

新型コロナウイルス感染症対策 ～埼玉県の取組～

令和5年12月

埼 玉 県

目次

はじめに	5
総論	
埼玉県における陽性者数の推移と対策（概観）	6
施策の概要	17
波の特徴、主な出来事・対策等	
第1波	18
第2波	26
第3波	32
第4波	38
第5波	43
第6波	50
第7波	56
第8波	60
5類移行後	64
各論	
1 庁内組織体制	
（1） 庁内・外部機関	
・ 新型コロナウイルス対策本部会議	69
・ 埼玉県新型感染症専門家会議	77
・ 新型コロナウイルス対策幹部ミーティング	81
（2） 職員の体制	
・ 組織改正	84
・ 庁内応援体制	87
2 保健医療分野	
（1） 医療提供体制	
・ 診療・検査体制	100

・ 埼玉県 P C R 検査等無料化事業	114
・ 入院調整	120
・ 宿泊療養施設	135
・ 自宅療養者支援	150
・ 酸素ステーション	168
・ 病床確保	171
・ 医療人材のスキル向上支援	184
・ 医療人材の確保	188
・ 救急搬送体制	198
・ 検査キット	212
・ 後遺症（罹患後症状）対策	219
(2) 保健所業務	223
(3) ワクチン接種	232
(4) サーベイランス	256
3 福祉分野	
(1) 施設における感染防止対策等	
・ 高齢者施設における感染防止対策・クラスター対策	275
・ 障害者施設における感染防止対策・クラスター対策	281
・ 保育所等における感染防止対策・クラスター対策	284
・ 児童養護施設における感染防止対策・クラスター対策	290
・ 県立指定管理施設における感染防止対策・クラスター対策	293
(2) その他	
・ 感染症り患ケアラー支援対策事業	299
4 教育分野	
(1) 学校における感染防止対策	
・ 学校の休校・休業	303
・ 学校における感染防止対策	311
・ 学校教育活動の制限	335
・ 学びの保障・継続	345

・ 私立学校における感染防止対策	349
------------------	-----

5-1 社会経済活動との両立（県民・事業者への協力要請）

（1）県民への協力要請

・ 外出・移動制限	355
・ 飲食店等の利用制限	364
・ 感染防止対策	372
・ その他の要請等	379

（2）事業者への協力要請

・ 事業者への協力要請（総論）	385
・ 営業時間短縮をしていない店舗への協力要請・命令過料	425
・ イベント開催制限	447
・ 飲食店の現地店舗調査	461
・ 協力要請に関する相談体制	466
・ 彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店＋（プラス）	477

5-2 社会経済活動との両立（県民・事業者への支援）

（1）事業者への支援

・ 埼玉県感染防止対策協力金	487
・ 強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議	497
・ 観光関連事業者への支援	501
・ 中小企業相談窓口	522
・ 商店街・飲食店支援	529
・ 資金繰り支援	549
・ 雇用対策	561
・ 新しい働き方の推進	570
・ その他の事業者支援～支援金・協力金	574
・ その他の事業者支援～デジタル活用・DX支援	603
・ その他の事業者支援～経営支援	625

（2）その他

・ 生活福祉資金	644
----------	-----

・ 外国人への支援（情報提供など）	655
・ DV相談	658
・ 外国人相談	661
・ 消費生活相談、生活必需品の価格動向調査・監視・指導	664
6 県庁内・県有施設の対応	
（1）県庁における感染防止対策	667
（2）県有施設における感染防止対策	
・ さいたまスーパーアリーナ管理・運営	672
・ 埼玉スタジアム2002管理・運営	678
・ 県営公園管理・運営	683
・ その他の県有施設における感染防止対策	690
7 その他	
（1）他機関等との連携	
・ 医師会との連携	731
・ 全国知事会や1都3県との連携	740
・ 市町村との連絡窓口	745
・ 予算編成	752
・ 議会対応	769
（2）その他	
・ 広報（街頭キャンペーン等含む）	777
埼玉県新型感染症専門家会議委員の評価・意見	783

はじめに

令和5年5月8日、新型コロナウイルス感染症は感染症法上の位置付けが2類相当から5類へと変更されました。感染が収束したわけではありませんが、一つの区切りを迎えました。

令和2年2月に埼玉県内で新型コロナウイルスの陽性者が初めて確認されてから5類へと変更されるまでの3年余り、県民・事業者の皆様には感染防止対策に御理解・御協力をいただき、改めてお礼申し上げます。

また、医療・福祉関係者をはじめとするエッセンシャルワーカーの皆様をはじめ、感染症対策に取り組まれた全ての皆様に心から感謝を申し上げます。

さて、ワクチンも治療薬もない、知見がない未知なるウイルスに対し、これまで私たちは様々な対策を講じてきました。

第1波までは戦略目標と呼べるような明確なものはなく、対症療法的な対策を行わざるを得ませんでした。医療体制を充実させるための時間を稼ぐべく、感染拡大のペースを遅らせるために県民への外出自粛要請や飲食店等への営業時間短縮要請、学校教育活動の制限など社会・経済活動の多くを停止させることとなりました。

この第1波での経験と反省を基に、それ以降は感染拡大防止と社会・経済活動との両立を目指しました。

その後、令和2年11月には、ワクチン接種の開始を見据え、新規陽性者数の多寡にかかわらず、重症者及び死亡者を抑制することを戦略目標とし、重症化リスクの高い高齢者等への対策などに注力してきました。

3年余りの間に8回にもわたる感染拡大の波を経験する中、医療・福祉関係者の皆様の献身的な取組や、県民・事業者の皆様の御協力もあり、医療資源が乏しい本県としては最大限の対応ができたのではないかと考えています。

これまで県庁がワンチームとなり行ってきた対応については、記録を残し、しっかりと検証することが新型コロナウイルス感染症の対応に当たった私たちの責任であります。

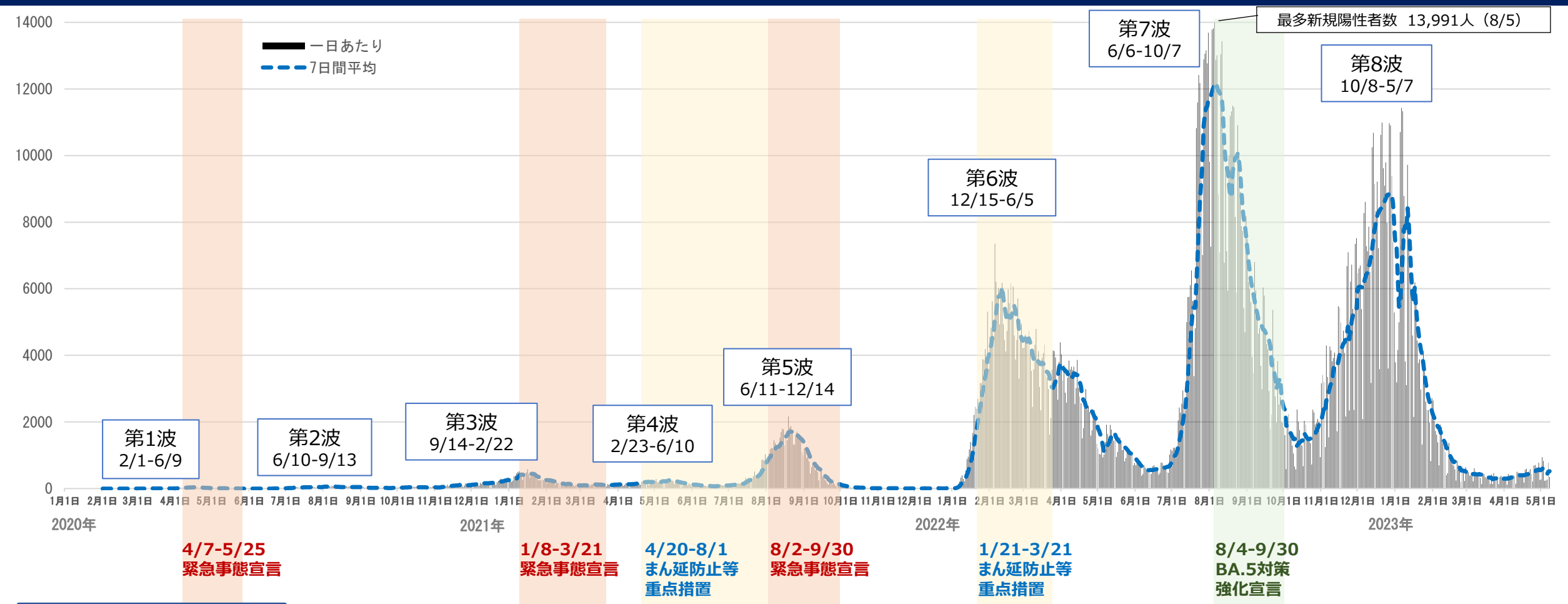
得られた知見や経験をまとめた本書が、今後想定される新興感染症対応の一助となれば幸いです。

令和5年12月

埼玉県知事 大野 元裕



埼玉県における陽性者数の推移と対策（概観）



埼玉県の戦略と戦術

※出典 知事講演資料『日本一暮らしやすい埼玉へ- 新たな150年に向けた挑戦 -』

【初期の対応】

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

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

【戦略転換】

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

【オミクロン株対策】

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

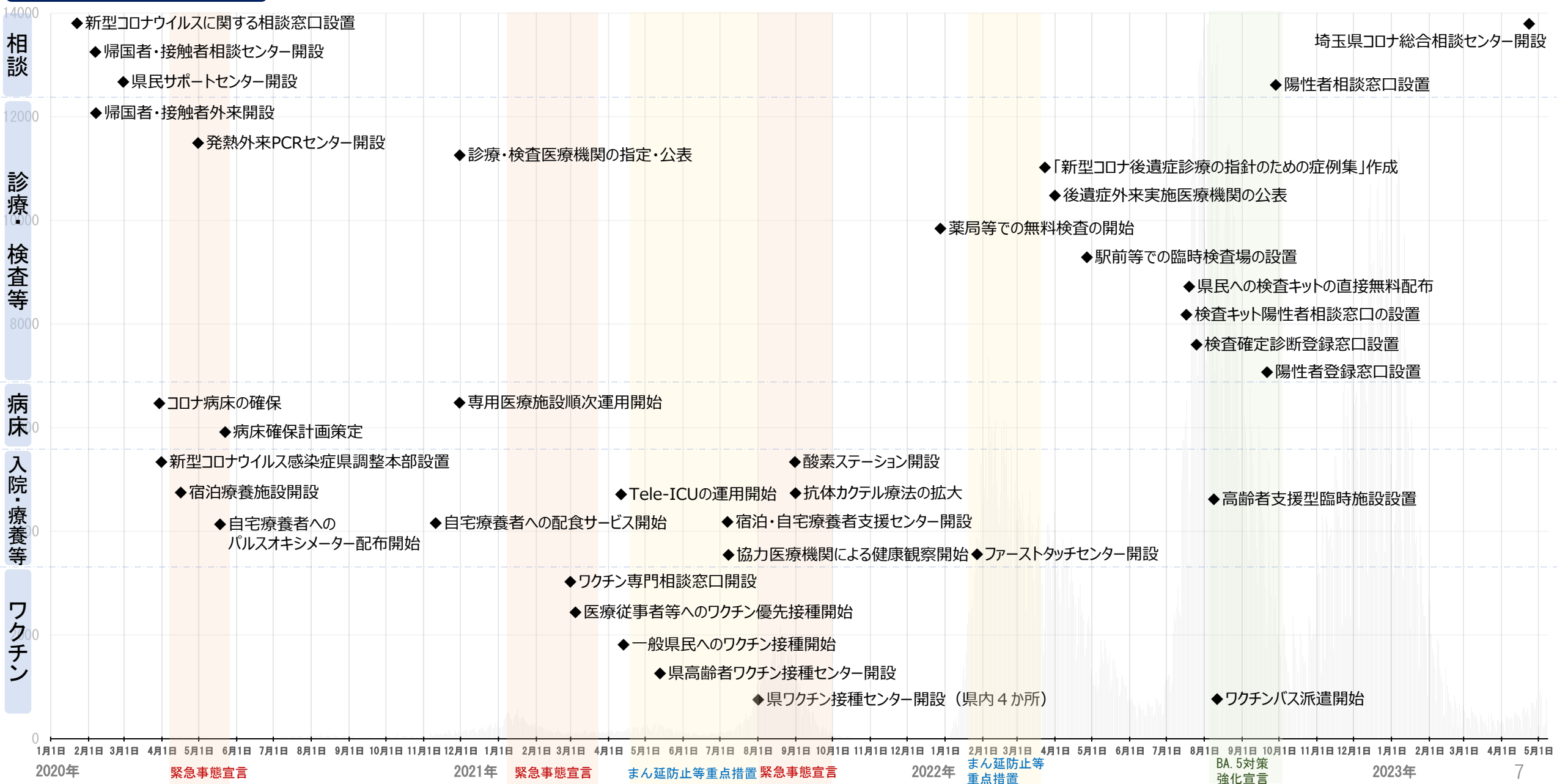
第1波

第1波以降

R2. 11月 戦略転換

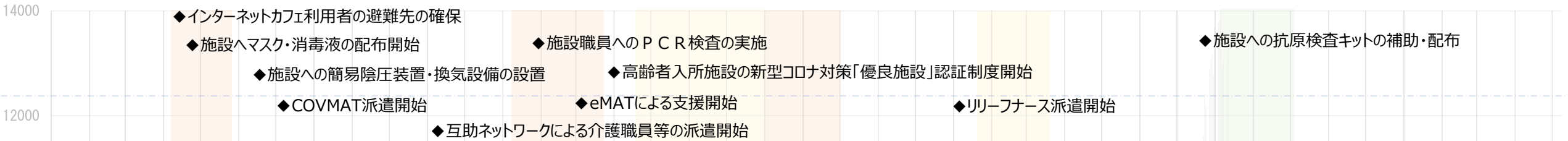
オミクロン株対策

1 医療提供体制

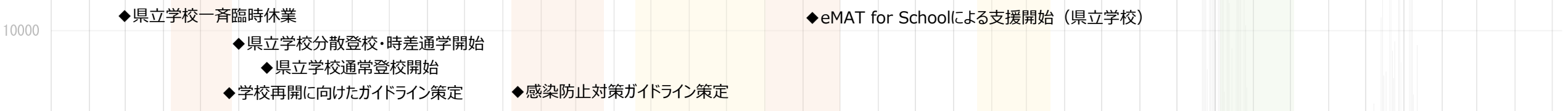


第1波 2/1-6/9 流行株：B.1.1	第2波 6/10-9/13 流行株：B.1.1.284	第3波 9/14-2/22 流行株：B.1.1.214	第4波 2/23-6/10 流行株：アルファ株	第5波 6/11-12/14 流行株：デルタ株	第6波 12/15-6/5 流行株：オミクロン株(BA.1,BA.2)	第7波 6/6-10/7 流行株：オミクロン株 (BA.2,BA.5)	第8波 10/8-5/7 流行株：オミクロン株 (BA.5, BA2系統の うちR346T変異株)
--------------------------	--------------------------------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

