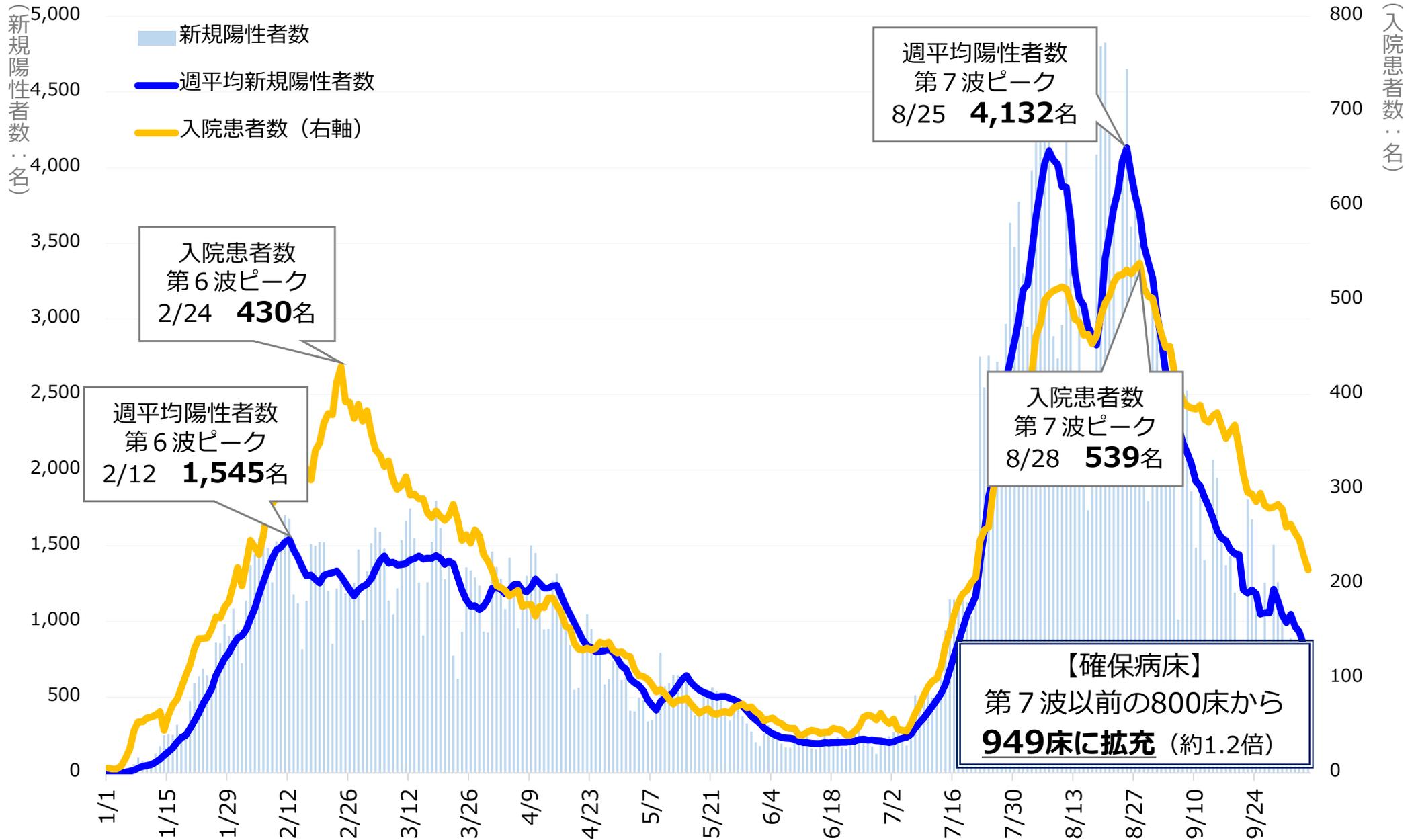


新規陽性者数・入院患者数の推移 (R4.1~R4.10)

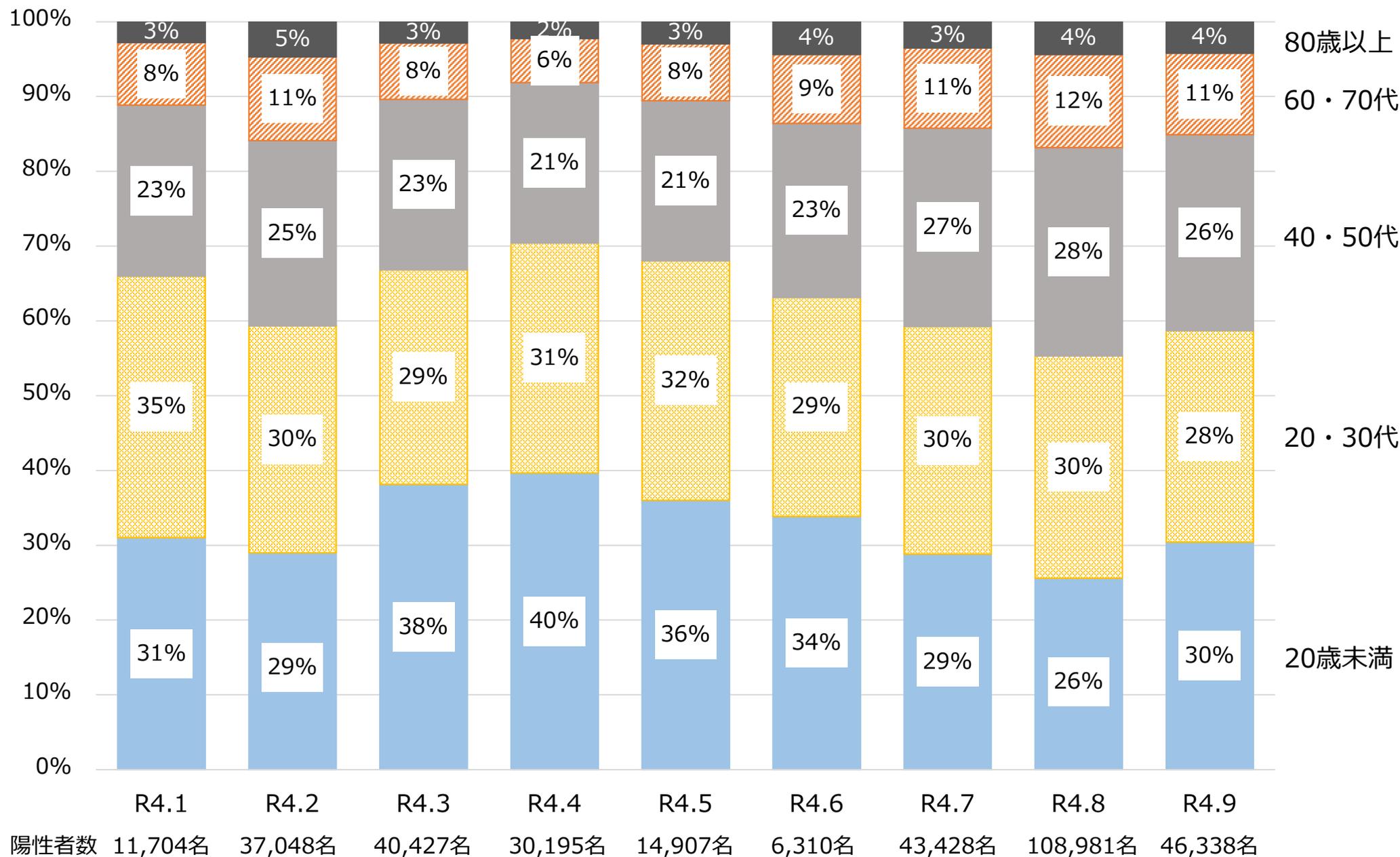
※10/6時点

- 第7波は、週平均新規陽性者数が**第6波の3倍に迫る猛烈な感染の波**となった。
※7/1~9/30の新規陽性者数は約19.8万名を超え、県民の15人に1人が陽性者となった計算。
- 一方で、**入院患者数のピークは第6波の1.3倍、重症患者数は第6波の約半数**となっている。



新規陽性者の年齢構成 (20歳刻み、R4.1~R4.9)

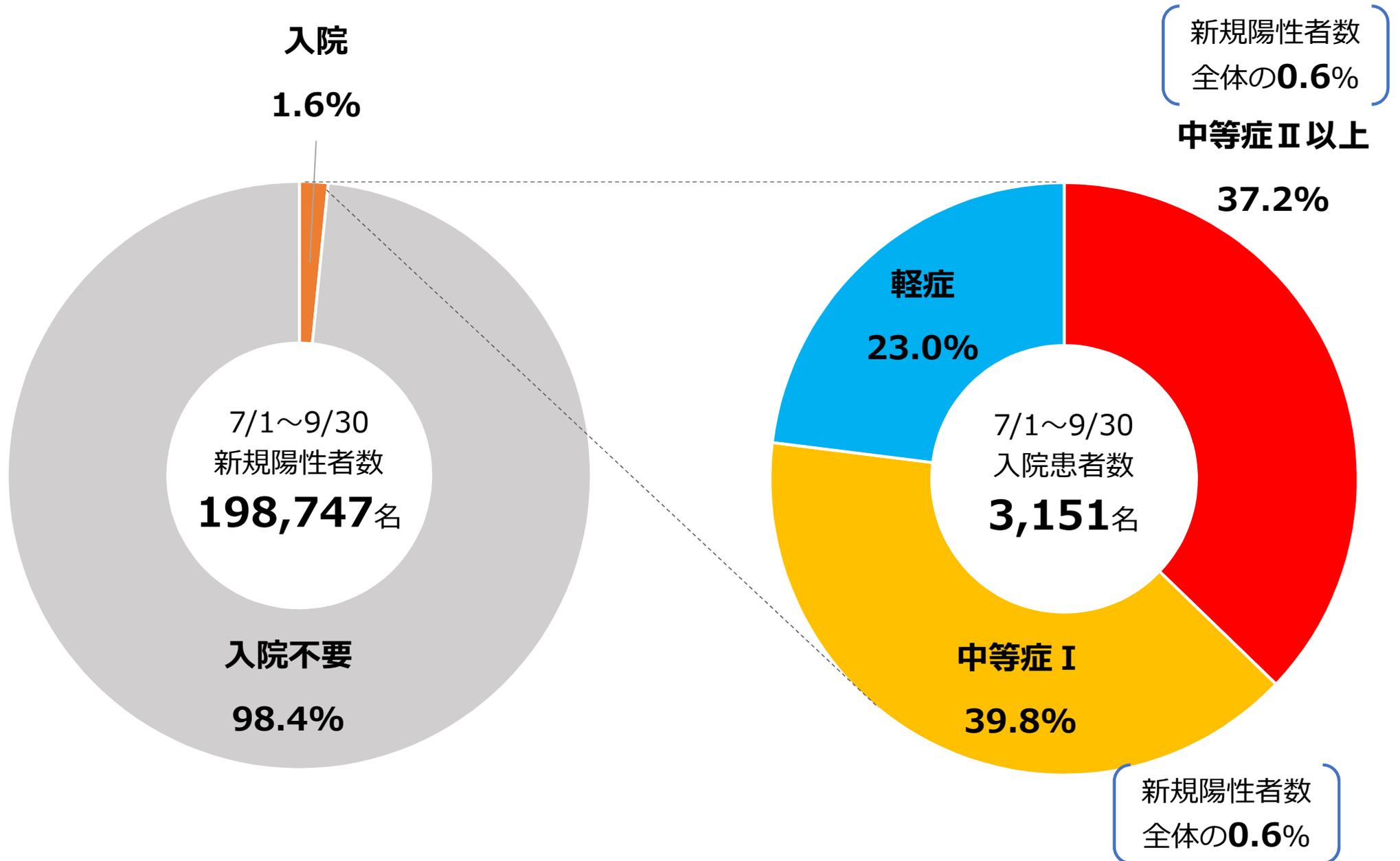
- 第6波・第7波を通じて、**感染の中心は40歳未満の若年層**であった。
※感染状況の急激な悪化に反して、入院患者数が比較的抑えられた要因と考えられる。
- 60歳以上の割合は小さいが、総数が増えると高齢者の実数も増えるため、メリハリのある対策が重要である。



新型コロナウイルス感染症患者の症状 (R4.7~9)

※10/4時点

- 7/1~9/30の**新規陽性者198,747名のうち、入院患者は3,151名 (1.6%)**であった。
- 特に、酸素投与等を必要とする「**中等症Ⅱ**」以上は**1,172名で、陽性者全体の0.6%**にとどまった。
※陽性者全体の99%以上は、最高症度が無症状~中等症Ⅰ（酸素投与不要）であった。



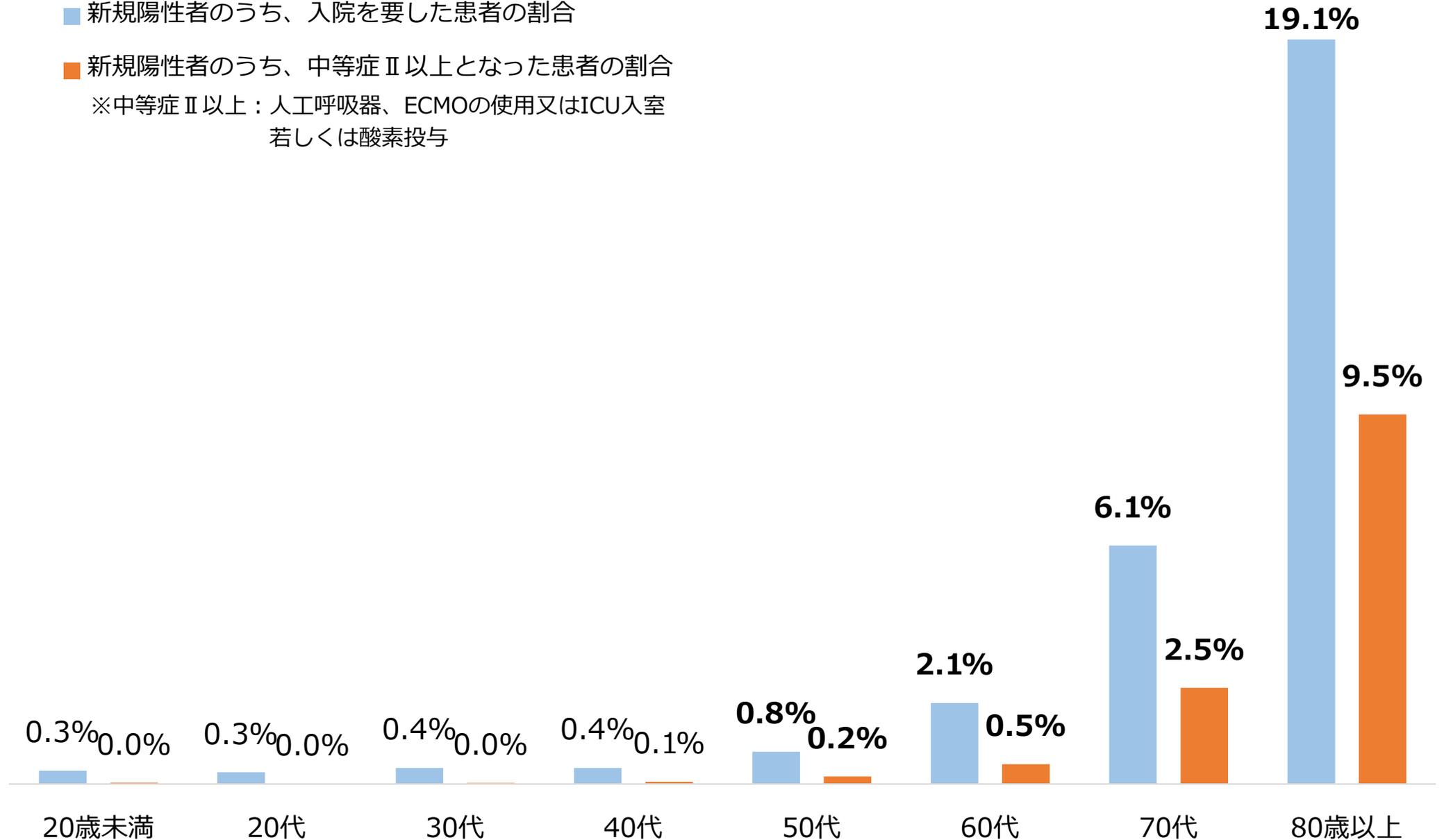
新型コロナウイルス感染症患者の年代別状況 (R4.7~9) ※10/4時点

- 陽性者に対する入院患者の割合は、**60歳未満で0.4%、60歳以上で7.7%**（全年齢で1.6%）であった。
- 陽性者に対する中等症Ⅱ以上の割合は、**60歳未満で0.1%、60歳以上で3.4%**（全年齢で0.6%）であった。
※入院患者に対する中等症Ⅱ以上の割合は、60歳以上で44.4%に達した。

