

【資料編】

長野県における新型コロナウイルス感染症第8波の
発生状況と対策の振り返り（案）

令和5年3月30日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

レベルの引上げ・引下げに係るスケジュール（9月26日～2月28日）

日	月	火	水	木	金	土
	9/26	9/27	9/28	9/29	9/30	10/1
	全数届出見直し				●木曾圏域レベル2引下げ	
	722(285.59)	1109(280.95)	936(271.97)	764(267.67)	626(274.75)	768(268.74)
	23.9%	20.5%	21.1%	21.8%	18.1%	17.3%
10/2	10/3	10/4	10/5	10/6	10/7	10/8
		●医療警報解除	佐久圏域、上田圏域、諏訪圏域、上伊那圏域、南信州圏域、松本圏域、北アルプス圏域、長野圏域、北信圏域レベル3引下げ			
	324(256.29)	630(251.80)	1141(253.36)	779(245.70)	713(243.21)	716(247.60)
	18.6%	16.8%	15.8%	16.4%	18.1%	17.3%
10/9	10/10	10/11	10/12	10/13	10/14	10/15
	351(242.18)	358(228.90)	982(221.14)	1379(250.43)	951(262.05)	841(268.16)
	18.8%	20.0%	19.6%	19.0%	20.9%	21.5%
10/16	10/17	10/18	10/19	10/20	10/21	10/22
	佐久圏域、上田圏域、諏訪圏域、上伊那圏域、南信州圏域、松本圏域、北アルプス圏域、長野圏域、北信圏域レベル4引上げ			○医療警報		
	419(285.98)	884(311.66)	1286(326.51)	995(307.76)	847(302.68)	753(298.38)
	24.5%	25.0%	26.0%	28.4%	29.8%	29.8%
10/23	10/24	10/25	10/26	10/27	10/28	10/29
			○木曾圏域レベル3引上げ		●基準見直し	木曾圏域レベル4引上げ、上伊那圏域、長野圏域、北信圏域レベル3引下げ
	452(301.02)	894(301.51)	1582(315.96)	1294(330.56)	1169(346.28)	1180(367.13)
	33.9%	32.6%	31.5%	31.8%	31.6%	30.1%
10/30	10/31	11/1	11/2	11/3	11/4	11/5
		○長野圏域レベル4引上げ	○上伊那圏域、北信圏域レベル4引上げ		○医療特別警報	○佐久、上田、諏訪、南信州、松本、北アルプス、長野、北信圏域レベル5引上げ
	768(410.83)	1533(442.03)	2641(493.74)	2253(540.57)	1654(564.25)	1666(587.98)
	35.4%	33.9%	33.0%	34.1%	38.8%	40.5%
11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11	11/12
	○上伊那圏域レベル5引上げ					
	●木曾圏域レベル3引下げ					
	1005(666.01)	2001(688.86)	3341(723.04)	2686(744.18)	2326(776.99)	2258(805.90)
	47.1%	48.0%	48.2%	49.7%	50.8%	51.6%
11/13	11/14	11/15	11/16	11/17	11/18	11/19
	○医療非常事態宣言					
	1176(804.97)	2477(828.21)	3821(851.65)	3108(872.26)	2670(889.05)	2489(900.33)
	56.9%	54.4%	46.7%	55.2%	58.2%	56.1%
11/20	11/21	11/22	11/23	11/24	11/25	11/26
	○木曾圏域レベル4引上げ	○第8波克服県民共同宣言				
	1275(907.31)	2558(911.27)	4328(936.03)	2555(909.02)	2544(902.87)	3578(956.04)
	64.2%	61.8%	60.8%	60.6%	64.6%	63.3%
						3280(982.31)
						66.1%

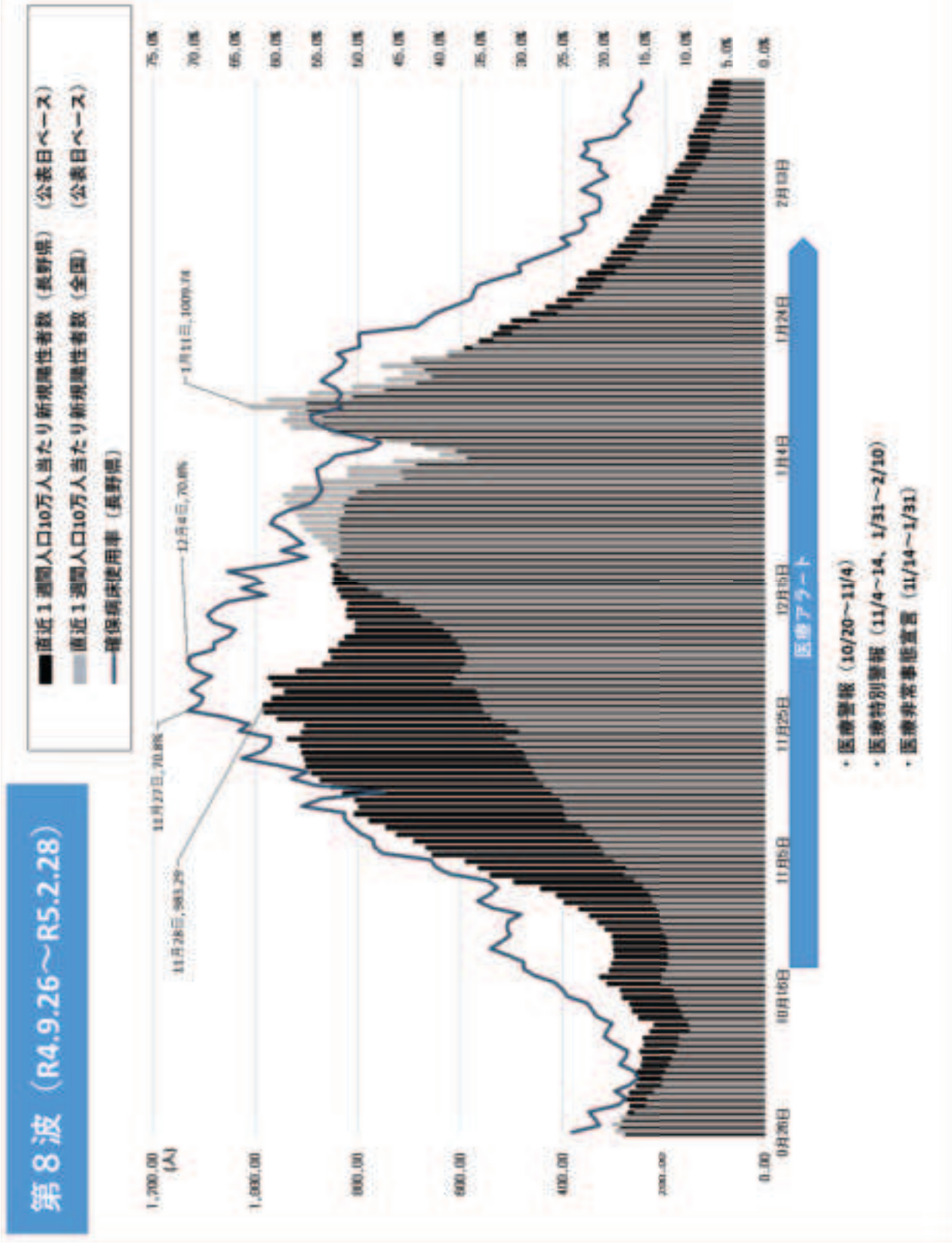
11/27	11/28	11/29	11/30	12/1	12/2	12/3
		○医療負荷軽減 メッセージ		○木曾圏域レベル5 引上げ		
1295(983.29)	2229(967.23)	3818(942.32)	3037(965.86)	2684(972.69)	2472(918.69)	2226(867.23)
70.8%	69.3%	68.9%	70.4%	69.3%	67.8%	70.1%
12/4	12/5	12/6	12/7	12/8	12/9	12/10
			○年末年始メッ セージ			
954(850.58)	2324(855.22)	3422(835.88)	2790(823.83)	2296(804.87)	2436(803.12)	2572(820.01)
70.8%	70.4%	67.6%	67.6%	65.7%	65.0%	67.6%
12/11	12/12	12/13	12/14	12/15	12/16	12/17
976(821.08)	2266(818.25)	3691(831.39)	2941(838.76)	2490(848.23)	2396(846.28)	2548(845.11)
68.4%	67.4%	65.9%	61.2%	64.2%	61.6%	62.7%
12/18	12/19	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24
				○年末年始メッ セージ改定		
1090(850.67)	2107(842.91)	3460(831.63)	2948(831.97)	2512(833.05)	2453(835.83)	2521(834.51)
65.9%	60.1%	56.2%	59.4%	56.7%	57.8%	58.9%
12/25	12/26	12/27	12/28	12/29	12/30	12/31
1061(833.10)	1935(824.70)	3510(827.14)	2739(816.93)	2179(800.67)	1691(763.47)	1396(708.54)
60.7%	60.1%	58.5%	55.8%	54.9%	54.4%	54.8%
1/1	1/2	1/3	1/4	1/5	1/6	1/7
1174(714.05)	1319(683.98)	1493(585.49)	3164(606.24)	3989(694.62)	3202(768.40)	3182(855.61)
54.9%	55.1%	53.7%	52.8%	48.5%	47.2%	51.2%
1/8	1/9	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14
				○若い方向け メッセージ		
1419(867.57)	1311(867.18)	2151(899.31)	3143(898.28)	2140(808.00)	1923(745.55)	1953(685.54)
54.0%	55.7%	55.8%	52.1%	52.6%	52.1%	52.8%
1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21
					●木曾圏域レベル4 引下げ	
799(655.26)	1589(668.84)	2557(688.66)	1798(622.99)	1477(590.62)	1353(562.78)	1403(535.93)
54.6%	53.3%	52.1%	51.5%	52.6%	49.7%	49.9%
1/22	1/23	1/24	1/25	1/26	1/27	1/28
	●佐久圏域レベ ル4、木曾圏域レ ベル3引下げ	●北アルプス圏 域、長野圏域レ ベル4引下げ			●上田圏域レベル4 引下げ	
533(522.94)	1101(499.11)	1814(462.83)	1183(432.81)	1016(410.30)	933(389.79)	1054(372.75)
49.9%	42.9%	41.8%	40.4%	38.2%	36.3%	35.9%
1/29	1/30	1/31	2/1	2/2	2/3	2/4
	●諏訪圏域、南 信州圏域、松本 圏域レベル4引下げ	●医療非常事態 宣言解除 ○医療特別警報 ●上伊那圏域レ ベル4、長野圏域 レベル3引下げ	●佐久圏域レベ ル3、木曾圏域 小康期引下げ	●北信圏域レベ ル4、北アルプス 圏域レベル3引下げ		
480(370.16)	707(350.92)	1274(324.55)	988(315.03)	809(304.93)	662(291.69)	788(278.70)
35.5%	33.0%	30.2%	30.5%	28.5%	26.0%	24.2%
2/5	2/6	2/7	2/8	2/9	2/10	2/11
	●諏訪圏域、松 本圏域レベル3引下 げ	●上田圏域、北 信圏域レベル3引下 げ	●上伊那圏域レ ベル3引下げ		●医療アラート (医療特別警報) 解除	
291(269.48)	559(262.25)	1004(249.07)	699(234.95)	627(226.07)	560(221.09)	377(201.02)
25.3%	22.8%	22.3%	22.8%	20.6%	20.5%	20.6%
2/12	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17	2/18
	●北アルプス圏 域 小康期引下げ		●南信州圏域レ ベル3引下げ	●上伊那圏域、 長野圏域 小康期 引下げ		
198(196.48)	537(195.40)	716(181.34)	499(171.58)	408(160.88)	390(152.58)	408(154.10)
22.8%	21.4%	19.6%	20.6%	20.5%	22.8%	21.9%
2/19	2/20	2/21	2/22	2/23	2/24	2/25
		●上田圏域 小康 期引下げ			●松本圏域 小康 期引下げ	
159(152.19)	367(143.89)	570(136.76)	400(131.93)	210(122.26)	269(116.35)	399(115.91)
22.4%	18.7%	18.0%	16.9%	17.8%	17.1%	16.7%
2/26	2/27	2/28				
	●諏訪圏域 小康 期引下げ					
132(114.59)	197(106.29)	363(96.19)				
16.3%	15.4%	15.4%				

※ 新規陽性者数欄の（ ）内は、同日までの直近1週間の人口10万人当たり新規陽性者数

【資料編目次】

資料 1	直近 1 週間の人口 10 万人当たり新規陽性者数（全国・長野県）と確保病床使用率（長野県）	1
資料 2	基本情報	2
資料 3	変異株検出状況	3
資料 4	陽性者の年代	4
資料 5	重症度	5
資料 6	中等症者の年代	6
資料 7	重症者の年代	7
資料 8	中等症者の基礎疾患（重症化リスク含む）の有無	8
資料 9	重症者の基礎疾患（重症化リスク含む）の有無	9
資料 10	入院者の年代	10
資料 11	第 6 波から第 8 波における新規陽性者数、確保病床入院者数	11
資料 12	在院日数（入院日基準）	12
資料 13	長野県内の死亡例のまとめ	13
資料 14	65 歳以上の陽性者における中等症以上患者（ワクチン接種状況別）	17
資料 15	オミクロン株対応ワクチン接種の推移	18
資料 16	人口 10 万人当たりの陽性者数（都道府県別）	19
資料 17	直近 1 週間の人口 10 万人当たり新規陽性者数の推移（第 8 波、圏域別）	20
資料 18	各波のモニタリング指標（ピーク値等）	21
資料 19	医療機関のひっ迫状況（外来診療のひっ迫状況、医師・看護職員の欠勤状況）	22
資料 20	感染警戒レベル等の運用経過（10～2 月）	23
資料 21	長野県への来訪者等の分析	25
参考 1	陽性者の年代（割合）（第 1 波～8 波）	27
参考 2	重症度（割合）（第 1 波～8 波）	27
参考 3	長野県新型コロナウイルス感染症・医療アラート及び感染警戒レベル	28
参考 4	医療アラート等の発出文	32
参考 5	第 108 回（令和 4 年 11 月 30 日）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード、「献血検体を用いた抗体保有率実態調査」	54
参考 6	アンケート結果	59

【資料 1 : 直近 1 週間の人口 10 万人当たり新規陽性者数 (全国・長野県) と確保病床使用率 (長野県)】



【資料 2 : 基本情報】

波	陽性者数	陽性者の年代	重症度	在院日数	死亡者数
第 1 波 (R2. 2. 25 ～6. 17)	76人	参考 1 参照	参考 2 参照	中央値：23.0日 (最短8日間～ 最長113日間)	0人
第 2 波 (R2. 6. 18 ～10. 31)	267人			中央値：10日 (最短2日間～ 最長41日間)	6人
第 3 波 (R2. 11. 1 ～R3. 2. 28)	2,021人			中央値：10日 (最短1日間～ 最長65日間)	35人
第 4 波 (R3. 3. 1 ～6. 30)	2,673人			中央値：11日 (最短1日間～ 最長78日間)	53人
第 5 波 (R3. 7. 1 ～12. 31)	3,925人			中央値：8日 (最短1日間～ 最長68日間)	3人
第 6 波 (R4. 1. 1 ～6. 30)	68,851人			中央値：9日 (最短1日間～ 最長132日間)	112人
第 7 波 (R4. 7. 1 ～9. 25)	126,966人			中央値：9日 (最短1日間～ 最長53日間)	147人
第 8 波 (R4. 9. 26～ R5. 2. 28)	247,881人			中央値：10日 (最短1日間～ 最長68日間)	495人

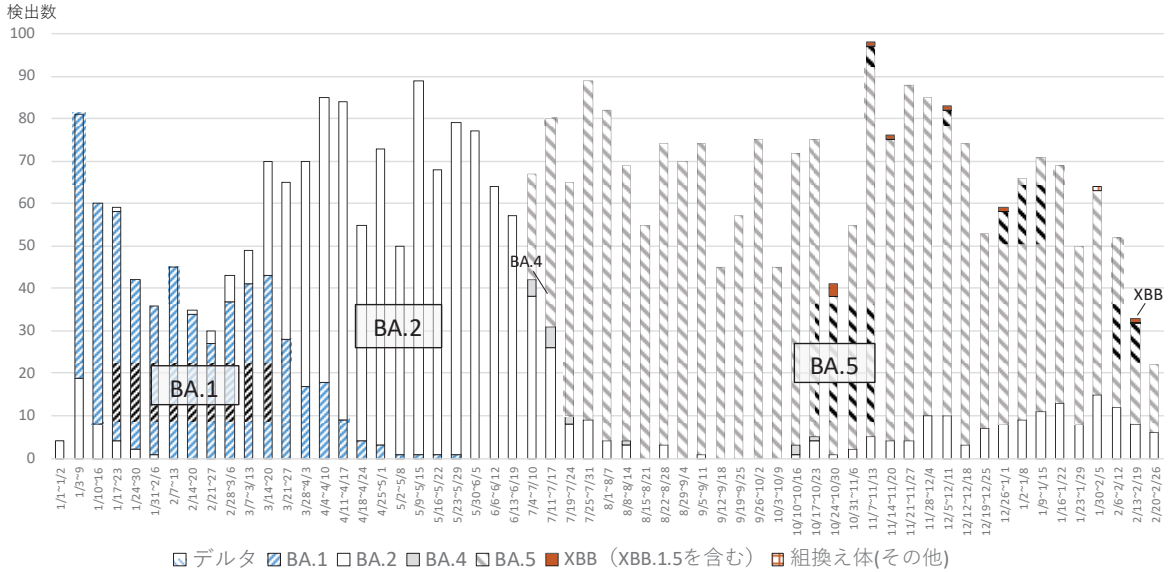
・死亡者数について、波ごとの死亡者数については、発生届受理の時期により区分。

【資料3：変異株検出状況】

変異株検出状況

2023/3/24 17:00現在

■ 週別検出状況



※信大病院、環保研、民間検査機関の検出数を計上
 ※解析不能検体を除いて集計
 ※届出限定化に伴い、9/25判明分以前は届出日ベース、9/26判明分以降は検体採取日ベースで集計

月/週	(期間)	解析数 (件)	解析結果												
			デルタ株	オミクロン 株 (BA.1)	オミクロン株 (BA.2)			オミクロン 株 (BA.4)	オミクロン株 (BA.5)		組換え体				
					BA.2.12.1	BA.2.3.20	BA.2.75		BQ.1	BQ.1.1	XBB※	XBB.1.5	その他		
2022-1月	1/1~1/31	251	37	212	1										
2022-2月	2/1~2/28	148	1	142	4										
2022-3月	3/1~3/31	269		157	112										
2022-4月	4/1~4/30	319		38	281										
2022-5月	5/1~5/31	314		4	310										
2022-6月	6/1~6/30	230		1	222	7			1	6					
2022-7月	7/1~7/31	311			89	18			11	211					
2022-8月	8/1~8/31	306			10	5			1	294					
2022-9月	9/1~9/30	280			1	1				279					
2022-10月	10/1~10/31	269			7		1	6	3	251		4	3		
2022-11月	11/1~11/30	355			19		1	18		332	13	18	2		
2022-48(w)	11/28~12/4	89			10			10		75	6	5			
2022-49(w)	12/5~12/11	83			10			10		72	2	1	1		
2022-50(w)	12/12~12/18	74			3			2		71	3	5			
2022-51(w)	12/19~12/25	53			7			7		46	4	5			
2022-52(w)	12/26~1/1	60			8		1	7		50	11	1	1		
2023-1(w)	1/2~1/8	66			9			9		57	3	5			
2023-2(w)	1/9~1/15	72			11			11		60		8			
2023-3(w)	1/16~1/22	69			13			12		56	1	7			
2023-4(w)	1/23~1/29	52			8			8		42	2	10			
2023-5(w)	1/30~2/5	64			15			15		48	2	6			1
2023-6(w)	2/6~2/12	52			12			12		40	3	7			
2023-7(w)	2/13~2/19	33			8			8		24	2	1	1		
2023-8(w)	2/20~2/26	22			6			6		16	2	5			
合計		3,841	38	554	1,176	31	3	141	16	2,030	54	88	8	0	1

※XBB.1.5を除く

【オミクロンの亜系統について】

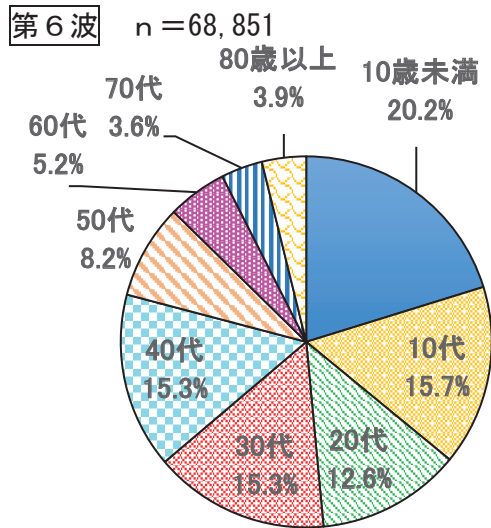
- ・WHOは、オミクロン株の一部の亜系統を「現在流行中の懸念される変異株 (VOCs)」、「現在流行中の監視下の変異株 (VUMs)」として指定している。
- ・これらの亜系統は、免疫逃避によって感染者数増加の優位性につながっている可能性が指摘されているが、これまでに得られた知見によると、重症度が高まっていることは示唆されていない。

(表) 県内で検出された新規亜系統の概要

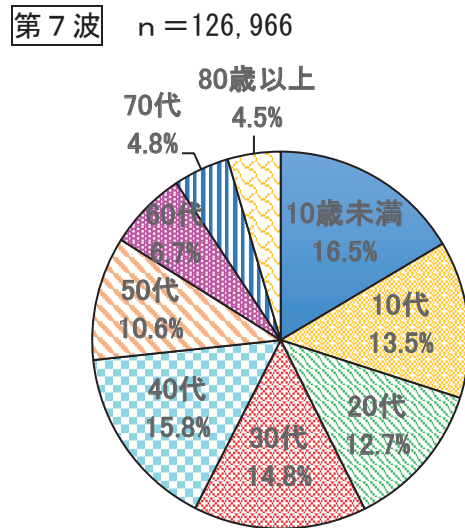
亜系統名	概要
① BA.2.75系統	・国内で微増傾向 (第8週時点で20%程度)。
② BQ.1/BQ.1.1系統	・世界的に減少傾向。国内でも第4週 (22.3%) をピークに減少傾向。
③ XBB系統	・BJ.1系統 (BA.2.10系統の亜系統) と BM.1.1.1系統 (BA.2.75.3系統の亜系統) の組換え体。 ・XBB.1.5系統は、米国では検出割合が9割を超えており、国内でも微増傾向 (第7週時点で1.8%)。

(R5.3.24国立感染症研究所発表資料等より)

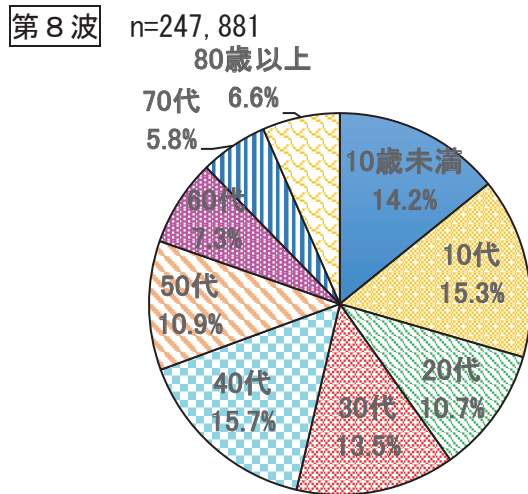
【資料4：陽性者の年代】



年代	人数	割合
10歳未満	13,918	20.2%
10代	10,823	15.7%
20代	8,660	12.6%
30代	10,527	15.3%
40代	10,536	15.3%
50代	5,674	8.2%
60代	3,576	5.2%
70代	2,485	3.6%
80歳以上	2,652	3.9%
合計	68,851	100.0%



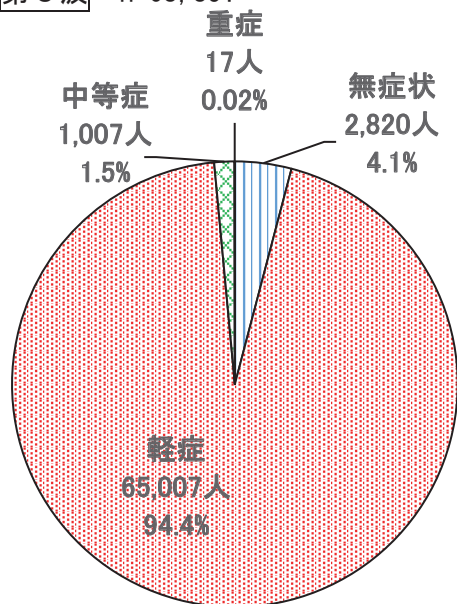
年代	人数	割合
10歳未満	20,895	16.5%
10代	17,148	13.5%
20代	16,111	12.7%
30代	18,842	14.8%
40代	20,090	15.8%
50代	13,470	10.6%
60代	8,567	6.7%
70代	6,088	4.8%
80歳以上	5,755	4.5%
合計	126,966	100.0%



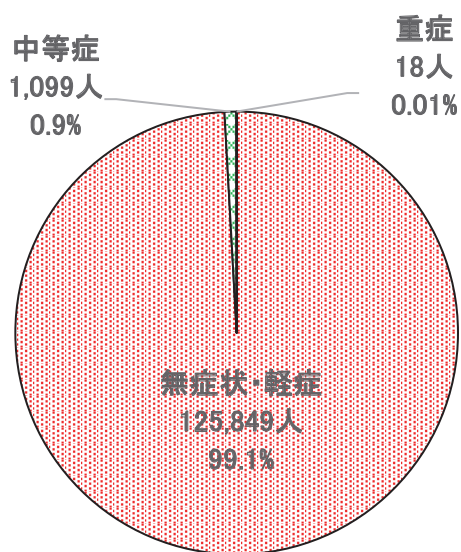
年代	人数	割合
10歳未満	35,137	14.2%
10代	37,976	15.3%
20代	26,519	10.7%
30代	33,367	13.5%
40代	39,032	15.7%
50代	27,132	10.9%
60代	18,187	7.3%
70代	14,264	5.8%
80歳以上	16,267	6.6%
合計	247,881	100.0%

