

# 第54回 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議 次第

日時 令和4年3月3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 陽性者数と退院・療養終了者数の推移 等
- 8 説明資料4 即応病床使用率の推移 等
- 9 説明資料5 救急搬送の状況 等
- 10 説明資料6 年齢別感染者の推移
- 11 説明資料7 感染経路推移
- 12 説明資料8 レベル判断のための指標
- 13 説明資料9 その他参考指標

- 14 説明資料 10 ファーストタッチ、入院・宿泊療養施設調整、自宅療養者の健康観察の状況
- 15 説明資料 11 発症日別分析等
- 16 説明資料 12 新型コロナウイルスワクチンについて
- 17 説明資料 13 社会福祉施設の感染状況
- 18 説明資料 14 人流の状況について
- 19 説明資料 15 現在のレベル分類と埼玉県の状況
- 20 説明資料 16 新型インフルエンザ等対策特別措置法第 31 条の 4 第 6 項に基づくまん延防止等重点措置の公示を行うことに係る要請について
- 21 説明資料 17 埼玉県における まん延防止等重点措置 等に基づく要請について (案)
- 22 説明資料 18 行事が多くなる時期における保育所等での対応について
- 23 説明資料 19 まん延防止等重点措置期間再延長に伴う県立学校の対応 (案)

## 埼玉県新型コロナウイルス専門家会議出席者名簿

### 【委員（敬称略 五十音順）】

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

### 【県側参加者】

大野 元裕	知事
高田 直芳	教育長（WEB 参加）
安藤 宏	危機管理防災部長（WEB 参加）
山崎 達也	福祉部長（WEB 参加）
関本 建二	保健医療部長
星 永進	保健医療部 参事
本多 麻夫	保健医療部 参事
目良 聡	産業労働部副部長（WEB 参加）
岸本 剛	衛生研究所 副所長

## ご議論いただきたいポイント

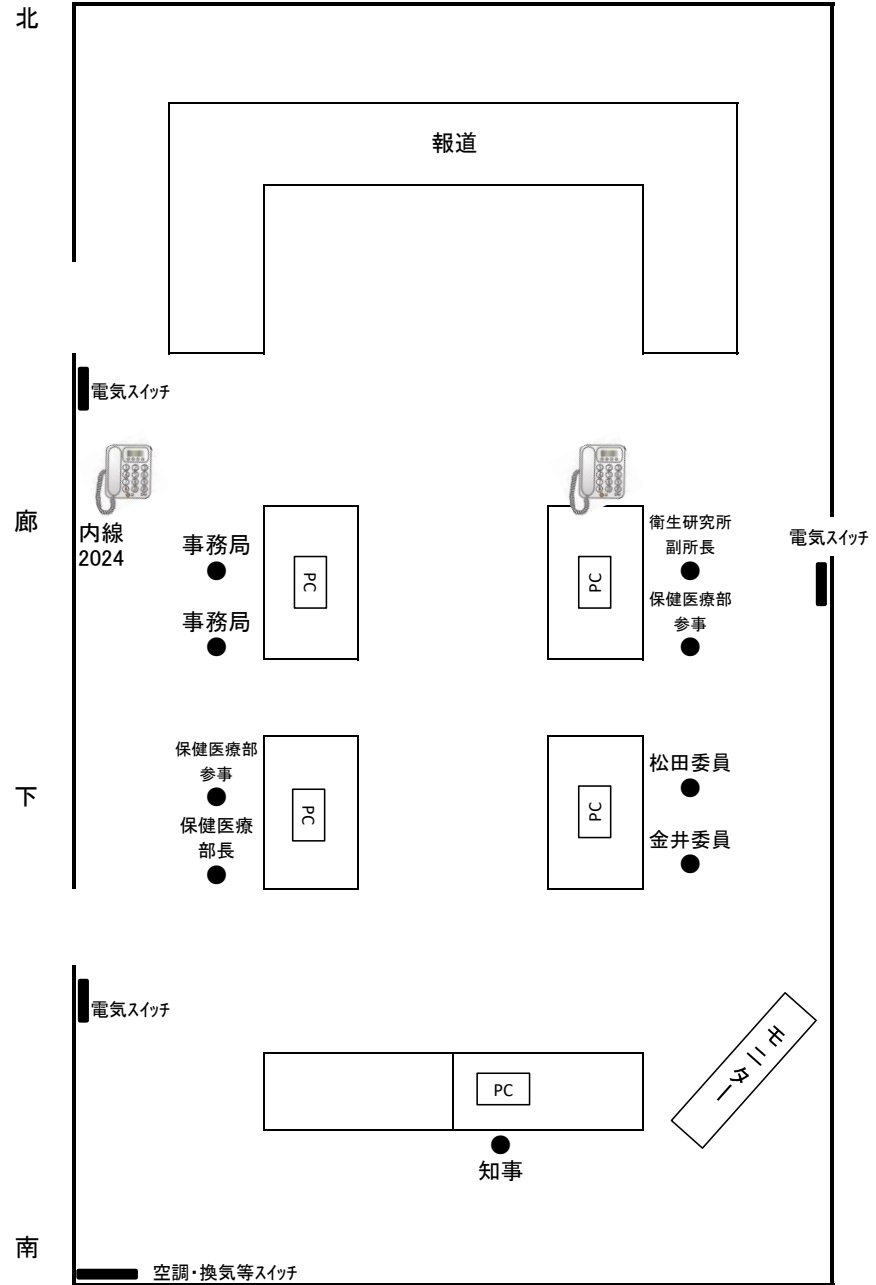
埼玉県現状分析・評価を踏まえた今後の対応について

ア 現状の分析・評価

イ 埼玉県における「まん延防止等重点措置」等に基づく要請について

ウ 保育所や学校における対応について

# 庁 議 室 配 席 図



## 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議設置要綱

### (目的)

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

### (項目)

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

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

### (組織)

第3条 専門家会議は、別表1、2に掲げるメンバーをもって構成する。

2 主宰は知事が行う。

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

### (会議)

第4条 専門家会議は主宰が招集し、意見を聴く項目を提示し、会の進行を行う。

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

### (会議の公開・非公開)

第5条 専門家会議は原則非公開とする。

### (事務局)

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

### (その他)

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

### 附則

この要綱は、令和2年3月2日から施行する。

### 附則

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



別表 1 (第 3 条関係) (五十音順)

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

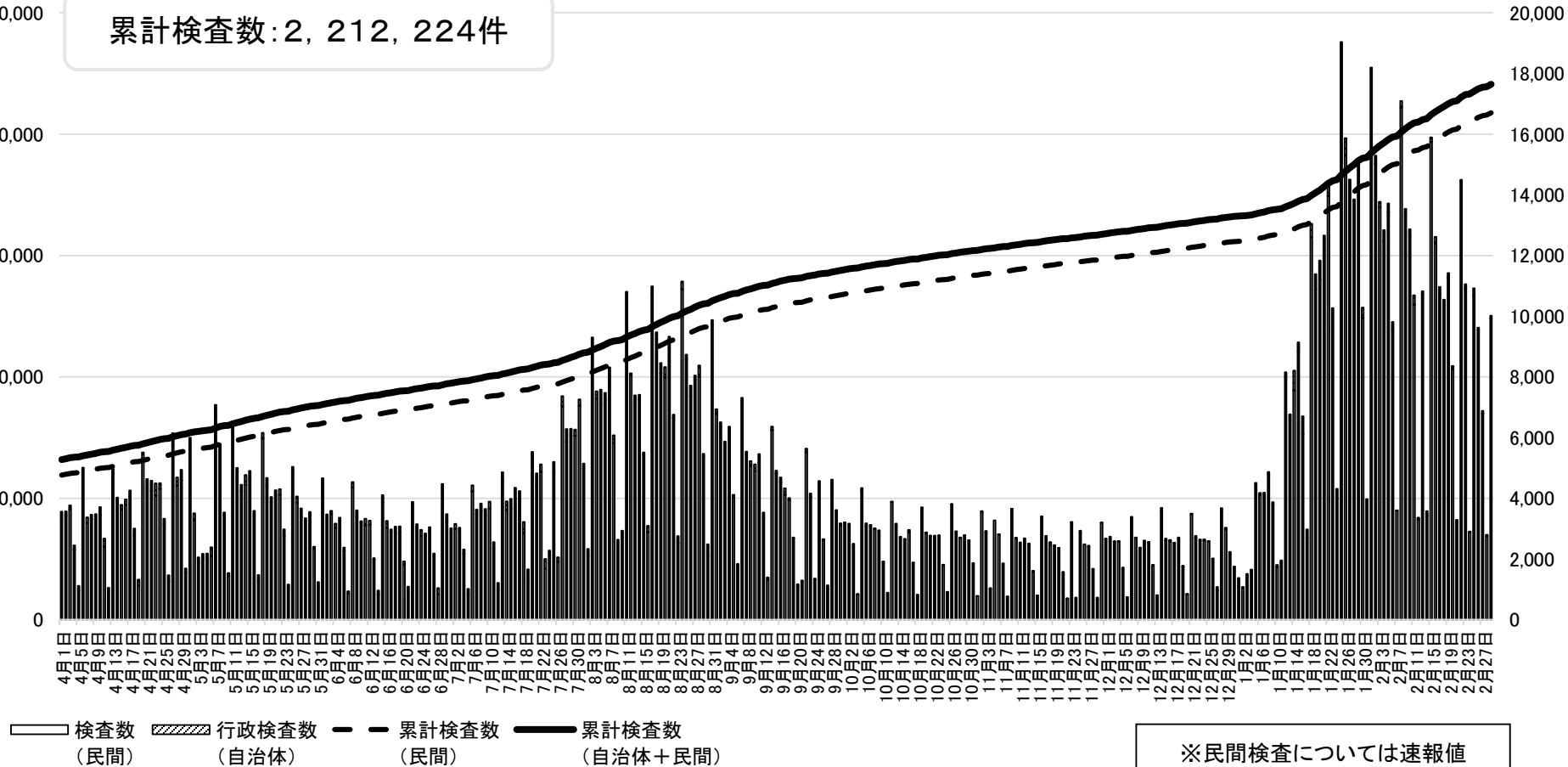
別表2（第3条関係）（五十音順）

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

# PCR検査等の現状

資料 1

累計検査数: 2, 212, 224件



# 陽性率の推移

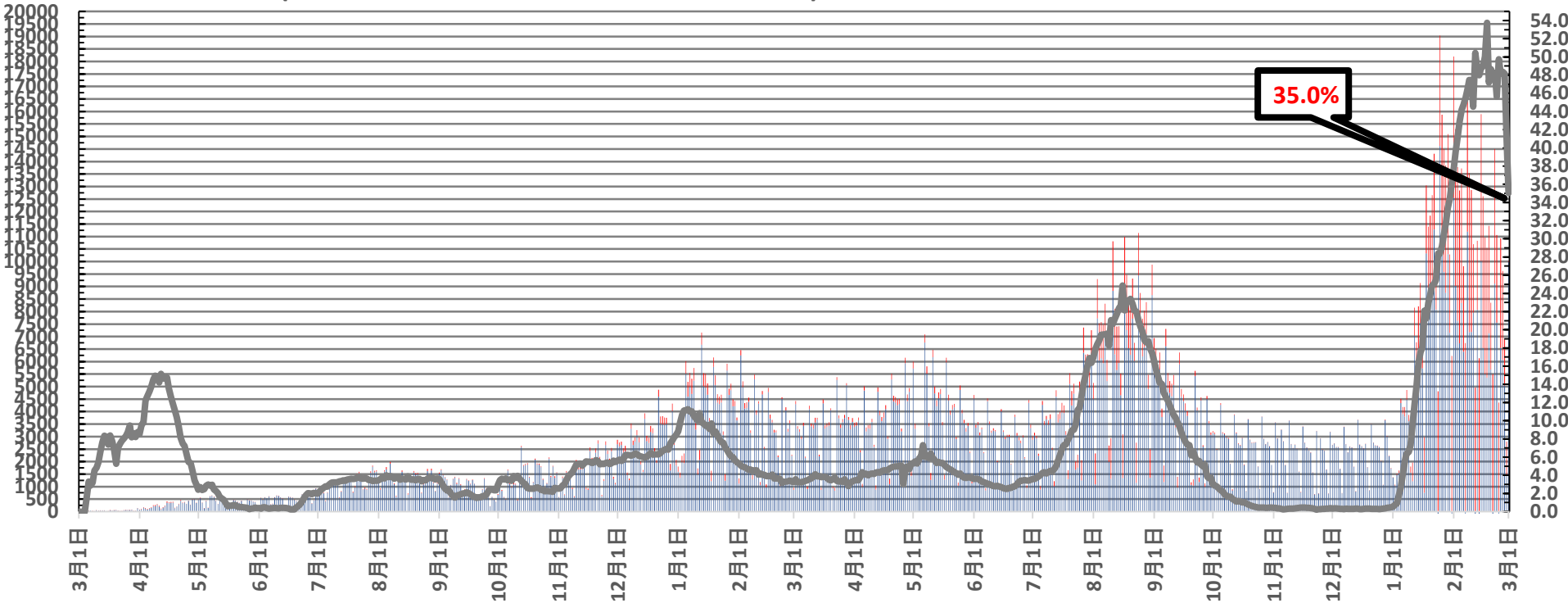
資料 2

陽性率(令和2年3月1日から令和4年3月1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。

## 1 県内の状況

(1) 医療機関の状況（団体を通じて一部から聞き取り）

概ね供給されており、足りないという状況ではない。

(2) 無料検査事業者（無料検査を実施している薬局等から聞き取り）

品目を選ばなければ納入されており、不足はしていない。

(3) 医薬品卸販売業者

全般的に余分な在庫はないが、品目を選ばなければ、得意先に迷惑が掛からない程度に納品できている状況。

※国内外企業からの供給体制の動き（3月2日日本経済新聞朝刊より）

- ・ドイツのシーメンス社が国内市場に本格参入し3月に1月あたり5,000万回分の供給体制を整える。
- ・医学生物化学研究所が3月に最大で1月当たり3,000万回分を、マルコム社が2月以降最大で1月当たり2,000万回分を確保。
- ・こうした動きにより、当面の検査需要は満たせる見込み。

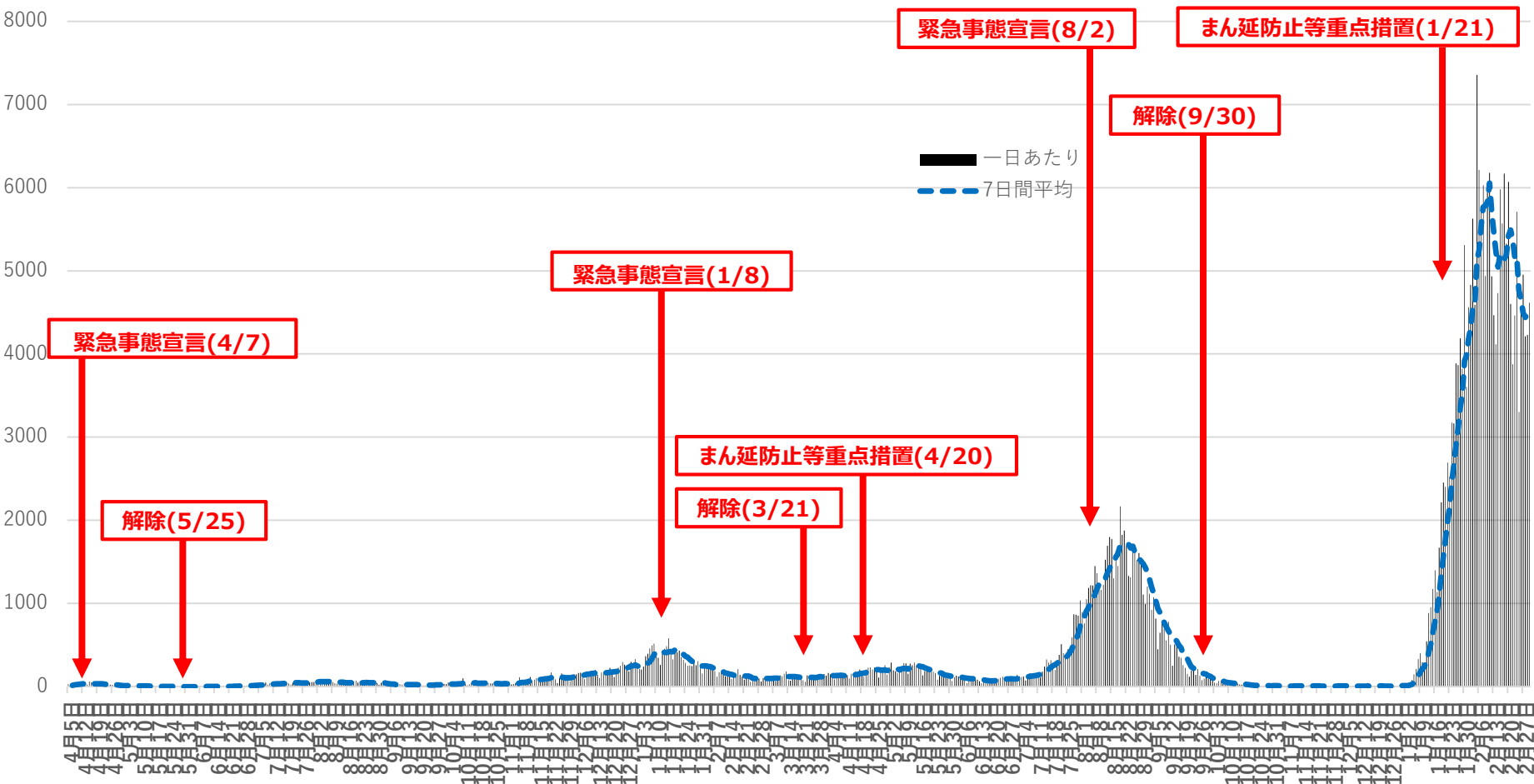
## 2 国の動き

抗原検査キットが不足した医療機関から購入希望を国が直接受付、卸売販売業者につなげる仕組みを構築

- ・2/18の事業開始から3/2現在、全国で約1,000件の申込があった。（うち本県の医療機関からの利用34件）
- ・利用している医療機関は卸業者とのつながりが薄く、独自に検査キットを入手しにくい診療所が多い。

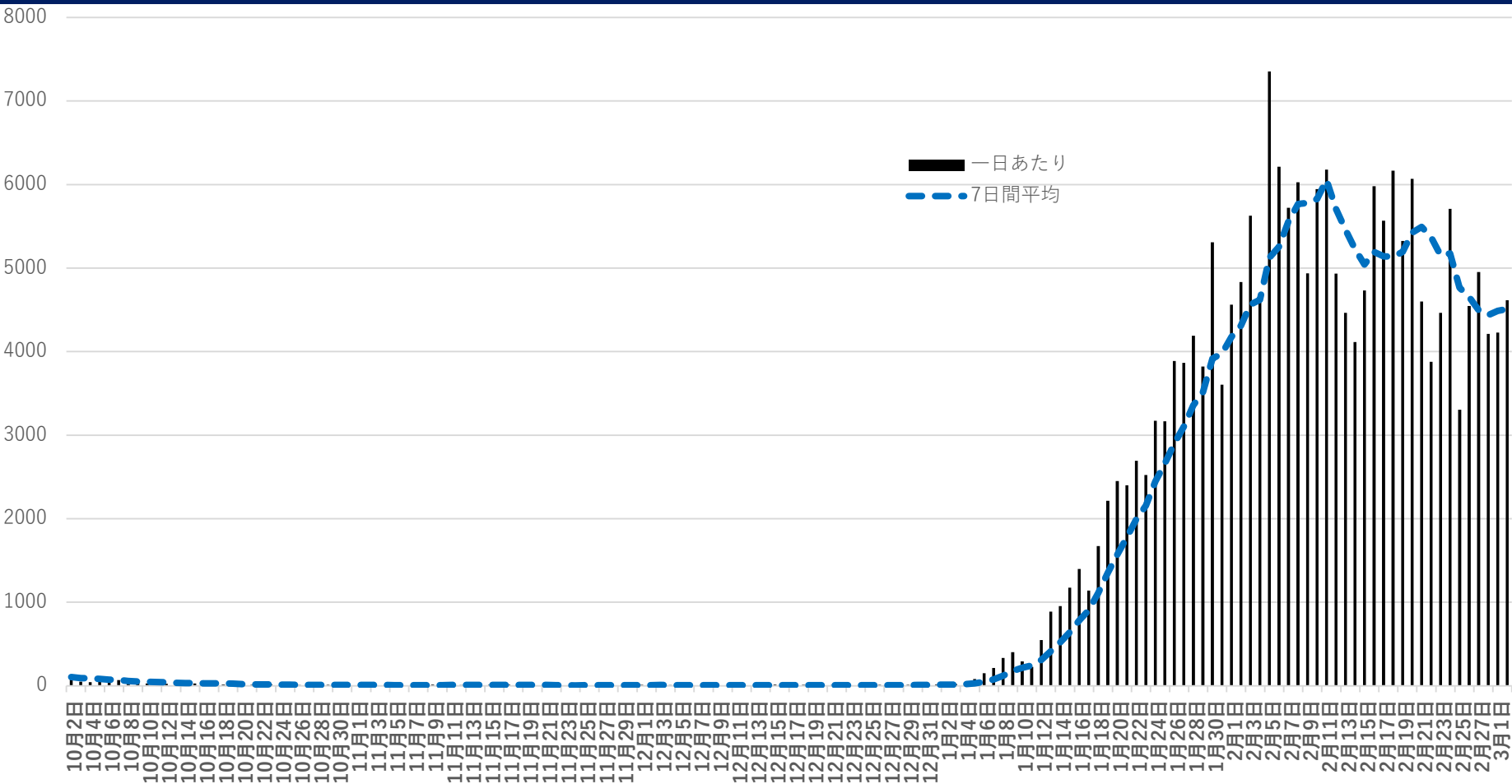
# 陽性者数の推移(日別)(2020.4.1~)

資料3



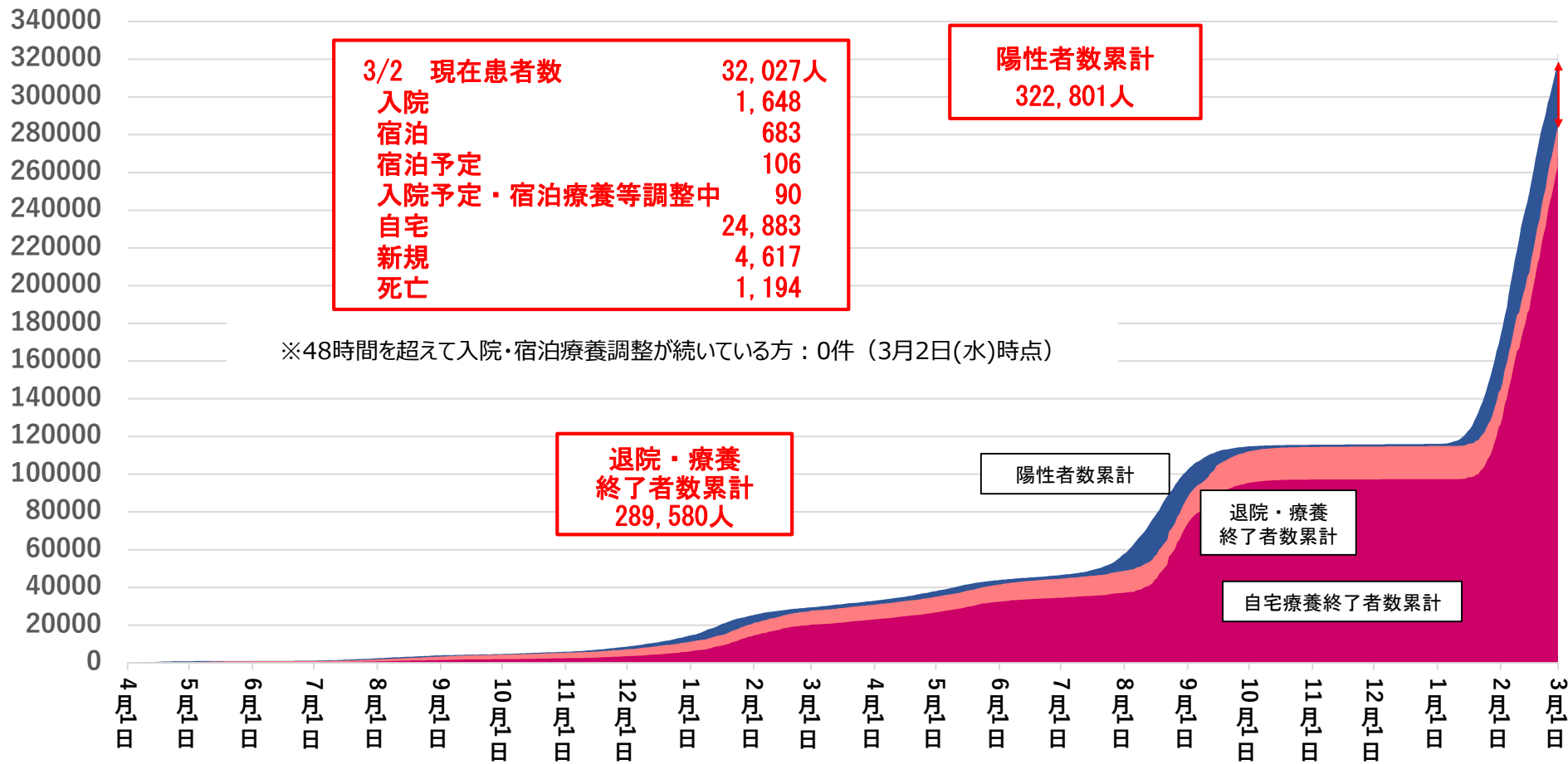
# 陽性者数の推移(日別)(2021.10.1~)

