

第62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8月9日(火)

17時00分～18時30分

会場 庁議室

1 開会

2 議事

新型コロナウイルス感染症 現状の分析・評価と今後の対応

3 閉会

配布資料一覧

- 1 出席者名簿
- 2 ご議論いただきたいポイント
- 3 配席図
- 4 埼玉県新型コロナウイルス専門家会議設置要綱
- 5 説明資料1 PCR検査等の現状
- 6 説明資料2 陽性率の推移
- 7 説明資料3 陽性者数、退院・療養終了者数の推移 等
- 8 説明資料4 年齢別感染者の推移・感染経路推移
- 9 説明資料5 レベル判断のための指標
- 10 説明資料6 その他参考指標の推移 等
- 11 説明資料7 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
- 12 説明資料8 診療・検査医療機関に関するアンケート
- 13 説明資料9 年齢別発症者数 等

- 14 説明資料 1 0 高齢者施設における感染発生状況 等
- 15 説明資料 1 1 埼玉県的主要地点、歓楽街の人出
- 16 説明資料 1 2 新型コロナワクチンについて
- 17 説明資料 1 3 埼玉県の対応について
- 18 説明資料 1 4 公立学校の感染状況 等
- 19 説明資料 1 5 病床確保の状況について

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
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
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会 会長
坂木 晴世	国際医療福祉大学大学院 准教授
讃井 将満	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長
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

【県側参加者】

大野 元裕	知事
高田 直芳	教育長
三須 康男	危機管理防災部長
岸田 正寿	福祉部 副部長
山崎 達也	保健医療部長
星 永進	保健医療部 参事
本多 麻夫	保健医療部 参事
板東 博之	産業労働部長
岸本 剛	衛生研究所 副所長

※原則 WEB 参加

ご議論いただきたいポイント

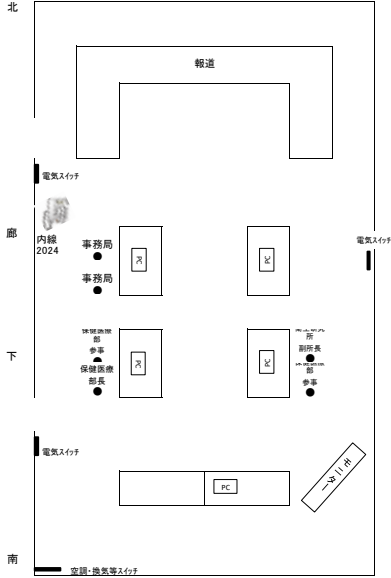
埼玉県現状分析・評価を踏まえた今後の対応について

ア 現状の分析・評価

イ 埼玉県の対応について

ウ 病床確保の状況について

庁議室配席図



埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議設置要綱

(目的)

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

(項目)

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

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

(組織)

第3条 専門家会議は、別表1、2に掲げるメンバーをもって構成する。

2 主宰は知事が行う。

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

(会議)

第4条 専門家会議は主宰が招集し、意見を聴く項目を提示し、会の進行を行う。

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

(会議の公開・非公開)

第5条 専門家会議は原則非公開とする。

(事務局)

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

(その他)

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

附則

この要綱は、令和2年3月2日から施行する。

附則

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

別表 1 (第 3 条関係) (五十音順)

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

別表2（第3条関係）（五十音順）

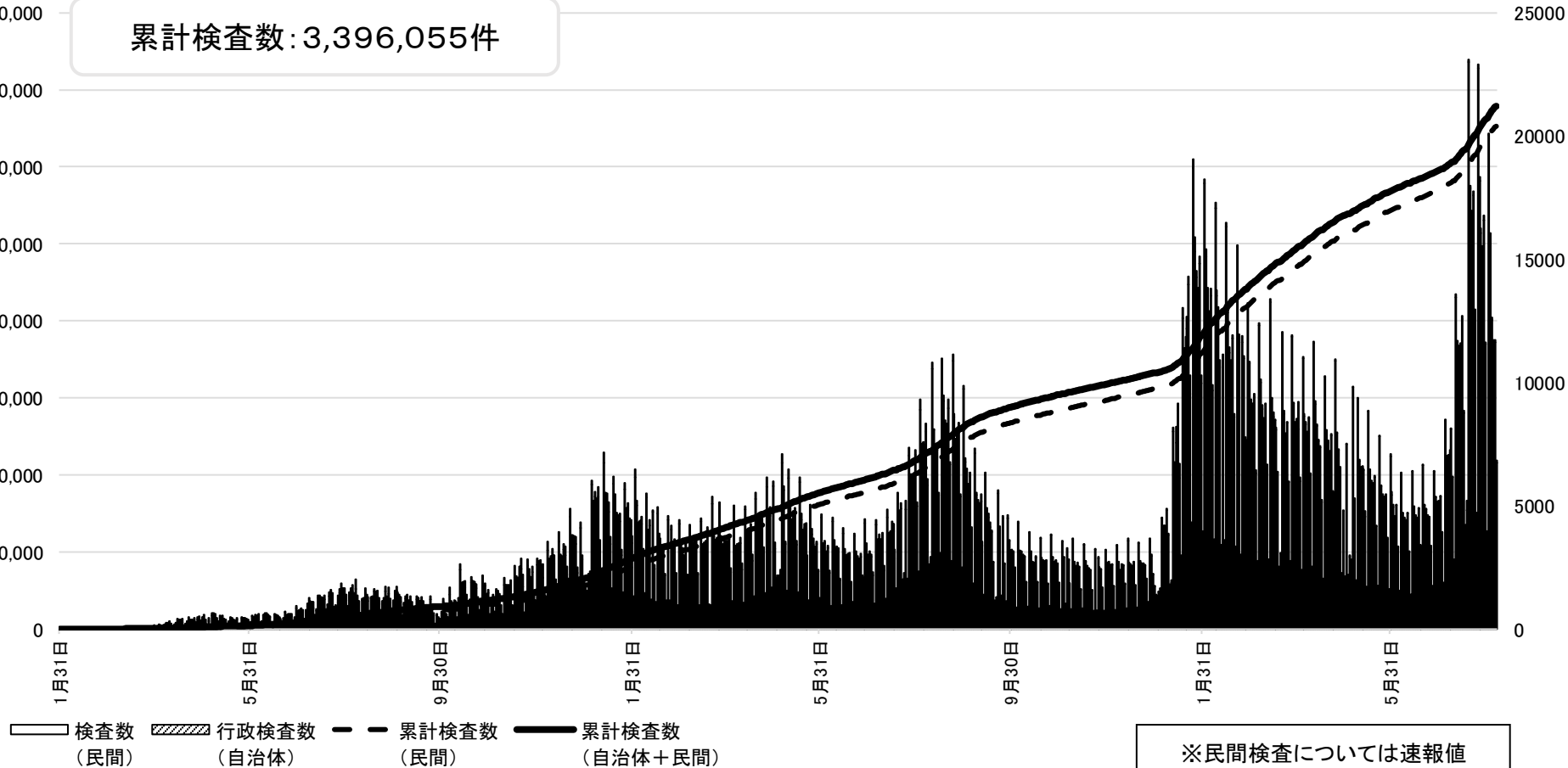
池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会会長
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会会長
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会会長
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会会長

現状の分析・評価

PCR検査等の現状

資料 1

累計検査数: 3,396,055件

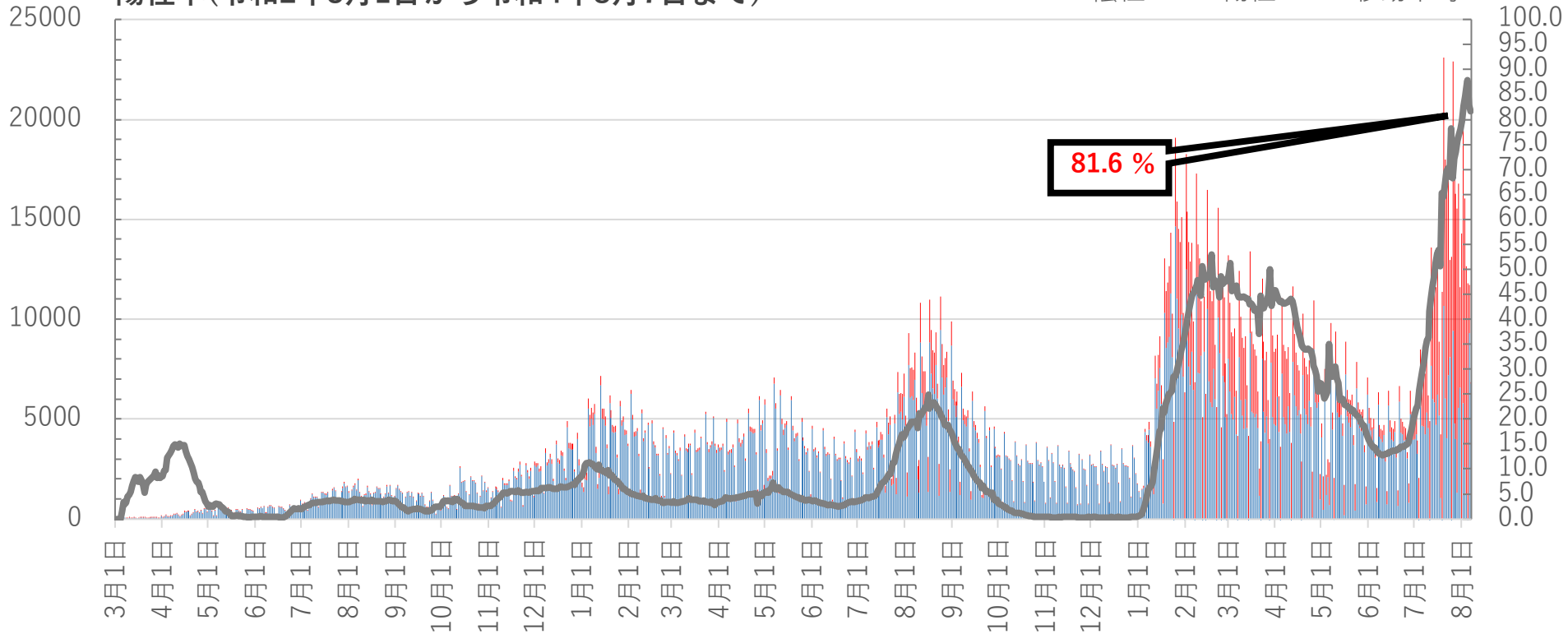


陽性率の推移

資料 2

陽性率(令和2年3月1日から令和4年8月7日まで)

■ 陰性 ■ 陽性 — 移動平均



※陽性率は、民間検査の検査人数が報告されるまでのタイムラグなど日々の結果のばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、移動平均の値を使用。

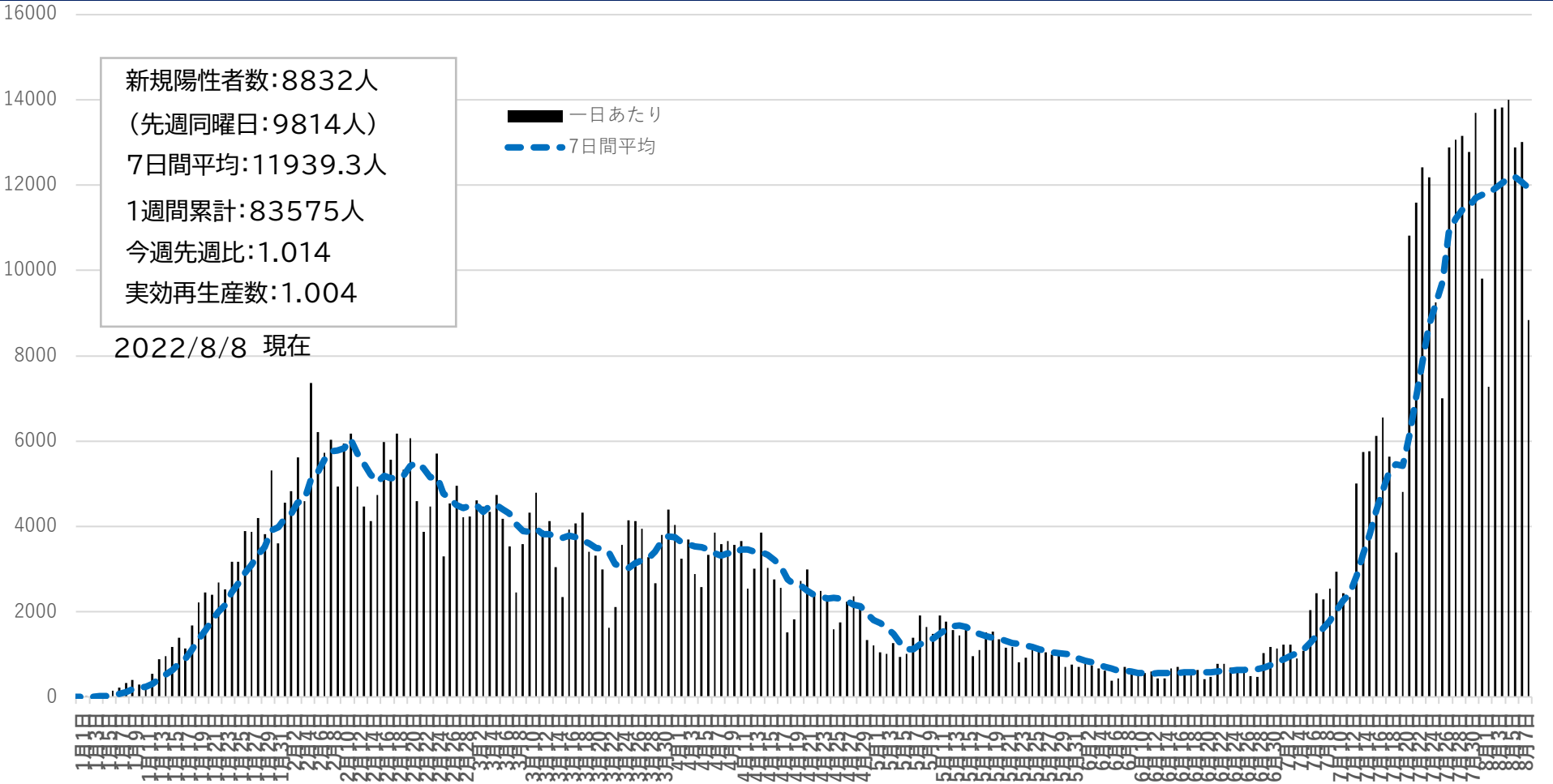
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。

※民間検査分は速報値であるため、遡って数値を修正する場合がある。

※陰性確認のための検査は含まれていない。

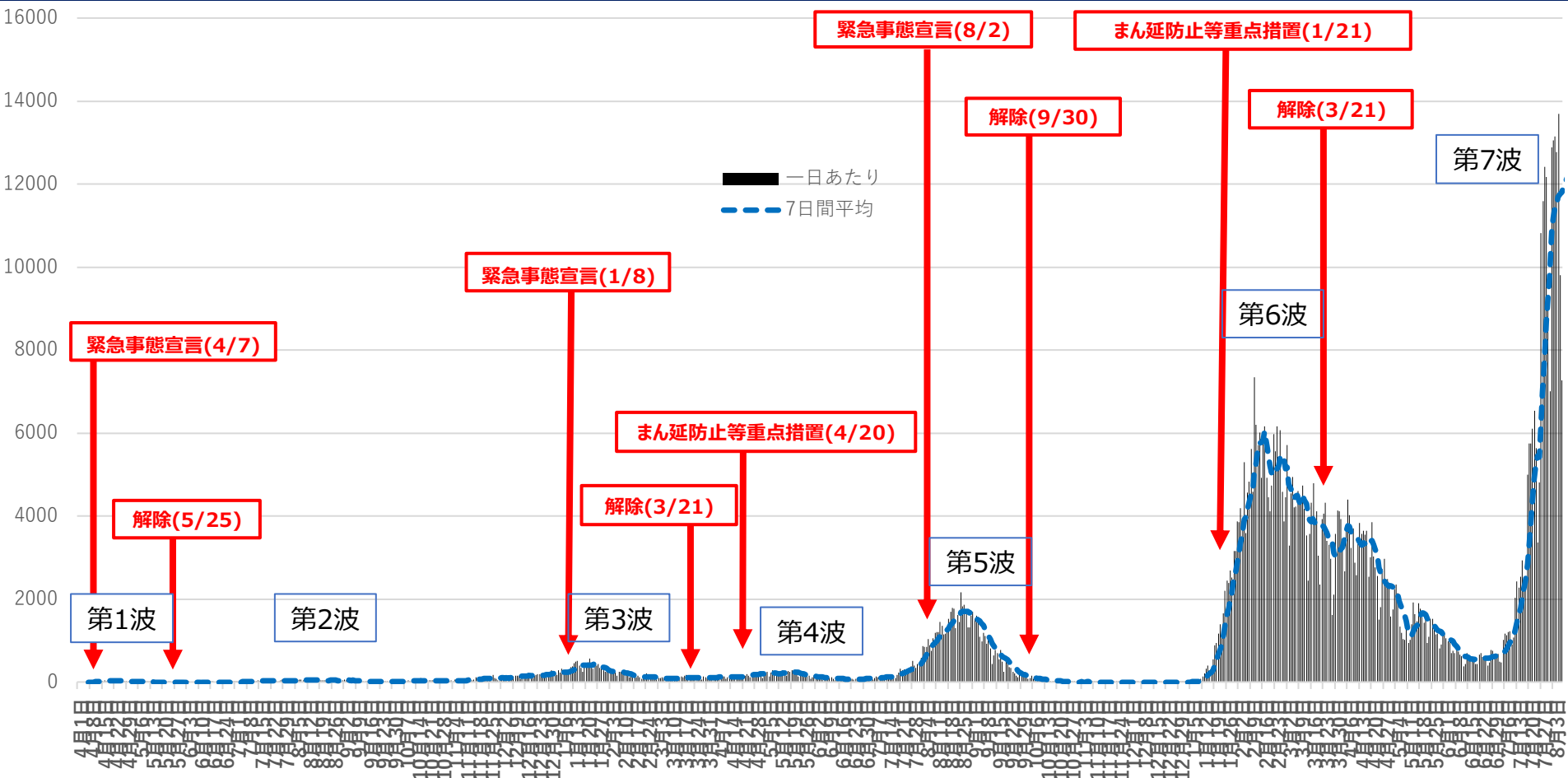
陽性者数の推移(日別)(2022.1.1~)

資料3



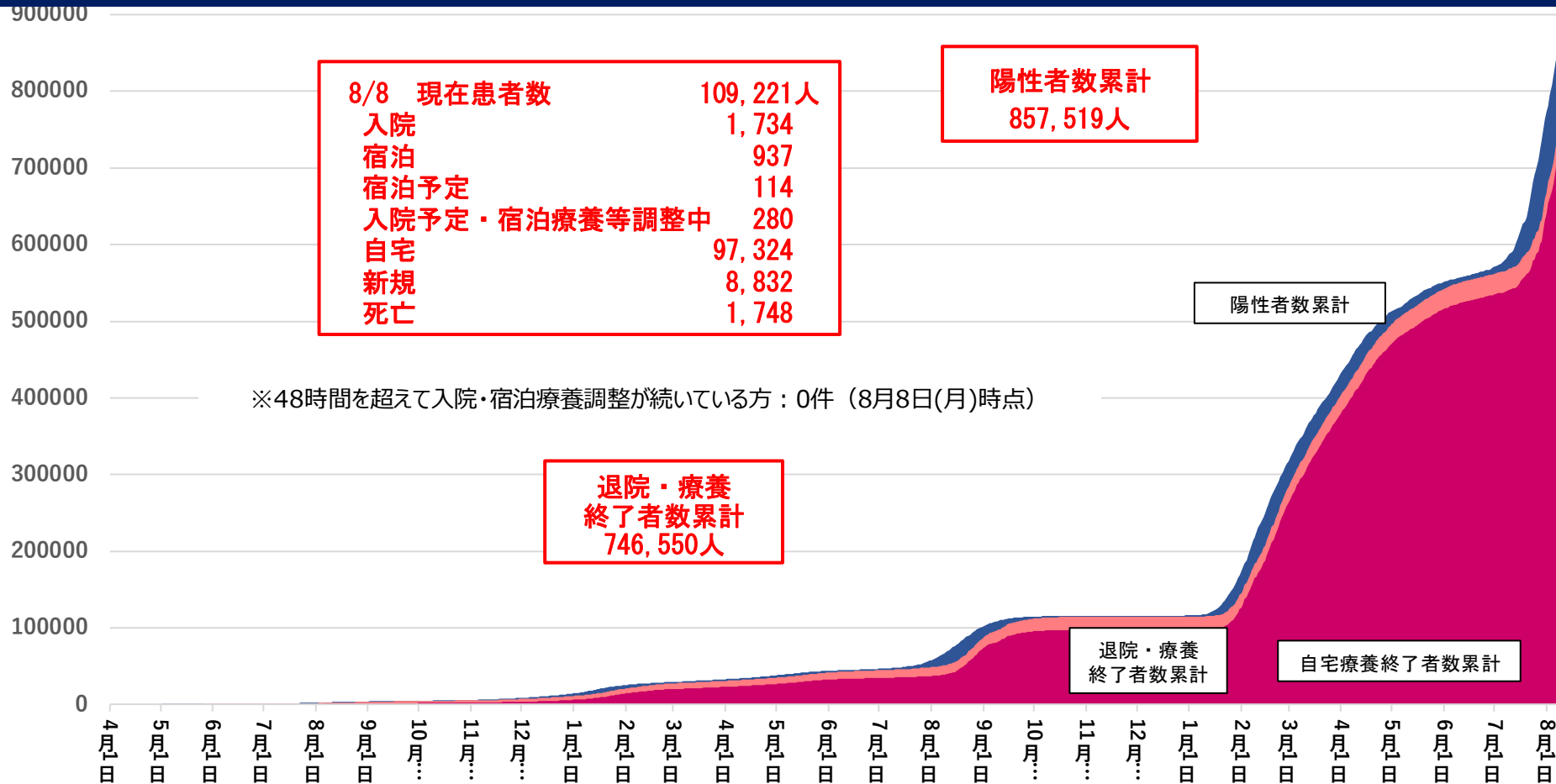
陽性者数の推移(日別)(2020.4.1~)

