

第55回 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議 次第

日時 令和4年3月15日(火)
17時00分～18時30分
会場 庁議室

1 開会

2 議事

新型コロナウイルス感染症 現状の分析・評価と今後の対応

3 閉会

配布資料一覧

- 1 出席者名簿
- 2 ご議論いただきたいポイント
- 3 配席図
- 4 埼玉県新型コロナウイルス専門家会議設置要綱
- 5 説明資料1 PCR検査等の現状
- 6 説明資料2 陽性率の推移
- 7 説明資料3 陽性者数と退院・療養終了者数の推移 等
- 8 説明資料4 年齢別感染者の推移
- 9 説明資料5 感染経路推移
- 10 説明資料6 即応病床使用率の推移 等
- 11 説明資料7 救急搬送の状況 等
- 12 説明資料8 レベル判断のための指標
- 13 説明資料9 その他参考指標

- 14 説明資料 10 ファーストタッチ、入院・宿泊療養施設調整、自宅療養者の健康観察の状況
- 15 説明資料 11 発症日別分析等
- 16 説明資料 12 新型コロナウイルスワクチンについて
- 17 説明資料 13 社会福祉施設の感染状況
- 18 説明資料 14 人流の状況について
- 19 説明資料 15 令和4年3月22日以降における県民・事業者の皆様へのお願い（案）
- 20 説明資料 16 観桜期の県営公園の対応
- 21 説明資料 17 福祉施設における検査のあり方（案）
- 22 説明資料 18 3月22日以降の学校の対応～春休み・新学期を迎えるにあたって～
- 23 説明資料 19 G o T o E a t 食事券の販売再開及び観光応援キャンペーンの開始について
- 24 説明資料 20 病床フェーズの変更について

埼玉県新型コロナウイルス専門家会議出席者名簿

【委員（敬称略 五十音順）】

池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会 会長
金井 忠男	埼玉県医師会 会長
川名 明彦	防衛医科大学校 教授（WEB 参加）
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会 会長
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会 会長（WEB 参加）
坂木 晴世	国際医療福祉大学大学院 准教授（WEB 参加）
讃井 将満	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長（WEB 参加）
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長（WEB 参加）
松田 久美子	埼玉県看護協会 会長
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター 教授（WEB 参加）
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会 会長

【県側参加者】

大野 元裕	知事
高田 直芳	教育長（WEB 参加）
安藤 宏	危機管理防災部長（WEB 参加）
山崎 達也	福祉部長（WEB 参加）
関本 建二	保健医療部長
星 永進	保健医療部 参事
本多 麻夫	保健医療部 参事
板東 博之	産業労働部部長（WEB 参加）
村田 暁俊	都市整備部長（WEB 参加）
岸本 剛	衛生研究所 副所長

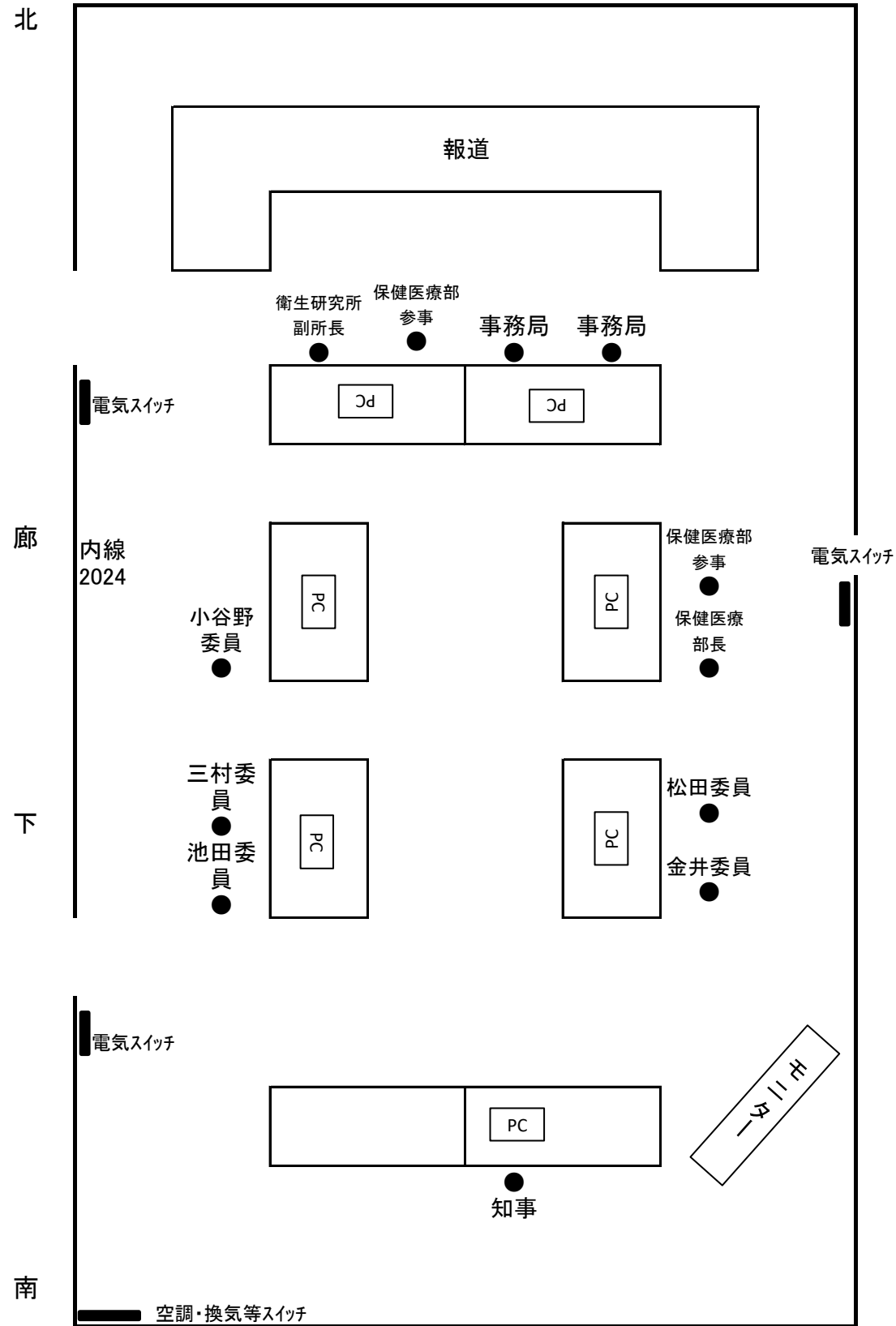
ご議論いただきたいポイント

埼玉県現状分析・評価を踏まえた今後の対応について

ア 現状の分析・評価

イ 3月22日以降の対応について

庁議室配席図



埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議設置要綱

(目的)

第1条 新型コロナウイルス感染症等の発生状況等を踏まえ、本県の実情に合った対策を検討するために、県内外の専門家からなる「埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議」(以下「専門家会議」という。)を設置する。

(項目)

第2条 専門家会議は、前条の目的を達成するために、次に掲げる事項について意見を述べるものとする。

- (1) 新型コロナウイルス感染症等に関する県の医療体制に関すること
- (2) 今後取り組むべき感染拡大防止策に関すること
- (3) その他必要とする項目に関すること

(組織)

第3条 専門家会議は、別表1、2に掲げるメンバーをもって構成する。

2 主宰は知事が行う。

3 主宰に事故あるとき又は主宰が欠けたときは、主宰があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(会議)

第4条 専門家会議は主宰が招集し、意見を聴く項目を提示し、会の進行を行う。

2 新型コロナウイルス感染症特別措置法に基づく措置等、感染拡大防止策のうち、県内経済に重大な影響を及ぼす項目に対する意見を聴取する場合には、別表1に加え別表2のメンバーを招集し会議を開催する。

(会議の公開・非公開)

第5条 専門家会議は原則非公開とする。

(事務局)

第6条 専門家会議の庶務は、保健医療部保健医療政策課において処理する。ただし、別表2のメンバーに係る庶務は、産業労働部産業労働政策課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、主宰が別に定める。

附則

この要綱は、令和2年3月2日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年1月27日から施行する。
附則
この要綱は、令和3年4月8日から施行する。
附則
この要綱は、令和3年4月30日から施行する。
附則
この要綱は、令和3年5月31日から施行する。

別表 1 (第 3 条関係) (五十音順)

岡部 信彦	川崎市健康安全研究所 所長
金井 忠男	埼玉県医師会 会長
川名 明彦	防衛医科大学校 教授 ＜内科学（感染症・呼吸器）＞
坂木 晴世	国際医療福祉大学大学院 准教授 ＜医療福祉学研究科 保健医療学専攻 看護学分野＞ 感染症看護専門看護師
讚井 将満	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長
松田 久美子	埼玉県看護協会 会長
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター教授 ＜感染症科・感染制御科＞

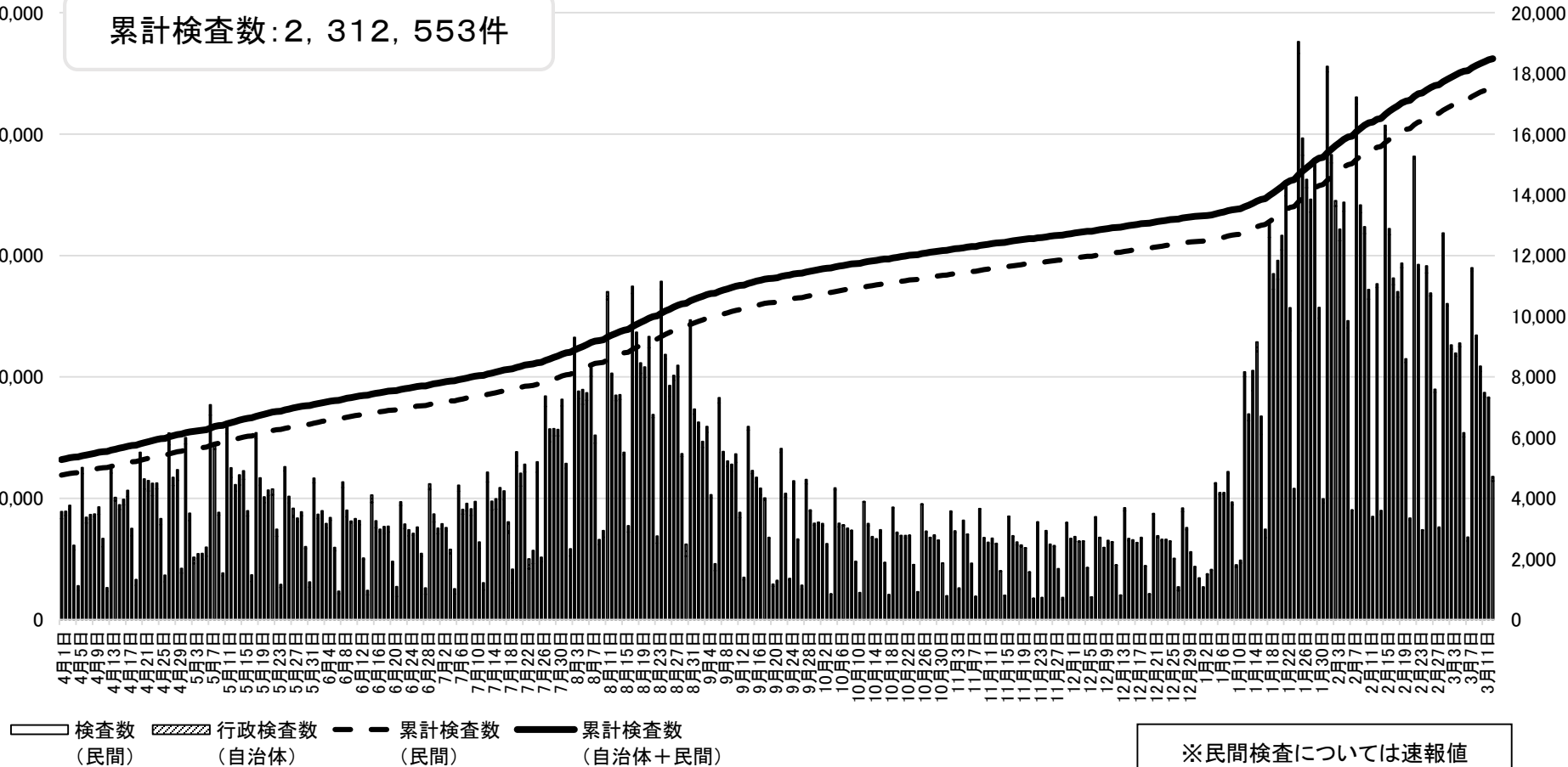
別表2（第3条関係）（五十音順）

池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会会長
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会会長
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会会長
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会会長

PCR検査等の現状

資料 1

累計検査数: 2, 312, 553件

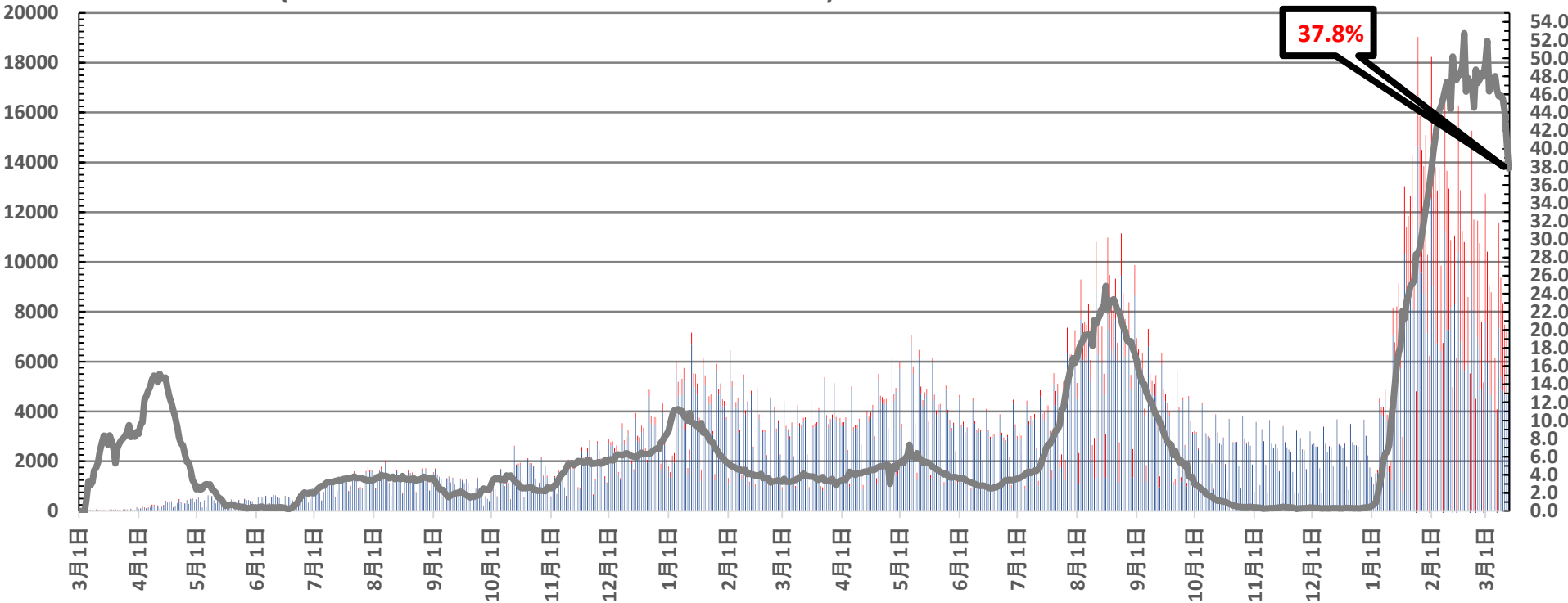


陽性率の推移

資料 2

陽性率(令和2年3月1日から令和4年3月13日まで)

■ 陰性 ■ 陽性 — 移動平均



※陽性率は、民間検査の検査人数が報告されるまでのタイムラグなど日々の結果のばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、移動平均の値を使用。

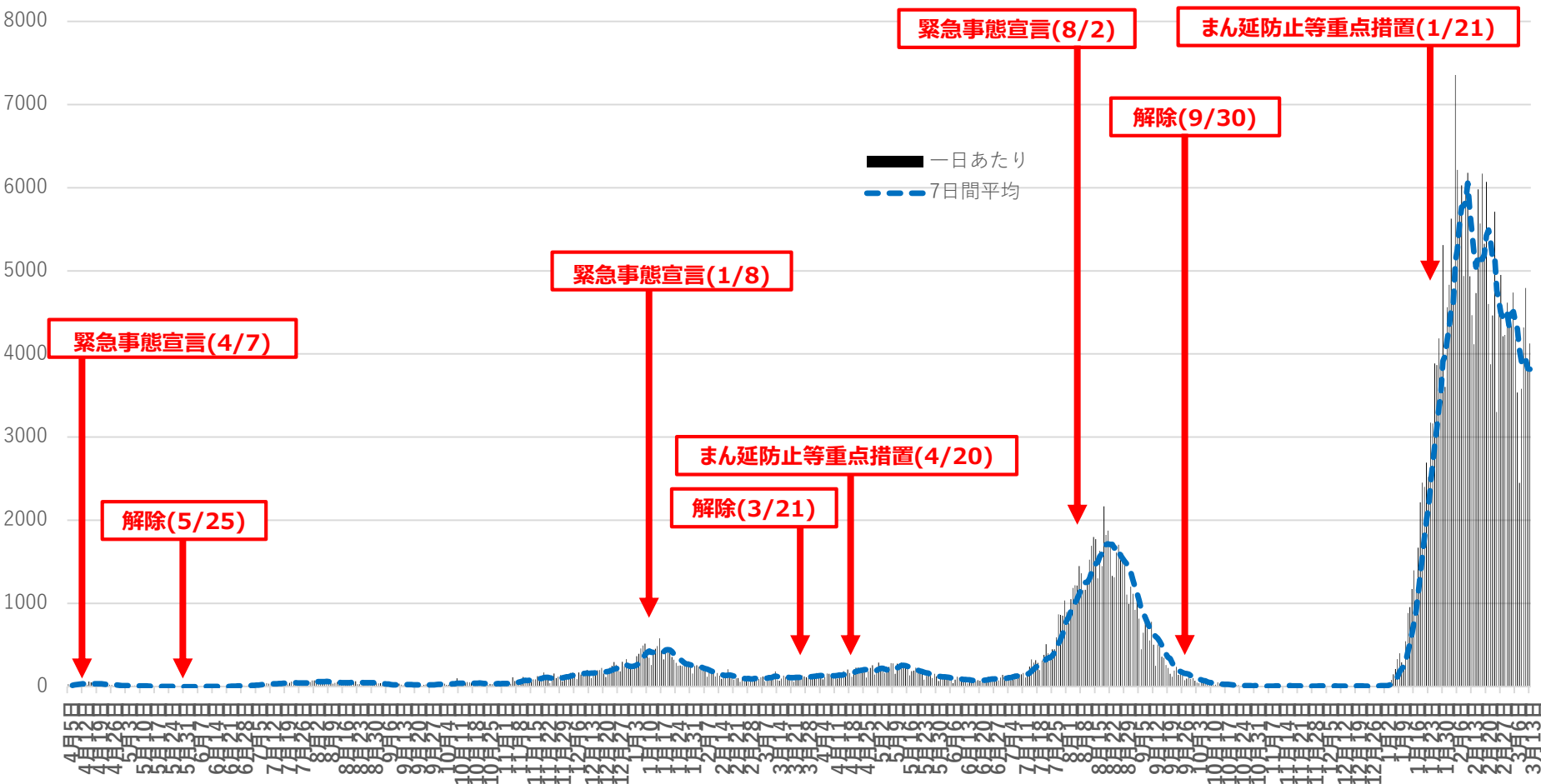
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。

※民間検査分は速報値であるため、遡って数値を修正する場合がある。

※陰性確認のための検査は含まれていない。

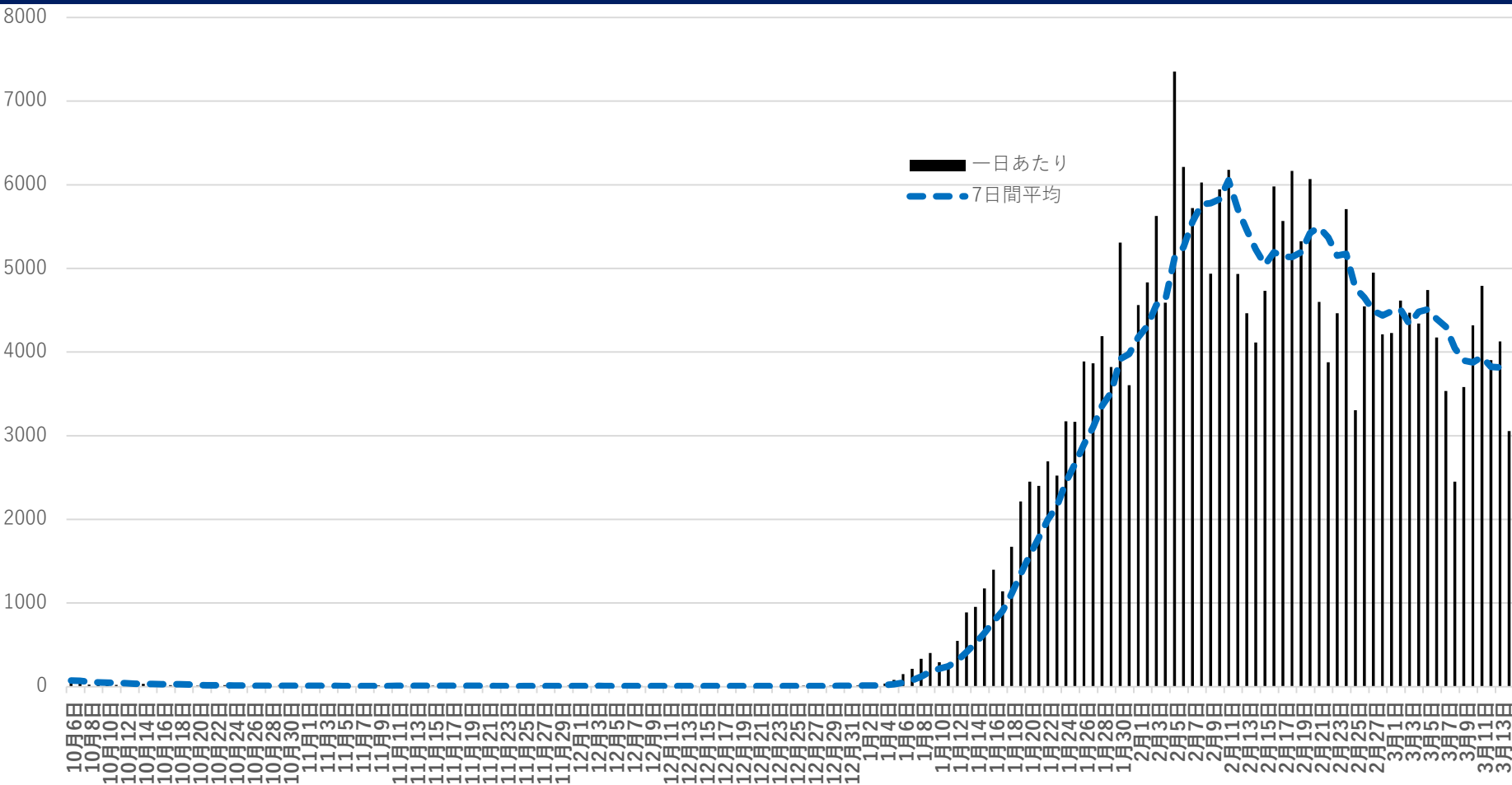
陽性者数の推移(日別)(2020.4.1~)

