

第2章

本市の対応に係る総括

1 実施体制

(1) 感染症対応に係る危機管理体制

本市では、令和2年2月に市内初の感染者が確認されたことを受け、速やかに市危機管理指針に基づく警戒本部を設置した。その後、令和2年4月7日に国が緊急事態宣言^{†1}を発出したことを受け、特措法に基づき、「仙台市新型インフルエンザ等対策本部」を設置した。これ以降、本市においては、緊急事態宣言の発出期間中は、特措法による市新型インフルエンザ等対策本部を、それ以外の期間については、市行動計画に基づく市危機対策本部を設置し、市新型コロナ対策会議（新型コロナ対応であることを明確にするため、本部員会議をこのように呼称）において、県の担当部署や市医師会からも出席いただき、情報を共有しつつ、市の対応を決定した。

特措法では、緊急事態宣言の発出中のみ、市町村も対策本部を設置することとされているが、本市では、それ以外の期間も本市独自の対策本部を設置することで、新型コロナの5類移行までの3年間にわたり継続した危機管理体制をとることができた。



【写真：市新型コロナ対策会議の様子】

また、新型コロナの影響が市民生活や社会経済活動にも及ぶ中、令和2年4月に、部局横断的な調整を迅速かつ的確に行うため、新型コロナ対策の調整を行う担当局長等の配置や、新型コロナ対策に密接に関連する局等の次長等に新型コロナ対策調整担当として総務局との兼務発令を行ったほか、本市において急激に感染が拡大した令和3年3月以降は、最新の情報を共有し、迅速な意思決定を図るために、対策本部における情報共有体制に加えて、市長・副市長と関係部局との定例打合せを設けるなど、局面に応じて臨機の体制整備を図ったことで、円滑な意思決定と対応に資することができた。

一方で、市行動計画や市対応マニュアル^{†18}には、体制の運用や組織の整備・強化について、具体的な記載が不足しており、対策本部の設置に係る手続きや各種会議の開催等の運用面において速やかに対応できない場面もあった。また、令和3年3月に、本市が全国の中で突出して感染が拡大した際、後述する全庁的な対応体制が整備されていなかったことから、市保健所^{†5}等の業務逼迫が大きな課題となった。

次の感染症危機に向けては、今回行ったような部局横断的な調整機能の強化や、最新の情報をもとに速やかに意思決定できる体制整備を、より早い段階から実施できるよう、市行動計画等に反映させる必要がある。

また、市対応マニュアルについても、各局区等において、今回の新型コロナ対応の経験を踏まえた内容へと改定し、平時からその内容理解及び不断の見直しを行っていく必要がある。

なお、コロナ禍を通じて、オンライン会議やテレワーク、キャッシュレス決済の普及、ネット通販の利用拡大等、社会のデジタル化が急速に進んだ。デジタル化は、情報の迅速かつ正確な伝達、共有

等による業務の効率化はもとより、オンライン会議等による接触機会の低減等、感染症危機においても極めて有効なため、平時においては、各種業務のデジタル化の推進とそのためのハード・ソフト面での環境整備を行い、市対応マニュアル等にもその進展を随時反映させるとともに、危機が発生した際においても、業務の効率化に資するものを積極的に導入していく必要がある。

(2) 組織体制

ア 全庁的な対応体制の整備

感染の拡大により市保健所の業務量が増大したことに加え、社会経済活動の様々な分野に影響が及んだことから、令和2年4月以降、市保健所のほか、新型コロナ対応業務（特別定額給付金の支給や緊急経済対策の実施等）を行っている部署に対し、兼務職員を含めた人員配置（常勤職員の増員は延べ127名）を行うとともに、前述のコロナ調整担当の設置等、組織の新設や見直しを行った。

感染の規模等に応じて、新たな人員配置に加え、兼務等も活用し、年度途中を含めた柔軟な人員調整を行ってきたが、単年度内に感染の波が複数回到来し、その度に規模が拡大するなか、困難な対応を迫られた。

令和3年3月からの急激な感染拡大においては、市保健所を中心に業務が著しく逼迫し、対応が困難となったため、急遽、全庁的な対応体制として、以下の2つを新たに整備した。

- ・ 専門的知識を有する職員でなくても業務を遂行することが可能な業務について、市保健所が方針を決定し、他部局に業務の推進を移管する全庁推進体制
- ・ 新型コロナ対応を行っている部署に対し、全庁から応援職員を派遣する全庁応援体制（区においては、各保健所支所に対し、区内から応援職員を派遣する区内応援体制）

これらの体制構築により、感染拡大が急激かつ波状的で予測困難だった新型コロナ対応において、機動的かつ柔軟なマンパワーの調整が可能となり、全庁での負担の平準化に寄与した。

また、感染者数が増加し、新型コロナ対応が長期化する中、令和4年度以降は新型コロナ対応業務の外部委託や、人材派遣会社の活用等のアウトソーシングによる効率化を進めた。これにより、全庁的な対応が続いたことによる他の事業への影響や職員の疲弊等が軽減された。

次の感染症危機に向けては、今回の新型コロナ対応の経験を踏まえ、感染症の拡大状況、感染症対応のフェーズ等に応じ、全庁的な対応と業務のアウトソーシングを効果的に組み合わせた対応体制を構築できるよう備えておく必要がある。

イ 感染症対応における業務継続計画の整備

新型コロナの感染拡大の影響が市民生活や社会経済に幅広く及んだため、多くの部署において、新型コロナに関連した新たな業務に対応する必要が生じた。また、新型コロナ対応に直接関連しない部署であっても、全庁応援体制等により、応援職員の派遣等を行ったが、市行動計画には、優先度に応じた業務の縮小・停止の実施は示されているものの、具体的かつ明確な業務継続計画がなかったため、業務の縮小・停止が困難であった。

次の感染症危機に向けては、こうした課題に対応するため、感染症危機に対応した業務継続計画を策定する必要がある。

ウ 市保健所の体制強化

保健所本所^{†5}においては、流行初期は健康安全課が感染症対策業務の総括を担当しており、感染拡大に伴い、順次、職員の増員により体制拡充を図ってきたが、感染の規模が拡大するにつれ、既存の組織体制での業務継続が難しい状況となった。

これを踏まえ、令和3年4月に、感染症対策室（課相当）を新設し、管理職や係長職を増員してマネジメント体制を拡充した。そのうえで、受診調整班や入院・入所調整班等の班を業務ごとに構築して効率化を進め、各班に全庁応援体制により応援職員を派遣したことで、長期にわたって流行が拡大する状況においても、新たに発生する課題への対応・解決能力が向上した。



【写真：応援職員等を含め最大で100人以上が従事した保健所本所の様子】

各保健所支所^{†5}においては、繁華街や中心市街地を管轄する保健所青葉支所から業務が逼迫したため、令和2年7月から庁内の保健師が応援に入った。しかし、感染者の増加により、その後の人員不足が懸念される中で、令和3年3月からの感染急拡大を迎え、保健所の逼迫が深刻となった。

このとき、急激な感染拡大に対応するため、国、県、市が協議し、対応策の検討を進める中で、他自治体やIHEAT^{†8}、DMAT^{†9}からの応援派遣を受けることができた。

その後、人材派遣会社の活用や、区内応援体制・全庁応援体制等により人員を増強したほか、令和4年1月の第6波以降、積極的疫学調査^{†14}の重点化や健康観察業務の効率化が進んだこと、令和4年9月の発生届^{†15}の限定化及び受付の保健所本所への一元化等により、職員の業務負担が軽減された。

今回の新型コロナ対応にあたり、特に流行初期や、感染の波ごとの急速な感染拡大に伴う業務量の急増に対し、体制整備がすぐに追いつかず、職員の心身への負担が生じたことを踏まえ、今後、次の感染症危機に備え、感染症の拡大状況、感染症対応のフェーズ等に応じて、有事の際に必要なと考えられる業務やその業務を担う職種、人員数、受援体制等、市保健所の体制を平時から検討し、速やかな体制移行・強化を行えるよう備える必要がある。

エ 市保健所における企画・調整を専門に行う組織・職員等の配置

今回の新型コロナ対応においては、感染症対応の最前線で業務にあたる市保健所が、感染症対応と並行して、人員体制や業務体制に係る企画・調整を行うことは大きな負担となった。

そこで、令和3年4月以降に市保健所等の体制強化を行うにあたり、市保健所の課題解決や業務効率化等の側方支援を行う組織として、健康福祉局内に「総務グループ」を設置し、保健所業務とは切り離して、人員体制や業務体制の企画・調整を専門に行うこととした。

これにより、応援職員の受援等に係る調整・管理、執務スペースやPC・電話機等の確保、人員増や業務の分業化に伴う業務フローの複雑化や情報共有の難しさなど、新たな課題が生じた際も、市保健所職員が感染対策業務に注力しやすくなり、業務負担の軽減に繋がった。



【写真：保健所支所職員は、応援職員等のため、ビブスを着用して役割を明示】

次の感染症危機においても、流行初期から市保健所の企画・調整機能の強化を図ることができるよう、平時から対応を検討する必要がある。

(3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく対応

特措法においては、新型コロナを含めた新型インフルエンザ等への対策に関する権限の多くが都道府県にあり、指定都市の権限は極めて限定的となっている。

今回の新型コロナ対応にあたっては、令和2年4月17日に、緊急事態宣言の全国への発出を受け、県が特措法に基づき外出自粛要請、催物開催の自粛要請を行った。また、同月25日から5月6日には、外出自粛要請とともに施設の使用制限（休業要請）を行った。これらを受け、本市は市長メッセージや市ホームページ等を通じて市民や事業者等に周知した。その後も、国の基本的対処方針¹⁷の改定を受け、県の要請が発出される都度、本市も市民や事業者等に対する周知を行ったほか、市有施設等における感染対策や市主催行事等の中止・延期等、本市独自の対応を行った。

また、令和2年12月から令和3年2月、同年3月から6月、7月から9月にかけては、感染拡大に応じて、業種・業態を限定しての営業時間短縮要請や休業要請が相次いで行われ、本市は、県とともに市民や事業者等に協力を呼びかけ、感染拡大防止に努めた。

