

新型コロナウイルス感染症

福井県内第 6 期～第 8 期の振り返りと 今後の方向性

令和 5 年 5 月 1 8 日

福井県

目 次

I はじめに

II 県内第6期～第8期の取組と今後の方向性

1 感染予防対策

- (1) 発生状況・積極的疫学調査
- (2) 検査実績（PCR、抗原）
- (3) 自宅経過観察（陽性者・接触者サポートセンター）
- (4) 相談体制（総合相談センター）
- (5) 施設クラスター対策
- (6) 県民への要請
- (7) 無料検査
- (8) 評価指標

2 医療提供体制

- (1) 入院医療体制・宿泊療養施設
- (2) 外来治療体制
- (3) 患者の受入調整・搬送調整

3 ワクチン接種

4 経済・雇用

- (1) 本県経済への影響
- (2) 経済・雇用
- (3) 寄付金等の受入れ

※「県内第6期」…令和3年12月28日～令和4年 6月30日

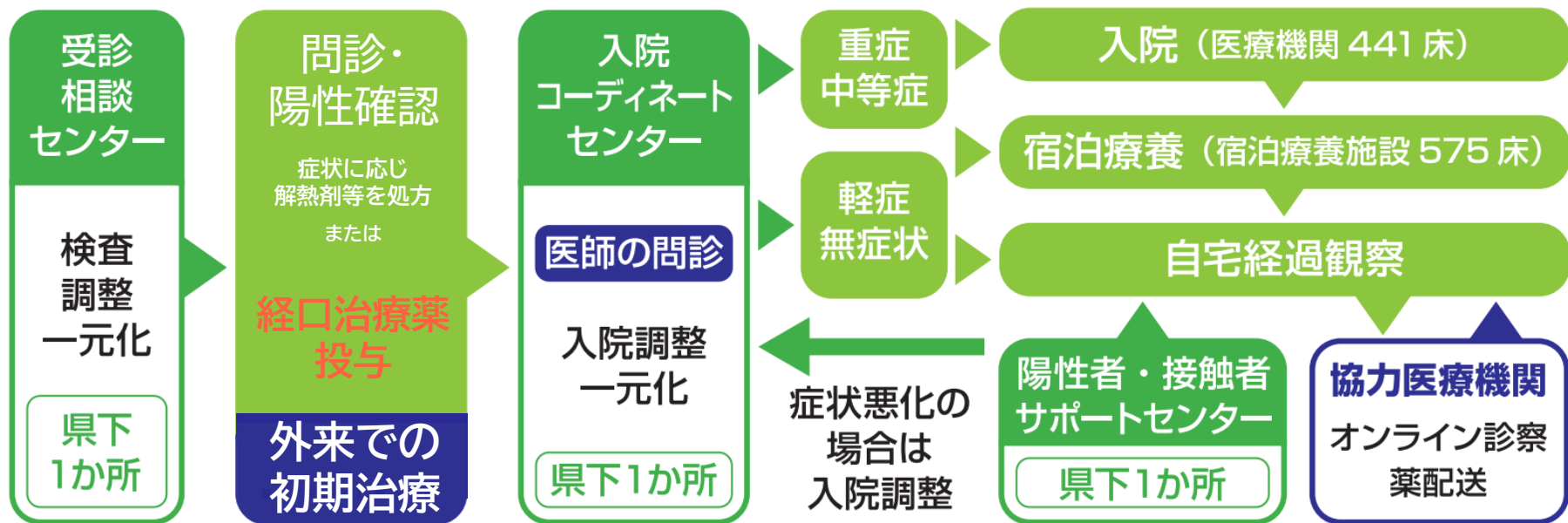
「県内第7期」…令和4年 7月 1日～令和4年10月28日

「県内第8期」…令和4年10月29日～令和5年 5月 7日

はじめに

- ・ 本県では、令和4年の年明け以降、オミクロン株の影響により、これまでと比較して非常に多数の感染者数を確認してきた。
- ・ こうした中、医師会や薬剤師会などと連携し、自宅経過観察の導入、オンライン診療や薬の配送、外来における抗ウイルス薬の投与など、オミクロン株の特性に対応した新たな福井モデルを構築してきた。
- ・ さらに、第7期以降はB A. 5株の流行による感染者数の増加に合わせ、発生届の限定による医療現場の負担軽減など、病状に即した措置を国に提言し、重症化防止に重点を置いた施策を行ってきた。
- ・ その結果、第6期から第8期における本県の死亡率は0.08%と全国一の低さとなっており、重症化病床に入院する感染者の割合も全国と比較して約4分の1の低さになっている。
- ・ この資料は、オミクロン株流行以降の本県の対応を振り返り、課題と今後の対策の方向性について、検討を行い、5類移行後の感染拡大や新たな感染症の流行に適切に対応することを目的にするものである。

早期発見・早期治療・常時見守り → 感染拡大・重症化の防止



チーム
ふくい

県民、医療関係者
県議会、市町
各種団体など

先手先手の対策

全国
初

マスク購入券
臨時医療施設
おはなしはマスク
ワクチンダッシュボード
自宅観察システム
外来での中和抗体薬等投与

第6期における重症化の防止

死亡率 0.03%(全国一の低さ)

さらに、外来での初期治療等の強化により、
4月以降、自宅経過観察から重症化して入院に至った方はゼロ。また、中等症以上は10分の1に減少

積極的疫学調査・幅広い検査… 経路不明1.6%
エビデンス・感染場面の特定… マスクなし会話95%

発生届限定化後のながれ

医療機関を受診・陽性判明

自己検査
無料検査 陽性

届出対象に該当する方

- ① 65歳以上の方
- ② 入院を要する方
※基礎疾患を有する者または1歳未満の乳児で、今後入院の必要が生じる可能性があると医師が判断した方を含む。
- ③ 重症化リスクがありかつ新型コロナ治療薬の投与または酸素投与が必要な方
- ④ 妊婦の方

届出対象に該当しない方

左記①～④に該当していない方

発生届

保健所から電話連絡・SMSがあります

保健所で調整

入院
調整

ホテル
療養

パルスオキシ
メーター

総合相談Cで健康観察

体調悪化時

新型コロナ総合相談センター 0570-051-280 へ連絡

保健所から電話連絡はありません

ご自身で陽性登録を行い、
申し込みをお願いします

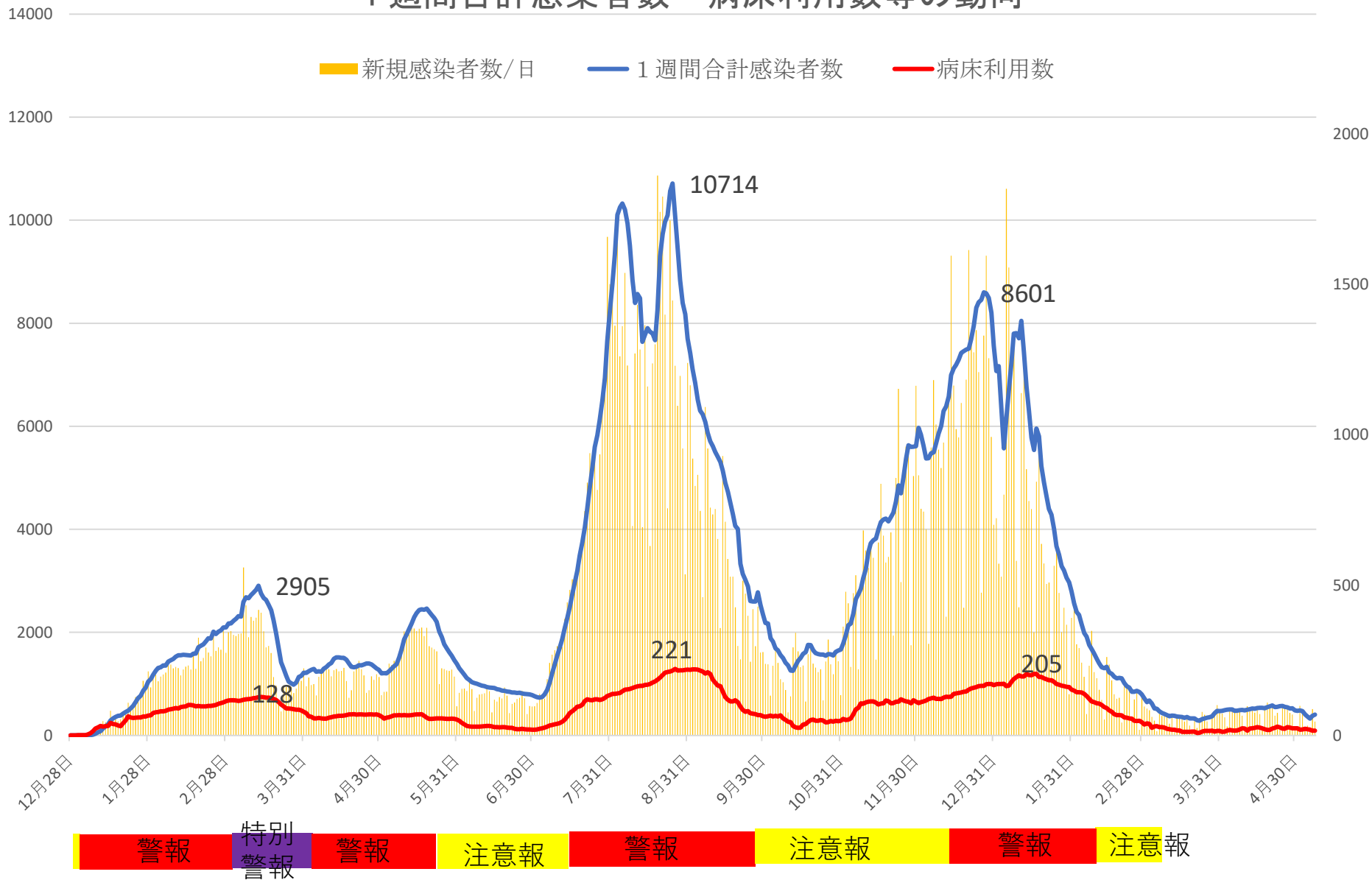
ホテル療養

健康相談

ご自身で健康状態を確認

所定期間が過ぎたら ご自身で療養を解除してください

1 週間合計感染者数・病床利用数等の動向



1 感染予防対策

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
感染の状況	R2.3.1～ 2.6.30	R2.7.1～ 2.9.30	R2.10.1～ 3.2.28	R3.3.1～ 3.7.19	R3.7.20～ 3.12.27	R3.12.28～ 4.6.30	R4.7.1～ 4.10.28	R4.10.29～ 5.5.7 ※5/8発表分含む
感染者数計	122	122	301	876	1,694	35,922	81,341	82,341
新規系統数計	14	24	82	172	416	3,340	—	—
1日最大感染者数（発表日）	12（R2.4.3）	16（R2.8.28）	25（R3.1.15）	38（R3.4.22）	56（R3.8.25）	559（R4.3.7）	1,863（R4.8.19）	1,819（R5.1.5）
1週間最大感染者数	51	64	62	144	294	2,905	10,714	8,601
入院の状況								
平均入院日数	21.6	13.5	12.0	11.0	9.4	8.2	7.4	7.4
病床利用率(最大)	70.9% (78/110床)	35.7% (68/190床)	30.2% (77/255床)	63.4% (168/265床)	55.2% (223/404床)	29.0% (128/441床)	45.2% (216/478床)	40.8% (205/503床)
ICU利用率(最大)	88.9% (8/9床)	20.8% (5/24床)	16.7% (4/24床)	12.5% (3/24床)	8.3% (2/24床)	16.7% (4/24床)	16.7% (4/24床)	83% (2/24床)
宿泊療養利用率 (最大)	50.0% (10/20床)	3.4% (5/146床)	3.4% (5/146床)	16.4% (24/146床)	69.2% (101/146床)	56.7% (326/575床)	37.6% (216/575床)	33.7% (194/575床)
重症者数(重症化率)	23（18.9%）	9（7.4%）	17（5.6%）	9（1.0%）	6（0.4%）	18（0.05%）	13（0.02%）	8（0.01%）
死亡者数(死亡率)	8（6.6%）	3（2.5%）	14（4.8%）	11（1.3%）	2（0.1%）	7（0.02%）	59（0.07%）	96（0.12%）
検査の状況							※7期以降自己検査陽性者は陽性率の計算から除く	
検査件数計	3,940	6,410	22,563	42,737	52,068	216,636	132,190	151,823
1日検査実績(最大)	143	303	619	1,243	1,291	2,679	2,321	2,062
期間の陽性率	3.1%	1.9%	1.3%	2.0%	3.3%	16.6%	60.6%	49.7%
感染経路不明割合	6.5%	4.1%	3.3%	1.9%	1.5%	3.1%	—	—

(1) 発生状況①

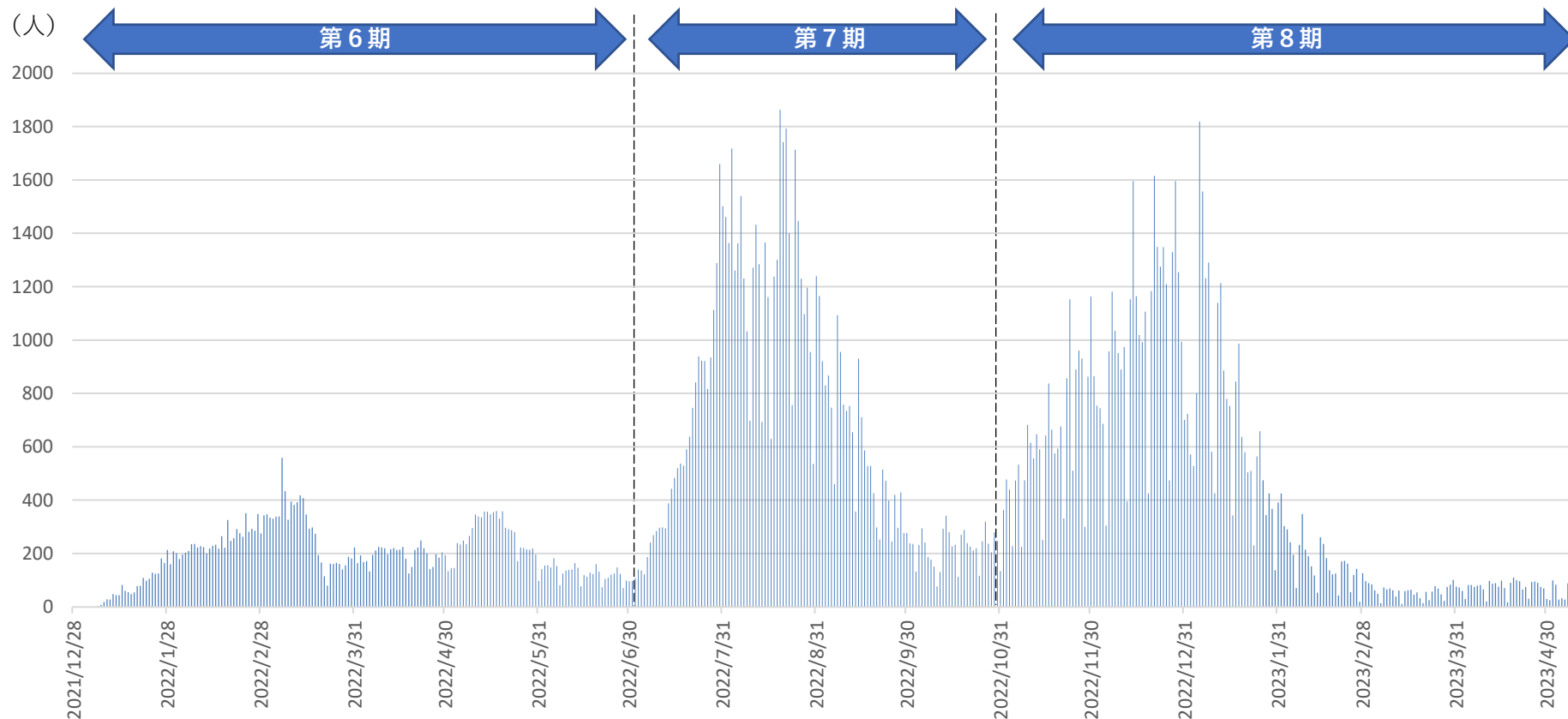
○感染者数の推移

【第6期】

- ・ 家族での感染を中心に広がった3月上旬と5月中旬がピーク

【第7期、第8期】

- ・ 人の移動が多いお盆や年末年始の時期がピーク



○年代別

- ・第6期においては、ワクチン接種の進行に伴い、比重が高年層から若年層へ移行
- ・第7期、8期では50代までの感染が約8割

(単位：人)

