

# 第70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5年2月16日（木）  
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、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 その他参考指標の推移 等
- 11 説明資料7 診療・検査医療機関に関するアンケート
- 12 説明資料8 年齢別発症者数 等
- 13 説明資料9 死因別（コロナ・コロナ以外）週別集計 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 高齢者施設における感染発生状況 等
- 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 本県における現在のレベル（案） 等
- 18 説明資料 1 4 新型コロナの位置づけ変更の移行期における本県の課題について 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 県民・事業者の皆様への協力要請等の内容の変更について（案）
- 21 説明資料 1 7 新型コロナ後遺症アンケート結果

## 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
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会 会長
坂木 晴世	国際医療福祉大学大学院 准教授
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
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター 教授
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
三須 康男	危機管理防災部長
金子 直史	福祉部長
山崎 達也	保健医療部長
本多 麻夫	保健医療部 参事
板東 博之	産業労働部長
岸本 剛	衛生研究所 副所長

## ご議論いただきたいポイント

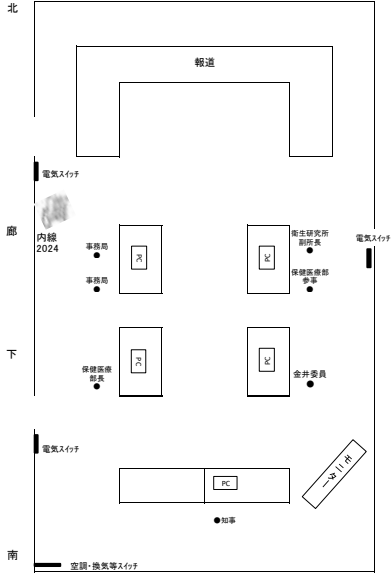
埼玉県現状分析・評価を踏まえた今後の対応について

ア 現状の分析・評価

イ 埼玉県の対応について

ウ その他

# 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
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
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）

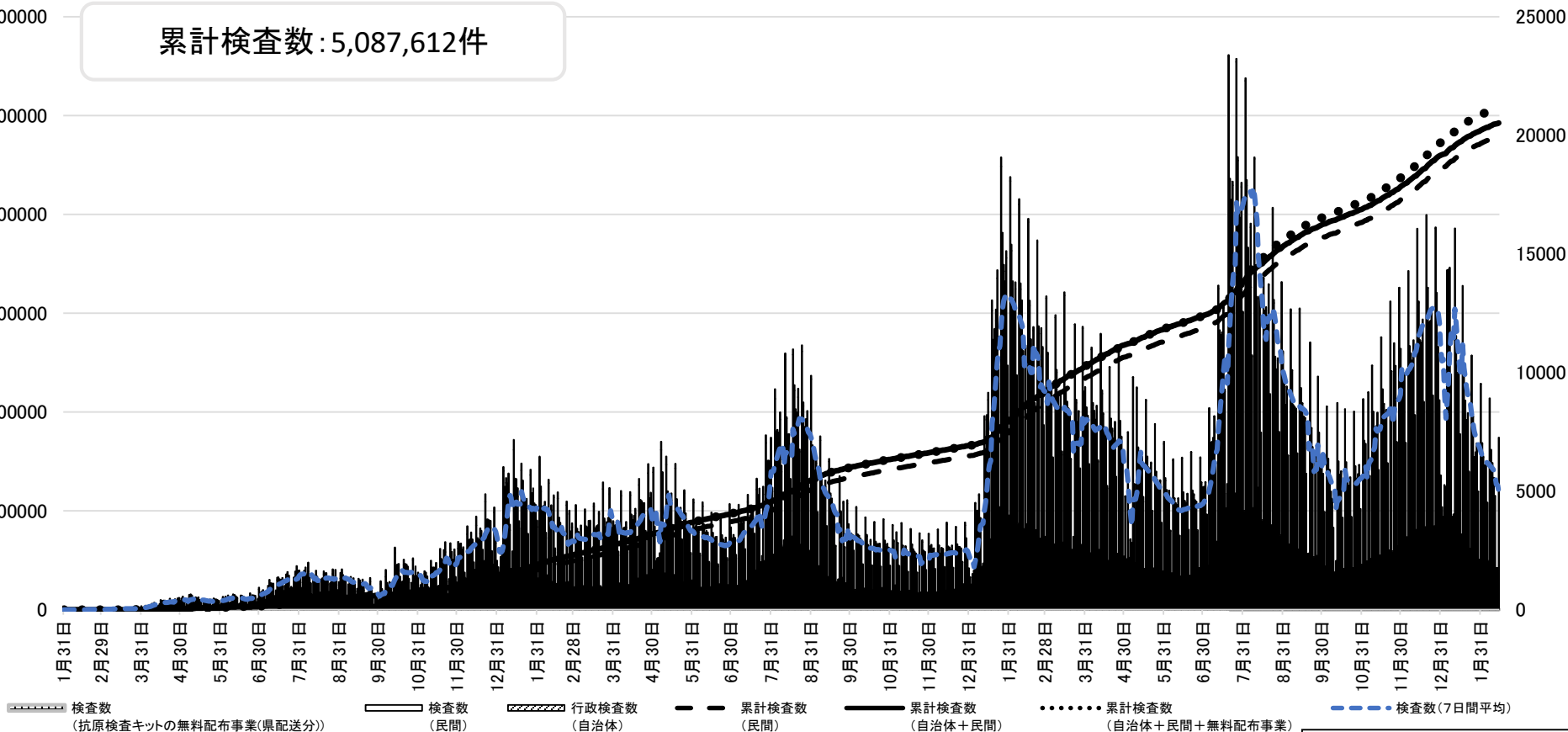
池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会会長
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会会長
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会会長
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会会長

# 現状の分析・評価

# PCR検査等の現状

資料 1

累計検査数: 5,087,612件



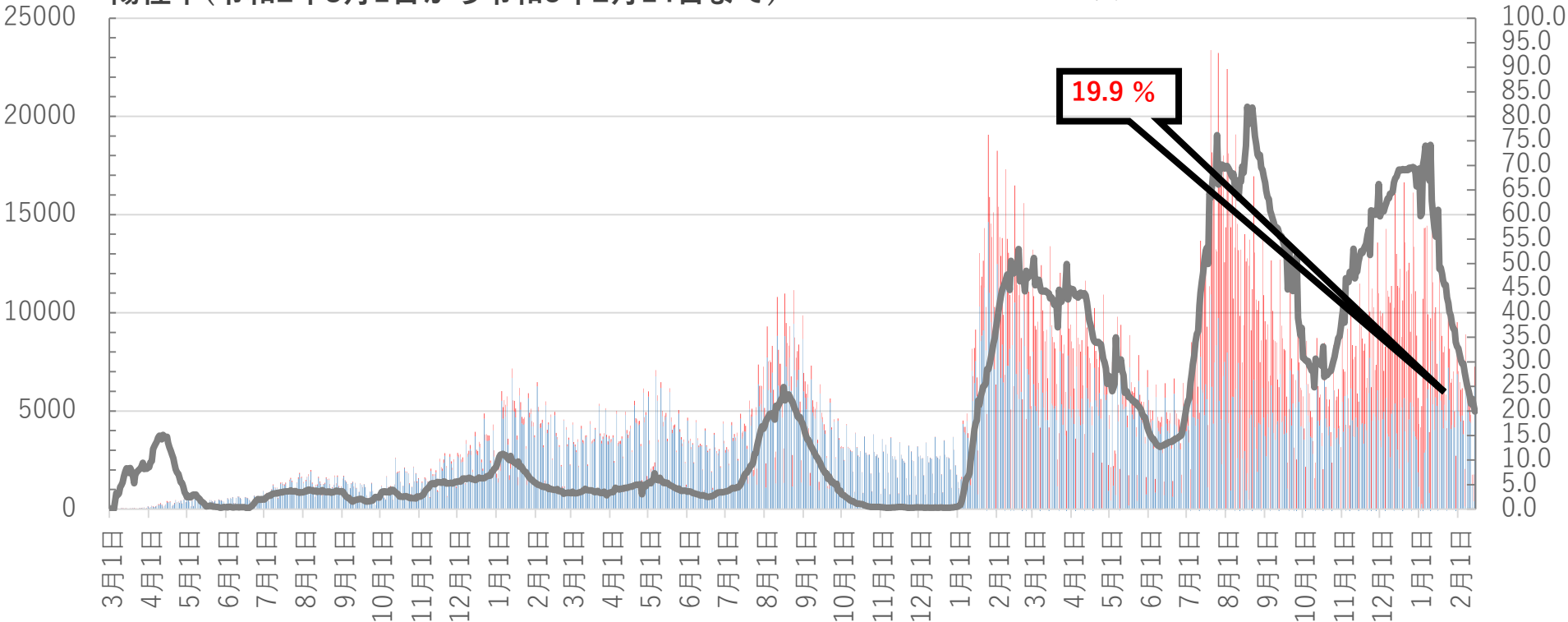
※民間検査については速報値

# 陽性率の推移

資料 2

陽性率(令和2年3月1日から令和5年2月14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。

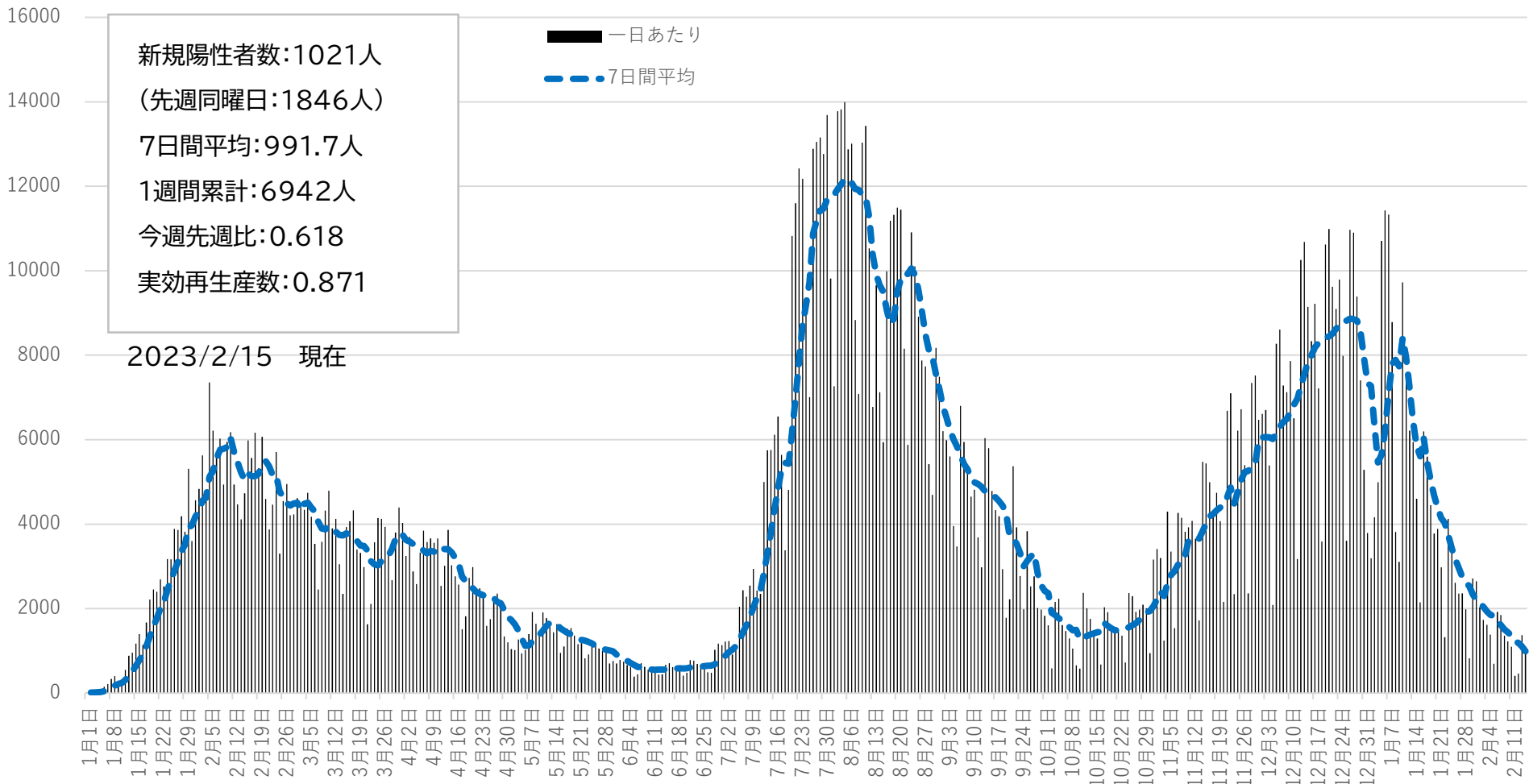
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。

※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。

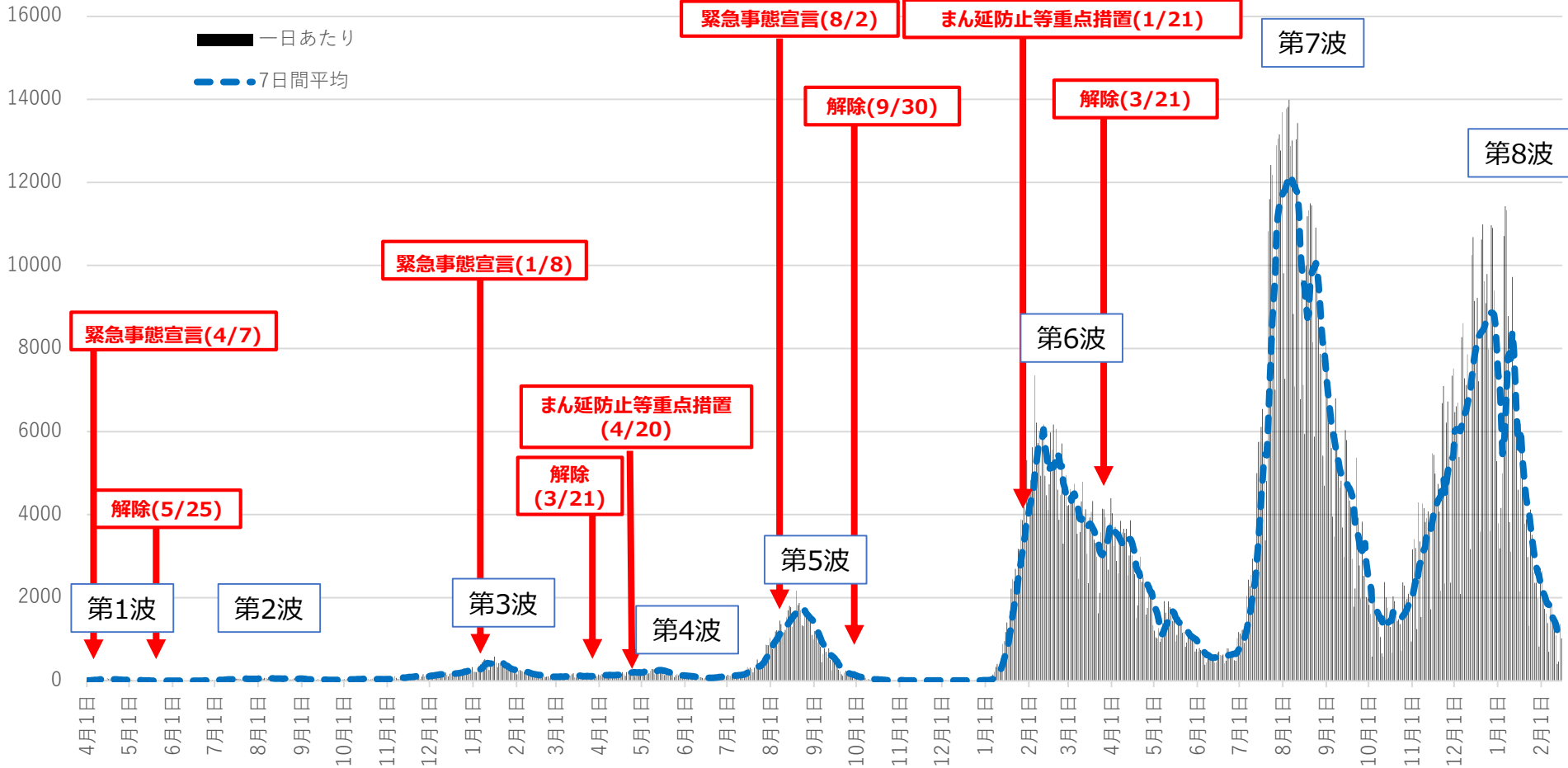
# 陽性者数の推移(日別)(2022.1.1~)

資料3-1



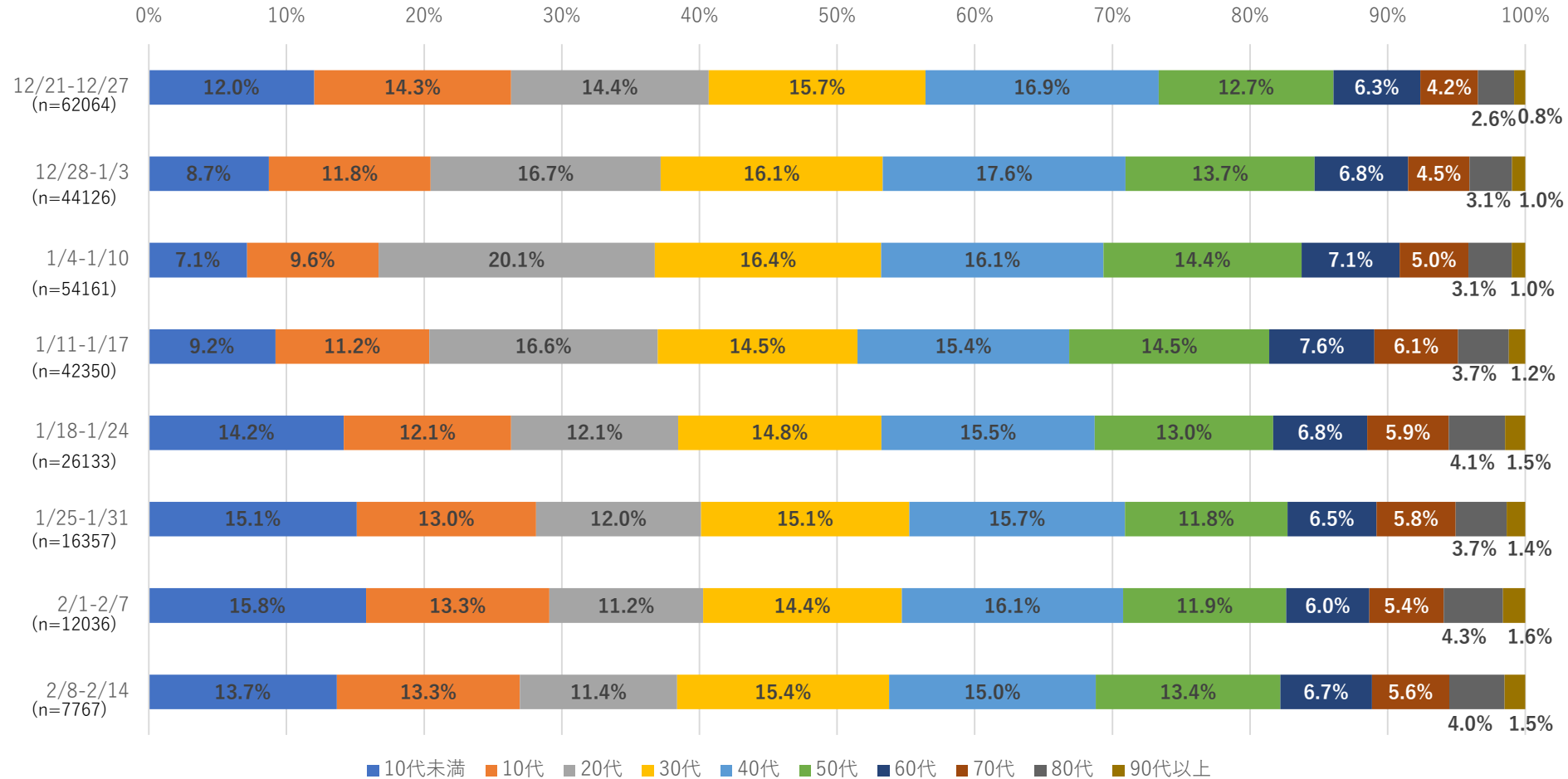
# 陽性者数の推移(日別)(2020.4.1~)

