

第58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5月24日（火）
16時30分～18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感染症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 即応病床使用率の推移 等
- 10 説明資料6 レベル判断のための指標
- 11 説明資料7 その他参考指標の推移 等
- 12 説明資料8 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
- 13 説明資料9 年齢別発症者数 等

- 14 説明資料 1 0 埼玉県的主要地点、歓楽街の人出
- 15 説明資料 1 1 高齢者施設における感染発生状況 等
- 16 説明資料 1 2 新型コロナワクチンの接種実績 等
- 17 説明資料 1 3 週ごとの1日10万人あたり陽性者数と世代別ワクチン接種割合 等
- 18 説明資料 1 4 フェーズⅣ体制からフェーズⅢ体制への移行について
- 19 説明資料 1 5 マスクの着用について 等
- 20 説明資料 1 6 県立学校における今後の教育活動 等
- 21 説明資料 1 7 令和4年度県営公園の夏季プール運営について 等

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（WEB 参加）
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）
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
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
高田 直芳	教育長（WEB 参加）
三須 康男	危機管理防災部長（WEB 参加）
金子 直史	福祉部長（WEB 参加）
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（WEB 参加）
村田 暁俊	都市整備部長（WEB 参加）
石井 貴司	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

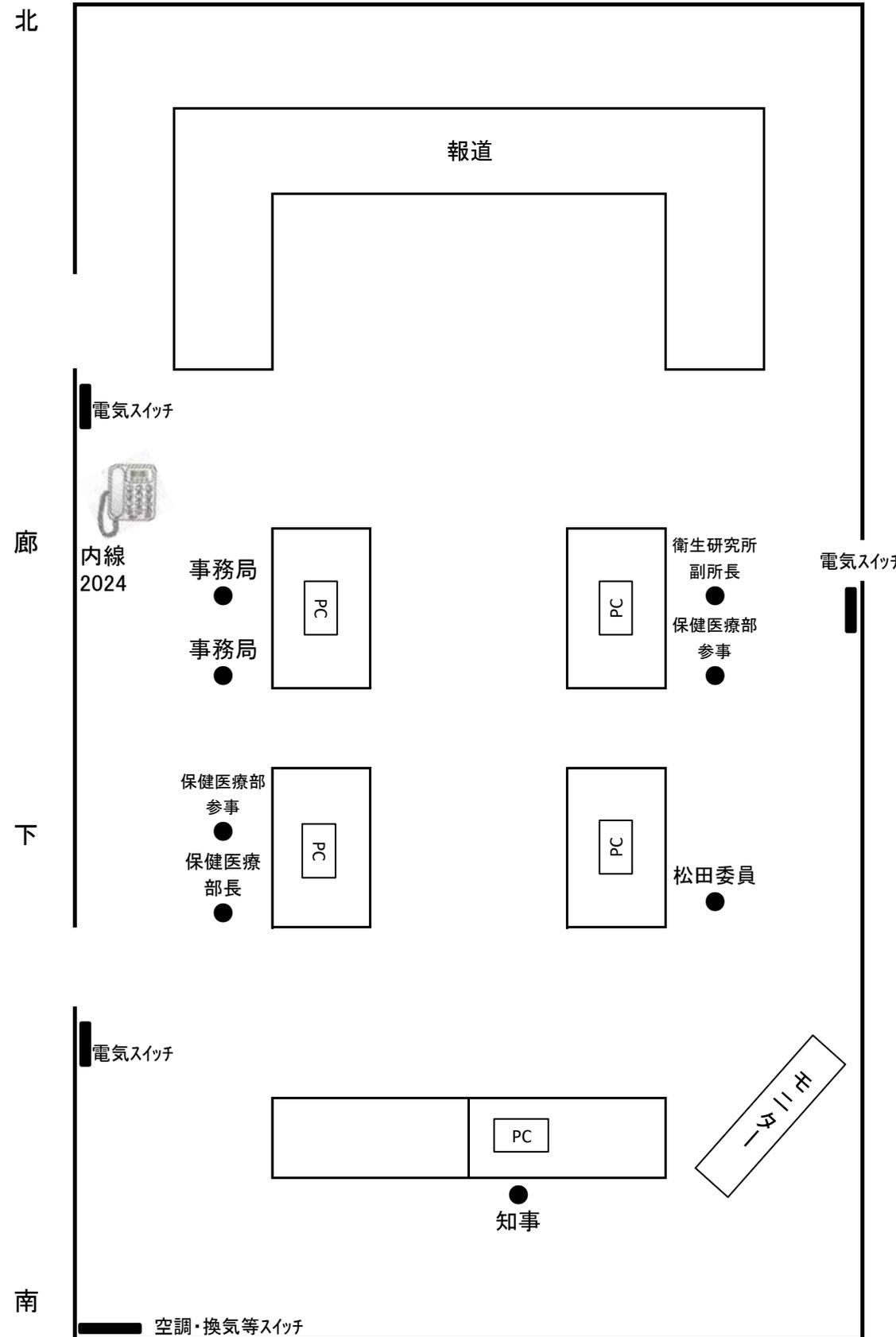
イ 病床確保計画におけるフェーズの変更について

ウ マスクの着用について

エ 県立学校における今後の教育活動について

オ 県営公園の夏季プール運営について

庁議室配席図



報道

電気スイッチ

内線
2024

事務局

事務局

PC

PC

衛生研究所
副所長

保健医療部
参事

電気スイッチ

廊

下

保健医療部
参事

保健医療部
部長

PC

PC

松田委員

電気スイッチ

PC

知事

出入口

南

空調・換気等スイッチ

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）

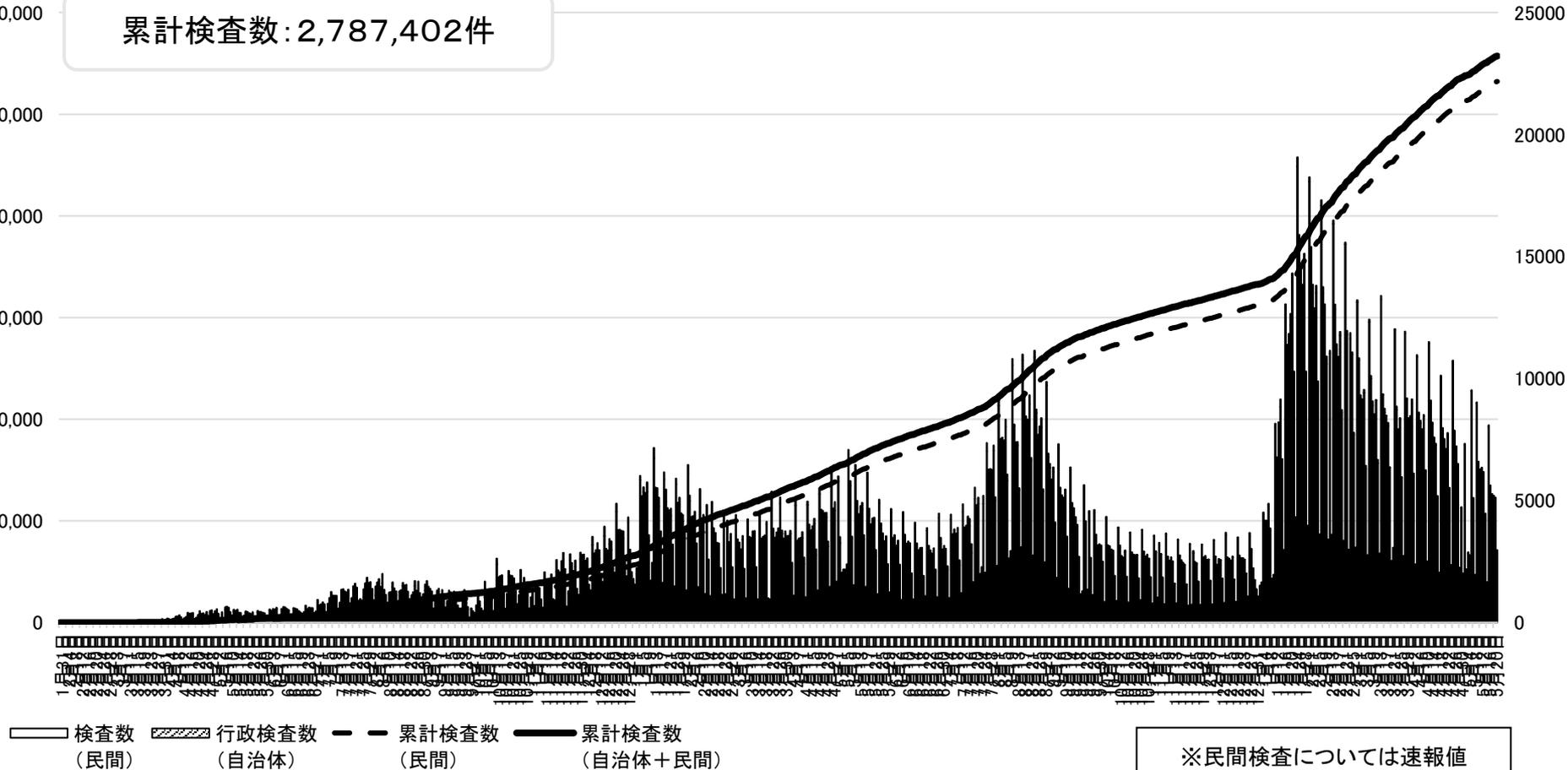
池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会会長
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会会長
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会会長
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会会長

現状の分析・評価

PCR検査等の現状

資料 1

累計検査数: 2,787,402件

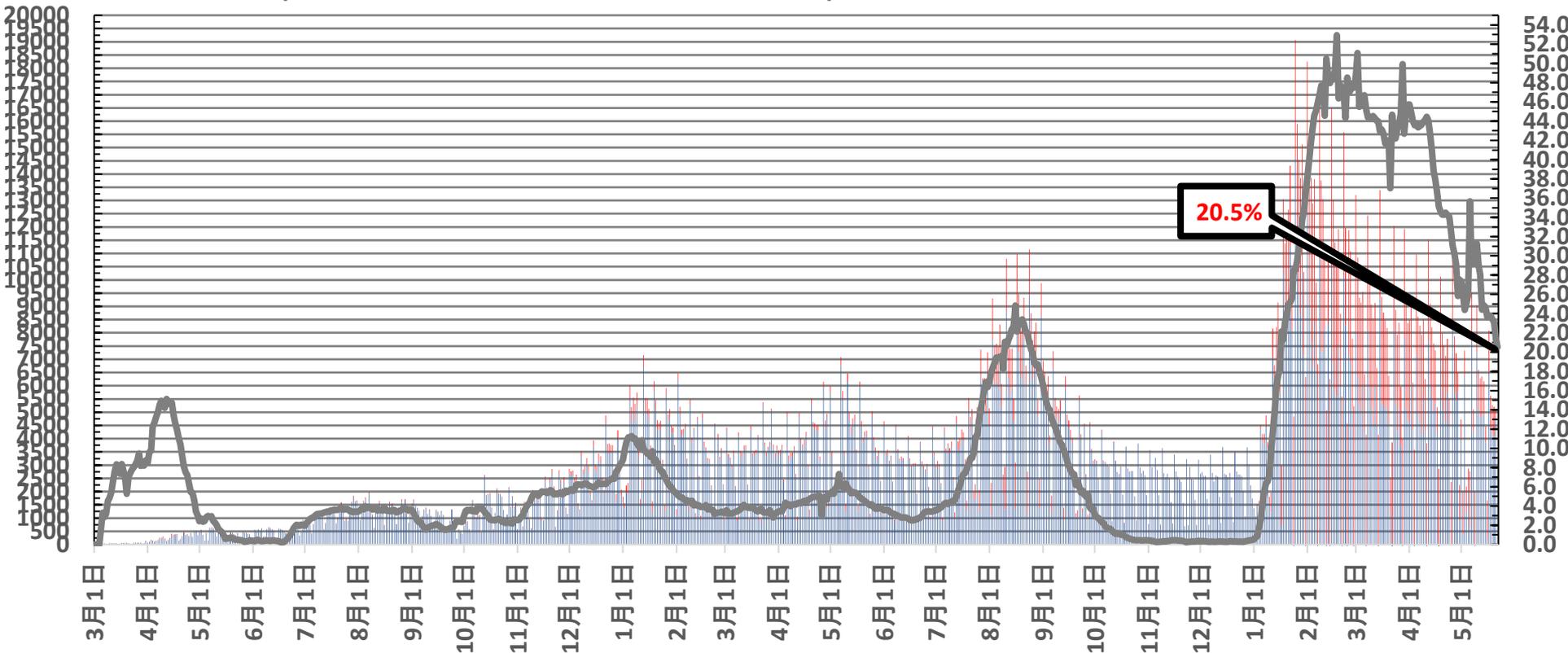


陽性率の推移

資料 2

陽性率(令和2年3月1日から令和4年5月22日まで)

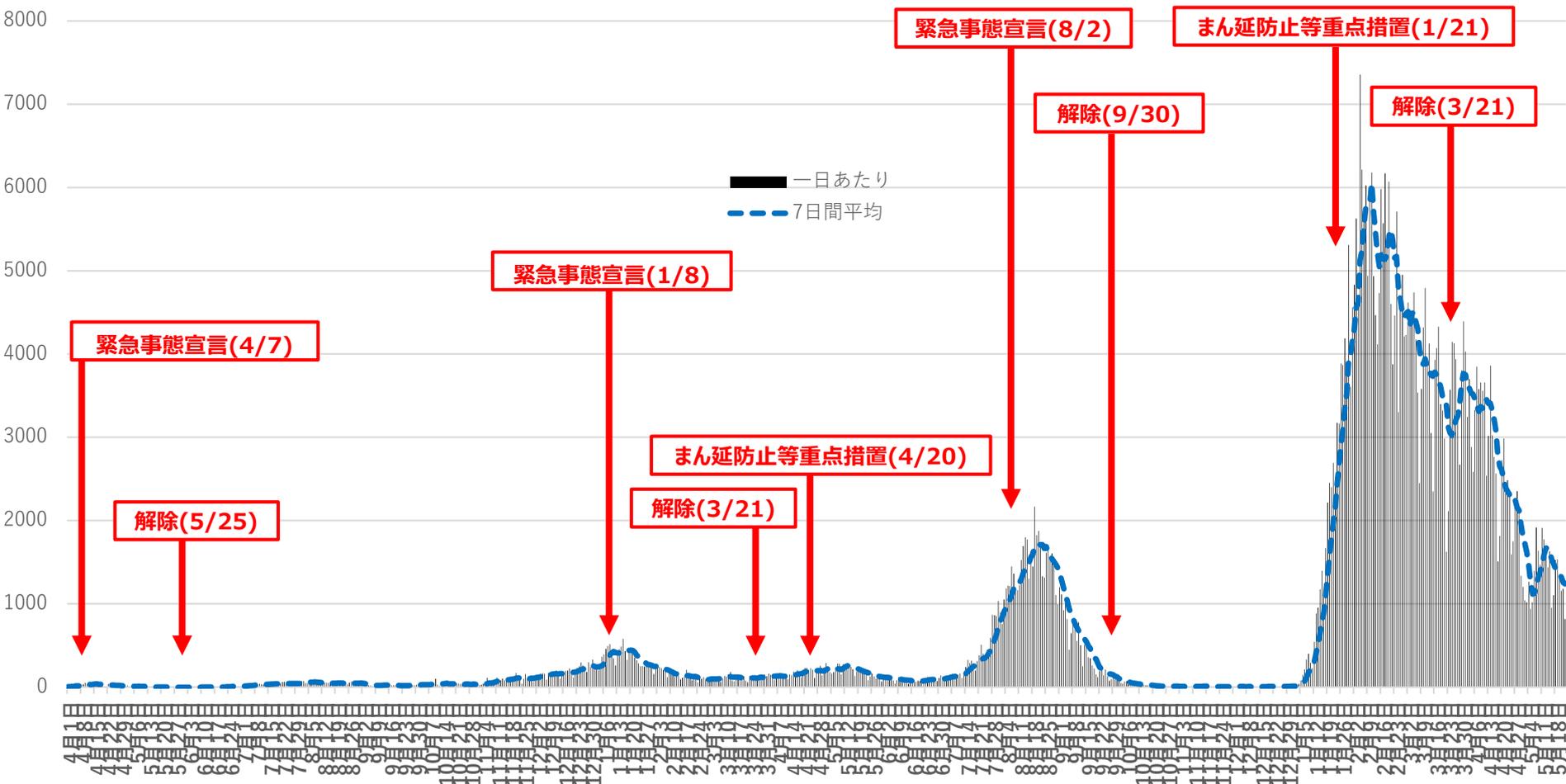
■ 陰性 ■ 陽性 — 移動平均



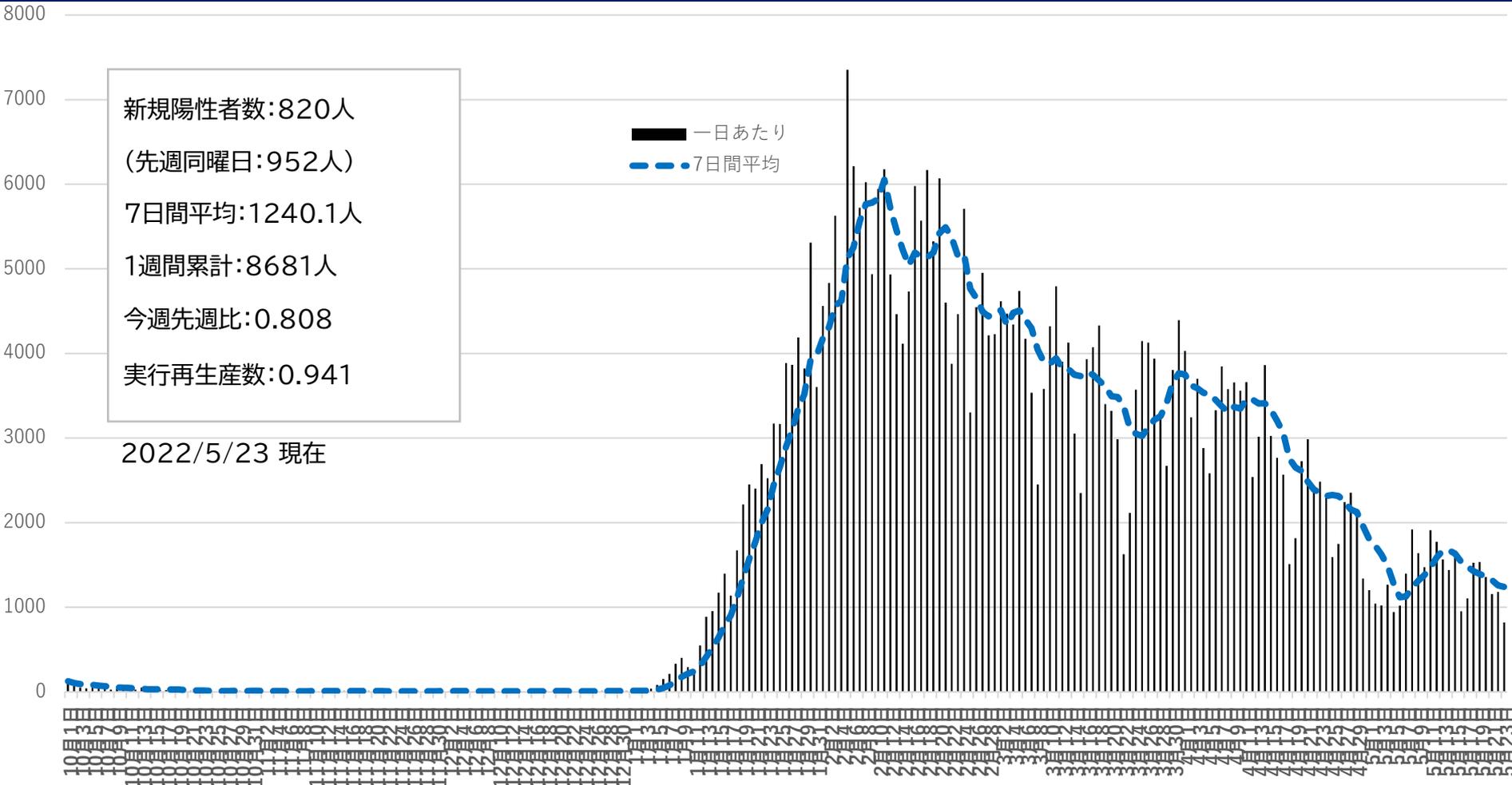
※陽性率は、民間検査の検査人数が報告されるまでのタイムラグなど日々の結果のばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、移動平均の値を使用。
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。
※民間検査分は速報値であるため、遡って数値を修正する場合がある。
※陰性確認のための検査は含まれていない。

陽性者数の推移(日別)(2020.4.1~)

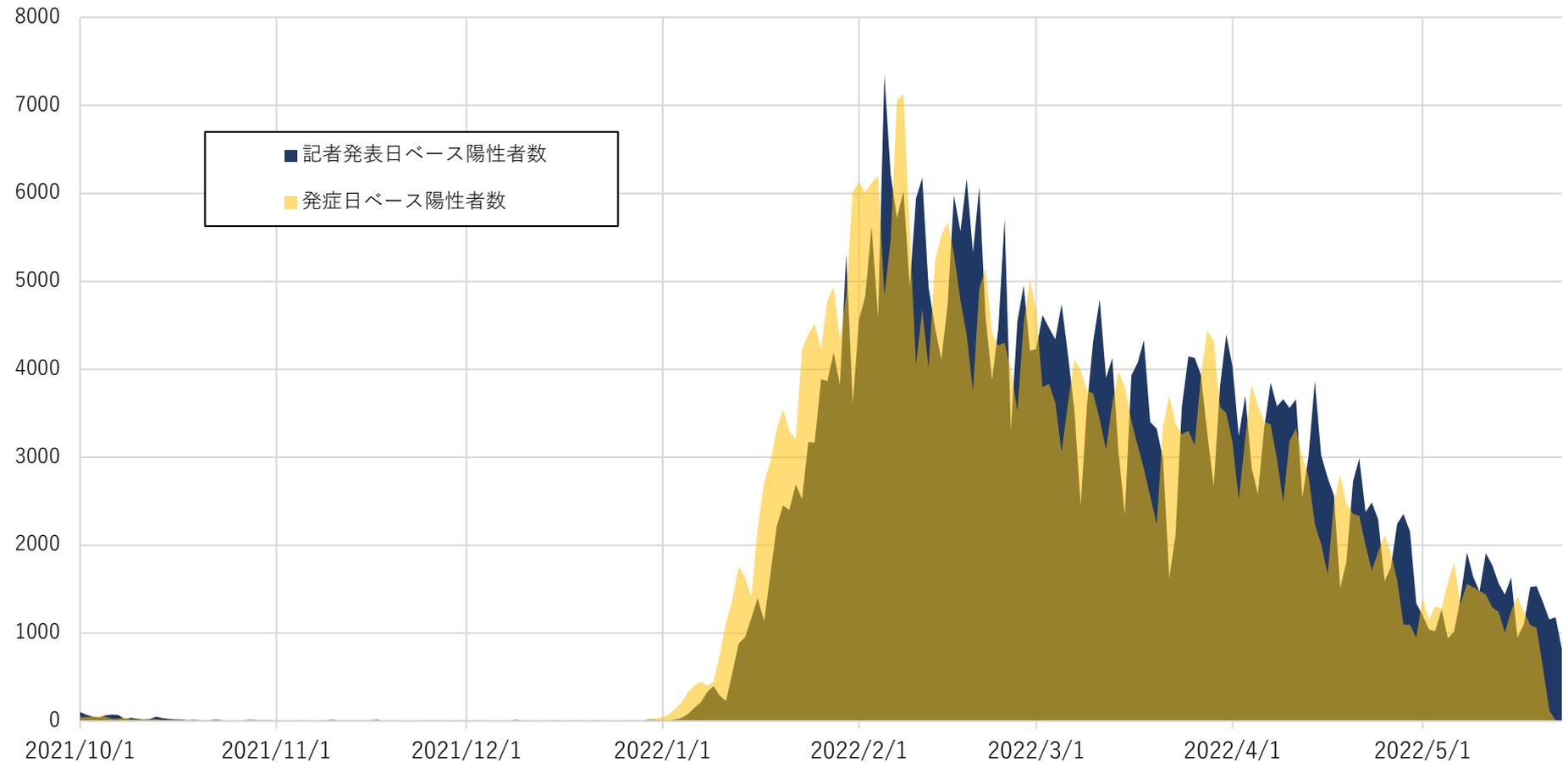
資料 3



陽性者数の推移(日別)(2021.10.1~)