こうした状況のなか、令和4年1月に第6波が到来した際、周辺の各都市に比べ、本市の感染が急速に拡大したことを受け、県に対し、まん延防止措置¹²の適用を国に要請すべき旨を伝えたが、県からの要請がなされないという事例があった。

次の感染症危機に向けて、大都市部の感染拡大防止等の対策に最前線で取り組む指定都市が重要な役割を果たしたことを踏まえ、特措法に基づく道府県知事の権限を、希望する指定都市の市長に財源と併せて移譲できるようにすることについて、引き続き、他の自治体と連携し、国へ要望していく必要がある。



【写真：時短要請への協力の呼びかけ】

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集に係る県・市医師会や医療機関、県、国等関係機関との連携

本市と県・市医師会や医療機関、県との連携については、新型コロナの発生以降、市新型コロナ対策会議や県の対策本部会議に相互に参加するなど、情報共有や調整に努めることができたものと考えられる。

また、令和3年3月からの第4波において、感染者の増加に対し、市保健所の業務逼迫を受け、国、知事、市長の3者により、対応策の協議が行われた。これをきっかけに、副知事・副市長をはじめとして県市の関係部局長と東北厚生局による国、県、市の3者協議が随時開催され、感染対策の検討、即断を行う場となるなど、緊密な連携に繋がった。

一方で、県の対策が決定した後に、限られた時間の中で速やかに本市独自の対策の立案、市新型コロナ対策会議の開催調整等を行う必要があった。感染症対応においては、事態が急速に進行する

ことが多く、こうした状況は避けられないことから、今後は、今回の経験を踏まえて、県との間で事前に具体的な対応方法の調整を行うとともに、市医師会等の関係機関との間でも顔の見える関係を構築し、必要に応じて、迅速に協議の場等を設置できるよう準備をしておく必要がある。

(2) 検査体制の確保

ア 検体採取体制の確保

検査の実施にあたっては、疑い患者等からの感染リスクを可能な限り抑えつつ、検体を採取する体制を確保する必要があった。流行初期には、特定の医療機関において検体を採取する体制に加え、令和2年4月から、災害派遣要請による自衛隊からの協力や県と東北大学病院との共同により、ドライブスルー方式で検体を採取する「東北大学病院臨時診療所」を運営した（令和4年6月に積極的疫学調査の対象が重点化され、検査対象件数が減少したため終了）。

また、第4波の急激な感染拡大を受け、濃厚接触者^{†13}等の検査対象者が急増したことから、市内の診療所等にも検査受入れを依頼したほか、令和3年3月には、検査待機者の解消を目的に、本市が新たにドライブスルー型臨時検査場を設置した。これらの対応は、感染者数の急増に伴い検査需要が急拡大した際に、高い効果を発揮した。

これ以降も、感染状況に応じ、医療機関等で採取した検体を検査機関へ搬送する業務を民間企業へ委託したほか、検査対象者の自宅への唾液自己検査キットの配送、回収、検体搬送及び検査を一括して民間検査機関に委託する等、検査需要に応じた対応策を講じた。

次の感染症危機に向けては、想定を上回る検査需要が発生した場合の対応について、今回の新型コロナウイルス対応の経験を踏まえ、随時検討していく必要がある。



【写真：本市が設置したドライブスルー型臨時検査場の様子】

イ 検査の実施体制

(ア) 仙台市衛生研究所の対応

市衛生研究所は検査機器の整備及び人員体制強化を図りながら、新型コロナに感染したか否かを判別するため、PCR検査^{†10}を令和2年2月から10件/日で開始し、同年10月以降は240件/日に引き上げ、令和5年5月7日まで365日検査体制を維持した。また、ウイルスの変異状況を把握するため、令和3年2月から変異株スクリーニング検査を、同年8月からは全ゲノム解析を開始した。

新型コロナの流行初期においては、民間検査機関では検査対応が困難であったことから、市衛生研究所で迅速にPCR検査体制を構築したことで、感染者を特定し、感染拡大防止の役割を果たすことができた。また、民間検査機関でPCR検査が可能となった後は、より専門性の高い変異株スクリーニング検査や全ゲノム解析を重点的に実施することで、本市におけるウイルス変異の情報を収集することができるようになった。なお、変異株スクリーニング検査は、オミクロン株^{†11}以降における変異の多様化により、変異株の状況の把握が困難となったため令和4年5月で終了したが、全ゲノム解析は、新たな脅威となる変異株が出現しないか監視するため、及び本市内で発生している遺伝子型の状況を把握するため、新型コロナの5類移行後も継続した。

今後、次の感染症危機に備え、平時より職員の検査技能の習熟や検査機器の更新、消耗品の備蓄等の検査体制整備に加え、感染症危機時を想定した実践的な訓練等を市保健所と連携して行っていく必要がある。



【写真左：全自動 PCR 検査機、中：安全キャビネット、右：次世代遺伝子解析装置】

(イ) 民間検査機関への委託

市衛生研究所が行ってきた検査のうち、新型コロナウイルスの有無を確認するためのものについては、令和3年3月から民間検査機関への検査の委託を開始した。

また、一定割合で検査が必要であった変異株スクリーニング検査においても、令和3年4月には、市衛生研究所の検査に加えて、民間検査機関でも検査ができる体制が整い、感染者数が大きく増加した際にも対応できた。

次の感染症危機においても、行政だけでは感染拡大に伴い増加する検査需要に対応することは困難と考えられることから、民間検査機関との協定等、平時より感染拡大時の検査需要に対応できる体制を構築する必要がある。

(3) 積極的疫学調査の実施

積極的疫学調査は、各保健所支所が主体となって実施し、濃厚接触者等の探知による感染拡大防止や、患者に対する適切な医療提供のための情報収集として一定の効果を発揮した。

一方で、感染の規模が拡大するにつれ、業務負担が加速度的に増加したため、担当する職員の心身に大きな負荷がかかった。特に、令和3年3月からの第4波では、陽性者の急増で調査や検査が追い付かなくなる事態となった。このことから、令和3年4月に市保健所の業務体制の整備・強化を図るとともに、適宜、ICTの活用等による調査方法の効率化や応援職員の派遣を行った。

また、令和4年1月からの第6波では、国の通知等を踏まえ、調査対象の重点化を行い、積極的疫学調査に係る業務負担を軽減しつつ、効果的な調査の実施に努めたが、感染が長期にわたって拡大する中で、調査そのものと、調査の効率化・重点化を行うための検討を並行して進めたため、担当する職員の心身への負担は大きかった。

また、各保健所支所においては、流行初期に市民や事業者からの様々な問合せや相談が集中したことや、日本語が話せない外国籍の感染者への対応などもあり、積極的疫学調査の実施に注力することが難しい状況となっていた。

次の感染症危機においては、平時から市保健所の体制を検討し、有事の際には、人員体制・業務体制を速やかに構築するとともに、感染状況や国通知等を踏まえながら、適切な時期に調査方法の効率化や調査対象の重点化等を行うことが必要である。また、積極的疫学調査に注力できるよう、相談窓口の速やかな開設や市民・事業者への積極的な広報、関係部署等と連携した外国籍の感染者への対応の検討を行うことも必要である。

3 医療

(1) 医療提供体制の確保

ア 受診・相談体制の整備

受診・相談体制の整備にあたっては、市内で患者が発生する前の令和2年1月から電話相談対応を開始し、併せて聴覚や言語に障害のある方への専用窓口を開設し、職員が対応を行った。同年2月以降は、県市共同でコールセンターを開設し、24時間対応や多言語対応を行うなど、順次体制を強化した。しかしながら、保健所の窓口にも新型コロナに関する様々な問合せや苦情が多数寄せられたことから、保健所職員も対応に追われ、他の業務に支障が出る状況となった。令和3年3月以降は、このような状況を解消するため、民間事業者へ業務を委託し、感染状況に応じた電話回線数やオペレーター数を増やすなどの対応をとった。

次の感染症危機においても、職員が企画・調整業務に注力できる環境とするため、可能な限り業務委託や人材派遣を活用することが望ましい。そのため、委託業務等が円滑に稼働するまでに補佐する職員の確保やサポート体制の構築のほか、定型的な業務は、マニュアル等の迅速な作成・整理が必要である。

また、受診体制の整備については、疑い患者の受診及び検体採取が可能な帰国者・接触者外来の医療機関が少なく、一施設で対応できる患者数に限りがあるため、受診待ちの患者が増加する事態が生じたことから、次の感染症危機では、県が行う医療措置協定に基づき、県・市医師会及び関係機関と連携しながら感染症に係る外来医療体制の充実に努めていく必要がある。

イ 医療提供体制の整備

本市と周辺市町からなる仙台医療圏^{†4}においては、新型コロナ患者を受け入れることが可能な医療機関が本市内に集中していたため、県保健所と市保健所が患者の受入先を調整する必要があった。そこで、令和2年4月以降、県、市、東北大学病院、仙台医療センターが中心となり、仙台医療圏における患者の受入先の調整を行う仕組みを構築した。さらに、第3波での市中感染の広がりを受け、より緊密な連携が必要となったことから、令和2年12月には県庁内に県医療調整本部を設置し、県・市保健所が合同事務局となり、本部員を務める医師が輪番で登庁して調整を行う体制を整えた（市保健所職員を県庁に毎日派遣）。

県・市保健所は、仙台医療圏で発生届^{†15}が出された全患者について、県医療調整本部において本部員に諮り、調整のうえ療養方針を決定した。こうした仕組みや、病院長会議等を通じた入院対応医療機関や県との連携により、入院医療体制の構築・運用を円滑に行うことができた。

次の感染症危機においても、今回と同様、医療体制を協議するためには県及び仙台医療圏内の病院等との連携が不可欠であり、連携組織の設置が必要になると考えられる。そのため、平時より県感染症連携協議会等の場を通じて、入院対応を行う医療機関との連携を強化し、適切な入院医療体制を提供できるよう努めていく必要がある。

ウ 救急搬送体制の確保

流行初期の段階から、市保健所、消防局、医療機関、県医療調整本部等が必要な情報を共有しながら連携体制の強化を図り、新型コロナを原因とした救急逼迫を回避できるよう対策等を講じることで、適切な救急搬送体制の継続を確保することができた。

