

第25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3年3月18日(木)

18時30分～20時00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
- 8 説明資料4 病床使用率の推移
- 9 説明資料5 3週間の発生動向について（年齢別）
- 10 説明資料6 感染経路内訳（判明日ベース）
- 11 説明資料7 人口10万人あたりの新規陽性者数（1週間ごと）
- 12 説明資料8 ステージ指標の推移について
- 13 説明資料9 発症日別分析等

- 14 説明資料 10 変異株のスクリーニング（PCR）検査数
- 15 説明資料 11 高齢者施設における感染発生施設数及び陽性者数等
- 16 説明資料 12 モニタリング検査の実施について
- 17 説明資料 13 緊急事態宣言解除に当たっての2つの認識と4つの提案
- 18 説明資料 14 埼玉県における3月22日以降の段階的緩和措置等について（案）
- 19 説明資料 15 緊急事態宣言解除後の教育関係の対応

埼玉県新型コロナウイルス専門家会議出席者名簿

【委員（敬称略 五十音順）】

岡部 信彦	川崎市健康安全研究所 所長（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）
坂木 晴世	国立病院機構西埼玉中央病院 専門看護師（WEB 参加）
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（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（WEB 参加）
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター 教授（WEB 参加）

【県側参加者】

大野 元裕	知事
山野 均	県民生活部長（WEB 参加）
森尾 博之	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
萩原 由浩	副教育長（WEB 参加）
岸本 剛	衛生研究所 副所長

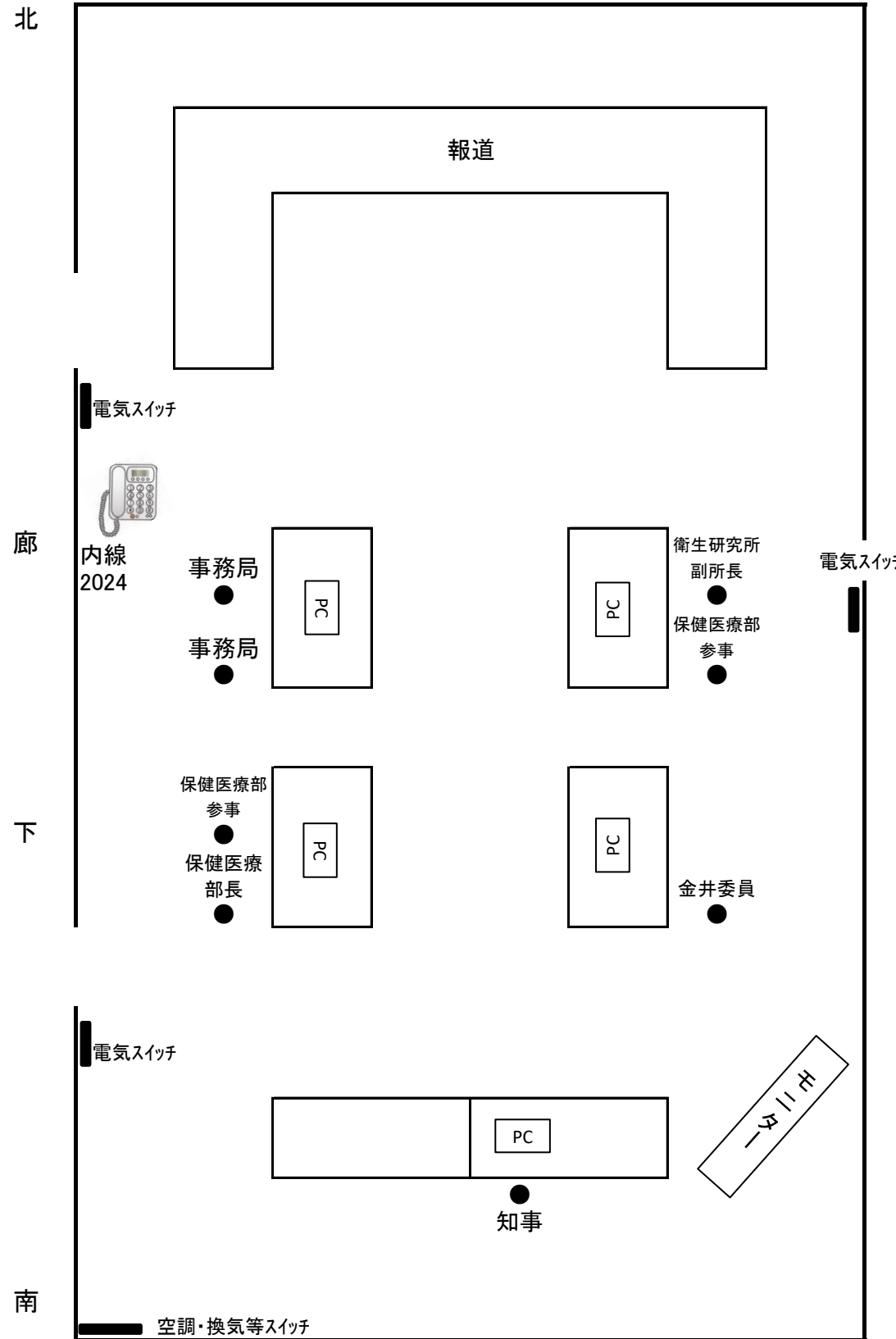
ご議論いただきたいポイント

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3月22日以降の段階的緩和措置等について

庁議室配席図



報道

電気スイッチ



内線
2024

事務局



PC

事務局



衛生研究所
副所長



保健医療部
参事



電気スイッチ

保健医療部
参事



PC

保健医療部
部長



金井委員



電気スイッチ

PC

知事

出入口

空調・換気等スイッチ

北

廊下

下

南

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、県内外の感染症の専門家からなる「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、別紙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。

(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。

(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

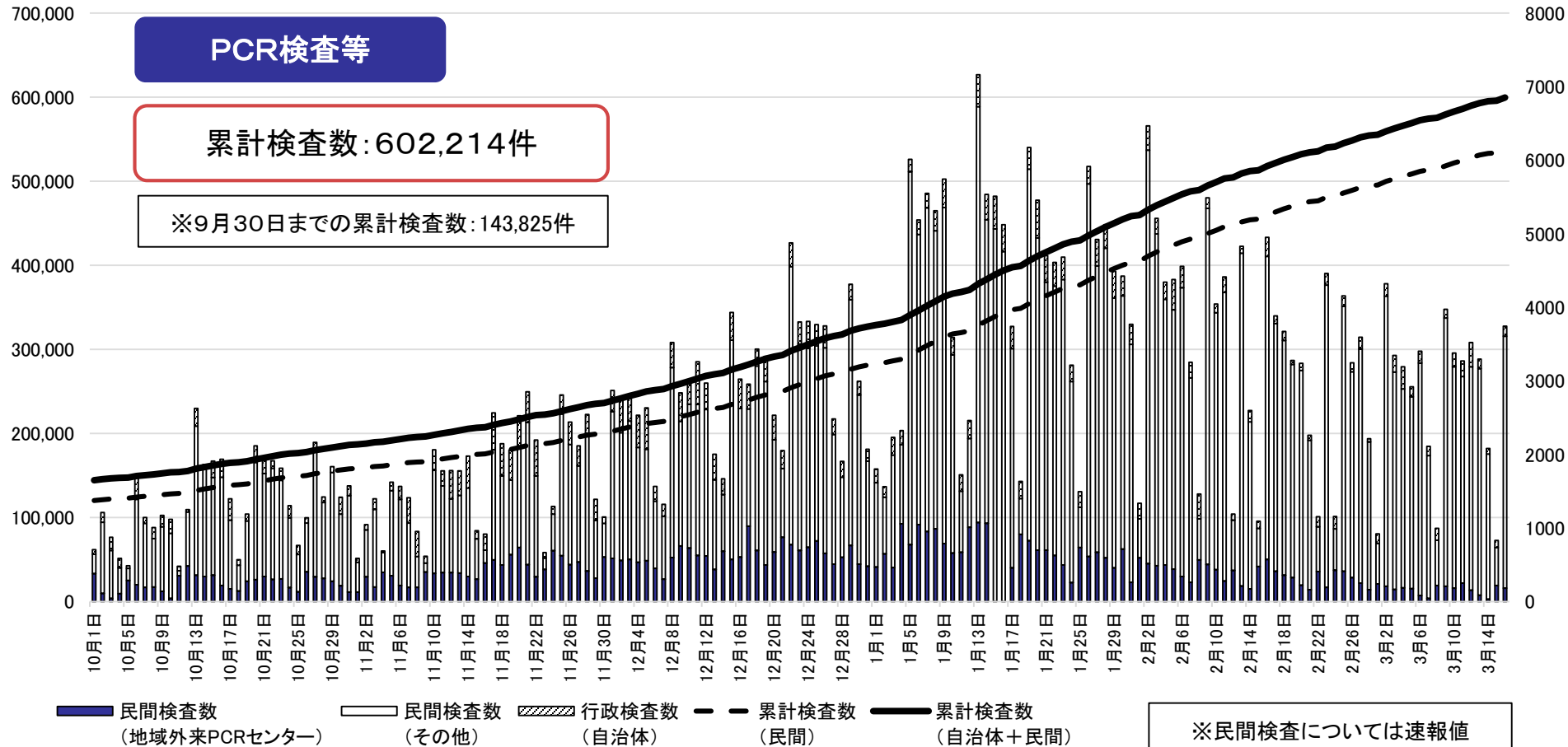
この要綱は、令和3年1月27日から施行する。

別紙（第3条関係）

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	独立行政法人国立病院機構西埼玉中央病院 感染症看護専門看護師
讚井 將満	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＞