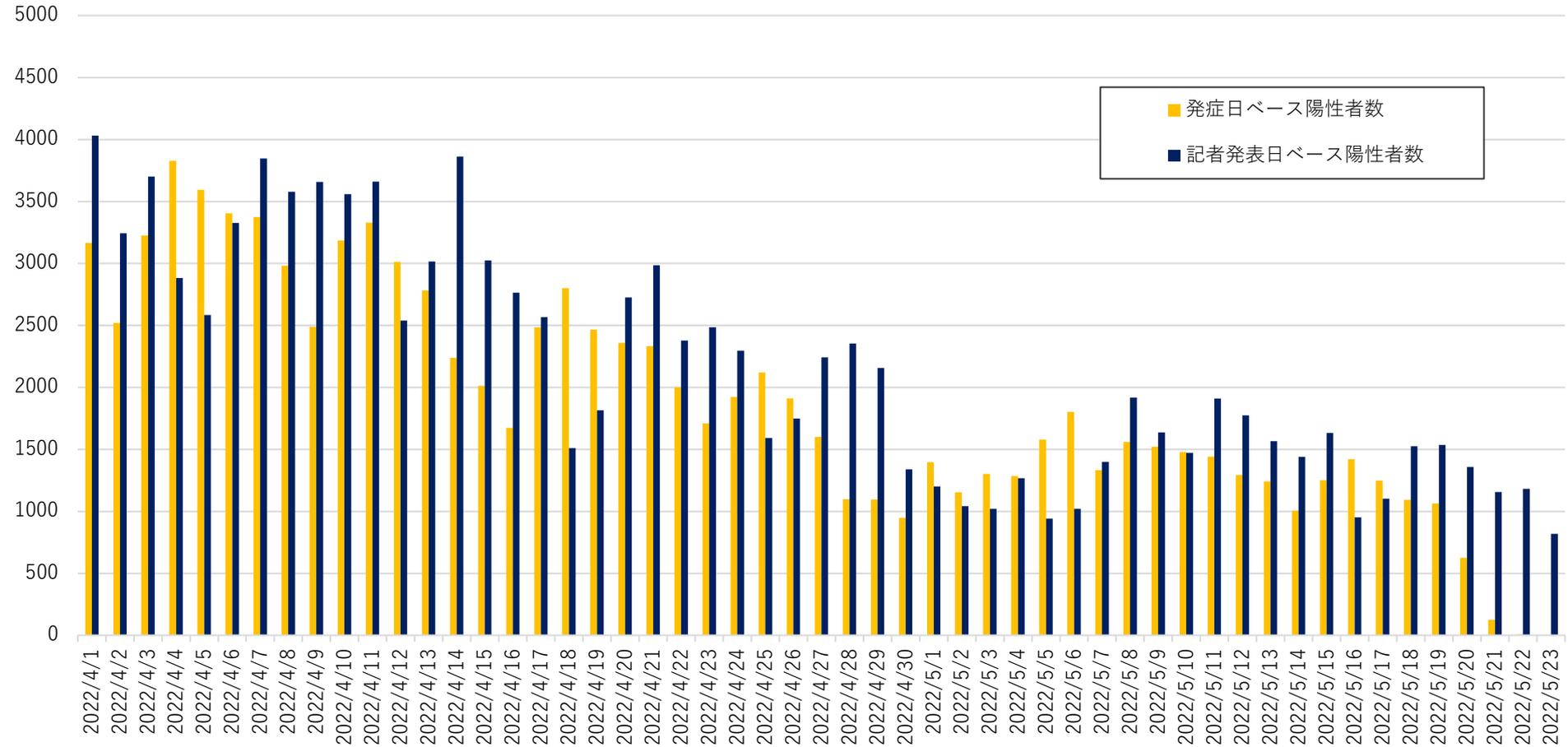


発症日・公表日別陽性者数比較(10月1日～)



※無症状病原体保有者の場合、発症日ではなく検体採取日で計上している。

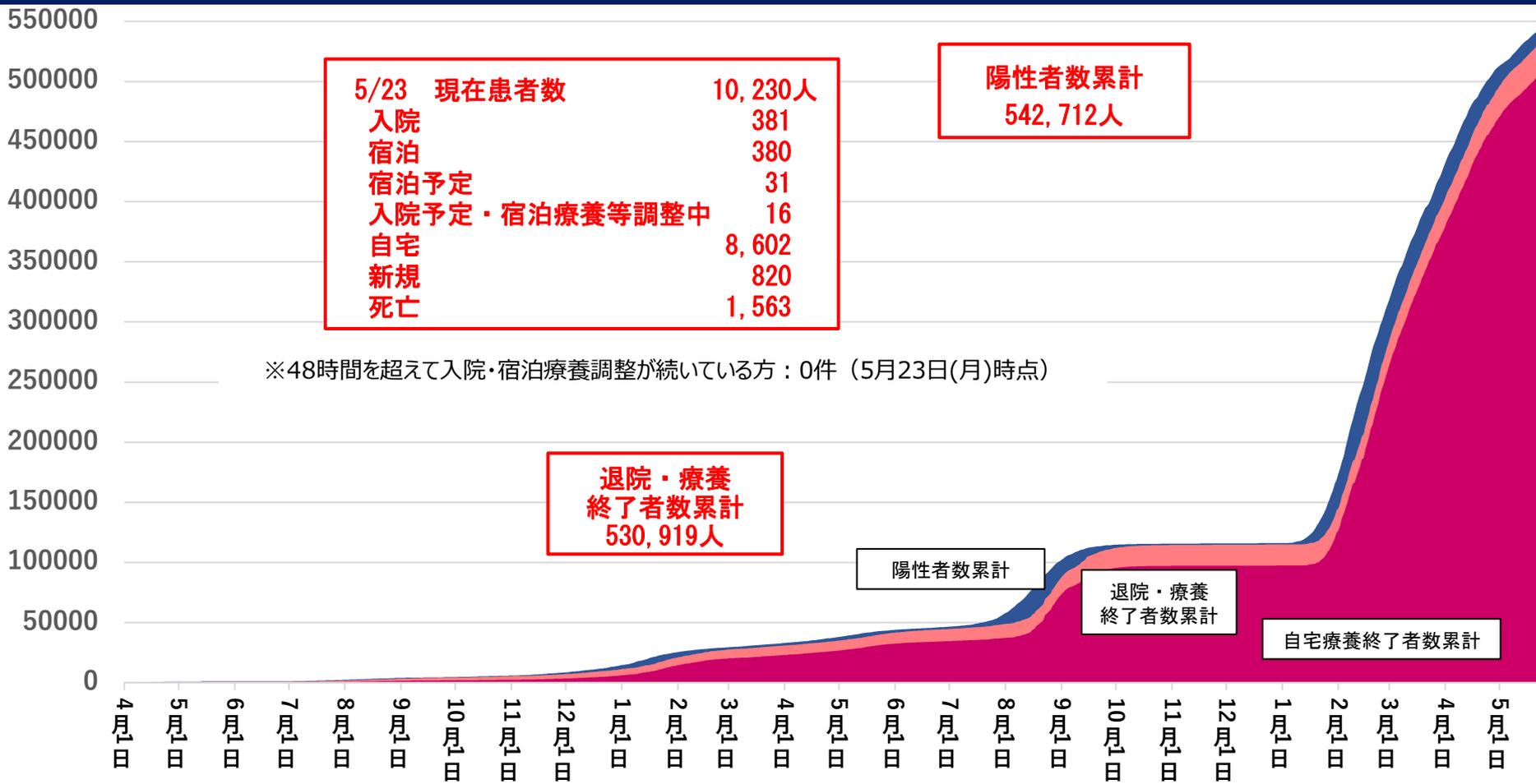
発症日・公表日別陽性者数比較(4月1日～)



※無症状病原体保有者の場合、発症日ではなく検体採取日で計上している。

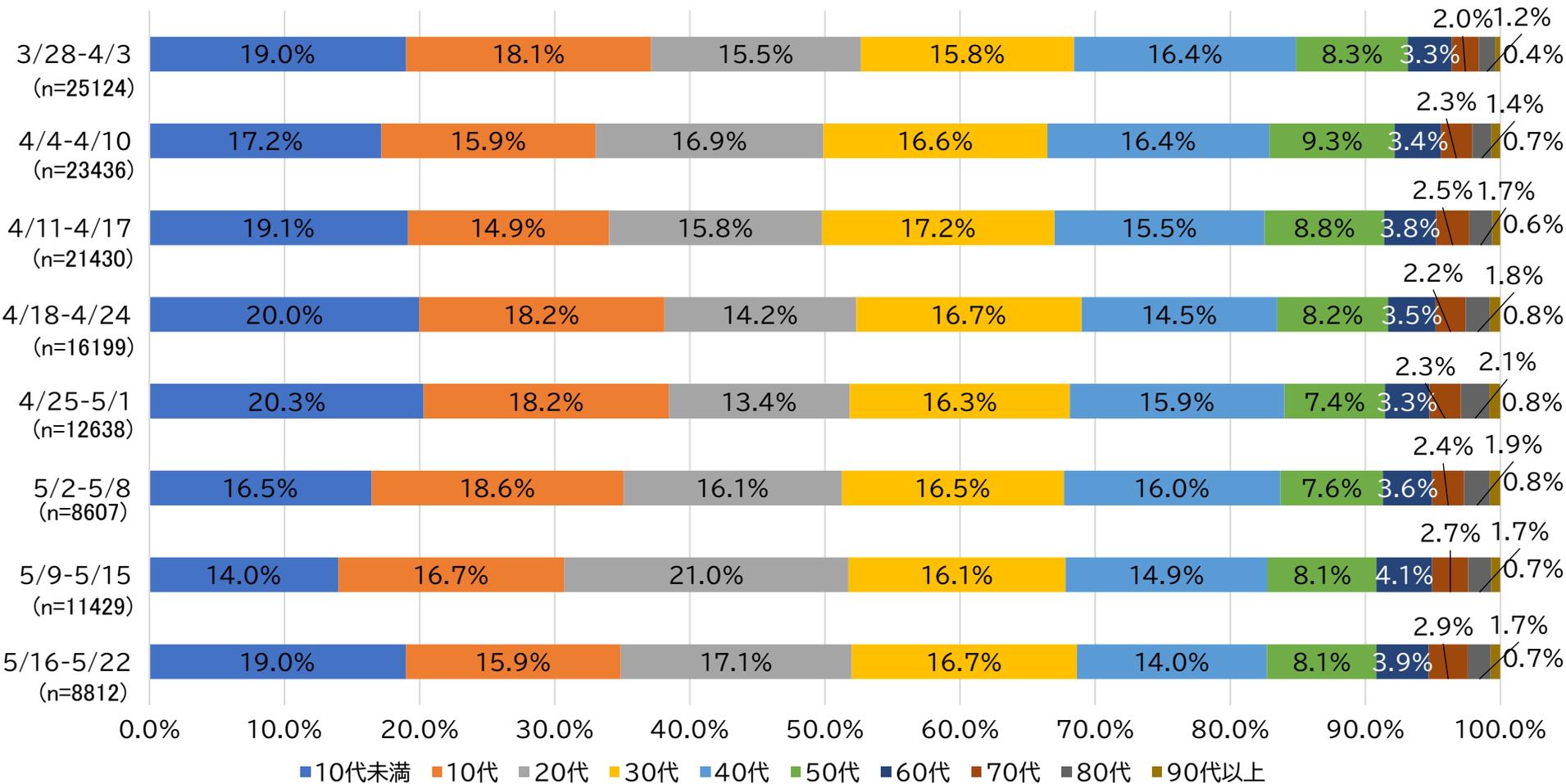
陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

資料3-5



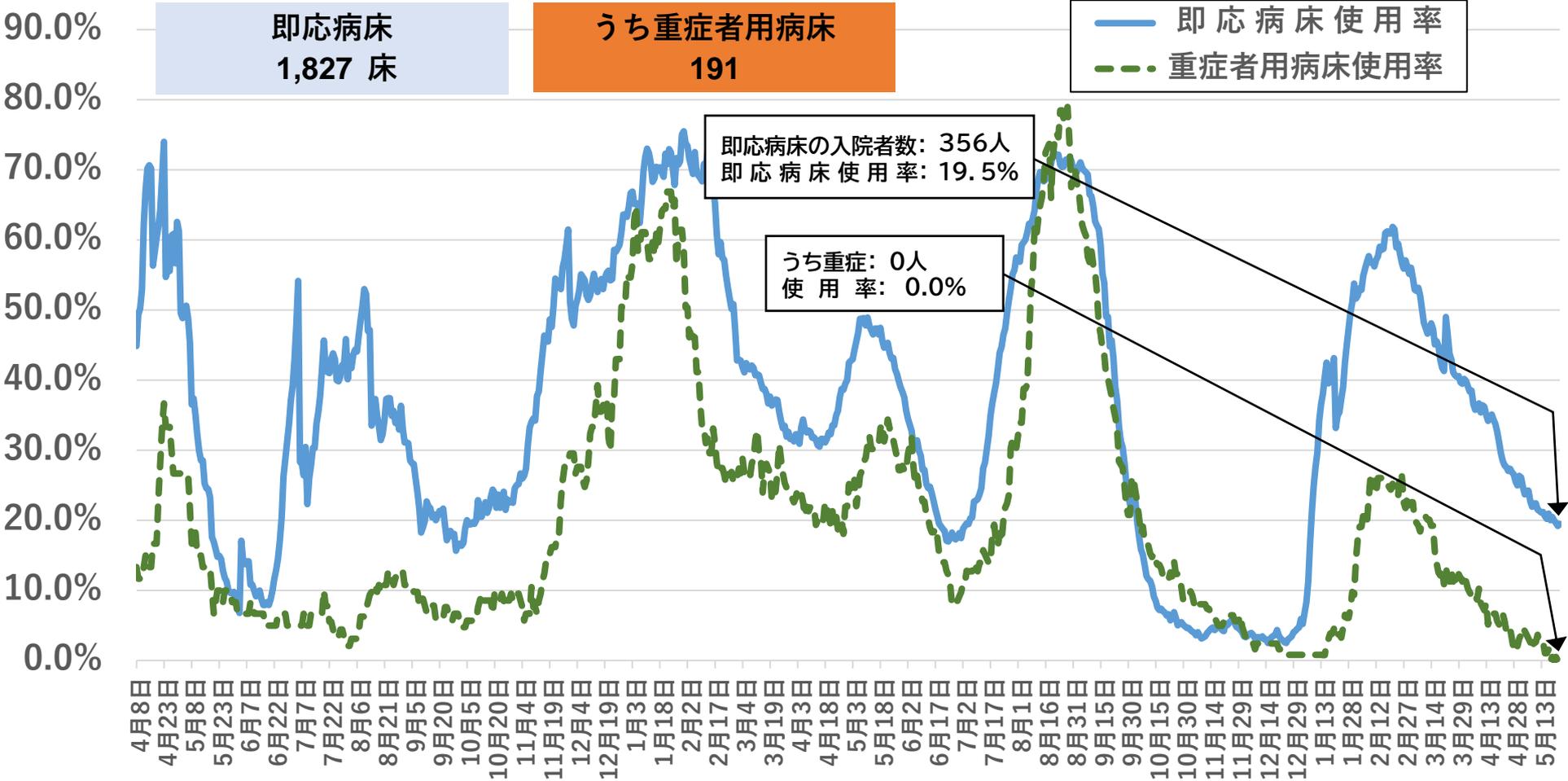
年齢別感染者の推移(発表日ベース)【構成比】

資料4



即応病床使用率の推移

資料 5



病床使用状況

資料5-2

単位:人

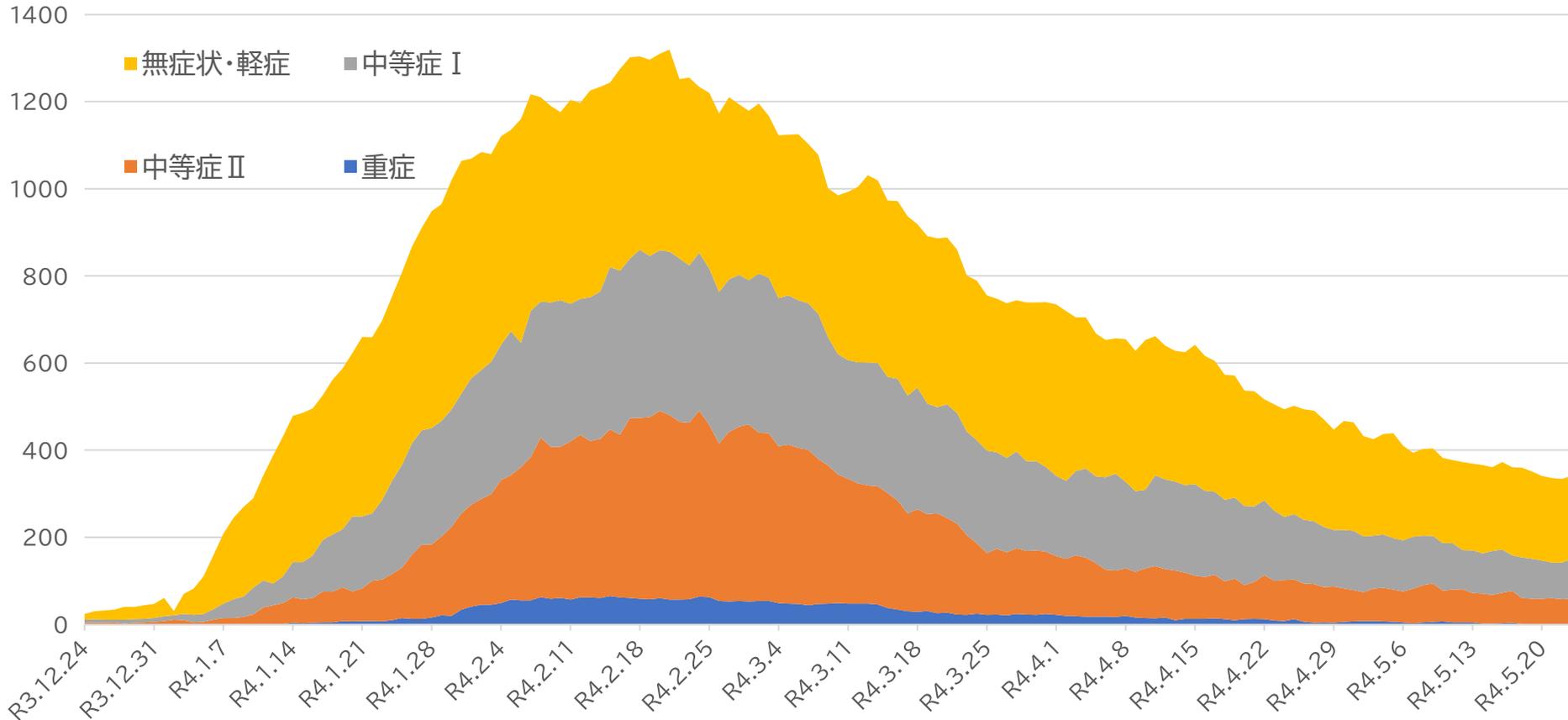
連休前	4月22日 (金)	23日 (土)	24日 (日)	25日 (月)	26日 (火)	27日 (水)	28日 (木)	合計	1週間平均
入院中	624	612	607	602	608	605	599	4257	608.1
増減	+17 ▲27	+36 ▲48	+28 ▲33	+19 ▲24	+33 ▲27	+27 ▲30	+37 ▲43	+197 ▲232	+28.1▲33.1
うち重症	13	11	8	8	9	6	3	58	8.3
重症増減	+2 ▲1	+0 ▲2	+0 ▲3	+0 ▲0	+3 ▲2	+0 ▲3	+0 ▲3	+5 ▲14	+0.7 ▲2.0

直近前週	10日 (火)	11日 (水)	12日 (木)	13日 (金)	14日 (土)	15日 (日)	16日 (月)	合計	1週間平均
入院中	418	393	390	386	387	376	369	2719	388.4
増減	+30 ▲29	+34 ▲59	+32 ▲35	+21 ▲25	+30 ▲29	+35 ▲46	+15 ▲22	+197 ▲245	+28.1▲35.0
うち重症	5	7	5	5	5	2	2	31	4.4
重症増減	+1 ▲1	+3 ▲1	+0 ▲2	+1 ▲1	+0 ▲0	+0 ▲3	+1 ▲1	+6 ▲9	+0.9 ▲1.3

直近1週間	17日 (火)	18日 (水)	19日 (木)	20日 (金)	21日 (土)	22日 (日)	23日 (月)	合計	1週間平均
入院中	383	373	381	385	379	372	381	2654	379.1
増減	+34 ▲20	+43 ▲53	+38 ▲30	+42 ▲38	+27 ▲33	+34 ▲41	+42 ▲33	+260 ▲248	+37.1▲35.4
うち重症	3	0	1	0	1	0	0	5	0.7
重症増減	+1 ▲0	+0 ▲3	+1 ▲0	+0 ▲1	+1 ▲0	+0 ▲1	+0 ▲0	+3 ▲5	+0.4 ▲0.7

入院患者症状別推移

資料 5 - 3



※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

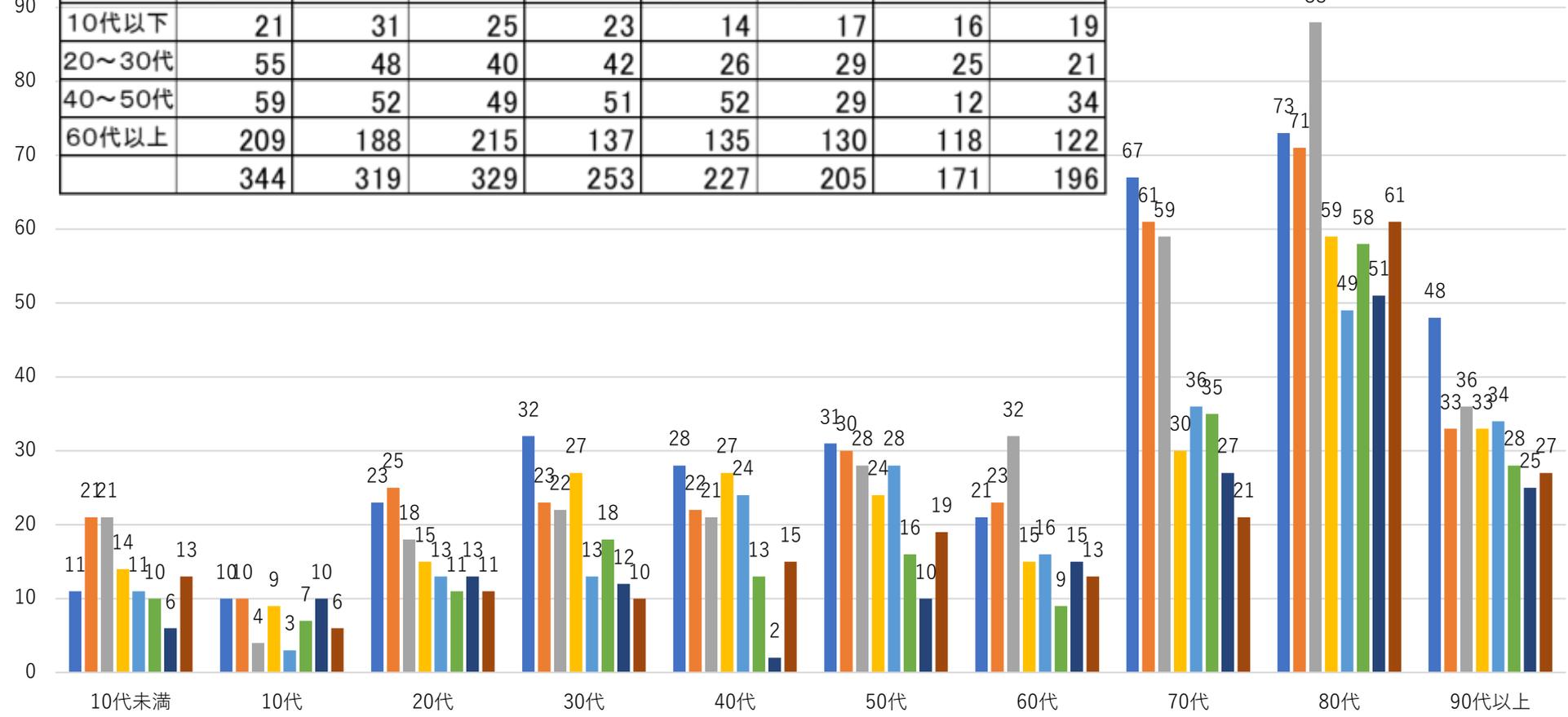
年齢別入院患者数推移(入院調整日ベース集計(フロー))

資料 5 - 4

100 — 3/28~4/3 4/4~4/10 4/11~4/17 4/18~4/24 4/25~5/1 5/2~5/8 5/9~5/15 5/16~5/22

	3/28~4/3	4/4~4/10	4/11~4/17	4/18~4/24	4/25~5/1	5/2~5/8	5/9~5/15	5/16~5/22
10代以下	21	31	25	23	14	17	16	19
20~30代	55	48	40	42	26	29	25	21
40~50代	59	52	49	51	52	29	12	34
60代以上	209	188	215	137	135	130	118	122
	344	319	329	253	227	205	171	196

