの伝播は咳や飛沫を介して起こり、特に、密閉・密集・密接(三密)の空間での感染拡大が頻繁に確認されている。高齢者や心臓病、糖尿病等の基礎疾患を前もって患っていた人では、重症の肺炎を引き起こすことが多いが、20歳から50歳代の人でも呼吸器症状、高熱、下痢、味覚障害等、様々な症状が見られる。一方、健康な人での重症例や死亡例も稀にはあるが確認されている。子供への感染も頻繁に確認されるが、軽症もしくは不顕性であり、子供を介した高齢者への伝播が問題視されている。有効性の高いワクチンが次々と開発され、前例のないスピードで人への接種が実現したが、その中でも新しい技術で作られたmRNAワクチンの普及が急速に実現したことは、人類の感染症対策における大きな前進といえる。今後このウイルスは人類に定着して蔓延することが予想される。他の4種類の風邪のコロナウイルスと同様に、人類と新型コロナウイルスが共存できるようになるためには、人類の方でワクチン接種率を高め、ウイルスに対する抵抗力をもった集団を作っていく必要がある。

出典：国立感染症研究所ホームページから抜粋

(参考) ウィルス学的特徴

電子顕微鏡で観察されるコロナウイルスは、直径約100nmの球形で、表面には突起が見られる。形態が王冠“crown”に似ていることからギリシャ語で王冠を意味する“corona”という名前が付けられた。ウイルス学的には、ニドウイルス目・コロナウイルス亜科・コロナウイルス科に分類される。脂質二重膜のエンベロープの中にNucleocapsid(N)蛋白に巻きついたプラス鎖の一本鎖RNAのゲノムがあり、エンベロープ表面にはSpike(S)蛋白、Envelope(E)蛋白、Membrane(M)蛋白が配置されている(図1)。ウイルスゲノムの大きさはRNAウイルスの中では最大サイズの30kbである。遺伝学的特徴から α 、 β 、 γ 、 δ のグループに分類される。HCoV-229EとHCoV-NL63は α コロナウイルスに、MERS-CoV、SARS-CoV、HCoV-OC43、HCoV-HKU1は β コロナウイルスに分類されている(図1)。

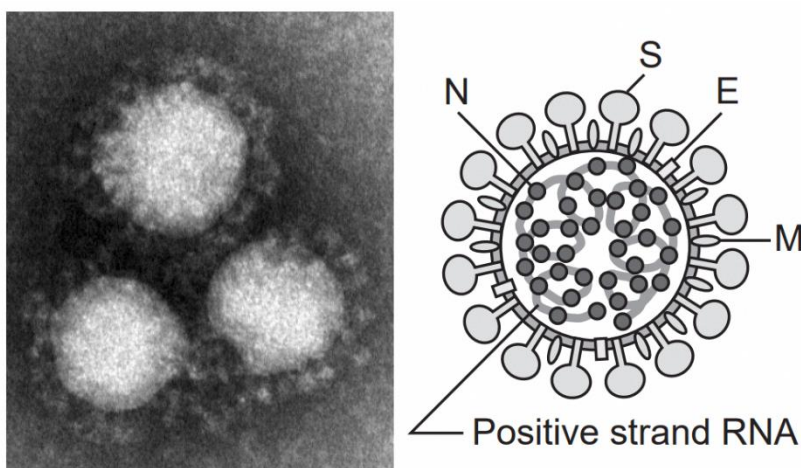


図1 出典：国立感染症研究所ホームページから抜粋

(2) 新型コロナウイルス感染症に係る全国の出来事

令和2年（2020年）	
1月15日	新型コロナウイルス感染症患者を国内で初確認
1月28日	政府は、日本人退避を目的に中国武漢に民間チャーター機を派遣。1月31日までに565人が帰国
1月30日	世界保健機関（WHO）が、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言
2月3日	クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」が横浜港沖に到着。厚生労働省が再検疫を開始
2月13日	新型コロナウイルス感染症による死者を国内で初確認
2月25日	政府は、「感染症対策本部会議」で感染者クラスター対応などを柱とした、対策の基本方針策定
2月26日	政府は、コンサート・プロスポーツなど大規模イベントの2週間の開催自粛を要請
2月27日	政府は、全国の小中学校、高校、特別支援学校に臨時休校を要請（3月2日から春休みに入るまで）
3月11日	世界保健機関（WHO）がパンデミック（世界的大流行）を宣言
3月13日	新型コロナウイルス感染症を適用対象に加える「改正新型インフルエンザ対策特別措置法」が可決、成立 都道府県知事に強い行政権限を持たせて国民の私権を制限する「緊急事態宣言」が発令可能に
3月24日	世界的な感染拡大を受け、東京オリンピック・パラリンピックの延期が決定（史上初）
4月1日	政府が全国5,000万超の全世界に布マスクを2枚ずつ配布する方針を表明
4月7日	東京都など7都府県に第1回「緊急事態宣言」を発令
4月16日	第1回「緊急事態宣言」の対象地域を全都道府県に拡大
4月18日	国内感染者が、「ダイヤモンド・プリンセス号」乗船者を除き累計で1万人を超える
5月14日	北海道や東京都など8つの都道府県を除く39県で第1回「緊急事態宣言」を解除
5月21日	大阪府、兵庫県、京都府で第1回「緊急事態宣言」を解除
5月25日	第1回「緊急事態宣言」をすべて解除
7月22日	「GoTo トラベル」東京を除外し開始
11月18日	全国の1日の感染者数が初めて2,000人を超える
12月28日	「GoTo トラベル」を全国で停止
12月28日	全ての国・地域からの外国人の入国について原則停止をはじめた
令和3年（2021年）	
1月8日	東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県に第2回「緊急事態宣言」を発令（2月7日まで）
1月14日	大阪府、京都府、兵庫県、愛知県、岐阜県、福岡県、栃木県の7府県に第2回「緊急事態宣言」（2月7日まで）を発令
1月23日	感染による国内の死者数が、クルーズ船乗船者を含む累計で5,000人を超え5,077人となった
2月2日	感染拡大を受け「緊急事態宣言」を栃木県を除く10都府県で3月7日までの延長することを決定
2月3日	感染拡大に対応するための特別措置法、感染症法、検疫法の改正法が成立、2月13日施行 特措法改正では「まん延防止等重点措置」を新設
2月7日	栃木県で2回「緊急事態宣言」解除
2月17日	国内で新型コロナウイルスのワクチン接種開始（医師・看護師などへの先行接種）
2月28日	愛知県、岐阜県、大阪府、京都府、兵庫県、福岡県の6府県について第2回「緊急事態宣言」を解除
3月5日	東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県に第2回「緊急事態宣言」を3月21日まで延長
3月20日	東京オリンピック・パラリンピック大会時の海外客受け入れ断念を決定
3月21日	東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県に第2回「緊急事態宣言」を解除
4月5日	大阪府、兵庫県、宮城県の3府県に「まん延防止等重点措置」を初適用
4月12日	東京都、京都府、沖縄県の3都府県に「まん延防止等重点措置」を適用 新型コロナウイルスワクチンの高齢者向け優先接種開始
4月20日	埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県の4県に「まん延防止等重点措置」適用開始

