

# 第 32 回新型コロナウイルス感染症長野県対策本部会議

日時：令和 3 年 4 月 28 日(水) 15 : 15～  
場所：長野県庁本庁舎 3 階 特別会議室

## 次 第

### 議 題

- 1 対応方針及び基本的対処方針の変更について
- 2 感染警戒レベルの基準の修正について
- 3 諏訪圏域の感染警戒レベルについて
- 4 各部局における対応について
- 5 その他

## 長野県新型コロナウイルス感染症対応方針（4月28日以降）（改正案） ～第4波の収束に向けた対策と社会経済活動の継続～

令和3年4月（28）日  
新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

### 1 現状・基本認識等

#### （1）現状

緊急事態宣言が解除された3月21日以降も全国の新規陽性者数は増加が続き、4月1日には宮城県、大阪府及び兵庫県について、まん延防止等重点措置を実施すべき区域とする旨の公示が行われ、その後、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、愛知県、京都府、愛媛県及び沖縄県が追加された。（東京都、京都府、大阪府及び兵庫県については4月25日以降除外。）

まん延防止等重点措置の実施後も、大都市部を中心に新規陽性者数の増加が続き、重症者数も増加が見られたことなどから、4月23日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部長は、東京都、京都府、大阪府及び兵庫県を対象区域とする緊急事態宣言を行った。

全国の直近1週間（4月21日から27日まで）の人口10万人当たり新規陽性者数（公表日ベース）は27.29人となっている。

なお、全国的に医療従事者や高齢者向けのワクチン接種が進められている一方で、感染しやすく、重症化しやすい可能性が指摘されている変異株の陽性者数が増加しており、従来株からの急速な置き換わりが懸念されている。

本県においては、3月中旬以降急速に新規陽性者数が増加し、医療提供体制に大きな負荷がかかったことから、4月8日には「医療警報」を発出したほか、人の移動が増加する時期に感染が急拡大したこれまでの経験を踏まえ、4月19日には「ゴールデンウィークを迎えるに当たっての知事メッセージ」を発出し、感染拡大地域との往来等への注意喚起を行っている。

県内の1週間の人口10万人当たり新規陽性者数は、4月16日時点で15.46人まで増加したものの、その後減少に転じ、直近1週間（4月21日から27日まで）では10.99人となっている。なお、スクリーニング検査による変異株の割合が52.3%（4月19日～25日）と前週の39.6%、前々週の19.9%と比べて上昇するなど、本県においても従来株からの置き換わりが進んでおり、今後の急速な感染拡大に警戒が必要な状況である。

## (2) 基本認識

4月中旬まで続いた全県の新規陽性者数の急速な増加には歯止めがかかりつつあるものの、依然として1週間当たり200人を超える新規陽性者が確認されている。また、変異株による陽性者数が増加しているほか、4月8日の「医療警報」発出時には26.5%であった実質的な病床使用率は、4月27日には38.7%となり、10ポイント以上上昇している。さらに、緊急事態宣言が発出されるなど、全国的な感染の拡大はより深刻さを増している。このような状況下において、本県における新型コロナウイルス感染症の第4波を収束させ、医療提供体制への負荷を軽減させることができるか、あるいは、さらなる感染の拡大により医療提供体制のひっ迫を招くのか、今がまさにその分岐点であり、徹底した対策を講じることが極めて重要な時期である。

特に、緊急事態宣言が発出されている地域など、陽性者が多数発生している地域との往来に係る注意喚起を徹底し、県内にウイルスを持ち込まないための取組を進めるとともに、大型連休を迎えるに当たっての感染防止対策や感染拡大予防ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）の遵守の徹底を呼びかけることが重要である。

併せて、隙間ができないようなマスクの確実な着用などの基本的な感染防止策の徹底を改めて呼びかけ、自らと周囲の人の健康をご自身の行動で守っていただくとともに、誰もが感染する可能性があるという当事者意識の浸透と、陽性者等を温かく迎える地域づくりを推進する必要がある。

さらに、これまで整備してきた診療・検査体制や患者受入体制をさらに拡充し、感染の拡大に備えた体制の構築を進める必要がある。

ワクチン接種の推進については、接種を希望する県民が安心して安全に、落ち着いた環境の中で滞りなく接種を受けられるよう、市町村、関係団体と連携して進める必要がある。

こうした対策を実施しながら、県民生活を守り、感染防止対策と社会経済活動を両立させる取組を鋭意進めていかなければならない。

県としては、すべての県民と連帯協力してこの危機を乗り越えていくため、学びと自治のアプローチにより、県民の自己決定の最大限の尊重を基本に対策を講じていく。

以上の認識の下、以下の6点を重点として、対策を進めることとする。

- 1 第4波の収束に向けた的確な対策を実施すること
- 2 変異株の脅威から県民を守るため、改めて感染防止対策の徹底を図ること
- 3 感染の拡大に備えた医療・検査体制を構築すること
- 4 まん延防止に向け、ワクチン接種を進めること
- 5 県民の皆様の生活を支え、経済の再生を図ること
- 6 誹謗中傷等を抑止し県民の絆を守ること

### (3) 対応方針の位置付け

本対応方針は、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、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「法」という。）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、感染状況の変化や国の方針の変更等により必要が生じた場合は、本対応方針を見直すものとする。

## 2 第4波の収束に向けた的確な対策を実施するための取組《重点1》

### 「感染警戒レベル」・「医療アラート」による的確な状況把握と迅速な対策の強化

県独自の6段階の感染警戒レベルによって、圏域ごとの感染リスクの状況を正しく把握するとともに、直近1週間の人口10万人当たりの新規陽性者数、入院者／受入可能病床数の割合、入院率、重症者／受入可能病床数の割合等を常時モニタリングする。

また、病床使用率等に基づく医療アラートを発出し、医療提供体制に対する負荷の状況を正確に情報発信するとともに、体制の強化などの対策を的確に講じる。

感染が増加した圏域における対策は「早く、狭く、強く、短く」の考え方を基本とし、必要に応じて、高齢者等の不要不急の外出自粛や地域・業種を限定した営業時間短縮などの要請等を行うほか、積極的な検査の実施、保健所体制の強化など、感染症対策を強化する。

なお、今後さらに感染が拡大した圏域に対しては、地域を限定したまん延防止等重点措置の適用要請など、より強い対策の実施を検討する。

〔危機管理部・健康福祉部〕

## 3 変異株の脅威から県民を守るため、改めて感染防止対策の徹底を図るための取組《重点2》

### (1) 「新しい生活様式」の改めての徹底

新型コロナウイルス感染症が、飛沫や接触によりウイルスが目・鼻・口から入って感染することを踏まえ、県民の皆様が感染を防止するための行動を自ら考え、実践できるよう、「信州版『新たな日常のすゝめ』」及び「新型コロナウイルス感染症対策長野県民手帳」冊子版とウェブ版について周知を図り、「新しい生活様式」に沿った行動の定着を推進するとともに、国の接触確認アプリ「COCOA」の活用を推進する。

とりわけ店舗・事業所に入るときなど人と接する場合は、マスクの確実な着用や

マスクをしていても人との間隔を最低1 m空けることをマナーとして行うよう改めて呼びかけるとともに、「うつらない」（自分を守る）、「うつさない」（周囲を守る）、「ひろげない」（地域を守る）ための行動の定着を図る。

これらの感染を防止するための行動については、感染拡大が懸念されている地域を含め、他県から当県へ来訪した方に対しても周知を図り、必ず自分の健康観察を行い、風邪症状等がある場合は外出を控え、日々の自己の行動歴について記録しておくことなどについて呼びかけていく。

また、基本的な対策を徹底しつつ、これまでの感染事例を参考にしながら県民一人ひとりが感染防止に向けた適切な行動を自ら考え実践する「感染リスク10分の1県民運動」を展開し、感染防止対策を県民総参加で推進する。

〔各部局〕

## （2）「信州版“新たな会食”のすゝめ」の普及

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。

〔産業労働部〕

## （3）地域間の往来（出張、旅行、帰省など）

### ① 他県への訪問についての呼びかけ（特措法第24条第9項）

他県への訪問に当たっては、感染防止の3つの基本（身体的距離の確保、人混みの中でのマスク着用、手洗い・手指の消毒）など、基本的な感染防止策を徹底するほか、次のとおり慎重な行動をとることを呼びかける。

- ・ ガイドラインを遵守していない接待を伴う飲食店など、クラスターの発生する可能性のある場所への訪問を控えること。
- ・ 当該地域から戻った後も自らの健康観察を行うとともに、行動歴について記録すること。
- ・ 会食を行うに当たっては、感染防止対策が行われていない店舗、密な室内での大人数の飲食、長時間におよぶ飲食、はしご酒を避け、会話をする時はマスクを着用すること。

なお、緊急事態宣言が発出されている地域や直近1週間の人口10万人当たりの新規陽性者数が15.0人を上回っている地域への訪問はできるだけ控えることなど、地域の感染状況を踏まえた呼びかけを行う。

### ② 他県からの来訪についての呼びかけ

帰省や観光で来訪される方に、特に次の点の徹底を呼びかける。

- ・ 来訪前2週間は、大人数での会食等リスクが高い行動を控えるとともに、発熱、風邪症状がある場合は来訪を控えること。
- ・ 来訪に当たっては「信州版 新たな旅のすゝめ」に沿った対応を取ること。

- ・ 居住地の都道府県等から出されている外出自粛等の要請を踏まえて来訪について判断すること。

〔危機管理部・観光部〕

#### （４）大型連休を迎えるに当たっての呼びかけの強化

これまでも、お盆、年末年始等、人の移動が増加する時期に感染が拡大してきたことや変異株による感染が増加している現下の情勢を踏まえ、「ゴールデンウィークを迎えるに当たっての知事メッセージ」等により、他県との往来や会食・会合、イベント・催物の開催等における感染防止対策の徹底の呼びかけを強化する。

〔各部局〕

#### （５）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など、重症化リスクの高い方の感染を予防するため、市町村等とも連携して、これらの方々への情報発信を強化するとともに、高齢者等の集まる場所の運営者に感染防止に関する注意喚起を改めて行う。

〔健康福祉部・危機管理部〕

#### （６）事業者へのガイドラインの周知を通じた感染防止策の徹底の要請

事業者に対して、ガイドラインの周知を図り、適切な感染防止策（入場者の制限（席数や面積に応じた制限等）、施設内での物理的距離の確保、客が手を触れられる箇所の定期的な消毒、客の健康状態の聞き取り、入口での検温、マスクの着用、換気、従業員の体調管理等）の徹底を促す。

（法第 24 条第 9 項）

特に、対策本部地方部のガイドライン周知・推進チームにより、市町村や関係団体と連携しながら、様々な機会を捉えて個別の事業者への浸透を図るとともに、営業時間の短縮等の要請対象となった店舗等に対しては、重点的な働きかけを行う。

〔各部局〕

#### （７）商店街による取組の支援

飲食店等に対し、商店街と連携しガイドラインの遵守に向けた取組を支援する。

また、集中的な PCR 等検査又は営業時間短縮要請等を行うこととしたエリアに所在し、感染拡大防止対策や風評被害防止対策に取り組む商店街等の支援を行う。

〔産業労働部〕

#### （８）安心して飲食店等を利用できる環境づくり

適切な感染症対策を実施している店舗等について、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。

〔産業労働部〕

**(9) 「新しい生活様式」に適応した事業活動の支援**

長野県内の特産品や地場産品を取り扱う EC サイトや、キッチンカー、テイクアウト等「新しい生活様式」に適応した事業に取り組んでいる事業者の情報を発信する「オール NAGANO モール」等により、販路拡大に向けて支援する。

また、安全・安心を確保した先駆的な取組等の情報を発信し、県民による地域店舗等の利用や、事業者の新たな事業展開を促進する。

〔営業局〕

**(10) 「新しい生活様式」に適応した公共交通機関の利用促進**

県民の生活・経済の安定に不可欠な地域公共交通を安心して利用していただけるよう、利用者に対し、時差出勤、マスクの着用及び会話を控えめにすること等感染防止対策への協力の呼びかけを、事業者、業界団体と一体となって取り組む。

〔企画振興部〕

**(11) 不特定多数の人が利用する施設・店舗等における営業**

スーパーマーケットなど、不特定多数の人が利用する施設・店舗等においては、その特性に応じて、入場制限、混雑時間帯の掲示、レジ等における物理的距離の確保など感染防止策を徹底するよう要請する。

特に、博物館、美術館、観光施設等においては、必要に応じて施設利用者名簿の作成等による連絡先の把握について施設管理者に働きかける。

〔危機管理部・健康福祉部・産業労働部〕

**(12) 施設・店舗等での陽性者確認時の対応等**

施設・店舗等の利用者や従事者等に陽性者が確認された場合、保健所が実施する疫学調査への協力を求める。また、疫学調査の結果、感染拡大防止のため必要な範囲において、施設・店舗の名称を公表する。

なお、飲食店等においてガイドラインに掲載されているような感染防止策が適切に講じられていなかったことが、感染の要因と考えられるときは、その旨を公表して感染防止策の徹底を促すことを改めて周知する。

〔危機管理部・健康福祉部〕

**(13) 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、感染防止対策の情報発信や感染が疑われる観光客の医療機関への移動手段確保等、各地域が取り組む安全・安心な観光地域づくりに対し支援を行う。また、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。

また、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を呼びかける。特に、旅行前 2 週間の健康観察や感染リスク

の高い行動の自粛など、感染を拡げないことに重点を置き、感染防止対策の徹底を図る。

〔健康福祉部・観光部〕

#### (14) 高等教育機関における感染防止対策

大学、専門学校等に対し、授業や寮生活等、学内での感染防止対策等の徹底を依頼するとともに、学生の飲み会やカラオケ、課外活動等での感染防止対策の徹底を周知するよう依頼する。

〔県民文化部〕

#### (15) 保育所等児童福祉施設における感染防止対策

県内においても 10 代以下の陽性者数が増加傾向にあること、変異株については 10 代以下も感染しやすいと言われていることから、手洗い、手指の消毒、換気、三密を避けるなどの感染防止対策のさらなる徹底を市町村等に依頼する。

〔県民文化部〕

#### (16) 農業分野における感染防止対策

農業関係団体を通じて、農家に対し感染防止対策の徹底を依頼するとともに、特に高原野菜など県外から雇用人材を受け入れる産地においては、市町村や J A と連携し、派遣団体による地域に入る前の事前検査や、従業員の体調管理・共同生活における注意事項の周知を通じ、感染防止対策の徹底を図る。

また、外国人の農業従事者に向けて、多言語により感染防止対策の情報を発信する。

〔農政部・県民文化部〕

## 4 感染の拡大に備えた医療・検査体制を構築するための取組《重点 3》

### (1) 医療提供体制の確保

今後の感染拡大に備え、第 3 波に整備した 434 床（うち重症者 49 床）からのさらなる増床を目指して医療機関と協議を行うとともに、1,000 人規模の療養者が発生した場合を想定した体制の整備を図る。受入医療機関に対しては、引き続き症状に応じた適切な医療が速やかに受けられる体制の確保を依頼し、必要に応じて調整本部で受入先を広域的に調整する。

また、宿泊療養施設については、既に東信・中信・北信・南信地域に開設しており、引き続き 375 名程度の軽症者等を受け入れる体制を確保していく。

一定の要件のもとで自宅療養となった者については、健康観察などの体制を充実していく。

リハビリが必要な高齢者などの患者については、回復後、一般病床や他の医療機

関への転出を促すよう取り組む。

今後も、陽性者の発生状況や国の動向に応じて、地域の医療資源などの特性を考慮しつつ、必要な病床数や役割分担等を検討していく。

〔健康福祉部〕

## （２）検査体制等の整備・拡充

新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備えて、かかりつけ医等身近な医療機関で診療、検査を行える体制を整備してきた。

また、検査体制が整備された医療機関と契約を締結し、行政検査を委託できる体制となっている。

これまで拡充してきたこれらの検査能力を有効に活用し、濃厚接触者の全員検査に加えて接触者についても幅広く検査対象とし、感染拡大地域における無症状者に対する検査をこれまで以上に広く実施するなど、感染警戒レベルに応じた必要な検査を、より積極的に実施していく。

特に、変異株については、早期検知がより一層重要であることから、必要なすべての検体について、迅速にスクリーニング検査を実施していく。

〔健康福祉部〕

## （３）医療資材・人材の確保等

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、急激な陽性者の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。

併せて、各種検査資材等については、国へ安定供給体制の構築を求めていくとともに、市場供給の状況を注視する。

また、人員が不足する医療機関等に対しては、必要な人的支援を機動的に行っていく。

社会福祉施設に対しては、市場で購入が難しい医療資材について県で購入し配付するとともに、感染が発生した場合には県の備蓄から提供する。

また、福祉現場において陽性者が発生し、人的支援が必要な場合には、速やかに他の社会福祉法人からの応援職員を派遣する。

〔健康福祉部〕

## （４）医療機関、社会福祉施設等におけるクラスター感染の防止等

本県においても院内感染者の死亡事例が発生したことを重く受け止め、重症化リスクの高い方が利用する医療機関や社会福祉施設等における院内（施設内）感染を防止するため、従業者等に発熱等の症状がある場合には、速やかに検査を実施するとともに、院内（施設内）において陽性者が発生した場合には、その接触者に対して幅広く検査を実施する。

加えて、感染警戒レベル４（特別警報Ⅰ）以上が発出された地域における社会福

祉施設従事者等の自主検査に要する費用を補助するなど、感染拡大防止に係る取組を支援する。

一方で、県内において医療従事者等の新型コロナウイルス感染症の感染事例が増加していることを踏まえ、診療・検査医療機関については、発熱患者用の動線の確保や従業者の感染防止等の徹底、院内（施設内）の感染拡大防止や新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点など、ハード・ソフト両方の観点からの対策を、診療・検査医療機関を含めた医療機関等へ改めて求めていく。

また、クラスター感染を防止するため、発生施設に対し速やかにクラスター対策チームを派遣する。

社会福祉施設に関しては、面会を実施する場合の具体的な留意点等を含め、施設内感染の防止策の徹底を周知する。

〔健康福祉部〕

## 5 まん延防止に向け、ワクチン接種を進めるための取組《重点4》

新型コロナウイルス感染症の発生を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図るため、県民へのワクチン接種を行う。

### （1）県の役割

県は、国、市町村、医師会、医療機関等の関係者間の調整を図り、接種を希望する県民が安心して安全に、落ち着いた環境の中で滞りなく接種を受けられるように、主として以下の事項を担う。

#### ① 医療従事者向け接種体制の構築

ワクチンの円滑な供給など、県全体で接種が迅速、効率的に実施できるよう関係者間の調整を行う。

#### ② 市町村が実施する一般住民向け接種への支援

ワクチン接種に係るノウハウの蓄積と共有を行うとともに、自治体間の調整など、市町村の円滑なワクチン接種実施に係る各種事項について支援を行う。

#### ③ 専門的相談体制の確保

ワクチン接種に対する住民の理解を深め、不安を解消するため、ワクチンの副反応などについて、情報発信に努めるとともに、ワクチン接種相談センターにおいて相談を受け付ける。

#### ④ ワクチンに関する専門的知見の収集等

医師等で構成する「新型コロナウイルスワクチン接種アドバイザーチーム」を設置し、ワクチン接種に係る留意事項や接種後の副反応等に関し、専門的見地から助言・指導をいただく。

#### ⑤ 副反応等に対応する医療体制の確保

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構築する。

〔健康福祉部〕

## (2) 優先順位

ワクチンは確保され次第順次供給される見通しであることから、国が指定した対象者のうち、国が公表した接種順位に沿って順次接種を実施する。

現時点での接種順位は次のとおりとされている。

- ① 新型コロナウイルス感染症患者（疑われる患者を含む。以下同様。）に直接医療を提供する施設の医療従事者等（新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員及び積極的な疫学調査等の業務に携わる保健師を含む。）
- ② 令和3年度中に65歳以上に達する高齢者
- ③ 基礎疾患を有する者
- ③ 高齢者施設等の従事者
- ③ 60～64歳の者
- ④ 上記以外の者

なお、県においては、国が定めた接種順位を踏まえつつ、実態に即して柔軟に接種を進める。

〔健康福祉部〕

## (3) 全県一丸となった接種推進体制の構築

関係者間の情報共有を図るとともに広域調整や検討が必要な課題を抽出し、関係団体と調整・協議を行い、適切な接種体制を構築するため、「新型コロナウイルスワクチン接種体制整備連絡会議」を設置する。

また、市町村が行うワクチン接種を支援するため、対策本部及び地方部に副知事を総括とした「新型コロナウイルス感染症長野県対策本部 ワクチンチーム」を設置する。

〔健康福祉部〕

## 6 県民の皆様の生活を支え、経済の再生を図るための取組《重点5》

### (1) 長野県新型コロナ対策産業支援・再生本部会議における取組の共有等

事業継続を支援する「緊急支援フェーズ」、「新しい生活様式」の定着に向けた取組を支援する「適応（With コロナ）フェーズ」、本格的な経済再生に向けた「再生フェーズ（ワクチン等開発後）」ごとの課題や支援策について関係団体とともに共有・検討する。

〔産業労働部〕

## (2) 経営を継続し雇用を守る事業者への支援

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」の開設期間を令和3年度末まで延長し、引き続き事業者が必要な支援を受けられるよう相談や支援策の紹介、申請に係るアドバイス等を行う。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。

〔産業労働部〕

## (3) 中小企業の持続可能な経営形態への転換を支援

県内中小企業の事業再構築や「新しい生活様式」に対応した低感染リスク型ビジネスに係る取組を支援し、経営基盤強化や持続可能な経営形態への転換を後押しする。

〔産業労働部〕

## (4) 失業者等の就労支援

県・市町村・県民連携による「長野県あんしん未来創造基金」を県社会福祉協議会に造成し、新型コロナウイルスの影響による失業者等で、一般の就労支援で就職につながっていない方の就労を支援し、生活資金の確保を図る。

また、「緊急就業支援デスク強化事業 (Job サポ)」を継続し、人手不足分野とのマッチングや職業訓練の提案など、引き続き失業者一人ひとりに寄り添った就労支援を実施するとともに、新たに就職困難者専任職員を配置して、地域振興局の求人開拓員や女性就業支援員等と連携した支援体制を確立することにより、離職した子育て中の女性や障がい者などの就労促進を図る。

加えて、引き続きハローワークの求人確保対策本部との連携による求人開拓や「緊急雇用対策助成金」の活用により民間における新たな雇用の創出を促進するほか、雇用過剰企業と人手不足企業との雇用シェアリングの支援を行う。

さらに、ジョブカフェ信州におけるキャリアコンサルティングや職場実習の支援枠を引き続き拡充し、若年者の職業的自立や非正規雇用労働者の正規就労を促進して、安定した雇用に結びつける。

労政事務所において、事業所から休業手当が支給されない場合に労働者が自ら申請できる「新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金」の活用を引き続き支援する。

〔産業労働部〕

## (5) コロナは思いやりと支えあいで乗り越える“あかりをともそう”キャンペーン

思いやりと支えあいの心で県民一丸となって新型コロナウイルスを乗り越え、信州版「新たな日常のすゝめ」を実践しながら、地元のお店やサービスを積極的に利用して、地域経済の回復・活性化を図る“信州のがんばるお店応援プロジェクト”を展開する。

〔営業局・各部局〕

**(6) 信州地域支えあいキャンペーン**

地域住民による旅館・ホテルの利用促進、県産食材や花きの積極的な購入など、各地域から支えあいの輪を広げ、県内経済の再生を促進する。

〔営業局・観光部・農政部〕

**(7) 信州の安心なお店応援キャンペーン**

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ため、「新型コロナ対策推進宣言」のアップグレードにより、「信州の安心なお店」として利用啓発のための情報発信を行うとともに、消費を喚起するプレミアム付きクーポン券を発行し、県内経済の活性化を図る。

〔産業労働部・営業局〕

**(8) テイクアウト・デリバリー利用拡大に向けた取組**

商工会、商工会議所が実施する利用促進のための取組への支援、県民や経済界への利用拡大を呼びかけるキャンペーンや「販売機会マッチング NAGANO」などにより、利用客が減少している飲食店等を支援する。

〔産業労働部・営業局〕

**(9) 特別警報Ⅱ発出等市町村の地域経済の活性化支援**

特別警報Ⅱの発出又は営業時間短縮等の要請のあった市町村が、地域の実情に応じ、地域経済を活性化するために行う事業者支援の取組を支援する。

〔産業労働部〕

**(10) 観光産業振興に向けた取組**

陽性者数や県内の医療提供体制の状況、国の GoTo トラベルの動向等を注視しながら、県民向け宿泊割などの観光誘客施策を機動的に実施し、観光需要の早期回復を図る。

また、コロナ感染拡大期においても、将来の観光需要を確保し、県内宿泊事業者等の事業継続を支援するため、県民向け前売割などの施策を実施する。

「After コロナ時代を見据えた観光振興方針」において、各地域が目指す方向性として位置付けた「安全・安心な観光地域づくり」、「長期滞在型観光の推進」、「信州リピーターの獲得」の3つの柱に基づき、市町村、観光関係者と一体となり中長期的な視点での観光振興・観光地域づくりに取り組む。