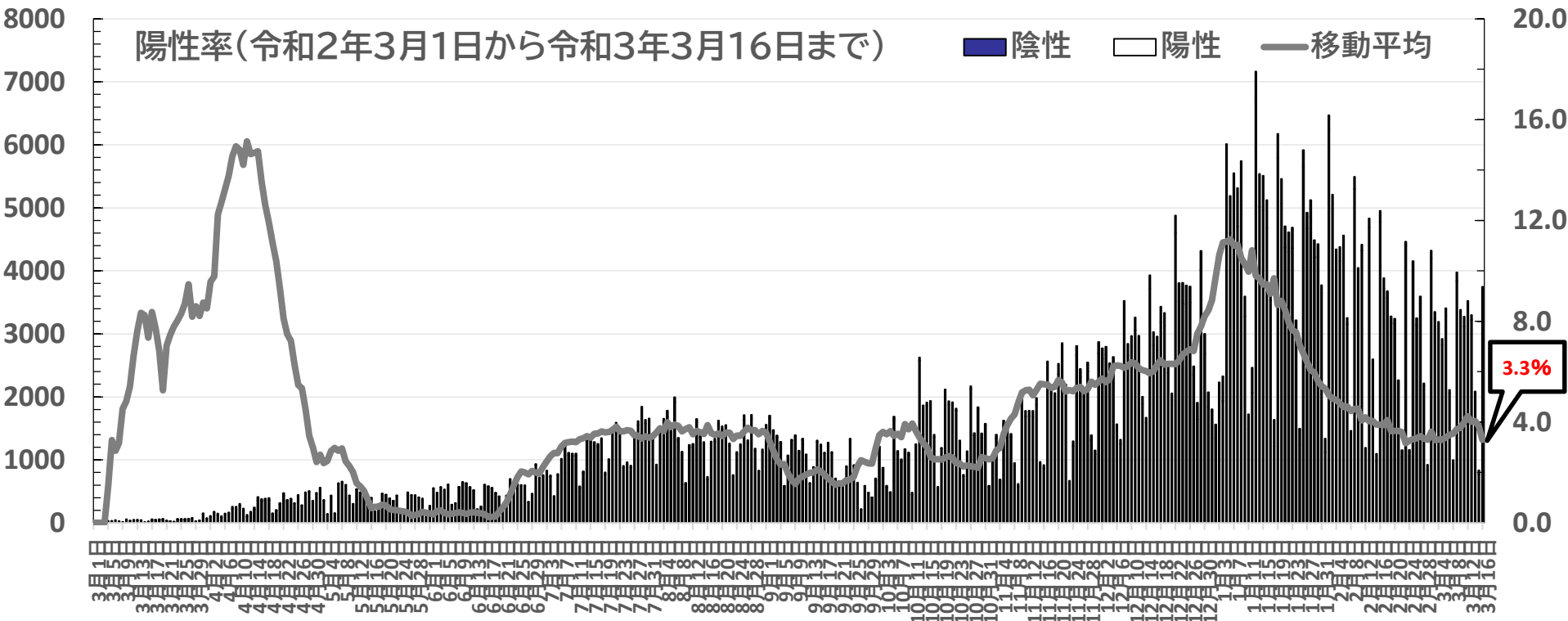
PCR検査等の現状

資料 1



陽性率の推移

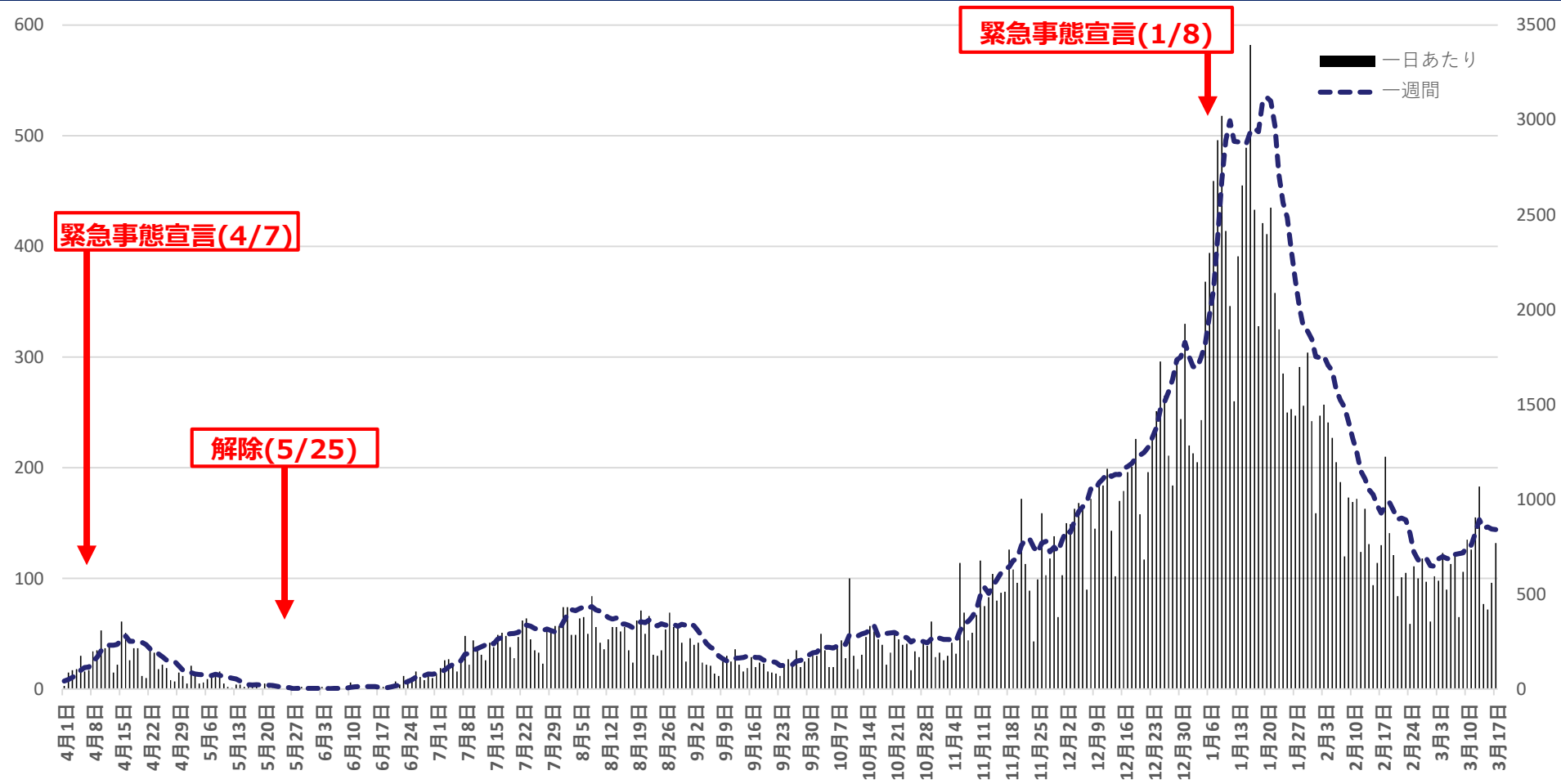
資料 2



※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。

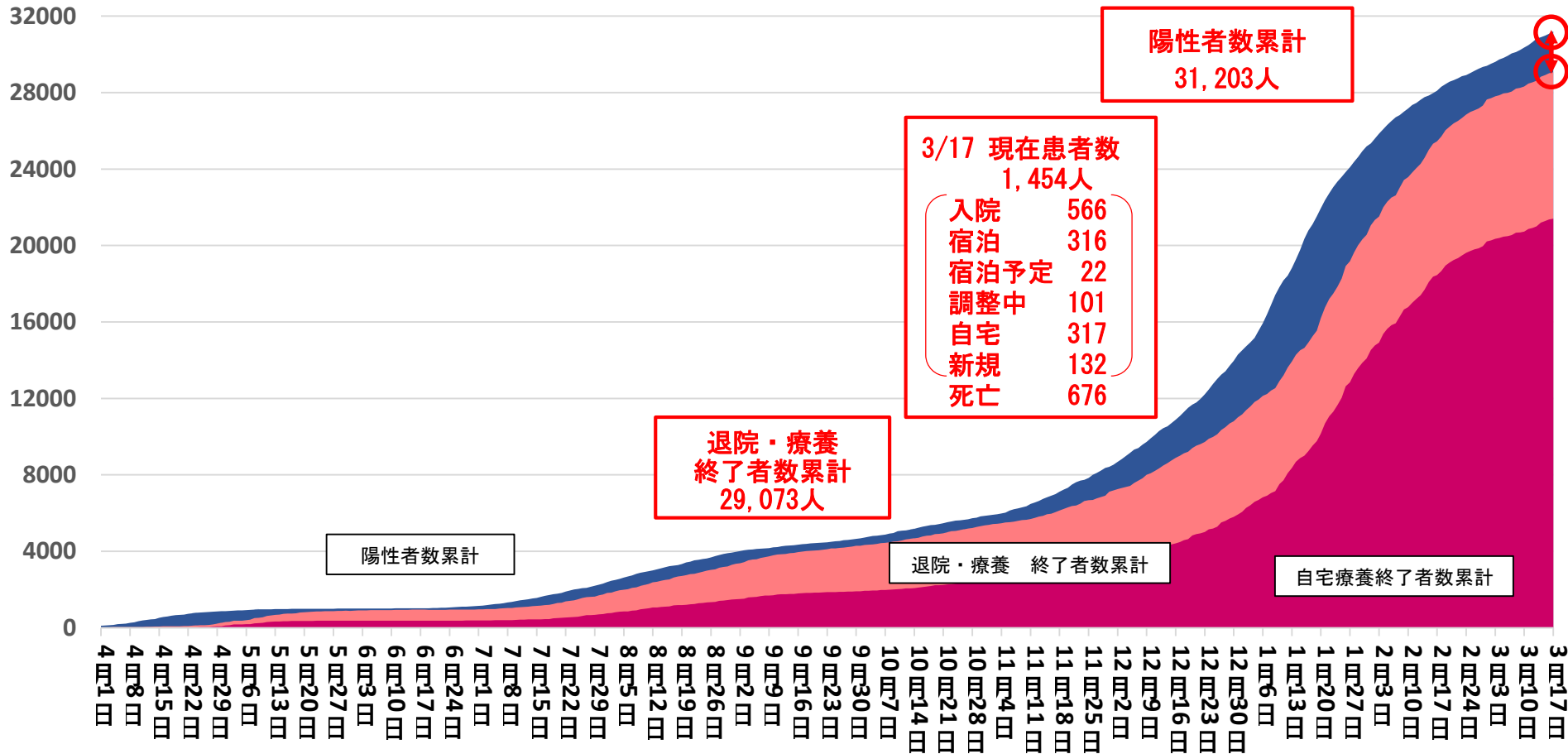
陽性者数の推移(日別)