4月25日	東京都、大阪府、京都府、兵庫県の4都府県に第3回「緊急事態宣言」を発令（5月11日まで） 愛媛県に「まん延防止等重点措置」を適用
4月26日	感染による国内の死者数が累計で1万人を超えた
5月7日	東京都、大阪府、京都府、兵庫県の4都府県で発令中の「緊急事態宣言」を、5月末まで延長
5月9日	北海道、岐阜県、三重県を「まん延防止等重点措置」の対象に加えた。
5月12日	愛知県と福岡県を第3回「緊急事態宣言」の対象に加えた。期限は5月末まで
5月16日	北海道、岡山県、広島県を「緊急事態宣言」の対象に加えた。期限は5月末まで 群馬県、熊本県、石川県を「まん延防止等重点措置」の対象に加えた。
5月23日	沖縄県を「緊急事態宣言」の対象に追加した。期限は6月20日まで 愛媛県に出していた「まん延防止等重点措置」を解除
5月28日	北海道、東京、愛知、大阪、京都、兵庫、岡山、広島、福岡の「緊急事態宣言」を延長（6月20日まで）
6月13日	群馬県、石川県、熊本県に出していた「まん延防止等重点措置」を解除
6月20日	沖縄県以外の9都道府県に発出していた第3回「緊急事態宣言」を解除 岐阜県と三重県に出していた「まん延防止等重点措置」を解除
6月21日	東京都や大阪府など7都道府県に「まん延防止等重点措置」を適用
7月11日	北海道、愛知県、京都府など5道府県に出していた「まん延防止等重点措置」を解除
7月12日	東京都に第4回「緊急事態宣言」発令。沖縄県とともに、飲食店に酒提供の一律停止を求めた 埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府に「まん延防止等重点措置」を適用
7月23日	1年延期された東京オリンピックが開幕。無観客の国立競技場で開闭幕式を実施。（8月8日まで）
8月2日	神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府の4府県に「緊急事態宣言」を発令。期限は8月31日まで 北海道、石川県、京都府、兵庫県、福岡県に「まん延防止等重点措置」を適用
8月6日	新型コロナウイルスの国内感染者が、累計で100万人を超えた
8月8日	東京オリンピック閉幕。ほとんどの会場が無観客で実施 福島県、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、愛知県、滋賀県、熊本県に「まん延防止等重点措置」を適用
8月20日	茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県、福岡県への「緊急事態宣言」を発令。期限は9月12日まで 宮城県や山梨県など10県を「まん延防止等重点措置」の対象に追加
8月20日	「緊急事態宣言」発令中の東京、埼玉、千葉、神奈川、大阪、沖縄の期限を8月末から9月12日に延長
8月24日	東京パラリンピック開幕（9月5日まで）
8月27日	北海道や宮城県など8道県を「緊急事態宣言」の対象に追加 高知県や佐賀県など4県を「まん延防止等重点措置」の対象に追加
9月13日	政府は、東京都など19都道府県に発令していた「緊急事態宣言」を9月30日まで延長。（3度目）
10月1日	政府は、19都道府県に発出していた「緊急事態宣言」と8県の「まん延防止等重点措置」を解除
11月7日	国内での感染による新たな死者数の報告ゼロ。死者ゼロは令和2年8月2日以来、1年3カ月ぶり
11月29日	政府は、変異株「オミクロン株」の感染拡大を受け、外国人の入国禁止を全世界に拡大すると発表
11月30日	空港検疫で「オミクロン株」の感染症患者を国内で初確認
12月1日	ワクチンの3回目接種が国内各地で開始
12月31日	国内の感染症感染者数が約173万人となる
令和4年（2022年）	
1月9日	政府が、感染が急拡大する沖縄県、山口県、広島県の3県に「まん延防止等重点措置」適用。1月31日まで
1月21日	政府が、東京都、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、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13都県に「まん延防止等重点措置」を適用。2月13日まで
1月27日	政府が、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道府県に「まん延防止等重点措置」適用。2月20日まで。「まん延防止等重点措置」の適用が計34都道府県に拡大
2月2日	厚生労働省は、感染者の同居家族に求める自宅待機期間を、感染者の発症から7日間に見直すと発表
2月3日	新型コロナウイルスの国内感染者が、累計で300万人を超えた
2月21日	政府は、山形県、島根県、山口県、大分県、沖縄県の5県に出していた「まん延防止等重点措置」を解除した

3月6日	政府は、福岡県など13県に出されていた「まん延防止等防止措置」を解除した
3月22日	政府は、東京都など18都道府県に出されていた「まん延防止等重点措置」を約2カ月半ぶりに全面解除した
5月13日	新型コロナウイルス感染症による国内の死者が、累計で3万人を超えた
6月9日	新型コロナウイルス国内感染者数が、累計で900万人を超えた
6月10日	感染拡大で停止していた海外からの観光客受け入れが、団体ツアーに限って解禁された
7月28日	オミクロン株派生型BA.5の流行で「第7波」が拡大し、国内新規感染者が23万3,093人と過去最多を更新
8月23日	新型コロナの国内死者が新たに343人確認され、過去最多を更新
9月7日	政府は、水際対策を緩和し、入国者数の上限が1日当たり2万人から5万人に引き上げた
10月11日	政府は、水際対策を大幅に緩和し、入国者数の上限を撤廃
12月1日	新型コロナウイルスに感染して国内で亡くなった人の累計が、5万人を超えた
令和5年（2023年）	
1月27日	岸田首相は新型コロナウイルスの感染症法上の分類を「5類」に引き下げることを決めた。5月8日実施
5月8日	新型コロナ感染症の法律上の位置づけが季節性インフルエンザと同じ「5類」に移行

(3) 新型コロナウイルス感染症に係る新潟県の出来事

令和2年（2020年）	
1月16日	国内初の感染者確認を受け、新潟県が庁内連絡会議を開催
1月24日	新型コロナウイルスに関連した肺炎に関する情報連絡室会議を開催（発生状況及び今後の対応）
2月2日	第1回新型コロナウイルス感染症による肺炎に関する警戒本部会議を開催（発生状況、本部長指示ほか）
2月3日	第2回新型コロナウイルス感染症による肺炎に関する警戒本部会議を開催（発生状況、本部長指示ほか）
2月14日	第3回新型コロナウイルス感染症に関する警戒本部会議を開催（相談対応、本部長指示ほか）
2月26日	第4回新型コロナウイルス感染症に関する警戒本部会議を開催（感染症対策の基本方針等に対する各局の対応、全国知事会の対応、本部長指示ほか）
2月28日	第5回新型コロナウイルス感染症に関する警戒本部会議を開催（全国的な発生状況及び直近の政府の動き、総理発言を受けた本県における学校関係の対応、本部長指示ほか）
2月29日	新潟市で新潟県内初の感染者を確認
3月2日	加茂市で新潟県内2人目の感染者を確認
3月21日	第2回新型コロナウイルス感染症に関する対策本部会議を開催（発生事例、その他、本部長指示）
3月26日	「新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部」（本部長：知事）を設置（新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、政府対策本部が設置されたことを受けて設置。「新潟県危機管理対応方針」に基づいて設置していた「新潟県新型コロナウイルス感染症に関する対策本部」は廃止）
3月27日	第1回新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部会議（※以下、「対策本部会議」と記す。）を開催（新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく対応、発生事例、新潟県調整本部の設置についてほか）
3月30日	第2回対策本部会議を開催（基本的対処方針、首都圏等への往来に関する注意喚起、新潟県調整本部の設置についてほか）
4月3日	第3回対策本部会議を開催（発生事例、注意喚起休校対応、新潟県調整本部の調整状況についてほか）
4月7日	第4回対策本部会議を開催（発生事例、緊急事態宣言及び県民への注意喚起についてほか）
4月8日	新潟県が、県立学校の部活動中止を通知
4月10日	第5回対策本部会議を開催（発生事例、新潟県対処方針の改正、帰省・来県者への呼びかけについてほか）
4月10日	新潟県が、来県される方々へ新型コロナウイルス感染症拡大防止に関するお願いを发出（鉄道・高速道路・道の駅・一般道でのポスター等掲出、アナウンス、電子掲示板等による呼びかけ）
4月13日	第6回対策本部会議を開催（新潟県対処方針の改定、県民への呼びかけ、学校対応についてほか）
4月16日	新潟県を含む全国に「緊急事態宣言」が拡大して発令された

