

長野県新型コロナウイルス感染症対応方針（概要）

～5類感染症への対策の円滑な移行と社会経済活動の活性化に向けた取組～

令和5年3月30日

長野県新型コロナウイルス感染症対策本部

1 基本的な考え方

- 感染症法上の5類感染症移行前の令和5年5月7日までは、現状の対応の継続を基本
- 5月8日以降、不要となる対応は終了
- 5類移行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
- 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、診療・検査医療機関を含む幅広い医療機関で診療に対応する通常体制に移行
- 入院については、感染再拡大に備え、これまでのピークと同程度の入院者数を受け入れられるよう確保病床を当面維持しつつ、確保病床をもたない医療機関においても患者を受け入れる体制へ移行
- 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、迅速な対応が可能となるよう、現在の法定対策本部に代わる新たな組織を設置するなど必要な体制を当面維持

※ 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

2 5月7日までの主な対応

【入院】 確保している患者受入病床（確保病床と緊急的対応病床）による入院医療体制を継続。5類移行に向け、行政による入院調整から医療機関間での調整に段階的に移行するための「移行計画」を4月中に策定・周知し、患者受入病床を確保していない医療機関などへ5月8日以降の入院患者の受入を依頼

【外来】 診療・検査医療機関による外来診療体制を継続するとともに、発熱患者の診療を行っていない医療機関へ応招義務の取扱いの変更について周知等を行い、5月8日以降の発熱患者受入を依頼

【県民への情報提供（全県の病床のひっ迫状況）】 確保病床内外の入院者数や入院者の症状を医療機関から保健所への報告により毎日把握し、主に確保病床使用率を基準とした4段階の「医療アラート」により県民と認識を共有

なお、5月8日以降、確保病床以外の病床においても広く入院を受け入れることとなるため、確保病床使用率を主な基準としている「医療アラート」について、基準の見直しを実施

【県民への情報提供（圏域の感染状況及び外来のひっ迫状況）】新規陽性者数を全医療機関からの報告により毎日把握し、主に1週間当たりの新規陽性者数を基準とした5段階の「感染警戒レベル」により県民と認識を共有

【感染防止の呼びかけ】令和5年3月13日以降の「マスク着用の考え方の見直し」を周知

3 5月8日以降の主な対応

(1) 医療・検査

【相談体制】受診や後遺症に関する相談機能を当面9月まで継続

【入院】4月に策定する「移行計画」に基づき、受入可能医療機関を拡大

【外来】幅広い医療機関で診療に対応する通常の体制に移行

【公費負担】入院医療費（高額療養費の自己負担限度額）の一定額、新型コロナ治療薬の費用の公費負担をまずは9月まで継続

【宿泊療養】入所者は5月8日までに退所。6月6日までに原状回復の上、事業者へ施設を返却

【自宅療養】体調悪化・不良時の相談機能を当面9月まで継続、生活支援物資の配送・パルスオキシメーターの貸与は終了

【行政検査】終了。ただし、高齢者施設等における集中的な検査等は継続

(2) ワクチン接種

【県接種会場】令和5年春開始接種に際しては、市町村の接種体制の整備状況等を踏まえて改めて設置を検討

【出張接種】市町村や施設の要望に応じて実施

(3) 感染防止対策

【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※」により毎日把握し、主に入院者数を基準とした見直し後の「医療アラート」により県民と認識を共有

【県民への情報提供（圏域の感染状況及び外来のひっ迫状況）】圏域の感染状況について、1週間の新規陽性者数を定点医療機関からの報告により毎週把握・公表し県民と認識を共有

【感染防止の呼びかけ】専門家の見解等を踏まえた感染症対策の啓発を実施（感染拡大時等は、一時的により強い対策も検討）

【信州の安心なお店認証制度】廃止

【高齢者施設等支援】自主検査費用の補助は当面継続。集団感染発生時は必要に応じて保健所による検査を実施

※ 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

(4) 学校・保育所

- 【**県立学校**】 文部科学省からの通知等を勘案して決定した対応を実施
- 【**保育所等**】 「保育所における感染症対策ガイドライン」に基づく対応が基本

(5) 社会経済活動等

- 【**中小企業支援**】 「産業・雇用総合サポートセンター」による相談・支援対応、資金繰り支援（最優遇金利の適用等）、収益力回復・成長強化への支援（利子補給）を継続
- 【**観光振興**】 「信州割 SPECIAL（宿泊割・日帰り割）」を6月30日までの旅行について継続（ただし、予算がなくなり次第終了）
- 【**暮らし支援**】 「まいさぼ」やフードセンターを通じた食料・生活必需品支援、ひとり親世帯の相談支援、信州こどもカフェの運営支援を継続
- 【**イベント**】 開催制限は廃止（感染拡大時等は、一時的により強い対策も検討）

(6) 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「長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部（仮称）」を当面設置
- 【**専門家懇談会**】 当面継続

長野県新型コロナウイルス感染症対応方針（令和5年3月30日以降） ～5類感染症への対策の円滑な移行と社会経済活動の活性化に向けた取組～

令和5年3月30日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

I 現状・基本認識等

1 現状

令和4年10月以降の新型コロナウイルスの急激な感染拡大をもたらした第8波では、新規陽性者数が第7波(同年夏)のピークを超える自治体が生じるとともに、全国的に病床使用率が上昇し、令和5年1月には救急搬送困難事案数についても過去最多を記録した。

本県においては、令和4年10月中旬以降オミクロン株による感染が再拡大し、11月14日に発出した「医療非常事態宣言」は、令和5年1月31日の解除まで過去最長の2か月半に及んだ。

この間、ピーク時には1日当たりの新規陽性者数が4,328人(11/22)と過去最多となり、1週間当たりでは20,138人(11/21～27)、人口10万人当たり983.29人となった。また、確保病床使用率は70.8%(11/27及び12/4)、確保病床以外の入院者数は382人(12/4)となり、いずれも過去最多となった。

令和5年1月27日に政府対策本部において、5月8日から新型コロナウイルス感染症(COVID-19)を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5類感染症に位置づけることが決定され、政策・措置の見直しが順次示されることとなった。また、2月10日の政府対策本部においては、5類への位置づけに先んじて、3月13日からマスク着用の考え方を見直し、着用は個人の判断に委ねることが基本とされ、業界団体においても業種別ガイドラインの見直しが進められた。

本県においては、専門家の意見を踏まえ、国の考えに沿う形で、3月3日に知事会見において3月13日からのマスク着用の考え方を見直し等について示した。

2 基本認識

感染症法上の位置づけが変更される前の5月7日までは、現在行っている対応を継続することを基本とする。

5月8日以降は、不要となる対応は終了する。ただし、5類移行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。

また、外来医療については、限られた医療機関による特別な対応から、診療・検査医療機関を含む幅広い医療機関で診療に対応する通常体制に移行する。入院医療については、感染再拡大に備え、これまでのピークと同程度の入院者数を受け入

れられるよう確保病床を当面維持しつつ、確保病床をもたない医療機関においても患者を受け入れる体制へ移行していく。

さらに、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[※]には、休止した制度を一時的に再開させるなど迅速な対応が可能となるよう、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）による現在の県対策本部に代わる新たな組織を設置するなど、必要な体制を当面維持する。