資料 3



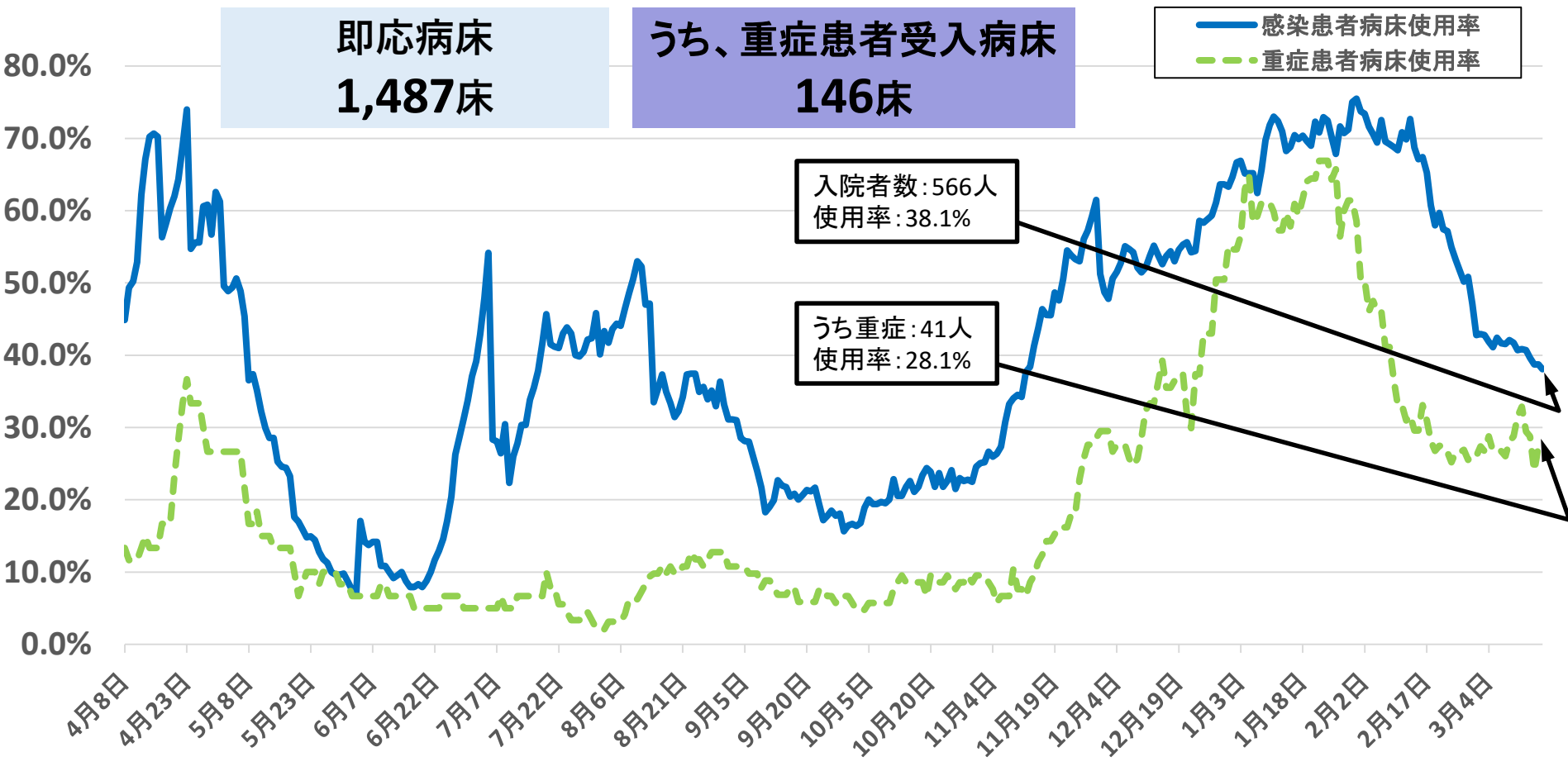
陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

資料 3-1



病床使用率の推移

資料 4

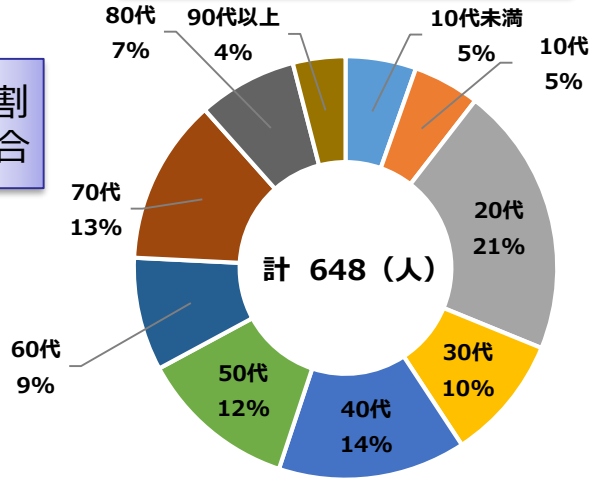


3週間の発生動向について(年齢別)