〔観光部〕

**(11) 新型コロナウイルス感染症の影響から県民の命と暮らしを守る取組**

新型コロナウイルス感染症の影響から県民の命と暮らしを守るため、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2年の自殺者数は、長野県では若干減少しているものの全国的には増加しており、予断を許さない状況が続いていることから、自殺対策を専門に行っているNPO法人等と連携の上、新型コロナウイルスの感染拡大以降の本県における自殺の特性分析や、関係部署等との情報共有、分析結果に応じた対応等に取り組む。

〔県民文化部・健康福祉部・産業労働部・教育委員会〕

#### (12) 農家等の経営継続と県産農産物の消費拡大に向けた取組

県産農産物の需給状況、価格動向を注視しながら、国の事業を最大限活用し、高収益作物などへの転換に必要な経費等を支援するなど、農家の営農継続を後押しするとともに、労働力を必要とする経営体への雇用人材確保に向けた支援を強化する。

また、県産米や県産花き等の購入促進のPRや、県産農産物の学校給食への提供、関係団体・事業者と連携した販促キャンペーンなどにより、県産農産物の域内消費の拡大を図る。

〔農政部・営業局・教育委員会〕

#### (13) 林業事業体の事業継続に向けた取組

林業における雇用の維持を図るため、森林病虫害被害による枯損木の利活用に対する支援や林業労働力のマッチングの仕組みの構築など、林業活動の活性化や林業事業体の事業継続に向けた取組を支援する。

〔林務部〕

#### (14) 生活を支える公共交通の確保

県民の生活を支える公共交通の維持・確保のため、交通事業者が行う新しい生活様式に適応した利用促進の取組や公共交通の安全・安定的な運行継続等を支援する。

〔企画振興部〕

#### (15) 相談支援体制の強化等

失業や離職等により生活に困窮している方の住まいの確保や就労に向けた支援を行うため、県が設置する生活就労支援センター「まいさぽ」の人員体制を強化する。

また、「どこに相談したらいいか分からない」、「どんな支援があるか分からない」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、令和3年3月16日に決定された「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策」を踏まえ、生活困窮者に対する支援パッケージをまとめ、県民向けにわかりやすい情報発信に取り組む。

〔企画振興部・健康福祉部・県民文化部〕

#### (16) 生活福祉資金特例貸付の円滑な実施

生活福祉資金特例貸付の受付期間の延長、償還免除要件等について、県ホームページや SNS を通じて、県民への周知を徹底するとともに、特例貸付の円滑な実施のため、長野県社会福祉協議会に対して必要な貸付原資等の補助を行う。

また、償還の負担の軽減を図るため、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こととしており、その実施に向け準備を行う。

〔健康福祉部〕

#### (17) 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。

また、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、子育て負担の増加や収入の減少が生じている郡部にお住まい※のひとり親世帯を支援するための「低所得の子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）」の給付を行う。

※ 市にお住まいの方については、各市が実施

〔県民文化部〕

#### (18) 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支援を継続して行う。

〔県民文化部〕

#### (19) 多言語及び「やさしい日本語」を活用した情報発信の強化

感染防止策や早期受診等呼びかけるため、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発信する。

また、SNS 等を活用し効果的な情報発信を行う。

〔県民文化部〕

## 7 誹謗中傷等を抑止し県民の絆を守るための取組《重点6》

### (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やその家族に対し、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。

〔県民文化部・各部局〕

## (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「コロナは思いやりと支えあいで乗り越える“あかりをともしよう”キャンペーン」を、市町村、経済団体等及び県民と一丸となって展開する。

〔県民文化部・各部局〕

# 8 その他重要な事項

## (1) 学校における取組

県立学校においては、変異株に対する新たな知見や地域の感染状況等を踏まえ、「新型コロナウイルス感染症に係る県立学校の運営ガイドライン」を見直すとともに、同ガイドラインを徹底することにより、感染リスクを可能な限り低減し、子どもたちの学びを最大限保障する。

なお、児童生徒等に陽性者が発生し、一時的に学校を休業する場合においては、オンライン授業などにより学びの継続を図る。

また、市町村立学校や私立学校についても、各設置者に対して同様の取組をするよう依頼する。

〔教育委員会・県民文化部〕

## (2) 県有施設についての取扱い

県有施設（集会施設、展示施設、スポーツ施設、博物館、美術館、図書館等）については、感染防止策の徹底を図りながら運営することを基本とするが、感染の拡大が顕著になった場合には使用停止を検討する。

〔各部局〕

## (3) 県主催イベント・行事の実施のための当面の判断基準

県主催イベント・行事については、別添「イベント開催の目安について」に従い実施する。県としては、民間が主催するイベントの参考としていただけるよう、感染防止に最大限の注意を払いながらイベント等を実施することとする。

なお、イベント等の場において濃厚接触者<sup>(※)</sup>をできる限り生じさせないようにする（例えば、マスクの常時着用が困難な場合には身体的距離を十分に確保する）とともに、参加者に陽性者が発生した場合に濃厚接触者にかかる調査を円滑に実施できるようにする（接触確認アプリのインストールの義務付け、参加者の連絡先の

確認を確実に行う) こと、イベント前後の感染防止についての注意喚起を徹底することとする。

また、集会や会議等の開催に当たっては、年齢や身体の調子等により、多人数が集まる場への参加を控えたい方がいる場合も想定し、予めの意見聴取やリモートによる参加等、直接参加に代わる手段の設定や、不参加も許容されるものであることの周知などを検討する。

急激な感染拡大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、そうした事態にも常に備えておくこととする。

※ 濃厚接触者とは

「患者(確定例)」「無症状病原体保有者」を含む。以下同じ。)の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者。

- 患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者
- 適切な感染防護無しに患者(確定例)を診察、看護もしくは介護していた者
- 患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- その他:手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)

国立感染症研究所 感染症疫学センター  
新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領(令和2年5月29日版)より  
〔各部署〕

#### (4) 民間主催のイベントに対する要請

民間が主催するイベント等については、以下の基準を遵守するよう要請する。

また、イベントを開催する前に参加者へ接触確認アプリのインストールを促すことや、感染拡大防止のため必要に応じて参加者名簿の作成などにより連絡先等を把握することについて、イベント主催者に要請する。

さらに、全国的な人の移動を伴うイベント又は大規模なイベントの開催を予定する場合には、県に事前相談をするよう施設管理者又はイベント主催者に依頼するとともに、感染リスクを低下させるための対策について十分ご検討いただき、それが困難な場合にはイベントの延期や中止を検討するよう依頼する。

また、上記以外の小規模なイベントの開催に当たっても、同様に慎重な検討を行うよう依頼する。

(法第24条第9項)

※ イベント開催の目安

別添「イベント開催の目安について」のとおりとする。

なお、概要は次のとおり。

- 収容率要件と人数上限のいずれか小さい方を限度とする（両方の条件を満たす必要）。
- ① 収容率要件については、
- ・ 感染リスクの少ないイベント（クラシック音楽コンサート等）については100%以内
  - ・ その他大声での歓声・声援等が想定されるイベント（ロックコンサート、スポーツイベント等）については50%以内（ただし、異なるグループ（5名以内）間で座席を1席空ければ50%超も可能）
- ② 人数上限については、5,000人を超え、収容人数の50%までを可とする。

	収容率		人数上限
イベントの類型	大声での歓声・声援等がないことを前提とするもの （・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典、展示会等 ・飲食を伴うが発声がないもの（映画館等））	大声での歓声・声援等が想定されるもの （・ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント等）	①収容人数10,000人超 ⇒収容人数の50% ②収容人数10,000人以下 ⇒5,000人 （注）収容率と人数上限でいずれか小さいほうを限度（両方の条件を満たす必要）。
	100%以内 （席がない場合は適切な間隔）	50%以内 <sup>（※）</sup> （席がない場合は十分な間隔）	

※ただし、異なるグループ（5名以内）間で座席を1席空ければ50%超も可能

〔各部局〕

#### （5）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。

〔危機管理部・健康福祉部〕

## イベント開催の目安について

### 1 イベント開催の目安

人数上限及び収容率要件による人数のいずれか小さい方を限度とする。

#### (1) 人数上限の目安

収容定員が設定されている場合、

- ・ 別紙1「イベント開催時の必要な感染防止策」に留意し、開催制限の緩和を適用する場合の条件が担保されている場合、「5,000人又は収容定員の50%のいずれか大きい方」を上限とする
- ・ 別紙1に留意し、開催制限の緩和を適用する場合の条件が担保されていない場合、5,000人を上限とする。

なお、収容定員が設定されていない場合の取扱いは、後記(2)の①及び②における収容定員が設定されていない場合の例によることとする。

#### (2) 収容率の目安

##### ① 大声での歓声、声援等がないことを前提としうる場合

観客間の集団的な感染が発生していないことが確認されたイベントの形態であることを前提に、次の全てを満たす場合に限り、収容率の上限を100%とする。

- ・ これまでの当該イベントの出演者等による類似のイベントの開催実績において、参加者が歓声、声援等を発し、又は歌唱する等の実態がみられていないこと（開催実績がない場合、類似の出演者によるこれまでのイベントに照らし、観客が歓声、声援等を発し、又は歌唱することが見込まれないこと）。

なお、この要件に該当することについて、イベント主催者において、過去の開催実績に基づく十分な説明が行われない場合は、この要件に該当しないものとして、後記②のとおり取り扱うこと。

- ・ これまでの開催実績を踏まえ、マスクの常時着用、飲食制限等を含め、個別の参加者に対して感染防止対策（別紙1）の徹底が行われること。
- ・ 発声する演者と観客間の距離が適切に保たれている等、感染防止対策が業種別ガイドラインに盛り込まれ、それに則った感染防止対策が実施されること。

具体的な事例等を示すと以下のとおりである。

(参加者の位置が固定され、入退場や区域内の適切な行動確保ができるイベント)

大声での歓声、声援等がないことを前提としうるイベントについては、感染防止策の徹底を前提に、収容定員までの参加人数とする。具体的には、別紙2「各種イベントにおける大声での歓声・声援等がないことを前提としうる／想定されるものの例」の例示を参考とすること。

(参加者が自由に移動できるものの、入退場や区域内の適切な行動確保ができるイベント)

大声での歓声、声援等がないことを前提としうるイベントについては、感染防止策の徹底を前提に 1) 収容定員が設定されている場合は、収容定員までの参加人数とする、2) 収容定員が設定されていない場合は、密が発生しない程度の間隔（最低限人と人が接触しない程度の間隔）を空けることとする。具体的には、別紙 2 の例示を参考とすること。

なお、参加者が自由に移動でき、かつ、入退場時や区域内の適切な行動確保ができないイベントについては、後記 2 によることとする。

(飲食の取扱い)

マスクの常時着用を担保するため、引き続き、食事を伴うイベントについては、「大声での歓声、声援等がないことを前提としうるもの」には該当しないものとして取り扱うこととするが、飲食を伴うがイベント中の発声がないことを前提としうるイベントについて、別紙 3 に記載した条件が全て担保される場合に限り、イベント中の飲食を伴っても「大声での歓声、声援等がないことを前提としうるもの」として取り扱うことができることとする。

## ② 大声での歓声、声援等が想定される場合等

前記①に該当しないイベントは、②の収容率の目安を適用する。

具体的な事例等を示すと以下のとおりである。

(参加者の位置が固定され、入退場時や区域内の適切な行動確保ができるイベント)

大声での歓声、声援等が想定されるイベントについては、異なるグループ又は個人間では座席を一席は空けることとしつつ、同一グループ（5名以内に限る。）内では座席等の間隔を設ける必要はないこと。すなわち、参加人数は、収容定員の 50%を超えることもありうる。具体的には、別紙 2 の例示を参考とすること。

なお、別紙 1 に留意し、開催制限の緩和を適用する場合の条件が担保されていない場合は次のとおりとする。

- ・屋内、屋外ともに 5,000 人以下。
- ・屋内にあっては収容定員の 50%までの参加人数とする。屋外にあっては人と人との距離を十分に確保できること（できるだけ 2 m）

(参加者が自由に移動できるものの、入退場時や区域内の適切な行動確保ができるイベント)

大声での歓声、声援等が想定されるイベントについては、1) 収容定員が設定されている場合は当該収容定員の 50%までの参加人数とすることとし、2) 収容定員が設定されていない場合は十分な人と人との間隔（1 m）を要することとする。具体的には別紙 2 の例示を参考とすること。

なお、参加者が自由に移動でき、かつ、入退場時や区域内の適切な行動確保ができないイベントについては、後記 2 によることとする。

## 2 地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェス等

祭り、花火大会、野外フェスティバル等については、次のとおりの対応とする。

- (1) 全国的又は広域的な人の移動が見込まれるものや参加者の把握が困難なものについては、引き続き、中止を含めて慎重に検討すること。具体的には、イベントを開催する場合については、十分な人と人との間隔（1 m）を設けることとし、当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断すること。

「十分な人と人との間隔（1 m）」が設けられ、かつ、「当該間隔の維持」が可能であるものについては、別紙4を参考にすること。

- (2) 地域で行われる祭り等、全国的又は広域的な人の移動が見込まれない行事であって、参加者がおおよそ把握できるものについては、人数制限が撤廃されていることに留意すること。また、引き続き適切な感染防止策（例えば、発熱や感冒症状がある者の参加自粛、三密回避、十分な人と人との間隔（1 m）の確保、行事の前後における三密の生ずる交流の自粛、手指の消毒、マスクの着用等）を講ずるとともに、イベントを開催する前に、イベント参加者に対し厚生労働省から提供されている接触確認アプリ（COCOA）や各地域で取り組まれている接触確認アプリ活用の呼びかけや、感染拡大防止のためのイベント参加者の連絡先等の把握を行うこと。

# イベント開催時の必要な感染防止策①

## (1) 徹底した感染防止等（収容率50%を超える催物を開催するための前提）

①	マスク常時着用の担保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マスク着用状況を確認し、個別に注意等を行い、マスクの常時着用を求める</li> <li>※マスクを持参していない者がいた場合は主催者側で配布・販売を行い、マスク100%を担保</li> </ul>
②	大声を出さないことの担保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの</li> <li>※隣席の者との日常会話程度は可（マスクの着用が前提）</li> <li>※演者が歌唱等を行う場合、舞台から観客まで一定の距離を確保（最低2m）</li> </ul>

## (2) 基本的な感染防止等

③	①～②の奨励	<ul style="list-style-type: none"> <li>・①～②は、イベントの性質に応じて可能な限り実行（ガイドラインで定める）</li> <li>※マスク着用状況が確認でき、着用していない場合は個別に注意等を行うこと</li> <li>※大声を出す者がいた場合等、個別に注意等を行うこと（例：スポーツイベント等ではラッパ等の鳴り物を禁止すること等）</li> </ul>
④	手洗	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こまめな手洗の奨励</li> </ul>
⑤	消毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主催者側による施設内（出入口、トイレ、ウイルスが付着した可能性のある場所等）のこまめな消毒、消毒液の設置、手指消毒</li> </ul>
⑥	換気	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法令等を遵守した空調設備の設置、こまめな換気</li> </ul>
⑦	密集の回避	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退場時の密集回避（時間差入退場等）、待合場所等の密集回避</li> <li>※必要に応じ人員の配置、導線の確保等の体制を構築するとともに、入場口・トイレ・売店等の密集が回避できない場合はそのキャパシティに応じ、収容人数を制限</li> </ul>
⑧	身体的距離の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大声を伴う可能性のあるイベントでは隣席との身体的距離の確保。具体的には、同一の観客グループ間（5名以内に限る。）では座席を空けず、グループ間は1席（立席の場合1m）空ける</li> <li>・演者が発声する場合には、舞台から観客の間隔を2m確保</li> <li>・混雑時の身体的距離を確保した誘導、密にならない程度の間隔（最低限人と人とが触れ合わない程度の間隔）</li> </ul>

## (2) 基本的な感染防止等 (続き)

⑨	飲食の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限</li> <li>・ 休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底</li> <li>・ 過度な飲酒の自粛</li> <li>・ 食事は長時間マスクを外すことが想定され、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため、収容率が50%を超える場合、飲食可能エリア以外（例：観客席等）は原則自粛 （発声がないことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保、会話が想定される場合の飲食禁止、十分な換気等、一定要件を満たす場合に限り、食事可。）</li> </ul>
⑩	参加者の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入場時の検温、入場を断った際の払い戻し措置</li> </ul> <p>※ただし、発熱者・有症状者の入場は断る等のルールをイベント開催前に明確に規定し、当該規定を十分周知している場合は払い戻し不要。</p>
⑪	参加者の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握</li> <li>・ 接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービスの奨励</li> </ul> <p>※アプリのQRコードを入口に掲示すること等による具体的な促進措置の導入</p>
⑫	演者の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有症状者は出演・練習を控える</li> <li>・ 演者・選手等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じるとともに、接触が防止できないおそれがあるイベントについては開催を見合わせる</li> <li>・ 合唱等、声を発出する演者間での感染リスクへの対処</li> </ul>
⑬	催物前後の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ イベント前後の感染防止の注意喚起</li> </ul> <p>※可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により分散利用を促進</p>
⑭	ガイドライン遵守の旨の公表	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主催者及び施設管理者が、業種別ガイドラインに従った取組を行う旨、HP等で公表</li> </ul>

## (3) イベント開催の共通の前提

⑮	入退場やエリア内の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広域的なこと等により、入退場や区域内の行動管理ができないものは開催を慎重に検討</li> </ul> <p>※来場者の区画を限定、管理した花火大会などは可。具体的には、①身体的距離の確保、②密集の回避、③飲食制限、④大声禁止、⑤催物前後の行動管理、⑥連絡先の把握等を担保することが求められる</p>
⑯	地域の感染状況に応じた対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大規模イベントは、事前に収容率制限等も含めて都道府県と相談</li> <li>・ 地域の感染状況の変化があった場合は柔軟に対応</li> </ul>

※上記のうち、基本的な感染防止等が徹底されていない場合、従来の目安（人数上限5,000人又は収容率要件50%のいずれか小さいほう）を原則として、各都道府県が個別のイベント開催について適切に判断すること。

## 各種イベントにおける大声での歓声・声援等がないことを前提としうる／想定されるものの例

大声での歓声・声援等がないことを前提としうるものの例	大声での歓声・声援等が想定されるものの例
<b>音楽</b>	<b>音楽</b>
クラシック音楽（交響曲、管弦楽曲、協奏曲、室内楽曲、器楽曲、声楽曲等）、歌劇、楽劇、合唱、ジャズ、吹奏楽、民族音楽、歌謡曲等のコンサート	ロックコンサート、ポップコンサート 等
<b>演劇等</b>	<b>スポーツイベント</b>
現代演劇、児童演劇、人形劇、ミュージカル、読み聞かせ、手話パフォーマンス 等	サッカー、野球、大相撲 等
<b>舞踊</b>	<b>公営競技</b>
バレエ、現代舞踊、民族舞踊 等	競馬、競輪、競艇、オートレース
<b>伝統芸能</b>	<b>公演</b>
雅楽、能楽、文楽・人形浄瑠璃、歌舞伎、組踊、邦舞 等	キャラクターショー、親子会公演 等
<b>芸能・演芸</b>	<b>ライブハウス・ナイトクラブ</b>
講談、落語、浪曲、漫談、漫才、奇術 等	ライブハウス・ナイトクラブにおける各種イベント
<b>公演・式典</b>	※遊園地（いわゆる絶叫系のアトラクション）についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改訂を呼びかけ
各種講演会、説明会、ワークショップ、各種教室、行政主催イベント、タウンミーティング、入学式・卒業式、成人式、入社式 等	
<b>展示会</b>	
各種展示会、商談会、各種ショー	
※映画館、美術館、博物館、動植物園、水族館、遊園地等についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改訂を呼びかけ	

(注) ・上記は例示であり、実際のイベントが上のいずれに該当するかについては、大声での歓声・声援等が想定されるか否かを個別具体的に判断する必要がある。  
・イベント中（休憩時間やイベント前後を含む。以下同じ。）の食事については業種別ガイドラインで制限。また、イベント中の食事を伴うものについては、「大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの」として取り扱わない。

○ 今後、必要な感染防止策に加え、下記の条件がすべて担保される場合には、イベント中の発声がないことを前提にしうる催物に限定して、収容率を**100%**以内にする事ができることとする。

## 具体的な条件（感染防止策）

①	食事時以外のマスク着用厳守	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入場時に着用を確認し、必要に応じマスクの配布、販売を実施すること</li> <li>・ イベント前に飲食時以外のマスク着用徹底を動画上映・アナウンス等で周知すること</li> <li>・ イベント中の適切な監視体制を構築し、確実なマスク着用を求めること</li> <li>・ 着用状況を踏まえ、必要に応じ一層の周知を図る</li> </ul>
②	会話が想定される場合の飲食禁止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 例えば、映画の場合は、発声が想定される場面（例：上映前後・休憩中のシアター内等）での飲食禁止</li> <li>・ その他の催物についても、上記の要件に照らし、会話の有無を判断し、会話があり得る場面では飲食禁止を徹底</li> </ul>
③	十分な換気	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 二酸化炭素濃度<b>1000ppm</b>以下かつ二酸化炭素濃度測定機器等で当該基準を遵守していることが確認できること、または機械換気設備による換気量が<b>30m<sup>3</sup>/時/人以上</b>に設定されておりかつ当該換気量が実際に確保されていること（野外的場合は確認を要しない）</li> </ul>
④	連絡先の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握</li> <li>・ 接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービスの導入に向けた具体的措置の徹底</li> <li>※アプリのQRコードを入口に掲示すること等</li> </ul>
⑤	食事時間の短縮	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 長時間の飲食が想定されうる場合は、マスクを外す時間をなるべく短くするため、食事時間短縮のための措置を講ずるよう努めること</li> </ul>

# 野外フェス等における感染防止策

○これまで、全国的・広域的なお祭り、野外フェス等を開催する場合には、「十分な人と人との間隔（1 m）を設けるよう促すこととし、当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断すること」とされていたが、必要な感染防止策に加え、下記の条件がすべて担保される場合には、入退場や区域内の行動管理が適切にできるものについて、「十分な人と人との間隔が設ける」ことに該当し、開催可能と明確化。

## 具体的な条件（感染防止策）

①	身体的距離の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 移動時の適切な対人距離の確保（誘導人員の配置等）</li> <li>・ 区画あたりの人数制限、ビニールシート等を用いた適切な対人距離の確保</li> </ul>
②	密集の回避	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定点カメラ・デジタル技術等による混雑状況のモニタリング・発信</li> <li>・ 誘導人員の配置</li> <li>・ 時差・分散措置を講じた入退場</li> </ul>
③	飲食制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限</li> <li>・ 休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底</li> <li>・ 過度な飲酒の自粛</li> </ul>
④	大声を出さないことの担保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの。</li> </ul>
⑤	催物前後の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ イベント前後の感染防止の注意喚起</li> <li>* 可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により分散利用を促進</li> </ul>
⑥	連絡先の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握</li> <li>・ 接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービスの導入に向けた具体的措置の徹底</li> <li>※アプリのQRコードを入口に掲示すること等</li> </ul>

## 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（改正案）

令和 2 年 3 月 31 日（令和 3 年 4 月（28）日改正）

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部決定

新型コロナウイルス感染症について、国内においては、感染経路が分からない患者数が増加する地域が発生し、感染拡大が見られてきたため、令和 2 年 3 月 26 日、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「法」という。）附則第 1 条の 2 第 2 項の規定により読み替えて適用する同法第 14 条に基づき、新型コロナウイルス感染症のまん延のおそれが高いことが、厚生労働大臣から内閣総理大臣に報告され、同日、法第 15 条に基づく政府対策本部が設置された。これを受けて、同日、新型コロナウイルス感染症長野県対策本部を設置したところである。

県民の生命を守るためには、陽性者数を抑えること及び医療提供体制や社会機能を維持することが重要である。

長野県では、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、早期対応に努めるとともに、受入可能病床や宿泊療養施設の拡充等により患者の受入体制の整備を進めてきた。また、県独自の感染警戒レベルに応じた対策の強化や県民に対する様々な感染拡大防止の呼びかけを実施してきた。

しかしながら、県内においても、新型コロナウイルス感染症陽性者の集団発生が複数認められるなど、リスクの高い事例が発生している。このため、後述する「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、感染経路の不明な患者やクラスター（患者間の関連が認められた集団。以下「クラスター」という。）の発生を抑えることが、爆発的な感染拡大を防止し、陽性者、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるためには不可欠である。

また、必要に応じ、外出や感染拡大地域への往来等の自粛の要請などの接触機会の低減を組み合わせることで実施することにより、感染拡大の速度を可能な限り抑制することが、クラスター等の発生を抑えるためにも、医療提供体制を崩壊させないためにも重要である。

併せて、今後、県内で陽性者数が急増した場合に備え、重症者対策を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整えるよう準備することも必要である。

政府の新型コロナウイルス感染症対策本部長（以下「政府対策本部長」という。）は、令和2年4月7日に法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和2年4月7日から令和2年5月6日までの29日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域（以下「緊急事態措置区域」という。）は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県とされた。

4月16日には、各都道府県における感染状況等を踏まえ、全都道府県について緊急事態措置区域とされ、5月4日には、全都道府県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長することとされた。その後、各都道府県における感染状況等を踏まえ、段階的に緊急事態措置区域が縮小されていった。

