

第6回長野県新型コロナウイルス感染症対策本部

日時：令和2年3月23日(月)14:15～

場所：長野県庁本庁舎3階 特別会議室

次 第

議 題

1 「新型コロナウイルス感染症への今後の対応等」について

2 その他

新型コロナウイルス感染症への今後の対応方針等（改定案）

令和2年3月23日

長野県

目次

1	新型コロナウイルス感染症への基本的な対応方針	3
(1)	国の専門家会議による現在の状況認識	3
	ア 国外の感染状況	
	イ 国内の感染状況	
(2)	県内の状況	4
(3)	今後の対応方針	4
	【基本的な考え方】	
	【具体的な取組】	
	ア 感染拡大防止対策の徹底	
	イ 社会・経済への影響の最小化の取組	
	ウ 新型インフルエンザ等対策特別措置法改正への対応	
2	皆様へのお願い	5
(1)	新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぎ、皆様の健康を守るためのお願い	5
	ア 発熱等の風邪症状がある方は、外出を控えましょう。	
	イ 集団感染の防止にご協力ください。	
	ウ 自らの感染を防止し、他の人にうつさないようにしましょう。	
	エ 海外渡航や国内旅行等に際しては感染対策に十分ご留意ください。	
(2)	すべての皆様へのお願い	6
	ア 民間の主催するイベント・行事等の実施について	
	イ マスクの適正使用について	
	ウ 新型コロナウイルス感染症に関連する人権への配慮について	
	エ 地域内消費へのご協力について	
	オ 消費者トラブルに関する相談について	
(3)	学校、保育所、高齢者施設等に関わるお願い	7
	ア 児童生徒のみなさんへのメッセージ	
	イ 保護者の皆様へのお願い	
	ウ 保育所等をご利用の保護者の皆様へのお願い	
	エ 子どもの居場所を運営する皆様へのお願い	
	オ 高齢者施設・通所事業所及び障がい児者施設・事業所の利用者及びご家族の皆様へのお願い	
	カ 高齢者や持病のある方や高齢者や持病のある方に接する機会の多い方へのお願い	
(4)	事業者の皆様へのお願い	8
3	県主催イベント・行事及び施設運営についての当面の判断基準	9
4	県の対応策（実施中のもの、実施を決定したもの）	11
(1)	県の体制整備	11
	ア 長野県新型コロナウイルス感染症対策本部等の設置	
	イ 効果的な広報の実施	
(2)	医療提供体制等	11

ア	相談体制	
イ	検査体制	
ウ	医療提供体制の強化	
エ	資材（マスク等）等の支援	
オ	国民健康保険、後期高齢者医療の対応	
(3)	学校の臨時一斉休業	14
ア	県立学校の臨時休業を実施	
イ	私立学校の臨時休業の実施	
ウ	学校相談窓口の設置	
エ	学校外での児童・生徒・家庭への支援	
オ	学習支援	
カ	児童生徒の心のケア	
キ	経済的支援の対応策（高等学校等奨学金の特例措置による貸与）	
(4)	影響を受ける産業への支援	16
ア	中小企業・小規模事業者を対象とした相談窓口の設置等	
イ	国指定の相談窓口との連携	
ウ	中小企業融資制度の拡充	
エ	経営安定化及び雇用継続への支援	
オ	サプライチェーン対策	
カ	緊急需要喚起対策キャンペーン	
キ	県内生産事業者の販路拡大の支援策の展開	
ク	農業関係者への支援	
ケ	地域内消費への支援等	
コ	県税の徴収猶予	
サ	宿泊業関係機関への周知	
シ	観光振興緊急対策	
(5)	公共交通機関等への協力要請	19
ア	従業員及び施設等に関する事項	
イ	利用者に関する事項	
(6)	信州まつもとと空港における対応	20
ア	利用者への情報提供、空港関係者との情報共有	
イ	空港施設における感染予防策	
(7)	県組織における感染防止策	20
ア	職員の健康管理	
イ	テレワーク・時差勤務の推進	
ウ	職員の特別休暇の拡大	
エ	海外渡航の自粛・延期	
オ	県が開催する会議等の見直し	
5	国への提言・要望	21
6	新型コロナウイルス感染症対策本部会議の開催経過等	22
(1)	長野県新型コロナウイルス感染症対策本部	
(2)	「新型コロナウイルス感染症への今後の対応方針」を策定	
	「多くの人に参加する場での感染対策のあり方の例」	23
	「懇親会開催にあたっての工夫（例）」	24
	一般電話相談窓口・有症状者相談窓口一覧	25

この対応方針等は、3月23日現在の状況に基づき策定したものです。

(感染から発症に要する潜伏期間と発症から診断され報告されるまでに要する時間も含めて、現在の状況は約2週間前の新規感染の状況を捉えたものにすぎないことに十分留意する必要があります。)

今後の状況の変化等を踏まえて、随時見直しを行います。

1 新型コロナウイルス感染症への基本的な対応方針

(1) 国の専門家会議による現在の状況認識

3月19日(木)に行われた国の専門家会議において、現在の感染状況について、以下のとおりであるとの見解が示されました。

ア 国外の感染状況

- 感染症の流行が始まり、わずか数か月ほどの間にパンデミックと言われる世界的な流行となりました。(WHOが「パンデミック(世界的な大流行)とみなせる」と表明)
- これまで報告の少なかった欧州や米国などの諸外国で新規感染者数が急増し、中東、東南アジア、アフリカなどでも大規模感染が広がっていることが推定されています。
- 気付かないうちに感染が市中に広がり、あるときに突然爆発的に感染が拡大(オーバーシュート(爆発的急増))すると、医療提供体制に過剰な負荷がかかり、それまで行われていた適切な医療が提供できなくなることが懸念されます。既にいくつもの先進国・地域では、こうした事態が発生し、都市の封鎖、一定期間の外出禁止等のロックダウンと呼ばれる強硬な措置が採られています。

イ 国内の感染状況

- 新規感染者数は都市部を中心に漸増しており、感染源が分からない感染者の増加が生じている地域が散発的に発生しています。また、高齢者福祉施設で集団感染が発生する事例があり、感染に弱い立場の方々にも症状が現れています。
- 現時点では、こうした感染経路が明らかでない患者が増加している地域は局地的かつ小規模に留まっており、引き続き持ちこたえていると評価されます。しかしながら、今後、こうした地域が全国に拡大し、さらに、クラスター(患者集団)の感染源が分からない感染者が増加していくと、爆発的な感染拡大(オーバーシュート)が生じ、ひいては重症者の増加を起しかねない状況にあります。
- こうした現在の感染状況を考慮すると、短期的収束は考えにくく、長期戦を覚悟する必要があります。
- 以上の状況を基に、現時点では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止の効果を最大限にするという、これまでの方針を続けていく必要があるとしています。

3 本柱の基本戦略

- ① クラスター(患者集団)の早期発見・早期対応
- ② 患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保
- ③ 市民の行動変容

(2) 県内の状況

○ 関係機関の連携・協力により、24 時間体制の相談体制を整備し、検査施設を増やすなど検査体制を拡充する中で、患者の早期発見、早期対応に努めてきました。また、イベント等の自粛や学校の一斉休業などを実施しており、これらの定量的な効果は測定できないものの、一連の県民の適切な行動の変容による一定の効果があったものと考えられます。

○ その結果、300 件を超える PCR 検査を実施する中で陽性は 4 件にとどまっています。また、県内での感染症患者の確認事例は 3 件で、患者はいずれも発症前に長野県外に出かけており、国外または県外で感染した可能性が高いという共通点があります。さらに、上記感染症患者との濃厚接触者はすべて特定されており、すでに健康観察期間は終了しています。現在までのところ、本県では感染の拡大やクラスターの形成といった状況は見られません。

(3月23日午前9時現在 PCR 検査人数 336 人中陽性者 4 人)

○ 以上のことから、現時点の県の状況は、国の専門家会議の「状況分析・提言」の 3 つの地域類型における「感染状況が確認されていない地域」と同様の状況であるものと考えます。

(3) 今後の対応方針

【基本的な考え方】

国の専門家会議の提言や県の専門家懇談会の意見等を踏まえ、現時点においては、引き続き、患者の早期発見、早期対応に努めることにより、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り重症者の発生を減らすとともに、医療提供体制の崩壊を防止し、もって県民の生命と健康を守ることを目標とします。

この目標を達成するため、

- ①クラスター（患者集団）を早期に発見し対応する。
- ②重症化しやすい方を守る。
- ③流行期に備えて医療体制等を整備する。
- ④県民の皆様の行動変容を促進する。

の 4 点を最重点とし、可能な限りの措置を講じ、県民一丸となって対策を進めてまいります。

また、県民生活や地域経済に大きな影響が生じ始めていることから、社会・経済に与える影響が最小になるよう、必要な対応を強化します。

なお、国内、県内における感染拡大の状況等に応じ、常に臨機応変の対応を行ってまいります。

【具体的な取組】

ア 感染拡大防止対策の徹底

(7) 県民等に対する正確な情報提供の強化・徹底

県民の皆様の不安を払しょくするため、様々な媒体を活用した迅速正確な情報提供を実施

・県ホームページのほか、テレビ、ラジオ、SNS など様々な媒体を活用した積極

的な広報の実施

- ・県ホームページにおける、グラフ等を用いたわかりやすい情報提供
- ・在留外国人、外国人旅行者に対する多言語での適切迅速な情報提供

(4) 感染確認のための検査体制の拡充

県内での感染拡大に備え、

- ・環境保全研究所の検査機器や応援体制を整備
- ・保険適用に対応し、民間検査機関の活用に向けた支援

(5) 患者受入れ等の医療体制の充実

県内での感染拡大に備え、

- ・帰国者・接触者外来を拡充
- ・重症者に集中治療を行うことが可能な医療機関を確保
- ・感染症病床以外に入院できる病床を確保
- ・入院を受け入れる医療機関への設備等の支援
- ・医療機関へのマスクの優先配布

(6) 県組織における感染拡大防止対策

- ・テレワーク、時差出勤の推進、海外渡航の自粛・延期
- ・県主催のイベント・行事等についての開催基準を決定

イ 社会・経済への影響の最小化の取組

専決処分による令和元年度補正予算を速やかに執行するとともに、今後、県民生活・県内経済への影響を十分注視しつつ、令和2年度当初予算執行において柔軟に必要な対策を講じるとともに、国の動向を見極めながら、補正予算など必要な対応を検討

ウ 新型インフルエンザ等対策特別措置法改正への対応

新型コロナウイルス感染症を対象に加える「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の改正（3月14日施行）に的確に対応し、政府対策本部が設置された際は、直ちに法律に基づく県対策本部を設置

長野県新型インフルエンザ等対策行動計画及び同実施手順について速やかに必要な見直しを実施

2 皆様へのお願い

(1) 新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぎ、皆様の健康を守るためのお願い

ア 発熱等の風邪症状がある方は、外出を控えましょう。

- ・発熱等の風邪症状がある方は、出勤・登校等を含めて外出を控えてください。
- ・新型コロナウイルス感染症ではないかとの不安をお持ちの方は、まずは「有症状者相談窓口（保健所）」（25頁参照）にご相談ください。

イ 集団感染の防止にご協力ください。

- ・集団感染が確認された場に共通する3つの条件（①換気の悪い密閉空間、②多数が集まる密集場所、③間近で会話や発声をする密接場面）を避けるための取組を行っていくことが不可欠です。

ウ 自らの感染を防止し、他の人にうつさないようにしましょう。

- ・石けんによる手洗いやアルコール消毒液による手指の消毒をこまめに行ってください。
- ・咳やくしゃみ等の症状がある方は、咳エチケットを必ず行ってください。

エ 海外渡航や国内旅行等に際しては感染対策に十分ご注意ください。

海外渡航については、WHOは「パンデミック（世界的な大流行）とみなせる」と表明しており、外務省ホームページ (<https://www.anzen.mofa.go.jp/>) を参考にするとともに、最新の状況を各国のホームページや大使館で確認するなどして、慎重にご検討いただくようお願いします。

また、日本国内でも複数の都道府県でいわゆる「クラスター（患者集団）」が形成され、あるいは感染経路を追えない事例が発生していますので、常に旅行先の最新の状況に注意してください。

やむを得ず、新型コロナウイルス感染者が多数確認されている地域を訪問する場合には、感染対策に十分ご注意くださいようお願いします。

なお、新型コロナウイルス感染症が発生している地域を訪問された方は、国から自宅や宿泊先などで14日間の待機を要請された場合はこれに従うとともに、ご自身の健康状態について十分なチェックを行い、医療機関を受診される前に必ず「有症状者相談窓口（保健所）」（25頁参照）にご相談いただきますようお願いします。

（2）県民の皆様へのお願い

ア 民間の主催するイベント・行事等及び施設運営について

「県主催イベント・行事及び施設運営についての当面の判断基準」（9頁参照）を参考に、適切に開催の是非及び内容について判断を行っていただくとともに、開催する場合には感染防止策を徹底していただくようお願いします。

危機管理防災課

イ マスクの適正使用について

健康な方は、混み合っている場所や換気の悪い密閉空間以外ではマスクの使用をできるだけ控えていただく等により、風邪症状のある方や医療関係者などマスクを必要とする方が確保できるよう、マスクの適正使用及び必要最小限の購入をお願いします。

薬事管理課

ウ 新型コロナウイルス感染症に関連する人権への配慮について

新型コロナウイルス感染症に関連して、誤った知識や不確かな情報により、感染した方や治療にあたった医療機関関係者及びそのご家族、感染の拡大している地域から帰国された方、外国人の方等に対して、不当な差別や偏見、いじめ等が行われないよう、正確な情報に基づいた冷静な行動をお願いします。

なお、不当な差別やいじめ等を受けた場合は、一人で悩まず、相談窓口にご相談ください。（12頁参照）

人権・男女共同参画課

エ 地域内消費へのご協力について

地域の経済を支えるために県産食材等の購入や感染予防に留意した上でのサービスの利用などを心がけて、地域の生産者や事業者を支えてくださるようお願いいたします。

営業局

カ 消費者トラブルに関する相談について

新型コロナウイルス感染症に便乗した悪質商法、詐欺的行為など消費者トラブルが発生する可能性があります。不審な勧誘などがありましたら最寄りの消費生活センター又は消費者ホットラインにご相談ください。

- ・ 県消費生活センター（受付時間：平日 8:30～17:00）
北信消費生活センター TEL 026-217-0009
東信消費生活センター TEL 0268-27-8517
中信消費生活センター TEL 0263-40-3660
南信消費生活センター TEL 0265-24-8058
- ・ 消費者ホットライン（局番なし188）への電話相談。

(3) 学校、保育所、高齢者施設等に関わるお願い

ア 児童生徒のみなさんへのメッセージ

みなさんも不安な思いをされるかと思いますが、みなさんの命、健康が一番大切です。

学校の一斉臨時休業中、児童生徒のみなさんは、休みの意味を一人ひとりがきちんと受け止め、感染予防に努めながら、どのように過ごすのかその日の過ごし方を自分で考え、一日一日を大切に過ごしてください。

- 1 正しい知識をもとう
- 2 感染のリスクを防ごう
- 3 生活を自分でコントロールしよう
- 4 休業中に困ったり、不安になったりした時はすぐに相談しよう

教育委員会事務局心の支援課、保健厚生課

イ 保護者の皆様へのお願い

学校の一斉臨時休業は、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するための措置であることから、子どもたちが人の集まる場所等への外出を避け、基本的に自宅等で過ごしていただくとともに、手洗いや咳エチケット等の感染対策を徹底していただくようお願いいたします。

保護者の皆様におかれましては、子どもたちが臨時休業中はもとより、その後の生活においても安全・安心に過ごすことができるようご理解、ご協力いただくようお願いいたします。

教育委員会事務局義務教育課、高校教育課、特別支援教育課、保健厚生課

ウ 保育所等をご利用の保護者の皆様へのお願い

保育所、幼稚園、認定こども園をご利用の保護者の皆様には、登園前にお子様の体温を測定するなど、体調管理に十分ご留意いただき、発熱があるなど体調が悪いお子

様には、保育所等に登園を控えていただくようお願いいたします。

また、ご家庭で保育ができる場合には、保育所等の登園をお考えいただきますようお願いいたします。

こども・家庭課、私学振興課

エ 子どもの居場所を運営する皆様へのお願い

子どもの居場所を運営する皆様には、なるべく風通しの悪い空間を作らない、人を密集させない、近距離の会話をしない環境をつくるよう工夫してください。

また、風邪症状がある子どもは利用を自粛するよう保護者等に呼びかけるとともに、手洗いの励行、消毒液の設置等を行い、利用者に対する必要な感染防止策を呼び掛けてください。

次世代サポート課、こども・家庭課、私学振興課

オ 高齢者施設・通所事業所及び障がい児者施設・事業所の利用者及びご家族の皆様へのお願い

高齢者施設や障がい児者施設では、利用者の安全を守る上で、外部からウイルスを持ち込まないことが極めて重要なため、利用者やご家族の方は面会や発熱がある場合の施設利用の自粛をお願いいたします。

介護支援課・障がい者支援課

カ 高齢者、持病のある方や高齢者、持病のある方に接する機会の多い方へのお願い

高齢者や持病のある方は、重症化する可能性が高いことが分かっています。引き続き不特定多数の人がいる場所を避けるなど、感染リスクを下げるよう注意をお願いします。

医療、介護、福祉等の業務従事者など高齢者や持病のある方に接する機会のある方は、十分な体調確認を行った上で、高齢者や持病のある方と接するようにしてください。

保健・疾病対策課

(4) 事業者の皆様へのお願い

- ・事業主の皆さんは、従業員の方に発熱等の風邪症状がある場合は、休暇を取得させる等の配慮をお願いします。
- ・小学校等の臨時休業や学級閉鎖になった場合は、保護者である従業員が休暇を取得しやすいように配慮をお願いします。
- ・テレビ会議・Web 会議等により、集団で集まらない形態での開催をお願いします。参集して会議を開催する場合は、参集者の厳選、会議時間の短縮、参加者同士の間隔を十分にとる、定期的な換気を行うなど、感染防止策の徹底をお願いします。
- ・従業員が海外出張から帰国した場合には、2週間は従業員の健康状態を確認し、体調に変化があった場合には、外出を控え、医療機関を受診される前に必ず「有症状者相談窓口（保健所）」に相談するよう従業員への周知徹底をお願いします。

