

【資料編】

長野県における新型コロナウイルス感染症第7波の  
発生状況と対策の振り返り

令和4年11月29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（7月～9月）						
日	月	火	水	木	金	土
6/26	6/27	6/28	6/29	6/30	7/1	7/2
	○南信州圏域レベル2引上げ			○上伊那圏域レベル2引上げ ●佐久圏域レベル2引下げ		
44 (37.20)	109 (35.93)	141 (36.57)	146 (38.18)	104 (37.84)	137 (37.54)	134 (39.79)
6.0%	6.5%	6.3%	6.7%	7.3%	6.9%	6.7%
7/3	7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9
		○上伊那圏域レベル3、長野レベル2引上げ	○佐久圏域レベル3、諏訪レベル2引上げ	○長野圏域レベル3引上げ	○上田圏域、諏訪圏域、南信州圏域レベル3引上げ	○木曾圏域レベル2引上げ
94 (42.23)	267 (49.95)	303 (57.86)	327 (66.69)	317 (77.09)	414 (90.62)	365 (101.90)
7.5%	7.5%	7.7%	7.5%	9.4%	9.4%	9.4%
7/10	7/11	7/12	7/13	7/14	7/15	7/16
○北信圏域レベル2引上げ			○北アルプス圏域レベル2、北信レベル3引上げ			
253 (109.66)	657 (128.71)	699 (148.04)	699 (166.21)	732 (186.47)	815 (206.05)	729 (223.82)
10.6%	9.4%	10.0%	13.3%	14.4%	14.6%	15.2%
7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/22	7/23
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、長野圏域、北信圏域レベル4引上げ	○医療警報			○北アルプス圏域レベル3引上げ		○木曾圏域レベル3、北アルプス圏域レベル4引上げ
519 (236.81)	483 (228.31)	1594 (272.02)	1591 (315.57)	1545 (355.27)	1626 (394.87)	1500 (432.51)
19.6%	21.9%	22.9%	23.8%	25.2%	24.4%	28.1%
7/24	7/25	7/26	7/27	7/28	7/29	7/30
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5引上げ		○医療特別警報		○木曾圏域レベル4引上げ		
738 (443.21)	1821 (508.54)	2155 (535.93)	2150 (563.22)	1740 (572.75)	1875 (584.90)	1670 (593.20)
29.8%	31.3%	34.8%	35.6%	35.0%	36.9%	38.3%
7/31	8/1	8/2	8/3	8/4	8/5	8/6
					○お盆メッセージ	
753 (593.94)	2205 (612.69)	2350 (622.21)	2296 (629.34)	1966 (640.37)	2130 (652.82)	1819 (660.10)
41.9%	41.3%	40.0%	42.1%	46.2%	48.1%	51.3%
8/7	8/8	8/9	8/10	8/11	8/12	8/13
	○医療非常事態宣言 ○全圏域レベル6引上げ					
962 (670.30)	2695 (694.23)	2387 (696.04)	2546 (708.24)	1461 (683.59)	2326 (693.16)	1904 (697.31)
54.8%	55.4%	59.0%	59.4%	61.9%	62.9%	61.7%
8/14	8/15	8/16	8/17	8/18	8/19	8/20
1216 (709.71)	1780 (665.03)	2271 (659.37)	3599 (710.78)	3649 (817.62)	3334 (866.84)	2590 (900.33)
62.1%	61.7%	59.0%	58.8%	59.0%	58.7%	63.8%
8/21	8/22	8/23	8/24	8/25	8/26	8/27
			○OBA.5対策強化宣言（～9.4）			
1210 (900.04)	2950 (957.17)	3169 (1001.02)	2685 (956.39)	2132 (882.31)	2165 (825.23)	2001 (796.48)
68.1%	66.5%	64.8%	61.5%	61.2%	59.2%	60.8%

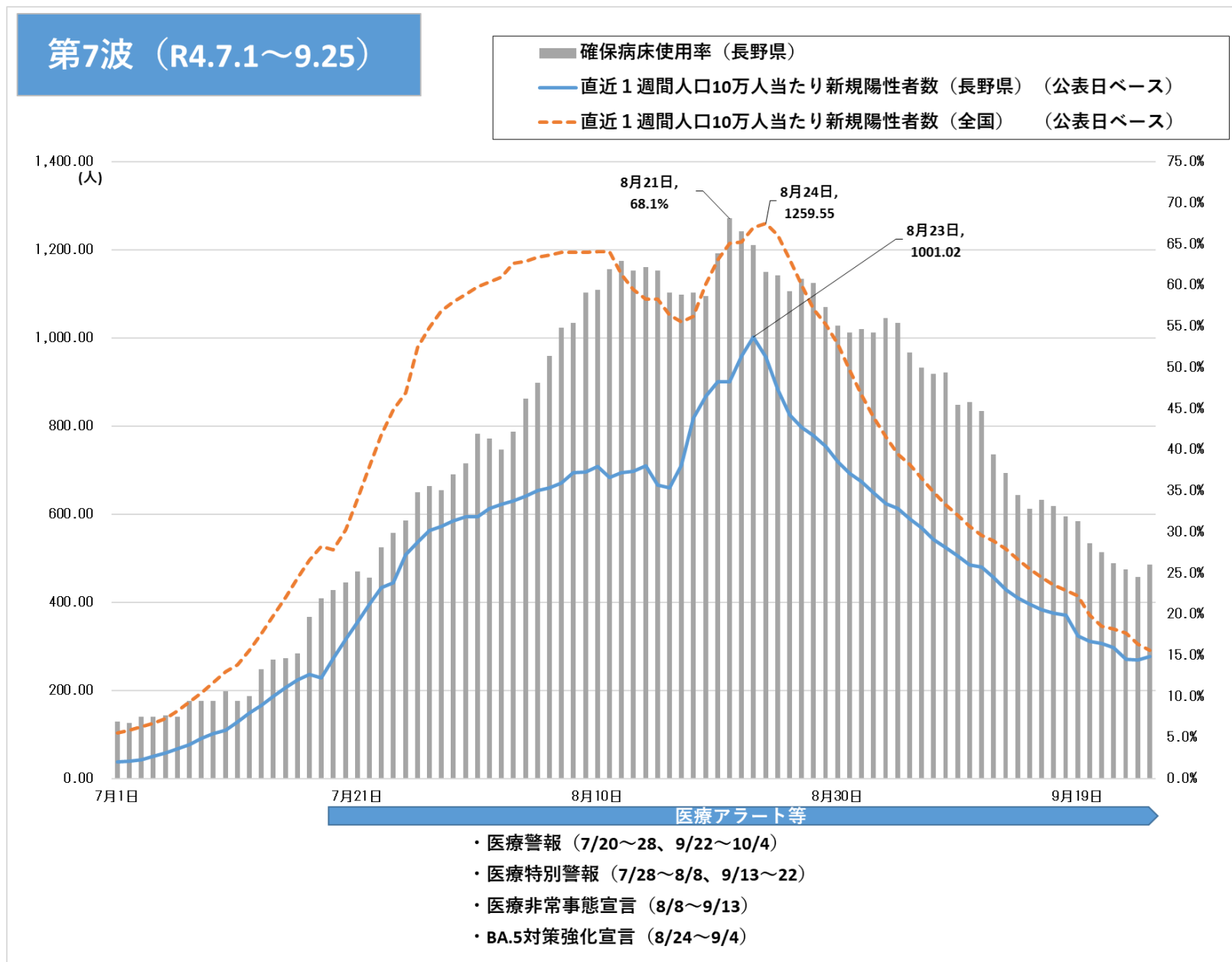
8/28	8/29	8/30	8/31	9/1	9/2	9/3
844 (778. 60)	2445 (753. 95)	2448 (718. 74)	2147 (692. 42)	1735 (673. 04)	1668 (648. 77)	1488 (623. 72)
60. 2%	57. 3%	55. 0%	54. 2%	54. 6%	54. 2%	55. 9%
9/4	9/5	9/6	9/7	9/8	9/9	9/10
●BA. 5対策強化宣言終了						
605 (612. 05)	1988 (589. 74)	2033 (569. 52)	1583 (541. 98)	1356 (523. 48)	1276 (504. 34)	1075 (484. 17)
55. 4%	51. 8%	49. 9%	49. 2%	49. 3%	45. 4%	45. 8%
9/11	9/12	9/13	9/14	9/15	9/16	9/17
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5、木曽圏域レベル2引下げ		●医療非常事態宣言解除 ○医療特別警報			○木曽圏域レベル3引上げ	
517 (479. 88)	1492 (455. 66)	1479 (428. 61)	1195 (409. 66)	1060 (395. 21)	1013 (382. 37)	926 (375. 09)
44. 6%	39. 4%	37. 1%	34. 5%	32. 8%	33. 9%	33. 1%
9/18	9/19	9/20	9/21	9/22	9/23	9/24
	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引下げ			●医療特別警報解除 ○医療警報		
418 (370. 26)	548 (324. 16)	1204 (310. 74)	1120 (307. 07)	852 (296. 92)	481 (270. 94)	891 (269. 23)
31. 8%	31. 3%	28. 6%	27. 5%	26. 2%	25. 4%	24. 5%
9/25	9/26	9/27	9/28	9/29	9/30	10/1
	全数届出見直し				●木曽圏域レベル2引下げ	
579 (277. 09)	722 (285. 59)	1109 (280. 95)	936 (271. 97)	764 (267. 67)	626 (274. 75)	768 (268. 74)
26. 0%	23. 9%	20. 5%	21. 1%	21. 8%	18. 1%	17. 3%

※ 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 5 波から第 7 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	集団感染等の状況	13
資料 14	長野県内の死亡例のまとめ	14
資料 15	65 歳以上の陽性者における中等症患者（ワクチン接種状況別）	18
資料 16	ワクチン接種回数ごとの陽性者数とその割合	18
資料 17	陽性者に占めるワクチン接種者、未接種者の割合	19
資料 18	ワクチン 3 回目接種の推移	20
資料 19	ワクチン接種率と病床使用率	20
資料 20	人口 10 万人当たりの陽性者数（都道府県別）	21
資料 21	直近 1 週間の人口 10 万人当たり新規陽性者数の推移（第 7 波、圏域別）	22
資料 22	各波のモニタリング指標（ピーク値等）	23
資料 23	感染警戒レベル等の運用経過	24
資料 24	県内主要地点、歓楽街の人出等	25
参考 1	陽性者の年代（割合）（第 1 波～7 波）	26
参考 2	重症度（割合）（第 1 波～7 波）	26
参考 3	入院措置等振分け判断基準（目安）	27
参考 4	医療アラート等の発出文	29
参考 5	アンケート結果	45

【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	性別	陽性者の年代	基礎疾患	重症度	在院日数	死亡者数
第1波 (R2. 2. 25 ～6. 17)	76人	男性：44人 (57.9%) 女性：32人 (42.1%)	※参考 1参照	あり：17人 (22.4%)	※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	男性：141人 (52.8%) 女性：126人 (47.2%)		あり：73人 (27.3%)		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	男性：1,035人 (51.2%) 女性：986人 (48.8%)		あり：706人 (34.9%)		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	男性：1,436人 (53.7%) 女性：1,237人 (46.3%)		あり：970人 (36.3%)		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	男性：2,174人 (55.4%) 女性：1,751人 (44.6%)		あり：1,392人 (35.5%)		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	男性：33,919人 (49.3%) 女性：34,932人 (50.7%)		あり：11,959人 (17.4%)		中央値：9日 (最短1日間～ 最長132日間)	111人
第7波 (R4. 7. 1 ～9. 25)	126,965人	男性：63,155人 (49.7%) 女性：63,795人 (50.3%)		あり：14,130人 (11.1%)		中央値：9日 (最短1日間～ 最長36日間)	139人

(※) 令和3年9月10日より、「基礎疾患」の有無の判断方法を変更。

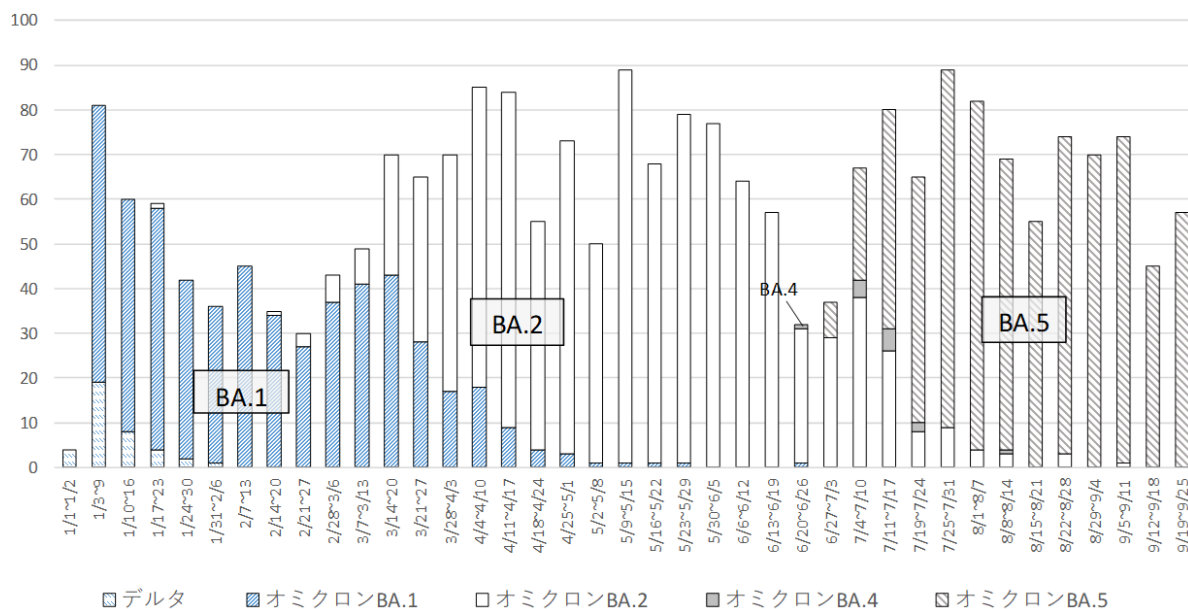
- ・「喫煙」等の重症化リスクの高いものを「基礎疾患あり」とし、「花粉症」等の重症化リスクの低いものは「基礎疾患なし」とした。
- ・令和3年9月9日以前の陽性者については、新基準によって再度修正を行った。
- ・死亡者数について、波ごとの死亡者数については、発生届受理の時期により区分。

【資料3：変異株検出状況】

変異株検出状況

■ 週別検出状況

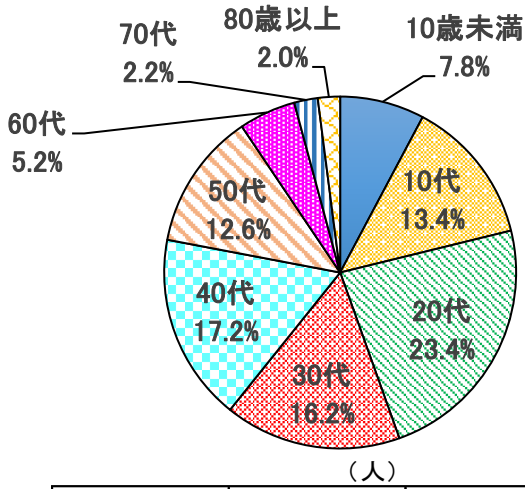
検出数



※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

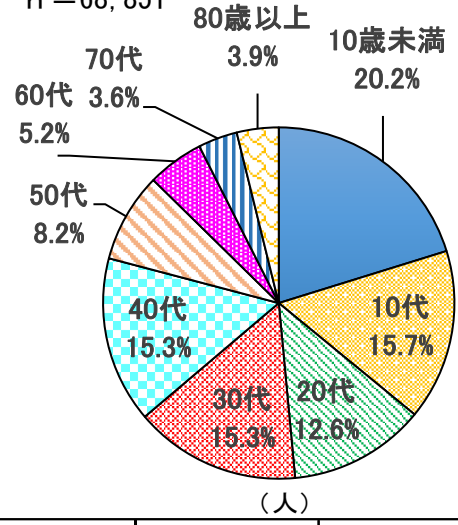
【資料4：陽性者の年代】

第5波 n=3,925



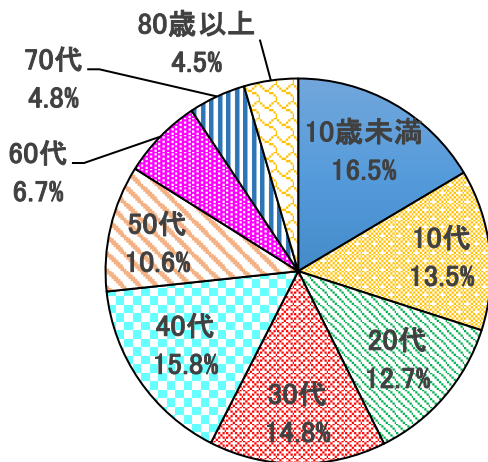
年代	人数	割合
10歳未満	305	7.8%
10代	526	13.4%
20代	917	23.4%
30代	637	16.2%
40代	676	17.2%
50代	494	12.6%
60代	205	5.2%
70代	85	2.2%
80歳以上	80	2.0%
<b>合計</b>	<b>3,925</b>	<b>100.0%</b>

第6波 n=68,851



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%
<b>合計</b>	<b>68,851</b>	<b>100.0%</b>

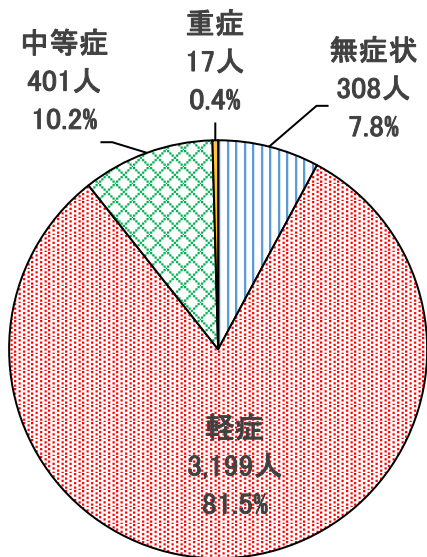
第7波 n=126,965



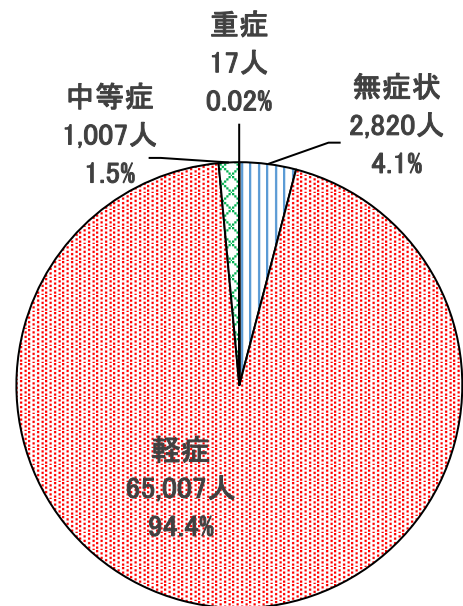
年代	人数	割合
10歳未満	20895	16.5%
10代	17148	13.5%
20代	16110	12.7%
30代	18842	14.8%
40代	20090	15.8%
50代	13470	10.6%
60代	8567	6.7%
70代	6088	4.8%
80歳以上	5755	4.5%
<b>合計</b>	<b>126,965</b>	<b>100.0%</b>

【資料5：重症度】

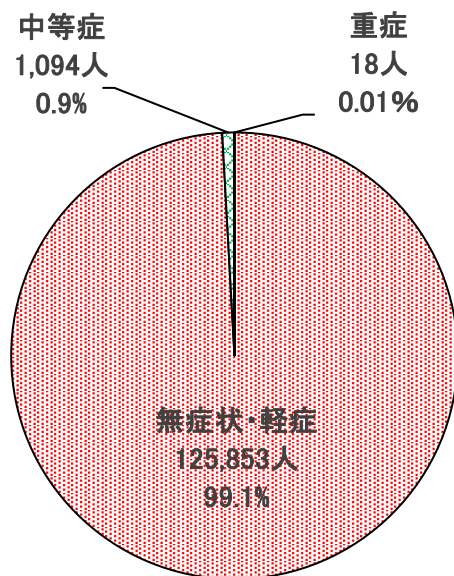
第5波 n=3,925



第6波 n=68,851

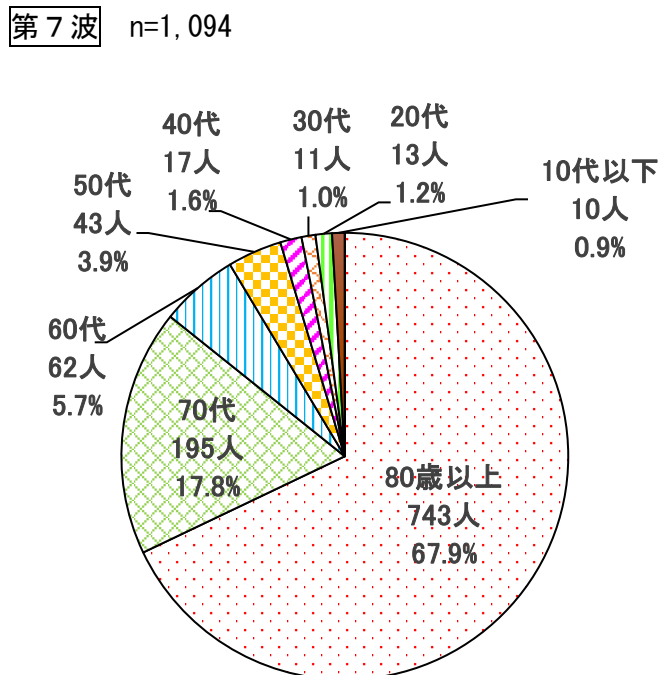
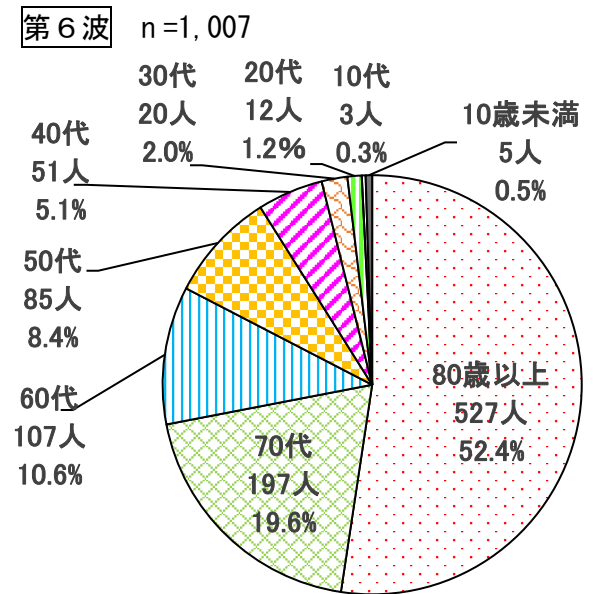
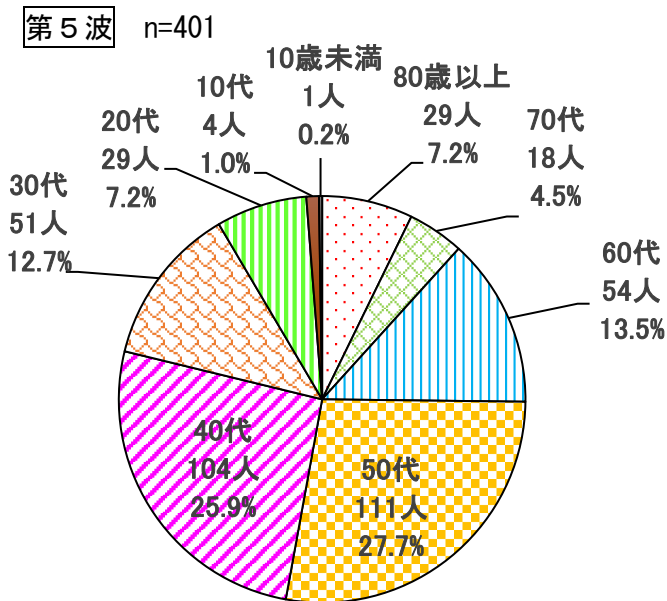