	第1期 (R2.3～6)		第2期 (R2.7～9)		第3期 (R2.10～R3.2)		第4期 (R3.3～7)		第5期 (R3.7～12)		第6期 (R3.12～R4.6)		第7期 (R4.7～10)		第8期 (R4.10～R5.5)		(参考) R4.1 住基台帳人口
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	割合
0～9歳	2	1.6%	1	0.8%	10	3.3%	41	4.7%	128	7.6%	7,011	19.5%	12,808	15.7%	10,427	12.7%	7.9%
10代	2	1.6%	3	2.5%	22	7.3%	127	14.5%	229	13.5%	6,093	17.0%	11,796	14.5%	12,372	15.0%	9.4%
20代	8	6.6%	14	11.5%	50	16.6%	171	19.5%	381	22.5%	4,420	12.3%	9,108	11.2%	9,569	11.6%	9.5%
30代	13	10.7%	11	9.0%	41	13.6%	114	13.0%	278	16.4%	5,625	15.7%	12,095	14.9%	11,331	13.8%	10.5%
40代	17	13.9%	9	7.4%	41	13.6%	134	15.3%	274	16.2%	5,227	14.6%	12,421	15.3%	12,420	15.1%	13.6%
50代	36	29.5%	13	10.7%	42	14.0%	119	13.6%	208	12.3%	2,839	7.9%	8,488	10.4%	9,413	11.4%	12.6%
60～64歳	10	8.2%	5	4.1%	15	5.0%	39	4.5%	55	3.2%	1,067	3.0%	3,454	4.2%	3,932	4.8%	6.3%
65～69歳	9	7.4%	4	3.3%	16	5.3%	30	3.4%	34	2.0%	961	2.7%	2,824	3.5%	2,838	3.4%	6.9%
70代	19	15.6%	42	34.4%	19	6.3%	42	4.8%	52	3.1%	1,495	4.2%	4,555	5.6%	5,206	6.3%	13.2%
80代以上	6	4.9%	20	16.4%	45	15.0%	59	6.7%	55	3.2%	1,184	3.3%	3,726	4.6%	4,833	5.9%	10.1%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	66	0.1%	0	0.0%	10.1%
合計	122	100.0%	122	100.0%	301	100.0%	876	100.0%	1,694	100.0%	35,922	100.0%	81,341	100.0%	82,341	100.0%	-

○入院日数

- ・第6期は平均8.2日、第7期・第8期は7.4日と短縮傾向 (単位：日)

		第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
全体		21.6	13.5	12	11	9.4	8.2	7.4	7.4
基礎疾患別	有	24	16.1	14.9	12	9.5	8.2	-	-
	無	19.6	11.6	10.8	10.6	8.7	8.1	-	-
重症度別	重症者	36.3	27.8	22.8	27	21.8	17.0	14.2	13.9
	以外	19.4	12.7	11.4	10.9	9.0	8.1	7.4	7.4
年代別	10代以下	12.3	9	8.5	8.6	8.3	8.4	6.1	5.3
	20代	13	8.6	10.3	9.3	8.3	7.9	6.3	5.9
	30代	21.4	9.4	9.4	10.7	8.9	8.1	6.3	5.7
	40代	20.9	9.8	11.4	10.9	9.5	8.0	6.3	5.9
	50代	21.2	13	11.4	12.3	9.6	8.1	6.7	6.4
	60代	25	12.9	14.2	14.1	10.7	7.9	7.5	7.6
	70代	23.9	16.4	17	16.2	11.1	8.1	9.4	9.0
	80代以上	29.8	16.7	16.3	15.9	11.0	8.9	10.1	10.0

○死亡者数

- ・第6期は7人、第7期は59人、第8期は96人の感染者が死亡 (単位：人)

	第1期		第2期		第3期		第4期		第5期		第6期		第7期		第8期	
	死亡	死亡率	死亡	死亡率	死亡	死亡率	死亡	死亡率	死亡	死亡率	死亡	死亡率	死亡	死亡率	死亡	死亡率
10代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50代	3	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.01%
60代	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.05%	2	0.02%
70代	1	5.6%	1	2.4%	1	5.3%	1	2.4%	0	0.0%	2	0.1%	8	0.18%	13	0.25%
80代以上	3	42.9%	2	10.0%	13	28.9%	10	16.9%	2	3.6%	5	0.4%	48	1.29%	80	1.65%
合計	8	6.6%	3	2.5%	14	4.8%	11	1.3%	2	0.1%	7	0.02%	59	0.07%	96	0.12%

○重症者 ※ I C Uに入室または人工呼吸器を装着した患者

・第6期は18人（0.05％） 第7期は13人（0.02％）

第8期は8人（0.02％）が重症化。重症化率は減少

（基礎疾患内容）

高血圧、糖尿病、肺がん、バセドウ病、狭心症など

（B M I 平均）

第6期：25.4 第7期：21.5 第8期：22.6

（単位：人）

	第1期		第2期		第3期		第4期		第5期		第6期		第7期		第8期	
	重症	重症化率	重症	重症化率	重症	重症化率	重症	重症化率	重症	重症化率	重症	重症化率	重症	重症化率	重症	重症化率
10代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30代	1	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%	1	0.4%	0	0.40%	0	0.0%	0	0.0%
40代	1	5.9%	0	0.0%	2	4.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.01%	0	0.0%	0	0.0%
50代	7	19.4%	1	7.7%	2	4.8%	1	0.8%	2	1.0%	2	0.07%	2	0.02%	0	0.0%
60代	7	36.8%	0	0.0%	4	12.9%	4	5.8%	1	1.1%	4	0.20%	3	0.05%	0	0.0%
70代	3	16.7%	4	9.5%	5	26.3%	2	4.8%	1	1.9%	7	0.47%	5	0.11%	6	0.12%
80代以上	4	57.1%	4	20.0%	4	8.9%	0	0.0%	1	1.9%	4	0.34%	3	0.08%	2	0.04%
合計	23	18.9%	9	7.4%	17	5.6%	9	1.0%	6	0.4%	18	0.05%	13	0.02%	8	0.01%

(1) 発生状況②積極的疫学調査

※第6期まで
(第7期以降は調査対象の重点化のためデータなし)

○潜伏期間 ※暴露日の不明者および無症状病原体保有者を除いて算定

- ・ 暴露日（ウイルスにさらされた日）から発症日までの日数は
前期と比較して短期化（－1．2日）

第6期	第5期	第4期	第3期	第2期	第1期
平均2.7日	平均3.9日	平均4.5日	平均5.0日	平均4.2日	平均5.3日

○暴露日 ※暴露日が特定できない事例を除いて算定

- ・ ある感染者が他者を感染させた場合に、感染元となった方が感染先となった方と接触した時期としては、発症日の2日前が最も多い。

【発症日と他者暴露日との内訳】

発症日から	第6期		第5期		第4期		第3期		第2期		第1期	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
3日前（またはそれ以前）	103	15.1%	11	6.4%	18	12.9%	2	9.1%	0	0.0%	4	6.7%
2日前	162	23.8%	35	20.2%	33	23.7%	8	36.4%	7	25.9%	7	11.7%
1日前	156	22.9%	59	34.1%	45	32.4%	3	13.6%	1	3.7%	6	10.0%
0日（発症日）	143	21.0%	39	22.5%	30	21.6%	3	13.6%	14	51.9%	21	35.0%
1日後	47	6.9%	16	9.2%	10	7.2%	5	22.7%	2	7.4%	6	10.0%
2日後	9	1.3%	8	4.6%	2	1.4%	1	4.5%	3	11.1%	4	6.7%
3日後（またはそれ以後）	62	9.1%	5	2.9%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	12	20.0%
計	682	100.0%	173	100.0%	139	100.0%	22	100.0%	27	100.0%	60	100.0%

〔再掲〕

発症日の前後2日間以内が暴露日である事例の割合

75.8%

90.8%

86.3%

90.9%

100.0%

73.3%

○感染経路別

- ・第5期と比べて県外由来と推定される事例の割合が減少（第5期：20.9%）
- ・感染力が非常に強いとされるオミクロン株が流入し、家庭内での感染が拡大
感染経路の半数近くを占める。

（単位：人）

【第6期（R3.12.28～R4.6.30）】

感染経路	第6期									（参考）				
	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計	（割合）	第5期	第4期	第3期	第2期	第1期
家族	0	974	3400	4632	2843	3856	1878	17583	48.9%	536	254	91	32	30
会社同僚等	0	324	1177	1235	866	1184	332	5118	14.2%	435	89	38	5	25
県外	2	348	214	173	304	473	106	1620	4.5%	351	136	57	17	—
学校（※）	0	445	870	1178	864	1425	744	5526	15.4%	141	85	—	—	—
飲食店	0	135	172	168	96	130	23	724	2.0%	115	213	3	51	32
介護事業所	0	31	434	294	145	225	90	1219	3.4%	45	46	11	—	9
医療施設	0	59	77	111	157	111	132	647	1.8%	16	11	50	—	—
保育園（※）	0	137	491	733	354	411	234	2360	6.6%	—	—	—	—	—
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	27	25	41	12	18
不明	0	44	180	127	194	326	254	1125	3.1%	28	17	10	5	8
合計	2	2497	7015	8651	5823	8141	3793	35922	100.0%	1694	876	301	122	122
月ごと割合	0.0%	7.0%	19.5%	24.1%	16.2%	22.7%	10.6%	100.0%	—	—	—	—	—	—

（※） 「学校」の区分は第4期から新設
「保育園」の区分は第6期から新設

○感染伝播

- ・他者へ感染させた事例は37.62%あり、第5期と比較して増加
(家族のみに感染させた事例を除くと、19.36%)
- ・平均2.8人への感染(家族内感染除く)が認められた。

	家族以外にも移した				家族のみに移した				他者への感染なし		
	人数	感染させた数	年齢	性別	人数	感染させた数	年齢	性別	人数	年齢	性別
第6期	6,448名 (19.36%)	平均2.8人 (1-70人)	平均27.7歳	男：3,430名 女：3,018名	6,739名 (18.26%)	平均1.8人 (1-8人)	平均27.4歳	男：3,379名 女：3,360名	22,735名 (62.40%)	平均34.9歳	男：10,969名 女：11,766名
第5期	243名 (14.50%)	平均3.7人 (1-39人)	平均34.9歳	男：157名 女：86名	215名 (12.80%)	平均1.7人 (1-5人)	平均33.5歳	男：125名 女：90名	1,218名 (72.70%)	平均36.4歳	男：686名 女：532名
第4期	144名 (16.40%)	平均3.1人 (1-31人)	平均41.7歳	男：77名 女：67名	110名 (12.60%)	平均1.8人 (1-7人)	平均39.6歳	男：59名 女：51名	622名 (71.00%)	平均40.3歳	男：328名 女：294名
第3期	27名 (9.00%)	平均2.7人 (1-9人)	平均48.4歳	男：13名 女：14名	33名 (11.00%)	平均1.5人 (1-4人)	平均52.0歳	男：18名 女：15名	241名 (80.00%)	平均47.6歳	男：114名 女：127名
第2期	15名 (12.30%)	平均2.8人 (1-7人)	平均70.3歳	男：10名 女：5名	15名 (12.30%)	平均1.6人 (1-3人)	平均59.1歳	男：11名 女：4名	92名 (75.40%)	平均57.9歳	男：44名 女：48名
第1期	27名 (22.10%)	平均2.5人 (1-7人)	平均56.2歳	男：18名 女：9名	16名 (13.10%)	平均1.4人 (1-3人)	平均59.5歳	男：6人 女：10名	79名 (64.80%)	平均52.3歳	男：50名 女：29名

○濃厚接触者の発症率

- ・濃厚接触者のうち、陽性となった方の割合は3 6 %
- ・家族内では3 9 %が陽性となった。
- ・従来より高い割合となった要因は、オミクロン株の感染力の強さがあると推定される。

	第 6 期	第 5 期	第 4 期	第 3 期	第 2 期	第 1 期
濃厚接触者【全体】	59491人	3527人	2330人	764人	288人	429人
(うち陽性となった者)	21315人 (36%)	975人 (28%)	432人 (19%)	154人 (20%)	56人 (19%)	57人 (13%)
濃厚接触者【家族】	44938人	1700人	1201人	403人	146人	197人
(うち陽性となった者)	17583人 (39%)	521人 (31%)	233人 (19%)	80人 (20%)	32人 (22%)	22人 (11%)

○無症状病原体保有者（臨床的特徴を呈していないが、検査により陽性と診断された方）

- ・第6期では重症化リスクのある人を早期発見、早期治療できるよう、高齢者や有症状者を重点的に検査したことにより、感染者数に占める無症状病原体保有者の割合は減少した。
- ・無症状病原体保有者のうち、療養開始後に発熱等の自覚症状を発現した方の割合は、これまでより大きく減少（子どもの付き添いで入院後、症状が出た等）
- ・従来と同様に、最終的に自覚症状の発現がなかった方の割合は1割程度

【感染者に占める無症状病原体保有者の状況】

（単位：人）

		第6期	第5期	第4期	第3期	第2期	第1期
①感染者数		35,922	1,694	876	301	122	122
②無症状病原体保有者		4,122	346	265	92	35	10
	(②/①)	(11.5%)	(20.4%)	(30.3%)	(30.6%)	(28.6%)	(8.2%)
③自覚症状発現		4	160	133	61	24	—
	(③/①)	(0.01%)	(9.4%)	(15.2%)	(20.3%)	(19.7%)	—
④自覚症状発現せず		4,118	186	132	31	11	—
	(④/①)	(11.5%)	(11.0%)	(15.1%)	(10.3%)	(9.0%)	—

○マスク着用の有無

- ・感染元または感染先のいずれかがマスクを着用しない状況での会話や飲食を通じて感染したと推定される事例の割合は83.5%
- ・これを感染経路の特定可能な事例（「不明」を除いた事例）に限ると、マスクを着用せずに感染したと推定される事例の割合は94.6% (30,833/32,577)

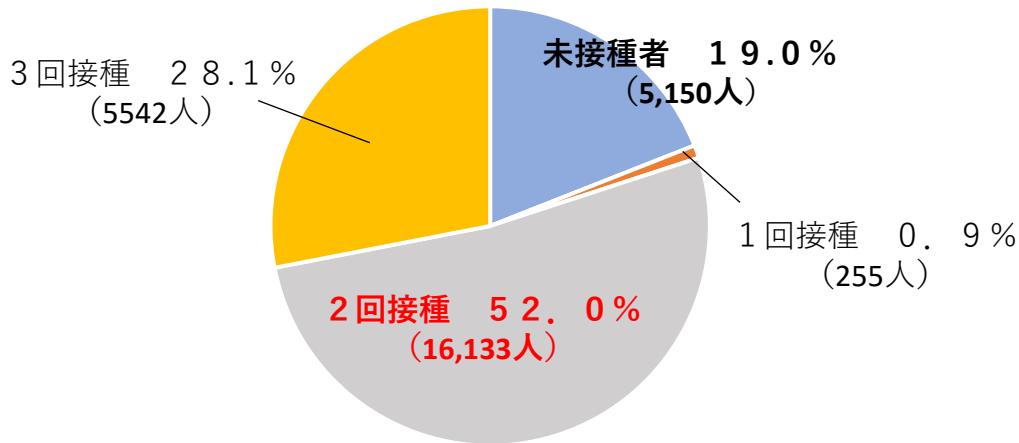
【マスク着用の有無 事例の内訳（推定含む）】

マスクの有無	家庭内外	飲食の有無		第5期 (R3. 7. 20～12. 27)		第6期 (R3. 12. 28～R4. 6. 30)	
				事例数（人）	割合	事例数（人）	割合
マスクなし	家庭内	飲食あり	①	642	37.9%	18,222	49.4%
	家庭外	飲食あり（飲食店）	②	156	9.2%	1,072	2.9%
		飲食あり（飲食店以外）	③	22	1.3%	285	0.8%
		飲食なし	④	461	27.2%	11,254	30.5%
	小計（①～④の計）			1,281	75.6%	30,833	83.5%
マスクあり			⑤	80	4.7%	1,744	4.7%
不明			⑥	333	19.7%	4,345	11.8%
合計（①～⑥の計）				1,694	100.0%	36,922	100.0%

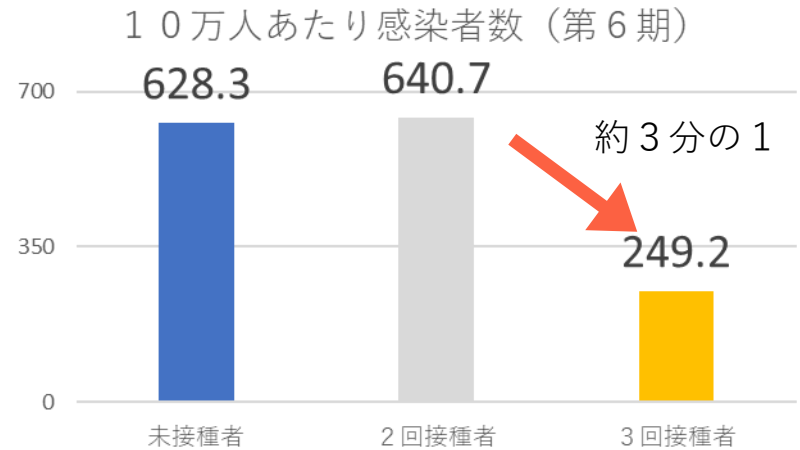
○第6期感染者におけるワクチン接種者

- ・調査を行った第6期感染者の52%がワクチン2回接種者
- ・3回接種者は2回接種者に比べ、10万人あたり感染者が約3分の1

【第6期感染者におけるワクチン接種者の割合】



総数：27,080人（12歳未満および接種歴不明者を除く）



6/1～6/30の期間で集計

【ワクチンを接種した感染者の年代別構成】

（単位：人）

年齢	1回接種		2回接種		3回接種	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
12～19歳	62	24.3%	2,990	18.5%	217	3.9%
20代	57	22.4%	2,689	16.7%	606	10.9%
30代	65	25.5%	3,271	20.3%	995	18.0%
40代	31	12.2%	3,205	19.9%	1,109	20.0%
50代	17	6.7%	1,724	10.7%	677	12.2%
60～64歳	3	1.2%	595	3.7%	361	6.5%
65歳～	20	7.8%	1,659	10.3%	1,577	28.5%
計	255	100.0%	16,133	100.0%	5,542	100.0%