一方で、令和4年7月の第7波以降は、これまでにない規模で感染が拡大したため、医療機関の受入体制の逼迫に加え、救急要請が多発したことにより救急搬送困難事案が急増し、市内救急車の稼働率が著しく高い状況が続いたことから、次の感染症危機に向け、平時より県感染症連携協議会等の場を通じて、各関係機関との連携体制の強化に努め、円滑な救急搬送体制が構築できるよう努めていく必要がある。

エ 仙台市感染制御地域支援チームの設置・運営

流行初期において、市保健所と厚生労働省クラスター対策班とが連携してクラスター対策を行

ってきた中、本市では、さらなるクラスターの多発に備え、市行動計画に基づき、令和2年7月に感染症の専門家による「仙台市感染制御地域支援チーム」を発足させた。

当該チームは、東北大学、東北医科薬科大学、市医師会、感染症指定医療機関^{†19}、その他の感染症の専門家等で構成され、クラスター発生施設への感染制御の助言や指導を行ったほか、令和2年12月からは、週報及び月報を作成し、疫学及び予防についての情報発信を行った。

次の感染症危機においても、今回と同様、迅速に支援・指導を行うため、各関係機関と連携を図り、必要な体制を構築する必要がある。

オ 感染症対応下における通常医療の安定的な提供

安定的な初期救急医療の提供体制の確保に向け、仙台オープン病院における臨時外来の設置や、新型コロナウイルスの発生以降、その影響により患者数及び診療収益が大きく減少した休日夜間診療所への指定管理料の増額等を行った。

次の感染症危機においても、感染拡大の状況に応じて、医療機関に対する適切な支援策の検討を行う必要がある。

(2) 陽性者への対応

ア 入院等調整と患者移送

入院等調整については、前述のとおり、県医療調整本部において、市医師会、県、市が連携して行う体制がとられたことで、感染拡大により入院等を必要とする患者が増えた際も、適切に優先順位を判断し、入院等の調整を行うことができた。

一方で、入院等調整を円滑に行うにあたっては、医療機関からの発生届や、各保健所支所が行う積極的疫学調査等をもとに、限られた時間の中で、入院等を必要とする患者の情報を整理する必要があったが、感染拡大時には、これらの情報整理における業務のデジタル化や、業務にあたる人員の不足等が課題となった。次の感染症危機においては、業務の効率的、効果的実施のためのデジタル技術活用、医療職の派遣が可能な人材派遣会社の活用等、業務のアウトソーシングを含めた体制構築について、流行初期の段階から実現が図られるよう検討していく必要がある。

医療機関等への患者移送については、令和2年度前半までは、平時より本市が患者移送の委託契約を締結している民間救急事業者1社に移送手段が限られ、患者急増の際はタクシー事業者に個別に協力を求めているが、車両不足による患者の待機が多数発生した。このため、令和2年11月以降、他の民間事業者との委託契約により最大41台の移送車両を確保したほか、感染拡大のピーク時には公用車による移送も行ったことで、患者移送が停滞するような状況の発生を防ぐことができた。一方で、移送体制を拡充した後も、予算や借り上げた車両の保管場所の確保に苦慮したこと等が課題として挙げられる。

これらを踏まえ、次の感染症危機では、円滑な移送体制が構築できるよう、平時より医療機関等の受入体制と連動し、感染者数の急激な増加にも対応可能な移送体制について検討するとともに、民間事業者との連携の強化等を図る必要がある。

イ 宿泊療養施設の運営

令和2年4月に最初の宿泊療養施設が開設されて以降、県が管理運営を行っていたが、施設数の増加とともに、本市にも応援職員の派遣依頼があり、令和2年8月以降、本市からも職員を派遣して、連携して運営を行った。なお、令和3年10月からは、県が宿泊療養施設の管理運営を業務委託に切り替え、業務の効率化を図ったことで、施設への職員の派遣は終了した。

次の感染症危機に向けては、平時より県感染症連携協議会を通じ、役割分担等を調整・確認するとともに、企画・調整業務等、職員が直接行う必要のある業務に職員を充てるため、施設の管理運営体制を整理し、当初から業務委託による体制を構築する必要がある。



【写真：宿泊療養施設内に置かれた事務局と個人防護具脱衣所】

ウ 自宅療養者の健康観察及び生活支援

(ア) 自宅療養者の健康観察

新型コロナ陽性となり、自宅で療養する方については、療養中の健康観察を実施し、容態の急変等に備える必要があった。

流行初期から第4波までは、主に電話連絡により健康観察を行っていたが、令和3年7月の第5波以降、自宅療養者の増加に伴い、重症化リスクが低い方については、オンラインの活用や体調悪化時のみ各保健所支所が連絡を受ける体制とするなど、重症化リスクが高い方への重点化を行うとともに、人材派遣会社等を活用し、職員の業務負担の軽減に努めた。また、体調に不安がある方のうち希望者には、血液中の酸素濃度を測るパルスオキシメーターの貸出しを行い、体調悪化者の早期発見に努めた。

次の感染症危機では、早期に人材派遣会社等を活用した体制の構築に努めるとともに、自宅療養者の増加に応じた健康観察のあり方について、随時調整を行う必要がある。

(イ) 自宅療養者への生活必需品の支援

感染力が強く、長期の外出自粛が求められる新型コロナについては、同居者が一度に感染してしまう場合も多く、自宅療養者の中には、家庭に食料品・日用品などの生活必需品の備蓄がなく、買い出し等を頼める人も身近にいないため、生活に困る方がいたことから、自宅療養中の生活必需品の確保は重要な課題であった。

本市では、令和3年1月に、市内の自宅療養者を対象に、生活必需品の支援を開始

した。実施にあたっては、申込受付から発注までの業務は職員が行い、物品の調達から配送は業務委託により行ったが、感染が急拡大した時期には、申込数が物品の調達能力や配送能力を超過したため、受付から配送まで1週間ほどを要してしまう場合があった。

次の感染症危機においては、感染症の特性に応じ、業務量が想定を超えて拡大していくことを見越した、余裕のある業務体制（物品の調達や配送のキャパシティが大きい事業者等を選定する等）を確立することや、受付から配達までをパッケージとして業務委託とすることなど、急速な感染拡大に対応できる仕組みについても検討する必要がある。

また、万が一の時の備えとして、普段から家庭で生活必需品を備蓄する市民意識を醸成し、



【写真：自宅療養者へ送付した生活必需品】

真に支援を必要とする人に適時適切に手を差し伸べていく環境を整えることで、感染症危機をはじめ、あらゆる危機への対応力を高めていく必要がある。

(ウ) 仙台市健康フォローアップセンター

第6波での自宅療養者の増加に伴い、令和4年1月に「仙台市新型コロナ自宅療養患者向け夜間相談ダイヤル」を開設し、自宅療養者のフォローアップ体制を強化した。

第7波では感染者が急増し、発熱外来^{†3}等の医療機関を受診し難い状況が発生したため、令和4年8月に、県市合同で「検査キット配送・陽性者登録センター」（後に陽性者サポートセンターへと改称）を設置し、共同運営を開始した。併せて、市保健所では、検査キット等で陽性となり自宅で療養する患者からの健康相談等に対応する「仙台市健康フォローアップセンター」を設置し、運営を開始した。運営にあたっては、業務委託を活用し、自宅療養者からの一般的な問合せ、健康相談を受けるほか、必要に応じオンライン診療等につなげるなどの体制を構築することができた。

感染症患者の健康相談については、一般的な問合せへの対応と、医療の専門的見地からのアドバイスや判断等が必要となる場合と双方があるため、次の感染症危機において、健康相談に係るコールセンターを設置する必要がある際は、一般的な相談と専門的な相談の双方に対応できる体制構築を早期に行う必要がある。

エ 療養解除後の相談（後遺症等）ダイヤル

新型コロナの罹患後症状（いわゆる「後遺症」）がある方からの相談対応は、市保健所の各窓口や市健康フォローアップセンターで対応していたが、後遺症等に対する不安の高まりを受け、令和5年2月に「療養解除後の相談（後遺症等）ダイヤル」を開設し、健康相談対応や、罹患後症状に関して診療可能な医療機関の情報を紹介する体制を構築した。

次の感染症危機では、その感染症の特性を踏まえ、時機を見てこれまでの経験から得られたノウハウを活かしながら体制を構築する必要がある。

4 情報提供・共有

(1) 情報発信

ア 感染状況等に係る情報発信

感染状況等に係る情報発信については、令和2年2月29日に市内1例目の陽性者を確認して以降、日々の新規陽性者等に係る記者発表や、同年3月9日に市ホームページへ特設ページの開設、同年4月上旬からは市政記者クラブ加盟各社の記者を対象に実施する市長記者会見や、担当部署による会見をYouTubeでライブ配信するなど、市民への迅速な情報提供を行った。

また、市政だよりや動画、Twitter、LINE、Facebook、新聞広告、ラジオなど、さまざまな媒体を活用して広報を実施し、市内の感染状況の提供や基本的な感染対策の徹底等と呼びかけたほか、令和2年12月からは、仙台市感染制御地域支援チームと共同で実施した、直近の感染状況や感染予防のポイントの情報提供を行う週報及び月報の公表開始、令和3年6月からの市政記者クラブ加盟各社向け「新型コロナウイルス感染症定例報告会」の開催等、情報発信の強化を図った。

なお、市長記者会見や市長動画メッセージ等では、令和2年4月に手話通訳を導入し、聴覚障害者への情報発信に努めた。

その他、市役所、区役所庁舎における吊看板や懸垂幕、各施設や市バス・地下鉄等での啓発ポスターの掲出や放送による感染対策への協力の呼びかけ等、様々な手段で情報発信を行った。



【写真：市長動画メッセージ】



【写真：市役所本庁舎の吊看板】

また、具体的な感染対策の呼びかけにあたっては、国が発信した「新しい生活様式^{†6}」の実践例を、市民にとって身近なものとしていくため、藩祖伊達政宗公の名前を頭文字にあいうえお作文にした「せんだい生活スタイル」を令和2年7月に作成し、ポスターや動画により、市民にわかりやすい広報を行った。

感染症に関する情報は、市民の生命や安全・安心に関わるため、多くの情報を適時適切に市民へ広報する必要があったが、感染者増加に伴い求められる情報も変遷していったことから、前述の「新型コロナウイルス感染症定例報告会」で状況に応じた説明を行った。