資料3-1



# 陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

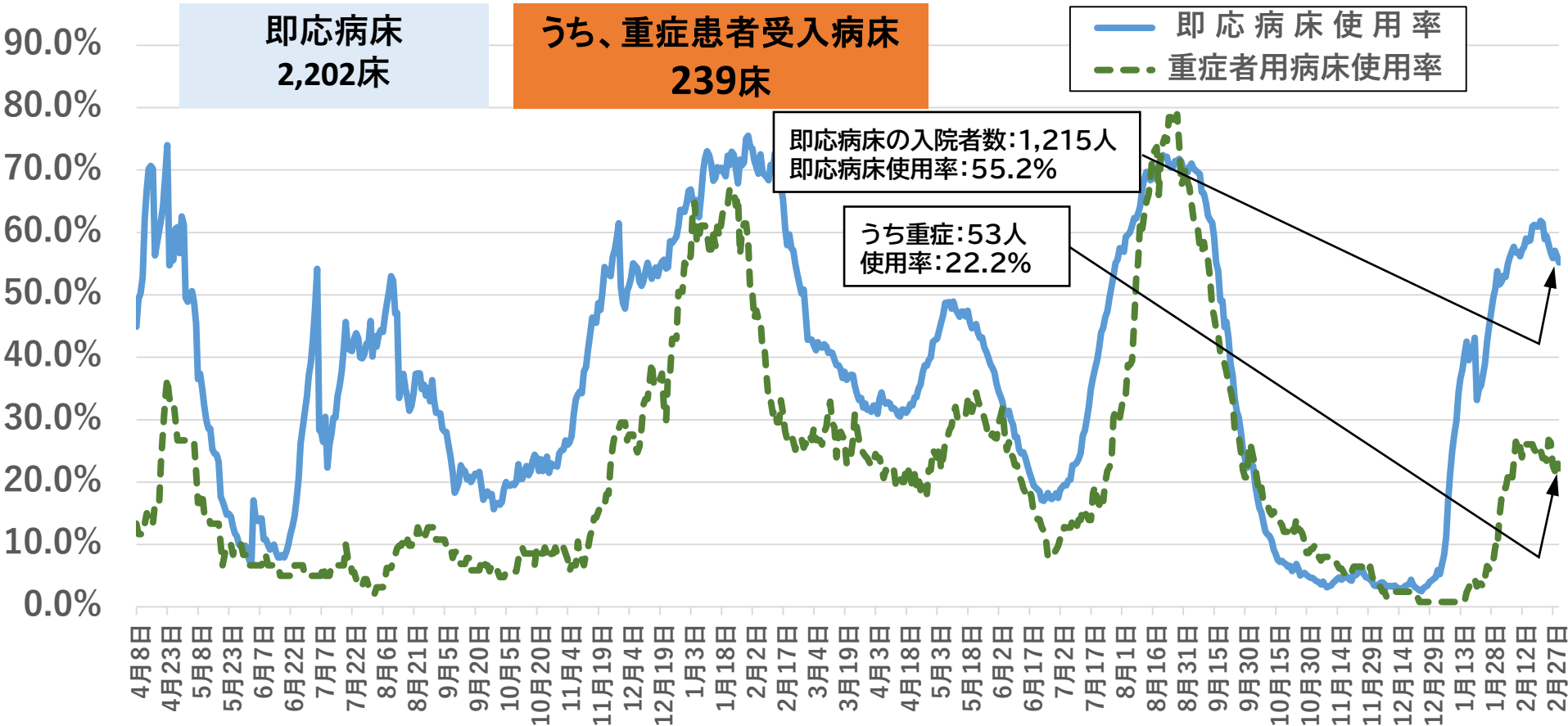
資料  
3-2





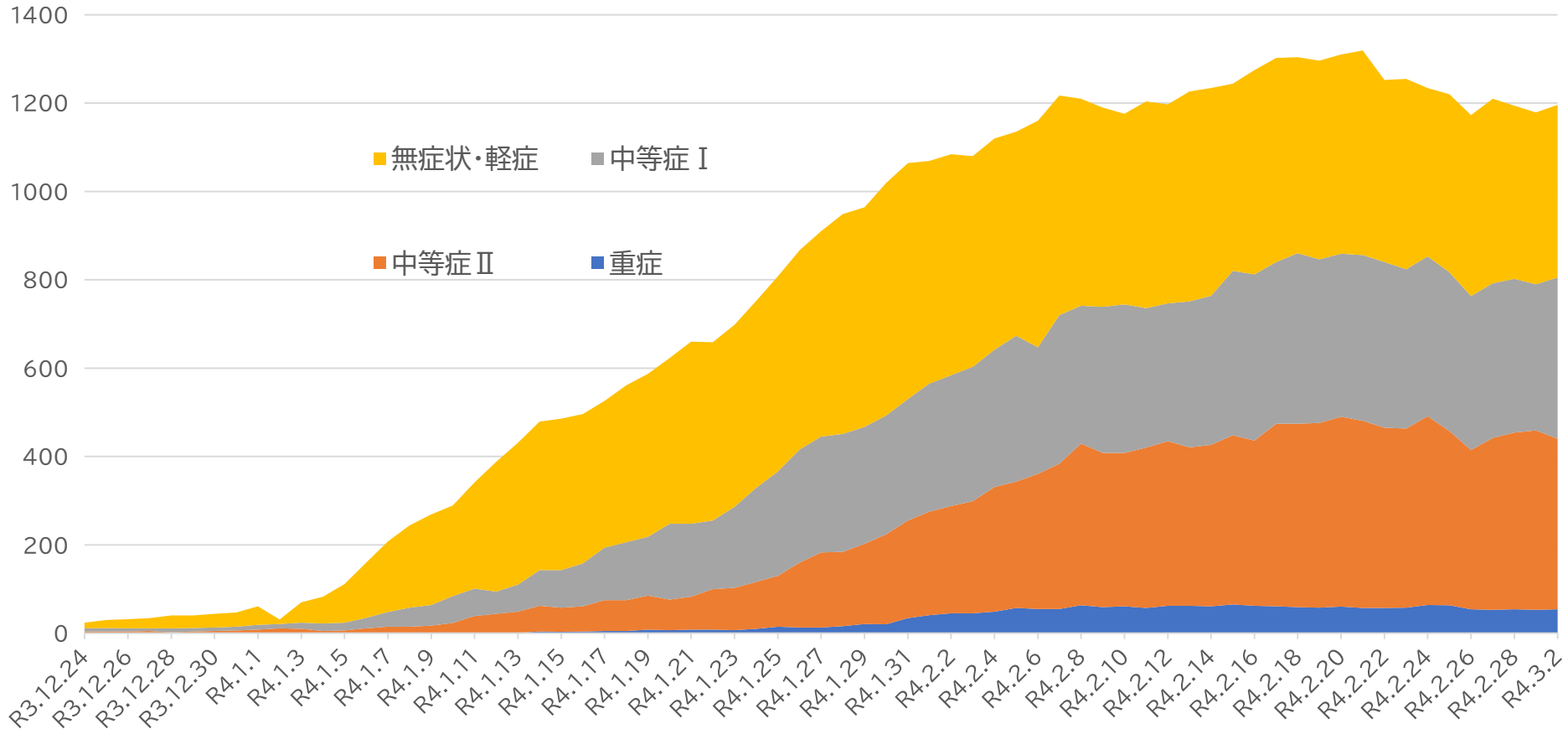
# 即応病床使用率の推移

資料 4



# 入院患者症状別推移

資料 4 - 1



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

# 年齢別入院患者数推移(入院調整日ベース集計(フロー))

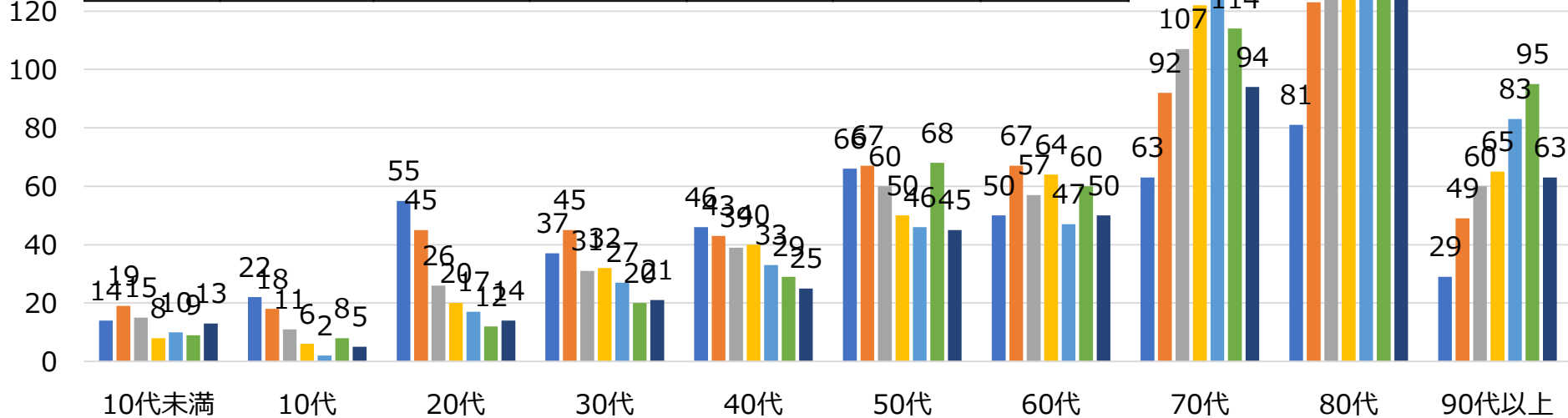
資料 4 - 2

○ 7日間累計の新規入院患者数は60代を中心に500人～600人程度で推移。

※調整本部データより作成

■ 1/11～1/17 ■ 1/18～1/24 ■ 1/25～1/31 ■ 2/1～2/7 ■ 2/8～2/14 ■ 2/15～2/21 ■ 2/22～2/28

	1/18～1/24	1/25～1/31	2/1～2/7	2/8～2/14	2/15～2/21	2/22～2/28
10代以下	37	26	14	12	17	18
20～30代	90	57	52	44	32	35
40～50代	110	99	90	79	97	70
60代以上	331	369	420	430	451	340
	568	551	576	565	597	463



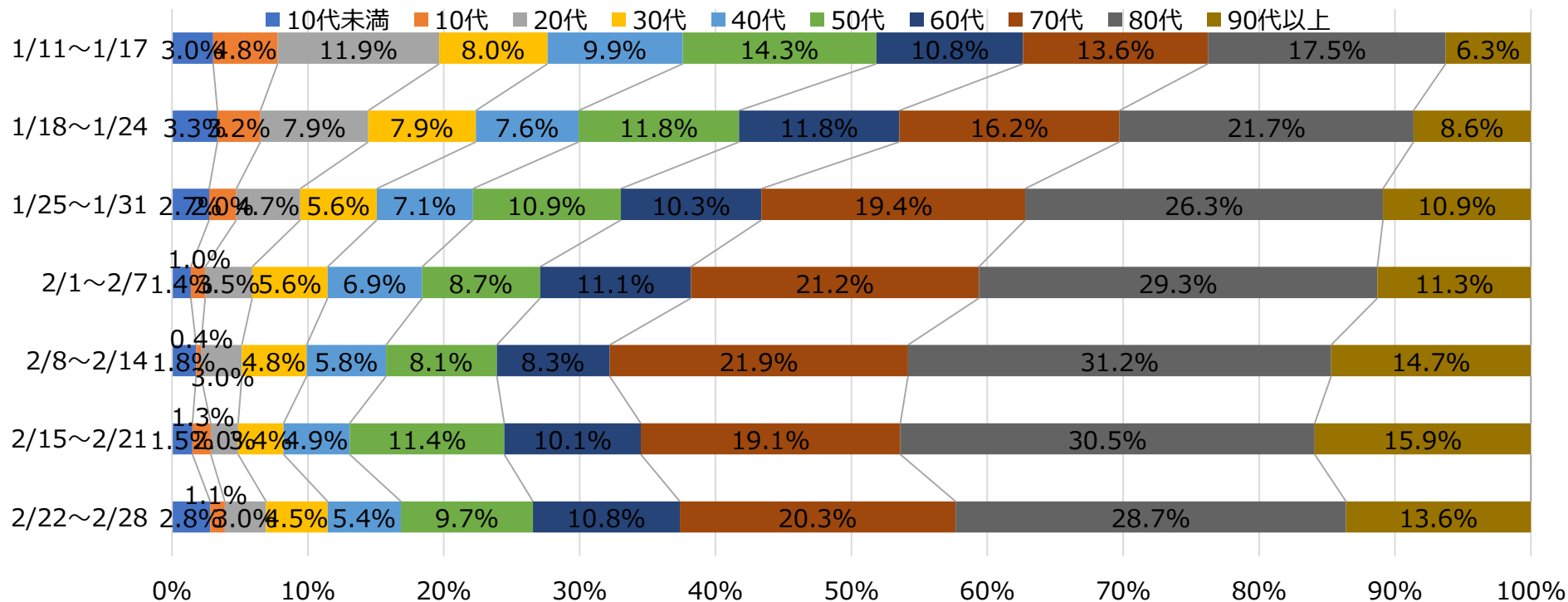
# 年齢別入院患者構成比の推移(入院調整日ベース集計(フロー))

資料4-3

※調整本部データより作成

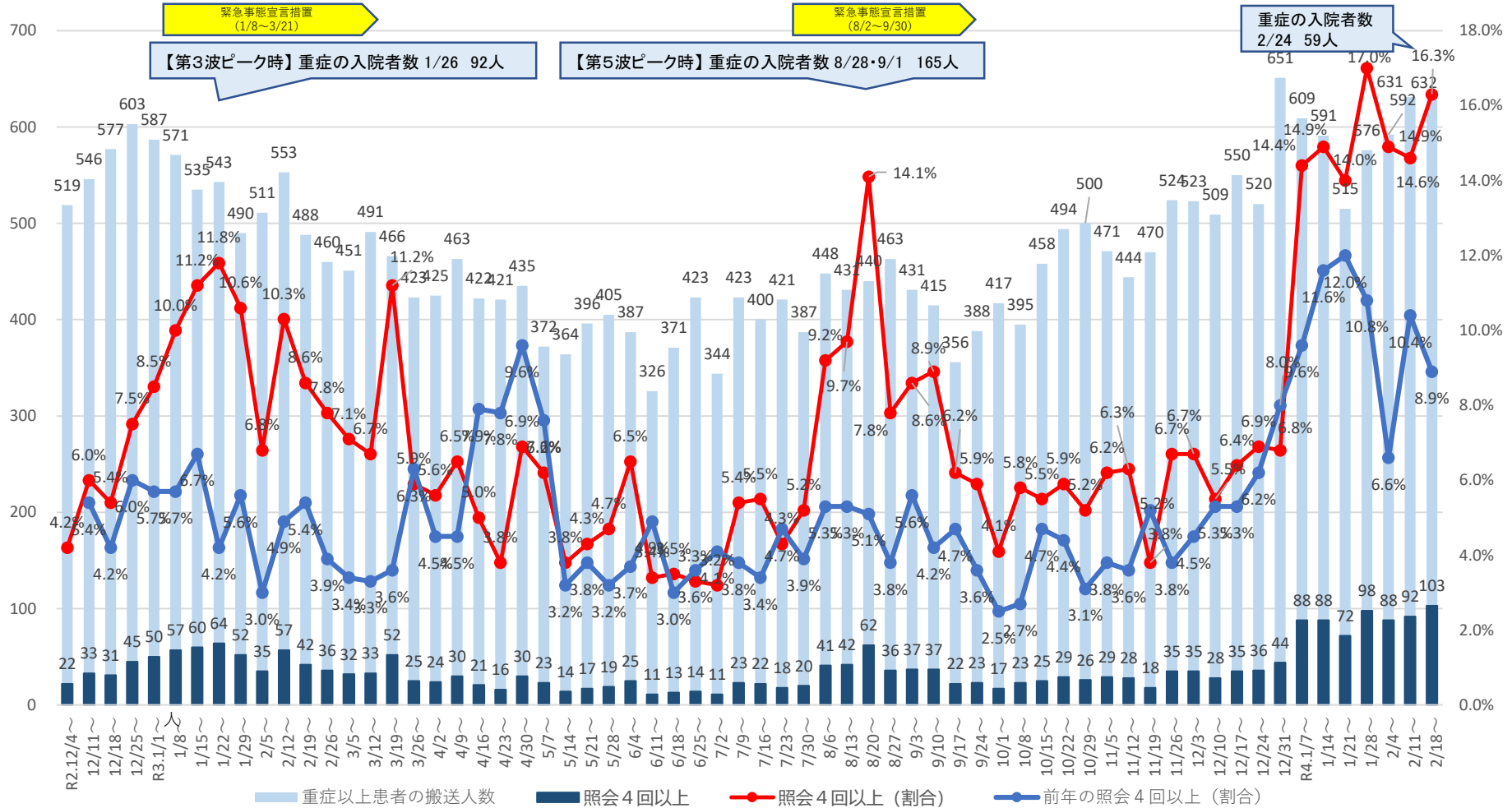
○徐々に60代以上の割合が増加し、  
2月以降は70%以上で推移。

	1/11~1/17	1/18~1/24	1/25~1/31	2/1~2/7	2/8~2/14	2/15~2/21	2/22~2/28
10代以下	7.8%	6.5%	4.7%	2.4%	2.1%	2.8%	3.9%
20~30代	19.9%	15.8%	10.3%	9.0%	7.8%	5.4%	7.6%
40~50代	24.2%	19.4%	18.0%	15.6%	14.0%	16.2%	15.1%
60代以上	48.2%	58.3%	67.0%	72.9%	76.1%	75.5%	73.4%



