

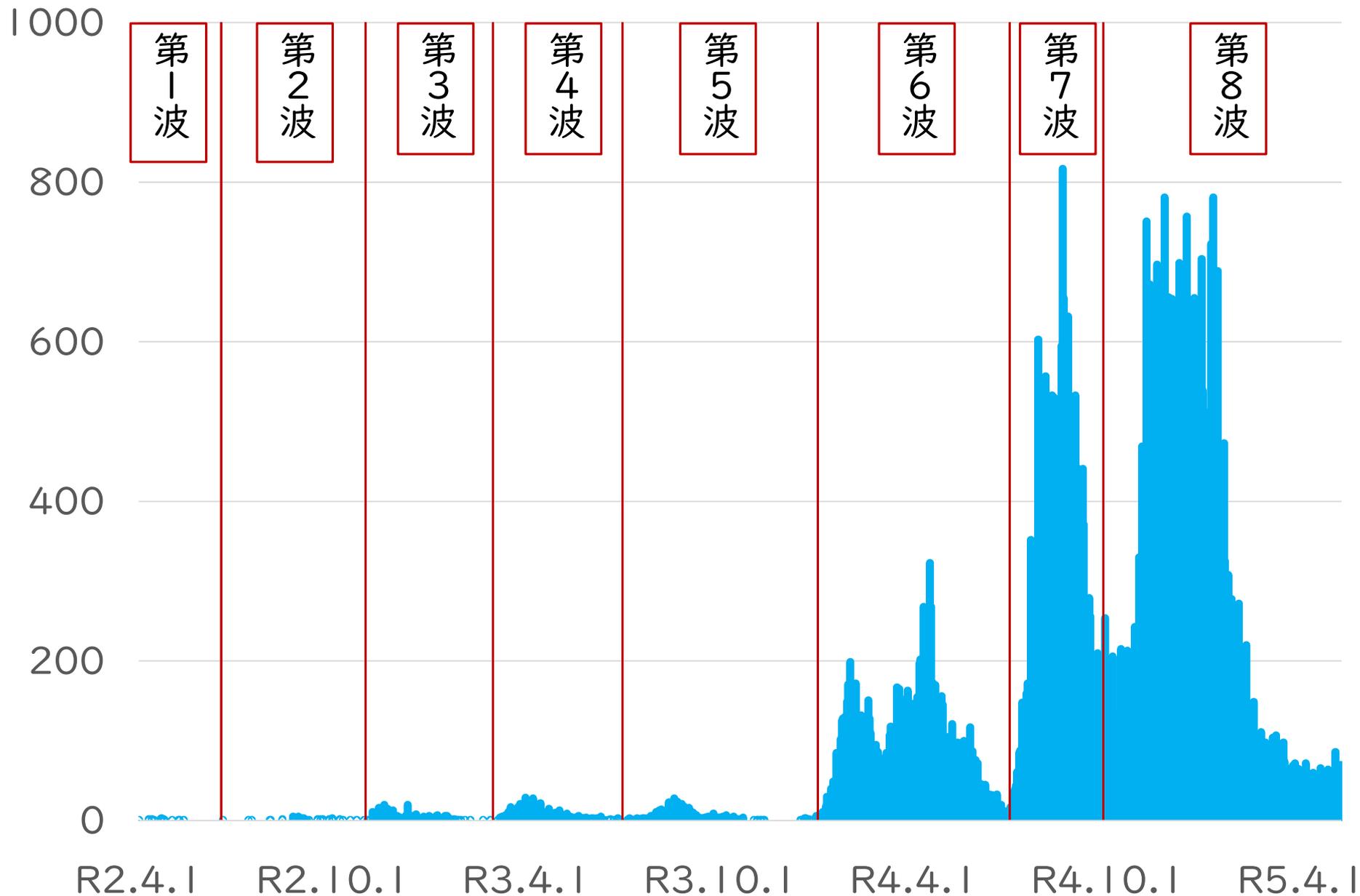
長野市における
新型コロナウイルス感染症の発生状況と
保健所の対応

令和5年(2023年)8月31日

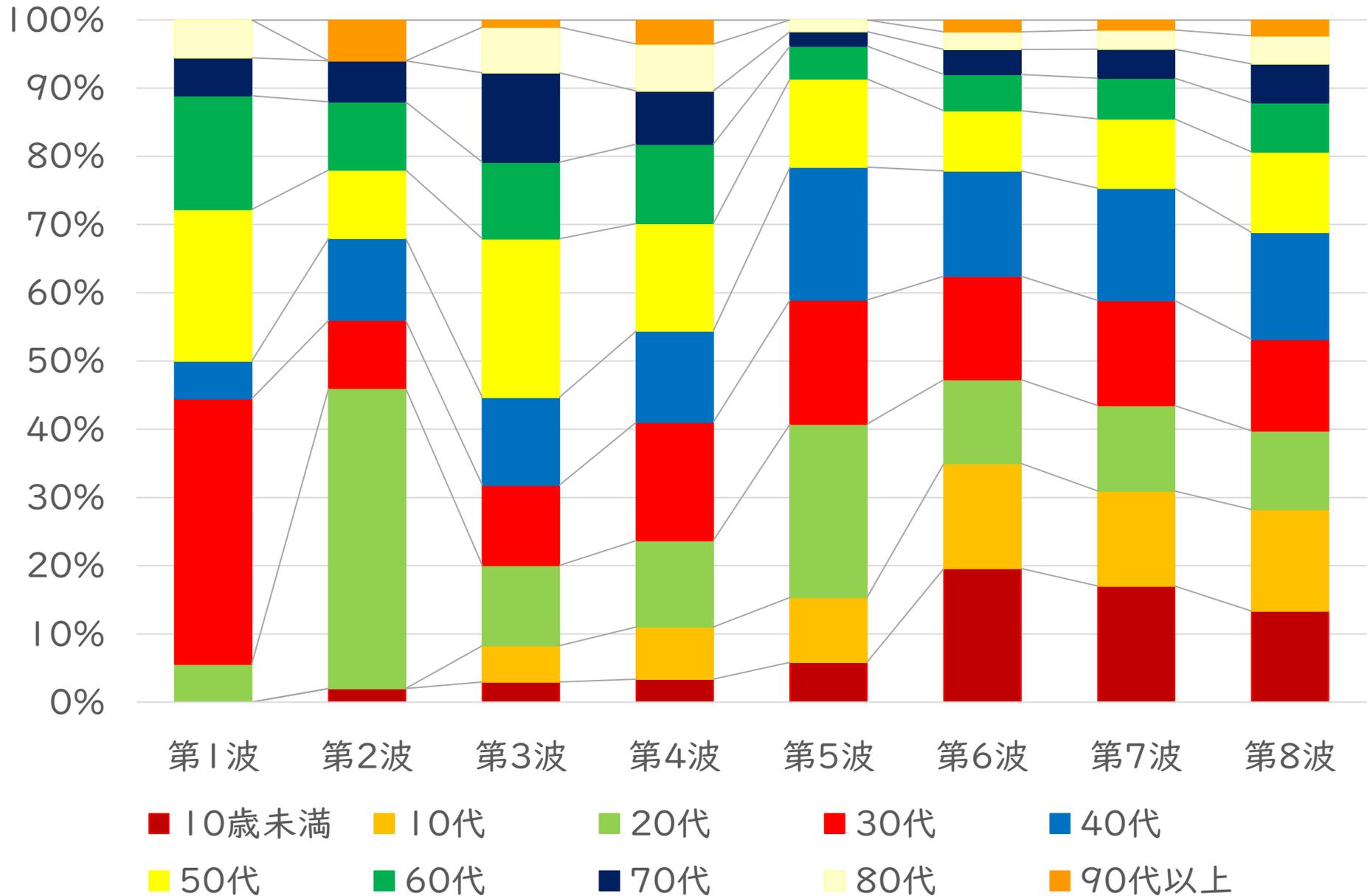
長野市保健所運営協議会

1日感染者数(公表日)(長野市)

令和5年5月8日公表分まで

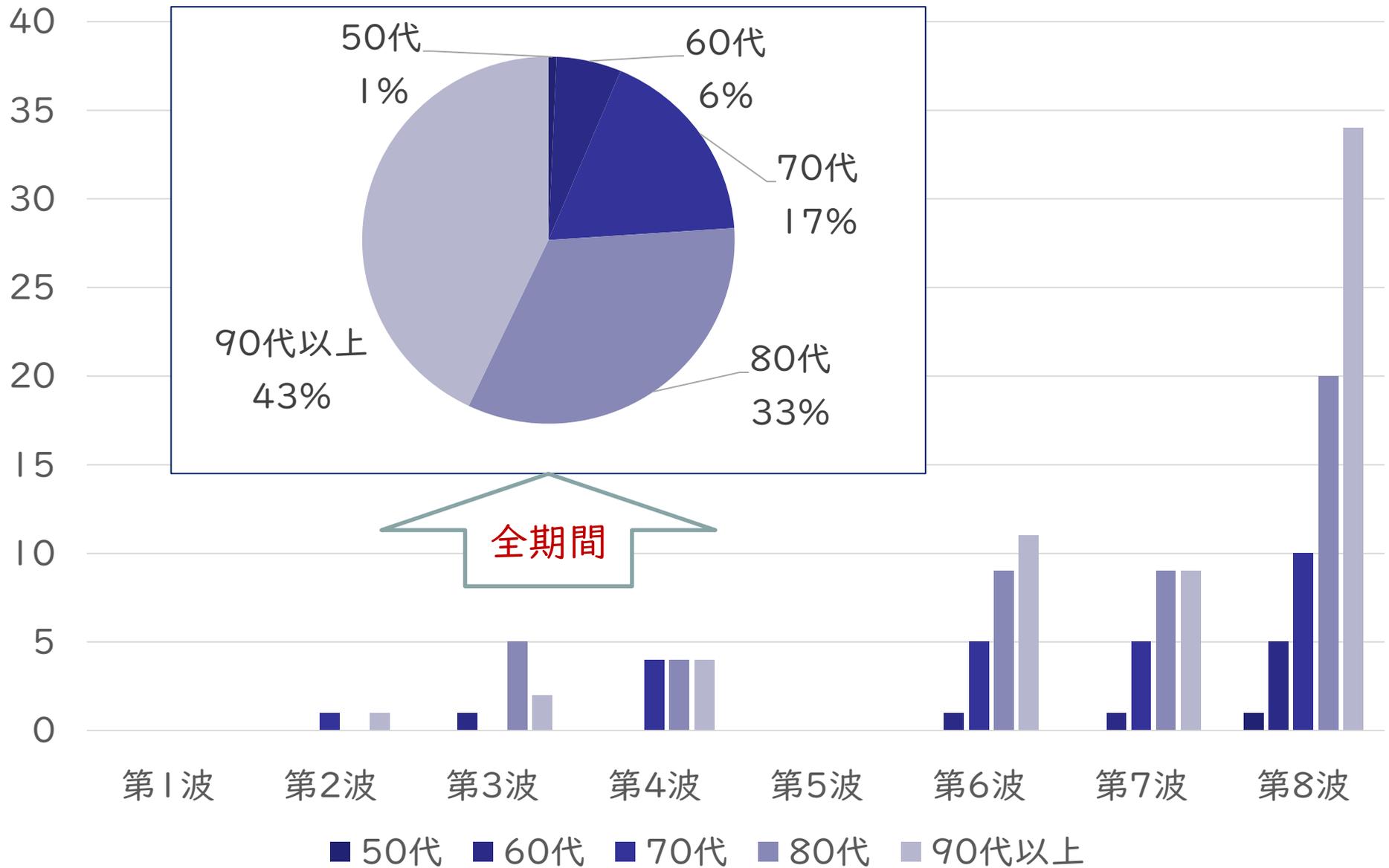


年代別感染者数(公表日)(長野市)



5

年代別療養中死亡者数(公表日)(長野市)