4月17日	第7回対策本部会議を開催(発生事例、緊急事態宣言の区域変更、県の対処方針、県民への呼びかけほか)
4月21日	第8回対策本部会議を開催(発生事例、施設の停止等の協力要請、資金繰り支援、医療体制についてほか)新潟県が「新型コロナウイルス感染拡大防止のための施設の停止等の協力要請」を发出(4月22日～5月6日)
4月23日	新潟県が、田植え等の作業が本格化するため、改めて農林漁業者に感染防止の徹底を呼びかけ(帰省や旅行・来県などは厳に避ける、3蜜回避、農作業での感染予防徹底など)
4月24日	第9回対策本部会議を開催(発生事例、医療提供体制、緊急事態措置における県の支援策、大型連休に向けた移動抑制等の取組、県民・事業者へのお願いについてほか)
4月24日	「東北・新潟緊急共同宣言」发出(大型連休を前に、感染拡大防止と早期終息を目指すべく、県境をまたいだ移動を極力減らすよう、東北6県と新潟県の県知事及び政令市長(仙台市・新潟市)の連名で发出)
4月28日	第10回対策本部会議を開催(発生事例、高齢者に対する外出自粛のお願い、事業継続への支援、外出自粛に関する注意喚起、中央日本四県知事の共同宣言についてほか)
4月30日	新潟県が新型インフルエンザ等対策特別措置法(第45条第2項)に基づく施設の使用停止(休業)を指示
5月1日	第11回対策本部会議を開催(発生事例、大型連休前における県民へのお願い、事業者に対する融資制度、休業要請に伴う協力金、医療提供体制についてほか)
5月2日	第12回対策本部会議を開催(発生事例、大型連休前における県民へのお願い、事業者に対する融資制度、休業要請に伴う協力金、医療提供体制についてほか)
5月5日	知事と市町村長との意見交換の実施
5月8日	新潟県と県内30市町村による緊急共同宣言を发出
5月8日	東北・新潟地域の県知事及び政令市長が「東北・新潟共同メッセージ」を发出(4月24日发出の「東北・新潟緊急共同宣言」に続く呼びかけ。県境をまたぐ不要不急の移動自粛・「新しい生活様式」の徹底)
5月15日	知事と市町村長との意見交換の実施
5月25日	第2回新潟県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議を開催(情報提供、新潟県における自粛・休業要請の基準、学校の部活動等における対応についてほか)
5月31日	新潟県を含む39県で緊急事態宣言が解除された
6月4日	新型コロナウイルス感染症対策本部第2回新潟県医療調整本部(全体会議)を開催(新潟県医療調整本部の取組、実績についてほか)
6月8日	第3回新潟県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議を開催(情報提供、新潟県における注意報・警報の緩和基準、PCR検査、抗原検査、抗体検査の活用方針、小中学校の休業等の基準、県境を超えた移動に関する基準についてほか)
6月18日	第20回対策本部会議を開催(感染状況、「新潟県新型コロナお知らせシステム」の運用開始、今後のインフルエンザ流行期に備えた医療提供体制についてほか)
7月16日	第21回対策本部会議を開催(感染状況、PCR検査の充実についてほか)
7月28日	第22回対策本部会議を開催(感染状況、8月1日以降のイベントの開催制限、軽症者等宿泊施設の確保状況、社交飲食団体への要請についてほか)
7月31日	第23回対策本部会議を開催(感染状況、「新潟県新型コロナお知らせシステム」の運用開始、今後のインフルエンザ流行期に備えた医療提供体制についてほか)
7月31日	新潟県が県民への「注意報」を発令(内容は、感染拡大がみられる地域から県内に移動してきた場合の注意喚起、感染拡大がみられる地域での行動についての注意喚起、飲酒を伴う会食での注意喚起)
8月27日	第24回対策本部会議を開催(感染状況、PCR検査実施体制の課題と検討状況、人権への配慮、9月1日以降のイベント開催制限についてほか)
9月8日	新潟県が発令していた「注意報」(7月31日～)を解除
9月17日	第25回対策本部会議を開催(感染状況、イベントの開催制限、感染症対策の振り返りにについてほか)
9月17日	新潟県が「新型コロナウイルス感染症対策に係る振り返り」を発表
10月14日	第26回対策本部会議を開催(感染状況、「新潟県新型コロナお知らせシステム」の運用開始、今後のインフルエンザ流行期に備えた医療提供体制についてほか)

11月6日	第27回対策本部会議を開催（感染状況、今後の流行期に備えた医療提供体制についてほか）
11月11日	第28回対策本部会議を開催（感染状況、注意報についてほか）
11月20日	第29回対策本部会議を開催（感染状況、催事の開催制限についてほか）
12月17日	第30回対策本部会議を開催（感染状況、警報についてほか）
令和3年（2021年）	
1月5日	第31回対策本部会議を開催（感染状況、警報についてほか）
1月8日	第32回対策本部会議を開催（1都3県への緊急事態宣言発令についてほか）
1月13日	新型コロナウイルス感染症に係る指示と市町村長との意見交換
1月19日	第33回対策本部会議を開催（警報、ワクチン接種体制確保についてほか）
2月4日	第34回対策本部会議を開催（緊急事態宣言の延長、クラスター検証結果、小中学校の休業等の基準の見直しについてほか）
3月4日	第35回対策本部会議を開催（県内キャンペーン、年度末・年度始に向けた県民への呼びかけについてほか）
3月19日	第36回対策本部会議を開催（首都圏の緊急事態宣言解除についてほか）
4月2日	第37回対策本部会議を開催（感染状況、警報についてほか）
4月16日	第38回対策本部会議を開催（特別警報（時短要請）、警報についてほか）
4月28日	第39回対策本部会議を開催（大型連休の呼びかけ、市町村長との意見交換についてほか）
5月7日	第40回対策本部会議を開催（特別警報・警報、飲食店に係る認証制度、事業者支援についてほか）
5月12日	第41回対策本部会議を開催（特別警報（時短要請）、臨時PCR検査所の設置についてほか）
5月28日	第42回対策本部会議を開催（大規模接種センター、認証制度ほか）
6月23日	第43回対策本部会議を開催（警報、県内の需要喚起策についてほか）
7月1日	第44回対策本部会議を開催（警報・注意報、飲食店に対する第三者認証についてほか）
7月16日	第45回対策本部会議を開催（警報・注意報、飲食店に対する第三者認証についてほか）
7月28日	新潟県が、「直近の感染状況からの注意点・ワクチン接種についてのお願い」を県民に呼びかけ（県外往来＋飲み会＝要注意、子どもの発熱時に受診・検査の徹底を、ワクチン接種の重要性、糖尿病、BMIについてほか）
7月30日	第46回対策本部会議を開催（警報、市町村長との意見交換についてほか）
8月5日	第47回対策本部会議を開催（特別警報（新潟市）、本県の感染症患者の入院方針、飲食店に対する第三者認証の進捗状況についてほか）
8月12日	第48回対策本部会議を開催（感染状況、県民への呼びかけについてほか）
8月20日	第49回対策本部会議を開催（特別警報（新潟市・長岡市・小千谷）について、「まん延防止等重点措置」が適用された場合に想定される措置の内容についてほか）
8月30日	第50回対策本部会議を開催（特別警報（県内全域）についてほか）
8月30日	新潟県が、新型コロナウイルス感染症に関する「特別警報」を県内全域に拡大して発令
9月3日	新潟県が、感染拡大防止のため多数の県民が利用する県立施設を一時休館（9月16日まで）
9月10日	第51回対策本部会議を開催（「ワクチン接種が進む中における日常生活回復に向けた考え方」（令和3年9月9日 政府新型コロナウイルス感染症対策本部決定）についてほか）
9月14日	第52回対策本部会議を開催（特別警報・警報についてほか）
10月6日	第53回対策本部会議を開催（医療提供体制の強化についてほか）
10月15日	第54回対策本部会議を開催（警報基準の見直し、警報についてほか）
11月30日	第55回対策本部会議を開催（新型コロナウイルス感染症対応に係る振り返り（2回目）、国の新たなレベル分類と県独自の警報基準についてほか）
12月28日	第56回対策本部会議を開催（年末年始の過ごし方についてほか）
令和4年（2022年）	
1月7日	新潟県内においてオミクロン株の感染が確認された