資料3-2



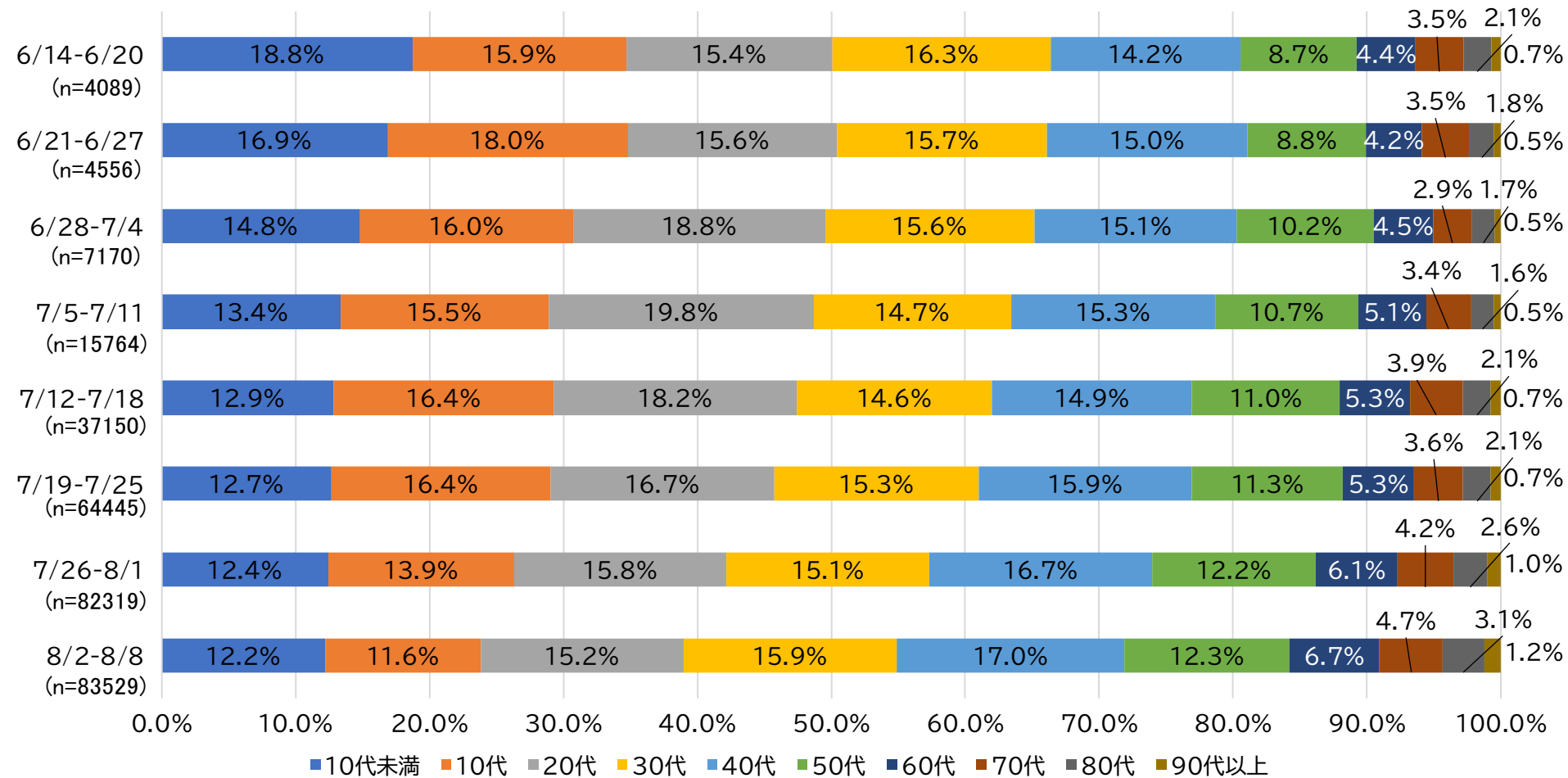
陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

資料 3 - 3



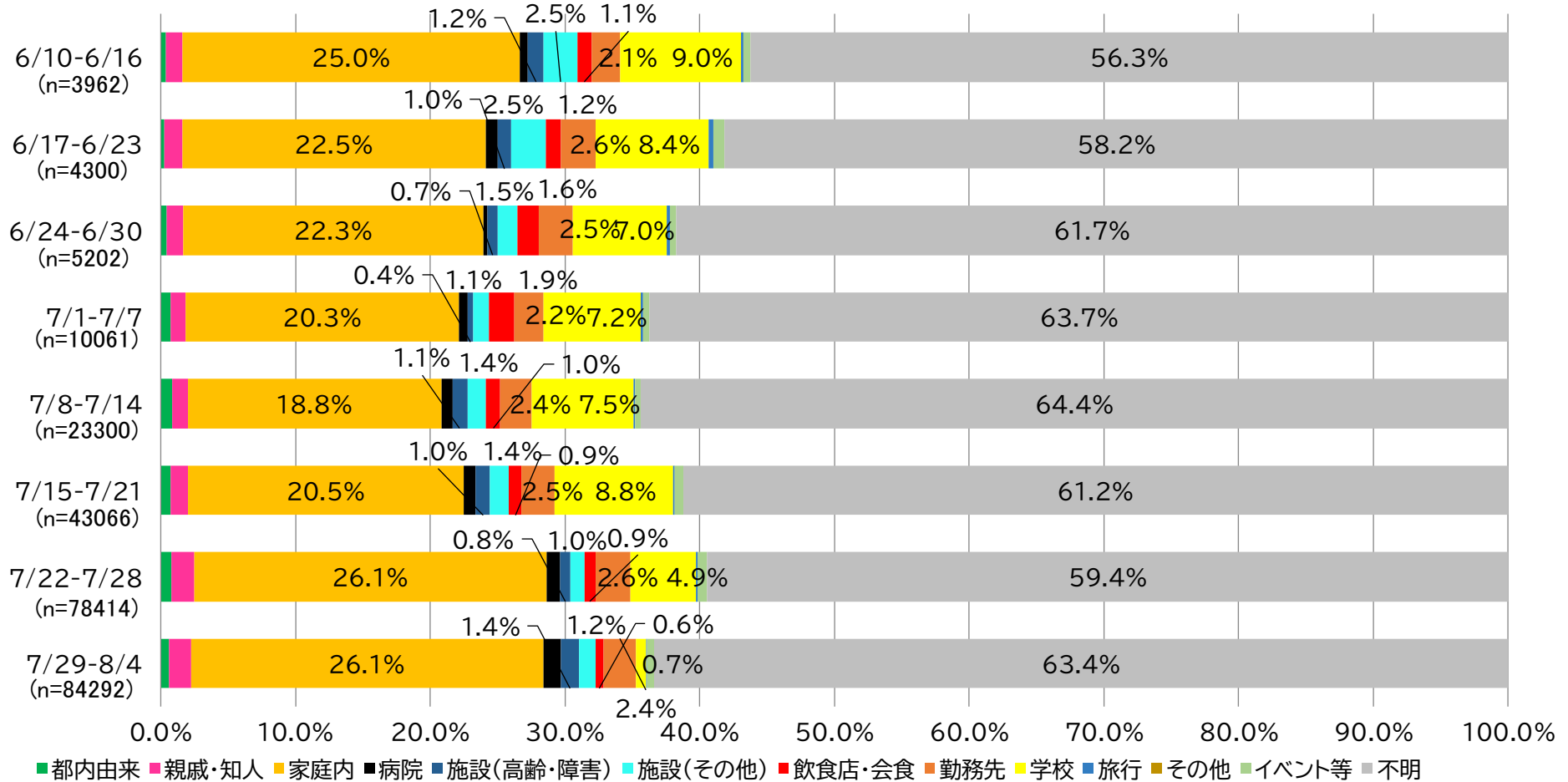
年齢別感染者の推移(発表日ベース)【構成比】

資料4



感染経路推移(発表日ベース)【構成比】

資料4-2



レベル判断のための指標(8月8日現在)

資料5

二次保健医療圏	移行の目安		南部		南西部	東部			さいたま	県央	川越比企			西部	利根		北部		秩父	埼玉県全体				
	レベルⅡ	レベルⅢ																						
確保病床 利用率 (入院者数/ 確保病床数)	確保病床 利用率 20%以上 (医療圏 ごと)	確保病床 利用率 50%超	66.0%	61.3%	70.8%	68.6%	55.6%	79.1%	74.0%	72.6%	58.2%	65.4%	67.7%	(159人/ 241床)	(122人/ 199床)	(150人/ 212床)	(225人/ 328床)	(100人/ 180床)	(174人/ 220床)	(145人/ 196床)	(98人/ 135床)	(82人/ 141床)	(17人/ 26床)	(1272人/ 1878床)
重症病床 利用率 (入院者数/ 重症病床数)		重症病床 利用率 50%超	25.0%	4.8%	28.6%	26.7%	12.5%	15.4%	15.8%	0.0%	15.4%	0.0%	16.8%	(8人/ 32床)	(1人/ 21床)	(2人/ 7床)	(8人/ 30床)	(1人/ 8床)	(4人/ 26床)	(6人/ 38床)	(0人/ 14床)	(2人/ 13床)	(0人/ 2床)	(32人/ 191床)
保健所名			南部	川口市	朝霞	春日部	越谷市	草加	さい たま市	鴻巣	東松山	坂戸	川越市	狭山	加須	幸手	熊谷	本庄	秩父	埼玉県 全体				
10万人 あたり 新規陽性者数	15人以上 (保健所 ごと)		1516.4 人	1153.8 人	1157.2 人	982.3 人	1136.9 人	1208.4 人	1139.1 人	1072.0 人	1,032.8 人	1061.9 人	1,096.3 人	1112.0 人	881.5 人	948.6 人	1,002.6 人	1,077.9 人	1093.3 人	1,137.9 人				
新規陽性者数 先週比	先週比 1.0超 (保健所 ごと)		0.989	0.981	0.949	1.021	0.951	1.037	0.998	0.998	1.111	1.057	1.188	1.064	1.044	0.946	1.071	1.151	0.994	1.014				
陽性率	5%以上		81.6%																					

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

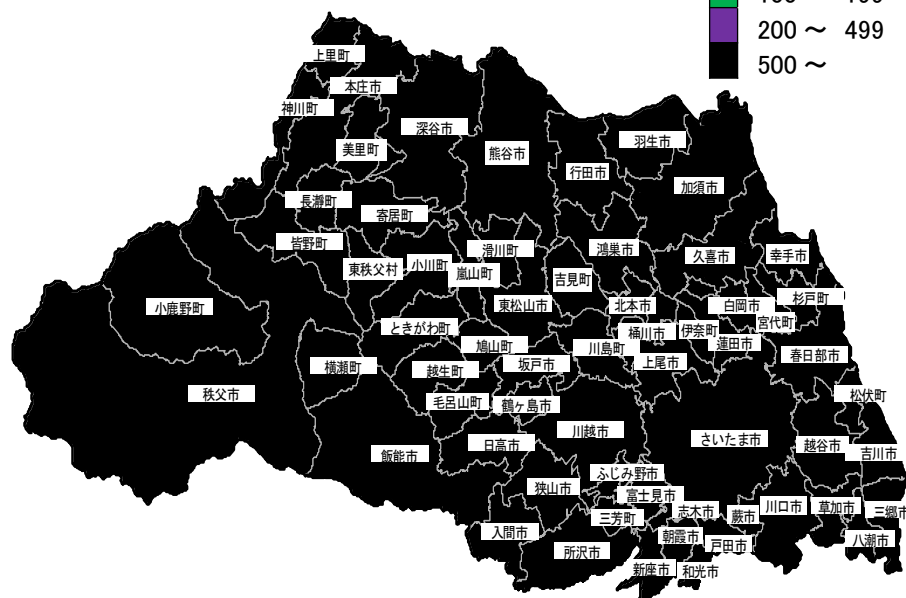
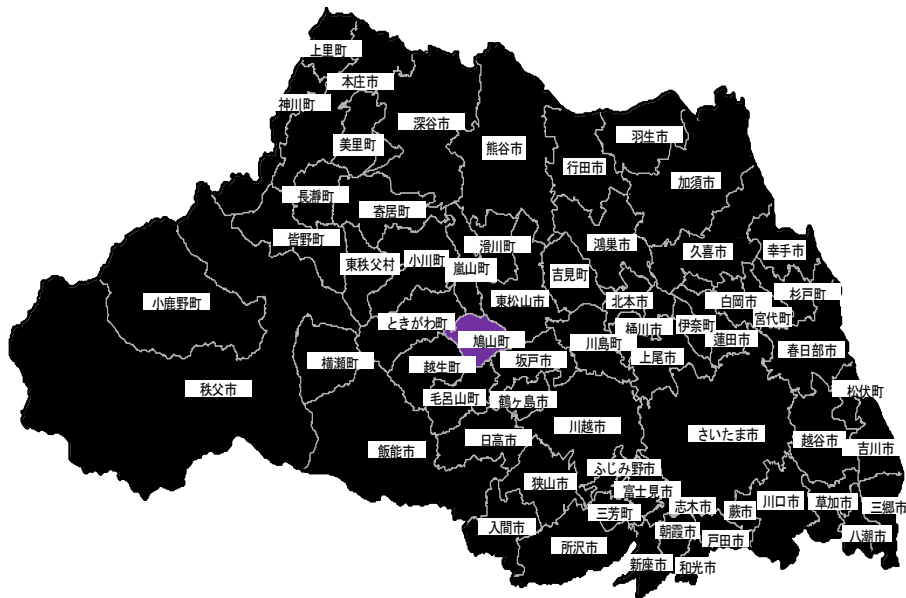
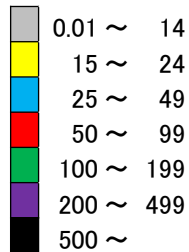
人口10万人あたりの新規陽性者数

資料5-2

(人口10万人あたりの人数(1週間))

7/26~8/1

7/28~8/8



その他参考指標の推移

資料6

項目	7月25日	8月1日	前週比較	8月8日	前週比較	備考
確保病床の使用率	56.5%	69.2%	悪化	67.7%	改善	確保病床：1,878床
重症確保病床の使用率	7.3%	16.8%	悪化	16.8%	—	重症確保病床：191床
重症者数（1週間平均）	10.4人	25.9人	悪化	31.3人	悪化	
中等者数（1週間平均）	390.1人	540.6人	悪化	651.9人	悪化	
自宅療養者数及び療養先等調整中の合計値（1週間人口10万人当たり）	1,083.1人	1,386.9人	悪化	1,450.7人	悪化	
陽性率（1週間平均）	78.2%	78.1%	改善	81.6%	悪化	最新値は8月7日の数値
新規陽性者数（1週間人口10万人当たり）	877.8人	1,121.6人	悪化	1,137.9人	悪化	
感染経路不明割合	67.5%	69.6%	悪化	69.4%	改善	
（新規陽性者数）今週先週比	1.735	1.278	改善	1.014	改善	
実効再生産数	1.171	1.073	改善	1.004	改善	計算式=(直近7日間の新規陽性者数/その前の7日間の新規陽性者数)^(2※/7日)※平均世代時間を2日と仮定"

感染状況1都3県比較（0808時点）

資料6-2

	医療提供体制などの負荷				監視体制	感染の状況		
	病床のひっ迫具合			療養者数 (10万人当たり)	PCR陽性率	新規報告数 (1週間人口 10万人当たり)	直近1週間と 先週1週間の 比較	感染経路 不明割合
	病床全体	うち重症者用病床	入院率					
埼玉県	58.5% (1,272/2,176)	13.3% (32/240)	1.6%	1,487.1 人	81.6%	1,137.9 人	1.014	69.4%
東京都	58.3% (4,138/7,094)	63.8% (642/1,007)	1.5%	1,918.3 人	52.0%	1,552.3 人	0.970	75.8%
神奈川県	80.5% (2,012/2,500)	28.1% (76/270)	1.9%	1,159.5 人	公表停止	1,025.8 人	0.941	94.1%
※8/7時点 千葉県	67.6% (1,279/1,891)	9.3% (16/172)	2.3%	1,202.2 人	※7/30時点 49.4%	1,046.2 人	0.990	非公表

※各自治体HP等による ※病床使用率の分母の病床数は各自治体の最大確保病床を計上している

令和4年8月8日時点

◎ ファーストタッチ（発生届に基づく陽性者への最初の連絡）

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

◎ 入院並びに宿泊療養施設入所調整の状況

入院予定・宿泊療養等調整中 280人（前日比 -33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。）

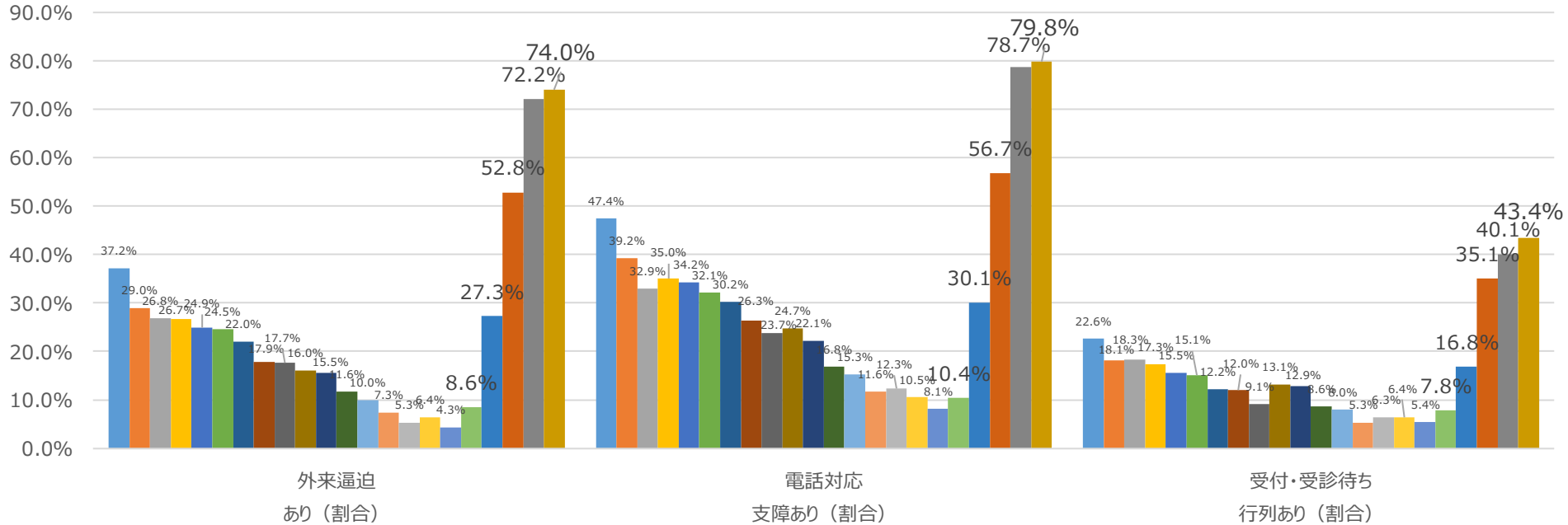
◎ 自宅療養者の健康観察の状況

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	6,211	- 57	192	623	3,367	2,029	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	5,773	+ 2,558	386	97	5,290	-	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	85,441	+ 1,513	81,686	2,070	1,685	-	65歳以上・リスクのある方・有症状者には1日1回健康観察を実施している。 支援センター応答率100%。
川口市独自の民間委託	293	- 18	-	-	293	-	肥満などのリスクの高い患者については、一日2回の健康観察を実施している。
合計	97,718	+ 3,996	82,264	2,790	10,635	2,029	