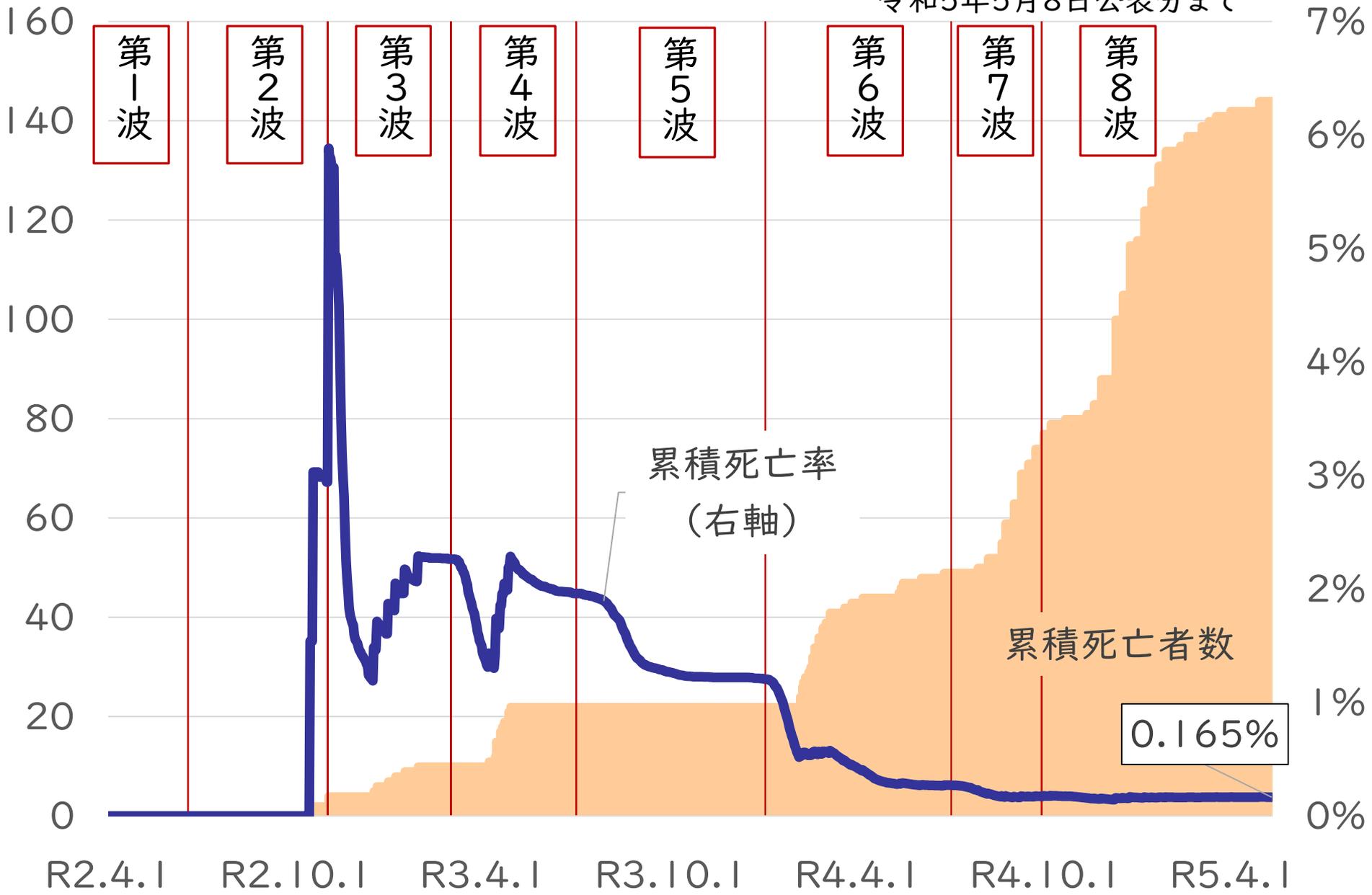
6 全疾患等の死亡率と新型コロナウイルス感染者の療養中死亡率 (長野市)

令和5年5月8日公表分まで



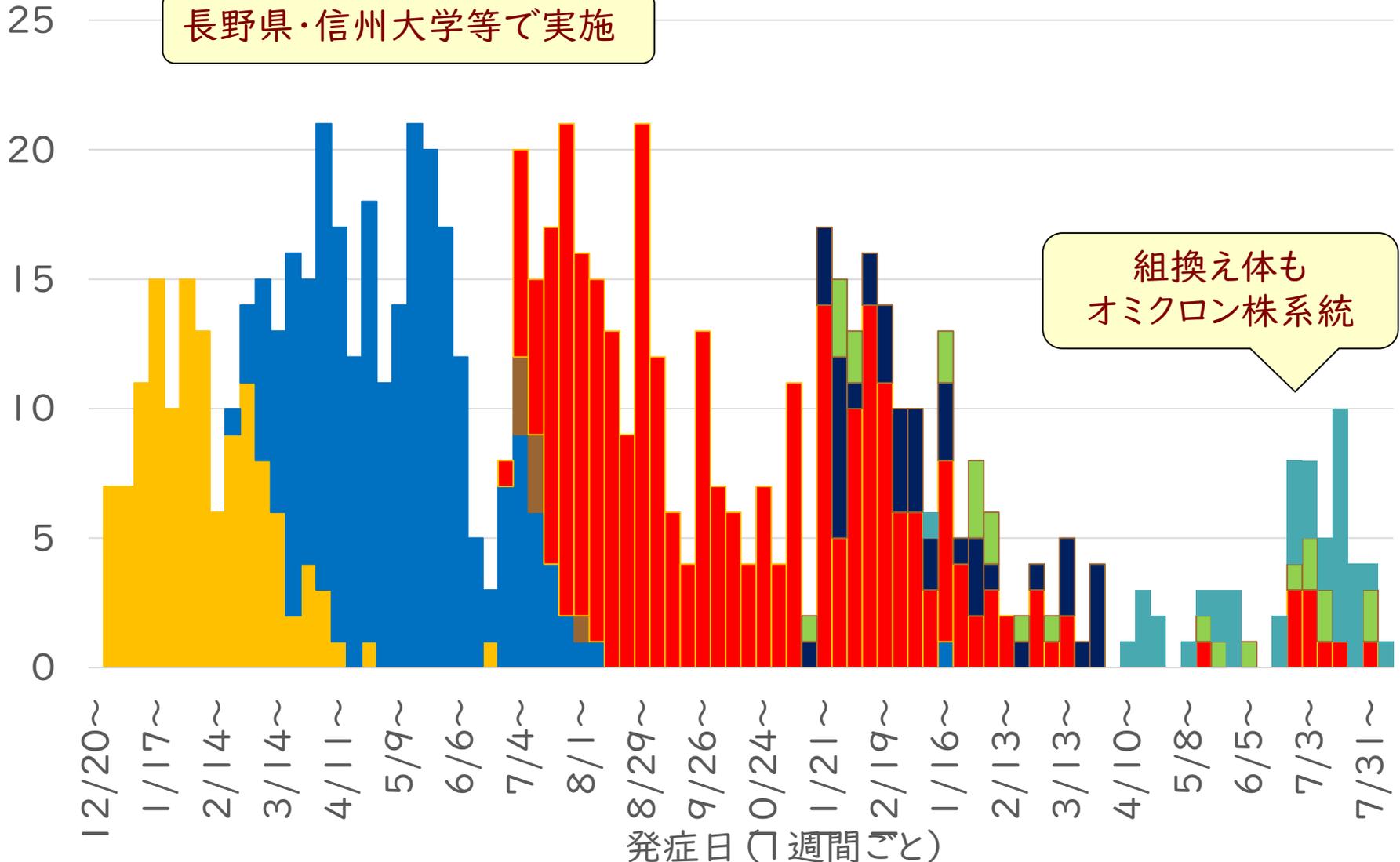
療養中死亡の累積数と累積死亡率（長野市）

令和5年5月8日公表分まで



オミクロン株検出件数（令和5年8月30日時点）

長野県・信州大学等で実施



■ BA.1系統

■ BA.2系統

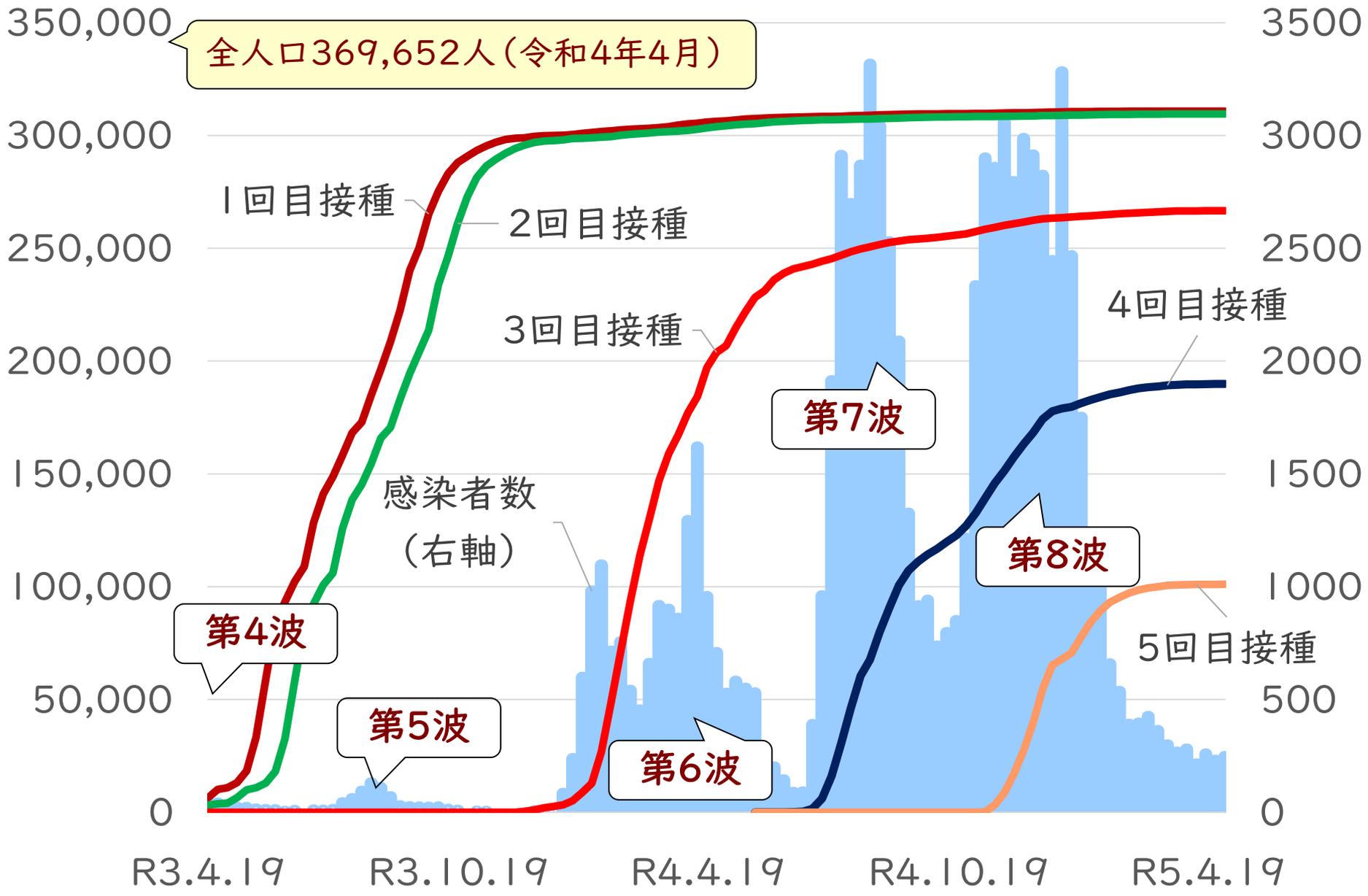
■ BA.4系統

■ BA.5系統

各波の感染者数(公表日)(長野市)

