

第19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2年8月19日(水) 11:30～
場所：長野県庁本庁舎3階 特別会議室

次 第

議 題

- 1 長野県新型コロナウイルス感染症・感染警戒レベルの基準の修正について
- 2 長野県新型コロナウイルス感染症・感染警戒レベルの引き下げについて
- 3 各部局における対応について
- 4 その他

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）

令和 2 年 8 月 19 日

新型コロナウイルス感染症対策室

1 主旨

県として独自に定めた発生段階の区分（感染警戒レベル）により、県内の感染状況を圏域ごとに正確に見定め、感染拡大の兆しが見られれば対策の強化を行っていく。

2 圏域の感染警戒レベルについて

【考え方】

原則として、広域圏（保健所管轄）単位で、県が、必要に応じて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、圏域内の感染状況を総合的に勘案し、各段階の判断を行う。

【圏域の感染警戒レベルの引上げ基準】

域内発生早期 【Level 1】

感染者数に関わらず、感染経路が特定（推定）できている状態
（県外での感染の可能性が高い事例、又は県内において感染し感染経路が特定（推定）できている事例のみの場合）

域内感染発生期 【Level 2】

- ① 感染経路が不明の事例が発生
- ② 濃厚接触者が特定できない事例が発生
- ③ 単発的なクラスターの発生

※ただし、①、②及び③に該当する事例（以下「対象事例」という。）の発生が確定した場合であっても、後述のとおり更なる感染拡大のおそれがないと判断される場合は、レベルの引上げを行わない。

域内まん延期 【Level 3】

- ① Level 2 の①又は②に該当する事例が多数発生（概ね 3 件以上。ただし、①と②の要件を同時に満たす等リスクが極めて高い事例の場合は、2 件とする）
- ② クラスターが複数発生

○ 圏域の感染警戒レベル引上げの運用について（Level 1 から Level 2 への引上げ）

- (1) 対象事例に該当するおそれのある事例が発生した場合においては、1 週間を限度として感染経路又は濃厚接触者の特定のための調査の状況を確認することとする。ただし、この期間内に同じ圏域内でさらに対象事例に該当するおそれのある事例が発生した場合は、その時点で直ちにレベルの引上げを行う。
- (2) 調査が終了し、対象事例であることが確定した場合は原則としてレベルの引上げを行うが、上記の調査の状況を確認する期間内に同一圏域内で感染事例が発生しなかったとき、及び感染事例は発生したが感染経路及び濃厚接触者が全て特定され、更なる感染拡大のおそれがないと判断されるときは、レベルの引上げを行わない。

3 全県の感染警戒レベルについて

全県的な感染の状況を正確に把握し、感染拡大の兆しが現れた場合、迅速な対策を講ずるため、Level 1 から Level 6 までを設定する。

【考え方】

- Level 1 から Level 4 までの引上げについては、全県の直近 1 週間の人口 10 万人当たりの新規感染者数を重要な指標として判断する。その目安となる基準は下表 1 のとおりとする。
- このほか、下表 2 に記載のとおり、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、人口 10 万人当たりの療養者数、PCR 検査陽性率、感染経路不明者の割合、圏域ごとの Level 2 ～Level 4 の圏域数等の指標を常にモニタリングする。
- Level 2 から Level 4 までの引上げに当たっては、全県の直近 1 週間の人口 10 万人当たりの新規感染者数が基準を上回った場合、その他のモニタリング指標の状況も踏まえた上で総合的に検討することとし、専門家懇談会に諮って決定する。Level 2 から Level 4 までは各圏域の状況等からすべての圏域の引上げが必要でないと考えられる場合は、一部の圏域の引上げのみとする。
- Level 5 は国の示す感染状況の「ステージⅢ」に相当する段階とし、入院者／受入可能病床数の割合及び重症者／受入可能病床数の割合を重要な指標として判断する。その目安となる基準は下表 1 のとおりとする。
- 国による当県を対象とした緊急事態宣言が発令された場合は、Level 6 とする。(国の示す感染状況のステージⅣに相当)

【表 1：レベルの引上げの目安となる基準】

レベルの基準となる指標		Level 2 の基準値	Level 3 の基準値	Level 4 の基準値	Level 5 の基準値	参 考	
						本県 (4月上旬)	本県 (ピーク値)
Level 1 から 4 まで の重要指標	直近 1 週間の人口 10 万人当たりの 新規感染者数(人)	0.4 人 ※1	1.2 人	2.5 人	5.0 人 ※2	0.5 (4月第1週、 2週平均)	1.32 (7/27～8/2)
Level 5 の 重要指標	入院者／受入可能 病床数の割合(%)	—	—	—	25% (88/350 床)	11% (25/227 床) (4/10)	17 % (51/300 床) (4/24)
	重症者／受入可能 病床数の割合(%)	—	—	—	25% (12/48 床)	0.00% (0/12 床) (4/10)	25% (3/12 床) (4/20)

※1 その前の 1 週間から増加している場合など引き続き増加が予想される場合とする。単発的なクラスターにより基準を超えたが抑え込みが可能な場合など引き続き増加のおそれが少ない場合は除く。

※2 5.0 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。

【表 2：併せてモニタリングしていく重要指標】

モニタリング していく指標	注視すべき値	参考	
		本県 (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（％）	2週連続で上昇傾向に あるか注視	17％(51/300床) (4/24)	最大確保病床の1/5以上 現時点確保病床の1/4以上 ----- 最大確保病床の1/2以上
重症者／受入可能病床 数の割合（％）	〃	25％(3/12床) (4/20)	最大確保病床の1/5以上 現時点確保病床の1/4以上 ----- 最大確保病床の1/2以上
人口10万人当たりの 療養者数	〃	2.50 (4/23)	15人以上 ----- 25人以上
PCR検査陽性率 ※	〃	6.42%(4/15)	10% ----- 10%
直近1週間と先週1週 間の比較	〃	—	直近1週間が 先週1週間より多い ----- 直近1週間が 先週1週間より多い
直近1週間の感染経路 不明者の割合(%)	〃	25％ (3/23～29, 4/27～5/3)	50% ----- 50%
圏域ごとの Level 2～4の 圏域数	3圏域以上になってい ないか注視 (圏域ごとの人口比率 も考慮する)	4 (Level 3の圏域数) (8/12～)	—

※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

感染警戒レベルの引上げに係る事例における最終の感染者が発生してから14日間、その事例に係る新たな感染者が発生していない場合は感染警戒レベルを引き下げる。

(2) 全県の感染警戒レベル

基本的に14日間はそのレベルを維持することとし、それ以降の時点で基準を満たさなくなった場合は感染警戒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
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

今後想定される感染状況と対策について

令和2年8月7日（金）

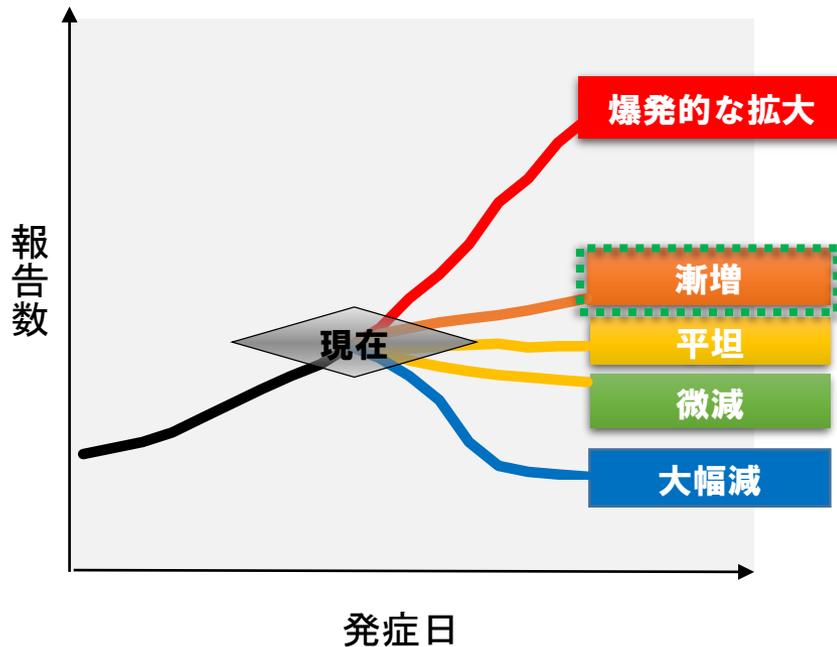
新型コロナウイルス感染症対策分科会提言

社会経済と感染対策の両立のための目標と基本戦略：政府への提案

目標：医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、

- ①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
- ②迅速に対応し、感染レベルをなるべく早期に減少へと転じさせる。

- 基本戦略**：
1. 個人・事業者：ともに協力し、感染拡大しにくい社会を作る。
 2. 社会：集団感染の早期封じ込め
 3. 医療：重症化予防と重症者に対する適切な医療の提供



**【現時点で早急に取り組むべき対策：
政府への提案】**

- ①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価
- ②集団感染(クラスター)の早期封じ込め
- ③基本的な感染予防の徹底(3密回避等)
- ④保健所の業務支援と医療体制の強化
- ⑤水際対策の適切な実施
- ⑥人権への配慮、社会課題への対応等
- ⑦制度的仕組みや効率的な財源の活用の検討

各都道府県で今後想定される感染状況

- 目標** : 医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、
- ①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
 - ②迅速に対応し、感染レベルをなるべく早期に減少へと転じさせる。

※感染状況及び対策の検討にあたっては、大都市部と地方部の違いに配慮が必要。

ステージⅠ 感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階

ステージⅡ

感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階

3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある。

P 6 の取組及び P 7 の取組のうち、黒字の取組を実施

ステージⅢの指標

ステージⅢ

感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階

ステージⅡと比べてクラスターが広範に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅢで講ずべき施策 (P 7) を実施

ステージⅣの指標

ステージⅣ

爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階

病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅣで講ずべき施策 (P 8) を実施

ステージの判断に当たっての考慮要素

- 3、4月と6月以降の感染拡大を比較すると、若年層を中心とした感染拡大が生じていることや、検査能力の拡充による軽症者や無症状病原体保有者が多く報告されていることなどから、単なる感染者数では現在の感染状況を十分には評価できない状況となってきた。
- また、感染者の累積とともに医療機関や保健所の負荷が高まってきており、その視点も重要になってきている。このことを踏まえて、新たな指標及びその目安を提案することとした。
- 現在、各都道府県ではそれぞれ異なる感染の状況にあるが、「感染レベルを早期に減少に転じさせる」べく、社会経済への影響に配慮しつつ、できる限りの取組を行っていただく状況にある。
- しかし、そうした努力を講じても、ステージⅡからステージⅢ、さらにはステージⅣへ移行する可能性もあり得る。
最悪の事態を想定しながら、次の段階が起こりそうな兆しを早期に検知し、「先手の対策を講じる」ことが危機管理の要諦であり、そのために「ステージの移行を検知する指標」を提案する。
- 提案する指標は「あくまで目安」であり、また、一つひとつ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」して、感染の状況に応じ積極的かつ機動的に対策を講じていただきたい。
- その際、都市部と地方部では医療提供体制をはじめ様々な環境が異なるため、「新規報告数が多い都市部」においては「医療提供体制に関する指標」をより重視し、「地方部」においては「感染の状況に関する指標」を重視するなど、地域の実情に応じて判断することが必要である。
また、「医療提供体制が脆弱な地方部」においては、これらの指標に満たない段階で、積極的に対策を講じる必要がある。

指標及び目安

以下の指標は目安であり、また、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していただきたい。また、都道府県独自に積極的な対応を行うことを期待したい。

	医療提供体制等の負荷		②療養者数注4	監視体制	感染の状況			
	①病床のひっ迫具合注3				③PCR陽性率	④新規報告数	⑤直近一週間と先週一週間の比較	⑥感染経路不明割合
	病床全体	うち重症者用病床						
ステージⅢの指標	<ul style="list-style-type: none"> 最大確保病床の占有率 1/5 以上 現時点の確保病床数の占有率 1/4 以上 <small>※最大確保病床とは、都道府県がピーク時に向けて確保しようとしている病床数をいう。現時点の確保病床数とは、現時点において都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数であり、直近に追加確保できる見込みがある場合はその病床分も追加して確認する。</small>	<ul style="list-style-type: none"> 最大確保病床の占有率 1/5 以上 現時点の確保病床数の占有率 1/4 以上 	人口10万人当たりの全療養者数15人以上 <small>※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数</small>	10%	15人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%	
ステージⅣの指標	<ul style="list-style-type: none"> 最大確保病床の占有率 1/2 以上 	<ul style="list-style-type: none"> 最大確保病床の占有率 1/2 以上 	人口10万人当たりの全療養者数25人以上 <small>※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数</small>	10%	25人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%	

注1 日々の入手可能性を踏まえつつ、発症日での検討結果も考慮する。

注2 大都市圏については、医療提供体制の負荷を見るための指標として救急搬送困難事例、監視体制をみるための指標として発症から診断までの日数についても参考指標として確認する。また、補助指標としてECMO装着数、人工呼吸器装着数（ECMO除く）、60歳以上新規報告数も参考とする。