【資料5：重症度】

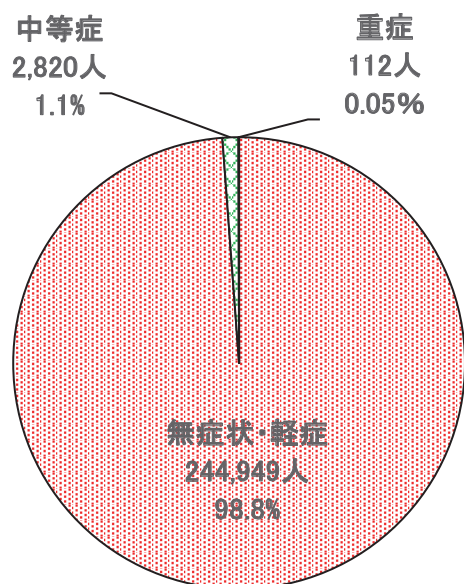
第6波 n=68,851



第7波 n=126,966

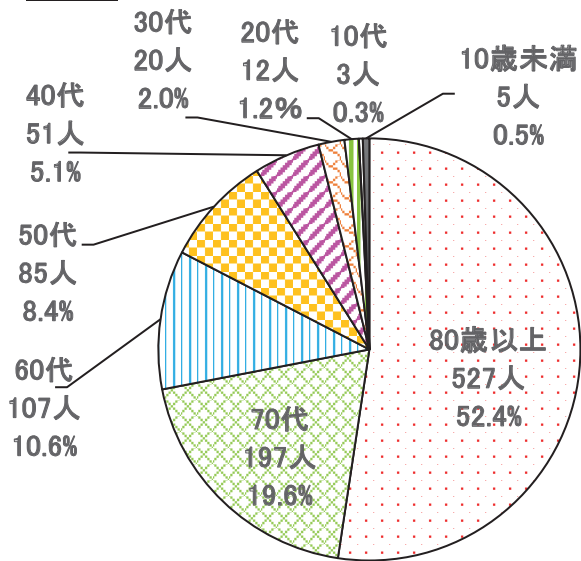


第8波 n=247,881

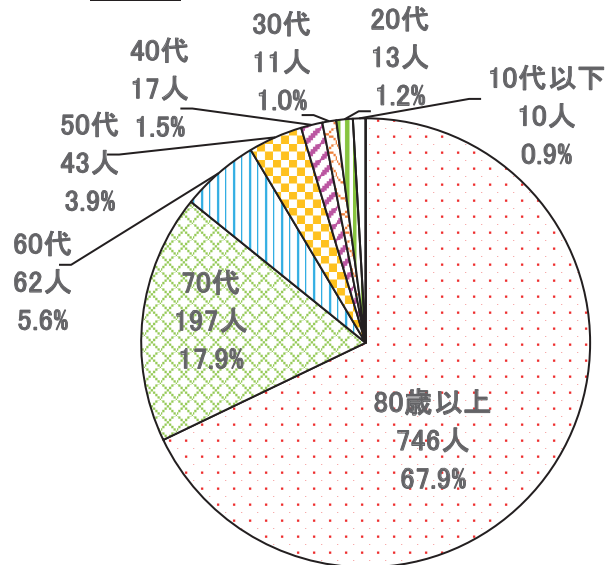


【資料6：中等症者の年代】

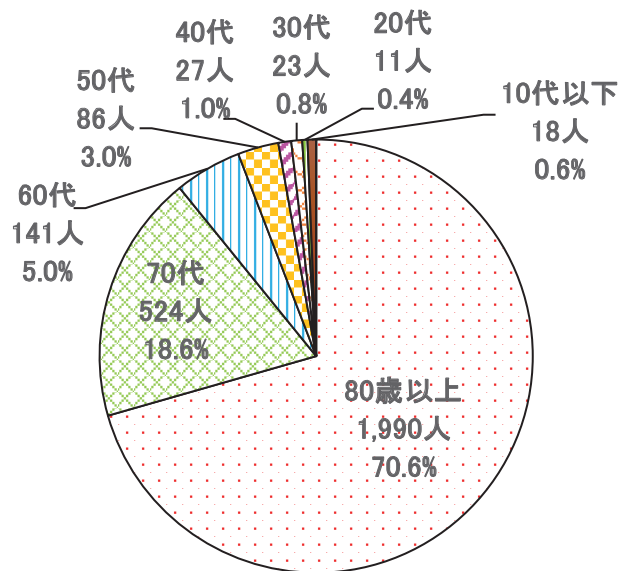
第6波 n=1,007



第7波 n=1,099

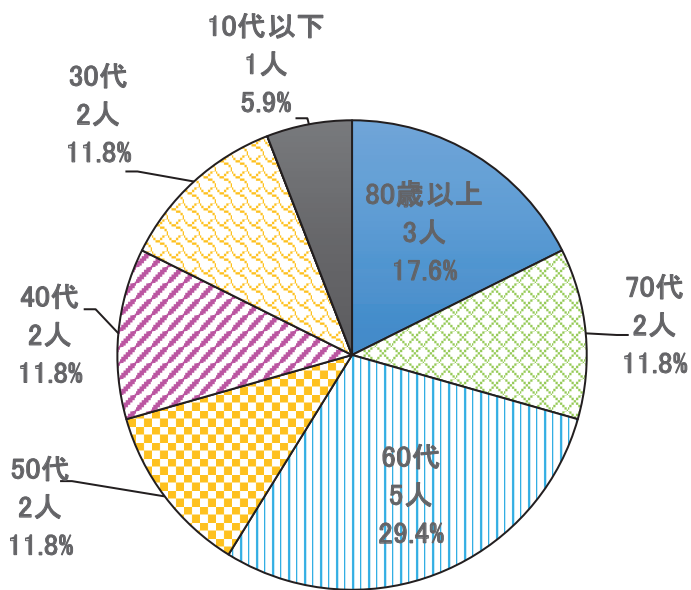


第8波 n=2,820

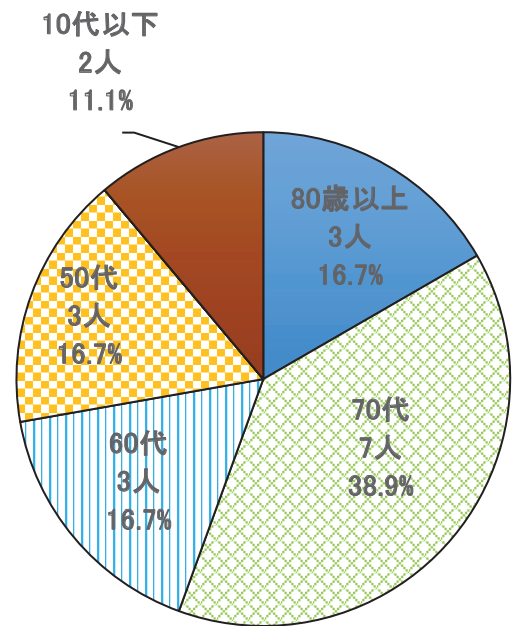


【資料 7 : 重症者の年代】

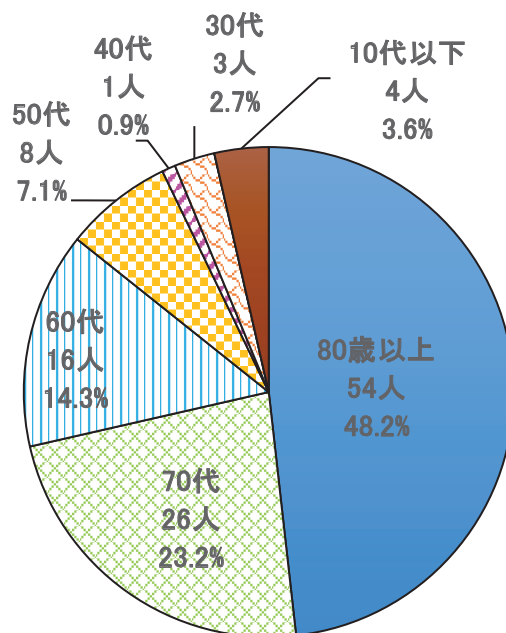
第 6 波 n = 17



第 7 波 n = 18

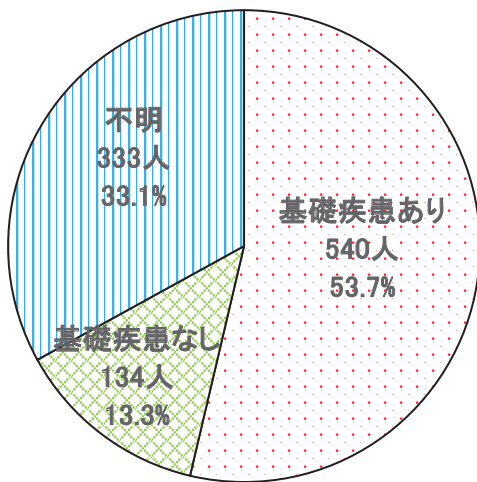


第 8 波 n = 112

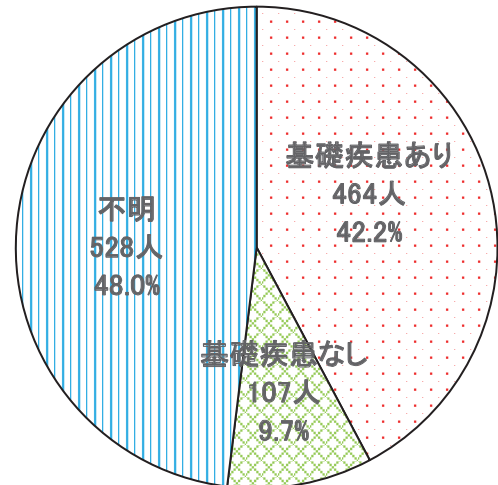


【資料8：中等症者の基礎疾患（重症化リスク含む）の有無】

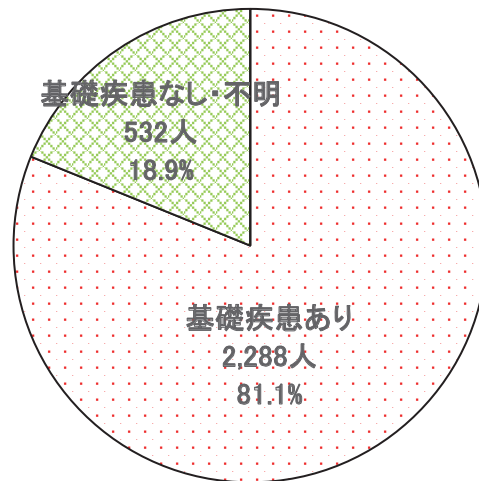
第6波 n=1,007



第7波 n=1,099

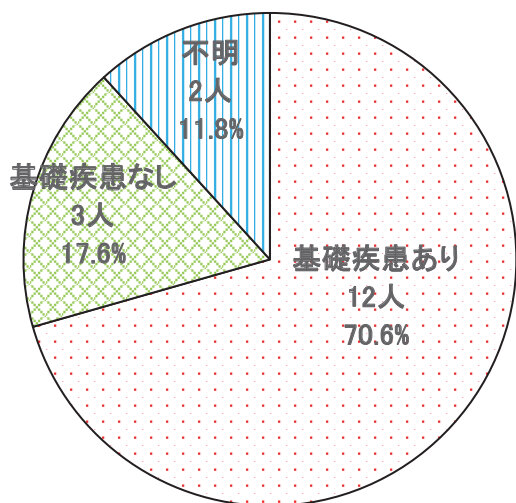


第8波 n=2,820

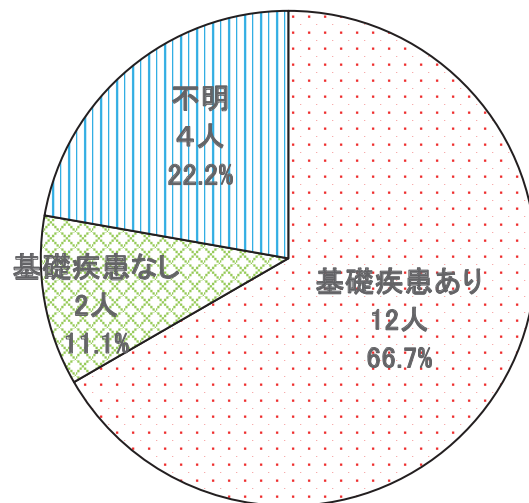


【資料9：重症者の基礎疾患（重症化リスク含む）の有無】

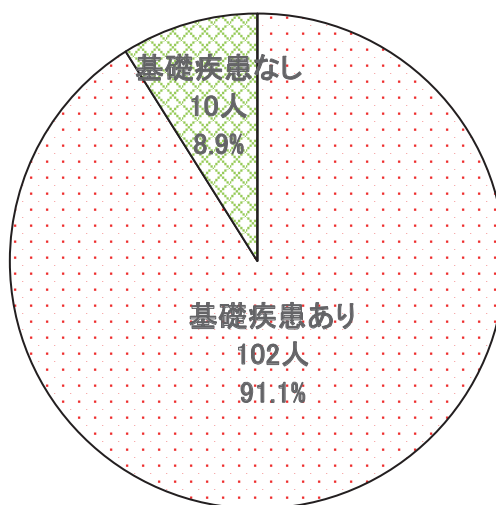
第6波 n=17



第7波 n=18

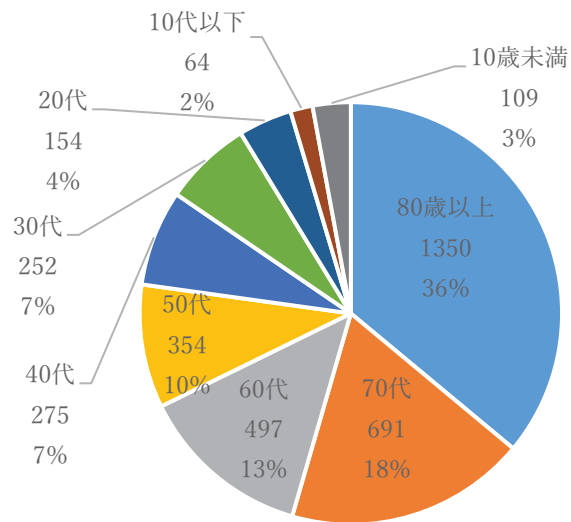


第8波 n=112

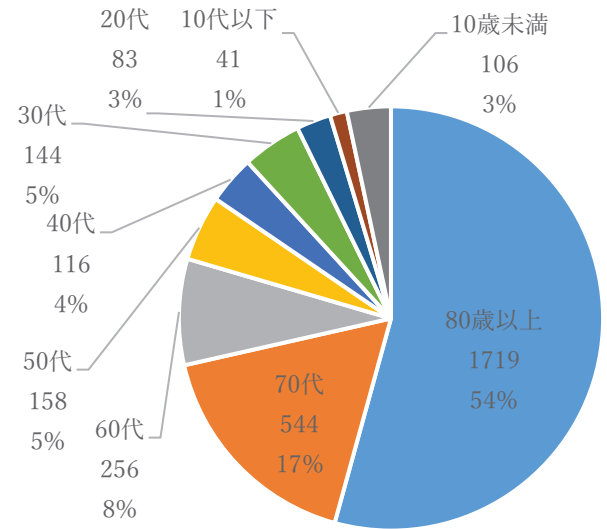


【資料 10 : 入院者の年代】

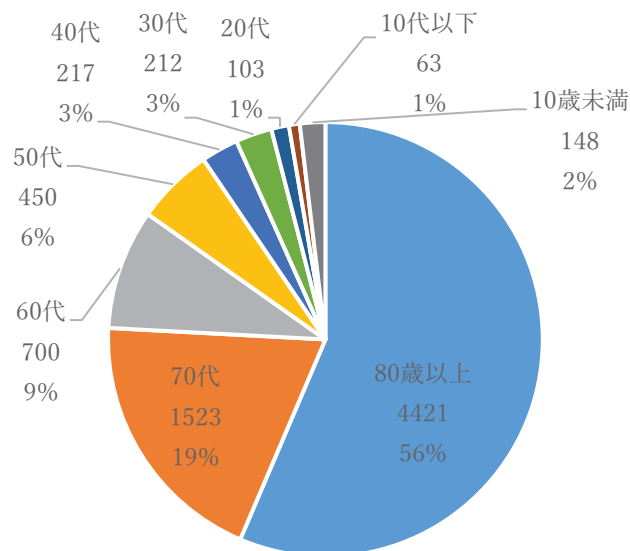
第 6 波 n = 3, 746



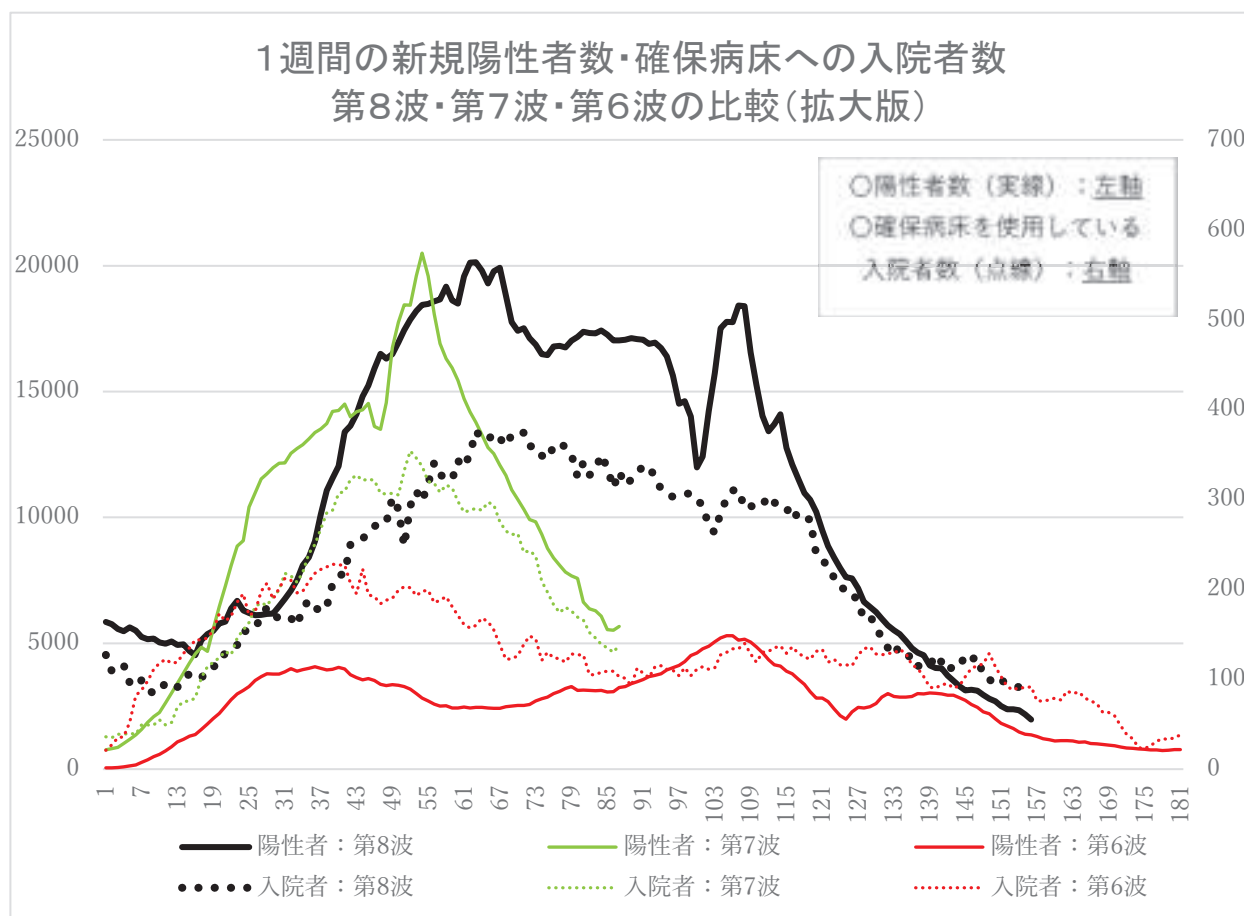
第 7 波 n = 3, 167



第 8 波 n = 7, 837

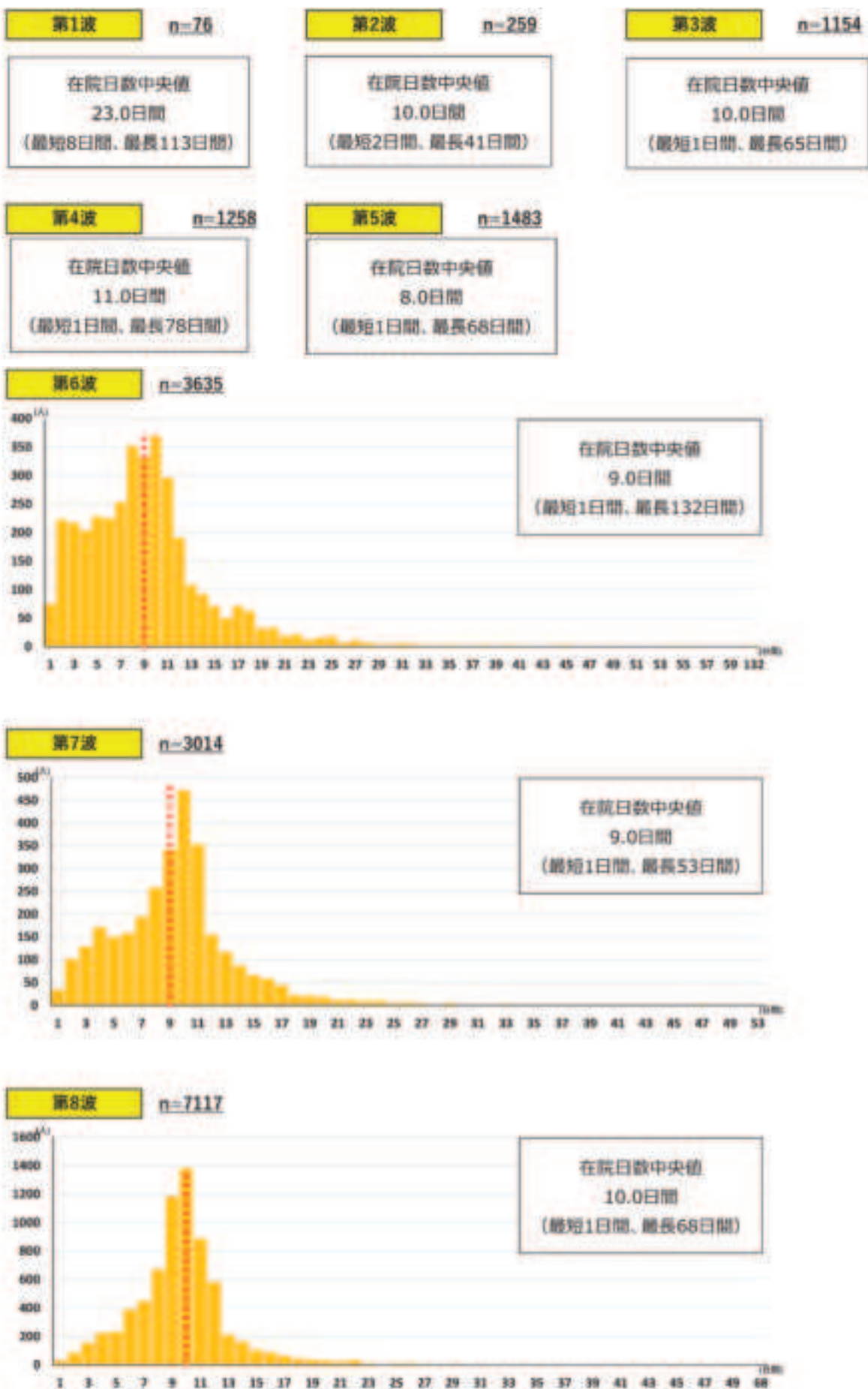


【資料 11：第 6 波から第 8 波における新規陽性者数、確保病床入院者数】



- ・ 1 週間の新規陽性者数が 50 人以上となった日を起点 (ゼロ日) としてグラフ化
- ・ **第 6 波** : 2022 年 1 月 1 日 / **第 7 波** : 2022 年 7 月 1 日 / **第 8 波** : 2022 年 9 月 26 日を起点 (第 7 波、第 8 波前には 50 人を下回らず)

【資料 12：在院日数（入院日基準）】



【資料 13：長野県内の死亡例のまとめ】

新型コロナウイルス感染症 県内死亡例のまとめ (R5.2.28公表分まで)

※長野市、松本市公表分を含む。

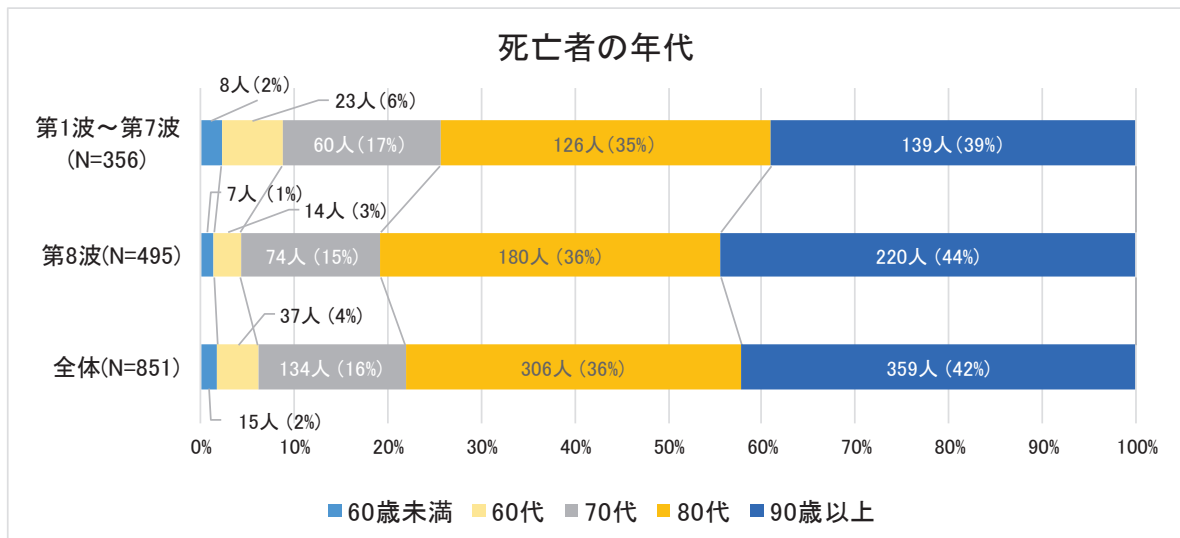
1 各波の死亡者数と陽性者数に占める割合

※波ごとの死亡者数については、発生届受理の時期により区分

	死亡者数	死亡者の割合	(参考) 陽性者数
第1波 (R2. 2. 25～6. 17)	0	0.00%	76
第2波 (R2. 6. 18～10. 31)	6	2.25%	267
第3波 (R2. 11. 1～R3. 2. 28)	35	1.73%	2,021
第4波 (R3. 3. 1～6. 30)	53	1.98%	2,673
第5波 (R3. 7. 1～12. 31)	3	0.08%	3,925
第6波 (R4. 1. 1～6. 30)	112	0.16%	68,851
第7波 (R4. 7. 1～9. 25)	147	0.12%	126,966
第8波 (R4. 9. 26～R5. 2. 28)	495	0.20%	247,881
全体	851	0.19%	452,660

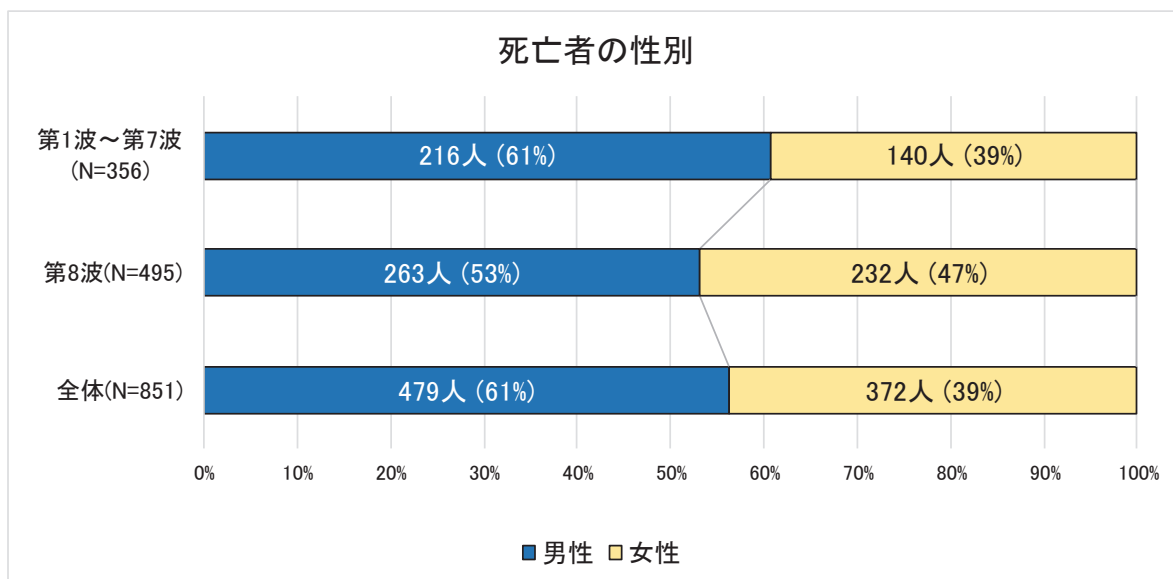
- ・第8波においては、令和4年9月26日から令和5年2月28日までの間に495人の死亡者を公表。
- ・陽性者数に占める死亡者の割合は、第8波では0.20%と第7波よりも高くなっている。

2 年代別の状況



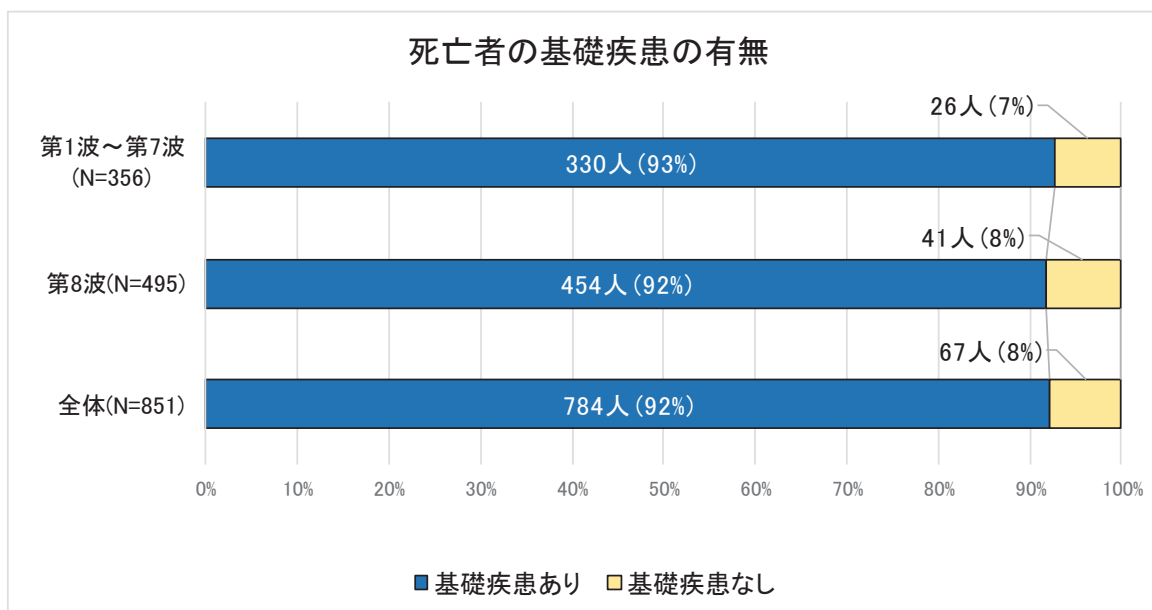
- ・第8波においては、60歳以上の割合が96%を占めており、これまでと同様、高齢者の割合が高くなっている一方、60歳未満の死亡者も確認されている。

3 性別の状況



- ・ 全体では、女性に比べて男性の割合が高い。（男性：61%、女性：39%）
- ・ 第8波においては、第1波～第7波に比べて女性の割合が増加したものの、男性の割合が高い。（男性：53%、女性：47%）

4 基礎疾患の有無の状況



- ・ 全体では、基礎疾患を有する者の割合が92%を占めている。
- ・ 第8波においても、基礎疾患を有する者の割合が92%を占めている。

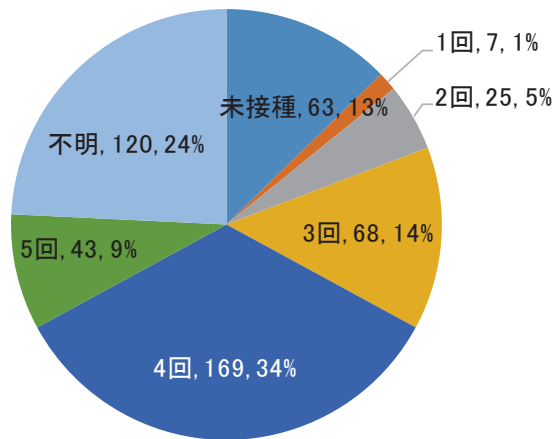
5 ワクチン接種の状況

○ 第7波～第8波(N=642)

(人)

	未接種	1回接種	2回接種	3回接種	4回接種	5回接種	不明	総計
第7波	19	2	14	54	17	0	41	147
第8波	63	7	25	68	169	43	120	495
総計	82	9	39	122	186	43	161	642

【第8波】死亡者のワクチン接種の状況 (N=495)



・第8波における死亡者のうち、4回以上ワクチンを接種していた者は212人（43%）

6 年代別致死率(第2～8波)

	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波	全体
60歳未満	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (0.00%)	5 (0.00%)	7 (0.00%)	15 (0.00%)
60代	1 (4.17%)	2 (0.84%)	6 (2.00%)	0 (0.00%)	6 (0.17%)	8 (0.09%)	14 (0.08%)	37 (0.12%)
70代	1 (9.09%)	7 (3.29%)	13 (6.13%)	0 (0.00%)	13 (0.52%)	26 (0.43%)	74 (0.52%)	134 (0.57%)
80代	2 (15.38%)	14 (13.33%)	22 (15.38%)	2 (2.90%)	39 (2.39%)	46 (1.22%)	180 (1.77%)	306 (1.98%)
90歳以上	2 (50.00%)	12 (30.00%)	12 (19.05%)	1 (9.09%)	50 (4.89%)	62 (3.15%)	220 (3.60%)	359 (3.90%)
全体	6 (2.25%)	35 (1.73%)	53 (1.98%)	3 (0.08%)	111 (0.16%)	147 (0.12%)	495 (0.20%)	851 (0.19%)

