

# 新型コロナウイルス感染症対策・山ノ内町基本的対処方針

令和2年4月15日（令和3年9月30日改正）

新型コロナウイルス感染症山ノ内町対策本部

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、同日に法第15条第1項に基づく政府対策本部が設置され、同日、長野県でも法第22条に基づき、新型コロナウイルス感染症長野県対策本部が設置された。

長野県においては、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け入れ態勢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、感染経路不明な事例と併せてリスクの高い事例が発生している。このため、「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人の距離の確保」、「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することが、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、また、医療提供体制を崩壊させない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、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備することが強く望まれる。

○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。）からの法第32条第1項に基づく緊急事態宣言

- ・宣言日：令和2年4月7日
- ・期間：令和2年4月7日から令和2年5月6日までの29日間
- ・措置区域：埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県

これを受けて、令和3年4月8日、法第34条第1項に基づく新型コロナウイルス感染症山ノ内町対策本部を設置した。

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和2年4月16日
- ・期間：令和2年5月31日まで延長
- ・措置区域：全ての都道府県

その後、各都道府県の感染状況等を踏まえ段階的に緊急事態宣言を解除し、令和2年5月25日には全都道府県で解除した。

その後、全国的に10月末以降に増加傾向となり、11月以降はその傾向が強くなった。当町においても12月に入り陽性者が発生し、感染経路や接触者の状況から飲食店や高齢者施設の利用者や職員に対して集団検査を実施したところ多数の陽性者が発生した。

○政府対策本部長からの緊急事態宣言

- ・宣言日：令和3年1月7日
- ・期間：令和3年1月8日から2月7日までの31日間
- ・措置区域：東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年1月13日
- ・期間：令和3年3月7日まで延長
- ・措置区域：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

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年2月2日
- ・期間：令和3年3月7日まで延長
- ・措置区域：栃木県を除外するとともに、残り10都府県の期間を延長

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年2月26日
- ・期間：令和3年3月1日から3月7日まで
- ・措置区域：10都府県のうち埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年3月5日
- ・期間：令和3年3月21日まで延長
- ・措置区域：埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県

その後、全ての都道府県の感染状況等を踏まえ、令和3年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。

政府は、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置の創設などを盛り込んだ改正新型インフルエンザ等対策特別措置法（令和3年2月3日成立。令和3年2月13日施行。）に基づき、令和3年4月1日以降、国内各地でまん延防止等重点措置を実施したが、変異株の増加とともに陽性者、重症患者が増加してきた。

○政府対策本部長からの緊急事態宣言

- ・宣言日：令和3年4月23日
- ・期間：令和3年4月25日から令和3年5月11日まで
- ・措置区域：東京都、京都府、大阪府及び兵庫県の4都府県

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年5月7日
- ・期間：令和3年5月31日まで延長
- ・措置区域：愛知県及び福岡県を追加

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年5月14日
- ・期間：令和3年5月16日から31日まで
- ・措置区域：北海道、岡山県及び広島県を追加

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年5月21日
- ・期間：令和3年5月23日から6月20日まで
- ・措置区域：沖縄県を追加

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年6月17日
- ・期間：令和3年7月11日まで延長
- ・措置区域：北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県及び福岡県の除外し、沖縄県のみとする。

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年7月8日
- ・期間：令和3年8月22日まで延長
- ・措置区域：東京都を追加

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年7月20日
- ・期間：令和3年8月31日まで延長
- ・措置区域：埼玉県、千葉県、神奈川県及び大阪府を追加

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年8月17日
- ・期間：令和3年9月12日まで延長
- ・措置区域：茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県及び福岡県を追加

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年8月25日
- ・期間：令和3年9月12日まで
- ・措置区域：北海道、宮城県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、岡山県及び広島県を追加

○政府対策本部長からの緊急事態宣言の変更

- ・宣言日：令和3年9月9日
- ・期間：令和3年9月30日まで延長
- ・措置区域：宮城県及び岡山県を9月12日で除外し、他19都道府県の期間を延長

その後、全ての都道府県の感染状況等を踏まえ、令和3年9月30日をもって緊急事態措置を終了することとされた。

今後は、ワクチン接種の円滑化・加速化をはじめ、効果的な対策を総合的に進めていくこととされ、感染の再拡大がみられる場合には、速やかに効果的で強い感染対策等を講じるものとされた。