5月25日に、感染状況等を分析し、総合的に判断した結果、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、政府対策本部長は、法第32条第5項に基づき、緊急事態解除宣言を行った。

その後、全国の新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていった。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間であり、緊急事態措置区域は東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とされた。

令和3年1月13日には、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更が行われた。

令和3年2月2日には、感染状況等について分析・評価が行われ、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域が埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更されるとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月7日まで延長することとされた。

政府は、新型コロナウイルス感染症に係る対策を強化するため、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）の創設などを含む新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律案を国会に提出し、令和3年2月3日に成立した。これにより改正された法は令和3年2月13日に施行された。

令和3年2月26日には、感染状況等について分析・評価が行われ、3月1日以

降については、法第 32 条第 3 項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県 の 4 都県に変更することとされた。

令和 3 年 3 月 5 日には、感染状況等について分析・評価が行われ、法第 32 条第 3 項に基づき、引き続き埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県 の 4 都県が緊急事態措置区域とされ、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和 3 年 3 月 21 日まで延長することとされた。

令和 3 年 3 月 18 日には、感染状況等について分析・評価が行われ、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、緊急事態措置を実施すべき期間とされている 3 月 21 日をもって緊急事態措置を終了することとされた。

緊急事態宣言解除後は、「緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症への対応」(令和 3 年 3 月 18 日新型コロナウイルス感染症対策本部とりまとめ。以下「緊急事態宣言解除後の対応」という。)を踏まえ、社会経済活動を継続しつつ、再度の感染拡大を防止し、重症者・死亡者の発生を可能な限り抑制するための取組を進めていくこととされた。

令和 3 年 4 月 1 日には、感染状況等について分析・評価が行われ、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、法第 31 条の 4 第 1 項に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和 3 年 4 月 5 日から令和 3 年 5 月 5 日までの 31 日間とし、まん延防止等重点措置を実施すべき区域(以下「重点措置区域」という。)を宮城県、大阪府及び兵庫県とする公示が行われた。

令和 3 年 4 月 9 日には、感染状況等について分析・評価が行われ、4 月 12 日以降については、法第 31 条の 4 第 3 項に基づき、重点措置区域に東京都、京都府及び沖縄県を加える変更を行うとともに、東京都におけるまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和 3 年 4 月 12 日から令和 3 年 5 月 11 日までの 30 日間とし、京都府及び沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和 3 年 4 月 12 日から令和 3 年 5 月 5 日までの 24 日間とする旨の公示が行われた。

令和 3 年 4 月 16 日には、感染状況等について分析・評価が行われ、4 月 20 日以降については、法第 31 条の 4 第 3 項に基づき、重点措置区域に埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県を加える変更を行うとともに、これらの県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和 3 年 4 月 20 日から令和 3 年 5 月 11 日までの 22 日間とする旨の公示が行われた。

新規報告数は令和 3 年 3 月上旬以降、大都市部を中心に増加が続き、重症者数も増加が見られた。また、影響が懸念される変異株の感染者の増加がみられ、急速に従来株からの置き換わりが進みつつある。

こうした状況を踏まえ、令和3年4月23日に、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間であり、緊急事態措置区域は東京都、京都府、大阪府及び兵庫県とされた。

また、同じく令和3年4月23日に、感染状況等について分析・評価が行われ、法第31条の4第3項に基づき、4月25日以降については、重点措置区域に愛媛県を加え、緊急事態措置区域とされた東京都、京都府、大阪府及び兵庫県を重点措置区域から除外する変更を行うとともに、宮城県及び沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年5月11日までと変更し、愛媛県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間とする旨の公示が行われた。

この基本的対処方針は、県民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる状況を的確に把握し、県や市町村、医療関係者、専門家、事業者を含む県民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策をさらに進めるべく、今後講じるべき対策を整理し、国の定める法第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）第4条に基づく基本的方針である。

## 1 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

長野県の感染状況については、令和2年2月25日に初めての感染例が確認された後、令和3年4月27日までに3,762人の陽性者、66人の死亡者が確認されている。

全国では、令和2年1月15日に最初の陽性者が確認された後、令和3年4月21日までに、合計543,799人の陽性者、9,761人の死亡者が確認されている。

令和2年4月から5月にかけての緊急事態宣言下において、東京都、大阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県及び福岡県の13都道府県については、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があったことから、政府基本的対処方針において特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）の中でも「特定警戒都道府県」と位置付けて対策が促されてきた。

また、長野県を含むこれら特定警戒都道府県以外の県についても、都市部からの人の移動等によりクラスターが都市部以外の地域でも発生し、感染拡大の傾向

が見られ、そのような地域においては、医療提供体制が十分に整っていない場合も多いことや、全都道府県が足並みをそろえた取組が行われる必要があったことなどから、全ての都道府県について緊急事態措置区域として感染拡大の防止に向けた対策が促されてきた。

その後、5月1日及び4日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の見解を踏まえ、引き続き、それまでの枠組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置区域（特定警戒都道府県は前記の13都道府県とされた。）として感染拡大の防止に向けた取組が進められてきた。

その結果、全国的に新規報告数の減少が見られ、また、新型コロナウイルス感染症に係る重症者数も減少傾向にあることが確認され、さらに、病床等の確保も進み、医療提供体制のひっ迫の状況も改善されてきた。

5月14日には、国においてその時点における感染状況等の分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県の8都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていくこととされた。

また、5月21日には、同様に、国において分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の5都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があることとされた。

その後、5月25日に改めて国において感染状況の変化等について分析・評価を行い、総合的に判断したところ、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、同日、緊急事態解除宣言が発出された。

緊急事態宣言解除後、全国では、主として7月から8月にかけて、特に大都市部の歓楽街における接待を伴う飲食店を中心に感染が広がり、その後、周辺地域、地方や家庭・職場などに伝播し、全国的な感染拡大につながっていった。

この感染拡大については、国及び都道府県、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）が連携し、大都市の歓楽街の接待を伴う飲食店等、エリア・業種等の対象を絞った上で、重点的なPCR検査の実施や営業時間短縮要請など、メリハリの効いた対策を講じることにより、新規報告数は減少に転じた。

また、8月7日の新型コロナウイルス感染症対策分科会（以下「分科会」という。）においては、今後想定される感染状況に応じたステージの分類を行うとともに、ステージを判断するための指標（以下「ステージ判断の指標」という。）及び

各ステージにおいて講じるべき施策が提言された。その後、感染の早期探知のための指標及びステージ判断における、よりの確な評価方法が明らかになってきたことを踏まえ、令和3年4月15日の分科会提言において、ステージ判断の指標等の精緻化及び補強が行われた。

この提言を踏まえ、今後、緊急事態宣言の発出及び解除（緊急事態措置区域の追加及び除外を含む）の判断に当たっては、以下を基本として判断することとされた。その際、「ステージ判断の指標」は、提言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意することとされた。また、緊急事態措置区域を定めるに当たっては、都道府県間の社会経済的なつながり等を考慮することとされた。

（緊急事態宣言発出の考え方）

国内での感染拡大及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、分科会提言におけるステージⅣ相当の対策が必要な地域の状況等）を踏まえて、全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が新型インフルエンザ等対策推進会議基本的対処方針分科会（以下「基本的対処方針分科会」という。）の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

（緊急事態宣言解除の考え方）

国内での感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、緊急事態措置区域が、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域になっているか等）を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

なお、緊急事態宣言の解除後の対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続ける。

令和2年8月28日には政府対策本部において、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」がとりまとめられ、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化すること、また、季節性インフルエンザの流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充することとされた。

夏以降、減少に転じた全国における新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていったことから、クラスター発生時の大規模・集中

的な検査の実施による感染の封じ込めや感染拡大時の保健所支援の広域調整等、国と都道府県等が密接に連携しながら、対策が講じられた。

また、10月23日の分科会においては、「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避することや、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を周知することなどの提言がなされた。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間とし、緊急事態措置区域を東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とする緊急事態宣言を行った。

令和3年1月13日には、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更が行われた。

令和3年2月2日には、感染状況等について分析・評価が行われ、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域が埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更されるとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月7日まで延長することとされた。

令和3年2月26日には、感染状況等について分析・評価が行われ、3月1日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更することとされた。

令和3年3月5日には、感染状況等について分析・評価が行われ、法第32条第3項に基づき、引き続き埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県を緊急事態措置区域とし、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月21日まで延長することとされた。

令和3年3月18日には、感染状況等について分析・評価が行われ、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、緊急事態措置を実施すべき期間とされている3月21日をもって緊急事態措置を終了することとされた。

また、3月18日、政府対策本部において、「緊急事態宣言解除後の対応」がとりまとめられ、社会経済活動を継続しつつ、再度の感染拡大を防止し、重症者・死亡者の発生を可能な限り抑制するための取組を進めていくこととされた。

令和3年2月3日に成立した新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律（令和3年法律第5号）の施行を踏まえ、まん延防止等重点措置の実施及び終了の判断に当たっては、以下を基本として判断することとされた。その際、「ステージ判断の指標」は、分科会提言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意することとされた。また、提言において示された「早期探知のための指標」等も活用し、感染拡大の予兆を早期に探知し、まん延防止等重点措置を含む様々な強い感染対策等を早期に講じることとされた。

（まん延防止等重点措置の実施の考え方）

都道府県の特定の区域において感染が拡大し、当該都道府県全域に感染が拡大するおそれがあり、それに伴い医療提供体制・公衆衛生体制に支障が生ずるおそれがあると認められる事態が発生していること（特に、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域の状況になっている等）を踏まえ、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

また、都道府県がステージⅡ相当の対策が必要な地域においても、当該都道府県の特定の区域において感染が急速に拡大し、都道府県全域に感染が拡大するおそれがあると認められる場合や、都道府県がステージⅢ相当の対策が必要な地域において、感染が減少傾向であっても、当該都道府県の特定の区域において感染水準が高い又は感染が拡大しているなど、感染の再拡大を防止する必要性が高い場合に、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

（まん延防止等重点措置の終了の考え方）

都道府県の感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、まん延防止等重点措置を実施している区域の感染状況が、都道府県全域に感染を拡大させるおそれがない水準か等）を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

令和3年4月1日には、感染状況等について分析・評価が行われ、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、法第31条の4第1項に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月5日から令和3年5月5日までの31日間とし、重点措置区域を宮城県、大阪府及び兵庫県とする公示が行われた。

令和3年4月9日には、感染状況等について分析・評価が行われ、4月12日以降については、法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域に東京都、京都府及び沖縄県を加える変更を行うとともに、東京都におけるまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月12日から令和3年5月11日までの30日間とし、京都府及び沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月12日から令和3年5月5日までの24日間とする旨の公示が行われた。

令和3年4月16日には、感染状況等について分析・評価が行われ、4月20日以降については、法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域に埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県を加える変更を行うとともに、これらの県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月20日から令和3年5月11日までの22日間とする旨の公示が行われた。

その後、令和3年4月23日に、感染状況等について分析・評価が行われ、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間であり、緊急事態措置区域は東京都、京都府、大阪府及び兵庫県とされた。

また、同じく令和3年4月23日に、感染状況等について分析・評価が行われ、法第31条の4第3項に基づき、4月25日以降については、重点措置区域に愛媛県を加え、緊急事態措置区域とされた東京都、京都府、大阪府及び兵庫県を重点措置区域から除外する変更を行うとともに、宮城県及び沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年5月11日までと変更し、愛媛県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間とする旨の公示が行われた。

新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。

- ・ 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。令和2年6月から8月に診断された人における重症化する割合や死亡する割合は1月から4月までと比べて低下している。重症化する人の割合は約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、死亡する人の割合は、約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっている。
- ・ 重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある人で、重症化のリスクとなる基礎疾患には、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満がある。

- ・ 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の2日前から発症後7日から10日間程度とされている。また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられている。

新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、他の人に感染させているのは2割以下で、多くの人には他の人に感染させていないと考えられている。

- ・ 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染し、①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人々が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離での会話や発声が行われる）という3つの条件（以下「三つの密」という。）の環境で感染リスクが高まる。このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間に及ぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要である。
- ・ 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR検査、抗原定量検査、抗原定性検査等がある。新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっている。なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の治療は、軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行う。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器や体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation：ECMO）等による集中治療を行うことがある。
- ・ 現在、従来よりも感染しやすい可能性のある変異株やワクチンが効きにくい可能性のある変異株が世界各地で報告されている。国立感染症研究所によると、N501Yの変異がある変異株は、英国で確認された変異株（VOC-202012/01）、南アフリカで確認された変異株（501Y.V2）、ブラジルで確認された変異株（501Y.V3）、フィリピンで確認された変異株（P.3系統）がある。我が国でも、これら懸念される変異株（Variant of Concern：VOC）の感染者の割合が上昇しており、急速に従来株からの置き換わりが進みつつある。この変異株については、従来株よりも感染しやすい可能性がある（英国で確

認された変異株の実効再生産数の期待値は従来株の 1.32 倍と推定)。また、英国や南アフリカで確認された変異株については、重症化しやすい可能性も指摘されている。また、E484K の変異がある変異株は、南アフリカで確認された変異株、ブラジルで確認された変異株、フィリピンで確認された変異株がある。この E484K の変異がある変異株については、従来株より、免疫やワクチンの効果を低下させる可能性が指摘されている。このほか、E484K 単独の変異がある変異株 (R.1) が、関東・東北地方で増加している。この E484K 単独の変異がある変異株については、注目すべき変異株 (Variant of Interest : VOI) として、その疫学的特性を分析し、今後の拡大状況をゲノムサーベイランスで引き続き注視する必要があるとされている。

国立感染症研究所によると、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗い等が有効であり、推奨されている。

- 日本国内におけるウイルスの遺伝子的な特徴を調べた研究によると、令和 2 年 1 月から 2 月にかけて、中国武漢から日本国内に侵入した新型コロナウイルスは 3 月末から 4 月中旬に封じ込められた一方で、その後、欧米経由で侵入した新型コロナウイルスが日本国内に拡散したものと考えられている。7 月、8 月の感染拡大は、検体全てが欧州系統から派生した 2 系統に集約されたものと考えられる。現時点では、国内感染は国内で広がったものが主流と考えられる。
- また、ワクチンについては、令和 3 年前半までに全国民に提供できる数量の確保を目指すこととしており、これまでモデルナ社、アストラゼネカ社及びファイザー社のワクチンの供給を受けることについて契約締結に至っている。ワクチンの接種を円滑に実施するため、予防接種法 (昭和 23 年法律第 68 号) の改正が行われ、同法に基づく臨時の予防接種として行われることとされた。

2 月 14 日にはファイザー社のワクチンが薬事承認され、2 月 17 日に国による医療従事者向け先行接種が開始された。県内においても 3 月 5 日に医療従事者向け優先接種を開始し、4 月 12 日からは高齢者向け接種を開始した。

また、アストラゼネカ社及びモデルナ社のワクチンについて薬事承認申請がなされており、現在、安全性及び有効性の確認を最優先に迅速審査が行われているところである。

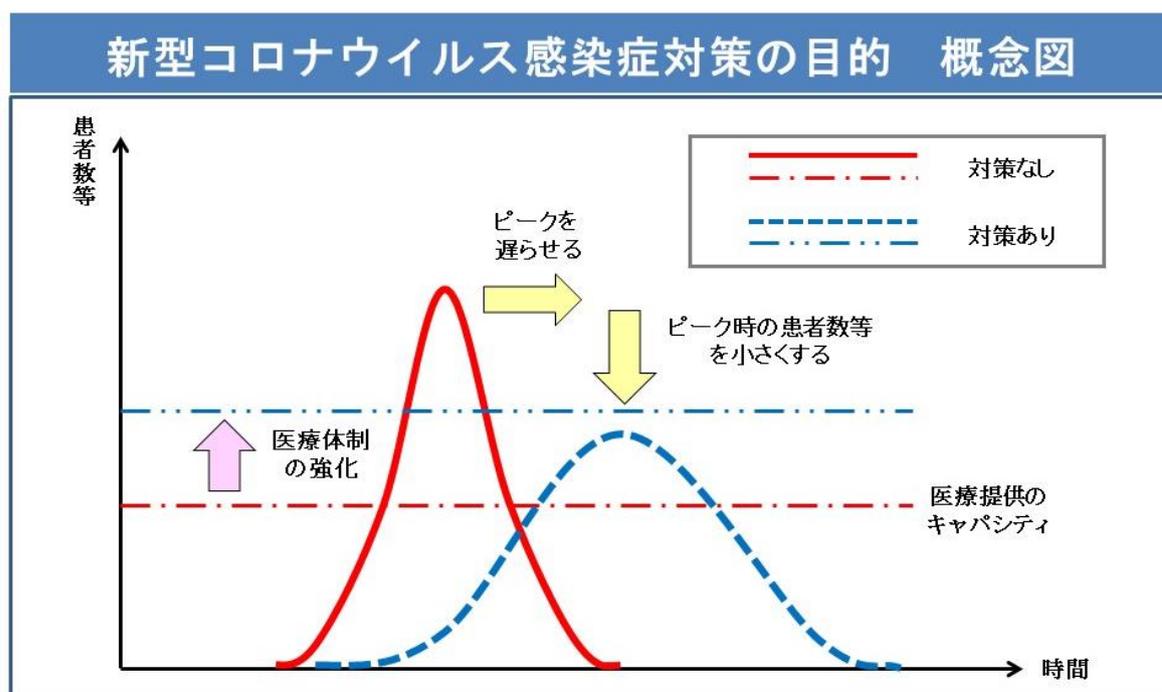
## 2 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

県民の行動変容を促進するための呼びかけやクラスターの早期発見、早期対応に努めることにより、流行のピークを遅らせ、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する。

この目標を達成するため、

- ①感染拡大のスピードを抑制する。
- ②医療提供体制を強化する。
- ③重症化しやすい方を守る。
- ④医療関係者を守り、確保する。

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いく。



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

具体的には、次のとおり対策を実施する。

- ・ これまでの感染拡大期の経験や国内外の様々な研究等の知見を踏まえ、より効果的な感染防止策等を講じていく。
- ・ 感染の再拡大が認められる場合には、国と密接に連携しながら、重点的・集中的なPCR検査や営業時間短縮要請等を実施するなど、速やかに効果的

で強い感染対策等を講じる。

- ・ 感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着や「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避すること等を促すとともに、事業者及び関係団体に対して、業種ごとに策定される感染拡大予防ガイドライン（以下「業種別ガイドライン」という。）等の実践と科学的知見等に基づく進化を促す。
- ・ 的確な感染防止策及び経済・雇用対策により、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていく。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすため、迅速なワクチンの接種を進める。
- ・ 「相談・受診・検査」～「療養先調整・移送」～「転退院・解除」まで、一連の患者対応が目詰まりなく行われ、病床・宿泊療養施設が最大限活用されるよう留意しつつ、感染拡大時に確実に機能する医療提供体制を整備する。
- ・ 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いく。県内の各地域においても、感染経路が特定できない患者や集団的な発生、またこれらの増加など、状況が変わっていくことが予想されるため、その時点のレベルに応じた対策を講じていくことが必要である。

### 3 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

#### (1) 実施体制

##### ア 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、法に基づき必要な措置を講じる。

##### (ア) 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・各部局長
- ・ 事務局：危機管理部・健康福祉部

##### (イ) 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

#### イ 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。

##### （ア）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

##### （イ）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。

#### ウ 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。

##### （ア）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

### (イ) 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。

### エ 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。

### (ア) 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

### (イ) 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。

## (2) 情報提供・共有

### ア 考え方

- ・ 危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市町村、医療機関、専門家、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に適切に判断し行動するため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、医療機関、専門家、事業者、個人の間でのコミュニケーションを円滑に行う。
- ・ 県民が情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であるため、外国人県民、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

### イ 具体的な取組

- ① 県は、以下の点について、県民の共感が得られるようなメッセージを発出する。また、正確で分かりやすい情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。情報の提供に当たっては、感染防止に資する正しい情報が広く県民に伝わるよう、報道機関に対して協力を要請する。

- ・ 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供
- ・ 医療提供体制及び検査体制に関するわかりやすい形での情報提供
- ・ 「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知
- ・ 室内で「三つの密」を避けること。特に、日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けることの呼びかけ
- ・ 「感染リスクが高まる「5つの場面」」（飲酒を伴う懇親会やマスクなしでの会話など）や、感染リスクを下げる会食の工夫（なるべく普段一緒にいる人と少人数、席の配置は斜め向かい、会話の時はマスク着用等）の周知
- ・ 不織布マスク等の感染予防策の効果や隙間が出来ないように着用方法の周知
- ・ 大型連休等、人の移動が活発化する時期における、感染が拡大している地域との往来に関する自粛の要請を含めた感染状況に応じた必要な注意喚起や呼びかけ
- ・ 業種別ガイドライン等の実践の呼びかけ
- ・ 風邪症状等体調不良が見られる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ
- ・ 感染リスクを下げるため、発熱等の風邪症状がある際に医療機関を受診する時は、あらかじめ電話で相談することが必要であることの呼びかけ
- ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方のわかりやすい周知
- ・ 陽性者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ
- ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知
- ・ 県民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び過度の買いだめ等の防止）の呼びかけ
- ・ 接触確認アプリ（COVID-19Contact-Confirming Application:COCOA）のインストール等の呼びかけ

など

- ② 県は、感染の拡大を防止するため、感染症患者の確認事例について迅速かつ正確に情報を公開する。ただし、陽性者の特定につながる個人情報の保護や、風評被害の防止の観点から、感染の防止のため公開が必要ではない情報については、慎重に対応する。
- ③ 県は、県ホームページのほか、テレビ、ラジオ、SNS、動画サイトなど様々な媒体を活用した積極的な広報を実施し、県内での感染拡大防止に資する。
- ④ 県は、県民からの相談に対応するため、県庁及び保健所（保健福祉事務所）に相談窓口を設置し、感染局面の進行に応じて体制を充実・強化する。また、県は、市町村に対し、相談窓口体制の充実・強化を要請する。
- ⑤ 県は、企業や大学等と連携し、海外からの帰国者や渡航を計画している者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や帰国者に対する14日間の外出自粛等の必要な対策を講じるよう周知を図る。
- ⑥ 県は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめて、県民に還元するよう努める。
- ⑦ 今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が、国においては行政文書の管理に関するガイドラインの「歴史的緊急事態」に該当することとされたことを踏まえ、県は正確な記録を行うとともに公文書として適切に管理・保存する。

### (3) サーベイランス・情報収集

#### ア 考え方

- ・ 対策を適時適切に実施するためには、新型コロナウイルス感染症に関する様々な情報を系統的に収集・分析して判断につなげるとともに、その結果を関係者や県民に迅速かつ定期的に還元することが重要である。
- ・ 患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。なお、感染の拡大が進行した局面において、患者の全数把握の意義が低下し、医療機関等の負担が過大となる場合においては、入院患者及び死亡者に関する情報収集に重点を置くことも検討する。

#### イ 具体的な取組

- ① 県は、感染の広がりを把握するために必要な検査を実施し、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。）第 12 条に基づく医師の届出等によりその実態を把握する。
- ② 県は、感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、戦略的サーベイランス体制を整える。
- ③ 県は、関係団体と連携して外来・検査センターの設置等を進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。
- ④ 県は、PCR 検査等の実施体制の把握・調整等を図り、大学や民間検査会社等を活用して実施体制を強化する。また、PCR 検査等の実施人数や陽性者数等の結果を定期的に公表する。
- ⑤ 県は、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対し、PCR 検査等による幅広い検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。
- ⑥ 県は、学校等での発生状況の把握の強化を図る。
- ⑦ 県は、国基準にとらわれることなく必要なスクリーニング検査を実施する。さらに、変異株事例が発生した場合には、積極的疫学調査の強化や幅広い関係者への検査を徹底する。これらの取組により、クラスターの迅速な封じ込めを図るとともに、社会全体での変異株の感染拡大の防止を図る。
- ⑧ 県は、感染症法第 12 条及び第 15 条に基づき、地方公共団体間での迅速な情報共有を行うとともに、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

#### （４）まん延防止

##### ア 考え方

- ・ 流行のピークをできるだけ遅らせ、体制整備を図るための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時においては、軽症者の宿泊施設等での療養により受診患者数等を減少させて、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲に収める。
- ・ 感染が急速に拡大するおそれが生じた場合には、県民の行動変容を促すため、外出自粛の要請等の接触機会の低減のための取組を行う。
- ・ まん延防止策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、国や他の都道府県とも情報を共有しながら対策の実施や縮小・中

止を検討していく。

## イ 具体的な取組

- ① 県は、持続的な対策が必要であることを踏まえ、県民や事業者に対して、以下の取組を行う。その際、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の社会経済全体への定着を図るとともに、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要に応じて、外出の自粛、イベント等の開催制限、施設の使用制限等の要請等を機動的に行う。

(外出の自粛等)

- ・ 「三つの密」、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を防止する「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、県民や事業者に周知する。
- ・ 帰省や旅行など、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、特に大人数の会食を控える等注意を促す。また、変異株による感染が増加していることを踏まえ、感染が拡大している地域への不要不急の移動は、極力控えるよう促す。  
感染が拡大している地域において、こうした対応が難しいと判断される場合は、帰省や旅行について慎重な検討を促す。特に発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう促す。
- ・ 業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を促す。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、必要に応じて、国と連携して、外出の自粛に関して速やかに県民に対して必要な協力の要請等を行う。