88 ※調整本部データより作成

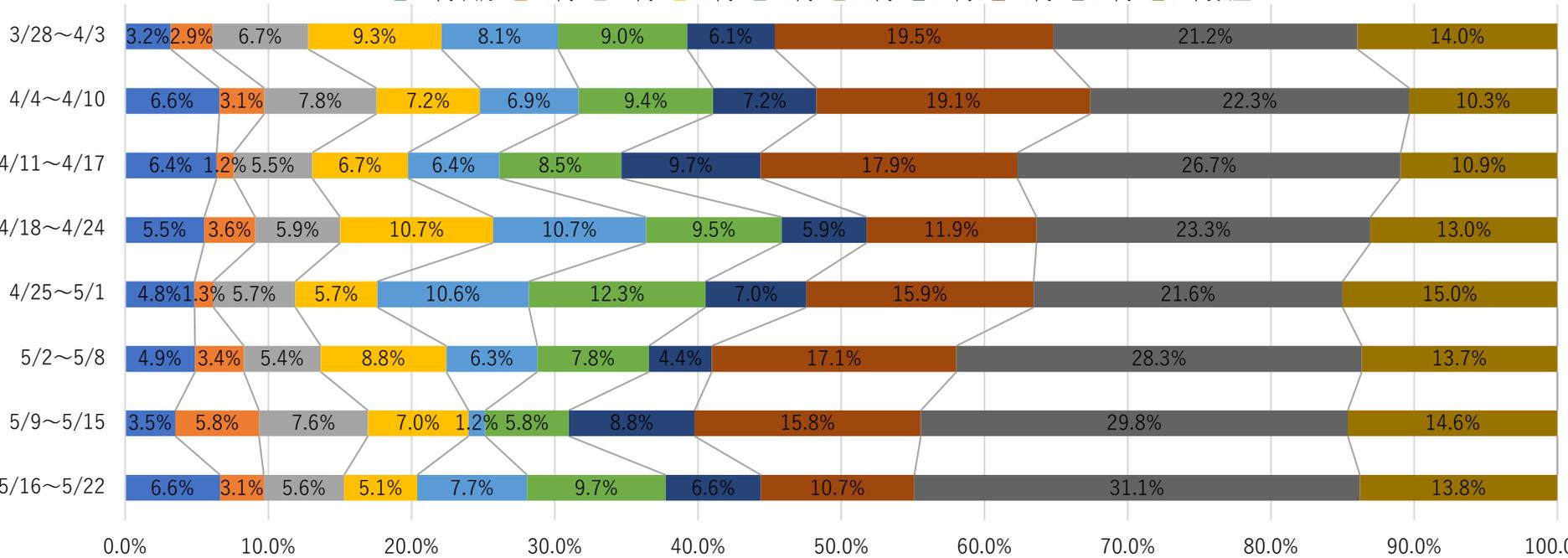


年齢別入院患者構成比の推移(入院調整日ベース集計(フロー)) 資料5-5

※調整本部データより作成

	3/28~4/3	4/4~4/10	4/11~4/17	4/18~4/24	4/25~5/1	5/2~5/8	5/9~5/15	5/16~5/22
10代以下	6.1%	9.7%	7.6%	9.1%	6.2%	8.3%	9.4%	9.7%
20~30代	16.0%	15.0%	12.2%	16.6%	11.5%	14.1%	14.6%	10.7%
40~50代	17.2%	16.3%	14.9%	20.2%	22.9%	14.1%	7.0%	17.3%
60代以上	60.8%	58.9%	65.3%	54.2%	59.5%	63.4%	69.0%	62.2%
	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



レベル判断のための指標(5月23日現在)

資料6

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	17.5%		26.9%		27.4%		13.9%	10.0%		16.3%		18.7%	24.2%		27.0%		25.0%	19.5%
			(43人/ 246床)		(46人/ 171床)		(61人/ 223床)		(47人/ 339床)	(17人/ 170床)		(33人/ 203床)		(34人/ 182床)	(31人/ 128床)		(38人/ 141床)		(6人/ 24床)	(356人/ 1,827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	0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0.0%		0.0%		0.0%	0.0%		0.0%		0.0%	0.0%
			(0人/ 32床)		(0人/ 21床)		(0人/ 7床)		(0人/ 30床)	(0人/ 8床)		(0人/ 26床)		(0人/ 38床)	(0人/ 14床)		(0人/ 13床)		(0人/ 2床)	(0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)		122.4人	179.6人	112.3人	121.1人	86.9人	111.0人	132.4人	97.2人	66.7人	92.2人	83.2人	117.3人	73.6人	84.8人	112.7人	144.4人	80.3人	118.3人
新規陽性者数 先週比	先週比 1.0超 (保健所 ごと)		0.627	0.946	1.050	1.098	0.614	0.960	0.784	0.812	0.795	0.659	0.686	0.858	0.622	0.804	0.789	0.995	0.809	0.808
陽性率	5%以上		20.5%																	

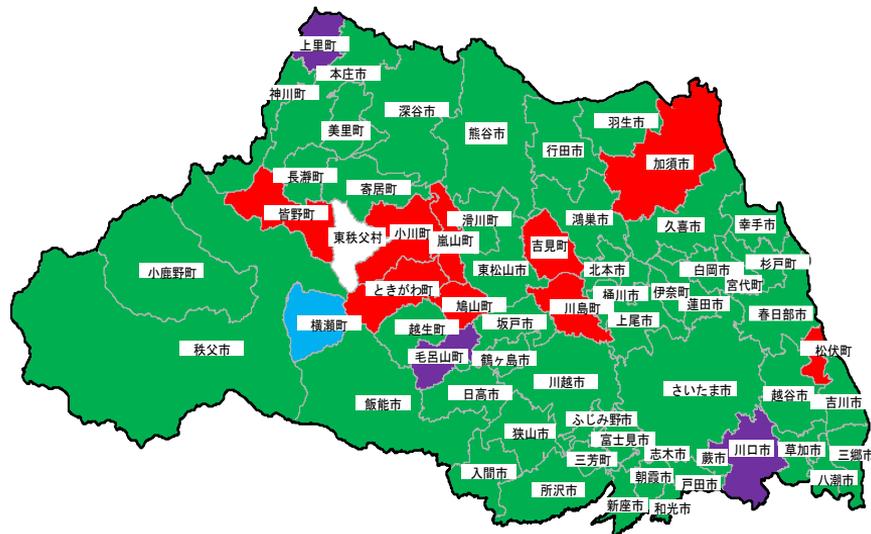
※地域ごとの感染状況を把握するため、病床利用率については入院医療の提供体制を整備する地域の単位である二次保健医療圏ごと、新規陽性者数については地域の感染症対策の基礎となる保健所ごとの指標となっている。
 ※この指標における「確保病床」とは、厚生労働省の定義に合わせており、現在のフェーズにおける即応病床数ではなく、最終フェーズ（フェーズ4）における確保病床数となっている。

人口10万人あたりの新規陽性者数

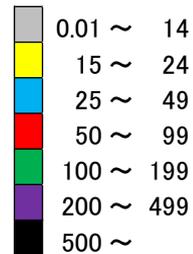
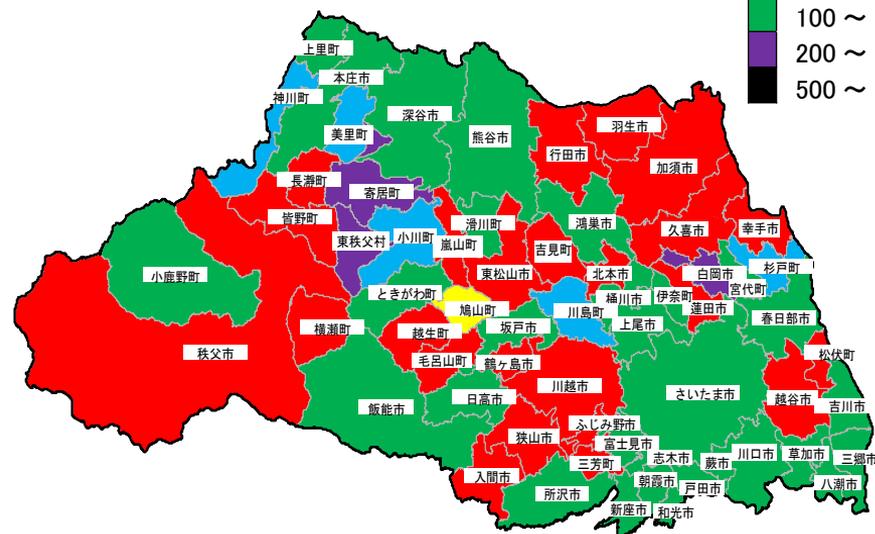
資料6-2

(人口10万人あたりの人数(1週間))

5/9~5/15



5/16~5/22



その他参考指標の推移

資料7

項目	5月9日	5月16日	前週比較	5月23日	前週比較	備考
確保病床の使用率	22.4%	20.2%	改善	19.5%	改善	確保病床：1,827床
重症確保病床の使用率	2.6%	1.0%	改善	0.0%	改善	重症確保病床：191床
入院率	3.7%	3.1%	悪化	3.7%	改善	
重症者数（1週間平均）	6.1人	4.4人	改善	0.7人	改善	
中等者数（1週間平均）	202.4人	184.4人	改善	165.0人	改善	
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）	141.6人	152.4人	悪化	129.0人	改善	
陽性率（1週間平均）	30.3%	24.7%	改善	20.5%	改善	最新値は5月22日の数値
新規陽性者数（1週間人口10万人当たり）	125.4人	146.4人	悪化	118.3人	改善	
感染経路不明割合	63.8%	65.9%	悪化	67.2%	悪化	最新値は5月22日の数値
（新規陽性者数）今週先週比	0.761	1.168	悪化	0.808	改善	
実効再生産数	0.925	1.045	悪化	0.941	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（0523時点）

資料7-2

	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	16.8% (356/2,125)	0.0% (0/233)	3.7%	139.4人	20.5%	118.3人	0.808	67.2%
東京都	17.3% (1,248/7,216)	14.4% (212/1,468)	3.1%	293.3人	17.9%	176.5人	0.908	61.9%
神奈川県	13.9% (347/2,500)	2.2% (6/270)	2.5%	148.1人	公表停止	135.1人	0.889	90.3%
※5/22時点 千葉県	9.3% (177/1,903)	2.2% (4/179)	2.5%	121.6人	※5/14時点 17.6%	108.6人	0.860	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

◎ 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）

令和4年5月23日時点

県内全保健所が翌日までに実施している。

◎ 入院並びに宿泊療養施設入所調整の状況

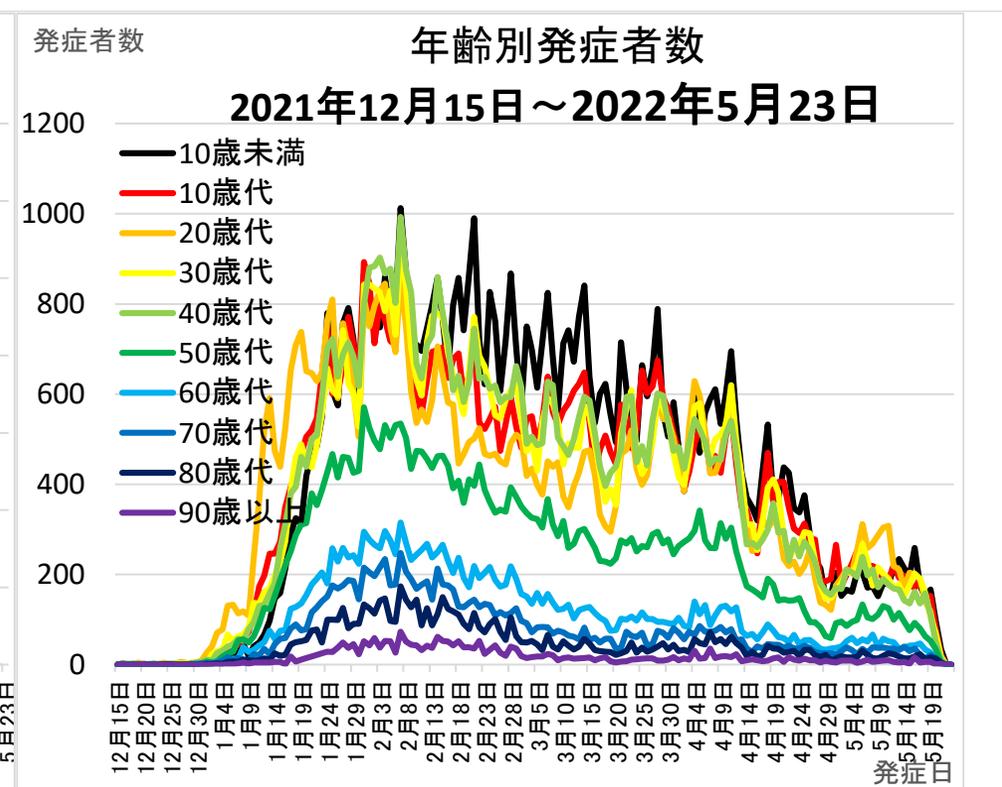
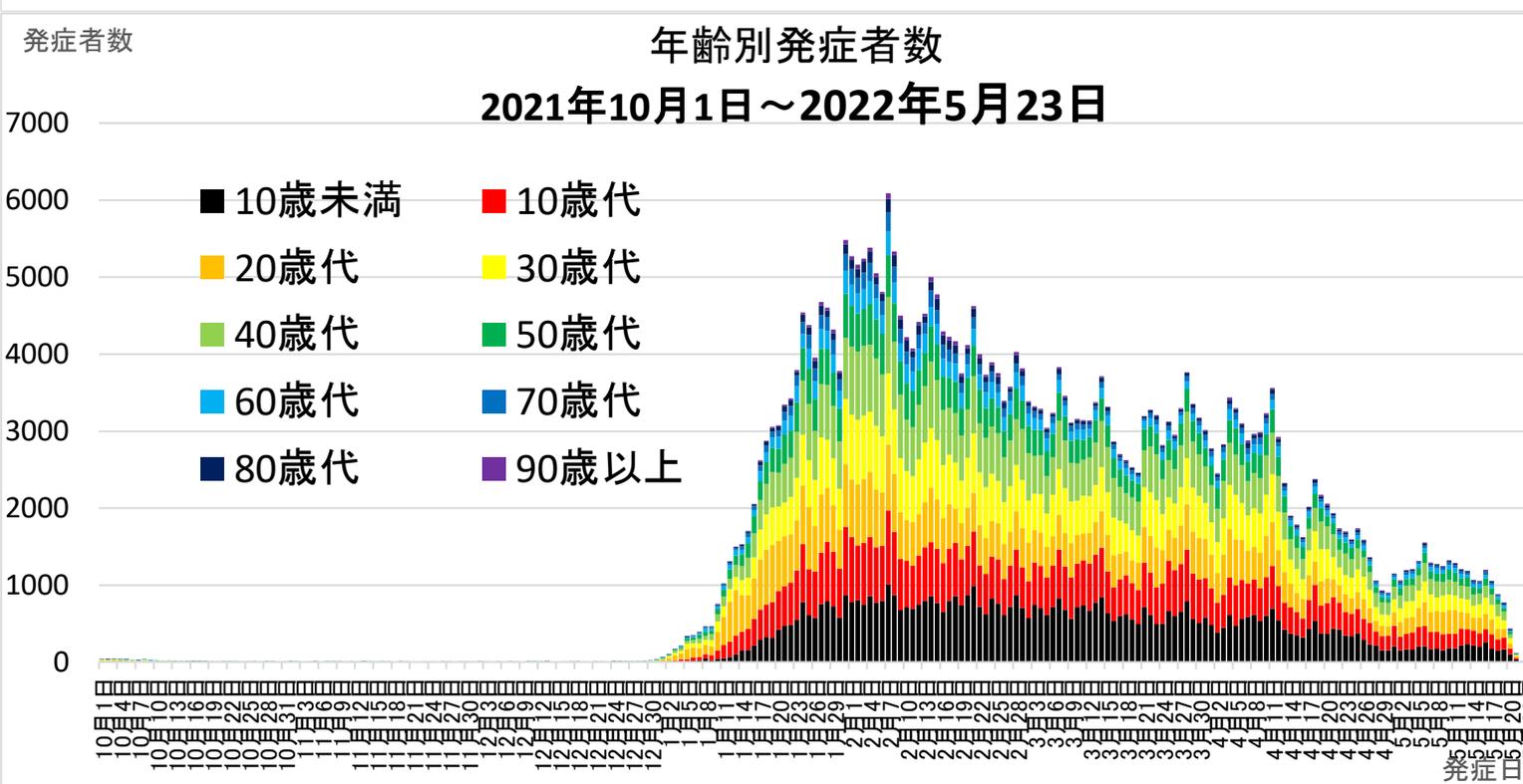
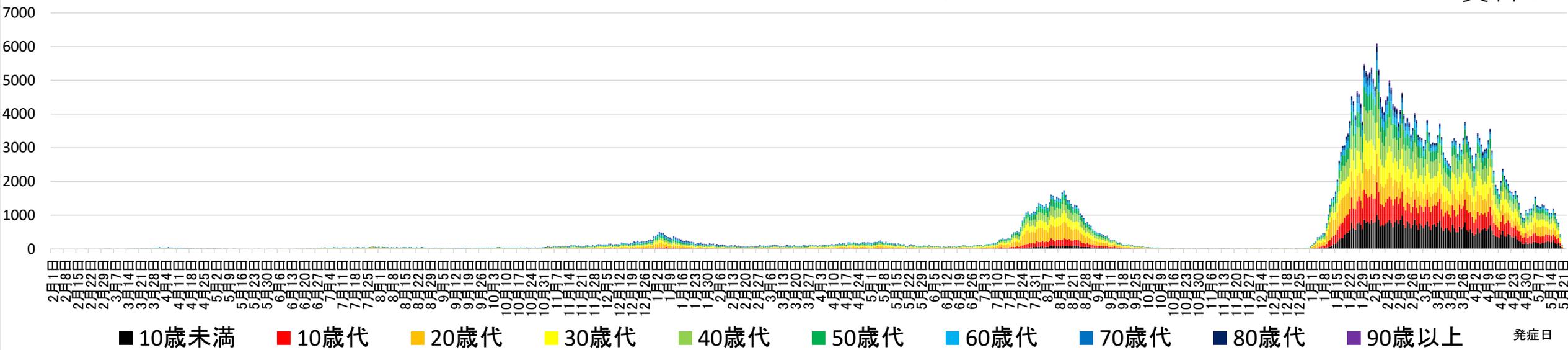
入院予定・宿泊療養等調整中 16人（前日比 +3人）

（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。）

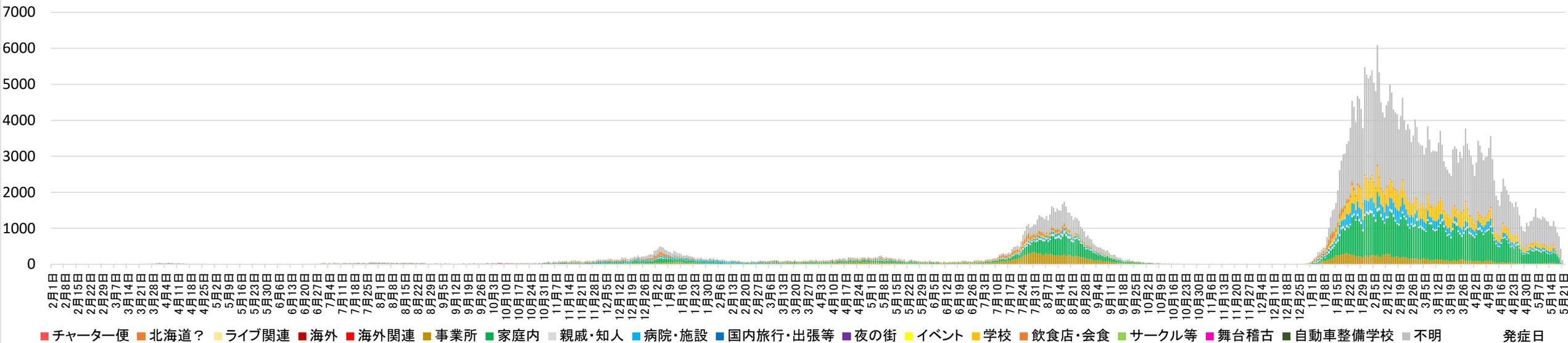
◎ 自宅療養者の健康観察の状況

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	1,001	- 82	75	24	580	322	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	708	+ 251	44	5	659	-	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	6,661	+ 5	6,226	208	227	-	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	279	+ 5	-	-	279	-	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	8,649	+ 179	6,345	237	1,745	322	

※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）



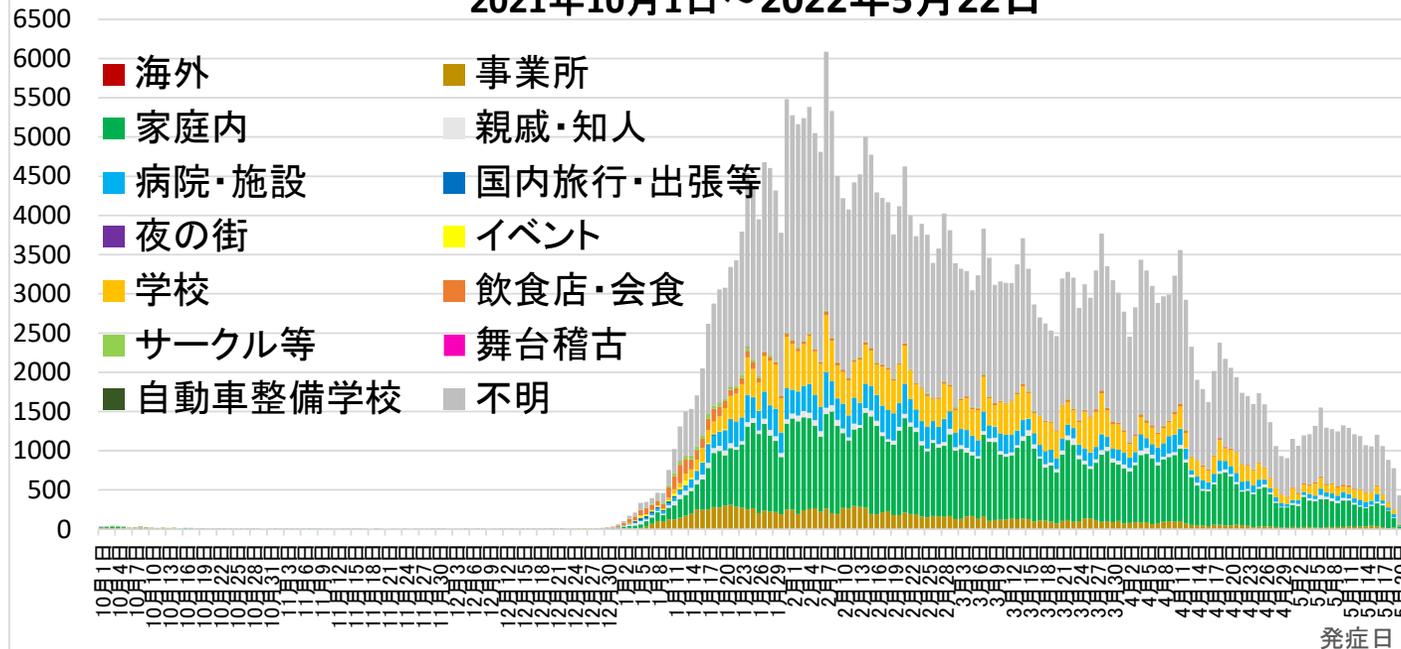
感染原因別発症者数(2020年2月1日～2022年5月22日)



発症者数

感染原因別発症者数

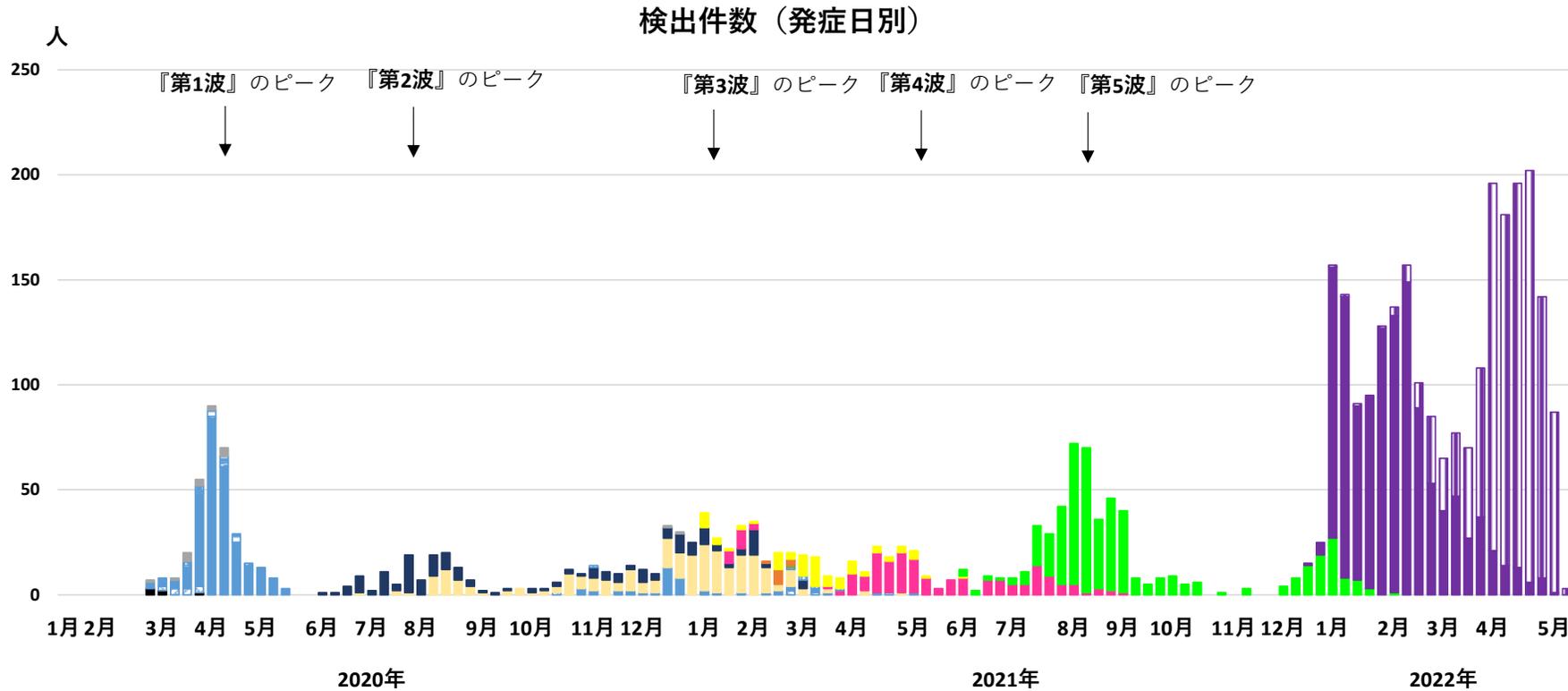
2021年10月1日～2022年5月22日



※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

（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)
- ★ other

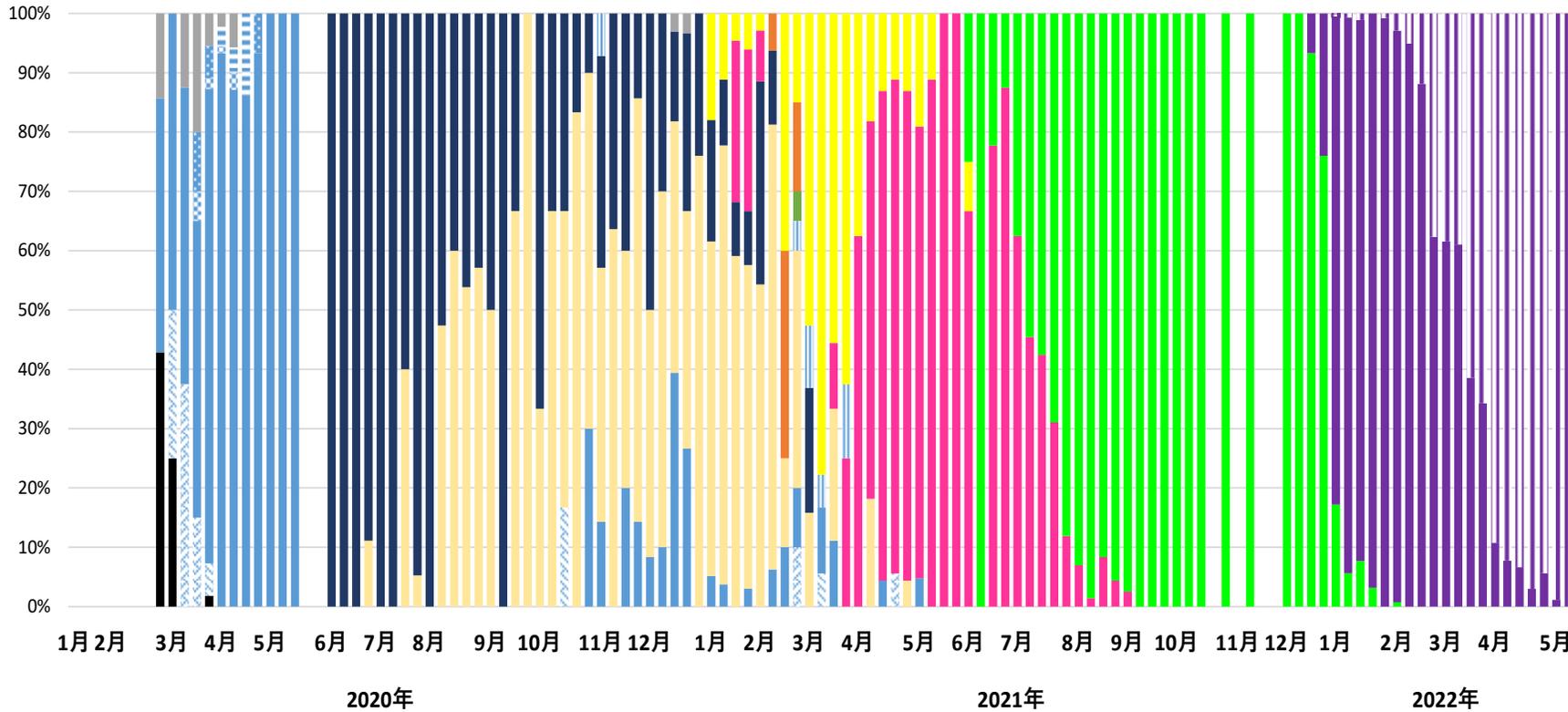
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））①