※上段：死亡者数、下段：致死率

※致死率 = 死亡数 / 総陽性者数

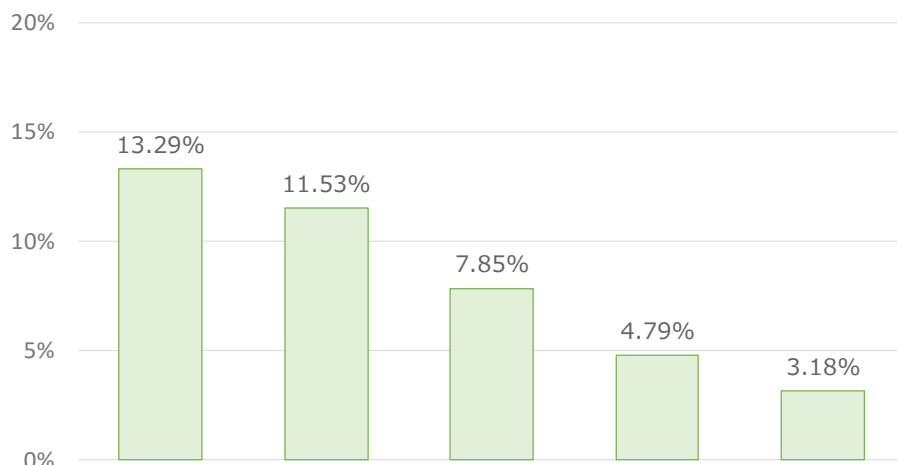
・第8波では、第7波に比べ70代以上の年代で致死率が増加した。
(第2～第4波それぞれと比較すると大きく低下)

【資料 14 : 65 歳以上の陽性者における中等症以上患者（ワクチン接種状況別）】

中等症以上患者の分析について

R5.3.17
感染症対策課

65歳以上の陽性者における中等症以上患者（ワクチンの接種状況別）



	総数 (人)	未接種	2回	3回	4回	5回
		中等症以上患者数 a (うち重症患者 b)	298 (63)	167 (3)	332 (13)	895 (25)
陽性者数※ c	35,516	2,242	1,448	4,231	18,666	8,929
割合 d=a/c (割合 e=b/c)	5.56% (0.18%)	13.29% (0.67%)	11.53% (0.21%)	7.85% (0.31%)	4.79% (0.13%)	3.18% (0.08%)

※ 令和4年9月26日～令和5年2月28日（156日間）の65歳以上の陽性者数（ワクチン接種状況不明を除く）

65歳以上における軽症以下であることへのワクチン接種状況の寄与（ロジスティック回帰分析結果）

ワクチン接種	n	オッズ比	(95%信頼区間)	p value
未接種	2237			
2回接種	1444	1.23	(0.99-1.51)	0.05
3回接種	4219	1.94	(1.64-2.30)	p<0.001
4回接種	18643	3.21	(2.78-3.70)	p<0.001
5回接種	8921	5.42	(4.56-6.45)	p<0.001

※ n=35464 有効データのみ

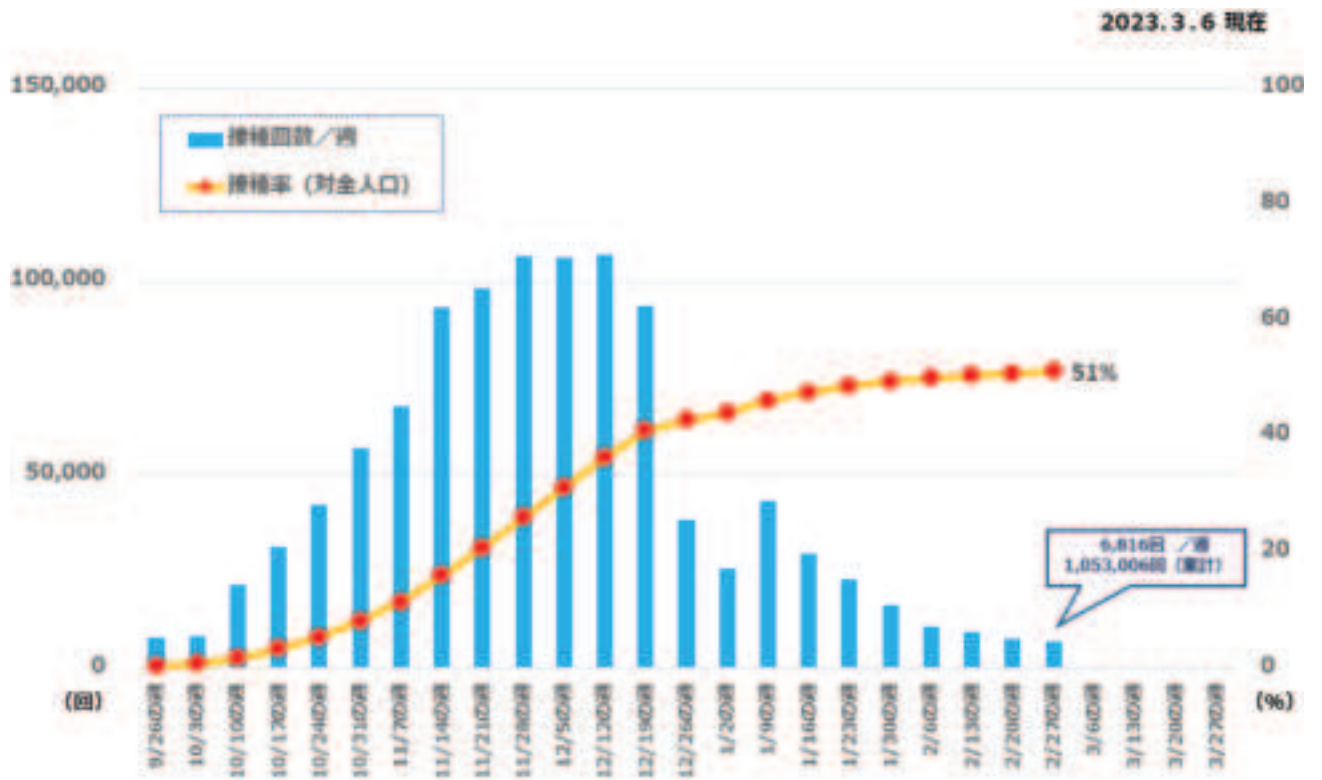
※オッズ比は性別、重症化リスクで調整済み

[参考]65歳以上の中等症以上患者（ワクチン接種状況判明者）の年齢構成

(単位：人)

60代	78
70代	395
80代	760
90代以上	743
合計	1,976

【資料 15 : オミクロン株対応ワクチン接種の推移 (全県)】



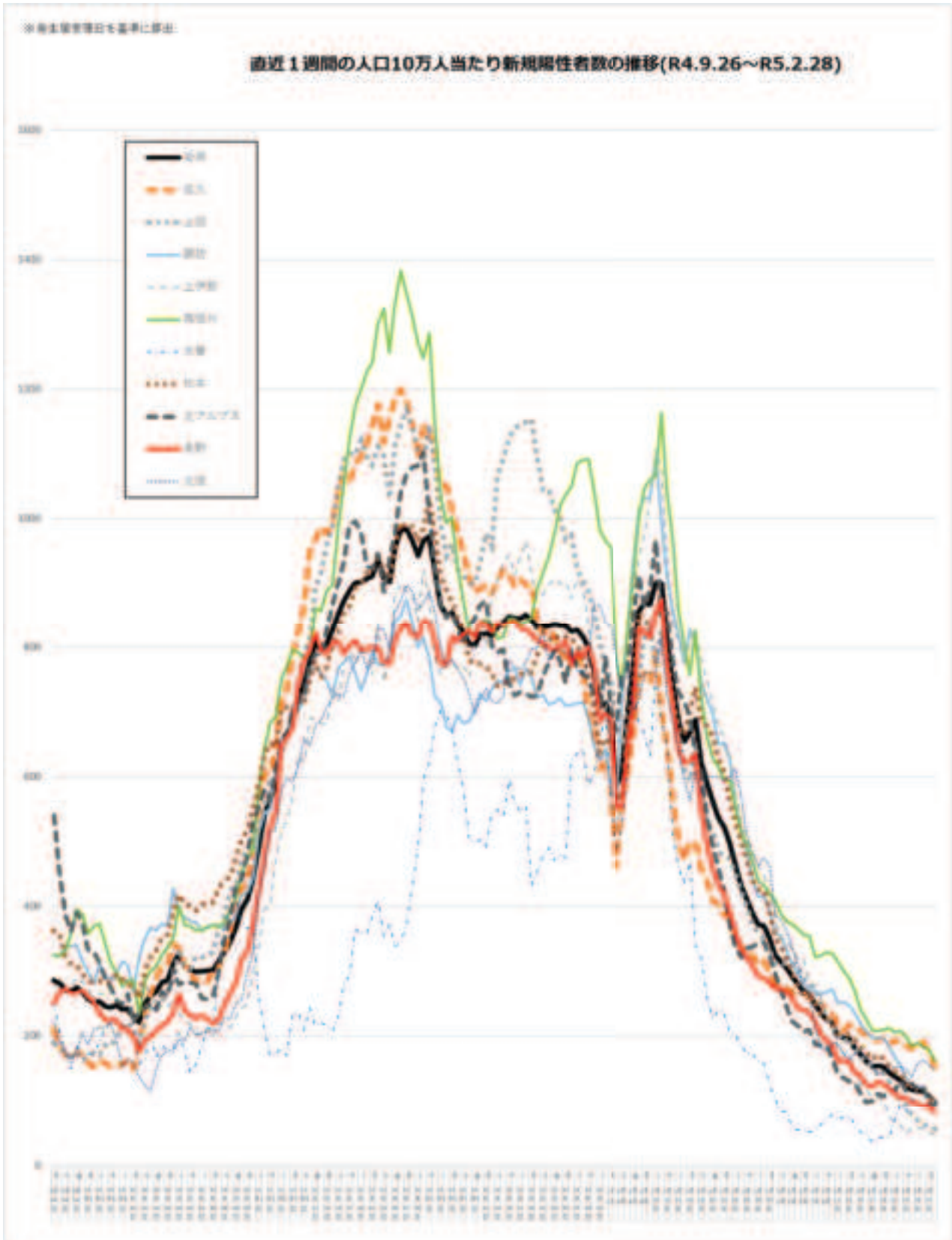
* 接種回数は、すべてVRSから引用
 * 県内人口 (0歳以上の全人口) : 2,056,494人 (住民基本台帳 2022.1.1時点)

【資料 16 : 人口 10 万人当たりの陽性者数（都道府県別）】

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(9月～2月)

陽性者数 順位	都道府県名	人口	R4.9 (26日から)	R4.10	R4.11	R4.12	R5.1	R5.2	合計新規陽性者数	人口10万人当たり 新規陽性者数
16	北海道	5,224,614	12,246	89,069	230,701	165,280	75,415	21,624	594,335	11,375.67
37	青森県	1,237,984	1,548	10,883	31,392	44,035	22,091	3,644	113,593	9,175.64
24	岩手県	1,210,534	2,005	12,222	34,139	46,890	24,097	6,686	126,039	10,411.85
7	宮城県	2,301,996	3,978	22,918	79,507	103,093	53,293	13,251	276,040	11,991.33
25	秋田県	959,502	2,212	12,854	30,460	34,596	15,659	4,088	99,869	10,408.42
19	山形県	1,068,027	2,682	18,046	39,885	36,503	17,852	5,255	120,223	11,256.55
8	福島県	1,833,152	3,281	19,731	59,149	76,884	45,194	10,839	215,078	11,732.68
35	茨城県	2,867,009	5,620	21,690	52,028	102,856	76,491	15,672	274,357	9,569.45
28	栃木県	1,933,146	3,026	15,080	44,221	72,502	49,571	12,371	196,771	10,178.79
22	群馬県	1,939,110	3,329	17,600	45,723	75,830	50,542	10,004	203,028	10,470.16
42	埼玉県	7,344,765	13,108	48,807	128,742	240,204	150,143	28,298	609,302	8,295.73
44	千葉県	6,284,480	9,733	39,288	97,139	201,851	142,163	25,439	515,613	8,204.54
41	東京都	14,047,594	26,480	100,143	257,031	462,603	279,889	47,190	1,173,336	8,352.57
45	神奈川県	9,237,337	14,112	60,859	157,666	278,740	183,000	35,576	729,953	7,902.20
30	新潟県	2,201,272	3,656	19,747	59,949	83,756	41,702	11,317	220,127	9,999.99
23	富山県	1,034,814	2,131	11,632	25,986	37,710	23,231	7,092	107,782	10,415.59
26	石川県	1,132,526	2,537	12,220	26,820	38,984	29,669	6,717	116,947	10,326.20
20	福井県	766,863	1,699	6,822	18,506	31,525	22,292	4,908	85,752	11,182.17
13	山梨県	809,974	1,022	7,091	22,450	30,508	26,922	5,370	93,363	11,526.66
6	長野県	2,048,011	4,026	27,100	74,912	74,661	52,704	14,483	247,886	12,103.74
5	岐阜県	1,978,742	3,310	19,107	49,662	88,817	69,476	15,488	245,860	12,425.06
27	静岡県	3,633,202	4,980	26,495	56,675	120,659	134,936	27,656	371,401	10,222.41
33	愛知県	7,542,415	11,393	50,237	154,327	275,153	210,668	41,232	743,010	9,851.08
10	三重県	1,770,254	3,749	15,074	31,734	72,206	67,990	15,042	205,795	11,625.16
31	滋賀県	1,413,610	2,660	12,414	26,718	49,078	39,686	9,464	140,020	9,905.13
46	京都府	2,578,087	3,988	14,801	34,337	74,799	59,454	12,200	199,579	7,741.36
43	大阪府	8,837,685	14,836	70,899	121,956	256,553	223,635	44,446	732,325	8,286.38
40	兵庫県	5,465,002	7,172	35,596	67,951	166,586	148,767	32,130	458,202	8,384.29
38	奈良県	1,324,473	2,450	9,922	19,705	43,974	35,249	7,480	118,780	8,968.09
17	和歌山県	922,584	1,338	9,204	16,138	35,554	35,191	7,411	104,836	11,363.30
1	鳥取県	553,407	1,068	5,871	12,869	29,819	23,304	4,900	77,831	14,063.97
4	島根県	671,126	1,154	7,002	16,471	31,186	22,688	5,986	84,487	12,588.84
14	岡山県	1,888,432	3,719	18,014	37,631	76,015	67,577	13,310	216,266	11,452.14
2	広島県	2,799,702	5,722	31,532	71,223	131,454	110,100	20,406	370,437	13,231.30
21	山口県	1,342,059	2,021	11,823	20,606	49,673	53,481	11,308	148,912	11,095.78
29	徳島県	719,559	978	4,529	10,341	25,026	25,081	6,542	72,497	10,075.19
12	香川県	950,244	1,351	8,809	17,986	37,483	36,339	7,568	109,536	11,527.14
15	愛媛県	1,334,841	1,799	9,998	21,993	58,619	49,608	10,256	152,273	11,407.57
32	高知県	691,527	1,082	4,416	9,725	25,491	22,820	4,931	68,465	9,900.55
34	福岡県	5,135,214	5,933	30,585	63,766	201,898	170,867	29,965	503,014	9,795.38
3	佐賀県	811,442	1,363	5,967	14,511	42,232	34,488	4,864	103,425	12,745.82
36	長崎県	1,312,317	1,827	8,304	16,698	45,161	44,113	7,474	123,577	9,416.70
9	熊本県	1,738,301	2,549	13,228	25,510	84,391	67,389	10,128	203,195	11,689.28
18	大分県	1,123,852	1,486	8,105	16,543	48,968	43,474	7,953	126,529	11,258.51
11	宮崎県	1,069,576	1,758	7,483	12,855	45,589	50,710	5,843	124,238	11,615.63
39	鹿児島県	1,588,256	2,393	9,111	12,838	45,954	60,518	10,571	141,385	8,901.90
47	沖縄県	1,467,480	2,338	9,013	10,403	23,770	27,530	4,449	77,503	5,281.36
	計	126,146,099	212,848	1,031,341	2,487,578	4,425,119	3,317,059	668,827	12,142,772	9,625.96

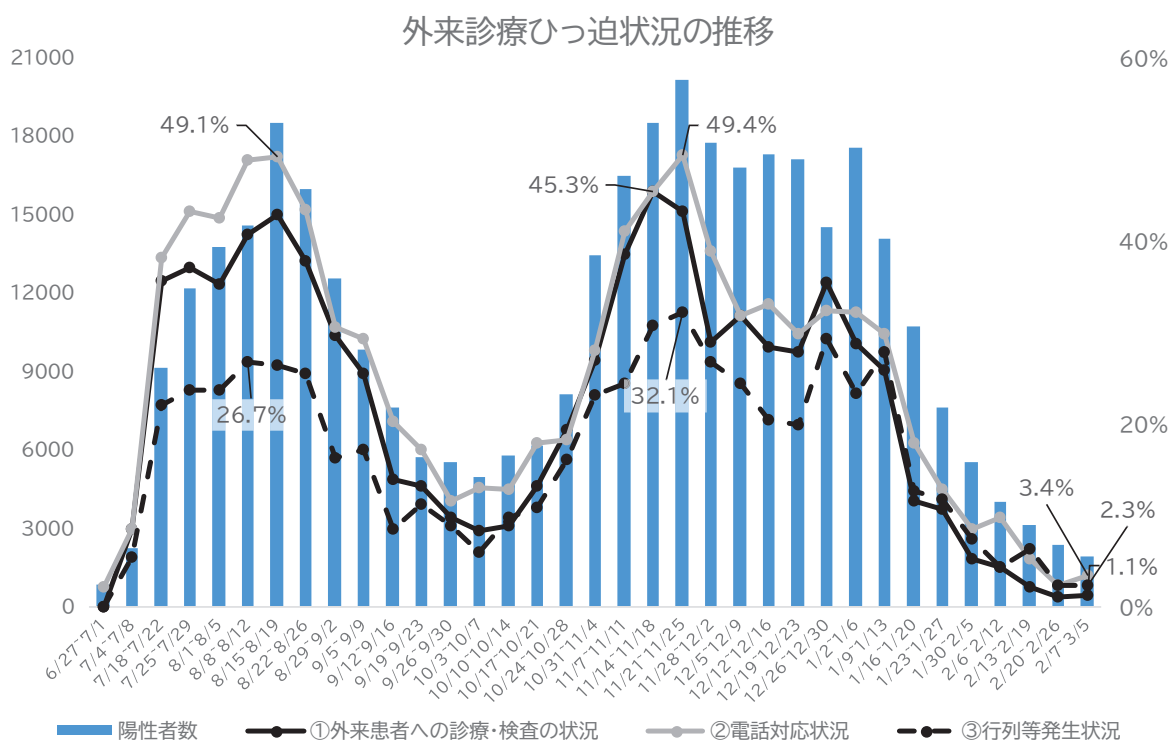
【資料 17：直近 1 週間の人口 10 万人当たり新規陽性者数の推移（第 8 波、圏域別）】



【資料 18：各波のモニタリング指標の状況（ピーク値等）】

モニタリング指標	第3波 (R2. 11. 1～R3. 2. 28)	第4波 (R3. 3. 1～6. 30)	第5波 (R3. 7. 1～12. 31)	第6波 (R4. 1. 1～6. 30)	第7波 (R4. 7. 1～9. 25)	第8波 (R4. 9. 26～R5. 2. 28)
1週間の人口10万人当たりの新規陽性者数（最大値）	21.05人 (429人/週、1月5日～1月11日)	15.46人 (315人/週、4月10日～4月16日)	43.32人 (888人/週、8月17日～8月23日)	258.78人 (5,300人/週、4月10日～4月16日)	1001.02人 (20,501人/週、8月17日～23日)	983.29人 (20,138人/週、11月21日～27日)
確保病床使用率	62.3% (1月17日、218/350床)	48.2% (5月24日、209/434床)	55.7% (8月29日、273/490床)	44.4% (2月8日、228/513床)	68.1% (8月21日、353/520床)	70.8% (11月27日、12月4日、376/531床)
重症者／受入可能病床数の割合（最大値）	18.8% (1月10日、9床/48床)	22.4% (5月27日、11床/49床)	20.0% (8月30日、7床/35床)	9.3% (2月27日、4床/43床)	9.3% (8月21日、4床/43床)	25.6% (12月21日、11/43床)
人口10万人当たりの療養者数（最大値）	24.30人 (1月16日)	20.86人 (4月18日)	54.01人 (8月27日)	385.79人 (4月17日)	1220.65人 (8月25日)	940.28人 (11月28日)

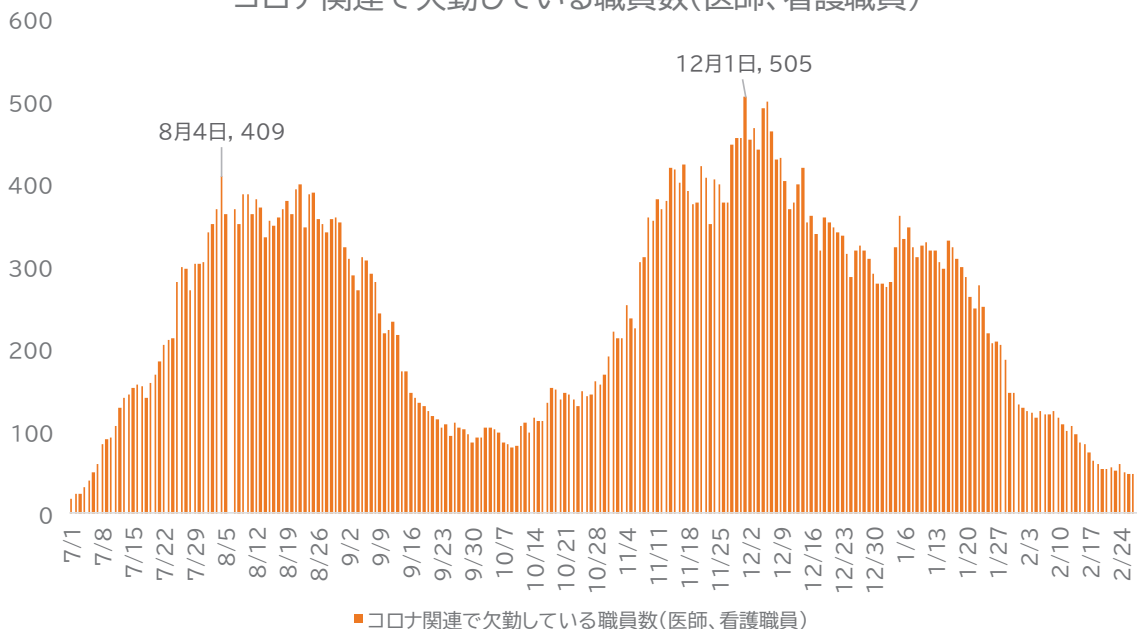
【資料 19：医療機関のひっ迫状況（外来診療のひっ迫状況、医師・看護職員の欠勤状況）】



※G-MIISによる調査・集計（対象期間:平日）

- ①新型コロナウイルス感染症の疑いのある外来患者への診療・検査の状況：診療枠の関係で、当日中の来院を断っているかどうかを目安に、ひっ迫が生じていたかについて
- ②電話対応状況：患者からの架電が繋がりにくい事態が生じていたかについて
- ③受付・受診待ちによる行列等発生状況：外来患者が窓口に殺到し、行列ができる等の事態が生じていたかについて

コロナ関連で欠勤している職員数(医師、看護職員)



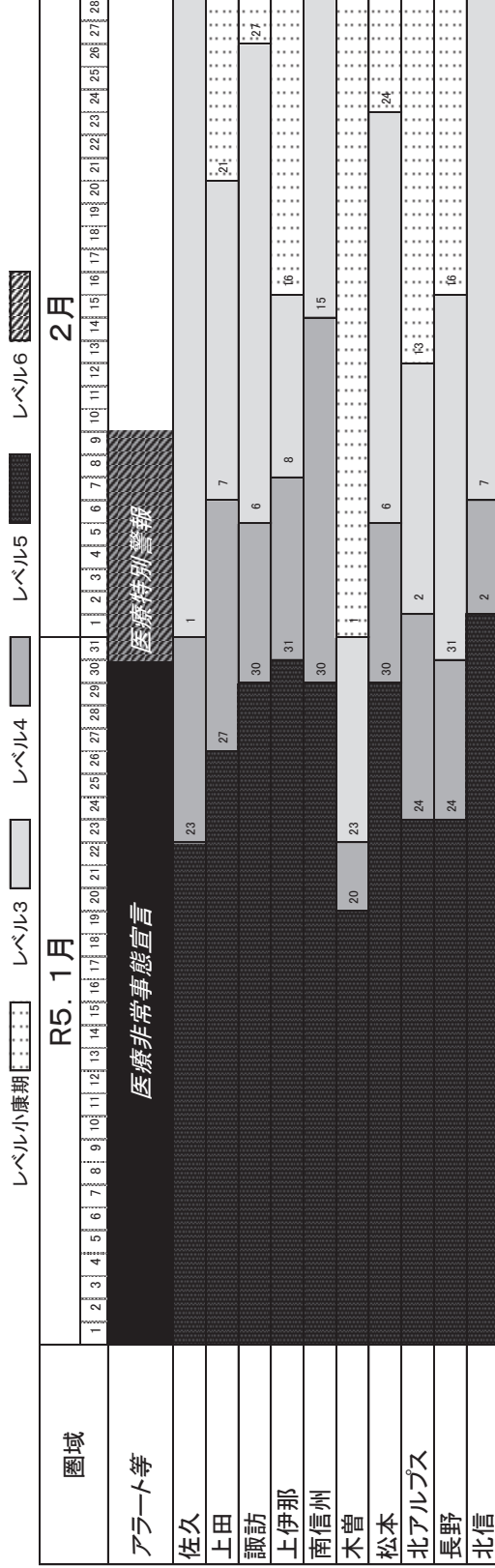
※G-MISにより病院から報告のあった数値を集計

※コロナ関連で欠勤している職員数：本人・家族が感染、疑い患者、濃厚接触者であることに加え、コロナに関連した学校の休校等による家族の世話などを理由に休んでいる医師や看護職員の人数

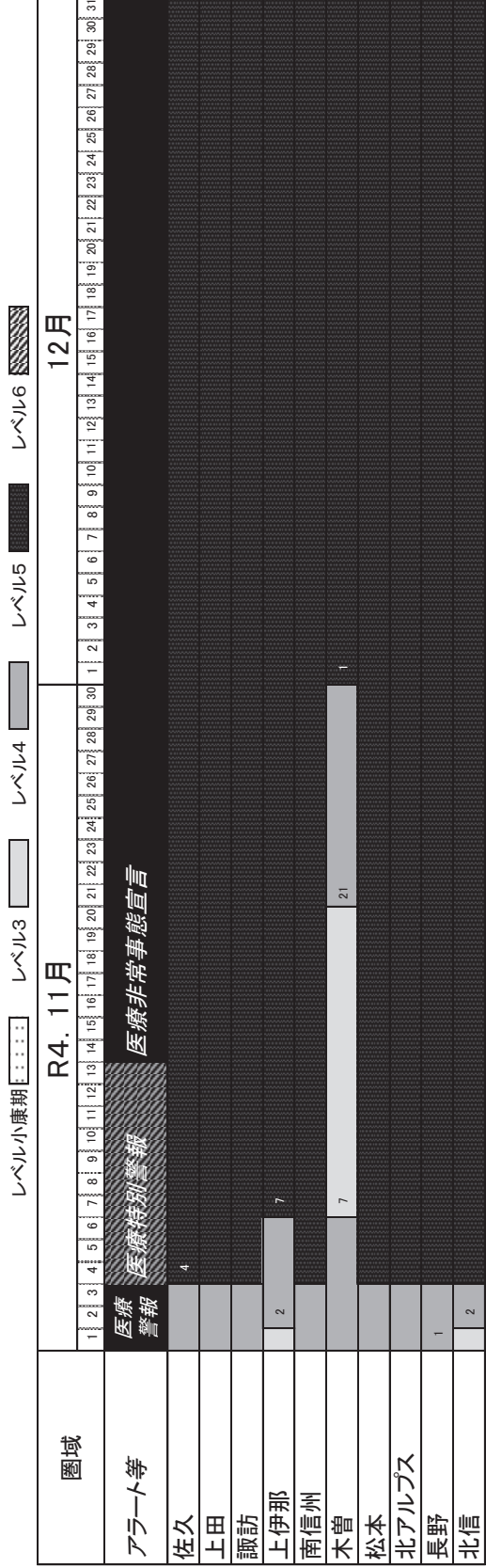
【資料 20：感染警戒レベル等の運用経過（10～2月）】

期間の設定がない場合、引上げ発表当日から引下げ発表前日までを色塗りしている。

○ 第8波（1～2月）




○ 第8波（11～12月）



○ 第7波(9月)・第8波(10月)

期間の設定がない場合、引上げ発表当日から引下げ発表前日までを色塗りしている。

レベル1  レベル2  レベル3  レベル4  レベル5  レベル6 

圏域	10月																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
アラート等	医療 警報															医療警報															
佐久																20															
上田	4																														
諏訪																															
上伊那																28															
南信州																															
木曽																26															
松本																															
北アルプス																															
長野																28															
北信																															



長野県への来訪者等の分析

【1月2日（月）～1月8日（日）】

出典：ヤフー・データソリューション DS.INSIGHT及び、KDDI LOCATION ANALYZER

2023年1月13日
長野県

【参考】活用ツールについて

出典：ヤフー・データソリューション DS.INSIGHTのホームページ <https://ds.yahoo.co.jp/insight/>
KDDI Location Analyzerのホームページ <https://k-locationanalyzer.com/>
※本サイトに掲載は一部です