第7波 n=126,965



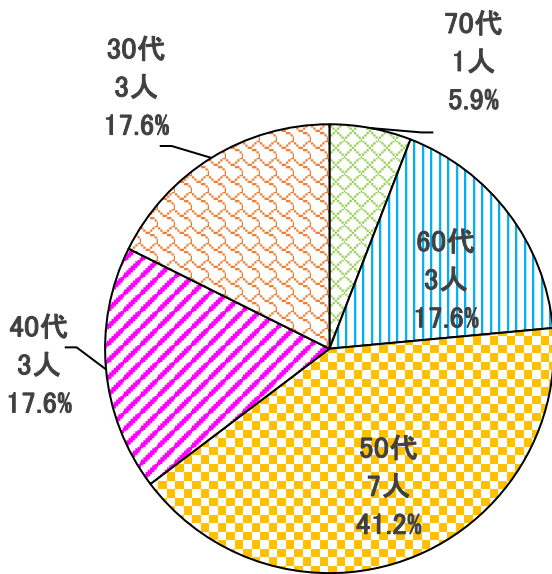


【資料6：中等症者の年代】

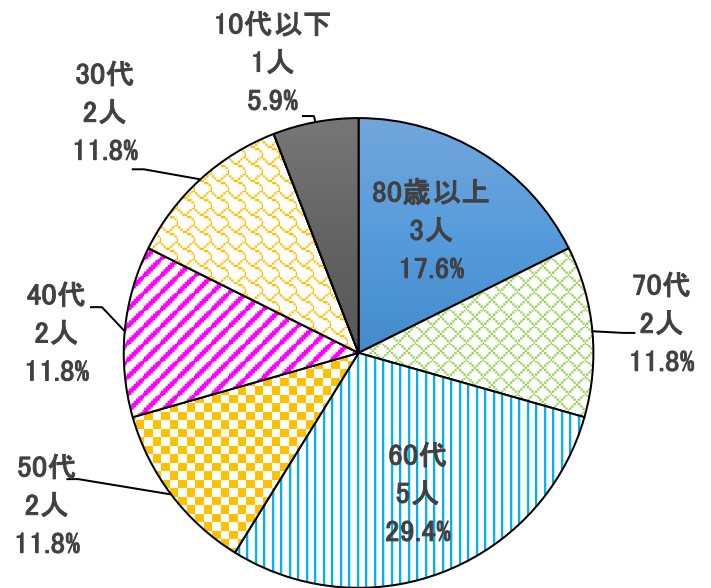


【資料 7 : 重症者の年代】

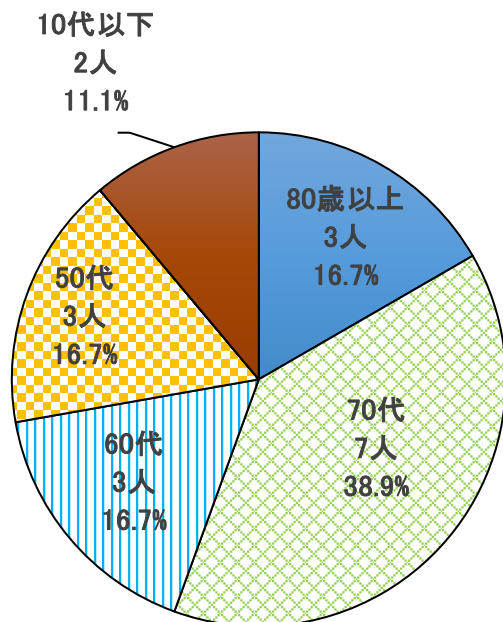
第 5 波 n = 17



第 6 波 n = 17

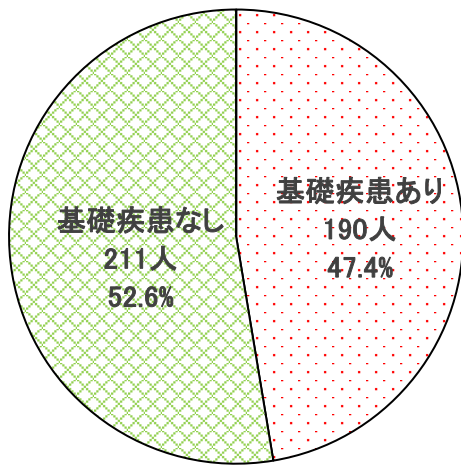


第 7 波 n = 18

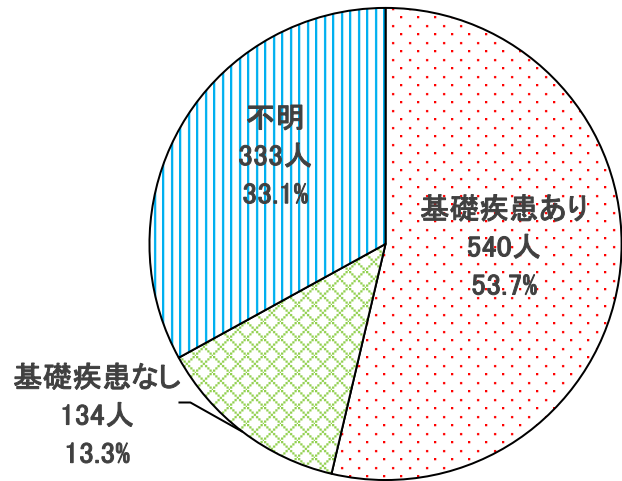


【資料8：中等症者の基礎疾患（重症化リスク含む）の有無】

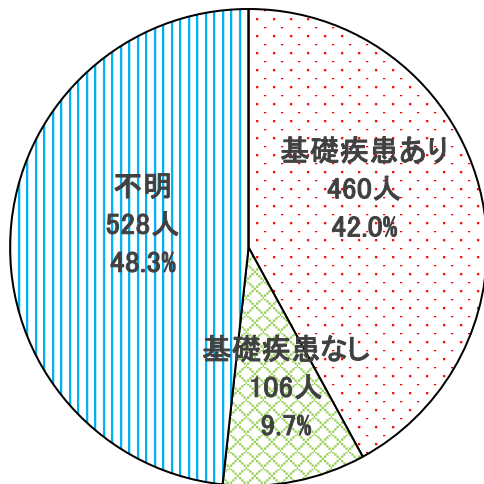
第5波 n=401



第6波 n=1,007

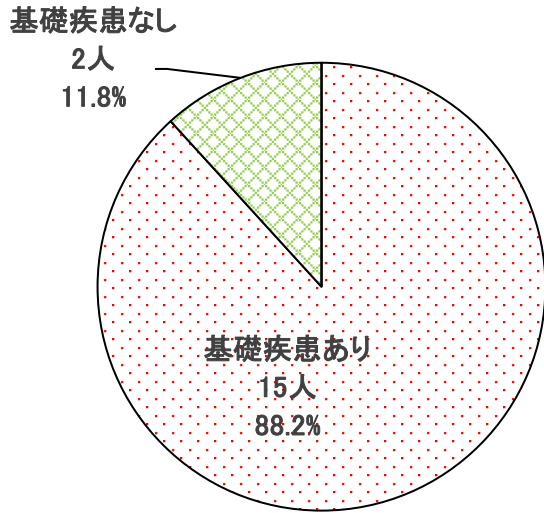


第7波 n=1,094

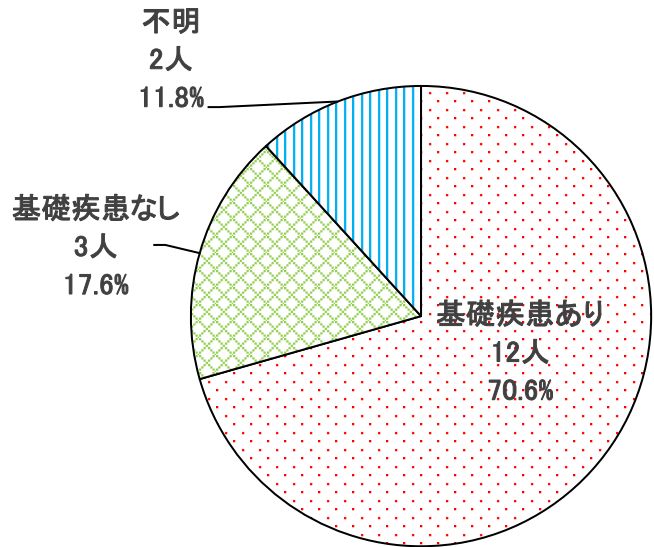


【資料9：重症者の基礎疾患（重症化リスク含む）の有無】

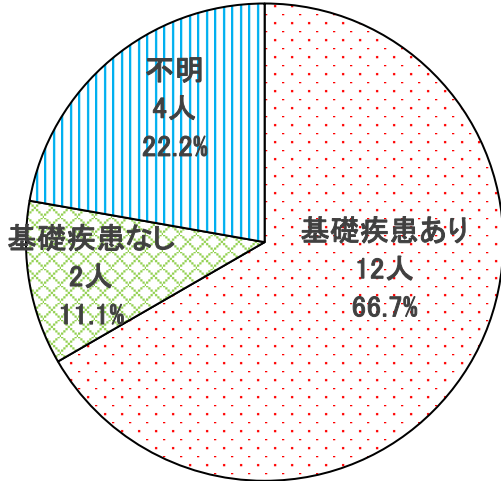
第5波 n=17



第6波 n=17

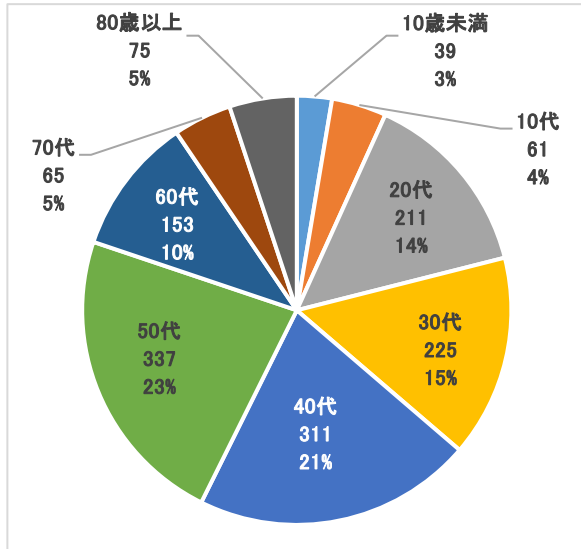


第7波 n=18

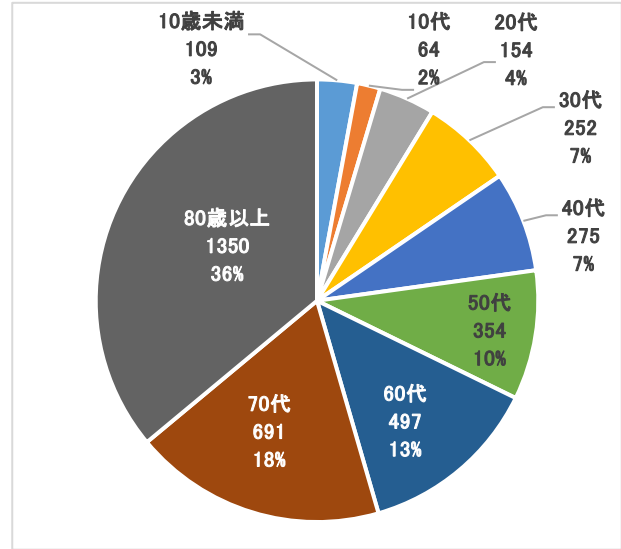


【資料 10 : 入院者の年代】

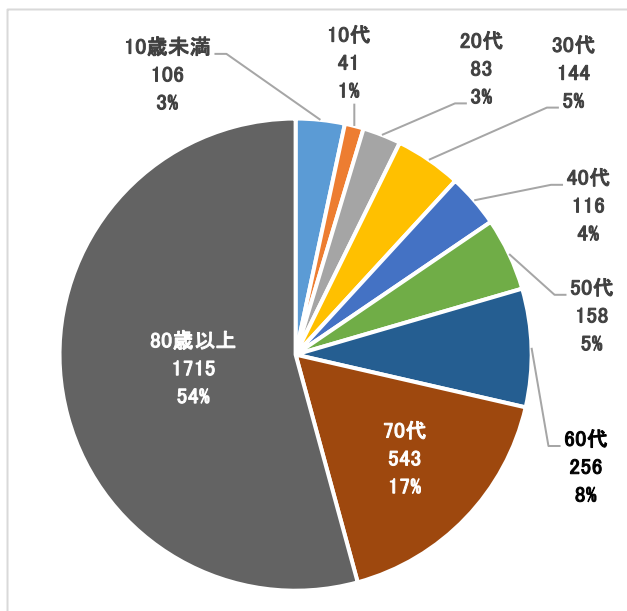
第 5 波 n = 1, 477



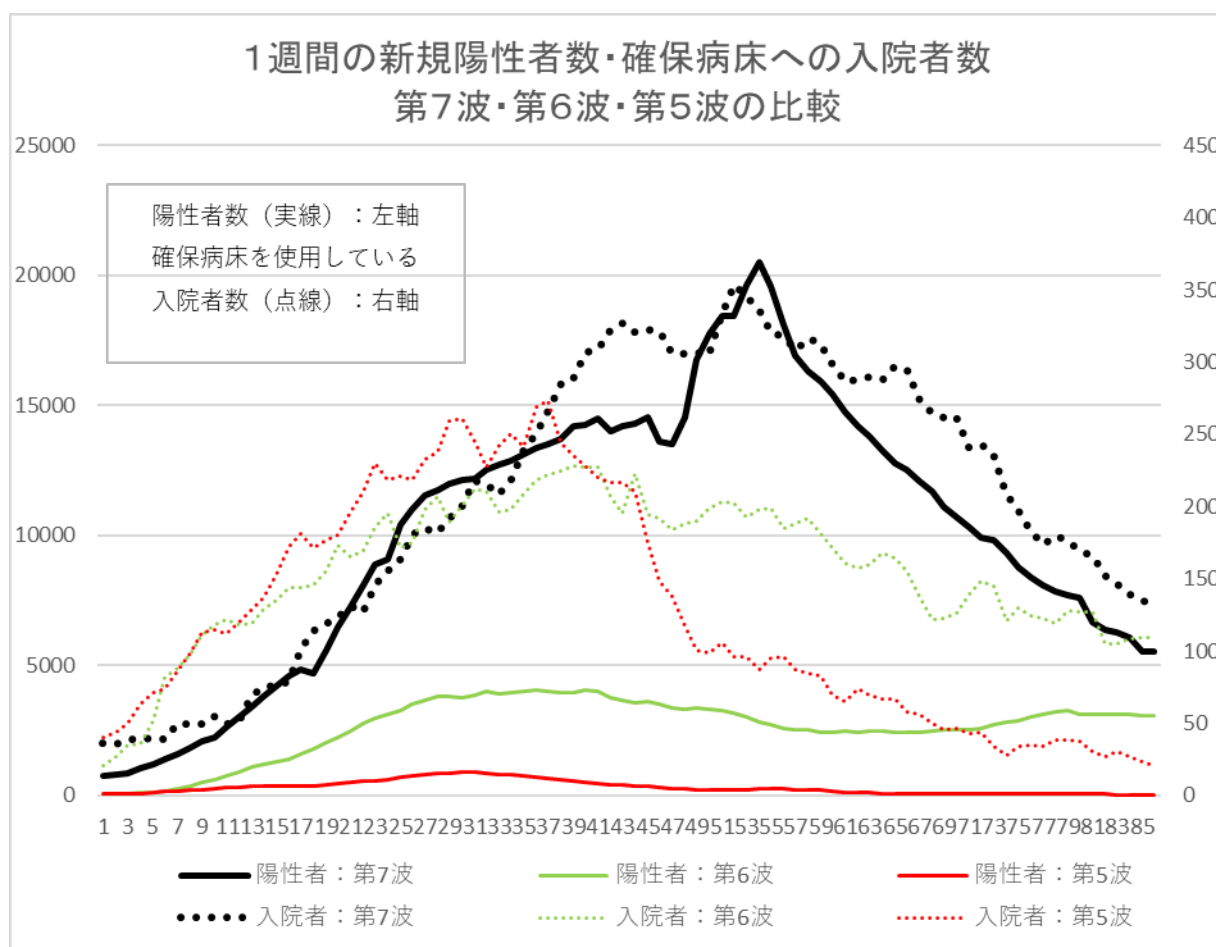
第 6 波 n = 3, 746



第 7 波 n = 3, 162



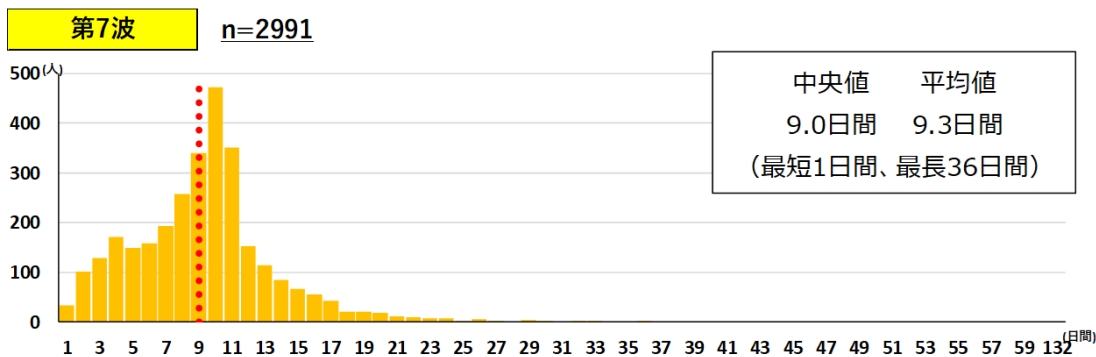
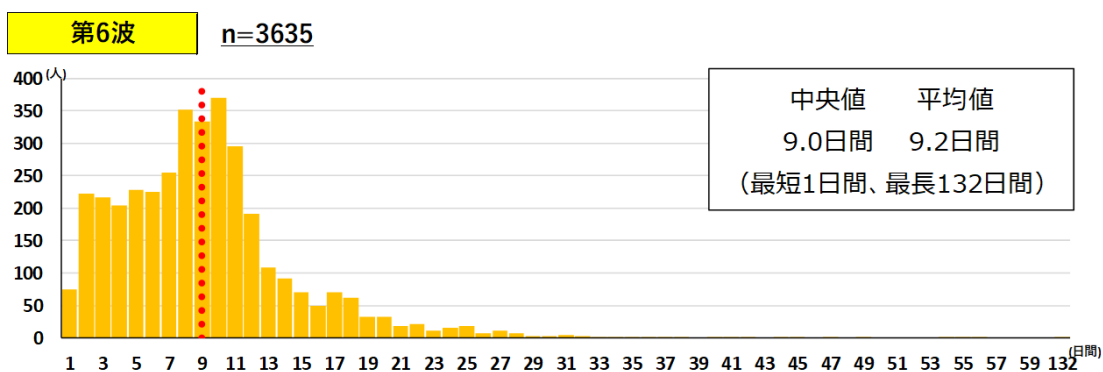
【資料 11：第5波から第7波における新規陽性者数、確保病床入院者数】



- ・ 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5波**：2021年7月24日/**第6波**：2022年1月1日/**第7波**：50人を下回っておらず、2022年7月1日を起点とした。

【資料 12 : 在院日数 (入院日基準)】

第1波	n=76	第2波	n=259	第3波	n=1154
中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値
23.0日間	25.7日間	10.0日間	11.3日間	10.0日間	12.0日間
(最短8日間、最長113日間)		(最短2日間、最長41日間)		(最短1日間、最長65日間)	
第4波	n=1258	第5波	n=1483		
中央値	平均値	中央値	平均値		
11.0日間	13.8日間	8.0日間	9.0日間		
(最短1日間、最長78日間)		(最短1日間、最長68日間)			



【資料 13 : 集団感染等の状況】

(件)

区分	第 5 波	第 6 波	第 7 波	第 6 波からの増減
医療機関	0	27	71	44
福祉施設*	6	301	224	△77
(再掲 : 高齢者)	(0)	(99)	(138)	(39)
(再掲 : 児童) *	(5)	(184)	(65)	(△119)
飲食関連	8	9	2	△7
学校・教育施設	6	199	93	△106
事業所	9	41	6	△35
その他	1	5	0	△5
総数	30	582	396	△186

※ 幼稚園を含む

・「集団感染」…同一の場において、5人以上の陽性者が確認されたもの



【資料 14：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

※長野市、松本市公表分を含む。

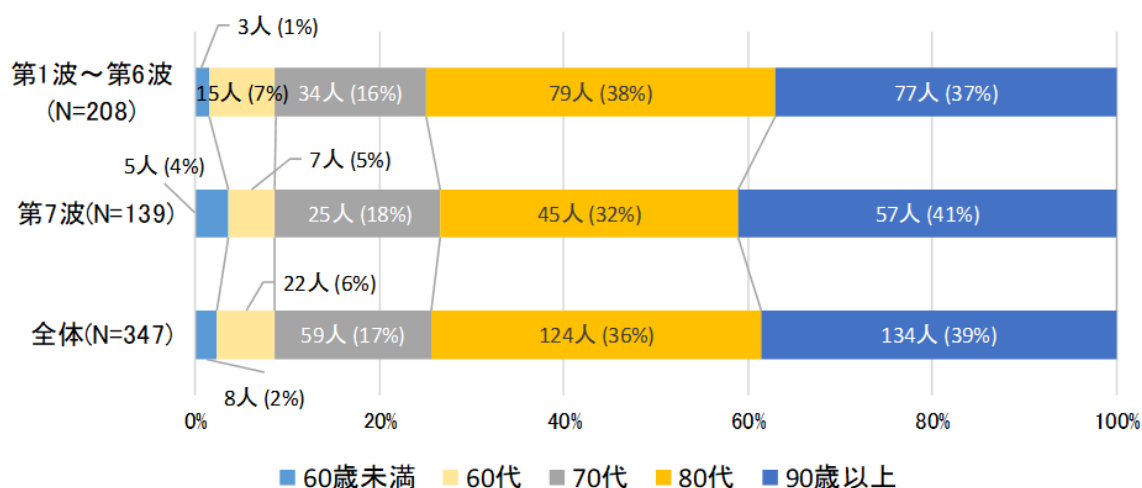
### 1 各波の死亡者数と陽性者数に占める割合

※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)	111	0.16%	68,851
第7波 (R4. 7. 1～9. 25)	139	0.11%	126,965
全体	347	0.17%	204,778

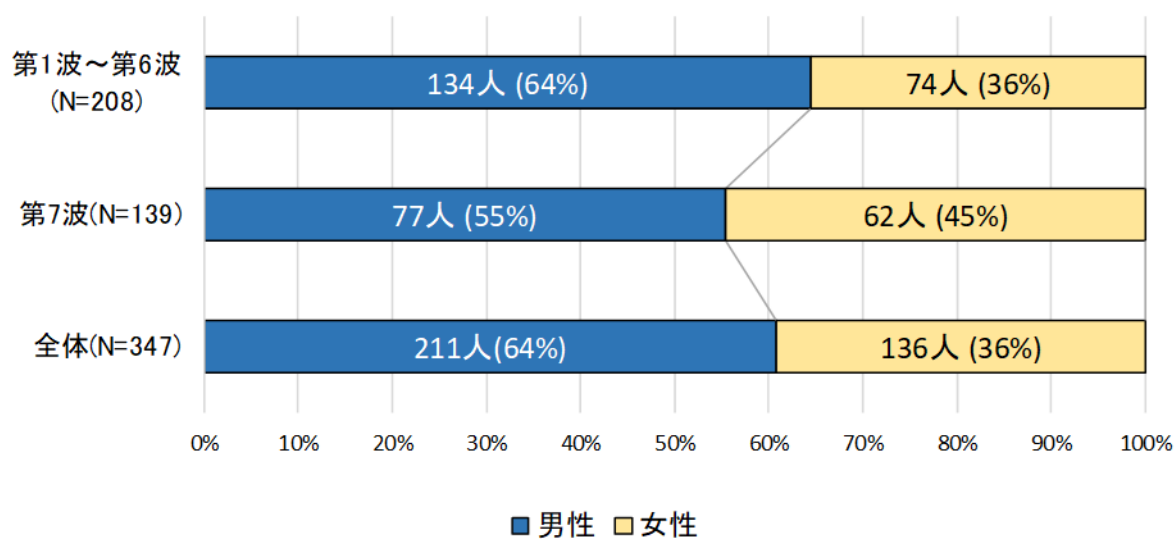
- ・第7波においては、令和4年7月1日から9月25日までの間に139人の死亡者を確認。
- ・陽性者数に占める死亡者の割合は、第7波では0.11%と第6波よりも低くなっている。

### 2 年代別の状況



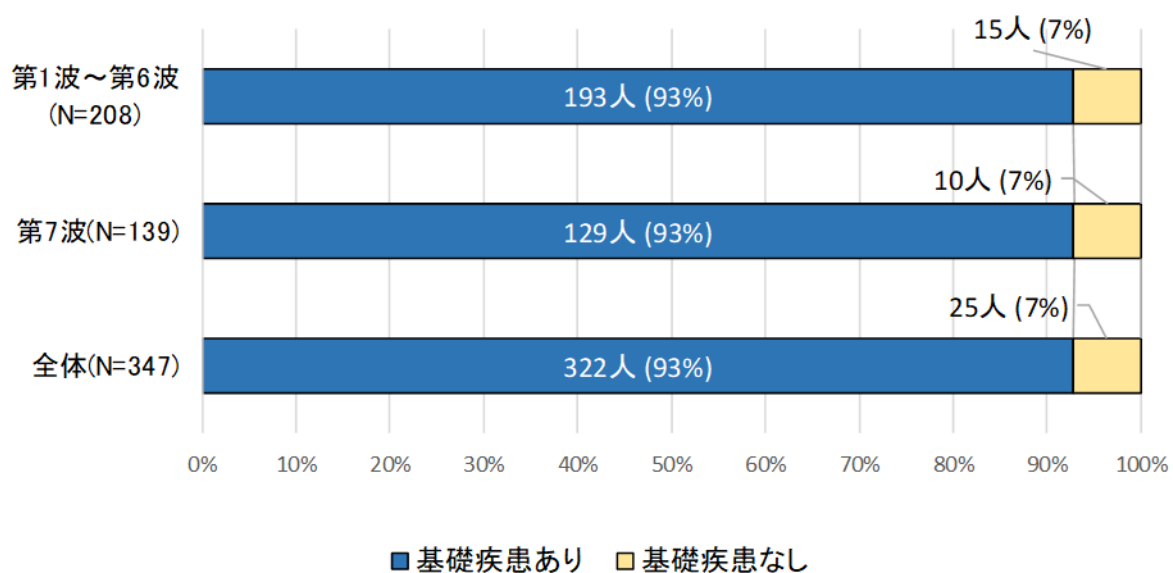
- ・第7波においては、60歳以上の割合が96%を占めており、これまでと同様、高齢者の割合が高くなっている一方、60歳未満の死亡者も確認されている。

### 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：64%、女性：36%）
- ・第7波においては、第1波～第6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：55%、女性：45%）

### 4 基礎疾患の有無の状況



- ・第7波においては、基礎疾患を有する者の割合が93%を占めている。

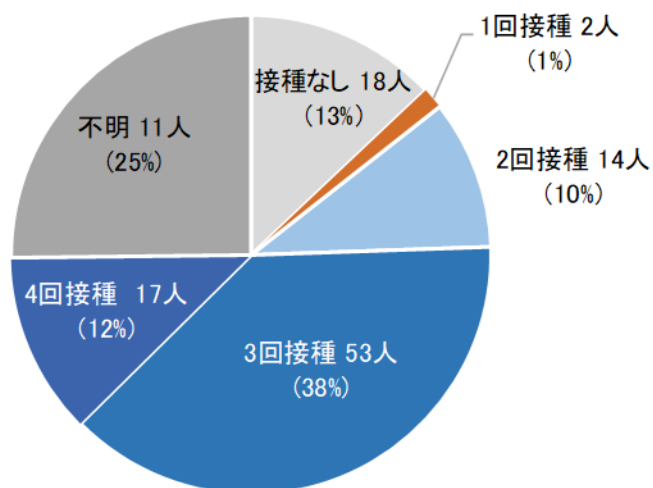
## 5 ワクチン接種の状況

### ○ 第6波～第7波 (N=250)

(人)

	接種なし	1回接種	2回接種	3回接種	4回接種	不明	総計
第6波	20	1	58	19	0	13	111
第7波	18	2	14	53	17	35	139
総計	38	3	72	72	17	48	250

【第7波】死亡者のワクチン接種の状況 (N=139)



・第7波における死亡者のうち、3回以上ワクチンを接種していた者は50%を占めている。

## 6 年代別致死率(第2～7波)

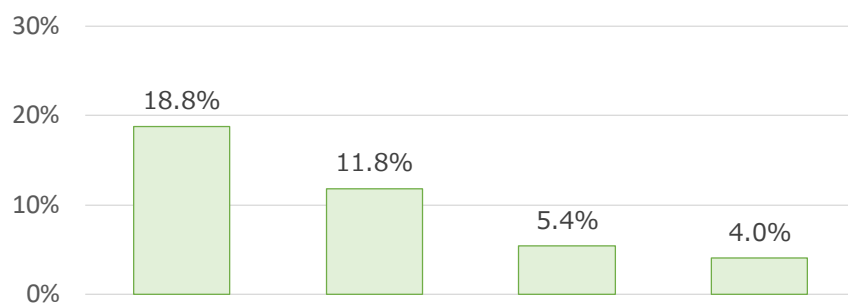
	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	全体
60歳未満	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (0.00%)	5 (0.00%)	8 (0.00%)
60代	1 (4.17%)	2 (0.84%)	6 (2.00%)	0 (0.00%)	6 (0.17%)	7 (0.08%)	22 (0.17%)
70代	1 (9.09%)	7 (3.29%)	13 (6.13%)	0 (0.00%)	13 (0.52%)	25 (0.41%)	59 (0.65%)
80代	2 (15.38%)	14 (13.33%)	22 (15.38%)	2 (2.90%)	39 (2.39%)	45 (1.19%)	124 (2.16%)
90歳以上	2 (50.00%)	12 (30.00%)	12 (19.05%)	1 (9.09%)	50 (4.89%)	57 (2.89%)	134 (4.31%)
全体	6 (2.25%)	35 (1.73%)	53 (1.98%)	3 (0.08%)	111 (0.16%)	139 (0.11%)	347 (0.17%)

※上段：死亡者数、下段：致死率

※致死率 = 死亡数 / 総陽性者数

・第7波では、すべての年代で、特に80代以上で致死率は低下した。

【資料 15 : 65 歳以上の陽性者における中等症患者（ワクチン接種状況別）】



	総数 (人)	接種回数			
		未接種	2回	3回	4回
中等症以上患者数 a	445	79	45	197	124
陽性者数※ b	7,534	420	381	3,671	3,062
割合 c=a/b	5.9%	18.8%	11.8%	5.4%	4.0%

※ 令和4年7月1日～9月25日の65歳以上の陽性者数（ワクチン接種歴不明者を除く）

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

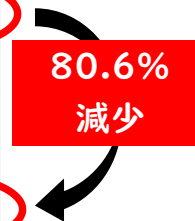
ワクチン接種	n	オッズ比	(95%信頼区間)	p value
未接種	409	1		
2回接種	373	1.76	(1.17-2.64)	<0.001
3回接種	3525	4.67	(3.48-6.25)	<0.001
4回接種	3011	6.32	(4.62-8.63)	<0.001

※ n=7318 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

【資料 16 : ワクチン接種回数ごとの陽性者数とその割合】

ワクチン接種回数	接種数※2 (9/25現在)	陽性者数 (7/1～9/25)	割合 (陽性者数/接種数)
未接種※1	346,149	11,853	3.424%
1回目接種のみ	7,683	479	6.235%
2回目接種のみ	259,398	11,296	4.355%
3回目接種	784,206	24,626	3.140%
4回目接種	659,058	4,384	0.665%

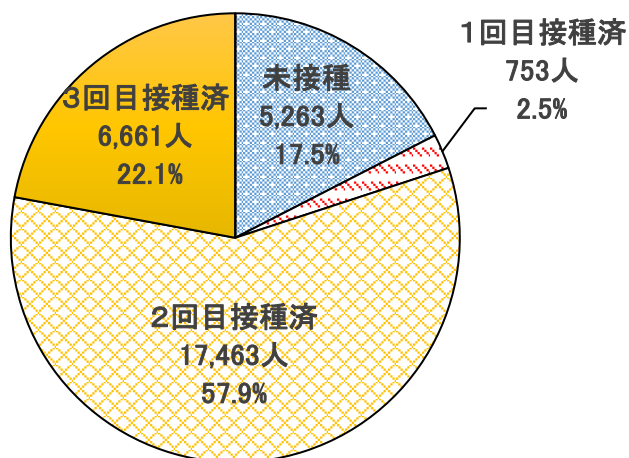


※1 未接種数は、県内人口（「住民基本台帳人口」令和4年1月1日現在）により計算

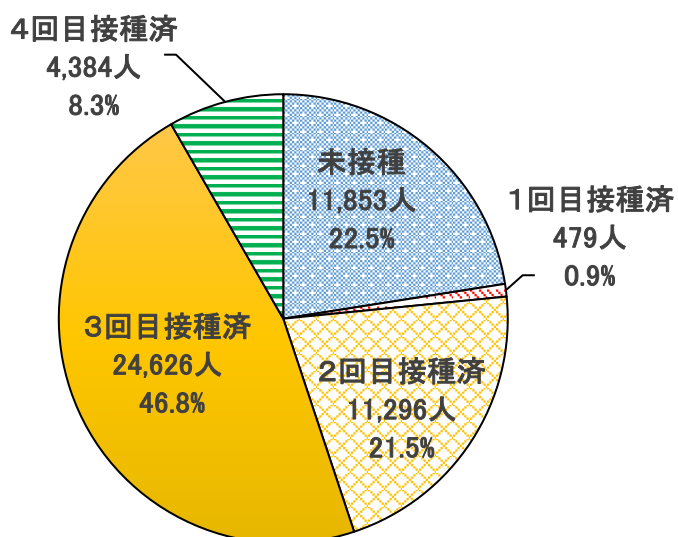
※2 接種回数はVRS(ワクチン接種記録システム)の入力実績値を集計

【資料 17：陽性者に占めるワクチン接種者、未接種者の割合】

第 6 波 n = 30, 140

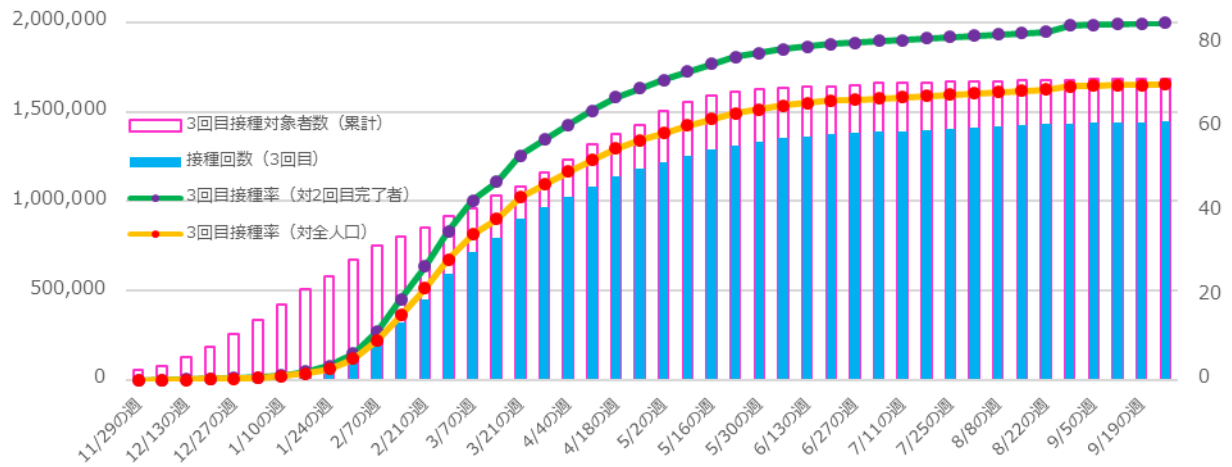


第 7 波 n = 52, 638

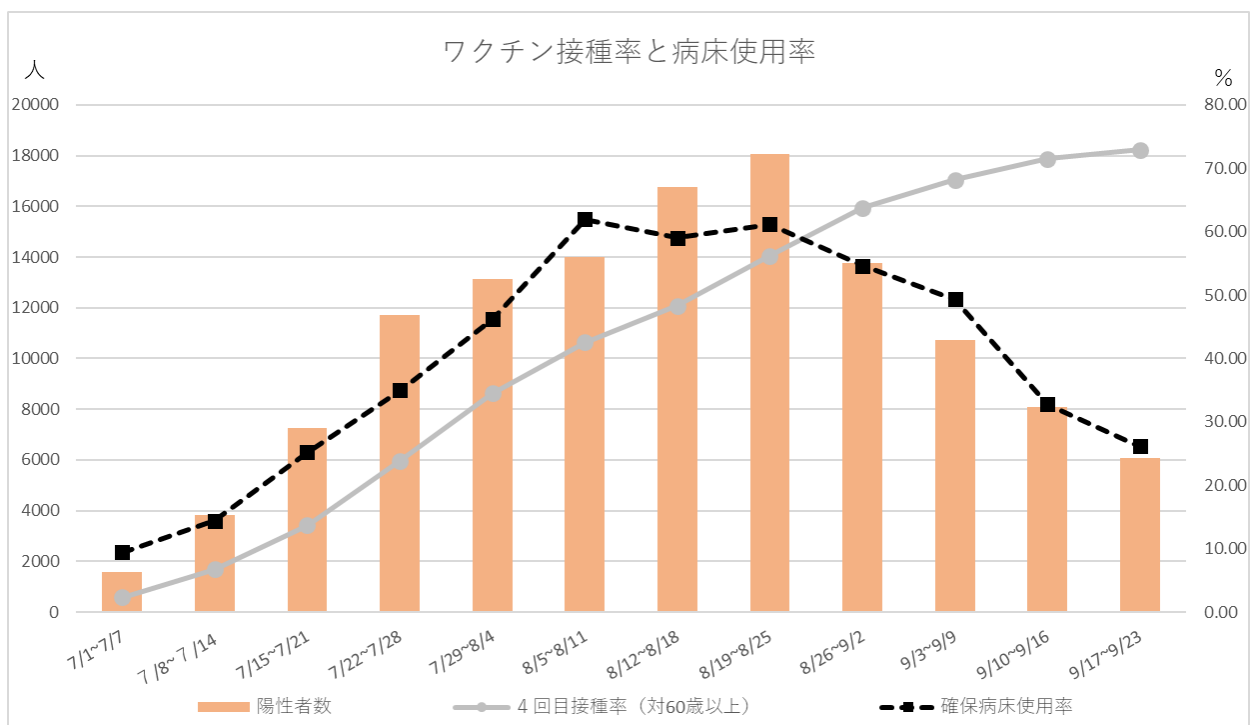


※接種歴不明、調査中、5歳未満（第6波：12歳未満）は除く

【資料 18 : ワクチン 3 回目接種の推移 (全県)】



【資料 19 : ワクチン接種率と病床使用率】



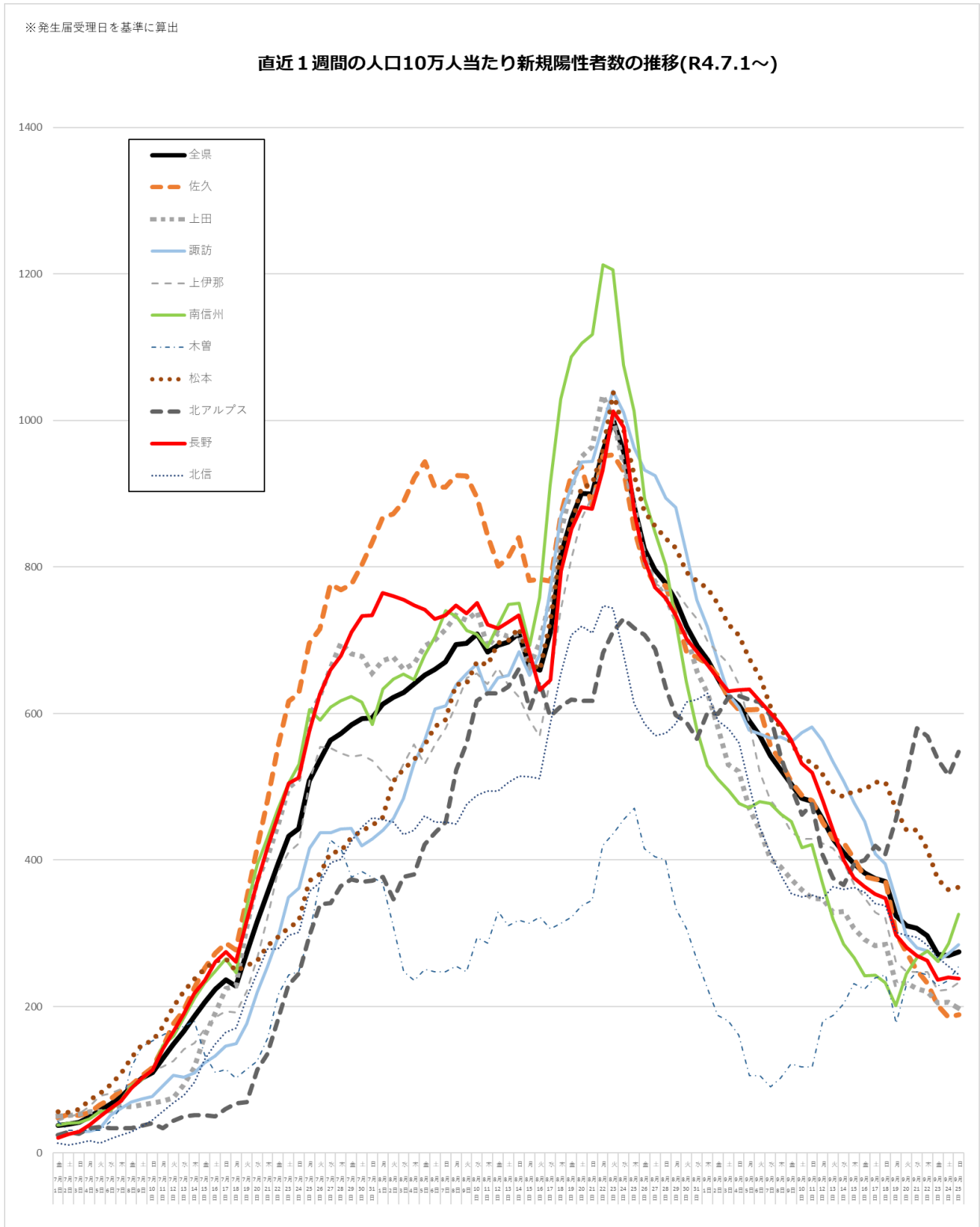
【資料 20：人口 10 万人当たりの陽性者数（都道府県別）】

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(7月～9月)

