

# 第60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7月19日(火)  
17時30分～19時00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、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・感染経路推移
- 9 説明資料5 即応病床使用率の推移 等
- 10 説明資料6 レベル判断のための指標
- 11 説明資料7 その他参考指標の推移 等
- 12 説明資料8 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
- 13 説明資料9 年齢別発症者数 等

- 14 説明資料 1 0 埼玉県的主要地点、歓楽街の人出
- 15 説明資料 1 1 最近の小児の症状などについて
- 16 説明資料 1 2 新型コロナワクチンについて
- 17 説明資料 1 3 感染急増に伴う発熱時等の検査・診療に係る緊急体制整備
- 18 説明資料 1 4 高齢者施設における感染発生状況 等
- 19 説明資料 1 5 公立学校の感染状況 等
- 20 説明資料 1 6 観光応援キャンペーンの延長について 等
- 21 説明資料 1 7 夏休みシーズンに向けてのお願い 等

## 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）】

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（WEB 参加）
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会 会長（WEB 参加）
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会 会長（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）
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（WEB 参加）

### 【県側参加者】

大野 元裕	知事
高田 直芳	教育長（WEB 参加）
三須 康男	危機管理防災部長（WEB 参加）
金子 直史	福祉部長（WEB 参加）
山崎 達也	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	産業労働部長（WEB 参加）
石井 貴司	副教育長（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

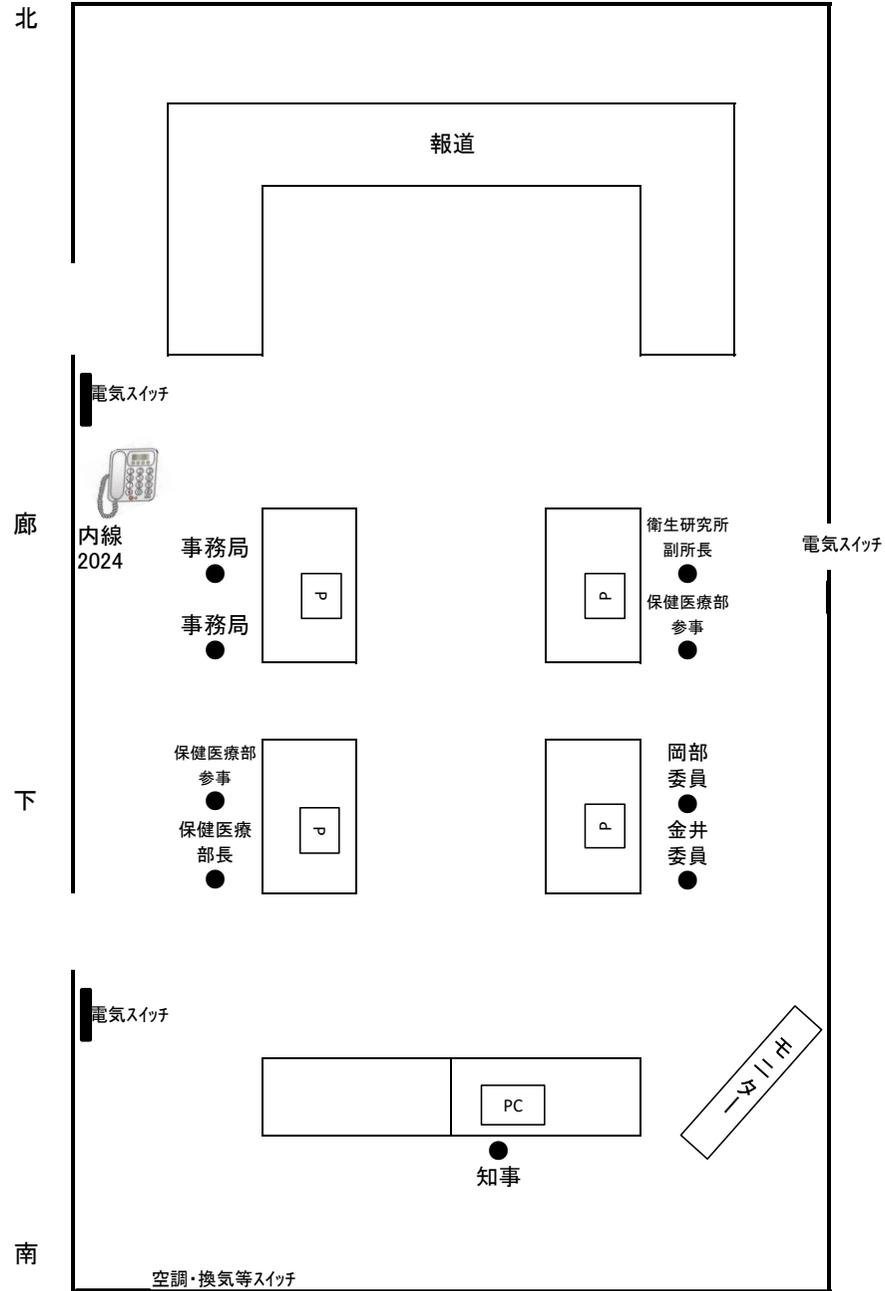
ア 現状の分析・評価

イ 感染急増に伴う発熱時の検査・診療・入院に係る緊急体制整備

ウ 観光応援キャンペーンの延長について

エ 県民への呼びかけについて

# 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）

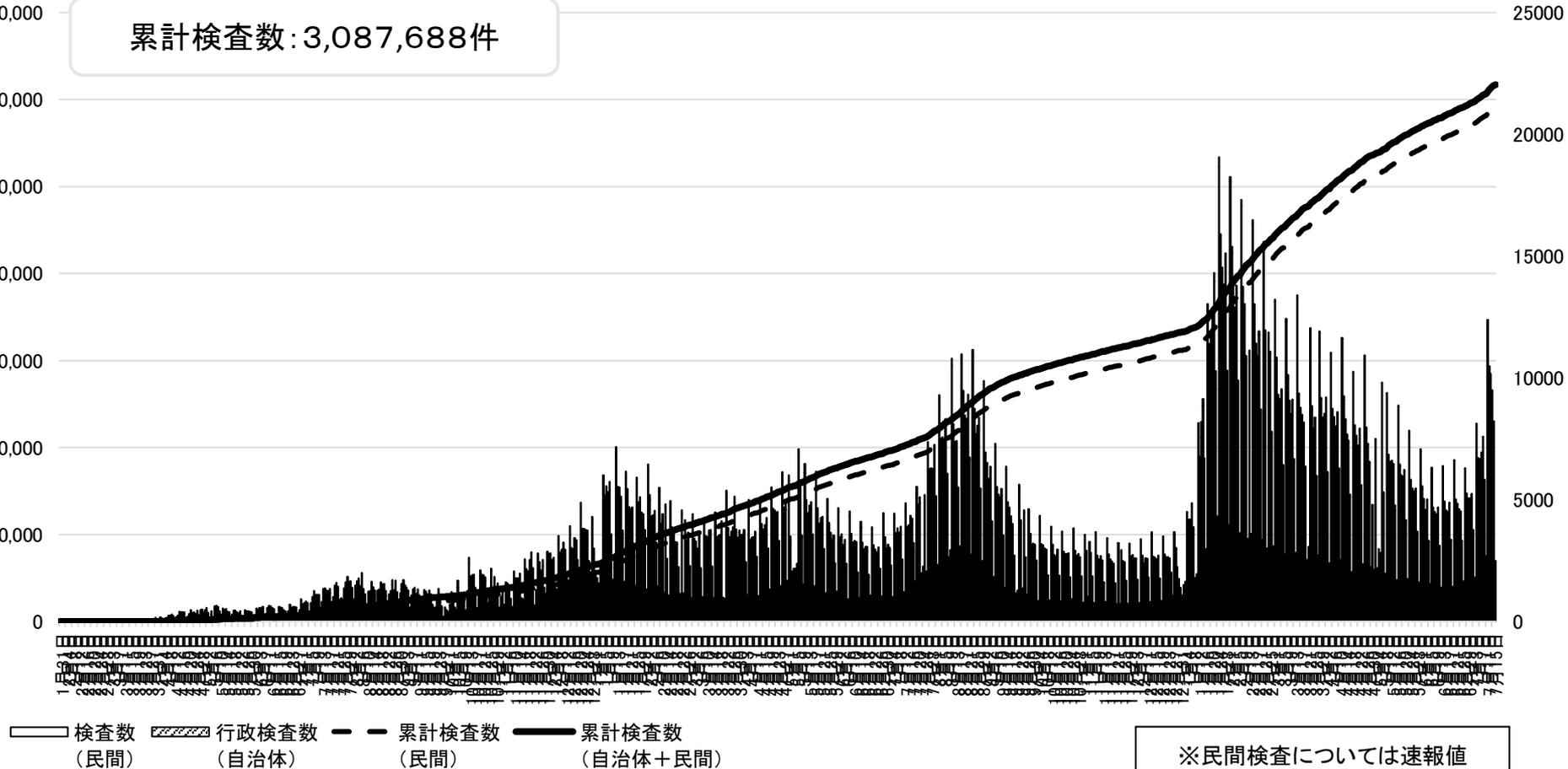
池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会会長
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会会長
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会会長
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会会長

# 現状の分析・評価

# PCR検査等の現状

資料 1

累計検査数: 3,087,688件



# 陽性率の推移

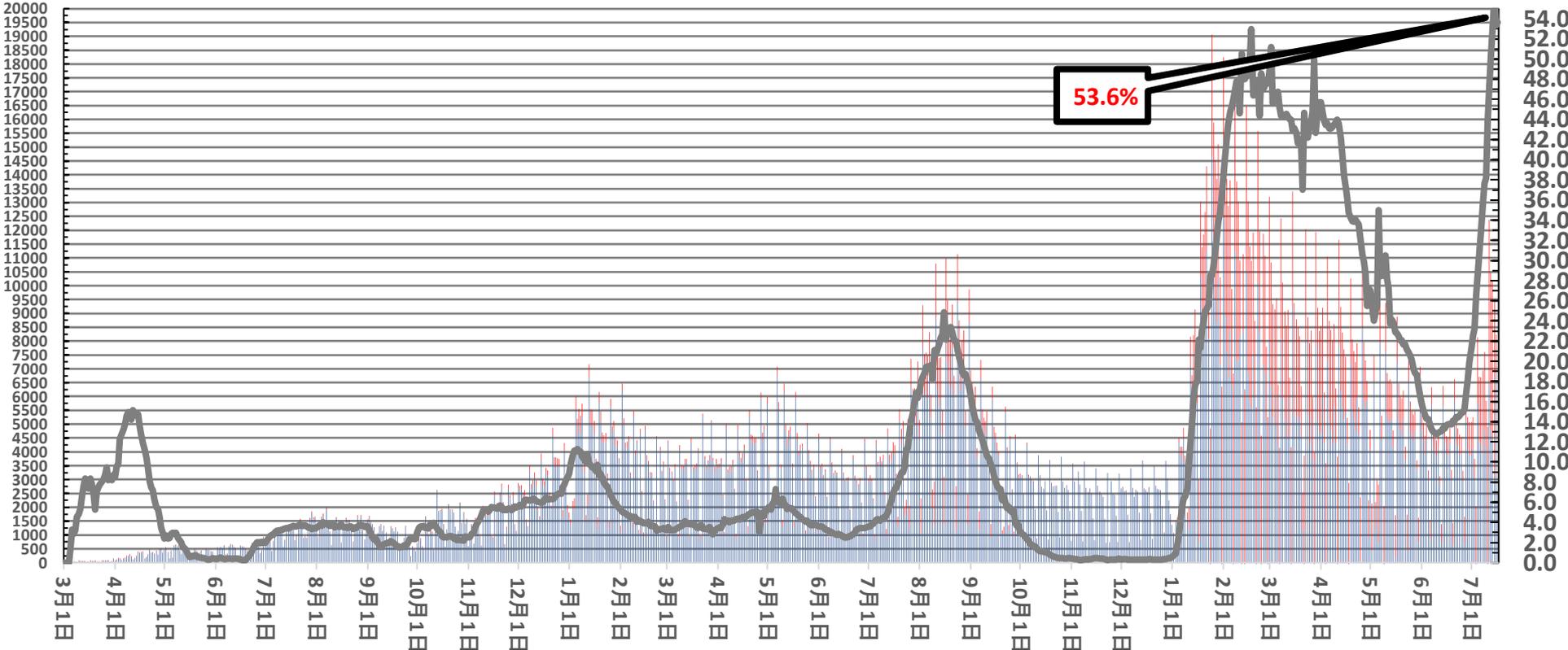
資料 2

陽性率(令和2年3月1日から令和4年7月17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。

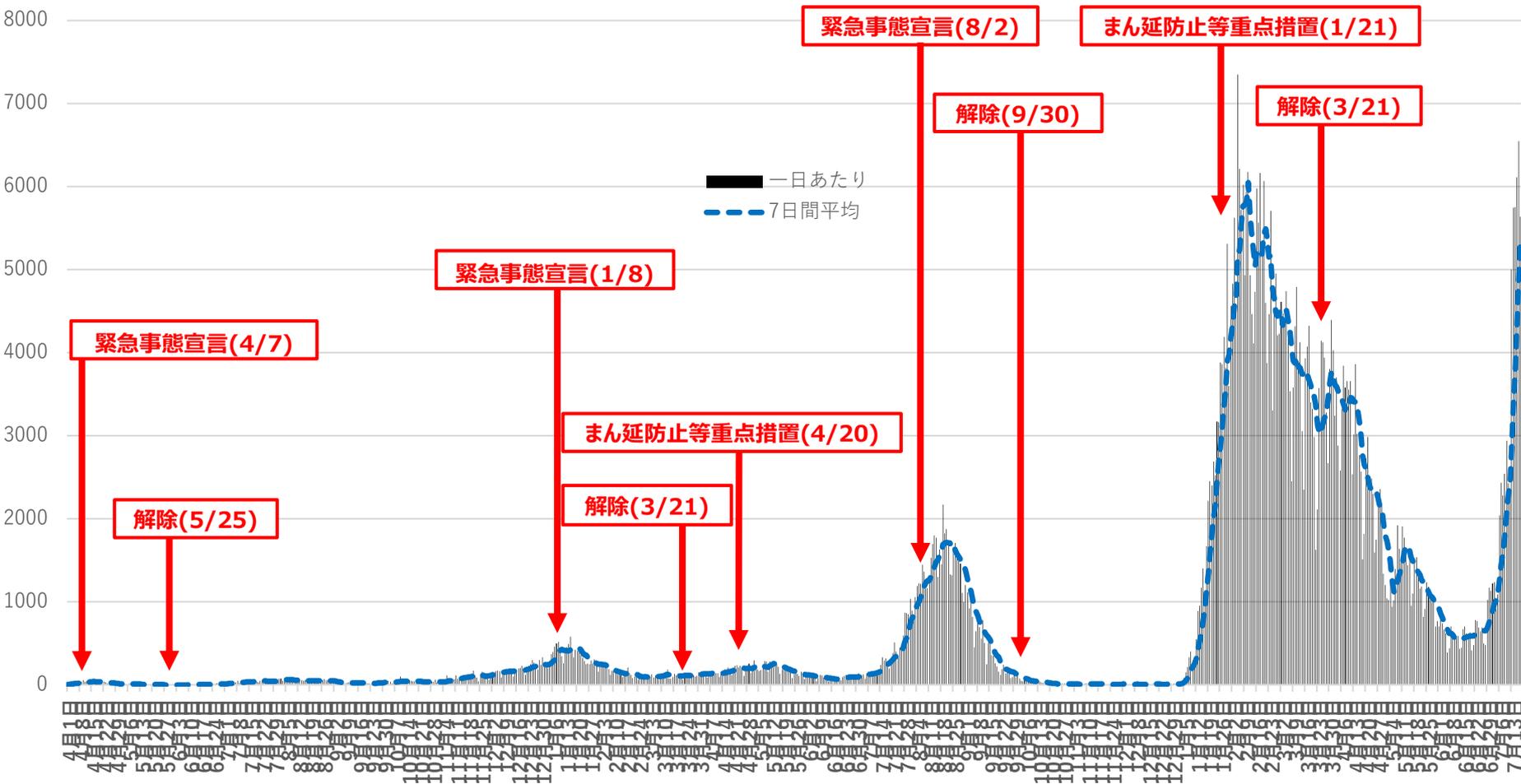
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。

※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。

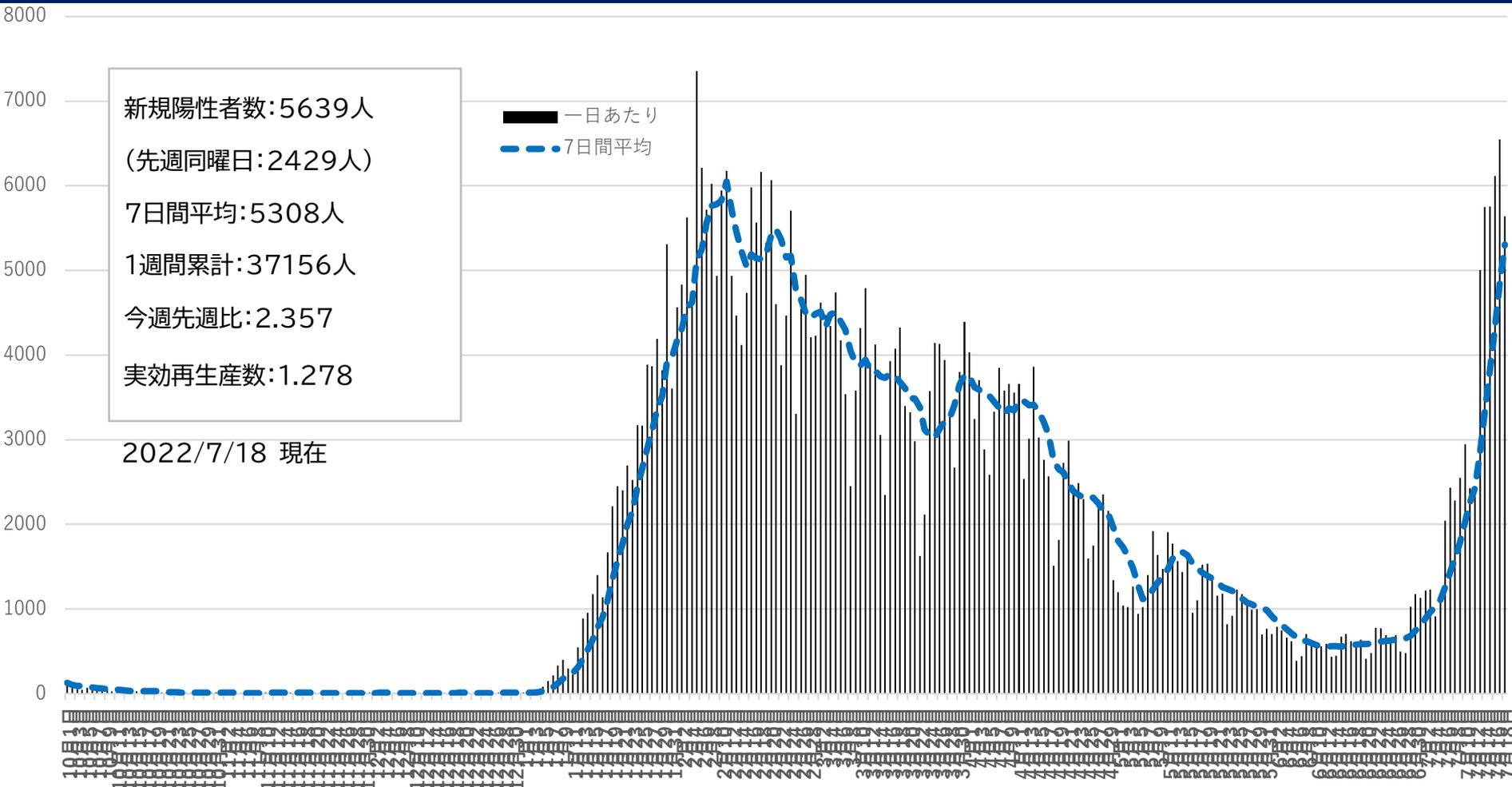
# 陽性者数の推移(日別)(2020.4.1~)

資料3



# 陽性者数の推移(日別)(2021.10.1~)

資料3-2



# 第7波シミュレーションについて

資料3-3

	7月4日	7月11日	7月11日 (推計)	7月18日	7月18日 (推計)	7月25日 (推計)
新規陽性者数 (週平均) ※1	1,024	2,252	1,715	5,308	2,725	4,051
療養者数 ※2	8,291	19,077	12,918	41,907	20,824	31,244
入院者数 ※3	244	423	388	695	625	937

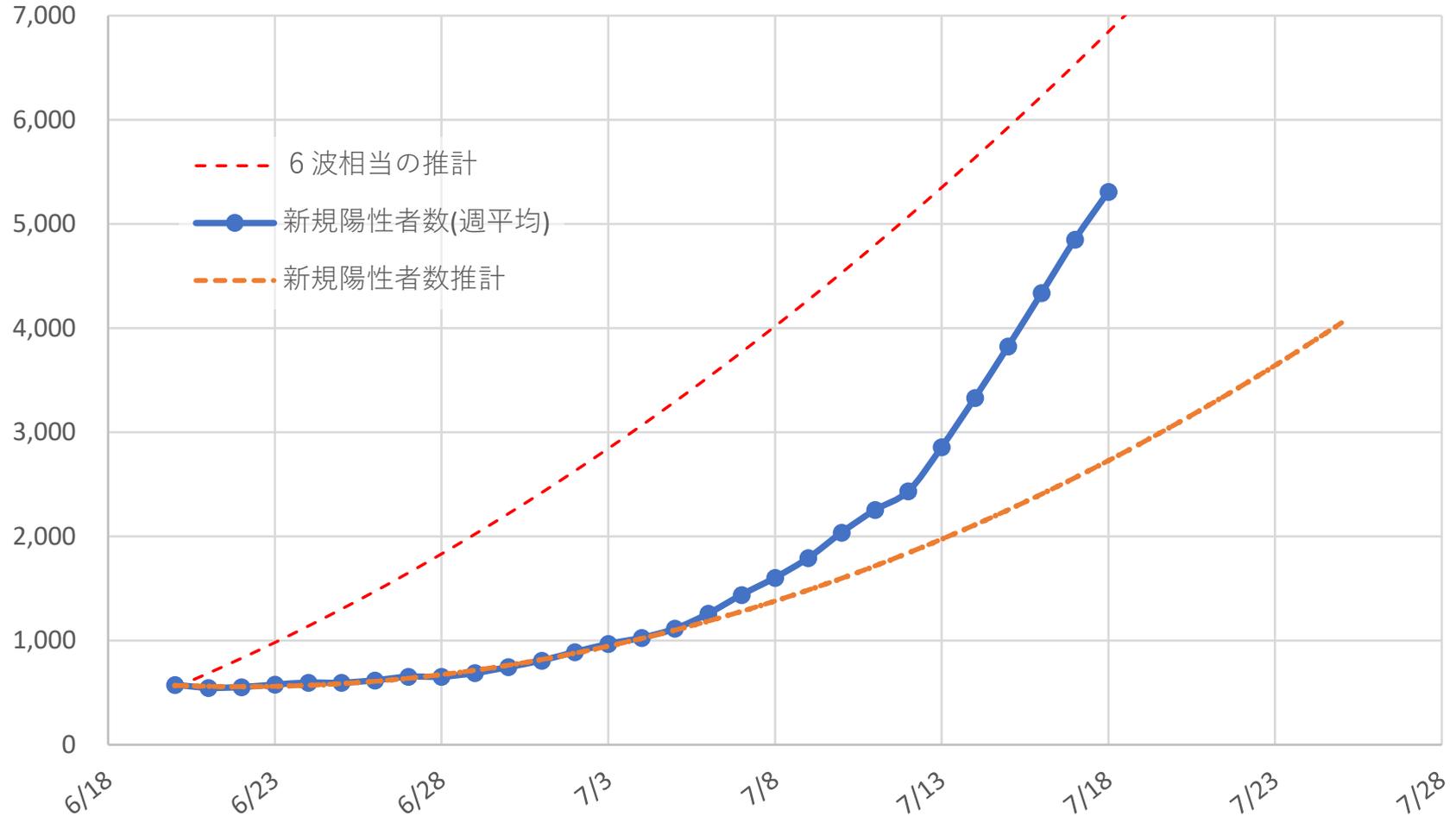
※1 2022年6月20日から15日間(7月4日まで)の新規陽性者数の傾向から推計