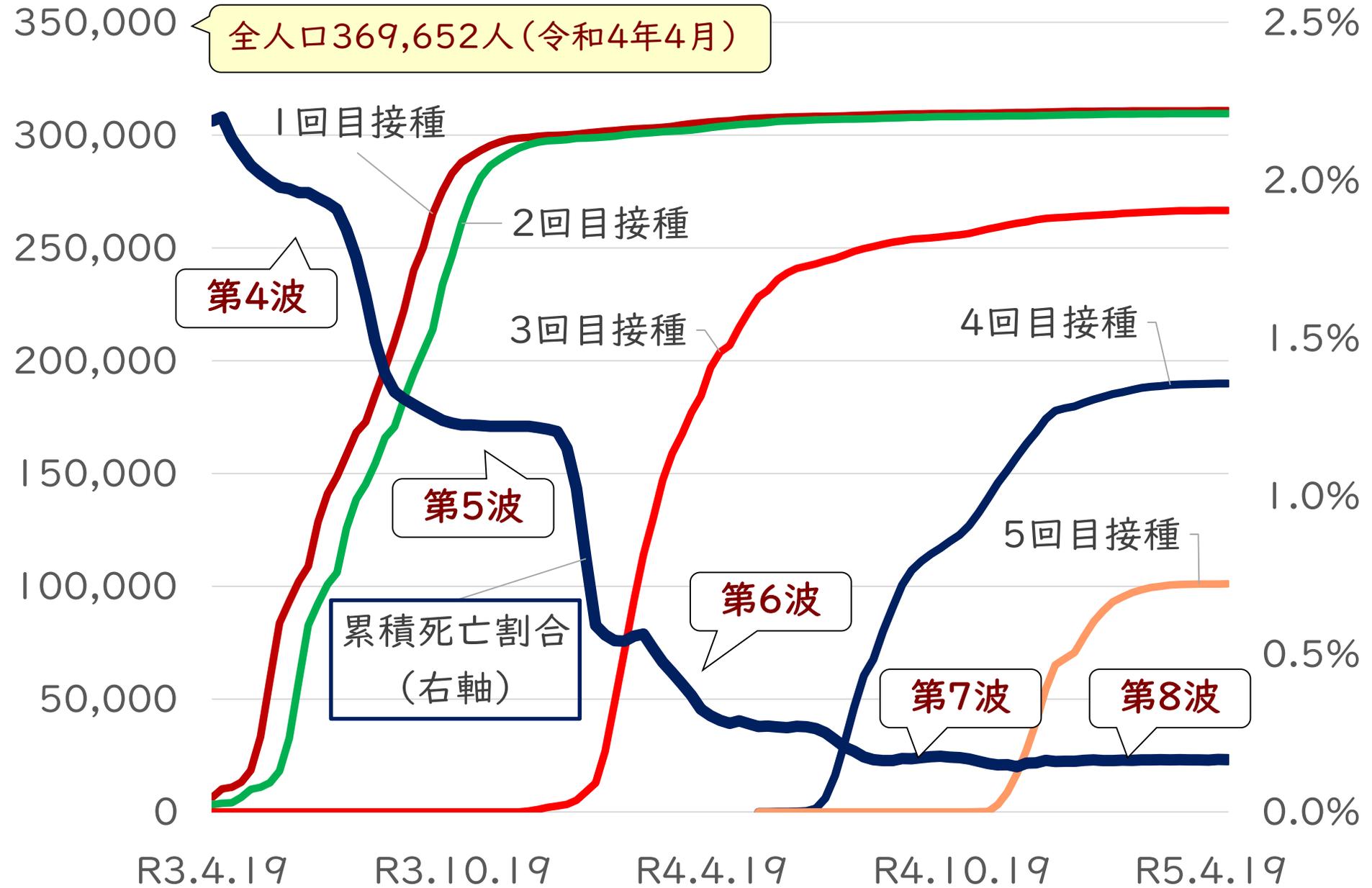
波	期間	感染者数	死亡者数	死亡率	主な ウイルス株
第1波	令和2年2/25~6/17	18	0	0.00%	従来株
第2波	6/18~10/31	50	2	4.00%	従来株
第3波	11/1~令和3年2/28	374	8	2.14%	従来株
第4波	3/1~6/30	680	12	1.77%	アルファ株
第5波	7/1~12/31	704	0	0.00%	デルタ株
第6波	令和4年1/1~6/30	16,290	27	0.17%	—
(前半)	1/1~3/6	5,453	19	0.35%	オミクロン BA.1
(後半)	3/7~6/30	10,837	8	0.07%	BA.2
第7波	7/1~9/26	25,067	25	0.10%	BA.5
第8波	9/27~令和5年5/8	43,875	70	0.16%	BA.5
合計		87,058	144	0.17%	—

10 累積ワクチン接種数と1週間感染者数(長野市)

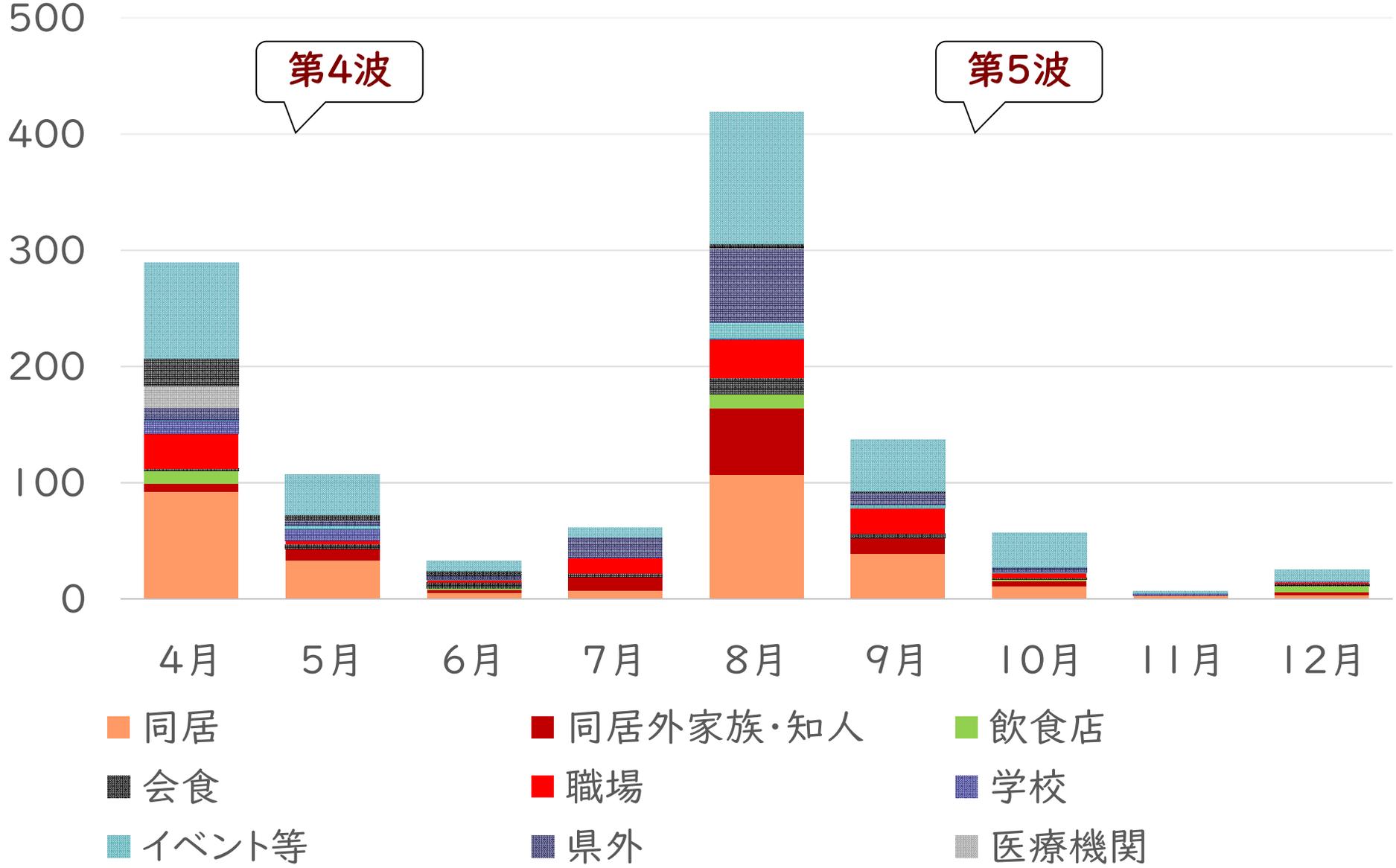


II 累積ワクチン接種数と累積死亡率（長野市）

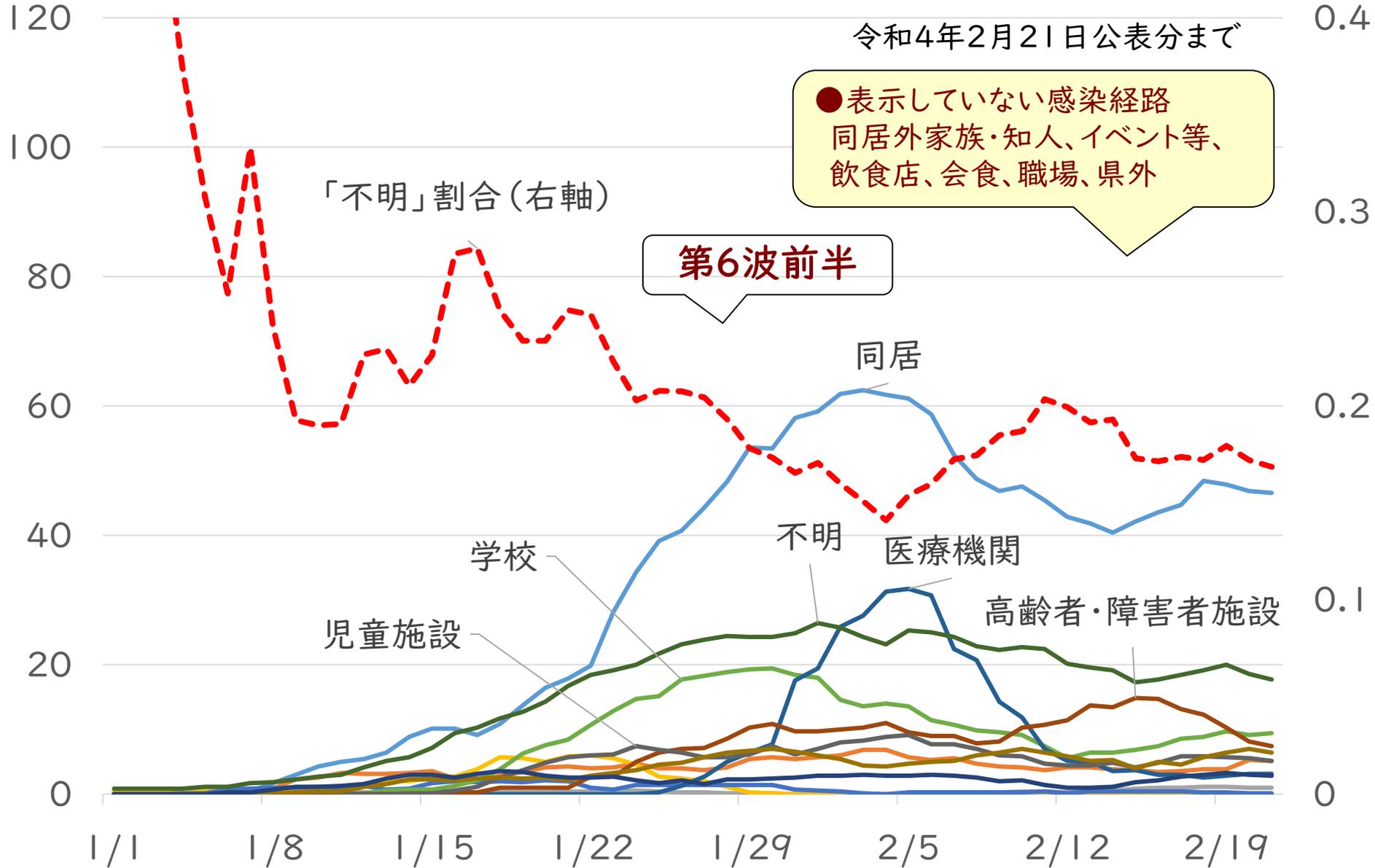
全人口369,652人（令和4年4月）



感染経路別感染者数(公表日)(令和3年) (長野市)



感染経路別感染者数(直近1週間1日平均) (令和4年)(公表日)(長野市)



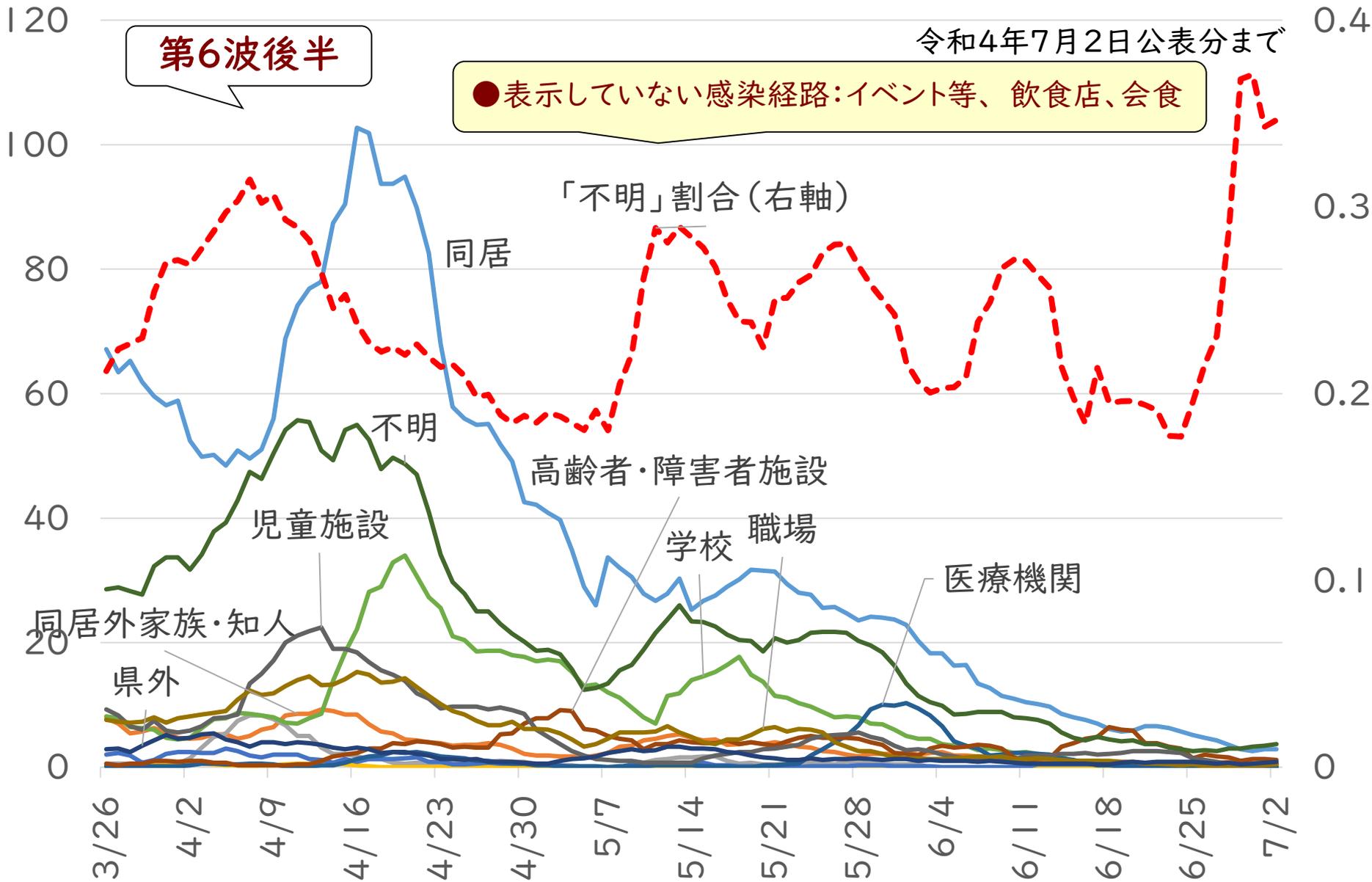
感染経路別感染者数(直近1週間1日平均) (令和4年)(公表日)(長野市)