※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）

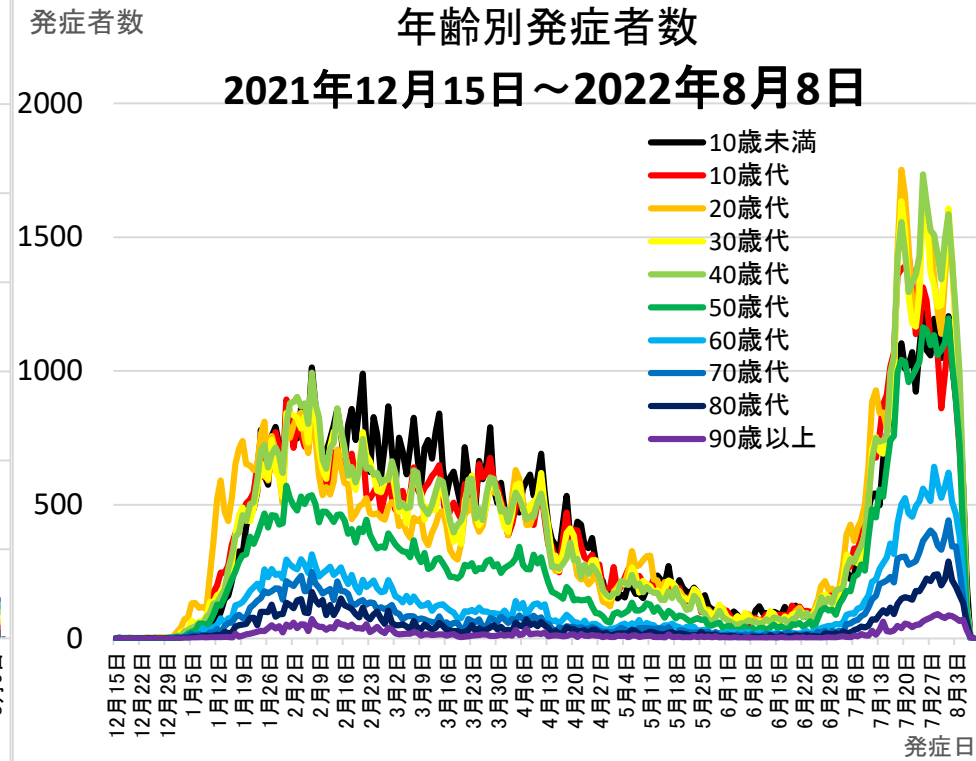
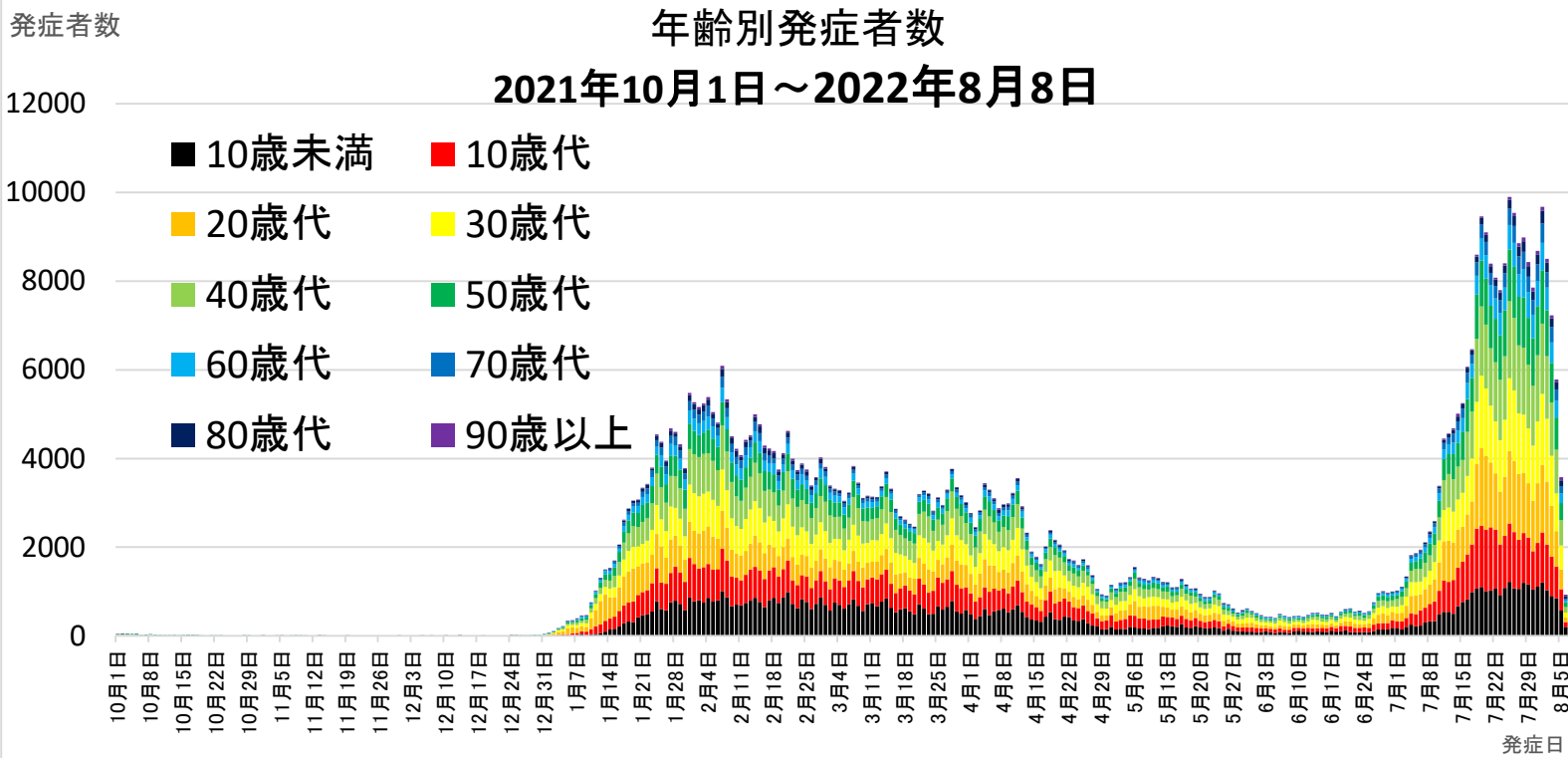
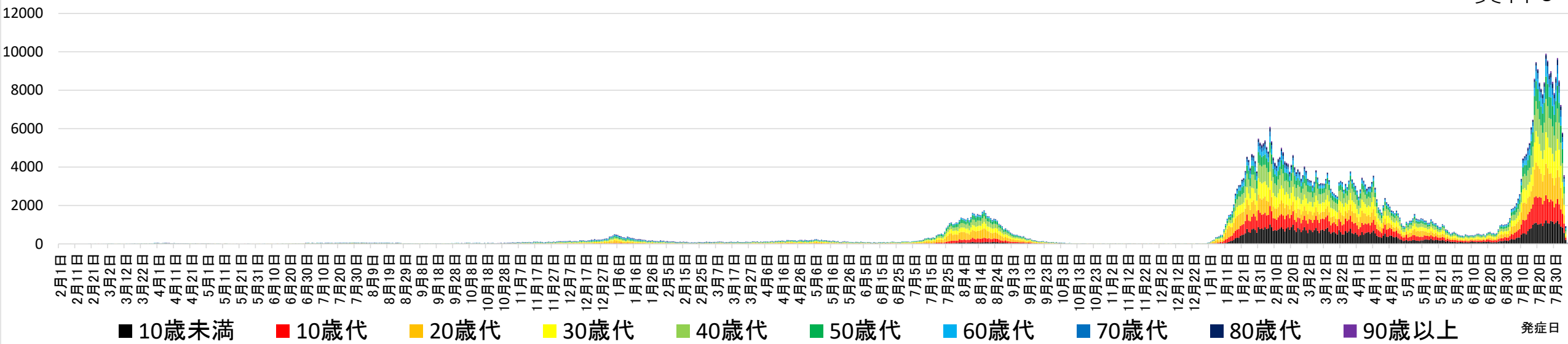
診療・検査医療機関に関するアンケート

資料8

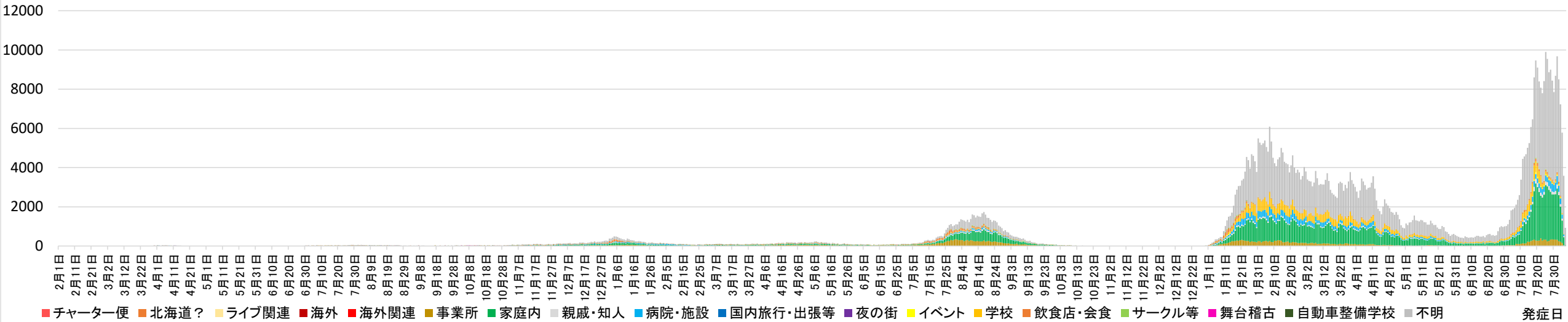


- 令和4年3月第1週
- 令和4年3月第2週
- 令和4年3月第3週
- 令和4年3月第4週
- 令和4年3月第5週
- 令和4年4月第2週 (4月4日~8日)
- 令和4年4月第3週 (4月11日~15日)
- 令和4年4月第4週 (4月18日~22日)
- 令和4年4月第5週 (4月25日~29日)
- 令和4年5月第1週 (5月2日~5月6日)
- 令和4年5月第2週 (5月9日~5月13日)
- 令和4年5月第3週 (5月16日~5月20日)
- 令和4年5月第4週 (5月23日~5月27日)
- 令和4年6月第1週 (5月30日~6月3日)
- 令和4年6月第2週 (6月4日~6月10日)
- 令和4年6月第3週 (6月13日~6月17日)
- 令和4年6月第4週 (6月20日~6月24日)
- 令和4年7月第1週 (6月27日~7月1日)
- 令和4年7月第2週 (7月4日~7月8日)
- 令和4年7月第3週 (7月11日~7月15日)
- 令和4年7月第4週 (7月18日~7月22日)
- 令和4年7月第5週 (7月25日~7月29日)

※近近調査の回答数
N=327



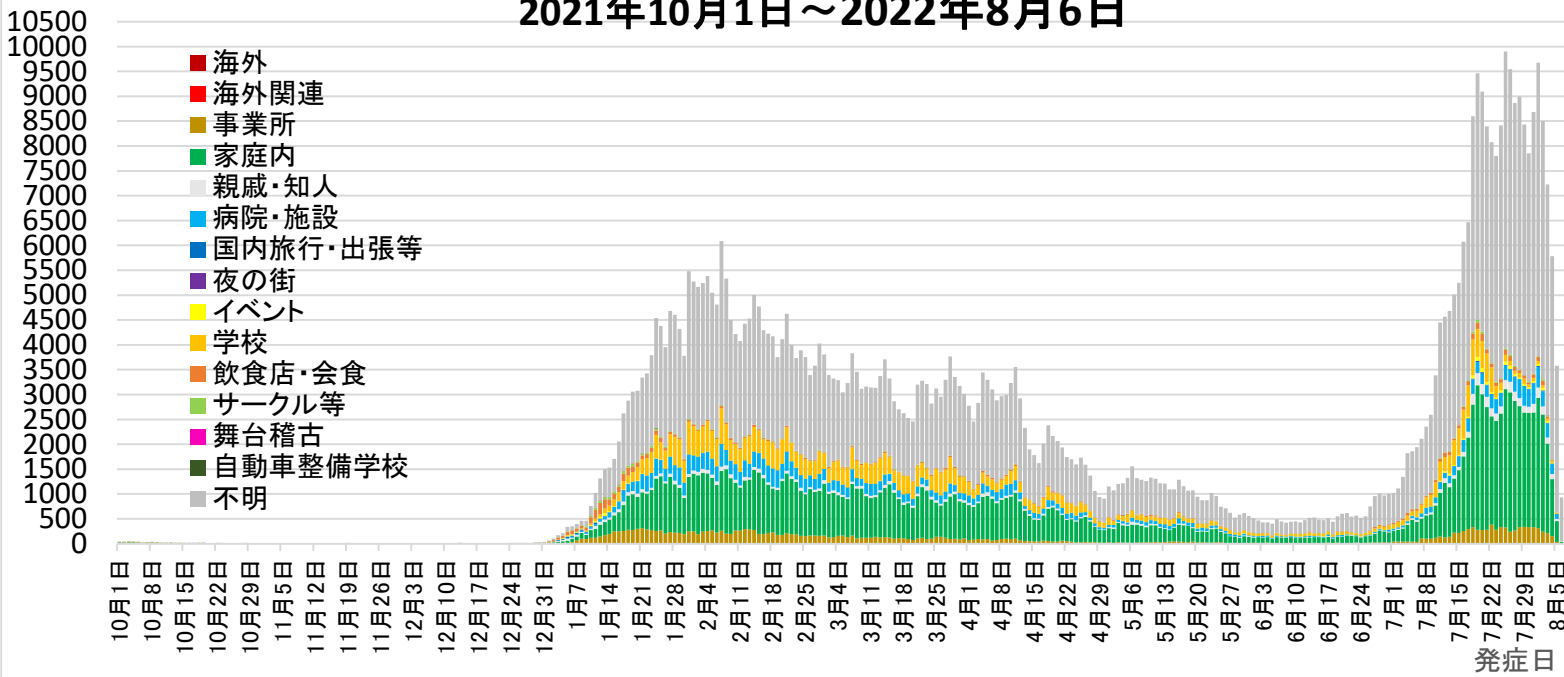
感染原因別発症者数(2020年2月1日～2022年8月6日)



発症者数

感染原因別発症者数

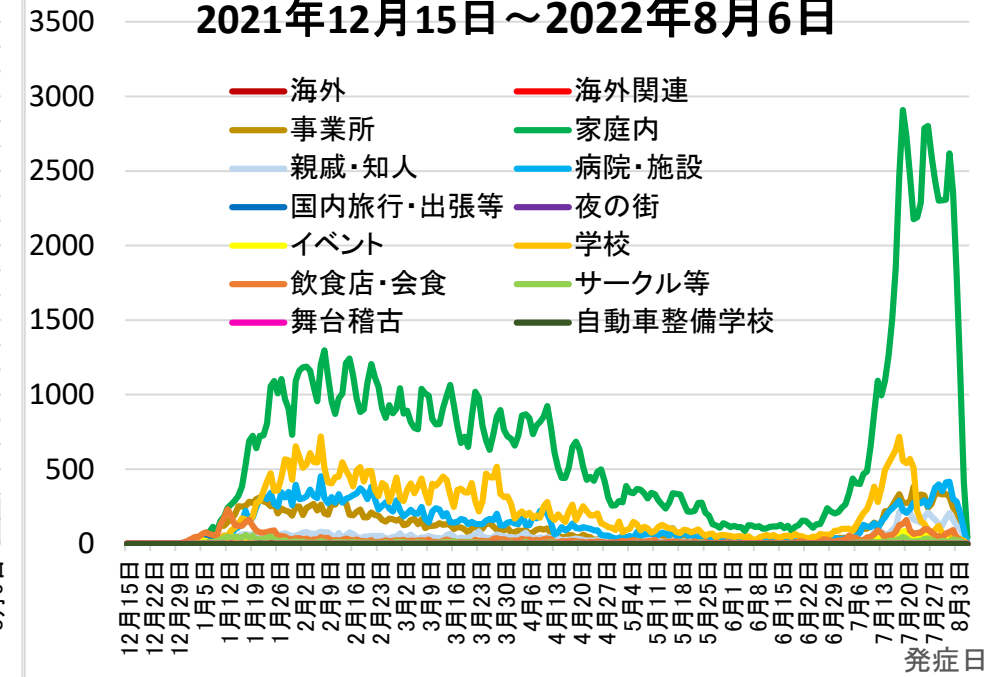
2021年10月1日～2022年8月6日



発症者数

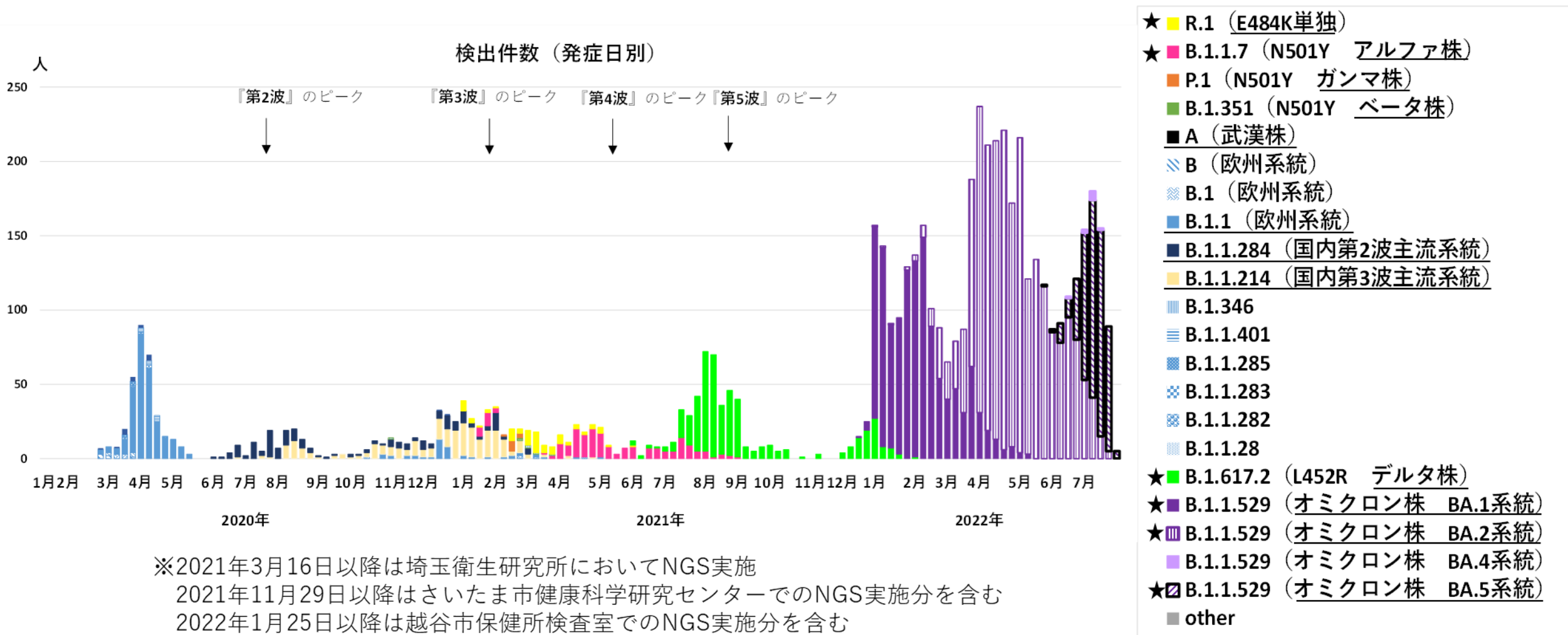
感染原因別発症者数(不明を除く)

2021年12月15日～2022年8月6日



COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）①

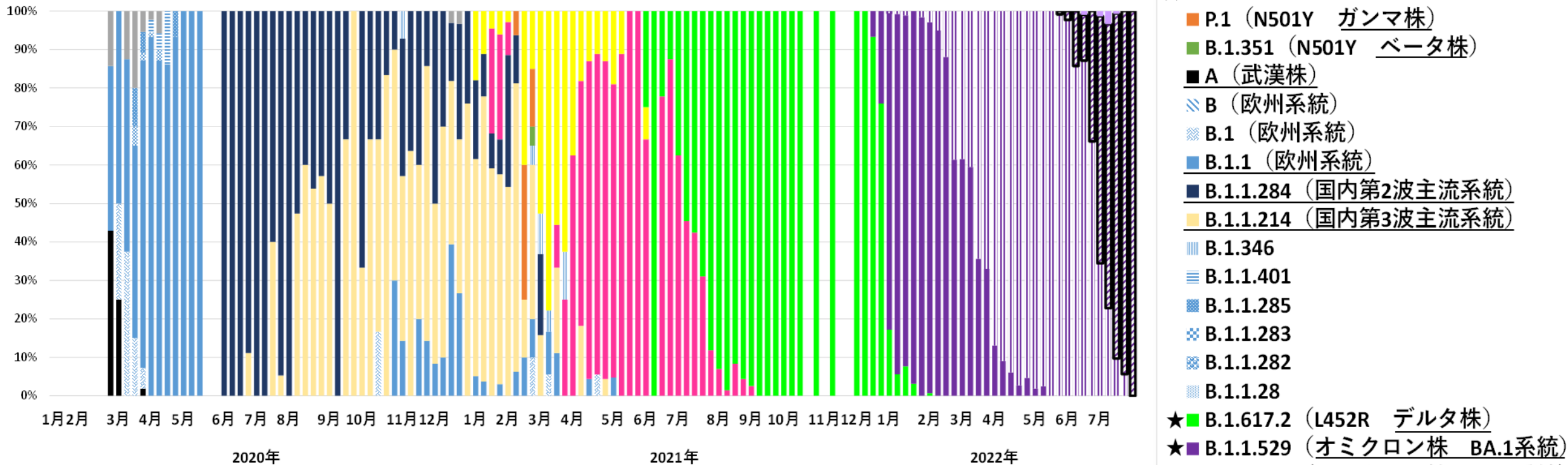
（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））



COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））①

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

検出割合（発症日別）



※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む

2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む

2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む

2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む

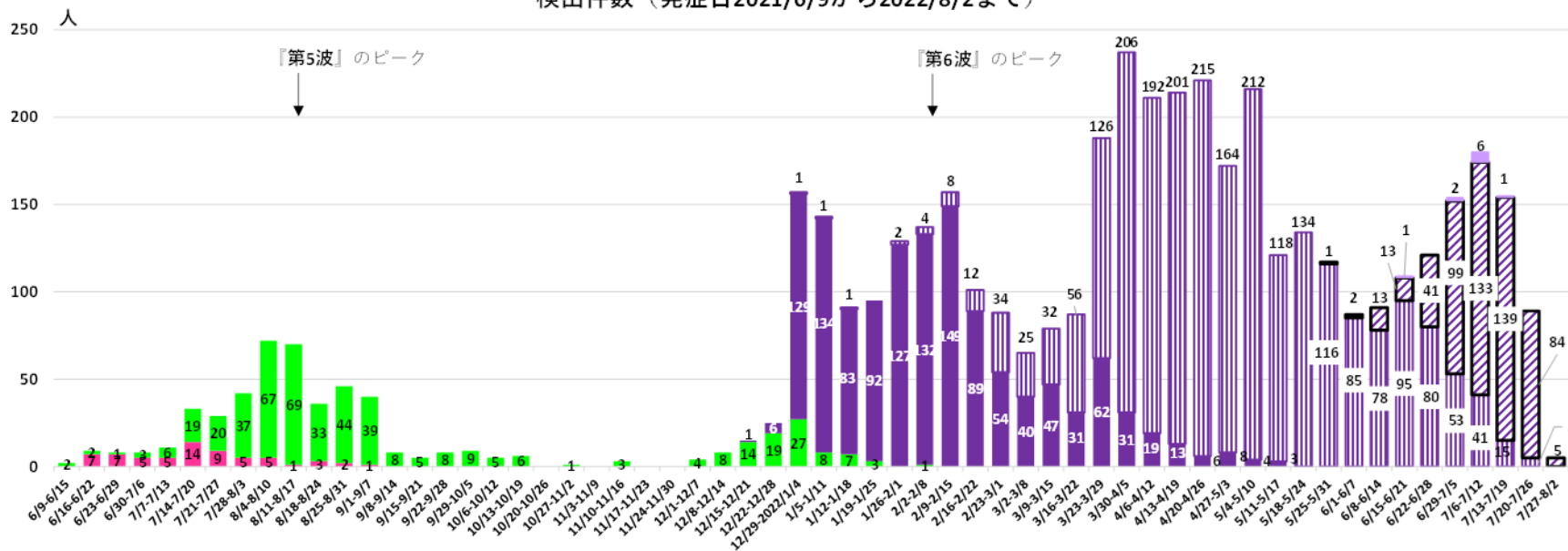
2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）②（2021/6/9～2022/8/2）

8/4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2022/8/2まで）



- ★ R.1 (E484K単独)
- ★ B.1.1.7 (N501Y アルファ株)
- ★ P.1 (N501Y ガンマ株)
- ★ B.1.351 (N501Y ベータ株)
- ★ A (武漢株)
- ★ B (欧州系統)
- ★ B.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1.284 (国内第2波主流系統)
- ★ B.1.1.214 (国内第3波主流系統)
- ★ B.1.346
- ★ B.1.1.401
- ★ B.1.1.285
- ★ B.1.1.283
- ★ B.1.1.282
- ★ B.1.1.28
- ★ B.1.617.2 (L452R デルタ株)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.1系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.2系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.4系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.5系統)
- ★ other

BA.4系統：10例

- ①50代 女性 川口市保健所管内 6/15発症
- ②20代 女性 川越市保健所管内 7/3発症
- ③60代 男性 さいたま市保健所管内 7/4発症
- ④70代 女性 川口市保健所管内 7/6発症
- ⑤30代 男性 川口市保健所管内 7/7発症
- ⑥50代 女性 川越市保健所管内 7/8発症
- ⑦30代 男性 県外在住 7/9発症
- ⑧80代 男性 熊谷保健所管内 7/10発症
- ⑨30代 女性 川口市保健所管内 7/12発症
- ⑩70代 男性 川越市保健所管内 7/13発症