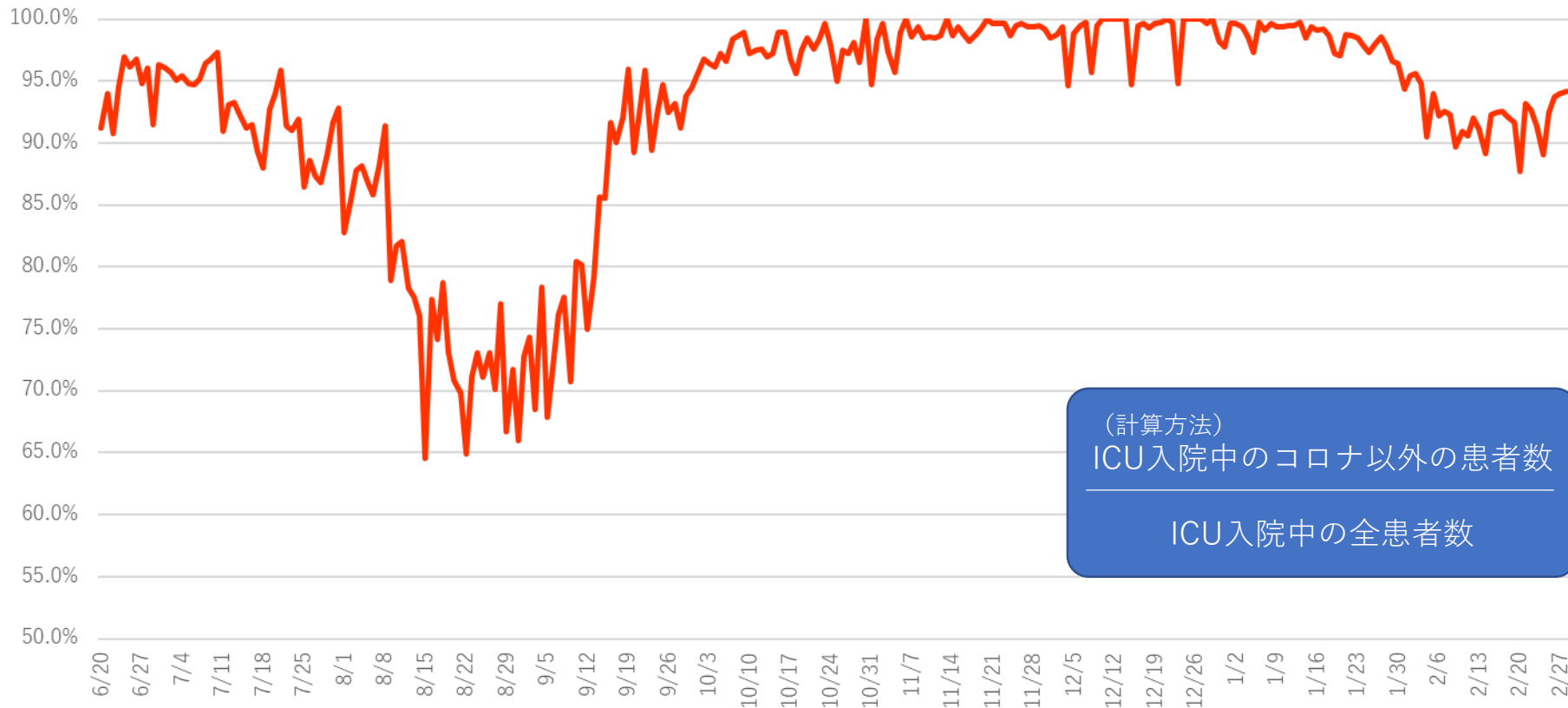
# 重症以上患者の搬送状況（週比較：R2.12.4～R4.2.24）

資料5



# コロナ患者以外でのICU使用率(R3.6.20~R4.2.28)

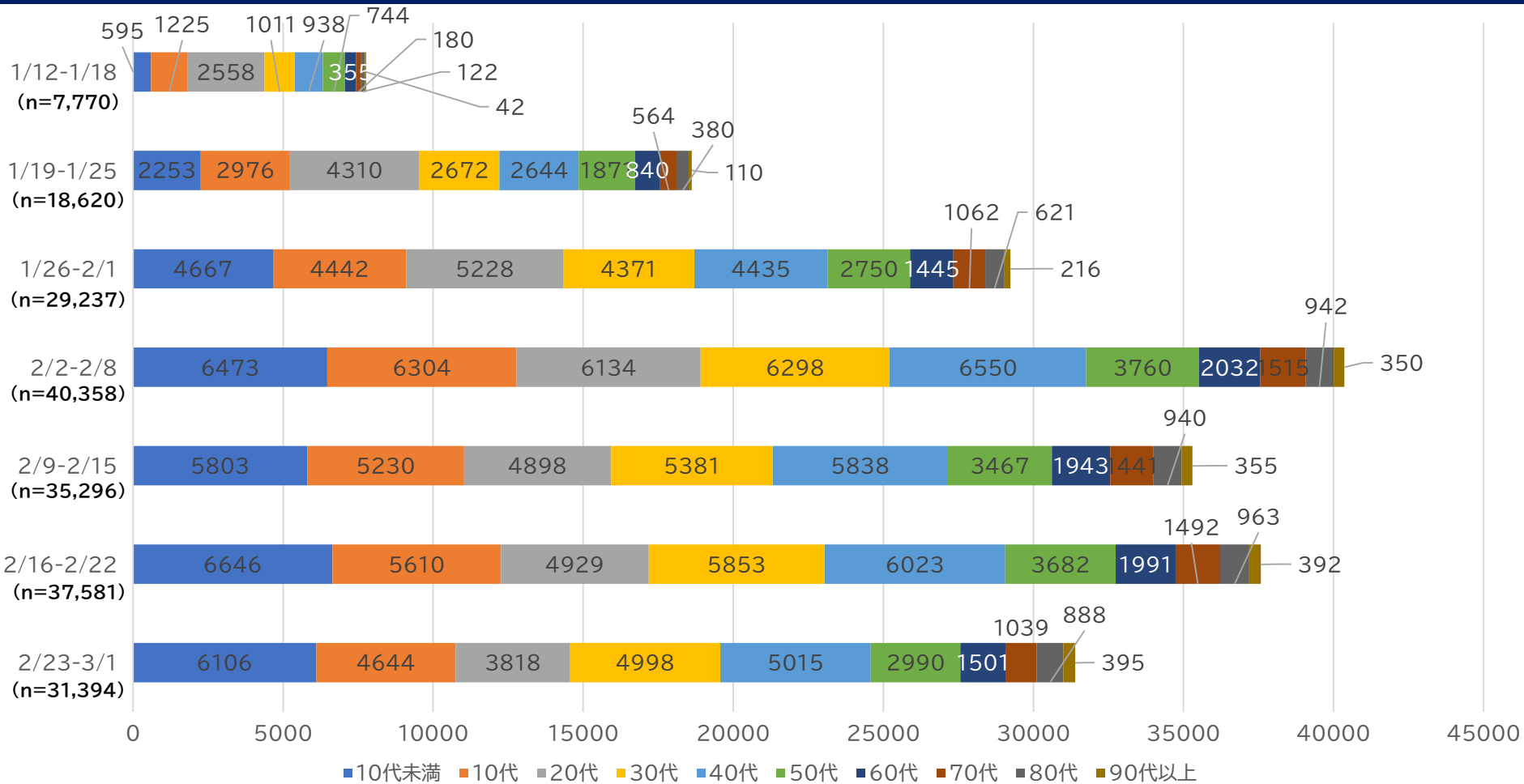
資料5-1



※ G-MIS 日次報告 (病院) (3月2日分) により集計。全ての医療機関が報告していないことから参考値として提示。

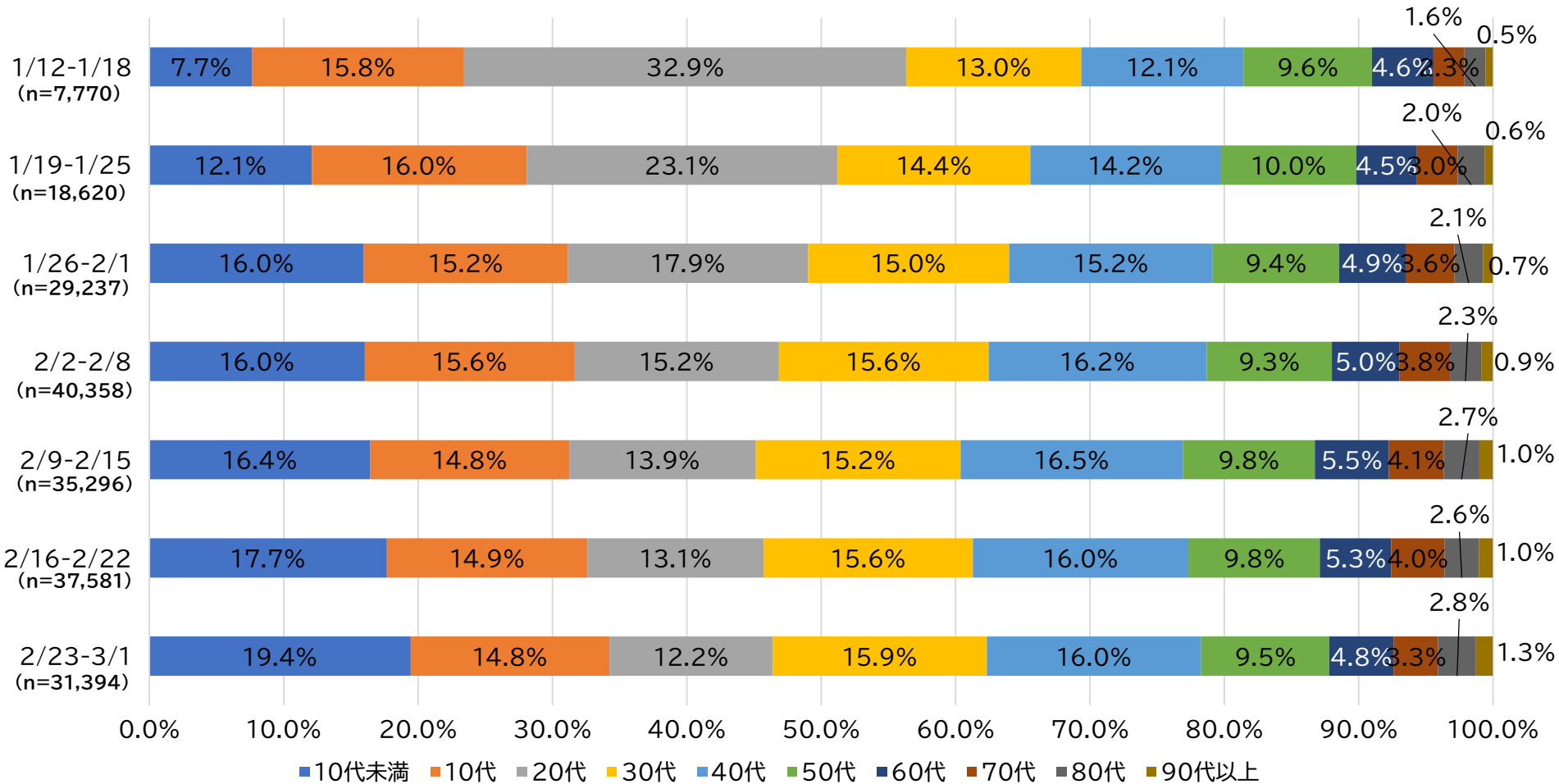
# 年齢別感染者の推移(発表日ベース)(積上げ)

資料6



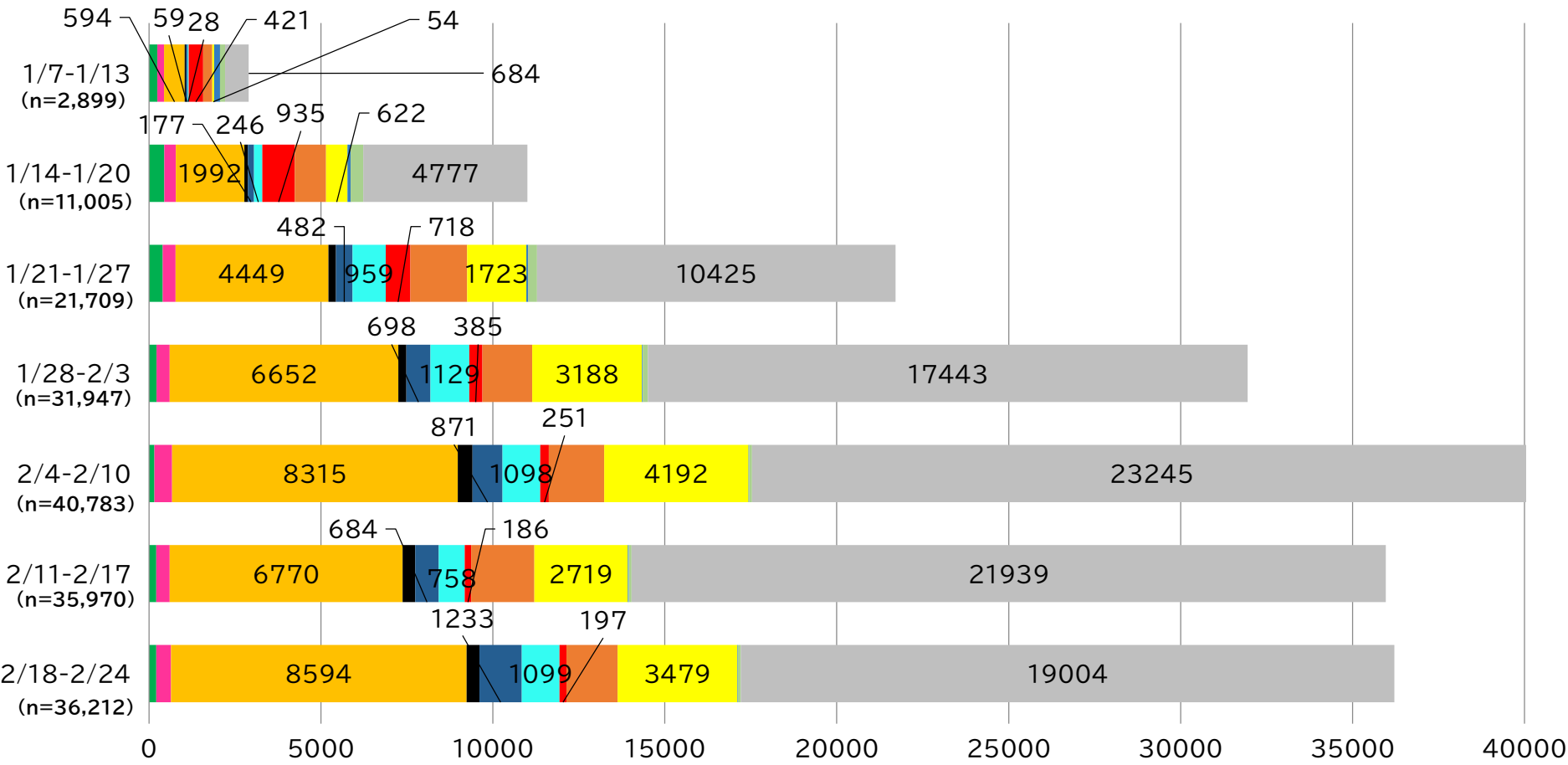
# 年齢別感染者の推移(発表日ベース)【構成比】

資料6-1





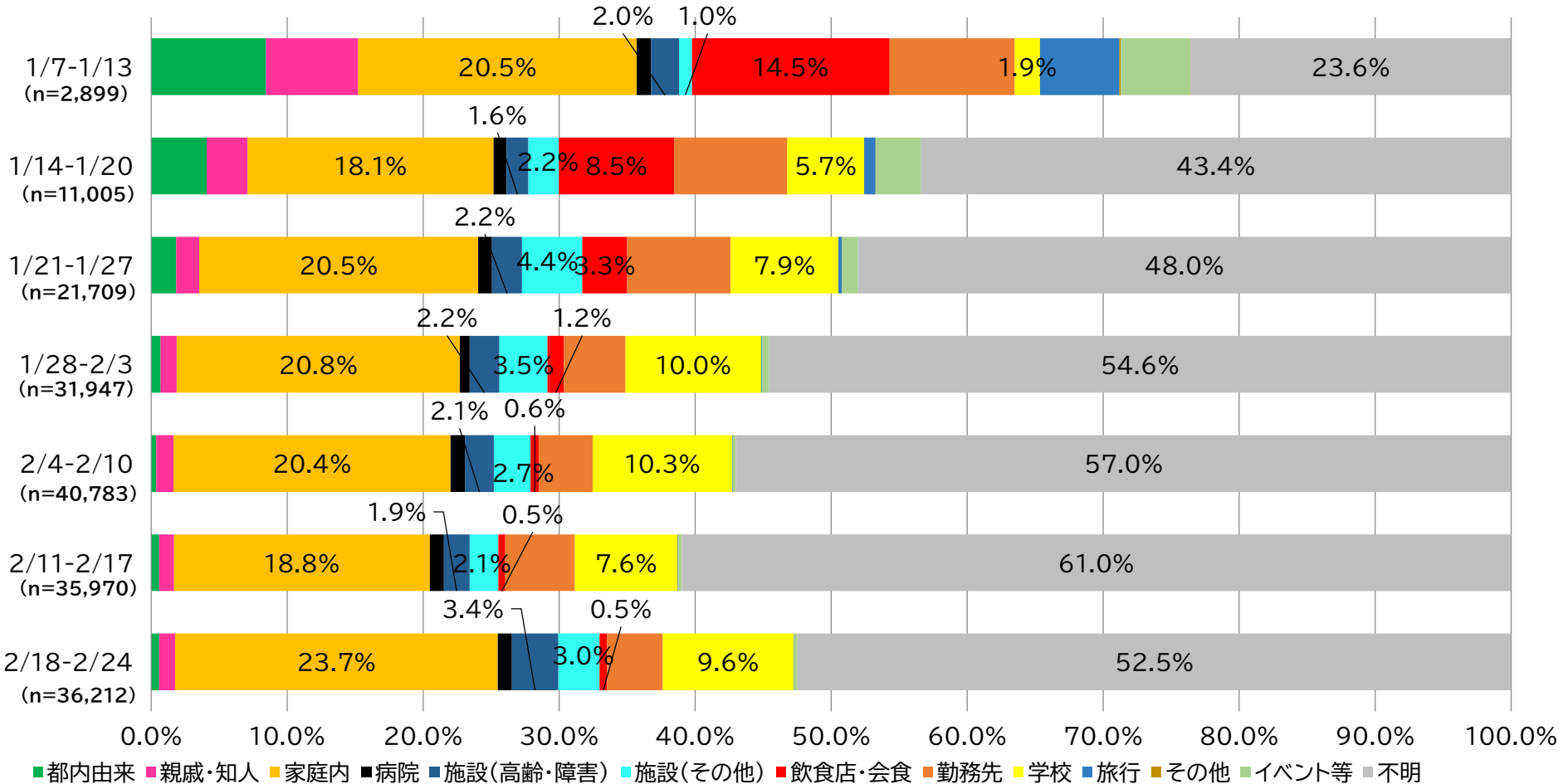
# 感染経路推移(発表日ベース)【積上げ】



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

# 感染経路推移(発表日ベース)【構成比】

資料7-1



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

# レベル判断のための指標(3月2日現在)

資料 8

二次保健医療圏	移行の目安		南部		南西部		東部			さいたま		県央		川越比企			西部		利根		北部		秩父		埼玉県全体
	レベルⅡ	レベルⅢ																							
確保病床 使用率 (入院者数/ 確保病床数)	確保病床 使用率 20%以上 (医療圏 ごと)	確保病床 使用率 50%超	72.0% (201人/ 279床)	64.2% (124人/ 193床)	61.5% (158人/ 257床)	60.1% (235人/ 391床)	30.2% (64人/ 212床)	65.5% (144人/ 220床)	47.3% (114人/ 241床)	36.1% (87人/ 241床)	51.7% (74人/ 143床)	56.0% (14人/ 25床)	55.2% (1,215人/ 2,202床)												
重症病床 使用率 (入院者数/ 重症病床数)		重症病床 使用率 50%超	17.4% (8人/ 46床)	13.6% (3人/ 22床)	50.0% (6人/ 12床)	28.6% (12人/ 42床)	10.0% (1人/ 10床)	35.7% (10人/ 28床)	10.5% (4人/ 38床)	8.3% (2人/ 24床)	50.0% (7人/ 14床)	0.0% (0人/ 3床)	22.2% (53人/ 239床)												
保健所名			南部	川口市	朝霞	春日部	越谷市	草加	さい たま市	鴻巣	東松山	坂戸	川越市	狭山	加須	幸手	熊谷	本庄	秩父	埼玉県 全体					
10万人 あたり 新規陽性者数	15人以上 (保健所 ごと)		523.5 人	457.8 人	475.2 人	347.2 人	401.1 人	507.1 人	497.5 人	337.1 人	272.2 人	341.4 人	303.4 人	341.6 人	289.0 人	282.7 人	344.4 人	246.9 人	143.7人	430.1 人					
新規陽性者数 先週比	先週比 1.0超 (保健所 ごと)		0.7	0.8	0.9	0.7	0.8	0.9	0.9	0.8	0.7	0.9	0.9	0.8	0.8	0.6	1.0	0.8	0.9	0.9					
陽性率	5%以上		35.0%																						

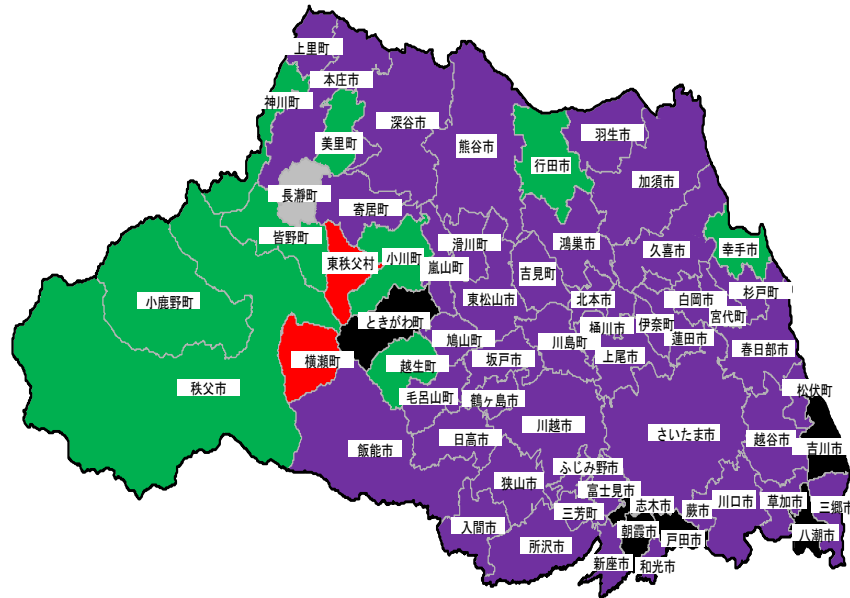
※地域ごとの感染状況を把握するため、病床利用率については入院医療の提供体制を整備する地域の単位である二次保健医療圏ごと、新規陽性者数については地域の感染症対策の基礎となる保健所ごとの指標となっている。  
 ※この指標における「確保病床」とは、厚生労働省の定義に合わせており、現在のフェーズにおける即応病床数ではなく、最終フェーズ（フェーズ4）における確保病床数となっている。

# 人口10万人あたりの新規陽性者数(2/24~3/2)

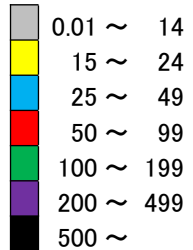
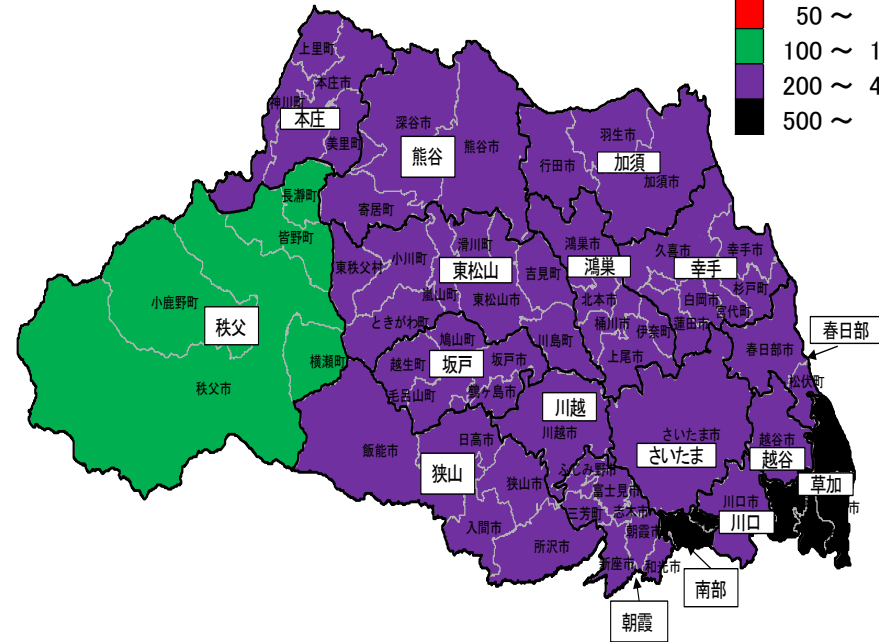
資料 8 - 1

(人口10万人あたりの人数(1週間))

市町村別



保健所別



# その他参考指標の推移

資料9

項目	2月16日	前週比	2月23日	前週比	3月2日	備考
確保病床の使用率	58.8%	↗	58.9%	↘	55.2%	確保病床：2,202床
重症確保病床の使用率	25.1%	↘	23.1%	↘	22.2%	重症確保病床：239床
入院率	4.3%	↘	4.5%	↘	5.1%	
重症者数（1週間平均）	60.7人	↘	59.0人	↘	56.9人	
中等者数（1週間平均）	748.4人	↗	826.9人	↘	794.7人	
自宅療養者数及び療養先等調整中の合計値（1週間人口10万人当たり）	512.7人	↘	486.9人	↘	404.6人	
陽性率（1週間平均）	49.0%	↘	45.6%	↘	35.0%	最新値は3月1日の数値
新規陽性者数（1週間人口10万人当たり）	495.2人	↘	491.4人	↘	430.1人	
感染経路不明割合	70.3%	↘	68.1%	↘	62.2%	最新値は3月1日の数値
今週先週比	0.9	↗	1.0	↘	0.9	
実効再生産数	0.926	↗	0.995	↘	0.909	計算式=(直近7日間の新規陽性者数/その前の7日間の新規陽性者数)^(5※/7日)※平均世代時間を5日と仮定"

# 感染状況1都3県比較（0302時点）

資料9-1

	医療提供体制などの負荷			療養者数	監視体制	感染の状況		
	病床のひっ迫具合				PCR陽性率	新規報告数	直近1週間と 先週1週間の 比較	感染経路 不明割合
	病床全体	うち重症者用病床	入院率					
埼玉県	55.2% (1,215/2,202)	22.2% (53/239)	5.1%	436.3人	35.0%	430.1人	0.9	62.2%
東京都	51.1% (3,691/7,229)	42.2% (619/1,468)	2.3%	1,136.5人	35.7%	555.4人	0.8	60.7%
神奈川県	69.2% (1,730/2,500)	34.1% (92/270)	3.7%	501.4人	公表停止	470.3人	0.9	90.3%
千葉県	61.9% (1,148/1,856)	14.0% (25/179)	3.9%	470.7人	56.3%	399.6人	0.8	非公表