この基本的対処方針は、長野県基本的対処方針を基本とし、町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、県の各機関の他、医療機関や事業者及び町民が一丸となって、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現時点で整理し、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、山ノ内町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9月26日までに8,689人の陽性者が確認されている。令和2年4月から5月にかけての最初の緊急事態宣言下においては、陽性者の発生が抑えられ行動制限の効果が見られたが、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、周辺地域や地方部へ伝播し、再び全国的な感染拡大につながった。

令和2年8月7日には、この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（「6つの指標」。以下「ステージ判断の指標」という。）及び講じるべき施策が、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。）において提言された。その後、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。

この提言は、あくまで目安であり、機械的に判断するのではなく、社会経済的なつながり等を考慮して総合的に判断すべきものとしたうえで、以下を基本とすることとしている。

### 【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、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえたうえ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等諮問委員会の意見を十分踏まえたうえ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年夏以降、減少していた新規陽性者数は、10月末以降増加傾向となり、11月以降は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。

10月の分科会では、「感染リスクが高まる『5つの場面（①飲酒を伴う懇親会等②大人数や長時間に及ぶ飲食③マスクなしでの会話④狭い空間での共同生活⑤居場所の切り替わり）』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」を周知する提言がなされたが、12月には首都圏を中心に新規陽性者数は過去最多の状況が続いた。当町においては、前述のとおり高齢者施設から発生した陽性者や飲食店関係者から発生した陽性者から感染が広がり、該当施設の利用者や職員、店舗関係者に対して集団検査を実施し、多数の陽性者が確認された。

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、政府対策本部長は、令和3年1月7日に、法第32条第1項に基づく最初の緊急事態宣言を行い、令和3年2月3日に成立した改正新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第4項に基づくまん延防止等重点措置も併せて行いながら、感染拡大の防止に努めてきた。

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、「ステージの判断の指標」は、あくまで目安であり、機械的に判断するのではなく、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等諮問委員会の意見を十分踏まえたうえ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がある場合に、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえたうえ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恐れがない水準か等）を踏まえて、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を十分踏まえたうえで総合的に判断する。

山ノ内町では、政府対策本部長からの緊急事態宣言を受けて、山ノ内町新型インフルエンザ等対策行動計画に定めるところにより、令和3年1月8日、法第34条第1項に基づく最初の新型コロナウイルス感染症山ノ内町対策本部を設置し、その後、緊急事態宣言の発出・解除に合わせて設置・廃止を行っている。

新型コロナウイルス感染症については、下記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、心血管疾患及び肥満がある。
- ・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、多くの方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り、『5つの場面』と併せて感染が起きやすい条件下では注意が必要である。

- ・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）・抗ウイルス薬の投薬を行い、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。
- ・一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも、新たな変異株が世界各地で確認されている。変異株は従来よりも感染しやすい可能性や重症化しやすい可能性が指摘されており、免疫やワクチンの効果を低下させる可能性も指摘されている。

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。

- ・ワクチンについては、これまでモデルナ社、アストラゼネカ社、ファイザー社及び武田薬品工業株式会社（ノババックス社から技術移管を受けて武田薬品が国内で生産及び流通を実施）から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うこととされた。

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日から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日から医療従事者向け優先接種を開始するとともに、4月12日から高齢者向け優先接種が開始された。

また、5月21日にはアストラゼネカ社及びモデルナ社のワクチンが薬事承認され、モデルナ社のワクチンについて、予防接種で使用するワクチンに追加されることとなり、6月21日から職域接種が開始された。アストラゼネカ社のワクチンについては、8月3日より予防接種法上の接種に位置付けられ、原則として40歳以上を対象として接種を行えるようになった。

## 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

町民の行動変容を促進するための呼びかけやクラスターやの早期発見、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、もって町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重症化しやすい方を守る。

### ③医療提供体制の強化に協力する。

の3点を最重点とし、可能な限りの措置を講じ、町民一丸となって対策を進めていく。

また、住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。

- ・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、ワクチン接種の円滑化・加速化をはじめ、飲食時の感染対策、変異株対策など感染拡大防止策を強化し、検査、医療提供体制の強化への協力等の取組を進める。
- ・感染の再拡大が認められる場合には、国と連携しながら、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感染拡大予防ガイドラインの実践を促す。
- ・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、迅速なワクチン接種を進める。
- ・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) 新型コロナウイルス感染症山ノ内町対策本部（町対策本部）