※2 新規陽性者数直近8日計

※3 療養者数に対する入院者数の割合約3%で算出

# シミュレーションと現状との比較

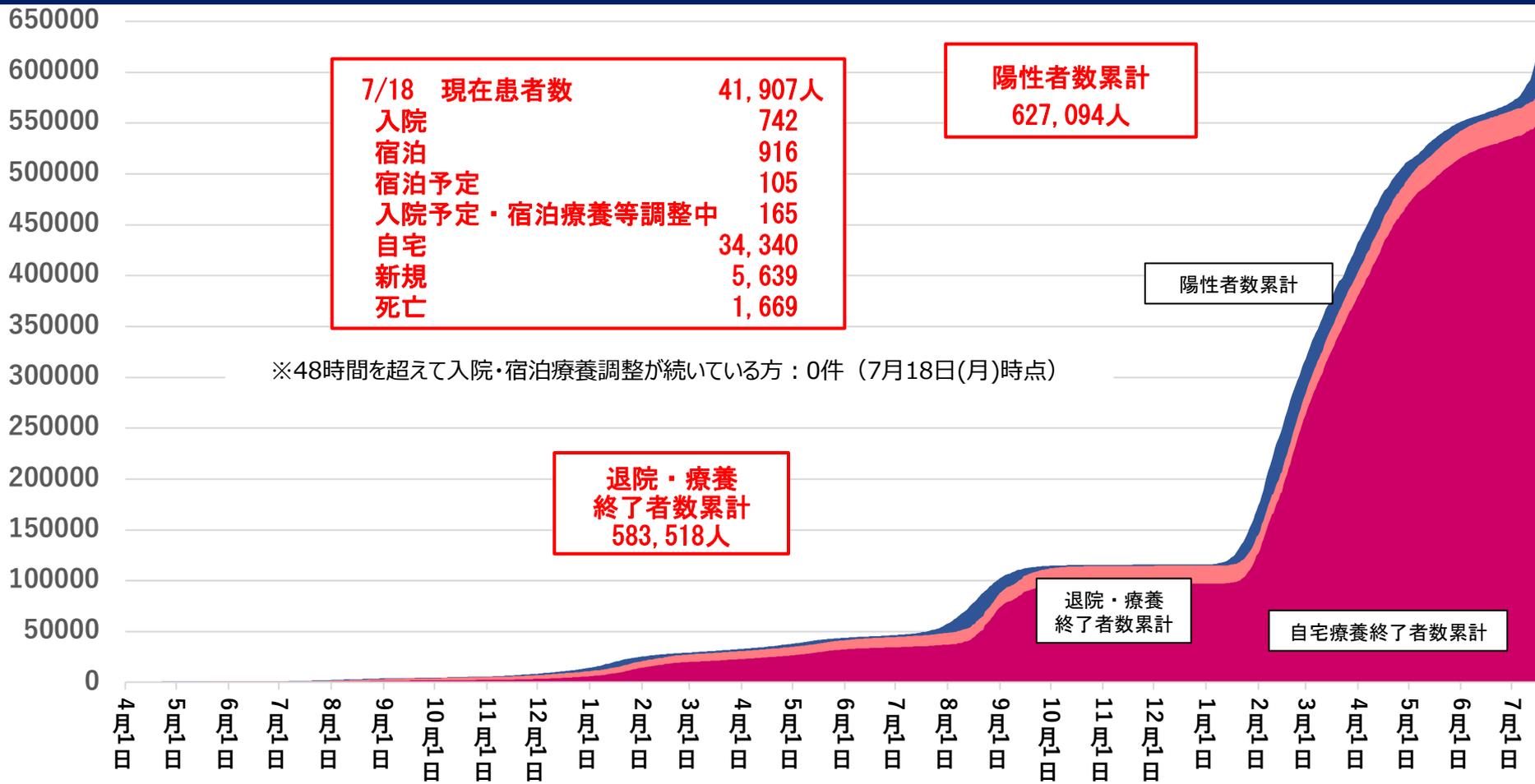
資料 3 - 4



・新規陽性者推計 2022年6月20日から15日間(7月4日まで)の新規陽性者数の傾向から推計    ・第6波相当 2022年1月15日から15日間の新規陽性者数の傾向から推計した場合

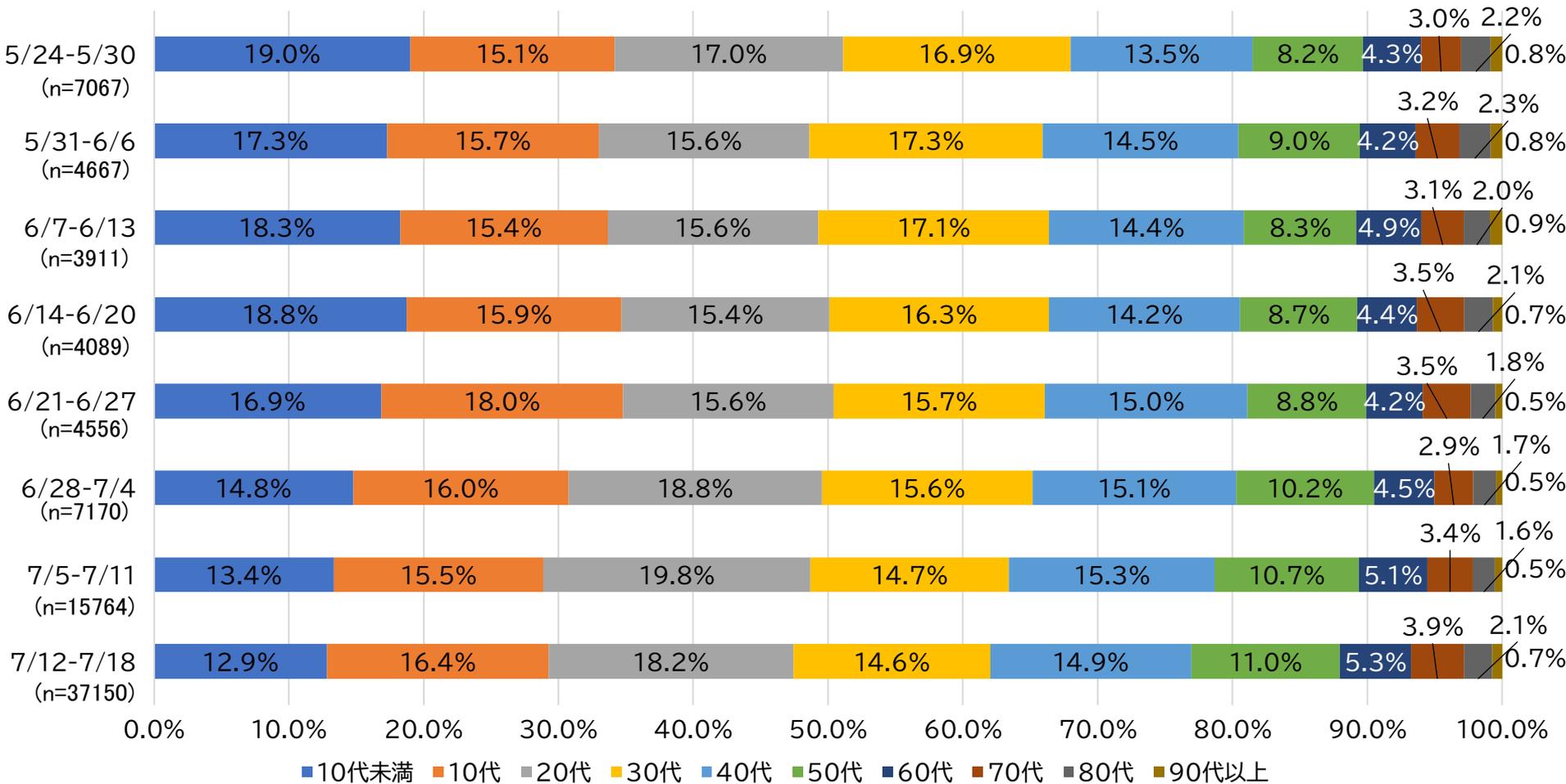
# 陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

資料 3 - 5



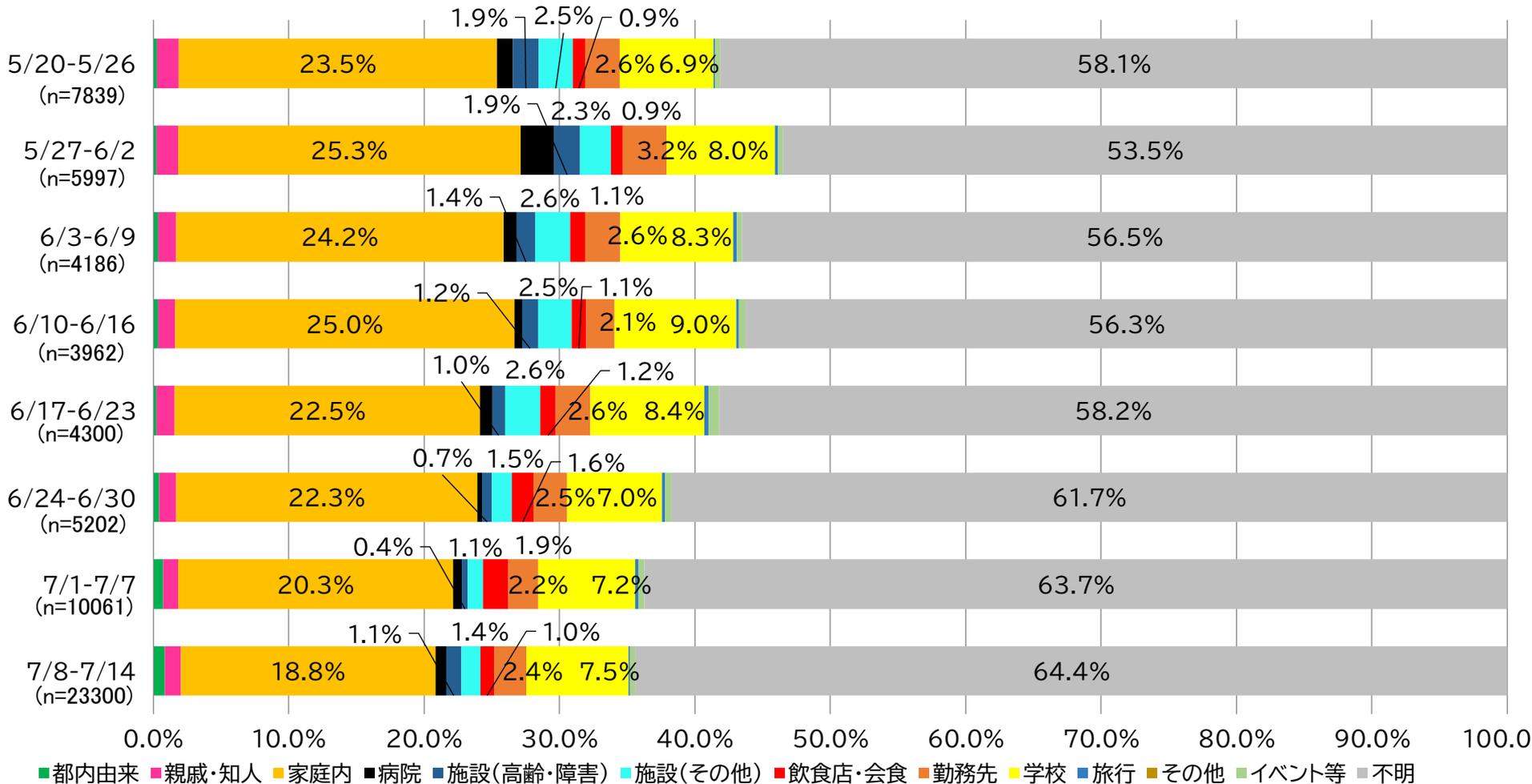
# 年齢別感染者の推移(発表日ベース)【構成比】

資料4



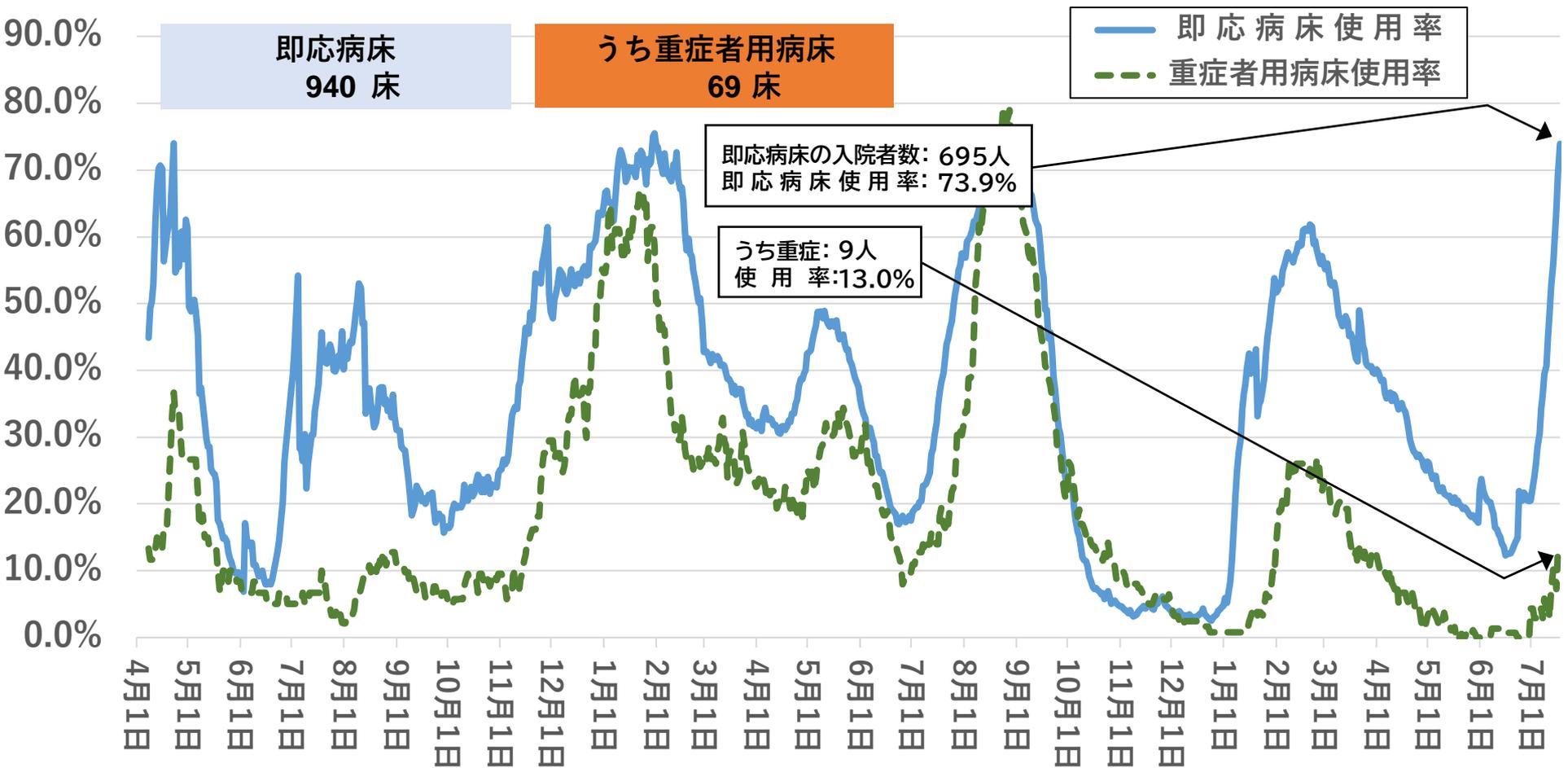
# 感染経路推移(発表日ベース)【構成比】

資料4-2



# 即応病床使用率の推移

資料5



# 病床のフェーズ移行について

## ○ フェーズ移行の現状

7月11日（月）フェーズII(940床)からフェーズIV移行要請

→ 7月25日（月）フェーズIV移行日 1,508床見込み

### 【入院患者の推計】

- ・ 7月20日（水） 775人：フェーズIV1,508床の50%(754床)超え ⇒ 移行要請
- ・ 7月31日（日） 1,586人：フェーズIV1,508床の100%超え ⇒ 1,586床以上必要

⇒現在の感染状況が続けば7月31日にはフェーズIVが満床になる。**入院病床が不足することは避けたい**ことから（1）（2）（3）いずれの対応とすべきかご意見を頂きたい。

## （1）病床確保

20日に入院者数がフェーズIVの50%超える見込みのため、一般医療は厳しい状況であるが感染者急増時体制への移行を要請する。

## （2）入院患者の抑制

一般医療が厳しく、入院者の内訳も軽症者が半分以上となっている。また、7月11日にフェーズIVへ移行要請したばかりであるため、当面はフェーズIV体制を維持。

その際は①入院基準の見直し②下り搬送の推進 等により入院患者の増加を抑制。その後、入院患者数が増加してきた場合は急増時体制への要請を検討する。

## （3）入院基準の見直し及び病床確保

入院基準の見直しを行った上で、感染者急増時体制への移行を要請する。

# リスク表（入院調整用）

検査所見 及び症状	項目	スコア
	酸素飽和濃度 (SpO <sub>2</sub> ) ≤ 93%	6点
	< 96%	2点
	肺炎像 (X-P・CT) が広範囲 (両肺かつ2分の1以上)	6点
	広範囲ではない	2点
	37.5度以上の発熱が6日以上持続 (又は38度以上が3日持続) *発熱は、解熱剤使用の有無を問わず持続している場合を指す。	5点
	呼吸苦又は激しい咳症状の持続	4点
強い倦怠感 (食欲不振や下痢等で脱水を伴っている可能性が高い場合)	2点	

基礎疾患等	リスク因子	スコア
	妊娠37週以降の妊婦	7点
	透析	
	免疫抑制剤使用中	
	悪性腫瘍に罹患して治療中	2点
	65歳以上	
	肥満 (BMI > 25)	3点
	造血幹細胞移植・骨髄移植・原発性免疫不全・HIV (CD4 < 200/μL)	1点
	糖尿病 (ただし、コントロール不良時 (HbA1c > 8.0%) は「3点」とする)	2点 (3点)
	睡眠時無呼吸症候群 (SAS)	1点
	慢性呼吸器疾患 (気管支喘息含む)	2点
	重症の心血管疾患 (冠動脈疾患、心筋症など心不全を伴う)	2点
	高度慢性腎臓病 (GFR30未満が目安)	3点
コントロール不良高血圧	2点	
ワクチン未接種又は2回接種が終了していない場合	2点	