また、日々の新規感染者等に係る記者発表等においては、記者発表資料の簡略化を行うなど、発信する情報の内容や方法についても、随時見直しを行った。

感染状況等に関する正確な情報の発信は、市民一人ひとりに、感染を拡大させないための適切な行動等をとっていただくために重要なものであり、これら様々な手段を用いた情報発信は、あらゆる世代の市民等に情報を伝える上で、有効に機能したものと考える。

なお、広報については、感染予防や、市民・事業者への支援制度、ワクチン接種に関することなど、様々な情報を、必要な方へ、適時適切に発信する必要があり、休日も含めた対応を要したため、職員の負担が大きかった。今後、次の感染症危機に向け、緊急時の情報発信に関する適切な役割分担と全庁的な実施・協力体制の構築について検討する必要がある。

イ 町内会及び市民活動団体等への情報提供

コロナ禍においては、感染拡大防止のため、これまでどおりの町内会活動の実施が困難となるなど、市民活動に大きな支障をきたすことが懸念されたことから、市民活動の推進の一助となる対応について、国や他都市の対応も参考に検討し、適宜情報発信を行った。

町内会に対しては、令和2年3月から本市の事業・施設等の取り扱いガイドライン^{†7}の送付を開始したほか、同年10月には、新型コロナの拡大防止と地域活動の両立を図るための基本的な考え方及び活動の取組み例を紹介した「新しい生活様式に基づく地域活動の手引き」を作成し、市ホームページにて公開した。

また、市民活動団体等に対しては、接触機会の低減を図りつ



【図：せんだい生活スタイル (仙台弁こけしコラボ版)】



【図：新しい生活様式に基づく 地域活動の手引き (表紙)】

つ活動を行う手法のひとつとして、NPO 法人の総会におけるウェブ会議の活用等を市ホームページで周知したほか、仙台市市民活動サポートセンターにおいて、市民活動団体の事務のオンライン化に関する講座を行うなどの取組みを行った。

今後も平常時の団体事務の効率化に向けた支援を通して、次の感染症危機をはじめとした危機発生時の対応力向上に繋げていく必要がある。

ウ 外国人住民等に向けた情報提供

外国人住民等に対する感染対策等の情報提供は、流行初期から仙台観光国際協会と連携し、外国人住民等の一元的相談窓口である仙台多文化共生センターのホームページや SNS、メールマガジン等において行ったほか、市ホームページにおいても新型コロナに感染した際の問合せ先の多言語化を行った。

また、令和 4 年 12 月には、自宅療養者向けに多言語対応のチャットボットサービスを開設した。

これらの対応は、概ね適時適切に行わ

れたものとするが、多言語による情報発信の必要性への認識は担当課によってばらつきがあるため、次の感染症危機はもとより、平時における多言語での情報発信の必要性について、機会を捉え職員への意識啓発を行っていく必要がある。また、多言語での情報発信にあたっては、翻訳作業が必要なため、日本語の情報発信からタイムラグが生じることから、迅速な情報提供に向け、翻訳支援ツールの活用などによる作業の効率化の検討を行う必要がある。

エ 支援制度一覧の作成・発行

新型コロナは、社会全体に大きな影響を与えたことから、国、県、市等は、様々な支援を実施した。支援を必要とする市民に、適切にこれらの支援情報を伝えるため、令和 2 年 7 月から、国、県、市等の支援制度をまとめた「支援制度一覧」を作成し、本市ホームページへの掲載や窓口での配布を行った。

支援制度一覧には、新型コロナを契機に創設された制度だけでなく、新型コロナにより影響を受けた市民が利用できる既存の制度も掲載しており、利用を希望する市民の利便性の向上に有効だった。

次の感染症危機に向けては、より早い段階から支援制度一覧を作成できるよう、提供すべき支援情報の整理を行う必要がある。

(2) 感染拡大防止に向けた市民等への要請・啓発

新型コロナの感染拡大防止に向け、県、市、県・市医師会等の関係機関が連携し、基本的な感染対策の徹底や、接触機会の低減等の要請・啓発を行った。

県内で感染が拡大傾向にあった令和 2 年 4 月 3 日には、進学や就職に伴う移動等による更なる感染拡大が危惧されたため、市長、知事、県・市医師会長が共同で、3 密^{†20}の回避や、首都圏等の感染拡大地域への外出を控えるよう、緊急メッセージを発した。

以降、感染が拡大し始めた際や、時短・休業要請が行われた際等に、県、市、県・市医師会等が連携し、感染対策の徹底等と呼びかけたほか、必要に応じて、東北 6 県や新潟県、新潟市と共同で、県境をまたぐ移動の自粛等と呼びかけるなど、広域での連携も実施した。

なお、本市においては、これらの要請・啓発に併せて、市有施設の利用停止（緊急事態措置期間中）や施設内の一部の使用停止等の措置を講じるとともに、県と連携して、繁華街での街頭啓発活

Information on Novel Coronavirus Disease (COVID-19) To Facility Users (Request)

1. Please take infection control measures; wear a mask, cover your mouth or nose with tissues, a handkerchief or sleeves when coughing or sneezing, and wash your hands frequently. Using alcohol-based hand sanitizer is also effective.
2. If any of the following apply to you, please consult your primary care doctor or call the "Medical Consultation Center (Call Center)" for COVID-19.

TEL: [REDACTED] (24 hours 7 days a week)

Multilingual support by three-way calling is available for foreign nationals.

The available hours for multilingual support are as follows.

・ English, Chinese, Korean, Spanish, Portuguese ⇒ 24 hours

・ Thai, Nepali, Vietnamese, Russian, Tagalog, Indonesian, Hindi ⇒ Weekdays 8:30 a.m. - 6 p.m.

☆ You have serious symptoms such as difficulty breathing, feel lethargic, or have a high fever.

☆ You are at higher risk for severe illness from COVID-19 (※) and have relatively mild flu-like symptoms such as a fever or cough.

※ Senior citizens, persons with primary illnesses including diabetes, congestive heart failure, respiratory diseases (ex. COPD), persons undergoing dialysis, or persons using immunosuppressants or anti-cancer agents

☆ You do not fall under the above, but do have persistent mild flu-like symptoms such as a fever or cough.

☆ For expectant mothers with mild flu-like symptoms such as a fever or cough, please consult your primary care doctor or call the "Medical Consultation Center (Call Center)" earlier just to make sure.

Facility Director

【図：英語に翻訳した掲示物の例】

動を実施した。また、町内会や市民活動団体に対する周知を行うなど、個別の対応も行った。

実際に、時短・休業要請が行われた期間は、市中心部の人流は大きく減少しており、要請により、多くの市民等に適切に行動していただけたものとする。

しかし、外出の自粛や営業時間短縮の協力等の接触機会の低減に向けた対策は、社会活動の低下による経済環境の悪化を招いた側面もあったことから、事業者等に対して地域産業協力金を始めとする各種の緊急経済対策を実施したほか、町内会等に対しては、改めて感染対策に配慮した適切な活動と呼びかける等の対応を行った。

次の感染症危機においては、今回同様、県や県・市医師会等の関係機関と連携し、感染対策と社会経済活動とのバランスを意識した適切な行動を、市民等へ分かりやすく呼びかける必要がある。併せて、感染症の特性や社会状況に応じて、影響が大きな市民、事業者に対する支援等についても、検討していく必要がある。

5 予防・まん延防止

(1) 感染拡大防止

ア 本市の事業・施設等の取り扱いガイドラインの作成

市行動計画においては、新型インフルエンザ等の発生時に、感染対策について本市の統一的な基準を示すことで、各局区等が事業や施設における感染防止や事業実施の可否等について適切な判断ができるよう、本市の事業・施設等の取り扱いガイドラインを作成することとしている。

今回の新型コロナ対応においても、令和2年2月に国が「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」を決定し、国の感染症対策の考え方等が示されたことから、同月、本市においても当該ガイドラインを作成した。その後も、当該ガイドラインは、令和2年3月に決定された国の基本的対処方針の変更が生じた際等、状況の変化に応じて随時見直しを行い、令和5年5月8日の新型コロナの感染症法の位置付けの変更までに、38回改訂した。

各局区等においては、当該ガイドラインに基づき、感染対策を実施し、所管事業の実施等に当たっても、関係機関、市民等と協議しながら対応したところであり、本市の感染症の拡大防止や、適切な事業の実施に寄与したものと考えられる。

一方で、当該ガイドラインは国や県の要請内容の変更に応じて速やかな作成・周知が必要であり、改訂すべき内容の精査等について、短時間で対応する必要があった。

こうした今回の経験を踏まえて、必要項目等を盛り込んだ雛形を予め作成しておくなど、平時から次の感染症危機に向けた備えを検討する必要がある。

イ クラスタ対策・対応

新型コロナ対応においては、飲食店や福祉施設等での感染拡大を防ぐことが重要とされたため、各保健所支所が中心となり、クラスター発生の有無に関わらず、陽性者が滞在した施設に対し、積極的疫学調査として感染状況の把握や助言・支援などを行ったほか、クラスター発生施設に対しては、より重点的に、換気や消毒等のほか、各施設の特性に応じた内容についての助言・支援などを行った。

施設の集団発生件数が増加する中、令和2年7月に発足した仙台市感染制御地域支援チームや、令和3年3月から派遣されたDMAT^{†9}、宮城DMATに施設指導を依頼することで、各施



【写真:仙台市感染制御地域支援チームの活動】

設の特性に応じた効果的な指導・助言を継続することができた。クラスターとして認定されることで、当該事業者が改めて感染対策の重要性を認識するという効果もあり、対策強化を促すことができたという点でもメリットがあったと考えられる。

一方で、施設に対する積極的疫学調査の実施やクラスター発生施設の公表は、発生初期には感染拡大防止につながったと考えられるが、第2波以降は感染者数の急増により、感染拡大防止の効果は限定的だった。また、クラスター発生施設を公表するための施設への聞き取りや資料作成の負担も大きく、令和4年1月からの第6波以降、施設調査の重点化を行うなど、保健所の負担軽減に努めたが、感染が拡大している状況におけるクラスター対策・対応のあり方については課題があった。

