

第2波の特徴とこれまでの対策について

～6月から9月までの対応を振り返って～

令和2年9月28日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

1. 第2波の特徴

(1) 全国における状況等

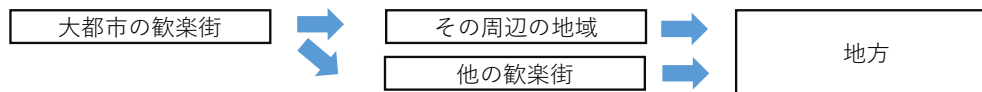
【感染者数等の状況】

- 6月下旬以降、全国的な感染拡大が生じ、新規感染者数は8月第1週にピークを迎えた。全国の感染者数は、1日当たり最大1,595人 [8月7日、報告日ベース] に及び、1週間の人口10万人当たりの新規感染者数は最大7.62人 [8月3～9日] となるなど、第1波の状況 (1日当たりの感染者数最大708件 [4月10日、報告日ベース]、1週間の人口10万人当たりの新規感染者数3.11人 [4月8～14日]) に比べて非常に高い数値となった。
- 反面、第2波における重症者数は1日当たり最大324人 [9月2日、報告日ベース]、死亡者数は19人 [9月4日、報告日ベース]、1か月間の調整致命率は0.9% [8月30日時点推定値] となっているが、感染者数が第1波の3倍以上に達したにもかかわらず、第1波のピーク (1日当たり重症者数384人 [4月28日、報告日ベース]、死亡者数91人 [4月22日、報告日ベース]、1か月の調整致命率7.2% [5月31日時点]) には達しない状況となっている。

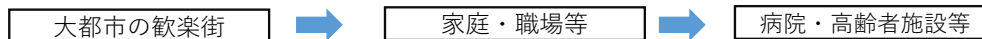
【第2波が発生・拡大した要因】

- 6月下旬以降の全国の感染拡大は、国の有識者会議分科会によると、緊急事態宣言解除後、大都市の夜の街（歓楽街、接待を伴う飲食店がある地域）に潜んでいたウイルスが顕在化し、次のように感染が拡大していったものと考えられている。

< 地方への感染拡大 >



< 中高年等への感染拡大 >



出典：内閣官房・新型コロナウイルス感染症対策分科会資料

【重症者・死亡者が少なく推移した要因】

- 重症者数・死亡者数が少なく推移した要因について、国の有識者会議分科会では、全国的に検査能力が大きく向上し、多くの軽症者・無症状者が早期に確認されるようになったこと、また、早期に医療機関において適切な対応が図られることにより重症化が防止されるようになったことを挙げている。さらに、接待を伴う飲食店の従業員をはじめ若い世代の感染者に占める割合が高いこと、院内・施設内感染が少なく高齢者であっても比較的健康的な者が多いこと等もその要因であったとしている。

(2) 長野県における状況等

【感染者数等の状況】

- 本県においては、7月11日以降、新規感染者数が増加し、第2波の感染者数は229人（9月27日時点）で、第1波の76人と比べて約3倍と増加した。また、1日当たりの感染者数は最大19人〔8月27日、確定日ベース〕、1週間の人口10万人当たりの新規感染者数は3.92人〔8月27日～9月2日〕となり、第1波のピーク（最大7人〔4月10日、確定日ベース〕、1週間の人口10万人当たりの新規感染者数1.17人〔4月8日～4月14日、4月10日～4月16日〕）に比べて高い数値となった。
- 反面、第2波の感染者数に対する重症者数^{*}の割合は2.2%（5人/229人）となり、第1波の6.6%（5人/76人）に比べて低い数値となっている。このうち、人工呼吸器の使用者数は第1波では5人全員であったが、第2波では0人に減少した。なお、ECMOの使用者数は第1波、第2波ともに0人であった。死亡者数については第1波で0人、第2波で1人（80代、基礎疾患あり）となった。

※重症者数：集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器管理又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な患者数〔厚生労働省事務連絡による定義〕

【第2波が発生・拡大した要因】

- 本県における感染拡大の要因については、第1波と同様、県外の感染者が多い地域との往来によって感染が生じ、それが県内に広がったケースが多く見られた。また、県内での感染の広がりについては、第2波が到来した当初は様々なケースが見られたが、後半では8月上旬からの大町市、8月中旬からの上田市など、大都市における事例と同じく、繁華街における接待を伴う飲食店の利用や会食によって感染が拡大したものであった。