資料3-2



# 年齢別感染者の推移(発表日ベース)【構成比】

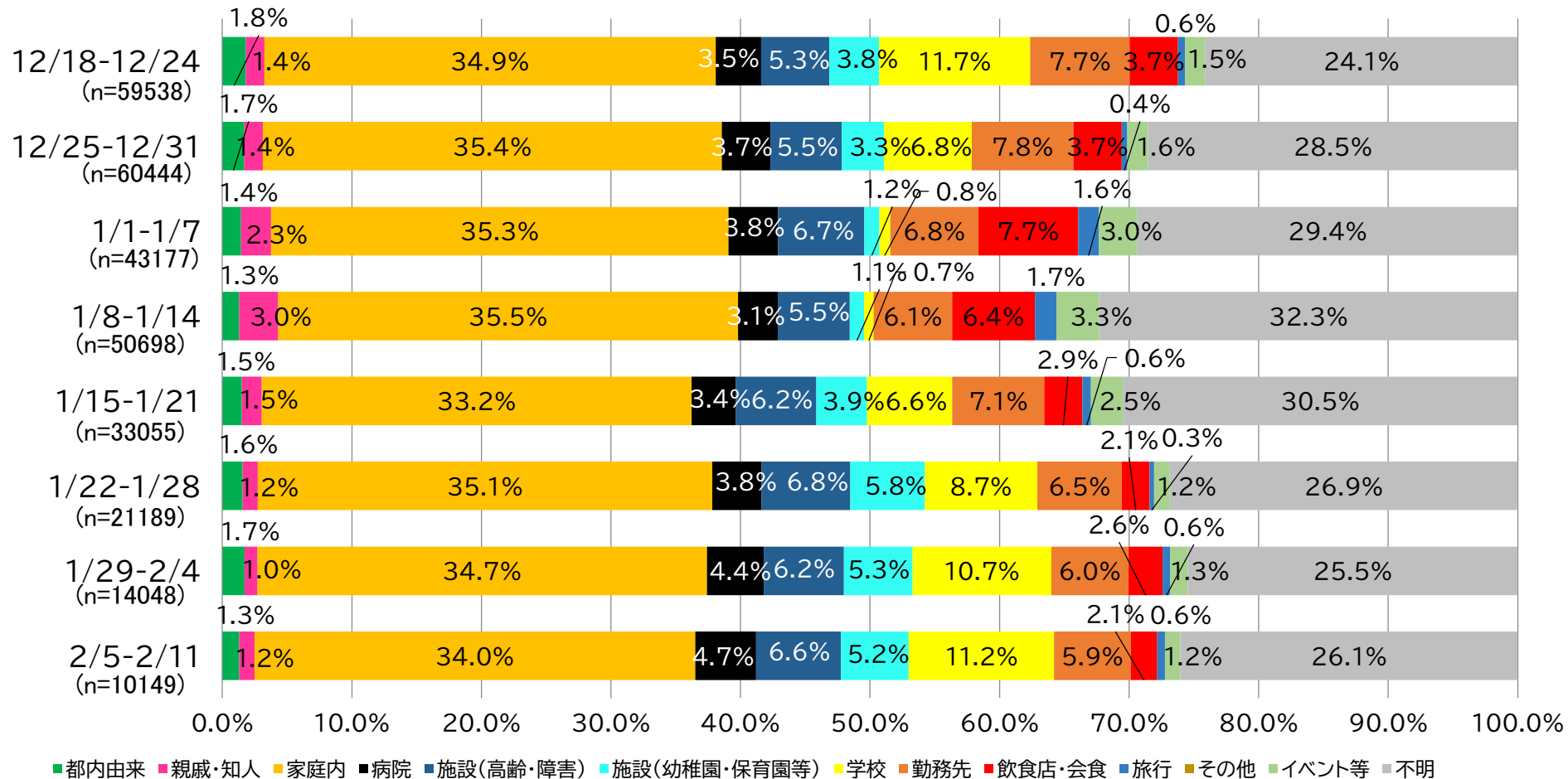
資料4-1





# 感染経路推移(発表日ベース)【構成比】

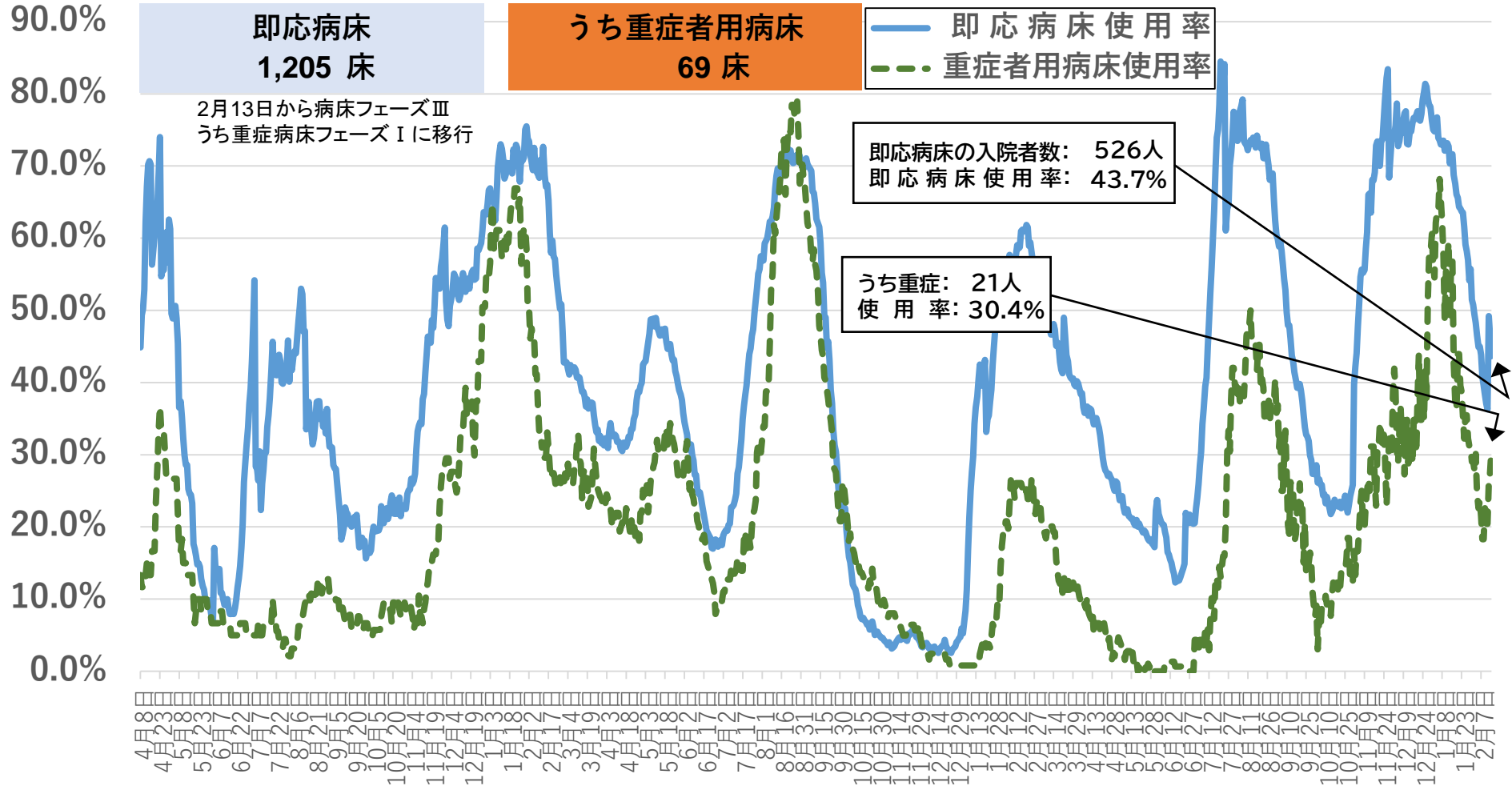
資料4-2



※全数届け出の見直し以降はHER-SYSに届出のあった数及び電子申請で登録のあった数

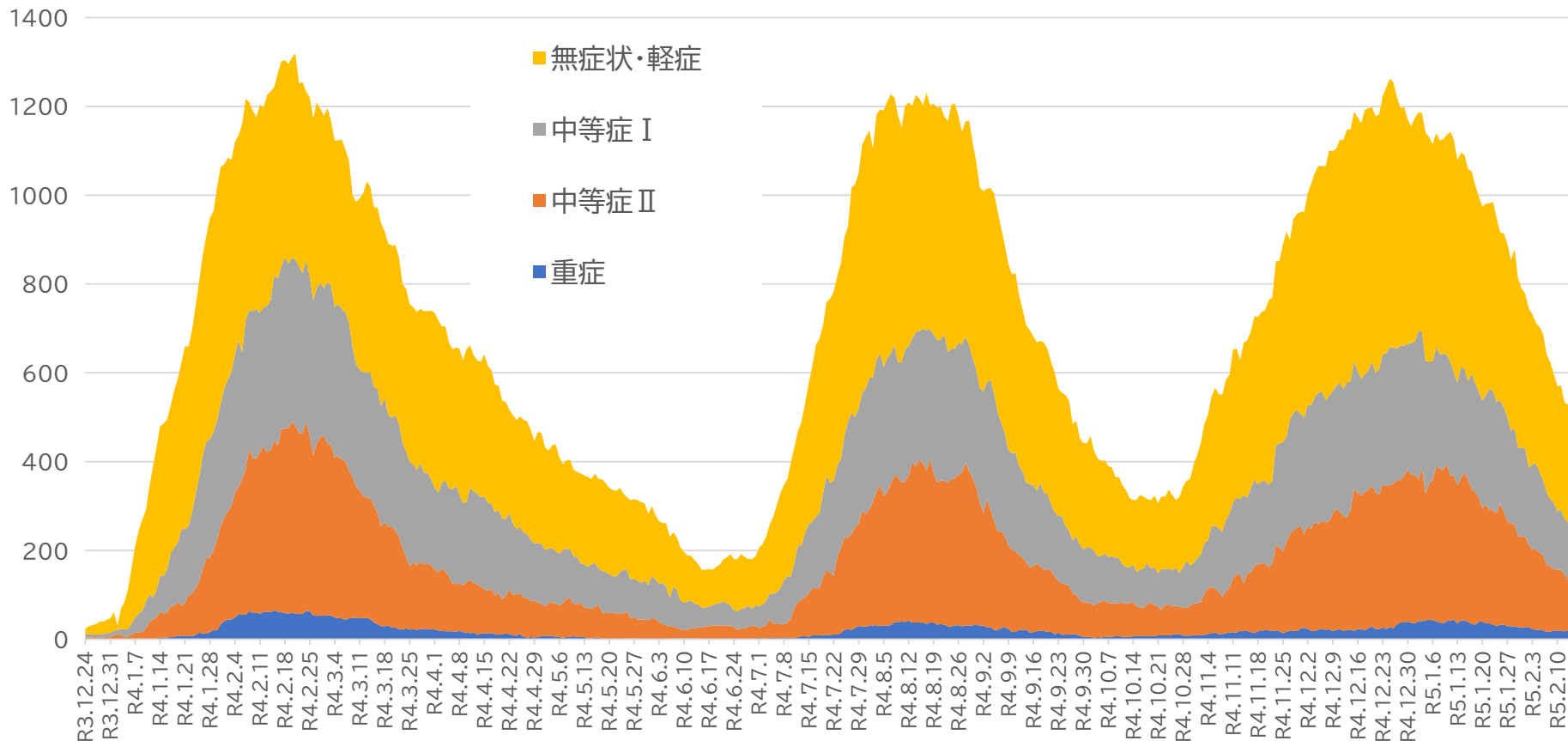
# 即応病床使用率の推移

資料5-1



# 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

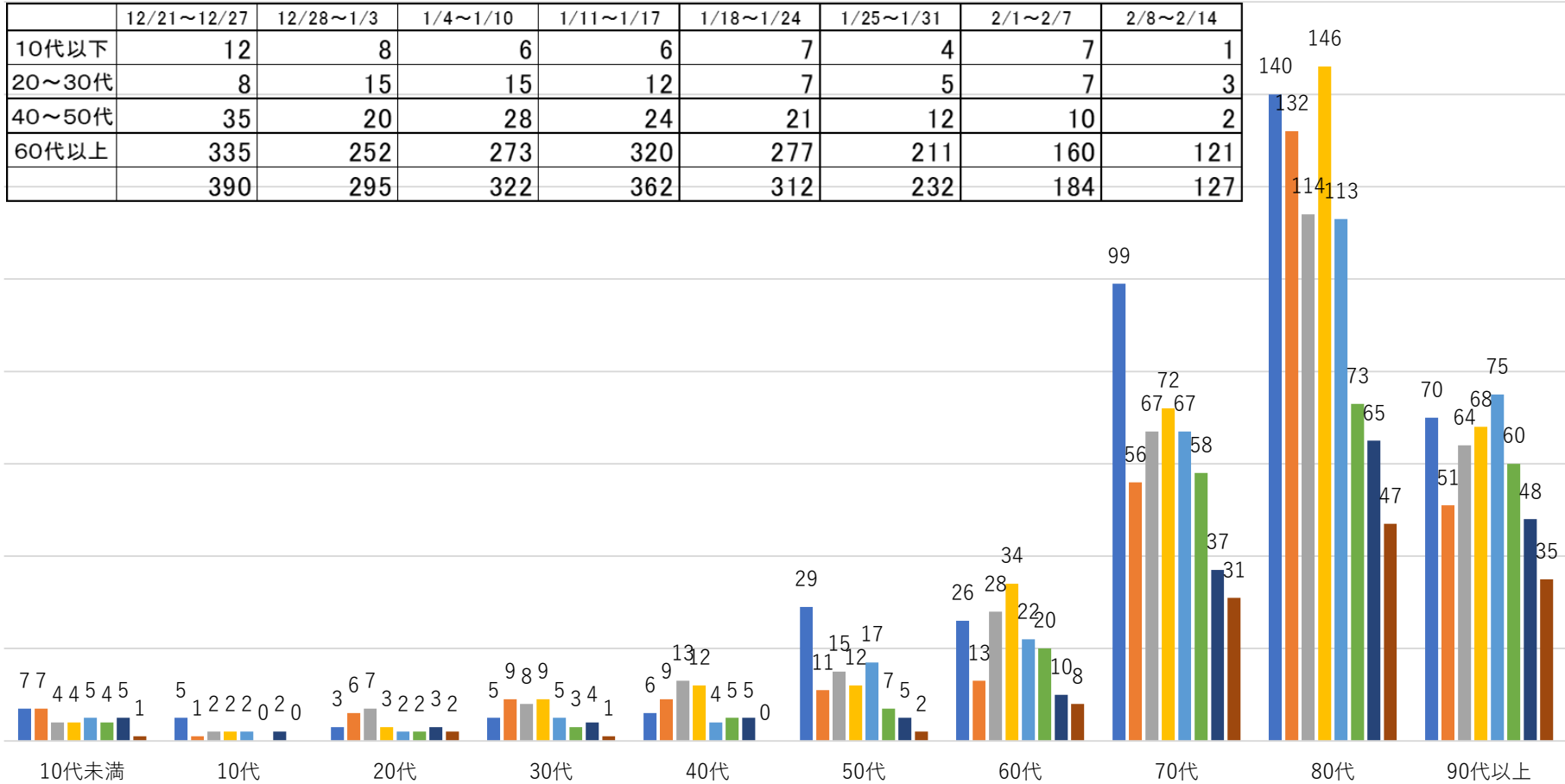
# 年齢別入院患者数推移(入院調整日ベース集計(フロー))

資料5-3

■ 12/21~12/27 ■ 12/28~1/3 ■ 1/4~1/10 ■ 1/11~1/17 ■ 1/18~1/24 ■ 1/25~1/31 ■ 2/1~2/7 ■ 2/8~2/14

※調整本部データより作成

	12/21~12/27	12/28~1/3	1/4~1/10	1/11~1/17	1/18~1/24	1/25~1/31	2/1~2/7	2/8~2/14
10代以下	12	8	6	6	7	4	7	1
20~30代	8	15	15	12	7	5	7	3
40~50代	35	20	28	24	21	12	10	2
60代以上	335	252	273	320	277	211	160	121
	390	295	322	362	312	232	184	127

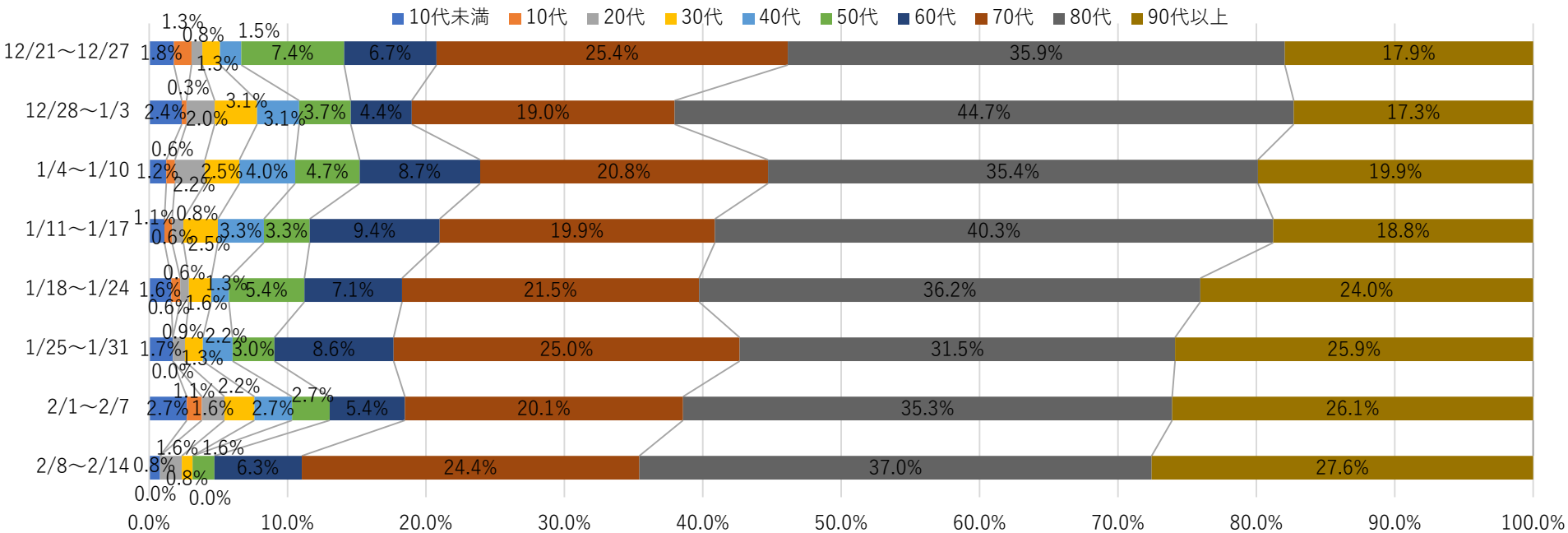


# 年齢別入院患者構成比の推移(入院調整日ベース集計(フロー))

資料5-4

※調整本部データより作成

	12/21~12/27	12/28~1/3	1/4~1/10	1/11~1/17	1/18~1/24	1/25~1/31	2/1~2/7	2/8~2/14
10代以下	3.1%	2.7%	1.9%	1.7%	2.2%	1.7%	3.8%	0.8%
20~30代	2.1%	5.1%	4.7%	3.3%	2.2%	2.2%	3.8%	2.4%
40~50代	9.0%	6.8%	8.7%	6.6%	6.7%	5.2%	5.4%	1.6%
60代以上	85.9%	85.4%	84.8%	88.4%	88.8%	90.9%	87.0%	95.3%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



# その他参考指標の推移

資料6-1

項目	2月1日	2月8日	前週比較	2月15日	前週比較	備考
確保病床の使用率	49.6%	39.8%	改善	30.4%	改善	使用中：526床 確保病床：1,732床
重症確保病床の使用率	18.5%	11.6%	改善	14.4%	悪化	使用中：21床 重症確保病床：146床
重症者数（1週間平均）	29.7人	22.4人	改善	19.1人	改善	
中等者数（1週間平均）	520.7人	415.6人	改善	313.6人	改善	
陽性率（1週間平均）	32.8%	26.5%	改善	19.9%	改善	最新値は2月14日の数値
新規陽性者数 （1週間人口10万人当たり）	210.9人	153.0人	改善	94.5人	改善	
（新規陽性者数）今週先週比	0.644	0.725	悪化	0.618	改善	
実効再生産数	0.882	0.912	悪化	0.871	改善	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（0215時点）

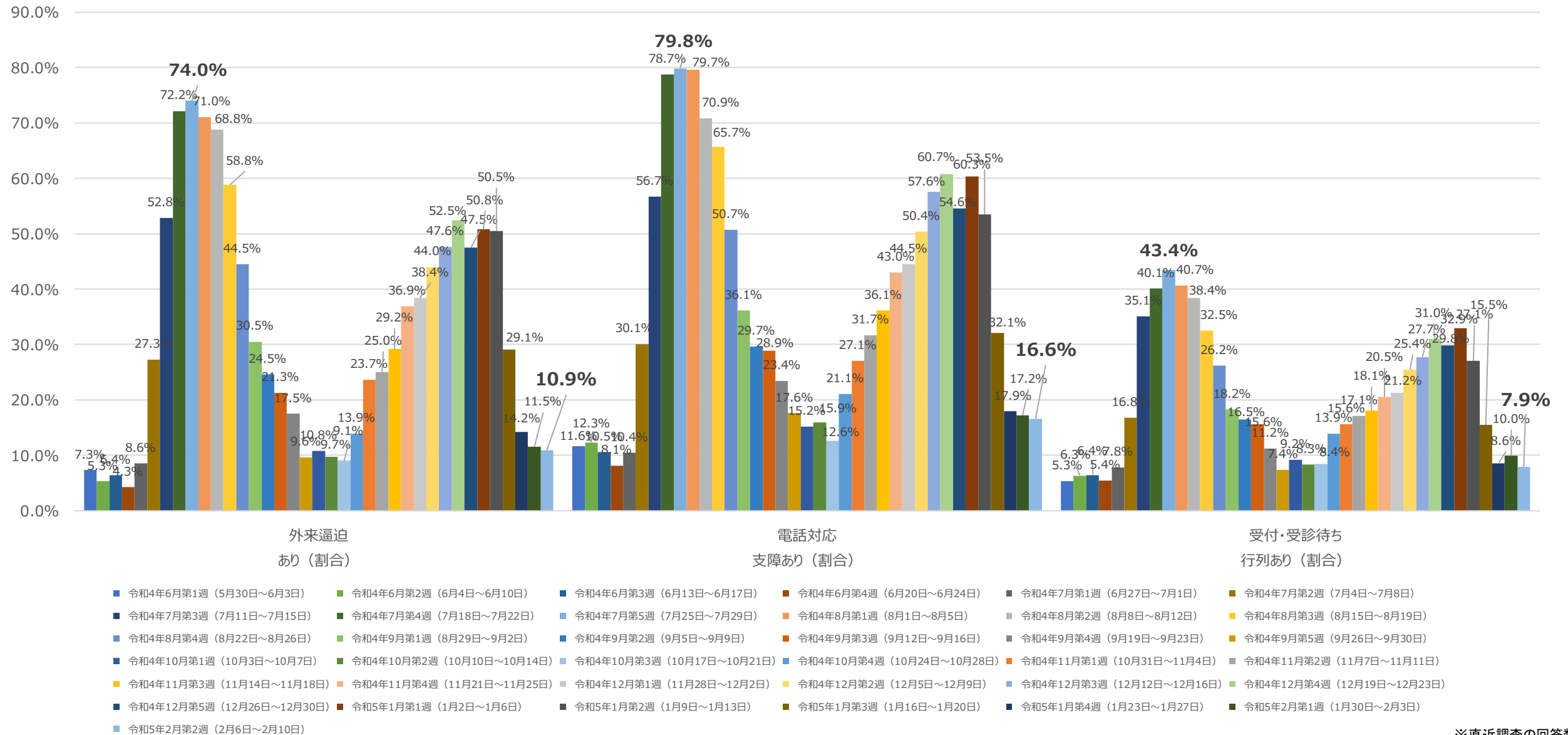
資料6-2

	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			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
	確保病床の使用率	うち重症確保病床 の使用率	入院率			
埼玉県	30.4% (526/1,732)	14.4% (21/146)	8.6%	19.9%	94.5人	0.618
東京都	17.8% (1,349/7,586)	20.0% (223/1,116)	11.7%	8.2%	82.2人	0.622
神奈川県	32.3% (711/2,200)	6.2% (13/210)	7.9%	公表停止	97.9人	0.625
※2/14時点 千葉県	28.1% (487/1,731)	8.3% (10/120)	12.7%	※2/11時点 15.5%	113.1人	0.630

