

# 新型コロナウイルス感染症対策～埼玉県の取組～

## 概略版

埼玉県

# 目

# 次

## 埼玉県における陽性者数の推移と対策(概観) 4

## 3 福祉分野

- (1) 施設における感染防止対策等
  - ・高齢者施設・・・・・・・・・・ 3 2
- (2) その他
  - ・ケアラー感染時の対応等・・・・・・・・ 3 3

## 4 教育分野

- (1) 学校における感染防止対策
  - ・学校の休校・休業・・・・・・・・ 3 4
  - ・学校における感染防止対策・・・・・・・・ 3 5
  - ・学校教育活動の制限・・・・・・・・ 3 6
  - ・学びの保障・継続・・・・・・・・ 3 7
  - ・私立学校における感染防止対策・・・・・・・・ 3 8

## 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)

- (1) 県民への協力要請
  - ・外出・移動制限・・・・・・・・ 3 9
  - ・飲食店等の利用制限・・・・・・・・ 4 0
  - ・感染防止対策・・・・・・・・ 4 1
  - ・その他の要請等・・・・・・・・ 4 2
- (2) 事業者への協力要請
  - ・協力要請の概要・・・・・・・・ 4 3
  - ・営業時間短縮をしていない店舗への協力要請・命令過料・・・・・・・・ 4 4

## 1 庁内組織体制

- (1) 庁内・外部機関
  - ・新型コロナウイルス対策本部会議・・・・・・・・ 1 5
  - ・埼玉県新型感染症専門家会議・・・・・・・・ 1 6
- (2) 職員の体制
  - ・組織改正・・・・・・・・ 1 7
  - ・庁内応援体制・・・・・・・・ 1 8

## 2 保健医療分野

- (1) 医療提供体制
  - ・診療・検査体制・・・・・・・・ 1 9
  - ・入院調整・・・・・・・・ 2 0
  - ・宿泊療養体制・・・・・・・・ 2 1
  - ・自宅療養体制・・・・・・・・ 2 2
  - ・病床確保・・・・・・・・ 2 3
  - ・医療人材のスキル向上支援・・・・・・・・ 2 4
  - ・医療人材の確保・・・・・・・・ 2 5
  - ・救急搬送体制・・・・・・・・ 2 6
  - ・検査キット・・・・・・・・ 2 7
  - ・後遺症(罹患後症状)対策・・・・・・・・ 2 8
- (2) 保健所業務・・・・・・・・ 2 9
- (3) ワクチン接種・・・・・・・・ 3 0
- (4) サーベイランス・・・・・・・・ 3 1

- ・ イベント開催制限 . . . . . 45
- ・ 飲食店の現地店舗調査 . . . . . 46
- ・ 協力要請に関する相談 . . . . . 47
- ・ 彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店  
+ (プラス) . . . . . 48

- ・ 消費生活相談、生活必需品の価格動向調査・  
監視・指導 . . . . . 63

## 6 県庁内・県有施設の対応

- (1) 県庁における感染防止対策 . . . . . 64
- (2) 県有施設における感染防止対策
  - ・ さいたまスーパーアリーナ管理・運営 . . . . . 65
  - ・ 埼玉スタジアム2002管理・運営 . . . . . 66
  - ・ 県営公園管理・運営 . . . . . 67

## 7 その他

- (1) 他機関等との連携
  - ・ 医師会との連携 . . . . . 68
  - ・ 全国知事会や1都3県との連携 . . . . . 69
  - ・ 市町村との連絡窓口 . . . . . 70
  - ・ 予算編成 . . . . . 71
  - ・ 議会対応 . . . . . 72
- (2) その他
  - ・ 広報（街頭キャンペーン等含む） . . . . . 73

- 5 類移行に伴う対応 . . . . . 74

- 埼玉県新型感染症専門家会議委員の評価 . . . . . 75

## 5-2 社会経済活動との両立（県民・事業者への支援）

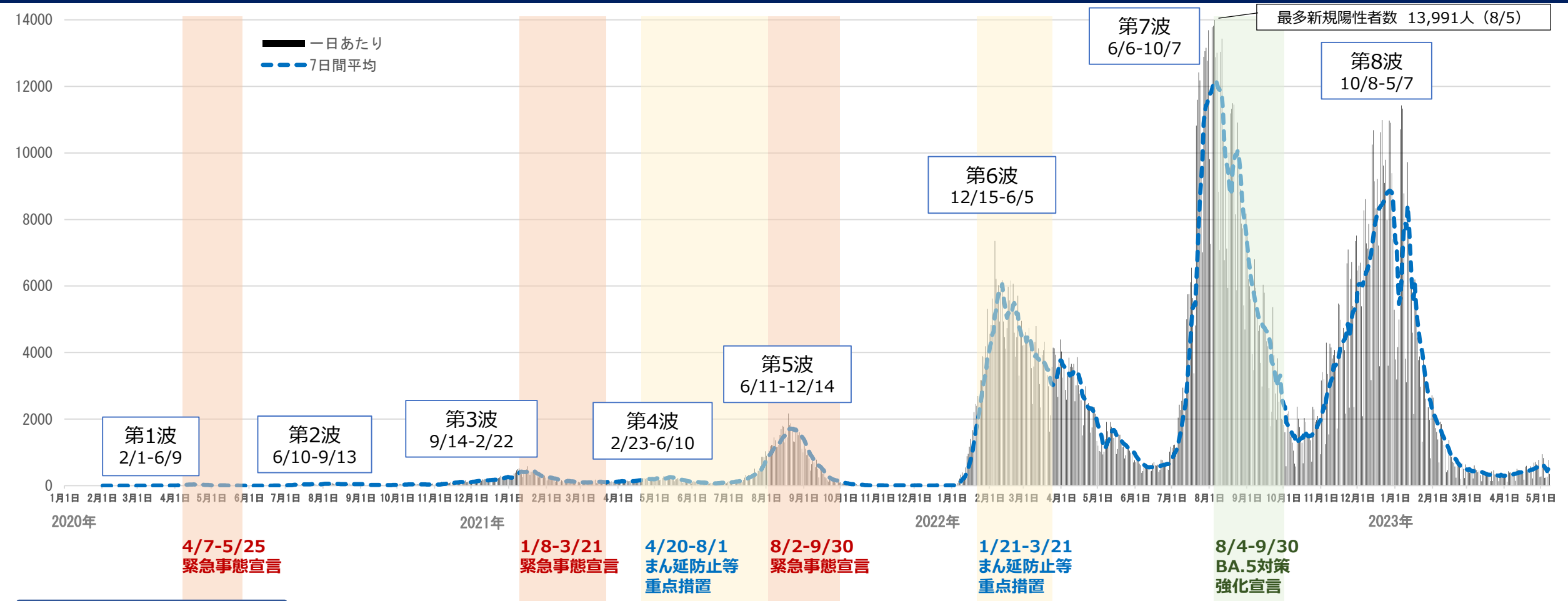
### (1) 事業者への支援

- ・ 埼玉県感染防止対策協力金 . . . . . 49
- ・ 強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議 . . . . . 50
- ・ 観光関連事業者への支援 . . . . . 51
- ・ 中小企業相談窓口 . . . . . 52
- ・ 商店街・飲食店支援 . . . . . 53
- ・ 資金繰り支援 . . . . . 54
- ・ 雇用対策 . . . . . 55
- ・ 新しい働き方の推進 . . . . . 56
- ・ その他の事業者支援～支援金・協力金 . . . . . 57
- ・ その他の事業者支援  
～デジタル活用・DX支援 . . . . . 58
- ・ その他の事業者支援～経営支援 . . . . . 59

### (2) その他

- ・ 生活福祉資金 . . . . . 60
- ・ 外国人への支援（情報提供、外国人相談等） . . . . . 61
- ・ DV相談 . . . . . 62

# 埼玉県における陽性者数の推移と対策（概観）



## 埼玉県の戦略と戦術

※出典 知事講演資料『日本—暮らしやすい埼玉へ— 新たな150年に向けた挑戦—』

### 【初期の対応】

- 未知のウイルスに対応すべく、拡大を先延ばしにした
- 社会活動制限による対応と県民の行動抑制が中心

徹底した検査体制の充実と疫学調査等を通じたクラスター対策による感染拡大のペースの抑制、医療体制の充実と、社会・経済活動の両立を目指す。

### 【戦略転換】

- ワクチン接種開始を見据え、重症者・死亡者の極小化を戦略目標に
- クラスターや重症化のリスクが極めて高い高齢者福祉施設を戦術ターゲットに

### 【オミクロン株対策】

- ファーストタッチの医療機関による関与を徹底、自主療養は認めず
- オミクロン株の特性を踏まえ、自宅療養者受入れ態勢を大幅に増強

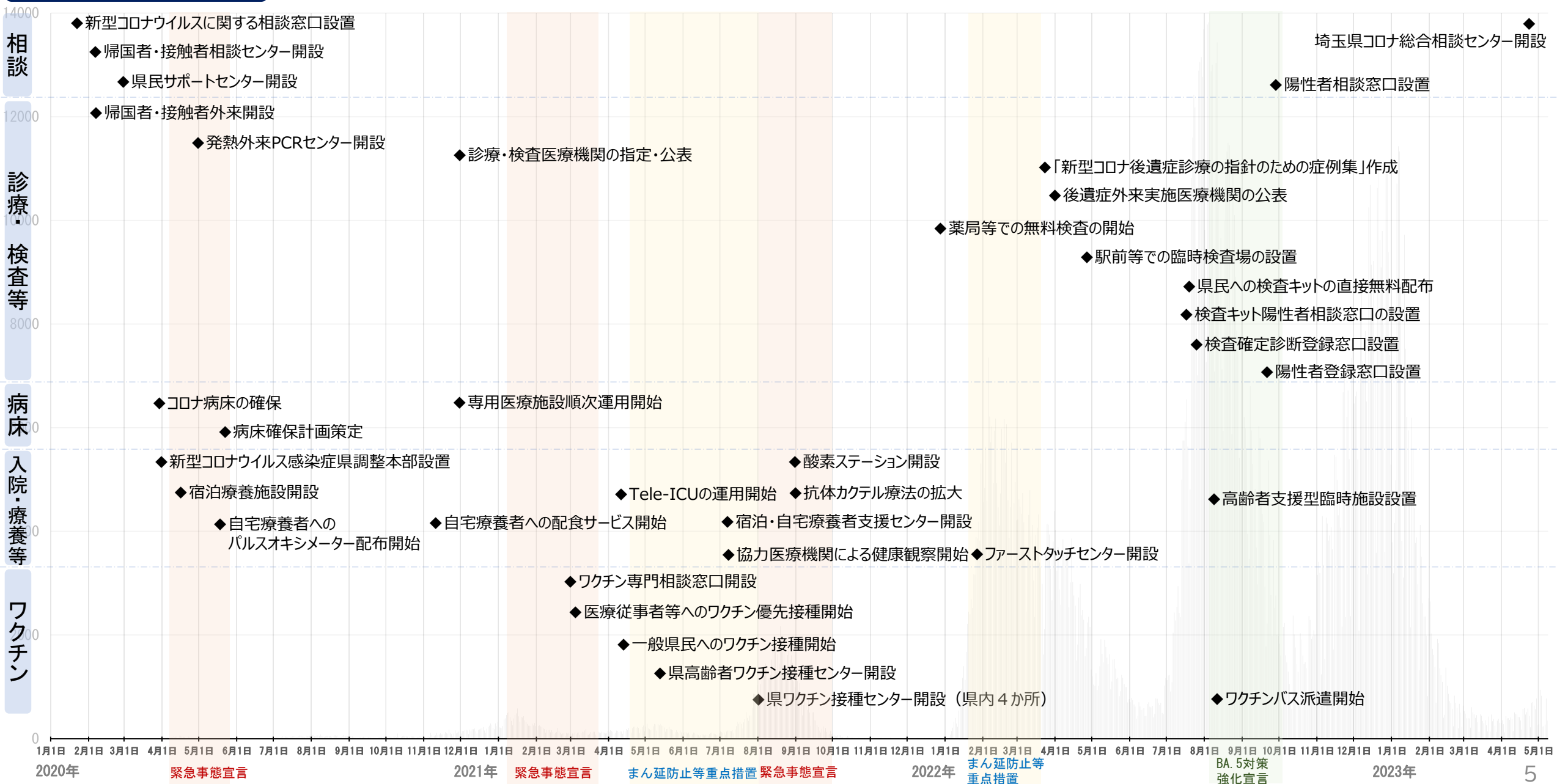
第1波

第1波以降

R2. 11月 戦略転換

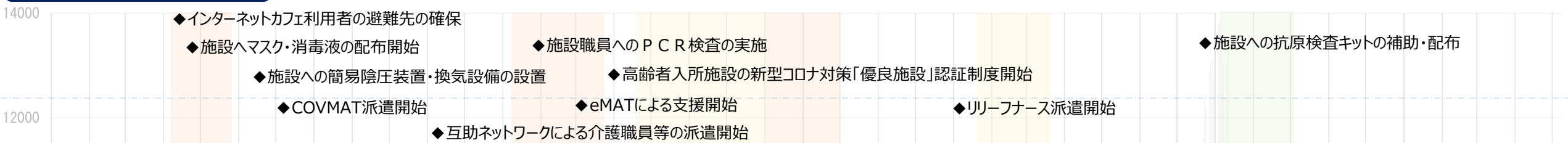
オミクロン株対策

# 1 医療提供体制

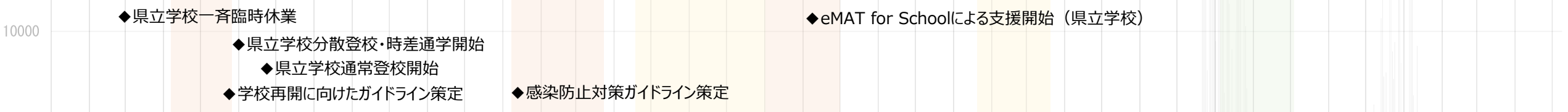


第1波 2/1-6/9 流行株：B.1.1	第2波 6/10-9/13 流行株：B.1.1.284	第3波 9/14-2/22 流行株：B.1.1.214	第4波 2/23-6/10 流行株：アルファ株	第5波 6/11-12/14 流行株：デルタ株	第6波 12/15-6/5 流行株：オミクロン株(BA.1,BA.2)	第7波 6/6-10/7 流行株：オミクロン株 (BA.2,BA.5)	第8波 10/8-5/7 流行株：オミクロン株 (BA.5, BA2系統の うちR346T変異株)
--------------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	----------------------------	--	--	---

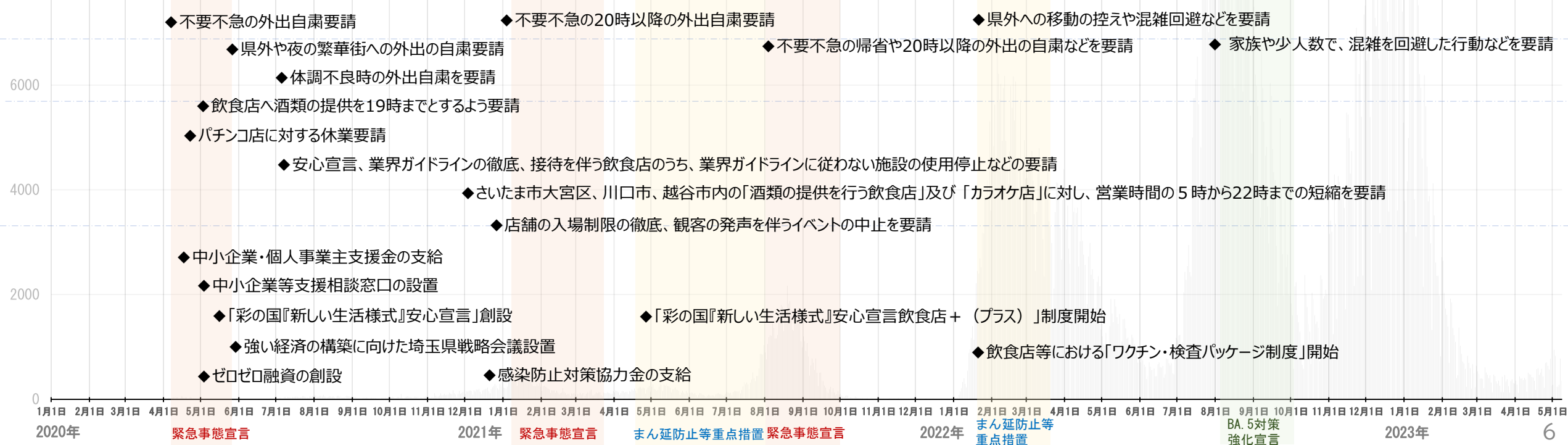
## 2 福祉



## 3 教育

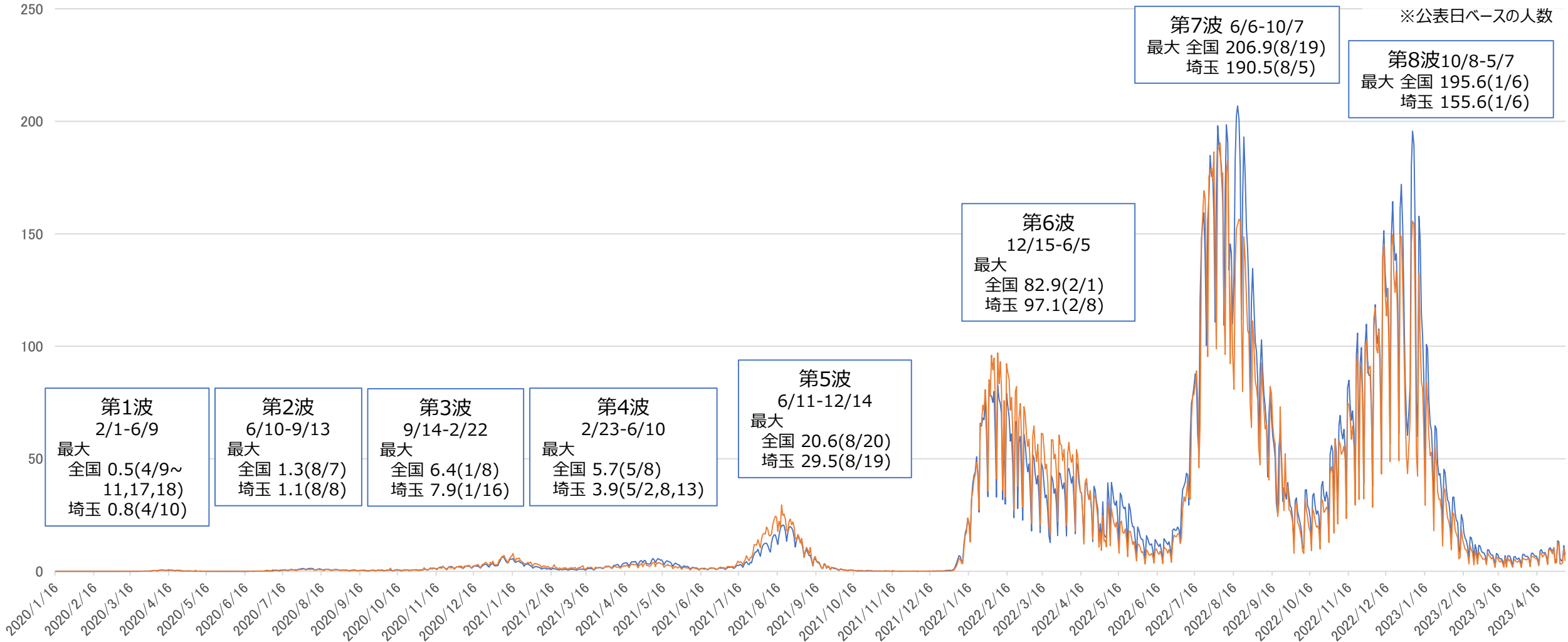


## 4 社会経済活動



2020年	緊急事態宣言	2021年	緊急事態宣言	まん延防止等重点措置	緊急事態宣言	2022年	まん延防止等重点措置	BA.5対策強化宣言	2023年	6
第1波 2/1-6/9 流行株：B.1.1	第2波 6/10-9/13 流行株：B.1.1.284	第3波 9/14-2/22 流行株：B.1.1.214	第4波 2/23-6/10 流行株：アルファ株	第5波 6/11-12/14 流行株：デルタ株	第6波 12/15-6/5 流行株：オミクロン株(BA.1,BA.2)	第7波 6/6-10/7 流行株：オミクロン株 (BA.2,BA.5)	第8波 10/8-5/7 流行株：オミクロン株 (BA.5、BA2系統のうちR346T変異株)			

# 人口10万人当たり新規陽性者数の全国との比較



— 全国 — 埼玉

# 埼玉県における入院患者数の推移

※公表日ベースの人数

第6波 12/15-6/5  
最大 入院 1,807人(2/21)  
重症 64人(2/25)

第7波 6/6-10/7  
最大 入院 1,749人(8/13)  
重症 42人(8/13)

第8波 10/8-5/7  
最大 入院 1,684人(1/9)  
重症 45人(1/6)

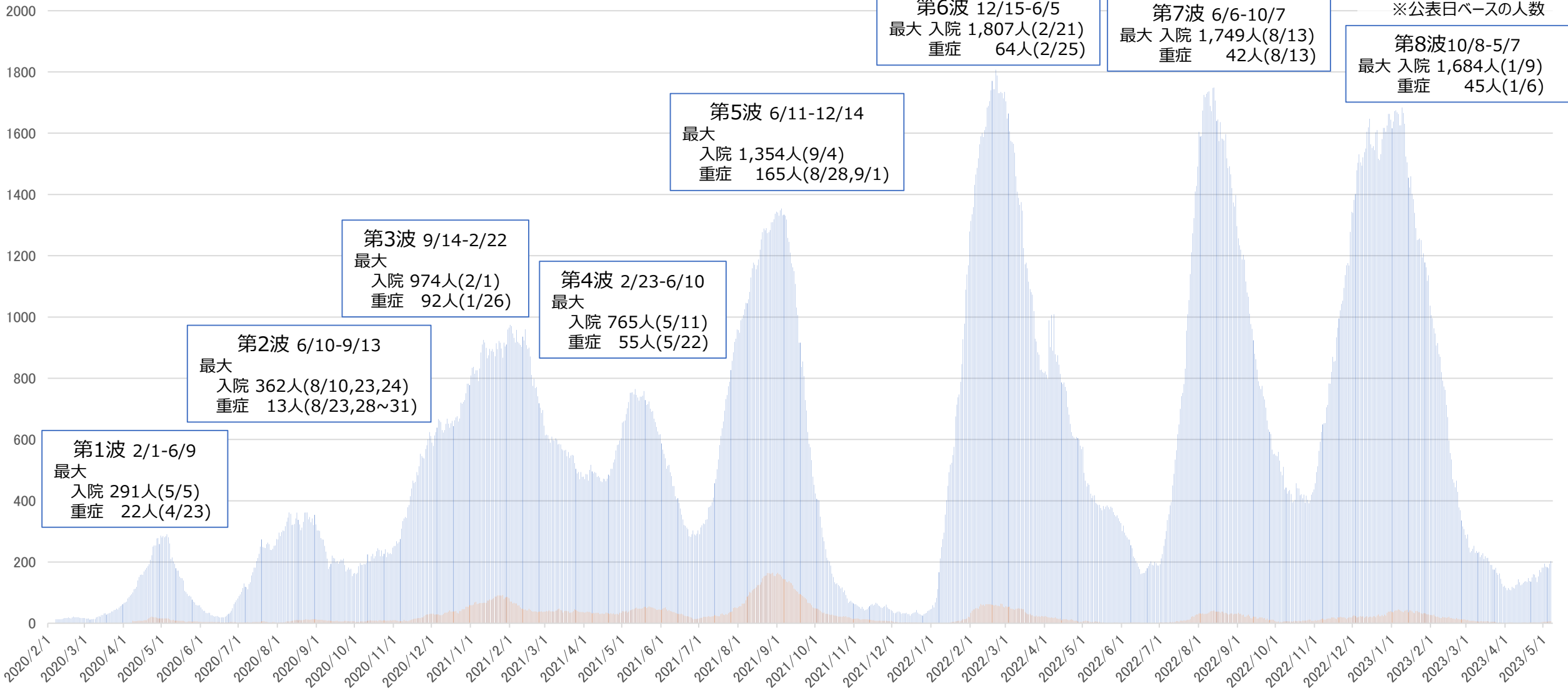
第5波 6/11-12/14  
最大 入院 1,354人(9/4)  
重症 165人(8/28,9/1)