なお、本市においては、クラスター対策の一環として、令和2年10月から、市保健所が行う積極的疫学調査と施設名の公表等に協力いただくとともに、専門家の指導のもと感染対策等を講じた事業者に対して支援を行う「仙台市感染拡大防止協力事業者特別支援金」と、業界団体等が定める感染対策に率先して取り組む事業者に対して奨励金を支給する「仙台市感染防止対策奨励金」の申請受付を開始した。これらの施策は、新型コロナウイルスの拡大防止を図りながら社会経済活動を維持するうえで、有効であったと考えられる。

次の感染症危機に備え、国、県等とも協議し、感染拡大状況に応じたクラスター対策・対応の検討を行うとともに、感染症の特性に応じ、感染拡大の防止と社会経済活動の維持を両立させるための支援についても検討する必要がある。

また、今回の新型コロナ対応では、高齢者施設や障害者施設、事業者等への助言・指導を実施したが、その際に施設や事業者における感染対策に係るマニュアルの整備や職員の意識・理解が不十分と感じられる場面もあった。

今後、次の感染症危機に備え、クラスター対策・対応に関連する施設や事業者、関係団体及びその施設所管者と平時より連携体制を強化するとともに、適切な感染対策や衛生管理等について周知するなど、施設や事業者の感染対策に係る意識の醸成・理解の促進に努める必要がある。

(2) 各種施設における感染対策

ア 市立学校の対応

(ア) 市立学校の対応

令和2年3月から5月まで実施した市立学校の臨時休業については、国の要請及び本市の感染状況を踏まえ、児童生徒を中心とした感染対策として実施したものである。本対策により、学校での感染拡大やクラスターの発生を抑制できたものとする。一方、感染状況が日々変化する中で臨時休業の再延長等をぎりぎりの状況の中で判断せざるを得なかったため、学校の対応が間に合わなかったり、保護者への十分な周知ができなかったりするなど、混乱を招いた。

次の感染症危機に向けては、より早い段階から学校の対応を判断できるよう、感染症危機時のマニュアルを整備するとともに、保護者等へ迅速かつ確実に周知できるよう、連絡手段の充実等を図る必要がある。

また、臨時休業時における学びの機会を確保するため、ICTを活用した学習支援として、児童生徒1人1台端末やネットワークの整備を急速に進め、令和3年度からは、遠隔学習も含めた端末を活用した授業が実施できる環境を整備することができた。各市立学校において、自宅への端末持ち帰りや端末による家庭学習への取組みを進めたことで、新型コロナによる学級閉鎖や臨時休校中も児童生徒への遠隔学習による学習機会の確保を行うことができた。

次の感染症危機に向けては、学校教育への影響が避けられない状況にあっても、児童生徒が学びを継続できるよう、家庭学習やオンライン授業等への端末活用を進めていく。

市立学校における感染対策については、衛生管理マニュアルの変更や感染状況に合わせて、

適宜取扱いを変更し、感染状況に応じた対策を行った。また、校内で感染者が発生した際は、当初は臨時休校とする措置を講じたが、感染状況を見ながら、休校期間を段階的に短縮し、令和4年1月以降は学級閉鎖・学年閉鎖での対応も可能としたことで、感染拡大を防ぎながら学校教育活動を継続することができた。

部活動等における対応については、活動制限等により、感染拡大や学校でのクラスター発生を抑制できた。ただし、長期の学校休業による部活動休止や、その後の大会・コンクール等の中止は、児童生徒の心身の成長に影響があったと考えられることから、次の感染症危機に向け、感染対策との両立を図る対策について検討する必要がある。



【写真：校舎入り口の手指消毒用アルコール】



【写真：ソーシャルディスタンス誘導表示】

(イ) 教育委員会事務局の対応

教育委員会事務局においては、学校職員について、感染が疑われる症状がある場合の服務上の取扱いや、職員の健康管理及び職場環境管理における留意事項を整理し、各学校へ通知したほか、ワクチン接種に係る情報提供や、民間事業者における職域接種や大学拠点接種に学校職員を加えるなどの接種しやすい環境づくりに努めた。

学校職員の感染が確認された場合、校内における濃厚接触者の速やかな特定のため、検査結果が判明する前から症状の有無や勤務状況等の聞き取りを行い、可能な限り臨時休校の回避に努めたほか、多数の職員が感染した場合は事務局から職員を派遣するなど、学校への人的支援も行った。

これらの取組みは、職員本人の感染予防、学校内での感染拡大防止及び学校の運営継続において一定の効果があったものとする。

一方で、職員の感染が確認された場合も学校運営を継続するため、事務局職員と学校職員双方に、通常時よりも負担がかかったことから、様々な面において負担を軽減する方法を検討する必要があった。また、新型コロナ対応の中核を担った部署においては、通常業務に加えて新型コロナ対応の業務が純増し、職員の負担が増加したことから、次の感染症危機においては、局全体で対応する体制をとる必要がある。

イ 児童福祉施設等の対応

(ア) 子育てふれあいプラザ（のびすく）

令和2年3月から5月までの臨時休館の実施や、開館時の利用時間及び利用人数の制限、予約制の導入等を行うことで、感染拡大防止を図った。相談事業では、従来の対面・電話での相談に加え、令和3年4月からオンラインによる相談も開始し、相談機会の確保に努めた。

その一方、予約の受付方法が電話だったため、電話がつながらないことへの利用者の不満や対応する職員の業務負担増加等の問題があった。

次の感染症危機に際しては、受付体制の改善を図る必要がある。

(イ) 児童養護施設等

児童が入所する施設等であるため、施設の休止は行わなかった。

施設における感染対策については、児童は、少人数に分かれて食事を取り、感染した場合は、隔離スペースにて他児童との接触を避けつつ、特定の職員が対応にあたった。また、施設に対する支援として、マスク等の衛生消耗品、抗原定性検査キット^{†10}の配布等を行ったほか、申請のあった施設には国の補助金を交付した。

次の感染症危機に向けては、今回の対応を踏まえ、入所施設としての性格を考慮した感染対策について検討し、施設の機能維持を図る必要がある。

(ウ) 児童館・児童クラブ

令和2年3月から5月の市内小中学校等の臨時休業時において、児童クラブ登録児童のうち自宅で過ごすことのできない児童の受皿としての役目を果たすことができた。

その一方、施設内の感染拡大防止の観点から児童クラブ以外の児童館事業を休止せざるを得ず、地域の乳幼児親子や子どもたちの居場所としての機能の確保が難しくなったり、地域との交流活動にも制約が生じたりした。

次の感染症危機に際しては、児童館・児童クラブの機能確保と、基本的な感染対策の徹底の両立を図る必要がある。



【図：児童館の掲示物の例】

(エ) 保育所等

保護者が働いており、家に1人であることができない年齢の子どもが利用する施設であることから、各施設の感染状況の詳細な把握に努めながら、必要に応じて適切に休園措置を実施することで社会的機能維持と保育所の感染防止の両立を図り、保育事業の継続に努めた。

また、感染対策については、エッセンシャルワーカー向けのワクチンの優先接種やマスク等の衛生消耗品、抗原定性検査キットの配布等により施設内での感染防止に努めたほか、各施設においては、基本的な感染対策に加え、施設内の消毒やおもちゃ等の物品の消毒等の取組みを実施するなど対策を徹底した。

一方で、施設内で感染者が発生した場合の担当部署との連絡・調整業務や、日々の感染対策は施設職員の大きな負担となった。

これらの課題を踏まえ、次の感染症危機に向けては、安定的に保育サービスを提供できる体制を維持するため、感染拡大時における施設運営や施設と担当部署との情報共有のあり方等について、各施設に過度な負担が生じないような効果的な運用方法を検討する必要がある。

ウ 障害者施設・高齢者施設等の対応

障害者施設・高齢者施設等に対しては、令和2年2月から、マスク、消毒用アルコール、使い捨て手袋、アイソレーションガウン等を随時各施設へ配布し、感染対策物資の支援を行うとともに、市内の施設で新型コロナが発生した場合、都度陽性者報告を受けることで各施設の運営状況や物資の不足の把握を行った。

また、国の基本的対処方針に基づき、令和3年4月から施設従事者を対象とした抗原定量検査の定期的実施（同7月に抗原定性検査に変更）や、陽性者が多数発生した入所系施設を中心に抗原定性検査キットの追加配布を適宜実施した。加えて、感染対策に関する情報の周知として、関係機関から依頼のあった新型コロナ対策やワクチン接種に関する情報について、市ホームページやメール配信にて周知を行った。

これらの取組みのほか、各施設等の性質に応じて、以下のような取組みを行うことで、施設

や事業所等における感染拡大防止を図った。

また、感染者の発生や、感染拡大防止のための休業等、サービスの実施が困難な状況となった場合には、代替サービスを行う場合の経費や、感染対策をとるために必要な費用等の助成を行った。

次の感染症危機においても、利用者に対して必要なサービスを安定的・継続的に提供するため、感染症対策物資の事前確保や平時からの感染拡大防止に向けた施設への支援などを検討する必要がある。

(ア) 研修等の実施

障害者施設等に向けて新型コロナの陽性者やクラスターが発生した際の対応に係る研修等を行い、施設・事業所内での感染拡大を防止するための知識や手法を学ぶ機会を設けた。更に、令和4年度より県との共同実施により「新型コロナウイルス感染症防止対策相談窓口（障害福祉施設）」を開設、施設からの相談を受け付けるなど、適切な感染対策によりコロナ禍においても継続したサービスの提供を支援した。また、介護保険サービス事業所等に対しても、令和2年9月に「介護保険施設等感染拡大防止対策研修会」を複数回開催した。

(イ) DMAT の派遣等

第4波における本市の突出した感染状況を受け、令和3年4月には臨時的に国からDMATが派遣され、高齢者施設をはじめとした入所系施設等における感染制御や業務継続支援にあたった（同年5月以降は県内医療機関から宮城DMATが派遣）。入所系施設等へのDMATの派遣により、感染拡大防止のみならず、感染への強い不安を感じていた施設職員の心理的なケアも行うことができた。

