

第34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5月31日(月) 14:50～

場所：長野県庁本庁舎3階 特別会議室

次 第

議 題

- 1 医療警報発出後の感染状況を踏まえた今後の対応と県民の皆様へのお願いについて
- 2 新たな病床等確保計画について
- 3 ワクチン接種のさらなる推進について
- 4 各部局における対応について
- 5 その他

医療警報発出後の感染状況を踏まえた 今後の対応と県民の皆様へのお願い（案）

令和3年5月31日 新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

○4月8日（木） 全県に「医療警報」発出

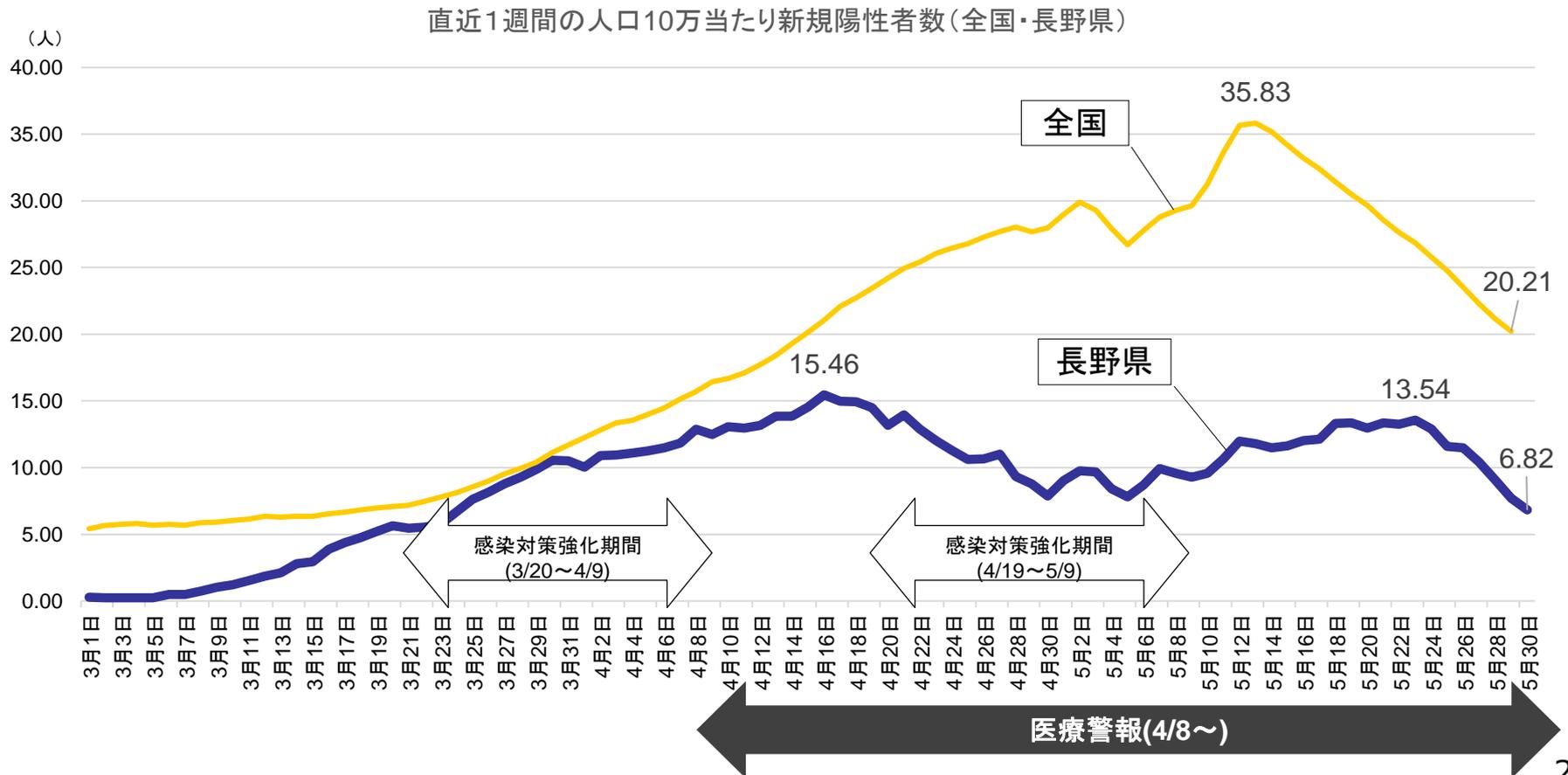
○5月10日（月）「医療警報」発出中のお願い

- ✓ 感染対策強化期間（4/19～5/9）の終了を受け、改めてメッセージを発出
- ✓ 「全圏域の感染警戒レベル3以下（1週間当たりの新規陽性者数概ね100人未満）かつ、受入可能病床数に対する入院者の割合25%未満」を5月31日までに達成することを目標に設定