■ 新規陽性者のうち、入院を要した患者の割合

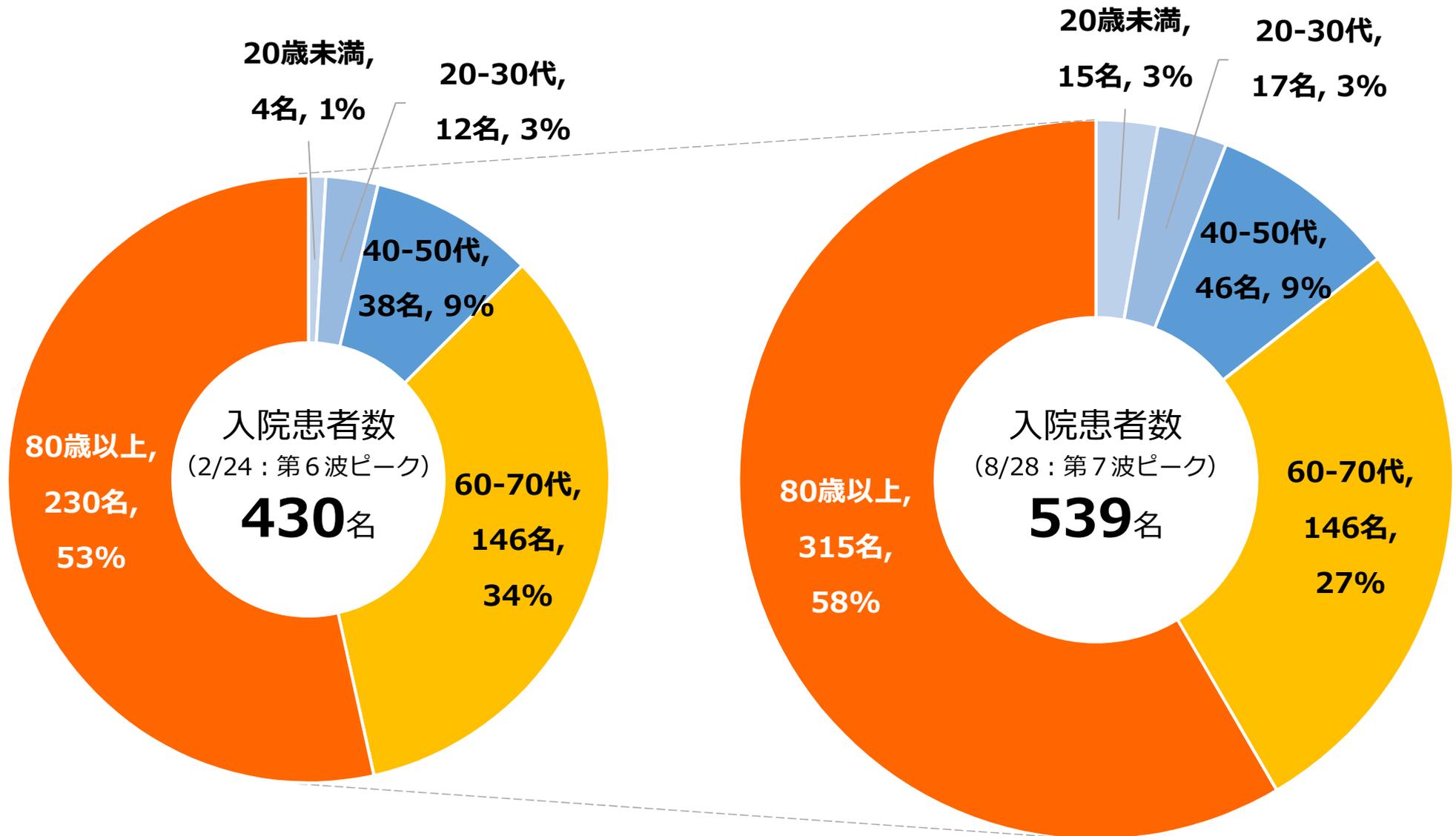
■ 新規陽性者のうち、中等症Ⅱ以上となった患者の割合

※中等症Ⅱ以上：人工呼吸器、ECMOの使用又はICU入室
若しくは酸素投与



入院患者の年齢構成 (第6波ピーク・第7波ピーク)

- 第6波・第7波を通じて、60歳以上は陽性者の約15%だが、入院患者の約85%を占め、介護を必要とする方も多かった。
- 医療機関の負担を緩和し、より多くの入院患者を受け入れるため、引き続き、福祉施設等と連携して、退院基準を満たした患者の転院・退院を促進していく。



重症化率の推移 (第5波～第7波)

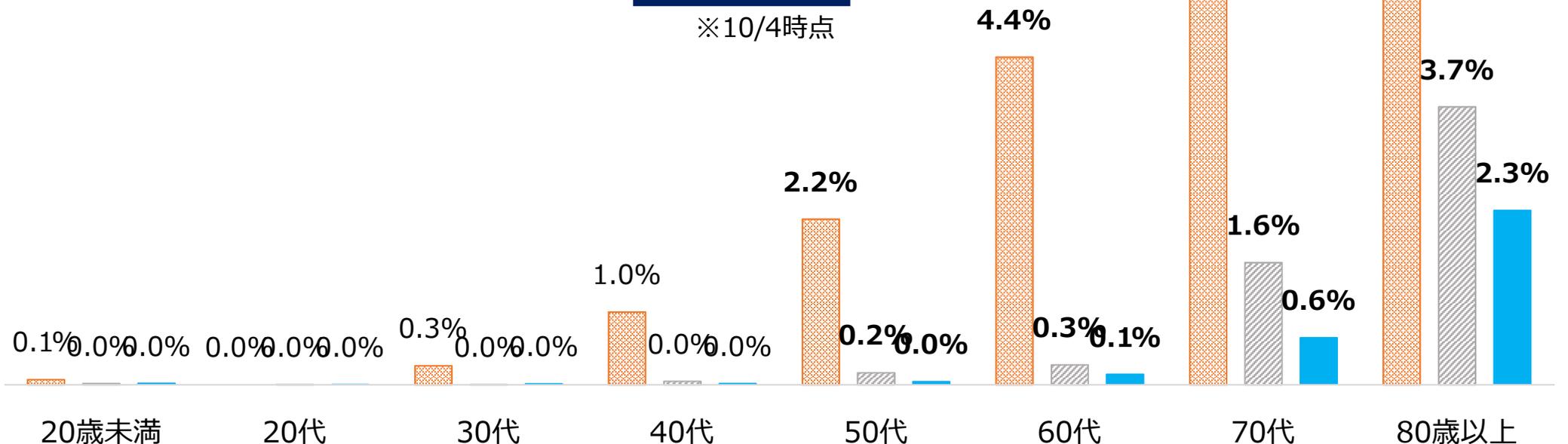
※重症化率 = (重症者数 + 死亡者数) ÷ 新規陽性者数

- いずれの年代においても、**重症化率は波を追うごとに低下**している。
- 第7波を第5波と比較すると、**80歳以上で5分の1** (2.3%)、**60歳以上で7分の1** (0.86%)、**60歳未満で50分の1** (0.01%) となっている。
- オミクロン株では、**季節性インフルエンザ** (60歳未満0.03%、60歳以上0.79%) **とほぼ同水準**である。

- 第5波重症化率 (R3.7-9)
- 第6波重症化率 (R4.1-5)
- 第7波重症化率 (R4.7-9)

	第5波	第6波	第7波
60歳未満	0.54%	0.03%	0.01%
60歳以上	5.59%	1.64%	0.86%
全年齢	1.01%	0.22%	0.15%

※10/4時点

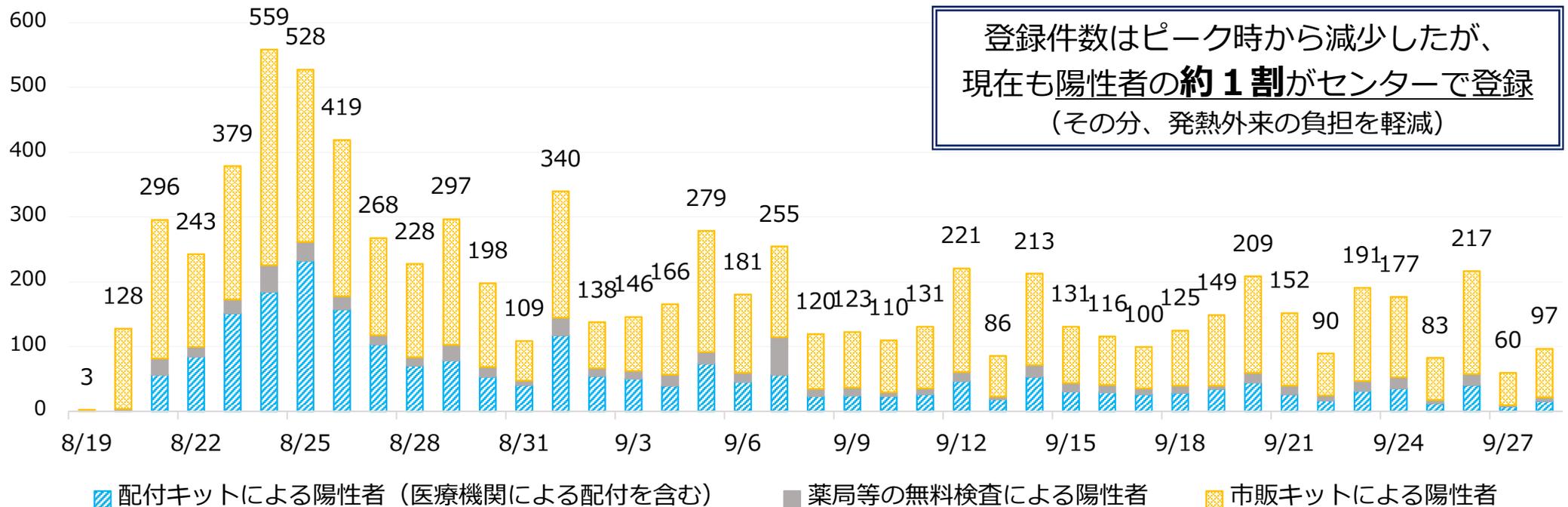


抗原検査キット送付・陽性者情報登録センターの状況

- 第7波では、症状がない・極めて軽い方が発熱外来に殺到したため、「**抗原検査キット送付センター**」及び「**陽性者情報登録センター**」を導入し、**発熱外来のひっ迫緩和**を図った。
- 検査キットの購入環境が整ったため、**キットの送付は8月末で終了**したが、**登録センターは引き続き発熱外来の負担軽減に寄与**しており、**12/31まで延長**する。

	運営期間	送付・登録実績	利用メリット
抗原検査キット送付センター	8/19～8/31	6,321 件	検査キットがインターネットなどで容易に入手できなかった頃に、発熱外来に出向くことなく、自己検査ができた。
陽性者情報登録センター	8/19～ 12/31 【延長】	8,061 件 市販のキットや薬局で検査した方を含む	発熱外来に出向くことなく、 自身の陽性を確定 させられるほか、 宿泊療養施設の入所申請 （※）ができる。 ※申請画面で、医療機関の受診日 or センターの登録日を入力。

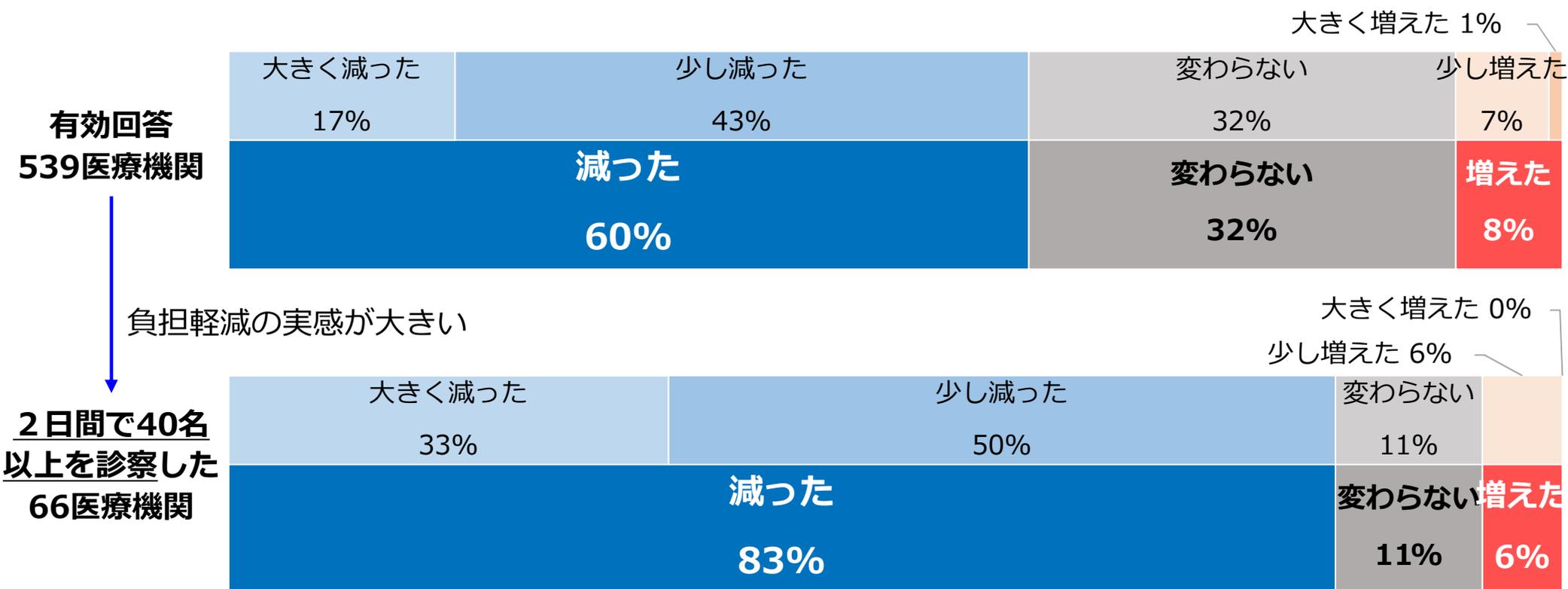
陽性者情報登録センターでの登録状況



「発生届の限定」の効果①（医療機関の負担軽減）

- 全国的な発熱外来のひっ迫を緩和するため、「**発生届の対象を限定する特例**」が法制化された。
※陽性者の全数を把握しつつ、患者情報の登録対象者を限定するもの。先行実施県で特に支障がなく、9/26から全国展開。
- 本県では、医師会や医療機関等の意見を聴きながら、課題を洗い出した上で、**全国に先駆けて本特例の運用を開始し、医療機関からも業務量が減った旨の回答**を得ている。