(2) 検査実績

【これまでの実施状況】

①検査数と検査可能数

- ・一日あたりの検査数は令和4年2月21日（第6期）の2,679件が最も多い。
(検査開始以来最多)
- ・337機関の診療・検査医療機関の契約、医療機関や民間検査機関における検査機器の整備により、検査可能数は10,316件／日（抗原検査を含む）に拡充（令和5年3月31日時点）

②陽性者数と陽性率

- ・陽性者の確認は令和4年8月19日の1,863人が最も多い。
(検査開始以来最多)
- ・陽性率は令和4年6月19日の45.3%が最も高い。
(最高は令和2年3月25日の57.1%)

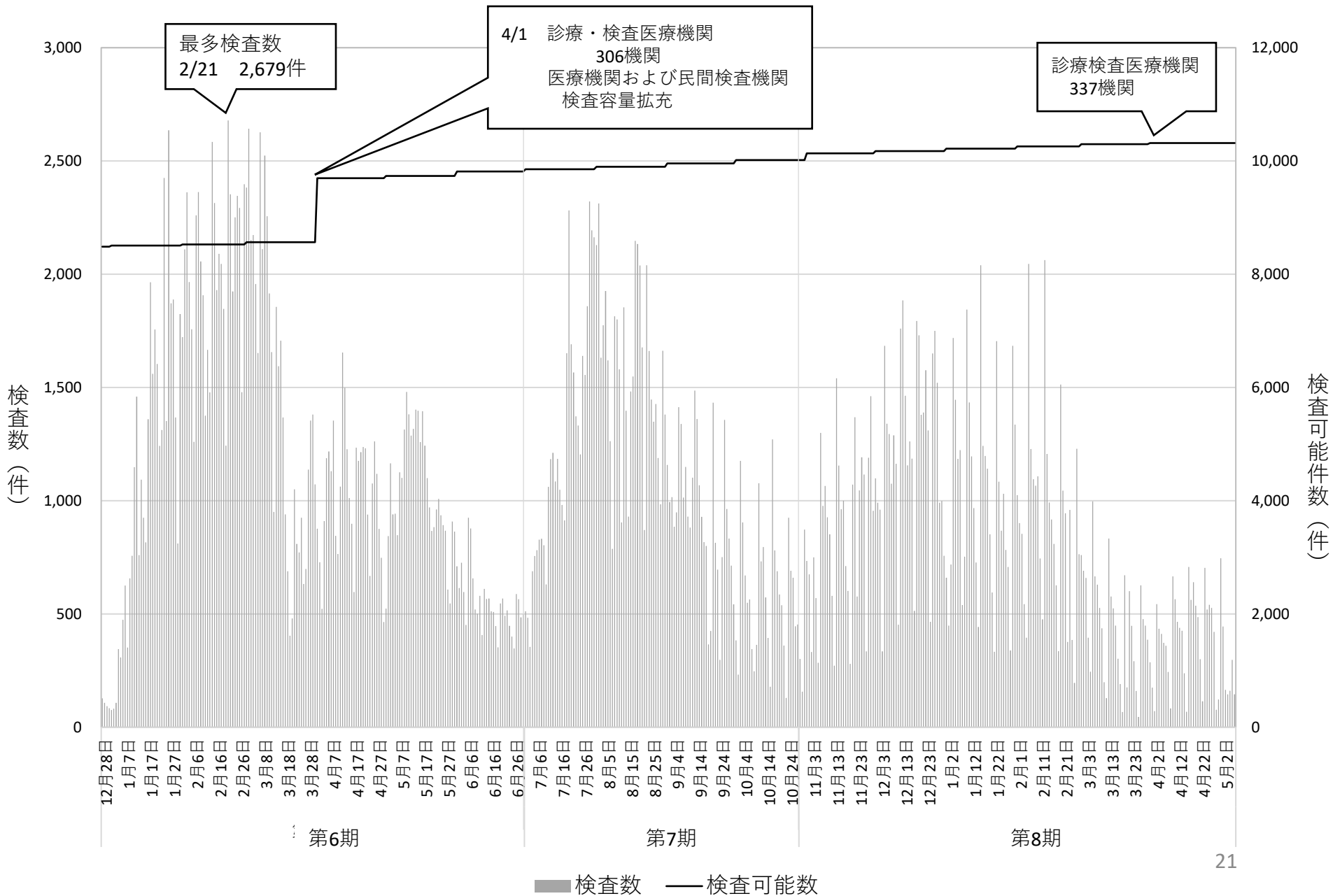
③変異株検査（ゲノムサーベイランス）

- ・次世代シーケンサーを用いた変異株の同定を行い、モニタリングを実施。

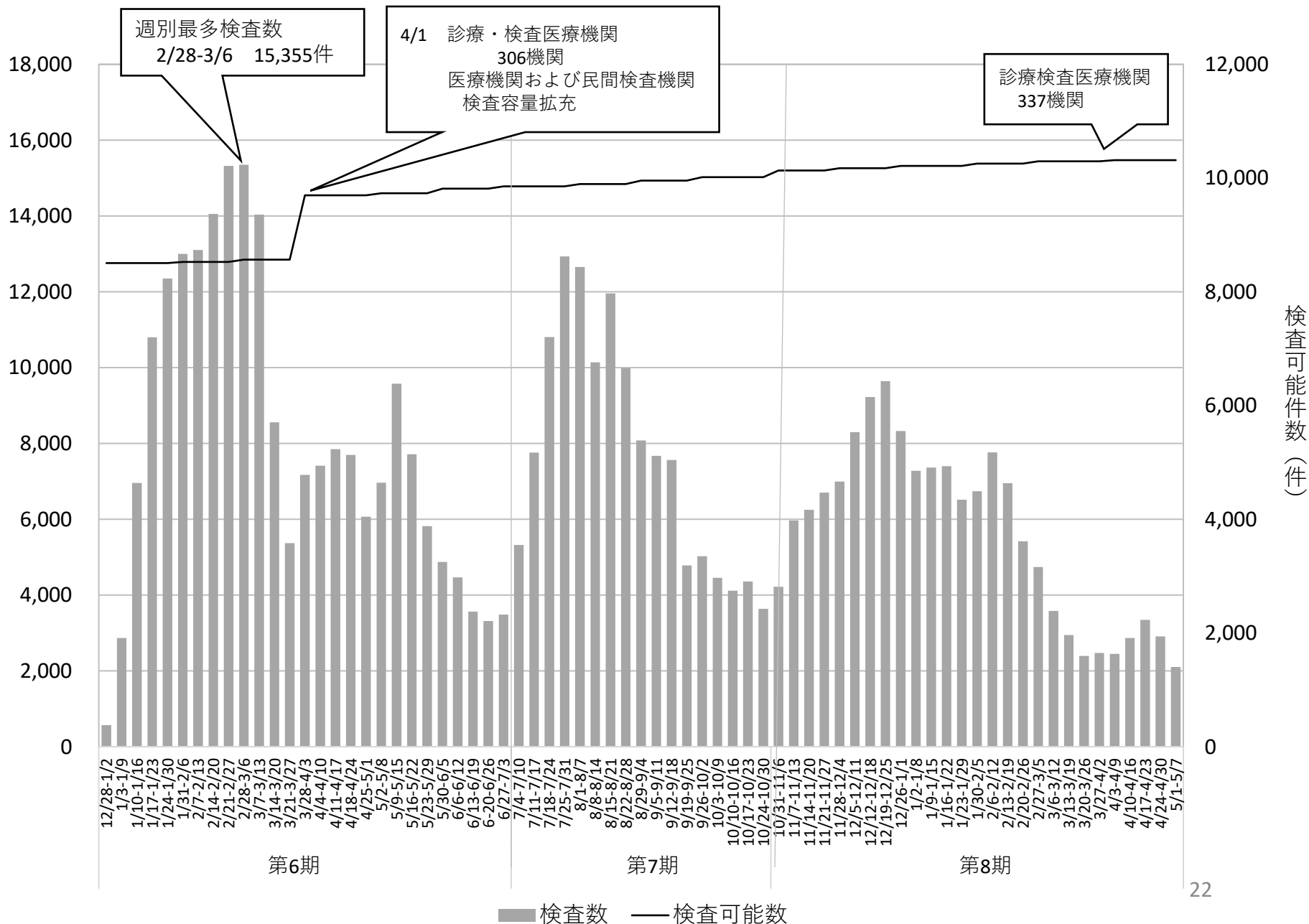
【今後の対応】

- ・施設における集中的検査等の行政検査依頼に備え、衛生環境研究センターおよび民間検査機関における検査体制を継続
- ・衛生環境研究センターにて、ゲノムサーベイランス（次世代シーケンサーを用いた変異株の同定）を継続して実施
- ・変異株検査用検体の収集について、民間検査機関等に協力を依頼

①検査数と検査可能数

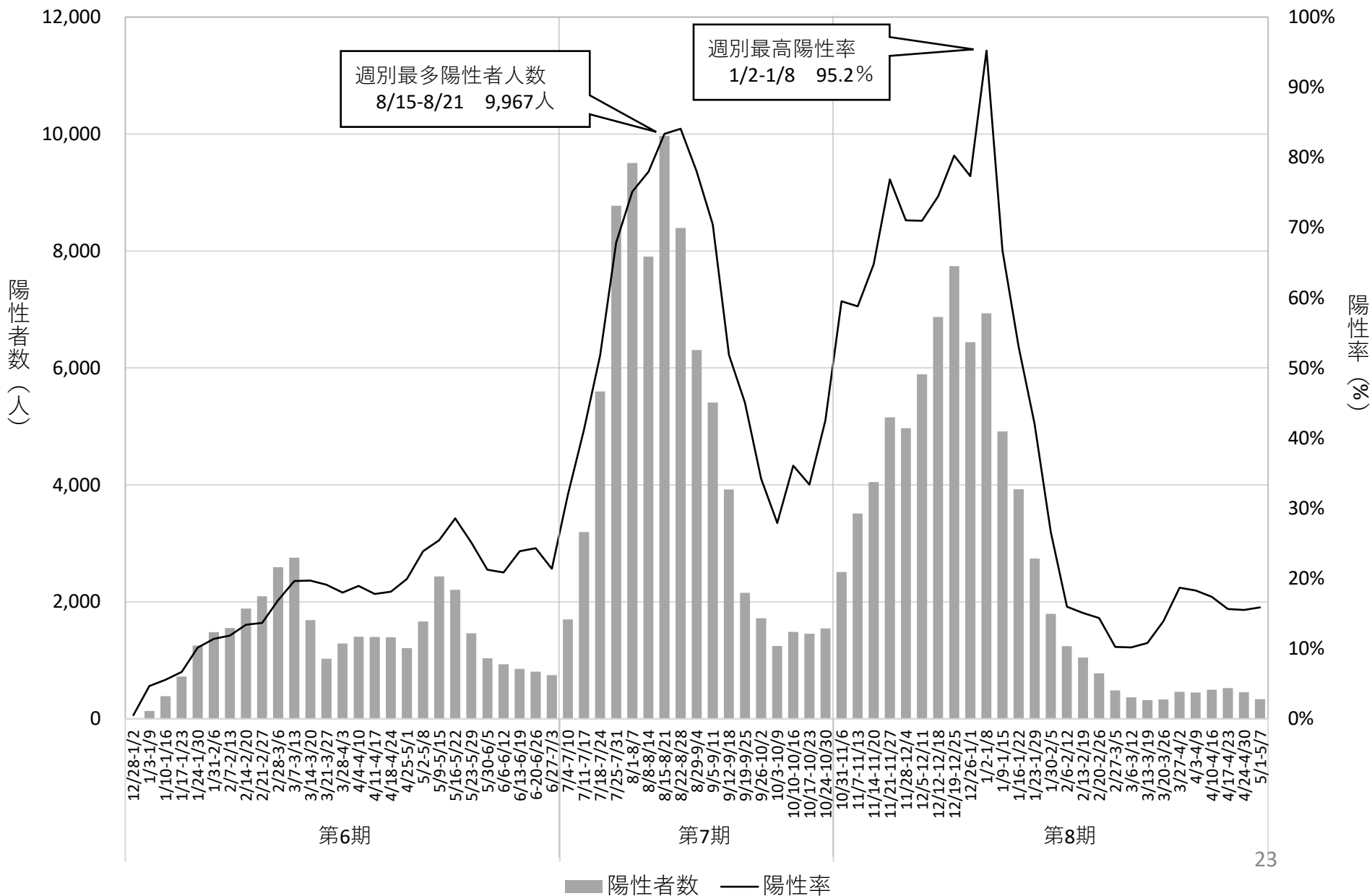


①週別検査数と検査可能数



②週別陽性者数*と陽性率

*自己検査等による登録数は含まない



(3) 自宅経過観察

【これまでの実施状況】

- ・ オミクロン株による患者急増に伴い、自宅での経過観察を導入
- ・ 保健所の業務負担軽減、感染予防等の機能維持を図るため、令和4年1年7日より「陽性者・接触者サポートセンター」を新設し、健康観察業務を県庁に一元化
- ・ 看護協会の看護師や退職した保健師を配置し、健康観察体制を充実
- ・ 食料と生活用品の支給、パルスオキシメーターの貸与を行うことにより、自宅経過観察期間中の支援を実施
- ・ 重症化リスクの高い患者の病状悪化をより早期発見できるよう、診断された患者の投薬に併せ、経過観察等への協力を各医療機関へ依頼（令和4年6月8日）
- ・ 発生届の限定化に伴い、令和4年9月14日より「新型コロナ総合相談センター」に名称を変更し、同日より行政からのプッシュ型の健康観察は発生届出対象者に限定
- ・ 発生届出対象外者に対しては、陽性者からの申し出に基づき、食料等の支給や経過観察中の状態悪化時の相談に対応

【課題】

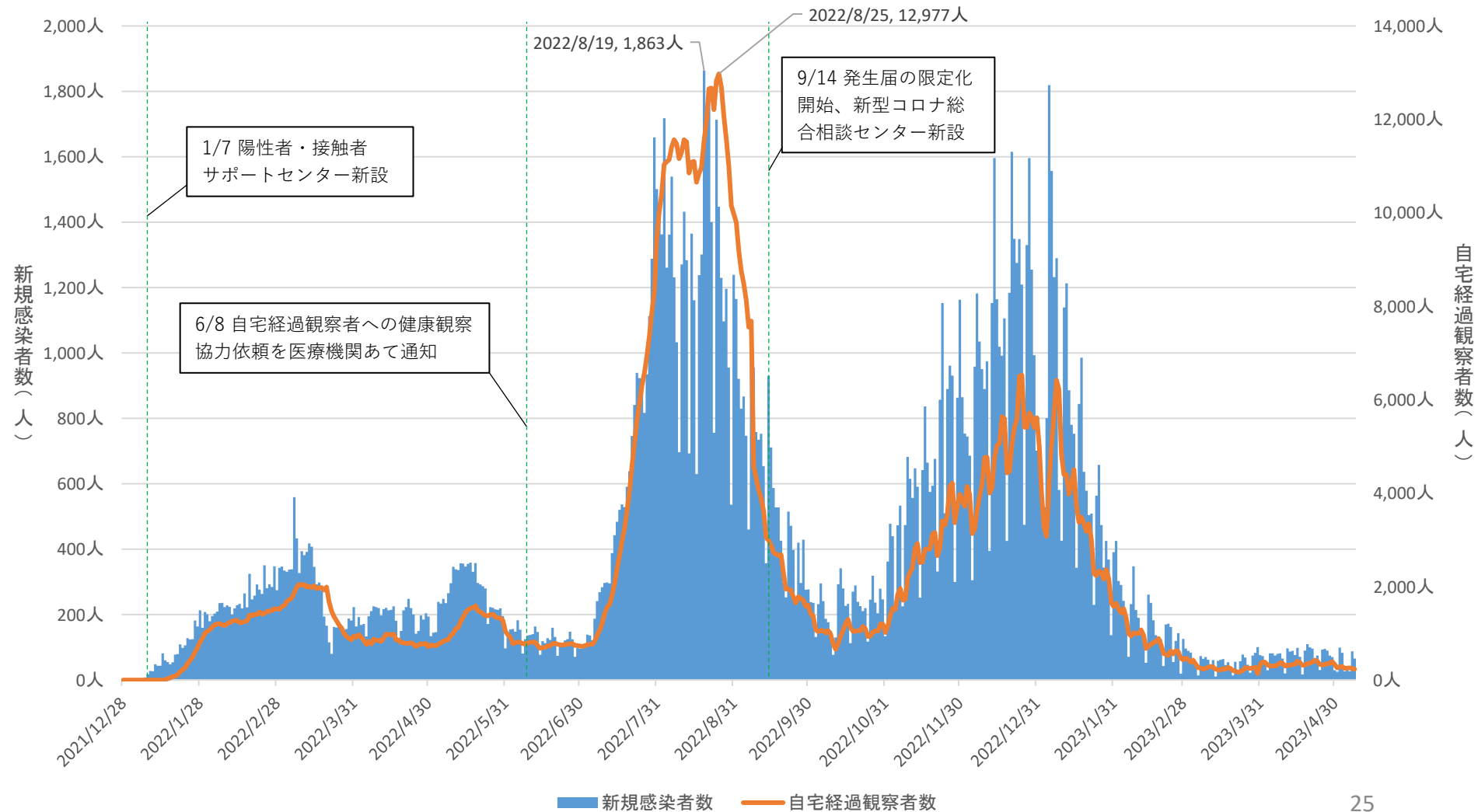
- ・ 5類移行後は行政からのプッシュ型の健康観察は終了となるが、外来や救急への影響緩和のため、体調悪化時に相談できる体制の維持が必要