第3波 9/14-2/22  
最大 入院 974人(2/1)  
重症 92人(1/26)

第4波 2/23-6/10  
最大 入院 765人(5/11)  
重症 55人(5/22)

第2波 6/10-9/13  
最大 入院 362人(8/10,23,24)  
重症 13人(8/23,28~31)

第1波 2/1-6/9  
最大 入院 291人(5/5)  
重症 22人(4/23)

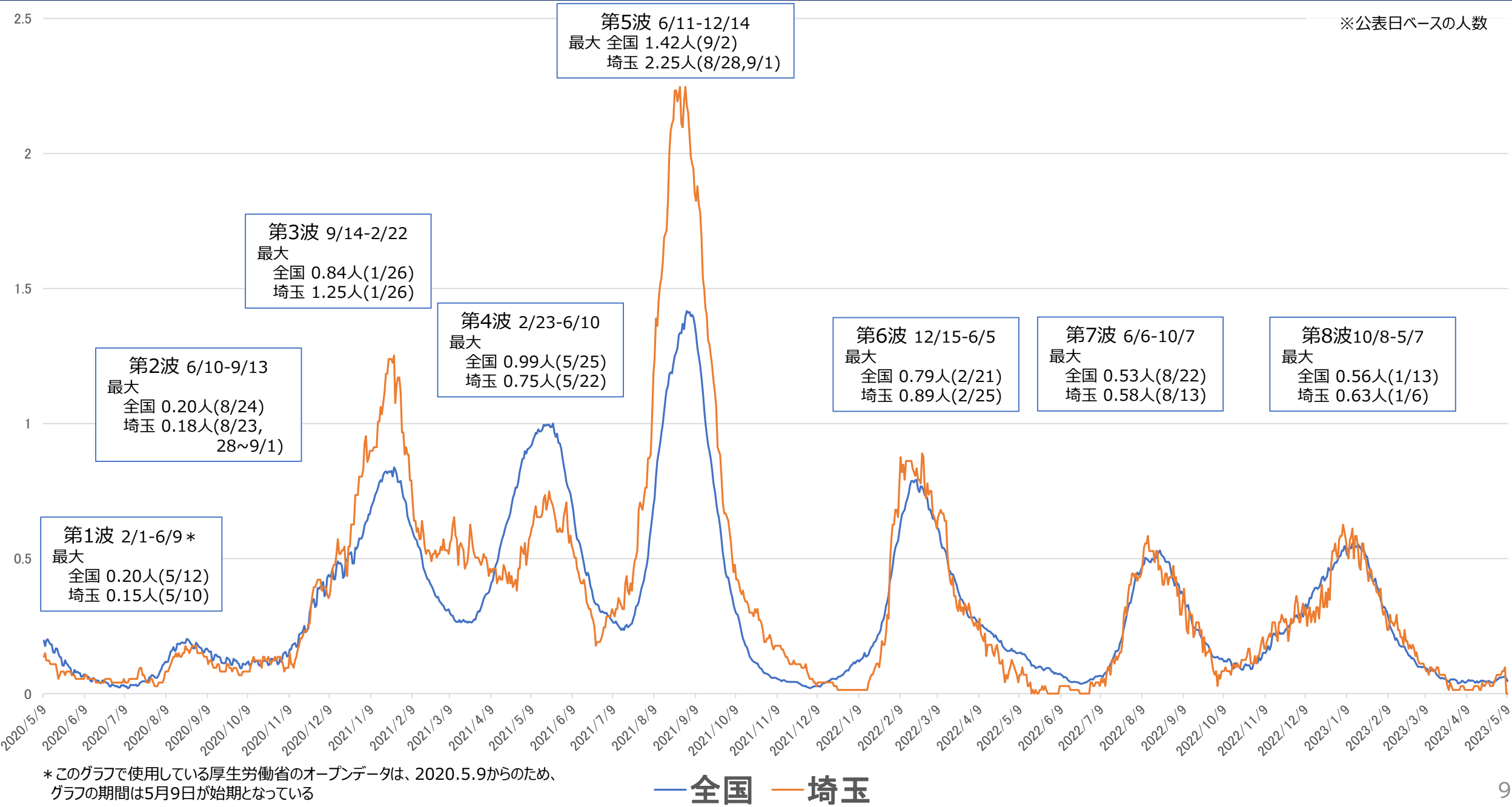


■ 入院患者数 ■ うち重症者数



# 人口10万人当たり重症者数の全国との比較

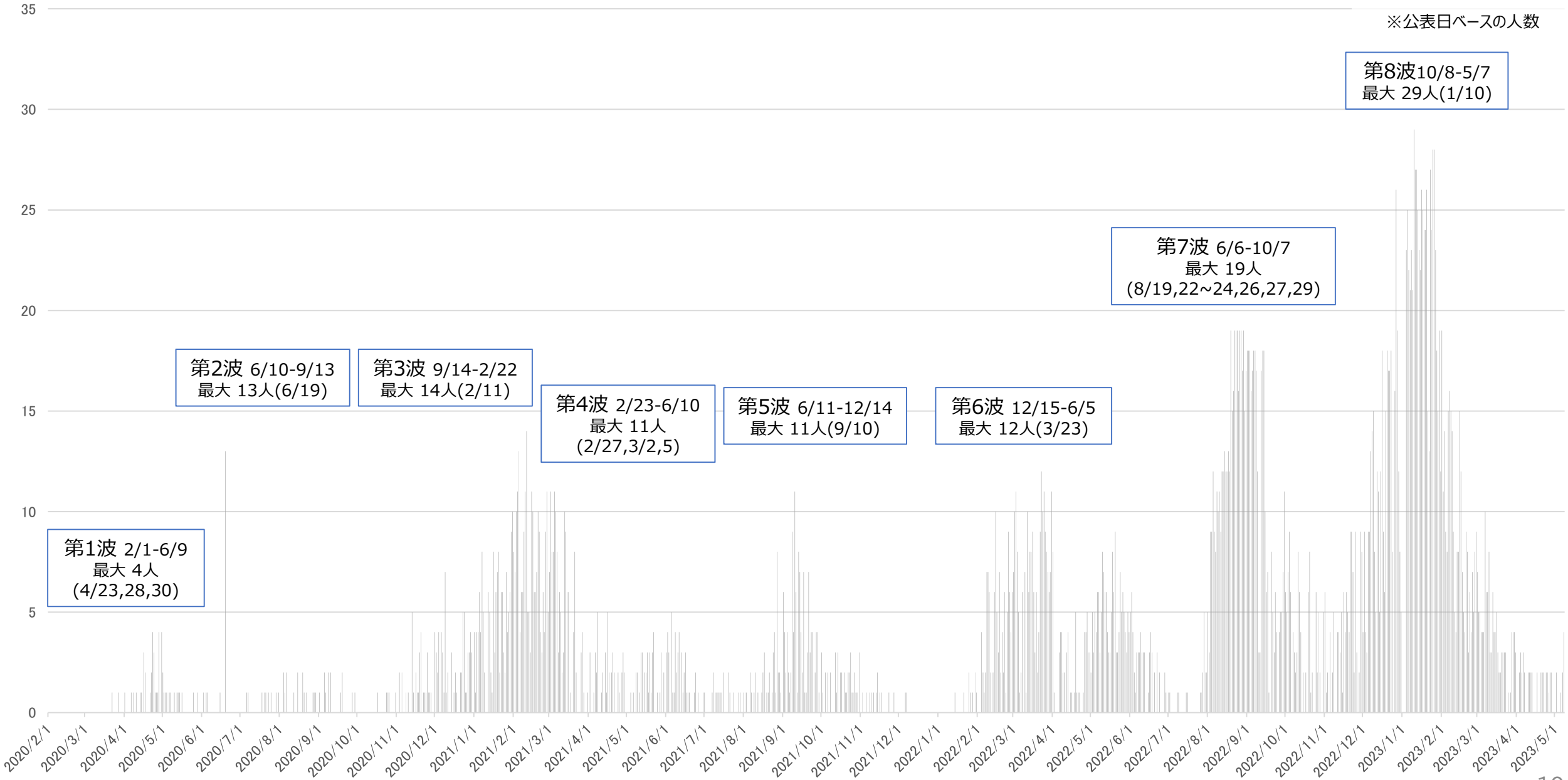
※公表日ベースの人数



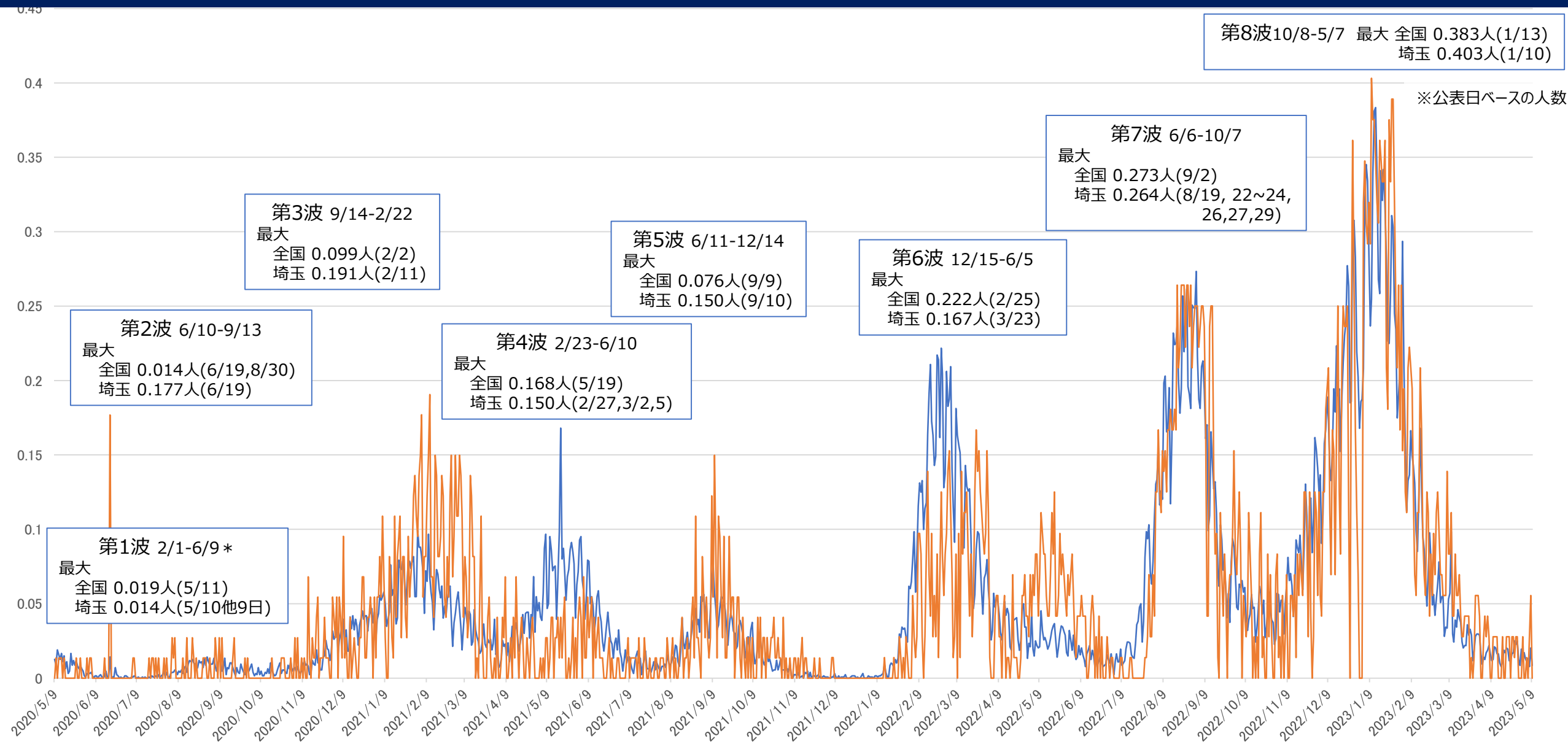
\*このグラフで使用している厚生労働省のオープンデータは、2020.5.9からのため、  
グラフの期間は5月9日が始期となっている

# 埼玉県における死亡者数の推移

※公表日ベースの人数



# 人口10万人当たり死亡者数の全国との比較

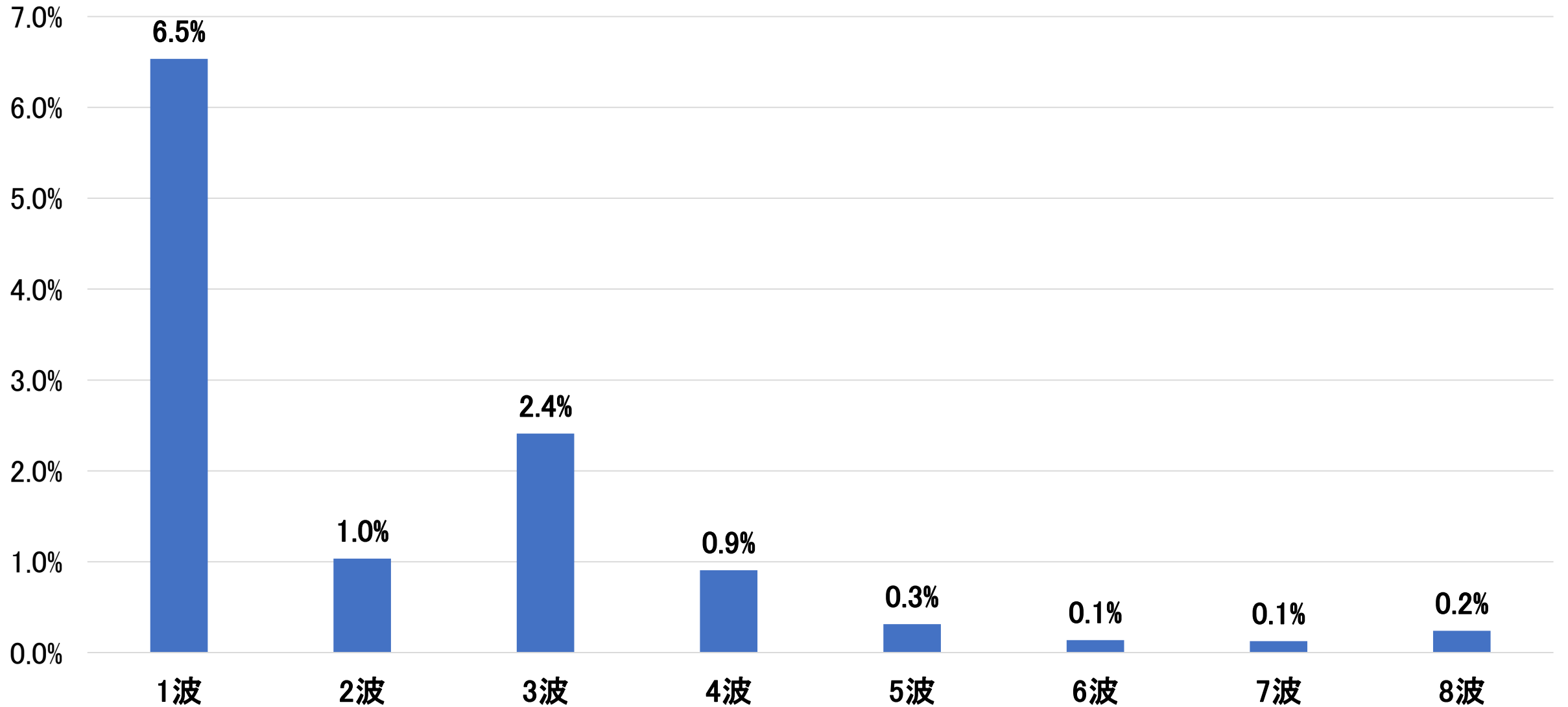


\*このグラフで使用している厚生労働省のオープンデータは、2020.5.9からのため、  
グラフの期間は5月9日が始期となっている

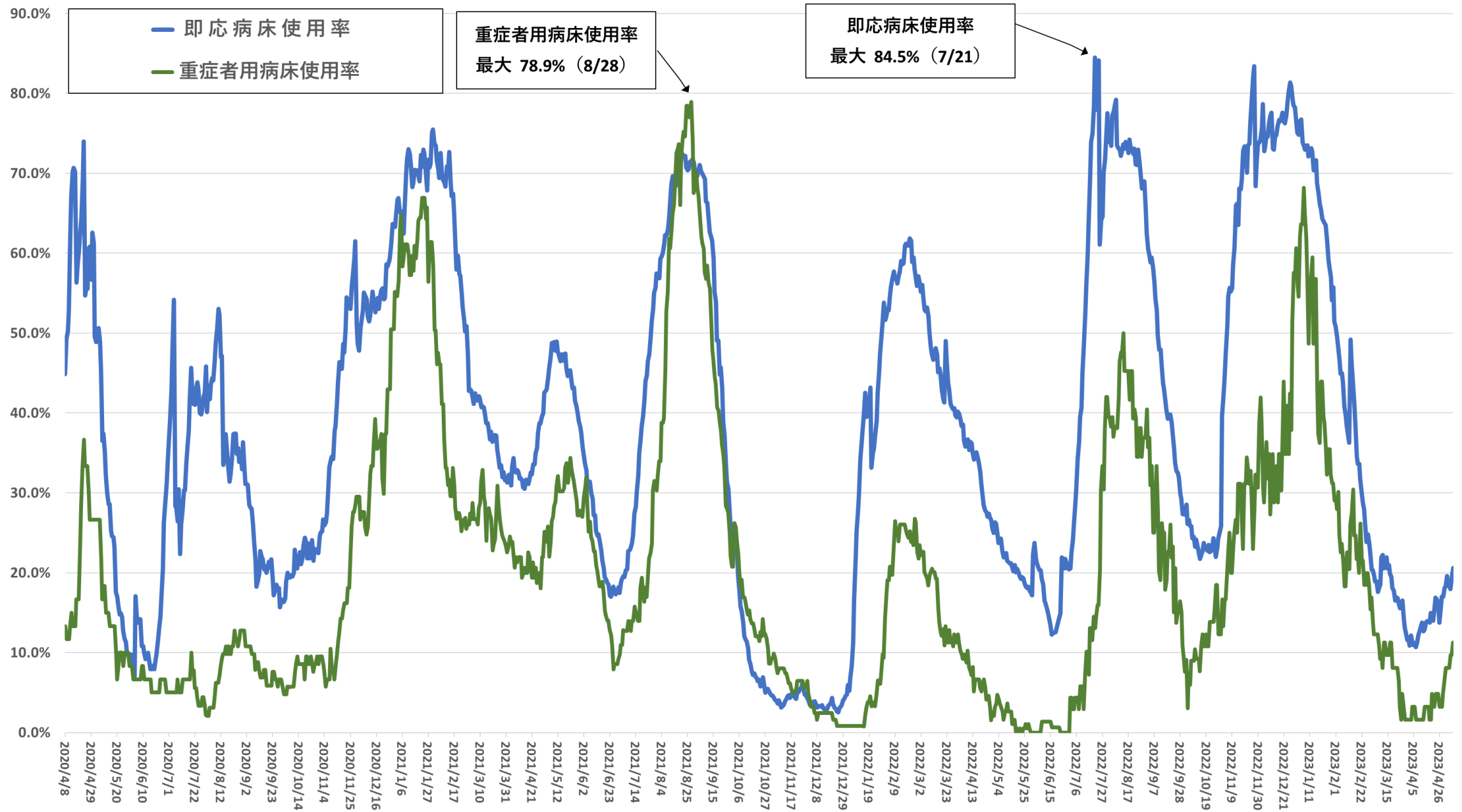
— 全国 — 埼玉

# 埼玉県における波別致死率

※陽性判明日ベースの数値



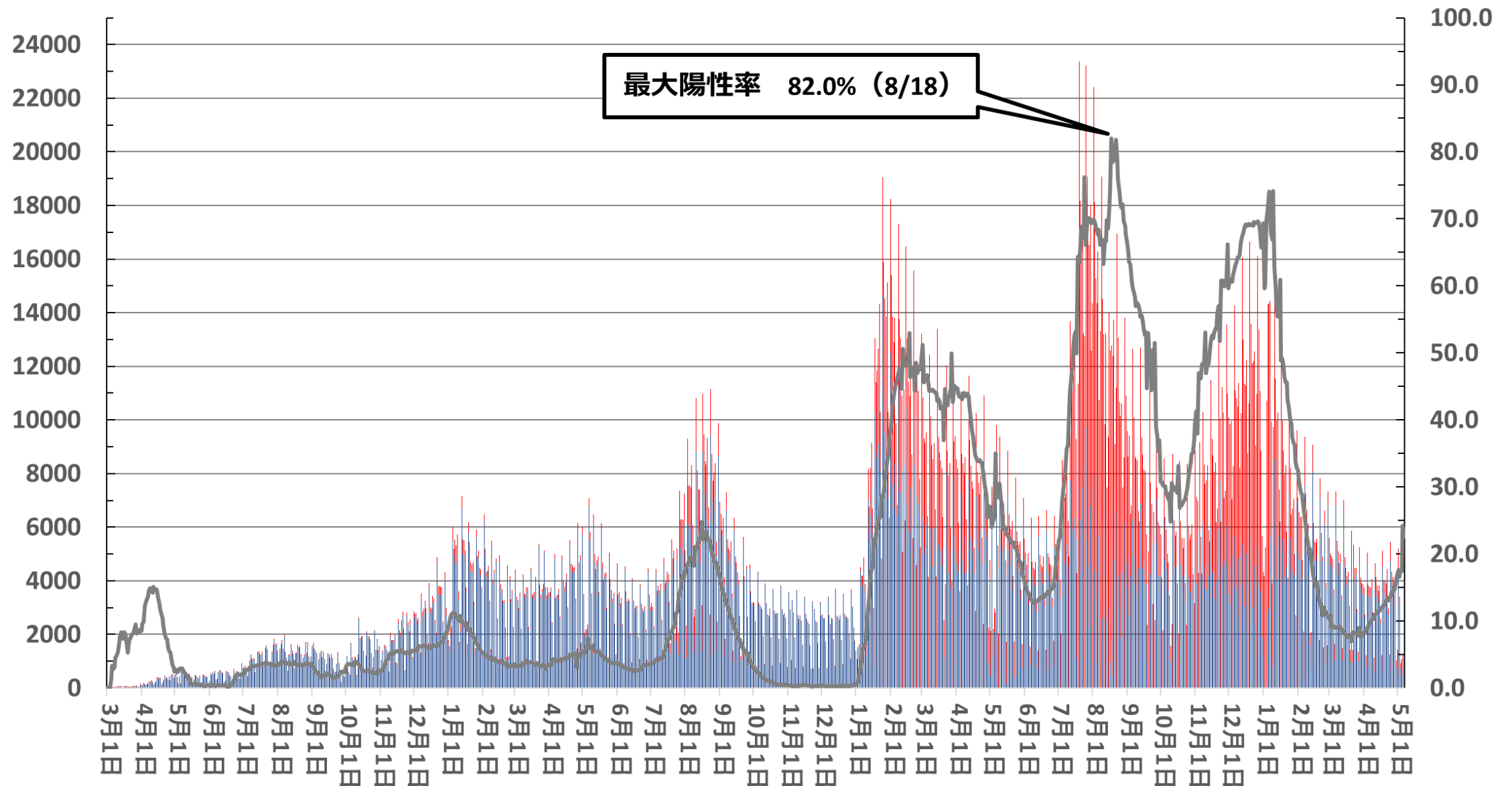
# 埼玉県における即応病床使用率の推移



# 埼玉県における陽性率の推移

陽性率(令和2年3月1日から令和5年5月7日まで)

■陰性 ■陽性 一移動平均



# 1 庁内組織体制(1) 庁内・外部機関(新型コロナウイルス対策本部会議)

## <取組概要>

新型コロナウイルス感染症の国内における感染拡大を踏まえ、庁内連携体制を強化し、対策を機動的かつ総合的に推進するため、新型コロナウイルス対策本部を設置した。令和5年5月8日の廃止まで、計88回の県対策本部会議を開催し、本県の新型コロナウイルス対策に係る重要事項を決定する役割を担った。