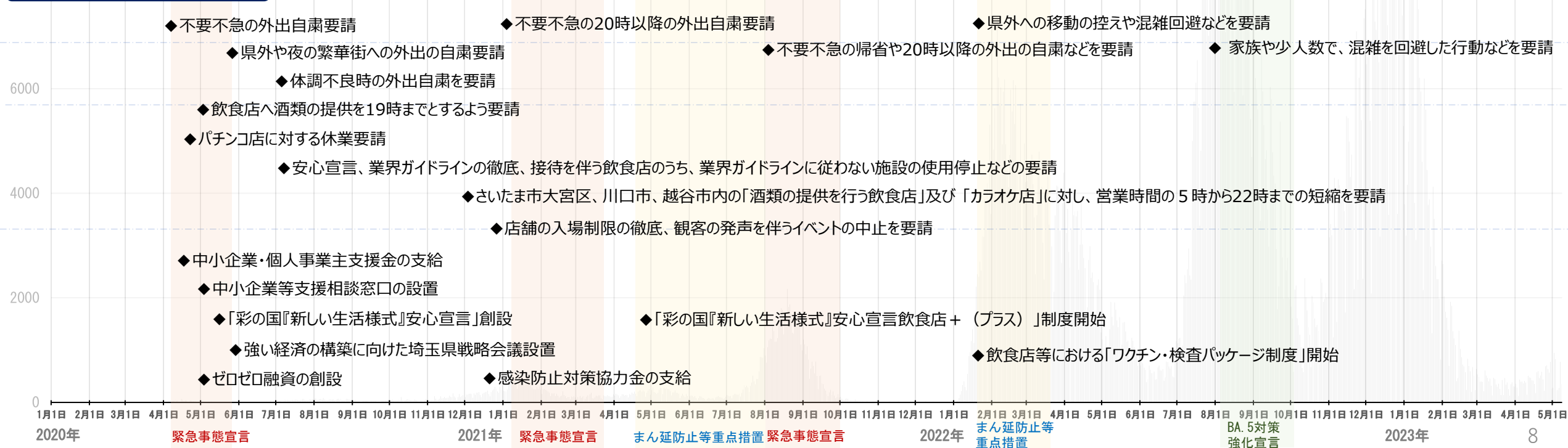
2 福祉



3 教育

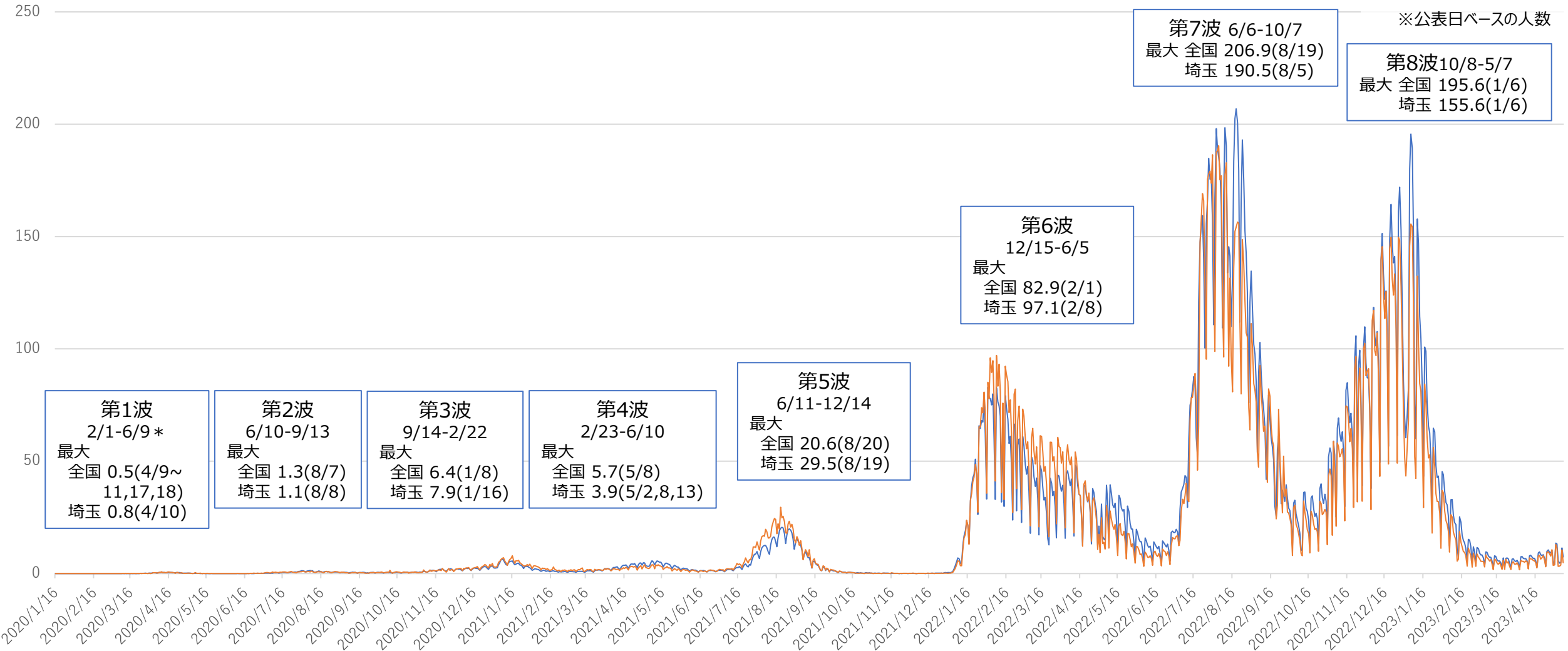


4 社会経済活動



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

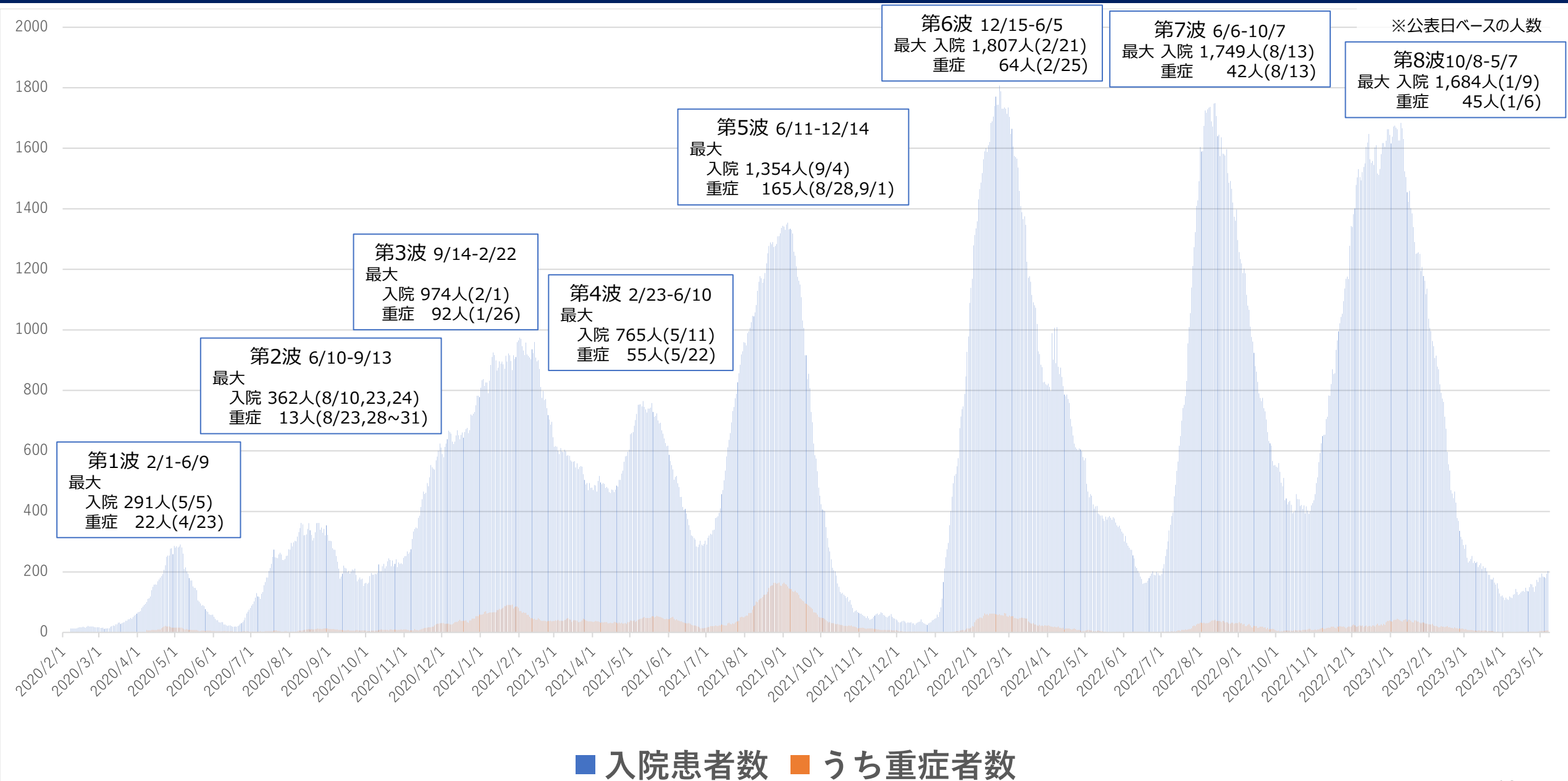
人口10万人当たり新規陽性者数の全国との比較



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

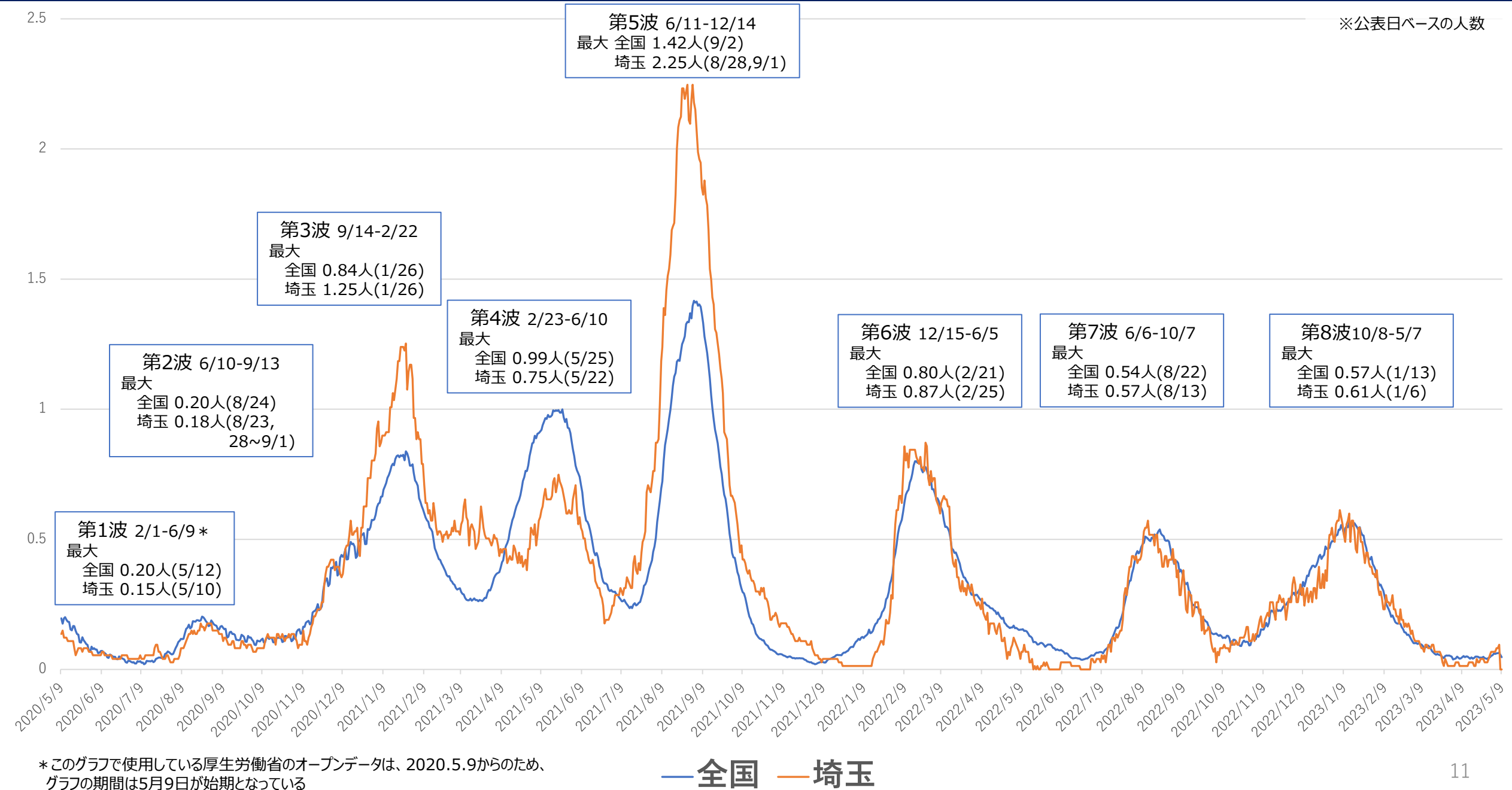
— 全国 — 埼玉

埼玉県における入院患者数の推移



人口10万人当たり重症者数の全国との比較

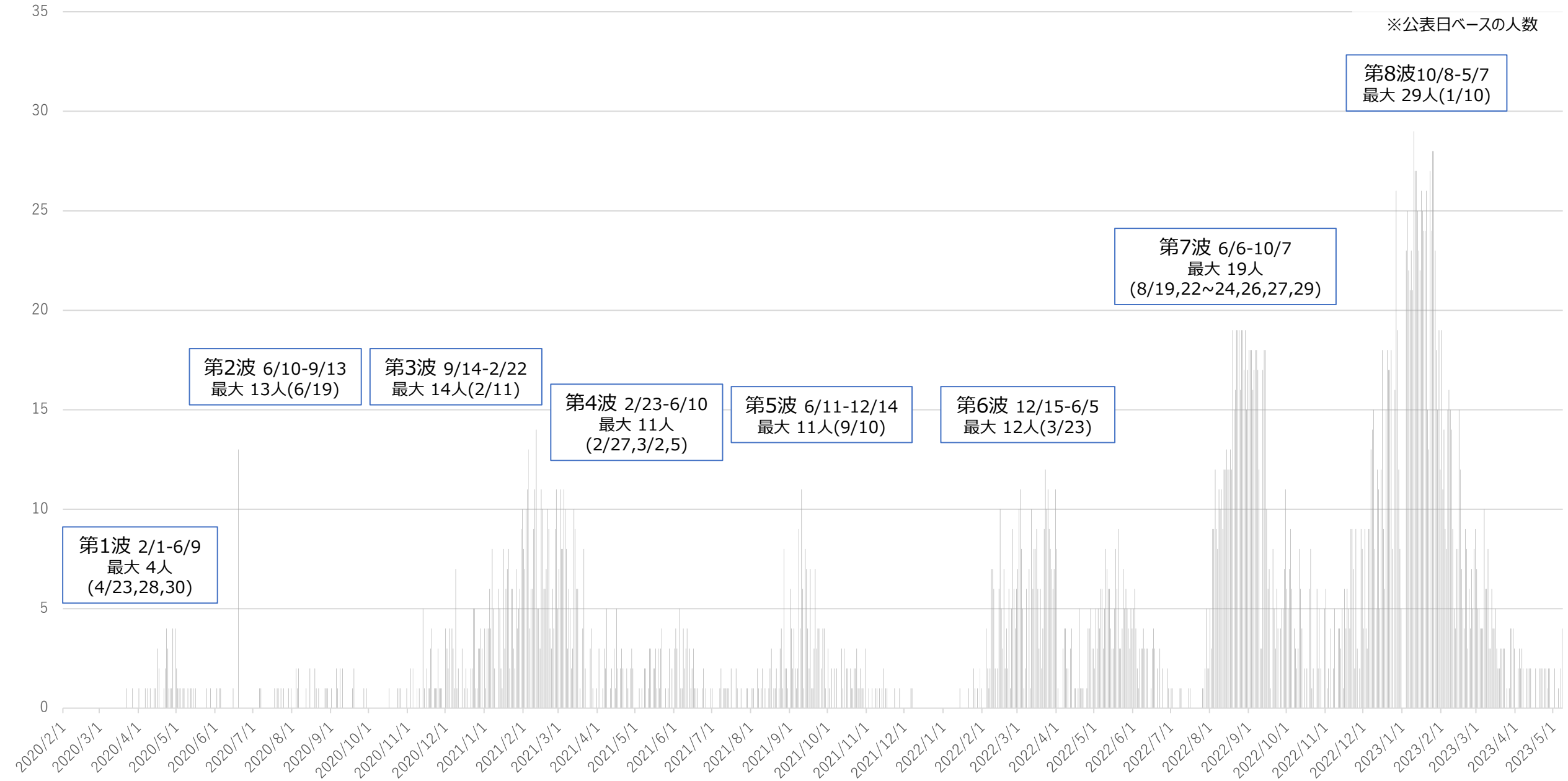
※公表日ベースの人数



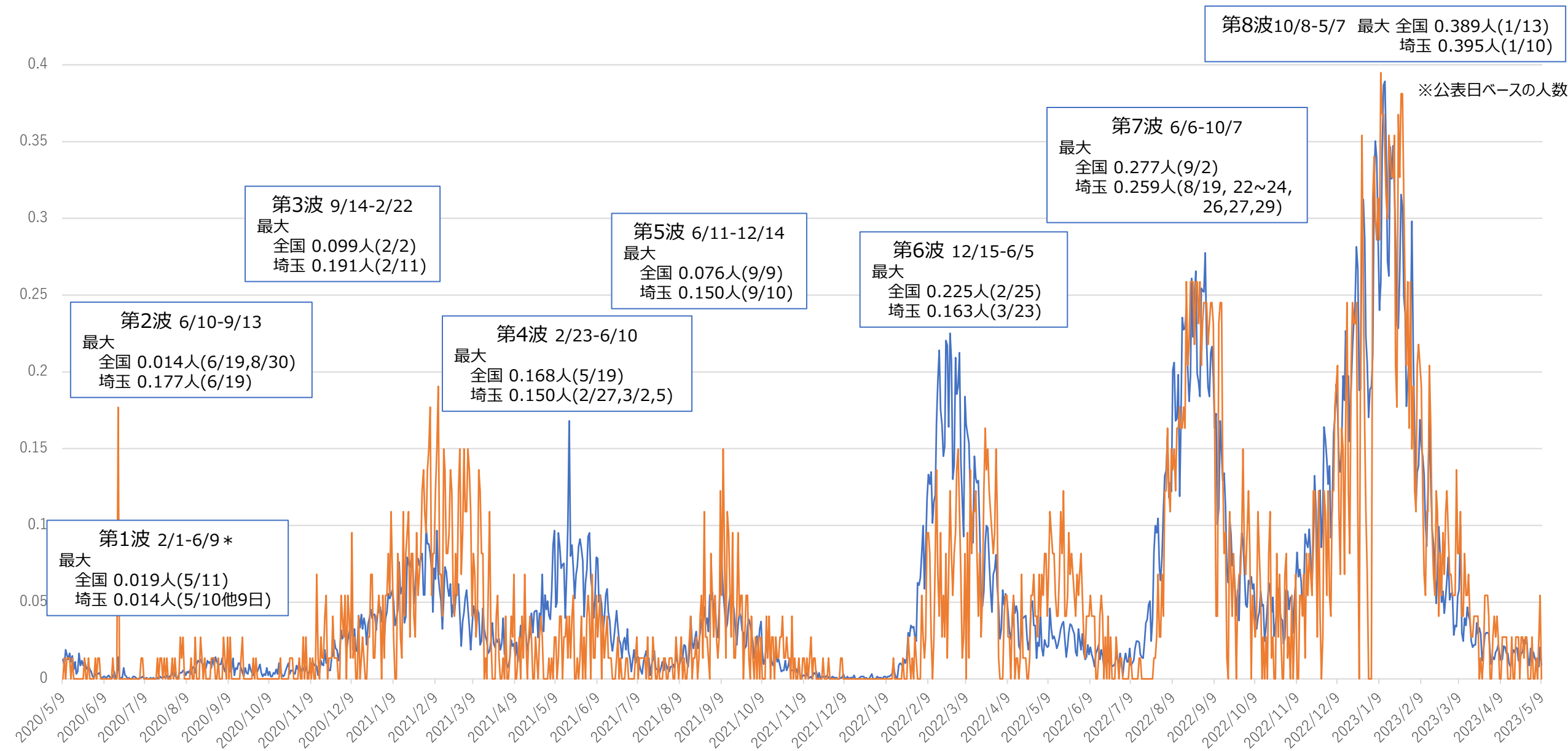
*このグラフで使用している厚生労働省のオープンデータは、2020.5.9からのため、
グラフの期間は5月9日が始期となっている