以上の認識の下、5月7日までの対応と5月8日以降の対応を以下の5項目に整理し、あらかじめ示すものとする。

- 1 医療・検査体制に関すること
- 2 ワクチン接種に関すること
- 3 感染防止対策に関すること
- 4 県民の皆様の暮らし支援、社会経済活動の活性化に関すること
- 5 個人の判断を尊重し県民の絆を守ること

※ 仮に、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなど科学的な前提が異なる状況になり、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。

II 当面の対応と対応の見直し等の方向性

1 医療・検査体制に関すること

(1) 相談体制

発熱等の症状があり受診・相談先に迷う場合や罹患後症状（いわゆる後遺症）がある場合等の相談先として受診・相談センター、陽性が判明した後に体調が悪化した場合の相談先として健康観察センターを継続して設置する。

【5月8日以降の対応】

受診相談及び陽性者の体調悪化・不良時、罹患後症状の相談機能は当面令和5年9月末まで継続する。

(2) 医療提供体制

① 入院医療機関・入院調整

入院医療については、患者受入病床を確保病床と緊急的対応病床*合わせて747床（うち重症用43床）確保しており、引き続き一般医療と新型コロナ医療を両立した病床運用を図るほか、圏域内で入院できない場合は、県調整本部が受入先を広域的に調整する。5類移行に向け、病床確保を含む行政による入院調整から医療機関間での調整に段階的に移行するための「移行計画」を4月中に策定・周知し、患者受入病床を確保していない医療機関などへ入院患者受入れの準備を依頼する。

*緊急時等に一般医療を制限して稼働要請を行う病床

【5月8日以降の対応】

これまでのピークと同程度の入院者数を受け入れられるよう新型コロナ患者を受け入れてきた医療機関に引き続き対応を求めるとともに、すべての病院での受入れを目指し、受入可能な医療機関から拡大していく。入院調整は、医療機関間の調整に移行するが、G-MIS*により入院者数を把握しながら、一定期間行政がサポートする。

* 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

② 後方支援医療機関

32か所の後方支援医療機関を中心に、新型コロナ回復後も引き続き入院治療が必要な高齢者等の転院・転床を速やかに進め、患者受入病床の効率的な運用を図る。

【5月8日以降の対応】

新型コロナ回復後の入院患者については、幅広い医療機関で対応していく。

③ 入院に係る公費負担

新型コロナ治療のための入院医療費の自己負担額を公費により負担する。

【5月8日以降の対応】

一定期間（まずは9月末まで）高額療養費の自己負担限度額から原則2万円を減額（2万円未満の場合はその額）する。

④ 患者移送

救急による移送に加え、保健所や県が委託契約を結んだ民間事業者により、医療機関等への患者移送を実施する。

【5月8日以降の対応】

救急による移送等、一般医療での対応へ移行する。

⑤ 宿泊療養

必要な施設数及び室数を引き続き確保することにより、療養者の増加に対応可能な体制を維持する。

【5月8日以降の対応】

入所者は5月8日までに退所していただく。6月6日までに原状回復の上、事業者へ施設を返却する。

⑥ 振り分け診察

病床のひっ迫を防ぎつつ、入院が必要な方を確実に医療につなげるために、「入院要否の判断目安」により、陽性と診断した医療機関等において患者の容態を評価し、保健所が入院の要否を総合的に判断する。

【5月8日以降の対応】

「入院要否の判断目安」を参考に各主治医の総合的判断により、入院の要否を判断する。(判断が難しい場合は、精密検査ができる医療機関へ繋げる)

(3) 自宅療養者への支援

① 健康観察・生活支援等

「健康観察センター」における健康観察体制を維持し、生活支援物資の配送及びパルスオキシメーターの貸与を継続する。

【5月8日以降の対応】

健康観察、生活支援物資の配送及びパルスオキシメーターの貸与を終了する。陽性者の体調悪化・不良時の相談については引き続きかかりつけ医療機関等において対応するとともに、健康相談窓口についても当面9月末まで継続する。

② 軽症者登録センター

抗原定性検査キットを使用した自己検査の結果、陽性となった小学生から64歳の者のうち、重症化リスク等がない者からのweb申請に基づく登録を継続し、速やかな自宅療養への移行を支援する。

【5月8日以降の対応】

全数把握の終了に伴い、終了する。

(4) サーベイランス

① 陽性者の把握

医療機関からの報告及び軽症者登録センターへの登録により、陽性者の全数及び年代（65歳以上の高齢者等は発生届により詳細情報）を把握する。

【5月8日以降の対応】

週1回、定点として指定した医療機関から診断した陽性者数（年代別・性別）の報告を受け、県全体の患者数を推計する。

② 積極的疫学調査

重症化リスクの高い方が利用する医療機関や高齢者施設等に対し、必要に応じて保健所が実施する。

【5月8日以降の対応】

施設等からの報告に基づき、必要に応じて保健所が調査を行う。

③ ゲノム解析

ゲノム解析については、県環境保全研究所等において実施し変異株の流行状況を的確に把握する。

【5月8日以降の対応】

引き続き、県環境保全研究所等において実施し、変異株の発生動向を把握する。

④ クラスター対策

重症化リスクの高い方が利用する高齢者施設等に対し、クラスター対策チーム等が必要な助言を行いながら保健所が中心となって対応する。現場での直接指導が必要な場合には、長野県看護協会の調整により、感染管理認定看護師等を派遣する。

【5月8日以降の対応】

必要に応じて保健所が積極的疫学調査の一環として実施する。

(5) 診療・検査体制

① 外来診療に係る公費負担

外来医療費及び検査費用の自己負担額を公費により負担する

【5月8日以降の対応】

抗ウイルス薬等の新型コロナ治療薬^{*}の費用は公費負担を一定期間（まずは9月末まで）継続し、その他の外来医療費の公費負担は終了する。

^{*}経口薬（ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバ）、点滴薬（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）

② 外来診療

発熱など、新型コロナウイルス感染症を疑う症状がある方の相談や診療、検査を実施できる医療機関を診療・検査医療機関として指定・公表する。

当面、診療・検査医療機関による外来診療体制を維持するとともに、現在診療・検査医療機関になっていない医療機関や、かかりつけ患者以外の発熱患者の診療を行っていない医療機関へ応招義務の取扱いの変更*について周知等を行い、5月8日以降の発熱患者受入れを依頼する。

※ 新型コロナに罹患している若しくはその疑いがあることのみを理由とした診療の拒否は、医師法（昭和23年法律第201号）及び歯科医師法（昭和23年法律第202号）における診療を拒否する「正当な事由」に該当しない。

【5月8日以降の対応】

行政の関与する限られた医療機関による特別な対応から、診療時の感染対策の見直しや応招義務の周知等により、診療・検査医療機関を含む幅広い医療機関で診療に対応する通常の体制に移行していく。医療機関名等の公表は当面継続する。

③ 行政検査

現在有している検査能力を有効に活用し、医療機関や高齢者施設等において陽性者が発生した際の周囲の者への検査等必要な検査を引き続き実施していく。

【5月8日以降の対応】

高齢者施設等を対象とした集中的な検査や、重症化リスクの高い方が集まる施設において陽性者が発生した場合の周囲の検査を除き、行政検査は終了する。

④ 無料検査

県内において新型コロナウイルスの新規陽性者数が減少傾向であり、確保病床使用率も落ち着いてきていることから、令和5年2月28日をもって終了した。なお、感染状況に応じて事業再開を検討する。