I 感染状況（新規陽性者数：全国と長野県の比較）

（全国） 5月中旬にかけて急速に増加した後減少に転じるも、直近1週間の人口10万人当たり新規陽性者数は20.21人と依然高水準

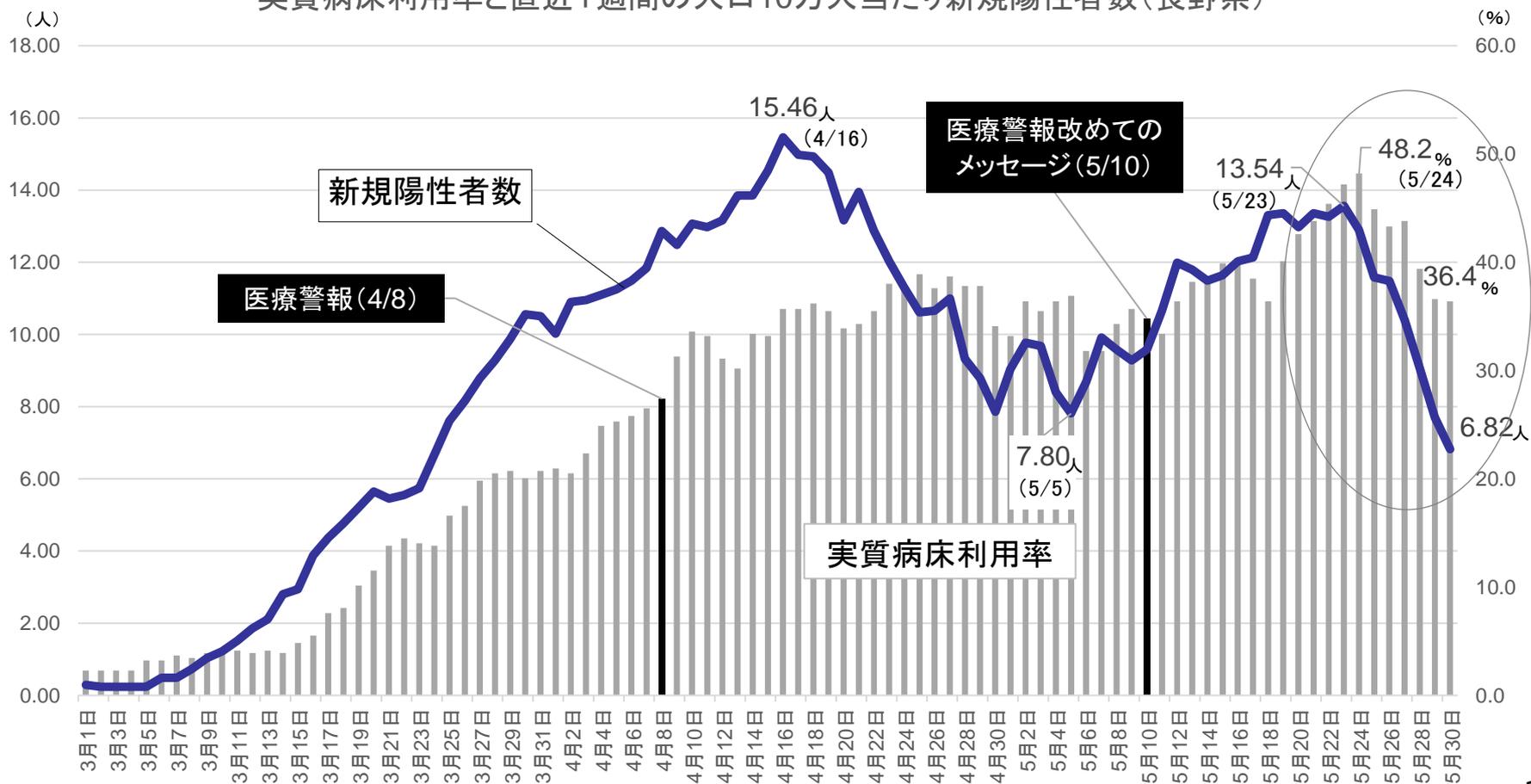
（長野県） 4月中旬をピークに一旦減少に転じたが、GW明けから増加傾向に。直近では再び減少傾向。4月・5月は全国を大幅に下回る水準で推移



I 感染状況（長野県の状況）

- 5月末に向けて新規陽性者数、実質病床利用率ともに減少傾向
- 5月30日までの直近1週間の新規陽性者数は139人（人口10万人当たり6.82人）、5月30日時点の実質病床利用率は36.4%（増床後の490床で算出すると34.1%）

実質病床利用率と直近1週間の人口10万人当たり新規陽性者数（長野県）



I 感染状況（変異株：長野県）

- 感染性や重症化リスクの高さが指摘されている変異株（N501Y）のスクリーニング検査による陽性率は9割超
- 本県においても、従来株からほぼ置き換わったことが推定される
- 第3波では10.0日間であった在院日数中央値が第4波では11.0日間となり、入院日数が長期化傾向。変異株が影響している可能性も

N501Y変異株スクリーニング検査実施状況

	届出数 ^{※1}	検査実施数	変異株陽性者数	実施率 ^{※2}	陽性率
5/3～9	190	141	102	74.2%	72.3%
5/10～16	246	175	147	71.1%	84.0%
5/17～23	277	150	143	54.2%	95.3%

※1 届出数には県外診断例を含みます。

※2 スクリーニング検査は診断後に行われるため、実施率は随時上方修正されます。

○感染警戒レベルに応じた圏域ごとの対策強化

- レベル5地域における営業時間短縮等の要請
- ・ 長野市（4/2～4/15）
 - ・ 諏訪市・茅野市（4/21～5/5）
 - ・ 原村（4/21～4/29）
 - ・ 伊那市・駒ヶ根市・箕輪町・南箕輪村・宮田村（5/23～）