埼玉県における死亡者数の推移

※公表日ベースの人数



人口10万人当たり死者数の全国との比較

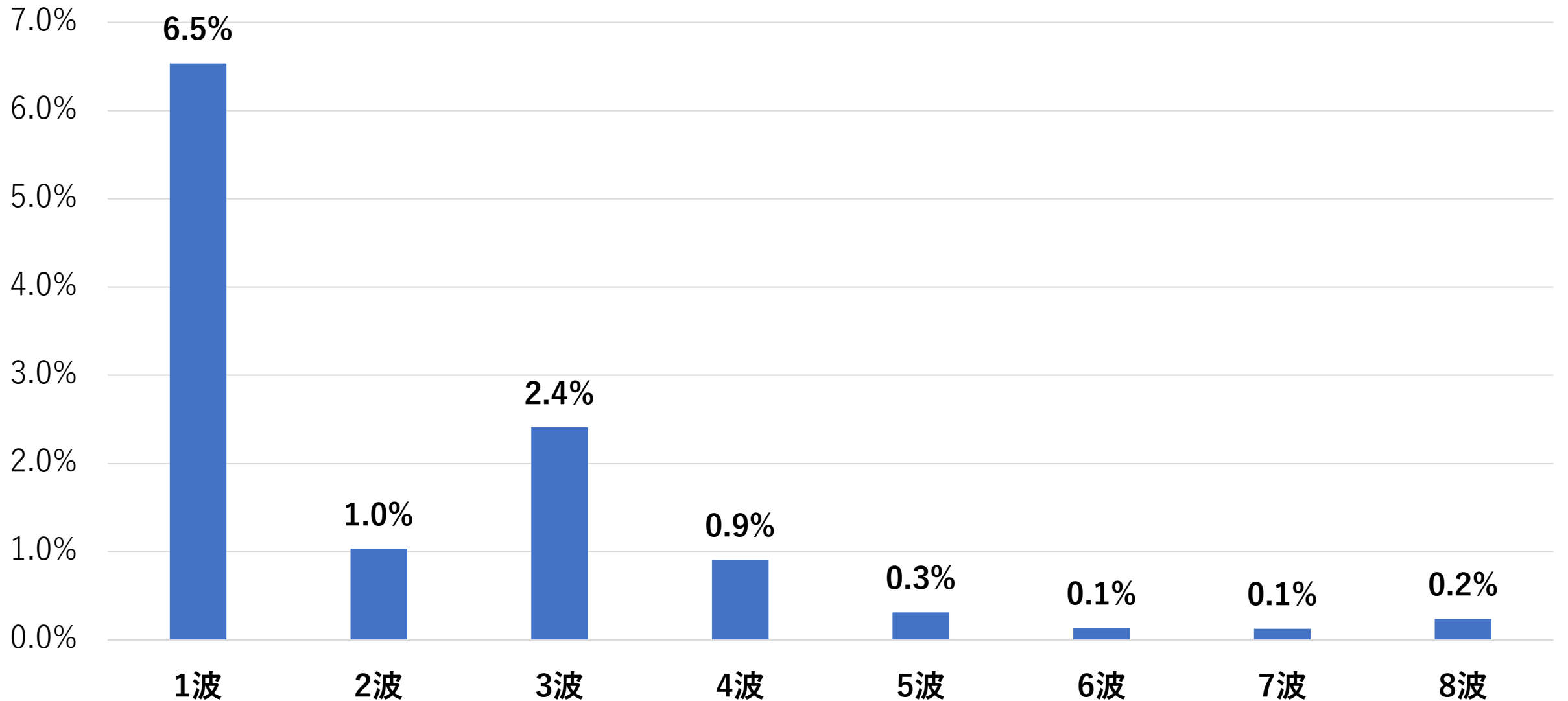


*このグラフで使用している厚生労働省のオープンデータは、2020.5.9からのため、
グラフの期間は5月9日が始期となっている

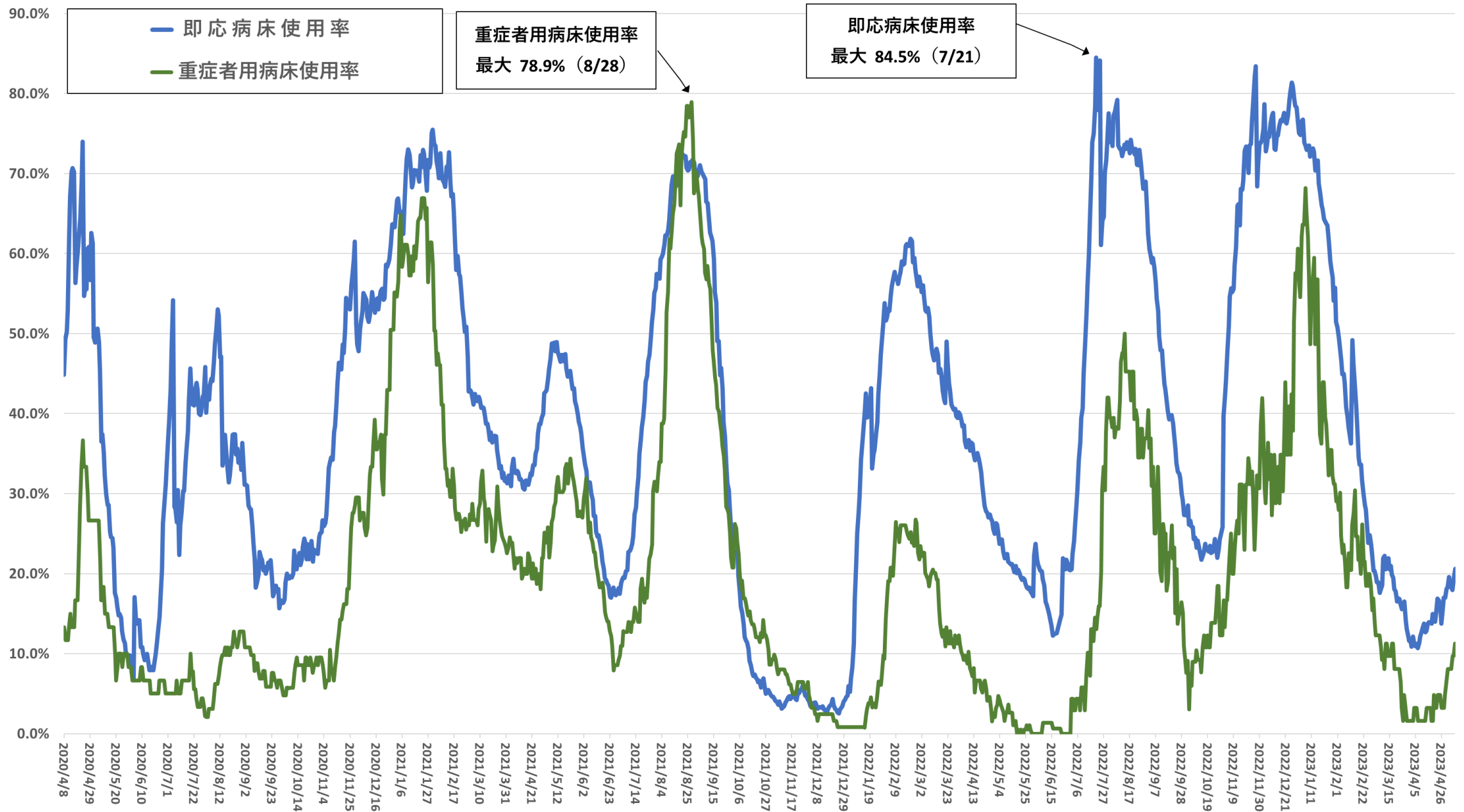
— 全国 — 埼玉

埼玉県における波別致死率

※陽性判明日ベースの数値



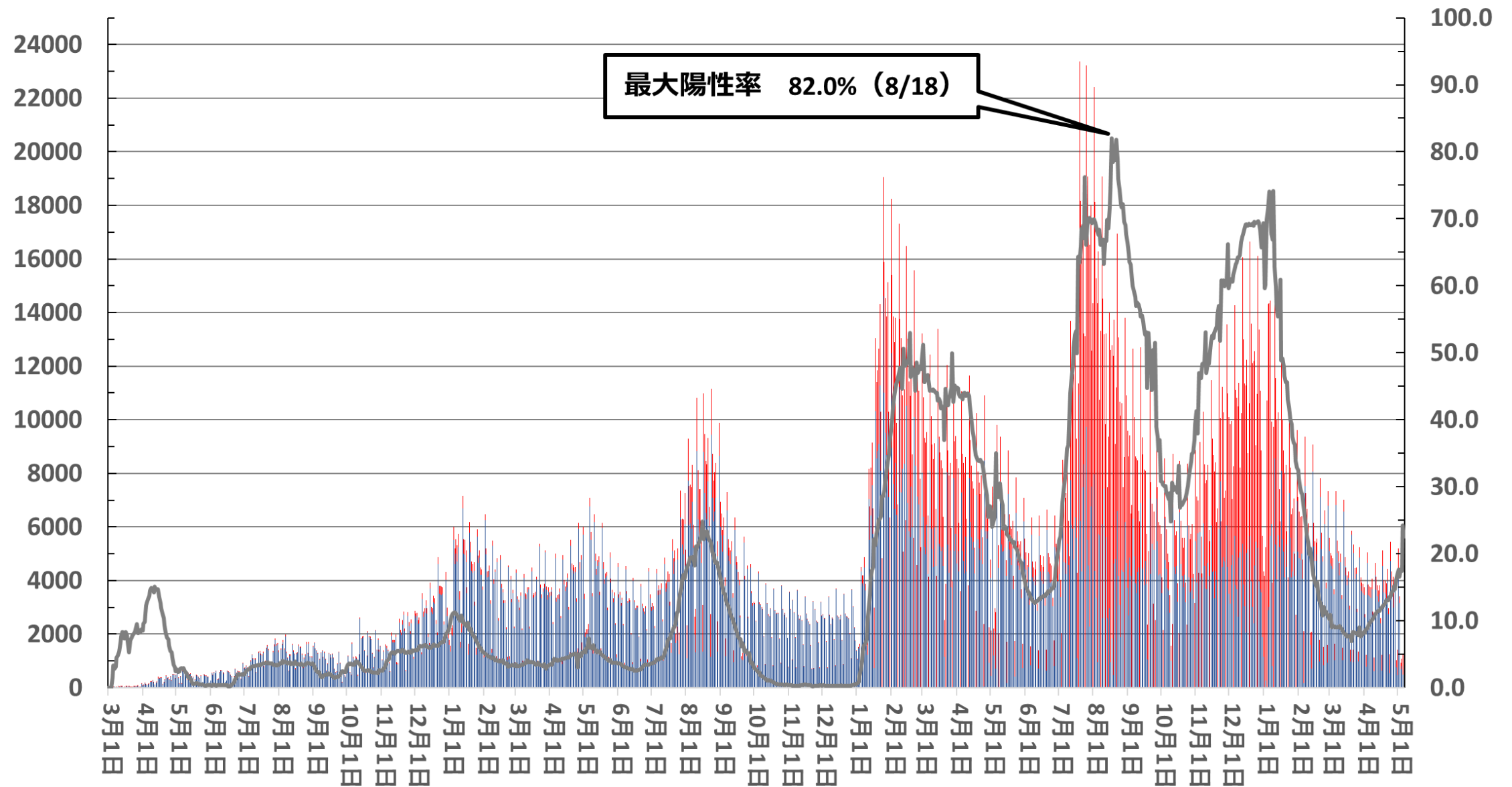
埼玉県における即応病床使用率の推移



埼玉県における陽性率の推移

陽性率(令和2年3月1日から令和5年5月7日まで)

■陰性 ■陽性 一移動平均



施策の概要

令和2年2月、県内で初めて新型コロナウイルス感染症の陽性者が確認されたことを端緒として、本県でも未知のウイルスへの対応が求められた。

危機対応の要諦は、想像力と準備であり、それに基づき体制が生まれ、知見に基づき戦略を構築し、その下にそれぞれの所管に基づく戦術が展開される。

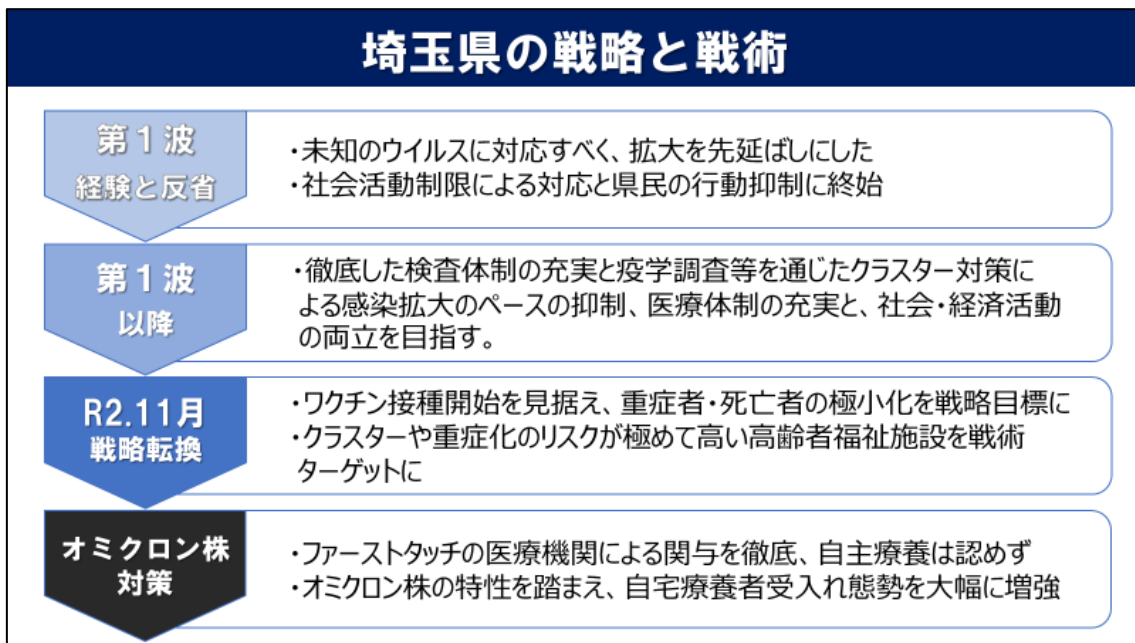
また、危機管理への対応は、Resilience（復元力）とも言われ、4つのR（Robustness・強靱さ、Redundancy・代替性、Reduction・被害の最小化、Resource・投下資源）で構成される。

しかし、新型コロナウイルス感染症では、これらの危機管理の常識が通用しない状況にあり、戦略目標の設定に至るまで、数多の試行錯誤を繰り返した。

また、感染症対応の初期の段階において、政府による緊急事態宣言に基づき、社会・経済活動を抑制することで感染の伝播を最小限にとどめることはできたものの、その代償はあまりに大きかった。その後の新型コロナウイルス感染症対応に取り組む際は、社会経済活動との両立を常に念頭に置きながら判断することとなった。

その後、ワクチン接種が普及し、ウイルスに関する知見の蓄積が進んだ結果、「重症者・死亡者の極小化」を戦略目標として設定した。

以降、一貫して、当該「重症者・死亡者の極小化」の戦略目標のもと、施策を実施してきた。



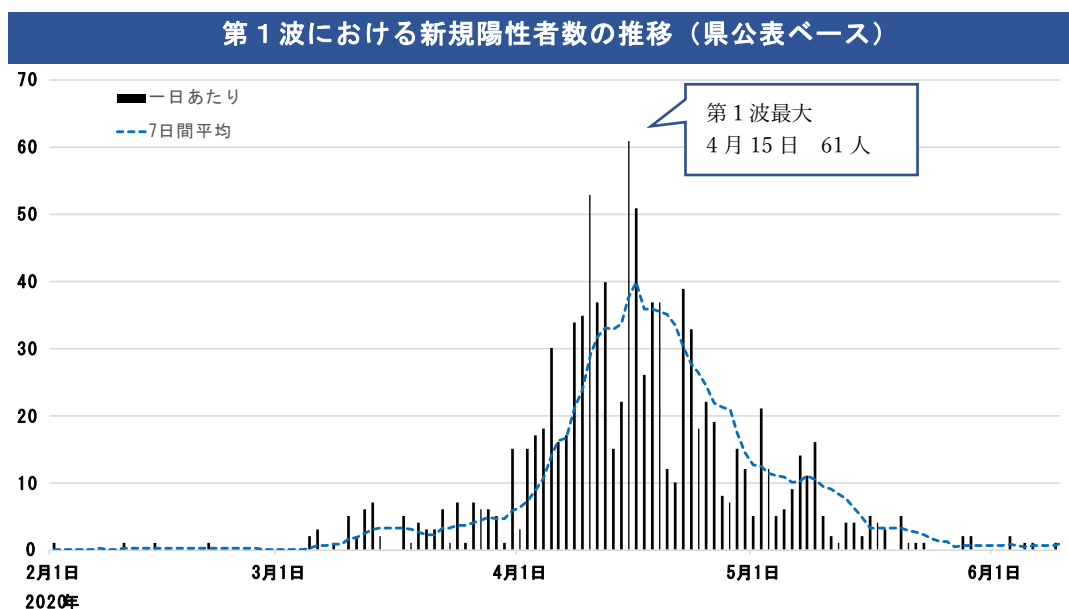
波の特徴、主な出来事・対策等

新型コロナウイルス感染症は、令和元年12月以降に中華人民共和国湖北省武漢市（以下「中国武漢」という。）で原因不明の肺炎が確認された後、瞬く間に世界各国で流行が確認された。令和2年3月12日にはWHOがパンデミックを宣言し、以後3年間にわたって世界を震撼させてきた。

日本国内では令和2年1月16日に、中国武漢の滞在歴がある方について初の感染例が報告され、政府対策本部が設置された。1月31日には、中国武漢に在住邦人を帰国させるためのチャーター機が派遣され、和光市内の国有施設が帰国者の受け入れ先の1つとして、利用されることになった。この施設の運営にあたって国から本県に応援依頼があり、地元自治体との調整や施設入所者との連絡事務などに従事するため、県職員の派遣を行った。

また、2月5日には横浜港に入港したクルーズ船内での集団感染が発生し、国からの協力要請を受け、県内医療機関で下船者の受け入れも行った。

第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）



波の特徴（発症日ベース）

令和2年2月～3月中旬の波の立ち上がり局面では海外で感染した発症者が多かった。3月下旬以降は、事業所や病院、高齢者施設で感染した発症者が増加した。

また、第1波の陽性者全体での致死率は6.53%で、他の波と比較して最も高かった。

ゲノムの解析結果は、第1波のピーク時（令和2年2月1日～2月7日）にB.1.1系統（欧州系統）が93%を占めていた。

- 流行株：B.1.1系統（欧州系統）
- 新規陽性者数（最大）：61人
- 陽性率（最大）：15.1%
- 入院者数（最大）：291人、重症者数（最大）：22人
- 即応病床使用率（最大）：74.0%、重症病床（最大）：36.7%
- 宿泊療養者数（最大）：73人
- 自宅療養者数（最大）：370人
- 致死率：6.53%、死者数（累計）：51人
- 全国の子な出来事

令和2年	2月28日	国から全国の小中高校に対し一斉休校を要請
令和2年	3月24日	東京オリンピック・パラリンピックの1年延期を決定
令和2年	4月7日	国が7都府県への緊急事態宣言を発令

※（最大）は1日当たりの最大値を表す。

1 県内感染例の確認

2月1日、中国武漢からチャーター機で帰国した方の感染を滞在先の県内の施設で確認した。これが県内最初の感染例となった。

2月10日、チャーター機で帰国した方の陽性が確認され、その後2月21日には、同居家族であった未就学児の感染も判明した。全国で初の未就学児の感染例となった。

2 相談窓口の設置

令和2年1月24日、全国に先駆けて、中国武漢への渡航歴のある方等のうち発熱や呼吸器症状がある方への相談窓口を設置した。平日は各保健所にて対応することとし、週休日は各保健所及び病院局職員による応援のもと、保健医療政策課にて対応することとした。

2月5日、中国武漢を含む湖北省から帰国した発熱者などに対する相談、検査体制を整備するため、帰国者・接触者外来を設置するとともに帰国者・接触者相談センターを各保健所に設置した。

保健所には、新型コロナウイルスに関する一般的な相談も多く寄せられ、業

務に支障が生じてきたことから、帰国者及び接触者に限らない一般的な相談も含め、新型コロナウイルス感染症に関する電話相談を一元的に対応する県民サポートセンターを3月1日に開設した。

3 新型コロナウイルス対策本部の設置

1月27日、国内での感染例の増加を受け、庁内に新型コロナウイルス対策会議を設置し、計3回の会議開催を通じて、本県の取組状況について共有を図った。

2月20日、新型コロナウイルス対策会議を任意の組織体としての県対策本部に移行し、計7回の開催を通じて、日々情勢が変化する中、新型コロナウイルス対策に係る重要事項を決定する役割を担った。

3月26日、政府対策本部の設置に伴い、新型インフルエンザ等対策特別措置法第22条に基づく新型コロナウイルス対策本部（以下、「県対策本部」という。）に移行した。

4 埼玉県新型感染症専門家会議の設置

3月9日、新型コロナウイルス感染症の発生状況等を踏まえ、本県の実情に合った対策を検討するために、県内外の専門家からなる埼玉県新型感染症専門家会議（以下、「専門家会議」という。）を設置した。

当初、医療関係者に対して委員委嘱を行ったが、その後、経済的な視点による検討の必要性を考慮したうえで、経済関係者に対しても追加により委員委嘱を行った。

5 県立学校等の一斉臨時休業

3月2日、国からの全校一斉臨時休業の要請を受け、特別支援学校を除く県内すべての公立の小学校、中学校及び高等学校を一斉臨時休業とした。休業期間は最終的に5月31日まで延長した。

また、私立学校に対しては、国の通知を速やかに周知するとともに、感染拡大防止の趣旨を踏まえ、臨時休業の実施を依頼した。

なお、保育所等についても臨時休園や登園自粛の要請等を行ったが、医療従事者やひとり親家庭などで仕事を休むことが困難な方の子どもに対しては、必要な保育を確保した。

6 緊急事態宣言の発令（1回目）

4月7日、国内の新規陽性者の急増を受け、国は、本県を含む7都府県（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県）に我が国で初め

での緊急事態宣言を発令した。(当初は4月7日～5月6日まで。その後5月25日まで延長。)

7 県民等への要請

①外出・移動の制限

- ・4月7日、国が緊急事態宣言を発令したことに伴い、生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出を自粛するよう要請した。
- ・5月1日、1都3県の共同キャンペーン「いのちを守る STAY HOME 週間」として、県民に対し「これまで以上に外出の自粛を!」、「必要な買い物はなるべくお1人で!」、「レジャー・旅行・帰省は控えよう!」とのお願いをした。
- ・5月4日、国による緊急事態宣言の5月31日までの延長決定を受け、県民に対し、医療機関への通院、食料・医療品・生活必需品の買い出し、職場への出勤、屋外への運動や散歩など生活の維持のために必要な場合を除き、不要不急の外出の自粛を要請した。また、特に遊興施設など、いわゆる「3つの密」がそろそろ場への外出や集まりへの参加について自粛を要請した。
- ・5月25日、国により、本県を含む1都3県の緊急事態宣言が解除されたことに伴い、外出自粛要請を解除した一方、県外への不要不急な移動を控えること、夜の繁華街への外出の自粛などについての協力を要請した。

②酒類提供時間の制限

- ・東京都が都内の飲食店に対し酒類提供時間の制限を要請していたため、酒類提供の制限を行っていない本県への、東京都からの流入が懸念された。
- ・4月16日、これを防止するため、本県においても、飲食店に対し、酒類の提供を午後7時までとするようお願いした。
- ・5月25日、緊急事態宣言の解除により、酒類提供時間の制限は午後10時までとした。

③パチンコ店に対する休業要請

- ・4月22日、パチンコ店における人の密集を解消するため、パチンコ店に対する休業要請を行った。
- ・5月19日、現地調査により営業を確認した123店については、県ホームページで施設名を公表した。

④インターネットカフェ利用者の避難先の確保

- ・4月12日、宿泊利用していたインターネットカフェが緊急事態措置により休業し、宿泊先を失った方に対しては、一時的な避難先として県有施設を提供した。

8 感染症指定医療機関の感染症病床のひっ迫

当時の感染者に対する方針は、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の指定感染症に指定されたことを受け、全員、感染症指定医療機関の感染症病床への入院措置とした。

また、退院に際しては、軽快後（24時間発熱なし、呼吸器症状改善傾向）、2度のPCR検査を通じた陰性確認を求めた。

この方針により、本県の感染症指定医療機関の感染症病床75床はすぐにひっ迫し、入院調整に大きな支障が生じることとなった。

9 新型コロナウイルス感染症県調整本部の設置

新型コロナウイルス感染症の患者が大幅に増加したときにも対応できるよう、患者受入れの調整を行うため、4月1日に新型コロナウイルス感染症県調整本部（以下、「県調整本部」という。）を設置した。

本部長には医師を配置し、本部員として臨床経験が豊富な看護師2名とともに保健医療部職員が業務に従事した。

受入病床の稼働状況や集中治療室、人工呼吸器の有無など受入医療機関の情報を管理し、患者容体に応じ適切な入院調整を行った。

10 医療器具・感染防護具等の不足の顕在化

世界的な感染拡大に伴い、国内ではマスクや個人防護具、体温計やパルスオキシメーターなど様々な物品が不足し、患者を受け入れる医療機関や宿泊療養施設の運営にも影響を与えた。

11 保健医療体制

①診療・検査体制の整備（発熱外来PCRセンターの整備）

- ・令和2年4月以降、新規陽性者が急増し、1日当たりの新規陽性者が10人を超えることが常態化したため、保健所や帰国者・接触者外来だけでは検体採取などが滞った。
- ・5月1日、県医師会の協力のもと、郡市医師会への委託を通じて発熱外来PCRセンターを開設した。郡市医師会と契約を締結した医療機関は行政検査を実施できるようになり、検査体制の拡充が図られた。
- ・5月13日、検査効率の向上を目的として、抗原検査キットが薬事承認された。

②病床確保

- ・3月31日時点で、コロナ患者受入れ用の病床として、一般病床150床を確保し、指定感染症病床75床と合わせた225床体制とした。

- ・ 4月17日、県内医療機関への協力依頼を通じて300床の病床を確保した。
- ・ 4月20日、今後の患者発生を想定して、病床確保の目標を600床に設定し、5月11日には602床の確保に至った。
- ・ 6月2日、第1波の経験をもとに、今後感染状況が悪化した場合に備えて本県独自の2,400床の病床確保計画を策定した。

【県独自の病床確保計画（令和2年6月策定）】

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ
計画病床数	240	600	2,400
うち重症	60	60	400

③宿泊療養施設の整備

- ・ 4月2日、国は、感染者の増加に伴い、事務連絡を通じて、各自治体に宿泊療養及び自宅療養に係る準備を求めた。
- ・ 4月15日、本県で1か所目の宿泊療養施設を開設し、軽症患者の受け入れを開始した。以後、5月26日までに5か所の宿泊療養施設を開設した。
- ・ 5月28日、宿泊療養施設確保計画を策定し、最大確保すべき室数の目標を2,523室とした。

④自宅療養体制

- ・ 2月25日、国が定めた新型コロナウイルス感染症対策の基本方針では、風邪症状が軽度である場合は自宅での安静・療養を原則とすることとされたが、当初本県では感染者は原則入院としていた。感染者の増加を受けて4月17日の専門家会議に自宅療養の基本方針を諮ったうえで、4月21日から高齢者や基礎疾患等のない軽症・無症状者については、宿泊療養もしくは自宅療養を認めることとし、その際の療養の手引きを作成した。
- ・ 自宅療養中の方については、保健所が1日2回、電話で健康観察を行った。
- ・ 4月23日付け国事務連絡が発出され、症状急変時の対応が必要なことから、軽症・無症状者については、宿泊療養を基本として対応することとなった。
- ・ 3月1日、24時間対応の県民サポートセンターを設置し、県民からの相談を受け付けた。
- ・ 4月21日、入院先の調整のため、自宅待機中であった患者が死亡した。この事態を受けて自宅療養者の症状悪化の兆候を把握するため、県が確保したパルスオキシメーターについて、自宅療養者全員への貸与を徹底することとし、5月から貸出を開始した。

12 医療人材等、エッセンシャルワーカーに対する理解促進

未知の感染症であった新型コロナウイルス対応では、感染を恐れるあまり、当初は、患者への対応を行う医療従事者等やその家族に対する誹謗中傷や差別がみられた。保護者が医療従事者ということで、子どもの登園を拒否されたり、タクシーの乗車拒否をされたりするなどの事例も発生した。

県では、そうした差別や偏見をやめるよう県民への呼びかけを強化するとともに、エッセンシャルワーカーを対象にした相談窓口を設置した。

13 「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」制度の創設

5月13日、県内の幅広い事業者による自主的な感染防止対策を推進するため、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」制度を全国に先駆けて創設した。

14 「学校再開に向けたガイドライン」策定

5月22日、一斉臨時休業から学校を再開するにあたって、再開時の分散登校・時差通学の活用、各教育活動における感染防止対策及び休業中の授業時数の補充などに関する「学校再開に向けたガイドライン」を策定した。

