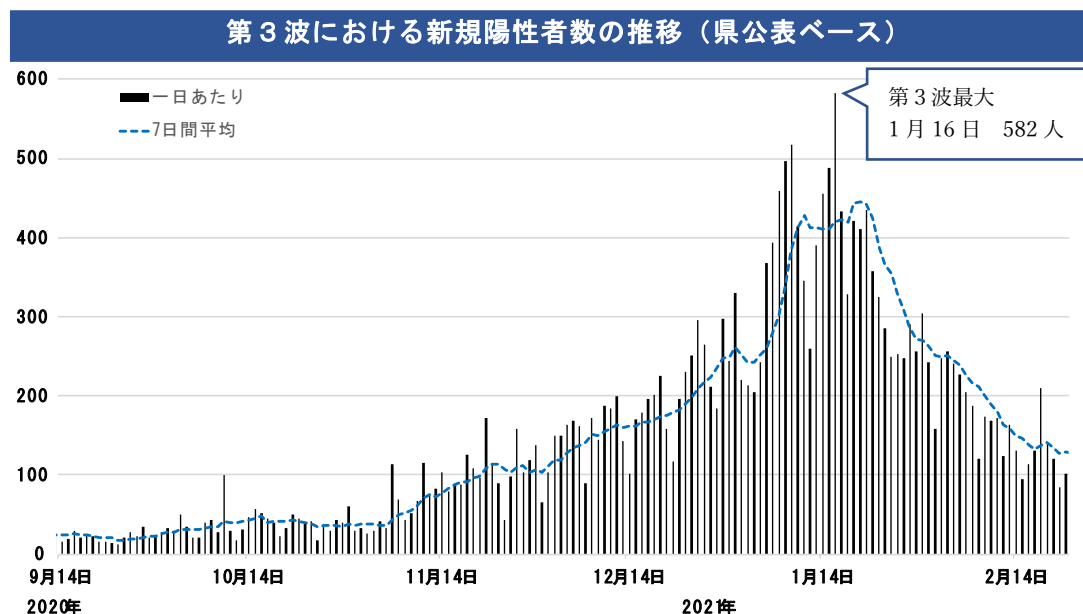


## 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）



## 波の特徴（発症日ベース）

発症者数のピークは令和3年1月4日の498人で、第1・2波と比較するとはるかに多い発症者数であった。また感染の拡大局面からピーク付近（令和2年12月下旬～令和3年1月上旬）まで飲食店・会食で感染した発症者が多かった。特に大宮、川口、越谷地域でのカラオケ等も含めた感染例が目立っていた。

この時期の主流株はB. 1. 1系統から日本特有の変化をしたB. 1. 1. 214系統であり、第3波のピーク時（令和2年12月30日から令和3年1月5日）にはB. 1. 1. 214系統が76%を占めていた。

- 流行株：B. 1. 1. 214系統
- 新規陽性者数（最大）：582人
- 陽性率（最大）：11.3%
- 入院者数（最大）：974人、重症者数（最大）：92人
- 即応病床使用率（最大）：75.5%、重症病床（最大）：66.9%
- 宿泊療養者数（最大）：333人
- 自宅療養者数（最大）：4,116人
- 致死率：2.41%、死者数（第1波からの累計）：525人
- 全国の主な出来事
 

令和3年 1月 2日	首都圏1都3県知事が国に緊急事態宣言発令を要請
令和3年 1月 7日	国が1都3県への緊急事態宣言発令
令和3年 2月 17日	国内で医療従事者へのワクチン接種開始

※（最大）は1日当たりの最大値を表す。

## 1 戦略目標の転換

第3波では、徐々に新型コロナウイルスに対する知見が蓄積され、ワクチン接種開始について本格的に議論されるようになった。

令和2年11月、このような状況を踏まえ、専門家会議の助言も得ながら、本県では、新型コロナウイルス感染症対応における戦略の転換を行った。新規陽性者数の多寡にかかわらず、重症者及び死亡者の極小化を戦略目標とし、クラスターや重症化リスクが極めて高い高齢者福祉施設を戦術ターゲットとした。

## 2 緊急事態宣言の発令（2回目）

9月以降、第2波の収束に伴う経済活動の再開に伴い、再び新規陽性者が緩やかな増加に転じた。

10月10日、劇団での大規模クラスターの発生などにより、本県において初めて1日当たりの新規陽性者が100人となった。11月下旬以降は、100人を超える日が常態化するようになり、12月31日には330人まで急増した。