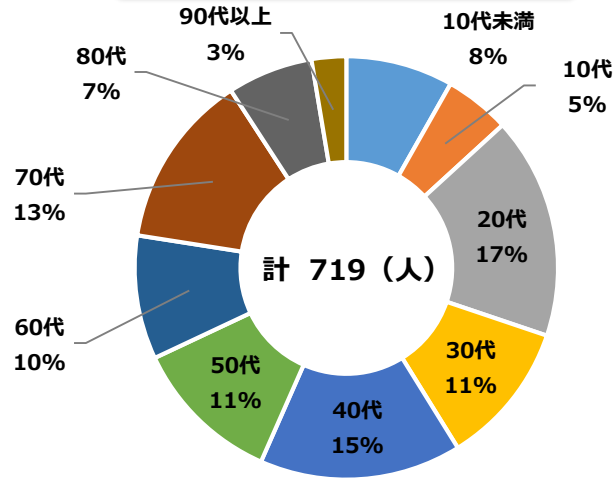
資料5

①2月24日～3月2日

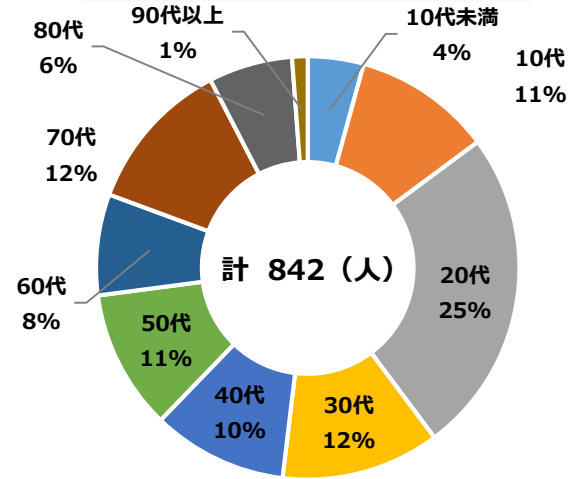
割合



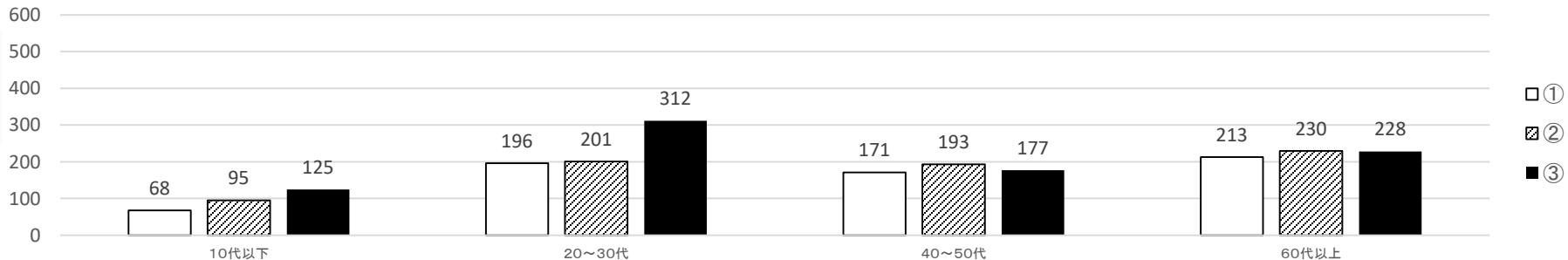
②3月3日～3月9日



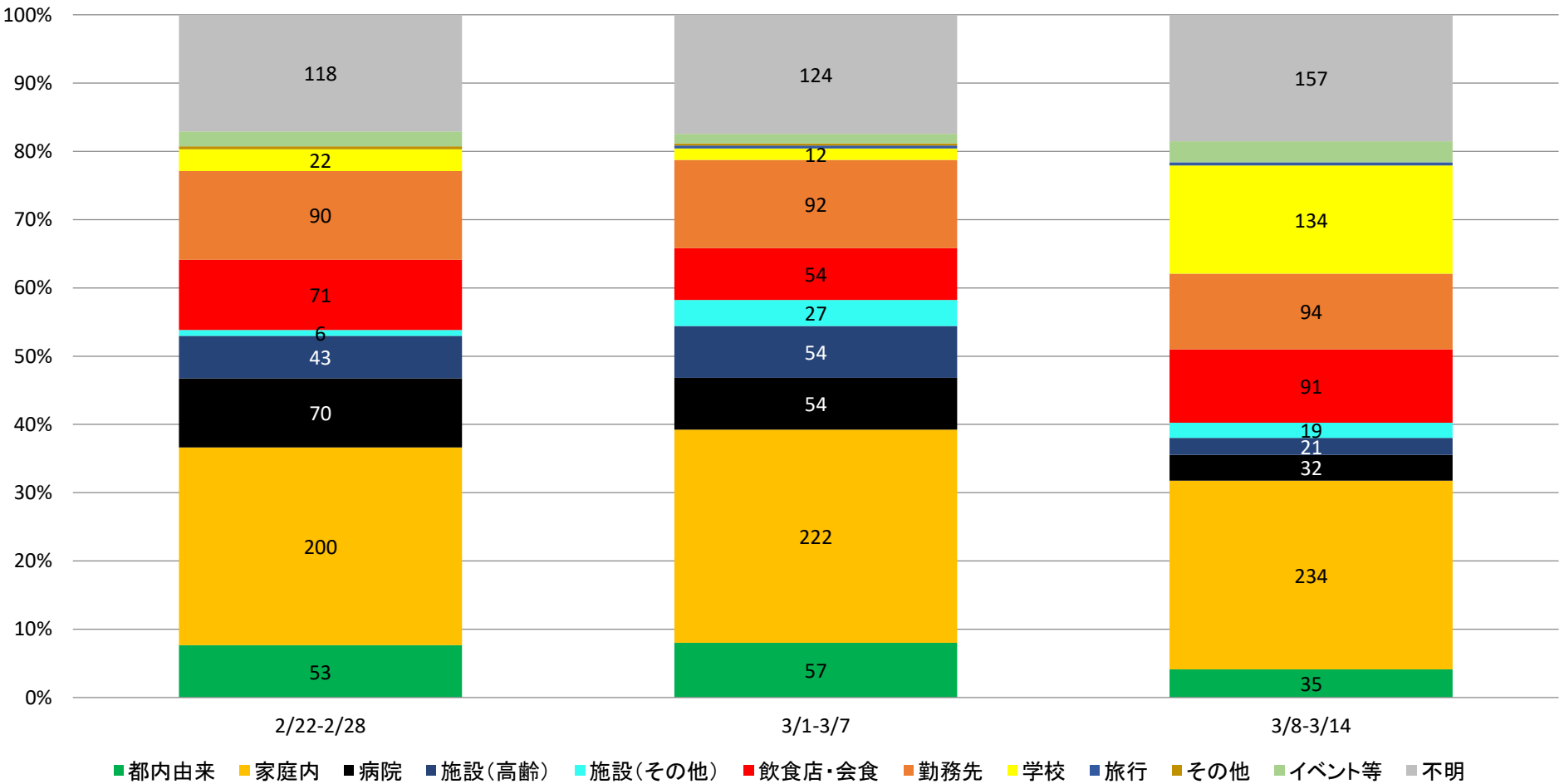
③3月10日～3月16日



実数



感染経路推移【1週間ごと・構成比】(判明日ベース) 資料6



人口10万人あたりの新規陽性者数(1週間ごと)

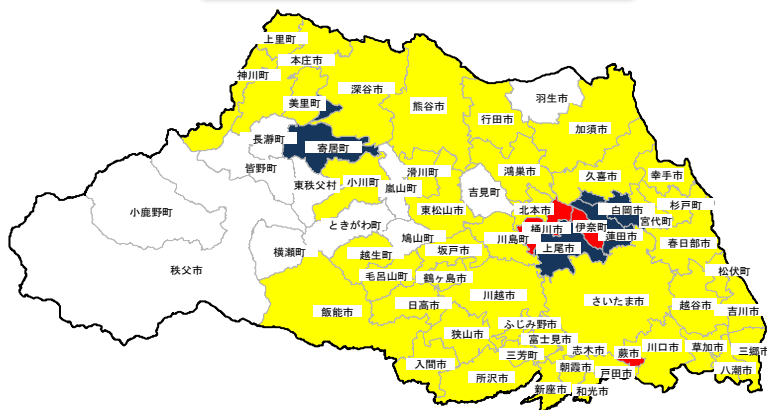
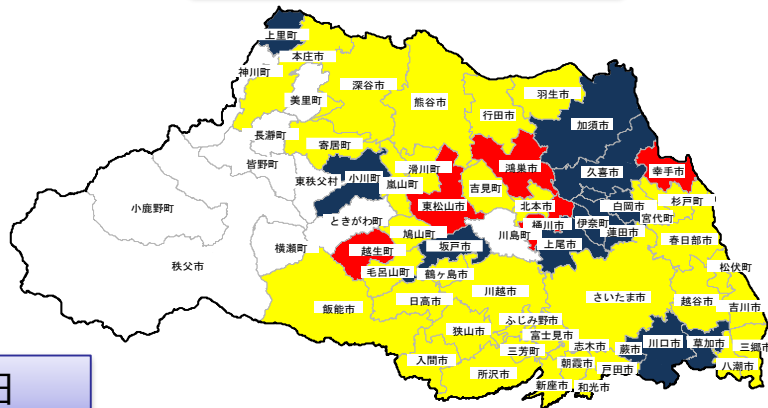
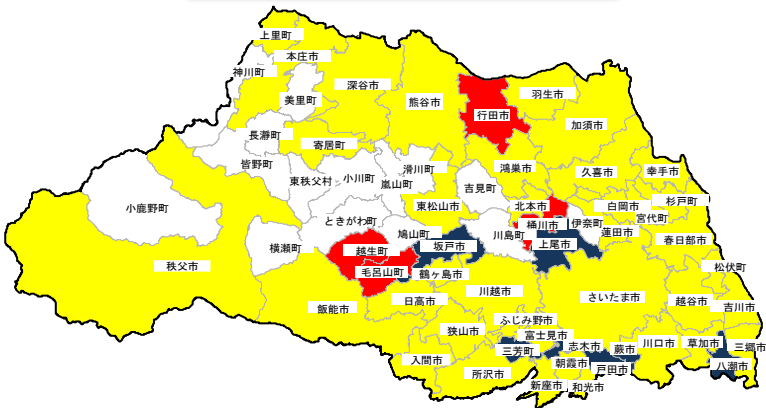
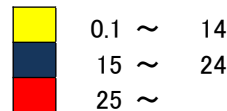
資料7

2月24日～3月2日

3月10日～3月16日

3月3日～3月9日

(人口10万人あたりの人数)



埼玉県の感染動向の推移について(ステージ指標)

資料 8

	ステージⅢ指標 (ステージⅣ指標)	3月3日	3月10日	3月17日
病床全体占有率	確保想定病床の 占有率20%以上 (50%以上)	41.8% (614/1,469)	↘ 40.8% (599/1,466)	↘ 37.3% (566/1,518)
うち重症病床占有率	確保想定病床の 占有率20%以上 (50%以上)	19.5% (39/200)	➡ 21.0% (42/200)	↘ 20.5% (41/200)
療養者数	人口10万人当たりの 全療養者数15人以上 (25人以上)	16.5人 (1,210人)	➡ 19.2人 (1,409人)	➡ 19.8人 (1,454人)
PCR検査陽性率 (※ 1週間の平均)	10%	3.3%	➡ 3.8%	↘ 3.3% ※3月16日の数値
新規報告数	15人/10万人/週以上 (25人以上)	9.4人 (687人)	➡ 10.3人 (755人)	➡ 11.5人 (841人)
直近 1 週間と 先週 1 週間の比較	直近 1 週間が 先週 1 週間より多い	0.84	➡ 1.10	➡ 1.11
感染経路不明割合	50%	40.0%	➡ 40.9%	↘ 34.5%
※参考 実効再生産数	※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日※/7 日)※平均世代時間を5日と仮定	0.880	➡ 1.070	➡ 1.080