15 「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」の設置

5月28日、新型コロナウイルス感染症と共存できる埼玉県経済を構築するため、国、県内経済・産業界など産・官・学・金・労から構成する「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」を立ち上げた。

16 庁内応援体制の構築

①保健医療部内応援体制

- ・令和2年3月以降、部内本庁各課の職員により、統括班、医療班、相談班、契約班、特別対策班、体制整備班、医薬品・診療材料等班の7班から成る応援体制を整備した。
- ・日々の感染動向についての記者発表について交代制で対応することとした。

②部局横断の応援体制

- ・令和2年2月から3月にかけて、中国武漢等からの帰国者が県内の国保有施設（保健医療科学院、税務大学校）に一時滞在したため、滞在施設における本庁との現地連絡員として、2～4名の部局横断の応援体制を構築した。
- ・危機管理防災部に緊急事態措置相談電話を設置し、3名の応援職員が交代で対応に当たった。
- ・4月以降、保健所における電話対応及び検体搬送業務のための応援職員を1日当たり最大38名配置した。（保健所の電話対応・検体搬送業務への応

援は概ね30人規模で令和3年11月まで継続した。)

- ・ 令和2年5月、宿泊療養施設の確保のため、1日当たり最大14名の応援職員を配置した。また、宿泊療養施設開設後の宿泊療養施設の運営スタッフとして、1日当たり最大82名の応援職員を配置した。
- ・ 県調整本部等の業務についても応援職員が対応し、保健医療部に対する部局横断の応援体制は保健所も含め、1日当たり最大173名となった。

17 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：5 事業数：51 予算額：598億円

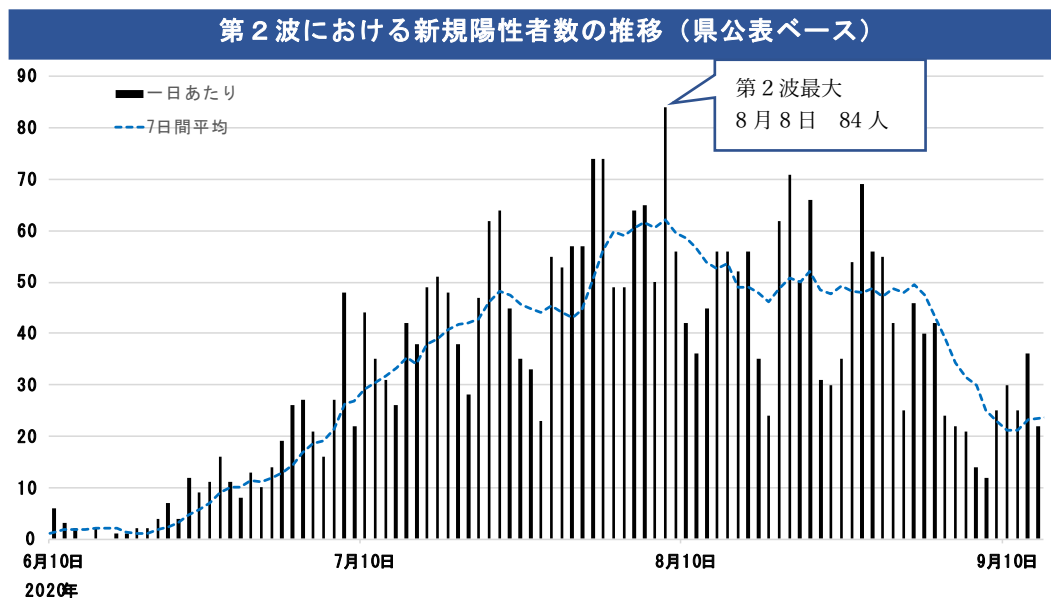
②新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係

- ・ 7月 3日 新型コロナウイルス感染症対策特別委員会の設置を決定

<県の主な対策>

令和2年	1月24日	新型コロナウイルスに関する相談窓口設置
令和2年	2月 5日	帰国者・接触者相談センター開設
令和2年	2月 5日	帰国者・接触者外来開設
令和2年	3月 1日	県民サポートセンター開設
令和2年	3月 2日	特別支援学校を除く県内の公立学校で一斉臨時休業
令和2年	3月 9日	新型感染症専門家会議設置
令和2年	3月26日	新型コロナウイルス対策本部会議設置
令和2年	4月 1日	新型コロナウイルス感染症県調整本部設置
令和2年	4月 7日	緊急事態措置①
令和2年	4月15日	宿泊療養施設開設、軽症患者の受け入れ開始
令和2年	5月 1日	発熱外来PCRセンター開設
令和2年	5月13日	「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」創設
令和2年	5月18日	自宅療養者へのパルスオキシメーター配布開始
令和2年	5月22日	「学校再開に向けたガイドライン」策定
令和2年	5月28日	強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議設置
令和2年	6月 2日	2,400床の病床確保計画公表
令和2年	6月 5日	新型コロナウイルス感染症総合サイト開設

第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）



波の特徴（発症日ベース）

第2波の立ち上がり局面では20代や30代の発症者が特に目立ち、それ以降、徐々に40代以上の発症者の割合も高くなっていった。また全体を通して、飲食店や会食で感染した発症者が多かった。特に、感染の拡大局面では接待を伴う飲食店等の「夜の街」で感染した発症者の割合が高かった。

この時期の主流株はB. 1. 1系統から日本特有の変化をしたB. 1. 1. 284系統であり、第2波のピーク時（令和2年7月29日～8月4日）は全てB. 1. 1. 284系統であった。

- 流行株：B. 1. 1. 284系統
- 新規陽性者数（最大）：84人
- 陽性率（最大）：4.0%
- 入院者数（最大）：362人、重症者数（最大）：13人
- 即応病床使用率（最大）：54.2%、重症病床（最大）：12.7%
- 宿泊療養者数（最大）：107人
- 自宅療養者数（最大）：149人
- 致死率：1.03%、死者数（第1波からの累計）：97人
- 全国の主な出来事
令和2年 7月22日 G o T o キャンペーンを開始

※（最大）は1日当たりの最大値を表す。

1 感染動向

令和2年6月中旬、イベントの制限緩和や県境を越えた移動制限の緩和に伴い、徐々に新規陽性者が増加し、6月23日には再び2桁の新規陽性者が発生した。

当時、東京都新宿区などの繁華街における接待を伴う飲食店でのクラスターが注目されていたが、本県でもそのような接待を伴う飲食店でのクラスターが複数発生し、若者を中心に感染者が増加した。本県や東京の繁華街で多くの若者が感染したことから、流行した変異株は「東京型・埼玉型」ともいわれた。

2 県民等への要請

①外出・移動の制限

- ・7月6日、県内や東京の夜の繁華街への外出を避けること、特に感染症対策が十分ではない店舗の利用回避、大人数での会食回避を県民にお願いした。
- ・7月8日、これまでのお願いに加え、高齢者や基礎疾患がある方の都内への不要不急の外出自粛をお願いした。
- ・7月11日、これまでのお願いに加え、もう一段強い協力要請として、発熱の症状があるなど体調の悪い人の外出自粛（医療機関への受診等を除く）を要請した。

②事業者への要請

- ・7月11日、「彩の国「新しい生活様式」安心宣言及び業界のガイドラインを活用し、感染症対策を徹底すること」、「キャバクラ店やホストクラブなど接待を伴う飲食店のうち、業界ガイドラインに従った感染症対策が徹底されていない施設の使用停止（7月13日午前0時から）」などの要請を行った。

3 疫学調査の徹底

本県では、感染対策が不徹底な店舗の利用を控えるよう、県民に対し協力要請を行うとともに、さいたま市が大宮駅近辺の接待を伴う飲食店の従業員などを対象に集団検査を実施できるよう、医療従事者の派遣などの支援を行った。

8月8日、新規陽性者については、第2波最大となる84人を記録したが、自粛要請等の取組を通じた結果、その後は徐々に減少した。

この時期、治療薬もワクチンも目途が立たない状況であったが、自粛要請等の行動抑制のみに頼らない対応が求められるようになった。

県では、このような社会的な要請に応えるため、病床確保や疫学調査の徹底によるクラスター対策、検査の拡充等に注力し、エビデンスに基づく対策に向

けて取り組むこととした。

4 保健医療体制

①診療・検査体制の整備

県管轄の全ての郡市医師会において発熱外来PCRセンターを実施（保健所設置市を除く）。

②病床確保

- ・ 6月19日、国からの通知により、国が作成した新たな流行シナリオに基づき、ピーク期の入院患者数を推計したうえで、病床確保計画を策定するよう要請があった。
- ・ 令和2年7月、本県では、国の患者推計よりも、2割以上多くの患者発生を見越したうえで、新たな計画病床数（フェーズⅣ）1,400床を策定した。

【県独自の病床確保計画（令和2年7月策定）】

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ
計画病床数	140	600	1,000	1,400
うち重症	20	90	150	200

【第2波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅱ → Ⅲ	R2. 8. 7	R2. 8. 14

※R2. 7の病床確保計画策定時：フェーズⅡ

③宿泊療養施設の整備

8月8日時点で（第2波の新規陽性者のピーク時）、3か所の宿泊療養施設（最大423室）を運営した。

④自宅療養体制

7月29日、発熱や呼吸器症状がある方が医療機関を受診すべきかどうかなどを相談する各保健所の帰国者・接触者相談窓口機能を外部委託して一元化した。

⑤感染状況の変化に対応した対策の実施に関する指標及び目安

- ・ 8月7日付け国事務連絡により、感染状況の変化に対応した対策を講じるための指標及び目安の考え方が示された。
- ・ 本県では、その指標等により感染状況を把握し、対策を講じる際の参考とした。

<指標>

病床のひっ迫具合
療養者数

PCR検査陽性率
 新規陽性者数
 新規陽性者数の前週との比較
 感染経路不明割合

<想定される感染状況>

ステージⅠ	感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階
ステージⅡ	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階
ステージⅢ	感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階
ステージⅣ	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階

5 福祉施設における互助ネットワークの構築

福祉施設では、職員の感染により、施設内でのケアや感染防止に対する人手が不足する懸念があった。

6月30日、「互助ネットワーク」を組織し、施設職員が感染した際、福祉施設間において職員を相互に派遣し合える仕組みを構築した。

6 コブマットを通じたクラスター対策

3月下旬から飲食店などを中心に感染が確認されていたが、4月に入り病院や高齢者、障害者施設内での感染の広がりがみられるようになった。クラスターの発生に対してはできるだけ初期段階で対応することが効果的であり、保健所と連携し感染管理認定看護師が病院や施設を指導していた。ゾーニングの方法や個人防護具の適切な利用、手指消毒の徹底に関し、正確な知識の不足や施設管理者等の問題意識の醸成が課題であり、組織的な対応が望まれていた。

そこで、7月6日、本県独自の取組として、感染症専門医（ICD）や感染管理認定看護師（ICN）等からなる、埼玉県クラスター対策チーム、通称「COVMAT」を編成した。クラスターが発生した施設に派遣し、具体的な感染拡大防止対策を指導した。他の都道府県に先駆けて構成されたこのチームは、クラスター発生施設を実際にチェックし、ゾーニングやクラスター発生の可能性が高い場所について指摘・改善を行うほか、施設側の相談にも答える役割を担った。COVMATにより培った知見は、医師や福祉施設関係者で構成される会議で共有され、以降のクラスター防止対策に寄与した。

7 感染症対策のための専任組織の設置

令和2年1月及び3月、WHOによって、新型コロナウイルス感染症に対する緊急事態宣言及びパンデミック宣言が行われるなど、世界的な流行が想定されていた。

しかし、令和2年度当初の保健医療部の組織及び職員体制では、この難局への対応が不十分であり、一部の職員に大きな業務負担がかかる状況にあった。

第1波以降、全庁的な応援により体制強化を図ったものの、短期間で応援職員が入れ替わるため、業務に対する知見の蓄積に課題があった。また、目まぐるしく変化する感染状況に対応しつつ、県の政策決定や関係機関との調整を行う上で、短期の応援職員が関与することには限界があった。

7月6日、このような状況を踏まえ、新型コロナウイルス感染症に対応するための専任組織として感染症対策課が組織化された。

8 庁内応援体制の構築

①保健医療部内応援体制

- ・7月6日、感染症対策課の新設と併せて、部内の応援体制の更なる強化を図った。班の体制は、統括、広報、体制整備、民間PCR検査、宿泊療養施設確保・運営など業務ごとに細分化し、対応に当たった。
- ・また、7月に新規陽性者が再拡大したため、県調整本部への応援を増加した。

②部局横断の応援体制

- ・宿泊療養施設の確保・運営のための応援を継続し、最大104名体制とした。
- ・感染症対策課の設置以降の応援業務は、宿泊療養施設の現地での運営が中心となった。応援体制は入所者数に応じて変動し、令和3年10月の運営業務の民間事業者への包括委託まで継続した。

9 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：2 事業数：62 予算額：1,587億円

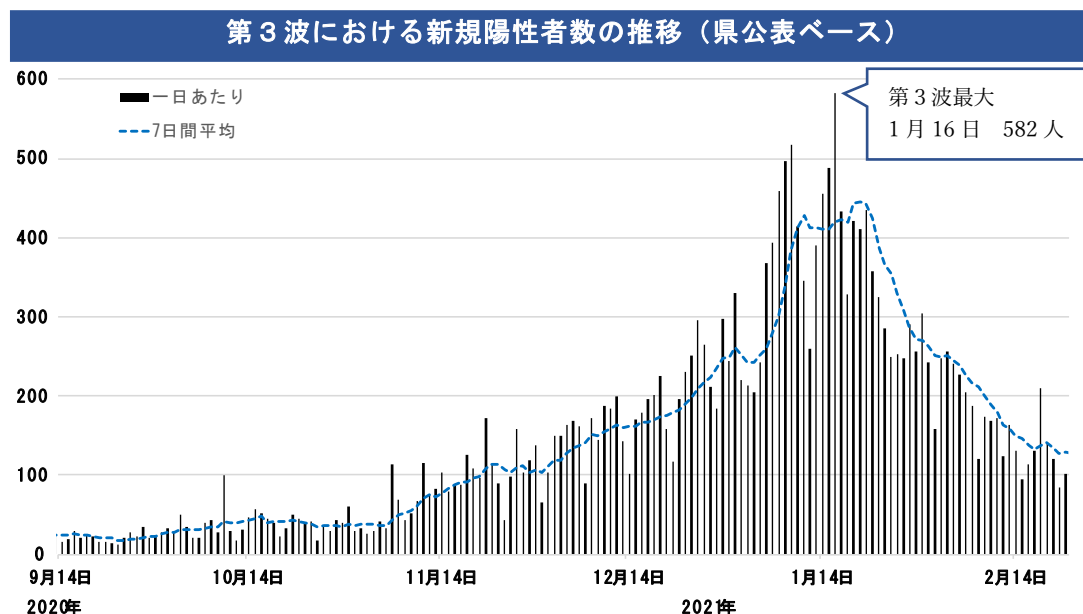
②新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係（4回開催）

- ・7月29日 これまでの県の対策について
- ・8月25日 分野別審査（組織、財政、情報発信等）
- ・8月31日 分野別審査（医療、福祉）
- ・9月2日 分野別審査（教育、雇用、経済）

<県の主な対策>

令和2年	7月	6日	保健医療部に感染症対策課を設置
令和2年	7月	6日	福祉施設へのCOVMA T派遣開始
令和2年	7月	10日	埼玉県LINEコロナお知らせシステム稼働
令和2年	7月	29日	各保健所の帰国者・接触者相談窓口機能を外部委託

第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）



波の特徴（発症日ベース）

発症者数のピークは令和3年1月4日の498人で、第1・2波と比較するとはるかに多い発症者数であった。また感染の拡大局面からピーク付近（令和2年12月下旬～令和3年1月上旬）まで飲食店・会食で感染した発症者が多かった。特に大宮、川口、越谷地域でのカラオケ等も含めた感染例が目立っていた。

この時期の主流株はB. 1. 1系統から日本特有の変化をしたB. 1. 1. 214系統であり、第3波のピーク時（令和2年12月30日から令和3年1月5日）にはB. 1. 1. 214系統が76%を占めていた。

- 流行株：B. 1. 1. 214系統
- 新規陽性者数（最大）：582人
- 陽性率（最大）：11.3%
- 入院者数（最大）：974人、重症者数（最大）：92人
- 即応病床使用率（最大）：75.5%、重症病床（最大）：66.9%
- 宿泊療養者数（最大）：333人
- 自宅療養者数（最大）：4,116人
- 致死率：2.41%、死者数（第1波からの累計）：525人
- 全国の主な出来事

令和3年 1月 2日	首都圏1都3県知事が国に緊急事態宣言発令を要請
令和3年 1月 7日	国が1都3県への緊急事態宣言発令
令和3年 2月 17日	国内で医療従事者へのワクチン接種開始

※（最大）は1日当たりの最大値を表す。

1 戦略目標の転換

第3波では、徐々に新型コロナウイルスに対する知見が蓄積され、ワクチン接種開始について本格的に議論されるようになった。

令和2年11月、このような状況を踏まえ、専門家会議の助言も得ながら、本県では、新型コロナウイルス感染症対応における戦略の転換を行った。新規陽性者数の多寡にかかわらず、重症者及び死亡者の極小化を戦略目標とし、クラスターや重症化リスクが極めて高い高齢者福祉施設を戦術ターゲットとした。

2 緊急事態宣言の発令（2回目）

9月以降、第2波の収束に伴う経済活動の再開に伴い、再び新規陽性者が緩やかな増加に転じた。

10月10日、劇団での大規模クラスターの発生などにより、本県において初めて1日当たりの新規陽性者が100人となった。11月下旬以降は、100人を超える日が常態化するようになり、12月31日には330人まで急増した。

令和3年1月2日、1都3県知事が共同で国に対して緊急事態宣言発令を要請し、1月7日、国は緊急事態宣言を発令した。（当初は1月8日～2月7日まで。その後3月21日まで延長。）。

当時、国は緊急事態宣言の発令に当たり、飲食店のほか遊興施設に対しても、罰則を伴う営業制限を検討していた。この制限は、協力金の支給を伴わず、また、公表の翌日から直ちに適用することが検討されていたため、事業者や利用者の大混乱が想定されるものであった。そこで、1都3県との調整のもと、知事自ら、1月7日の夜間、内閣府に出向いて交渉を行い、結果として国による飲食店以外への罰則を伴う要請は直前になって撤回された。

3 新型コロナウイルス対策幹部ミーティングによる情報共有

令和3年1月15日、庁内の幹部職員間での新型コロナ対策に係る情報共有を図り、タイミングを逃さず対処方針を検討するため、知事、副知事、関係部長が参加するWeb会議による幹部ミーティングを開催した。

以降、緊急事態宣及びまん延防止等重点措置期間をはじめ重大な感染拡大の局面においては土日を含めて原則毎日、その他の期間は週1～3回開催した。

4 県民等への要請

①外出・移動の制限

・令和3年1月4日、首都圏における人の流れを抑え、人と人との接触の機

会を減少させるため、一步踏み込んだ感染症防止対策を行うこととし、1月8日から31日までの間、午後8時以降の不要不急の夜間外出自粛を要請した。

- ・ 1月7日、国が本県を含む1都3県に対し緊急事態宣言を発令したことを受け、1月8日からの緊急事態措置として、外出自粛の要請（不要不急の外出や県境をまたぐ移動の自粛、午後8時以降の不要不急の夜間外出の自粛）を行った。（～3月21日）
- ・ 1月22日、「1都3県共同メッセージ」として外出自粛のお願いを行った。

②事業者への要請

- ・ 12月1日、さいたま市大宮区、川口市、越谷市内の「酒類の提供を行う飲食店」及び「カラオケ店」に対し、営業時間を「午前5時から午後10時まで」に短縮するよう要請した。（12月4日～令和3年1月11日）
- ・ 12月23日、「店舗が混雑しないよう入場制限を徹底すること」、「観客が発声するイベントを中止すること」を要請した。
- ・ 1月7日、1月8日からの緊急事態措置として、県内の飲食店に対して営業時間を「午前5時から午後8時まで」、酒類提供時間を「午前11時から午後7時まで」に短縮するよう要請した。（1月12日～3月21日）

5 保健医療体制

①診療・検査体制の整備（診療・検査医療機関の指定・公表）

- ・ 12月1日、冬の季節性インフルエンザとの同時流行に備えるため、発熱患者等が必要な診療や検査を受けられる体制の整備を目的として、診療・検査医療機関の指定・公表に取り組んだ。公表に当たっては、風評被害や公表する医療機関への患者の集中などを危惧する意見もあったが、県医師会と連携して医療機関に丁寧な説明を行うことで、全ての診療・検査医療機関を公表することとした。（公表時1,108医療機関を指定）
- ・ 制度開始当初から全ての診療・検査医療機関を公表したのは、埼玉県と高知県のみであった。
- ・ 診療・検査医療機関の公表と併せて、12月1日には帰国者・接触者相談センター内の住民窓口を受診・相談センターに名称変更し、電話で受診先の相談に応じる体制を整備した。

②病床確保

・ 専用医療施設

令和2年10月、医療機関が敷地内にプレハブ等による仮設の専用医療施設を整備する場合、許可病床とは別枠で、時限的に新たな病床を配分することとして、県内公募を行った。結果8医療機関の病床整備計画を採択

し、最大262床を確保した。

仮設の専用医療施設は、建築基準法上、応急仮設建築物として位置付けられており、存続期間は2年3か月以内とされていた。当該専用医療施設の存続期間の終了を迎える令和4年度はオミクロン株による感染が拡大しており、病床確保の観点から、当該専用医療施設の利用継続が必要であった。