- ① 令和2年4月7日、政府対策本部長が法第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行ったことに伴い、同法第34条第1項により令和2年4月8日（午前8時30分）に町対策本部を設置した。

・町対策本部は、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、町民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。

#### (ア) 構成

- ・本部長：町長
- ・本部員：副町長、教育長、総務課長（兼危機管理室長）、税務課長、健康福祉課長、農林課長、観光商工課長、建設水道課長、消防課長、会計管理者、議会事務局長、教育次長
- ・事務局：危機管理室・健康福祉課

#### (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
- ・町内における新型コロナウイルス感染症の拡大抑制対策と予防対策に関すること
- ・町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



- ・町内発生時における社会機能維持に関すること
  - ・国、県、関係機関との連絡調整に関すること
  - ・町民に対する正確な情報の提供に関すること
  - ・その他町対策本部の設置目的を達成するために必要なこと
- ・令和2年5月25日緊急事態宣言解除により、法第34条第1項に基づく町対策本部を廃止
- ② 令和3年1月7日、政府対策本部長が緊急事態宣言を行ったことに伴い、令和3年1月8日（午前8時30分）に町対策本部を設置した。
- ・目的・構成・所管事項は前回同様。
  - ・令和3年3月21日緊急事態宣言解除により、法第34条第1項に基づく町対策本部を廃止
- ③ 令和3年4月23日、政府対策本部長が緊急事態宣言を行ったことに伴い、令和3年4月26日（9時00分）に町対策本部を設置した。
- (ア) 構成（機構改革により次のとおり変更）
- ・本部長：町長
  - ・本部員：副町長、教育長、総務課長、危機管理課長、税務課長、健康福祉課長、農林課長、観光商工課長、建設水道課長、消防課長、会計管理者、議会事務局長、教育次長
  - ・事務局：危機管理課・健康福祉課
- (イ) 目的・所管事項は前回同様。
- ・令和3年9月30日緊急事態宣言解除により、法第34条第1項に基づく町対策本部を廃止

## (2) 情報収集・提供等

### 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、町、医療機関、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、町、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションを円滑に行う。
- ・町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、外国籍町民、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 町は、以下のような、町民に対する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町民に伝わるよう、報道機関に対して協力を要請する。
- ・感染防止のために回避すべき最も重要な「三つの密」の回避についての啓発
    - i 「換気の悪い密閉空間」
    - ii 「多数が集まる密集場所」
    - iii 「間近で会話や発声をする密接場面」
  - ・「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周知徹底
  - ・「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で、席の配置は真正面に向かず、会話の時はマスクを着用する等）の呼びかけ
  - ・感染拡大予防ガイドラインの実践の呼びかけ
  - ・風邪症状など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
  - ・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など
  - ・町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 など
- ② 町は、感染の拡大を防止するため、長野県からの情報に基づき、新型コロナウイルス感染症陽性者発生情報を迅速かつ正確に提供するとともに、風評被害や人権侵害が起こらないよう注意喚起する。
- ③ 町は、町ホームページのほか、防災行政無線、戸別受信機、SUGU メールなど様々な媒体を活用した積極的な広報を実施し、町内での感染拡大防止に資する。
- ④ 町は、町民等から相談があった場合は、担当課等で相談に応じるとともに、必要に応じ保健所等関係機関を案内するなど、相談事案に応じ適切な対応を行う。
- ⑤ 町は、企業や教育機関等と連携し、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2週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 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、町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）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。
- ・感染が急速に拡大するおそれが生じた場合には、町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、国や県の情報を基に、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 町は、持続的な対策が必要であることを踏まえ、町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係る長野県等の評価に従い、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、町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の注意を促す。また、こうした対応が難しい場合や、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。
- ・事業者に対して、感染拡大予防ガイドラインの実施を促すとともに、遵守している施設の利用を促す。

### 【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」や感染拡大予防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係る長野県による評価を考慮したうえで、開催規模（人数上限や収容率）を適切に判断する。また、長野県が一定の要件に該当するイベント等の事前相談制度を設けており、該当イベントは事前相談を必須とし、要件に該当しないイベント等についてもできる限り相談するものとするほか、民間におけるイベント等についても事前相談するよう周知する。
- ・イベント等の開催に当たっては、その規模にかかわらず、「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」、選手、出演者や参加者等に対する行動管理等、基本的な感染防止策が講じ、又は講じられるよう主催者に対して働きかける。
- ・感染リスクへの対応が整わない場合は、中止又は延期するなど慎重に対応する。また、感染が収束に向かい始めた場合には、徐々に感染拡大のリスクの低い活動から自粛の解除を行うこととする。