(特措法第24条第9項)

【5月8日以降の対応】

新型コロナウイルス感染症が特措法の対象でなくなることから終了する。

⑤ 非課税世帯等への検査キット配布

重症化リスクが低いと考えられる小学生～64歳の住民税非課税世帯等の方で、医療機関を受診しない有症状者向けに、WEBでの申請により抗原定性検査キットを軽症者登録センターにおいて引き続き配布する。

【5月8日以降の対応】

軽症者登録センターの終了に伴い終了する。

⑥ 自己検査の推奨

発熱等の症状があり、症状が軽く重症化リスクが低い場合は、できるだけ抗原定性検査キット（薬事承認されたもの）による自己検査を推奨する。

【5月8日以降の対応】

外来のひっ迫回避のため、重症化リスクの低い者への自己検査・自宅療養の呼びかけ（自己検査キットや解熱鎮痛剤の常備含む）を継続する。

(6) 資材確保

診療・検査医療機関を含む医療機関に対しては、県としてマスク等の必要な医療資材の需要を把握しつつ、陽性者の急激な増加により緊急に医療資材を必要とする場合に、供給できるよう備蓄を図る。

社会福祉施設に対しては、感染症対応時に使用する衛生用品の購入費用への補助を行う。

【5月8日以降の対応】

現在備蓄している医療資材を、順次、医療機関や高齢者施設に配布する。

2 ワクチン接種に関すること

(1) 令和5年度の新型コロナワクチン接種

予防接種法（昭和23年法律第68号）上の特例臨時接種期間が1年間延長され、引き続き自己負担なしで接種が継続。

① 追加接種

ア 令和4年秋開始接種（現行の接種）

・接種期間：令和5年5月7日まで

※健全な小児（5～11歳）でオミクロン株対応ワクチン

未接種者は8月末まで継続

・接種対象者：初回接種を完了した5歳以上のすべての者

イ 令和5年春開始接種

・接種期間：5月8日から8月末

・接種対象者：初回接種を完了した5歳以上の者のうち、

①重症化リスクの高い者

（65歳以上の高齢者、5～64歳のうち基礎疾患を有する者

及び重症化リスクが高いと医師が認める者）

②医療機関、高齢者施設・障害者施設等の従事者

ウ 令和5年秋開始接種

・接種期間：9月から12月

・接種対象者：初回接種を完了した5歳以上のすべての者

※R5春開始接種を接種済で、接種後3か月を経過した者を含む

接種時期	対象者	接種勧奨及び努力義務	使用ワクチン
現行の接種 (R4 秋開始接種) ※5月7日まで	追加接種可能な全ての年齢の者 ・初回接種済みの5歳以上の者	全対象者 適用あり	オミクロン株対応 2価ワクチン
R5春開始接種 (5月8日～8月)	①重症化リスクが高い者 (65歳以上高齢者、基礎疾患を有する者(※)、重症化リスクが高いと医師が認める者)	適用あり	オミクロン株対応 2価ワクチン
	②医療機関、高齢者施設・障害者施設等の従事者	適用なし	
R5秋開始接種 (9～12月)	追加接種可能な全ての年齢の者 ・現時点では初回接種済みの5歳以上の者 ・春夏(5～8月)接種を接種済みで、既定の接種間隔を経過した者を含む	重症化リスクが高い者 以外は適用なし	2023年度早期に結論を得るよう検討を進める

② 初回接種

- ・接種期間 : 令和6年3月31日まで
- ・接種対象者 : 初回接種を未接種の生後6か月以上のすべての者

(2) 県取組

特例臨時接種期間の延長に伴い、引き続き市町村とともに希望者全員が接種期間内に接種を受けられる体制を確保するとともに、令和6年度の定期接種化に向けた円滑な体制移行を念頭に市町村を支援する。

① 市町村の接種体制構築支援

令和5年度の接種が円滑に実施されるよう、各市町村の接種状況や課題を随時把握し、引き続き必要な調整・助言等を行う。

また、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す。

② 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る。

また、施設からの要望に応じて、県接種会場からの巡回接種を実施する。

③ 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、引き続き実施する。

④ 県接種会場等

令和4年秋開始接種のピークが過ぎたことから、県接種会場及び出張接種(高齢者施設等への巡回接種)は、令和5年3月末で一旦休止する。

⑤ 広報

令和5年春開始接種以降、公的関与（努力義務及び接種勧奨）の適用が重症化リスクの高い方に限定されるとともに、従来の「短期間で集中的に接種を促進する」考え方から、「一定の期間内で接種を行う」という考え方に変更となる。

このため、接種の制度を幅広く周知するとともに、ワクチンの有効性・安全性などの情報を引き続き広報する。

⑥ 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、「ワクチン接種相談センター」を引き続き設置し相談を受け付けるとともに、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引き続き確保する。

⑦ ワクチンの供給、配分

引き続き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調整を行う。

【5月8日以降の対応】

上記④を下記のとおり変更し、①から⑦までについては引き続き取り組む。

④県接種会場等

市町村において個別医療機関中心の接種体制への移行を進めて行くことから、令和5年春開始接種に際しては、市町村の接種体制の整備状況やこれまでの利用状況等を踏まえ、改めて設置を検討する。

また、出張接種（高齢者施設等への巡回接種、ワクチンキャラバン隊）については、市町村や施設の要望に応じて実施する。

3 感染防止対策に関すること

（1）医療提供体制への負荷等に応じた迅速な対策の実施

① 県民への情報提供と迅速な対策の実施

全県の病床のひっ迫状況について、確保病床内外の入院者数や入院者の症状を医療機関から保健所への報告により毎日把握し、主に確保病床使用率を基準とした4段階の「医療アラート」により県民と認識を共有する。

また、圏域の感染状況及び外来のひっ迫状況について、新規陽性者数を全医療機関からの報告により毎日把握し、主に1週間当たりの新規陽性者数を基準とした5段階の「感染警戒レベル」により県民と認識を共有する。

これらに基づき、医療提供体制に対する負荷の状況や感染状況の変化に応じた確かつ迅速に対応し、必要に応じて、重症化リスクの高い方等に対する注意喚起等を実施する。

さらに、直近1週間の人口10万人当たりの新規陽性者数、入院者数／確保病床数の割合、確保病床外の入院者数、重症者数／確保病床数の割合等を常時モニタリングし、正確な情報発信を行う。

なお、5月8日以降、確保病床以外の病床においても広く入院を受け入れることとなるため、確保病床使用率を主な基準としている「医療アラート」について、基準の見直しを行う。

【5月8日以降の対応】

全県の病床のひっ迫状況について、入院者数や入院者の重症度を医療機関が入力する「G-MIS」により毎日把握し、見直し後の「医療アラート」により県民と認識を共有する。

また、圏域の感染状況について、1週間の新規陽性者数を定点医療機関からの報告により毎週把握・公表し県民と認識を共有する。

専門家の見解や国からの情報提供も踏まえ感染防止対策に関する啓発を実施し、感染が大きく拡大するような場合には、感染警戒レベルの再活用を検討する。

② 人の移動が増加する時期を見据えた呼びかけの実施

これまで、お盆、年末年始、ゴールデンウィーク等人の移動が増加する時期に感染が拡大してきたことを踏まえ、連休等により人の移動が増加する時期を見据え、感染防止対策に係る県民及び事業者等への呼びかけを行う。