(イベント等の開催)

- ・ イベント等の開催については、「新しい生活様式」や業種別ガイドライン等に基づく適切な感染防止策が講じられることを前提に、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要な規模要件(人数上限や収容率)の目安を示す。その際、事業者及び関係団体において、エビデンスに基づき業種別ガイドラインが進化、改訂された場合は、それに基づき適切に要件を見直す。

また、イベント等の態様（屋内であるか、屋外であるか、また、全国的なものであるか、地域的なものであるかなど）や種別（コンサート、展示会、スポーツの試合や大会、お祭りなどの行事等）に応じて、開催の要件や主催者において講じるべき感染防止策を検討し、主催者に周知する。

イベント等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、イベントの開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、接触確認アプリ(COCOA)等の活用等について、主催者に周知する。

- ・ 感染拡大の兆候やイベント等におけるクラスターの発生があった場合、国と連携して、人数制限の強化、イベント等の無観客化、中止又は延期等を含めて、速やかに主催者に対して必要な協力の要請等を行う。

(職場への出勤等)

- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかける。
- ・ 事業者に対して、職場における、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促す。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知する。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかける。その際には、特に留意すべき事項の確認を促し、遵守している事業者には対策実施を宣言させる等、感染防止のための取組を強く勧奨する。

(施設の使用制限等)

- ・ これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼する。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、国と連携して、施設の使用制限等を含めて、速やかに施設管理者等に対して必要な協力の要請等を行う。

- ② 県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、県民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びかける。
- ③ 県は、感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行い、分科会提言等を踏まえ、地域の実情に応じて、迅速かつ適切に法第 24 条第 9 項に基づく措置等を講じる。
- ④ 県は、①、③の取組を行うに当たっては、あらかじめ国と迅速に情報共有を行う。
- ⑤ 県は、認証制度により飲食店等の適切な感染対策を推進する。
- ⑥ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進めることとする。
- ⑦ 県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の陽性者情報について速やかに情報共有を行う。
- ⑧ 県は、市町村に対し、保育所や放課後児童クラブ等については、感染症対策（手洗い、消毒、こまめな換気等）を徹底して運営するよう要請する。  
なお、県は、今後の感染状況に応じて、保育の提供に対する考え方を示す。
- ⑨ 県は、関係機関と連携し、以下のように新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種を行う。
- ・ 県内の卸業者等と連携して、計画的で円滑なワクチン流通が可能となるよう体制を構築する。
  - ・ 市町村及び地域の医療関係団体等と連携して、接種順位の上位となる医療従事者等への接種の実施体制の構築及び調整を行う。
  - ・ 複数市町村にまたがる調整事項が生じた場合には、必要に応じて助言を行い調整する。また、接種実施医療機関等の確保等、市町村における新型コロナワクチンの円滑な接種について、必要な協力を行う。
  - ・ 接種後の副反応に係る相談といった市町村で対応が困難な医学的知見が必要となる専門的な相談等を県民から受け付ける体制を確保する。
  - ・ 県民にワクチン接種に係る情報を的確に提供し、幅広く予防接種の理解を得るとともに、県民が自らの意思で接種の判断を行うことができるよう取り組む。
- ⑩ 県は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡

大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行う。その際、より効果的な感染拡大防止につなげるため、積極的疫学調査を実施する際に優先度も考慮する。積極的疫学調査に対して正当な理由がなく協力しない場合の命令、この命令に正当な理由がなく応じない場合の罰則の適用については、対象者の人権に十分に配慮し、慎重に運用する。

- ⑪ 県は、関係機関と協力して、特に感染拡大の兆候が見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。

なお、感染拡大が顕著な地域において、保健所における積極的疫学調査に係る人員体制が不足するなどの問題が生じた場合には、県は学会・関係団体等の外部専門人材派遣の仕組みである IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の活用や、厚生労働省と調整し、他の都道府県からの応援派遣職員の活用等の人材・体制確保のための対策を行う。感染拡大に伴う優先度を踏まえた積極的疫学調査については、感染状況の改善に伴い改めて対応を強化する。その際には、IHEAT の積極的な活用も図りながら、変異株への対応といった観点も踏まえつつ、感染源の推定のための調査を含めた強化を図る。

また、他の都道府県等と連携し、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施できるよう保健所の業務の重点化や人材育成等を行うこと、保健所業務の外部委託の活用、IHEAT の積極的な活用等により、保健所の体制を強化し、感染拡大時に即応できる人員体制を平時から整備する。

- ⑫ 県は、クラスター対策を抜本的に強化するため、保健所の体制強化に迅速に取り組む。さらに、県はクラスターの発見に資するよう都道府県間の情報共有に努める。

- ⑬ 県は、クラスター対策を強化する観点から、以下の取組を行う。

- ・ 大規模な歓楽街については、通常時から相談・検査体制の構築に取り組むとともに、早期に予兆を探知し、介入時には、速やかに重点的（地域集中的）なPCR検査等や、必要に応じ、エリア・業種を絞った営業時間短縮要請等を機動的に行う。
- ・ 「三つの密」等濃厚接触が生じやすい環境にある職場でクラスターが発生した場合には、幅広く検査を実施する。また、あらかじめ、事業者に対し、職場でのクラスター対策の徹底を呼びかけるとともに、上記の検査について労働者への受検勧奨の実施等を促す。
- ・ 言語の壁や生活習慣の違いがある外国人県民を支援する観点から、国及

び都道府県等が提供する情報の一層の多言語化、大使館のネットワーク等を活用したきめ細かな情報提供、相談体制の整備等により、検査や医療機関の受診に早期につなげる仕組みを構築する。

- ⑭ 県は、緊急事態措置の実施にあたっては、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保、ライフラインの万全の体制の確保等に努める。
- ⑮ 県は、関係機関と協力して、公共交通機関その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。
- ⑯ 県は、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して、支援等を行う。

## （５）医療

### ア 考え方

- ・ 健康被害を最小限にとどめるとともに、それを通じて社会・経済活動への影響の最小化を図る。
- ・ 感染が急速に拡大及びまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を構築する。
- ・ 医療機関、医療団体や市町村など、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。重症患者を受け入れられる医療機関の拡大を図るとともに、中・軽症者に対応する医療機関を増やしていく。また、患者の大幅増加などに備え、無症状者、軽症者が宿泊施設や自宅で療養するための体制を確保する。
- ・ 感染が急速に拡大又はまん延した場合には、二次医療圏を単位とする外来診療（一次医療）及び入院診療（二次医療）の体制に加え、さらに専門的な医療を必要とする患者のために地域を越えた県単位の診療（三次医療）の体制を確保し、それぞれの役割分担を明確にする。

### イ 具体的な取組

- ① 重症者等に対する医療提供に重点を置いた入院医療の提供体制の確保を進めるため、県は、専門家の意見を踏まえ、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
  - ・ 関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症の患者専用の病院や

病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保する。

特に、病床がひっ迫している場合、令和2年12月28日の政府対策本部で示された「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ」を活用しつつ、地域の実情に応じ、重点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を進める。

その際、地域の関係団体の協力のもと、地域の会議体を活用して医療機能（重症者病床、中等症病床、回復患者の受け入れ、宿泊療養、自宅療養）に応じた役割分担を明確化した上で、病床の確保を進める。

また、医療機関は、業務継続計画（BCP）も踏まえ、必要に応じ、医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術や予定入院の延期を検討し、空床確保に努める。

さらに、県は、仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用の取組を推進するとともに、それでもなお病床が不足すると見込まれる場合には、法第31条の2に基づく臨時の医療施設の開設について検討する。臨時の医療施設の開設に当たっては、あらかじめ国と協議し、迅速な情報共有を行うとともに、開設後は定期的に運営状況を報告する。

- ・ 引き続き病床・宿泊療養施設の確保に万全を期すとともに、感染者が短期間に急増する場合の緊急的な患者対応を行う体制について早急に検討し、対応方針を定める。
- ・ 今回の感染拡大局面で認識された課題を点検し、「相談・受診・検査」～「療養先調整・移送」～「転退院・解除」まで、一連の患者対応が目詰まりなく行われ、病床・宿泊療養施設が最大限活用されるよう留意しつつ、感染拡大時に確実に機能する医療提供体制を整備する。
- ・ その際、次の感染拡大に備え、地域において、一般医療と新型コロナウイルス感染症に対する医療との両立について改めて協議し、患者受入が実際に可能な新型コロナウイルス感染症患者用の病床を確実に確保する観点から、病床・宿泊療養・自宅療養の役割分担の徹底や総合的な調全体制の整備により病床活用を効率化した上で、必要とされる病床・宿泊療養施設を確保することとし、厚生労働省と連携して病床・宿泊療養施設確保計画を見直す。
- ・ 病床確保・活用の状況及び感染状況を適切にモニタリングするとともに、

感染拡大防止策の実施に適時適切に反映させる。

- ・ 長野県新型コロナウイルス感染症患者受入調整本部を通じ、県内の受入医療機関や病床の確保、患者の受入れや搬送の調整など、必要な医療提供体制を整備するとともに、患者受入調整に必要な医療機関の情報の見える化を行う。
  - ・ 自宅療養者等について、健康状態を的確に把握できるようパルスオキシメーター等を確保する。
  - ・ 患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障がい者、子ども等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネージャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行う。
  - ・ 変異株が確認された患者等について、適切に入院措置・勧告を行う。また、地域の感染状況等を踏まえ、変異株が確認された軽症者等について、丁寧に健康観察を実施のうえ、宿泊施設での療養を要請する。さらに、改定された退院基準等に基づき、入院措置・勧告、宿泊療養等の措置を適切に講ずる。
  - ・ さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、広域的な患者の受入れ体制を確保する。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の病床を効率的に活用するため、回復患者の転院先となる後方支援医療機関の確保を更に進める。
  - ・ また、効率的な転院調整が行われるよう、地域の実情に応じた、転院支援の仕組みを検討する。
  - ・ リハビリが必要な高齢者などの患者については、回復後、一般病床や他の医療機関等への転出を促すよう取り組む。
- ② 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来診療・検査体制の確保のため、県は、厚生労働省と連携して検査体制整備計画を見直すとともに、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。
- ・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センターを通じて、診療・検査医療機関を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供する。
  - ・ 県は、関係機関と協力して、集中的に検査を実施する機関（外来・検査センター）の設置を行う。
- また、大型テントやプレハブを活用した、いわゆるドライブスルー方式や

ウォークスルー方式による診療を行うことで、効率的な診療・検査体制を確保する。併せて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや受け入れが適切に行われるようにする。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を踏まえ、診療・検査医療機関の指定や外来・検査センターの設置を柔軟かつ積極的に行う。
- ・ 重症化しやすい方が来院するがん医療機関、透析医療機関及び産科医療機関等は、常に必要とされる医療の継続の観点から、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定することについて、地域の実情に合わせて対応を検討する。

③ 新型コロナウイルス感染症患者のみならず、他の疾患等の患者への対応も踏まえて地域全体の医療提供体制を整備するため、県は、専門家の意見を踏まえ、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進する。
- ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進する。

④ 医療従事者の確保のため、県は、関係機関と協力して、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進する。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材の活用を進める。

⑤ 医療物資の確保のため、県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 医療提供体制を支える医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関等情報支援システム(G-MIS)も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保する。また、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備する。
- ・ 特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者にPCR等検査や入院の受け入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保する。

⑥ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止するため、県は、関係機関と協力して、次の事項について周知徹底を図る。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者に対して、
  - ▶ 医療、施設従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が生じる場を

徹底して避けるとともに、

- ▶ 症状がなくても患者や利用者とは接する際にはマスクを着用する、
- ▶ 手洗い・手指消毒の徹底、
- ▶ パソコンやエレベーターのボタン等複数の従事者が共有するものは定期的に消毒する、
- ▶ 食堂や詰め所でマスクを外して飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、
- ▶ 日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、等の対策に万全を期すこと。

- 医療機関及び高齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は、地域における発生状況等も踏まえ、患者や利用者等のQOLを考慮しつつ、緊急の場合を除き制限するなどの対応を検討すること。
- 医療機関及び高齢者施設等において、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、患者や利用者等のQOLを考慮しつつ、施設での通所サービス等の一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限する、新規入所者及び従業員等に対する定期的なPCR検査を実施するなどの対応を検討すること。
- 医療機関及び高齢者施設等において、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施すること。

⑦ 県は、陽性者と非陽性者の空間を分けることなどを含む感染防止策のさらなる徹底等を通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

高齢者施設等の発熱等の症状を呈する入所者・従事者に対する検査や陽性者が発生した場合の当該施設の入所者等への検査が速やかに行われるようにする。また、陽性者が多数発生している地域における医療機関、高齢者施設等への積極的な検査が行われるようにする。

加えて、手術や医療的処置前等において、当該患者について医師の判断により、PCR検査等が実施できる体制をとる。

また、県は、高齢者施設等において陽性者が一例でも確認された場合に、必要に応じて感染制御・業務継続支援チームが支援を行う体制を構築するとともに、高齢者施設等においては、感染対策マニュアルを活用した感染対策等の対応力強化の取組を、事例集の展開や業務継続計画の策定支援などによ

り一層進める。

- ⑧ この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、県は、関係機関と協力して、次の事項に取り組む。
- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染対策を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活を送ることができるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施する。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備等の取組を促進する。
  - ・ 法令に基づく健康診断及び予防接種法に基づく定期の予防接種については、適切な感染対策の下で実施されるよう、実施時期や実施時間等に配慮する。
  - ・ 実費でPCR検査が行われる場合にも、医療と結びついた検査が行われるよう周知する。

## (6) 経済・雇用対策

感染症対策とバランスをとりつつ、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を図っていく。

県は、国が行う経済対策を積極的に活用し、各施策を迅速かつ着実に実行することにより、感染拡大を防止し、事態の早期収束に全力で取り組むとともに、雇用の維持、事業の継続、生活の下支えに万全を期す。

また、事態の収束までの期間と拡がり、県内経済や県民生活への影響を注意深く見極め、必要に応じて、時機を逸することなく臨機応変かつ果敢に対応する。

こうした取組を、長野県新型コロナ対策産業支援・再生本部会議において関係団体とともに共有・検討する。

## (7) その他重要な留意事項

ア 偏見・差別等への対応、社会課題への対応等

- ① 県は、新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、陽性者やその家族、勤務先等に対する差別的な取扱いや誹謗中傷、名

誉・信用を毀損する行為等は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、法第13条第2項の規定等を踏まえ、陽性者等の人権が尊重され、何人も差別的な取扱い等を受けることのないよう、以下のような取組を行う。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識の普及に加え、偏見・差別等の防止等に向けた啓発・教育に資する発信を強化する。
  - ・ 陽性者やその家族、勤務先等に対する偏見・差別等の実態の把握に努めるとともに、偏見・差別等への相談体制を、研修の充実、NPOを含めた関係機関の連携、国による支援、SNSの活用等により強化する。
  - ・ 悪質な行為には法的責任が伴うことについて、幅広く周知する。
  - ・ クラスタ発生等の有事対応中においては、感染症に関する正しい知識に加えて、陽性者等を温かく見守るべきこと等を発信する。
- ② 県は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、県民への啓発等、必要な取組を実施する。
- ③ 県は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
- ④ 県及び関係機関は、各種対策を実施する場合には、県民の自由と権利の制限を必要最小限のものとする。特に、罰則が設けられている措置については、患者や関係者の人権に十分に配慮し、まずは当該措置の趣旨や必要性を患者等に丁寧に説明し、理解・協力を得られるようにすることを基本とするとともに、罰則の適用は、慎重に行うこととする。また、女性の生活や雇用への影響が深刻なものとなっていることに留意し、女性や子供、障がい者等に与える影響を十分配慮するとともに、必要な支援を適時適切に実施する。
- ⑤ 県は、対策が長期化する中で生ずる様々な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。
- ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力、性犯罪・性暴力や児童虐待等
  - ・ 情報公開と人権との協調への配慮
  - ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等
  - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等

## の生活

- ・ 外出自粛等の下で、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保
- ⑥ 県は、県民が生活を営む上で欠かすことのできない公共交通機関や運送業、小売業等の関係者が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、県民への啓発等、必要な取組を実施する。
- ⑦ 県は、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等が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、県民への啓発等、必要な取組を実施する。
- ⑧ 県は、新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方に対して尊厳をもってお別れ等が行われるよう、適切な方法について、周知を行う。

## イ 物資・資材の供給

- ① 県は、県民に対し、食料品、生活必需品、衛生用品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。
- ② 県は、マスク、個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰や買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要な措置を講じる。
- ③ 県は、市町村や関係団体と連携し、不足している医療機関等にマスク及び個人防護具を配布する。

## ウ 関係機関との連携の推進

- ① 県は、他都道府県や市町村との連携を強化し、対策を効果的に推進する。
- ② 県は、対策の推進に当たって、国が必要な措置を迅速に講じるよう、他都道府県等と連携して随時国に対する要望を行う。
- ③ 県は、感染症対策を行う健康福祉部及び危機管理事象に対応し、対策の総括を行う危機管理部を中心に、全ての部局が有機的に連携して対策に当たる。なお、部を越えて行う取組を円滑に進めるために、対策本部の下にチームを設置して迅速な対応を行う。
- ④ 県は、近隣の都道府県等が感染拡大防止に向けた様々な措置や取組を行うに当たり、相互に連携するとともに、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑤ 県は、緊急事態措置等を実施するにあたっては、あらかじめ国と協議し、

迅速な情報共有を行う。

#### エ 社会機能の維持

- ① 県、市町村、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において陽性者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策をあらかじめ講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの積極的な実施に努める。
- ② 県、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、県民生活や県内経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 県は、指定公共機関及び指定地方公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、必要な支援を行う。
- ④ 県は、県民生活や県内経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者が、事業の継続を図るために必要に応じて支援を行う。
- ⑤ 県警察本部は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

#### オ その他

県は、基本的対処方針を変更するにあたっては、新たな科学的知見、感染状況、施策の実行状況等を考慮した上で、あらかじめ、市町村の長を代表する者及び新型コロナウイルス感染症等に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴いた上で、臨機応変に対応する。

## 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言

令和 3 年 4 月 23 日  
新型コロナウイルス感染症  
対 策 本 部 長

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）第 32 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり、新型コロナウイルス感染症（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）第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。）に関する緊急事態が発生した旨を宣言する。

## 記

## 1. 緊急事態措置を実施すべき期間

令和 3 年 4 月 25 日から 5 月 11 日までとする。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなつたと認められるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 32 条第 5 項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとする。

## 2. 緊急事態措置を実施すべき区域

東京都、京都府、大阪府及び兵庫県の区域とする。

## 3. 緊急事態の概要

新型コロナウイルス感染症については、

- ・肺炎の発生頻度が季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること、かつ、
- ・都道府県を越えて感染が拡大し、又はまん延しており、それに伴い医療提供体制・公衆衛生体制に支障が生じてきていることから、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認められる。

新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置に関する公示の  
全部を変更する公示

令和3年4月23日  
新型コロナウイルス感染症  
対策本部長

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）第31条の4第3項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置に関する公示（令和3年4月1日）の全部を次のとおり変更し、令和3年4月25日から適用することとしたので、公示する。

記

(1) まん延防止等重点措置を実施すべき期間

令和3年4月5日から5月11日までとする。(2)の各区域におけるまん延防止等重点措置を実施すべき期間は次のとおりである。

- ・宮城県については、令和3年4月5日から5月11日までとする。
- ・沖縄県については、令和3年4月12日から5月11日までとする。
- ・埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県については、令和3年4月20日から5月11日までとする。
- ・愛媛県については、令和3年4月25日から5月11日までとする。

ただし、まん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第31条の4第4項の規定に基づき、速やかにまん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が終了した旨を公示することとする。

(2) まん延防止等重点措置を実施すべき区域

宮城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県、愛媛県及び沖縄県の区域とする。

(3) まん延防止等重点措置の概要

新型コロナウイルス感染症については、

- ・肺炎の発生頻度が季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること、かつ、
- ・特定の区域が属する都道府県において感染が拡大するおそれがあり、それに伴い医療提供体制・公衆衛生体制に支障が生ずるおそれがあることから、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域におけるまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生したと認められる。

## 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

令和2年3月28日（令和3年4月23日変更）

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

政府は、新型コロナウイルス感染症への対策は危機管理上重大な課題であるとの認識の下、国民の生命を守るため、これまで水際での対策、まん延防止、医療の提供等について総力を挙げて講じてきた。国内において、感染経路の不明な患者の増加している地域が散発的に発生し、一部の地域で感染拡大が見られてきたため、令和2年3月26日、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「法」という。）附則第1条の2第1項及び第2項の規定により読み替えて適用する法第14条に基づき、新型コロナウイルス感染症のまん延のおそれが高いことが、厚生労働大臣から内閣総理大臣に報告され、同日に、法第15条第1項に基づく政府対策本部が設置された。

国民の生命を守るためには、感染者数を抑えること及び医療提供体制や社会機能を維持することが重要である。

その上で、まずは、後述する「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、さらに、積極的疫学調査等によりクラスター（患者間の関連が認められた集団。以下「クラスター」という。）の発生を抑えることが、いわゆるオーバーシュートと呼ばれる爆発的な感染拡大（以下「オーバーシュート」という。）の発生を防止し、感染者、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるためには重要である。

また、必要に応じ、外出自粛の要請等の接触機会の低減を組み合わせることで実施することにより、感染拡大の速度を可能な限り抑制することが、上記の封じ込めを図るためにも、また、医療提供体制を崩壊させないためにも、重要である。

併せて、今後、国内で感染者数が急増した場合に備え、重症者等への対応を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整えるよう準備することも必要である。

既に国内で感染が見られる新型コロナウイルス感染症に関しては、

- ・ 肺炎の発生頻度が、季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあること
- ・ 感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある状況であること

が、総合的に判断されている。

このようなことを踏まえて、令和2年4月7日に、新型コロナウイルス感染症対策本部長（以下「政府対策本部長」という。）は法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和2年4月7日から令和2年5月6日までの29日間であり、緊急事態措置を実施すべき区域（以下「緊急事態措置区域」という。）は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県とした。

以後、4月16日に、各都道府県における感染状況等を踏まえ、全都道府県について緊急事態措置区域とし、5月4日には、全都道府県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和2年5月31日まで延長することとした。その後、各都道府県における感染状況等を踏まえ、段階的に緊急事態措置区域を縮小していった。

5月25日に、感染状況等を分析し、総合的に判断した結果、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、政府対策本部長は、法第32条第5項に基づき、緊急事態解除宣言を行った。

その後、新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていった。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間であり、緊急事態措置区域は東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とした。

令和3年1月13日には、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更を行った。

令和3年2月2日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更するとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月7日まで延長することとした。

政府は、新型コロナウイルス感染症に係る対策を強化するため、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）の創設などを含む新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律案を国会に提出し、令和3年2月3日に成立した。これにより改正された法は令和3年2月13日に施行された。

令和3年2月26日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、3月1日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更することとした。

令和3年3月5日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、法第32条第3項に基づき、引き続き埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県を緊急事態措置区域とし、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月21日まで延長することとした。

令和3年3月18日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対

する負荷の状況について分析・評価を行い、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、緊急事態措置を実施すべき期間とされている3月21日をもって緊急事態措置を終了した。

緊急事態宣言の解除後は、「緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症への対応」（令和3年3月18日新型コロナウイルス感染症対策本部とりまとめ。以下「緊急事態宣言解除後の対応」という。）を踏まえ、社会経済活動を継続しつつ、再度の感染拡大を防止し、重症者・死亡者の発生を可能な限り抑制するための取組を進めていくこととした。

令和3年4月1日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、法第31条の4第1項に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月5日から令和3年5月5日までの31日間とし、まん延防止等重点措置を実施すべき区域（以下「重点措置区域」という。）を宮城県、大阪府及び兵庫県とする公示を行った。

令和3年4月9日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、4月12日以降については、法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域に東京都、京都府及び沖縄県を加える変更を行うとともに、東京都におけるまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月12日から令和3年5月11日までの30日間とし、京都府及び沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月12日から令和3年5月5日までの24日間とする旨の公示を行った。

令和3年4月16日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、4月20日以降については、法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域に埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県を加える変更を行うとともに、埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月20日から令和3年5月11日までの22日間とする旨の公示を行った。

新規報告数は令和3年3月上旬以降、大都市部を中心に増加が続き、重

症者数も増加が見られた。また、影響が懸念される変異株の感染者の増加がみられ、急速に従来株からの置き換わりが進みつつある。

こうした状況を踏まえ、令和3年4月23日に、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間であり、緊急事態措置区域は東京都、京都府、大阪府及び兵庫県とした。

また、同じく令和3年4月23日に、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、法第31条の4第3項に基づき、4月25日以降については、重点措置区域に愛媛県を加え、緊急事態措置区域とされた東京都、京都府、大阪府及び兵庫県を重点措置区域から除外する変更を行うとともに、宮城県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を「令和3年4月5日から令和3年5月5日まで」から「令和3年4月5日から令和3年5月11日まで」、沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を「令和3年4月12日から令和3年5月5日まで」から「令和3年4月12日から令和3年5月11日まで」と変更し、愛媛県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間とする旨の公示を行った。