産業政策課

3 県主催イベント・行事及び施設運営についての当面の判断基準

現在までのところ、県内の状況は感染の拡大、クラスターの形成といった状況は見られず、「感染状況が確認されていない地域」と同様の状況にあると考えられるものの、全国的には感染源が分からない感染者の増加が生じている地域が散発的に発生しており、こうした地域が全国に拡大すれば、爆発的な感染拡大が生じかねないとされています。このため、県としては、集団感染の防止、重症化しやすい方を守ることを最重点に感染拡大のスピードを抑制していかなければなりません。

他方で、短期的な収束は困難であり、長期的な対応も覚悟しなければならない状況にあって、過度な自粛が県内経済に著しい悪影響を及ぼすことが懸念されています。

こうした状況を踏まえ、3月19日に政府の専門家会議がとりまとめた「状況分析・提言」において「感染状況が確認されていない地域では、感染拡大のリスクが低い活動から実施」するよう求められていることや、3月21日に開催した県の専門家懇談会での意見などを踏まえ、標記については、当面、以下のとおり対応することとします。

なお、急激な感染拡大のおそれが生じた場合にあっては、イベント等の中止や施設の閉館等を行う必要があり、そうした事態に常に備えておくこととします。

県主催イベント・行事及び施設運営についての当面の判断基準

- 1 県内外における感染の状況等を踏まえ、下記の判断の視点に示す3つの条件の回避、参加者の規模、参加者の特定が可能かどうか、イベント等に要する時間、感染防止策の徹底の難易度等を十分に考慮した上で、感染拡大のリスクが低いと考えられるものについては、万全の感染防止策を講じて開催する。

(判断の視点)

リスクの判断にあたっては、これまで国内において集団感染が確認された場に共通する3つの条件を避けることができるかどうかを最も重要な視点として判断する。

- ①「換気の悪い密閉空間」
- ②「多数が集まる密集場所」
- ③「間近で会話や発声をする密接場面」

(感染リスクが低いと考えられる例)

- 3つの条件の回避のため様々な工夫を行った
- ・県民を対象とする屋外イベント
 - ・参加者が特定された小規模なイベント 等

- 2 下記のようなイベント等については、感染拡大のリスクが高いと考えられることから、延期又は中止とする。

(感染リスクが高いと考えられる例)

- ・全国的な大規模イベント等
- ・重症化しやすい人（ご高齢の方、基礎疾患がある方等）の参加が多いと見込

まれるイベント等

- ・屋内、屋外に関わらず、会場等の条件により3つの条件を回避することが困難なイベント等
- ・感染が発生した場合に、イベント主催者として参加者に確実に連絡や調査を行うことが困難になるような多数の参加者が見込まれる又は参加者が特定できないイベント等

3 イベント等を開催する場合にあっては、別添「多くの人が参加する場での感染対策のあり方の例」を参照するとともに、次の基準を遵守して感染拡大防止に最大限の配慮を行う。

- ・風邪等の症状がある方、海外の検疫強化対象地域から帰国して14日以内にある方の参加は認めない。
- ・重症化しやすい人（ご高齢の方、基礎疾患がある方等）は、参加について慎重に判断するよう事前に呼びかける。
- ・参加者はすべて特定し、参加者中に感染者がいた場合、確実に全員に連絡及び調査が行えるようにする。
- ・参加者の人数を絞ることが可能なイベント等にあっては、参加者数を減らし、感染のリスクを低下させる。
- ・屋内で行われるイベント等にあっては、換気の実施、参加者間の距離の確保（手が届く範囲以上）、飛沫感染等を防ぐ対策を実施（声を出す機会を最小限とし、必要な場合はマスクを着用）する。
- ・屋外で行われるイベント等にあっては、イベント等の前後も含めて密集する機会が生じないように配慮する。

4 テレビ会議やインターネット中継、録画による後日視聴等、集団で集まらない形での開催手法の積極的な活用についても検討する。

5 県立歴史館、信濃美術館等の県有施設は、3つの条件を回避するような運営が可能と考えられることから、これまでと同様に十分な感染防止策を講じた上で開館する。

6 風邪の症状があるなど体調不良の方がイベント等を欠席する場合や、県有施設を利用して行うイベント等を中止する場合は、当面の間、キャンセル代は徴収しない。

7 飲食を伴う会合については、別紙「懇親会開催にあたっての工夫（例）」を参考とし、感染防止に配慮した上で参加又は開催する。

※ 県が開催する会議等についても、上記に準じて対応することとする。

なお、県が共催又は後援するイベント等の場合は、主催者等に同様の対応をするよう要請することとする。

4 県の対応策（実施中のもの、実施を決定したもの）

3月19日に、国の「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対策―第2弾―」等を踏まえ、感染拡大防止等に必要な令和元年度補正予算を専決処分しました。

今後も、県民生活・県内経済への影響を十分注視しつつ、令和2年度当初予算執行において柔軟に必要な対策を講じるとともに、国の動向を見極めながら、補正予算など必要な対応を検討します。

(1) 県の体制整備

ア 長野県新型コロナウイルス感染症対策本部等の設置

県の各部局が連携し、患者の発生とまん延の予防を図るため、長野県新型コロナウイルス感染症対策本部を1月29日に設置しました。また、県が実施する対応策等に専門家からの助言を受けるため、専門家懇談会を設置しています。

今後、政府が新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、政府対策本部を設置したときは、県も同法に基づく県対策本部を設置し、感染防止策等を推進します。

危機管理防災課

イ 効果的な広報の実施

(ア) 正確な情報発信・情報提供

県ホームページのほか、テレビ、ケーブルテレビ、ラジオ、ツイッター、動画サイトなど、様々な媒体を用いて、正確な情報を迅速にわかりやすく発信します。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、県民の感染防止等に関する周知・啓発を行います。

全部局

(イ) 外国人住民への情報提供

長野県多文化共生相談センターホームページにおいて、感染に対する注意などの情報を多言語（15言語）で発信します。

国際課

(2) 医療提供体制等

ア 相談体制

(ア) 一般電話相談窓口（24時間）

新型コロナウイルス感染症に関する一般的な相談に応じます。（25頁参照）

保健・疾病対策課

(イ) 有症状者相談窓口（24時間）

新型コロナウイルス感染症ではないかとの不安をお持ちの方などからの相談に応じ、感染が疑われる方については、診療体制の整った医療機関を受診いただくよう調整します。（25頁参照）

保健・疾病対策課

(ウ) LINEを活用した相談・問い合わせ対応

新型コロナウイルス感染症について、ご自身の体調や年齢、持病、お住いの郵便番号などの情報をLINE上で入力することで、その人にあった適切な行動に向けた情報を提供します（3月24日から）。

長野県のホームページ (<https://www.pref.nagano.lg.jp/>) から、LINE アカウントと「友だち」になることで利用できます。

保健・疾病対策課

(イ) こころの相談窓口

新型コロナウイルスの問題に起因し、「眠れない」「不安で落ち着かない」など気分のすぐれない方からの心の健康に関する相談に、精神保健福祉センターで対応します。

・精神保健福祉センター

026-227-1810 (平日 午前8時30分から午後5時15分まで、土日祝日除く)

保健・疾病対策課

(ロ) 医療機関向けの院内感染防止に関する相談窓口

県内医療機関を対象に新型コロナウイルス感染に係る院内感染防止策等の相談窓口を信州大学医学部附属病院感染制御室に設置し、医療関係者向けの相談体制を継続するとともに、必要な情報提供を行います。

医療推進課

(ハ) 社会福祉施設等利用者向け相談窓口の設置

令和2年3月2日に、社会福祉施設等（高齢者施設、介護保険事業所等、障害福祉サービス事業所等、保育所等）・利用者向けの新型コロナウイルス感染症に係る相談窓口を県内10圏域の保健福祉事務所及び長野市に設置し、事業所の運営等に関する困りごとや相談、利用されている方やご家族の方の相談等に対し必要な支援を実施します。

介護支援課、障がい者支援課、こども・家庭課

(ニ) 人権問題についての相談窓口

不当な差別やいじめ等を受けた場合は、下記の相談窓口で相談に対応します。

・みんなの人権110番

0570-003-110 (平日 午前8時30分から午後5時15分まで)

・子どもの人権110番

0120-007-110 (平日 午前8時30分から午後5時15分まで)

・外国語人権相談ダイヤル

0570-090911 (平日 午前9時00分から午後5時00分まで)

・長野県人権啓発センター 人権相談専用電話

026-274-3232 (午前8時30分から午後5時00分まで)

休館日 毎週月曜日 (祝日・振替休日に当たるときは開館)

祝日の翌日 (土・日・祝日に当たるときは開館)

センターが定める日 (年末年始など)

人権・男女共同参画課

(ホ) 外国人住民相談窓口

長野県多文化共生相談センターにおいて、外国人住民からの不安などへの相談について、15言語で対応します。

・長野県多文化共生相談センター

026-219-3068 / 080-4454-1899 (午前10時から午後6時まで)

第1水曜日・第3水曜日を除く平日 (月曜日～金曜日)、第1土曜日、第3土曜日

国際課

(ク) 心のケアを必要とする方への包括的支援

事業活動の縮小や雇用の不安定化など、経済や生活への影響により、心のケアを必要とする方に対して関係部局の各種相談支援窓口が連携して、包括的な支援をきめ細かく実施します。

- ・各種窓口は、「ゲートキーパーのためのリーフレット」に基づき、心のケアの視点を踏まえて対応します。
- ・各種窓口に相談先一覧を記載した「ハンカチ型リーフレット」を配布し、複合的な課題は適切な窓口で確実につなぎます

保健・疾病対策課

イ 検査体制

(7) 県環境保全研究所等における検査体制の整備

新型コロナウイルスへの感染が疑われる患者等に対するPCR検査を県環境保全研究所及び長野市保健所環境衛生検査所等との連携、さらには信州大学医学部附属病院への検査委託により実施します。

保健・疾病対策課

(4) PCR検査の保険適用への対応

今後の感染拡大に備え、PCR検査が保険適用の対象となったことから、帰国者・接触者外来等の医療機関が民間検査機関等での検査実施に対応できるよう支援します。

保健・疾病対策課

ウ 医療提供体制の強化

(7) 帰国者・接触者外来

今後の感染拡大に備え、二次医療圏毎に調整のうえ帰国者・接触者外来を実施する医療機関を11病院から28病院に拡充します。

保健・疾病対策課

(4) 入院対応

当初、感染症指定医療機関で46床を確保していた新型コロナウイルス感染症患者の受入れについて、高度医療機関、感染症指定医療機関の一般病床、入院協力医療機関等を合わせ227床に拡大します。

今後は、感染まん延期に向けて、外来を実施する医療機関としない医療機関の明示、専属病棟での入院や定員超過入院等も視野に入れた受入れの検討、自宅療養での対応に加え、透析患者や妊産婦等の病床の確保についても、関係者と連携しながら調整を進めます。

医療推進課

(5) 入院を受け入れる医療機関への支援

感染症指定医療機関以外の医療機関において、感染症患者の受入体制を整備するために必要となる費用について、受入医療機関への支援を行います。

〔補助内容〕

- ・設備整備 人工呼吸器、個人防護具、医療用パーテーション、空調設備等
- ・病床確保 病床の確保に係る経費（空床補てん）等

保健・疾病対策課

エ 資材（マスク等）等の支援

(ア) マスク等の資材の支援

マスク等の資材が不足する医療機関や高齢者施設等について、県が備蓄する資材や国から提供される資材を配布する等、必要な支援を実施します。

危機管理防災課、薬事管理課

(イ) 保健衛生用品の支援

幼児への感染拡大を防止するため、私立幼稚園・認可外保育施設等に必要な消毒液等の保健衛生用品を確保し、施設に配布します。

こども・家庭課、私学振興課

オ 国民健康保険、後期高齢者医療の対応

(ア) 国民健康保険被保険者資格証明書（資格証）の取扱いの周知

帰国者・接触者外来受診時に、資格証で受診した際には、資格証を被保険者証とみなして取り扱うことについて、資格証交付者への周知を市町村に依頼しています。

(イ) 被保険者のうち被用者への傷病手当金の支給の検討

被保険者のうち被用者への傷病手当金の支給については、厚生労働省から制度設計等に関する説明が予定されており、それを踏まえ、市町村等で実施の検討を行うこととされています。

健康増進課国民健康保険室

(3) 学校の臨時一斉休業

ア 県立学校の臨時休業を実施

令和2年2月28日付けの文部科学事務次官通知において、学校設置者に対して、臨時休業を行うよう通知がありました。

県教育委員会では、感染拡大防止の観点から、県立学校においては、3月2日又は3日から春季休業期間までの間、全校で臨時休業とすることとしました。（特別支援学校において、様々な事情から居場所を確保できない子どもたちについては、学校で受け入れています。）

この臨時休業期間中に県立学校で行う各種行事等については、感染拡大を防ぐため、卒業式は出席者を限定し時間短縮等の対応、校外行事・活動については中止又は延期、部活動については中止することとしております（春季休業期間中においても同様）。

なお、市町村立学校に関しては、県立学校の方針を参考に臨時休業について具体的な取組の検討をお願いしました。また、一斉臨時休業中に臨時登校を実施する場合の留意事項について、県の新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会でのご意見を踏まえ、3月9日付で市町村教育委員会へ情報提供を行いました。

教育委員会事務局義務教育課、高校教育課、特別支援教育課、
学びの支援改革課、保健厚生課、スポーツ課

イ 私立学校の臨時休業の実施

私立小・中・中等教育・高等・高等課程を置く専修学校に対し、文部科学省からの全国一斉臨時休業要請を周知し、臨時休業の期間や形態について、地域や学校の実情

を踏まえ、適切に判断していただくようお願いしています。

私学振興課

ウ 学校相談窓口の設置

学校の臨時休業に伴う県民の皆様のニーズ・要望をお聞きするための窓口を令和2年3月3日から設置しています。

教育委員会事務局教育政策課

エ 学校外での児童・生徒・家庭への支援

(ア) 学校給食休止等に伴う負担軽減

特別支援学校の臨時休業による学校給食の休止に伴い、食材納入業者に対して既に発注された食材に係る損失補填を行うとともに、衛生設備等の購入に係る経費を補助します。

また、学校の臨時休業による学校給食の休止に伴い、私立学校の設置者と契約変更等を行った学校給食調理事業者に対し、職員研修や設備等の購入に係る経費を支援します。

経済的に困難を有する児童・生徒や保護者に対し食料や生活必需品を配布及び宅配する民間団体の活動を支援します。

次世代サポート課、地域福祉課、私学振興課、教育委員会事務局特別支援教育課

(イ) 放課後児童クラブ等

学校の臨時休業に伴い、仕事を休めないご家庭等の児童について、放課後児童クラブ等での居場所の確保とともに、児童クラブが過密にならないよう学校の教室等を利用するなど適切な対応を市町村にお願いしています。

こども・家庭課

(ロ) 信州こどもカフェ及びフリースクール等

地域における子どもの居場所の開設状況や課題を把握し、開設の際に必要な感染防止策を周知するとともに、必要に応じた支援を実施します。

次世代サポート課

(ハ) 放課後等デイサービス

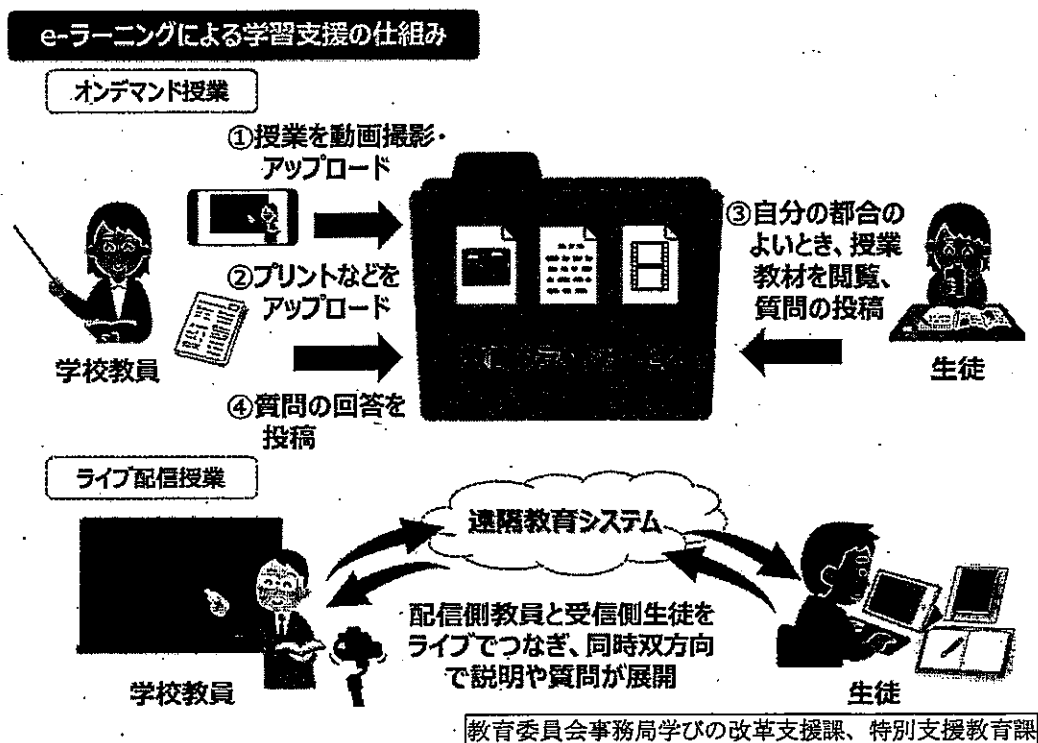
サービスの利用に支障が生じないよう、感染予防に留意したうえで、できるかぎり長時間の開所を事業所をお願いしているところです。特別支援学校等の臨時休業時の子どもの居場所を確保するため、放課後等デイサービスの運営時間延長等に要する経費を助成します。