※各自治体HP等による ※入院率は直近7日間の新規陽性者数を用いて算定している

# 診療・検査医療機関に関するアンケート

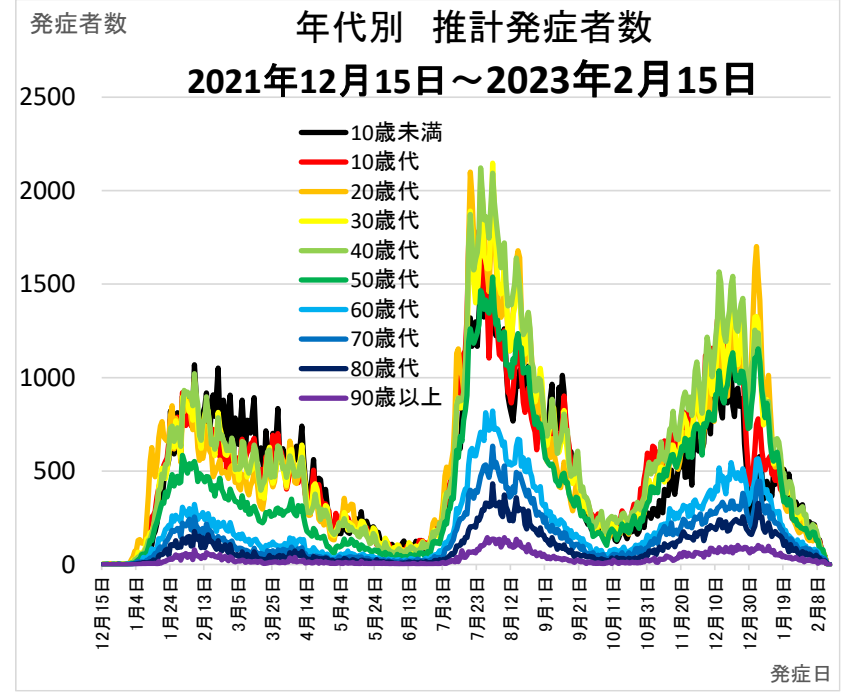
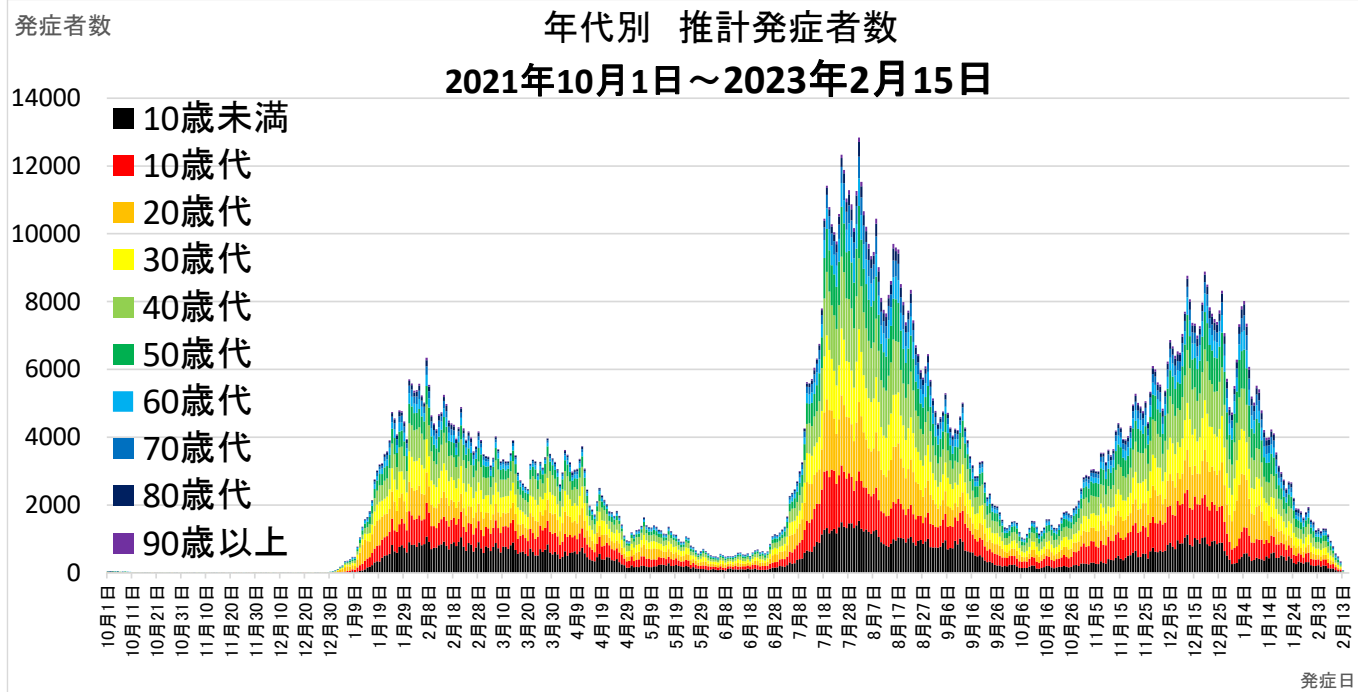
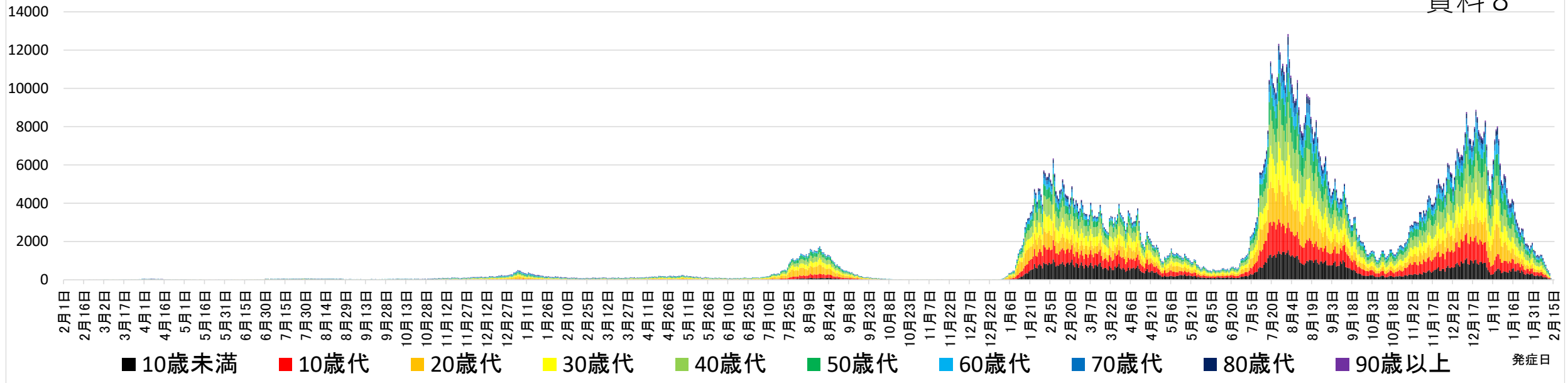
診療・検査医療機関G-MISアンケート集計





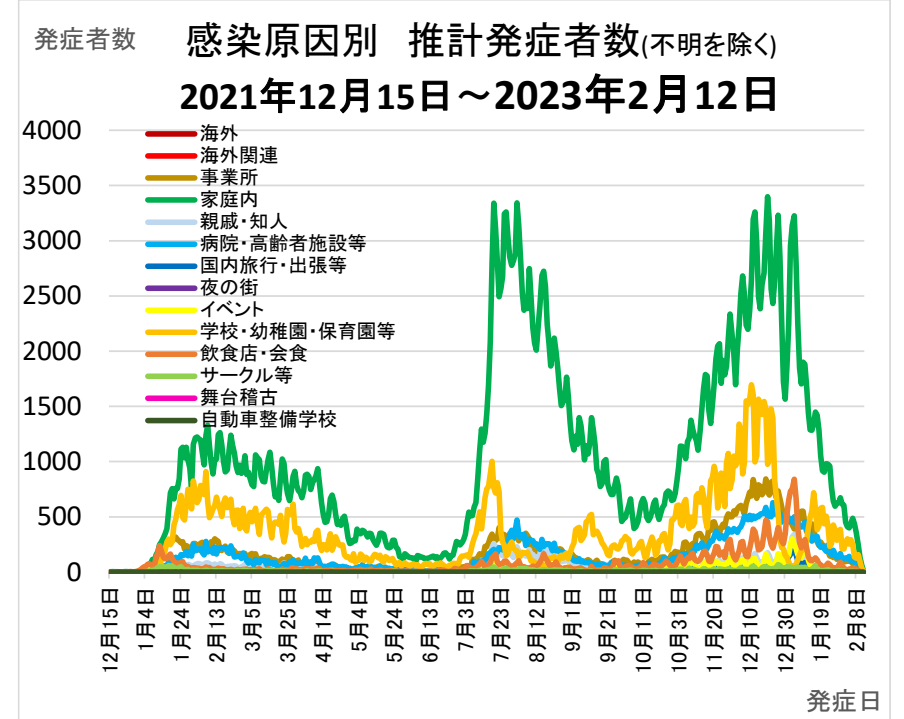
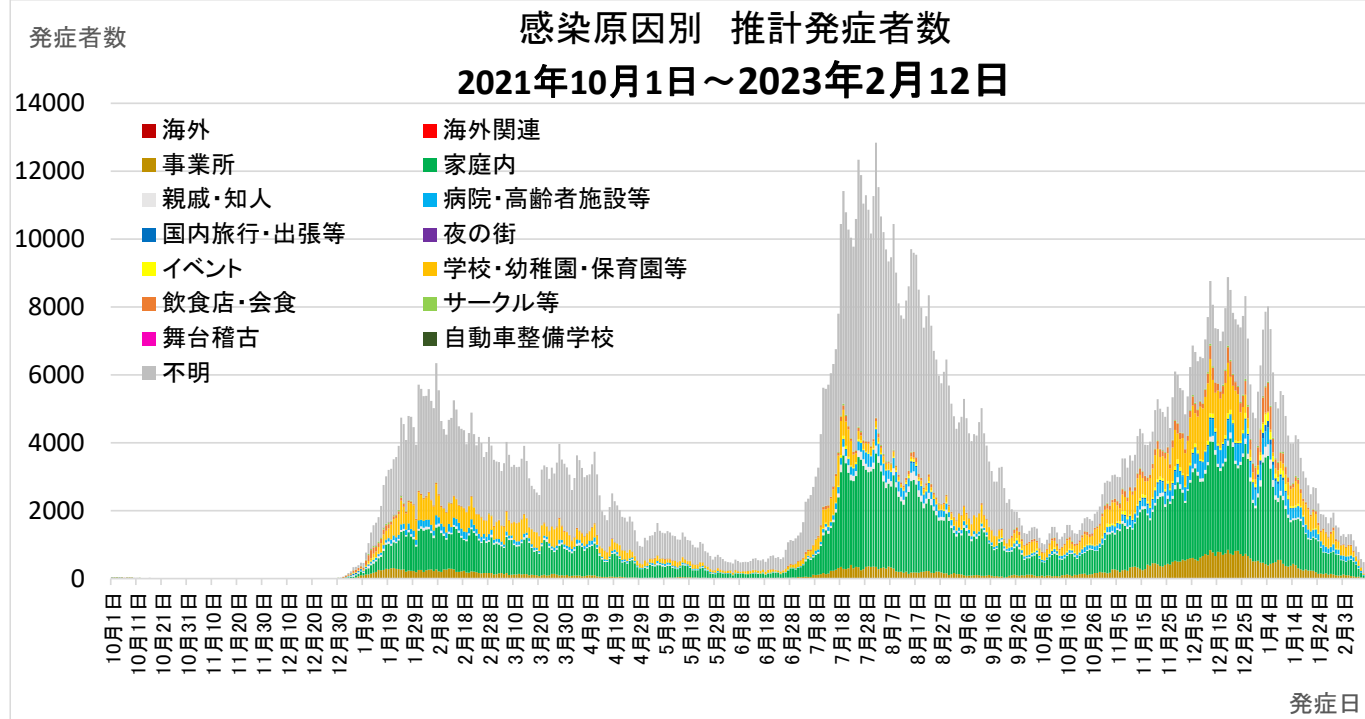
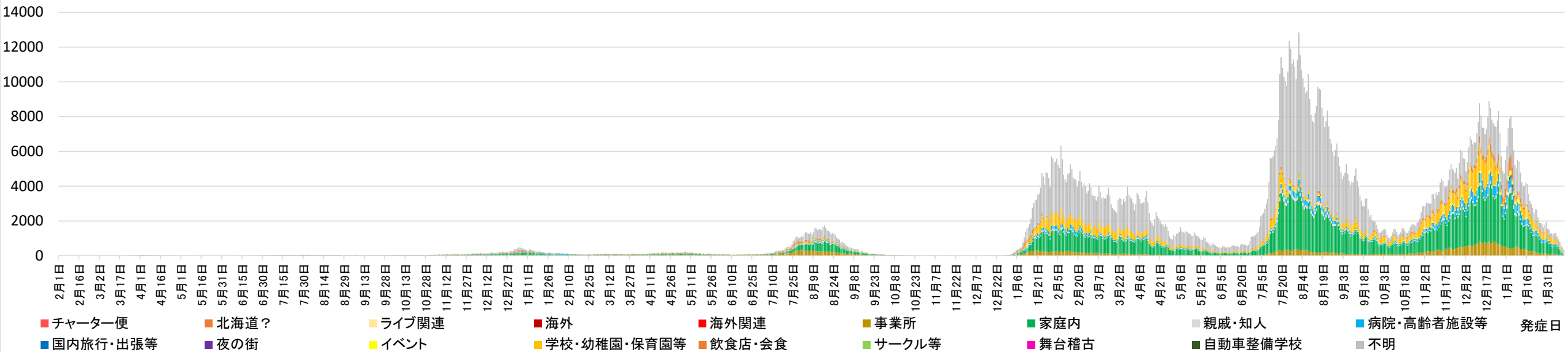
発症日別・年代別 推計発症者数(2020年2月1日～2023年2月15日)

資料 8



※ 2022年9月26日（全数把握見直し）以降、「発生届対象者（4類型）」以外については「電子申請」に基づき発症者数を算出

# 感染原因別 推計発症者数(2020年2月1日～2023年2月12日)

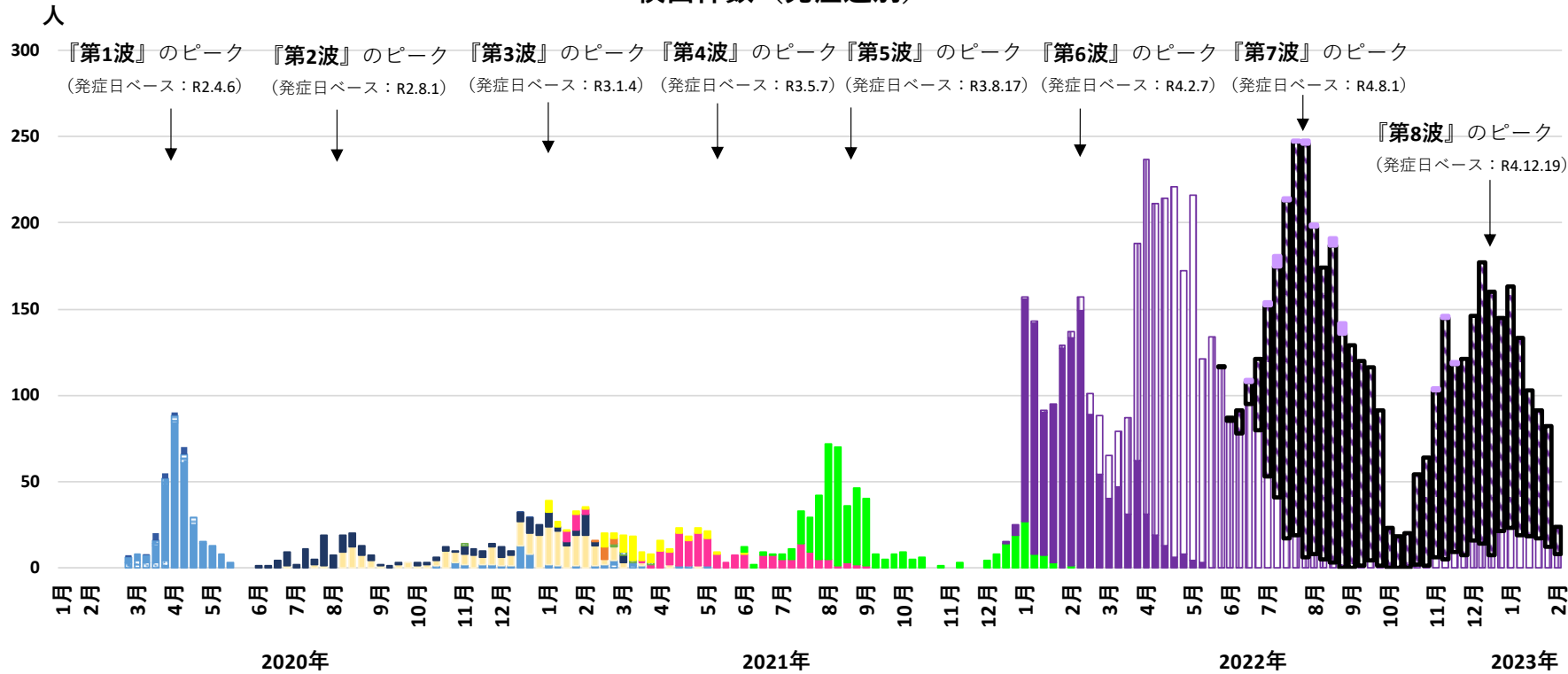


※ 2022年9月26日（全数把握見直し）以降、「発生届対象者（4類型）」以外については「電子申請」に基づき発症者数を算出

# 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）））

検出件数（発症週別）



- 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

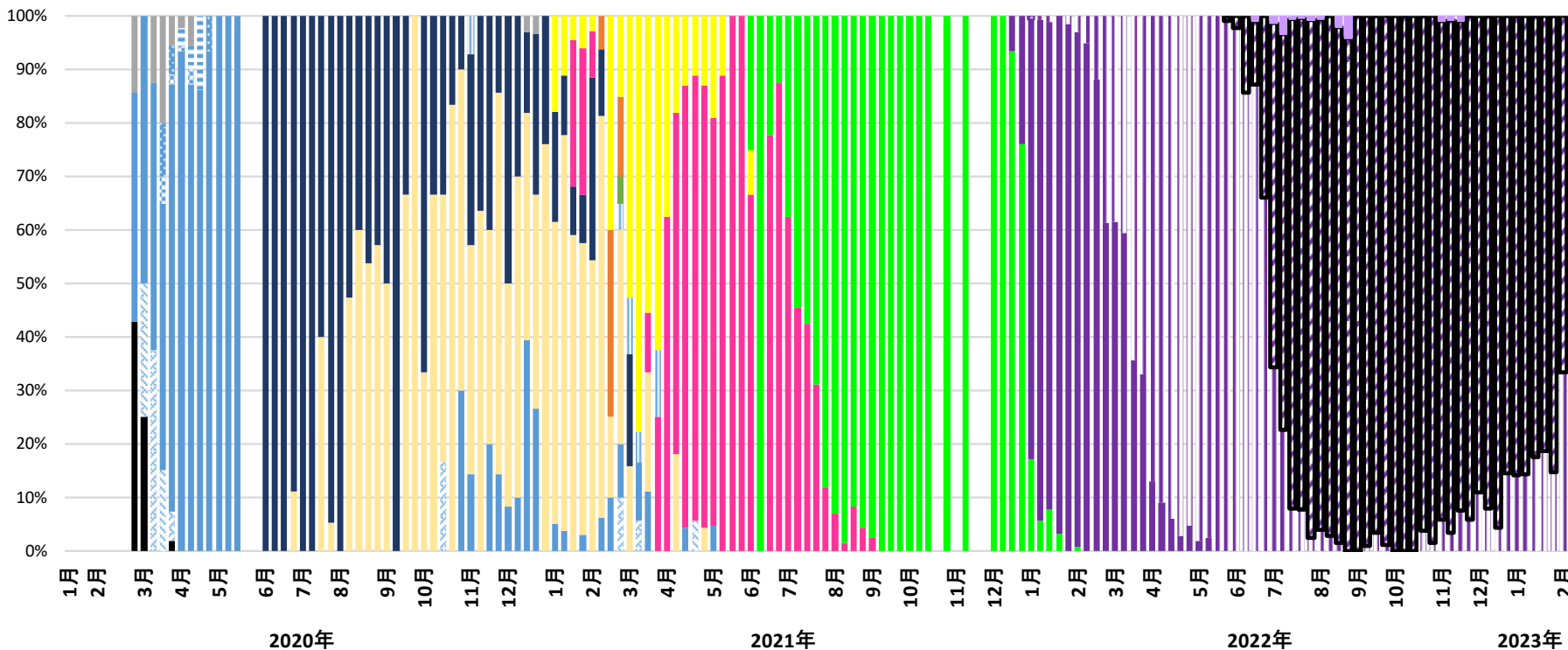
2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む  
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

**XBB.1系統（BA.2系統）： 8例（発症日：2022/11/16~2023/2/1）**  
 （XBB.1.5：3例 ①20代女性 幸手保健所管内 発症日：1月4日、②30代女性 朝霞保健所管内 発症日：1月12日、③10歳未満女性 草加保健所管内 発症日：2月1日、  
 XBB.1：4例、XBB.1.1：1例）