その他	項目	スコア
	男	1点
	単身者	1点

有症状かつスコア合計3点\*以上は入院調整対象

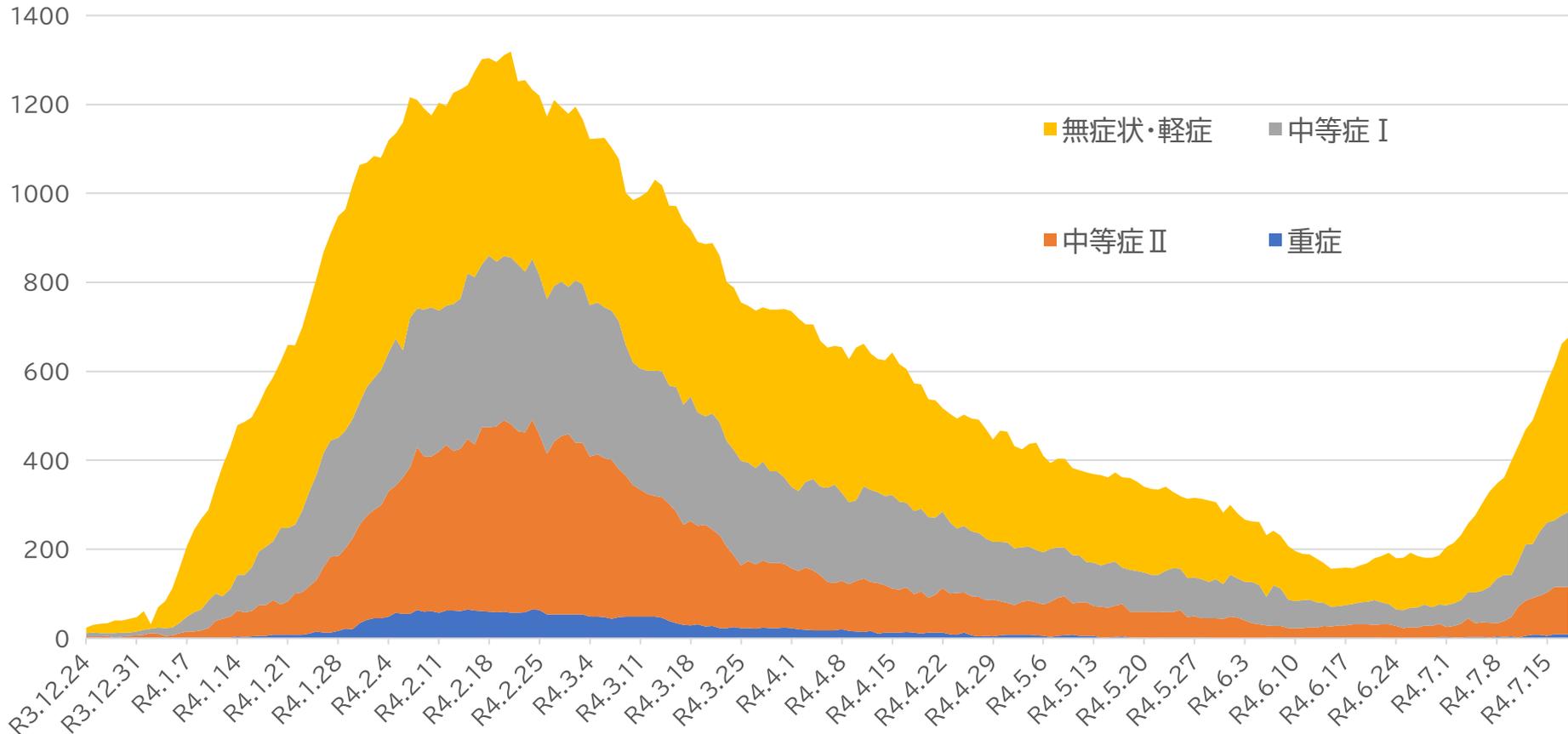
\*ただし、「その他」のみ点数が入る場合は、対象外とする。

レベル3となった場合は6点以上を入院調整対象とする

ただし、スコアの点数によらず医師が入院を必要と判断する場合は入院調整を行う。

# 入院患者症状別推移

資料 5 - 2



※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

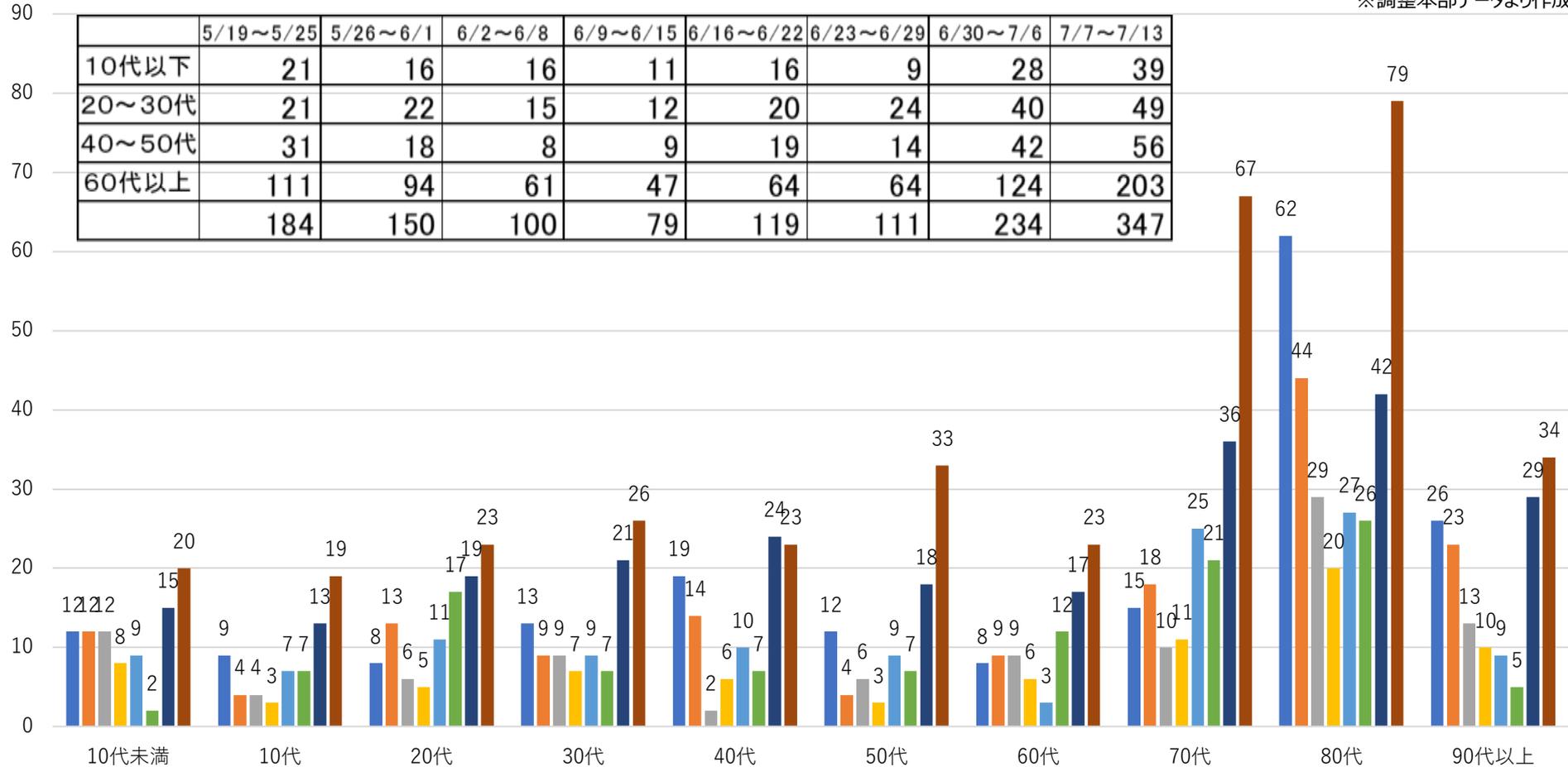
# 年齢別入院患者数推移(入院調整日ベース集計(フロー))

資料 5 - 3

■ 5/19~5/25 ■ 5/26~6/1 ■ 6/2~6/8 ■ 6/9~6/15 ■ 6/16~6/22 ■ 6/23~6/29 ■ 6/30~7/6 ■ 7/7~7/13

※調整本部データより作成

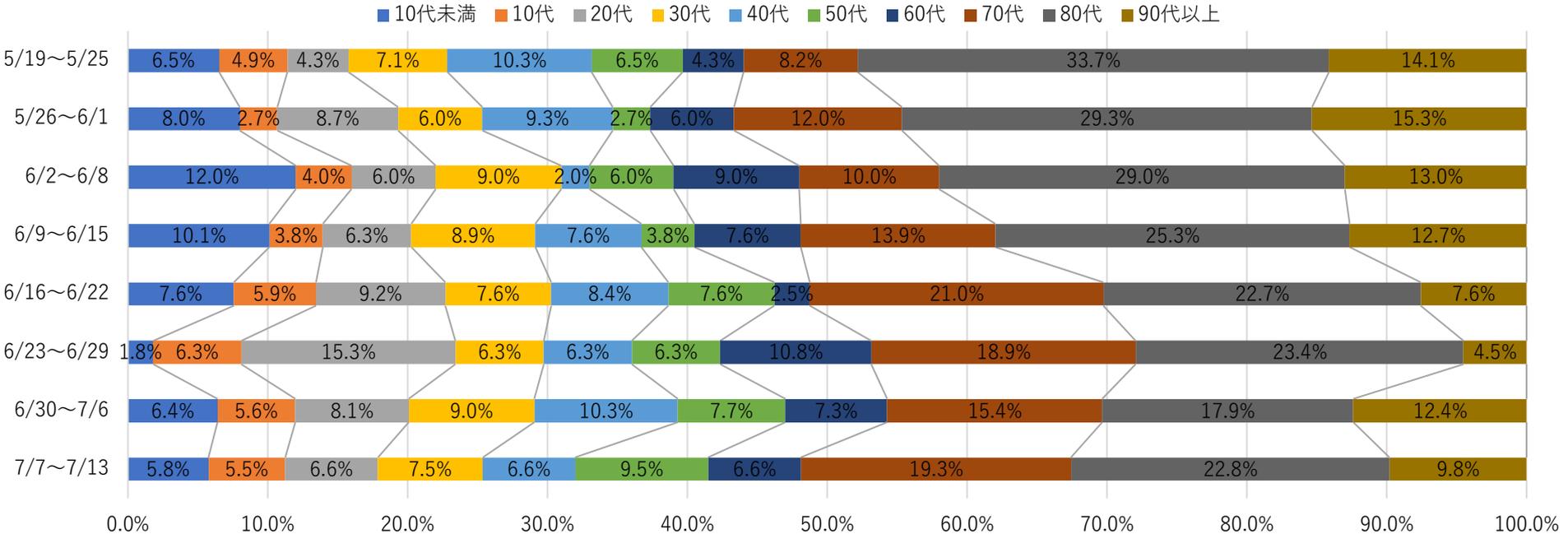
	5/19~5/25	5/26~6/1	6/2~6/8	6/9~6/15	6/16~6/22	6/23~6/29	6/30~7/6	7/7~7/13
10代以下	21	16	16	11	16	9	28	39
20~30代	21	22	15	12	20	24	40	49
40~50代	31	18	8	9	19	14	42	56
60代以上	111	94	61	47	64	64	124	203
	184	150	100	79	119	111	234	347



# 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)) 資料5-4

※調整本部データより作成

	5/19~5/25	5/26~6/1	6/2~6/8	6/9~6/15	6/16~6/22	6/23~6/29	6/30~7/6	7/7~7/13
10代以下	11.4%	10.7%	16.0%	13.9%	13.4%	8.1%	12.0%	11.2%
20~30代	11.4%	14.7%	15.0%	15.2%	16.8%	21.6%	17.1%	14.1%
40~50代	16.8%	12.0%	8.0%	11.4%	16.0%	12.6%	17.9%	16.1%
60代以上	60.3%	62.7%	61.0%	59.5%	53.8%	57.7%	53.0%	58.5%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



# レベル判断のための指標(7月18日現在)

資料6

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 利用率 (入院者数/ 確保病床数)	確保病床 利用率 20%以上 (医療圏 ごと)	確保病床 利用率 50%超	36.6%		55.6%		44.8%		36.9%	22.4%		26.1%		41.8%		47.7%		34.8%		33.3%	38.0%
			(90人/ 246床)		(95人/ 171床)		(100人/ 223床)		(125人/ 339床)	(38人/ 170床)		(53人/ 203床)		(76人/ 182床)		(61人/ 128床)		(49人/ 141床)		(8人/ 24床)	(695人/ 1827床)
重症病床 利用率 (入院者数/ 重症病床数)		重症病床 利用率 50%超	6.3%		4.8%		0.0%		6.7%	0.0%		7.7%		0.0%		7.1%		0.0%		50.0%	4.7%
			(2人/ 32床)		(1人/ 21床)		(0人/ 7床)		(2人/ 30床)	(0人/ 8床)		(2人/ 26床)		(0人/ 38床)		(1人/ 14床)		(0人/ 13床)		(1人/ 2床)	(9人/ 191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)		764.9 人	586.3 人	604.8 人	333.3 人	534.5 人	453.2 人	565.8 人	519.5 人	350.7 人	384.2 人	484.2 人	435.2 人	400.7 人	447.6 人	308.4 人	234.8 人	479.5 人	505.9 人	
新規陽性者数 先週比	先週比 1.0超 (保健所 ごと)		2.246	2.711	2.356	2.402	2.754	2.479	2.163	2.183	3.142	1.958	2.239	2.479	3.568	1.692	2.735	2.032	4.495	2.357	
陽性率	5%以上		53.6%																		

※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。

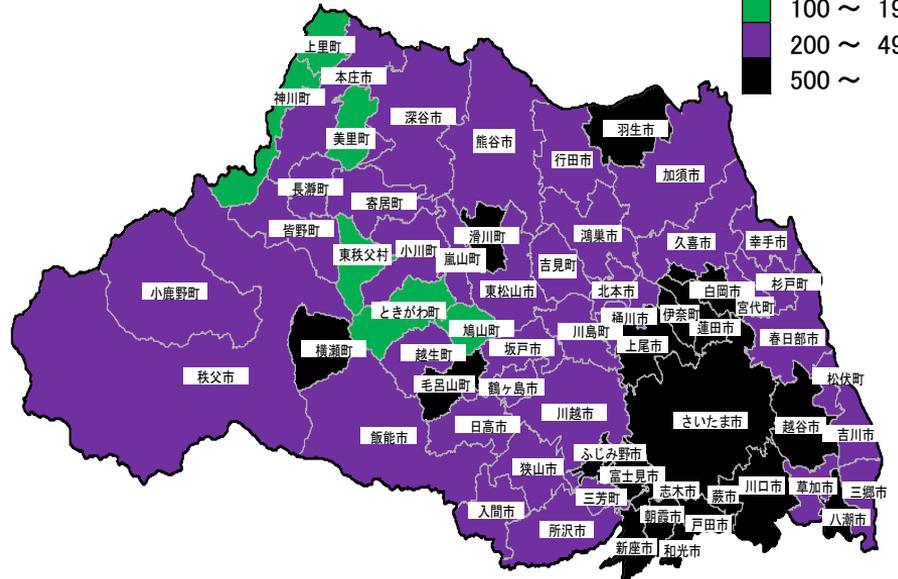
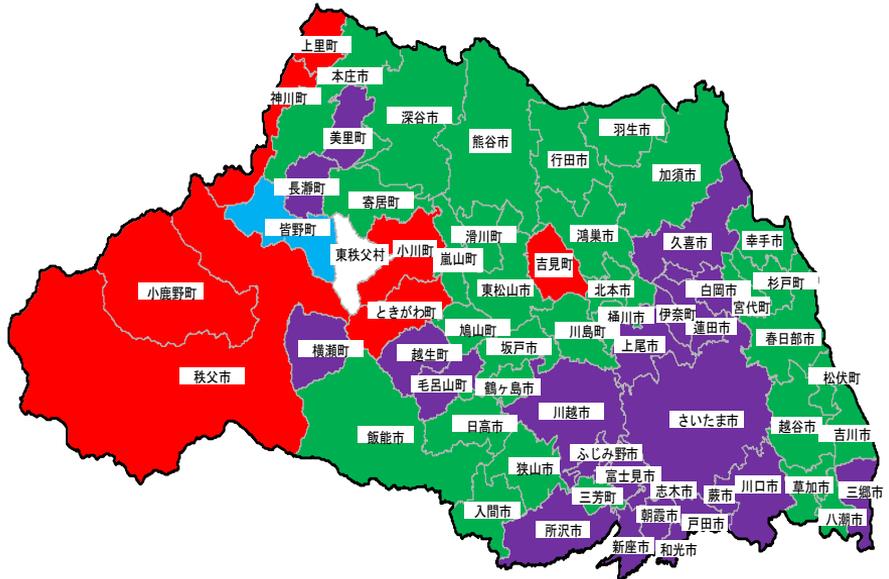
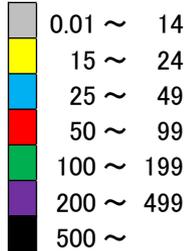
# 人口10万人あたりの新規陽性者数

資料6-2

(人口10万人あたりの人数(1週間))

7/5~7/11

7/12~7/18



# その他参考指標の推移

資料 7

項目	7月4日	7月11日	前週比較	7月18日	前週比較	備考
確保病床の使用率	13.4%	23.2%	悪化	38.0%	悪化	確保病床：1,827床
重症確保病床の使用率	1.0%	2.1%	悪化	4.7%	悪化	重症確保病床：191床
重症者数（1週間平均）	1.4人	3.1人	悪化	6.3人	悪化	
中等者数（1週間平均）	83.4人	134.7人	悪化	258.1人	悪化	
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）	104.6人	244.7人	悪化	548.0人	悪化	
陽性率（1週間平均）	26.5%	38.2%	悪化	53.6%	悪化	最新値は7月17日の数値
新規陽性者数（1週間人口10万人当たり）	97.6人	214.6人	悪化	505.9人	悪化	
感染経路不明割合	66.7%	69.2%	悪化	69.1%	改善	
（新規陽性者数）今週先週比	1.574	2.198	悪化	2.357	悪化	
実効再生産数	1.138	1.252	悪化	1.278	悪化	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)^(2※/7日)※平均世代時間を2日と仮定"

# 感染状況1都3県比較（0718時点）

資料 7 - 2

	医療提供体制などの負荷				監視体制	感染の状況		
	病床のひっ迫具合			療養者数 (10万人当たり)	PCR陽性率	新規報告数 (1週間人口 10万人当たり)	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	31.9% (695/2,176)	3.8% (9/240)	1.8%	570.6人	53.6%	505.9人	2.357	69.1%
東京都	38.5% (2,672/6,944)	41.6% (419/1,007)	2.0%	959.8人	39.0%	808.1人	2.013	71.9%
神奈川県	35.4% (885/2,500)	10.0% (27/270)	1.8%	534.8人	公表停止	543.1人	2.063	92.4%
※7/14時点 千葉県	25.3% (468/1,849)	1.7% (3/176)	2.1%	313.0人	※7/9時点 24.3%	313.3人	2.260	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7月18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）

翌日までに大半の患者に対して最初の連絡ができているが、患者急増に伴い、一部の患者への翌日の対応が困難になる可能性がある。

◎ 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 165人（前日比 -12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。）

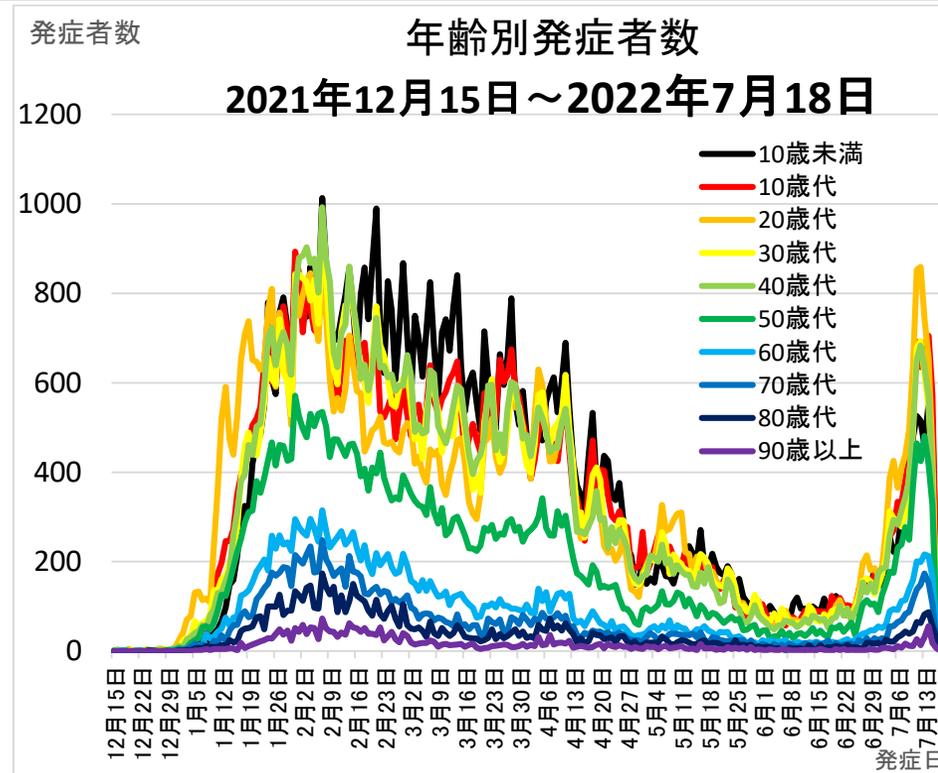
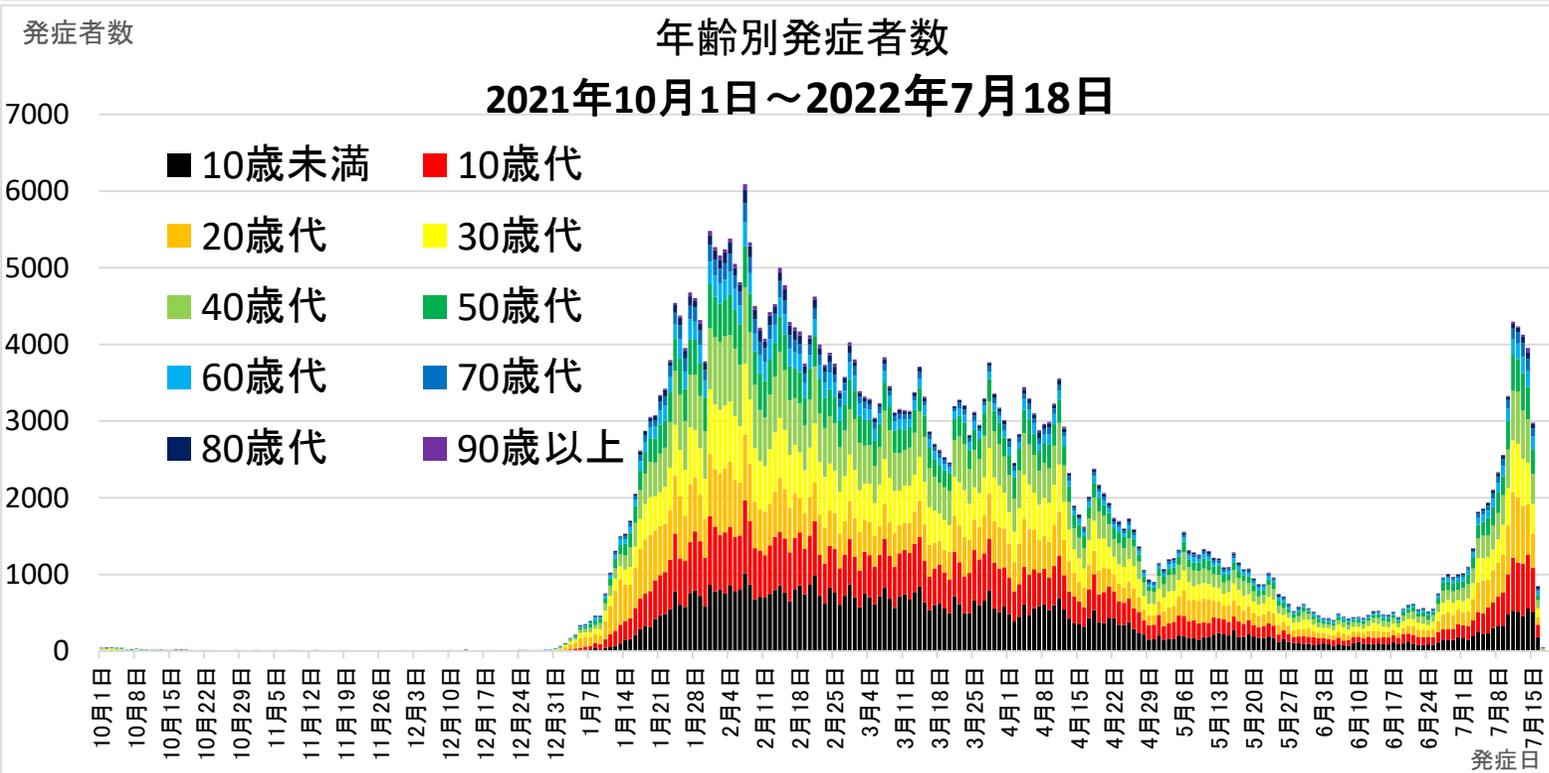
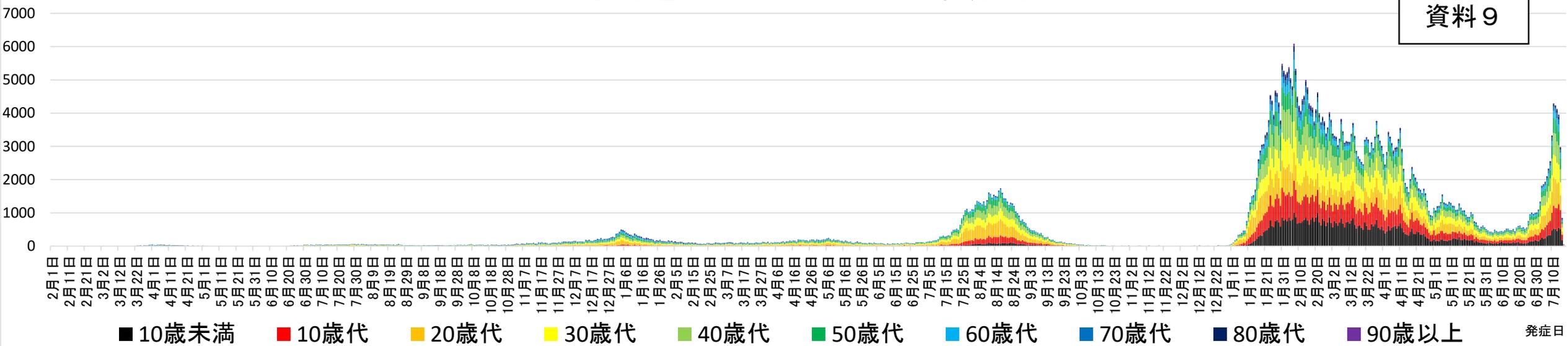
◎ 自宅療養者の健康観察の状況