【重症者・死亡者数が少なく推移した要因】

- 重症者数・死亡者数が少なく推移した要因としては、国と同様に本県においても検査能力が大きく向上（PCR等の最大検査能力 約300検体/日（6月末）⇒約1,000検体/日（7月末以降））し、多くの軽症者・無症状者が早期に確認されるようになったこと、また、医療機関において適切な治療法が浸透するなど早期の対応が図られることにより、重症化が防止されるようになったことが大きいと考えられる。また、第1波に比べて感染者に占める若い世代の割合が高いこと（感染者のうち30代以下の割合：第1波：42%、第2波：52%）も要因と考えられる。

県内の第1波・第2波における感染者の状況（9月27日時点）

【基本情報】

	第1波（2/25～）	第2波（6/18～）
感染者数	76名	229名
診断分類	患者確定例：68 無症状病原体保有者：8	患者確定例：198 無症状病原体保有者：31
性別	男性：44（57.9%） 女性：32（42.1%）	男性：125（54.6%） 女性：104（45.4%）
年代	※下図1参照	※下図1参照
基礎疾患	あり：23（30.2%）	あり：64（27.9%）
重症度	※下図2参照	※下図2参照
在院日数	中央値：23日 （最短8日間～最長113日間）	中央値：10日 （最短2日間～最長41日間）

図1：年代別の陽性者数

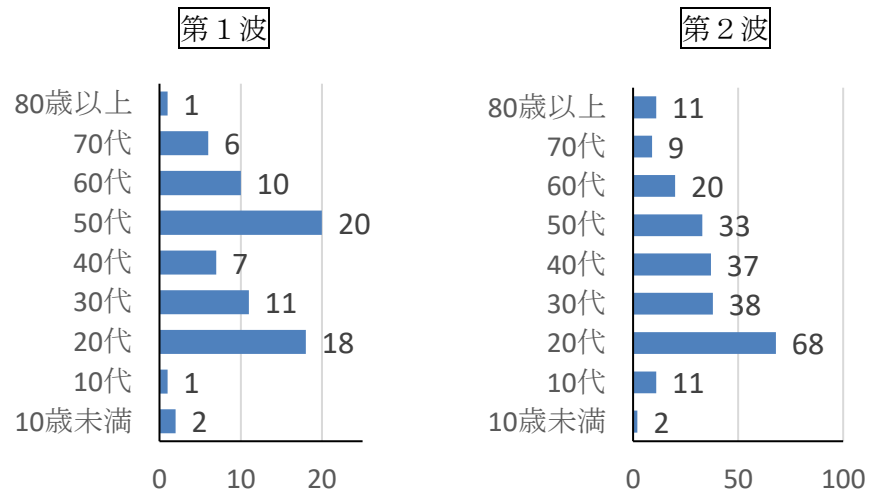
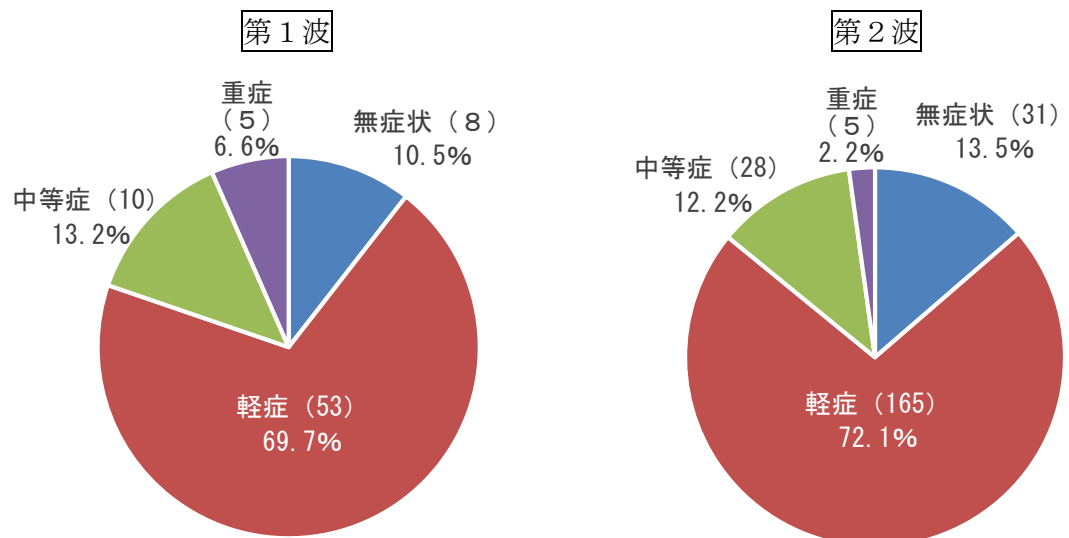