### 【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、休暇取得の促進等、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、事業所の換気励行、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、町PCR無料検査事業や抗原簡易キットを活用した検査、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とともに、感染拡大予防ガイドラインの実践を働きかける。

### 【施設の使用制限等】

- ・町内や北信保健所管内における感染者が相当数確認され、その感染経路が不明である場合若しくは、感染経路が明確であっても濃厚接触者が多数存在するなど、感染拡大の恐れがあると判断される場合、また、感染警戒レベルの引き上げ等の状況により、町有施設の使用形態等を踏まえて検討し、必要に応じ、施設の休館又は利用停止等の使用制限を行う。
- ② 町は、県等と協力して、高齢者施設等において、職員が感染源とならないようにすること

も含め、施設内感染対策を徹底するよう周知を行う。

- ③ 町は、関係機関と協力して、多数の人が集まる施設における感染対策を徹底する。
- ④ 町は、長野県が行う「信州版“新たな会食”のすすめ」などの普及を促進するとともに、「飲食業感染予防対策緊急推進事業」などの飲食店における感染防止対策に係る支援事業の周知・広報を積極的に行う。
- ⑤ 町は、長野県等関係機関と連携し、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。
  - ・長野県及び医師会の協力により、接種を希望する方全員の接種を推進するとともに、未接種者に対する啓発を行う。
  - ・政府の要請による追加接種（3回目接種）の体制確保を図る。
  - ・接種後の副反応に対する対応については、消防機関と連携して救急体制を整えるとともに、接種従事者の体制整備の充実を図る。

#### （４）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に努める。

##### イ 具体的な取組

- ① 町は、関係機関と協力して、感染拡大の状況に応じ、医療提供体制の確保に協力する。

#### （５）経済・雇用対策

町は、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するとともに、新型コロナウイルス感染症による町内の経済や住民生活への影響を最小限に留めるため、国・県が行う経済対策を積極的に活用して経済の回復及び成長に向けた措置を柔軟に講じていく。また、新型コロナウイルスの感染拡大により経済活動が縮小する中で影響を受けている方々の雇用や生活を維持するとともに、中小・小規模事業主の方々が継続して事業に取り組めるよう必要な支援を行う。

#### （６）その他重要な留意事項

##### ア 人権等への配慮

- ① 町は、陽性者、その家族、濃厚接触が疑われる方、対策に関わった方々等の人権に配慮した取組を行う。
- ② 町は、海外から一時帰国した児童生徒等への学校の受け入れ支援やいじめ防止等の必要な取組を実施する。
- ③ 町及び関係機関は、各種対策を実施する場合には、町民の自由と権利の制限は必要最小限とするとともに、女性や障がい者などに与える影響を十分配慮して実施する。
- ④ 町は、医療関係者やワクチンを接種していない者及び接種できない者が不当な偏見・差別等を受けないよう、普及啓発等の必要な取組を実施する。

##### イ 物資・資材の供給

- ① 町は、町民に対し、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 町は、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買占め及び売惜しみが生じないよう関係団体に要請し、又は国の要請について関係団体等を通じて周知する。

#### ウ 関係機関との連携の推進

- ① 町は、県や他市町村との情報共有を強化し、対策を効果的に推進する。
- ② 町は、対策の推進に当たって、国・県が必要な措置を迅速に講じるよう他市町村と連携して、随時国・県に対する要望を行う。
- ③ 町は、感染症対策を行う健康福祉課及び危機管理事象に対応し、対策の総括を行う危機管理課を中心に、すべての課等が有機的に連携して対策に当たる。なお、課を越えて行う取組を円滑に進めるために、必要に応じ対策本部の下に庁内連絡会議を設置して迅速に対応する。

#### エ 社会機能の維持

- ① 町は、電気、ガス、水道、公共交通、通信等の維持を通して、町民生活及び町内経済への影響が最小となるよう行政活動を継続する。
- ② 町は、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万一、陽性者又は濃厚接触者が確認された場合にも、行政活動の継続に支障が生じることがないように、県の支援を求めるほか、あらかじめ対策を講じる。