9/5～9/6の業務量に関する医療機関へのアンケート結果（県医師会実施）



「業務量が増えた・変わらない」との回答理由と、今後の見通し

【理由】療養期間・療養証明書に関する説明時間や問合せの増加。

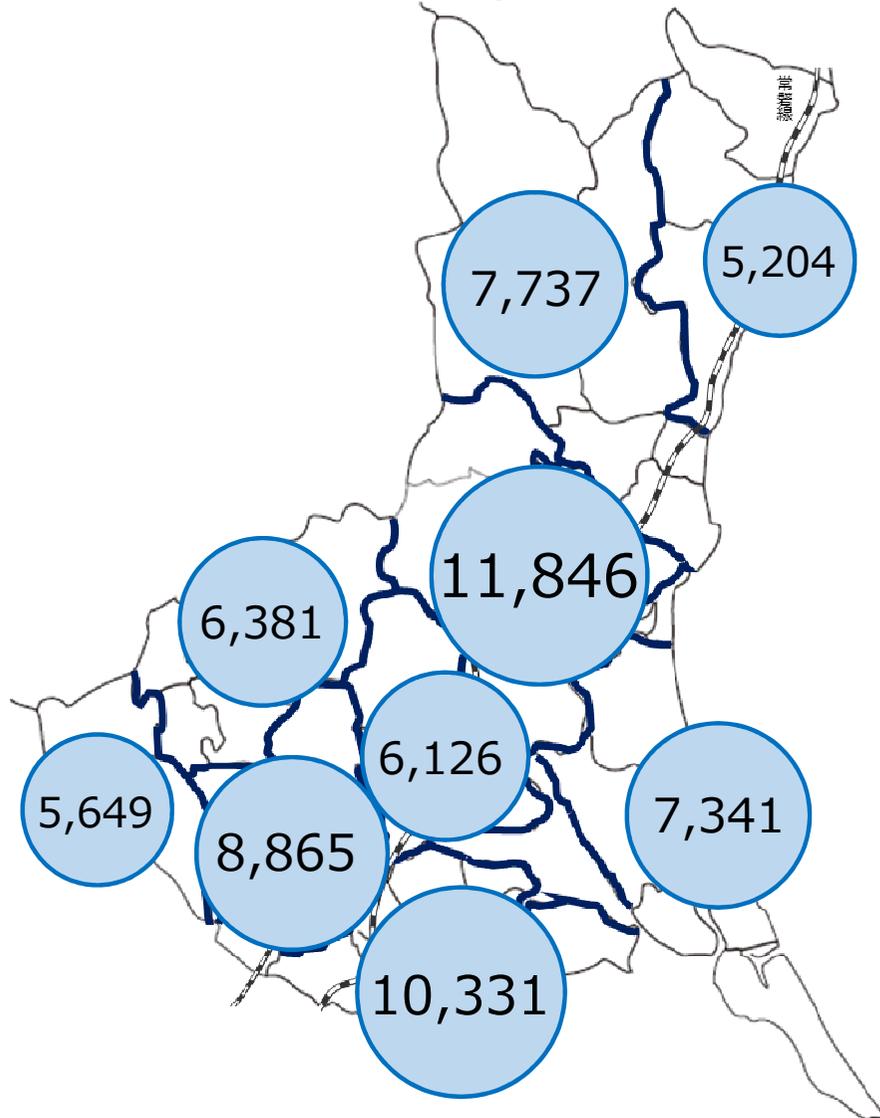


【見通し】県ホームページに療養期間の早見表を作成したこと、生保大手が給付対象を限定する方針を示したことで、負担軽減が進む見込み。

「発生届の限定」の効果②（保健所の負担軽減）

- 本県は1年以上前から、業務の本庁集約化や民間委託等により、保健所機能の重点化を図ってきた。
- 「発生届の限定」等により、扱う発生届は10分の1以下に減少し、その分の人的資源をクラスター発生・拡大予防の早期介入に充てることができるようになった。

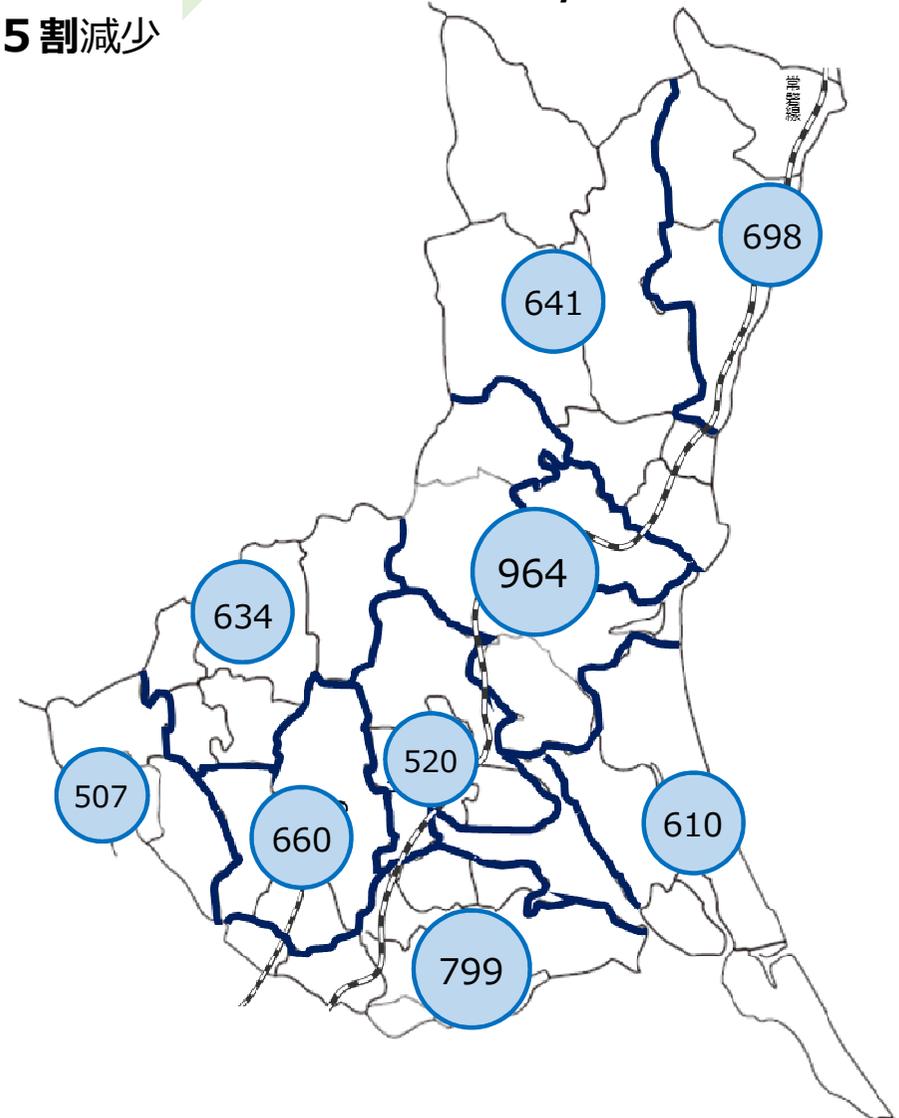
8/12～9/1（3週間）
合計：69,480件



発生届は9割以上減少

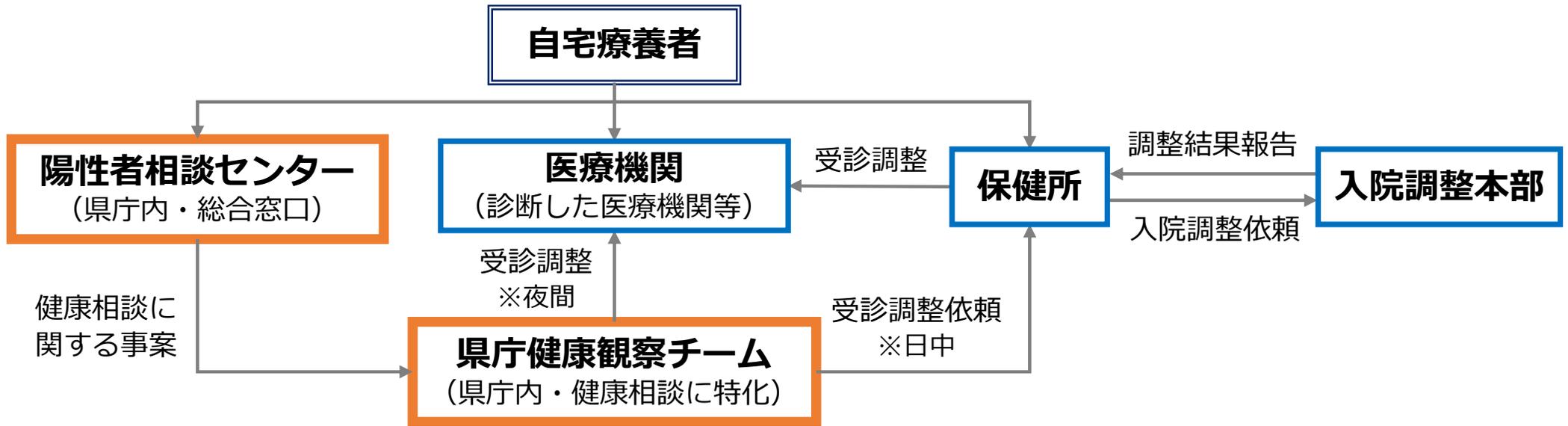
陽性者数は5割減少

9/2～9/22（3週間）
合計：6,033件

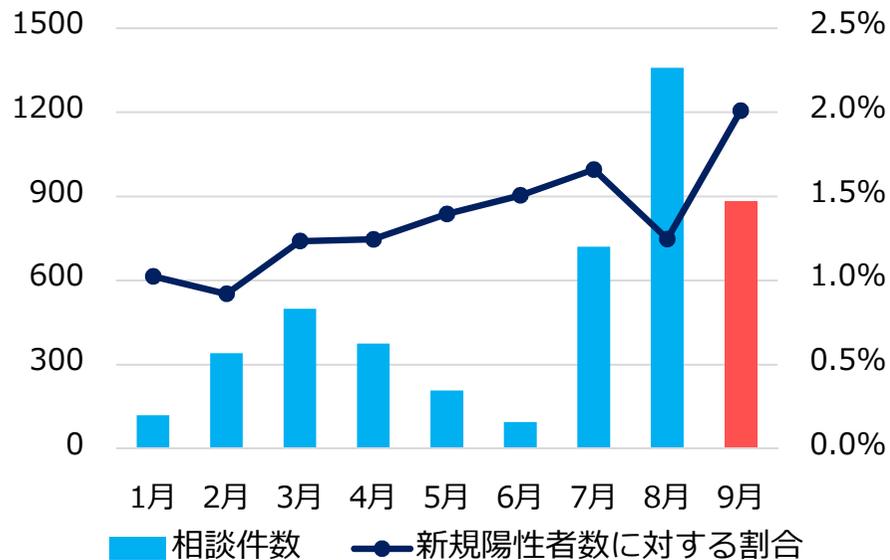


「発生届の限定」の効果③（相談窓口の対応状況）

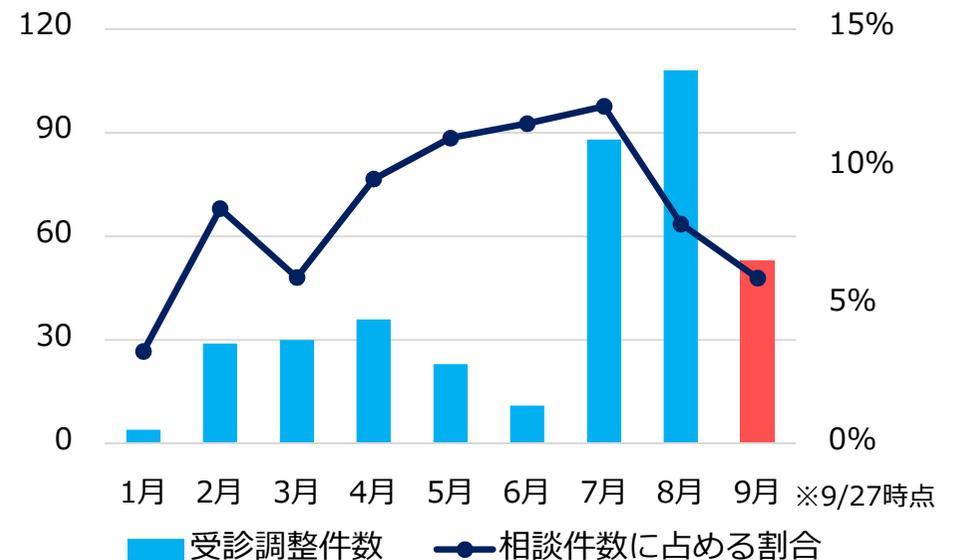
- 発生届の対象外となる方への総合的な相談窓口として、「陽性者相談センター」を設置した。
- 特に、**体調悪化時等の健康相談については、24時間体制で対応**している。
- 相談窓口の積極的な周知により、相談件数（陽性者に対する割合）は増加したが、受診が必要になる割合は低下しており、「発生届の限定」後も**適切なフォローアップができています**と考えられる。



（図1）夜間緊急電話への相談件数の状況



（図2）夜間の受診調整の状況（図1の内数）

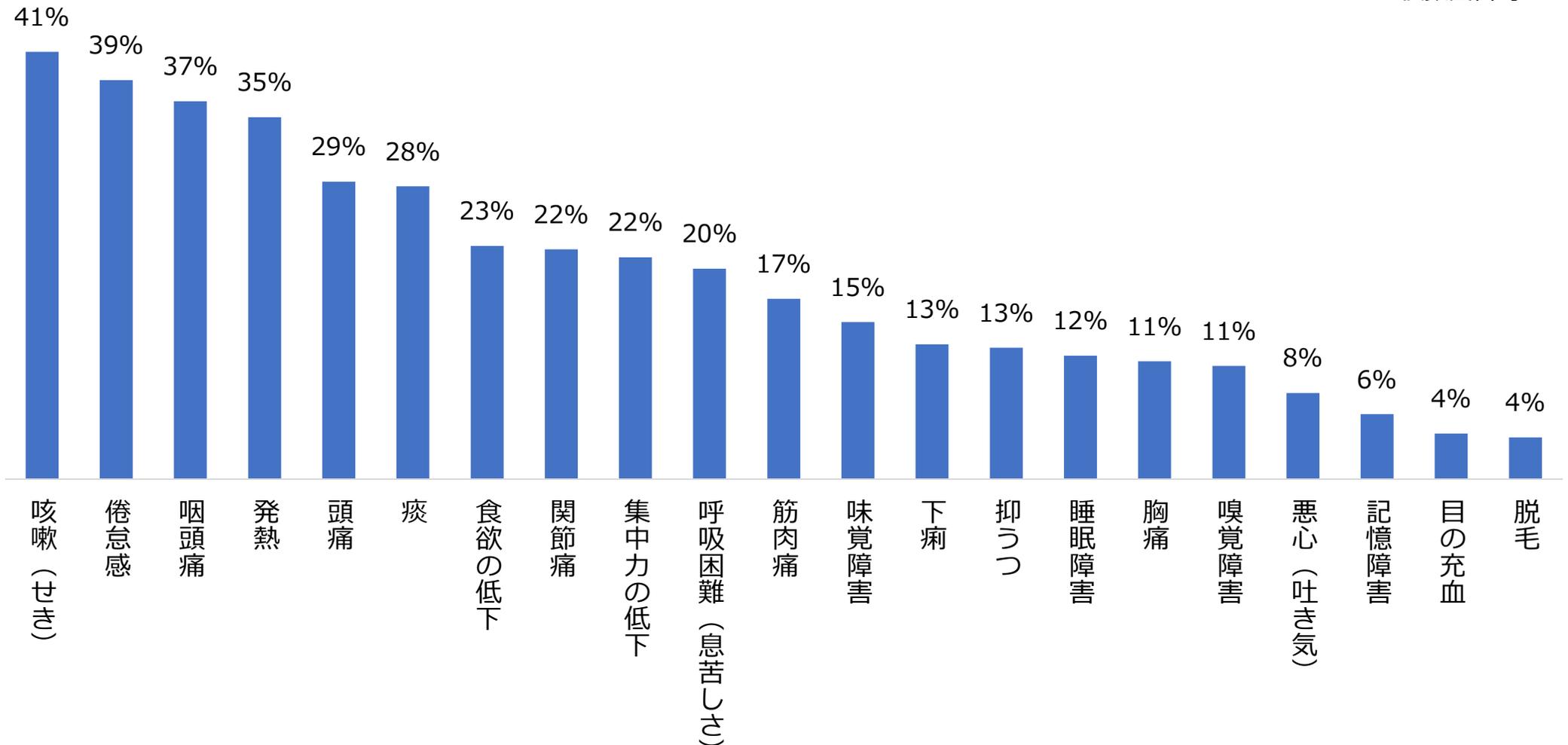


罹患後症状（いわゆる「後遺症」）の状況（第6波後に県で調査実施）

- 回答があった2,441名（男性1,129名、女性1,312名）のうち、**男性の約4割、女性の6割弱で罹患後症状**が見られ、特に**30代・40代の女性では65%**に達した。
- 既往歴や喫煙・飲酒歴との関連は見られず、**誰にでも罹患後症状の可能性があると**言える。
- **多くの症状は1か月未満で軽快するが、「脱毛、集中力の低下、抑うつ、嗅覚・記憶・睡眠障害」については、3～5割の方が1か月以上継続**したと回答した。
- **「罹患後症状外来実施医療機関」（県内83か所）の認知率は約2割**であり、一層の周知に取り組む。