# 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

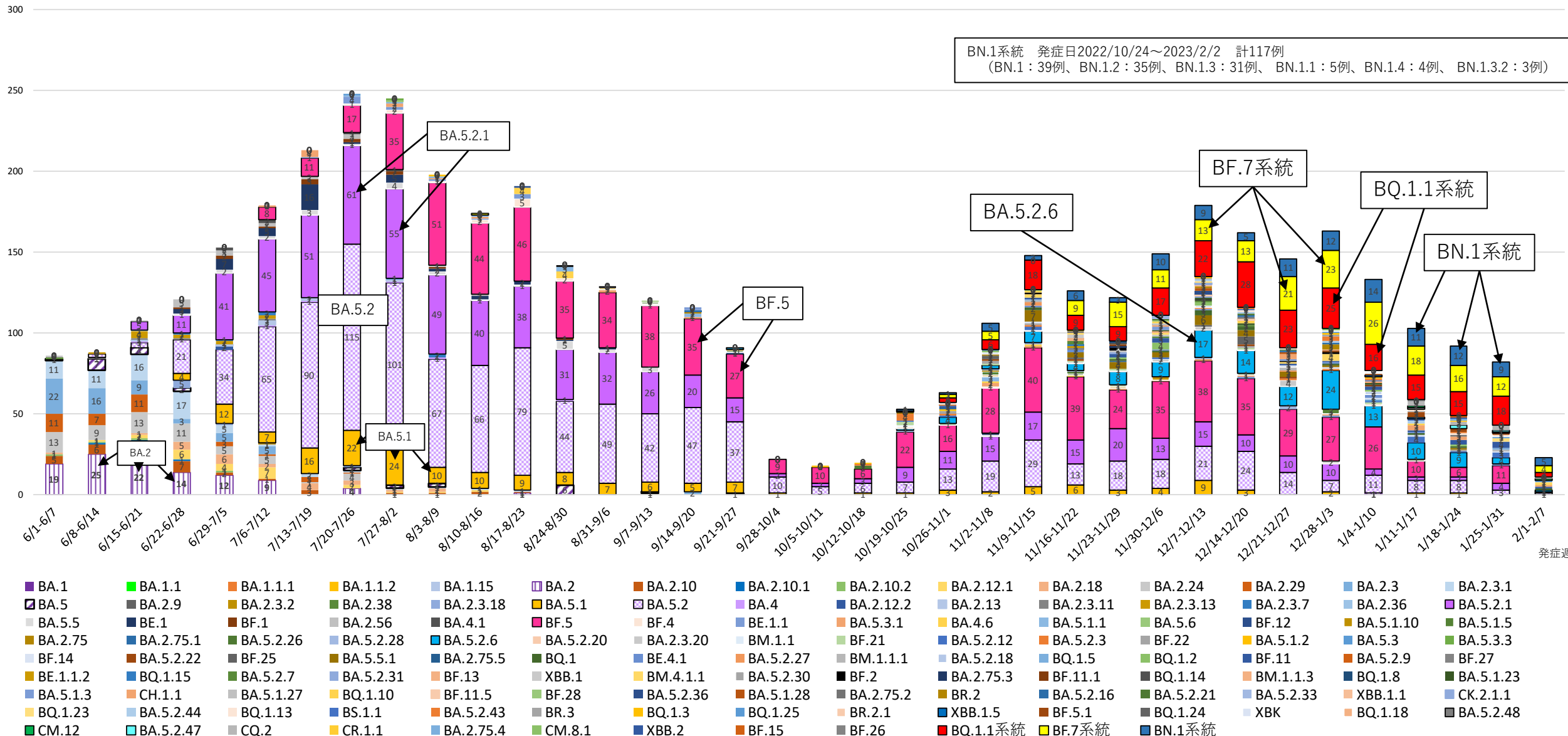
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施  
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む  
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む  
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

**XBB.1系統 (BA.2系統) : 8例 (発症日 : 2022/11/16~2023/2/1)**  
 (XBB.1.5 : 3例 ①20代女性 幸手保健所管内 発症日 : 1月4日、②30代女性 朝霞保健所管内 発症日 : 1月12日、③10歳未満女性 草加保健所管内 発症日 : 2月1日、  
 XBB.1 : 4例、 XBB.1.1 : 1例)

# 【第7波以降の変異株（全亜型）の検出数の推移】

## 発症日（週）別

検体数

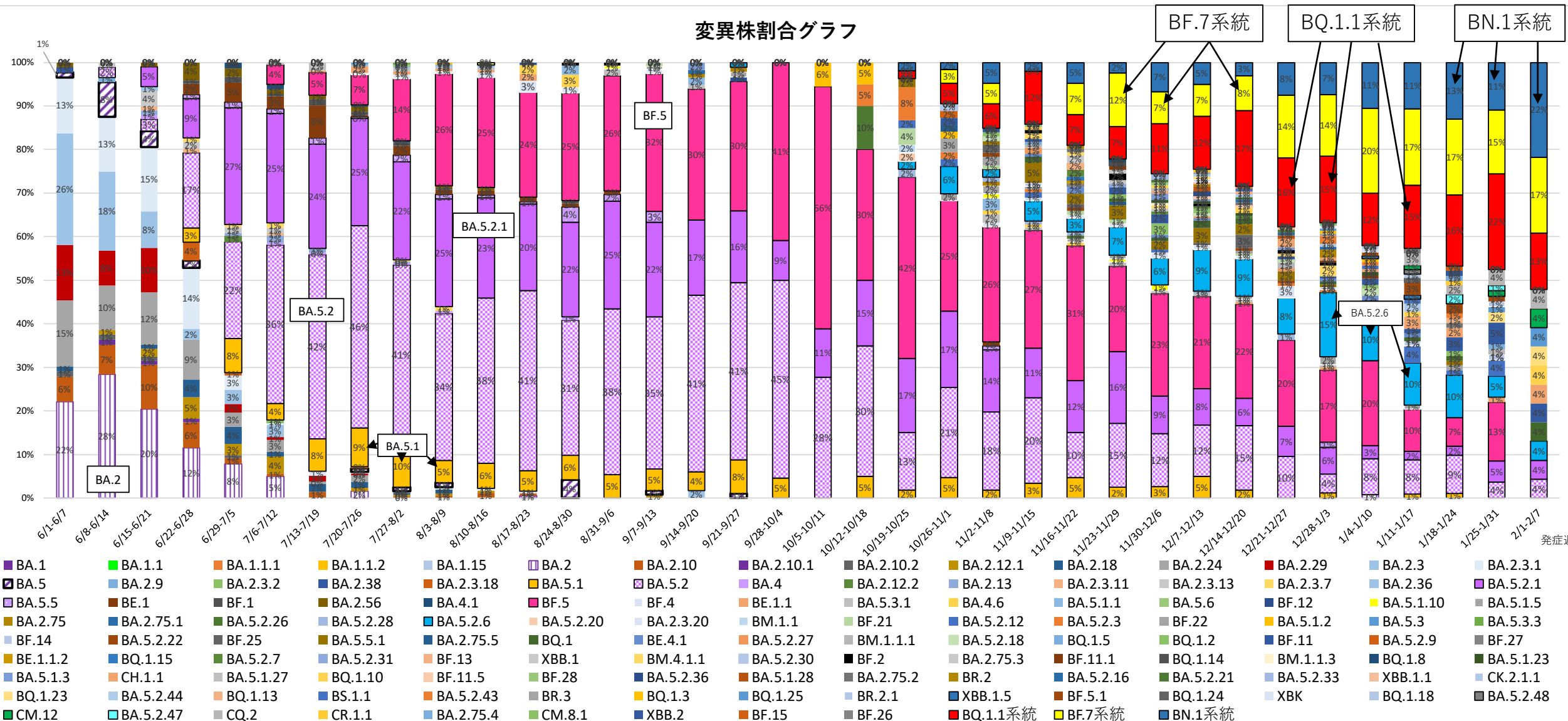


※ XBB.1.5: 3例 (20代女性 1月4日発症、30代女性 1月12日発症、10歳未満女性 2月1日発症)



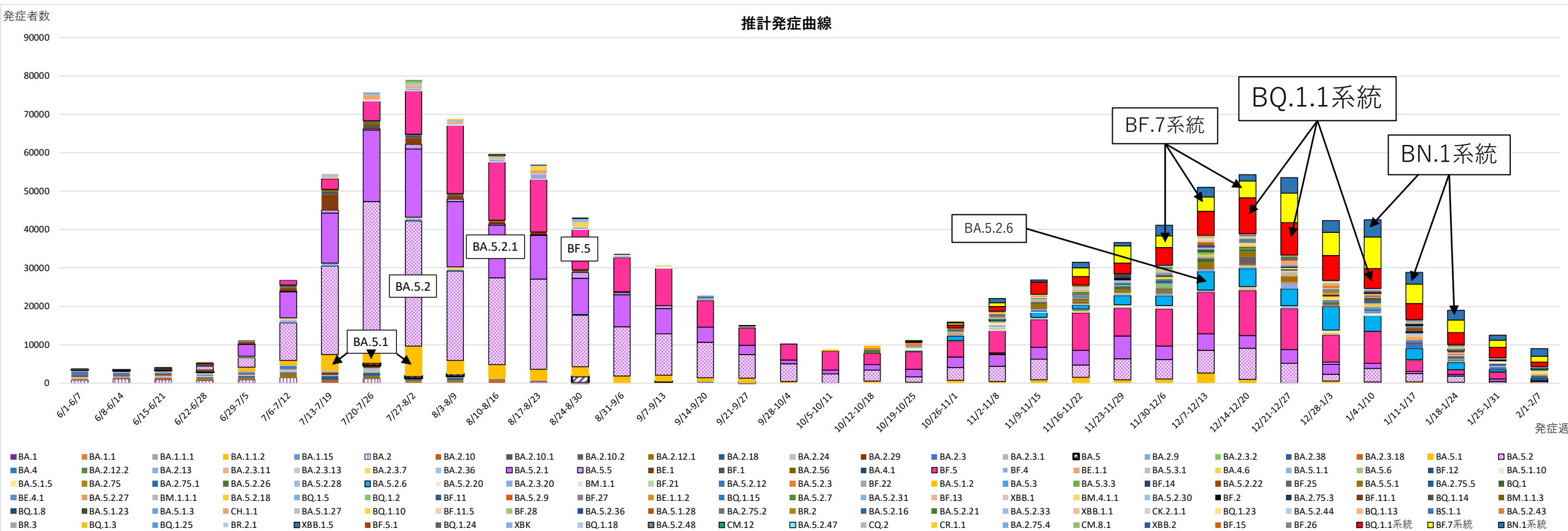
# 【第7波以降の変異株（全亜型）の検出割合の推移】

## 発症日（週）別



※ XBB.1.5：3例（20代女性 1月4日発症、30代女性 1月12日発症、10歳未満女性 2月1日発症）

# 第7波以降の発症曲線に各変異株の占める割合を当てはめたイメージ図



# R346T変異を有する株

## BA.5系統

**BQ.1.1** BQ.1.1.3 BQ.1.1.4 BQ.1.1.5  
BQ.1.1.7 BQ.1.1.10 BQ.1.1.11 BQ.1.1.15  
BQ.1.1.18 BQ.1.1.31  
BQ.1.18 BQ.1.24 BQ.1.25  
BF.5.1  
**BF.7** BF.7.4 BF.7.4.1 BF.7.5 BF.7.6  
BF.7.7 BF.7.13.2 BF.7.14 BF.7.15  
BF.11 BF.11.1 BF.11.5  
BE.4.1  
BA.5.1.27 BA.5.1.28  
**BA.5.2.6** BA.5.2.44 BA.5.2.47  
CQ.2 CR.1.1

## BA.2系統

**XBB.1** XBB.1.1 XBB.1.5(F486P)  
**XBB.2**  
**XBK**  
BA.2.75.2  
BL.1  
BM.1.1 BM.1.1.1 BM.1.1.3 BM.4.1.1  
**BN.1** BN.1.1 **BN.1.2** **BN.1.3** BN.1.3.2  
BN.1.4  
BR.2 BR.2.1 BR.3  
BS.1.1  
CH.1.1

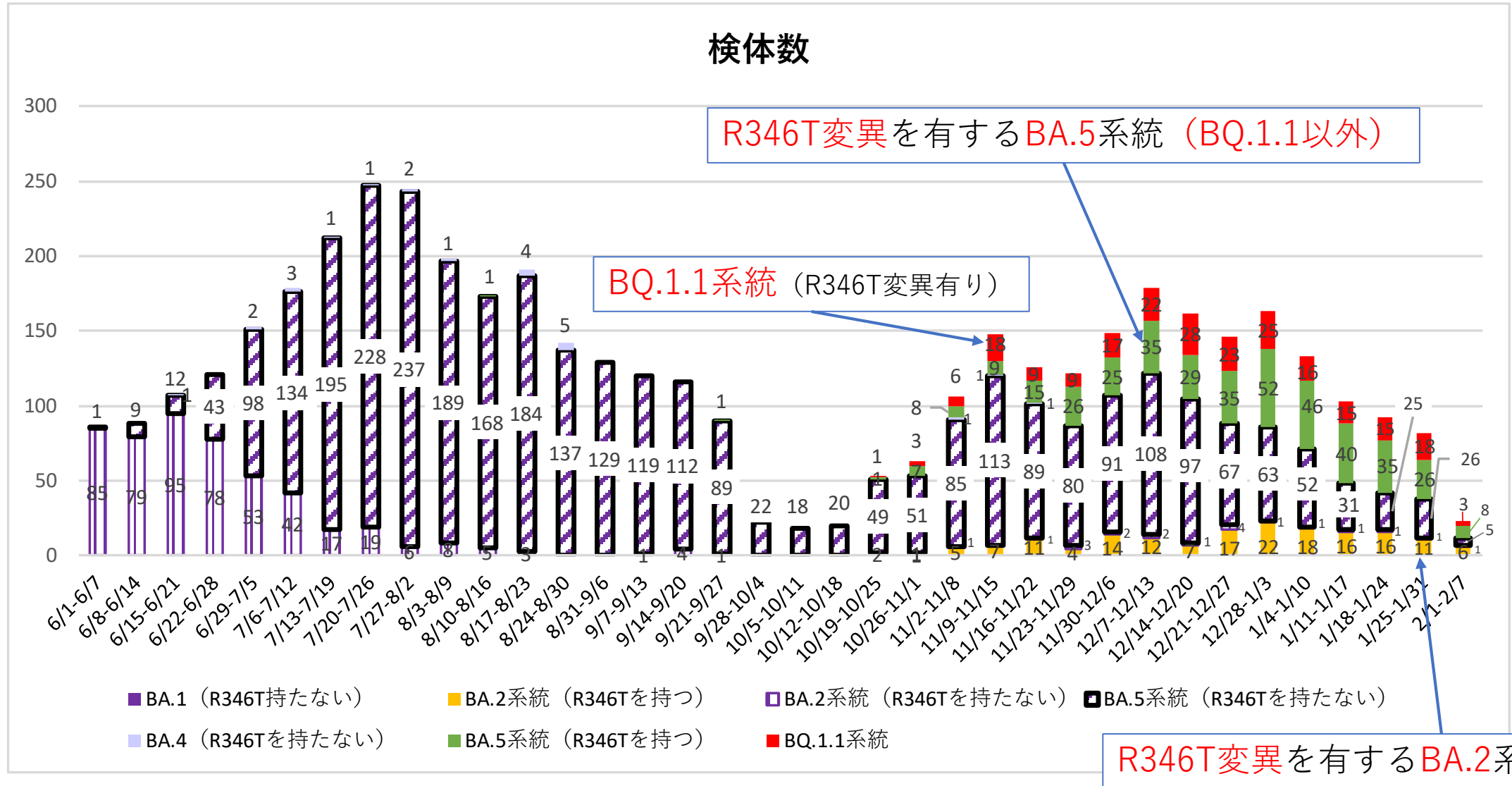


『**R346T変異の有無**』 で見た  
【第8波以降の変異株（亜型）の推移】  
発症日（週）別

- 11月以降、埼玉県内において  
**R346T変異**を有する変異株による発症が全体として増える傾向
  - BQ.1.1系統**（BA.5系統）
  - BF.7系統**（BA.5系統）
  - BA.5.2.6**（BA.5系統）
  - BN.1系統**（BA.2系統）

（XBB.1.5 3例（2023年2月16日現在））

# 【変異株（R346T変異の有無等）の検出数の推移】 発症日（週）別



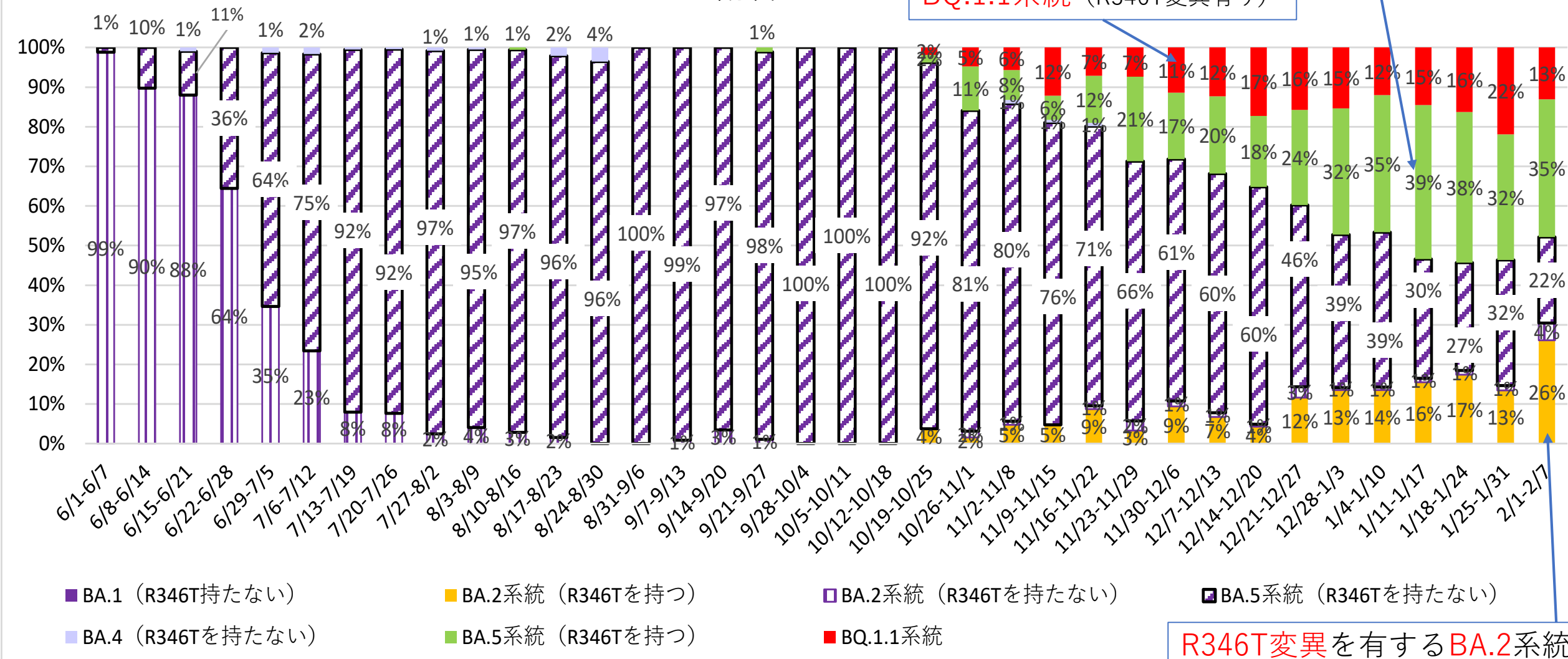
# 【第7波以降の変異株（R346T変異の有無等）の検出割合の推移】

## 発症日（週）別

R346T変異を有するBA.5系統（BQ.1.1以外）

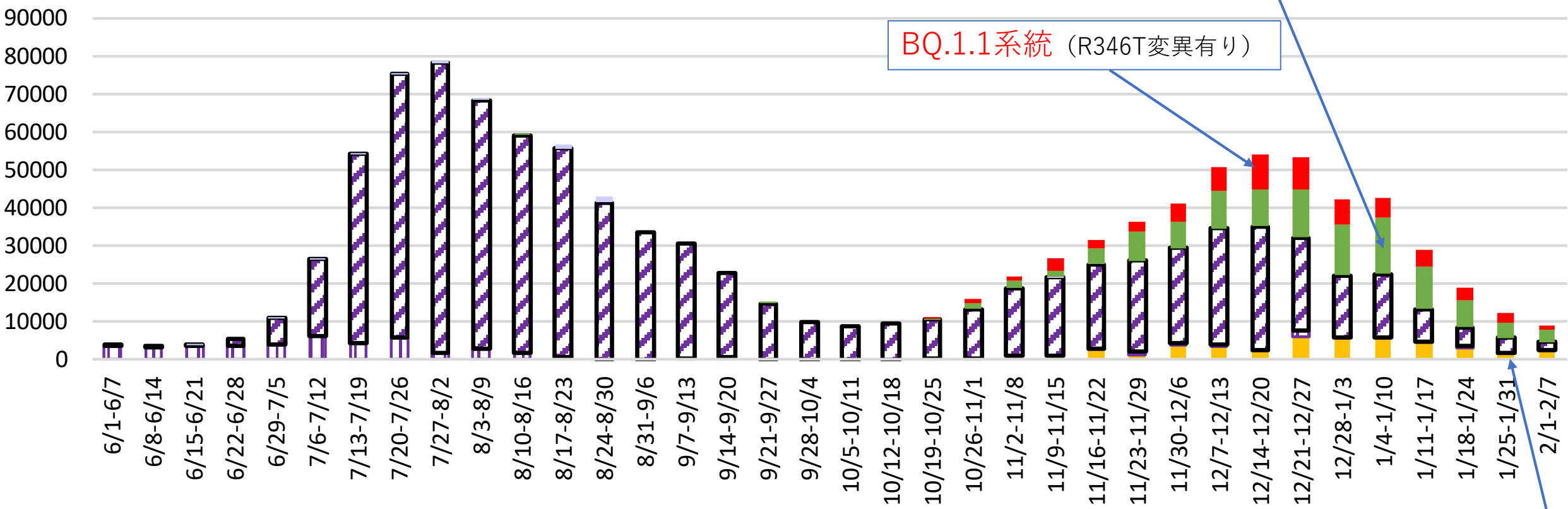
BQ.1.1系統（R346T変異有り）

割合グラフ



# 【変異株（R346T変異の有無等）の検出割合を発症日別発症者数に割り当てた発症曲線】 （発症週別）

推計発症曲線



R346T変異を有するBA.5系統（BQ.1.1以外）

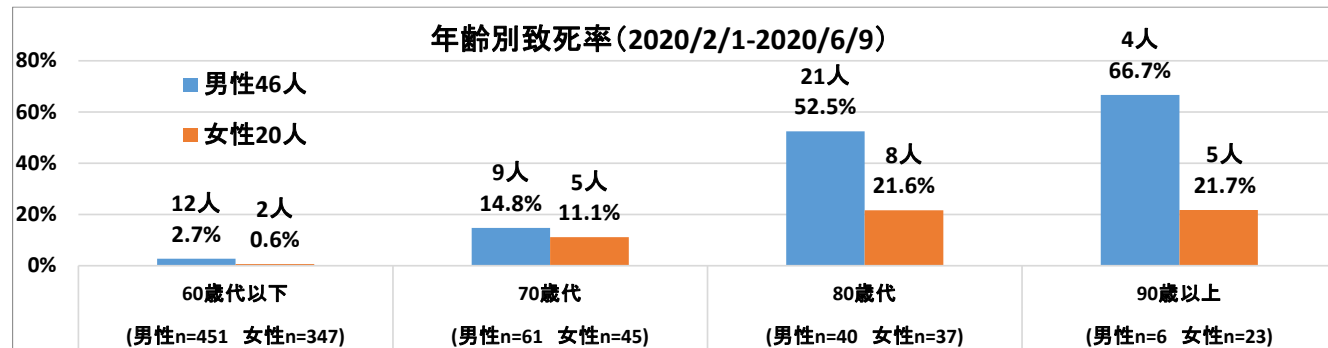
BQ.1.1系統（R346T変異有り）

- BA.1（R346T持たない）
- BA.2系統（R346Tを持つ）
- BA.2系統（R346Tを持たない）
- BA.5系統（R346Tを持たない）
- BA.4（R346Tを持たない）
- BA.5系統（R346Tを持つ）
- BQ.1.1系統