## 4 分野別対応方針

### (1) 小・中学校の対応について

#### ○校内で感染者又は濃厚接触者が発生した場合の対応

##### ア 児童生徒が感染者又は濃厚接触者となった場合

- ①保健所からの情報提供（濃厚接触者・接触者を含む）を受け、当該学校は、教育委員会（設置者）へ情報を提供するとともに、保健所の調査に協力する。
- ②学校は、感染者となった当該児童生徒が治癒するまで出席停止とする。感染者となった児童生徒は、入院先の主治医など、医師の指示により登校する。（可能であれば治癒証明書）
- ③濃厚接触者となった児童生徒については、保健所が指定する期間を出席停止とし、自宅等で健康観察を行う。
- ④接触者となった児童生徒については、保健所の検査の結果が出るまで自宅で健康観察を行い、陰性であれば、健康観察を行いながら登校する。
- ⑤教育委員会（設置者）は、保健所への調査協力や施設の消毒等のため、当該学校を臨時休業とする。
- ⑥教育委員会（設置者）は、次の点を踏まえ、当該学校の再開を判断する。
  - ・保健所の調査により、濃厚接触者となった児童生徒を出席停止の措置
  - ・学校医や学校薬剤師と相談して校内で必要な対応（健康状況把握、消毒等）を適切に実施

##### イ 児童生徒が学校外の感染者の濃厚接触者及び接触者となった場合

- ①保護者から学校に情報提供があった場合、当該学校は教育委員会（設置者）に情報提供する。
- ②学校は、当該児童生徒をアの③及び④と同様に対応する。

ウ 教職員が感染者又は濃厚接触者となった場合

ア又はイと同様の対応とし、サービス上の取扱いは特別休暇とする。

エ 学校は、学校欠席者・感染症情報システムの入力を確実にし、教育委員会（設置者）、学校医等と情報共有する。

○学びの保障について

ア 新学習指導要領の趣旨にのっとり、「知識及び技能」、「思考力、判断力、表現力等」、「学びに向かう力、人間性等」をバランスよく育成するとともに、「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた指導方法について、学校の授業と家庭学習両面の工夫・改善を図り、児童生徒の学びを保障する。

イ 新型コロナウイルス感染症対策のためやむを得ず登校できない以下の場合にあつては、登校できなかった日数を「欠席日数」としては扱わない（指導要録上は「出席停止・忌引等の日数」）。

- ・ 児童生徒の感染が判明した場合又は児童生徒が感染者の濃厚接触者に特定された場合
- ・ 児童生徒に発熱等の風邪の症状がみられる場合
- ・ 児童生徒の同居の家族に発熱等の風邪の症状がみられる場合
- ・ 児童生徒の同居の家族が濃厚接触者となった場合
- ・ 医療的ケアが日常的に必要な児童生徒や基礎疾患等のある児童生徒について、主治医の見解を保護者に確認などしたうえで、校長が登校すべきでないと判断した場合
- ・ 児童生徒や保護者が、登校について不安を持ち、保護者の判断により児童生徒が登校を見合わせた場合において、校長が出席しなくてよいと認めた場合

○抗原簡易キットの活用

・ 国から配布された抗原簡易キットを活用し、軽症状である学校関係者への検査により感染者の早期発見、感染拡大防止を図る。

○児童生徒への人権への配慮

- ・ 児童生徒やその家族が陽性者となった場合、また、濃厚接触あるいは濃厚接触が疑われる場合などに、不当な偏見・差別等を受けないよう、普及啓発等の必要な取組を実施する。

○ワクチンを接種していない児童生徒の保護について

- ・ ワクチンを接種していない又は接種できない児童生徒が、不当な偏見・差別等を受けないよう、普及啓発等の必要な取組を実施する。

(2) 保育園等の対応について

保育園における感染症対策は、次のとおりとする。

○基本的な予防対策について

- ① 手洗い励行、マスク着用等の基本的な感染症対策の実施
- ② 換気の徹底（毎時に園舎の全ての窓を開け、5～10分間の換気）
- ③ 園児や職員等、不特定多数が触れる物品等の消毒