17

第6波後半

令和4年7月2日公表分まで

●表示していない感染経路: イベント等、飲食店、会食



集団的な感染事例の数(令和4年)

公表月	児童施設	学校	事業所	障害者施設	通所高齢者施設	入所高齢者施設	医療機関	飲食店	他	総計
1月	6	13	2	1	1	2	1	5	1	32
2月	10	11	1		3	8				33
3月	20	5	1			1	1		2	30
4月	4	6	3	1		5				19
5月	3	1	1	1	1	3	2		1	13
6月	2					2				4
7月	1	3	1				3		1	9
8月					6	9	13			28
9月	10	31		1	1	5	3			51
10月		—	—		2	3		—	—	5
11月		—	—	1	3	11	13	—	—	28
12月		—	—	1	1	6	11	—	—	19
総計	56	70	9	6	18	55	47	5	5	271

集団的な感染事例の数(令和5年)(8月30日時点)

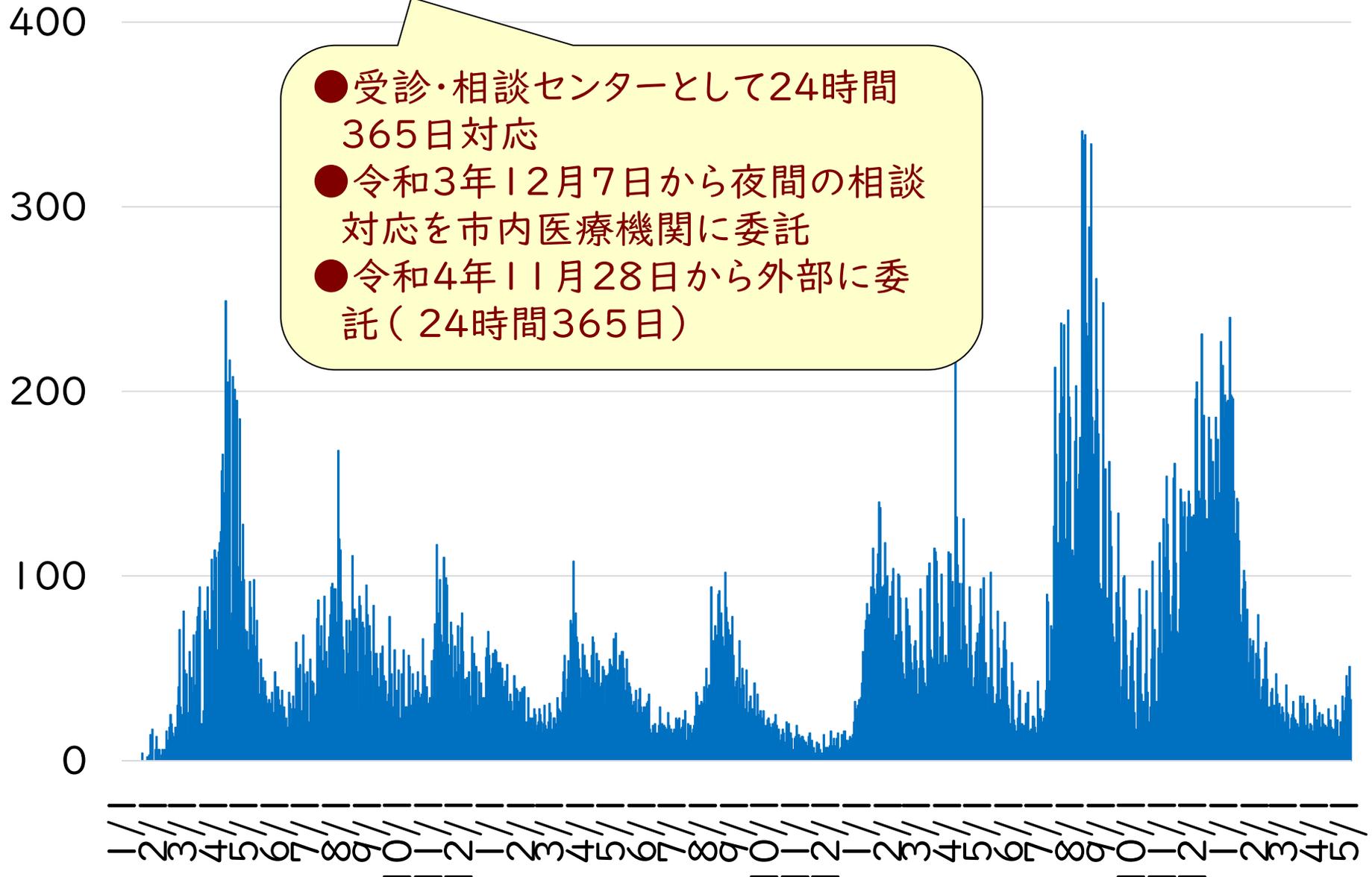
公表月	児童施設	障害者施設	通所高齢者施設	入所高齢者施設	医療機関	総計
1月				9	9	18
2月				1	2	3
3月				3	3	6
4月			1		2	3
5月			3	1	1	5
6月			1	1	2	4
7月	1		1	5	1	8
8月			1	2	2	5
総計	1	0	7	22	22	52

長野市保健所の主な取組（令和2年～）

- 保健所の体制強化、全庁体制の構築
- 感染防止対策の周知・啓発
- 相談対応
- 診療・検査医療機関の確保
- PCR検査等の実施
- 入院医療機関の確保・調整
- 感染者への就業制限・入院勧告・療養場所の調整等
- 感染者への積極的疫学調査
- 濃厚接触者への健康観察と検査の実施等
- 集団感染事例における現地指導
- 感染者数等の公表等の報道機関対応
- ワクチン接種

● 長野市の特徴
外部委託が少なく、
ほとんどの業務を直営か、
他部署・外部の人材を確保して実施

保健所の日別相談数（令和2年～）



行政検査の月別件数

25000

20000

15000

10000

5000

0

■ 市保健所

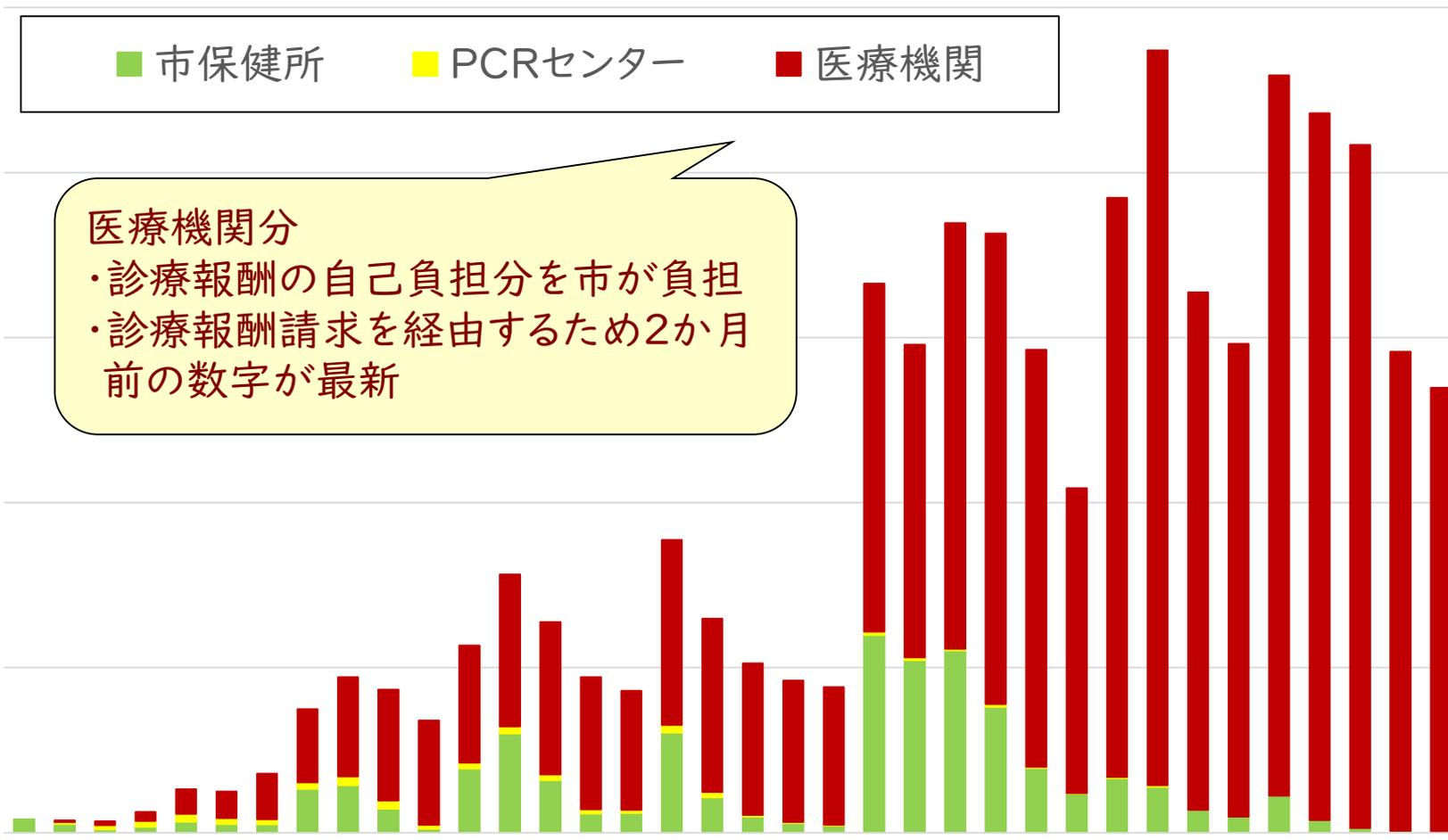
■ PCRセンター

■ 医療機関

医療機関分

- ・診療報酬の自己負担分を市が負担
- ・診療報酬請求を經由するため2か月前の数字が最新

令和2年4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月
 令和3年1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月
 令和4年1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月
 令和5年1月 2月 3月



23 入院医療体制・入所施設の確保、医療機関との連携

■ 確保病床（県全体）

- 最大557床（重症43、中等症・軽症514）＋緊急的対応病床140床
- 長野医療圏：感染症指定医療機関2か所、一般医療機関8か所

■ 宿泊療養施設（県全体）

- 最大、県内5施設で658人分を確保（北信ブロックには1施設）
- 看護師が配置され、北信ブロックでは医師会がオンコール対応

■ 北信ブロック12病院長・保健所長等ウェブ会議

- 入院受入れ12病院、後方支援8病院の院長及び3保健所長等により週1、2回ウェブ会議を開催（令和5年8月8日までに130回開催）
- 感染者の受入状況、課題等の共有及び意見交換

■ 長野医療圏内の医師会長・病院長と長野市長との懇談会

- 4郡市医師会長、主要6病院長との懇談会をこれまでに9回開催

■ 長野市新型コロナウイルス感染症有識者会議

- 市内医療機関の医師、看護師等で構成し、これまでに6回開催

■ この他、医師会・医療機関との会議・打ち合わせも頻回に開催

24 長野市を含む長野医療圏の特徴的な医療体制

■ PCR検査センター

- 地区医師会、病院の協力を得て2か所に開設
- 保健所への申請を経ず、医療機関が対象者を決定
- 令和2年5月から令和4年8月まで稼働

■ 入院調整

- 長野県は、各医療圏内で保健所が入院調整を実施
 - 長野医療圏は、長野市保健所と県長野保健所が連携
- 医療圏内で対応ができない場合、県庁に依頼する
 - 第5波以降は、ほぼ医療圏内で対応