5/23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））

検出割合（発症日別）



- ★ 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)
- ★ other

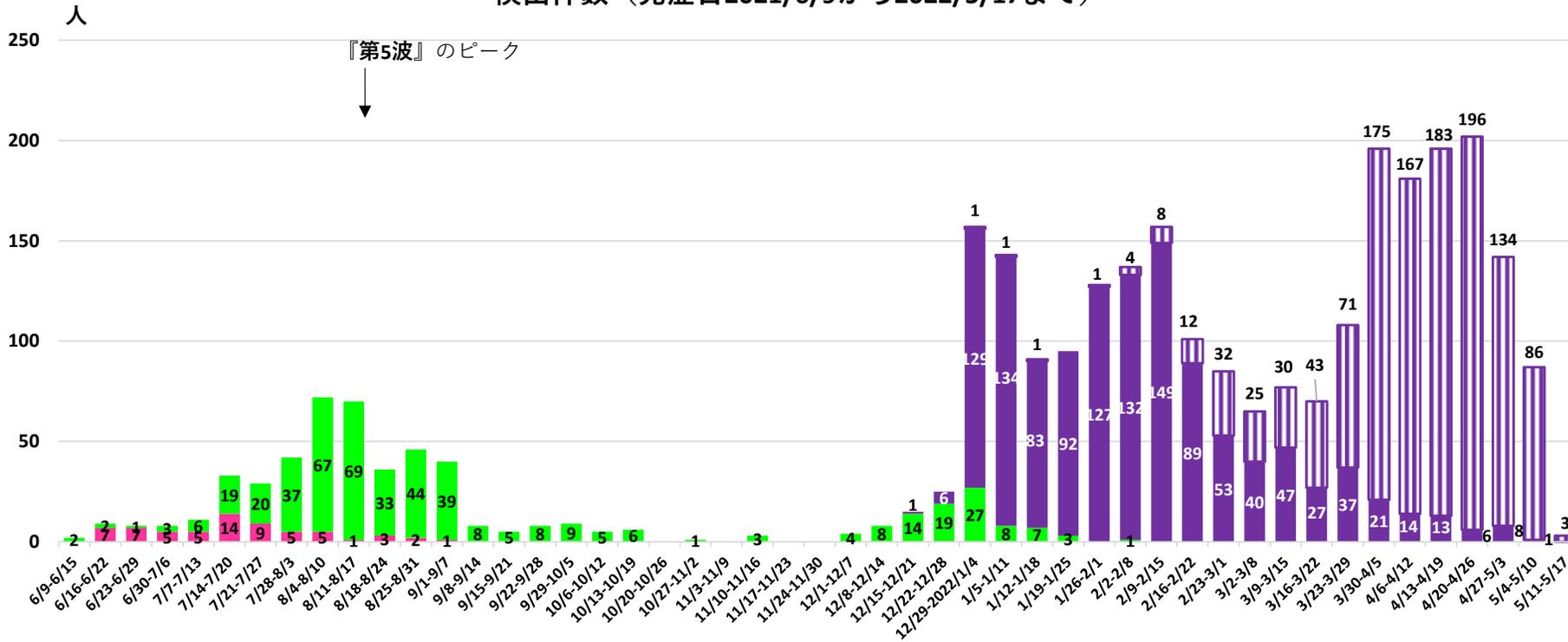
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）②（2021/6/9～2022/5/17）

5/23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2022/5/17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)
- ★ other

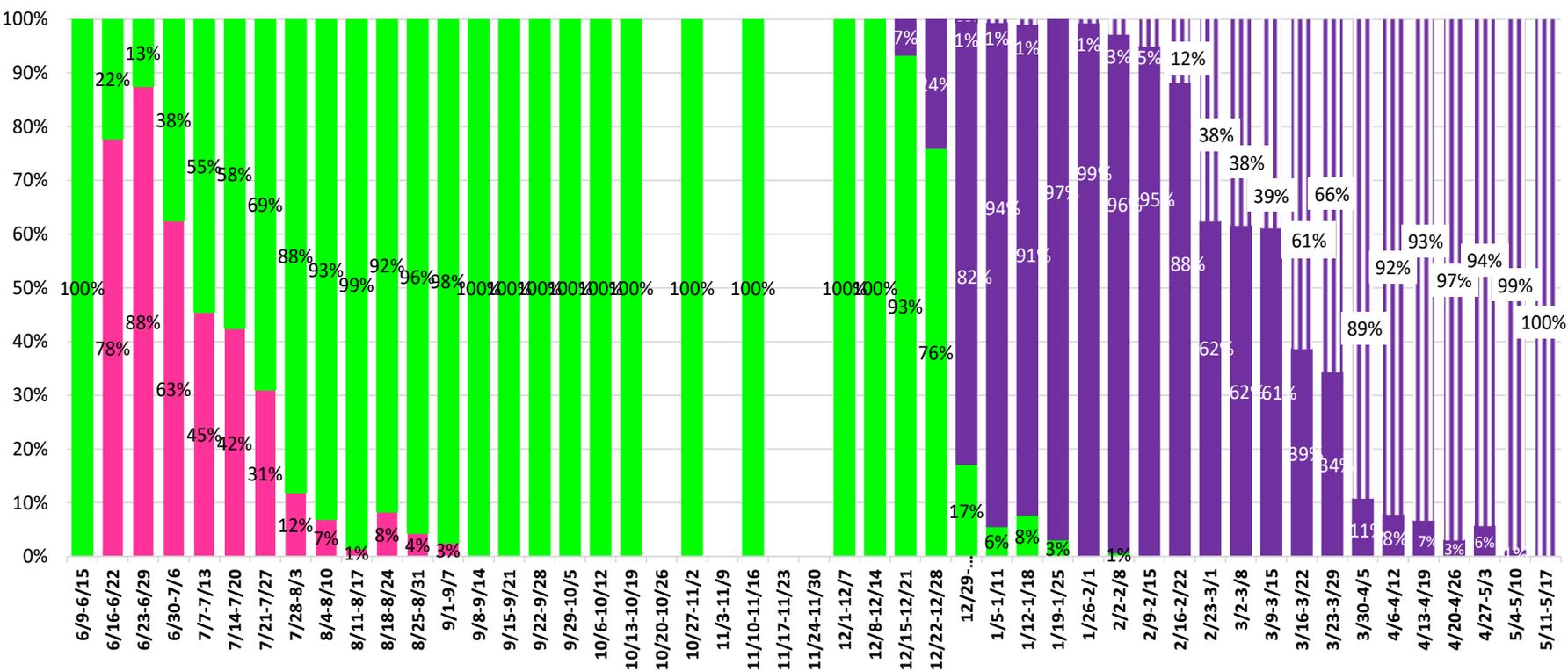
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））② (2021/6/9~2022/5/17) 5/23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））

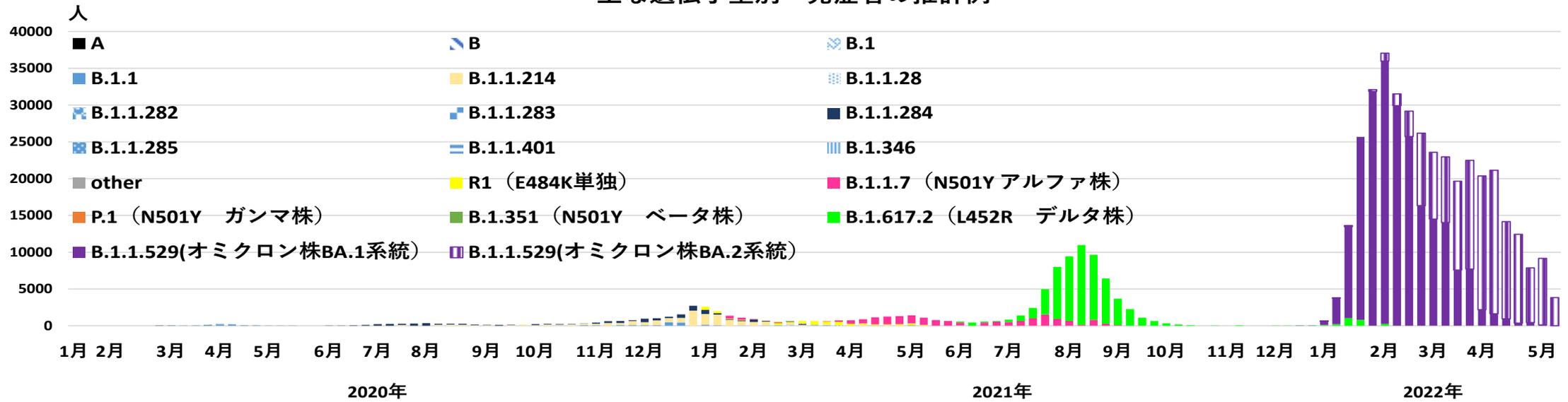
検出割合（発症日2021/6/9から2022/5/17まで）

- ★ 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)
- ★ other

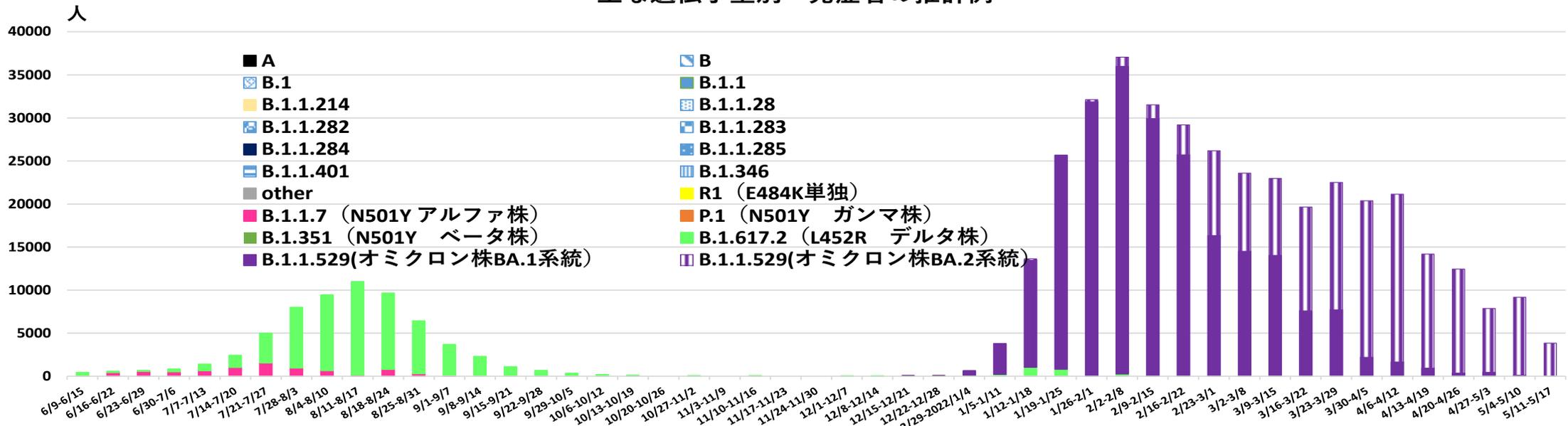


※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

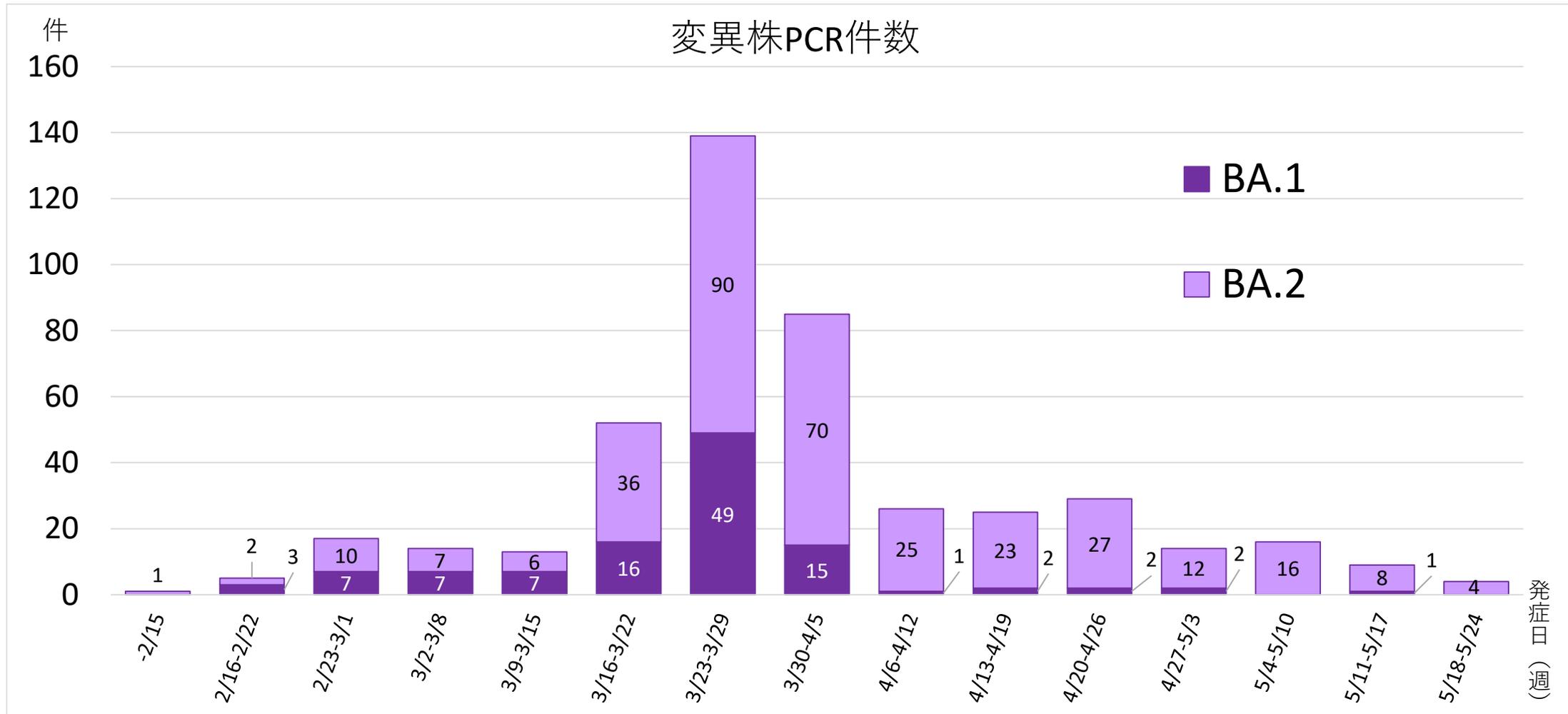
主な遺伝子型別 発症者の推計例



主な遺伝子型別 発症者の推計例



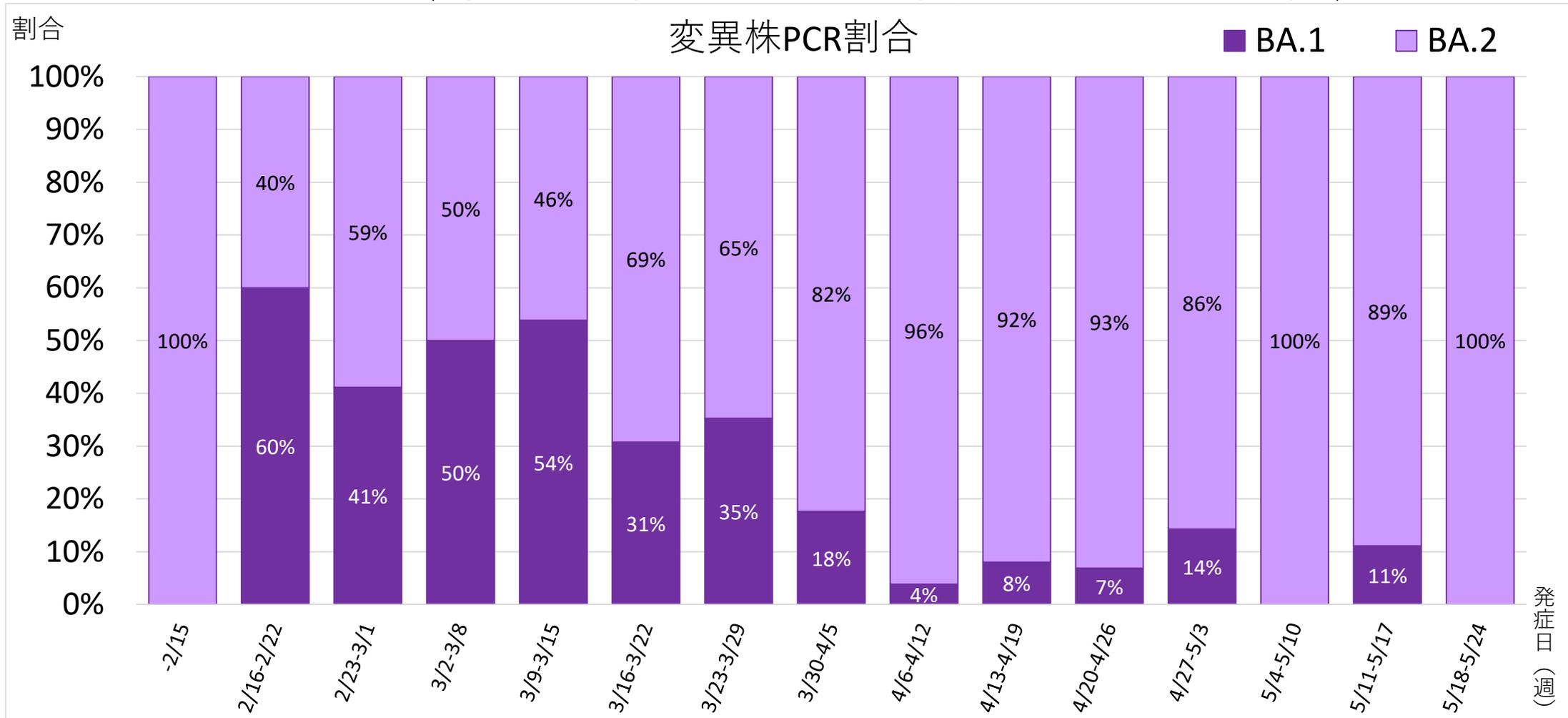
変異株PCR検査によるBA.1、BA.2の発症日（週）別の件数 （3/11～5/23検査分（埼玉県衛生研究所））



5月23日
集計

- ※1 T547KのTかKを変異株PCR検査で判別
- ※2 1月30日～3月28日発症分は 民間検査機関（BML）からの検体170件を含む。
- ※3 3月1日～4月5日発症分は 民間検査機関（LSIメディエンス）からの検体79件を含む。
- ※4 3月23日～4月26日発症分は 宿泊療養施設の検体120件を含む。
- ※5 4月26日～5月18日発症分は 国立病院機構埼玉病院の検体34件を含む。

変異株PCR検査によるBA.1、BA.2の発症日（週）別の割合 （3/11～5/23検査分（埼玉県衛生研究所））



※1 T547KのTかKを変異株PCR検査で判別

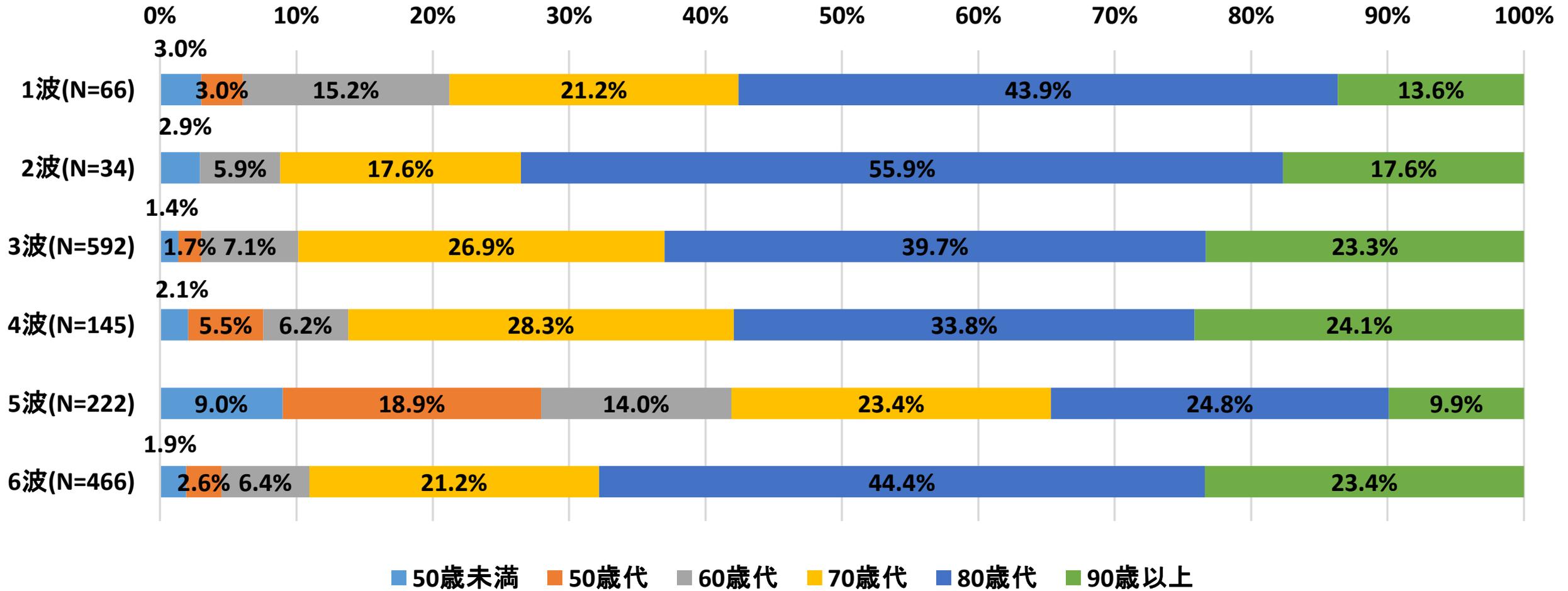
※2 1月30日～3月28日発症分は 民間検査機関（BML）からの検体170件を含む。