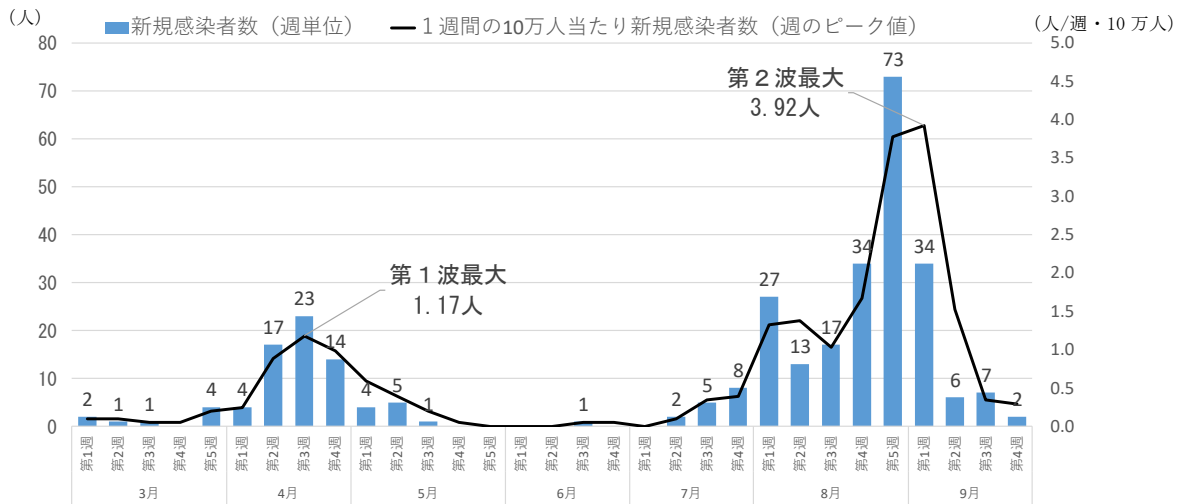
図2：症状別の陽性者



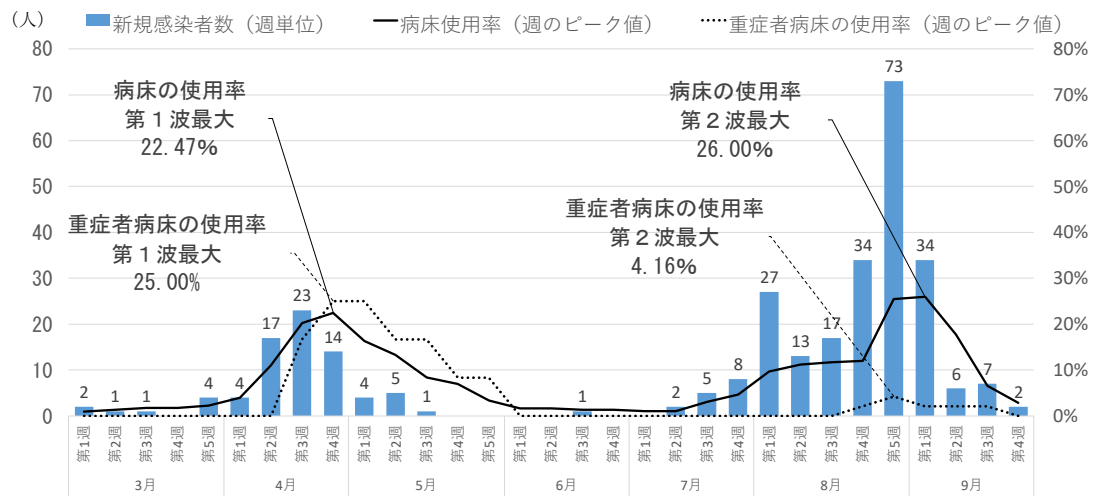
【1週間の10万人あたり新規感染者数、モニタリング指標等】

	第1波 (2/25～)	第2波 (6/18～)
1週間の10万人あたり新規感染者数 (最大値)	1.17人 (24人/週、4月8日～4月14日、 4月10日～4月16日)	3.92人 (80人/週、8月27日～9月2日)
入院者/受入可能病床数の割合 (最大値)	22.47% (4月23日、51床/227床)	26.00% (8月31日・9月1日、91床/350床)
重症者/受入可能病床数の割合 (最大値)	25.00% (4月20日、3床/12床)	4.16% (8月30日、2床/48床)
PCR検査陽性率 (最大値)	6.42% (4月15日)	4.75% (8月28日)
人口10万人当たりの療養者数 (最大値)	2.50人 (4月23日、24日)	4.47人 (8月31日、9月1日)
感染経路不明者の割合 (感染者数全体に対する割合)	7.89% (6人/76人)	22.42% (50人/223人、調査中除く)

(図3) 週単位の新規感染者数と1週間の10万人あたり新規感染者数の推移



(図4) 週単位の新規感染者数と受入可能病床数に占める入院者数及び重症者数の推移



2. 発生予防・まん延防止のための県の取組

県は、国の対策の方向性を踏まえて、「長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例」の規定に基づき、有識者からの意見聴取を行った上で基本的対処方針及び対応方針を策定し、対策を実施している。

(1) 県内外の感染状況の把握

【県内のモニタリング】

- 県では、県独自に定めた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感染者数、入院者／受入可能病床数の割合、重症者／受入可能病床数の割合を重要な指標とし、他の指標も含めて常時モニタリングを行った。
- また、感染警戒レベルについては、全県及び圏域ごとの感染者の発生状況に応じて、よりの確に対策を講じることができるよう基準の見直しを行い、レベル1から6までを設定し、リスクと対応策を明確化した。
- 第2波においては、7月11日以降の感染者数の増加を受け、当該基準に基づき、7月29日に全県に対して注意報を、8月4日には3圏域に対して警報を、さらに8月28日には上田圏域のレベルを4に引上げ、「新型コロナウイルス特別警報」を発出するなど、感染状況に応じて対策を強化した。
- こうした感染警戒レベルの基準の明確化により、状況を的確に捉えるとともに、対応を迅速に行うことができたものと考えられる。ただし、第2波においては、第1波よりも検査が広く行われたことによって感染者数が多くなる傾向にあり、過度のアラートを発出することのないよう、感染者数に加えて重症者数、陽性率、感染経路不明の割合などの様々な指標を用いるとともに、濃厚接触者が的確に把握されているかなど、リスクの状況を正確に捉えることにより、適切に運用していくことが今後も求められる。

