

令和2年5月11日

盛岡市新型コロナウイルス感染症対策本部

(令和2年5月21日改定)

(令和2年5月27日改定)

(令和2年8月3日改定)

(令和3年1月20日改定)

(令和3年3月22日改定)

(令和3年8月19日改定)

(令和4年11月30日改定)

## 新型コロナウイルス感染症に係る盛岡市の対応方針

新型インフルエンザ等特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）に基づき、全ての都道府県を対象とする新たな緊急事態宣言が令和2年4月16日に発令された。その後、当面、新規感染者を減少させる取組を継続する必要があるほか、地域や全国で再度感染が拡大すれば、医療提供体制への更なる負荷が生じるおそれもあることから、同年5月4日、引き続き全都道府県を緊急事態措置の対象とし、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間が同月31日まで延長され、同月14日に岩手県を含む39県、同月21日にはさらに3府県について緊急事態措置の実施区域から解除されたところである。そして、同月25日、法第32条第5項に基づき緊急事態解除宣言が行われた。

夏以降減少に転じた新規報告数は、10月に再び増加傾向となり、11月以降その傾向が強まり、本市においても飲食店や医療機関などでの大規模なクラスターが発生するなど、感染拡大が広がっていった。12月には首都圏を中心に、新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられる状況を鑑み、令和3年1月7日には首都圏の4都県を対象地域とした2度目の緊急事態宣言が発令された。

また、1月13日には、緊急事態措置区域に2府5県を加える変更を行い、2月8日には、緊急事態措置区域を10都府県に変更するとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間が3月7日まで延長された。

令和3年2月3日には、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）の創設などを含む新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律が成立し、令和3年2月13日に施行された。

その後、3月1日には、緊急事態措置区域を4都県に変更し、3月5日には、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間が3月21日まで延長された。

令和3年4月1日には、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、法第31条の4第1項に基づき、3府県に対しまん延防止等重点措置を実施すべきとされた。

新規報告数及び重症者数の増加が見られたほか、デルタ株の感染者の増加が見られ、急速に従来株からの置き換わりが進みつつある状況を踏まえ、令和3年4月23日に、法第32条第1項に基づき、1都2府1県を対象とする緊急事態宣言が行われた。

8月19日時点で、1都2府10県を対象に緊急事態宣言が行われ、16道府県に対しまん延防止等重点措置を実施すべきとされた。

その後、感染状況や医療提供体制等に対する負荷の状況についての分析・評価が行われ該当しないこととなったことから、令和3年9月30日に、全ての緊急事態措置区域において、緊急事態解除宣言が行われるとともに、すべての重点措置区域において、まん延防止等重点措置が終了された。令和3年12月から、オミクロン株の国内新規陽性者が発生し、12月下旬以降再び増加傾向となり、令和4年1月には新規陽性者数が急速に増加し、令和4年1月7日には、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、法第31条の4第1項に基づき、3県に対しまん延防止等重点措置を実施すべきとされた。また、1月19日には同様の理由により、法第31条の4第3項に基づき、1都12県を重点措置区域に追加する変更を行うとともに、まん延防止等重点措置を実施すべきとされた。

1月25日には、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、法第31条の4第3項に基づき、1道2府15県を重点措置区域に追加する変更を行うとともに、まん延防止等重点措置を実施すべきとされた。

2月3日には、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、法第31条の4第3項に基づき、1県を重点措置区域に追加する変更を行うとともに、まん延防止等重点措置を実施すべきとされた。

2月10日には、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、法第31条の4第3項に基づき、1県を重点措置区域に追加する変更を行うとともに、まん延防止等重点措置を実施すべきとされ、1都12県のまん延防止等重点措置を実施すべき期間が延長された。

2月18日には、感染状況や医療提供体制等に対する負荷の状況についての分析・評価が行われ、該当しないこととなったことから、5県のまん延防止等重点措置が終了され、法第31条の4第3項に基づき、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、1道2府14県のまん延防止等重点措置を実施すべき期間が延長された。

3月4日には、感染状況や医療提供体制等に対する負荷の状況についての分析・評価が行われ、該当しないこととなったことから、13県のまん延防止等重点措置が終了されるとともに、法第31条の4第3項に基づき、1道1都2府14県のまん延防止等重点措置を実施すべき期間が延長された。