※各自治体HP等による

令和4年3月2日時点

◎ ファーストタッチ（発生届に基づく陽性者への最初の連絡）

患者急増に伴い、患者への翌日の対応が困難になっている保健所がある。（さいたま市）

◎ 入院並びに宿泊療養施設入所調整の状況

入院予定・宿泊療養等調整中 90人（前日比 +5人）

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

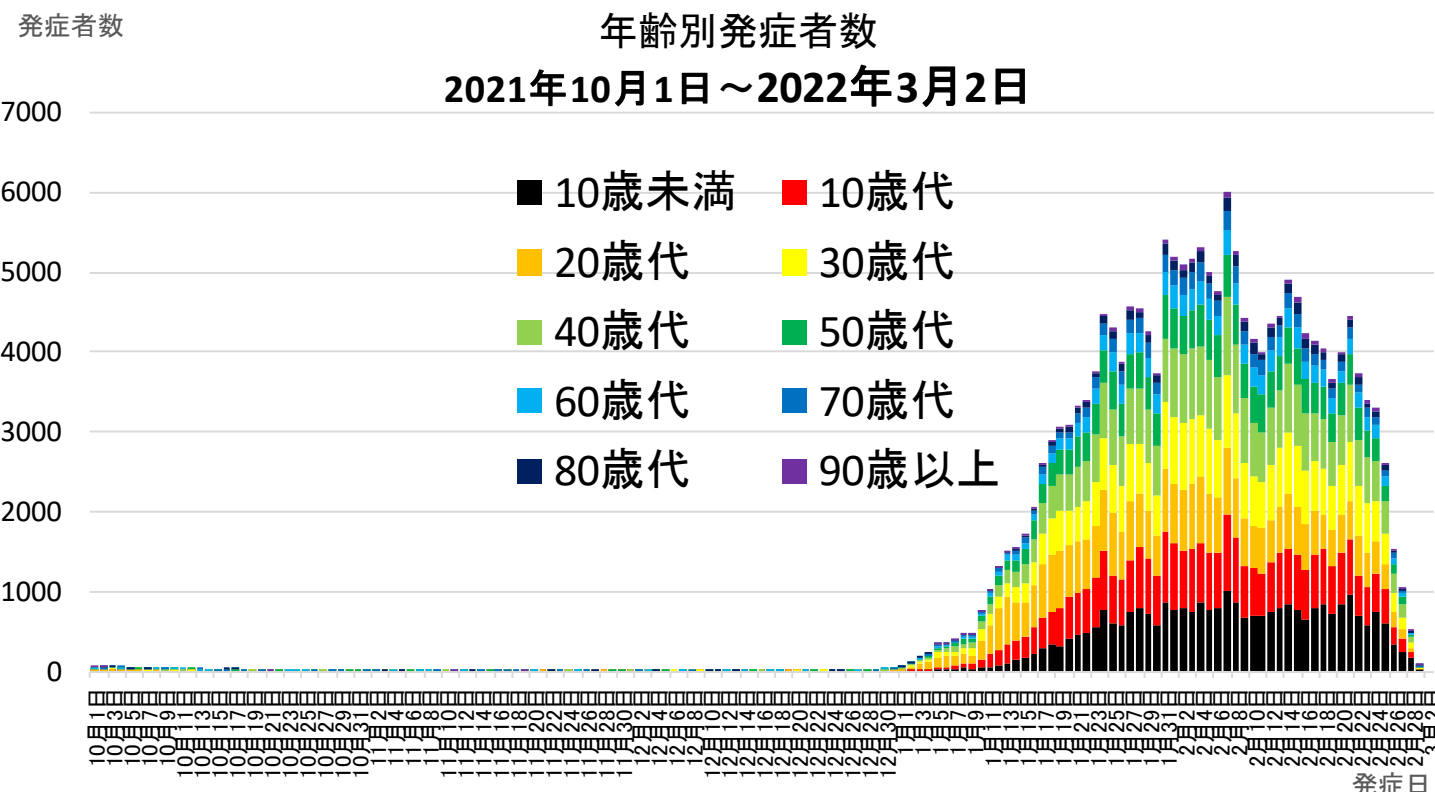
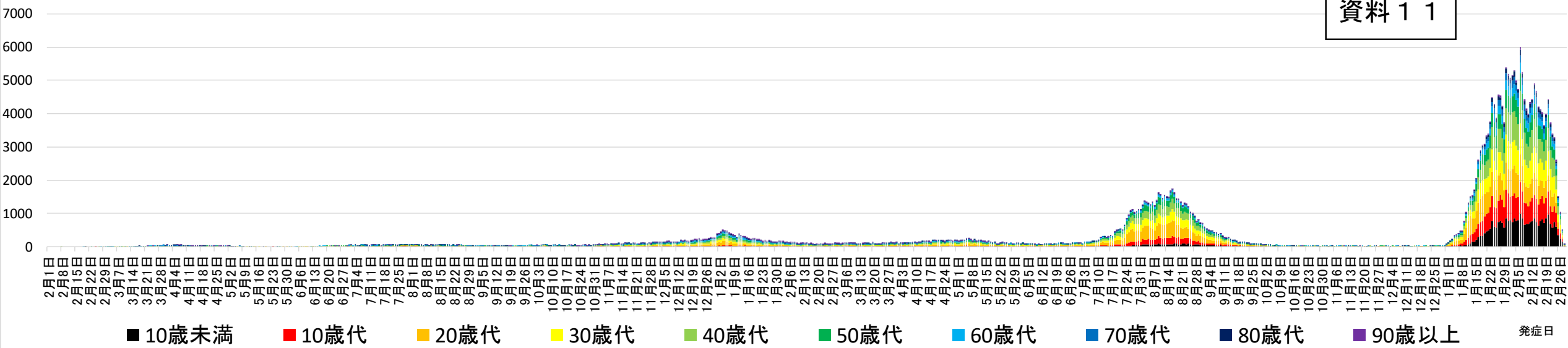
◎ 自宅療養者の健康観察の状況

健康観察の主体	自宅療養者の合計	(前日比)	健康観察の方法（内訳）				備考
			My Her-sys	自動架電	直接架電	メール	
保健所	<b>3,099</b>	+ 8	1,235	230	1,050	584	肥満などのリスクの高い患者については、一日2回の健康観察を実施している。 （メールは川口市が実施）
協力医療機関	<b>1,515</b>	- 114	3	0	1,512	-	医師の判断により、一日1回以上の健康観察を実施している。
支援センター	<b>19,939</b>	- 739	18,594	900	445	-	健康観察を療養者全員に一日1回実施している。 支援センター応答率100%。
川口市独自の民間委託	<b>526</b>	- 4	-	-	526	-	肥満などのリスクの高い患者については、一日2回の健康観察を実施している。
<b>合計</b>	<b>25,079</b>	- 849	19,832	1,130	3,533	584	

※広義の自宅療養者数（宿泊療養予定＋入院予定・宿泊療養等調整中＋自宅療養）

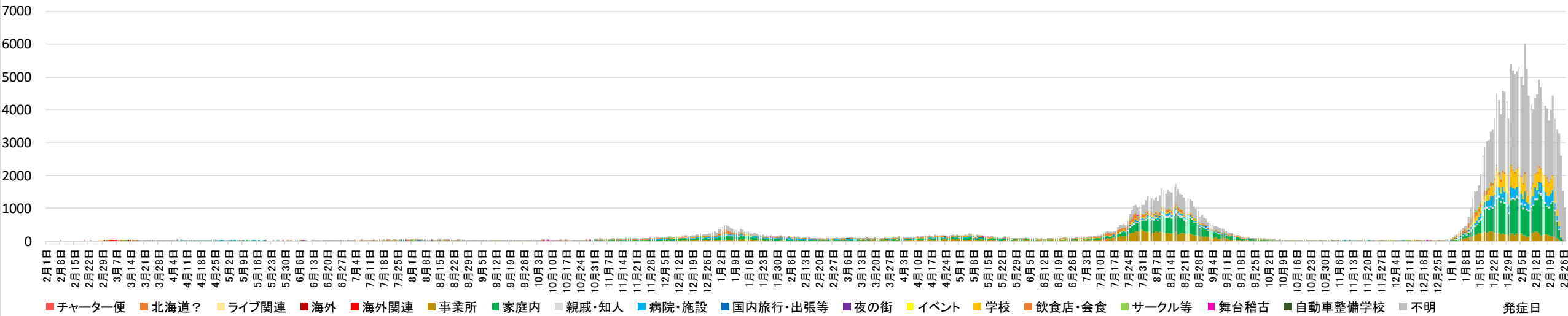
年齢別発症者数(2020年2月1日～2022年3月2日)

資料 1 1





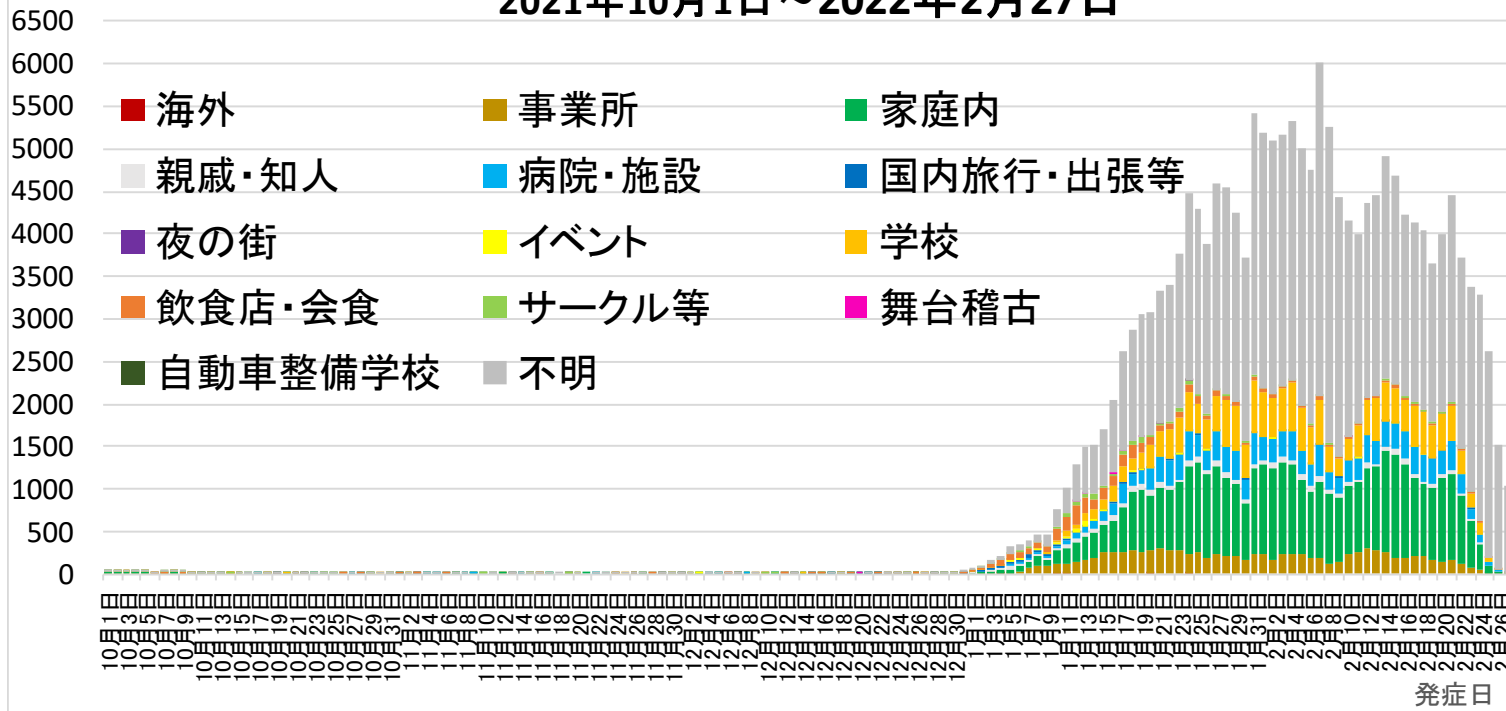
感染原因別発症者数(2020年2月1日~2022年2月27日)



発症者数

感染原因別発症者数

2021年10月1日~2022年2月27日

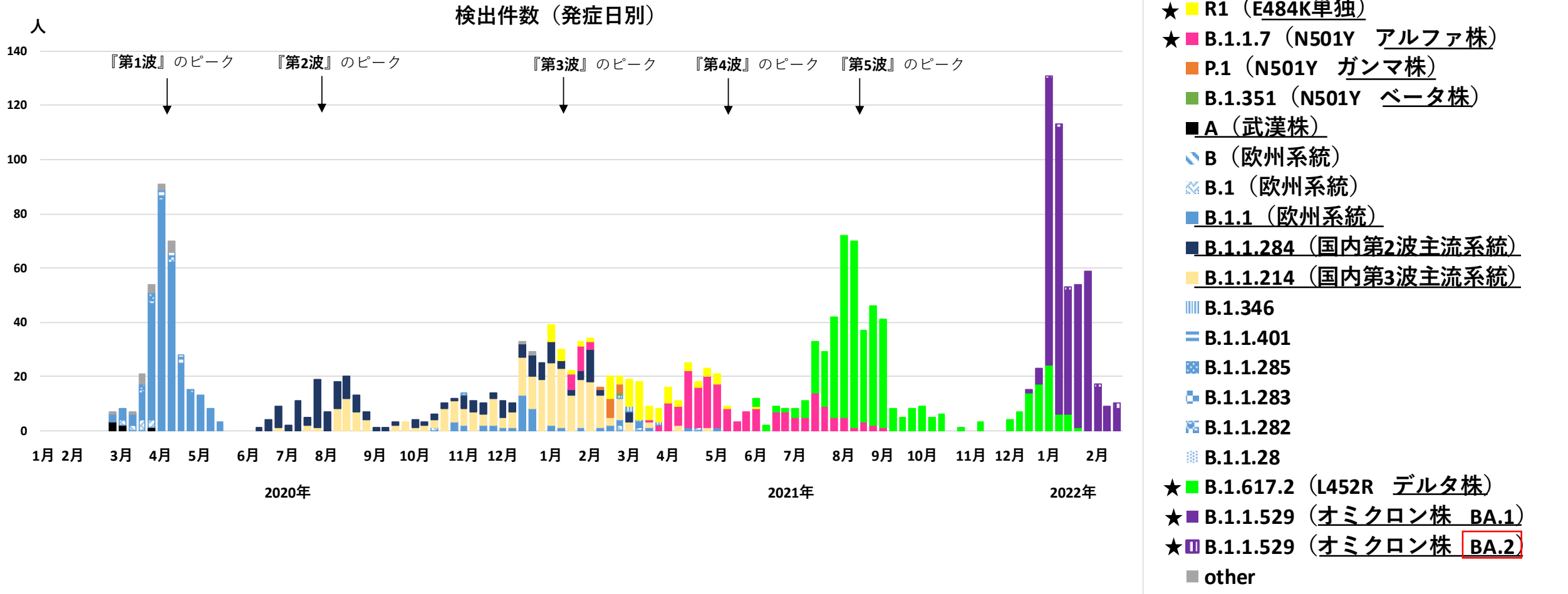


※越谷市については1/4発表分以降、さいたま市については1/17発表分以降は感染原因に関する情報が不明。

# COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）①

3/1現在

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

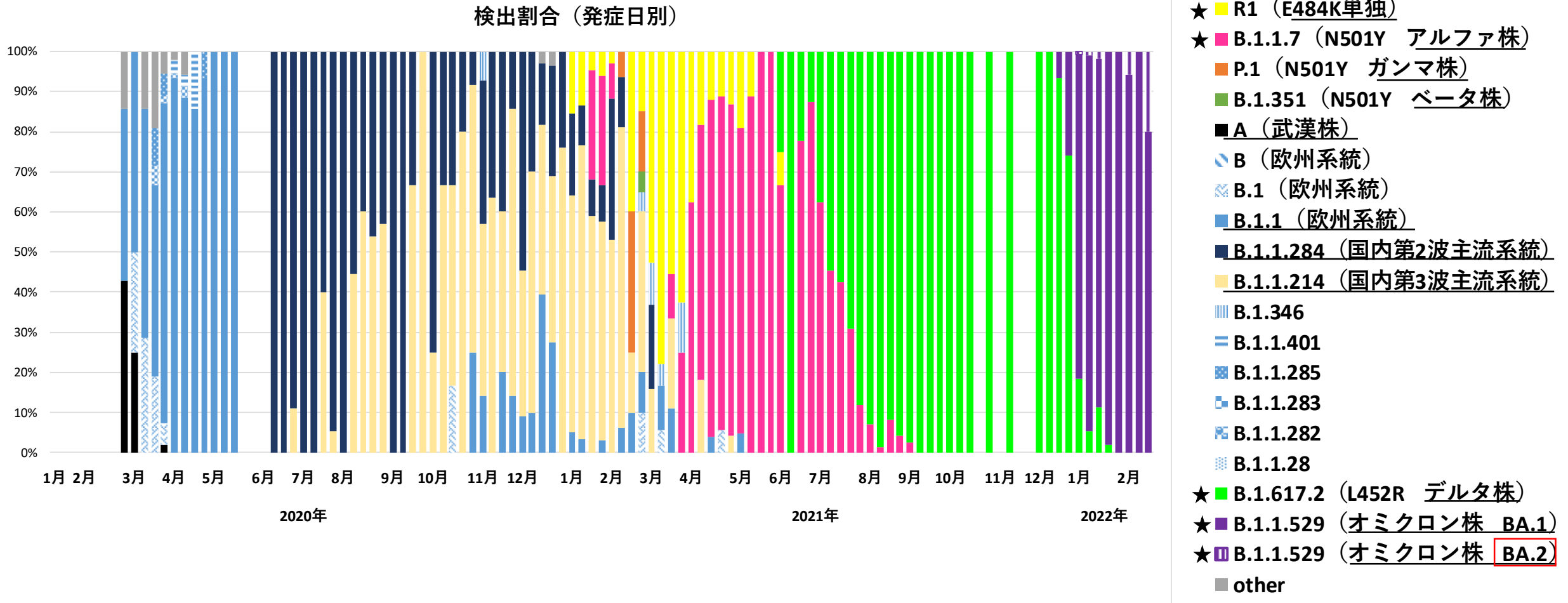


※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

# COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））①

3/1現在

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



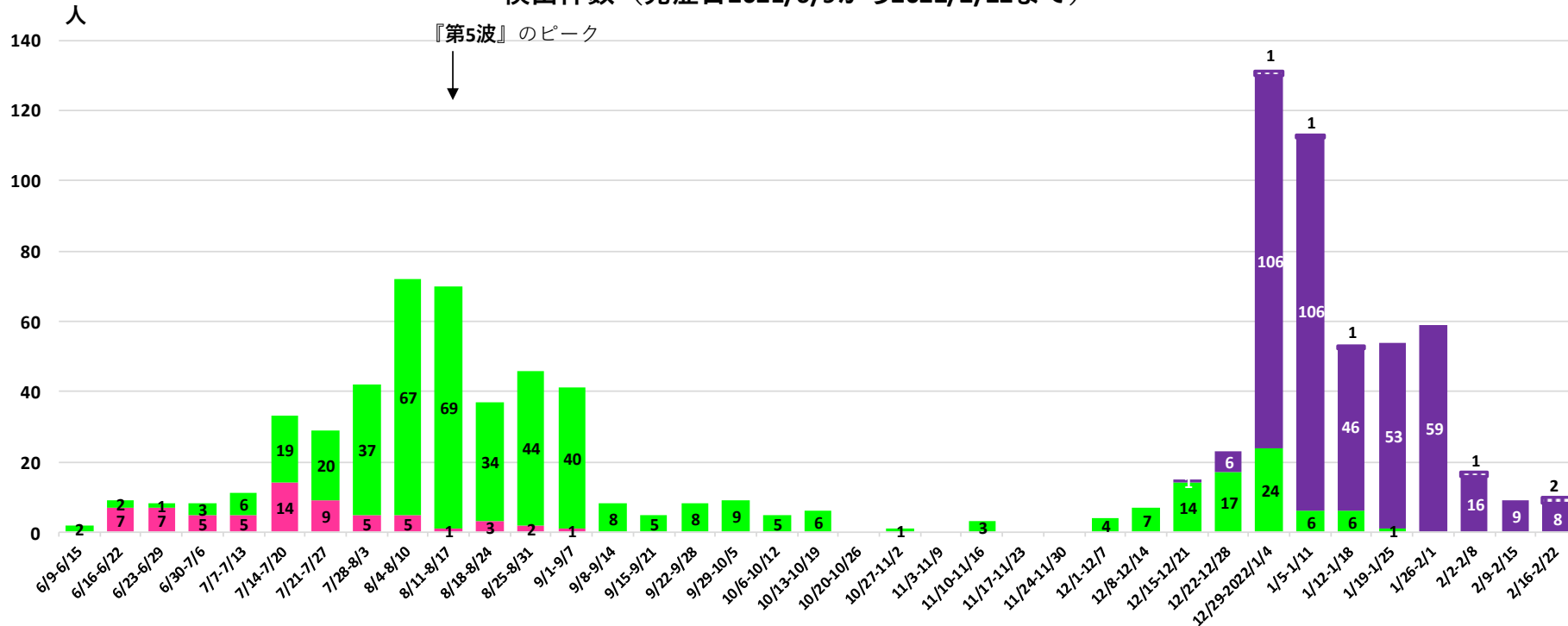
※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

# COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）②（2021/6/9～2022/2/22）

3/1現在

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

検出件数（発症日2021/6/9から2022/2/22まで）



## BA.2について（埼玉県衛生研究所検出 6例（3/1現在））

○このほか、BMLのNGS検査にてBA.2検出例 1例(869例中)報告有り  
 (1/11 発症) (日本国籍・都内感染の疑い)

- ・ 12/29-1/11の週に発症した2例はフィリピンからの入国例 (12/29～1/4 1例、1/5～1/11 1例)
- ・ 1/12-1/18の週に発症した1例はフィリピン国籍(フィリピン渡航歴なし)
- ・ 2/2-2/8の週に発症した1例は感染経路不明 (日本国籍・行動歴不明)
- ・ 2/16-2/22の週に発症した2例は家庭内感染  
 (日本国籍・国内感染 (40代女性・子供から、60代男性・妻から))

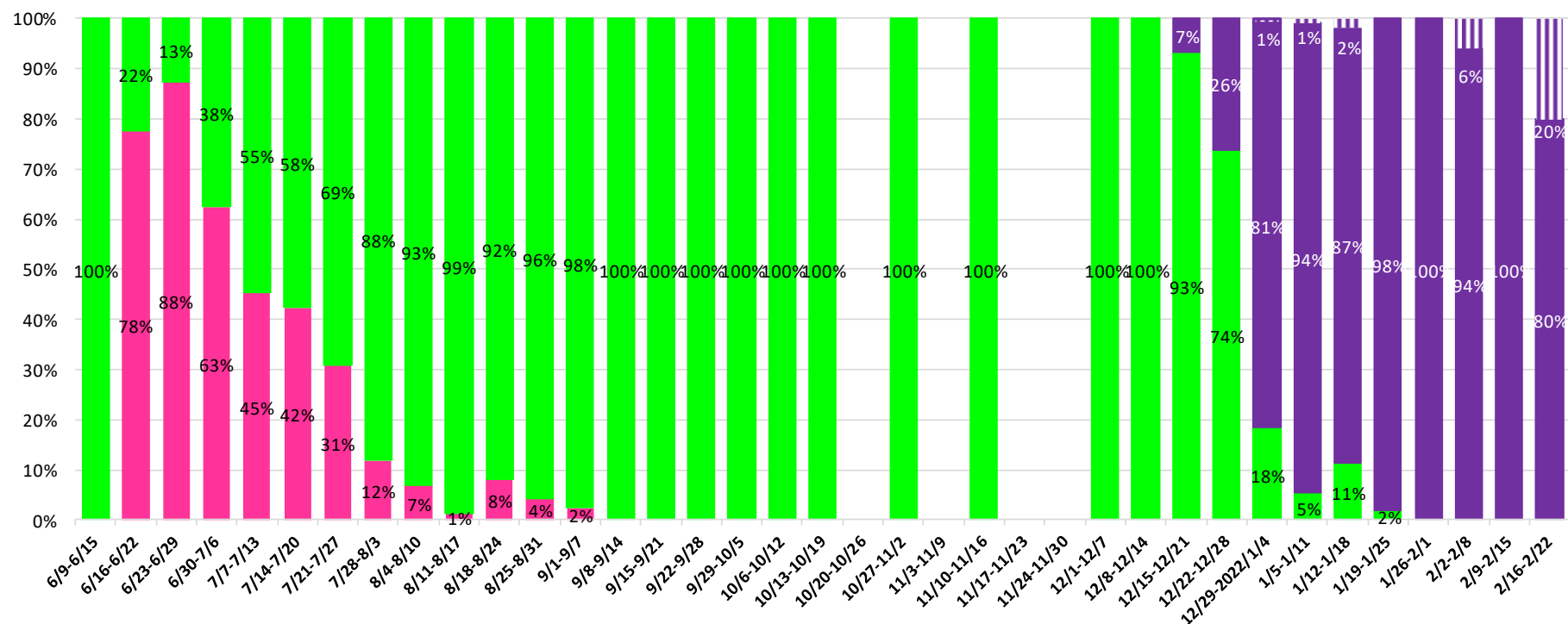
- ★ R1 (E484K単独)
- ★ B.1.1.7 (N501Y アルファ株)
- ★ P.1 (N501Y ガンマ株)
- ★ B.1.351 (N501Y ベータ株)
- ★ A (武漢株)
- ★ B (欧州系統)
- ★ B.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1.284 (国内第2波主流系統)
- ★ B.1.1.214 (国内第3波主流系統)
- ★ B.1.346
- ★ B.1.1.401
- ★ B.1.1.285
- ★ B.1.1.283
- ★ B.1.1.282
- ★ B.1.1.28
- ★ B.1.617.2 (L452R 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