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	2,568	+ 209	72	57	1,814	625	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	2,073	+ 107	140	33	1,900	-	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	29,805	+ 3,512	28,056	795	954	-	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	164	- 36	-	-	164	-	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	34,610	+ 3,792	28,268	885	4,832	625	

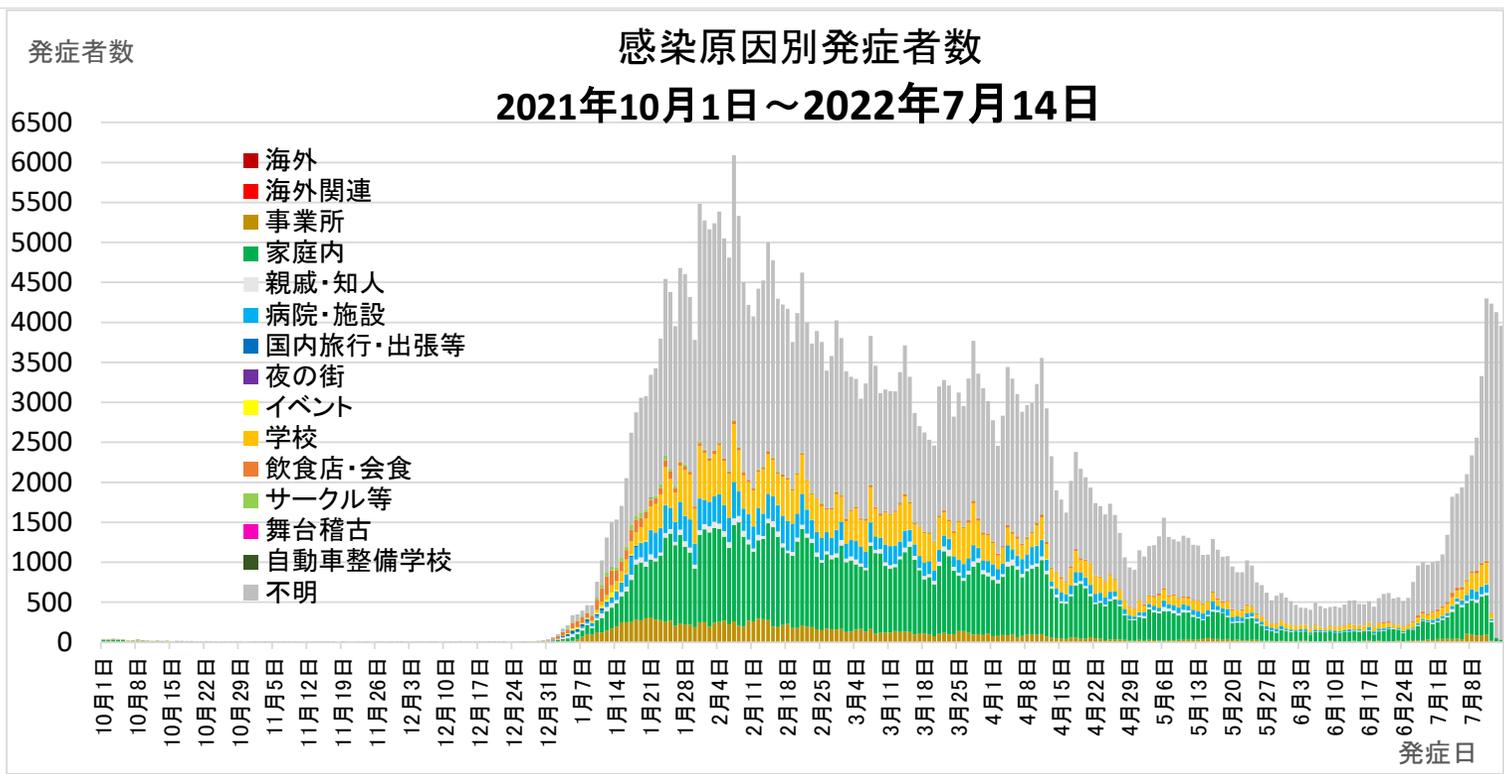
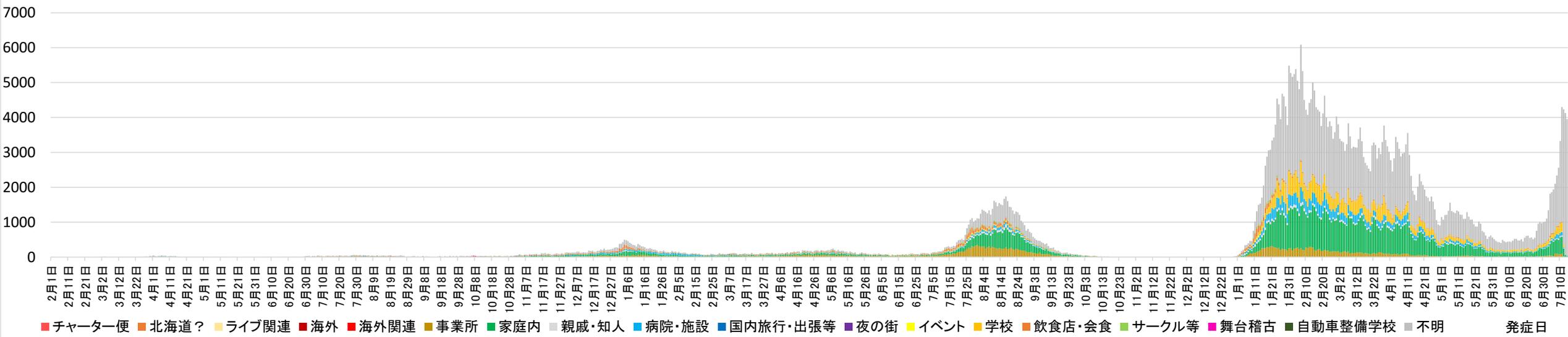
※広義の自宅療養者数（宿泊療養予定＋入院予定・宿泊療養等調整中＋自宅療養）

年齢別発症者数(2020年2月1日～2022年7月18日)

資料 9



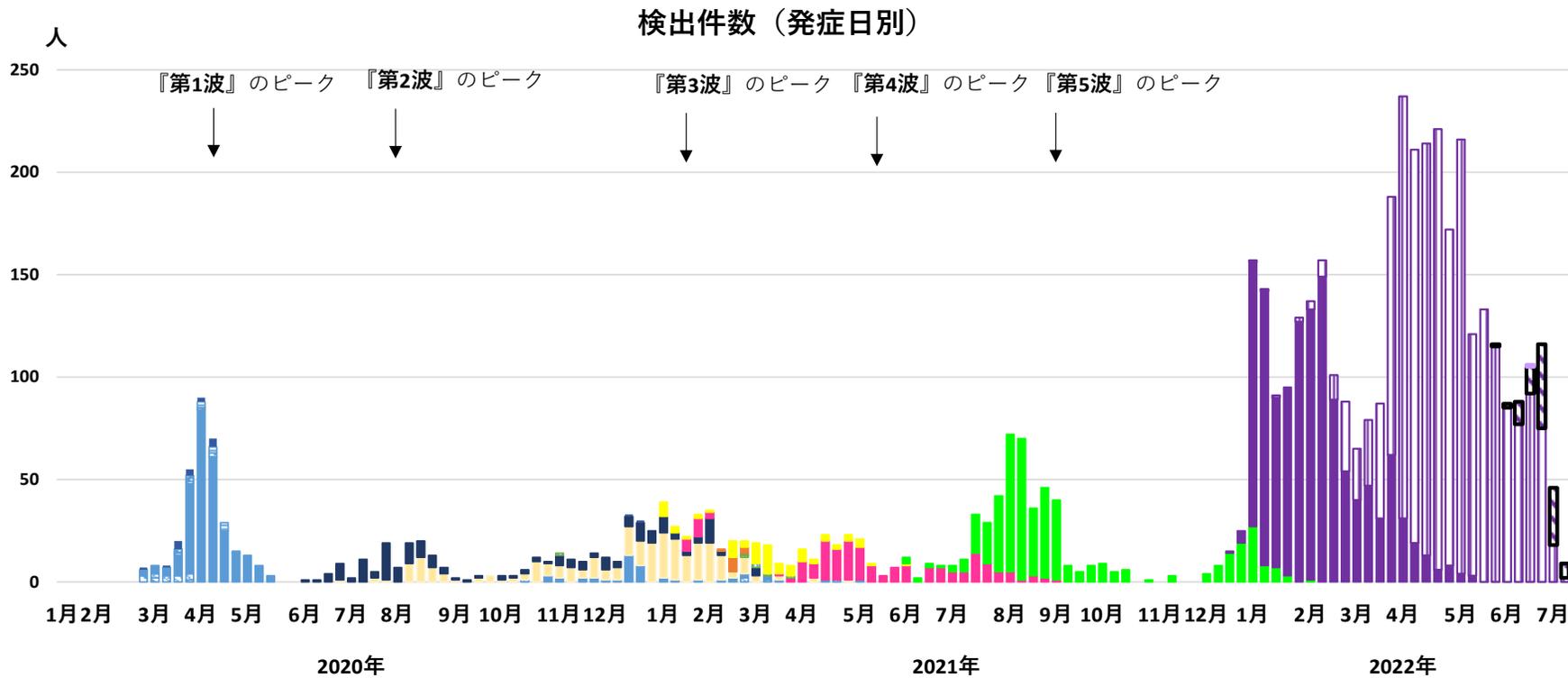
# 感染原因別発症者数(2020年2月1日～2022年7月14日)



※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））



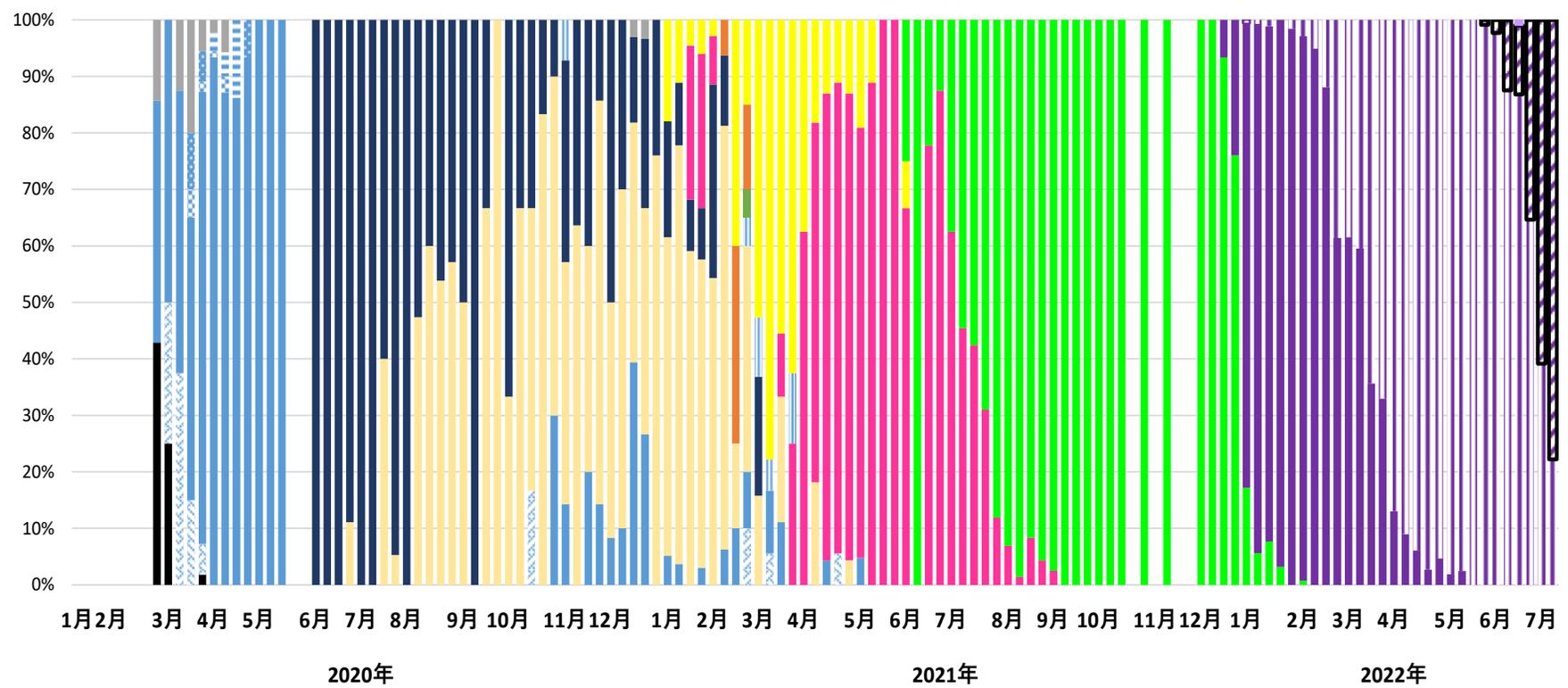
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施  
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む  
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

- ★ ■ R.1 (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)
- B.1.1.529 (オミクロン株 BA.4系統)
- ★ ■ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.5系統)
- other

# COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））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））

検出割合（発症日別）



- ★ R.1 (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)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.4系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.5系統)
- ★ other

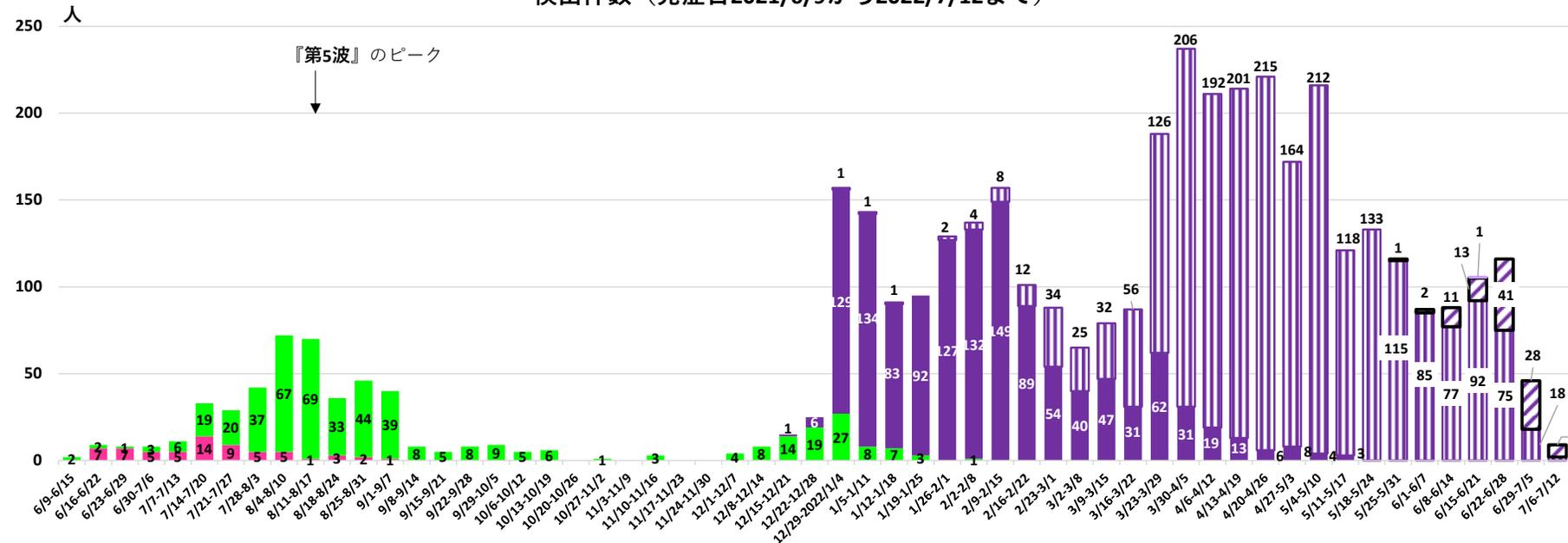
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施  
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む  
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

# COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）②（2021/6/9～2022/7/12）

7/18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2022/7/12まで）



- ★ R.1 (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)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.4系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.5系統)
- ★ other

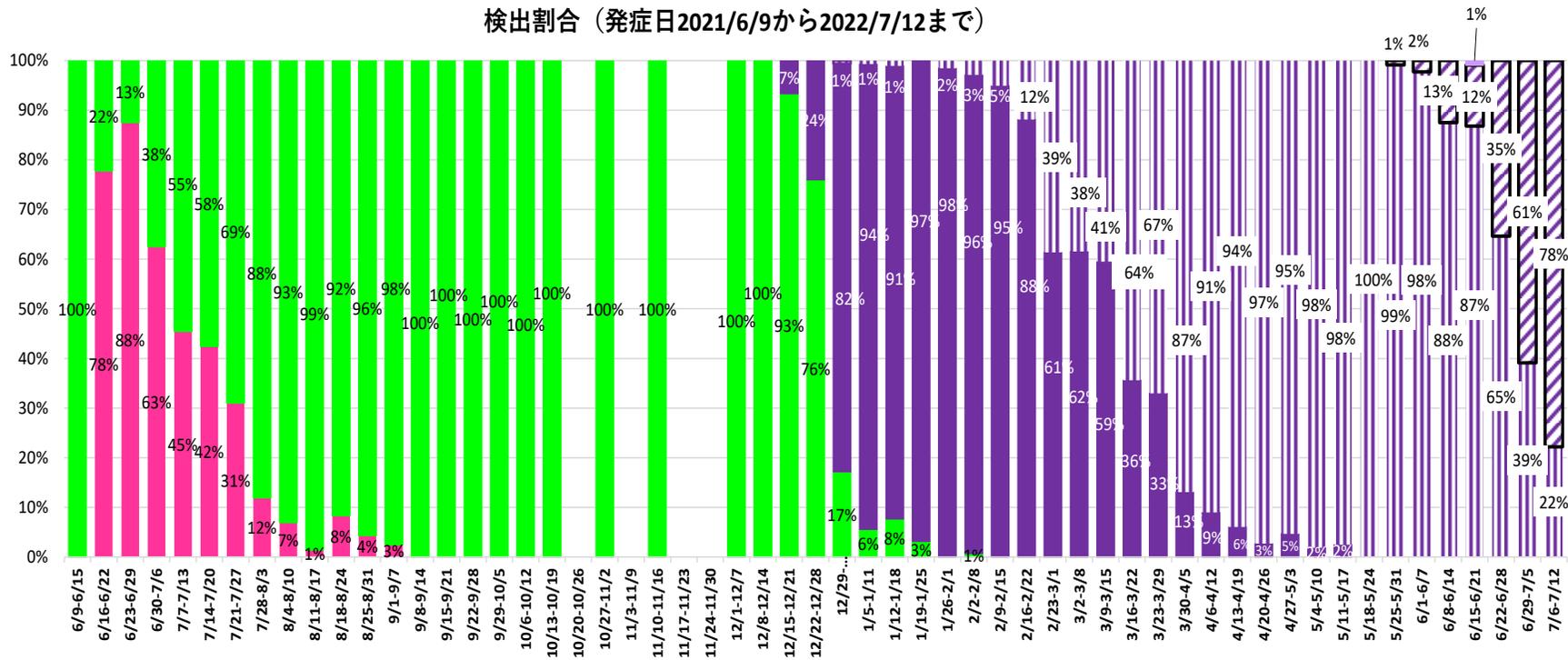
**BA.4系統：1例**（①50代女性 6/15発症 川口市保健所管内）

**BA.2.12.1（BA.2系統）：17例**（発症日：5/28～7/7）

※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施  
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む  
 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  
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)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 (2021/6/9~2022/7/12) 7/18現在