○人の移動が増加する時期を見据えての注意喚起

- 4/19～5/9を「感染対策強化期間」とし、ゴールデンウィーク中の県外との往来等について注意喚起

○コロナ患者受入病床の増床

- 434床から490床へ（+56床）【緊急時はさらに60床程度の増床】

○陽性者の早期捕捉のための調査・検査の充実

- 営業時間短縮等要請の対象地域の飲食店従業員を対象とした集中的な検査の実施等

県民の皆様のご協力により、爆発的な感染の拡大は回避することができ、新規陽性者数、病床利用率ともに減少に転じさせることができました。

これまでのご協力に心から感謝します。

しかし、病床利用率は依然として高水準で、医療提供体制への負荷が高い状況が継続しています。

このため、医療警報は継続します。

県としては、さらなる医療提供体制の強化などに全力で取り組みますので、

県民の皆様には引き続きのご協力を切にお願いします。

Ⅲ 長野県としての今後の対応

1 医療提供体制の強化

今まで以上の感染者の増加を想定し、入院が必要な方全員が入院できるよう、受入病床を拡充します。また、受入病床が効率的に活用できるよう、後方支援医療機関の指定を進めるとともに、5か所目の宿泊療養施設の開設に向けた準備を加速し、軽症者等については、引き続き宿泊療養施設等での療養を求めます。

2 積極的・戦略的な検査の実施

新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するためのPCR検査等に関する基本的な考え方を明確化した「長野県PCR検査等実施方針」（仮称）を策定し、PCR検査等を積極的・戦略的に活用することにより、陽性者を早期に発見し、必要な隔離・治療へとつなげます。

3 変異株に対する監視体制の強化

これまで実施してきたN501Y変異株スクリーニング検査に加え、新たにL452R変異株（インドで最初に確認された変異株）に対する検査を実施することにより、変異株に対する監視体制を強化します。

4 県民の皆様への協力依頼

変異株であっても、基本的な感染予防策が重要であることから、改めて感染予防策を「正しく」「適切に」行うよう協力をお願いしていきます。

IV 県民の皆様へのお願い

変異株であっても、従来と同様の基本的な感染予防策が推奨されていますが、新型コロナウイルスとの戦いが長期に及ぶ中、基本的な感染予防策が講じられていなかったことにより感染が広がった事例が発生しています。このため、改めて特に次の点にご協力をお願いします。

1 マスクの着用 ～ 会話はマスクで ～

✓飲食店における飲食時も含め、人と会話をする際は必ず着用しましょう。

→ マスクを着用していないときは人と会話をしない。

✓できるだけ不織布マスクを着用しましょう。

→ 一般的なマスクでは、不織布、布、ウレタンの順に効果があるといわれています。

✓マスクをしていても最低1メートルは人との距離を取りましょう。

(事例) 学校・職場での昼食休憩時、スポーツ後の休憩時、知人とのお茶・コーヒー休憩時 など

2 十分な換気 ～ 極力ゼロ密※で ～

✓屋内などで人と一緒にいるときは、広い空間でも換気を徹底しましょう。

→ 職場（会議室）やお店、教室（部室）や体育館、自動車の中など。

✓換気が不十分な密閉空間は避けましょう。

※ ①換気の悪い「密閉」空間、②多数が集まる「密集」場所、③間近で会話や発声する「密接」場面を避けること。

新型コロナウイルス感染症患者受入病床等の確保について

令和3年5月31日(月)
医療政策課・感染症対策課

1 受入病床確保の基本的な考え方

- 病床確保に係るこれまでの取組を踏まえつつ、一般医療とコロナ医療の両立を図りながら患者受入が実際に可能な病床を最大限確保する。
- 感染拡大が短期間で急速に生じる場合に備え、感染者数の大幅増を想定した緊急的な患者対応を行う体制を整える。

【検討の前提として想定する療養者数】

約1,000人/日(これまでの最大の療養者数495人/日(R3.1.16)※の2倍相当)

※495人の療養先:入院240人、宿泊療養119人、自宅療養136人

2 一般医療と両立した最大限の病床等確保

- 受入病床については、令和3年2月までに434床を確保しているが、今後の感染拡大に備え、更に56床を確保。(合計490床)
- 今回、重症用病床を多少減らして中等症用病床の大幅拡充に努め、極力患者を重症化させないための受入体制を強化。
- 受入病床の効率的な稼働のため、コロナ治癒後も引き続き入院治療が必要な方が速やかに転院・転棟できるよう後方支援病院を確保。(18病院を指定予定(R3.5.31現在))
- 無症状・軽症者の増加に備え、宿泊療養施設を1か所増設予定。また、自宅療養者に対しては遠隔健康観察システムの導入等により健康観察の強化を検討。
- こうした取組により、療養者数が約1,000人となった場合でも概ね対応できる体制となる。

区分	令和3年5月まで	新病床等確保計画	参考(これまでの最大)
入院	病床数 434床 (うち重症用49床)	病床数 490床 (うち重症用42床)	入院 251人(R3.1.17) 重症者数 11人(R3.5.27)
宿泊療養	375部屋	520部屋程度	療養者 147人(R3.1.12)
合計	809床・部屋	1,010床・部屋程度	

3 感染者急増時の緊急的な患者対応方針

- 想定を上回る感染者が発生する見込みの場合
 - 重症者が多数発生する恐れのある場合
- ⇒ 県から病院に病床確保を緊急要請

【想定を上回る感染者が発生する見込みの場合】



【高齢者の割合が高いなど重症者が多数発生する恐れのある場合】



新型コロナウイルスワクチン接種

信州方式



『信州方式』の特色

- 市町村、医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会と県とが一体となってオール信州で推進体制を構築
- 高齢者への優先接種を7月末までに、希望する全員への接種を11月末までに終えるというスケジュール感を上記関係者と共有して進める
- 市町村の実情に応じた県からのハイブリッド支援
※個別市町村への人材派遣・大規模接種会場の設置など