【今後の対応】

- ・ 陽性判明後の体調悪化時に受診案内等を行う相談対応機能を維持
- ・ 体調悪化時の対応等について、県民に対し啓発資材を用いて啓発

自宅経過観察者数の動向

	第6期 (R3.12.28～R4.6.30)	第7期 (R4.7.1～R4.10.28)	第8期 (R4.10.29～R5.5.7)
感染者数計	35,922人	81,341人	82,341人
1日最大感染者数（発表日）	559人（R4.3.7）	1,863人（R4.8.19）	1,819人（R5.1.5）
自宅経過観察者数（最大）	2,046人（R4.3.9）	12,977人（R4.8.25）	6,525人（R4.12.25）



(4) 相談体制（新型コロナ総合相談センター）

【これまでの実施状況】

- ・令和4年9月14日から、当県の発生届の限定化の開始に合わせて、受診・相談センター、陽性者・接触者サポートセンターに加えて、届け出対象外患者の陽性登録機能を統合した『新型コロナ総合相談センター』を設置
- ・自宅療養者や有症状者の健康観察、受診案内、療養指導、陽性者からの申請に基づくホテル療養の調整、食糧支援、オンライン診療の調整等を実施
- ・併せて、療養上の注意点や状態悪化時の相談先等について、県ホームページ等に掲載するとともに、医療機関からもチラシを配布

【課題】

- ・相談件数が増加した際に、県民がスムーズに相談ならびに診療が受けられるよう、体制を維持するとともに、受診可能な医療機関の周知を図っていく必要がある。
- ・オミクロン株の流行期には、軽症の患者は、自宅で経過観察を行い療養することが可能なことを周知していく必要がある。

【今後の対応】

- ・5類移行後の対応として、救急医療のひっ迫を回避する観点から、受診相談体制については継続して対応していく。

第6～8期（2021/12/28～2023/5/7）総合相談センター実績

<第6期（12/28～6/30）>

総相談件数（平均）35881件（194.0件）

- ・一般症状 9332件（50.4件）
- ・症状に関する相談 16474件（89.0件）
- ・受診調整 10078件（54.5件）

<第7期（7/1～10/28）>

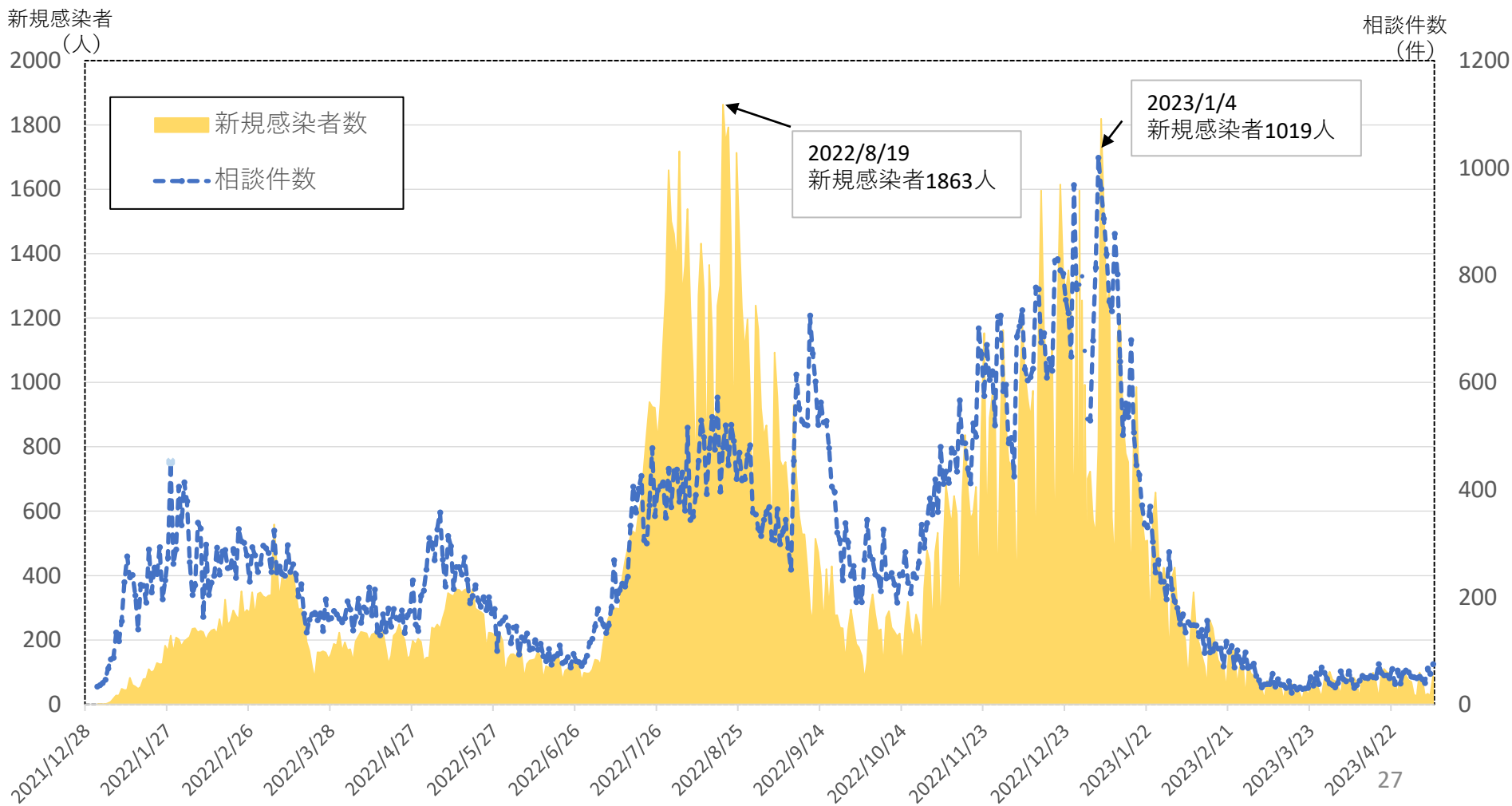
総相談件数（平均）42752件（356.3件）

- ・一般症状 15289件（127.4件）
- ・症状に関する相談 19674件（164.0件）
- ・受診調整 2857件（23.8件）
- ・陽性登録（9/14～）4932件（109.6件）

<第8期（10/29～5/7）>

総相談件数（平均）60344件（315.9件）

- ・一般症状 26883件（140.7件）
- ・症状に関する相談 13372件（70.0件）
- ・受診調整 2939件（15.4件）
- ・陽性登録 17150件（89.8件）



(5) 施設クラスター

【施設クラスターの発生状況】

- ・ 感染力の高いオミクロン株により、高齢者施設等における施設内感染が急増
- ・ 呼吸器症状ではなく、多くは食事や水分の経口摂取不良による脱水や、基礎疾患の悪化により入院を要する患者が増加
- ・ 施設内療養を実施するにあたり、発熱や脱水等の初期症状に対する医療の提供が困難な事例が発生
- ・ 本人や家族の感染により職員不足が生じ、日常の介護ケア継続が困難となる事例が発生
- ・ 感染防止対策の指揮を執る職員が施設内に不在となり、職員が自身の手技等に不安を抱えた状態でケアを提供する状況が発生

(高齢者施設でのクラスター発生状況)

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
発生施設数	0	0	2	3	2	3 7	5 7	7 9

【課題】

- ・施設において、感染初期に適切な医療的ケアが受けられる体制が必要
- ・一方、病院においては、施設からの介護を要する患者の受入に係る負担が大きく、受入可能な医療機関が限定的
- ・感染した施設入所者に対して、早い段階で医療を提供し、重症化を防ぐことや、職員の感染による人員不足の中で、感染対策をしながらの介護サービス提供の継続が必要

【これまでの実施状況】

（１）初期医療の提供体制強化

- ・施設嘱託医や施設協力医療機関等に対し、施設での感染初期における医療提供のため、県医師会とともに施設クラスターの対応に関する研修を実施
- ・施設等への往診や訪問看護に対し、県による協力金制度を創設。防護服の着脱や消毒等の感染対策など、通常医療に加えた負担を要することに対する時間・手間等の負担を考慮し往診や訪問看護の促進を支援。こうした往診・訪問看護を実施する医療機関、訪問看護事業所を県で登録し、必要に応じ保健所から対応を依頼
登録医療機関 61 か所、登録訪問看護事業所 31 か所

- ・重層的な往診・訪問看護体制として、福井市医師会の有志医師を中心に、訪問看護師とともに、K I S A 2 隊※と連携する往診等チーム体制を構築

※K I S A 2 隊：京都や大阪等において新型コロナ患者への往診に対応している民間医療機関の有志医師等による医療チーム

- ・県対策本部内に医療確保アドバイザー（看護師）1 名を配置。施設クラスター発生初期において、感染対策指導の支援や医療機関との連絡調整を実施

（２）施設における介護サービス提供の維持

- ・県独自に施設に感染者発生時に初動対応を担う感染対策リーダーを設置し、施設における感染対策を強化
- ・特別養護老人ホームを対象に感染管理認定看護師等が感染対策の訪問指導を実施
- ・全ての施設に対し、施設従事者等の検査のための抗原検査キットを無償配布
8 月中旬（約 6 万個）、11 月下旬（約 4 5 万個）、2 月下旬（約 9 万個）
- ・新型コロナ感染者発生後も必要な介護サービスの提供を継続するために、施設に対し、サービス提供に要する「かかりまし経費」の支援を充実

(6) 県民への要請（警報・注意報等）

【これまでの実施状況】

1/10	「 感染拡大注意報 」発令 (～1/12 3日間)	・おはなしはマスク
1/13	「 感染拡大警報 」発令 (～3/8 48日間)	・おはなしはマスク ・感染拡大地域との往来は慎重に ・認証店の現地確認を再度実施
3/9	「 感染拡大特別警報 」発令 (～4/10 33日間)	・年度替わりの注意喚起 ・高齢者を守る対策 ・3回目ワクチン接種の推進
4/11	「 感染拡大警報 」発令 (～6/3 14日間)	・新入社員等の感染対策徹底 ・県外往来は基本的感染対策を徹底 ・3回目のワクチン接種を推進
5/30	「 感染拡大注意報 」発令 (～7/18 53日間)	・おはなしはマスク ・毎日の体調管理を徹底 ・感染不安を感じたら無料検査を
7/18	「 感染拡大警報 」発令 (～9/30 74日間)	・夏休み 旅行・帰省は感染対策徹底 ・福井駅東口に臨時無料検査所を設置 ・4回目接種の推進

10/1	「 感染拡大注意報 」発令 (～12/21 82日間)	・毎日の体調管理を徹底 ・おはなしはマスク ・換気の徹底
12/22	「 感染拡大警報 」発令 (～2/14 55日間)	・重症化リスクのある方は自分を守る行動を ・早期のワクチン接種 ・体調管理の徹底
2/15	「 感染拡大注意報 」発令 (～3/12 26日間)	・コロナ・インフルの流行を防ぐため対策を徹底
3/13	解除	・Withコロナに向け、自主的な感染対策を継続 ・マスクの着用は個人の判断 医療機関などマスク着用を求められる場面では 着用の協力を

①「ラストワンメートル」の啓発（第6期）

- ・感染者の急増により、企業や学校、医療・福祉施設における社会活動が継続できなくなるおそれが増大
- ・県民一人ひとりの行動が社会を守ることにつながることを啓発するため「ラストワンメートル」に注意するよう呼びかけ



②家庭内感染対策（第6期）

- ・重症化リスクの高い高齢者の感染経路の6割を家庭内感染が占める
- ・そのため、「まかせて」のキャッチフレーズを作成し、県民に家庭内での感染対策を呼びかけ

家族のために、できること。

高齢者の感染は家庭内が **6割**

合言葉は **まかせて**

⚠️ 家族にこんな方がいたら、協力しあって対策を

- 高齢者や基礎疾患があるなど重症化リスクが高い方
- 咳や発熱などコロナ疑いの症状がある方
- 受験生など特にコロナを避けたい方

おうちの対策はこのルールに

ま	すく	マスク		家庭内でもマスク着用 飲食中も「おはなしはマスク」
か	んき	換気		定期的に換気
せ	んよう	専用		タオル、コップ等は自分専用 食事也大皿ではなく、取り分けて できれば居住スペース、食事の時間も分けて
て	あらい	手洗い		せっけんでこまめに手洗い 洗っていない手で目や鼻、口などを触らない

体調不良の場合は かかりつけ医 または「受診・相談センター」に相談 ☎ 0776-20-0795

(7) 無料検査

感染対策と社会経済活動を両立するため、P C R等検査無料化事業を実施

(実施内容)

(1) 無料検査対象者（発熱等症状がある方、濃厚接触者はともに対象外）

①ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業（VTP）

飲食、イベント、旅行・帰省等の社会経済活動のため、検査が必要な方

実施期間：令和3年12月25日～令和4年8月31日

令和4年12月24日～令和5年1月12日

②感染拡大傾向時の一般検査事業

感染不安を感じる県民

実施期間：令和4年1月4日～令和5年3月31日

(2) 検査方法

抗原定性検査またはP C R検査

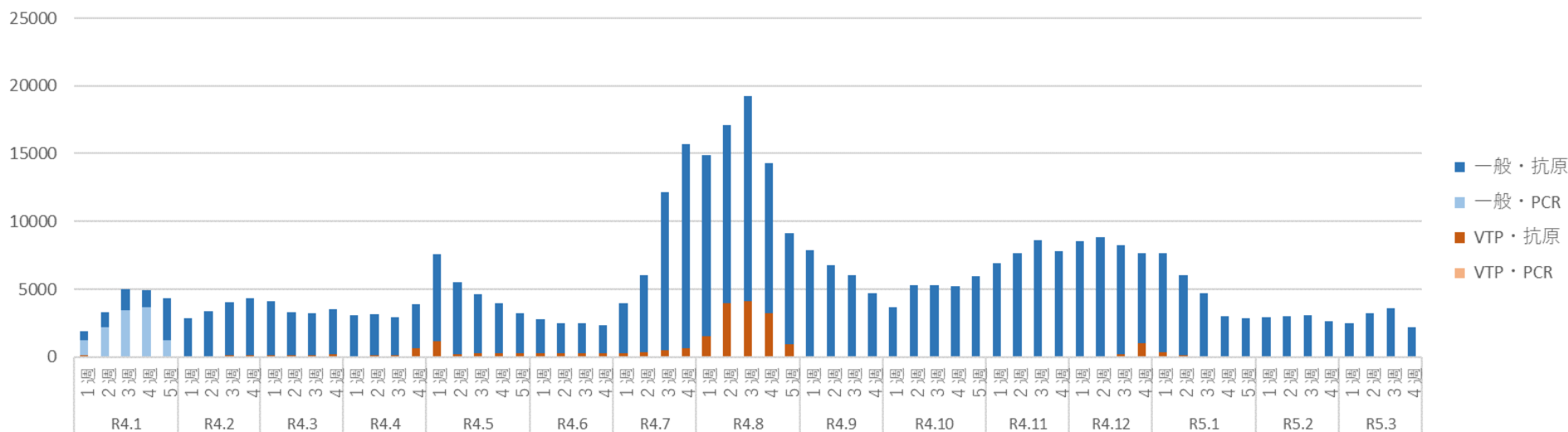
（行政検査への影響緩和のため、令和4年2月1日から抗原定性検査に限って無料検査を実施）

(3) 検査拠点数 (R5.3.31時点)