資料 3



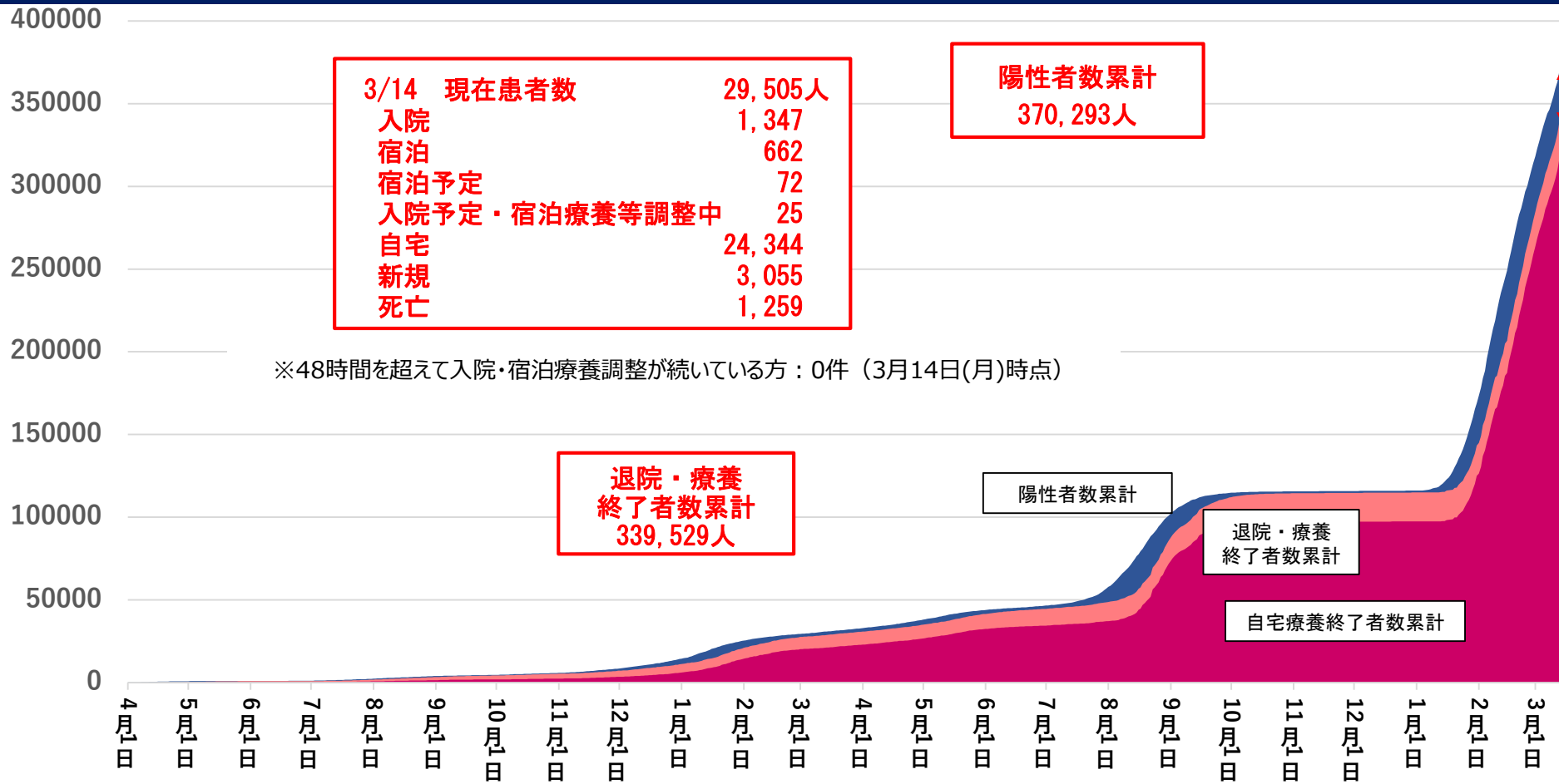
陽性者数の推移(日別)(2021.10.1~)

資料3-1



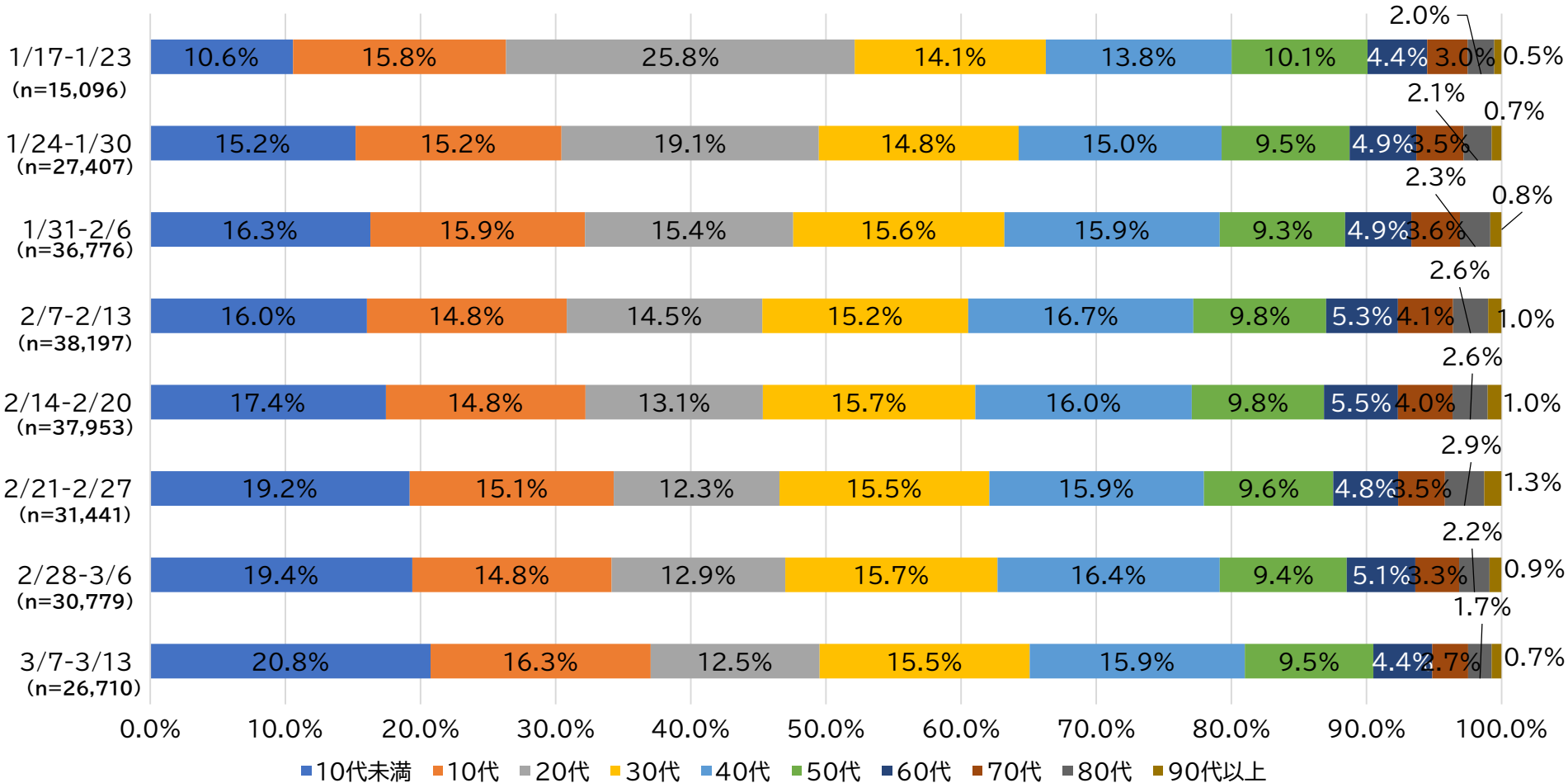
陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

資料
3-2



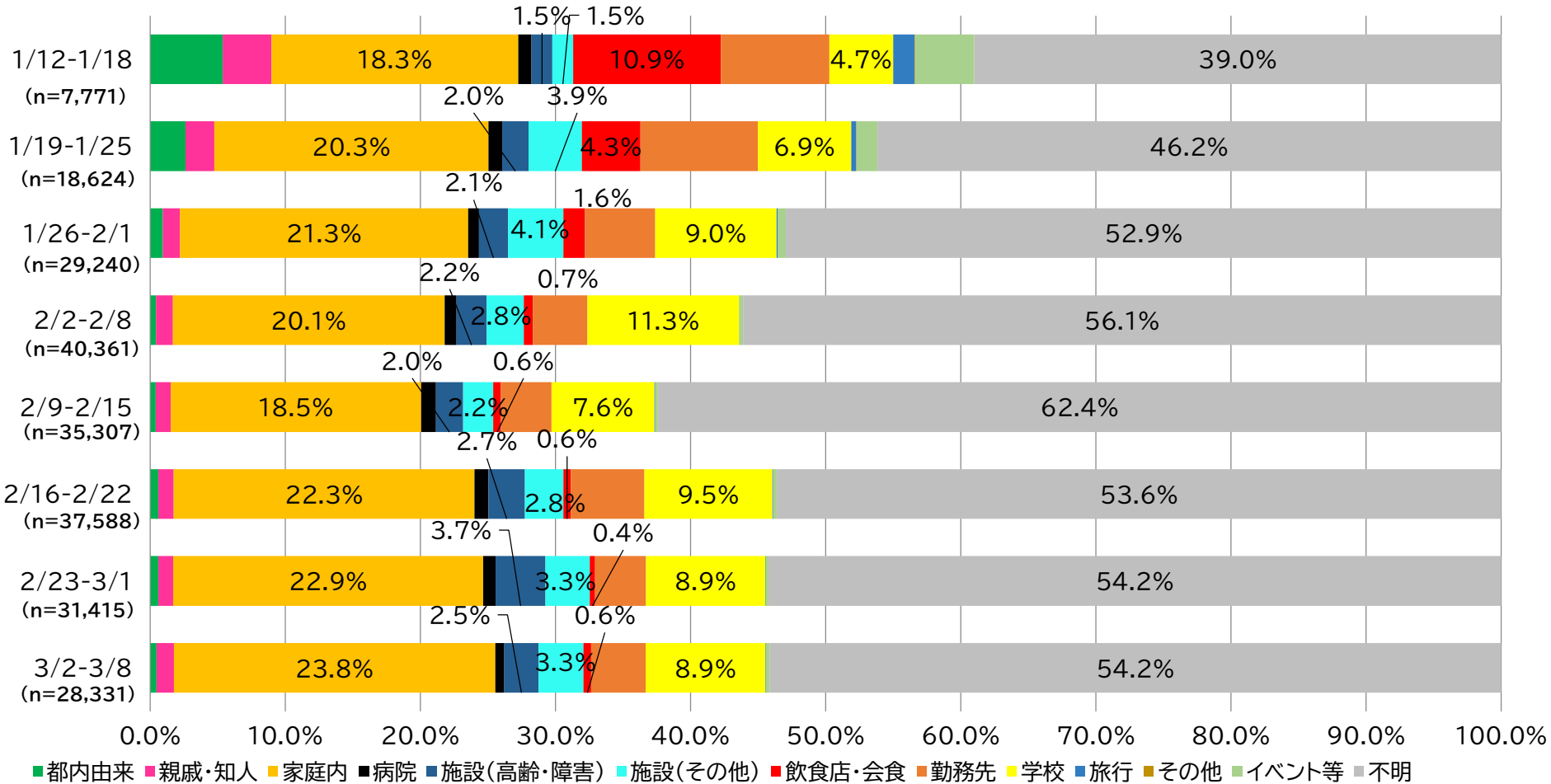
年齢別感染者の推移(発表日ベース)【構成比】

資料4



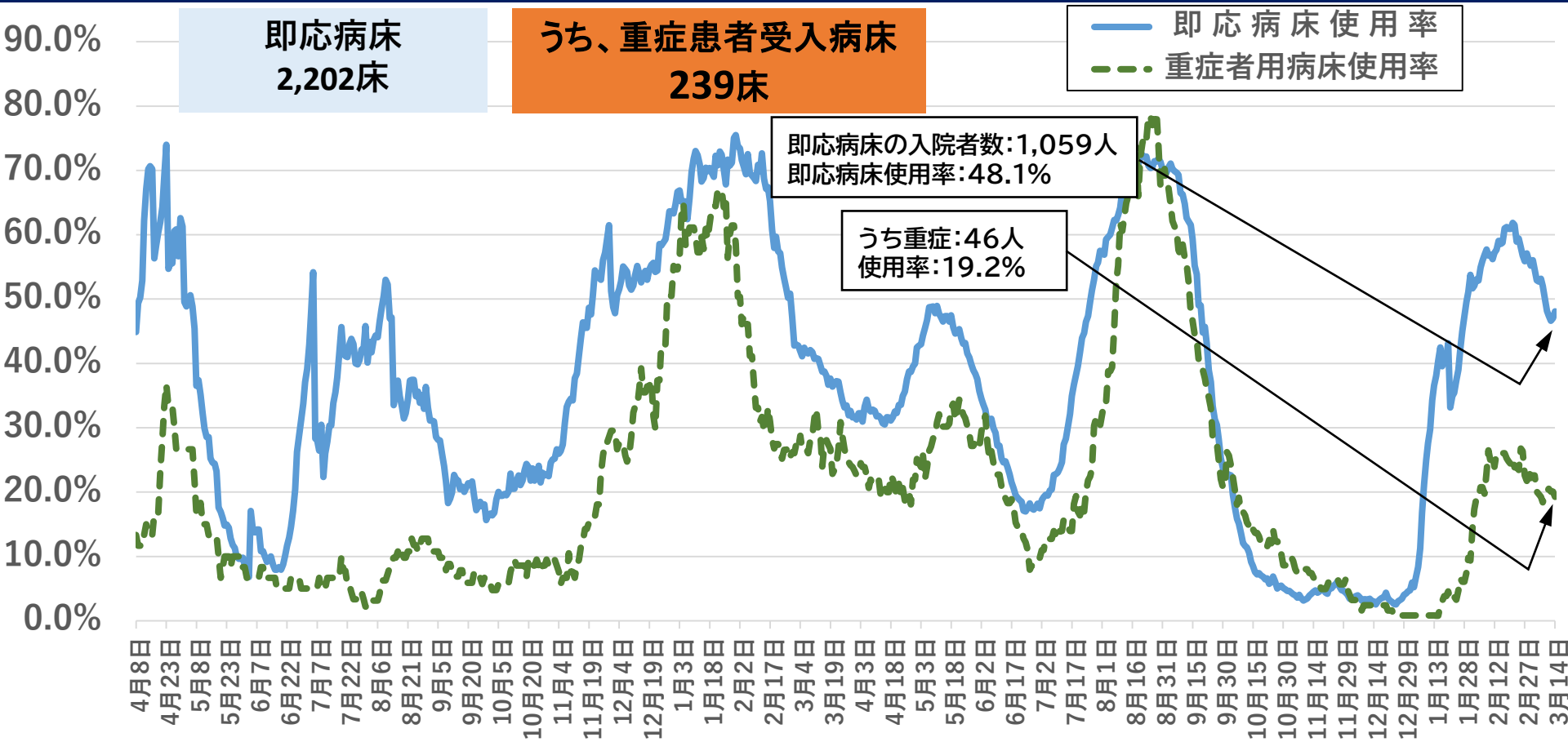
感染経路推移(発表日ベース)【構成比】

資料5



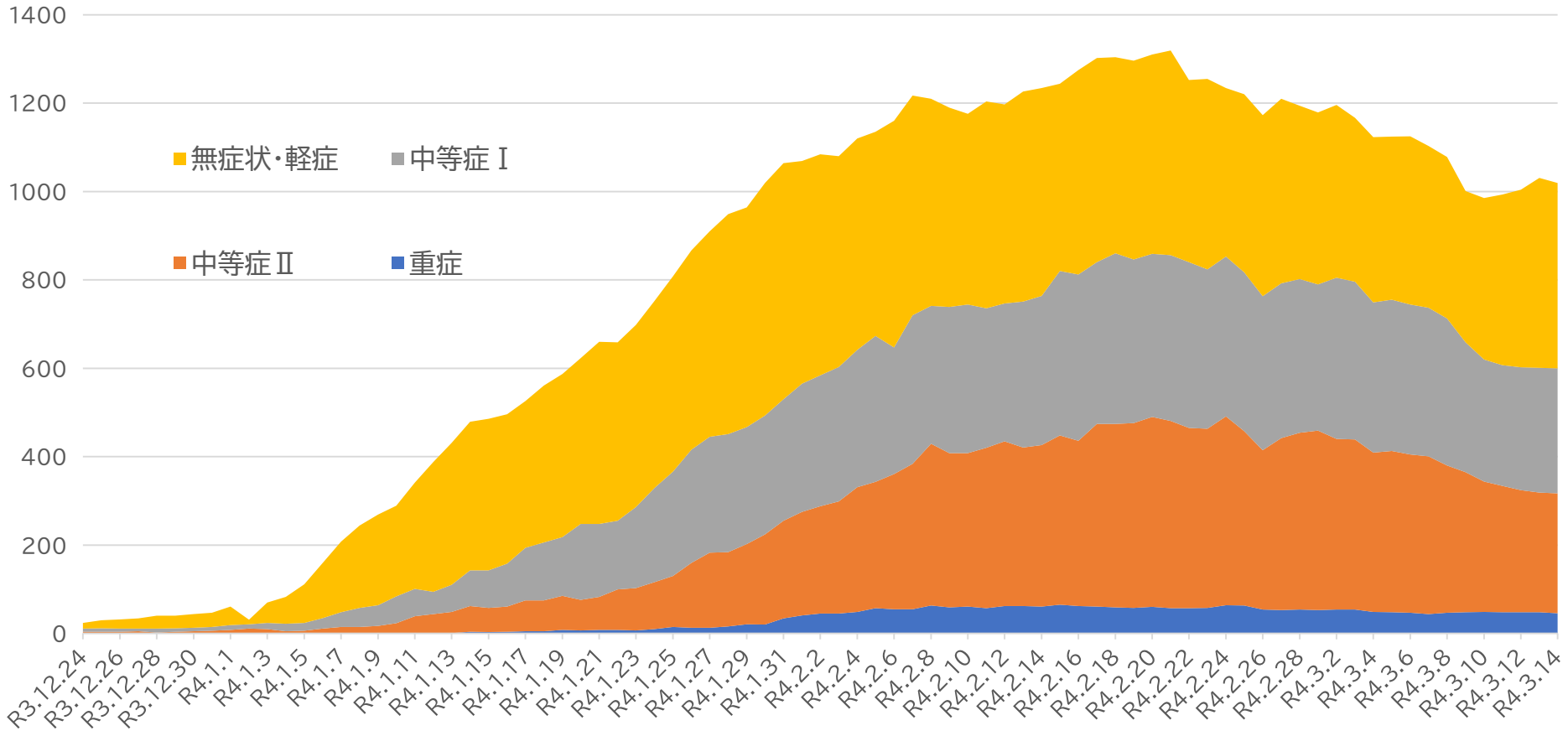
※①積極的疫学調査の重点化②さいたま市、越谷市発表分の詳細情報が未達なため感染経路「不明」の割合が大きくなっている。

即応病床使用率の推移



入院患者症状別推移

資料 6 - 1

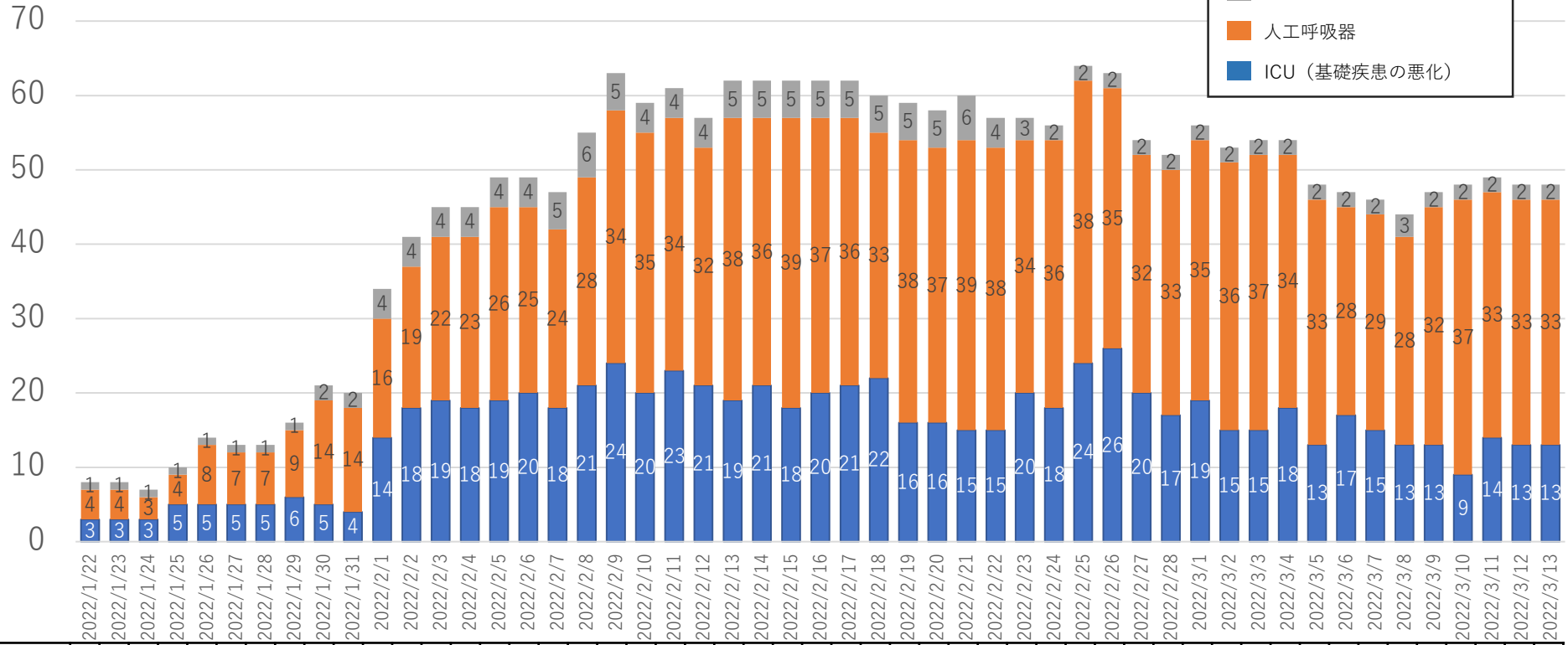


※MCSを通じた医療機関からの報告を集計したもの ※集計する時点によって、HP上で公表している数値と異なる場合がある

重症病床入院者数の推移

資料6-2

(人)