長野県におけるワクチン接種の基本的な考え方

- 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ことを目指す
- 市町村規模の差が大きい本県の特性を踏まえた上で、地域間で接種の進行を競い合うことなく、かつ、大きな遅れが固定化する地域が生じないように留意



新型コロナウイルスワクチン接種に係る市町村への支援の強化策

人材確保

医療関係団体と連携した公募等による 医師・歯科医師・薬剤師・看護職の確保

- ▼未就業者の活用も含めた医師・
看護師等の確保



県職員等の活用

- ▼県職員及び県立病院に勤務する
医師・看護師等を業務として派遣



信州大学医学部附属病院との連携（調整中）

- ▼病院勤務の医師・看護師等の中から
支援希望の申し出により支援



派遣

会場

*市町村で接種会場の登録
又は巡回接種として実施

- ①市町村既存会場
(1会場の接種人数増加)

- ②市町村と共同で新たな会場の設置
(会場数増加)

- ③大規模会場の設置
(モデルナorファイザーいずれか使用)

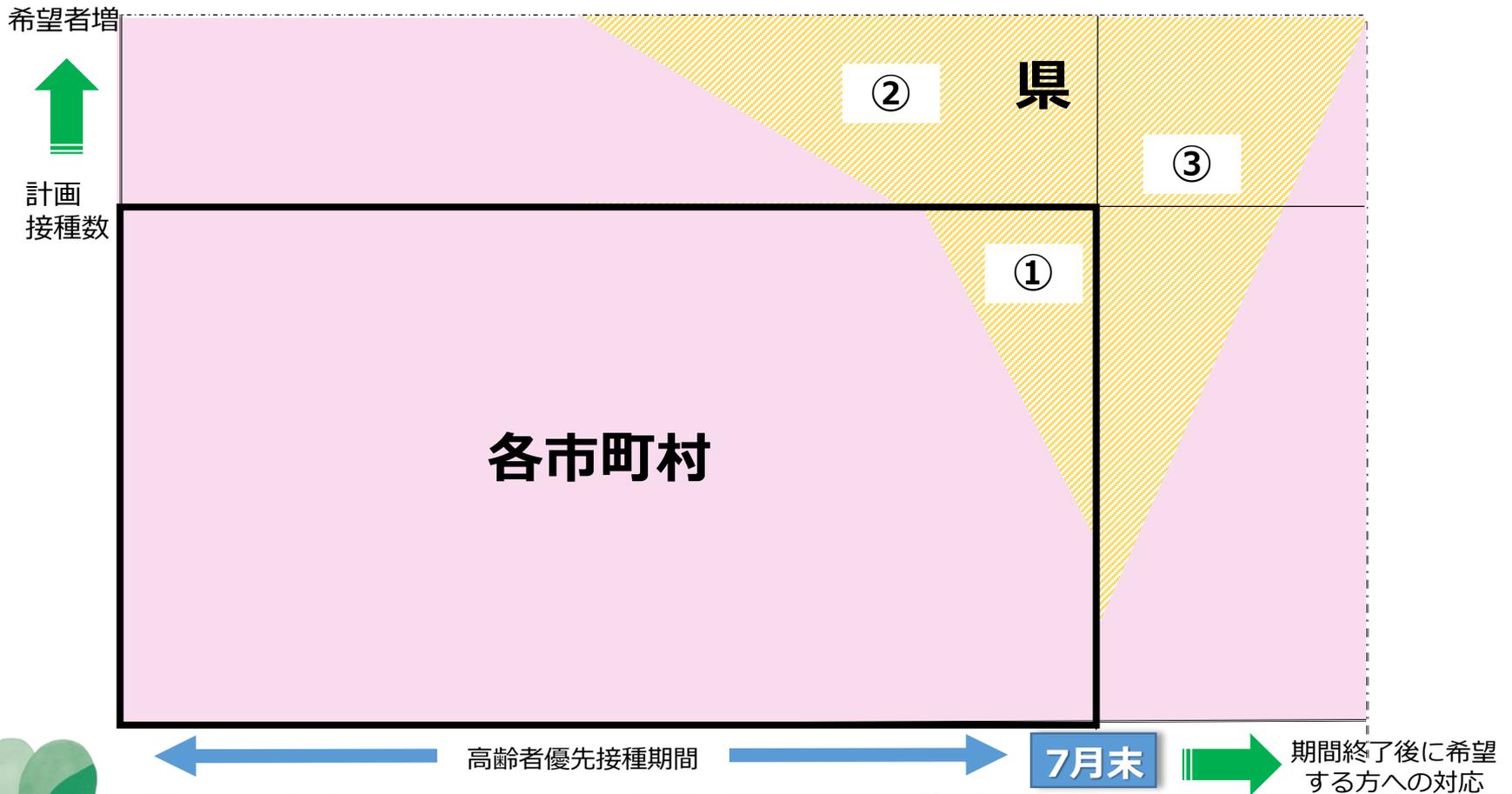
⇒市町村の状況に応じて適切な支援パターンを選定



高齢者接種の補完支援（全体イメージ）

県による
補完支援

- ① 人材など県の支援を受けないと、市町村で7月末までに対応できない場合
- ② 計画より接種希望者が多く、市町村で7月末までに対応できない場合
- ③ 優先接種期間終了後の接種希望者に対し、市町村が対応しきれない場合