障がい者支援課

オ 学習支援

- ・臨時休業期間中における学習支援として、学習支援コンテンツを提供している Web サイトを紹介しています。
- ・各学校の取組状況を聴取し、効果的な学習支援の好事例を情報提供しています。
- ・「e-ラーニング情報提供窓口」を設置し、ICTを活用した学習支援についての問い合わせに応じています。
- ・今後は、臨時休業や出席停止扱いとなった高校生への学習支援を行うため、教育クラウドサービスや遠隔教育システム等を利用して、家庭で授業を受けることが可能

となる e-ラーニングによる対応を拡大します。



カ 児童生徒の心のケア

学校の臨時休業を受け、令和2年3月18日から27日まで、中・高校生等を対象に、学校生活のこと、友だちのことなどをLINEで相談できる「ひとりで悩まないで@長野」を臨時開設しています。

教育委員会事務局心の支援課

キ 経済的支援の対応策（高等学校等奨学金の特例措置による貸与）

保護者等が休業、離職、会社の倒産・売上げの減少等で収入が著しく減少（家計急変）し、修学が困難となった生徒を対象に特例措置による奨学金の貸与を行います。

教育委員会事務局高校教育課

(4) 影響を受ける産業への支援

ア 中小企業・小規模事業者を対象とした相談窓口の設置等

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、又はそのおそれがある中小企業・小規模事業者を対象とした経営・雇用に関する相談窓口を産業労働部、地域振興局に開設しています。

産業立地・経営支援課 労働雇用課

イ 国指定の相談窓口との連携

国がよろず支援拠点、商工会議所等に設置した29か所の相談窓口と連携して対応しています。

産業立地・経営支援課

ウ 中小企業融資制度の拡充

事業活動の縮小等により厳しい経営環境にある事業者の資金繰りを支援するため長野県中小企業融資制度資金を拡充します。

① 経営健全化支援資金（経営安定対策）

【貸付対象者】 セーフティネット保証5号に該当する中小企業者等

【貸付限度額】 設備資金：6,000万円

運転資金：8,000万円

【貸付利率】 年1.9%

【貸付期間】 設備資金：10年（据置1年）

運転資金：7年（据置1年）

② 経営健全化支援資金（特別経営安定対策）

【貸付対象者】 セーフティネット保証4号、危機関連保証に該当する中小企業者等

【貸付限度額】 設備資金：6,000万円

運転資金：8,000万円

【貸付利率】 年1.6%（セーフティネット保証4号等に該当する場合）

年1.3%（危機関連保証を利用する場合）

【貸付期間】 設備資金：10年（据置1年）

運転資金：7年（据置1年）

③ 経営健全化支援資金（新型コロナウイルス対策）[新設]

※4月上旬受付開始予定

【資金名】 経営健全化支援資金（新型コロナウイルス対策）

【貸付対象者】 新型コロナウイルス感染症の影響で売上高が前年同月比15%以上減少した中小企業者等

【貸付限度額】 設備資金：6,000万円

運転資金：8,000万円

【貸付利率】 年0.8%

【貸付期間】 設備資金：10年（据置2年）

運転資金：7年（据置2年）

産業立地・経営支援課

エ 経営安定化及び雇用継続への支援[新設]

県が従業員等の感染について公表した事業所が一時閉鎖等した場合、閉鎖等期間中の人件費の一部を補助します。

【補助対象者】 従業員等の感染を県が公表し、一時閉鎖等した事業所の事業主

【補助対象経費】 一時閉鎖等の期間にかかる次の経費（最大2週間分）

① 雇用調整助成金の算定対象従業員の人件費

② ①に含まれない役員、従業員、個人事業主の人件費

【補助率】 ① 中小企業：1/3以内、大企業：1/4以内

- ② 10/10 以内
- 【補助上限額】 ① 対象従業員一人当たり 4,165 円/日
② 対象役員等一人当たり 12,495 円/日
①②合わせた交付限度額 一事業所当たり 500 万円

産業立地・経営支援課、労働雇用課

オ サプライチェーン対策

受発注取引推進員 5 名が企業を訪問し、県内地域における受発注取引を推進するとともに、発注開拓推進員 3 名が生産財を加工・製造する企業とのマッチングにより県外地域における発注開拓を支援します。

産業立地・経営支援課

カ 緊急需要喚起対策キャンペーン

(ア) 県産牛乳・県産生花販売支援 [3月19日(木)～3月31日(火)]

学校給食休止やキャンセルによる影響を受けた県産品の販売を支援します。

- ・今まで給食に用いられていた県産牛乳を、学校に代わり県・市町村や賛同企業で日々の職員・社員用消費として販売拡大
- ・卒業式、結婚式、各種イベント等の縮小・中止・延期などから使用されない県産生花を花束として県・市町村や賛同企業の職員・社員用に販売拡大。

(イ) 地域内消費を呼びかけによる県内企業支援 [3月24日(火)～3月31日(火)]

県内テレビCM等により、県民に県産品の購入による県内の生産事業者の支援を呼びかけ（「県産品を食べて！使って！応援」助け合いキャンペーン）

営業局・地域振興局

キ 県内生産事業者の販路拡大の支援策の展開

(ア) テレビ会議システムを活用した遠隔ミニ商談会

首都圏での加工食品関係の大規模商談会が軒並みストップしていることに対応して、県内困難企業（1回/日 10～20社）を商談ロスに陥っている県外企業にテレビ会議システムでつなげる商談支援に着手し、マッチングサイト登録企業（パイヤー）に活用や参加を呼びかけます。

(イ) マッチングサイト、オンライン活用等

- ・マッチングサイトの活用促進 (BtoB) や銀座 NAGANO による更なる宅配サービス (BtoC) を検討します。
- ・在宅向け商品づくりや、営業力強化のためのオンライン活用に関するウェブ上での勉強会の開催を検討します。

営業局

ク 農業関係者への支援

(ア) 農業改良普及センターによる相談対応

農畜産品の需要減少等の影響を受けている農業・畜産関係者からの資金繰りや経営等の相談に対応します。

農業技術課

(イ) 資金繰り支援

農業・畜産関係者の経営への影響や風評被害が生じ、既往債務がある場合には償還猶予について融資機関へ要請するとともに、既存の制度資金のメニューから用途に最適な資金を案内します。

農村振興課

ケ 地域内消費への支援等

(7) 県内産農産物等の情報発信

消費が低迷している県内産農産物等の地域における消費を喚起するため、農産物直売所及び飲食店等の情報をホームページやSNSを活用した情報発信に取り組みます。

特に業務用需要が減少している花きについて、県生花商組合と連携し、メッセージ性の伝わる販促POPや花束にシールを掲げる取組を進めます。

また、JAグループや園芸及び畜水産関係団体と連携し、農畜水産物の斡旋やPR活動の取組を進めます。

農産物マーケティング室・園芸畜産課

(4) 県産材の需要創出

経済情勢の悪化等の影響を受け、住宅建築の減少等により木材需要が減少することに備えて、県産材の利用促進のため、森林づくり県民税等を活用して、公共施設や商業スペースの木質化等の取組を支援することで、木材需要を創出します。

県産材利用推進室

コ 県税の徴収猶予

新型コロナウイルス感染症の影響により事業に著しい損失を受けた等の理由で、県税を一時的に納付することができないときは、徴収を猶予する制度があります。

詳しくは、県税事務所にお問い合わせください。

税務課

サ 宿泊業関係機関への周知

主に以下の内容について関係機関（旅館ホテル組合会、食品衛生協会、住宅宿泊事業者、クリーニング組合、関係行政機関等）に対し通知を行い、県ホームページに掲載しました。

- ・ 宿泊者名簿の記載の徹底等、営業者が日ごろ留意すべき事項
- ・ 感染が疑われる宿泊者が発生した場合の対応
- ・ 感染が疑われる宿泊者に接触対応した場合等の従業員の対策
- ・ 食品産業事業者の従業員に感染者が発生した時の対応等

食品・生活衛生課

シ 観光振興緊急対策

感染の収束を見極めつつ、適切な時期に多くの旅行者を県内に呼び込み、早期に観光需要を回復できるよう、国の経済対策等の動向を見ながら関係機関・企業と連携して必要な対策を講じていきます。

山岳高原観光課

(5) 公共交通機関等への協力要請

感染症患者発生時において、必要に応じて、関係する指定地方公共機関（公共交通機

関等)と感染症患者に係る情報を共有します。

また、まん延防止のため次の感染防止策等を講ずるよう協力を要請します。

ア 従業員及び施設等に関する事項

- ・従業員の体調管理への留意、手洗いや咳エチケットなど基本的な感染症対策の徹底と消毒用アルコールの常備等の対策
- ・不特定多数の方と接するような事業所等における従業員及び利用者等の感染予防のための(従業員の)マスク着用
- ・車両や設備・設備の消毒等、衛生保持への十分な留意

イ 利用者に関する事項

利用者に対する手洗いや咳エチケットなど基本的な感染症対策への協力呼びかけ

交通政策課

(6) 信州まつもと空港における対応

ア 利用者への情報提供、空港関係者との情報共有

- ・信州まつもと空港利用者に対し、啓発チラシ等の掲示・配架や県 HP により、感染症予防等に関する情報提供を行っています。
- ・松本空港関係事業者(FDA、ターミナルビル、派出所、東京航空局出張所等)に国交省の通知等を周知し、従業員の感染防止策等に関する情報を共有しています。

イ 空港施設における感染予防策

- ・ターミナルビル出入口、各トイレ等(計17か所)に消毒液を設置しています。
- ・定期便到着ごとに、固定橋手すり、階段手すり、案内カウンターの消毒を行う他、1日2回、ロビー手すり、エスカレーター手すり等の消毒を行っています。

松本空港利活用・国際化推進室、松本空港管理事務所

(7) 県組織における感染防止策

ア 職員の健康管理

感染症予防対策の基本(手洗い・うがい、咳エチケット等)を徹底するとともに、必要に応じマスクを着用します。(窓口業務等)

少しでも発熱等の風邪症状があるときは、休暇を取得し、外出を控えます。

職員課

イ テレワーク・時差勤務の推進

感染拡大防止のため、テレワークによる在宅勤務や、混雑する公共交通機関を避けるための時差勤務を実施します。

人事課・職員キャリア開発センター

ウ 職員の特別休暇の拡大

発熱等の風邪症状が見られる職員の休暇取得を進めるため、また、小学校等の臨時休業により職員が子どもの世話をを行う場合に対応するため、3月2日から当分の間、常勤職員、非常勤職員とも特別休暇を拡大します。

人事課・人事委員会

エ 海外渡航の自粛・延期

外務省から3月18日付けで全世界に対する感染症危険情報（感染症危険レベル1以上）が発出されていることを踏まえ、海外への渡航については、今後当面の間、公務、公務外を問わず、原則、自粛や延期の検討を行います。

また、海外渡航をした職員については、帰国後2週間の経過観察及び検温を行います。

人事課

オ 県が開催する会議等の見直し

不要不急の会議の延期やテレビ会議・Web会議等により、集団で集まらない形態での開催を徹底します。参集して会議を開催する場合は、参集者の厳選、会議時間の短縮、参加者同士の間隔を十分にとる、定期的な換気を行うなど、感染防止策を徹底します。

コンプライアンス・行政経営課

5 国への提言・要望

新型コロナウイルス感染症対策を進める上で必要な措置について、全国知事会など様々な場を通じて国へ要請していきます。

【参考】全国知事会を通じた要請状況

年月日	内容	要請先
令和2年2月5日	「新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急提言」	自由民主党政務調査会長、内閣官房副長官
令和2年2月5日	「新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急提言」	総務省、厚生労働省、観光庁、中小企業庁
令和2年2月21日	「新型コロナウイルス感染症の感染拡大の抑制に向けた緊急提言」	自由民主党政務調査会長、総務大臣、厚生労働大臣 公明党、立憲民主党、国民民主党、日本共産党
令和2年3月5日	「新型コロナウイルス感染症対策のための学校の一斉臨時休業等に関する地域経済対策の実施に向けた緊急提言」、「新型コロナウイルス感染症対策の医療体制等に関する緊急提言」	自由民主党政務調査会長、経済産業大臣政務官、内閣府特命担当大臣
令和2年3月6日	「新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正に関する緊急提言」	内閣官房長官
令和2年3月6日	「新型コロナウイルス感染症対策のための学校の臨時休業等に関する教育及び放課後児童クラブ等に係る緊急提言」、「新型コロナウイルス感染症対策のための学校の一	農林水産大臣、厚生労働大臣政務官、文部科学大臣政務官

	齊臨時休業等に関する地域経済対策の実施に向けた緊急提言」、「新型コロナウイルス感染症対策の医療体制等に関する緊急提言」	
令和2年3月18日	「新型コロナウイルス感染症対策にかかる学校の一斉臨時休業等に関する緊急要望」	文部科学省
令和2年3月18日	「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正の施行に係る緊急提言」、「新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急提言」	内閣府特命担当大臣（経済財政政策）
令和2年3月18日	「新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急提言」	厚生労働副大臣

全部局

6 新型コロナウイルス感染症対策本部会議の開催経過等

(1) 長野県新型コロナウイルス感染症対策本部

- ・ 設置（本部長：知事）・ 第1回会議 令和2年1月29日
- ・ 第2回会議 令和2年1月31日
- ・ 第3回会議 令和2年2月14日
- ・ 第4回会議 令和2年2月25日
- ・ 第5回会議 令和2年3月12日

(2) 「新型コロナウイルス感染症への今後の対応方針」を策定 第4回対策本部会議（令和2年2月25日）にて策定

【多くの人が参加する場での感染対策のあり方の例】

1) 人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防対策の実施

- 参加時に体温の測定ならびに症状の有無を確認し、具合の悪い方は参加を認めない。
- 過去2週間以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした方は参加しない。
- 感染拡大している地域や国への訪問歴が14日以内にある方は参加しない。
- 体調不良の方が参加しないように、キャンセル代などについて配慮をする。
- 発熱者や具合の悪い方が特定された場合には、接触感染のおそれのある場所や接触した可能性のある者等に対して、適切な感染予防対策を行う。
- 会場に入る際の手洗いの実施ならびに、イベントの途中においても適宜手洗いができるような場の確保。
- 主に参加者の手が触れる場所をアルコールや次亜塩素酸ナトリウムを含有したもので拭き取りを定期的に行う。
- 飛沫感染等を防ぐための徹底した対策を行う（例えば、「手が届く範囲以上の距離を保つ」、「声を出す機会を最小限にする」、「咳エチケットに準じて声を出す機会が多い場面はマスクを着用させる」など）

2) クラスター（集団）感染発生リスクの高い状況の回避

- 換気の悪い密閉空間にしないよう、換気設備の適切な運転・点検を実施する。定期的
に外気を取り入れる換気を実施する。
- 人を密集させない環境を整備。会場に入る定員をいつもより少なく定め、入退場に
時間差を設けるなど動線を工夫する。
- 大きな発声をさせない環境づくり（声援などは控える）
- 共有物の適正な管理又は消毒の徹底等

3) 感染が発生した場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への協力

- 人が集まる場に参加した者の中に感染者がでた場合には、その他の参加者に対して連絡を
とり、症状の確認、場合によっては保健所などの公的機関に連絡がとれる体制を確保する。
- 参加した個人は、保健所などの聞き取りに協力する、また濃厚接触者となった場合には、
接触してから2週間を目安に自宅待機の要請が行われる可能性がある。

4) その他

- 食事の提供は、大皿などでの取り分けは避け、パッケージされた軽食を個別に提供する等
の工夫をする。
 - 終了後の懇親会は、開催しない・させないようにする。
- ※ 上記は例であり、様々な工夫が考えられる。

【開催前の留意点】

- ・ 参加人数を可能な範囲で絞り込んで減らす
- ・ 発熱や咳、風邪症状のある者は絶対参加しない
- ・ 会場の選定に当たっては、換気の有無や広さなどを考慮
他のお客様と接触しないような形が望ましい

【開催時の工夫】

- ・ 席の間隔を空けて座る（1テーブルの人数を減らす）
- ・ 料理は大皿の取り分けでなく、各人に個別盛りで提供する
- ・ 席の移動や自席を離れてのお酌はできるだけ控える
- ・ 大声での会話は控える
- ・ 全体時間は短めに