【5月8日以降の対応】

専門家の見解や国からの情報提供も踏まえ、必要に応じ感染防止対策に関する啓発を実施する。オミクロン株や病原性が同程度のウイルスによる感染が大きく拡大するような場合には一時的に、より強い感染対策を求めることがあり得る（以下、「(★)」とする。）。

(2) 一般的な感染防止対策

① 正しい知識に基づく感染防止対策の促進

県民の皆様に対し、換気の徹底、手洗い・手指消毒の徹底、人との距離の確保など、基本的な感染防止対策を継続するよう呼びかける。

マスクの着用については、令和5年3月13日以降個人の判断を基本とする。ただし着用を推奨する場面や着用が効果的な場面などを周知する。着用に関して個人の主体的な判断が尊重されるようお願いしていく。

これらの内容については、他県から当県へ来訪した方に対しても周知を図り、体調に異変を感じた場合は外出を控えることなどを呼びかけていく。

なお、ワクチンを接種した方に対しても、引き続き感染防止対策を実施するよう呼びかけていく。

【5月8日以降の対応】

専門家の見解や国からの情報提供も踏まえ感染防止対策に関する啓発を実施する。(★)

② 高齢者など重症化リスクの高い方々を守る取組

高齢者や基礎疾患のある方、妊婦など、重症化リスクの高い方の感染予防、体調に異変を感じた際の速やかな相談・受診を呼びかける。

確認された陽性者を迅速に適切な療養へとつなぐため、保健所が実施する積極的疫学調査や検査については、重症化リスクの高い方等に重点化して実施する。

【5月8日以降の対応】

専門家の見解や国からの情報提供も踏まえ感染防止対策に関する啓発を実施する。(★)

(3) 事業者に向けた対策

① 事業者へのガイドラインの周知を通じた感染防止対策の徹底の要請

事業者に対して、「業種別ガイドライン」の改定について周知を図り、適切な感染防止対策（十分な換気、手指の消毒、人との距離の確保等）の徹底を促す。

(特措法第24条第9項)

【5月8日以降の対応】

ガイドラインを維持するなど、引き続き感染対策に取り組む事業者も想定されることから、これらの取組に協力する。

② 事業所等での陽性者確認時の対応等

陽性者が確認された事業所等に対し、当該陽性者との接触状況等に応じた自主的な健康観察・感染拡大防止対策の実施を要請する。

【5月8日以降の対応】

濃厚接触者の特定が不要となることから要請は行わない。

③ 社会機能を維持するための対応

事業活動を継続するために事業継続計画（BCP）を点検又は策定し、実行できる体制の整備を要請する。

地域における社会機能を維持するため、濃厚接触者の待機期間を原則5日間（6日目解除）にするとともに、全ての濃厚接触者において、抗原定性検査キットによる2日目及び3日目の検査陰性で最短3日目の待機解除を可能とする。

【5月8日以降の対応】

BCPの点検は新型コロナ対策に限らず有用であることから、要請を継続する。濃厚接触者という概念がなくなるため、待機期間はなくなる。

(4) 飲食分野等における対策

① 信州安心なお店認証制度

適切な感染防止対策を実施している飲食店、宿泊施設、生活関連サービス、娯楽業等について、県が「信州の安心なお店」として認証し、県民が安心して飲食店等を利用できる環境づくりを推進する。

【5月8日以降の対応】

「信州の安心なお店」認証制度を廃止する。ガイドラインを維持するなど、引き続き感染対策に取り組む事業者も想定されることから、これらの取組に協力する。

② 新たな会食のすゝめ

すべての人に安心して飲食を楽しんでいただくため、会食の際に気を付けていただくことをまとめた「信州版“新たな会食”のすゝめ」を県民に呼びかけ、「新たな日常」にマッチした会食スタイルの普及により、感染防止対策と社会経済活動の両立を図る。

【5月8日以降の対応】

「信州版 新たな会食のすゝめ」を廃止する。(★)

(5) 観光分野等における対策

① 観光地・観光施設における感染防止対策

観光関連事業者に対し各業界におけるガイドライン等に基づく感染防止対策の徹底を依頼するとともに、関係機関と連携・協力して、従業員の体調管理や共同生活における注意事項の周知など、事業所内での感染拡大防止対策を促進する。

【5月8日以降の対応】

ガイドラインを維持するなど、引き続き感染対策に取り組む事業者も想定されることから、これらの取組に協力する。

② 新たな旅のすゝめ

本県を訪れる観光客に対しても「信州版 新たな旅のすゝめ」を活用し、感染防止対策への協力やワクチン接種の検討を積極的に呼びかける。

【5月8日以降の対応】

「信州版 新たな旅のすゝめ」の要点を活かし、専門家の見解や国からの情報提供も踏まえ感染防止対策に関する啓発を実施する。(★)

(6) 高齢者施設等への支援

① 集中的実施検査、自主検査奨励・経費補助

感染状況に応じて、高齢者施設等の従事者等を対象にPCR検査等を実施するとともに、集中的実施検査を補完するため、高齢者施設等の従事者等を対象に行う自主検査を奨励し、経費を補助する。

【5月8日以降の対応】

集団感染発生時には必要に応じて保健所により積極的疫学調査の一環として検査を実施する。従事者等への定期的な検査については、施設で実施できるよう支援する。

自主検査費用の補助については、当面継続する。ただし、国の方針や感染状況を踏まえ、必要に応じ対応を変更する。

② かかりまし経費の補助

感染対策のため、自宅に帰宅できない高齢者施設等従事者のために宿泊施設を確保する取組を支援するとともに、高齢者施設等の従事者が療養や自宅待機等で勤務できなくなり、施設運営に支障を来す場合の人材確保等に係る経費を補助する。

【5月8日以降の対応】

当面継続する。ただし、国の方針や感染状況を踏まえ、必要に応じ対応を変更する。

(7) 学校における取組

① 県立学校

児童生徒・教職員については、学校教育活動に当たって、4月1日以降の新学期においてはマスクの着用を求めないことを基本とする。ただし、登下校時に通勤ラッシュ時等混雑した電車やバスを利用する場合など着用が推奨される場面においては、児童生徒及び教職員についても、着用が推奨される。

また、基礎疾患があるなど様々な事情により、感染不安を抱き、マスクの着用を希望したり、健康上の理由によりマスクを着用できない児童生徒もいることから、マスクの着脱を強いることがないようにするとともに、児童生徒の間でもマスクの着用の有無による差別・偏見等がないよう適切に指導を行う。

なお、マスクの着用以外の感染対策は引き続き実施するとともに、5月8日以降の対応について、文部科学省から示される予定の感染対策の見直しの内容を勘案して4月中に決定する。

【5月8日以降の対応】

マスク以外の感染防止対策について、4月中に決定した対応を実施する。

② 市町村立学校、私立学校

各設置者に対して県立学校と同様の取組をするよう依頼する。

③ 高等教育機関

大学、専門学校等に対し、学内外での感染防止対策等の取組を依頼する。

(8) 保育所等における感染防止対策

保育所等については、引き続き以下の基本的な感染対策を徹底しながら原則開所することを依頼する。

- ・三密の回避、適切な手洗い・手指消毒、定期的な換気等を徹底すること
- ・職員（児童）の出勤（登園等）時の健康確認の徹底、体調不良時は出勤（登園等）せず早期受診を促すこと
- ・出勤（登園等）後に体調不良を認めたときは、早期受診の呼びかけを徹底すること。（職員の場合は、抗原定性検査キットの活用も検討）