『長野県ワクチン接種支援チーム』の募集について

1 対象者

- 県内在住の医師、歯科医師、薬剤師及び看護職

2 業務内容

- 接種医等の派遣を希望する市町村の接種会場等での新型コロナウイルスワクチン接種及び予診等

3 募集期間

- 5月28日（金）から

4 従事期間

- 6月中旬から一般者向けワクチン接種終了までの従事可能な日
※週の数日又は1日の従事など、短期間での応募も可能

5 必要人員

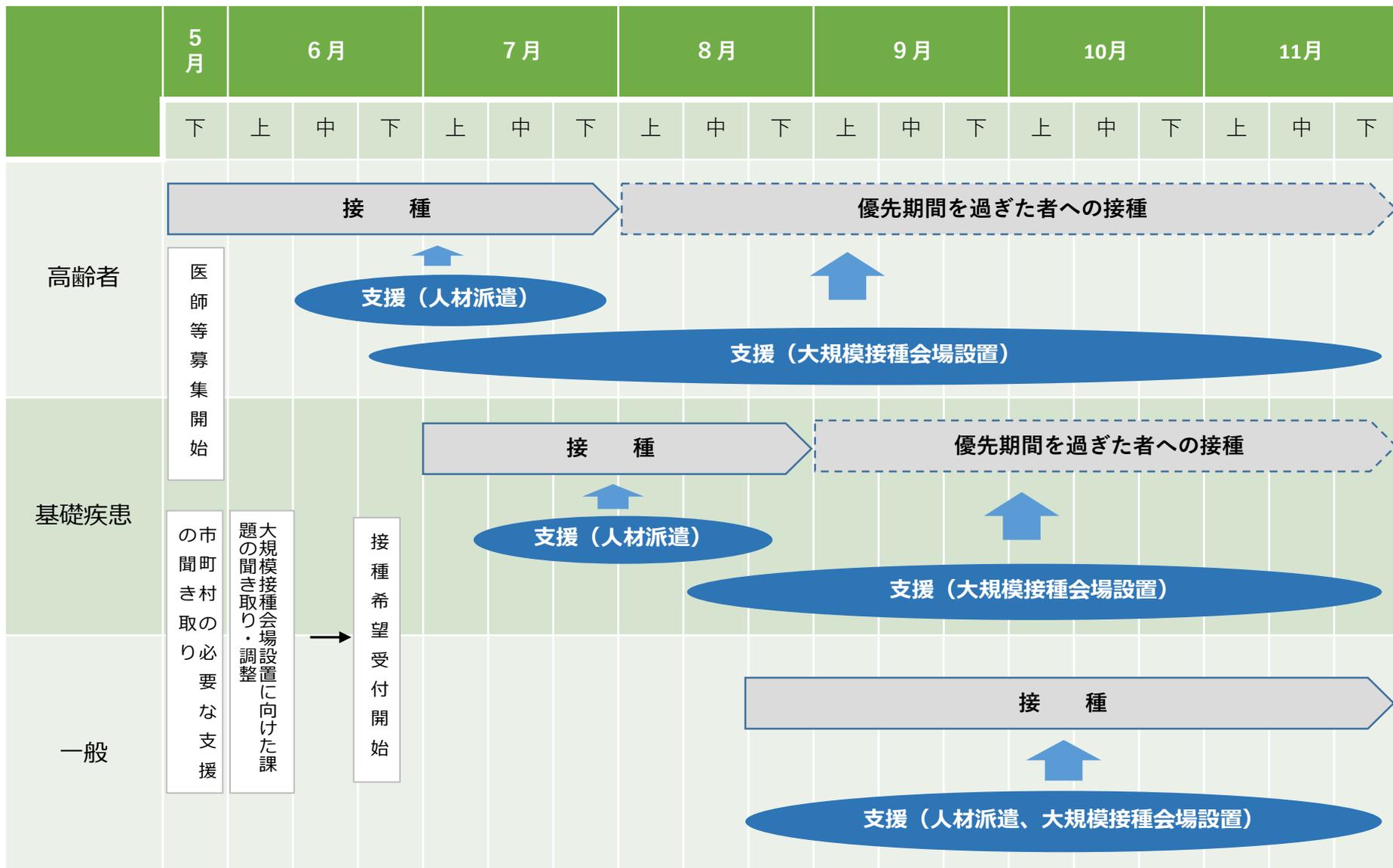
当面7月末までに従事できる方 延べ約500人日

※必要により追加募集します。

6 応募方法・応募先等

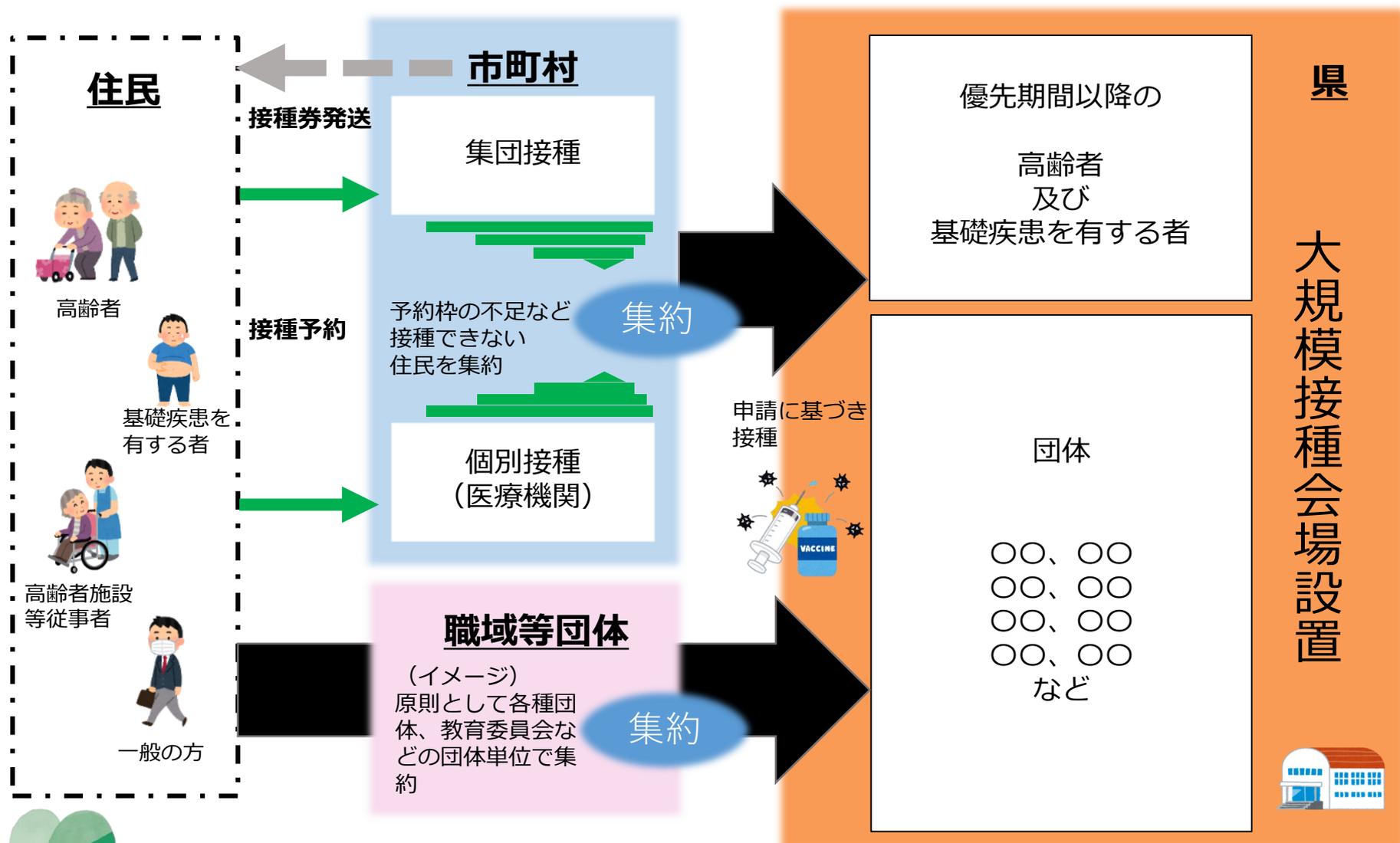
- お持ちの資格により異なります（県又は各医療関係団体）

ワクチン接種に係る支援（人材派遣、会場設置）スケジュール（案）



県が設置する大規模接種会場での接種対象（イメージ）

※詳細については今後市町村等と検討



宿泊・自宅療養における「遠隔健康観察システム」について

令和3年5月31日（月）
医療政策課・感染症対策課

1 システムの活用の趣旨

- ① 新型コロナウイルス感染症陽性者の宿泊療養においては、施設看護師が24時間体制で1日2回、また、自宅療養者については、保健所において1日2回の健康観察を実施しているところ
- ② この宿泊・自宅療養において、入所者等の健康観察の質の向上と効率化を図るとともに、施設看護師、オンコール医師及び保健所の緊密な情報共有を図るため、インターネットサーバーを通じた「遠隔健康観察システム」を全国に先駆けて活用中

2 システムの概要

(1) システムの内容

国の支援を受けて民間企業が開発した健康観察アプリとそのインターネットシステムを活用

- ① 非接触型体温計（Bluetooth機能付）
- ② パルスオキシメーター（Bluetooth機能付）
- ③ 血圧計（Bluetooth機能付）
- ④ スマートフォン（健康観察アプリをインストール）

(2) システムの仕組み

- ① 療養者が、自ら体温、Spo2、血圧を測定すると、Bluetooth機能によりスマートフォン内のアプリに自動転送され、インターネットサーバー上に反映
- ② 施設看護師、オンコール医師、保健所がインターネットサーバー上の療養者情報を共有
- ③ 療養者と施設看護師がスマートフォン、タブレットを通してビデオ通話により健康観察
- ④ 蓄積された療養者情報を基に、急変時対応や療養解除の判断に活用するとともに、タブレット側のアプリのメモ機能により施設看護師・オンコール医師の引き継ぎを円滑化