3月17日には、感染状況や医療提供体制等に対する負荷の状況についての分析・評価が行われ、該当しないこととなったことから、1道1都2府14県のまん延防止等重点措置が同月21日をもって終了された。

オミクロン株については、発生届の対象者の見直し（全数届出の見直し）を令和4年9月26日よ

り全国一律で適用し、陽性者の自宅療養期間の見直しを、令和4年9月7日から適用した。

新型コロナウイルス感染症対策は今後も長期に及ぶことが予測されるため、市民の生命と健康を第一に守りつつ、社会と経済を維持する対策が重要である。

このような状況において、国が定める「基本的対処方針」や県の「基本的対処方針」及び本市の状況等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症に係る本市の対応方針を次のとおりとする。

## 1 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- (1) 感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着や「感染リスクが高まる『5つの場面』」を回避すること、「3つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等々の基本的な感染対策等を促すとともに、事業者及び関係団体に対して業種別ガイドライン等の実践と科学的知見等に基づく進化を促していく。

なお、「マスクの着用」については、場面に応じた適切な着脱の推奨を促す。

- (2) 新型コロナウイルス感染症についてのサーベイランス体制の整備及び的確な情報提供・共有により、感染状況等を継続的に把握する。また、医療提供体制の維持に向けて万全の準備を進めるほか、検査機能の強化、保健所の体制強化及びクラスター対策の強化等に取り組む。
- (3) 的確な感染拡大防止策及び経済・雇用対策により、感染拡大の防止に取り組みながら、社会経済活動の維持の両立を持続的に可能としていく。
- (4) 現行の対策に加え、変異株の特徴を踏まえた感染防止策を強化する。

仮に、感染の拡大が認められた場合及びまん延防止等重点措置を実施すべき区域とされた場合には、速やかに感染リスクが高く感染拡大の起点に効果的な対策を講じる。

## 2 分野ごとの留意事項

### (1) 情報提供・共有

- ① 国、県と連携協力し、情報を積極的に把握するとともに、市民に対し、迅速かつ正確な情報を提供する。
- ② 別表1「盛岡市における新型コロナウイルス感染状況対応表」により、感染の状況に応じた市のフェーズの対応を明らかにし、とるべき基本的な対策を示すものとする。
- ③ ②にかかわらず、オミクロン株の特徴を鑑み、当面の間は、別表2「盛岡市における新型コロナウイルス感染状況（オミクロン株）対応表」により対応するものとする。
- ④ 国や県による経済対策や雇用対策などの各種支援策や相談窓口などについて、様々な手段を通じて広く周知する。
- ⑤ 特に、ワクチン接種に係る情報については、接種時期・場所・方法、問い合わせ先、確認方法等、市民の関心となる情報について、広く発信する。

### (2) サーベイランス・情報収集

厚生労働省や専門家と連携しつつ、地域の感染状況や保健所の実施体制等に応じて、積極的疫学調査を実施し、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、

感染拡大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行うことを原則としつつ、ウイルス株の特徴や感染拡大の状況を踏まえ、地域の実情に応じ、保健所等による積極的疫学調査については、医療機関や高齢者施設等、特に重症化リスクが高い方々が入院・入所している施設における感染事例に集中化する。

### (3) まん延防止

① 「三つの密」（①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離での会話や発声が行われる）という3つの条件をいう。）の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の基本的な感染対策を徹底することに加え、飲食はなるべく少人数で黙食を基本とし、会話をする際にはマスクの着用を徹底すること、特に高齢者や基礎疾患のある者及びこれらの者と日常的に接する者は感染リスクの高い面場面・場所への外出は避けること、家庭内においても室内を定期的に換気するとともにこまめに手洗いをを行うこと、子供の感染防止策を徹底すること、高齢者や基礎疾患のある者はいつも会う人と少人数で会う等、感染リスクを減らすこと等を促す。また、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、令和2年5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、令和2年10月23日の分科会で示された「感染リスクが高まる『5つの場面』」等の周知を行う。

② 保育所等が果たす社会的機能を維持するため原則開所を要請するとともに、医療従事者等の社会機能維持者等の就労継続が可能となるよう、休園した保育所等の児童に対する代替保育を確保するなど、地域の保育機能を維持する。また、「保育所における感染症対策ガイドライン」等を踏まえた対応を基本としつつ、感染リスクが高い活動を避けるとともに、児童をできるだけ少人数のグループに分割するなど、感染を広げない形での保育の実践を行うように指導する。