## <取組の背景・課題>

- ①【緊急事態措置①】令和2年4月7日～5月25日  
国は、本県を含む7都府県に対して緊急事態宣言を行った。
- ②【緊急事態措置②】令和3年1月8日～3月21日  
国に緊急事態宣言発出に関する要望を実施した。国が首都圏1都3県に対して緊急事態宣言を行った。
- ③【まん延防止等重点措置①】令和3年4月20日～8月1日  
国にまん延防止等重点措置の公示を行うよう要請した。国が本県をまん延防止等重点措置区域として公示した。
- ④【緊急事態措置③】令和3年8月2日～9月30日  
国に緊急事態宣言の適用に関する要請を実施した。国は先に実施していた沖縄県及び東京都に加え、本県、千葉県、神奈川県及び大阪府を緊急事態措置を実施すべき区域に追加した。
- ⑤【まん延防止等重点措置②】令和4年1月21日～3月21日  
国にまん延防止等重点措置の適用に関する要請を実施した。国が本県をまん延防止等重点措置区域として公示した。

## <自己評価>

- 国や1都3県と良好な関係を構築して情報収集を図ることで、時機を逸することなく県対策本部会議を開催し、感染状況に応じた重要施策の決定を適切に行うなど、円滑な会議運営を実現した。
- 県民・事業者に対して強いメッセージを発信することで、より高い緊張感をもった感染防止対策を実施した。

## <取組内容・成果実績>

- ①県内全域に緊急事態措置を決定した。感染拡大状況や医療ひっ迫状況を踏まえ、措置期間を5月31日まで延長したが、5月25日に緊急事態措置を前倒し解除した。
  - ②県内全域に緊急事態措置を決定した。感染拡大状況や医療ひっ迫状況を踏まえ、措置期間を2度延長した。国の緊急事態宣言の3月21日での解除決定を受け、同日に緊急事態措置を解除した。
  - ③さいたま市及び川口市を「重点措置区域」とする、まん延防止等重点措置の実施を決定した。感染拡大状況や医療ひっ迫状況を踏まえ、重点措置区域を拡大・縮小したほか、措置期間も4度延長した。
  - ④まん延防止等重点措置から緊急事態措置に移行。感染拡大状況や医療ひっ迫状況を踏まえ、措置期間を2度延長し、9月30日に措置を終了、10月1日以降、段階的緩和措置を実施した。
  - ⑤県内全域を「重点措置区域」とする、まん延防止等重点措置の実施を決定。感染拡大状況や医療ひっ迫状況を踏まえ、措置期間を2度延長した。3月21日をもって措置を終了した。
- ※ ①～⑤の各期間において、感染状況に応じた県民・事業者への要請等を実施した。詳細は、5-1県民・事業者への協力要請を参照。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 新興感染症の拡大時には、速やかに程度に応じた県対策本部会議などの対策会議を開催し、庁内の情報共有を図り機動的かつ総合的な対策を推進する。また、円滑かつ迅速な会議運営のためには、十分な人員体制の整備が必要である。

# 1 庁内組織体制(1) 庁内・外部機関(埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議)

## <取組概要>

新型コロナウイルス感染症の発生状況等を踏まえ、本県の実情に即した対策検討のため、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。)を設置した。委員は医療関係者及び経済関係者から構成しており、令和2年3月9日から5類移行までの間、計72回の会議を開催した。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】新型コロナウイルス感染症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必要があった。
- ②【第3波～】感染拡大を受け、重症病床の確保が喫緊の課題となり、臨床現場の意見を施策に反映する必要が生じた。
- ③【第4波～】緊急事態宣言やまん延防止等重点措置などの要請に当たっては、社会経済活動に大きな影響を与えるため、医療分野の意見だけではなく、経済分野からの意見も踏まえて政策に反映する必要が生じた。

## <自己評価>

- 感染症対策及び社会経済対策に関する専門的なネットワークを構築できた。
- Web会議の活用により、迅速・弾力的に会議を開催し、適切なタイミングで感染状況を踏まえた有意な助言を得ることができた。

## <取組内容・成果実績>

- ①専門的知見を有する医療関係者6名に委嘱した。  
感染動向の分析のほか、病床フェーズ・レベルの移行、緊急事態措置・まん延防止等重点措置等の要請、病床・宿泊療養施設確保計画や5類移行計画の策定など、新型コロナウイルス感染症対応における重要局面において、専門的見地からの議論・検証を行った。  
また、高齢者福祉施設の感染防止等、重症化しやすい層への対処について、専門家会議による助言により、医療機関への負担を優先的な基準として位置付けた。
- ②重症患者の対応を最前線で行っている2名の医師を令和3年1月27日に委嘱した。
- ③経済団体会長(商工会議所連合会、商工会連合会、中小企業団体中央会、連合埼玉)4名を令和3年4月30日に委嘱した。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 5類移行後も、専門家会議の意見を踏まえながら、定点把握を中心とした感染動向の把握やゲノムの分析等を通じて、時宜を得た政策決定に繋げていく。
- 感染症法の改正により、関係機関と具体的な対応について議論するための都道府県協議会を設置する必要がある。
- 新興感染症の感染拡大時に、専門的見地からの助言を得るため、専門家を委員とする会議体の設置について検討する必要がある。



# 1 庁内組織体制(2)職員の体制(組織改正)

## <取組概要>

非常時における業務量の増加に対しては、全庁応援体制を基本としつつ、状況に応じて組織の新設や必要な増員を行ってきた。

## <取組の背景・課題>

- ①【令和2年7月6日付け組織改正】第2波への対応を万全なものとしつつ、その後の継続的な対策を行うことが必要であった。
- ②【令和3年4月1日付け組織改正】コロナ対応の体制強化が必要であった。
- ③【令和4年4月1日付け組織改正】コロナなど医療・保健の諸課題に適切に対応する必要があった。
- ④【令和5年4月1日付け組織改正】新たな感染症の発生等への備えと、ポストコロナにおける中小企業支援等が必要であった。

## <自己評価>

- 状況に応じた組織の新設や必要な増員を行うことで、医療体制やワクチン接種体制、感染予防対策の強化などを図ることができた。

## <取組内容・成果実績>

- ①コロナをはじめとする感染症対策の専任組織として、保健医療部に感染症対策課を新たに設置した。
- ②保健所への38人の増員をはじめとして、計58人を増員した。
- ③保健医療部に医療政策局長及び健康政策局長を配置したほか、医療政策局長の下に医療政策幹及びワクチン対策幹を新設するなど、計43人を増員した。
- ④感染症対策課に5人を増員するとともに、産業労働部に産業政策局長及び地域経済・観光局長を新設したほか計5人を増員した。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 各部局と緊密に連携し、現場の意向や業務の状況等を適時適切に把握した上で、時宜にかなった組織の新設や増員を行う必要がある。

# 1 庁内組織体制(2)職員の体制(庁内応援体制)

## <取組概要>

新型コロナウイルス感染症に関する業務は、感染者数や県が実施する様々な対策に応じて業務量が随時変化するため、柔軟に対応できる応援体制を継続的に敷いてきた。専門性が高い業務は保健医療部内の応援体制で対応し、事務的な業務や連絡調整業務等は部局横断的な全庁応援体制により対応した。

## <取組の背景・課題>

応援職員を派遣した主な業務の背景・課題は以下のとおり

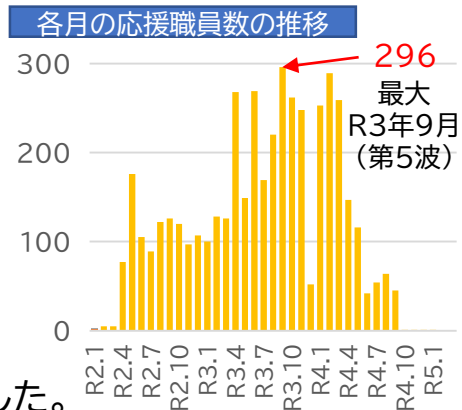
- ①【第1波～第6波】感染者数の増加に伴い、保健所における問合せ対応や、検体搬送、ファーストタッチ等の業務量が急増し人員が不足した。
- ②【第1波～第5波】無症状者・軽症者が滞在する宿泊療養施設を確保・運営する業務が生じた。
- ③【第3波～第6波】新型コロナワクチン接種のための体制整備や県の接種センターを運営する業務が生じた。
- ④【第4波～第5波】営業時間短縮に協力した飲食店に対する協力金を支給するための現地確認業務が生じた。
- ⑤【第5波～第6波】感染力の強い変異株の感染拡大により、搬送先が決まらない患者が一時的に入所する酸素ステーションを設置・運営する業務が生じた。

## <自己評価>

- 保健医療部内職員は医療分野に関する知識等を有する上、平時からの関係性もあるため、速やかな応援体制を実現できた。
- 部局横断の応援は、応援職員を必要とする部局と緊密に連携することで、必要とする規模を速やかに共有できた。
- 応援要員として派遣する体制の規模の目安を、予め職員数の10%と設定し、業務の優先順位をつけることで、応援職員を送る現場の影響をできるだけ小さくした。

## <取組内容・成果実績>

- ①令和2年4月から令和3年11月まで電話対応、検体搬送のための応援職員を1日30名規模で継続して配置。令和4年1月からはファーストタッチ体制を確保するため1日最大167名の応援職員を派遣した。
- ②令和2年5月から令和3年11月まで、宿泊療養施設の確保・運営のための応援職員を1日最大104名派遣した。
- ③令和3年1月に保健医療部職員による新型コロナワクチンチームを設置。2月には16名の長期応援職員を配置。5月以降は、接種センターの設置・運営にも1日最大31名の応援職員を派遣した。
- ④令和3年4月から7月まで、現地確認業務のために、産業労働部に1日最大140名の応援職員を派遣した。
- ⑤令和3年8月に酸素ステーションの設置・運営のため、保健医療部職員2名に長期応援職員10名を加えた体制とした。第6波の感染拡大の際には12名の応援体制とした。



## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 保健医療部内においても繁忙課所とその他の課所で業務負荷の著しい偏りがあった。感染動向等に合わせて、部内の体制を柔軟に構築できる制度を検討する必要がある。
- 応援職員が業務に入りやすくするため、業務の標準化やマニュアル化等の工夫も今後検討が必要である。
- 長期応援職員を派遣する場合であっても、元の業務に対する影響を最小限にし、円滑な応援体制をとることができるようにするため、平時からBCPを意識し、業務の中止・延期・委託化を含めた優先順位等について整理しておく必要がある。

## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(診療・検査体制)

### <取組概要>

流行初期における感染症の疑い例への対応、検査体制の整備のため、帰国者・接触者外来及び発熱外来PCRセンターを設置した。地域の身近な医療機関で診療・検査を受けられる体制整備のため、埼玉県指定 診療・検査医療機関の指定等を行った。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】コロナの詳細が不明の中、感染症の疑い例に対応する「帰国者・接触者外来」の設置が求められた。
- ②【第1波～】感染者の増加に伴い、特に検査体制の不足が顕在化した。
- ③【第3波～】季節性インフルエンザとの同時流行も想定し、身近な地域で診療・検査を行う医療機関の指定及びその拡充が求められた。  
また、稼働する医療機関が少ない時期において、地域ごとに診療・検査体制を強化する必要があった。

### <自己評価>

- 診療・検査医療機関の制度開始当初から、県医師会との連携のもと、全ての診療・検査医療機関の情報を公表し、円滑な発熱者等の診療に繋げることができた。
- 第7波において、発熱外来のひっ迫が全国的に見られた。新興感染症の感染拡大に備えて、幅広い医療機関が外来診療への参画を促す仕組みを検討していく必要がある。

### <取組内容・成果実績>

- ①「帰国者・接触者外来」を、県内10の二次医療圏に約70か所設置し、県民の不安軽減とともに、同感染症の診療・検査に対応した。
- ②行政検査を集中的に実施する機関として「発熱外来PCRセンター」を県保健所管内の23郡市医師会に設置した。(保健所設置市を含めると30郡市医師会に設置)
- ③県医師会の協力の下、令和2年12月から診療・検査医療機関として指定した医療機関を全国に先駆けて全て公表(公表開始時点1,108機関)した。  
当初から公表したのは本県と高知県のみであった。  
知事と県医師会長との連名の書簡や動画による研修会の実施などの取組により、5類移行までの間、診療・検査医療機関を1,712機関まで拡充した(令和5年5月7日現在)。  
稼働する医療機関が少ない年末年始などの長期休暇中に、臨時開院する医療機関を募集・確保し、地域ごとに診療・検査体制を強化した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 危機発生時に迅速に外来体制の確保に繋げるためにも、日頃から、医師会や医療機関と情報共有ができる関係を構築しておくことが効果的である。
- 新興感染症の発生時には、新型コロナ流行当初と同様に、外来診療の混乱も想定されることから、今後も診療・検査医療機関への情報提供を通じて感染症への理解を深めていく必要がある。

## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(入院調整)

### <取組概要>

感染症法第19条に基づき、感染症指定医療機関等へ入院勧告・措置された疑似症患者等に対し、症状に応じ適切な療養のできる病院に入院調整した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】大幅な感染者の増加に備えた入院医療提供体制等については、県が対応することとなった。また、患者が発生した際、いずれの医療機関で患者を受け入れるかの調整や患者搬送の調整を県が行うこととなった。
- ②【第4波～】第3波の緊急事態宣言解除後、過去最大の感染者数となったことを踏まえ、一般医療との両立の維持に注意しつつ、一連の患者対応を目詰まりなく行えるよう、感染者急増時の緊急的な患者対応方針を定めることとなった。
- ③【第5波～】第5波において、妊産婦の陽性例や37週以降の妊婦を中心とした要入院者が増加するとともに、陽性の透析患者や小児の患者が増加した。

### <自己評価>

- 早期に県調整本部を立ち上げ、保健所設置市も含めた全県一括で対応し、医療資源の効率的な活用を図った。
- 重症支援コーディネーターによる医師同士の調整を行うことにより、患者の症状に合わせた医療機関の選定や患者の療養先の振り分けを迅速かつ適切に行った。
- 一般医療との両立を図るため、病床ひっ迫時には速やかに転退院できる後方支援の整備を図る必要がある。

### <取組内容・成果実績>

- ①令和2年4月1日に新型コロナウイルス感染症県調整本部(以下、「県調整本部」という。)を設置し、円滑に入院調整できる体制を整えた。県調整本部には保健所設置市職員も参加し全県一括での入院調整を行った。保健所が健康観察を行い、症状を確認した。患者の重症度や症状に応じた適切な療養のため、重症支援コーディネーターを任命し、県調整本部を支援する体制を整えた。第5波においては重症支援コーディネーターが医療現場に赴き、ECMOや人工呼吸器管理が必要な患者の転院支援を行った。
- ②第3波において、多くの陽性者に対応することとなったことから、健康観察をする保健所職員と認識を共有するため、令和3年6月に入院調整のためのリスク表を作成した。デルタ株、オミクロン株の出現により、患者の症状に応じた入院調整ができるようにリスク表を見直した(令和3年9月、令和4年1月、令和4年8月)。
- ③妊婦、透析、小児など特別な配慮を必要とする方に対し、限られた病床を有効活用するため、産科リエゾン、透析コーディネーターを依頼するとともに、小児科学会など専門部会との連携を図り、円滑な療養につなげた。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 保健所設置市との調整、保健医療圏域や県境を越えた入院調整、搬送調整の仕組みを整理すること。
- 入院対象者等の範囲(リスク表を作成)を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うこと。休日夜間を問わず24時間365日体制の入院調整実施の体制整備を行うこと。
- 地域の関係者間でリアルタイムに患者受入情報の共有を行うWebシステムの構築(患者情報、空床情報、受入可能病床情報)や一般医療との両立を図ること。
- 病床ひっ迫時の入院待機施設、一時受け入れ施設、後方支援(下り搬送)の整備を行うこと。
- 妊婦、透析、小児、障害者など特別な配慮を必要とする方や高齢者の入院調整を行うこと。

## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(宿泊療養体制)

### <取組概要>

病床確保の必要性等から入院措置が難しい場合には、代替手段として、宿泊療養を行った。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】令和2年4月2日付け国事務連絡で、軽症者等で一定の条件を満たす者については必ずしも入院勧告の対象とならず、県が用意する宿泊療養施設等で安静・療養を行うことができることとなった。
- ②【第3波～】一部の業務を除き、職員が直営で24時間体制の運営を行っていた。応援職員のためノウハウが蓄積されないこと、職員の負担が重いことが課題であった。
- ③【第5波～】患者が急増している地域における対応として、限られた病床を効果的に活用するため医療機能を強化した宿泊療養施設の病床的運用に取り組むこととした。

### <自己評価>

- 軽症者、無症状者の療養のため、早期に宿泊療養施設を確保することができた。
- 施設や医療機関、運営委託会社など多様な主体と連携し包括委託を行った結果、稼働率の向上が図られた。
- 令和3年2月に感染症法が改正されるまで法律の根拠がなく、宿泊療養施設の療養者に対して何ら強制力を持たなかったことは課題である。

### <取組内容・成果実績>

- ①令和2年4月15日から宿泊療養施設の運用を開始し、第1波では最大5施設684室を確保し多いときで73人が入所した。令和2年5月に宿泊療養施設確保計画を策定し、最大確保室数を2,523室とした。第6波に最大で17施設2,284室を確保(R4.2.10～R4.3.31)し、第7波において、最多の1,030人が入所(R4.8.4)した。最大稼働率は、56.1%であった。
- ②第5波から包括委託を進め、宿泊療養施設の運営、療養者の生活支援、食事の納入、客室等の消毒、清掃をすべての宿泊療養施設において一括して委託した。
- ③令和3年8月3日の埼玉県新型感染症専門家会議において、宿泊療養施設の病床的運用を進めることについての助言があった。オンライン診療や抗ウイルス薬の投与、点滴の処方、酸素濃縮器を活用した酸素投与を実施するための医師、看護師の配置を進め、130床(室)で対応できる体制を整えた。また、宿泊療養施設を臨時の医療施設として中和抗体療法を実施した(R3.9～R4.9にロナプリーブ53件、ゼビュディ8件)。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 宿泊療養施設や運営スタッフの確保、感染動向に応じた運営体制を維持すること。
- 回転率向上のためのゾーニング、消毒方法の確立、廃棄物処理、食事の提供を行うこと。
- 脱走や指示を聞かない入所者、職員への暴力、施設の破壊に対する強制力を担保すること。
- 容態急変者への対応、健康観察方法、抗ウイルス薬の投与や点滴の処方を行うこと。
- 陰圧車の確保、搬送方法の調整、効率的な搬送方法を確立すること。
- 宿泊療養施設内の健康観察において、容易に健康状態を把握・共有するためのシステムを構築すること。

## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(自宅療養体制)

### <取組概要>

入院病床の状況及び宿泊施設の受入可能人数の状況を踏まえ、必要な場合には、軽症者等が外出しないことを前提に、自宅での安静・療養を行った。その際、軽症者等が、適切に健康管理を行い、症状が悪化した場合など、医療の提供が必要となった場合に適切に医療機関を受診できるような体制を整備した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】令和2年2月25日に国が定めた新型コロナウイルス感染症対策の基本方針では、医学的に症状が軽い方にはPCR等検査が陽性であっても、自宅での安静・療養を原則とすることとした。令和2年4月2日付け国からの通知では、自宅療養中の患者へのフォローアップの考え方が示された。
- ②【第4波～】令和3年5月13日の埼玉県新型感染症専門家会議において、自宅療養者への医療提供体制を強化し、療養時の安全性を向上させることについての助言があった。
- ③【第7波～】オミクロン株の出現により陽性者数が激増し、陽性者への連絡や積極的疫学調査に支障を来し、生活支援には遅れが生じていた。

### <自己評価>

- 自宅療養者に対し、いち早くパルスオキシメーターを貸出し、健康観察の体制を整えた。
- 諸外国の状況からオミクロン株の高い感染力に鑑み国の予想を超える自宅療養者が予想されたことから自宅療養者支援センターの体制を強化した。
- 陽性者が急増したことに対応するため、ICT技術を活用し効率化を図った。

### <取組内容・成果実績>

- ①令和2年2月5日に各保健所に帰国者・接触者相談センターを、令和2年3月1日に24時間対応の県民サポートセンターをそれぞれ設置し、県民からの相談を受け付けた。自宅療養者の健康観察を強化するため、令和2年5月からパルスオキシメーターの貸出を開始したほか、令和2年11月からは配食サービスを開始した。令和2年12月には自宅療養基準を作成した。
- ②自宅療養者のうち軽症者等の健康観察業務をかかりつけ医(協力医療機関)に委託するとともに、宿泊・自宅療養者支援センターを新設し健康観察を実施した。協力医療機関は最大947医療機関が登録し、延べ約100,000人に健康観察を実施した。自宅療養者支援センターは令和4年2月から3センター体制とし、第8波に備え、最大14.4万人に健康観察可能な体制を整備した。
- ③HER-SYS(新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム)を活用し、発生届の受理から陽性者への連絡、疫学調査、生活支援、健康観察まで一貫したシステムを構築し、一括委託した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 陽性者への連絡体制を確保すること(ファーストタッチ、健康観察の実施)。
- 診察・診療(カルテ)から発生届、健康観察、入院調整まで一貫したシステムを構築すること。
- 健康観察の実施、体調悪化時の連絡体制の確保、オンライン診療の実施を行うこと。
- 自宅療養者に対する生活上の支援(パルスオキシメーターの配布、配食サービスの実施、普段飲んでいる薬の配達)を確保すること。
- 訪問看護、訪問介護体制の確保、在宅高齢者等の支援を行うこと。
- 市町村との役割分担、連携強化を行うこと。

## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(病床確保)

### <取組概要>

感染拡大に伴い、感染症病床だけでは病床数が不足するため、一般病床にコロナ陽性患者を入院させるための病床確保に取り組んだ。一般医療との両立を図るため、「病床確保計画」を策定し、感染動向に応じたフェーズ管理を行った。

### <取組の背景・課題>

- 【第1波～】感染拡大に伴い、感染症病床だけでは病床数が不足するため、一般病床にコロナ陽性患者を入院させるための病床確保が必要となった。しかし、コロナ陽性患者用の病床を確保することにより、病床や人的資源がコロナ医療に振り分けられるため、一般医療に影響が生じることとなった。一般医療との両立を図るため、段階的なフェーズ設定に応じ、コロナ病床を確保する「病床確保計画」を策定し、それに基づき病床の管理を実施した。
- 【第3波～】一般医療との両立や、院内感染の防止に有効であるという観点から、仮設の専用医療施設(プレハブ)の公募を実施し、医療機関本体の建物の外に、コロナ病床を整備した。

### <取組内容・成果実績>

令和2年2～3月:感染症病床で対応 70床～75床  
令和2年3月31日:225床(感染症病床75床、一般病床150床)  
令和2年4月20日:県独自の病床確保計画を策定 目標数:600床  
目標達成に向け、段階的に確保病床数を増加  
4/17:300床、4/24:457床、5/11:602床  
令和2年7月10日:令和2年6月19日付け国事務連絡に基づき病床確保計画を策定  
国の患者推計をもとに策定 ピーク時目標数:1,400床  
令和2年10～11月:専用医療施設の公募等により、ピーク時目標数を上回る病床を確保する見込みが立った。  
令和3年5月31日:令和3年3月24日付け国事務連絡に基づき病床確保計画を策定  
感染者急増時体制を追加:1,667床(急増時)  
令和3年11月30日:令和3年10月1日付け国事務連絡に基づき病床確保計画を策定  
令和3年夏のピーク(第5波)の2割増に対応:2,176床(急増時)

### <自己評価>

- 病床確保の取組を始めた第1波では病床確保に苦慮したが、第2波以降は病床確保計画に基づく病床数を確保することができ、大部分の時期において48時間を超えて入院できない患者が発生することはなく、十分な病床数が確保できたと評価できる。
- 一方で、感染拡大期は、救急医療がひっ迫する時期(夏季・冬季)と重なることが多かったため、一般医療との両立に病床確保上の課題があった。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 基準病床数及び必要病床数の弾力的な運用  
新興感染症の流行時において、救急などの一般医療を圧迫することなく感染症患者の受入病床を確保するため、今回の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた基準病床数及び必要病床数の加算を可能とするなど、感染症対応を想定した病床制度とすること。

## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(医療人材のスキル向上支援)

### <取組概要>

新型コロナウイルス感染拡大に備えた医療提供体制を確保するため、感染症対策に精通した医師等の派遣、助言等を実施したほか、人工呼吸器及び体外式膜型人工肺(以下「ECMO」という。)を扱うことのできる医療従事者の養成を図った。

### <取組の背景・課題>

- 医療提供体制を確保するため、これまでに経験のない感染症に対応できるよう、各医療機関における感染管理対応力を向上させる必要があった。

### <自己評価>

- 新型コロナウイルス感染症対策のためのトレーナー派遣事業については、トレーナーが現地に赴いて助言することにより、各医療機関の実情に応じた感染対策に寄与した。
- ECMO研修の実施により、地域の基幹病院での重症者の受入れへとつながった。