陽性者数 順位	都道府県 名	人 口	7月	8月	9月(25日まで)	合計	人口10万人当たり 新規陽性者数
42	北海道	5,224,614	75,862	193,024	84,929	353,815	6,772.07
33	青森県	1,237,984	27,589	50,324	20,152	98,065	7,921.34
47	岩手県	1,210,534	16,575	36,538	15,464	68,577	5,665.02
37	宮城県	2,301,996	40,241	91,633	29,888	161,762	7,027.03
40	秋田県	959,502	13,401	36,194	16,830	66,425	6,922.86
41	山形県	1,068,027	11,531	40,249	21,180	72,960	6,831.28
45	福島県	1,833,152	21,038	65,226	30,962	117,226	6,394.77
43	茨城県	2,867,009	43,429	108,981	40,718	193,128	6,736.21
44	栃木県	1,933,146	33,692	67,197	26,326	127,215	6,580.72
39	群馬県	1,939,110	35,311	70,918	29,119	135,348	6,979.90
31	埼玉県	7,344,765	194,479	300,284	113,035	607,798	8,275.25
34	千葉県	6,284,480	157,481	225,025	91,118	473,624	7,536.40
9	東京都	14,047,594	567,960	759,118	217,493	1,544,571	10,995.27
35	神奈川県	9,237,337	245,973	330,326	116,658	692,957	7,501.69
38	新潟県	2,201,272	32,406	87,341	34,629	154,376	7,013.03
29	富山県	1,034,814	19,029	48,811	18,967	86,807	8,388.65
26	石川県	1,132,526	22,923	54,588	21,650	99,161	8,755.73
15	福井県	766,863	18,287	39,085	16,186	73,558	9,592.06
36	山梨県	809,974	15,780	35,047	9,729	60,556	7,476.28
46	長野県	2,048,011	28,053	68,287	30,150	126,490	6,176.23
24	岐阜県	1,978,742	41,051	101,620	36,873	179,544	9,073.64
28	静岡県	3,633,202	81,839	164,237	61,021	307,097	8,452.51
10	愛知県	7,542,415	224,421	414,797	143,500	782,718	10,377.55
22	三重県	1,770,254	38,489	89,796	34,443	162,728	9,192.35
16	滋賀県	1,413,610	32,618	74,172	28,745	135,535	9,587.86
13	京都府	2,578,087	76,233	138,635	45,985	260,853	10,118.08
7	大阪府	8,837,685	357,031	546,697	163,504	1,067,232	12,075.92
12	兵庫県	5,465,002	159,907	301,268	96,142	557,317	10,197.92
20	奈良県	1,324,473	31,958	68,302	23,566	123,826	9,349.07
18	和歌山県	922,584	21,516	50,076	15,655	87,247	9,456.80
32	鳥取県	553,407	12,082	25,590	7,785	45,457	8,214.02
21	島根県	671,126	23,142	27,571	11,076	61,789	9,206.76
25	岡山県	1,888,432	32,676	94,642	39,348	166,666	8,825.62
23	広島県	2,799,702	44,316	151,411	59,808	255,535	9,127.22
30	山口県	1,342,059	23,691	66,694	21,855	112,240	8,363.26
19	徳島県	719,559	10,998	43,169	13,387	67,554	9,388.25
17	香川県	950,244	19,398	52,211	18,506	90,115	9,483.35
27	愛媛県	1,334,841	26,918	67,554	21,338	115,810	8,675.93
14	高知県	691,527	12,908	41,370	14,357	68,635	9,925.13
6	福岡県	5,135,214	204,498	331,275	88,638	624,411	12,159.39
5	佐賀県	811,442	30,635	53,068	15,176	98,879	12,185.59
8	長崎県	1,312,317	32,505	87,465	24,630	144,600	11,018.67
4	熊本県	1,738,301	76,071	107,403	33,634	217,108	12,489.66
11	大分県	1,123,852	33,874	62,192	20,145	116,211	10,340.41
3	宮崎県	1,069,576	34,617	75,912	24,410	134,939	12,616.12
2	鹿児島県	1,588,256	53,589	111,910	37,670	203,169	12,791.95
1	沖縄県	1,467,480	105,278	115,832	23,302	244,412	16,655.21
	計	126,146,099	3,463,299	6,173,065	2,109,682	11,746,046	9,311.46



【資料 21：直近 1 週間の人口 10 万人当たり新規陽性者数の推移（第 7 波、圏域別）】



【資料 22 : 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)
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)
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)
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)
PCR等検査陽性率（最大値）	9.62% (11月18日)	7.67% (5月5日)	11.27% (8月23日)	【変更前※】 59.76% (4月21日) 【変更後】 20.57% (4月24日)	62.82% (8月24日)
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)

※変更前(4/23以前)はPCR検査陽性率のみ計上

【資料 23：感染警戒レベル等の運用経過（7～9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7波(9月)

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	R4. 9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
アラート等	BA.5~																													
	医療非常事態宣言												医療特別警報						医療警報											
佐久																														
上田																														
諏訪																														
上伊那																														
南信州																														
木曾																														
松本																														
北アルプス																														
長野																														
北信																														

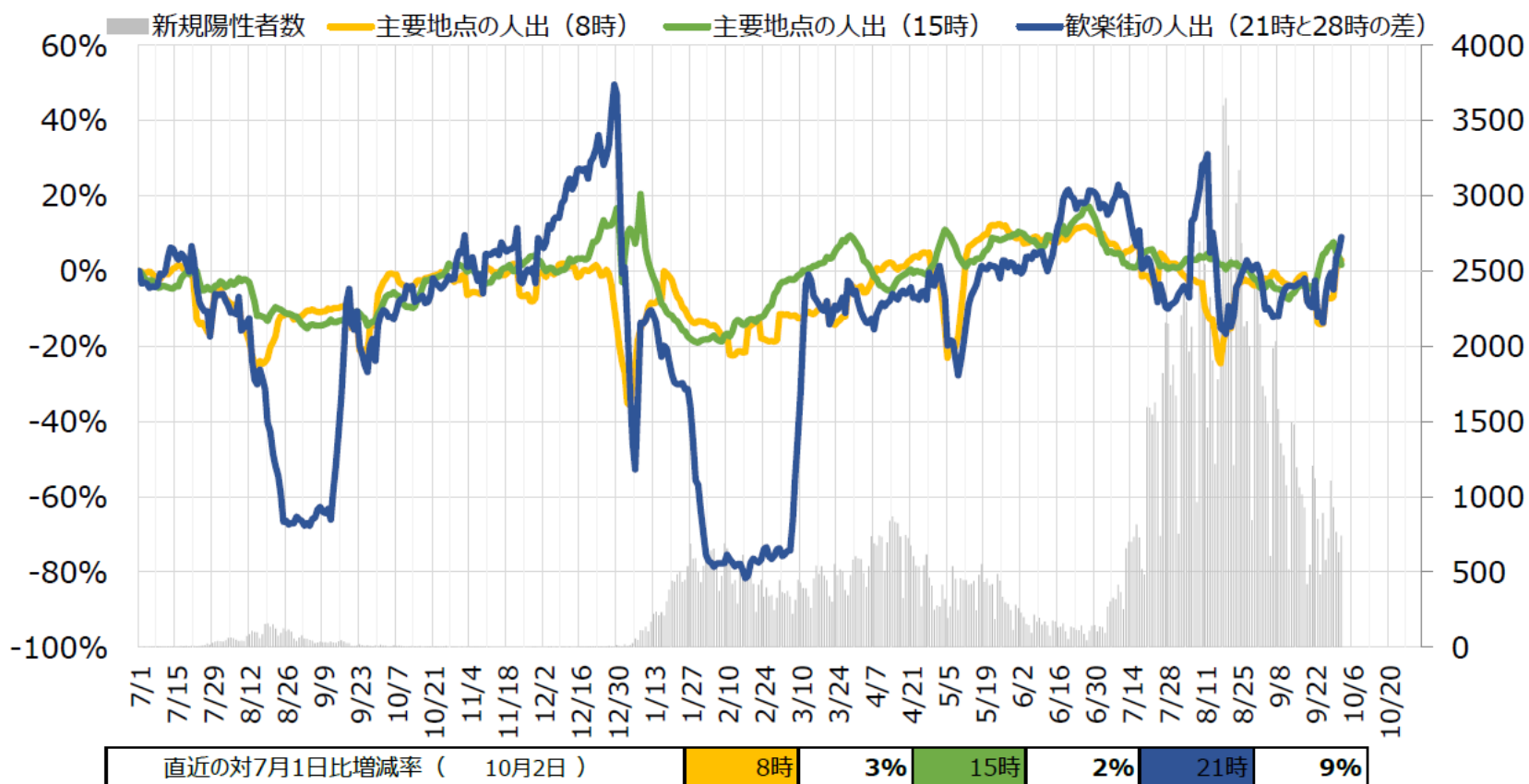
○ 第7波(7～8月)

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	R4. 7月																															8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	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																																BA.5対策強化宣言																																													
																医療警報																															医療特別警報																医療非常事態宣言														
佐久						6																				20										28																																									
上田						8																																																																							
諏訪						6																																																																							
上伊那						5																																																																							
南信州						8																																																																							
木曾						9										23										28																																																			
松本																20																																																													
北アルプス						13										21										23																																																			
長野						5										7										20																																																			
北信						10										13																																																													

【資料 24：県内主要地点、歓楽街の人出等】

### 長野県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、10月3日時点）

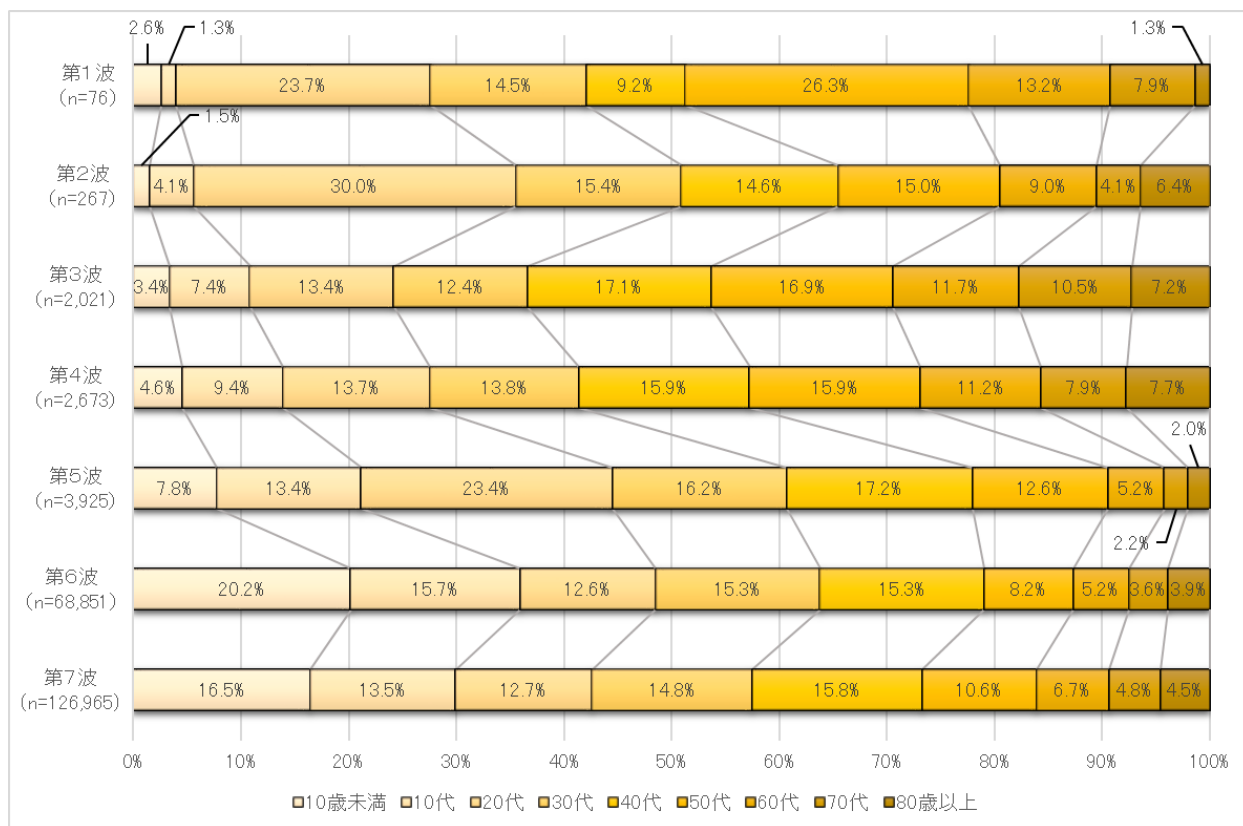


※グラフは、7月1日時点の人流の後方7日間移動平均（6月25日～7月1日の平均値）に対する、各日の後方7日間移動平均の増減率

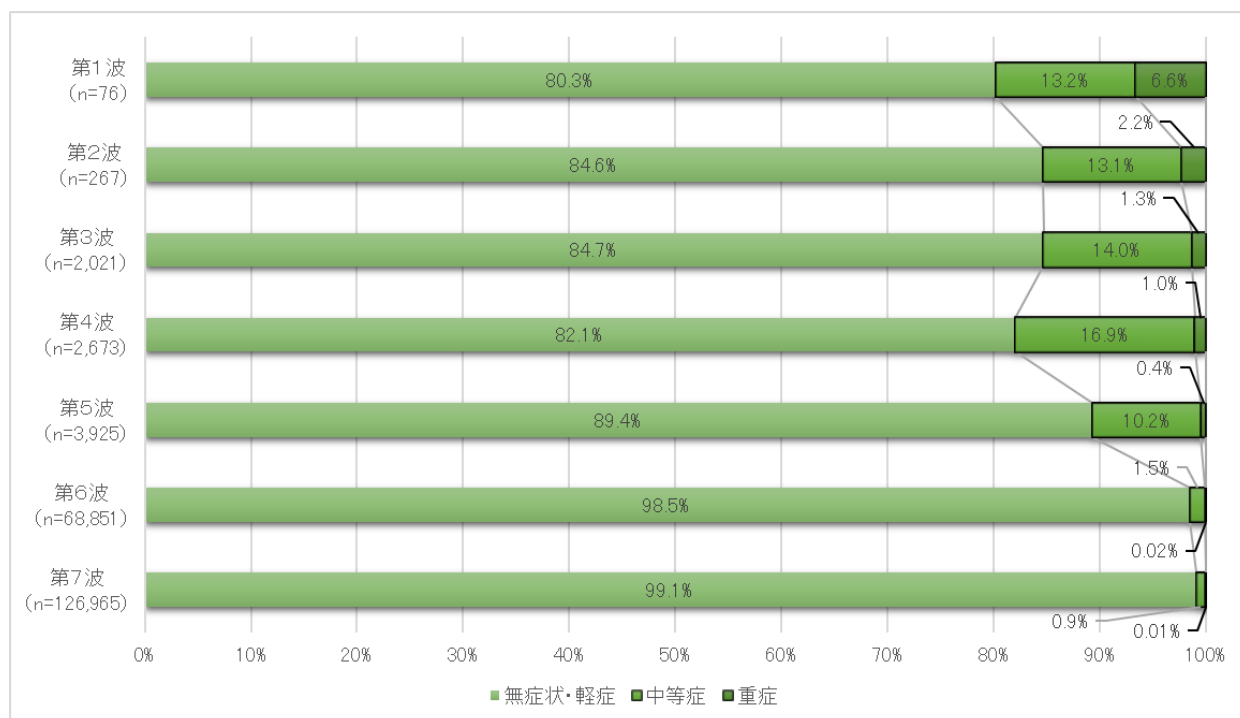
（主要地点：長野駅、歓楽街：権堂町）

モバイル空間統計® データ提供元：(株)NTTドコモ、(株)ドコモ・インサイトマーケティング ※「モバイル空間統計®」は株式会社NTTドコモの登録商標です。

【参考1：陽性者の年代（割合）（第1波～7波）】



【参考2：重症度（割合）（第1波～7波）】



## 【参考3：入院措置等振分け判断基準（目安）】

### 新型コロナウイルス感染症に係る入院措置、宿泊療養、自宅療養の振分け判断基準（目安）

〈令和4年4月15日改訂〉

長野県医療政策課、感染症対策課

#### 入院措置（勧告等）

以下の1または2に該当すると認められる者は入院措置（勧告等）とする。

##### 1 以下のいずれかに該当する者

- (1) 65歳以上の者
- (2) 呼吸器疾患を有する者
- (3) 臓器等機能低下状態である者（腎臓疾患、心臓疾患、血管疾患、糖尿病、高血圧症、肥満等）
- (4) 免疫抑制状態である者（臓器移植を受けた者、臓器移植をした者、免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者）
- (5) 妊婦
- (6) 重症・中等症の者
- (7) 上記(1)～(6)以外で、感染症指定医療機関等の医師が症状等を総合的に判断（\*）して入院が必要であると認めた者

\*発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度SpO<sub>2</sub>等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。

- (8) 上記(1)～(7)以外で、知事が新型コロナウイルス感染症のまん延防止のため入院が必要であると認めた次に掲げる者

- ① 病床の使用状況、宿泊療養施設の運用状況等を考慮した場合に、入院措置が適当であると認めた者
- ② その他、食物アレルギーのある者、自立生活が困難な者、次の言語（\*）によりコミュニケーションがとれない者などで、新型コロナウイルス感染症のまん延防止の観点から宿泊療養等が適切でない者

\*日本語、英語、中国語、ベトナム語、ポルトガル語、タガログ語、韓国語、タイ語、インドネシア語

##### 2 以下に同意しない者

- (1) 療養期間中の健康状態の報告
- (2) 療養期間中の外出禁止
- (3) 上記(1)(2)以外で、新型コロナウイルス感染症のまん延防止のため必要と認められる事項  
例) 宿泊療養施設における禁酒・禁煙などの遵守事項 等

病床の確保や県全体の入院調整に最大限努力したうえで、なお病床がひっ迫すると保健所長が判断した場合には、感染症指定医療機関等の医師により入院の必要がないとされた者について、宿泊療養施設（適切な場合には自宅療養）において丁寧な健康観察を行うことを前提として、宿泊療養又は自宅療養とすることができるものとする。

但し、上記1(1)に該当する者については、概ね75歳未満までの者を基本としつつ、保健所長が認める年齢までの者を宿泊療養又は自宅療養とすることができるものとし、上記1(2)～(8)に該当する者については、入院調整が困難な場合に限り、慎重に検討のうえ、取り扱うこととする。

## 宿泊療養

原則として自宅療養が困難な陽性者が利用することとする。

【令和4年4月16日の新規受入分・解除分から適用】

## 自宅療養

以下に該当すると認められる者は、自宅療養を可とする。

【令和4年4月16日の新規受入分・解除分から適用】

- 1 独居で自立生活可能である者【同居家族等なし】
- 2 以下の点を総合的に勘案して、保健所長が自宅療養の対象者として認めた者【同居家族等あり】
  - (1) 同居家族等が重症化リスクのある者や医療介護従事者の場合、生活空間を完全に分けることができること
  - (2) 同居家族等が重症化リスクのある者や医療介護従事者でない場合、寝食、風呂、トイレの使用時などに適切な感染管理を行うことができること
  - (3) 同居家族等に喫煙者がいないこと
  - (4) 対象者が同居者の育児や介護を担っており、代わりに行う者がいない場合、同居者も含めた体調管理や体調不良時の対応を保健所や地域の福祉サービス等で調整可能であること

根拠：『「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関するQ&Aについて（その8）』（令和2年8月7日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）の問12の「自宅療養の対象者」

### 【参考】小児の取扱いについて

小児の陽性者については、令和2年4月23日付けで公益社団法人日本小児科学会から示された「小児の新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制に関する見解」に基づいて、そもそも入院とするか自宅療養とするか等を主治医が判断することとなっている。

なお、入院については、新型コロナウイルス感染症患者受入調整本部において「新型コロナウイルス感染症に係る県内小児医療体制方針」（令和2年4月30日）により取り扱うこととされている。

## 【参考4：医療アラート等の発出文】

# 全県に「医療警報」を発出します

令和4年7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月以降の全国的な感染急拡大の主な要因であるB A. 5系統については、これまでのオミクロン株と比べ、感染性の高さや免疫逃避のしやすさが指摘されています。

本県も爆発的な感染拡大局面を迎えており、すでに1日の新規陽性者数が過去最多を上回るなど、地域によっては外来診療がひっ迫しつつある状況となっています。

新規陽性者数の増加に伴い、入院者数も急速に増加し、昨日時点の確保病床使用率は22.9%まで上昇しています。

B A. 5系統については、重症度の上昇は見られないとされており、現時点では県内において新型コロナによる重症者はいませんが、更なる置き換わりの進行や夏休みによる接触機会の増加等により、今後、高齢者等を中心として重症者が発生・増加し、医療提供体制が急速にひっ迫することが懸念されます。

このため、更なる陽性者・入院者の増加を抑制することにより医療特別警報（確保病床使用率35%以上）の発出を回避し、社会経済活動を維持しながら重症化リスクが高い方を守ることができるよう、全県に「医療警報」を発出します。

## 2 目標

「医療警報」発出にあたり、以下を目標とします。

- 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、次の8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、長野圏域、北信圏域

## 4 県としての対策

「第7波の入口における当面の対策」（令和4年7月15日）に基づき、医療・検査体制を強化するとともに、ワクチン接種のさらなる推進に取り組みます。

## 5 県民の皆様へのお願い

県民の皆様、訪問される皆様、事業者の皆様は別紙「新型コロナ第7波における県民の皆様へのお願い」に沿って行動してください。

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。さらに、県外との往来が必要な方や、様々な理由によりワクチン接種を受けられない方もいます。

誰もが自分事として捉え、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、みんなでこの危機を乗り越えていきましょう。



## 新型コロナ第7波における県民の皆様へのお願い

令和4年7月20日 長野県知事 阿部 守一

医療特別警報（確保病床使用率35%以上）等の発出を避け、社会経済活動をできる限り維持するために、皆様のご協力をお願いします。

### 1 「ご自身が感染しない。他者を感染させない。」ことを心がけてください

#### (1) 体調に異変を感じた場合等の対応

- 高齢者など重症化リスクの高い方は、のどの痛み、せき、発熱などの症状がある場合は、速やかに診療・検査医療機関等<sup>\*</sup>へ相談の上、受診してください。
- その他の方は、上記の症状がある場合は、外出を控え、症状が続く場合は、診療・検査医療機関等<sup>\*</sup>へ相談の上、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
- 帰省等で高齢者など重症化リスクの高い方と接する機会を持つ場合は、薬局等における無料検査をご活用ください。（なお、陰性でも感染していない確実な保証にはなりませんので、マスク着用等の感染防止対策は継続してください。）
- 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。



#### (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、エアコン使用時や自家用車内でもこまめに換気してください。

#### (3) ワクチン接種の検討

- 4回目接種の対象の方（60歳以上の方、基礎疾患のある方等で3回目接種から5か月経過した方等）は、重症化予防のため速やかな接種を検討してください。
- 若年層をはじめとする3回目までのワクチン接種がお済みでない方は、感染・重症化予防に加え、いわゆる後遺症からご自身を守るためにも、ぜひ接種をご検討ください。



### 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

医療関係者等のご尽力で、新型コロナ病床520床、宿泊療養施設5施設、診療・検査医療機関669機関、検査可能数18,330件（一日あたり）、3回目ワクチン接種率67.0（対全県民R4.7.10）となっています。

#### (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。熱中症にもご注意ください。

## (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。全国的に陽性者が増加していることから、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

### 3 事業者の皆様は社会機能を維持するための対策を改めて検討してください

#### (1) 事業継続計画（BCP）の点検・策定

従業員が陽性者や濃厚接触者となることによる欠勤者の増加も視野に入れ、事業継続計画（BCP）を点検・策定してください。

#### (2) 在宅勤務・テレワーク、時差出勤等の導入

在宅勤務・テレワーク、時差出勤等を積極的に導入し、対応可能な場合は、職場に出勤している職員が通常より少なくなるようにしてください。

※ B A. 5 系統に係る知見の蓄積等により、お願いの内容を変更する場合があります。

### 【感染警戒レベル4の圏域の皆様へのお願い】

- 混雑した場所や感染リスクの高い場面・場所へ外出・移動する際は十分注意してください。（特措法第24条第9項）
  - ・ 人との距離（マスク有でも最低1m）が確保できない場所や換気が不十分な施設などは避けてください。
  - ・ 重症化リスクの高い方及びこれらの方と日常的に接する方、ワクチン未接種の方は特に注意してください。
  - ・ 感染拡大予防ガイドラインを遵守していない等、感染防止対策が不十分な店舗や施設の利用は控えてください。
- 家庭内でも日頃からこまめな換気・手洗いをを行うとともに、同居の方に体調不良の方、濃厚接触者等がいる場合には、お互いにマスクを着用するなど十分注意してください。
- 商業施設・観光施設など、不特定多数の方を受け入れる施設の管理者の皆様は、状況に応じ入場制限等を実施してください（特措法第24条第9項）
  - ・ 入場者数の制限（人と人との距離を概ね2メートル程度確保）
  - ・ 施設内での物理的距離の確保
  - ・ 十分な換気
  - ・ 客が手を触れられる箇所の定期的な消毒
  - ・ 客の健康状態の聞き取り、入口での検温

## 全県に「医療特別警報」を発出します

～「医療ひっ迫の回避」と「社会経済活動の維持」に向けて～

令和4年7月28日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

### 1 趣旨等

感染力の強いオミクロン株 B A. 5 系統への置き換わりにより、本県では連日、過去に経験のない人数の新型コロナウイルスの新規陽性者が確認されており、医療面でも特に休日の外来受診などに時間を要する状況が続いています。

自宅・宿泊療養も含めた療養者数は1万人を超え、昨日時点の確保病床使用率は35.6%となり、このまま新規陽性者数が増加し続けると医療のひっ迫が懸念される状態であることから、全県に「医療特別警報」を発出いたします。

なお、重症化しにくい B A. 5 系統の特性もあり、昨日の段階で重症者がいないことなどから、現段階では、過去のレベル5で実施したような、会食における人数・時間制限やイベントの中止・延期等の要請、公共施設の休止等の強い措置は行いません。

県としては、重症者の発生を最小限に抑えるとともに、陽性者の増加を食い止め、医療の負荷を軽減することにより、医療のひっ迫を回避し、社会経済活動を維持することができるよう全力を挙げて取り組みます。

県民の皆様には、ご自身が感染しないよう、また、他者を感染させないよう、改めて基本に立

ち返って、取りうる対策を徹底していただきますようお願いいたします。

## 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 圏域の感染警戒レベル

医療特別警報の発出に伴い、次の9圏域の感染警戒レベルを5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

「第7波の入口における当面の対策」（令和4年7月15日）に加え、医療機関等のご協力をいただきながら、以下の対策を進めます。

### (1) 自己検査の推奨

検査キット（薬事承認された抗原定性検査キット）をお持ちの方には、受診前に自ら検査することを推奨します。自己検査で陽性になった方については、再度検査を行うことなく確定診断が可能であるため、医療機関の負担軽減につながります。

### (2) 診療・検査医療機関等への検査キットの配布

重症化リスクが低いと考えられる有症状者に対し、自己検査による診断等に活用いただくため、検査又は自己検査による診断を行う診療・検査医療機関等へ検査キットを配布します。

### (3) 宿泊療養施設の増設

重症化リスクが高い方を守るため、8月中に北信地域に新たな宿泊療養施設を開設します。

### (4) 高齢者施設等の従事者等に対する検査の実施

高齢者施設等へ検査キットを配布し、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。

### (5) 高齢者施設等における自主検査の補助

感染警戒レベル4以上の圏域における高齢者施設等が、医療特別警報の発出期間内に行う検査キットの購入とPCR検査の実施に対する補助率を拡充（補助率10/10）します。

### (6) 社会経済活動を維持するための検査の活用

薬局における無料検査実施を継続するとともに、お盆期間中の帰省等による感染拡大を防止するため臨時検査拠点を主要駅に設置します。また、保育所等への抗原定性検査キットの配布により、社会活動の維持に必要な濃厚接触者の待機期間の短縮を支援します。

### (7) 入院が必要な方や重症化リスクのある方への保健所業務の重点化

- 保健所業務を入院が必要な方や重症化リスクがある方への対応に重点化し、入院調整など命を守るための取組に注力します。
- 入院の必要がなく重症化リスクのない方については、健康観察センターにおいて自宅療養

等をしっかりとサポートします。

## 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には、引き続き、別添「新型コロナ第7波における県民の皆様へのお願い」に沿った行動をお願いします。特に、感染警戒レベル5の圏域においては、別紙「感染警戒レベル5の圏域の皆様へのお願い」にご協力をお願いします。
- (2) 県としては、会食における人数・時間制限やイベントの中止・延期等、これまで感染警戒レベル5で行ってきた強い要請を現段階では行わず、社会経済活動を維持する考えです。したがって、県の感染警戒レベルを踏まえて対策を講じていただいている事業所等においては、従来の考え方を踏襲して過度に行動を控えるような対策となることがないよう、対策のあり方を必要に応じて見直していただくようお願いします。
- (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。

## 感染警戒レベル5の圏域の皆様へのお願い

重症者の発生を最小限に抑え、陽性者の増加を食い止め、医療機関等の負荷を軽減することにより、医療のひっ迫を回避しつつ社会経済活動を維持するため、全力を挙げて取り組みます。

県民の皆様には、ご自身が感染しないよう、また、他者を感染させないよう、改めて基本に立ち返り、次のように行動していただくようお願いいたします。

令和4年7月28日 長野県知事 阿部 守一

### 1 重症化リスクが高い方の感染を防ぎましょう

- 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。）及びその同居者・身近で接する方は、混雑した場所、換気が不十分な場所等、感染リスクの高い場面・場所をできるだけ避け、感染しない、感染させない行動を徹底してください。
- 重症化リスクが高い方は、のどの痛み、せき、発熱等の症状がある場合は、速やかに診療・検査医療機関等へ電話で相談の上、受診してください。
- 60歳以上の方、基礎疾患のある方等、医療従事者・高齢者施設の従事者等で3回目接種から5か月経過した方は、重症化予防につながる4回目のワクチン接種を積極的にご検討ください。

### 2 陽性者の増加に歯止めをかけましょう（社会経済活動維持のためにも重要です）

- お一人おひとりが状況に応じた感染防止対策（適切なマスク着用、換気など）を徹底してください。（感染力が強いBA.5への置き換わりが進み、陽性者数が極めて多いことから、感染リスクが非常に高まっています。）
- 重症化リスクが低い方（65歳未満の方、基礎疾患がない方など。）は、のどの痛み、せき、発熱等の症状がある場合は、外出を控え、症状が続く場合は、診療・検査医療機関等へ相談の上、受診してください。
- この夏、帰省や旅行をされる方、お祭り等に参加される方、中学・高校等の生徒及びそのご家族など、若い世代の皆様も、感染リスクを下げるための3回目までのワクチン接種を積極的にご検討ください。
- 飲食店をはじめとする事業者の皆様は、業種ごとの感染拡大予防ガイドラインを改めて確認するなど、感染防止対策を徹底するようお願いいたします。

### 3 医療機関等の負荷を軽減しましょう

- 重症化リスクが低く、検査キット（薬事承認された抗原定性検査キット）をお持ちの方には、受診前に自ら検査することを推奨します。（陰性でも感染していない確実な保証にはなりませんので、マスク着用等の感染防止対策は継続してください。）
- 保健所業務については、入院が必要な方や重症化リスクのある方への対応に重点化