③ 持続的な対策が必要であることを踏まえ、事業者に対し、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等人との接触を低減する取組の推進について、県と協力して働きかけや支援を行う。

### (4) 医療等

① 「医療提供体制の確保」については、県が実施手法など県内全体を調整コントロールする役割を担っていると考えるが、本市も県に協力する。

② 患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする際、その家族に要介護者や障害者、子ども等がいる場合は、県に協力し、ケアマネージャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行う。

③ 市立病院は感染症指定医療機関であり、他の医療機関と連携し、機能を分担しながら適切な医療を提供するとともに、院内感染対策に万全を期していく。

- ④ 高齢者施設等の感染制御や業務継続について、感染者が発生した場合に早期に介入・支援する体制を強化する。また、レクリエーション時のマスク着用、送迎時の窓開けや、発熱した従業員の休暇等、「介護現場における感染対策の手引き」に基づく対応を徹底するよう周知する。
- ⑤ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を防止するため、関係機関と協力して、次の事項について周知する。
  - ア 医療機関及び高齢者施設等において、患者及び利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している場合は、感染拡大防止の観点と、患者や利用者、家族のQOL (Quality of Life) を考慮して、入院患者、利用者の外出、外泊についての対応を検討すること。
  - イ 医療機関及び高齢者施設等における面会については、面会者からの感染を防ぐことと、患者や利用者、家族のQOL を考慮することとし、発生状況等も踏まえるとともに、患者や利用者、面会者等の体調やワクチン接種歴、検査結果等も考慮し、対面での面会を含めた対応を検討すること。
- ⑥ 希望するすべての市民に速やかにワクチンの接種ができるよう県や医療関係団体等と連携して進める。この場合において、市民が自らの意思で接種の判断ができるように有効性・安全性についての情報提供を行う。

#### (5) 教育

「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」等を踏まえた対応を基本としつつ、特に感染リスクが高い教育活動については、同マニュアル上のレベルにとらわれず、基本的には実施を控える、又は感染が拡大していない地域では慎重に実施を検討するといった対応を行う。

#### (6) 生活支援、経済・雇用対策

市は、新型コロナウイルスの感染とその拡大を防ぐ行動に伴い、市内の社会・経済に及ぼされる負の影響を最小限にとどめるため、国の「コロナ禍における「原油価格・物価高騰等総合緊急対策」等を踏まえながら、前例にとらわれず、市の独自支援策も含め、必要な対策に取り組む。対策に当たっては、課題の把握に努めるとともに、中長期にわたり社会の力や経済力を維持し、回復の基盤を築くことができるよう、また、「新しい生活様式」の定着を意識しながら、事業者の創意工夫を尊重しつつ、商工業や農林業をはじめとする関係団体との連携を密にしながら、県とも情報や対策の方向性を共有し、以下の事項について対応していく。

- ① きめ細かな相談体制
- ② 市民の生活を守るための経済的支援
- ③ 雇用の維持に向けた支援
- ④ 事業者の資金繰り・事業継続への支援
- ⑤ 将来を見据えた地域経済の活性化

また、市民生活、市内経済への影響や国、県の動向を注意深く見極めながら、必要な対応をしていく。

## (7) その他重要な留意事項

### ① 偏見・差別等への対応

ア 新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、感染者やその家族、勤務先等に対する差別的な取扱いや誹謗中傷、名誉・信用を毀損する行為等は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、コロナ分科会の偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループが行った議論のとりまとめ（令和2年11月6日）や法第13条第2項の規定を踏まえ、感染者等の人権が尊重され、何人も差別的な取扱い等を受けることのないよう取組を実施する。

イ 対策が長期化する中で生じる次のような様々な社会課題に対応するため、国や県と連携して適切な支援を行う。

- ・長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力や児童虐待
- ・情報公開と人権との協調への配慮
- ・営業自粛等による倒産、失業、自殺等
- ・社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活
- ・外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービスの確保

ウ 新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方に対して尊厳あるお別れ、火葬等が行われるための適切な方法について、周知等を行う。

### ② 物資・資材等の供給

国、県に対し、感染防止や医療提供体制の確保のため、マスク、個人防護具、人工呼吸器等の必要な物資を国の責任で確保・配布することを求めるとともに、県において物資・資材等を確保し、必要な配布を行うよう要望する。