ステージ指標1都3県比較（0317時点）

資料8-1

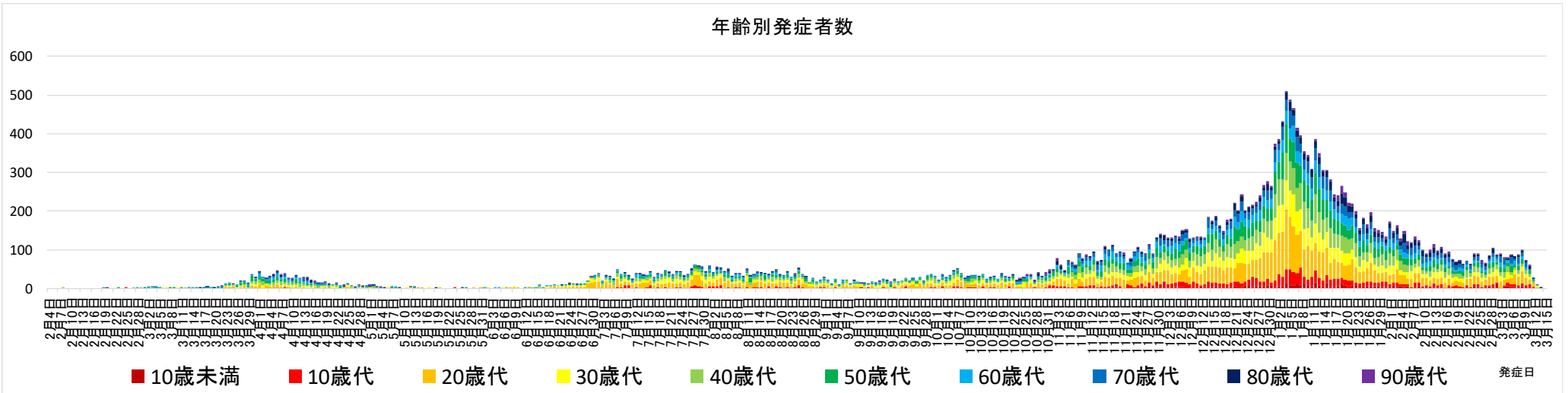
	医療提供体制などの負荷			監視体制	感染の状況		
	病床のひっ迫具合		療養者数	PCR陽性率	新規報告数	直近1週間と 先週1週間の 比較	感染経路 不明割合
	病床全体	うち重症者用病床					
ステージⅢ指標 (ステージⅣ指標)	確保想定病床の20%以上 (50%以上)		人口10万人当たりの 全療養者数 15人以上 (25人以上)	10%	1週間 10万人当たり 15人以上 (25人以上)	直近1週間が 先週1週間より多 い	50%
埼玉県	37.3%	20.5%	19.8人	3.3%	11.5人	1.11	34.5%
東京都	25.2%	^{※1} (12.3%)	20.1人	3.5%	15.0人	1.13	48.3%
神奈川県	24.2%	11.6%	10.0人	3.6%	7.3人	0.86	45.4%
千葉県	36.1%	11.1%	17.4人	5.8%	11.3人	0.97	47.0%