しますので、ご理解とご協力をお願いします。

## 全県に「医療非常事態宣言」を発出します

令和4年8月8日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

### 1 趣旨等

オミクロン株B A. 5系統による感染拡大が継続しており、本県も含め、全国的にこれまでで最も高い感染水準となっています。

7月28日には、全県に「医療特別警報」を発出しましたが、その後も、診療・検査医療機関においては、当日の来院を断らざるを得ない、電話がつながりにくい、患者が殺到するなどの事例が増加しており、休日に限らず外来受診までに時間を要する状況が続いています。また、療養中の方は1万7千人を超えてこれまでにない規模となっており、昨日時点の確保病床使用率は54.8%と、医療への負荷が増大しています。

さらに、今後のお盆の人の動きに伴う影響も見込まれ、医療のひっ迫が懸念される状態であることから、全県に「医療非常事態宣言」を発出いたします。

なお、現在は、感染経路不明者が9割を超えており、だれもがいつどこで感染してもおかしくない状況となっています。このため、医療関係者の皆様、県民の皆様から医療負荷を軽減するためのご協力をいただき医療のひっ迫の回避に努め、県民の皆様の命を守ってまいります。一方、重症化される方は現時点でほとんどいないことなどから、これまで行ってきた会食やイベントなどの特定の場면을捉えての強い要請を行うことなく、一人ひとりの状況や場面に応じた適切な行動を徹底していただくことにより、暮らしと経済をできるだけ維持しつつ、第7波を乗り越えてまいりたいと考えています。

### 2 目標

#### (1) 県民の皆様の命を守るため、

- 確保病床使用率を50%未満に引き下げる
- 外来診療の負荷をできるだけ抑える

#### (2) 暮らしと経済をできるだけ維持するため、

- 社会経済活動への影響を最小限とする

### 3 圏域の感染警戒レベル

医療非常事態宣言の発出に伴い、全ての圏域の感染警戒レベルを6に引き上げます。

### 4 県としての対策

#### (1) 病床使用率の抑制

##### ① ワクチン接種の一層の促進

市町村と連携し、ワクチン接種の積極的な検討を呼びかけるとともに、県接種会場の拡充や高齢者施設への巡回接種など、速やかな接種促進に最大限取り組みます。

## ② 早期転院・退院の促進

療養解除基準<sup>※1</sup>どおりの転院・退院や、入院4日目以降に中等症Ⅱ（酸素投与を必要とする症状）以上への悪化がみられない場合の宿泊療養施設や自宅への療養場所変更<sup>※2</sup>についての協力を医療機関へ要請します。

※1 発症日から10日経過など

※2 入院から4日目以降に中等症Ⅱ以上となった患者は極めてまれであるという知見に基づく

## ③ 高齢者施設等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に新型コロナウイルス感染症陽性者があった場合には、保健所の指導のもと感染防止の初期対策が実施できるよう周知徹底を図ります。
- 高齢者施設等へ抗原定性検査キットを配付（8/8時点1,168箇所、約10万個）し、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の実施を支援します。
- 高齢者等の感染拡大の防止につながるよう、高齢者施設等の利用者または従事者を対象とした検査への補助（補助率10/10）を通じ、自主検査を推奨します。
- 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。
- 高齢者施設等で集団感染が発生した場合に、保健所と連携し、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。

## ④ 宿泊療養施設入所基準の切替え

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が高い方を優先するよう、運用を切り替えます。

## (2) 外来診療の負担軽減

### ① 自宅での健康観察の検討依頼

軽症<sup>※</sup>で重症化リスクが低い方に対し、自宅での健康観察を検討していただくよう協力を依頼します。

※ 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る。

### ② 自己検査の活用促進

診療・検査医療機関を受診される際、重症化リスクが低い方については、薬事承認された抗原定性検査キット（「体外診断用医薬品」と表示されているもの）による自己検査をしていただくよう協力を依頼します。

なお、診療・検査医療機関等に対し、抗原定性検査キットを配付（8/8時点406箇所、約19万個）し、重症化リスクが低いと考えられる有症状者の自己検査等のために活用していただきます。



### ③ 若年輕症者登録センターの設置

重症化リスクが低いと考えられる20～30代で医療機関を受診しない有症状者向けに、若年輕症者登録センターを設置（8月10日予定）し、県がWEBでの申請により抗原定性検査キットを配付し、陽性になった方については、WEBにより陽性者として登録することとします。

### ④ 診療・検査医療機関等を増やすための要請

診療・検査医療機関（670機関）の増加や診療・検査の実施拡大が必要であることから、医療機関に対して要請を行います。

### ⑤ 「みなし陽性（臨床診断）」の導入

陽性者と同居等の濃厚接触者が有症状となった場合に、医師の判断により検査を行わず臨床症状で診断する「みなし陽性（臨床診断）」を導入します。

### ⑥ 受診・相談センターの拡充

受診・相談センターを拡充し、増加している症状のある方等からの相談に対応します。

### ⑦ 事業所等への要請

陰性証明等（陽性者が職場に復帰する際、または新たに療養を開始する際に検査の結果を証明する書類）を従業員に求めることがないよう事業所等へ要請します。

## 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、これまでをお願いしている「新型コロナ第7波における県民の皆様へのお願い」（令和4年7月20日）及び「お盆を迎えるにあたってのお願い」（令和4年8月5日）に加え、別紙『医療非常事態宣言』発出にあたってのお願いにご協力いただきますようお願いいたします。

(2) ワクチン追加接種により、感染・重症化予防効果が得られます。接種が可能な方は、速やかにワクチン追加接種をご検討いただくようお願いいたします。

(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。

## 「医療非常事態宣言」発出にあたってのお願い

令和4年8月8日 長野県知事 阿部 守一

新型コロナの新規陽性者数の急増により、医療（外来、入院）への負荷が増大しています。必要な方が適切な医療を受けられる状態を維持するため、医療への負荷をできるだけ抑制することが重要です。また、生活や経済を維持するためには、これ以上の感染拡大を防ぐことが必要です。ついては、特に次の点について皆様のご協力をお願い申し上げます。

### 1 医療への負荷を軽減するためのお願い

#### (1) 有症状（のどの痛み、せき、発熱など）の方へ

##### ◎ 重症化リスクが低い方（65歳以上、基礎疾患がある、妊婦、ワクチン未接種以外の方）

→ 軽症の場合は、まずは自宅での健康観察をご検討ください。

なお、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に医療機関にご相談ください。

○ 軽症の場合はあわてて医療機関を受診する必要はありません。

外出を控え、市販薬（総合風邪薬、解熱剤など）を服用し、しばらく自宅で健康観察することを検討してください。なお、症状が軽快した場合も発症から1週間程度は健康観察と感染拡大防止に御配慮ください。

○ 症状の改善が見られない場合は、休日夜間の医療機関への負担を軽減するため、できるだけ平日にかかりつけ医や近隣の医療機関を受診してください。また、軽症での救急外来受診は、可能な限り避けてください。

→ 受診前の自己検査にご協力ください。

○ 医療機関受診前に市販されている抗原定性検査キット\*による自己検査をできるだけ行っていただくようお願いいたします。また、医療機関がひっ迫している等の場合には、受診する医療機関から配布される場合もありますので、自己検査にご協力ください。

\* 抗原定性検査キットは「体外診断用医薬品」と表示されたものをお使いください。

→ 20～30代の方は、WEBでのキット申し込み・陽性確定ができます。

なお、20～30代のうち、軽症で、医療機関を受診しない予定の方は、WEBから抗原定性検査キットの送付の申し込みができます。配付した抗原定性検査キットでの検査の結果陽性となった方は、WEBからの申請により医療機関を受診せず陽性を確定する若年輕症者登録センター（8月10日設置予定）をご利用ください。

##### ◎ 重症化リスクが高い方（65歳以上の方、基礎疾患がある方、妊婦、ワクチン未接種の方）

→ 速やかに診療・検査医療機関等\*へ相談の上、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

## (2) 重症化リスクが高い方及びその同居者等の方へ

- 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、感染リスクが高い場面・場所をできるだけ避けてください。  
4回目のワクチン接種がお済みでない方は特にご注意ください。

## (3) ワクチン接種を検討してください

- 60歳以上の方、基礎疾患のある方等、医療従事者・高齢者施設の従事者等で3回目接種から5か月経過した方は、重症化予防につながる4回目のワクチン接種を積極的に検討してください。
- この夏、帰省や旅行をされる方、お祭り等に参加される方、中学・高校等の生徒及びそのご家族など、若い世代の皆様も、感染リスクを下げるための3回目までのワクチン接種を積極的にご検討ください。



ワクチン  
県接種会場

## 2 感染拡大防止等のお願い

### (1) 基本的な感染防止対策を徹底してください

- 手洗い・手指消毒、換気、三密の回避を徹底してください。  
特に、エアコン使用時や自家用車内でもこまめに換気してください。
- 会食の際は、「新たな会食のすゝめ」を徹底してください。  
のどの痛み、せき、発熱などの症状がある場合は会食に参加しない・させない、マスク会食や黙食、大声での会話や長時間の利用を控えるなど、対策を徹底してください。  
同窓会や親族の集まりなど普段会わない方との会食は特に気を付けてください。
- 旅行の際は、「新たな旅のすゝめ」を徹底してください。  
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。



会食のすゝめ



旅のすゝめ

### (2) 無料検査をご活用ください

- 旅行や帰省の際は、出発前に各都道府県で設置している無料検査所等をご活用いただいたうえでお願いします。  
なお、県内でも、お盆期間中に長野駅及び松本駅前に臨時の検査拠点を設けるほか、薬局等の拠点でも検査が可能ですので営業日を確認の上ご活用ください。  
(検査が陰性でも感染していない確実な保証にはなりません。また、検査キットの結果の有効期限は検査日から1日以内とされていますので、マスク着用等の感染防止対策は継続してください。)

### (3) 食料や市販薬の備蓄をお勧めします

- 自宅での療養に備え、3日分程度の食料や市販薬の備蓄をお勧めします。  
(注：必要な方には県から食料品の配付を行いますが、お手元に届くまで2日程度かかることがあります。)

### 3 事業者の皆様へのお願い

#### (1) 医療機関や保健所の負担軽減への協力をお願いします

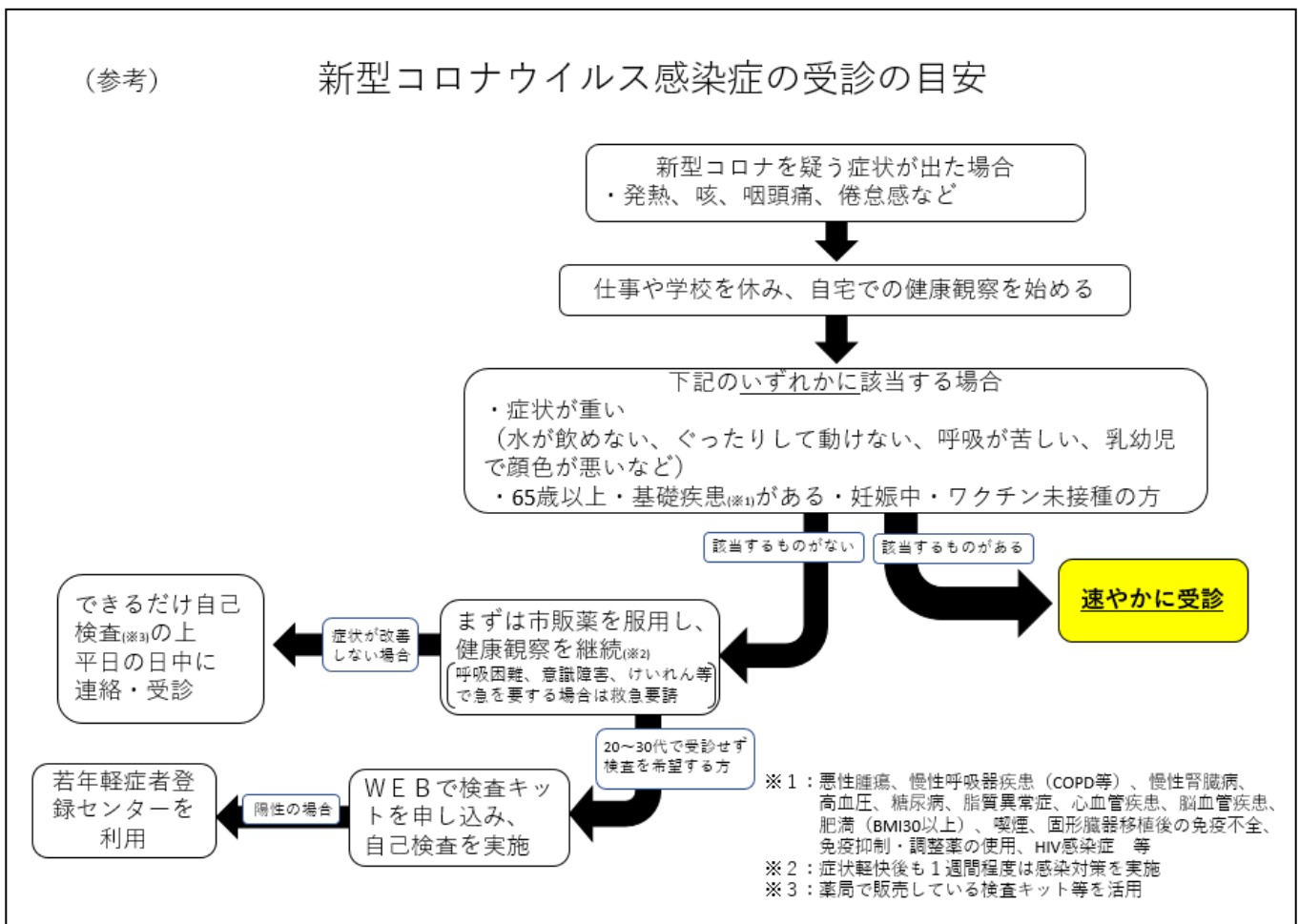
- 従業員等が療養を開始するにあたり、当該従業員等から医療機関等が発行する検査陽性の証明書等の提出を求めないでください。
- 陽性また濃厚接触者となった従業員等が職場復帰するにあたり、医療機関等による検査陰性の証明書等の提出を求めないでください。

#### (2) イベント開催時の感染対策を徹底してください

- 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。なお、十分な対策が困難な場合には、開催内容等の再検討をお願いします。

(参考)

#### 新型コロナウイルス感染症の受診の目安



# 「B A. 5 対策強化宣言」を発出します

令和4年8月24日

新型コロナウイルス感染症長野県対策本部

【「医療非常事態宣言」発出時（R4.8.8）からの主な変更箇所到下線】

## 1 趣旨等

新規陽性者数が過去最多を更新し、8月18日には1日3,649人が確認されました。療養者数は2万人を超え、過去に例のない極めて深刻な感染状況となっています。

また、昨日時点の確保病床使用率は64.8%（337人/520床）と、8月8日の「医療非常事態宣言」発出時から9ポイント上昇しており、身近な地域の医療機関に入院できないケースも発生しています。確保病床以外の病床で感染が確認された場合、できる限りその医療機関内で療養を続けていただいております。確保病床以外に185の方が入院されています。

さらに、ご自身の感染、陽性者との濃厚接触による医療スタッフの欠勤が増加しているほか、高齢者施設における集団的感染の発生の継続により、感染した高齢者が施設内療養するケースや、介護が必要な高齢者が入院するケースが増加しており、一部の医療機関では、患者の受入れを制約せざるを得ない状況となるなど、本県の医療提供体制はひっ迫した状態となっています。

全国的には、一部の地域で新規陽性者数はピークを越えつつあるとの予測もありますが、医療提供体制への負荷は新規陽性者数のピークから遅れて増大することから、**今がまさに、本県において「救える命を救うことができない事態を避ける」ための正念場**であると考えます。

このため、「医療非常事態宣言」に加え\*、**本日から9月4日までを期限として、全県に「B A. 5 対策強化宣言」を発出し対策を強化**します。

## 2 目標

### 確保病床使用率と新規陽性者数を減少に転じさせる

※参考「医療非常事態宣言」の目標

- (1) 県民の皆様命を守るため、
  - 確保病床使用率を50%未満に引き下げる
  - 外来診療の負荷をできるだけ抑える
- (2) 暮らしと経済をできるだけ維持するため、
  - 社会経済活動への影響を最小限とする

## 3 県としての対策

### (1) 病床使用率の抑制

#### ① ワクチン接種の一層の促進

ワクチン接種の積極的な検討を呼びかけるとともに、県接種会場の設置やワクチン接種バスの運行、高齢者施設への巡回接種など、市町村と連携し速やかな接種促進に最大限取り組みます。

#### ② 確保病床等の更なる拡充

現在確保している 520 床の病床の増床を図るため、医療機関にコロナ対応病床の新設・増設を働きかけます。

また、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は、一般医療に過度な影響を及ぼさない範囲において、一時的な更なる患者の受入れを依頼します。

### ③ 早期転院・退院の促進

療養解除基準<sup>※1</sup>どおりの転院・退院や、入院4日目以降に中等症Ⅱ（酸素投与を必要とする症状）以上への悪化がみられない場合の宿泊療養施設や自宅への療養場所変更<sup>※2</sup>についての協力を医療機関へ要請します。

※1 発症日から10日経過など

※2 入院から4日目以降に中等症Ⅱ以上となった患者は極めてまれであるという知見に基づく

### ④ 高齢者施設等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・従事をできるだけ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。
- 高齢者施設等の利用者または従事者に新型コロナウイルス感染症陽性者があった場合には、保健所の指導のもと感染防止の初期対策が実施できるよう周知徹底を図ります。
- 高齢者施設等へ抗原定性検査キットを配付（8/23時点1,854箇所、約19万個）し、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の実施を支援します。
- 高齢者等の感染拡大の防止につながるよう、高齢者施設等の利用者または従事者を対象とした検査への補助（補助率10/10）を通じ、自主検査を推奨します。
- 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。
- 高齢者施設等で集団感染が発生した場合に、保健所と連携し、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。

### ⑤ 新たな宿泊療養施設の開設と入所基準の切替え

新たな宿泊療養施設（6施設目）を8月26日から北信地域に設置します。

また、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、中でも重症化リスクが高い方を優先するよう、運用を切り替えます。

## (2) 外来診療の負担軽減

### ① 自宅での健康観察の検討依頼

軽症<sup>※</sup>で重症化リスクが低い方に対し、自宅での健康観察を検討していただくよう協力を依頼します。

※ 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る。

### ② 自己検査の活用促進

診療・検査医療機関を受診される際、重症化リスクが低い方については、薬事承認された抗原定性検査キット（「体外診断用医薬品」と表示されているもの）による自己検査をしていただくよう協力を依頼します。

なお、診療・検査医療機関等に対し、抗原定性検査キットを配付（8/23 時点 422 箇所、約 19 万個）し、重症化リスクが低いと考えられる有症状者の自己検査等のために活用していただきます。

### ③ 若年輕症者登録センターの拡充

若年輕症者登録センターの対象者を、従来の 20～30 代から 40 代までの医療機関を受診しない有症状者に拡大するとともに、県から配布した抗原定性検査キットのほか、「体外診断用医薬品」と記載のある抗原定性検査キットで陽性となった方についても登録の対象とすることとします。

### ④ 診療・検査医療機関等を増やすための要請

診療・検査医療機関（8/23 時点 682 機関）の増加や診療・検査の実施拡大が必要であることから、医療機関に対して要請を行います。

### ⑤ 「みなし陽性（臨床診断）」の導入

陽性者と同居等の濃厚接触者が有症状となった場合に、医師の判断により検査を行わず臨床症状で診断する「みなし陽性（臨床診断）」を導入します。

### ⑥ 受診・相談センターの拡充

受診・相談センターの人員を拡充し、増加している症状のある方等からの相談に対応します。

### ⑦ 事業所等への要請

陰性証明等（陽性者が職場に復帰する際、または新たに療養を開始する際に検査の結果を証明する書類）を従業員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、これまでにお願ひしている「新型コロナ第 7 波における県民の皆様へのお願い」（令和 4 年 7 月 20 日）に加え、別添『B A. 5 対策強化宣言』発出にあたってのお願い』にご協力いただきますようお願いいたします。

(2) ワクチン接種により、感染・重症化予防効果等が得られます。接種が可能な方は、今打てるワクチンで、速やかな接種をご検討いただくようお願いいたします。

(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。

【参考5：アンケート結果】

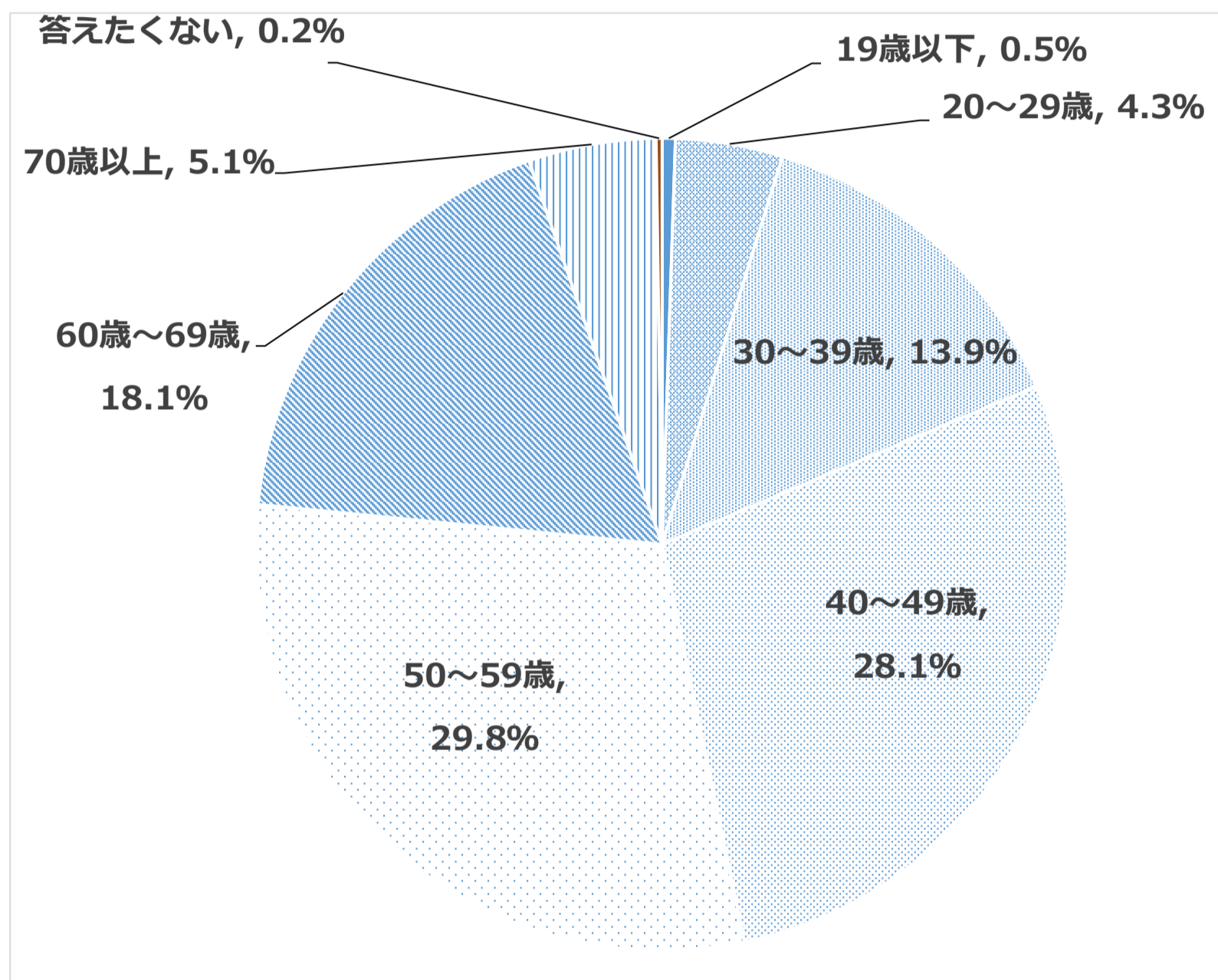
新型コロナウイルス感染症への対応・ワクチンについてのアンケート調査結果

実施期間	：令和4年10月18日～10月25日
アンケート方法	：LINE「長野県新型コロナ対策パーソナルサポート」で配信
配信数	：158,800人（前回：159,250人、前々回：153,650人）
回答者数	：11,824人（前回：11,257人、前々回：9,423人）
回答率	：7.4%（前回：7.1%、前々回：6.1%）

※注意事項：

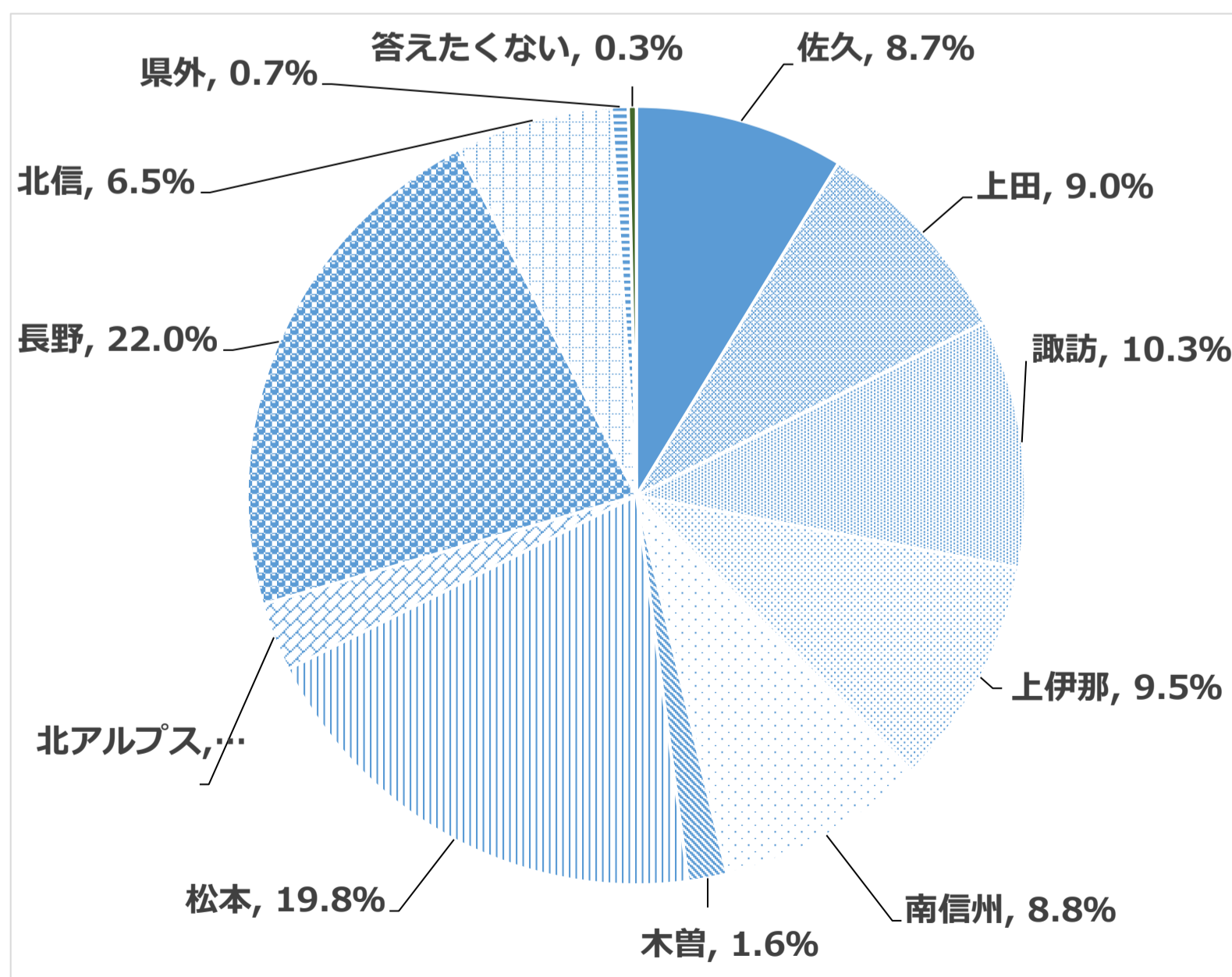
- ・グラフのうち、割合が少ないものについてはパーセント表示を省略している部分があります
- ・未回答者が存在する設問があるため、グラフの合計割合が100%とならないものがあります

○年代



区分	人数	割合
19歳以下	62	0.5%
20～29歳	505	4.3%
30～39歳	1,638	13.9%
40～49歳	3,323	28.1%
50～59歳	3,525	29.8%
60～69歳	2,142	18.1%
70歳以上	601	5.1%
答えたくない	28	0.2%
合計	11,824	100.0%

○お住まいの地域



地域	人数	割合
佐久	1,028	8.7%
上田	1,060	9.0%
諏訪	1,219	10.3%
上伊那	1,127	9.5%
南信州	1,035	8.8%
木曾	192	1.6%
松本	2,337	19.8%
北アルプス	337	2.9%
長野	2,596	22.0%
北信	771	6.5%
県外	83	0.7%
答えたくない	39	0.3%
合計	11,824	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（6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。

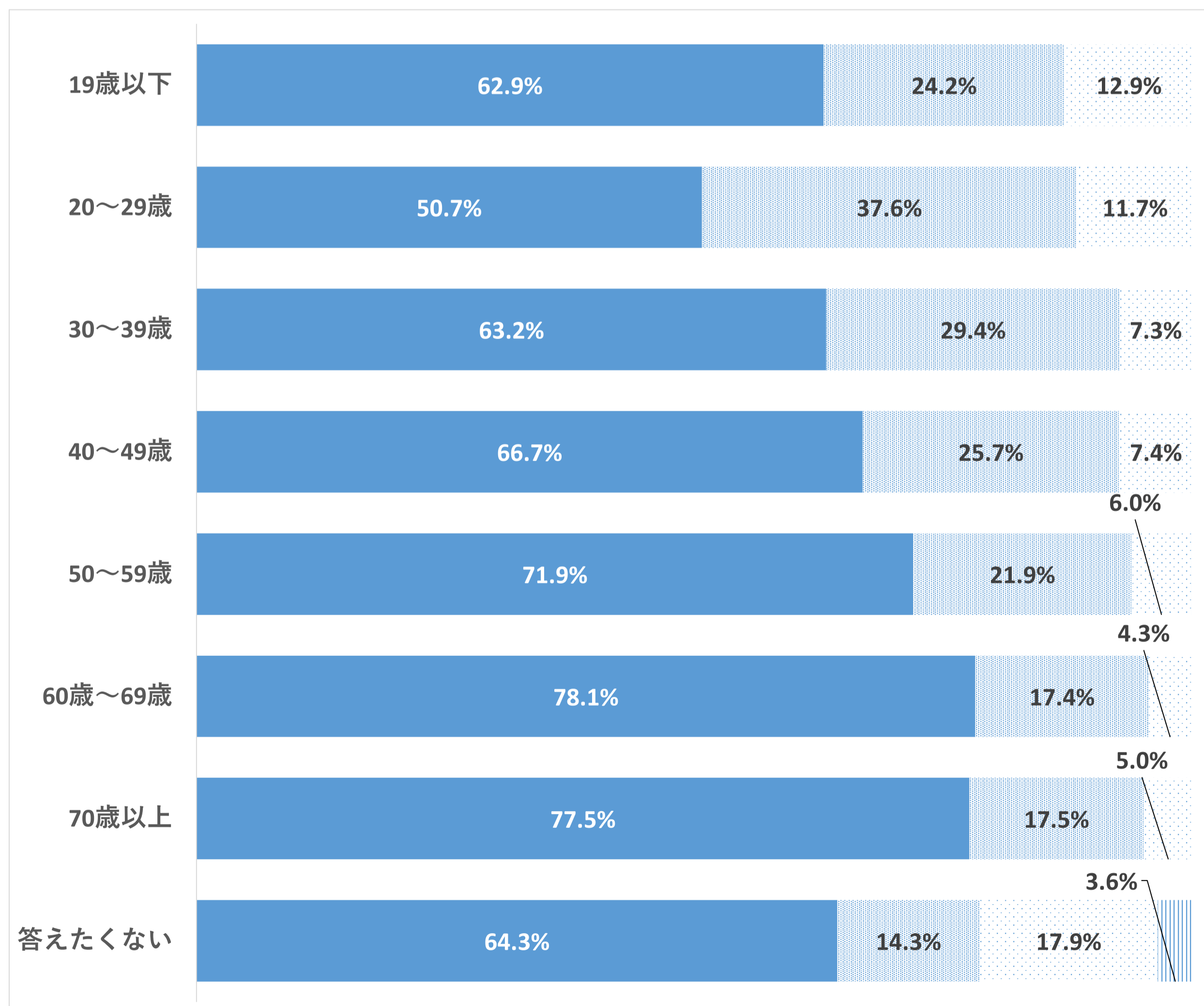
◎ 全体では、およそ7割が「知っているし、お願いどおりに行動している」と回答している。  
 ◎ 10代以下を除くと、年代が上がるにつれて「知っているし、お願いどおりに行動している」の回答割合が高くなっており、50代、60代及び70代以上では7割を超えている。  
 ※ 下線部分は「第7波の発生状況と対策の振り返り」本編において引用（以下同じ）