エ 市民利用施設等の対応

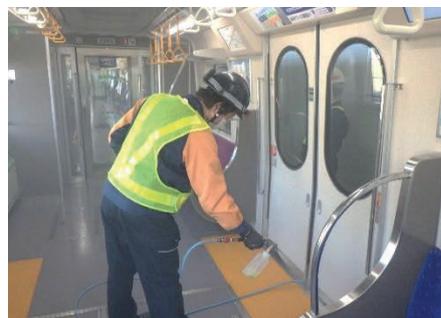
市民利用施設等においては、令和2年2月に作成した本市の事業・施設等の取り扱いガイドラインに基づき、基本的な感染対策として、設備の消毒、手指消毒用アルコールや飛沫防止資器材の設置、利用者へのマスク着用の要請やこまめな換気等の対策を取ったほか、各施設の状況に応じ、感染拡大時期の市民利用施設の休館、一部スペースの使用停止等も行った。

併せて、施設使用料が必要な施設については、全市で統一の対応として、新型コロナを理由とする予約の取消しについては、既納の利用料の返金を行った。

また、個別の対応として、バス・地下鉄について、車両、駅舎内の手すり・改札部等への抗ウイルス加工やバス運転席へ飛沫防止スクリーンを設置したほか、桜が植樹された大規模な公園においては、花見の時期に、花見の実施を統括する団体と協議し、感染状況に応じ、飲食を伴う花見の開催を中止するなどの対応をとった。

市博物館や市科学館等の施設においては、休館や利用者の減少などに対応し、インターネットでの企画事業を実施するなど、新たな取組みも行っており、新型コロナの感染拡大防止のみならず、休館等により施設が利用できない中でも、可能な限り、市民サービス提供を行うことができた。

しかしながら、国の基本的対処方針等の改訂の都度、当該ガイドラインについても改訂が必要となり、その結果、短期間で多数の改訂が行われ、各担当部署では、その都度、各施設や指定管理者等への伝達を行う必要が生じ、対応に苦慮した。また、施設の運営形態等により、休館・休止措置の判断が異なる施設も存在した。



【写真：地下鉄での抗ウイルス加工処理の様子】

使用料の返金についても、感染状況等に応じ、小刻みに期間を延長したため、各施設においては、その都度、利用者への連絡が必要となるなどの作業に追われた。

次の感染症危機に向けては、手指消毒用アルコール等の衛生用品の迅速な調達・適正管理や、各施設における効率的な感染対策の実施、本市の方針を迅速かつ効率的に各施設へ伝達する体制構築について、検討していく必要がある。

オ 仙台市庁舎における感染対策

市庁舎、区役所等の施設においては、本市の事業・施設等の取り扱いガイドラインに基づき、職員、来庁者等の感染防止や本市の業務継続性の確保を図るため、流行初期から設備の消毒・除菌、手指消毒用アルコールや飛沫防止資器材の設置等、各施設管理者を中心に、迅速に様々な対策を講じた。また、職員に感染者が確認された場合には、市保健所の指導の下、執務室等の消毒作業も実施した。

このほか、出入口へのサーマルカメラの設置等、新型コロナウイルスに対応した新たな感染対策について、積極的に導入を行った。

課題としては、新型コロナへの対応が始まった当初は、各施設、各課公所等において、可能な対策を順次実施していったことから、施設等によって対策の実施時期、内容が異なり、市民から指摘を受けることがあった。

次の感染症危機に向けて、感染対策物品の設置方法等を、より具体的に整理しておく必要があるほか、調達にあたっては、有効な対策に関する情報の収集、その中から実施可能な対策の判断を行ったうえで、物品の調達を行う必要がある。

また、本市のDXを推進していく中で、手続きの電子化やオンライン会議、テレワークの活用等、デジタル技術を活用した業務・働き方の変革により、次の感染症危機の発生時に、接触機会の低減を図りつつ市役所機能を維持していくことができると考えられる。今後も、デジタル技術の活用による柔軟な業務対応を可能とする体制整備を、積極的に進める必要がある。

カ 避難施設等における感染対策

多くの市民が集まる避難所は、感染拡大のきっかけとなりやすいことから、流行初期から、マスク、手指消毒用アルコール、塩素系漂白剤及び非接触型体温計等の衛生用品等を、各避難所及び避難所担当課に配備した。

また、避難所運営に関する国の通知や留意事項を、随時、避難所担当課あてに発出したが、全体像が把握しづらいなどの意見が寄せられたため、各避難所で事前検討が必要な事項や避難所開設・受入時に必要な対策等を整理した「仙台市避難所運営マニュアル（別冊）新型コロナウイルス対策追加事項（令和2年6月暫定版）」を作成し、避難所運営における一定の基準を示すとともに、令和3年5月に市地域防災計画を改正し、避難所運営体制の整備等、新型コロナ等の感染対策として実施している事項を追記した。これにより、避難所における感染対策について、関係団体と共有することができ、地域の実情に応じた「地域版避難所運営マニュアル」に基本的な感染対策を反映することができた。

次の感染症危機に向けては、それぞれの避難所のマニュアルに反映した感染対策の内容について、実際の避難所運営や訓練のなかで得られた結果を検証し、見直しを行うことで、さらに実効性を高めていく必要がある。



【写真：飛沫感染防止のため区役所窓口を設置したパーティション】

(3) 市職員の感染者発生時の対応

職員の健康管理、感染した職員又は感染が疑われる職員が発生した場合の対応について、流行初期から、主に以下の取組みを行った。

- ・ 基本的な感染対策の励行や職員の健康状態の把握など、健康管理の徹底
- ・ 感染又は感染疑いの職員が生じた場合の関係部局への報告・情報共有
- ・ 職員が感染した場合や濃厚接触者となった場合のサービス上の取扱いの整理
- ・ 職員が感染した場合の公表、庁舎の消毒

これらの取組みにより、職場における感染拡大を最小限にとどめ、業務継続が困難になる状況の発生を防止することができた。前例のない感染症であり、当初は庁内の報告体制や庁舎消毒の方法などが十分に確立されていない中で対応する局面もあったことから、次の感染症危機に向けては、今回蓄積されたノウハウを確実に継承していく必要がある。

(4) ワクチン接種に係る対応

新型コロナに係るワクチン接種については、令和2年12月に施行された改正予防接種法及び国の方針（接種対象者の要件やワクチンの種類など）に基づき、個別接種や集団接種、大規模接種など様々な接種体制により実施した。

接種体制の構築にあたっては、市民が接種を受けやすい体制・環境づくり、集団接種にかかる医療従事者等の確保などについて市医師会と協議を行うとともに、市医師会を通じて医療機関に個別接種の実施について協力を依頼するなど、市医師会の協力を得ながら対応した。令和3年6月からの集団接種の実施にあたっては、市医師会とともに、市歯科医師会と市薬剤師会の協力も得て、医療従事者の派遣を受けた。

加えて、希望者への接種を早期に完了するため、令和3年5月には県や東北大学と協力のうえ大規模接種会場を設置し、接種の加速化を図った。

これらの取組みにより、本市では、かかりつけ医等の身近な医療機関で接種できる体制（個別接種）を整えるとともに、集団接種においては地域の市民センター等を会場に土日に接種機会を設けたり、市中心部の会場では平日夜間帯に接種機会を提供したりするなど、市民の多様なニーズに応えられる接種体制を構築することができた。

また、接種券の発行や個別医療機関へのワクチン配送、集団接種会場の運営など様々な業務を民間事業者へ委託して実施した。民間事業者の人材やノウハウを活用することにより、個別医療機関への確実なワクチン配送や集団接種会場における安定した運営を行うことができた。

こうした医療機関等との連携や民間事業者の活用により、多くの接種希望者へ円滑な接種を実施することができ、新型コロナによる死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナのまん延の防止を図ることができた。

一方で、本市の組織体制や集団接種会場の確保、接種開始当初のワクチン供給や国の方針決定等、以下のように様々な課題があったことから、次の感染症危機に向け、対応していく必要がある。

- ・ 令和2年9月以降、ワクチン接種準備のため職員を市保健所に配置したが、ワクチン接種に向けた国の具体的方針が決まっておらず、準備作業に着手できない状況であった。
- ・ 令和2年秋から冬にかけて、準備作業を本格的に進めていくべき状況となったが、市保健所は新型コロナ対応で繁忙を極めており、組織的対応ができる状況ではなかった。
- ・ 国から具体的な接種体制等が示されてから、令和3年1月の新組織（健康福祉局新型コロナウイルスワクチン接種推進室）設置まで1か月の期間を要したほか、予防接種など保健衛生・医療分野の知識を有する専門職員が配置されず、集団接種会場の体制構築等、接種開始までの準備に支障が生じた。次の感染症危機においては、感染症部門とは別に、ワクチン接種体制構築を担う専門部署を速やかに設置できるよう、柔軟な組織体制を検討していくとともに、新組織の設置前から検討に関わる職員を多く配置し、予め庁内調整を進め、それらの職員を配置す

る新組織を速やかに設置する必要がある。また、医師・保健師等の専門職員を配置する必要がある。

- ・ 集団接種会場については、市民センター以外の市有施設や民間施設で適切な会場を見つけることが難しいなか、利便性向上のため、できる限り接種会場を増やしつつ、同時に運営の効率化も図らなければならない難しさがあつた。次の感染症危機における集団接種会場の設置にあたっては、会場の規模や地域性等も考慮しつつ検討する必要がある。
- ・ 接種開始当初、国からのワクチン供給が十分でなかったため、県によるワクチン配分において、他市町村への供給の兼ね合いもあり、本市が希望した量のワクチンが供給されなかった。今後、次の感染症危機に備え、国に対し、接種開始当初にワクチンの安定的な供給体制を確立するよう働きかけを行っていく必要がある。
- ・ 国の方針決定が遅いため、接種開始までの期間が短い中で関係機関との調整や接種体制の検討をせざるを得ないこともあつた。国に対し、自治体の準備期間を考慮し、実施時期、接種回数、種類等の具体的な方針について早期に提示するよう働きかけを行う必要がある。

また、ワクチンの接種後に副反応が疑われる症状を呈しているとして、医療機関から国に報告された事案があり、その中には重篤な事例や死亡例の報告もあつた。副反応のリスクに係る周知や健康被害救済制度の審査等については、以下のような課題があり、次の感染症危機に向け、対応していく必要がある。