R346T変異を有するBA.2系統

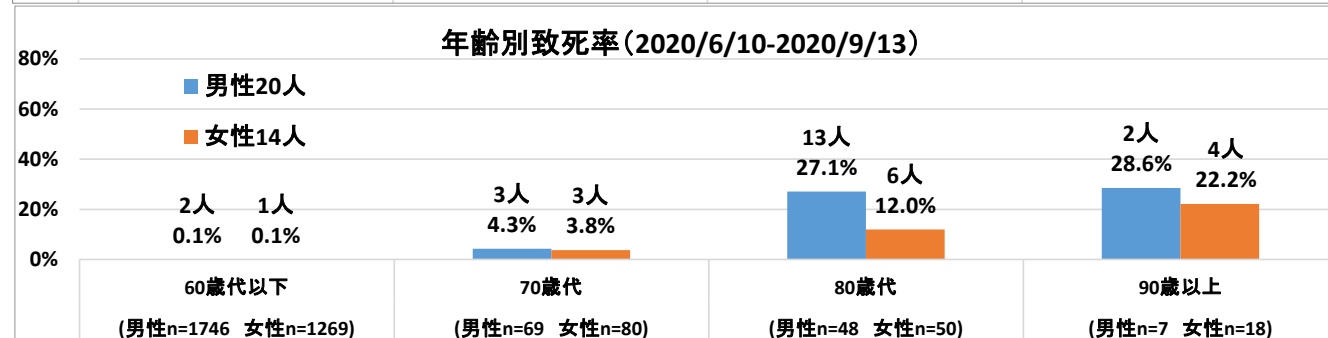
# 年齢別致死率

第1波



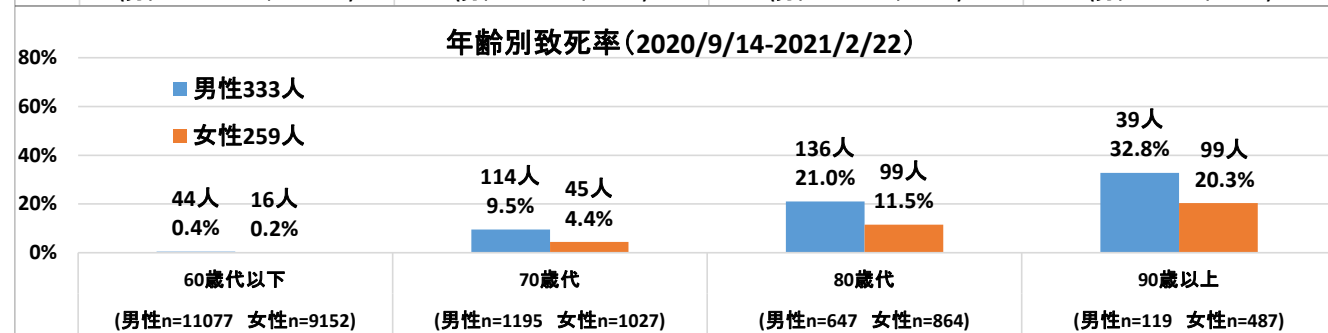
B.1.1 主流期

第2波



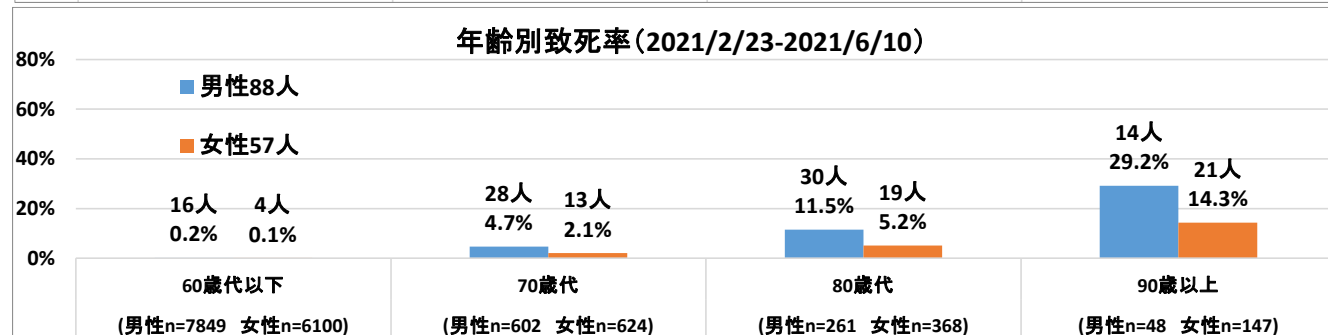
B.1.1.284 主流期

第3波



B.1.1.214 主流期

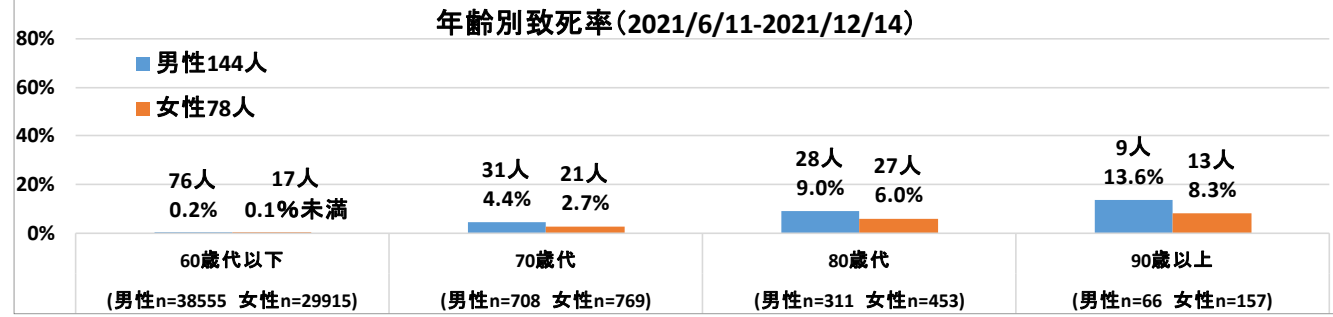
第4波



アルファ株 主流期

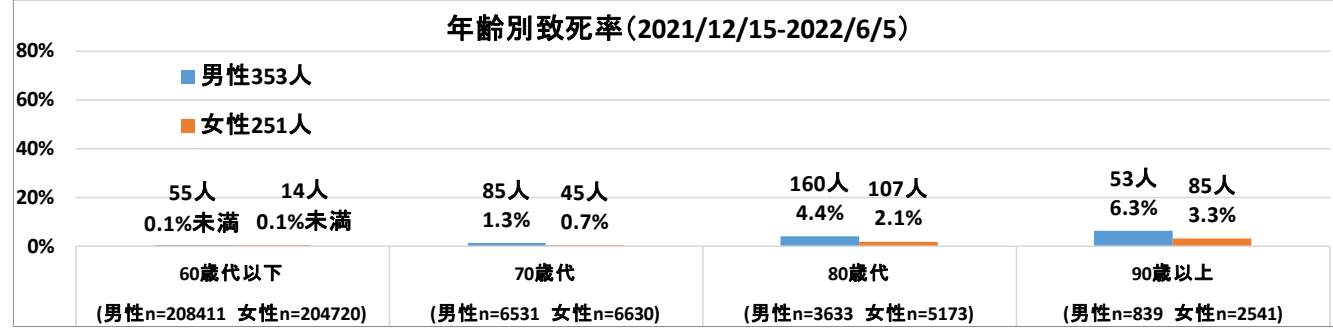
# 年齢別致死率

第5波



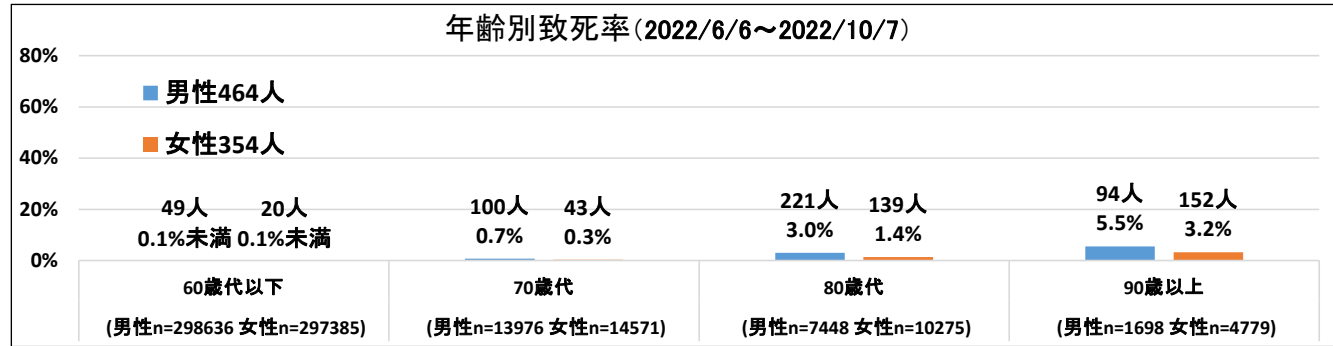
デルタ株 主流期

第6波



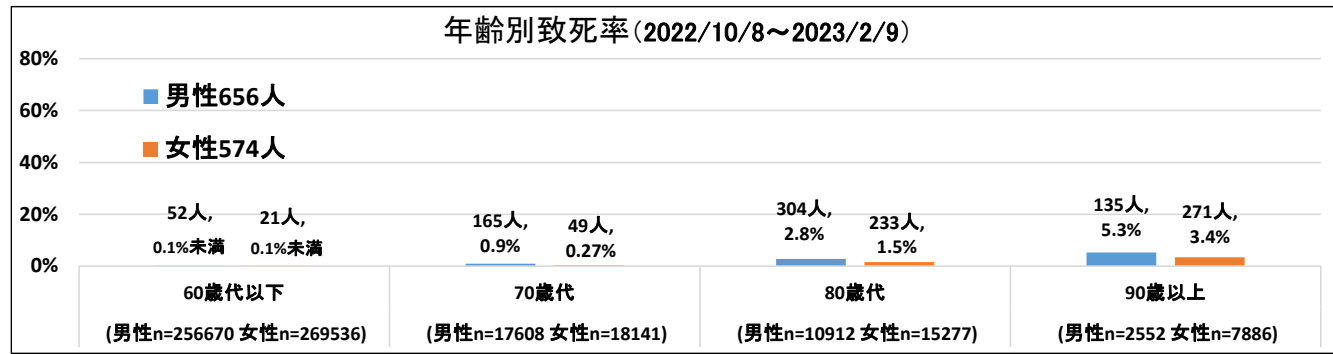
オミクロン株 (BA.1, BA.2) 主流期

第7波



オミクロン株 (BA.2, BA.5) 主流期

第8波



オミクロン株 (BA.5 (BF.5?, BQ.1??))

※ 分母となる陽性者数については、2022/9/26以降、65歳以上は発生届数、65歳未満はHERSYSへの医師報告数を使用。

○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**20.3%**（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/24568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/20229例）、70歳代での致死率は**7.16%**（159例/2222例）、80歳代以上では**17.6%**（373例/2117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/15999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/13949例）、70歳代での致死率は**3.34%**（41例/1226例）、80歳代以上では**10.2%**（84例/824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/70934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/68470例）、70歳代での致死率は**3.52%**（52例/1477例）、80歳代以上では**7.80%**（77例/987例）でした。

○2021年12月15日～2022年6月5日（**第6波**：オミクロン株(BA.1, BA.2) 主流期）

陽性者全体の致死率は0.14%（604例/438478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%（69例/413131例）、70歳代での致死率は**0.99%**（130例/13161例）、80歳代以上では**3.32%**（405例/12186例）でした。

○2022年6月6日～2022年10月7日（**第7波**：オミクロン株(BA.2, BA.5) 主流期）

陽性者全体の致死率は0.13%（818例/648768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%（69例/596021例）、70歳代での致死率は**0.50%**（143例/28547例）、80歳代以上では**2.50%**（606例/24200例）でした。

○2022年10月8日～2023年2月9日（**第8波**：オミクロン株(BA.5 (BF.5?, BQ.1?))）

陽性者全体の致死率は0.21%（1230例/598582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%（73例/526206例）、70歳代での致死率は**0.60%**（214例/35749例）、80歳代以上では**2.57%**（943例/36627例）でした。

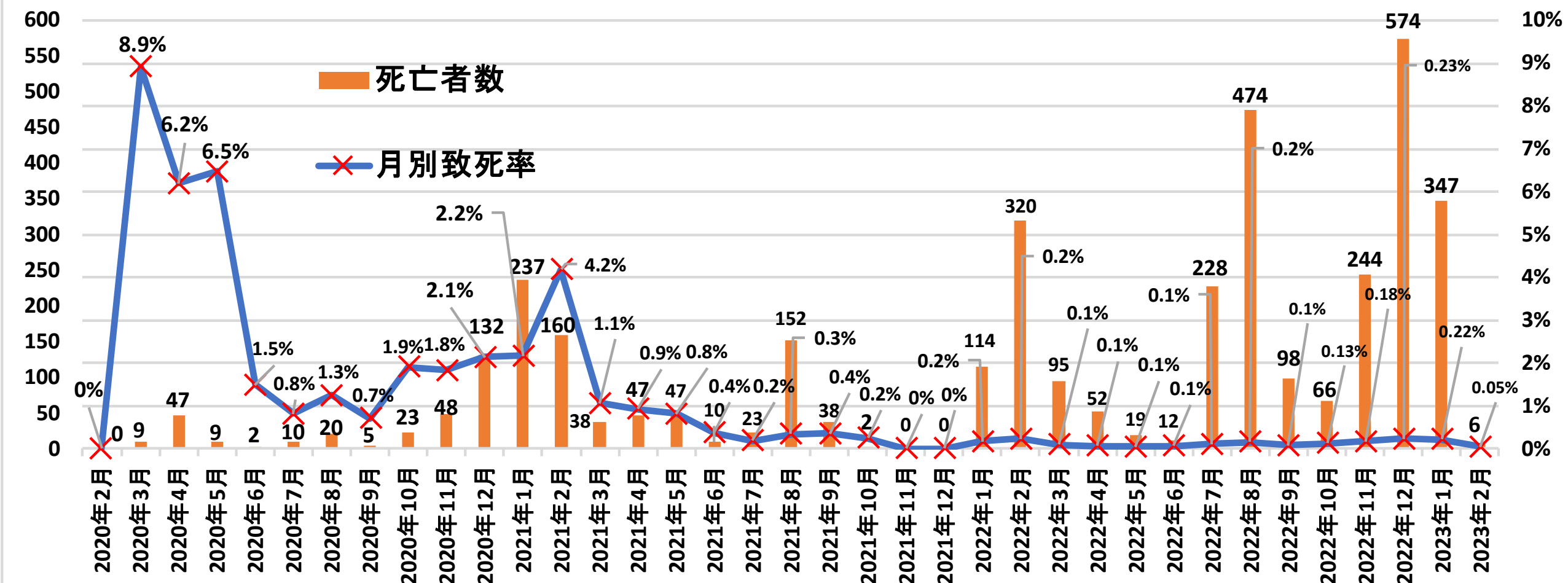
※ 分母となる陽性者数については、2022/9/26以降、65歳以上は発生届数、65歳未満はHERSYSへの医師報告数を使用。



死亡者数

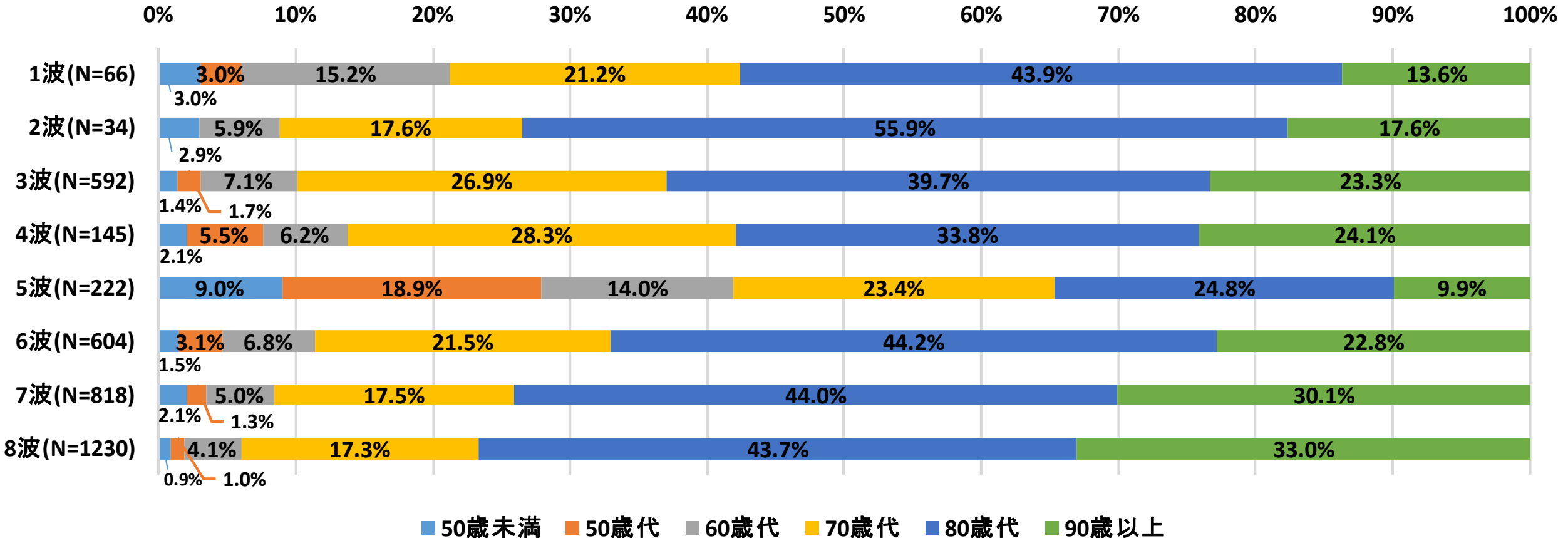
## 致死率と死亡者数(月別)

致死率



※ 分母となる陽性者数については、2022/9/26以降、65歳以上は発生届数、65歳未満はHERSYSへの医師報告数を使用。

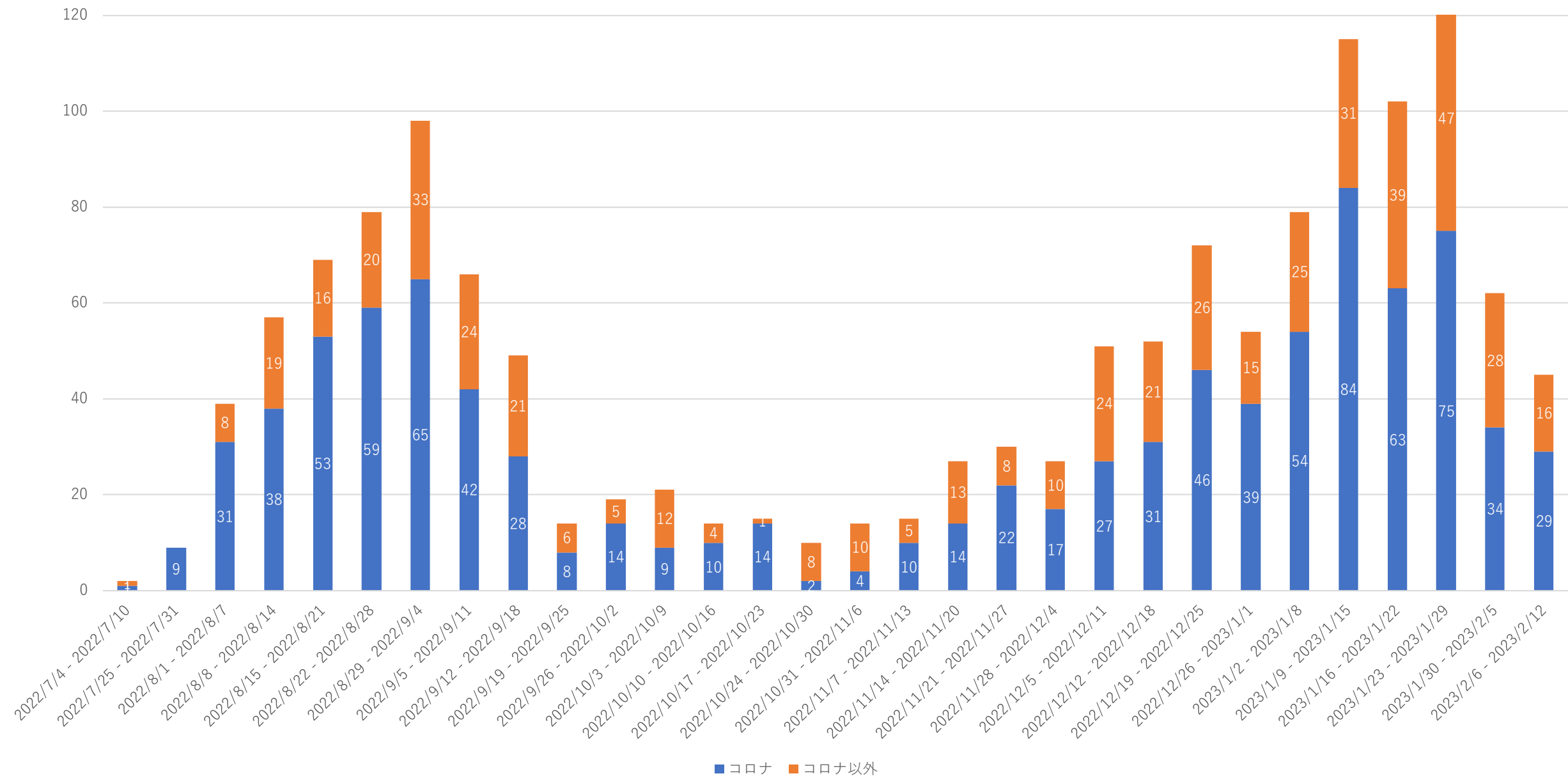
## 死亡者の年齢構成(シーズン別)