3 これまでの活用状況と今後の展開

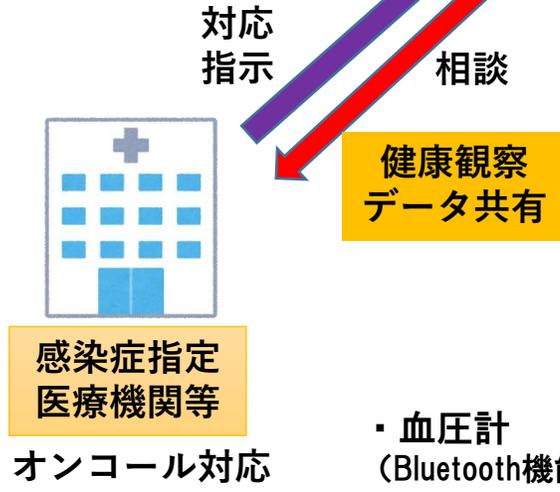
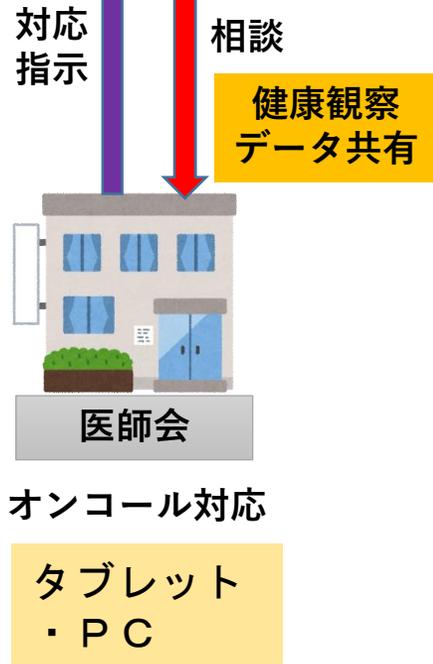
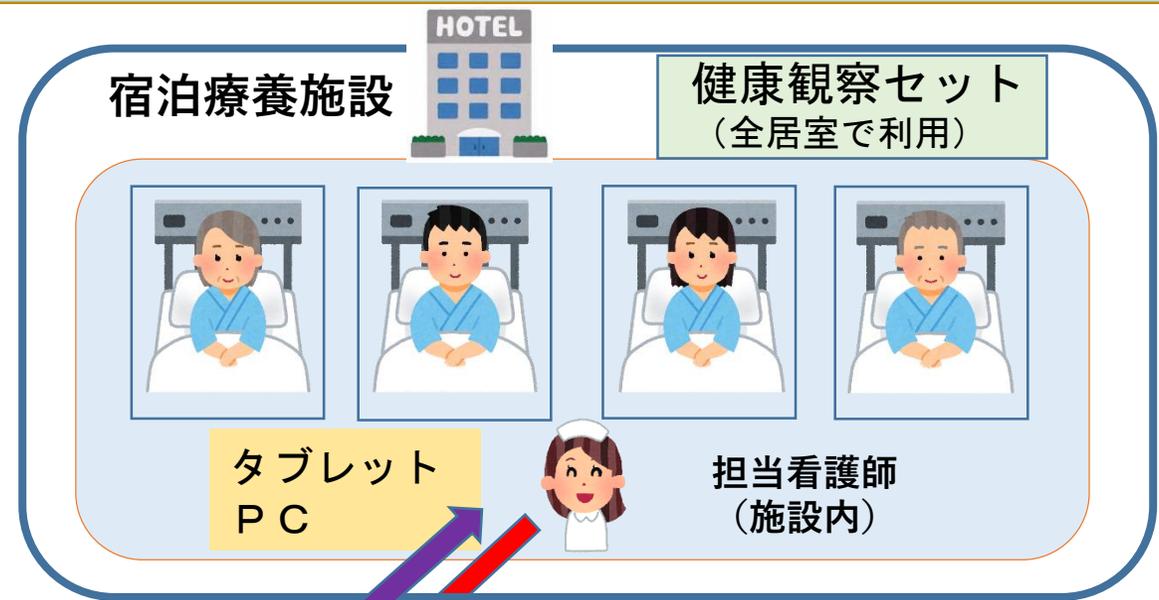
(1) これまでの導入状況

- ① 現在、県内で宿泊療養を行っている4施設（375部屋）でシステムを活用（令和2年12月～）
- ② ただし、東信施設と南信施設については、Bluetooth機能のない機器により健康観察

(2) 今後の展開

- ① 6月中旬の開設に向けて現在準備中の5か所目の宿泊療養施設においても導入予定
- ② 自宅療養者についても健康観察の強化に向けて導入を検討

長野県 宿泊療養施設 遠隔健康観察システム



総力を挙げて「新型コロナ(変異株)」を抑えよう！！ ～ 緊急事態宣言延長に伴う緊急メッセージ ～

都道府県境をまたぐ移動は慎重に！

- ・ 地域間の感染拡大を防ぐため、「緊急事態措置区域」、「まん延防止等重点措置区域」と「その他の地域」との移動は、原則中止・延期を
- ・ その他の都道府県境をまたぐ移動も、感染状況を踏まえ、ご家族やご友人とも相談して慎重にご判断を

予防レベルを更にアップ！

- ・ 英国型・インド型変異株を厳重に警戒し、マスクの着用、「三密」が重なる場面はもとより「密閉」、「密集」、「密接」のそれぞれについても徹底的回避を
- ・ 会食は、「ガイドライン認定店」など感染対策が十分講じられたお店で、「少人数・短時間」、「マスク飲食」、「大騒ぎしない」など感染防止対策の一層の徹底を
- ・ 人流減少のため、時差出勤やテレワークの活用を

都道府県からの要請にご協力を！

- ・ 外出自粛や飲食店・大規模商業施設等の休業・営業時間短縮の要請に最大限のご協力を

令和3年5月29日

全 国 知 事 会

直近 1 週間の全県及び圏域ごとの陽性者数の推移

※人口は、R2.7.1現在

【全県】（全県人口 2,037,228人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	263	236	234	212	185	157	139
（直近 1 週間の累計）	12.90	11.58	11.48	10.40	9.08	7.70	6.82
増	14	35	35	13	21	10	11
減	△ 27	△ 62	△ 37	△ 35	△ 48	△ 38	△ 29