罹患後症状の内容（回答者全体に対する割合）

※複数回答可



オミクロン株対応ワクチンの接種推進の取組について

- 本県の接種対象者の最大想定人数は約236万人となる見込み
- 希望する方が速やかに接種を受けられる体制構築に向け、次の対策を実施

対策

- 接種回数が不足する市町村へは、更なる接種体制強化を要請

※医師会と連携した医療従事者の派遣や集団接種会場の運営ノウハウの伝授など
により支援

- 接種回数に余裕のある市町村へは、周辺市町村の住民の接種の引き受けを要請
- 対象者の増加が見込まれる11月・12月の期間限定で、県大規模接種会場を再開

※11月上旬以降に4会場の設置を想定

【参考：国の方針】

- 本年中に全接種対象者がオミクロン株対応ワクチン接種を受けられる体制をとること
- 接種間隔を短縮する方向性で検討し、10月下旬までに結論を得る予定

第8波に向けた対策

具体的な対策

- ① 感染症への備え（基本的な感染症対策、速やかなワクチン接種の推進）の継続
- ② 「発生届の限定化」等による医療機関の負担軽減を図り、高リスク者への対応に注力
- ③ 保健所の負担軽減を図り、クラスター発生・拡大の予防に早期介入
- ④ 「陽性者情報登録センター」による発熱外来の負担軽減
- ⑤ 感染状況に連動した、すぐに入院が可能な新型コロナ病床数の柔軟な運用
- ⑥ 後方支援病院や福祉施設等と連携した、退院基準を満たした患者の転院・退院の促進
- ⑦ 県内の「罹患後症状（いわゆる後遺症）対応外来実施医療機関」の一層周知 など

季節性インフルエンザの流行について

季節性インフルエンザの流行－地球規模で循環する



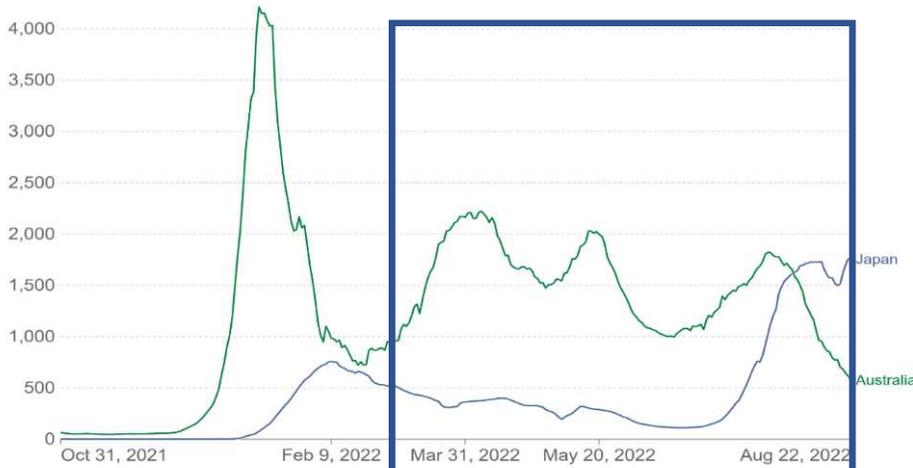
資料提供：水戸市保健所土井所長

季節性インフルエンザの流行について

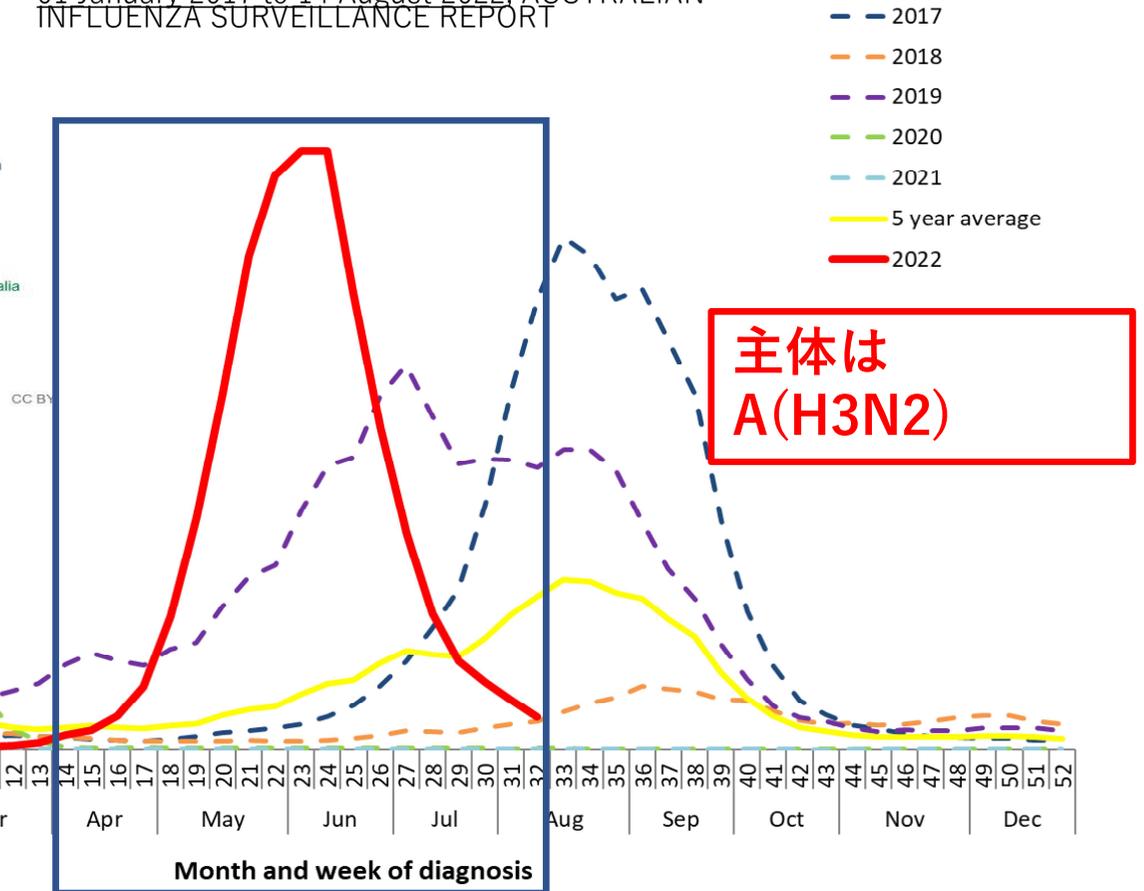
オーストラリアにおけるインフルエンザ・新型コロナ同時流行（2022年4月～8月）

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people
7-day rolling average. Due to limited testing, the number of confirmed cases is lower than the true number of infections.

Our World
in Data



Notifications of laboratory-confirmed influenza, Australia, 01 January 2017 to 14 August 2022, AUSTRALIAN INFLUENZA SURVEILLANCE REPORT



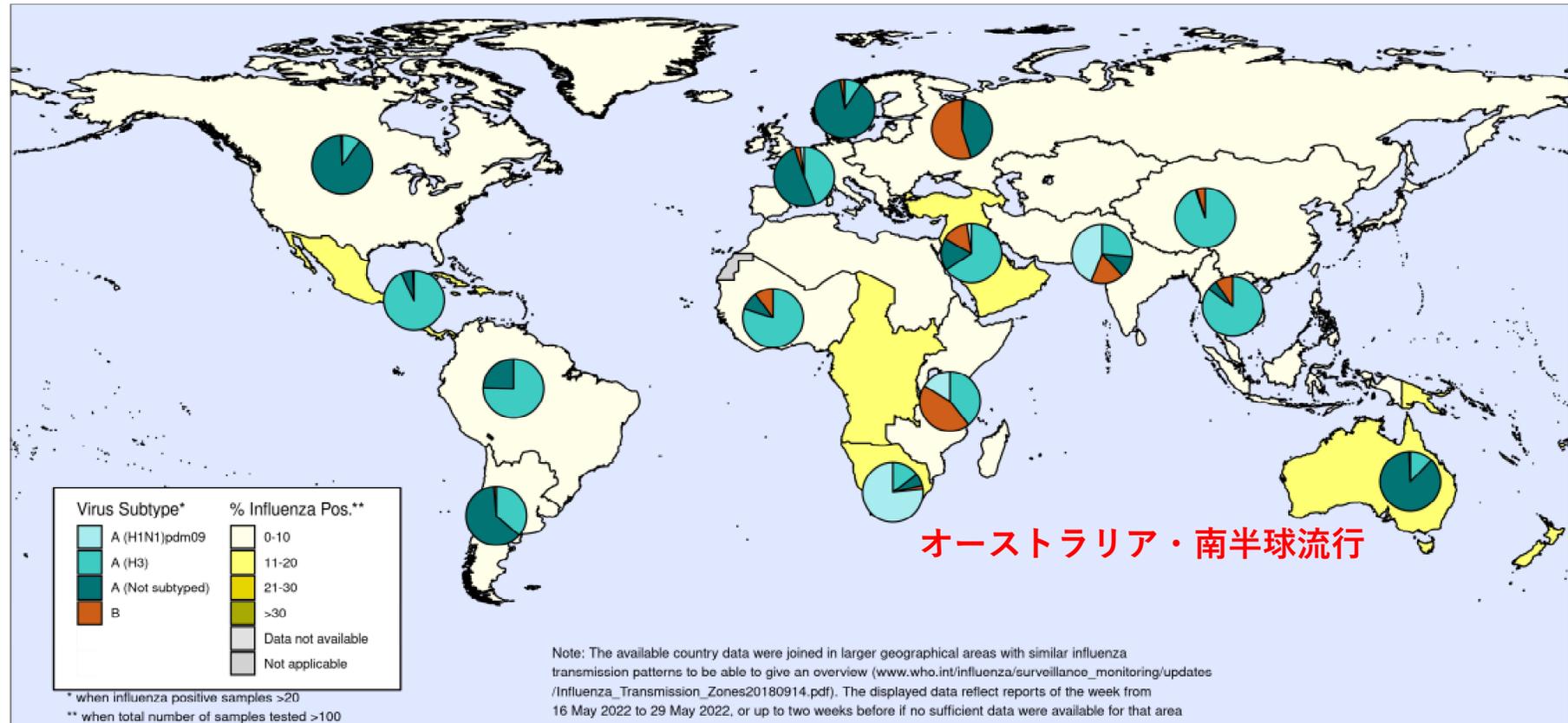
主体は
A(H3N2)

季節性インフルエンザの流行について

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza, by influenza transmission zone¹. Map generated on 10 June 2022.

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza
By influenza transmission zone

Map generated on 10 June 2022



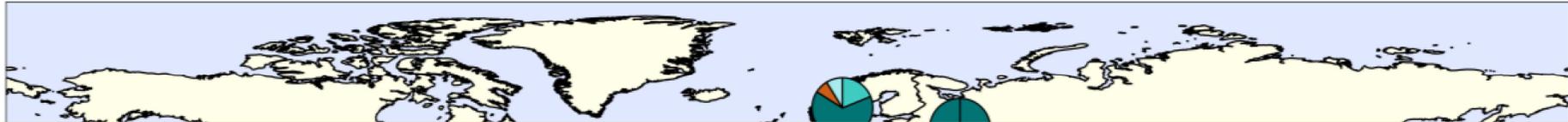
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/flu-net)
Copyright WHO 2022. All rights reserved.

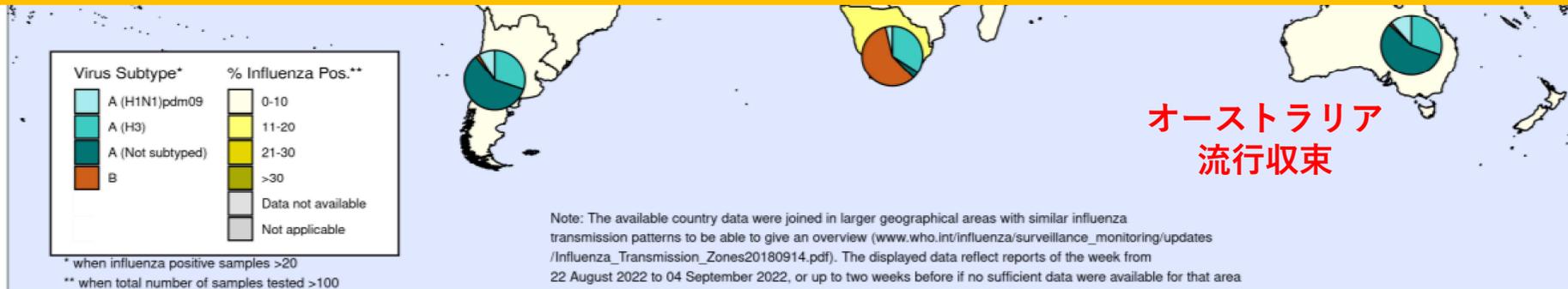
季節性インフルエンザの流行について

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza, by influenza transmission zone¹. Map generated on 16 September 2022.

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza
By influenza transmission zone
Map generated on 16 September 2022



手洗い、マスクの着用等の感染対策に加え、インフルエンザワクチンと2価新型コロナウイルスワクチンの接種が重要



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/flu-net)
Copyright WHO 2022. All rights reserved.

新型コロナウイルス感染症に関する症状の遷延 (いわゆる後遺症) に係るアンケート調査の結果について

令和4年9月

茨城県保健医療部感染症対策課

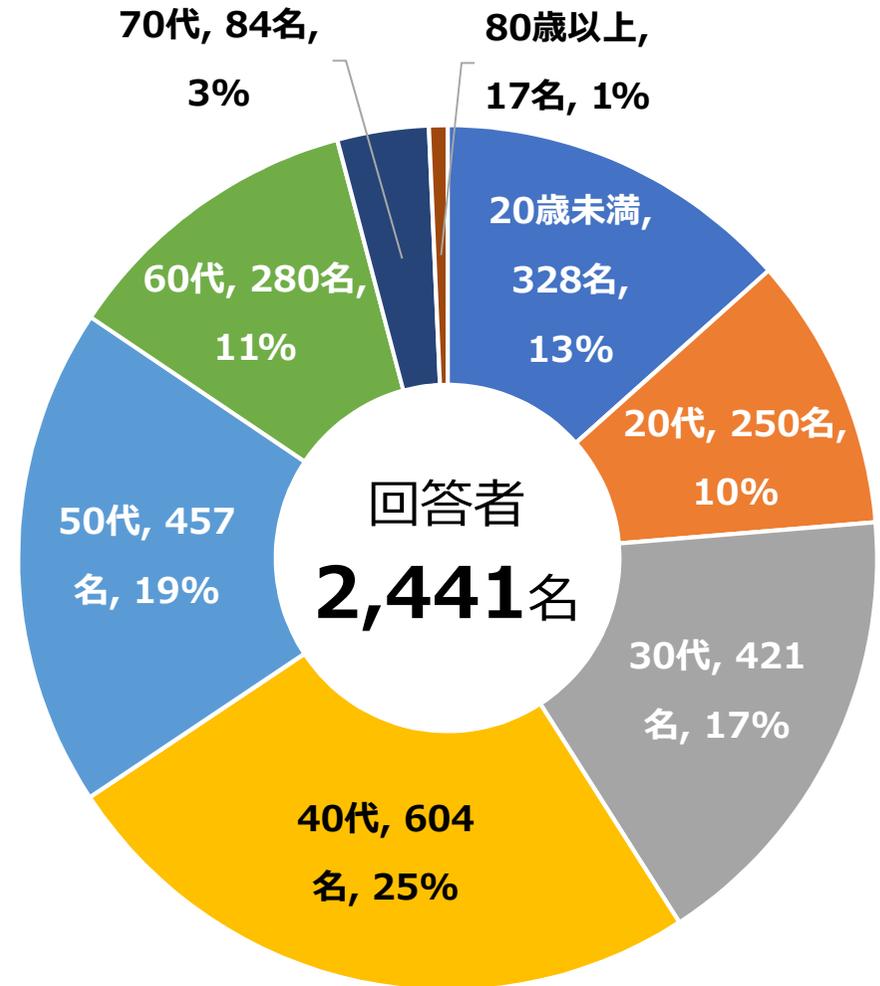
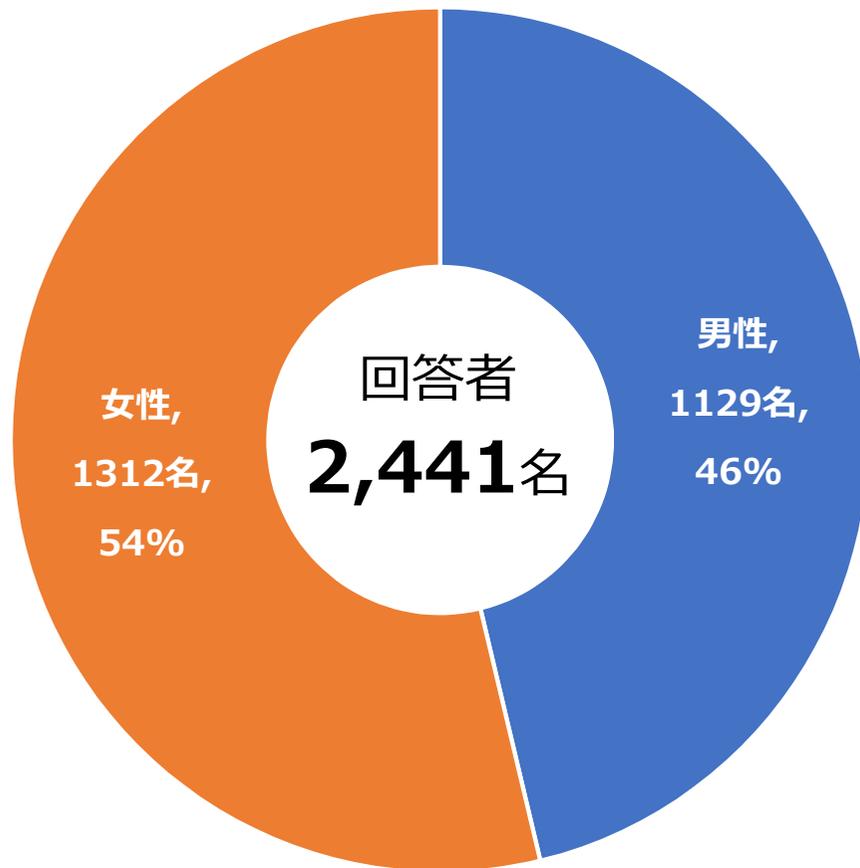
- **目的**：新型コロナウイルス感染症の療養期間終了後の諸症状（以下、「罹患後症状」という。）の県内の状況を把握し、今後の情報発信の在り方や相談体制の更なる強化を検討する。
- **対象者**：令和4年1月～3月に新型コロナウイルス感染症の陽性が判明し、アンケート送付時点（6月14日）で療養を終えている者
- **対象者数**：40,424名
- **方法**：調査への協力依頼文をメール送付し、「いばらき電子申請・届出サービス」により回答
- **回答者数**：2,441名（回答率：6.0%）
- **留意事項**：罹患後症状を有する方が積極的に回答するなど、結果に偏りが生じている可能性がある。令和3年11月に実施したアンケートと同様の手法により実施したが、ウイルスの特性や陽性者の属性等が異なるため、単純比較は適当ではない。