- 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

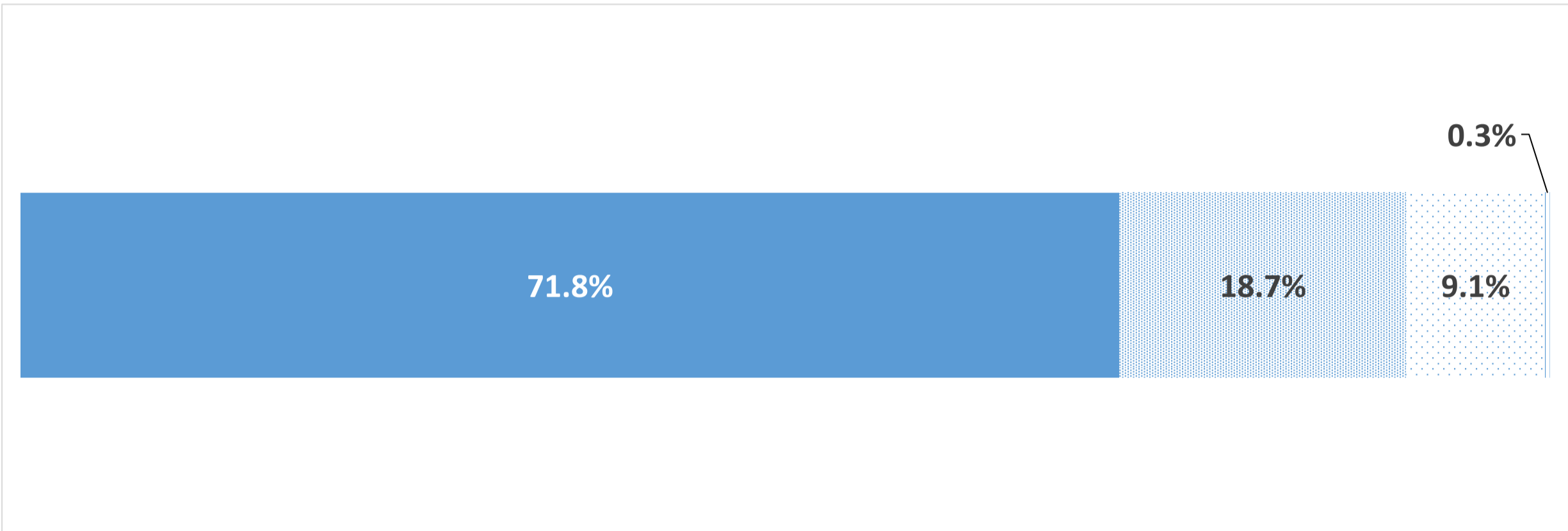


Q2：県では圏域ごとの感染警戒レベルとは別に、全県の確保病床使用率の状況などに応じて「医療警報」などの医療アラート（4段階）を発出し、受診行動にかかるお願いなどを行っていることをご存じですか。

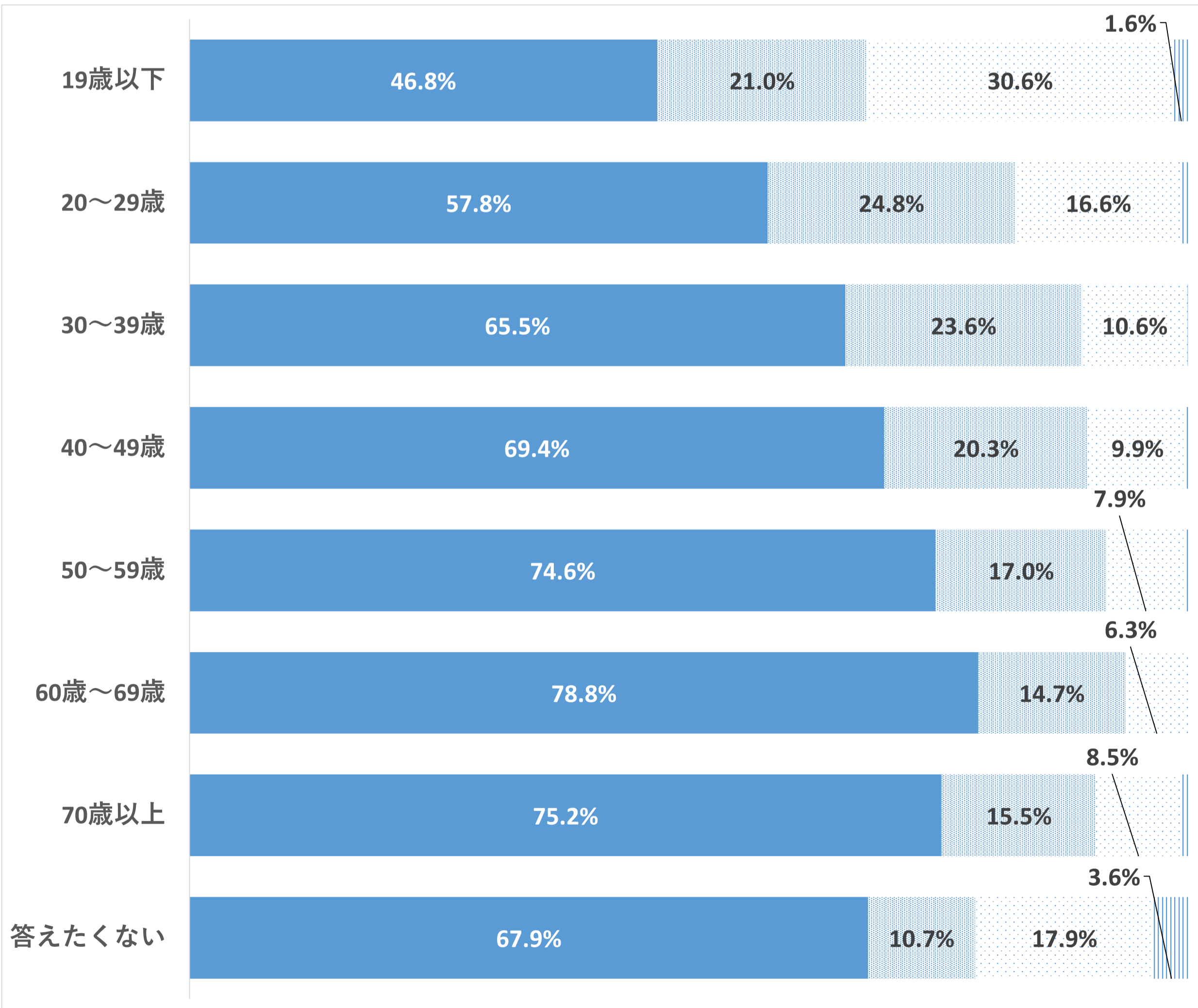
◎ 全体では、およそ7割が「知っているし、お願いどおりに行動している」と回答している。  
 ◎ 年代が上がるにつれて「知っているし、お願いどおりに行動している」の回答割合が高くなっており、「感染警戒レベル」（Q1）と同様に、50代、60代及び70代以上では7割を超えている。

- 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
- 医療アラートを聞いたことはあるが、よく分からない
- 医療アラートは聞いたことがない

■全体



■年代別

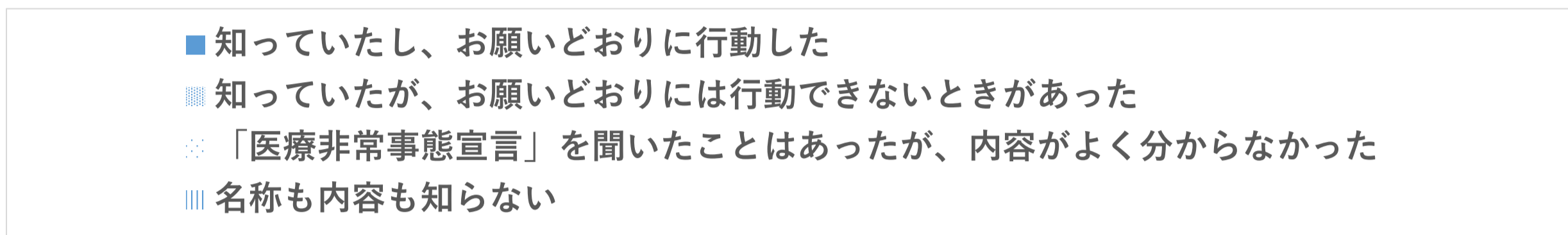


◎ 医療非常事態宣言について

県では社会経済活動への影響を最小限としながら、外来診療の負荷をできるだけ抑えることなどを目標として、8月8日から9月12日までの間、「医療非常事態宣言」を発出し、皆様に様々なお願いをしました。

Q3：県が「医療非常事態宣言」を発出し、感染拡大を防ぐとともに医療への負荷を軽減させるため、様々なお願いをしたことをご存じでしたか。

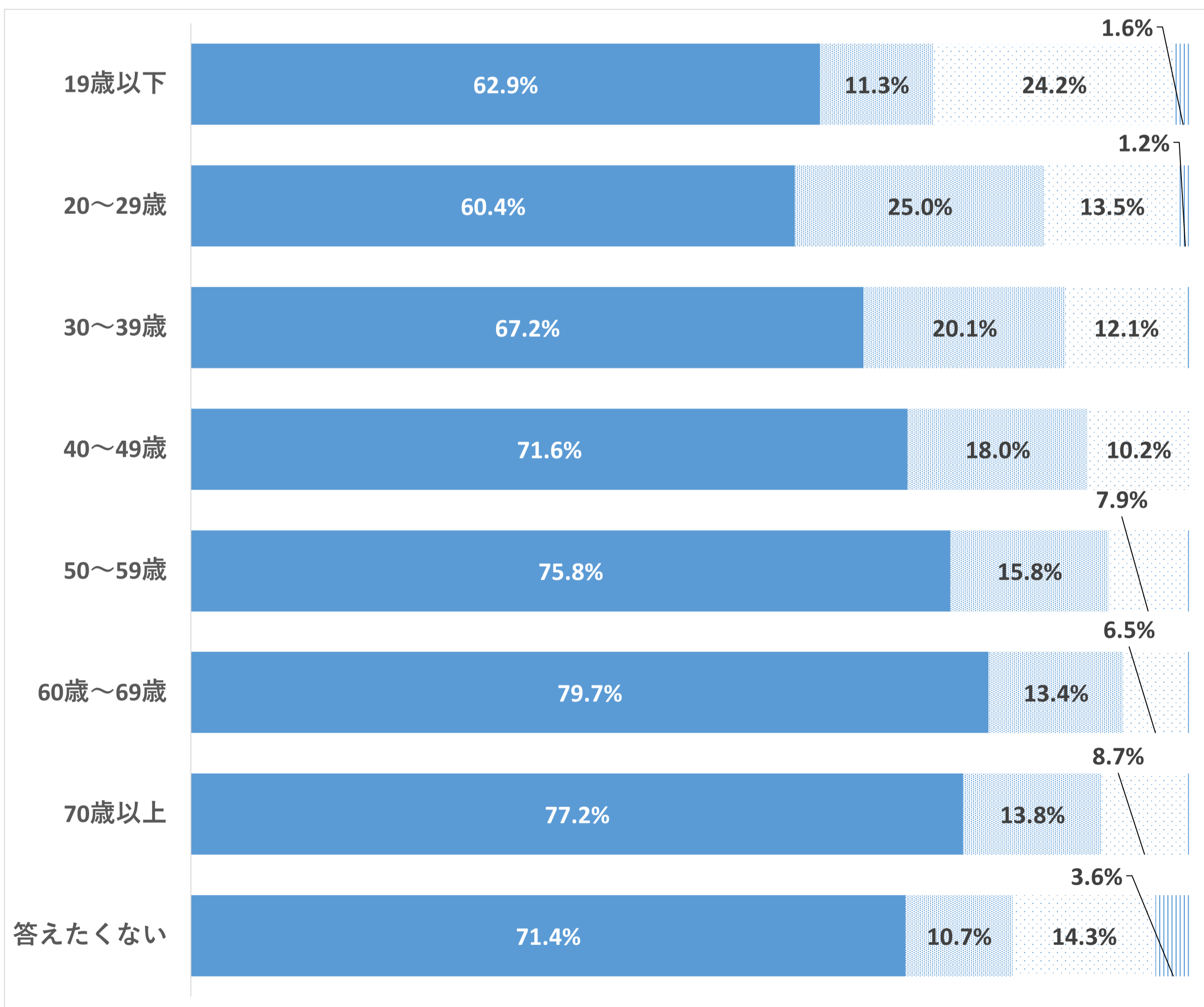
◎ 全体では、7割超が「知っていたし、お願いどおりに行動した」と回答している。  
 ◎ すべての年代で「知っていたし、お願いどおりに行動した」との回答が6割を超えている。また、20代では「知っていたが、お願いどおりに行動できないときがあった」との回答が25%を占めている。



■ 全体



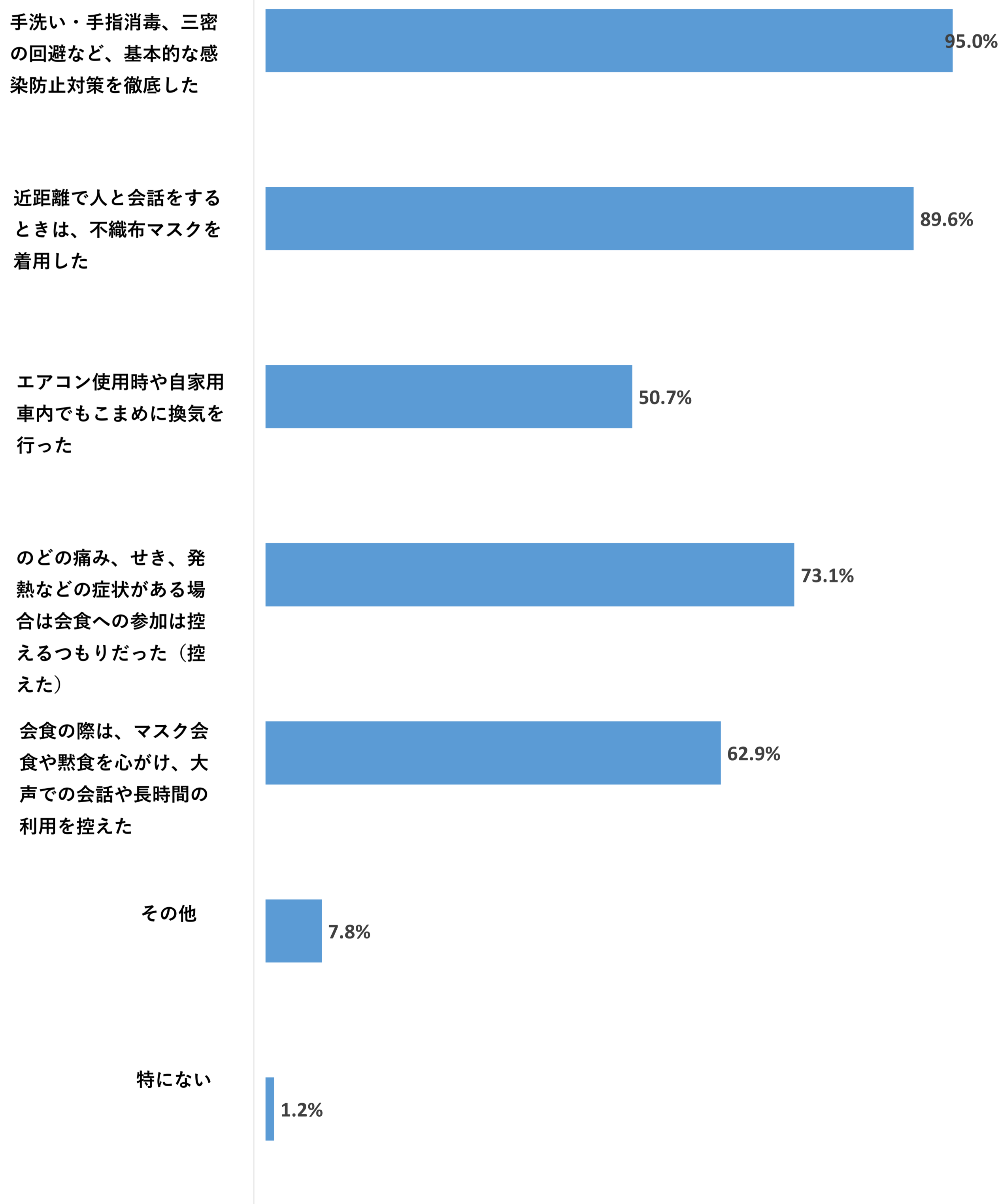
■ 年代別



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行動（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した」が9割超、「近距離で人と会話をするとき、不織布マスクを着用した」との回答が9割弱で、高い割合となっている一方、「エアコン使用時や自家用車内でもこまめに換気を行った」との回答は5割程度にとどまっている。  
 ◎ 年代別では、10代以下で「のどの痛み、せき、発熱などの症状がある場合は会食への参加は控えるつもりだった（控えた）」、「会食の際は、マスク会食や黙食を心がけ、大声での会話や長時間の利用を控えた」との回答がそれぞれ4割未満であり、他の年代と比べ割合が低くなっている。

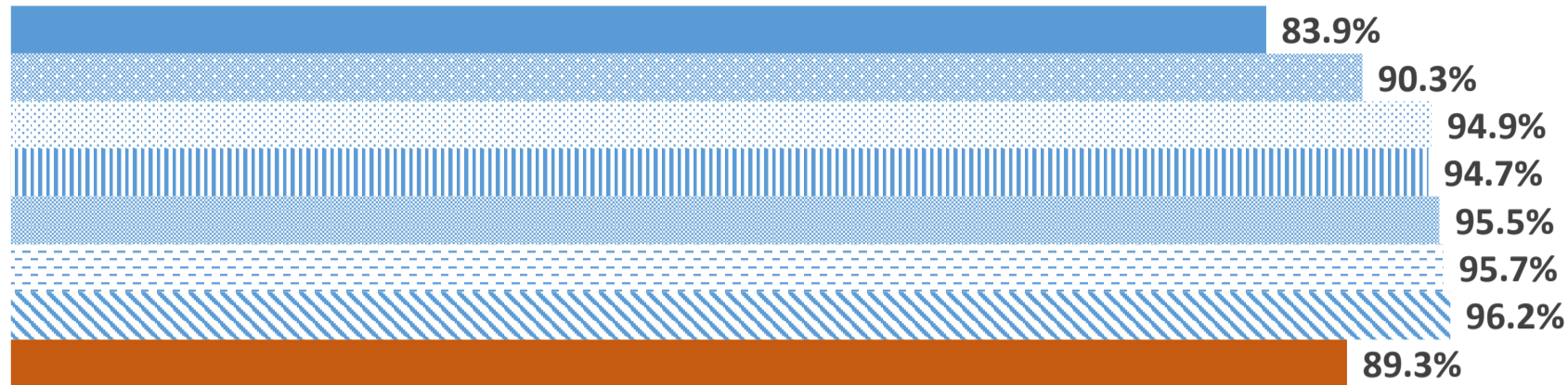
■全体



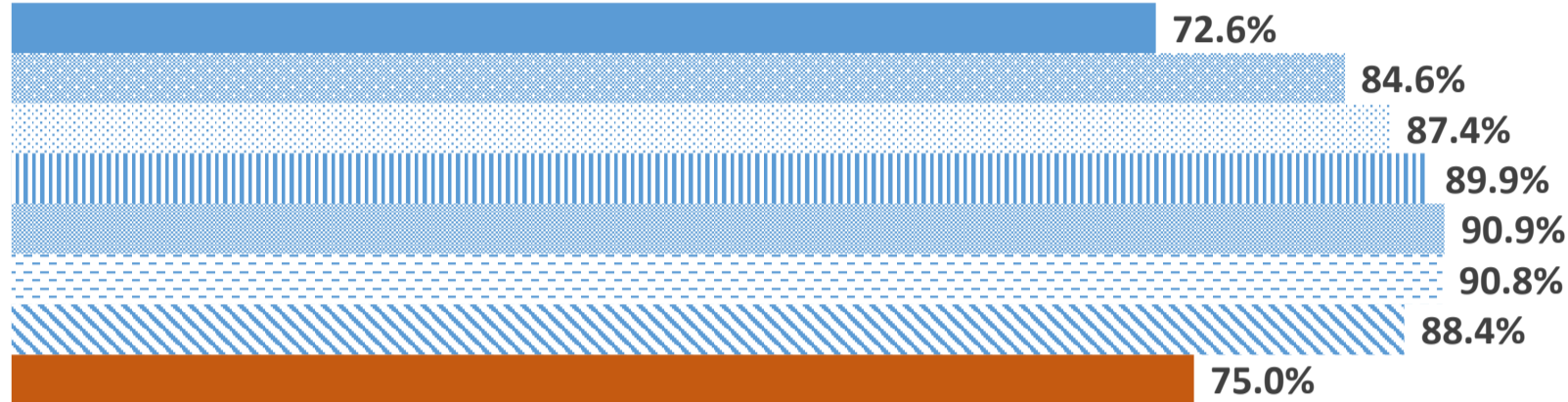
■年代別



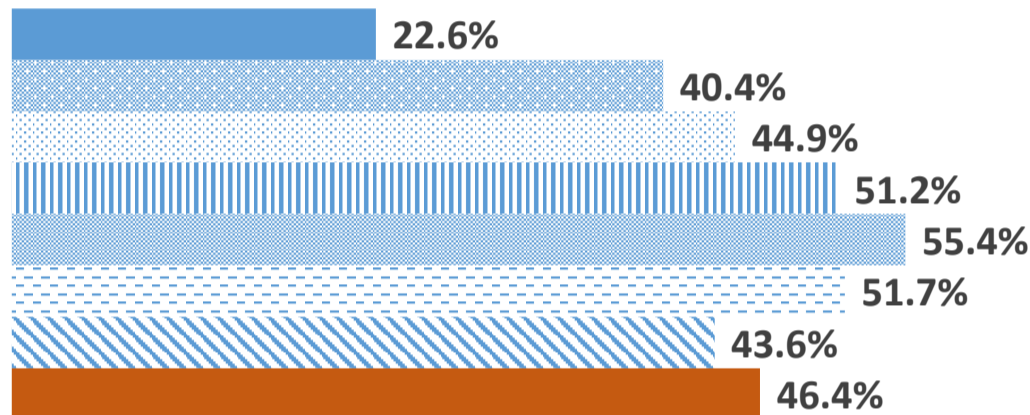
手洗い・手指消毒、三密の回避など、基本的な感染防止対策を徹底した



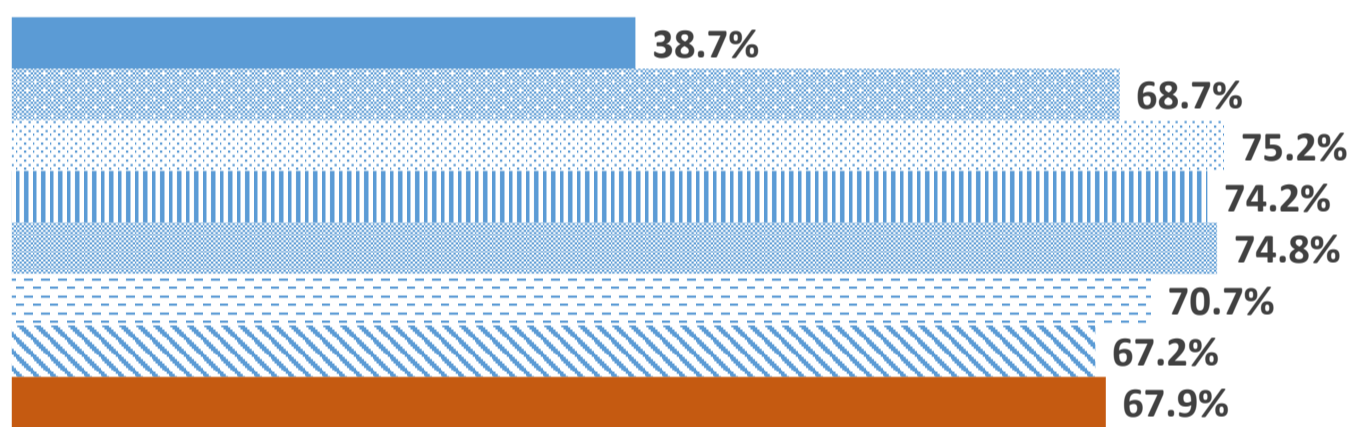
近距離で人と会話をするときは、不織布マスクを着用した



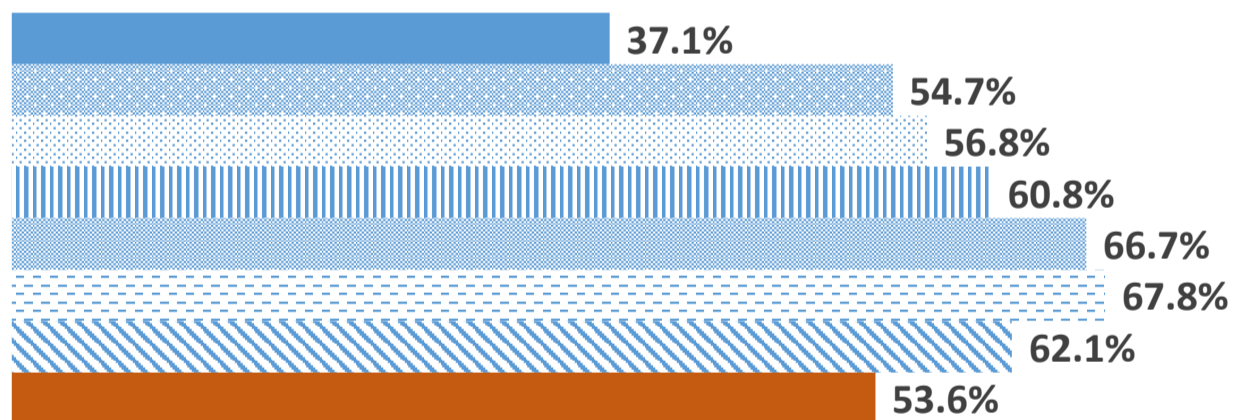
エアコン使用時や自家用車内でもこまめに換気を行った



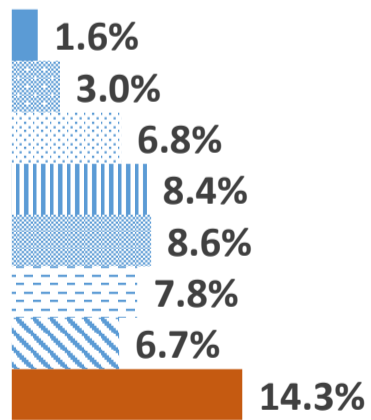
のどの痛み、せき、発熱などの症状がある場合は会食への参加は控えるつもりだった（控えた）



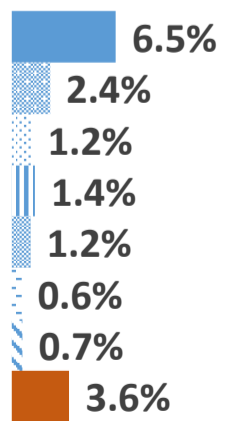
会食の際は、マスク会食や黙食を心がけ、大声での会話や長時間の利用を控えた



その他



特にない



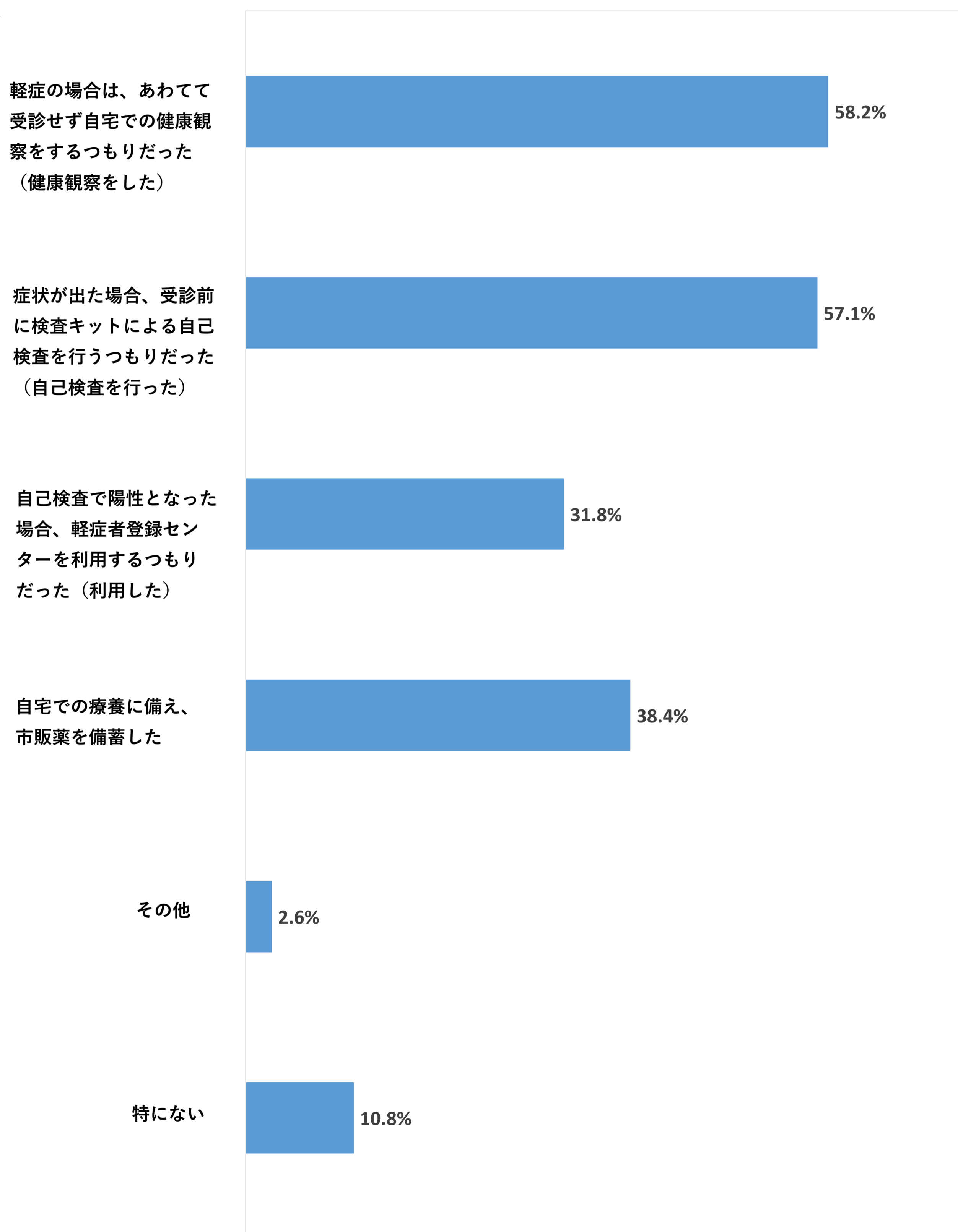
Q5：「医療非常事態宣言」の発出を受けて、実際にあなたが心がけた行動（医療負担軽減に関するもの）は何ですか。あてはまるものを全て選択してください。

◎ 全体では、「軽症の場合は、あわてて受診せず自宅での健康観察をするつもりだった（健康観察をした）」、「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つもりだった（自己検査を行った）」との回答がそれぞれ5割超となっている一方、「自己検査で陽性となった場合、軽症者登録センターを利用するつもりだった（利用した）」との回答は3割程度となっている。

注）「軽症者登録センター」は利用できる年代を限定していたため、「自己検査で陽性となった場合、軽症者登録センターを利用するつもりだった（利用した）」との回答割合が低くなっている可能性がある（Q8も同様）。