- ・職員（児童）の家族が体調不良の場合は、当該家族がかかりつけ医等に相談した結果が判明するまで出勤（登園等）しない等、慎重に判断すること

また、5月8日以降の対応については、濃厚接触者の取扱い等の変更により保育所等における対応も変更される見込みであるので、それまでに国の通知等を踏まえて対応を検討し、通知する。

【5月8日以降の対応】

「保育所における感染症対策ガイドライン」に基づく対応が基本となる見込み。

4 県民の皆様の暮らし支援、社会経済活動の活性化に関すること

(1) 社会経済活動の活性化に向けた取組

① 長野県新型コロナ対策産業支援・再生本部会議

感染拡大防止と経済活動の活性化との両立を図りつつ、本県経済の回復と更なる成長につなげるため、長期化する新型コロナ禍に加え、原油価格・物価の高騰等の本県経済への影響を共有するとともに、経営の下支えなどの足下の対策や新型コロナ収束後を見据えた中長期的な施策について、市町村等の関係団体とともに検討する。

【5月8日以降の対応】

行動制限を伴うような感染対策が、当面想定されないことから休止する。感染状況の変化や新たな変異株の発生等を考慮し、必要に応じて改めて設置する。

② 中小企業の経営支援のための相談窓口の設置

中小企業が国や県等の支援施策を円滑に活用できるよう、地域振興局及び労政事務所に設置している「産業・雇用 総合サポートセンター」を継続して設置し、持続可能な経営への転換や経営の安定化を支援する。

また、長野県よろず支援拠点において、各専門分野のコーディネーターが事業者の相談に応じる。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

③ 中小企業の資金繰り支援

貸付期間の延長などの条件変更に対応するほか、保証付き融資全般を借換えできる経営健全化支援資金（新型コロナ向け伴走支援型）及び最優遇金利を適用している経営健全化支援資金（新型コロナ対策）を継続する。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

④ 中小企業の収益力回復・成長力強化への支援

新型コロナウイルス感染症の5類への移行や物価の高騰など経営環境の変化に対応し、収益力の回復と成長力の強化を図るため、信州創生推進資金（事業展開向け）において、経営革新に取り組む事業者に対し利子補給を行うほか、省エネ・再エネ設備の導入や海外展開など稼ぐ力を高める取組を支援する。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

⑤ 観光産業振興に向けた取組

感染状況の注視及びワクチン接種・検査を活用しながら、全国からの旅行者を対象とした「信州割 SPECIAL（宿泊割・日帰り割）」を実施し、観光需要を喚起する。

【5月8日以降の対応】

「信州割 SPECIAL（宿泊割・日帰り割）」は6月30日までの旅行について継続。
(ただし、予算がなくなり次第終了)

⑥ 農業振興と県産農畜産物の消費拡大に向けた取組

農業振興を図るため、新規就農者の安定的な確保や中核的経営体の育成に取り組むとともに、高収益作物やスマート農業の導入等による生産性向上やコスト低減の取組を支援する。併せて、県産農畜産物の新たな需要の拡大を図るため、県内外での消費拡大や海外での販売促進活動などに取り組む。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

⑦ 生活を支える公共交通の確保

持続可能な地域公共交通を維持・確保するため、必要な支援を実施する。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

(2) 暮らしを支える取組

① きめ細かな相談支援の実施等

失業や離職等により生活に困窮する方の住まいの確保や就労先の確保・定着等のため、県が設置する生活就労支援センター「まいさぼ」の体制を強化し、引き続き地域の関係機関と連携した、きめ細かな相談支援を行う。

また、「どこに相談したらいいかわからない」、「どんな支援があるかわからない」などの声にお応えし県民の皆様の不安の解消等につなげるための相談を、「新型コロナウイルスお困りごと相談センター」において継続して行う。

さらに、不安や困難を抱える女性に対する緊急支援として、県社会福祉協議会やこども食堂を運営するNPO法人に委託し、きめ細かな相談支援や生理用品の配布等を行う。

【5月8日以降の対応】

まいさぼによる相談支援、「新型コロナウイルスお困りごと相談センター」による相談等について当面継続する。

② 生活困窮者への支援

生活福祉資金特例貸付に係る償還の負担軽減のため、国の償還免除措置に加え、県独自に償還金の一部を補助する。

また、長野県社会福祉協議会内に「長野県フードサポートセンター」を設置し、「まいさぼ」を通じ、多様なニーズに応じた食料支援を行うほか、トイレトーパー、タオル等の生活必需品の提供を行う。

これらの様々な支援策を必要とする方が確実に利用いただけるよう、SNSなども活用しながら県民に向けた周知の徹底を図っていく。

【5月8日以降の対応】

償還金の一部補助、まいさぼを通じた食料支援等について継続する。

③ ひとり親世帯の支援

引き続き保健福祉事務所の母子・父子自立支援員等が相談をお受けする等、困難な状況にあるひとり親世帯*の支援を行う。

※ 市にお住まいの方については、各市が実施

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

④ 子どもの居場所の支援

With コロナの状況下においても、信州こどもカフェを継続的に運営できるよう、県社会福祉協議会を通じた運営費の支援を行う。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

⑤ 新型コロナウイルス感染症の影響から県民の命とくらしを守る取組

新型コロナウイルス感染症の影響から県民の命とくらしを守るため、部局横断で生活者支援や自殺対策の課題等を整理・検討し、市町村等と連携して、支援策の改善等の検討や効果的な情報発信を行う。

特に、厚生労働省が公表した自殺統計によると、令和4年の自殺者数は全国的に増加し、長野県では健康問題や経済・生活問題による自殺者が増加している。自殺対策を専門に行っているNPO法人等と協力の上、対象を特化した自殺対策の推進を図るとともに、関係部署等との情報共有・連携を図りながら自殺対策に取り組む。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

⑥ 多言語及び「やさしい日本語」を活用した情報発信の強化

日本語での情報が届きにくい外国人県民に向け、多言語及び「やさしい日本語」により、市町村や関係団体等を通じ必要な情報を発信する。

また、状況に応じて SNS 等を活用し効果的な情報発信を行う。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

5 個人の判断を尊重し県民の絆を守ること

(1) 人権への配慮

患者・陽性者、医療機関や福祉施設等に勤務されている方々、交通機関や物流など県民生活の維持に必要な業務に従事されている方々、ワクチンを接種しない、あるいは接種できない方々、また、その家族に対し、人権侵害が起きないように、正確な情報発信や啓発などの取組を行うとともに、感染が拡大している地域に居住する方々や当該地域と行き来されている方々に対する差別や誹謗中傷を行わないよう呼びかける。

また、「新型コロナ誹謗中傷等被害相談窓口」により、誹謗中傷等による被害者を支援する。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

(2) 誹謗中傷等を抑止し、温かい社会をつくる取組

誹謗中傷等が発生する仕組みや対応についての気づきと示唆を与え、意識変容、行動変容を図って誹謗中傷等を抑止するとともに、陽性者等の気持ちに寄り添い、治療を終えた方等が安心して日常生活に戻ることができる地域・社会をつくる取組を、国、市町村、経済団体等及び県民と一丸となって展開する。