1月8日	第57回対策本部会議を開催（感染状況、警報についてほか）
1月12日	第58回対策本部会議を開催（3回目のワクチン接種についてほか）
1月18日	第59回対策本部会議を開催（まん延防止等重点措置（案）についてほか）
1月19日	第60回対策本部会議を開催（まん延防止等重点措置についてほか）
1月21日	新潟県に「まん延防止等重点措置」が適用された
1月28日	第61回対策本部会議を開催（感染拡大に対する県の対応についてほか）
2月8日	第62回対策本部会議を開催（ワクチンの追加接種についてほか）
2月10日	第63回対策本部会議を開催（まん延防止等重点措置についてほか）
2月22日	第64回対策本部会議を開催（感染状況・ワクチン追加接種についてほか）
3月2日	第65回対策本部会議を開催（まん延防止等重点措置に関する要請ほか）
3月2日	「新型コロナウイルス感染症に関する県民の皆様へのお願い」（知事からの動画による呼びかけ）
3月4日	第66回対策本部会議を開催（まん延防止等重点措置終了に伴う呼びかけほか）
3月6日	1月21日から新潟県に適用されていた「まん延防止等重点措置」が終了。新潟県は、「まん延防止等重点措置の終了に伴うお願い」を発出し県民に感染拡大防止への取組を呼びかけ
3月7日	第67回対策本部会議を開催（感染再拡大防止の呼びかけについてほか）
4月8日	第68回対策本部会議を開催（感染状況を踏まえた呼びかけについてほか）
4月28日	第69回対策本部会議を開催（大型連休に向けた呼びかけについてほか）
5月18日	第70回対策本部会議を開催（感染状況、ワクチン接種についてほか）
6月17日	第71回対策本部会議を開催（感染状況、ワクチン接種についてほか）
7月19日	第72回対策本部会議を開催（感染状況、ワクチン接種についてほか）
8月2日	第73回対策本部会議を開催（感染状況、「BA5対策強化宣言」ほか）
8月5日	第74回対策本部会議を開催（感染状況、「BA5対策強化宣言」ほか）
8月30日	第75回対策本部会議を開催（「BA5対策強化宣言」、感染者の全数把握ほか）
9月16日	第76回対策本部会議を開催（「BA5対策強化宣言」の終了についてほか）
10月14日	第77回対策本部会議を開催（無症状者への無料検査事業の終了ほか）
11月10日	第78回対策本部会議を開催（季節性インフルエンザとの同時流行への対応ほか）
12月2日	第79回対策本部会議を開催（新たなレベル分類についてほか）
12月22日	第80回対策本部会議を開催（年末年始の呼びかけ、市町村長との意見交換についてほか）
令和5年（2023年）	
1月26日	第81回対策本部会議を開催（国による感染症法上の分類見直し検討状況ほか）
2月17日	第82回対策本部会議を開催（5類移行後の医療提供体制についてほか）
3月23日	第83回対策本部会議を開催（新型コロナウイルス感染症対応に係る振り返り（3回目）、5類移行後の医療体制・県対応についてほか）
5月8日	新型コロナウイルス感染症の法律上の位置づけが季節性インフルエンザと同じ「5類」に移行
5月8日	第84回対策本部会議、第1回新潟県 COVID-19 対策本部会議を開催（県の対策本部体制、県内感染状況、5類移行について、県民へのお知らせについてほか）
7月20日	第2回新潟県 COVID-19 対策本部会議を開催（県内感染状況、5類移行後の医療提供体制、県民へのお知らせについてほか）
9月13日	第3回新潟県 COVID-19 対策本部会議を開催（県内感染状況、これまでの県の対応、県民へのお知らせについてほか）

(4) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 律第 31 号）は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となるおそれのある新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とする。（第 1 条）

1. 平時から緊急事態宣言前までの措置
(1) 行動計画の作成等 ① 国地方団体の行動計画の作成、物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及 ② 指定公共機関（医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等を含む法人）の指定・業務計画の作成 (2) 物資及び資材の備蓄 (3) 発生時に国及び都道府県の対策本部を設置 (4) 発生時における特定接種（登録事業者※の従業員等に対する先行的予防接種）の実施 (5) 海外発生時の水際対策の的確な実施 ※医療提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの
「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」※実施すべき区域等を公示
2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置
① 市町村の対策本部を設置 ② 外出自粛要請、遊技場、遊興施設、催物等の制限等の要請・指示 ③ 住民に対する予防接種の実施（国による必要な財政負担） ④ 医療提供体制の確保（臨時の医療施設等） ⑤ 緊急物資の運送の要請・指示 ⑥ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用 ⑦ 埋葬・火葬の特例 ⑧ 行政上の手続に係る期限の延長等（運転免許証等） ⑨ 生活関連物資等の価格の安定（国民生活安定緊急措置法等の的確な運用） ⑩ 政府関係金融機関等による融資 等

施行日：平成 25 年 4 月 13 日 ※法律の公布日 平成 24 年 5 月 11 日

(5) 十日町市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 25 年 4 月 13 日施行）第 8 条第 1 項に基づく当市のインフルエンザ等対策の実施に関する計画として、「十日町市新型インフルエンザ等対策行動計画」を平成 26 年 6 月 10 日に作成しました。その後、直近では令和 5 年 6 月に修正版を作成・公開しています。

◆基本的な方針

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
2. 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

◆計画概要

1. 発生段階

国の行動計画等に準じて、発生段階を「未発生期」「海外発生期」「県内未発生期」「県内発生早期」「県内感染期」「小康期」の 6 段階に分類。

2. 市の役割

- ・市民へのワクチンの接種
- ・要援護者への生活支援
- ・国、県等との連携並びに対策の実施等

3. 危機管理体制の整備

危機管理に迅速・的確に対応するため、未発生期は対策推進会議〔会長：副市長〕において行動計画の策定、情報収集等を行う。海外発生期以降は対策本部〔本部長：市長〕を設置（任意）する。また、国が緊急事態を宣言した時は、特措法に基づく対策本部に移行する。このことにより全庁一体となって対策に取り組む。

※「十日町市新型インフルエンザ等対策行動計画」は市ホームページでご覧になれます。
https://www.city.tokamachi.lg.jp/soshiki/somubu/bosai_ankenka/4/gyomu/1450418571332.html

(6) 十日町市新型インフルエンザ等対策本部規則

(趣旨)

第1条 この規則は、十日町市新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年十日町市条例第6号)第5条の規定に基づき、十日町市新型インフルエンザ等対策本部の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(副本部長)

第2条 副本部長は、副市長、教育長及び総務部長をもって充てる。

(本部員)

第3条 本部員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。ただし、必要に応じて、本部長が指定した者を加えることができる。

(部)

第4条 部の組織は、別表第2のとおりとする。

(その他)

第5条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この規則は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号)の施行の日から施行する。

附 則(平成27年3月30日規則第22号)抄

(施行期日)

1 この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成28年3月25日規則第31号)

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成29年3月17日規則第11号)

この規則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(平成30年3月16日規則第11号)

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(令和5年6月26日規則第32号)

この規則は、公布の日から施行する。

別表第1(第3条関係)

(平27規則22・平28規則31・平29規則11・平30規則11・一部改正・令5規則32・一部改正)

本部員	十日町市行政組織規則(平成27年十日町市規則第21号)第11条第1項の部長、同条第2項の技監、十日町市教育委員会組織規則(平成28年十日町市教育委員会規則第4号)第7条第1号の部長及び十日町地域消防本部消防長
-----	--

別表第2(第4条関係)

(平27規則22・平28規則31・平29規則11・令5規則32・一部改正)

部	役割
総務部	国、県、その他関係機関との協議、交渉、要請などの統括に関すること。 新型インフルエンザ対策本部の設置、運営に関すること。 関係機関との連絡に関すること。 各部の連絡調整に関すること。 広報など情報提供に関すること。 新型インフルエンザの感染予防などの広報に関すること。 情報の収集、伝達及び処理に関すること。 市職員の感染予防・サービス・罹患状況に関すること。 報道機関対応に関すること。 緊急の新型インフルエンザ対策物品の契約に関すること。