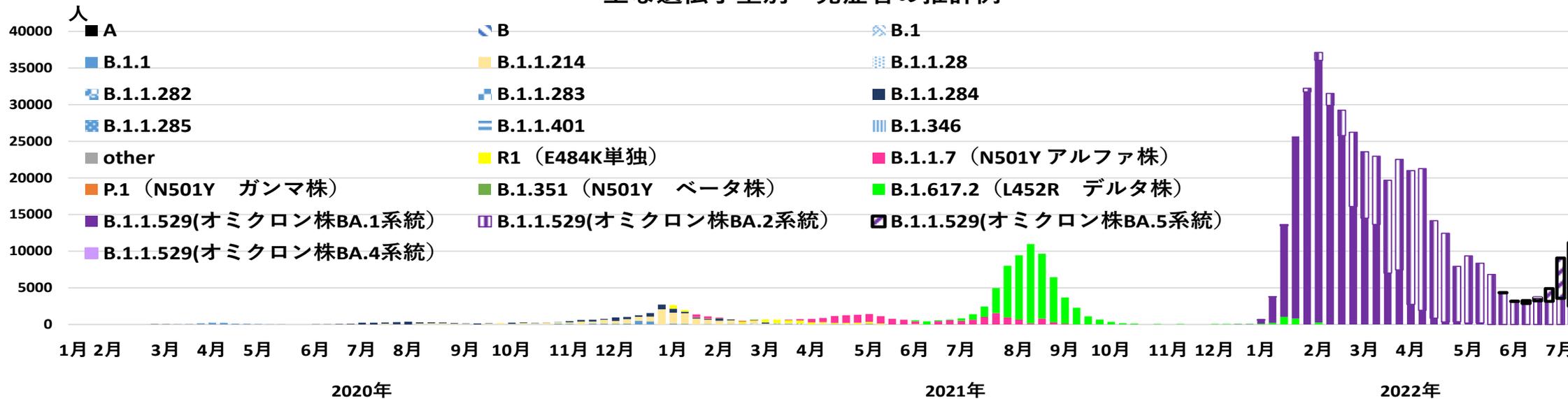
（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））



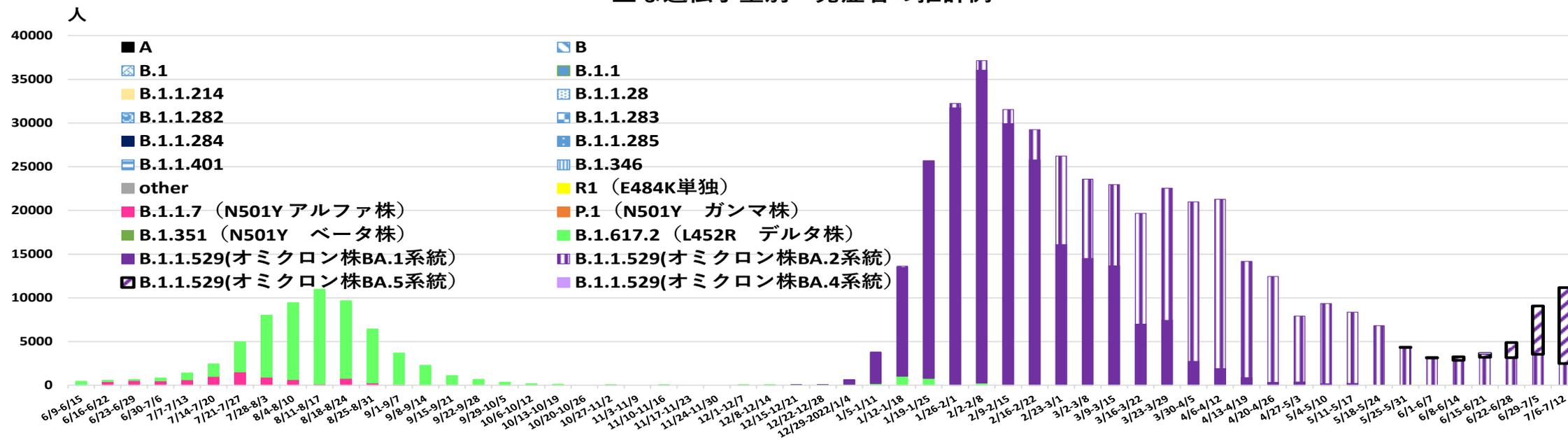
- ★ R.1 (E484K単独)
- ★ B.1.1.7 (N501Y アルファ株)
- P.1 (N501Y ガンマ株)
- B.1.351 (N501Y ベータ株)
- A (武漢株)
- B (欧州系統)
- B.1 (欧州系統)
- B.1.1 (欧州系統)
- B.1.1.284 (国内第2波主流系統)
- B.1.1.214 (国内第3波主流系統)
- B.1.346
- B.1.1.401
- B.1.1.285
- B.1.1.283
- B.1.1.282
- B.1.1.28
- ★ B.1.617.2 (L452R デルタ株)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.1系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.2系統)
- B.1.1.529 (オミクロン株 BA.4系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.5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  
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む  
 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  
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

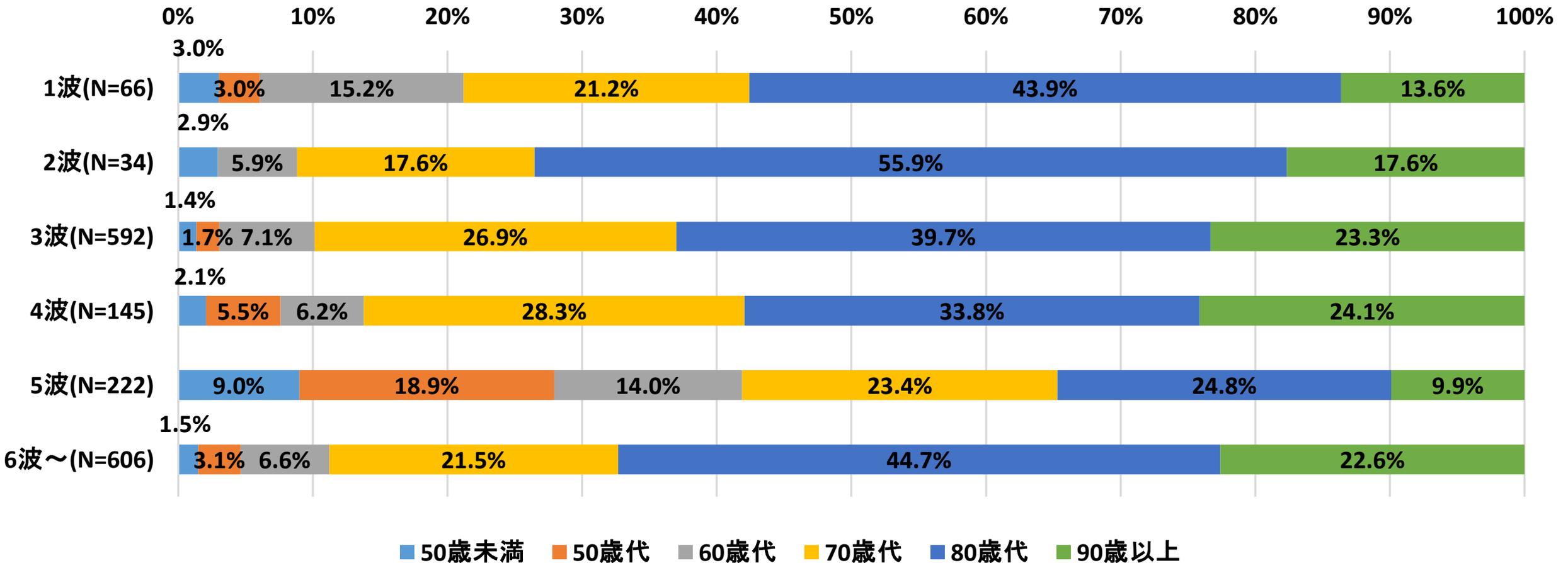
### 主な遺伝子型別 発症者の推計例



### 主な遺伝子型別 発症者の推計例

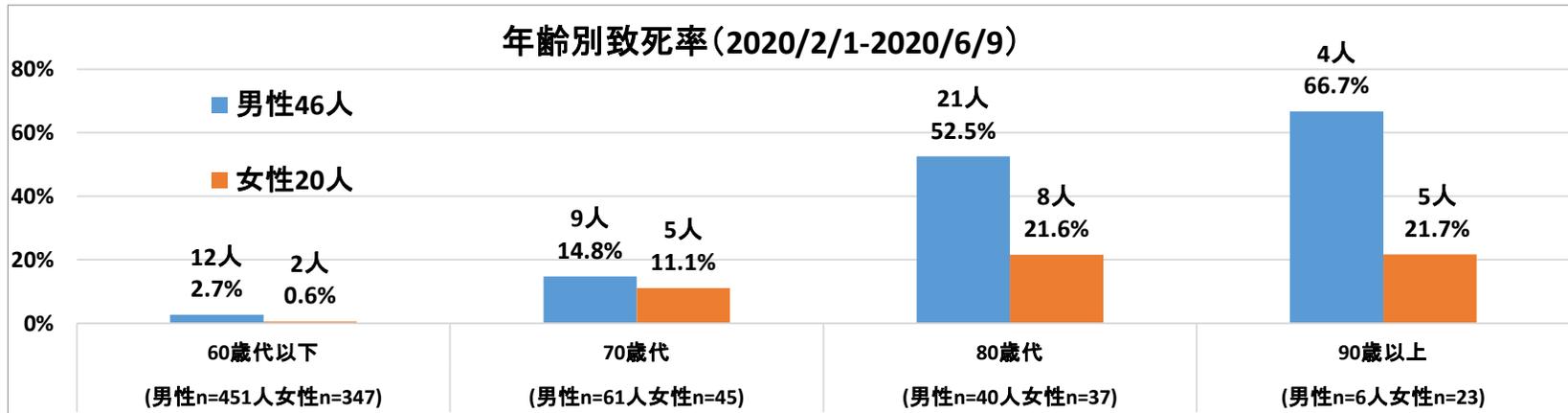


## 死亡者の年齢構成(シーズン別)



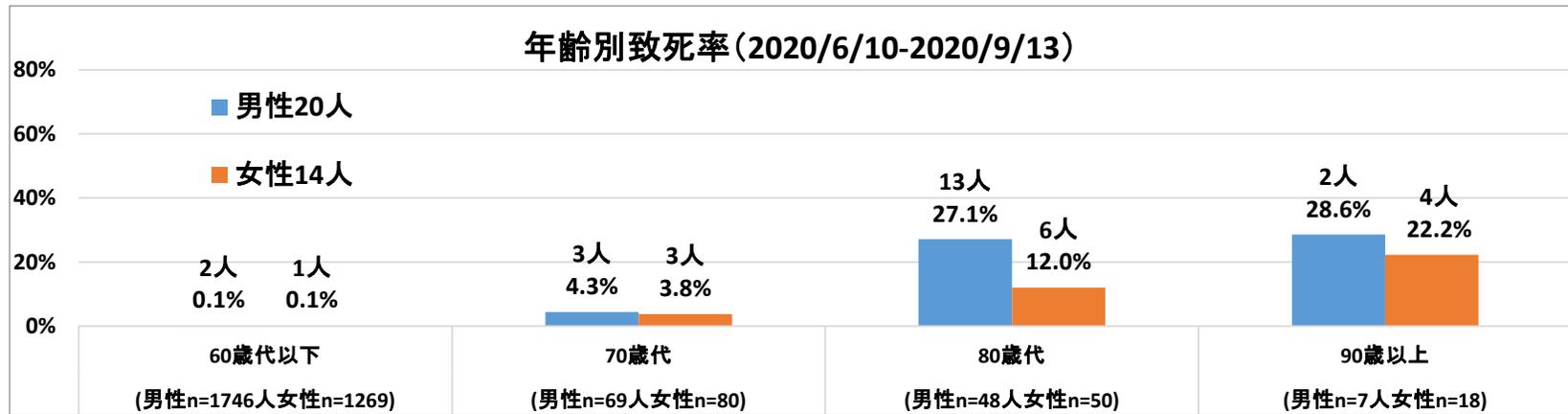
# 年齡別致死率

第1波



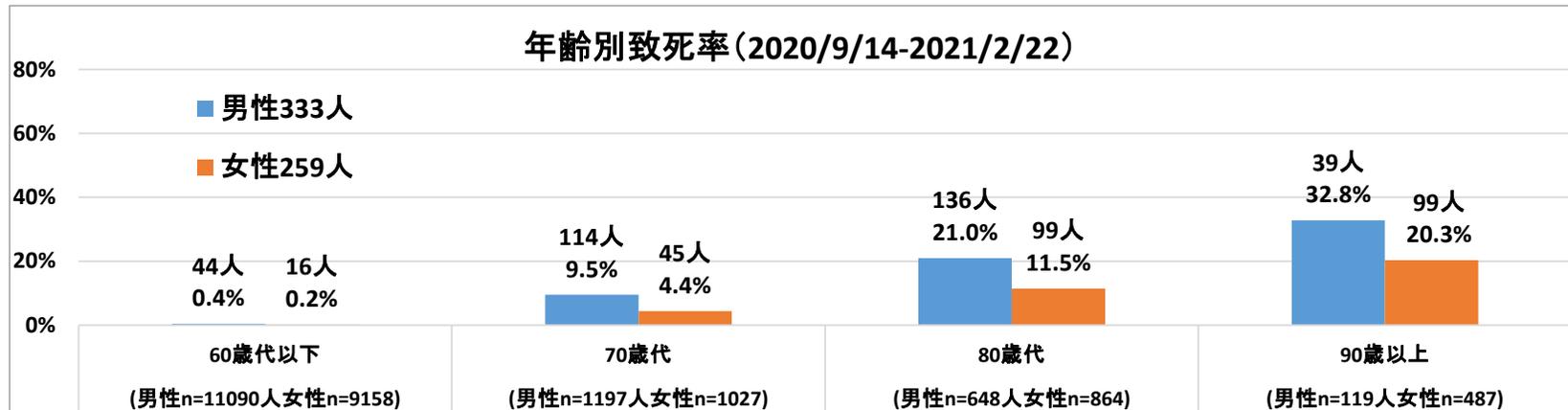
B.1.1 主流期

第2波



B.1.1.284 主流期

第3波

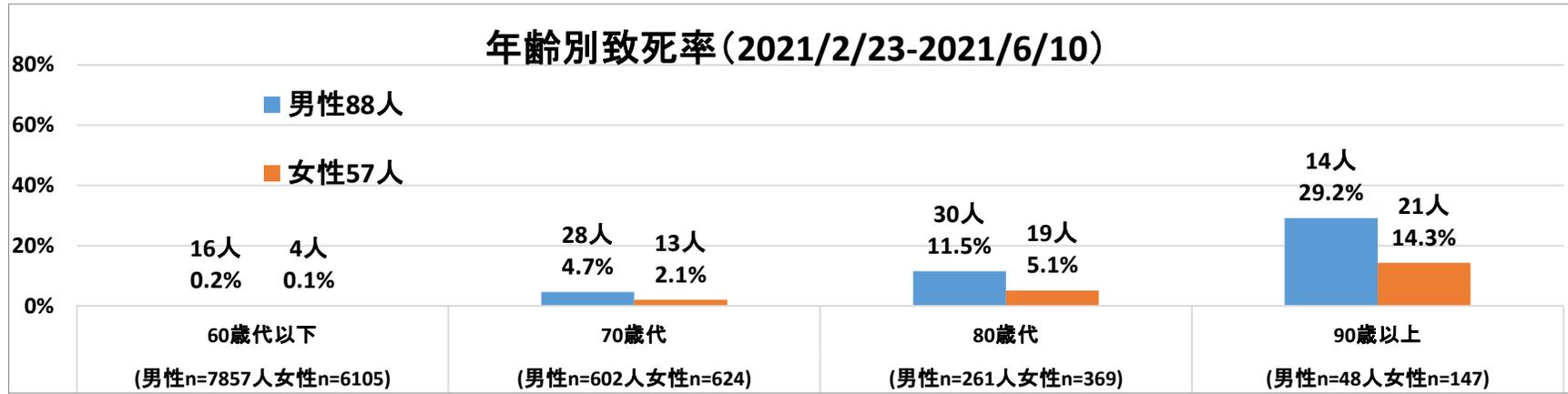


B.1.1.214 主流期

# 年齢別致死率

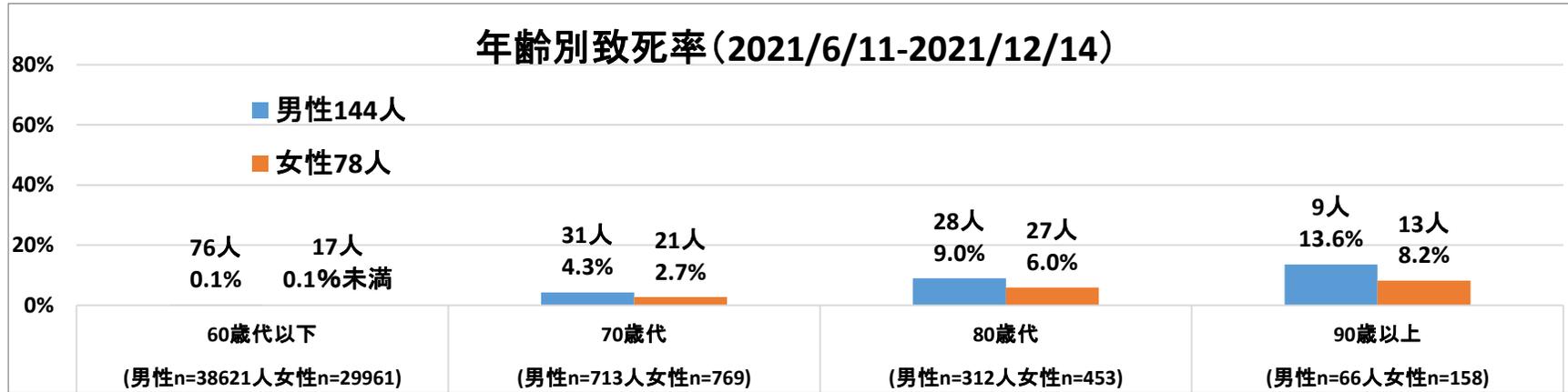
7/8集計

第4波



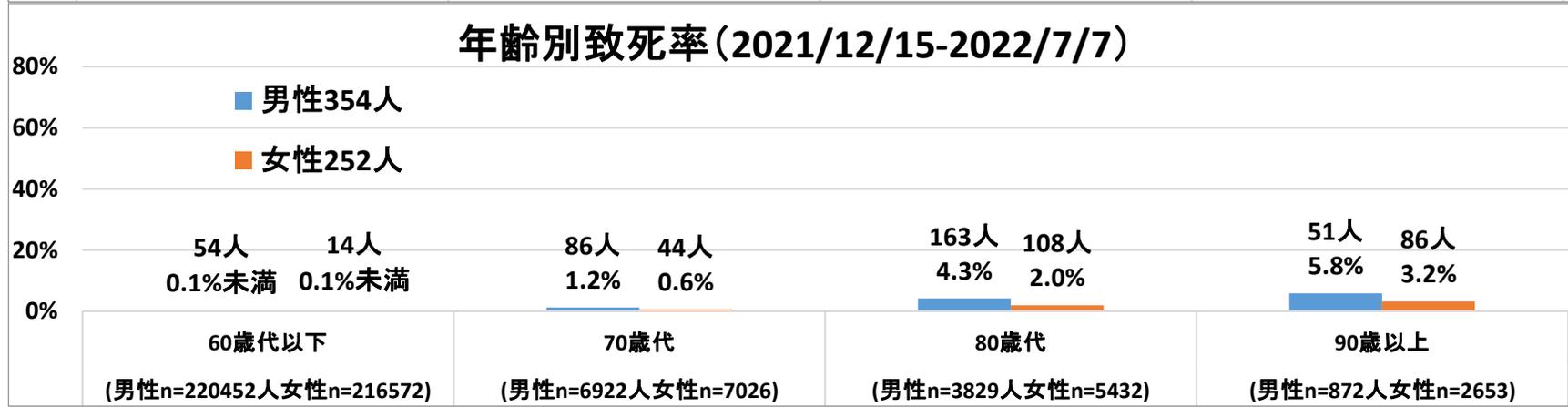
アルファ株 主流期

第5波



デルタ株 主流期

第6波～



オミクロン株 主流期

## ○2020年2月1日～2020年6月9日（第1波：B.1.1 主流期）

陽性者全体の致死率は**6.53%**（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**35.8%**（38例/106例）でした。

## ○2020年6月10日～2020年9月13日（第2波：B.1.1.284 主流期）

陽性者全体の致死率は**1.03%**（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**0.10%**（3例/3015例）、70歳代での致死率は**4.03%**（6例/149例）、80歳代以上では**20.33%**（25例/123例）でした。

## ○2020年9月14日～2021年2月22日（第3波：B.1.1.214 主流期）

陽性者全体の致死率は**2.41%**（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**0.30%**（60例/20248例）、70歳代での致死率は**7.15%**（159例/2224例）、80歳代以上では**17.61%**（373例/2118例）でした。

## ○2021年2月23日～2021年6月10日（第4波：アルファ株 主流期）

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**3.34%**（41例/1226例）、80歳代以上では**10.18%**（84例/825例）でした。