注3 「①病床のひっ迫具合」の指標の総合的な判断にあたっては、直近の感染スピード等を勘案する必要があり、その速度が速く、この指標を満たした場合には少なくとも対策が必要となるものである。こうしたことも踏まえて、目安に満たない段階から、早めの対応を行うことが望ましい。一方で、継続的な感染の拡大が見られない時など、その速度の状況によっては、病床の占有率のみで判断をせず、特に総合的に判断することが望ましい。

注4 医療提供体制や公衆衛生体制のひっ迫具合については、入院患者のほか、ホテル等における宿泊療養や自宅療養も含めた全体の療養者数も影響することから指標として設定。

①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価

- ✓ 自治体は、リスク評価に基づき、効率的なリソースの配分を行い、優先順位をつけて対策を迅速に実施する。

②集団感染（クラスター）の早期封じ込め

- ✓ 徹底した院内・施設内などの集団感染の未然防止と早期検知。陽性者の入院等の迅速な対応
- ✓ 接触者の調査と合理的な対応
- ✓ クラブ等の接待を伴う飲食店などクラスターの発生した周辺地域・関連業種での迅速な実態把握と対策の促進
⇒場合により様々な積極的介入方策（営業時間短縮や休業の要請等）を検討

③基本的な感染予防の徹底（3密回避等）

- ✓ 事業者：ガイドラインを適宜見直し、遵守を徹底。遵守が不十分な場合の休業要請も考慮
テレワーク等の推進
- ✓ 個人：3密回避を遵守した「新しい生活様式」の徹底に向けた注意喚起
⇒感染者の多い「若年層」、中でも感染リスクの高い行動を取る対象者に向けた効果的な情報発信。
感染拡大防止の主役として、高齢者等のみならず、自分自身のいのちを守ることにつながるというメッセージ
- ✓ COCOA及び地域ごとの対策アプリの普及促進

④保健所の業務支援と医療体制の強化

- ✓ 人材や物資（PPEなど）の確保、効率的な業務執行への支援
- ✓ 宿泊療養施設、入院患者受入病床の拡充

⑤水際対策の適切な実施

⑥人権への配慮、社会課題への対応等

⑦対策を実効性のあるものとしていくための制度的仕組みや効率的な財源の活用について検討

ステージⅢで講ずべき施策の提案

(赤字:ステージⅢで取り組むことを検討して頂きたい事項/黒字:ステージⅠ、Ⅱでも取り組んで頂きたいが、ステージⅢで更に徹底して頂きたい事項)
以下の施策については、同一県内であってもエリア限定で実施するなど、地域の実情に応じて取り組んでいただきたい。また、感染の状況によっては、ステージⅢに至る前から、機動的に取り組んでいただくことも重要である。

メリハリの利いた接触機会の低減

【対事業者】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- **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休業要請等。**
- **イベント開催の見直し。**
- **人が集中する観光地の施設等における入場制限等。**
- **接触確認アプリの導入をイベントや企画旅行等の実施に当たって要件化。**
- **飲食店における人数制限。**

(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)

- COCOA及び地域ごとの対策アプリの更なる周知及び普及促進の更なる強化。
- リスクの高い場所への積極的な介入・指導の継続強化(検査の強い要請など、クラスターが発生した店舗等への対策強化)。
- テレワーク等の更なる推進。

【対個人】

(ステージⅢで取り組むべき事項)

- **夜間や酒類を提供する飲食店への外出自粛の要請。**
- **飲食店における人数制限。**
- **若年者の団体旅行など感染予防を徹底できない場合等における、感染が拡大している地域との県境を越えた移動自粛の徹底。**

(ステージⅢにおいて更に徹底すべき事項)

- ターゲット毎に適切なメディアを通じた分かりやすいメッセージの発信。
 - ・ 重症化しやすい人(高齢者など): 3密の徹底的な回避、安全な活動については推奨。
 - ・ 中年: 職場での感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 若者: クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等の自粛。
 - ・ 医療従事者・介護労働者: リスクの高い場所に行かない。

【対国・地方自治体】

(保健所の業務支援)

- クラスタ対策の重点化・効率化。
- 保健所への人材の派遣・広域調整。
- 保健所負担の更なる軽減。

(医療提供体制及び公衆衛生体制の整備)

- 病床、宿泊療養施設の追加確保(公共施設の活用など一段進んだ取組)。
- 重症病床をはじめ医療提供体制に関する各種データの積極的公開。
- 無症候者、症状別の感染者数の公表。
- 臨時の医療施設の準備。
- 都道府県域を超えた患者受入れ調整(広域搬送)。
- 検査時にウイルス量が多い場合や高齢者等の重症化するリスクが高い方を優先的に入院。**(自宅療養の対象となる者の明確化を通じ、宿泊療養により難しい場合における、軽症・無症状者で重症化リスクの低い方への自宅療養の適切な実施)**
- 感染が広がっている特定の地域については、医療機関や高齢者施設等において速やかに必要な検査を実施。
- 感染が拡大している特定の地域に属する者や関連する集団を対象とした検査を実施

(水際対策)

- 水際対策の適切な実施を継続。

(その他の重要事項)

- リスクコミュニケーションの観点から、国民に説得力のある状況分析とともに、現場における対話の積み重ねや分かりやすく明確なメッセージの発信。

ステージⅣで講ずべき施策の提案

全面的な接触機会の低減

緊急事態宣言など、強制性のある対応を検討せざるを得ない。

- 接触機会の低減を目指した外出自粛の要請。
- 県境を超えた移動の自粛要請。
- 感染リスクやガイドラインの遵守状況等を考慮しつつ、生活必需品等を取り扱う事業者等を除き施設の使用制限。
- 人が集中する観光地の施設や公共施設の人数制限や閉鎖等。
- イベントは原則、開催自粛。集会における人数制限。
- 生活圏での感染があれば学校の休校等も検討。
- テレワーク等の強力な推進をはじめ職場への出勤をできるだけ回避。

公衆衛生体制

- クラスタ対策は重症化リスク対策を考慮して更に重点化。
- 重症化リスクの高い発症者を優先的に対応。
- 疫学調査の簡略化。

医療提供体制

- 入院治療が必要な方への医療提供を徹底的に優先した医療提供体制。
(高齢者等のハイリスクではあるものの、軽症・無症状者への宿泊療養の開始も検討)
- 臨時の医療施設の運用・追加開設。

その他の重要事項

- 行動変容に対する国民・住民の理解を得るための積極的なリスクコミュニケーションの実施。

資料 2

圏域ごとの発生数(R2.8.12~R2.8.18 ※直近1週間・確定日ベース)

R2.8.19 9時現在

	圏域	警戒レベル	圏域人口 (R2.7.1現在)	件数	10万人あたり 感染者数	感染経路 不明 or 調査中数
1	佐久	3	204,929	1	0.48	0
2	上田	3	192,033	4	2.08	1
3	諏訪	2	192,163	0	—	—
4	上伊那	2	179,597	0	—	—
5	南信州	2	154,365	0	—	—
6	木曾	2	25,432	0	—	—
7	松本	2	421,314	3	0.71	2
8	北アルプス	3	56,323	3	5.32	0
9	長野	2	528,166	2	0.37	2
10	北信	3	82,203	0	—	—
	計		2,037,228	13	0.63	5

(参考) 全県25人⇒1.22、51人⇒2.50

	8/12	8/13	8/14	8/15	8/16	8/17	8/18
全県の感染者数の推移 (直近1週間の累計)	14	18	21	17	17	16	13
	0.68	0.88	1.03	0.83	0.83	0.78	0.63
増	1	5	3	0	1	1	2
減	△1	△1	0	4	△1	△2	△5

佐久圏域及び北信圏域の感染警戒レベルを3から2に引き下げます（案）

令和2年8月19日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部長

8月4日に佐久圏域、上田圏域及び北信圏域の感染警戒レベルをレベル3に引き上げ、「新型コロナウイルス警報」を発令してから14日間経過しましたが、全県の直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者数が1.2人を下回る状況が続いており、佐久圏域及び北信圏域の感染状況も落ち着いていることから、2圏域の感染警戒レベルを3から2に引き下げます。上田圏域については、直近1週間に感染者が4人確認されており、今後の感染状況を見極める必要があることから感染警戒レベル3を維持します。また、北アルプス圏域の感染警戒レベル3も維持します。

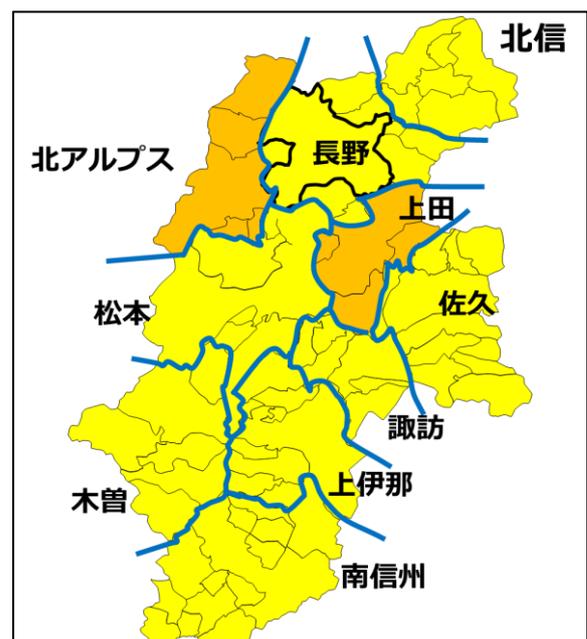
長野県にお住まいの方、訪問される方、事業者の皆様等におかれましては、「新型コロナウイルス注意報」は依然として発令中であることにご注意いただき、別添のとおり、感染防止策へのご協力を引き続きお願いします。

感染警戒レベル3の圏域

上田圏域、北アルプス圏域

感染警戒レベル2の圏域

佐久圏域、諏訪圏域、上伊那圏域、南信州圏域、木曾圏域、松本圏域、長野圏域、北信圏域

・・・感染警戒レベル3の圏域・・・感染警戒レベル2の圏域

長野県にお住まいの方、訪問される方、事業者の皆様等は、次の点について、ご協力をお願いします。

- ① 感染者が多数発生している地域との往来に当たっては十分ご注意ください
 - ・また、県外からの帰省についてはご家族と相談して慎重に検討してください
- ② 信州版「新たな日常のすゝめ」に沿った行動を徹底してください
 - ・会食、飲み会では感染リスクの高い行動を避けるよう努めてください。
 - ・店舗等の講じている感染防止策にご協力ください
- ③ 発熱等の症状があり、心配な時は速やかに保健所等に電話でご相談ください
- ④ 重症化しやすい方を守ってください
- ⑤ 事業所での対策の徹底をお願いします
 - ・「新型コロナウイルス対策推進宣言」を行うよう努めてください
 - ・感染拡大予防ガイドラインを遵守するよう努めてください

① 感染者が多数発生している地域との往来に当たっては十分ご注意ください

県外と往来するに当たっては、基本的な感染防止策を徹底するなど、慎重な行動をお願いします。

また、直近1週間の人口10万人当たり新規感染者数が2.5人を上回っている都道府県への往来については、往来自体の必要性を改めて検討するとともに、高齢者等の重症化リスクの高い方の往来は控えることを検討してください。

夏季における県外からの帰省は、ご家族と相談して、慎重に検討してください。帰省をされる場合は、帰省前から3密空間を避けるとともに、帰省後は飲食店や知人宅での会食を控え、ご高齢の方との接触を最小限にするなど慎重な行動をとってください。また、風邪症状などの体調の異変がある場合は帰省を控えてください。

また、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は、基本的な感染防止策を徹底し、旅行中に風邪等の症状が現れたら、直ちに最寄りの有症状者相談窓口にご相談ください。

② 信州版「新たな日常のすゝめ」に沿った行動を徹底してください

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、感染を防止するための行動を自ら考え、実践するようお願いします。

感染防止の3つの基本（身体的距離の確保、人込み等でのマスク着用、手洗い・手指消毒）を徹底するとともに、クラスター（集団感染）発生リスクが高い「3つの密」を回避し、毎日の健康チェックを欠かさず行うなど、信州版「新たな日常のすゝめ」に沿った行動を徹底してください。高齢者など重症化リスクが高い方は、特にご留意ください。

特に、会食及び飲み会については、当県においても感染例が確認されていることから、「3密」になりやすい場での多人数による実施や、長時間に及ぶ会食、大声を出す行動等を控えるなど、感染リスクの高い行動を避けるように努めてください。

また、店舗等を利用する場合は、マナーとしてマスクを着用するとともに、手指の消毒など店舗等の講じている感染予防策にご協力ください。

③ 発熱等の症状があり、心配な時は速やかに保健所等に電話でご相談ください

新型コロナウイルス感染症の初期の症状は、風邪と見分けが付きません。定期的な検温など健康観察を行っていただくとともに、発熱等の症状がある場合には外出を控え、心配な時は速やかに保健所やかかりつけ医に電話でご相談ください。

また、医療機関において感染が発生すれば、医療従事者の感染を招くなど、医療供給体制のひっ迫を招きかねません。そのため、直接医療機関を受診することは避けてください。

④ 重症化しやすい方を守ってください

ご家族や周囲に高齢者や持病がある方など重症化リスクが高い方がいらっしゃる場合には、「ウイルスをうつさない」意識を持って行動をお願いします。

また、病院や高齢者施設、障がい者施設においては、重症になりやすい患者や利用者の安全を守る上で、外部からウイルスを持ち込まないことが特に重要です。お見舞いや面会については、症状のない方も含めてできるだけ控えてください。