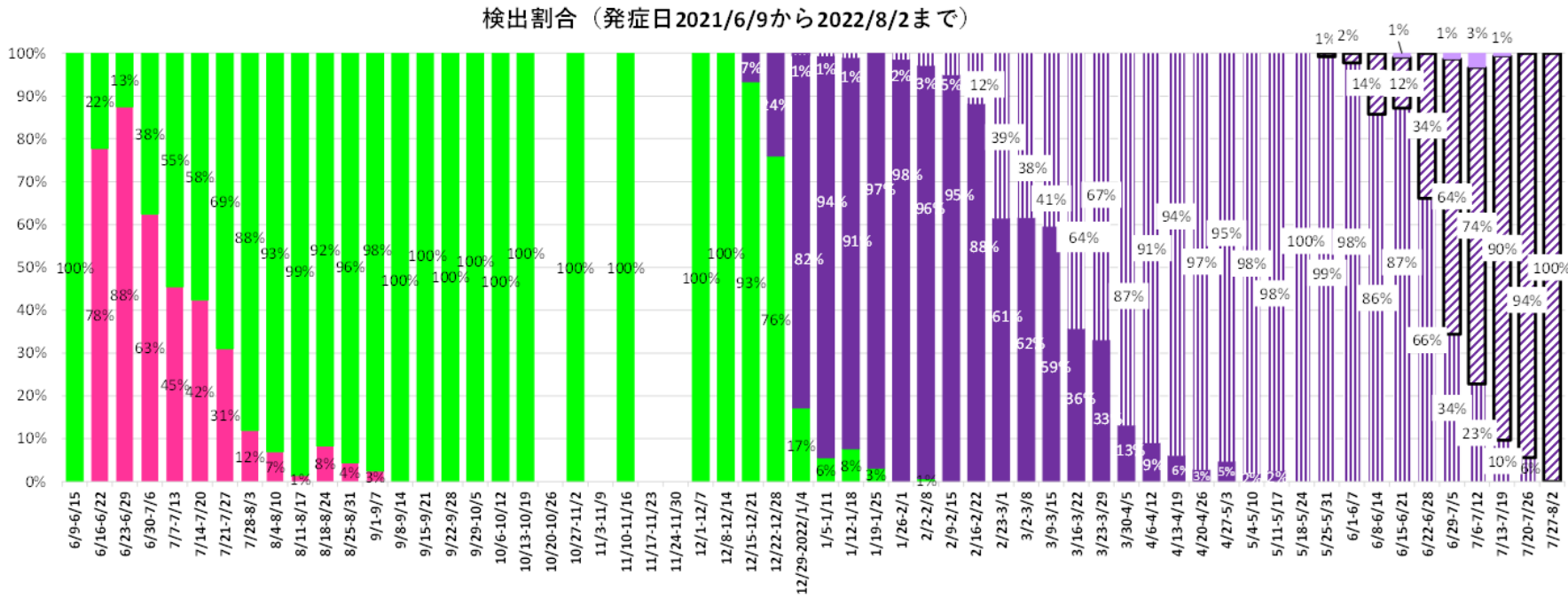
BA.2.12.1 (BA.2系統)：24例（発症日：5/28～7/12）

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

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））②（2021/6/9～2022/8/2）

8/4現在

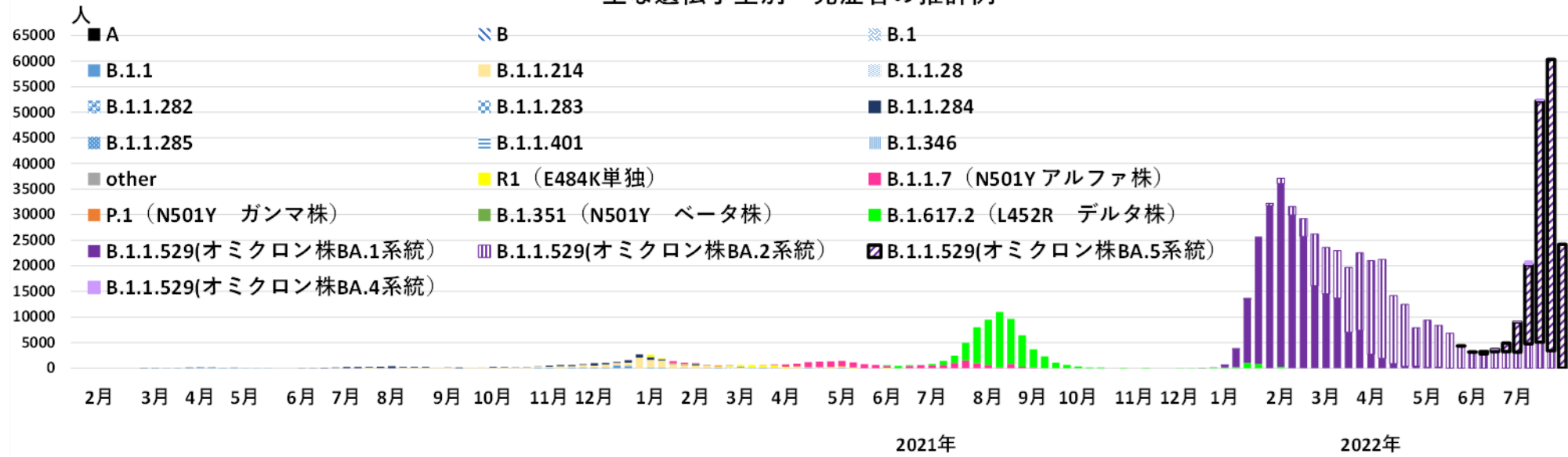
（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター））



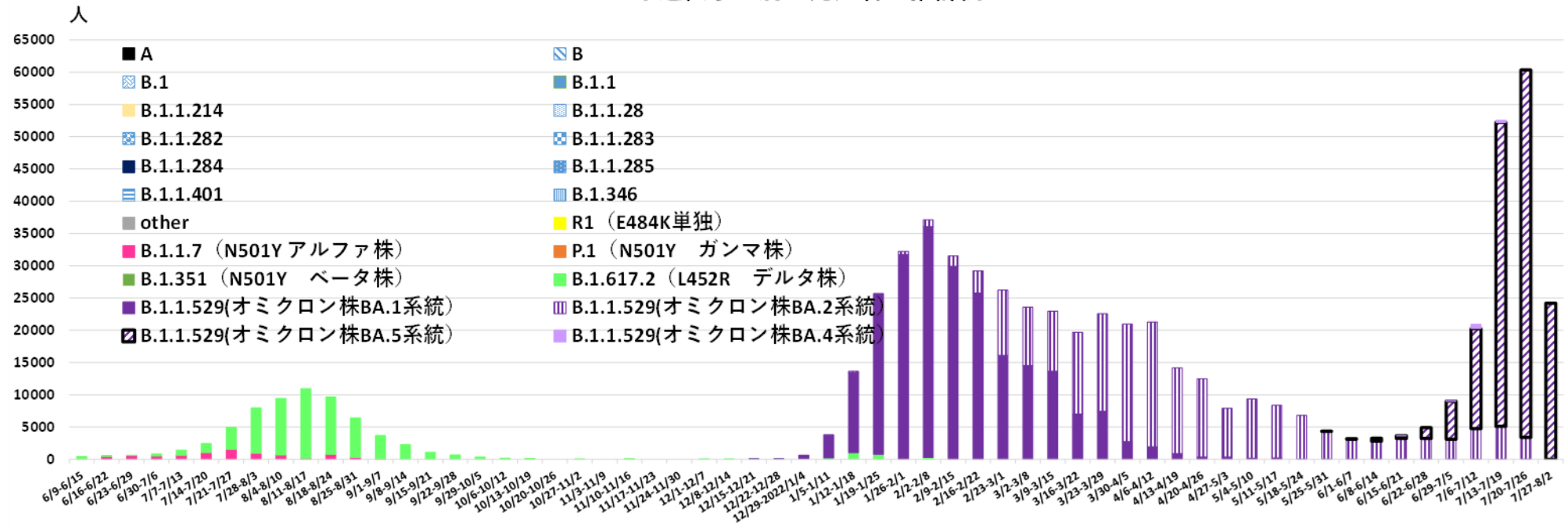
- ★ R.1 (E484K単独)
- ★ B.1.1.7 (N501Y アルファ株)
- ★ P.1 (N501Y ガンマ株)
- ★ B.1.351 (N501Y ベータ株)
- ★ A (武漢株)
- ★ B (欧州系統)
- ★ B.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1.284 (国内第2波主流系統)
- ★ B.1.1.214 (国内第3波主流系統)
- ★ B.1.346
- ★ B.1.1.401
- ★ B.1.1.285
- ★ B.1.1.283
- ★ B.1.1.282
- ★ B.1.1.28
- ★ B.1.617.2 (L452R デルタ株)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.1系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.2系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.4系統)
- ★ B.1.1.529 (オミクロン株 BA.5系統)
- ★ other

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

主な遺伝子型別 発症者の推計例

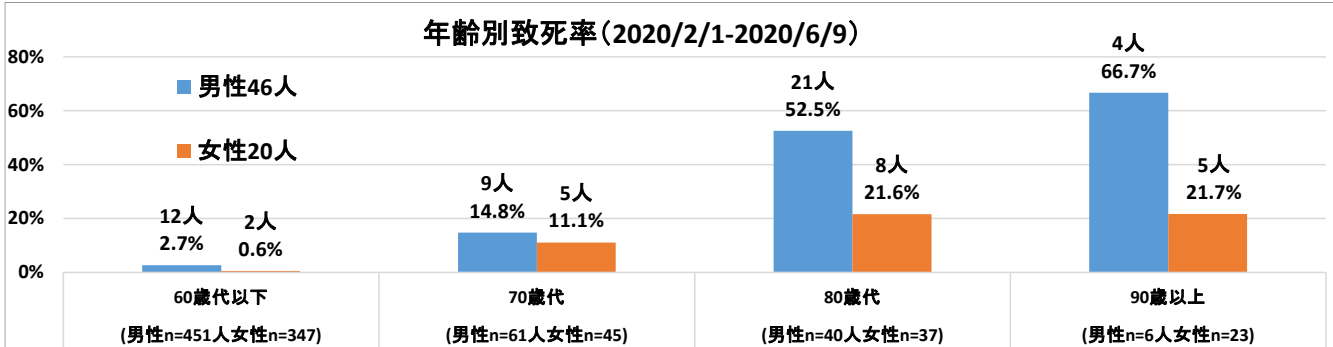


主な遺伝子型別 発症者の推計例



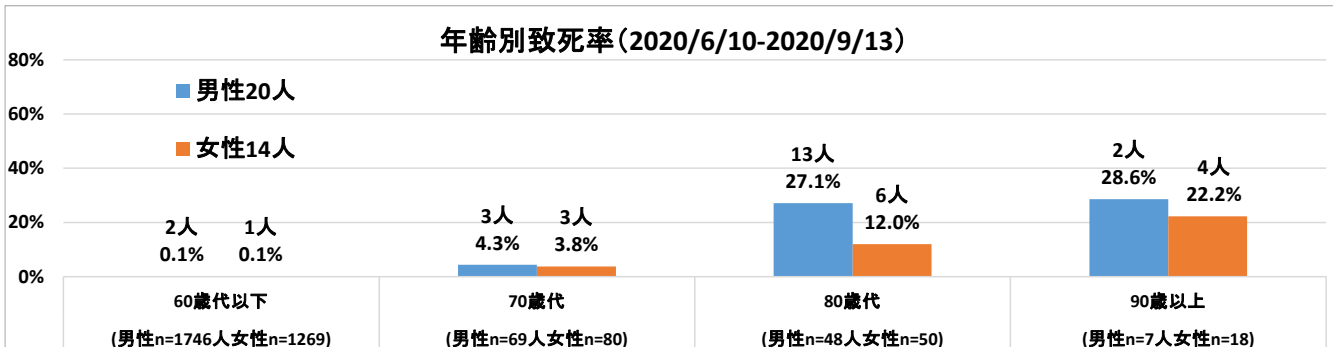
年齢別致死率

第1波



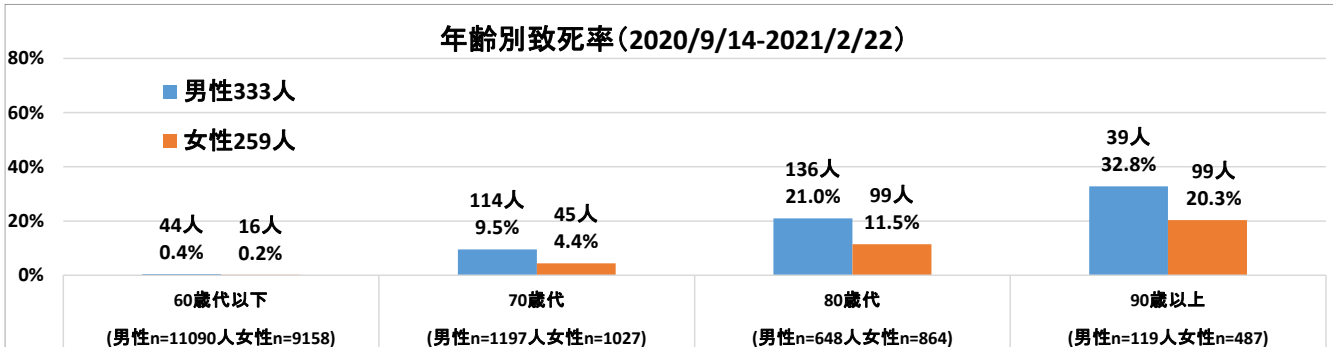
B.1.1 主流期

第2波



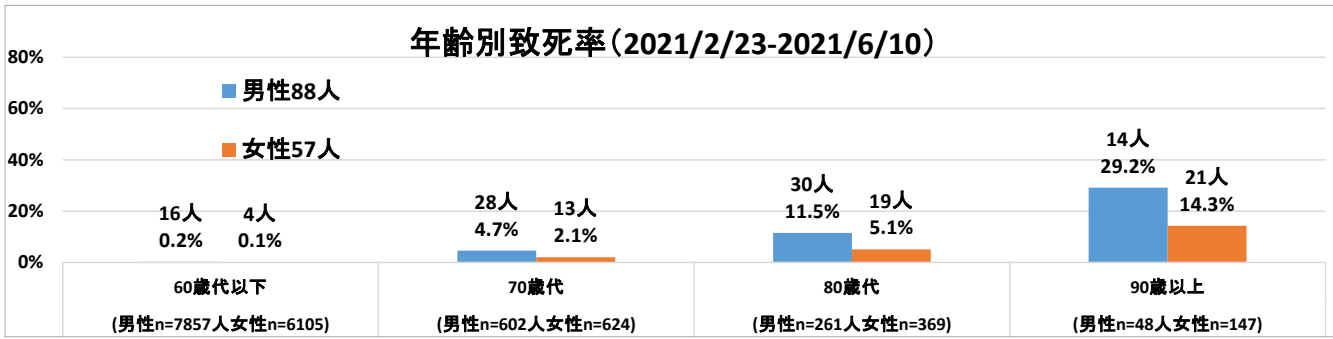
B.1.1.284 主流期

第3波



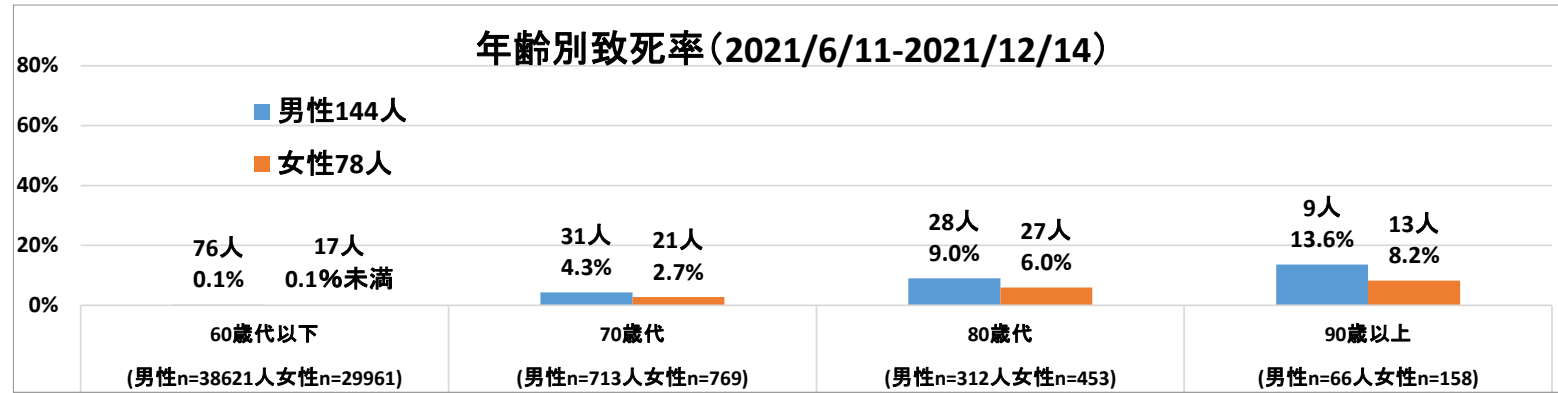
B.1.1.214 主流期

第4波



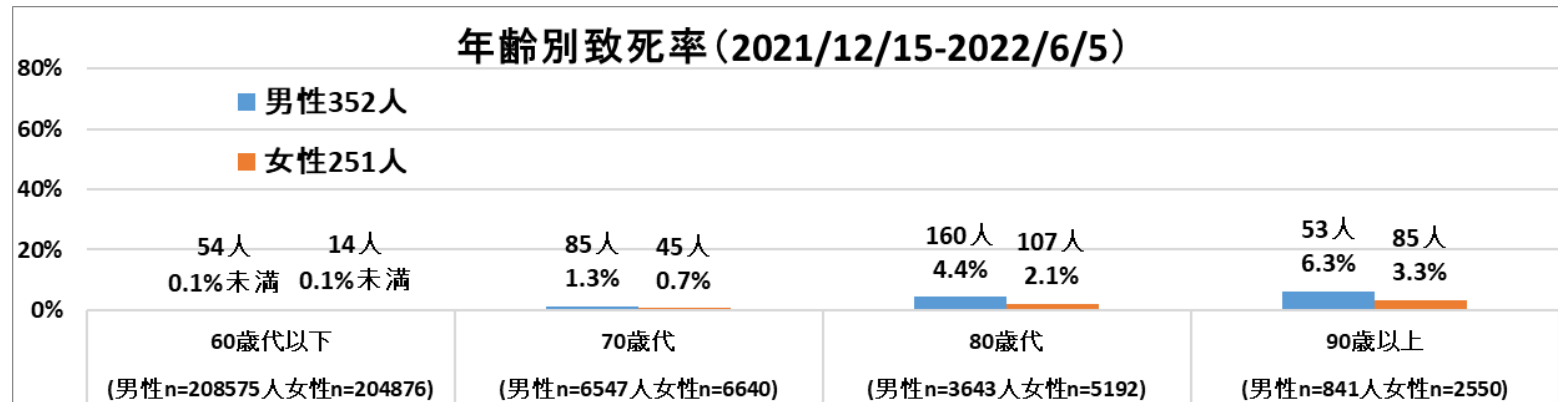
アルファ株 主流期

第5波



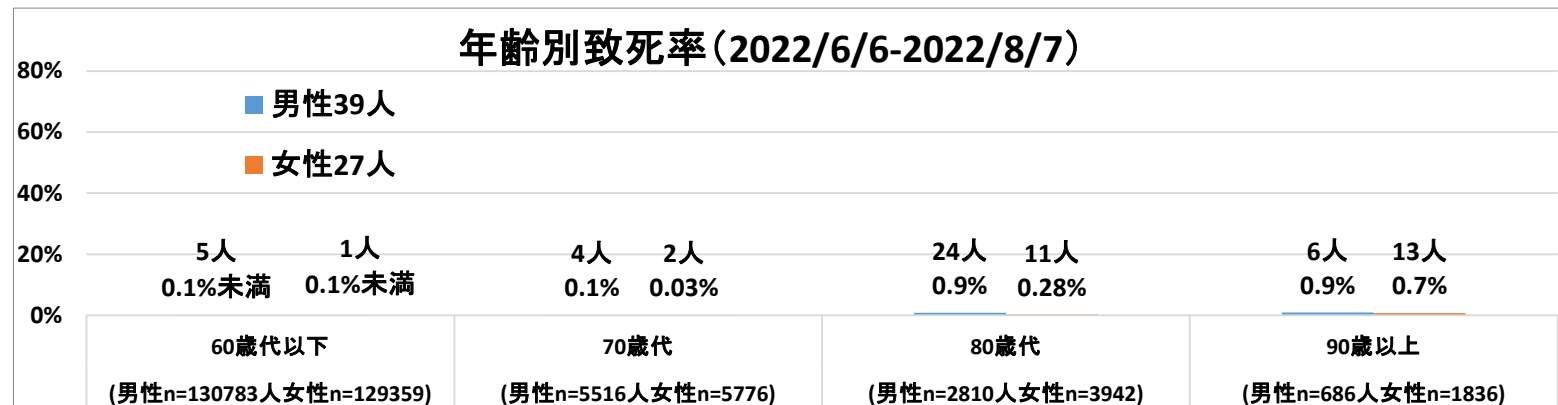
デルタ株 主流期

第6波



オミクロン株
(BA.1, BA.2)
主流期

第7波



オミクロン株
(BA.2, BA.5)
主流期

※8/5越谷市死亡公表1名、8/5川口市死亡公表2名、8/6川口市死亡公表3名、8/7川口市死亡公表3名は未集計

○2020年2月1日～2020年6月9日（第1波：B.1.1 主流期）

陽性者全体の致死率は**6.53%**（66例/1010例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は1.75%（14例/798例）、70歳代での致死率は**13.2%**（14例/106例）、80歳代以上では**35.8%**（38例/106例）でした。

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

陽性者全体の致死率は**1.03%**（34例/3287例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.10%（3例/3015例）、70歳代での致死率は**4.03%**（6例/149例）、80歳代以上では**20.33%**（25例/123例）でした。

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

陽性者全体の致死率は**2.41%**（592例/24590例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.30%（60例/20248例）、70歳代での致死率は**7.15%**（159例/2224例）、80歳代以上では**17.61%**（373例/2118例）でした。

○2021年2月23日～2021年6月10日（第4波：アルファ株 主流期）

陽性者全体の致死率は**0.91%**（145例/16014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/13963例）、70歳代での致死率は**3.34%**（41例/1226例）、80歳代以上では**10.18%**（84例/825例）でした。

○2021年6月11日～2021年12月14日（第5波：デルタ株 主流期）

陽性者全体の致死率は**0.31%**（222例/71053例）でした。

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

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

陽性者全体の致死率は**0.14%**（603例/438864例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.02%（68例/413451例）、70歳代での致死率は**0.99%**（130例/13187例）、80歳代以上では**3.31%**（405例/12226例）でした。