190 拠点

うち抗原定性検査の実施拠点数は178

(4) 検査数の推移



(5) 結果

①検査数 372, 298件

②陽性判明数 11, 513件

③陽性率 3.1%

※無料検査の結果は確定診断ではないため、
新型コロナ総合相談センターによる検査結果通知書の確認をもって陽性と確定する。

(8) 評価指標

【オミクロン株の特性を踏まえた見直し（令和4年6月9日改定）】

- ・感染力の強いオミクロン株の影響により、年明け以降、感染規模が拡大
- ・一方で、重症化率が低いオミクロン株の特性やワクチン接種の進展、外来における治療などにより、医療への負荷は低く抑えられている状況
- ・こうしたオミクロン株の感染力や医療提供体制の状況を反映するため評価指標を見直し

(評価指標見直しの考え方)

- ・入院治療を重症化リスクのある患者等に重点化しているため病床利用率を引下げ
- ・国のレベル分類の考え方や他県を参考に、レベル3を50%、レベル2を20%
- ・新規感染者数は
 - ①オミクロン株による感染力の強さを反映するため人数を増
 - ②感染動向を図る指標として、今週/先週比を項目として追加

			レベル1	レベル2		レベル3
			注 意 報	警 報	特別警報	緊急事態
医療提供体制	病床全体	現時点確保病床数(441床)の占有率	20%程度 —(85～95床)—	30%程度 —(130～140床)—	40%程度 —(170～180床)—	50%以上 —(221床)—
			10%程度 (40～50床)	20%程度 (85～95床)	35%程度 (150～160床)	50%以上 (221床)
	うち重症病床	現時点確保病床数(24床)の占有率	20%程度 (5床)	30%程度 (7床)	40%程度 (10床)	50%以上 (12床)
感染の状況	直近1週間の新規感染者数 (人口10万人あたり1週間の新規感染者数)		概ね70人～80人 —(10人)—	概ね110人～120人 —(15人)—	概ね150人～160人 —(20人)—	192人以上 —(25人)—
			600人程度 (80人)	1,200人程度 (160人)	2,100人程度 (270人)	3,000人程度 (400人)
	新規感染者数 今週/先週比		今週/先週比1.0以上で拡大傾向を継続			

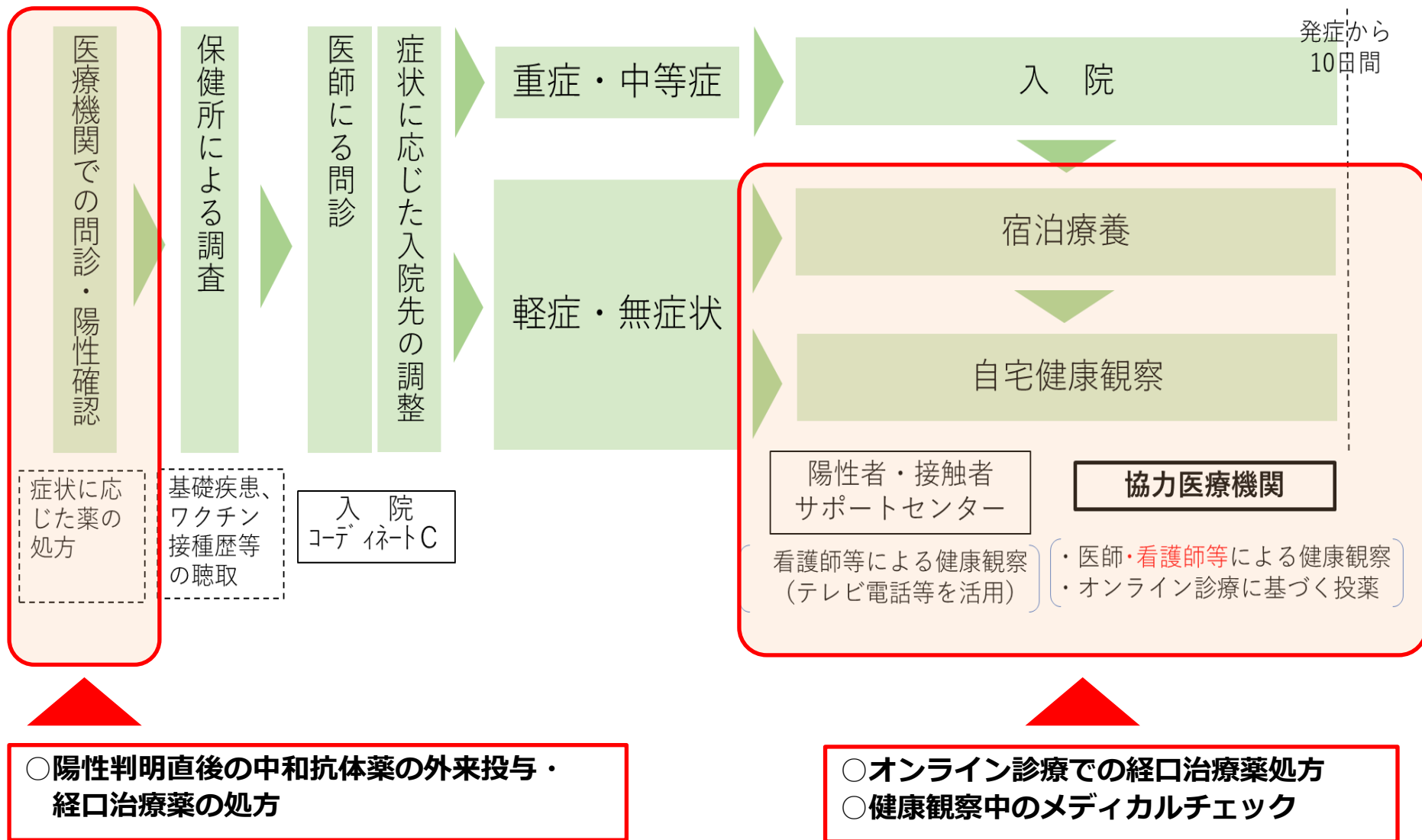
【国のレベル分類の新たな考え方に合わせた見直し（令和4年11月28日改定）】

- ・ 国が示したレベルごとに指標を設定
- ・ 緊急事態宣言（県独自）は国の「医療ひっ迫防止対策強化宣言」に変更
- ・ 直近1週間感染者数は外来の状況等を判断するための参考指標として設定

		国のレベル分類 (国が示す病床利用率)	レベル 1 (概ね0～30%)	レベル 2 (概ね30～50%)		レベル 3 (概ね50%超)
		見直し前	注 意 報	警 報	特別警報	緊急事態
		見直し後	注 意 報	警 報		特別警報
医療 提供 体制	病床 全体	現時点確保病床数 (503床)の占有率	10%程度 (45～55床)	20%程度 —(95～105床)—	35%程度 —(170～180床)—	50%以上 (252床)
			10%程度 (45～55床)	30%程度 (145～155床)		50%以上 (252床)
	うち 重症病床	現時点確保病床数 (24床)の占有率	20%程度 (5床)	30%程度 (7床)	40%程度 —(10床)—	50%以上 (12床)
感染の 状況	新規感染者数 今週/先週比		今週/先週比1.0以上で拡大傾向を継続			
(参考)	直近1週間の新規感染者数 (人口10万人あたり1週間の新規感染者数)		600人程度 —(80人)—	1,200人程度 —(160人)—	2,100人程度 —(270人)—	3,000人程度 —(400人)—
			2,500人程度 (330人)	7,500人程度 (980人)		12,500人程度 (1630人)

2 医療提供体制

医療提供体制（イメージ）



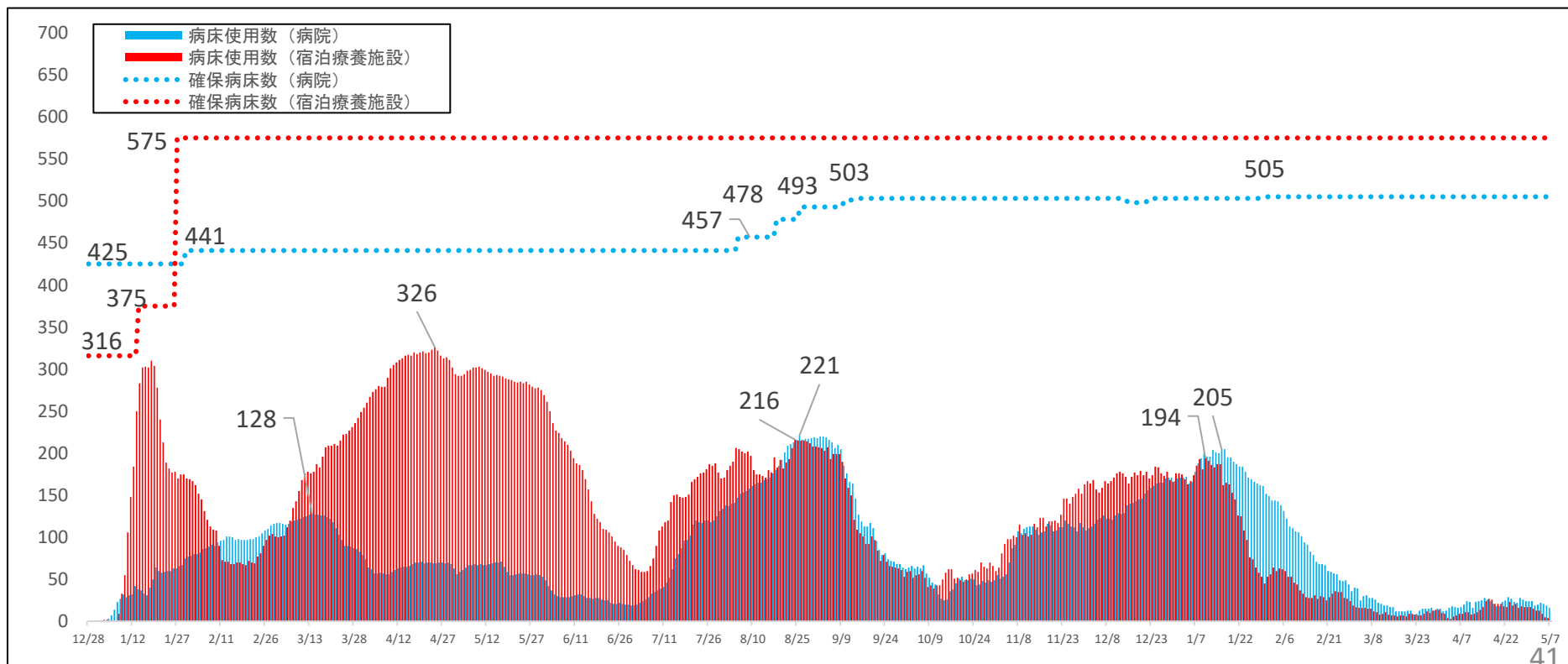
(1) 入院医療体制・宿泊療養施設

【これまでの実施状況】

- ・ 感染拡大期においても必要な医療提供や宿泊療養を実施

区 分	コロナ患者受入れ病床		宿泊療養施設（居室）	
	最大確保数	最大使用数	最大確保数	最大使用数
第 6 期	4 4 1 床	1 2 8 床 (3/14)	5 7 5 床	3 2 6 床 (4/24)
第 7 期	5 0 3 床	2 2 1 床 (8/26)	5 7 5 床	2 1 6 床 (8/24)
第 8 期	5 0 5 床	2 0 5 床 (1/16)	5 7 5 床	1 9 4 床 (1/10)

確保病床数および病床使用数の推移（令和 3 年 1 2 月 2 8 日～令和 5 年 5 月 7 日）



【課題】

区 分	病床確保	宿泊療養施設
第 6 期	1 週間当たりの新規感染者数が最大2,905人となるなど感染者数が過去最大となったが、軽症・無症状の割合が高く、自宅健康観察導入や外来医療体制の整備もあり、最大入院患者数は第 5 期から減少（最大入院患者 第 6 期：128人/日 第5期：223人/日） - 新規感染者数の増加に伴い、さらなる入院患者の増加が懸念されたため、受入れ体制を拡大（424床→441床）	- 医療機関の負担軽減および家庭内での感染防止のため、軽症・無症状者、さらには濃厚接触者を積極的に宿泊療養施設へ受入れ - その結果、宿泊療養施設の病床使用率が最大82.7%（1/18 使用 310床／確保病床 375床）となった。 - 今後の新規感染者の急増に備え、新たな宿泊療養施設(218床)を確保
第 7 期	1 週間当たりの新規感染者数が最大10,714人となるなど過去最高の感染レベルとなった。 - コロナ症状の悪化による入院はほとんどなく、高齢者を中心に脱水や基礎疾患悪化による入院が主となった。 - 高齢者の受入れには治療やケアに多くの看護師が必要なことや、医療従事者が感染や濃厚接触により勤務できない病院も生じたことから、入院患者増加に対応できるよう、医療機関の受入れ体制を拡大（441床→503床）	- 医療機関の負担を軽減するため、直接、軽症・無症状者を宿泊療養施設へ受入れ - 医療機関の病床逼迫を緩和するため、重症化する可能性が低いと判断した軽症患者については、宿泊療養施設へ移行 - 第 6 期までの宿泊療養施設数を維持（575床）し、病床使用率は最大37.6%（8/24 使用 216床／確保病床 575床）となった。
第 8 期	1 週間当たりの新規感染者数が最大8,601人となるなど、第 7 期を超える感染レベルではなかったものの、高齢者を中心とした入院患者の増加や季節性インフルエンザの流行による県内の発熱患者の増加が懸念となった。 - 入院体制については、通常医療との両立を図っていくため、コロナ病床確保による休止病床の増加を抑制するなど、医療資源の効率的・効果的な活用を推進	- 第 7 期までの宿泊療養施設数を維持（575床）し、入院医療機関の負担を軽減 - 宿泊療養施設の病床使用率は最大33.7%（1/10 使用 194床／確保病床 575床）となり、第 7 期から減少

【今後の対応】

（病床確保）

- ・ 本県では、コロナ病床を確保している医療機関に加え、これまでに幅広い医療機関がコロナ入院患者の受入れを行っていることから、新型コロナウイルス感染症の位置付けの5類感染症への変更にあわせて、自院での診察の結果入院の必要を認めた患者等については、原則自院での受入れを要請
- ・ ただし、今後第8期までのような感染拡大が生じた場合に備え、当面の間第8期の最大入院患者数に対応できるコロナ病床を確保（9月末までの目途）
- ・ これにより、必要な医療が提供できる体制を維持しながら、速やかに県内全ての医療機関がインフルエンザ等の患者と同様に入院受入れできる体制を目指す

（宿泊療養施設）

- ・ 新型コロナウイルス感染症の位置付け変更により、感染症法に基づく患者の外出自粛が求められなくなるのにあわせて、隔離のための宿泊療養施設は5月7日をもって廃止

(2) 外来治療体制

【これまでの実施状況】

- ・ 従来と比べ、感染力が強い一方、重症化率が低いオミクロン株の特性を踏まえ、入院治療の必要な患者への医療提供体制を確保する観点から軽症・無症状者について自宅での健康観察を導入
- ・ 医師会や薬剤師会と連携し、地域の医療機関が電話やオンラインで診療・処方を行う体制を整備（令和4年1月から）
（協力医療機関 173 機関、協力薬局 188 機関）
- ・ 診療・検査医療機関において、感染後速やかに経口抗ウイルス薬を投与するなど初期治療を実施、併せて、自宅健康観察対象者にも外来投与・処方できる体制を整備し、容態悪化のリスクを軽減（令和4年4月から）
（協力医療機関 202 機関）
- ・ 小児患者の検査および電話診療体制について強化
（診療・検査医療機関 282 機関
電話診療対応医療機関 128 機関（うち受診歴なし患者の初診対応可能28機関）

【課題】

- ・処方までの事務手順が多いことと、非対面による診療のため、医療機関等の負担が大きい。

同意説明文書の聴取、非対面による診察・医学的指導
保険証情報の確認、薬剤の自宅までの配送等

- ・経口抗ウイルス薬の適応となる患者の範囲が狭いことと、治療効果に関する国からの情報提供が少なく、患者が内服をためらうことがある。

【今後の対応】

- ・抗ウイルス薬の投与について、医師会・薬剤師会との連携のもと、医療機関等に適切な情報提供を行い、診断後、早期に治療を開始できる体制を拡げていく。

（令和4年度中に一般流通が開始となった。）

(3) 患者の受入調整・搬送調整

【これまでの実施状況】

- ・感染力が強い一方、軽症者・無症状者の割合が高いオミクロン株の特性や、ハイリスク者・重症者へ医療資源の重点化を図る観点から、自宅での健康観察を導入
- ・令和4年1月7日～10月19日「入院コーディネートセンター」を設置
(第1期から累計して、DMA T登録110名が延べ2, 283回出務)

※期間：R2.4～R4.10

【出務人員数】 110名 (医師： 30名、看護師： 40名、業務調整員： 40名)

【延べ出務数】 2, 283回 (医師：852回、看護師：417回、業務調整員：1, 014回)

【入院コーディネートセンター出務対応医療機関】

・福井大学医学部附属病院 ・福井県立病院 ・福井赤十字病院 ・福井県済生会病院
・福井総合病院 ・福井勝山総合病院 ・公立丹南病院 ・市立敦賀病院 ・公立小浜病院