※3 3月1日～4月5日発症分は 民間検査機関（LSIメディエンス）からの検体79件を含む。

※4 3月23日～4月26日発症分は宿泊療養施設の検体120件を含む。

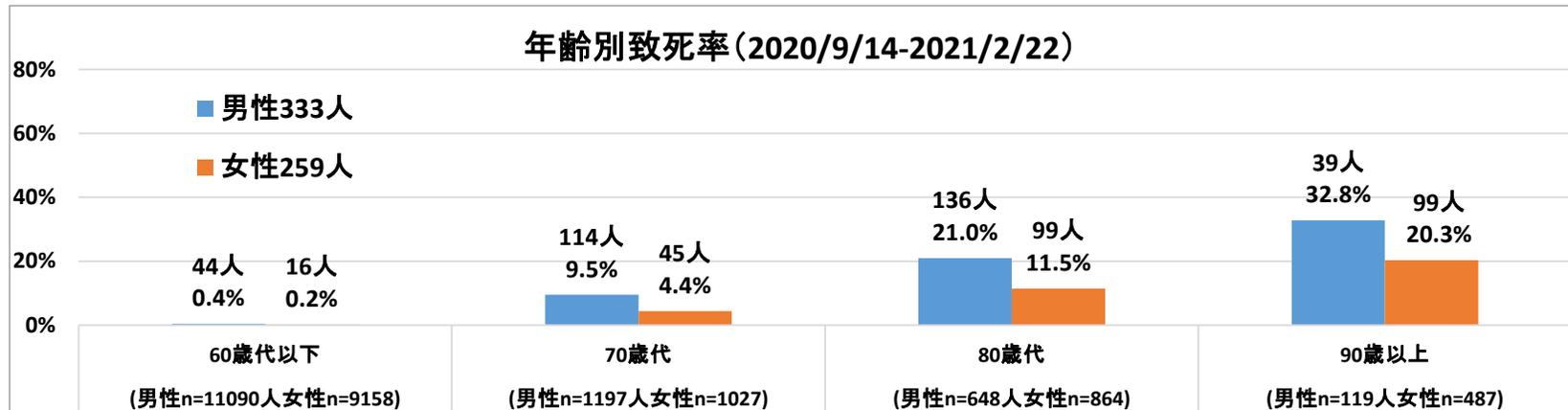
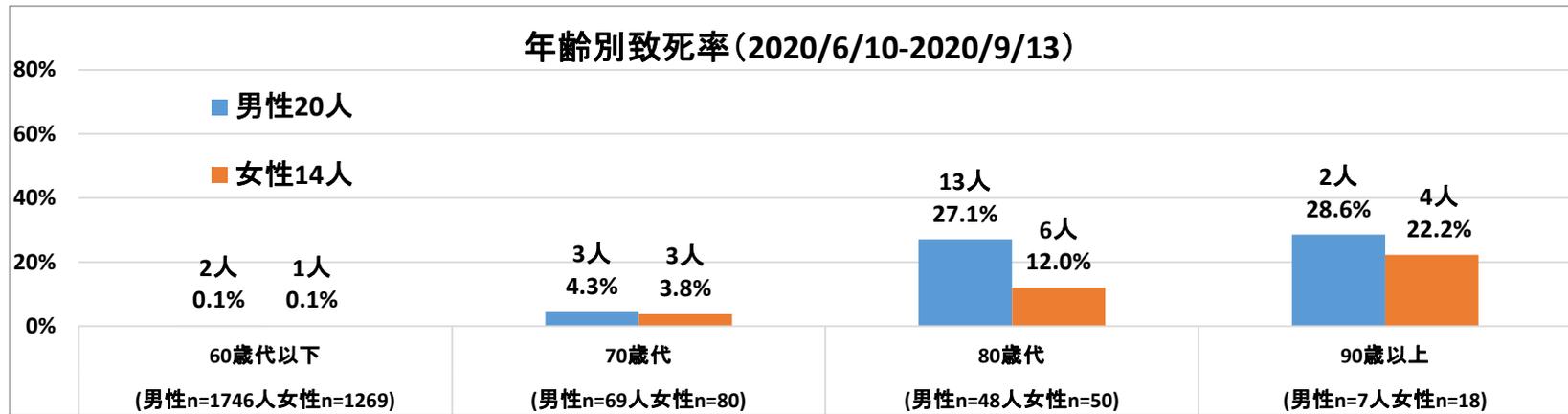
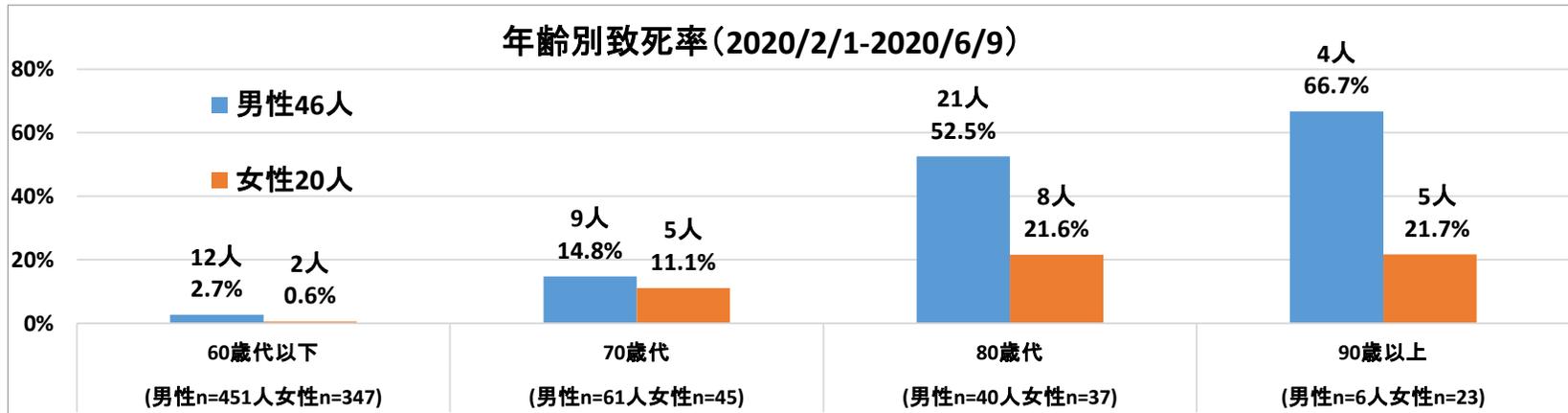
※5 4月26日～5月18日発症分は国立病院機構埼玉病院の検体34件を含む。

死亡者の年齢構成(シーズン別)

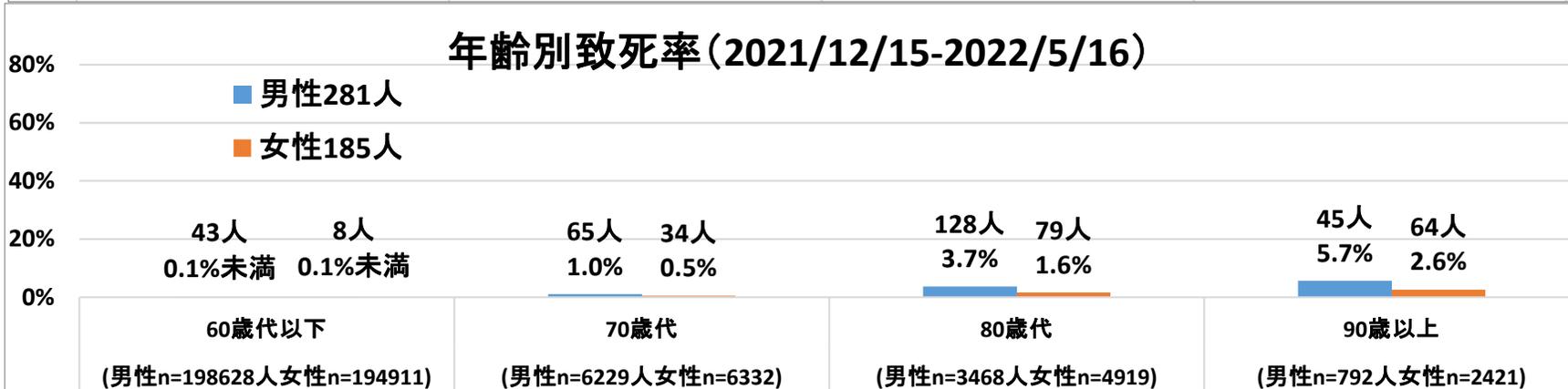
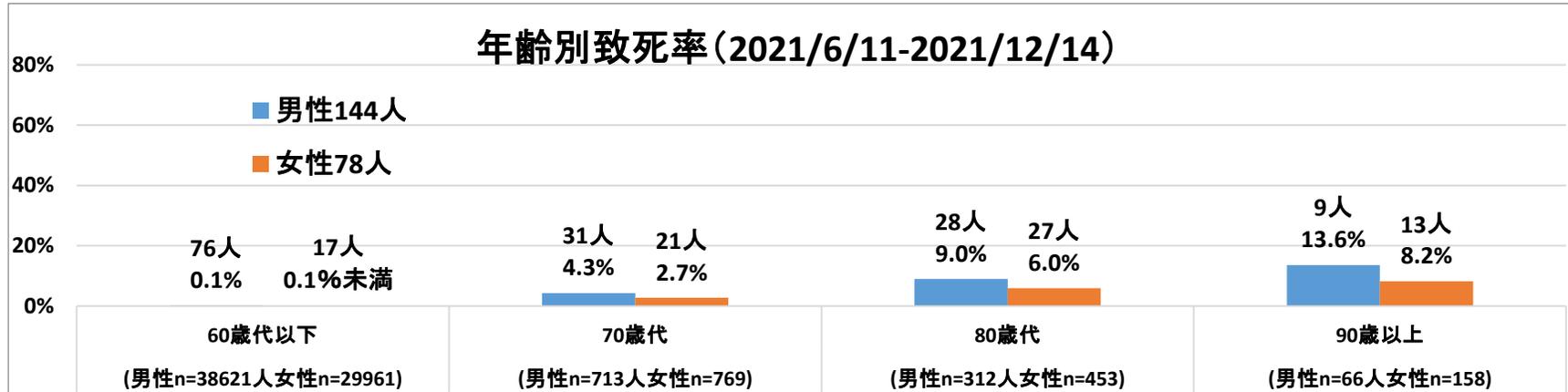
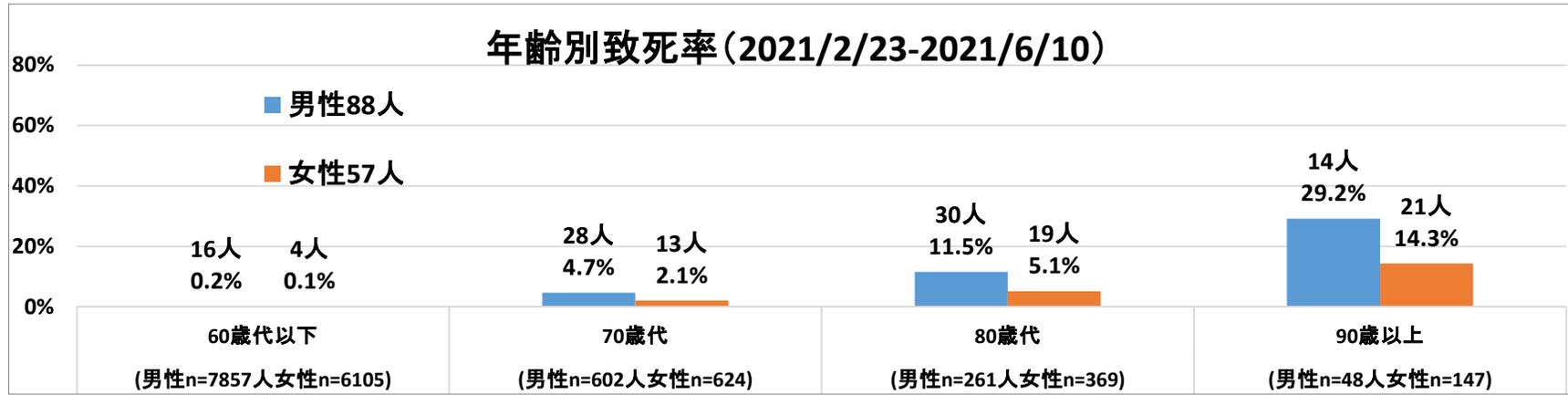


年齡別致死率

5/17集計



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**6.53%**（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

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

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

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**3.34%**（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

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5月16日

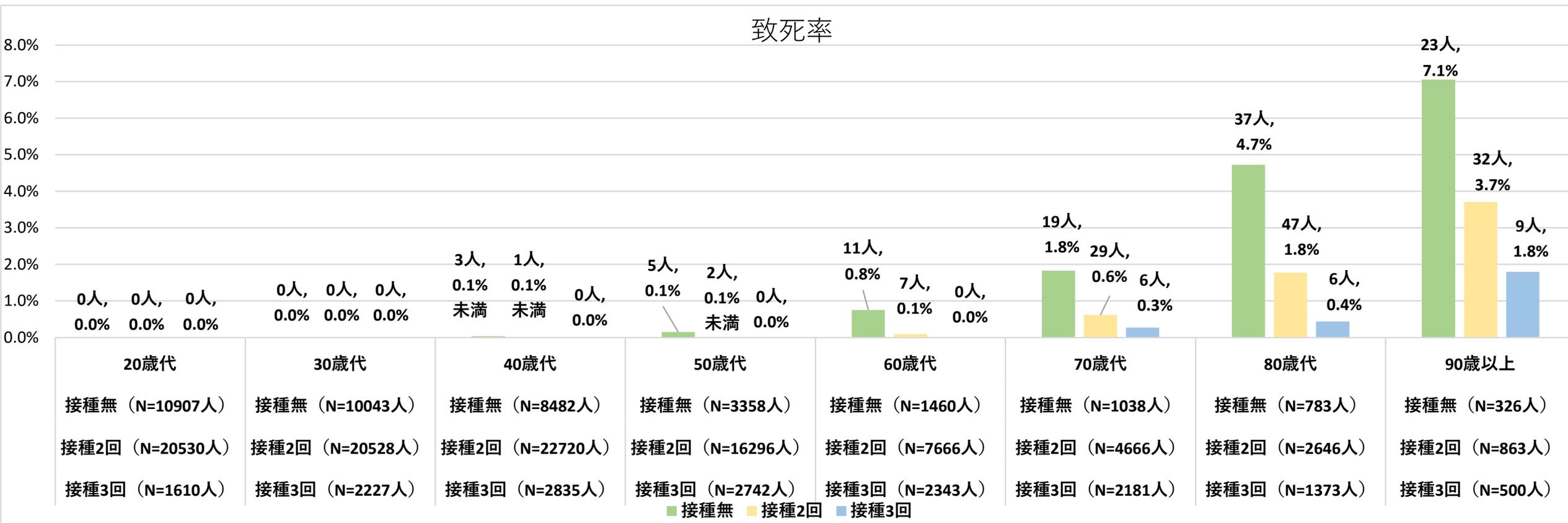
陽性者全体の致死率は**0.11%**（466例/417700例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.01%**（51例/393539例）、70歳代での致死率は**0.79%**（99例/12561例）、80歳代以上では**2.72%**（316例/11600例）でした。

致死率（ワクチン接種の有無・年齢別）

5/11集計

(2021/12/15～2022/5/8に判明した埼玉県内の「陽性者」のうちワクチン接種歴が明らかなものについて集計)



○20～60歳代では、3回接種者の死亡は0人（0%）（2回接種者の死亡は、20～30歳代で0人）

○40歳代では、2回接種者の死亡は1人（0.1%未満）（「死因：不明」：基礎疾患(-)）

○50歳代では、2回接種者の死亡は2人（0.1%未満）（①「死因：コロナ以外」：基礎疾患(+)(脳梗塞・精神疾患など) ②「死因：コロナ以外」：基礎疾患(+)(難病)）

○60歳代では、2回接種者の死亡は7人（0.09%） オッズ比：0.120 約1/8（有意差有り）

○70歳代では、3回接種者のオッズ比：0.15 約1/7（有意差有り）（2回接種のオッズ比：0.335 約1/3）

○80歳代では、3回接種者のオッズ比：0.09 約1/11（有意差有り）（2回接種のオッズ比：0.365 約1/3）

○90歳代では、3回接種者のオッズ比：0.24 約1/4（有意差有り）（2回接種のオッズ比：0.507 約1/2）

致死率（ワクチン接種の有無・年齢別）

5/11集計

(12/15～5/8に判明した埼玉県内の「陽性者」のうちワクチン接種歴が明らかなものについて集計)

死亡		死亡者	生存者	合計	致死率	オッズ比	95%信頼区間
20歳代	ワクチン2回接種	0	20530	20530	0%	-	-
	ワクチン3回接種	0	1610	1610	0%		
	ワクチン接種無	0	10907	10907	0%		
30歳代	ワクチン2回接種	0	20528	20528	0%	-	-
	ワクチン3回接種	0	2227	2227	0%		
	ワクチン接種無	0	10043	10043	0%		
40歳代	ワクチン2回接種	1	22719	22720	0.004%	0.124404	(0.01~1.2)
	ワクチン3回接種	0	2835	2835	0%	-	-
	ワクチン接種無	3	8479	8482	0.04%		
50歳代	ワクチン2回接種	2	16294	16296	0.01%	0.082	(0.02~0.42)
	ワクチン3回接種	0	2742	2742	0%	-	-
	ワクチン接種無	5	3353	3358	0.15%		
60歳代	ワクチン2回接種	7	7659	7666	0.09%	0.120	(0.05~0.31)
	ワクチン3回接種	0	2343	2343	0%	-	-
	ワクチン接種無	11	1449	1460	0.75%		
70歳代	ワクチン2回接種	29	4637	4666	0.62%	0.335	(0.19~0.6)
	ワクチン3回接種	6	2175	2181	0.28%	0.148	(0.06~0.37)
	ワクチン接種無	19	1019	1038	1.83%		
80歳代	ワクチン2回接種	47	2599	2646	1.78%	0.365	(0.24~0.57)
	ワクチン3回接種	6	1367	1373	0.44%	0.088	(0.04~0.21)
	ワクチン接種無	37	746	783	4.73%		
90歳以上	ワクチン2回接種	32	831	863	3.71%	0.507	(0.29~0.88)
	ワクチン3回接種	9	491	500	1.80%	0.241	(0.11~0.53)
	ワクチン接種無	23	303	326	7.06%		
合計	ワクチン2回接種	118	95797	95915	0.12%	0.456	(0.35~0.6)
	ワクチン3回接種	21	15790	15811	0.13%	0.493	(0.31~0.79)
	ワクチン接種無	98	36299	36397	0.27%		

「未接種」に対し

3回接種 (2回接種)

(約1/12)

(約1/8)

(約1/3)

約1/7

(約1/3)

約1/11

(約1/2)

約1/4

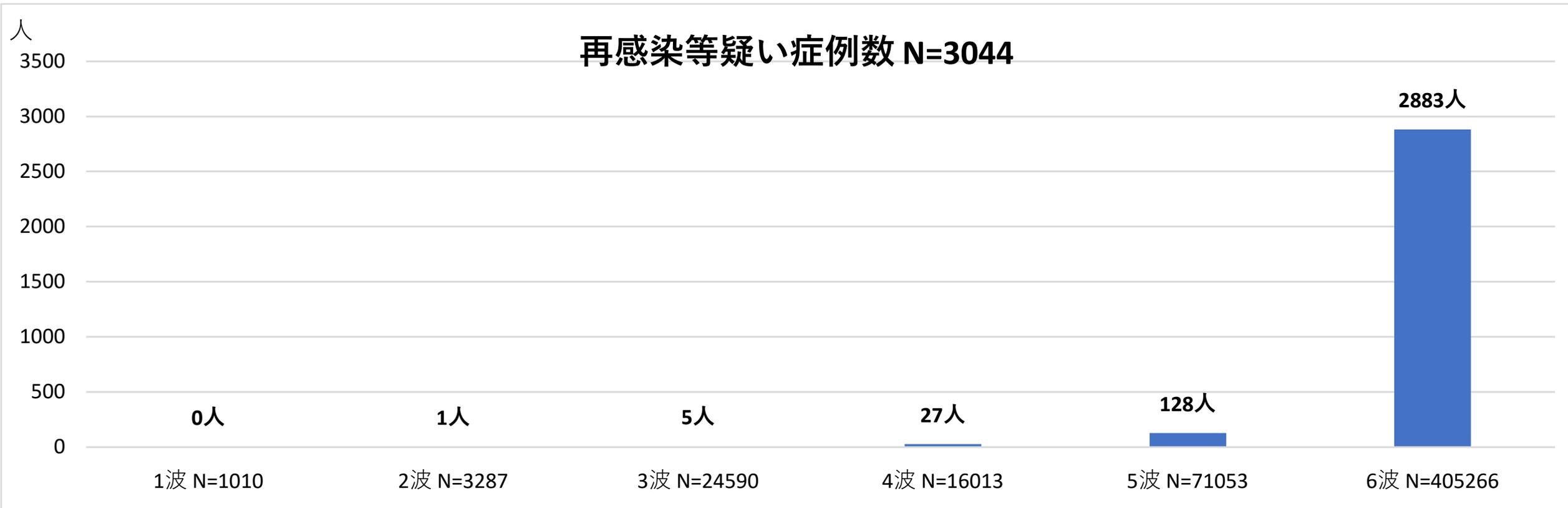
(約1/2)

約1/2

COVID-19再感染等疑い症例の数と割合

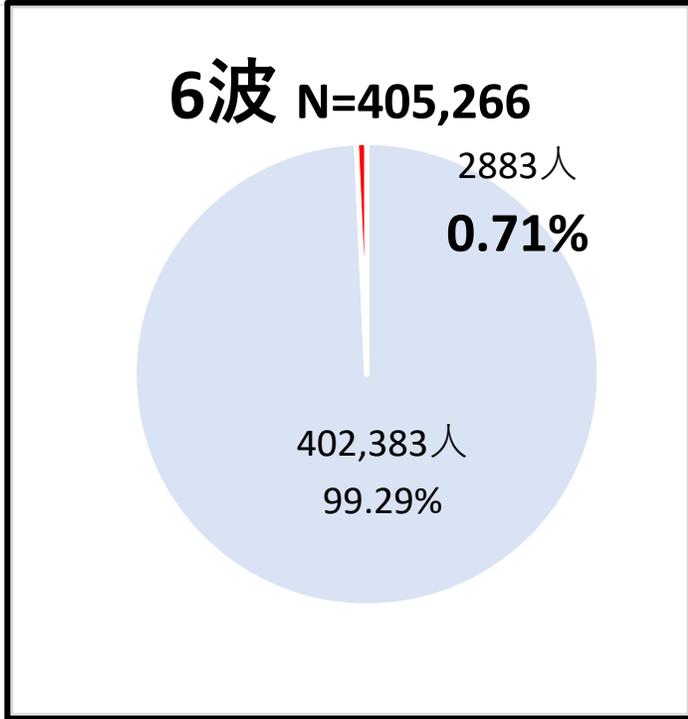
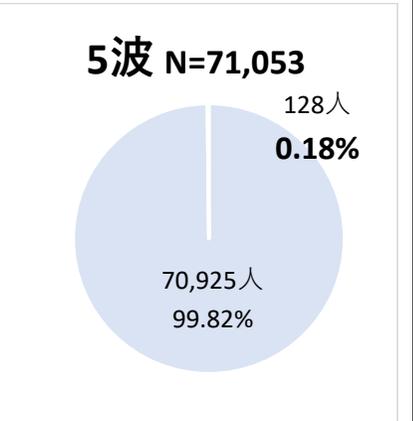
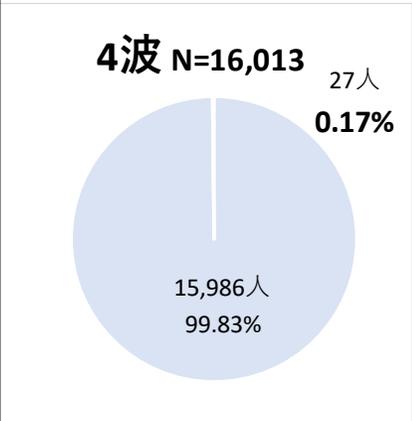
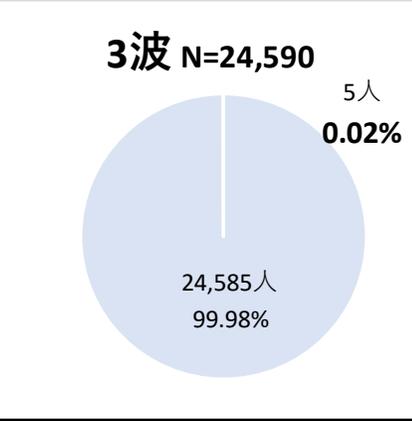
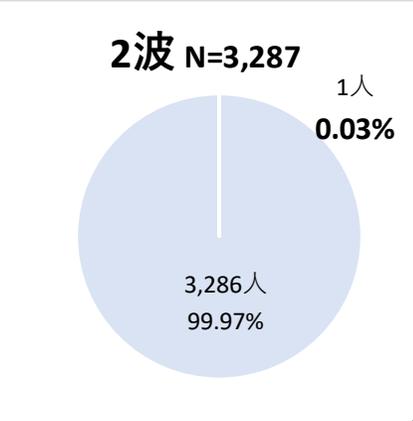
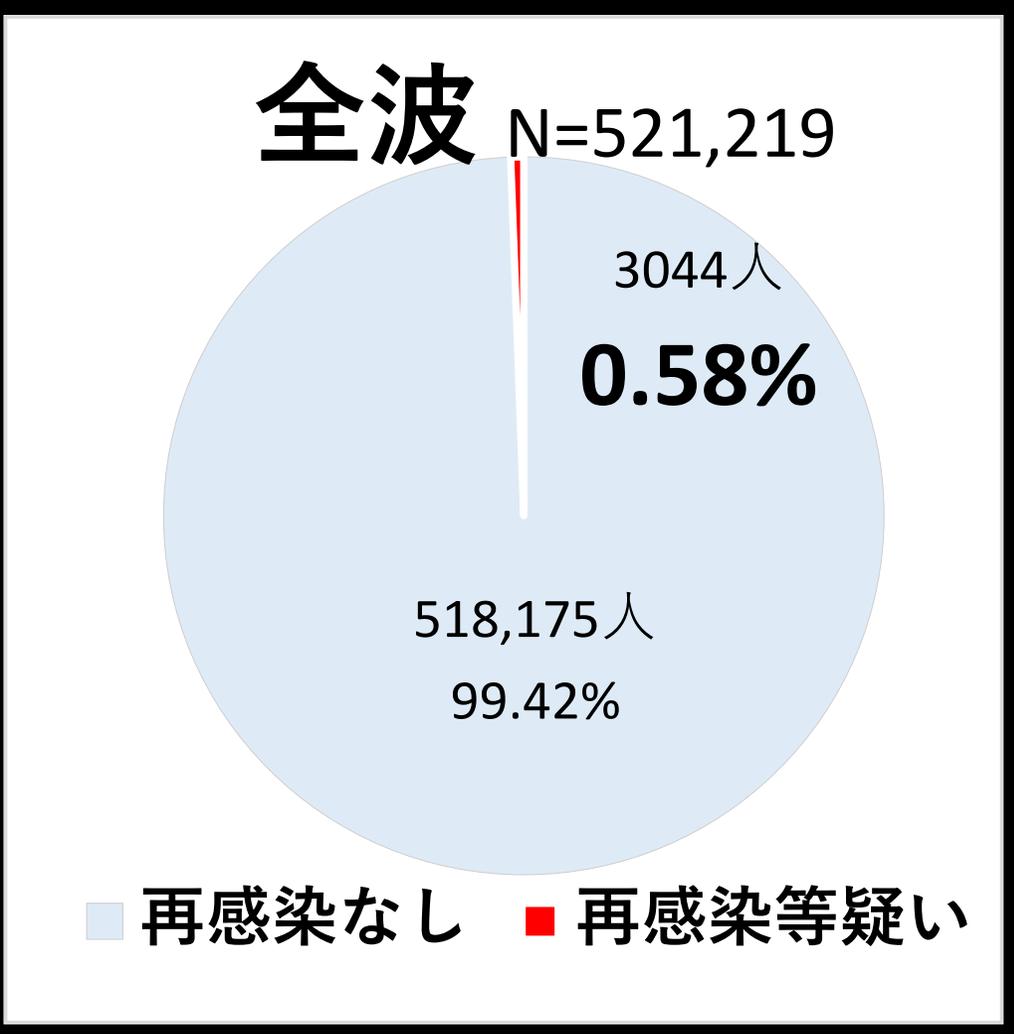
	全陽性者	再陽性例* (再感染・再発等)	再陽性割合
2020/2/1～2022/5/9	521,219人	3,044人	0.584%
2020/2/1～2020/6/9(「1波」)	1,010人	0人	0%
2020/6/10～2020/9/13(「2波」)	3,287人	1人	0.030%
2020/9/14～2021/2/22(「3波」)	24,590人	5人	0.020%
2021/2/23～2021/6/10(「4波」)	16,013人	27人	0.169%
2021/6/11～2021/12/14(「5波」)	71,053人	128人	0.180%
2021/12/15～2022/5/9(「6波」)	405,266人	2,883人	0.711%