⑤ 事業所での対策の徹底をお願いします

- (1) 不特定多数の方が利用する事業者の皆様にあっては職場における感染拡大防止について改めて徹底いただくとともに、従業員お一人お一人に感染予防のための行動を促していただくようお願いします。

具体的には、職場内での3密を避ける、従業員の健康観察、発熱等がある場合の休暇取得、時差出勤や在宅勤務・テレワークの活用、感染拡大地域への出張の再検討などを一層徹底いただくようお願いします。

また、「新型コロナウイルス対策推進宣言」を行うように努め、ステッカーを掲示してお客様にもお知らせするとともに、感染防止策にご協力いただくよう呼びかけてください。

- (2) 業界ごとに策定される感染拡大予防ガイドラインを遵守し、業種の特性に応じて、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、換気等）を講じてください。なお、ガイドラインを遵守するための取組については、持続化補助金による支援が受けられますので、県にご相談ください。

以上の点に十分ご留意いただき、自らを感染から守るとともに、自らが感染源となって感染を拡大させることがないように、皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

また、患者・感染者、医療機関や福祉施設等で治療等に携わっている方々、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配慮いただくとともに、感染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し、不当な差別的取扱いや誹謗中傷を行わないようお願いします。

県では、市町村等と連携してまん延防止のための対策や医療提供体制及び検査体制の充実を一層推進するとともに、県民の皆様への働きかけを徹底してまいります。

県民皆で力を合わせこの難局を乗り越えていきましょう。

保健所と連携したクラスター対策チームの活動等

R2. 8. 19

健康福祉部

事例		クラスター対策チーム 活動概要 (保健所と共同実施)	検査実施数
1	医療従事者の感染 活動の結果、クラスター未発生を確認	<ul style="list-style-type: none"> ・疫学調査 ・関連施設の観察調査 ・医療機関との連絡調整 ・PCR 検査検体採取協力 	濃厚接触者 6 件 うち陽性 2 件 接触者 227 件 うち陽性 0 件
2	医療従事者の感染 活動の結果、クラスター未発生を確認	<ul style="list-style-type: none"> ・疫学調査 	濃厚接触者 24 件 うち陽性 3 件 接触者 79 件 うち陽性 0 件
3	学校関係者の感染 活動の結果、クラスター未発生を確認	<ul style="list-style-type: none"> ・疫学調査 ・関連施設の観察調査 	濃厚接触者 32 件 うち陽性 0 件 接触者 128 件 うち陽性 0 件
4	高齢者福祉施設従事者の感染 活動の結果、クラスター未発生を確認	<ul style="list-style-type: none"> ・疫学調査 ・関連施設の観察調査 ・施設への感染対策助言 ・PCR 検査検体採取協力 	濃厚接触者 48 件 うち陽性 2 件 接触者 51 件 うち陽性 0 件
5	会社員複数名の同時期感染 飲食店2か所でのクラスター発生	<ul style="list-style-type: none"> ・疫学調査 ・関連施設の観察調査等 ※活動継続中	< 飲食店1 > 濃厚接触者・接触者 9 件 うち陽性 7 件 ----- < 飲食店2 > 濃厚接触者・接触者 55 件 うち陽性 14 件 (経過観察 2 件)

新型コロナウイルス感染症に係る誹謗中傷等を抑止し 県民の絆を守る取組について

県民文化部

【人権課題の現状・課題】

- ・新型コロナに関連し、感染者等に対する誹謗中傷等が生じている。
- ↓
- ・誹謗中傷等の状況を把握する必要
- ・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、感染者等を温かく迎える地域づくりが必要

1 ポイント

- (1) 県部局横断による取組強化
- (2) 誹謗中傷等の状況把握体制等の構築
- (3) 県民等への発信

⇒感染者等を温かく迎える地域・社会

2 当面の対応

- (1) 「新型コロナ関連人権対策チーム」設置

- ・令和2年8月18日（火）設置
- ・具体的な取組ごとに詳細を検討、実施

- (2) 「新型コロナ誹謗中傷等被害相談窓口」新設

- ・令和2年8月26日（水）予定
- ・人権・男女共同参画課に専用電話設置

- (3) ネット上の誹謗中傷等の状況把握

- ・SNS等の悪質な書き込み把握

・関係機関（法務局、
県警、県弁護士会）と
連携・対応

・事例を共有し、啓発・
情報発信へ反映

- (4) 「シトラスリボンプロジェクト」の展開

- ・県としてプロジェクトに賛同・参画（職員への呼びかけ、リボン着用）
- ・長野県コラボロゴ（アルクマ、信州ハート）の作成・活用
- ・関係団体等を通じた県民への周知

3 今後の対応

- ・状況を踏まえた効果的な啓発・情報発信を強化

新型コロナ関連人権対策チーム

区 分	所 属
チームリーダー	県民文化部 人権・男女共同参画課長
構成員 (右記所属 職員)	企画振興部 広報県民課
	県民文化部 県民協働課
	健康福祉部 健康福祉政策課
	健康福祉部 保健・疾病対策課
	産業労働部 営業局
	教育委員会 心の支援課
事 務 局	県民文化部 人権・男女共同参画課 人権尊重係

長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例の 運用ガイドライン（案）

令和2年7月9日

（令和2年8月 日改正）

危機管理部 危機管理防災課

長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例の運用ガイドライン

目 次

はじめに	1
条例の構成	2
1 条例制定の意義等	
(1) どうしてこの条例が必要と考えたのか	3
(2) この条例の及ぶ範囲と特措法との関係	4
2 条例による感染症対策の手続き	
(1) 条例による本部の設置	5
(2) 基本の方針	6
(3) 専門家等からの意見聴取	6
(4) 県議会への報告	6
3 対策	
(1) 感染症対策	7
(2) 協力の求め	7
4 県民の皆様への支援	12
5 互いに配慮し支え合う長野県へ	13
6 条例の見直し	14
終わりに	14
県議会の審議の中で議論された事項	15
長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例	20

はじめに

長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19に限る。以下同じ。）及び将来起こりうる同様の感染症への対策について、あらかじめ、基本的な考え方や手続きを明確にすることによって、県民の皆様と共通の認識により感染症対策に当たるため、令和2年6月県議会定例会での審議を経て、制定されました。

感染症対策には、県民の皆様の理解と協力が不可欠です。

本運用ガイドラインは、この条例の制定の背景や運用に当たっての考え方などをできる限り県民の皆様と共有して、一丸となって感染症対策を推進することを目的として作成したものです。

（参考）危機管理建設委員会 附帯決議

長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例の施行に当たっては、次の事項について、十分配慮すること。

- 1 まん延を防止するために協力を求める時期や経済的な支援のあり方等、議会の審議の中で明らかにされた事項について整理し、対策に反映するとともに、あらかじめ、県民に分かりやすく示すこと。
- 2 第5条第2項に規定する「検査及び調査に関する体制の充実」により、確実かつ迅速に検査を実施するとともに、クラスター発生に対し、的確に対応できる体制を構築すること。

条例の構成

第1条 目的 第2条 定義	この条例の目的及び対象とする感染症について定めています。
第3条 条例対策本部の 設置	条例に基づく県対策本部の設置及びその事務等について定めています。 なお、政府対策本部が設置されている場合は、特措法に基づき、県対策本部を設置します。
第4条 基本の方針の 策定	県対策本部は、感染症対策の実施に当たって基本の方針を策定します。
第5条 感染症対策の 実施等	県が実施する感染症対策全般について定めています。 三密回避の情報提供や「新しい生活様式」に沿った行動への呼びかけなどについて定めています。
第6条 協力の求め等 (新型コロナウイルス 感染症対策に限る。)	感染症のまん延を防止するために、 ① 居宅等から不要不急の外出をしないこと ② 基本の方針で定める施設の管理者・当該施設を使用する催物開催者に対し、当該施設の使用制限、催物の開催制限その他の措置を講ずるよう検討すること について、協力を求めることとします。 なお、特措法により対策が可能な場合は、特措法に基づき行うこととなります。
第7条 県民等に 対する支援	県は、感染症により生活又は経済活動に影響を受ける県民等に対し、幅広い支援を行います。
第8条 意見の聴取	協力の求めなどを行うときは、あらかじめ、学識経験者等の意見を必ず聴くこととします。
第9条 議会への報告	県対策本部を設置することとしたとき、基本の方針を策定することとしたとき、協力の求めを行うこととしたときなどには、速やかに議会へ報告します。
第10条 患者等への 配慮	患者及び医療関係者等、何人に対しても、不当な差別的取扱い又は誹謗中傷をしてはならないことを呼びかけています。
附則 条例の見直し	この条例の施行後2年以内を目途に、感染症に関する新たな知見や感染症のまん延の状況などについて検討を加え、必要があれば条例の見直しを行います。

1 条例制定の意義等

(1) どうしてこの条例が必要と考えたのか

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、これまで県では、県民や事業者の皆様、国や市町村をはじめとした関係機関とともに、県民の皆様への命と健康を守るため、最善を尽くしてきました。新型コロナウイルス感染症については、今もって判明していないことも多く、これまでの県の対応の成果や課題等について、詳細な検証を行うには時間が必要です。一方で、これまでの本県や全国の対応から既に見えてきた課題もあります。

感染症対策は県民・事業者の皆様には大きな影響を及ぼすものです。誰がどのような権限に基づき、どのような時、どのような措置を行うのかということについて、第2波がいつ来るか分からない中、できるだけ早く基本的な考え方や手続きを整備し、県民の皆様と共通した認識のもと、一丸となって対応することが重要と考え、この条例を制定するに至りました。

本条例制定の意義は、大きく以下の4点と考えています。

1. 感染症対策は、県民・事業者の皆様に対して大きな影響を与えるものです。したがって本来、できる限り法律や条例の明確な規定に基づき、適正な手続きのもとで行われることを原則とすべきと考えています。
2. 新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症への対応は、県民の皆様と協力して進めていくことが重要です。そのため、県としての一定の考え方、基本的な枠組みをお示しすることにより、県民の皆様には今後どのような対応がとられるかという予見可能性を持っていただくことで、共通の認識のもとで対策を進めていくことが可能となります。
3. 新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）は、全国一律の法律であることから、地域の実情に沿った対応をとるための規定が十分に備わっていない場合があります。例えば、県外からの観光客が多い本県では、新型コロナウイルス感染症対策として、特措法によらない地域の実情を踏まえ、観光・宿泊施設に対して休業の検討の協力依頼を独自に行ってきました。こうした対策についても、他の休業要請等と同様に、その根拠をできるだけ明示的に規定しておくことが望ましいと考えます。

4. 残念なことに、今回の新型コロナウイルス感染症への対応においては、患者、事業者、医療関係者の皆様に対して、様々な差別的取扱いや誹謗中傷が見受けられました。感染症に協力して対応していかなければいけない中で、県民の皆様の絆が断ち切られてしまうことがないように、差別的取扱いを行ってはならないこと等についても定めることが必要だと考えています。

(2) この条例の及ぶ範囲と特措法との関係

新型コロナウイルス感染症に対しては、特措法に基づき、各種の対策を講ずることとなります。この点は、新型コロナウイルス感染症と特措法の対象となるその他の感染症（新型インフルエンザなど）は共通です。

したがって、この条例は、新型コロナウイルス感染症のほか新型インフルエンザなど将来起こりうる同様の感染症への対策についても対象としたうえで、県にとって必要となるこれら感染症への対策や手続きなどのうち特措法に定められていないものについて定めることとしました。

なお、条例第6条に規定する「協力の求め」については、後述するとおり今回の新型コロナウイルス感染症対策のみに限定して適用することとしており、特措法と条例の適用関係は下図のとおりとなります。

(条例第6条の規定の適用関係)

区 分	外出自粛	特措法に定める 施設使用停止 催物の停止	観光・ 宿泊施設への 休業検討※
特措法による 対策本部設置時	法 (要請)	法 (要請)	条例 (検討協力の求め)
条例による 対策本部設置時	条例 (協力の求め)	条例 (検討協力の求め)	条例 (検討協力の求め)