一般電話相談窓口・有症状者相談窓口一覧

1 一般電話相談窓口（県庁 保健・疾病対策課）

一般的な相談については、下記窓口で休日を含め 24 時間、専用電話でお受けします。

026-235-7277【専用電話】

026-235-7278【専用電話】

2 有症状者相談窓口（保健所）一覧（24 時間対応）

電話相談窓口	管轄市町村	連絡先電話番号
佐久保健福祉事務所 （佐久保健所）	小諸市、佐久市、南佐久郡、 北佐久郡	0267-63-3164
上田保健福祉事務所 （上田保健所）	上田市、東御市、小県郡	0268-25-7135
諏訪保健福祉事務所 （諏訪保健所）	岡谷市、諏訪市、茅野市、 諏訪郡	0266-57-2927
伊那保健福祉事務所 （伊那保健所）	伊那市、駒ヶ根市、上伊那郡	0265-76-6837
飯田保健福祉事務所 （飯田保健所）	飯田市、下伊那郡	0265-53-0435
木曾保健福祉事務所 （木曾保健所）	木曾郡	0264-25-2233
松本保健福祉事務所 （松本保健所）	松本市、塩尻市、安曇野市、 東筑摩郡	0263-40-1939
大町保健福祉事務所 （大町保健所）	大町市、北安曇郡	0261-23-6560
長野保健福祉事務所 （長野保健所）	須坂市、千曲市、埴科郡、 上高井郡、上水内郡	026-225-9039
北信保健福祉事務所 （北信保健所）	中野市、飯山市、下高井郡、 下水内郡	0269-62-6104
長野市保健所 平日（8:30～17:15）	長野市	026-226-9964
長野市保健所 休日・夜間（17:15～8:30）	長野市	026-226-4911

新型コロナウイルス感染症に関する LINE を活用した問い合わせ対応について

健康福祉部

1 目的

新型コロナウイルス感染症に関する相談については、電話により相談を受け付けているところですが、一人ひとりの状態に合わせた新型コロナウイルス感染症に関する情報をお知らせし、県民の皆様からの問合せにチャットボットによる自動応答で、適切な相談先等を案内することができる LINE 公式アカウントを開設します。

2 概要

(1) 個人の状態に合わせた情報提供

利用者の体調や年齢、お持ちの病気、御自宅の郵便番号などの情報を LINE 上で入力することで、その人に合った適切な行動に向けた情報を提供。

例) 「帰国者・接触者相談センター」への連絡の必要性や、居住地に応じたセンターの連絡先、必要な対策、新型コロナウイルスに関する情報など。

(2) チャットボットによるお問合せ対応

新型コロナウイルスに関する質問を LINE 上で選択することで、自動で回答が返ってくる機能を実装します。

例) 「新型コロナウイルスとは?」「潜伏期間はどれくらいか」「マスクの代替方法」他

3 スケジュール

長野県の公式 LINE アカウントを申請中。

3月24日(火)に運用開始予定。

新型コロナウイルス感染症対策動画配信

- YouTube を活用した動画配信
- 県民の皆様向けに、メッセージやお知らせ等を発信
- 県内 CATV 等とも連携
- 今後、動画を随時アップする予定

画面イメージ



新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(2020年3月19日)

本専門家会議は、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部の下、新型コロナウイルス感染症の対策について医学的な見地から助言等を行うために設置されました(令和2年2月14日 新型コロナウイルス感染症対策本部決定)。この見解は、新型コロナウイルス厚生労働省対策本部クラスター対策班が分析した内容等に基づき、専門家会議において検討した結果をまとめています。

現在までに明らかになってきた情報をもとに、現状の状況分析を行い、その正確な情報提供に努めるとともに、政府及び自治体に対し提言を、国民の皆様及び事業者の方々に対しお願いをすることとしています。

分析結果等はあくまでも現時点のものであり、随時、変更される可能性があります。

I. はじめに

新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、わずか数か月ほどの間にパンデミックと言われる世界的な流行となりました。この感染症については、まだ不明の点も多い一方、多くのことが明らかになってきました。例えば、この感染症に罹患しても約80%の人は軽症で済むこと、5%程の方は重篤化し、亡くなる方もいること、高齢者や基礎疾患を持つ方は特に重症化しやすいことなどです。これまで世界で19万人以上の感染者と、8,000人近い死亡者が報告されています。本専門家会議は、新型コロナウイルス感染症について十分な注意と対策が必要な感染症であると考えています。特に、気付かないうちに感染が市中に拡がり、あるときに突然爆発的に患者が急増(オーバーシュート(爆発的患者急増))すると、医療提供体制に過剰な負荷がかかり、それまで行われていた適切な医療が提供できなくなることが懸念されます。こうした事態が発生すると、既にいくつもの先進国・地域で見られているように、一定期間の不要不急の外出自粛や移動の制限(いわゆるロックダウンに類する措置)に追い込まれることとなります。

私達は、我が国がこのような事態を回避し、できるだけ被害を小さくするための提案として、本提言を取りまとめました。政府や国民の皆様などには内容をご理解いただき、我が国の被害を少しでも減らすための政策や行動につなげていただきたいと思います。

II. 状況分析等

1. WHOによるパンデミックとの認識(3月11日)と日本の対策について

世界保健機関(WHO)のテドロス事務局長は、2020年3月11日の会見において、世界で感染が拡がりつつある新型コロナウイルスについて、「パンデミック(世界的な大流行)とみなせる」と表明しました。中国、韓国以外での感染状況が加速する現状に強い懸念が示されましたが、「事態をパンデミックと描写することそれ自体が、ウイルスの脅威に対するWHOの評価や、WHOの対応、各国の対応を変えることにはならない」とも述べ

ています。

以上のことから、専門家会議としては、現時点では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止の効果を最大限にするという、これまでの方針を続けていく必要があると考えています。そのため、「①クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応」、「②患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保」、「③市民の行動変容」という3本柱の基本戦略は、さらに維持、必要に応じて強化し、速やかに行わなければならないと考えています。

さらに、これまで報告の少なかった欧州や米国などの諸外国で新規感染者数が急増しており、中東、東南アジア、アフリカなどでも大規模感染が広がっていることが推定されることなどから、感染者ゼロを目指す国内での封じ込めは困難な状況です。このため、こうした国々から、我が国に持ち込まれる新型コロナウイルスへの対応や、国内においても、後述する、クラスター（患者集団）の感染源（リンク）が追えない事例が散発的に発生していることなどへの対策は依然として必須であり、クラスターの早期把握とともに、地域ごとの状況に応じた「市民の行動変容」や「強い行動自粛の呼びかけ」をお願いすることなどにより、いかにして小規模な感染の連鎖に留め、それぞれの地域において適切な制御を行った上で収束を図っていけるかが重要になってきています。

2. クラスター対策の現状について

世界保健機関（WHO）のテドロス事務局長は、2020年3月13日の事務局長のステートメントにおいて、日本が「クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応」という戦略をとって様々な取組を進めてきたことを高く評価しています。諸外国では数百～数千人規模の感染者数になるまで介入されなかったことが死亡者数の急増を引き起こしたものと考えられますが、日本では少人数のクラスター（患者集団）から把握し、この感染症を一定の制御下に置くことができていることが、諸外国との患者発生状況と死亡者数の差につながっていると判断しています。

これまで、厚生労働省のクラスター対策班では、感染者、濃厚接触者、保健所、地方公共団体のご協力を得て、クラスター（患者集団）を早期に発見し、その方々に対して人と人との接触をできるだけ絶つよう要請しながら、継続的に健康状態を確認する、という活動をしてきました。その結果、急速な感染拡大を抑制することに成功している地域も出てきています。

しかしながら、現在の国及び地方公共団体におけるクラスター対策の実施体制には、そもそもクラスター（患者集団）対策を指揮できる専門家が少ないことや、帰国者接触者相談センターへの対応を含めて保健所における労務負担が過重になっており、クラスター対策に人員を割けないことなど様々な課題が存在しています。

3. 北海道の感染状況と対策の効果について

【注意】※：新型コロナウイルス感染症の感染から発病に要する潜伏期間の平均値は約5日間であり、発病から診断され報告までに要している平均日数は約8日間となっています。そのため、我々が今日見ているデータは、その約2週間前の新規感染の状況を捉えたものである、すなわち3月上旬頃の状況であるというタイムラグがあることをご理解下さい。

急激な感染拡大の兆候があった北海道においては、2020年2月28日に知事より緊急事態宣言が発出され、週末の外出自粛要請のほか、大規模イベントの開催自粛、学校の休校などが行われました。その他にも、道民や事業者、若者が主体となった啓発の取組みが、いち早く進展しています。

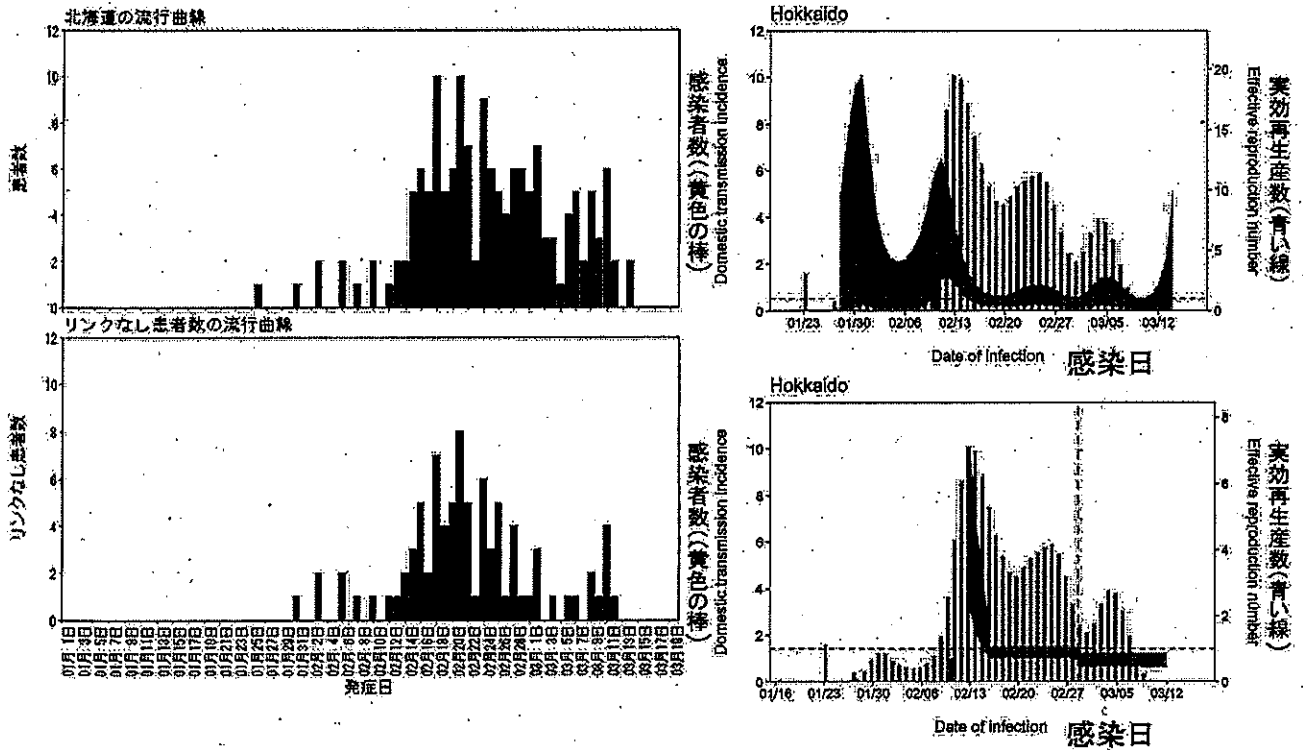
北海道の感染状況をみると、緊急事態宣言が出される前の2月27日、28日には10名を超える新規感染者の報告が続きましたが、その後急激な感染拡大を示す状況は認められておらず、直近の数日では0～5名以内の報告に留まっています（図1左）。流行規模の拡大には至っていませんが、他方、感染源（リンク）が追えない新規感染者数は横ばいに留まっており、コミュニティにおける伝播は確実に止まっています。

また、図1に示すように、実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、日によって変動はあるものの概ね1程度で推移していましたが、緊急事態宣言の発出後は1を下回る日も増えています。（図1の青い線を参照）。緊急事態の発生前と発生後の同一期間（2月16日～28日と29日～3月12日）で実効再生産数を推定すると0.9（95%信頼区間：0.7、1.1）から0.7（95%信頼区間：0.4、0.9）へと減少をしました。

さらに、北海道においては、感染者、濃厚接触者、地方公共団体、保健所の皆様のご協力とご努力により、クラスター（患者集団）を十分に把握できたことで、この感染症の爆発的な増加を避けることができたと考えています。以上の状況から、専門家会議としては、北海道では一定程度、新規感染者の増加を抑えられていることを示していると判断していますが、依然として流行は明確に収束に向かっておらず憂慮すべき状態が続いていると考えています。また、北海道知事による緊急事態宣言を契機として、道民の皆様が日常生活の行動を変容させ、事業者の方々が迅速に対策を講じられたことについては、急速な感染拡大の防止という観点からみて一定の効果があったものと判断しています。

ただし、緊急事態宣言、大規模イベントの自粛要請等のうち、どのような対策やどのような行動変容が最も効果を上げたかについては定かではありません。また、決してこの先について楽観視できる状況になったわけではなく、最近、患者数が増加傾向にある札幌などを含め、引き続き、これまで集団感染が確認された場に共通する3つの条件を避けるための取組を行っていく必要があります。

図1. 北海道における流行曲線、推定感染時刻と実効再生産数



左上：発病時刻に基づく流行曲線。左下：リンクのない感染者の流行曲線（報道発表ベース）。右上：推定された感染時刻別の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生、灰色は輸入感染者）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。右下：緊急事態宣言前後の同一期間（2月16日～28日と29日～3月12日）を定数と想定した場合の実効再生産数の推定値。

4. 現在の国内の感染状況と対策の効果について【注意】※

(1) 国内の感染状況について

北海道以外の新規感染者数は、日ごとの差はあるものの、都市部を中心に漸増しており、3月10日以降、新規感染者数の報告が50例を超える日も続いています。また、高齢者福祉施設で集団感染が発生する事例があります。このことは、既に一定の地域では感染が広がりつつあり、高齢者など感染に弱い立場の方々に症状が現れてしまったことを意味しています。

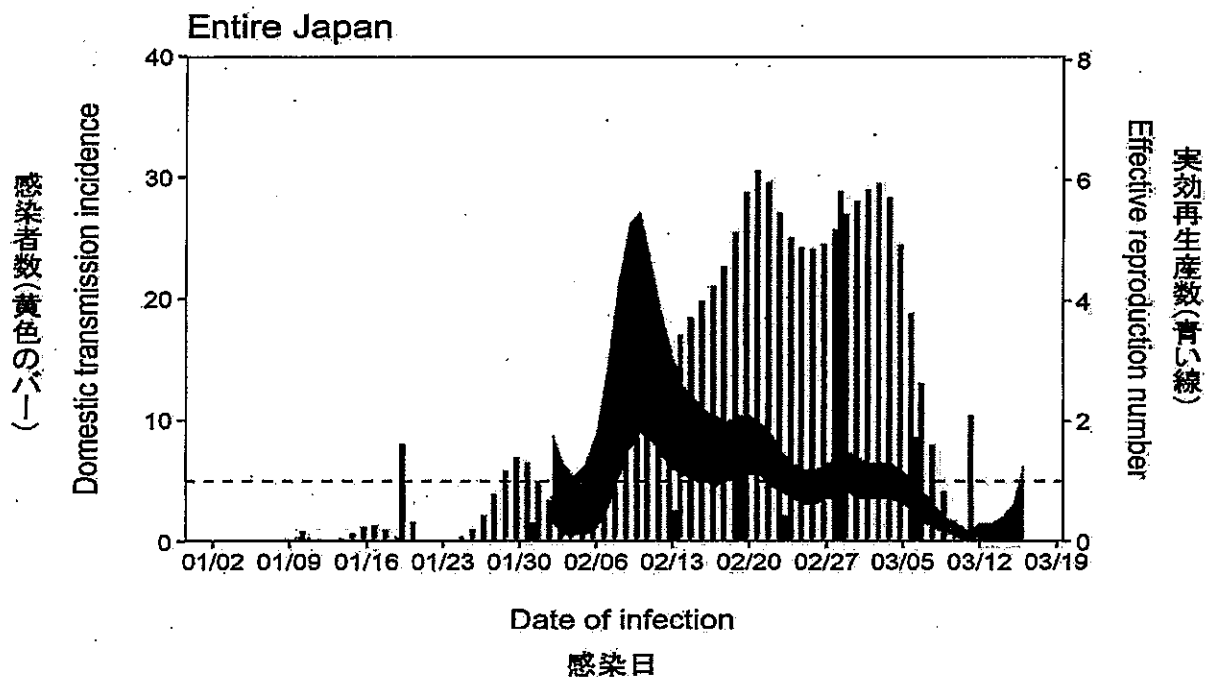
図2に示したように、日本全国の実効再生産数は、日によって変動はあるものの、1をはさんで変動している状況が続いたものの、3月上旬以降をみると、連続して1を下回り続けています。今後とも、この動向がどのように変化するのか、注意深く観察を続けながら、状況に応じた必要な対応をその都度、機敏に講じることが求められます。

また、図3に示したように、感染源（リンク）が分からない感染者の増加が生じている地域が散発的に発生しています。今後、クラスター（患者集団）の感染源（リンク）が分

からない感染者が増えていく場合は、その背景に、どのような規模の感染者が存在しているかがわからなくなることを意味しています。現時点では、こうした感染経路が明らかではない患者が増加している地域は局地的かつ小規模に留まっているものの、今後、こうした地域が全国に拡大し、さらに、クラスター（患者集団）の感染源（リンク）が分からない感染者が増加していくと、いつか、どこかで爆発的な感染拡大（オーバーシュート（爆発的な患者急増））が生じ、ひいては重症者の増加を起しかねません。