### <取組内容・成果実績>

- 新型コロナウイルス感染症重症患者の治療を行うために必要な医療機器(人工呼吸器及びECMO)の扱いに習熟した医師等を計68回派遣し、新型コロナウイルス感染症重症患者に対応可能な医療提供体制を確保した。
- 新型コロナウイルス感染症の重症患者に対する呼吸器管理について、医療従事者の診療の質の向上を目的として人工呼吸器勉強会(計3回)、ECMO講習会(計3回)、感染症対策オンライン研修(計2回)を実施した。
- 拠点となる大学病院と連携病院の集中治療室をネットワークで接続し、拠点病院において重症患者をリモートにより一元的に管理するTele-ICUシステムの整備費及び運営費を補助し、重症患者に対応する医療提供体制の運営を計47回支援した。
- 陽性患者の受入れを表明し、希望した病院に感染症看護専門看護師及び感染管理認定看護師を計38回派遣した。
- 感染者の診療や感染防御対策などの課題を抱える医療機関等に感染対策に精通した医師や看護師等をトレーナーとして計45回派遣した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- トレーナーの派遣により医療機関の感染管理対応力が高まった。今後に備え、感染対策に精通した医師や看護師等の育成を推進すること。また、ECMOの操作は重症患者が増加傾向にある際に研修を実施して、すぐに習得できる技術ではない。定期的に研修を実施してスキルを維持していく必要がある。国において事業実施にかかる費用を引き続き措置すること。



## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(医療人材の確保)

### <取組概要>

新型コロナウイルス感染症に対応する医療人材の確保として、(1)宿泊療養施設などの臨時施設において従事する医療人材の確保、(2)病院等医療機関における医療人材の離職防止、(3)看護師等養成所における実習等授業の代替策支援を実施した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】宿泊療養施設の設置及び運用に伴い、医療人材の確保を求められた。また、第1波の終盤において、感染者増加に伴い、既存医療機関からの人材派遣が困難となった。
- ②【第1波～】厳しい環境の中で強い使命感を持って業務に従事する医療従事者に対して、県民から多額の寄附金が寄せられた。
- ③【第2波～】学生への病院実習を制限せざるを得ない中、令和2年6月1日付け国事務連絡により、代替案としてシミュレーター機器の活用が示されたが、養成所において保有していないケースが見られた。
- ④【第5波～】入院患者の急増に伴う病床ひっ迫により入院待機施設の整備が求められた。
- ⑤【第6波～】地域においてコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に従事する看護職員を対象に看護職員等処遇改善補助金が国により設置された。

### <自己評価>

- 当初段階において、臨時施設に従事する医療人材を確保する際、県看護協会など複数の関係機関から協力を得ながら円滑に体制を整えることができたことは評価できる。
- 一方で、本県は全国でも早期に労働者派遣法に抵触しないよう民間派遣事業者を活用して臨時施設への人材派遣を行った経緯から、非常時の人材確保には財政面・体制面等において国規模での仕組み構築が必要である。

### <取組内容・成果実績>

- ① 郡市医師会、県看護協会及び複数の医療機関から協力を得て、医療人材の確保を行った。既存医療機関からの人材派遣が困難となった際は民間派遣会社の活用を検討し、第2波には医師・看護師ともに民間派遣事業者からの派遣が中心となった。
- ② 医療従事者に対する多額の寄附金を活用し、「新型コロナウイルス感染症治療に奮闘する医療従事者支援事業」を開始した。(県内46医療機関に勤務する全ての職員を対象として案内。31,069人の医療従事者から申込があった。)
- ③ 質の高い学内実習を担保するため、県が購入したシミュレーターを養成所へ無償貸出を行う事業を実施した。(3種類10台をローテーション。R2.12月～47校、R3.4月～37校、R4.4月～24校に無償貸出。)
- ④ 入院確定までの間、緊急的に酸素投与を行う酸素ステーションを設置し、初期の運営体制構築、派遣事業との調整、医療機関への業務委託を実施した。
- ⑤ 県内で該当する130医療機関に通知し、報告があった110医療機関(看護職員25,770人)に対して補助を実施した。(補助対象期間 R4.2～9月の8か月分)

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 宿泊療養施設の確保や自宅療養等における適切な医療の提供、臨時医療施設、酸素ステーションの設置などの対応については医療従事者の確保が不可欠であるため、国が責任をもって財政的措置及び広域的な調整を行い、実効性を担保すること。
- クラスタ等で療養体制の維持が難しい介護保険施設や看護師の確保を要する病院等への労働派遣を柔軟に行うため、労働者派遣法の特例的措置を緩和すること。
- 医療機関間での医療人材の派遣については、各医療機関での人的余裕がない現状では難しい現状がある。そのため、平時から人的余裕が確保できるような運営体制を維持できるよう診療報酬などでの体制整備を実施すること。

## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(救急搬送体制)

### <取組概要>

疑い患者及びコロナ回復後の患者に係る受入体制を構築するため、「疑い患者受入協力医療機関」や「後方支援医療機関」の整備を行った。救急搬送困難事案を抑制するため、救命救急センターの指定や、適正受診の推進などの施策を実施した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】疑い患者の救急搬送が多く発生し、専用の病床をもつ医療機関の確保が求められた。
- ②【第1波～】救急搬送困難事案の増加に対し、搬送困難事案を受け入れる医療機関の整備が求められた。
- ③【第1波～】救急搬送された患者が長時間ベッドを使用することで新たな患者の受け入れが困難となる恐れがあった。
- ④【第7波～】新型コロナの拡大で救急要請数が増加する恐れがあった。

### <自己評価>

- 疑い患者受入協力医療機関を指定して、空床状況等を救急隊や医療機関に共有する仕組みは全国に先駆けた県独自の取組として評価できる。
- 後方支援医療機関の取組については国により自治体の実践例として紹介されており、効果的な取組として評価できる。
- 日頃から、円滑な救急搬送を行うための取組を継続していく必要がある。

### <取組内容・成果実績>

- ①疑い患者受入協力医療機関の指定を行い、空床確保料が廃止される直前の第6波終了時点で59機関292床を指定した。また、空床情報などを救急隊に共有することで、円滑な搬送先選定を支援した。
- ②新たに搬送困難受入医療機関4機関、救命救急センター3機関を加え、救急医療提供体制を強化した。
- ③転院支援システムにより、救急医療機関と後方支援医療機関との間で、円滑な転院調整を支援した。後方支援医療機関は第8波で171機関となった。
- ④救急電話相談の電話回線数を増加するとともに、広報活動の充実を図り、県民の不安軽減と、不要不急の救急要請を抑制し、適正受診を推進した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 新興感染症発生時に対応可能な医療機関を増やすために、相応の補助金及び診療報酬を設定して、財政的支援を実施すること。
- 日頃から適正受診の推進を図り、不要不急の救急搬送の抑制に努めること。

## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(検査キット)

### <取組概要>

感染リスクがある者を早期に発見するための有効な手段として、無料配布事業をはじめとして抗原検査キットの積極的な活用を進めた。一般県民にも普及が進む中、家庭等において自らセルフチェックすること呼びかけ、より確実な医療機関の受診につなげた。

### <取組の背景・課題>

- ①【第4波～】診断を目的とせず研究用と称する製品が、インターネット等を通じて販売される事例が散見された。
- ②【第5波～】医薬品である抗原検査キットの販売先は、法の規定に基づき医療機関等に限定されていたため、事業所等や一般消費者による入手が困難であった。
- ③【第6波】急激な感染拡大に伴い、抗原検査キットの著しい需要増が生じたため、医療機関や自治体における行政検査等に対する供給を確実にを行う必要が生じた。
- ④【第7波】診療を行う医療機関の負担軽減を目的として、抗原検査キットの活用が求められた。
- ⑤【第8波】季節性インフルエンザとの同時流行に備え、検査体制の強化が求められた。

### <自己評価>

- 陽性者の急激な増加を踏まえ、速やかに抗原検査キットの無料配布の体制を構築したことは評価できるが、配布対象者のニーズに即した安定的な抗原検査キットの確保に課題が残る。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時においては、あらかじめ抗原定性検査キットを家庭で備えることを推奨するとともに、正しい使い方を周知する必要がある。

### <取組内容・成果実績>

- ①令和3年2月25日付け国事務連絡を受け、本県においても保健所を通じて研究用抗原検査キットに係る監視指導等の徹底を図った。
- ②卸売販売業者から事業所等に対する一定の条件下での販売や医療用抗原検査キットの薬局での販売を国が認めたため、本県においても関係者にその周知を図った。
- ③メーカー等に対し、優先度に応じた適正な流通を求めるとともに、県内主要卸売業者に対する抗原検査キットの在庫等調査を実施し、物流の動向把握に努めた。
- ④令和4年7月20日から9月30日の間、有症状者に対する抗原検査キットの無料配布事業を実施し、延べ90,003個の配送を行った。アンケートの結果、陽性と判定されたものは20,391件あり、検査確定診断登録窓口等の手続きへつなげた。
- ⑤各家庭での抗原検査キットや解熱鎮痛薬の事前購入を繰り返し呼びかけた。また、関係団体や主要なドラッグストア企業計5か所を直接訪問し、休日・夜間や年末年始における販売体制の充実を依頼した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 抗原検査キットについては、OTC化も念頭に置いた開発を前提とし、新規陽性者数の急増前に国の責任において一定数を確保するとともに、都道府県等を通じて速やかに住民へ配布できる体制を整備すること。
- 抗原検査キットをはじめ、抗ウイルス薬や解熱鎮痛薬など、新興感染症に関連する医薬品について、市場における在庫や流通状況が把握可能なシステムを構築すること。

## 2 保健医療分野(1)医療提供体制(後遺症(罹患後症状)対策)

### <取組概要>

新型コロナウイルス感染症に罹患すると、療養終了後も継続して症状が残る場合、または新たに症状が生じる場合がある。本県ではこれらの罹患後症状(以下、「後遺症」という。)に対する診療の指針となる症例集を作成することで、後遺症外来に取り組む医療機関を増やし、地域の医療機関が患者に寄り添い、診療できる体制を構築した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第5波～】療養終了後も微熱や倦怠感などの症状に苦しむ方が顕在。地域での診療体制の構築が必要となったが、病態や治療法が確立していないため、対応医療機関が限定的であった。
- ②【第7波～】症例集は、第5波デルタ株中心の後遺症例が中心であった。  
オミクロン株による後遺症例について速やかに対応医療機関で共有する必要性が生じた。
- ③【第7波～】後遺症に悩む方が周囲の理解を得られるよう、社会全体で理解を深める必要があった。

### <自己評価>

- 令和4年5月に後遺症外来対応医療機関に実施したアンケートでは、回答のあった医療機関の約9割が「症例集が診療の役に立った」と評価した。
- 治療が必要な方に必要な医療が提供できるよう後遺症外来対応医療機関を引き続き確保する必要がある。
- 病態が解明されておらず、後遺症が長期化し失業に至るケースもみられるため、必要な対策を講じる必要がある。

### <取組内容・成果実績>

- ①県医師会の協力の下、令和3年10月から7医療機関において後遺症外来を開始。  
令和4年3月、収集した422症例を基に、全国初、診療指針となる症例集を作成。  
症例集を県内医療機関に配布の上、後遺症外来の実施について依頼した結果、計147機関を登録。登録したすべての医療機関を県ホームページで公開した。
- ②令和4年5月、第6波のオミクロン株による後遺症例について、後遺症外来対応医療機関にアンケートを実施。  
新たに収集した547症例を反映した症例集第2版を作成した。
- ③令和4年7月、普及啓発用のチラシを作成し、市町村や関係団体、学校など配布。

### <後遺症外来実施医療機関数>

令和4年4月1日 147医療機関 → 令和5年5月7日 203医療機関

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 令和4年6月7日に閣議決定された、いわゆる骨太の方針には、「新型コロナウイルス感染症に関する罹患後症状(いわゆる後遺症)についての実態把握や病態解明等に資する調査・研究を進める」と記載されている。
- また、令和4年12月2日に成立した改正感染症法の附則には、国は後遺症に係る医療の在り方について「科学的知見に基づく適切な医療の確保を図る観点から速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる」ことが規定された。
- 今後起こり得る新興感染症においても、実態把握や病態解明等に資する調査・研究や、離職者等に対する財政支援等を講じるよう、引き続き国に要望する必要がある。

## 2 保健医療分野(2)保健所業務

### <取組概要>

令和2年2月の発生以降、保健所はコロナ対応の最前線に立って、県民からの問い合わせ、検体採取・搬送、陽性患者の移送、積極的疫学調査、入院調整等極めて広範な業務を担った。保健所の感染症対応機能を的確に発揮するため、応援職員体制、業務委託、業務のデジタル化の導入など、感染者の拡大とより増える業務に対応するとともに、順次、保健所の機能強化を図っていった。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】住民からの感染不安や検査希望の電話が保健所に集中した。土日、昼夜を問わず陽性者・体調不良者が出た場合は、搬送することとした。応援職員や派遣看護師によるサポートを開始し体制整備を進めた。
- ②【第5波～】患者が急増し多くの職員が未明まで対応に追われた。
- ③【第6波～】HER-SYS(新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム)の利用が徹底され、患者情報の一元化により、情報共有や事務処理時間の短縮が図られた。  
・感染拡大に確実に対応するため、派遣看護師の配置数を拡大した。加えて、疫学調査に従事する派遣事務職員の配置を開始した。
- ④夜間帯の入院調整対応について、保健所及び県入院調整担当職員がオンコール対応を担わなければならなかった。

### <自己評価>

- 最前線で対応にあたる保健所職員を支援するため、応援職員や派遣職員の配置や業務委託を積極的に活用した。また、患者管理のデジタル化などICTによる業務の効率化を進めることができた。
- 感染初期にあっては、保健所職員の積極的疫学調査により感染の連鎖を断ち切り感染拡大防止に寄与した。
- 調査結果は衛生研究所で集約され、陽性者の背景や症状等、感染動向に係る分析に役立てられた。

### <取組内容・成果実績>

- ①保健所の体制強化を進めるにあたり、庁内職員による応援体制を構築するとともに、感染拡大に対応可能となるよう、業務委託や派遣職員を活用して対応にあたった。
- ②業務の効率化を図るため、次の仕組みを導入した。
  - ・My HER-SYS(厚労省コロナ感染者等状況把握・管理システム)の自動架電による健康状況の確認
  - ・SMSによるファーストタッチ及び療養解除予定の連絡
  - ・電子申請を活用した療養証明書等の発行 など
- ③積極的疫学調査を行うための標準的な調査票として「情報収集シート」を作成し、保健所が収集する情報の統一化を図った。感染拡大期には疫学調査を行う項目を限定した。また、全数届出の見直し後、電子申請で本人に調査項目を入力いただくことにより省力化を図った。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 新たな感染症の発生に備える観点から、感染拡大期を想定した保健師の増員に係る恒常的な財政措置を講じること。
- 基礎自治体でもある保健所設置市は、市民により身近な場所で健康相談等を行うとともに、学校や福祉など他の市民サービスとの連携をすみやかに執り行うことができた。そのため、新たな感染症の発生に備える観点から、保健所設置市への移行を進めるため、財政支援を拡充すること。
- 積極的疫学調査は感染の拡がりの把握ができ、感染拡大防止に有用であるが調査事務の負担が大きい。プライバシーに配慮した簡便な方法の構築のほか、専門人材の育成・確保が課題である。

## 2 保健医療分野(3)ワクチン接種

### <取組概要>

ワクチン接種は感染拡大防止の切り札として期待が寄せられる一方で、接種券発行からワクチン分配に至る様々な業務、接種医療機関の調整に加え、不安定なワクチンの供給への対応など様々な課題がある中、希望する県民が円滑に接種できるよう、速やかに接種体制を確立した。

### <取組の背景・課題>

- ①【初回接種～】令和2年12月18日に国が開催した自治体説明会により、短期間で接種を開始するスケジュールが示され、実施主体である市町村の接種体制確立が求められた。
- ②【初回接種～】接種ペースを促進するため、市町村による接種を補完する必要があった。
- ③【初回接種～】ワクチン接種に対して不安や抵抗がある方に接種を前向きに検討していただくため、正しい情報を速やかに発信することが求められた。

### <自己評価>

- これまで大規模なワクチン接種事業のノウハウもなく、国の接種方針の急な提示や変更がある中、市町村や県医師会・郡市医師会等との綿密な連携により、短期間で接種体制確立したことは、感染拡大防止に大きく寄与したものと評価できる。

### <取組内容・成果実績>

- ①市町村や県医師会・郡市医師会等との綿密な連携により、円滑な接種体制を確立した。令和5年5月7日時点での県内全人口に対する接種率は、2回目接種で81.1%、3回目接種で69.6%、オミクロン株対応ワクチン接種で46.3%となっている。
- ②令和3年6月、全国に先駆け「埼玉県高齢者ワクチン接種センター」を開設した。令和3年8月以降は、順次、東部(越谷市)、西部(川越市)、南部(さいたま市)、北部(熊谷市)の県内4か所に「埼玉県ワクチン接種センター」を開設した。令和4年8月以降は、機動性に優れたワクチンバスを活用した巡回接種を実施した。
- ③国の審議会公表された情報など、最新の知見に基づいた情報を収集して、丁寧かつ分かりやすい広報を実施した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 国の接種方針について、感染状況等に応じて柔軟な対応をすることはやむを得ない部分もあるが、他方で、接種開始時期、接種間隔、使用するワクチンなどの急な変更は、自治体や医療機関などの現場や県民の混乱の原因となるため、先を見据えた計画的かつ丁寧な対応を行うこと。
- 予防接種業務のデジタル化を進め、紙の接種券に代えてマイナンバーカード等による資格確認や予防接種台帳の情報に基礎疾患情報を加えるなど、市町村の負担軽減及び対象者の利便性に資するシステムを構築すること。

## 2 保健医療分野(4)サーベイランス

### <取組概要>

初期段階からPCR検査体制を確立するとともに、必要な情報を継続的に収集・解析・提供するため、本県独自の情報収集・解析体制を構築し対応した。継続的に遺伝子解析を実施し、変異株の発生動向を把握するとともに、流行時期別の致死率やワクチン効果について把握し、評価を行った。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】ヒトヒト感染が明らかになる前の令和2年1月中旬から検査体制の確保(検査方法の確立、陽性コントロール・検査試薬の入手など)に着手し、国内(県内)発生に備えて早期に県衛生研究所等でのPCR検査体制を確立する必要があった。
- ②【第1波～】県内全域の発生状況を把握するため、迅速・継続的な情報収集・解析・提供(公表)体制を確保する必要があった。
- ③【第1波～】流行の時期別に主な感染原因、変異株の状況、致死率、ワクチンの効果などについて、集計・解析を行い、対策に結び付ける必要があった。

### <自己評価>

- 発生初期には検体採取機関が限られたが、早期から必要な検査体制を確保できた。今後は、検体採取・搬送体制の拡充なども含め、検査体制のさらなる確保・充実が必要である。
- 本県独自の実用的な情報収集・解析・提供体制を初動時から確保して継続できたことは高く評価できる。
- 将来的にはPCの処理能力の向上を図るなど、膨大な陽性者数の解析をより早く行える体制の確保が課題である。

### <取組内容・成果実績>

- ①令和2年1月31日までに県衛生研究所においてPCR検査体制を確立し、疑い症例のPCR検査を開始した。令和2年2月10日に県内で初めてのPCR陽性例の発生を確認できた。令和2年6月までに120件/日の検査体制を確保した。
- ②毎日の記者会見にも対応可能となるよう、多岐にわたる県内全域の感染症情報収集のための衛生研究所のサテライトを庁内に設置し、庁内クラウド上に共有データベースを設けるなど本県独自の情報収集・解析体制を令和2年4月までに構築した。
- ③庁内クラウド上のデータベースに推定感染原因、遺伝子解析結果、死亡情報、ワクチン接種歴などの必要項目を設け、収集した情報を継続的に入力し、集計・解析を行った。遺伝子解析(変異株PCR・NGS)については国立感染症研究所の協力を得ながら、第1波以降継続的に解析を実施し、県内における変異株の発生動向を的確に把握した。時期別の致死率やワクチンの効果についても継続的に把握し、評価した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 発生初期の外来医療や検体の採取・搬送体制、民間検査機関の検体やデータの継続的な活用、新興感染症の検査に用いる新たな機器や試薬の準備に必要となる予算の確保が必要となるため、国による経済的・制度的支援が必要である。
- 新興感染症の発生初期から稼働可能な実用的で全国共通の患者情報収集システムの事前確保が課題であり、国による検討・導入が必要である。
- 膨大な陽性者数の解析にも耐えられるPC(庁内クラウドに接続ができる、インテル core プロセッサー i9以上、第12世代以上)をあらかじめ複数台導入しておくことも健康危機管理上、課題の一つと考えられる。

# 3 福祉分野(1)施設における感染防止対策等(高齢者施設)

## <取組概要>

高齢者施設は、クラスター発生リスク、重症化リスクという2つのリスクが重なる特有の事情があったことから、重症者や死亡者を極小化することを目標として、集中的に取組を実施した。

## <取組の背景・課題>

高齢者施設は、一人でも感染者が発生するとクラスターが発生するリスクが極めて高く、また、入所者には基礎疾患を持っている人も多いため、重症化のリスクも極めて高いものであった。このため、重症者や死亡者を極小化することを目標として、集中的に取組を実施した。

- ①早期の対応支援【R2.11～】
- ②人的支援【R2.11～】
- ③検査の支援【R3.1～】

## <取組内容・成果実績>

- ①早期の対応支援
  - (1)感染防止対策の周知徹底(高齢者入所施設への一斉巡回指導等)  
【巡回施設数 R2年度:1,066施設、R4年度:1,101施設】
  - (2)COVMATの派遣【派遣実績:177回】
  - (3)eMATによるオンライン支援【支援実績:118回】
- ②人的支援
  - (1)介護職員の派遣(互助ネットワーク)【派遣実績:5施設へ34名を派遣】
  - (2)看護師の派遣(リリースナース)【派遣実績:34施設】
- ③検査の支援
  - (1)PCR検査の実施、抗原検査キットの補助・配布  
【PCR検査:485,430件】  
【抗原検査補助:778施設、463,749千円】  
【抗原検査キット配布:2,345施設、2,247,600キット】

## <自己評価>

- 感染防止対策の周知徹底のため実施した一斉巡回指導は、ホームページ等による一方向的な情報発信に比べ、周知徹底の効果は非常に高かったと考えられる。
- クラスター発生施設への早期介入については、COVMAT派遣に加えeMATによる個別支援を実施したことで、多くの施設に迅速に対応することができた。
- 看護師派遣については、介護老人保健施設等は労働者派遣法により派遣対象とすることができなかった。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 継続的な介護サービス提供のため、個々の施設において実践的な業務継続計画を策定し、適宜見直しを行っていく必要がある。
- 施設内での感染制御や業務継続の支援体制の整備に加え、医療へのアクセスを必要とする高齢者が適切かつ確実に診療を受けられるよう、施設と医療機関との連携のさらなる強化が必要である。
- 施設が行う感染症専門医の加配や複数の協力医療機関の設置等に要する費用は介護報酬において十分に評価できる仕組みとするよう、また、感染発生施設への支援に支障となる労働者派遣法を見直すよう、国に要望していく。



## 3 福祉分野(2)その他(ケアラー感染時の対応等)

### <取組概要>

ケアラー(家族介護者等)が新型コロナウイルスに感染して入院等をした場合に、濃厚接触者である要介護者(要支援者)が安心して生活できる場所を確保するための受入れ施設を県内の特別養護老人ホーム等に開設し、ケアラーが在宅復帰するまでの間、要介護者のケアを行う事業を実施した。

### <取組の背景・課題>

ケアラーが感染した際の介護継続支援策として、ケアラーが新型コロナウイルスに感染して入院等をした場合に、要介護者を一時的に受け入れる施設の設置が必要となった。

### <自己評価>

- 本事業により、要介護者が生活できる環境が確保され、ケアラー等にとっても安心につながった。
- 感染拡大時期は介護施設職員及びその家族の感染による出勤停止や入所者の感染対応により、本事業の運営に携わる職員の確保が困難になることがあった。