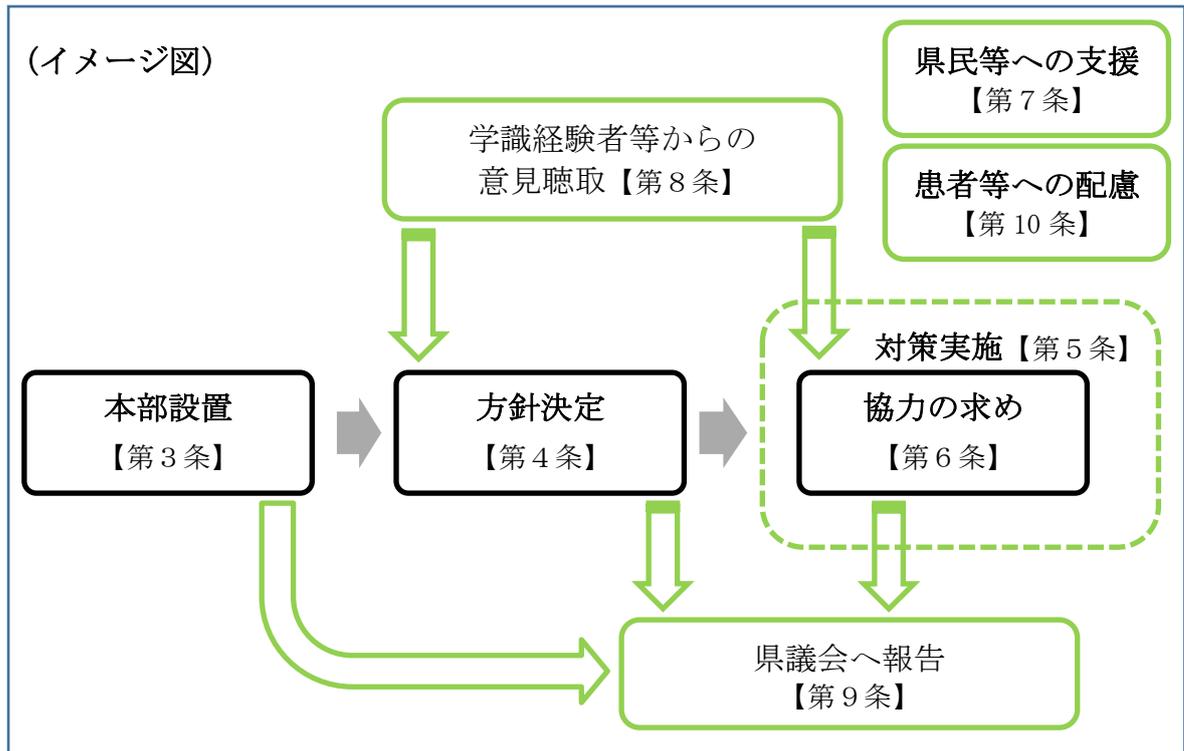
※「休業」とは、施設の使用制限や停止、催物の開催の制限や停止などとして、休業、時間短縮営業、入場制限等の措置を講ずることをいいます。(本運用ガイドラインにおいて同じ。)

2 条例による感染症対策の手続き

次のイメージ図に示した手続きにより感染症対策を講じます。

方針決定や対策実施の前には、必ず市町村長の代表者や学識経験者から意見聴取を行うことで、専門的な見地を踏まえた対策を可能とします。

また、本部を設置することとしたとき、方針を決定（変更）することとしたとき、対策を講ずることとしたときは速やかに県議会へ報告することとします。



(1) 条例による本部の設置【第3条】

特措法に規定する政府対策本部が設置されていない場合は、県は、特措法に基づく県対策本部を設置することも、特措法による対策を講ずることもできません。

県では、新型コロナウイルス感染症対策に当たり、令和2年1月29日に要綱による県対策本部を設置するとともに、同日に電話相談窓口を設置、同年2月25日に感染症への今後の対応方針を策定するなど、早めの対応を行ってきたところです。

この間、北海道が独自の緊急事態宣言を出し、外出自粛要請をした事例などもあり、今後とも政府対策本部が設置されていなくても、一定の対応が必要となる場合があると考えられます。

そのため、条例により対策本部を設置できることとしました。これにより、政府対策本部が設置される前や政府対策本部が廃止された後、県独自の理由

により感染症対策を継続する場合や県の区域において突発的に感染症がまん延する場合に、法令に基づいて県独自で対策本部を設置することが可能となります。

(2) 基本の方針【第4条】

基本の方針とは、感染症の発生の予防及びまん延の防止、医療提供体制の強化等の個別の感染防止策について整理したもので、県対策本部で定めます。

なお、この条例は基本的な枠組みを定めるものであり、個別の感染防止策はこの基本の方針に位置付けていきます。

これまで新型コロナウイルス感染症に関して策定してきた方針のうち基本の方針に該当するものは、

- ・ 「新型コロナウイルス感染症への今後の対応方針」(R2. 2. 25 第4回長野県新型コロナウイルス感染症対策本部決定)
 - ・ 「新型コロナウイルス感染症・長野県の基本的対処方針」(R2. 3. 31 第2回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拡大防止のための長野県における緊急事態措置等」(R2. 4. 17 第6回新型コロナウイルス感染症長野県対策本部決定)
- 等になります。

(3) 学識経験者等からの意見聴取【第8条】

感染症対策に専門的な知見を反映させることを目的として、基本の方針の策定(変更)、特措法の規定による措置や第6条の規定による協力の求めを行う際には、

- ・ 市町村の長を代表する者(市長会会長及び町村会会長を想定)、
- ・ 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(医療関係者、法律・経済関係者を想定)

から必ず意見を聴取することとしました。

(4) 県議会への報告【第9条】

感染症対策は、県民に及ぼす影響が幅広いことから、

- ・ 県対策本部を設置し、又は廃止することとした場合
- ・ 基本の方針を策定し、又は変更することとした場合
- ・ 要請等を行うこととした場合

は、速やかに県議会へ報告することとしています。

3 対策

(1) 感染症対策【第5条】

県では、新型コロナウイルス感染症等への対策として、①施策の実施の周知や感染防止策に係る情報提供、②医療提供体制の強化等、③感染防止のための県民の皆様への協力依頼を実施します。

新型コロナウイルス感染症については、次のように対応しています。

①については、基本の方針に基づく施策を周知し、感染防止策に係る情報提供を行うこととしています。

②については、医療提供体制の強化、検査及び調査に関する体制の充実、必要な物資又は資材の備蓄その他必要な対策を進めていきます。こうした取組により、確実かつ迅速に検査を実施するとともに、クラスター発生に対し、的確に対応できる体制を構築していきます。

③については、感染防止策を講ずるよう協力を求めることができることとしています。手洗い等基本的な感染症対策の徹底をお願いすることや新型コロナウイルスと共存のための行動変容（いわゆる「新しい生活様式」に沿った行動）の呼びかけなどを行います。

(2) 協力の求め（新型コロナウイルス感染症対策に限って実施します。）

【第6条】

この条例や特措法に基づく様々な協力の求めをいつ行うかについては、感染症の性質（感染力や致死率など）や医療提供体制の状況等を勘案して、最善の内容を最善のタイミングで行うことが重要と考えています。

感染症の性質は、必ずしも一様ではなく、全ての感染症に同じ対策を取ることが適当ではない場合も考えられるため、条例第6条は新型コロナウイルス感染症対策のみに限定して適用することとしています。

新型コロナウイルス感染症に関しては、専門家懇談会の意見も聴取した上で、「感染警戒レベル」を長野県独自に設定しています（11ページの（参考）を参照）が、少なくとも「レベル5」（非常事態宣言発令時）に達するなど、感染が顕著に拡大しており、不要不急の外出や多数の者が利用する施設の利用を極力少なくする必要がある場合を想定しており、それ以外の場合に外出自粛や施設の使用停止等の検討の協力の求めを行うことは想定していません。

① 条例第6条第1項による「検討の協力の求め」を行う考え方

～ どんな時、誰に求めるのか ～ 【第6条第1項】

概ね、次の条件を満たすとき休業等の検討の協力を求めることがあります。

どんな時

- ・ 県内の感染警戒レベルが少なくとも「レベル5」（非常事態宣言発令時）に達するなど、感染が顕著に拡大しており、人の移動を極力少なくする必要があるとき
又は
- ・ 多くの都道府県に対して特措法に基づく緊急事態宣言又は都道府県独自の緊急事態宣言等が発令されるなど、広範な地域でまん延が進んでおり本県との人の往来を極力少なくする必要があるとき

誰に

- ・ 観光・宿泊施設など人の往来を誘発させる施設を管理する者

感染拡大初期の本県における主要な対策は、県外との人の往来をどう抑制するかにかかっています。そのため、県内の状況だけではなく、県外の状況についても評価分析し、時期と対象者を慎重に見極めることが必要であると考えています。

対策実施の時期については、全国に緊急事態宣言が発令され、各都道府県において県境をまたいだ往来の自粛が呼びかけられている場合（第1波の観光・宿泊事業者に対する休業の検討の協力依頼と基本的に同様の場合）が典型です。それ以外の場合としては、本県との人の往来が比較的盛んな南関東の1都3県（東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県）及び隣接の県（愛知県、岐阜県、富山県、新潟県、群馬県、山梨県、静岡県、埼玉県（再掲））の多くの地域において特措法に基づく緊急事態宣言又は都道府県独自の緊急事態宣言等が発令されるなど、顕著な感染の拡大が認められるような場合などが考えられます。

もとより、こうした場合に至るまでの間も、県としての観光キャンペーンの中止や、予約延期を宿泊施設等が行う際の支援、感染拡大地域からの誘客中止の事業者へのお願い、県外との往来自粛（特措法第24条第9項、条例第6条第2項第1号）などにより、観光目的の往来抑制について段階的に取り組むこととします。

② 特措法及び条例第6条第2項に基づく要請等を行う考え方

～ どんな時、誰に求めるのか ～ 【第6条第2項】

概ね、次の条件を満たすとき外出自粛や休業等の検討の協力を求めることがあります。

どんな時

政府対策本部が設置されていない場合（※）であって、県内の感染警戒レベルが少なくとも「レベル5」（非常事態宣言発令時）に達するなど、感染が顕著に拡大しており、不要不急の外出や多数の者が利用する施設の利用を極力少なくする必要があるとき

（※ 政府対策本部が設置されているときは、特措法の措置に基づき対応します。）

誰に

- ・ （外出自粛の協力） 県民・来県者
- ・ （休業等の検討の協力） 特措法第45条第2項により休業要請を行うことができる者

条例第6条第2項第2号の協力の求めについては、特措法第45条第2項により休業要請を行うことができる者に対して行うものです。

特措法第5条や条例第6条第3項により要請等は必要最小限のものとするのが求められていることから、こうした状況に該当する地域における要請等を行うにあたっては、市町村単位等で区域を限定することなども含め、学識経験者等の意見を聴取し、時期及び対象となる区域、業種等を慎重に検討します。

③ 条例第6条第1項の「人の往来を誘発させる施設」とは

第1波における県独自の休業の検討の協力依頼の対象施設は、以下のとおりであり、今後の協力の求めに当たっては、こうした施設を参考として必要最小限のものとなるよう検討します。

◇ 観光・宿泊施設等（主として観光客を対象とする施設）

- (a) ホテル・旅館（不要不急の旅行観光による感染拡大を防ぐため、人の往来を最小限にするよう主として観光目的の観光・宿泊施設を対象としました。ビジネス利用については、適切な感染防止策を徹底するよう要請した上で営業できることとしました。）
- (b) 簡易宿所（山小屋を含む。）、民泊施設
- (c) テーマパーク
- (d) 遊園地
- (e) ゴルフ場
- (f) 体験施設（陶芸、ガラス工芸、キャンプ場など）
- (g) 日帰り温泉施設

◇ 集会・展示施設

（主として観光客を対象とする施設、延床面積1,000㎡以下を含む。）

- (a) 文化ホール（文化会館）
- (b) 博物館、美術館、科学館、記念館、水族館、動物園、植物園

(参考) 「感染警戒レベル」とは

県として独自に定めた発生段階の区分(感染警戒レベル)であり、県内の感染状況を圏域ごとに見定めるため、専門家の意見を聴き定めるものです。

【感染警戒レベル】

レベル	アラート	状態
Level 1	平常時	感染者の発生が落ち着いている状態
Level 2	注意報	感染が確認されており、注意が必要な状態
Level 3	警報	感染拡大に警戒が必要な状態
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
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
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

- 感染警戒レベルについては、圏域ごとに、①感染経路が不明の事例が発生、②濃厚接触者が特定できない事例が発生、③単発的なクラスターの発生のいずれかに該当する場合に Level 2 への、(1) Level 2 の①又は②に該当する事例が多数発生(概ね3件以上)、(2)クラスターが複数発生のいずれかに該当する場合に Level 3 への引上げを行います。
- また、全県的な感染状況を正確に把握し、医療提供体制への負荷の状況を踏まえて迅速な対策を講ずるため、以下の基準により全県を対象に、感染警戒レベルの引上げも行います。

全県の直近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などを重要な指標とし、他のモニタリング指標の状況も踏まえて総合的に検討し、専門家の意見を聴取して決定します。

なお、Level 4 までは、すべての圏域の引上げが必要でないと考えられる場合は、一部の圏域の引上げのみとします。
- また、国による当県を対象とする緊急事態宣言が発出された場合は、Level 6 とします。

【レベルの引上げの目安となる基準】

レベルの基準となる指標		Level 2 の基準値	Level 3 の基準値	Level 4 の基準値	Level 5 の基準値
Level 1～ 4 までの 重要指標	直近 1 週間の人口 10 万人当たりの新 規感染者数（人）	0.4 人 ※ 1	1.2 人	2.5 人	5.0 人 ※ 2
Level 5 の 重要指標	入院者／受入可能 病床数の割合（%）	—	—	—	25%
	重症者／受入可能 病床数の割合（%）	—	—	—	25%

※ 1 その前の 1 週間から増加している場合など引き続き増加が予想される場合とする。単発的なクラスターにより基準を超えたが抑え込みが可能な場合など引き続き増加のおそれが少ない場合は除く。