重症病床入院者に占めるICUの割合	38%	38%	43%	50%	36%	38%	38%	38%	24%	20%	41%	44%	42%	40%	39%	41%	38%	38%	38%	34%	38%	37%	31%	34%	29%	32%	34%	37%	27%	28%	25%	26%	35%	32%	38%	41%	37%	33%	34%	28%	28%	33%	27%	36%	33%	30%	28%	19%	29%	27%	27%
-------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

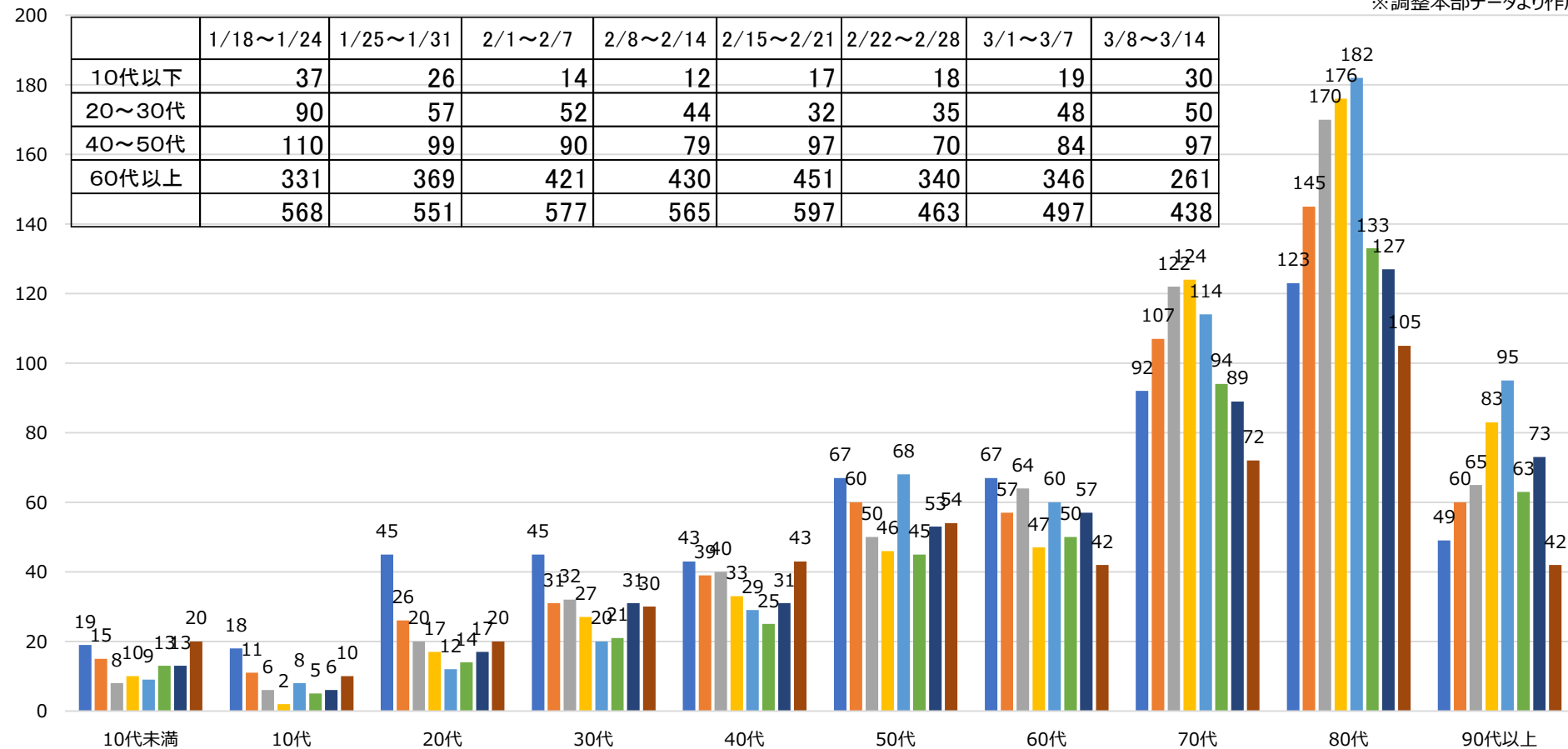
年齢別入院患者数推移(入院調整日ベース集計(フロー))

資料 6 - 3

■ 1/18~1/24 ■ 1/25~1/31 ■ 2/1~2/7 ■ 2/8~2/14 ■ 2/15~2/21 ■ 2/22~2/28 ■ 3/1~3/7 ■ 3/8~3/14

※調整本部データより作成

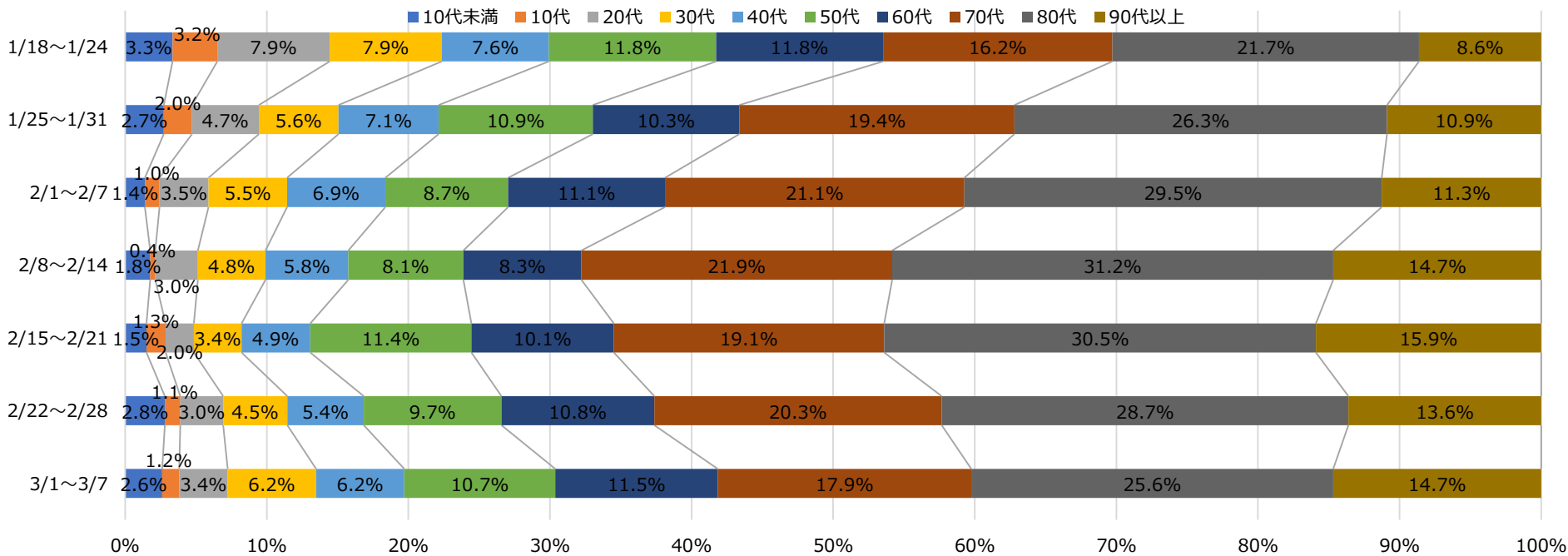
	1/18~1/24	1/25~1/31	2/1~2/7	2/8~2/14	2/15~2/21	2/22~2/28	3/1~3/7	3/8~3/14
10代以下	37	26	14	12	17	18	19	30
20~30代	90	57	52	44	32	35	48	50
40~50代	110	99	90	79	97	70	84	97
60代以上	331	369	421	430	451	340	346	261
	568	551	577	565	597	463	497	438



年齢別入院患者構成比の推移(入院調整日ベース集計(フロー))

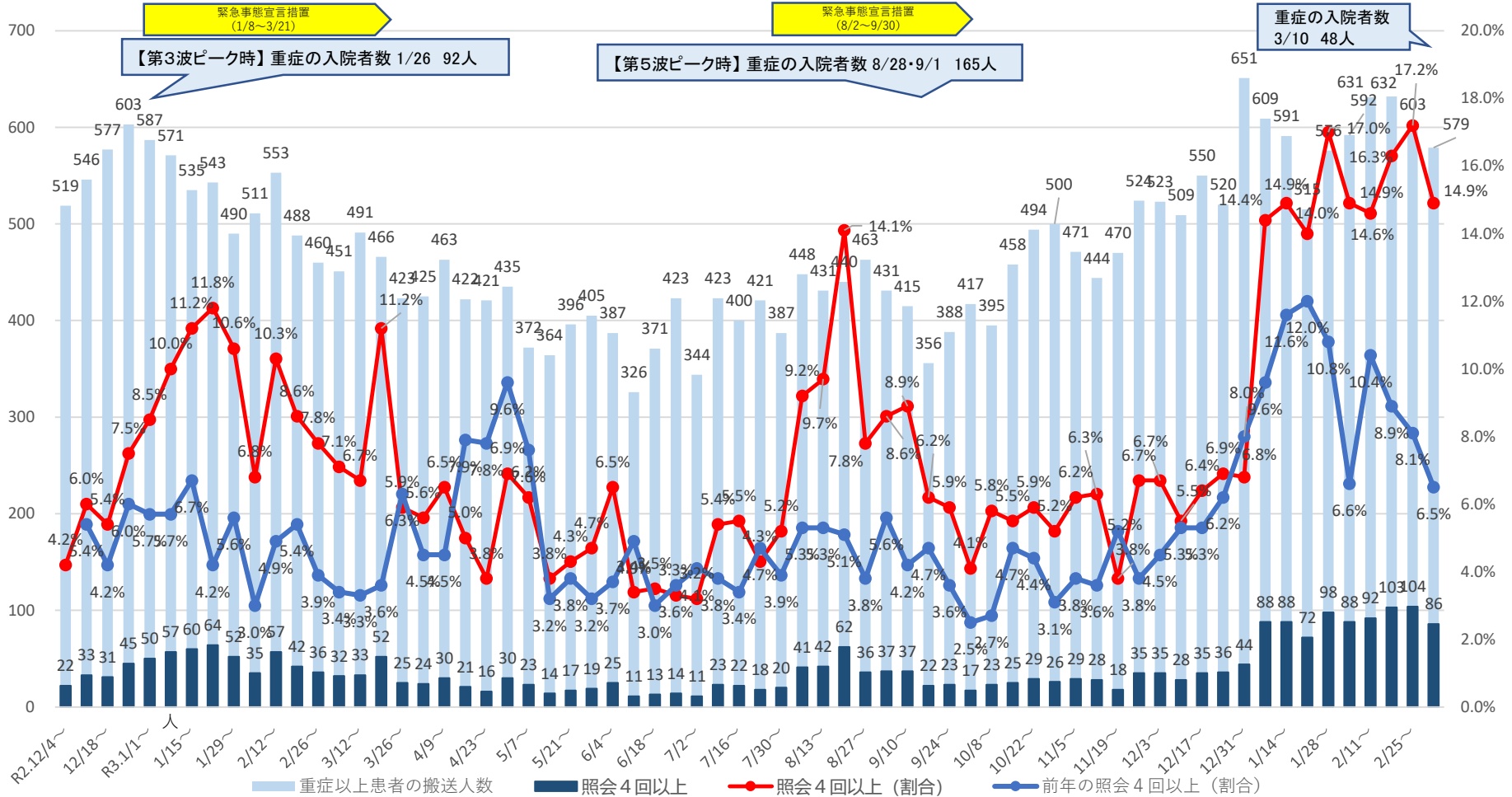
	1/18~1/24	1/25~1/31	2/1~2/7	2/8~2/14	2/15~2/21	2/22~2/28	3/1~3/7	3/8~3/14
10代以下	6.5%	4.7%	2.4%	2.1%	2.8%	3.9%	3.8%	6.8%
20~30代	15.8%	10.3%	9.0%	7.8%	5.4%	7.6%	9.7%	11.4%
40~50代	19.4%	18.0%	15.6%	14.0%	16.2%	15.1%	16.9%	22.1%
60代以上	58.3%	67.0%	73.0%	76.1%	75.5%	73.4%	69.6%	59.6%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※調整本部データより作成



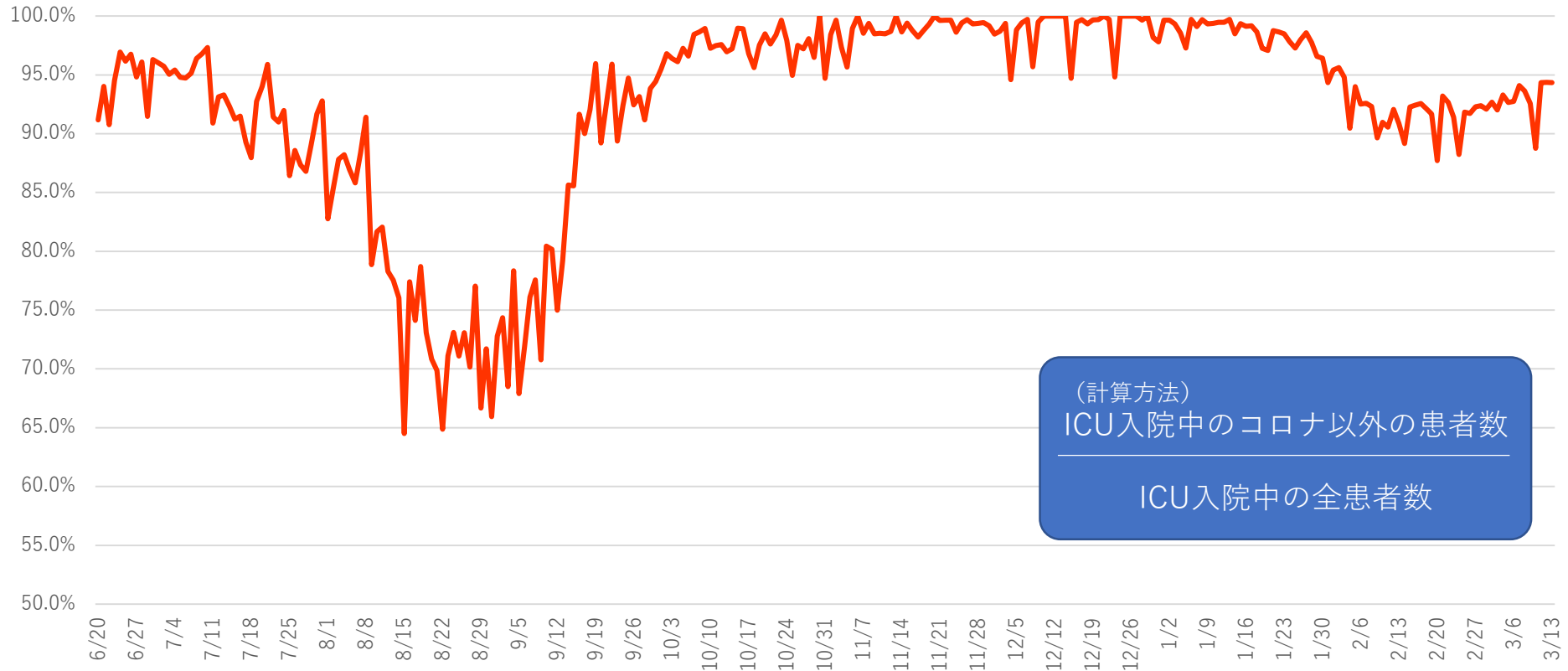
重症以上患者の搬送状況（週比較：R2.12.4～R4.3.10）

資料7



コロナ患者以外でのICU使用率(R3.6.20~R4.3.13)

資料7-1



※ G-MIS 日次報告 (病院) (3月14日分) により集計。速報値であることや全ての医療機関が報告していないこともあり参考値として提示。

レベル判断のための指標(3月14日現在)

資料 8

二次保健医療圏	移行の目安		南部		南西部		東部			さいたま	県央	川越比企			西部	利根		北部		秩父	埼玉県全体
	レベルⅡ	レベルⅢ																			
確保病床 使用率 (入院者数/ 確保病床数)	確保病床 使用率 20%以上 (医療圏 ごと)	確保病床 使用率 50%超	53.0% (148人/ 279床)	54.4% (105人/ 193床)	61.9% (153人/ 247床)				47.8% (187人/ 391床)	30.6% (68人/ 222床)	60.5% (133人/ 220床)			41.9% (101人/ 241床)	33.2% (80人/ 241床)	52.4% (75人/ 143床)			36.0% (9人/ 25床)	48.1% (1,059人/ 2,202床)	
重症病床 使用率 (入院者数/ 重症病床数)		重症病床 使用率 50%超	15.2% (7人/ 46床)	0.0% (0人/ 22床)	50.0% (6人/ 12床)				19.0% (8人/ 42床)	0.0% (0人/ 10床)	32.1% (9人/ 28床)			18.4% (7人/ 38床)	8.3% (2人/ 24床)	42.9% (6人/ 14床)			33.3% (1人/ 3床)	19.2% (46人/ 239床)	
保健所名			南部	川口市	朝霞	春日部	越谷市	草加	さい たま市	鴻巣	東松山	坂戸	川越市	狭山	加須	幸手	熊谷	本庄	秩父	埼玉県 全体	
10万人 あたり 新規陽性者数	15人以上 (保健所 ごと)		538.3 人	388.4 人	395.1 人	301.5 人	391.3 人	385.5 人	375.8 人	243.7 人	266.5 人	219.4 人	271.5 人	372.1 人	272.5 人	280.7 人	249.6 人	267.5 人	157.5 人	357.4 人	
新規陽性者数 先週比	先週比 1.0超 (保健所 ごと)		1.081	0.891	0.785	0.853	0.884	0.715	0.779	0.748	1.079	0.582	0.853	1.157	0.858	0.770	0.806	0.824	0.980	0.871	
陽性率	5%以上		37.8%																		

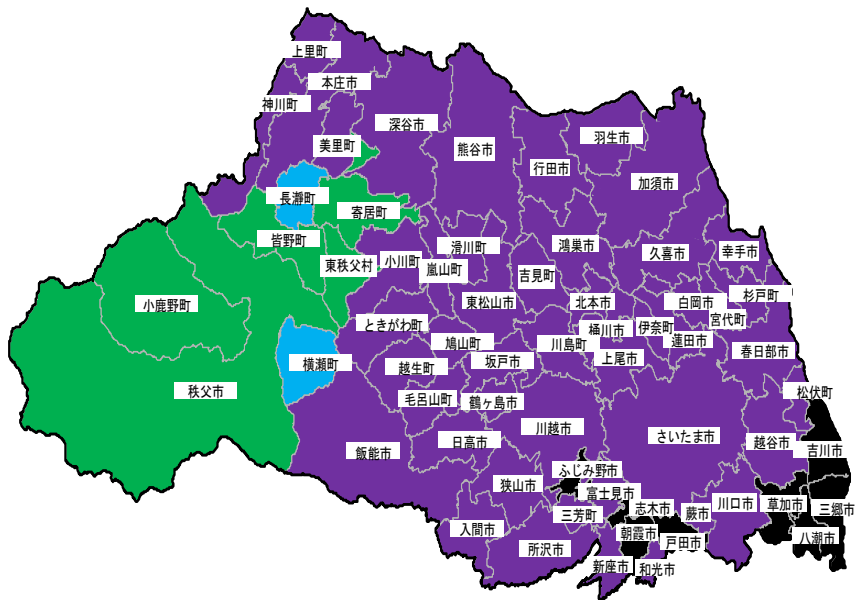
※地域ごとの感染状況を把握するため、病床利用率については入院医療の提供体制を整備する地域の単位である二次保健医療圏ごと、新規陽性者数については地域の感染症対策の基礎となる保健所ごとの指標となっている。
 ※この指標における「確保病床」とは、厚生労働省の定義に合わせており、現在のフェーズにおける即応病床数ではなく、最終フェーズ（フェーズ4）における確保病床数となっている。

人口10万人あたりの新規陽性者数

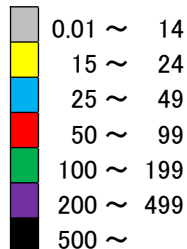
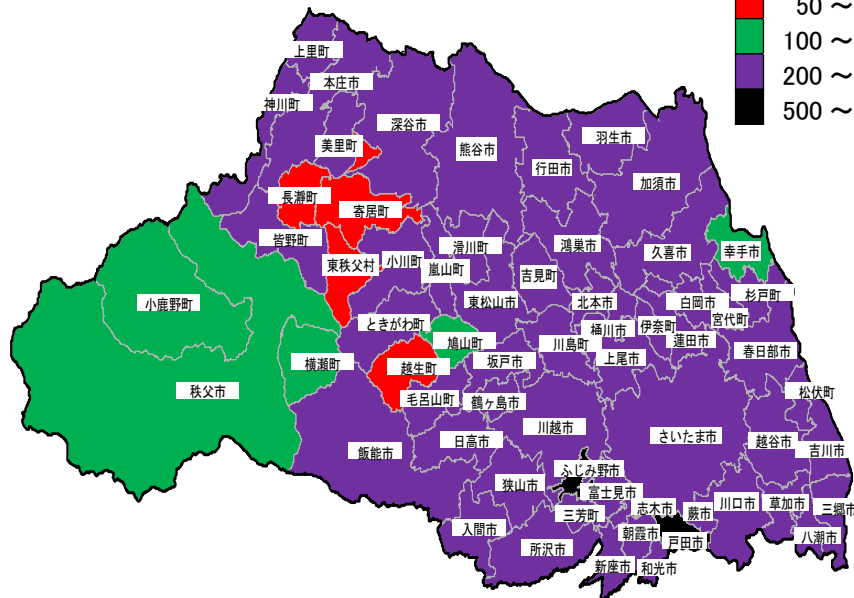
資料 8 - 1

(人口10万人あたりの人数(1週間))

3/1~3/7



3/8~3/14



その他参考指標の推移

資料 9

項目	2月28日	前週比	3月7日	前週比	3月14日	備考
確保病床の使用率	57.1%	↘	53.2%	↘	48.1%	確保病床：2,202床
重症確保病床の使用率	21.8%	↘	19.2%	→	19.2%	重症確保病床：239床
入院率	5.2%	↘	4.9%	↘	4.6%	
重症者数（1週間平均）	57.6人	↘	51.1人	↘	47.1人	
中等者数（1週間平均）	809.3人	↘	767.9人	↘	559.9人	
自宅療養者数及び療養先等調整中の合計値（1週間人口10万人当たり）	421.9人	↘	405.5人	↘	374.6人	
陽性率（1週間平均）	48.0%	→	48.0%	↘	37.8%	最新値は3月13日の数値
新規陽性者数（1週間人口10万人当たり）	423.2人	↘	410.2人	↘	357.4人	
感染経路不明割合	62.4%	↗	64.9%	↗	65.1%	最新値は3月13日の数値
今週先週比	0.808	↗	0.969	↘	0.871	
実効再生産数	0.859	↗	0.978	↘	0.906	計算式=(直近7日間の新規陽性者数/その前の7日間の新規陽性者数)^(5※/7日)※平均世代時間を5日と仮定"