## ○2021年6月11日～2021年12月14日（第5波：デルタ株 主流期）

陽性者全体の致死率は**0.31%**（222例/71053例）でした。

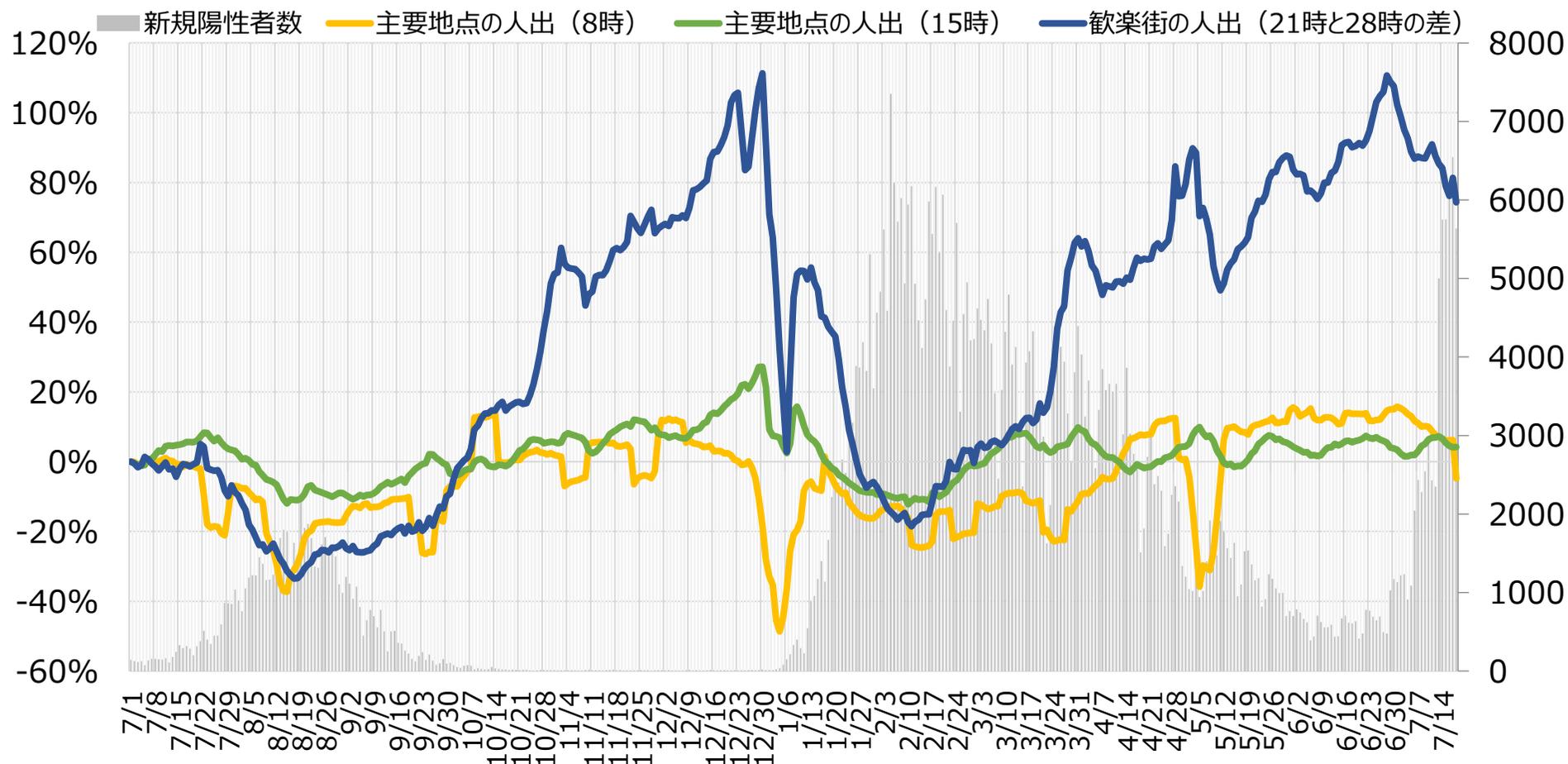
また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.14%**（93例/68582例）、70歳代での致死率は**3.51%**（52例/1482例）、80歳代以上では**7.79%**（77例/989例）でした。

## ○2021年12月15日～2022年7月7日（第6波～：オミクロン株 主流期）

陽性者全体の致死率は**0.13%**（606例/463758例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.02%**（68例/437024例）、70歳代での致死率は**0.93%**（130例/13948例）、80歳代以上では**3.19%**（408例/12786例）でした。

## 埼玉県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、7月19日時点）



直近の対7月1日比増減率 ( 7月18日 )	8時	-5%	15時	4%	21時	74%
------------------------	----	-----	-----	----	-----	-----

※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）

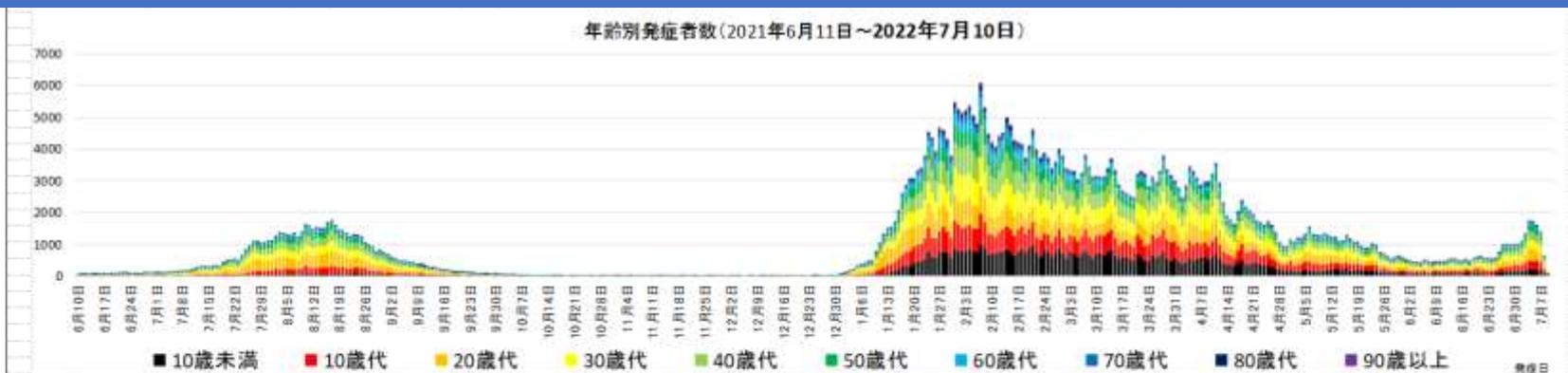
モバイル空間統計® データ提供元：(株)NTTドコモ、(株)ドコモ・インサイトマーケティング ※「モバイル空間統計®」は株式会社NTTドコモの登録商標です。

最近の小児の症状などについて

# 発症者の年齢構成・10歳未満の割合

※衛生研究所 作成

資料 1 1



2021年10月～11月は患者数自体がかなり少なかったため、割合が高めにえています

データの信用性は7/1くらいまでです  
理由:これからまだ7/1以降の発症者が発表されてくる可能性があるため

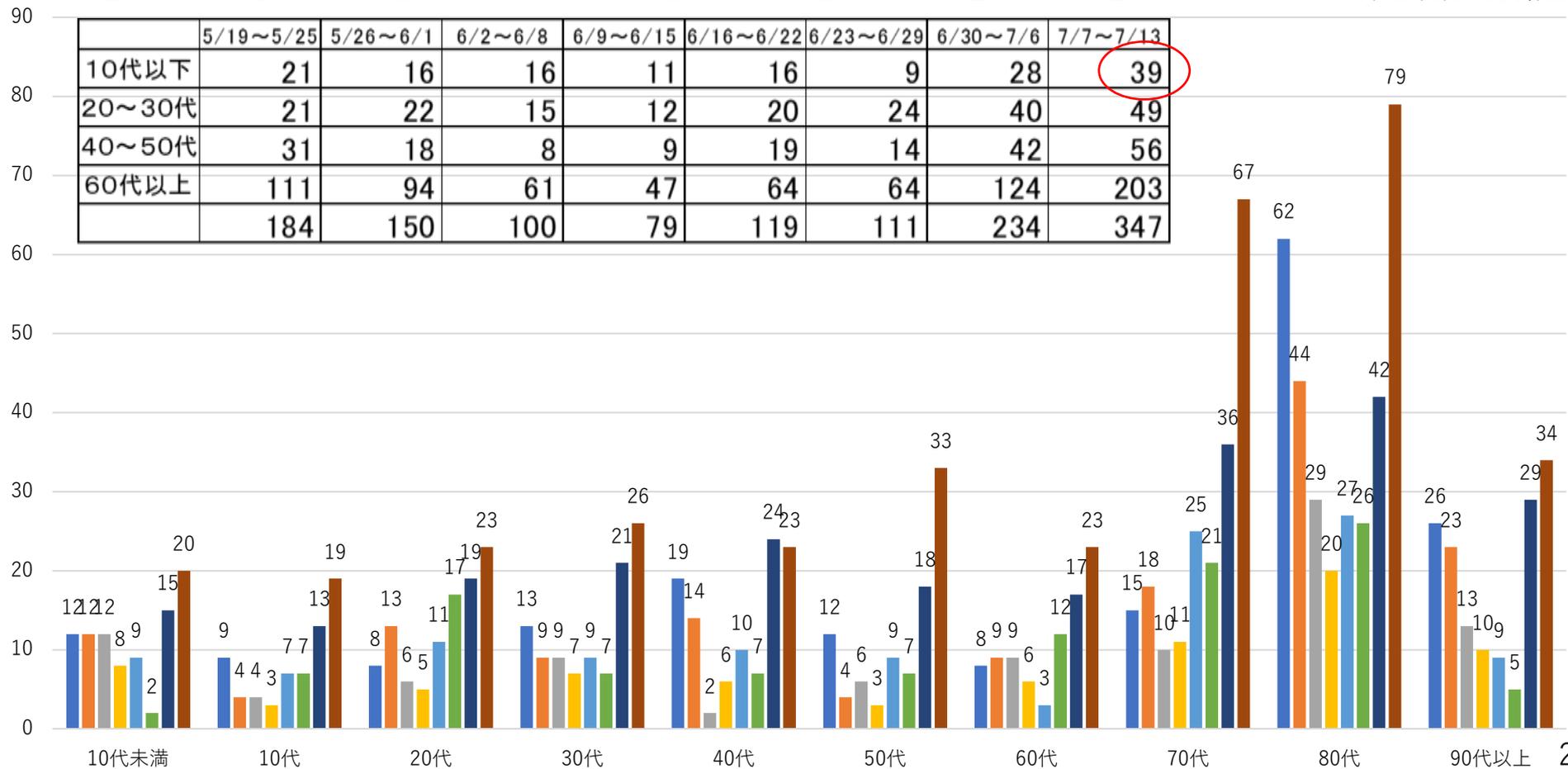
# 年齢別新規入院患者数(フロー)の推移 (7日間累計)

資料 1 1 - 2

■ 5/19~5/25 ■ 5/26~6/1 ■ 6/2~6/8 ■ 6/9~6/15 ■ 6/16~6/22 ■ 6/23~6/29 ■ 6/30~7/6 ■ 7/7~7/13

※調整本部データより作成

	5/19~5/25	5/26~6/1	6/2~6/8	6/9~6/15	6/16~6/22	6/23~6/29	6/30~7/6	7/7~7/13
10代以下	21	16	16	11	16	9	28	39
20~30代	21	22	15	12	20	24	40	49
40~50代	31	18	8	9	19	14	42	56
60代以上	111	94	61	47	64	64	124	203
	184	150	100	79	119	111	234	347

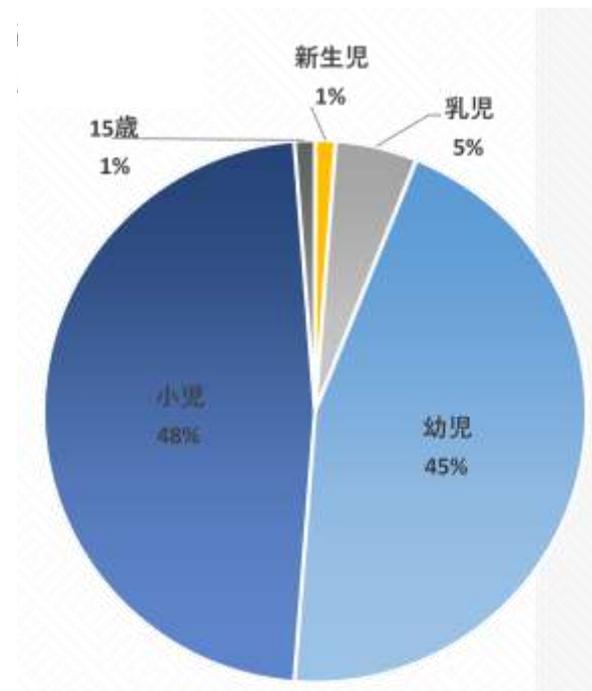


# 小児の入院調整状況（6月～7月6日まで）

資料 1 1 - 3

※調整本部データより作成

月別 年齢区分	6月		7月（7/1-6）		合計	
	エン トリー 数	入院決 定数	エン トリー 数	入院決 定数	エン トリー 数	入院決 定数
新生児 （0日～28日未満）	1	1	0	0	1	1
乳児 （28日以降～満1歳未満）	2	2	2	2	4	4
幼児 （満1歳～就学前6歳）	26	21	11	9	37	30
小児 （7歳～14歳）	26	19	13	9	39	28
15歳	1	0	0	0	1	0
計	56	43	26	20	82	63



救急搬送件数

18件

※調整本部データより作成

◎ 乳児（1歳未満）：高熱＋ミルクの飲み悪い・脱水 4人

◎ 幼児（1歳～就学前6歳）

◎ 小児（7歳～14歳）

症状	人数
高熱	8人
高熱＋けいれん	3人
高熱＋嘔吐・下痢	11人
高熱＋咳	2人
体動困難	2人
その他	11人

症状	人数
高熱	8人
高熱＋呼吸苦	5人
高熱＋嘔吐・下痢	12人
意識障害	5人
全身じんましん	1人
その他	8人

（参考）コロナによる脳症で県立小児医療センターへ救急搬送事例

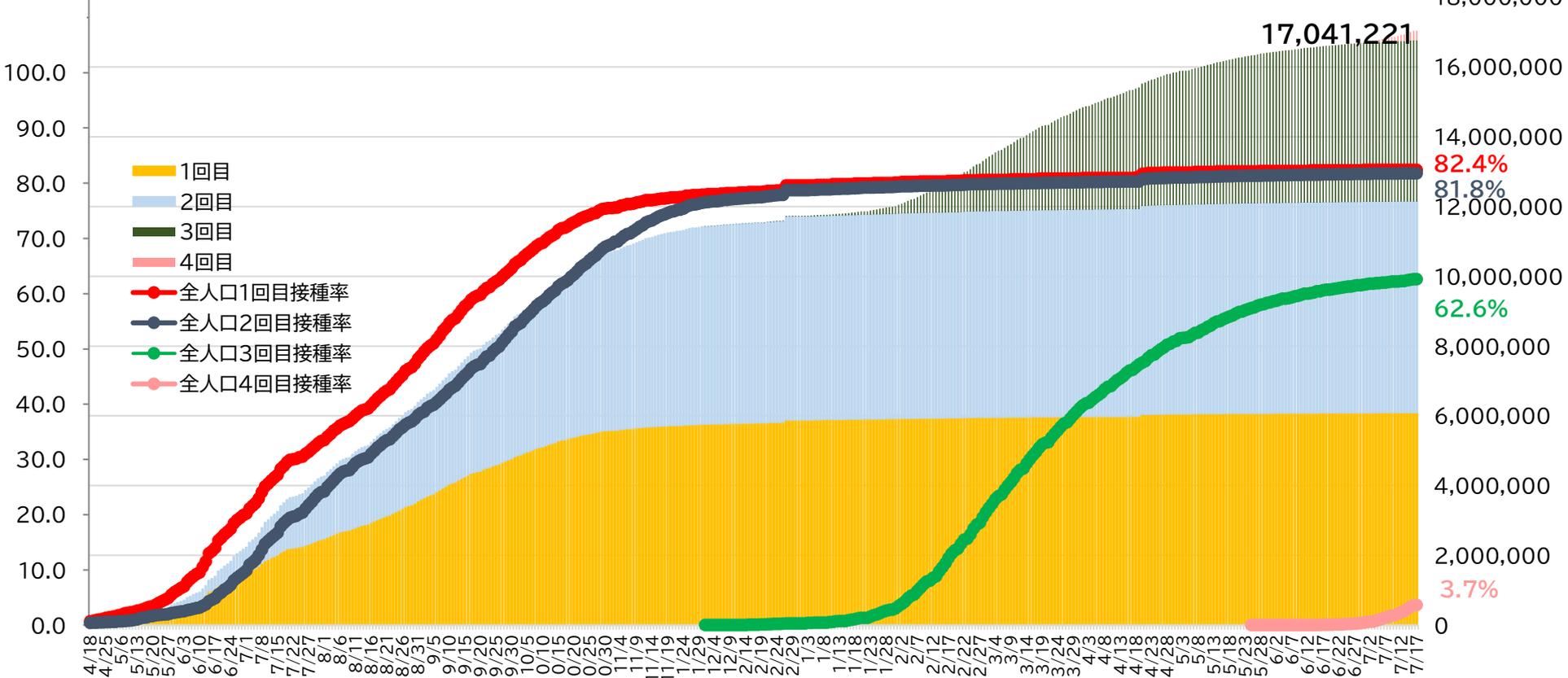
- ・令和4年3月：9歳女児
- ・令和4年7月：8歳女児

# 新型コロナウイルスワクチンについて

# 新型コロナウイルスワクチンの接種実績

(R4.7.17までの実績)

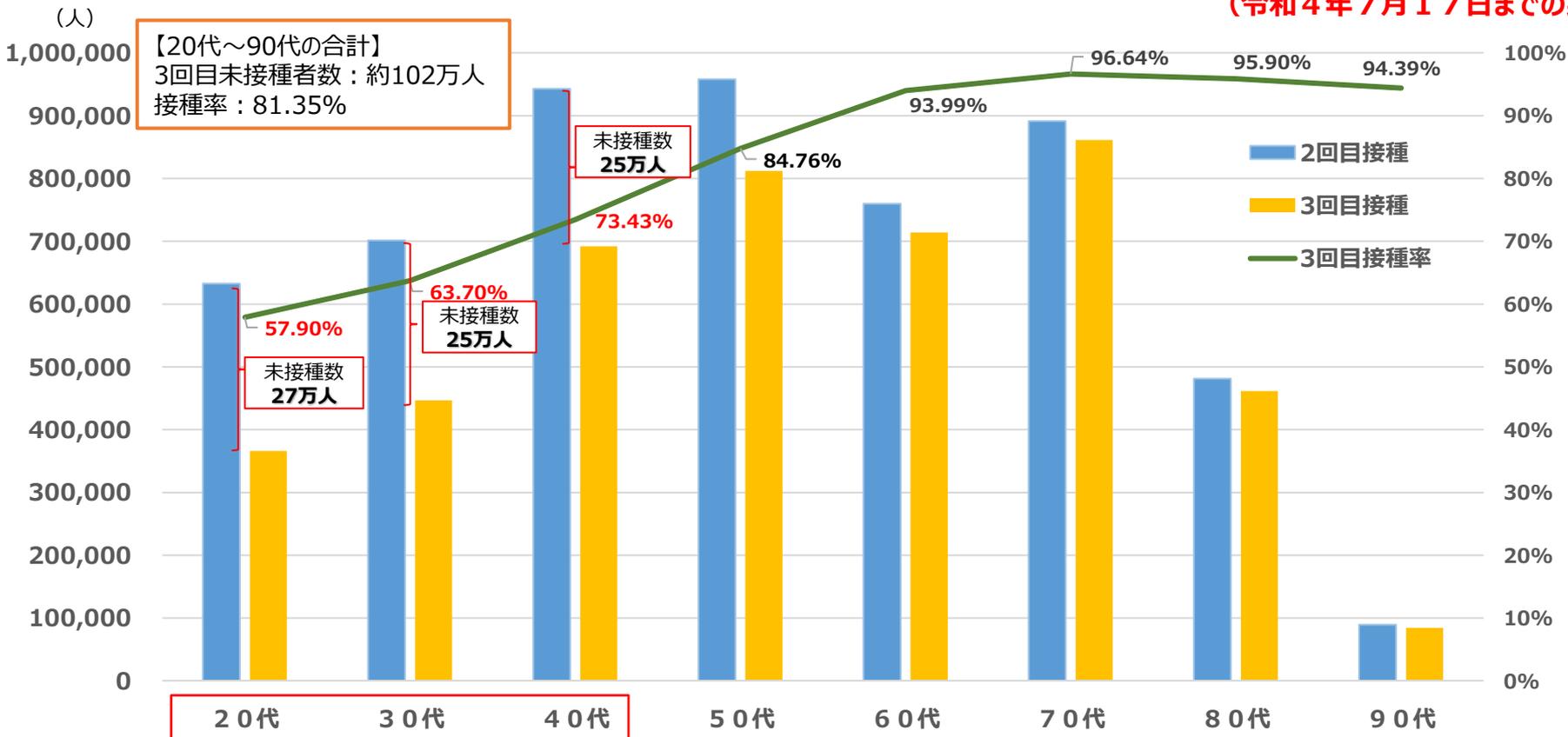
	1回目接種	2回目接種	3回目接種 (前日比)	うち高齢者 (前日比)	4回目接種 (前日比)	うち60歳以上 (前日比)	うち高齢者 (前日比)
接種回数	6,094,825	6,047,099	4,628,651 (+2,847)	1,778,939 (+280)	270,646 (+7,147)	266,197 (+7,012)	255,485 (+6,669)
接種率	82.4%	81.8%	62.6% (+0.0)	90.8% (+0.0)	3.7% (+0.1)	11.3% (+0.3)	13.0% (+0.3)



※ 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

## 2回目接種から5か月経過している人数に対する「3回目接種者」の状況

（令和4年7月17日までの実績）



- 6月23日、「ワクチン4回目接種の対象拡大」について、国に要望書を提出（①参照）
- 7月12日、本県意見を反映した内容で、全国知事会から国に緊急提言を実施（②参照）

## ① 6月23日付け 埼玉県知事要望

### 要望先

内閣官房長官、沖縄基地負担軽減担当大臣、  
拉致問題担当大臣、ワクチン接種推進担当大臣

厚生労働大臣  
松野 博一 様  
後藤 茂之 様

### 要望事項

- 重症化リスクが高い方と接する頻度が高い医療従事者等が4回目接種を希望する場合、当該者が接種を受けられるよう、特段の配慮を行うこと。
- 医療従事者等を接種対象者とする場合の接種に要する費用については、全額を国費負担とすること。

## ② 7月12日付け 全国知事会緊急提言

### 2. ワクチン接種の円滑な実施について

#### (2) 4回目接種の取組

(略)

併せて、接種対象者となる重症化リスクの高い基礎疾患を有する者等の基準を明確に示し、現場の混乱が生じないようにすること。

また、**接種を希望する医療従事者や介護従事者など対象に加えることについて、専門家の科学的知見を十分得て適切に対応する**とともに、対象に追加する場合は、早期に自治体へ情報提供を行い、準備期間を確保すること。

(略)

※ 7月12日付け「新たな変異株の感染拡大防止に向けた緊急提言」から該当箇所を抜粋

## 要望結果

「4回目接種の対象を医療従事者等に拡大」との方針が発表（7月14日 岸田総理大臣発表）

# ワクチン接種の促進に向けた取組

資料12-4

## 趣旨・目的

20～40代の若い世代への3回目接種の促進について、県庁がワンチームとなって、さらなる接種促進を図るとともに、4回目接種促進策についても取組を強化する。

## 期 間

概ね8月末までの間に集中的に実施

＜各部局が所管する施設や実施イベント、広報媒体などでワクチンの追加接種PRを実施＞

- ・**イベント等での実施** 夏の高校野球や県スポーツ協会を通じた各種スポーツ大会での呼びかけ、競輪場の来場者向けアナウンス、介護職員合同入職式での周知 など
- ・**広報媒体の活用** 県公式観光サイト『ちよこたび埼玉』での案内、子育て世帯優遇店『パパママ応援ショップ』登録者への配信、埼玉県SDGsプラットフォーム会員向けメルマガ、防災アプリからのワクチン情報へのリンク、 など
- ・**関係団体・連携企業等との連携**  
適切な感染対策を行っている飲食店『飲食店＋(プラス)』の認証店従業員等への呼びかけ、埼玉高速鉄道や観光バス等事業者に対する車内アナウンスの依頼、消防本部と連携した広報強化、テレビデータ等のメディアを活用したコマーシャル強化、包括連携締結大学、経済労働・福祉団体への呼びかけ
- ・**施設等での実施** 県診療所の職員接種の勧奨、県営プール等での場内アナウンス、高校等の教育機関や博物館等の文化施設での周知 など