### ③ 関係機関との連携の推進

ア 市は、国、県との双方向の情報共有を強化し、対策の迅速な実施と、対策の現場における状況の把握を行う。

イ 新型コロナウイルス感染症の対策は、市民生活のあらゆるところにその影響が及ぶことから、全ての部署の力を集めて対策に当たるものとする。

ウ 国、県が設ける連携・調整の場に参加・活用し、一体的に取り組む。本市において要請が必要な場合は、本市の人的体制と感染状況を総合的に勘案し、必要な支援について要望を行うものとする。

エ 市長は、本市が特定市町村である場合に、緊急事態宣言後の様々な措置を実施したときは、県知事にその旨及びその理由を報告するものとする。

④ 社会機能の維持

ア 本市の事務事業において、職員の感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるようにあらかじめ対策を講じるものとする。また、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して必要な支援等を行う。

イ 本市における市民生活及び市民経済への影響が最小となるよう、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の公益的事業が継続できるよう連携し、支援するものとする。

3 「新型コロナウイルス感染症に係る盛岡市の対応方針」の見直し

本方針は、県内及び国内の感染状況や国の動向等を踏まえ、適宜見直しを行う。

別表 1

盛岡市における新型コロナウイルス感染状況対応表

		フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3	フェーズ 4
		I	II	III	IV
国の分科会の提言に相当するステージ		医療提供体制等に特段の支障がない段階	感染者の漸増及び医療提供体制等への負荷が蓄積する段階	感染者の急増及び医療提供体制等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	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制等の機能不全を避けるための対応が必要な段階
指標※ <sup>1</sup> （目安）  ※盛岡市・盛岡医療圏等における右記指標①②③を目安とし、直近の患者発生状況を考慮し、総合的に判断する	①直近 1 週間の新規患者数（対人口10万人）	フェーズ 2 の目安を満たさない場合	概ね 5 人以上	概ね15人以上	概ね25人以上
	②新規患者数の直近 1 週間と前週の比	フェーズ 2 の目安を満たさない場合	概ね 1 以上	概ね 1 以上	概ね 1 以上
	③直近 1 週間の感染経路不明割合	フェーズ 2 の目安を満たさない場合	概ね20%以上	概ね40%以上 （岩手県の感染症対策専門委員会の意見を踏まえた数値の設定）	概ね40%以上
フェーズ毎の態様（状況）		<ul style="list-style-type: none"> <li>患者発生は散発的</li> <li>感染経路が追えない患者はほとんどいない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者発生が増加傾向にある</li> <li>感染経路が追えない患者が増えている</li> <li>クラスターが散発している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者発生が急増している</li> <li>感染経路が追えない患者が多数いる</li> <li>クラスターが多発している</li> <li>県の新型コロナウイルス感染症に対する特別の対策が公表されたとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>フェーズ 3 の状態に加えさらに感染の状況が進行している</li> <li>医療、保健所等の体制がひっ迫している。</li> </ul>
市民へのお願い			基本的感染予防策※ <sup>2</sup> の徹底		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>同居者（家族等）以外との接触を減らす</li> <li>不特定の者が集まる機会等の延期・中止又は開催方法の変更</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>同居者（家族等）以外との濃厚接触※<sup>3</sup>の回避</li> <li>不特定の者が集まる機会等の延期・中止又は開催方法の変更</li> <li>特定の者が集まる機会等は参加者間の接触を可能な限り減らす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>同居者（家族等）以外との濃厚接触※<sup>3</sup>の回避</li> <li>不要不急の外出自粛要請</li> </ul>
市の取りうる対策の基本的な考え方		<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な感染防止対策の啓発</li> </ul>	フェーズ 1 に加え <ul style="list-style-type: none"> <li>市民一人一人の感染防止対策徹底の啓発</li> </ul>	フェーズ 2 に加え <ul style="list-style-type: none"> <li>催物等，人が集まる機会の人数制限，中止，延期等の協力の要請</li> <li>県の特別の対策に対応する取組</li> <li>その他各部等で必要があると認めた取組</li> </ul>	フェーズ 3 に加え <ul style="list-style-type: none"> <li>人流の抑制</li> <li>県にまん延防止等重点措置等の要請※<sup>4</sup></li> </ul>