<感染警戒レベルに応じた状態と対応策>

レベル	アラート	状態	対応策
Level 1	平常時	感染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
Level 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」を発令し、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
Level 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」を発令し、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
Level 4	特別警報	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、全病床と宿泊施設の一部を確保
Level 5	非常事態宣言 (県独自)	感染が顕著に拡大している状態 (ステージⅢ相当)	外出自粛や飲食店等に対する営業時間の短縮、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、全病床・全宿泊施設を確保
Level 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

< 全県・圏域の感染警戒レベルの経過 >

圏域等	経 過
全 県	7月29日（レベル2）⇒ 9月16日（レベル1）
佐 久	8月 4日（レベル3）⇒ 8月19日（レベル2） 8月25日（レベル3）⇒ 9月10日（レベル2）
上 田	8月 4日（レベル3）⇒ 8月28日（レベル4） ⇒ 9月12日（レベル3）⇒ 9月14日（レベル2）
諏 訪	9月 1日（レベル3）⇒ 9月16日（レベル1）
北アルプス	8月12日（レベル3）⇒ 8月29日（レベル2）
長 野	8月25日（レベル3）⇒ 9月10日（レベル2）
北 信	8月 4日（レベル3）⇒ 8月19日（レベル2）

【県外のモニタリング】

○ 県外における感染者の状況については、1週間の人口10万人当たりの新規感染者数を毎日把握し、県ホームページで公表するとともに、6月以降、1.0人を上回った場合には、往来に当たり慎重に行動するよう、また2.5人を上回った場合には、往来の必要性を改めて検討し、慎重に判断するよう呼びかけを行った。特に第2波は、夏季の帰省の時期と重なったことから、帰省にあたって慎重な対応をするよう注意喚起を行った。県外との往来に当たり注意喚起を図ることは、首都圏との往来が盛んな本県においては重要な対策であり、一定の効果があったものと考えられる。

