

第1回長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部会議

日時：令和5年5月8日(月)

11時00分～11時20分

場所：長野県庁本庁舎3階 特別会議室

議 題

- 1 「長野県新型コロナウイルス感染症対応の方針」について **【資料1】**
- 2 「長野県新型コロナウイルス感染症・医療アラート」について **【資料2】**
- 3 その他

長野県新型コロナウイルス感染症対応の方針(案)

令和5年5月●日

長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部

1 現状及び基本的な考え方

- 令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が、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(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)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、5類感染症に位置づけられた。
- 日常における基本的な感染対策については、個人の主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることが基本である。
- 入院・外来については、限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関で対応する体制とする。
- 県では、オミクロン株や病原性が同程度のウイルスによる感染拡大時[※]に、迅速かつ的確な対応が可能となるよう、「長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部(以下、「警戒・対策本部」という。)」を設置するなど必要な体制を当面維持する。
- 位置づけ変更後の激変緩和措置として、相談機能や高齢者施設等における対応など必要な措置を当面継続する。
- 法令に基づく行動制限を伴った強い要請等は行わず、感染症法に基づく情報提供を行う。

※ 病原性が大きく異なる変異株の出現等により、感染症法上の位置づけが変更される場合には、様々な措置の再開を含め、ただちに必要な対応を実施する。

2 当面の対応

(1) 医療・検査

【受診相談】

発熱等の症状がある場合には、かかりつけ医や身近な医療機関への相談を基本とし、受診・相談先に迷う場合等の相談先として、「受診・相談センター」を継続

【入院】

- ・ 9月末までに原則全ての病院等で受け入れる体制を目指し、入院医療体制を拡充
- ・ 患者の入院調整について、行政による調整から原則医療機関間での調整に移行

【外来】

- ・ 可能な限り全ての医療機関で対応する体制を目指し、診療時の感染対策の見直しや応招義務の周知等により、「外来対応医療機関」(従来の「診療・検査医療機関」)を拡充
- ・ 外来対応医療機関名等を当面公表

【医療費の公費負担】

治療に係る医療費（自己負担分）の一部について一定期間^{※1}公費負担を継続

- ・ 外来：新型コロナ治療薬^{※2}の費用の全額
- ・ 入院：原則2万円^{※3}

※1 令和5年9月末（予定）まで

※2 抗ウイルス薬（ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ、ベクルリー）、
中和抗体薬（ロナプリーブ、ゼビュディ、エバジェルド）

※3 高額療養費制度の自己負担限度額から、原則2万円を減額した額を自己負担（所得に応じて異なる。自己負担限度額が2万円未満の場合はその額）。入院食料等は別途自己負担。

【陽性者の健康相談】

かかりつけ医や身近な医療機関への相談が難しい場合に備え、陽性者からの体調や症状に関する相談に看護師が24時間体制で対応する「長野県新型コロナ健康相談センター」を設置

【行政検査】

- ・ 高齢者施設等において必要に応じて保健所が実施する積極的疫学調査の結果を踏まえ、接触者等に対する行政検査を継続
- ・ 感染状況に応じて、重症化リスクが高い方が多く入所する高齢者施設等における従事者等への集中的な検査を継続

【ゲノム解析】

変異株の発生動向を把握するため、環境保全研究所等におけるゲノム解析を継続

（2）ワクチン接種

「令和5年度の新型コロナワクチン接種の方針について（R5.3.27 市町村と合意）」に基づき、5月8日から順次重症化リスクの高い高齢者等を対象に「令和5年春開始接種」を開始（市町村の接種体制を県が支援）

【市町村の接種体制構築支援】

- ・ 接種が円滑に実施されるよう、警戒・対策本部地方部において各市町村の接種状況や課題を随時把握し、必要な調整、助言等を継続
- ・ 令和6年度の定期接種化を見据え、地域の実情も踏まえつつ、個別接種への移行を基本とした接種体制の整備を促進