調査結果の概要

- ◆ 新型コロナの症状の有無は男女で差がないが、罹患後症状は女性に多い（男性42%、女性57%）。特に、30代・40代の女性では65%で罹患後症状が見られた（20歳未満では男女ともに3割弱）。
- ◆ 「既往歴、喫煙・飲酒歴の有無」と「罹患後症状の有無」とは、関連性が見られない。
- ◆ 罹患後症状があった者の9割以上が複数の症状を経験し、男性の4分の1が「4～6種類」、男女ともに4分の1が「7～9種類」を経験した（している）。
- ◆ 男女ともに「咳嗽（せき）」（男女計で総回答の41%）、「倦怠感」（同39%）の順に多い。「味覚障害」・「抑うつ」・「睡眠障害」・「嗅覚障害」等は約1割で認められた。
- ◆ 出現した罹患後症状は、年代により大きな差はない（調査項目の21症状で出現順位はほぼ同じ）。一方で、各年代の上位5症状では、20歳未満・70代・80歳以上で「食欲の低下」、70代で「集中力の低下」が多く、80歳以上については、「食欲の低下」・「抑うつ」・「記憶障害」等が年代別で最も多い。
- ◆ 大半の罹患後症状が、新型コロナの発症日と同じ週に出現する。一方で、「抑うつ」・「胸痛」等の約1割、「記憶障害」の約2割、「脱毛」の約4割は新型コロナの発症日から1か月後以降に出現するなど、特定の症状では差が見られる。
- ◆ 罹患後症状があった者の6割弱が1週間以内、8割が1か月以内に症状が軽快したが、1割では3か月以上継続した（している）。
- ◆ 「咳嗽（せき）」・「集中力の低下」・「睡眠障害」・「嗅覚障害」の3割以上、「抑うつ」の4割以上、「記憶障害」・「脱毛」の5割以上が、1か月以上継続した（している）。
- ◆ 罹患後症状がある（あった）者のうち、罹患後症状のために医療機関を受診したのは3割弱で、「症状の回復」や「受診先が不明」等の理由により、7割強は受診していない。

回答者の属性 (性別・年代別)

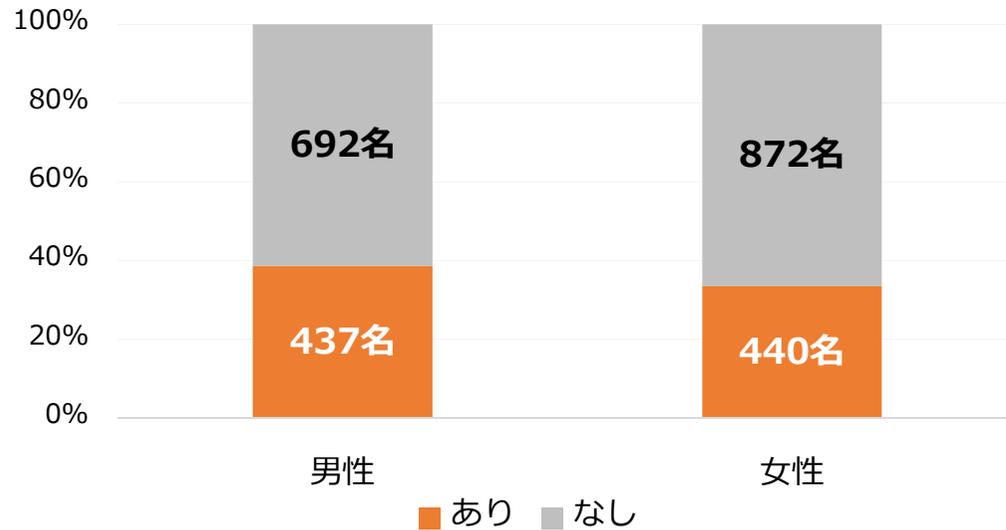
- ◆ 回答者2,441名のうち、男性は1,129名 (46%)、女性は1,312名 (54%)。
- ◆ 年代別では、40代が最も多く604名 (25%)、次いで50代で457名 (19%)。



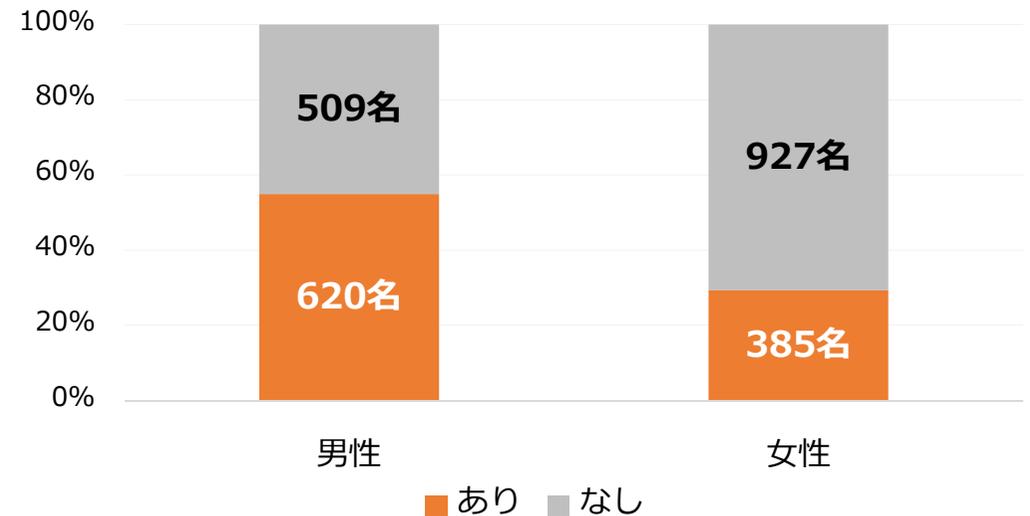
回答者の属性 (既往歴・喫煙歴・飲酒歴・ワクチン接種歴)

◆ 回答者2,441名のうち、既往歴ありは877名 (36%)、喫煙歴ありは1,005名 (41%)、飲酒歴ありは1,786名 (73%)、ワクチン接種2回目接種済みは2,035名 (83%)。

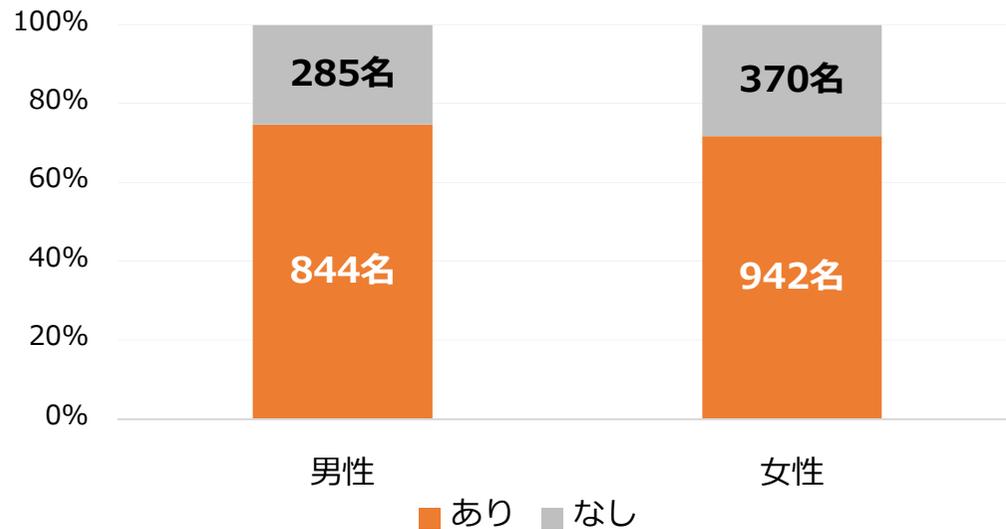
既往歴



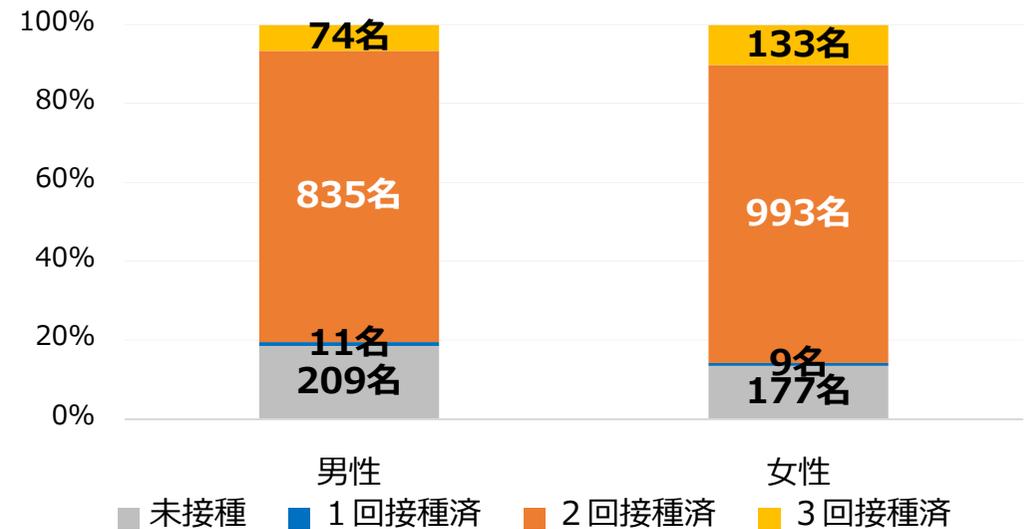
喫煙歴



飲酒歴

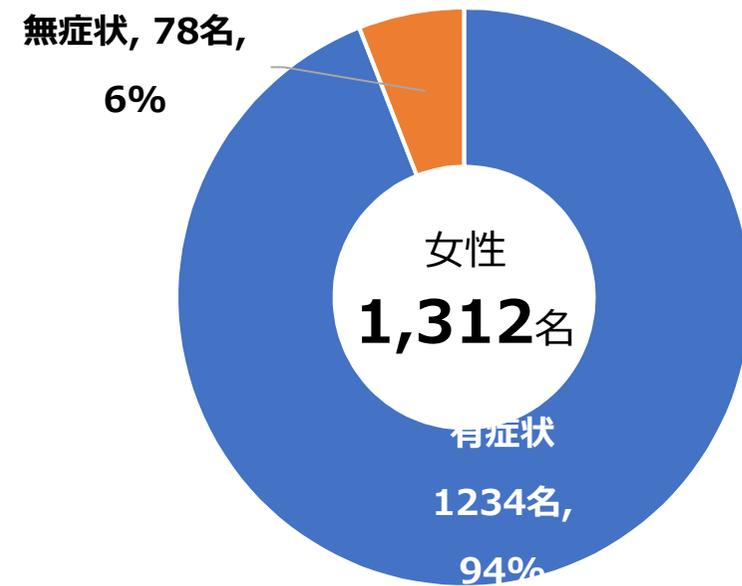
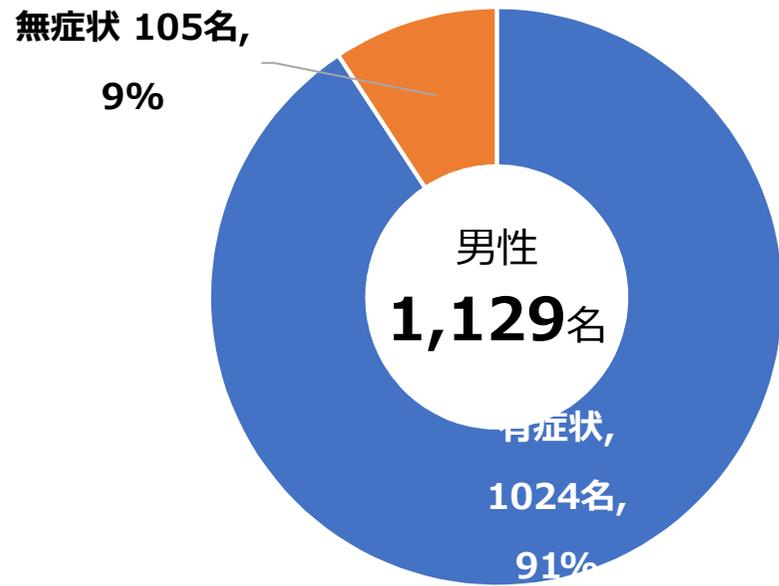


ワクチン接種歴

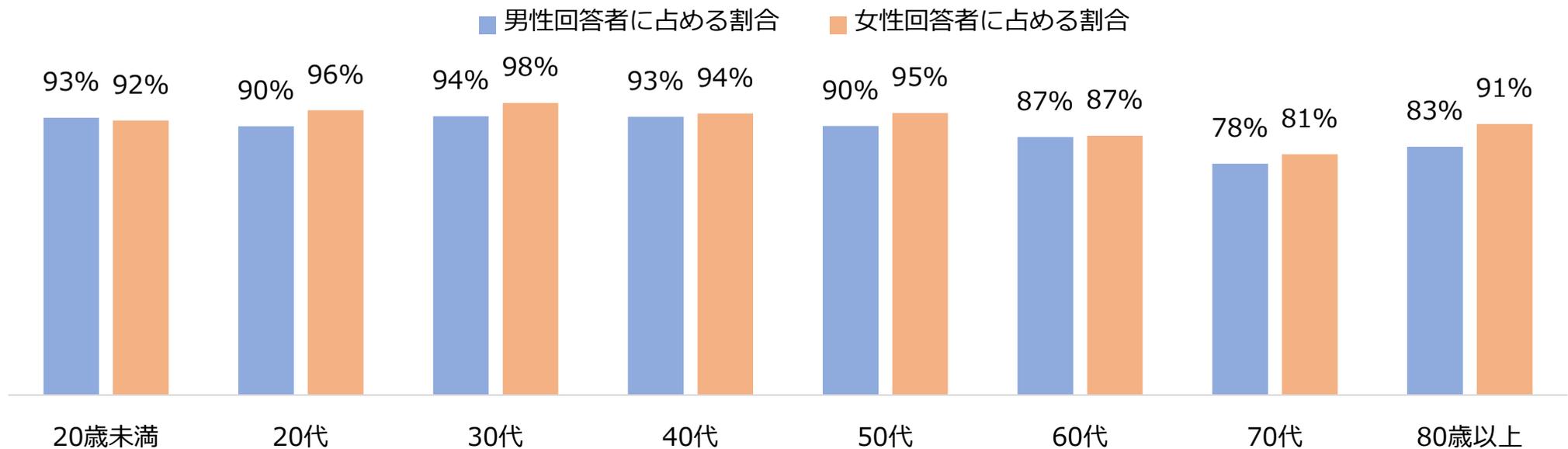


新型コロナウイルス感染症の症状の有無 (性別・年代別)