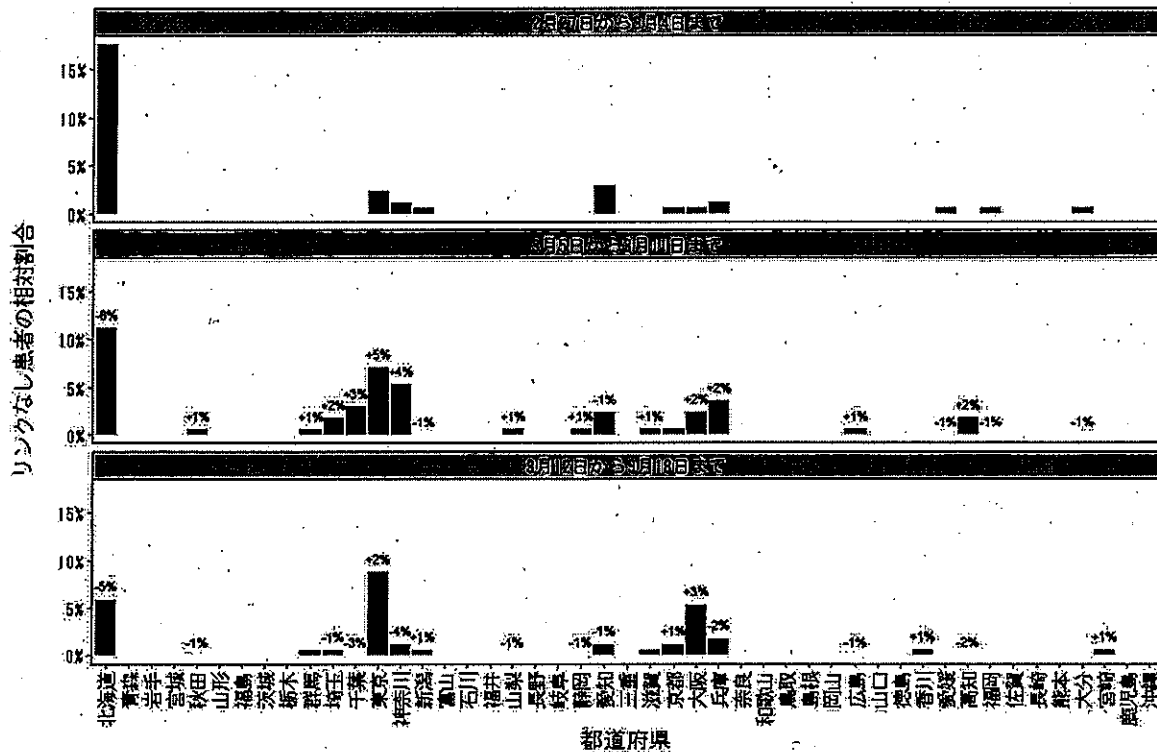
以上の状況から、日本国内の感染の状況については、3月9日付の専門家会議の見解でも示したように、引き続き、持ちこたえていますが、一部の地域で感染拡大がみられます。諸外国の例をみても、今後、地域において、感染源（リンク）が分からない患者数が継続的に増加し、こうした地域が全国に拡大すれば、どこかの地域を発端として、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行につながりかねないと考えています。

図2. 感染時刻による実効再生産数の推定（日本全体）



注：カレンダー時刻（横軸）別の推定の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生、灰色は輸入感染者）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。

図3. 都道府県別にみた感染源（リンク）が未知の感染者数の推移



注：2020年2月27日～3月4日、3月5日～11日および3月12～18日の間に報道発表された各都道府県の感染源がわからない感染者数の相対割合（各期間中の全国総計値を100%としたときの各都道府県の割合）。これらのうち積極的疫学調査によって感染源が探知された者は、今後、集計値から引かれていくこととなる。流動的な数字であることに注意が必要である。

(2) 国内での様々な対策の効果について

北海道以外の地域においても、政府によって要請された大規模イベント開催自粛や、全国一斉休校が実施されたほか、急速な感染拡大が危惧される地域における的確な積極的疫学調査の実施などが行われました。

この結果、たとえば、時差出勤への協力により、首都圏ではピーク時の乗車率が減少するなど、事業の特徴に応じた事業継続方法の変更や働きやすい環境整備に工夫が凝らされています。

それらがなかったこととの比較はできないものの、現時点では、「メガクラスター（巨大な患者集団）」の形成はなされていないと推測されます。また、図3で示したように、都市部を有する地域を中心に発症者の漸増が認められています。一方、日本全国で見れば、大規模イベント等の自粛や学校の休校等の直接の影響なのか、それに付随して国民の行動変容が生じたのか、その内訳までは分からないものの、一連の国民の適切な行動変容により、国内での新規感染者数が若干減少するとともに、効果があったことを意味しています。しかしながら、海外からの流入は続いており、また、一般に感染症の増減には一定の小幅なサイクルが存在していることなどから、引き続き、その動向を注視し

ていくとともに、市民や事業者の皆様にも、最も感染拡大のリスクを高める環境（①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発声が行われる、という3つの条件が同時に重なった場）での行動を十分抑制していただくことが重要です。

(3) 重症化する患者さんについて

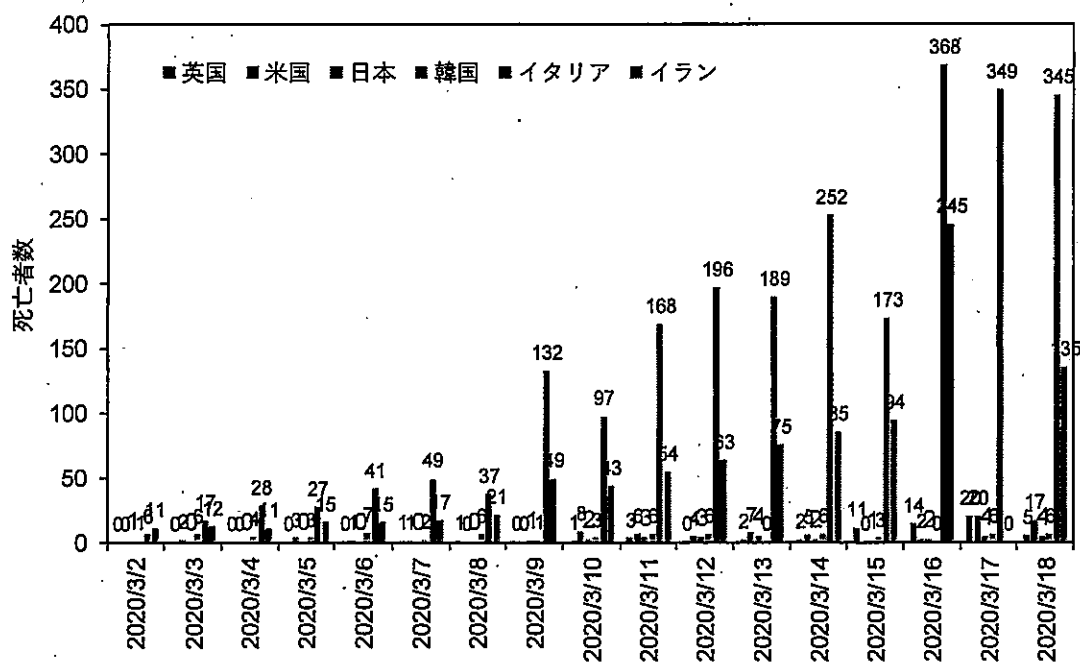
日本国内では、2020年3月18日までに、感染が確認された症状のある人758例のうち、入院治療中の人は579例おり、そのうち、軽症から中等度の人が337名（58.2%）、人工呼吸器を使用または集中治療を受けている人が46名（7.9%）となっています。また、150例（25.9%）は既に軽快し退院しています。

図4に示すように、日本国内では、2020年3月18日までに確認された死亡者数は29名であり、イタリアなどの国と比べて、入院者に占める死亡者数の割合も低く抑えられています。

このことは、限られた医療資源のなかであっても、日本の医師が重症化しそうな患者さんの大半を検出し、適切な治療ができているという、我が国の医療の質の高さを示唆していると考えられます。

しかしながら、既に地域によっては軽症者や回復後の観察期間にある患者等によって指定感染症病床が圧迫されてきていること、死亡者数が増加傾向にある状況も鑑みると、専門家会議としては、欧州で起きているような爆発的な感染拡大の可能性や、それに伴う地域の医療提供体制が受けるであろう影響の深刻さについても、十分考慮しておかなければならないと考えています。

図4. 国別報告日毎の新規死亡者数

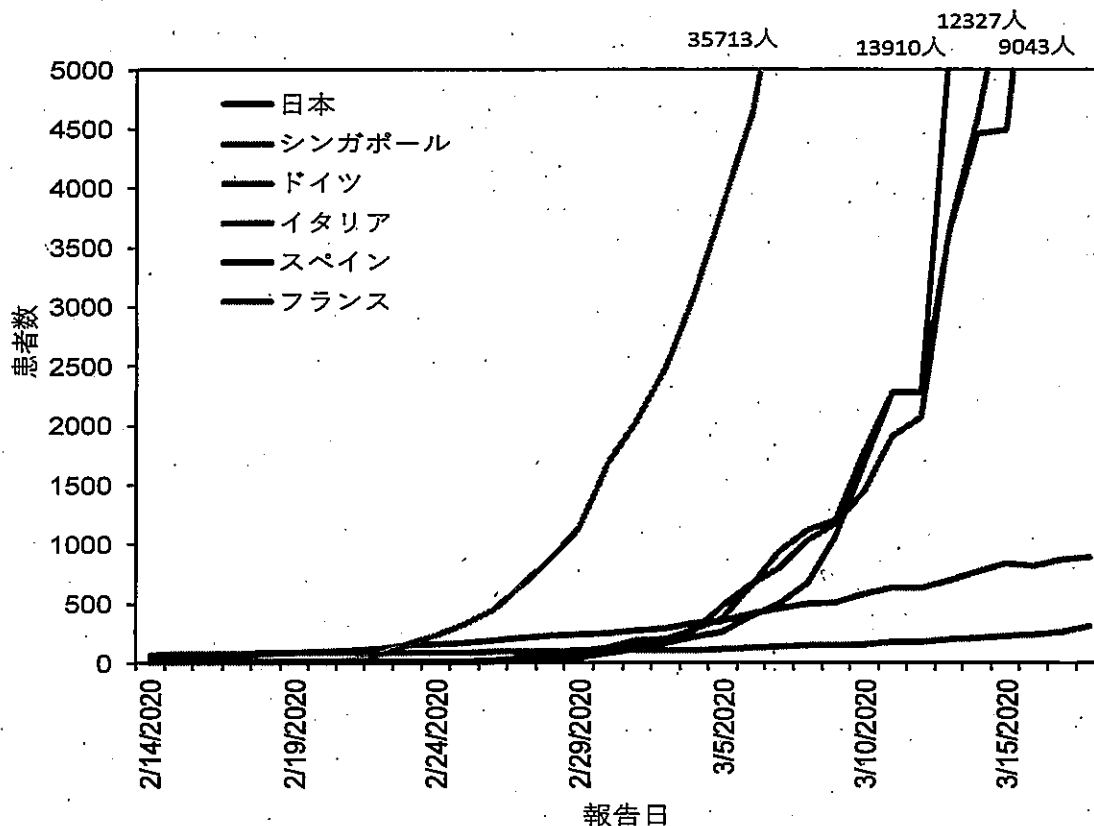


5. 今後の見通しについて

今日我々が見ているこの感染症の感染者数のデータは、感染から発病に要する潜伏期間と発病から診断され報告までに要する期間も含めて、その約2週間前の新規感染の状況を捉えたものにすぎません。すなわち、どこかで感染に気付かない人たちによるクラスター（患者集団）が断続的に発生し、その大規模化や連鎖が生じ、オーバーシュート（爆発的患者急増）が始まっていたとしても、事前にはその兆候を察知できず、気付いたときには制御できなくなってしまうというのが、この感染症対策の難しさです。

もしオーバーシュートが起きると、欧州でも見られるように、その地域では医療提供体制が崩壊状態に陥り、この感染症のみならず、通常であれば救済できる生命を救済できなくなるという事態に至りかねません。このため、爆発的患者急増が起きたイタリアやスペイン、フランスといった国々（図5）では、数週間の間、都市を封鎖したり、強制的な外出禁止の措置や生活必需品以外の店舗閉鎖などを行う、いわゆる「ロックダウン」と呼ばれる強硬な措置を採らざるを得なくなる事態となっています。

図5. 国別の累積感染者数の推移



注：報告日付（横軸）別の国別感染者数の推移。イタリア、スペイン、ドイツ、フランスなどで同様の増殖率で指数関数的増殖が見られる（オーバーシュート）。

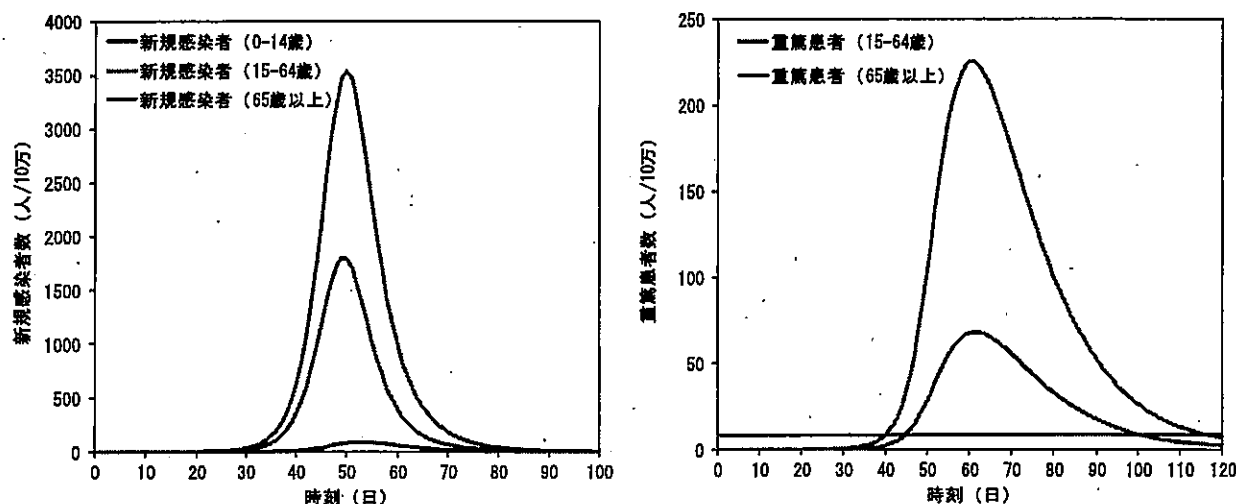
日本のある特定地域（人口10万人）に、現在、欧州で起こっているような大規模流行が生じ、さらにロックダウンに類する措置などが講じられなかったと仮定した場合にどのような事態が生じるのでしょうか。北海道大学西浦教授の推計によれば、図6のとおり、

基本再生産数（ R_0 ：すべての者が感受性を有する集団において1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）が欧州（ドイツ並み）の $R_0=2.5$ 程度であるとすると、症状の出ない人や軽症の人を含めて、流行50日目には1日の新規感染者数が5,414人にのぼり、最終的に人口の79.9%が感染すると考えられます。また、呼吸管理・全身管理を要する重篤患者数が流行62日目には1,096人に上り、この結果、地域における現有の人工呼吸器の数を超えてしまうことが想定されるため、広域な連携や受入体制の充実を図るべきです。

ただし、もちろん今回の推計に基づき各地域ごとに人工呼吸器等を整備すべきという趣旨ではなく、今回示した基本再生産数をもたらす大幅な感染の拡大が生じないよう、クラスター対策等強力な公衆衛生学的対策を講じることで、これから各都道府県が整備しようとしている医療提供体制を上回らないようにするべきです。（各地域で整備すべき医療提供体制についての考え方は6で示すとおり）

なお、オーバーシュートが生じる可能性は、人が密集し、都市としての人の出入りが多い大都市圏の方がより高いと考えられます。

図6. 大規模流行時に想定される10万人当たりの新規感染者数（左）と重篤患者数（右）



注：いずれも10万人あたりの新規感染者数等。右図の赤実線は日本国内の10万人あたりの使用可能な人工呼吸器台数を示す。

このため、有事に備え、十分な医療提供体制が必要になることは当然のこととして、こうした状況を可能な限り回避するための取組がより重要になります。それには、多くの人々の十分な行動変容を通じた協力が不可欠であり、地域クラスター対策の抜本的拡充だけでは全く不十分です。すなわち、もし大多数の国民や事業者の皆様が、人と人との接触をできる限

り絶つ努力、「3つの条件が同時に重なる場」を避けていただく努力を続けていただけない場合には、既に複数の国で報告されているように、感染に気づかない人たちによるクラスター（患者集団）が断続的に発生し、その大規模化や連鎖が生じます。そして、ある日、オーバーシュート（爆発的患者急増）が起こりかねないと考えます。そして、そうした事態が生じた場合には、その時点で取り得る政策的な選択肢は、我が国でも、幾つかの国で実施されているロックダウンに類する措置を講じる以外にほとんどない、ということも、国民の皆様にあらかじめ、ご理解いただいております。

したがって、我々としては、「3つの条件が同時に重なる場」を避けるための取組を、地域特性なども踏まえながら、これまで以上に、より国民の皆様にご理解いただくことにより、多くの犠牲の上に成り立つロックダウンのような事後的な劇薬ではない「日本型の感染症対策」を模索していく必要があると考えています。

このため、地域別の予兆を少しでも早く把握しながら、もし、特定地域にオーバーシュートの兆しが見られた場合には、まずは、地域別の対応を徹底していただくとともに、全国的にも、より一層の行動変容が必要であると考えています。特に、これまでの事例を見ると、症状が軽い方が、感染に気がつかないまま、街を出歩いて感染を拡大させている可能性があり、こうした方々を含め、地域の皆さん全員が「3つの条件が同時に重なる場」を避けるなどの行動変容を徹底していただくことが極めて重要です。

また、これまでにならなってきたこととしては、オーバーシュートのリスクを高めるのが、「3つの条件が同時に重なる場」を避けにくい状況が生じやすい、「全国から不特定多数の人々が集まるイベント」であるといえます。イベントそのものがリスクの低い場で行われたとしても、イベントの前後で人々が交流する機会を制限できない場合には、急速な感染拡大のリスクを高めます。また、規模の大きなイベントの場合は、会場に感染者がいた場合に、クラスター（患者集団）の連鎖が発生し、爆発的な感染拡大のリスクを高めます。