	<p>庁舎管理に関すること。(一般の立ち入り禁止区域設定等) 対策に必要な現金及び物品の出納に関すること。 前号に掲げるもののほか、他の部に属しないこと。</p>
市民部	<p>地域団体・関係団体などの連絡調整に関すること。 戸籍などの届出窓口の確保に関すること。 パンデミック時死亡者数迅速把握サーベイランスにおける死亡届受理数報告に関すること。 保健所等との情報連絡に関すること。 備蓄物資の搬送及び配分に関すること。 ライフライン情報の収集に関すること。 ごみの排出抑制に関すること。 ごみの収集に関すること。 福祉施設利用者の感染状況の把握に関すること。 福祉施設の感染予防に関すること。 在宅の高齢者・障害者などの支援に関すること。 応援職員の調整に関すること。 新型インフルエンザ発生状況の把握に関すること。 新型インフルエンザの感染予防などの広報に関すること。 医師会その他の医療機関との連絡調整に関すること。 医薬品、医療器具及び防疫資器材の整備、調達及び補給の要請に関すること。 発熱センター及び臨時医療機関の設置及び管理運営に関すること。 食品衛生、環境衛生及び薬事衛生の監視並びに感染症の予防に関すること。 市民、医療機関などからの相談に関すること。(相談窓口の設置等) 感染症法(積極的疫学調査など)の協力に関すること。 抗インフルエンザ薬に関すること。 ワクチンに関すること。 患者搬送に関すること。 埋火葬の許可権限等に基づく埋火葬対策に関すること。 県への報告、調査、検査依頼に関すること。 市内保育園、幼稚園における感染予防に関すること。 市内保育園、幼稚園における感染状況の把握に関すること。 遺体の収容及び搬送に関すること。</p>
産業観光部	<p>鳥インフルエンザ情報の把握に関すること。 鳥インフルエンザ防疫に関すること。 事業所の事業活動の自粛などに関すること。 観光施設等における新型インフルエンザ対策に関すること。</p>
防災部	<p>道路除排雪に関すること。 気象観測に関すること。 市民部の支援に関すること。(在宅高齢者などへ食糧などの搬送) ライフライン情報の収集に関すること。 飲料水の確保に関すること。</p>
教育部	<p>各学校との連絡調整に関すること。 小学校・中学校の児童・生徒の感染予防に関すること。 小学校・中学校の児童・生徒の感染状況の把握に関すること。 教育・文化施設における感染予防に関すること。 新潟県教育庁との連絡に関すること。</p>

(7) 十日町市新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン

市では、国が示した「新しい生活様式」をもとに、「3つの密（密閉、密集、密着）」をつくらないう、施設利用時の対策を進めるためのガイドラインを作成しました。作成にあたっては十日町市中魚沼郡医師会などから助言をもらい、発熱の定義を37°C以上と定めるなど、市独自の基準も加えています。

十日町市新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン

(令和2年10月28日現在：健康づくり推進課)

1 はじめに

国は、新型コロナウイルス感染拡大防止のための「新しい生活様式」を示し、事業者へ「業種ごとの感染拡大予防対策等について」を示しました。

市では今後、感染拡大の予防と社会経済活動の両立を図っていくために、施設利用時の感染症予防対策ガイドラインを作成し、市民や事業所の皆様の感染を予防したいと考えています。このガイドラインをもとに、各施設で対応マニュアルを作成し、感染する危険性（動線や接触）を確認した上で施設での対策を進めて下さい。

2 感染リスクに応じた対策の検討をする前に知って頂きたいこと

新型コロナウイルスは飛まつ感染と接触感染によりうつるといわれている。

感染が広がる仕組み		感染の危険が高い条件や場所
飛まつ感染	感染者の飛まつ（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染する。	感染する危険が高い条件 ①換気が不足する場所 ②人と人の距離が近い場所（1～2mを確保できない所） ③施設内で大声を出す場所
接触感染	感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつく。他の方がそれをさわるとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染する。	感染する危険が高く注意する場所 ① お互いに共通でさわる所 施設ごとで大勢が触れると考えられる場所、ドアノブなど ② 多くの人が高い頻度でさわる所 テーブル、いすの背もたれ、ドアノブ電気のスイッチ、電話、蛇口、手すり、エレベーターのボタン、パソコンのマウス、キーボード、タブレット式端末など

○対策の準備のために検討する項目を「□」で表記し、参考目安を「※」で記載

3 感染予防のために安全に入場できる条件（感染防止のための入場者整理）

- 施設再開後最初の2週間は通常の5割以下の人数を目安にする。
- 他の人と手を伸ばして届かない十分な距離、できるだけ2m（最低1m）を取るようにする。
- 発熱または咳、のどの痛みなどのかぜ症状がある方は入場を見合わせる。
- 入口及び施設内に手指の消毒液等を設置する。
- マスクの着用を周知し勧める。
- 施設の消毒を徹底する

※「10 清掃・消毒」を参照

4 症状のある方の入場制限

- 発熱や軽度であっても咳・のどの痛みなどがある人は入場しないよう周知する。
 - ・催し物や研修会などのチラシなどに入場制限について掲載する。
 - ・施設入り口に入場制限の説明を掲示する。
- 来場時に発熱など体調不良を疑わせる人がいた場合は入場しないよう呼びかける。
 - ・発熱していないか、体温計で体温を確認する。
 - ・37°C以上の場合は入場しないように説明する。
- 感染拡大防止のために入場者名簿を準備する。
 - ・万が一感染した方が発生した場合に、来場者の体調確認のための入場者名簿を準備する。（入館日時、住所、氏名、連絡先電話番号等を記入する）
 - ・個人情報の取扱いに十分注意しながら、入場者等の名簿を適正に管理する。
 - ・来場者は連絡が取れる方法を入場者名簿に記入する。

5 会議、会合

- 参加人数は多くならないようできるだけ少人数にする。
 - ※会場の広さを配慮しながら、人と人との距離をできるだけ2 m、最低でも1 m間隔が開けられる人数を目安にする。
- できるだけ短い時間で終わるよう工夫する。
- 飲食や飲酒を伴う会合の場合、3密の回避や席の配置（真正面を避ける）を配慮する。

6 感染対策

- 施設の換気を徹底する。
 - ・2方向の窓を1回、数分間程度、全開にする。
 - ・回数は1時間に2回以上を目安に換気する。
- 大勢の人が使用する物品や手がよく触れる箇所を最低限にする。
- 複数の人の手が触れる場所を消毒する。
 - ※最低でも、朝、夕の1日2回程度。人が多い所では1日3回が目安となる。
- 手や口が触れるようなもの（コップ、箸など）は、適切に洗浄消毒する。
 - ※公民館、集会場ではコップ、箸など適切に洗浄する。
 - ※物に付いたウイルスは暫く生存するため、清潔な取り扱いや洗剤での洗浄、必要時の消毒も行う。
- 人と人が対面する場所は、アクリル板・透明ビニールカーテンなどで仕切る。
 - ※「5分間の会話で1回の咳と同じくらいの飛まつが飛ぶ」ため対面での会話で1～2 mの距離が取れない場合は、マスクの着用やカーテンなどで飛まつを避ける工夫が必要。
- ユニフォームや衣服はこまめに洗濯する。
- こまめに手を石鹸で洗うことや手指のアルコール消毒を行う。

7 トイレ（※感染リスクが比較的高いと言われているため感染予防に気を付ける。）

- トイレの清掃については、便器内を通常のトイレ用（家庭用）洗剤で清掃をする。
- ドアノブなど大勢の人が触る場所は、消毒液（薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤★）で拭いた後、水拭きする。★主成分が次亜塩素酸ナトリウムで濃度 0.05%別紙「消毒作業工程」参照
- トイレの蓋を閉めて汚物を流すよう表示する。
- ペーパータオルを設置するか、個人のハンカチ等を使用してもらう。
- ハンドドライヤーは止め、共通のタオルは使用しない。
- 手洗い場に、手洗いのリーフレットを掲示する。

8 職員・従業員の休憩スペース

- （※感染リスクが比較的高いと言われているため感染予防に気を付ける。）
- 休憩は一度に休憩する人数を減らし、対面での食事や会話をしないようにする。
 - ※隣の人と一つ飛ばしに座ることや真向いに座らず、互い違いに座るのも有効。

- 休憩スペースは、1時間に2回以上を目安で換気することに努める。
- 共有する物品（テーブル、いす等）は、定期的に消毒する。
- 職員・従業員の休憩スペースでは、使用する際に、入退室の前後に手洗いをする。