令和4年4月28日、このような状況を踏まえ、存続期間について柔軟に延長できるよう建築基準法の速やかな改正を国に要望した。結果、同年5月31日に改正法が施行され「特定行政庁は、安全上、防火上及び衛生上支障がなく、かつ、公益上やむを得ないと認める場合においては、2年3か月を超えて、1年ごとに期間を延長することができる」こととなった。

・病床確保

専用医療施設の公募と並行して、一般病床31床を新型コロナウイルス感染症患者の受入病床に転換した。

これにより、フェーズⅣの必要病床数1,400床を上回る、1,408床を確保する見込みとなった。

【県独自の病床確保計画（令和2年7月策定）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ
計画病床数	140	600	1,000	1,400
うち重症	20	90	150	200

【第3波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅲ → Ⅳ	R2.11.23	R2.11.30

③宿泊療養施設の整備

- ・令和3年1月16日時点で（第3波の新規陽性者のピーク時）、8か所の宿泊療養施設（最大967室）を運営した。

④自宅療養体制

- ・11月9日、自宅療養者に対する配食サービスを開始した。
- ・12月23日、自宅療養基準の見直しを行った。これにより、宿泊療養施設のひっ迫下にあっては、軽症者、無症状者について、引き続き宿泊療養施設での療養を原則としつつ、家庭内感染が防止でき、安全が確保できる場合には自宅療養を認めることとした。

6 保健所業務のひっ迫

第3波では、療養患者が最大5,699人、自宅療養者が最大4,116人と、これまでにない規模となり、保健所による健康観察や入院調整が困難を極めた。

一部の保健所では、一時的に発生届が集中し、翌日までの患者への連絡や入院調整が困難な状況が生じた。そこで、令和3年1月から2月にかけて、新規陽性者が急増し、保健所での対応がひっ迫した際には、当該保健所で行う疫学調査等の業務を本庁で実施した。

こうした本庁での対応は、令和4年1月のファーストタッチセンターの開設まで（第6波まで）継続した。

7 ワクチンプロジェクトチームの立ち上げ

12月17日、感染対策のゲームチェンジャーと期待されていたワクチン接種について、国から「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」が発出された。

令和3年1月1日、国の手引きを受けて、本県ではワクチンプロジェクトチームを立ち上げ、接種に向けた準備を開始した。

令和3年2月以降、ワクチン接種の実施主体となる市町村との調整・支援をするなど、接種体制を確立するための業務量増大に伴い、16名の応援職員により体制を強化した。

8 飲食店等への感染防止対策協力金の支給

12月4日、飲食店等に対する営業時間短縮等の要請と合わせて、埼玉県感染防止対策協力金を支給することとし、12月18日以降、申請受付を開始した。（令和4年5月20日までの間、18期に渡り協力金の申請受付を行い、約28万件、総額約3,600億円の支給に繋がった。）

9 「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン」の策定

令和3年1月13日、オンライン学習の活用など県立学校の学校運営基本方針である「感染防止対策を徹底しながら教育活動を継続する」に沿った内容として、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン」を策定した。以降、国の考え方の変更等を踏まえ、順次改訂した。

10 庁内応援体制の構築

①保健医療部内応援体制

- ・診療・検査医療機関の確保について、保健医療部の企画幹グループ4名が医師会との調整・交渉業務を支援した。
- ・診療・検査医療機関を登録する業務と医療機関の検索システムを県のホームページに公開する業務を、それぞれ部内で分担した。
- ・年末年始期間に、県民サポートセンターや受診・相談センターに電話が殺

到したため、保健医療政策課に臨時電話相談窓口を設置し、1日6名程度の部内応援職員が対応に当たった。

②部局横断の応援体制

- ・新規陽性者数の増加に伴い、感染症対策課の県調整本部業務や記者発表業務等に対し応援職員を配置した。応援体制は9名から開始し、感染動向に応じて増減を行いながら令和4年3月まで継続した。

11 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：8 事業数：138 予算額：4,040億円

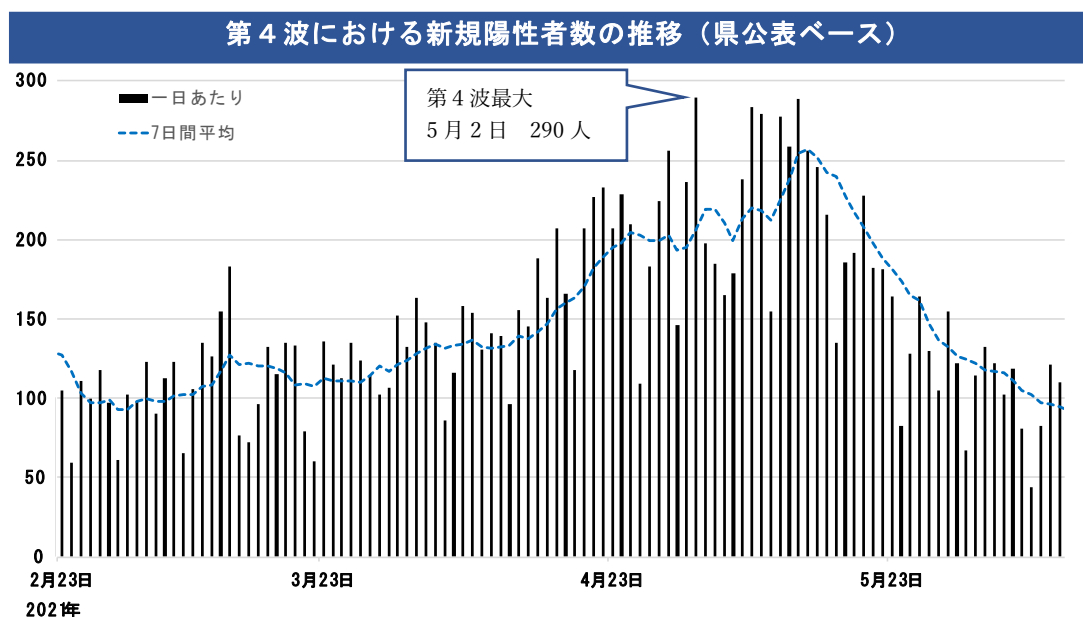
②新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係（2回開催）

- ・10月9日 執行部に送付する提言を決定
- ・12月15日 提言に対する対応状況や考え方について

<県の主な対策>

令和2年11月9日	自宅療養者への配食サービス開始
令和2年11月18日	仮設の専用医療施設（プレハブ）249床確保
令和2年12月1日	診療・検査医療機関の公表開始
令和2年12月4日	酒類提供を行う飲食店への時短要請
令和3年1月1日	ワクチンプロジェクトチーム立ち上げ
令和3年1月2日	1都3県知事が緊急事態宣言の発令を要請
令和3年1月8日	緊急事態措置②
令和3年1月13日	「県立学校版 感染防止対策ガイドライン」策定

第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）



波の特徴（発症日ベース）

全体として、事業所内での感染による発症者が多かった。また「カラオケ」で感染した60歳以上の発症者の割合が、感染の拡大局面で高かった。

第4波のピーク時（令和3年5月5日～5月11日）には、アルファ株が76%を占めた。

- 流行株：アルファ株
- 新規陽性者数（最大）：290人
- 陽性率（最大）：7.3%
- 入院者数（最大）：765人、重症者数（最大）：55人
- 即応病床使用率（最大）：54.9%、重症病床（最大）：34.4%
- 宿泊療養者数（最大）：382人
- 自宅療養者数（最大）：1,500人
- 致死率：0.91%、死者数（第1波からの累計）：810人
- 全国の主な出来事

令和3年 4月 1日	国が初のまん延防止等重点措置の適用を決定
令和3年 4月 23日	東京都等へ3回目の緊急事態宣言を発令
令和3年 5月 7日	菅首相が「1日100万回のワクチン接種」を宣言

※（最大）は1日当たりの最大値を表す。

1 変異株の解析

第4波は、当初から1日当たりの新規陽性者数が100人を超えていたが、ピークは令和3年5月2日の290人であり、全期間を通じ、概ね100人から250人で推移しており、結果的に、県内では第3波のような感染の大きな波にはならなかった。

3月16日、これまでの感染の兆候を踏まえると、株の置き換わり時に感染拡大が確認されていたことから、衛生研究所においてウイルスのゲノム解析を開始することとなった。

2 まん延防止等重点措置（1回目）

4月15日、47回県対策本部会議において、新規陽性者の増加傾向を受けて、新型インフルエンザ等対策特別措置法第31条の4第6項に基づき、まん延防止等重点措置の公示を行うよう、国に要請することを決定した。

要請に当たっては、新規陽性者の増加をはじめ、県内流行地域や都内からの流入状況及びカラオケ等による感染経路などの分析結果を国へ提示した。

4月16日、政府対策本部の決定により、本県を「まん延防止等重点措置区域」とする公示が行われた。

同日、さいたま市及び川口市を「重点措置を講じるべき区域」（以下「重点措置区域」）として新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく要請等を実施することを決定し、4月24日、13市町を重点措置区域に追加した。

3 県民等への要請

4月16日、国が本県に対する「まん延防止等重点措置」の公示を行ったことから、「県境をまたぐ移動の自粛」、「日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛」等の要請を行った。（4月20日～8月1日）

4 保健医療体制

①診療・検査体制の整備

季節性インフルエンザの流行期は終了したが、発熱者の診療・検査体制の強化は継続し、5月6日時点で、1,201医療機関を診療・検査医療機関として指定した。

②病床確保

- ・3月24日、国の通知により、一般医療との両立が可能な「最大」のコロナ病床の確保の検討・決定が求められた。
- ・5月31日、感染者急増時における1,667床の病床確保を定めた病床確保計画の見直しを国へ報告した。

【見直した病床確保計画（令和3年5月31日国提出時）】

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,643	1,667
うち重症	20	90	150	162	201

③宿泊療養施設の整備

5月2日現在（第4波の新規陽性者のピーク時）、9か所の宿泊療養施設（最大1,056室）を運営した。

④自宅療養体制

- ・5月13日の専門家会議の助言を受け、軽症者等の健康観察業務をかかりつけ医（協力医療機関）に委託した。
- ・第5波への備えとして、県では、国から示された新規陽性者の推計をもとに、第3波の2倍の新規陽性者数を想定（第3波の最大の新規陽性者は582人）し、自宅療養者の健康観察業務を担う宿泊・自宅療養者支援センターを設置することとし、7月7日から民間委託により運営を開始した。

5 ^{テレ} ^レ ^{アイシユー} ^{ICU}による重症患者への医療提供

令和2年度から、拠点となる大学病院と連携病院の集中治療室をネットワーク「^{テレ} ^レ ^{アイシユー} ^{ICU}」で接続し、拠点病院において重症患者をリモートにより一元的に管理するシステムの整備を開始した。

専門医が遠隔で重症者に対する診療支援を行うものであり、本県の特徴として、医療機関の系列を越えて構築し、ECMO治療が実施可能な人材及び病院の増加に繋げることに寄与していた。

令和3年度から、運営を開始し、これまでに計47回診療を支援した。

6 ワクチン接種の開始・埼玉県高齢者ワクチン接種センターの開設

3月4日、医療従事者等向けのワクチン接種を開始し、4月12日には一般県民に対する接種を、高齢者から開始した。一方、当初は十分なワクチンが国から配分されなかったため、市町村への配分に苦慮した。

4月23日、菅首相は会見で7月末までに高齢者へのワクチン接種を完了する考えを示し、5月7日にはその達成に向け「1日100万回の接種」を宣言した。また、国ではファイザー社製のワクチンに加えて集団接種会場用にモデルナ社製ワクチンの配分を決めた。

6月1日、本県では、浦和合同庁舎内に「埼玉県高齢者ワクチン接種センター」を他県に先駆け開設し、市町村接種の補完として集団接種会場を運営することとした。

7 ^{イー・マット} eMATTによる支援開始

3月5日、陽性者の発生を確認した福祉施設に対し、感染管理認定看護師（ICN）が汚染区域と清潔区域の分けや個人防護具の使い方などについてオンラインで指導を行う支援を開始した。

8 「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」制度の実施

4月26日、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の制度を、国の制度導入に先んじて開始した。

県が推奨する感染防止対策に取り組む店舗を現地確認した上で、認証ステッカーを交付するものであり、県内の飲食店の利用促進を図り、感染拡大防止と社会経済活動の両立につなげることを目的として取り組んだ（令和5年5月7日の制度廃止時までには28,229店舗を認証）。

9 令和3年4月1日付け組織改正

新型コロナウイルス感染症対応の体制強化のため保健所に38人、その他医療体制やワクチン接種体制の整備などのため保健医療部に10人、まん延防止策等を適切に講じるため危機管理防災部に3人を増員した。

さらに、経済の回復・成長や雇用の確保に向けた対策推進のため、産業労働部に経済対策幹を新設し担当職員を4人配置した。

10 庁内応援体制の構築

①保健医療部内応援体制

令和3年3月、感染症対策課や保健医療政策課の職員に長時間の時間外勤務が発生していることを受け、部内での業務平準化を目的として、補助金の交付事務や記者発表業務に新たに部内の応援職員を配置した。

②部局横断の応援体制

・保健医療部への応援体制

令和3年5月、埼玉県高齢者ワクチン接種センターの開設に向けて、新たに8名の応援体制を構築した。応援職員の尽力もあり、大規模接種センターを約2週間で開設し、他県に先駆けて県による接種に繋げることができた。

・産業労働部への応援体制

感染拡大防止のための営業時間の短縮要請に協力した飲食事業者に対する協力金支給業務は、産業労働部内の応援体制により実施していたが、期数が積み重なり事務量が増加したため、令和3年4月以降、最大15名の部局横断による応援体制とした。また、現地確認のため最大140名の部局横断による応援職員が対応に当たった。（現地確認業務については、5月中旬以降、産業

労働部内の応援体制に戻った。)

11 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：6 事業数：141 予算額：1,028億円

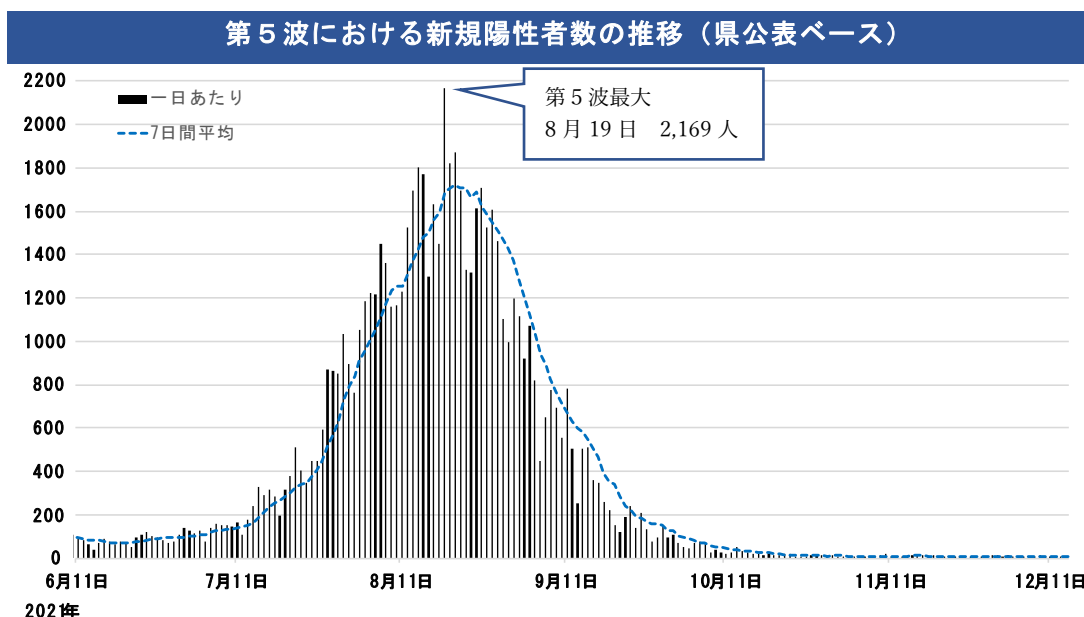
②新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係（1回開催）

・3月10日 緊急事態宣言中の取組と効果等について

<県の主な対策>

令和3年	3月	4日	医療従事者等へのワクチン接種開始
令和3年	3月	5日	eMATによる支援開始
令和3年	4月	12日	一般県民へのワクチン接種開始
令和3年	4月	20日	まん延防止等重点措置①（2市）
令和3年	4月	26日	「彩の国『新しい生活様式』安心宣言 飲食店+（プラス）」制度開始
令和3年	4月	28日	まん延防止等重点措置①（15市町）
令和3年	5月	31日	感染者急増時（1,667床）の病床を確保
令和3年	6月	1日	高齢者ワクチン接種センター開設

第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）



波の特徴（発症日ベース）

死亡者の年代構成をみると他の波と比較して、70代以下の割合が高かった。重症化リスクについて、ワクチン2回接種済の陽性者と1回も接種していない陽性者（以下「未接種者」という。）を比較すると、重症化率が50代で約7分の1（2回接種者0.24%、未接種者1.78%）、60代で約7分の1（2回接種者0.38%、未接種者2.73%）、70代で約17分の1（2回接種者0.18%、未接種者3.01%）であり、重症化リスクに対するワクチン2回接種の効果が明らかになった。

死亡リスクについて、ワクチン2回接種済の陽性者と未接種者を比較すると、60代で約5分の1（2回接種者0.38%、未接種者2.02%）、70代で約12分の1（2回接種者0.89%、未接種者10.37%）であり、死亡リスクに対するワクチン2回接種の効果が明らかになった。

感染力が強く、重症化リスクの高い変異株B.1.617.2系統（デルタ株）への置き換わりが急速に進み、第5波のピーク時（令和3年8月11日～8月17日）にはデルタ株が99%を占めていた。

- 流行株：デルタ株
- 新規陽性者数（最大）：2,169人
- 陽性率（最大）：24.9%
- 入院者数（最大）：1,354人、重症者数（最大）：165人
- 即応病床使用率（最大）：72.4%、重症病床（最大）：78.9%
- 宿泊療養者数（最大）：681人
- 自宅療養者数（最大）：18,617人

- 致死率：0.31%、死者数（第1波からの累計）：1,059人
- 全国の主な出来事

令和3年 7月 8日	東京都に4回目の緊急事態宣言発令を決定
令和3年 7月23日	東京オリンピック競技大会開幕
令和3年 8月24日	東京パラリンピック競技大会開幕
令和3年11月30日	外国人の新規入国停止
	国内で初めてオミクロン株の感染者確認

※（最大）は1日当たりの最大値を表す。

1 緊急事態宣言の発令（3回目）

6月17日、第4波から継続している「まん延防止等重点措置区域」をさいたま市及び川口市のみに縮小したが、第5波では、デルタ株への置き換わりが進み、7月中旬から短期間で新規陽性者が急増したため、7月20日には、再び18市町を追加し、計20市町を重点措置区域とした。

7月29日、緊急事態宣言の適用を、千葉県、神奈川県とともに国に要請することを県対策本部会議において決定した。

7月30日、先に実施していた沖縄県及び東京都に加え、埼玉県、千葉県、神奈川県及び大阪府を、緊急事態措置を実施すべき区域に追加することを決定した。（当初は8月2日～8月31日まで。その後9月30日まで延長。）

新規陽性者数の増加は8月中旬まで継続。ピーク時には1日あたりの新規陽性者が2,169人を記録し、1週間の新規陽性者は最大で12,000人を超えた。

2 県民等への要請

7月30日、本県が緊急事態措置を実施すべき区域に追加されたことから、「不要不急の帰省や旅行など県境をまたぐ移動は、極力控えること」、「日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛」、「特に午後8時以降の外出を自粛すること」などを要請した。（～9月30日）

3 入院調整機能の難航、酸素ステーションの開設

感染者が急激に増加したことによる病床のひっ迫を受け、一般医療を相当程度制限しながらコロナ患者に対応する感染者急増時体制に移行した。

しかし、入院調整は難航し、入院までの待機時間が48時間を超える患者も発生した。

9月1日、高齢者以外でも肺炎によって重症化する患者が多くみられたことから、入院が決まるまでの間、酸素投与を行うための施設として酸素ステーシ

ョンを開設した。

開設準備のため、8月中旬以降、医療人材課の職員2名を配置し、部局横断による応援職員10名とともに対応に当たった。

9月1日以降、酸素ステーションの運営のため、保健医療部内の本庁各課より1日2～4名程度の応援を募り、対応に当たった。

4 抗体カクテル療法の拡大

重症化リスクの高い陽性者に対して処方する抗体カクテル療法が拡大した。

当初国は、抗体カクテル療法に用いるロナプリーブの病院でのストックを認めず、2回分を使用し終わってから発注する体制をとっていた。

しかし、抗体カクテル療法は発症後1週間以内に行う必要があり、①発症、②検査・診断、③発注、④納品という期間を踏まえると、病院にストックを持つ必要があった。

この状況を踏まえ、県として国に対して在庫を認めるよう要望したが実現には至らず、最終的に知事自ら菅首相に対して強く要望を行った。

結果、首相の英断により病院での在庫管理が実現し、これを境に、全国で抗体カクテル療法が拡大することとなった。

本県では、病院のみならず、宿泊療養施設においても抗体カクテル療法を施療できる体制を整備した。

その後、外来での実施が可能となり、重症化防止の有効手段として定着した。

5 保健医療体制

①診療・検査体制の整備

8月16日時点の診療・検査医療機関数は、1,215医療機関であった。

②病床確保

- ・8月10日、県内医療機関に対し感染者急増時体制への移行を要請した。
9月30日時点、1,904床（重症236床、中等症等1,668床）を確保し、入院要請時の全患者の入院に繋げた。
- ・10月1日、国の通知により、公立・公的医療機関を中心に、これまでの確保病床数を1～2割増加することが求められた。
- ・11月30日、公立・公的医療機関を中心に確保病床数の更なる上乗せを定めた新たな病床確保計画を策定した。