* 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



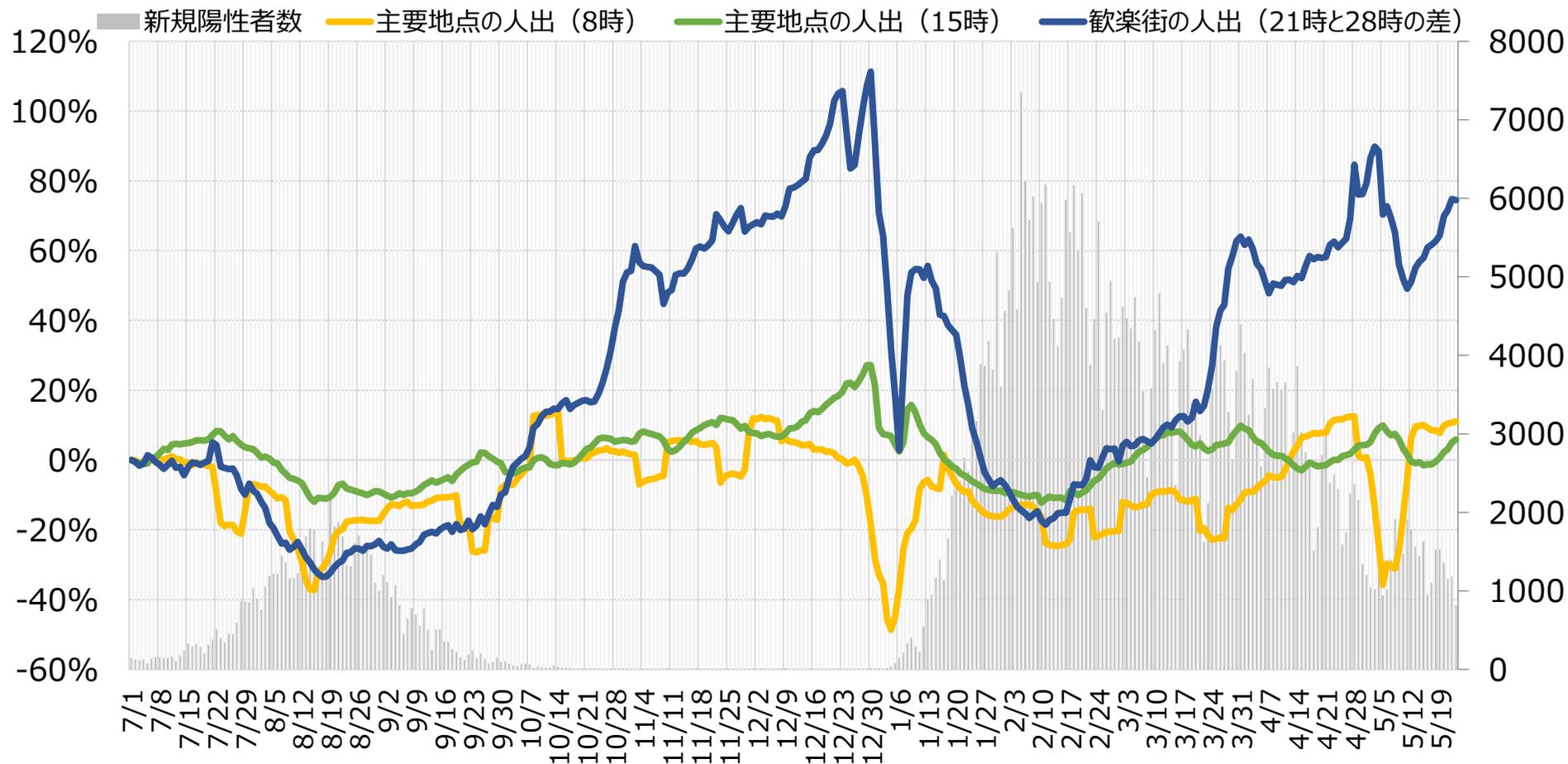
※ 「1波」 2020/2/1～2020/6/9、 「2波」 2020/6/10～2020/9/13、 「3波」 2020/9/14～2021/2/22、
「4波」 2021/2/23～2021/6/10、 「5波」 2021/6/11～2021/12/14、 「6波」 2021/12/15～2022/5/9

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」 2021/12/15～2022/5/9

埼玉県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、5月24日時点）



直近の対7月1日比増減率（ 5月23日 ）

8時 11% 15時 6% 21時 74%

※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）

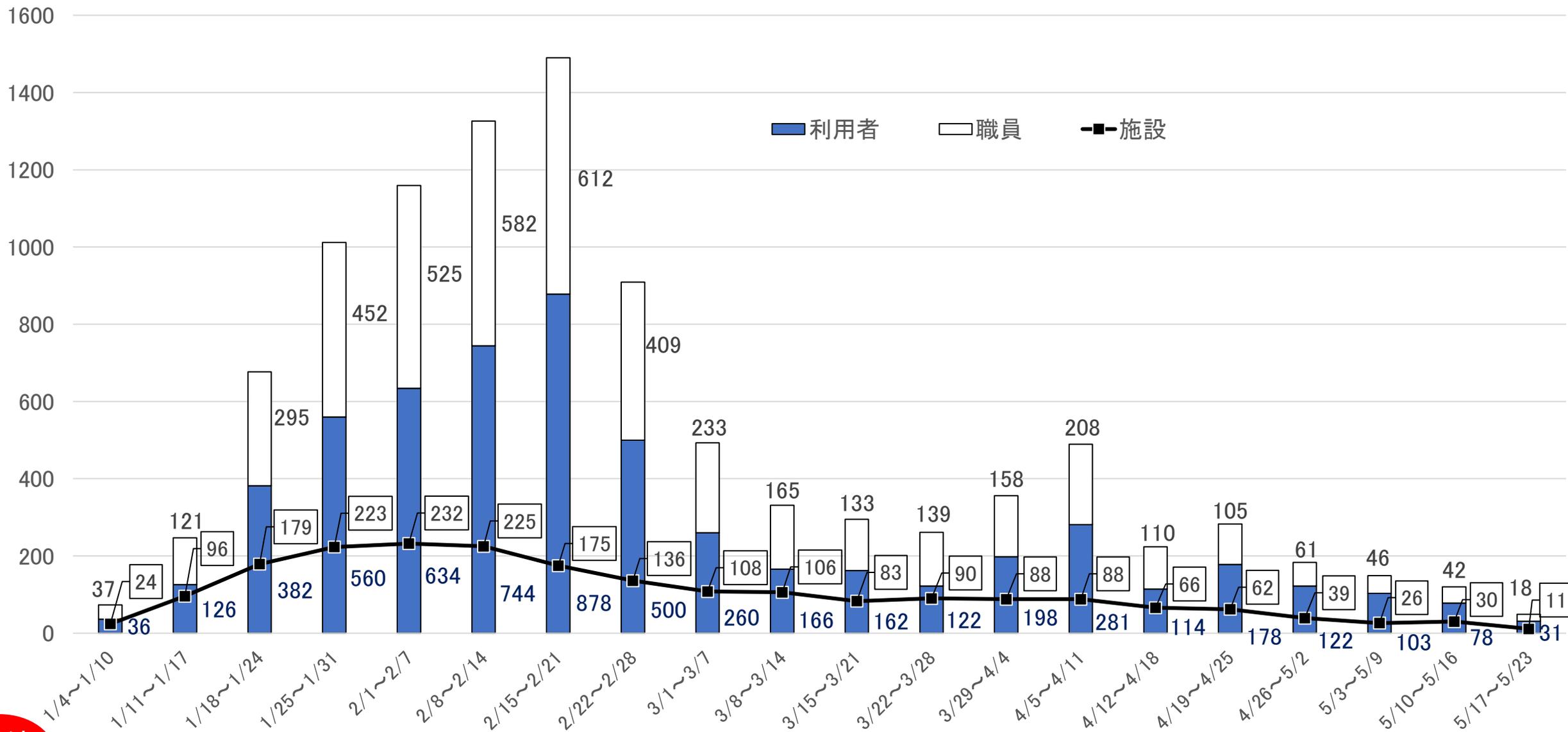
モバイル空間統計® データ提供元：(株)NTTドコモ、(株)ドコモ・インサイトマーケティング ※「モバイル空間統計®」は株式会社NTTドコモの登録商標です。

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5月23日現在

資料 1 1

(人・施設)



5人以上
感染発生
施設数

8施設 29施設 43施設 48施設 64施設 42施設 49施設 11施設 6施設 16施設 10施設 13施設 12施設 15施設 9施設 7施設 7施設 6施設 4施設 0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5月23日現在

1600 (人・施設)

1400

1200

1000

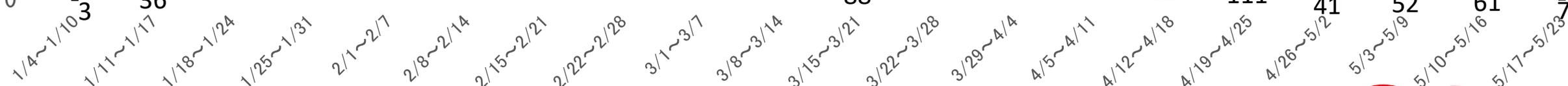
800

600

400

200

0



6施設

10施設

18施設

15施設

11施設

11施設

15施設

15施設

8施設

2施設

6施設

5施設

8施設

7施設

6施設

3施設

1施設

5人以上感染発生施設数

■利用者

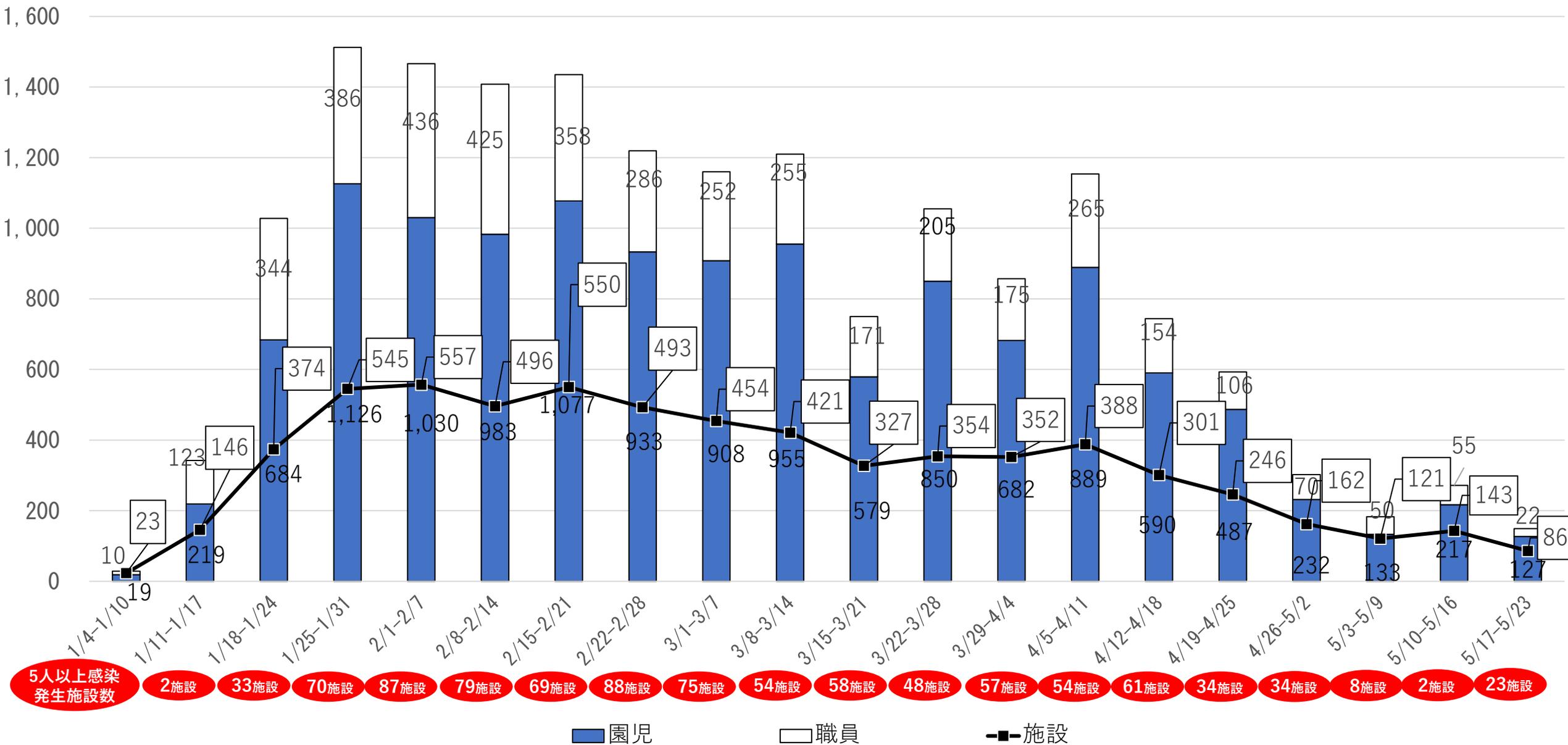
□職員

—■—施設

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5月23日現在

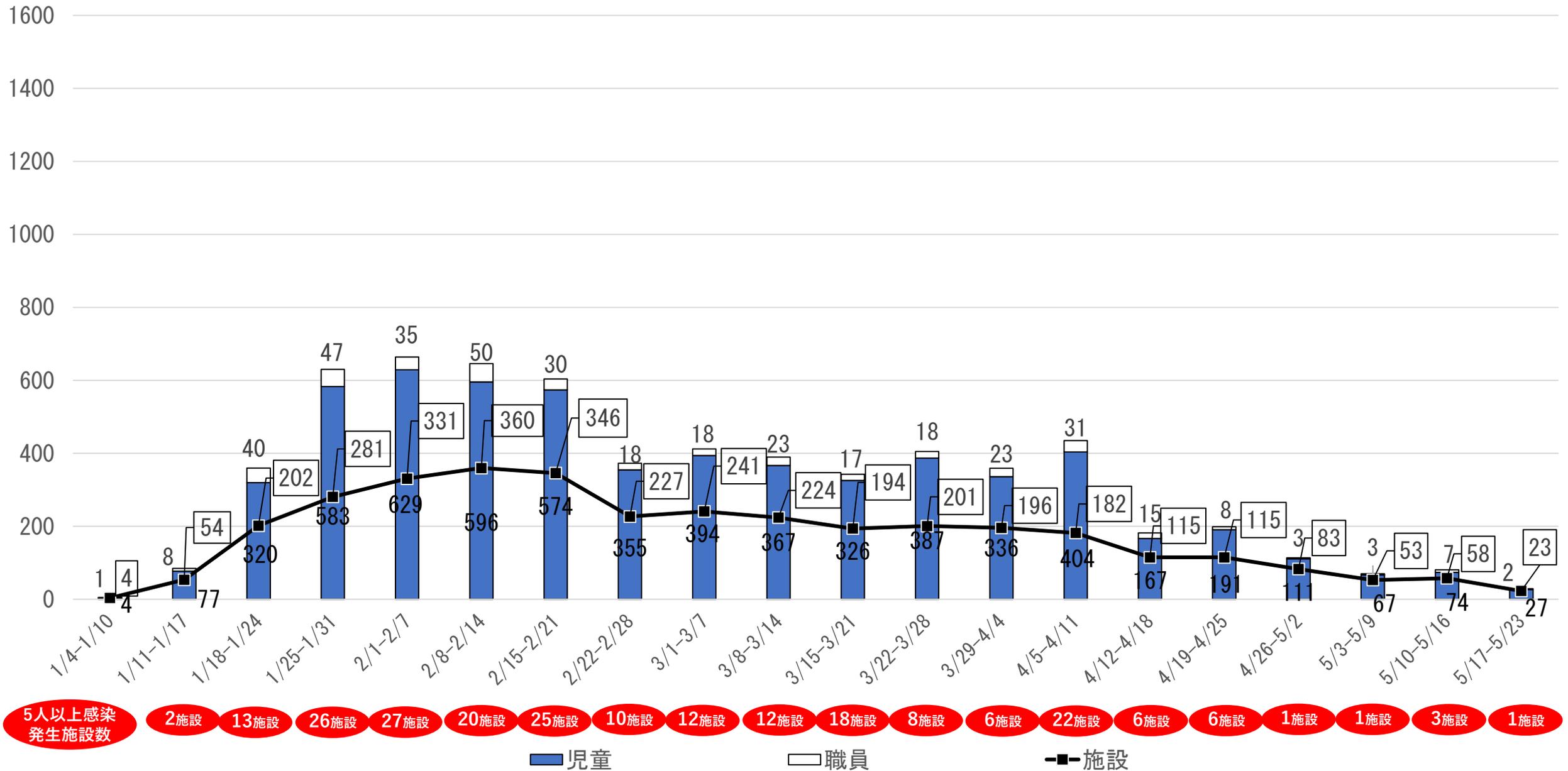
(人・施設)



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5月23日現在

（人・施設）

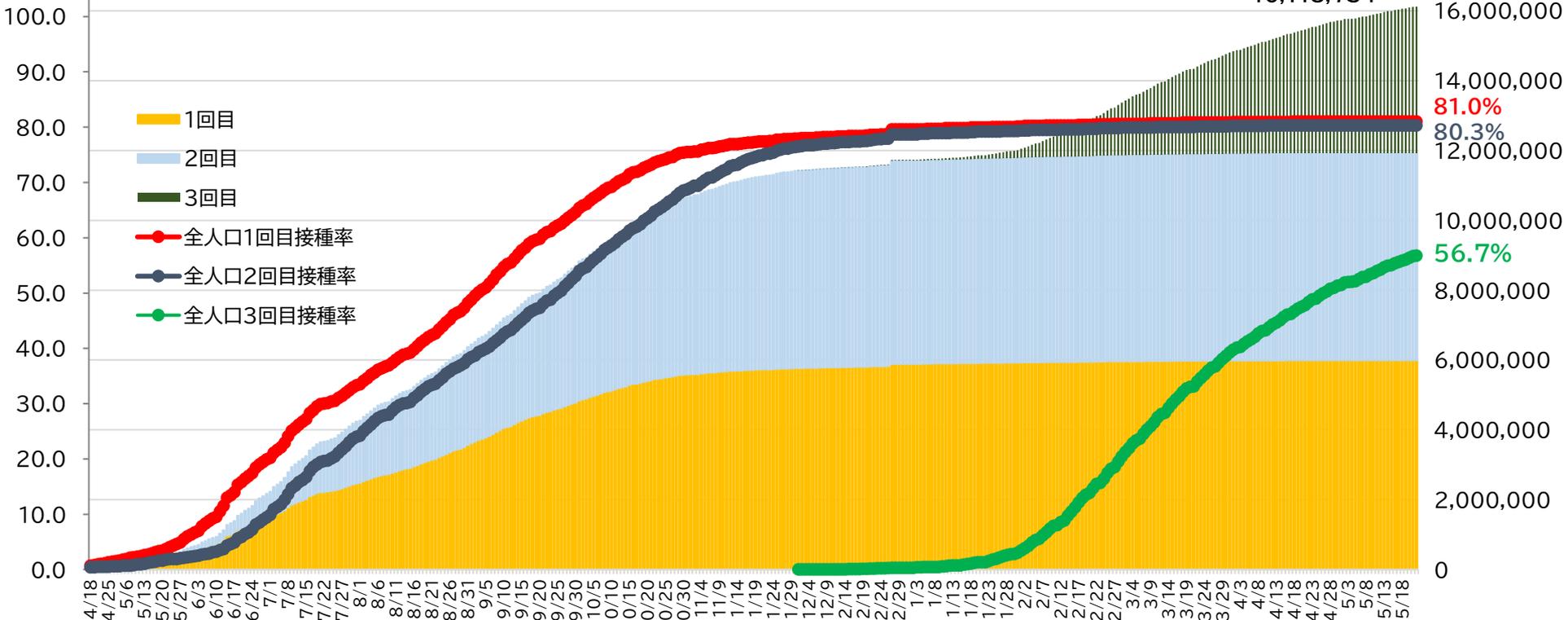


新型コロナウイルスの接種実績

(R4.5.22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	5,985,824 (+0)	5,938,734 (+0)	4,194,176 (+5,662)	1,751,677 (+388)	16,118,734 (+5,662)
接種率	81.0% (+0.0)	80.3% (+0.0)	56.7% (+0.1)	89.4% (+0.0)	

※1・2回目接種の回数・接種率は国のシステムがメンテナンス中のため、令和4年4月20日時点の実績

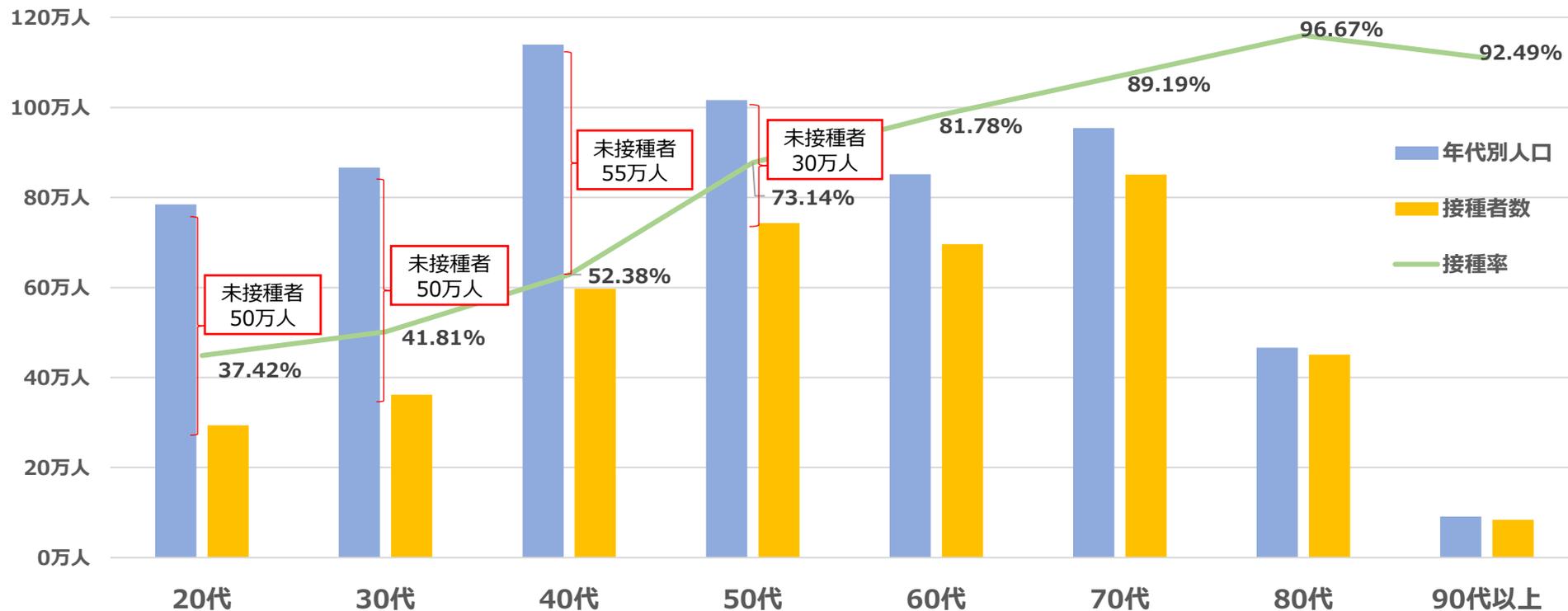


※ 接種率は、R3.1.1時点の埼玉県の住基人口(739万3,799人)に対する、VRSに登録された接種数の割合から算出

新型コロナウイルスワクチンの3回目接種実績（5月22日までの実績）

資料12-2

	全体	うち高齢者
総接種回数	4,194,176回	1,751,677回
接種率（人口比）	56.7%	89.4%



65万回以上の動画再生回数
(埼玉県公式チャンネル)