9 ゴミの廃棄

- 鼻水、だ液などが付いたごみ（ティッシュ等）は、ビニール袋に入れて密閉して縛る。
- ゴミを回収する人は、マスクや手袋をしてゴミの回収を行う。
- 回収後、マスクや手袋を脱いだ後は、必ず石鹸と流水で手を洗う。

10 清掃・消毒

- 洗面台など通常の場所では市販されている家庭用洗剤（界面活性剤含有の洗浄剤）や薄めた家庭用塩素系漂白剤を用いて清掃する。
 - 清掃後に、大勢の人が触れた所（手すり、ドアノブ、テーブル、椅子等）の表面を消毒する。
 - ・ 始業前、終業時に消毒液（薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤）で拭いた後、水拭きする。手が触れることがない床や壁は、通常の清掃でよい。
- ※消毒方法については、別紙「消毒作業工程（建物、物品）」資料参照

11 新型コロナウイルス感染症予防に関する基本的知識の周知徹底

- 職員・従業員に対し、感染症予防に関する基本的な知識を周知し、感染防止策を徹底させるため必要な指導・教育を行う。

12 その他

- 高齢者や持病のある方については、感染した場合の重症化する傾向があることから、高齢者が多く利用する施設等では、各施設で感染予防についてより徹底した対応を行う。
- 施設内で感染者が発生した場合には、施設内の消毒及び施設利用を一時中止する、合わせて保健所による追跡調査に協力する。

（参考）業種ごとの感染対策

各業種別のガイドラインは以下のアドレスからご確認ください。

内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策

「業種ごとの感染拡大予防ガイドライン一覧」

<https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline.pdf>

(8) 越後妻有文化ホール 新型コロナウイルス感染拡大防止対応マニュアル

文化ホール・公民館などの機能を備え、700人規模の収容能力を持つ越後妻有文化ホール「段十ろう」では、「十日町市新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン」に基づいた「新型コロナウイルス感染拡大防止の対応マニュアル」に沿って、施設運営や利用者の行動管理を行ってきました。新型コロナウイルス感染症の「感染症法」上の位置付けが、「5類」に移った令和5年5月8日までの間に、3度のマニュアル改定を重ねながら、感染予防の具体的な指標の役割を果たしてきました。

越後妻有文化ホール「段十ろう」新型コロナウイルス感染拡大防止の対応マニュアル

《初版》

令和2年6月1日

(指定管理者) SOメンテナンス株式会社

十日町市新型コロナウイルス感染予防対策ガイドラインに基づき、当面の間、当施設のホール利用においては、次のとおり対応マニュアルを作成しましたので、感染する危険性を確認した上で、取り組みを実施します。

1 各室の定員数

- ・ホール＝339名 ・アーティストラウンジ＝10名
- ・楽屋1・2＝2名 ・楽屋3＝10名 ・楽屋4＝10名
- ・練習室1＝2名 ・練習室2＝6名 ・練習室3＝13名

2 施設の利用休止

- ・楽器貸出しを休止します。

3 感染防止の設備、備品の整備など

- ・消毒用アルコールを設置します。
- ・ホール客席は冷暖房をしない状態でも常時換気を行い、換気量は700人の定員に対し、1時間当たりの換気回数は3～3.5回として安全対策を講じています。
- ・利用毎に使用各施設、設備の消毒を行います。

4 公演主催者が講じる対策

- ・37.0℃以上の発熱、咳、下痢、味覚障害、臭覚障害等の症状がある人、陽性と判明した人との濃厚接触者、過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航及び当該国・地域の在住者との濃厚接触者は参加してはなりません。
- ・表現上困難な場合を除き、原則として「マスクの着用」を求めます。
- ・マイクは出演者ごとに用意し、使いまわしはしません。
- ・講演関係者の氏名、住所、緊急連絡先等の名簿の作成を義務付け、公演等の終了後に、事務室に提出していただきます。
- ・公演関係者間で2メートルを目安に身体的距離を確保し、公演関係者の人数は必要最低限に限定

します。身体的距離の確保が困難な場合、パーティション、フェイスシールド等、身体的距離の確保と同等の効果を有する措置を講じていただきます。

- ・ 食事とケータリング

表面の汚染を防ぐ方法を用い、1回分ずつ分けて配布するものとします。

飲み物は1回分の容器に入ったボトルや缶の提供とし、ビュッフェ形式の提供は不可とします。

5 来場者への対応

- ・ 入館時の手指消毒、検温、マスクの着用、咳エチケットへの協力をお願いします。
- ・ 37.0℃以上の発熱など体調不良の方は利用を控えていただきます。
- ・ 客席への移動は、間隔を確保した誘導をお願いします。
- ・ 他の都道府県よりの来場は、市のガイドラインに従っていただきます。
- ・ 飲食を伴う利用は禁止します。
- ・ 来場者の把握のため、連絡先（氏名、住所、緊急連絡先）記載の名簿を提出していただきます。なお、主催者において来場者の名簿を保管するときは、主催者代表の氏名、住所、連絡先、来場者の人数を提出していただき、必要に応じて保健所等への情報提供を行います。

6 ホール事業開催時の基本的な対応は次のとおりとします

（上記に加えて）

- ・ 新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」に基づく、一人ひとりの基本的対策を掲示し、三密状態を回避するために余裕を持った開場、休憩時間を設定します。
- ・ ロビー待機時に密にならないよう間隔を確保します。
- ・ チケットの半券はスタッフが切り取らず、来場者から直接、回収箱に入れていただきます。（※半券の代替案は主催の判断とします）
- ・ プログラム等は手渡しの回避をします。（※来場者により設置場所よりお持ちいただく方法とします。）
- ・ 入場口と退場口を分け、対面接触を回避します。
- ・ 公演アンケートを休止します。
- ・ 出演者へのプレゼント、面会を禁止します。

■ 参考資料

- ・ 公益社団法人全国公立文化施設協会
「劇場、音楽堂等における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」
- ・ （一社）日本音楽事業者協会
「音楽コンサートにおける新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン」

越後妻有文化ホール「段十ろう」新型コロナウイルス感染拡大防止の対応マニュアル

《令和5年3月13日改訂版》

令和2年6月1日

令和2年11月12日

令和4年11月1日

改定：令和5年3月13日

(指定管理者)SOメンテナンス株式会社

十日町市新型コロナウイルス感染予防対策ガイドラインに基づき、当面の間、当施設のホール利用においては、次のとおり対応マニュアルを作成しましたので、本対応マニュアルで示した基本となる感染防止策を可能な限り実施した上で、施設の特長や公演の態様に応じて、それぞれ感染防止の取り組みとして実施してください。

1 感染防止の設備、備品の整備など

- (1) 消毒用アルコール等を設置します。
- (2) 利用毎に使用した各施設、設備の消毒を適宜行います。

2 公演主催者が講じる対策

- (1) 37.5℃以上の発熱、咳、下痢、味覚障害、臭覚障害等の症状がある人、陽性と判明した人との濃厚接触者は参加してはなりません。
- (2) 会場入口や関係者エリアで利用する消毒液は、主催者で用意してください。
- (3) 公演主催者は、会場内の不特定多数が触れやすい場所の消毒を適宜行ってください。
- (4) マイクは出演者ごとに用意し、原則として使いまわしは避けてください。
- (5) 出演団体が複数になる場合は、舞台転換の際に消毒を適宜行ってください。
- (6) 公演主催者及び公演関係者は、各公演ジャンルの統括団体等のより詳細なガイドラインも参考にして、その表現形態に応じて感染防止に努めるようにしてください。

3 来場者への対応

- (1) 入館時の手指消毒、検温、咳エチケットへの協力をお願いします。
- (2) 37.5℃以上の発熱など体調不良の方は利用を控えていただきます。
- (3) 客席への移動は、間隔を確保した誘導をお願いします。

4 ホール事業開催時の基本的な対応は次のとおりとします

(上記に加えて)