本指針は、国民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる状況を的確に把握し、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が気持ちを一つにして、新型コロナウイルス感染症対策をさらに進めていくため、今後講じるべき対策を現時点で整理し、対策を実施するに当たって準拠となるべき統一的指針を示すものである。

#### 一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、令和3年4月21日までに、合計543,799人の感染者、9,761人の死亡者が確認されている。

令和2年4月から5月にかけての緊急事態宣言下において、東京都、大

阪府、北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、兵庫県及び福岡県の13都道府県については、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があったことから、本対処方針において特定都道府県（緊急事態宣言の対象区域に属する都道府県）の中でも「特定警戒都道府県」と位置付けて対策を促してきた。

また、これら特定警戒都道府県以外の県についても、都市部からの人の移動等によりクラスターが都市部以外の地域でも発生し、感染拡大の傾向が見られ、そのような地域においては、医療提供体制が十分に整っていない場合も多いことや、全都道府県が足並みをそろえた取組が行われる必要があったことなどから、全ての都道府県について緊急事態措置区域として感染拡大の防止に向けた対策を促してきた。

その後、5月1日及び4日の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「専門家会議」という。）の見解を踏まえ、引き続き、それまでの枠組みを維持し、全ての都道府県について緊急事態措置区域（特定警戒都道府県は前記の13都道府県とする。）として感染拡大の防止に向けた取組を進めてきた。

その結果、全国的に新規報告数の減少が見られ、また、新型コロナウイルス感染症に係る重症者数も減少傾向にあることが確認され、さらに、病床等の確保も進み、医療提供体制のひっ迫の状況も改善されてきた。

5月14日には、その時点における感染状況等の分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県の8都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていくこととなった。

また、5月21日には、同様に、分析・評価を行い、総合的に判断したところ、北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の5都道府県については、引き続き特定警戒都道府県として、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取組を進めていく必要があった。

その後、5月25日に改めて感染状況の変化等について分析・評価を行

い、総合的に判断したところ、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、同日、緊急事態解除宣言が発出された。

緊急事態宣言解除後、主として7月から8月にかけて、特に大都市部の歓楽街における接待を伴う飲食店を中心に感染が広がり、その後、周辺地域、地方や家庭・職場などに伝播し、全国的な感染拡大につながっていった。

この感染拡大については、政府及び都道府県、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）が連携し、大都市の歓楽街の接待を伴う飲食店等、エリア・業種等の対象を絞った上で、重点的なPCR検査の実施や営業時間短縮要請など、メリハリの効いた対策を講じることにより、新規報告数は減少に転じた。

また、8月7日の新型コロナウイルス感染症対策分科会（以下「分科会」という。）においては、今後想定される感染状況に応じたステージの分類を行うとともに、ステージを判断するための指標（以下「ステージ判断の指標」という。）及び各ステージにおいて講じるべき施策が提言された。その後、2度の緊急事態宣言の経験を通じ、感染の早期探知のための指標及びステージ判断における、よりの確な評価方法が明らかになってきたことを踏まえ、令和3年4月15日の分科会提言において、感染の再拡大防止に向けて、感染の予兆を早期に探知するため、ステージ判断の指標等の精緻化及び補強が行われた。

この提言を踏まえ、今後、緊急事態宣言の発出及び解除（緊急事態措置区域の追加及び除外を含む。）の判断に当たっては、以下を基本として判断することとする。その際、「ステージ判断の指標」は、提言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、政府や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意する。また、緊急事態措置区域を定めるに当たっては、都道府県間の社会経済的なつながり等を考慮する。

（緊急事態宣言発出の考え方）

国内での感染拡大及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、

分科会提言におけるステージⅣ相当の対策が必要な地域の状況等)を踏まえて、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が新型インフルエンザ等対策推進会議基本的対処方針分科会(以下「基本的対処方針分科会」という。)の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

(緊急事態宣言解除の考え方)

国内での感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況(特に、緊急事態措置区域が、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域になっているか等)を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

なお、緊急事態宣言の解除後の対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続ける。

令和2年8月28日には政府対策本部において、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」がとりまとめられ、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化すること、また、季節性インフルエンザの流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充することとなった。

夏以降、減少に転じた新規報告数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降その傾向が強まっていったことから、クラスター発生時の大規模・集中的な検査の実施による感染の封じ込めや感染拡大時の保健所支援の広域調整等、政府と都道府県等が密接に連携しながら、対策を講じていった。また、10月23日の分科会においては、「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避することや、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を周知することなどの提言がなされた。12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。

こうした感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、

緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年1月8日から令和3年2月7日までの31日間とし、緊急事態措置区域を東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とする緊急事態宣言を行った。

令和3年1月13日には、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更を行った。

令和3年2月2日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更するとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月7日まで延長した。

令和3年2月26日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、3月1日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更することとした。

令和3年3月5日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、法第32条第3項に基づき、引き続き埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県を緊急事態措置区域とし、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月21日まで延長することとした。

令和3年3月18日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、緊急事態措置を実施すべき期間とされている3月21日をもって緊急事態措置を終了することとした。

また、3月18日、政府対策本部において、「緊急事態宣言解除後の対応」がとりまとめられ、社会経済活動を継続しつつ、再度の感染拡大を防止し、重症者・死亡者の発生を可能な限り抑制するための取組を進めていくこととなった。

令和3年2月3日に成立した新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律（令和3年法律第5号）の施行（以下「改正法の施行」という。）を踏まえ、まん延防止等重点措置の実施及び終了の判断に当たっては、以下を基本として判断する。その際、「ステージ判断の指標」は、分科会提言において、あくまで目安であり、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、政府や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意する。また、提言において示された「早期探知のための指標」等も活用し、感染拡大の予兆を早期に探知し、まん延防止等重点措置を含む様々な強い感染対策等を早期に講じるものとする。

（まん延防止等重点措置の実施の考え方）

都道府県の特定の区域において感染が拡大し、当該都道府県全域に感染が拡大するおそれがあり、それに伴い医療提供体制・公衆衛生体制に支障が生ずるおそれがあると認められる事態が発生していること（特に、分科会提言におけるステージⅢ相当の対策が必要な地域の状況になっている等）を踏まえ、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

また、都道府県がステージⅡ相当の対策が必要な地域においても、当該都道府県の特定の区域において感染が急速に拡大し、都道府県全域に感染が拡大するおそれがあると認められる場合や、都道府県がステージⅢ相当の対策が必要な地域において、感染が減少傾向であっても、当該都道府県の特定の区域において感染水準が高い又は感染が拡大しているなど、感染の再拡大を防止する必要性が高い場合に、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

（まん延防止等重点措置の終了の考え方）

都道府県の感染及び医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫の状況（特に、まん延防止等重点措置を実施している区域の感染状況が、都道府県全域に感染を拡大させるおそれがない水準か等）を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

令和3年4月1日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、法第31条の4第1項に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月5日から令和3年5月5日までの31日間とし、重点措置区域を宮城県、大阪府及び兵庫県とする公示を行った。

令和3年4月9日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、4月12日以降については、法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域に東京都、京都府及び沖縄県を加える変更を行うとともに、東京都におけるまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月12日から令和3年5月11日までの30日間とし、京都府及び沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月12日から令和3年5月5日までの24日間とする旨の公示を行った。

令和3年4月16日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、4月20日以降については、法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域に埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県を加える変更を行うとともに、埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月20日から令和3年5月11日までの22日間とする旨の公示を行った。

その後、令和3年4月23日に、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、政府対策本部長は、法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間であり、緊急事態措置区域は東京都、京都府、大阪府及び兵庫県とした。

また、同じく令和3年4月23日に、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、法第31条の4第3項に基づき、4月25日以降については、重点措置区域に愛媛県を加え、緊急事態措置区域とされた東京都、京都府、大阪府及び兵庫県を重点措置区域

から除外する変更を行うとともに、宮城県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を「令和3年4月5日から令和3年5月5日まで」から「令和3年4月5日から令和3年5月11日まで」、沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を「令和3年4月12日から令和3年5月5日まで」から「令和3年4月12日から令和3年5月11日まで」と変更し、愛媛県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間とする旨の公示を行った。

新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。

- ・ 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。令和2年6月から8月に診断された人における重症化する割合や死亡する割合は1月から4月までと比べて低下している。重症化する人の割合は約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、死亡する人の割合は、約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっている。
- ・ 重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある人で、重症化のリスクとなる基礎疾患には、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満がある。
- ・ 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の2日前から発症後7日から10日間程度とされている。また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられている。

新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、他の人に感染させているのは2割以下で、多くの人は他の人に感染させていないと考えられている。

- ・ 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染し、①密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、②密集場所（多くの人が密集している）、③密接場面（互いに手を伸ばしたら手が届く距離

での会話や発声が行われる) という3つの条件 (以下「三つの密」という。)の環境で感染リスクが高まる。このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間に及ぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要である。

- 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR 検査、抗原定量検査、抗原定性検査等がある。新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっている。なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない。
- 新型コロナウイルス感染症の治療は、軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行う。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与やステロイド薬 (炎症を抑える薬)・抗ウイルス薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器や体外式膜型人工肺 (Extracorporeal membrane oxygenation : E C M O) 等による集中治療を行うことがある。
- 現在、従来よりも感染しやすい可能性のある変異株やワクチンが効きにくい可能性のある変異株が世界各地で報告されている。国立感染症研究所によると、N501Y の変異がある変異株は、英国で確認された変異株 (VOC-202012/01) 、南アフリカで確認された変異株 (501Y.V2)、ブラジルで確認された変異株 (501Y.V3)、フィリピンで確認された変異株 (P3 系統) がある。我が国でも、これら懸念される変異株 (Variant of Concern : V O C) の感染者の割合が上昇しており、急速に従来株からの置き換わりが進みつつある。この変異株については、従来株よりも感染しやすい可能性がある (英国で確認された変異株の実効再生産数の期待値は従来株の 1.32 倍と推定)。また、英国や南アフリカで確認された変異株については、重症化しやすい可能性も指摘されている。また、E484K の変異がある変異株は、南アフリカで確認された変

異株、ブラジルで確認された変異株、フィリピンで確認された変異株がある。この E484K の変異がある変異株については、従来株より、免疫やワクチンの効果を低下させる可能性が指摘されている。このほか、E484K 単独の変異がある変異株 (R.1) が、関東・東北地方で増加している。この E484K 単独の変異がある変異株については、注目すべき変異株 (Variant of Interest : VOI) として、その疫学的特性を分析し、今後の拡大状況をゲノムサーベイランスで引き続き注視する必要があるとされている。

国立感染症研究所によると、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、特に「感染リスクが高まる「5つの場面」」など「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗い等が有効であり、推奨されている。

- 日本国内におけるウイルスの遺伝子的な特徴を調べた研究によると、令和2年1月から2月にかけて、中国武漢から日本国内に侵入した新型コロナウイルスは3月末から4月中旬に封じ込められた一方で、その後、欧米経由で侵入した新型コロナウイルスが日本国内に拡散したものと考えられている。7月、8月の感染拡大は、検体全てが欧州系統から派生した2系統に集約されたものと考えられる。現時点では、国内感染は国内で広がったものが主流と考えられる。
- また、ワクチンについては、令和3年前半までに全国民に提供できる数量の確保を目指すこととしており、これまでモデルナ社、アストラゼネカ社及びファイザー社のワクチンの供給を受けることについて契約締結に至っている。ワクチンの接種を円滑に実施するため、予防接種法（昭和23年法律第68号）の改正を行うとともに、分科会での議論経過等を踏まえ、内閣官房及び厚生労働省において令和3年2月9日に「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について」（以下「ワクチン接種について」という。）をとりまとめた。その後、2月14日にはファイザー社のワクチンが薬事承認され、厚生科学審議会等を経て、2月17日に医療従事者向けの先行接種を開始し、4月12日より高齢者への接種を開始した。その他、アストラゼネカ社及びモデルナ社のワクチンについて薬事承認申請がなされており、現在、安全性及び有効性の確

認を最優先に、迅速審査を行っている。

- ・ 新型コロナウイルス感染症による日本での経済的な影響を調べた研究では、クレジットカードの支出額によれば、人との接触が多い業態や在宅勤務（テレワーク）の実施が困難な業態は、令和2年3月以降、売り上げがより大きく減少しており、影響を受けやすい業態であったことが示されている。また、同年4～6月期の国内総生産（GDP）は実質で前期比8.3%減、年率換算で29.3%減を記録した。

## 二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- ① これまでの感染拡大期の経験や国内外の様々な研究等の知見を踏まえ、より効果的な感染防止策等を講じていく。
- ② 緊急事態措置区域においては、感染拡大の主な起点となっている飲食の場面に対する対策の更なる強化を図るとともに、変異株の感染者が増加していること等を踏まえ、人と人との接触機会を減らすために、人の流れを抑制するための強い措置を講じるなど、徹底した感染防止策に取り組む。
- ③ 重点措置区域においては、都道府県が定める期間、区域等において、飲食を伴うものなど感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面等に効果的な対策を徹底する。
- ④ その他の感染の再拡大が認められる地域では、政府と都道府県が密接に連携しながら、重点的・集中的なPCR検査や営業時間短縮要請等を実施するとともに、まん延防止等重点措置を機動的に活用するなど、速やかに効果的で強い感染対策等を講じる。
- ⑤ 感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着や「感染リスクが高まる「5つの場面」」を回避すること等を促すとともに、事業者及び関係団体に対して、業種別ガイドライン等の実践と科学的知見等に基づく進化を促していく。
- ⑥ 的確な感染防止策及び経済・雇用対策により、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていく。

- ⑦ 新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすため、迅速なワクチンの接種を進める。
- ⑧ 緊急事態措置区域、重点措置区域においては、医療提供体制等の確保に全力をあげて取り組む。その他の地域も併せ、「相談・受診・検査」～「療養先調整・移送」～「転退院・解除」まで、一連の患者対応が目詰まりなく行われ、病床・宿泊療養施設が最大限活用されるよう留意しつつ、感染拡大時に確実に機能する医療提供体制を整備する。

### 三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

#### (1) 情報提供・共有

- ① 政府は、地方公共団体と連携しつつ、以下の点について、国民の共感を得られるようなメッセージを発出するとともに、状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応をお願いする。
  - ・ 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
  - ・ 国民に分かりやすい疫学解析情報の提供。
  - ・ 医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の提供。
  - ・ 変異株についての正確で分かりやすい情報の提供。
  - ・ 「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知。
  - ・ 室内で「三つの密」を避けること。特に、日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けるように強く促すこと。
  - ・ 令和2年10月23日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」（飲酒を伴う懇親会やマスクなしでの会話など）や、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」（なるべく普段一緒にいる人と少人数、席の

配置は斜め向かい、会話の時はマスク着用等) の周知。

- ・ 不織布マスク等の感染予防策の効果や隙間が出来ないような着用方法の周知。
  - ・ 大型連休等、人の移動が活発化する時期に際して、感染が拡大している地域との往来に関する自粛の要請を含め、感染状況に応じて、必要な注意喚起や呼びかけを行うこと。
  - ・ 業種別ガイドライン等の実践。特に、飲食店等について、業種別ガイドラインを遵守している飲食店等を利用するよう、促すこと。
  - ・ 風邪症状等体調不良がみられる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
  - ・ 感染リスクを下げるため、医療機関を受診する時は、あらかじめ厚生労働省が定める方法による必要があることの周知。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方を分かりやすく周知すること。
  - ・ 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ。
  - ・ 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
  - ・ 国民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止）の呼びかけ。
  - ・ 接触確認アプリ（COVID-19 Contact-Confirming Application：C O C O A）のインストールを呼びかけるとともに、陽性者との接触があった旨の通知があった場合における適切な機関への受診の相談や陽性者と診断された場合における登録の必要性についての周知。併せて、地域独自のQRコード等による追跡システムの利用の呼びかけ。
- ② 政府は、広報担当官を中心に、官邸のウェブサイトにおいて厚生労働省等関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介するなどして有機的に連携させ、かつ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等の媒体も積極的に活用することで、迅速かつ積極的に国民等への情報発信を行う。

- ③ 政府は、民間企業等とも協力して、情報が必ずしも届いていない層に十分な情報が行き届くよう、丁寧な情報発信を行う。
- ④ 厚生労働省は、感染症やクラスターの発生状況について迅速に情報を公開する。
- ⑤ 外務省は、全世界で感染が拡大していることを踏まえ、各国に滞在する邦人等への適切な情報提供、支援を行う。
- ⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する 14 日間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図る。
- ⑦ 政府は、国民、在留外国人、外国人旅行者及び外国政府に対し、帰国時・入国時の手続や目的地までの交通手段の確保等について適切かつ迅速な情報提供を行い、国内でのまん延防止と風評対策につなげる。また、政府は、日本の感染対策や感染状況の十分な理解を醸成するよう、諸外国に対して情報発信に努める。
- ⑧ 地方公共団体は、政府との緊密な情報連携により、様々な手段により住民に対して地域の感染状況に応じたメッセージや注意喚起を行う。
- ⑨ 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により得られた情報を分析し、今後の対策に資する知見をまとめて、国民に還元するよう努める。
- ⑩ 政府は、今般の新型コロナウイルス感染症に係る事態が行政文書の管理に関するガイドライン（平成 23 年 4 月 1 日内閣総理大臣決定）に基づく「歴史的緊急事態」と判断されたことを踏まえた対応を行う。地方公共団体も、これに準じた対応に努める。

## (2) サーベイランス・情報収集

- ① 感染の広がりを把握するために必要な検査を実施し、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。）第 12 条に基づく医師の届出等によりその実態を把握する。

② 厚生労働省及び都道府県等は、感染が拡大する傾向が見られる場合はそれを迅速に察知して的確に対応できるよう、戦略的サーベイランス体制を整えておく必要がある。また、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を進めるためにも感染状況を的確に把握できる体制をもつことが重要であるとの認識の下、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化、地域の関係団体と連携した地域外来・検査センターの設置等を迅速に進めるとともに、新しい検査技術についても医療現場に迅速に導入する。都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR検査等の実施体制の把握・調整等を図る。さらに、厚生労働省は、PCR検査及び抗原検査の役割分担について検討・評価を行う。また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対し、PCR検査等による幅広い検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。令和3年2月8日時点で緊急事態措置区域であった10都府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画に基づく検査を、3月中までを目途に着実に実施するよう求めるとともに、さらに、これらの都府県の歓楽街のある大都市はもとより、その他の地方公共団体も地域の感染状況に応じ、4月から6月にかけて、新たな集中的実施計画に基づく検査を定期的実施するよう求める。また、政府は、緊急事態措置区域であった都道府県等と連携しつつ、再度の感染拡大の予兆や感染源を早期に探知するため、幅広いPCR検査等（モニタリング検査）やデータ分析を実施する。政府と都道府県等で協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、厚生労働省は、財政的な支援をはじめ必要な支援を行い、都道府県等は、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施する。また、社会経済活動の中で希望により受ける民間検査については、感染症法第16条の2に基づき、民間検査機関に精度管理や提携医療機関の決定等の協力を求めることなどにより環境整備を進めていく。

- ③ 厚生労働省は、感染症法第 12 条に基づく医師の届出とは別に、市中での感染状況を含め国内の流行状況等を把握するため、抗体保有状況に関する調査など有効なサーベイランスを実施する。また、いわゆる超過死亡については、新型コロナウイルス感染症における超過死亡を推計し、適切に把握する。
- ④ 厚生労働省は、医療機関や保健所の事務負担の軽減を図りつつ、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システム（Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19：HER-SYS）を活用し、都道府県別の陽性者数等の統計データの収集・分析を行うとともに、その結果を適宜公表し、より効果的・効率的な対策に活用していく。
- ⑤ 政府は、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMOの保有・稼働状況等を迅速に把握する医療機関等情報支援システム（Gathering Medical Information System：GMIS）を構築・運営し、医療提供状況やPCR検査等の実施状況等を一元的かつ即座に把握するとともに、都道府県等にも提供し、迅速な患者の受入調整等にも活用する。
- ⑥ 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- ⑦ 厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症に関するいわゆる後遺症について、諸外国で報告もあることも踏まえ、調査・研究を進める。
- ⑧ 政府及び都道府県等は、変異株スクリーニング検査での抽出を早期に 40%程度まで引き上げ、全国的な監視体制を強化する。また、厚生労働省及び文部科学省は、国立感染症研究所・都道府県等・民間検査機関や大学等間の連携を一層促進し、変異株PCR検査やゲノム解析を強化する。さらに、都道府県等は変異株事例が発生した場合には、積極的疫学調査の強化や幅広い関係者への検査を徹底する。これらの取組により、クラスターの迅速な封じ込めを図るとともに、社会全体での変異株の感染拡大の防止を図る。
- ⑨ 都道府県等は、感染症法第 12 条及び第 15 条に基づき、地方公共団体間での迅速な情報共有を行うとともに、都道府県は、分科会提言で示された「早期探知のための指標」等も参考に、県下の感染状況について、リスク評価を行う。

- ⑩ 遺伝子配列を分析するにあたり、公衆衛生対策を進めていく上で必要な情報を、国立感染症研究所において収集を行う。

### (3) まん延防止

#### 1) 外出の自粛（後述する「4）職場への出勤等」を除く）

特定都道府県は、法第45条第1項に基づき、日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛について協力の要請を行うものとする。特に、20時以降の不要不急の外出自粛、混雑している場所や時間を避けて行動すること、及び感染対策が徹底されていない飲食店等や休業要請又は営業時間短縮の要請に応じていない飲食店等の利用を厳に控えることについて、住民に徹底する。また、変異株の感染者が増加していることを踏まえ、他の地域への感染拡大を防止する観点から、不要不急の都道府県間の移動は、極力控えるように促す。

医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とする。

また、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底するとともに、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を活用して住民に周知を行うものとする。

また、特定都道府県は、人の流れを抑制する観点から、地下鉄、バス等の交通事業者に対して、平日の終電の繰上げ、週末休日における減便等や、主要ターミナルにおける検温の実施等、必要な協力の依頼等を行うものとする。また、事業者に対して、屋外照明（防犯対策上、必要なもの等を除く）の夜間消灯等、必要な協力の依頼等を行うものとする。

#### 2) 催物（イベント等）の開催制限

特定都道府県は、当該地域で開催される催物（イベント等）について、

主催者等に対して、法第 24 条第 9 項に基づき、別途通知する取扱いを踏まえ、社会生活の維持に必要なものを除き、原則として無観客で開催するよう要請を行うものとする。

3) 施設の使用制限等（前述の「2）催物（イベント等）の開催制限」、後述する「7）学校等の取扱い」を除く）

- ① 特定都道府県は、法第 45 条第 2 項等に基づき、感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等（飲食業の許可を受けていないカラオケ店を含む。酒類及びカラオケ設備の提供を取り止める場合を除く。）に対して休業要請を行うとともに、上記以外の飲食店（宅配・テイクアウトを除く。）に対して、営業時間の短縮（20 時までとする。）の要請を行うものとする。その際、改正法の施行により、命令、過料の規定が設けられたことを踏まえ、その手続に関しては、別途通知する手続に沿って行うことに留意する。

特定都道府県は、人の流れを抑制する観点から、法第 24 条第 9 項に基づき、別途通知するところにより、飲食店以外の新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号。以下「令」という。）第 11 条第 1 項各号に規定する施設のうち、多数の者が利用する施設で、建築物の床面積の合計が千平方メートルを超える施設（生活必需物資の小売関係等を除く。）に対して、休業要請を行うものとする。

また、特定都道府県は、前述「2）催物（イベント等）の開催制限」の取扱いを踏まえ、法第 24 条第 9 項に基づき、別途通知する施設の管理者に対して、社会生活の維持に必要なものを除き、原則として無観客で開催するよう要請を行うものとする。

以上の他、特定都道府県は、地域の感染状況等を踏まえ、都道府県知事の判断により、施設の使用制限等を含めて、施設管理者等に対して必要な協力を要請するものとする。要請を行う場合は、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。

特定都道府県は、法第 24 条第 9 項に基づき、事業者に対して、業種別ガイドラインを遵守するよう要請を行うものとする。

また、地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、法第 45 条第 2 項に基づき、「入場をする者の整理等」「入場をする者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等）」等、令第 12 条に規定される各措置について飲食店等に対して要請を行うものとする。

以上の要請に当たっては、関係機関とも連携し、休業要請及び営業時間の短縮等を徹底するための対策・体制の強化を行い、原則として全ての施設に対して実地に働きかけを行う。その際、併せて、事業者に対して、業種別ガイドラインの遵守を働きかける。また、路上・公園等における集団での飲酒など、感染リスクが高い行動に対して必要な注意喚起等を行う。

特定都道府県は、公立の施設等について、措置期間における閉館や閉園等を検討するものとする。

- ② 政府は、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」により、休業要請又は営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県を支援する。
- ③ 事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。その際、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言等を行う。

#### 4) 職場への出勤等

- ① 政府及び特定都道府県は、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。

- ・ 職場への出勤について、人の流れを抑制する観点から、在宅勤務（テレワーク）活用や大型連休中の休暇取得の促進等により、出勤者数の

7割削減を目指すこと。

- ・ 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制すること。
- ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること。
- ・ 職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。
- ・ 別添に例示する国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「三つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、業務を継続すること。