◎ 年代別では、10代以下では2割超、20代から40代まで及び70代以上ではそれぞれ1割超が「特にない」と回答している。

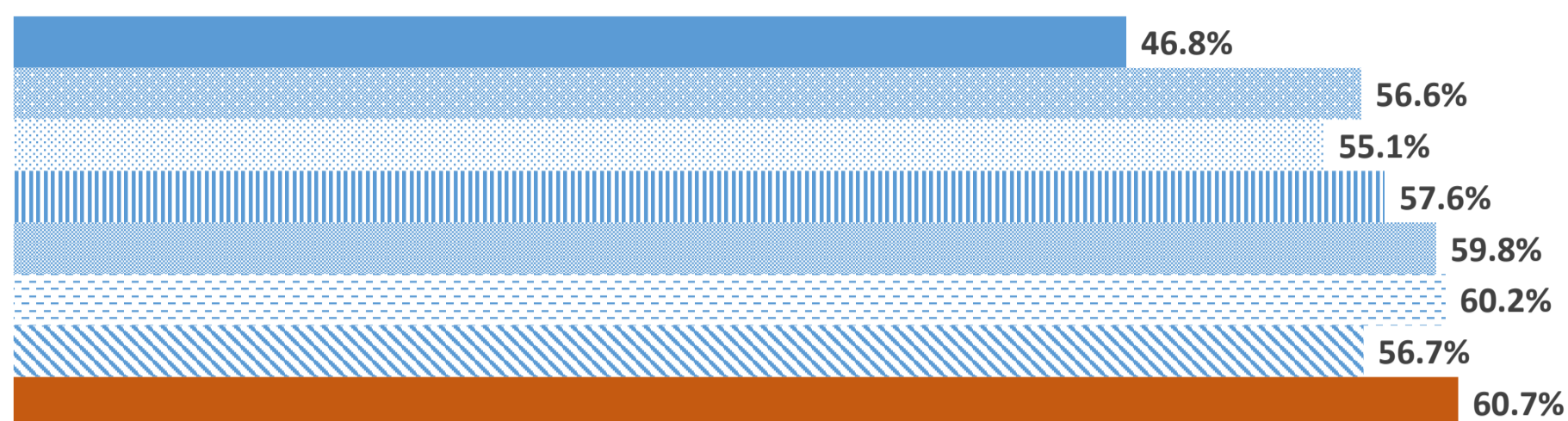
■全体



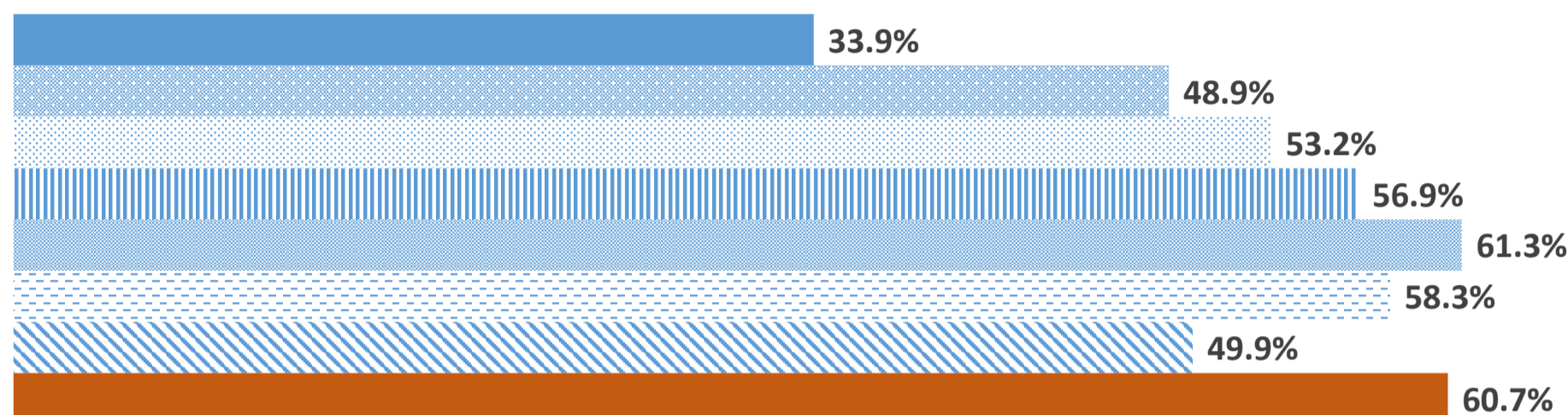
■年代別



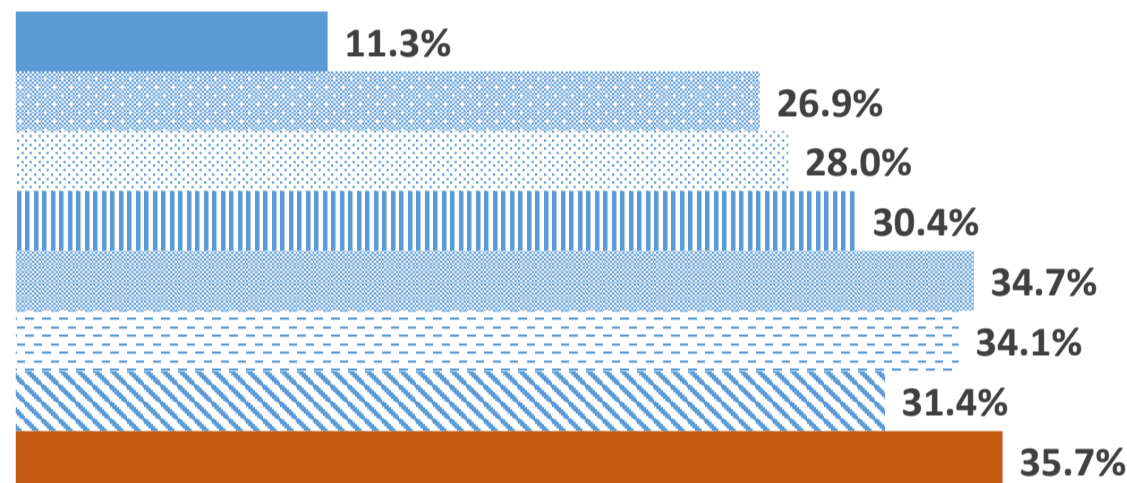
軽症の場合は、あわてて受診せず自宅での健康観察をするつもりだった（健康観察をした）



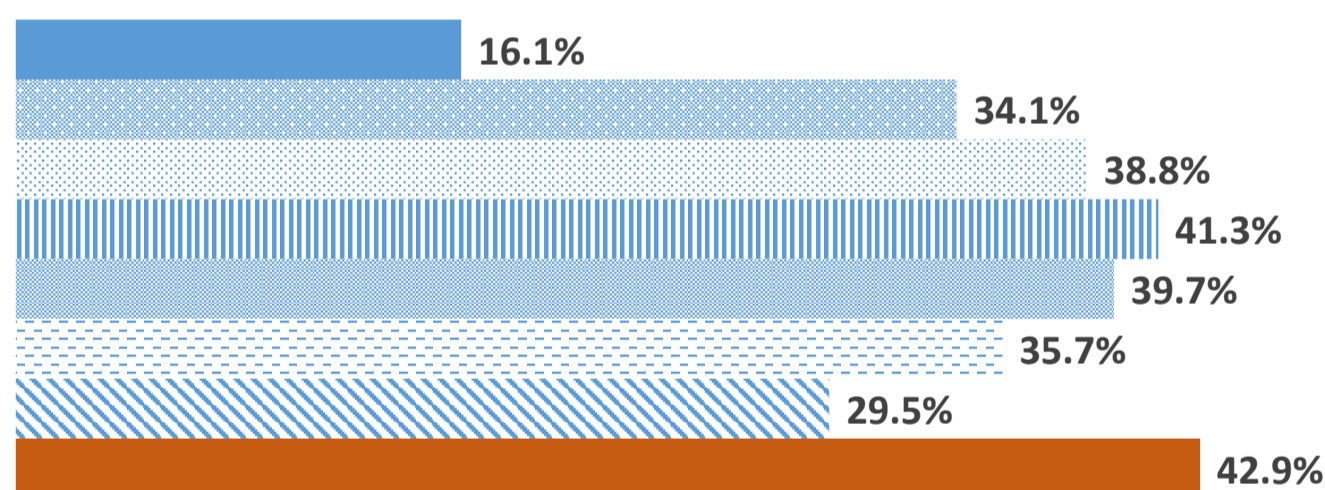
症状が出た場合、受診前に検査キットによる自己検査を行うつもりだった（自己検査を行った）



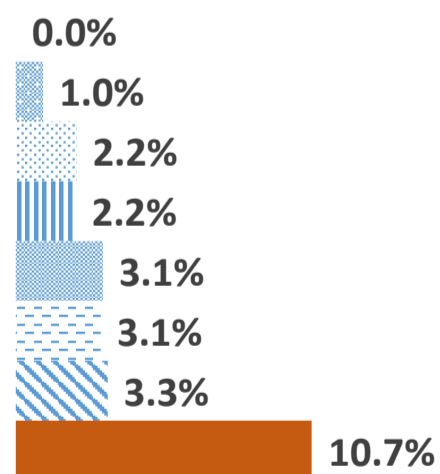
自己検査で陽性となった場合、軽症者登録センターを利用するつもりだった（利用した）



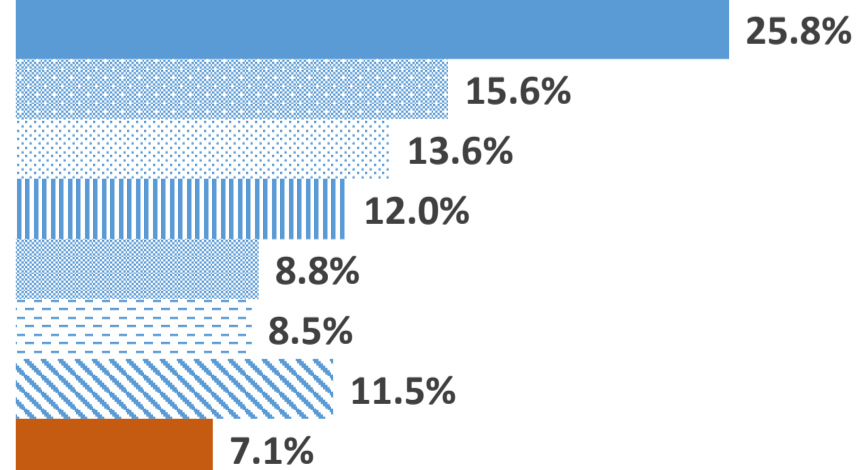
自宅での療養に備え、市販薬を備蓄した



その他



特になし

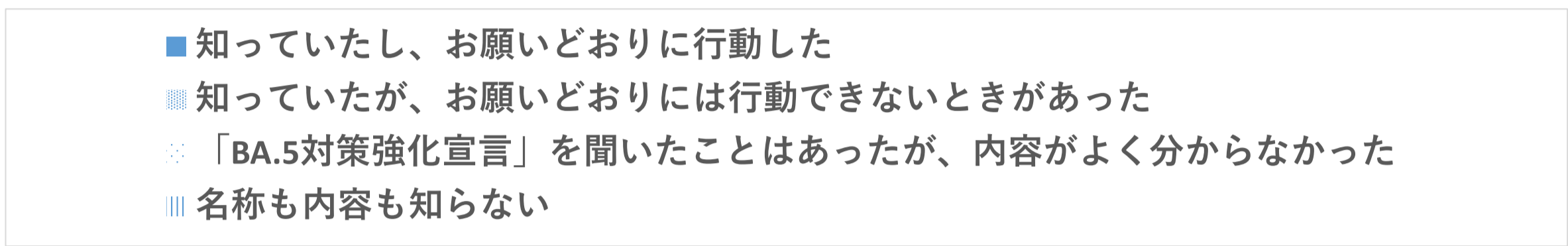


◎ BA.5対策強化宣言について

新規陽性者数が過去最多を更新し、過去に例のない極めて深刻な感染状況となったことなどから、県では8月24日から9月4日までの間「BA.5対策強化宣言」を発出し、皆様に様々なお願いをしました。

Q6：県が「BA.5対策強化宣言」を発出し、感染拡大を防ぐとともに医療への負荷を軽減させるため、様々なお願いをしたことをご存じでしたか。

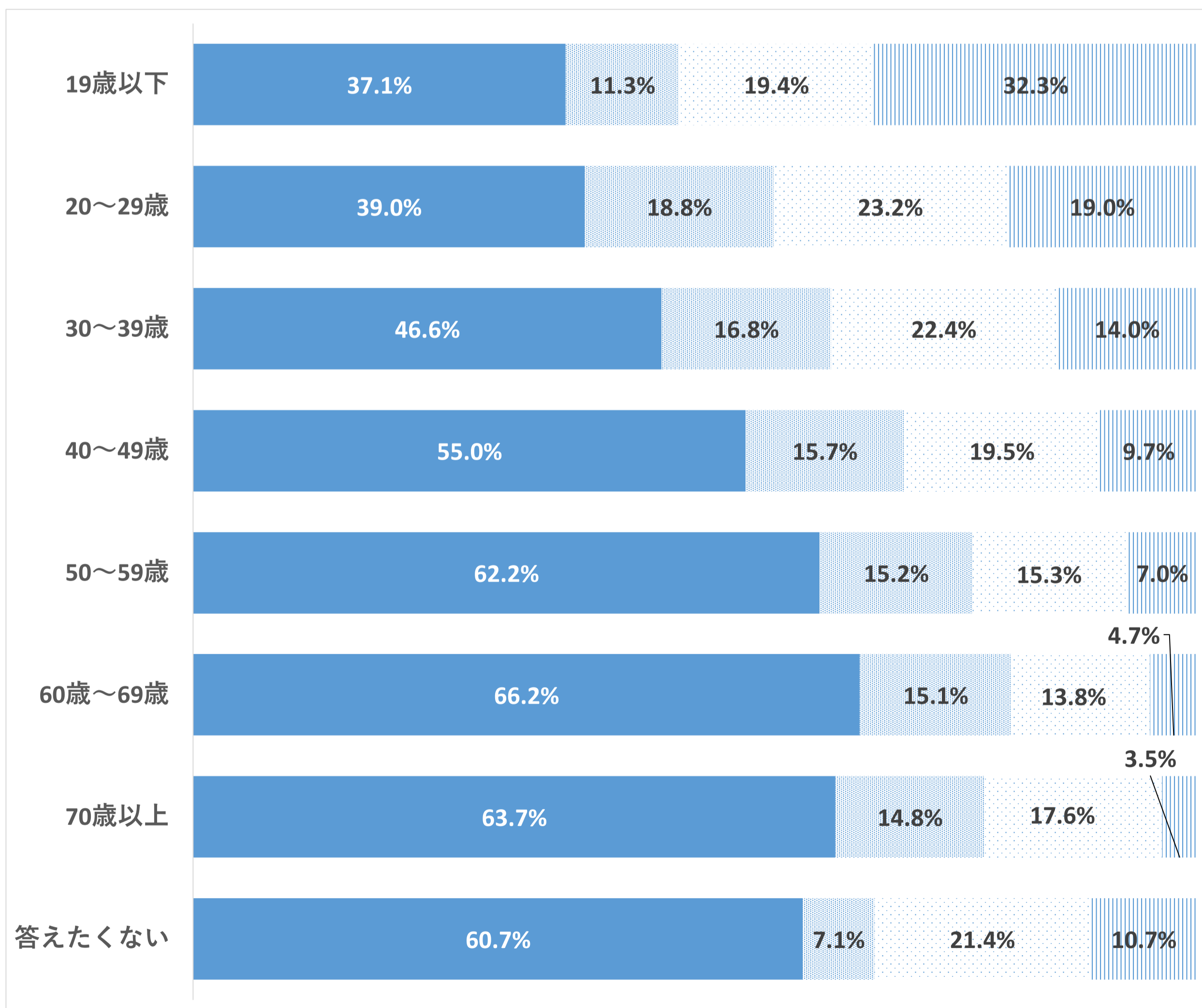
◎ 全体では、6割弱が「知っていたし、お願いどおりに行動した」と回答している。  
 ◎ 年代別では、10代以下及び20代の若年層で「知っていたし、お願いどおりに行動した」との回答が4割未満となっており、10代以下では「名称も内容も知らない」との回答が3割を超えている。



■ 全体



■ 年代別

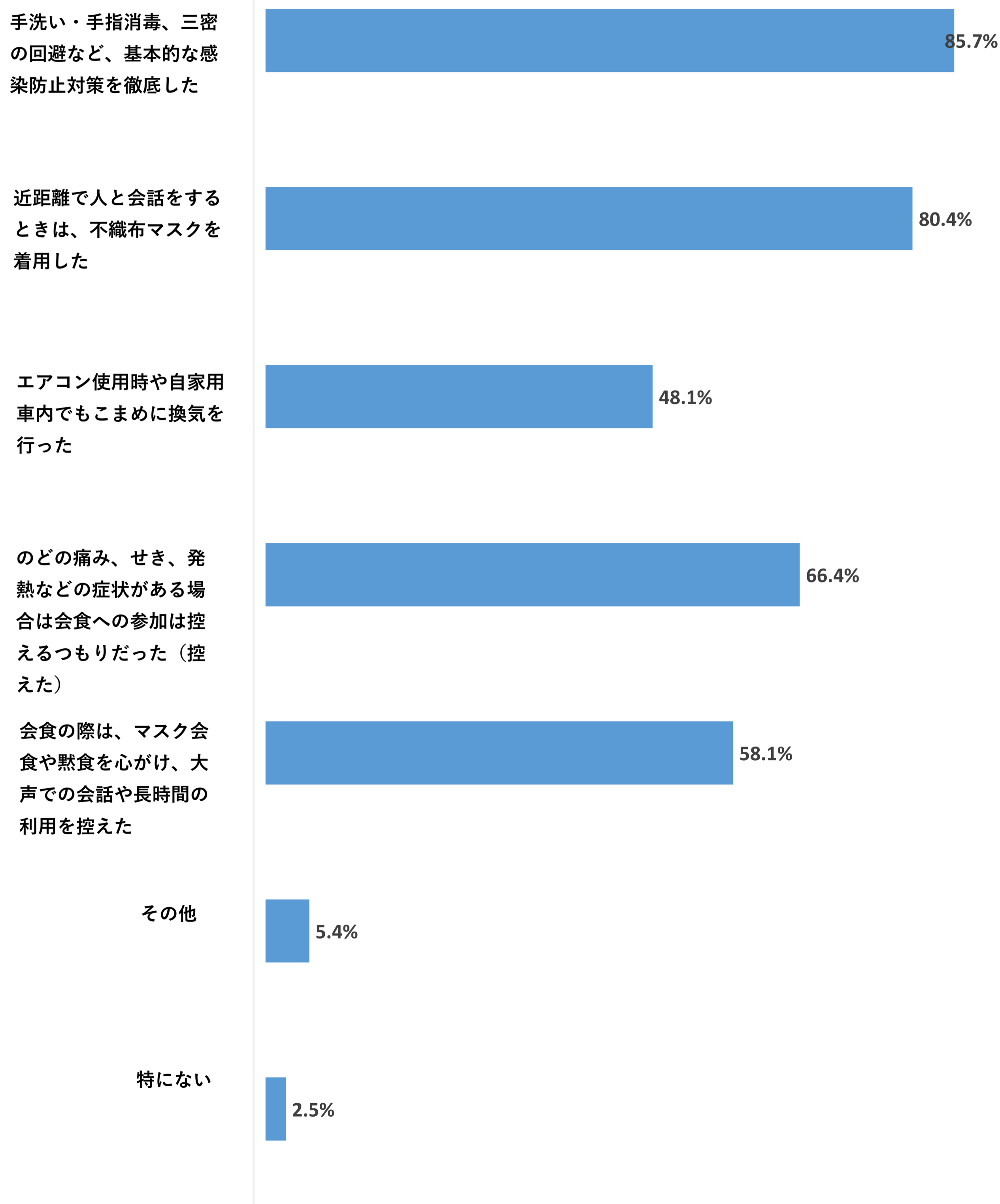




Q7：「BA.5対策強化宣言」の発出を受けて、実際にあなたが心がけた行動（感染防止に関するもの）は何ですか。あてはまるものを全て選択してください。

◎ 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した」、「近距離で人と会話をするときは、不織布マスクを着用した」との回答がそれぞれ8割超で、高い割合となっている一方、「エアコン使用時や自家用車内でもこまめに換気を行った」との回答は5割程度にとどまっている。  
 ◎ 年代別では、10代以下で「のどの痛み、せき、発熱などの症状がある場合は会食への参加は控えるつもりだった（控えた）」との回答が2割未満であり、他の年代と比べ大幅に割合が低くなっている。

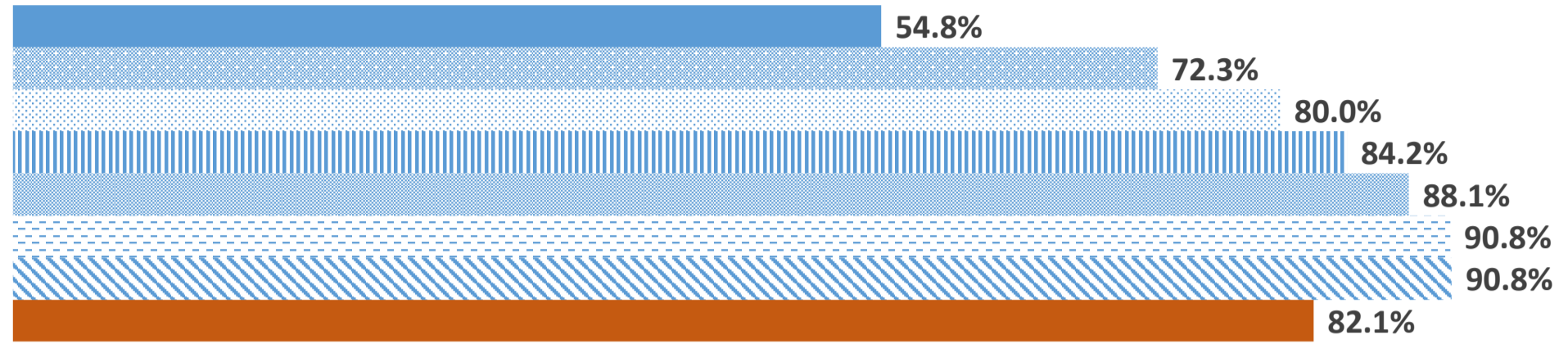
■全体



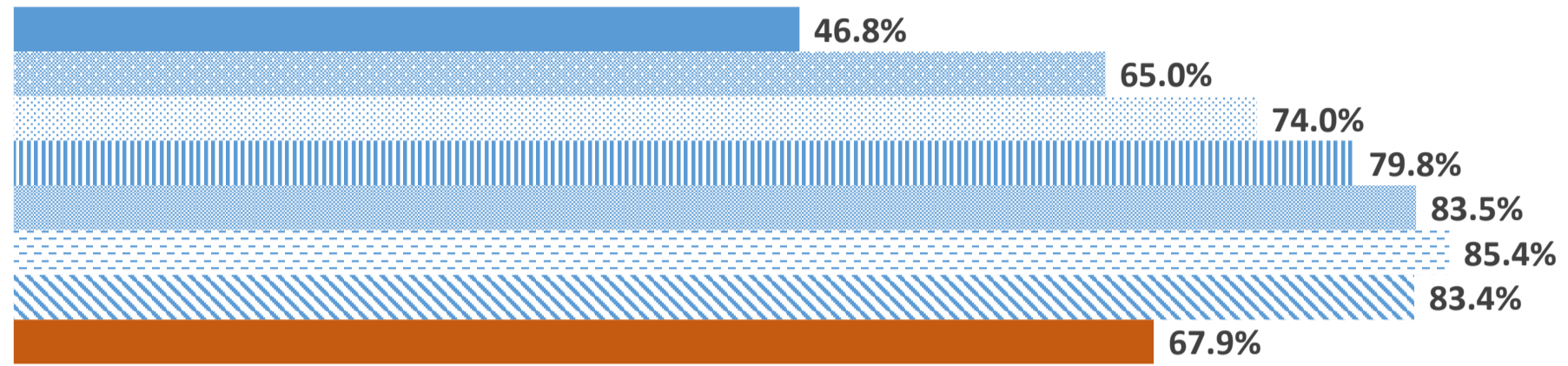
■年代別



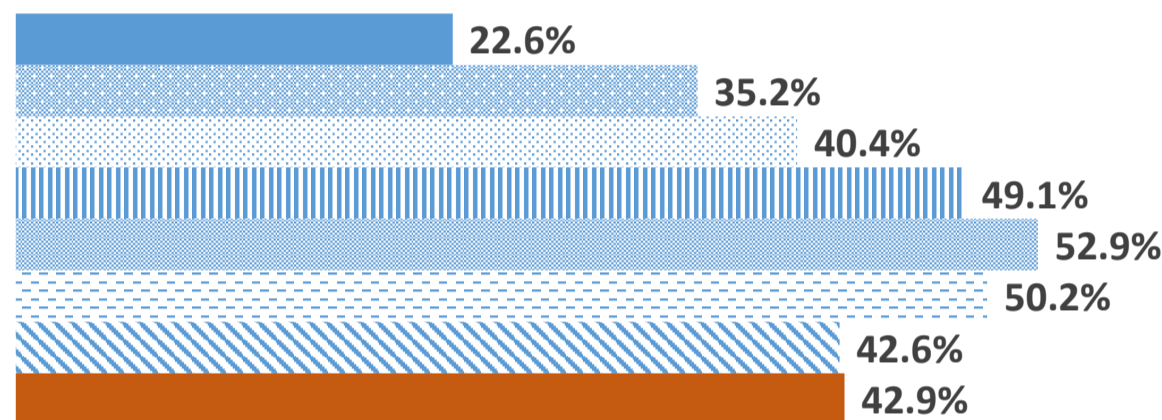
手洗い・手指消毒、三密の回避など、基本的な感染防止対策を徹底した



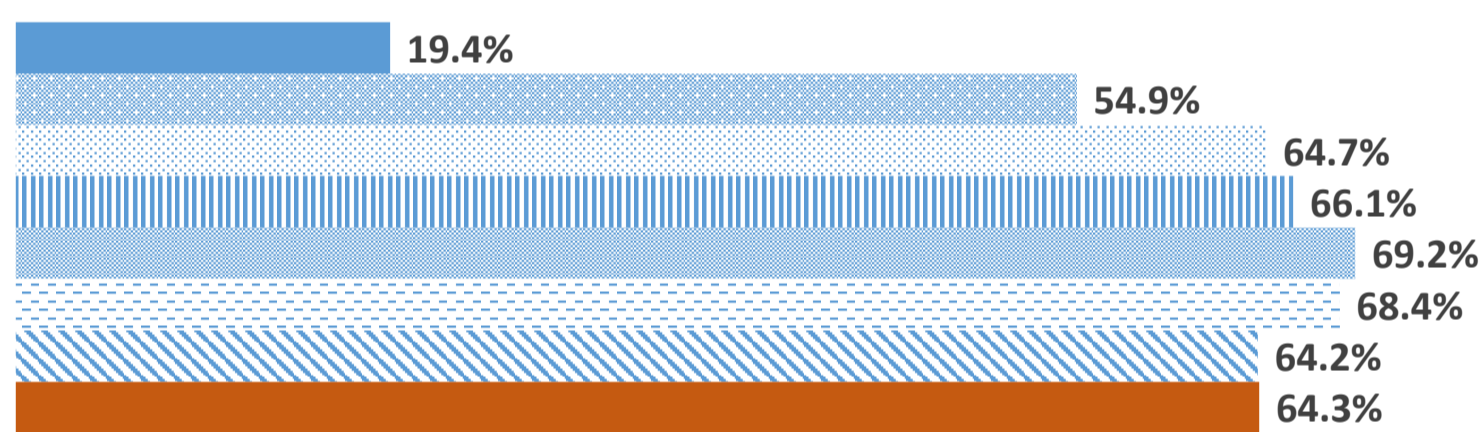
近距離で人と会話をするときは、不織布マスクを着用した



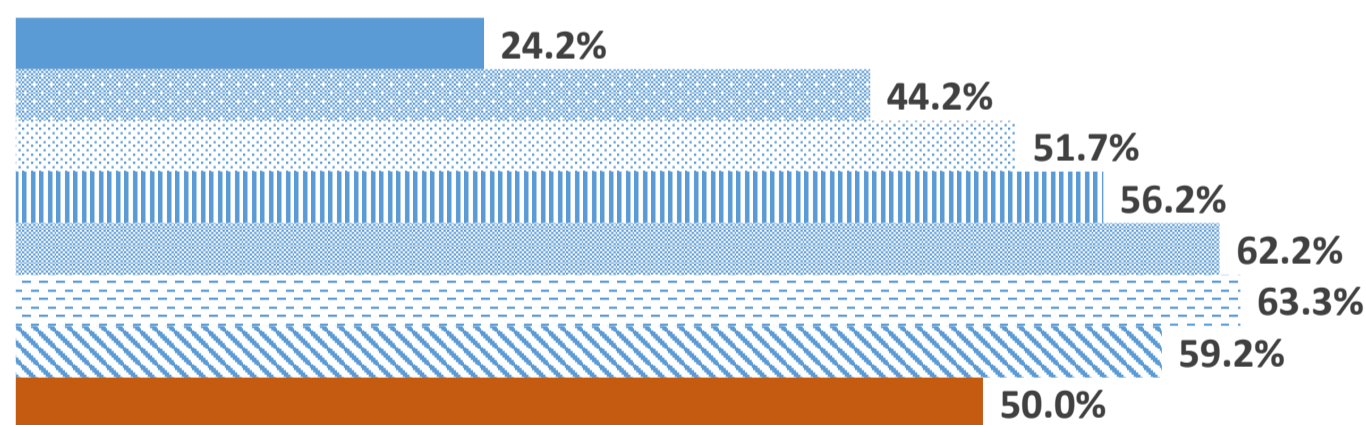
エアコン使用時や自家用車内でもこまめに換気を行った



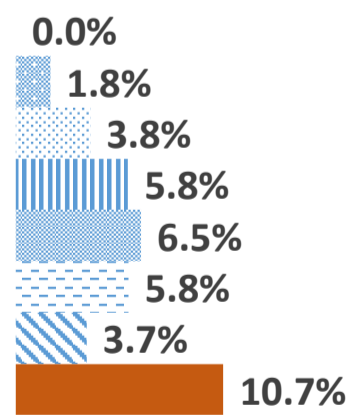
のどの痛み、せき、発熱などの症状がある場合は会食への参加は控えるつもりだった（控えた）



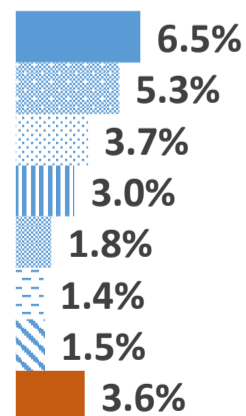
会食の際は、マスク会食や黙食を心がけ、大声での会話や長時間の利用を控えた



その他



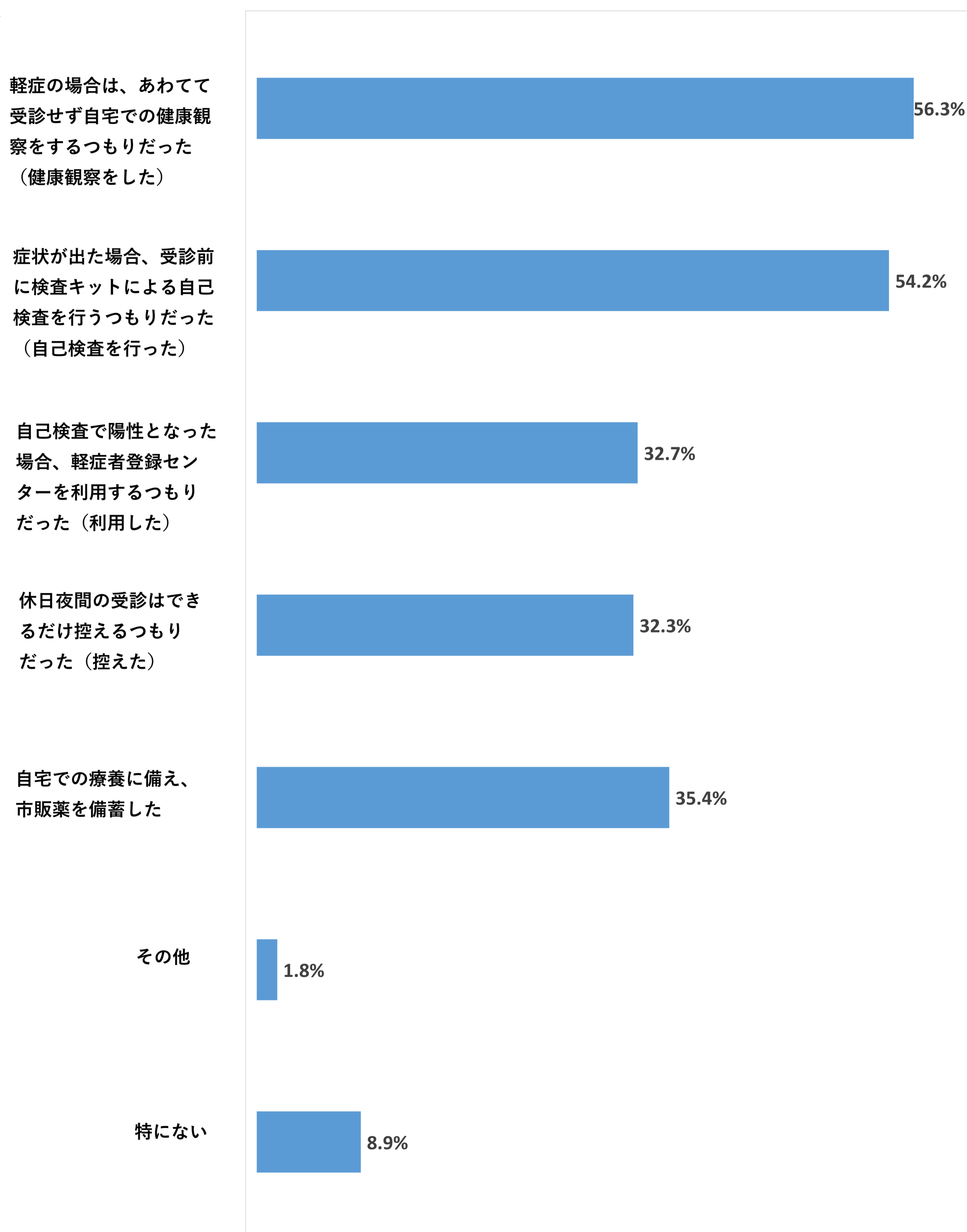
特にない



Q8：「BA.5対策強化宣言」の発出を受けて、実際にあなたが心がけた行動（医療負担軽減に関するもの）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、「軽症の場合は、あわてて受診せず自宅での健康観察をするつもりだった（健康観察をした）」、「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つもりだった（自己検査を行った）」との回答がそれぞれ5割超となっている。次いで「自宅での療養に備え、市販薬を備蓄した」との回答が多い。  
 ◎ 年代別では、いずれの選択肢についても、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。