「幅広い分析が可能なYahoo!」と、「人流を詳細に分析できるKDDI」の各ツールを組み合わせることで、特性を活かした効果的なデータ分析が可能。

ヤフー・データソリューション DS.INSIGHT

KDDI Location Analyzer

サービス概要

ヤフーの保有する検索と位置情報のビッグデータを分析できるリサーチツール
<https://ds.yahoo.co.jp/insight/>

KDDIの保有するGPS位置情報ビッグデータを分析できるリサーチツール
<https://k-locationanalyzer.com/>



データ取得元

ヤフー株式会社が提供する**アプリ利用状況**

@uスマートフォンユーザーの**GPS位置情報**

※いずれも、実数を基にユーザーのデータのみを使用。① 匿名の情報であるかわからない形式にまでデータを加工

できること

- ✓ 都道府県or市区町村単位で来訪者数を把握
- ✓ 検索から来訪者/生活者のニーズを把握

- ✓ 特定のスポット単位で人流を詳細に分析

検索履歴の推移で来訪者/生活者のニーズを把握

どこどの都道府県から当県に
来訪しているかを把握可能

特定の施設やエリアで、滞在人口・通行人口や滞在時間、
来訪者の属性や滞在地域を詳細に分析できる

例) VGVに付随来訪者が増えそう
✓パチンコがけは来訪者属性
別に検索が観測している

例) 山梨、群馬、群馬等の近隣都
府からの来訪が多い
※大体の傾向のみ把握

例) 大雪や大雪、人が集まる施設等の休業等の地域傾向
✓営業時間や施設、当該期間に滞在した人の滞在地域
✓外出結果の効果がわからない(しかも人が集まってしまっている)
箇所特定

① 長野県への県外からの来訪者数の推移 (1/2~1/8)

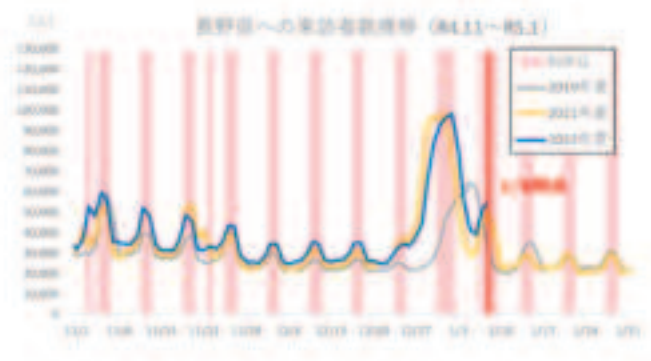


出典：YAFUデータソリューション OS INSIGHT

- ✓ 前週と比較して、平日の来訪者数は若干増加し、休日の来訪者数は減少した。
- ✓ また、前年同時期と比較して、平日、休日ともに来訪者数は増加した。

01/02月
~
01/08日

【前週との比較】	【前年同時期との比較】	【感染拡大前の同月 [※] との比較】
-7.2%	+29.9%	+104.7%
平日：+2.5%	平日：+19.5%	平日：+139.6%
祝休日：-28.0%	祝休日：+39.9%	祝休日：+69.8%

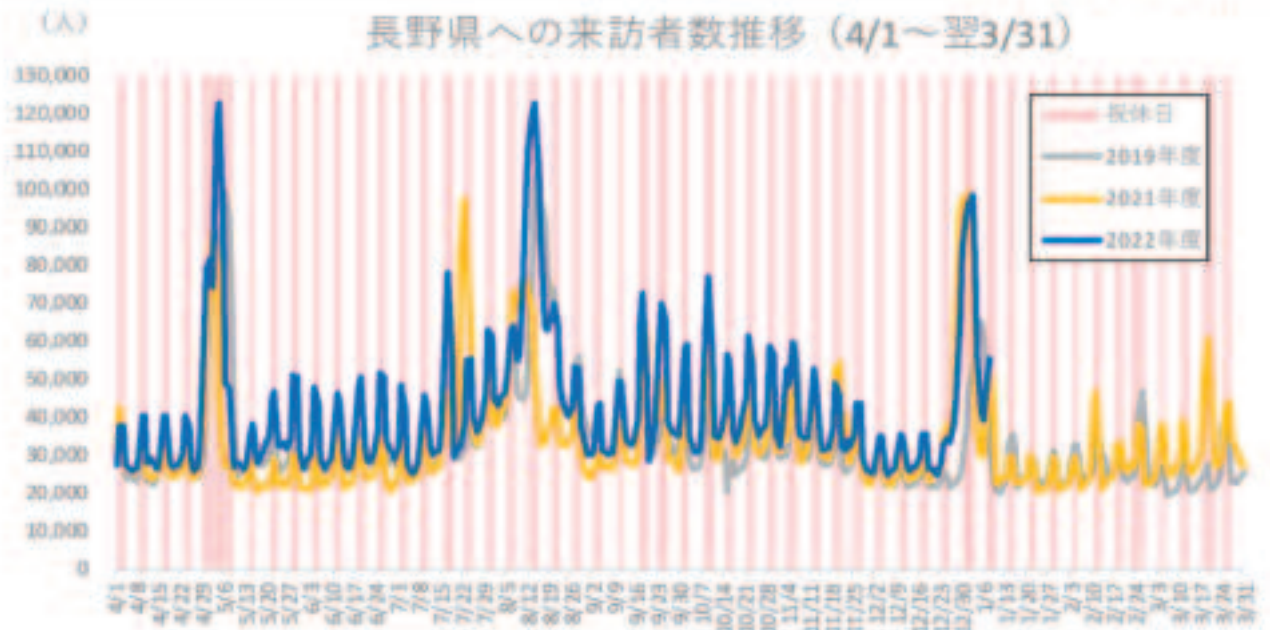


3

【参考】長野県への県外からの来訪者数 (2019年度、2021年度との比較)



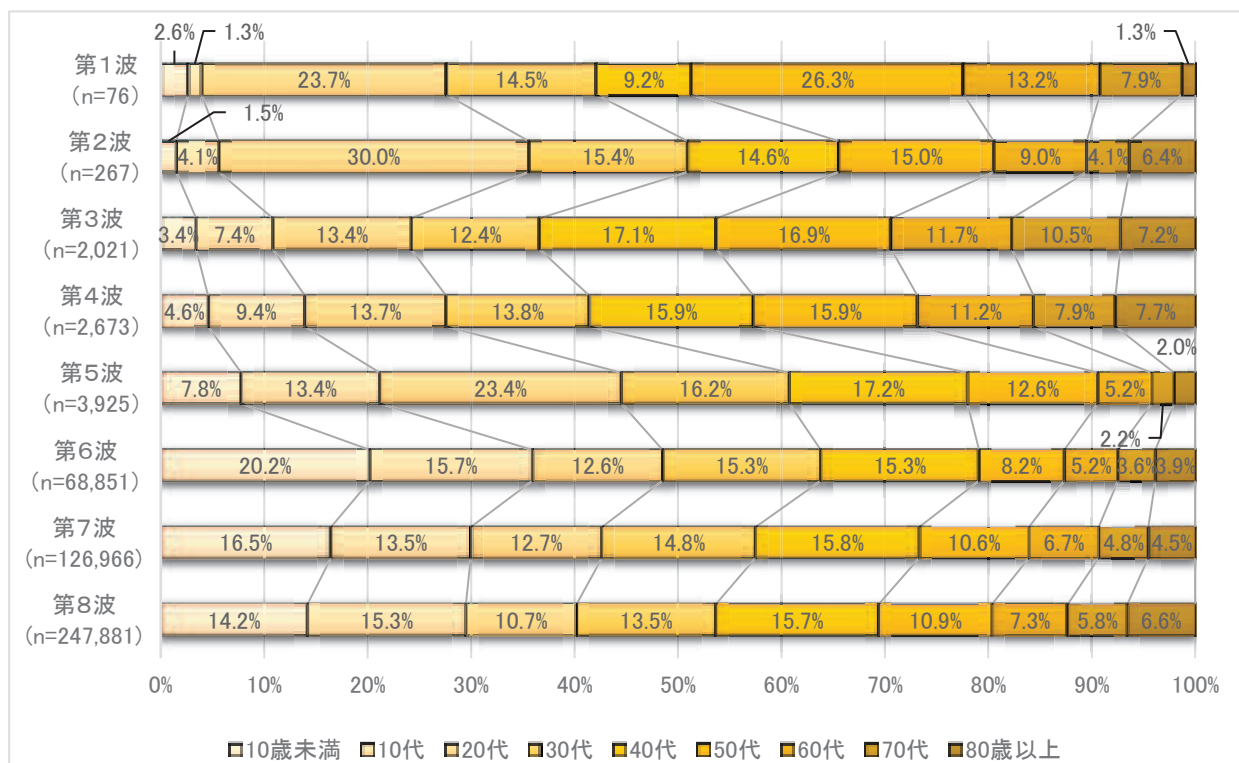
出典：YAFUデータソリューション OS INSIGHT



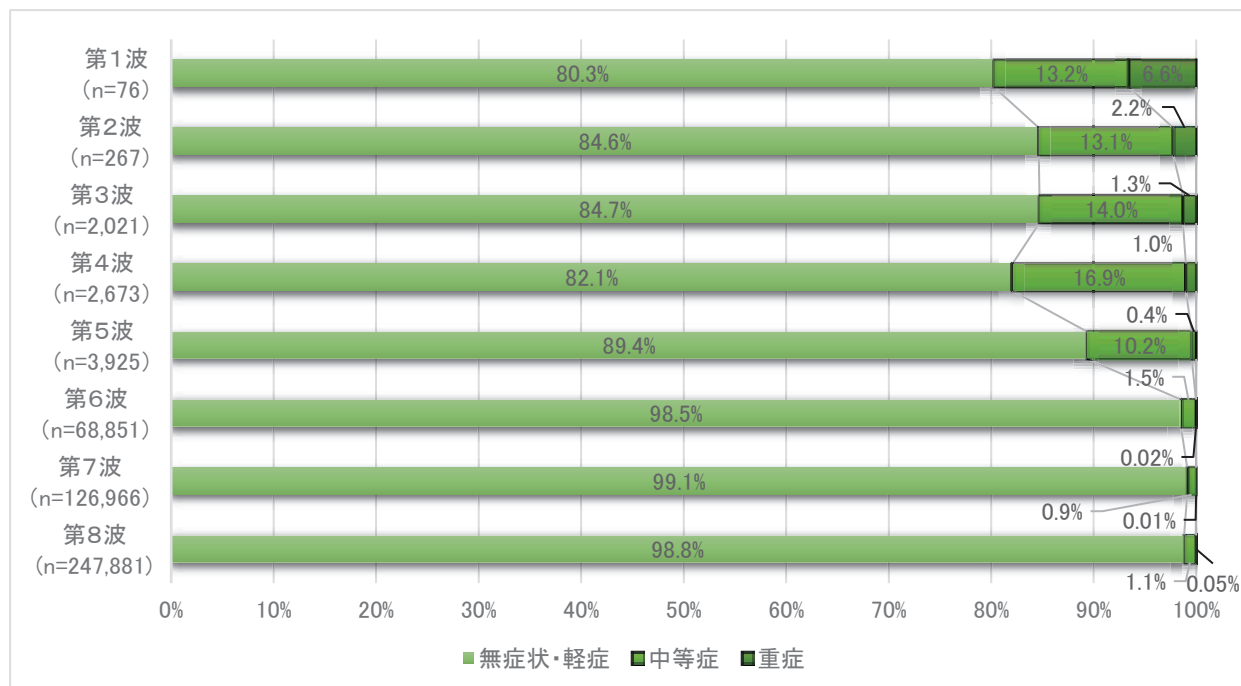
※ 2021年5月20日付のコロナ禍による一部閉鎖が発生しているため、前年同時期の数値が実際よりも低い可能性が考えられます。

4

【参考1：陽性者の年代（割合）（第1波～8波）】



【参考2：重症度（割合）（第1波～8波）】



【参考3：長野県新型コロナウイルス感染症・医療アラート及び感染警戒レベル】

長野県新型コロナウイルス感染症・医療アラート及び感染警戒レベル

令和4年10月28日改正

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

1 主旨

- 県は、「必要な医療を受けるべき人が受けられる体制」を維持することができるよう、県内の感染状況等について県民と認識を共有するとともに、的確かつ迅速な対策を講じるために医療アラート（以下「アラート」という。）及び感染警戒レベル（以下「レベル」という。）を運用する。
- 県は、以下の基準に基づき、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、アラートの発出・解除やレベルの引上げ・引下げを行う。

2 医療アラート（全県）

【考え方】

- アラートは、全県の病床ひっ迫の状況を表すものとする。
- アラートの発出は、下表1を基準に行うことを原則としつつ、別表のモニタリング指標の状況も勘案し、総合的に判断して行うものとする。

【表1：医療アラートの発出基準】

アラート	確保病床使用率の目安
—	—
医療警戒	入院者/確保病床数の割合 [※] =25%以上 又は 重症者/確保病床数の割合 [※] =20%以上
医療特別警戒	入院者/確保病床数の割合=35%以上 又は 重症者/確保病床数の割合 [※] =30%以上
医療非常事態宣言	入院者/確保病床数の割合=50%以上 又は 重症者/確保病床数の割合 [※] =40%以上

※ 確保病床のうち重症者用一般病床に対する重症者用一般病床に入院している重症者の割合

【医療アラートの解除について】

- ①アラートを発出した日から起算して10日間以上経過し、②確保病床使用率の目安が発出基準を下回っており、かつ③当面感染が再拡大していくリスクが低く医療提供体制への負荷（病床ひっ迫の状況）が軽減されると認められる場合はアラートを解除することを原則とする。
- なお、療養者数の減少傾向が継続し、確保病床使用率が目安を下回っている場合にあっては、重症者/確保病床数の割合が目安を上回っている場合であっても医療提供体制の状況を総合的に勘案しアラートを解除することができるものとする。

3 圏域の感染警戒レベル

【考え方】

- レベルは、圏域の感染状況（外来ひっ迫の状況）を表すものとする。
- 圏域（広域圏単位）のレベルの引上げは、下表2を基準に行うことを原則としつつ、新規陽性者数の増減の傾向等も勘案し、総合的に判断して行うものとする。
- ただし、入院を必要としない軽症等であっても陽性者の絶対数が著しく多くなり、新型コロナウイルス感染症の診療・検査医療機関における外来診療のひっ迫や医療現場における人材不足等の状況が生じるおそれがある場合には、下表2に関わらずレベル引上げを行うことができるものとする。
- 政府から本県を対象としたまん延防止等重点措置が公示され、知事が特定の区域に指定した市町村についてはレベル6とする。
- 政府から本県を対象とした緊急事態宣言が発出された場合は、全ての圏域をレベル6とする。

【表2：圏域の感染警戒レベルの引上げ基準】

レベル	直近1週間の新規陽性者数の目安
小規模	—
3 (注意)	人口10万人当たり150.0人以上
4 (警戒)	人口10万人当たり300.0人以上
5 (最大警戒)	人口10万人当たり450.0人以上
6 (危険)	(まん延防止等重点措置が公示され、特定区域となった場合) (緊急事態宣言が発出された場合)

【感染警戒レベルの引下げについて】

- ①レベルを引き上げた日から起算して10日間以上経過し、②直近1週間の新規陽性者数が目安を下回っており、かつ③当面感染が再拡大していくリスクが低いと認められる場合はレベルを引き下げを原則とする。
- レベル6からの引下げについては、まん延防止等重点措置又は緊急事態宣言の期間が終了した場合に行うものとする。

＜参考＞ 対策の目安

（あくまでも目安であり、その時々での感染状況や重症化割合等に応じて必要な対策を講じるため、実際の対策と異なる場合がある）

【表3：医療アラートに応じた医療提供体制（病床ひっ迫）の状況と対策の目安】

アラート	状況	対策
医療警報	医療提供体制への負荷が拡大している	病床ひっ迫状況の周知
医療特別警報	医療提供体制のひっ迫が見込まれる	医療機関への早期転院・退院の促進 宿泊療養施設における入所基準の切替え 高齢者施設等における感染拡大防止の徹底
医療非常事態宣言	医療提供体制のひっ迫が懸念される	緊急的対応病床の稼働検討

【表4：感染警戒レベルに応じた感染（外来ひっ迫）状況と対策の目安】

レベル	状況	対策・呼びかけ
小東期	陽性者の発生が比較的落ち着いている	各々の状況に応じた感染防止対策を講じること
3 （注意）	感染拡大に警戒が必要	基本的な感染防止対策（マスク着用、手指消毒、密集・密接・密閉のいずれも回避すること）を徹底すること
4 （警戒）	感染が拡大している	重症化リスクの高い方は感染リスクが高い場面・場所では十分注意すること/事業者等はガイドラインの遵守を徹底すること 等
5 （重大警戒）	感染が顕著に拡大している	重症化リスクの高い方は感染リスクが高い場面・場所を避けること/事業所等ではリモートワークの活用など感染拡大防止対策を徹底すること/十分な対策が困難なイベントについては内容等の再検討などを行うこと 等
レベル6 ＜県域警戒と同等の措置＞ 【特例法に基づく】	特定の区域において県民生活及び県民経済に基大な影響を及ぼすおそれがある	感染の状況や国の基本的対処方針を踏まえた対策を実施
全県域 レベル6 ＜緊急事態宣言＞ 【特例法に基づく】	県民生活及び県民経済に基大な影響を及ぼすおそれがある	

※ 医療アラート発出時には、当該レベル相当以上の呼びかけと病床関連対策を行うことができる。

【別表：常にモニタリングする指標】

モニタリング指標
新規陽性者数及び新規陽性者数の今週先週比
高齢者新規陽性者数及び高齢者新規陽性者数の今週先週比
入院者数／確保病床数の割合 (確保病床に入院している者の数を確保病床数で除して得た割合)
重症者数／重症者用確保病床数の割合 (重症者用確保病床に入院している重症者の数を重症者用確保病床数で除して得た割合)
確保病床外の入院者数
入院率 (入院者数を療養者数で除して得た割合)
人口 10 万人当たりの自宅療養者数及び療養等調整中の数の合計値
療養者数
重症者数
中等症者数

全県に「医療警報」を発出します

令和4年10月20日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

1 趣旨等

7月以降の新型コロナの第7波において、本県の確保病床使用率は68.1%（8月21日）まで上昇したものの、その後低下傾向となったことから、10月4日には、「医療警報」を解除したところです。

しかし、新規陽性者数は再び増加傾向となっており、高齢者施設における集団感染の発生などにより入院を必要とする方も増加し、昨日時点の確保病床使用率は28.4%（151床/531床）と、3日続けて医療警報発出の基準である25%以上となっています。また、確保病床以外にも74の方が入院されており、医療への負荷が再びかかり始めています。

特に、今冬においては、第7波を上回る新型コロナウイルス感染症の新規陽性者の発生や、季節性インフルエンザとの同時流行による医療のひっ迫が懸念されていることから、医療への負荷をできるだけ軽減することが極めて重要です。

このため、全県に「医療警報」を発出し、県としての対策を強化するとともに、改めて県民の皆様等へ基本的な感染対策の徹底などを呼びかけます。

2 目標

医療特別警報（確保病床使用率35%以上）の発出を回避し、確保病床使用率25%を安定的に下回ることを目指す

3 圏域の感染警戒レベル

医療警報の発出に伴い、木曾圏域を除く次の9圏域の感染警戒レベルを4に引き上げます。

佐久圏域、上田圏域、諏訪圏域、上伊那圏域、南信州圏域、
松本圏域、北アルプス圏域、長野圏域、北信圏域

4 県としての対策

(1) ワクチン接種の促進

オミクロン株対応ワクチンは、従来ワクチンを上回る効果が期待されています。

多くの方が早期に接種できるよう、県接種会場の10広域12か所への設置や市町村会場への医療従事者の派遣などにより、市町村とともに接種促進に取り組みます。

また、季節性インフルエンザワクチンについては、接種を希望される方に対する早期接種等と呼びかけます。

(2) 自己検査及び軽症者登録センターの利用促進

重症化リスクが低く、軽症の方に対し、検査キット（薬事承認された抗原定性検査キット）による自己検査を推奨します。また、自己検査で陽性となった中学生～64歳の方については、軽症者登録センターの積極的利用を推奨します。

(3) 高齢者施設等^{※1}の従事者等^{※2}に対する検査の実施

高齢者施設等における集団感染が増加傾向にあることから、県から配布した検査キットの活用や、感染警戒レベル4以上の圏域における高齢者施設等が行う検査の実施に対する費用補助を通じ、有症状の場合の検査、ハイリスクな行動をとった場合の予防的な検査、濃厚接触者である代替困難な従事者の出勤前の陰性確認検査、新規入所者に対する検査など、高齢者等を守るための積極的な検査実施を推奨します。

※1 高齢者施設、障がい者施設、介護施設及び校舎施設

※2 当該施設の従業員、施設に出入りする委託業者従業員、入所施設における新規入所者

(4) 更なる感染拡大への備え

更なる感染拡大に備え、今夏を上回る発熱患者の発生にも対処できるよう保健医療体制の整備を進めるとともに、県独自の感染警戒レベル等については、第7波におけるこれまでの実績を踏まえて見直します。

5 県民の皆様等へのお願い

(1) 県民・事業者の皆様及び本県に滞在中の皆様は、別紙「新型コロナ第7波の感染再拡大を踏まえた県民の皆様へのお願い」に沿った行動をお願いします。

(2) 新型コロナウイルス感染症に係わる差別や誹謗中傷は絶対にやめてください。

新型コロナウイルス感染症に係わる差別や誹謗中傷により苦しんでいる人がいます。また、誹謗中傷をおそれるあまりに受診をためらうことは、重症化のリスクを高めるほか、さらなる感染の拡大を招きかねません。県民お一人おひとりが「思いやり」の心を持ち、「支えあい」の輪を広げ、協力してこの危機を乗り越えていきましょう。

新型コロナ第7波の感染再拡大を踏まえた県民の皆様へのお願い (医療警報発出中)

令和4年10月20日 長野県知事 阿部 守一

この冬は、第7波を上回る感染拡大や、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されていることから、感染者数や入院者数をできる限り抑制していかなければなりません。社会経済活動と感染拡大防止を最大限両立させるためにも、全ての県民（滞在者を含む。）、事業者の皆様へ、次のことについてご協力をお願いします。

なお、県としては医療関係者や市町村等のご協力のもと、医療検査体制の整備やワクチン接種の推進など、命と健康を守るための取組を一層強化してまいります。

1 「感染しない。感染させない。」ことを心がけてください

(1) 重症化リスクが高い方等は十分注意

- 入院患者のほとんどがご高齢の方であることから、重症化リスクが高い方（65歳以上の高齢者、基礎疾患がある方、妊婦など。）及びその同居者・身近で接する方は、マスクを外しての会話や換気が不十分な場所等、感染リスクの高い場面・場所では十分注意してください。

(2) 基本的な感染防止対策の徹底

- 屋内と屋外であっても近距離（2m以内程度）で人と会話するときは、不織布マスクを着用してください。
- 手洗い・手指消毒の徹底、換気の徹底、三密の回避は継続してお願いします。特に、今後、寒さが本格化していきますが、職場や店舗、公共施設等の屋内や自家用車内などでは、機械換気による常時換気や室温が下がらない範囲での常時窓開けによる換気を実施してください。

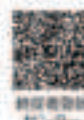
(3) 体調に異変を感じた場合等の対応

- 重症化リスクが高い方（65歳以上の高齢者、基礎疾患がある方など）、子どもや妊娠している方は、診療・検査医療機関等[※]へ相談の上、速やかに受診してください。

※ かかりつけ医等身近な医療機関や診療・検査医療機関

- 重症化リスクが低く、軽症の方は、できるだけ検査キット（薬事承認された抗原定性検査キット）による自己検査をお願いします。なお、自己検査で陽性になった中学生～64歳の方は、医療機関を受診せずに自宅療養[※]していただくことができますので、医療機関の負担軽減のためにも軽症者登録センターのオンライン登録を積極的に利用してください。

※ 療養期間終了後も2～3日間は感染リスクが残存することから、高齢者等ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問を避ける、マスクの着用など自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。



- 発熱等の体調不良時に備え、あらかじめ、薬局等で新型コロナの検査キットや解熱鎮痛薬等を購入し、自己検査やセルフケアに備えていただくようお願いします。
- 発熱等の症状がある場合は、体調悪化を防ぎ感染拡大を防ぐためにも、出勤、外出等の人との接触（受診を除く。）は控えてください。また、新型コロナは、無症状でも他者に感染させてしまうリスクがあるため、体調の異変がいったんおさまった場合でも、混雑した場所への外出やマスクなしでの会話など、リスクの高い行動は控えてください。

(4) ワクチン接種の検討

① 新型コロナウイルスワクチン

- 2回目以上の接種が済んでいる12歳以上のすべての方を対象とした、オミクロン株対応のワクチン接種が始まっています。接種間隔についても5ヵ月から3ヵ月に短縮されます。オミクロン株に対して今までのワクチンを上回る効果がありますので、「新しい年を安心して迎える」ために、速やかな接種をご検討ください。



ワクチン
接種情報

② 季節性インフルエンザワクチン

- 季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されていますので、季節性インフルエンザワクチンの定期接種の対象の方[※]は、ご自身の重症化を予防するために、市町村からのご案内をご確認の上、希望される方は、早目の接種をお願いします。

※ 65歳以上の方、60～65歳未満の心臓・腎臓・呼吸器に疾患をお持ちの方等、定期接種についてご不明な点は、お住いの市町村にお問い合わせください。

- 定期接種の対象外の方は、医療現場の負担軽減のためにも、この機会に接種の検討をお願いします。

[季節性インフルエンザワクチンと新型コロナウイルスワクチンは、接種間隔を開けずに接種できます。]

2 状況に応じた「メリハリのある行動」を心がけてください

(1) マスク着用

場面に応じて適切に着用してください。屋外で近距離での会話をしない時は必ずしも着用していただく必要はありません。

(2) 会食

「新たな会食のすゝめ」を確認してください。「信州の安心なお店」等感染対策をとっているお店を選び、マスク会食や黙食を徹底し、大声での会話や長時間の利用を控えるなど、対策を講じながらお楽しみください。



会食のすゝめ

(3) 旅行

「新たな旅のすゝめ」を確認してください。感染リスクが高い行動はできるだけ控え、訪問先の都道府県等からの呼びかけに注意して行動してください。また、ワクチン接種や検査の活用により、安心なご旅行をお楽しみください。



旅のすゝめ

全県に医療警報を発出します

- 新規陽性者数が再び増加しています。
- 入院を必要とする方が増加し、確保病床使用率が25%以上となっています。
- 今年の冬は、第7波を上回る新型コロナウイルスの感染拡大や季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されます。

1 重症化リスクが高い方※等は十分に注意してください。

※65歳以上の高齢者、基礎疾患がある方、妊婦など

2 寒さが本格化していきますが、機械換気による常時換気や、室温が下がらない範囲での常時窓開けによる換気をしてください。

3 症状がある場合(発熱やせき、のどの違和感や鼻水、だるさ、味覚・嗅覚の異常など)は、出勤、外出等の人との接触(受診を除く。)を控えてください。

4 発熱等の体調不良時に備え、あらかじめ、薬局等で検査キットや解熱鎮痛剤等を購入していただくようお願いします。

5 重症化リスクが低く軽症の方は、できるだけ自己検査をお願いします。陽性となった場合は、軽症者登録センターのオンライン登録を積極的に利用してください。

6 オミクロン株対応のワクチンは、オミクロン株に対して今までのワクチンを上回る効果がありますので、速やかな接種をご検討ください。

新型コロナウイルス感染症に関わる差別や誹謗中傷は絶対にやめてください。県民お一人おひとりが「思いやり」の心を持ち「支え合い」の輪を広げ、協力してこの危機を乗り越えていきましょう。

全県に「医療特別警報」を発出します

令和4年11月4日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

1 趣旨等

10月中旬以降の感染再拡大による確保病床使用率の上昇を受け、10月20日に「医療警報」を発出し、医療への負担を軽減するための取組を進めてきました。

しかし、夏場の爆発的な感染拡大をもたらしたオミクロン株BA.5系統による感染の再拡大は収まる気配を見せず、昨日時点の確保病床使用率は38.8%まで上昇しているほか、確保病床以外にも95の方が入院されており、医療提供体制のひっ迫が懸念される状況となっています。

今冬において懸念されている、第7波を上回る新型コロナウイルス感染症の感染拡大や、季節性インフルエンザとの同時流行に備えるためには、今ここでこれ以上の感染拡大を食い止め、新型コロナにより真に入院が必要な方が適切な治療を受けることができるよう、医療への負担をこれ以上増大させないことが極めて重要です。

このため、全県に「医療特別警報」を発出し、県としての対策を強化するとともに、改めて県民の皆様等へ基本的な感染対策の徹底などを呼びかけます。

2 目標

医療非常事態宣言（確保病床使用率50%以上）の発出を回避し、確保病床使用率35%を安定的に下回ることを目指す

3 県としての対策

(1) ワクチン接種の促進

オミクロン株対応ワクチンは、従来ワクチンを上回る効果が期待されています。

多くの方が早期に接種できるよう、単接種会場の10広域12か所への設置や市町村会場への医療従事者の派遣に加え、高齢者施設等への巡回接種などにより、市町村とともに接種促進に取り組みます。

(2) 確保病床の効率的な運用

療養解除基準どおりの転院・退院、症状の悪化がみられない入院患者の宿泊療養施設や自宅への療養場所変更についての医療機関への協力要請、後方支援医療機関のさらなる拡充の要請を実施し、早期転院・退院の促進による確保病床の効率的な運用を図ります。

(3) 高齢者施設等^{※1}における感染拡大防止

- 高齢者施設等の利用者または従事者ご本人に発熱等の症状がある場合は、施設の利用・従事を控えることを周知するよう高齢者施設等の管理者に要請します。
- 配布した検査キットや感染警戒レベル4以上の圏域の高齢者施設等が行う利用者または従事者等^{※2}を対象とした検査への補助の活用を改めて周知し、予防的な検査、従事者の出勤前の陰性確認検査、新規入所者に対する検査の実施を促進します。

- 第6波における初期対応や感染対策をまとめた県独自の研修動画配信により、高齢者施設内の感染防止対策の質的向上を促進します。
- 保健所の指導による感染防止の初期対策を周知徹底するとともに、集団感染が発生した際は、保健所との連携によるクラスター対策チームや感染管理認定看護師等を必要に応じて派遣します。

※1 高齢者施設、障がい者施設、養護施設及び授産施設

※2 当該施設の従業員、施設に出入りする委託業者従業員、入所施設における新規入所者

(4) 宿泊療養施設の適切な運用

宿泊療養施設については、重症化リスクが高い方や、同居者への感染を避けなければならない方等が入所しているところですが、その中でも重症化リスクの高い方を優先するよう運用します。

4 県民の皆様等へのお願い

- (1) 県民・事業者の皆様及び本県に滞在中の皆様は、「感染警戒レベル5の発出に伴うお願い」に沿った行動をお願いします。
- (2) 感染力が強く、重症化しにくいオミクロン株B.A.5系統への置き換わりに伴い、感染警戒レベル5であっても、営業時間短縮のような強い制限を伴う要請は行っていません。事業所等におかれては、過度に行動を控えるような対策をとることがないようご配慮をお願いします。
- (3) 新型コロナウイルス感染症に係わる差別や誹謗中傷は絶対にやめてください。
新型コロナウイルス感染症に係わる差別や誹謗中傷により苦しんでいる人がいます。また、誹謗中傷をおそれるあまりに受診をためらうことは、重症化のリスクを高めるほか、さらなる感染の拡大を招きかねません。県民お一人おひとりが「思いやり」の心を持ち、「支えあい」の輪を広げ、協力してこの危機を乗り越えていきましょう。