感染状況1都3県比較（0314時点）

資料9-1

	医療提供体制などの負荷			療養者数	監視体制	感染の状況		
	病床のひっ迫具合				PCR陽性率	新規報告数	直近1週間と 先週1週間の 比較	感染経路 不明割合
	病床全体	うち重症者用病床	入院率					
埼玉県	48.1% (1,059/2,202)	19.2% (46/239)	4.6%	402.0人	37.8%	357.4人	0.9	65.1%
東京都	40.8% (2,947/7,229)	35.8% (525/1,468)	2.4%	872.6人	32.2%	434.0人	0.8	60.2%
神奈川県	54.5% (1,362/2,500)	29.3% (79/270)	3.2%	465.0人	公表停止	402.8人	0.9	87.7%
千葉県	51.3% (958/1,866)	9.5% (17/179)	4.2%	367.7人	52.9%	350.1人	0.9	非公表

※各自治体HP等による ※病床使用率の分母の病床数は各自治体の最大確保病床を計上している

令和4年3月14日時点

◎ ファーストタッチ（発生届に基づく陽性者への最初の連絡）

県内全保健所が翌日までに実施している。

◎ 入院並びに宿泊療養施設入所調整の状況

入院予定・宿泊療養等調整中 25人（前日比 -18人）

（当日17時時点で把握しているため、夕方から多くなるファーストタッチが17時直前で終了したものなどは調整中となり、ボトルネックとなっている訳ではない。）

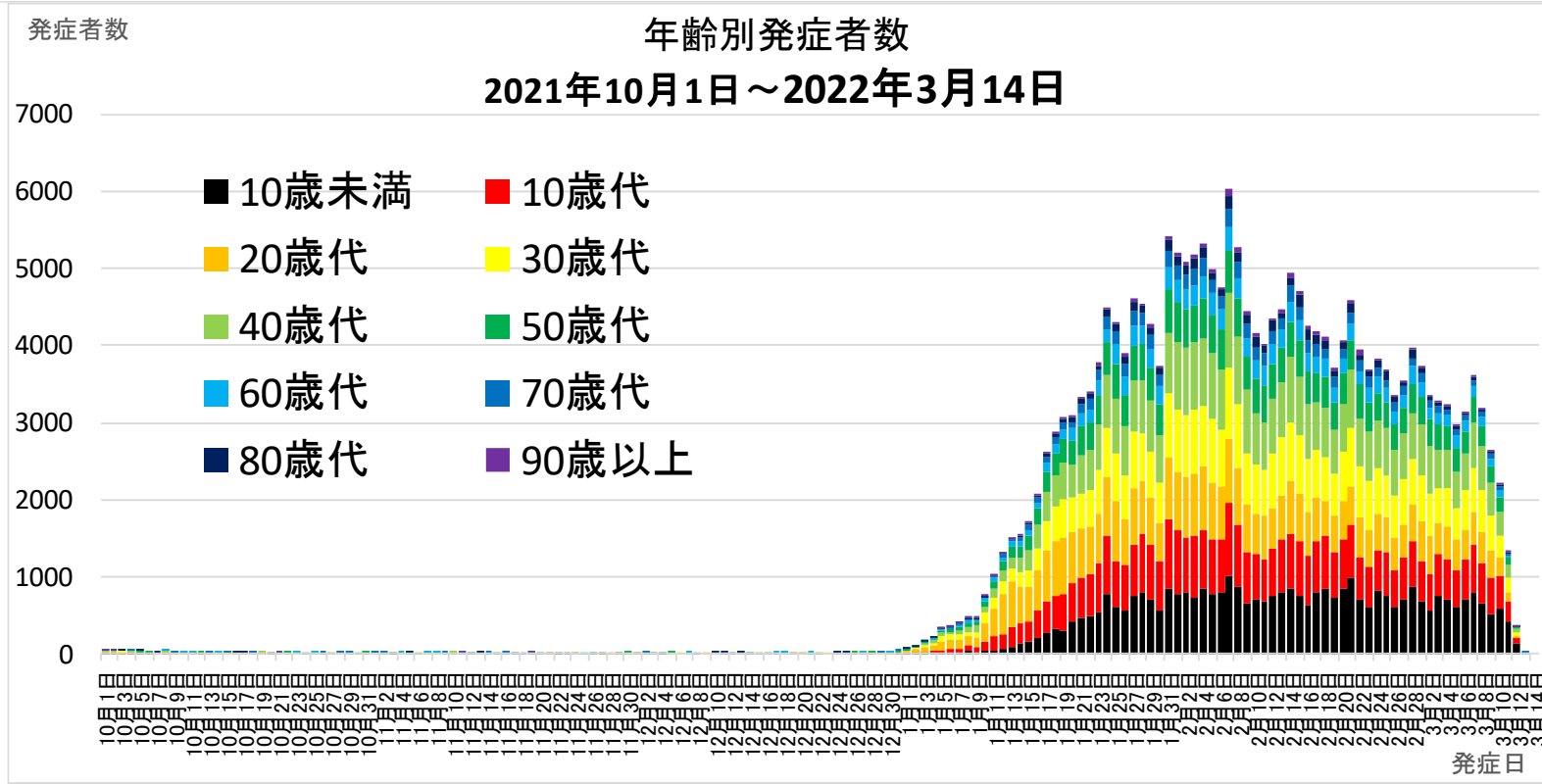
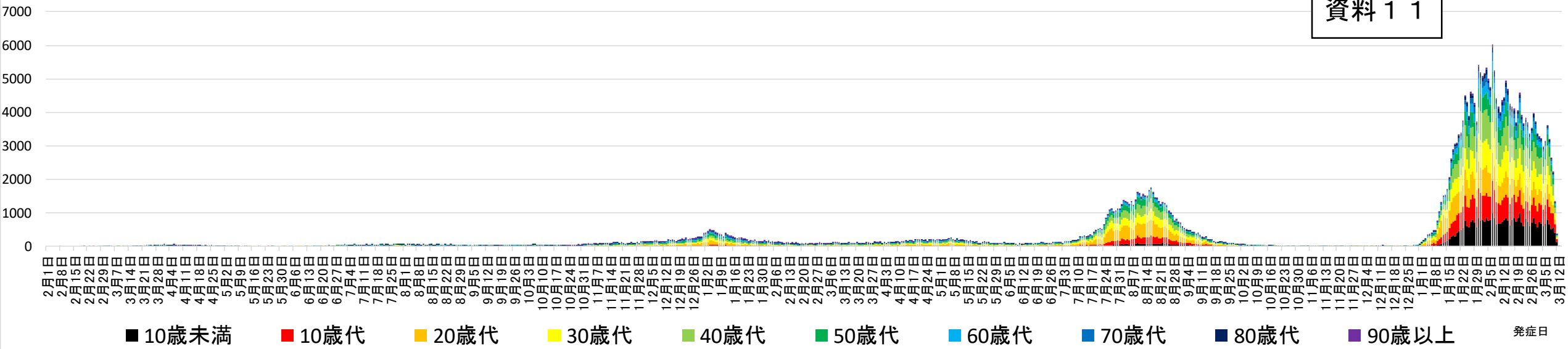
◎ 自宅療養者の健康観察の状況

健康観察の主体	自宅療養者の合計	(前日比)	健康観察の方法（内訳）				備考
			My Her-sys	自動架電	直接架電	メール	
保健所	2,402	- 173	347	109	1,490	456	肥満などのリスクの高い患者については、一日2回の健康観察を実施している。 （メールは川口市が実施）
協力医療機関	1,801	+ 299	7	1	1,793	-	医師の判断により、一日1回以上の健康観察を実施している。
支援センター	19,752	+ 522	18,589	745	418	-	健康観察を療養者全員に一日1回実施している。 支援センター応答率100%。
川口市独自の民間委託	486	- 8	-	-	486	-	肥満などのリスクの高い患者については、一日2回の健康観察を実施している。
合計	24,441	+ 640	18,943	855	4,187	456	

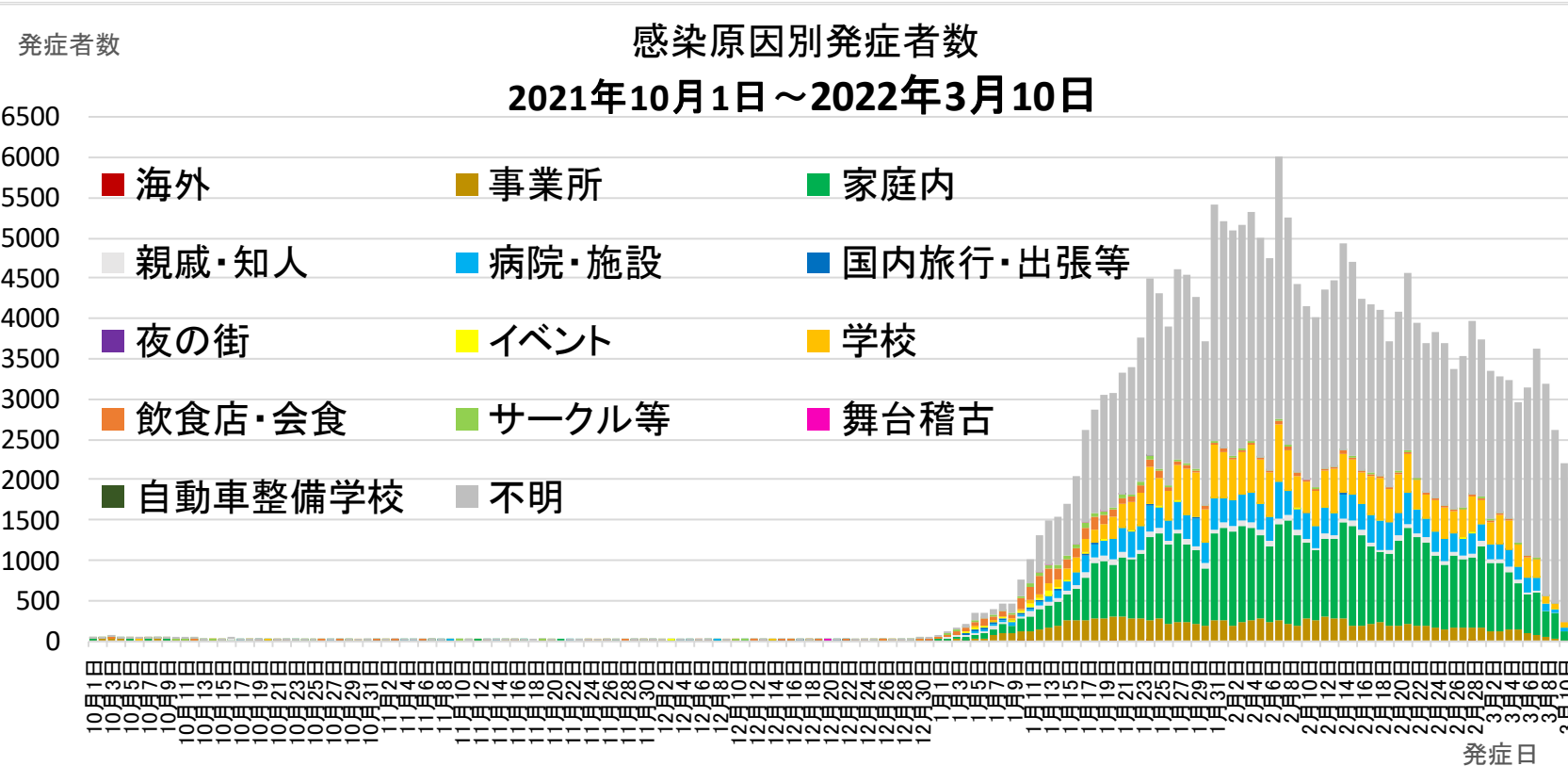
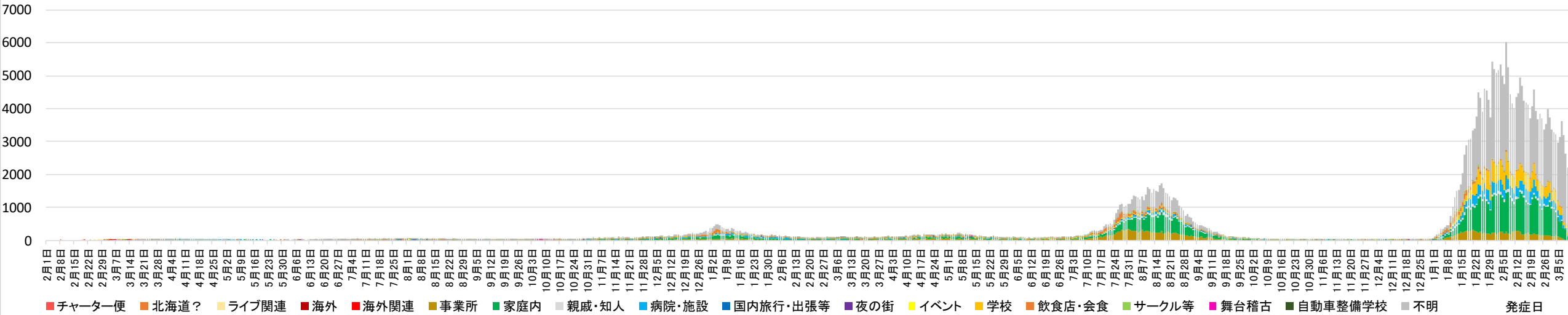
※広義の自宅療養者数（宿泊療養予定+入院予定・宿泊療養等調整中+自宅療養）

年齢別発症者数(2020年2月1日～2022年3月14日)

資料 1 1



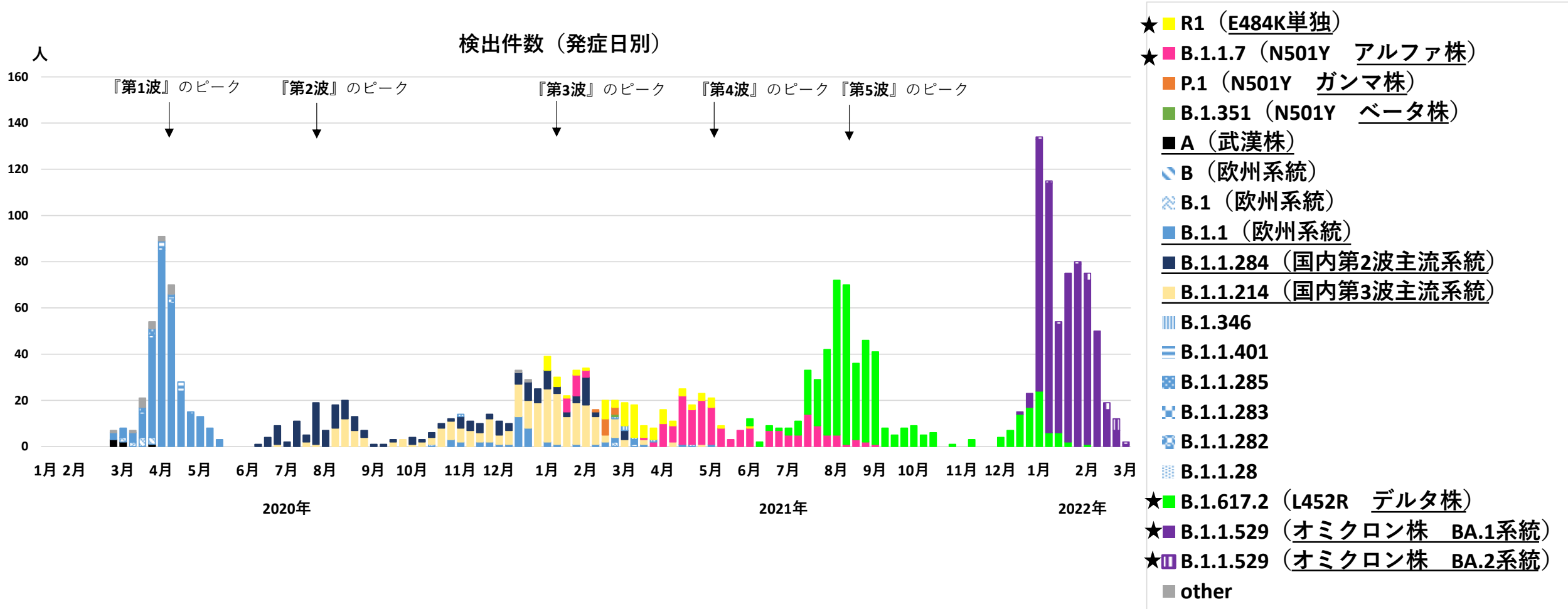
感染原因別発症者数(2020年2月1日~2022年3月10日)



※越谷市については1/4発表分以降、さいたま市については1/17発表分以降は感染原因に関する情報が不明。

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）①

（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））



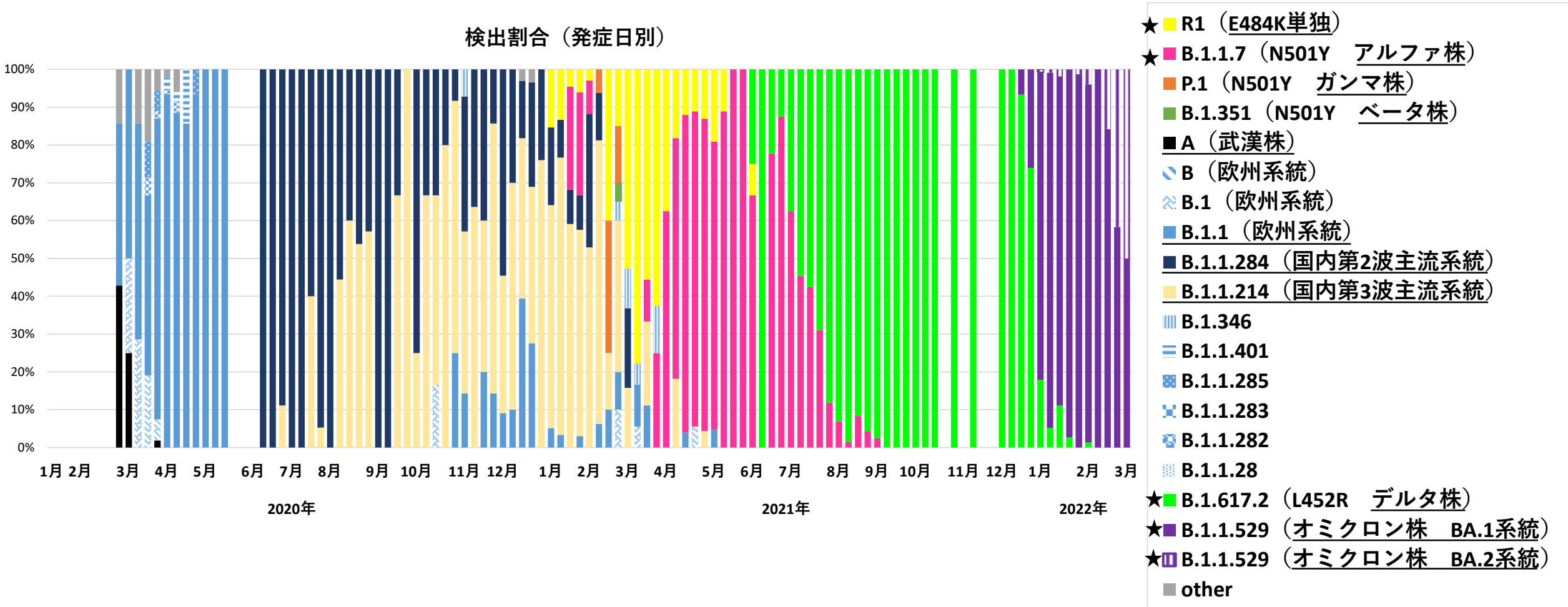
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））①

3/13現在

（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））

検出割合（発症日別）



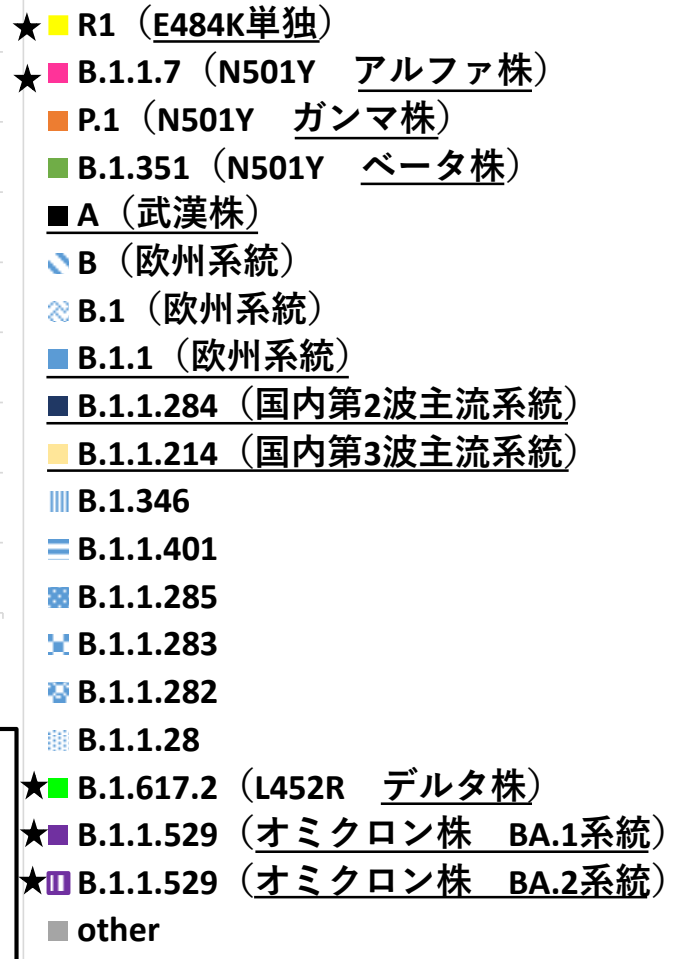
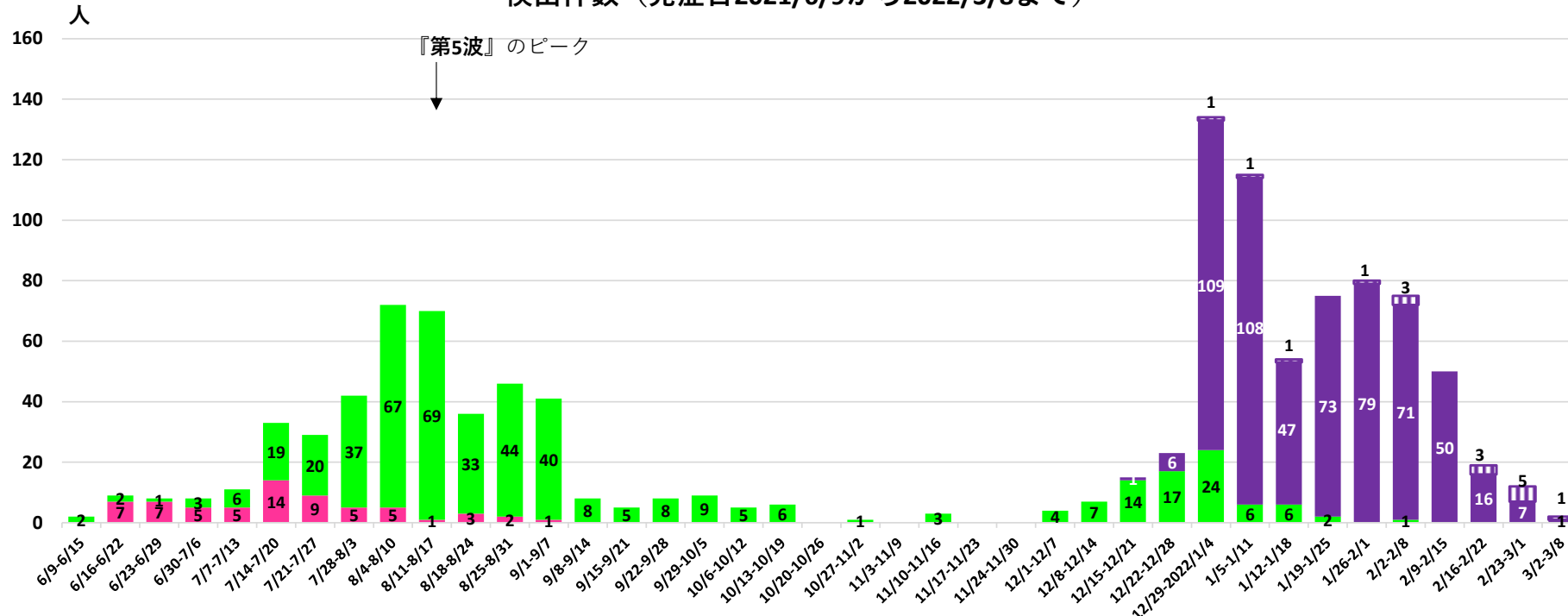
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）②（2021/6/9～2022/3/8）