○ ただし、第2波では広く軽症者・無症状者が把握されるようになったため、感染者数が第1波よりも多く確認されており、また、感染防止策が浸透したこともあって公共交通機関の利用や買い物など、日常生活場面における感染はほとんど発生していないことが認められる。このため、往来を控えるよう求めるのではなく、往来に当たってリスクの高い場所を避けることなど慎重な行動をとることによって、感染リスクをかなりの程度下げることが可能になったものと考えられる。

上記のような第2波の状況を踏まえ、県外との往来に係る基準については、9月14日以降の対応方針において、1.0人・2.5人をそれぞれ2.5人・5.0人に緩和したところであり、今後も県外の感染状況を継続的に把握するとともに、リスクを正しく捉え、必要な対策を講じていくことが必要と考えられる。

○ なお、県内の観光地・観光施設においては、観光関連事業者における感染拡大予防ガイドラインの徹底など受け入れにあたっての対策が進められており、他県からの観光客による感染リスクの低下が期待できる状況にある。また、観光客に対しても「信州版新たな旅のすゝめ」による事前の健康観察など感染防止策への協力をお願いしており、引き続き、観光における安全・安心のための取組を継続していくことが必要と考えられる。

(2) 感染が増加した地域における県のまん延防止対策

- 国では、重症者・死亡者が比較的少なく推移したこともあって、緊急事態宣言を発出せず、地域や業種を限定した対策を推奨した。これを踏まえ、各都道府県において、「接待を伴う飲食店」や「酒類を提供する飲食店」（特定飲食店）への対策を主体とし、①感染拡大予防ガイドラインを遵守していない特定飲食店の利用の自粛、休業や営業時間短縮の要請等に加え、②こうした地域の特定飲食店の従業員等に対する積極的な検査が行われた。
- 本県においては、レベル4として特別警報を発出した上田圏域において、以下の対策を実施した。
 - ① 上田保健所職員に加え、クラスター対策チームや応援職員の派遣による積極的疫学調査の徹底
 - ② 感染拡大予防ガイドラインの遵守の徹底と、遵守していない接待を伴う飲食店等の利用を控えることの要請（特措法第24条第9項）
 - ③ 上田市と連携した同市中心市街地の「接待を伴う飲食店」の従事者を対象としたPCR検査の実施（165名実施、うち陽性1名）
 - ④ 市町村が商店会等へ行う取組の支援
 - ⑤ 東信地域における宿泊療養施設の運用開始
 - ⑥ 保健所の体制強化とりわけ①により、多数の濃厚接触者・接触者に対する検査を徹底して実施したこと（約750名に検査実施）が、感染の更なる拡大を防止する上で効果的であったと考えられる。
- なお、第2波においては第1波のような全面的な外出自粛や、広範な業種に対する休業要請等を行わずに対応した。第3波以降においても、こうした特定の地域、業種における感染拡大が顕著な場合には、第2波と同様にハイリスクな場所等に対する重点的な対策（集中的な検査、利用等の自粛・休業・営業時間短縮の要請）を中心に行っていくことが適切と考えられる。
- 上田保健所には、延べ102人の職員（保健師86人、臨床検査技師2人、事務職員等14人）を他の保健所から派遣した。今回のように県内の一部地域で感染が拡大した場合に、人的資源を集中的に投入することは有効であり、平時から応援できる体制を整えておくことが重要である。また、複数圏域で同様の事案が発生した際など、通常体制では対応困難な事態を想定し、保健所の体制強化を進める必要がある。

3. 「新しい生活様式」の定着を推進する取組

(1) 感染拡大予防ガイドラインの周知とイベント開催に対する事前相談への対応

- 県では、「新しい生活様式」の実践を徹底するため、8月7日以降、10圏域の全ての対策本部地方部に「ガイドライン周知・推進チーム」を設置し、事業者に対して、ガイドラインや「新型コロナ対策推進宣言」の周知、適切な感染防止策の徹底の呼びかけを行ってきた。(4,774件、9月11日時点)
- また、民間のイベント開催に当たっては、基本的な感染防止策の徹底を図るとともに、感染者が発生した場合の対応等を明確にするため、7月10日以降、「全国的な人の移動を伴うイベント」や「参加者が1,000人を超えるようなイベント」を対象に、事前相談を実施している。(52件、9月27日時点)
- With コロナの状況下で社会経済活動の活性化を図るためには、感染リスクが高くなる業種を中心にガイドラインを周知・徹底するとともに、感染症対策を徹底した上でイベントを積極的に行うことが不可欠である。県としては、市町村や関係団体と連携して、引き続きこうした取組を継続していくことが必要と考えられる。