令和3年1月2日、1都3県知事が共同で国に対して緊急事態宣言発令を要請し、1月7日、国は緊急事態宣言を発令した。（当初は1月8日～2月7日まで。その後3月21日まで延長。）。

当時、国は緊急事態宣言の発令に当たり、飲食店のほか遊興施設に対しても、罰則を伴う営業制限を検討していた。この制限は、協力金の支給を伴わず、また、公表の翌日から直ちに適用することが検討されていたため、事業者や利用者の大混乱が想定されるものであった。そこで、1都3県との調整のもと、知事自ら、1月7日の夜間、内閣府に出向いて交渉を行い、結果として国による飲食店以外への罰則を伴う要請は直前になって撤回された。

## 3 新型コロナウイルス対策幹部ミーティングによる情報共有

令和3年1月15日、庁内の幹部職員間での新型コロナ対策に係る情報共有を図り、タイミングを逃さず対処方針を検討するため、知事、副知事、関係部長が参加するWeb会議による幹部ミーティングを開催した。

以降、緊急事態宣及びまん延防止等重点措置期間をはじめ重大な感染拡大の局面においては土日を含めて原則毎日、その他の期間は週1～3回開催した。

## 4 県民等への要請

### ①外出・移動の制限

・令和3年1月4日、首都圏における人の流れを抑え、人と人との接触の機

会を減少させるため、一步踏み込んだ感染症防止対策を行うこととし、1月8日から31日までの間、午後8時以降の不要不急の夜間外出自粛を要請した。

- ・ 1月7日、国が本県を含む1都3県に対し緊急事態宣言を発令したことを受け、1月8日からの緊急事態措置として、外出自粛の要請（不要不急の外出や県境をまたぐ移動の自粛、午後8時以降の不要不急の夜間外出の自粛）を行った。（～3月21日）
- ・ 1月22日、「1都3県共同メッセージ」として外出自粛のお願いを行った。

#### ②事業者への要請

- ・ 12月1日、さいたま市大宮区、川口市、越谷市内の「酒類の提供を行う飲食店」及び「カラオケ店」に対し、営業時間を「午前5時から午後10時まで」に短縮するよう要請した。（12月4日～令和3年1月11日）
- ・ 12月23日、「店舗が混雑しないよう入場制限を徹底すること」、「観客が発声するイベントを中止すること」を要請した。
- ・ 1月7日、1月8日からの緊急事態措置として、県内の飲食店に対して営業時間を「午前5時から午後8時まで」、酒類提供時間を「午前11時から午後7時まで」に短縮するよう要請した。（1月12日～3月21日）

### 5 保健医療体制

#### ①診療・検査体制の整備（診療・検査医療機関の指定・公表）

- ・ 12月1日、冬の季節性インフルエンザとの同時流行に備えるため、発熱患者等が必要な診療や検査を受けられる体制の整備を目的として、診療・検査医療機関の指定・公表に取り組んだ。公表に当たっては、風評被害や公表する医療機関への患者の集中などを危惧する意見もあったが、県医師会と連携して医療機関に丁寧な説明を行うことで、全ての診療・検査医療機関を公表することとした。（公表時1,108医療機関を指定）
- ・ 制度開始当初から全ての診療・検査医療機関を公表したのは、埼玉県と高知県のみであった。
- ・ 診療・検査医療機関の公表と併せて、12月1日には帰国者・接触者相談センター内の住民窓口を受診・相談センターに名称変更し、電話で受診先の相談に応じる体制を整備した。

#### ②病床確保

##### ・ 専用医療施設

令和2年10月、医療機関が敷地内にプレハブ等による仮設の専用医療施設を整備する場合、許可病床とは別枠で、時限的に新たな病床を配分することとして、県内公募を行った。結果8医療機関の病床整備計画を採択

し、最大262床を確保した。

仮設の専用医療施設は、建築基準法上、応急仮設建築物として位置付けられており、存続期間は2年3か月以内とされていた。当該専用医療施設の存続期間の終了を迎える令和4年度はオミクロン株による感染が拡大しており、病床確保の観点から、当該専用医療施設の利用継続が必要であった。

令和4年4月28日、このような状況を踏まえ、存続期間について柔軟に延長できるよう建築基準法の速やかな改正を国に要望した。結果、同年5月31日に改正法が施行され「特定行政庁は、安全上、防火上及び衛生上支障がなく、かつ、公益上やむを得ないと認める場合においては、2年3か月を超えて、1年ごとに期間を延長することができる」とこととなった。