※ 分母となる陽性者数については、2022/9/26以降、65歳以上は発生届数、65歳未満はHERSYSへの医師報告数を使用。

# 死因別（コロナ・コロナ以外）週別集計

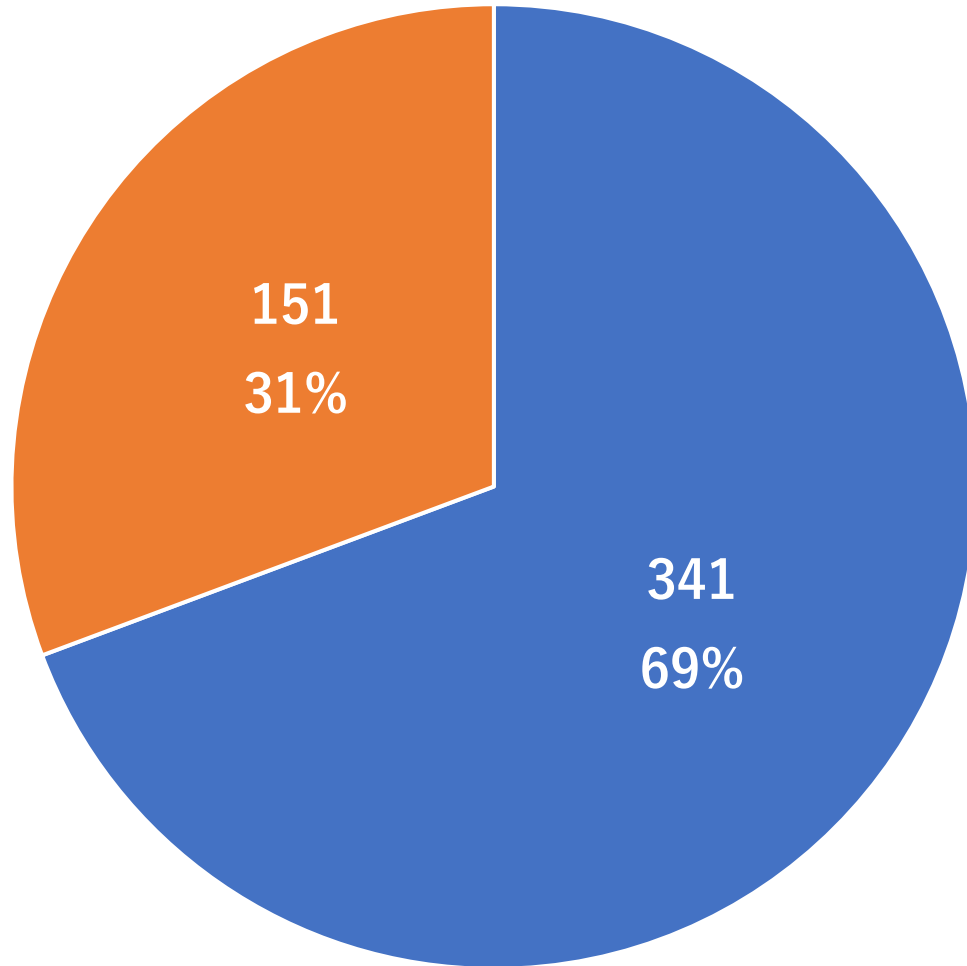
死因別週別集計（人数・県記者発表ベース）



# 死因別集計（7波・8波比較）

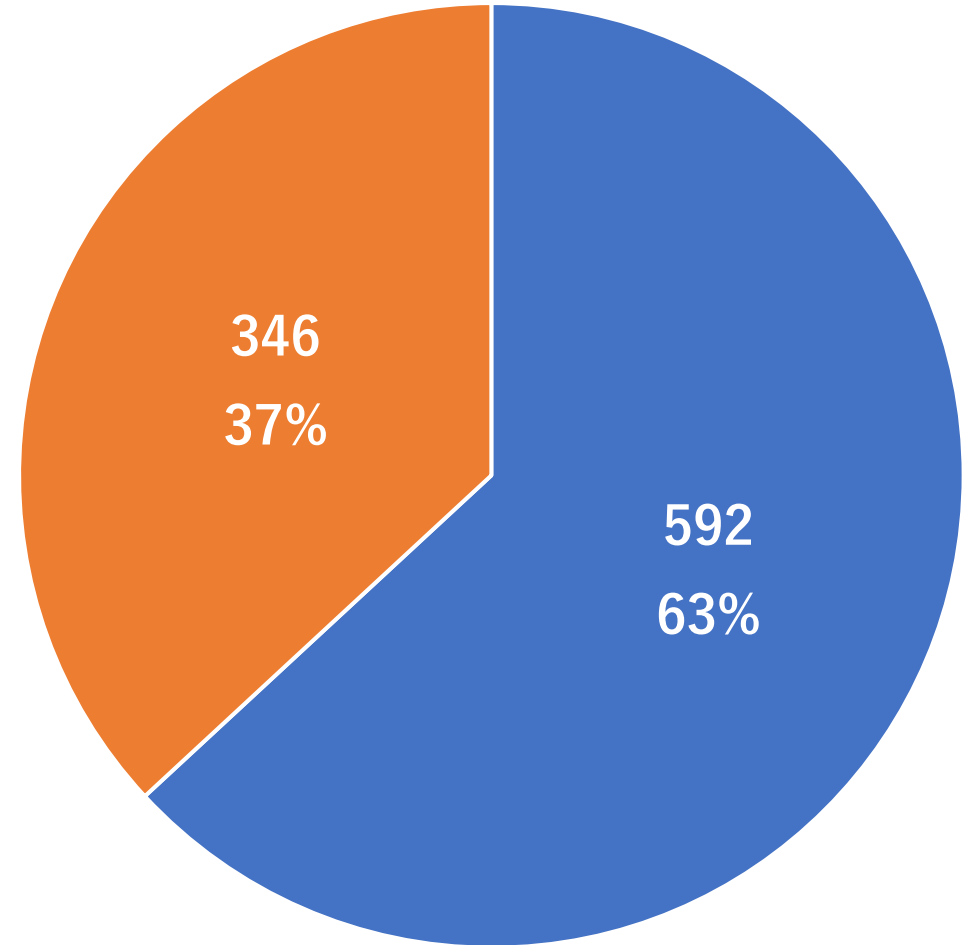
令和5年2月12日発表現在

7波



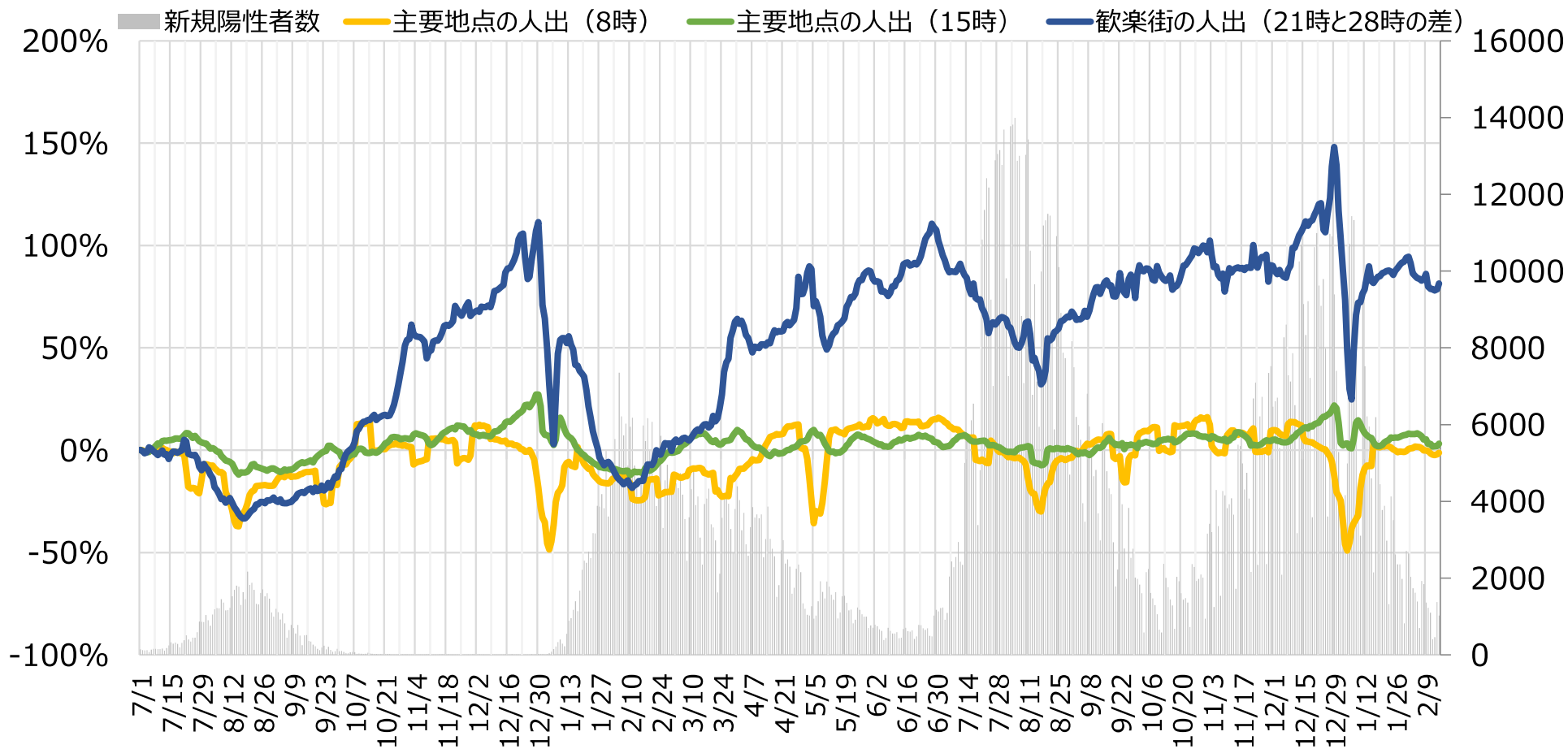
■ コロナ ■ コロナ以外

8波



■ コロナ ■ コロナ以外

## 埼玉県的主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、2月16日時点）



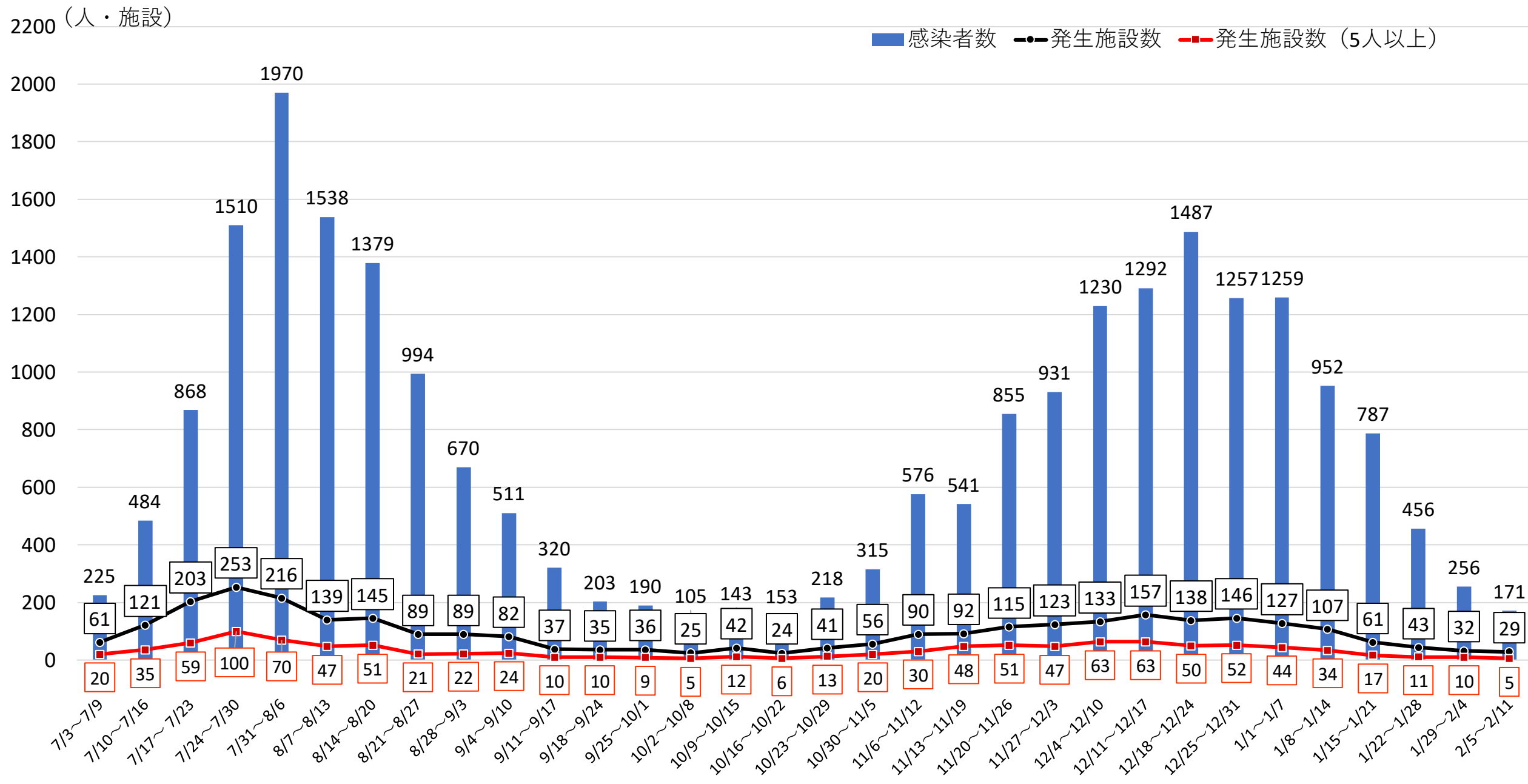
直近の対7月1日比増減率 ( 2月15日 )	8時	-1%	15時	3%	21時	81%
------------------------	----	-----	-----	----	-----	-----

※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。

# 高齢者施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

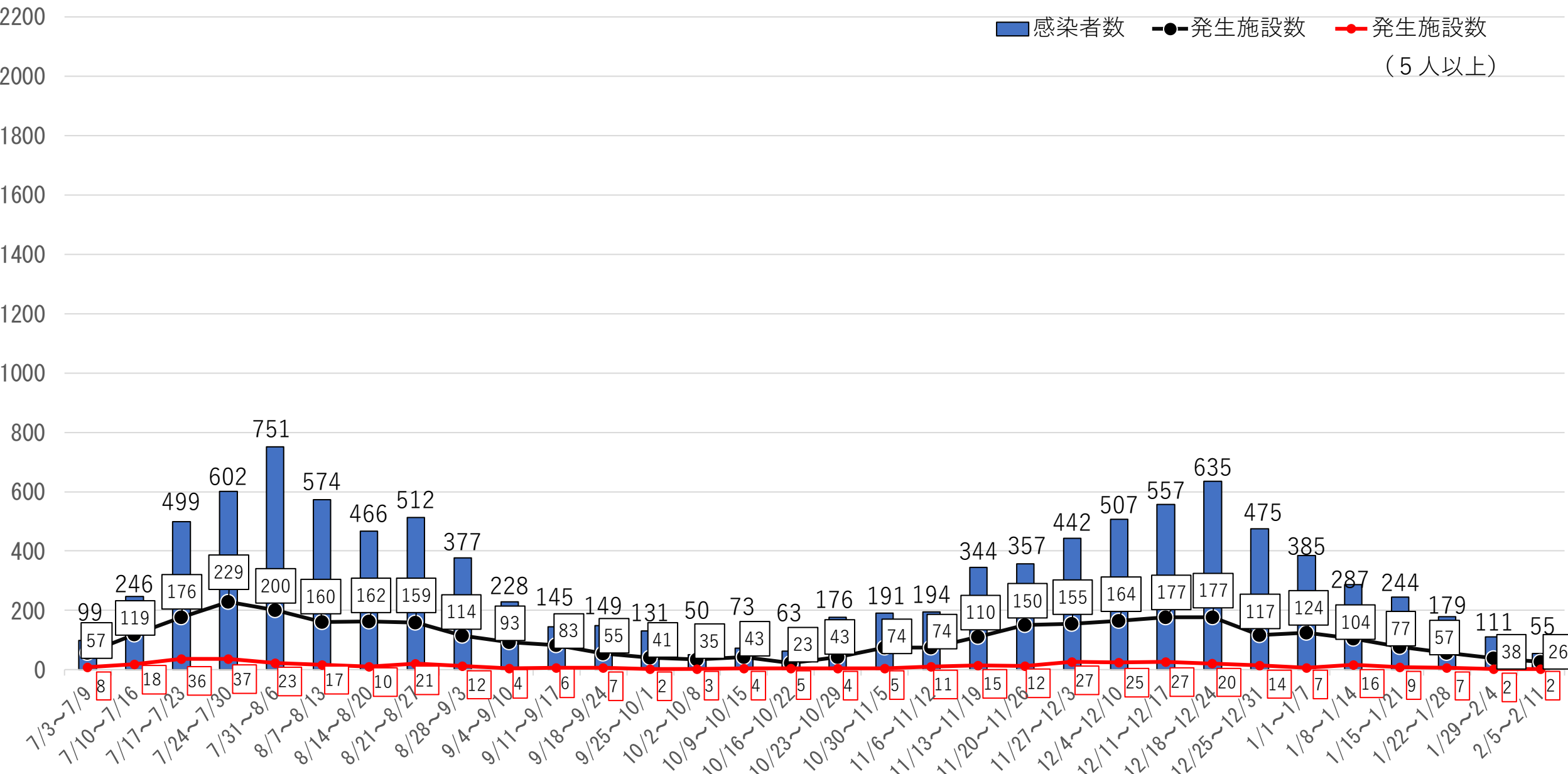


# 障害児者施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和5年2月15日現在

(人・施設)

■感染者数 ●発生施設数 ●発生施設数  
(5人以上)

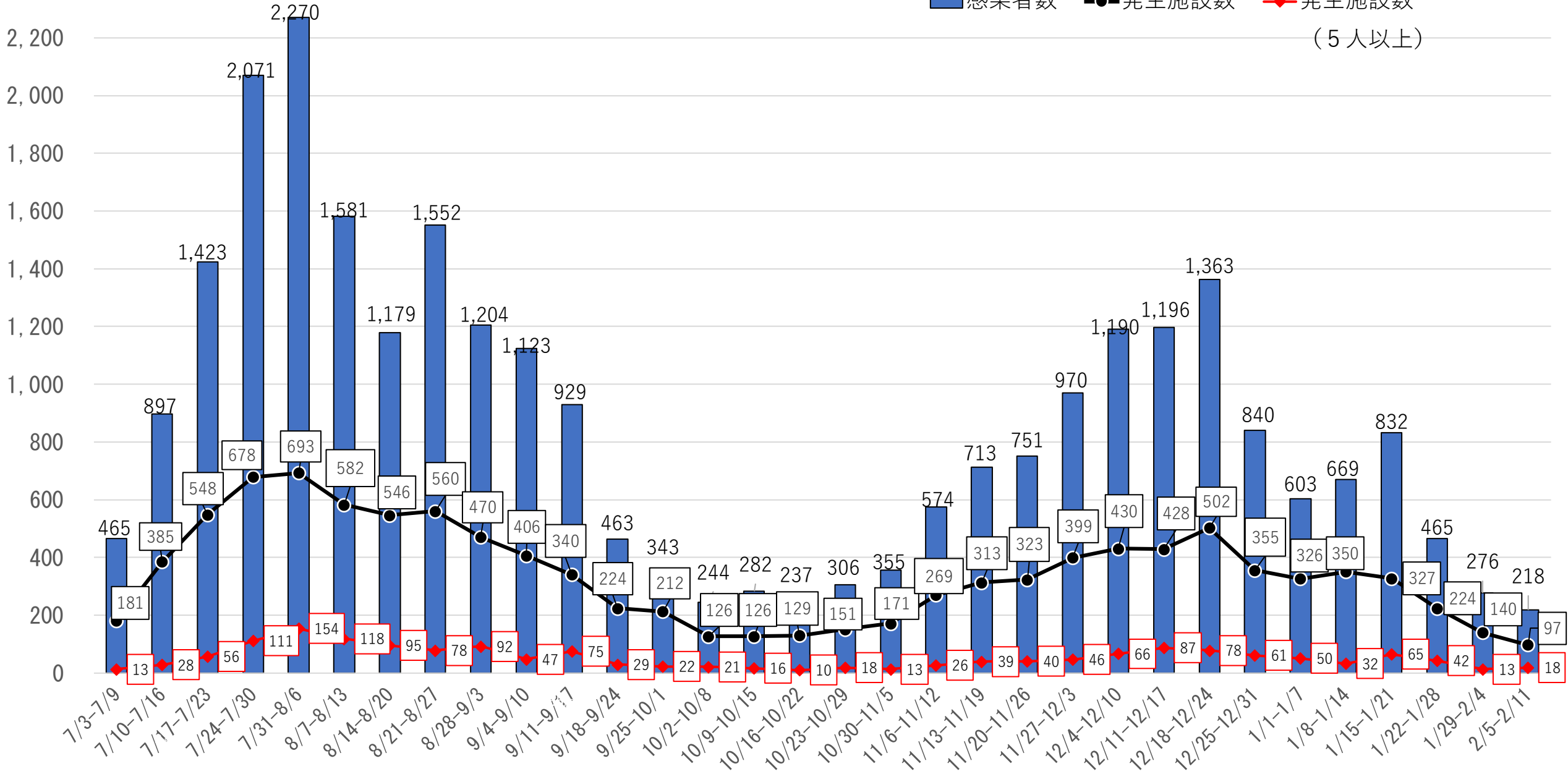


# 保育施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和5年2月15日現在

(人・施設)

■感染者数 ●発生施設数 ◆発生施設数  
(5人以上)



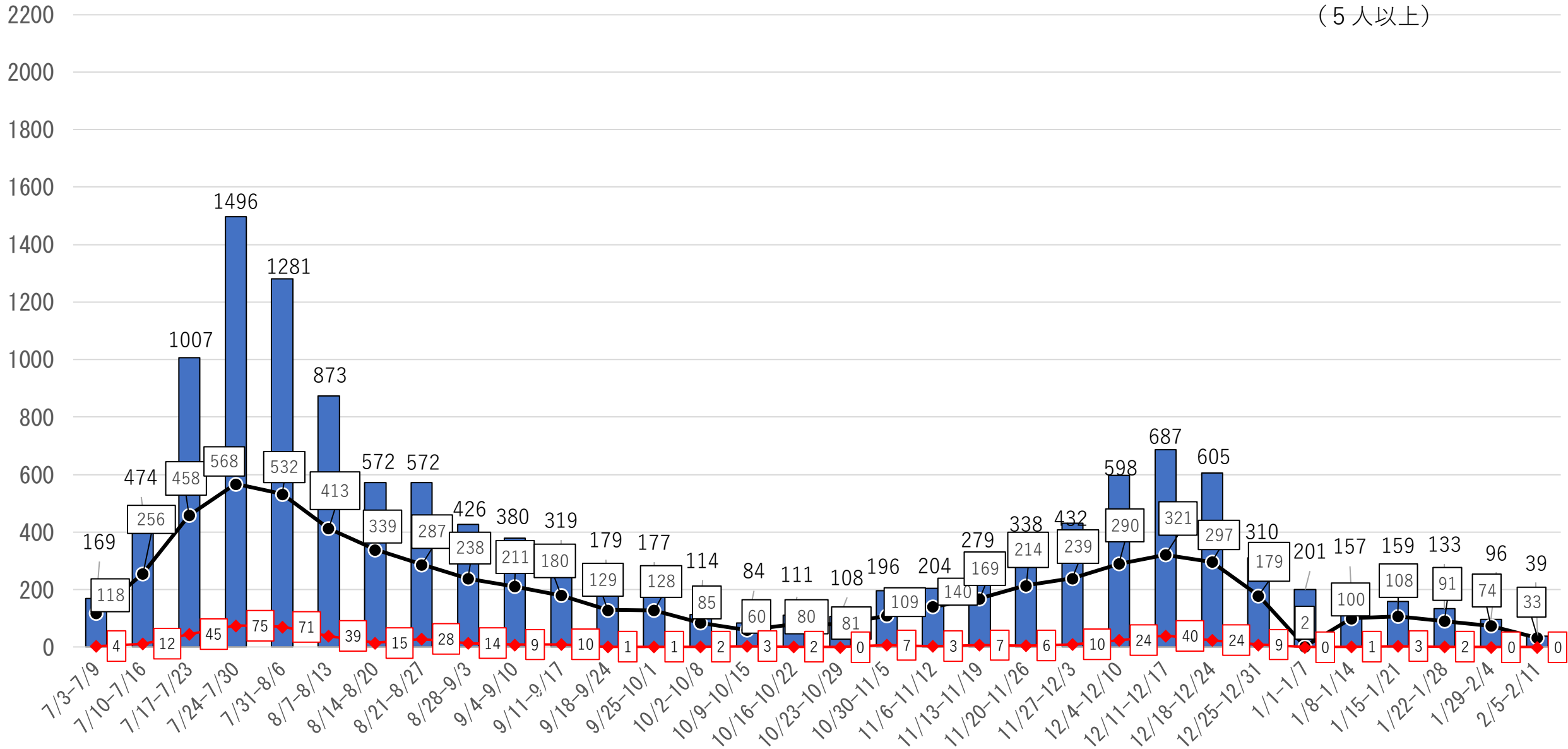


# 放課後児童クラブにおける感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和5年2月15日現在

(人・施設)