【見直した病床確保計画（令和3年5月31日国提出時）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,643	1,667
うち重症	20	90	150	162	201

【第5波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅳ → 感染者急増時	R3. 8. 10	R3. 8. 19
感染者急増時 → Ⅳ	R3. 9. 25	R3. 10. 2
Ⅳ → Ⅲ	R3. 10. 22	R3. 10. 25
Ⅲ → Ⅱ	R3. 11. 19	R3. 11. 22

【新たな病床確保計画（令和3年12月1日～）】

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,715	2,176
うち重症	20	90	150	198	247

③ 宿泊療養施設の整備

・ 包括委託の導入

宿泊療養施設の運営は、開設当初から一部の業務を除き、県職員が24時間体制で対応に当たっていた。一方、一週間程度の短期応援職員による運営であったためノウハウが蓄積されないだけでなく、応援する側の部局においても通常業務への影響や職員の負担が重いことが課題であった。

6月1日以降、療養者の生活支援や食事の納入、客室等の消毒、清掃等、宿泊療養施設の運営全般について、民間企業に包括的に委託した。

・ 宿泊療養施設の病床的運用

専門家会議の助言を踏まえ、宿泊療養施設の病床的運用を進めることとした。オンライン診療や抗ウイルス薬の投与、点滴の処方、酸素濃縮器を活用した酸素投与を実施するための医師、看護師の配置を進め、130床（室）の受入体制を整備した。また、宿泊療養施設を臨時の医療施設として指定し、抗体カクテル療法を含む中和抗体療法を実施した（R3. 9～R4. 9にロナプリーブ53件、ゼビュディ8件）。

・ 確保状況

8月19日現在（第5波の新規陽性者のピーク時）、13か所の宿泊療養施設（最大1,843室）を運営した。

④ 自宅療養体制

- ・ 自宅療養者の健康観察業務を担う宿泊・自宅療養者支援センターについて、感染者の急増とともに自宅療養者が増え続けた結果、受託業者において適切な運営ができなくなった。
- ・ 8月26日、宿泊・自宅療養者支援センターでの新規受け入れを停止したため、現場が混乱した。
- ・ 9月に新たな自宅療養者支援センターを2か所設置し、受け入れを再開した。

これにより、最大で1.8万人の健康観察が可能となるよう体制を整備した。

- ・10月28日、県内55の市町村と連携協定を締結した。協定を締結した市町村には県から陽性者情報を提供し、市町村はパルスオキシメーターの配布や食料提供などの生活支援を行った。

⑤新たなレベル分類

- ・国民のワクチン接種が進んだことを踏まえ、11月8日、国の新型コロナウイルス感染症対策分科会において、医療ひっ迫の状況により重点を置いた新たなレベル分類の考え方が示された。
- ・本県では、医療ひっ迫の状況等を把握し、感染状況のレベルに応じた対策を講じることとした。

<医療ひっ迫に関する指標>

病床使用率

重症病床使用率

入院率

重症者数

中等症者数

自宅療養者数及び療養等調整中の数の合計値

<新たなレベル分類>

レベル0	感染者ゼロレベル
レベル1	維持すべきレベル
レベル2	警戒を強化すべきレベル
レベル3	対策を強化すべきレベル
レベル4	避けたいレベル

6 後遺症（罹患後症状）に対する取組を開始

微熱や倦怠感などの後遺症状に苦しむ方が顕在化する一方、対応可能な医療機関が限定的であった。

令和3年10月、県医師会の協力の下、7医療機関9診療科において後遺症外来を開始した。

7 「ワクチン・検査パッケージ」実証実験の実施

10月22日から31日までの10日間、上尾駅周辺の飲食店において「ワクチン・検査パッケージ」の実証実験を実施し、検証を行った上で、第6波における制度導入につなげた。

8 県立学校へのeMAT for Schoolの支援開始

9月8日、集団感染の兆候がある又は集団感染が発生した学校に対し、感染管理認定看護師／感染症看護専門看護師（ICN）が感染症対策についての改善点や初期対応への指導などについてオンラインで指導・助言する支援を開始した。

9 庁内応援体制の構築

①保健医療部内応援体制

保健所の疫学調査への対応がひっ迫したため、本庁各課の職員を繁忙保健所へ派遣し、保健所職員が行う疫学調査のサポート体制を構築した。

②部局横断の応援体制

・保健医療部への応援体制

エッセンシャルワーカーへのワクチン接種を促進するため県ワクチン接種センターを4か所に拡大することとなった。その準備のために19名の応援職員を配置した。県ワクチン接種センターの拡充以降は、現場運営のためさらに12名の応援職員を追加配置した。

ハイペースで多数の方にワクチン接種を行う医療機関に対する個別接種協力金の制度が創設されたことを受け、協力金支給業務に対し3名の応援職員を配置した。

・産業労働部への応援体制

6月21日以降、感染防止対策協力金の支給要件を措置区域内の飲食店に限定していた「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」が県内全域の飲食店を支給要件に変更したことを受け、現地確認のため、他部局からの応援を90名追加配置し、100名の応援体制を構築した（7月11日まで）。

協力金の審査業務についても支給要件の追加に伴い、7月1日以降、他部局からの応援を12名追加配置し、27名体制に拡充した。

10 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：8 事業数：59 予算額：3,735億円

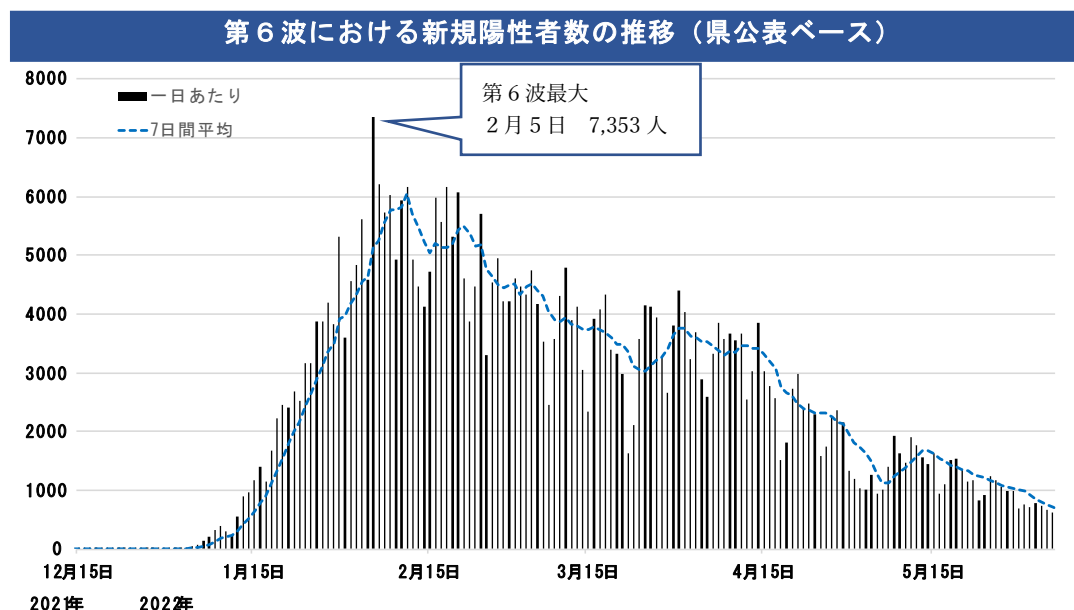
②新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係（2回開催）

- ・ 6月29日 新規陽性者数等の推移等
- ・ 10月11日 第5波の振り返り

<県の主な対策>

令和3年	7月	7日	宿泊・自宅療養者支援センター開設
令和3年	7月	7日	協力医療機関による健康観察を開始
令和3年	8月	2日	緊急事態措置③
令和3年	8月	19日	病床フェーズを感染者急増時体制に移行
令和3年	9月	1日	酸素ステーション開設
令和3年	9月	6日	南部自宅療養者支援センター開設
令和3年	9月	8日	eMAT for Schoolでの県立学校への支援開始
令和3年	9月	14日	北部自宅療養者支援センター開設
令和3年	10月	1日	県内7医療機関9診療科で後遺症外来を開始

第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

**波の特徴（発症日ベース）**

発症者数のピークは令和4年2月7日の6,347人であった。第1～5波と比較すると波の規模が最も大きかった。また10代以下の陽性者が多く、学校・幼稚園・保育園等で感染した発症者が多かった。

第6波のピーク時（令和4年2月2日から2月8日）にはオミクロン株の亜型の1つであるBA.1系統が96%を占めていた。第6波のピークの後も感染拡大の時期があり（令和4年3月23日～3月29日）、BA.2系統が68%（それ以外はBA.1）を占めていた。その後、BA.2系統への置き換わりが進んだ。

- 流行株：オミクロン株（BA.1系統、BA.2系統）
- 新規陽性者数（最大）：7,353人
- 陽性率（最大）：53.0%
- 入院者数（最大）：1,807人、重症者数（最大）：64人
- 即応病床使用率（最大）：61.9%、重症病床（最大）：26.8%
- 宿泊療養者数（最大）：933人
- 自宅療養者数（最大）：34,217人
- 致死率：0.14%、死者数（第1波からの累計）：1,620人
- 全国の主な出来事

令和4年	1月	7日	沖縄県等へのまん延防止等重点措置の適用を決定
令和4年	3月	1日	観光目的以外の外国人の新規入国を解禁

※（最大）は1日当たりの最大値を表す。

1 オミクロン株による感染者の急増

令和3年11月に南アフリカで初めて報告されたオミクロン株により、世界各国で大規模な感染が起こった。WHOは12月8日にデルタ株より感染力が強いとの見解を示した。

12月8日、県内で初めてオミクロン株の感染者が報告されたが、世界的な流行状況から、国が示した推計方法による患者推計値よりも大きな感染規模となった場合にも対応できるよう、保健所の支援体制強化や、自宅療養者支援センターによる対応可能人数の拡大、病床フェーズを感染者急増時体制に移行することを決定し、事業者等との調整を開始した。

令和4年1月8日からの成人の日を含む3連休後に感染が拡大し、1日あたりの新規陽性者数は2月5日に7,000人を超え、入院者数は2月21日に1,800人を超えた。また、自宅療養者数は34,000人を超えるなど、感染は更に大きく拡大した。

2 まん延防止等重点措置（2回目）

1月17日、本県を含む1都3県に対して、まん延防止等重点措置の適用の手続きを速やかに行うよう国に要請した。

1月19日、政府対策本部が、本県に対する「まん延防止等重点措置」の公示を決定した。

同日、本県では、県全域を重点措置区域として、1月21日から実施することを決定した。（～3月21日まで実施）

その後、まん延防止等重点措置は3月22日に解除となったものの、依然多くの感染者が発生し、一日当たりの新規陽性者数は5月後半まで1,000人を超える状況が続いた。

3 県民等への要請

1月12日、「県境をまたぐ移動の際は目的地以外に立ち寄らないよう徹底すること」を要請した。

1月19日、まん延防止等重点措置の公示を受けたことから、「不要不急の県境をまたぐ移動を極力控えること」、「外出・移動の際は目的地以外に立ち寄らないこと」、「混雑している場所や時間を避けて行動すること」などを要請した。（～3月21日）

4 飲食店等における「ワクチン・検査パッケージ制度」の実施

1月21日、感染対策と日常生活の回復の両立に向けて、感染再拡大時におけるまん延防止等重点措置等の状況下においても、行動制限を緩和するため、

飲食店等におけるワクチン・検査パッケージ制度を実施した。

ワクチン・検査パッケージ制度は、利用者のワクチン接種歴又は検査結果の陰性を確認することにより、一部制限が緩和されるものであった。登録には飲食店プラスの認証が必要であり、登録し制度を適用する場合、行動制限時の営業時間や酒類提供、人数上限の制限が緩和された（令和5年5月7日の制度廃止時まで15,816店舗が登録）。

5 オミクロン株の特性を踏まえた制度の見直し

国では、オミクロン株の特性を踏まえ、令和4年1月14日に濃厚接触者の待機期間を10日間に短縮、1月28日には、さらに無症状者や濃厚接触者の待機期間を7日に短縮するなどの事務連絡を相次いで発出した。

また、1月24日には重症化リスクの低い方が受診せずに健康観察の仕組みを利用できる旨の事務連絡が発出された。本県では、2月10日から同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合には、医師の判断により検査を行わなくとも、臨床症状で診断する「みなし陽性」を始めた。

6 保健医療体制

①診療・検査体制の整備

- ・2月3日時点の診療・検査医療機関数は、1,381医療機関であった。

②病床確保

- ・オミクロン株では重症患者が少なかったため、重症病床における病床使用率は低い状況が続いた。一方、救急に対応するための病床をコロナ病床として確保したため、一般の救急医療がひっ迫する事態となった。
- ・本県では、コロナ病床を一般患者にも有効利用するなどの呼びかけを行い、コロナと一般医療の両立維持を図った。

【新たな病床確保計画（令和3年12月1日～）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,715	2,176
うち重症	20	90	150	198	247

【第6波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅱ → 感染者急増時	R4.1.7	R4.1.21
感染者急増時 → Ⅳ	R4.3.15	R4.3.22
Ⅳ → Ⅲ	R4.5.25	R4.6.1

③宿泊療養施設の整備

- ・2月5日時点で（第6波の新規陽性者のピーク時）、15か所の宿泊療養施設（最大2,044室）を運営した。

④自宅療養体制

- ・第5波の反省を踏まえ、国はコロナ医療と一般医療の両立を図りつつ、総合的な保健・医療提供体制の整備を充実するよう都道府県に要請した。その際、第5波における最大の感染拡大時と同程度の感染拡大が生じることを前提に、最大療養者数を推計することとされた。一方、本県では、海外におけるオミクロン株の爆発的な感染力を踏まえ、国の想定である約1.9万人を超える自宅療養者が出ることを想定して体制を見直した。
- ・令和4年2月、東部自宅療養者支援センターを開設し、自宅療養者支援センターをそれまでの2センターから3センター体制に拡充した。これにより、最大で4.8万人の健康観察が可能となるよう体制を整備した。

⑤リリーフナース制度の開始

- ・クラスターの発生時、介護職員については「互助ネットワーク」による相互派遣を行っていたが、看護師については配置人数が限られていたため、同様の取組が困難であった。
- ・そこで、1月11日、クラスターの発生に伴い、療養体制が脆弱となった施設に対し、看護師を派遣するリリーフナース制度を開始した。

7 後遺症（罹患後症状）に対する取組

令和4年3月、後遺症外来を行う7医療機関から集められた422症例をもとに、全国に先駆けて症例集を作成し、県内全医療機関に配付した。

その結果、4月1日時点で147医療機関が後遺症外来を行うこととなった。

なお、後遺症患者の円滑な受診を目的として、後遺症外来を行うすべての医療機関を県ホームページで公開することとした。

8 保健所業務の見直し

令和4年1月、感染が拡大する中でも、県保健所では陽性者に対する最初の電話連絡（ファーストタッチ）を翌日までに実施していた。陽性者の多い保健所では毎日未明までその対応に追われており、更なる感染拡大に備えた体制強化が必要な状況にあった。

そこでまず、保健医療部内の応援職員及び部局横断による122名の応援職員を保健所に配置し、ファーストタッチ業務の支援を行った。

しかし、感染の急拡大によって、保健所業務への応援体制を強化したものの、患者への最初の連絡が遅れ気味になった。そのため、ファーストタッチについ

では、電話に代えてSMS（ショートメッセージサービス）で実施することとした。

1月26日、ショートメッセージを受け取った陽性者からの電話による問い合わせに対応するため、ファーストタッチセンターを開設し、保健医療部内の9名の応援職員及び10名の部局横断による応援職員（最大40名）で対応に当たった。（ファーストタッチセンターの委託化もあり、第6波が終了する令和4年6月にはファーストタッチに係る応援は終了した。）

9 PCR等検査無料化事業の実施

感染拡大傾向時に新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項等に基づく知事の要請により感染に不安を感じる方が受検する検査を無料化した。令和3年12月から県内の約600か所の薬局などで無料検査を実施した。

10 令和4年4月1日付け組織改正

医療・保健の諸課題に適切に対応するため、保健医療部に医療政策局長及び健康政策局長を配置し、医療政策局長の下に医療政策幹及びワクチン対策幹を新設したほか、保健医療部に30人を増員した。

また、ウィズコロナ下での経済雇用対策の総合的推進などのため、産業労働部に10人を増員した。

11 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：4 事業数：189 予算額：2,098億円

②新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係（2回開催）

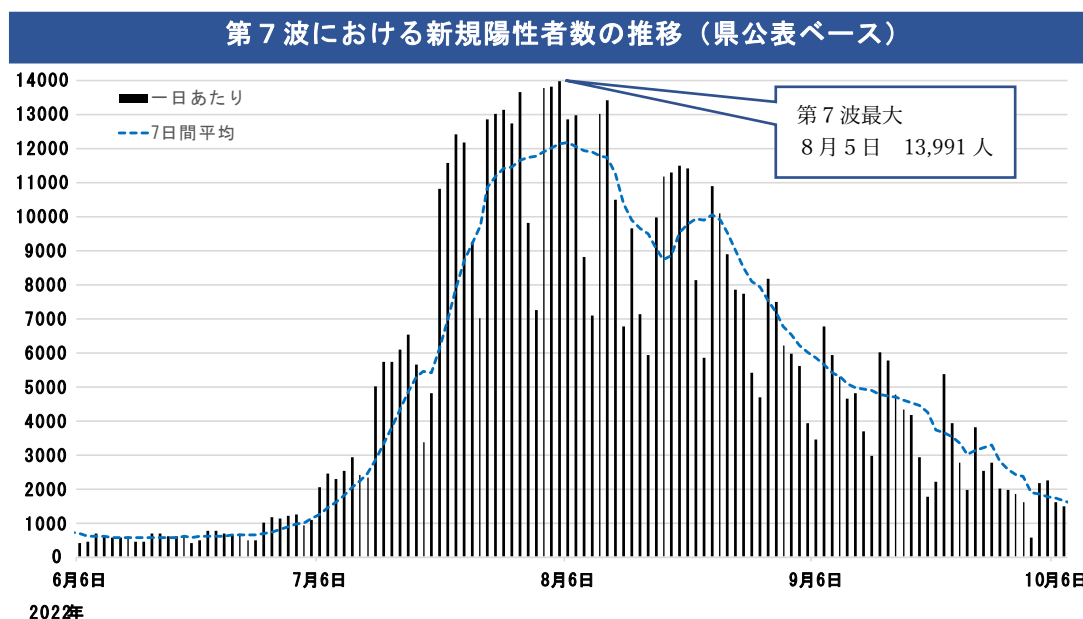
- ・ 12月17日 第6波への備え
- ・ 3月7日 第6波への対応

<県の主な対策>

令和3年12月28日	PCR検査等無料化事業（無料検査）開始
令和4年1月11日	リリースナース派遣開始
令和4年1月21日	まん延防止等重点措置②（県内全域）
令和4年1月21日	飲食店等における「ワクチン・検査パッケージ制度」開始
令和4年1月26日	ファーストタッチをSMSで実施
令和4年2月1日	東部自宅療養者支援センター開設
令和4年2月10日	みなし陽性の開始

令和4年 3月24日 「新型コロナ後遺症診療の指針のための症例集」作成
令和4年 4月26日 無料検査臨時検査場開始（ゴールデンウィーク期間）

第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）



波の特徴（発症日ベース）

第7波の感染者数のピーク時は、7月27日から8月2日の週で、BA.5系統が97%を占め、BA.2系統から置き換わっていた。

また、第5波（デルタ株主流期）以前に見られていた味覚障害・嗅覚障害の出現頻度は低く、「頭痛」「咽頭痛」「体の痛みや筋肉痛」の出現割合は、第6波（BA.1、BA.2主流期）に比べて高い傾向となっていた。

- 流行株：オミクロン株（BA.2系統、BA.5系統）
- 新規陽性者数（最大）：13,991人
- 陽性率（最大）：82.0%
- 入院者数（最大）：1,749人、重症者数（最大）：42人
- 即応病床使用率（最大）：84.5%、重症病床（最大）：50.0%
- 宿泊療養者数（最大）：1,030人
- 自宅療養者数（最大）：97,718人
- 致死率：0.13%、死者数（第1波からの累計）：2,423人
- 全国の主な出来事

令和4年 7月22日	濃厚接触者の待機期間を7日間から5日間に短縮
令和4年 7月29日	「BA.5対策強化宣言」の導入を決定
令和4年 9月7日	患者の療養期間の見直し
令和4年 9月26日	全国一律で全数届出を見直し

※（最大）は1日当たりの最大値を表す。

1 オミクロン株のBA. 5系統による感染爆発

第7波では、オミクロン株がBA. 5系統への置き換わりが進み、感染は爆発的に拡大した。

急激な感染増によって外来受診がひっ迫し、受診先が見つからないケースが増加した。

2 医療機関のひっ迫への対応

県では、7月17日からの3連休にあわせて、オンライン診療の試行を行ったほか、無料で抗原検査キットを配布し、重症化リスクの低い方については、自身で検査するよう勧奨した。また、自宅で検査キットを利用し陽性の場合には、オンラインで医師が確定診断を行う検査確定診断登録窓口を開設した。

抗原検査キットについては、国からも自治体向けに配布があり、医療機関や市町村を通じての配布を行った。

3 県民等への要請

オミクロン株による感染拡大を受けて、国は、病床使用率50%超など医療機関への負荷が増大している地域では「BA. 5対策強化宣言」を宣言し、早期のワクチン接種や高齢者などの外出自粛などの感染防止対策を強く呼びかける仕組みを導入した。本県では8月3日、「BA. 5対策強化宣言」を実施することを決定し、県民に対し、「体調がすぐれない場合は外出（飲食店の利用やイベントへの参加等）を控えること」、「外出する場合には極力家族や普段行動をとめている仲間と少人数で、混雑している場所や時間を避けて行動すること」を要請した。（宣言期間は、当初8月31日までの予定であったが、感染状況等から9月30日まで延長）