※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

# COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））② (2021/6/9~2022/2/22)<sup>3/1現在</sup>

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

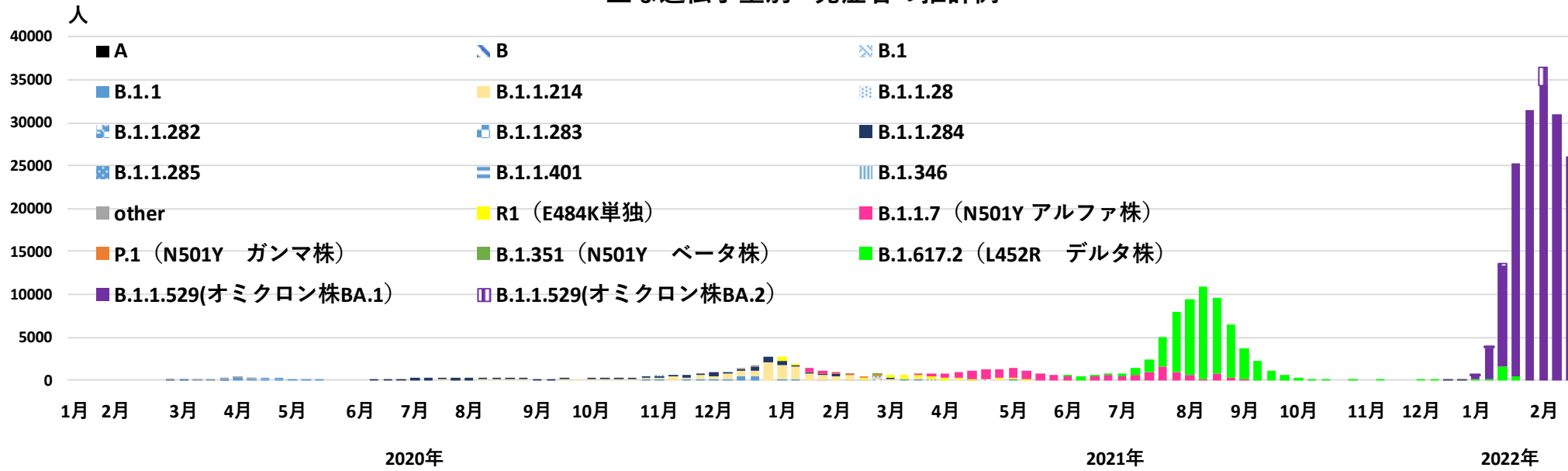
検出割合（発症日2021/6/9から2022/2/22まで）



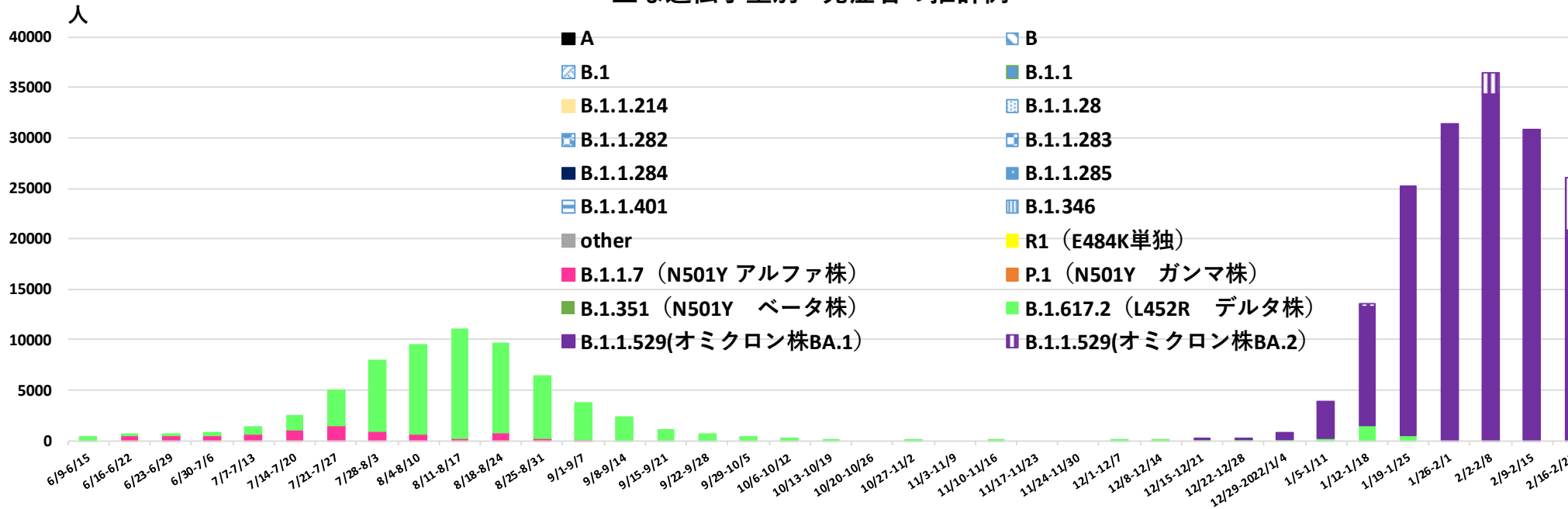
- ★ R1 (E484K単独)
- ★ B.1.1.7 (N501Y アルファ株)
- ★ P.1 (N501Y ガンマ株)
- ★ B.1.351 (N501Y ベータ株)
- ★ A (武漢株)
- ★ B (欧州系統)
- ★ B.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1.284 (国内第2波主流系統)
- ★ B.1.1.214 (国内第3波主流系統)
- ★ B.1.346
- ★ B.1.1.401
- ★ B.1.1.285
- ★ B.1.1.283
- ★ B.1.1.282
- ★ B.1.1.28
- ★ B.1.617.2 (L452R 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

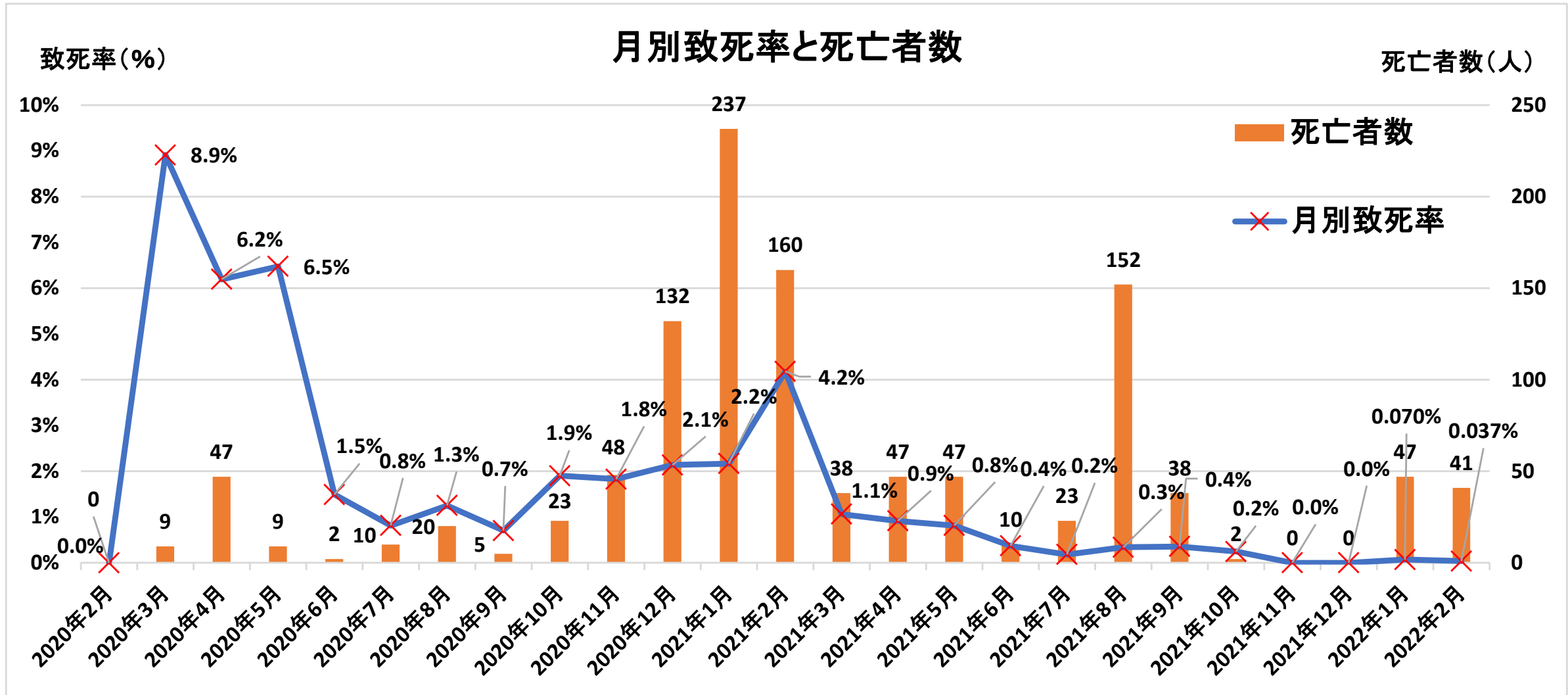
※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

主な遺伝子型別 発症者の推計例



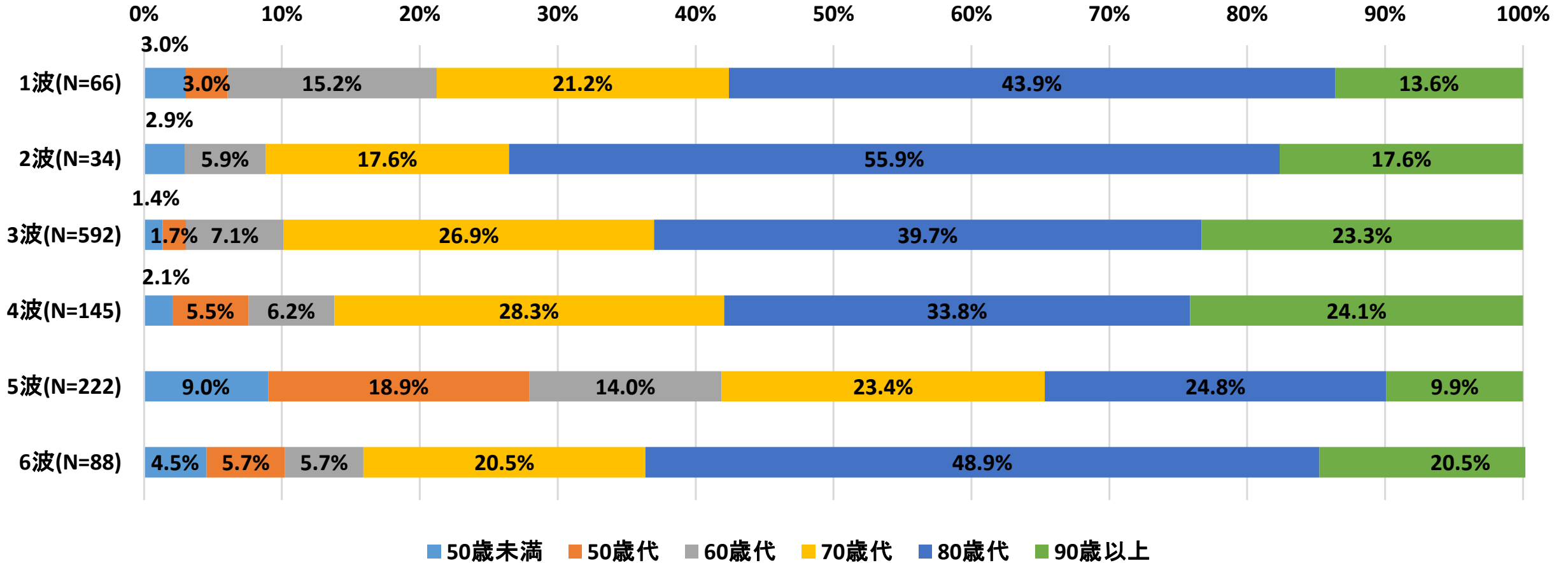
主な遺伝子型別 発症者の推計例





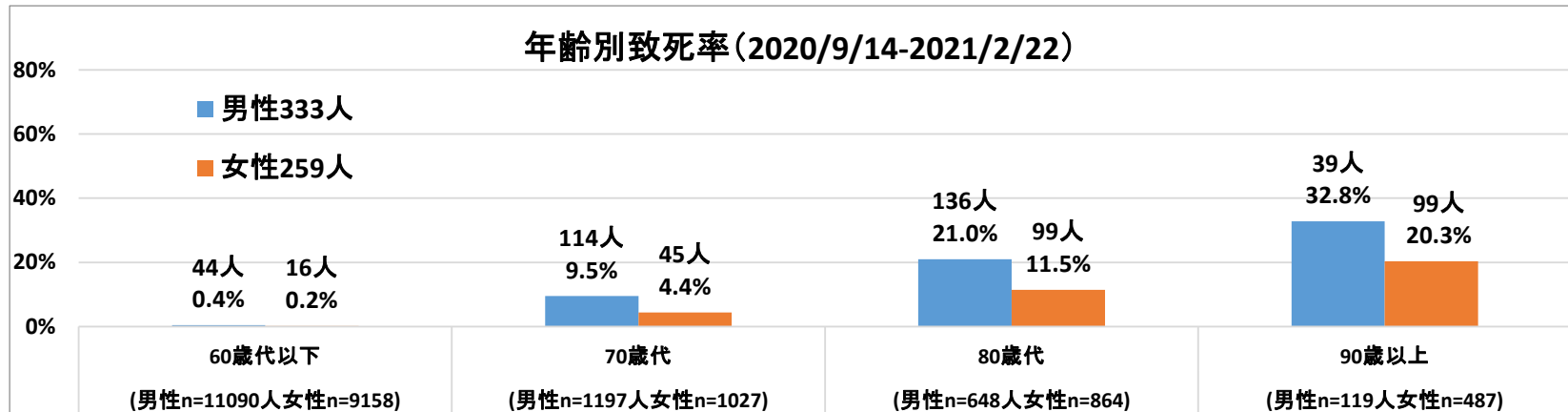
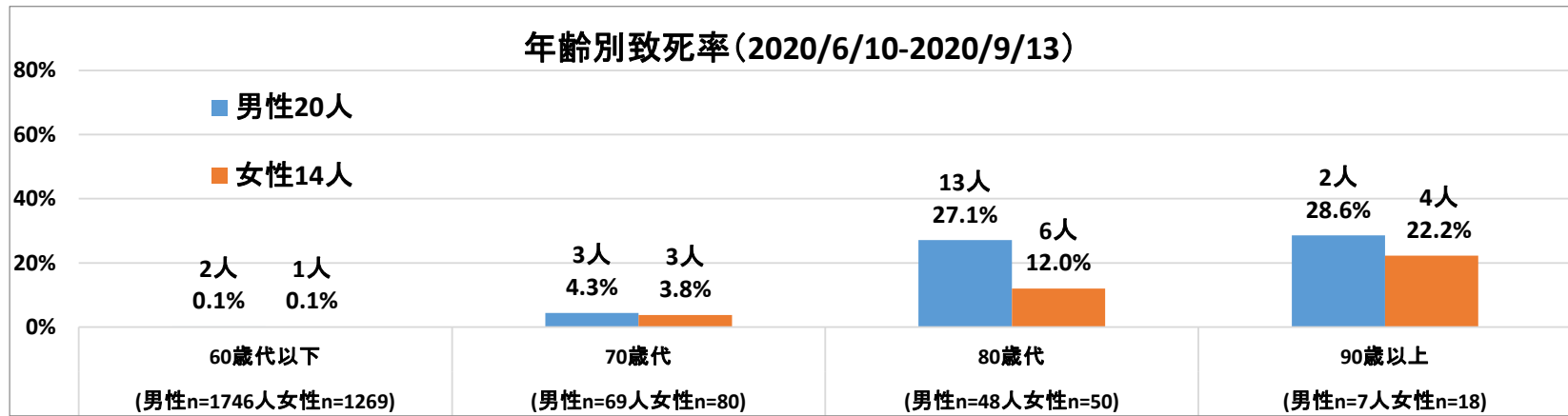
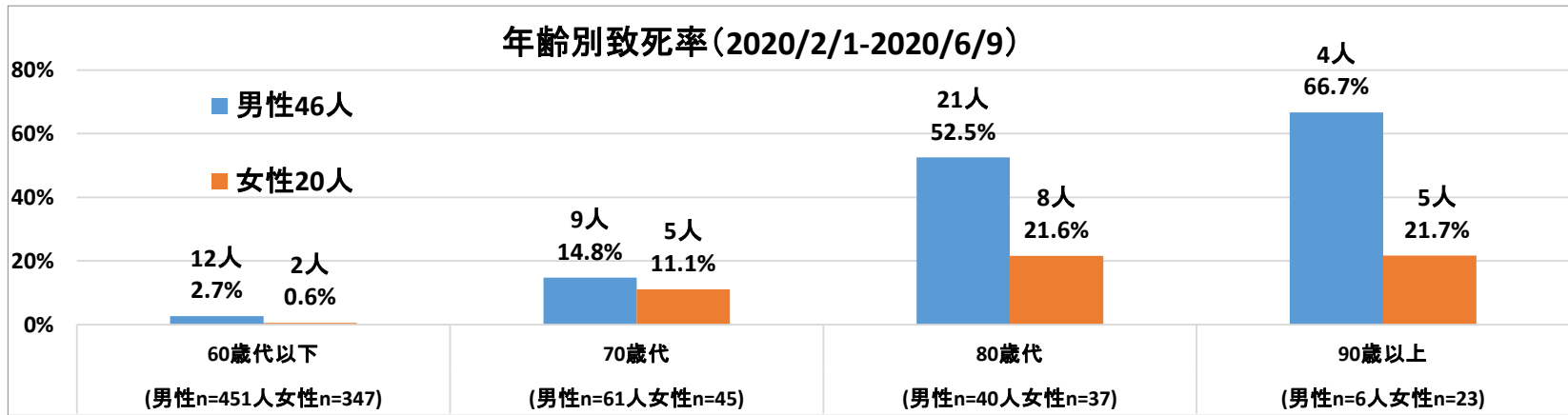
・各月の致死率は、陽性判明者数（陽性判明日別）を分母とし、そのうちこれまでに死亡と報告された人の数を分子として集計。

## 死亡者の年齢構成(シーズン別)

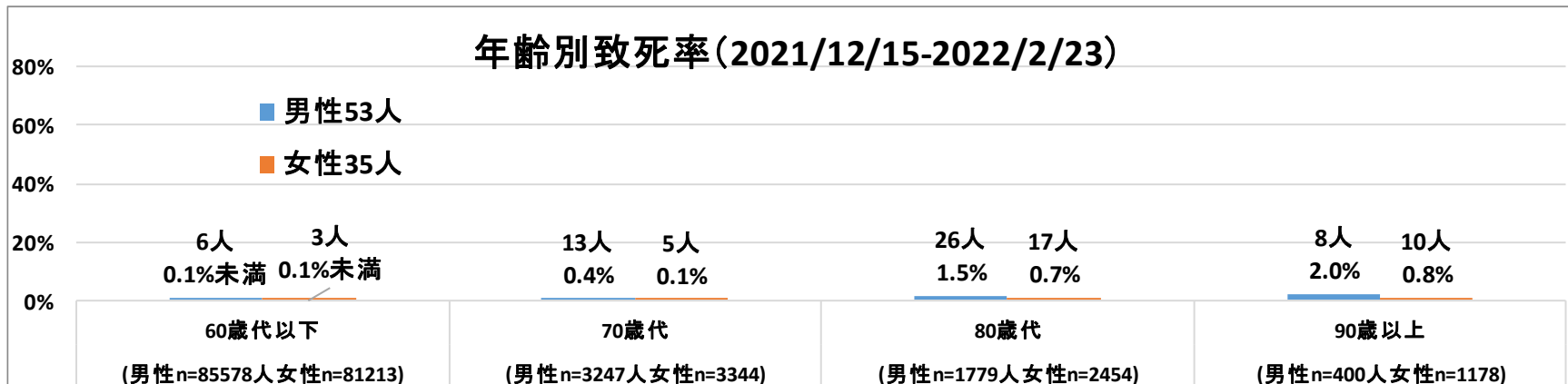
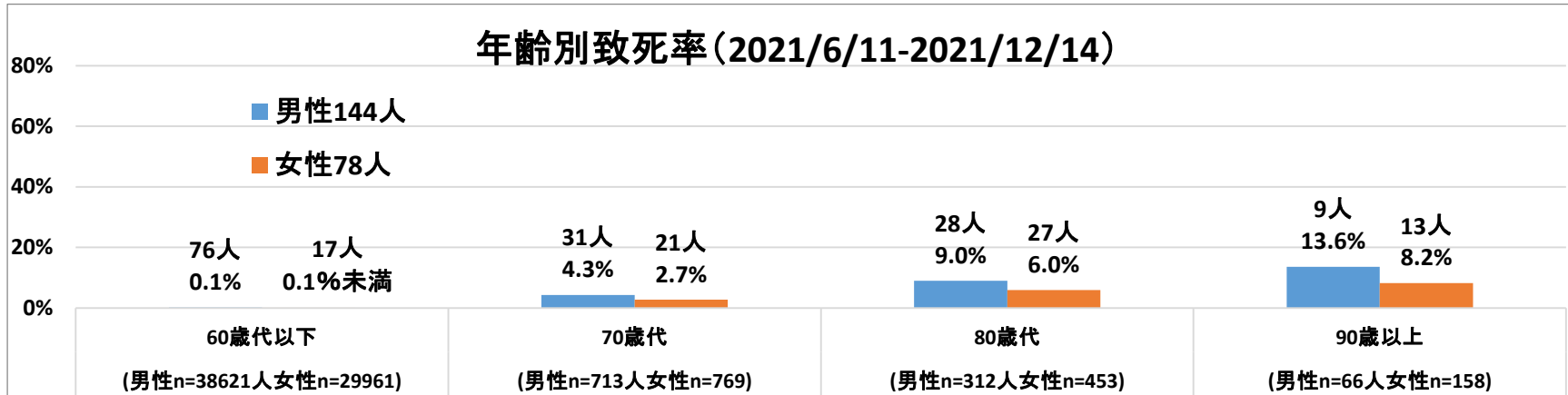
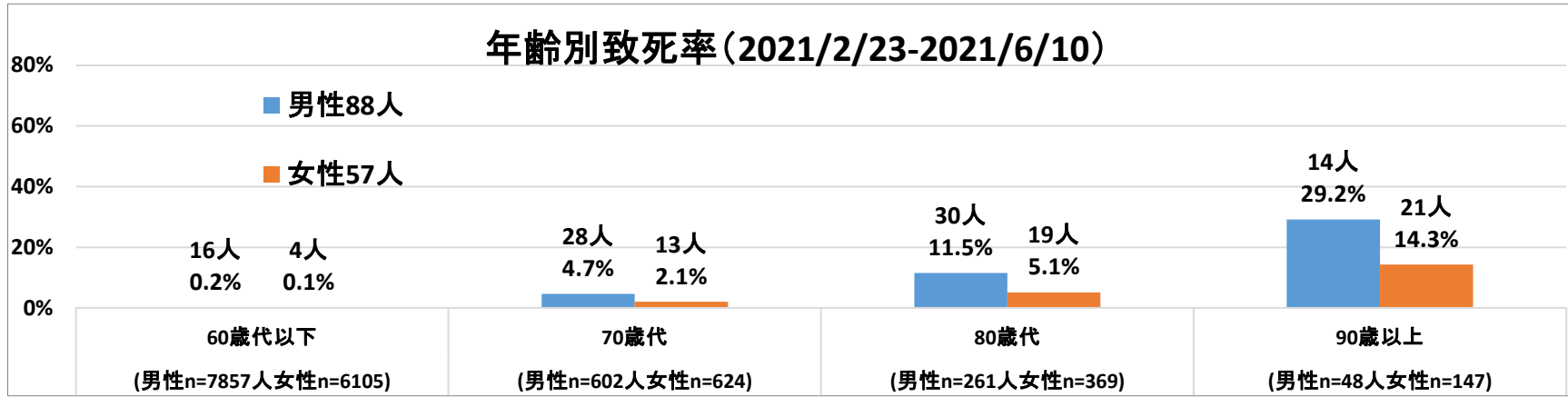