■感染者数 ●発生施設数 ◆発生施設数  
(5人以上)



# 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

資料12-1

(R5.2.14までの実績)

	オミクロン株 対応ワクチン (前日比)	うち3回目 (前日比)	うち4回目 (前日比)	うち5回目 (前日比)	うち高齢者 (前日比)
接種回数	3,273,757 (+4,366)	173,675 (+482)	1,432,193 (+1,359)	1,667,889 (+2,525)	1,497,084 (+2,096)
接種率	44.3% (+0.0)				75.9% (+0.1)

【参考：全体】

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
接種回数	6,042,224	6,001,048	5,106,628	3,407,767	1,667,894
接種率	81.8%	81.3%	69.1%	46.1%	22.6%
うち高齢者の率				84.8%	68.6%

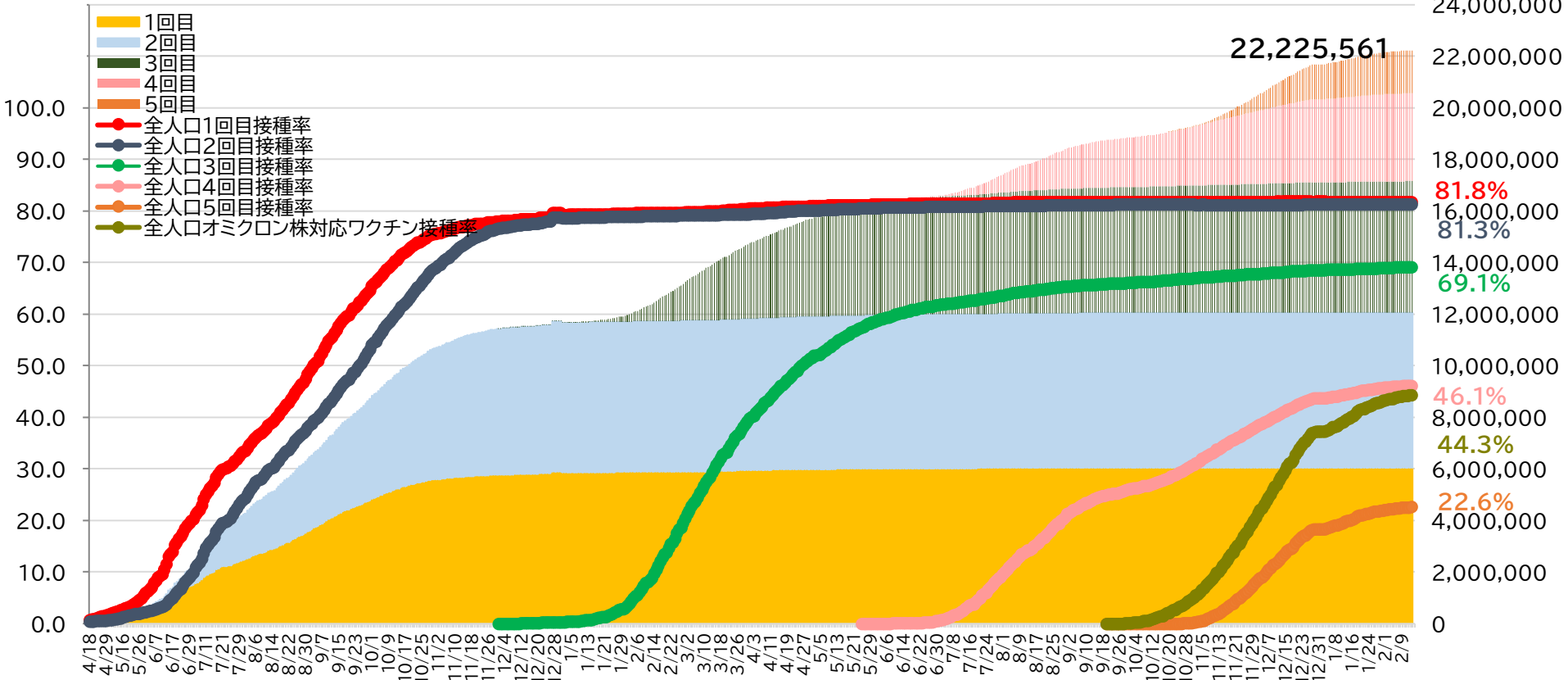
※接種率は、R4.1.1時点の埼玉県の住基人口(738万5,810人)に対する、VRSに登録された接種数の割合から算出

# 新型コロナウイルスの接種実績

資料12-2

(R5.2.14までの実績)

	1回目接種	2回目接種	3回目接種 (前日比)	4回目接種 (前日比)	うち高齢者 (前日比)	5回目接種 (前日比)	うち高齢者 (前日比)	合計 (前日比)	うちオミクロン株 対応ワクチン (前日比)	うち高齢者 (前日比)
接種回数	6,042,224	6,001,048	5,106,628 (+724)	3,407,767 (+1,402)	1,674,394 (+235)	1,667,894 (+2,525)	1,353,494 (+1,817)	22,225,561 (+4,560)	3,273,757 (+4,366)	1,497,084 (+2,096)
接種率	81.8%	81.3%	69.1% (+0.0)	46.1% (+0.0)	84.8% (+0.0)	22.6% (+0.0)	68.6% (+0.1)		44.3% (+0.0)	75.9% (+0.1)



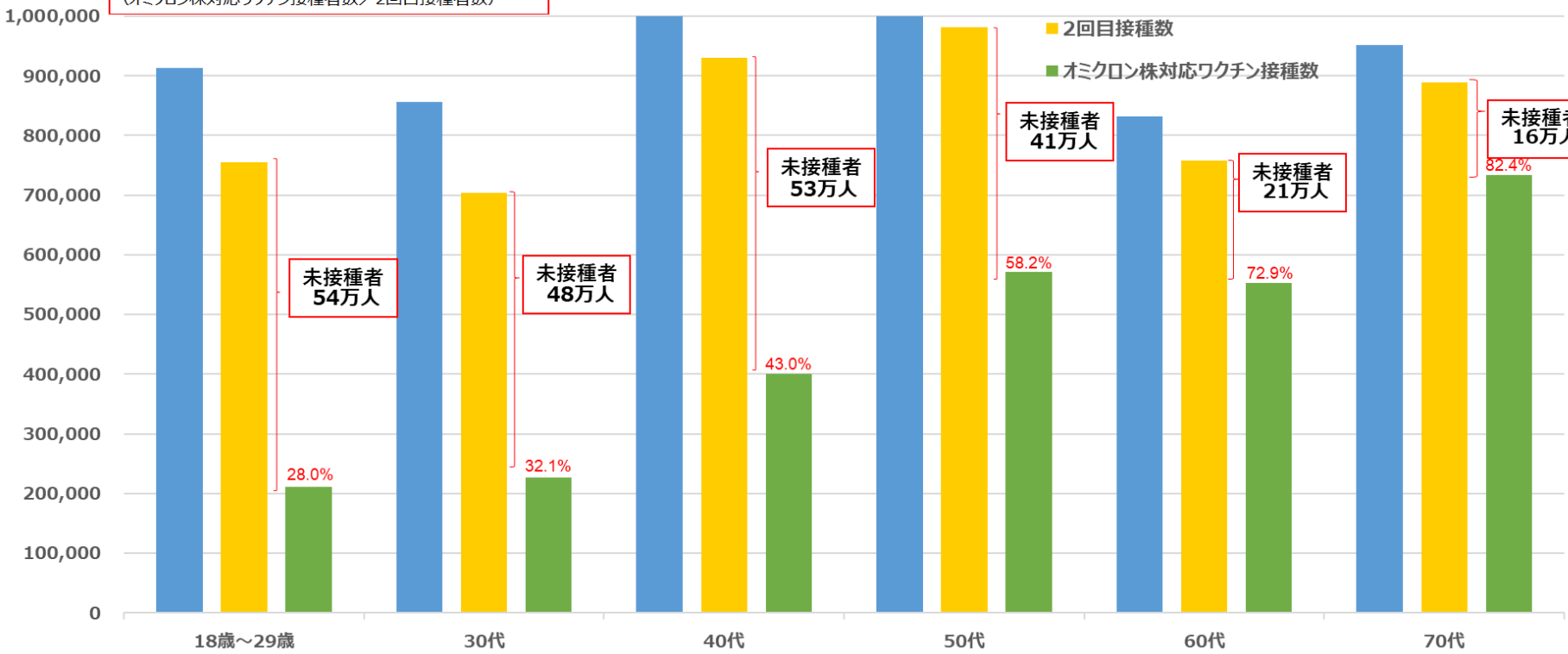
※ 接種率は、R4.1.1時点の埼玉県の住基人口(738万5,810人)に対する、VRSに登録された接種数の割合から算出

# 新型コロナウイルスワクチンの接種実績（オミクロン株対応ワクチンの年代別接種実績）

資料12-3

【18歳～70代の合計】  
オミクロン株対応ワクチン接種者数： 約269万人  
接種率： 53.7%  
(オミクロン株対応ワクチン接種者数/2回目接種者数)

(令和5年2月14日までの実績)



2/8に開催された厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会において、今後の新型コロナワクチン接種の在り方に係る技術的論点について取りまとめが行われたため、その内容についてお知らせする。

今後は、基本方針部会における取りまとめを踏まえて、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会で議論を行い、3月上旬までに最終的な結論を得ることとしている。

2月8日の予防接種基本方針部会では、以下の見解が取りまとめられた。

## 1. 2023年度の接種について

### ①接種の目的及び対象者

- まずは、重症者を減らすことを目的とし、重症化リスクが高い者を対象とするが、それ以外の者に対しても接種の機会を確保することが望ましいことから、全ての者を接種の対象としてはどうか。
- 小児（5～11歳）及び乳幼児（生後6月～4歳）については、接種できる期間が短かったことから、当面、接種を行うべき。

### ②接種スケジュール

- 秋冬に次の接種を行うべきではないか。
- ただし、今後の感染拡大、変異株の状況やワクチンの持続期間に係る新たなデータ、諸外国の動向等を踏まえ、重症化リスクが高い者はもとより、健康人であっても重症化リスクの高い者に頻回に接触する者には、さらに追加して行う接種の必要性に留意する必要がある。

### ③使用するワクチン

- 現時点においては、今後の新型コロナウイルスの変異の予見が困難であるため、当面の間、広い抗原性を持った株の成分を含んだワクチン（オミクロン株対応2価ワクチン）を使用することが妥当ではないか。
- 初回接種や、小児及び乳幼児の接種についても、オミクロン株対応2価ワクチンに早急に切り替えていくことが望ましい。
- 今後、仮に流行株の予測が一定程度可能となれば、流行すると考えられる株の成分のみを含んだワクチンの使用も考えられる。

## 2. 2024年度の接種について

- 今回の検討で得られた考察に加え、新たに得られる知見を注視し、2023年中に結論を得られるよう検討を行う必要がある。



## 年度末に向けたオミクロン株対応ワクチン接種率向上 のための接種促進策



### 取組概要

#### 【各種広報媒体を活用し、オミクロン株対応ワクチンの正しい効果等の情報を伝える】

- 最新のワクチン解説動画を市町村のデジタルサイネージやモニター、大宮駅前のデジタルサイネージ、埼玉高速鉄道の車内モニターで放映
- 接種勧奨のためのパネルをさいたまスーパーアリーナや鴻巣駅などで投影
- 県公式アプリ・メールマガジン・観光サイトなどを通じて、接種啓発の情報発信の実施
- 大学や高校、中学校に対して、接種勧奨や県接種センター利用の通知を発出し、早めの接種を呼び掛け
- 新たにオミクロン株対応ワクチン接種勧奨チラシを作成し、市町村や教育機関、博物館、飲食店などで配布するほか、新聞紙面広告等を活用し、県民の理解を促進

#### 【ウィンタースポーツを活用したワクチン広報の実施】

- 狭山スキー場、埼玉アイスアリーナ、競輪場などを活用し、来場者に対してワクチン接種を啓発

#### 【ワクチンバスによる出張接種】

- 春休みを迎える大学生等に対し接種促進を図るため、引き続き希望に応じてワクチンバスを派遣



# 春の新生活に備え早めのワクチン接種を！



○ 春は入学や就職など多くの方が新生活を迎える時期

➔ 大切な時期を安心してお過ごしいただくためにも**早めのワクチン接種を！**

○ 県接種センターでは、**金曜21時までの夜間接種、当日受付による接種**を引き続き実施中！

## <県接種センターについて>

	東部会場 (越谷市)	西部会場 (川越市)	南部会場 (さいたま市)	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)	ソニックシティビル (大宮駅徒歩3分)	ニットーモール (熊谷駅徒歩3分)
稼働日	火、金、土、 <b>日</b>	月、金、土、 <b>日</b>	木、金、土、 <b>日</b>	水、金、土、 <b>日</b>
受付	10:30~19:00 <b>金曜は、21:00まで！</b>	平日 10:30~19:00 土日祝 9:30~18:00	10:30~19:00 <b>金曜は、21:00まで！</b>	10:30~19:00