(2) 行動変容を促すための情報の発信

- 県では、「信州版『新たな日常のすゝめ』」の周知を図り、新しい生活様式の定着を推進するため、第1波以降も継続的に多様な媒体（県ホームページ、Twitter、LINE、YouTube、テレビCM、新聞広告、ラジオ、ウェブ広告等）を活用し、情報を発信してきた。特に、7月には個人の体調や行動履歴等が記入できる「新型コロナウイルス感染症対策長野県民手帳」を作成し、市町村と連携して県内全戸への配布を行うとともに、テレビや新聞を通じて情報発信を行った。
- また、LINE長野県公式アカウント「長野県新型コロナ対策パーソナルサポート」を9月8日にバージョンアップし、新型コロナの総合情報に加え、生活支援情報や相談窓口の案内などの情報の充実を図った。
- 8月に実施した県政モニターアンケートにおいても、こうした取組を通じて、感染防止対策等の認知度が向上していることが確認されており、一定の効果があったものと考えられる。今後については、新しい生活様式の更なる定着に向け、こうした取組を継続するとともに、若年層や高齢者層に加え、外国人県民に向けた多言語での情報発信を強化していく必要があると考えられる。
- また、情報の発信にあたっては、内容によって誹謗中傷等につながるものがないよう、不安を軽減するための発信のあり方・方法に留意するとともに、県内の医療提供体制の状況についても情報を提供することで、“県民が正しく恐れ、正しく行動”ができるよう呼びかけを行っていく必要がある。

4. 医療提供体制等の充実に向けた取組

(1) 医療提供体制

- 患者の受け入れ体制については、これまでの発生状況を踏まえた患者推計により最大600人を想定し、7月末までに病床350床（うち重症者48床）、宿泊施設250室を確保し、体制を強化した。
- 感染者の入院について、病床の使用率は最大で26.00%（91床/350床）で、このうち重症者は4.16%（2床/48床）であり、また、9月11日には、自衛隊と県看護協会の支援の下、東信地域に宿泊療養施設の運用を開始した。
- 第2波では、感染者数が第1波の3倍に増加し、医療機関の負担が増すとともに、8月下旬からは、感染が特定の圏域で急速に拡大したことから圏域を超えて患者の受け入れの調整を行った。
一方で、人工呼吸器を使用する患者がいなかったことや、国の退院基準の見直しにより、患者の入院期間の短縮（第1波中央値23日、第2波中央値10日）につながった。
- 今後、第3波に向けて、引き続き医療提供体制を維持していくとともに、医療機関の負担を軽減することが必要であり、状況に応じて無症状者や軽症者の宿泊施設での療養についても併せて取り組んでいくことが必要である。
- なお、患者の受入調整において特に配慮が必要とされる周産期・小児・透析などの医療分野は、医療圏ごとに受入体制を確保したが、第1波に引き続き、第2波においても特に調整を必要とする事案はなかった。また、妊産婦に関しては、近隣県に先駆けて8月1日から妊産婦総合対策事業を開始し、希望する妊婦に無料で検査を実施している。今後も引き続き検査に応ずるとともに、妊産婦の不安に対する寄り添った支援に取り組んでいく。

(2) 相談・検査体制

① 相談体制

- 県庁に設置している一般相談窓口や11保健所の有症状者相談窓口において対応する体制を構築し、3月から5月までの期間では51,623件、7月から9月までの期間では31,865件の相談に対応した。相談の内訳では、有症相談が増え、その他の相談が減っていることから、新型コロナウイルス感染症に関する一般的な認識が広がっていることが伺える。
- 第1波に相当する期間（3月～5月）の「検査数／相談数」の値が約5.8%であったのに比べ、第2波に相当する期間（7月～9月）の同値は約43.9%であった。また、推定発症日から陽性確定日までの日数の中央値が、第1波の6.0日に対して第2波では3.0日になっている。検査体制の強化と相まって、多くの相談を速やかに検査に繋いでいると考えられる。