② 政府及び地方公共団体は、在宅勤務（テレワーク）、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を自ら進めるとともに、事業者に対して必要な支援等を行う。

③ 政府は、上記①に示された感染防止のための取組等を働きかけるため、特に留意すべき事項を提示し、事業者自らが当該事項の遵守状況を確認するよう促す。また、遵守している事業者に、対策実施を宣言させるなど、感染防止のための取組が勧奨されるよう促す。

#### 5) 高齢者施設等従業者の検査等

特定都道府県等は、感染多数地域の高齢者施設等の従業者等に対する検査の頻回実施や、面会に関する感染防止策の徹底（オンライン面会の活用等）、高齢者施設等や医療機関で感染が発生した場合における保健所による感染管理体制の評価や支援チームの派遣、検査の実施等による感染制御・

業務継続支援の徹底を行うとともに、政府が行う、検査前確率が比較的高いと考えられる場所（例えば、密になりやすい、又は、多くの人が入り出し接触するような事務所・作業所、寮、大学等）等に対するモニタリング検査拡充への積極的な協力や、区域内の歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査の実施を行うものとする。

#### 6) 緊急事態宣言下における医療提供体制の確保等

特定都道府県等は、政府による医療人材の応援派遣の支援や、感染急拡大時の時限的緊急避難としての不急の一般医療の制限も含めた、新型コロナウイルス感染症対応に必要な病床・宿泊療養施設を速やかに確保すること。また、健康観察業務の業務委託等により、宿泊療養者・自宅療養者に対する健康管理体制を確保するものとする。

#### 7) 学校等の取扱い

① 文部科学省は、学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する（緊急事態措置区域においては、大学等の感染対策の徹底とともに、遠隔授業も活用した学修者本位の授業の効果的な実施による学生等の学修機会の確保を図る）。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態措置区域及び重点措置区域においては、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動の制限又は自粛）を要請する。都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。

② 厚生労働省は、保育所や放課後児童クラブ等について、感染防止策

の徹底を行いつつ、原則開所することを要請する。

## 8) 重点措置区域における取組等

- ① 重点措置区域である都道府県においては、「緊急事態宣言解除後の対応」を踏まえるとともに、まん延防止等重点措置が、地域の感染状況に応じて、期間・区域、業態を絞った措置を機動的に実施できる仕組みであり、発生の動向等を踏まえた集中的な対策により、地域的に感染を抑え込み、都道府県全域への感染拡大、更には全国的かつ急速なまん延を防ぐ趣旨で創設されたものであることを踏まえ、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面に効果的な対策を徹底するため、後述9)に掲げる基本的な感染防止策等に加え、以下の取組を行うものとする。

また、都道府県知事は、区域を指定するに当たって市町村単位や一定の区画を原則とするなど、区域、期間及び業態を定めるに当たっては、効果的な対策となるよう留意する。

- ・ 感染リスクが高いと指摘されている飲食の場を避ける観点から、都道府県知事が定める期間及び区域において、法第31条の6第1項等に基づき、飲食店（宅配・テイクアウトを除く。）に対する営業時間の短縮（20時までとする。）の要請を行うこと。また、地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、法第31条の6第1項に基づき、飲食店に対して、緊急事態措置の実施期間において、酒類の提供を行わないよう要請すること。なお、改正法の施行により、命令、過料の規定が設けられたことを踏まえ、その手続に関しては、別途通知する手続に沿って行うこと。
- ・ 地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、上記の重点措置を講じるべき区域（以下「措置区域」という。）以外の地域において、法第24条第9項に基づき、飲食店等に対する営業時間の短縮の要請を行うこと。
- ・ いわゆる昼カラオケ等でクラスターが多発している状況に鑑み、法第31条の6第1項に基づき、飲食を主として業としている店舗

において、カラオケを行う設備を提供している場合、当該設備の利用自粛を要請すること。

- ・ 地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、法第 31 条の 6 第 1 項に基づき、「入場をする者の整理等」「入場をする者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置(飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等)」等、令第 5 条の 5 に規定される各措置について飲食店等に対して要請を行うこと。
- ・ 不要不急の外出自粛を徹底すること及び施設に人が集まり、飲食につながることを防止する必要があること等を踏まえ、別途通知する飲食店等以外の令第 11 条第 1 項に規定する施設(特に、大規模な集客施設)についても、営業時間の短縮や入場整理等について同様の働きかけを行うこと。特に、緊急事態措置の実施期間においては、施設内外に混雑が生じることがないように、入場整理を徹底するよう働きかけを行うこと。
- ・ 法第 24 条第 9 項に基づき、業種別ガイドラインを遵守するよう要請を行うこと。その際、ガイドラインを遵守していない飲食店等については、個別に要請を行うことを検討すること。
- ・ 上記の各要請に当たっては、関係機関とも連携し、営業時間の短縮等や業種別ガイドラインの遵守を徹底するための対策・体制の強化を行い、原則として措置区域内の全ての飲食店等に対して実地に働きかけを行うこと。特に、緊急事態措置区域からの利用者の流入が懸念される区域について、重点的に実施すること。また、路上・公園等における集団での飲酒など、感染リスクが高い行動に対して必要な注意喚起等を行うこと。
- ・ 法第 31 条の 6 第 2 項に基づき、上記により営業時間の変更を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないよう、住民に対して要請等を行うこと。併せて、法第 24 条第 9 項に基づき、日中も

含めた不要不急の外出・移動の自粛、混雑している場所や時間を避けて行動すること、及び感染対策が徹底されていない飲食店等や営業時間短縮の要請に応じていない飲食店等の利用を自粛すること等について、住民に対して協力の要請を行うこと。その際、変異株の感染者が増加していることを踏まえ、感染拡大を防止する観点から、不要不急の都道府県間の移動、特に緊急事態措置区域との往来は、厳に控えるように促すこと。

- 交通事業者に対して、緊急事態措置の実施期間において、平日の終電の繰上げ、週末休日における減便等や、主要ターミナルにおける検温の実施等、必要な協力の依頼等を行うこと。
- 都道府県知事が定める期間及び区域で行われる催物(イベント等)について、主催者等に対して、法第 24 条第 9 項等に基づき、別途通知する目安を踏まえた規模要件等(人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等)を設定し、その要件に沿った開催の要請等を行うこと。
- 事業者に対して、職場への出勤等について、「出勤者数の 7 割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務(テレワーク)や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を更に徹底するよう働きかけること。特に、緊急事態措置の実施期間においては、緊急事態措置区域等への出勤について、在宅勤務(テレワーク)の活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の減に努めるよう働きかけること。
- 措置区域内における、高齢者施設等の従業者等に対する検査の頻回実施や、高齢者施設等や医療機関で感染が発生した場合における保健所による感染管理体制の評価や支援チームの派遣、検査の実施等による感染制御・業務継続支援の徹底を行うとともに、政府が行う、検査前確率が比較的高いと考えられる場所(例えば、密になりやすい、又は、多くの人が入りし接触するような事務所・作業所、寮、大学等)等に対するモニタリング検査拡充への積極的な協力や、

措置区域内の歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査の実施を行うこと。

- ・ 病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、すぐに患者を受け入れられる病床・居室を計画上の最大数に速やかに移行するとともに、感染者急増時の緊急的患者対応への切り替えに向けた準備（医療提供体制への負荷が高まった場合の入院基準の明確化、パルスオキシメーターの活用や健康観察業務の外部委託等による自宅療養における健康観察体制の確保等）を行うこと。

- ② 政府は、地方創生臨時交付金に設けた「協力要請推進枠」により、飲食店に対して営業時間短縮要請等と協力金の支払いを行う都道府県を支援する。
- ③ 重点措置区域である都道府県は、①の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。

#### 9) 緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の都道府県における取組等

- ① 都道府県は、「緊急事態宣言解除後の対応」を踏まえるとともに、住民や事業者に対して、以下の取組を行うものとする。その際、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の社会経済全体への定着を図るとともに、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要に応じて、後述③等のとおり、外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限等の要請等を機動的に行うものとする。

（外出の自粛等）

- ・ 「三つの密」、「感染リスクが高まる「5つの場面」」等の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の徹底等、感染拡大を防止する「新しい生活様式」の定着が図られるよう、あらゆる機会を捉えて、令和2年4月22日の専門家会議で示された「10のポイント」、5月4日の専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」、10月23日の分科会で示された「感染リスクが高まる「5つの場面」」等

について住民や事業者に周知を行うこと。

- ・ 帰省や旅行など、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、特に大人数の会食を控える等注意を促すこと。また、変異株による感染が増加していることを踏まえ、感染が拡大している地域への不要不急の移動は、極力控えるように促すこと。

感染が拡大している地域において、こうした対応が難しいと判断される場合は、帰省や旅行について慎重な検討を促すこと。特に発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう促すこと。

- ・ 業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を促すこと。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、外出の自粛に関して速やかに住民に対して必要な協力の要請等を行うこと。

(催物（イベント等）の開催)

- ・ 催物等の開催については、「新しい生活様式」や業種別ガイドライン等に基づく適切な感染防止策が講じられることを前提に、地域の感染状況や感染拡大リスク等について評価を行いながら、必要な規模要件（人数上限や収容率）の目安を示すこと。その際、事業者及び関係団体において、エビデンスに基づきガイドラインが進化、改訂された場合は、それに基づき適切に要件を見直すこと。

また、催物等の態様（屋内であるか、屋外であるか、また、全国的なものであるか、地域的なものであるかなど）や種別（コンサート、展示会、スポーツの試合や大会、お祭りなどの行事等）に応じて、開催の要件や主催者において講じるべき感染防止策を検討し、主催者に周知すること。

催物等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、催物の開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者に対して

強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、接触確認アプリ（C O C O A）等の活用等について、主催者に周知すること。

- ・ 感染拡大の兆候や催物等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、人数制限の強化、催物等の無観客化、中止又は延期等を含めて、速やかに主催者に対して必要な協力の要請等を行うこと。（職場への出勤等）
- ・ 事業者に対して、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を働きかけること。
- ・ 事業者に対して、職場における、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用等）や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。その際には、特に留意すべき事項の確認を促し、遵守している事業者には対策実施を宣言させる等、感染防止のための取組を強く勧奨すること。（施設の使用制限等）
- ・ これまでにクラスターが発生しているような施設や、「三つの密」のある施設については、地域の感染状況等を踏まえ、施設管理者等に対して必要な協力を依頼すること。
- ・ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、施設の使用制限等を含めて、速やかに施設管理者等に対して必要な協力の要請等を行うこと。

② 都道府県は、感染の状況等を継続的に監視し、その変化が認められた場合、住民に適切に情報提供を行い、感染拡大への警戒を呼びか

けるものとする。

- ③ 都道府県は、感染拡大の傾向が見られる場合には、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況について十分、把握・分析を行い、8月7日の分科会の提言で示された指標を目安としつつ総合的に判断し、同提言に示された各ステージにおいて「講ずべき施策」や累次の分科会提言（12月11日「今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言」等）等を踏まえ、地域の実情に応じて、迅速かつ適切に法第24条第9項に基づく措置等を講じるものとする。特に、ステージⅢ相当の対策が必要な地域等にあつては、速やかにステージⅡ相当の対策が必要な地域へ移行するよう、取り組むものとする。
- ④ 都道府県は、①③の取組を行うに当たっては、あらかじめ政府と迅速に情報共有を行う。
- ⑤ 政府は、関係団体や地方公共団体に対して、飲食店に係る業種別ガイドラインの遵守徹底のための見回り調査、遵守状況に関する情報の表示や第三者認証による認証制度の普及を促すとともに、関係団体等と連携しつつ、クラスターが発生している分野等（飲食・職場など）を対象とした業種別ガイドラインについて、見直し・強化を図り、徹底する。
- ⑥ 都道府県は、飲食店の見回りを進めるとともに、第三者認証による認証制度へのインセンティブ措置の付与により、同制度の確実な運用を図る。

## 10) 予防接種

政府、都道府県及び市町村は、以下のように新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種を行うものとする。

- ① 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種目的は、新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすことであること。
- ② 関係機関と連携し、迅速にワクチンの開発等を進めるとともに、承

認申請された際には審査を行った上で、安全性及び有効性を確認し、できるだけ早期の実用化、国民への供給を目指すこと。

- ③ 予防接種については、予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律（令和2年法律第75号）による改正後の予防接種法に基づく臨時接種の特例として、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により市町村において実施すること。
- ④ 予防接種の実施体制や接種順位等については、令和3年2月9日の「ワクチン接種について」を踏まえ接種を円滑かつ効率的に実施する観点に立つて行うこと。
- ⑤ 予防接種により健康被害が生じた場合の救済措置や副反応疑い報告等については、予防接種法の現行の規定を適用し適切に実施すること。
- ⑥ 予防接種は最終的には個人の判断で接種されるものであることから、予防接種に当たっては、リスクとベネフィットを総合的に勘案し接種の判断ができる情報を提供することが必要であること。

その上で、政府は、国民に対して、ワクチンの安全性及び有効性についての情報を提供するなど、的確で丁寧なコミュニケーション等を進め、幅広く予防接種への理解を得るとともに、国民が自らの意思で接種の判断を行うことができるよう取り組むこと。

## 11) 水際対策

- ① 政府は、水際対策について、変異株を含め、国内への感染者の流入及び国内での感染拡大を防止する観点から、入国制限、渡航中止勧告、帰国者の検査・健康観察等の検疫の強化、査証の制限等の措置等を、引き続き、実施する。特に、変異株については、当該国の変異株の流行状況、日本への流入状況などのリスク評価に基づき、検疫の強化等について検討する。なお、厚生労働省は、関係省庁と連携し、健康観察について、保健所の業務負担の軽減や体制強化等を支援する。
- ② 諸外国での新型コロナウイルス感染症の発生の状況を踏まえて、必要に応じ、国土交通省は、航空機の到着空港の限定の要請、港湾の利

用調整や水際・防災対策連絡会議等を活用した対応力の強化等を行うとともに、厚生労働省は、特定検疫港等の指定を検討する。

- ③ 厚生労働省は、停留に利用する施設が不足する場合には、法第 29 条の適用も念頭に置きつつも、必要に応じ、関係省庁と連携して、停留に利用可能な施設の管理者に対して丁寧な説明を行うことで停留施設の確保に努める。

## 12) クラスタ対策の強化

- ① 都道府県等は、厚生労働省や専門家と連携しつつ、積極的疫学調査により、個々の濃厚接触者を把握し、健康観察、外出自粛の要請等を行うとともに、感染拡大の規模を適確に把握し、適切な感染対策を行う。その際、より効果的な感染拡大防止につなげるため、積極的疫学調査を実施する際に優先度も考慮する。積極的疫学調査に対して正当な理由がなく協力しない場合の命令、この命令に正当な理由がなく応じない場合の罰則の適用については、対象者の人権に十分に配慮し、慎重に運用すること。
- ② 政府は、関係機関と協力して、クラスタ対策に当たる専門家の確保及び育成を行う。
- ③ 厚生労働省及び都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆候が見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。

なお、感染拡大が顕著な地域において、保健所における積極的疫学調査に係る人員体制が不足するなどの問題が生じた場合には、都道府県は関係学会・団体等の専門人材派遣の仕組みである IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の活用や、厚生労働省と調整し、他の都道府県からの応援派遣職員の活用等の人材・体制確保のための対策を行う。感染拡大に伴う優先度を踏まえた積極的疫学調査については、感染状況の改善に伴い改めて対応を強化する。その際には、IHEATの積極的な活用も図りながら、変異株への対応といった観点も踏まえつつ、感染源の推定のための調査

を含めた強化を図る。

また、都道府県等が連携し、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施できるよう保健所の業務の重点化や人材育成等を行うこと、保健所業務の外部委託の活用、I H E A Tの積極的な活用、人材確保の好事例の横展開等により、保健所の体制を強化し、感染拡大時に即応できる人員体制を平時から整備する。

- ④ 政府及び都道府県等は、クラスター対策を抜本強化するという観点から、保健所の体制強化に迅速に取り組む。これに関連し、特定都道府県は、管内の市町村と迅速な情報共有を行い、また、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第24条に基づく総合調整を行う。さらに、都道府県等は、クラスターの発見に資するよう、地方公共団体間の迅速な情報共有に努めるとともに、政府は、対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、法第20条に基づく総合調整を行う。
- ⑤ 政府及び都道府県等は、クラスター対策を強化する観点から、以下の取組を行う。
  - ・ 大規模な歓楽街については、令和2年10月29日の分科会における「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ当面の取組方策に関する報告書」に示された取組を踏まえ、通常時から相談・検査体制の構築に取り組むとともに、早期に予兆を探知し、介入時には、速やかに重点的（地域集中的）なPCR検査等の実施や、必要に応じ、エリア・業種を絞った営業時間短縮要請等を機動的に行うこと。
  - ・ 「三つの密」等濃厚接触が生じやすい環境にある職場でクラスターが発生した場合には、幅広く検査を実施する。また、あらかじめ、事業者に対し、職場でのクラスター対策の徹底を呼びかけるとともに、上記の検査について労働者への受検勧奨の実施等を促すこと。
  - ・ 言語の壁や生活習慣の違いがある在留外国人を支援する観点から、政府及び都道府県等が提供する情報の一層の多言語化、大使館のネッ

トワーク等を活用したきめ細かな情報提供、相談体制の整備等により、検査や医療機関の受診に早期につなげる仕組みを構築すること。

- ⑥ 政府は、接触確認アプリ（C O C O A）について、機能の向上を図るとともに、検査の受診等保健所のサポートを早く受けられることやプライバシーに最大限配慮した仕組みであることを周知し、その幅広い活用や、感染拡大防止のための陽性者としての登録を行うよう、呼びかけを行い、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（H E R - S Y S）及び保健所等と連携した積極的疫学調査で活用することにより、効果的なクラスター対策につなげていく。

### 13) その他共通的事項等

- ① 特定都道府県又は重点措置区域である都道府県は、地域の特性に応じた実効性のある緊急事態措置又はまん延防止等重点措置を講じる。特定都道府県又は重点措置区域である都道府県は、緊急事態措置又はまん延防止等重点措置を講じるに当たっては、法第5条を踏まえ、必要最小限の措置とするとともに、講じる措置の内容及び必要性等について、国民に対し丁寧に説明する。
- ② 政府及び特定都道府県は、緊急事態措置を講じること等に伴い、食料・医薬品や生活必需品の買い占め等の混乱が生じないように、国民に冷静な対応を促す。
- ③ 政府及び地方公共団体は、緊急事態措置の実施に当たっては、事業者の円滑な活動を支援するため、事業者からの相談窓口の設置、物流体制の確保、ライフラインの万全の体制の確保等に努める。
- ④ 政府は、関係機関と協力して、公共交通機関その他の多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。

### (4) 医療等

- ① 重症者等に対する医療提供に重点を置いた入院医療の提供体制の確保を進めるため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 重症者や重症化リスクのある者に医療資源の重点をシフトする観点から、令和2年10月14日の新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）の改正（令和2年10月24日施行）により、高齢者や基礎疾患のある者等入院勧告・措置の対象の明確化を行っており、改正法の施行により、この取扱いが法定化された。都道府県等は、関係法令に基づき、地域の感染状況等を踏まえ、適切に入院勧告・措置を運用すること。また、改正法の施行により、入院措置に正当な理由なく応じない場合や入院先から逃げた場合の罰則が設けられたが、都道府県等は、その運用に当たって、患者の人権に十分に配慮し、慎重に運用するとともに、患者への偏見・差別につながらないよう、（6）で後述する取組の一層の強化を図ること。

重症者等に対する医療提供に重点を置くべき地域では、特に病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力した上で、なお病床がひっ迫する場合には、高齢者等も含め入院治療が必要ない無症状病原体保有者及び軽症患者（以下「軽症者等」という。）については、感染症法第44条の3第2項に基づき宿泊施設（適切な場合は自宅）での療養を要請することで、入院治療が必要な患者への医療提供体制の確保を図ること。丁寧な健康観察を実施すること。

特に、家庭内での感染防止や症状急変時の対応のため、宿泊施設が十分に確保されているような地域では、軽症者等は宿泊療養を基本とすること。そのため、都道府県は、患者の病状、数その他感染症の発生及びまん延の状況を勘案して、ホテル等の一時的な宿泊療養施設の確保に努めるとともに、都道府県等は、宿泊療養施設の運営体制を確保すること。政府は、都道府県等と密接に連携し、これらの取組を支援すること。

自宅療養等を行う際には、都道府県等は電話等情報通信機器を用いて遠隔で健康状態を把握するとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。パ

ルスオキシメーターの確保や、往診・オンライン診療・訪問看護等の活用など、適切な療養環境を確保するための取組を推進すること。

- 都道府県等は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子供等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネジャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。
- 都道府県等は、変異株が確認された患者等について、適切に入院措置・勧告を行うこと。また、地域の感染状況等を踏まえ、変異株が確認された軽症者等について、丁寧に健康観察を実施のうえ、宿泊施設での療養を要請すること。さらに、国立感染症研究所の評価・分析を踏まえ改定された退院基準等に基づき、入院措置・勧告、宿泊療養等の措置を適切に講ずること。厚生労働省は、国立感染症研究所と連携して、変異株の国内症例の評価・分析を行うこと。
- 都道府県は、関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症の患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保すること。

特に、病床がひっ迫している場合、令和2年12月28日の政府対策本部で示された「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ」を活用しつつ、地域の実情に応じ、重点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を進めること。

その際、地域の関係団体の協力のもと、地域の会議体を活用して医療機能（重症者病床、中等症病床、回復患者の受け入れ、宿泊療養、自宅療養）に応じた役割分担を明確化した上で、病床の確保を進めること。

また、医療機関は、業務継続計画（BCP）も踏まえ、必要に応じ、医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術や予定入院の延期を検討し、空床確保に努めること。

さらに、都道府県は、仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の

利用の取組を推進するとともに、それでもなお病床が不足すると見込まれる場合には、法第 31 条の 2 に基づく臨時の医療施設の開設についてその活用を十分に考慮すること。臨時の医療施設の開設に当たっては、あらかじめ政府と協議し、迅速な情報共有を行うとともに、開設後は定期的に運営状況を報告する。厚生労働省は、それらの活用にあたって、必要な支援を行うこと。また、都道府県等が感染症法第 16 条の 2 に基づく協力要請等及び法第 31 条に基づく医療等の実施の要請等を行う場合には、当該医療等が適切に実施されるよう、必要な支援を行うこと。

- ・ 「緊急事態宣言解除後の対応」を踏まえ、引き続き病床・宿泊療養施設の確保に万全を期すとともに、感染者が短期間に急増する場合の緊急的な患者対応を行う体制について早急に検討し、対応方針を定めること。
- ・ さらに、都道府県等で今回の感染拡大局面で認識された課題を点検し、「相談・受診・検査」～「療養先調整・移送」～「転退院・解除」まで、一連の患者対応が目詰まりなく行われ、病床・宿泊療養施設が最大限活用されるよう留意しつつ、感染拡大時に確実に機能する医療提供体制を整備すること。
- ・ その際、次の感染拡大に備え、地域において、一般医療と新型コロナウイルス感染症に対する医療との両立について改めて協議し、患者受入が実際に可能な新型コロナウイルス感染症患者用の病床を確実に確保する観点から、病床・宿泊療養・自宅療養の役割分担の徹底や総合的な調整体制の整備により病床活用を効率化した上で、必要とされる病床・宿泊療養施設を確保することとし、厚生労働省と都道府県は、連携して病床・宿泊療養施設確保計画を見直すこと。
- ・ 政府及び都道府県において、上記の病床確保・活用の状況及び感染状況を適切にモニタリングするとともに、感染拡大防止策の実施に適時適切に反映させること。
- ・ 都道府県は、患者受入調整や移送調整を行う体制を整備し、患者の

医療提供に関する必要な総合調整を行うとともに、医療機関等情報支援システム（G-MIS）も活用し、患者受入調整に必要な医療機関の情報の見える化を行うこと。また、厚生労働省は、都道府県が患者搬送コーディネーターの配置を行うことについて、必要な支援を行うこと。

- ・ さらに、感染拡大に伴う患者の急増に備え、都道府県は、都道府県域を越える場合も含めた広域的な患者の受入れ体制を確保すること。
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の病床を効率的に活用するため、回復患者の転院先となる後方支援医療機関の確保を更に進めること。
- ・ また、効率的な転院調整が行われるよう、地域の実情に応じた、転院支援の仕組みを検討すること。
- ・ 退院基準を満たした患者について、高齢者施設等における受入れを促進すること。

② 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来診療・検査体制の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、連携して検査体制整備計画を見直すとともに、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関や受診・相談センターを通じて、診療・検査医療機関を受診することにより、適切な感染管理を行った上で、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者への外来医療を提供すること。
- ・ 都道府県等は、関係機関と協力して、集中的に検査を実施する機関（地域外来・検査センター）の設置を行うこと。

また、大型テントやプレハブを活用した、いわゆるドライブスルー方式やウォークスルー方式による診療を行うことで、効率的な診療・検査体制を確保すること。併せて、検査結果を踏まえて、患者の振り分けや受け入れが適切に行われるようにすること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を踏まえ、診療・検