御自身のため、大切な御家族や御友人を守るため、オミクロン株対応ワクチン接種のご検討を

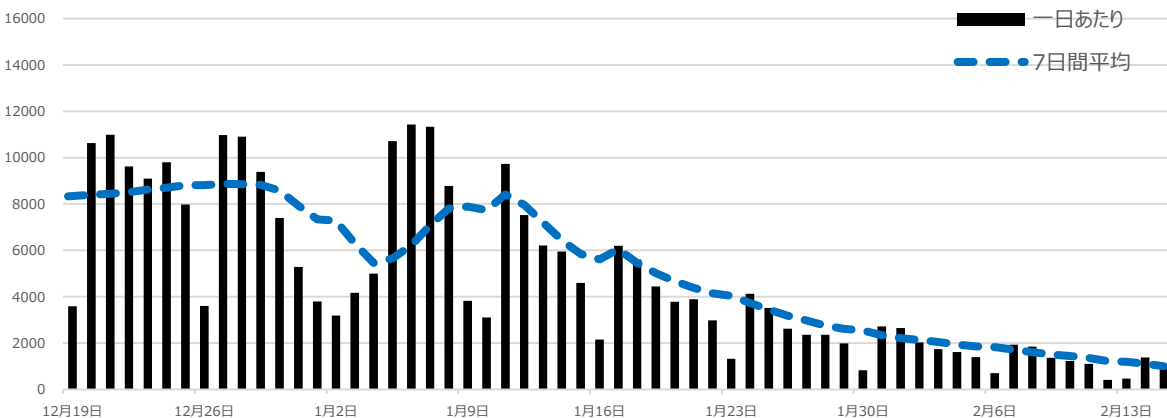


# 埼玉県の対応について

# 新型コロナと季節性インフルエンザの感染状況

資料13-1

## 新型コロナ陽性者数の推移



## 先週の状況

1,605人

陽性者数の7日間平均

## 今週の状況

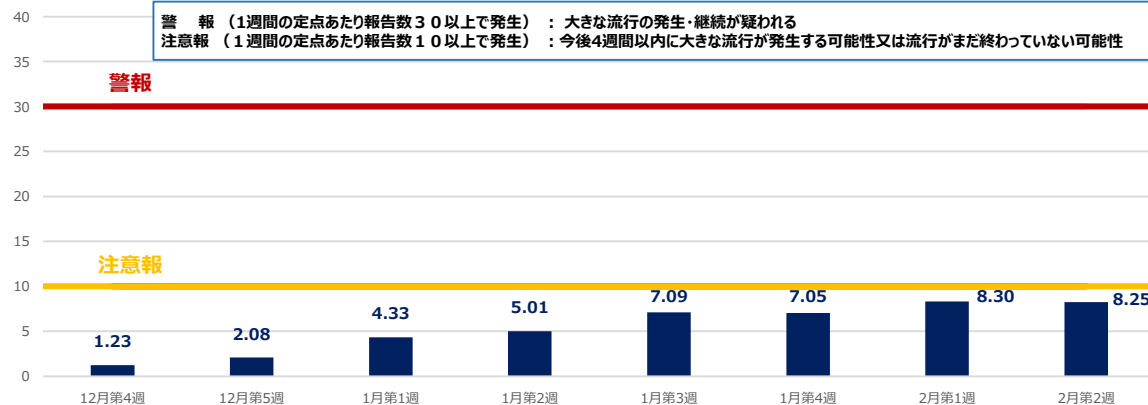
992人

陽性者数の7日間平均

## 状況

減少

## 埼玉県のインフルエンザの流行状況（定点あたり報告数）



8.30人

報告された定点当たり患者数/週

8.25人

報告された定点当たり患者数/週

減少

## 埼玉県の現在のレベル

# レベル2

以下の事象や指標を踏まえ、総合的に判断

- 陽性者数は減少傾向にある。
- 発熱外来のひっ迫の状況は「ひっ迫あり」の割合が大きく減少している。
- 確保病床使用率は50%に達していない。

※インフルエンザについては流行期に入っている。

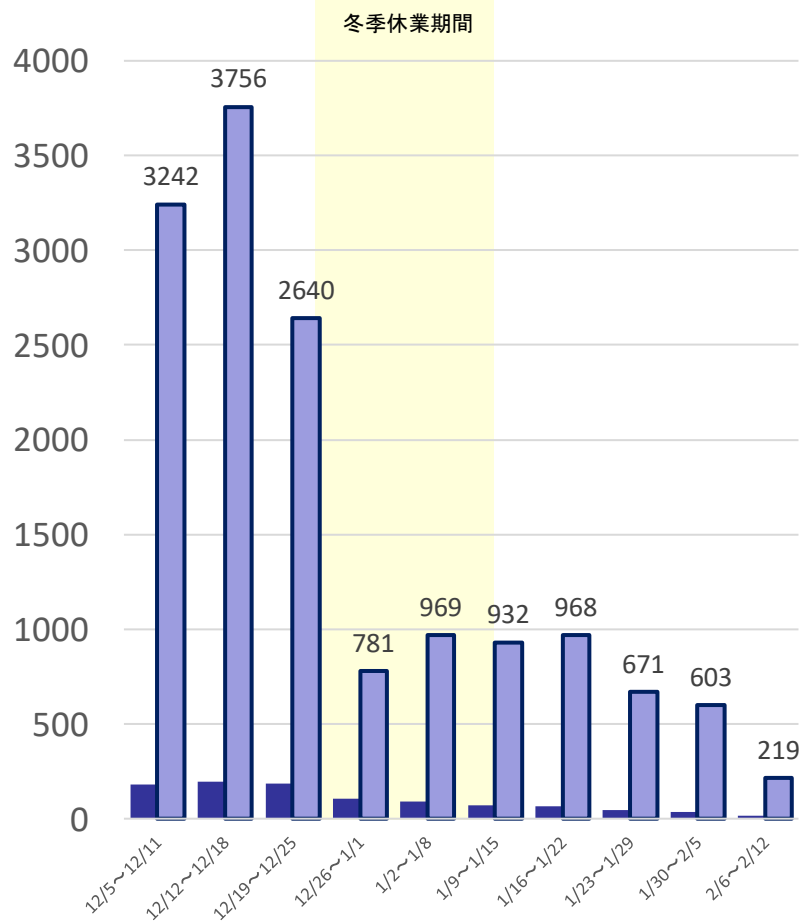
# 公立学校の感染状況

令和5年2月13日現在 資料15-1

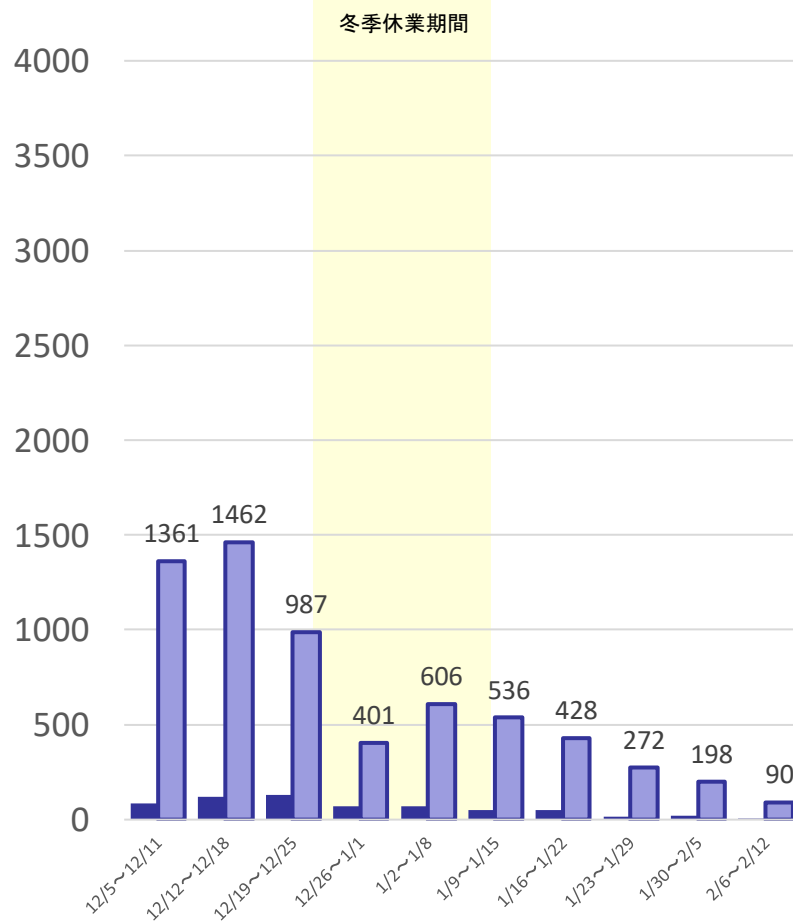
※ さいたま市を除く

## 新規陽性者の推移（陽性判明日ベース）

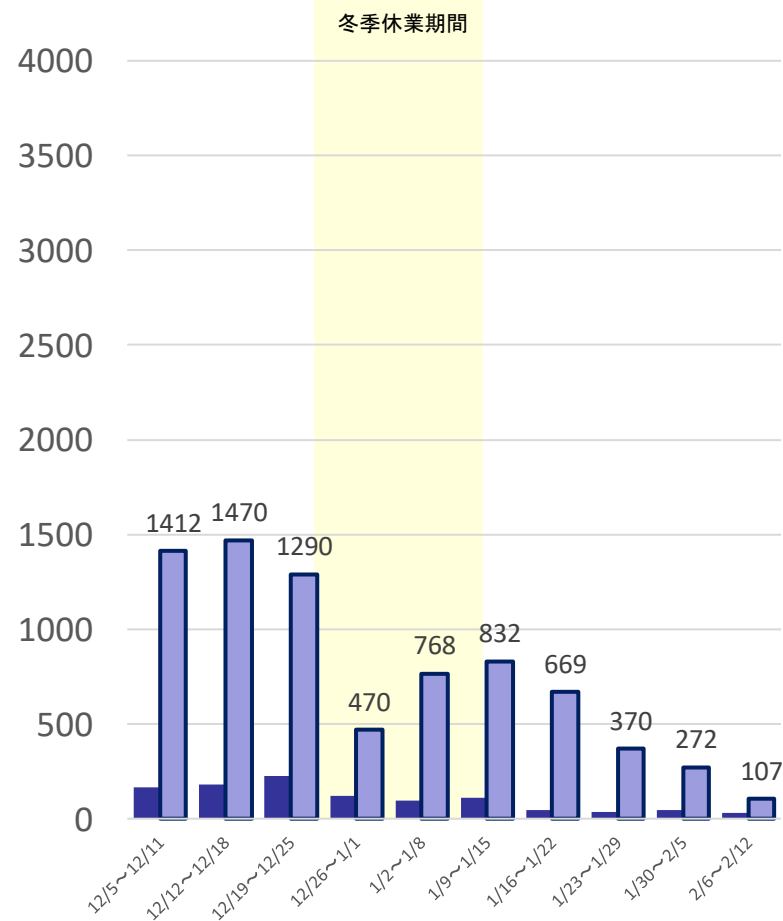
（市町村立小学校）



（市町村立中学校）



（県立学校 高校・特別支援学校）



■ 教職員 ■ 児童生徒

# 公立学校の感染状況

令和5年2月13日現在

資料15-2

※ さいたま市を除く

## ■ 臨時休業の状況(令和4年4月～)

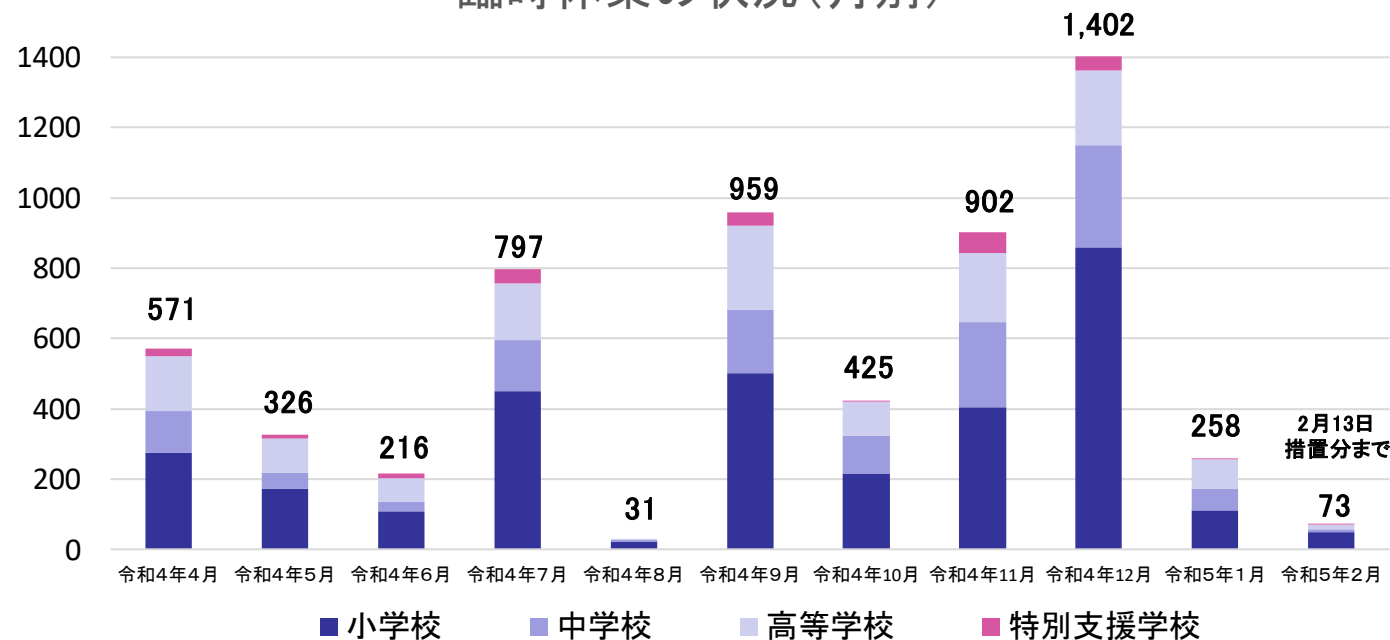
	学校閉鎖											
	R4										R5	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	
小	2	0	1	3	2	4	0	6	12	1	0	
中	1	1	1	2	0	2	0	4	3	0	0	
高	1	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	
特	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

	学年閉鎖											
	R4										R5	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	
小	29	17	14	60	0	60	27	38	104	18	8	
中	16	4	10	23	0	23	13	26	21	6	0	
高	11	6	4	10	1	22	5	7	12	4	0	
特	1	0	8	1	0	6	0	3	2	0	0	

	学級閉鎖											
	R4										R5	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	
小	245	157	93	387	21	438	190	360	744	94	41	
中	100	40	16	122	4	156	94	213	266	54	8	
高	145	91	63	148	3	214	91	188	199	79	14	
特	19	10	5	40	0	32	5	57	38	2	2	

	校種別計													
	R4												R5	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月			
小	276	174	108	450	23	502	217	404	860	113	49			
中	117	45	27	147	4	181	107	243	290	60	8			
高	157	97	68	159	4	238	96	195	212	83	14			
特	21	10	13	41	0	38	5	60	40	2	2			

## 臨時休業の状況(月別)



## 文部科学省通知



- 児童生徒・教職員は、式典全体を通じてマスクを外すことを基本とする
- 来賓・保護者等はマスクを着用する
- 体調不良者の参加自粛、十分な換気、参加者間の間隔確保等の対策を前提とする

## 県立学校の対応

### ■ 基本的な感染防止対策

- 体調不良者の登校・参加自粛の徹底
- サーキュレータを活用するなどの十分な換気の徹底
- 適切な参加者間の距離の確保

### ■ マスクの着用

- 上記の感染防止対策を講じた上で、児童生徒・教職員は、式典全体を通じてマスクを外すことを基本とする
- 斉唱・合唱時等は原則としてマスクを着用
- 学校や教職員は児童生徒のマスクの着脱を強制しない
- 来賓・保護者等は原則着用（登壇・挨拶時等は不要）

### ■ 在校生・保護者等の参加

- 座席間に、触れ合わない程度の距離を確保した上で、参加人数の制限なし

※ 市町村教育委員会・私立学校に対しては、上記の対応を参考に適切な対応を要請

## 県民・事業者の皆様への協力要請等の内容の変更について（案）

令和 年 月 日

県民・事業者の皆様への協力要請等について、令和5年2月10日に国が定める基本的対処方針が一部変更されたことを受け、マスク着用の考え方を見直し、以下のとおり変更してよいか伺います。

なお、変更部分の適用期間については、令和5年3月13日から当面の間とします。

### 1 県民への要請等

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法という。」）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

**感染症法第44条の3第2項に基づく協力要請**

## ○ 陽性者登録及び健康観察のお願い

- ・ 診療・検査医療機関で新型コロナウイルス感染症の「陽性」と診断された場合は、「陽性者登録窓口」に登録し、感染者情報自己登録システム「My HER-SYS（マイハーシス）」により健康状態の報告をお願いします。

なお、次のいずれかに該当する場合には医療機関が登録しますので、登録は不要です。

- ① 受診した日に満65歳以上の方
- ② 入院を要すると医師が判断した方
- ③ 重症化リスクがあり、かつ、  
新型コロナ治療薬の服用が必要  
あるいは感染により新たに酸素投与が必要、と医師が判断した方
- ④ 妊娠している方

- ・ 上記①から④に該当し、医療機関から発生届が出された方も、感染者情報自己登録システム「My HER-SYS（マイハーシス）」により健康状態の報告をお願いします。



### ○ 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）を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控えてください。
- ・ 体調がすぐれない場合は、外出（飲食店の利用やイベントへの参加等）を控えてください。
- ・ 外出する場合には、極力家族や普段行動をともにしている仲間と少人数で、混雑している場所や時間を避けて行動してください。特に、買い物の際は、必要最小限の人数でお願いします。

(※) 別紙参照

### ○ 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。
- ・ 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。

### ○ 医療機関への配慮 (その他のお願い)

- ・ 重症化リスクの低い方は、自己検査後のオンラインによる確定診断などを積極的に活用してください。

- ・ 医療従事者に対する心ない言動が散見されます。医療機関を取り巻く厳しい環境にご理解いただき、節度ある行動をお願いします。

○ 療養期間終了後の感染予防行動の徹底 **(その他のお願い)**

- ・ 新型コロナウイルス感染症の有症状者は、発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には8日目から解除が可能とされました（無症状患者は、検体採取日から7日間が経過した場合には8日目から解除可能。5日目の検査キットによる検査で陰性を確認した場合には6日目から解除が可能になります）。ただし、これまでどおり、医師が解除の要件を満たさないと判断した場合、療養は解除となりません。また、10日間（無症状患者は7日間）が経過するまでは、感染リスクが残存することから、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

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**

○ 業種別ガイドライン等の使用・遵守

- ・ 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（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てください。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。
- ・ 換気扇の常時稼働や窓開けを頻繁に行うなど、エアロゾル感染に対応した屋内の効果的な換気等を行ってください。

(3) 職場でのお願い（その他のお願い）

○ 出勤者数の削減・人と人と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、人と人との接触を低

減させる取組を推進してください。

また、オフィス等における密度の緩和を行ってください。

○ 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。

（4）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、認証を取得していない飲食店等は、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。

(5) 商業施設、集客施設へのお願い **(その他のお願い)**

特措法施行令第11条第1項に規定する施設(※)では以下の感染対策を実施してください。

- ・ 入場者が密集しないよう整理・誘導
- ・ ~~入場者へのマスクの着用徹底等の呼びかけ~~

- (※)
- ◇ 劇場、観覧場、映画館又は演芸場等(第4号)
  - ◇ 集会場又は公会堂等(第5号)
  - ◇ 展示場等(第6号)
  - ◇ 物品販売業を営む店舗等(食品、医薬品、医療機器その他衛生用品、再生医療等製品又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く)(第7号)
  - ※ 物品販売業を営む店舗等の例：大規模小売店、ショッピングセンター、百貨店、家電量販店など
  - ◇ ホテル又は旅館等(集会の用に供する部分に限る)(第8号)
  - ◇ 運動施設又は遊技場(第9号)
  - ◇ 博物館又は美術館等(第10号)
  - ◇ 遊興施設等(食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗を除く。)(第11号)
  - ◇ サービス業を営む店舗等(生活必需サービスを除く。)(第12号)

### 3 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

#### ○ 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

##### 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（5,000人超の場合）

（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 飛沫感染対策、② エアロゾル感染対策、③ 接触感染対策、④ 飲食時の感染対策、
- ⑤ イベント前の感染対策、⑥ 出演者やスタッフの感染対策

##### 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、感染防止策の不徹底やクラスター発生の可能性がある場合など問題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】 100%

→ 「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（5,000人以下の場合）

（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

#### 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。

#### エ 結果報告書の提出

感染防止策の不徹底やクラスター発生の可能性がある場合など問題が確認された場合は、直ちに県に報告すること。

#### ○ 基本的な感染防止対策の徹底（その他のお願い）

主催者等は、イベントの前後の活動における基本的な感染防止対策の徹底を行ってください。

### 4 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、来場者動線や社会的距離を確保する等の感染防止対策



- ・ 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。

## 別紙

## 「マスクの着用」の考え方について

「マスクの着用」の考え方については、令和5年2月10日に国の新型コロナウイルス感染症対策本部決定「マスク着用の考え方の見直し等について」及び基本的対処方針の変更により方針が示されました。

本県においても、マスク着用の考え方の見直しの適用日（令和5年3月13日）から以下のとおりとします。

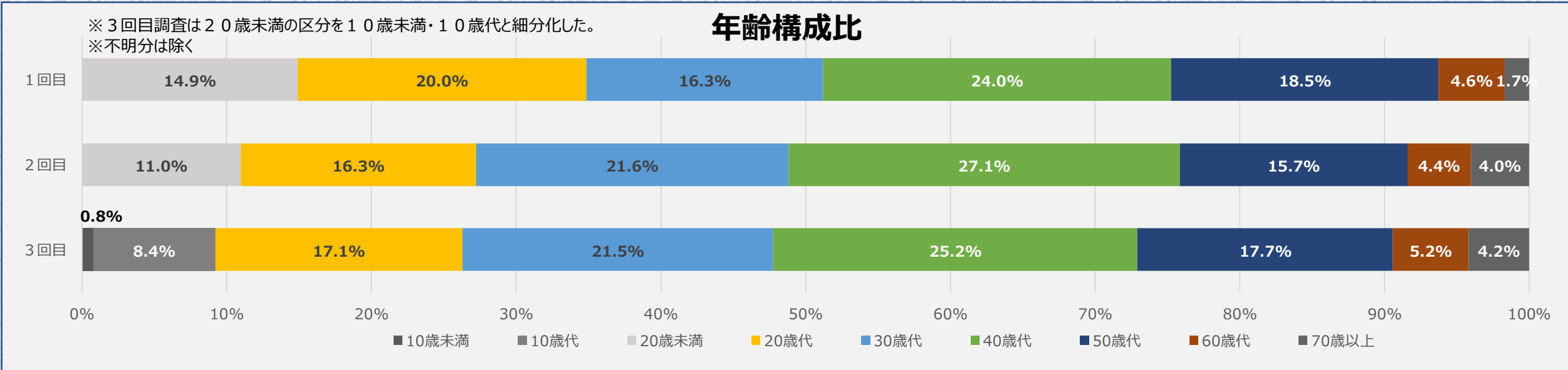
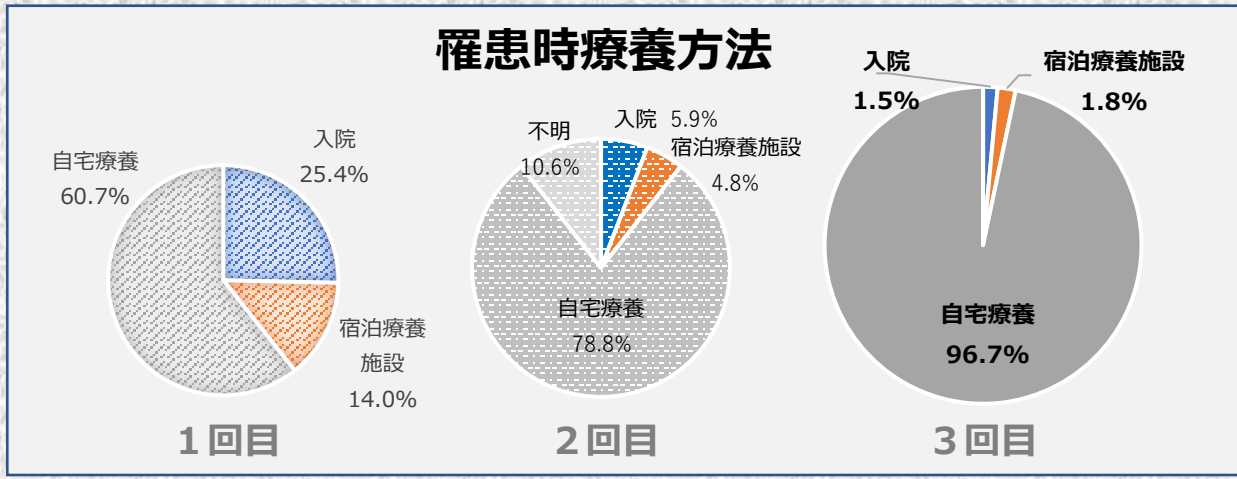
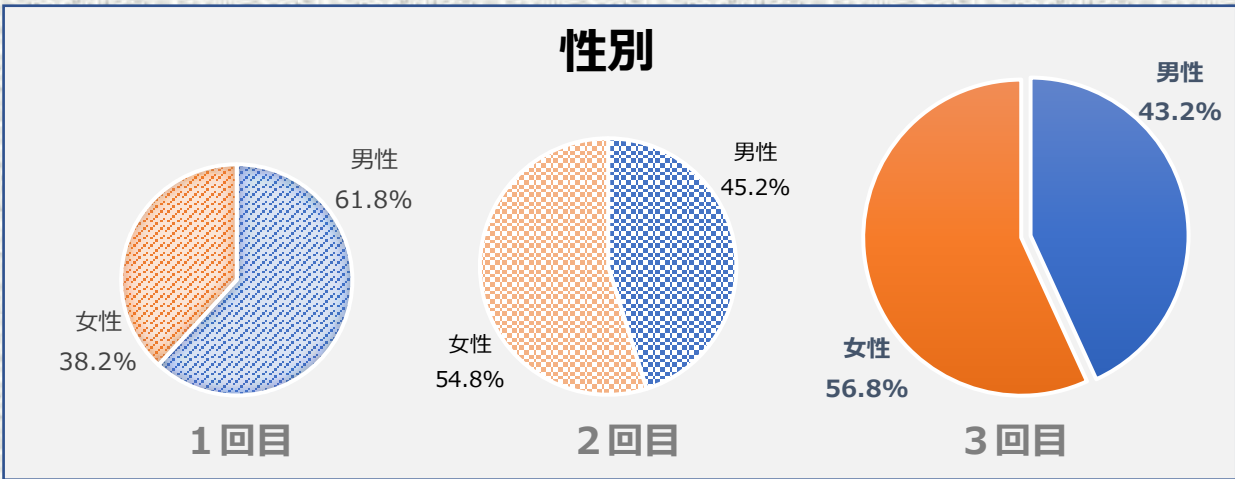
- マスクの着用については、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本とします。なお、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容されます。
  - 高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、マスク着用が効果的な次の場面では、マスクの着用を推奨します。
    - ・ 医療機関受診時
    - ・ 高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
    - ・ 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス（※）に乗車する時（当面の取扱い）
- ※ 概ね全員の着席が可能であるもの（新幹線、通勤ライナー、高速バス、貸切バス等）を除く。
- 新型コロナウイルス感染症の流行期に重症化リスクの高い者が混雑した場所に行く時については、感染から自身を守るための対策としてマスクの着用が効果的です。

- 症状がある者、新型コロナウイルス感染症の検査陽性の者、同居家族に陽性者がいる者は、周囲の者に感染を広げないため、外出を控えてください。通院等やむを得ず外出をする時には、人混みは避け、マスクの着用をお願いします。
- 高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨します。
- 感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を広く呼びかけるなど、より強い感染対策を求めることがあります。そのような場合においても、子どものマスク着用については、健康面等への影響も懸念されており、引き続き、保護者や周りの大人が個々の子どもの体調に十分注意してください。

**その他**

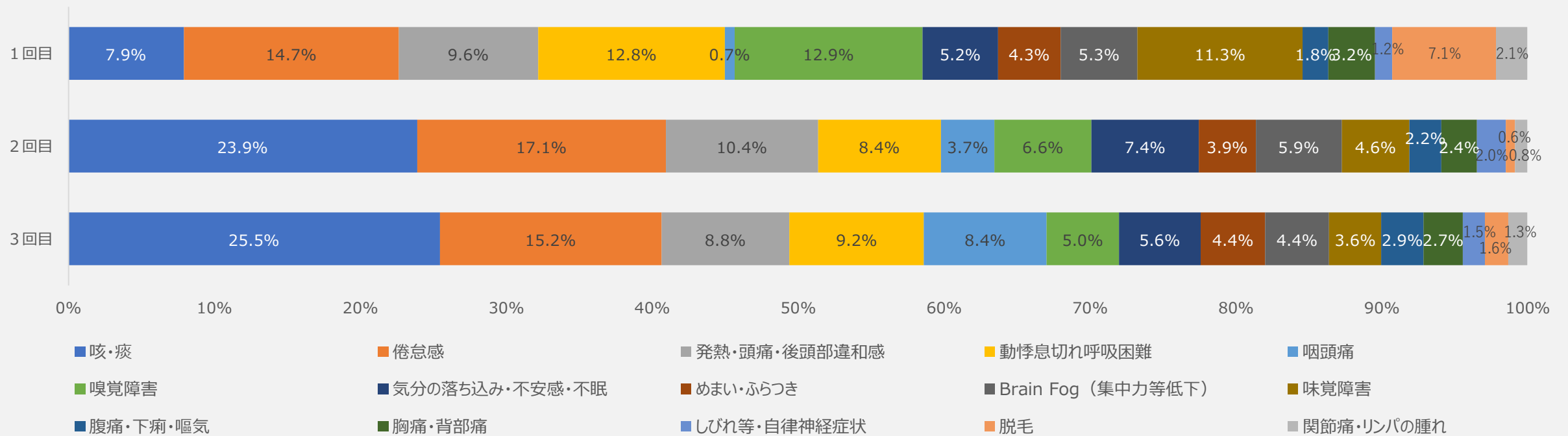
# 新型コロナ後遺症アンケート結果①

1回目 : 7医療機関 422人の症例 (調査期間: 令和3年10月1日~令和4年1月31日)  
 2回目 : 75医療機関 547人の症例 (調査期間: 令和4年5月16日~令和4年5月31日)  
 3回目 (今回) : 71医療機関 1,149人の症例 (調査期間: 令和4年9月1日~令和4年9月30日)



# 新型コロナ後遺症アンケート結果 ②

## 症状の比較（症例割合） ※症状については複数回答あり



## 県及び医師会の対応について