3/13現在

（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））

検出件数（発症日2021/6/9から2022/3/8まで）



BA.2について（埼玉県衛生研究所検出 17例（3/14現在））

- このほか、BMLのNGS検査にてBA.2検出例 1例(869例中)報告有り (1/11 発症) (日本国籍・都内感染の疑い)
 - ・12/29-1/11の週に発症した2例はフィリピンからの入国例 (12/29～1/4 1例、1/5～1/11 1例)
 - ・1/12-1/18の週に発症した1例はフィリピン国籍(フィリピン渡航歴なし)
 - ・1/26-2/1の週に発症した1例は家庭内感染 (日本国籍・国内感染 (60代女性・夫から) (川口市HC1例)
 - ・2/2-2/8の週に発症した3例は感染経路不明 (日本国籍・行動歴不明) (朝霞HC1例、越谷市HC1例、川越市HC1例)
 - ・2/16-2/22の週に発症した3例は家庭内感染 (日本国籍・国内感染 (40代女性・子供から、50代男性・妻から、60代男性・妻から) (朝霞HC1例、加須HC2例)
 - ・2/23-3/1の週に発症した2例は同じ高齢者施設 (クラスター) での感染 (5例とも朝霞HC管内)
 - 3例は家庭内感染 (日本国籍2名と国籍不明1名・国内感染 (30代男女・子供から、60代女性・子供から))
 - ・3/2-3/8の週に発症した1例は家庭内感染 (日本国籍・国内感染 (60代女性・夫から) (加須HC1例)

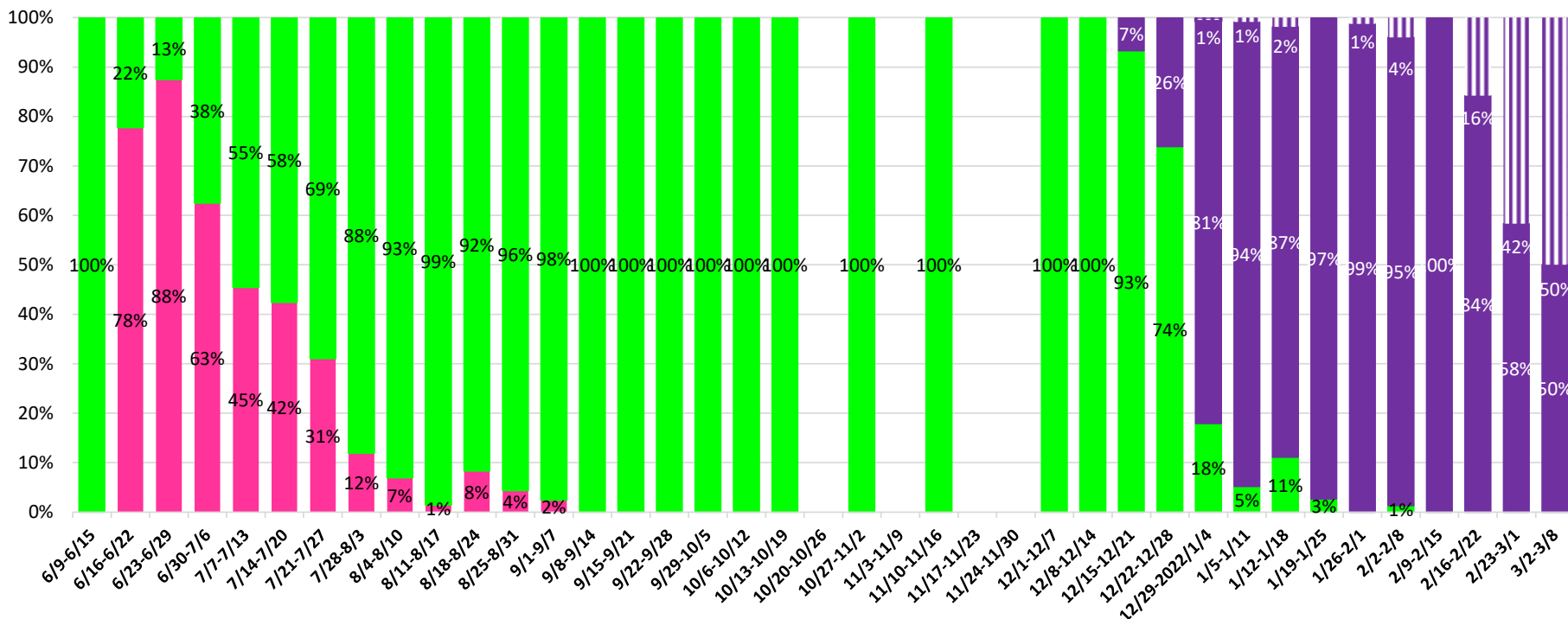
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））②（2021/6/9～2022/3/8）

3/13現在

（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））

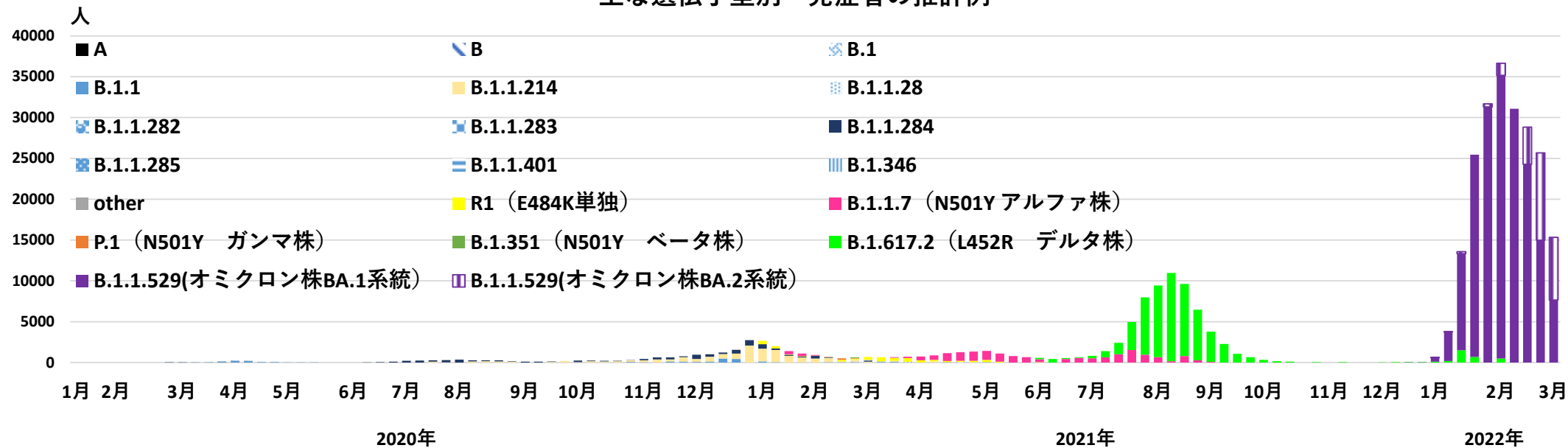
検出割合（発症日2021/6/9から2022/3/8まで）



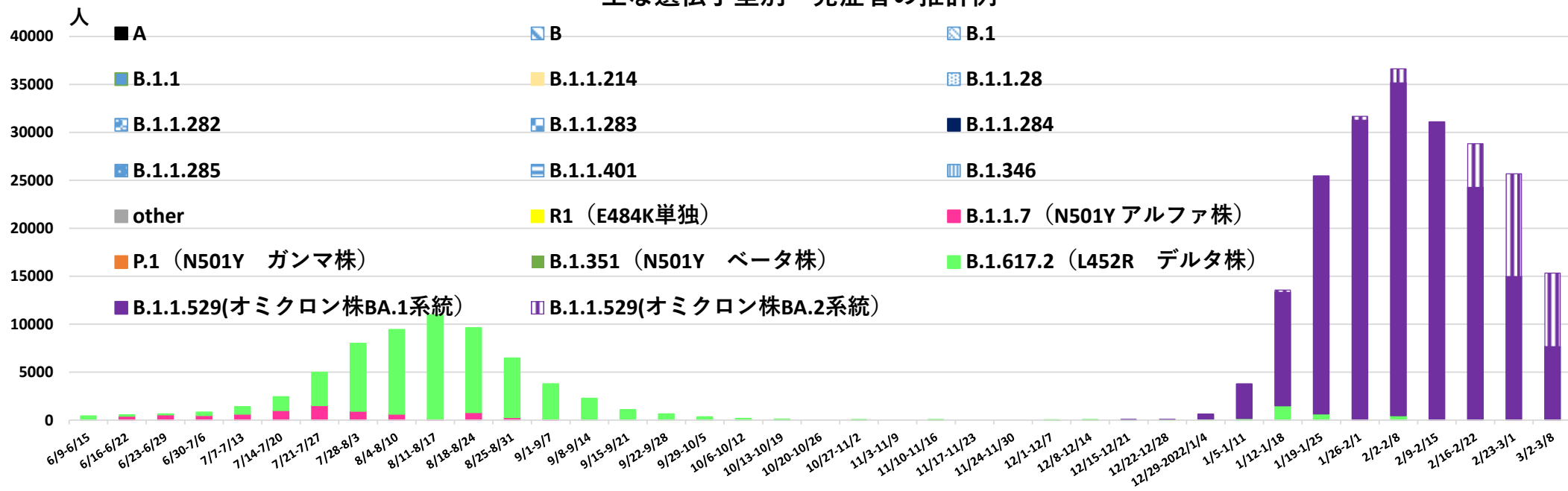
- ★ R1 (E484K単独)
- ★ B.1.1.7 (N501Y アルファ株)
- ★ P.1 (N501Y ガンマ株)
- ★ B.1.351 (N501Y ベータ株)
- ★ A (武漢株)
- ★ B (欧州系統)
- ★ B.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1.284 (国内第2波主流系統)
- ★ B.1.1.214 (国内第3波主流系統)
- ★ B.1.346
- ★ B.1.1.401
- ★ B.1.1.285
- ★ B.1.1.283
- ★ B.1.1.282
- ★ B.1.1.28
- ★ B.1.617.2 (L452R デルタ株)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.1系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.2系統)
- ★ other

※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む

主な遺伝子型別 発症者の推計例



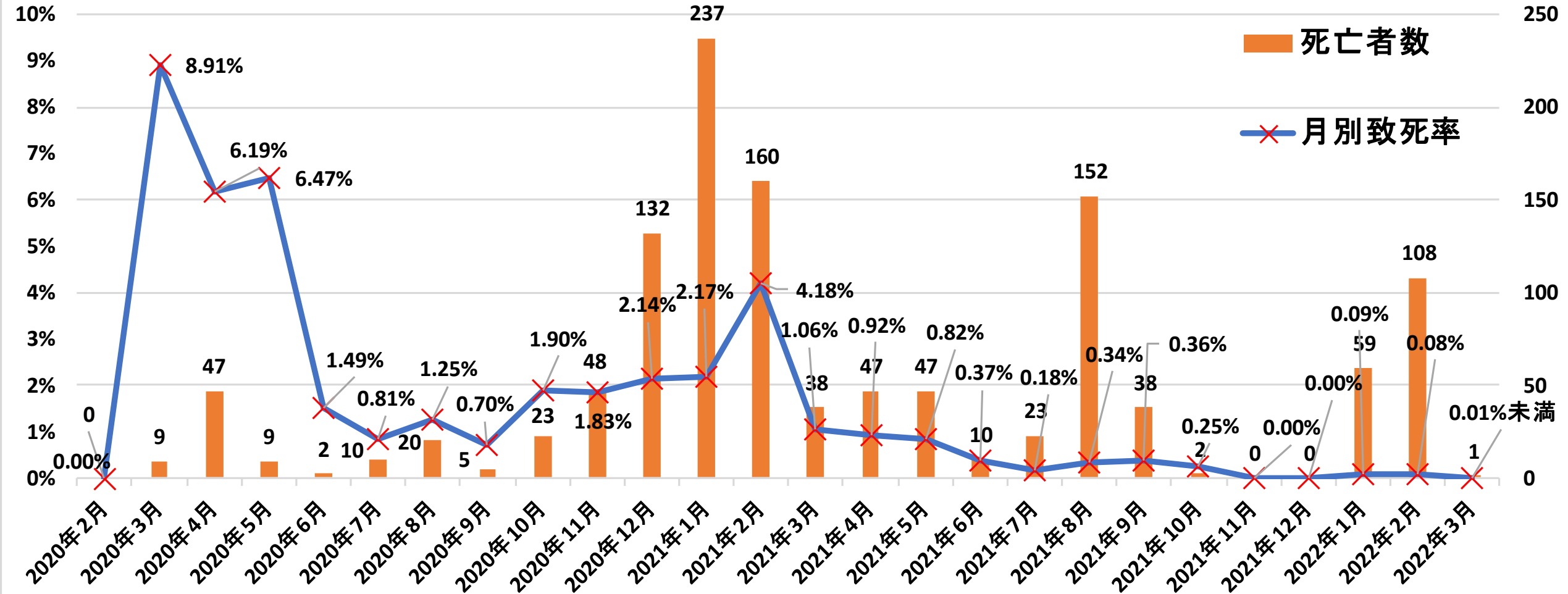
主な遺伝子型別 発症者の推計例



致死率(%)

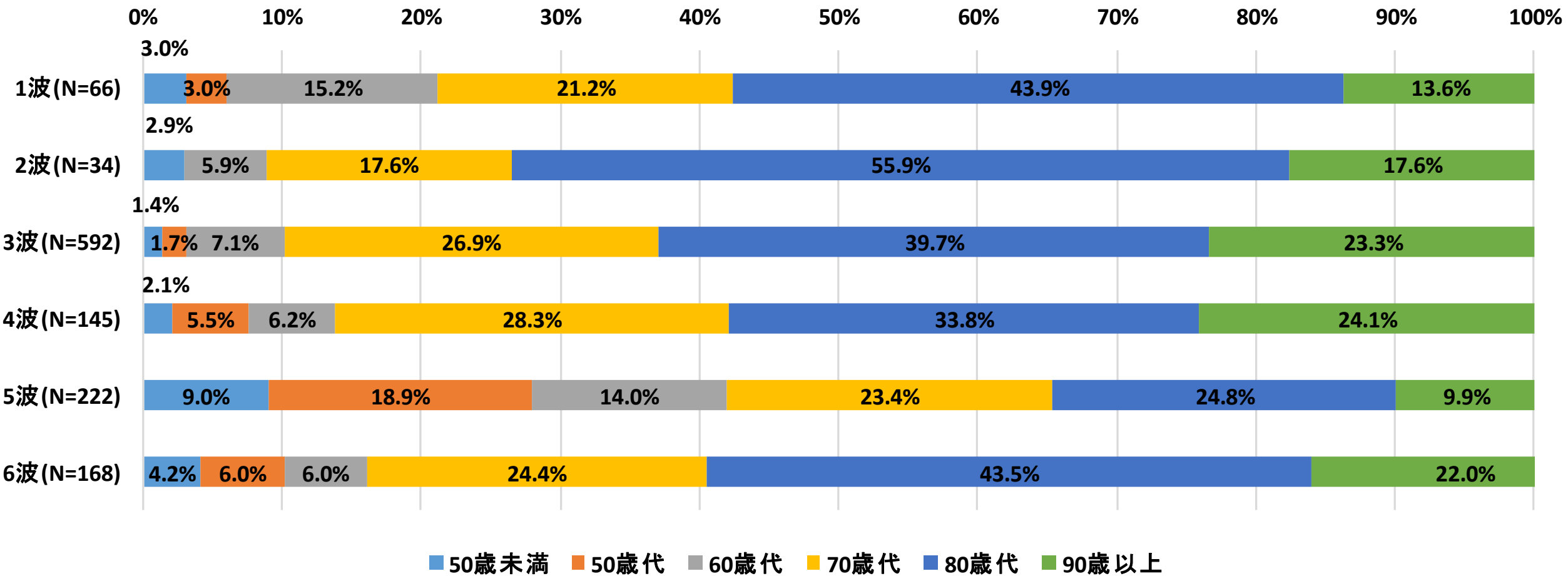
月別致死率と死亡者数

死亡者数(人)

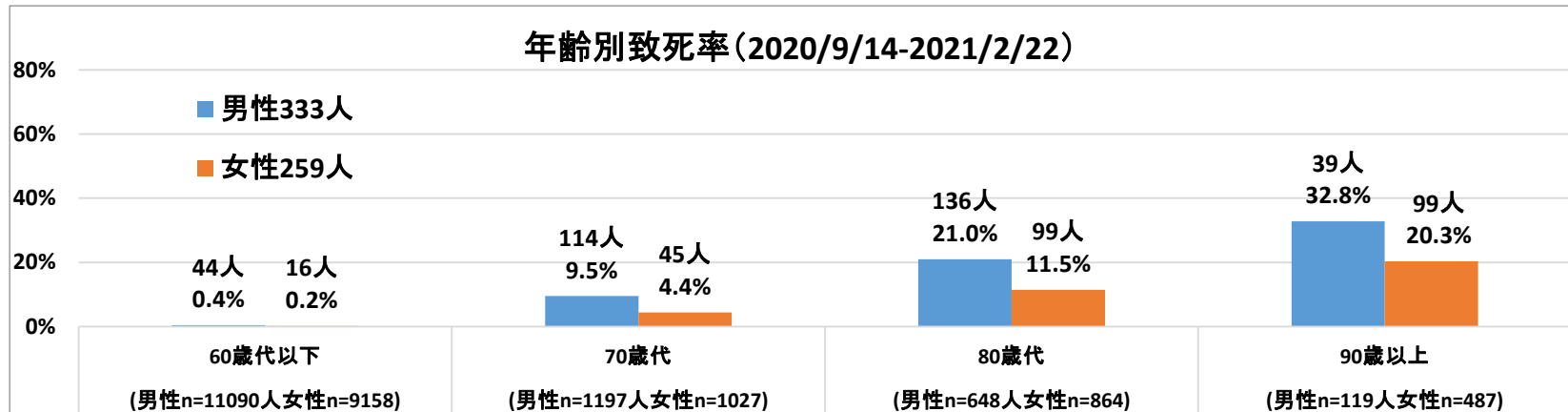
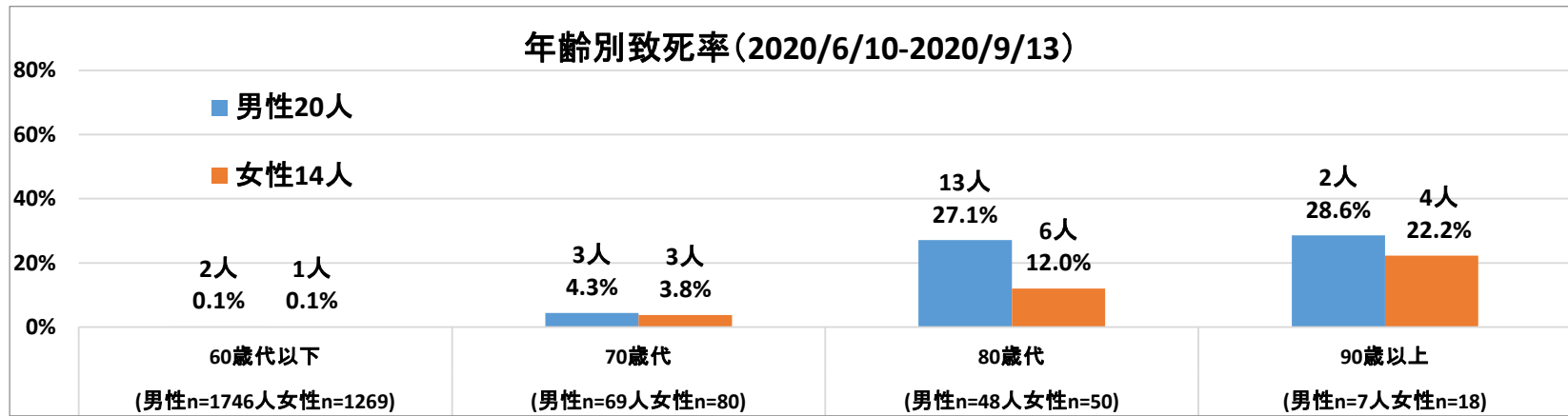
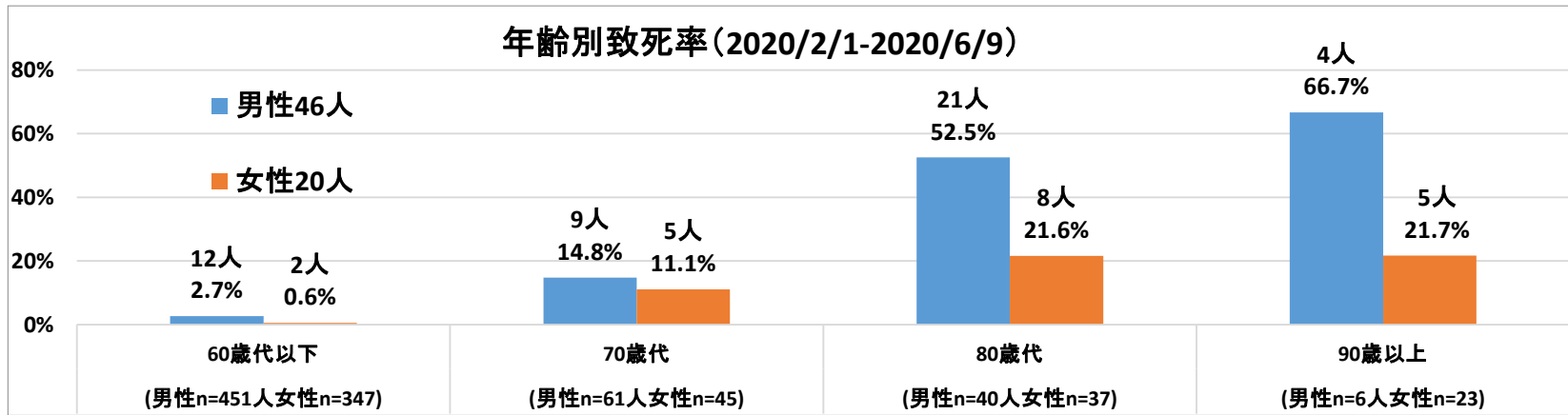