# 感染急増に伴う発熱時の検査・診療・入院に係る緊急体制整備

## 1 診療検査・入院体制の強化

### (1) 診療・検査医療機関の体制強化

未指定の医療機関 → 埼玉県医師会長と知事の連名で7月15日付で手上げを依頼

指定済医療機関 → 上記と同様に診療・検査体制の拡充について依頼

7月19日14時00分時点で224の医療機関が予約枠の拡大等について対応可能と回答

### (2) 入院体制の強化

① 確保病床 940床(フェーズⅡ) → 7月25日(月)に1,508床(フェーズⅣ)確保見込み

② 高齢者支援型臨時施設の開設 2か所開設準備中

## 2 有症状者の検査体制強化(診療・検査医療機関での診療を補完)

### 電子申請による検査キットの送付→検査キット陽性者の相談窓口で確定診断

・有症状者(50歳未満で基礎疾患などを持たない方)が診療・検査医療機関での受診検査をすぐに予約できない場合など、県のホームページ上から検査キットを申し込み、自己検査。

(陽性結果が出た場合、検査結果をもって診療・検査医療機関・検査キット陽性者の相談窓口を受診)

・申し込みから2日前後で自宅等に郵送

・実施期間：令和4年7月20日(水)13時～ (1日2000個を上限)

※ 当該検査キットの配布は、自己検査結果の一定の期限内での県への報告を要件とする。

### 検査キット陽性者の相談窓口(オンライン診療)の活用

診療・検査医療機関の補完として検査キットで陽性となった方に対するスマートフォンによるオンライン診療を活用(手持ちのキットでの陽性者も利用可)

7月17日・18日に緊急対応として試行的に実施、7月19日以降も継続

## 学 校

- ① 県立・私立学校教職員に夏季休業明け前の抗原定性検査を実施
- ② 県外で行われる合宿や大会参加前の受検推奨を継続



## 高齢者施設等

施設・事業所で職員に対して抗原定性検査キットを活用して  
頻回検査を実施した経費を補助



## その他

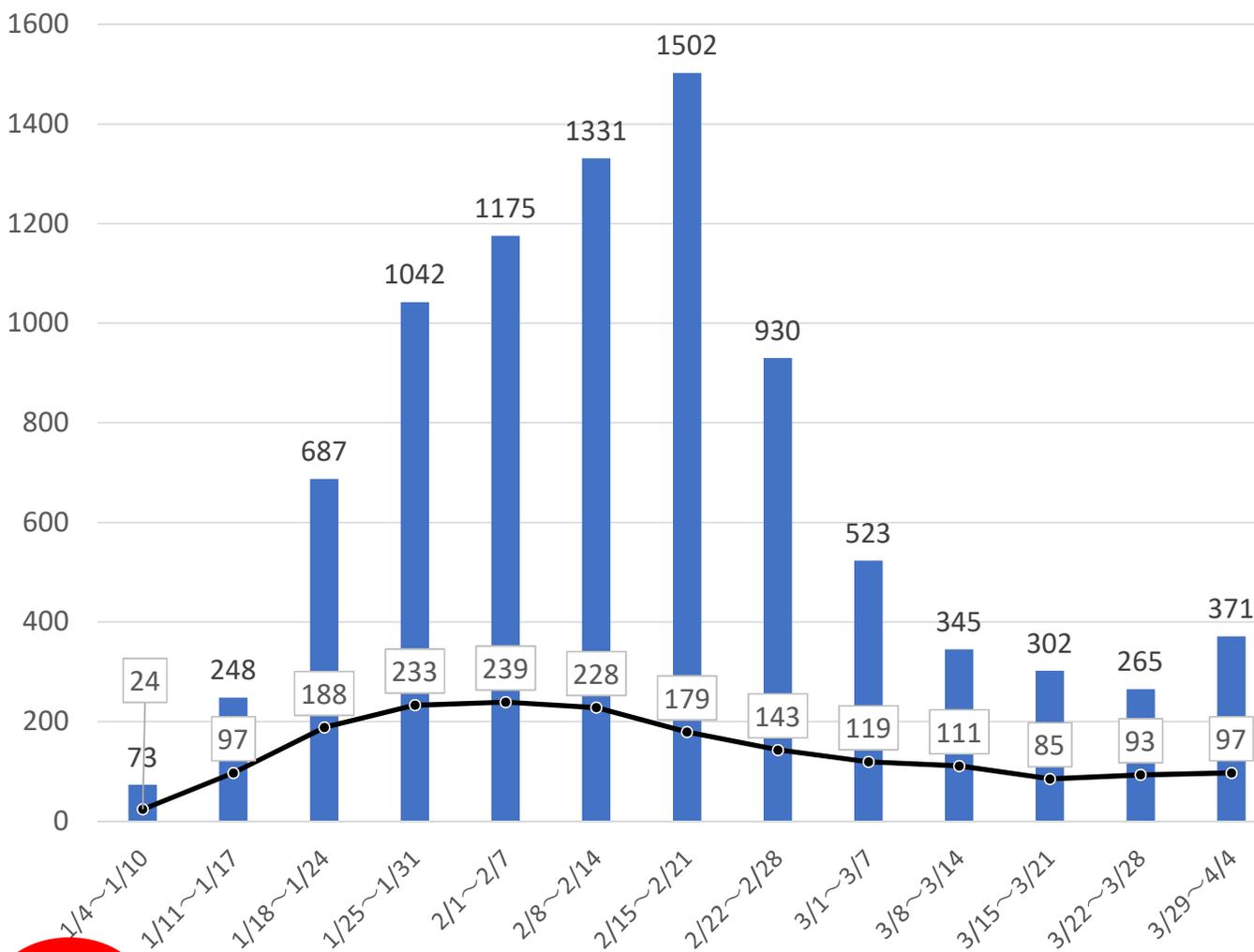
ターミナル駅で臨時検査場を開設予定（8月上旬から中旬）



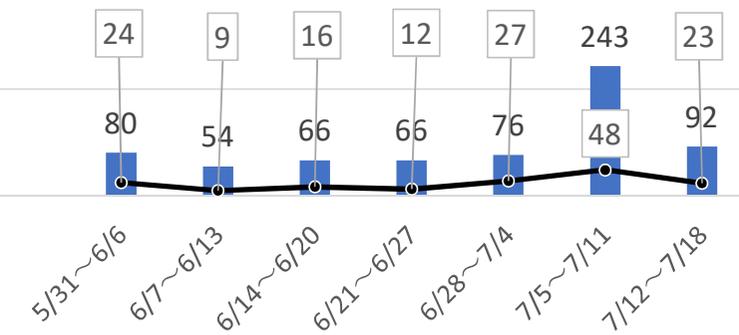
# 高齢者施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和4年7月18日現在

(人・施設)



■ 感染者数    ● 発生施設数



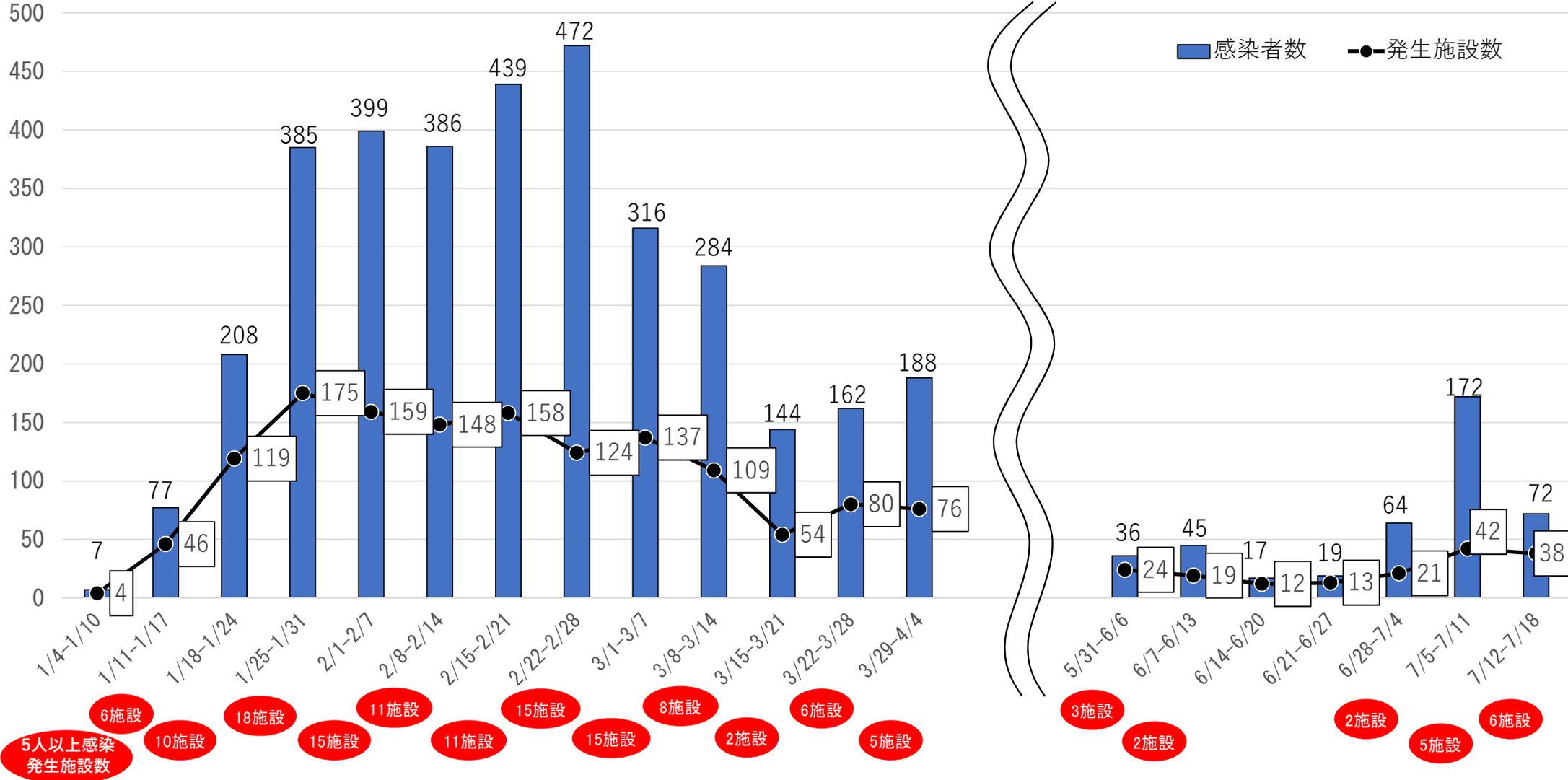
5人以上感染発生施設数 8施設 29施設 43施設 50施設 65施設 42施設 50施設 14施設 7施設 16施設 10施設 14施設 12施設

4施設 2施設 3施設 3施設 6施設 13施設 2施設

# 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7月18日現在

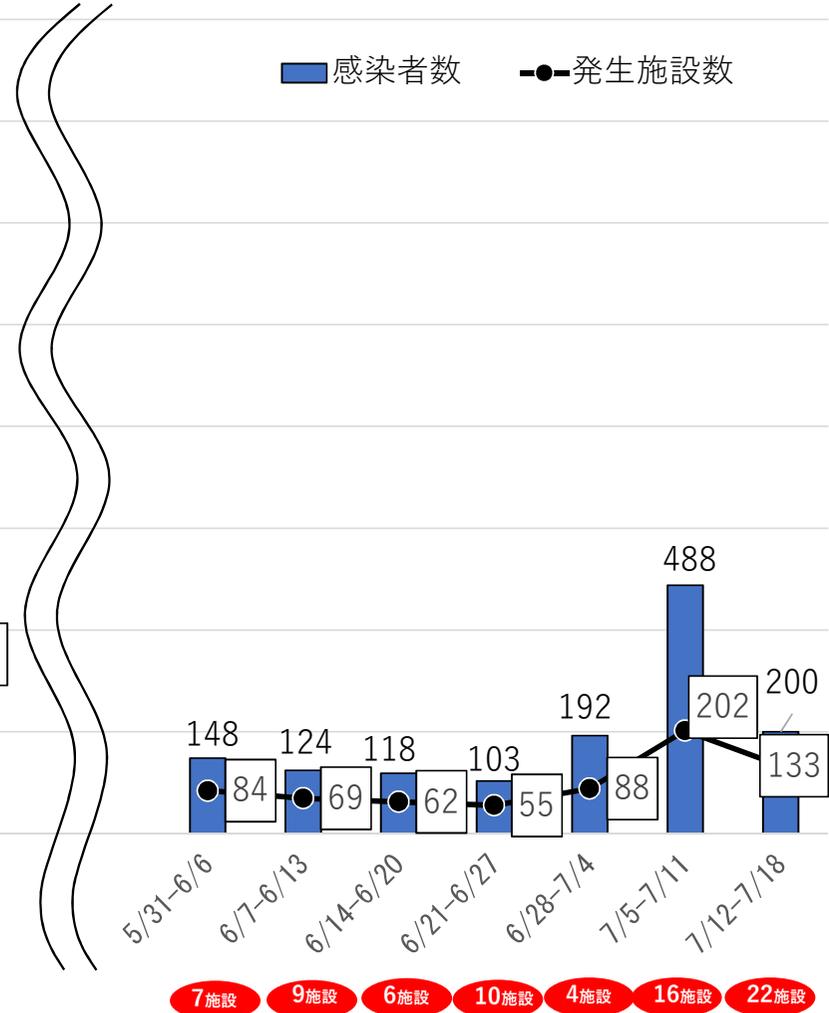
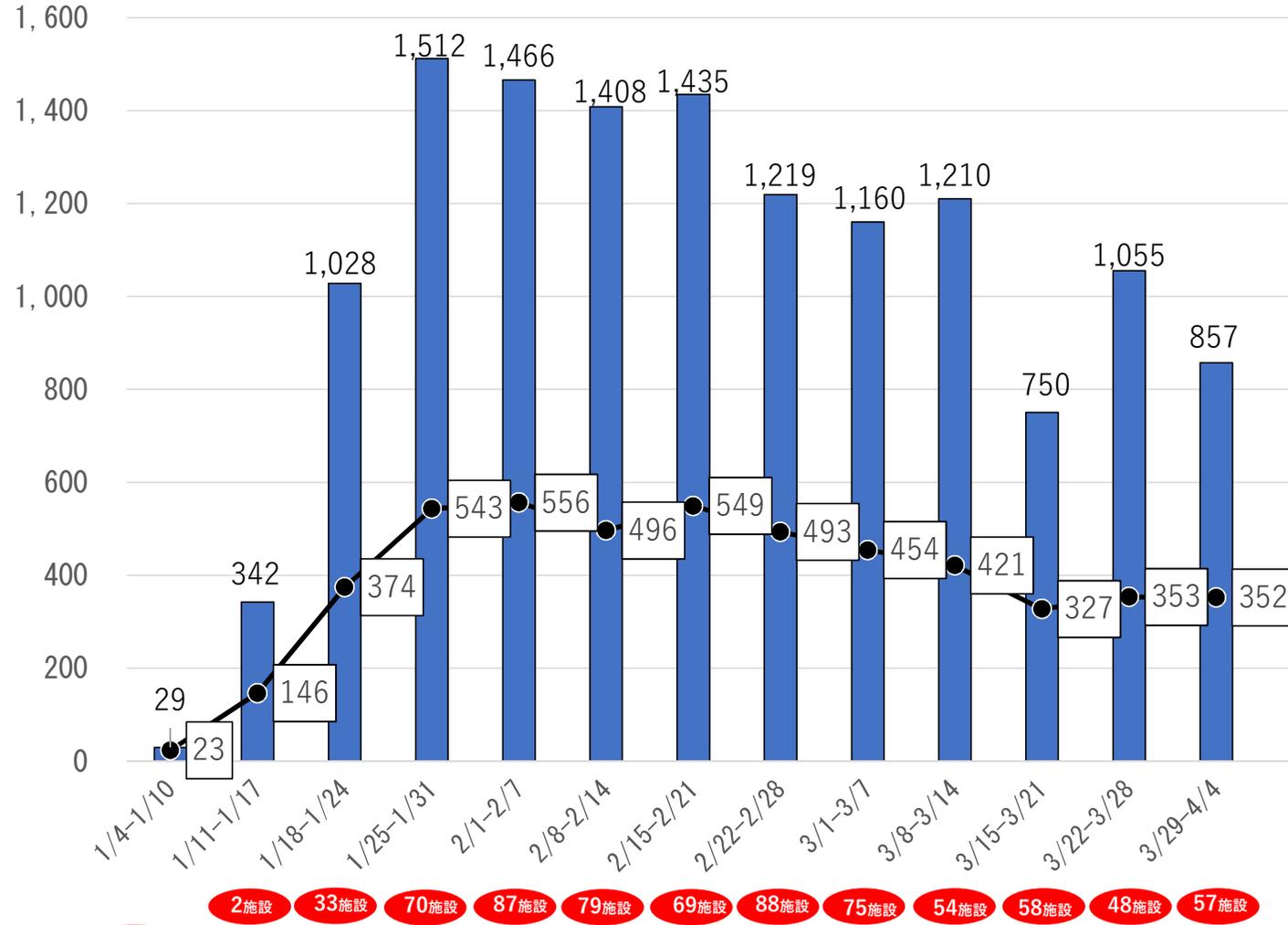
(人・施設)



# 保育施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和4年7月18日現在

(人・施設)



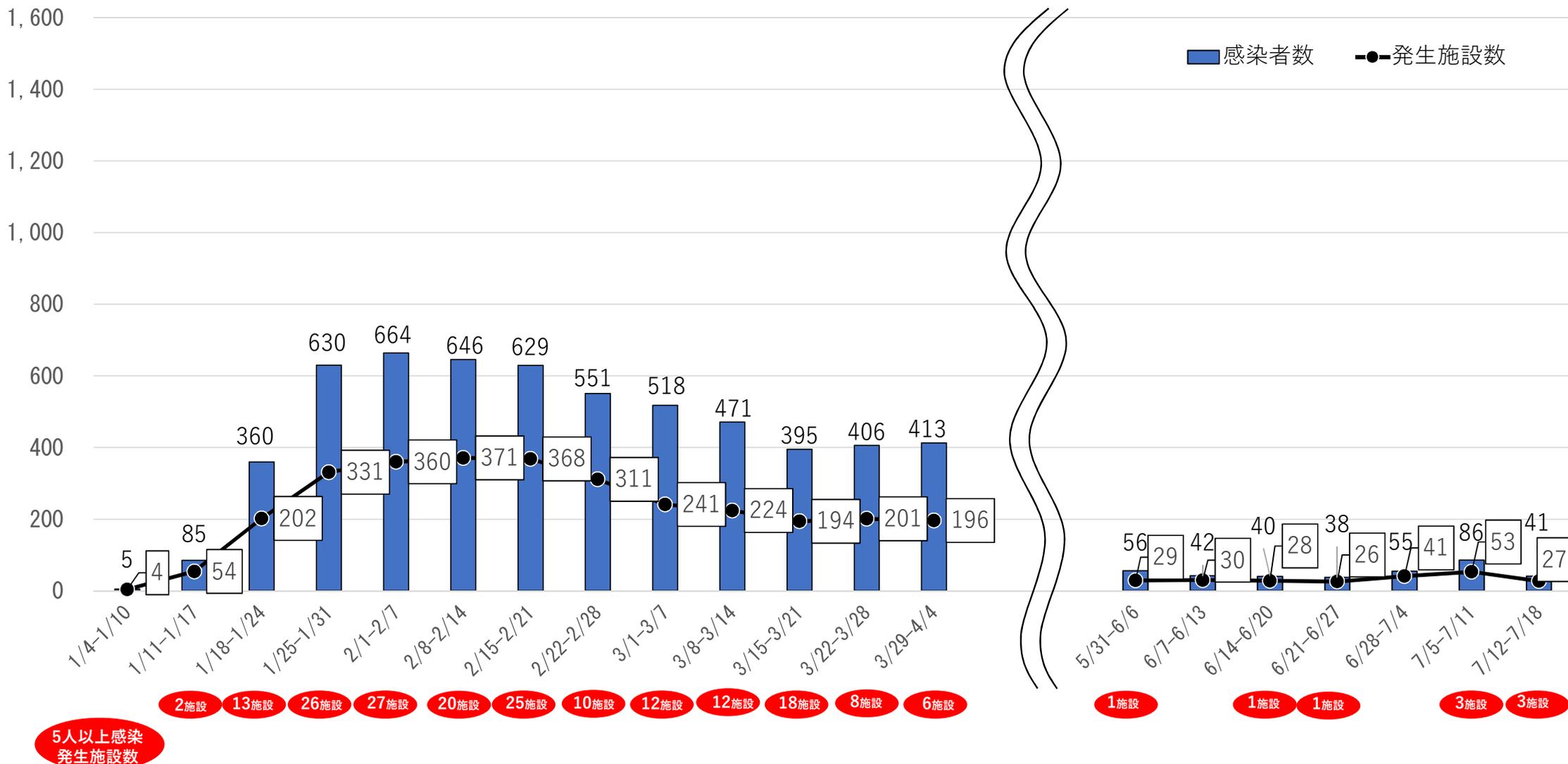
5人以上感染発生施設数

7施設 9施設 6施設 10施設 4施設 16施設 22施設

# 放課後児童クラブにおける感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和4年7月18日現在

(人・施設)



5人以上感染発生施設数

## 1 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の巡回指導

・有料老人ホーム等に対し、感染防止対策の再徹底やワクチン接種勧奨のため、全施設の巡回指導を実施

【期間】7月14日（木）～8月末 【巡回職員】県職員及びリリーフナース

【対象】670施設（有料387施設 サ高住283施設）

・政府分科会の提言を踏まえて、効果的な換気方法など、特養等、他施設についても感染対策の徹底を再通知

## 2 ワクチン4回目接種の勧奨

・施設に対し4回目接種を勧奨

<4回目接種状況（6月末時点）>

6月中に終了		7月中に終了予定		8月中に終了予定		9月以降に終了予定	
施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
84	3.8%	861	38.5%	1,656	74.0%	2,237	100.0%