8圏域の感染警戒レベルを5に引き上げます

令和4年11月4日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

1 感染の状況等

直近1週間（10月28日～11月3日）の新規陽性者数は、下表のとおりであり、佐久圏域、上田圏域、諏訪圏域、南信州圏域、松本圏域、北アルプス圏域、長野圏域及び北信圏域の状況は、県独自の感染警戒レベルにおいて、圏域のレベルを5に引き上げる目安となる基準（人口10万人当たり450.0人以上）に該当しており、感染が顕著に拡大していると認められます。また、地域によっては、当日の来院を断らざるを得ない状況となるなど、外来診療のひっ迫が見られ始めています。

このため、これら8圏域の感染警戒レベルを4（警戒）から5（最大警戒）に引き上げます。

【県内の感染警戒レベル等の状況】

レベル	圏域【直近1週間の新規陽性者数（人口10万人当たり）】
5 （最大警戒）	佐久【1,237人（605.13人）】、上田【1,147人（591.54人）】、 諏訪【1,066人（549.94人）】、南信州【1,062人（683.63人）】、 松本【2,762人（651.92人）】、北アルプス【317人（563.73人）】、 長野【2,777人（521.30人）】、北信【427人（517.30人）】
4 （警戒）	上伊那【718人（399.12人）】、木曾【43人（168.78人）】

2 県民・事業者の皆様へのお願い

全県に「医療特別警報」を発出中です。

現在、全国的に新規陽性者数が増加傾向にありますが、本県の直近1週間の人口10万人当たり新規陽性者数（10月28日～11月3日、公表日ベース）は540.57人と、全国の277.97人を大幅に上回っており、都道府県別では多い方から3番目となっています。

県民及び事業者の皆様におかれましては、社会経済活動と感染拡大防止を最大限両立させるため、別紙「感染警戒レベル5の発出に伴うお願い」に沿った対応をお願いします。

感染警戒レベル5の発出に伴うお願い

このお願いは、「医療特別警報」発出中であることから、全県に適用します。

令和4年11月4日 長野県知事 阿部 守一

感染の再拡大に歯止めがかかりません。さらに、この冬は、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されていることから、感染者数や入院者数をできる限り抑制していかねばなりません。

社会経済活動と感染拡大防止を最大限両立させるためにも、全ての県民（滞在者を含む）、事業者の皆様は、次のことについてご協力をお願いします。

なお、県としては医療関係者や市町村等のご協力のもと、医療検査体制の整備やワクチン接種の推進など、命と健康を守るための取組を一層強化してまいります。

「感染しない。感染させない。」ことを心がけてください

（１）重症化リスクが高い方等は最大限の警戒を

- 重症化リスクが高い方（65歳以上の高齢者、基礎疾患がある方、妊婦など）及びその同居者・身近で接する方は、新型コロナウイルスを最大限警戒してください。マスクを外しての会話や換気が不十分な場所等、感染リスクの高い場面・場所を最大限避けてください。

（２）上記（１）以外の方は基本的な感染防止対策の徹底を

- 屋内と屋外であっても近距離（2m以内程度）で人と会話するときは、不織布マスクを着用してください。
- 手洗い・手指消毒の徹底、換気の徹底、三密の回避などの基本的な感染防止対策を改めて徹底してください。特に、今後、寒さが本格化していきますが、職場や店舗、公共施設等の屋内や自家用車内などでは、機械換気による常時換気や室温が下がらない範囲での常時窓開けによる換気を実施してください。

（３）ワクチン接種の検討を

① 新型コロナウイルスワクチン

- 2回目以上の接種が済んでいる12歳以上のすべての方を対象とした、オミクロン株対応のワクチン接種が始まっています。接種間隔についても5ヵ月から3ヵ月に短縮されました。オミクロン株に対して今までのワクチンを上回る効果がありますので、「新しい年を安心して迎える」ために、速やかな接種を積極的にご検討ください。
- 特に、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方等には、接種を強く推奨します。



ワクチン
接種情報

② 季節性インフルエンザワクチン

- 季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されていますので、季節性インフルエンザワクチンの定期接種の対象の方[※]は、ご自身の重症化を予防するため

に、市町村からのご案内をご確認の上、希望される方は、早目の接種をお願いします。

※ 65歳以上の方、60～65歳未満の心臓・腎臓・呼吸器に疾患をお持ちの方等、定例接種についてご不明な点は、お住いの市町村にお問い合わせください。

- 定期接種の対象外の方は、医療現場の負担軽減のためにも、この機会に接種の検討をお願いします。

[季節性インフルエンザワクチンと新型コロナウイルスワクチンは、接種間隔を明けずに接種できます。]

2 状況に応じた「メリハリのある行動」を心がけてください

○ マスク着用

場面に応じて適切に着用してください。屋外で近距離での会話をしない時は必ずしも着用していただく必要はありません。

○ 会食

「新たな会食のすゝめ」を確認してください。「信州の安心なお店」等感染対策をとっているお店を選び、マスク会食や黙食を徹底し、大声での会話や長時間の利用を控えるなど、対策を講じながらお楽しみください。



新たな会食のすゝめ

○ 旅行

「新たな旅のすゝめ」を確認してください。感染リスクが高い行動はできるだけ控え、訪問先の都道府県等からの呼びかけに注意して行動してください。また、ワクチン接種や検査の活用により、安心なご旅行をお楽しみください。



新たな旅のすゝめ

3 体調に異変を感じたら次のように対応してください

- 重症化リスクが高い方（65歳以上の高齢者、基礎疾患がある方など）、子どもや妊娠している方は、診療・検査医療機関等[※]へ相談の上、速やかに受診してください。

※ かかりつけ医等身近な医療機関や診療・検査医療機関



診療・検査医療機関

- 重症化リスクが低く、軽症の方は、できるだけ検査キット（薬事承認された抗原定性検査キット）による自己検査をお願いします。

なお、自己検査で陽性になった中学生～64歳の方は、医療機関を受診せずに自宅療養[※]していただくことができますので、必ず軽症者登録センターにオンライン登録していただくようお願いいたします。ご登録いただくことにより、健康観察センターでの相談対応や物資の支援等を受けることができます。

※ 検査期間終了後も2～3日間は感染リスクが残存することから、高齢者等ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問を避ける、マスクの着用など自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。



検査キット



検査キット

- 発熱等の体調不良時に備え、あらかじめ、薬局等で新型コロナの検査キットや解熱鎮痛薬等を購入し、自己検査やセルフケアに備えていただくようお願いいたします。

- 発熱等の症状がある場合は、体調悪化を防ぎ感染拡大を防ぐためにも、出勤、外出等の人との接触（受診を除く。）は控えてください。また、新型コロナは、無症状でも他者に感染させてしまうリスクがあるため、体調の異変がいったんおさまった場合でも、混雑した場所への外出やマスクなしでの会話など、リスクの高い行動は控えてください。

感染警戒レベル5の発出に伴うお願い

（「医療特別警報」発出中であることから、全県に適用します。）

「感染しない。感染させない。」ことを心がけてください

○重症化リスクが高い方等は最大限の警戒を

重症化リスクが高い方※及びその同居者・身近で接する方は、新型コロナウイルスを最大限警戒してください。マスクを外しての会話や換気が不十分な場所等、感染リスクの高い場面・場所を最大限避けてください。

※65歳以上の高齢者、基礎疾患がある方、妊婦など

○ワクチン接種の検討を

特に、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方等には、接種を強く推奨します。

体調に異変を感じたら次のように対応してください

・重症化リスクが高い方、子どもや妊娠している方は、診療・検査医療機関等へ相談の上、速やかに受診してください。

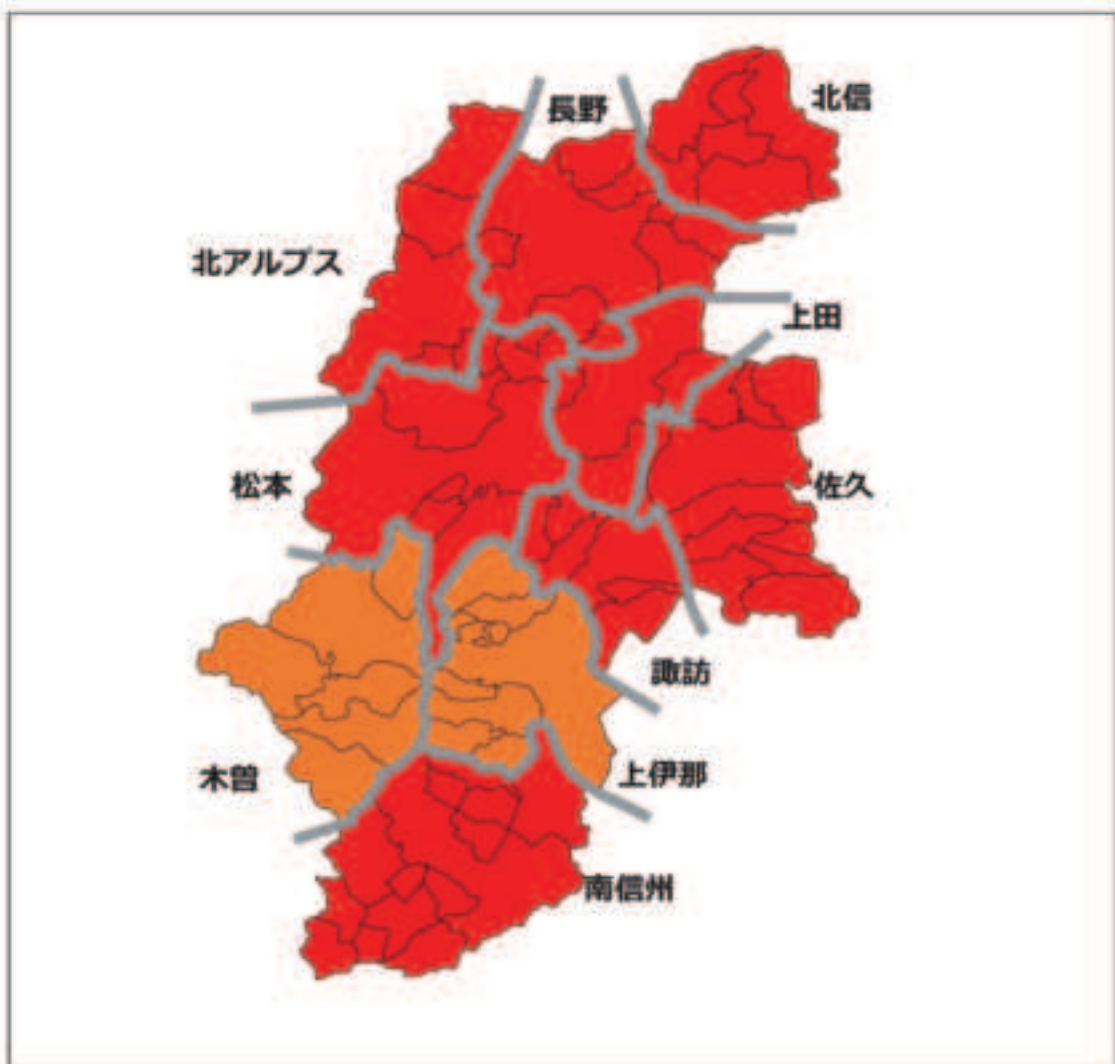
・重症化リスクが低く、軽症の方は、できるだけ検査キット（薬事承認された抗原定性検査キット）による自己検査をお願いします。

・発熱等の体調不良時に備え、あらかじめ、薬局等で新型コロナの検査キットや解熱鎮痛薬等を購入し、自己検査やセルフケアに備えていただくようお願いいたします。

(参考)

県内の感染警戒レベル (R4.11.4 現在)

感染警戒レベル5の圏域	8 圏域	<u>佐久圏域</u> 、 <u>上田圏域</u> 、 <u>諏訪圏域</u> 、 <u>南信州圏域</u> 、 <u>松本圏域</u> 、 <u>北アルプス圏域</u> 、 <u>長野圏域</u> 、 <u>北信圏域</u>
感染警戒レベル4の圏域	2 圏域	上伊那圏域、木曾圏域



全県に「医療非常事態宣言」を発出します

令和4年11月14日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

1 趣旨等

新型コロナウイルス感染症患者のための確保病床使用率は、昨日時点で56.9%（302床/531床）と50%を超えており、医療への負荷が増大しています。例年、冬場は心筋梗塞や脳卒中の患者が増える傾向にあり、今後、感染拡大がさらに継続した場合、医療スタッフの感染等による人手不足も深刻化し、手術の延期や救急搬送に時間を要する事例の発生など、県民の皆様様の生活に影響を及ぼすことが懸念されます。

また、現時点で感染性や重症度等は明らかにされていませんが、オミクロン株の新たな亜系統である「BQ.1.1」や「XBB」などが県内でも確認されており、今後の置き換わりが懸念されます。

さらに、今冬は、季節性インフルエンザとの同時流行にも備える必要があります。

県民の皆様様の命を守り、社会経済活動をできるだけ維持するためには、県民の皆様と認識を共有し、一丸となって、現下の感染拡大と医療への負荷をできるだけ抑制する必要があります。

このため、全県に県独自の「医療非常事態宣言」を発出し、医療関係者や市町村等のご協力をいただきながら、医療検査体制の整備やワクチン接種の促進などに全力で取り組みます。また、県民の皆様等へ基本的な感染対策の徹底などを強く呼びかける一方、社会経済活動については、当面できるだけ維持します。

なお、感染拡大に歯止めがかからず、確保病床使用率が過去の最大値を超えるなど医療のひっ迫が深刻になった場合には、県民の皆様に対して行動を一定程度制限するよう要請することも視野に入れざるを得なくなります。こうした事態を回避するためにも、各種対策や県からのお願いに対するご理解ご協力をお願いいたします。

2 目標

- (1) 確保病床使用率：過去の最大値（68.1%：R4.8.21）以下でピークアウトさせる
- (2) 外来診療と救急医療：真に対応が必要な方に対する受診機会等を確保する

3 県としての対策

(1) 病床使用率の抑制

① ワクチン接種の促進

オミクロン株対応ワクチンは、従来ワクチンを上回る効果が期待されています。

多くの方が早期に接種できるよう、11・12月に全県で約118万回分の接種枠を確保し、年末までに既接種者17万人（10月末現在）と合わせて全接種対象者約167万人（2回目接種済の12歳以上のすべての方）の8割の方が接種できる体制で接種を推進します。

10広域12か所に設置した県接種会場においても、企業・団体等からの団体接種の受入

れや市町村会場への医療従事者の派遣に加え、高齢者施設等への巡回接種、ワクチンキャラバンなどにより、市町村とともに接種を加速化します。

なお、オミクロン株対応ワクチンは初回（1・2回目）接種が完了していないと接種できません。初回接種が未接種の方（約20万人）が接種を受けられるよう引き続き接種体制を維持するとともに、接種の呼びかけを行っていきます。

② 病床の臨時的拡充要請

すでにコロナ対応病床を確保している医療機関に対して、一般医療に過度な影響を及ぼさない範囲において、受入病床の一時的な拡充検討を要請します。

③ 確保病床の効率的な運用

- 療養解除基準どおりの転院・退院、症状の悪化がみられない入院患者の宿泊療養施設や自宅への療養場所変更についての医療機関への協力要請、後方支援医療機関のさらなる拡充の要請を実施し、早期転院・退院の促進による確保病床の効率的な運用を図ります。
- 入院中の方が陽性となった場合には、できる限り院内で療養していただくよう医療機関に要請します。また、院内療養を促進するため、保健所等による支援を実施します。

④ 高齢者施設等^{※1}における感染拡大防止

- 高齢者施設等の利用者または従事者ご本人はもとより、同居のご家族に発熱等の症状がある場合は、施設の利用・従事を控えることを周知するよう高齢者施設等の管理者に要請します。
- すでに配布済みの検査キットや、来週から配布を開始する予定の約73万個のキットを活用し、従事者に対する週2回以上の予防的検査及び新規入所者に対する検査などの実施を推奨します。なお、高齢者施設等が行う利用者または従事者等^{※2}を対象とした検査については、県において全額補助することを改めて周知します。
- 入所中の方が陽性となった場合には、できる限り施設内で療養していただくよう高齢者施設等に要請します。また、高齢者施設等における経口抗ウイルス薬の早期投与の促進等により、施設内療養への対応力強化を図ります。さらに、保健所等の福祉施設等支援チームによる相談や助言等により、施設内における療養を県として支援します。
- 需要拡大時に直ちに供給できるよう、経口抗ウイルス薬の必要量の確保を、卸組合及び薬剤師会に対し要請します。
- 保健所の指導による感染防止の初期対策を周知徹底するとともに、集団感染が発生した際は、保健所との連携によるクラスター対策チームや感染管理認定看護師等を必要に応じて派遣します。

※1 高齢者施設、障がい者施設、介護施設及び授産施設

※2 当該施設の従業員、施設に出入りする委託業者従業員、入所施設における新規入所者

⑤ 宿泊療養施設の適切な運用

宿泊療養施設については、重症化リスクが高い方や、同居者への感染を避けなければならない方等が入所しているところですが、その中でも重症化リスクの高い方を優先する運用を継続します。

(2) 外来診療の負担軽減

① 自宅での健康観察の検討依頼

中学生から64歳までの方のうち重症化リスクが低く軽症[※]の方に対しては、自己検査の実施、軽症者登録センターの利用、あらかじめ準備した解熱鎮痛薬等の服用による自宅療養を依頼します。

※ 水が飲めない、ぐったりして動けない、呼吸が苦しい、乳幼児で顔色が悪い等、症状が重い場合は速やかな医療機関への相談を求めます。

② 診療能力を増やすための取組の実施

医療機関へ診療・検査医療機関への登録、診療日や時間の拡大を依頼します。また、年末年始に発熱患者を受け入れる医療機関に対する協力の支給を検討します。

③ 軽症者登録センターの拡充

自己検査で陽性となった方の速やかな自宅療養の開始をより一層促進するため、軽症者登録センターを拡充します。

④ 受診・相談センターの拡充

増加している有症状者からの相談に対応するため、受診・相談センターを拡充します。

⑤ 健康観察センターの拡充

増加する自宅療養者への生活物資の配送や症状悪化時の相談に対応するため、健康観察センターを拡充します。

⑥ 学校・保育所等における感染防止対策の徹底

県立学校における感染防止対策を改めて徹底するとともに、市町村立学校、私立学校、市町村等に対しても、学校・保育所等における感染防止対策の徹底を依頼します。

⑦ 事業所等への要請

陰性証明等（陽性者や濃厚接触者が職場や学校等に復帰する際、または新たに療養を開始する際に、医療機関や保健所が発行する検査の結果を証明する書類や診断書）を従業員等に求めることがないよう事業所等へ要請します。

4 県民の皆様等へのお願い

(1) 県民・事業者の皆様及び本県に滞在中の皆様は、「感染警戒レベル5の発出に伴うお願い」に沿った行動をお願いします。

(2) 新型コロナウイルス感染症に係わる差別や誹謗中傷は絶対にやめてください。

新型コロナウイルス感染症に係わる差別や誹謗中傷により苦しんでいる人がいます。また、誹謗中傷をおそれるあまりに受診をためらうことは、重症化のリスクを高めるほか、さらなる感染の拡大を招きかねません。県民お一人おひとりが「思いやり」の心を持ち、「支えあい」の輪を広げ、協力してこの危機を乗り越えていきましょう。

感染警戒レベル5の発出に伴うお願い

このお願いは、「医療非常事態宣言」発出中であることから、全県に適用します。

令和4年11月4日 長野県知事 阿部 守一
(令和4年11月14日 一部改定)

感染の再拡大に歯止めがかかりません。さらに、この冬は、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されていることから、感染者数や入院者数をできる限り抑制していかねばなりません。

社会経済活動と感染拡大防止を最大限両立させるためにも、全ての県民（潜在者を含む）、事業者の皆様は、次のことについてご協力をお願いします。

なお、県としては医療関係者や市町村等のご協力のもと、医療検査体制の整備やワクチン接種の推進など、命と健康を守るための取組を一層強化してまいります。

1 「感染しない。感染させない。」ことを心がけてください

(1) 重症化リスクが高い方等は最大限の警戒を

- 重症化リスクが高い方（65歳以上の高齢者、基礎疾患がある方、妊婦など。）及びその同居者・身近で接する方は、新型コロナウイルスを最大限警戒してください。マスクを外しての会話や換気が不十分な場所等、感染リスクの高い場面・場所を最大限避けてください。

(2) 上記(1)以外の方は基本的な感染防止対策の徹底を

- 屋内と屋外であっても近距離（2m以内程度）で人と会話するときは、不織布マスクを着用してください。
- 手洗い・手指消毒の徹底、換気の徹底、三密の回避などの基本的な感染防止対策を改めて徹底してください。特に、今後、寒さが本格化していきますが、職場や店舗、公共施設等の屋内や自家用車内などでは、機械換気による常時換気や室温が下がらない範囲での常時窓開けによる換気を実施してください。

(3) 事業者の皆様も感染防止対策にご協力を

- 事業所においては、休みやすい環境づくりやリモートワークの活用など、感染拡大防止にご協力をお願いします。また、会議や研修等で可能なものはオンラインの活用をお願いします。
- イベントの開催にあたっては、人と人との間隔の確保、屋内での換気、飲食を伴う場合は飲食店に求められる感染防止策等を踏まえた十分な対策を行うことなどの感染対策を改めて徹底してください。

(4) ワクチン接種の検討を

① 新型コロナウイルスワクチン

- 2回目以上の接種が済んでいる12歳以上のすべての方を対象とした、オミクロン株対応のワクチン接種が始まっています。接種間隔について



ワクチン
接種間隔

も5ヵ月から3ヵ月に短縮されました。オミクロン株に対して今までのワクチンを上回る効果がありますので、「新しい年を安心して迎える」ために、速やかな接種を積極的にご検討ください。

- 特に、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方等には、接種を強く推奨します。

② 季節性インフルエンザワクチン

- 季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されていますので、季節性インフルエンザワクチンの定期接種の対象の方[※]は、ご自身の重症化を予防するために、市町村からのご案内をご確認の上、希望される方は、早目の接種をお願いします。

※ 65歳以上の方、40～65歳未満の心臓・腎臓・呼吸器に疾患をお持ちの方等、定期接種についてご不明な点は、お住いの市町村にお問い合わせください。

- 定期接種の対象外の方は、医療現場の負担軽減のためにも、この機会に接種の検討をお願いします。

【季節性インフルエンザワクチンと新型コロナウイルスワクチンは、接種間隔を揃けずに接種できます。】

2 状況に応じた「メリハリのある行動」を心がけてください

○ マスク着用

場面に応じて適切に着用してください。屋外で近距離での会話をしない時は必ずしも着用していただく必要はありません。

○ 会食

「新たな会食のすゝめ」を確認してください。「信州の安心なお店」等感染対策をとっているお店を選び、マスク会食や黙食を徹底し、大声での会話や長時間の利用を控えるなど、対策を講じながらお楽しみください。



新たな会食のすゝめ

○ 旅行

「新たな旅のすゝめ」を確認してください。感染リスクが高い行動はできるだけ控え、訪問先の都道府県等からの呼びかけに注意して行動してください。また、ワクチン接種や検査の活用により、安心なご旅行をお楽しみください。



新たな旅のすゝめ

3 体調に異変を感じたら次のように対応してください

- 重症化リスクが高い方（65歳以上の高齢者、基礎疾患がある方など）、子どもや妊娠している方は、診療・検査医療機関等[※]へ相談の上、速やかに受診してください。

※ かかりつけ医等身近な医療機関や診療・検査医療機関



診療・検査医療機関

- 重症化リスクが低く、軽症の方は、できるだけ検査キット（薬事承認された抗原定性検査キット）による自己検査をお願いします。

なお、自己検査で陽性になった中学生～64歳の方は、医療機関を受診せずに自宅療養[※]していただくことができますので、必ず軽症者登録センターにオンライン登録していただくようお願いします。ご登録いただくことにより、健康観察センターでの相談対応や物資の支援等を受けることができます。



軽症者登録
センター

※ 療養期間終了後も2～3日間は感染リスクが残存することから、高齢者等ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問を避ける、マスクの着用など自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。



自宅療養の
ご案内とお問い合わせ

- 発熱等の体調不良時に備え、あらかじめ、薬局等で新型コロナの検査キットや解熱鎮痛薬等を購入し、自己検査やセルフケアに備えていただくようお願いします。
- 発熱等の症状がある場合は、体調悪化を防ぎ感染拡大を防ぐためにも、出勤、外出等の人との接触（受診を除く。）は控えてください。また、新型コロナは、無症状でも他者に感染させてしまうリスクがあるため、体調の異変がいったんおさまった場合でも、混雑した場所への外出やマスクなしでの会話など、リスクの高い行動は控えてください。

感染警戒レベル5の発出に伴うお願い

(「医療非常事態宣言」発出中であることから、全県に適用します。)

「感染しない。感染させない。」ことを心がけてください

○重症化リスクが高い方等は最大限の警戒を

重症化リスクが高い方※ 及びその同居者・身近で接する方は、新型コロナウイルスを最大限警戒してください。マスクを外しての会話や換気が不十分な場所等、感染リスクの高い場面・場所を最大限避けてください。

※65歳以上の高齢者、基礎疾患がある方、妊婦など

○新型コロナ及びインフルエンザワクチンの接種検討を

医療現場の負担軽減のためにも、この機会に接種の検討をお願いします。

特に、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方等には、新型コロナウイルスワクチンの接種を強く推奨します。

体調に異変を感じたら次のように対応してください

・重症化リスクが高い方、子どもや妊娠している方は、診療・検査医療機関等へ相談の上、速やかに受診してください。

・重症化リスクが低く、軽症の方は、できるだけ検査キット(薬事承認された抗原定性検査キット)による自己検査をお願いします。

・発熱等の体調不良時に備え、あらかじめ、薬局等で新型コロナの検査キットや解熱鎮痛薬等を購入し、自己検査やセルフケアに備えていただくようお願いします。

感染拡大に歯止めがかからず、医療のひっ迫が深刻になった場合には、行動を一定程度制限する要請を行うことも視野に入れざるを得なくなります。こうした事態を回避するためにも、ご理解ご協力をお願いします。

「新型コロナ第8波克服」県民共同宣言にご賛同ください

新型コロナウイルスの第8波により陽性者が激増し、医療への負荷が急激に高まっていることから、長野県では医療非常事態宣言を発出しています。

冬場は心筋梗塞や脳卒中の患者が増える傾向にあることから、新型コロナの感染拡大や季節性インフルエンザとの同時流行により医療がひっ迫し、新型コロナを含むさまざまな疾病等により医療を必要とする方が、適切な受診・治療を受けられず、本来救えるはずの命が救えなくなるという状況は絶対に回避しなければなりません。あわせて、コロナ禍による消費低迷や物価高騰等により、苦境にある地域経済を支えていかなければなりません。

そこで、私たちは、ここに「新型コロナ第8波克服」県民共同宣言を発出し、以下の取組を徹底し、自らの組織内に周知するとともに、宣言への賛同を広く呼び掛けて参ります。

- 1 高齢者をはじめ重症化リスクが高い方を守ります
- 2 新型コロナワクチンの接種に協力します
- 3 社会経済活動をできるだけ維持します
- 4 基本的な対策を怠りません
- 5 誹謗中傷や差別的言動は、絶対に許しません

企業、団体、個人の皆さまにおかれても、ぜひこの趣旨をご理解いただき、共に宣言者となって、自分自身を守り、大切な人を守り、社会を守り、この危機を乗り越えましょう。

令和4年11月22日

発出者

長野県市長会、長野県町村会、長野県医師会、長野県歯科医師会、長野県薬剤師会、
長野県看護協会、長野県経営者協会、長野県中小企業団体中央会、長野県商工会議所連合会、
長野県商工会連合会、長野県農業協同組合中央会、日本労働組合総連合会長野県連合会、
長野県PTA連合会、長野県高等学校PTA連合会、長野県私立高等学校PTA連合会、
長野県養護学校PTA連合会、長野県教育委員会、長野県議会、長野県

「新型コロナ第8波克服」県民共同宣言

私たちは、新型コロナウイルスの感染拡大に歯止めをかけ、医療のひっ迫を防ぐとともに、社会経済活動を維持しながら第8波を克服するため、以下の取組を率先して行います。

1 高齢者をはじめ重症化リスクが高い方*を守ります

- 重症化リスクが高い方と身近に接する際は、感染させないよう最大限注意します
- 発熱等の症状があるとき
重症化リスクが高い場合：医療機関へ相談の上、速やかに受診します
重症化リスクが低い場合：自己検査や軽症者登録センターの活用、自分自身での体調管理により、医療への負荷軽減に協力します

*重症化リスクが高い方：65歳以上の高齢者、基礎疾患・喫煙歴がある方、妊婦、肥満（BMI30以上）の方など

2 新型コロナワクチンの接種に協力します

- 前回接種から3か月経過したら、オミクロン株対応ワクチンの接種を積極的に検討します
- 季節性インフルエンザワクチンの接種もあわせて検討します

3 社会経済活動をできるだけ維持します

- 節度を守り感染防止の工夫をしながら社会経済活動の維持に努めます

4 基本的な対策を怠りません

- 「感染しない、感染させない」ことを強く意識し、十分な換気、会話の際のマスク着用、手指消毒等の対策を徹底します
- あらかじめ新型コロナの検査キットや解熱鎮痛薬を準備します