### <取組内容・成果実績>

- ①特別養護老人ホーム等の7施設で要介護者を受け入れることとし、ケアを行う仮設施設を整備。完成した施設から順次運用を開始し、保健所及びケアマネジャーからの依頼に基づいて要介護者の入所調整を県で行った。
- ②事業の実施に当たっては、埼玉県老人福祉施設協議会や県内施設の協力により、延べ838人が応援職員として派遣された。
- ③関係施設長とは定期的にオンライン会議を開催し、受入れ状況の報告や課題等について意見交換を行った。
- ④令和2年10月から令和5年5月7日までの間にあわせて43人(延べ343人日)の要介護者を受け入れた。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 迅速に受入れ体制を確保するためにも、日頃から団体間で情報共有や応援職員の派遣等ができる関係を構築しておくことが効果的である。
- 感染急拡大時に速やかに体制整備を図るためには国による財源措置が必要である。

# 4 教育分野(1)学校における感染防止対策(学校の休校・休業)

## <取組概要>

国からの全国一斉臨時休業(一斉休校)の要請を受け、学校の一斉臨時休業を約3か月実施した。

一斉臨時休業後も、分散登校・時差通学を実施するとともに、感染状況に応じて、学校ごとに臨時休業を措置するなど初期対応を徹底した。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波】令和2年2月28日、国から全国一斉臨時休業の要請があり、本県の学校の対応を検討する必要があった。
- ②【第1波】学校休校時も、小中学校や特別支援学校では学習支援や健康観察等の観点から登校日の設定や、居場所の確保として児童の受け入れを行う必要があった。
- ③【第1波～第5波】保健所による積極的疫学調査の結果及び助言を踏まえ、学校保健安全法に基づき学校の全部又は一部を休業する必要があった。
- ④【第5波～第8波】学校を対象とした保健所による積極的疫学調査が行われなくなったことから、学校設置者として臨時休業の目安を定め、学校における初期対応を迅速かつ適切に行う必要があった。

## <自己評価>

- 一斉臨時休業の際にも、登校日等の設定により児童生徒の学びの継続や居場所の確保に一定の配慮ができたほか、特別支援学校を一定期間継続したことにより保護者負担の軽減が図れた。
- 学校ごとの臨時休業については、本県として臨時休業の目安を定め、学級閉鎖等の臨時休業を迅速かつ的確に措置でき、初期対応の徹底が図れた一方、近隣都県との間で目安に差異が生じ、保護者への説明に苦慮した。

## <取組内容・成果実績>

- ①国の要請を受け、令和2年3月2日から同年5月31日(緊急事態宣言解除)まで県立中学校・高等学校を一斉臨時休業とした。県立特別支援学校は、要請当初は、休校とせず教育活動を継続したが、緊急事態宣言延長を受け、同年4月11日から休校とした。また、市町村教育委員会へ市町村立小中学校等の臨時休業を要請した。
- ②登校日は、必要最小限とし、登校は、学年や学級単位、あるいは地区単位とするなど、分散登校となるように実施した。また、居場所としての児童の受け入れを行う際は、原則送迎は保護者が行うこと、食事は家庭が準備することとした。一斉臨時休業後は、一定期間、分散登校・時差通学を実施した。
- ③学校において感染が確認された際は、保健所の助言等を踏まえ、調査や濃厚接触者の特定に必要な期間について臨時休業を措置した。
- ④令和3年8月に「県立学校における臨時休業の目安」を定め、「同一学級で複数の陽性者が発生した場合」等に学級閉鎖を措置することとした。また、令和4年10月には、感染状況を踏まえ、当該学級閉鎖の目安を「陽性者等が学級の10%以上いる場合」等に改正した。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 一斉臨時休業は、保護者の在宅が必要となり、外出の自粛やテレワークの促進などの社会経済活動の制限と整合する必要がある。また、学校生活から離れることによる児童生徒の様々な影響を十分に考慮する必要がある。今後は、コロナ禍において整備が進んだ1人1台パソコン環境の活用による学びの保障を進めつつ、一斉臨時休業の実施はより一層慎重に判断すべきである。
- 各学校の臨時休業措置に関しては、国において感染症の特性等を踏まえた目安を示すべきである。

# 4 教育分野(1)学校における感染防止対策(学校における感染防止対策)

## <取組概要>

学校における感染防止対策として、3つの「密」の回避、適切な換気の確保、適切なマスクの着脱などの基本的な感染防止対策を周知・徹底した。また、児童生徒の感染防止対策には家庭の協力が必要不可欠であることから、感染症対策のポイントをまとめたリーフレットを保護者に配付した。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】国が示した学校における感染症対策を整理した上で、家庭での健康観察などの家庭の協力を得ながら、感染防止に努める必要があった。
- ②【第1波～】マスク着用は感染対策になると同時に、熱中症等の健康被害を発生させるおそれがあるため、メリハリのある着脱を行うよう指導する必要があった。
- ③【第4波～】エアロゾル対策として、効果的な換気を実施するための機器を整備する必要があった。
- ④【第4波～】ワクチンについて適切な情報提供を行うとともに、接種を希望する児童生徒が接種しやすい環境を整備する必要があった。
- ⑤【第5波～】長期休業明けの児童生徒の陽性者が増加し、学校における感染拡大を防止するため、陽性者の早期発見・早期対応が必要な状況であった。

## <自己評価>

- 学校と家庭が連携した感染症対策は一定程度図れたが、マスク着用について、感染防止対策となり得る科学的根拠が不足したことから、メリハリのある着脱に関して十分な理解を得ることが難しかった。
- 児童生徒を含む若年層のワクチン接種率は比較的低い推移であったとともに、感染者の絶対数が多い時期には医療機関での迅速な検査が受けられない状況もあった。

## <取組内容・成果実績>

- ①国の考え方を踏まえ、本県として「感染防止対策ガイドライン」などを策定し、学校における感染症対策に取り組んだ。感染症対策のポイントをまとめたリーフレットを作成・配布し、児童生徒や家庭の理解・協力を得ることで、感染拡大防止に取り組んだ。また、第5波以降は、感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師(ICN)によるオンラインを活用した県立学校への支援「e-MAT for School」を実施した。
- ②マスクの着用について、「身体的距離が十分とれない場合には着用すべき」を基本的な考え方とした上で、登下校や体育時の時間などの場面ではマスクを外すよう指導するなど、メリハリのあるマスクの着脱に取り組んだ。
- ③学校の教室等において効果的な換気を実施するため、二酸化炭素濃度測定器やサーキュレーターを配備した。
- ④ワクチンに関する県作成のリーフレットを児童生徒及び保護者に配布するなどの情報提供を行った。また、受験を控えた生徒向けにワクチンバスを配車した。
- ⑤長期休業明けの教職員向けの検査キットを配布するとともに、迅速な検査を実施するための全県立学校への一定数の検査キットを配備した。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 感染症の特性等の知見が得られた際には、速やかに情報提供するとともに、マスクの着用については、熱中症を含めた児童生徒への様々な健康影響について、エビデンスに基づき、必要な対応方針を速やかに示すべきである。
- 国においてワクチン接種に関する正しい情報を積極的に広報するとともに、感染症流行初期段階で、国の責任において県立学校に一定の検査キットを配備すべきである。

# 4 教育分野(1)学校における感染防止対策(学校教育活動の制限)

## <取組概要>

学校行事や感染リスクの高い教育活動など具体的な活動場面ごとに、実施にあたっての制限や留意事項を整理し、学校における感染防止と教育活動の継続の両立を図った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】国から示された考え方に基づき、学校教育活動の内容(授業、学校行事、部活動など)ごとに適切に対応できるよう整理する必要があった。
- ②【第1波～】緊急事態宣言等の発令・解除など感染状況に応じて学校教育活動への対策レベルを変更し、感染防止と教育活動の継続の両立を図る必要があった。特に、学校行事や部活動については、感染拡大防止の観点から、教育的意義や児童生徒の心情等を踏まえつつ、県独自に行事や部活動実施の可否及び実施する場合の条件等を詳細に決定する必要があった。

## <自己評価>

- 感染拡大時において、こうした学校教育活動の制限等の初期対応を徹底したことにより、さらなる感染拡大の防止に一定の効果があった。一方、長期間に渡る学校行事や部活動への制限は、児童生徒の学校生活の充実に少なからず影響を与えた。
- 部活動については、近隣都県と比較して厳しい制限を実施したため、県外大会等における公平性が担保されないなどの課題があった。

## <取組内容・成果実績>

- ①国の考え方を踏まえ、本県として「感染防止対策ガイドライン」等を策定し、学校教育活動の内容ごとに実施にあたっての制限や留意事項を整理した。
- ②【学習活動】歌唱・調理実習等を感染リスクの高い学習活動とし、一斉臨時休業再開時、緊急事態宣言発令中及び第7波の感染拡大期(令和4年1月上旬～中旬)には該当の活動は中止。その他の期間は感染対策を徹底した上で実施。  
【学校行事】第7波後期(令和4年5月下旬)まで、文化祭・体育祭は一般公開を禁止及び保護者参加は学校判断とした。それ以降は来場者の健康観察などを実施することで一般公開を可能とした。式典は人数を制限(生徒・教職員・保護者1名)して実施。令和5年1月に当該年度の卒業式から一律の人数制限は廃止した。  
【部活動】感染状況に応じて公式大会への参加を含む活動中止や活動頻度(日数・時間)の制限を実施。まん延防止等重点措置(2回目・令和4年1月)以降、部内で陽性者が出た場合、原則1週間活動停止とした。令和4年4月には、活動停止期間中の公式大会参加について、一定の条件のもと、参加を可能とした。令和4年5月には陽性者発生時の活動停止期間を3日間に変更した。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 感染症の特性等の知見が得られた際には、速やかな情報提供を行うとともに、感染防止対策としての学校教育活動の制限について、児童生徒への影響を十分に考慮した上で、エビデンスに基づき、必要な対応方針を速やかに示すべきである。
- 部活動について、参加する学校が広域に渡る全国大会や関東大会等の実施・参加に係る制限や条件等について、全国的な観点から国が目安を示すべきである。

# 4 教育分野(1)学校における感染防止対策(学びの保障・継続)

## <取組概要>

一斉臨時休業や学級閉鎖等の間の学習課題の配付などの家庭学習の工夫、また、必要に応じて教育課程の見直し、長期休業期間の短縮などを行った。コロナ前から計画されていた学校のパソコン端末、通信回線の整備(国のGIGAスクール構想)と連動し、学びを保障・継続する環境の整備を行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波】一斉臨時休業の実施に当たり、休業中及び再開後の工夫により学びの保障・継続を図る必要があった。その際、パソコン端末や通信回線整備が過渡期であったことを踏まえた対応が必要であった。
- ②【第1波～】家庭学習や感染防止を踏まえた授業等を実施するに当たり、児童生徒1人1台のパソコンを活用した新たな学びの創造が求められた。
- ③【第1波～】臨時休業等により授業が実施できない場合の代替措置及び学習評価の方法について、新たに構築することが求められた。

## <自己評価>

- 臨時休業や出席停止により登校できない児童生徒の学びの保障・継続に対して、パソコン等が未整備の段階では、プリントの郵送等の手段しか取り得なかったが、その後の整備等の進捗により、校内一斉のオンライン授業などICTを活用した学習を実施することが可能となり、学びの保障・継続に繋がった。

## <取組内容・成果実績>

- ①一斉臨時休業中の家庭学習については、各教科等において、指導計画を踏まえながら、教科書とそれを基にした学習プリント等により実施した。児童生徒1人1台のパソコン端末等の整備が過渡期であったため、学校によっては、学習プリントの郵送、教員による可能な範囲での家庭訪問等を実施した。また、休業中における登校日の設定、学校行事の見直し及び夏休みなどの長期休業期間の短縮等により授業時数を確保し、学びの保障・継続を図った。
- ②県立総合教育センターHPの「家庭学習支援サイト」において、教職員向けに家庭学習用の学習プリント集の掲載、児童生徒視聴用の学習動画の掲載を行うなどの充実を図った。また、「ICT教育ガイドライン」を掲載し、ICT活用の考え方、学校教育活動を継続するためのICTの活用、ICTを活用した新たな学びの創造について各学校等へ示した。各学校においては、パソコン整備等の状況に合わせ、オンラインによる同時双方向通信の授業などのICTを活用した学習を実施した。
- ③家庭学習での取組や学習状況の確認のための小テストを実施し、その結果も踏まえ、総合的に学習評価を行った。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- ICTを活用した授業の実施は、児童生徒の学びの保障・継続に有効であり、今後も、端末更新やネットワーク環境の整備に係る財政支援が必要である。また、通常時におけるオンライン授業の実施範囲(受信側の生徒数の人数等)や単位認定の扱いなどについて、児童生徒のみならず教員にも感染が拡大する場合に備えて、予め十分検討の上、再構築すべきである。

# 4 教育分野(1)学校における感染防止対策(私立学校における感染防止対策)

## <取組概要>

私立学校における感染防止対策は学校法人が主体的に行うことから、各私立学校へ速やかに情報提供を行うとともに、各学校の感染状況等の把握に努めた。また、国の臨時交付金等を活用し、学校における感染症対策の強化に必要な保健衛生用品等の購入経費などに対して支援を行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】全国一斉の臨時休業要請、緊急事態宣言、まん延防止等重点措置の適用など、国の方針を速やかに私立学校に対して情報提供する必要があった。
- ②【第1波～】私立学校における感染状況を速やかに把握する必要があった。
- ③【第1波～】私立学校に対して学校における感染症対策の強化に必要な費用等を支援する必要があった。

## <自己評価>

- 国や教育局の動向を注視し、各私立学校へ速やかに情報提供を行うとともに、各学校の感染状況を把握し、必要な支援の実施を行うことができた。

## <取組内容・成果実績>

- ①本県所管の私立学校に対して文部科学省や県教育委員会の通知を速やかに周知し、県立学校と同様の対応を依頼した。
- ②陽性者が発生した場合や臨時休業を実施した場合、速やかに県に報告するよう私立学校に依頼した。  
私立学校からの報告により把握した感染状況については、知事をはじめとする県幹部に随時報告し情報共有を図った。
- ③国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金等を活用し、私立学校に対して、感染症対策の強化に必要な保健衛生用品等の購入経費への補助や、コロナ禍における物価高騰等の状況を踏まえた光熱費や給食費の価格高騰分の補助等を実施した。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時において、統一的に示されるべき国の方針が明確でなかった。学校の教育活動の継続や実効性のある感染症対策について、国は明確な方針を速やかに示すこと。また、県において実効性のある感染症対策を行うための財源についても国は速やかに措置すること。
- 臨時休校時の完全オンライン授業の運用について、学校が出欠席や単位認定の対応に苦慮する事例があった。国は完全オンライン授業の実施のための財源を措置するとともに、法令上の位置づけや運用について明確にすること。

# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(1)県民への協力要請(外出・移動制限)

## <取組概要>

感染拡大を防ぐため、県民に対し、外出・移動制限に関して、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。)に基づく協力要請や特措法に基づかない「お願い」を行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～第6波】感染拡大防止のため、県境をまたぐ移動や外出自体を制限する必要があった。
- ②【第1波～第8波】生活の維持に必要な買い物について、感染拡大防止のため、制約を課す必要があった。
- ③【第7波～第8波】感染力の強いオミクロン変異株ウイルスの感染拡大防止と社会経済活動との両立を図り、県民の生活を維持していくことが求められた。

## <自己評価>

- 感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請やお願いをすることができた。
- 一方で、外出・移動制限に関する要請等は罰則等の強制力を伴わないものであったことから、その実効性については疑念が残った。

## <取組内容・成果実績>

- ①国の基本的対処方針や事務連絡等を踏まえ、「不要不急の県境をまたぐ移動の自粛」及び「不要不急の外出自粛」を中心とする協力要請等を行った。  
また、夜の繁華街への外出を控えること、緊急事態措置区域との往來を避けることについても要請等を行った。
- ②国の基本的対処方針や事務連絡等を踏まえ、買い物について「できる限り1人で行くこと」又は「必要最小限の人数で行くこと」を中心とする協力要請等を行った。
- ③国の基本的対処方針や事務連絡等を踏まえ、「体調不良時の外出自粛」及び「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すること」を中心とする協力要請等を行った。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 国において、各都道府県が行った一連の要請等の実績を精査し、外出・移動制限に関する要請として真に効果的なものを洗い出しておくこと。

# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(1)県民への協力要請(飲食店等の利用制限)

## <取組概要>

感染拡大を防ぐため、県民に対し、飲食店等の利用制限に関して、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。)に基づく協力要請や特措法に基づかない「お願い」を行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～第6波】飲食店等における感染拡大防止のため、会食時の人数や会食時間について、制限を行う必要があった。
- ②【第2波～第8波】飲食店等における感染拡大防止のため、感染防止対策が講じられていない店舗や県の要請に応じない店舗の利用を避けるよう注意喚起を行う必要があった。
- ③【第4波～第5波】カラオケでの感染事例が確認されていたことから、カラオケ設備の使用制限を行う必要があった。

## <自己評価>

- 感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請やお願いをすることができた。
- 一方で、飲食店等の利用制限に係る要請等は罰則等の強制力を伴わないものであったことから、その実効性については疑念が残った。

## <取組内容・成果実績>

- ①会食時の人数について、同居家族や介助者を除き、人数上限を設定した。また、会食時間についても、長時間としないよう上限を示すなど呼び掛けを行った。
- ②県民に対し、感染防止対策が講じられている店舗の利用を呼び掛けた。また、第3者認証制度(「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+(プラス)」)の運用開始以降は、認証店の利用を推奨した。同様に、感染防止対策が講じられていない店舗や、営業時間の短縮要請等に応じない店舗については、その利用を避けるよう呼び掛けを行った。
- ③国の基本的対処方針や事務連絡等を踏まえ、カラオケ設備の利用を自粛するよう呼び掛けを行った。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 国において、各都道府県が行った一連の要請等の実績を精査し、飲食店等の利用制限に関する要請として真に効果的なものを洗い出しておくこと。



# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(1)県民への協力要請(感染防止対策)

## <取組概要>

感染拡大を防ぐため、県民に対し、感染防止対策に関して、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。)に基づく協力要請や特措法に基づかない「お願い」を行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～第8波】感染拡大防止のため、個人が実施できる基本的な感染防止対策の徹底を図る必要があった。
- ②【第3波～第8波】飲食の際の会話等により感染リスクが高まるとされていたため、飲食時の留意点について周知する必要があった。
- ③【第7波～第8波】感染力が高いとされるオミクロン株の流行に伴い、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策について周知する必要があった。

## <自己評価>

- 感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請やお願いをすることができた。
- 一方で、感染防止対策に関する要請等は罰則等の強制力を伴わないものであったことから、その実効性については疑念が残った。

## <取組内容・成果実績>

- ①ソーシャルディスタンス(社会的距離)の確保や三密の回避、マスクの着用、手洗いや手指消毒の徹底、十分な換気等について、県民に対し要請等を行った。
- ②飲食を行う際の人数やマスクの着用、会話などに関する考え方について、「マスク飲食」、「黙食」、「個食」、「静美食」、「ランチの時もマスク」などのフレーズを用いて、県民への周知を図った。
- ③国の基本的対処方針等に基づき、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策として、飲食時には長時間・大声を避けること、家庭内での定期的な換気やこまめな手洗い、子どもや高齢者、基礎疾患のある者の感染防止策の徹底などを呼び掛けた。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 国において、各都道府県が行った一連の要請等の実績を精査し、感染防止対策に関する要請として真に効果的なものを洗い出しておくこと。

# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(1)県民への協力要請(その他の要請等)

## <取組概要>

感染拡大を防ぐため、国の新型コロナウイルス感染症対策本部の基本的対処方針等に基づき、県民に対して、外出・移動制限、飲食店等の利用制限、感染防止対策のいずれにも該当しない項目についても要請等を行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～第5波】新規陽性者が増加する状況の中、県民が感染の可能性をいち早く知ることができる体制が求められた。また、大型連休やお盆、年末年始等の期間は人流の活発化に伴い、感染拡大に繋がる可能性があったことから、通常のとおりとは別に、その時期に合わせた県民に対する呼び掛けが求められた。
- ②【第6波～第8波】オミクロン株による市中感染が広がり、感染不安を感じている県民に対しての無料検査が求められた。また、診療をすぐに受けられない患者が医療従事者に対して厳しい言葉をかける事案が散見された。

## <自己評価>

- 感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請やお願いをすることができた。
- いずれの要請等についても罰則等の強制力を伴わないものであったことから、その実効性を担保することが難しかった。

## <取組内容・成果実績>

- ①国の基本的対処方針や事務連絡等に基づき、国の接触確認アプリや県のLINEコロナお知らせシステムの活用を要請等を行った。また、ゴールデンウィーク中は路上・公園での飲酒を控えること、お盆期間中はオンライン帰省などを活用すること、年末年始期間中では忘年会や新年会において長時間・大人数での開催を自粛することなど、季節毎のイベントや行事等に合わせたお願いを行った。
- ②国の基本的対処方針や事務連絡等に基づき、感染不安を感じている人に対してPCR検査又は抗原検査を受検するよう要請した。また、医療従事者に対する心ない言動を控えるように呼び掛けるとともに、医療機関の負担を軽減するため、抗原定性検査キット送付事業や自己検査後のオンライン診断なども積極的に活用するようお願いした。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 国において、各都道府県が行った一連の要請等の実績を精査し、外出・移動制限、飲食店等の利用制限、感染防止対策のいずれにも該当しない項目に関する要請の中から、特に効果的なものを洗い出しておくこと。

# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(2)事業者への協力要請 (協力要請の概要)

## <取組概要>

感染拡大を防ぐため、国の新型コロナウイルス感染症対策本部(以下「政府対策本部」)の基本的対処方針等に基づき、事業者に対して営業時間短縮などの要請等を行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～第5波】政府対策本部の実施する緊急事態宣言、まん延防止等重点措置や、基本的対処方針に基づく、営業時間の短縮、酒類の提供等の制限などによる感染拡大防止が求められた。
- ②【第6波】まん延防止等重点措置が実施される中、高いレベルの感染防止対策と社会経済活動との両立を図る対応が求められた。
- ③【第7波～第8波】オミクロン株への対策として、感染防止対策と社会経済活動の両立を図るための対応が求められた。

## <自己評価>

- 感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請やお願いをすることができた。
- 事業者に対する要請等の中には社会的、経済的な影響が大きいものがある中で、時間的猶予もなく要請等を行うこともあり、混乱を招いた。

## <取組内容・成果実績>

- ①飲食店等に対して、営業時間の短縮、酒類提供の自粛などの制限について協力要請等を行い、事業者に対してはテレワークの促進等について協力要請等を行った。協力要請内容については、感染状況に応じて見直される基本的対処方針等を踏まえ、柔軟かつ迅速に周知し、円滑に協力できるよう努めた。
- ②国の基本的対処方針や事務連絡等に基づき、「ワクチン検査パッケージ制度」を適用した飲食店については、酒類提供と人数上限の制限を緩和するなどの要請等を行った。
- ③BA. 5対策強化宣言を実施し、飲食店等に対して「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」の使用・遵守を徹底などの要請等を行うとともに、施設管理者等に対しては、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実施などの要請等を行った。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 令和2年4月10日付け国事務連絡において、「特措法施行令第11条各号に掲げる施設に対しては特措法第24条第9項に基づく施設の使用制限・停止に係る要請が可能」との考えが示されたが、これは本来、特措法第45条第2項に適用されるものであり、法の規定を事務連絡が上書きする形となっていた。この点は、本来あるべき姿ではないことから、今後同様の事案が発生した場合は是正をすること。
- 飲食店への制限を知事の権限でできるように今後定められる基本的対処方針では見直しすること。

# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(2)事業者への協力要請 (営業時間短縮をしていない店舗への協力要請・命令過料)

## <取組概要>

営業時間の短縮等の要請に応じない飲食店や遊技施設等の管理者に対して、架電や書面による要請を経て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。)に基づく命令を行い、なおも応じない場合は地方裁判所に過料事件の通知を行うことで、適法に対応を行った。

## <取組の背景・課題>

以下のとおり特措法に基づく要請を行ったが、一部の店舗がこれに応じなかったため、更なる対応が求められた。

- ①【緊急事態措置(1回目)】パチンコ店に対して、施設の使用停止(休業)を要請した。
- ②【緊急事態措置(2回目)】飲食店等に対して、営業時間短縮等を要請した。
- ③【まん延防止等重点措置(1回目)】飲食店等に対して、営業時間短縮等を要請した。
- ④【緊急事態措置(3回目)】飲食店等に対して、店舗の営業内容により休業若しくは営業時間短縮等を要請した。
- ⑤【まん延防止等重点措置(2回目)】飲食店等に対して、営業時間短縮等を要請した。

## <自己評価>

- 要請に応じていない店舗を把握した場合、その全数について架電や文書送付を行ったが、不利益処分や罰則の適用に至る前に要請に応じた店舗も多数あり、結果として、施設管理者に対して丁寧な対応ができた。
- 命令を発出した店舗については、過料決定が確実に実行されるよう毎日現地調査を行うなど、限られた人員のなかで最大限の対応ができた。