- また、7月1日以降、相談窓口のうち一部の時間帯を業者委託とすることで、相談対応に係る保健所の負担軽減を図るとともに、8月1日には業者委託の回線を2回線から5回線に増設し、同時に対応できる体制を整備した。これにより、個別の相談にきめ細かく対応できるようになり、必要な者を検査に繋ぎやすくなった。
- なお、国の有識者会議分科会では、季節性インフルエンザの流行期に備え、かかりつけ医等地域の身近な医療機関も含めた新しい相談・診療・検査体制を整備することとしており、こうした方向も踏まえ今後の相談体制を整備していく必要がある。

② 検査体制

- 医療機関等への検査機器購入の補助や県外民間検査機関への委託に加え、6月30日までに全ての医療圏において外来・検査センターの設置が完了（計12か所）し、PCR等の検査能力は6月末の最大約300件から7月末までに最大約1,000件に拡充した。
- 第2波のPCR等検査数は約11,000件、1日当たりの最大検査数は489件となり、第1波（PCR等検査数：約3,600件、1日当たり最大検査数：78件）と比較して大きく増加した。また、感染者が多く発生した上田市においては、中心市街地の接待を伴う飲食店等に勤務する方を対象に無料で検査を実施した。
検査体制の拡充により、濃厚接触者・接触者をはじめ、幅広く検査を行うことが可能となり、感染者の早期発見・早期対応につながったものと考えられる。
- 今後は、季節性インフルエンザの流行期を踏まえた検査需要に対応できるよう、医療機関等が行う機器整備への支援や抗原検査キットの活用を推進するとともに、外来・検査センターの増設等、検査体制を更に強化する必要がある。
- また、第2波では感染者や濃厚接触者等が多く確認されたり、PCR検査等の検体採取が増加した際に、健康福祉部内や保健所間で調整をとることで事例に対応したが、複数の保健所で事例が重なった際には、対応困難な事態も想定されることから、専門職員に限らず、事務職員についても全庁的な応援体制の構築が必要と考える。

(3) 医療資材等

- 感染症指定医療機関等の患者受入医療機関においては、必要な医療資材（サージカルマスク、N95マスク・アイソレーションガウン・フェイスシールド、手袋）を国からの配布のほか、各医療機関においては随時G-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報システム）を活用して確保した。また、外来・検査センターにおいては、県において直接配布した。
- この他の医療機関や薬局、社会福祉施設等については、安心して従事できるよう県や市町村から必要なサージカルマスクを配布した。

- 県では、医療機関が必要な物資を速やかに確保できるように、サージカルマスク 250万枚、N95 マスク 6万4千枚、アイソレーションガウン60万枚、フェイスシールド18万8千枚を備蓄した。
- 第2波においては、こうした取組や市場流通が回復してきていることから、医療物資の不足による医療や福祉サービスの提供に困難を来すことを防ぐことができた。
- 一方で、N95 マスク、手袋、キャップなど品薄や価格の高騰等により購入が困難な物資があることから、県の備蓄をより充実させ、必要な物資を速やかに配布できるよう取り組んでいく必要がある。

5. 誹謗中傷等を抑止するための取組

- 県では、新型コロナウイルスに感染された方やそのご家族、医療従事者等への誹謗中傷や差別を抑止するため、日赤長野県支部や県内プロスポーツチームの人権大使等と連携し、県ホームページやYouTube等を活用して県民への呼びかけを実施するとともに、8月3日からはシトラスリボンプロジェクトの取組について、市町村や経済団体等と連携して周知を図ってきた。
- また8月18日に「新型コロナ関連人権対策チーム」を設置して効果的な啓発・発信方法を検討・実施するとともに、8月26日には「新型コロナ誹謗中傷等被害相談窓口」を設置し、相談者の意向や内容に応じて関係機関と連携して対応するなど、県の体制を強化してきた。
- こうした取組により、誹謗中傷等の抑止について啓発が進んだものと考えられるが、相談内容やインターネット上の書き込みを見ると、誹謗中傷等の内容は新規感染者やクラスターの発生など感染状況に応じて変化しており、引き続き、状況を的確に把握した上で対応していく必要がある。
- また、新型コロナウイルスに伴う誹謗中傷等は、人の心を深く傷つけるとともに、受診控えによる感染の拡大、さらには必要以上の自粛による地域経済の停滞にもつながることが懸念されることから、「県民を守る」「感染拡大を止める」「地域経済を守る」の3つの視点で対応していくことが重要であり、9月25日の「誹謗中傷等からみんなを守る共同宣言」も踏まえ、取組を強化していく必要がある。