査医療機関の指定や地域外来・検査センターの設置を柔軟かつ積極的に行うこと。

- ・ 都道府県は、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等について、必要に応じ、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること。

③ 新型コロナウイルス感染症患者のみならず、他の疾患等の患者への対応も踏まえて地域全体の医療提供体制を整備するため、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 都道府県は、地域の医療機能を維持する観点から、新型コロナウイルス感染症以外の疾患等の患者受入れも含めて、地域の医療機関の役割分担を推進すること。
- ・ 患者と医療従事者双方の新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、初診を含めて、電話等情報通信機器を用いた診療体制の整備を推進すること。

④ 医療従事者の確保のため、厚生労働省と都道府県等は、関係機関と協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や潜在有資格者の現場復帰、医療現場の人材配置の転換等を推進すること。また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材等の活用を進めること。
- ・ 厚生労働省は、今般の新型コロナウイルス感染症の対応に伴い、全国の医療機関等の医療人材募集情報を掲載する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」の運営等を通じて、医療関係団体、ハローワーク、ナースセンター等と連携し、医療人材の確保を支援すること。

⑤ 医療物資の確保のため、政府と都道府県、関係機関は協力して、次のような対策を講じる。

- ・ 政府及び都道府県は、医療提供体制を支える医薬品や医療機器、医療資材の製造体制を確保し、医療機関等情報支援システム（G-MI

S)も活用し、必要な医療機関に迅速かつ円滑に提供できる体制を確保するとともに、専門性を有する医療従事者や人工呼吸器等の必要な医療機器・物資・感染防止に必要な資材等を迅速に確保し、適切な感染対策の下での医療提供体制を整備すること。

- ・ 政府及び都道府県は、特に新型コロナウイルス感染症を疑う患者にPCR検査等や入院の受入れを行う医療機関等に対しては、マスク等の個人防護具を優先的に確保すること。

⑥ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止するため、厚生労働省と地方公共団体は、関係機関と協力して、次の事項について周知徹底を図る。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等の設置者において、
  - ▶ 従事者等が感染源とならないよう、「三つの密」が生じる場を徹底して避けるとともに、
  - ▶ 症状がなくても患者や利用者とは接する際にはマスクを着用する、
  - ▶ 手洗い・手指消毒の徹底、
  - ▶ パソコンやエレベーターのボタン等複数の従事者が共有するものは定期的に消毒する、
  - ▶ 食堂や詰め所でマスクを外して飲食をする場合、他の従事者と一定の距離を保つ、
  - ▶ 日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機する、等の対策に万全を期すこと。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は、地域における発生状況等も踏まえ、患者、家族のQOLを考慮しつつ、緊急の場合を除き制限するなどの対応を検討すること。
- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、患者、家族のQOLを考慮しつつ、施設での通所サービス等の一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限するなどの対応を検討すること。

- ・ 医療機関及び高齢者施設等において、入院患者、利用者等について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、早急に個室隔離し、保健所の指導の下、感染対策を実施し、標準予防策、接触予防策、飛沫感染予防策を実施すること。

⑦ 都道府県は、感染者と非感染者の空間を分けることなどを含む感染防止策の更なる徹底等を通して、医療機関及び施設内での感染の拡大に特に注意を払う。

高齢者施設等の発熱等の症状を呈する入所者・従事者に対する検査や陽性者が発生した場合の当該施設の入所者等への検査が速やかに行われるようにする。また、感染者が多数発生している地域における医療機関、高齢者施設等への積極的な検査が行われるようにする。

また、都道府県は、高齢者施設等において感染者が一例でも確認された場合に、感染制御・業務継続支援チームが支援を行う体制を構築するとともに政府は、この体制を構築するに当たり、各都道府県を支援することに併せて、研修の実施や実践例の展開により、対応力を強化する。

また、高齢者施設等において、感染対策マニュアルを活用した感染対策等の対応力強化の取組を、事例集の展開や業務継続計画の策定支援などにより一層進める。

加えて、手術や医療的処置前等において、当該患者について医師の判断により、PCR検査等が実施できる体制をとる。

⑧ この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次の事項に取り組む。

- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染防止策を徹底するとともに、妊産婦が感染した場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施すること。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女

性労働者に配慮した休みやすい環境整備等の取組を推進すること。

- ・ 小児医療について、関係学会等の意見を聞きながら、診療体制を検討し、地方公共団体と協力して体制整備を進めること。
- ・ 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよう、医療通訳の整備等を、引き続き、強化すること。
- ・ レムデシビルやデキサメタゾンについて、必要な患者への供給の確保を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。特に、他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。また、重症化マーカーを含めた重症化リスクに関する臨床情報・検査や、重症患者等への治療方法について、現場での活用に向けた周知、普及等に努めること。
- ・ 法令に基づく健康診断及び予防接種については、適切な感染対策の下で実施されるよう、実施時期や実施時間等に配慮すること。
- ・ 政府及び都道府県等は、実費でPCR検査が行われる場合にも、医療と結びついた検査が行われるよう、周知を行うとともに、精度管理についても推進すること。

- ⑨ 政府は、令和2年度第1次補正予算・第2次補正予算・第3次補正予算、予備費等も活用し、地方公共団体等に対する必要な支援を行うとともに、医療提供体制の更なる強化に向け、対策に万全を期す。

#### (5) 経済・雇用対策

現下の感染拡大の状況に応じ、その防止を最優先とし、予備費を活用するなど臨機応変に対応することとする。昨年春と夏の感染拡大の波を経験する中、感染対策とバランスをとりつつ、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、感染拡大の防止と社会経済活動の維持との両立を図ってきた。具体的には、政府は、令和2年度第1次補正予算を含む「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月20日閣議決定）及び令和2年度第2次補正予算の各施策を、国・地方を挙げて迅速か

つ着実に実行することにより、感染拡大を防止するとともに、雇用の維持、事業の継続、生活の下支えに万全を期してきた。今後、令和2年度第3次補正予算を含む「国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策」（令和2年12月8日閣議決定）や「新たな雇用・訓練パッケージ」（令和3年2月12日策定）、「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策」（令和3年3月16日新型コロナに影響を受けた非正規雇用労働者等に対する緊急対策関係閣僚会議決定）、「新型コロナの影響を特に受けている飲食・宿泊等の企業向けの金融支援等について」（令和3年3月23日策定）を含む各種の経済支援策、更には令和3年度当初予算を、国・地方を挙げて迅速かつ着実に実行することにより、医療提供体制の確保やワクチンの接種体制等の整備をはじめとする新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に全力を挙げ、感染症の厳しい影響に対し、雇用調整助成金や実質無利子・無担保融資等により雇用・事業・生活をしっかり守っていく。その上で、成長分野への民間投資を大胆に呼び込みながら、生産性を高め、賃金の継続的な上昇を促し、民需主導の成長軌道の実現につなげる。今後も感染状況や経済・国民生活への影響を注意深く見極め、公平性の観点や円滑な執行等が行われることにも配慮しつつ、引き続き、新型コロナウイルス感染症対策予備費の適時適切な執行により、迅速・機動的に対応する。

## (6) その他重要な留意事項

### 1) 偏見・差別等への対応、社会課題への対応等

- ① 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症へのり患は誰にでも生じ得るものであり、感染者やその家族、勤務先等に対する差別的な取扱いや誹謗中傷、名誉・信用を毀損する行為等は、人権侵害に当たり得るのみならず、体調不良時の受診遅れや検査回避、保健所の積極的疫学調査への協力拒否等につながり、結果として感染防止策に支障を生じさせかねないことから、分科会の偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループが行った議論のとりまとめ（令和2

年 11 月 6 日) や法第 13 条第 2 項の規定を踏まえ、感染者等の人権が尊重され、何人も差別的な取扱い等を受けることのないよう、以下のような取組を行う。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識の普及に加え、政府の統一的なホームページ (corona.go.jp) 等を活用し、地方公共団体や関係団体等の取組の横展開にも資するよう、偏見・差別等の防止等に向けた啓発・教育に資する発信を強化すること。
  - ・ 感染者やその家族、勤務先等に対する偏見・差別等の実態の把握に努めるとともに、偏見・差別等への相談体制を、研修の充実、NPO を含めた関係機関の連携、政府による支援、SNS の活用等により強化すること。
  - ・ 悪質な行為には法的責任が伴うことについて、政府の統一的なホームページ等を活用して、幅広く周知すること。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた行政による情報公表の在り方に関して、改めて政府としての統一的な考え方を整理すること。また、情報の公表に当たっては、個人情報の保護に留意すること。
  - ・ クラスター発生等の有事対応中においては、感染症に関する正しい知識に加えて、感染者等を温かく見守るべきこと等を発信すること。
- ② 政府は、新型コロナウイルス感染症対策に従事する医療関係者が偏見・差別等による風評被害等を受けないよう、国民への普及啓発等必要な取組を実施する。
- ③ 政府は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
- ④ 政府及び関係機関は、各種対策を実施する場合において、国民の自由と権利の制限を必要最小限のものとする。特に、罰則が設けられている措置については、患者や関係者の人権に十分に配慮し、まずは当該措置の趣旨や必要性を患者等に丁寧に説明し、理解・協力を得られ

るようにすることを基本とするとともに、罰則の適用は、慎重に行うものとする。また、女性の生活や雇用への影響が深刻なものとなっていることに留意し、女性や子供、障害者等に与える影響を十分配慮するとともに、必要な支援を適時適切に実施する。

- ⑤ 政府及び地方公共団体は、マスク、個人防護具、医薬品、医薬部外品、食料品等に係る物価の高騰や買占め、売り惜しみを未然に回避し又は沈静化するため、必要な措置を講じる。
- ⑥ 政府は、地方公共団体と連携し、対策が長期化する中で生ずる様々な社会課題に対応するため、適切な支援を行う。
  - ・ 長期間にわたる外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、配偶者暴力、性犯罪・性暴力や児童虐待等。
  - ・ 情報公開と人権との協調への配慮。
  - ・ 営業自粛等による倒産、失業、自殺等。
  - ・ 社会的に孤立しがちな一人暮らしの高齢者、休業中のひとり親家庭等の生活。
  - ・ 外出自粛等の下で、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保。
- ⑦ 政府及び地方公共団体は、新型コロナウイルス感染症により亡くなった方に対して尊厳をもってお別れ、火葬等が行われるよう、適切な方法について、周知を行う。
- ⑧ 政府は、ワクチン接種に便乗した詐欺被害等の防止のため注意喚起や相談体制を強化する。

## 2) 物資・資材等の供給

- ① 政府は、国民や地方公共団体の要望に応じ、マスク、個人防護具、消毒薬、食料品等の増産や円滑な供給を関連事業者に要請する。また、政府は、感染防止や医療提供体制の確保のため、マスク、個人防護具、人工呼吸器等に必要な物資を政府の責任で確保する。例えば、マスク等を政府で購入し、必要な医療機関や介護施設等に優先配布するとともに、感染拡大に備えた備蓄を強化する。

- ② 政府は、マスクや消毒薬等の国民が必要とする物資が安定的に供給されるよう、これらの物資の需給動向を注視するとともに、過剰な在庫を抱えることのないよう消費者や事業者に冷静な対応を呼びかける。また、政府は、繰り返し使用可能な布製マスクの普及を進める。
- ③ 政府は、事態の長期化も念頭に、マスクや抗菌薬及び抗ウイルス薬の原薬を含む医薬品、医療機器等の医療の維持に必要な資材の安定確保に努めるとともに、国産化の検討を進める。

### 3) 関係機関との連携の推進

- ① 政府は、地方公共団体を含む関係機関等との双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場における状況の把握を行う。
- ② 政府は、対策の推進に当たっては、地方公共団体、経済団体等の関係者の意見を十分聴きながら進める。
- ③ 地方公共団体は、保健部局のみならず、危機管理部局も含め全ての部局が協力して対策に当たる。
- ④ 政府は、国際的な連携を密にし、WHOや諸外国・地域の対応状況等に関する情報収集に努める。また、日本で得られた知見を積極的にWHO等の関係機関や諸外国・地域と共有し、今後の対策に活かすとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を受ける国・地域に対する国際社会全体としての対策に貢献する。
- ⑤ 政府は、基礎医学研究及び臨床医学研究、疫学研究を含む社会医学研究等の研究体制に対する支援を通して、新型コロナウイルス感染症への対策の推進を図る。
- ⑥ 都道府県等は、近隣の都道府県等が感染拡大防止に向けた様々な措置や取組を行うに当たり、相互に連携するとともに、その要請に応じ、必要な支援を行う。
- ⑦ 特定都道府県又は重点措置区域である都道府県等は、緊急事態措置又はまん延防止等重点措置等を実施するに当たっては、あらかじめ政府と協議し、迅速な情報共有を行う。政府対策本部長は、特定都道府

県又は重点措置区域である都道府県等が適切に緊急事態措置又はまん延防止等重点措置を講じることができるよう、専門家の意見を踏まえつつ、総合調整を行うとともに、特に必要があると認めるときは、都道府県知事に対して、必要な指示を行うものとする。

- ⑧ 緊急事態宣言の期間中に様々な措置を実施した際には、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、特定市町村長及び指定地方公共機関の長はその所在する特定都道府県知事に、指定公共機関の長は所管の指定行政機関に、その旨及びその理由を報告する。政府対策本部長は国会に、特定都道府県知事及び指定行政機関の長は政府対策本部長に、報告を受けた事項を報告する。

#### 4) 社会機能の維持

- ① 政府、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも、職務が遅滞なく行えるように対策をあらかじめ講じる。特に、テレビ会議及びテレワークの積極的な実施に努める。
- ② 地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関は、電気、ガス、水道、公共交通、通信、金融業等の維持を通して、国民生活及び国民経済への影響が最小となるよう公益的事業を継続する。
- ③ 政府は、指定公共機関の公益的事業の継続に支障が生じることがないように、必要な支援を行う。
- ④ 国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、事業の継続を図る。
- ⑤ 政府は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、必要に応じ、国民への周知を図る。
- ⑥ 政府は、空港、港湾、医療機関等におけるトラブル等を防止するため、必要に応じ、警戒警備を実施する。
- ⑦ 警察は、混乱に乗じた各種犯罪を抑止するとともに、取締りを徹底する。

## 5) 緊急事態宣言解除後の取組

政府は、緊急事態宣言の解除を行った後も、都道府県等や基本的対処方針分科会、分科会等との定期的な情報交換等を通じ、国内外の感染状況の変化、施策の実施状況等を定期的に分析・評価・検証を行う。その上で、最新の情報に基づいて適切に、国民や関係者へ情報発信を行うとともに、それまでの知見に基づき、より有効な対策を実施する。

## 6) その他

- ① 政府は、必要に応じ、他法令に基づく対応についても講じることとする。
- ② 今後の状況が、緊急事態宣言の要件等に該当するか否かについては、海外での感染者の発生状況とともに、感染経路の不明な患者やクラスターの発生状況等の国内での感染拡大及び医療提供体制の逼迫の状況を踏まえて、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるか否かについて、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断することとする。
- ③ 政府は、基本的対処方針を変更し、又は、緊急事態を宣言、継続若しくは終了するに当たっては、新たな科学的知見、感染状況、施策の実行状況等を考慮した上で、基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で臨機応変に対応する。

(別添)緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者

以下、事業者等については、「三つの密」を避けるための取組を講じていただきつつ、事業の継続を求める。

### 1. 医療体制の維持

- ・新型コロナウイルス感染症の治療はもちろん、その他の重要疾患への対応もあるため、全ての医療関係者の事業継続を要請する。
- ・医療関係者には、病院・薬局等のほか、医薬品・医療機器の輸入・製造・販売、献血を実施する採血業、入院者への食事提供等、患者の治療に必要な全ての物資・サービスに関わる製造業、サービス業を含む。

### 2. 支援が必要な方々の保護の継続

- ・高齢者、障害者等特に支援が必要な方々の居住や支援に関する全ての関係者（生活支援関係事業者）の事業継続を要請する。
- ・生活支援関係事業者には、介護老人福祉施設、障害者支援施設等の運営関係者のほか、施設入所者への食事提供など、高齢者、障害者等が生活する上で必要な物資・サービスに関わる全ての製造業、サービス業を含む。

### 3. 国民の安定的な生活の確保

- ・自宅等で過ごす国民が、必要最低限の生活を送るために不可欠なサービスを提供する関係事業者の事業継続を要請する。
- ① インフラ運営関係（電力、ガス、石油・石油化学・LPガス、上下水道、通信・データセンター等）
  - ② 飲食料品供給関係（農業・林業・漁業、飲食料品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
  - ③ 生活必需物資供給関係（家庭用品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
  - ④ 宅配・テイクアウト、生活必需物資の小売関係（百貨店・スーパー、コンビニ、ドラッグストア、ホームセンター等）
  - ⑤ 家庭用品のメンテナンス関係（配管工・電気技師等）
  - ⑥ 生活必需サービス（ホテル・宿泊、銭湯、理美容、ランドリー、獣医等）
  - ⑦ ごみ処理関係（廃棄物収集・運搬、処分等）
  - ⑧ 冠婚葬祭業関係（火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者等）
  - ⑨ メディア（テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者等）
  - ⑩ 個人向けサービス（ネット配信、遠隔教育、ネット環境維持に係る設備・サービス、自家用車等の整備等）

#### 4. 社会の安定の維持

・社会の安定の維持の観点から、緊急事態宣言の期間中にも、企業の活動を維持するために不可欠なサービスを提供する関係事業者の最低限の事業継続を要請する。

- ① 金融サービス（銀行、信金・信組、証券、保険、クレジットカードその他決済サービス等）
- ② 物流・運送サービス（鉄道、バス・タクシー・トラック、海運・港湾管理、航空・空港管理、郵便等）
- ③ 国防に必要な製造業・サービス業の維持（航空機、潜水艦等）
- ④ 企業活動・治安の維持に必要なサービス（ビルメンテナンス、セキュリティ関係等）
- ⑤ 安全安心に必要な社会基盤（河川や道路等の公物管理、公共工事、廃棄物処理、個別法に基づく危険物管理等）
- ⑥ 行政サービス等（警察、消防、その他行政サービス）
- ⑦ 育児サービス（託児所等）

#### 5. その他

・医療、製造業のうち、設備の特性上、生産停止が困難なもの（高炉や半導体工場等）、医療・支援が必要な人の保護・社会基盤の維持等に不可欠なもの（サプライチェーン上の重要物を含む。）を製造しているものについては、感染防止に配慮しつつ、継続する。また、医療、国民生活・国民経済維持の業務を支援する事業者等にも、事業継続を要請する。

## 1 まん延防止等重点措置の公示があった場合の取扱い

- 圏域の感染警戒レベルについて、緊急事態宣言が発出された場合にレベル6とすることとしていたが、政府からまん延防止等重点措置の公示がされ、知事が特定の区域に指定した市町村又は指定した市町村が属する圏域についてはレベル6とすることに取り扱いを変更。

## 2 全県の感染警戒レベルの基準の整理

- 全県の感染警戒レベルについて、「全県で統一的な対策の実施が必要な場合」にレベルを引き上げることとしており、主旨を明確にするため、引上げ基準の要件に「全県で統一的な対策の必要性」を追加。

## 3 ステージ判断のための指標の変更

- 新型コロナウイルス感染症対策分科会からステージ判断のための指標の変更が提言されたため、感染警戒レベルに用いている指標を変更。

	入院者/ 受入可能病床数	入院率	重症者/ 受入可能病床数	人口10万人 当たりの療養者	PCR検査 陽性率	直近1週間の 感染経路 不明者の割合
ステージⅢ	確保病床の 20%以上	40%以下	確保病床の 20%以上	20人以上	5%以上	50%以上
ステージⅣ	確保病床の 50%以上	25%以下	確保病床の 50%以上	30人以上	10%以上	50%以上

# 長野県新型コロナウイルス感染症・感染警戒レベル（修正案）※修正部分下線

令和3年4月28日

新型コロナウイルス感染症対策室

## 1 主旨

- 県は、下記の基準に基づき、新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会の意見を聴取しつつ、県内の感染状況を総合的に勘案し、感染警戒レベルの判断を行う。
- 県土が広い本県の特性に鑑み、圏域ごとの感染警戒レベルの引上げを基本とするが、全県で統一的な対策の実施が必要な場合は、全県でのレベルの引上げを行うことがある。

## 2 圏域の感染警戒レベルについて

### 【考え方】

- 圏域（広域圏単位）ごとのレベルの引上げは、下表1における要件1及び要件2を満たす場合に行うことを原則とするが、要件2による感染拡大リスクの総合的な判断を重視して行う。
- レベル4及びレベル5への引上げにあたっては、陽性者の発生が特定の市町村に集中している場合は、一部地域での対策強化及び市町村単位でのレベルの引上げを行うことができるものとする。
- 複数の圏域や全県の感染警戒レベルがレベル5となるなど、モニタリング指標の多くが国のステージⅢの指標に該当している場合、まん延防止等重点措置の公示を政府に要請するための検討を行う。
- 政府からまん延防止等重点措置の公示がされ、知事が特定の区域に指定した市町村又は指定した市町村が属する圏域についてはレベル6とする。

【表1：圏域の感染警戒レベルの引上げ基準】

レベル	要件1 直近1週間の新規陽性者数	要件2 感染リスクの高い事例など発生例の分析による感染拡大リスクの総合的判断※1
1	—	—
2	人口10万人当たり2.0人以上 (人口10万人以下の圏域においては陽性者4人以上)	①濃厚接触者が不特定の事例、②集団発生、③多数の感染経路が不明の事例などのリスクの高い事例が発生しており、さらに上位のレベルに向けて感染が増加していくおそれがあると認められる
3	人口10万人当たり5.0人以上 (人口10万人以下の圏域においては陽性者8人以上)	
4	人口10万人当たり10.0人以上 (人口10万人以下の圏域においては陽性者16人以上)	
5	人口10万人当たり概ね20.0人以上※2 (人口10万人以下の圏域においては陽性者概ね31人以上)	レベル4の状況に加え、さらに感染が拡大すれば全県の医療提供体制に大きな影響を及ぼすおそれがあると認められる
6	<u>(まん延防止等重点措置が公示され、特定区域となった場合)</u>	

※1 濃厚接触者が不特定の事例又は集団発生には、これに準ずると認められる事例を含めることができるものとする。

(例)・濃厚接触者は特定できたが、数十名に達するなど多数に及んでいる場合

・店舗・施設等での関係者のうち陽性者が5名以上いるものの、感染場所の特定ができていない場合 等

※2 人口10万人当たり20.0人（陽性者31人）を目安とするが、医療提供体制に対する支障がどの程度生じているかを勘案して、この基準に捉われず必要な時期にレベルの引上げを行う。

### 3 全県の感染警戒レベルについて

#### 【考え方】

- 全県のレベルの引上げを行う場合は、下表2における要件1から要件3までをいずれも満たす場合に行うことを原則とする。
- このほか、要件2として下表3に記載の入院者／受入可能病床数の割合、入院率、重症者／受入可能病床数の割合、人口10万人当たりの療養者数、PCR検査陽性率、直近1週間の感染経路不明者の割合を常にモニタリングし、2週連続で上昇するなど悪化傾向にあるかどうかを確認する。
- 国による当県を対象とした緊急事態宣言が発出された場合は、レベル6とする。(国の示す感染状況のステージⅣに相当)

【表2：全県の感染警戒レベルの引上げ基準】

レベル	要件1 直近1週間の新規陽性者数	要件2 モニタリング指標の状況	要件3 全県で統一的な対策を行う 必要性
1	—	—	—
2	人口10万人当たり 1.0人以上	2週連続で上昇するなど悪化	<u>多くの圏域でレベル2以上となっており、全県で統一的にレベル2相当の対策が必要であると認められる</u>
3	人口10万人当たり 2.5人以上	同上	<u>多くの圏域でレベル3以上となっており、全県で統一的にレベル3相当の対策が必要であると認められる</u>
4	人口10万人当たり 5.0人以上	同上	<u>多くの圏域でレベル4以上となっており、全県で統一的にレベル4相当の対策が必要であると認められる</u>
5	人口10万人当たり 概ね10.0人以上	<u>2週連続で上昇するなど悪化し、かつ多くの指標が国のステージⅢの指標に該当</u>	<u>多くの圏域でレベル5以上となっており、全県で統一的にレベル5相当の対策が必要であると認められる</u>
6	(緊急事態宣言)		

【表3：併せてモニタリングしていく指標】

モニタリング していく指標	国のステージの 区分・指標 上段：ステージⅢ 下段：ステージⅣ
入院者／受入可能病床数の割合	確保病床の 20%以上
	確保病床の 50%以上
入院率	40%以下
	25%以下
重症者／受入可能病床数の割合	確保病床の 20%以上
	確保病床の 50%以上
人口 10 万人当たりの療養者数	20 人以上
	30 人以上
PCR検査陽性率※	5%以上
	10%以上
直近 1 週間の感染経路不明者の割合	50%以上
	50%以上

※陽性率＝陽性判明数の移動平均(過去7日間) / (陽性判明数＋陰性判明数)の移動平均(過去7日間)

#### 4 感染警戒レベルの引下げについて

##### (1) 圏域の感染警戒レベル

①レベルの引上げから 14 日間以上経過し、②直近 1 週間の新規陽性者数が基準を下回っており、かつ③当面感染が再拡大していくリスクが低いと認められる場合はレベルを引き下げる。また、レベル 6 については、まん延防止等重点措置の期間が終了した場合にレベルを引き下げる。