# 年齡別致死率



# 年齢別致死率



## ○2020年2月1日～2020年6月9日

陽性者全体の致死率は**6.5%**（66例/1010例）でした。

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

## ○2020年6月10日～2020年9月13日

陽性者全体の致死率は**1.0%**（34例/3287例）でした。

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

## ○2020年9月14日～2021年2月22日

陽性者全体の致死率は**2.4%**（592例/24590例）でした。

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

## ○2021年2月23日～2021年6月10日

陽性者全体の致死率は**0.91%**（145例/16013例）でした。

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

## ○2021年6月11日～2021年12月14日

陽性者全体の致死率は**0.31%**（222例/71053例）でした。

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

## ○2021年12月15日～2022年2月23日

陽性者全体の致死率は**0.05%**（88例/179193例）でした。

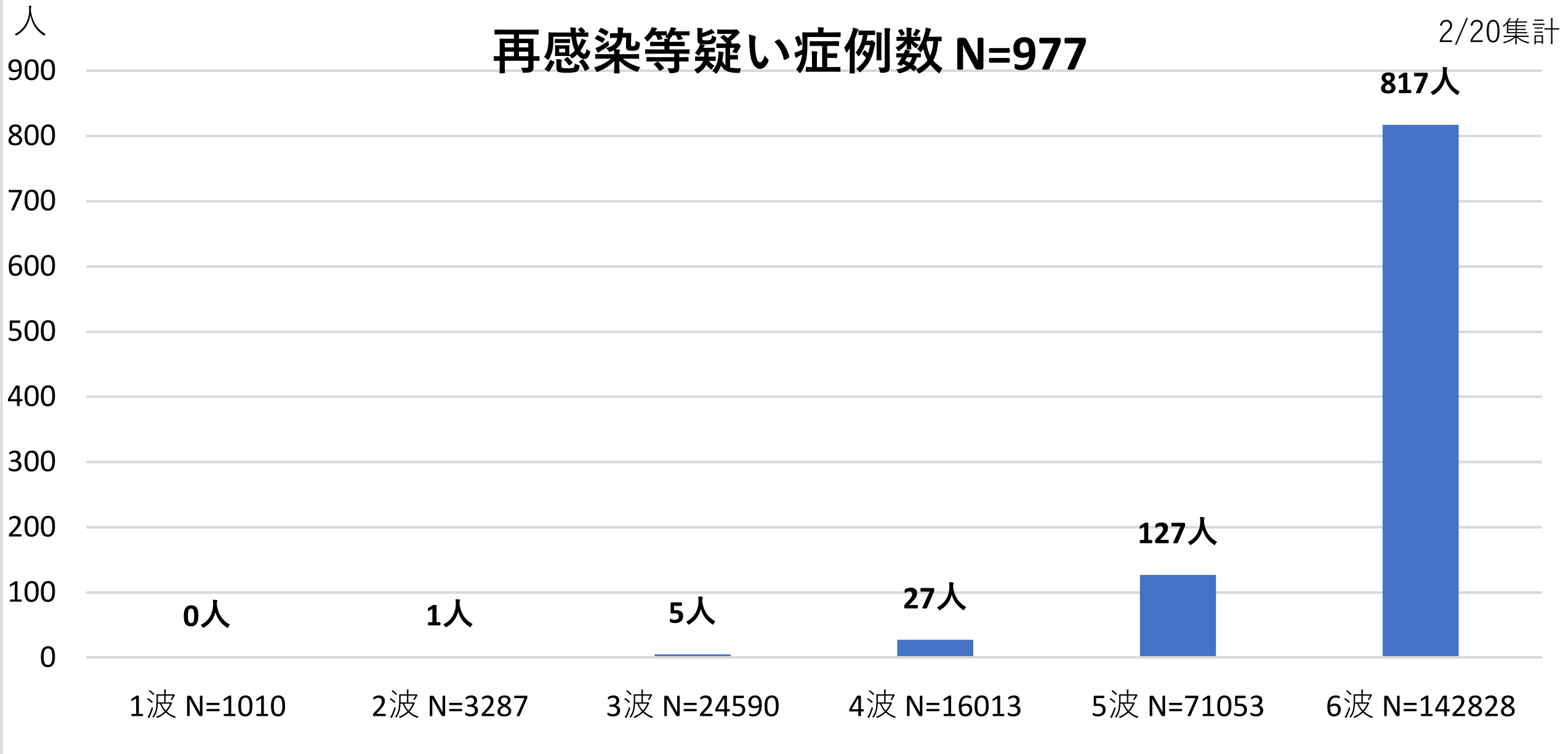
また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.01%**（9例/166791例）、70歳代での致死率は**0.27%**（18例/6591例）、80歳代以上では**1.05%**（61例/5811例）でした。

# COVID-19再感染等疑い症例の数と割合

		全陽性者	再陽性例* (再感染・再発等)	再陽性割合
2020/2/1～2022/2/15 (陽性判明日)		258,781人	977人	0.378%
	2020/2/1～2020/6/9(「1波」)	1,010人	0人	0%
	2020/6/10～2020/9/13(「2波」)	3,287人	1人	0.030%
	2020/9/14～2021/2/22(「3波」)	24,590人	5人	0.020%
	2021/2/23～2021/6/10(「4波」)	16,013人	27人	0.169%
	2021/6/11～2021/12/14(「5波」)	71,053人	127人	0.179%
	2021/12/15～2022/2/15(「6波」)	142,828人	817人	0.572%

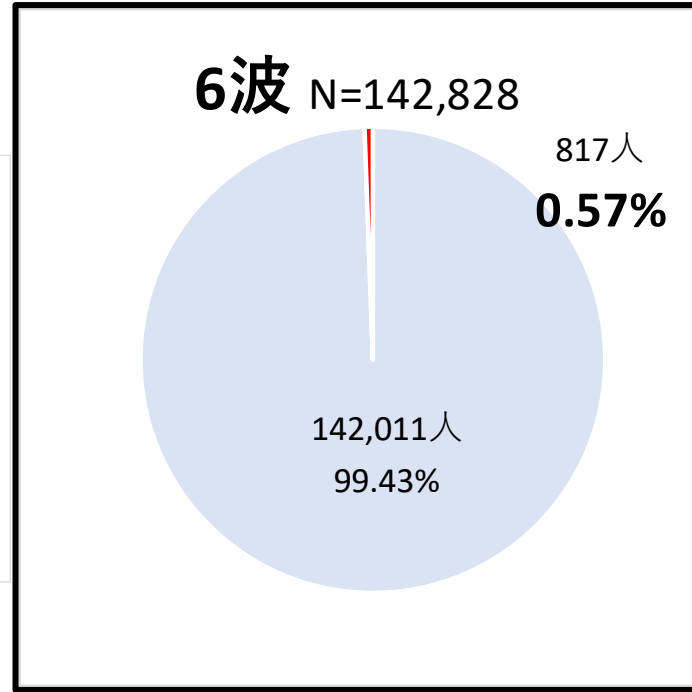
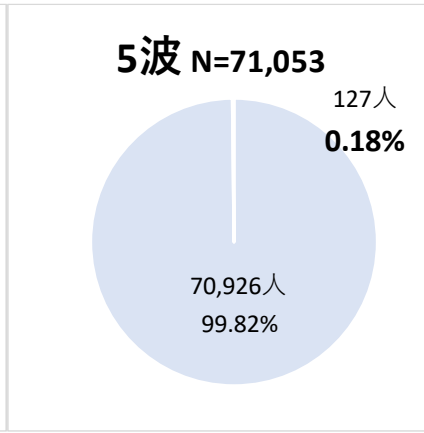
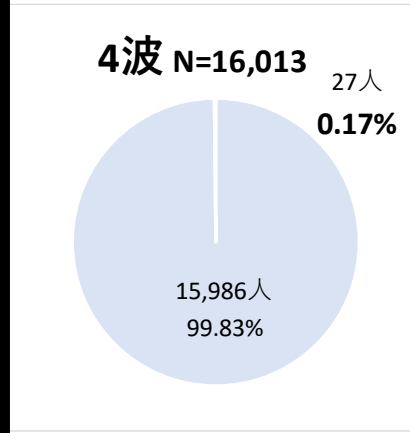
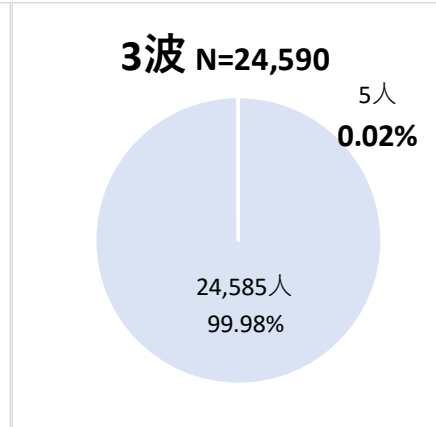
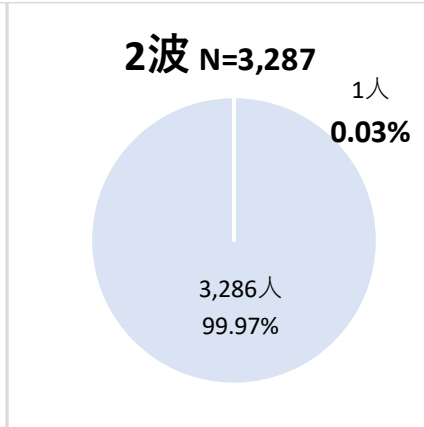
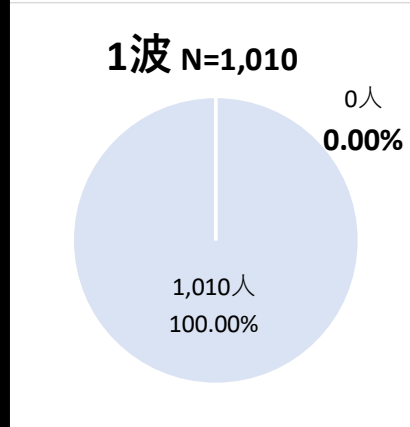
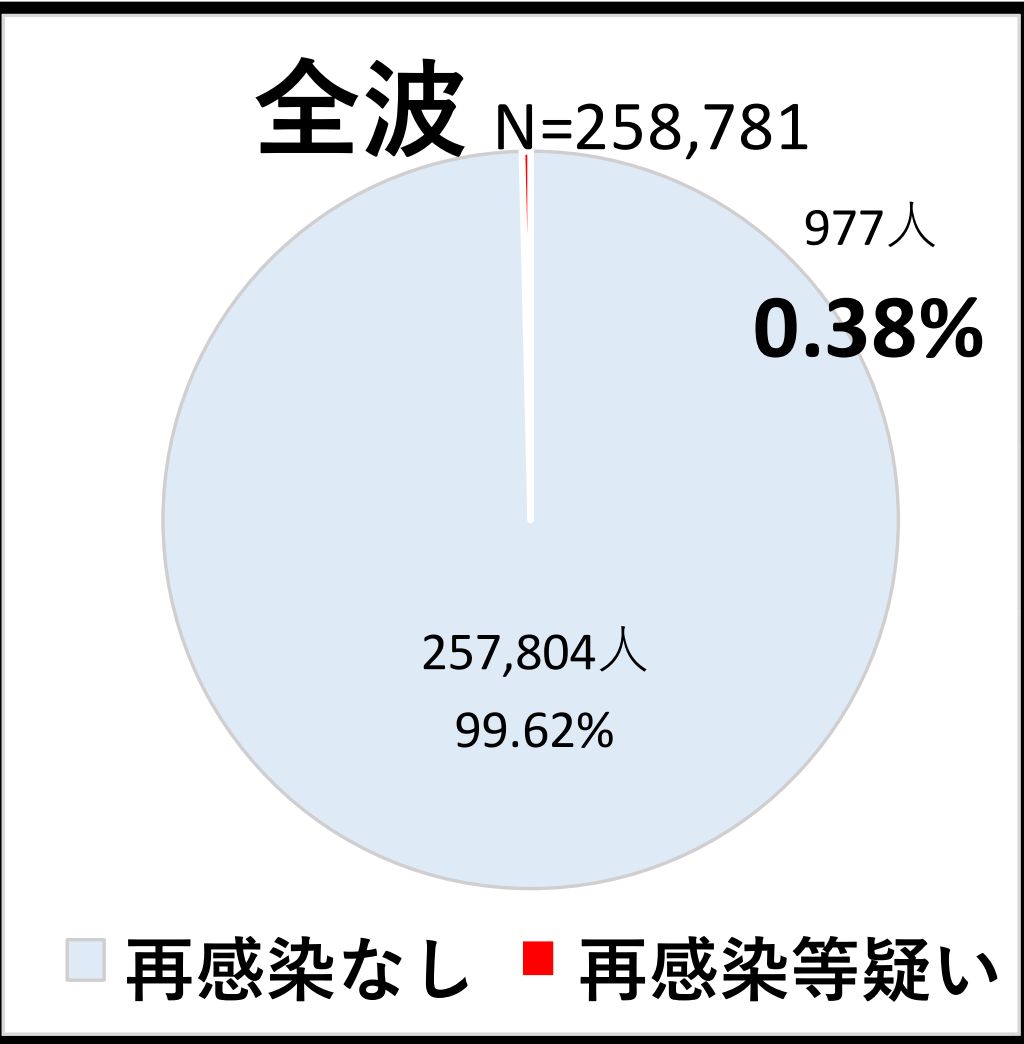
\* 前回陽性日（診断日）から30日以上経過してから陰性だったものが陽性に転じた例

# 再感染等疑い症例数 N=977



※ 「1波」 2020/2/1～2020/6/9、 「2波」 2020/6/10～2020/9/13、 「3波」 2020/9/14～2021/2/22、  
「4波」 2021/2/23～2021/6/10、 「5波」 2021/6/11～2021/12/14、 「6波」 2021/12/15～2022/2/15

# 再感染等疑い症例の割合



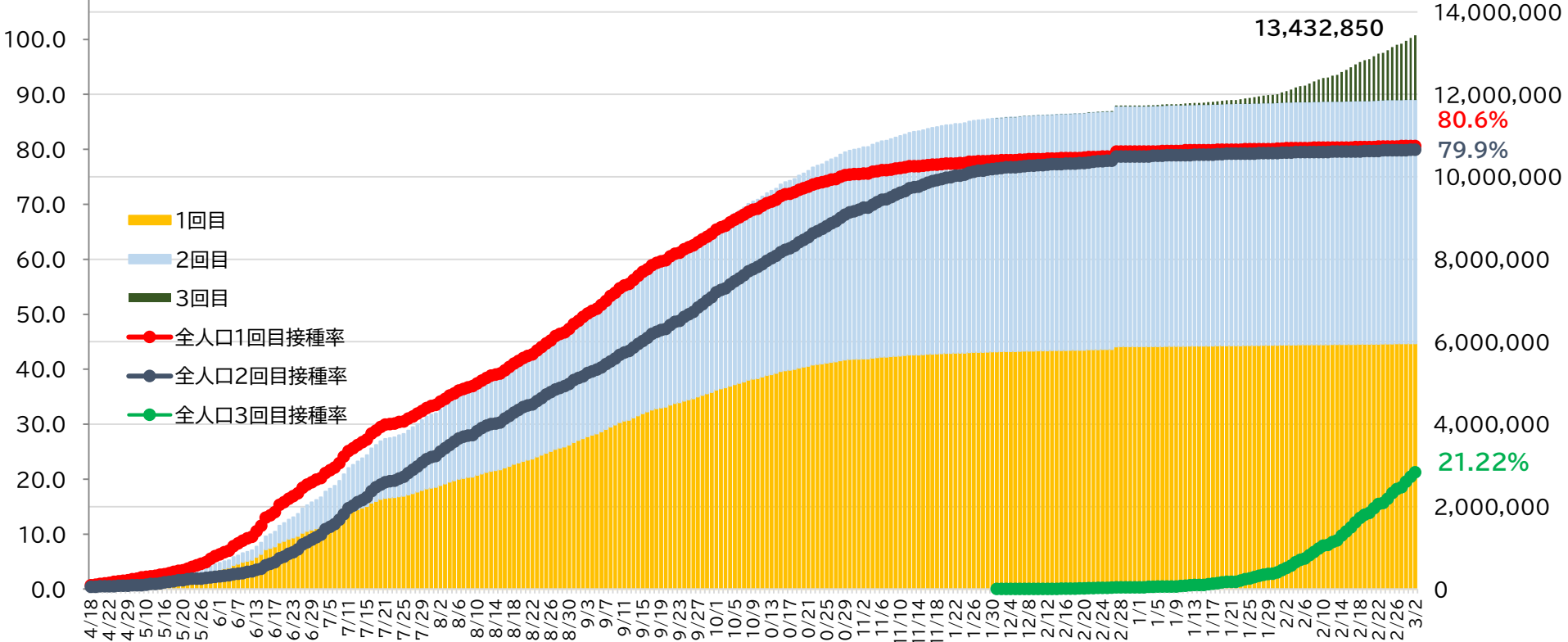
※ 「1波」 2020/2/1～2020/6/9、 「2波」 2020/6/10～2020/9/13、 「3波」 2020/9/14～2021/2/22、  
 「4波」 2021/2/23～2021/6/10、 「5波」 2021/6/11～2021/12/14、 「6波」 2021/12/15～2022/2/15

# 新型コロナウイルスの接種実績

資料 1 2

(R4.3.2までの実績)

	1回目接種 (前日比)	2回目接種 (前日比)	3回目接種 (前日比)	うち高齢者 (前日比)	合計 前日比
接種回数	5,958,565 (+585)	5,905,634 (+656)	1,568,651 (+59,633)	1,154,825 (+37,137)	13,432,850 <b>(+60,874)</b>
接種率	80.6% (+0.0)	79.9% (+0.0)	21.22% (+0.81)	58.93% (+1.90)	



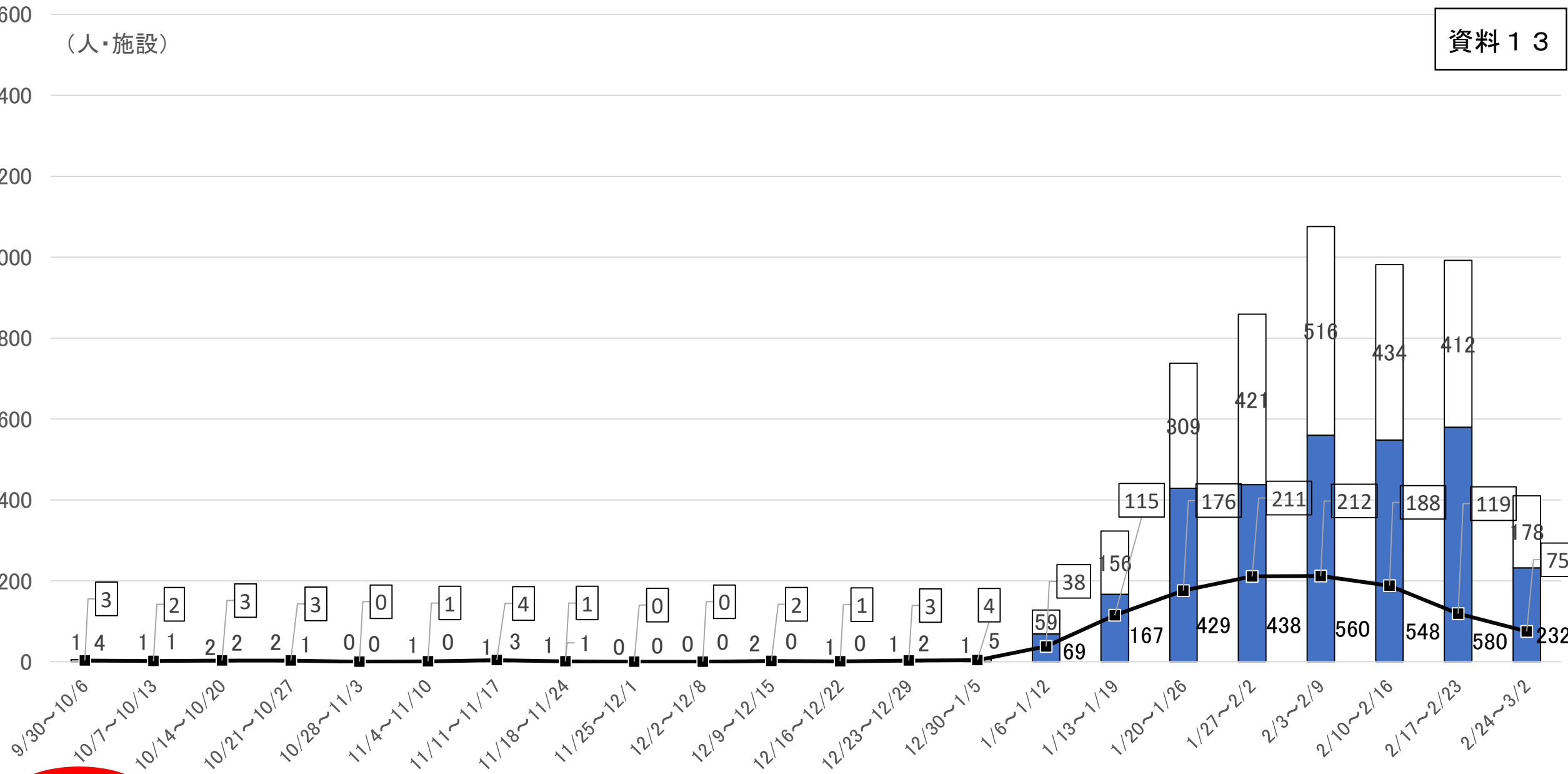
※ 接種率は、R3.1.1時点の埼玉県の住基人口(739万3,799人)に対する、VRSに登録された接種数の割合から算出

# 高齢者施設における感染発生状況(利用者・職員・施設数/週)

令和4年3月2日現在

資料 1 3

(人・施設)



5人以上感染発生施設数

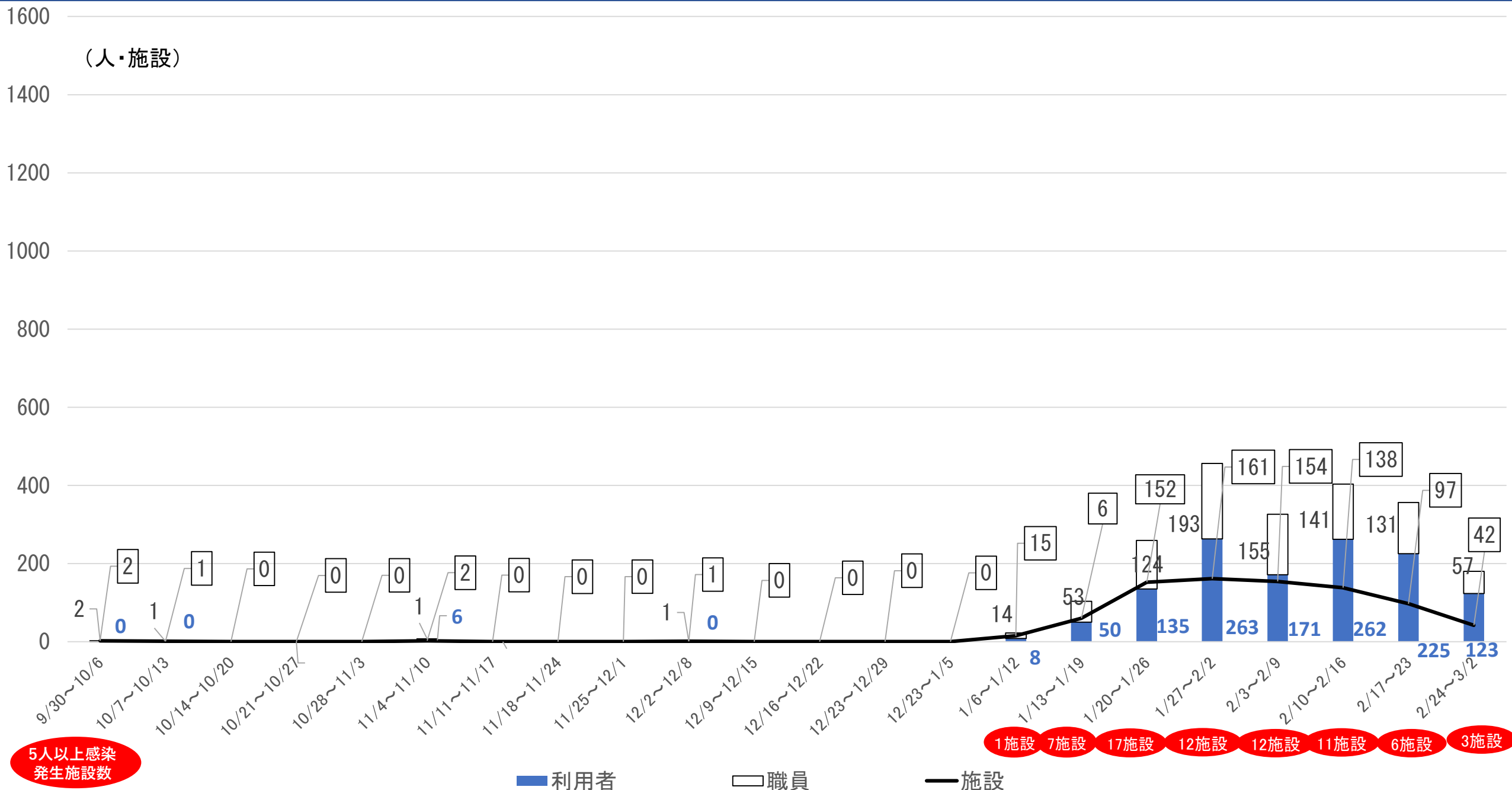
利用者 職員 施設

13施設 30施設 35施設 44施設 49施設 32施設 26施設 3施設



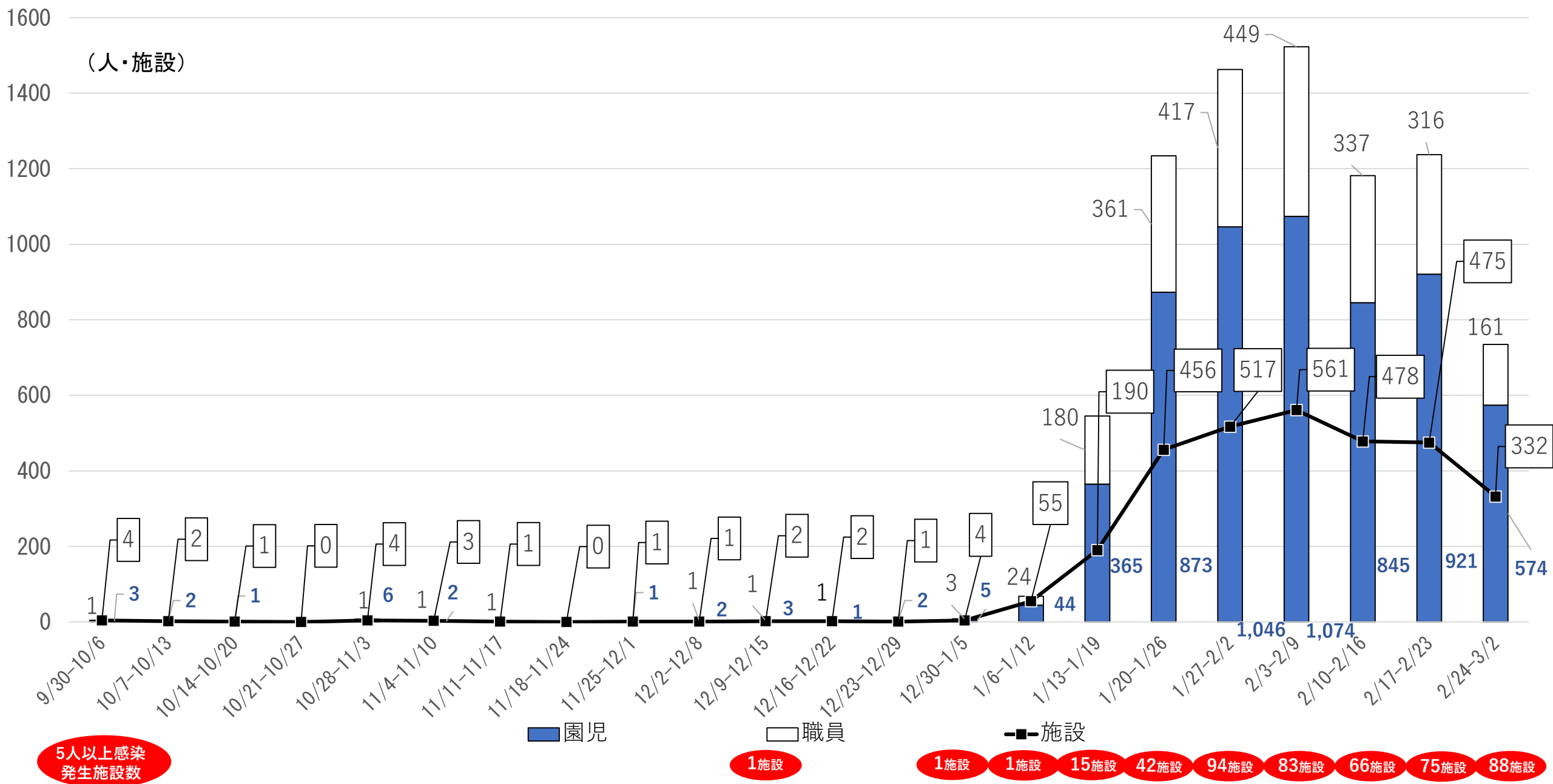
# 障害児者施設における感染発生状況(利用者・職員・施設数/週)