・各月の致死率は、陽性判明者数（陽性判明日別）を分母とし、そのうちこれまでに死亡と報告された人の数を分子として集計。

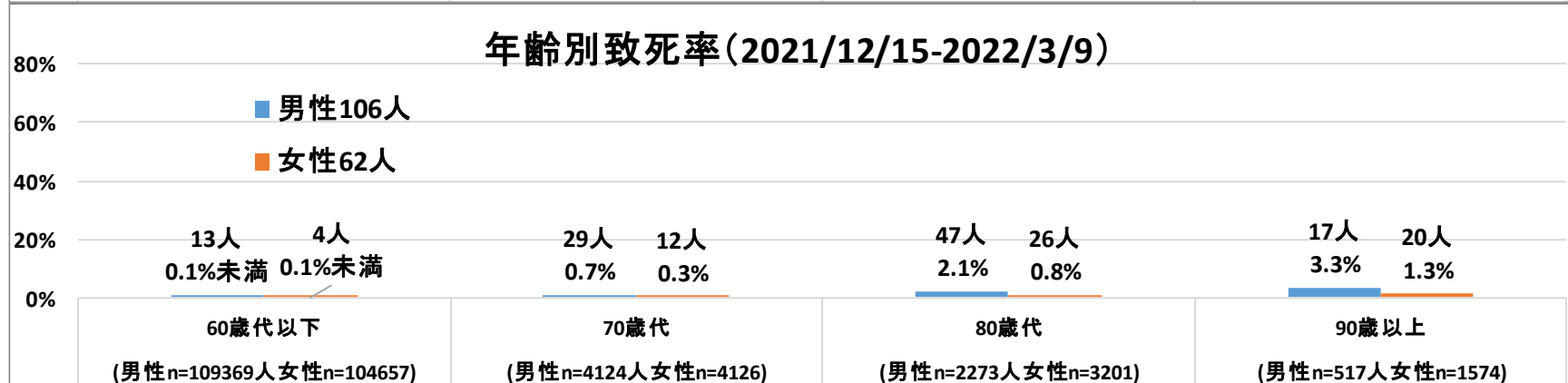
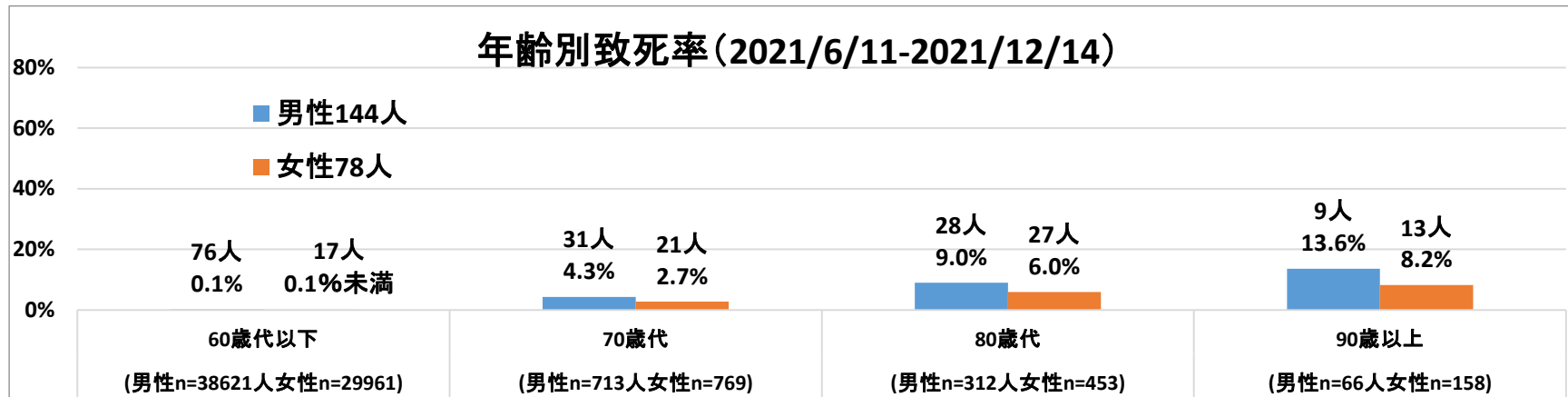
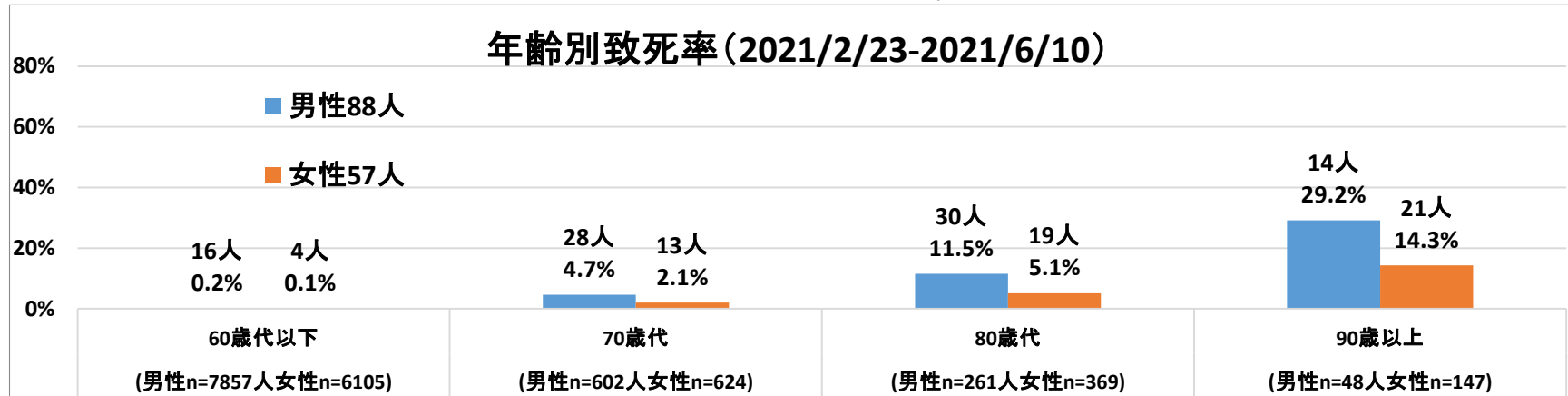
死亡者の年齢構成(シーズン別)



年齡別致死率



年齡別致死率



○2020年2月1日～2020年6月9日

陽性者全体の致死率は**6.5%**（66例/1010例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**1.75%**（14例/798例）、70歳代での致死率は**13.2%**（14例/106例）、80歳代以上では**35.9%**（38例/106例）でした。

○2020年6月10日～2020年9月13日

陽性者全体の致死率は**1.0%**（34例/3287例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.1%**（3例/3015例）、70歳代での致死率は**4.0%**（6例/149例）、80歳代以上では**20.3%**（25例/123例）でした。

○2020年9月14日～2021年2月22日

陽性者全体の致死率は**2.4%**（592例/24590例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.3%**（60例/20248例）、70歳代での致死率は**7.2%**（159例/2224例）、80歳代以上では**17.6%**（373例/2118例）でした。

○2021年2月23日～2021年6月10日

陽性者全体の致死率は**0.91%**（145例/16013例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.14%**（20例/13962例）、70歳代での致死率は**3.3%**（41例/1226例）、80歳代以上では**10.2%**（84例/825例）でした。

○2021年6月11日～2021年12月14日

陽性者全体の致死率は**0.31%**（222例/71053例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.14%**（93例/68582例）、70歳代での致死率は**3.5%**（52例/1482例）、80歳代以上では**7.8%**（77例/989例）でした。

○2021年12月15日～2022年3月9日

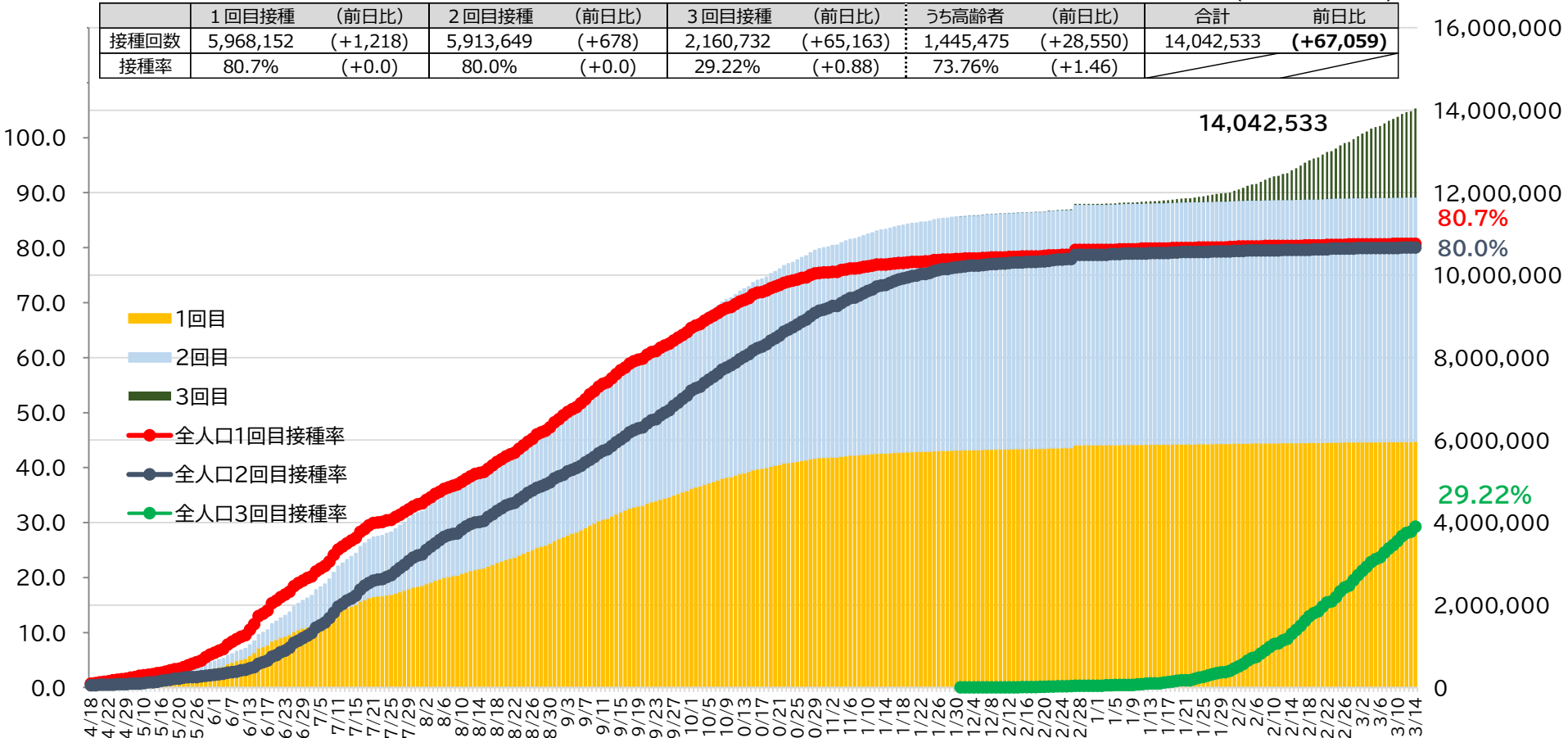
陽性者全体の致死率は**0.07%**（168例/229841例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.01%**（17例/214026例）、70歳代での致死率は**0.50%**（41例/8250例）、80歳代以上では**1.45%**（110例/7565例）でした。

新型コロナウイルスワクチンの接種実績

(R4.3.14までの実績)

	1回目接種 (前日比)	2回目接種 (前日比)	3回目接種 (前日比)	うち高齢者 (前日比)	合計 前日比
接種回数	5,968,152 (+1,218)	5,913,649 (+678)	2,160,732 (+65,163)	1,445,475 (+28,550)	14,042,533 (+67,059)
接種率	80.7% (+0.0)	80.0% (+0.0)	29.22% (+0.88)	73.76% (+1.46)	



※ 接種率は、R3.1.1時点の埼玉県の住基人口(739万3,799人)に対する、VRSに登録された接種数の割合から算出

新型コロナワクチン追加接種の進捗状況

追加接種（3回目接種）の進捗状況（3月14日までのVRS接種実績）

（1）2回目接種から6か月経過した対象者に対する接種率

- 6か月前の2回目接種完了者数に対する接種率（3回目接種者数／6か月前の2回目接種完了者数）について埼玉県は58.86%であり、全国平均の57.22%を上回っている（20位）

	人口 (A)	3回目接種（3/14時点）		2回目接種（9/14時点）		6か月経過者 に対する接種率 （3/14時点） (B)/(C)
		接種回数 (B)	対人口接種率 (B)/(A)	接種回数 (C)	対人口接種率 (C)/(A)	
全国	126,645,025	39,240,449	30.98%	68,575,390	54.15%	57.22%
埼玉県	7,393,799	2,160,732	29.22% (▲1.76)	3,670,947	49.65% (▲4.50)	58.86% (+1.64)

（2）高齢者人口に対する接種率

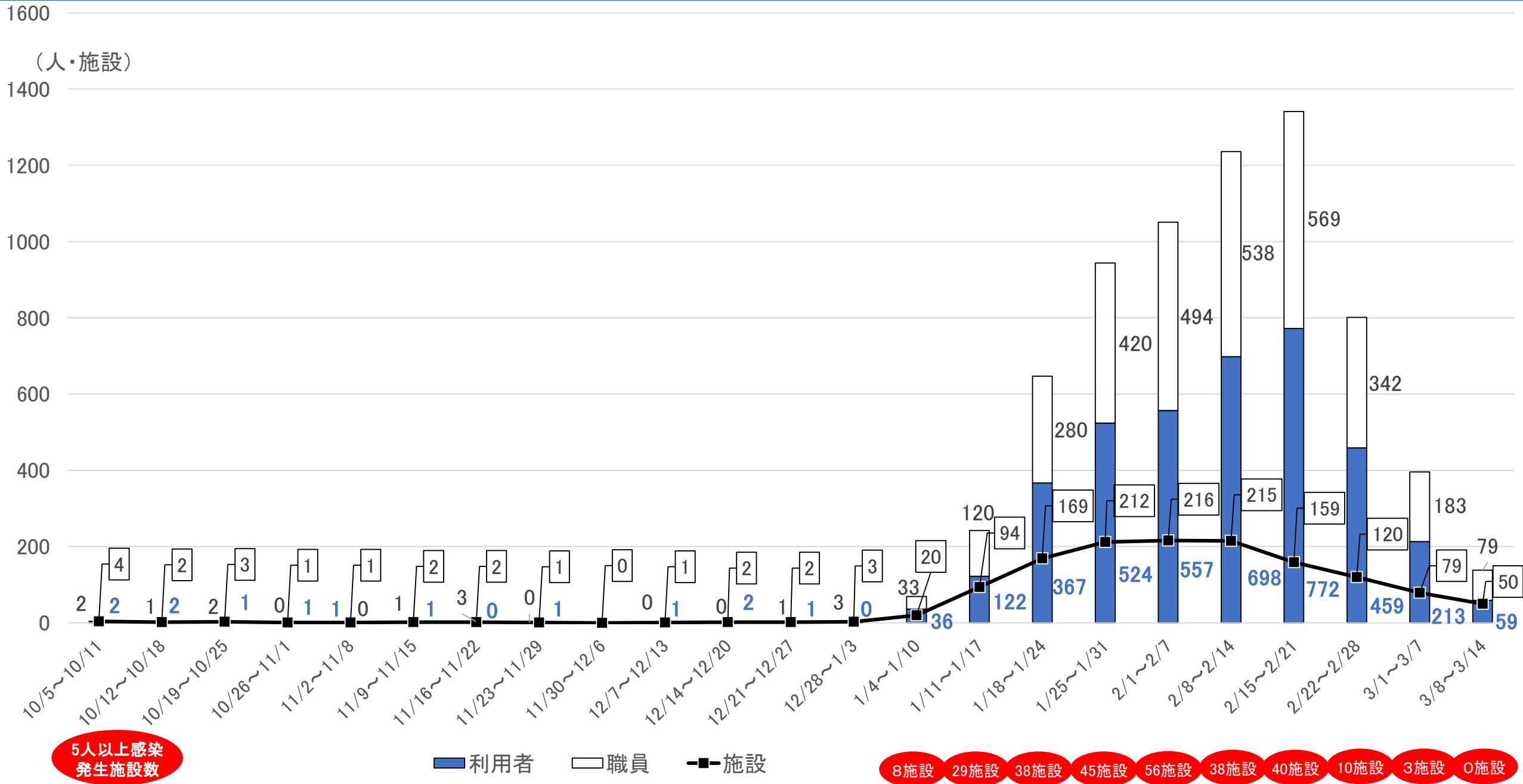
- 国は希望する高齢者に対し2月中に接種を完了するよう自治体に対して要請
- 高齢者人口に対する接種率は、埼玉県は73.76%であり、全国平均の71.36%を上回っている（14位）

	高齢者人口	接種回数	接種率
全国	35,767,994	25,523,621	71.36%
埼玉県	1,959,702	1,445,475	73.76% (+2.40)

高齢者施設における感染発生状況(利用者・職員・施設数/週)

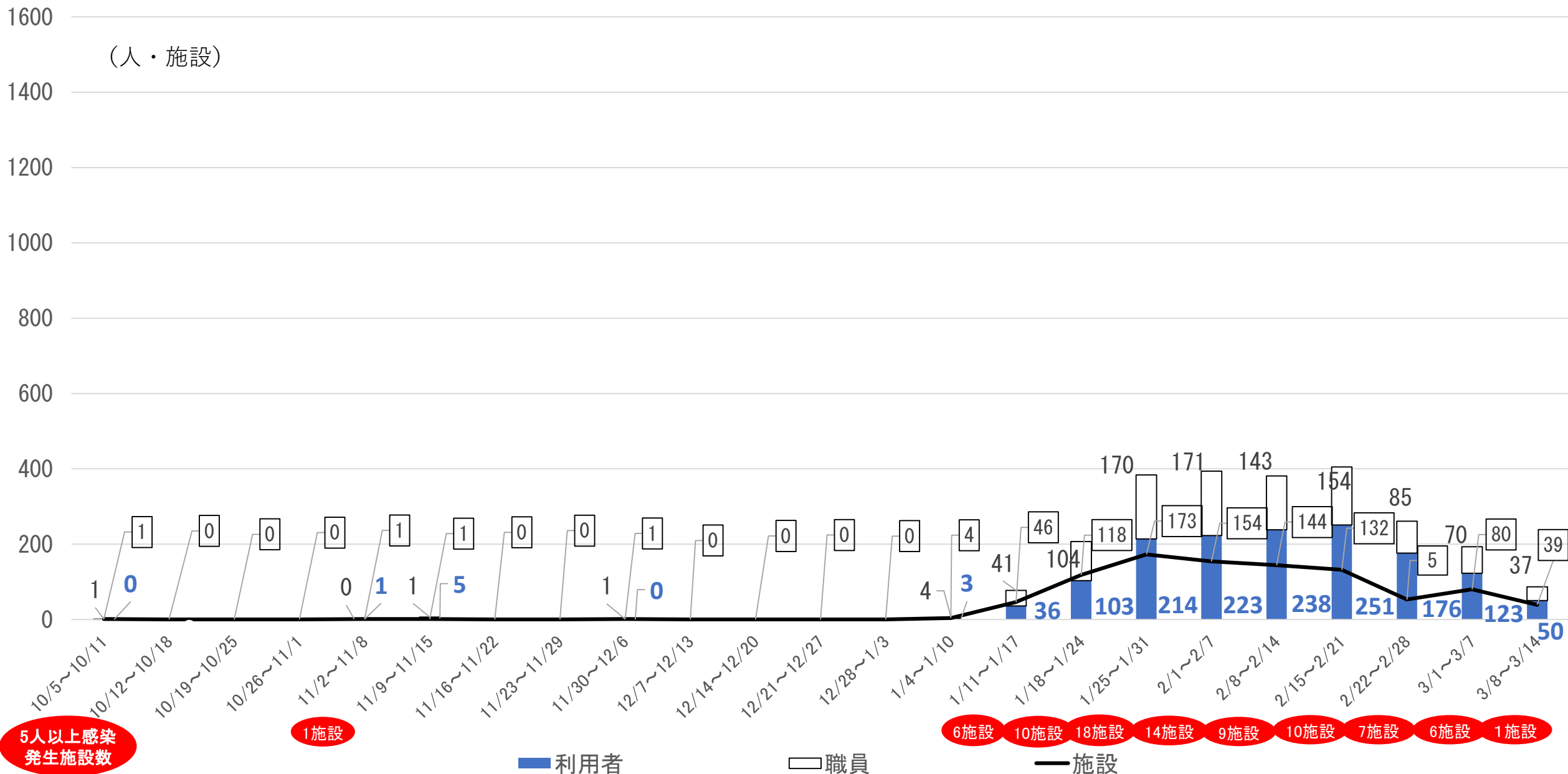
資料 1 3

令和4年3月14日現在



障害児者施設における感染発生状況(利用者・職員・施設数/週)

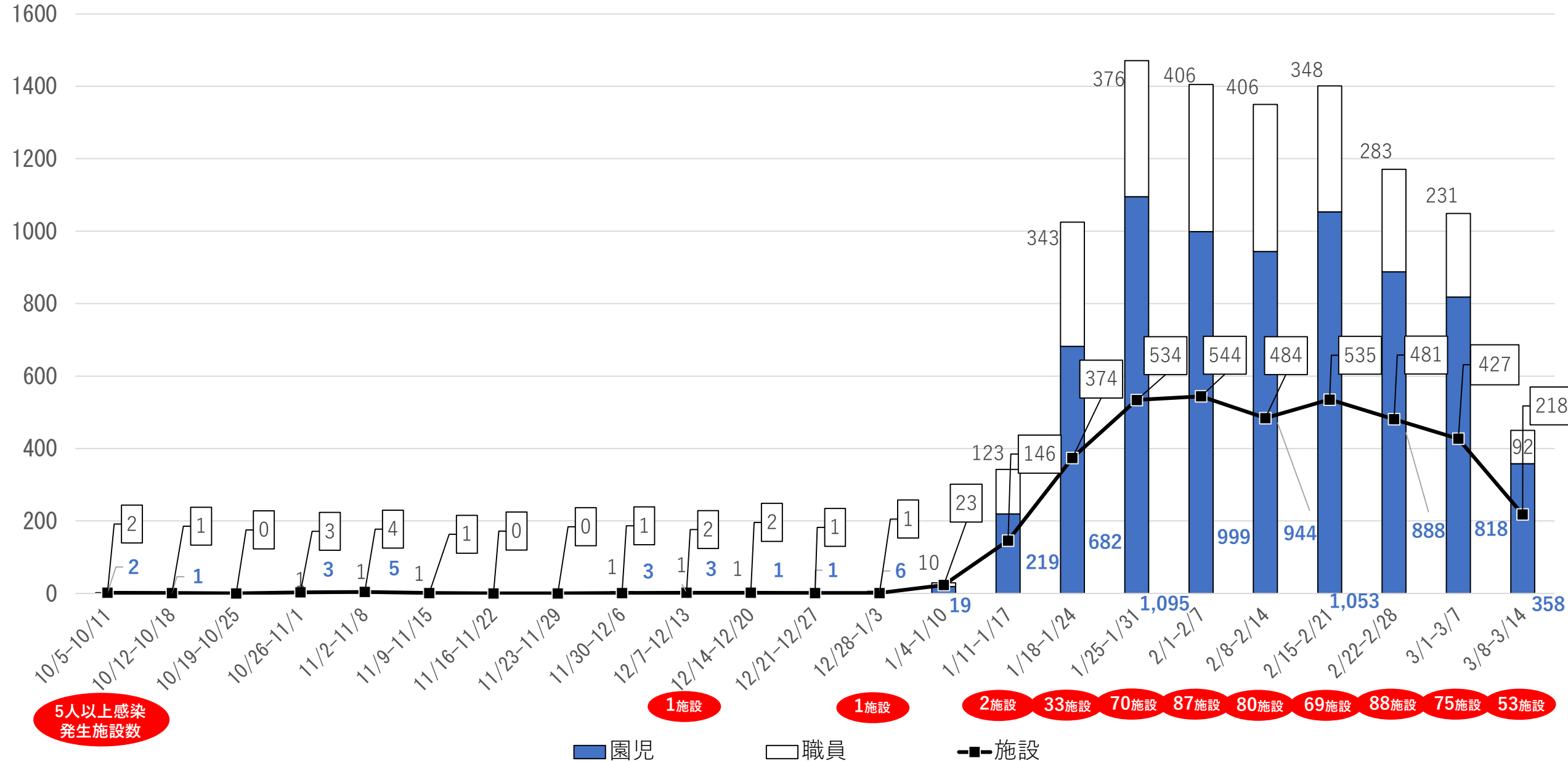
令和4年3月14日現在



保育施設における感染発生状況(園児・職員・施設数/週)