○2022年6月6日～2022年8月7日（第7波：オミクロン株(BA.2, BA.5) 主流期）

陽性者全体の致死率は**0.02%**（66例/280708例）でした。

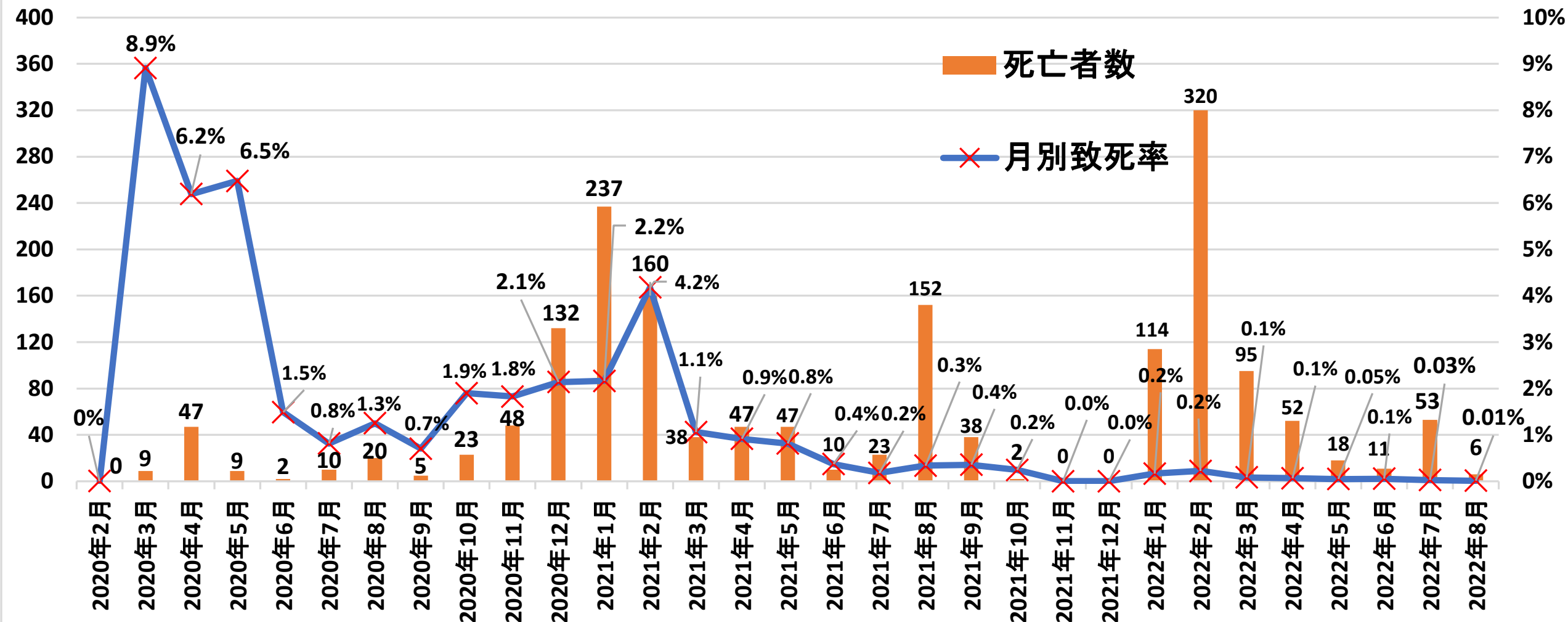
また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.002%（6例/260142例）、70歳代での致死率は**0.05%**（6例/11292例）、80歳代以上では**0.58%**（54例/9274例）でした。

※8/5越谷市死亡公表1名、8/5川口市死亡公表2名、8/6川口市死亡公表3名、8/7川口市死亡公表3名は未集計

死亡者数

致死率と死亡者数(月別)

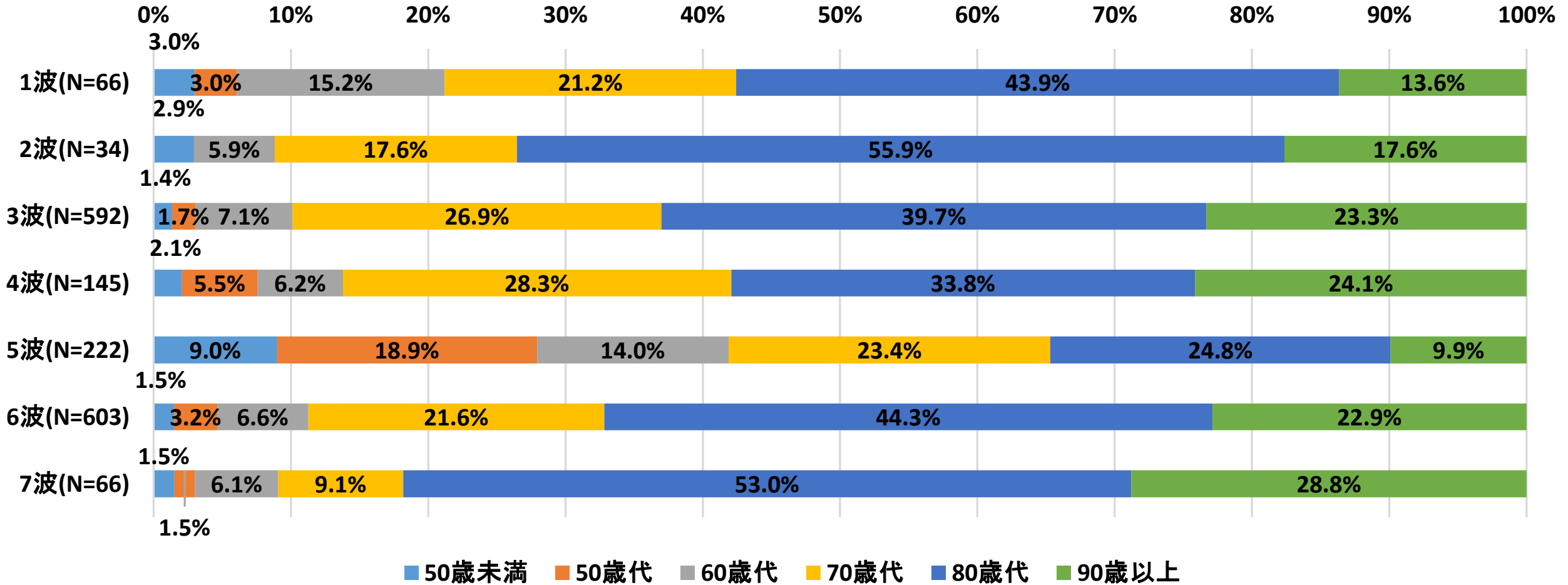
致死率



・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。

※8/5越谷市死亡公表1名、8/5川口市死亡公表2名、8/6川口市死亡公表3名、8/7川口市死亡公表3名は未集計

死亡者の年齢構成(シーズン別)

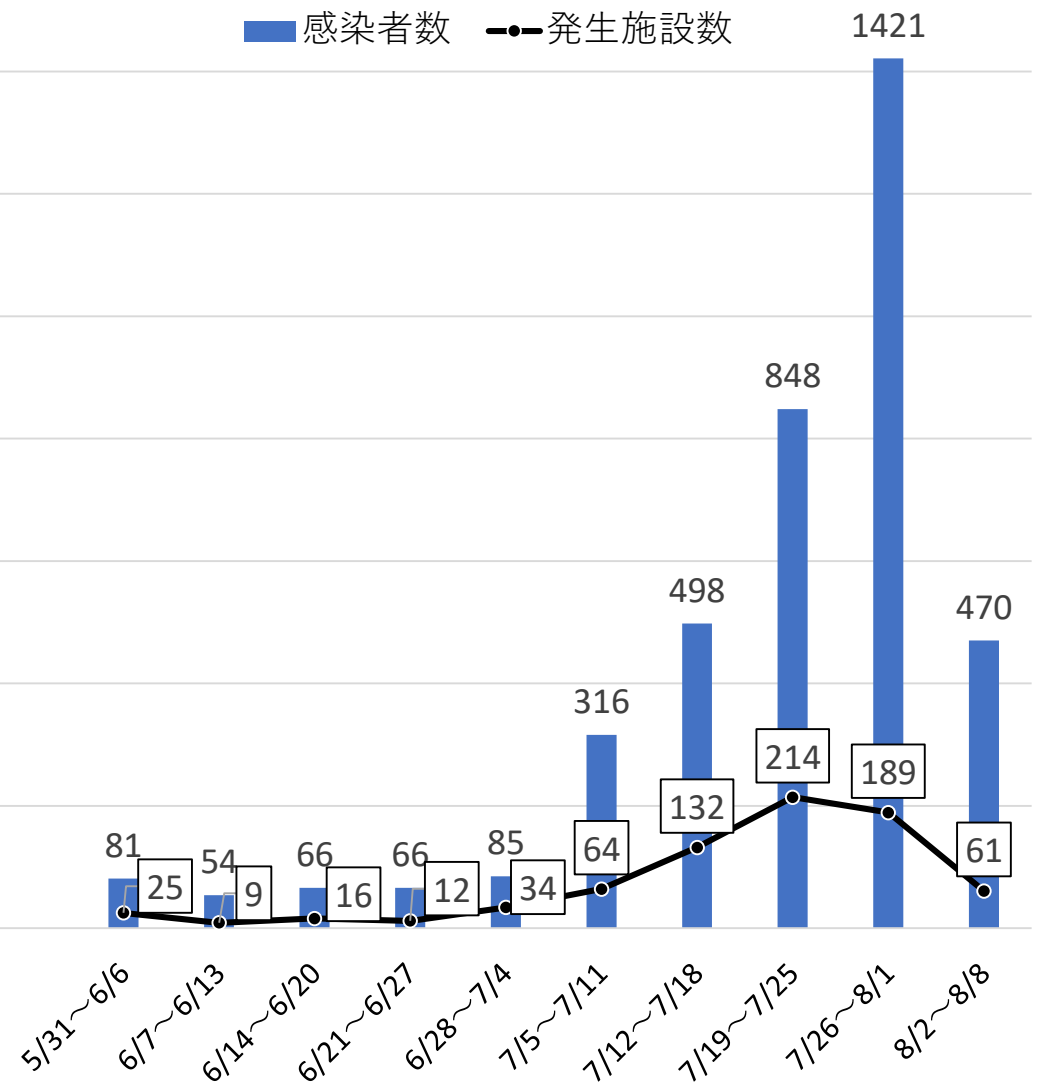
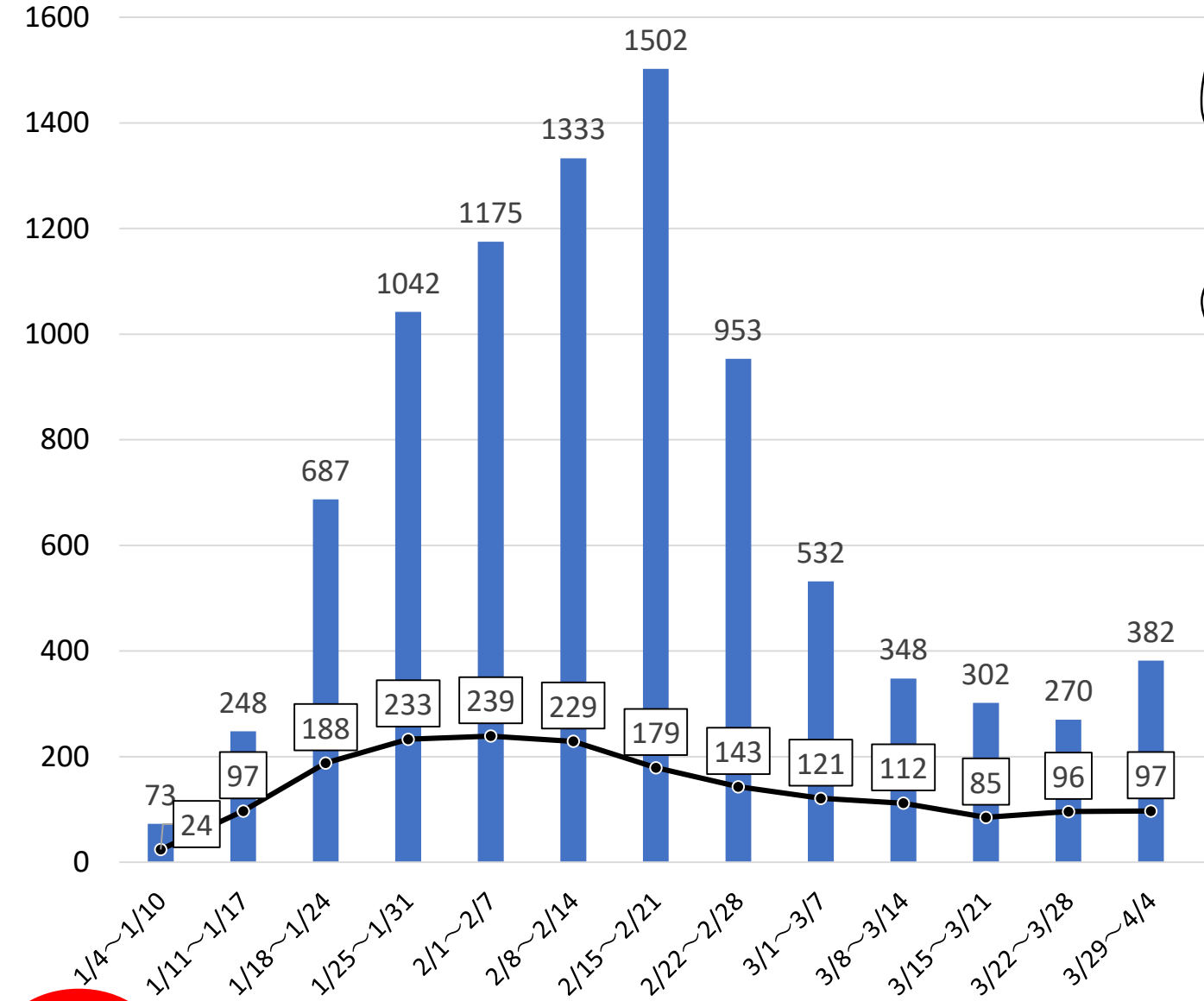


※8/5越谷市死亡公表1名、8/5川口市死亡公表2名、8/6川口市死亡公表3名、8/7川口市死亡公表3名は未集計

高齢者施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和4年8月8日現在

(人・施設)



5人以上感染発生施設数

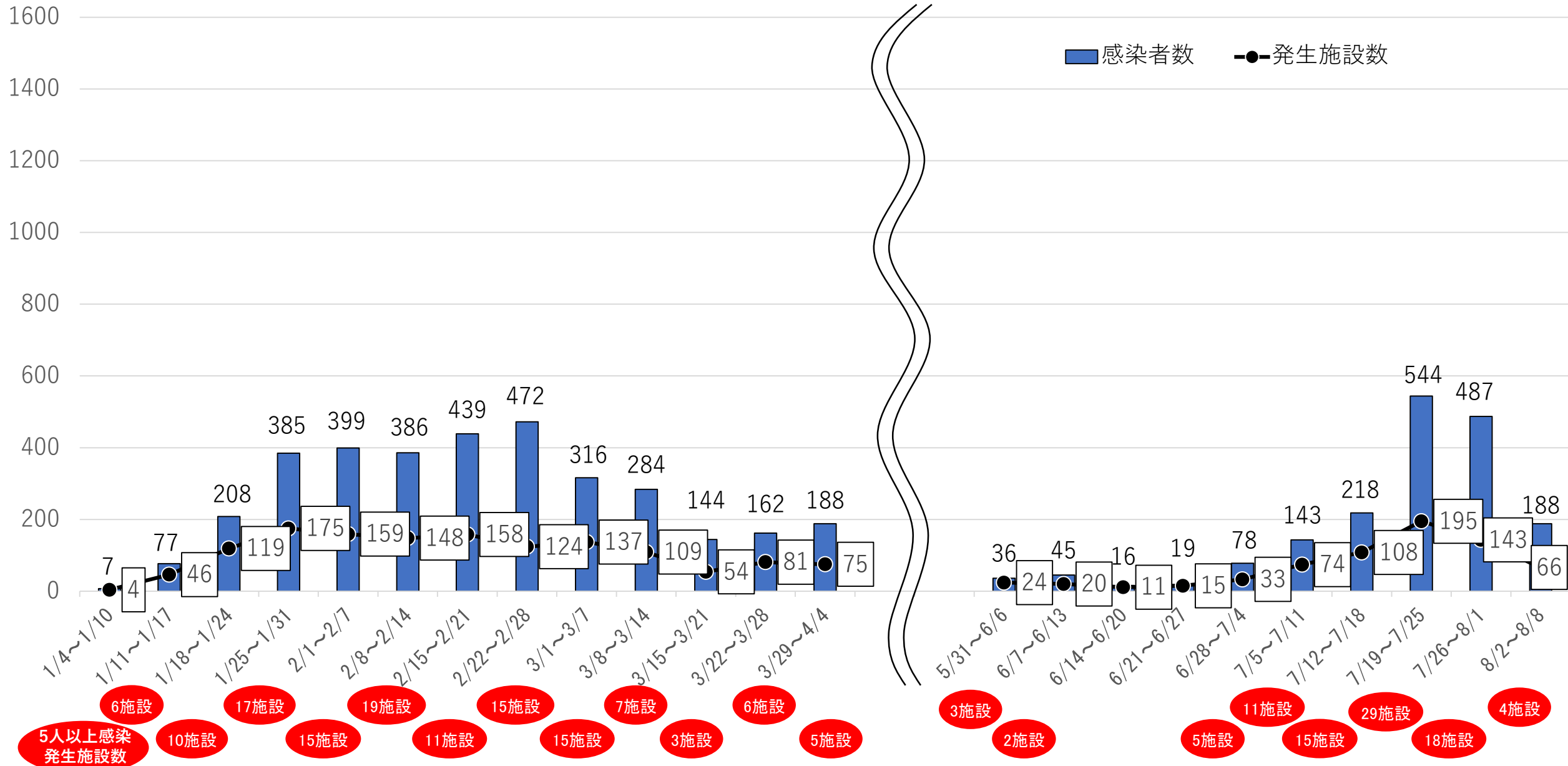
8施設 29施設 43施設 50施設 65施設 43施設 52施設 14施設 7施設 16施設 10施設 16施設 12施設

4施設 2施設 3施設 3施設 8施設 19施設 36施設 52施設 47施設 2施設

障害児者施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和4年8月8日現在

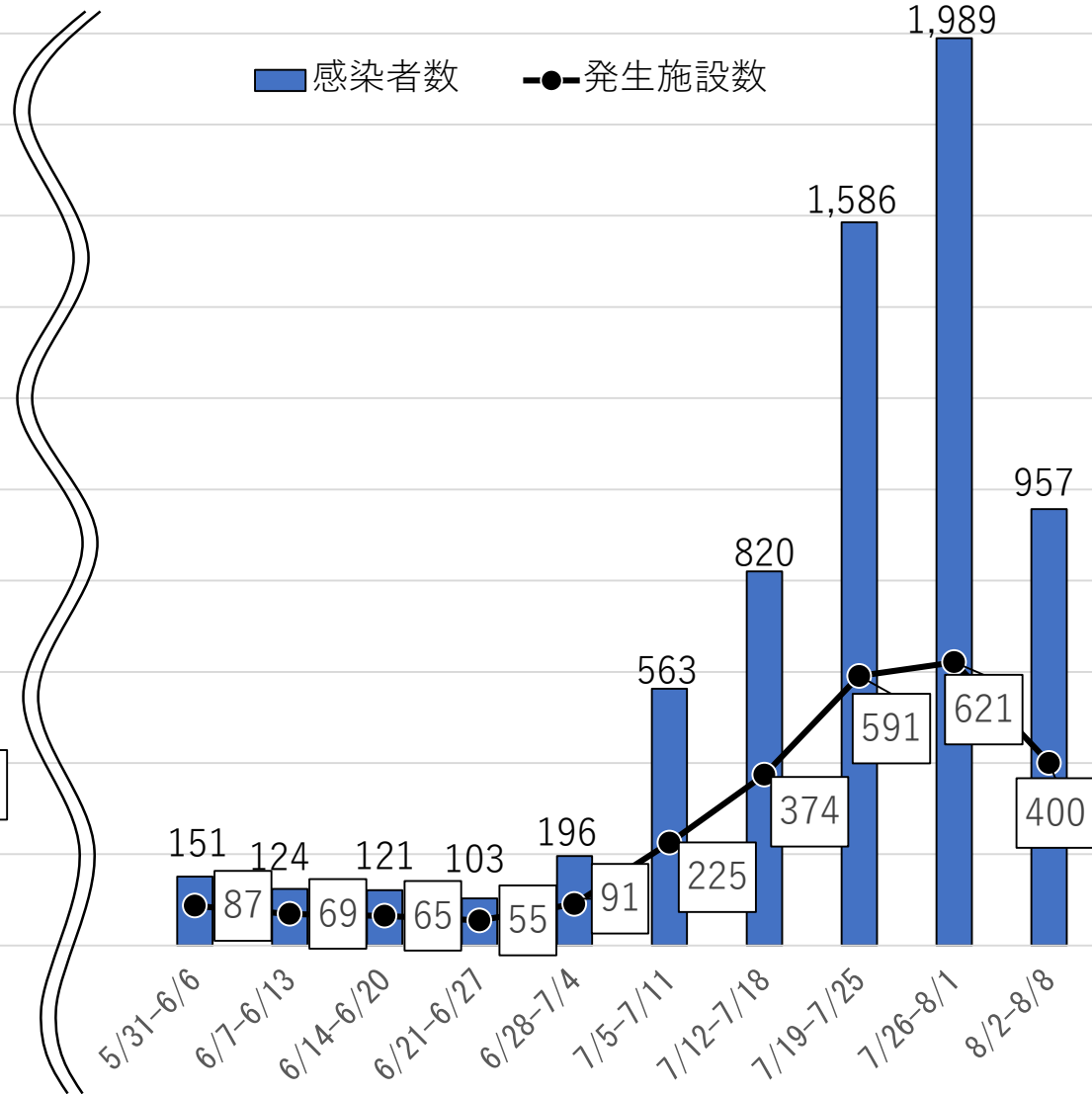
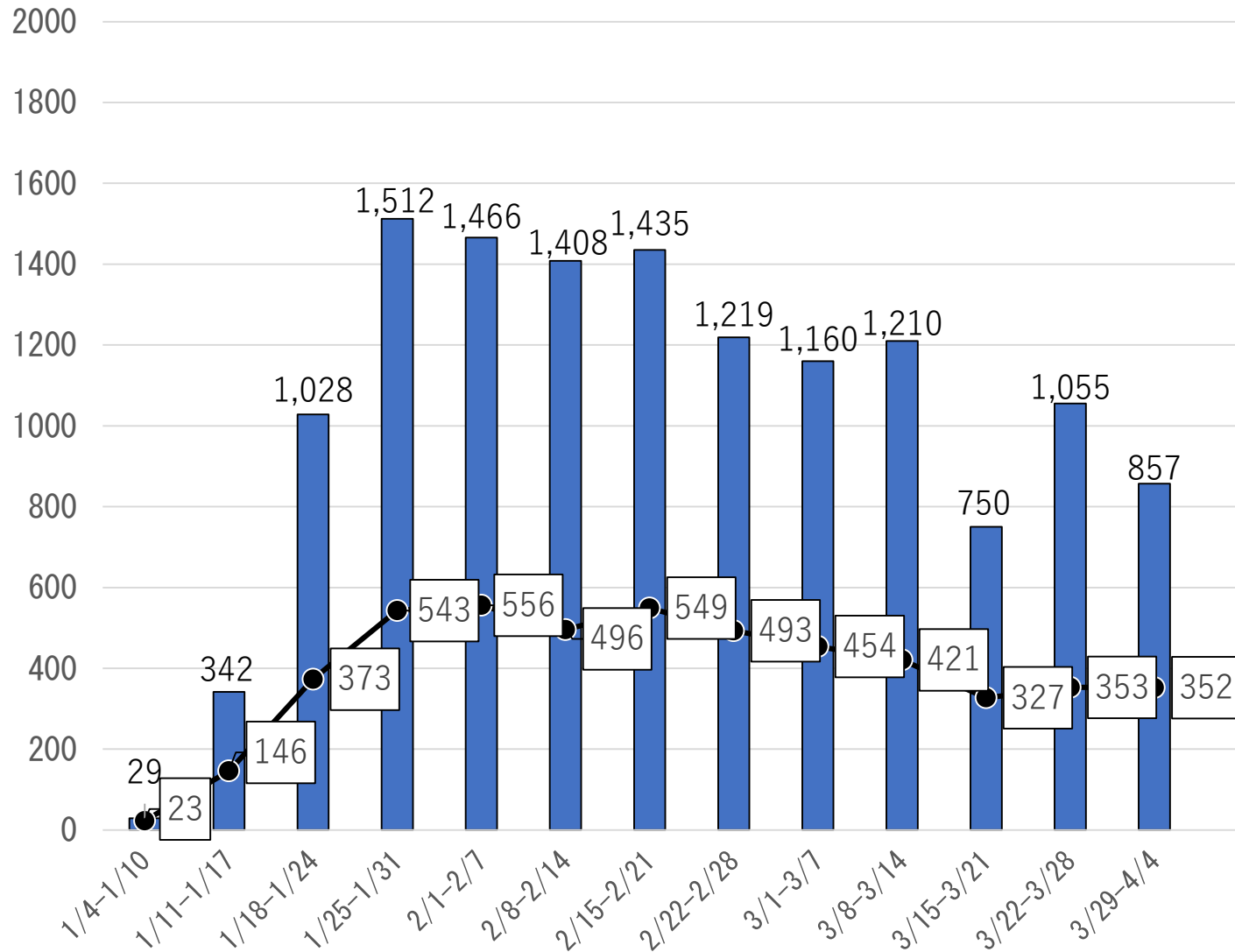
(人・施設)