※ 2 5.0 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。

上記の指標のほか、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、圏域ごとの Level 2～4 の圏域数等の指標を併せてモニタリングしています。

詳細は、以下長野県公式ホームページをご確認ください。

（長野県新型コロナウイルス感染症・感染警戒レベル）

<https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/joho/corona-sengen.html>

4 県民の皆様への支援【第7条】

感染症対策は、県民の皆様へ大きな影響を与えるものです。

そのため、県として、感染症により生活又は経済活動に影響を受ける県民及び事業者の皆様に対し、必要な措置を講ずることを明記しました。

支援の内容は、相談体制の充実や経済的な支援など幅広いものです。

今後、協力の求め（第6条）を行うに当たっては、その時々に応じた適切な措置を検討し、できる限りの支援に努めてまいります。

現在は、以下のような支援に取り組んでいます。

◇ 事業者の皆様向けの支援

- ・ 県・市町村連携 新型コロナウイルス拡大防止協力金・支援金の支給
- ・ 飲食・サービス業等新型コロナウイルス対策応援補助金の支給
- ・ コロナ特別対応型持続化支援事業（国持続化補助金を拡充）の実施
- ・ 地域支え合い観光緊急事業（観光振興地域協働事業）支援金の支給
- ・ 県税の徴収猶予、申告期限の延長 等

◇ 個人の方向けの支援

- 休業・失業で生活資金に不安のある皆様への資金の貸付や支給
 - [主に休業された方] 緊急小口資金の貸付（特例貸付）
 - [主に失業された方] 総合支援資金の貸付（特例貸付）
- お住まい・家賃でお悩みの皆様への支援
 - [家賃を支給] 住居確保給付金の支給
 - [入居保証支援] 賃貸住宅の入居保証の支援
- お仕事をお探しの皆様向けの支援
 - 就職困難者のための就職サポート

※ 詳細は、以下長野県公式ホームページをご確認ください。

（事業者の皆様向け支援情報）

<https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/joho/corona-support1.html>

（個人の方向け支援情報）

<https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/joho/corona-support2.html>

5 互いに配慮し支え合う長野県へ【第10条】

非常に残念なことではありますが、新型コロナウイルス感染症に関連して、他者への敬意や思いやりを欠いた行動が全国各地で見受けられました。

＜具体例＞

- ・ 医療関係者に対する子どもの保育所登園拒否、タクシー乗車拒否
- ・ 海外からの帰国者に対する施設の利用禁止
- ・ 県外ナンバーの車に対する投石、幅寄せなどの嫌がらせ
- ・ 県外ナンバーの車の利用者に対する誹謗中傷
- ・ 感染者や家族を特定したインターネット上での匿名による誹謗中傷

不当な差別的取扱いや誹謗中傷は、未知のウイルスに対して恐怖や不安があり、それらから自分を守ろうという本能的な思いから発生します。

その結果、誹謗中傷などを受けたくないという気持ちから、感染症に感染している可能性があっても受診を控えたり、最前線でウイルスと闘っている医療関係者のモチベーションを下げたりと、感染症対策を進めていく上で支障が生ずる行動につながる恐れもあります。

このため、こうしたことについて、県民の皆様は改めて認識していただいた上で、一人ひとりが正確な情報に基づいて冷静に行動していただく必要があります。

県では、正確な情報の発信はもとより、著名人やスポーツ選手の協力も得ながら、様々な媒体を活用して人権尊重についての不断の啓発を行い、お互いに配慮し支え合い、県民が一丸となって感染症対策を進めていくことができるよう取り組んでまいります。

6 条例の見直し【附則第4項】

新型コロナウイルス感染症について、特措法により対策を行うことができる期間は限定されています（特措法附則第1条の2第1項）。

現時点では、新型コロナウイルス感染症の治療薬やワクチンは開発されていませんが、開発された際には必要な対策が変更される可能性があります。

一方で、新型コロナウイルス感染症の病原体の変異や新たな新型インフルエンザ等のまん延が起こる可能性も否定できません。

こうしたことから、この条例に基づく感染症対策のあり方については状況に応じた見直しの必要性が見込まれるため、施行後2年以内を目途として見直すこととしています。

終わりに

感染症対策は、県民一丸となって取り組むことにより、大きな対策効果が得られる一方で、県民生活に極めて大きな影響を与えてしまいます。

そのため、条例という形で、県として、どのような権限に基づき、どのような時、どういう措置を行うのかという基本的な枠組みをあらかじめお示しました。

今後とも、県民の皆様の命と健康を守るために、しっかりと対策を進めていくとともに、対策により影響を受ける皆様に寄り添った支援に努めてまいります。

県民の皆様の引き続きのご協力をお願いします。

県議会の審議の中で議論された事項

～ 条例制定の狙いは ～



この条例は、新型コロナウイルス感染症の第2波や将来発生し得る同様の感染症への対応を定めるものということですが、この条例を制定しようとする狙いは何ですか。

この条例は、これまで対策を実施する中で、見えてきた課題を踏まえ、特措法を補完する形で本県として必要な対応を行うためのものです。

また、県議会への御報告、あるいは、学識経験者等からの意見聴取なども含めて、条例として手続きを明確化し、県民の皆様と認識を共有した上で、今後の確な対応を図っていくため、基本的な枠組みを定めようというものです。

新型コロナウイルス感染症は、まだまだ対策を講じていかなければいけない状況です。

引き続き、医療検査体制の強化・充実をはじめとする、様々な対策をしっかりと講じていくことにより、感染症対策を着実に推進し、県民の皆様の命と健康を守るため全力で取り組んでまいります。



～ これまでの対策の効果は ～



これまでに県が取り組んだ対策の効果について検証しないのでしょうか。
特に法令に基づかない措置として実施してきた対策の検証は行われたのでしょうか。

新型コロナウイルス感染症については、依然として判明していないことも多くあります。これまでの対策の振り返りを行い、詳細な検証をしていくことが必要です。

しかし、第2波が全く予見できない中、できるだけ早く対応するための体制を備えておくことが必要です。

また、地域の実情に応じた対応などについて、特措法では必ずしも十分とはいえない面もあり、基本的な考え方や手続きについて条例により定め、これまでの対応で課題として捉えていることについて対処する必要があります。



《これまでの対応の振り返りから》

① 早期の対策による効果

特措法では、政府対策本部が設置されるまでは具体的な対策が取れません。北海道では、政府対策本部が設置される1か月前に独自の外出自粛要請を行い、これにより一時的にまん延が収束され、一定の効果があったと考えています。

② 地域の実情に応じた対策による効果

本県では、人の往来を制限、抑制していくという観点で、特措法で使用制限の対象とならない観光・宿泊施設に対する休業の検討の協力依頼を行い、その結果、5月の大型連休中の入込客を非常に少なく抑えることができました。

また、県からの協力依頼によって、宿泊施設の経営者からは、既に入っていて断りづらい予約を、断ることもできたとの声も伺っています。

～ 強制的に休業させることはあるのか ～



条例に基づき休業要請を行った場合、それに応じない事業者に対して、強制的に休業させることはあるのですか。

条例における様々な対策の基本は協力です。

県民、事業者の皆様のご理解と協力のもとで感染症対策を進めることが大変重要です。

「協力の求め」は、行政処分ではなく、協力に応じないことで不利益はなく、また、罰則もありません。従って、行政が強制的に休業させるようなことはありません。

第1波では、観光・宿泊施設に対して法に基づかない任意の休業の検討の協力依頼を行いました。積極的かつ自主的に、多くの施設にご協力をいただきました。

他方で「協力の求め」という強制力を伴わないものであっても、社会全体に大きな影響を及ぼす可能性が高いことから、条例に基づく措置として行うことが法治主義の観点から適当であると考えています。

なお、日本社会においては「同調圧力」が働きやすいともいわれていることから、検討の協力は任意であり、休業を行うか否かは事業者の主体的な判断にゆだねられていることを十分周知してまいります。

また、いわゆる「自粛警察」といわれるような行動は厳に慎んでいただくことが重要であり、営業している事業者等に対して、第10条により誹謗中傷を行わないよう求めているところです。



～ 支援を示した理由は ～



条例では感染症の影響を受けた県民や事業者に対し、経済的な支援を講ずるとしてはいますが、支援の程度は示さずに、支援の原則のみを示しているのは何故ですか。

感染症への対応は、県民の生活や経済活動に大きな影響を及ぼしうるものであることから、条例では、支援規定をあえて置いています。

条例第7条で「必要な措置を講ずるものとする」と規定していますが、これは行政に対して一定の義務付けをするものです。

支援の内容は、相談体制の充実や経済的な支援など、県が行う支援全体を指します。経済的な支援には直接的な現金給付のほか、各種キャンペーンや資金繰り支援など、生活支援や経済活性化に資する幅広い措置を含んでいます。

条例に支援の程度を示していないのは、その時々に応じた適切な支援の方法等の検討を必要とするためですが、できる限りの支援に努めてまいります。



～ 互いの立場が尊重される長野県に向けて ～



差別や偏見を根絶するために、県民の皆様とともに考える必要があると考えます。県の役割や今後の取組への思いをお聞かせください。

県の役割は、関係機関と連携して、正確な情報提供や教育、啓発を進めていくことです。

また一方で、県民の皆様がいたずらに不安を抱くことがないように、安心、安全を感じていただける政策を進めていくことも重要です。

人は一人では生きられない存在です。必ず誰かと支え合い、協力し合って社会生活を営んでいます。人権が尊重され、お互いの立場が尊重され、不当な差別のない社会を目指して取り組んでまいります。



○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）

（目的）

第1条 この条例は、新型コロナウイルス感染症等の発生の予防及びまん延の防止に関する施策の基本となる事項、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するための措置等について定めることにより、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。）及び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）と相まって、新型コロナウイルス感染症等の発生の予防及びまん延の防止を図り、もって県民の生命及び健康を保護し、並びに県、県民、事業者等が協力して安全で安心な県民生活を維持することを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において「新型コロナウイルス感染症」とは、法附則第1条の2第1項に規定する新型コロナウイルス感染症をいう。

2 この条例において「新型コロナウイルス感染症等」とは、新型コロナウイルス感染症及び法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等をいう。

（条例対策本部の設置等）

第3条 知事は、県の区域において新型コロナウイルス感染症等のまん延のおそれがあると認めるときは、新型コロナウイルス感染症等に関する対策本部（以下「条例対策本部」という。）を設置するものとする。ただし、法第15条第1項に規定する政府対策本部が設置されているときは、この限りでない。

2 条例対策本部の長は、知事をもって充てる。

3 条例対策本部は、新型コロナウイルス感染症等に対する対策に関し、県が実施する施策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。

4 知事は、法第15条第1項に規定する政府対策本部が設置されたとき又は新型コロナウイルス感染症等のまん延のおそれがないと認められたときは、条例対策本部を廃止するものとする。

5 この条に定めるもののほか、条例対策本部の組織及び運営に関し必要な事項は、知事が定める。

（基本の方針の策定）

第4条 県対策本部（条例対策本部又は法第22条第1項に規定する都道府県対

策本部をいう。以下同じ。)は、新型コロナウイルス感染症等に対する対策を実施するに当たり、新型コロナウイルス感染症等の発生の予防及びまん延の防止、医療提供体制の強化等に係る基本の方針(以下「基本の方針」という。)を定めるものとする。

(感染症等に対する対策の実施等)

第5条 県は、県民、県の区域に滞在する者及び事業者(以下この条及び第10条において「県民等」という。)に対し、基本の方針に基づく新型コロナウイルス感染症等の発生の予防及びまん延の防止に関する施策の実施について周知し、県民等が自ら感染を防止するための対策を適切に講ずることができるよう必要な情報提供に努めるものとする。

2 県は、県民が安全で安心な生活を維持できるよう、新型コロナウイルス感染症等に関し、医療提供体制の強化、検査及び調査に関する体制の充実、必要な物資又は資材の備蓄その他必要な対策を実施するものとする。

3 県対策本部の長は、県民等に対し、新型コロナウイルス感染症等の感染を防止するための対策を適切に講ずるよう協力を求めることができる。

(まん延を防止するための協力の求め等)

第6条 県対策本部の長は、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、新型コロナウイルス感染症の潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況並びに医療提供体制の状況を考慮して県対策本部の長が定める期間及び区域において、新型コロナウイルス感染症がまん延していると認められる地域との人の往来を誘発させる施設のうち基本の方針で定めるものを管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他基本の方針で定める措置を講ずることを検討するよう協力を求めることができる。

2 条例対策本部の長は、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、新型コロナウイルス感染症の潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況並びに医療提供体制の状況を考慮して条例対策本部の長が定める期間及び区域において、次の各号に掲げる者に対し、当該各号に定める協力を求めることができる。

(1) 県民及び県の区域に滞在する者 生活の維持に必要な場合を除きこれら

の者の居宅又はこれに相当する場所から不要不急の外出をしないことその他の新型コロナウイルス感染症のまん延の防止に必要な協力を行うこと。

- (2) 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。以下この号及び附則第3項において「政令」という。）第11条第1項（第14号を除く。）に規定する多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者 当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令第12条各号（第6号を除く。）に掲げる措置のうち基本の方針で定めるものを講ずることを検討するよう協力すること。