- (1) 新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」に基づく、一人ひとりの基本的対策を掲示し、三密状態を回避するために余裕を持った開場、休憩時間を設定します。
- (2) ロビー待機時に密にならないように一定の距離と間隔を確保してください。
- (3) 入退場時の密集回避のため、一定の距離の間隔を確保してください。

附則

1. マニュアル 1(2)、2(2)、2(3)、2(4) 及び 2(5) は次のものを令和5年3月31日に廃止する。
2. このマニュアルは令和5年5月7日をもって廃止する。

■ 参考資料

- ・ 公益社団法人全国公立文化施設協会
「劇場、音楽堂等における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」
- ・ (一社) 日本音楽事業者協会
「音楽コンサートにおける新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン」
- ・ 十日町市 令和5年3月6日資料
「公共施設における新型コロナウイルス感染症予防対策の見直しについて」

(9) 市報とおかまち 新型コロナウイルス感染症対策関連記事抜粋

市報とおかまち 令和2年7月10日号「ブルーライトアート2020」紹介記事

このコーナーでは、市の魅力発見や、皆さんの生活に直結する情報などをお知らせします





ブルーライトアート2020



光で伝える感謝の気持ち

●●●●● 問合せ：企画政策課広報広聴係 ☎757-3112



ステップインプラン（協力：松之山温泉組合）



たくさんの失われた窓のために（協力：芋川遊志の会）



医療福祉総合センター（協力：看護専門学校）

市では、新型コロナウイルス対策の最前線で活躍されている医療関係者などの皆さんへ応援と感謝の気持ちを伝えるため、公共施設などでブルーライトアップを展開しています。これは、県が取り組んでいる「^{むすぶ}にいがたプロジェクト」の一環で、県庁をはじめ、県内各地で取り組まれています。

市内では、市民の皆さんの協力により、大地の芸術祭作品などもライトアップしています。

[ブルーライトアップ実施施設]

No.	実施場所	点灯時間	協賛・協力者
1	市役所（本庁舎、川西庁舎、中里庁舎、松代庁舎、松之山庁舎）	午後7時～10時	市職員互助会、職員労働組合
2	医療福祉総合センター	午後7時～10時	看護専門学校
3	ステップインプラン／松之山小谷地内	太陽光充電による時限式	松之山温泉組合
4	たくさんの失われた窓のために／桔梗原地内	午後7時～10時	芋川遊志の会
5	清津川プレスセンター「きよつつ」／芋川地内	午後7時～10時	芋川遊志の会

※ 6月26日現在の実施内容であり、今後の状況により変更することがあります

白倉―私は、自分から周囲に感染させるリスクを下げることでできるという安心感、心の負担軽減にもつながると考えています。ワクチン接種は流行を終息させ、以前のようない日常を取り戻すための「切り札」と言えます。ぜひ、多くの方に受けていただきたいと思っています。

葛蒲川―新型コロナウイルスのワクチンは、メッセンジャーRNAという新しいワクチンで、非常に効果があることが報告されています。自身の感染と重症化のリスクはもちろん、周囲の方へ感染させるリスクを下げるのが期待されます。

しらくら ゆうき 白倉 悠企 特任助教



Q3

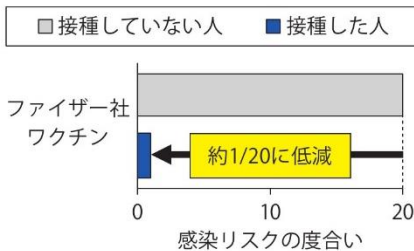
**ワクチン接種が進んでいますが
ワクチンの効果について教えてください**

■ 略歴 ■

ニュージーランド国立オタゴ大学医学部医学科卒。感染予防について、これまで市内でも数々の研修会講師を務めるほか、市の感染予防対策に幅広く尽力。

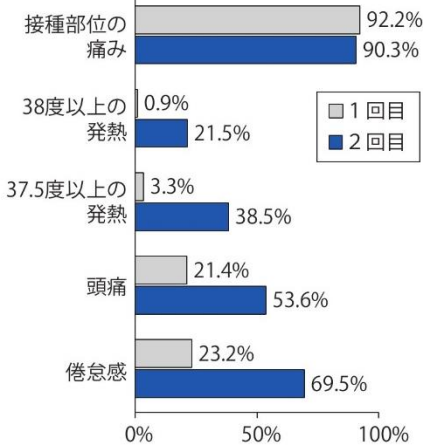
ワクチン接種に関する参考データ

ワクチン接種による感染リスク



【参考】インフルエンザワクチン接種は感染リスクを約1/2に低減
Polack et al. N Engl J Med 2020; 383:2603-2615を基に作成（従来型コロナウイルスに関する分析結果）

ファイザー社ワクチン接種後の副反応の頻度



順天堂大学 コロナワクチン研究事務局、新型コロナウイルスワクチンの投与開始初期の重点調査（第8版）を基に作成

ただ、接種は「努力義務」ですので、個人の考えや価値観を尊重しなければなりません。接種しないと判断した人が、非難されるべきではないということも、付け加えます。

ただ、こうした症状は通常1〜2日で改善しますし、症状に応じて解熱鎮痛剤を内服していただいで構いません。万一症状が長引いているときや重いときは、医療機関へ相談してください。

葛蒲川―先ほども話したメッセンジャーRNAワクチンは、接種後に免疫が活性化されるため、かぜをひいたときのような、全身のだるさや発熱といった副反応が、特に若い方で比較的多く発生しています。

白倉―これらは、2回目の接種後に出やすい傾向があります。ほかにも、接種部位の痛みは1回目、2回目接種ともに、多く報告されています。

Q4

ワクチン接種後の副反応について教えてください

白倉―ワクチン接種が十分に進んでいない状況で、感染対策のガードを緩めてしまうと感染が再拡大する恐れがあります。多くの市民の皆さんがワクチン接種を受けたあとに、感染対策のガードを緩めることができるのかの判断を、足並みを揃えて行うことが大切だと思います。

葛蒲川―集団免疫ができるまでは、ワクチンを接種したから100%感染しないというわけではありません。感染リスクが高いところに行くことは避ける、マスクを着用するといった、基本的な感染対策は継続する必要があります。

Q5

ワクチン接種後も感染対策は必要でしょうか

新型コロナウィルス感染症対策で 今、大切なこと

市内では、令和3年3月に2例目の新型コロナウィルス感染者が確認されて以降感染が続き、これまでに88例の感染が確認（令和3年6月29日時点）されています。一方、医療従事者や高齢者を対象としたワクチン接種は順調に行われており、対策なども進んでいます。

今回、感染症の専門家である市の地域医療に尽力されている、「新潟大学十日町いきいきエイジング講座」の菅蒲川特任教授、白倉特任助教から、市内で起きた感染の傾向、ワクチン接種の効果や副反応、ワクチン接種後の感染対策の必要性などについて、お話を伺いました（文中敬称略）。

■問合せ先 地域ケア推進課 電話 75713511

※撮影のために一時マスクを外しましたが、対談は感染症対策を行って実施しました。

しょうぶがわ ゆうごう 菅蒲川 由郷 特任教授



■ 略歴 ■

新潟大学医学部医学科卒。厚生労働省の新型コロナウィルスクラスター対策班のメンバーも務めるなど、その専門的な見地からアドバイスも多数あり。

Q1

これまでの十日町市の感染状況について

傾向なども踏まえて教えてください

菅蒲川「十日町市内でも飲食やお茶飲みの場、福祉施設、家庭内といったさまざまなところで感染が起ったと考えられる事例がありました。感染の波がもつと大きくなってもおかしくありませんでしたが、その前に抑えることができたと思います。」