現時点では、安全な規模や地域による基準を設けられるような科学的な根拠はなく、これまでの事例から判断するしかない状況です。

「3つの条件が同時に重なる場」を避けるなど適切な対応をとられれば、オーバーシュートを未然に防ぐこともあり得ますが、国内外の現在の感染状況を考えれば、短期的収束は考えにくく長期戦を覚悟する必要があります。

6. 地域ごとに準備が必要な医療提供体制について

上記患者数の見通しに基づき、各地域で完全な医療提供体制を構築することは到底不可能です。また、現時点で有効な治療薬、ワクチンは存在せず、人工呼吸器やエクモといった重症患者に有効な医療機器も使用するためには高度に訓練された医師、臨床工学技士、看護師等が多数必要であり、既存の医療従事者で対応可能な数しか増加させることはできません。

そのため、最もこの感染症による死者を減らすために、まずは各地域で初期に考えられる（すでに各地域に示した患者推計モデルに基づいた）感染者数、外来患者数、入院患者数、重篤患者数に応じた医療提供体制が整えられるよう、この感染症を重点的に受け入れる医療機関の設定や、重点医療機関等への医療従事者の派遣、予定手術、予定入院の延期等できう

るかぎりの医療提供体制の整備を各都道府県が実施することが早急に必要と考えます。

また、毎日の陽性患者数のデータ等を通じて、必要に応じ特に重篤患者に係る広域調整を行うため、都道府県を越えた広域調整本部の設置準備等があらかじめ必要と考えられます。

7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方

今後、日本のどこかでオーバーシュートが生じた場合には、地域ごとに断続的に発生していくことが想定されます。こうした状況下では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止とクラスター連鎖防止の効果を最大限にしていく観点から、地域の感染状況別にバランスをとって必要な対応を行っていく必要があります。

感染状況が拡大傾向にある地域では、まん延のおそれが高い段階にならないように、まずは、地域における独自のメッセージやアラートの発出や一律自粛の必要性について適切に検討する必要があります。その場合、社会・経済活動への影響も考慮し、導入する具体的な自粛内容、タイミング、導入後の実施期間などを十分に見極め、特に「感染拡大が急速に広まりそうな局面」や「地域」において、その危機を乗り越えられるまでの期間に限って導入することを基本とすべきだと考えます。

感染状況が収束に向かい始めている地域並びに一定程度に収まってきている地域では、後述するように、人の集まるイベントや「3つの条件が同時に重なる場」を徹底的に回避する対策をしたうえで、感染拡大のリスクの低い活動から、徐々に解除することを検討することになると考えます。ただし、一度、収束の傾向が認められたとしても、クラスター（患者集団）発生 of 早期発見を通じて、感染拡大の兆しが見られた場合には、再び、感染拡大のリスクの低い活動も含めて停止する必要が生じます。

感染状況が確認されていない地域では、学校における様々な活動や、屋外でのスポーツやスポーツ観戦、文化・芸術施設の利用などを、適切にそれらのリスクを判断した上で、感染拡大のリスクの低い活動から実施してください。ただし、急激な感染拡大への備えと、「3つの条件が同時に重なる場」を徹底的に回避する対策は不可欠です。

8. 学校等について

政府は、2月27日に、全国の小中高・特別支援学校の一斉臨時休校を要請しました。学校の一斉休校については、3. で触れたように、北海道においては他の取組と相まって全体として一定の効果が現れていると考えますが、学校の一斉休校だけを取り出し「まん延防止」に向けた定量的な効果を測定することは困難です。

また、この感染症は、子どもは重症化する可能性が低いと考えられています。一方では、中国等では重症化した事例も少数例ながら報告されており、更には、一般には重症化しにくい特性から、無症状又は症状の軽い子どもたちが、高齢者等を含む家族内感染を引き起こし、クラスター連鎖のきっかけとなる可能性などを指摘する海外論文なども見られており、現時点では、確たることは言えない状況であると考えています。ただし、上記7. の「感染状況が拡大傾向にある地域」では、一定期間、学校を休校にすることも一つの選択肢と考えられます。

Ⅲ. 提言等

1. 政府及び地方公共団体への提言

(1) クラスター対策の抜本的な強化

現在の実施体制では、クラスターの早期発見・早期対応という戦略を更に継続するのは厳しく、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行を回避できなくなる可能性があります。

このため、専門家会議としては、抜本的なクラスター対策の拡充を迅速に実施すべきであると考え、その一刻も早い実現を政府に強く要望します。具体的には、①地域でクラスター（患者集団）対策を指揮する専門家を支援する人材の確保、②地方公共団体間の強力な広域連携の推進を図った上で、③地方公共団体間で保持する感染者情報をそれぞれの地域のリスクアセスメントに活用できるシステムを作ること、④保健所が大規模なクラスター対策に専念できる人員と予算の投入等が挙げられます。

(2) 北海道及び各地方公共団体へのお願い

この先、新たな感染者やクラスターの発生もあり得ますので、引き続き注意深く警戒を続けながら、今後は、適宜、必要に応じて、今回と同様の対応を講じることも視野に入れておく必要があります。一方で、この北海道の経験は、他の地域においても、政府との緊密な情報連携により、地方公共団体の首長による独自のメッセージやアラートの発出等が、地域住民の行動変容につながり、一定の効果を上げる可能性を示唆していると考えます。感染状況が拡大傾向にある地方公共団体におかれましては、まん延のおそれが高くなるように、厚生労働省からもたらされた情報等を基に、まずは、地域住民の行動変容につなげるための自発的な取組の実施も考慮していただきたいと思います。

(3) 「3つの条件が同時に重なった場」を避ける取組の必要性に関する周知啓発の徹底

まん延の防止に当たっては、国民の行動変容を一層徹底していく必要があります。このため、専門家会議としては、国に対しては、3つの条件が同時に重なった場を避けることの必要性についての周知広報の充実を求めます。

(4) 重症者を優先する医療体制の構築

重症患者に対する診療には、特別な知識や環境、医療機器を要するため、診療できる人員と資源を継続的に確保することが重要な課題です。そのため、一般医療機関のうちどの機関が感染者の受入れをするか、あらかじめ決めておく必要があります。その上で、関係医療機関の連携・協力の下、受入病床数を増やすだけでなく、一般医療機関の医療従事者にも新型コロナウイルス感染症の診療に参加していただく支援が不可欠です。

そこで、専門家会議としては、重症者を優先する医療体制へ迅速に移行するため、地域の感染拡大の状況に応じて、受診、入院、退院の方針を以下のように変更する検

討を進めるべきだと判断します。

- 重症化リスクの高い人（強いだるさ、息苦しさなどを訴える人）又は高齢者、基礎疾患のある人については、早めに受診していただく
- 入院治療が必要ない軽症者や無症状の陽性者は、自宅療養とする※。ただし、電話による健康状態の把握は継続する
- 入院の対象を、新型コロナウイルス感染症に関連して持続的に酸素投与が必要な肺炎を有する患者、入院治療が必要な合併症を有する患者その他継続的な入院治療を必要とする患者とする
- 症状が回復してきたら退院及び自宅待機にて安静とし、電話による健康状態の把握は継続する
- また、症状が軽い陽性者等が、高齢者や基礎疾患がある人と同居していて家族内感染のおそれが高い場合は、接触の機会を減らすための方策を検討する。具体的には、症状が軽い陽性者等が宿泊施設等での療養を行うことや、同居家族が受診した上で一時的に別の場所に滞在することなど、家族内感染リスクを下げる取組みを行う

このような基本的考えに立って、地域の実情に応じた、重症度などによる医療機関の役割分担をあらかじめ決めておくことが重要です。

※ 現在は、まん延防止の観点から、入院治療の必要のない軽症者も含めて、感染症法の規定に基づく措置入院の対象としています。

(5) 学校等について

春休み明け以降の学校に当たっては、多くの子どもたちや教職員が、日常的に長時間集まることによる感染リスク等に備えていくことが重要です。この観点から、まずは、地域ごとのまん延の状況を踏まえていくことが重要です。さらに、今後、どこかの地域でオーバーシュートが生じた場合には、Ⅱ. 7の地域ごとの対応に関する基本的な考え方を十分踏まえていただくことが必要です。

また、日々の学校現場における「3つの条件が同時に重なる場」を避けるため、①換気の悪い密閉空間にしないための換気の徹底、②多くの人が手の届く距離に集まらないための配慮、③近距離での会話や大声での発声をできるだけ控えるなど、保健管理や環境衛生を良好に保つような取組を進めていくことが重要です。

併せて、咳エチケットや手洗いなどの基本的な感染症対策の徹底にもご留意ください。

児童生徒や学校の教職員については、学校現場で感染リスクに備えるとともに、学校外での生活で感染症の予防に努めていくことが重要です。日頃から、集団感染しやすい場所や場面を避けるという行動によって急速な感染拡大を防げる可能性が高まります。例えば、できるだけ換気を行って密閉空間を作らないようにしたり、咳エチケットや手洗いなどの基本的な感染症対策を徹底したり、バランスのとれた食事、適度な運動、休養、睡眠などで抵抗力を高めていくことにも心がけてくださるようお願いいたします。

教職員本人やその家族等が罹患した場合並びに本人に発熱等の風邪症状が見られる場合には、学校へ出勤させないよう徹底してください。また、児童生徒にも、同様の取組の徹底を図るようにしてください。

また、大学等におかれては学生等に対して、本提言に記載した感染リスクを高める行動を慎むよう、正確な情報提供や周知をお願いいたします。特に春休み期間に、感染症危険情報が高い国・地域に海外旅行や海外留学等で渡航した学生等が帰国する際などには、新たな渡航の慎重な検討や一時帰国を含めた安全確保の対応方策の検討に加え、帰国して2週間は体調管理を行い、体調に変化があった場合には、受診の目安を参考に適切な対応を取るよう、学生等への情報提供や周知をお願いいたします。

2. 市民と事業者の皆様へ

(1) 3つの条件が同時に重なった場における活動の自粛のお願い

これまでに明らかになったデータから、集団感染が確認された場に共通するのは、①換気の悪い密閉空間であった、②多くの人々が密集していた、③近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声が行われたという3つの条件が同時に重なった場ということが分かっています。例えば、屋形船、スポーツジム、ライブハウス、展示商談会、懇親会等での発生が疑われるクラスターの発生が報告されています。

皆さんが、「3つの条件が同時に重なった場所」を避けるだけで、多くの人々の重症化を食い止め、命を救えます。

(2) 感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別について

感染者、濃厚接触者とその家族、この感染症の対策や治療にあたる医療従事者とその家族に対する偏見や差別につながるような行為は、断じて許されません。誰もが感染者、濃厚接触者になりうる状況であることを受け止めてください。

報道関係者におかれましては、個人情報保護と公衆衛生対策の観点から特段の配慮をお願いします。

感染症対策に取り組む医療従事者が、差別等されることのないよう、市民等は高い意識を持つことが求められます。

(3) 積極的疫学調査へのご協力をお願い

この感染症との闘いは、今後一定期間は続き、国内で急速な感染の拡大を抑制できたとしても、流行地から帰国する邦人や来日する外国人からの感染も増える見込みのため、さらに警戒を強める必要があります。

感染者、濃厚接触者の方々は、保健所による積極的疫学調査にご協力ください。詳しい行動歴を調査することで感染源を突き止め、他の感染者を早期に発見することが感染拡大の防止のために不可欠となります。

また、事業者におかれましては、集団感染が発生した場合には、その情報を公開することにご協力ください。速やかな情報の公開が、感染者の早期発見につながります。

(4) 高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い皆様へのお願い

新型コロナウイルスの国内ならびに海外での分析によっても高齢であれば比較的健康であっても感染し、重症化する可能性が高いことがわかっています。また、持病にも様々なものがありますが、できるだけ良好なコントロールをしていただくようにし、また感染リスクを下げるような行動をお願いします。また通常の予防接種も、感染症の複合にならないために重要です。

これまでは外出機会の多かった方におかれましても、今後は感染リスクを下げるよう注意をお願いします。特に、共有の物品がある場所、不特定多数の人がいる場所などへの訪問は避けてください。なお、外出機会を確保することは日々の健康を維持するためにも重要になります。お一人や限られた人数での散歩などは感染リスクが低い行動です。

(5) 高齢者や持病のある方に接する機会のある職業ならびに家庭の方へのお願い

高齢者や持病のある方に接する機会のある、医療、介護、福祉ならびに一般の事業者で働く人は一層の感染対策を行うことが求められます。発熱や感冒症状の確認ならびに、感染リスクの高い場所に行く機会を減らすなどの対応が当分の間求められます。

これまでの国内外の感染例でも、家庭内での感染の拡大はよくみられています。同居の家族、特に、そのご家庭の高齢者を訪問される際には、十分な体調確認を行った上で、高齢者の方と接していただくようにしてください。

(6) 若者世代の皆様へのお願い

若者世代は、新型コロナウイルス感染による重症化リスクは高くありません。しかし、無症状又は症状が軽い方が、本人は気づかずに感染を広めてしまう事例が多く見られます。このため、感染の広がりをごできるだけ少なくするためには、改めて、3つの条件が同時に重なった場に近づくことを避けていただきますようお願いいたします。特に、オーバーシュート（爆発的患者急増）のリスクを高めるのが、「3つの条件が同時に重なる場」を避けにくい状況が生じやすい、「全国から不特定多数の人々が集まるイベント」であることもわかってきました。イベントそのものがリスクの低い場で行われたとしても、イベントの前後で人々が交流する機会を制限できない場合には、急速な感染拡大のリスクを高めまますので、十分に注意して行動してください。

また、ご自身が新型コロナウイルスに罹患した場合やその家族等が罹患した場合並びに発熱等の風邪症状が見られる場合には、ご自身の経過観察をご自宅で継続するとともに外出を避けるように徹底してください。

(7) 医療従事者の皆様へのお願い

今後、患者数の漸増やオーバーシュート（爆発的患者急増）が起こると、感染症指定医療機関等だけでは対応が困難となりますので、多くの医療機関（診療を原則行わない

医療機関を除く)が新型コロナウイルス感染症の診療を行うこととなります。その際、地域における医療機関ごとの役割分担(軽症者は在宅療養、重症者は高次医療機関、その他は診療所や一般医療機関で診療するなど)を踏まえ、医療ニーズの低減努力(一般患者の外来受診間隔を開ける、ファクス処方利用、待機的入院・手術の延期等)をお願いいたします。また、各医療機関におかれましては、それぞれの診療継続計画に基づき、医療従事者の適切な配置等をご検討ください。医療につきましては、新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議「平成25年6月26日(平成30年6月21日一部改訂)新型インフルエンザ等対策ガイドライン」のVI医療体制に関するガイドラインが準用可能ですのでご参照ください。

(8) PCR検査について

新型コロナウイルス感染症においては、医師が感染を疑う患者には、PCR検査が実施されることになっています。また、積極的疫学調査において検査の必要性がある濃厚接触者にもPCR検査が実施されます。このように適切な対象者を検査することで、新型コロナウイルスに感染した疑いのある肺炎患者への診断・治療を行っているほか、濃厚接触者の検査により、感染のクラスター連鎖をとめ、感染拡大を防止しています。すでに、検査受け入れ能力は増強されており、今後も現状で必要なPCR検査が速やかに実施されるべきと考えています。今後は、わが国全体の感染状況を把握するための調査も必要です。

なお、PCR検査法は優れた検査ではありますが、万能ではなく感染していても陽性と出ない例もあります。したがって、PCR検査のみならず、臨床症状もあわせて判断する必要があります。また、迅速診断法や血清抗体検査法などの導入により、より迅速で正確な診断が期待されています。

(9) 大規模イベント等の取扱いについて

2月26日に政府が要請した、全国的な大規模イベント等の自粛の成果については、その効果だけを取り出した「まん延防止」に対する定量的な効果測定をできる状況にはないと考えていますが、専門家会議としては、以下のような観点から、引き続き、全国的な大規模イベント等については、主催者がリスクを判断して慎重な対応が求められると思います。

全国規模の大規模イベント等については、

- ①多くの人が一堂に会するという集団感染リスクが想定され、この結果、地域の医療提供体制に大きな影響を及ぼしかねないこと(例:海外の宗教行事等)
- ②イベント会場のみならず、その前後などに付随して人の密集が生じること
(例:札幌雪まつりのような屋外イベントでも、近辺で3つの条件が重なったことに伴う集団感染が生じていること)
- ③全国から人が集まることに伴う各地での拡散リスク、及び、それにより感染者が生じた場合のクラスター対策の困難性

(例：大阪のライブハウス事案（16都道府県に伝播）)

④上記のリスクは屋内・屋外の別、あるいは、人数の規模には必ずしもよらないことなどの観点から、大規模イベント等を通して集団感染が起こると全国的な感染拡大に繋がると懸念されます。

このため、地域における感染者の実情やその必要性等にかんがみて、主催者がどうしても、開催する必要があると判断する際には以下①～③などを十分注意して行っていただきたい。

しかし、そうしたリスクへの対応が整わない場合は、中止又は延期をしていただく必要があると考えています。

また仮にこうした対策を行っていた場合でも、その時点での流行状況に合わせて、急な中止又は延期をしていただく備えも必要です。

- ①人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防対策の実施、
- ②密閉空間・密集場所・密接場面などクラスター（集団）感染発生リスクが高い状況の回避、
- ③感染が発生した場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への協力などへの対応を講ずることが求められます。

(別添「多くの人に参加する場での感染対策のあり方の例」参照)