令和4年3月2日現在



# 保育施設における感染発生状況(園児・職員・施設数/週)

令和4年3月2日現在



5人以上感染発生施設数

1施設

1施設

1施設

15施設

42施設

94施設

83施設

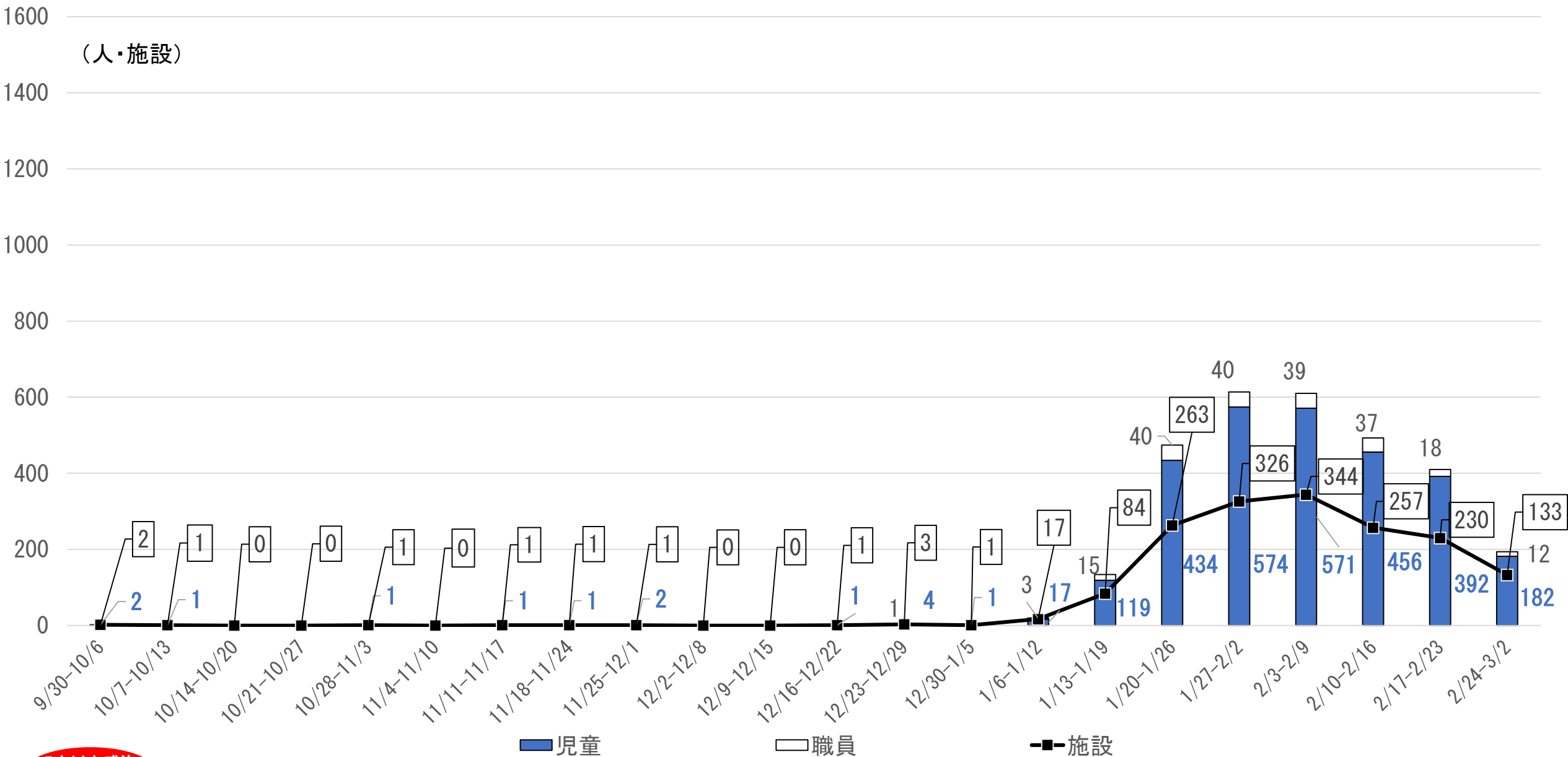
66施設

75施設

88施設

# 放課後児童クラブにおける感染発生状況(児童・職員・施設数/週)

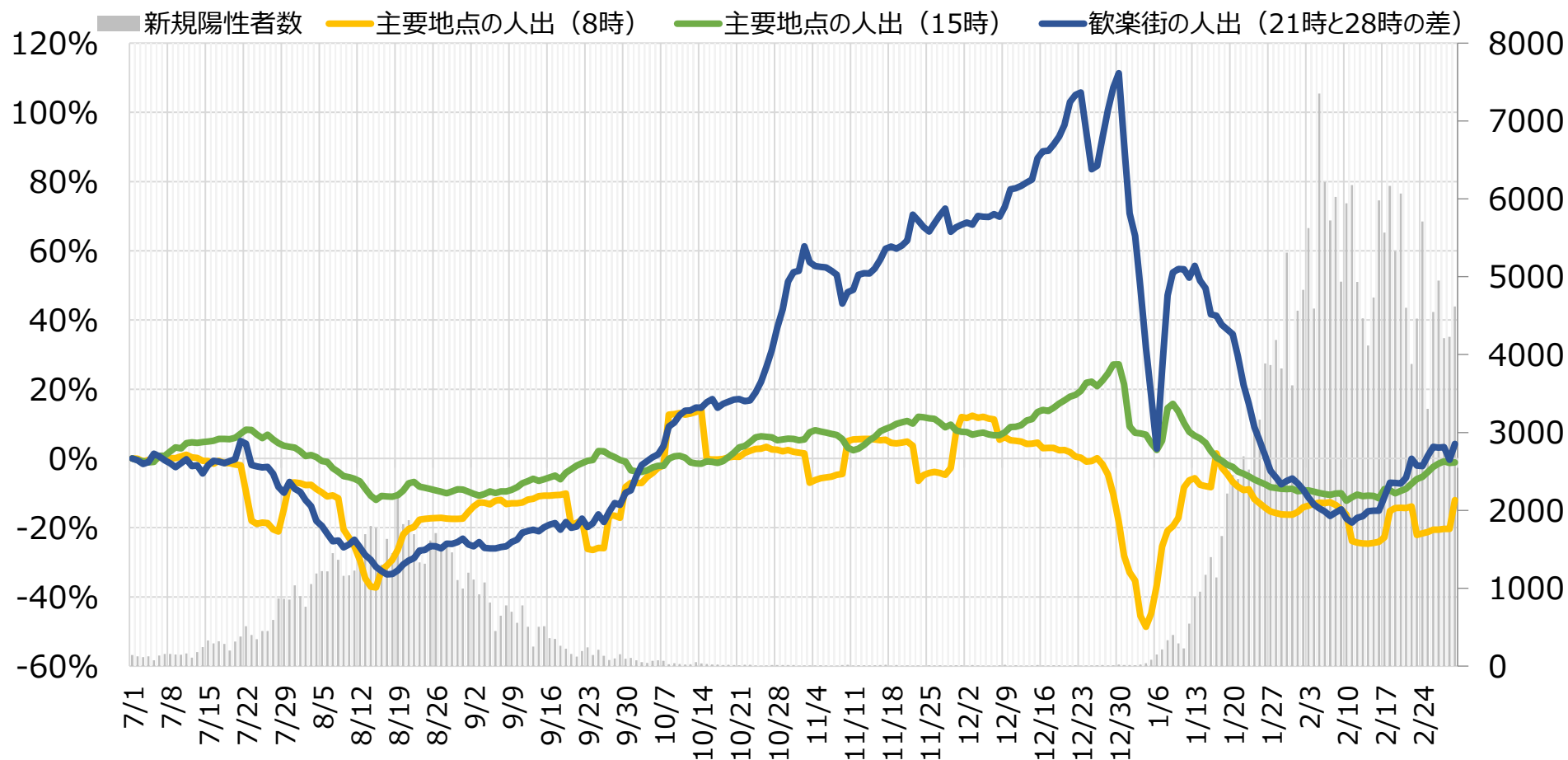
令和4年3月2日現在



5人以上感染  
発生施設数

4施設 18施設 25施設 24施設 16施設 17施設 6施設

## 埼玉県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、3月3日時点）



直近の対7月1日比増減率 ( 3月2日 )	8時	-12%	15時	-1%	21時	4%
-----------------------	----	------	-----	-----	-----	----

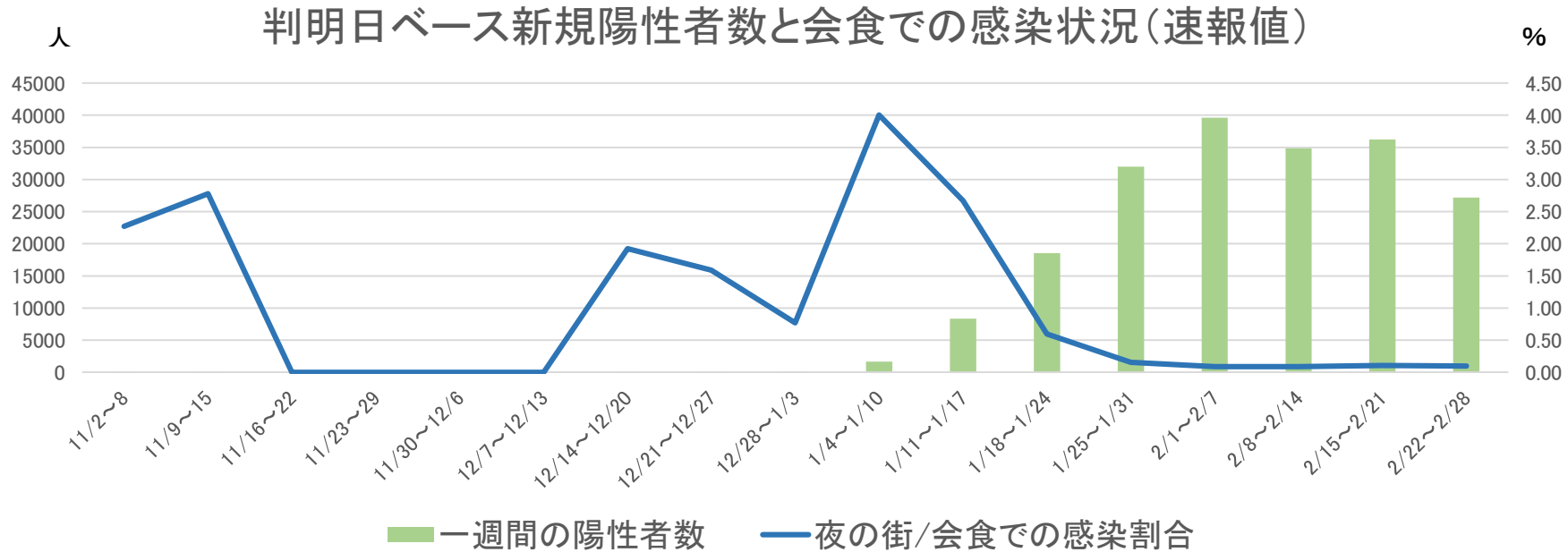
※グラフは、7月1日時点の人流の後方7日間移動平均（6月25日～7月1日の平均値）に対する、各日の後方7日間移動平均の増減率

（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。

# 現在のレベル分類と埼玉県の状況(括弧内数値は本県では採用していない) 資料15

	レベル2	レベル3	本県の状況
確保病床使用率	20%以上	50%超	55.2%
重症病床使用率	—	50%超	22.2%
10万人当たり新規陽性者数	15人以上	—	430.1人
新規陽性者数(今週先週比)	増加傾向にあること	—	0.9
PCR陽性率	5%以上	—	35.0%
(10万人当たり自宅療養者数及び療養先等調整中の合計値)	—	(60人超)	404.6人



令和4年3月2日

新型コロナウイルス感染症対策本部長  
内閣総理大臣 岸田 文雄 様

埼玉県新型コロナウイルス感染症対策本部長  
埼玉県知事 大野 元裕

新型インフルエンザ等対策特別措置法第31条の4第6項に基づく  
まん延防止等重点措置の公示を行うことに係る要請について

令和4年2月10日、新型コロナウイルス感染症対策本部長による「新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置に関する公示の全部を変更する公示」により、本県のまん延防止等重点措置を実施すべき期間が3月6日までと変更された。

県では、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18条第1項に規定する基本的対処方針に基づき、飲食店を対象とした営業時間の短縮要請や本県が実施する第三者認証店に対するワクチン・検査パッケージ制度の適用をはじめ、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策や地域の保育機能の維持を保育所等へお願いするなど様々な対策を講じてきた。

他方、重症病床使用率は低いものの、医療への負荷が高い状況が継続している状況下において、オミクロン株の特性等を踏まえた感染防止対策を今しばらく継続していく必要がある。

そこで、以下のとおり要望する。

1. 特措法第31条の4第6項に基づき、まん延防止等重点措置期間の延長に係る公示を行うよう要請する。なお、期間については、15日以内とするとともに、まん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、速やかに当該事態が終了した旨を公示すること。

2. まん延防止等重点措置適用の際には、基本的対処方針において飲食店への制限を講じる前提となっていることを改め、「措置を講ずることとする」のではなく、特措法第31条の6と同様に知事の権限において「できる」こととし、機動的な感染防止対策を講じられるように改正すること。
  
3. 感染力の強さと毒性の弱さといったオミクロン株の特性が、判断基準のレベルに反映されていないところ、まん延防止等重点措置等の実施や解除については総合的判断に専ら委ねる必要がないよう、科学的知見とエビデンスに基づくレベル基準に改めること。

# 埼玉県におけるまん延防止等重点措置等に基づく要請について（案）

資料 17

令和4年3月 日

重症病床使用率は低いものの、医療への負荷が高い状況が継続している状況下において、オミクロン株の特性等を踏まえた感染防止対策を今しばらく継続していく必要があります。

そこで、埼玉県におけるまん延防止等重点措置の実施期間を延長し、以下のとおり要請していか伺います。

## 1 まん延防止等重点措置の対象区域

### (1) 重点措置を講じるべき区域（以下「措置区域」という）

- ・埼玉県全域（令和4年1月19日（水）に指定）

### (2) 措置区域以外

- ・なし

## 2 実施期間

令和4年1月21日（金）から令和4年●月●●日（●）まで

ただし、3から7に掲げる要請内容等は、令和4年3月7日（月）からとする



### 3 まん延防止等重点措置等の内容

#### (1) 県民に対して

<b>措置区域</b>
<b>特措法第31条の6第2項に基づく要請</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 営業時間の短縮を要請した時間以降、飲食店を利用しないこと。</li></ul>
<b>特措法第24条第9項に基づく要請</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>県境をまたぐ移動</b><ul style="list-style-type: none"><li>・ 不要不急の県境をまたぐ移動を、極力控えること。 (医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、通学、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要な場合を除く。) ※ 県境をまたぐ移動については、ワクチン・検査パッケージ制度を適用しない。</li></ul></li><li>○ <b>外出・移動</b><ul style="list-style-type: none"><li>・ 外出・移動をする場合は、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)に加え、特に「三つの密」を回避するとともに、目的地以外に立ち寄らないようにすること。</li><li>・ 混雑している場所や時間を避けて行動すること。</li><li>・ 路上・公園等における集団での飲酒など感染リスクが高い行動の自粛</li></ul></li><li>○ <b>飲食店等の利用</b><ul style="list-style-type: none"><li>・ 感染防止対策が徹底されていない飲食店等や営業時間短縮の要請に応じていない飲食店の利用自粛 (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)」の認証を受ける店舗(以下「認証店」という。)の利用を推奨)</li><li>・ ワクチン・検査パッケージ制度の適用を受ける認証店を除き、同一グループ、同一テーブルで4人以内とすること。</li></ul></li><li>○ <b>感染に不安を感じる場合</b><ul style="list-style-type: none"><li>・ 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て検査を受けること。</li></ul></li></ul>

### その他のお願い

#### ○ オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策

次の感染防止対策を徹底し、感染リスクを減らすこと。

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

#### ○ 感染防止対策

- ・ 同居家族以外とのホームパーティを控えること。
- ・ 買い物は、できる限り一人で行くこと。

## (2) 事業者全般（施設管理者等を含む。）に対して

### 措置区域

#### 特措法第24条第9項に基づく要請

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

### その他のお願い

#### ○ オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策

- ・ 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すること。

#### ○ 感染防止対策

- ・ 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ること。

## ア 飲食店に対して

### 措置区域

#### 特措法第31条の6第1項に基づく要請

##### ○ 飲食店の営業時間の短縮等

【期間】 令和4年3月 7日（月）午前 0時から  
令和4年●月●●日（●）午後12時まで

【対象】 飲食店（第14号）：飲食店（居酒屋を含む。）ただし、宅配・テイクアウトを除く。  
遊興施設等（第11号）：飲食業の許可を受けている店舗及び飲食を主として業としていないカラオケ店等  
結婚式場等（第5号）：飲食業の許可を受けている結婚式場等

※ 括弧内は、特措法施行令（以下「令」という。）第11条第1項該当号（以下同じ）

	認証店		非認証店	
	ワクチン・検査パッケージ制度の登録店			未登録店
	適用店	非適用店		
	同一グループの利用者全員のワクチン接種歴(2回以上) 又は検査結果の陰性の確認の可否			
	確認できた場合			確認できない場合
営業時間	午前5時から午後9時まで		午前5時から午後8時まで	
酒類の提供	午前11時から 午後8時30分まで	終日、提供を自粛 (飲酒の機会を設けないこと)		
人数上限	人数上限なし	同一グループ、同一テーブルで4人以内 (ただし、披露宴等については1テーブルで4人以内)		

※ ワクチン・検査パッケージ制度の登録店であっても、適用を受けるか、受けないかを選択することができる。

○ 令第5条の5に規定される措置の遵守

- ・ 従業員への検査勧奨
- ・ 入場者が密にならないような整理誘導
- ・ 発熱等有症状者の入場禁止
- ・ 手指の消毒設備の設置
- ・ 事業所の消毒
- ・ 入場者へマスクの着用等の徹底
- ・ マスクの着用等に正当な理由なく応じない者の入場禁止（既に入場している者への退場を含む。）
- ・ 換気の徹底
- ・ 会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（アクリル板等の設置又は座席の間隔の確保）

イ 令第11条第1項に規定される施設（ただし、「ア 飲食店」で掲げる施設を除く。）に対して

措置区域

特措法第31条の6第1項に基づく要請

【対象（床面積1,000㎡超）】

- ◇ 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（飲食業の許可を受けている結婚式場等を除く。）（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、百貨店、ショッピングセンター、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等（第9号）
- ◇ 博物館又は美術館等（第10号）
- ◇ 遊興施設等（飲食業の許可を受けている店舗及び飲食を主として業としていないカラオケ店等を除く。）（第9号又は第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）

○ **入場整理の徹底**

入場者が密集しないよう整理・誘導する等の措置及び施設の入場者の人数管理・人数制限等の措置を行うこと。

○ **令第5条の5に規定される措置の遵守**

- ・ 従業員への検査勧奨
- ・ 入場者が密にならないような整理誘導
- ・ 発熱等有症状者の入場禁止
- ・ 手指の消毒設備の設置
- ・ 事業所の消毒
- ・ 入場者へマスクの着用等の徹底
- ・ マスクの着用等に正当な理由なく応じない者の入場禁止（既に入場している者への退場を含む。）
- ・ 換気の徹底
- ・ 会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（アクリル板等の設置又は座席の間隔の確保）

**措置区域**

**その他のお願い**

**【対象（床面積1,000㎡以下）】**

- ◇ 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（飲食業の許可を受けている結婚式場等を除く。）（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）
- ◇ 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等（第9号）
- ◇ 博物館又は美術館等（第10号）

- ◇ 遊興施設等（飲食業の許可を受けている店舗及び飲食を主として業としていないカラオケ店等を除く。）  
（第 9 号又は第 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）

○ **入場整理の徹底**

入場者が密集しないよう整理・誘導する等の措置及び施設の入場者の人数管理・人数制限等の措置を行うこと。

○ **感染防止対策の徹底**

- ・ 従業員への検査勧奨
- ・ 入場者が密にならないような整理誘導
- ・ 発熱等有症状者の入場禁止
- ・ 手指の消毒設備の設置
- ・ 事業所の消毒
- ・ 入場者へマスクの着用等の徹底
- ・ マスクの着用等に正当な理由なく応じない者の入場禁止（既に入場している者への退場を含む。）
- ・ 換気の徹底
- ・ 会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（アクリル板等の設置又は座席の間隔の確保）

**措置区域**

**その他のお願い**

【対象（床面積 1,000 m<sup>2</sup>超・1,000 m<sup>2</sup>以下共通）】

○ **ホテル又は旅館等（集会の用に供する部分に限る。）で、披露宴等を行う場合の取扱い**

- ・ 「ア 飲食店に対して」に掲げる結婚式場等で披露宴等を行う場合と同様の条件で行うこと。

○ **遊園地やテーマパーク等の取扱い**

- ・ 遊園地やテーマパーク等は「(3) イベントの開催制限について」に掲げる「イベント」に含まれることに留意

## ウ 職場に対して

### 措置区域

#### その他のお願い

##### ○ 出勤者数の削減の取組

- ・ 職場への出勤については、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進により、出勤者数の削減の取組を推進すること。