## <取組内容・成果実績>

- ①～⑤ 架電や文書送付、現地調査による要請に応じない場合に、特措法に基づく手続を以下のとおり実施した。

[特措法に基づく手続]

- ①個別要請123店舗
  - ②個別要請 10店舗
  - ③個別要請 30店舗→命令15店舗→過料事件通知10店舗(過料決定10店舗)
  - ④個別要請 36店舗→命令 6店舗→過料事件通知 6店舗(過料決定 6店舗)
  - ⑤個別要請 35店舗→命令16店舗→過料事件通知16店舗(過料決定16店舗)
- ※各手続は、現地調査により要請に応じていないことを確認した上で実施した。  
※過料決定の権限は裁判所にある。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 令和5年4月28日に公布された「新型インフルエンザ等対策特別措置法及び内閣法の一部を改正する法律」では、事業者に対する命令について、「特に必要があると認めるとき」に当たるかを判断するため勘案すべき事項を政令に委任する規定が設けられるとされた。しかし、令和5年8月14日に公布された当該政令を確認したところ、その内容は実行性が低いと思慮されることから、改めて見直しが必要であると考える。

# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(2)事業者への協力要請 (イベント開催制限)

## <取組概要>

感染拡大を防ぐため、国の新型コロナウイルス感染症対策本部(以下「政府対策本部」)の基本的対処方針等に基づき、イベント主催者等に対して必要な協力要請等を行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波】政府対策本部から、感染が拡大する中で、イベント等の中止、延期又は規模縮小が求められた。
- ②【第2波～】政府対策本部の実施する緊急事態宣言、まん延防止等重点措置や、基本的対処方針に基づく対応の中で、参加人数、収容率、開催時間、酒類の提供等の制限による感染拡大防止が求められた。
- ③【第5波～】政府対策本部は、イベント主催者等が「感染防止安全計画」等自ら作成し、必要な感染防止対策をとることにより、開催制限を緩和することとした。

## <自己評価>

- 感染状況の変動を受けての基本的対処方針等の度重なる変更に対し、全庁の応援体制を機動的に構築することにより、遅滞なく対応できた。
- その一方で、イベント主催者等への協力要請に強制力がないことから、制度の遵守が必ずしも徹底していたとは言えない状況であった。

## <取組内容・成果実績>

- ①イベント主催者等に対してイベント等の開催自粛を要請する一方で、県主催の大規模イベント等を原則中止又は延期とした。
- ②イベント主催者等に参加人数、収容率、開催時間、酒類の提供等の制限について協力要請等を行った。協力要請内容については、感染状況に応じて見直される基本的対処方針を踏まえ、柔軟かつ迅速に周知し、円滑に協力できるよう努めた。
- ③イベント主催者等に「感染防止安全計画」の提出を要請し、提出された「感染防止安全計画」を確認の上、必要に応じて感染防止に関するアドバイスをを行った。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 今回の実績に基づく、イベント実施に係る真に必要な感染防止措置の検証を行うことが必要である。

# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(2)事業者への協力要請 (飲食店の現地店舗調査)

## <取組概要>

新型インフルエンザ等対策特別法に基づく緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置により、県内の飲食店等に対し営業時間の短縮等の要請を行った。国から飲食店の営業時間短縮要請への協力状況等を調査して報告するように依頼を受けたことから、現地店舗調査を実施した。

## <取組の背景・課題>

### 【第3波～第6波】

- 新規感染者の増加に伴い、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置等として、飲食店等への営業時間の短縮要請等を行った。
- これに際し、国は飲食店への営業時間短縮要請の実効性を担保するため、飲食店の営業時間短縮要請の協力状況等を調査して報告することを都道府県に求めた。

## <取組内容・成果実績>

- 飲食店等について、1日当たり約1,000件、延べ424,068店舗を外観目視により調査した。協力率は、期間により98.9%～93.2%であった。
- 当調査で判明した営業店舗のデータについては、埼玉県緊急事態措置相談センターなど県民から寄せられた情報と共有管理し、電話や文書による協力要請の働きかけに活用した。
- 毎日の調査結果(調査店舗数、営業店舗数、協力率)を県ホームページで公表するとともに、国に報告を行った。

## <自己評価>

- 調査により要請に従っていない店舗を把握することができ、その後の個別の働きかけにつなげることができた。
- 営業時間短縮要請とその調査を行うことは、人出を抑えることにつながり、感染拡大防止に一定の効果があった。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 飲食店への営業時間短縮要請を行っている都道府県に対し、国が現地調査の実施を求めたことにより、委託候補となる事業者から、他の都道府県の事業を行うことなどを理由に対応を断られるなど、委託事業者の確保に困難が生じることがあった。

# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(2)事業者への協力要請 (協力要請に関する相談)

## <取組概要>

新型コロナウイルス感染症の拡大及び緊急事態宣言を踏まえ、外出の自粛、施設の使用停止などの協力要請等に対する県民や事業者の疑問・不安に対応するため、電話相談を受け付ける緊急事態措置相談センターを設置した。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波】緊急事態宣言の発出に伴い、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく協力要請などに関する問い合わせが増加。さらに令和2年4月10日に民間事業者等への追加の協力要請により問い合わせの増加を予想。
- ②【第2波】相談件数が減少傾向。
- ③【第3波】相談件数の減少傾向が継続。その後、飲食店の営業制限、飲食店等への協力金制度の創設により相談件数が増加。
- ④【第4波】まん延防止等重点措置の新設、売上高に応じた感染防止対策協力金への制度変更に伴い、相談件数が増加。
- ⑤【第5波】緊急事態宣言解除に伴って相談件数が減少傾向。
- ⑥【第6波～】感染拡大に伴う緊急事態宣言等の発令が見込まれたため、相談件数が増加したが、まん延防止等重点措置終了後は減少傾向。

## <自己評価>

- 専従職員を配置しなかったが、多岐に渡る相談内容でもデータベース化、共有することで対応を円滑にし、比較的経験の浅い職員であっても適切に対処できる体制を整備し、職員の負担を軽減できた。
- 長時間の相談、理不尽な態度の相談などが一定数あり、心身の不調を訴える職員が発生したが、通話録音を告知する機械の設置により状況を改善できた。

## <取組内容・成果実績>

- ①令和2年4月11日から電話相談ので受付を開始した。受付開始から3日目以降は他部局の応援により対応した(8,023件受付、1開設日あたり134件)。
- ②令和2年7月1日以降は他部局の応援を終了した(1,680件受付、1開設日あたり18件)。
- ③令和2年11月3日以降は閉庁日の受付を停止したが、相談件数増加により同年12月26日から閉庁日の受付を再開した(4,098件受付、1開設日あたり28件)。
- ④閉庁日の受付を継続した(5,940件受付、1開設日あたり55件)。
- ⑤令和3年9月1日から通話録音を告知する機械を設置した。同年10月30日以降は閉庁日の受付を停止した(7,788件受付、1開設日あたり46件)。
- ⑥令和4年1月8日から閉庁日の受付を再開したが、その後、相談件数減少により同年4月9日以降は閉庁日の受付を停止した(【第6波】3,289件受付、1開設日あたり23件。【第7波】746件、1開設日あたり9件。【第8波】531件受付、1開設日あたり4件)。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 県民が不安に感じるような情報(県民・事業者に負担を求める施策、学術的根拠等が不十分なもの)の発信によって、相談件数が増加傾向となることが判明したため、あらかじめ発信する情報に応じた相談体制を取っていく必要がある。

# 5-1 社会経済活動との両立(県民・事業者への協力要請)(2)事業者への協力要請 (彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+(プラス))

## <取組概要>

県内の飲食店の利用促進を図り、感染拡大防止と社会経済活動の両立につなげるため、感染防止対策に取り組む飲食店の認証制度を創設した。飲食店への個別訪問・現地確認及び認証ステッカー交付を行うとともに、感染防止対策の継続を促すため、遵守状況の現地調査を実施した。

## <取組の背景・課題>

- ①【彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+(プラス)】令和3年1月8日から3月21日の緊急事態宣言による外出自粛要請等により県内の飲食店の利用者数が減少していたため、県内の飲食店の利用促進を図り、感染拡大防止と社会経済活動の両立につなげていく必要があった。
- ②【モニタリング調査】令和3年4月20日から8月1日にわたる長期のまん延防止等重点措置など、県内の飲食店における感染防止対策の継続を促す必要があった。
- ③【未認証店への働き掛け】感染者数が大幅に増加した第6波後において、感染防止対策に取り組む飲食店をより一層拡大させていく必要があった。

## <自己評価>

- 制度の対象となる想定店舗数34,000に対し、認証店舗数28,229(83.0%)となり、多くの県内の飲食店が感染防止対策に取り組んだ。
- 多くの飲食店の協力のもと、飲食店由来の感染が大幅に減少し、感染拡大防止に大きく寄与したと考えている。

## <取組内容・成果実績>

- ①感染防止対策に取り組む飲食店の認証制度について、令和3年4月26日にさいたま市及び川口市を対象に取組をスタートさせた。飲食店を個別訪問し、マスク着用や手指消毒の呼び掛け、アクリル板の設置又は座席間隔の確保、換気の徹底といった感染防止対策を確認した上で、認証ステッカーを交付した。感染拡大防止への効果が期待されたため、令和3年5月28日には対象を県内全域に拡大し、令和5年5月7日の制度廃止時までに28,229店舗を認証した。
- ②飲食店の感染防止対策の継続を促すため、取組の遵守状況を確認するモニタリング調査を実施した。令和3年7月5日にモニタリング調査をスタートし、令和5年5月7日の制度廃止時までに累計29,981店舗に対し実施した。
- ③感染防止対策を行う飲食店を拡大するため、未認証店への働き掛け訪問及びその場での現地確認・認証を実施した。令和4年6月1日に働き掛け訪問等をスタートし、令和5年5月7日の制度廃止時までに累計4,762店舗に対し実施した。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 現地確認に伴う事業費は非常に多額となり、今回は国費が措置された。今後、新興感染症の感染防止対策を行う際には、国に対し、必要な経費が全額国費措置されるよう、改めて要望する必要がある。



## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (埼玉県感染防止対策協力金)

### <取組概要>

本県による営業時間の短縮等の要請に協力した飲食店等を運営する事業者に対して、感染防止対策協力金を支給することにより、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するとともに、経営上の影響を受けている事業者を支援した。

### <取組の背景・課題>

- 【第1期～第3期】令和2年12月4日から令和3年1月11日にかけて、さいたま市大宮区、川口市及び越谷市の飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。
- 【第4期～第8期】令和3年1月12日から令和3年4月19日にかけて、緊急事態措置の実施等に伴い、県内全域の飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。
- 【第9期～第15期】令和3年4月20日から令和3年10月24日にかけて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に伴い、県内全域の飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。
- 【第16期～第18期】令和4年1月21日から令和4年3月21日にかけて、まん延防止等重点措置の実施に伴い、県内全域の飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。

### <自己評価>

- 支給率は99.2%に達し、申請に対して概ね感染防止対策協力金を支給することができた。これにより、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止と経営上の影響を受けている事業者の支援につながった。

### <取組内容・成果実績>

飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請に伴い、感染防止対策協力金を支給した。各期の支給件数及び支給額は以下のとおりである。

期	支給件数	支給額(千円)	期	支給件数	支給額(千円)
第1期	2,429	831,040	第10期	17,615	18,557,082
第2期	2,538	1,096,400	第11期	17,665	16,737,783
第3期	2,675	1,980,520	第12期	17,190	15,746,801
第4期	19,513	40,253,700	第13期	20,046	52,947,900
第5期	19,537	42,079,140	第14期	19,375	35,270,635
第6期	19,413	20,943,780	第15期	16,733	15,629,940
第7期	16,630	8,511,960	第16期	19,081	21,394,693
第8期	16,704	16,184,520	第17期	19,037	18,978,347
第9期	17,849	19,229,025	第18期	18,927	13,486,382

【合計】申請数285,293件 支給件数282,957件 支給率99.2%  
支給額359,859,648千円

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 事業費が非常に多額であり、今後の感染症対策では、国に対し、事業費全てに対する財源措置を確実にを行うよう、改めて要望する必要がある。
- 今回の対応では、影響の度合いに応じた必要な支援となるよう、第9期以降、国が制度を見直したが、その後も不公平との声が残った。今後の感染症対策では、国に対し、今回の対応を踏まえ影響の度合いに応じたより適切な支援制度とするよう、要望する必要がある。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議)

### <取組概要>

新型コロナウイルス感染症と共存できる強い埼玉県経済を構築するため、「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」を設置した。本会議は、国・県・経済団体等で構成され、各主体がそれぞれの役割を明確にしながらい県全体のビジョンを共有し、社会実装できる施策・事業を展開している。

### <取組の背景・課題>

- 【第1波】県内経済3団体からの官民連携のプラットフォームの設置を求める意見を受けて、令和2年5月、本会議を設置した。
- 【第2波～第8波】当初は国・県・経済団体で構成されていたが、令和3年度から、産・官・学・金・労のオール埼玉で社会実装できる施策・事業を打ち出すべく、労働団体、大学、金融団体が加わり県を含む13団体で構成されることとなった。
- 感染症法上の位置付けが5類となった令和5年5月8日以降は、会議目的を「新型コロナウイルス感染症との共存」から「ポストコロナ時代をオール埼玉で切り拓く戦略的取組」へ変更した上で、引き続き継続・発展していくこととした。

### <自己評価>

- 感染防止対策と社会経済活動の両立に、戦略会議のプラットフォームが効果的に機能し、国や経済団体など様々な立場からの意見・提言を受け、施策に効果的に反映することができた。
- 関係団体との連携強化につながっており、この枠組みを基に、エネルギー・原材料価格高騰に対応すべく締結した「価格転嫁の円滑化に関する協定」が可能となった。

### <取組内容・成果実績>

- 構成団体(13団体)  
県、関東財務局、関東経済産業局、埼玉労働局、(一社)埼玉県商工会議所連合会、埼玉県商工会連合会、埼玉県中小企業団体中央会、(一社)埼玉県経営者協会、埼玉経済同友会、(一社)埼玉中小企業家同友会、日本労働組合総連合会埼玉県連合会、埼玉大学、(一社)埼玉県銀行協会
- 取組内容  
議論を深めるべくテーマや課題を共有し、新型コロナウイルスと共存できる強い経済を構築するための提言をとりまとめ、各主体が社会実装してきた。令和4年度に構造的な課題(①価格転嫁の円滑化、②雇用の流動性確保(社会的な適材適所)、③中小企業の業態転換)について部会を設置し、深掘りを行ってきた。
- 開催実績  
令和2年度 4回、令和3年度 2回、令和4年度 4回 ※3部会を4回開催  
令和5年度 1回 ※令和5年7月時点

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 新興感染症の感染拡大時には、本会議において議論を深め、新興感染症と共存できる強い経済を構築するための提言をとりまとめ、産・官・学・金・労の各主体が社会実装していく必要がある。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (観光関連事業者への支援)

### <取組概要>

コロナ禍により大きな影響を受けた観光関連事業者を支援するため、観光需要を喚起するための観光応援キャンペーンを実施した。併せて、観光バスの利用や県産品の販売促進による支援や、宿泊事業者に対する感染防止対策支援等を実施した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～第8波】コロナ禍における外出自粛要請等により観光関連事業者は大きな影響を受けたため観光需要を喚起するための施策が求められた。
- ②【第1波～第8波】観光バス会社や土産物販売店、宿泊施設など業種ごとの課題に応じた支援策を実施することが求められた。

### <自己評価>

- 帝国データバンクの景気動向調査の「旅館・ホテル」のDIは、全国旅行支援開始後に大きく改善しており、観光キャンペーンには観光需要を喚起する効果があったと考えられる。
- 感染状況によって事業を中止せざるを得ないケースがあったものの、業種ごとの課題に応じた効果的な支援を実施することができた。

### <取組内容・成果実績>

- ①国の補助事業を活用し、本県への旅行者に対する割引支援やクーポン券配布を行う観光応援キャンペーンを実施した。併せてその上乘せ分として旅行者にクーポン券を配布する本県独自の事業を実施した。

事業	制度	期間	備考
旅して！埼玉割観光応援キャンペーン	・代金割引50% ・クーポン2千円配布	R4.4.2～R4.10.10	国の補助事業
全国版 旅して！埼玉割観光応援キャンペーン	・代金割引40% ・クーポン最大3千円配布	R4.10.11～R4.12.27	
2023 全国版 旅して！埼玉割観光応援キャンペーン	・代金割引20% ・クーポン最大2千円配布	R5.1.10～R5.11.30	
とくとく埼玉！観光応援キャンペーン	クーポン3千円配布	R2.11.7～R4.1.14	県独自支援事業
とくとく埼玉！観光応援キャンペーン	クーポン最大3千円配布	R4.4.2～R4.5.31	
とくとく埼玉！観光応援キャンペーン	クーポン最大2千円配布	R4.12.9～R5.3.24	

- ②観光バスの利用や県産品の販売促進による支援や、宿泊事業者に対する感染防止対策支援等を実施した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 観光応援キャンペーンは全国規模で実施されることもあり、事業経費が多額なものとなるため、今後、同キャンペーンが再開されるような場合には、財源は引き続き国が確保する必要がある。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (中小企業相談窓口)

### <取組概要>

県内中小企業等からの資金繰り支援や各種支援金などに関する相談にワンストップで対応するため、中小企業等支援相談窓口(コールセンター)を設置した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波】1回目の緊急事態宣言が発令された令和2年4月以降、資金繰り支援などに関する事業者からの問い合わせが急増した。4月下旬の受電件数は1日当たり平均400件を超え、支援制度の設計などの業務を圧迫するようになった。相談対応と支援業務を両立させるため、相談窓口を外部委託により運営することが求められた。
- ②【第2波～第8波】感染症拡大の影響が続く間、様々な事業者支援を行っており、相談窓口を継続する必要があった。

### <自己評価>

- 相談窓口において、受電状況に応じ最適な回線数を確保し、応答率を高めることができた。
- 平日の受付時間を事業者の利便性を考慮し、21時までとするなど事業者への配慮に努めた。
- 埼玉県国際交流協会と連携し3者通話の方法により複数言語に対応できるようにした。
- 有人対応型チャットを活用した相談も可能とし、事業者の利便性向上と業務効率化を図った。
- コールセンターでも支援金や協力金等の審査状況や申請書類の補正事項に関する個別の問い合わせにも対応できるようにした。

### <取組内容・成果実績>

- ①令和2年5月、中小企業等支援相談窓口(コールセンター)を民間委託により設置した。
- ②受付時間は当初9時から18時までであったが、感染防止対策協力金の支給開始に伴い、飲食店事業者が相談しやすいよう令和3年1月15日以降は平日は21時までとした。相談窓口は令和5年3月末をもって閉鎖した。

#### <年間応答件数(応答率)>

令和2年度	126,166件(応答率はデータなし)
令和3年度	119,571件(79.2%)
令和4年度	5,188件(97.4%)

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 新興感染症の感染拡大時には、他県や企業もコールセンターを設置することが想定されるため、ノウハウのある優良事業者を確保するため、速やかな対応が必要である。
- 回線等が整備されたオフィススペースの確保や、オペレーターの確保・教育に相当な期間を要することに留意しておく必要がある。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (商店街・飲食店支援)

### <取組概要>

感染拡大防止対策のため外出の制限や自粛要請を強化したことにより来店者が減少した商店街や飲食店等に対して支援を行った。

### <取組の背景・課題>

#### ①【商店街】

ウィズコロナへの対応のため、感染防止対策など消費者が安心して商品購入ができる環境整備が求められた。

#### ②【飲食店】

感染拡大防止のため、デリバリーやテイクアウトなど消費者が安心して商品購入ができる販売方法の導入が必要となっていた。  
一方、国が実施するGo To Eatキャンペーンの早期実施により、利用者が減少している県内飲食店を支援する必要があった。

### <取組内容・成果実績>

- ①感染症対策を徹底した上でのイベントの実施やキャッシュレス決済端末導入など、感染症に配慮した販売促進に繋がる商店街での取組に対し、経費の一部を補助した。
- ②飲食店の換気対策製品導入、取付工事費用の一部を補助するとともに、国の補助制度である小規模事業者持続化補助金<低感染リスク型ビジネス枠>における感染防止対策費への上乗せ補助制度を創設した。  
また、デリバリーやテイクアウト等の方法で商品を提供している飲食店の販路拡大活動を支援する商工団体、小規模事業者持続化補助金の申請を支援する商工団体、アクリル板の調達など感染対策を行う飲食店の申請を支援する商工団体に補助金を交付した。Go To Eatキャンペーンについて、飲食店の参加条件として県独自条件を設定するとともに、事業の広報等に協力した。

### <自己評価>

- 感染拡大防止と消費者が安心して買い物ができる仕組みを一定程度構築することができた。一方、補助制度における申請条件等の違いにより、実績にばらつきがみられた。
- 補助金を概算払いとすることで、感染防止対策等を迅速に実施することができた。
- Go To Eatキャンペーンでは、HPや新聞広告など広報に協力し、多くの県民が利用することとなったが、県民からの問い合わせの際、国からの最新情報が無く対応に苦慮した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 効果的な取組をしっかりと検討・実行していただくため、申請期間に余裕を持たせるとともに、事業者の企画立案へのサポートも含めた支援を行うなどの制度設計が必要である。
- 国は、コールセンター等、県民からの問い合わせ対応や、広報事業を充実させるとともに、事業に協力する都道府県に対しては、随時最新の情報を提供できる体制を構築する必要がある。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (資金繰り支援)

### <取組概要>

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた県内中小企業に対する資金繰り支援として、当初3年間無利子、保証料ゼロとなる新型コロナウイルス感染症対応資金(以下「ゼロゼロ融資」という。)を創設するなど、手元資金に不足が生じないよう制度融資の充実に取り組んだ。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】新型コロナウイルス感染症の影響を受けた県内中小企業にとっては、事業を継続するための資金繰りが重要な課題であった。
- ②【第6波～】感染症に加え、エネルギー・原材料価格高騰の影響を受ける企業が増加してきたことから、更なる資金繰り支援が必要となった。
- ③【第8波～】令和5年5月以降にゼロゼロ融資の無利子期間が順次終了することから、借換え需要の増加等への対応が必要となった。

### <自己評価>

- 県内中小企業の手元資金に不足が生じないようゼロゼロ融資を創設するなど、制度融資の充実に取り組んだ結果、企業の資金需要に十分対応し倒産企業数を抑制することができた。
- ゼロゼロ融資は当初3年間無利子・保証料ゼロで金融機関や保証協会にリスクがなかったため、今後も同様の対応を行った場合にはモラルハザードを来す恐れがある。

### <取組内容・成果実績>

- ①ゼロゼロ融資を創設したほか、「経営安定資金」等の拡充、「緊急借換資金」の創設等を行った結果、令和2年度は1兆1,815億円と過去最高の融資実績となるなど、企業の資金需要に対応した。
- ②エネルギー・原材料価格の高騰に対応するため、令和3年度12月補正予算において、経営安定資金(知事指定業種)に本県独自の新たな緊急融資枠を設けることで、影響を受けている事業者の資金繰りを支援した(令和4年度以降も取扱期間を延長)。
- ③ゼロゼロ融資の無利子期間終了に伴う借換え需要の増加等に対応するため、令和4年度12月補正で「伴走支援型経営改善資金」の融資枠を拡大するとともに、令和5年1月に融資要件を緩和した(令和5年度当初予算では融資枠を更に拡大するとともに、利子補給率を引き上げ、事業者負担を軽減)。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 県内企業の倒産が増加するとともに代位弁済が徐々に増加しており、ポストコロナにおいて経営改善が図られないと、今後、県の損失補償費が増加する可能性が高い。
- 県内中小企業者を取り巻く経営環境は厳しい状況が続いていることから、中小企業からの返済猶予や借換えなどの要請に柔軟に対応するよう、国から各金融機関に対し適切に指導を行うとともに、新たな制度を設ける場合には国の負担により事業者の返済負担の軽減策を講じていただきたい。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (雇用対策)

### <取組概要>

県内企業の雇用調整助成金の申請手続等を支援するため、緊急相談会を開催したほか、感染リスクを避けるオンライン就職相談・職業訓練等を実施した。職住接近の就労促進のため、「緊急地元就職面接会」を開催したほか、特に雇用情勢が厳しい女性やシニアを対象とした就業支援を強化した。