【高齢者施設等での計画的な接種体制確保】

高齢者施設等に対し、入所者が早期に接種を受けられるよう、嘱託医による巡回接種や、医療機関への依頼を計画的に行うことを市町村とともに働きかけ

【市町村接種会場への医療従事者派遣】

市町村の接種体制を支援するため、要望に応じた医療従事者の派遣を継続

【出張接種】

市町村や高齢者施設等からの要望に応じて、出張接種を実施

【専門的相談・診療体制の確保】

- ・ワクチン接種に対する不安等を解消するための相談先として、「ワクチン接種相談センター」を継続
- ・ワクチン接種後の副反応を疑う症状に対して、接種医などの身近な医療機関からの紹介により、県が確保した専門的な医療機関を円滑に受診できる体制を継続

【ワクチンの供給・配分】

接種に必要なワクチンを供給・配分し、地域によって不足することのないよう全県での調整を継続

(3) 高齢者施設等における感染防止対策**【感染管理認定看護師等の派遣】**

高齢者施設等において集団感染が生じた際に、感染拡大防止対策等を講じるため、保健所による助言に加え、感染管理認定看護師等の派遣を継続

【自主検査経費の補助】

感染状況に応じて実施する集中的な検査や必要に応じて保健所が実施する行政検査を補完するため、高齢者施設等が従事者を対象に行う自主検査経費の補助を継続

【かかりまし経費の補助】

高齢者施設等における感染者発生時の応援職員の派遣や感染対策に要した経費の補助を継続

(4) 学校・保育所における感染防止対策**【県立学校】**

「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」を基本として対応

- ・感染者の出席停止期間を、発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまでに短縮
- ・出席停止の対象者から、濃厚接触者、有症状者、同居家族が有症状の者を除外し、感染者等に限定
- ・学級閉鎖等の条件を継続（学級内の欠席者の割合概ね20%以上）
- ・基本的な感染対策を継続

【保育所等】

「保育所における感染症対策ガイドライン」を基本として対応

- ・感染者の登園再開の目安は、発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過していること
- ・開所することを前提に、基本的な感染対策を継続

(5) 対策の実施体制

【県対策本部】

感染状況の変化等に迅速かつ的確に対応するため、要綱により知事を本部長とする警戒・対策本部を当面設置

【専門家懇談会】

専門的知見を踏まえた対策を進めるため、医学・公衆衛生分野に関する専門的な知識を有する者で構成する「長野県新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会」の開催を当面継続

(6) 県民への情報提供

【全県の病床のひっ迫状況】

入院者数や入院者の重症度を医療機関が入力する「G-MIS※」により把握し、主に入院者数を目安とした「医療アラート」により県民と認識を共有

【感染状況】

定点医療機関からの届出に基づく1週間の患者数（実数）等を原則毎週水曜日に公表し県民と認識を共有

【感染防止対策】

個人や事業者の判断に役立てていただくため、専門家の見解等を踏まえ、基本的な感染対策として、引き続き、手洗い等の手指衛生や換気が有効であること、場面に応じてマスク着用を推奨することなど、情報提供・注意喚起を実施

※ 医療機関等情報支援システム。医療機関が入院者数や入院者の重症度を入力

3 その他

長期に渡る新型コロナ禍に加え、原油価格・物価の高騰等の影響を受ける事業者支援など「社会経済活動の活性化に向けた取組」や、失業や離職等により生活に困窮する方の住まいや就労先の確保のための相談体制の維持など「暮らしを支える取組」は、関係部局が連携して引き続き全庁的に取り組んでいくものとする。

長野県新型コロナウイルス感染症・医療アラート（案）

令和5年5月8日改正
 長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部

1 運用の考え方

- (1) 一般医療とコロナ医療を両立し、「必要な医療を受けるべき人が受けられる体制」を維持することができるよう、県内の病床ひっ迫等の状況について県民と認識を共有するため、医療アラート（以下「アラート」という。）を運用し、必要な情報提供を行う。
- (2) 発出及び解除は、下記2①「目安値」によることを原則とするほか、②「その他の目安」を考慮し、新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会の意見も聴取の上、総合的に判断して行うものとする。
- なお、解除については、当該アラートを発出した日から起算して10日を経過した日以降に行うことを原則とする。

2 目安

区分	①目安値（入院者数※）	②その他の目安
未発出	—	○モニタリング指標 ・重症者数※ ・中等症者数※ ○保健所が有する情報等 ・不要不急の手術の延期 ・外来の制限 ・相談窓口のひっ迫 等
医療警報	300人以上	
医療非常事態宣言	500人以上	