- 3 前2項の規定による協力の求めは、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため必要最小限のものでなければならない。

（県民及び事業者に対する措置）

第7条 県は、新型コロナウイルス感染症等により生活又は経済活動に影響を受ける県民及び事業者に対し、相談体制の充実、経済的な支援その他の必要な措置を講ずるものとする。

（基本の方針等についての意見の聴取）

第8条 県対策本部の長は、次に掲げる場合は、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かななければならない。

- (1) 基本の方針を策定し、又は変更する場合
- (2) 法第24条第9項に規定する要請若しくは法第45条第1項若しくは第2項の規定による要請若しくは同条第3項の規定による指示又は第6条第1項若しくは第2項の規定による協力の求め（次条第3号において「要請等」という。）を行う場合

（県対策本部の設置等の報告）

第9条 知事は、次に掲げる場合は、速やかに、その旨を議会に報告しなければならない。

- (1) 県対策本部を設置し、又は廃止することとした場合
- (2) 基本の方針を策定し、又は変更することとした場合
- (3) 要請等を行うこととした場合

（患者、医療関係者等への配慮）

第10条 県民等は、新型コロナウイルス感染症等の患者及びその家族、医療機関に勤務する者、県の区域に滞在する者、事業者をはじめ、何人に対しても、新型コロナウイルス感染症等にり患していること又はり患しているおそれがあること、新型コロナウイルス感染症等の感染を防止するための対策を適切に講じていないおそれがあること等を理由として、不当な差別的取扱い又は^{ひぼう}誹謗中傷をしてはならない。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の際現に県対策本部が定めている新型コロナウイルス感染症の発生の予防及びまん延の防止、医療提供体制の強化等に係る方針等は、新型コロナウイルス感染症に関する第4条の規定により定められた基本の方針とみなす。
- 3 この条例の施行の際現に県対策本部が行っている政令第11条第1項に規定する多数の者が利用する施設以外の施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対する当該施設の使用の制限その他の措置を講ずることを検討することへの協力の依頼は、第6条第1項の規定により行われた協力の求めとみなす。

(検討)

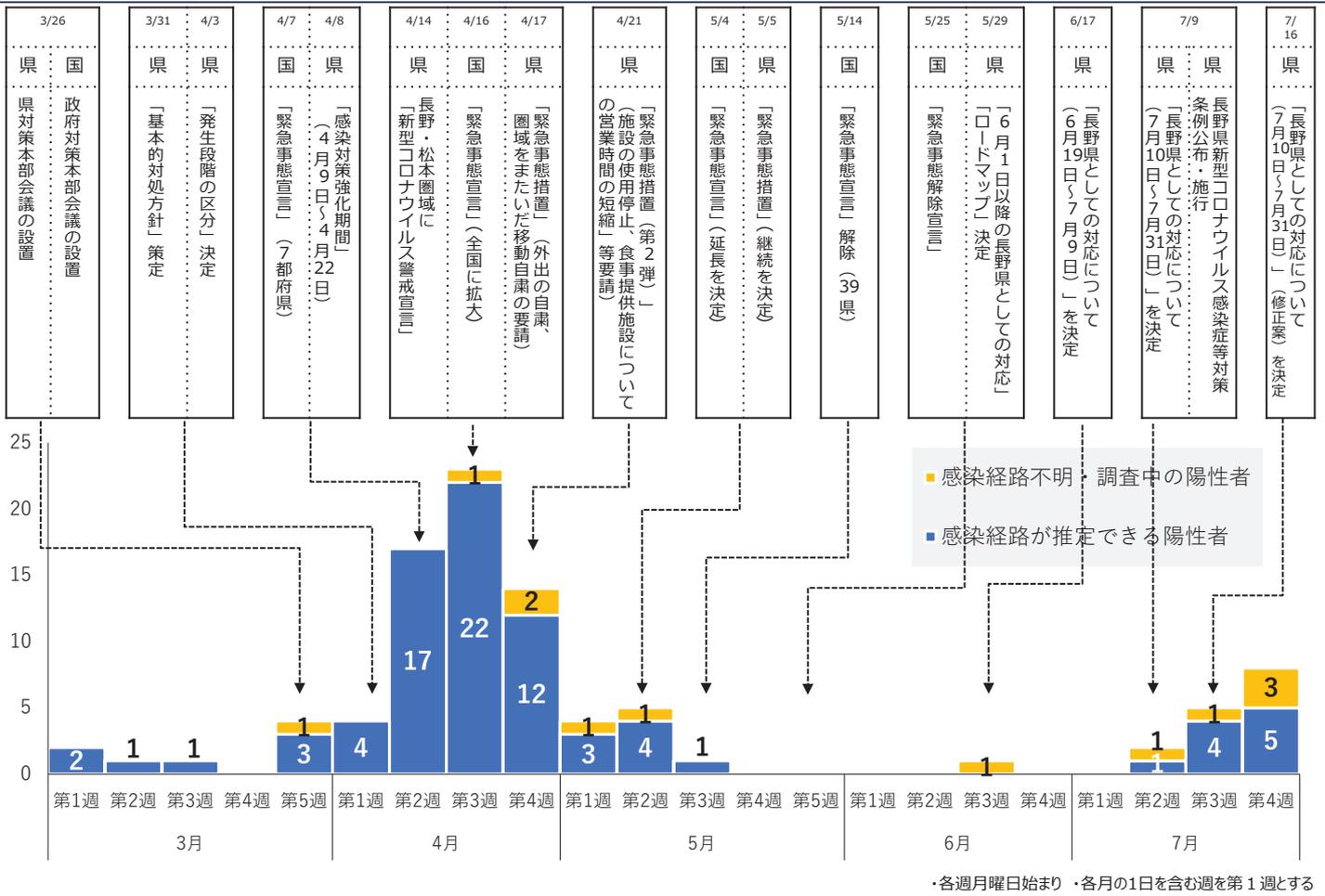
- 4 県は、この条例の施行後2年以内を目途として、関係法令の改廃の状況、医学医療の進歩の推移、新型コロナウイルス感染症等の発生及びまん延の状況、新型コロナウイルス感染症等の病原体の変異等を勘案しつつ、この条例の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。



長野県内陽性者発生動向

8月19日 11時現在

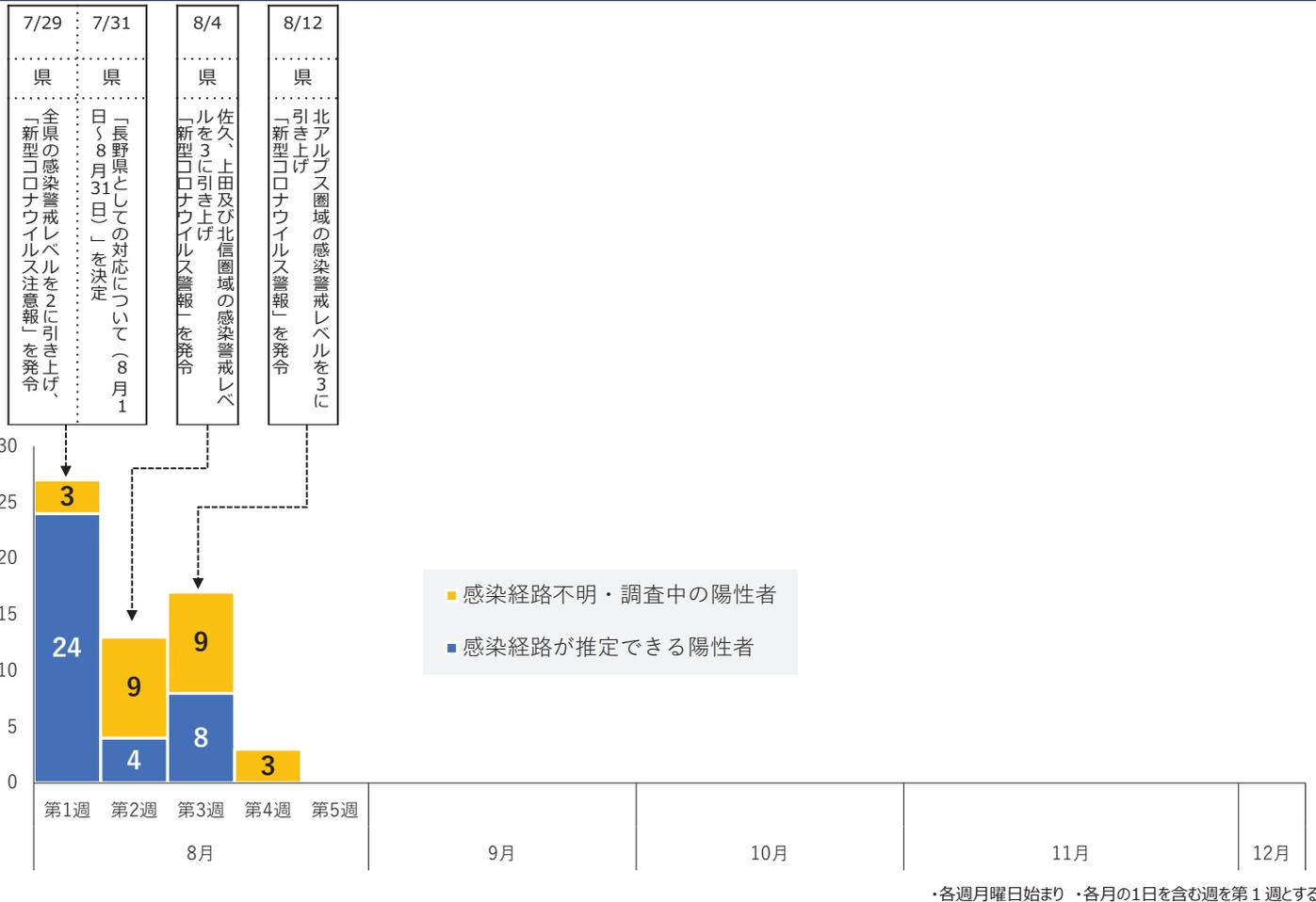
しあわせ信州



長野県内陽性者発生動向

8月19日 11時現在

しあわせ信州



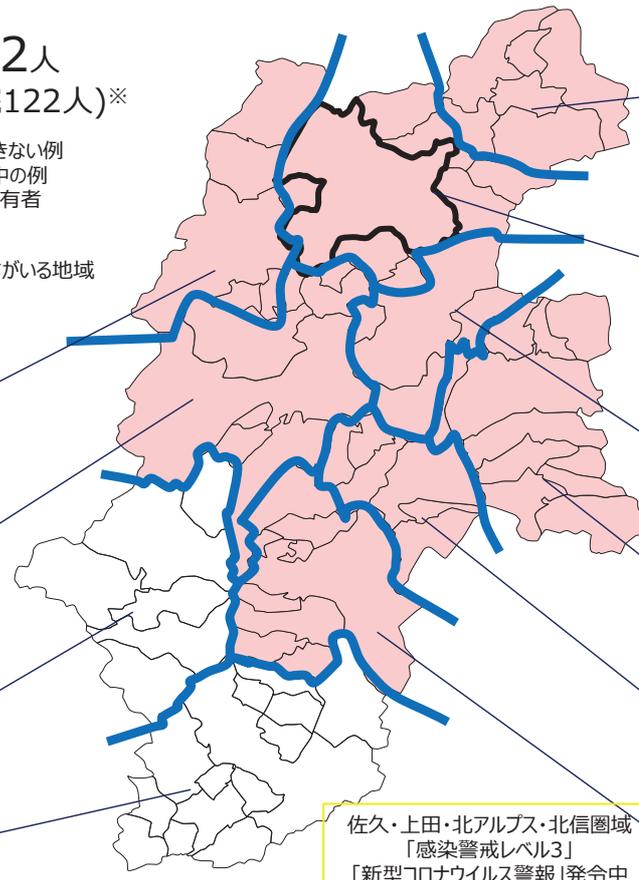
長野県内陽性者発生状況

8月19日 11時現在



感染者総数152人
(うち入院29人／退院122人)※

- ★ 感染源が推定できない例
- ◆ 感染源など調査中の例
- 無症状病原体保有者
- ▲ 再陽性
- 入院中の方がいる地域



【大町保健所管内】

入院 8	うち ◆5 ■2	退院 4	うち ◆3
---------	----------------	---------	----------

【松本保健所管内】

入院 7	うち ◆5 ■2	退院 23	うち ★4 ■4
---------	----------------	----------	----------------