感染拡大を抑えられた要因としては、発見が比較的早かったことと、初期の段階できちんと対策をとったからではないでしょうか。

Q2

感染が広がったとき、感染者や濃厚接触者への誹謗中傷やさまざまな噂が流れたこともあったようです

菅蒲川「これは深刻な問題ですね。」

コロナウィルスに対する不安や恐怖は当然の反応です。「わからないものだから怖い」という不安に対しては、まずは正しく知ることが大切です。

白倉「新型コロナウィルスが人から人へ感染する恐れのある期間は、発症2日前から発症後7〜10日程度と考えられています。」

菅蒲川「療養期間や自宅での待機期間が過ぎると、感染性は失われているので、人に感染させることはありませんし、普通に日常生活を送ることができます。」

白倉「感染後にせきや息苦しさ、全身のだるさ、味覚や嗅覚の異常、精神面への影響などの長引く症状、いわゆる後遺症に悩まされる

これは、市民の皆さんの感染対策への意識の高さや努力があったからこそと考えています。白倉「これまで流行していたイギリス型の変異株よりも、さらに強いとされるインド型の変異株（デルタ型）が急速に広がっており、東京を中心に感染者が増加しています。現在、感染が落ち着いている当地域においても、決して気を緩めることはできません。」

方もいます。感染や感染後の経過に苦しんでいる方も少なくありません。

感染は誰にでも起こり得ることです。一人ひとりが他者の苦しみに対して少しでも想像力を持ち、自身の言動を考えることも、誹謗中傷を無くすために大切なことだと思います。

菅蒲川「感染した方や濃厚接触者が、できるだけ早く日常生活を取り戻せるように温かく受け入れ、必要なサポートを提供できる、そんな地域になってほしいです。」

白倉「今回、福祉・介護施設でクラスターの発生があったわけですが、感染した方のその後を少しでもサポートできるように、市と一緒に相談支援を行っています。」

(10) 「感染症法」上の新型コロナウイルス感染症の取り扱い


日本国内で SARS-CoV や MERS-CoV、及び SARS-CoV-2 の感染者が見つかった場合、病気の伝播を抑えるために、「感染症法」（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律）に従って感染拡大防止策がとられる。SARS と MERS は感染症法において二類感染症の「重症急性呼吸器症候群」、「中東呼吸器症候群」にそれぞれ分類され、COVID-19 は新型インフルエンザ等感染症の「新型コロナウイルス感染症」に分類されている（2021年9月現在）。

（出典：国立感染症研究所ホームページから抜粋）

その後、「新型コロナウイルス感染症」については、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、オミクロン株と大きく病原性が異なる変異株が出現する等の特段の事情が生じない限り、「感染症法」上の「新型インフルエンザ等感染症」に該当しないものとし、令和5年5月8日から位置付けが「5類感染症」に変更された。


（出典：厚生労働省ホームページから抜粋）

(11) 「感染症法」上の5類への位置づけ変更に伴う対策見直しの全体像


● 新型インフルエンザ等感染症		● 5類感染症
法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み	令和5年5月8日から	個人の選択を尊重し、国民の自主的な取り組みをベースとしたものへ

① 発生動向 ② 医療体制 ③ 患者対応 ④ 感染対策 ⑤ ワクチン


① 発生動向

● 新型インフルエンザ等感染症		● 5類感染症
<ul style="list-style-type: none"> ・ 法律に基づく届け出等から、感染者数や死者数の総数を毎日把握・公表 ・ 医療提供の情報は自治体報告で把握 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 定点医療機関からの報告に基づき、毎週月曜日から日曜日までの患者数を公表 ・ G-MIS を用いた新規入院者数や病床の状況等を用いて監視を継続 ・ 様々な手法を組み合わせた重層的サーベイランス（抗体保有率調査等） ・ 空港で呼吸器感染症の海外からの流入を平時から監視

② 医療体制

● 新型インフルエンザ等感染症		● 5類感染症
<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院措置等、行政の強い関与 ・ 限られた医療機関による特別な対応 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 幅広い医療機関による自律的な通常の対応 ・ これまで対応してきた医療機関に加え、新たな医療機関に参画を促す ・ 入院に関して、すべての都道府県で令和5年9月末までの「移行計画」を策定 ⇒夏や冬に一定の感染拡大が生じることも想定して準備

③ 患者対応

● 新型インフルエンザ等感染症		● 5類感染症
<ul style="list-style-type: none"> ・ 法律に基づく行政による患者の入院措置・勧告や外出自粛（自宅待機）要請 ・ 入院・外来医療費の自己負担分を公費支援 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 政府として一律に外出自粛はせず ・ 外出を控えるかどうかは、政府の情報を参考に個人で判断 ・ 医療費や検査費用の1～3割を自己負担 ・ 入院医療費や新型コロナ治療薬の費用を期限を区切り軽減 ・ 受診相談機能や宿泊療養施設の一部は期限を区切り継続

④ 感染症対策

● 新型インフルエンザ等感染症	● 5類感染症
<ul style="list-style-type: none"> ・ 法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み ・ 基本的対処方針や業種別ガイドラインによる感染対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国民の主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねる ・ 基本的対処方針等は廃止。行政は個人や事業者の判断に資する情報を提供

⑤ ワクチン

● 新型インフルエンザ等感染症	● 5類感染症
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種法に基づき、特例臨時措置として自己負担なく接種 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5年度も、引き続き自己負担なく接種 <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者など重症化リスクが高い方等 <ul style="list-style-type: none"> ： 年2回（5月～、9月～） ○ 上記以外の5歳以上のすべての方 <ul style="list-style-type: none"> ： 年1回（9月～） ※ 重症化リスクが高い方は接種を推奨

出典：厚生労働省ホームページから抜粋

(12) 新しい生活様式の中での取り組み

厚生労働省は令和2年5月4日付で新型コロナウイルスを想定した、「新しい生活様式」を発表しました。「新しい生活様式」の実践例はつぎの4項目からなります。

- 【1】一人ひとりの基本的感染対策
- 【2】日常生活を営む上での基本的生活様式
- 【3】日常生活の各場面別の生活様式
- 【4】働き方の新しいスタイル

【1】一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：(1)身体的距離の確保、(2)マスクの着用、(3)手洗い

- 人との間隔はできるだけ2m（最低1m）空ける。
- 会話をする際には、可能な限り真正面を避ける。
- 外出時や屋内でも会話をするとき、人との距離が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は熱中症に十分注意する。
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う。できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。
※ 高齢者など重症化リスクの高い人と会う際は、体調管理をより厳重にする。
- 移動に関する感染対策
- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのめ、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

【2】日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに手洗い・手指消毒 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



新型コロナウイルスクラスターの発生には、「換気が悪く」、「人が密に集まって過ごすような空間」、「不特定多数の人が接触するおそれが高い場所」という共通点があります。できるだけ、そのような場所に行くことを避け、やむを得ない場合は、マスクをし、換気を心がけ、大声で話さない、相手と手が触れ合う距離での会話は避ける、といったことを心がけましょう。こ上のロゴマークを家庭や職場で積極的に活用しましょう。

【3】 日常生活の各場面別の生活様式

基本的感染対策を踏まえ、具体的な日常生活のシーン別の注意点を示しています。

<p>■ 買い物 通販も利用 1人または少人数ですいた時間に 電子決済の利用 計画をたてて素早く済ます サンプルなど展示品への接触は控え目に レジにならぶときは、前後にスペース</p>	<p>■ 公共交通機関の利用 会話は控えめに 混んでいる時間帯は避けて 徒歩や自転車利用も併用する</p>
	<p>■ 食事 持ち帰りや出前、デリバリーも 屋外空間で気持ちよく 大皿は避けて、料理は個々に 対面ではなく横並びで座ろう 料理に集中、おしゃべりは控えめに お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて</p>
	<p>■ 冠婚葬祭などの親族行事 多人数での会食は避けて 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない</p>
<p>■ 娯楽 スポーツ等 公園はすいた時間、場所を選ぶ 筋トレやヨガは自宅で動画を活用 ジョギングは少人数で すれ違うときは距離をとるマナー 予約制を利用してゆったりと 狭い部屋での長居は無用 歌や応援は、十分な距離かオンライン</p>	

【4】 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務
時差通勤でゆったりと
オフィスはひろびろと
会議はオンライン
対面での打合せは換気とマスク
 参考：厚生労働省ホームページより

発行：十日町市

郵便番号 948-8501

新潟県十日町市千歳町3丁目3番地

電話 025-757-3111(代表)

編集：十日町市新型コロナウイルス対策本部事務局
(事務局：十日町市総務部防災安全課)