5 誹謗中傷や差別的言動は、絶対に許しません

6 私たちの取組

事業者、個人で主体的に取り組む内容を記載ください

- 冬は換気がしにくくなることを認識し、効果的に換気を行います
- 特定勤務やテレワークを活用し、事務所に在席する人員を減らします など

宣言者名 _____

献血時の検査用検体の残余血液を用いた新型コロナウイルスの抗体保有率実態調査 （結果速報、概要）

調査期間：令和4年11月6日～13日
調査場所：東京都庁第1庁舎（献血ルーム）
献血ルーム：2号～3号
報告者：厚生労働省

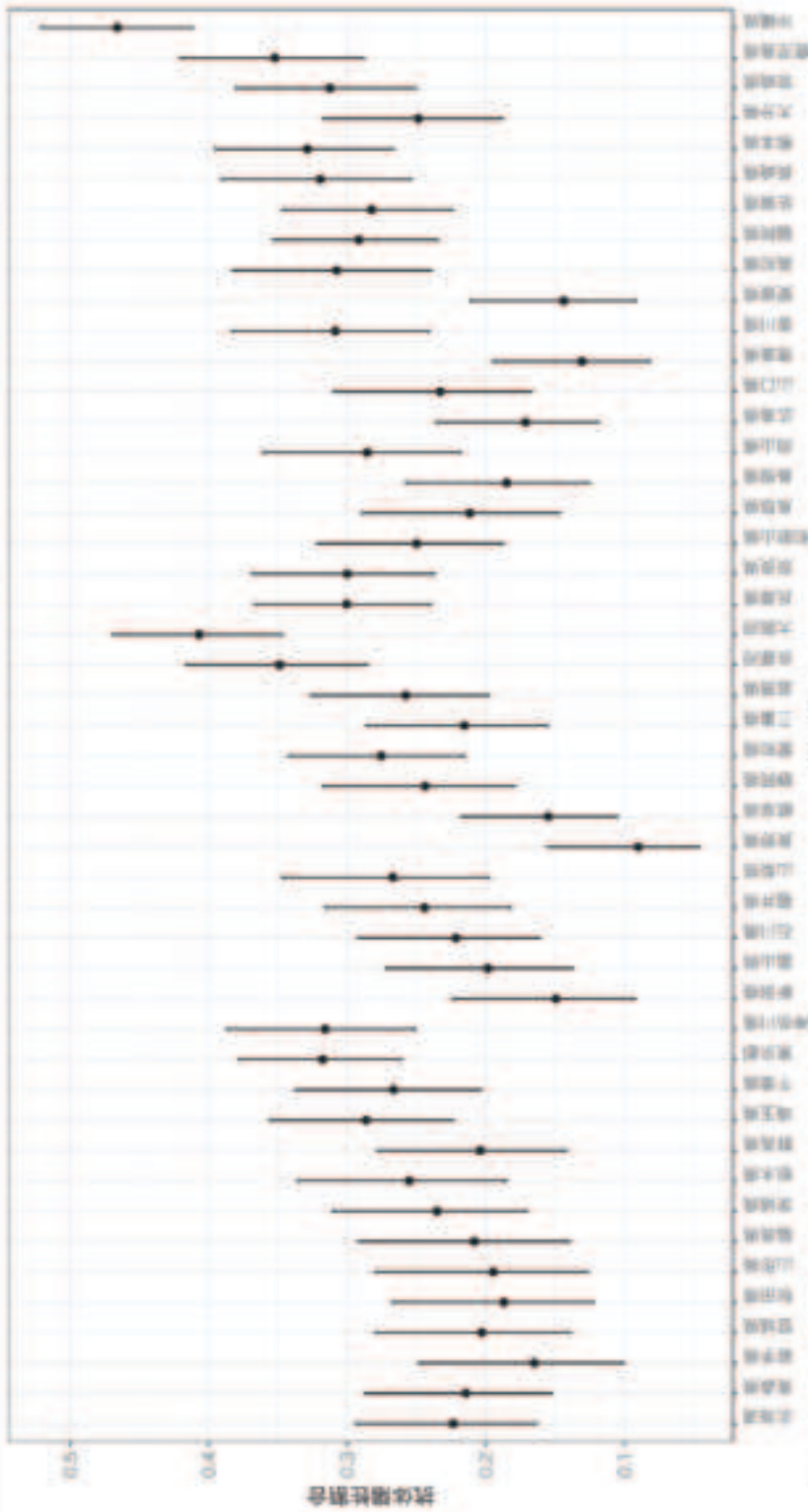
- 現在の流行の主流であるオミクロン株の流行下における国民の新型コロナウイルスに対する抗体保有状況については、大規模な流行となった今夏の感染拡大（第7波）等を踏まえると、急速に変化していると考えられる。
- 国民の抗体保有率は、今後の感染動向の予測や対策等を検討する際に極めて重要なデータとなる。
- このため、今夏の感染拡大を経た現状の全国の抗体保有状況について、迅速に把握する観点から、日本赤十字社の協力のもと、全都道府県を対象に、献血時の検査用検体の残余血液を用いた調査を実施した。

献血時の検査用検体の残余血液を用いた新型コロナウイルスの抗体保有率実態調査	
調査の目的	今夏の感染拡大を踏まえた市中での感染状況の把握
実施主体	厚生労働省 ※日本赤十字社による協力のもと実施
調査時期	令和4年11月6日～13日
対象者	令和4年11月6日～13日に、日本赤十字社の献血ルーム等を訪れた献血者（※1）8,260名（必要な検体数は全都道府県毎に異なる。）
対象地域	全都道府県
測定項目	抗N抗体
統計分析	日本全体及び全都道府県別の抗体保有率と95%信頼区間（CI）（※2）の推定（バイアスの補正なし）
測定結果（速報値）	全体：26.5%（95%CI：25.6-27.5%）（※3） （全都道府県別については別紙）

（※1） 全国献血又は成分献血の標準を満たし、以下のいずれにも該当しない者を対象とする。
 ・新型コロナウイルス感染症と診断された又は新型コロナウイルス感染症で療養中だったことがあり、献血済患者（献血状況の場合は確定となった場合の献血情報台帳から）4 割以上の割合
 ・急性心臓病・腎臓病等の急性の病状を有し新型コロナウイルス感染症発症が疑われる状態、妊婦・産婦の献血者
 ・新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者に該当し、濃厚接触日から2週間以内の方

（※2） 信頼区間はbinomial exact CIで算出。
 （※3） 結果の報告に関しては、以下の点に留意する必要がある。
 ・今回の調査結果は、調査対象された献血者のみを対象として算出されたものであり、調査対象外に算出された献血者の割合はこの数字からは示されない。
 ・献血者の割合が16～59歳であり、70歳以上の割合は含まれていない。小児、高齢者の割合は含まれていない。
 ・また、全都道府県別の割合は同様に把握を行う目的で算出しており、調査を行った都道府県から系統別・年齢別・性別による層別分析や異なる因子を調整して分析し、異なる人口構成の献血者層と異なる結果が得られる可能性がある。

献血時の検査用検体の残余血液を用いた新型コロナウイルスの抗体保有率実態調査 (結果速報、都道府県別)



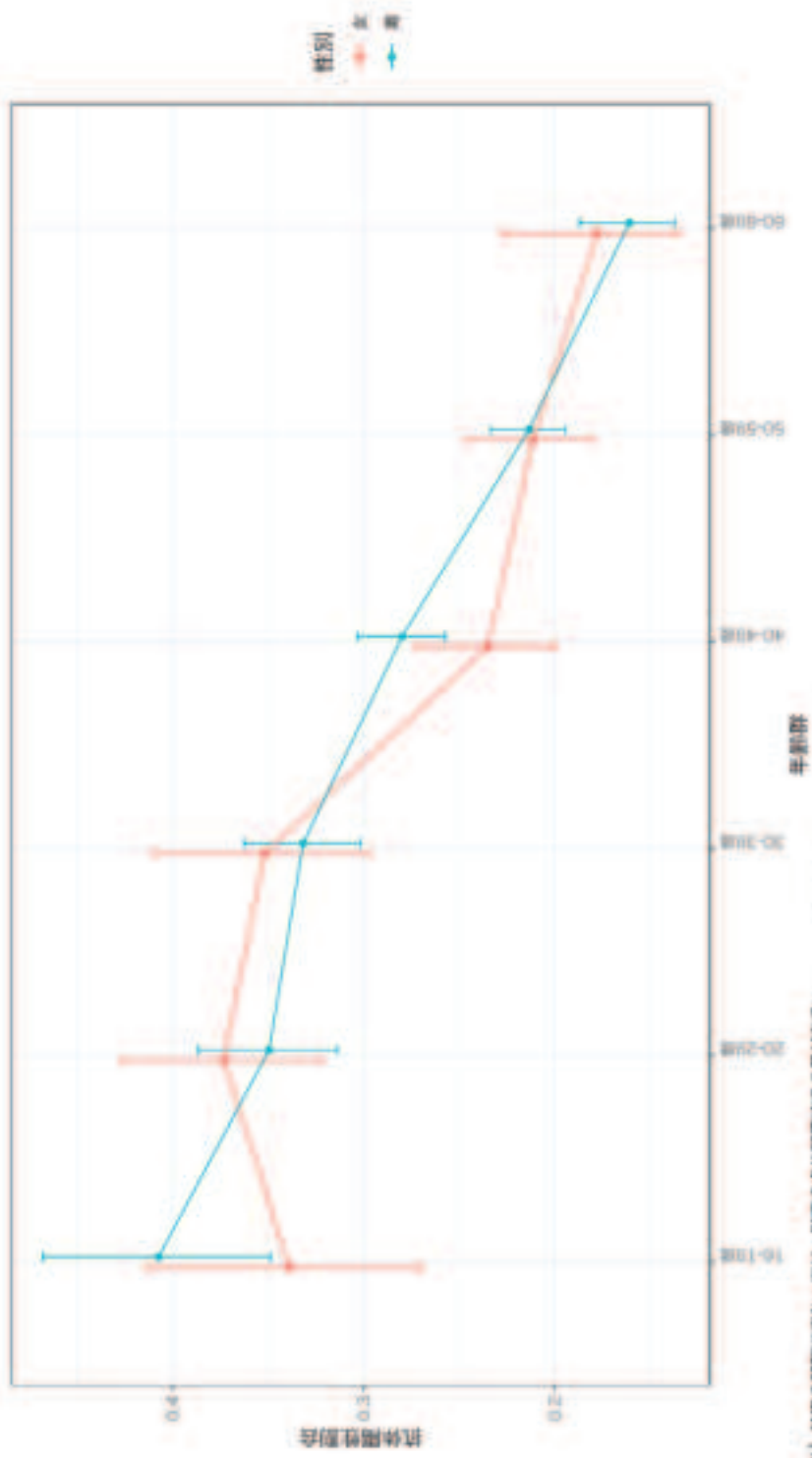
(注) 結果の解釈に当たっては、以下の点に留意する必要があります。

- 今回の調査結果は、調査対象された献血生体検体で計った値であり、感染経路にて求めたものである点
- 観測の抗体保有率が16～69歳であり、70歳以上の高齢者は含まれません。小児、高齢者の抗体保有率の分布はこのデータからは分らない点
- 調査による観測結果の抗体保有率は実態を正確に反映しておらず、結果を行った後の内から系統的な偏りによる結果差が生じる可能性がある点

補正しておらず、本邦の人口単位の抗体保有率は異なる可能性がある点

+ 信頼区間はBinomial exact 口径適用

献血時の検査用検体の残余血液を用いた新型コロナウイルスの抗体保有率実態調査 (結果速報、年齢群別・性別)



(※) 結果の信頼性については、以下の点に留意する必要があります。

- ・今回の調査結果は、調査対象された検体を全検体数で割った値であり、検体数割りで求めたものである。
- ・献血の抗体保有率が10～60歳であり、70歳以上の高齢者は含まれません。なお、高齢者の抗体保有率はこのグラフからは分かりません。
- ・また、各年齢群別の抗体保有率を把握を行うことは実施しており、調査を行った者の割合から年齢別抗体保有率に換算を行ったため、誤差は、性別や年齢別抗体保有率と調査者に偏りがある可能性があります。
- ・抗体保有率はBinomial exact CIで算出

献血時の検査用検体の残余血液を用いた新型コロナウイルスの抗体保有率実態調査 (結果速報、参考表。)

表1.性別

性別	抗体陽性率 (95% CI)
女	26.5% (24.7-28.4%)
男	26.5% (25.4-27.7%)

表2.年齢群別

年齢群	抗体陽性率 (95% CI)
16-19歳	38.0% (33.5-42.7%)
20-29歳	35.7% (23.8-38.8%)
30-39歳	33.6% (31.0-36.3%)
40-49歳	26.8% (24.9-28.8%)
50-59歳	21.3% (19.6-23.0%)
60-69歳	16.5% (14.4-18.8%)

表3.性年齢群別

	抗体陽性率 (95% CI)
女-16-19歳	33.9% (27-41.3%)
女-20-29歳	37.3% (32.2-42.7%)
女-30-39歳	35.2% (29.7-41%)
女-40-49歳	23.5% (20.0-27.3%)
女-50-59歳	21.1% (18.0-24.6%)
女-60-69歳	17.8% (13.5-22.7%)
男-16-19歳	40.7% (34.9-46.8%)
男-20-29歳	34.9% (31.4-38.7%)
男-30-39歳	33.2% (30.2-36.3%)
男-40-49歳	28% (25.7-30.3%)
男-50-59歳	21.3% (19.4-23.4%)
男-60-69歳	16.1% (13.7-18.7%)

(※) 結果の順に当たっては、以下の順に調整する必要がある。

- 今回の調査結果は、献血に行き付いた検体を全検体数で割った値であり、献血者群について求めたものである点
- 献血の年齢層が16～69歳であり、70歳以上の高齢者は含まず、全世帯調査の調査率の分布はこの年齢層から若干異なる点
- 献血に寄与可能な抗体保有率を把握を行う目的で実施しており、献血を行った者100名から抽出した結果のため、調査では、性別や年齢層別など調査率に調査性やバイアスが生じる可能性がある
- 信頼区間はBinomial exact CIで算出

【参考6：アンケート結果】

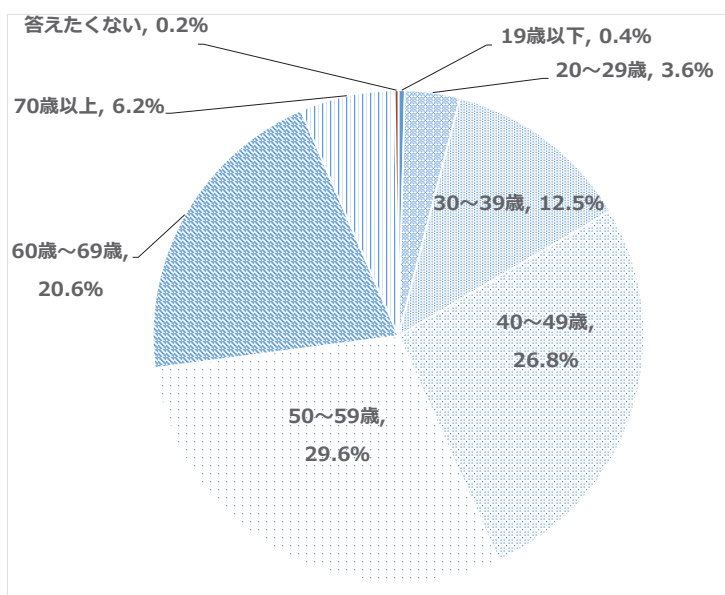
新型コロナウイルス感染症への対応・ワクチンについてのアンケート調査結果

実施期間	： 令和5年2月21日～2月28日
アンケート方法	： LINE「長野県新型コロナウイルス対策パーソナルサポート」で配信
配信数	： 155,119人（前回：158,800人、前々回：159,250人）
回答者数	： 10,577人（前回：11,824人、前々回：11,257人）
回答率	： 6.8%（前回：7.4%、前々回：7.1%）

※注意事項：

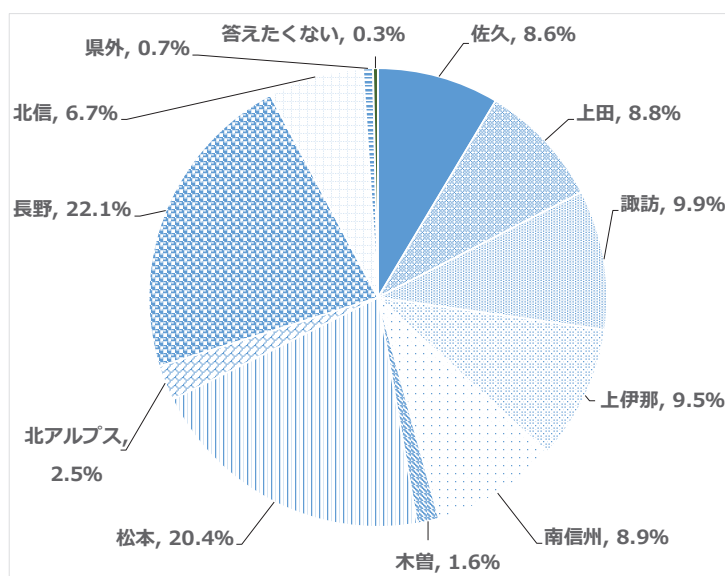
- ・ グラフのうち、割合が少ないものについてはパーセント表示を省略している部分があります
- ・ 未回答者が存在する設問があるため、グラフの合計割合が100%とならないものがあります

○年代



区分	人数	割合
19歳以下	44	0.4%
20～29歳	383	3.6%
30～39歳	1,320	12.5%
40～49歳	2,834	26.8%
50～59歳	3,131	29.6%
60～69歳	2,178	20.6%
70歳以上	661	6.2%
答えたくない	26	0.2%
合計	10,577	100.0%

○お住まいの地域



地域	人数	割合
佐久	908	8.6%
上田	933	8.8%
諏訪	1,042	9.9%
上伊那	1,009	9.5%
南信州	943	8.9%
木曾	165	1.6%
松本	2,157	20.4%
北アルプス	263	2.5%
長野	2,335	22.1%
北信	712	6.7%
県外	74	0.7%
答えたくない	36	0.3%
合計	10,577	100.0%

【県が行っている新型コロナウイルス感染症対策について】

長野県では、県独自の感染警戒レベル、医療アラートの運用などにより感染拡大防止のための対策を行ってきました。これまでの対策の認知度や、県の対策を受けて県民の皆様が心がけたことなど、これまでの対策の振り返りと今後の対策の参考とするため、以下についてお伺いします。

◎ 感染警戒レベルについて

Q1：県では10の広域圏域ごとに感染警戒レベル（5段階）を定め、感染対策をお願いしていることをご存じですか。

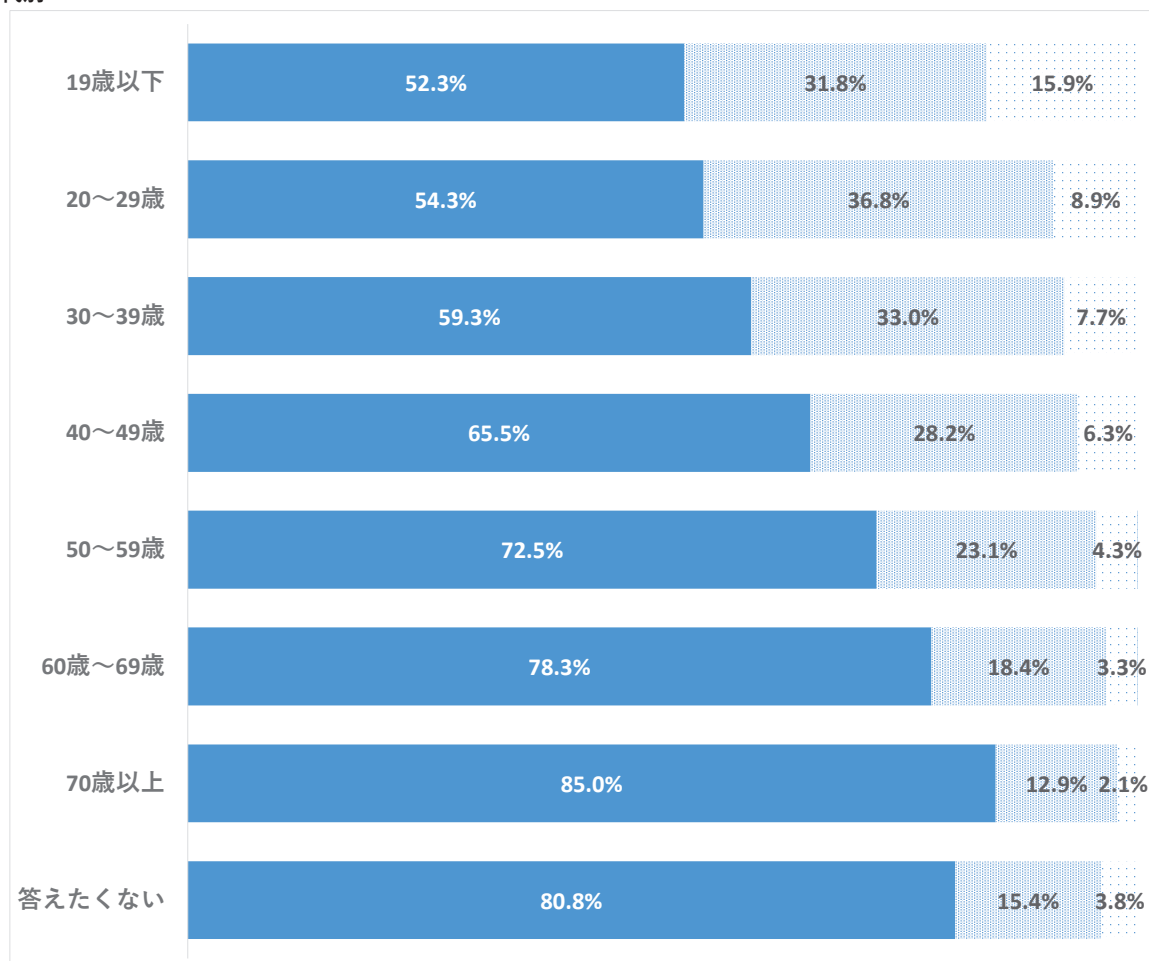
◎ 全体では、7割強が「知っているし、お願いどおりに行動している」と回答している。
 ◎ 年代が上がるにつれて「知っているし、お願いどおりに行動している」の回答割合が高くなっており、50代、60代及び70代以上では7割を超えている。
 ※ 下線部分は「第8波の発生状況と対策の振り返り」本編において引用(以下同じ)

- 知っているし、お願いどおりに行動している
- ▨ 知っているが、お願いどおりに行動できないときがある
- ⋯ 感染警戒レベルを聞いたことはあるが、よく分からない
- ▨ 感染警戒レベルは聞いたことがない

■ 全体

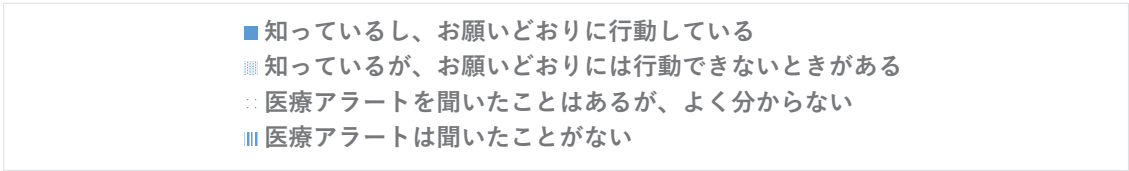


■ 年代別

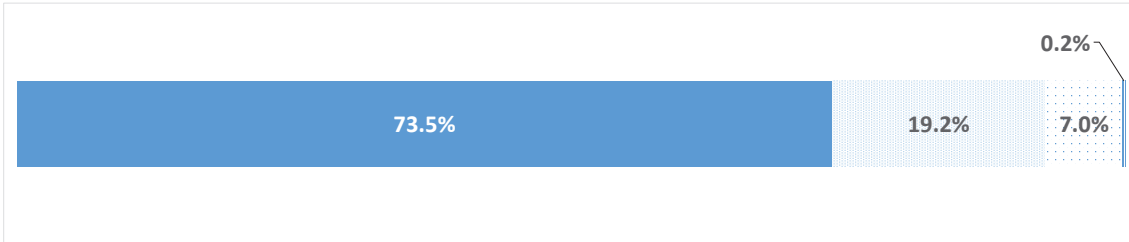


Q2：県では圏域ごとの感染警戒レベルとは別に、全県の確保病床使用率の状況などに応じて「医療警報」などの医療アラート（4段階）を発出し、受診行動にかかるお願いなどを行っていることをご存じですか。

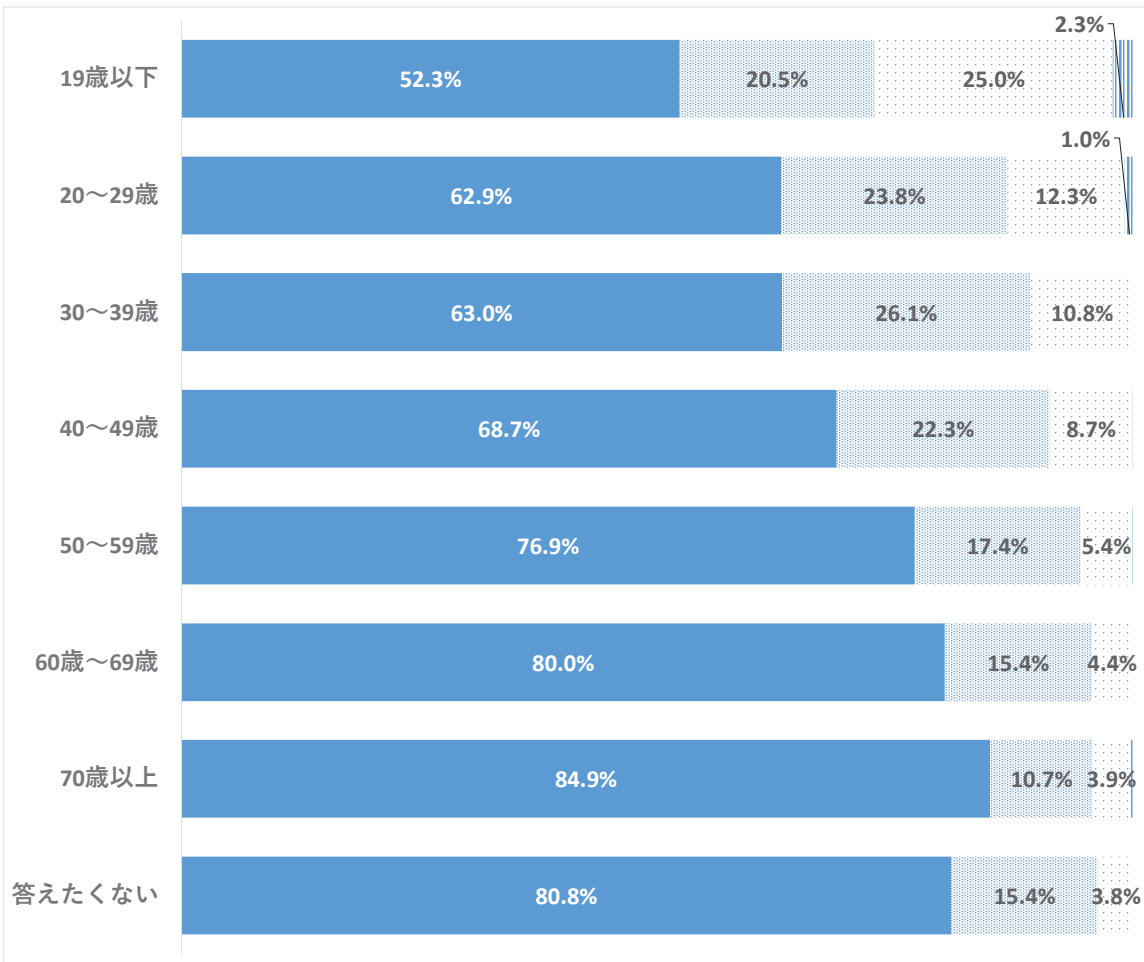
◎ 全体では、7割強が「知っているし、お願いどおりに行動している」と回答している。
 ◎ 年代が上がるにつれて「知っているし、お願いどおりに行動している」の回答割合が高くなっており、60代及び70代以上では8割を超えている。また、10代以下では「医療アラートを聞いたことはあるが、よく分からない」との回答が25%を占めている。



■全体



■年代別

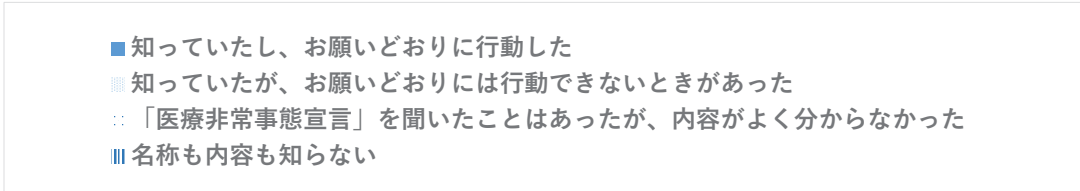


◎ 医療非常事態宣言について

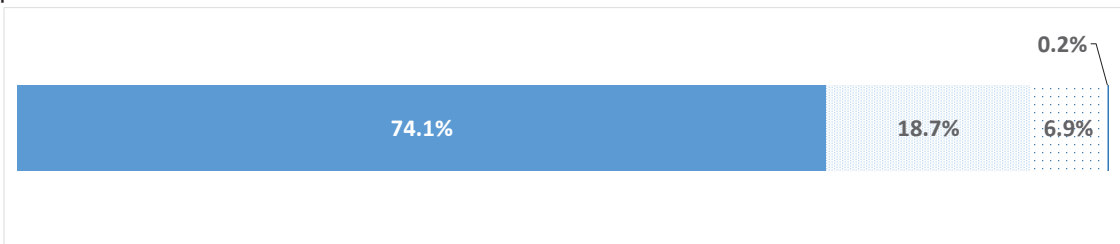
県では、令和4年11月14日から令和5年1月31日までの間、「医療非常事態宣言」を発出し、皆さんに様々なお願いをしました。