- ◆ 回答者2,441名のうち、新型コロナウイルス感染症の有症状者は2,258名 (93%)。
- ◆ 新型コロナウイルス感染症の症状の有無について、性別・年齢別による有意な差は見られない。



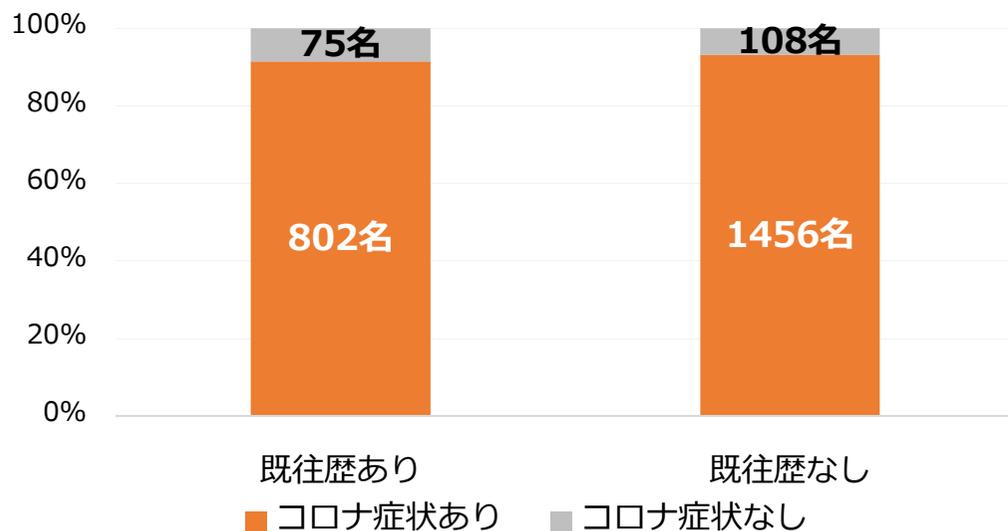
「症状あり」の性別・年代別の割合



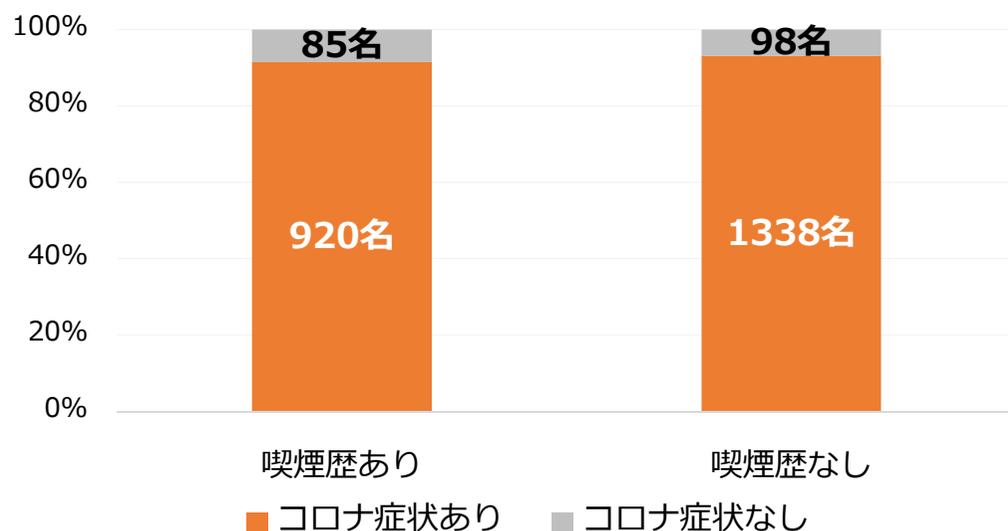
新型コロナウイルス感染症の症状の有無（既往歴等）

◆ 有症状者2,258名のうち、既往歴ありは802名（36%）、喫煙歴ありは920名（41%）、飲酒歴ありは1,646名（73%）、ワクチン接種2回目接種済みは1,879名（83%）。

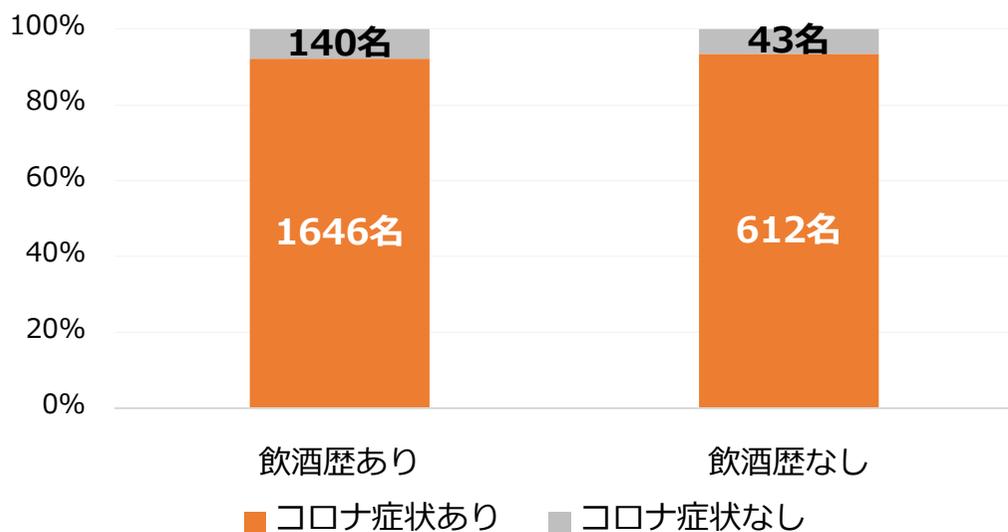
既往歴



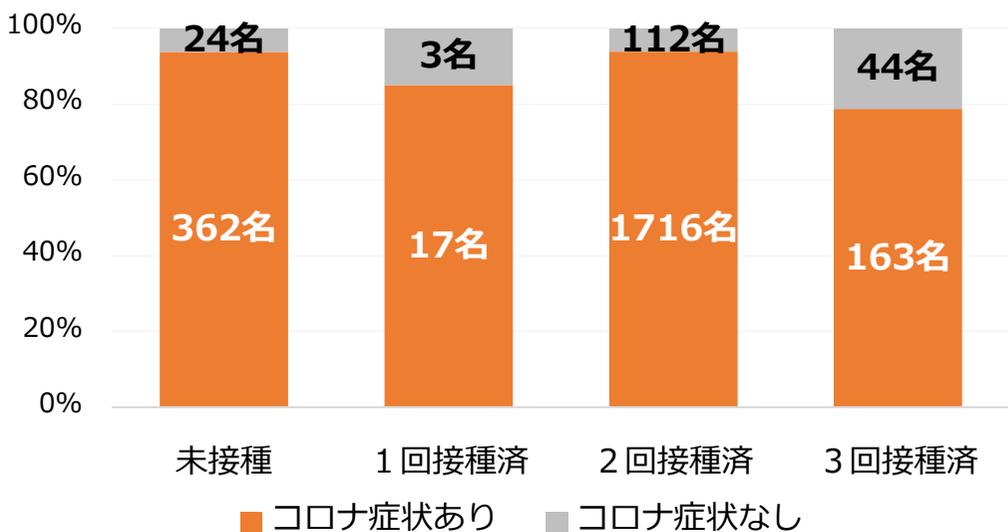
喫煙歴



飲酒歴

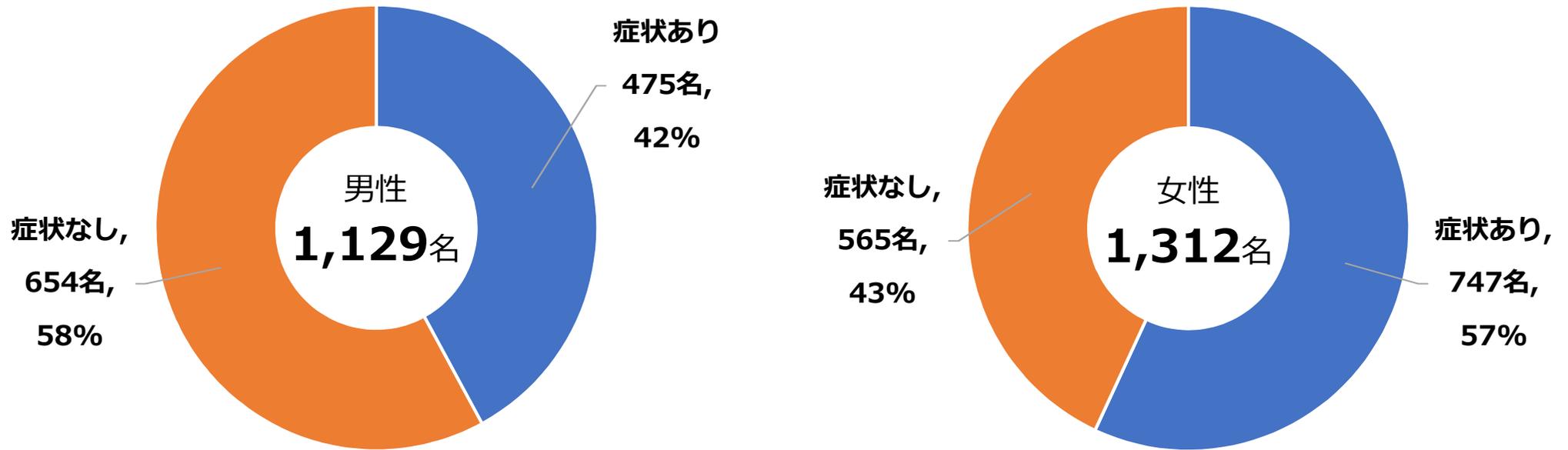


ワクチン接種歴



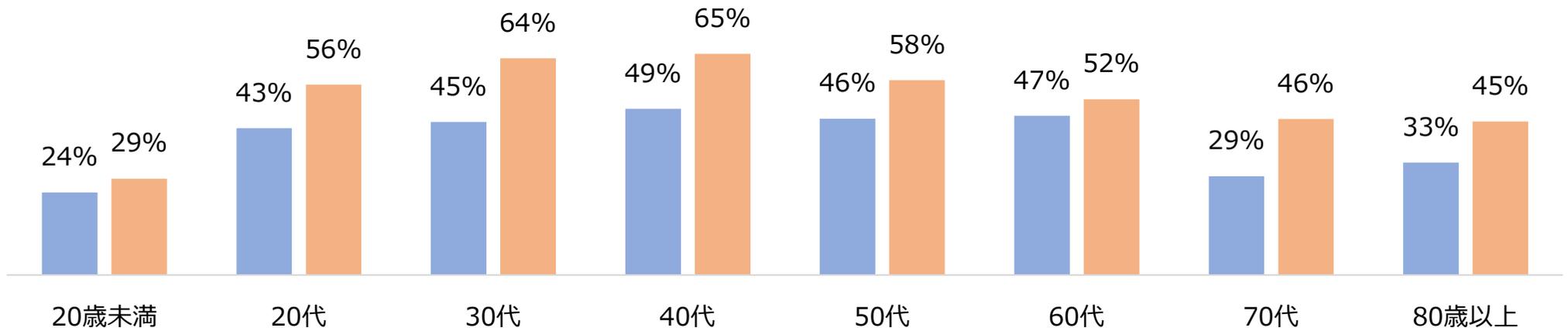
罹患後症状の有無 (性別・年代別)

- ◆ 回答者2,441名のうち、後遺症等の症状がある（あった）のは1,222名（50%）。
- ◆ 性別・年齢別による差が見られ、特に30代・40代の女性では約65%で症状が見られた。



「症状あり」の性別・年代別の割合

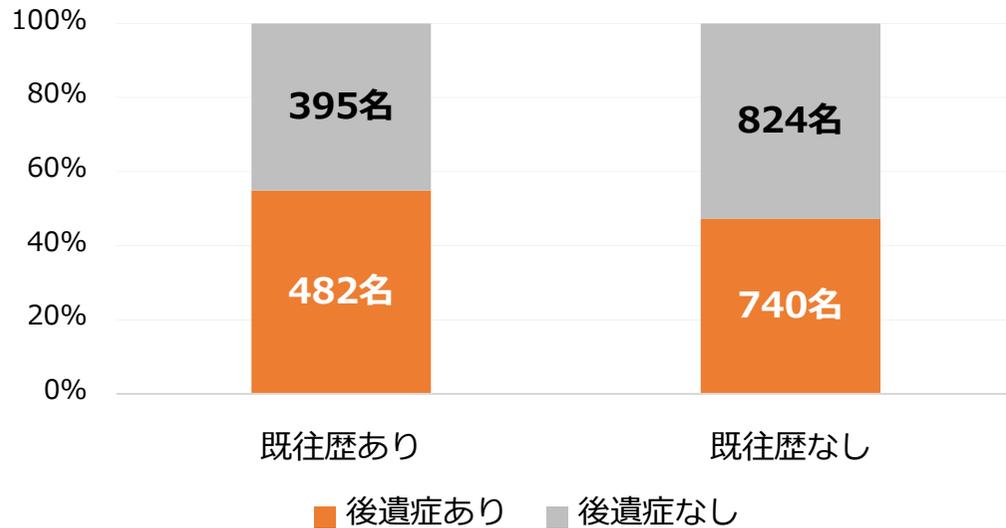
■ 男性回答者に対する割合 ■ 女性回答者に対する割合



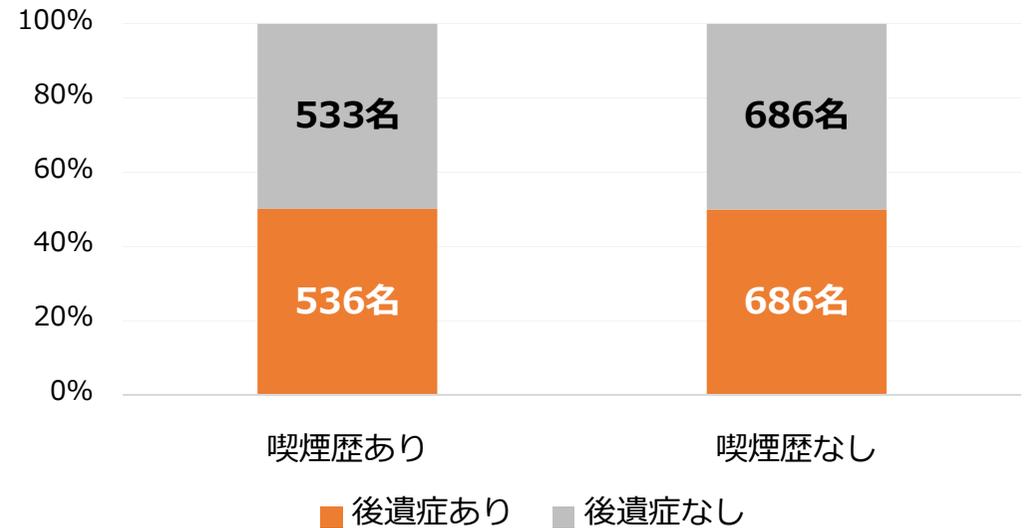
罹患後症状の有無（既往歴等）

◆ 症状がある1,222名のうち、既往歴ありは482名（39%）、喫煙歴ありは536名（44%）、飲酒歴ありは947名（77%）、ワクチン接種2回目接種済みは1,059名（87%）。