■ 輪番制度

- 感染者が自宅、宿泊施設、入所施設で急変した場合、保健所による要請に応じて診療（夜間の救急搬送は、救急隊から要請）
- 5医療機関が日々、当番制で対応

■ 振り分け診察

- 感染者の重症度が不明の場合、療養先を決定するため、保健所による要請を受けて外来診察を実施
- 5医療機関がそれぞれ診療日時を決めて対応

25 集団的な感染が発生した医療機関等への支援

■ 保健所による支援

● 令和4年以降14医療機関・延べ59回現地支援

- 現地確認、現場従事者からの状況聴取、対策会議への参画等
- 感染対策の支援
 - 事業所・施設の閉鎖・再開、ゾーニング、手指消毒・感染防護具の使い方
- メンタルヘルス相談窓口の紹介等
- 記者会見等における情報提供
- 報告書の作成（これまでに2か所の医療機関が公表）

■ 感染した従事者の課題

- 再感染や同僚の受入れ等に関する不安が大きく、中には職場復帰を断念する場合もある
- 円滑な職場復帰が大きな課題となっている

26 高齢者施設等における感染対策への支援

■ 高齢者・障害者等施設向け研修会の開催

- 令和2年7月に3日間計6回：300人が参加
- 令和2年9月に2日間計3回：141人が参加
- 令和3年4月、5月に3日間計6回：250人が参加
- 令和4年12月に動画配信研修会：126施設210人が視聴、164回再生

■ 県と合同でマニュアルを作成

- 社会福祉施設、高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症対策～日々の感染防止対策から発生時の対応まで～
 - 長野市保健所のホームページで公開（最新令和4年12月12日版）

■ 施設への現地確認支援

- 令和3年：4か所延べ6回、令和4年：43か所51回、令和5年：1か所1回

■ 高齢者施設等における利用者の施設内療養者数

- 令和4年9月26日～令和5年1月17日

施設種別	施設数	感染者数	入院者数	施設内療養者数
高齢者入所施設	128	1,049	119	930(89%)
障害者入所施設	2	63	3	60(95%)

27 令和4年9月26日「発生届の限定」への対応

■ 緊急避難措置としての発生届の限定

- 8月25日厚生労働省通知により「都道府県単位で実施可能」
- 発熱外来や保健所業務が極めて切迫した場合、都道府県知事が国に届け出て適用
- 9月2日以降、9県が適用（宮城県、茨城県、鳥取県、佐賀県、三重県、長崎県、山形県、福井県、鹿児島県）
- 長野県は、長野市、松本市と相談し、以下の理由により緊急避難措置適用を見送った
 - 全国一律の適用でまた対応を変更するとなると、現場がかえって混乱する
 - 適用による現場対応の変更を周知するのに時間がかかる

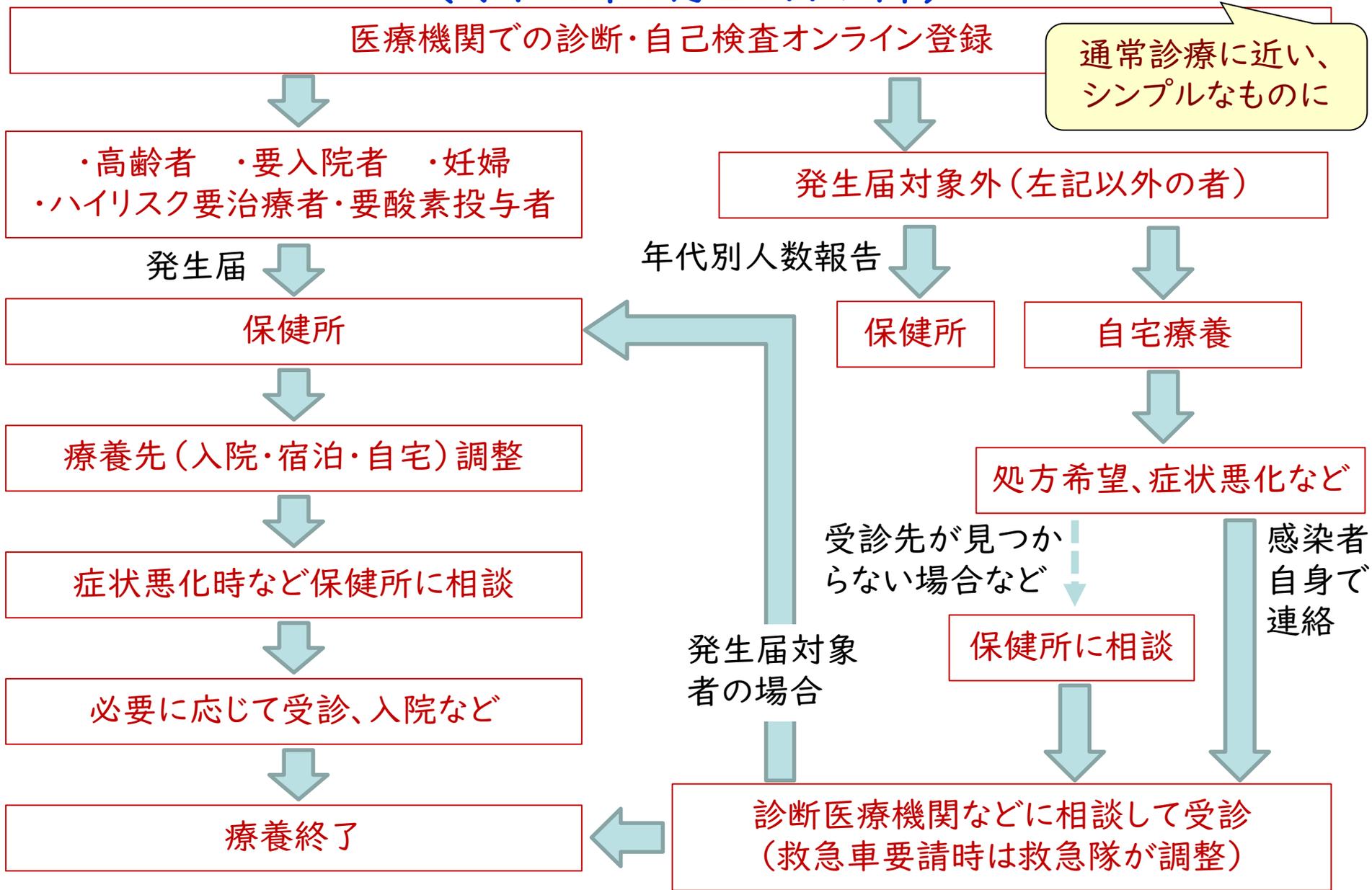
■ 全国一律の適用

- 9月6日厚生労働省通知により「9月26日から全国一律の適用」
- 「Withコロナに向けた新たな段階への移行」の1つに位置付け、感染者の自宅療養期間を7日間に短縮

発生届の有無における対応の違い

対応	発生届対象者	発生届非対象者
範囲	65歳以上、要入院、リスクあり要治療・要酸素、妊婦	左以外
みなし陽性	あり	あり
自己検査登録	あり	あり
発生届	あり	なし
保健所からの連絡	あり	なし
就業制限	あり(省略可)	なし
法的入院・移送	あり	あり(発生届が必要)
宿泊施設入所	あり	あり
医療費公費負担	入院・外来	入院・外来
自宅療養要請	あり	あり
食料品提供	あり	あり
療養証明書発行	あり	なし
受診相談	あり	あり

長野市における診断から療養終了までの流れ (令和4年9月26日以降)



【感染者向けチラシ】の作成・配布

- 新型コロナウイルス感染症と診断され方へ
 - 患者名、診断日、発症日、医療機関名などを記入
- 発生届と保健所からの連絡
 - 発生届のない方には連絡しない、など
- 療養期間について
 - 症状の有無による違い
- 自宅療養について
- 体調悪化時の相談
 - 診断を受けた医療機関、かかりつけ医療機関
 - 受診先に困る時には保健所に相談
- 高齢者施設などに勤務・利用している場合
- 療養証明書の発行はしない
- 濃厚接触者、その他の接触があった方へ

・診断した医療機関から患者に配布していただく
・市保健所のホームページにも掲載

新型コロナウイルス感染症と診断された方へ

様

診断日： 年 月 日

上記の方は、発生届の(届出対象 ・ 届出対象外)です。

療養開始日は、発症日(症状のない方は検体採取日) 月 日、療養終了日は 月 日 です。

医療機関名： _____

発生届の対象者と保健所からの連絡

発生届の対象者

- ①65歳以上
- ②入院を要する
- ③重症化リスクがあり、新型コロナウイルスの治療薬投与等が必要
- ④妊娠している

医療機関から発生届のあった方については、3日以内に保健所から連絡します。入院の必要性がある方には、当日または翌日連絡します。

左記の①～④以外の方は、医療機関から発生届が出されません。
保健所から連絡はしませんので、下記をご確認の上、療養をお願いします。



療養期間について

症状のある方

- 発症日から7日間経過し、かつ症状軽快後24時間経過した場合は、8日目に解除

例：9/1に症状が出現(症状が出た日が0日)
→9/8(7日目)までが療養期間で、9/9に解除

*入院している方、高齢者施設に入所している方については従来と変更なく、10日間経過し、かつ症状軽快後72時間経過した場合に11日目から解除が可能になります。

症状のない方

- 検体を採取した日から7日間経過した場合には、8日目に解除が可能(従来と変更なし)

例：検体を採取した日が9/1
→9/8(7日目)までが療養期間で、9/9に解除

*5日目の抗原検査キットによる検査で陰性を確認した場合は6日目に解除が可能

32

人

3500

3000

2500

2000

1500

1000

500

0

令和4年以降の

食糧・パルスオキシメーター配布数(1週間単位)