##### (2) 全県の感染警戒レベル

①レベルの引上げから 14 日間以上経過し、②直近 1 週間の新規陽性者数が基準を下回っており、③その他のモニタリング指標についても概ね改善傾向にあり、かつ④当面感染が再拡大していくリスクが低いと認められる場合はレベルを引き下げる。また、レベル 6 については、緊急事態宣言の期間が終了した場合にレベルを引き下げる。

5 感染警戒レベルに応じた状態や対応策の目安

レベル	アラート	状態	対応策
1	平常時	陽性者の発生が落ち着いている状態	「新しい生活様式」の定着の促進
2	注意報	感染が確認されており、注意が必要な状態	市町村と連携して「注意報」を发出し、住民に感染リスクが高まっていることを認識していただき、より慎重な行動を要請
3	警報	感染拡大に警戒が必要な状態	市町村と連携して「警報」を发出し、ガイドラインの遵守の徹底の要請や有症状者に対する検査等の対策を強力に推進
4	特別警報Ⅰ	感染が拡大しつつあり、特に警戒が必要な状態	ガイドラインを遵守していない施設等への訪問の自粛の要請等を検討
5	特別警報Ⅱ	感染が顕著に拡大している状態	外出自粛や施設に対する営業時間の変更、ガイドラインを遵守していない施設に対する使用停止（休業）等の要請を検討
圏域の感染警戒 レベル 6	まん延防止等 重点措置公示 (特措法に基づく)	特定の区域において国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある状態 (ステージⅢ相当)	まん延防止等重点措置の実施を検討
全県の感染警戒 レベル 6	緊急事態宣言 (特措法に基づく)	国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある状態 (ステージⅣ相当)	緊急事態措置の実施を検討

## 医療アラートの発出基準（修正案）※修正部分下線

令和3年4月28日  
新型コロナウイルス感染症対策室

### 1 主旨

受入可能病床数に対する入院者・重症者の割合や、全県の療養者数その他のモニタリング指標の状況を基準に、医療提供体制の負荷の状況に応じてアラートの発出を行う。

### 2 発出基準

- 医療アラートの発出は、下表1における要件1から要件2までをいずれも満たす場合に行うことを原則とする。
- 要件1として入院者/受入可能病床数の割合※1、重症者/受入可能病床数の割合などの病床使用率を基準とするほか、要件2は発生事例の分析による医療への負荷の拡大リスクの総合的判断を基準とする。

【表1：医療アラートの発出基準】

アラート	医療提供体制への負荷の状態	要件1 病床使用率の目安※2	要件2 発生事例の分析による医療への負荷の拡大リスクの総合的判断
—	通常体制		
医療警報	医療提供体制への負荷が拡大している状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院者/受入可能病床数の割合=25%以上</li> <li>又は</li> <li>・重症者/受入可能病床数の割合=10%以上</li> </ul>	さらに感染が増加し、医療への負荷が拡大していくリスクが高いと認められる
医療非常事態宣言	医療提供体制のひっ迫が懸念される状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院者/受入可能病床数の割合=50%以上</li> <li>又は</li> <li>・重症者/受入可能病床数の割合=25%以上</li> </ul>	病床ひっ迫により適切な医療が提供できなくなるおそれが迫っていると認められる

※1 当初の受入予定病床（350床）以外の病床に入院している者がいる場合は、当該入院者数を除いた割合とする。

※2 軽症者の割合等を含めた医療提供体制の状況を総合的に勘案して柔軟に判断を行うものとする。

- このほか、特定の圏域において多数の入院者が発生し、かつ他圏域の医療機関への入院調整等により全県の医療提供体制への負荷が生じていると認められる場合は、県民にその旨の情報発信を行い、注意喚起するものとする。

### 3 医療アラートの解除について

①アラートの発出から14日間以上経過し、②病床使用率の目安が基準を下回っており、③かつ当面感染が再拡大していくリスクが低く医療提供体制への負荷が低減されると認められる場合はアラートを解除する。

### 4 医療アラートに応じた対応策の目安

アラート	対応策の例
医療警報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊療養施設の増設</li> <li>・必要に応じて病床拡充の要請</li> </ul>
医療非常事態宣言	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出自粛や施設に対する営業時間の変更、ガイドラインを遵守していない施設に対する使用停止（休業）等の要請により療養者数の減少を図る</li> <li>・確保した全病床への受け入れを要請</li> </ul>

諏訪市及び茅野市における営業時間の短縮等の要請の期間並びに  
諏訪圏域における「新型コロナウイルス特別警報Ⅱ」の期間を延長します（案）

令和3年4月（28）日  
新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

## 1 趣旨

諏訪圏域については、4月16日に感染警戒レベルを5に引き上げ「新型コロナウイルス特別警報Ⅱ」を発出したほか、4月19日には諏訪市、茅野市及び原村を対象として、酒類の提供を行う飲食店等に対する営業時間短縮等の要請を行い、県としての感染症対策を強化しているところです。

諏訪圏域の感染状況を見ると、4月27日までの直近1週間の人口10万人当たり新規陽性者数については29.66人と、4月19日の営業時間短縮等の要請時の51.51人と比較して減少傾向にはあるものの、依然として感染警戒レベル5の基準を上回る高い水準が続いています。

また、他圏域へ患者を搬送せざるを得ない事例も複数発生しているほか、諏訪圏域を含む南信ブロックの病床ひっ迫度は46.3%（4月27日現在）と1週間前と比べて10ポイント以上上昇しており、県全体の病床使用率を引き上げる要因の一つとなっています。

さらに、県内においては、感染しやすく、重症化しやすい可能性が指摘されている変異株の陽性者が継続して確認されており、諏訪圏域においては全県における確認事例188例の内116例（61.7%）（4月27日現在）が確認されています。また、全県におけるスクリーニング検査による変異株の割合が52.3%（4月19日～25日）と前週の39.6%、前々週の19.9%と比べて上昇するなど、従来株からの置き換わりが進んでおり、県内では、今後の急速な感染拡大に警戒が必要な状況です。

これらの状況を踏まえると、人の移動が増加する大型連休を迎える今ここで、諏訪圏域における陽性者の増加を徹底的に抑え込むことが重要であることから、4月29日までを期限としている営業時間の短縮等の要請の期間について、とりわけ陽性者の発生が集中している諏訪市及び茅野市について5月5日まで延長するとともに、諏訪圏域における感染警戒レベル5の「新型コロナウイルス特別警報Ⅱ」の期間を同日まで延長します。

なお、直近1週間で新規陽性者が確認されていない原村における営業時間短縮等の要請は、予定どおり4月29日をもって終了します。

## 2 諏訪市及び茅野市における営業時間の短縮等の要請について（5月5日まで）

（特措法第24条第9項）

諏訪市及び茅野市における酒類の提供を行う飲食店等に対し、次のとおり協力を要請します。（期間以外は、令和3年4月19日の要請内容と同様です。）

期間は4月30日\*から5月5日までとしますが、感染状況により延長する場合があります。

種 類	区 分	要請の内容
接待を伴う飲食店、飲食店（酒類の提供を行うものに限る） 〔特措法施行令第11条第1項第11号に該当する施設〕	ガイドライン非遵守	休業
	ガイドライン遵守	営業時間短縮 （5時～20時）
飲食店等（酒類の提供を行うものに限る） 〔特措法施行令第11条第1項第14号に該当する施設〕	—	営業時間短縮 （5時～20時）

\* 30日の営業時間から（営業時間短縮の場合は30日の20時以降）適用

### 3 諏訪圏域における特別警報Ⅱの延長について

諏訪圏域にお住まいの皆様、事業者の皆様等に、別紙「特別警報Ⅱの延長に伴う感染拡大防止のお願い」のとおり協力を要請します。ご自身と大切な方の健康を守り、長野県の医療を守るため、ご協力をお願いします。

なお、諏訪圏域においては、変異株による陽性者や職場における感染事例が増加していることを踏まえ、特に次の点については格段のご協力をお願いします。

#### ○ 大人数・長時間の会食について、自宅等で行われるものも含めた自粛

諏訪圏域にお住まいの皆様、自宅も含め、同居のご家族以外で行う5人以上の会食については、感染リスクが高まる可能性に十分留意した上で徹底した対策を講じていただき、それが困難な場合には実施を控えていただくよう協力を要請します。

#### ○ 事業所における感染防止策の徹底と在宅勤務・テレワークの推進

諏訪圏域の事業所に対して、休憩時間などいわゆる居場所の切り替わりによる気の緩みへの注意喚起などの感染防止策を徹底するとともに、人との接触機会を減らすため、可能な限り、在宅勤務・テレワークを推進するよう協力を要請します。

### 4 諏訪圏域に対する県の支援策等について

営業時間の短縮等の要請及び新型コロナ特別警報Ⅱの期間の延長に伴い、諏訪圏域に対する支援策等を次のとおり講じます。諏訪圏域の事業者の皆様におかれては、ご理解・ご協力をお願いします。

#### ① 営業時間の短縮等を行った事業者を支援します【諏訪市及び茅野市】

県の要請に応じて営業時間の短縮等を行った事業者を支援します。

#### ② 市町村と連携し感染拡大の影響を受ける事業者を支援します【諏訪圏域全域】

地域経済を活性化するために諏訪圏域の市町村が行う事業者支援の取組を支援します。

#### ③ 市町村と連携しガイドライン遵守等の働きかけ活動を強化します

市町村と連携して、個々の事業者、店舗を巡回し、感染拡大予防ガイドラインの遵守を働きかけるとともに、「新型コロナ対策推進宣言」の実施や「信州の安心なお店」への登録を働きかけます。【諏訪圏域全域】

営業時間の短縮等の要請対象市の飲食店については、特に重点的に巡回するとともに、上記に加え、次の点について協力を呼びかけます。【諏訪市及び茅野市】

- ・ 飲食を主として業としている店舗（スナック、カラオケ喫茶等）におけるカラオケ設備の利用を控えること
- ・ 発熱その他の症状のある方又は正当な理由なくマスクを着用しない方は店舗の利用を控えることの周知
- ・ 座席間の適切な距離が確保できない店舗等における、希望する利用者の座席へのアクリル板の設置

新型コロナウイルス感染症をきっかけとして差別や誹謗中傷が生まれ、苦しんでいる人がいます。また、誹謗中傷をおそれるあまりに受診をためらうことは、重症化のリスクを高めるほか、さらなる感染の拡大を招きかねません。

県民お一人おひとりが「思いやり」の心を持ち「支えあい」の輪を広げ、みんなで乗り越えていきましょう。

**施設の使用制限・停止（休業・営業時間短縮）を要請する施設**

種類	施設例	要請の内容
----	-----	-------

● 下記に掲げる特措法施行令第11条第1項第11号に該当する遊興施設

接待を伴う飲食店、飲食店（酒類の提供を行うものに限る）	キャバレー ナイトクラブ ダンスホール スナック バー ダーツバー パブ ライブハウス カラオケボックス 等	○ガイドラインを遵守していない施設 = <b>休業を要請</b>  ○ガイドラインを遵守している施設 = <b>営業時間短縮（5時～20時）を要請</b>
-----------------------------	--	---

● 下記に掲げる特措法施行令第11条第1項第14号に該当する飲食営業施設

飲食店等（酒類の提供を行うものに限る）	居酒屋 食堂 レストラン 等	<b>営業時間短縮（5時～20時）を要請（宅配・テイクアウトを除く）</b>
---------------------	----------------------	--

## 特別警報Ⅱの延長に伴う感染拡大防止のお願い

## (住民及び来訪者への協力要請)

- ① 高齢者や基礎疾患のある方に不要不急の外出の自粛について協力を要請します
- ② 人との接触機会を極力減らすよう協力を要請します
- ③ 大人数・長時間の会食については、自宅等で行われるものも含めて自粛するよう協力を要請します
- ④ 感染拡大予防ガイドラインを遵守していない酒類の提供を行う飲食店の利用を控えるよう協力を要請します
- ⑤ 飲食を主として業としている店舗におけるカラオケ設備の利用を控えるとともに、事業所や店舗を利用する際はマスクを着用するよう協力を要請します【諏訪市及び茅野市】
- ⑥ 感染拡大地域等への訪問の自粛について協力を要請します
- ⑦ 風邪症状等がある場合は外出を控え、かかりつけ医等に速やかに相談するよう協力を要請します

## (事業者等への協力要請)

- ⑧ 事業所に対して感染防止策の徹底と在宅勤務・テレワークの推進について協力を要請します
- ⑨ 医療機関や福祉施設、学校や保育所等に対して感染防止策の徹底について協力を要請します
- ⑩ 大人数が集まるイベント等の実施に係る慎重な検討について協力を要請します

- ① 高齢者や基礎疾患のある方に不要不急の外出の自粛について協力を要請します

(特措法第 24 条第 9 項)

諏訪圏域にお住まいの高齢者や基礎疾患のある方等に、人との接触機会を極力減らすため、医療機関への通院、食料の買い物、職場への出勤、健康の維持に必要な散歩など、生活の維持に必要な場合を除き外出しないよう協力を要請します。高齢者や基礎疾患のある方等が諏訪圏域を訪問される場合も同様の対応をお願いします。

また、重症化リスクのある高齢者や基礎疾患のある方等を守るため、これらの方と同居されている方は慎重な行動をお願いします。

〔高齢者や基礎疾患のある方等

65 歳以上の高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性腎臓病・糖尿病・高血圧・心血管疾患をお持ちの方、肥満 (BMI30 以上) の方

- ② 人との接触機会を極力減らすよう協力を要請します

(特措法第 24 条第 9 項)

諏訪圏域にお住まいの皆様、会合・寄合等、ご近所の方等との集まりについては、必要最小限の人数で実施するなど、人との接触機会を極力減らすよう協力を要請します。

- ③ 大人数・長時間の会食については、自宅等で行われるものも含めて自粛するよう協力を要請します

(特措法第 24 条第 9 項)

諏訪圏域にお住まいの皆様、自宅も含め、同居のご家族以外で行う 5 人以上の会食については、感染リスクが高まる可能性に十分留意した上で徹底した対策を講じていただき、それが困難な場合には実施を控えていただくよう協力を要請します。

- ④ 感染拡大予防ガイドラインを遵守していない酒類の提供を行う飲食店の利用を控えるよう協力を要請します

(特措法第 24 条第 9 項)

諏訪圏域にお住まいの皆様や訪問される皆様に、酒類の提供を行う飲食店を利用する場合は、店内における対人距離の確保、マスクの着用、施設の換気・消毒などの対策や「新型

「コロナ対策推進宣言」等の実施などを確認し、感染拡大予防ガイドラインを遵守していない店の利用を控えるよう引き続き協力を要請します。

⑤ 飲食を主として業としている店舗におけるカラオケ設備の利用を控えるとともに、事業所や店舗を利用する際はマスクを着用するよう協力を要請します【諏訪市及び茅野市】

諏訪市及び茅野市にお住まいの皆様に、飲食を主として業としている店舗（スナック、カラオケ喫茶等）におけるカラオケ設備の利用を控えるとともに、事業所や店舗を利用する際はマスクを着用するよう協力を要請します。

⑥ 感染拡大地域等への訪問の自粛について協力を要請します

諏訪圏域にお住まいの方に、リモートによることが困難な仕事での訪問など必要な場合を除き、感染拡大地域及び自治体から外出自粛が呼びかけられている地域<sup>\*</sup>への訪問の自粛について協力を要請します。<sup>\*</sup> 該当地域は県ホームページで随時お知らせしています。

（特措法第 24 条第 9 項）

また、感染拡大地域及び自治体から外出自粛が呼びかけられている地域からの諏訪圏域への来訪についても、できるだけ控えていただくよう協力を要請します。

⑦ 風邪症状等がある場合は外出を控え、かかりつけ医等に速やかに相談するよう協力を要請します

（特措法第 24 条第 9 項）

諏訪圏域にお住まいの皆様に、日々の健康観察を徹底し、発熱等の風邪症状等がある場合は外出を控え、かかりつけ医や受診・相談センターに速やかに相談するよう協力を要請します。

⑧ 事業所に対して感染防止策の徹底と在宅勤務・テレワークの推進について協力を要請します

諏訪圏域の事業所に対して、休憩時間などいわゆる居場所の切り替わりによる気の緩みへの注意喚起などの感染防止策を徹底するとともに、人との接触機会を減らすため、可能な限り、在宅勤務・テレワークを推進するよう協力を要請します。

⑨ 医療機関や福祉施設、学校や保育所等に対して感染防止策の徹底について協力を要請します

県内では医療機関や福祉施設、学校や保育所等における感染例が確認されています。これまでも対策を講じるよう呼びかけていますが、改めて医療機関や福祉施設、学校や保育所等に対して、さらなる感染防止策の徹底について協力を要請します。

⑩ 大人数が集まるイベント等の実施に係る慎重な検討について協力を要請します

（特措法第 24 条第 9 項）

諏訪圏域において、全国的な人の移動を伴うイベント又は参加者が 1000 人を超える大規模イベントを主催する事業者の皆様に、県への事前相談の徹底を求めるとともに、感染リスクを低下させるための対策について十分ご検討いただき、それが困難な場合にはイベントの延期や中止を検討するよう協力を要請します。

また、上記以外の小規模なイベントの開催に当たっても、同様に慎重な検討の協力を要請します。

（特措法の根拠規定を記載した取組以外は、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）に基づき実施するものです。）

## ゴールデンウィーク（4/29～5/5）の 相談・診療・検査体制について

令和3年4月28日  
健康福祉部

### 1 県（保健所・本庁）の体制

- 保健所においては、有症状者の相談・検査、陽性者の疫学調査や健康観察等を行う人員体制を確保する。
- 本庁においては、感染状況の把握と情報提供、入退院調整、保健所のフォローアップ等を行うため、感染症対策課を中心に、毎日20名以上の人員体制を確保する。
- 集団発生等により感染が拡大した場合には、クラスター対策班の派遣や他保健所からの応援など、速やかに保健所及び本庁の体制を強化できるよう準備しておく。

### 2 相談体制

- 受診・相談センター（コールセンターへの委託）の「24時間体制」を維持する。
- 加えて、かかりつけ医等が休診する中においても、適切な診療案内ができるよう、保健所職員によるバックアップ体制を整える。

### 3 診療・検査体制

- 診療・検査医療機関、休日当番医、外来・検査センターで対応するとともに、医療圏ごとに基幹病院と連携し、確実に診療・検査できる体制を整える。

診療・検査医療機関等の開設数

	4/29	4/30	5/1	/2	/3	/4	/5
診療・検査医療機関	35	304	55	39	36	38	37
外来・検査センター	1	12	1	1	6	2	5
基幹病院（帰国者・接触者 外来、患者受入医療機関）	27	27	26	26	27	25	26

# Requests from the Governor of Nagano Prefecture for the Golden Week Holiday (April 19)

With the risk of infection heightened by travel, **Nagano Prefecture has designated April 19 to May 9 a period of strengthened infection and prevention control.**

Currently, we see increasing burdens on the medical care provision system, and a **medical care alert** is under currently effect. **COVID-19 variants\*** have been found too. Please practice the following to take the utmost precautions.

\*The variant viruses are highly contagious, and may be more likely to lead to serious illness. Variant viruses have seen a high rate of infection among teens or younger.

## Keep in Mind

1. **When visiting destinations or family homes outside of Nagano**, talk with family and **carefully consider** the necessity of the trip. We ask that residents avoid travel to areas with high rates of infection\* if possible.
2. Avoid large group meetings and meals, crowded places and **reduce other social interactions.**
3. Please follow **standard precautions** to prevent transmission. (Wear a mask, maintain social distancing, wash and sanitize your hands regularly, avoid the "Three Cs," etc.)
4. When planning **large group events and activities, thoroughly restrict the number of people and take preventative measures.** If sufficient precautions cannot be taken, please consider suspending or postponing plans.

Call your family doctor if you feel unwell. If you do not have a doctor or would like to request multilingual support, **call 0120-974-998** (24 hours).

\*For details, please visit the Nagano Prefecture Intercultural Consultation Center website:  
<https://www.naganoken-tabunka-center.jp/en/covid19-info/>



	信州版「新たな日常のすゝめ」 (県民向け)	信州版「新たな日常のすゝめ」 (事業者向け)	感染の防止について (コロナ手帳抜粋啓発用チラシ)	守ってください！ (啓発用チラシ2)	信州版「新たな日常のすゝめ」 (冬ver.)	今、皆さんに考えていただきたいこと
原文作成者	新型コロナウイルス感染症対策室	新型コロナウイルス感染症対策室	多文化共生・パスポート室	多文化共生・パスポート室	新型コロナウイルス感染症対策室	新型コロナウイルス感染症対策室
発行日	R2.7.22	R2.7.22	R2.9.8	R2.11.17	R2.12.4	R2.12.4
主な掲載内容	・目・鼻・口に入ること ・感染防止の3つの基本徹底 ・3つの密の回避 ・毎日の健康チェック 等	・マスク着用・まめな手洗い ・スタッフの体調管理 ・休みやすい環境を整える ・定期的な換気、洗浄、消毒 ・新型コロナ対策推進宣言 等	・感染防止3つの基本 ・3つの密を避けましょう	・感染防止3つの基本 ・感染地域に行くときの注意 ・熱がある時の連絡先 ・人権侵害防止 等	・目・鼻・口に入ること ・基本的な感染防止策 ・参考となる対策 ・今、皆さんに考えていただきたいこと	・これからの感染予防について、もう一度考える
チラシイメージ (日本語)						
翻訳言語	日本語	○	○	○	○	○
	やさしい日本語	-	-	-	○	○
	英語	○	○	○	○	-
	中国語(簡)	○	○	○	○	-
	韓国語	-	-	○	○	-
	ポルトガル語	-	-	○	○	-
	スペイン語	-	-	○	○	-
	ベトナム語	-	-	○	○	-
	タガログ語	○	○	○	○	-
	タイ語	○	○	○	○	-
インドネシア語	○	○	○	○	-	

	感染症を疑ったときどうすればいい? (Ver.2)	信州版「新たな会食」のすゝめ	全県への「医療警報」発出を踏まえてのお願い	4月19日から5月9日を「感染対策強化期間」とします
原文作成者	新型コロナウイルス感染症対策室/危機管理防災課	新型コロナウイルス感染症対策室	新型コロナウイルス感染症対策室	新型コロナウイルス感染症対策室
発行日	R3.1.14	R3.3.15	R3.4.8	R3.4.19
主な掲載内容	・具合が悪い時の連絡先 ・その他相談先 *「やさしい日本語」のみ、保健福祉事務所の電話番号入	・密閉、密集、密接を避けよう 等	・「信州版新たな会食のすゝめ」 ・旅行は同居の家族と県内で 等	・県外の訪問や帰省等の往来は慎重に検討 ・人との接触機会をできるだけ減らす 等
チラシイメージ (日本語)				
翻訳言語	日本語	○	○	○
	やさしい日本語	○	○	○
	英語	○	○	○
	中国語(簡)	○	○	○
	韓国語	○	○	○
	ポルトガル語	○	-	○
	スペイン語	-	-	-
	ベトナム語	-	-	○
	タガログ語	○	-	○
	タイ語	○	-	○
インドネシア語	-	-	○	

# 戦略的観光需要喚起事業 —信州の宿 県民応援前売割—

R3.4.28  
観 光 部

## 1 目的

県内宿泊事業者等の将来需要を確保し、事業継続を図るため、事業者が発行するプレミアム付き前売券等に対し支援する。

## 2 事業内容

### (1) 支援内容

ア プレミアム付き前売券への支援

前売券を宿泊事業者等が販売し、プレミアム額を県が支援

- ・販売期間 令和3年5月12日（水）～5月31日（月）（予定）
- ・利用対象期間 令和3年6月1日（火）～12月31日（金）（予定）  
（予約受付は6月1日（火）から開始）
- ・県民限定販売、販売元の宿泊施設等のみで利用可能
- ・1施設あたり販売数上限200セット
- ・利用は1人1泊2枚、2連泊まで

前売券の額面		5,000円
内訳	支 援 額	3,000円（プレミアム率150%）
	販 売 額	2,000円

イ 観光クーポン（額面2,000円）の付与（1人1泊につき1枚）

プレミアム付き前売券を発行した宿泊事業者等から配布（宿泊日及びその翌日に利用可）

### (2) 参加対象事業者

「新型コロナ対策推進宣言」等を実施した以下の事業者

- ア 前売券・・・宿泊施設<sup>\*1</sup>及び旅行会社
- イ 観光クーポン・・・観光事業者（土産物店、交通事業者、体験施設、飲食店<sup>\*1</sup>等）

※1 「信州の安心なお店認証制度」への申請が必要

※2 利用者は「信州版新たな旅のすゝめ」に掲げた「安心旅人宣言カード」を提示

### (3) 感染状況に応じた対応

- 前売券を利用した宿泊ができない場合  
まん延防止等重点措置地域の指定、医療非常事態宣言の発出、  
全県レベル5以上、レベル5以上の圏域が複数あり
- 前売券を利用した宿泊を控えていただく場合  
医療警報の発出、全県レベル4、レベル5以上の圏域あり

## 3 スケジュール