※各自治体HP等による

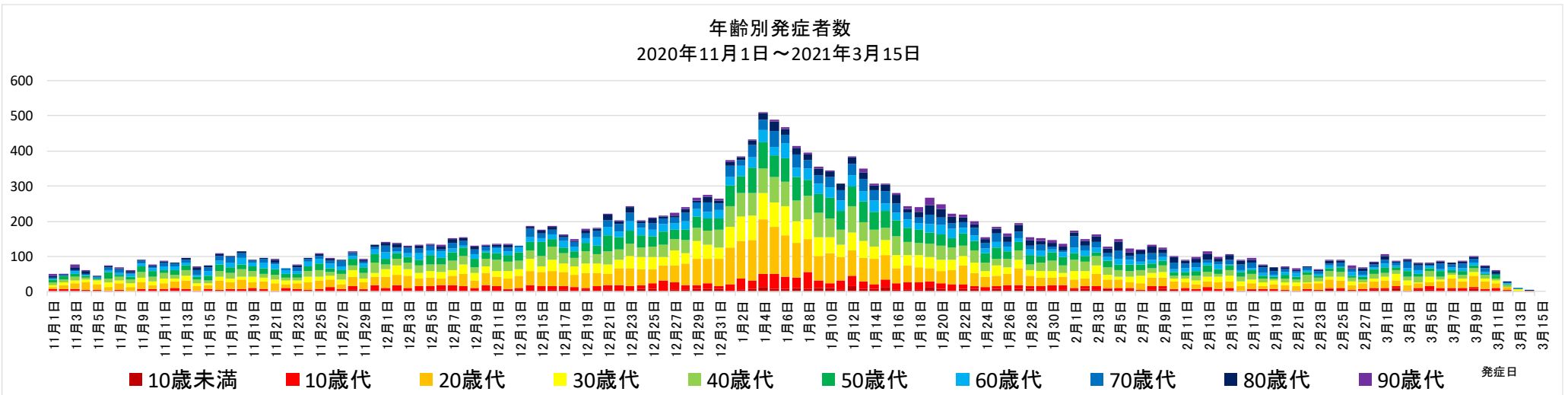
※1東京都の定義による重症者数を計上

年齢別発症者数（発症日ベース）

年齢別発症者数

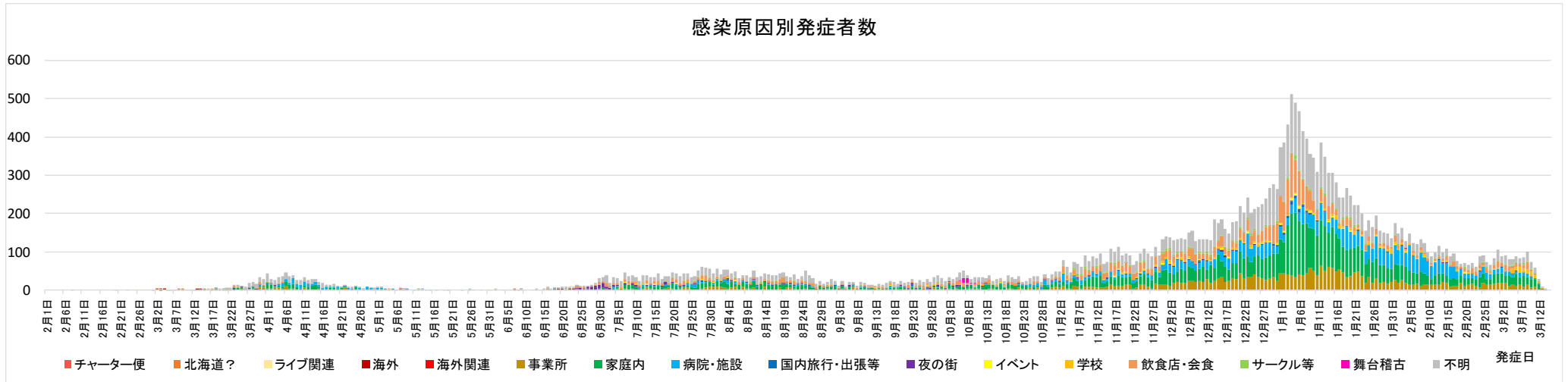


年齢別発症者数
2020年11月1日～2021年3月15日

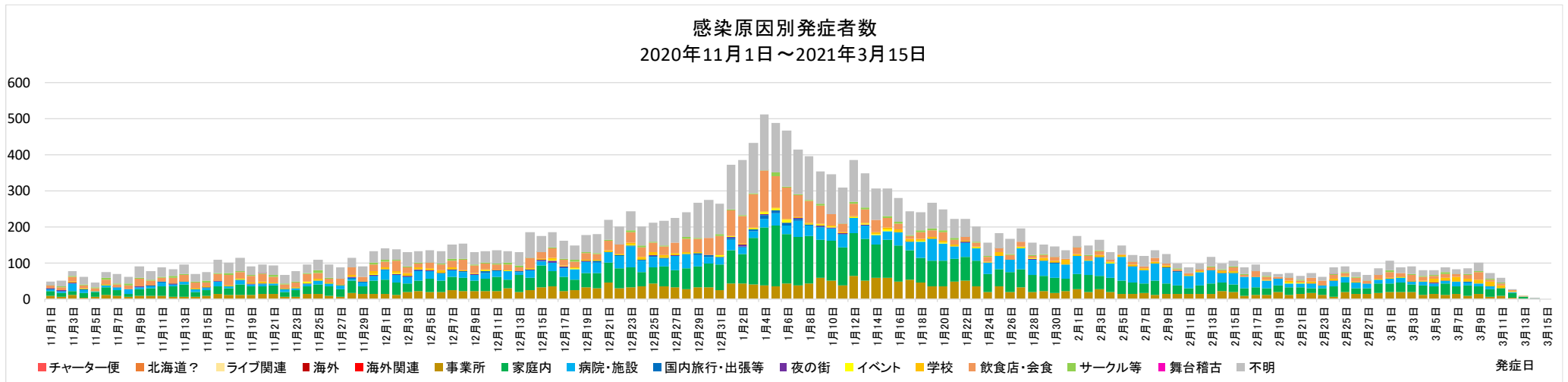


感染原因別発症者数（発症日ベース）

感染原因別発症者数

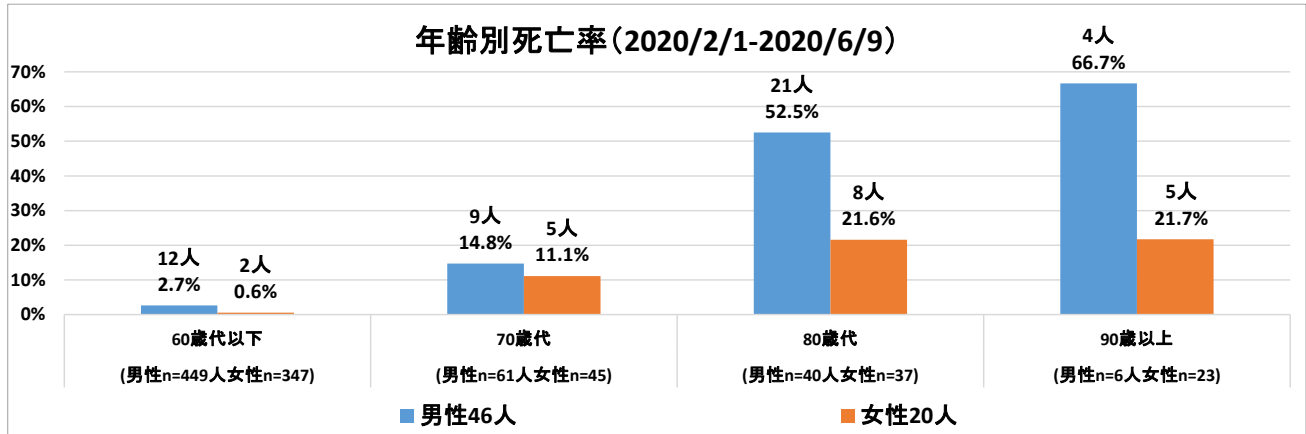


感染原因別発症者数 2020年11月1日～2021年3月15日

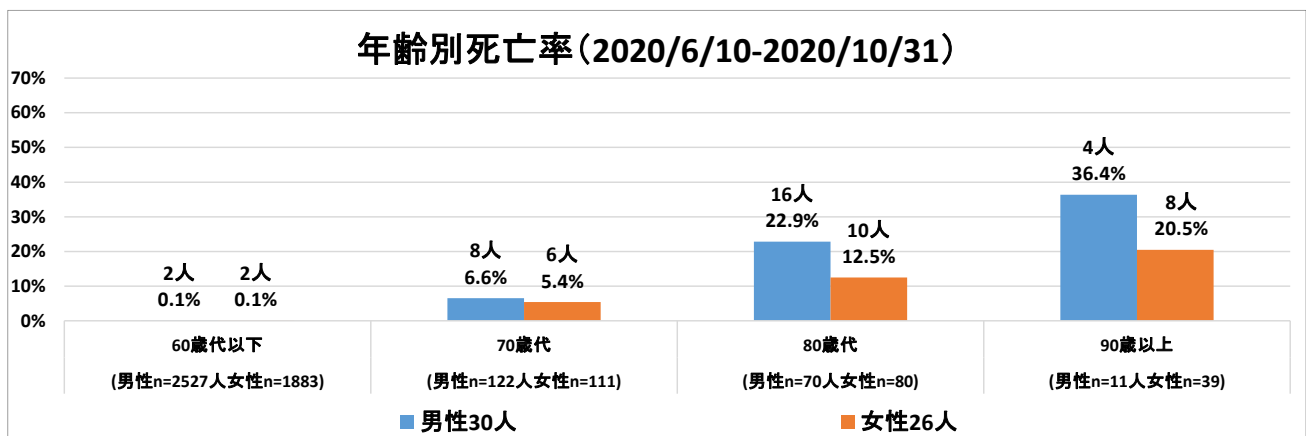


年齢別死亡率

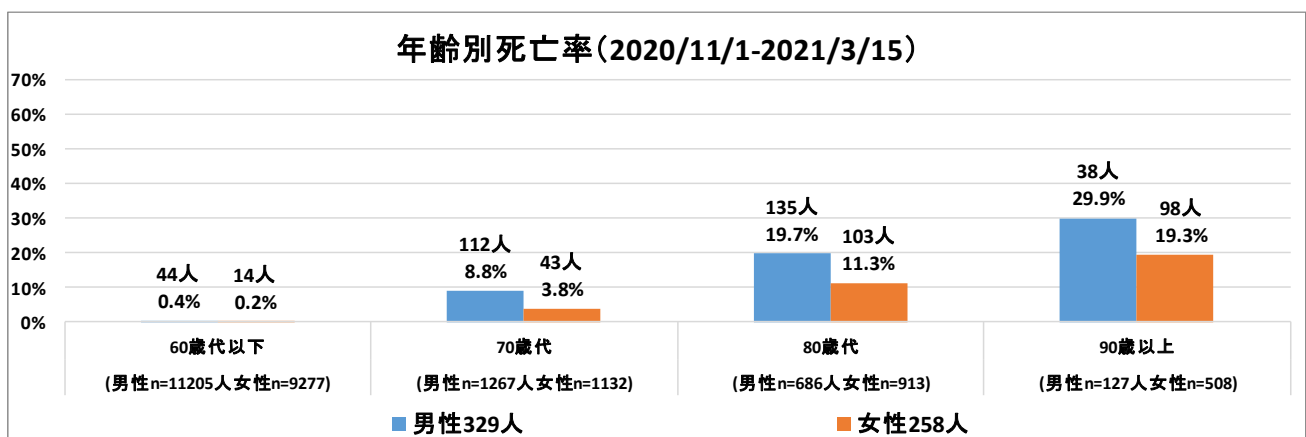
○2020年2月1日～2020年6月9日



○2020年6月10日～2020年10月31日



○2020年11月1日～2021年3月15日



※発表日基準で集計
母数(n)は陽性者数

○2020年2月1日～2020年6月9日

陽性者全体の死亡率は **6.5%** (66例/1008例) でした。また、年齢別にみると、60歳代以下では死亡率は 1.76% (14例/796例)、70歳代での死亡率は **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10月31日

陽性者全体の死亡率は **1.2%** (56例/4843例) でした。また、年齢別にみると、60歳代以下では死亡率は 0.1% (4例/4410例)、70歳代での死亡率は **6.0%** (14例/233例)、80歳代以上では **19.0%** (38例/200例) でした。

○2020年11月1日～2021年3月15日

陽性者全体の死亡率は **2.3%** (587例/25115例) でした。また、年齢別にみると、60歳代以下では死亡率は 0.3% (58例/20482例)、70歳代での死亡率は **6.5%** (155例/2399例)、80歳代以上では **16.7%** (374例/2234例) でした。

変異株のスクリーニング(PCR)検査数

資料 10

1. 概況

埼玉県衛生研究所は1月25日よりN501Y変異株PCR検査を開始。以降、さいたま市、越谷市、川越市、川口市が順次N501Y変異株PCR検査を開始。

⇒ **3月上旬には全県での行政検査体制を確保。**

2. 検査実績（3月14日現在）

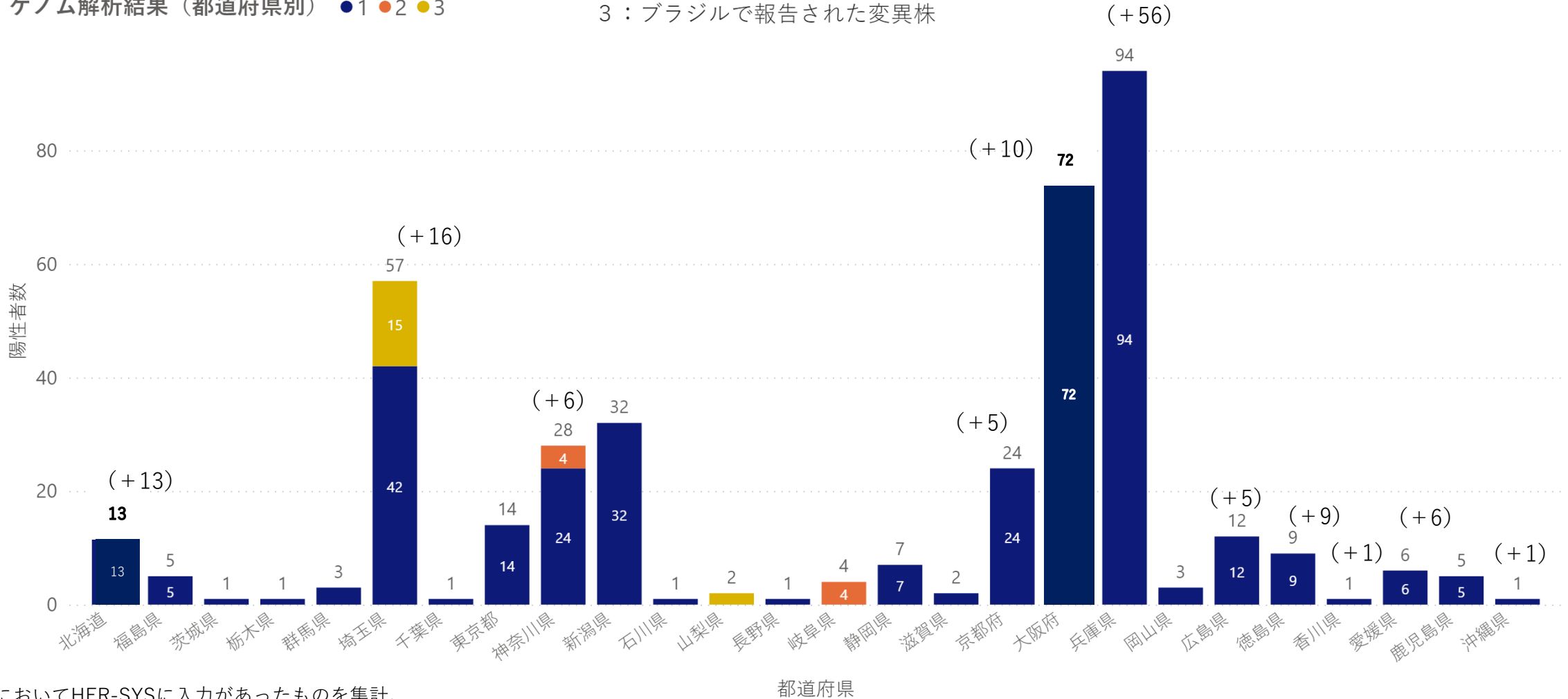
	県衛生研究所		さいたま市ほか4市		計	
	検査数	うち陽性	検査数	うち陽性	検査数	うち陽性
2月末まで	225	29	97	12	322	41
3月	84	7	194	5	278	12
計	309	36	291	17	600	53