350

300

250

200

150

100

50

0

2/7

3/7

4/4

5/2

5/30

6/27

7/25

8/22

9/19

10/17

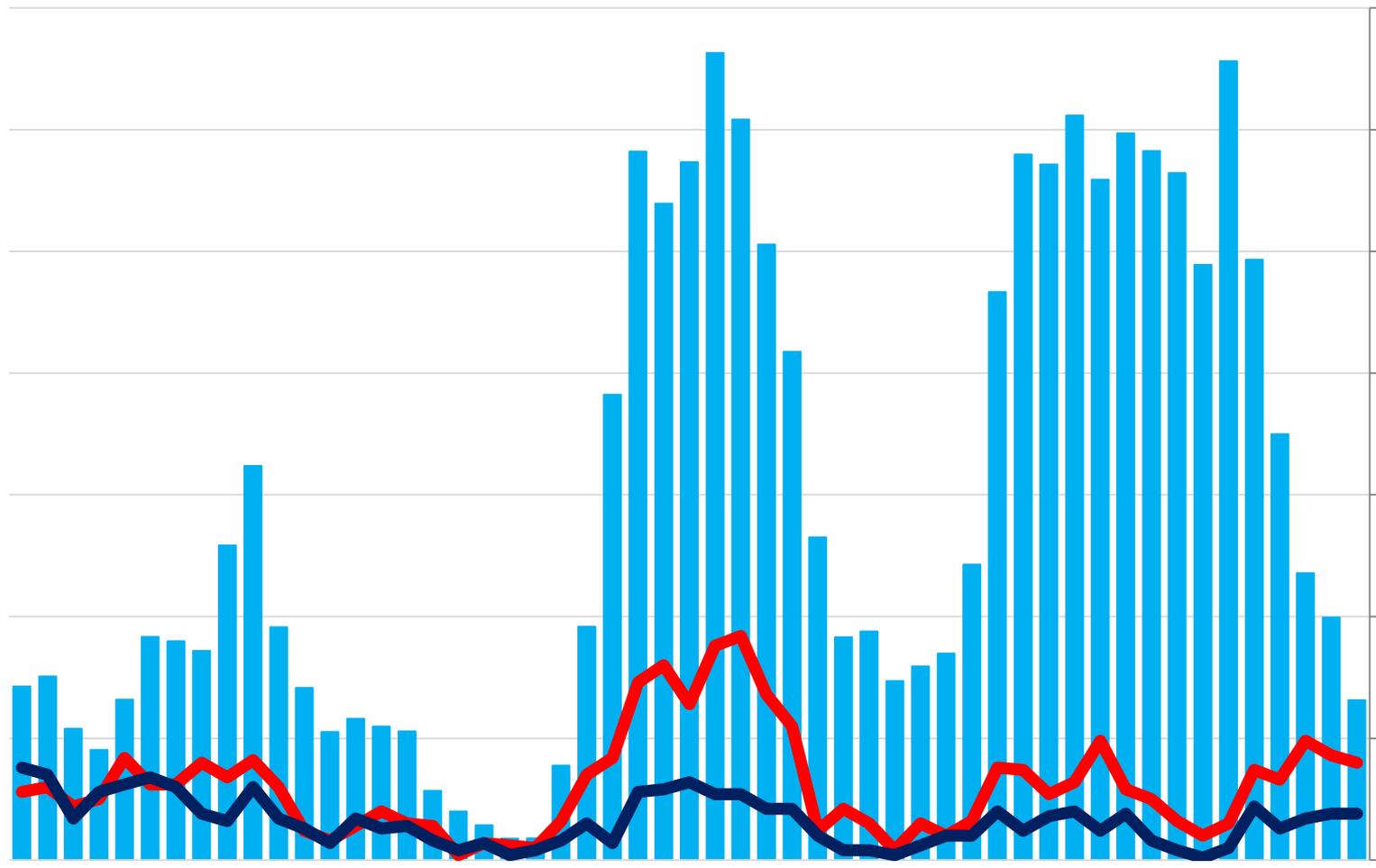
11/14

12/12

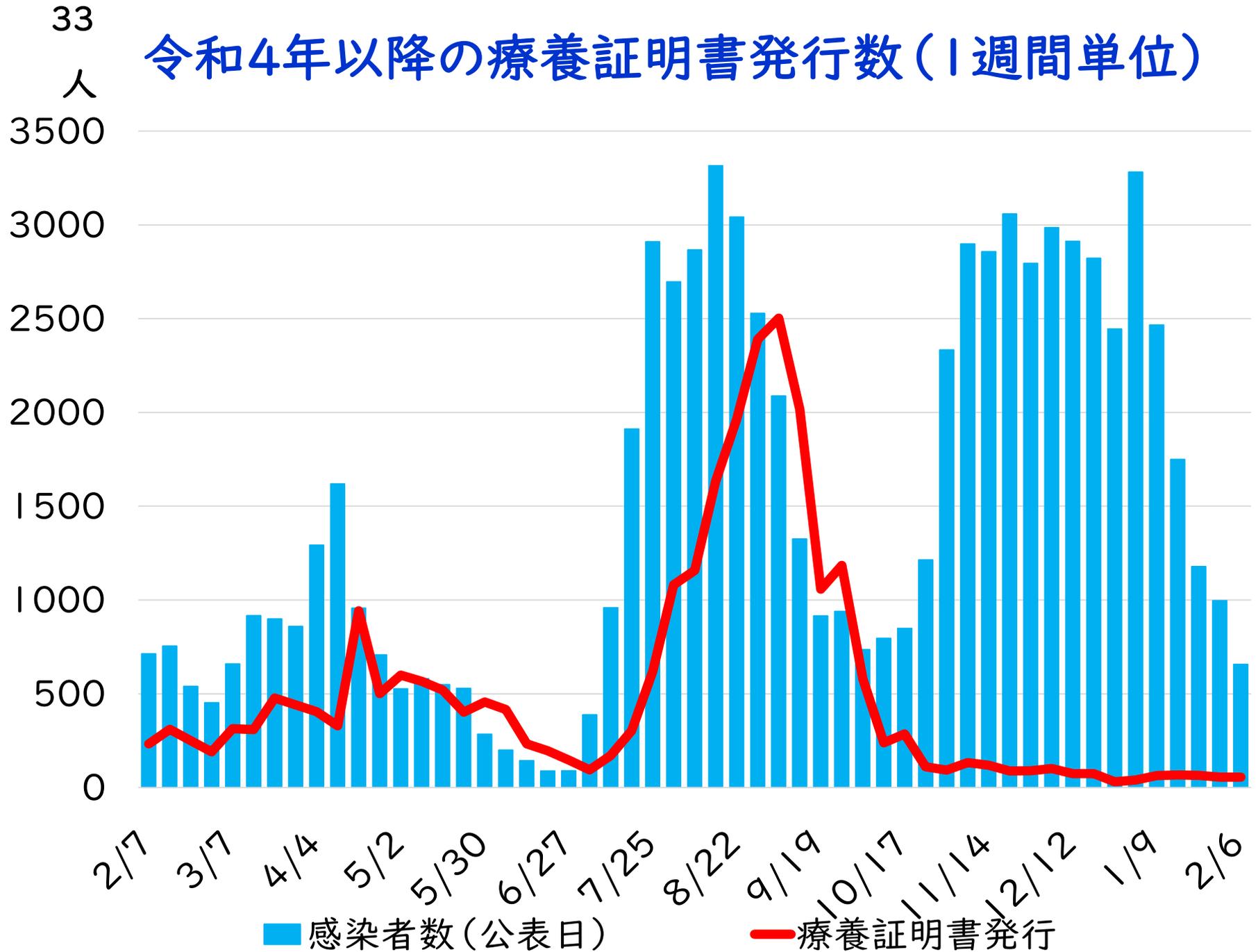
1/9

2/6

■ 感染者数(公表日) ■ 食糧配送(右軸) ■ SpO2測定器貸出(右軸)



令和4年以降の療養証明書発行数（1週間単位）



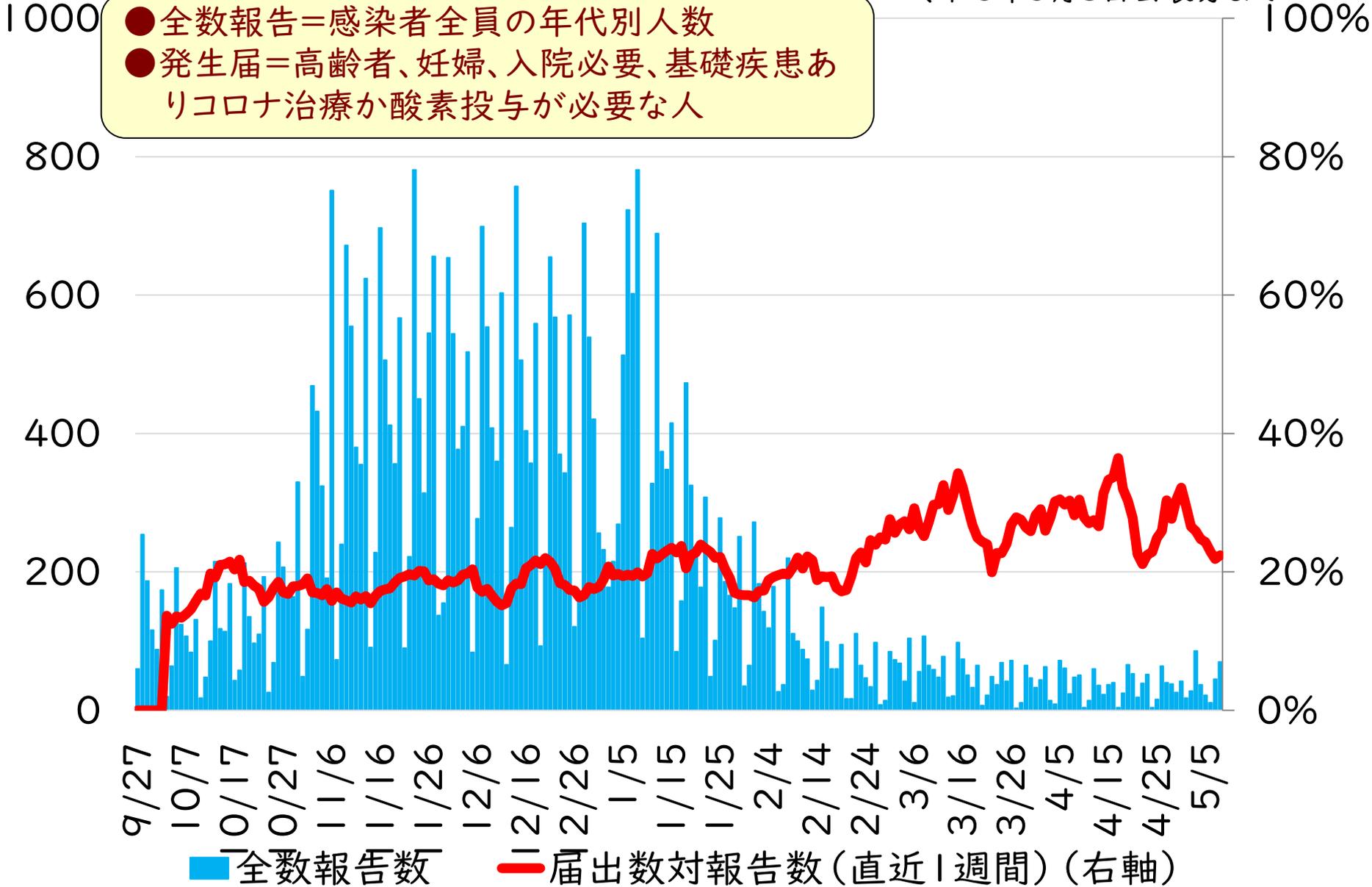
34

人

全数報告数、全数報告に対する発生届の比(公表日)

令和5年5月8日公表分まで

- 全数報告=感染者全員の年代別人数
- 発生届=高齢者、妊婦、入院必要、基礎疾患あり
コロナ治療か酸素投与が必要な人



35 インフルエンザとの同時流行を想定した医療体制の整備

■ 令和4年10月17日厚生労働省通知

- 今冬、1日にコロナ45万人、インフル30万人、合計75万人の患者を想定した「外来医療体制整備計画」を提出するよう都道府県に指示

■ 長野県が想定している長野市の1日最大患者数2,282人

- コロナ1,306人 ← 今夏、全国最多県の実績から
- インフル976人 ← コロナ前6シーズン中の長野県の最多数から

患者の内訳		受診	長野市人数	
高齢者		あり	271	
基礎疾患・妊婦		あり	69	
中学生～64歳	コロナ自己検査 (当該年代の20%)	コロナ陽性	なし	120
		コロナ陰性	あり	154
	コロナ自己検査なし	あり	1,029	
小学生以下		あり	639	
診断目的の受診が想定される患者数		—	2,162	

患者2,282人のうち、2,162人が受診!?

36 インフルエンザとの同時流行を想定した医療体制の整備

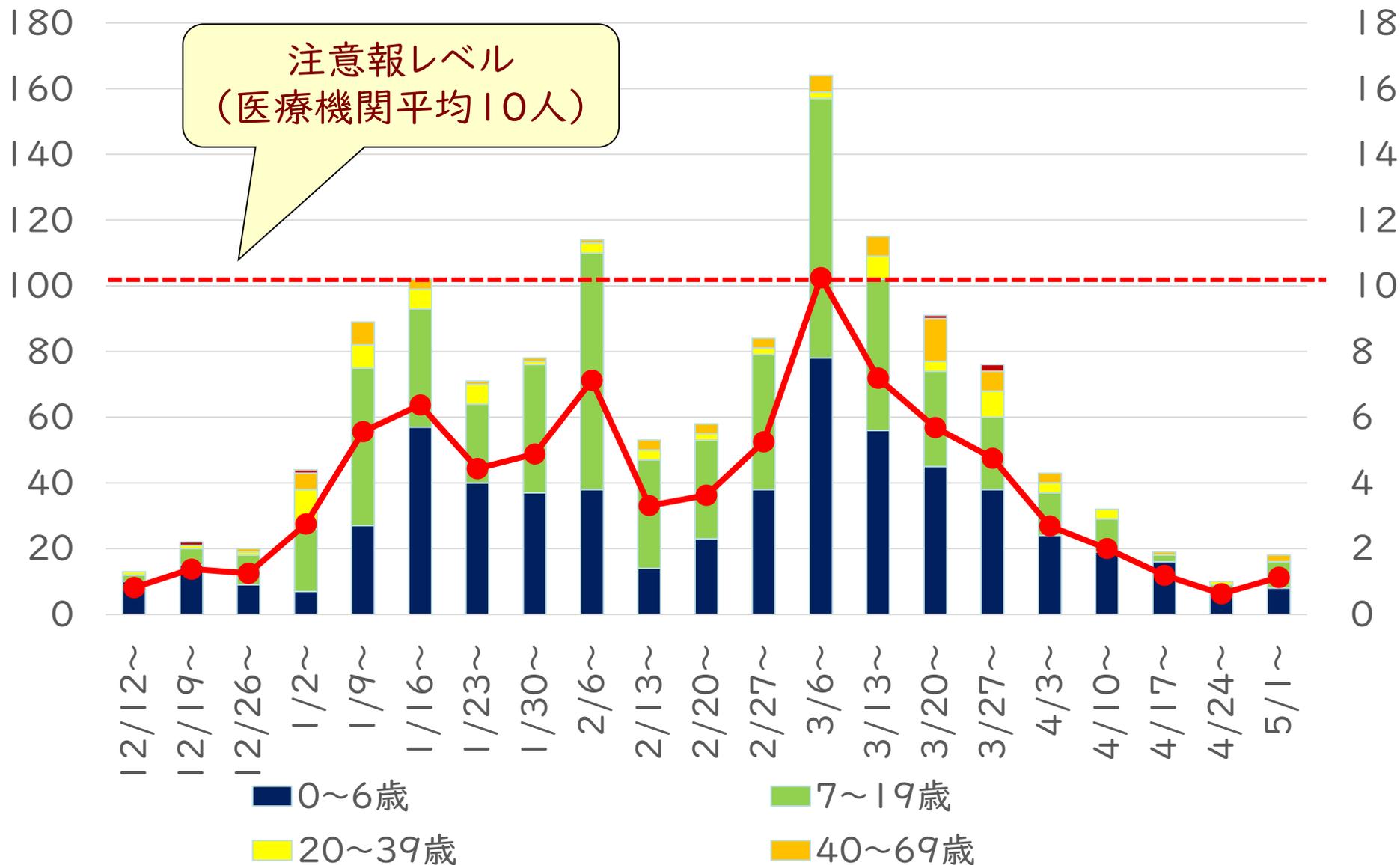
■ 長野市の医療機関における1日最大診療可能患者数を調査

- 長野市内の医療機関の回答状況(令和5年1月16日時点)
 - 診療・検査医療機関117中117
 - 検査協力医療機関(行政検査契約医療機関)16中15
 - 小児科標榜医療機関12中12
 - その他の医療機関173中22