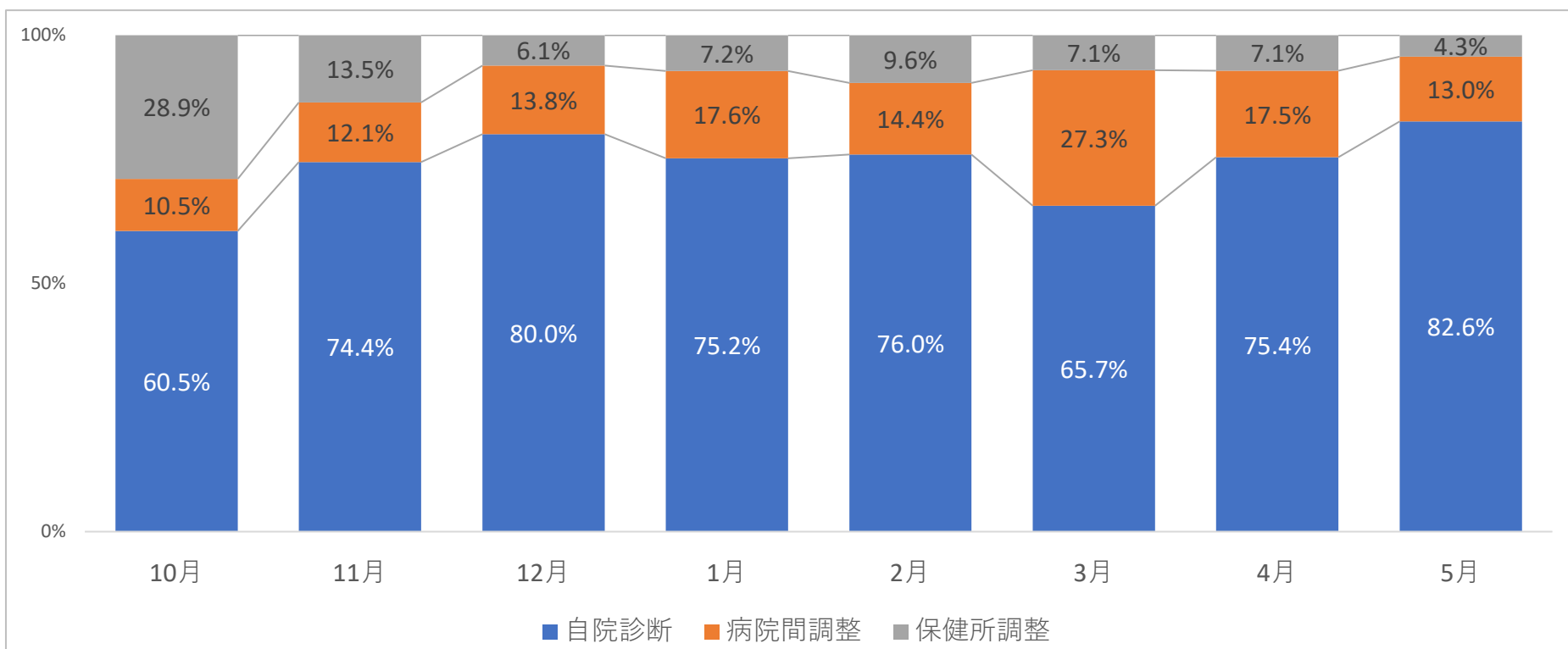
- ・出務体制は、医師1～2名、ロジ（看護師、業務調整員で構成）1～3名、県事務職員数名で構成（業務量を見込んで適宜人数を調整）
- ・各病院の空き病床を管理し、症状に応じた適切な医療機関への入院・搬送を調整
- ・病院と患者情報を共有し、重症化のため転院搬送が必要な場合に的確に対応
- ・オミクロン株での軽症者・無症状者の増加による自宅健康観察が導入される中、保健所と連携し、ハイリスク者・重症者に重点化した入院調整を実施

【これまでの実施状況】

(入院コーディネートセンター休止以降)

- ・ 令和4年10月20日～入院コーディネートセンターへのDMAT隊員等の派遣休止
- ・ 休止以降は、患者の住所地を管轄する保健所、または診療した医療機関が直接入院医療機関と入院調整を行う体制に移行
- ・ 各入院医療機関の空き病床数情報を各保健所と日々共有し、診療した医療機関が入院調整を行う際に空き病床数等の情報を提供

入院患者割合の推移（令和4年10月20日～令和5年5月7日）



【課題】

- ・重症化症例が減少した一方、呼吸器症状ではなく、基礎疾患の治療のため入院調整が必要となる案件が増加し、入院適応の判断が複雑化
- ・小児感染者の急増により、小児の入院患者が増加したが、受入れにかかる人的負担が大きく、受入可能な医療機関が限定的
- ・個々の医療機関同士での入院調整は円滑に進んでいるが、入院受入医療機関が増加した場合、入院可能な病床を医療機関間で確認することができる仕組み整備が必要

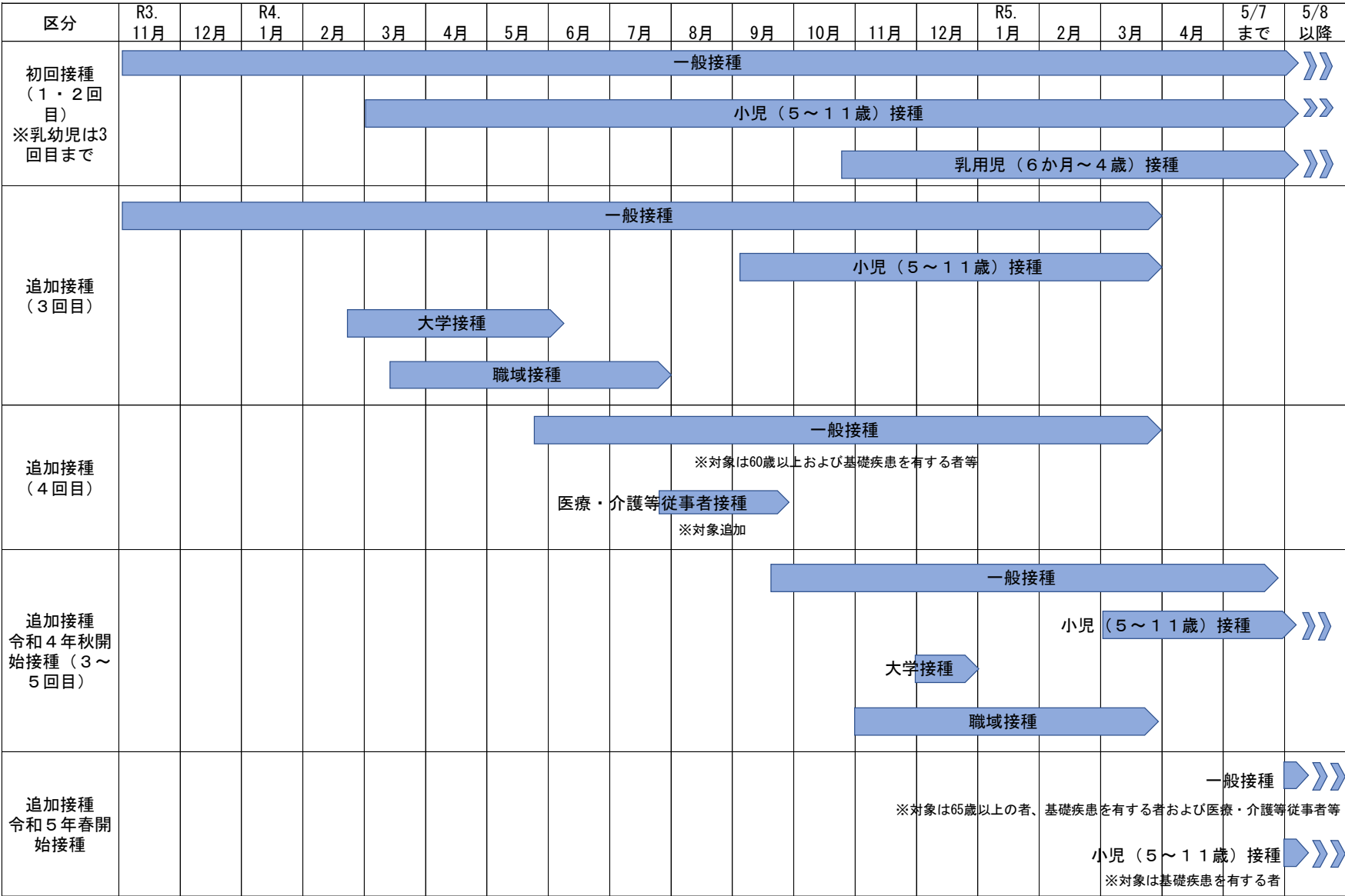
【今後の対応】

- ・入院受入医療機関を拡充するとともに、今後も基礎疾患により入院調整が必要な患者は、できる限りかかりつけ医療機関での入院受入を促進
- ・各医療機関に対し、入院受入にかかる条件（年齢・要介護者など）の緩和を働きかけ、入院調整を円滑化
- ・新たに入院患者を受け入れる医療機関に対し、院内感染防止に関する情報提供
- ・在宅での往診、外来での対面診療等への協力を医療機関に働き掛け、自宅および施設による療養体制を強化し、入院調整のための病床数を確保
- ・入院受入医療機関に対して、使用病床等の情報をG-MISへ入力するよう働きかけ
- ・入院受入地域の関係者間で受入れ可能病床情報の共有ができるよう、医療機関や消防機関に対してG-MISのIDを付与

3 ワクチン接種

(1) 全体スケジュール

○主な接種スケジュール



(2) 接種体制

① 追加接種（4回目接種）

○市町の住民接種

- ・ 計357か所において接種
個別医療機関 331機関
集団接種会場 19か所

○医療従事者、高齢者施設等の入所者・従事者等への接種

- ・ 医師や看護師、薬剤師など約21,000名が接種
※接種医療機関（348機関）は県が調整
- ・ 施設入所者および従事者約20,000名が接種

○県営接種会場

- ・ 4会場において、総計約35,000回の接種を実施
R4. 2/19(土)～9/30(金) エルパプラス R4. 10/1(土)～R5. 3/31(金) アオッサ
R4. 2/27(土)～R5. 2/25(土) プラザ萬象 R4. 7/30(土)～R5. 1/21(土) J A 若狭
- ・ ノババックスワクチンの接種（R4. 6/4(土)～R5. 3/25(土)）
メッセンジャーRNAワクチン（ファイザー、モデルナ）にアレルギーがある方や、副反応の心配から接種を控えていた方のため接種機会を確保

② 令和4年度秋接種（3～5回目接種）

オミクロン株に対する重症化予防効果や発症予防効果、今後の変異株にも有効である可能性が高いことが期待されているオミクロン株対応2価ワクチンを主に接種

○市町の住民接種

- ・ 計357か所において接種
個別医療機関 333機関
集団接種会場 24か所

- ・ 小児（5-11歳）接種

計48か所において接種（個別医療機関 46機関、集団接種会場 2か所）

○県営接種会場

- ・ オミクロン株対応ワクチンを県内で最初に接種開始（R4. 9/23(金)～R5. 3/31(金)）
- ・ 約12,000回のオミクロン株対応ワクチンを接種

○企業等による職域接種

- ・ 13の企業・団体が、自社の職員、家族等を対象に、合計で約3,600人への接種を実施

○大学接種

- ・ 県内全ての大学が、教員・学生等を対象に約1,300人に接種を実施

(3) 接種促進対策

① 個別接種に対する県単独補助

< 診療所での個別接種を促進するための追加支援 >

- ・ 週100回以上の接種を4週間以上行う場合の国の支援に加え、
週50回以上100回未満の接種を4週間以上行う場合について、県独自に支援

【該当する週の接種 1 回あたり 500円】

< 診療所・病院での個別接種を促進するための追加支援 >

- ・ 1 日50回以上の接種を行う場合の国の支援に加え、
1 日100回以上の接種を行う場合は、県独自に上乗せ支援

【国：10万円／日 ⇒ 国＋県：20万円／日】

② デザイナーを活用した広告

- ・特に若者の接種を促す観点から、デザイナーを活用した広告を作成
新聞広告のほかインターネット動画配信、通学路線のバス内の掲示など
あらゆる広報に使用



私たちは接種した。
子どもの家族は
どうだろう。

もうすぐ年末年始。過去2年間、このタイミングで感染が拡大しています。オミクロン株に対応したワクチンは接種されましたか？ 1・2回目の接種を終えた12歳以上の方は、最終接種から3ヶ月以上たてば接種できます。みんなで過ごしたい年末年始。高齢者の方も若い方も、安心のために、ぜひ接種を。

オミクロン株対応2価ワクチンは、従来型ワクチンを上回る効果が期待されます。

福井県からのお知らせ

おはなしはマスク

オミクロン株対応ワクチンについてQ&A

新型コロナワクチン相談窓口について

③ 住所地外接種等に関する「ワクチン接種相談窓口」の設置

④ キャンペーン

○ 「ふく割」 発行（第1～3弾）

- ・ 第1弾および第2弾では3回目接種を完了した方に、第3弾ではオミクロン株対応ワクチン接種を完了された方に「ふく割」プレミアムクーポンを発行
- | | |
|------------------------|-----------------|
| 「ふく割」 プレミアム（登録全店舗対象） | 3,000円で1,000円割引 |
| 「しょうきぼ割」 プレミアム（小規模店対象） | 1,500円で500円割引 |

○ ふくいdeお得キャンペーン

- ・ キャンペーン利用に際し、ワクチン3回接種または陰性証明が必要
- ・ 令和3年12月以降も、県民向け県内旅行代金割を継続し、需要喚起
- ・ 感染が落ち着いた令和4年4月11日からは、割引対象を県民から順次ブロック割対象近隣府県民に拡大
- ・ 令和4年10月11日からは、対象を全国に拡大し、全国旅行支援を実施
- ・ 全国旅行支援は、令和5年1月10日から割引率等を変更して継続

(4) 県内の接種実績

① 市町別の接種実績 (R5.5.7時点)

市町名	12歳以上人口	接種回数						オミクロン株対応接種回数 (3～5回目の内数)	接種率			
			1回目	2回目	3回目	4回目	5回目		1回目	2回目	3回目	オミクロン株対応
福井市	233,938	785,392	208,802	207,817	178,681	124,743	65,349	119,050	89.3%	88.8%	76.4%	50.9%
敦賀市	58,048	192,292	50,337	50,189	45,092	31,628	15,046	29,985	86.7%	86.5%	77.7%	51.7%
小浜市	25,831	88,386	22,493	22,437	19,748	14,578	9,130	14,131	87.1%	86.9%	76.5%	54.7%
大野市	29,098	103,793	26,271	26,155	23,869	17,510	9,988	16,343	90.3%	89.9%	82.0%	56.2%
勝山市	20,361	74,830	18,470	18,450	17,013	13,115	7,782	12,283	90.7%	90.6%	83.6%	60.3%
鯖江市	62,000	197,822	53,830	53,630	46,230	30,177	13,955	28,379	86.8%	86.5%	74.6%	45.8%
あわら市	25,000	87,148	22,347	22,279	19,875	14,111	8,536	13,236	89.4%	89.1%	79.5%	52.9%
越前市	74,054	239,193	64,606	64,449	56,053	36,937	17,148	35,347	87.2%	87.0%	75.7%	47.7%
坂井市	81,136	267,392	71,744	71,559	62,055	41,707	20,327	39,390	88.4%	88.2%	76.5%	48.5%
永平寺町	16,555	57,848	14,941	14,916	13,450	9,536	5,005	8,975	90.3%	90.1%	81.2%	54.2%
池田町	2,241	8,041	1,971	1,960	1,825	1,413	872	1,311	88.0%	87.5%	81.4%	58.5%
南越前町	9,230	32,846	8,326	8,306	7,483	5,444	3,287	5,101	90.2%	90.0%	81.1%	55.3%
越前町	18,834	64,475	16,750	16,707	14,820	10,370	5,828	9,642	88.9%	88.7%	78.7%	51.2%
美浜町	8,371	29,861	7,510	7,486	6,935	5,151	2,779	4,932	89.7%	89.4%	82.8%	58.9%
高浜町	9,096	32,397	8,124	8,115	7,456	5,590	3,112	5,440	89.3%	89.2%	82.0%	59.8%
おおい町	7,242	25,217	6,476	6,456	5,731	4,165	2,389	4,011	89.4%	89.1%	79.1%	55.4%
若狭町	12,819	48,339	11,689	11,654	11,090	8,835	5,071	8,541	91.2%	90.9%	86.5%	66.6%
県全体	693,854	2,335,272	614,687	612,565	537,406	375,010	195,604	356,097	88.6%	88.3%	77.5%	51.3%