【5月8日以降の対応】

取組を継続する。

6 その他重要な事項

(1) 県機関における感染対策

① 基本的な感染対策の継続等

「こまめな換気」、「手洗い、手指消毒」、「人と人との距離の確保」等を継続するとともに、県が呼びかける重症化リスクに応じた受診行動へ協力を求める。また、感染の状況に応じテレワーク等の実施により各所属執務室における従事職員数抑制や会議のオンライン化の取組を推進する。

【5月8日以降の対応】

専門家の見解や国からの情報提供も踏まえ感染防止対策に関する啓発を実施する。(★)

② マスク着用

マスクの着用は、職員個人の判断を基本とする。ただし、来庁者と接する場合及び訪問先で県民等と接する場合は、マスクの着用を原則とする。

【5月8日以降の対応】

専門家の見解や国からの情報提供も踏まえ感染防止対策に関する啓発を実施する。(★)

(2) イベントに対する要請

イベント主催者等に対し、以下の基準を遵守するよう要請する。

また、人と人との距離の確保や効果的な換気、出演者やスタッフによる練習時・本番等における健康管理や必要に応じた検査等の実施等、基本的な感染防止策が講じられるよう、イベント主催者等に対して協力を要請する。

参加者が5,000人超かつ収容率50%超のイベントを実施するイベント主催者等に対し、「感染防止安全計画（以下「安全計画」という。）」を策定し、イベント開催日の2週間前までを目途に県に提出するよう依頼する。

また、安全計画策定の対象とならないイベントについては、感染防止策等を記載した「イベント開催時のチェックリスト（以下「チェックリスト」という。）」をイベント主催者等が作成し、HP等で公表するとともに、当該チェックリストをイベント終了日から1年間保管するよう依頼する。

なお、安全計画及びチェックリストの作成等については、別途通知する手続きに沿って行うこととする。

(特措法第24条第9項)

【イベントの開催基準】

① 安全計画を策定し、県による確認を受けた場合

人数上限は収容定員まで、かつ収容率の上限を100%とする。

② それ以外の場合

人数上限5,000人又は収容定員の50%いずれか大きい方、かつ収容率の上限を100%とする。

【5月8日以降の対応】

新型コロナウイルス感染症が特措法の対象でなくなることから、イベントの開催制限を廃止する。(★)

(3) 避難時における新型コロナウイルス感染症対策の取組

市町村と連携した「信州防災逃げ遅れゼロプロジェクト」の一環として、住民が「3密」を避けた多様な方法による避難ができるよう、避難所への避難のほか、知人・親戚宅への避難を検討することの周知、指定避難所以外のホテル・旅館等の避難先の確保などに取り組む。

また、「長野県避難所運営マニュアル策定指針」等を参考に、避難所の感染症対策を適切に実施できるよう市町村等に対し、必要な情報提供を行う。

【5月8日以降の対応】

「3密」を避けるための多様な避難先の確保とともに、避難所における感染症対策を継続する。

Ⅲ 新型コロナウイルス感染症対策の実施体制

1 新型コロナウイルス感染症長野県対策本部（県対策本部）

- ・ 県対策本部は、新型コロナウイルス感染症対策を迅速かつ総合的に推進し、県民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。
- ・ 政府により緊急事態宣言が行われた場合には、特措法に基づき必要な措置を講じる。

(1) 構成

- ・ 本部長：知事
- ・ 副本部長：副知事
- ・ 構成員：教育長、警察本部長、危機管理監・産業政策監・各部局長
- ・ 事務局：危機管理部・健康福祉部

(2) 所管事項

- ・ 新型コロナウイルス感染症の発生動向の把握に関すること
- ・ 県内における新型コロナウイルス感染症の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること
- ・ 県内における新型コロナウイルス感染症に関する適切な医療の提供に関すること
- ・ 県内発生時における社会機能維持に関すること
- ・ 国、市町村、関係機関との連絡調整に関すること
- ・ 県民に対する正確な情報の提供に関すること
- ・ その他県対策本部の設置目的を達成するために必要なこと

【5月8日以降の対応】

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、「長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部（仮称）」を要綱設置し、当面必要に応じて開催する。

2 新型コロナウイルス感染症長野県対策本部地方部（地方部）

- ・ 地方部は、所管する地域における新型コロナウイルス感染症対策の円滑、適切な実施を図る。

(1) 構成

- ・ 地方部長：地域振興局長
- ・ 副地方部長：地域振興局副局長、保健福祉事務所長、建設事務所長、警察署長、その他
- ・ 構成員：担当課長等
- ・ 事務局：地域振興局

(2) 所管事項

- ・ 県対策本部の方針に基づき、医療の確保、感染拡大抑制に必要な措置及びその他危機管理と感染防止に必要な事項等について、地方部ごとの判断及び対応を行う。また、市町村及び関係機関へ速やかに情報を伝達し、市町村及び関係機関における危機管理体制の立ち上げを要請するとともに、連絡体制を確認する。
- ・ 連絡調整のため必要のある場合は、市町村及び関係機関に対して地方部の会議に出席を求め、又は市町村及び関係機関との協議会を設置するなど、体制を整備する。

【5月8日以降の対応】

「長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部（仮称）」の設置要綱に基づき、必要に応じて設置する。

3 長野県新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会

- ・ 専門的知見を踏まえた新型コロナウイルス感染症対策を進めるため、医学・公衆衛生分野の専門家等で構成される長野県新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会を開催し、意見を聴く。

(1) 構成

- ・ 学識経験者（医学・公衆衛生分野）、医療関係者
- ・ 事務局：危機管理部・健康福祉部

(2) 目的

- ・ 県が迅速かつ的確な新型コロナウイルス感染症対策を講じるため、必要に応じて随時、県内の状況、対策の方向性等に関して意見を聴く。

【5月8日以降の対応】

当面、引き続き開催する。

4 生活経済対策有識者懇談会

- ・ 新型コロナウイルス感染症による県民生活や県内経済への影響の最小化を図るため、幅広い分野に関する有識者や市町村関係者等で構成される有識者懇談会を開催し、意見を聴く。

(1) 構成

- ・ 法律、県民生活、経済等の幅広い分野に関する有識者、市町村関係者等
- ・ 事務局：危機管理部

(2) 目的

- ・ 新型コロナウイルス感染症による県民生活や県内経済への影響について把握するとともに、その影響の最小化を図るため、必要に応じて随時、県内の状況、対策の方向性等に関して意見を聴く。