都道府県別の変異株（ゲノム解析）確認数

- ・国内事例399例（+128）を確認。（括弧内は3月10日公表分からの比較）
- ・うち、英国374例（+114）南アフリカ8例（+0）ブラジル17例（+14）（括弧内は3月10日公表分からの比較）
- ※26都道府県（新たに北海道、徳島県、香川県、愛媛県、沖縄県）で確認。

- 1：イギリスで報告された変異株
- 2：南アフリカで報告された変異株
- 3：ブラジルで報告された変異株

ゲノム解析結果（都道府県別） ●1 ●2 ●3

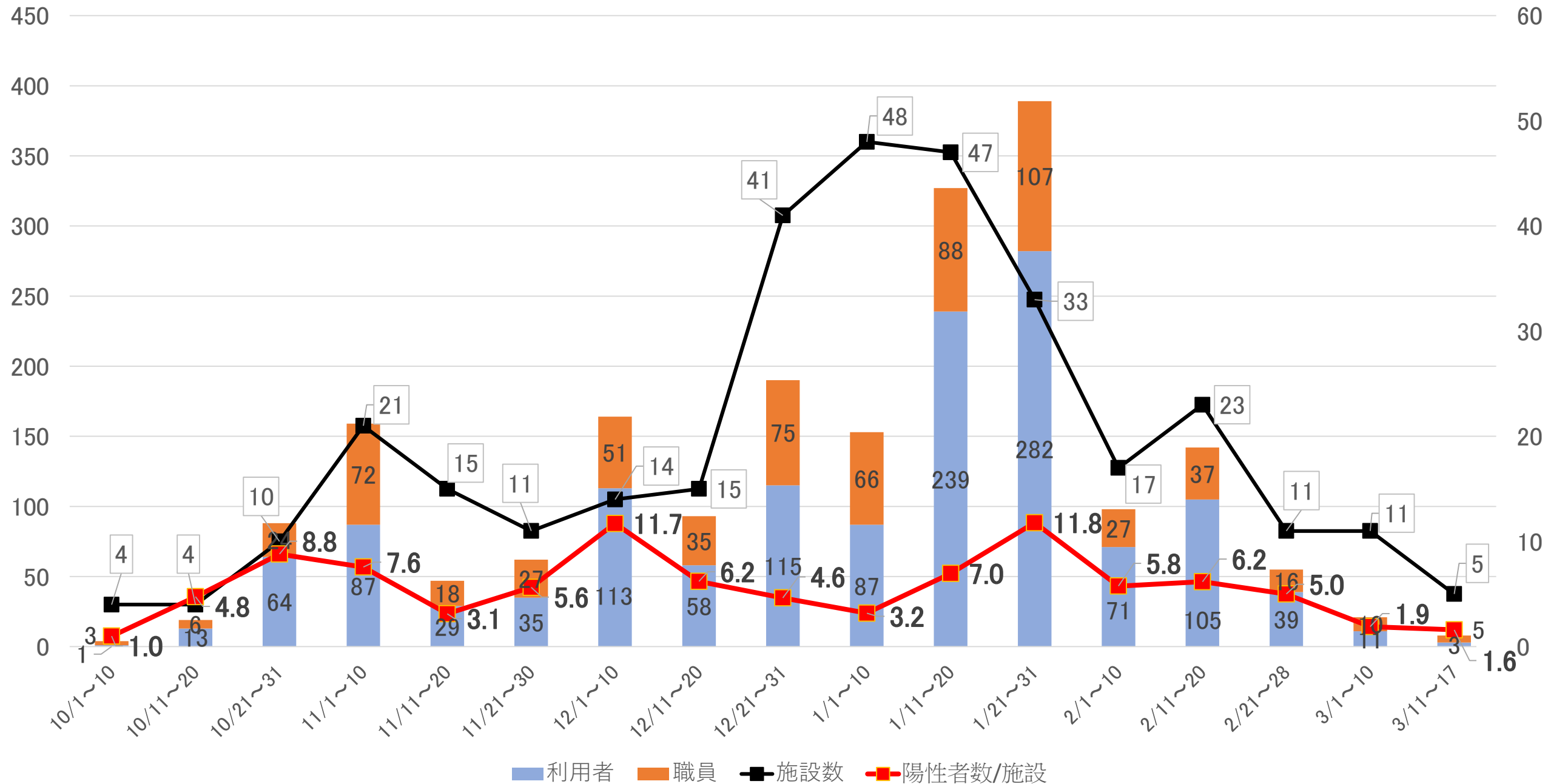


※自治体においてHER-SYSに入力があったものを集計。

高齢者施設における感染発生施設数及び陽性者数(職員・利用者)

資料 1 1

(10日間ごと、初発日ベース) 令和3年3月17日現在



高齢者施設職員を対象としたPCR検査

高齢者入所施設職員を対象としたPCR検査により、感染者の早期発見、早期対応を図る。
⇒これまでのところ、陽性率は0.04%

【12市内施設対象 検査結果】

(実施期間 令和3年1月29日～2月24日)

検査対象	検査実施	陽性者	陽性率
23,000人 (427施設)	12,921人 (238施設)	5人 (5施設)	0.04%

【県所管の全施設対象

検査実施状況】

(実施期間 令和3年2月26日～3月31日)

*令和3月17日現在

検査対象	検査実施	陽性者	陽性率
70,000人 (1,441施設)	15,185人/35,910人希望 (383施設/809施設希望)	6人 (5施設)	0.04%

今後の高齢者施設職員を対象としたPCR検査実施(案)

《検査の必要性》

- ・引き続き攻めの対策（Proactive）という観点から、高齢者施設のクラスター対策に戦術的に取り組むために検査の実施が必要。
- ・施設職員を通じて感染が広がるケースが多いと考えられ、引き続き、施設職員を対象とした検査を定期的に行う必要がある。

《検査方法》

- ・これまでのところ、陽性率は0.04%と低い。
- ・このため、検査の費用対効果を勘案し、4月以降に実施する検査は、県で監視的、スクリーニング的に抗原定量検査を行い、陽性となった施設を集中的に検査するという方法を検討したい。

《検査対象》

- ・これまで同様に、入所系施設（グループホーム等含む）を対象とする。

《検査頻度》

- ・当面、月1回程度を想定

高齢者施設への感染発生後の専門支援チームの派遣

COVMAT

相互に連携・補完

eMAT



県
(保健所・福祉事務所)



直接支援

オンライン支援

派遣
調整

感染発生施設



メリット	課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者の状態を直接確認できる。 ・ 深刻なケースの場合、調整本部への入院依頼の判断が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・ チームの日程調整が難しい。 ・ 同一チームでの継続的な支援が難しい。

メリット	課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援の日程調整が容易、迅速な支援が可能。 ・ 同一チームによる継続的な支援が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者を直接見られないため、深刻なケースへの対応が困難
<ul style="list-style-type: none"> ・ COVMATよりも深刻度が低い事案を担う。 ・ COVMATが入った後の継続的な支援も担う。 	

新型コロナウイルス感染症 モニタリング検査の実施について

資料 1 2

内閣官房×埼玉県

1 目的

緊急事態宣言が解除された地域等での感染再拡大を早期探知するよう、繁華街等において幅広くPCR検査を行って感染状況をモニタリングするとともに、そのデータを分析して感染拡大の予兆を早期に探知し、早期の対応につなげるための検査。

2 検査の概要

内閣官房と埼玉県が協力し、県内の主要な繁華街や駅を訪れた人に検査を依頼する**スポット検査型**や、県内の企業などで、従業員、会員等に対して、週1回程度の検査を実施する**団体検査型**などを実施する。

3 開始時期

- ・ 3年3月20日(祝)～3月22日(月)12:00～17:00(4月以降は毎月第3土、日、月に実施予定)
- ・ 県内でのモニタリング検査第1段として、県内の主要駅の自由通路において、**スポット検査型**を実施。
- ・ 検査キットは3日間で600個程度(1日200個)を配布する見込

4 今後の予定

団体検査型実施事業者として、現在、百貨店、金融機関、プロスポーツクラブと調整を進めている。このほか事業所、工場などを含め、最終的に1日1千件程度の検査数を目指し、段階的に検査対象を拡充していく。

緊急事態宣言解除に当たっての2つの認識と4つの提案

資料 1 3

認識 1

県民・事業者の皆様の御協力により、
入院・療養体制等がコントロール可能な状況まで
近づきつつあるが、解除要請の目安には未到達。



県としては国に解除を要請できる状況にないが
国が慎重なやり方で解除するならば受け入れる。



認識 2

入院・療養等がコントロール可能とはいっても、
不確定要素がある。

- ・ワクチンの確保及び接種への支援
- ・変異株対策 など



「全県対象」かつ「段階的な措置の緩和」を国に求め、
陽性者数が急増した場合等には厳しい措置へ移行。

※ 菅総理大臣は3月17日夜、新型コロナウイルス対策として首都圏4都県に発令中の緊急事態宣言を21日で解除する方針を表明。

4つの提案 (取組の方向性)