※G-MISにより把握

医療ひっ迫等の状況に関する県民への情報提供について

R 5 . 5 . 8

新型コロナウイルス感染症対策室

1 県民への情報提供

- ・病床ひっ迫 - 見直し後の「医療アラート」
- ・感染状況 - 定点医療機関からの報告（原則毎週水曜日）
（圏域ごとの感染警戒レベルは廃止）

2 見直しの背景

新型コロナウイルスの5類移行及び第8波の状況を踏まえ、医療ひっ迫の状況を的確に反映できるように見直す。

3 医療アラートの運用について

（1）運用の考え方

下表の①「目安値」によることを原則とするほか、②「その他の目安」を考慮し、新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会の意見も聴取の上、総合的に判断

区分	①目安値（入院者数）	②その他の目安
未発出	—	○モニタリング指標 ・重症者数 ・中等症者数
医療警報	300人以上	○保健所が有する情報等 ・不要不急の手術の延期
医療非常事態宣言	500人以上	・外来の制限 ・相談窓口のひっ迫 等

（2）目安値の変更等

○確保病床使用率→入院者数（確保病床内+確保病床外）

- ・5類移行に伴い、確保病床使用率の算定が困難
- ・目安値の設定に当たっては、第8波の入院者数の実績^{※1}をもとに、外来のひっ迫の状況^{※2}も考慮

※1 第8波の医療特別警報発出時の入院者数：約300人

※2 ①外来患者への診療・検査の状況、②電話対応状況、③行列等発生状況

- ・このほか、医療アラートの段階削減

新型コロナ5類移行に伴うメッセージ（案）

～ 季節性インフルエンザと同等の対応となりました～

新型コロナウイルス感染症が季節性インフルエンザ等と同等の5類感染症に位置づけられ、新型コロナへの対応は新たな局面を迎えました。

医療・介護従事者の皆様のご尽力や県民の皆様のご協力に改めて感謝申し上げます。

今後の感染対策は、個人の選択が尊重され、国民（県民）の皆様の実践的な取組がベースとなります。

3年以上に及んだコロナ禍で失われたものを可能な限り取り戻しながら、一方で、地域での感染症の流行状況に関心を持ち、ご自身や身近な人を守る、ひいては社会を感染症から守ることについて、お一人おひとりがご理解いただき、適切な対応にご配慮ください。

令和5年5月8日 長野県知事 阿部 守一

基本的な対策

- 日常の生活習慣としての手洗い等の手指衛生や換気、三密回避は引き続き有効です。
- マスクの着用は、個人の判断が基本ですが、特に重症化リスクが高い高齢者等に感染が及ばないように、その場に応じた着用や咳エチケット※の実施を検討してください。 ※ 咳エチケット：他人に感染させないために、咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュペーパー・ハンカチ、袖などを使って、口や鼻をおさえること。
- 発熱等の症状がある方は、無理せず自宅で療養し、重症化リスクが高い方（高齢者、基礎疾患を有する方、妊婦など）や、症状が重いなど受診を希望される方は、かかりつけ医や身近な医療機関に連絡してください。

（受診・相談先に迷う場合は「受診・相談センター」にご相談ください。）

【長野市・松本市以外にお住まいの方】
長野県受診・相談センター
Tel. 026-235-7278



【長野市にお住まいの方】
長野市受診・相談センター
Tel. 026-226-9957



【松本市にお住まいの方】
松本市新型コロナウイルス
感染症受診相談センター
Tel. 0263-47-5670



※ かかりつけ医等、相談できる先がある場合、まずはそちらへご相談ください。

- 新型コロナワクチンの「春開始接種」が順次始まります。重症化リスクの高いご高齢の方、基礎疾患をお持ちの方は、自身を守るため、積極的な接種を検討してください。

・感染が大きく拡大するような場合には、より強い感染対策をお願いすることがあります。

長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部設置要綱

第1章 総則

(設置目的)

第1 新型コロナウイルス感染症について、感染状況の変化や新たな変異株の発生等に迅速かつ的確に対応するため、警戒・対策本部を設置する。

第2章 警戒・対策本部等

(組織)

第2 警戒・対策本部の構成は、本部長及び本部員をもって構成する。

2 本部長は知事をもって充てる。

3 本部員は別表に定める職にある者又は当該職にある者があらかじめ指定した者をもって構成する。

(職務)