### <取組の背景・課題>

- ①、②【第1波～】県内の雇用情勢の悪化に伴い、雇用の維持とともに新たに雇用を生み出す施策が求められた。
- ③【第1波～】感染者数増加の中で、感染リスクを避けながら、就職相談などの就業サービスの継続が求められた。
- ④【第4波～】年齢が高まるにつれ雇用機会は減少するが、コロナ禍で、シニアの就職は一層厳しいものとなった。
- ⑤【第4波～】勤務先の都合等で離職した多くの女性が、コロナが落ち着く中でも労働市場へ戻らなかった。

### <自己評価>

- 「雇用調整助成金等に係る緊急相談会」により、県内企業に対し、雇用調整助成金の新型コロナウイルス感染症に伴う特例措置に関する情報提供や申請支援を行うことができた。多くの企業が従業員の雇用の維持のため申請したことから、失業率の抑制に一定の効果があったものと評価している。

### <取組内容・成果実績>

- ①埼玉労働局、埼玉県社会保険労務士会及び各商工団体等の協力の下、令和2年3月から令和3年3月末まで「雇用調整助成金等に係る緊急相談会」を計28回開催し、累計430社の企業からの相談に対応した。
- ②市町村及びハローワークとの連携の下、令和2年9月から地元企業と地元の求職者を結びつける「緊急地元就職面接会」を開催した。令和4年度末までに累計30市町、参加企業194社、参加者1,208名で、163名が就職に結びついた。
- ③オンラインによる就職相談(埼玉しごとセンター)、職業訓練(高等技術専門校)など、感染リスクを避けながらサービスを提供する体制を順次整備した。
- ④令和4年4月からシニア求人専門の開拓員をセカンドキャリアセンターに配置し、751社の新規の求人企業を開拓するとともに、合同企業面接会(10回)を開催した。
- ⑤令和4年7月から市町村と連携の下、女性キャリアセンターにて潜在的な女性求職者を対象としたセミナーと企業面接会を県内5か所で開催した。参加者485名、就職者数は143名となった。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 雇用調整助成金の特例措置は、成長分野への労働移動の阻害要因となっているとの声もあった。そのため、国においては、新興感染症の拡大時には、速やかな失業抑制施策を講じるとともに、感染状況に応じて適切に終期設定をするほか、収束時には労働移動を促す支援策に切り替えるなど柔軟な対応を行う必要がある。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (新しい働き方の推進)

### <取組概要>

新型コロナウイルス感染症対策として有効なテレワークについて、県内企業の導入・定着を推進するため、導入に当たっての支援補助金の交付やセミナーの開催など、様々な施策を実施した。

### <取組の背景・課題>

【第1波～第8波】職場による新型コロナウイルス感染症防止対策を徹底するため、出勤者数の削減等が求められた。

### <自己評価>

- 県内企業におけるテレワーク導入・定着を推進することにより、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に寄与した。
- 一方、感染状況が落ち着きを見せてくると、取組を止め、旧来の勤務形態に戻る企業も出てきた。
- 本来テレワークの持つ様々なメリットについて、さらに企業に伝えていく必要がある。

### <取組内容・成果実績>

- 導入に係る個別相談を実施するとともに、普及・定着に係るセミナーを開催した。また、テレワーク導入・拡充によって感染防止等の取組目標を達成した企業等へ奨励金を支給するとともに、導入環境の整備を促進するため、中小企業事業主等へ補助金を交付した。さらに、テレワーク等により出勤者数の削減への協力を宣言した企業・団体等を「いのちを大切にする『テレワーク実践企業』」として登録・紹介したほか、導入に役立つ情報をまとめたポータルサイトを開設・運営した。
- 市町村の協力を得ながらテレワークの推進及びサテライトオフィスの整備を図るため、市町村職員を対象とした情報交換会を開催した。
- 企業の経営課題等の解決を目的とした戦略的なテレワークへの再構築を支援する業種別のガイドラインを作成した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- テレワークは、従業員間の接触機会を減少させることから、感染防止の面で有効な手段と言える。新型コロナウイルス感染症のような大規模な感染症の拡大が再び発生した場合に備えるためにも、導入・定着の推進は重要な意義があると考えている。
- 県と国が歩調を合わせて、従業員のワークライフバランスの向上や生産性の向上、人材確保など、テレワーク本来の利点を十分に周知し、その導入・定着を引き続き推進していく必要がある。



## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (その他の事業者支援～支援金・協力金)

### <取組概要>

初期において、緊急事態宣言の発令に伴い、経営上の影響を受けている中小企業・個人事業主を迅速に支援するため、支援金を支給した。また、外出自粛要請の影響を受けた事業者や時短営業等に御協力いただいた事業者の経営を支援するため、各種支援金、協力金を支給した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～第2波】外出自粛要請、施設使用停止等の協力要請による影響が広範囲に及ぶこととなり、事業者への迅速かつ幅広い支援が求められた。
- ②【第2波～第4波】賃料負担が重いという事業者の声を受け、国が家賃支援給付金を創設していたが、より手厚い支援が必要であった。また、賃貸人の一部に、賃料を減額しテナントの事業継続を支援する者もあったが、国の支援金の対象になっていなかった。
- ③【第4波～第5波】県民への外出自粛要請に加え、緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域において、大規模施設を運営する事業者や飲食店等に対し酒類の提供自粛等を伴う時短営業等の要請が行われた。影響を受ける事業者の経営を支援する必要があった。

### <自己評価>

- 中小企業・個人事業主支援金について、シンプルな制度設計とすることで、迅速な支援につなげることができた。
- 大規模施設等協力金は制度が複雑であったため、申請要領や様式はよりわかりやすいものにすべきであった。
- 審査事務の外部委託やクラウド上での管理、受給歴のある事業者に対する確認書類の一部省略等により、各種協力金・支援金の支給の迅速化につなげることができた。

### <取組内容・成果実績>

- ①業種や自粛要請の有無、売上げの多寡を問わない「埼玉県中小企業・個人事業主支援金」を支給した。さらに、緊急事態措置の延期に伴い、「埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金」を支給した。
- ②売上が減少した店舗の家賃を減免した賃貸人に対し家賃減額分の補助を行うとともに、土地・建物等を賃借して事業を行っている事業者に対し国の家賃支援給付金の上乗せ補助を行う「埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援金」を支給した。
- ③大規模施設の運営事業者とテナント事業者に「埼玉県大規模施設等協力金」を、酒類販売事業者等に「埼玉県酒類販売事業者等協力支援金」を、売上げが減少し国の月次支援金を受給している事業者に「埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金」を支給した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 迅速に支給するため、支援制度の内容、申請要領等はシンプルでわかりやすいものとする必要がある。
- 審査事務の外部委託やクラウド上での管理、可能な範囲で確認書類の省略を認めることによって、支給の迅速化を図る必要がある。
- 支援金によっては、対象となる事業者が行政界を超えて広域で取引を行っているケースがあるため、国がまとめて支援金を交付する体制が必要な場合もある。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (その他の事業者支援～デジタル活用・DX支援)

### <取組概要>

コロナ禍において県内中小企業の販路開拓を支援するため、彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催やオンライン営業の支援等を実施したほか、海外オンライン展示会への出展の支援等を行った。県内中小企業のDXを推進するため、「埼玉県DX推進支援ネットワーク」を立ち上げ、支援を行った。

### <取組の背景・課題>

- ①コロナの感染拡大防止のため、対面での営業や販売、展示商談会やセミナーの開催等が困難な状況となった。
  - ②コロナの感染拡大により、在宅勤務やWeb会議など、事業者のDXへの関心が高まった。
  - ③コロナの感染拡大により、海外渡航が制限されたが、企業の海外展開ニーズは高かった。\*
- \*2021年度「日本企業の海外事業展開に関するアンケート調査」(ジェトロ)

### <取組内容・成果実績>

- ①彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催や常設ビジネスマッチングサイトの構築のほか、オンライン営業のためのPR動画等の作成支援やスキルアップ支援、県内中小企業と大手メーカーとのオンラインマッチングを実施した。また、創業・ベンチャー支援センター埼玉における創業支援において、オンライン相談・セミナーを実施した。
- ②「埼玉県DX推進支援ネットワーク」を立ち上げ、事業者のDXの推進を支援した。
- ③海外販路開拓を支援するため、BtoC向けの越境eコマースの活用に向けたセミナーの実施や海外ECサイトへの出店支援に加え、ジェトロ埼玉と連携したBtoB向けの海外オンライン展示会・商談会への出展の支援を行った。

### <自己評価>

- 彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催においては、広報及びオンラインセミナー等のコンテンツを充実したことで、県外からも多くの来場者を集めることができた。
- 支援機関が一体となり、DX推進支援ネットワークを立ち上げることで、ワンストップでの支援が可能となった。
- コロナ禍においても、県内中小企業に対して海外に向けた自社商品や技術のPRを支援することができた。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- オンライン展示商談会では、出展者から来場者にアプローチしやすいよう来場者に対し、名前・連絡先等の事前登録を求める場合があるが、匿名で閲覧したい人や入力に煩わしさを感じる人は来場しない。来場しやすさと情報の取得の両立について、最適なバランスを研究する必要がある。
- 県内事業者のDXへの取組割合は21.9%(令和5年6月1日時点)にとどまっており、今後も一層の支援が必要である。
- 越境eコマースの取組にあたっては、出店先の市場の特徴や配送・決済、プロモーションなど幅広い知識が必要であり、学びの機会の確保が重要となる。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(1)事業者への支援 (その他の事業者支援～経営支援)

### <取組概要>

コロナ禍においても事業者が事業継続できるよう、BCP策定や事業再構築など様々な経営支援を実施した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～第2波】初期において、外出自粛要請等の協力要請による影響が広範囲に及んだため、効率的な支援を行う観点から業種別組合等が実施する感染防止対策や事業継続等の取組を支援する必要があった。
- ②【第1波～】コロナ禍において、BCP策定や事業再構築の必要性が認識されるようになった。
- ③【第3波～】県内地場産業も催事の中止・縮小の影響を受け、新たな取組が求められるようになった。
- ④【第5波～】令和3年夏以降、全国の学習塾で感染の広がりがみられ、感染防止対策の徹底を働き掛ける必要があった。
- ⑤【第5波～】新型感染症専門家会議において、コロナで亡くなられた方の尊厳等に配慮した葬儀の実施について指摘があった。

### <自己評価>

- 初期における業種別組合等に対する支援をはじめ、BCP策定支援や事業再構築支援、県内地場産業の販路拡大等の支援、学習塾や葬儀社における適切な感染防止対策など、適時適切な対応を取ることができた。

### <取組内容・成果実績>

- ①業種別組合等が実施する感染防止、事業継続、売上向上等に係る取組に対し、「埼玉県業種別組合等応援補助金」を支給した。
- ②BCP策定については、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を活用した業種別の簡易なBCP様式について普及を図ったほか、専門家による事業継続力強化計画の策定支援等の取組を実施した。事業再構築については、デジタル技術を活用した新サービス、新製品開発等に対する支援やグリーン分野進出に係る支援等を実施した。
- ③「Withコロナ時代に対応した地場産業のチャレンジ支援事業」として、産地組合等が実施する新たな取組や広域的な展示会への出展に対して補助を実施した。
- ④県内の学習塾に感染防止対策に関するチラシを発送するとともに、感染防止対策に関する動画を作成し、対策の手順をわかりやすく周知した。
- ⑤県内の葬儀社に対し感染防止対策の徹底と故人の尊厳及び遺族の感情への配慮について、業界団体や国が作成したガイドラインに基づいた対応を行っていただくよう、文書により依頼した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 新興感染症の感染拡大に備えるためにも、BCP策定支援を引き続き進めていく必要がある。また、新興感染症が拡大した場合は、事業者が求める支援を迅速に把握し、速やかに対応していく必要がある。
- 事業者のBCP策定を促進するためには、国による新たなインセンティブについて、他県等とも連携し引き続き提言していく必要がある。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(2)その他 (生活福祉資金)

### <取組概要>

コロナの影響に伴い収入減少があった世帯にも対象を拡大した生活福祉資金の特例貸付が令和2年3月から令和4年9月まで実施された。県は、貸付実施主体である県社会福祉協議会に対し、貸付原資、事務費を全額補助するとともに、貸付の円滑な実施に向けた協力や助言指導を実施した。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】令和2年3月11日付け国の通知により、生活福祉資金貸付制度における緊急小口資金等の特例貸付が令和2年3月25日に創設された。
- ②【第1波～】令和2年4月7日の緊急事態宣言以降、緊急小口資金の申請が急増し、5月は申請件数が9,000件を超えた。
- ③【第2波～】第7波までの間に、国が計10回の貸付の受付延長を行い、最終的には令和4年9月末で終了となった。
- ④【第8波～】国から償還を猶予できるケースが具体的に示され、令和5年1月から償還が開始された。

### <取組内容・成果実績>

- ①令和2年2月定例会に特例貸付の財源として令和元年度補正予算を上程。実施主体となる県社会福祉協議会に補助金を交付し、令和2年3月25日から県社会福祉協議会において貸付の受付を開始した。
- ②申請数が増大しているときには、委託スタッフ、嘱託スタッフを大量に増員するなど申請状況に応じて人員をフレキシブルに増減し、効率的な体制で対応した。
- ③225,493件、89,104,420千円の特例貸付の決定を行った。
- ④県社会福祉協議会に債権管理センターを立ち上げ、最長10年にわたる債権管理と相談支援を適切かつ円滑に実施する体制を整えた(職員12名)。

### <自己評価>

- 受付開始当初は、急増した申請数に対応が後手後手となる状況もあった。
- 急ピッチで体制を整えるとともに、申請数や相談数の状況に応じ、委託スタッフ、嘱託スタッフをフレキシブルに増減できるようにし、効率的な体制で対応した。
- 225,493件の貸付決定を行い、生活が困難となっていた世帯への迅速な経済的支援につながった。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 特例貸付の受付期間や償還猶予期間が場当たりに延長され、その方針が直前まで国から示されなかったため、県民への十分な周知が難しく、県が予算措置をする場合においても、時間が短く対応に苦慮した。
- 本来、制度開始時に示されるべき償還猶予・償還免除の基準についても貸付の受付終了後に通知されるなど混乱した。
- このような特例貸付の実施に当たっては、国があらかじめ全体の方針を示すとともに早急に都道府県に通知することが望まれる。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(2)その他 (外国人への支援(情報提供、外国人相談等))

### <取組概要>

- ・新型コロナウイルス感染症にかかる県民向けの情報を、外国人住民向けに多言語で提供した。
- ・外国人住民の不安解消と感染拡大防止のため、新型コロナウイルスに特化した「外国人向け新型コロナウイルス相談ホットライン」を設置した。

### <取組の背景・課題>

- 感染拡大防止への協力や感染への不安解消のため、外国人住民にも適切に情報提供することが重要であった。
- 多言語で相談できる「外国人総合相談センター埼玉」で、外国人住民からの新型コロナウイルス関連の相談が増加した。(令和2年5月9日に「外国人向け新型コロナウイルス相談ホットライン」を開設。)

### <自己評価>

- 感染拡大に伴い速やかに、県民向け情報の多言語での提供とあわせて相談体制を構築することで、日本語でのコミュニケーションに不安を持つ外国人住民をサポートすることが出来た。

### <取組内容・成果実績>

(情報提供)

- 外国人住民及び海外からの渡航者向けの注意喚起情報等について多言語に翻訳し、県ホームページにおいて発信した。
- 県民に対し感染防止対策に係る協力要請を行う際は、文書等を翻訳し、市町村や大使館などを通じて外国人住民向けの周知を行った。
- ワクチンの接種については、外国人住民へも積極的に推奨するため、チラシを9言語(やさしい日本語、英語、中国語、スペイン語、ポルトガル語、韓国・朝鮮語、タガログ語、タイ語、ベトナム語)で作成した。

(外国人相談)

- 日本語の理解が十分でない外国人住民が、いつでも新型コロナウイルスに関する相談をできるよう、県民サポートセンターや受診・相談センター等につなぐ電話通訳を行った。  
※24時間対応(土日祝含む)、電話(専用回線を開設)により22言語で対応した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 新型コロナウイルス感染症の流行により、外国人住民が必要な情報を得ることの重要性が浮き彫りになった。今後起こりうる災禍においても、市町村だけでなく、大使館、ボランティアなどの関係団体や地域住民を通じて、より多くの外国人住民に適切に情報を届ける必要がある。また、日本語の理解が十分でないことで外国人住民が不安を抱え孤立することのないよう、迅速に相談体制を構築することが重要である。

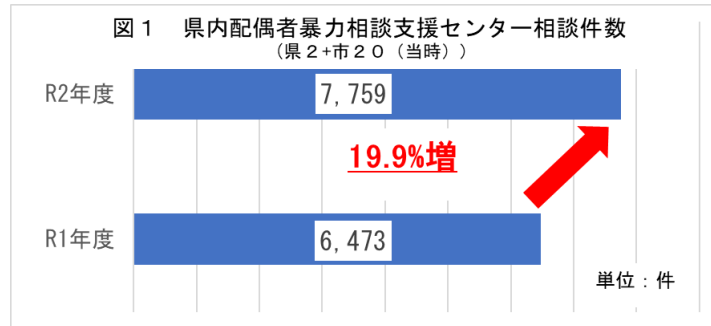
## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(2)その他(DV相談)

### <取組概要>

コロナ下で増加したDV被害者からの相談に対応するため、県内の各窓口において相談支援を行った。

### <取組の背景・課題>

- ① 令和2年度の県内配偶者暴力相談支援センターの相談件数が、対前年度比で19.9%と急増した。(図1)
- ② 全国的にもコロナ下の生活不安やストレス、外出自粛による在宅時間の増加等によりDVの相談件数が増加していた。(「令和3年版男女共同参画白書」内閣府男女共同参画局)



### <自己評価>

- コロナ下におけるDV相談件数の増加に対し、日頃からDV防止に向け国、市町村、関係機関と連携を密にしていたことから、円滑に対応できた。
- 令和3年度に策定したDV防止計画にも、この経験を踏まえ、「災害時や感染症拡大時等によるDVの深刻化への対応」という実施施策を新たに設け、相談窓口の周知や啓発活動の充実を図ることとした。

### <取組内容・成果実績>

こうした状況を受けて、様々な媒体により相談窓口の周知を図った。

- 彩の国だより、県ホームページやSNS、ラジオや動画配信のほか、コロナ対策による県民への支援策の一環として新聞各紙でも広報を行った。
- DV相談窓口を掲載したカードやリーフレットを作成、市町村や大型商業施設、駅の女性トイレに設置するとともに、成人式でカードを配布した。
- 内閣府で10の外国語に対応した24時間電話相談及びSNS・メール相談窓口の「DV相談プラス」を設置しており、その利用も併せて呼びかけた。
- 令和4年8月からウェブチャットによる相談窓口である「DVお悩みチャット@埼玉」を開設。従来の電話や面接中心の相談に加え、あらゆる世代が相談しやすい体制の整備を図った。
- やむを得ない事情で住民票所在地以外に長期間滞在しているDV被害者については、特別定額給付金支給に関する情報提供を行ったり、住民票所在地以外の市町村でワクチン接種ができることについて県ホームページなどで周知を行った。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 潜在的な被害者が数多く存在すると考えられる。感染拡大時はもとより、平常時からDV防止に関する啓発や相談窓口の利用の呼びかけを行うことが必要である。
- 感染拡大時といった非常時においては、平常時における固定的性別役割分担意識を反映して、潜在的にあったものの、表面化してこなかったDV等の問題が表に出やすいことが明らかになった。

## 5-2 社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)(2)その他 (消費生活相談、生活必需品の価格動向調査・監視・指導)

### <取組概要>

生活必需品の価格動向の調査を実施するとともに、適正な販売に向けて事業者の監視及び指導を行った。

### <取組の背景・課題>

- 令和2年4月の緊急事態宣言を受け、埼玉県民の消費生活の安定及び向上に関する条例に基づき生活必需品の価格動向の調査を実施するとともに、適正な販売に向けて事業者の監視及び指導を行った。
- 国は、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律に基づく物資の指定や、国民生活安定緊急措置法に基づく生活関連物資の標準価格設定を行わなかったことから、県条例に基づく対応となった。

### <自己評価>

- 県内の生活必需物資の価格動向等について自主調査により把握を行い、県民等から情報提供のあった事業者に対しても立入調査や指導を行うなど、本県の権限において可能な部分については速やかに対処することができた。

### <取組内容・成果実績>

- 県ホームページに情報提供窓口を設置。物品の買占めや価格上昇に関して県民にメールでの情報提供を呼びかけた。
- 寄せられた情報に対しては、条例に基づき調査権限のある県職員が販売事業者に対して立入調査を行い、報告書の提出を求めた。また、適正な価格の設定を行い販売するよう行政指導も行った。
- また、県内の小売店舗において、7品目の陳列状況、価格動向、購入制限や入荷予定について、週3回、11市の店舗に対し調査し、監視を行った。
- 県職員による立入調査に当たっては、他課の職員の応援を受け、情報提供のあった事業者への指導を徹底した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律及び国民生活安定緊急措置法による対応が十分になされなかったことから、国には今後の新興感染症の感染拡大時に、これらの法律により迅速に買占め、売り惜しみ、転売等に対応できるよう関係規定等について整備を行うことを求めたい。

# 6 県庁内・県有施設の対応(1)県庁における感染防止対策

## <取組概要>

感染拡大による公務への影響を最小限に抑えるとともに、来庁者の感染リスクを低減させるため、感染拡大防止の取組を行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波】速やかに職員に注意喚起を行い、庁舎における感染対策を講ずる必要があった。
- ②【第1波～】業務執行体制を確保するため、感染状況に応じた対策の徹底などを職員に指示する必要があった。
- ③【第1波～】感染リスクを低減させるため、テレワークや新たなコミュニケーションツールの導入等が求められた。

## <自己評価>

- 早期から感染対策に取り組み、時機を捉えた情報発信により対策が徹底された。
- テレワークの推進等によって、感染リスクの低減を図りながら、業務執行体制を確保することができた。

## <取組内容・成果実績>

- ①新型コロナウイルス関連肺炎の海外での感染拡大を受け、早期から職員に注意喚起を行い、健康状況の把握を開始した。  
庁舎における感染対策として、消毒用アルコールボトルやサーマルカメラの設置、3つの密の防止対策等を順次、実施していった。
- ②感染状況に応じた具体的な感染対策を職員に徹底させるとともに、接触機会の低減のため、Web会議利用の原則化など、業務の在り方を見直した。
- ③テレワークを開始するとともに、遠隔操作システムやWeb会議ツールをはじめとしたICTツールの導入・拡充を行った。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 特に感染初期においては、速やかに具体的な感染対策を例示すること。
- 職員に対する感染対策のための財政措置を確実に講ずること。
- さらなるテレワークの浸透と定着のため、マイナンバー利用事務系についてもテレワーク環境を実現できるよう必要な措置を講ずること。



## 6 県庁内・県有施設の対応(2)県有施設における感染防止対策 (さいたまスーパーアリーナ管理・運営)

### <取組概要>

新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、国の基本的対処方針等や県新型コロナウイルス対策本部会議の決定を踏まえ、指定管理者と協力、連携し必要な対策を講じながら施設の管理、運営を行った。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】大規模イベント等については、一時、県主催イベント等の取扱い(原則、中止または延期)と同様の対応が求められた。イベントを開催する場合には、感染対策の徹底が求められた。  
緊急事態宣言発令時には、原則として県有施設の休館が求められた。
- ②【第4波～】まん延防止等重点措置等の協力要請が求められた。また、緊急事態宣言発令時には、営業時間の短縮及び人数上限等の要請の遵守、感染防止対策の徹底を条件とした開館等が求められた。
- ③【第7波～】県のBA. 5対策強化宣言の協力要請を踏まえた感染防止対策の実施が求められた。

### <自己評価>

- 指定管理者と密に調整を行いながら、連携して取り組んだことで、さいたまスーパーアリーナのイベント等でのクラスターを発生させることなく、適切に感染防止対策を講じることができた。

### <取組内容・成果実績>

- ①緊急事態宣言発令(1回目)に伴い施設を休館した。  
指定管理者が、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を作成、公表した。また、コンサートやスポーツ等の興行催事を実施する主催者向けに具体的な感染防止対策を示したガイドラインを作成した。  
指定管理者が無観客でのオンライン配信によるイベントの施設利用を開始するとともにイベント主催者に対し、電子チケットの導入を推奨した。
- ①～③  
国の基本的対処方針等に基づいてイベントの人数制限等を実施し、感染防止対策(入退場時の制限や誘導、待合場所等における密集の回避、手指消毒、マスクの着用等)の徹底を図った。感染防止安全計画の作成対象となるイベントについては、指定管理者と連携して安全計画の提出、内容確認等を行った。  
県民に対して、さいたまスーパーアリーナの大型ビジョンや、けやきひろばのデジタルサイネージ等を活用し感染防止対策を周知した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 今後の感染動向等を踏まえつつ、感染症対策と社会経済活動の両立を図りながら、指定管理者と協力、連携し施設の管理・運営を行う必要がある。