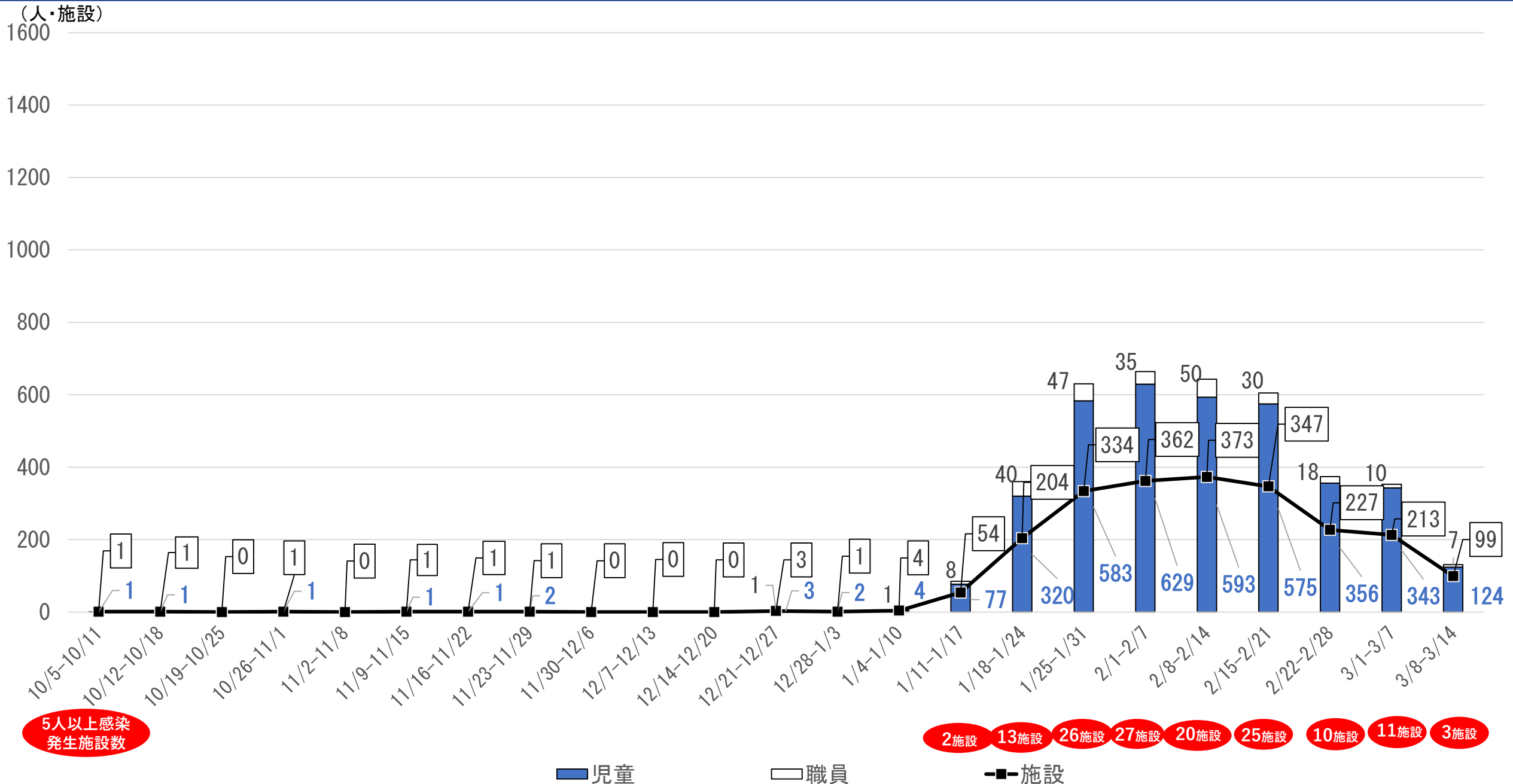
令和4年3月14日現在

(人・施設)

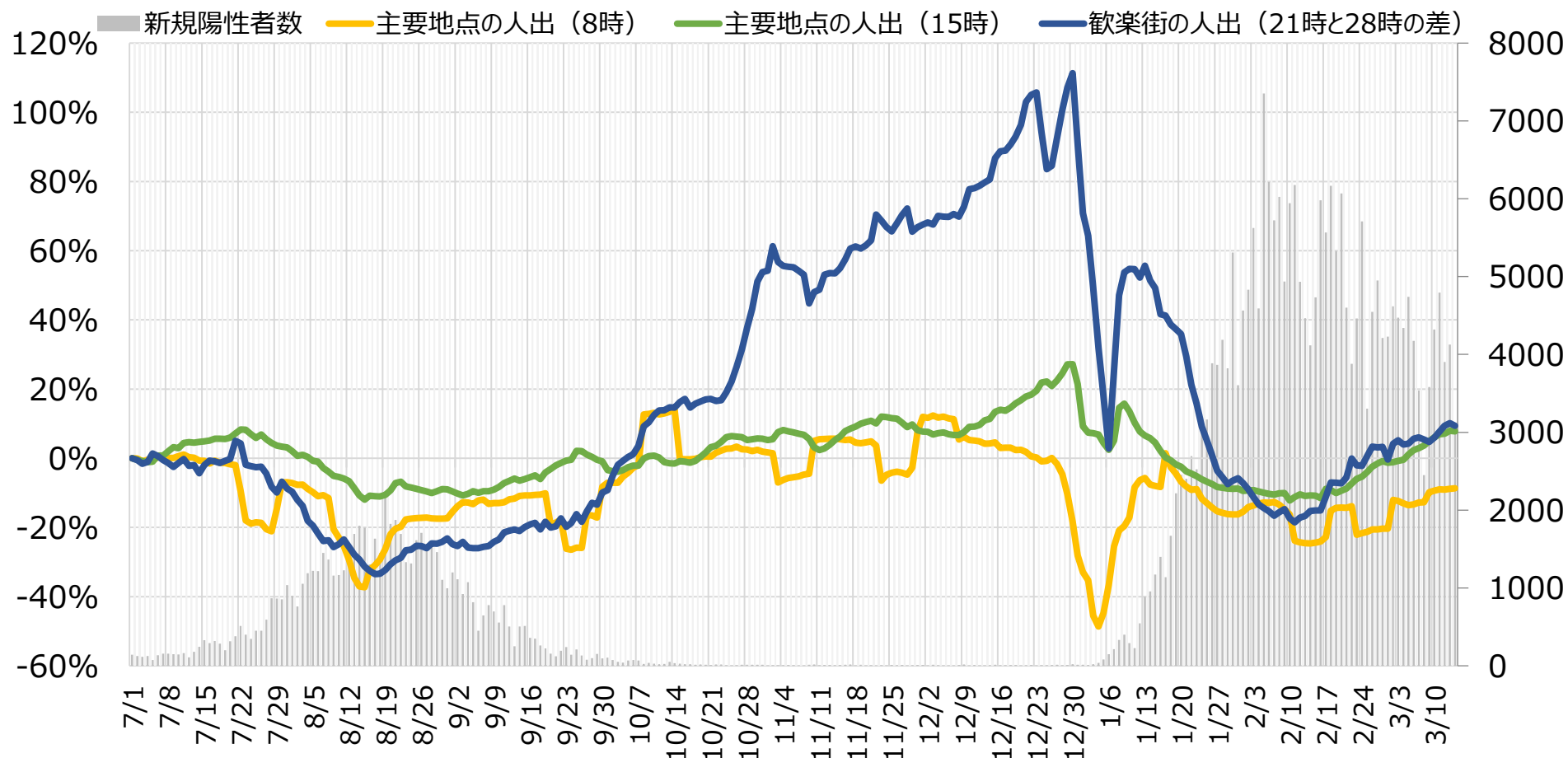


放課後児童クラブにおける感染発生状況（児童・職員・施設数／週）

令和4年3月14日現在



埼玉県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、3月15日時点）



直近の対7月1日比増減率（ 3月14日 ）	8時	-9%	15時	8%	21時	9%
-----------------------	----	-----	-----	----	-----	----

※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：大宮駅西、歓楽街：南銀座（大宮駅東）／川口駅周辺）

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。

令和4年3月22日以降における県民・事業者の皆様へのお願い（案）

資料15

令和4年3月15日

本県の新規陽性者数は減少傾向にあるものの緩やかにとどまっている一方で、徐々に病床使用率及び医療への負荷の低下が見られている状況です。

そこで、埼玉県におけるまん延防止等重点措置の期間終了後について、以下のとおり要請等してよいか伺います。なお、期間については、当面の間とします。

1 県民への要請等

特措法第24条第9項に基づく要請

○ 感染に不安を感じる場合

- ・ 感染に不安を感じる無症状者については、ワクチン接種済者を含め、検査を受けてください。

※ 次の3つの条件を満たす者を対象とします。

- ① 発熱などの症状がない者（症状がある場合は、医療機関を受診してください。）
- ② ワクチン接種の有無に関わらず、感染リスク等が高い環境にあるなどの理由により、感染に不安を感じる者
- ③ 埼玉県内に在住する者

- 外出・移動 **(その他のお願い)**
 - ・ 帰省や旅行等、県境をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め、基本的な感染防止対策（「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」等）を徹底してください。
- 飲食店等の利用 **(その他のお願い)**
 - ・ 業種別ガイドライン等を遵守している施設等、特に、飲食等については、お客様の命を守る取組に参加する「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋(プラス)」認証店をご利用ください。
- オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策 **(その他のお願い)**

次の感染防止対策を徹底し、感染リスクを減らすようにしてください。

 - ・ 飲食は、なるべく長時間を避け、大声を出さないようにすること。
 - ・ 会話をする際にはマスクの着用を徹底すること。
 - ・ 感染リスクの高い場面・場所への外出は避けること。
 - ・ 家庭内においても室内を定期的に換気するとともにこまめに手洗いを行うこと。
 - ・ 子どもの感染防止策を徹底すること。
 - ・ 高齢者や基礎疾患のある者は、いつも会う人と少人数で会うこと。

2 事業者（施設管理者等を含む。）への要請等

(1) すべての事業者への要請等

特措法第24条第9項に基づく要請

- ・ 業種や施設の種別ごとに、自主的な感染予防のための取組等を定めた業種別ガイドラインや「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」の使用・遵守をしてください。

- オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策（その他のお願い）
 - ・ 業務継続の観点からも、在宅勤務（テレワーク）の活用等による出勤者数の削減目標を前倒しで設定してください。

- ワクチン接種歴や検査結果を確認する取組について（その他のお願い）
 - ・ 県民の安心・安全を高めるとともに、社会経済活動を回復・継続する取組として、飲食やイベント、移動等で感染リスクの高いと考えられる場面・場所において、ワクチン接種歴や検査結果の確認を行うことを推奨します。なお、不当な差別にならないよう留意してください。
 - ※ 未就学児（概ね6歳未満）については、同居する親等の監護者が同伴する場合には検査を不要とし、概ね6歳以上から12歳未満の児童については、ワクチンの2回接種までの間、検査結果の確認をお願いします。

- (2) 施設管理者等へのお願い（その他のお願い）
 - ・ これまでにクラスターが発生しているような施設や「三つの密」を避けることが難しい施設については、徹底した感染防止対策を講じてください。

- (3) 職場でのお願い（その他のお願い）
 - 出勤者数の削減・人と人の接触を低減させる取組
 - ・ 職場への出勤について、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人と人の接触を低減させる取組を推進してください。

○ 職場における感染防止対策 (その他のお願い)

- ・ 職場において、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、せきエチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、軽症状者に対する抗原簡易キット等を活用した検査、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用、昼休みの時差取得、社員寮等の集団生活の場での対策等）や「三つの密」等を避ける行動を促進してください。

特に、「居場所の切り替わり」に注意し、休憩室、更衣室、喫煙室等での感染防止対策を徹底してください。

○ 重症化リスクのある労働者等への配慮 (その他のお願い)

- ・ 高齢者や基礎疾患を有する者等重症化リスクのある労働者、妊娠している労働者及び同居家族にそうした者がいる労働者については、本人の申出等を踏まえ、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の感染予防のための就業上の配慮を行ってください。

3 飲食店等へのお願い (その他のお願い)

- ・ 「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」の使用・遵守を徹底してください。
- ・ 「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の認証を取得していない飲食店等は、速やかに取得するようにお願いします。

なお、認証を取得しない場合は、引き続き、営業時間を午前5時から午後8時まで、酒類提供の自粛をお願いします。

4 イベントの開催制限について

特措法第24条第9項に基づく要請

		施設の収容定員		
		5,000人以下	5,001～10,000人	10,001人以上
大声なし	安全計画の策定あり	収容定員まで		
	安全計画の策定なし	収容定員まで	5,000人まで	収容定員の半分まで
大声あり		収容定員の半分まで		

○ 感染防止安全計画（以下「安全計画」という。）策定対象となるイベント

ア 対象

「参加予定人数が5,000人超」かつ「収容率50%超」のイベント（「大声なし」の場合に限る。）

※ 「大声」とは、「観客等が、①通常よりも大きな声量で、②反復・継続的に声を発すること。」とし、これを積極的に推奨する又は必要な対策を十分に施さないイベントを「大声あり」のイベントとする。

イ 人数上限及び収容率

（ア）収容定員が設定されている場合

【人数上限】 収容定員まで 、 【収容率】 100%

（イ）収容定員が設定されていない場合

（地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど）

人と人とが触れ合わない程度の間隔（1m程度）を確保

ウ 安全計画に記載すべき事項

業種別ガイドラインや施設ごとに定めた「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」等を踏まえ、次の項目について、

具体的な感染防止対策を安全計画に記載すること。

- ① 飛沫の抑制（マスク着用や大声を出さないこと）の徹底、② 手洗、手指・施設消毒の徹底、③ 換気の徹底、
- ④ 来場者間の密集回避、⑤ 飲食の制限、⑥ 出演者等の感染対策、⑦ 参加者の把握等

エ 安全計画の提出期限

主催者等は、原則として、イベントの開催日の2週間前までに、県に提出すること。

オ 結果報告書の提出

主催者等は、イベント終了日から1か月以内を目途に結果報告書を県に提出すること。

ただし、クラスター等の発生が確認された場合は、直ちに県に報告すること。

○ それ以外の（安全計画が策定されない）イベント

主催者等は、県が定める「チェックリスト」様式に、イベント開催時に行う感染防止対策を記載し、主催者等のホームページ等で公表すること。

ア 人数上限及び収容率

（ア）収容定員が設定されている場合

【人数上限】 「5,000人」、又は「収容定員の50%」のいずれか大きい方

【収容率】 大声なし：収容定員の「100%」、 大声あり：収容定員の「50%」

→ 「人数上限」、「収容定員に収容率を乗じた人数」のいずれか小さい方まで

（イ）収容定員が設定されていない場合

（地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど）

大声なし：人と人とが触れ合わない程度の間隔（1m程度）を確保

大声あり：十分な人と人との間隔（できるだけ2m、最低1m以上）を確保

イ 業種別ガイドライン等の遵守

業種別ガイドラインや施設ごとに定めた「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」の使用・遵守を徹底すること。

ウ チェックリストの保管

主催者等は、自らが作成した「チェックリスト」をイベント終了日から1年間保管すること。

5 県主催イベント及び県有施設の取扱い

- ・ 県主催イベントについては、徹底した感染防止対策を講じることを条件に開催します。
- ・ 県営公園では、同居家族等を除き、花見等での宴会の自粛をお願いします。
- ・ 県有施設内の飲食店では、5人以上で飲酒を伴う飲食をする場合、ワクチン接種歴又は検査結果を確認します。
- ・ 屋内県有施設については、人数上限等の要請を受けている施設と同様の要請を遵守し、次に掲げる徹底した感染防止対策を講じ主催者に徹底させることを条件に開館します。
 - ◇ 以下の感染防止対策を徹底します。
 - ・ マスク着用、手指消毒、検温など来場者の感染防止対策
 - ・ 諸設備の消毒、施設スタッフの体調管理の徹底
 - ・ 三密を回避するための入場制限、来場者導線や社会的距離を確保する等の感染防止対策
 - ・ 接触確認アプリ（COCOA、埼玉県LINE コロナお知らせシステム）の導入
 - ・ その他、シャワーの使用方法など個々の感染防止対策については、業種別ガイドラインや施設ごとに定めた「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守するように求めます。

◇ 特措法第24条第9項に基づき、施設職員を対象に月2回以上の定期的な受検を要請している。

		受検施設 ^(*)	受検者数	陽性者	陽性率
高齢者施設	1月分	5,072	179,535	177	0.10%
	2月分	6,297	201,988	684	0.34%
	3月分	1,493	48,118	88	0.18%
	計	11,369	381,523	861	0.23%
障害児者施設	1月分 (入所施設)	81	5,154	6	0.12%
	2月分 (入所・通所施設)	1,661	27,885	68	0.24%
	計	1,742	33,039	74	0.22%

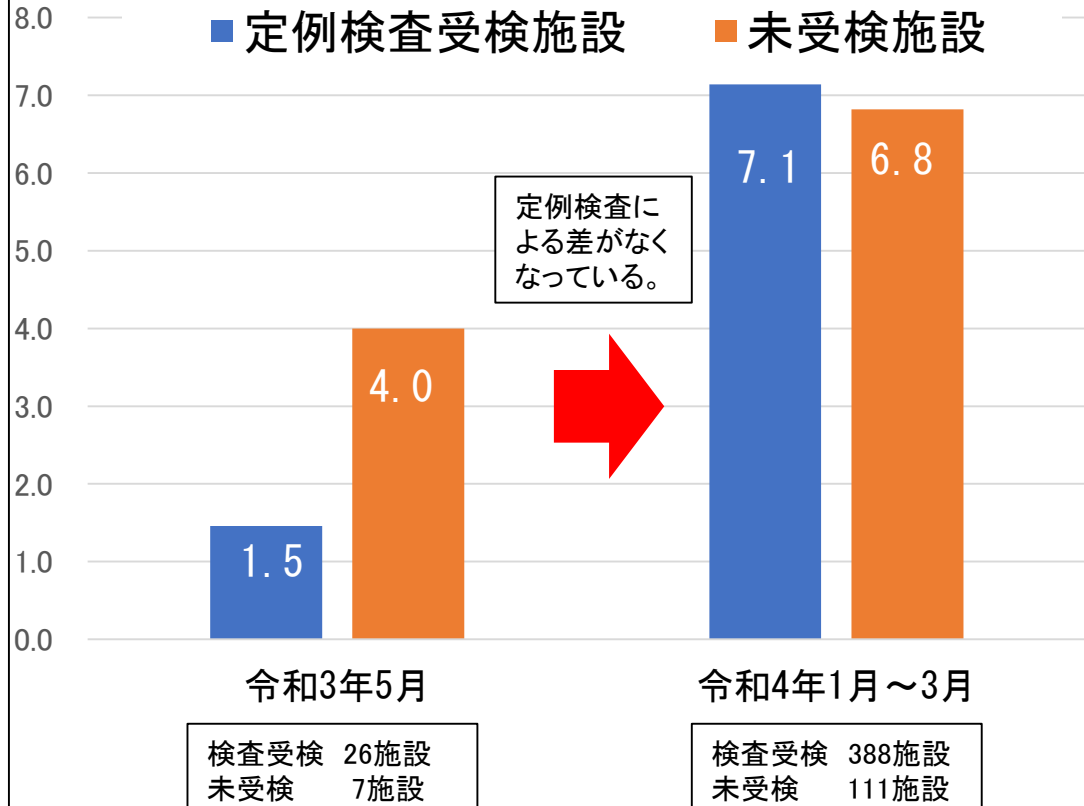
(*) 高齢者施設の受検施設は延べ数、障害児者施設は実数

高齢者施設での定例検査の効果

検査による感染拡大防止効果

・オミクロン株が主流となった令和4年1月～3月では、県所管入所施設の定例検査受検の有無による平均陽性者数の差がなくなっている。

感染発生施設の平均陽性者数

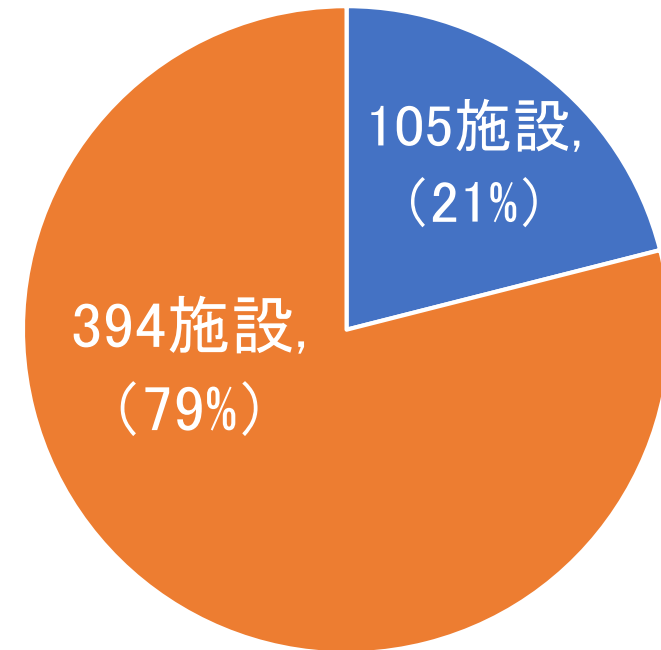


検査による感染判明効果

・令和4年1月～3月に感染が判明した県所管入所施設499施設の内、定例検査がきっかけで判明した施設は、105施設(21%)に留まっている。

感染発生施設の感染判明の契機

■ 定例検査で判明 ■ その他で判明



今後の福祉施設における検査について(案)