※人口は、令和4年1月1日現在の住民基本台帳より

※接種回数は、ワクチン接種記録システム（VRS）より（死亡した方の接種日が令和3年中の接種回数は除く）

② 年齢別の接種実績（R5.5.7時点）

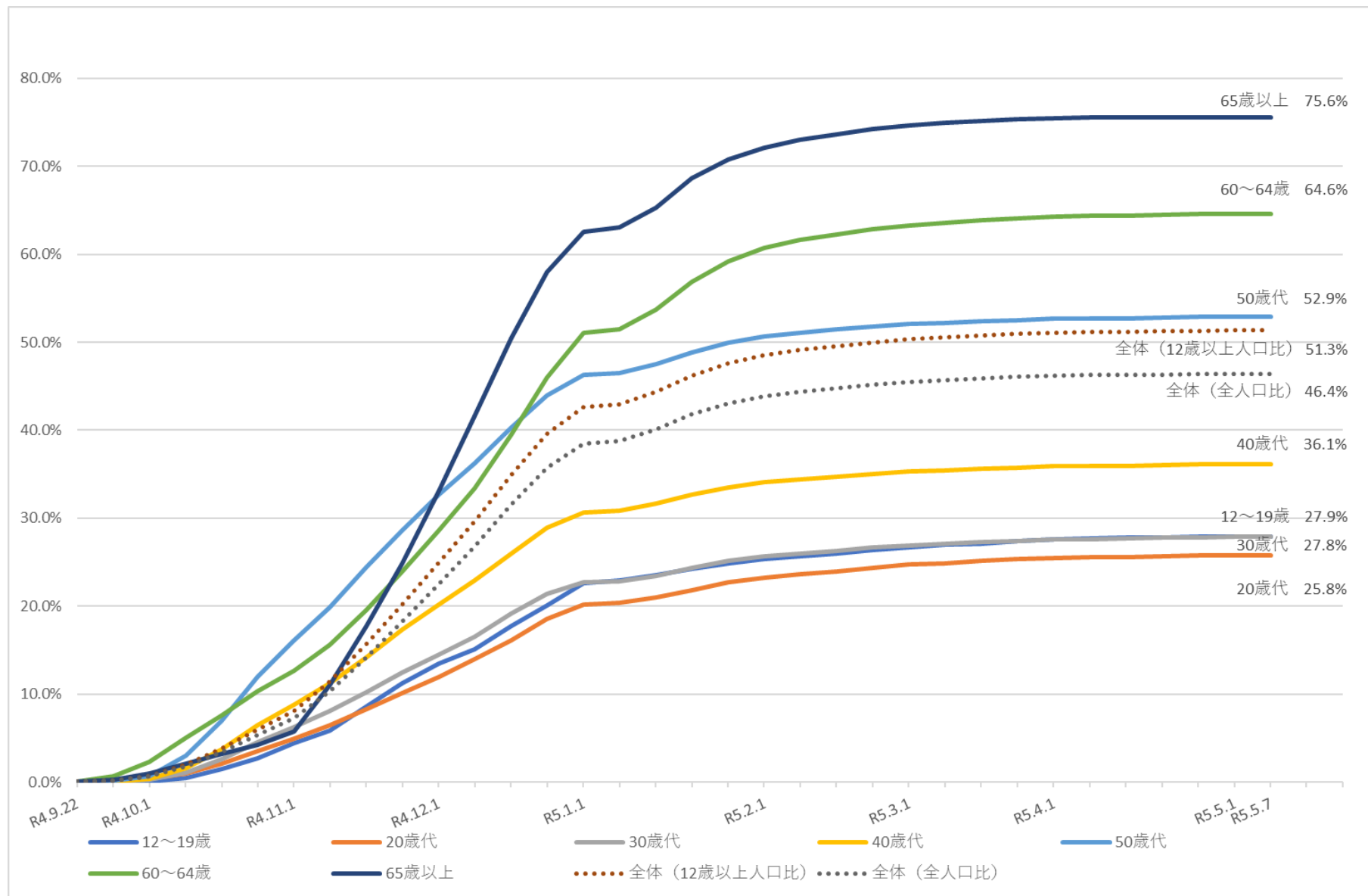
年代	12歳以上人口	接種回数						オミクロン株対応接種回数 (3～5回目の内数)	接種率			
			1回目	2回目	3回目	4回目	5回目		1回目	2回目	3回目	オミクロン株対応
65歳以上	234,484	1,017,304	224,940	224,363	217,332	197,251	153,418	177,241	95.9%	95.7%	92.7%	75.6%
60～64歳	48,184	184,728	44,966	44,893	42,244	34,288	18,337	31,132	93.3%	93.2%	87.7%	64.6%
50～59歳	99,081	324,586	91,058	90,821	80,447	52,776	9,484	52,369	91.9%	91.7%	81.2%	52.9%
40～49歳	102,637	281,841	85,244	84,896	68,195	36,798	6,708	37,046	83.1%	82.7%	66.4%	36.1%
30～39歳	79,874	202,992	65,107	64,762	48,006	21,371	3,746	22,243	81.5%	81.1%	60.1%	27.8%
20～29歳	71,940	190,089	62,548	62,224	45,262	17,178	2,877	18,533	86.9%	86.5%	62.9%	25.8%
12～19歳	57,654	122,159	40,672	40,444	28,911	12,094	38	16,081	70.5%	70.1%	50.1%	27.9%
県全体	693,854	2,335,272	614,687	612,565	537,406	375,010	195,604	356,097	88.6%	88.3%	77.5%	51.3%

※人口は、令和4年1月1日現在の住民基本台帳より

※接種回数は、ワクチン接種記録システム（VRS）より（死亡した方の接種日が令和3年中の接種回数は除く）

※県全体の接種回数には、年齢不明なものが含まれている（年齢別の合計と一致しない）

③ 年齢別の接種実績（オミクロン株対応ワクチン接種率の推移）（R5.5.7時点）



(5) 副反応等への対応

① ワクチン接種にかかる相談窓口

- ・「県新型コロナワクチン接種相談センター」において、副反応など医学的知見が必要となる相談に対応（相談実績は次ページ）

{	設置日	: R3.3.22
	受付時間	: 24時間（土日・祝日を含む）
		※R3.6.13までは9～17時（土日・祝日を含む）

② 副反応疑い報告

- ・副反応のうち、特定の症状（アナフィラキシー等）や、ワクチン接種との関連を否定できない重篤な症状などは、医療機関から国へ報告

③ 副反応に対する医療体制

- ・身近な医療機関（かかりつけ医、接種医療機関等）では対応が困難な副反応を認めた場合に、専門的な医療機関が身近な医療機関からの照会や相談に対応

新型コロナワクチン接種相談センター相談受付実績

年月	件数	内 訳					
		①接種の時期に関する相談	②接種の予約方法に関する相談	③接種前の相談 (基礎疾患・アレルギーなど)	④接種後の副反応に関する相談	⑤県営接種会場に関する相談	⑥その他
累計	18,431	1,515	3,319	4,804	6,083	193	2,517
割合	-	8.2%	18.0%	26.1%	33.0%	1.0%	13.7%
R3. 3月	129	13	7	83	4	0	22
R3. 4月	822	88	308	277	65	0	84
R3. 5月	1,428	122	573	413	126	4	190
R3. 6月	1,624	133	210	436	483	44	318
R3. 7月	1,923	91	233	372	907	21	299
R3. 8月	2,036	80	181	397	1,059	19	300
R3. 9月	1,432	49	121	296	791	7	168
R3. 10月	1,052	86	180	170	487	14	115
R3. 11月	331	36	120	37	93	3	42
R3. 12月	223	32	99	33	37	3	19
R4. 1月	713	159	265	119	60	5	105
R4. 2月	1,202	163	260	297	314	24	144
R4. 3月	1,291	114	178	317	456	15	211
R4. 4月	779	43	90	197	318	13	118
R4. 5月	439	23	64	114	155	6	77
R4. 6月	236	12	36	72	89	1	26
R4. 7月	379	42	68	140	88	3	38
R4. 8月	458	39	52	222	113	2	30
R4. 9月	387	38	43	162	116	0	28
R4. 10月	371	46	56	154	84	2	29
R4. 11月	457	29	64	209	118	3	34
R4. 12月	308	19	35	157	60	2	35
R5. 1月	163	21	22	63	29	0	28
R5. 2月	80	10	14	32	14	0	10
R5. 3月	66	9	14	23	8	0	12
R5. 4月	81	17	20	8	9	2	25
R5. 5月 ※R5. 5. 7まで	21	1	6	4	0	0	10
一日平均	23.7	1.9	4.3	6.2	7.8	0.2	3.2
一日の最大件数	108	※R3. 8. 30					

【課題】

- ・ オミクロン株への移行により、新型コロナによる重症例が減少する中で、重症化リスクが低い若い世代の接種率が2～3割である

【今後の対応】

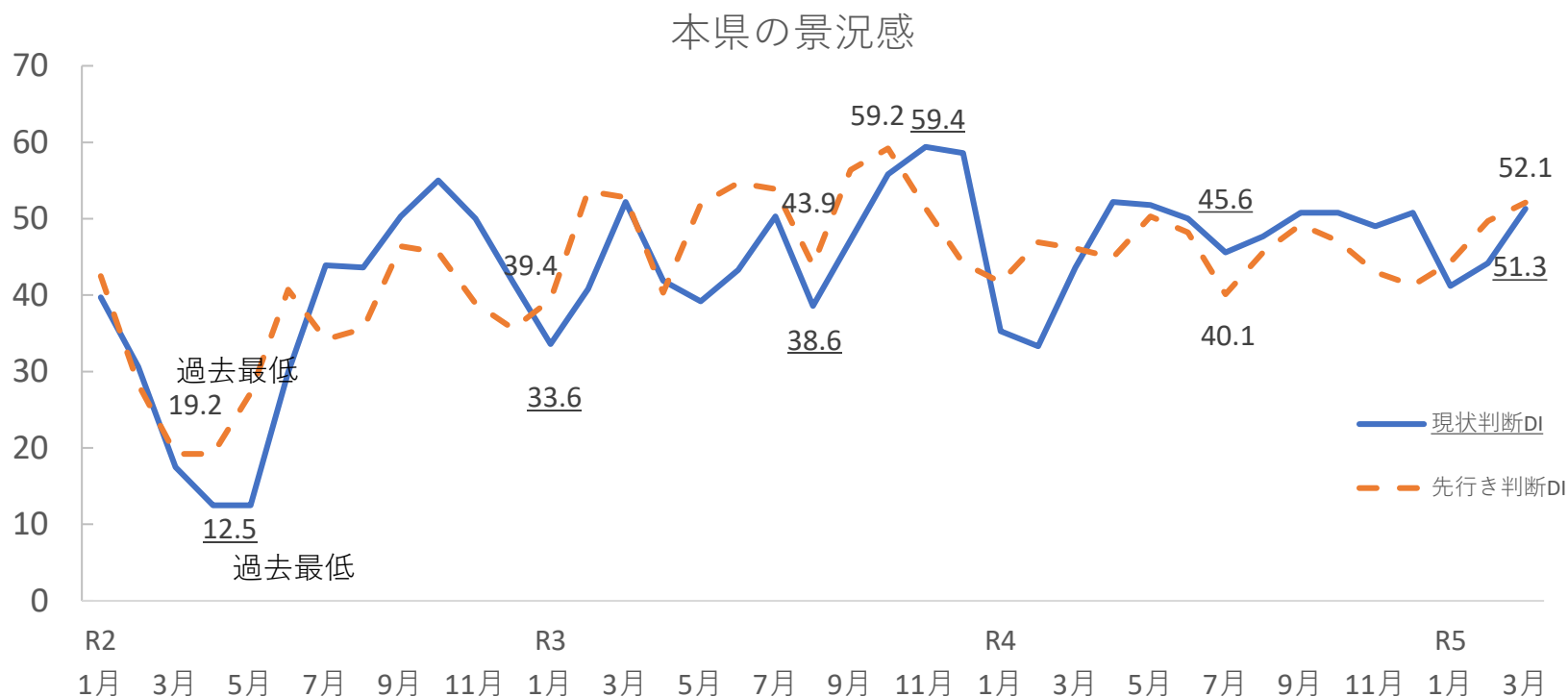
- ・ 令和5年度のワクチン接種については、接種対象者として重症化リスクの高い高齢者は引き続き努力義務対象となり、年2回（5月～、9月以降）の接種機会が設けられる一方、その他の方は努力義務対象から外れ、9月以降に1回接種機会を設けることとされた。
- ・ また、接種体制についても、これまでのように「早期接種を目的になるべく多くの接種機会を確保する」ということから、医療機関での接種を基本とする体制に変更することとされている。
- ・ 国の方針に基づき、市町や医師会と連携し、希望する方が円滑に接種できるように取り組む。
- ・ ワクチン接種の必要性や有効性、安全性などについて、最新の科学データを基に接種の呼び掛けを強力に行うよう国に要請
- ・ 接種方針について検討段階から早期に自治体に情報提供するとともに、接種費用にかかる財政措置を確実に行うよう国に要請

4 経済・雇用

(1) 本県経済への影響 (①景況感)

【状況】

- ・ 本県の景況感は、R 4. 3 月以降、景気の境目となる 5 0 前後で推移している。
（3 月の現状判断 D I : 5 1. 3）
- ・ 今後の先行きについては、感染症収束への期待が大きい一方、物価高騰の影響を懸念する意見が高まっている。（3 月の先行き判断 D I : 5 2. 1）



(1) 本県経済への影響 (②製造業)

【状況】

- ・ 県内の製造業の状況は、鋳工業生産指数によると、令和2年度後半からは概ねコロナ前の水準まで回復していたが、R4.4月以降、円安・物価高等の影響を受け、全体的に減少傾向が続いている。

鋳工業生産指数の推移

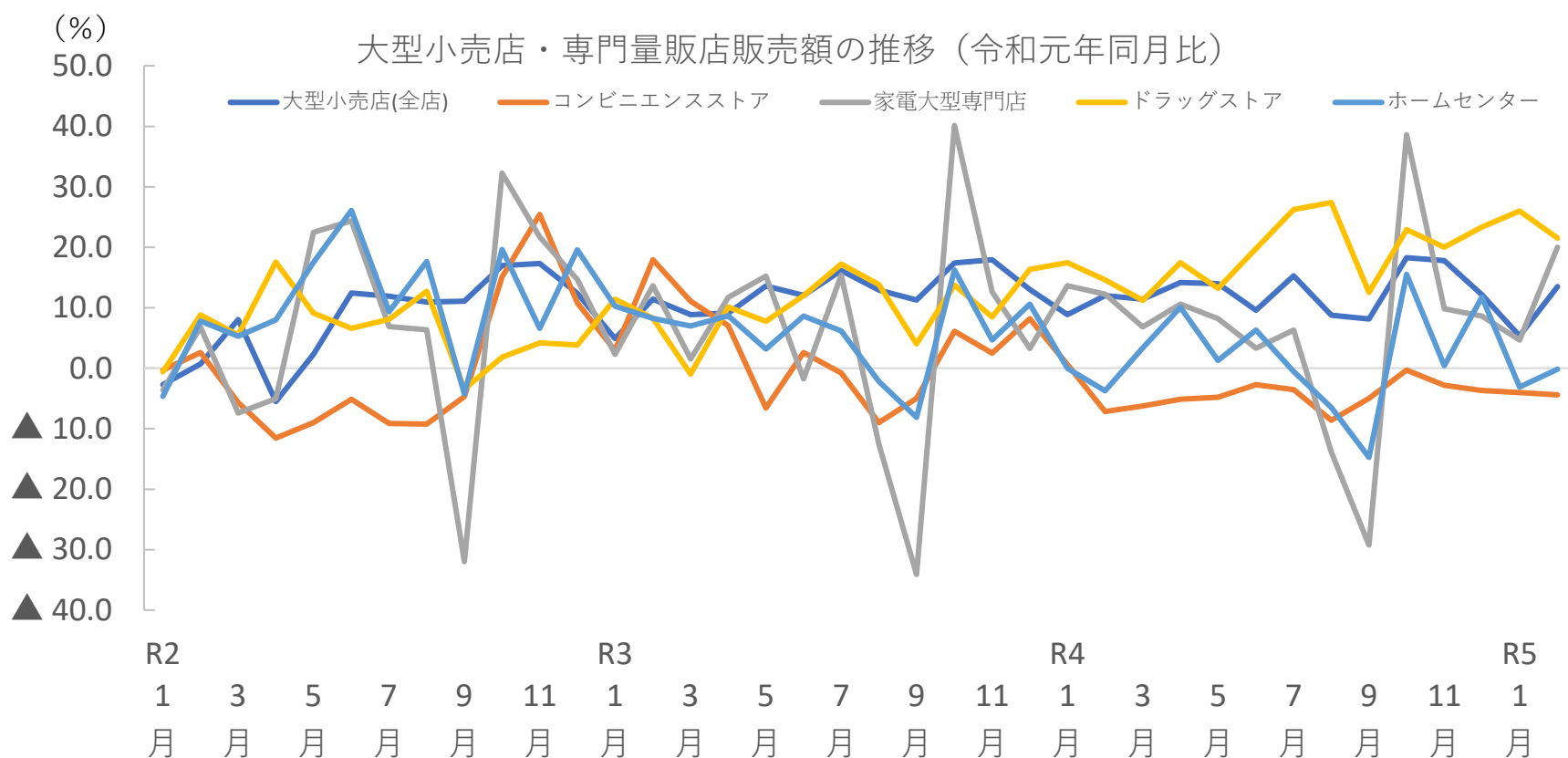


業種	R2.5月	R5.2月
電子部品・デバイス	108.3	68.3
化学工業	90.8	91.4
繊維工業	84.7	75.8
眼鏡工業	66.4	96.0
輸送機械工業	42.6	89.5