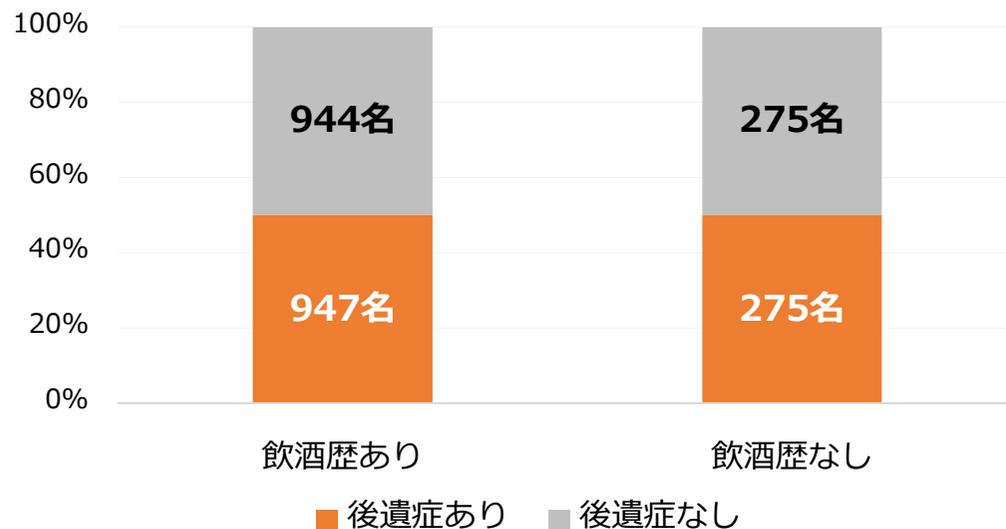
既往歴



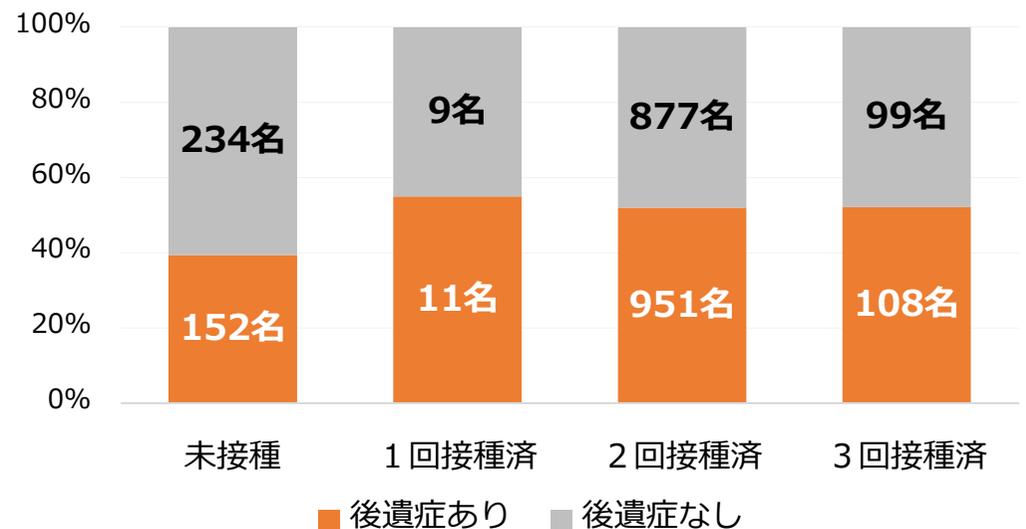
喫煙歴



飲酒歴



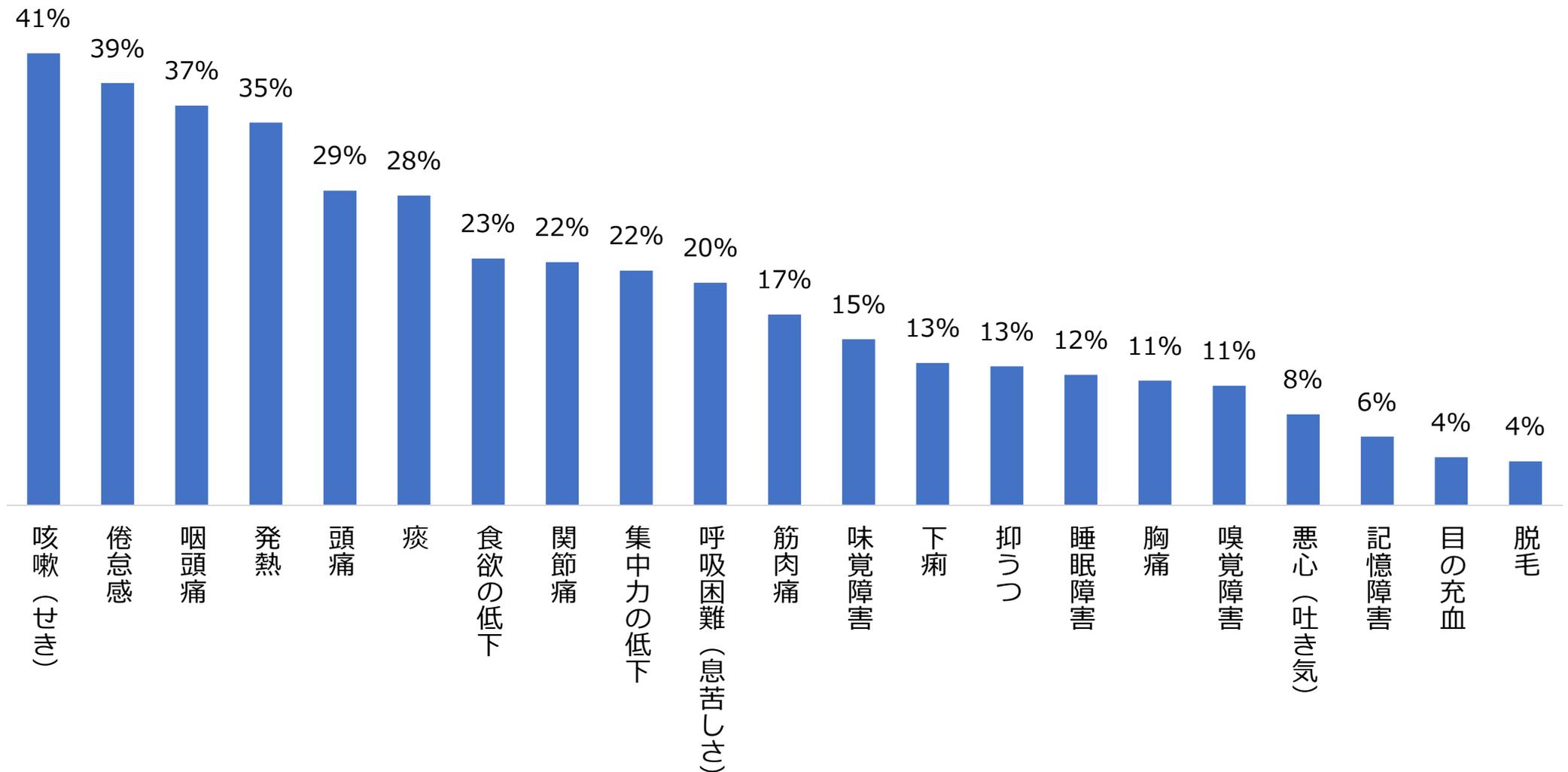
ワクチン接種歴



罹患後症状の出現状況① (症状の種類)

- ◆ 「咳嗽（せき）」・「倦怠感」・「咽頭痛」・「発熱」は、回答者の3割以上が経験。
- ◆ 「味覚障害」・「抑うつ」・「睡眠障害」・「嗅覚障害」など、“通常の風邪”とは異なる症状も、回答者の1割以上が経験。
- ◆ 「記憶障害」・「脱毛」は回答者の1割未満だが、日常生活に支障を来す旨の回答があった。

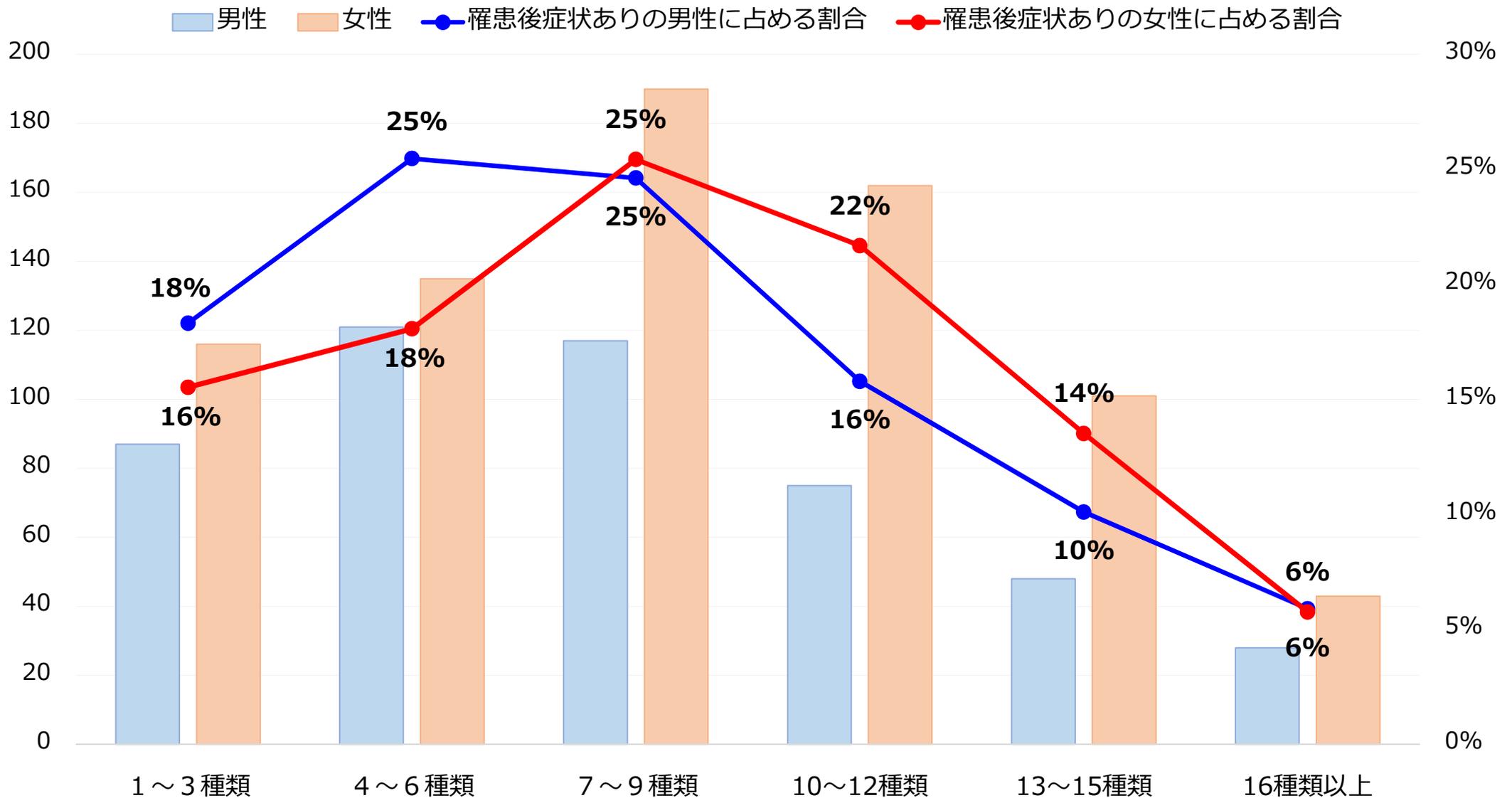
罹患後症状の内容 (回答者全体に対する割合)



罹患後症状の出現状況② (症状の個数)

- ◆ “罹患後症状あり”の回答者のうち、9割以上が複数の症状を経験。
- ◆ “罹患後症状あり”の回答者のうち、男性の4分1が「4～6種類」、男女ともに4分の1が「7～9種類」を経験。

罹患後症状の出現個数

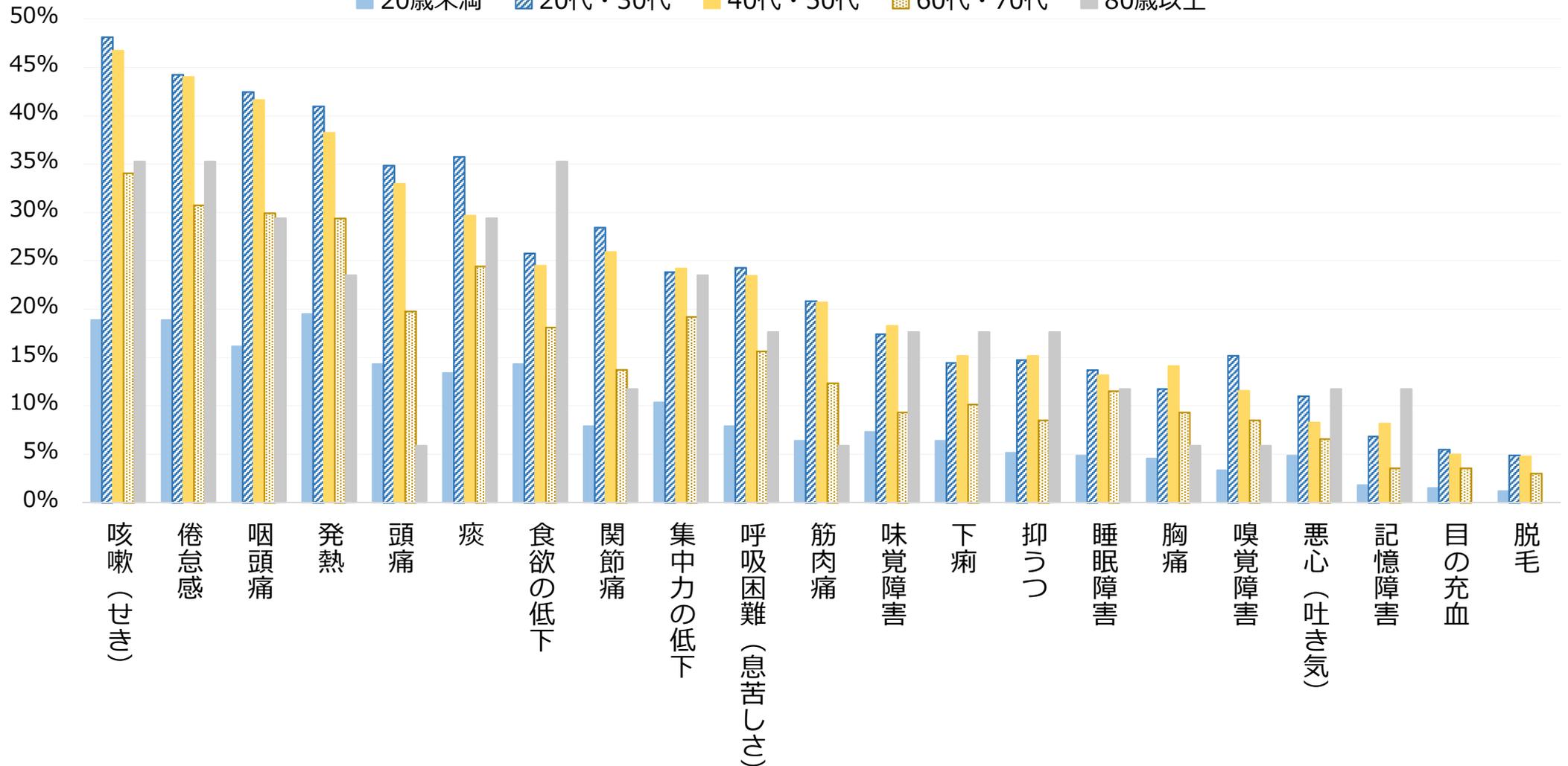


罹患後症状の出現状況③-1 (年代別割合)

- ◆ 20歳未満では、「発熱」が20%と最も高く、他年代と比較すると症状出現は少数。
- ◆ 20代・30代では、「咳嗽（せき）」等が40%超をはじめ、多くの症状で年代別最多。
- ◆ 80歳以上では、「食欲の低下」・「抑うつ」・「記憶障害」等で年代別最多。
- ◆ その他、20代・30代及び40代・50代の5%が「脱毛」の症状を経験。

年代別の罹患後症状の出現割合 (回答者全体に対する割合)

■ 20歳未満 ■ 20代・30代 ■ 40代・50代 ■ 60代・70代 ■ 80歳以上



罹患後症状の出現状況③-2 (年代別実数・割合)