【5月8日以降の対応】

行動制限を伴うような感染対策が、当面想定されないことから休止する。感染状況の変化や新たな変異株の発生等を考慮し、必要に応じて改めて設置する。

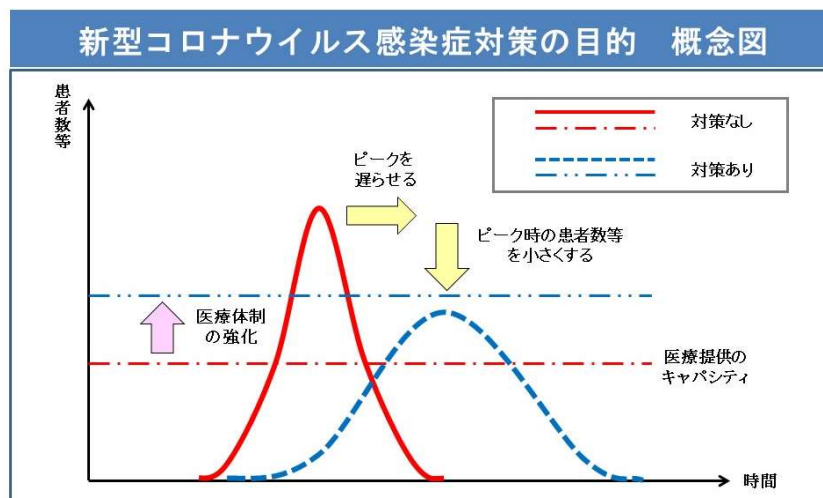
この対応方針は、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り重症者の発生を減らすとともに、医療提供体制の崩壊を防止することにより、もって県民の生命と健康を守るため、今後講じるべき対策を整理し、特措法第18条第1項に規定する政府基本的対処方針を踏まえ、長野県としての対策を実施するにあたって準拠となるべき統一的指針を示すものであり、長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例（令和2年長野県条例第25号。以下「条例」という。）第4条に基づく基本の方針である。

また、本対応方針中、特措法の根拠規定を記載した取組以外は、条例に基づき実施するものである。

なお、「新型コロナウイルス感染症対策・長野県の基本的対処方針（令和2年3月31日）」は令和3年11月25日以降、本対応方針に統合した。

【5月8日以降の対応】

新型コロナウイルス感染症は、特措法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等でなくなることから、条例の規定する「新型コロナウイルス感染症等」に該当しなくなる。このことから本対応方針は廃止する。なお、条例については、新たな感染症が発生した時点で、その特性を見極めた上で必要な改正について検討する。



(4) 学校・保育所

- 【**県立学校**】 文部科学省からの通知等を勘案して決定した対応を実施
- 【**保育所等**】 「保育所における感染症対策ガイドライン」に基づく対応が基本

(5) 社会経済活動等

- 【**中小企業支援**】 「産業・雇用総合サポートセンター」による相談・支援対応、資金繰り支援（最優遇金利の適用等）、収益力回復・成長強化への支援（利子補給）を継続
- 【**観光振興**】 「信州割 SPECIAL（宿泊割・日帰り割）」を6月30日までの旅行について継続（ただし、予算がなくなり次第終了）
- 【**暮らし支援**】 「まいさぼ」やフードセンターを通じた食料・生活必需品支援、ひとり親世帯の相談支援、信州こどもカフェの運営支援を継続
- 【**イベント**】 開催制限は廃止（感染拡大時等は、一時的により強い対策も検討）

(6) 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「長野県新型コロナウイルス感染症警戒・対策本部（仮称）」を当面設置
- 【**専門家懇談会**】 当面継続

(参考資料)

各対策の5類移行に係る行程表

令和5年3月30日

項目番号	事項	施策の内容		
		確定(確定的)	未確定	詳細不明
		マスク見直し前(～3/12)	5類移行前(3/13～5/7)	5類移行後(5/8～)
I 現状・基本認識等				
II 当面の対応と対応の見直し等の方向性				
II 1 医療・検査体制に関すること				
1	(1) 相談体制	受診相談、療養中の相談、いわゆる後遺症の相談	保健所・受診相談センター、健康観察センターにて対応	一部機能を当面9月末まで継続
2	(2) 医療提供体制	入院医療機関	患者受入病床(確保病床及び緊急的対応病床)を引き続き確保	4月中に移行計画を策定・周知し、患者受入病床を確保していない医療機関などへ5月8日以降の入院患者の受入れの準備を依頼 これまでのピークと同程度の入院者数を受け入れられるよう、これまで受け入れてきた医療機関に引き続き対応を求めるとともに、受入可能な医療機関から拡大していく
3		入院調整	保健所、調整本部による入院調整	医療機関間の調整へ移行し、G-MISにより入院者数を把握しながら一定期間行政がサポートする
4		後方支援医療機関	32か所の後方支援医療機関を中心に運用	幅広い医療機関で対応
5		入院に係る公費負担	自己負担額を公費により負担	まずは9月末まで高額療養費の自己負担限度額から原則2万円を減額
6		患者移送	保健所、民間移送会社や救急による陽性者の移送	救急による移送等一般医療の中で対応
7		宿泊療養	県内6か所(～3/31)、県内4か所(4/1～5/7)	入所者は5月8日までに退所。施設は6月6日までに原状回復し事業者へ返却
8		振り分け診察	医療機関での評価をもとに、保健所が入院要否を総合的に判断	各主治医の総合的判断により入院の要否を判断
9		(3) 自宅療養者への支援	健康観察	健康観察センター、かかりつけ医による健康観察を実施
10	生活支援(食料品等の配送)		食料等の生活支援物資を配送	終了
11	パルスオキシメーターの貸与		健康観察センター(長野市、松本市は各保健所)から自宅療養者へ貸与	終了
12	軽症者登録センター			終了

項目	事項	施策の内容			
		マスク見直し前(～3/12)	5類移行前(3/13～5/7)	5類移行後(5/8～)	
13	(4) サーベイランス	陽性者の把握	年代別人数を把握。ハイリスク者は発生届により詳細把握	インフルエンザ定点医療機関からの報告により、週1回年齢階級、性別を把握	
14		積極的疫学調査	ハイリスク施設への重点化	必要に応じて保健所が対応	
15		ゲノム解析	環保研・民間検査機関(国委託)にて実施	引き続き実施	
16		クラスター対策		必要に応じて積極的疫学調査の一環として対応	
17	(5) 診療・検査体制	外来診療に係る公費負担	自己負担額を公費により負担	まずは9月末まで抗ウイルス薬等について継続	
18		外来診察	診療・検査医療機関にて対応	応招義務の取扱いや診察時の感染対策について周知し、5月8日以降の発熱患者受け入れを依頼	幅広い医療機関が診療する体制へ移行
19		行政検査	医療機関や高齢者施設等で必要な検査を実施		医療機関や高齢者施設等の検査を除き終了
20		無料検査	2/28で終了		
21		非課税世帯等への検査キット配布	軽症者登録センターから配布		終了
22		自己検査の推奨	症状が軽く重症化リスクが低い場合、キットによる自己検査推奨		
23	(6) 資材確保	医療資材の備蓄	医療機関・高齢者施設への支援物資を備蓄	現在備蓄している医療資材を、順次、医療機関や高齢者施設に配布	

項目	事項	施策の内容			
		マスク見直し前(～3/12)	5類移行前(3/13～5/7)	5類移行後(5/8～)	
II	2 ワクチン接種に関すること				
24	(1) 令和5年度の新型コロナウイルスワクチン接種について	追加接種	・令和4年秋開始接種(5/7まで)	・令和5年春開始接種(R5.5.8から8月末まで) ・令和5年秋開始接種(9月から12月)	
25		初回接種		・令和5年度中は特例臨時接種として自己負担なく実施	
26	(2) 県の取組	市町村の接種体制構築支援			
27		高齢者施設等での計画的な接種体制確保			
28		市町村接種会場への医療従事者派遣		令和5年秋開始接種終了(R5.12月末)まで継続	
29		県接種会場等	・3月末で一旦休止	・令和5年春開始接種から、市町村の接種体制等を考慮し、接種の本格化期に合わせて設置を検討 ・令和5年秋開始接種については原則設置しない	
30		出張接種(高齢者施設等への巡回接種など)	・3月末で一旦休止	令和5年春開始接種、秋開始接種ともに要望に応じ実施	
31		広報	接種促進のための積極的な広報啓発を実施	接種の制度、ワクチンの有効性・安全性など必要な情報の周知	R6年度の制度(定期接種化)の周知
32		専門的相談・診療体制の確保(副反応対応等)			※令和6年度は他のワクチンと同様の体制(定期接種のワクチン相談窓口、通常医療体制での対応等)への移行を検討
33	ワクチンの供給、配分			特例臨時接種終了(R6.3月末)まで継続	