※1 フェーズ 2・3・4については、指標①②③を満たさなくなった後も 2 週間は継続する。

※2 基本的感染予防策とは、マスクの着用や手洗い（手指消毒も可）を徹底し、密集・密閉・密接（3つの密）と大声の場面を回避すること

※3 濃厚接触とは、マスク等感染予防策なしに 2 メートル以上離れずに会話以上の接触をすること

※4 フェーズ 4 が 2 週間以上続く場合、又は、特に必要があると認めた場合は県にまん延防止等重点措置等の要請を行う。



別表 2

盛岡市における新型コロナウイルス感染状況（オミクロン株）対応表

		レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4
指 標※ 1 (目安)	①県の警戒レベル	レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4
	②県の病床利用率	レベル 2 の目安を満たさない場合	概ね20%（県の医療体制がフェーズ 2 になった場合（確保病床の使用率が概ね 20%を超えた状況））	50%、3 週間後に病床使用率100到達が予測、その他指標（「3 週間後に必要とされる病床数」が県内において確保病床数に達した場合又は病床使用率や重症病床使用率が50%を超えた場合に県が総合的に判断する。）	レベル 3 の目安を大きく超える場合
	※レベルについては、上記指標を基準とし、市保健所管内の新規感染者数（市内医療機関からの届出数）を目安とする。、市保健所管内の新規感染者数と県の新規感染者数に大きな乖離（市保健所管内の医療機関からの新規感染者数の届出数が県全体の新規感染者数の半数以上を占めた場合）が発生した場合は、市対策本部長が総合的に判断する。				
レベル毎の態様（状況）		<ul style="list-style-type: none"> <li>患者発生は散発的</li> <li>感染経路が追えない患者はほとんどいない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者発生が増加傾向にある</li> <li>感染経路が追えない患者が増えている</li> <li>クラスターが散発している</li> <li>県の新型コロナウイルス感染症に対する特別の対策が公表される。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>レベル 2 の状態に加えさらに感染の状況が進行している</li> <li>医療、保健所等の体制がひっ迫している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>レベル 3 の状態に加えさらに感染の状況が進行している</li> <li>医療、保健所等の体制がレベル 3 よりもひっ迫している。</li> </ul>
市民へのお願い		基本的な感染対策※ 2 の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な感染対策の再徹底</li> <li>感染リスクの高い場面、場所※ 3 に対する慎重な判断</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な感染対策の再徹底</li> <li>感染リスクの高い場面、場所の回避</li> <li>同居者（家族等）以外との濃厚接触※ 4 回避</li> <li>不特定の者が集まる機会等の延期・中止又は開催方法の変更の検討</li> <li>特定の者が集まる機会等は参加者間の接触を可能な限り減らす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な感染対策の再徹底</li> <li>感染リスクの高い行動の回避</li> <li>同居者（家族等）以外との濃厚接触の回避</li> <li>不特定の者が集まる機会等の延期・中止</li> <li>特定の者が集まる機会等の延期、中止</li> </ul>
市の取りうる対策の基本的な考え方		基本的な感染対策の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な感染対策の再徹底</li> <li>県の特別の対策に対応する取組</li> <li>各部等で必要があると認めた取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な感染対策の再徹底</li> <li>不特定の者が集まる機会等の延期・中止又は開催方法の変更の検討</li> <li>まん延防止等重点措置が適用されていなければ、県にまん延防止等重点措置等の要請※ 5</li> <li>各部等で必要があると認めた取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な感染対策の再徹底</li> <li>不特定の者が集まる機会等の延期・中止</li> <li>特定の者が集まる機会等の延期、中止</li> <li>各部等で必要があると認めた取組</li> </ul>
(※参考) 国の分科会の提言に相当するレベル		レベル 1 安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況	レベル 2 新規陽性者数の増加傾向が見られ、一般医療及び新型コロナウイルス感染症への医療の負荷が生じはじめているが、段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができている状況	レベル 3 一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなると判断された状況	レベル 4 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対応ができない状況

※ 1 レベル 2・3・4 については、指標を満たさなくなった後も 2 週間程度は継続する。

※ 2 基本的な感染対策とは、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等をいう。

※ 3 混雑した場所や換気が悪く大人数・大声を出すような場面、場所や普段会わない人との会食

※ 4 濃厚接触とは、マスク等感染予防策なしに手で触れること、又は対面で互いに手を伸ばしたら届く距離（1 m 程度）で 15 分以上接触すること。

※ 5 レベル 3 が 2 週間以上続く場合、又は、特に必要があると認めた場合は県にまん延防止等重点措置等の要請を行う。