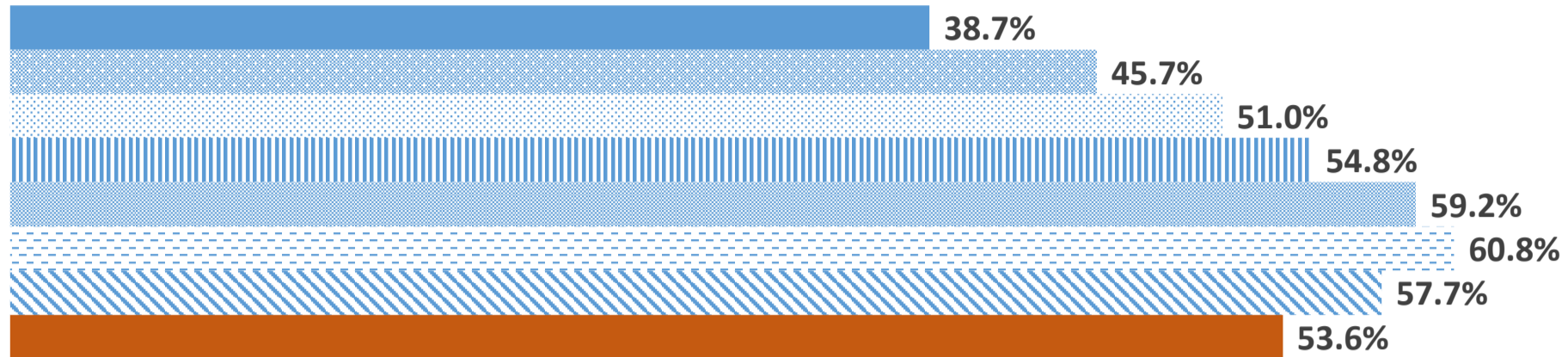
■全体



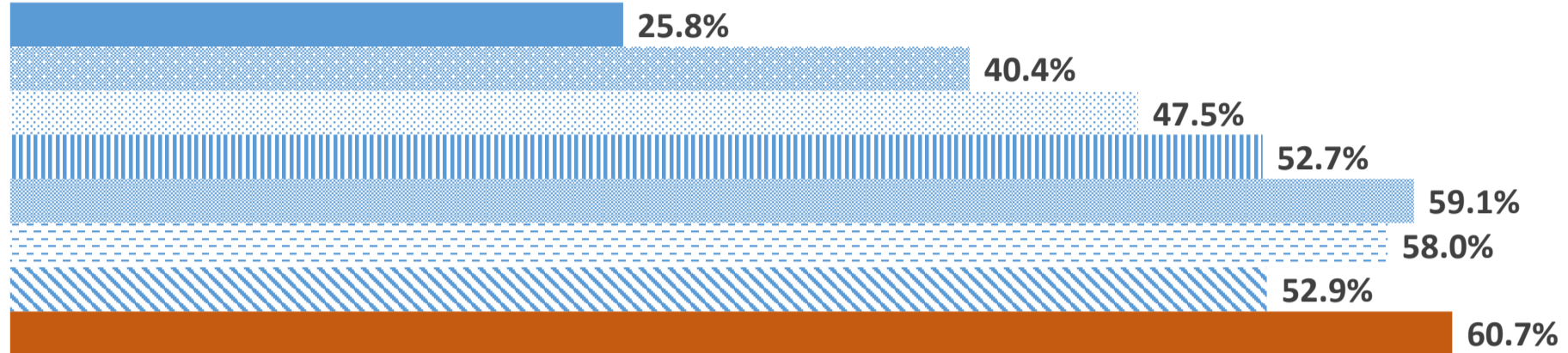
■年代別



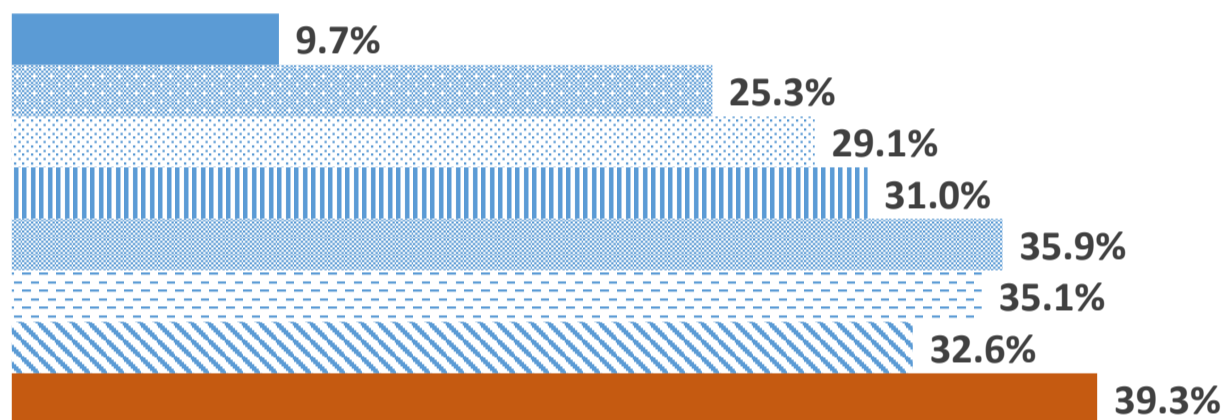
軽症の場合は、あわてて受診せず自宅での健康観察をするつもりだった（健康観察をした）



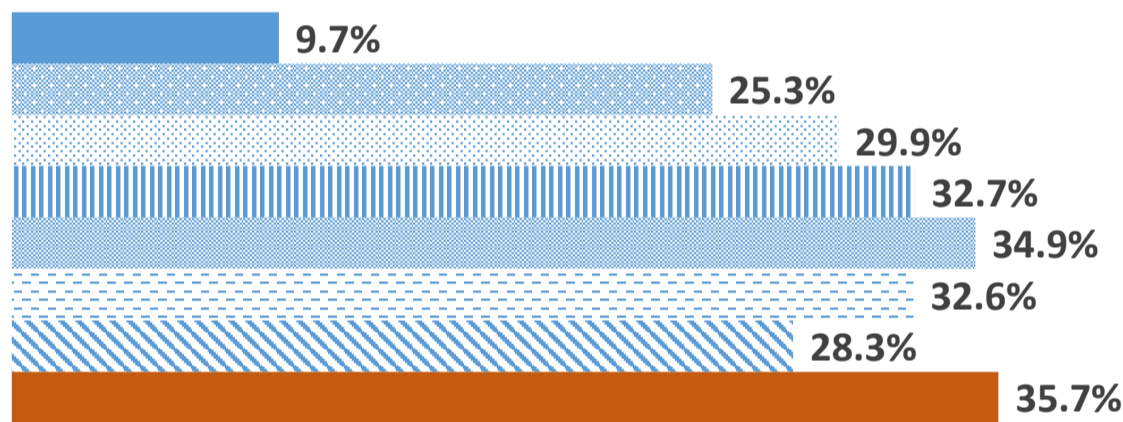
症状が出た場合、受診前に検査キットによる自己検査を行うつもりだった（自己検査を行った）



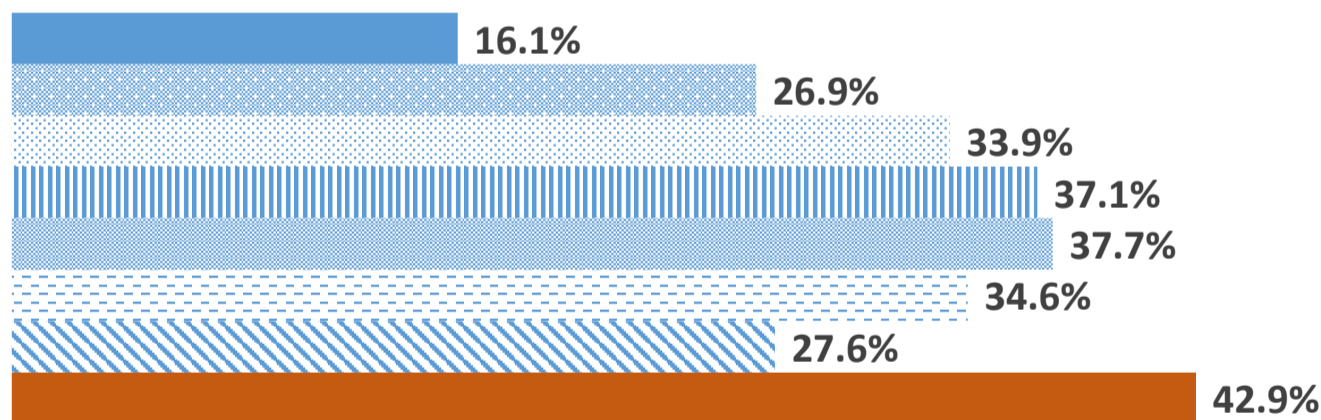
自己検査で陽性となった場合、軽症者登録センターを利用するつもりだった（利用した）



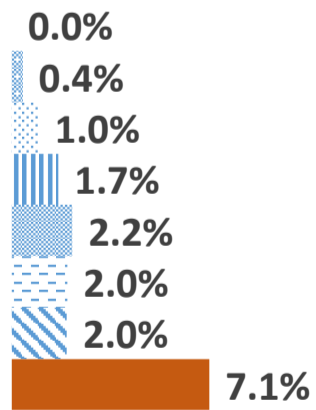
休日夜間の受診はできるだけ控えるつもりだった（控えた）



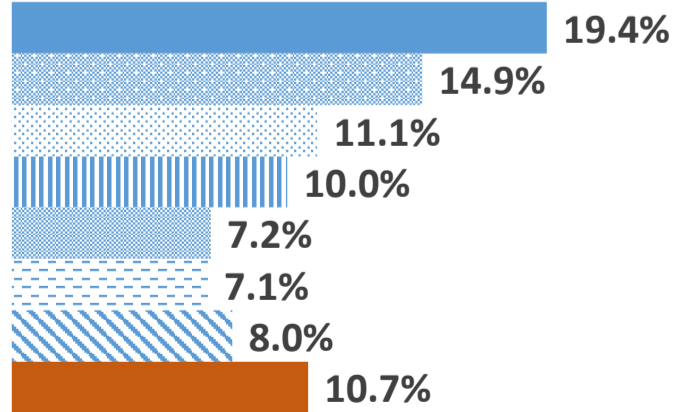
自宅での療養に備え、市販薬を備蓄した



その他



特にない

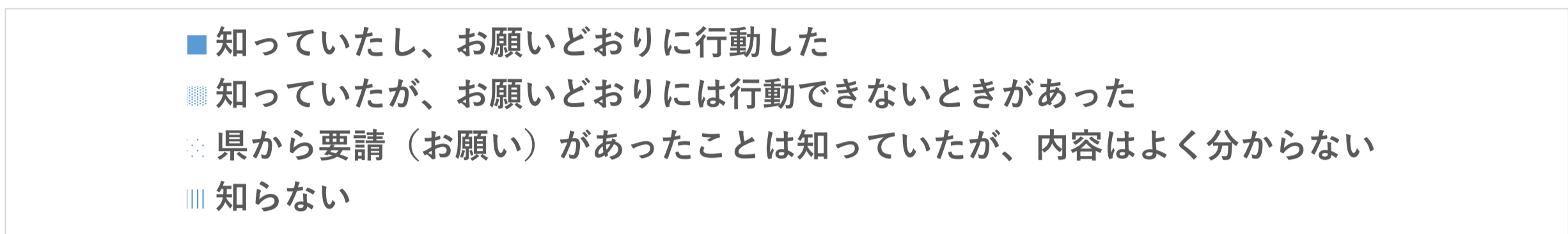


◎ 県からの要請（お願い）について

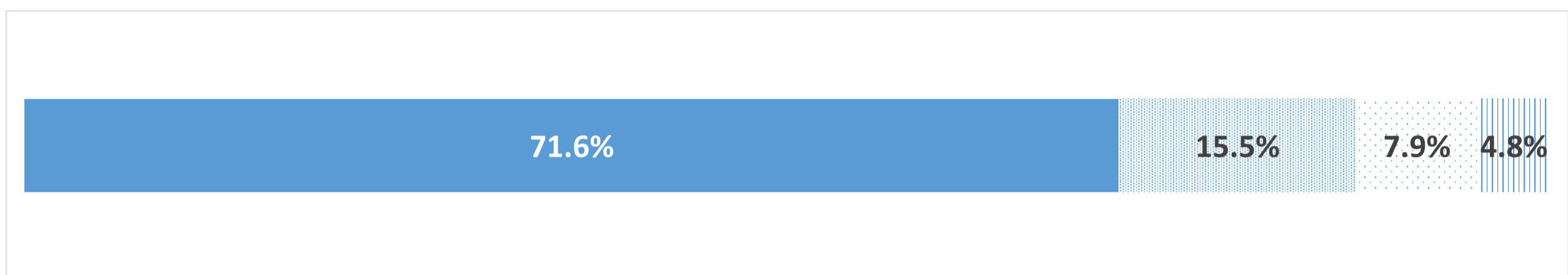
感染の第7波（7月1日以降）においては、暮らしと経済をできるだけ維持するため、飲食店に対するいわゆる時短要請、会食における人数・時間制限や公共施設の休止といった強い要請（お願い）は行わず、一人ひとりの状況に応じた適切な行動を徹底していただくようお願いしました。

Q9：第7波期間中、強い要請（お願い）は行わず、一人ひとりの状況や場面に応じた適切な行動を徹底していただくようお願いしたことについてご存じでしたか。

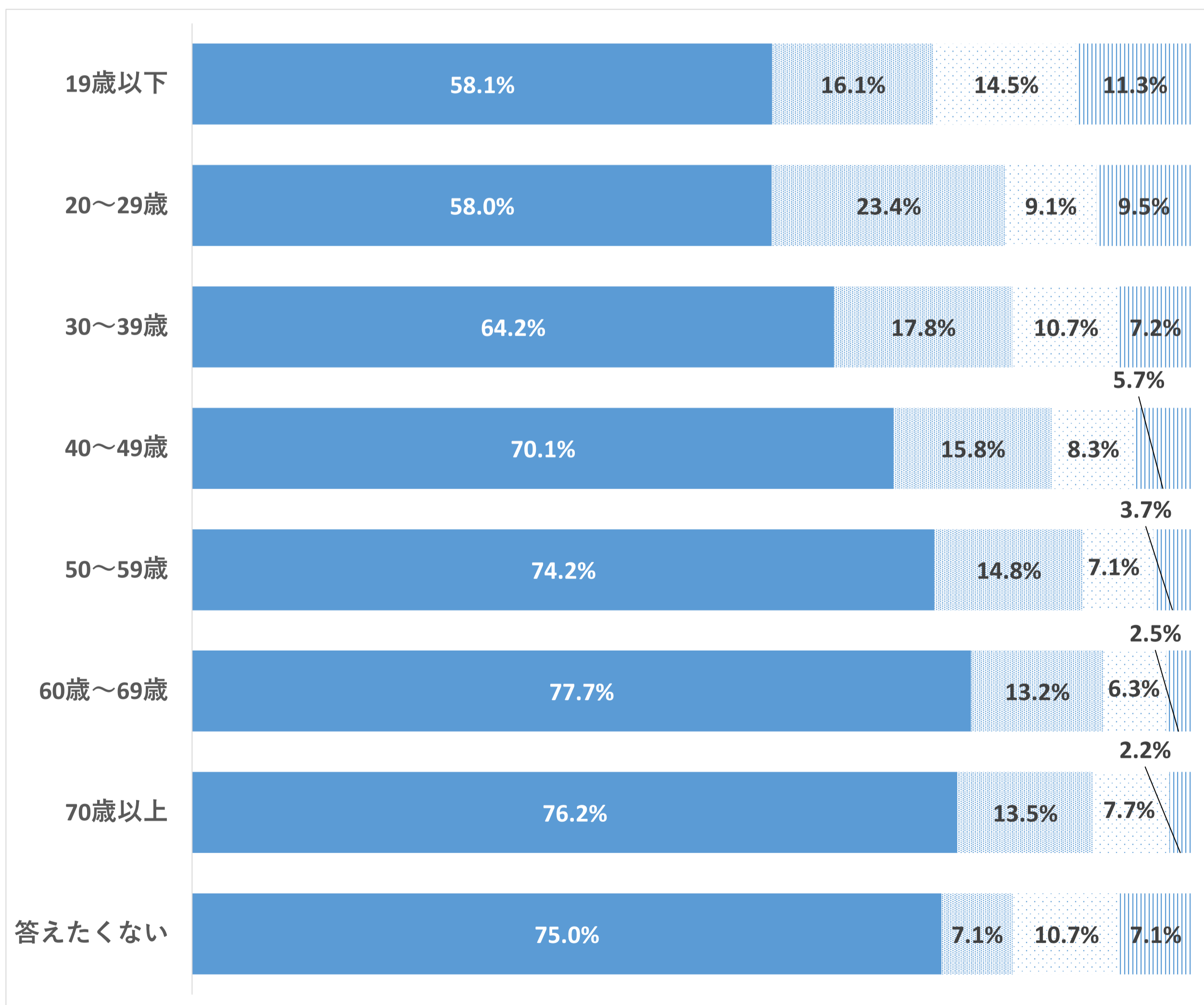
◎ 全体では、7割超が「知っていたし、お願いどおりに行動した」と回答している。  
 ◎ 「知っていたし、お願いどおりに行動した」との回答割合は、最も低い20代で6割弱、最も高い60代で8割弱となっている。



■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、2回目接種済みの12歳以上の方全員が一人1回、オミクロン株対応ワクチンを接種することが可能となりました。また、生後6ヵ月から4歳の乳幼児へのワクチン接種も始まります。

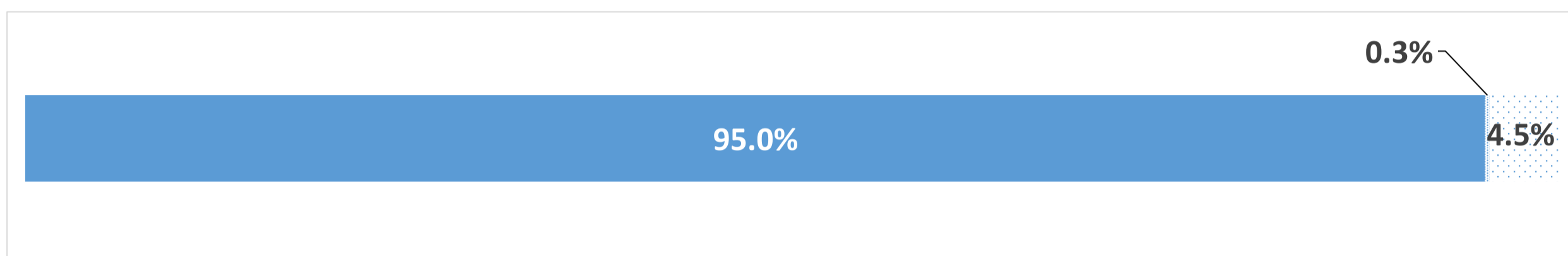
そこで、ワクチン接種の意向を把握し、今後の接種促進に向けての参考とするため、以下についてお伺いします。

Q10：あなたの新型コロナワクチン接種の状況について、あてはまるものを1つ選択してください。

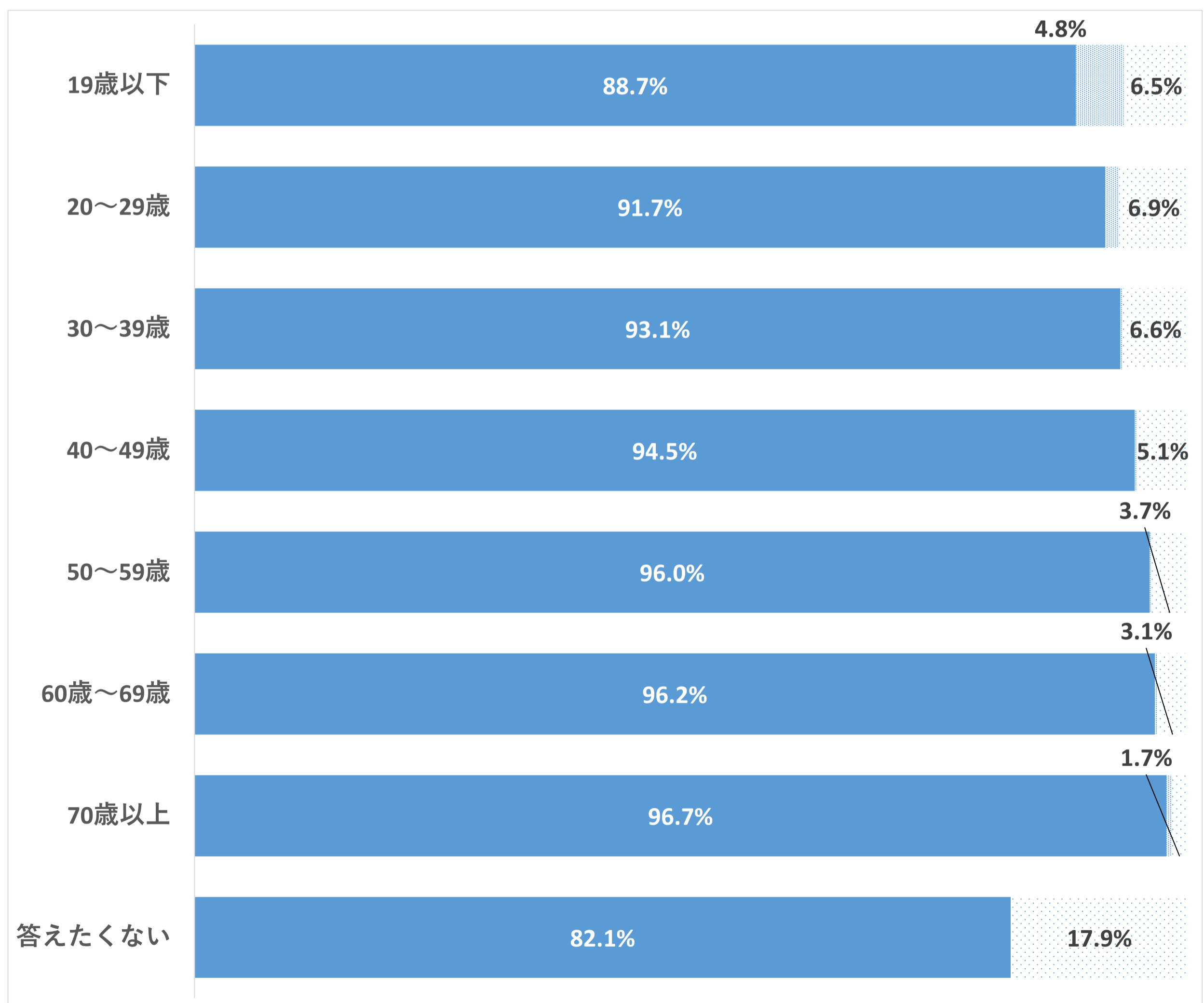
◎ 全体では、9割以上が「2回目以上接種済み」と回答している。  
 ◎ 年代が高くなるにつれて「2回目以上接種済み」の回答割合が高くなっており、50代以上の各年代では95%を超えている。

- 2回目以上接種済み
- ▨ これから初回（1回目・2回目）接種予定
- ⋯ 初回（1回目・2回目）接種予定なし/接種を受けることができない

### ■全体

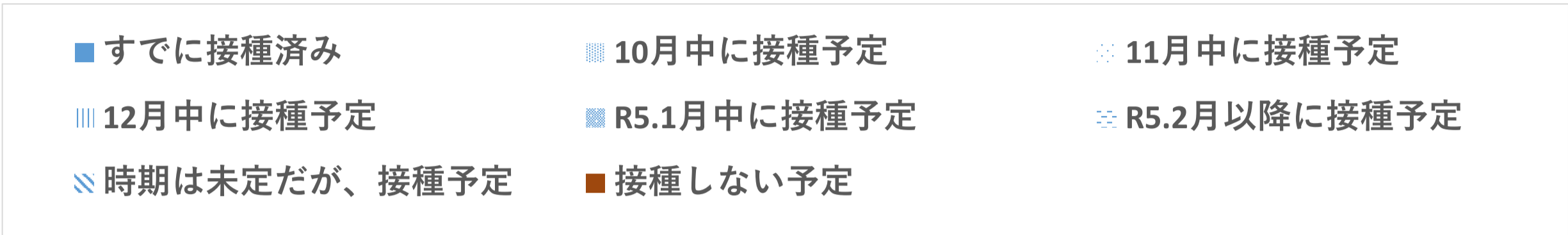


### ■年代別

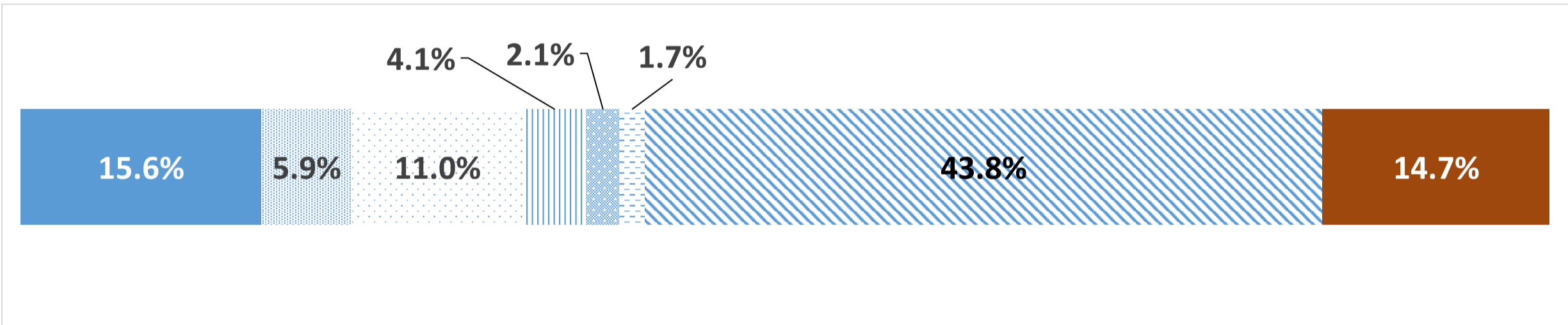


Q11：問10で「2回目以上接種済み」又は「これから初回（1回目・2回目）接種予定」を選ばれた方にお伺いします。  
オミクロン株対応ワクチンの接種の意向について、あてはまるものを1つ選択してください。

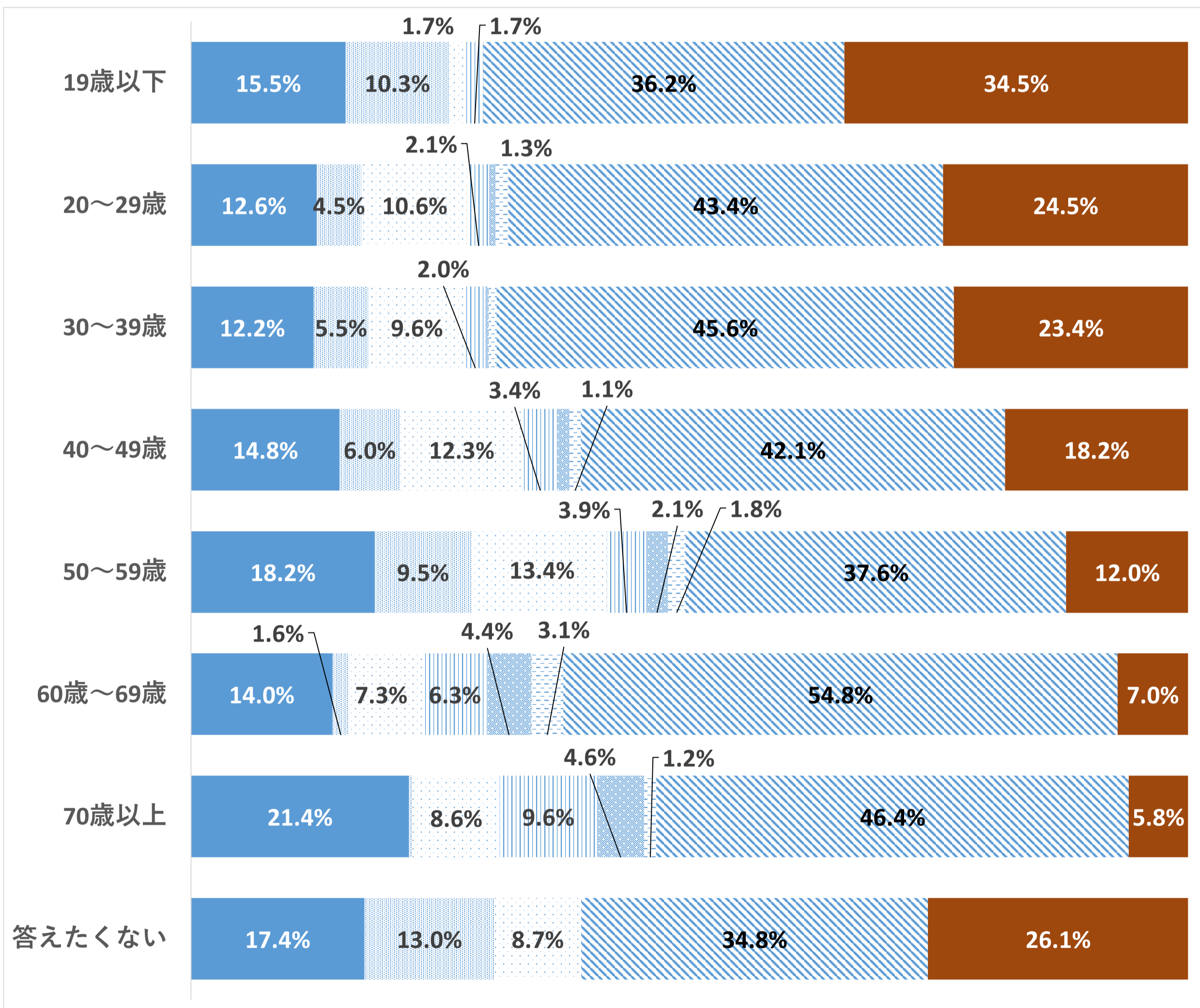
◎ 全体では、8割超が接種の意向があると回答しており、「時期は未定だが、接種予定」との回答が約半数となっている。  
◎ 年代が高くなるにつれて接種の意向が高く、特に60代及び70代以上は9割を超えているが、一方で10代以下の接種意向は比較的低く、「接種しない予定」との回答が3割を超えている。



■全体



■年代別



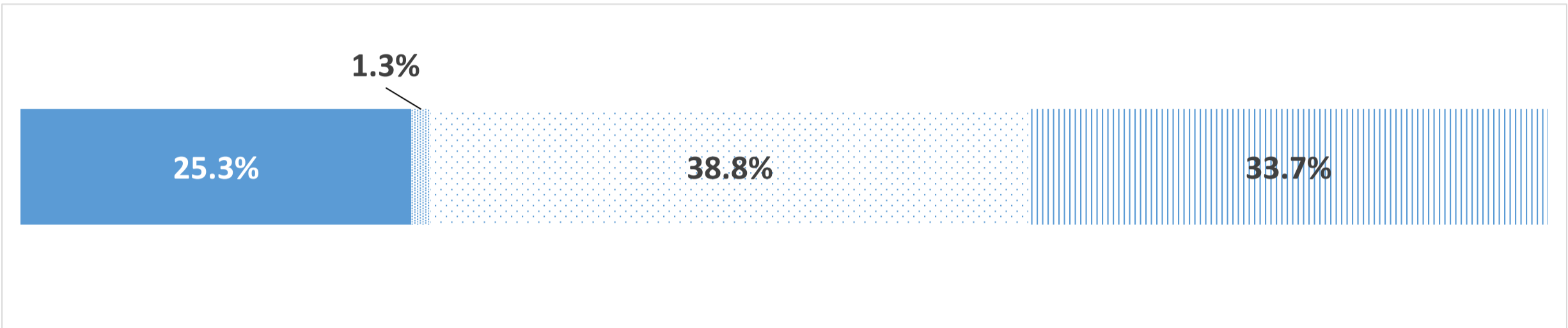
Q12：問11で「接種しない予定」以外を選ばれた方にお伺いします。

オミクロン株対応ワクチンにはBA.1対応型とBA.4-5対応型があり、どちらのワクチンも従来型ワクチンを上回る効果が期待されていますが、接種の意向について、あてはまるものを1つ選択してください。