(9) 事業者の皆様へのお願い

以下の事項に留意して、多様な働き方で働く方も含めて、従業員の感染予防に努めてください。

- ・労働者が発熱などの風邪症状が見られる際に、休みやすい環境の整備
- ・テレワークや時差通勤の活用推進
- ・お子さんの学校が学級閉鎖になった際に、保護者である労働者が休みやすいように配慮
- ・感染拡大防止の観点から、イベント開催の必要性を改めて検討
- ・別添「多くの人に参加する場での感染対策のあり方の例」の2) クラスター（集団）感染発生リスクの高い状況の回避のための取組に準じて、従業員の集団感染の予防にも十分留意してください。
- ・海外出張で帰国した場合には、2週間は職員の健康状態を確認し、体調に変化があった場合には、受診の目安を参考に適切な対応を取るよう職員への周知徹底をしてください。

Ⅳ. 終わりに

この状況分析・提言については、今後、国際的な状況、新規感染者数の動向、国民や行政に知らせるべき新たな重要な知見等が生じた場合に、政府が、「緊急事態宣言」の発動も

含めた必要な対応が迅速かつ果断にとれるよう、適宜、必要に応じて検討を行い、見直しを行うものとします。

別添

【多くの人が参加する場での感染対策のあり方の例】

1) 人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防対策の実施

- 参加時に体温の測定ならびに症状の有無を確認し、具合の悪い方は参加を認めない。
- 過去2週間以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした方は参加しない。
- 感染拡大している地域や国への訪問歴が14日以内にある方は参加しない。
- 体調不良の方が参加しないように、キャンセル代などについて配慮をする。
- 発熱者や具合の悪い方が特定された場合には、接触感染のおそれのある場所や接触した可能性のある者等に対して、適切な感染予防対策を行う。
- 会場に入る際の手洗いの実施ならびに、イベントの途中においても適宜手洗いができるような場の確保。
- 主に参加者の手が触れる場所をアルコールや次亜塩素酸ナトリウムを含有したもので拭き取りを定期的に行う。
- 飛沫感染等を防ぐための徹底した対策を行う（例えば、「手が届く範囲以上の距離を保つ」、「声を出す機会を最小限にする」、「咳エチケットに準じて声を出す機会が多い場面はマスクを着用させる」など）

2) クラスター（集団）感染発生リスクの高い状況の回避

- 換気の悪い密閉空間にしないよう、換気設備の適切な運転・点検を実施する。定期的に外気を取り入れる換気を実施する。
- 人を密集させない環境を整備。会場に入る定員をいつもより少なく定め、入退場に時間差を設けるなど動線を工夫する。
- 大きな発声をさせない環境づくり（声援などは控える）
- 共有物の適正な管理又は消毒の徹底等

3) 感染が発生した場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への協力

- 人が集まる場に参加した者の中に感染者がでた場合には、その他の参加者に対して連絡をとり、症状の確認、場合によっては保健所などの公的機関に連絡がとれる体制を確保する。
- 参加した個人は、保健所などの聞き取りに協力する、また濃厚接触者となった場合には、接触してから2週間を目安に自宅待機の要請が行われる可能性がある。

4) その他

- 食事の提供は、大皿などでの取り分けは避け、パッケージされた軽食を個別に提供する等の工夫をする。
- 終了後の懇親会は、開催しない・させないようにする。

※ 上記は例であり、様々な工夫が考えられる。

新型コロナウイルス感染症に係るこれまでの県の対応状況について

健康福祉部

1 発生状況

	患者	うち死亡者	備 考
中国	80,928	3,245	湖北省:67,794名、浙江省 1,231名
日本	794	31	・左記のほか、チャーター機 11名、空港検疫所 1名 クルーズ船で 712名(うち死亡 7名)
その他	128,521	5,616	・中国、日本以外で 160の国・地域で発生

出典：厚労省 HP (3月19日現在)、湖北省、浙江省内訳は WHO HP (3月15日現在) ほか **別添資料 1**

〔長野県の状況〕 (3月18日18時現在)

○新型コロナウイルス感染症患者の発生状況

確定日	年代	性別	居住地	患者の状況	濃厚接触者の状況
2月25日	60代	男性	松本保健所管内	入院中	16名特定 健康観察終了
3月6日	50代	女性	佐久保健所管内	退院	11名特定 5名健康観察終了 6名健康観察中
3月14日	20代	女性	松本保健所管内	入院中	2名特定 2名健康観察中

新型コロナウイルス写真
(国立感染症研究所)

○新型コロナウイルス感染症無症状病原体保有者の発生状況

確定日	年代	性別	居住地	保有者の状況	濃厚接触者の状況
2月26日	50代	女性	松本保健所管内	入院中	なし

2 県の対応について

新型コロナウイルスの感染が世界的な広がりを見せる中、感染・まん延の防止、県民や県内へ訪れる観光客等の不安解消、及び県民生活や県内経済への影響の最小化を図るため、関係者で連携して取り組んでいる。

(1) 対策本部の立ち上げによる全庁体制の構築

○ 長野県新型コロナウイルス感染症対策本部の設置 (本部長：知事・1月29日設置)

- ・ 第1回会議：1月29日 第2回会議：1月31日 第3回会議：2月14日
- 第4回会議：2月25日 第5回会議：3月12日

- 新型コロナウイルス感染症対策に係る人員体制強化（3月13日）
- 「新型コロナウイルス感染症への今後の対応方針」を策定（第4回会議）、
改訂（第5回会議）**別添資料2**

〔基本的な考え方〕

個人の感染予防対策のさらなる徹底に加え、

- ① 集団感染の防止
- ② 重症化しやすい方を守る
- ③ 今後流行期に入った場合に備えた体制整備

を最重点として、可能な限りの対応をとるとともに、必要な体制の強化を進める。
社会・経済に与える影響が最小限となるよう必要な対応をとる。

〔具体的な取組〕

- 1. 感染拡大防止対策の徹底
 - ① 県民に対する正確な情報提供の強化・徹底
 - ② 感染確認のための検査体制の拡充
 - ③ 患者受入れ等の医療体制の充実
 - ④ 県組織における感染拡大防止対策
- 2. 社会・経済への影響の最小化の取組
- 3. 新型インフルエンザ等対策特別措置法改正への対応

(2) 県民等への情報発信

○ 県民等への働きかけ

- ・県公式HPに「新型コロナウイルス感染症対策について」のコーナーを開設（1月31日）
- ・知事メッセージ 県民及び旅行者向け（日・英・中3か国語）（1月31日）
「県民及び滞在者の皆様へのお願い」（2月25日）
「新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぐためのお願い」（3月6日）**別添資料3**
「海外渡航や国内旅行等に関するお願い」（3月12日）**別添資料4**
- ・マスクについてのお願い（2月14日）
マスクの適正使用についてのお願い（3月12日）
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る県主催のイベント・行事の開催についての当面の
基準」（2月25日、3月12日改訂）

(3) 医療体制の構築

○ 「帰国者・接触者外来」の設置

疑似症を疑う患者を診察するため、各二次医療圏に1カ所以上、計11か所設置

○ 医療機関、医師会へ該当患者受診時の対応について要請

○ 専門家懇談会の設置

感染防止、県民不安の解消及び適切な医療の提供等に関して助言を受けるため、
県内の有識者等6名で構成する懇談会を設置し、懇談会を実施
（第1回：2月26日、第2回：3月4日、第3回：3月11日）

○ 感染症病床以外の病床の確保

今後、県内で感染が拡大する場合に備え、県内の医療機関と調整中

○ 医療機関向けの院内感染防止に関する相談窓口の設置

信州大学医学部附属病院内に専門的な知見を有する医師等を配置した相談窓口の設置（2月19日）

（4）横浜港に寄港したクルーズ船に係る対応

○ 県内の感染症指定医療機関への患者の受入れ

- ・計13名受入れ（2月12日～17日）うち4名が他の医療機関へ転院（3名は県外）
- ・入院後一定期間経過後の検査の結果、陰性となった方の退院計5名（3月6日時点）
- ・現在、5名が県内の医療機関に入院（うち4名が感染症指定医療機関に入院）。

○ 下船した県内居住者の健康フォローアップ

3月7日までに17名全員のフォローアップ期間終了、PCR検査結果陰性を確認

（5）相談体制の強化

○ 県庁及び保健福祉事務所の24時間電話相談窓口の設置

（1月29日設置、31日～専用ダイヤルの設置）

○ 「新型コロナウイルス感染症有症状者相談窓口」の設置

感染が疑われる場合に患者を診療体制の整った医療機関につなぐため、県内全保健所（10カ所）に設置（2月7日相談窓口を改称、国が設置を求める「帰国者・接触者相談センター」を兼ねる。2月25日昼夜電話番号を一元化。）

➢ 相談件数 10,866件（3月18日分まで） **別添資料5**

○ 社会福祉施設等・利用者向け「新型コロナウイルス感染症に係る相談窓口」設置

（3月2日） **別添資料6**

○ 通訳が必要な方からの相談

県多文化共生相談センターにおいて24時間対応（1月29日～）

（6）検査体制の構築

○ 県環境保全研究所での検査体制を整備（2月3日から）

➢ 検査件数 306件 ※結果 陽性 4件（3月18日分まで） **別添資料7**

○ 新型コロナウイルス感染症PCR検査の保険適用への対応

（7）医療物資の安定供給

○ マスク、消毒薬等の安定供給のための医療物資等供給対策会議の開催（2月10日）

○ 県ホームページに「マスクについてのお願い」を掲載（2月14日）（再掲）

○ 医療機関等におけるマスク不足への緊急対応について（3月12日）

（8）県内経済への影響の最小化

○ 中小企業・小規模事業者を対象とした相談窓口の設置等

○ 商工会議所・信用保証協会など国指定の相談窓口（県内29カ所）との連携

- 観光事業者、交通事業者等へ予防対策徹底のための緊急対策会議開催（2月5日）
- 国のセーフティネット保証4号発動を踏まえた県制度資金の拡充（3月2日）
- 新型コロナウイルス感染症に係る経済金融対策緊急会議開催（3月6日）
- 宿泊事業者への支援に関する長野県旅館ホテル組合との意見交換会（3月6日）
- 観光産業への影響及び対応策に関する JATA 会（日本旅行業協会）長野支部との意見交換会（3月9日）

(9) 学校における一斉臨時休業

- 県立学校について、3月2日又は3日から臨時休業の実施を決定。（2月28日）
- 知事・教育長メッセージ「保護者の皆様へのごお願い」（2月28日）
- 新型コロナウイルス感染症対策に関わる学校関係相談窓口を設置（3月3日）
- 教育長メッセージ「児童生徒のみなさんへ 臨時休業中の過ごし方について」（3月3日）

(10) 国への要望

- 全国知事会を通じた要望（2月5日、21日、3月6日）
- 参議院内閣委員会への要望（2月20日）

新型コロナウイルス感染症の発生状況について

R2.3.19現在

1 日本国内等での発生状況

37都道府県で794名（うち死亡者31名）

(単位：人)

都道府県等	患者数	うち死亡者	都道府県等	患者数	うち死亡者	都道府県等	患者数	うち死亡者
北海道	153	6	福井県	1		広島県	1	
宮城県	1		山梨県	2		山口県	1	
秋田県	1		長野県	3		香川県	1	
福島県	2		岐阜県	3		愛媛県	2	
茨城県	2		静岡県	3		高知県	11	
栃木県	3		愛知県	123	15	福岡県	4	
埼玉県	32		三重県	5		佐賀県	1	
群馬県	10		滋賀県	4		熊本県	5	
千葉県	31		京都府	17		大分県	1	
東京都	105	2	大阪府	100		宮崎県	3	
神奈川県	52	4	兵庫県	69	3	沖縄県	3	
新潟県	17		奈良県	4		計	794	31
石川県	5		和歌山県	13	1			

※無症状病原体保有者106名、陽性確定例(症状の有無確認中)2名

空港検疫所	1	チャーター機帰国者	11	全体	1,518
-------	---	-----------	----	-----------	--------------

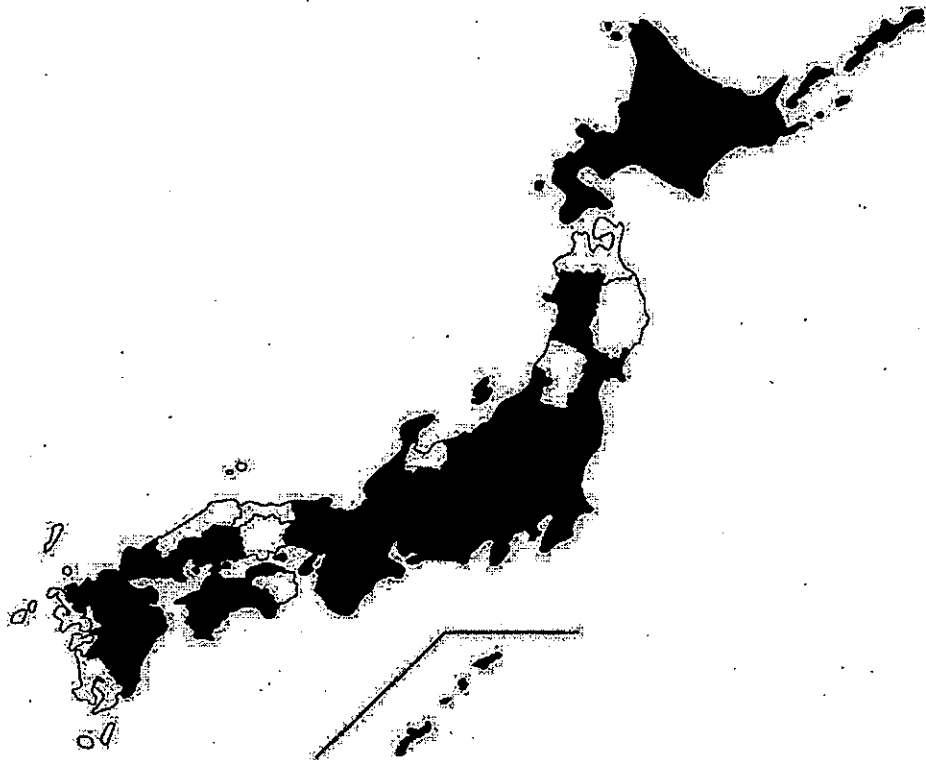
※無症状病原体保有者6名

※無症状病原体保有者4名

出典：厚労省HP 3/19現在

クルーズ船乗船者	712
----------	-----

※うち無症状病原体保有者333名、死亡者7名



2 国外での発生状況

161の国と地域で209,449名（うち死者は8,861名）

R2. 3. 19現在

（単位：人）

国・地域	3/18 12時現在		3/19 12時現在	
	感染者数	死亡者数	感染者数	死亡者数
中国	80,894	3,237	80,928	3,245
香港	167	4	192	4
マカオ	13		15	
日本	873	29	914	29
韓国	8,413	84	8,565	91
台湾	77	1	100	1
シンガポール	266		313	
ネパール	1		1	
タイ	177	1	212	1
ベトナム	66		75	
マレーシア	673	2	790	2
豪州	298	5	568	6
米国	6,362	108	7,786	150
カナダ	424	4	621	9
フランス	7,730	175	8,198	264
ドイツ	7,156	13	8,198	13
カンボジア	33		35	
スリランカ	44		51	
アラブ首長国連邦	98		113	
フィンランド	321		336	
フィリピン	187	14	202	17
インド	137	3	156	3
イタリア	31,506	2,503	35,713	2,978
英国	1,950	60	2,626	108
ロシア	114		147	
スウェーデン	1,167	7	1,279	8
スペイン	11,178	491	13,716	598
ベルギー	1,243	5	1,486	5
エジプト	196	4	196	4
イラン	16,169	988	17,361	1,135
イスラエル	337		433	
レバノン	120	3	133	3
クウェート	130		142	
バーレーン	228	1	256	1
オマーン	24		39	
アフガニスタン	22		22	
イラク	154	11	164	12
アルジェリア	60	4	74	7
オーストリア	1,332	3	1,646	4
スイス	2,269	19	2,772	21
クロアチア	65		81	
ブラジル	321	1	372	3
ジョージア	34		38	

(単位：人)

国・地域	3/18 12時現在		3/19 12時現在	
	感染者数	死亡者数	感染者数	死亡者数
パキスタン	236		299	
北マケドニア	26		35	
ギリシャ	387	5	418	5
ノルウェー	1,169	3	1,423	3
ルーマニア	184		260	
デンマーク	960	4	960	4
エストニア	225		258	
オランダ	1,705	43	2,051	58
サンマリノ	109	7	119	11
リトアニア	25		27	
ナイジェリア	3		8	
アイスランド	220		250	
アゼルバイジャン	28	1	28	1
ベラルーシ	36		51	
ニュージーランド	12		20	
メキシコ	82		93	
カタール	439		452	
ルクセンブルク	140	1	203	1
モナコ	7		7	
エクアドル	58	2	111	2
アイルランド	223	2	292	2
チェコ	396		464	
アルメニア	78		84	
ドミニカ共和国	21		21	1
インドネシア	172	5	227	19
アンドラ	39		53	
ポルトガル	448		448	1
ラトビア	49		71	
セネガル	26		31	
サウジアラビア	171		171	
ヨルダン	34		52	
アルゼンチン	68	2	79	2
チリ	201		238	
ウクライナ	14	2	16	2
モロッコ	50	2	49	2
チュニジア	24		29	
ハンガリー	50	1	58	1
リヒテンシュタイン	7		28	
ポーランド	238	5	251	5
スロベニア	275	1	275	1
パレスチナ	39		41	
ボスニア・ヘルツェゴビナ	26		38	
南アフリカ	62		116	
ジブラルタル(英領)	3		3	
ブータン	1		1	
カメルーン	10		10	

(単位:人)