#### ・病床確保

専用医療施設の公募と並行して、一般病床31床を新型コロナウイルス感染症患者の受入病床に転換した。

これにより、フェーズⅣの必要病床数1,400床を上回る、1,408床を確保する見込みとなった。

#### 【県独自の病床確保計画（令和2年7月策定）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ
計画病床数	140	600	1,000	1,400
うち重症	20	90	150	200

#### 【第3波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅲ → Ⅳ	R2.11.23	R2.11.30

#### ③宿泊療養施設の整備

- ・令和3年1月16日時点で（第3波の新規陽性者のピーク時）、8か所の宿泊療養施設（最大967室）を運営した。

#### ④自宅療養体制

- ・11月9日、自宅療養者に対する配食サービスを開始した。
- ・12月23日、自宅療養基準の見直しを行った。これにより、宿泊療養施設のひっ迫下にあっては、軽症者、無症状者について、引き続き宿泊療養施設での療養を原則としつつ、家庭内感染が防止でき、安全が確保できる場合には自宅療養を認めることとした。

#### 6 保健所業務のひっ迫

第3波では、療養患者が最大5,699人、自宅療養者が最大4,116人と、これまでにない規模となり、保健所による健康観察や入院調整が困難を極めた。

一部の保健所では、一時的に発生届が集中し、翌日までの患者への連絡や入院調整が困難な状況が生じた。そこで、令和3年1月から2月にかけて、新規陽性者が急増し、保健所での対応がひっ迫した際には、当該保健所で行う疫学調査等の業務を本庁で実施した。

こうした本庁での対応は、令和4年1月のファーストタッチセンターの開設まで（第6波まで）継続した。

## 7 ワクチンプロジェクトチームの立ち上げ

12月17日、感染対策のゲームチェンジャーと期待されていたワクチン接種について、国から「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」が発出された。

令和3年1月1日、国の手引きを受けて、本県ではワクチンプロジェクトチームを立ち上げ、接種に向けた準備を開始した。

令和3年2月以降、ワクチン接種の実施主体となる市町村との調整・支援をするなど、接種体制を確立するための業務量増大に伴い、16名の応援職員により体制を強化した。

## 8 飲食店等への感染防止対策協力金の支給

12月4日、飲食店等に対する営業時間短縮等の要請と合わせて、埼玉県感染防止対策協力金を支給することとし、12月18日以降、申請受付を開始した。（令和4年5月20日までの間、18期に渡り協力金の申請受付を行い、約28万件、総額約3,600億円の支給に繋がった。）

## 9 「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン」の策定

令和3年1月13日、オンライン学習の活用など県立学校の学校運営基本方針である「感染防止対策を徹底しながら教育活動を継続する」に沿った内容として、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン」を策定した。以降、国の考え方の変更等を踏まえ、順次改訂した。

## 10 庁内応援体制の構築

### ①保健医療部内応援体制

- ・診療・検査医療機関の確保について、保健医療部の企画幹グループ4名が医師会との調整・交渉業務を支援した。
- ・診療・検査医療機関を登録する業務と医療機関の検索システムを県のホームページに公開する業務を、それぞれ部内で分担した。
- ・年末年始期間に、県民サポートセンターや受診・相談センターに電話が殺

到したため、保健医療政策課に臨時電話相談窓口を設置し、1日6名程度の部内応援職員が対応に当たった。

②部局横断の応援体制

- ・新規陽性者数の増加に伴い、感染症対策課の県調整本部業務や記者発表業務等に対し応援職員を配置した。応援体制は9名から開始し、感染動向に応じて増減を行いながら令和4年3月まで継続した。

11 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：8 事業数：138 予算額：4,040億円

②新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係（2回開催）

- ・10月9日 執行部に送付する提言を決定
- ・12月15日 提言に対する対応状況や考え方について

<県の主な対策>

令和2年11月9日	自宅療養者への配食サービス開始
令和2年11月18日	仮設の専用医療施設（プレハブ）249床確保
令和2年12月1日	診療・検査医療機関の公表開始
令和2年12月4日	酒類提供を行う飲食店への時短要請
令和3年1月1日	ワクチンプロジェクトチーム立ち上げ
令和3年1月2日	1都3県知事が緊急事態宣言の発令を要請
令和3年1月8日	緊急事態措置②
令和3年1月13日	「県立学校版 感染防止対策ガイドライン」策定