保育施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和4年8月8日現在

(人・施設)



2施設 33施設 70施設 87施設 79施設 69施設 88施設 75施設 54施設 58施設 48施設 57施設

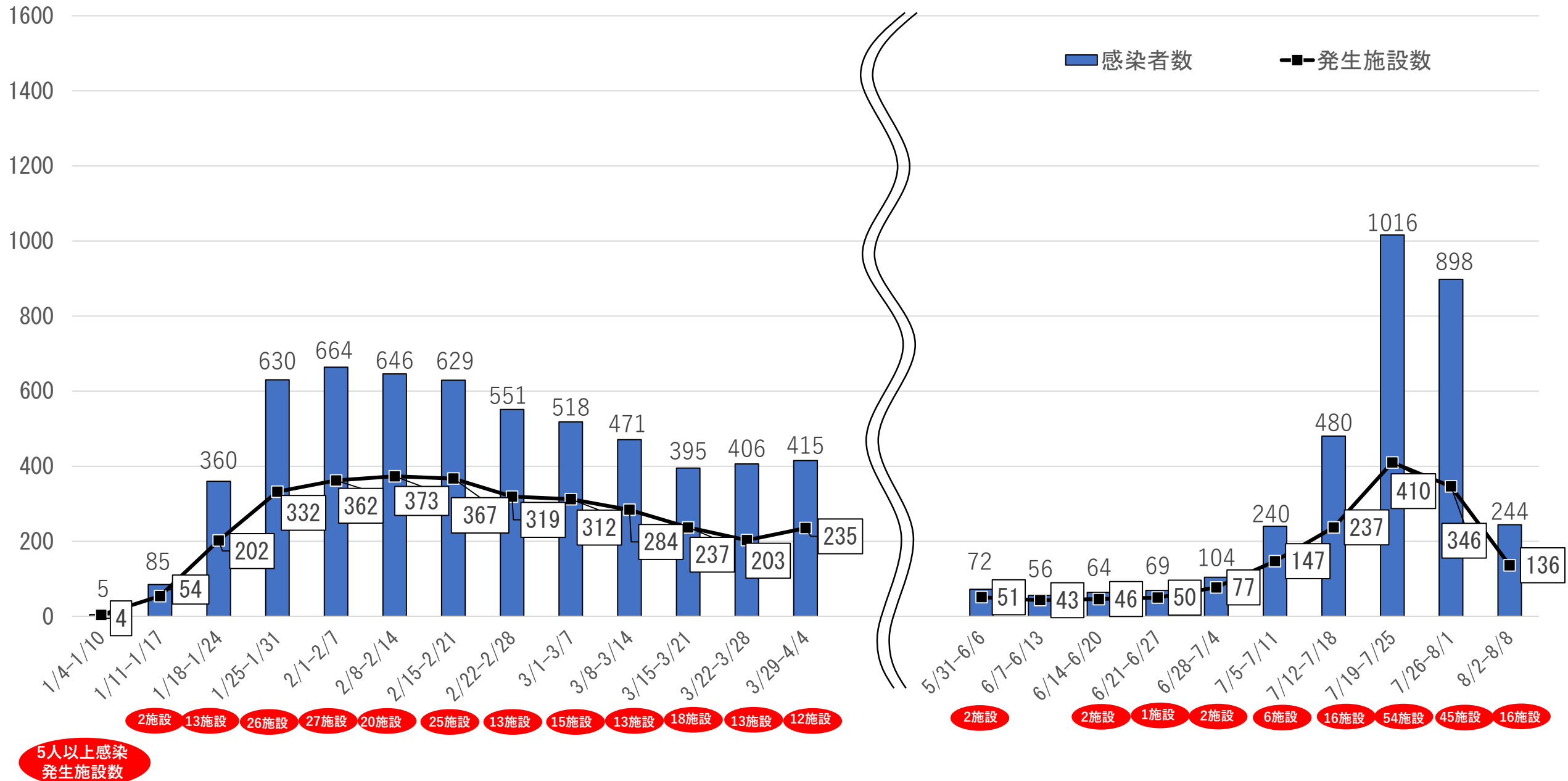
7施設 9施設 6施設 10施設 4施設 16施設 22施設 76施設 119施設 163施設

5人以上感染発生施設数

放課後児童クラブにおける感染発生状況(感染者数・施設数/週)

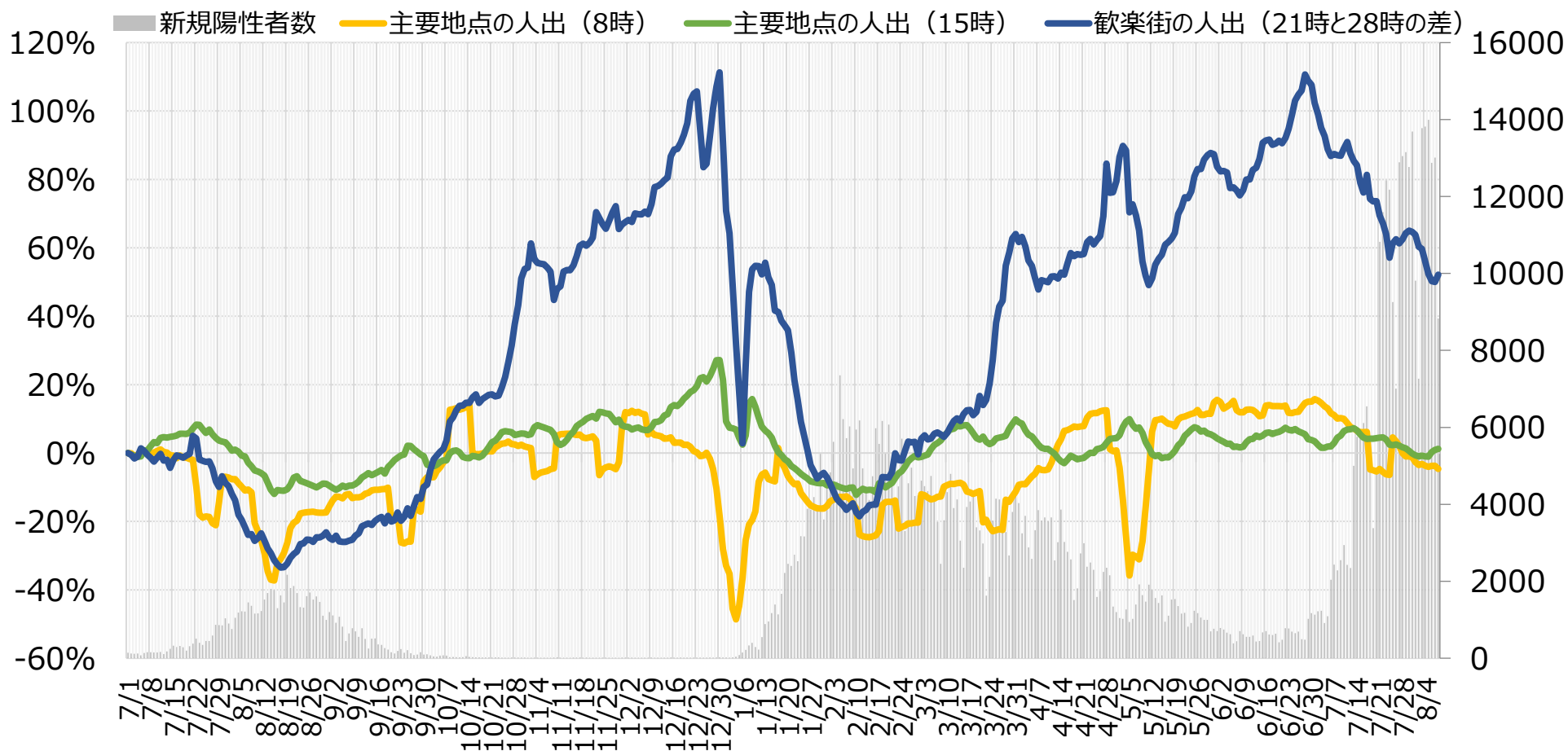
令和4年8月8日現在

(人・施設)



5人以上感染発生施設数

埼玉県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、8月9日時点）



直近の対7月1日比増減率（ 8月8日 ）	8時	-5%	15時	1%	21時	52%
----------------------	----	-----	-----	----	-----	-----

※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）

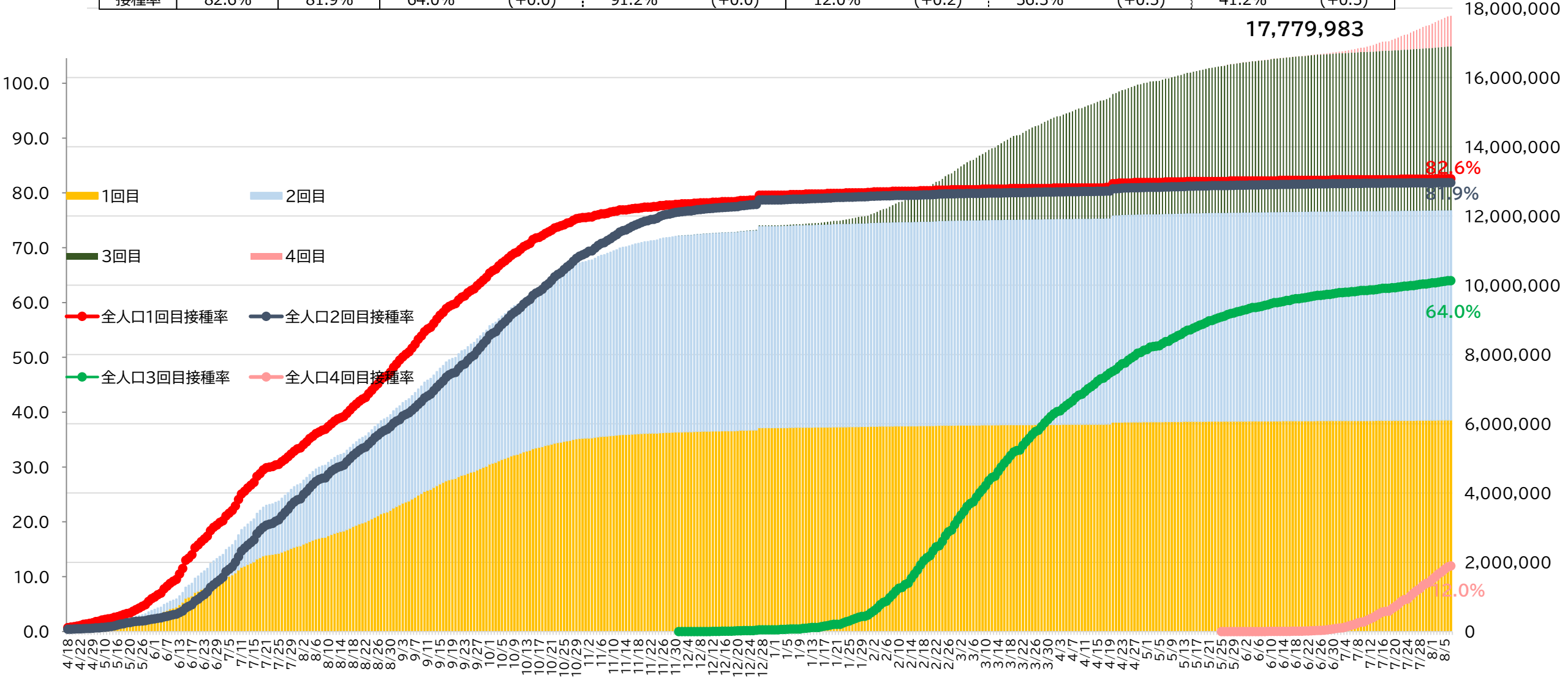
モバイル空間統計® データ提供元：(株)NTTドコモ、(株)ドコモ・インサイトマーケティング ※「モバイル空間統計®」は株式会社NTTドコモの登録商標です。

新型コロナウイルスワクチンについて

新型コロナウイルスの接種実績

(R4.8.7までの実績)

	1回目接種	2回目接種	3回目接種	(前日比)	うち高齢者	(前日比)	4回目接種	(前日比)	うち60歳以上	(前日比)	うち高齢者	(前日比)
接種回数	6,107,730	6,054,370	4,733,661	(+2,316)	1,787,136	(+351)	884,222	(+11,197)	858,158	(+10,613)	806,451	(+9,550)
接種率	82.6%	81.9%	64.0%	(+0.0)	91.2%	(+0.0)	12.0%	(+0.2)	36.3%	(+0.5)	41.2%	(+0.5)



※ 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

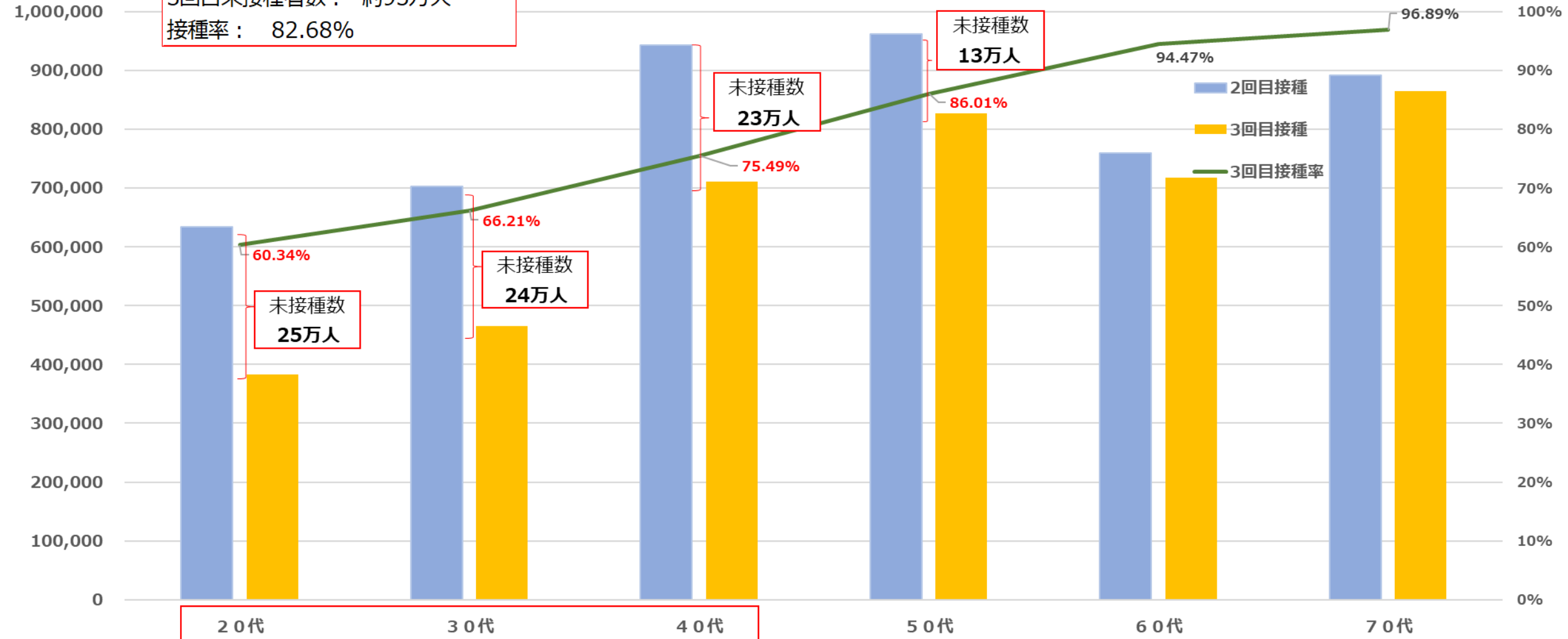
新型コロナウイルスワクチンの接種実績（年代別接種実績）

資料 1 2 - 2

2回目接種から5か月経過している人数に対する「3回目接種者」の状況

(令和4年8月7日までの実績)

【20代～90代の合計】
3回目未接種者数： 約95万人
接種率： 82.68%



ワクチン接種の促進に向けた取組状況

(R4.8.8現在)

資料12-3

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

期 間 概ね8月末までの間に集中的に実施

・プロスポーツチームとの連携

浦和レッズと連携し、埼玉スタジアム2002でワクチンブースの出展とワクチンバスを出動し、出張接種を実施(8/10)

・イベント等での実施

県スポーツ協会を通じた各種スポーツ大会での呼びかけ、競輪場の来場者向けアナウンス(7/23～)、介護職員合同入職式、彩の国ビジュアルプラザ上映イベント「市政施行100周年の川越まつり」での来場者向けアナウンス(8/6)

・施設等での実施

県営3水上公園での周知(8/1～)、県立学校(187校)、教育施設等(16施設)での周知

・広報媒体活用

埼玉県SDGsプラットフォーム会員向けメルマガ、ちよこたび埼玉(8/5～)、パパママ応援ショップ登録者

・市町村・関係団体・連携企業等との連携

知事・市町村長連名での圧着ハガキによる周知、『飲食店＋(プラス)』の認証店従業員等への呼びかけ、経済団体への呼びかけ、埼玉高速鉄道での車内アナウンス(8/3～)・車内モニター(8/15～)、埼玉新都市交通での周知、消防本部と連携した広報強化(8/5～)、包括連携締結大学での周知、皆野寄居道路電光掲示板での周知

ワクチンバスによる出張接種

資料12-4

浦和レッズ戦にコロナワクチンバスが出動します！

日時

8月10日（水） 17時30分～21時00分（受付終了）

場所

埼玉スタジアム2002 南広場 スタジアムゲート外側に停車
※観戦者以外も大歓迎（接種者用の駐車場はありません）

対象

3回目(18歳～)・4回目(60歳～)接種を希望する県民の方

持ち物

市町村から発送された『接種券』、免許証等の『本人確認書類』

- ※ 「接種券」については、接種証明書アプリ又は接種済証を御提示いただいた場合、不要
- ※ 医療従事者等(59歳以下)の4回目接種は、在職確認できるものの提示で接種可