①実施（拡大）をした取組

取組	概要
SNS	【Instagram、Line、YouTube、Yahoo】 短編動画を広告配信
リピーター狙いPR大作戦	センターの1・2回目利用者向け3回目接種のご案内メール発信
団体接種の取りまとめ	県接種センターにおける企業・大学単位でまとめて予約の受付
チラシ	学生向け広報チラシの配布や学生部を通じたメール発信を県内学校等で実施
市町村防災無線	首長から週1～2回程度、防災無線によるワクチン接種の呼びかけや回覧板を活用した広報
動画	○大型パネルやビジョンなどで短編動画を投影（くまがやドーム、アリーナ、埼玉スタジアム） ○知事によるワクチン解説動画の作成

②実施結果

- ワクチン動画配信（4月1日～5月8日放映実績）
⇒ **Instagram 397,890回、Line 1,906,006回、Youtube 571,824回、Yahoo 1,910,793回**
- リピーター狙いのお誘いメール配信
⇒ 4月17日までに**約14万5千人**の全対象者あてに配信済
- 団体接種による県接種センター枠の活用
⇒ **合計約6,000人**が団体枠を活用して接種
- 大学等へのチラシ配布、学生部を通じたメール発信（ワクチン接種の効果と県接種センターPR）
⇒ 4月12日付けで**152団体**に通知済
- 竹田先生等にコメントをいただき、**3回目接種の必要性等を解説したリーフレット**を全市町村に提供（5月12日）HPや回覧板広報を通じた周知をしてもらうよう呼びかけ
- 各施設のデジタルサイネージで鷹の爪動画放映中
⇒ スーパーアリーナやくまがやドーム等で4月から順次放映中
2002スタジアムのレッズ戦キックオフ前に放映（放映した試合日 5月13日（金）、5月18日（水））

今後も企業、大学等への働きかけや市町村との連携を一層強化し、順次、追加広報を実施

- 新聞7紙による一斉紙面広告で接種促進を呼びかけ
- 未接種者向けに勧奨チラシを市町村や企業等を通じて配布

- 感染拡大を抑えるためには、停滞しがちな**若者**や**現役世代**の接種を加速することが重要
 - 大学や企業等と連携した取組みを進めるには、交通利便性の高い**県の集団接種センター**を活用することが効果的
- ➔**県の集団接種センターでの団体接種を4月12日から実施中**

大学及び企業等への働きかけを県庁各部署がワンチームとなって実施

①大学・専修学校等に対する働きかけ

- 大学等への団体接種の周知、チラシ配布や学生部を通じたメール発信を依頼（ワクチン接種の効果と県接種センターPR）
- 大学等からの問い合わせに一元的に対応する相談窓口の設置（各市町村の情報も同時に提供）
- 最寄りの県接種センターから大学等に個別電話連絡し、団体接種利用の働きかけを実施（5/13～）
- ゼミやサークル単位での申し込みも可能とすることで、大学等の負担を軽減（4/28～）

・県内45大学、11短大、96専修学校に団体接種の案内と県接種センターのPRを実施
・東部会場近隣の5大学等には、金曜21時まで受付延長PR

②企業への働きかけ

- 県内経済・労働団体を通じて、団体接種の周知、県内企業へのチラシ配布を依頼（ワクチン有効性と県接種センターPR）
- 接種後の副反応によるシフトの調整等について配慮を依頼
- 企業からの問い合わせに一元的に対応する相談窓口の設置（各市町村の情報も同時に提供）
- 最寄りの県接種センターから各地域の商工会議所及び商工会に個別電話連絡し、会員への団体接種利用の働きかけを依頼（5/13～）
- 支社や部署単位での申し込みも可能とすることで、企業の負担を軽減（4/28～）

・県内16商工会議所・53商工会に団体接種の案内
・東部会場近隣の8会議所等には、金曜21時まで受付延長PR
・旅行業協会（1）、建設関係団体（39）、生活衛生同業組合（14）、外郭団体（指定出資法人23、指定管理施設70）へも周知

1 4回目接種の概要

- **接種開始日** : **5月25日(水)**
- **位置づけ** : 感染した際の重症化予防
- **対象者** : 60歳以上の方、18歳～59歳で基礎疾患がある方、
その他重症化リスクが高いと医師が認める方
- **使用するワクチン** : ファイザー社製ワクチン及びモデルナ社製ワクチン
- **接種間隔** : 3回目接種から5か月以上空ける

2 4回目接種の体制整備に係る、市町村への支援状況

- 4月28日 : 4回目接種の5月末からの実施を見据え、体制構築をするよう市町村へ通知
- 5月10日 : 国の自治体向け説明会の内容を踏まえ、市町村向け説明会を実施
- 5月13日 : 接種券発送等に当たり「基礎疾患がある方」の把握がスムーズに行えるよう、県から市町村の障害保健福祉主管課長宛に協力依頼の通知を发出
- 5月20日 : 60歳未満の基礎疾患がある方等への基本的な対応策について市町村へ通知



4回目接種の5月25日からの実施に向けた準備はおおむね順調に進んでいる。
県は迅速かつ的確に4回目接種が実施できるよう、引き続き市町村の支援を行っていく。

週ごとの1日10万人あたり陽性者数
(判明日ベース)

	11/29 ~12/5	~12/1 2	~12/1 9	~12/2 6	~1/3	~1/10	~1/16	~1/23	~1/30	~2/6	~2/13	~2/20	~2/27	~3/6	~3/13	~3/21	~3/27	~4/3	~4/10	~4/17	~4/24	~5/1	~5/8	~5/15	~5/22
10歳未満	0.2	0.1	0.2	0.4	0.4	2.9	3.9	57.2	131.5	111.2	150.5	162.5	156.2	140.9	114.3	102.7	116.9	104.6	91.9	89.2	58.7	58.7	36.9	41.4	38.6
10代	0.3	0.1	0.2	0.1	0.4	5.1	32.1	81.4	138.7	165.7	139.8	146.5	125.3	117.4	122.0	98.2	119.0	97.2	77.4	85.9	56.6	56.6	46.6	50.5	34.8
20代	0.2	0.3	0.2	0.2	0.7	10.8	44.7	84.1	103.8	107.2	90.6	87.6	68.1	59.0	60.9	52.5	71.1	70.7	55.2	42.8	28.7	28.7	29.1	43.6	24.3
30代	0.1	0.2	0.0	0.1	0.4	4.8	15.7	45.5	80.2	100.8	89.6	94.4	82.0	66.5	65.0	54.4	64.1	63.9	54.1	46.9	31.7	31.7	24.6	29.3	22.6
40代	0.1	0.1	0.2	0.1	0.3	2.9	11.1	34.2	63.1	78.7	74.6	73.5	62.5	52.3	53.0	42.7	51.0	47.7	36.7	31.3	23.3	23.3	18.3	20.9	13.8
50代	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	2.3	9.6	27.0	30.2	53.8	49.7	49.1	42.1	33.2	30.1	24.2	28.8	30.1	23.9	18.4	12.0	12.0	10.0	13.3	8.9
60代	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	1.1	5.2	14.6	25.8	34.8	32.3	32.8	25.4	17.9	16.3	10.9	12.7	14.1	12.3	9.6	6.5	6.5	5.7	7.9	5.2
70代以上	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	1.0	3.0	9.7	20.8	27.2	26.5	27.9	20.4	11.3	9.7	6.7	9.5	10.8	7.9	7.3	5.3	5.3	4.4	5.3	4.1

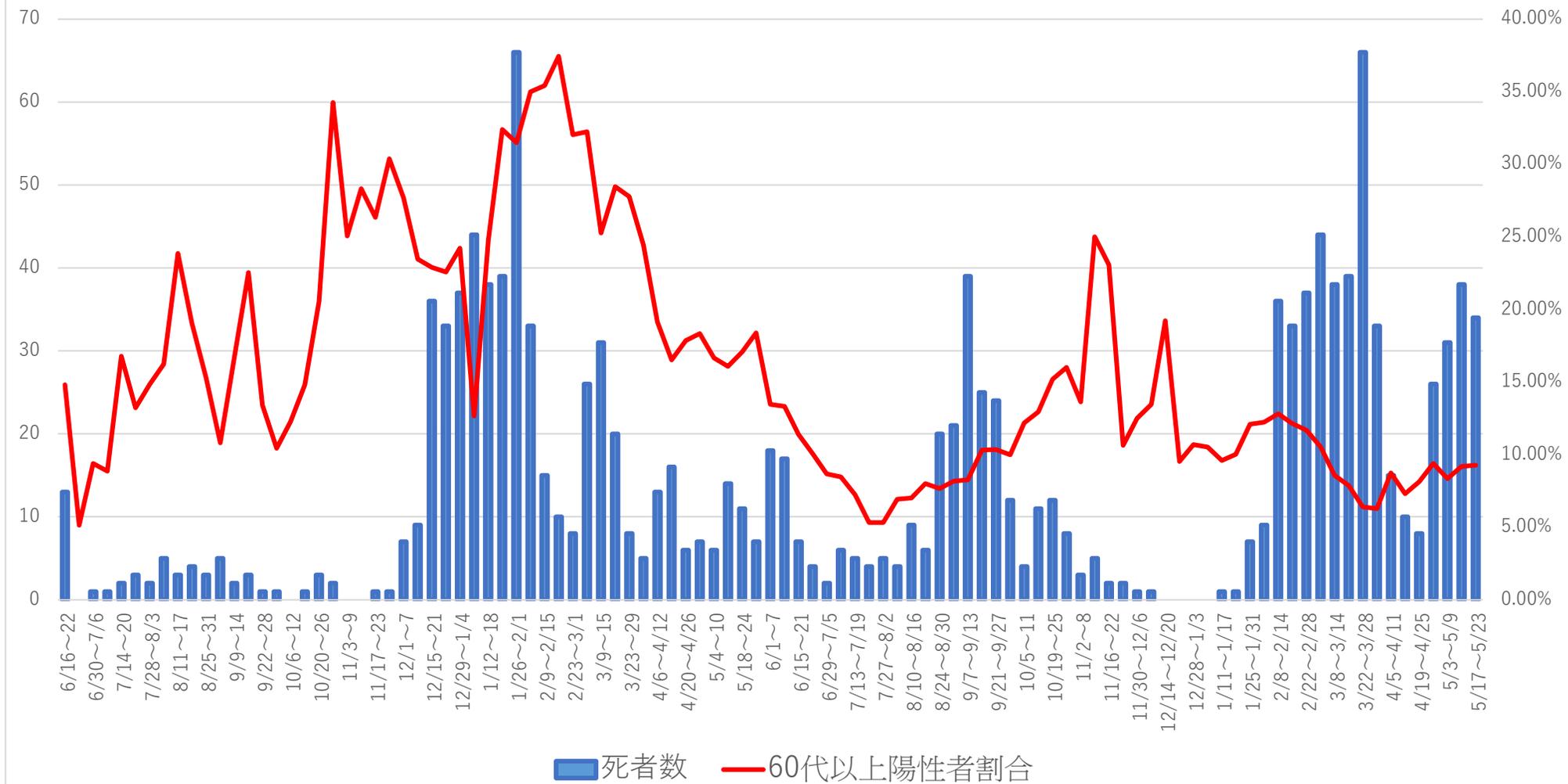
※ 黒枠は、週ごとの1日平均2000名以上の新規陽性者数の週

世代別ワクチン接種割合
(ブースター接種)

	~12/5	~12/12	~12/19	~12/26	~1/3	~1/10	~1/16	~1/23	~1/30	~2/6	~2/13	~2/20	~2/27	~3/6	~3/13	~3/21	~3/27	~4/3	~4/10	~4/17	~4/24	~5/1	~5/8	~5/15	~5/22
10代	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.4%	0.6%	1.0%	1.7%	2.4%	3.3%	4.0%	4.9%	7.0%	10.3%	13.4%	17.1%	20.1%
20代	0.0%	0.0%	0.2%	0.4%	0.6%	0.8%	1.3%	2.0%	2.8%	3.5%	4.1%	4.9%	5.8%	7.6%	9.7%	13.0%	15.8%	18.7%	21.4%	24.2%	27.2%	30.2%	32.1%	34.9%	37.4%
30代	0.0%	0.0%	0.2%	0.4%	0.6%	0.9%	1.3%	2.1%	2.9%	3.7%	4.3%	5.2%	6.2%	8.0%	10.2%	13.4%	16.3%	19.3%	22.4%	25.9%	29.9%	33.6%	35.7%	39.0%	41.8%
40代	0.0%	0.0%	0.2%	0.4%	0.6%	0.9%	1.4%	2.3%	3.1%	3.9%	4.7%	5.7%	7.0%	9.4%	12.5%	16.8%	20.9%	25.4%	29.9%	34.8%	39.6%	43.8%	46.3%	49.6%	52.4%
50代	0.0%	0.0%	0.2%	0.4%	0.6%	0.9%	1.4%	2.2%	3.1%	3.9%	4.9%	6.6%	9.3%	14.6%	21.2%	29.3%	36.3%	43.8%	50.5%	56.8%	61.9%	66.0%	68.1%	71.0%	73.1%
60代	0.0%	0.0%	0.1%	0.3%	0.4%	0.6%	0.9%	1.6%	2.9%	5.8%	10.4%	19.5%	28.9%	40.2%	50.2%	59.3%	65.4%	70.4%	74.0%	76.5%	78.2%	79.5%	80.1%	81.1%	81.8%
70代以上	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.3%	1.2%	4.3%	14.3%	25.9%	42.3%	56.0%	67.3%	75.3%	81.0%	84.0%	86.3%	87.9%	89.0%	89.8%	90.5%	90.8%	91.3%	91.7%

※ 25%、50%、75%ごとに背景色を濃くしている

高齢者の死者（判明日ベース）



病床確保計画におけるフェーズ の変更について

1. 3月22日にフェーズⅣ体制へ移行後、約2か月が経過

(フェーズⅣ体制前は2か月間の感染者急増時体制〔1/21～3/21〕)

2. フェーズⅢ体制へ移行時の病床利用率 (6/1見込み)

(1) 患者推計 356人 (5/23) ⇒ 321人

※減少率△1.14%/日(直近二週間平均)

(2) 病床使用率 321人 / 1,300床 (計画数) = 24.7%



【参考：これまでのフェーズ下げのルール】
移行の目安：移行後のフェーズの20%相当の入院者数

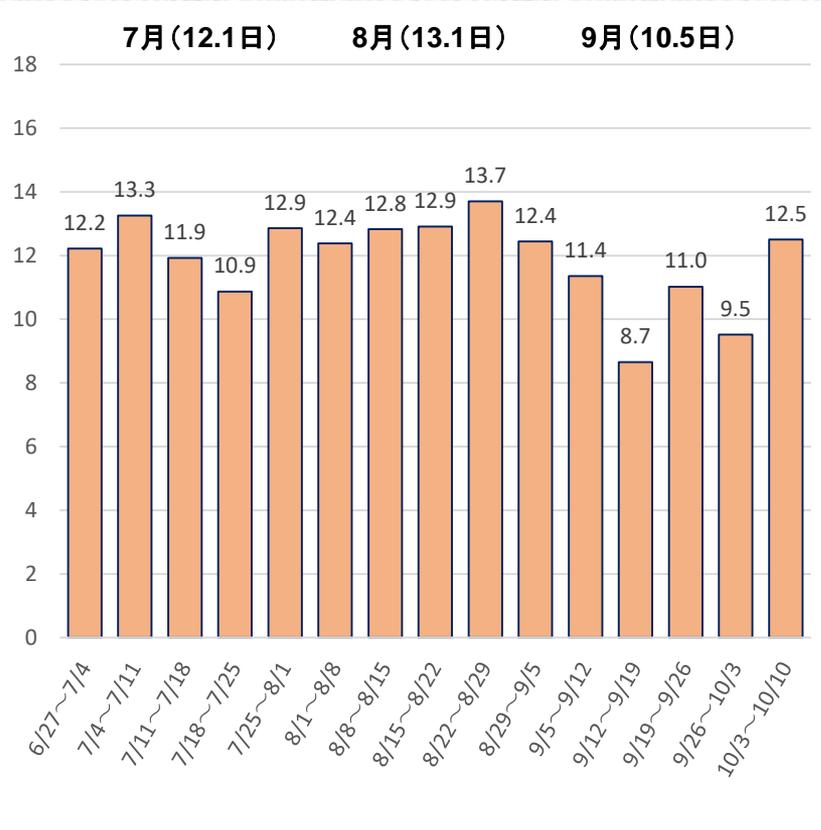
ゴールデンウィーク直後、陽性者数についてはリバウンドの傾向が見られたが、全体としては第6波のゆるやかな減少の動きの中にある。

入院者数も減少傾向にあるため、6月1日にフェーズⅢ体制へと移行する。(5/25移行要請)

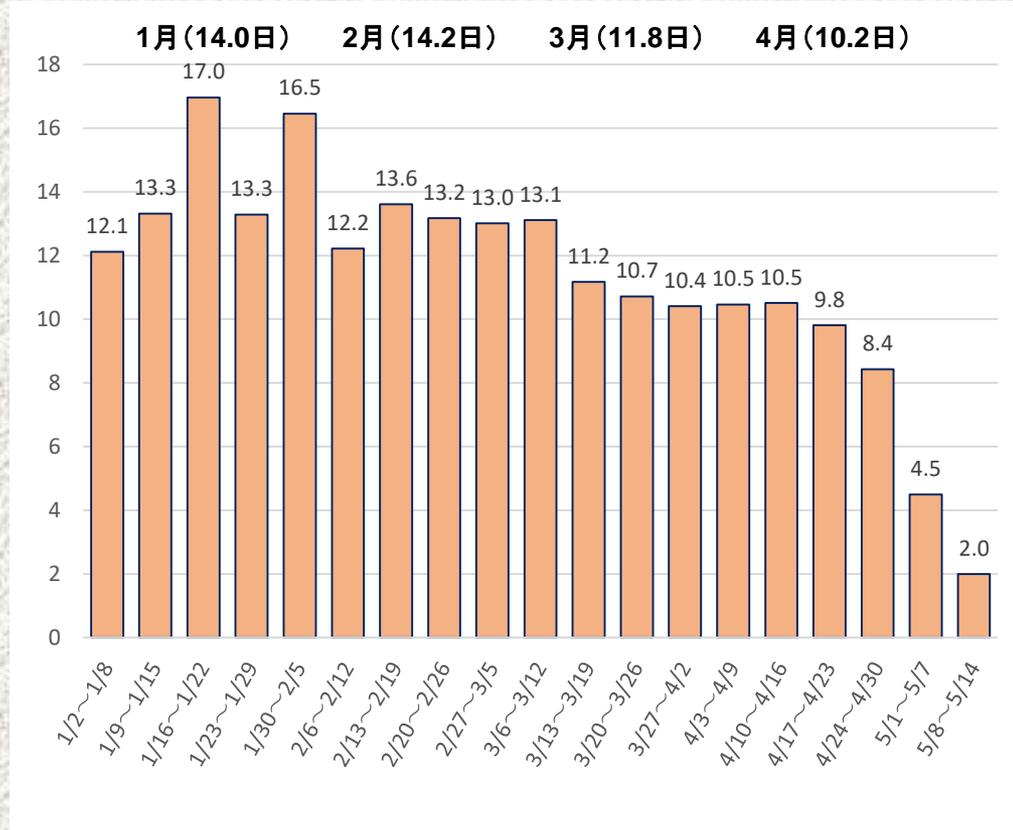
平均在院日数の比較

資料14-2

第5波



第6波



マスクの着用について

1 令和4年5月19日のアドバイザリーボードに提案された考え方

(1) 屋外でのマスク着用について

○屋外で周囲の人と距離が十分に確保できる、または、家族のような一緒に過ごすことが多い間柄の人たちだけであればマスクの着用は、引き続き必要ではないと考えられる（例えば公園での散歩やランニング、自転車などの移動など）。

○屋外で周囲との距離が十分に確保できない場面でも、**① 周囲で会話が少ない（又はほとんどない）**ようであれば、これまでの考え方どおり、マスク着用は必ずしも必要ないと考えられる（例えば徒歩での移動において）。多数の人が利用する公共交通機関での通勤・通学については引き続きマスクを着用する。

○屋外であっても人混みや会話をするような場面がありえる際はマスクを持参して、会話の際には適宜マスクを着用する。また、屋内への訪問があればマスクを持参するようにし、屋内にてマスクを着用する。

○新型コロナウイルス感染症においてもおこりえる症状（鼻水、頭痛、喉の痛み、発熱、咳など）があれば、まず外出を控えていただくことが重要。しかし、こうした症状があっても日常生活での必要物品の買い物などやむを得ない外出をする場合は、屋外でもマスク着用は必要である。

(2) 小児のマスク着用について

○オミクロン株の特徴が判明しない中で、小児の感染がこれまでよりも多く確認されていたことを踏まえ、2022年2月の基本的対処方針の改定において、保育所、認定こども園等においては、2歳以上の未就学児についても、「**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。**」(<https://corona.go.jp/emergency/>)とされた。

○しかしながら、オミクロン株の特徴も判明しつつあり、新型コロナウイルスへの対応が長期化する中で、マスク着用により、熱中症のリスクや、表情が見えにくくなることによる影響も懸念されており、**従来の考え方（2歳以上の未就学児については、マスク着用を一律には求めず、無理に着用させない）に戻していく**ことを考慮する時期にあると考えられる。

○一方で、当面は、小児での感染例は続き得ることから、施設内で感染者がでてい、または体調不良者が複数いる場合などには、一時的にマスク着用をすることは考えられるが、長期化しないようにする留意する必要がある。

○なお、2歳以上の未就学児以外にも、小学校などにおいて、**これまでの考え方を明確化**し、次のような対応が考えられる。

② **・熱中症リスクが高い場合には、登下校時にマスクを外すよう指導。**ただし、十分な距離を確保し、会話を控えること、公共交通機関を利用する場合はマスクを着用すること等について指導することは必要。

・屋外の運動場やプールでの体育の授業や休憩時間における運動遊び（鬼ごっこなど密にならない外遊びなど）においてもマスクの着用は不要とする。その際、十分な身体的距離をとることや体調不良の者が参加しないように確認することなどは必要である。

マスクの着用について②

1 5月19日のアドバイザリーボードで示された専門家の考え方を踏まえた、国の整理

1. マスク着用の考え方

	身体的距離（※）が確保できる ※2m以上を目安		身体的距離が確保できない	
	屋内（注）	屋外	屋内（注）	屋外
会話を行う	着用を推奨する (十分な換気など感染防止対策を講じている場合は外すことも可)	着用する必要はない 事例①	着用を推奨する	着用を推奨する
会話をほとんど行わない	着用する必要はない	着用する必要はない	着用を推奨する 事例③	着用する必要はない 事例②

(注) 外気の流入が妨げられる、建物の中、地下街、公共交通機関の中など

※夏場については、熱中症防止の観点から、屋外の「着用する必要はない」場面で、マスクを外すことを推奨。

※お年寄りと会う時や病院に行く時などハイリスク者と接する場合にはマスクを着用する。

事例①

- ・ランニングなど離れて行う運動
- ・鬼ごっこなど密にならない外遊び

事例②

- ・徒歩での通勤など、屋外で人とすれ違うような場合

事例③

- ・通勤電車の中

2. 小学校就学前の児童のマスク着用について

○ 2歳未満（乳幼児）は、引き続き、マスク着用は奨めない。

○ 2歳以上は、以下のとおり、オミクロン株対策以前の新型コロナウイルス対策の取扱いに戻す。

「保育所等では、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず、マスク着用を一律には求めない。なお、施設内に感染者が生じている場合などにおいて、施設管理者等の判断により、可能な範囲で、マスクの着用を求めることは考えられる」

(注) 2歳以上については、本年2月の基本的対処方針の改訂時に、オミクロン株の特徴を踏まえた対応とし「保育所等では、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」としていた。

マスクの着用について③

2 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

(緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の都道府県における取組等)