国・地域	3/18 12時現在		3/19 12時現在	
	感染者数	死亡者数	感染者数	死亡者数
トーゴ	1		1	
セルビア	65		83	
スロバキア	72		105	
バチカン	1		1	
コロンビア	65		93	
ペルー	117		145	
コスタリカ	41		50	
マルタ	38		38	
パラグアイ	9		11	
バングラデシュ	10		14	
モルドバ	30		30	
ブルガリア	67	2	92	2
モルディブ	13		13	
ブルネイ	56		68	
キプロス	46		49	
アルバニア	55	1	59	2
ブルキナファソ	15		20	1
チャンネル諸島 (英王室属領)	1		1	
モンゴル	5		6	
パナマ	69	1	86	1
ボリビア	11		12	
ホンジュラス	8		9	
コンゴ民主共和国	3		4	
ジャマイカ	12		13	
トルコ	47		191	2
コートジボワール	5		9	
ガイアナ	7	1	7	1
ガーンジー (英領)	1		1	
ジャージー (英領)	2		5	
ケイマン諸島 (英領)	1		1	
キューバ	5		7	
トリニダード・トバゴ	5		7	
スーダン	1	1	2	1
ギニア	1		1	
エチオピア	5		6	
ケニア	3		3	
グアテマラ	6	1	6	1
ベネズエラ	33		36	
ガボン	1		1	
ガーナ	7		7	
アンティグア・バーブーダ	1		1	
カザフスタン	33		35	
ウルグアイ	29		50	
アルバ	3		4	
ナミビア	2		2	
セーシェル	4		4	

(単位：人)

国・地域	3/18 12時現在		3/19 12時現在	
	感染者数	死亡者数	感染者数	死亡者数
セントルシア	2		2	
ルワンダ	7		8	
エスワティニ	1		1	
キュラソー	1		3	
スリナム	1		1	
モーリタニア	1		1	
コソボ	2		2	
コンゴ共和国	1		1	
セントビンセント及びグレナディーン諸島	1		1	
中央アフリカ	1		1	
ウズベキスタン	10		15	
赤道ギニア	1		4	
プエルトリコ	3		3	
リベリア	1		2	
タンザニア	1		3	
グリーンランド	1		1	
ソマリア	1		1	
ベナン	1		2	
バハマ	1		1	
モンテネグロ	2		2	
バルバドス (英領)	2		2	
キルギス			3	
ザンビア			2	
ジブチ			1	
ガンビア			1	
その他	712	7	712	7
計	193,571	7,880	209,449	8,861

出典：厚労省HP

新型コロナウイルス感染症への今後の対応方針

令和2年3月12日

長野県

1. 現在の状況認識

- 国の専門家会議は、3月9日、「爆発的な感染拡大には進んでおらず、一定程度持ちこたえているのではないかとしつつ、「世界的な流行が進展していることから、国外から感染が持ち込まれる事例も、今後、繰り返されるものと予想される」との見解を示している。そうした中で、WHOは、本日、「パンデミック（世界的流行）」の状況にあると表明した。
- 一方、県内では、関係機関の連携・協力により、24時間の相談体制を整備し、必要な検査を確実に実施する中で、患者の早期発見、早期対応に努めてきた。その結果、2人の患者が発生したものの、現在までのところ、感染の拡大やクラスターの形成といった状況は見られない。
- 医学的見地からの見解も踏まえ、現時点でのとるべき対策の目標は、感染の拡大のスピードを抑制し、可能な限り重症者の発生を減らすとともに、社会・経済へのインパクトを最小限にとどめることと考えられる。
- 新型コロナウイルス感染症の流行による社会への中長期の影響を極小化する上では、引き続き、急速な感染拡大に進むか否かを分ける極めて重要な期間である。

2. 今後の対応方針

(1) 基本的な考え方

上記のような状況認識の下、当分の間、個人の感染予防対策のさらなる徹底に加え、①集団感染を防止すること、②重症化しやすい方を守ること、③今後流行期に入った場合に備えて体制を整えることを最重点として、可能な限りの対応をとるとともに、必要な体制の強化を進めることとする。

また、地域経済の動向を十分注視し、社会・経済に与える影響が最小限になるよう必要な対応をとることとする。

(2) 具体的な取組

ア 感染拡大防止対策の徹底

1) 県民等に対する正確な情報提供の強化・徹底

県民の皆様の不安を払しょくするため、様々な媒体を活用した迅速正確な情報提供を実施

- ・テレビやケーブルテレビを活用した積極的な広報の実施
- ・県ホームページにおける、グラフ等を用いたわかりやすい情報提供
- ・在留外国人、外国人旅行者に対する多言語での適切迅速な情報提供

2) 感染確認のための検査体制の拡充

県内での感染拡大に備え、

- ・環境保全研究所の検査機器や応援体制の整備
- ・保険適用に対応し、民間検査機関の活用に向けた支援

3) 患者受入れ等の医療体制の充実

県内での感染拡大に備え、

- ・帰国者・接触者外来の拡充
- ・重症者に集中治療を行うことが可能な医療機関の確保
- ・感染症病床以外の入院病床を確保するため県内医療機関と調整
- ・医療機関へのマスクの優先配布（国の一括購入分の活用）

4) 県組織における感染拡大防止対策

- ・テレワーク、時差出勤の推進
- ・県主催のイベント・行事について開催の必要性について検討

イ 社会・経済への影響の最小化の取組

国の「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策―第2弾―」を受け、必要な補正予算を専決処分により速やかに対応する。今後、県民生活・県内経済への影響を十分注視しつつ、令和2年度当初予算執行において柔軟に必要な対策を講じるとともに、国の動向を見極めながら、補正予算など必要な対応を検討する。

ウ 新型インフルエンザ等対策特別措置法改正への対応

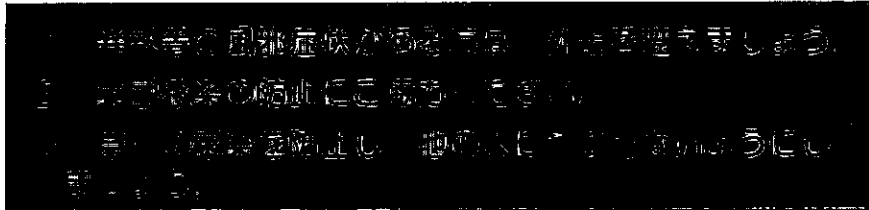
新型コロナウイルス感染症を対象に加える「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の改正（3月14日施行見込み）に的確に対応。

県民の皆様へ

～新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぐためのお願い～

感染拡大を防止し、県民の皆様の健康を守るためには、皆様のご理解とご協力が不可欠です。

県民の皆様は、次の点にご留意ください。



- * 若者の皆さんは、新型コロナウイルス感染により重症化するリスクは低いとされていますが、症状の軽い人が重症化リスクの高い人に感染を広めてしまう可能性もありますので、特にご理解とご協力をお願いします。

令和2年3月6日

長野県知事 阿部 守一



長野県PRキャラクター
「アルマ」
©長野県アルマ

1 発熱等の風邪症状がある方は、外出を控えましょう。

- 発熱等の風邪症状がある方は、出勤・登校等を含めて外出を控えてください。
- 事業主の皆さんは、従業員の方に発熱等の風邪症状がある場合には、休暇を取得させる等の配慮をお願いします。
- 症状にかかわらず医療機関を直接受診することは、かえって感染リスクを高めることにもつながりますのでご注意ください。また、複数の医療機関を受診することは控えてください。
- 新型コロナウイルス感染症ではないかとの不安をお持ちの方は、まずは「有症状者相談窓口（保健所）」にご相談ください。



長野県PRキャラクター
「アルマ」
©長野県アルマ

2 集団感染の防止にご協力ください。

- 換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることは、感染リスクが高いので避けてください。
買い物等に出かける場合には、混雑していない時間帯を選ぶなどの配慮をお願いします。
- なお、屋外での散歩やジョギングなど人との接触が少ない活動をする場合は、感染リスクが低いとされています。
- イベントを開催する方々は、その規模の大小にかかわらず、開催の必要性について検討するとともに、開催する場合には、風通しの悪い空間をなるべく作らないなど、イベントの実施方法を工夫してください。



長野県PRキャラクター
「アルクマ」
©長野県アルクマ

3 自らの感染を防止し、他の人にうつさないようにしましょう。

- 石けんによる手洗いやアルコール消毒液による手指の消毒をこまめに行ってください。
- 咳やくしゃみ等の症状がある方は、咳エチケットを必ず行ってください。
- 発熱等の風邪症状がある方が、やむを得ず外出する必要がある場合は、必ずマスクを着用してください。
- マスクについては、風邪症状のある方や医療関係者など必要な方が確保できるよう、冷静な購買行動にご協力ください。



長野県PRキャラクター
「アルクマ」
©長野県アルクマ

海外渡航や国内旅行等に関するお願い

本日、長野県内で3例目となる新型コロナウイルス感染症患者が確認されました。これまで県内で確認された事例については、いずれの場合も発症前に長野県外に出かけていらっしゃるという共通点があります。

国の専門家会議は、3月9日に「世界的な流行が進展している」との認識を示し、3月12日には世界保健機関（WHO）が「パンデミック（世界的流行）の状況にある」と表明しています。

また、日本国内でも、複数の都道府県においていわゆる「クラスター（集団）」が形成され、あるいは感染経路を追えない事例が発生しています。

このため、海外渡航については、外務省ホームページ（<https://www.anzen.mofa.go.jp/>）を参考にするとともに、最新の状況を各国のホームページや大使館で確認するなどして、慎重にご検討いただくようお願いいたします。

また、新型コロナウイルス感染者が多数確認されている地域を訪問する場合には、感染症予防対策に十分ご留意いただきますようお願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症が発生している地域を訪問された方は、ご自身の健康状態について十分なチェックを行うとともに、発熱等の風邪症状がある場合には、外出を控え、医療機関を受診される前に必ず「有症状者相談窓口（保健所）」にご相談いただきますようお願いいたします。

令和2年3月14日

長野県知事 阿部 守一

新型コロナウイルス感染症の相談体制について

健康福祉部

1 「新型コロナウイルス感染症」電話相談体制の強化

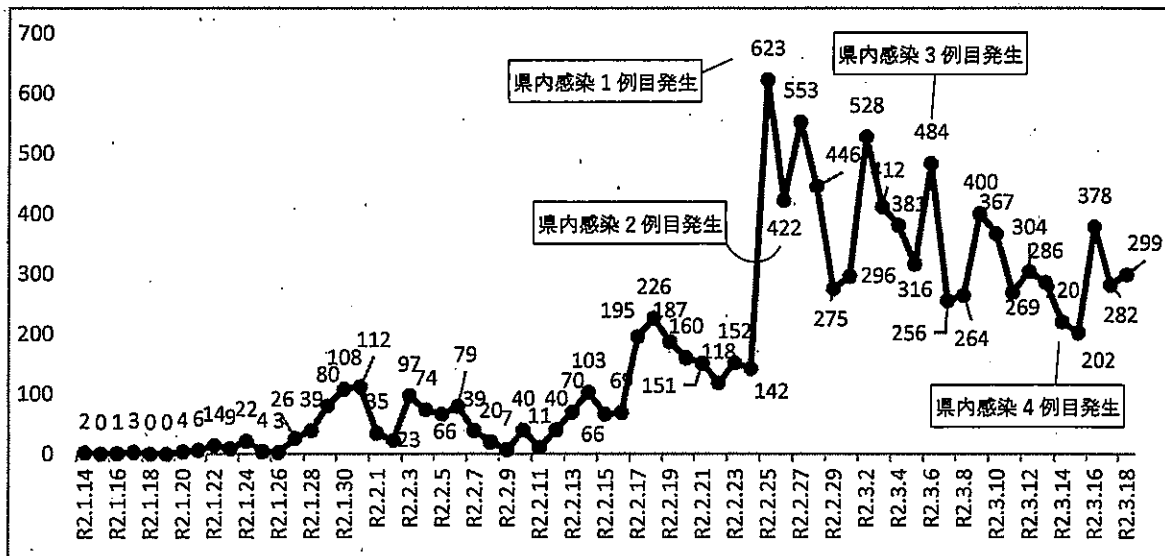
県内における「新型コロナウイルス感染症」の患者発生を受け、有症状の方や不安をお持ちの県民の皆様等からの相談窓口を、休日・夜間の別なく当直の間、電話番号を一元化し24時間対応で行う。

相談窓口（対象者別）	当直の間、「電話番号を一元化し24時間対応」
有症状者 (保健福祉事務所)	○保健所内の業務用電話または、専用ダイヤル ・場所：保健所健康づくり支援課ほか ・人員：地方部で2～6人程度（圏域内で対応職員の増強※）
一般相談 (県保健・疾病対策課)	○専用ダイヤル ・場所：保健・疾病対策課内 ・人員：健康福祉部職員4人～6人程度（うち保健師1名以上）

※対応職員の増強について

上記対応について現在の職員体制での対応が困難な所属には、長野県看護協会から斡旋を受けた看護師資格等を持つ者の雇用により対応職員の増強を行う。

2 相談対応状況（令和2年3月18日分まで）



◆ 相談内容内訳

項目		計
相談件数（実相談件数）		10,866 件
相談内容	① 有症相談	5,918 件
	② 海外旅行の安全性について	40 件
	③ 新型コロナウイルス感染症の予防について	311 件
	④ 新型コロナウイルス感染症の治療について	106 件
	⑤ 発症時の対応について	561 件
	⑥ その他	5,791 件

社会福祉施設等・利用者向けの 「新型コロナウイルス感染症に係る相談窓口」を設置しました

社会福祉施設等・利用者向けの新型コロナウイルス感染症に係る相談窓口（事業所の運営に関する相談等）を下記のとおり設置しました。

※ 社会福祉施設等とは、高齢者施設、介護保険事業所等、障害福祉サービス事業所等、保育所等をいう。

「社会福祉施設等・利用者向けの 新型コロナウイルス感染症に係る相談窓口」

新型コロナウイルス感染症に係る事業所の運営等に関する困り事や、ご相談がありましたら下記までご連絡いただきますようお願いいたします。

社会福祉施設等を利用されている方やご家族の方の相談もこちらでお受けします。

■ 相談時間 平日 8:30～17:15

【県の窓口】

電話相談窓口	連絡先電話番号
佐久保健福祉事務所福祉課	0267-63-3140
上田保健福祉事務所福祉課	0268-25-7122
諏訪保健福祉事務所福祉課	0266-57-2910
伊那保健福祉事務所福祉課	0265-76-6810
飯田保健福祉事務所福祉課	0265-53-0410
木曾保健福祉事務所福祉課	0264-25-2218
松本保健福祉事務所福祉課	0263-40-1911
大町保健福祉事務所福祉課	0261-23-6507
長野保健福祉事務所福祉課	026-225-9085
北信保健福祉事務所福祉課	0269-62-3604

【長野市の窓口】

長野市高齢者活躍支援課(介護施設)	026-224-5094
長野市介護保険課(介護サービス)	026-224-7871
長野市障害福祉課	026-224-8382
長野市保育・幼稚園課	026-224-8032

しあわせ信州創造プラン2.0(長野県総合5か年計画)推進中

介護支援課サービス係、施設係 (課長) 篠原 長久 (担当) 山本 哲也、奥原 清恵 電話 026-235-7121、7113(直通) F A X 026-235-7394 E-mail kaigo-shien@pref.nagano.lg.jp	障がい者支援課施設係 (課長) 高池 武史 (担当) 宮下 豊 電話 026-235-7149(直通) F A X 026-235-2369 E-mail shogai-shien@pref.nagano.lg.jp	こども・家庭課保育係 (課長) 米久保 篤 (担当) 河野 貴 電話 026-235-7098(直通) F A X 026-235-7390 E-mail kodomo-katei@pref.nagano.lg.jp
---	--	--

新型コロナウイルス感染症に係る検査状況について

健康福祉部
令和2年3月19日午前9時現在

日付	検査件数(人)			備考
	うち信大医学部 附属病院委託分	うち長野市 検査分		
2月3日～14日	0	0	0	
2月15日(土)	4	0	3	すべて陰性
2月16日(日)	1	0	0	すべて陰性
2月17日(月)	1	0	0	すべて陰性
2月18日(火)	4	0	0	すべて陰性
2月19日(水)	1	0	0	すべて陰性
2月20日(木)	6	0	1	すべて陰性
2月21日(金)	5	0	1	すべて陰性
2月22日(土)	3	0	0	すべて陰性
2月23日(日)	8	0	0	すべて陰性
2月24日(月)	2	0	0	すべて陰性
2月25日(火)	5	0	1	うち1件陽性
2月26日(水)	11	0	2	うち1件陽性
2月27日(木)	12	0	0	すべて陰性
2月28日(金)	20	0	7	すべて陰性
2月29日(土)	11	0	1	すべて陰性
3月1日(日)	4	0	1	すべて陰性
3月2日(月)	8	0	0	すべて陰性
3月3日(火)	20	0	8	すべて陰性
3月4日(水)	12	4	2	すべて陰性
3月5日(木)	12	4	1	すべて陰性
3月6日(金)	25	7	7	うち1件陽性
3月7日(土)	23	0	4	すべて陰性
3月8日(日)	3	0	1	すべて陰性
3月9日(月)	11	0	0	すべて陰性
3月10日(火)	19	2	2	すべて陰性
3月11日(水)	14	4	4	すべて陰性
3月12日(木)	7	2	2	すべて陰性
3月13日(金)	10	3	2	すべて陰性
3月14日(土)	13	0	1	うち1件陽性
3月15日(日)	5	0	1	すべて陰性
3月16日(月)	4	0	0	すべて陰性
3月17日(火)	11	4	4	すべて陰性
3月18日(水)	11	4	3	すべて陰性
計	306	34	59	

※2月3日から県の検査機関で検査が可能となりました

※3月2日から信州大学医学部附属病院で検査が可能となりました

※陰性確認のための検査を除きます