【木曽保健所管内】

入院 0		退院 4	
---------	--	---------	--

【飯田保健所管内】

入院 0		退院 6	うち ■1
---------	--	---------	----------

【北信保健所管内】

入院 2		退院 15	うち ★2
---------	--	----------	----------

【長野保健所管内】

入院 2		退院 0	うち ★1
---------	--	---------	----------

【長野市保健所管内】

入院 2	うち ◆2	退院 23	うち ★5 ■1
---------	----------	----------	----------------

【上田保健所管内】

入院 5	うち ◆1	退院 12	うち ★1 ■1
---------	----------	----------	----------------

【佐久保健所管内】

入院 1		退院 9	うち ★2 ■1
---------	--	---------	----------------

【諏訪保健所管内】

入院 1	うち ◆1	退院 14	うち ★3 ■2
---------	----------	----------	----------------

【伊那保健所管内】

入院 1		退院 12	うち ★1 ■1 ▲1
---------	--	----------	----------------------

佐久・上田・北アルプス・北信圏域
「感染警戒レベル3」
「新型コロナウイルス警報」発令中
その他地域「感染警戒レベル2」
「新型コロナウイルス注意報」発令中

※113例目は他県へ帰県のため、入退院者数に含みません。

新型コロナウイルス感染症の状況

8月19日 11時現在

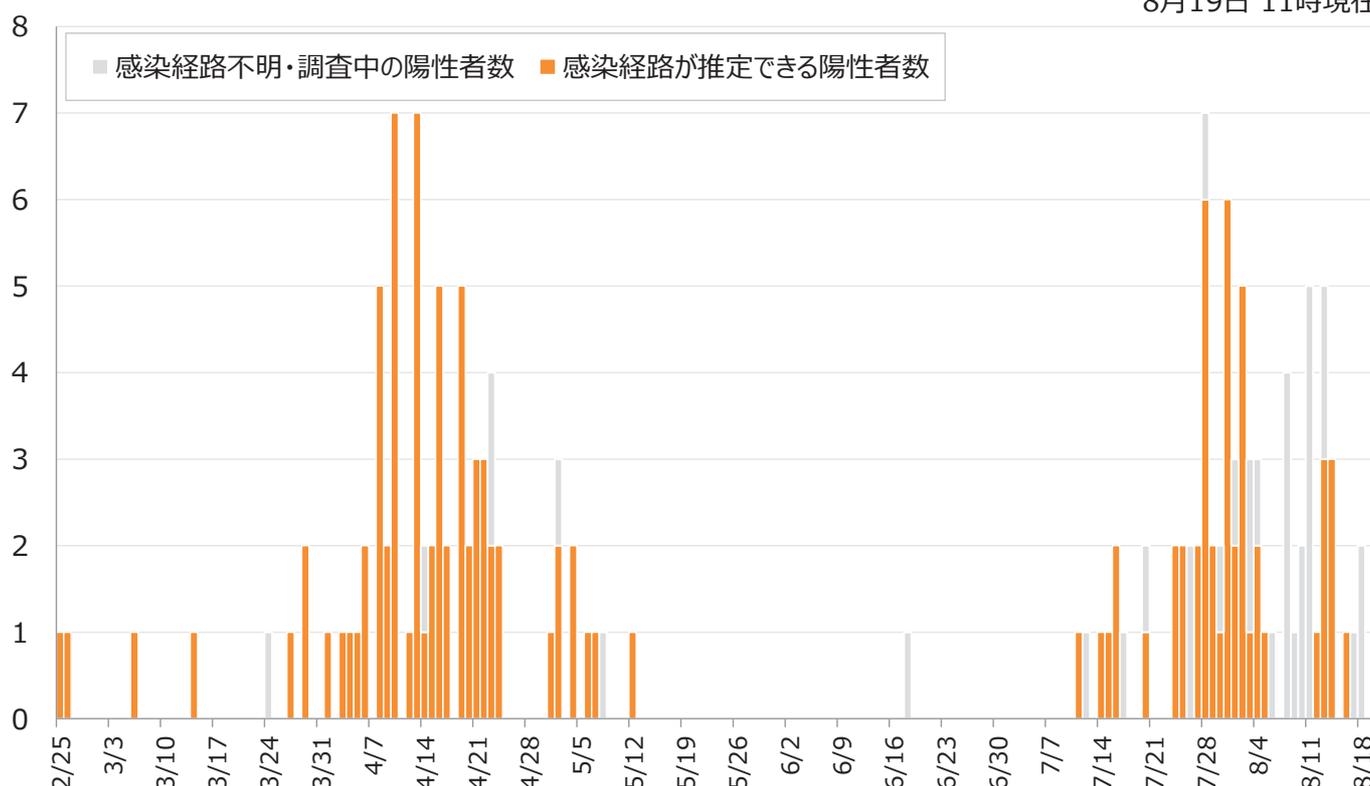


- ・陰性確認のための検査を除きます。
- ・重症とは人工呼吸管理が必要な方またはICUで治療している方としています。
- ・入退院者数には、空港検疫所における陽性例(3例)、県外診断例(2例)を含みます。
- ・県内陽性例(113例目)は、他県へ帰県のため、入退院者数に含みません。
- ・クルーズ船からの患者受入・下船者を除きます。

陽性者数の推移 (日別)

陽性者累計 **152**人

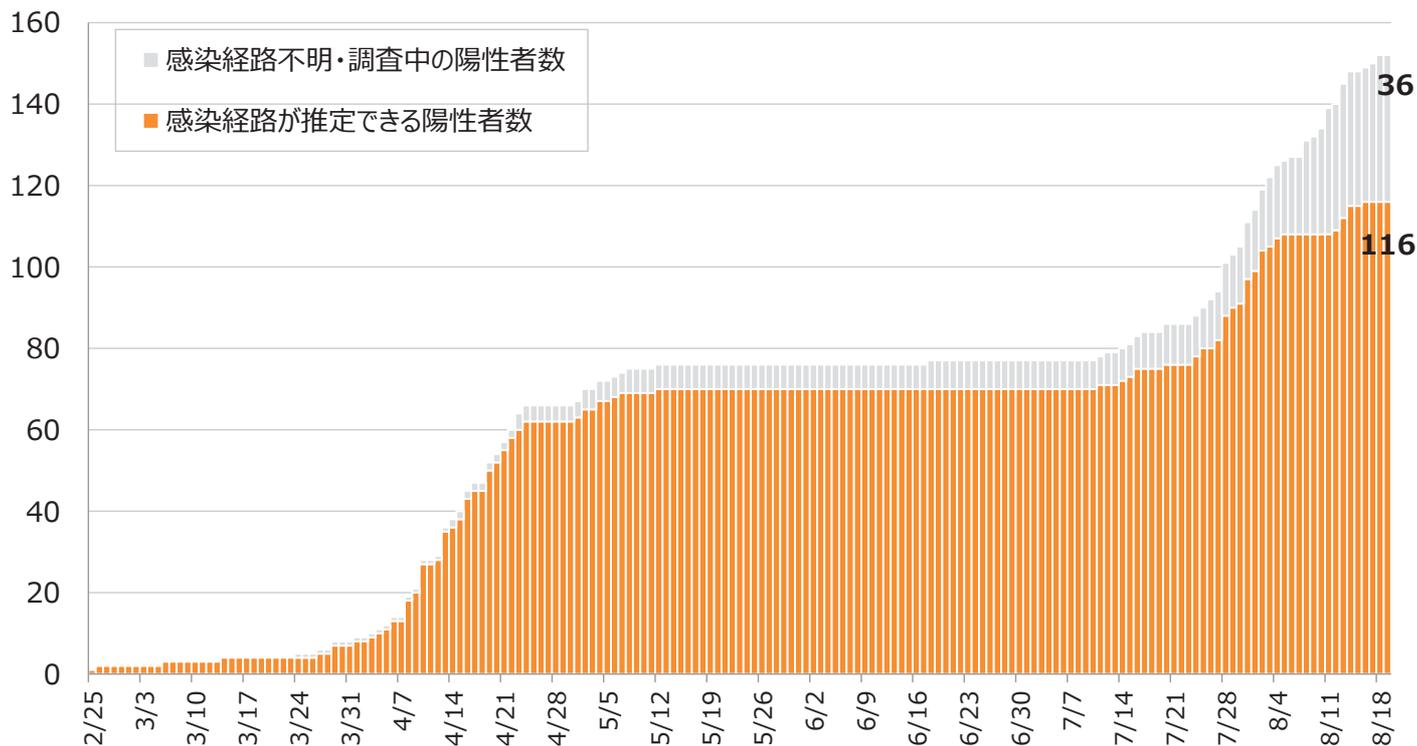
8月19日 11時現在



陽性者数の推移（累計）

陽性者累計 152人

8月19日 11時現在



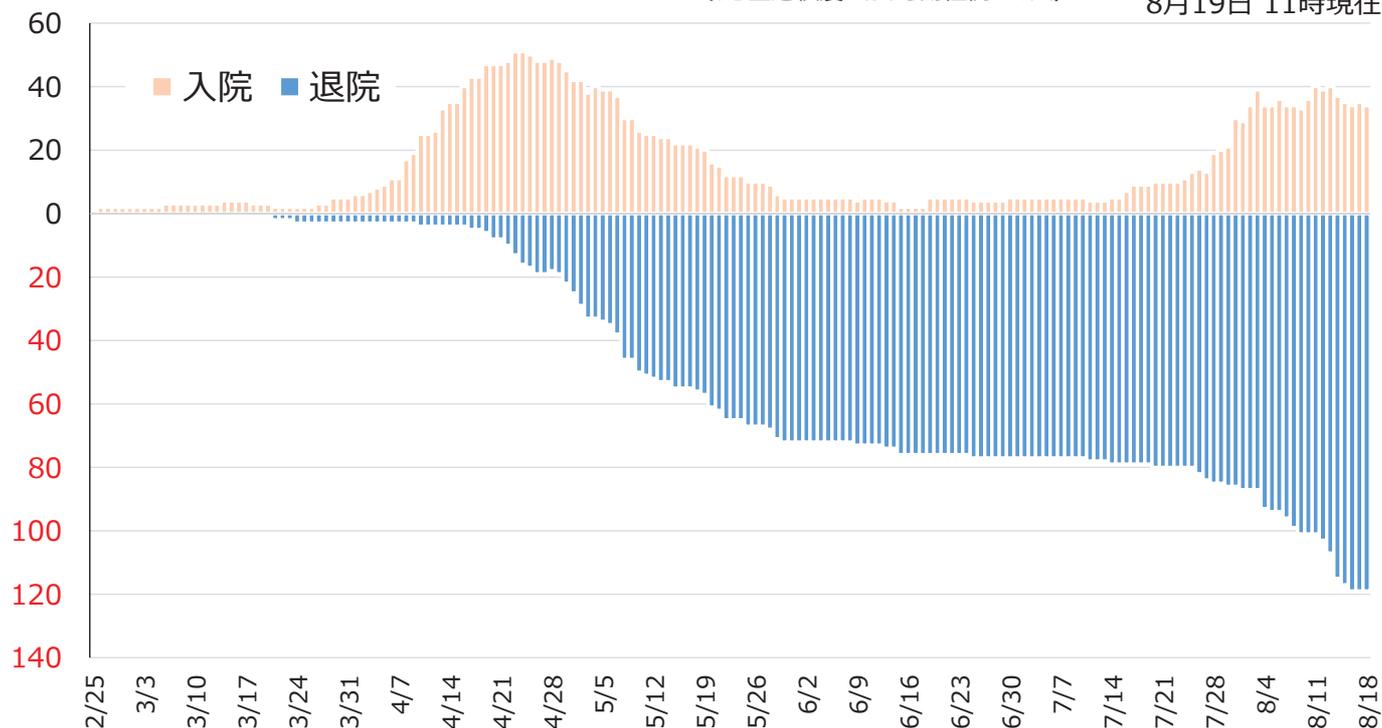
入退院者の状況（累計）

※空港検疫所における陽性例(3例)、県外診断例(2例)を含みます。
※県内陽性例(113例目)は他県へ帰県のため、入退院者数に含まれません。

入院中 30人 退院済 126人

(うち県外における陽性例：1人)
(うち空港検疫における陽性例：0人)