- ・ ワクチンの安全性についての不安等から、市民の中には接種をためらう方もおり、また接種にあたって感染予防の効果と副反応のリスクを考慮したうえで、接種を判断するため、副反応のリスクについてより詳細な情報を周知すべきとの声もあつた。これまで国に対し、ワクチンの特性や安全性、副反応に関する情報について、十分に周知するよう働きかけを行うとともに、本市でも、市ホームページやチラシ等での情報提供に努めてきた。次の感染症危機においても、市民が接種にあたって正しい情報により、適切に判断できるよう、正確かつ適切な情報提供に努めていく必要がある。
- ・ ワクチン接種により健康被害が生じた際の健康被害救済制度の申請について、国へ進達してから、国の審査結果を受理するまでに、1年以上の時間を要する案件もあつた。健康被害を受けた方を迅速に救済するという制度の趣旨を踏まえ、次の感染症危機においては、接種開始当初から速やかに審査を行える体制を確保するよう、国に対し働きかけを行っていく必要がある。



【写真：集団接種会場】



【写真：接種室】

(5) 大規模イベントに係る対応

多くの人で賑わうイベントの開催について、令和2年度は感染拡大防止のため、ほとんどのイベントが中止を余儀なくされたが、令和3年度以降は感染対策と社会経済活動の両立が意識されるようになった。国の指針や各種ガイドラインが変化する中、イベントの規模縮小開催やオンライン配信の活用など、「新しい生活様式」を前提とした新たなイベントの開催方法により、地域の賑わい創

出やイベント再開への気運の醸成を図った。

次の感染症危機においても、主催者等が、イベントの実施又は中止を適切に判断できるよう、また、実施する場合には、適切な感染対策を行ったうえで開催できるよう、感染対策に関する情報等の提供や支援を行う必要がある。

ア 大型観光イベントへの対応

仙台・青葉まつりや仙台七夕まつり等の大型観光イベントについては、各イベントへの本市の関わりに合わせ、新型コロナの感染状況や拡大防止に関する情報を主催者へ提供するなどし、開催可否の判断や感染拡大防止の取組みが適切に行われるよう努めた。また、大型観光イベントの事務局維持やイベント開催時の感染対策に要する費用に対して、補助金を交付するなど経済面での支援策を講じた。

イ 大型スポーツイベント等への対応

大型スポーツイベントは、実行委員形式や主催が本市でないものもあり、感染対策の実施方法について関係機関と認識を共有しながらイベントを実施した。

(ア) 東京オリンピック・パラリンピック

令和3年7・8月に実施したホストタウンの事前キャンプ受入対応では、万全な感染対策を行ったうえで選手団と市民との交流事業を実施することができた。



【写真：黙食するイタリア選手団】

(イ) 大型スポーツイベント

仙台国際ハーフマラソン大会等のスポーツイベントについては、開催年及び各大会の状況に応じ、開催中止や規模縮小などで対応した。また、開催の際は、応援・声出しの自粛等により、感染リスクの低減に努めたことで、感染者を出すことなく安全に開催することができた。

ウ 文化イベントへの対応

市内の大型イベントが相次いで延期・中止となり、民間主催の文化イベントも新しい生活様式の制約下で再開の道筋が十分に見えない中、令和2年度には、仙台クラシックフェスティバル等の音楽イベントにおいて、広く市民に音楽を届けられる方法を模索し、代替事業等を開催することで、「楽都仙台」の音楽文化の灯を絶やさぬよう努めた。また、この取組みにより、コロナ禍における文化イベント再開の機運の醸成に寄与することができた。



【写真：ソーシャルディスタンス確保に配慮して開催された仙台七夕まつり】



【写真：マスクを着用してスタート位置へ移動する仙台国際ハーフマラソン出場者】

エ 区民まつりへの対応

令和2年度は感染拡大防止のため、全区の区民まつりが中止を余儀なくされたが、令和3年度は青葉区、若林区及び太白区において、規模を縮小したイベントや、区内の学校や団体等の活動等を紹介する施設展示・動画配信等の代替イベントが実施された。令和4年度には、運営側及び来場者の感染対策を徹底しながら3年ぶりに全区の区民まつりが再開され、地域の交流や区民意識の高揚が図られた。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 生活に係る相談

コロナ禍においては、老若男女を問わず、多くの市民が不安を感じたほか、多様な生活上の困りごとを抱えることとなり、その内容は、借金や生活苦、失業、家族関係の問題等、多岐にわたった。

本市では、コロナ禍以前から実施されていた通常の相談の場において、コロナ禍によるつらさや精神的不調に対応した。さらに令和2年10月から、弁護士や臨床心理士等の専門職種が対応する相談窓口の開設及びソーシャルワーカーによる伴走型の支援を実施したほか、令和2年12月からSNS相談窓口を開設したことで、新型コロナウイルス拡大に伴う市民の困りごとの軽減や解消について、一定の成果があったと考える。

また、令和2年4月の宿泊療養施設開設に際し、入所者及び宿泊療養施設の従事職員を対象にした電話相談窓口を開設し、感染したことで罪悪感や周囲への感染の心配、隔離された環境による孤独感などを訴える入所者等の相談を傾聴したことにより、安心感につながり、心身の安定に役立った。

一方で、SNSでの相談においては、SNS上のやりとりのみでは問題解決に至らない場合があり、そこから円滑に地域の社会資源につながる仕組みづくりや、より多くの悩んでいる市民に対し、相談窓口の周知を行う必要があった。

また、相談を受けるうえで、新型コロナウイルスに関する知識や情報をタイムリーに把握し対応にあたることが必要であった。

今後、次の感染症危機へ備えるためにも、また、通常の対応としても、より積極的な相談窓口の周知を行うとともに、様々な情報を定期的に収集、整理するなど、社会状況を迅速に把握し、相談対応を行っていくことが必要である。

(2) 生活支援

ア 生活困窮者等への支援

令和4年1月に、国の決定に基づく、令和3年度分住民税非課税世帯等への臨時特別給付金（1世帯あたり10万円）及び本市独自の支援である冬季生活助成金（1世帯あたり5千円）を併せて支給した。また、令和4年度についても、対象となる世帯への臨時特別給付金の支給を7月に開始した。これらの給付金等の支給により、新型コロナウイルスの長期化に伴い様々な困難に直面した方々に対し、速やかに生活・暮らしの支援を行うことができた。

しかしながら、迅速に支給を行うため、限られた時間で対象世帯へ送付する書類の大量印刷・発送、受付・審査、管理システムの構築等の様々な業務を並行して進めていく必要があり、職員の業務負担は極めて大きかった。

このような市民の生活を守るための給付金の支給等の施策は、感染症の影響の長期化など、そのときの社会、経済状況に応じて実施されることから、今回の対応を参考として基本的な対応を整理するなど、早期に支給が開始できるような体制の整備を行う必要がある。

イ 子育て世帯への給付金等の支給

令和3年度に子育て世帯生活支援特別給付金（対象児童1人につき5万円）及び子育て世帯への臨時特別給付金（対象児童1人につき10万円）、令和4年度に子育て世帯生活支援特別給付金

(対象児童1人つき5万円)を支給することで、新型コロナの影響を受け、生活が困窮する子育て世帯に対し、支援を行うことができた。

一方で、閣議決定後、給付金の支給が求められるまでの期間が短かったため、限られた職員体制の中で支給事務を行う状況となり、職員の業務負担が極めて大きかった。

今後、次の感染症危機に向けて、迅速な支給開始に資するため、また、事務ミス防止などリスクマネジメントの観点からも、事前に必要な事務処理のフローや体制について検討を行い、迅速な体制の構築を行うことが必要である。

ウ 就学支援制度等の学生等への支援制度

就学援助制度においては、以前より家計急変に対応していたことから、令和2年度より新型コロナによる家計急変についても対象となる旨を周知することや、制度のお知らせを配布する回数を増やすことで、経済的理由などにより就学が困難な児童生徒の保護者への支援を行った。

次の感染症危機においても、社会状況等に応じ、就学が困難な児童生徒への支援に努めていく必要がある。

エ 就労支援

就労支援では、令和3年5月から求職者の状況に応じた伴走型の支援を行ったことにより、対象者を就職決定や自立的な就職活動につなげることができたが、支援実績が想定よりも少なくとどまったことから、期間中においても事業の見直し等、社会情勢に応じた柔軟な対応が必要であったと考える。

オ 税・公共料金の特例

税・公共料金については、流行初期から国において各種の軽減措置等（ガス料金の支払い猶予の要請、確定申告期限の延長、国税・地方税及び社会保険料の徴収猶予、固定資産税及び都市計画税の軽減等）が講じられた。

本市においても、いわゆるステイホームや手洗いの励行等を市民に強く要請していた状況を踏まえ、令和2年7・8月の水道基本料金、下水道基本使用料について減免を実施したほか、各種公共料金の支払いの徴収猶予等を行った。

これらの対応により、感染拡大防止や市民の不安軽減が図られた一方で、事務執行体制の構築や、実務上生じる課題への対応に多大な負担が生じたことから、次の感染症危機の際は速やかに適切な体制整備を行う必要がある。

(3) 事業者等への支援及び経済回復策

本市では、新型コロナの影響が広がり始めた令和2年2月に市産業振興事業団内に「特別相談窓口」を設置し、事業者等への支援を開始した。その後同年3月の「新型コロナウイルス感染症に対応した緊急経済対策」を皮切りに、資金繰り支援や休業要請等を受けた市内事業者への給付金による事業継続の支援等の緊急経済対策を、令和3年度までに6度にわたって実施した。

令和2年度末には、新型コロナとの共存を前提に地域経済の立て直しを図るとともに、急激な社会情勢の変化に的確に対応し、更なる成長を目指す必要があるとの認識のもと、『仙台市経済成長戦略2023』を改訂し、感染症対策プロジェクトの1つとして「経済環境の変化を踏まえた変革の促進」を掲げ、令和3年度より開始した「中小企業チャレンジ補助金」等により市内事業者のウィズコロナ・アフターコロナ対応への支援を図った。

前向き投資に関する助成金等の活用は、3年間の数値目標1,500件を大幅に上回る2,506件に達し、これらの事業を通じて多くの市内事業者の経営力強化や生産性向上を推進することができた。これに加え、令和2年度より「仙台市商店街応援割増商品券発行事業」や「Travel 仙台選べるトク旅キャンペーン」等、様々な経済回復策などを実施した。

こうした経済回復策の実施にあたっては、感染急拡大による事業の一時停止など様々な制限もあったが、市内の経済活動を維持するとともに、市内事業者の事業継続を支援することができた。