Q3：県が医療アラートとして「医療非常事態宣言」を発出し、感染拡大と医療への負荷をできるだけ抑制するため、様々なお願いをしたことをご存じでしたか。

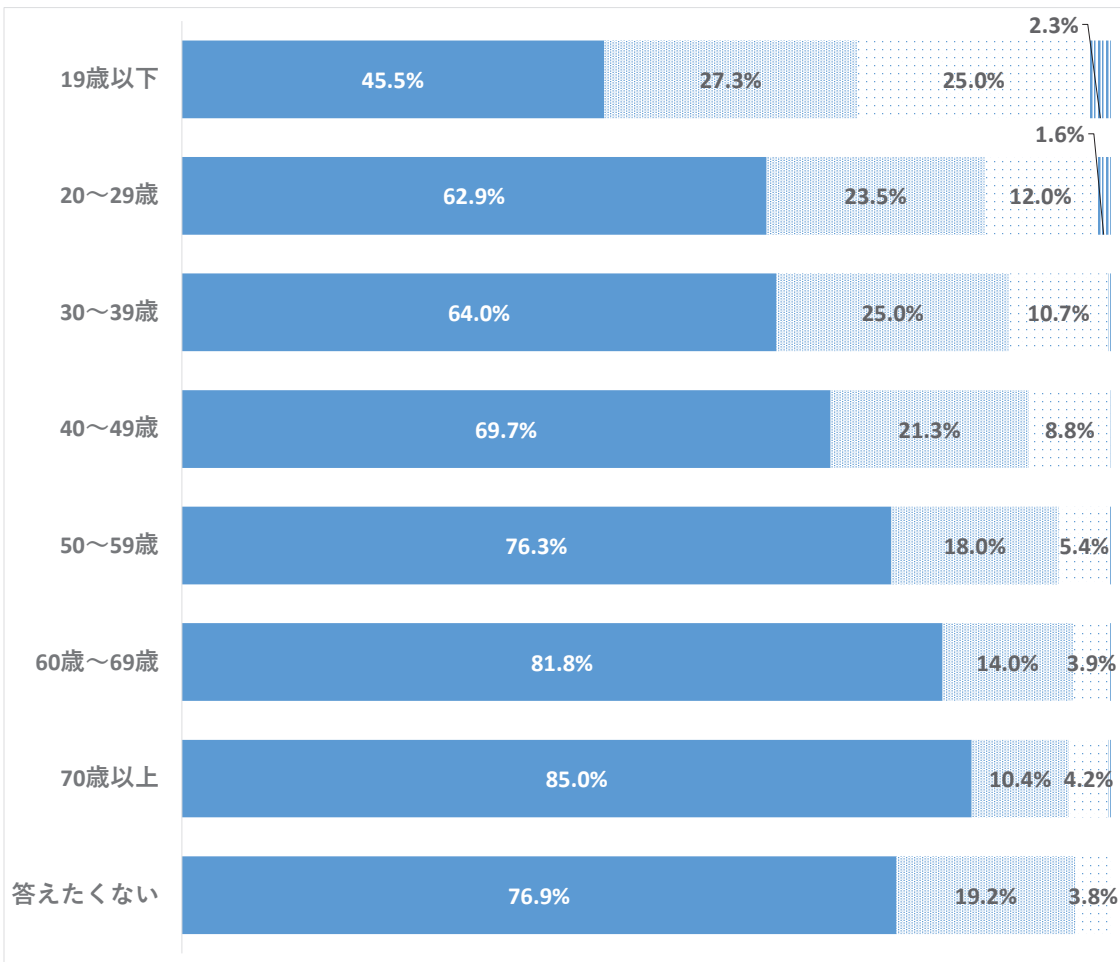
◎ 全体では、7割強が「知っていたし、お願いどおりに行動した」と回答している。
 ◎ 「知っていたし、お願いどおりに行動した」との回答は10代以下を除くすべての年代で6割を超えている。また、10代以下では「「医療非常事態宣言」を聞いたことがあったが、内容がよく分からなかった」との回答が25%を占めている。



■全体



■年代別

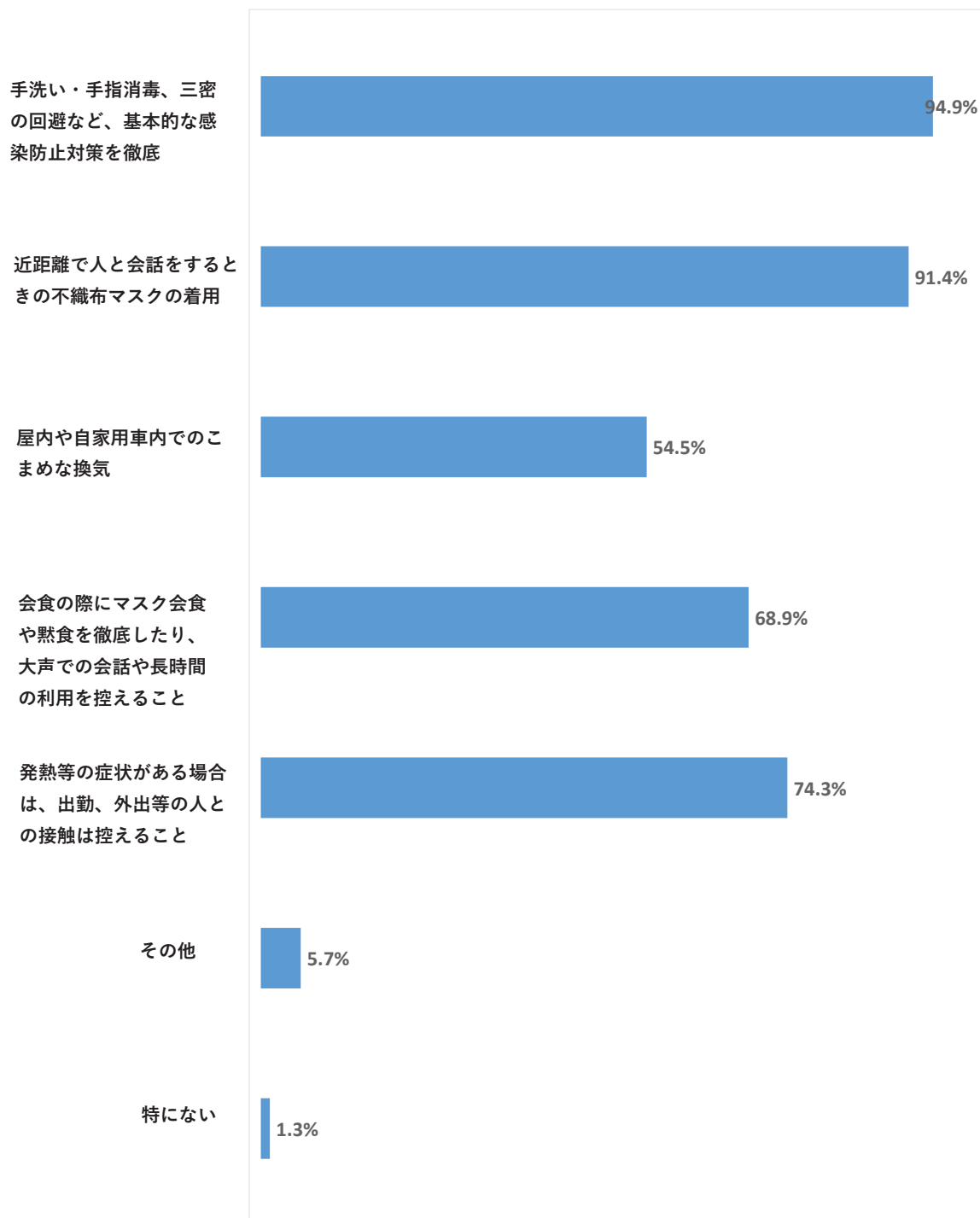


Q4：「医療非常事態宣言」の発出を受けて、実際にあなたが心がけた又は行ったこと（感染防止に関するもの）は何ですか。あてはまるものを全て選択してください。

◎ 全体では、「手洗い・手指消毒、三密の回避など、基本的な感染防止対策を徹底」、「近距離で人と会話をするときの不織布マスクの着用」がそれぞれ9割強で、高い割合となっている一方、「屋内や自家用車内でのこまめな換気」との回答は5割程度となっている。

◎ 「屋内や自家用車内でのこまめな換気」及び「会食の際にマスク会食や黙食を徹底したり、大声での会話や長時間の利用を控えること」については、年代が上がるにつれて回答割合が高くなる傾向が見られる。

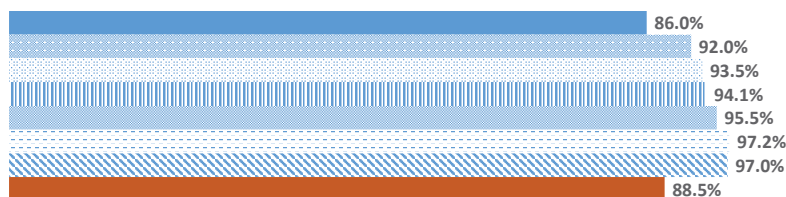
■全体



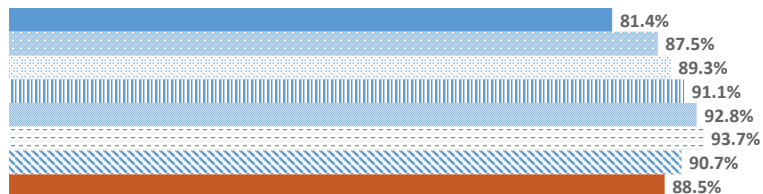
■年代別



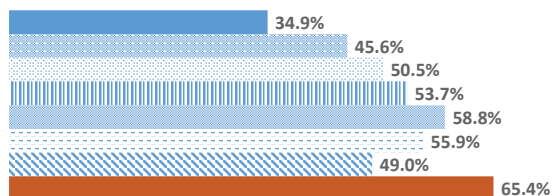
手洗い・手指消毒、三密の回避など、基本的な感染防止対策を徹底



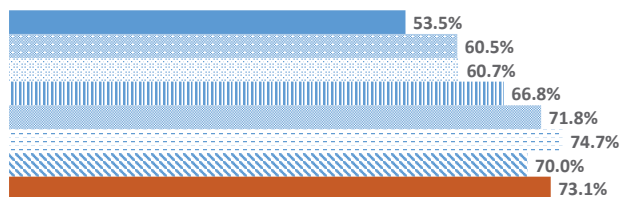
近距離で人と会話をするときの不織布マスクの着用



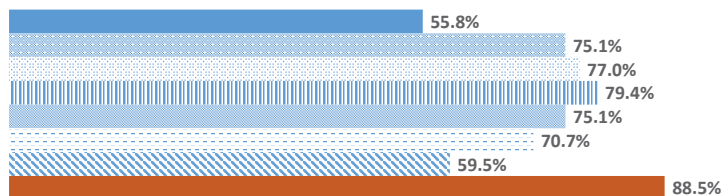
屋内や自家用車内でのこまめな換気



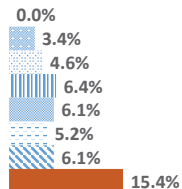
会食の際にマスク会食や黙食を徹底したり、大声での会話や長時間の利用を控えること



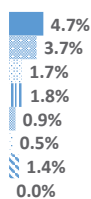
発熱等の症状がある場合は、出勤、外出等の人との接触は控えること



その他



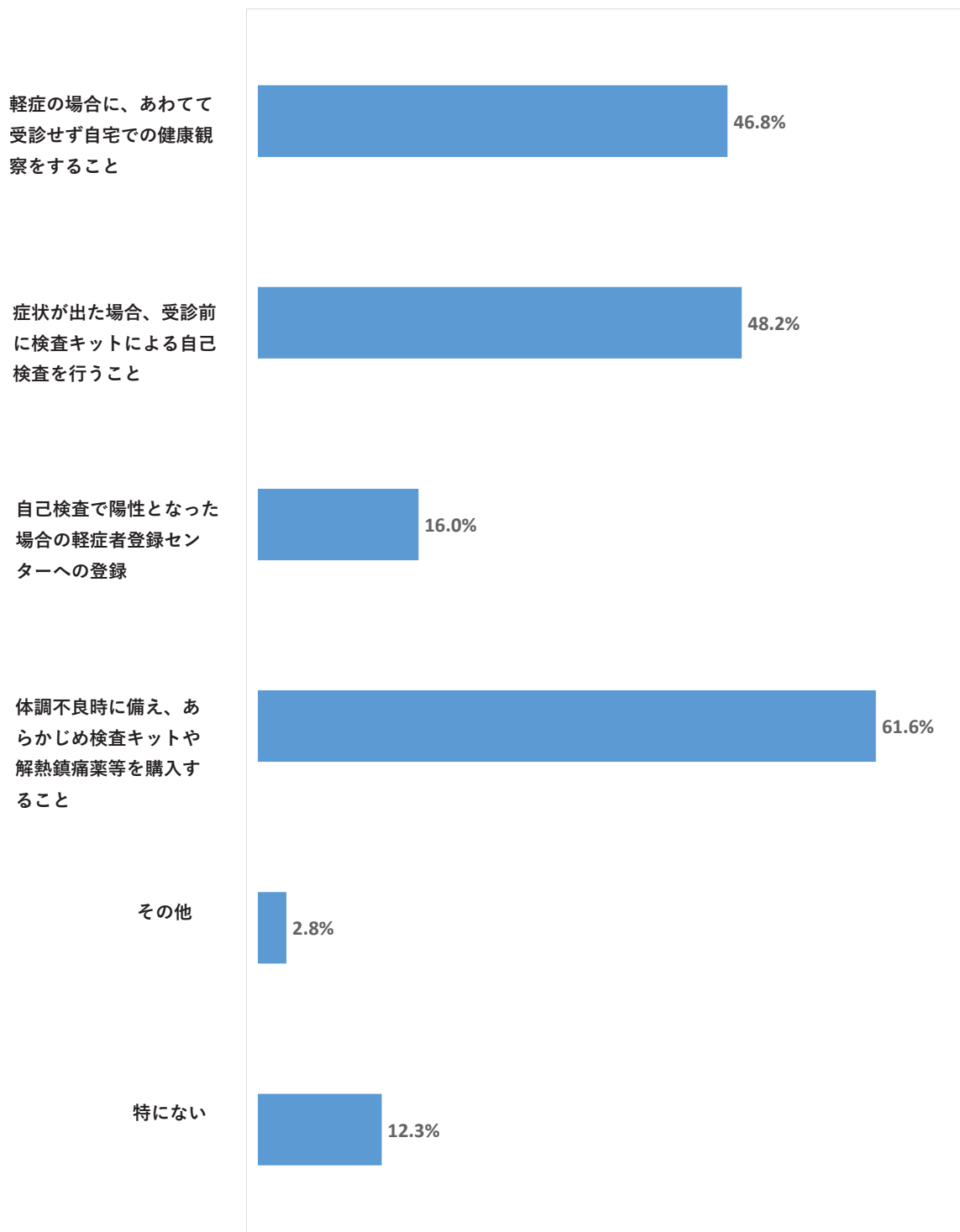
特になし



Q5：「医療非常事態宣言」の発出を受けて、実際にあなたが心がけた又は行ったこと（医療負荷軽減に関するもの）は何ですか。あてはまるものを全て選択してください。

◎ 全体では、「体調不良時に備え、あらかじめ検査キットや解熱鎮痛薬等を購入すること」が6割強となっている一方、「自己検査で陽性となった場合の軽症者登録センターへの登録」は2割弱となっている。
◎ 年代別では、70代以上において「症状が出た場合、受診前に検査キットによる自己検査を行うこと」が約35%、「体調不良時に備え、あらかじめ検査キットや解熱鎮痛薬等を購入すること」が約45%と、他の年代と比較して回答割合が低くなっている。また、「特にない」との回答割合は、10代以下（27.9%）が最も高く、次いで70代以上（21.5%）となっている。

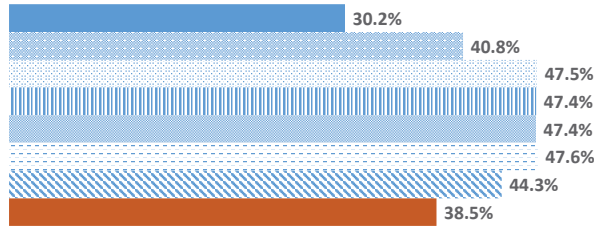
■全体



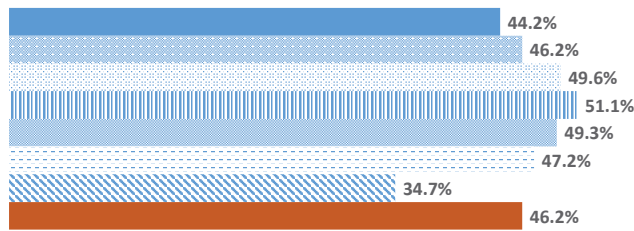
■年代別



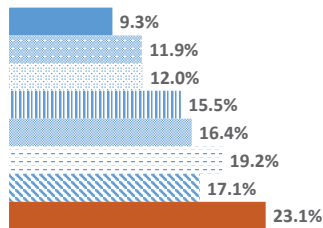
軽症の場合に、あわてて受診せず自宅での健康観察をすること



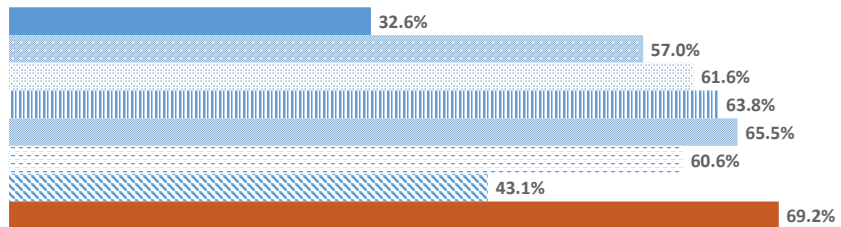
症状が出た場合、受診前に検査キットによる自己検査を行うこと



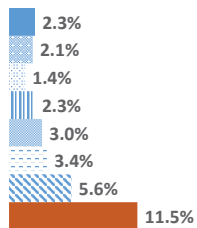
自己検査で陽性となった場合の軽症者登録センターへの登録



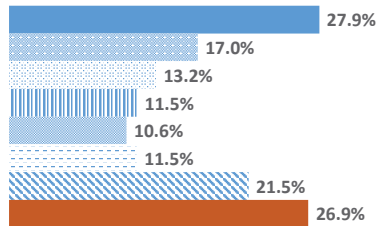
体調不良時に備え、あらかじめ検査キットや解熱鎮痛薬等を購入すること



その他



特にない



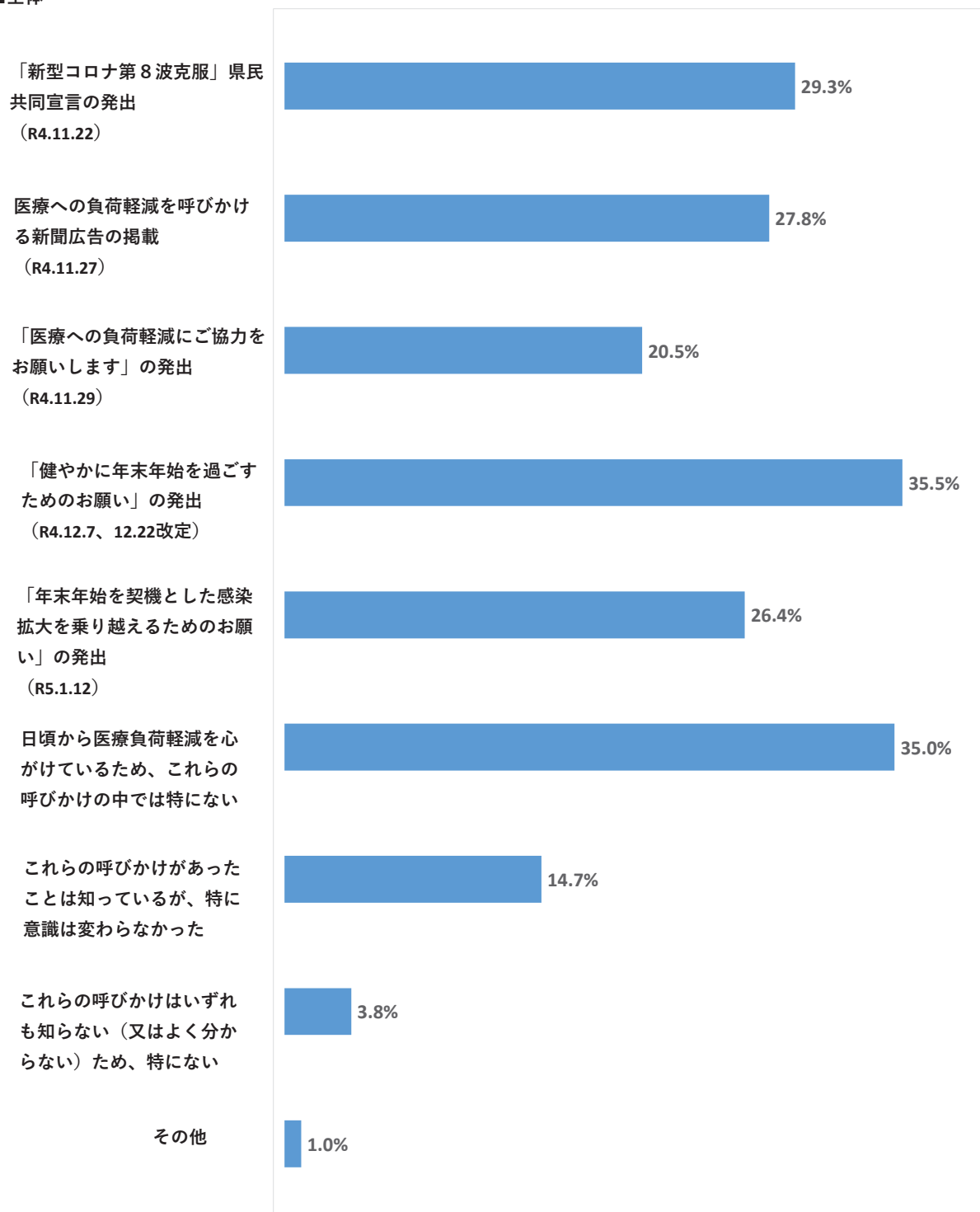
Q6：県では「医療非常事態宣言」の発出中、医療への負荷軽減にご協力いただくため、県民の皆様に向けた様々な呼びかけを行いました。

以下のうち、あなたが「医療負荷軽減を心がけよう」と意識した呼びかけは何ですか。あてはまるものを全て選択してください。

◎ 全体では、「「健やかに年末年始を過ごすためのお願い」の発出」、「日頃から医療負荷軽減を心がけているため、これらの呼びかけの中では特にない」との回答がそれぞれ35%程度となっている。「これらの呼びかけはどれも知らない（又はよく分からない）ため、特にない」との回答割合は4%弱となっている。

◎ 年代別では、10代以下において「これらの呼びかけがあったことは知っているが、特に意識は変わらなかった」、「これらの呼びかけはどれも知らない（又はよく分からない）ため、特にない」がそれぞれ約20%と、他の年代と比較して回答割合が高くなっている。

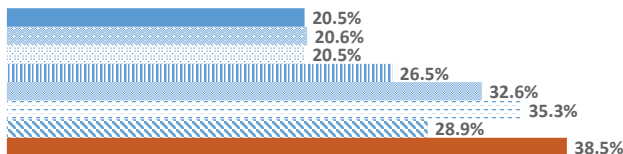
■全体



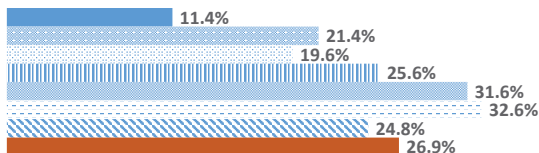
■年代別



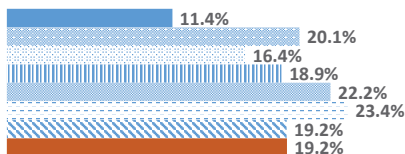
「新型コロナ第8波克服」県民
共同宣言の発出
(R4.11.22)



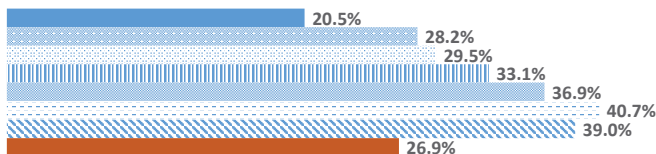
医療への負荷軽減を呼びかける
新聞広告の掲載
(R4.11.27)



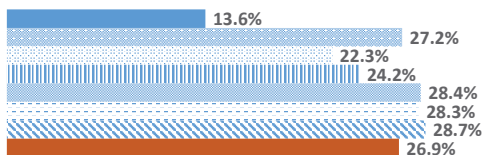
「医療への負荷軽減にご協力をお願いします」の発出
(R4.11.29)



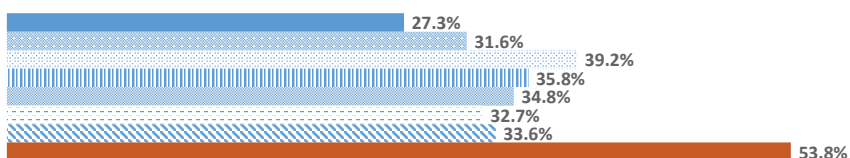
「健やかに年末年始を過ごす
ためのお願い」の発出
(R4.12.7、12.22改定)



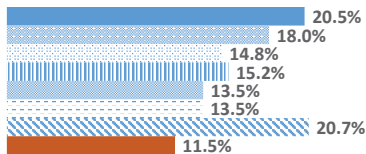
「年末年始を契機とした感染
拡大を乗り越えるためのお願い」の発出
(R5.1.12)



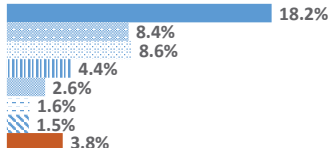
日頃から医療負荷軽減を心
がけているため、これらの
呼びかけの中では特にな



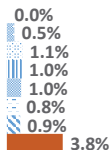
これらの呼びかけがあった
ことは知っているが、特に
意識は変わらなかった



これらの呼びかけはどれも
知らない（又はよく分か
らない）ため、特にな



その他



Q7：県では「医療非常事態宣言」の発出中、ご自身の重症化リスクに応じた受診行動（リスクの高い方※は体調に異変を感じた場合速やかに受診、リスクの低い方はできるだけ検査キットで自己検査し陽性の場合軽症者登録センターに登録・自宅での健康観察）を繰り返し呼びかけました。

このような呼びかけがあったことをご存じでしたか。

※重症化リスクが高い方に該当する疾患等は次のとおりです。

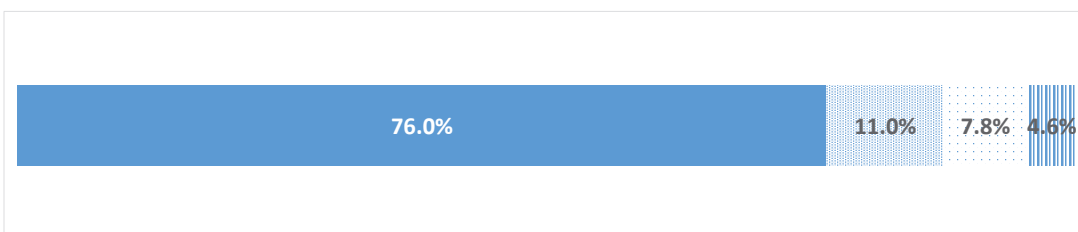
65歳以上、悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患(COPD等)、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、糖尿病、脂質異常症、臓器の移植・免疫抑制剤・抗がん剤等の使用、その他による免疫機能の低下、喫煙歴、妊婦、肥満(BMI:30以上)

◎ 全体では、8割弱が「知っていたし、呼びかけに沿って行動した（行動するつもりだった）」と回答している。

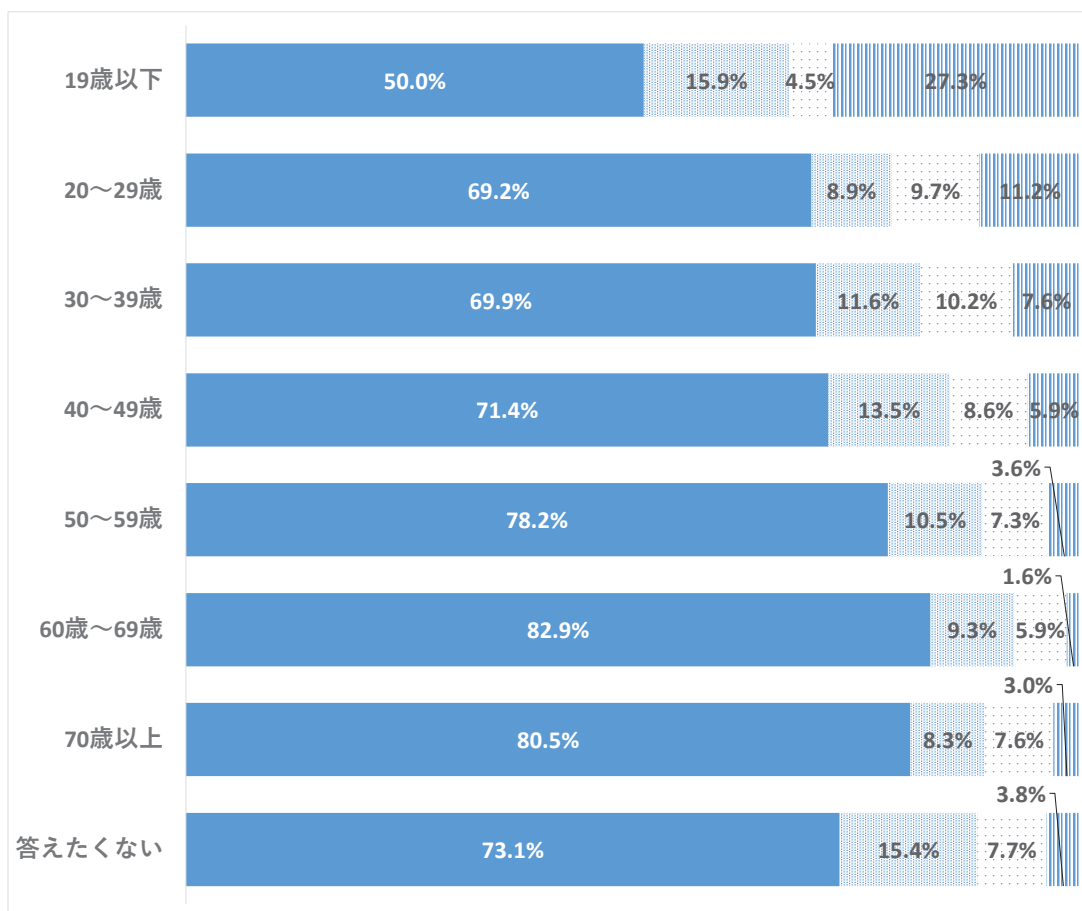
◎ 「知っていたし、呼びかけに沿って行動した（行動するつもりだった）」との回答は、60代及び70代以上で8割を超えているが、30代以下ではいずれの年代でも7割を下回っており、特に10代以下では5割となっている。

- 知っていたし、呼びかけに沿って行動した（行動するつもりだった）
- 知っていたが、呼びかけに沿った行動はできないときがあった
- 県から呼びかけがあったことは知っていたが、内容はよく分からない
- 知らない

■全体



■年代別



【ワクチン接種関係について】

新型コロナワクチン接種については、国において来年度以降の接種について議論が進められています。
今後のワクチン接種に向けた参考とするため、以下についてお伺いします。