## 3 頻回検査の実施

・国の基本的対処方針を踏まえ、抗原検査キットによる職員の頻回検査（週2回）を実施

## 4 感染発生施設への医療的支援

・保健医療部と連携して、以下の支援策を継続

【COVMAT・eMAT】医師、看護師等の専門チームや感染管理認定看護師が感染防止対策を指導

【リリーフナース】看護師が不足した施設に看護師を派遣し、施設内の療養体制を支援

# 保育所等における新型コロナウイルス感染症対策

## 1 感染防止チェックリストの配布

- ・家庭から園にコロナを持ち込ませないよう、登園前や家庭での注意点などをまとめた「チェックリスト」を新たに作成・配布し、感染防止対策の周知及び再徹底を行う

「登園前の注意点」及び「家庭内での感染拡大防止対策」を掲載

※ 熱中症防止対策の徹底（マスクの着用を一律に求めず、適切な使用を通知）（7月1日付け事務連絡）

## 2 施設の感染対策に対する財政的支援

- ・国の補助制度を活用した感染対策の徹底

① マスク・消毒液・抗原キット等の感染防止に係る備品購入、かかり増し経費（上限50万円／施設）

② トイレ乾式化や非接触式蛇口などの感染症対策のための改修等整備（上限102万9千円／施設）

◆ 補助率：① 国1/2 市町村1/2    ② 国1/3 県1/3 市町村1/3

※ 放課後児童クラブは100万円

## 3 国の基本的対処方針を踏まえた対応について周知

- ・感染が拡大している又は高止まりしている地域において、保育所等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、職員に対する頻回検査を行う。⇒国庫補助の活用について市町村に対し周知
- ・エアロゾル感染等に対応した換気について周知

## 園児を感染から守るための登園前チェックをお願いします

7月に入り、新型コロナウイルスの再拡大の兆候が見られます。毎日の登園前に、以下のチェックポイントを御確認いただき、ひとつでも該当がある場合には、登園を自粛するなど、感染拡大の防止に御協力ください。

### チェックポイント1 本人や家族に次のような症状はないか？

- 37.5度以上の発熱
- 咳や鼻水など呼吸器症状
- 喉の痛みや頭痛、その他の風邪症状

### チェックポイント2 家族の周辺で次のような状況はないか？

- 本人や同居家族が濃厚接触者となった
- 本人や同居家族に感染の疑いがあり検査対象となった  
(職場等で独自に実施する、感染疑いのない検査は含みません)
- 同居家族の職場等で感染が発生し、自宅待機となった
- 園児の同居兄弟が通う学校において感染が発生し、保健所による濃厚接触者の判断等が完了していない

### 家庭内の感染拡大防止対策 (※) も引き続きお願いします！

- 手洗い・うがいをしましょう
- 定期的に換気をしましょう
- 手で触れる共有部分を消毒しましょう
- 汚れたシーツ・衣服を洗濯しましょう
- ごみは密閉して捨てましょう



埼玉県マスコット「コバトン」

(※)新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項(一般社団法人日本環境感染学会とりまとめ)を一部改変

# 公立学校の感染状況

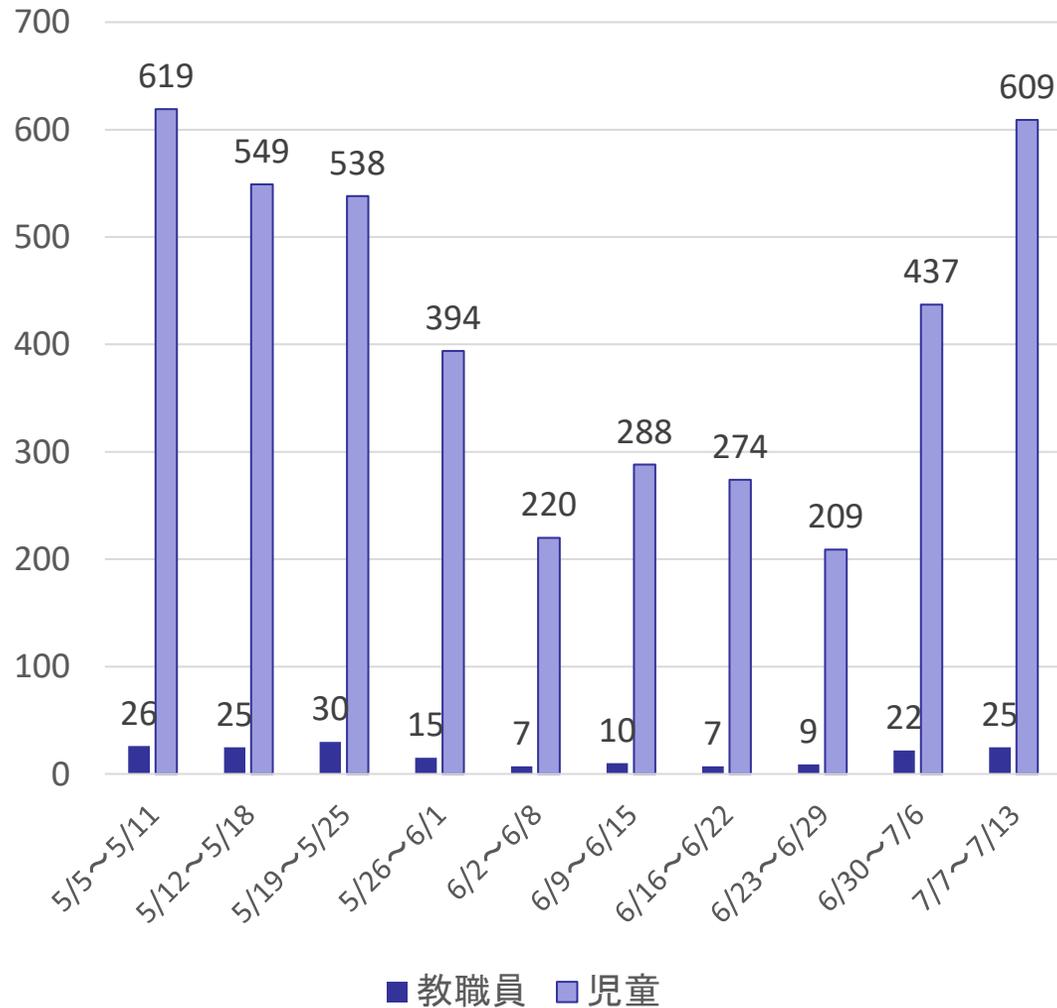
令和4年7月13日現在

資料15

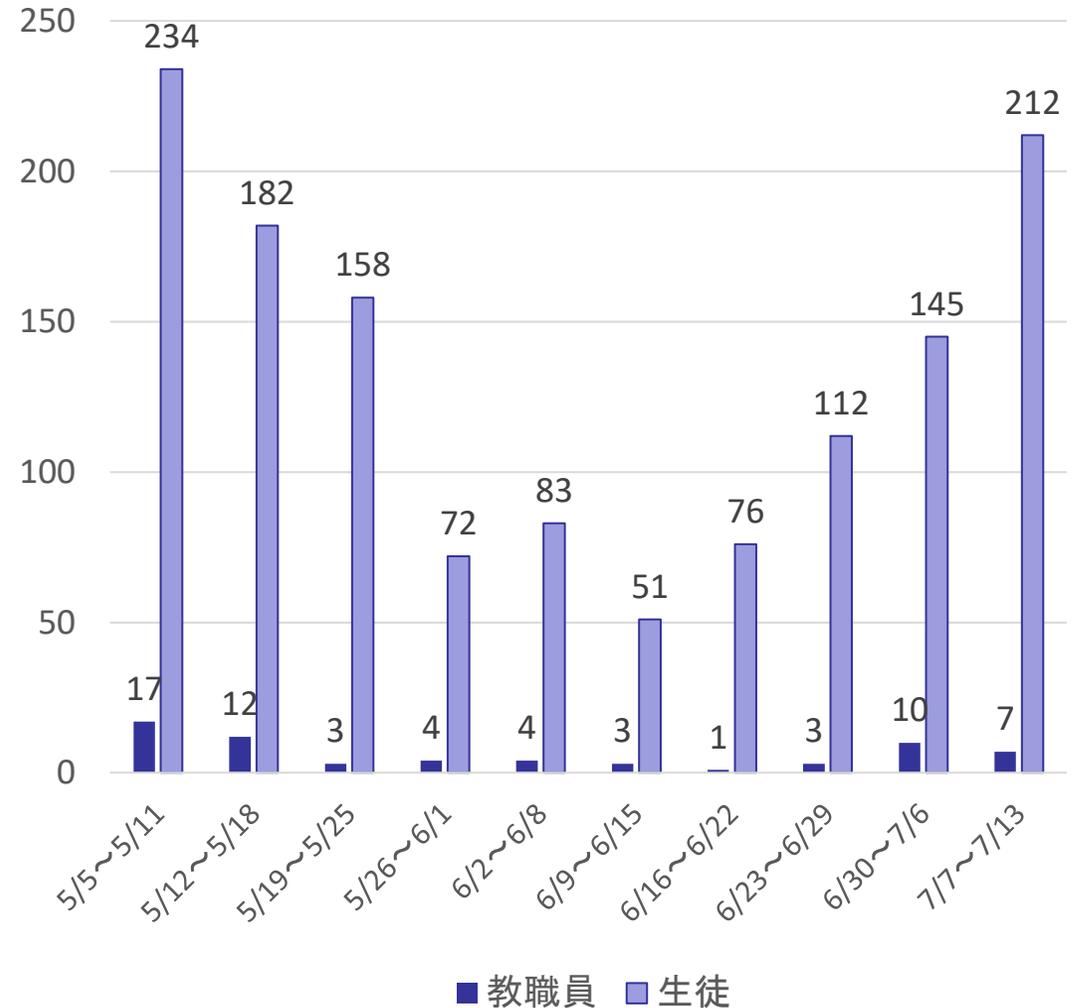
※ さいたま市を除く

## ■ 新規陽性者の推移（陽性判明日ベース）

（市町村立小学校）



（市町村立中学校）

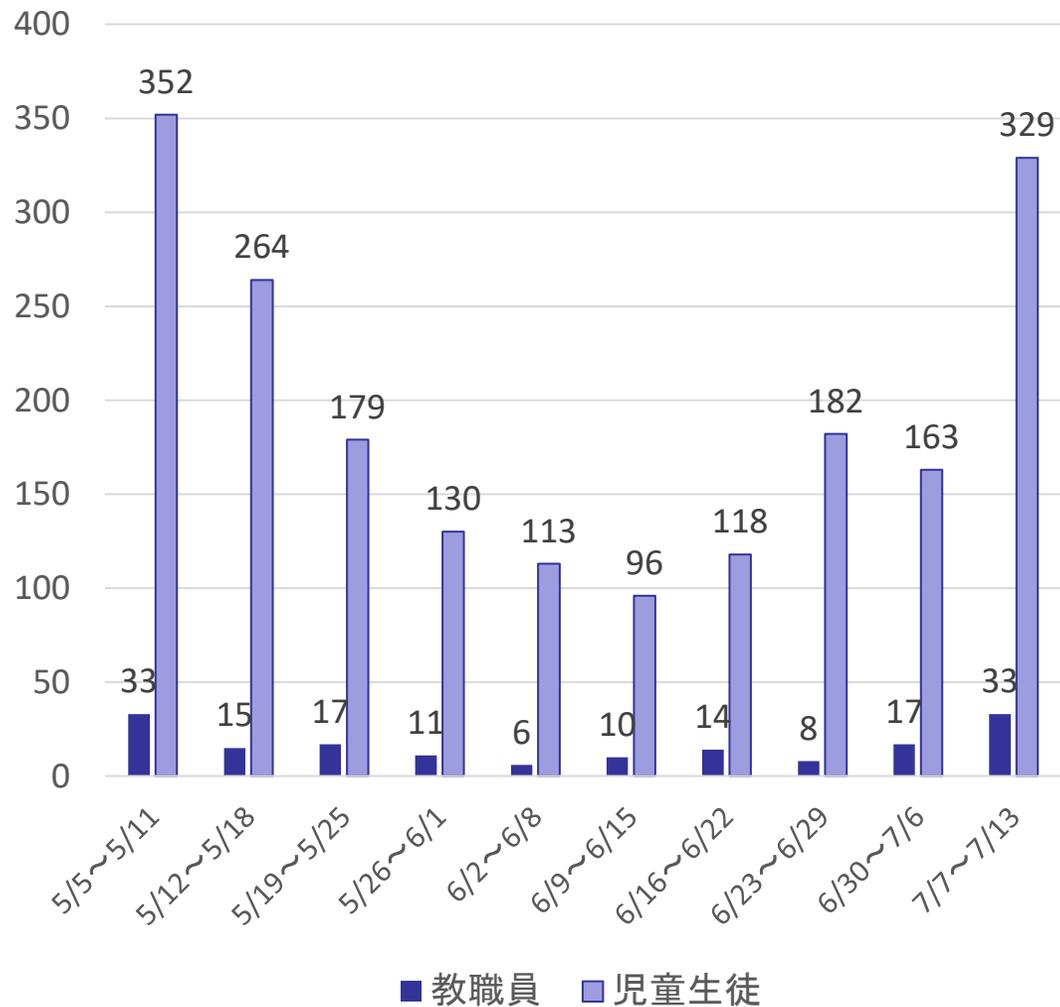


# 公立学校の感染状況

令和4年7月13日現在

## ■ 新規陽性者の推移 (陽性判明日ベース)

(県立学校 高校・特別支援学校)

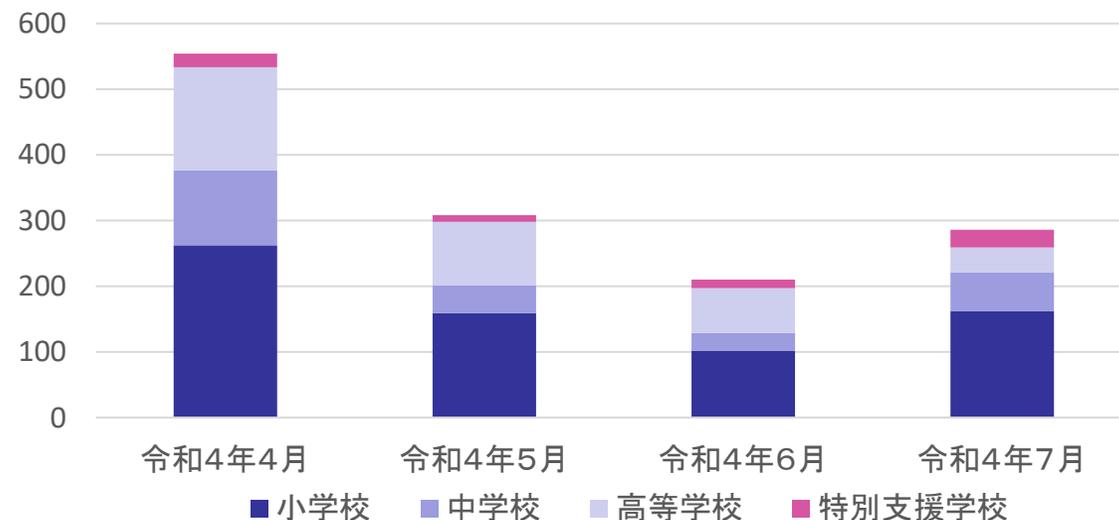


## ■ 臨時休業の状況 (令和4年4月～)

(件)

	学校閉鎖	学年閉鎖	学級閉鎖	計
小学校	3	84	598	685
中学校	5	41	196	242
高校	2	21	337	360
特別支援学校	1	10	60	71

## 臨時休業の状況 (月別)



# 県立学校の対応 ～ 夏季休業を迎えるにあたって ～

## 学校における感染防止について改めて周知徹底

### 1. 基本的な感染防止対策

- 体調不良者等の自宅療養の徹底（補習等での登校自粛の徹底）
- 日々の健康観察の徹底（体調不良者等の把握）
- 手洗い・適切なマスクの着脱
- 教室内等の換気の徹底（エアコン使用時も換気を実施）

### 2. 部活動（県のガイドラインを遵守）

- 陽性者発生時の活動停止等の初期対応の徹底
- 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
- 陽性者発生時（活動停止・大会参加）の無料検査受検の推奨

### 3. 合宿（県のガイドラインを遵守）

- 合宿地の感染状況等を踏まえ、実施の可否を慎重に判断
- 合宿前の陽性者発生：活動停止期間に実施される合宿は中止
- 合宿中の陽性者発生：速やかに活動を中止
- 県外での合宿・大会参加前の無料検査受検の推奨

### 4. 教職員・児童生徒のワクチン接種等

- 教職員（小・中・高・特支）の接種を促進
- 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
- 県立学校教職員の夏季休業明け前の抗原定性検査の実施

### 5. 熱中症対策

- 適切な水分補給や健康観察
- 熱中症警戒アラート等を活用した注意喚起
- 熱中症リスクの高い高温時の運動等の原則中止
- 運動（部活動や体育の授業）や登下校時のマスクを外す指導の徹底

### ◆ 保護者（家庭）への協力依頼

- 健康観察の徹底と体調不良時の登校自粛の徹底
- 学校への速やかな連絡・報告の徹底
- 基本的感染防止対策の徹底
- 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
- 会食中におけるマスク無しでの会話の自粛
- 運動や登下校時にマスクを外す

※ 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）

# 観光応援キャンペーンの延長 について

# 観光応援キャンペーンの延長について

資料16

項目	【1】とくとく埼玉！観光応援キャンペーン	【2】旅して！埼玉割 光応援キャンペーン
制度	宿泊旅行に対し最大3,000円分の観光クーポンを配布	宿泊・日帰り旅行に以下の支援 (1)代金割引:50% (上限:5,000円) (2)地域観光クーポン:2,000円
対象	全都道府県民 (10万人分(30万枚))	県民及び隣接都県民等 ※東京都民は対象外 (43万人分(86万枚)) ※ワクチン接種:県民2回→3回・県外3回
事業期間	4月2日から5月31日 (クーポンの利用は7月15日→9月1日まで)	4月2日から7月14日→8月31日 (お盆にキャンペーン適用除外期間は設定しない) (クーポンの利用は7月15日→9月1日まで)
予算額	3億3,703万2千円【県単(臨時交付金)】	30億9,608万2千円【国庫10/10(観光庁)】
実績	<b>【1】宿泊施設等でのクーポン配布枚数(7月8日現在・暫定)</b> ①とくとく 268,800枚/300,000枚(予算上の枚数・10万人分) ・配布率 約89.6% (前回7月1日集計:約89.6%) ②旅して 304,620枚/860,000枚(予算上の枚数・43万人分) ・配布率 約35.4% (前回7月1日集計:約29.7%) <b>【2】配布クーポンのうち店舗等で利用された枚数(6月30日集計・暫定)</b> ①とくとく 195,736枚/268,800枚 ・配布クーポンにおける利用率 約72.8% ②旅して 127,848枚/255,273枚 ・配布クーポンにおける利用率 約50.1%	
対象施設	宿泊施設:172施設(ホテル・旅館等)、クーポン利用可能店舗:2,919施設(土産店・飲食店等)※7月15日現在	

県民への呼びかけについて

大切な人を守るため、「**三つの密**」の回避など、引き続き、**感染防止対策**の徹底をお願いします。

◆ 帰省・旅行 ◆ 親族・友人との会食 ◆ イベント参加 など

- ・ **感染不安**の方、**帰省**や**旅行**を予定の方は、**無料検査**の利用を  
帰省時等に高齢者や基礎疾患のある人と会う際は、事前に陰性の**検査結果を確認**
- ・ 移動先での**感染リスク**の高い行動を控えて
- ・ 体調がすぐれない場合は、**外出**を控えて
- ・ 熱中症に注意しながら、**こまめな換気**と**適切なマスクの着用**を
- ・ 飲食等については、  
「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+(プラス)」認証店の利用を



# 夏休みシーズンに向け早めのワクチン接種を！



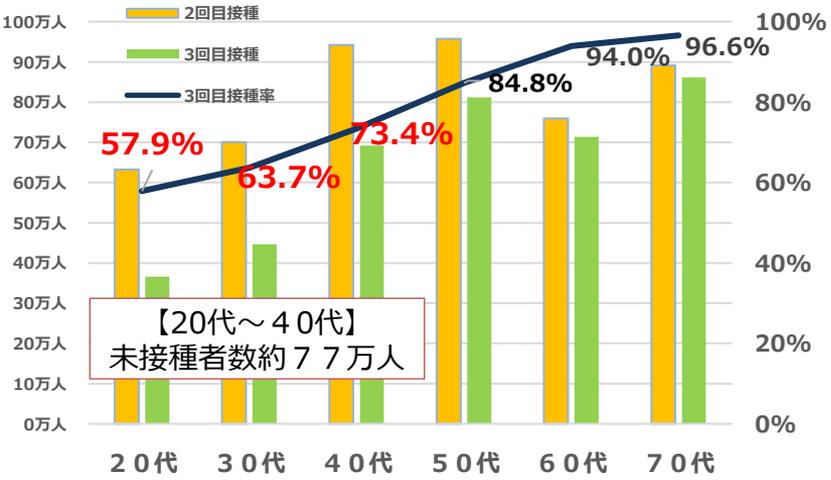
○ 夏休みシーズンを迎え、帰省やお出かけをする予定の方も多くなる  
 →安心してお出かけいただくため、家族や友人、愛する方を守るためにもワクチン接種を！

○ 県の接種センターでは、3回目接種に加え、4回目接種も実施しています

## <県民の3回目接種率>

## <県接種センターについて>

※2回目接種から5か月経過している人数に対する「3回目接種者」の状況



	東部会場 (越谷市)	西部会場 (川越市)	北部会場 (熊谷市)
会場	南越谷ラクーン (南越谷駅・新越谷駅 徒歩3分)	山崎ビル (川越駅徒歩1分)	ニットー モール (熊谷駅徒歩3分)
稼働日	火、木、金、土、日	月、金、土、日	水、金、土、日
受付時間	10:30～19:00 金曜10:30～21:00	平日 10:30～19:00 土日祝 9:30～18:00	10:30～19:00

6月23日に「ワクチン4回目接種の対象拡大」について国へ要望書を提出  
 7月12日に本県の意見を反映した内容で全国知事会から国へ緊急提言  
 → 7月14日、岸田総理大臣が「4回目接種の対象を医療従事者等に拡大する」との方針を発表