事前予約不要



広報

浦和レッズ・埼玉県・県公園緑地協会（埼玉スタ）の三者連携による広報を展開

今後の展開

大学、企業・団体等からの希望に応じ出動

▶ 申込…県HP専用ページから申請

埼玉県ワクチンバス

検索



申込後の流れ

- ①接種希望日及び予定接種者数の調整
- ②出動日の決定（概ね2週間前）
- ③ワクチンバス出動

埼玉県の対応について

抗原定性検査キットの配布について

目的：抗原定性検査キットが今必要な方（有症状者、診療・検査医療機関）に、一刻も早く届ける

1 有症状者への電子申請による検査キットの送付（拡充）

事業概要：有症状者が診療・検査医療機関をすぐに受診できない場合に、県の電子申請システムにより申し込み、県から検査キットを送付する。

配布期間：7月20日(水)から8月15日(月)までを予定

配布個数：1日2,000個 → **7月30日(土)から1日4,000個に拡充**

2 診療・検査医療機関への検査キットの配布

事業概要：診療・検査医療機関の判断で、速やかな自己検査や診療前検査等必要な形で活用

開始時期：8月5日(金)以降順次実施（※希望する医療機関へは配送済み）

配布個数：**245,600個**（主に診療・検査医療機関へ配布）

配布対象：国から提供のあったキットを希望する診療・検査医療機関

3 市町村や県地域振興センターを通じた配布

NEW

事業概要：市町村や地域振興センター（9所）を通じて、有症状者や濃厚接触者へ配布

開始時期：市町村 8月5日(金)から配布開始

地域振興センター 8月6日(土)から配布開始

配布個数：**約172,000個**

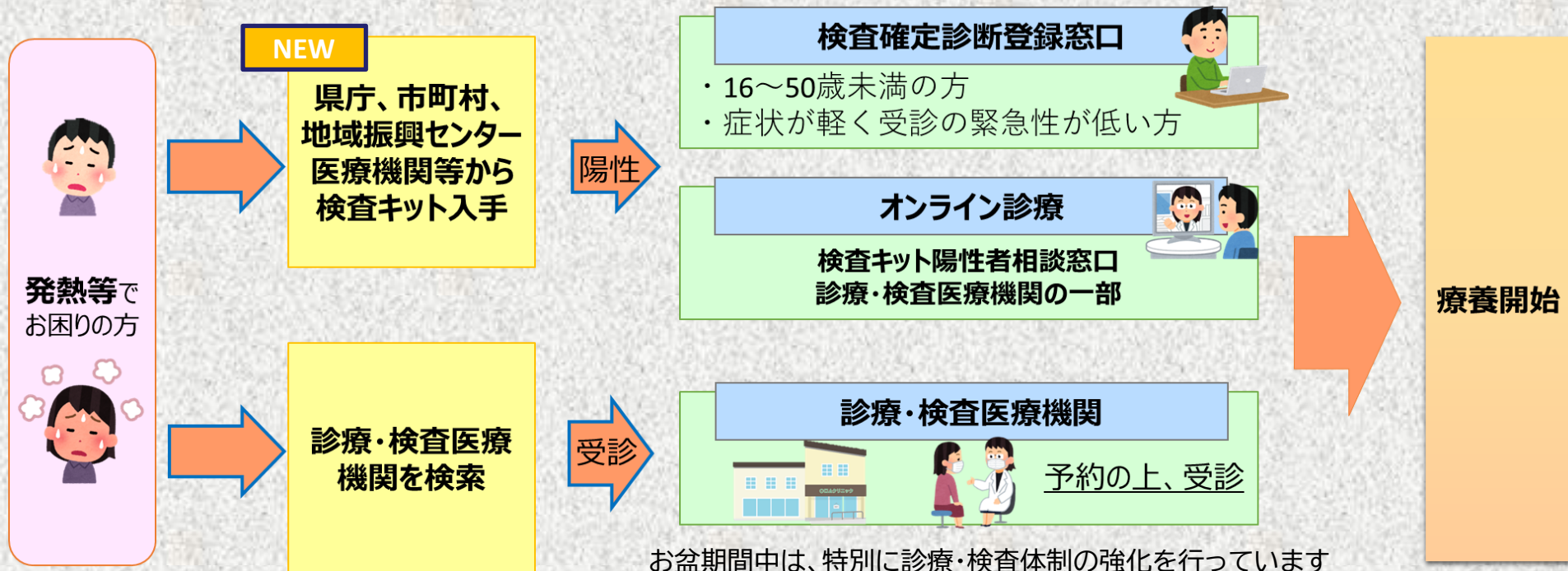
配布対象：県民

8月中旬以降
約65万個
医療機関等に
配布予定

発熱時の診療・検査体制について

資料13-2

診療・検査医療機関での診療・検査に加えて、
検査確定診断登録窓口やオンライン診療など新しい取組も行っています



お盆期間中は、特別に診療・検査体制の強化を行っています
(8/11 17か所、8/13 4か所、8/14 11か所の医療機関が臨時開院予定)

1 自宅療養に向けた準備を

食料など療養期間中に必要となるものは、できるだけ事前に準備をお願いします。

※自宅療養期間の終了要件は、新型コロナウイルス感染症の症状を有する方の場合は発症日を0日として10日間、かつ、症状軽快後72時間経過、症状のない方の場合は検体採取日を0日として、症状のないまま7日間経過です。

【参考】自宅療養の手引き <https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/covid-19/tebiki.html>

2 療養開始時にはショートメールが届きます

原則、陽性と判断された翌日までにスマートフォンに埼玉県感染症対策課（さいたま市にお住まいの方はさいたま市保健所）から自宅療養の注意事項などに関するショートメールが届きます。このショートメールが届かない場合は以下の電話番号にお問い合わせください。

3 自宅療養中は健康状態を確認し、報告を

定期的に健康状態を報告し、自宅療養をお願いします。体調が悪くなった場合や不安になった場合は、療養開始時に送付されたショートメールに記載してある電話番号にご連絡ください。

【連絡先】

埼玉県庁新型コロナ感染者総合窓口 ☎0570-002-289（9:00～21:00）

新型コロナウイルス感染症 県民サポートセンター ☎0570-783-770（上記以外の時間帯）

スマートフォンに送信されるショートメールの例



公立学校の感染状況

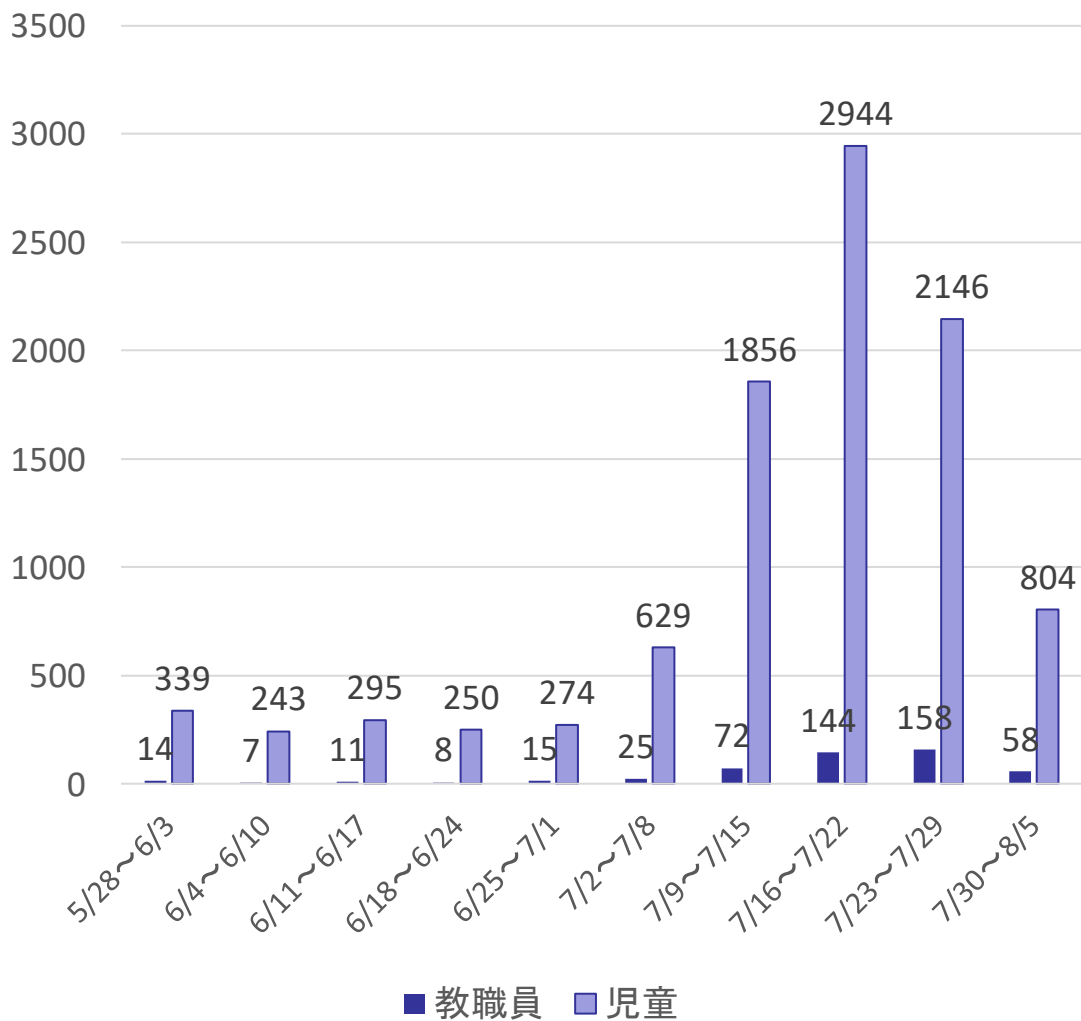
令和4年8月5日現在

資料14

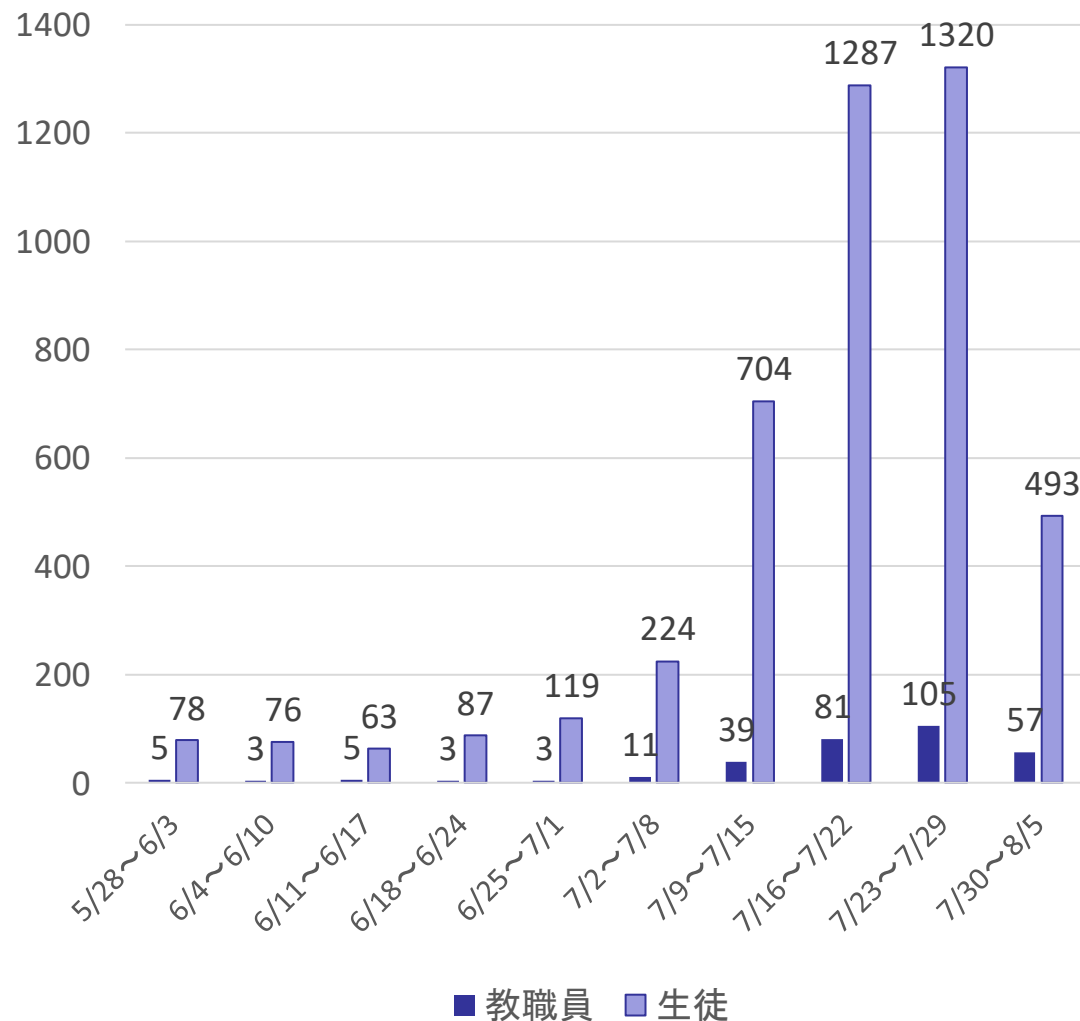
※ さいたま市を除く

新規陽性者の推移（陽性判明日ベース）

（市町村立小学校）



（市町村立中学校）

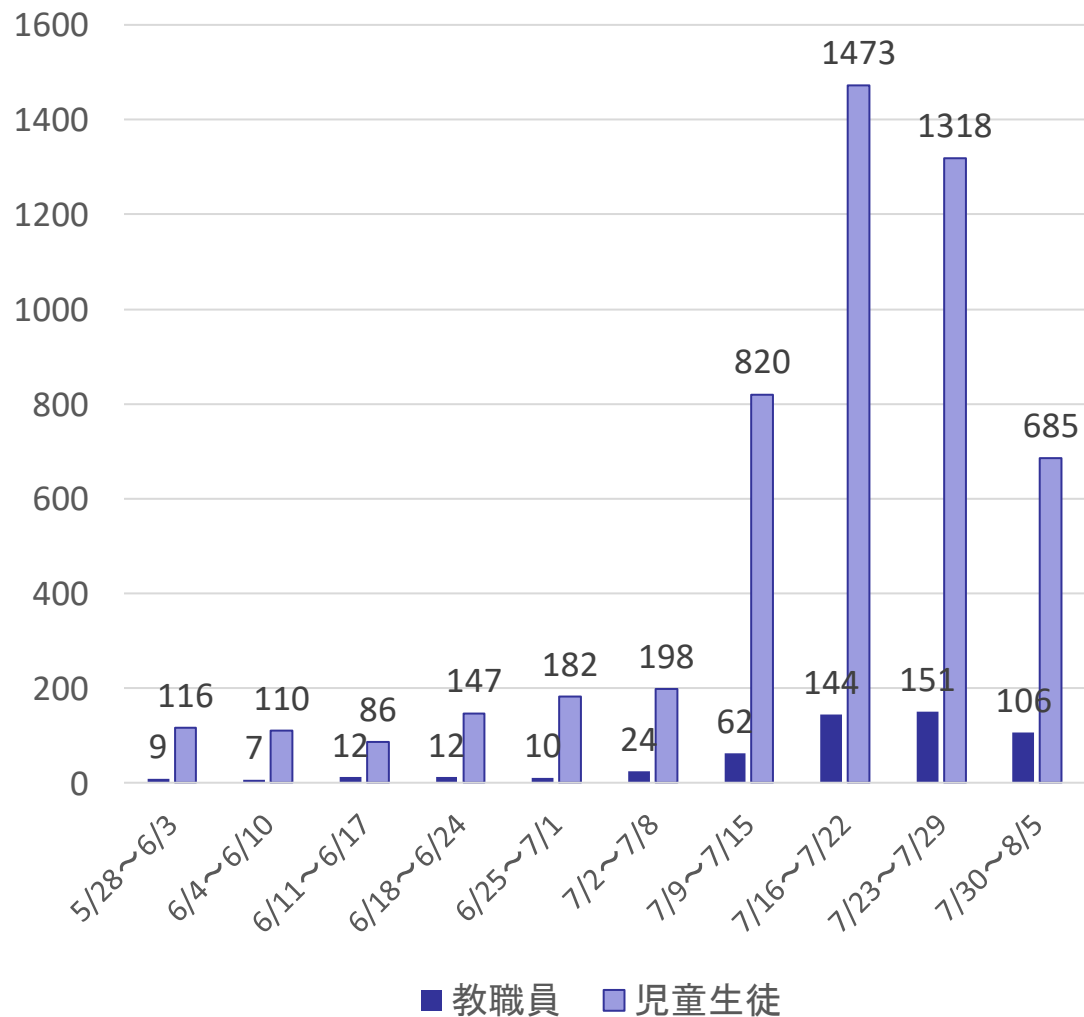


公立学校の感染状況

令和4年8月5日現在

■ 新規陽性者の推移 (陽性判明日ベース)

(県立学校 高校・特別支援学校)

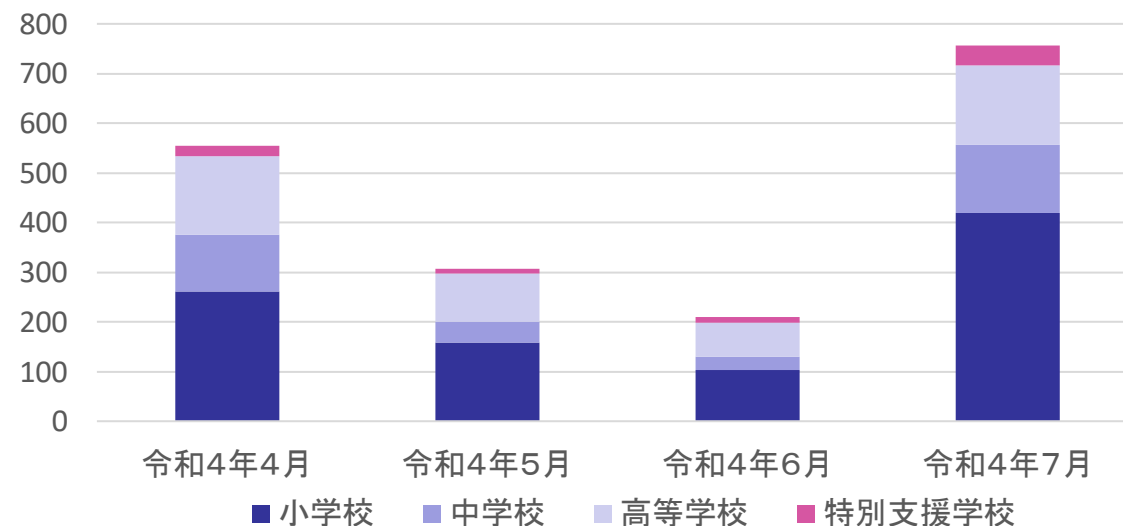


■ 臨時休業の状況 (令和4年4月~7月)

(件)

	学校閉鎖	学年閉鎖	学級閉鎖	計
小学校	6	120	817	943
中学校	5	53	263	321
高校	3	31	447	481
特別支援学校	1	10	74	85

臨時休業の状況 (月別)



BA.5対策強化宣言に伴う県立学校の対応

学校の対応

現在の感染拡大防止対策を徹底 **+** 感染リスクの高い場면을減らす等の工夫を実施

基本的な感染拡大防止対策の徹底を継続

- 体調不良者等の自宅療養の徹底
(部活動等での登校自粛の徹底)
- 日々の健康観察の徹底
(体調不良者等の把握)
- 手洗い・適切なマスクの着脱
- 活動場所の換気・飛沫感染防止対策の徹底
- 更衣・休憩場面、活動前後、登下校時の感染防止対策の徹底
- 陽性者発生時の活動停止等の初期対応の徹底

■ 活動場所の換気の徹底

- エアコン使用時も窓等を開けた常時換気
- サーキュレータ等を活用した強制換気

■ 夏季休業期間中における部活動等の工夫

- 大きな声を出す場面、密集する場面や近距離で組み合ったりする場면을減らしたり、時間を短縮するなど、感染リスク回避のための工夫を行う
- 各部活動は積極的な休養日の設定を検討する
(大会予定等を踏まえた活動頻度の削減等)

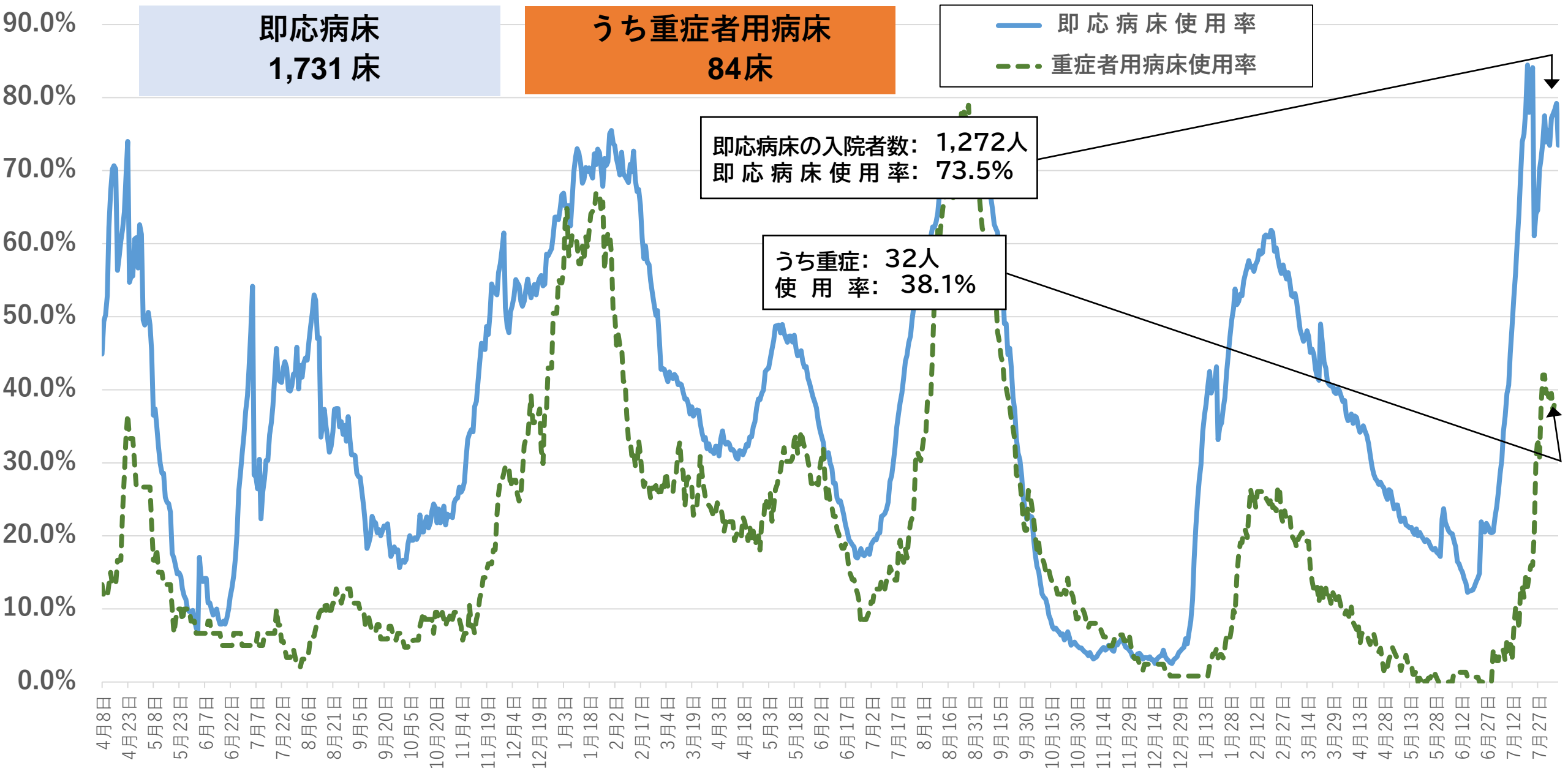
※ 市町村教育委員会に対し、県立学校の対応を踏まえ、各地域の感染状況や児童生徒の発達段階等を考慮した上で、適切な対応を要請

※ 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)