◆ 罹患後症状の年代別出現状況は、下表のとおり。

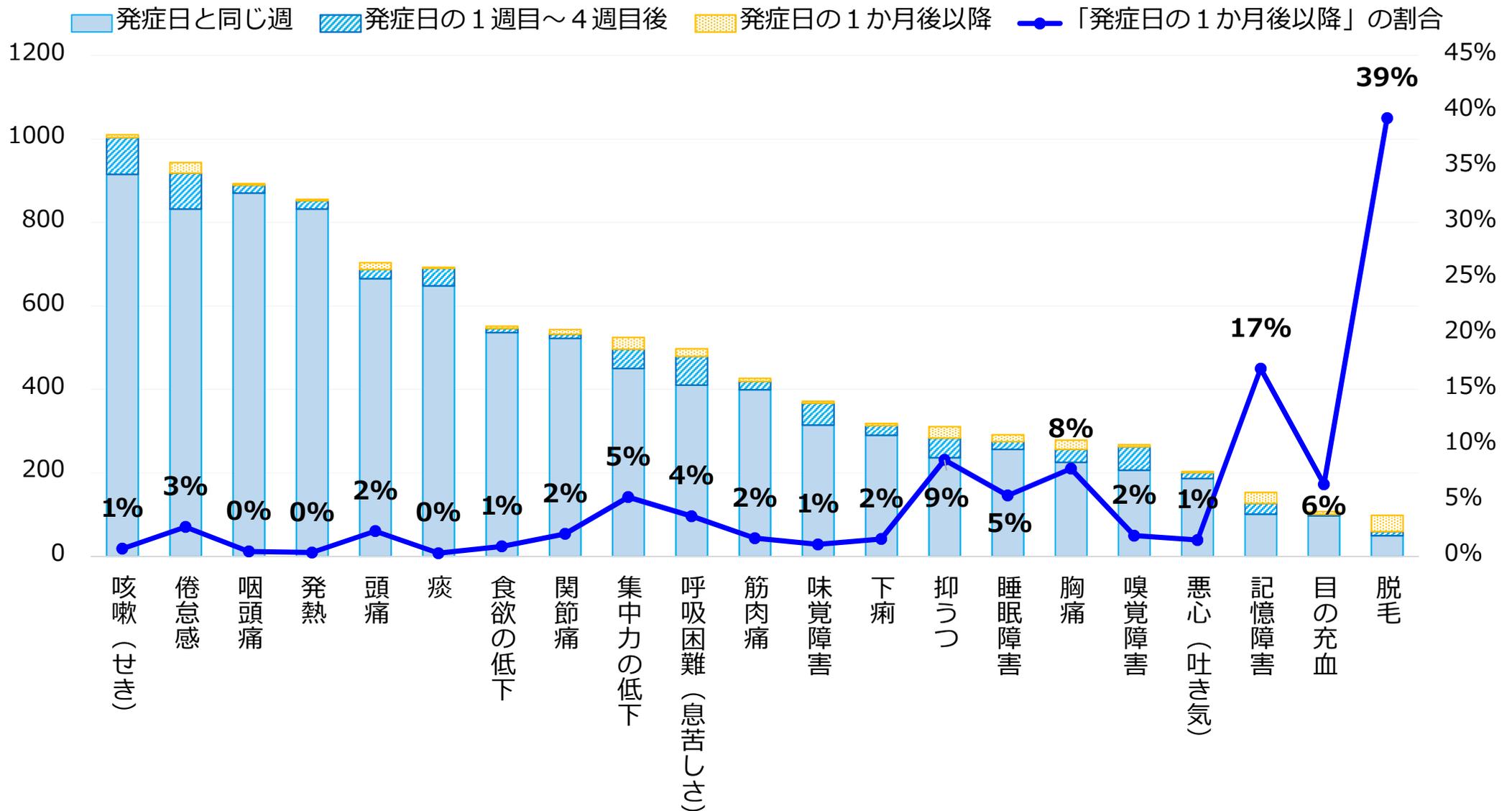
	咳嗽	倦怠感	咽頭痛	発熱	頭痛	痰	食欲の低下	関節痛	集中力の低下	呼吸困難	筋肉痛	味覚障害	下痢	抑うつ	睡眠障害	胸痛	嗅覚障害	悪心・嘔吐	記憶障害	目の充血	脱毛
20歳未満	62	62	53	64	47	44	47	26	34	26	21	24	21	17	16	15	11	16	6	5	4
	19%	19%	16%	20%	14%	13%	14%	8%	10%	8%	6%	7%	6%	5%	5%	5%	3%	5%	2%	2%	1%
20代	116	106	96	97	80	88	57	70	55	58	49	45	29	37	27	30	37	24	7	16	10
	46%	42%	38%	39%	32%	35%	23%	28%	22%	23%	20%	18%	12%	15%	11%	12%	15%	10%	3%	6%	4%
30代	207	191	189	178	154	152	116	121	105	105	91	72	68	62	65	49	65	50	39	21	23
	49%	45%	45%	42%	37%	36%	28%	29%	25%	25%	22%	17%	16%	15%	15%	12%	15%	12%	9%	5%	5%
40代	307	280	266	239	216	195	155	178	157	150	130	126	96	100	83	94	85	53	55	33	39
	51%	46%	44%	40%	36%	32%	26%	29%	26%	25%	22%	21%	16%	17%	14%	16%	14%	9%	9%	5%	6%
50代	189	187	176	167	134	120	105	97	100	99	90	68	65	61	57	56	38	35	32	20	12
	41%	41%	39%	37%	29%	26%	23%	21%	22%	22%	20%	15%	14%	13%	12%	12%	8%	8%	7%	4%	3%
60代	106	93	97	90	61	79	52	44	55	48	37	32	31	24	35	30	29	21	11	12	10
	38%	33%	35%	32%	22%	28%	19%	16%	20%	17%	13%	11%	11%	9%	13%	11%	10%	8%	4%	4%	4%
70代	18	19	12	17	11	10	14	6	15	9	8	2	6	7	7	4	2	3	2	1	1
	21%	23%	14%	20%	13%	12%	17%	7%	18%	11%	10%	2%	7%	8%	8%	5%	2%	4%	2%	1%	1%
80歳以上	6	6	5	4	1	5	6	2	4	3	1	3	3	3	2	1	1	2	2	0	0
	35%	35%	29%	24%	6%	29%	35%	12%	24%	18%	6%	18%	18%	18%	12%	6%	6%	12%	12%	0%	0%
合計	1,011	944	894	856	704	693	552	544	525	498	427	372	319	311	292	279	268	204	154	108	99
	41%	39%	37%	35%	29%	28%	23%	22%	22%	20%	17%	15%	13%	13%	12%	11%	11%	8%	6%	4%	4%

(下段の割合は、上段の人数を年齢区分の回答者数(罹患後症状がない者を含む)で除したものの。)

罹患後症状の出現状況④ (出現時期)

- ◆ 大半の症状が、発症日と同じ週に出現。
- ◆ 各症状を経験した回答者のうち、「集中力の低下」・「睡眠障害」の5%、「抑うつ」・「胸痛」等の9%、「記憶障害」の17%、「脱毛」の39%が、発症日から1か月後以降後に出現。

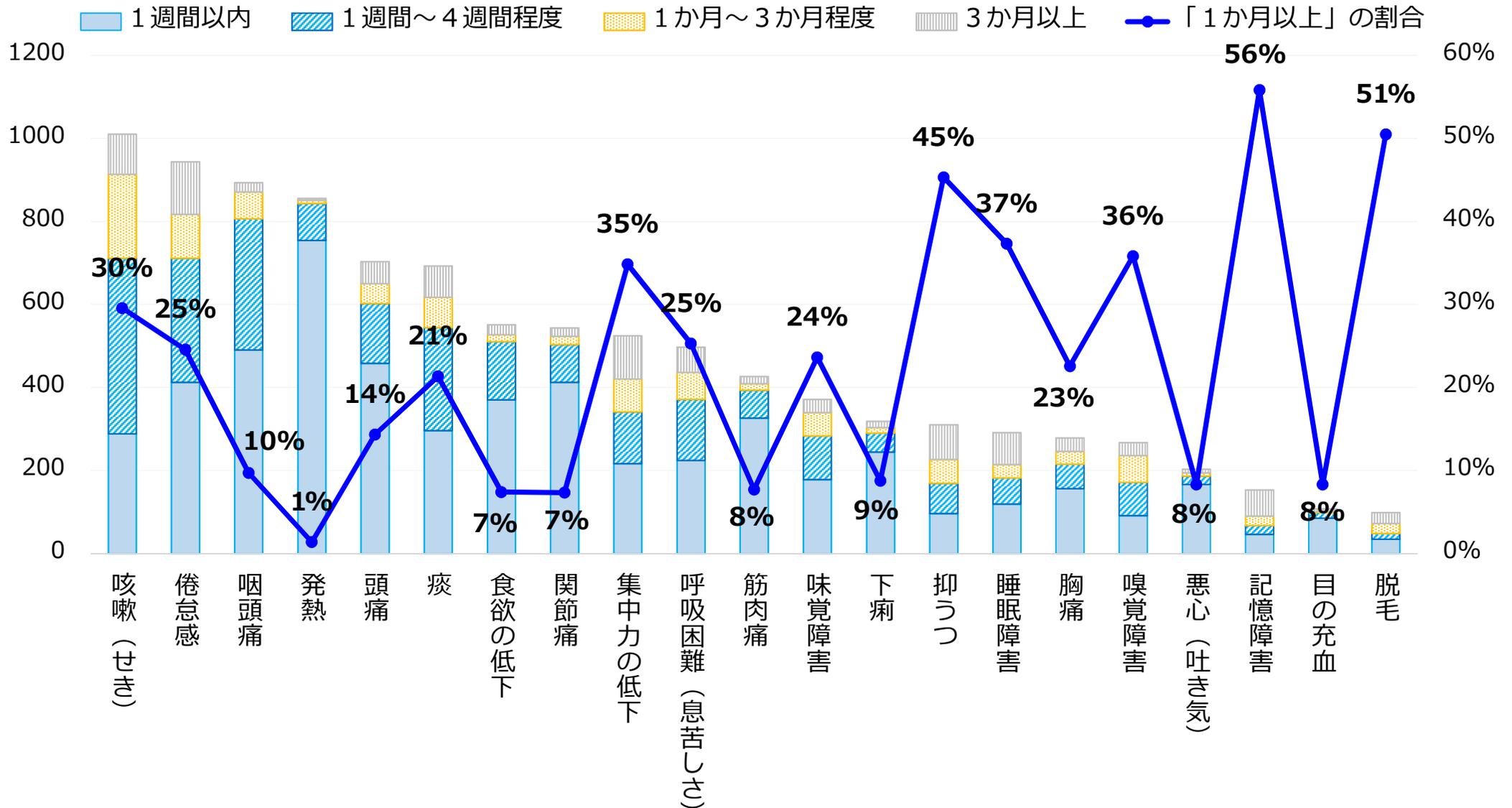
罹患後症状の出現時期



罹患後症状の出現状況⑤ (継続期間)

- ◆ 症状の過半数が1週間以内、大半が1か月以内に軽快。
- ◆ 「咳嗽(せき)」・「集中力の低下」・「睡眠障害」・「嗅覚障害」の30%以上、「抑うつ」の40%以上、「記憶障害」・「脱毛」の50%以上が1か月以上継続。

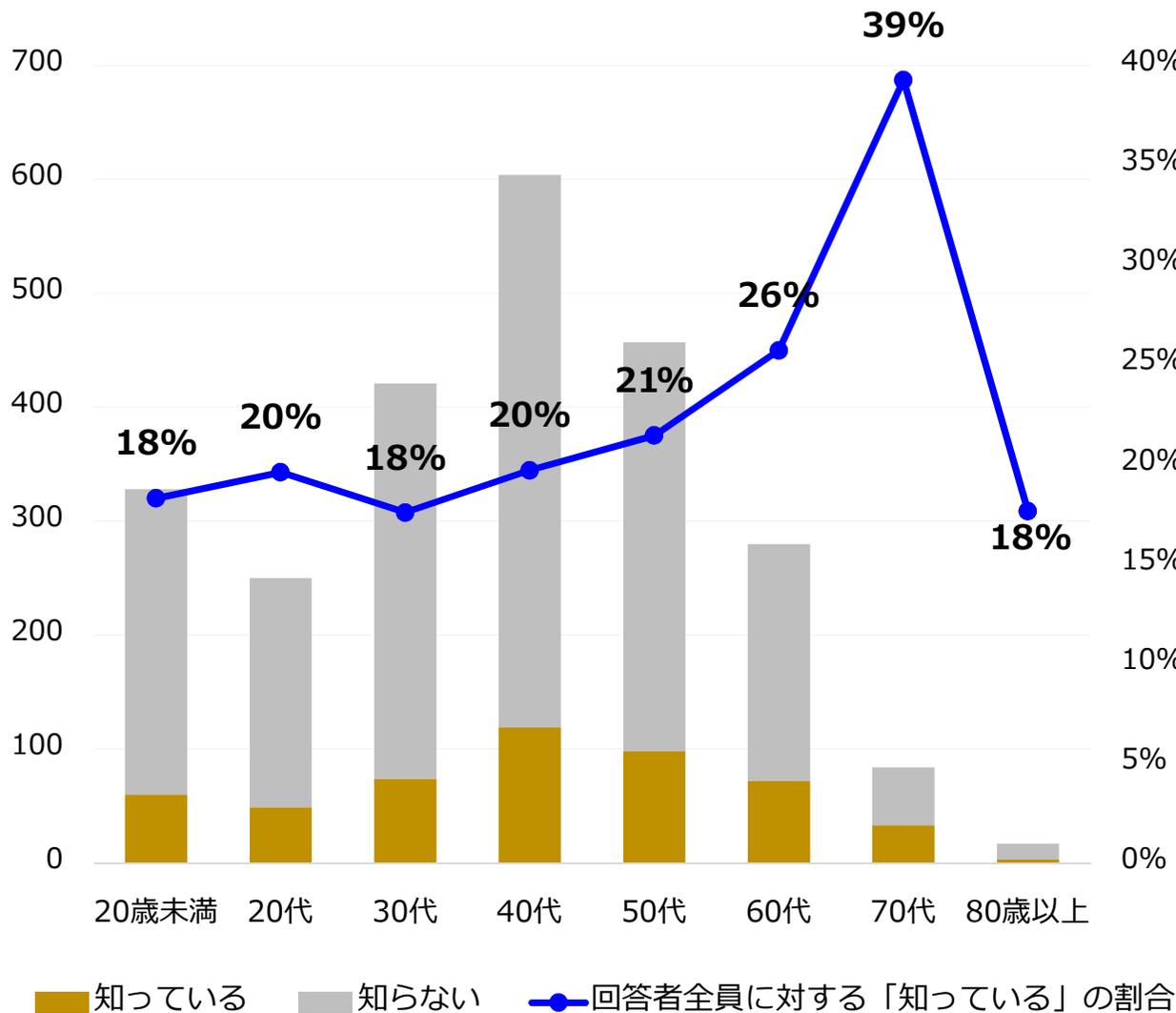
罹患後症状の継続期間



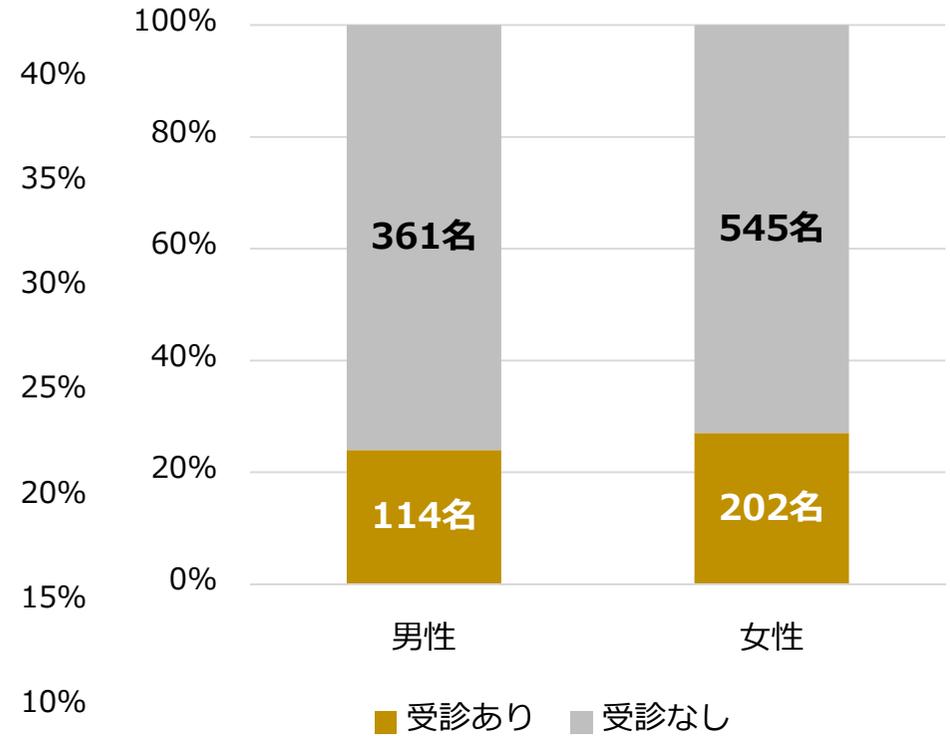
罹患後症状外来実施医療機関の認知状況等

- ◆ 罹患後症状外来実施医療機関の認知度は、全年代平均で21%であり、一層の周知が必要。
- ◆ 「症状の回復」や「受診先が不明」等の理由により、罹患後症状を経験した方のうち、罹患後症状外来実施医療機関を受診したのは26%にとどまる。

罹患後症状外来実施医療機関の認知状況



罹患後症状外来実施医療機関の受診



【受診しなかった理由】

- 症状が回復した・してきたため。
- 仕事や家事で受診する時間が無いため。どの病院（診療科目）を受診したら良いのか分からないため。