第3 本部長は、警戒・対策本部を総括する。

2 本部長に事故がある時は、本部長があらかじめ定めた者がその職務を代理する。

(本部員会議)

第4 本部長は、必要な対応等を協議するため、本部員を招集し、本部員会議を開催することができる。

また、本部員会議には、第6に規定する地方部、市町村等の出席を求めることができるものとする。

(専門家への意見聴取)

第5 本部長は、専門的知見を踏まえた対策を進めるため、必要に応じ医学・公衆衛生分野に関する専門的な知識を有する者の意見を聴取することができる。

(地方部の設置)

第6 本庁における警戒・対策本部に対応し、圏域単位の地方部を設置する。

附 則

この要綱は、令和5年5月8日から施行する。

(別表)

知事 副知事

危機管理監

危機管理部長 企画振興部長 総務部長 県民文化部長 健康福祉部長

環境部長 産業労働部長 観光部長 農政部長 林務部長 建設部長

会計局長 企業局次長 教育次長

その他本部長が必要と認める者

令和5年(2023年)5月2日

課 (室) 長 }
現 地 機 関 の 長 } 様
労働委員会事務局長 }

総 務 部 長

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の基本的感染対策等 について(通知)

本年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に変更されることに伴い、変更後は、日常における基本的な感染対策は個人や事業者の判断に委ねられることが基本となります。

ついては、5月8日以降の基本的な感染対策等について、下記のとおり取り扱うこととしますので、職員への周知をお願いします。

また、これまで新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策等について発出した各種通知は、令和5年5月7日をもって廃止します。

記

1 基本的な感染対策等について

- (1) 手洗い等の手指衛生、換気、三密回避の対策については、引き続き有効であることから適切に実施すること。
- (2) マスクの着用は個人の判断を基本とする。
ただし、次の場合はマスクの着用を推奨する。
 - ①来庁者と接する場合及び訪問先で県民等と接する場合
(換気が十分行われ、人との距離が十分保たれている場合は除く。)
 - ②高齢者等重症化リスクが高い者が入院・生活する機関の職員
- (3) 接触機会の低減や業務継続の観点から、引き続き在宅勤務等のテレワークを可能な限り実施するとともに、時差勤務、休暇の取得等に積極的に取り組むこと。

2 職員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の対応等について

(1) 職員が感染した場合

ア 有症状の場合

所属長は、発症日を0日目として5日間は、休暇、テレワーク等により出勤を控えさせること。また、5日目に症状が続いていた場合は、症状が軽快してから24時間程度経過するまでは、引き続き出勤を控えさせること。

イ 無症状の場合

所属長は、検体を採取した日を0日目として5日を経過するまで、出勤を控えさせること。

ウ その他

発症又は検体採取から10日を経過するまでマスクの着用を推奨する。

(2) 家族が感染した場合

所属長は、職員の家族が感染した場合は、休暇取得やテレワークができるよう配慮すること。

家族の発症日を0日として、7日を経過するまでは、特に注意して職員自身の健康観察を行い、マスク着用を推奨する。

(3) その他

別紙1及び別添「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の基本的感染対策等について」を参考にすること。

3 休暇等の取扱いについて

(1) 職員が感染した場合

休暇を取得する場合は療養休暇(会計年度任用職員にあつては、特別休暇(私傷病))とする。

(2) 職員の家族が感染した場合

休暇を取得する場合は、家族看護休暇(会計年度任用職員はあつては、特別休暇(子の看護休暇))とする。

なお、詳細は別紙2「新型コロナウイルス感染症に係る休暇等の取扱い」参照すること。

4 廃止する通知

(1) 県機関における職員のマスク着用の考え方の見直しについて(通知)

令和5年(2023年)3月7日 4職号外

(マスクの着用に関わるもの)

(2) 職員等の感染(感染のおそれがある)に対する所属の対応(補足)について(通知)

令和4年(2022年)12月9日 4職号外、4コ行号外、4人号外

(濃厚接触者の特定に関わるもの)

(3) 職員の感染拡大防止策の更なる徹底について(通知)

令和4年(2022年)11月14日 4人号外、4コ行号外、4職号外

(職員の感染拡大防止に関わるもの)

(4) 職員が感染した(感染のおそれがある)場合に備えた所属の対応(補足)

令和4年(2022年)1月13日 3職第192号、3コ行第107号

(職員の感染に対する所属の対応に関わるもの)