Q8：あなたはオミクロン株対応ワクチンの接種を受けましたか。あてはまるものを1つ選択してください。

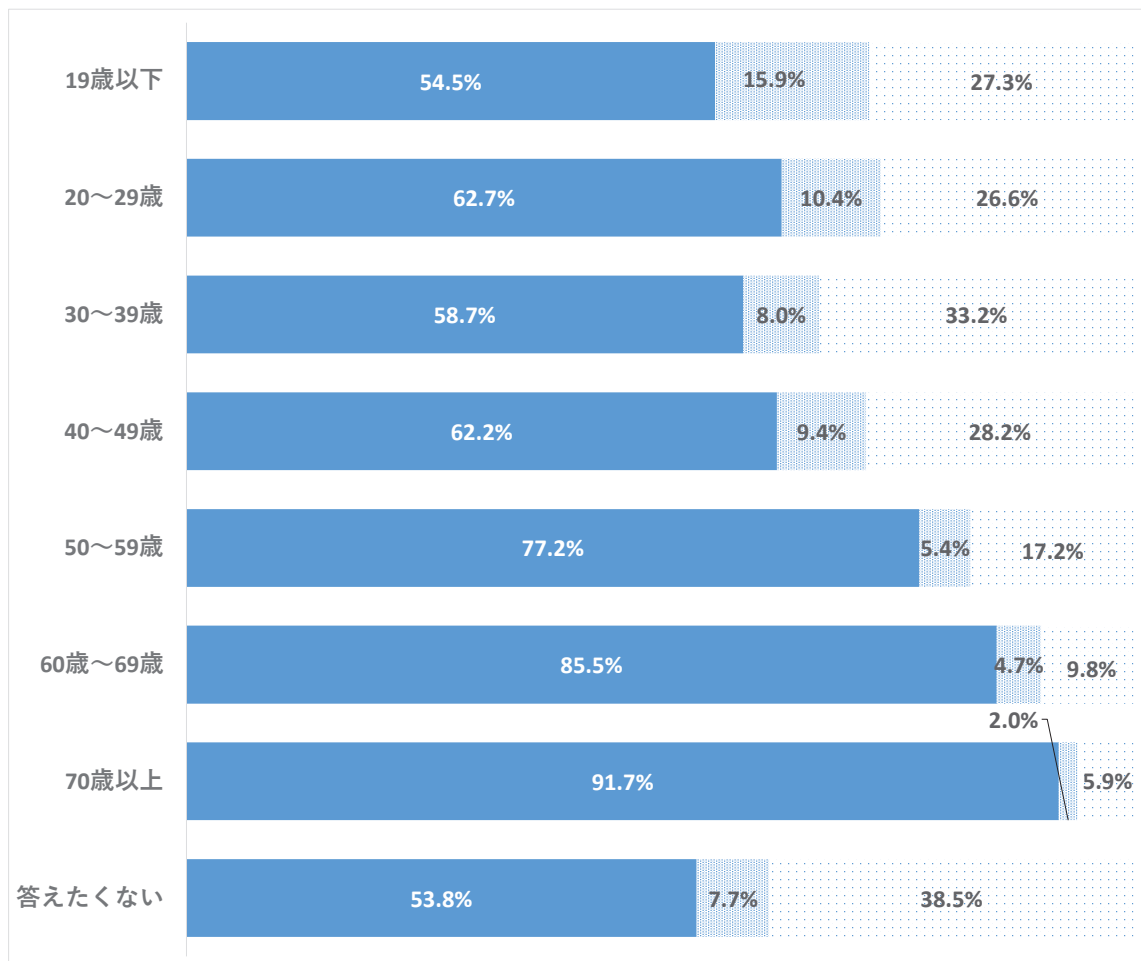
◎ 全体では、7割強が「すでに接種済み」、1割弱が「これから接種予定」と回答している。
◎ 年代が上がるにつれて「すでに接種済み」の回答割合が高くなる傾向にあり、60代及び70代以上では8割を超えている。

■ すでに接種済み ■ これから接種予定 ■ 接種予定なし/接種を受けることができない

■全体



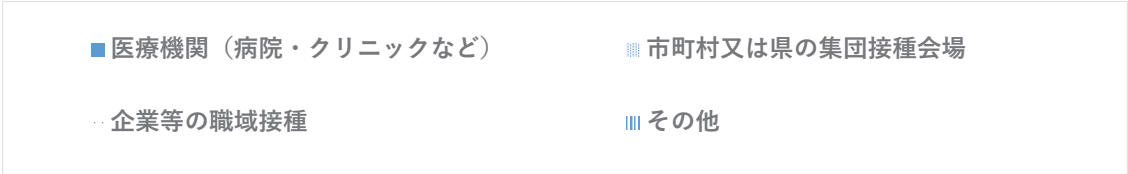
■年代別



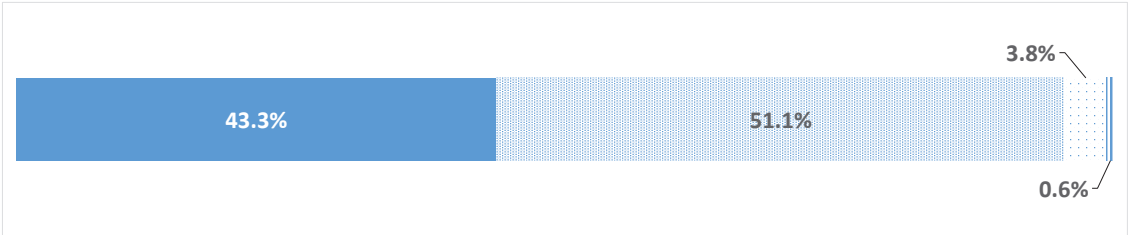
Q9：Q8で「すでに接種済み」又は「これから接種予定」を選ばれた方にお伺いします。

どこでオミクロン株対応ワクチンの接種を受けましたか。あるいは、受ける予定ですか。あてはまるものを1つ選択してください。

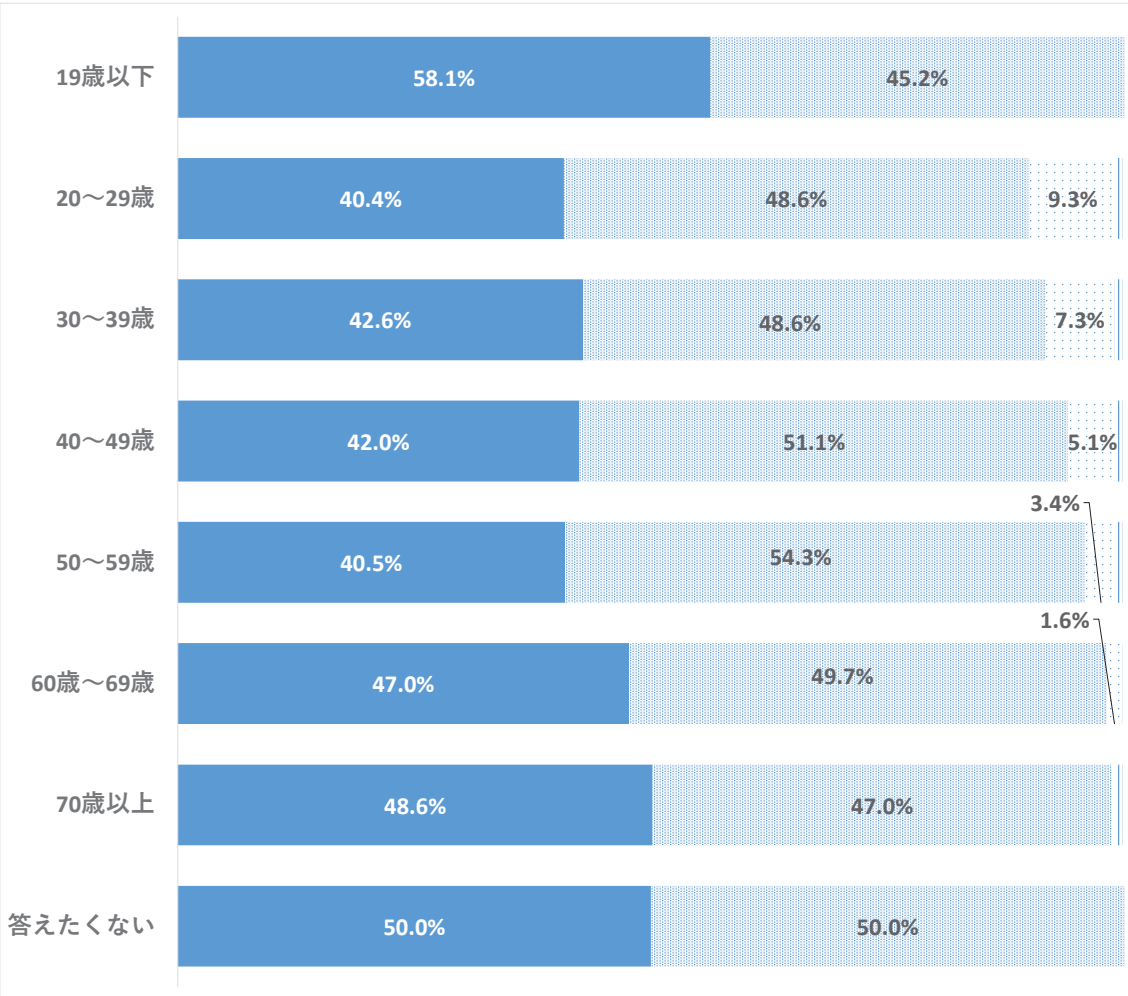
◎ 全体では、4割強が「医療機関（病院・クリニックなど）」、5割強が「市町村又は県の集団接種会場」と回答している。
 ◎ 「医療機関（病院・クリニックなど）」との回答割合は、10代以下では6割弱、60代及び70代以上では5割弱と、他の年代と比較して高くなっている。



■全体



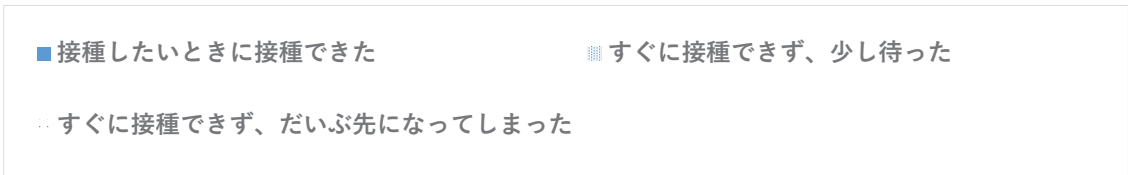
■年代別



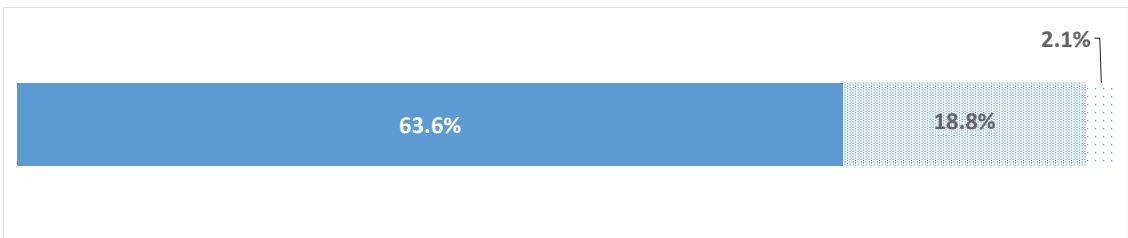
Q10：Q8で「すでに接種済み」を選ばれた方にお伺いします。

希望する時期に予約が取れない、接種を受けられないことがありましたか。あてはまるものを1つ選択してください。

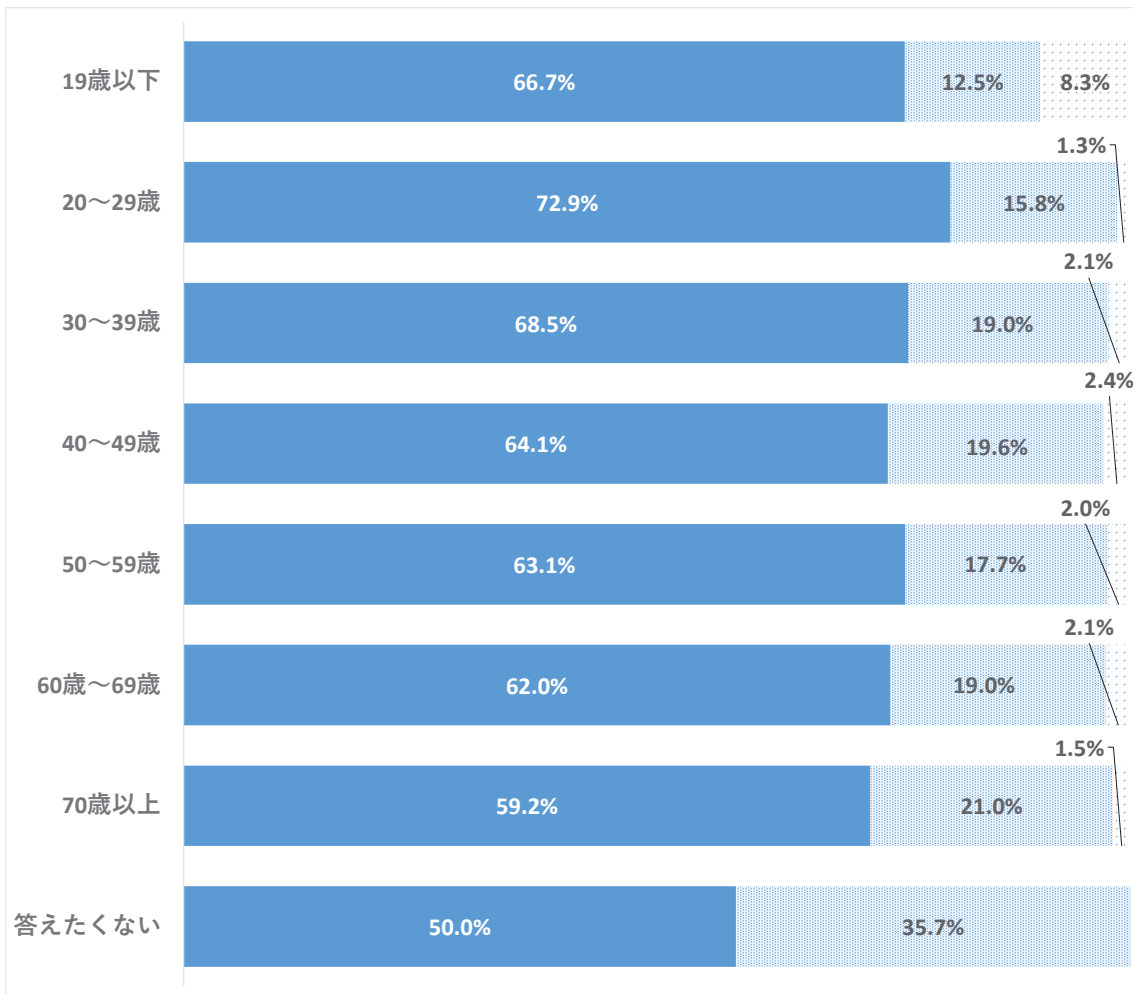
- ◎ 全体では、6割強が「接種したいときに接種できた」と回答している。
- ◎ 年代が上がるにつれて「接種したいときに接種できた」の回答割合が低くなる傾向にあり、70代以上では6割未満となっている。



■全体



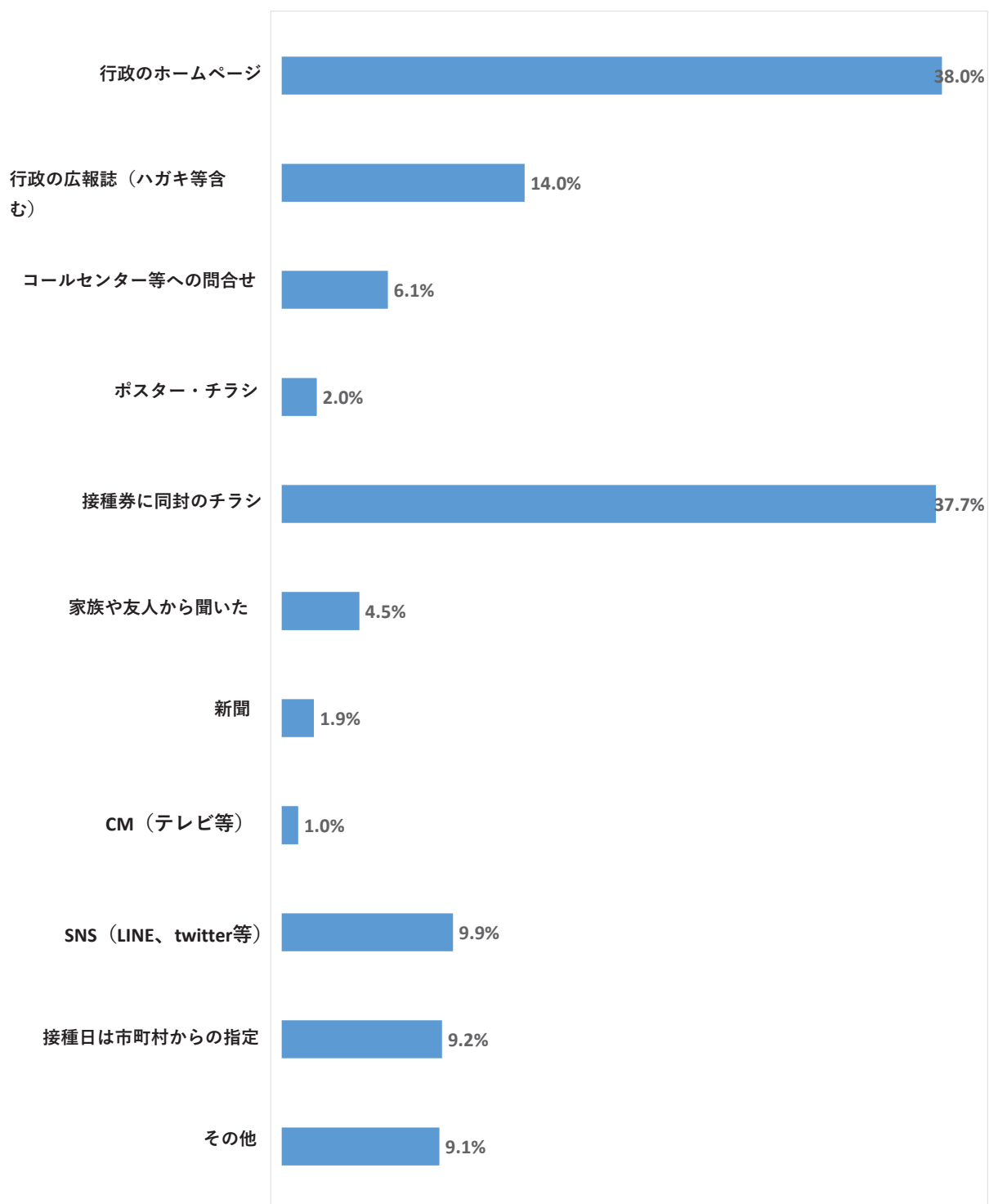
■年代別



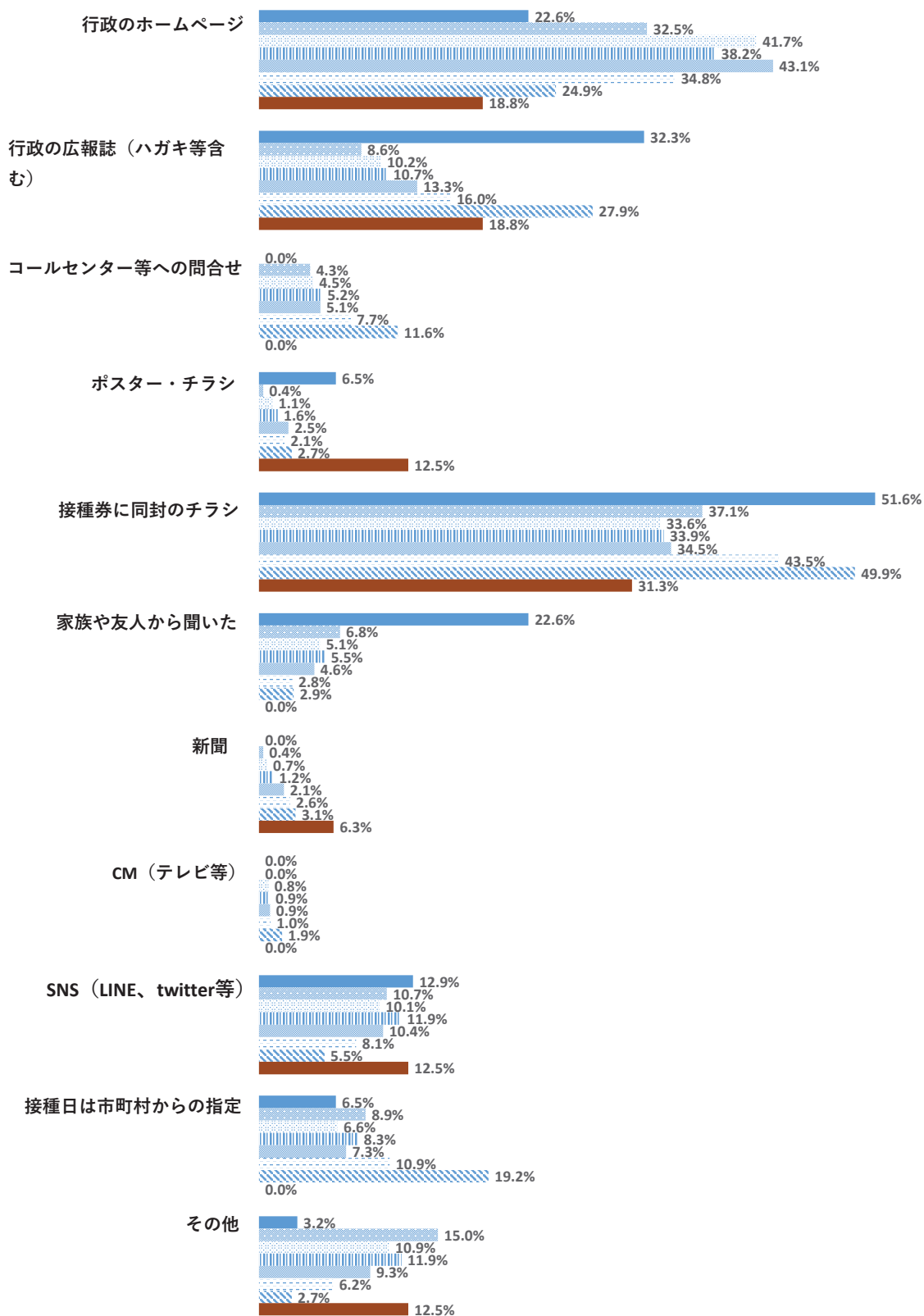
Q11：Q8で「すでに接種済み」又は「これから接種予定」を選ばれた方にお伺いします。
接種日はどの情報から決めましたか。あてはまるものを全て選択してください。

◎ 全体では、「行政のホームページ」、「接種券に同封のチラシ」の回答割合が高くなっている。

■全体



■年代別



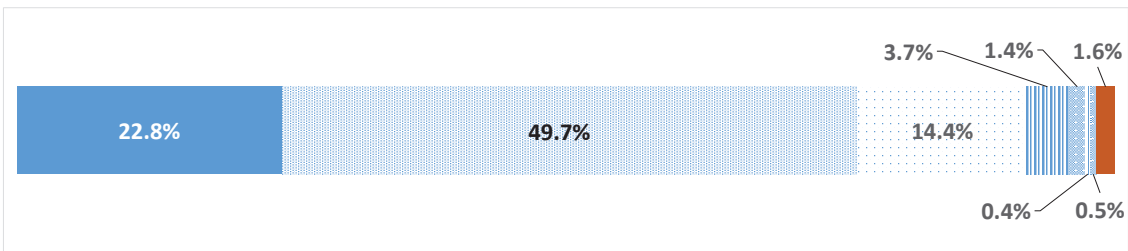
Q12：Q8で「すでに接種済み」又は「これから接種予定」を選ばれた方にお伺いします。

接種した理由又は希望する理由として、最もあてはまるものを1つ選択してください。

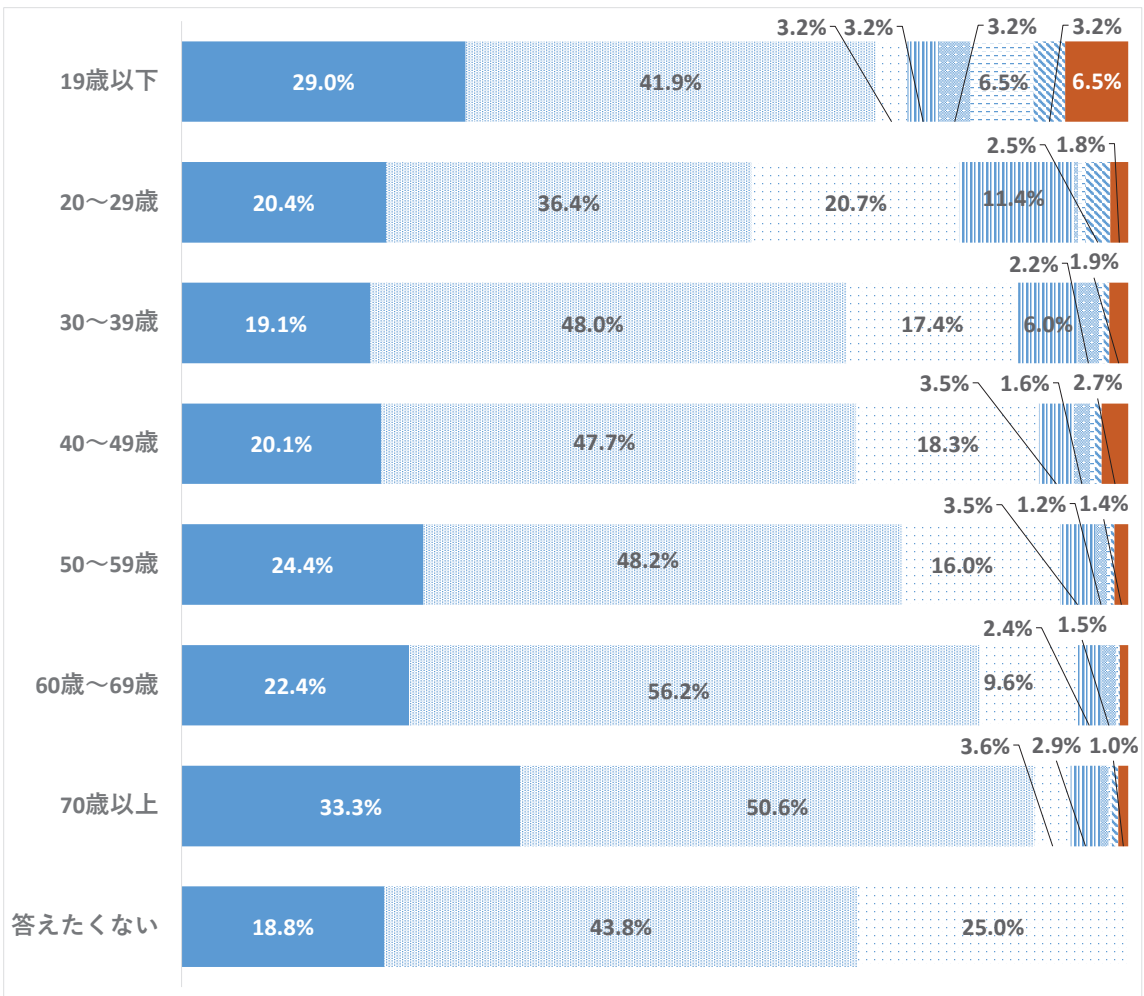
- ◎ 全体では、5割弱が「感染したとき重症化したくないから」、2割強が「感染したくないから」と回答している。
- ◎ 「仕事などの関係で必要だから」の回答割合は、20代、30代及び40代において比較的高くなっている。



■全体



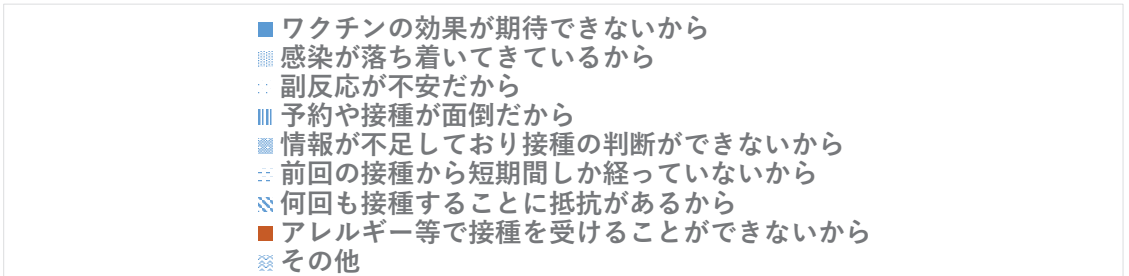
■年代別



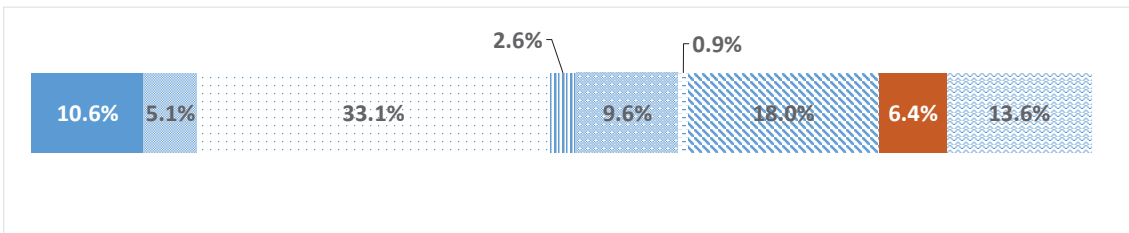
Q13：Q8で「接種予定なし/接種を受けることができない」を選ばれた方にお伺いします。

接種をしない理由として、最もあてはまるものを1つ選択してください。

◎ 全体では、3割強が「副反応が不安だから」、2割弱が「何回も接種することに抵抗があるから」と回答している。
 ◎ 「その他」を除くと、10代以下及び70歳以上では「何回も接種することに抵抗があるから」の回答割合が最も高くなっている。また、10代以下及び20代では「予約や接種が面倒だから」の回答割合が比較的高くなっている。



■ 全体



■ 年代別