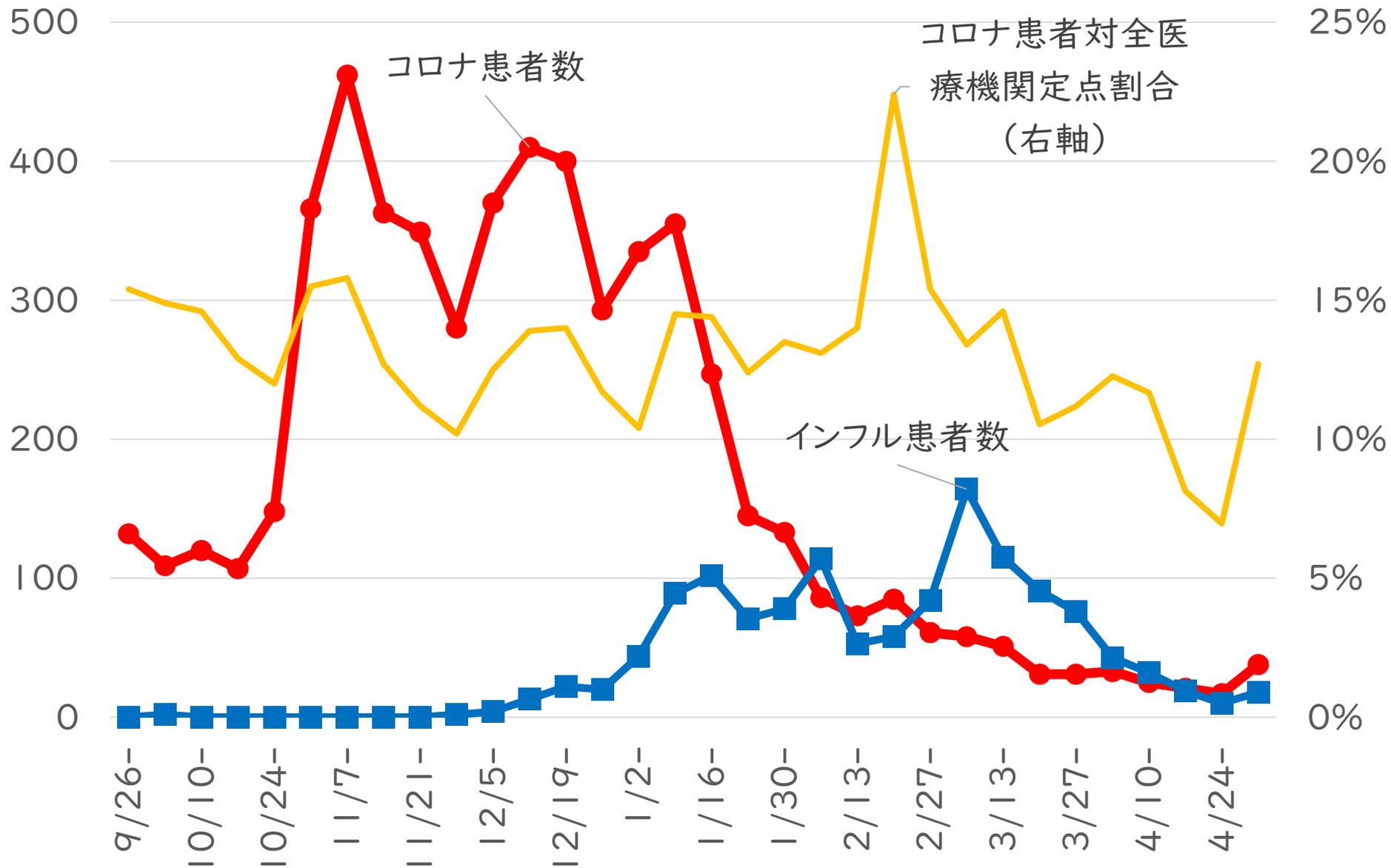
■ 長野市の最大診療可能患者数

医療機関の区分	平日(1日平均)	土曜日	日曜日・祝日
診療・検査医療機関	1,434	950	113
行政検査実施医療機関	58	43	0
小児科標榜医療機関	31	35	0
その他の医療機関	15	9	0
合計	1,537	1,037	113
想定受診者数との差	▲625	▲1,125	▲2,049

16定点医療機関インフルエンザ患者数 (令和4年12月12日以降)



16定点医療機関1週間コロナ患者数・インフル患者数 (令和4年9月26日以降)



5類に変更された令和5年5月8日の対応

対応	現在	5類変更後	備考(経過措置等)
受診相談	医療機関+自治体	一般医療機関+自治体	自治体9月まで
外来医療機関	都道府県が指定	一般医療機関	応招義務あり
検査・外来費用	保険診療+公費負担	保険診療	—
抗ウイルス薬費用	(保険診療+)公費負担	継続	9月まで
自己検査登録	自治体判断	なし	自己検査推奨継続
みなし陽性	自治体判断	未定	新「届出基準」参照
発生届	全医療機関が全該当者	なし	—
感染者数報告	全医療機関が全員	定点医療機関	インフル定点担当
療養証明書発行	自治体	一般医療機関	—
法的入院	入院必要者10日間	なし	入院は医学的判断
入院医療費	保険診療+公費負担	保険診療+月最大2万円公費助成	9月まで

5類に変更された令和5年5月8日の対応

対応	現在	5類変更後	備考(経過措置等)
入院医療機関	都道府県指定	一般医療機関	応召義務あり
院内感染対策	専用病棟、マスク・ゴーグル・手袋・ガウン等	専用病棟不要・個室、マスク等	大幅に軽減される
入院調整	自治体	医療機関間	9月まで自治体対応可
宿泊療養施設	自治体が設置運営	廃止	—
療養者相談	医療機関+自治体	一般医療機関+自治体	自治体9月まで
療養者物品提供	自治体	なし	—
自宅等療養期間	7日間・軽快後24時間	なし	5日・軽快後24時間 自宅療養を推奨
濃厚接触者	5日間自宅待機等	濃厚接触者特定中止	同居者マスク着用
施設内療養補助	あり	継続	適宜見直し
学校出席停止	7日間・軽快後24時間	5日間・軽快後24時間	—
学級閉鎖等	特別基準	インフルエンザと同様	—

5類変更後の医療体制

5類変更後の大きな課題!

■ 国の基本的な考え方

- 限られた医療機関による特別な対応
→ 幅広い医療機関による自律的な通常の対応
- 今年の冬の到来に備え、9月までに移行
 - これまでの特別な補助金や加算も順次、終了する

■ 外来対応医療機関

- 診療・検査医療機関の約1.5倍に増やし、公表（長野市133か所）

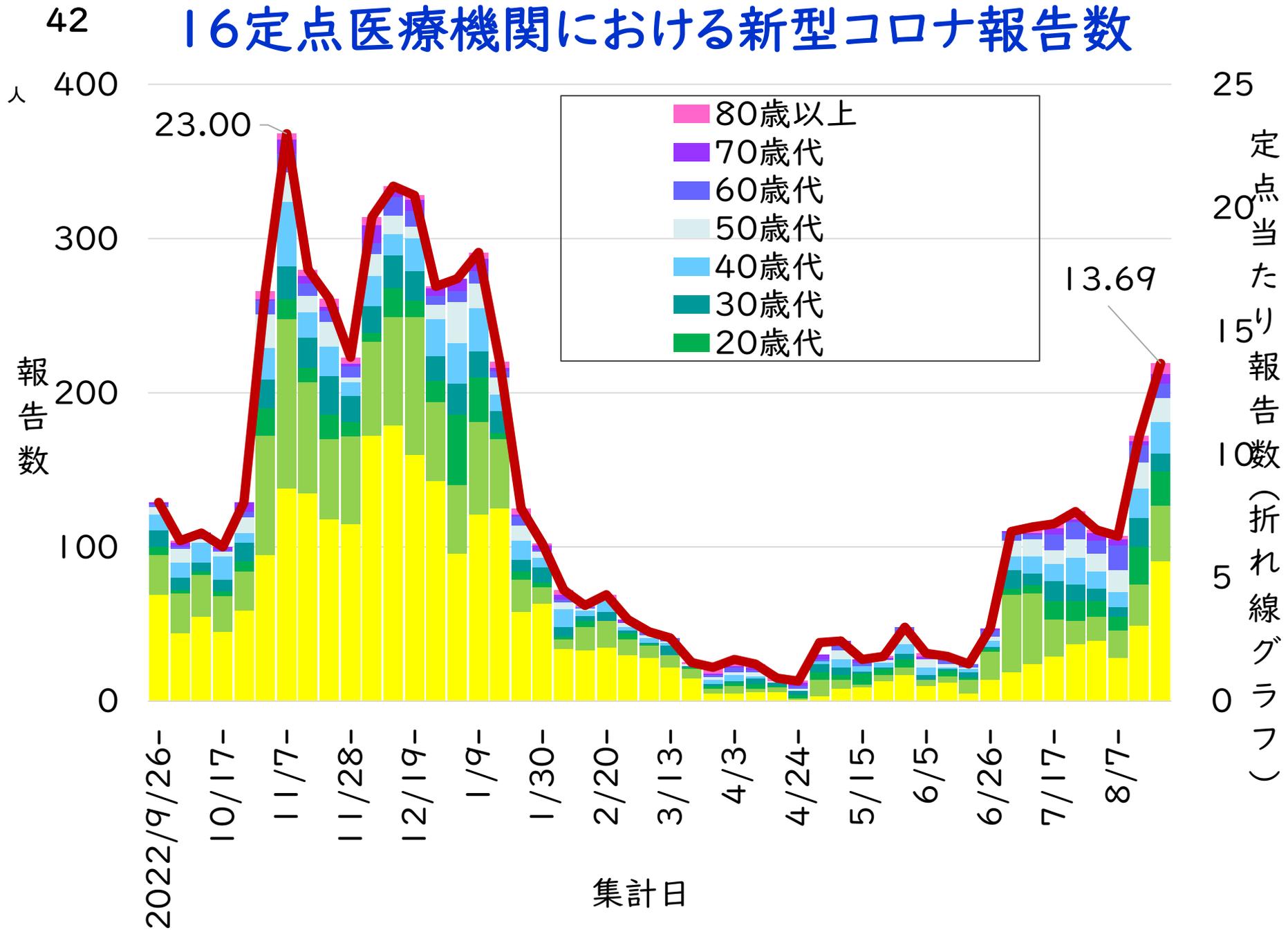
■ 入院対応医療機関

- 新型コロナ入院受入病院からすべての病院に拡充
- 長野県では818人の受入体制構築を目指している
 - 長野医療圏はすべての病院・有床診療所に依頼し、200床を準備