都道府県は、感染拡大の防止と経済社会活動の維持との両立を持続的に可能としていくため、「新しい生活様式」の経済社会全体への定着を図るものとする。

主な取り組み等	具体的な記述
新しい生活様式	<ul style="list-style-type: none">・マスクは飛沫の拡散予防に有効で、「新しい生活様式」でも一人ひとりの方の基本的な感染対策(※)として着用をお願いしています。・高温や多湿といった環境下でのマスク着用は、熱中症のリスクが高くなるおそれがあるので、屋外で人との十分な距離(少なくとも2m以上)が確保できる場合には、マスクをはずすようにしましょう。・周囲の人との距離を十分にとれる場所で、マスクを一時的にはずして休憩することも必要
イベント等の開催	イベント等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、イベントの開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者等による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、主催者等に対して強く働きかける
外出・移動	<ul style="list-style-type: none">・帰省や旅行等、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控えるように促す。・業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を促す。

※ 基本的な感染対策：①マスクの着用、②手洗い、③3密(密接、密集、密閉)回避、④換気など

マスクの着用について④

3 直近の大臣等の発言

(1) 岸田総理（令和4年5月12日）

- マスクの着用は感染の基本的予防策として大変重要であると認識しているが、最大限の警戒を維持しつつ、できる限り行動制限をせずに社会経済活動を回していきたいので、現時点でマスクの着用を緩和することは考えていない。
- 気温や湿度が高い時には熱中症等のリスクも高くなるので、屋外で人との距離が十分ある場合は、専門家の意見も踏まえた上で、マスクを外すことを奨励している。こうしたことの周知・広報を一層徹底したい。

(2) 松野官房長官（令和4年5月11日）

- 子どもも含めマスクの着用については感染の基本的予防策として大変重要と認識している。
- 気温、湿度が高い時、熱中症のリスクが高まるので、屋外での人との距離が十分ある場合はマスクを外すことを推奨
- マスク着用などの基本的感染対策の在り方については、専門家の意見を伺いながら検討

(3) 後藤厚生労働大臣（令和4年5月17日）

- 屋外で人との距離が十分ある場合は、これまでもマスクを外すことを推奨している。
- 就学前の子供については、本人の体調が優れずマスクの着用が難しい場合は無理に着用させる必要はない
- マスクの着用を緩和することについては、現時点では現実的ではない
- お子さんのマスクの着用等について、国民の皆さんに誤解の生じないように説明していきたい

(4) 末松文部科学大臣（令和4年5月17日）

- 衛生管理マニュアルに示した方針について、関係者の皆様に丁寧に説明していく必要がある
 - ・十分な身体的距離が確保できる場合や体育の授業ではマスクの着用は必要ないこと
 - ・気温や湿度、暑さ指数が高い日は熱中症への対応を優先させ、マスクを外すこと
- マスクの着用を含めた学校での感染対策は、その時点の感染状況や最新の科学的な知見を踏まえて実施することが重要

1 暑さ指数 (WBGT)

環境省が測定し発表する「暑さ指数 (WBGT)」による判断
暑さ指数とは (WBGT)

気温の効果：湿度の効果：輻射熱の効果 = 1 : 7 : 2 で算出
熱中症の危険度を示す指数。「〇〇℃」で表記

危険 > 嚴重警戒 > 警戒 > 注意の 4 段階で評価

嚴重警戒 (28℃) を超えると、熱中症リスクが急激に上昇
それぞれリスクに応じ、注意事項が指針で定められている。

日常生活に関する指針

温度基準 (WBGT)	注意すべき生活活動の目安	注意事項
危険 (31以上)	すべての生活活動でおこる危険性	高齢者においては安静状態でも発生する危険性が高い。外出はなるべく避け、涼しい室内に移動する。
嚴重警戒 (28~31) ※1		外出時は炎天下を避け、室内では室温の上昇に注意する。
警戒 (25~28) ※2	中等度以上の生活活動でおこる危険性	運動や激しい作業をする際は定期的に充分に休息を取り入れる。
注意 (25未満)	強い生活活動でおこる危険性	一般に危険性は少ないが激しい運動や重労働時には発生する危険性がある。

※1 28以上31未満、※2 25以上28未満を示します。

日本気象学会「日常生活における熱中症予防指針Ver.3」(2013)より

3日先の予測値までHPで公開される (1時間に1回更新)

県内 8 観測所 (全国840観測所)

2 熱中症警戒アラート

環境省と気象庁で実施

暑さ指数が33℃以上の場合に発表

具体的に取りべき熱中症予防行動も発表

<熱中症予防行動の例>

- ・不要不急の外出は避け、昼夜を問わずエアコン等を使用
 - ・高齢者、子ども、障害者等に対して周囲の方々から声かけ
 - ・エアコン等のない屋内外での運動は、原則中止または延期
- 発表を受け、報道機関、自治体、関係省庁等は注意喚起

3 県の対応

- (1) 市町村 熱中症担当部署への注意喚起メールを配信
当日、暑さ指数31℃以上になる時間帯がある場合
(土日分は金曜日に確認して通知)
- (2) まいたま防災アプリ (防災情報、緊急情報等を提供)
熱中症プッシュ通知
・当日、暑さ指数28℃以上になる時間帯がある場合
- (3) 「ウェザーニュース」アプリによる情報共有・情報提供
当日、暑さ指数28℃以上になる時間帯がある場合に
注意喚起メールを登録者に配信
(土日分は金曜日に確認して通知)

学校におけるマスクの着用

文部科学省策定「衛生管理マニュアル（2022.4.1ver.8）」における記載

- 【共通の取扱】 ① 十分な身体的距離が確保できる場合は、マスクの着用は必要ない。
 ② 気温・湿度や暑さ指数(WBGT)が高い日は、マスクを外す。

ただし、マスクの着用については、学校教育活動の態様や児童生徒等の様子などを踏まえ、以下のとおり臨機応変に対応

【活動毎の取扱】

体育	◆マスクの着用は必要ない ただし、十分な呼吸ができなくなるリスクや熱中症になるリスクがない場合は、マスクを着用	熱中症リスクの判断基準(例) 登校前に児童生徒及び保護者が判断しやすい基準 例) ● 気温 予想最高気温 25℃以上(予報) ● 時期 5月～10月※ ※気温に関わらず
水泳	◆水泳の授業中はマスクを外す（令和3年4月9日事務連絡「学校の水泳授業における感染症対策について」） プール内やプールサイドでの児童生徒の間隔は、必ずしも常時「2m以上」ということではなく、地域の感染状況に応じて対応	
合唱	◆マスクを原則着用 児童生徒同士や指導者等、聴いている児童生徒等との間隔は、マスク着用でも、前後方向及び左右方向ともにできるだけ2m（最低1m）空け、立っている児童生徒と座っている児童生徒が混在しないようにする	
給食	◆食事後の歓談時には必ずマスクを着用	
清掃活動	◆換気のよい状況で、マスクを着用	
登下校	◆気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い時には、マスクを外すように指導 ◆小学生など、自分で判断が難しい年齢の子供へは、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い日に屋外でマスクを外すよう、積極的に声をかけるなど指導（マスクを外す際は、人と十分な距離を確保し、会話を控えることを指導） ◆公共交通機関を利用する場合には、マスクを着用	

- 埼玉県教育委員会では、上記衛生管理マニュアルに基づき、「新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン」を作成
- 学校では、同ガイドラインに基づき教育活動を実施

- 保育所等においては、これまでも厚生労働省の通知等に基づき対応
- 新たな国の通知を受けた後、速やかに**保育の実施主体である市町村に周知**

【参考】 国の見直し方針

- ◆ 2歳児以上は、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、マスクの着用を奨める。



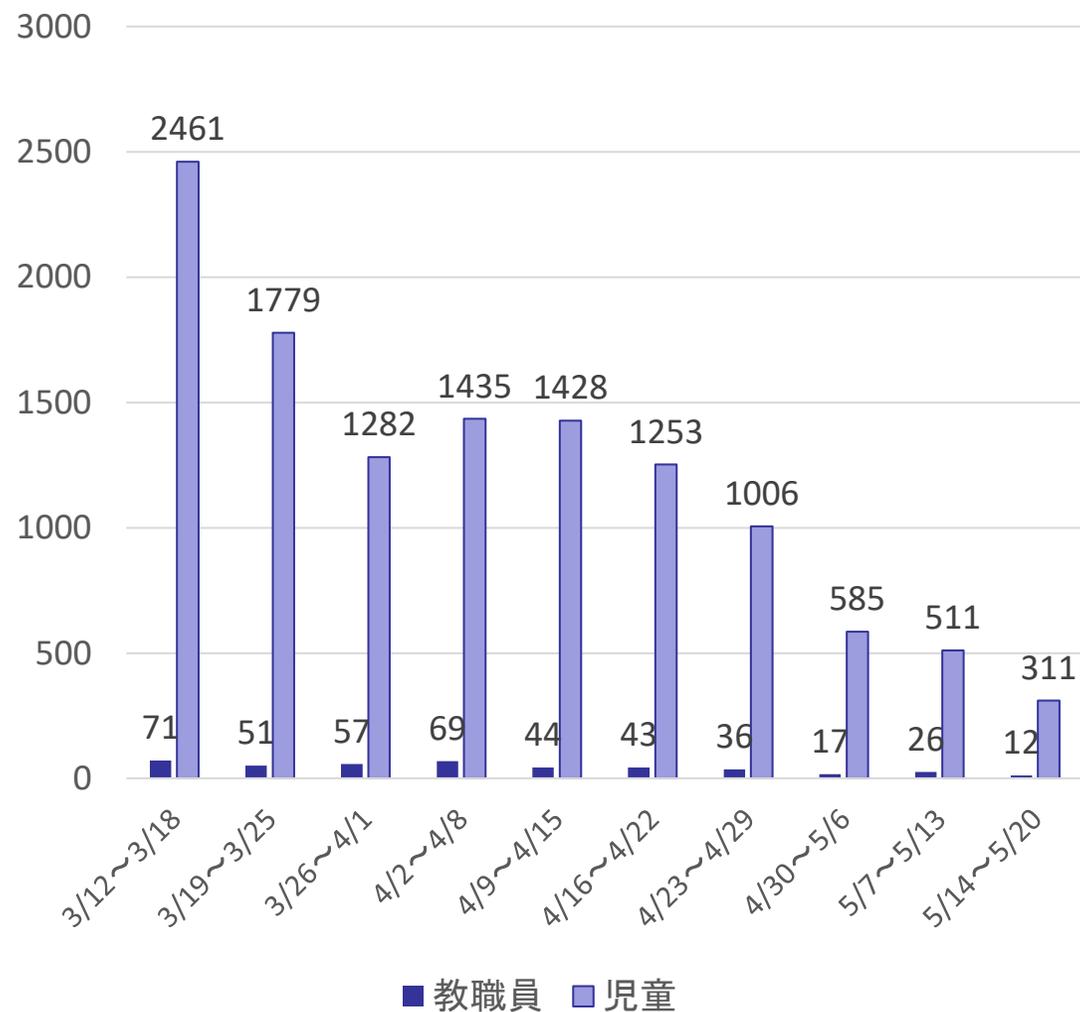
着用を一律には求めない

県立学校における 今後の教育活動について

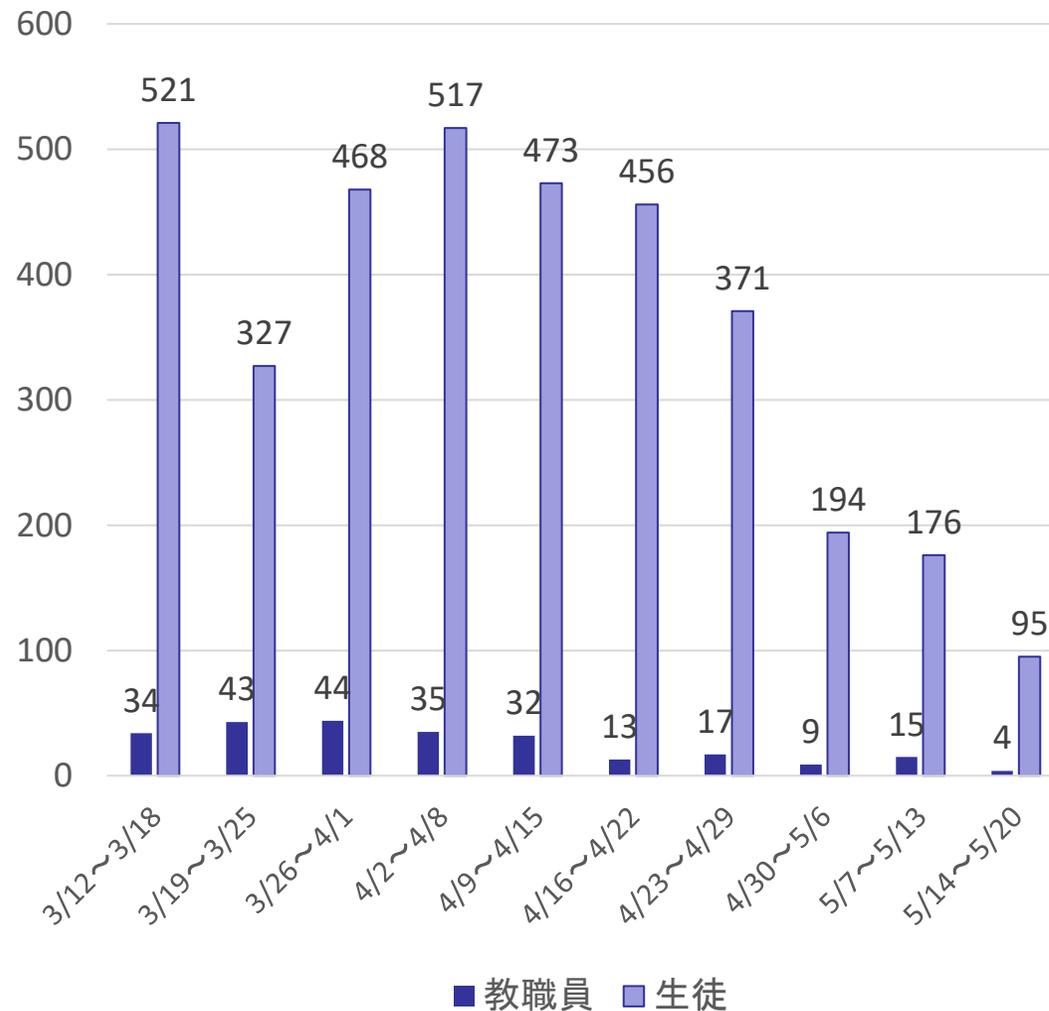
※ さいたま市を除く

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）



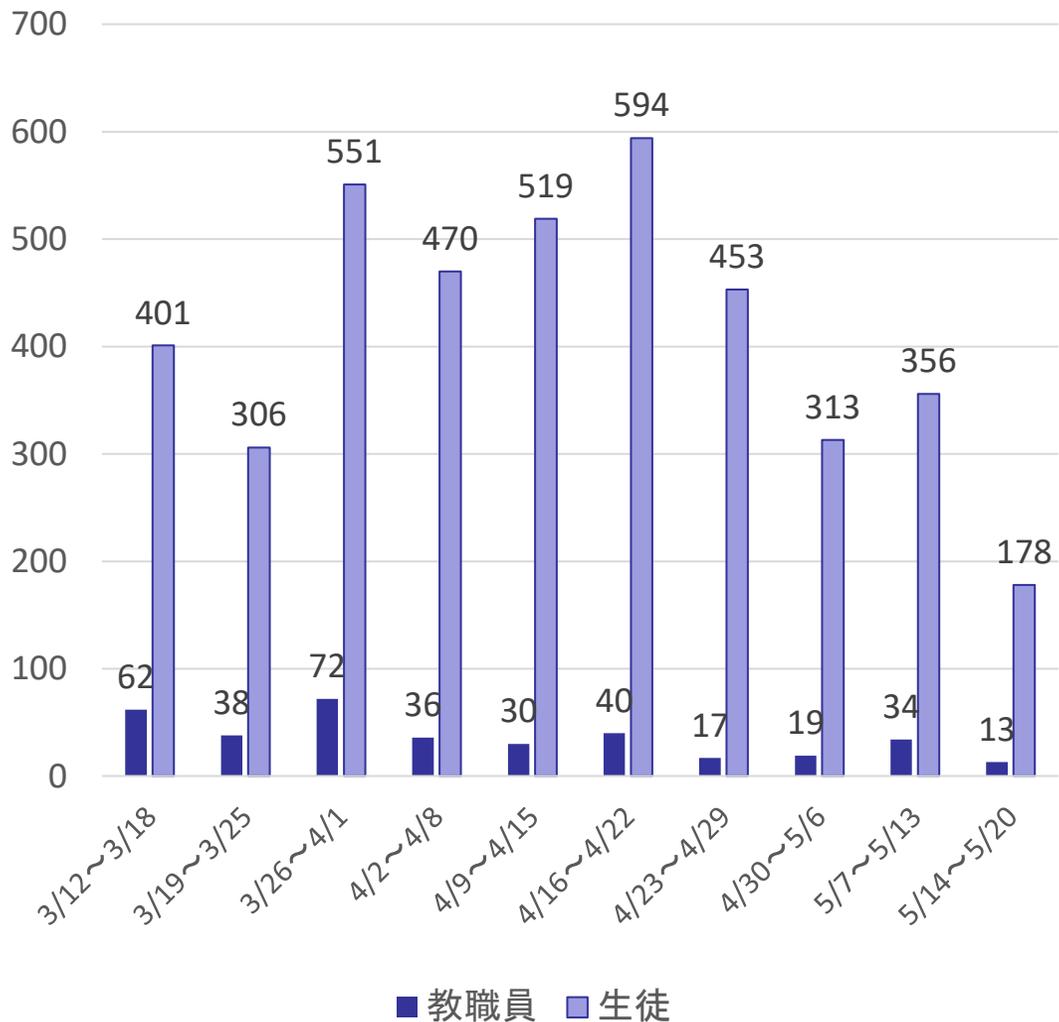
公立学校の感染状況

令和4年5月20日現在

■ 新規陽性者の推移（陽性判明日ベース）

■ 臨時休業の状況（3月～5月）

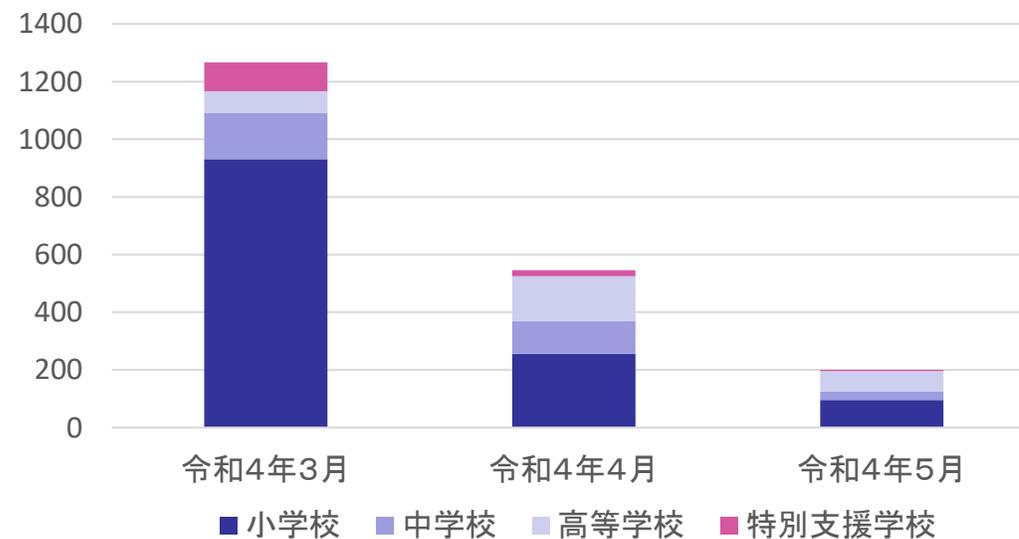
（県立学校 高校・特別支援学校）



(件)

	3月	4月	5月
小学校	931	255	96
中学校	161	113	29
高校	74	157	71
特別支援学校	101	21	4

※ 学校・学年・学級閉鎖の措置件数の合計



他都県の教育活動の状況

まん延防止等重点措置解除後の他都県の状況

		千葉	神奈川	東京	埼玉
学校行事	修学旅行等の校外行事	県内外を問わず実施 ※訪問先の状況を留意	県内外を問わず実施 ※県内、訪問先の状況を留意	都内外を問わず実施 ※都内、訪問先の状況を留意 ※PCR検査推奨	目的地の状況等を踏まえ、適切に実施
	体育祭・文化祭等の校内行事	多様な活動を実施 ※一般公開も積極的に実施	基本的な感染防止対策を徹底しながら実施 ※参加人数を制限(学校判断)	基本的な感染防止対策を徹底しながら実施 ※参加人数などは特に制限なし(学校判断)	基本的な感染防止対策を徹底しながら実施 ※参加人数を制限(一般公開不可・保護者のみ)
部活動	通常の活動	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし
	練習試合合宿等	制限なし	制限なし	制限なし (合宿は修学旅行の対応に準じる)	合宿禁止 練習試合等は必要最小限の学校数で実施 (県外は慎重判断)
	陽性者発生時の活動停止	濃厚接触者等の特定までの間(日数規定なし)	濃厚接触者等の特定までの間(日数規定なし)	濃厚接触者等の特定までの間(日数規定なし)	原則7日間活動停止
	陽性者発生時の大会参加	主催者のガイドライン	主催者のガイドライン	競技専門部の規定	公式大会に限り、活動停止期間中も参加可 (参加不可から変更)

県立学校における今後の教育活動（案）

基本的な考え方

- ・ **感染拡大防止を第一とし、メリハリのある対応を実施**（陽性者発生時の迅速かつ適切な初期対応）
- ・ **可能な限り通常の教育活動を実施**

県立学校における教育活動

教育活動	登校・授業	学校行事		部活動			
		校外行事	校内行事	校内活動	校外活動	合宿等	活動停止
今後の対応	<p>陽性者発生時の初期対応を徹底し通常登校</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染リスクの高い活動は特に対策を徹底 	<p>目的地の状況等を踏まえ、適切に実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施前から実施後までの対策を徹底 	<p>3密回避・換気等の対策を徹底し実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 内容、方法等の工夫により感染防止を徹底 ・ 公開時の人数制限や健康観察を徹底 	<p>陽性者発生時の初期対応を徹底し実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染リスクの高い活動は特に対策を徹底 ・ 陽性者発生時の活動停止により感染拡大を防止 	<p>練習試合等は必要最小限の学校数で実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県外の実施は慎重に判断 	<p>宿泊時、活動時の感染防止対策を徹底し実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施前から実施後までの対策を徹底 ・ 保護者の理解を得て実施 	<p>陽性者発生時は原則3日間活動を停止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 陽性者1人目で活動を停止 ・ 2人目の陽性者が発生した場合は更に2日間の活動停止(5日) ※部内無症状者の無料検査受検を推奨
現状	<p>陽性者発生時の初期対応を徹底し通常登校</p>	<p>目的地の状況等を踏まえ、適切に実施</p>	<p>基本的な感染防止対策を徹底しながら実施 (一般公開不可・保護者のみ)</p>	<p>陽性者発生時の初期対応を徹底し実施</p>	<p>練習試合等は必要最小限の学校数で実施 (県外は慎重判断)</p>	<p>禁止</p>	<p>陽性者発生時は原則7日間活動を停止</p>

県営公園の夏季プール運営等について

さいたまスーパーアリーナにおける飲食イベントの開催状況

1 イベント概要

- (1) 名称 けやきひろば春のビール祭り
- (2) 開催期間 5月12日(木)～15日(日)4日間
- (3) 場所 コミュニティアリーナ
- (4) 来場者数 5,000人/日 計20,000人
- (5) 出店数 36店舗(フードコート形式でビールや食事を提供)

2 開催状況

- (1) チケットは全日完売、当日も空席はほとんどなし
- (2) 入退場口の分離により入場者と退場者との交錯はなし
- (3) 来場者は飲食のルールをおおむね守り、泥酔者等による迷惑行為は特になし

3 主な感染防止対策

- (1) 会場内の人数を制限し、入退場口を分離
- (2) 日時・テーブル指定の入替制とし、チケットを事前に販売
- (3) テーブルを4人席又は2人席に制限し、席の距離を1m確保
- (4) 入替時間毎にテーブルを消毒
- (5) 入場・再入場時は検温と手指消毒を実施



1 プールの運営準備

3 水上公園（しらこぼと、川越、加須はなさき）は感染防止対策を徹底した上で運営する方向で準備を進める

理由：

- ① 現在、新型コロナウイルス感染症の流行はあるものの、社会経済活動と感染防止対策の両立を図るべきであること。
- ② 機械設備の劣化を防ぎ、監視員をはじめスタッフのノウハウを継承するなど、将来に向けてプールを運営するための一歩を踏み出すこと。
※今年度、近県、政令市はプール開園予定

2 運営時期

**7月16日（土）～7月18日（月・祝（海の日））、
7月23日（土）～8月28日（日）の40日間**

令和4年度県営公園の夏季プール運営について②

3 感染防止対策

① 昨年度の対策（※感染拡大によりプール運営は開催直前で中止決定）

- ・ 各施設の入場上限を収容人数の50%以下とする

公園名	今期の1日の入場上限（人） （=1日のチケット販売枚数）	通常時の収容人数（人）
しらこぼと	5,000	11,066
川越	4,000	9,779
加須	2,000	5,171



- ・ 入場時の行列を回避するため、入場時間を指定したチケットを事前販売
- ・ ロッカーの間引きによる十分な間隔の確保、水着着用での来場呼びかけ、シャワーは屋外のみ使用（屋内は休止）など更衣室等での対策の徹底
- ・ 特定のプールでの人の集中などが生じないよう監視員が指導

② 今年度の追加対策

御意見をお願いします

- ・ プールサイドでの会話時はマスク着用、マスク非着用時に歓声を上げないことを注意喚起
- ・ プール周りでテント等を設置する区画を指定し、テントごとの間隔を2m以上確保（テント内も会話時はマスク着用）