○感染者や濃厚接触者が発生した場合の対応について

ア 園児や職員が感染者となった場合

当該園児や職員については、登園・出勤せず、保健所等の指導に従うこととする。感染者が

確認された保育園については、保健所等の疫学調査により、少なくとも濃厚接触者が確定されるまでは休園とする。休園中、園では施設消毒を実施し通常保育再開の準備を行う。

イ 園児や職員が濃厚接触者となった場合

当該園児や職員については、登園・出勤せず、保健所の指導に従うこととする。2週間程度は自宅待機とする。

保育園については、その基本的性質から直ちに休園にはしないが、感染拡大防止の観点から他園児へ登園自粛を依頼する場合がある。

ウ 同居の家族が濃厚接触者となった場合

園児や職員は、濃厚接触者となった家族のPCR検査結果が判明するまでは、登園・出勤を控えることとする。当該家族の陰性が判明した場合は登園を可能とし、保育園は通常どおり開園する。

※保護者にはオクレンジャーや電話等にて随時情報提供を行う。

(3) 公共施設の運営について

町の公共施設について、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策として、町内における感染者が確認され、その感染経路が不明である場合若しくは、感染経路が明確であっても、濃厚接触者が多数存在するなど、感染拡大のおそれがあると判断される場合は、町内の屋内施設を休館または館内施設の貸し出しを休止する。

小・中学校体育館、社会体育施設（すがかわ体育館）、屋内ゲートボール場、文化センター、ふれあいセンター、公民館、志賀高原口マン美術館及び湯田中駅前温泉楓の湯については、感染防止対策のほか、入館時の受付簿による入場者の確認を実施し、一般の利用を継続する。

なお、感染拡大を防止する必要があると判断する場合は、感染者が町内であることにかかわらず、必要な対策を講ずる。

(4) 地域における行事について

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、予めの意見聴取などによる参加等、主催者が十分配慮したうえで開催することとし、どうしても開催する必要がある行事を除き、延期又は中止や書面に替えるなどとするについても検討するよう要請する。

開催にあたっては参集者の範囲、場所、人と人との距離の確保に留意し、開催時には検温、消毒、換気を行うなど感染防止対策を徹底して実施するよう呼びかけることとする。

(5) 経済・雇用対策について

- ・町は、関係機関の協力により「お客様受入れに関する新型コロナウイルス感染症拡大防止対応の山ノ内町指針」を策定し、山ノ内町観光連盟との連携のもと、お客様及びお客様を受け入れる宿泊施設が双方で感染拡大防止を図ることにより「安全・安心な観光地づくり」を進める。
- ・町は、国及び県が行う事業に従い、営業時間短縮要請や休業要請、外出自粛の呼びかけによる影響等により収入が著しく減少するなど、新型コロナウイルス感染症が経営状況に影響を及ぼ

した事業者に対する支援を行う。

#### (6) 住民等への周知について

北信圏域及び町内における新規感染者の発生、又は感染警戒レベルの引上げのほか、国や県から新たな情報提供がされた場合や、町独自で情報提供を行う必要があると判断した場合は、住民、来町者等に対し、迅速かつ正確な情報提供を行うものとする。

情報提供は、防災行政無線、戸別受信機、SUGUメール、公式LINE、広報誌、ホームページ、広報車等を活用して行う。

#### (7) ワクチン接種について

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、新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図るため、接種を希望する町民へのワクチン接種を行う。

・町は、国が指定した接種対象者について、国が公表した接種順位に沿って順次接種を実施する。

- ①医療従事者（但し、接種の主体は長野県）
- 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・高齢者施設等の従事者
- ④60～64歳の者
- ⑤上記以外の者

・町は、希望する全員への接種を11月末までにスムーズに終了できるよう長野県、医師会等の関係機関に協力を要請するものとする。

・政府の要請による追加接種（3回目接種）の体制確保を図る。

#### (8) 検査体制について

・町PCR無料検査事業により無症状の陽性者を早期発見し、感染拡大を防止する。

・県が実施する抗原簡易キット配布事業により軽症状の陽性者を早期発見し、感染拡大を防止する。

#### 5 その他

・長野県に緊急事態宣言が発せられた場合、町対策本部長は、感染経路の不明な陽性者やクラスターの発生等の県内での感染拡大の状況を踏まえて、県の方針に基づき、総合的に対応を判断するものとする。

・町は、基本的対処方針を変更するにあたっては、県の方針を十分踏まえた上で行う。