(5) 新型コロナウイルス感染症に係る休暇等の取扱いについて(通知)

令和3年(2021年)6月7日 3人第76号、3コ行第43号、3職第61号

(休暇等の取り扱いに関わるもの)

(6) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止策の更なる徹底等について(通知)

令和3年(2021年)4月8日 3人第12号、3コ行第8号、3職第14号、

3財活第19号、3D第12号

(アクリル板パネルの設置に関わるもの)

その他、上記に付随する通知

人事課

課長：池田昌代 担当：三枝大海

内線 8-231-2171

E-mail jinji@pref.nagano.lg.jp

コンプライアンス・行政経営課

課長：村井昌久 担当：石澤彰郎

内線 8-231-2552

E-mail comp-gyosei@pref.nagano.lg.jp

職員課

課長：山口恭子 担当：佐藤伸介

白倉真理子

内線 8-231-2182

E-mail shokuin@pref.nagano.lg.jp

5 類感染症への移行後の新型コロナウイルス感染症対策等について

別紙 1

項 目		5 月 7 日まで	5 月 8 日以降
マスクの着用について	基本的な考え方	職員個人の判断を基本とする	職員個人の判断を基本とする
	来庁者と接する場合及び訪問先で県民等と接する場合	マスクを着用することを原則とする ただし、換気が十分行われ、人と人との距離が十分保たれている場合など、状況によってはマスクを着用しないことも可とする	マスクの着用を推奨する ただし、換気が十分行われ、人と人との距離が十分保たれている場合など、状況によってはマスクを着用しないことも可とする 例 受付窓口 → 職員が不特定の県民と接触するため感染の可能性及び感染を拡散する可能性が高いと考えられるため、マスクの着用を推奨 相談対応 → 相手との距離を狭めて対応することが多いと考えられるためマスクの着用を推奨
	高齢者等重症化リスクが高い者が入院・生活する機関	マスクを着用することを原則とする	マスクの着用を推奨する
感染した場合の対応について	本人が感染した場合	(有症状の場合) 発症した後 7 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過するまでは、 出勤を含む外出は行わないこと (無症状の場合) 検体を採取した日から 7 日を経過するまでは、 出勤を含む外出は行わないこと	(有症状の場合) 所属長は、発症日を 0 日目として 5 日間は、休暇、テレワーク等により出勤を控えさせること。 また、5 日目に症状が続いていた場合は、症状が軽快してから 24 時間程度経過するまでは、引き続き出勤を控えさせること (無症状の場合) 所属長は、検体を採取した日を 0 日目として 5 日を経過するまで、出勤を控えさせること ※ <u>発症又は検体採取から 10 日を経過するまでマスクの着用を推奨</u>
	家族が感染した場合	最終接触から 5 日間、出勤を含む外出は行わないこと	所属長は、職員の家族が感染した場合は、 休暇取得やテレワークができるよう配慮すること ※ <u>家族の発症日を 0 日として、7 日を経過するまでは、特に注意して職員自身の健康観察を行い、マスク着用を推奨</u>

新型コロナウイルス感染症に係る休暇等の取扱い

	事由	現在の取扱い	5/8以降の取扱い※	
			一般職員	会計年度任用職員
ワクチン接種	医療従事者等に該当する職員	職務	職務	職務
	上記以外の職員	職務専念義務免除 (厚生に関する計画の実施)	年次休暇	年次休暇
ワクチン接種による副反応	発熱等の風邪症状があり「勤務しないことがやむを得ない」と認められる場合	特別休暇 (非常災害による出勤困難)	療養休暇 【90日以内】	特別休暇 (私傷病(無給)) 【最大10日間】
	上記以外の副反応	職務専念義務免除 (厚生に関する計画の実施)	療養休暇 【90日以内】	特別休暇 (私傷病(無給)) 【最大10日間】
コロナ感染等	職員又は親族に発熱等の風邪症状がある場合	特別休暇 (非常災害による出勤困難)	職員:療養休暇 【90日以内】 親族:家族看護休暇 【5日間(10日間)】	職員:特別休暇 (私傷病(無給)) 【最大10日間】 子のみ:特別休暇 (子の看護(無給)) 【5日間(10日間)】
	職員及び親族に発熱等の風邪症状はないが、職員が保健所による健康観察(自宅待機)の対象である場合		該当なし	
	職員が感染した場合		療養休暇 【90日以内】	特別休暇 (私傷病(無給)) 【最大10日間】
	親族が感染した場合に、すぐに入院できずに職員が世話をする場合		家族看護休暇 【5日間(10日間)】	子のみ:特別休暇 (子の看護(無給)) 【5日間(10日間)】
	職員が検疫法による停留や、感染症予防法による外出しないこと等の協力を求められた場合		該当なし	
	職員が小学校等の臨時休業中の子の世話をする場合		年次休暇	年次休暇