(1) 本県経済への影響 (③消費)

【状況】

- ・ 県内の消費状況 (R 5.2 月) は、大型小売店 (令和元年同月比 + 1 3 . 5 %) 、家電大型専門店 (同 + 2 0 . 0 %) 、ドラッグストア (同 + 2 1 . 5 %) 、など、コロナ前の水準を上回り、堅調に推移している。

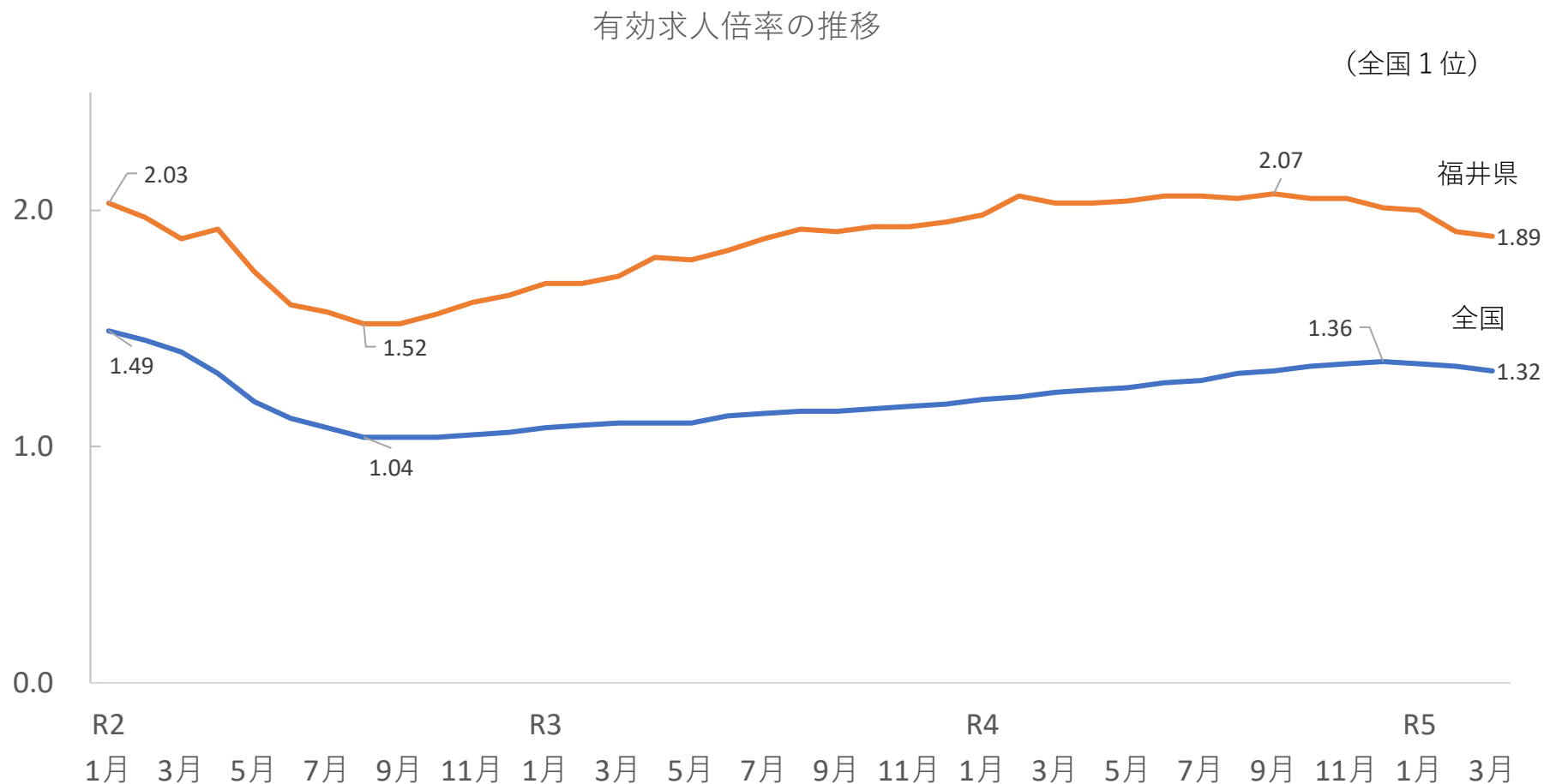


出典：商業動態統計 (経済産業省)

(1) 本県経済への影響 (④雇用)

【状況】

- ・有効求人倍率は、令和2年8月の1.52倍を底にして回復し、令和5年3月は1.89倍（43か月連続で全国1位）となっている。



(2) 経済雇用 ①事業継続の支援

ア. 経営相談の体制強化

【これまでの実施状況】

- ・ふくい産業支援センターにおいて、電話、ビデオ電話、チャットで中小企業診断士等の専門家にワンストップで相談できるオンライン相談窓口を開設

相談件数 (R5.4.31現在)

電話相談	1, 6 7 8 件	ビデオ通話等	2, 7 7 1 件
------	------------	--------	------------

- ・商工団体に中小企業診断士などの専門家を配置し相談対応を行うとともに、事業者への専門家派遣を実施
- ・国の支援策を含めて事業者が利用できる支援制度を取りまとめ、県ホームページに掲載するとともに、商工団体等を通して会員企業等に周知

【課題】

- ・電気料金の値上げをはじめとした物価高騰の影響により、仕入価格が上昇する中、中小企業の多くがコスト上昇分を十分に価格転嫁できていない

【今後の対応】

- ・商工団体と連携し、巡回訪問を強化するとともに、取引適正化に向け、弁護士による無料相談会を実施するなど、価格転嫁しやすい環境づくりに努めていく

イ. 資金繰り支援

【これまでの実施状況】

- ・金融機関が経営行動計画策定や定期的なフォローアップ等の伴走支援を行う
新型コロナウイルス感染症・物価高騰伴走支援資金等により中小事業者の資金繰り支援を実施

< コロナ関連制度融資の実績（R5.3.31現在） >

区分	件数	金額
伴走支援資金 1億円以内・10年以内（R3.4～）	754件	124.8億円
新型コロナウイルス感染症対策緊急小口資金 200万円以内・7年以内（R3.7～R4.3）	41件	0.6億円

【課題】

- ・コロナ禍に加え原油・原材料価格高騰により利益が減少している中小企業者や、
据置期間終了等により返済負担が増加した中小企業者等への資金繰り支援が必要

【今後の対応】

- ・令和5年度についても伴走支援資金を継続
- ・金融機関や支援機関等を通してコロナ関連の制度融資を周知

ウ. 固定費等への支援

【これまでの実施状況】

- ・第6波の影響により、売上げが大きく減少した事業者の事業継続を強力に支援するため、中小企業者等事業継続支援金を支給

<支給の状況（R5.3.31時点）>

支給件数	18,724件	支給額	41億6,360万円
------	---------	-----	------------

- ・店舗等における感染拡大防止対策の取組みに対する助成金を支給

<支給の状況（R4.3.31時点）>

支給件数	6,825件	支給額	5億5,990万円
------	--------	-----	-----------

【課題】

- ・アフターコロナの経済・社会情勢に対応していくため、既存事業に加え、新規事業の創出を図るなど、ビジネスモデルの変革・強化が重要

【今後の対応】

- ・新事業展開や設備投資、経営人材のスキルアップなど、持続的な成長に向けた前向きな取組みを行う事業者への支援を検討

②雇用の確保・維持

【これまでの実施状況】

- ・国の雇用調整助成金等への県独自の上乗せ支給により事業者を支援

申請実績（R4.3.31時点）

雇用維持緊急助成金

申請件数 2, 7 8 4 件

- ・求職者の資格や職務経験等の情報を集約した人材バンク制度を整備するとともに、若者を正規採用した事業者に人件費等を補助し、若者の就職を支援

実績（R4.3.31時点）

スカウト型採用応援事業補助金 認定：3 8 社 1 0 1 名 採用：1 3 社 1 5 名

- ・異業種から人手不足業種に就職する求職者に奨励金を支給し、人手不足業種の人材確保を支援

支給の状況（R5.3.31時点）

人手不足業就職チャレンジ奨励金 R3年度実績：180名、R4年度実績：198名

- ・「雇用シェア促進協議会」において、労働力過剰企業と人手不足企業との雇用シェアによる出向等のマッチングを促進

雇用シェア成立状況（R5.3.31時点）

成立件数

累計 1 7 件 4 2 名

【課題】

- ・ 県内の雇用失業情勢は、求人が求職を大幅に上回って推移しており、改善している。ただし、物価上昇等が雇用に与える影響に注意を要する状態にある。
- ・ 成長産業や人手不足分野では有効求人数が有効求職者数を大幅に上回っており、職種間におけるミスマッチが生じる等、一部の業種では人手不足が深刻な状況

【今後の対応】

- ・ インターンシップ・バスツアーの実施、職業訓練およびトライアル就労の機会の提供により、成長産業等への労働移動を促進するとともに、担い手不足が深刻な業種（建設、運輸、介護）へ異業種から就職する求職者を支援
- ・ 経済団体や労働団体等を構成メンバーとする「雇用シェア促進協議会」を核に、労働力過剰企業と人手不足企業との間における出向等のマッチングを応援するなど、円滑な労働移動を促進

③事業再開・拡大支援

ア．販路確保等支援

【これまでの実施状況】

- ・ 製造業の設備投資や販路開拓、ＩＴ導入を支援するとともに、非対面型ビジネスモデルへの転換等を促進
- ・ サンプル展示を併用する遠隔商談等、ニューノーマルに対応した県内企業の営業活動を支援し、事業継続を後押し

申込の状況（R5.3.31現在）

ものづくり・商業・サービス生産性向上支援事業	申請件数	3 1 2 件
新スタイル展示・商談支援	申請件数	2 8 件

【課題】

- ・ 経済社会活動や人流がコロナ前に戻る中、対面形式での営業活動の活性化が重要

【今後の対応】

- ・ 県外や国外における展示会や商談会への出展等を通じ、企業の販路拡大を支援

イ．消費喚起

【これまでの実施状況】

- ・県内の小売・サービス業店舗で利用できるデジタルバウチャー（ふく割）を発行し、県民の“ついで買い”を誘発・喚起

〈デジタルバウチャー消費喚起事業（ふく割）〉（R5.3月末時点）

利用登録者数：43.7万人 参加登録店数：約6,200店

利用枚数 ：317.5万枚（消費誘発額 約122億円）

- ・国のG o T o イートキャンペーンを活用し、福井県プレミアム食事券を販売
- ・キャンペーン実施期間中、約149億円分の食事券が利用されており、コロナの影響を受けた飲食店の売上向上に大きく寄与

G o T o イートキャンペーン

販売期間：R2.10.23 ～ R4.1.31

（R3.4.18 ～ 5.27、6.28 ～ 7.21、8.6 ～ 9.30、12.29 ～ R4.1.3は販売停止）

利用期間：R2.10.23 ～ R4.2.28

【課題】

- ・物価高騰やアフターコロナ下での生活様式の変化による影響を強く受けている業種に対して継続的な支援が必要

【今後の対応】

- ・業種を限定したクーポンの発行に加えて、市町や民間商業施設が行う消費喚起策を支援する。

ウ. 観光需要喚起（ふくいdeお得キャンペーン等）

【これまでの実施状況】

- ・令和3年12月以降も、県民向け県内旅行代金割引（割引率50%、上限1万円/人泊）を継続し、需要喚起 ※令和3年12月末まで、嶺北嶺南交流割引・奥越割実施
- ・感染が落ち着いた令和4年4月11日からは、割引対象を県民から順次ブロック割対象近隣府県民に拡大

（富山県、石川県、新潟県、長野県、静岡県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府）

割引上限 県民：平日10,000円・休日5,000円、近隣府県民：5,000円

クーポン 2,000円（宿泊代金15,000円以上の場合3,000円）

※令和4年9月からは、下記福井県独自施策を実施

①嶺北嶺南交流割引

② 70歳以上の平日宿泊代金10,000円/人泊以上の方へのクーポン1,000円追加配布

- ・令和4年10月11日からは、対象を全国に拡大し、全国旅行支援を実施
割引率40%、上限5,000円（交通付8,000円）
クーポン平日3,000円・休日1,000円

※下記福井県オリジナルクーポンを追加配布

- ① <県民対象> 嶺北嶺南交流宿泊（宿泊代金10,000円以上/人泊）に地域クーポン1,000円
- ② <シニア対象> 平日県内宿泊（70歳以上かつ宿泊代金10,000円以上/人泊）に地域クーポン1,000円
- ③ <グループ対象> グループでの県内宿泊（2名以上かつ宿泊代金10,000円以上/人泊）に交通クーポン2,000円
- ④ <県民対象> 県内旅行会社で県外への交通付宿泊旅行を申し込む県民（2名以上）に交通クーポン2,000円

- ・全国旅行支援は、令和5年1月10日から割引率等を変更して継続
割引率**20%**、上限**3,000円**（交通付**5,000円**）
クーポン平日**2,000円**・休日**1,000円**
- ・また、旅行代金割引と並行し、令和5年3月まで観光目的による貸切バス
利用代金の**30%**を助成
- ・さらに令和4年12月から令和5年3月まで、平日の県内スキー場・
スケート場への誘客促進策として、全国を対象にリフト券等の平日半額
助成を実施

〈旅行代金割引〉

- ・令和3年度予約申込（4/1～3/31受付分） 765, 392人
- ・令和4年度予約申込（4/1～10/31受付分） 424, 200人

〈地域クーポン発行〉

- ・令和3年度 発行実績（5/14～3/31） 614, 583セット
- ・令和4年度 発行実績（4/1～10/31） 357, 559セット

〈貸切バス利用支援〉

- ・令和3年度（4/1～3/6） 申請件数2, 938件
- ・令和4年度（4/1～3/31） 申請件数3, 699件

〈リフト券等半額助成〉

- ・利用者数（令和4年12/19～3/17） 46, 174人 （スキー場4、スケート場1）

【今後の対応】

- ・本県では、4月以降も国の制度（補助金）を活用しながら、全国の旅行者を
対象とした本県独自の割引キャンペーンを行い、引き続き県内外から旅行者
を取り込んでいく。

（３） 寄付金等の受入

ア． 県による寄付金の受入れ

【これまでの実施状況】

- ・ 県内外から新型コロナウイルス対策寄付金の受入
- ・ 地域振興基金に積立した上、医療従事者の特殊勤務手当等に活用

< 寄付の受け入れ状況（R5.3月末時点） >

122,321,550円

寄付件数：122件（個人 91件、企業等 31件）

積立額：122,321,550円

（R2年度 69,499,550円、R3年度 39,457,000円、R4年度 13,365,000円）

< 寄付金の活用内容（R3年度） >

県内医療機関やコロナ入院患者等に対応する医療従事者等に対し、
特殊勤務手当や、宿泊料の一部を支給

（参考 県立病院受け入れ状況（R5.3月末時点））

32,910,000円 寄付件数：20件（個人 14件、企業等 6件）

【今後の対応】

- ・ 寄付金の受け入れを継続し、新型コロナウイルス対策に活用

イ. 「心をひとつに ふくい応援」基金の運営

【これまでの実施状況】

- ・令和2年5月15日に「心をひとつに ふくい応援」基金を創設し、医療従事者等の勤務環境の改善等を使い道として寄付を募集
(活用例) 疲労回復のための湿布薬や仮眠のための仮設ベッドなどの購入
- 【設置者】 (公財) 福井県健康管理協会 協力：福井県

< 寄付の受け入れ状況 (R5.3月末時点) >

103,373,795 円 (うち95,110,000円を配分済み)

寄付件数 689件 (個人 553件、企業等 136件)

【今後の対応】

- ・寄付金の受け入れの終了時期を検討。

ウ. 医療物資等

【これまでの実施状況】

- ・ 県内外から医療物資等を受入
- ・ 県内の医療機関等に物資を配分

＜医療物資等の受け入れ状況（令和5年3月31日時点）＞

推計金額 256,000,000円

寄付件数 415件（個人 122件、企業等 293件）

＜主な受け入れ物資＞

- ・ サージカルマスク 173万枚（うちマスク会食用のマスク75万枚）
- ・ 防護服 1万着
- ・ 医療用長袖ガウン 2万着
- ・ フェイスシールド 5万枚

＜物資の配分先＞

- ・ 感染症指定医療機関などの医療機関を中心に、福祉施設、学校等に配布
- ・ マスク会食用のマスクについては、飲食店に配布

【今後の対応】

- ・ 物資の在庫、需要を見極め必要な物資があれば、受け入れ