事業活動に急激かつ甚大な影響をもたらした新型コロナの感染拡大は、事業者が生産性の向上などに取り組むひとつの契機となったが、感染症危機等は突発的に発生することから、今後は、平時から生産性向上やデジタル化等に係る支援を推進し、市内事業者の変化への対応力を強化していくことが重要となる。

また、新型コロナの感染拡大時には国・県でも様々な施策を実施しており、本市では市内事業者の状況を踏まえたうえで、国・県の施策を最大限に活用しながら、不足する部分を本市が補完するというように、関係機関の役割分担や連携の調整を十分に図ったうえで各種支援を実施したが、今後の危機発生時における支援事業の実施においても関係機関の緊密な相互連携が不可欠であることを改めて認識した。

危機発生時の事業者支援等は迅速な対応が極めて重要であり、そのときどきの危機の性質やその影響等を踏まえた適切な制度設計を行う必要がある。また、申請の受理や審査業務等により職員等の業務量の急増等が大きな課題であったが、新型コロナ対応においては、必要な支援事業を実施するため増員や兼務、応援職員の派遣等も含めた全庁的な体制整備が行われたことで各事業を早期に立ち上げ、着実かつ適切に実施することができた。次の感染症危機を始めとして、今後の危機対応においても、事業の緊急性・重要性に応じた適切な体制整備を行い、各種支援のための施策を積極的に講じていく。



【写真：地域企業へのデジタル化支援に係るセミナー開催の様子】

(4) 感染防止と地域経済の両立に向けた対策

新型コロナについては、その感染力の強さと無症状の感染者の存在から、感染対策の徹底と検査の実施による感染者の早期発見の重要性が指摘された。

本市においては、令和2年8月から仙台商工会議所、みやぎ仙台商工会と連携して「仙台 感染症対策・地域経済循環プロジェクト」を開始し、ポスターやステッカーの配布、業種別ガイドライン^{†21}に基づく感染防止策を平易に紹介したガイドブックの作成・配布等、適切な感染対策の普及促進を図った。

令和2年9月には、複数の飲食店においてクラスターが発生し、接待を伴う飲食店等でも、クラスターには至らないものの複数の感染者が確認される事例が発生したことから、こうした飲食店での感染拡大防止を目的として、青葉区国分町を中心とした飲食店の従業員を対象に、PCR検査



【図：「仙台 感染症対策・地域経済循環プロジェクト」により作成したステッカー】

を実施した。また、令和3年3月には、県による中心市街地飲食店の従業員等を対象とした無料のPCR検査が実施されたことから、感染者の早期発見に向けて、本市もこれらの実施に協力した。

感染対策が一定程度普及した一方で、社会経済活動が低調となり、特に、感染者が多く確認された飲食業界では、感染対策の実施と客の減少により、経営状況が悪化する店舗が増加した。

こうした状況を受け、本市においては、飲食店の感染対策における安全・安心の更なる確保を図るとともに、地域経済の回復につなげるため、令和3年5月から令和4年2月にかけて、市内の飲食店等従業員を対象とした無料のPCR検査を独自に実施した。

また、これらの検査の対象が、飲食店等の従業員であり、その他の市民が無料又は安価に検査を受けられる機会がほとんどなかったことから、検査を希望する市民が気軽に受検できる機会を確保するため、令和3年7月には、市役所本庁舎1階に、民間事業者と連携した新型コロナPCR検査センターを開設した。

これらの取組みは、日常生活や社会経済活動における感染リスクを低減させるとともに、市民の感染不安の解消に大きく貢献したものとする。

次の感染症危機においても、安定的な社会経済活動を維持していくうえで、適切な感染対策と感染者の早期発見は重要であり、今回の事例を基に、早期に周知広報及び検査の体制を整えられるよう準備しておく必要がある。



【写真：市役所本庁舎1階で民間事業者が開設したPCR検査センターの様子】

(5) 斎場等における対応

新型コロナにより亡くなられた方及びその疑いがある方（以下「新型コロナにより亡くなられた方等」という。）のご遺体については、新型コロナが指定感染症とされた令和2年2月1日より、感染症法に基づき、死後24時間以内の火葬等が可能とされた。また、同年3月30日には、国から、ご遺体への対応に係るQ&Aや、医療機関から遺体取扱従事者への感染情報伝達の徹底等に関する通知が発出された。これを受け、本市においては、実際に死亡者が出る前から、国の通知等を参考に、本市が運営する葛岡斎場の指定管理者や市内の葬祭業者等の関係機関と、ご遺体の搬送や火葬等の対応に関する具体的な対処方針について意見交換を行い、葛岡斎場利用時の感染対策や、職員及び会葬者の感染対策等を決定した。以降は、この際に決定した対策を基本としつつ、感染状況に応じ、適宜、感染対策の見直しを行った。

令和5年1月以降は、適切な感染症対策がなされていれば、通常のご遺体と同様の取扱いを可能とするなど、緩和が進み、新型コロナの5類移行後は、ご遺体に適切な感染対策を講じつつ、基本的な感染対策については個人や事業者の判断に委ねることを基本とする旨が国から示され、本市においても同様の対応をとることとした。

今回のコロナ禍における対応について、これまで経験したことがない事象であることに加え、実際に作業する従業員にとっては、新型コロナにより亡くなられた方等との接触を要することから不安感も大きく、ご遺体の搬送や火葬等の対応について、関係機関と複数回の意見交換を行う必要があり、対応内容を決定するまでにかかなりの時間を要した。

感染症まん延時におけるご遺体への対応は、さらなる感染症の拡大を防ぐためにも迅速に決定されることが望ましい。次の感染症危機に向けては、今回の経験を踏まえ、感染症まん延時におけるご遺体への対応を、関係機関と事前にすり合わせておくことが必要である。

7 財政運営・財源確保等

(1) 財政運営・財源の確保・臨時交付金の活用

複数回にわたる補正予算や当初予算において、国の臨時交付金なども活用しながら感染症対策に係る予算を措置しており、令和2年3月の専決処分から令和5年度当初予算までの累計で約3,500億円の事業費を計上した。予算措置を通じて、医療・検査体制の確立や給付金の支給を始めとする生活者支援、子育て・教育・福祉分野における感染症対策、地域経済の早期回復に向けた取組みなど、多岐にわたる施策を実施し、感染拡大防止や地域の医療提供体制の確保、地域経済の維持と活性化に寄与した。

臨時交付金などの活用により、機動的な感染症対策の実施につながるとともに、感染症対策にかかる本市の負担額が一定程度抑制されたが、それでもなお、前述の感染症対策に係る事業費のうち、約184億円が本市負担額という状況にあるなど、国の財政措置は十分とは言えず、本市の厳しい財政状況の一因となっている。臨時交付金は相対的に大都市が不利となる算定方法となっており、十分な金額の措置がなされていないことや、運用面での制約があることから、今後の同様の事態に備え、引き続き他の指定都市とも連携しながら、国に対して働きかけていく必要がある。

本市においても事業の中止・縮小等や、予算要求においてマイナスシーリングを設定するなどの財源確保策も講じながら各般の財政需要に対応してきたところであるが、感染症危機等の不測の事態にも耐えうるだけの財政基盤を構築できるよう、自主財源の確保に向けた取組みの強化や事務事業の見直し等、歳入歳出両面におけるあらゆる方策を講じ、持続可能な財政基盤を確立していく必要がある。

(2) 各種契約事務及び会計事務における特例的対応

各種契約事務においては、令和2年4月以降、落札の通知から契約書に記名押印するまでの日数を延長したことや、事業者が一堂に会しての入札を実施せず期日までの入札箱への投函又は郵送としたこと、電子入札の対象案件を順次拡充し事業者が来庁しなくても入札等への参加と結果の確認を可能としたこと、現場説明会を休止し質疑応答書で対応することとしたことなど、感染防止のための取組みを実施した。

また、会計事務においては、新型コロナの発生により会計事務の実施が困難となった場合に備え、令和2年4月に区会計管理者への事務の委任や会計管理者等の専決権限について規則改正等を行い、コロナ禍においても会計事務が滞ることを防ぐ体制を流行初期から整えた。

これらの対応により、各種契約事務においては、入札参加者の負担軽減や入札事務の効率化につながったほか、事業者が一堂に顔を合わせる機会が減少したことにより、感染防止だけでなく、不正行為の抑止にもつながるものと認識している。また、公務上欠かすことのできない会計処理等について、コロナ禍でも安定して確保することができたものとする。

次の感染症危機に際しても、今回の新型コロナへの対応を参考に、適宜、契約事務、会計事務の弾力的運用を行うことで、感染拡大防止と業務の安定的実施を図っていく必要がある。

(3) 物資の寄附

コロナ禍において、多くの市民、企業、団体等より、マスクやフェイスシールド等の医療物資や食料品等の寄附を頂いた。こうした支援により、特に新型コロナの流行初期等、物資不足の状況に対応することができた。

しかしながら、庁内における寄附受付にあたっての対応フローが明確になっていなかったことから、寄附を頂いた部署において、物資が不足する部署の情報が共有されず、速やかな有効活用に至

らないケースがあった。

次の感染症危機に向けては、今回の対応における課題等を反映した寄附受付に関する対応フローの整理を行い、有事において速やかに対応できる体制を構築していく必要がある。

(4) 備蓄の確保

本市においては、以前から、新型インフルエンザ対策として、危機管理室及び健康福祉局において、サージカルマスク等、一部の個人防護具の備蓄を行ってきた。

今回の新型コロナ対応にあたっては、本市事業への活用はもとより、中国での感染拡大に伴い、マスク等の衛生用品の供給が減少し、調達が困難になったことから、令和2年2月以降、医療機関や福祉施設へ、危機管理室が備蓄していたサージカルマスクを提供し、支援を行ったところである。

本市におけるマスク等の備蓄は、本来、本市職員が危機発生時に使用することを想定していたため、こうした事態を受け、令和2年4月以降は備蓄数の見直しを行った。

次の感染症危機に向けては、国・県の行動計画の改定や、これまでの感染症危機における本市の対応も踏まえ、必要な備蓄品の品目、数量等を精査する必要がある。



【図：医療機関へ提供するサージカルマスクの搬出】