【※参考:休暇の取得可能日数】

●一般職員

- ・療養休暇:90日超えない範囲で最小限度必要と認める期間。
- ・家族看護休暇(対象:子、配偶者、親):5日を超えない範囲内で必要と認める期間(養育する子が2人以上の場合にあっては10日間を超えない範囲内)。

●会計年度任用職員

- ・特別休暇(私傷病):1週間ごとの勤務日数等に応じて必要と認められる期間(最大10日間)。
- ・特別休暇(子の看護(対象:小学校就学の始期に達するまでの子)):5日を超えない範囲内で必要と認める期間(養育する子が2人以上の場合にあっては10日間を超えない範囲内)。

各府省等官房長等 殿

内閣官房内閣人事局人事政策統括官

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の
基本的感染対策等について（通知）

新型コロナウイルス感染症拡大防止等については、「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に伴う対策の徹底について（通知）」（令和4年2月14日付け閣人人第83号、内閣官房内閣人事局人事政策統括官）により対応をお願いしてきたところです。

本年5月8日から新型コロナウイルス感染症の「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」（平成10年法律第114号、以下「感染症法」という。）上の位置付けが新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に変更される予定であり、この位置付けの変更と合わせて、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針は廃止されることとなります。

これに伴い、本年5月8日以降は、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う業種別ガイドラインの廃止及び位置づけの変更に際しての事業者の取組への支援について（依頼）」（令和5年3月31日付け内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長）等を踏まえ、下記のとおり対応していただくとともに、職員への周知をよろしくお願いします。

なお、所管の独立行政法人に対しても、下記の対応について、周知をお願いします。

記

- 1 基本的感染対策（マスク着用、手洗い等の手指衛生等）や各府省等で実施しているその他対策（検温、消毒液・パーティション設置等）については、個人又は各府省等の判断にて行う。また、感染対策の見直しに当たっては、感染対策上の必要性に加え、経済的・社会的合理性や、持続可能性の観点も考慮する。
- 2 接触機会の低減や業務継続の観点に加え、職員のワークライフバランスに応じた多様な働き方を推進する観点からも、引き続きテレワークの定着を図るとともに、テレワークとフレックスタイム制の組み合わせなどを通じ、時間や場所にとらわれない柔軟な働き方を可能にする環境の整備に取り組む。
- 3 職員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の対応等については、別紙のとおり周知する。

【連絡先：内閣官房内閣人事局】

・調査係 林（満）、勝間田、林（苑）

電話：03-6257-3741 Email: chosakakari@cas.go.jp

・福利厚生担当 長尾、野々村、高田

電話：03-6257-3768 Email: fukurikosei.j7a@cas.go.jp

職員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の対応等について

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」（令和5年4月14日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）のとおり、令和5年5月8日以降は、新型コロナウイルス感染症患者は、法律に基づく外出自粛は求められず、外出を控えるかどうかは個人の判断に委ねられるが、その際に参考にする情報として以下のとおり周知する。

1 外出を控えることが推奨される期間

新型コロナウイルス感染症の発症後5日間は、他人に感染させるリスクが特に高いことから、発症日を0日目として5日間は、休暇、テレワーク等により外出を控えることが推奨される（この5日間にやむを得ず外出する場合でも、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底する。）。

さらに、5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることが推奨される。なお、症状が重い場合は、医師に相談することが推奨される。

2 周りの方への配慮

新型コロナウイルス感染症の発症後10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性のあることから、不織布マスクの着用や、高齢者等ハイリスク者と接触は控える等、周りの方へうつさないよう配慮する。発症後10日を過ぎても咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクの着用など咳エチケットを心がける。