## 6 県庁内・県有施設の対応(2)県有施設における感染防止対策 (埼玉スタジアム2002管理・運営)

### <取組概要>

埼玉スタジアム2002における新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、関係法令をはじめ国の基本的対処方針や県新型コロナウイルス対策本部会議の決定を踏まえ、指定管理者や興行主と協力、連携し必要な対策を講じながら施設の管理、運営を行った。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波～第2波】コロナの詳細が不明の中、感染リスクが高いと思われる大規模イベントの開催見合わせが求められた。
- ②【第2波～第8波】感染リスクを低減しつつ、可能な限り興行を継続するため、観客同士が適切な距離を保って安全に観戦できる環境が求められた。
- ③【第2波～第8波】声出し応援による飛沫感染のリスクを低減し、安全に観戦できる環境を確保することが求められた。

### <自己評価>

- 各感染防止対策について、興行主と随時綿密に連携し徹底を図った結果、クラスター発生事例等はなく、園内での感染事例の報告も保健所等から無かったことから、対策は徹底できたと言える。
- 施設内のビューレストランでテレワークプランを導入するなど、コロナ禍を機に工夫を凝らして行った取組は、社会状況の変化に対応可能な管理運営に繋がる経験となった。

### <取組内容・成果実績>

- ①第1回新型コロナウイルス対策本部会議において、県主催イベントの中止又は延期を判断する(指定管理者に対して県の考え方を伝え、事業実施の参考としてもらう)方針が示されたことを受け、令和2年2月下旬から6月下旬まで、Jリーグ等大規模試合計14試合を延期・中止した。
- ②令和2年7月の試合再開以降、感染状況に応じて観客の人数の上限を試合ごとに適宜変更して対応した。
- ③令和2年7月の有観客での試合再開以降、声出し応援を禁止としたほか、第7波からは「大声なしエリア」と「大声ありエリア」を区切った上で収容制限を緩和するなど、感染状況に応じた対策を行った。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 感染拡大時には、声出し応援の制限等、有効な感染防止対策について、興行主等を通じて働きかけること等により徹底を図っていくことが必要となる。

## 6 県庁内・県有施設の対応(2) 県有施設における感染防止対策 (県営公園管理・運営)

### <取組概要>

新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、関係法令をはじめ国の基本的対処方針や事務連絡、県新型コロナウイルス対策本部会議の決定を踏まえ、指定管理者と協力、連携し必要な対策を講じながら施設の管理、運営を行った。

### <取組の背景・課題>

- ①【第1波】コロナの詳細が不明の中、感染リスクが高いと思われる大規模イベントの開催見合わせや、集客施設の休止などが求められた。
- ②【第2波～第5波】感染リスクを低減しつつ、公園施設の利用を可能とするために、ソーシャルディスタンスの確保、飛沫感染リスクを低減する取組などが求められた。
- ③【第6波～第8波】感染状況に合わせた施設利用の制限の緩和が求められた。

### <自己評価>

- 園内でのクラスター発生事例はなく、また利用者が園内で感染したという保健所等からの連絡もなかったため、感染防止対策は徹底できたと言える。
- バーチャル水族館の配信(さいたま水族館)、ユーチューブ配信、オンラインショッピング(こども動物自然公園)等、コロナ渦を機に工夫を凝らして行った取組は、社会状況の変化にも対応可能な管理運営に繋がる経験となった。

### <取組内容・成果実績>

- ①第1回新型コロナウイルス対策本部会議において、県主催イベントの中止又は延期を判断する方針が示されたことを受け、県や指定管理者主催イベント等を中止・延期としたほか、集客施設を休止した。また、緊急事態宣言の発令を受け、夏季プールの中止などを決定した。
- ②感染状況に応じて屋外有料施設の利用時間の短縮、屋内施設については、飲食・飲酒や大声等を禁止するとともに感染対策を徹底することを厳守した上で運営、同時入場制限を実施するなどして対応した。
- ③令和4年3月21日をもって終了したまん延防止等重点措置の終了後、一部の公園施設の入場制限が継続された以外は感染対策を徹底した上で原則通常運営した。また、夏季プールについては、収容人数の50%以下に制限、三密を避けるために1時間単位でのチケット販売を行うなどの入園者数をコントロールする取組を行ったうえで再開した。

### <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 感染拡大時には、指定管理者に対して感染状況に合わせた柔軟な対応や新たな取組を働きかけることなどが必要となる。

# 7 その他(1)他機関等との連携(医師会との連携)

## <取組概要>

県職員が県医師会の会議に毎週のように出席するなど、本県と県医師会とは常にコミュニケーションを取りながら、発熱外来PCRセンター設置や診療・検査医療機関公表、ワクチン接種、後遺症対策など様々な取組を行った。その中には、連携の象徴と言える全国に先駆けた取組も行った。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】感染者の増加に伴い、帰国者・接触者外来の増加や対応能力の向上が求められた。
- ②【第3波～】診療・検査医療機関の公表に当たっては、風評被害や公表医療機関への検査等の集中を危惧する意見があった。
- ③【第3波～】令和2年12月に国から具体的な接種スケジュールが示され、令和3年2月から順次始まるワクチン接種までに急ピッチで接種体制を確立する必要があった。
- ④【第5波～】感染者の増加に伴い療養終了後も微熱や倦怠感などの症状が残ることが分かったことから、後遺症外来を行う医療機関を増やす必要が生じた。

## <自己評価>

- 県医師会とは、日々、コミュニケーションを取り、様々な取組において連携を図ることができた。

## <取組内容・成果実績>

- ①県医師会と連携し、郡市医師会に対して丁寧な説明を行うことにより、令和2年5月1日に全国で初めて県保健所管内に所在する全23郡市医師会管内に発熱外来PCRセンターを設置した。
- ②県医師会と連携して県内の医療機関に対して丁寧な説明を行い、制度当初から指定した全医療機関の公表に繋がった。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、本県と高知県のみであった。
- ③県医師会及び郡市医師会の全面的な協力の下、短期間でワクチンの接種会場となる病院や診療所、市町村が設置する集団接種会場に協力する接種医療機関等を確保し、県内の接種体制を構築することができた。
- ④令和3年10月から7医療機関9診療科で後遺症外来を開始し、そこで収集した422症例を基に、令和4年3月、全国に先駆けて医療機関の診療の指針となる症例集を作成した。その結果、147医療機関で後遺症外来が行われることとなり、すべての医療機関を診療科や地域ごとのリストに整理し、県ホームページで公開した。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 感染拡大時に迅速に医療提供体制を整備するためには、日頃から県医師会と情報共有を図り、良好な関係を構築しておくことが重要となる。

# 7 その他(1)他機関等との連携(全国知事会や1都3県との連携)

## <取組概要>

全国知事会において、速やかに各都道府県における新型コロナウイルスへの対応状況や対策に関するニーズ等の情報を把握した。関東地方知事会議、九都県市首脳会議、1都3県知事会議において、足並みを揃えて実施することでより効果の上がるものについて連携して取り組んだ。

## <取組の背景・課題>

【第1波～】埼玉県単独で実施するのではなく、足並みを揃えて実施することでより効果の上がるものについて、全国知事会や首都圏を構成する1都3県と連携して取り組む必要があった。

## <自己評価>

- 庁内関係各課とも円滑に連携することで、要望内容等に適切に反映することが出来た。

## <取組内容・成果実績>

### 【全国知事会】

全都道府県知事を構成員として設置された「新型コロナウイルス緊急対策本部」において、60本の提言を取りまとめ、国に申し入れを行った。本県からも意見を提出し、本県の要望も多く反映させていて、実現化に結びついた。

### 【関東地方知事会議、九都県市首脳会議】

年2回開催される会議において、国に対する要望や共同メッセージを取りまとめた。

### 【1都3県知事会議】

テレビ会議を開催し、国に対する要望や共同メッセージを取りまとめた。また、令和2年の年末に感染者が急速に拡大した際には、首都圏全体の感染拡大に歯止めをかけるため、1都3県の知事が、令和3年1月2日に西村康稔経済再生担当大臣を訪問し、緊急事態宣言の発出を速やかに検討するよう要望した。その結果、令和3年1月7日に、令和3年1月8日から令和3年2月7日までの間、1都3県を区域とする緊急事態宣言が発出された。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 新興感染症の感染拡大時には、必要に応じ、これまでに培ったノウハウを活かして速やかに対応をしていくことが必要である。

# 7 その他(1)他機関等との連携(市町村との連絡窓口)

## <取組概要>

新型コロナウイルス感染症に県と市町村が一丸となって取り組むため、本県から市町村への迅速かつ確実な情報提供を行った。また、市町村との意見交換を通じて本県への要望・相談等を把握するなど市町村との情報連絡体制を強化した。

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波～】新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためには、本県だけでなく、市町村と一丸となってその対策に取り組むことが重要であるが、市町村における情報共有の状況によっては、市町村長への迅速かつ確実な情報伝達が図られない可能性が想定された。
- ②【第6波～】市役所及び町村役場でのクラスター発生時における職員応援体制について、国の通知により、市町村の発生時継続業務の実施が困難となる場合を想定して具体的な支援策を都道府県において定めることとされた。

## <自己評価>

- 日頃からの「市町村との顔の見える関係」を生かし、地域振興センターから市町村へ迅速かつ丁寧な情報提供等を行うことができた。
- 職員応援体制の整備については、国の通知を踏まえ、市長会及び町村会と連携して、全市町村が参加する体制とすることができた。

## <取組内容・成果実績>

- ①令和2年3月から地域振興センターを通じ国や本県の情報化市町村長や企画担当部局に提供するとともに、各地域振興センターの副所長が同年6月から管内保健所の副所長を兼務し、市町村との意見交換や要望・相談の受付等を行った。
- ②市長会及び町村会と連携した支援策を講ずることとし、令和4年6月に全市町村が参加する「市役所又は町村役場でのクラスター発生時における職員応援体制」を整えた。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 感染拡大時には本県の危機管理防災部や保健医療部等の業務がひっ迫することが予想されることから、引き続き、企画財政部(地域振興センター等)が市町村への情報提供等を担うことで、市町村との連携体制を強化することが必要である。
- 職員応援体制の整備については、実際の運用はなされていないため、新興感染症の感染拡大時に適用する場合には改めて調整が必要である。

# 7 その他(1)他機関等との連携(予算編成)

## <取組概要>

国の補正予算等の対応策に迅速に対応し、感染拡大防止策や医療提供体制の整備、県民及び県内事業者への経済支援等を行うため、令和元年度8号補正予算を皮切りに、計41回の予算編成を行った(総事業数:801事業 予算総額:1兆5,832億円)

## <取組の背景・課題>

- ①【第1波】 感染拡大防止や医療提供体制整備への対応
- ②【第2波】 医療提供体制強化や県内事業者支援への対応
- ③【第3波】 医療提供体制強化や感染防止対策協力金支給等への対応
- ④【第4波】 同上
- ⑤【第5波】 医療提供体制強化や感染防止対策協力金支給、社会経済活動活性化等への対応
- ⑥【第6波】 同上
- ⑦【第7波】 医療提供体制強化やコロナ禍における原油価格・物価高騰等への対応
- ⑧【第8波】 同上

## <取組内容・成果実績>

①【第1波】	編成予算数: 5	事業数: 51	予算額: 598億円
②【第2波】	編成予算数: 2	事業数: 62	予算額: 1,587億円
③【第3波】	編成予算数: 8	事業数: 138	予算額: 4,040億円
④【第4波】	編成予算数: 6	事業数: 141	予算額: 1,028億円
⑤【第5波】	編成予算数: 8	事業数: 59	予算額: 3,735億円
⑥【第6波】	編成予算数: 4	事業数: 189	予算額: 2,098億円
⑦【第7波】	編成予算数: 3	事業数: 49	予算額: 1,763億円
⑧【第8波】	編成予算数: 5	事業数: 112	予算額: 983億円
合計	編成予算数: 41	事業数: 801	予算額: 15,832億円

## <自己評価>

- 新型コロナウイルス感染症の感染状況や国による対策に迅速に対応し、予算編成を行うことができた。
- 予算編成の財源には国の交付金を活用するとともに、県独自で「新型コロナウイルス感染症対策推進基金」を創設し、必要な事業の迅速かつ円滑な実施に努めた。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 国が一定の医療提供体制の確保等を求める場合は、国の責任において所要の財源を確保すること。
- 交付金の配分に当たっては、自治体間における支援内容の格差が生じないように、地方自治体の財政力による補正を行うことなく、地域の実情に応じた財政需要を適切に反映すること。

# 7 その他(1)他機関等との連携(議会对応)

## <取組概要>

41回の予算編成のうち、県議会定例会に31件を上程し、県議会臨時会に8件を上程し、2件を地方自治法第179条に基づき専決処分した。令和2年6月定例会で「新型コロナウイルス感染症対策特別委員会」が設置され、計15回の委員会において本県の対策等を報告し、審議が行われた。

## <取組の背景・課題>

以下の課題に対応する予算を編成し県議会に諮るほか、新型コロナウイルス感染症対策特別委員会の審議に対応した。

- ①【第1波】 感染拡大防止や医療提供体制整備への対応
- ②【第2波】 医療提供体制強化や県内事業者支援への対応
- ③【第3波】 医療提供体制強化や感染防止対策協力金支給等への対応
- ④【第4波】 同上
- ⑤【第5波】 医療提供体制強化や感染防止対策協力金支給、社会経済活動活性化等への対応
- ⑥【第6波】 同上
- ⑦【第7波】 医療提供体制強化やコロナ禍における原油価格・物価高騰等への対応
- ⑧【第8波】 同上

## <取組内容・成果実績>

- ①【第1波】 編成予算数: 5 (定例会: 3 臨時会: 1 専決処分: 1) 特別委員会: 0
- ②【第2波】 編成予算数: 2 (定例会: 2 臨時会: 0 専決処分: 0) 特別委員会: 4
- ③【第3波】 編成予算数: 8 (定例会: 6 臨時会: 1 専決処分: 1) 特別委員会: 2
- ④【第4波】 編成予算数: 6 (定例会: 2 臨時会: 4 専決処分: 0) 特別委員会: 1
- ⑤【第5波】 編成予算数: 8 (定例会: 6 臨時会: 2 専決処分: 0) 特別委員会: 2
- ⑥【第6波】 編成予算数: 4 (定例会: 4 臨時会: 0 専決処分: 0) 特別委員会: 2
- ⑦【第7波】 編成予算数: 3 (定例会: 3 臨時会: 0 専決処分: 0) 特別委員会: 1
- ⑧【第8波】 編成予算数: 5 (定例会: 5 臨時会: 0 専決処分: 0) 特別委員会: 3

合計 編成予算数: 41 (定例会: 31 臨時会: 8 専決処分: 2) 特別委員会: 15

※ 特別委員会: 新型コロナウイルス感染症対策特別委員会の開催数

## <自己評価>

- 新型コロナウイルス感染症の感染状況や国による対策に迅速に対応するため、県議会と連携を図りながら予算案の上程等を行うことができた。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 特になし。



# 7 その他(2)その他(広報(街頭キャンペーン等含む))

## <取組概要>

知事記者会見での情報発信や、県広報紙、テレビ、ラジオ、県ホームページ、県公式SNS等の媒体を利用した広報を行った。あわせて、人気アニメを活用したウェブプロモーション、感染対策の徹底等と呼び掛ける街頭キャンペーンなど、様々な広報施策を実施した。

## <取組の背景・課題>

- ①感染症の動向、感染対策やワクチン接種の呼び掛けなど、タイムリーな情報を様々な媒体を利用し広報する必要があった。
- ②報道部門と広報部門が連携を強化し、感染拡大防止に関する情報等を計画的かつ効果的に発信する必要があった。

## <自己評価>

- 関係課と緊密に連携し、適時適切な情報発信を行うことが出来たことは評価できる。

## <取組内容・成果実績>

- ① 知事記者会見での情報発信を行った。
- ② 新型コロナウイルス感染症総合サイトを開設した(令和2年6月～)。
- ③ 知事記者会見との連動も図りながら、県ホームページや県公式SNSで日々の感染動向、啓発、支援策の情報発信を行った。
- ④ 県広報紙「彩の国だより」、新聞紙面広告、県政広報テレビ番組、県政広報ラジオ番組で啓発や支援内容の情報発信を行った。
- ⑤ テレビスポットCMやラジオスポットCM等で啓発や支援内容の情報発信を行った。
- ⑥ アニメ「秘密結社 鷹の爪」を活用したウェブプロモーションを行った。
- ⑦ 感染対策の徹底と呼び掛ける街頭キャンペーンを行った(県内63市町村で延べ353回)。

## <今後の課題・国へ提言すべき事項>

- 県民、県内事業者、市町村等が求める感染症の情報は、画一的でなく、またその時々で変化する。
- 例えば、即時性が求められる情報は知事記者会見、ホームページやSNSを活用し、分かりやすさが求められる情報は広報紙やテレビ、ラジオを活用するなど、県民等のニーズや行政から広く伝えるべき情報の内容に応じた広報媒体の選択を行うことが重要である。
- 緊急時に、対象者に対し、適宜適切なタイミングで広報できる体制の維持・構築が重要である。

# 5類移行に伴う対応(令和5年9月30日時点)

## <概要>

- 令和5年5月8日、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に変更され、政府対策本部が廃止されたことに伴い、県対策本部を廃止した。
- 5類移行に伴い、感染状況は定点当たり報告数による把握に変更された。
- 5類移行に伴う制度の変更点など、県民生活への影響について予め知事記者会見や県ホームページなどで周知を図った。

## <保健医療分野>

### ①診療・検査体制

「診療・検査医療機関」の名称で公表を継続することとし、引き続き診療・検査医療機関の拡充に取り組んでいる。

### ②病床確保

軽症、中等症Ⅰ・Ⅱの病床は6月末まで、重症病床は9月末まで病床確保料を支給して確保することとした。

### ③入院調整

行政による調整から医療機関間による調整へと移行し、新型コロナウイルス感染症県調整本部を廃止した。他方、重症者の転院に際しては患者の症状に応じて医療提供できる医療機関の選定が必要となるため、医療機関間の調整が困難な場合に県が設置する重症支援コーディネーターによるあっせんを行う仕組みを継続した。

### ④相談体制

「県民サポートセンター」と「受診・相談センター」を統一し、令和5年4月21日に「埼玉県コロナ総合相談センター」を設置した。

### ⑤ワクチン接種

令和5年5月8日から、65歳以上の高齢者、基礎疾患を有する方及び医療従事者等を接種対象者として、令和5年春開始接種が開始された。

令和5年9月20日からは、生後6か月以上のすべての方を接種対象者として、令和5年秋開始接種が開始された。また、高齢者施設等へのワクチンバスの派遣については、継続して実施した。

## <福祉施設における感染防止対策>

引き続き職員の感染防止対策を実施するとともに、利用者や職員に発熱等の症状があった場合は速やかな検査とゾーニング等の感染拡大防止策を講じている。

## <学校における感染防止対策等>

引き続き児童生徒の健康状況の把握や適切な換気、手洗い等の手指衛生などの感染対策を講じている。また、5類移行に伴い、感染した児童生徒の出席停止期間の基準や臨時休業の目安の見直しを行った。

## <県民・事業者への協力要請等>

基本的対処方針に基づく協力要請等の措置を終了するとともに、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+(プラス)」などの制度を廃止した。

# 埼玉県新型コロナウイルス専門家会議委員の評価(評価できる取組)

## <保健医療分野>

- 感染対策や介護施設入所者等に対する診療、後方支援病院への転院など幅広いテーマに関するウェブ勉強会を計10回開催し、県内医療・介護従事者の情報共有や課題解決を図った。勉強会により医療従事者の孤立感や徒労感、猜疑心などが緩和され、モチベーションの維持にも効果があった。
- いち早く後遺症外来を開始し、ホームページ上での公開やアンケート調査、啓発活動などに医療機関と連携して取り組んだことは高く評価できる。
- 積極的にワクチン接種を進め、キャンペーン等も行った。ワクチンバスなどの取組も評価できる。
- 次世代シーケンサー(NGS)による詳細なゲノム解析は、全国に先んじて行われ、感染症対応に重要であることはもとより、学術的にも優れている。

## <社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)>

- 感染防止対策協力金によって飲食店等は廃業を免れ、営業を再開することができた一方で、同協力金については、「特定の業種のみを優遇している」、「平常時の営業実態に比して協力金の額が過大な例がある」などの声があり、制度の改善も必要である。
- 「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」において、中小・小規模事業者の切実な声を県・国へ確実に届けることができ、県・国は迅速かつ着実に施策に反映した。
- 他県に先駆けて「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」を設置し、価格転嫁の円滑化等を「埼玉モデル」として全国に発信できたことは大変評価できる。
- 感染対策にテレワークが効果的であることから、企業においてテレワークやWeb会議が浸透したことは評価できる。

# 埼玉県新型感染症専門家会議委員の評価(改善を要する取組)

## <保健医療分野>

- 入院調整は電話とFAXに依存し、効率の改善が認められなかった。患者情報や医療機関のリアルタイムな空床情報を効率よく安全に抽出し、医療機関や保健所、調整本部間で電子的に共有し、それを基に人工知能技術を利用して入院調整を効率化できれば、職員や医療従事者の業務負担軽減だけでなく、入院先が決まらない患者を減らす効果が期待できる。
- 保健所の負担が非常に大きかったと思う。保健所の合併・合理化などがパンデミックにおいては裏目に出てしまった。危機管理の観点から保健所へのリソース拡充は考慮してよいと考える。
- 検体採取・搬送体制、検査体制の見直し、さらに膨大な陽性者数のデータ解析にも耐えられるシステムについて、対応能力の向上に繋がる知恵を出してもらいたい。

## <社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)>

- 「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+(プラス)」は、感染対策として必要な認証制度であり、協力金支給の要件とすることで制度の拡大に繋がったことは評価できる。しかし、商工団体職員が県の新規認証のための飲食店への個別訪問に同行することについては、職員の確保に苦慮するなど大きな負担となった。
- ゼロゼロ融資については、コロナ禍における企業の資金繰り支援として評価できるが、3年間の無利子期間の終了を迎え、エネルギー・原材料価格高騰の影響を受ける中小企業者の更なる負担を軽減する対策が必要である。
- 特に、中小・地場事業者を取り巻く環境は極めて厳しいことから、それぞれの事業者にあった返済方法等、事業者に寄り添った柔軟な対応や負担の軽減を求めたい。

# 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議委員の評価(今後の新興感染症に向けての課題及び助言)

## <保健医療分野>

- 専門家会議において、医療の専門家だけでなく関係する各分野の方々が意見交換する場があったのは大変貴重であり、双方に理解を得られやすくなった。今後も存在することを期待する。
- 知事のリーダーシップと対策チームにより一貫した対策がとられた。危機管理上、継続した対策がとれるシステムを作っておくことは必要と考える。また、Web会議の重要性を認識した。迅速に危機に対応するため、いつでも会議が開催できることは極めて有用である。
- 医療機関の病床や診療体制を確保するため、診療報酬や補助金に依存しない強制力のあるシステムを予め念入りに準備しておくべきである。
- 感染症危機管理体制を整えるために、県の医療職の中に専門家を育成し、その知識や技術を定期的にバージョンアップする仕組みが必要である。また、コロナ対応に係る夜間対応を踏まえ、保健師の働き方改革に取り組んでもらいたい。

## <社会経済活動との両立(県民・事業者への支援)>

- 事業者支援については迅速な対応が必要であり、そのためには事業者側のDXを進めていく必要がある。また、各種支援策や県からのメッセージを伝える情報伝達力の強化も必要である。
- 感染防止と経済活動の両立に向け、状況に応じて迅速かつ的確な対応ができたのは、行政・医療関係者・経済団体等が強固な連携の下、一丸となって取り組んだことによるものである。こうした取組が可能となったのは、専門家会議や強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議の開催により、県民・事業者の声や状況が迅速かつ着実に関係者に共有され、それぞれが強い当事者意識を持って対策を実施したからである。今後の新興感染症に備えるためにも、こうした仕組みが迅速かつ的確に機能するよう準備していくことが大切である。