【佐久】（圏域人口 204,929人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	24	19	22	21	23	17	17
（直近 1 週間の累計）	11.71	9.27	10.73	10.24	11.22	8.29	8.29
増	1	5	4	1	6	0	0
減	△ 2	△ 10	△ 1	△ 2	△ 4	△ 6	0

【上田】（圏域人口 192,033人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	17	17	15	17	15	15	14
（直近 1 週間の累計）	8.85	8.85	7.81	8.85	7.81	7.81	7.29
増	0	3	1	2	2	2	4
減	△ 2	△ 3	△ 3	0	△ 4	△ 2	△ 5

【諏訪】（圏域人口 192,163人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	17	17	22	18	17	17	17
（直近 1 週間の累計）	8.84	8.84	11.44	9.36	8.84	8.84	8.84
増	1	4	5	0	3	2	2
減	△ 4	△ 4	0	△ 4	△ 4	△ 2	△ 2

【上伊那】（圏域人口 179,597人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	56	50	49	46	36	26	20
（直近 1 週間の累計）	31.18	27.84	27.28	25.61	20.04	14.47	11.13
増	4	5	7	3	1	0	0
減	△ 8	△ 11	△ 8	△ 6	△ 11	△ 10	△ 6

【南信州】（圏域人口 154,365人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	10	9	10	9	9	6	6
（直近1週間の累計）	6.47	5.83	6.47	5.83	5.83	3.88	3.88
増	1	2	2	0	1	0	0
減	0	△ 3	△ 1	△ 1	△ 1	△ 3	0

【木曽】（圏域人口 25,432人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	0	0	0	0	0	0	0
（直近1週間の累計）	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
増	0	0	0	0	0	0	0
減	0	0	0	0	0	0	0

【松本】（圏域人口 421,314人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	75	68	61	53	42	38	30
（直近1週間の累計）	17.80	16.13	14.47	12.57	9.96	9.01	7.12
増	5	6	4	4	5	4	2
減	△ 7	△ 13	△ 11	△ 12	△ 16	△ 8	△ 10

【北アルプス】（圏域人口 56,323人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	16	15	22	23	24	20	17
（直近1週間の累計）	28.40	26.63	39.06	40.83	42.61	35.50	30.18
増	0	6	7	3	1	0	0
減	0	△ 7	0	△ 2	0	△ 4	△ 3

【長野】（圏域人口 528,166人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	45	37	30	22	15	15	14
（直近1週間の累計）	8.52	7.00	5.68	4.16	2.84	2.84	2.65
増	2	3	4	0	1	2	2
減	△ 2	△ 11	△ 11	△ 8	△ 8	△ 2	△ 3

【北信】（圏域人口 82,203人）

発生届受理日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
陽性者数の推移	3	4	3	3	4	3	4
（直近1週間の累計）	3.64	4.86	3.64	3.64	4.86	3.64	4.86
増	0	1	1	0	1	0	1
減	△ 2	0	△ 2	0	0	△ 1	0

モニタリング指標の状況

R3.5.31

モニタリング指標	5/31現在 (5/24～5/30)	先週 (5/17～5/23)	先々週 (5/10～5/16)	長野県での ピーク値	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(%)	5月30日 44.2%	5月23日 55.5%	5月16日 45.9%	令和3年1月17日 71.1% 251/350床	確保病床の使用率 20%以上
	192/434床	241/434床	199/434床	令和3年5月24日 57.1% 248/434床	確保病床の使用率 50%以上
入院率 (入院者数/ 療養者数)	63.8%	61.6%	54.4%	-	40%以下
					25%以下
(実質)入院者／ 受入可能病床数 の割合(%) ◆当初の受け入れ 予定以外の病床の 利用を除外	5月30日 36.4%	5月23日 47.2%	5月16日 40.3%	令和3年1月17日 62.3% 218/350床 令和3年5月24日 48.2% 209/434床	—
重症者／ 受入可能病床数 の割合(%)	5月30日 18.4%	5月23日 14.3%	5月16日 16.3%	令和2年4月20日 25.0% 3/12床	確保病床の使用率 20%以上
	9/49床	7/49床	8/49床	令和3年5月27日 22.4% 11/49床	確保病床の使用率 50%以上
人口10万人 当たりの 療養者数 (療養者数)	5月30日 14.77	5月23日 19.19	5月16日 17.97	令和3年1月16日 24.30	20人以上
	(301人)	(391人)	(366人)	(495人)	30人以上
PCR検査 陽性率 (LAMP法による 検査を含む)	5月23日 ～5月29日 調査中	5月16日 ～5月22日 5.11%	5月9日 ～5月15日 4.33%	令和3年1月5日 ～1月11日 9.49%	5%以上
					10%以上
直近1週間の 人口10万人当たり の新規陽性者数 (直近1週間の 新規陽性者数)	5月24日 ～5月30日 6.82	5月17日 ～5月23日 13.54	5月10日 ～5月16日 12.02	令和3年1月5日 ～1月11日 21.05	15人以上
	(139人)	(276人)	(245人)	(429人)	25人以上
前週との比較(倍)	0.50	1.13	—	—	—
直近1週間の 感染経路不明者 の割合(%) (調査中を除く)	5月24日 ～5月30日 22.9%	5月17日 ～5月23日 23.9%	5月10日 ～5月16日 25.7%	令和3年3月5日 ～3月11日 48.4%	50%以上
					50%以上

(注)速報値であり、調査結果により修正される場合があります。