4 保健医療体制

①診療・検査体制の整備

・8月5日時点（第7波の新規陽性者のピーク時）の診療・検査医療機関数は、1,215医療機関であった。

・7月19日、県内検査件数が過去最高の23,381件となったが、そのうちの約80%にあたる18,770件を診療・検査医療機関が実施した。

②病床確保

・第7波では病床使用率が70%を超える状況が続いた。6月下旬以降、熱中症患者の増加などから救急搬送件数が例年最も多い1月の件数を上回る状況となったため、医療機関に対し、救急医療との両立に留意した上での

病床確保を依頼した。

- ・ 7月から8月にかけて感染者急増時体制への移行の是非について専門家会議に3回諮ったが、結果フェーズⅣを維持する扱いとした。一方、重症患者は少ない状況が続いていたため、重症フェーズについては、フェーズⅠを維持することとした。

【新たな病床確保計画（令和3年12月1日～）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,715	2,176
うち重症	20	90	150	198	247

【第7波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅲ → Ⅱ（重症Ⅰ）	R4.6.17	R4.6.24
Ⅱ（重症Ⅰ） → Ⅳ（重症Ⅰ）	R4.7.11	R4.7.25

③ 宿泊療養施設の整備

- ・ 8月5日時点で（第7波の新規陽性者のピーク時）、14か所の宿泊療養施設（最大1,837室）を運営した。
- ・ 8月4日、最多の1,030人が入所した。最大稼働率は、56.1%となった。

④ 自宅療養体制

- ・ オミクロン株の出現により陽性者数が激増し、陽性者への連絡や積極的疫学調査に支障を来し、生活支援には遅れが生じていた。
- ・ この状況に対応するため、HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）を活用し、発生届の受理から陽性者への連絡、疫学調査、生活支援、健康観察まで一貫したシステムを構築し、一括して民間企業に委託した。
- ・ 自宅療養者支援センターにおいて、最大で8.95万人の健康観察が可能となるよう体制を整備した。
- ・ 9月26日の全数届出の見直しに伴い、発生届の対象とならない陽性者が登録する陽性者登録窓口を設置するとともに、体調悪化時などに相談できる陽性者相談窓口を設置した。

5 ワクチンバスの派遣

県ワクチン接種センターの巡回接種として、若者など現役世代の接種を加速するため、8月10日に実施した埼玉スタジアム2002での巡回接種をはじめとして多くの人が集まる大学等にワクチンバスを派遣した。

6 高齢者支援型臨時施設の開設

8月8日及び9日、生活介助が必要な高齢患者の療養先として医師、看護師、介護士が常駐する高齢者支援型臨時施設を県内2か所に開設した。

7 全数届出の見直し

国はオミクロン株の特性を踏まえ、濃厚接触者の待機期間について7日から5日に短縮したほか、療養期間等を見直し、有症状者については発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には8日目から解除を可能とすることとしたほか、8月24日には、岸田首相が全数届出の見直しを発表した。

全数届出の見直しは、全国で4県が先行し、課題整理後、9月26日から全国一斉に見直しが行われた。本県では、発生届の対象とならない陽性者について、陽性者登録をすることで体調悪化時など看護師の常駐する相談窓口を利用し療養中の健康サポートを受けられる体制とした。

8 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：3 事業数：49 予算額：1,763億円

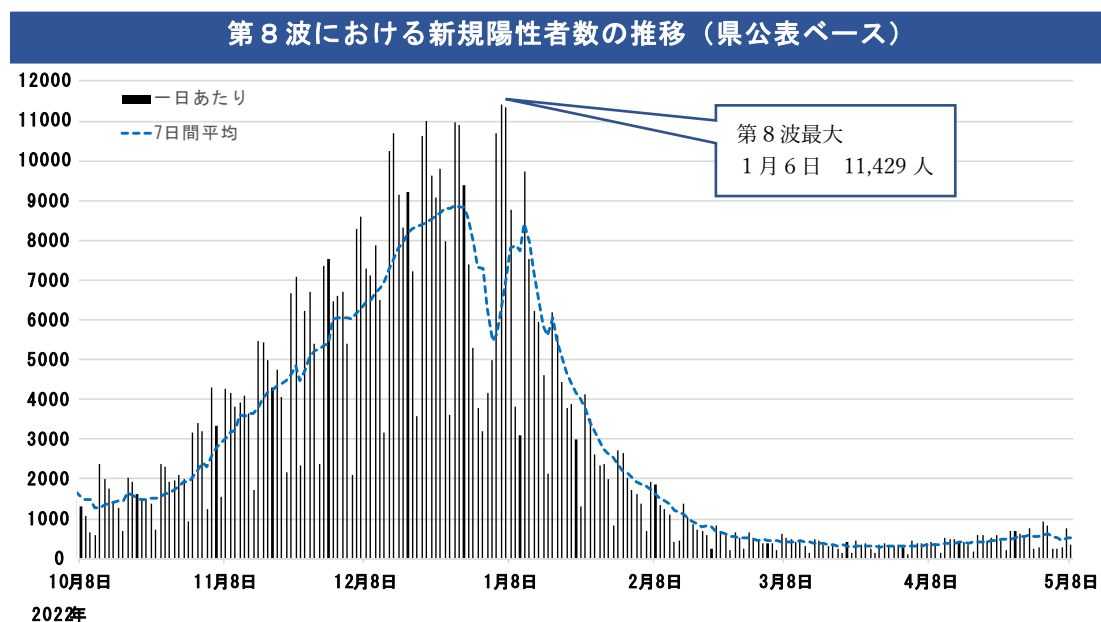
②新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係（1回開催）

・7月4日 第6波における感染症対策の検証と今度の体制構築

<県の主な対策>

令和4年	7月17日	オンライン診療開始
令和4年	7月20日	県民への検査キット直接配布開始
令和4年	7月30日	検査確定診断登録窓口設置
令和4年	8月4日	BA.5対策強化宣言
令和4年	8月5日	診療・検査医療機関での検査キット配布開始
令和4年	8月5日	県地域振興センター・市町村での検査キット配布開始
令和4年	8月5日	無料検査臨時検査場開始（お盆休み期間）
令和4年	8月10日	ワクチンバス派遣開始
令和4年	9月26日	陽性者登録窓口、陽性者相談窓口を設置

第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日*）



* 5類移行時点を暫定的な終期とする

波の特徴（発症日ベース）

陽性者全体の致死率は5類移行時点の試算で0.24%と、第6波、第7波より致死率がやや高い結果となった。

第8波の発症数のピーク時は令和4年12月14日から12月20日の週で、BF.5系統が21%、BA.5.2系統が15%、BQ.1.1系統が13%、BA.5.2.6系統が9%、BF.7系統が7%、BA.5.2.1系統が6%であり、約9割がこれらBA.5系統の亜型で占められていた。

一方、第7波以前とは異なり、特定の系統が大多数を占めるわけではなく、複数の系統が乱立する状況となっていた。R346T変異を持つ複数の系統の占める割合が令和4年10月以降増加を続け、ピーク時には57%を占め、その後さらに増加した。1月下旬には、XBB.1.5系統に代表されるF486P変異を持つBA.2由来の系統（大半がXBB系統）を確認し、その占める割合が4月以降増加を続けた。

- 流行株：オミクロン株（BA.5、BA.2系統のうちR346T変異株など）
- 新規陽性者数（最大）：11,429人
- 陽性率（最大）：74.2%
- 入院者数（最大）：1,684人、重症者数（最大）：45人
- 即応病床使用率（最大）：83.4%、重症病床（最大）：68.2%
- 宿泊療養者数（最大）：784人

- 自宅療養者数（最大）：－
※令和4年9月26日からの全数届出の見直しにより把握しなくなった
- 致死率：0.24%、死者数（第1波からの累計）：4,009人
- 全国の主な出来事

令和4年10月11日	外国人観光客の個人旅行を解禁
令和4年12月2日	改正感染症法が成立
令和5年1月27日	5類感染症への引き下げ方針を決定
令和5年3月13日	個人判断でのマスク着用の運用開始
令和5年4月27日	5類感染症への引き下げを正式決定
令和5年4月28日	政府対策本部の廃止を決定

※（最大）は1日当たりの最大値を表す。

1 感染動向等

第8波では、季節性インフルエンザとの同時流行による過去最大の感染が想定され、外来受診のひっ迫が懸念された。この状況を踏まえ、重症化リスクの低い方に対し、各家庭で抗原検査キットや解熱鎮痛薬を備蓄するよう呼びかけを行った。

令和4年12月、医療機関での検査効率向上のため、本県では、県内の小児科及び産婦人科にインフルエンザと新型コロナの同時検査キットを無償配布した。

新規陽性者は、11月の4,000人台から急速に増加し12月中旬には10,000人を超えた。その後1月6日の11,429人をピークとして減少に転じ、2月には1,000人を切った。

自宅療養者数は、全数届出の見直しにより、電子申請で陽性者登録を行い、体調不良時には、自宅療養者支援センターでの相談を受けられる体制を強化した。

生活介助を必要とする陽性の高齢者の増加に備え、高齢者支援型臨時施設は、南部、西部に加えて、東部にも開設した。

2 保健医療体制

①診療・検査体制の整備

- ・1月5日時点の診療・検査医療機関数は、1,603医療機関であった。

②病床確保

- ・第8波において即応病床使用率は一時80%を超える状況になった。しかし、救急医療需要が最も高まる真冬の時期を考慮し、感染のピーク時にお

いても、病床フェーズを感染者急増時体制には移行せず、フェーズⅣを維持した。

【新たな病床確保計画（令和3年12月1日～）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,715	2,176
うち重症	20	90	150	198	247

【第8波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅳ（重症Ⅰ）→Ⅲ（重症Ⅰ）	R4.10.28	R4.11.1
Ⅲ（重症Ⅰ）→Ⅳ（重症Ⅰ）	R4.11.14	R4.11.28
Ⅳ（重症Ⅰ）→Ⅳ（重症Ⅱ）	R5.1.4	R5.1.17
Ⅳ（重症Ⅱ）→Ⅲ（重症Ⅰ）	R5.2.7	R5.2.13
Ⅲ（重症Ⅰ）→Ⅱ（重症Ⅰ）	R5.3.3	R5.3.10

③宿泊療養施設の整備

- ・1月6日時点で（第8波の新規陽性者のピーク時）、13か所の宿泊療養施設（最大1,712室）を運営した。

④自宅療養体制

- ・第8波では、自宅療養者支援センターにおいて、最大で14.4万人の健康観察が可能となるよう体制を整備した。

⑤オミクロン株対応の新レベル分類

- ・11月16日付け国事務連絡により、医療のひっ迫度に着目した「オミクロン株対応の新レベル分類」の考え方が示された。
- ・本県では、専門家会議の意見を踏まえ、国と同様の指標を設定し、新規陽性者数や病床使用率等、複数の事象に応じたレベル判断を行うことにより、医療ひっ迫に関する現状分析の一助とした。

<判断のための事象>

- 発熱外来患者の増加
- 救急外来患者の増加
- 入院医療の負荷の増加
- 救急搬送困難事案の増加
- 重点医療機関における医療従事者の欠勤者の増加
- 感染者数の増加

<レベル分類>

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
感染小康期	感染拡大初期	医療負荷増大期	医療機能不全期

＜本県のレベルの変遷＞

令和4年11月22日	レベル2
令和4年12月27日	レベル2→レベル3
令和5年 2月 7日	レベル3→レベル2
令和5年 3月 3日	レベル2→レベル1

3 5類感染症への移行

令和5年1月27日、感染症法上の位置付けを5類感染症に移行することが政府対策本部で決定された。県では、円滑な5類移行に向けて、県医師会との協議や医療機関向けの説明会・研修会を実施するなど準備を行った。

4月21日、円滑な5類感染症への移行を目的として、県民サポートセンターと受診・相談センターを統一した埼玉県コロナ総合相談センターを開設し、県民への周知を図り移行に備えた。

5月7日、行政検査や患者に対する入院勧告等を終了し、全ての宿泊療養施設を閉鎖した。

4 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：5 事業数：112 予算額：983億円

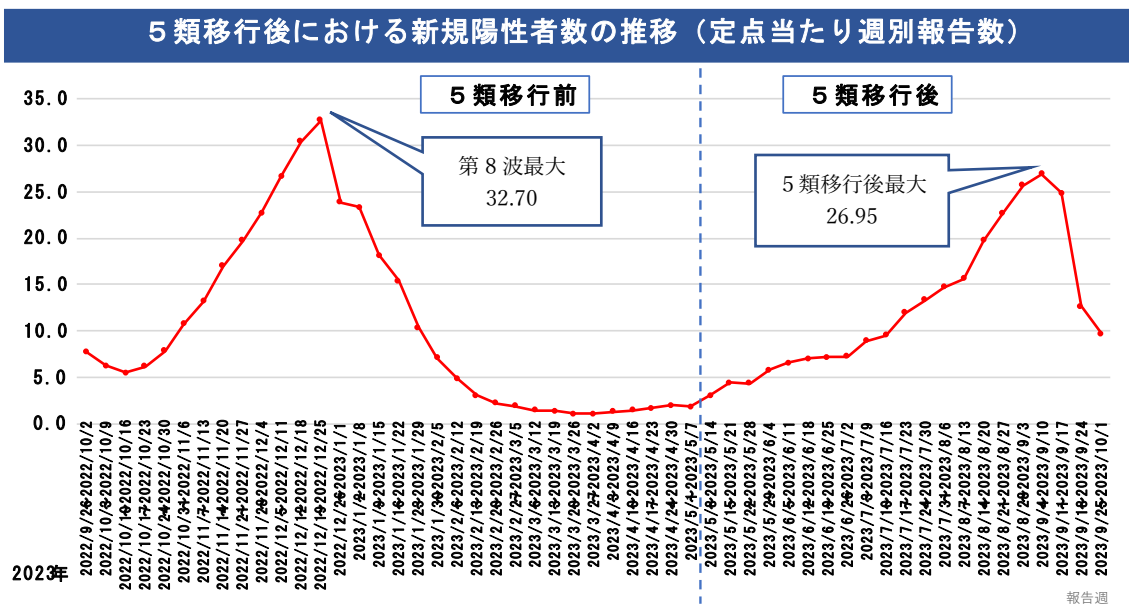
②新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係（3回開催）

- ・ 10月11日 現下の新型コロナウイルス感染症対策について
- ・ 12月19日 現下の新型コロナウイルス感染症対策について
- ・ 3月 6日 現下の新型コロナウイルス感染症対策について

＜県の主な対策＞

令和4年12月13日	小児科・産婦人科へ同時検査キットを配布
令和4年12月24日	無料検査臨時検査場開始（年末年始期間）
令和5年 1月 1日	県地域振興センター・市町村で検査キットを配布
令和5年 4月21日	埼玉県コロナ総合相談センターを開設

5 類移行後（令和5年5月8日～令和5年9月30日）



※2022/9/26～2023/5/7においては定点医療機関 261) 当たりの週ごとの報告数を日次報告数から試算。

波の特徴（発症日ベース）

5 類移行に伴い、感染状況は定点当たり報告数による把握に変更された。定点当たり報告数は令和5年4月から緩やかに増加し始め、7月に入ってから増加のペースが増した。8月に入りさらに増加のペースが強まっていたが、9月上旬をピークにそれ以降は減少傾向に転じた。

5 類移行後も週100検体程度のゲノム解析を継続的に行い、その変異状況を把握した。BJ. 1系統とBM. 1. 1. 1系統の組換え体であるXBB系統が令和5年2月から徐々に増加し、5月には8割がXBB系統となった。なお、XBB系統は、XBB. 1. 5系統、XBB. 1. 9系統、XBB. 1. 16系統、XBB. 1. 22系統、XBB. 2. 3系統など、複数のXBB系統の亜系統で構成されていた。さらに6月からはXBB系統の中でも、XBB. 1. 9系統の亜系統であるEG. 5系統が増加傾向にあった。

- 流行株：オミクロン株（XBB. 1. 5、EG. 5など）
- 定点当たり週別報告数（最大）：26.95
- 入院者数（最大/日）：1,002人、重症者数（最大/日）：20人
- 全国の主な出来事

令和5年 5月 8日

5類感染症に位置付けを変更

新型コロナウイルス感染症対策本部を廃止

1 5 類感染症への移行

令和5年5月8日、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に変更され、政府対策本部が同日、廃止された。それに伴い、県対策本部を同日に廃止した。

5類移行により、医療提供体制は入院措置を原則とした行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくこととなった。

県では、5類移行に伴って医療費の公費支援や相談体制、療養期間等の考え方などが変更されることから、県民生活への影響について予め知事記者会見や県ホームページなどで周知を図った。

また、5類移行後も引き続き県医師会の会議に出席し、情報共有や医療現場の現状把握を図るとともに、入院調整など医療提供体制の変更点について、医療機関との会議等において意見交換を行い、課題の把握及び解消に努めた。

2 令和5年9月30日までの移行計画の策定

各都道府県において、幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の患者が受診できる医療体制に向けて、今後の移行の具体的な方針や目標を示す「移行計画」を策定することとなった。

本県においても、全ての医療機関で入院依頼を断らない仕組みの構築を目指し、以下の内容を盛り込んだ移行計画を策定した。

- ①入院が必要な患者は、県内すべての病院で対応する。
- ②入院の要否を医療機関が判断し、医療機関同士での入院調整を基本とする。ただし、人工呼吸器管理が必要な重症患者等の入院調整は、引き続き行政が支援する。
- ③病床確保によらずにコロナの入院患者の受入れが行われるように取り組む。ただし、軽症・中等症Ⅰ・Ⅱの病床は6月末まで、重症病床は9月末まで確保する。

3 保健医療体制

①診療・検査体制

- ・医療提供体制は幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行することとされ、県では「診療・検査医療機関」の名称で公表を継続の上、引き続き診療・検査医療機関の拡充に取り組んだ。
- ・5月8日時点で1, 739医療機関であった診療・検査医療機関数は、9月30日時点で1, 844医療機関まで増加した。

②病床確保

- ・全ての医療機関で入院を受け入れる仕組みの構築を目指し、病床確保によらずに入院患者の受入れが行われるように取り組むこととされた。
- ・移行期間における県による病床確保は、「軽症、中等症Ⅰ・Ⅱ」は6月末まで、「重症」は9月末まで病床確保料を支給して確保することとした。

③入院調整

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

④相談体制

- ・「県民サポートセンター」と「受診・相談センター」を統一し、令和5年4月21日に「埼玉県コロナ総合相談センター」を設置し、発熱時の受診先の確認や陽性者の体調が悪化した場合の相談などに対応できる体制を整備した。

⑤ワクチン接種

- ・令和5年5月8日から、65歳以上の高齢者、基礎疾患を有する方及び医療従事者等を接種対象者として、令和5年春開始接種が全額公費負担により開始された。令和5年9月20日からは、生後6か月以上のすべての方を接種対象者として、令和5年秋開始接種が全額公費負担により開始された。
- ・また、高齢者など重症化リスクの高い方への速やかな接種を促進するため、市町村の接種体制の補完として、希望する高齢者施設等に医師及び看護師等が乗車したワクチンバスを派遣し、出張接種を行った。

(参考) 5類移行をもって終了した主な取組

- ・医療費（外来・入院）の自己負担分の公費支援
- ・発生届による全数報告 ※定点医療機関からの定点報告へ移行
- ・自宅療養
- ・宿泊療養施設（4月末）
- ・高齢者支援型臨時施設（9月末）

4 福祉施設における感染防止対策

5類移行後も、引き続き職員の感染防止対策（マスク・消毒・検温等）を実施するとともに、利用者や職員に発熱等の症状があった場合は速やかな検査と

ゾーニング等の感染拡大防止策を講じている。家族の面会や各種行事については、感染防止対策を講じつつ、ほぼ平常どおりに実施している。

5 学校における感染防止対策等

5類移行後も、引き続き児童生徒の健康状況の把握や適切な換気、手洗い等の手指衛生などの感染対策を講じている。

また、5類移行に伴い、感染した児童生徒の出席停止期間の基準を「発症した後5日が経過し、かつ、症状が軽快した後1日が経過するまで」に変更するとともに、臨時休業の目安を改正し、学級閉鎖の目安を「同一学級において、陽性者が発生し、かつ、体調不良者が合わせて15～20%以上いる場合」とした。

6 県民・事業者への協力要請等

5類移行に伴い、基本的対処方針に基づき実施していた協力要請等の措置を終了するとともに、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」などの制度を廃止した。

7 県議会での審議

①予算関係

編成予算数：2 事業数：36 予算額：322億円

②特別委員会関係

5類移行を受けて、令和5年度の県議会において新型コロナウイルス感染症対策特別委員会は設置されず、新型コロナウイルス感染症関連については少子・高齢福祉社会対策特別委員会の付託事件とされた。同特別委員会は以下のとおり開催され、本県の新型コロナウイルス感染症への対応状況について報告し、審議が行われた。

- ・ 7月 5日 新型コロナウイルス感染症への対応状況について
- ・ 10月11日 新型コロナウイルス感染症への対応状況について

8 予防計画の策定

新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえ、令和4年12月に成立した改正感染症法により、次の感染症危機に備えるため、都道府県において平時に定める予防計画を策定することとなった。

本県においても、新たに検査の実施体制・患者の移送・宿泊施設の確保などを規定するとともに、病床確保などについて数値目標を設定するなど、感染症発生及びまん延時に対応できる体制へ迅速かつ円滑に移行できる体制を構築