8月19日 11時現在



※グラフは、前日までの数値を反映しています。在院日数には、退院日を含みます。

検査実施数（日別）

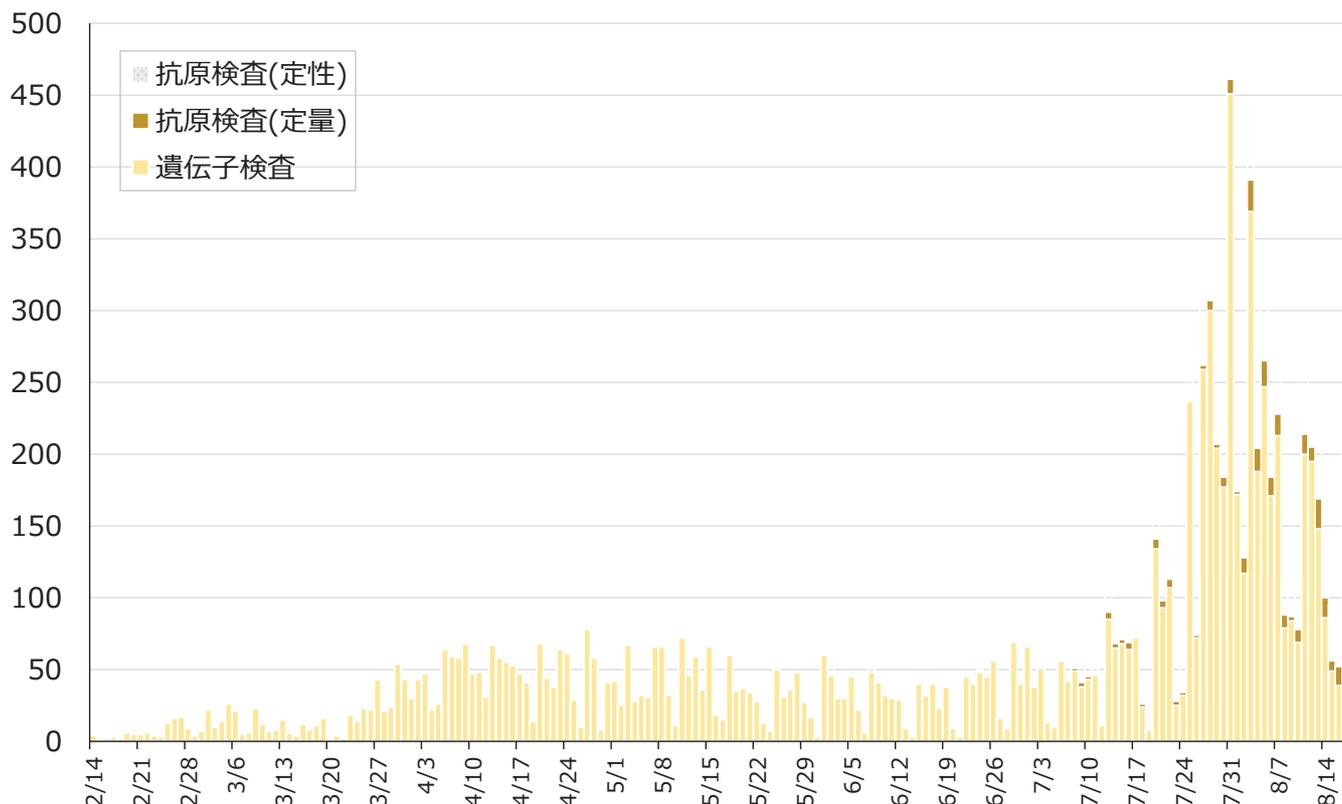


しあわせ信州

※陰性確認のための検査を除きます。
※検査件数は暫定値であり、後日遡って修正する場合がございます。
※休日・祝日の県内医療機関等における保険診療による検査件数は、翌開庁日に集計しています。

214人 累計 11,135人

8月17日現在 実績値（前日比：+102件）



新型コロナウイルス感染症に関する相談状況（日別）

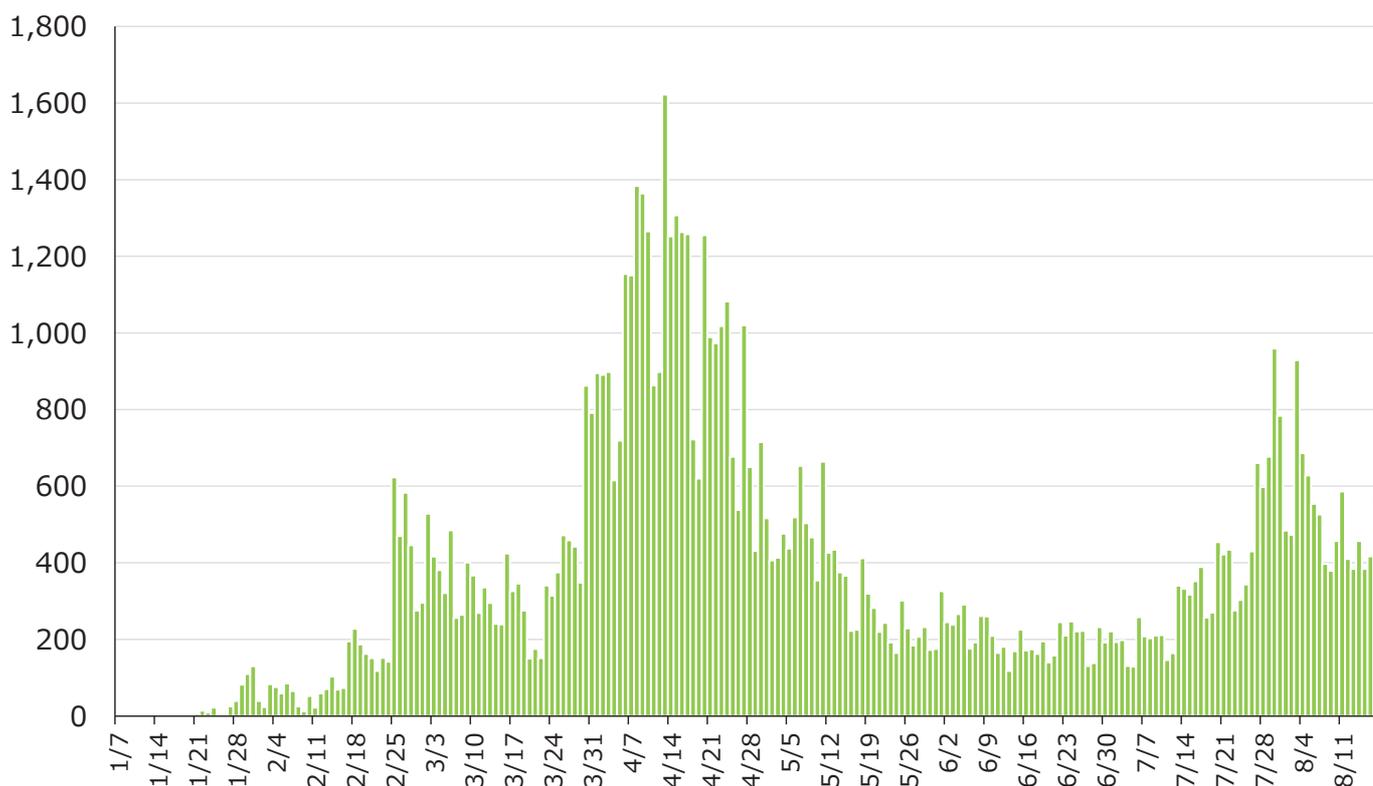


しあわせ信州

※休日・祝日の相談件数については、翌開庁日に集計しています。

576件 累計 82,480件

8月17日現在 実績値（前日比：+159件）



新型コロナウイルス感染症 各都道府県感染状況モニタリング表

8月19日9時時点 (前日までの人数を集計)

都道府県名	人口	8/12	8/13	8/14	8/15	8/16	8/17	8/18	直近1週間の新規感染者数	(前日比)	直近1週間の人口10万人当たり新規感染者数	各都道府県の措置等の状況
北海道	5,244,153	4	10	12	14	8	5	6	59	- 8	1.12	
青森県	1,233,585	0	0	1	0	0	0	0	1	+ 0	0.08	
岩手県	1,214,304	0	1	0	0	1	0	0	2	+ 0	0.16	
宮城県	2,294,793	2	0	0	0	0	1	1	4	+ 1	0.17	
秋田県	954,425	1	1	1	2	2	1	1	9	+ 1	0.94	
山形県	1,067,024	0	0	0	0	0	0	0	0	+ 0	0.00	
福島県	1,828,397	2	1	1	3	0	0	3	10	+ 3	0.54	
茨城県	2,856,788	10	15	12	7	2	4	7	57	+ 4	1.99	都内への不要不急の移動や滞在の自粛を要請
栃木県	1,934,043	9	4	4	0	7	1	5	30	+ 2	1.55	
群馬県	1,928,931	7	9	16	9	19	9	14	83	+ 10	4.30	
埼玉県	7,347,078	45	56	56	52	56	35	24	324	- 12	4.40	・発熱の症状があるなど体調の悪い人の外出自粛 ・夜の繁華街に限らず、感染症対策が十分にとられていない施設の利用回避 ・キャバクラ店やホストクラブなど接待を伴う飲食店のうち業界ガイドラインに従った感染症対策が徹底されていない施設の使用停止
千葉県	6,284,300	34	46	51	60	48	32	38	309	+ 19	4.91	多人数での会食を自粛するよう協力要請
東京都	13,999,624	222	206	389	385	260	161	207	1,830	+ 19	13.07	感染防止対策が徹底されていないカラオケ店などに対し休業要請 都内全域の酒類を提供する飲食店とカラオケ店に再び営業時間の短縮を要請
神奈川県	9,219,863	66	123	117	136	80	51	84	657	+ 57	7.12	神奈川県警戒アラート発令 ・3つの密を避けるなど感染対策の用心の徹底 ・感染防止対策がなされていない場所に行かないことへの呼びかけ
新潟県	2,203,764	1	0	0	0	0	1	3	5	+ 3	0.22	
富山県	1,036,881	3	5	2	4	1	6	9	30	+ 6	2.89	「富山アラート」発令 首都圏、関西圏、中京圏の感染多数発生地域との往来自粛
石川県	1,131,927	9	13	13	13	18	19	11	96	- 3	8.48	
福井県	764,152	0	0	0	0	1	0	0	1	+ 0	0.13	
山梨県	807,084	3	1	3	1	0	2	7	17	+ 7	2.10	休業等の協力要請を行う施設への外出を自粛するよう協力要請
長野県	2,037,228	5	1	5	3	0	1	1	16	- 1	0.78	
岐阜県	1,978,463	9	8	8	11	1	4	4	45	+ 1	2.27	「第2波非常事態」宣言
静岡県	3,623,611	10	3	9	11	7	1	7	48	+ 0	1.32	
愛知県	7,550,890	86	109	88	72	83	43	57	538	- 10	7.12	「愛知県緊急事態宣言」 不要不急の行動自粛、県をまたぐ不要不急の移動自粛。エリアを限定した接待を伴う飲食店、酒類を提供する店に対し時間短縮の要請
三重県	1,771,147	10	6	7	6	3	1	3	36	+ 0	2.03	独自の「緊急警戒宣言」 県外繁華街への移動自粛を要請
滋賀県	1,412,846	9	6	7	7	6	9	8	52	+ 4	3.68	感染防止対策が取られていない施設の利用回避等 協力要請
京都府	2,573,371	25	35	30	22	6	19	26	163	+ 16	6.33	京都府のモニタリング指標による特別警戒基準 接待を伴う飲食店等の利用自粛等 協力要請
大阪府	8,824,394	184	177	192	151	147	71	185	1,107	+ 83	12.54	大阪モデル モニタリング指標による警戒を呼びかける黄信号 5人以上の宴会・飲み会は控える等 協力要請
兵庫県	5,446,299	36	48	34	53	37	24	25	257	- 5	4.71	東京都等感染再拡大地域への不要不急の移動自粛等 協力要請
奈良県	1,324,985	2	10	13	5	25	9	37	101	+ 34	7.62	
和歌山県	915,725	2	3	1	4	2	2	11	25	+ 9	2.73	
鳥取県	552,111	0	0	0	0	0	0	0	0	+ 0	0.00	
島根県	667,971	2	0	0	0	0	1	0	3	- 4	0.44	
岡山県	1,884,616	2	2	4	2	1	0	2	13	+ 0	0.68	
広島県	2,799,355	3	5	3	1	2	0	0	14	- 8	0.50	リスクが高い地域への移動や施設の利用回避の要請
山口県	1,327,425	0	3	1	0	1	0	1	6	+ 1	0.45	
徳島県	722,653	1	8	11	5	4	1	4	34	+ 3	4.70	
香川県	950,306	0	1	1	1	2	0	1	6	+ 1	0.63	
愛媛県	1,329,285	0	1	1	1	0	0	0	3	+ 0	0.22	
高知県	699,522	0	0	0	14	5	1	0	20	+ 0	2.85	
福岡県	5,109,115	77	144	125	75	74	50	45	590	- 9	11.54	福岡コロナ警報 ・接待を伴う飲食店等での滞在時間制限 ・福岡市内のガイドラインを遵守していない接待を伴う飲食店等への休業要請
佐賀県	809,486	12	1	5	10	5	3	1	37	- 4	4.57	
長崎県	1,313,322	1	2	5	6	1	0	4	19	+ 1	1.44	若い世代の感染拡大のリスクが高い場所への立ち寄り自粛を要請
熊本県	1,737,660	10	9	12	11	4	5	5	56	+ 1	3.22	不要不急の県外への外出の自粛の徹底を要請
大分県	1,126,741	0	0	1	3	6	10	7	27	+ 6	2.39	
宮崎県	1,064,681	5	5	3	5	6	6	21	51	+ 19	4.79	感染拡大緊急警報 ・県外との不要不急の往来について自粛を要請
鹿児島県	1,591,674	0	0	4	15	27	5	7	58	+ 7	3.64	
沖縄県	1,457,733	65	97	106	48	60	38	33	447	- 31	30.66	県独自の緊急事態宣言
計	125,953,731	974	1,175	1,354	1,228	1,018	632	915	7,296		5.79	

・「直近1週間の人口10万人当たり新規感染者数」 0.5～ 1.0～

都道府県名 で着色した都県については、現在往來の必要性を検討し、慎重に判断するとともに、高齢者等の重症リスクの高い方にはできるだけ往來を控えることを検討するよう呼びかけています。

都道府県名 で着色した都道府県については、現在慎重な行動を呼びかけています

※人口は各都道府県発表の人口推計による(8/11時点での最新のもの)。北海道は発表がないので住民基本台帳人口より。

※各都道府県の新規感染者数は長野県の独自調査による。

※直近1週間の人口10万人当たり新規感染者数が2.5を1週間下回った場合、呼びかけを変更します。