##### ○ 人と人との接触を低減させる取組

- ・ 職場に出勤する場合においては、時差出勤、自転車通勤等を強力に推進すること。

##### ○ 職場における感染防止対策

- ・ 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すること。

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すること。

##### ○ 重症化リスクのある労働者等への配慮

- ・ 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うこと。

### (3) イベントの開催制限について

#### 措置区域

#### 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「大声なし」のイベント

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

##### イ 人数上限及び収容率

(ア) 収容定員が設定されている場合

【人数上限】 20,000人まで、 【収容率】 100%

(イ) 収容定員が設定されていない場合

(地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど)

人と人が触れ合わない程度の間隔（1m程度）を確保

※ イベントについては、ワクチン・検査パッケージ制度を適用しない。

※ ただし、既に販売されたチケット等（参加者への招待や案内済みのものを含む。以下同じ。）については、キャンセル不要

##### ウ 安全計画に記載すべき事項

業種別ガイドラインや施設ごとに定めた「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」等を踏まえ、次の項目について、具体的な感染防止対策を安全計画に記載すること。

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



エ 安全計画の提出期限

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

オ 結果報告書の提出

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

ただし、クラスター等の発生が確認された場合は、直ちに県に報告すること。

○ それ以外の（安全計画が策定されない）イベント

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

ア 人数上限及び収容率

（ア）収容定員が設定されている場合

【人数上限】 5,000人

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

→ 「人数上限」、「収容定員に収容率を乗じた人数」のいずれか小さい方まで

（イ）収容定員が設定されていない場合

（地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど）

大声なし：人と人が触れ合わない程度の間隔（1m程度）を確保

大声あり：十分な人と人との間隔（できるだけ2m、最低1m以上）を確保

※ ただし、既に販売されたチケット等については、キャンセル不要

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。

#### 4 教育委員会に対する要請

##### 措置区域

##### 特措法第24条第7項に基づく要請

- ・ 県教育委員会に対し、県立学校における感染防止対策の徹底を要請

#### 5 高齢者施設等に対する要請

##### 措置区域

##### 特措法第24条第9項に基づく要請

- ・ 高齢者施設等に対し、県又は保健所設置市が策定した集中的実施計画に基づき、検査を受検することを要請

#### 6 保育所等に対するお願い

##### 措置区域

##### その他のお願い

- 市町村及び保育所等における地域の保育機能の維持及び感染防止対策の徹底
  - ・ 社会機能の維持の観点から、休園した場合は代替保育サービスを確保するなど、地域の保育機能を維持すること。
  - ・ 保護者が参加する行事の延期等を含めて大人数での行事の自粛や、規模縮小、時間短縮、分散開催などの実施方法の工夫を行うこと。
  - ・ 保護者の送り迎え等の際には、三密を回避しながら、マスクの着用や消毒等を徹底すること。
  - ・ 感染・伝播性の高いオミクロン株が子どもにまん延している現状を踏まえ、発育状況等からマスクの着用が無理なく可能と判断される児童については、可能な範囲で、一時的に、マスク着用を奨めること。  
(2歳未満児のマスクの着用は奨めず、低年齢児については特に慎重に対応すること。  
一律に着用を求めたり、児童や保護者の意図に反して実質的に無理強いしないなど、留意すること。)

## 7 県主催イベント等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する。
- 屋内県有施設については、令第11条第1項に規定す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、主催者等に遵守させることを条件として開館する。

### <感染防止対策>

- ◇ 以下の行為を伴う利用は禁止する。
  - ・ カラオケ、コーラス等大声での発声など感染リスクの高まる行為  
(文化団体等の定めるガイドラインに則った行為を除く。)
  - ・ 身体的な接触を伴う行為(競技団体等の定めるガイドラインに則った行為を除く。)
  - ・ その他、県が定める措置を逸脱する等の行為
- ◇ 以下の感染防止対策を徹底する。
  - ・ マスク着用、手指消毒、検温など来場者の感染対策
  - ・ 諸設備の消毒、施設スタッフの体調管理の徹底
  - ・ 三密を回避するための入場制限、来場者導線や社会的距離を確保する等の感染対策
  - ・ 接触確認アプリ(COCOA、埼玉県LINEコロナお知らせシステム)の導入
  - ・ その他、シャワーの使用方法など個々の感染防止対策については、業種別ガイドラインや施設ごとに定めた「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守させること。

## ① 保育所における感染拡大防止対策

➔ **卒園式**や**入園式**などの大人数が参加する行事では、感染リスクが高まるため、行事の内容に応じた感染対策と開催方法の工夫を呼びかける

- ◆ 感染管理認定看護師監修による「**感染防止対策リーフレット**」の活用
- ◆ **保育所等**や**保護者**の皆さまに対し、日頃の感染対策への**感謝の気持ち**を伝えるとともに、再度 **対策の徹底の呼びかけ**

日ごろ保育所等の新型コロナ感染対策にご協力いただきありがとうございます。

お子様にとっても大事な時期ですので、あらためて感染対策の徹底をお願いいたします。



埼玉県マスコット  
「コバトン」「さいたまっち」

### 【 **保育所等**への呼びかけ 】

- 基本的な感染対策の徹底
- 行事の内容を精選し、時間を短縮
- 少人数に分割して実施 等

### 【 **保護者**への呼びかけ 】

- 登園前に検温、体調が悪い方は参加を自粛
- 会場やその周囲では密にならない
- 行事後の大人数での会食など、感染リスクの高い行動を避ける 等

## ② 保育士等へのワクチン接種

- ➔ 各市町村に対し、**保育士**へのワクチン優先接種、**早期実施**の働きかけ（併せて、**県接種センターの予約ページ**を案内）
- ➔ **5歳以上児童**へのワクチン接種について情報提供

# 市町村立小・中学校の感染状況

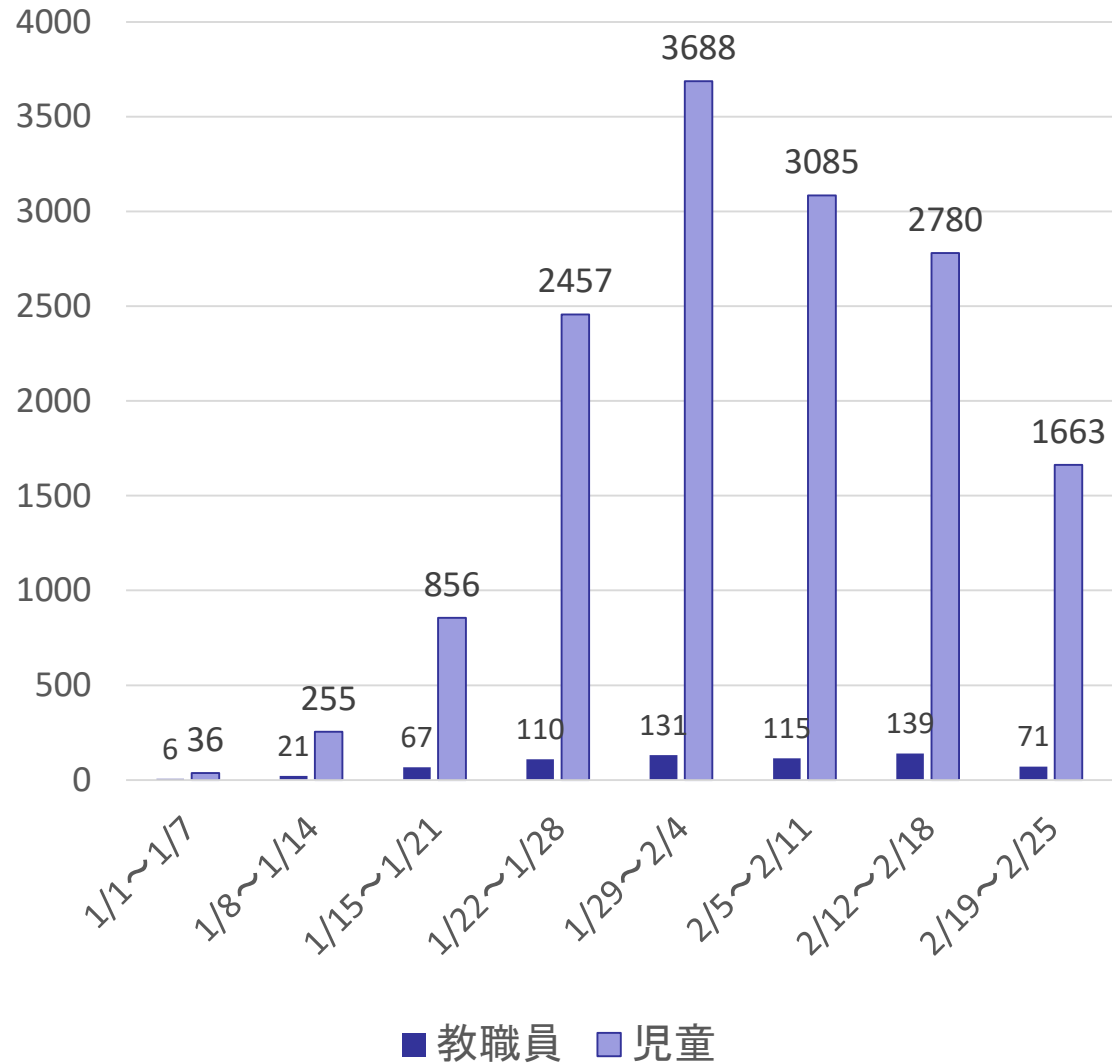
令和4年2月25日現在

※ さいたま市を除く

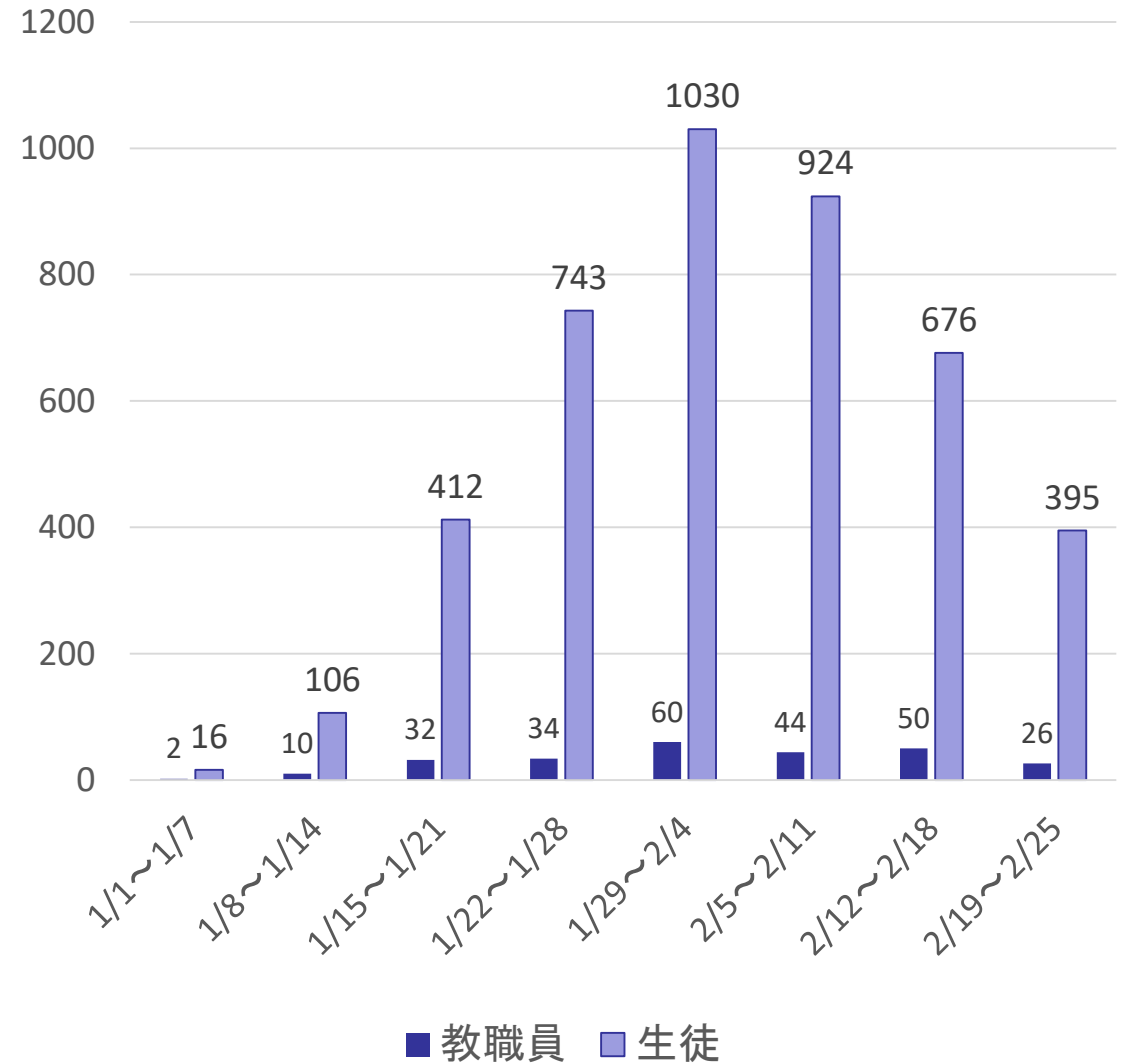
資料 19

## 新規陽性者の推移 (陽性判明日ベース)

(小学校)



(中学校)

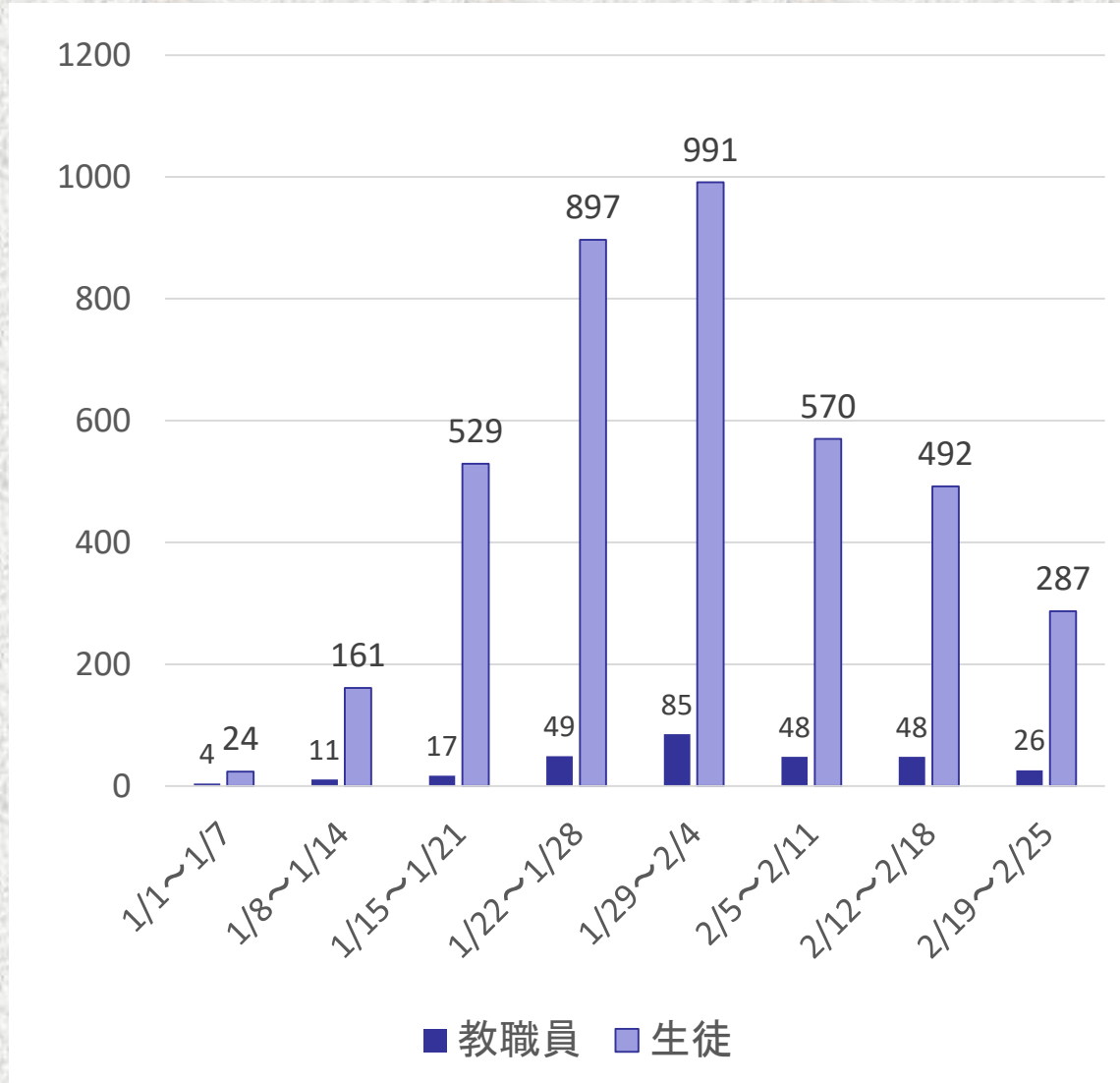


# 県立高等学校の感染状況

令和4年2月25日現在

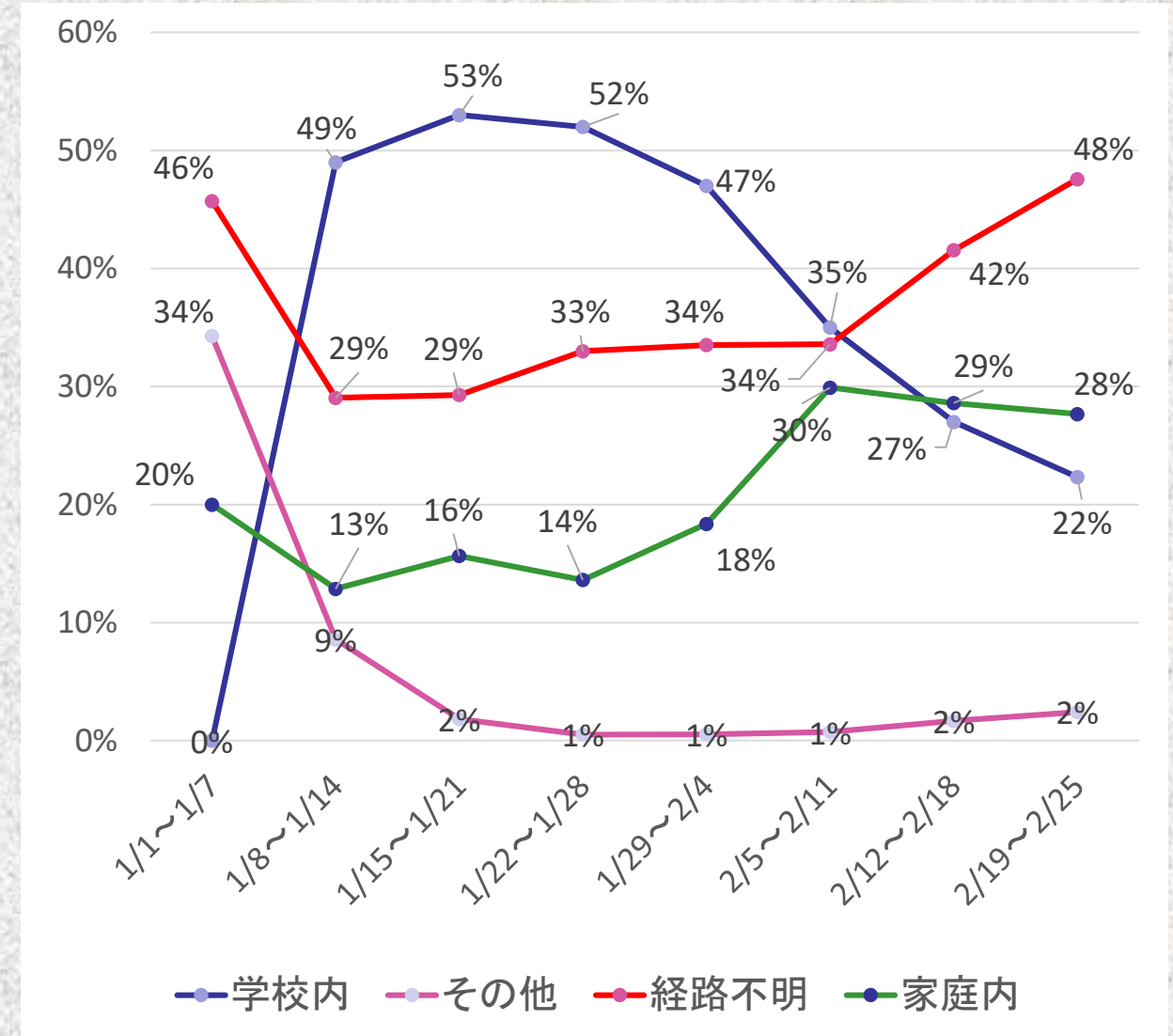
## ■ 新規陽性者の推移 (陽性判明日ベース)

(高等学校)



## ■ 疑われる感染経路 (生徒)

(高等学校)



# まん延防止等重点措置期間再延長に伴う県立学校の対応(案)

## 県立学校における教育活動と対応

感染拡大防止を第一としつつ、対策を徹底し、最大限可能な範囲の教育活動を継続

### 1 授業

※ 特別支援学校については実情に応じて適切に対応

**陽性者発生時の初期対応を徹底し、学習活動を実施  
(必要に応じてオンライン学習を活用)**

- 歌唱・調理実習・実験等の感染リスクの高い活動は禁止
- 体育の授業等における密集や接触を伴う活動は禁止
- 直行直帰を徹底

### 2 学校行事

**内容・方法を工夫し、学校行事を実施**

#### ① 修学旅行等の校外行事

- 修学旅行・遠足等は、目的地の状況等を踏まえて慎重に判断

#### ② 卒業式・入学式等その他の学校行事

- 原則児童生徒・教職員で実施（保護者の参加は1名まで）
- 式後の集まり・会食の自粛

### 3 臨時休業

**臨時休業・出席停止措置による感染拡大防止を徹底**

- 学級閉鎖・出席停止を迅速に措置（初期対応の徹底）
- 「臨時休業の目安」活用の徹底

### 4 部活動

※ 公式大会やコンクール等に出場する場合を除く

**活動の制限を段階的に緩和**

- 活動場所の換気・飛沫感染防止対策を徹底（リスクの高い活動の自粛等）
- 更衣場面、休憩場面、活動前後、下校時等の感染防止対策を徹底

#### ① 3月7日～〇〇日

- ・活動は、平日のみ週4日2時間以内（休日の活動は禁止）
- ・校外活動（練習試合・合同練習等）は禁止

#### ② 3月〇〇日以降（春季休業期間中）

- ・県のガイドラインに基づく活動（土日いずれか1日も可）
- ・泊を伴う合宿や遠征等は禁止
- ・練習試合等は自校を含めて2校まで 県外での活動は慎重に判断

### 5 教職員・児童生徒のワクチン接種

**希望者の接種を促進**

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

### 6 学校外での感染防止（春休みに向けて）

**児童生徒・保護者に向けた情報発信と継続的な状況把握**

- 児童生徒への指導・保護者への協力依頼
- 学校における春休み期間中の健康観察の継続と連絡報告の徹底

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

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

# 県立学校における陽性者発生時の感染拡大防止対策

臨時休業・出席停止措置の徹底



『感染拡大防止対策の強化』  
+  
『教育活動制限の緩和』

## Step1 陽性者が確認された際の迅速な初期対応

- 学級内に2名の陽性者  
1名の陽性者+複数の体調不良者等 ] → 学級閉鎖を措置 (5日間程度)
- 部活動内に1名の陽性者 → 部活動の活動停止を措置 (原則1週間)
- 濃厚接触者相当の者  
(学級・部活等を含む) ] → 対象児童生徒の出席停止を措置 (原則7日間)

## Step2 学校内での感染拡大の可能性が生じた際の対応 (学校医の助言も参考に判断)

- 同一学年内に複数の学級閉鎖  
学年内に広がり兆候 ] → 学年閉鎖を措置 (5日間程度)
- 複数の学年閉鎖  
学校内に広がり兆候 ] → 学校閉鎖を措置 (5日間程度)