項目	事項	施策の内容			
		マスク見直し前(～3/12)	5類移行前(3/13～5/7)	5類移行後(5/8～)	
II 3 感染防止対策に関すること					
34	(1) 迅速な対策実施	県民への情報提供(病床のひっ迫状況)	全県4段階の医療アラート	医療アラートの基準の見直し	見直し後の医療アラート
35		県民への情報提供(圏域の感染状況及び外来のひっ迫状況)	10圏域ごと5段階の感染警戒レベル		定点医療機関からの報告をもとに毎週1回公表
36		常時モニタリング	新規陽性者数、確保病床使用率等		1週間の新規陽性者数、入院者数等
37		感染防止対策の呼びかけ	感染警戒レベル(医療アラート)に基づき呼びかけ		専門家の見解等を踏まえ啓発を実施
38		人流増加時期の呼びかけ	年度末・初め、GWの呼びかけ		専門家の見解等を踏まえ必要に応じ啓発を実施
39	(2) 一般的な感染防止対策	感染防止対策の促進	基本的な感染防止対策継続を呼びかけ		
40		マスク着用の考え方	「マスク着用の目安」により場面に応じたマスク着脱の推奨	個人の判断を基本。医療機関訪問時等は着用を推奨。	
41		重症化リスクの高い方々を守る取組	有症状時に重要化リスクが高い方は速やかな受診をお願い		
42	(3) 事業者に向けた対策	ガイドライン周知と対策徹底の要請	ガイドライン改定の周知(マスク削除)、対策要請	改定後ガイドラインによる対策要請	事業者の取組に協力
43		事業所等での陽性者確認時対応	濃厚接触者の特定		終了
44		社会機能維持のための対応	BCP整備要請		
45	(4) 飲食分野における対策	信州安心なお店認証制度		マスク着用について認証基準から削除	認証制度終了。事業者の取組に協力
46		新たな会食のすすめ		マスク会食削除	廃止
47	(5) 観光分野における対策	観光地・観光施設における対策	ガイドライン改定の周知(マスク削除)、対策要請	改定後ガイドラインによる対策要請	事業者の取組に協力
48		新たな旅のすすめ		マスク着用について見直し	啓発を継続

項目	事項	施策の内容		
		マスク見直し前(～3/12)	5類移行前(3/13～5/7)	5類移行後(5/8～)
49	(6) 高齢者施設等への支援策	高齢者施設への検査(集中的実施計画)	高齢者施設へ検査キットを配布	集団感染発生時には必要に応じて保健所が実施。定期的な検査は施設が実施できるよう支援
50		自主検査奨励・経費補助		当面継続
51		かかりまし経費補助		当面継続
52	(7) 学校における対策	マスク以外の対策	・出席停止(本人・家族の体調異常、濃厚接触) ・休業ルール ・教科、行事、部活の対応	濃厚接触者の取扱い等により、学校における対応も変更される見込み。文部科学省の通知等を踏まえ、4月中に対応を決定
53		マスク着用	・卒業式の取扱い(2/15通知済) ・新学期の対策の取扱い(国からの通知を踏まえ対応)	マスクの着用を求めないことを基本
54		高等教育機関における対策	卒業式におけるマスク着用の考え方周知	国からの通知を踏まえ周知
55	(8) 保育所等における対策	マスク以外の対策	基本的な対策を依頼(定期的な換気、出勤時の健康確認、体調不良時の出勤自粛等)	・左記依頼を継続 ・5/8以降の濃厚接触者の取扱い等の変更等により保育所等における対応も変更される見込み。国の通知等を踏まえ通知
56		マスク着用	・園児の着用:一律に求めない ・職員の着用:原則着用	・園児の着用:求めない 引き続きマスクの着用を希望する園児等に配慮 ・職員の着用:個人の判断を尊重。園が職員に着用を求めることも可能。

項目	事項	施策の内容		
		マスク見直し前(～3/12)	5類移行前(3/13～5/7)	5類移行後(5/8～)
II 4 県民の暮らし支援、社会経済活動の活性化に関すること				
57	(1) 社会経済活動の活性化に向けた取組	産業支援・再生本部会議	要領設置(法定の対策本部会議が設置されている間)	休止。行動制限を伴う対策を実施する場合に再設置
58		中小企業の経営支援のための相談窓口の設置	「産業・雇用総合サポートセンター」	
59		中小企業の資金繰り支援	経営健全化支援資金	
60		中小企業の収益力回復・成長力強化への支援	信州創生推進資金(事業展開向け)	
61		信州割SPECIAL	6/30宿泊分まで支援を継続	継続実施(予算がなくなり次第終了)
62		農業振興と県産農畜産物の消費拡大に向けた取組	生産性の向上やコスト低減の取組支援、県産農畜産物の県内外での消費拡大の取組等	
63		公共交通の確保	持続可能な地域公共交通を維持・確保するため、必要な支援	
64	(2) 暮らしを支える取組	相談支援の実施	「まいさぼ」、お困りごと相談センター	
65		生活困窮者支援	償還金一部補助、「まいさぼ」を通じた食料支援等	
66		ひとり親世帯支援	相談等支援 低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分) 申請期限:2/28	
67		子どもの居場所の支援	信州こどもカフェの継続的運営支援	
68		自殺対策		
69		多言語等による情報発信	インターネット、SNS広告の配信及びSNSを運用した啓発と支援情報の発信3/31まで	SNS運用は状況に応じ継続

項目	事項	施策の内容		
		マスク見直し前(～3/12)	5類移行前(3/13～5/7)	5類移行後(5/8～)
	II 5 個人の判断を尊重し県民の絆を守ること			
70	個人の判断を尊重し県民の絆を守るための取組			
	II 6 その他重要な事項			
71	(1) 県機関の感染対策	<ul style="list-style-type: none"> ・県民向け対策と同様の基本的対策、受診行動の協力 ・執務室の人員削減 	マスク着用:個人の判断を尊重。職員から県民への感染を防ぐため窓口業務等は着用	専門家の見解等を踏まえ啓発を実施
72	(2) イベントの開催制限	開催制限変更の周知(マスク削除)、対策要請	変更後の開催制限による対策要請	廃止
73	(3) 避難時における感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所の感染症対策の徹底 ・避難所における発熱者等の専用スペース等での受け入れ 	・マスク着用は原則、個人の判断	
	III 新型コロナウイルス感染症対策の実施体制			
74	III 1 本部会議・地方部	法定対策本部		警戒・対策本部(仮称)(要綱設置)
75	III 2 専門家懇談会			
76	III 3 生活経済対策有識者懇談会			休止。行動制限を伴う対策を実施する場合に再設置
77	外 条例			新たな感染症の感染拡大時に改正
78	外 対応方針	条例4条に定める基本的方針		対応の方針(仮称)