3 濃厚接触者の取扱い

一般に保健所による新型コロナウイルス感染症患者の濃厚接触者の特定は行われず、また、濃厚接触者として感染症法に基づく外出自粛は求められないことから、職場内においても濃厚接触者の特定や外出自粛を求めない。

4 家族が新型コロナウイルス感染症に感染した場合

職員の家族や同居人が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、まず、可能であれば部屋を分け、感染した家族等の世話はできるだけ限られた者で行うことに注意する。

その上で、外出する場合は、発症日を0日として、特に5日間は職員自身の体調に注意する（7日目までは発症する可能性があることに留意する）。この間は、手洗い等の手指衛生や換気等の基本的感染対策のほか、不織布マスクの着用や高齢者等ハイリスク者と接触を控える等の配慮をする。

5 その他

本通知の発出後、厚生労働省等の関係機関による新型コロナウイルス感染症に関する資料の改定及び新たな知見の公表があった場合はこれに留意し、その趣旨を適時適切に反映させて対応する。



どこに相談したらよいかわからない
どんな支援があるかわからない・・・

どのような相談でも

お困りごと相談センター

026-235-7077

8:30~17:15
(土日・祝日除く)

感染症について

発熱、倦怠感などの症状があり、受診先を相談したい
罹患後に症状が続いており、受診先を相談したい

24時間

①まずは、電話でかかりつけ医など身近な医療機関に相談を
②かかりつけ医等を持たない方や、土日祝日や夜間など、相談先に迷った場合は、下記「受診・相談センター」に電話相談を

受診・相談センター

026-235-7278

026-226-9957 長野市にお住まいの方

0263-47-5670 松本市にお住まいの方

陽性診断後、療養中に体調が悪化した、または症状が続いているため相談したい

24時間

健康相談センター

0120-726-797

日本語での相談が難しい

24時間

新型コロナ多言語コールセンター

0120-974-998

電話での相談が難しい

24時間

聴覚に障がいのある方用

FAX: 026-403-0320

ワクチンに関する相談をしたい

24時間

ワクチン接種相談センター

026-235-7380

感染症に関係する不安、誹謗中傷など

「眠れない」「不安で落ち着かない」など気分がすぐれない

こころの相談

県精神保健福祉センター

026-266-0280

8:30~17:15
(土日・祝日除く)

虐待を受けている、DV、児童虐待について相談したい

お悩みの方、通告

24時間ホットライン

026-219-2413

児童虐待の通告

189 (無料)

24時間

不当な誹謗中傷やいじめ等について相談したい

人権の相談

みんなの人権110番

0570-003-110

平日 8:30~17:15

外国語相談ダイヤル

長野県人権啓発センター
人権相談専用電話

026-274-3232

火~日 8:30~17:00

<被害を受けた方の相談を受付>

新型コロナ
誹謗中傷等被害相談窓口

026-235-7100

平日 8:30~17:15

子どもの人権110番

0120-007-110

平日 8:30~17:15

平日 9:00~17:00

新型コロナに便乗した悪質商法、詐欺的行為があった、見かけた

消費者トラブル

県消費生活センター

北信: 026-217-0009 東信: 0268-27-8517

中信: 0263-40-3660 南信: 0265-24-8058

消費者ホットライン

188 (局番なし)

平日 8:30~17:00

外国人の方からの不安など
(Foreign Language) 15言語対応

外国人の相談

長野県多文化共生相談センター

026-219-3068 または 080-4454-1899

第1・3水曜日を除く平日、
第1・3土曜日
10:00~18:00

商業、農業など
個人事業主、
企業向け
支援制度、
相談など

資金繰り、経営不安、融資について相談したい

県庁窓口

お近くの地域振興局
商工観光課でも相談可

経営 026-235-7195 (経営・創業支援課)

融資 026-235-7200 (経営・創業支援課)

雇用 026-235-7201 (労働雇用課)

長野県よろず支援拠点

026-227-5875

平日 8:30~17:15

農業の経営について相談したい

農業相談窓口

農業農村支援センター

佐久: 0267-63-3146

上田: 0268-25-7157 諏訪: 0266-57-2932 上伊那: 0265-76-6842

南信州: 0265-53-0436 木曽: 0264-25-2230 松本: 0263-40-1947

北ア: 0261-23-6543 長野: 026-234-9534 北信: 0269-23-0221

平日
8:30~17:00