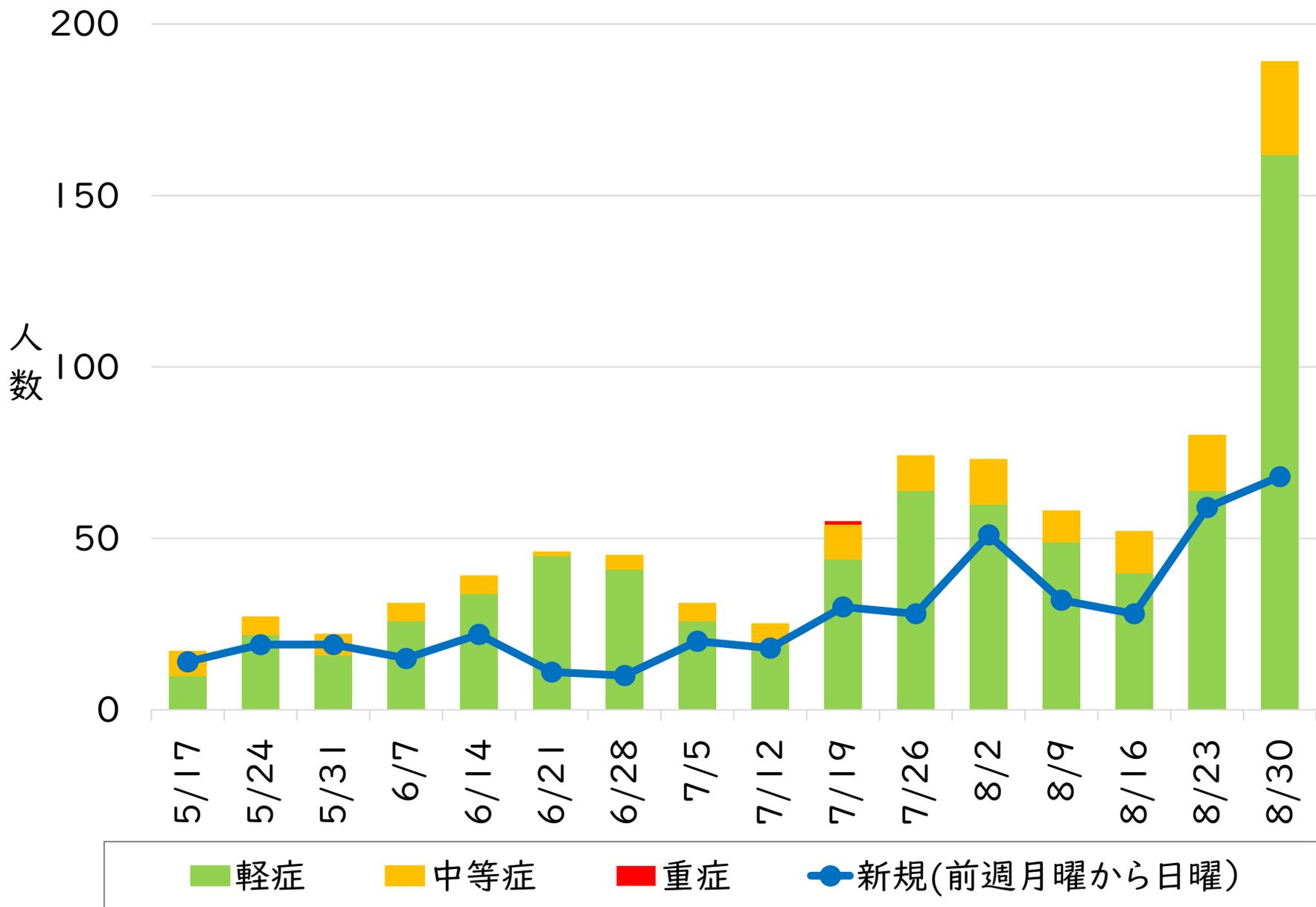
■ 入院調整

- 医療機関が直接、調整するが、9月まで自治体の対応も可能
- 妊産婦、小児、透析患者、精神疾患患者は、通常の医療体制の中で入院先に直接、依頼する

16定点医療機関における新型コロナ報告数

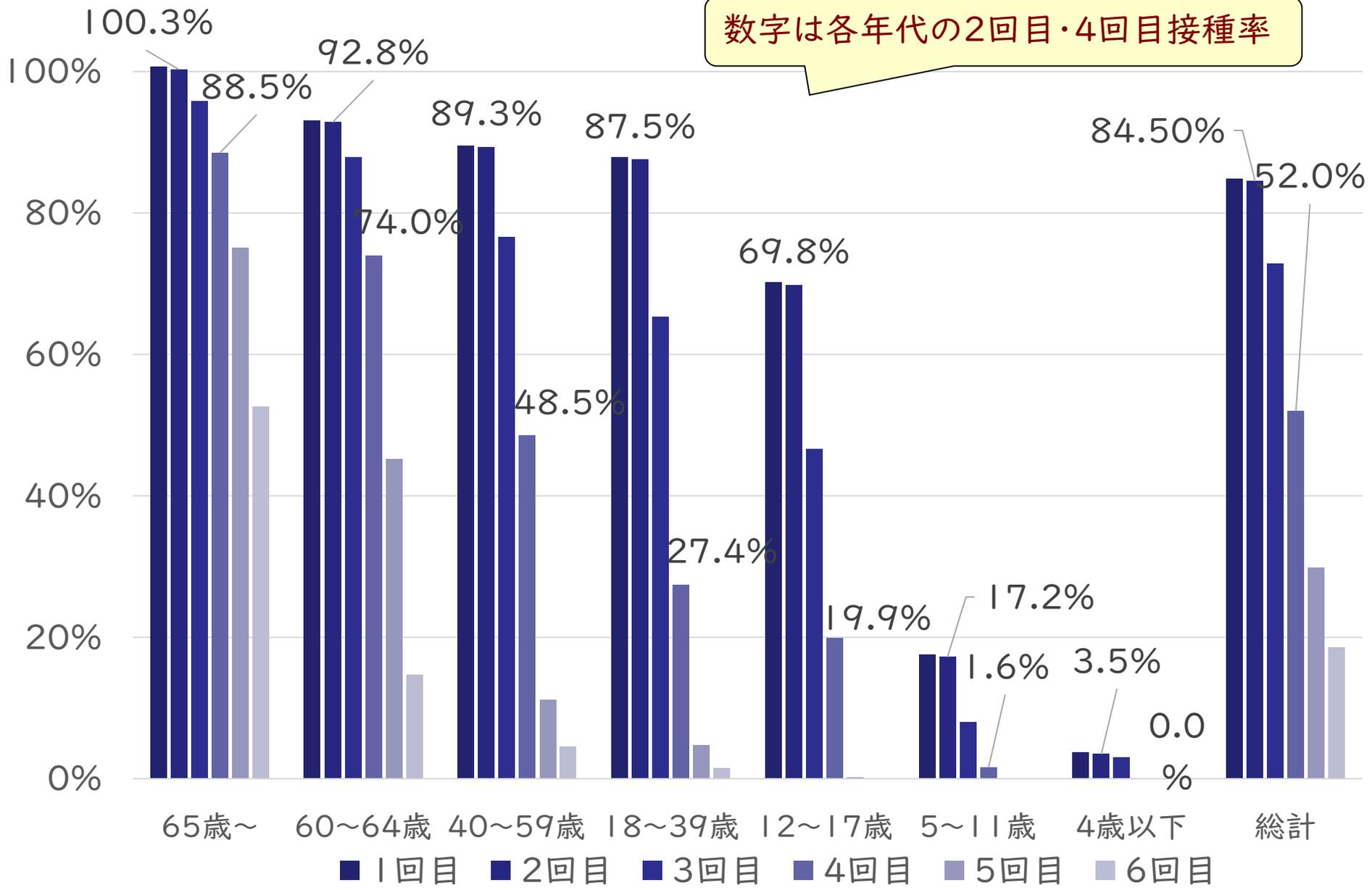


43 毎週水曜日時点の入院者数、前週新規入院者数



44 年齢区分別ワクチン接種率（令和5年8月14日VRS）

数字は各年代の2回目・4回目接種率



45 令和5年度以降のワクチン接種

65歳以上と基礎疾患を有する人以外は、接種の努力義務がなく、積極的勧奨もしない

■ 春開始接種（5月8日～9月19日）

- 初回接種（1・2回目）を受け、前回接種から3か月経過した人のうち、次のいずれかに該当する人が対象
 - 65歳以上、または、5～64歳で基礎疾患を有する
 - 医療機関、高齢者施設・障害者施設等に従事している
- オミクロン株対応2価ワクチンを使用
- 個別接種と集団接種を併用（概ね8対2）

■ 秋開始接種（9月20日～）

- 初回接種（1・2回目）を受け、前回接種から3か月が経過した生後6か月以上の全ての人を対象
- オミクロン株XBB.1.5対応1価ワクチンを使用
- 国は個別接種を基本とするが、長野市は集団接種も併用

■ 令和6年度以降

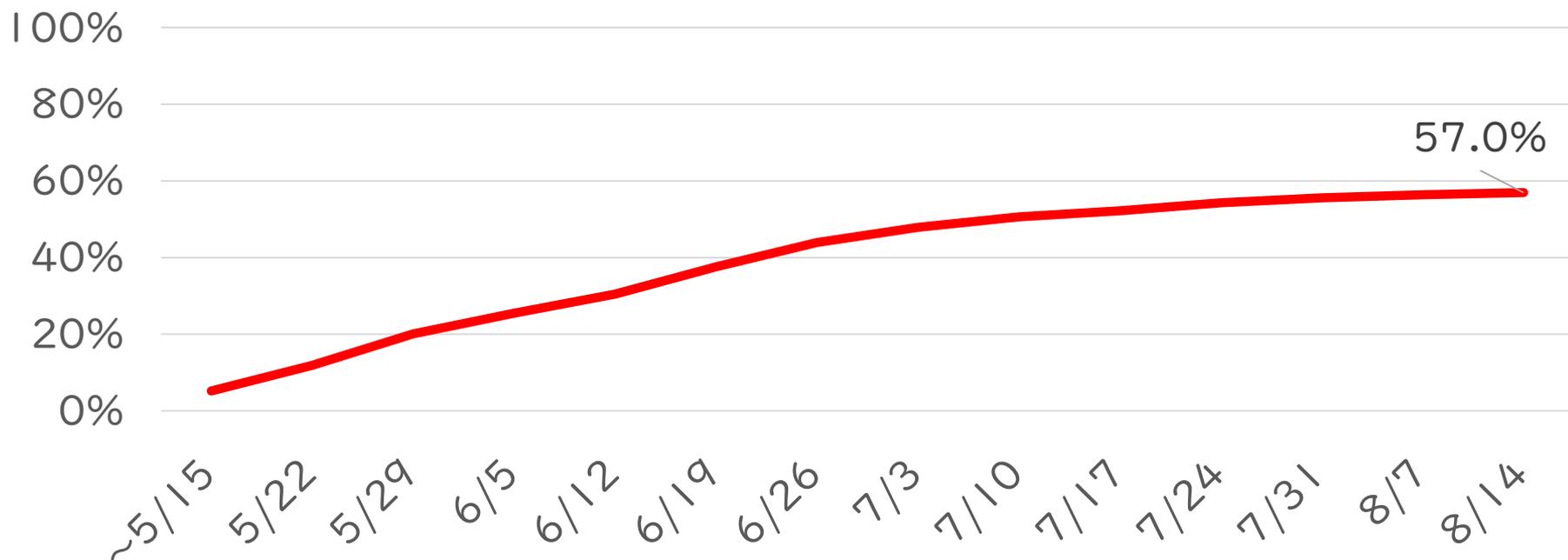
- 現在の特例臨時接種から定期接種への移行等を検討中

46 令和5年春開始接種の状況(8月14日VRS)

■ 年齢別回数別接種率

年齢	3回目	4回目	5回目	6回目	全体
65歳以上	0.1%	0.3%	4.1%	52.6%	57.0%
5~64歳	0.0%	0.2%	1.5%	3.7%	5.5%
合計	0.0%	0.2%	2.3%	19.2%	21.8%

■ 65歳以上の累積接種率



次の新興感染症に備えた国の動き ～いずれも今回の新型コロナを念頭に置いている～

■ 感染症予防計画

- 感染症法に基づき、都道府県に加え、保健所設置市も令和6年度からの計画が義務化（長野市でも作成を準備中）
- 病床数、発熱外来数、検査数、保健所体制等を数値目標
- 流行初期（3か月）、流行初期以降（6か月程度）などを設定

■ 医療計画

- 医療法に基づき、「新興感染症の発生・まん延時の医療」が追加され、令和6年度からの都道府県の医療計画に記載
- 公立病院等と協定を締結し、診療に従事
- 感染症予防計画と整合をとることが重要

■ 健康危機（感染症）対処計画

- 地域保健法に基づき、保健所、地方衛生研究所が作成
- 保健所等の体制整備、業務の外部委託、IHEAT（感染症健康危機管理支援チーム）による支援等

■ 新型コロナへの考え方を変える

- 生命への影響は、インフルエンザとほぼ同じになった
- 感染力が強く、感染を抑えることはむずかしい(できない)
- 医療機関や高齢者施設などで集団発生することも仕方ない
- 新型コロナよりも大切なことがたくさんある

■ 個人ができることをしっかり行う

- 症状がある時には外出しない
 - 外出するときはマスク着用し、他の人との接触を避ける
- 医療機関、高齢者施設、人混みなどでマスクを着用する
- 換気や手指衛生(手洗い・消毒)にも注意する
- ワクチン接種が推奨される人は、接種を受ける
- いざという時に受けたい治療や対応を家族と相談しておく

■ この経験を次の新しい感染症に活かす

- 状況を冷静に判断し、感染者などを優しく支援する