①Proactive
(攻めの対策)

②Protective
(守りの対策)

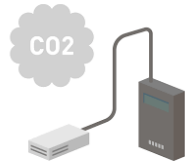
③Proposal
(国への要請)

④PR
(県民・事業者の
皆様へのお願い)

緊急事態宣言解除後の埼玉県の4つの取組方針の提案

提案① Proactive（攻めの対策）

・感染防止対策



感染防止

（例）二酸化炭素濃度測定器、パーテーション

・PCR等検査の拡充

感染動向をキャッチ

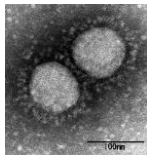
（例）更なる検査の充実、街頭モニタリング検査

・クラスター対策

感染拡大防止 1

（例）高齢者福祉施設、COVMAT、eMAT

・変異株対策



感染拡大防止 2

（例）民間検査機関への拡大、切れ目ない疫学調査

提案② Protective（守りの対策）

・病床及び宿泊療養施設の確保・運営

・県内経済・産業支援

・県民の安心・安全確保

誹謗中傷

不当表示

- 相談窓口の周知
- 適切な対応・所管部署へのつなぎ
- 市町村・学校等との連携

風評被害

DV

緊急事態宣言解除後の埼玉県の4つの取組方針の提案

提案③ Proposal (国への要請)

・ワクチンの確保及び接種への支援

- ・ワクチンの確保及び都道府県への配分スケジュールの提示
- ・副反応等の情報提供及び対策支援

・変異株対策

- ・民間検査機関における変異株PCR検査の国による推進

・迅速かつ確実な財政支援

- ・地方創生臨時交付金の適正配分・速やかな交付
- ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の弾力的な運用

提案④ PR (県民・事業者の皆様へのお願い)

・一般県民の皆様

<やっぱり飛沫の始末！>

・特にお願いしたい「行為」

- (例) 大声を出さない(カラオケ・コーラスなどで)
昼飲み、昼カラも長時間を避け、夜と同じ感染防止対策を
飲食は、家族か少人数で、短時間で 等

・特に避けてほしい「場所」

- (例) 4人を超える会食・飲み会の場、共同シャワー室、
高齢者・基礎疾患を有する方の近距離 等
(御家族・エッセンシャルワーカーの方を除く)

・事業者の皆様

- ・感染防止対策の徹底(二酸化炭素濃度測定器の設置等)
- ・テレワークの徹底
- ・彩の国「新しい生活様式」安心宣言の更なる推進

埼玉県における3月22日以降の段階的緩和措置等について（案）

令和3年3月18日

国は、埼玉県を含む首都圏の一都三県を対象とした緊急事態宣言について、3月21日をもって解除することを決定しました。そこで、国が定めた基本的対処方針に基づき、以下のとおり段階的緩和措置等を実施することについて御意見を伺います。

I 対象区域

埼玉県全域

II 実施期間

令和3年3月22日（月）から令和3年3月31日（水）まで

ただし、Ⅲ3催物（イベント等）の開催制限の要請は、令和3年3月22日（月）から令和3年4月11日（日）まで

III 協力要請等の内容

1 外出自粛の要請【法第24条第9項適用】

不要不急の外出、県境をまたぐ移動の自粛

（医療機関への通院、食料・医療品・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）

2 施設の使用制限等の要請【法第24条第9項適用】

(1) 飲食店の営業時間の短縮等

令和3年3月22日（月）午前0時から令和3年3月31日（水）午後12時まで

- ・ 対象：県内の

飲食店：飲食店（居酒屋を含む。）、喫茶店等（宅配・テイクアウトサービスを除く。）

遊興施設等：バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗

※ ネットカフェ、漫画喫茶を除く（感染防止対策の徹底を要請）

- ・ 内容：営業時間 午前 5時から午後9時まで
酒類提供時間 午前11時から午後8時まで

(2) 感染症対策の徹底

- ・ 彩の国「新しい生活様式」安心宣言及び業種別ガイドラインを使用・遵守し、感染症対策を徹底

※ 飲食の際は、昼夜を問わず「マスク飲食」「黙食」「個食」「静美食」「ランチの時もマスク」を徹底して利用者に働きかけ

3 催物（イベント等）の開催制限の要請【法第24条第9項適用】

人数上限と収容率は国が示す目安を上限とする。

※ あわせて、営業時間を午後9時までに短縮していただくようお願いする。

（国が示す目安）

【人数上限】5,000人以下又は収容定員50%以内（ $\leq 10,000$ 人）のいずれか大きいほう

【収容率】大声での歓声、声援 無：100%以内／有：50%以内

→人数上限、収容率のいずれか小さいほう

4 その他の要請【法第24条第9項適用】

(1) 県民に対して

- ・ 営業時間の短縮を要請している県内の飲食店等の午後9時以降の利用回避
- ・ 会食・飲み会は、4人以下（家族の場合や介助者を除く）で行い、長時間にならないようにすること

- ・ 感染症対策が十分にとられていない施設の利用は回避すること
- ・ 買い物は、できる限り一人で行くこと

(2) 事業者に対して

- ・ テレワークの徹底（目標値：出勤者数を7割削減）
- ・ 在宅勤務・時差出勤の徹底
- ・ 職場・寮における感染防止策の徹底
- ・ 従業員への基本的な感染防止策の徹底や、会食自粛等の呼びかけ

5 県立学校における感染防止対策等の要請【法第24条第7項適用】

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する。

IV 協力要請等とあわせた対応

1 県主催イベント等の取扱い

県主催イベント、行事については、原則、中止又は延期する。

ただし、この期間に実施する必要がある、やむを得ず開催する場合は、徹底した感染防止対策を講じる。

※ 指定管理者に対しては県の考え方を伝え、同様の対応を要請する。

2 屋内県有施設の利用

以下の条件を厳守した上で、準備が整った施設から原則として再開する。

ただし、再開に当たって施設管理者は各施設の所管部局と事前に協議すること。

(1) 以下の行為を伴う利用は禁止する。

- ・ 飲食・飲酒（利用者の持ち込みによるものも含む）
- ・ 宿泊施設・シャワー等の使用
- ・ 大声での発声など感染リスクの高まる行為（カラオケ、コーラス等）
- ・ 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、政府の定める基本的対処方針を逸脱する等の行為

(2) 以下の感染対策を徹底する。

- ・ 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、業種ごとのガイドライン、及び施設ごとに定めた「彩の国『新しい生活様式』安心宣言の厳守

3 県民への働きかけ

- ・ マスク・手洗い・アルコール消毒・換気、三密回避の徹底
- ・ 卒業旅行、謝恩会、飲食を伴う花見、歓送迎会などは控えること
- ・ 飲食の際は、昼夜を問わず「マスク飲食」「黙食」「個食」「静美食」「ランチの時もマスク」の徹底
- ・ ソーシャルディスタンスを確保し、マスクなしでの会話を避けること。特に平日・休日ともに混雑した場所での食事は控えること
- ・ 会食は、できるだけ、同居家族以外ではいつも近くにいる人で
- ・ 昼飲み、昼カラも長時間を避け、夜と同じ感染防止対策を

4 事業者への働きかけ

(1) 営業時間の短縮及び人数上限等

劇場、観覧場、映画館又は演芸場、集会場又は公会堂、展示場、ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）、運動施設又は遊技場及び博物館、美術館又は図書館には、できる限り営業時間を午後9時まで、酒類の提供を午前11時から午後8時までとするとともに、人数上限と収容率は国が示す目安を上限としていただくようお願いする。

(2) 営業時間の短縮

遊興施設（食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗及び法第24条第9項で営業時間の短縮を要請する施設を除く。）、物品販売業を営む店舗（1,000平米超。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。）、サービス業を営む店舗（1,000平米超。生活必需サービスを除く。）には、できる限り営業時間を午後9時まで、酒類の提供を午前11時から午後8時までとしていただくようお願いする。

1. 学校における対応

県立学校における学校運営の基本方針

引き続き感染防止対策を徹底しながら、**教育活動を実施**

① 感染予防の徹底

- 健康観察の徹底（体調不良の際は登校させない）
- 手洗いの徹底と適切な換気・保湿、マスクの着用
- 食事中の会話の自粛
（会話は食事後にマスクを付けてから）
- 授業は十分な感染症対策の下で実施

② 部活動

- 段階的に活動を再開（合宿等は中止）

③ 卒業式・入学式等

- 卒業生・新入生、教職員、保護者(1名まで)で実施
※特別支援学校においては、児童生徒の状況に十分配慮して実施
- 卒業旅行、式後の集まりや会食の自粛

2. 家庭における対応

④ 春休みを含めた家庭へのお願い

- 規則正しい生活習慣の徹底
- 手洗いの徹底と適切な換気・保湿、マスクの着用
- 不要不急の外出、生徒同士の会食等の自粛

3. 県立図書館・博物館・美術館における対応（再掲）

方向性 感染防止対策を徹底しながら、**原則開館**

⑤ 図書館

- 座席数の制限

⑥ 博物館・美術館

- 入場人数の制限

※ ①～④については、小・中学校等の実態を踏まえつつ、同様の内容を市町村へも要請