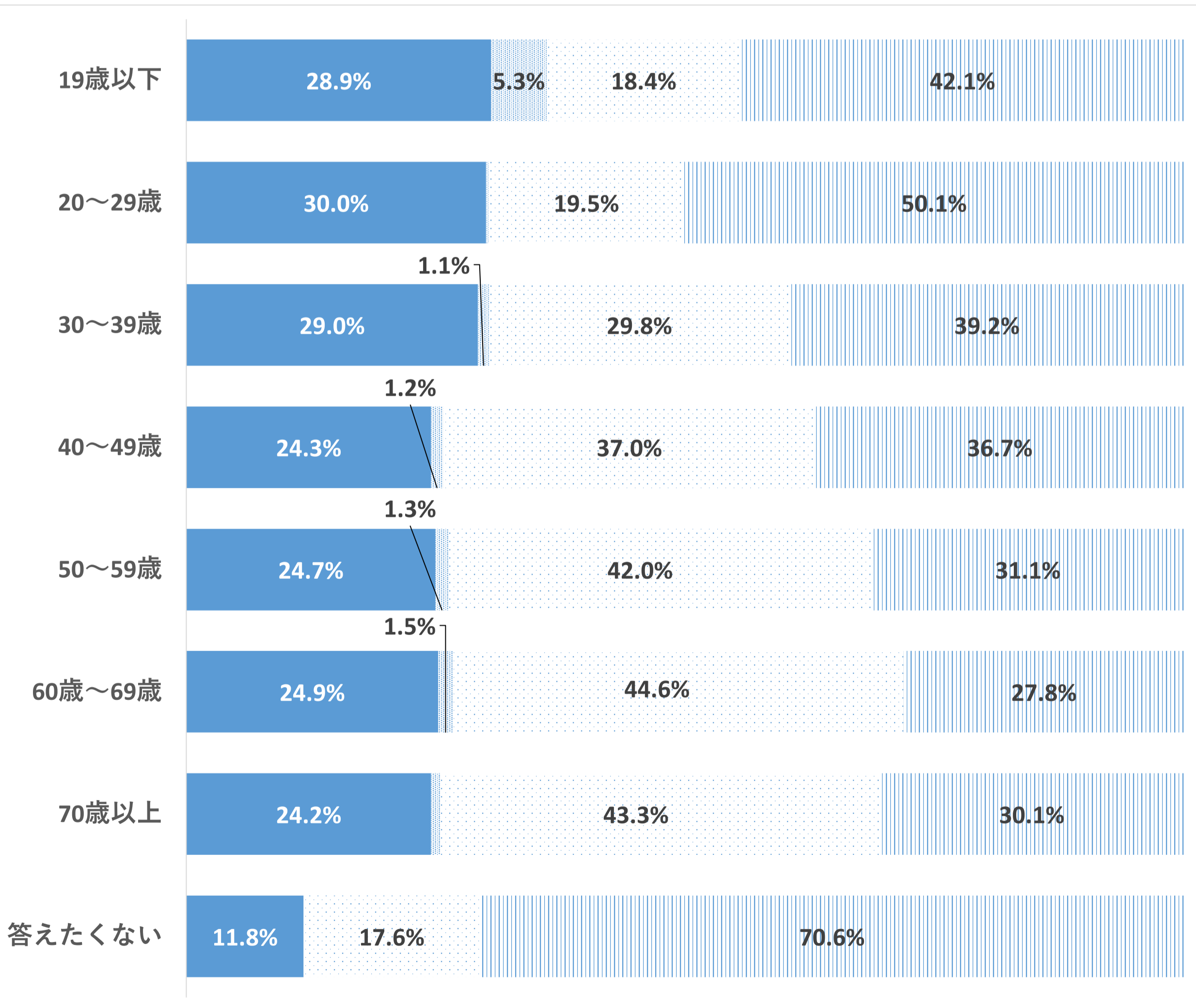
◎ 全体では、「BA.4-5対応型を希望」との回答が4割程度、「接種できればどちらのワクチンでも構わない」との回答が3割程度となっている。  
 ◎ 40代以上の各年代では「BA.4-5対応型を希望」との回答が比較的高いが、10代及び20代においては「接種できればどちらのワクチンでも構わない」と回答した割合が他の年代に比べ高い傾向にある。



■全体



■年代別



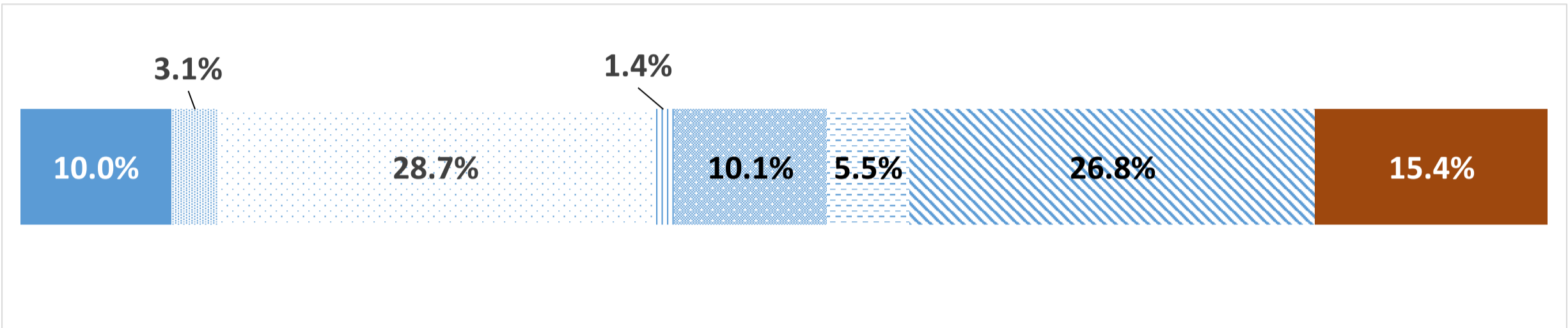


Q13：問11で「接種しない予定」を選ばれた方にお伺いします。  
その理由として、最もあてはまるものを1つ選択してください。

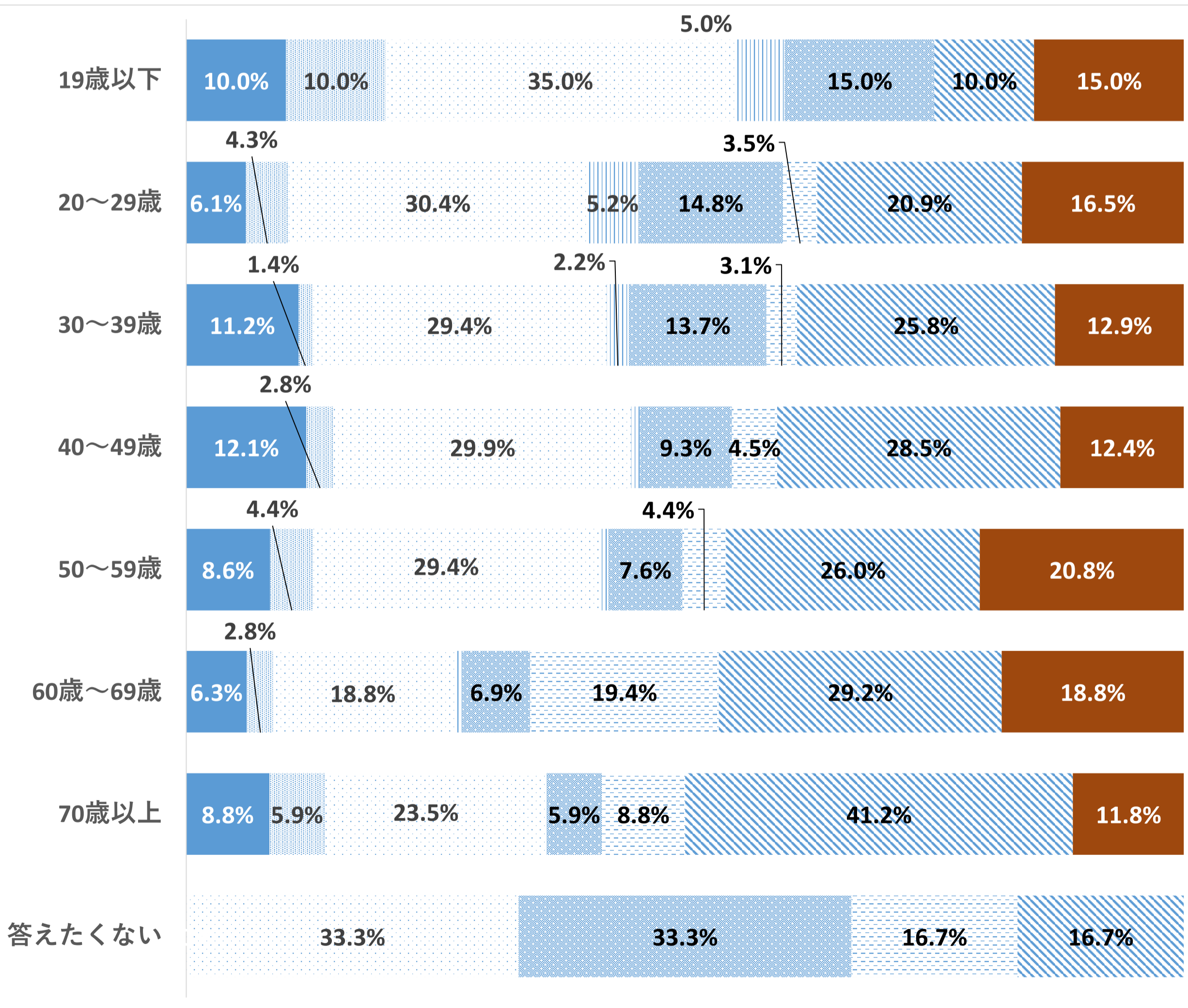
◎ 全体では、「副反応が不安だから」及び「何回も接種することに抵抗があるから」との回答がそれぞれ3割弱となっている。  
◎ 60代及び70代は「何回も接種することに抵抗があるから」との回答割合が高い傾向にあり、60代では「前回の接種から短期間しか経っていないから」との回答割合も比較的高くなっている。

- ワクチンの効果が期待できないから
- 感染が落ち着いてきているから
- 副反応が不安だから
- 予約や接種が面倒だから
- 情報が不足しており接種の判断ができないから
- 前回の接種から短期間しか経っていないから
- 何回も接種することに抵抗があるから
- その他

■全体

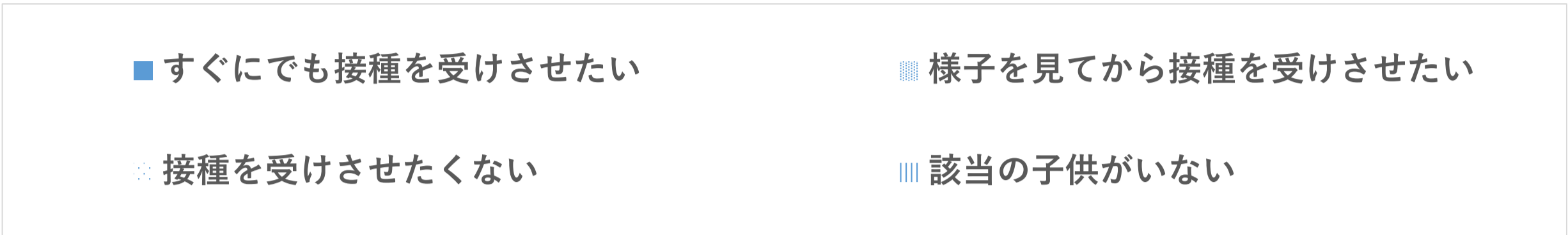


■年代別

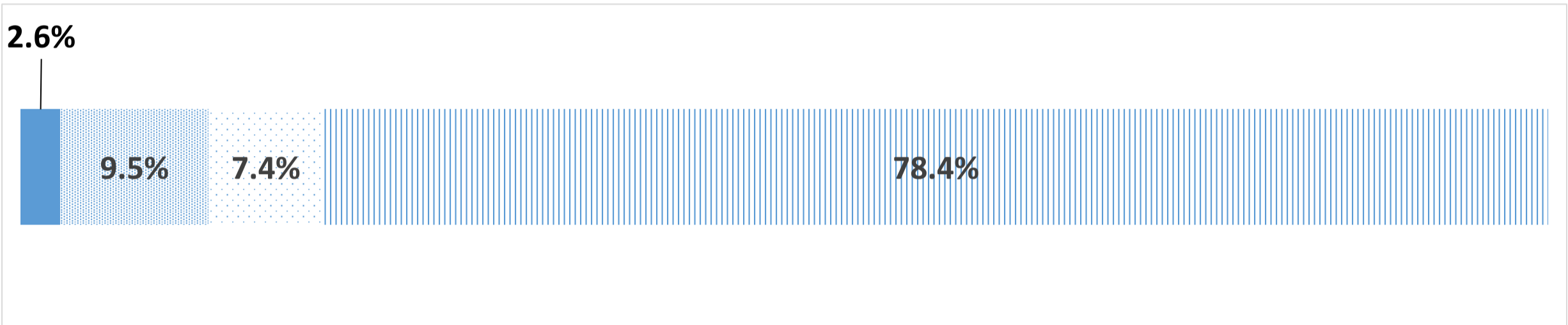


Q14：生後6か月から4歳への新型コロナワクチン接種が始まります。ご自身のお子様への接種の意向について、あてはまるものを1つ選択してください。

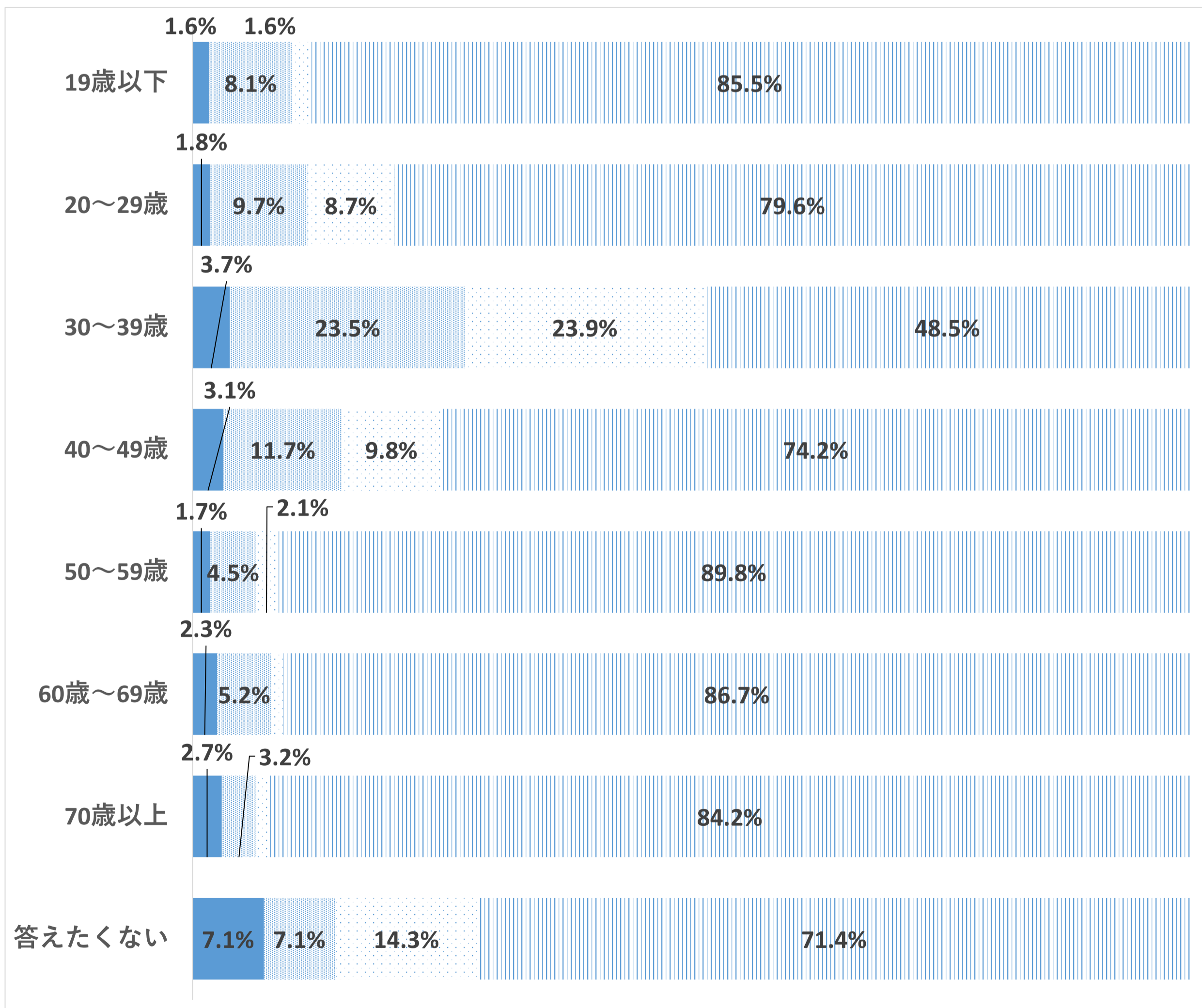
◎ 全体では、「該当の子供がいない」との回答が最も高く8割弱となっている。  
 ◎ 30代は、他の年代と比べて「様子を見てから接種を受けさせたい」及び「接種を受けさせたくない」との回答割合が高くなっている。



■全体



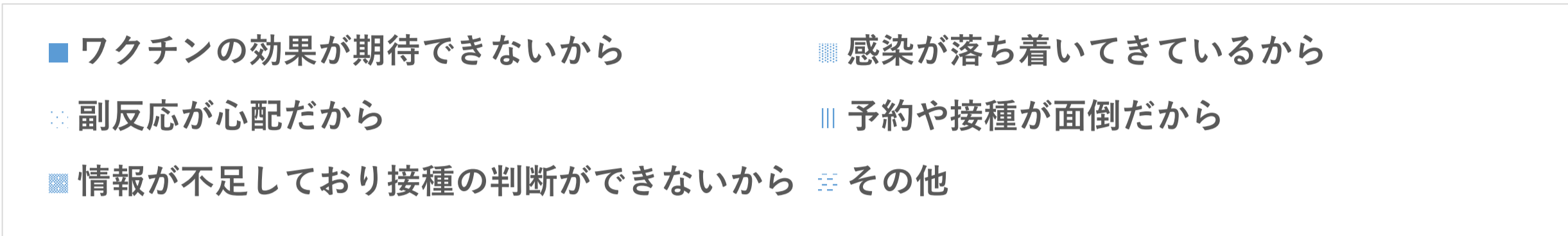
■年代別



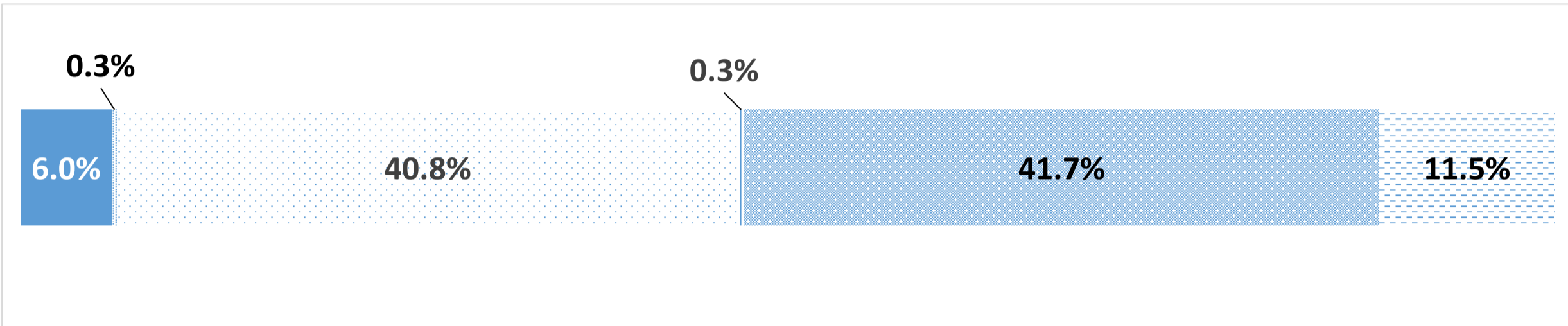
Q15：問14で「接種を受けさせたくない」を選択された方にお伺いします。

ご自身のお子様に接種を受けさせたくない理由について、最もあてはまるものを1つ選択してください。

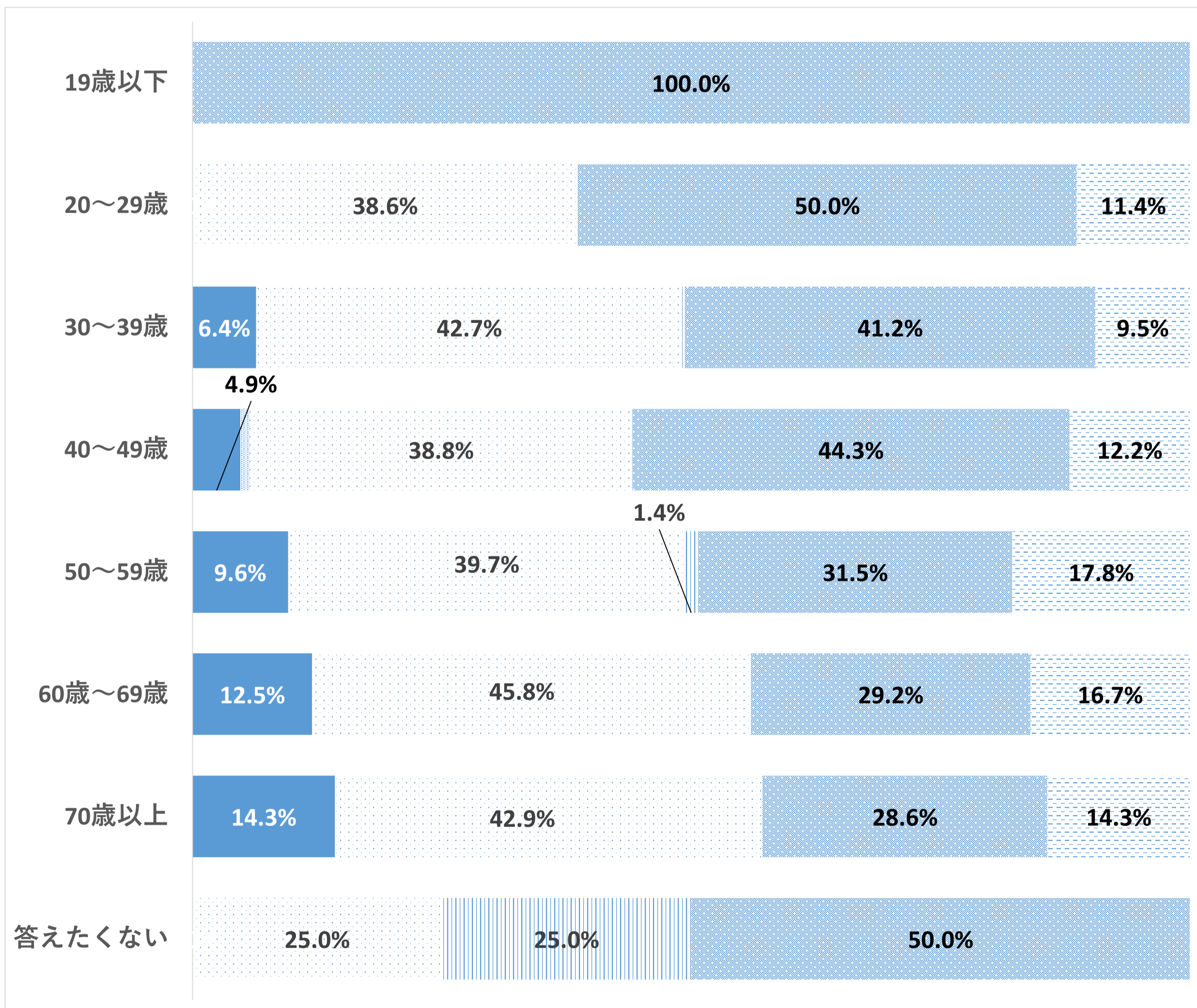
◎ 「副反応が心配だから」及び「情報が不足しており接種の判断ができないから」との回答がそれぞれ4割超となっている。  
 ◎ 10代以下、20代及び40代では「情報が不足しており接種の判断ができないから」との回答が最も多く、その他の年代では「副反応が心配だから」との回答が最も多い。



■全体



■年代別

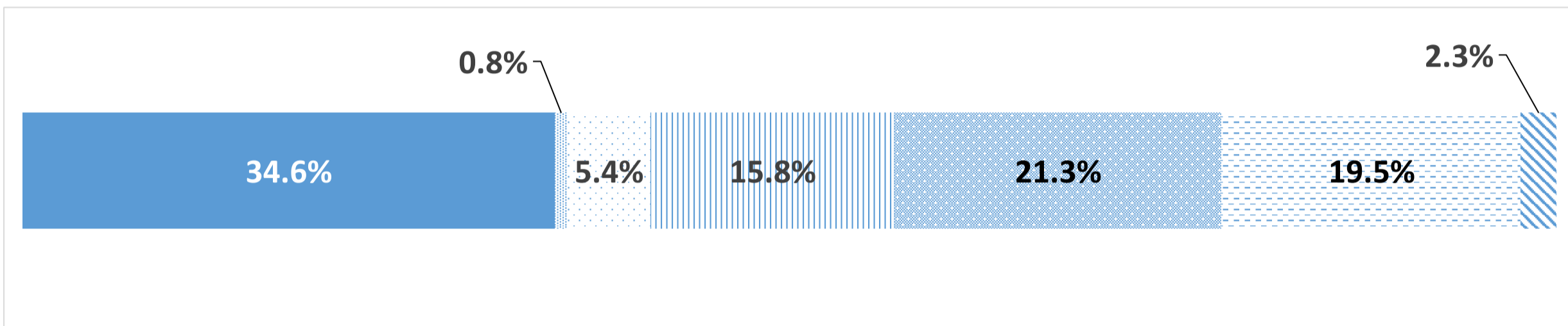


Q16：新型コロナワクチンに関する情報の入手先について、最もあてはまるものを1つ選択してください。

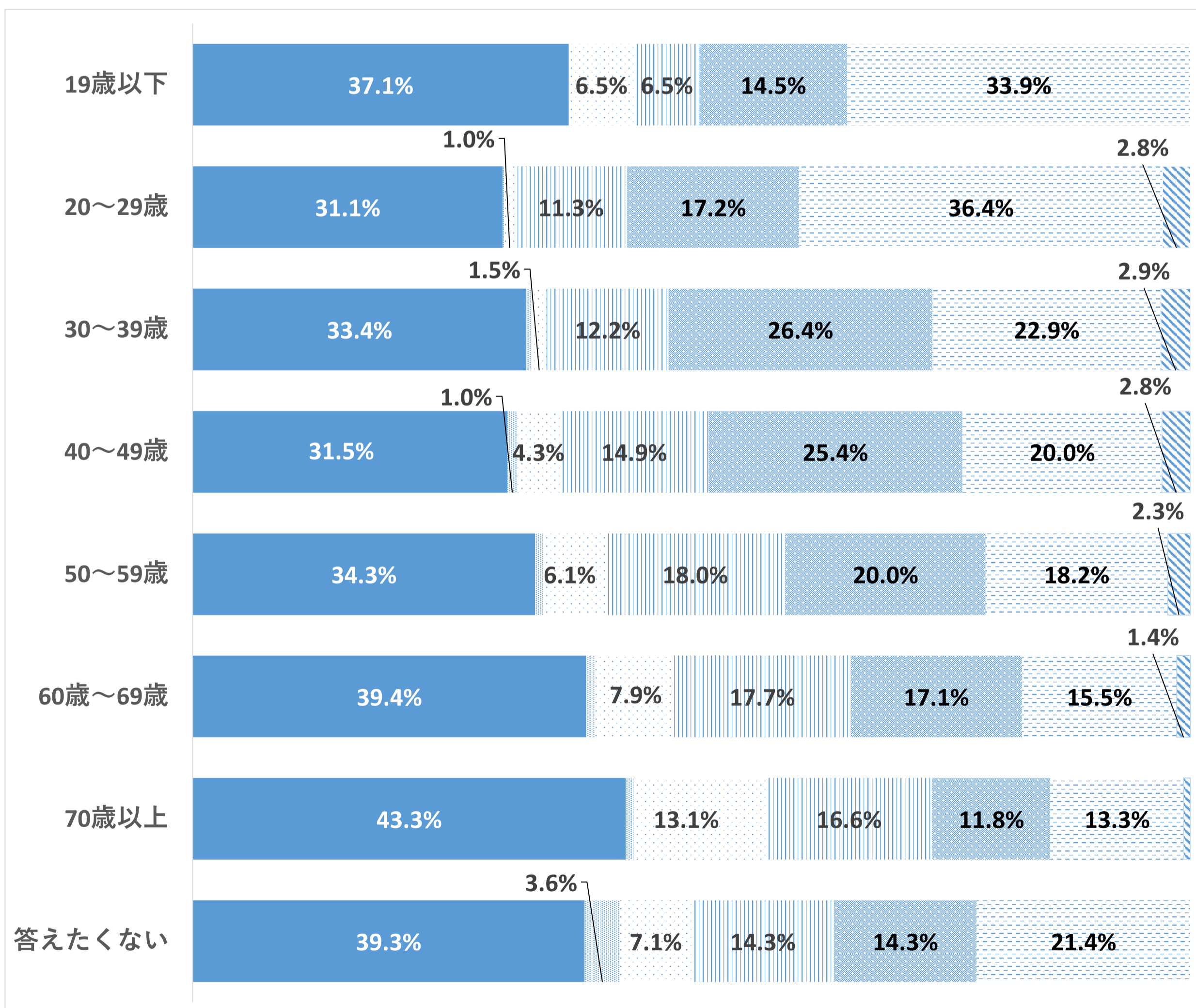
◎ すべての年代において「テレビ」との回答が最も多く、30代、40代では「インターネットニュース」との回答割合が比較的高い。

- テレビ
- ラジオ
- 新聞
- 行政のHP、広報誌
- インターネットニュース
- SNS (LINE、Twitter、Youtube)
- その他

■全体



■年代別



Q17：新型コロナワクチン接種に関するご意見、ご要望をご自由に記入してください。

◎ ワクチン接種に対して肯定的なもの、否定的なもの、要望など、2,547件のご意見をいただいた。

**(主な意見・要望)**

- ・ 県、町共に適切に対応していただき速やかに接種することができました。
- ・ 4回目接種済みですが高齢者でもあり夫が基礎疾患ありなのでワクチン接種は積極的に実施しました。市からお知らせが届くので有り難く思います。機会があれば積極的に接種し、貰わない感染させないを心がけていきたいと思います。
- ・ 積極的にワクチン接種する人とちょっとワクチンは接種できないという人の差がある。自分のためだけではなくて他の人にも影響するということをもっと伝えて欲しい。強制くらいでもいいのではないのでしょうか？
- ・ 感染抑止や、感染時の重症化予防に必要であれば、ワクチン接種は定期的に受けても構わない。なるべく流行株に対応可能なワクチンを接種したいと思う。
- ・ 1回目から副反応が強く出たが、3回とも受けました。しかし4回目は、たとえオミクロンBA.1だとしても、大きく体力を削られると予想がつくので、怖いため予約をためらっています。どうしたら良いのか、分からなくなっているのが正直な気持ちです。
- ・ 大人が接種することには積極的に接種をしようと思うが、子どもへの接種に関しては特に慎重になってしまう。副反応の情報が少ないのと、死亡例、副反応が強く出た場合の原因が不明確で接種に踏み切れない。副反応について、大人と同等程度となると、かなり辛いので、接種に踏み切れない。
- ・ 3回目の副反応でとても苦しい思いをしたので、できれば今後ワクチンは打ちたくないし、ワクチンを接種しても感染したり、2回感染した人もいと聞くと、効果があるのかと不安になる。また、定期的に接種しないと抗体が無くなってずっと打ち続ける必要があるのかと思うと気が重い。