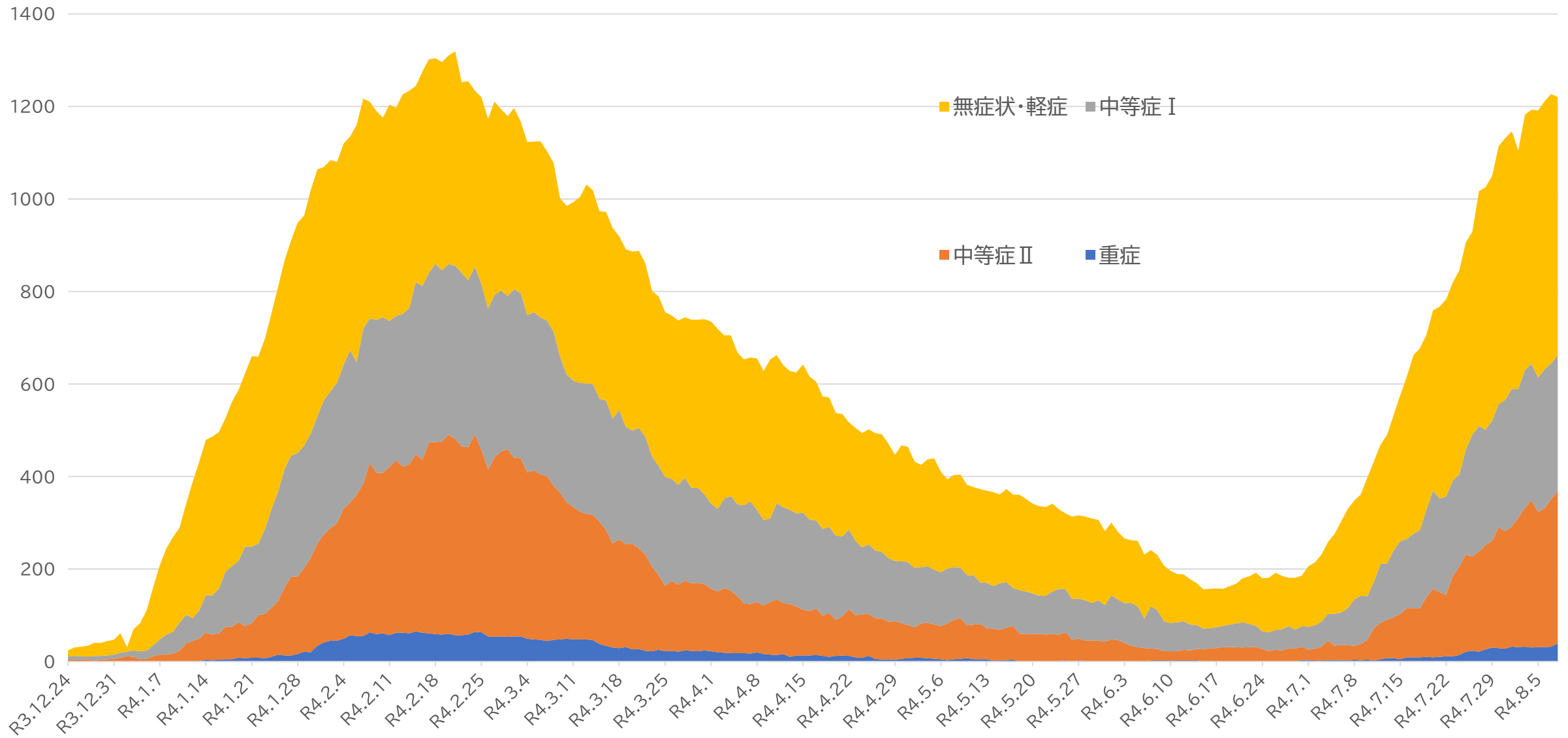
病床確保の状況について

即応病床使用率の推移

資料15



入院患者症状別推移



※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15-3

■ 5/30~6/5 ■ 6/6~6/12 ■ 6/13~6/19 ■ 6/20~6/26 ■ 6/27~7/3 ■ 7/4~7/10 ■ 7/11~7/17 ■ 7/18~7/24 ※調整本部データより作成

120

100

80

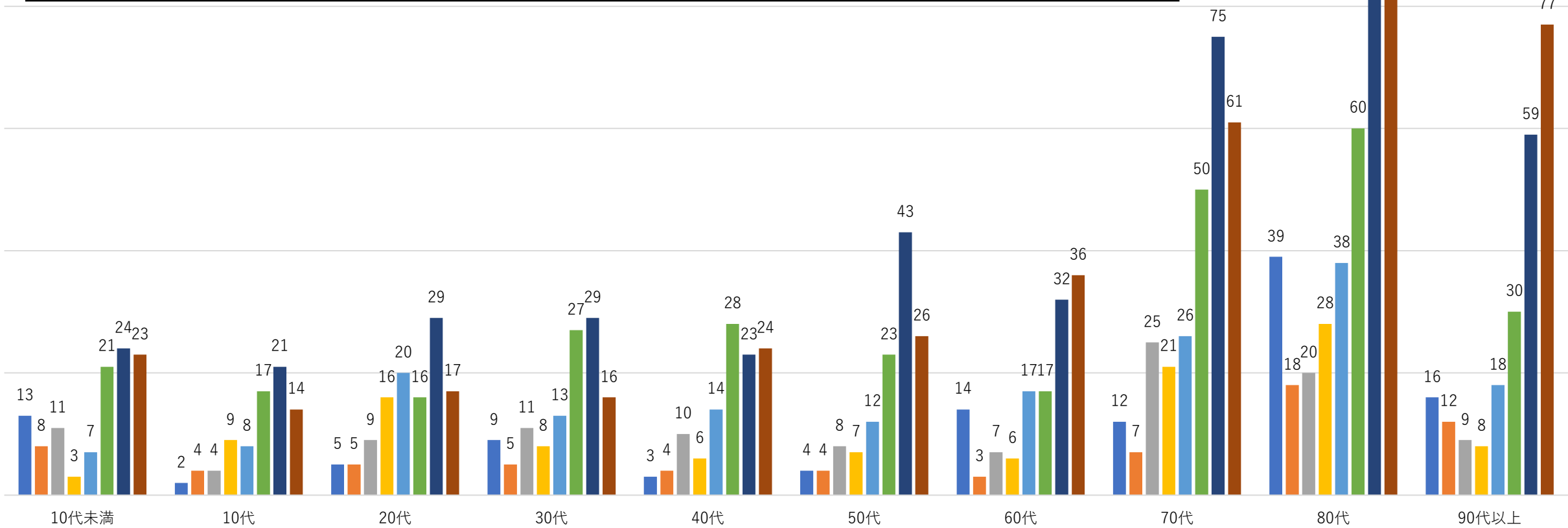
60

40

20

0

	5/30~6/5	6/6~6/12	6/13~6/19	6/20~6/26	6/27~7/3	7/4~7/10	7/11~7/17	7/18~7/24
10代以下	15	12	15	12	15	38	45	37
20~30代	14	10	20	24	33	43	58	33
40~50代	7	8	18	13	26	51	66	50
60代以上	81	40	61	63	99	157	254	285
	117	70	114	112	173	289	423	405



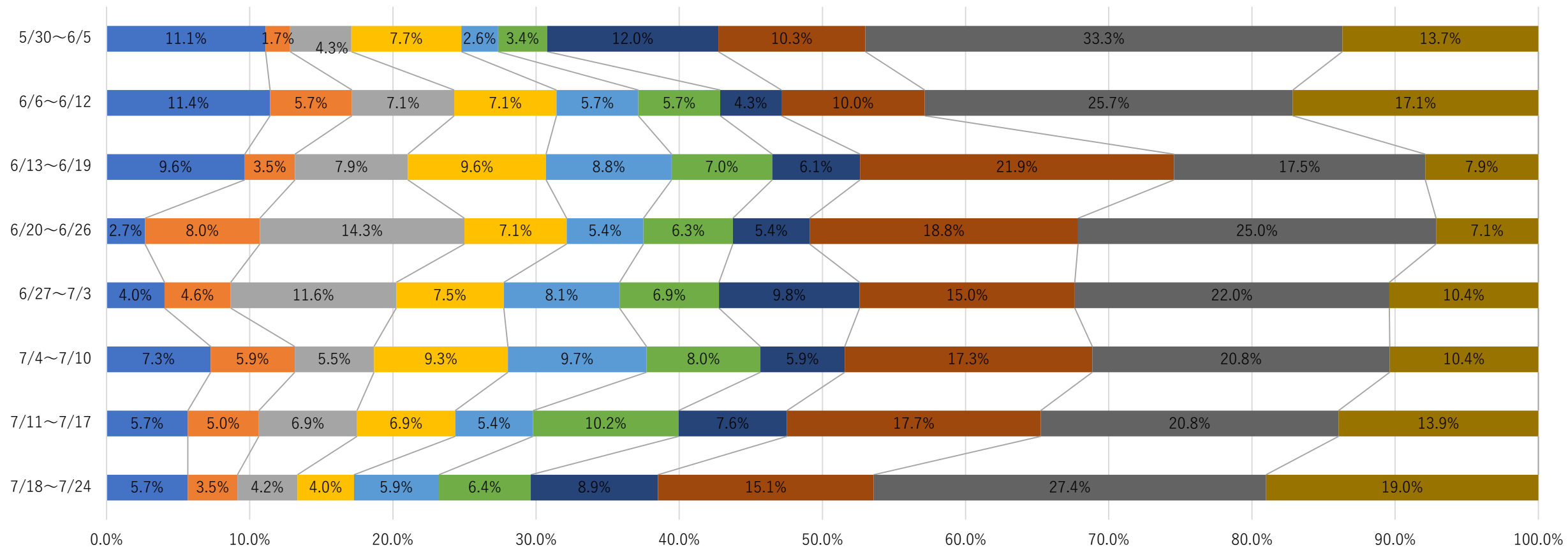
年齢別入院患者構成比の推移(入院調整日ベース集計(フロー))

資料15-4

※調整本部データより作成

	5/30~6/5	6/6~6/12	6/13~6/19	6/20~6/26	6/27~7/3	7/4~7/10	7/11~7/17	7/18~7/24
10代以下	12.8%	17.1%	13.2%	10.7%	8.7%	13.1%	10.6%	9.1%
20~30代	12.0%	14.3%	17.5%	21.4%	19.1%	14.9%	13.7%	8.1%
40~50代	6.0%	11.4%	15.8%	11.6%	15.0%	17.6%	15.6%	12.3%
60代以上	69.2%	57.1%	53.5%	56.3%	57.2%	54.3%	60.0%	70.4%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

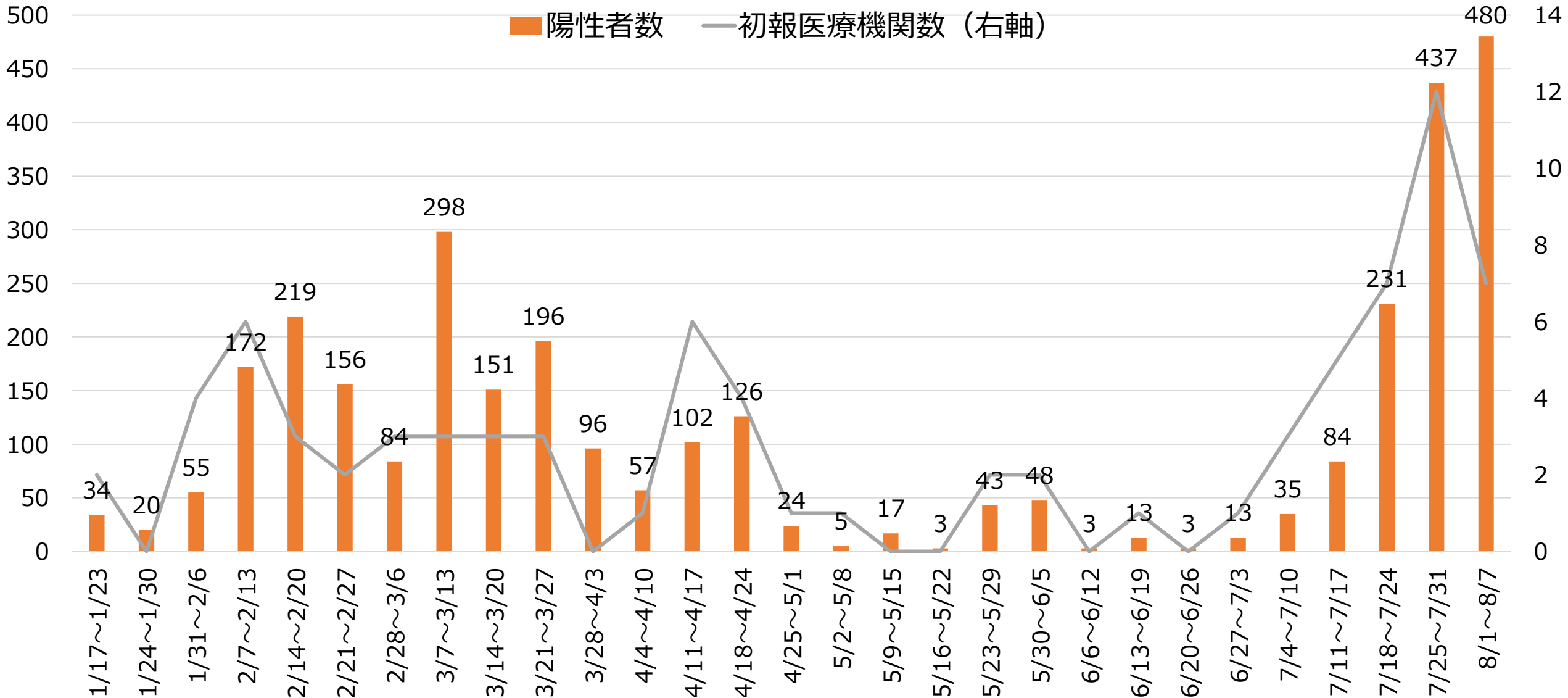
■ 10代未満 ■ 10代 ■ 20代 ■ 30代 ■ 40代 ■ 50代 ■ 60代 ■ 70代 ■ 80代 ■ 90代以上



医療機関におけるクラスターの発生状況 ※県データ8/5分まで

資料15-5

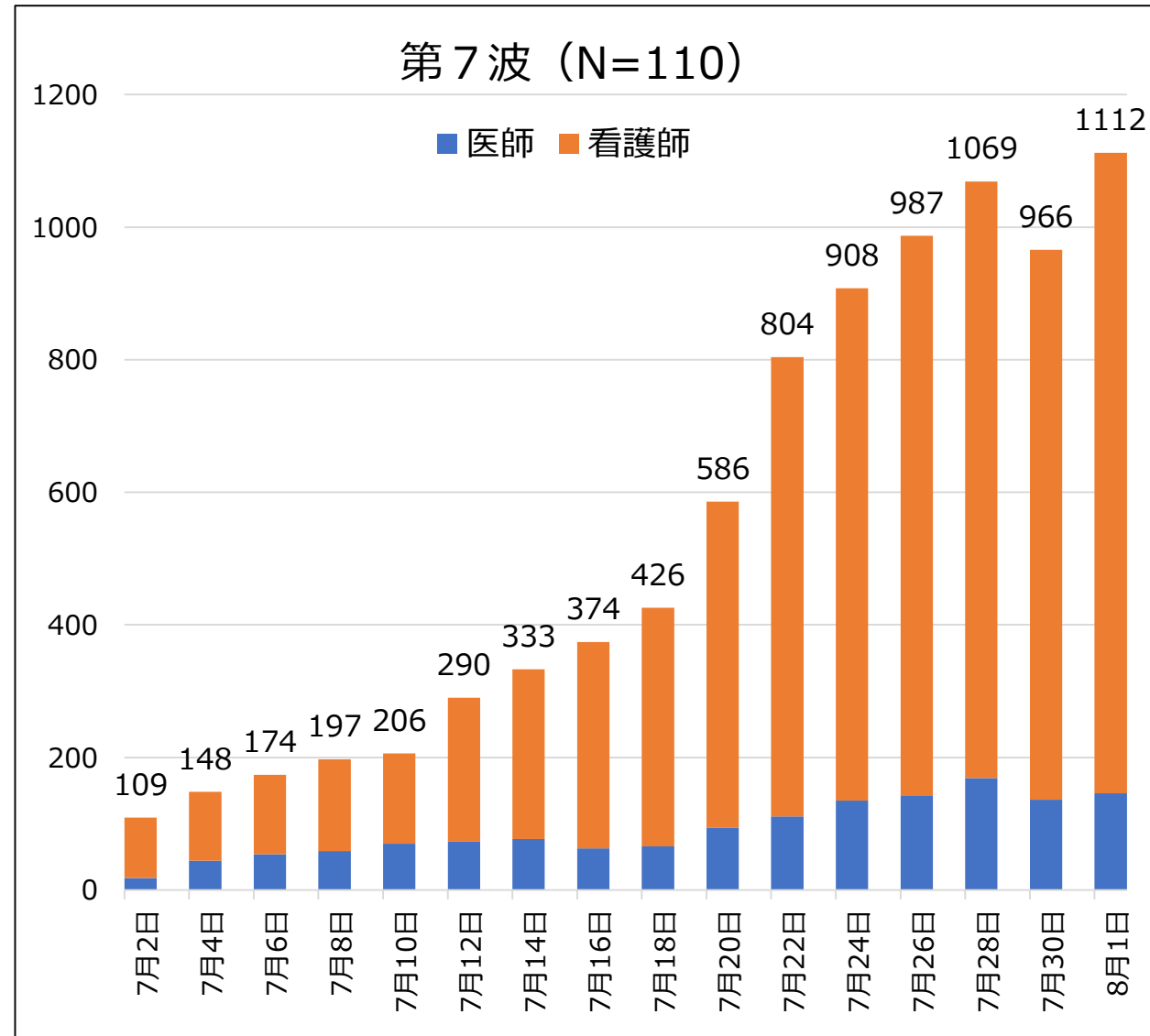
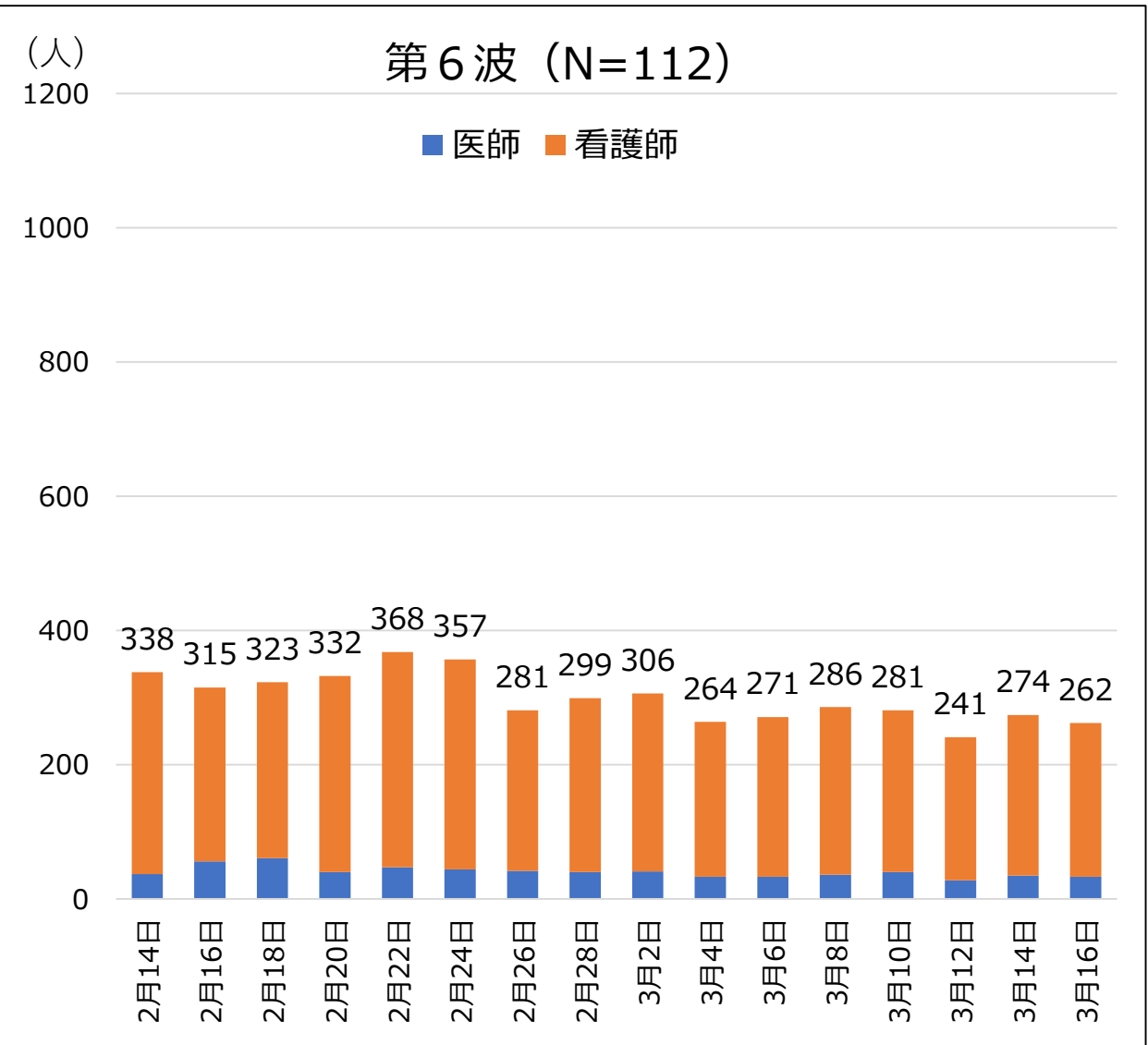
○ 7月中旬以降に週あたりのクラスターの発生数及び陽性者数が急増し、第6波(1月～4月)以上の規模となっている。



※クラスターは1日あたり陽性者数5人以上発生した医療機関。陽性者数は発生した週に人数を計上。医療機関数は初報の日が含まれる週に計上。

- 第7波の新型コロナに関連して休んでいる医師・看護師*を第6波(2~3月)と比較すると、**約3倍**の人数になっている。
- 第7波を見ると、7月に入って一か月間で**約10倍に急増**している。

*コロナ感染者、疑い患者、濃厚接触者、小学校等の休校等により家族の世話が必要になったなどを理由として休んでいる者



1. 即応病床数について

フェーズIV体制（重症病床フェーズI）	
1,602床(うち重症81床)	
	R4.8.8～ 1,731床(うち重症84床)

+129床
(うち重症+3床)

- ・医療機関の更なる協力による増床 +39床 (うち重症+3床)
 - ・医療機能を強化した宿泊療養施設の稼働 +90床
- ※残り40床準備中

2. 病床ひっ迫回避のため、重点的に進めていく取組について

○取組内容

- ①早期退院の判断の目安4日間の周知徹底
- ②医療機能を強化した宿泊療養施設の活用
- ③高齢者支援型臨時施設の活用
- ④下り搬送及び後方支援医療機関への転院促進
- ⑤後方支援医療機関のさらなる拡大
- ⑥外来診療医療機関の拡充

- (1) 上記①～⑥の取組について知事・埼玉県医師会長連名による協力依頼の発出
・・・8月5日(金)県内全病院及び有床診療所へ送付
- (2) ②医療機能を強化した宿泊療養施設の活用開始・・・8月8日(月)～
- (3) ③高齢者支援型臨時施設の稼働・・・西部8月8日(月)～、南部8月9日(火)～
- (4) ④⑤⑥については7月の感染拡大以降、随時、県内医療機関に周知・協力を要請

⇒ **引き続き病床ひっ迫回避のため、取り組みを進める**