これまで

職員を対象に定期的な検査を実施し、感染の早期発見を図ってきた。

対象者	頻度	検査方法
全ての職員	週1回～月1回	PCR検査

【課題】 オミクロン株の世代時間は約2日とデルタ株の約5日よりも大幅に短くなっており、PCR検査では時間がかかる上、週1回～月1回程度の定期的な検査で把握する意義が薄れている。

今後の対応(案)

今後は、抗原検査を中心に以下のような対応としてはどうか。

対象者	対応
発熱等の症状がある職員、入所者	出勤停止・医療機関への速やかな受診の徹底
感染の疑いがある職員、入所者 (身体の不調、家族が感染している等)	抗原検査(随時)
濃厚接触者となった職員	抗原検査(濃厚接触者となってから4日目、5日目)

➡ 一人でも陽性が確認された場合、全員を対象に、PCR検査ではなく、迅速に結果が判明する抗原検査を実施することは有効か。

1 考え方のポイント

① 県営公園は屋外施設

→ お花見宴会が直ちに迷惑行為にはならず、一律に禁止行為ではない

② 現在のまん延防止等重点措置では、路上・公園等における集団での飲酒について自粛を要請 → **まん延防止等重点措置期間中において、お花見宴会についても自粛の呼びかけ、協力を求める**

③ **まん延防止等重点措置終了後も公園管理者としてお花見宴会の自粛を呼びかける** 管理の行き届かない外での長時間の飲酒は、マスクを外した大声での会話などのリスクがあり、飛沫感染が起きやすいため

※ お花見宴会とは

シートを広げるなど長時間一定の場所に留まり、飲食等を行う行為
(同居家族等を除く)

2 対象期間

おおむね3月中旬から4月初旬まで(公園ごとに異なる) ※東京の開花予想は3月23日

3 指定管理者等の対応

- ① 職員等による定期的な園内巡回や放送、啓発防止ポスター、宴会自粛の呼びかけ
- ② 園内混雑状況を常に把握し、滞留が見られる場合は移動等の協力要請
- ③ 歩行導線(一方通行など)の整理、立入禁止エリアの設定[必要に応じて]

市町村立小・中学校の感染状況

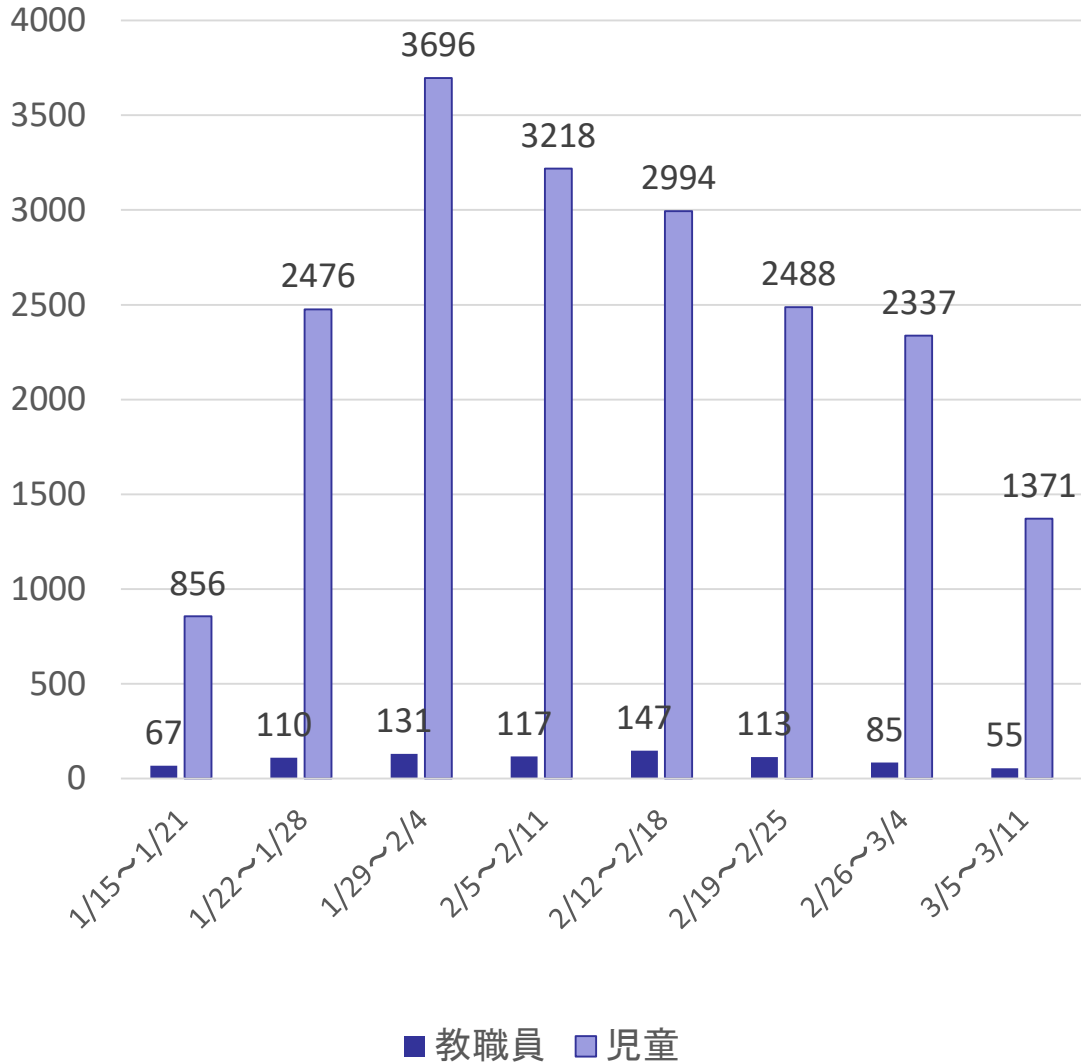
令和4年3月11日現在

資料 18

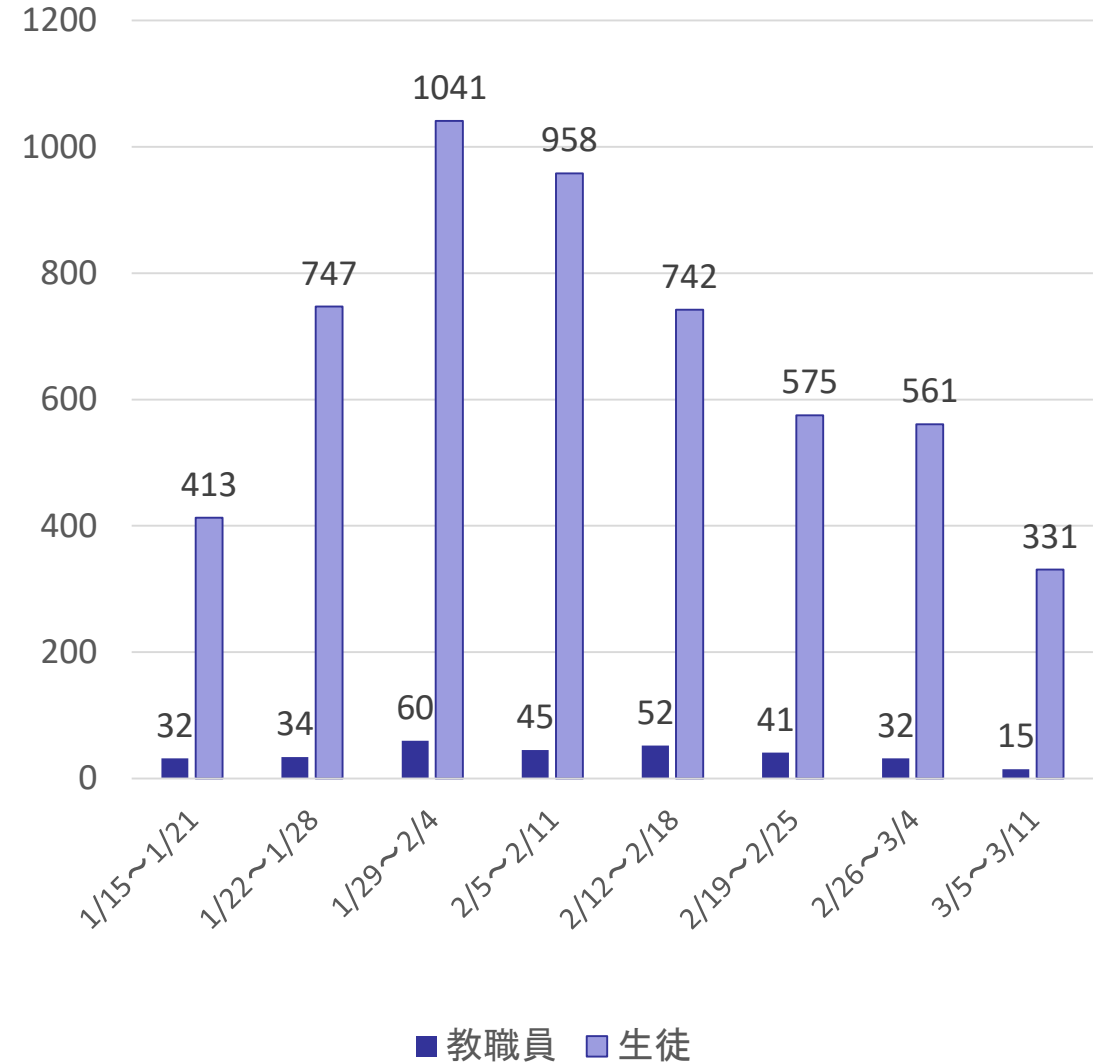
※ さいたま市を除く

新規陽性者の推移（陽性判明日ベース）

（小学校）



（中学校）

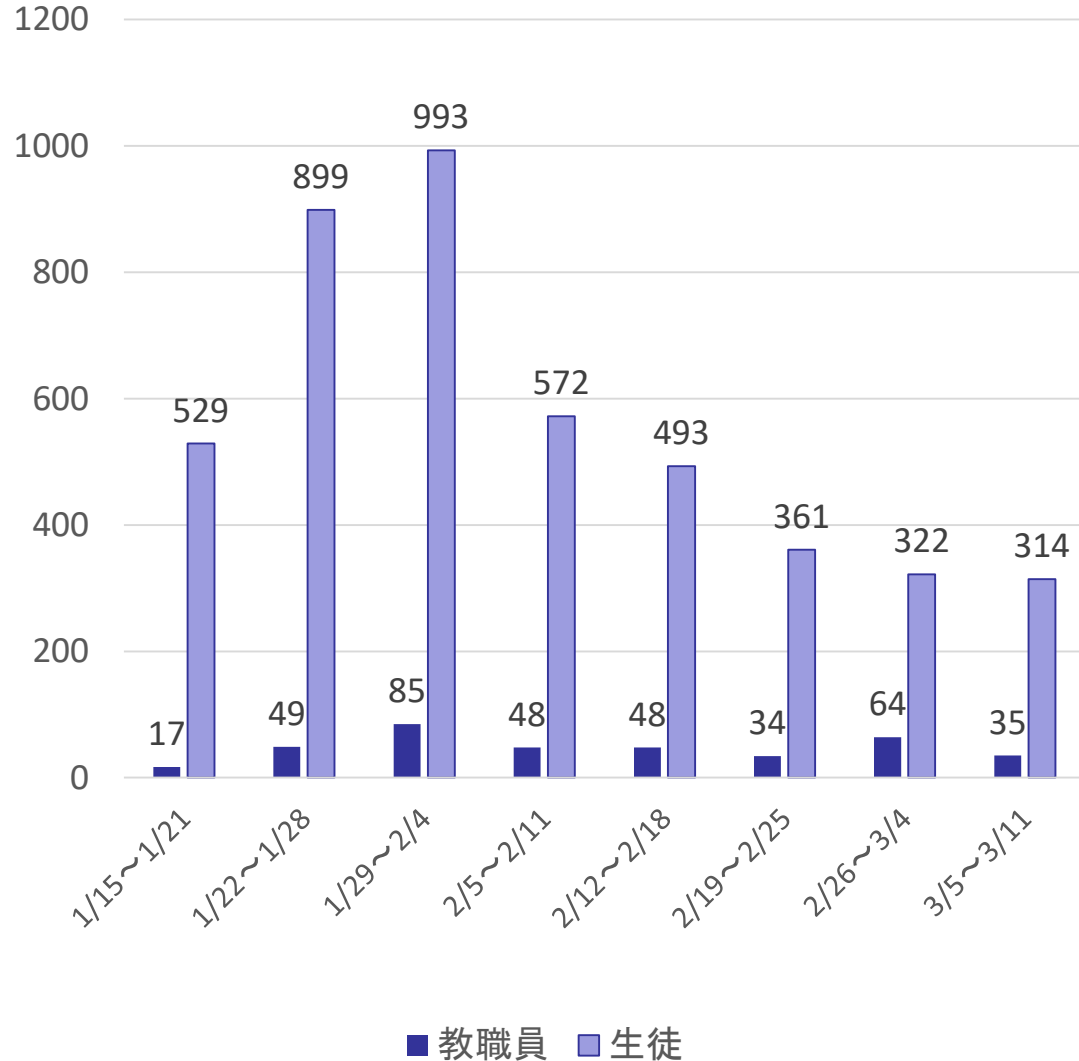


県立高等学校の感染状況

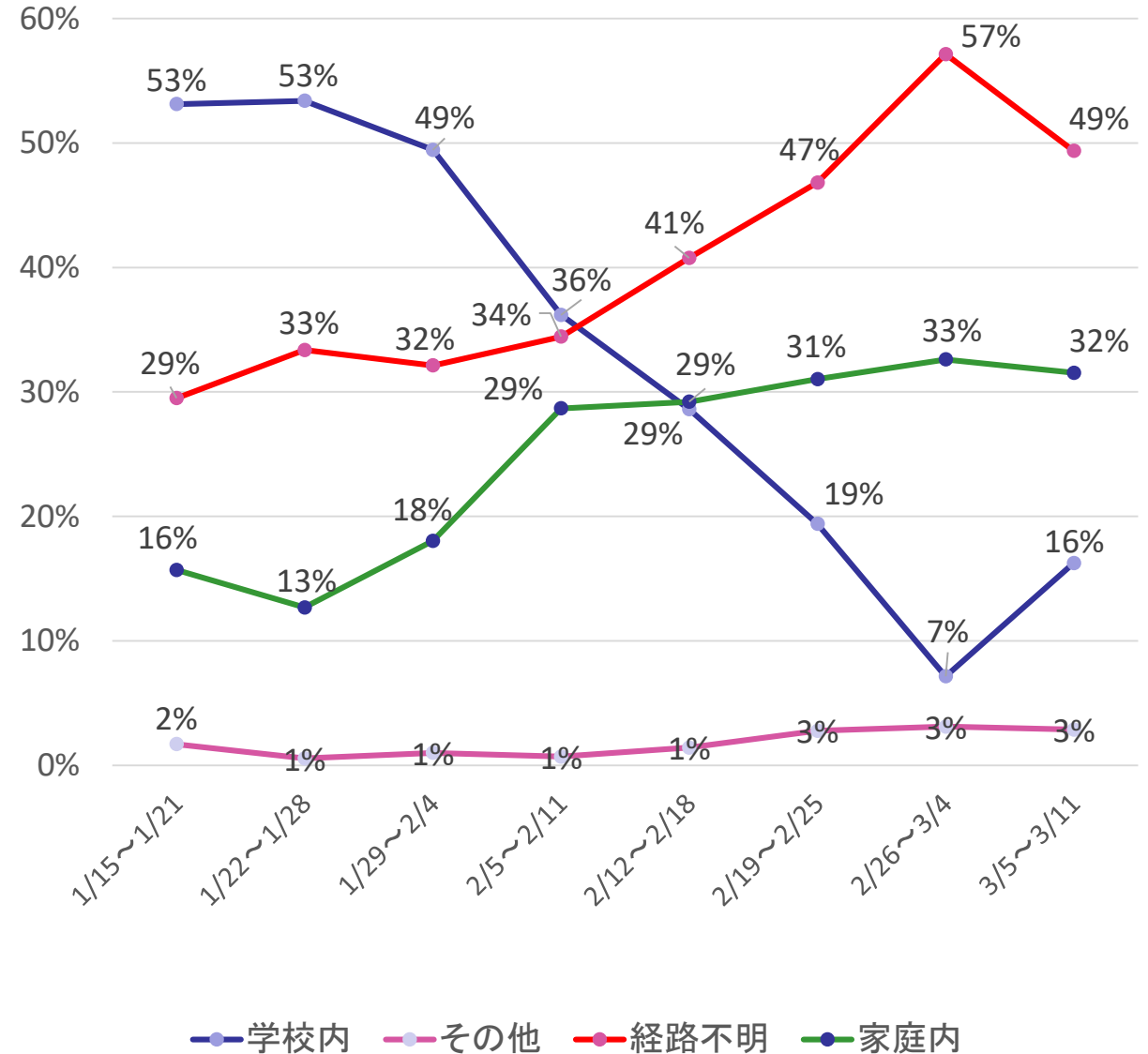
令和4年3月11日現在

■ 新規陽性者の推移（陽性判明日ベース）

（高等学校）



■ 疑われる感染経路（生徒）



3月22日以降の学校の対応 ～ 春休み・新学期を迎えるにあたって ～

◆ 陽性者発生時の初期対応(臨時休業等)を徹底し、教育活動を実施

1. 授業

- 感染防止対策の徹底と新学期に向けた準備
- オンライン学習環境の再確認と準備

2. 学校行事(卒業式・入学式等)

- 原則児童生徒・教職員で実施(保護者の参加は1名まで)
- 内容の精選・時間の短縮
- 式後の集まり・会食の自粛
- 校外行事は目的地の状況等を踏まえて慎重に判断

3. 部活動(県のガイドラインを遵守)

- 健康管理の一層の徹底(体調不良の際は参加禁止)
- 活動場所の換気・飛沫感染防止対策の徹底
- 更衣・休憩場面、活動前後、登下校時の感染防止対策の徹底
- 泊を伴う合宿や遠征等の禁止
- 練習試合等は自校を含めて2校まで(県外での活動は慎重に判断)

4. 教職員・児童生徒のワクチン接種(希望者の接種を促進)

- 教職員(小・中・高・特支)の追加接種を促進
- 希望する児童生徒が安心して接種できる環境と適切な配慮
- 差別やいじめ等の防止のための適切な配慮

学校外での感染防止(春休みに向けて)

◆ 児童生徒への指導と保護者への協力依頼 ～ 家庭における感染対策のお願い～

- 春休み期間中の健康観察の継続(体調不良の際は外出しない・させない)
- 学校への速やかな連絡・報告
- 正しいマスクの着用
- 手洗いの徹底と適切な換気
- 規則正しい生活習慣の徹底
- 外出時における直行直帰の徹底
- 飲食中はなるべく会話を控える

感染拡大地域における小中学校の対応

◆ 子供世代(10歳未満)の市町村別感染状況を踏まえ 市町村教育委員会に対応を要請(保健医療部データを活用)

- 臨時休業等の延長を含め、解除について慎重に判断
- 学校の感染状況に応じて部活動を制限(日数・時間)
- 学校から家庭に感染防止への協力依頼(緊急メール等)

※ 市町村教育委員会に対し、県立学校の対応を踏まえ、各地域の感染状況や児童生徒の発達段階等を考慮した上で、適切な対応を要請

※ 私立学校に対し、上記対応に加え、寮での感染対策の更なる徹底を要請(総務部)

コロナに負けるな『さ・し・す・せ・そ』

げんき

ねんかん

し

しんねんど

むか

～元気に1年間を締めくくり、新年度を迎えるために～

●保護者の皆様へ●

毎日、感染症対策にお取り組みいただきありがとうございます。元気に1年間を締めくくり、新生活をスタートするために、引き続きご家庭でも各自でできる感染症対策をお願いいたします。

年度末は人が集まる機会が多くなります。食事を伴う席がある場合には健康観察を行うとともに、少人数・短時間・大声を避けるなど、ご協力をお願いします。

埼玉県マスコット
「コバトン」「さいたまっちゃん」



さ

さんみつ

3密さけて

こまめに

かんき
換気

し

しっかり

しょくじ

食事

かいわ

ひか

会話を控える

す

すっぽり

ますく

マスク

くち

はな

口と鼻

せ

せつ

石けんで

ゆびさき たら

指先洗いに

たら

ねじり洗い*

そ

そーしゃる

ソーシャル

でいすたんす

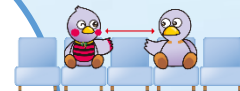
ディスタンス

ひと

きより

人との距離を

あけよう



*親指や手首を握って、
ねじりながら洗うこと



「感染予防の啓発活動」～コロナに負けるな さ・し・す・せ・そ～

感染症対策として、たくさんの方がいる中で、ポイントをしぼりわかりやすく「合い言葉」で呼びかけることが感染予防につながると考え、感染症対策のポイントを保健委員会の生徒が「さしすせそ」でまとめ、保健集会で発表しました。【熊谷市立荒川中学校の実践事例から】

G o T o E a t 食事券の販売再開及び観光応援キャンペーンの開始について

産業労働部

1 G o T o E a t 食事券の販売再開について

○新型コロナウイルス感染症拡大により延期していた G o t o E a t 食事券 の予約・販売を再開する。

(1) 再開時期 令和4年4月上旬

(2) 追加発行の概要

- ・販売価格 1万円(20%のプレミアム)
- ・発行額 93億6千万円(発行冊数 78万冊)
- ・購入方法 専用Webサイトで予約後、ローソンで支払・発券

2 観光応援キャンペーンの開始について

○新型コロナウイルス感染症拡大により開始を延期していた「とくとく埼玉！観光応援キャンペーン事業」及び「旅して！埼玉割 観光応援キャンペーン事業」を開始する。

(1) 事業期間 令和4年4月上旬～4月下旬(GW前)

(2) 事業の概要

① とくとく埼玉！観光応援キャンペーン事業

- ・県内に宿泊した観光客に、土産物店・飲食店などで使用できるクーポン券を配布
- ・クーポン券は1人最大3千円分で10万人分を用意
- ・対象者は県民及び全国からの観光客

② 旅して！埼玉割観光応援キャンペーン事業

- ・県内での日帰り・宿泊旅行代金を50%(上限5千円)割引
- ・土産物店・飲食店などで使用できるクーポン券2千円分を配布
- ・割引及びクーポン券配布は43万人分を用意
- ・対象は県民及び隣接都県からの観光客

1. 1月21日に感染者急増時体制へ移行後、既に約2か月継続
2. 医療機関の声
「4月は医療従事者の入れ替えがあり、現在のコロナ病床数を維持するためには更に一般病棟の閉鎖が不可避」

「コロナ体制を維持するため、予定入院・手術の延期を行っている。患者のために早く戻りたい。」

3. フェーズⅣ移行時の病床利用率 (3/22見込み)

(1) 患者推計 1,059人 (3/14) ⇒ 929人

※減少率△1.62%/日(直近一週間平均)

(2) 病床利用率 929人 / 1,850床 = 50.2%



【参考：これまでのフェーズ下げのルール】
移行の目安：移行後のフェーズの20%相当の人数

病床利用率は高いが、医療機関の現状を重視し、暫定的にフェーズⅣへ移行

※病床利用率が高まってきた場合には、機動的にまん延防止重点措置を再度検討し、総合的に判断する。