できるよう計画の策定に取り組んでいる。

<県の主な対策>

令和5年	5月	8日	県対策本部を廃止 ワクチンの令和5年春開始接種を開始
令和5年	6月	30日	軽症、中等症Ⅰ・Ⅱの病床確保を終了
令和5年	9月	20日	ワクチンの令和5年秋開始接種を開始
令和5年	9月	30日	重症の病床確保を終了

1 庁内組織体制

(1) 庁内・外部機関

新型コロナウイルス対策本部会議

1 概要

新型コロナウイルス感染症の国内における感染拡大を踏まえ、庁内連携体制を強化し、対策を機動的かつ総合的に推進するため、知事を本部長、副知事を副本部長、その他の特別職、教育長、県警本部長、各部長などを本部員とする新型コロナウイルス対策本部（以下、「県対策本部」という。）を設置。

本部長が必要に応じて招集する新型コロナウイルス対策本部会議（以下、「県対策本部会議」という。）が本県における新型コロナウイルス対策に係る重要事項を決定する役割を担った。

2 経緯・取組内容

令和2年1月27日、県対策本部会議の前身に当たる新型コロナウイルス対策会議が開催され、本県の状況や各部局の取組について共有を図った。本会議は県対策本部会議に移行されるまで計3回開催された。

令和2年2月20日、任意の組織体として県対策本部を設置、同日に第1回県対策本部会議を開催し、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22条に基づく県対策本部に移行するまで、計7回開催された。

令和2年3月26日に特措法第15条により、国の新型コロナウイルス感染症対策本部（以下、「政府対策本部」という。）が設置されたことに伴い、同日に特措法第22条に基づく県対策本部に移行した。

県対策本部会議は令和5年5月8日に県対策本部が廃止されるまで、第1波から第8波のすべてにおいて、計88回開催した。

取組内容について、緊急事態措置やまん延防止等重点措置など、本県の新型コロナウイルス対策において特に重要となったものについて取り上げる。

(1) 緊急事態措置（1回目） 令和2年4月7日～令和2年5月25日

※文中の日付はすべて令和2年

国は、4月7日付けで本県を含む7都府県（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県）に対して緊急事態宣言を行った。

本県では、急激な感染拡大やクラスターの連鎖が発生する状況に至っていなかったが、東京都で感染が拡大しており、都と人や物の往来が頻繁な本県でも一体となった対策が必要と判断し、第10回会議（4月7日）において、4月7日から5月6日まで、県内全域に対する緊急事態措置を決定した。

その後、県内の新規陽性者や感染経路不明者の弧発例も減少傾向だったが、この傾向が継続するかどうかの判断が難しい中、国が5月4日に緊急事態宣言を5月31日まで延長することを決定したことを受け、第15回会議（5月4日）において、措置期間を5月31日まで延長することとした。

5月25日、国が緊急事態解除宣言を行ったことから、本県も第18回会議（5月25日）において、前倒しで緊急事態措置を解除した。

（2）緊急事態措置（2回目） 令和3年1月8日～令和3年3月21日

※文中の日付はすべて令和3年

県内では、年末年始にかけて新規陽性者数が増加し、1月7日に過去最多の460人が確認され、1週間の陽性者数も2千人を超えるなど厳しい状況が続いていた。

そのような中、国が首都圏の1都3県に対して緊急事態宣言を行ったことに伴い、第39回会議（1月7日）において、県内全域に対して1月8日から2月7日までの緊急事態措置を決定した。

緊急事態措置の決定から約1か月が経過した頃には、感染拡大のスピードは鈍化してきたが、病床の使用率をはじめとする医療機関の負担は依然として厳しい状況が続いていたため、第42回会議（2月4日）において、措置期間を3月7日まで延長した。

その後も、新規陽性者が下げ止まりの状況となっていたことや、医療現場は依然として厳しい状況が続いていたことなどから、第44回会議（3月5日）において、措置期間の3月21日までの再延長を実施した。

3月18日に国が1都3県の緊急事態宣言を3月21日で解除すると決定したため、第45回会議（3月19日）において、国の宣言解除をもって緊急事態措置を解除することとした。しかしながら、当時の新規陽性者数や病床利用率などは依然高い状況にあり、県から国に緊急事態宣言の解除を要請する目安には達していなかったことから、3月22日以降の段階的緩和措置等を併せて決定し、県民に引き続き感染対策に取り組んでいただくための前提として、宣言解除後における県の認識と対策の柱を示した「2つの認識と4つの方針」を決定した。

（3）まん延防止等重点措置（1回目）令和3年4月20日～令和3年8月1日

※文中の日付はすべて令和3年

緊急事態宣言解除後、段階的緩和措置を続けてきたが、新規陽性者の増加傾向が続いたため、第47回会議（4月15日）において、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の公示を行うよう国に要請するこ

とを決定した。

本県の要請を受け、4月16日開催の政府対策本部により、本県を「まん延防止等重点措置区域」とする公示が行われ、第48回会議（4月16日）において、さいたま市及び川口市を「重点措置を講じるべき区域」（以下「重点措置区域」）とし、4月20日から5月11日まで特措法に基づく要請等を実施することを決定した。

その後、感染力の強いデルタ株による急激な感染拡大もあり、第49回会議（4月24日）において、13市町（川越市、所沢市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町）を重点措置区域に追加した。

措置期間については感染拡大の状況を踏まえ、国へのまん延防止等重点措置期間延長を2回要請し、第51回会議（5月8日）において5月31日まで、第54回会議（5月28日）において6月20日まで延長した。

約2か月にわたる対策により、県内の新規陽性者数は減少傾向にあったが、引き続きデルタ株への懸念が存在しており、特に感染者数が多い東京都との往来が頻繁な地域への対策が不可欠との判断から、再び国に期間延長の要請を行い、第56回会議（6月17日）において、措置期間を7月11日まで延長する一方、重点措置区域をさいたま市及び川口市のみに縮小した。

その後、新規陽性者数が増加に転ずる兆しがみられたことから国へ4度目の期間延長要請を行い、第59回会議（7月8日）において、措置期間を8月22日まで延長し、また第60回会議（7月20日）において、重点措置区域に18市町（川越市、所沢市、春日部市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、八潮市、富士見市、三郷市、鶴ヶ島市、ふじみ野市、伊奈町、三芳町）を追加した。

これら措置を実施したものの、新規陽性者数は高止まりから増加傾向となり、国の分科会が示す「ステージⅣ」を超える事態になったことから、第61回会議（7月29日）において、緊急事態宣言の適用を、千葉県、神奈川県とともに国に要請することとした。

（4）緊急事態措置（3回目） 令和3年8月2日～令和3年9月30日

※文中の日付はすべて令和3年

7月30日に政府対策本部が、首都圏三県と大阪府について緊急事態措置を実施すべき区域に追加することを決定した。

これにより、第62回会議（7月30日）において、まん延防止等重点措置から緊急事態措置に移行し、8月2日から8月31日まで実施することとした。また、4つのポイント（①攻める！②守る！③連携する！④お願いする！）

を踏まえた包括的強化パッケージを策定し、強力に推進することを決定した。

その後も、デルタ株の置き換わりが進み、急速に感染が拡大している状況にあったため、国が措置期間を9月12日まで延長したことを受け、第64回会議（8月18日）において、緊急事態措置を9月12日まで延長した。

9月に入ると、約1か月にわたる緊急事態措置により、新規陽性者数は減少傾向となったが、依然として病床使用率、特に重症者病床の使用率が高止まりしている状況にあったことから、国に措置期間の延長を要望したところ、9月30日まで延長となったことを受け、第66回会議（9月9日）において、同日まで延長することとした。

9月28日、政府対策本部は9月30日をもって緊急事態措置を終了した。しかしながら、病床及び重症者病床の使用率は「ステージⅢ」にあり、全ての措置を緩和するレベルに至っていなかったことから、再度の感染拡大を防止するべく、第68回会議（9月28日）において、10月1日以降の措置について、段階的緩和措置等として10月24日まで実施することとした。

(5) まん延防止等重点措置（2回目）令和4年1月21日～令和4年3月21日
※文中の日付はすべて令和4年

令和4年1月に入り、極めて感染力が強いと言われるオミクロン株による新規陽性者数の爆発的な増加傾向が続いた。これ以上の感染拡大が続くと、医療提供体制のひっ迫に至ることが強く懸念されることから、1月17日に特措法第31条の4第6項に基づき、一都三県に対して、まん延防止等重点措置の適用の手続きを速やかに行うよう国に要請した。

政府対策本部が、1月19日、本県に対して「まん延防止等重点措置」の公示を決定したことを受け、第75回会議（1月19日）において、県全域を重点措置区域とし、1月21日から2月13日までまん延防止等重点措置を実施することを決定した。

その後、感染のピークが見える状況ではなく、感染防止対策を継続していく必要があるとの判断から、第77回会議（2月10日）において、3月6日まで延長した。

3月に入り、新規陽性者は緩やかな減少傾向にあったが、一般病床使用率が50%を超えるなど、医療への負荷が高い状況で継続していることから、第79回会議（3月4日）において、3月21日まで再延長を実施した。

3月17日、政府対策本部は措置期限である3月21日をもって、まん延防止等重点措置を終了する旨を決定した。

(6) B A. 5対策強化宣言 令和4年8月4日～令和4年9月30日

※文中の日付はすべて令和4年

令和4年夏ごろ、オミクロン株のB A. 5系統を中心とする感染が急速に拡大し、本県の新規陽性者数は1日あたり1万人を超える状況が続き、病床使用率及び医療への負荷が増加傾向にあった。

このような中、国は、一定以上の医療の負荷の増大が認められる都道府県が地域の実情に応じた判断により「B A. 5対策強化宣言」を行うことで、その取組を支援することとした。

この宣言による取組の法的根拠は既定の特措法第24条第9項に基づくもので、新たな措置や権限は定められていないものの、県民・事業者により高い緊張感をもって感染防止対策を行っていただくため、第81回会議（8月3日）において、8月4日から8月31日まで宣言を行うことを決定した。

8月下旬になっても、新規陽性者数及び病床使用率について、高止まりの状況が続いたため、第82回会議（8月26日）において、9月30日までの延長を決定した。

その後、新規陽性者が減少傾向となり、病床使用率も大幅に改善されるなど医療機関への負担が軽減されたことから、第84回会議（9月26日）において、予定通り9月30日をもって宣言を終了することを決定した。

3 実施上の課題と対応

(1) 会議開催におけるリスクマネジメント

県対策本部会議では、県民や事業者の社会・経済活動に制限を与える要請や協力をお願いといった重要事項を決定する性質上、より慎重な審議が必要であるという観点から、設置当初から対面で開催してきた。

一方で、万が一、県対策本部会議内でクラスター等が発生し、知事をはじめ県幹部職員が同時に新型コロナウイルスに罹患した場合、県組織全体が機能不全に陥るというリスクも内包していた。

そのため、第13回（令和2年4月28日）から、副本部長（副知事）はいずれか一人の参加、本部員は2班に分け、交互に出席とする体制とし、リスク軽減を図った。

(2) 組織体制の強化

日々情勢が変化するコロナ禍において、機動的かつ効果的に感染防止対策を打ち出す必要があることから、第1回会議（令和2年2月20日）からおよそ3年間で計88回もの県対策本部会議が開催された。

そのため、会議運営を担った危機管理課（危機管理担当）はその業務に忙殺

されることになり、特に、当初は庁内の他、国、他都道府県、報道機関等との調整事務を担える職員が危機管理課長のみであったため、あらゆる局面において、課長の負担が増す傾向にあった。そのため、令和4年度から副課長ポストを新設し、関係機関との調整業務を担うことで、業務バランスを改善した。

(3) 国への要望

感染防止対策を迅速かつ機動的に実施するために以下のとおり、緊急事態措置及びまん延防止等重点措置に関する要望、新型コロナウイルス感染症対策に関する要望などを行った。

令和2年	4月27日	新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急要望
令和3年	1月2日	特措法に基づく緊急事態宣言の発出に関する要望 (*1)
令和3年	1月10日	新型コロナウイルス感染症対策に関する要望(*1)
令和3年	1月15日	新型コロナウイルス感染症対策に関する要望(*1)
令和3年	1月29日	新型コロナウイルス感染症対策に関する要望(*1)
令和3年	2月5日	新型コロナウイルス感染症対策に関する要望(*1)
令和3年	3月18日	新型コロナウイルス感染症対策に関する要望(*1)
令和3年	4月15日	特措法第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
令和3年	4月22日	特措法に基づくまん延防止等重点措置に関する 要望(*2)
令和3年	5月6日	特措法第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
令和3年	5月6日	特措法に基づく緊急事態宣言及びまん延防止等 重点措置の延長に関する共同要望(*1)
令和3年	5月26日	特措法第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
令和3年	5月26日	特措法に基づく緊急事態宣言及びまん延防止等 重点措置の延長に関する共同要望(*1)
令和3年	6月16日	特措法第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
令和3年	7月7日	特措法第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
令和3年	7月29日	特措法に基づく緊急事態宣言の適用に関する要 請(*2)
令和3年	8月13日	特措法に基づく緊急事態措置の強化に関する要

			請（＊１）
令和３年	９月 ８日	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく 緊急事態宣言に係る要望	
令和３年	９月２６日	新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 に係る要望（＊１）	
令和４年	１月 ７日	新型コロナウイルス感染症対策に関する要望（＊１）	
令和４年	１月１７日	特措法に基づくまん延防止等重点措置の適用に 関する要請（＊２）	
令和４年	２月 ８日	今後の新型コロナウイルス感染症対策に関する 要望（＊１）	
令和４年	２月 ８日	特措法第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	
令和４年	２月 ９日	オミクロン株による感染急拡大への対応に関する 緊急要望	
令和４年	３月 ２日	今後の新型コロナウイルス感染症対策に関する 要望（＊１）	
令和４年	３月 ２日	特措法第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	
令和４年	５月２７日	新型コロナウイルス感染症対策及び経済対策等に 係る要望	

（＊１）埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県共同要望

（＊２）埼玉県、千葉県、神奈川県共同要望

４ ICTの活用

第３０回（令和２年１０月１９日）から、ペーパーレス会議に移行。また、会議の様子を県庁内テレビで中継し、県対策本部会議の場に参加できない職員もリアルタイムで視聴した。

５ 広報・関係機関への周知

- （１）県対策本部会議開催時の報道機関への周知
- （２）県対策本部会議後の取材対応（ぶらさがり会見）
- （３）県対策本部会議後の会議資料・会議概要のホームページでの公表
- （４）県対策本部会議後の会議資料の県内市町村、指定地方公共機関、駐日大使館等（＊）への提供
 - （＊）県民・事業者への要請等に変更が生じた場合に限る

6 自己評価

日頃から国（内閣官房）や一都三県と良好な関係を構築して情報収集を図ることで、時機を逸することなく県対策本部会議を開催し、その時の感染状況に応じた新型コロナウイルスに関する重要施策の決定を適切に行うなど、円滑な会議運営を実現した。

また、緊急事態宣言の発出やまん延防止等重点措置の実施により、県民・事業者に対して強いメッセージを発信することで、より高い緊張感をもった感染防止対策を行うことができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

新興感染症の感染拡大時には、必要に応じて速やかに同様の会議体を設置し、会議を開催することが必要であり、また、円滑かつ迅速な会議運営を行うための十分な人員整備が必要となる。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
- ・ 埼玉県新型インフルエンザ等対策本部要綱
- ・ 内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室事務連絡

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日を以て、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類感染症に変更され、政府対策本部も特措法第21条第1項の規定に基づき、令和5年5月8日の廃止が決定された。それに伴い、特措法第25条の規定に基づき、県対策本部を同日に廃止した。

埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議

1 概要

新型コロナウイルス感染症の発生状況等を踏まえ、本県の実情に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。）を設置した。委員は医療関係者及び経済関係者から構成されている。

2 経緯・取組内容

第1波～第8波まで全てにおいて実施。

新型コロナウイルス感染症の発生状況等を踏まえ、本県の実情に合った対策を検討するために、県内外の専門家からなる専門家会議を令和2年3月2日に設置した。

令和5年5月7日時点において、令和2年3月9日の第1回から、令和5年4月21日の第72回まで、計72回の会議を開催している。

委員については、専門的知見を有する医療関係者6名を選定した。その後、病床のさらなる確保など、県内医療体制の検討の一層の充実を図るため、重症患者の対応を最前線で行っている2名の医師を令和3年1月27日に追加した。また、医療的な視点だけでなく、経済的な視点の必要性も考慮し、令和3年4月30日に4名の経済団体会長（商工会議所連合会、商工会連合会、中小企業団体中央会、連合埼玉）を追加し、様々な視点で対策の検討を行った。

本県の感染動向の分析のほか、病床フェーズ・レベルの移行、緊急事態措置・まん延防止等重点措置等の要請、病床・宿泊療養施設確保計画、5類への移行計画など、新型コロナウイルス感染症対応における重要局面において、専門的見地からの議論・検証を行い、本県の政策決定の過程において重要な役割を果たした。

また、高齢者福祉施設の感染防止等、重症化しやすい層への対処などについても、専門家会議による助言により、医療機関への負担を優先的な基準として位置付けたうえで、感染防止対策を講じることとした。

【参考：委員一覧】

（医療関係者）

岡部 信彦	川崎市健康安全研究所 所長	R2.3.2～
金井 忠男	埼玉県医師会 会長	R2.3.2～
川名 明彦	防衛医科大学校 教授	R2.3.2～

坂木 晴世	国際医療福祉大学大学院 准教授	R2.3.2～
讚井 将満	自治医科大学 教授	R2.3.2～
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長	R3.1.27～
松田久美子	埼玉県看護協会 会長	R2.3.2～R5.7.5
澤登 智子		R5.7.6～
光武耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター 教授	R3.1.27～

(経済関係者)

池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会会長	R3.4.30～
伊藤 光男	埼玉県中小企業団体中央会会長	R3.4.30～R3.5.30
小谷野和博		R3.5.31～
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会会長	R3.4.30～
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会会長	R3.4.30～

3 実施上の課題と対応

(1) 委員の構成について

当初6名の委員により専門家会議を実施していたが、多岐に渡る行政課題に対し、幅広い専門的見地からの知見に基づき対策を検討するべく、委員の構成については見直しを行ってきた。

具体的には、病床のさらなる確保など、県内医療体制の検討の一層の充実を図るため、重症患者の対応を最前線で行っている2名の医師を追加した。さらに、医療的な視点だけでなく、経済的な視点の必要性を考慮し、経済委員も4名追加をした。

(2) 議事録の公表について

専門家会議は、感染拡大防止策に関することなどについて委員の率直な意見を聴取するため、会議は非公開としている。一方で、県民の関心も高く、意思決定のプロセスについてできるだけオープンにする目的で、会議後は知事が出席委員と共に報道対応を行い、会議であった議論について説明をしている。また、後日、会議概要、会議資料を県のホームページに公開している。

4 ICTの活用

会議の開催に当たっては、オンライン会議ツールやペーパーレス会議ツールを利用している。

なお、パンデミック時など、迅速に何度も会議の開催が必要な時に随時開催ができるように、令和3年1月20日の第19回からは、リアルとWebのハ

イブリッドの会議形式をいち早く採り入れた。

また、ウェビナー配信を率先して活用し、県職員の情報共有に寄与した。

5 広報・関係機関への周知

- (1) 会議開催時の報道機関への周知
- (2) 会議後の取材対応（ぶらさがり会見）
- (3) 会議後の会議資料・会議概要のホームページでの公表

6 自己評価

感染状況等に応じて速やかに適宜会議を開催し、適切な助言を委員から得ることが出来た。

本県の感染防止対策については、一貫して総合的に判断するとの立場であったが、専門家会議での議論を踏まえ、医療機関に対する負担を最重要視するとの理解が庁内で醸成された。

特に第4波でのアルファ株が猛威を振るう中、令和3年3月初旬頃、関西圏では緊急事態宣言の解除が進められていたが、本県では、専門家会議の意見を得て、医療機関に対する負担を重視し、緊急事態宣言の解除について、3月21日まで延長するとの慎重な判断を下すこととした。結果、関西圏のようなアルファ株の猛威にさらされることなく、感染防止に繋げることができた。

以下、検討事項等

- ・福祉、教育行政についても、医療・経済の視点で助言をいただいたが、専門的な事案などは、臨時又は追加で福祉・教育分野の専門の委員を委嘱することも有効と考える。
- ・平時からの委員との情報共有が、緊急時の速やかな体制構築に有効と考える。
- ・令和2年度、3年度については会議の庶務を担う専担組織がなく、日程調整、資料準備等、担当する職員の負担が大きかった。感染動向に応じて開催頻度も増えることから、速やかな体制整備を検討すべきだった。
- ・本県では、感染動向に応じて開催頻度を変えていたが、他都県では、決まった日程で定例的な開催としている例もある。委員の日程調整が直前になることも、度々あったことも踏まえると、定例的な開催曜日を決めた上で、感染動向に応じた調整をするなども検討すべきだった。
- ・会議の開催頻度が増えた際に、公表に係る事務作業が滞ったことがあったため、ICTの活用などにより迅速な作成・公表に努めた。
- ・高度に専門的な会議であったため、性別も含めたバランスのとれた委員の委嘱に苦慮した。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

5類移行後も当面県の新型コロナ対策についてはフォローアップが必要なので継続する方針とする。

新興感染症の感染拡大時には、必要に応じて速やかに同様の会議体を設置し、会議を開催することが必要である。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 附属機関等の管理に関する要綱
- ・ 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議設置要綱

9 事業費・財源

事業費	令和元年度	1 4 2 千円
	令和2年度	1, 6 5 0 千円
	令和3年度	2, 5 6 7 千円
	令和4年度	1, 3 5 6 千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
※令和元年度・令和2年度は一般財源

10 5類移行に伴う対応

5類移行後も当面県の新型コロナ対策についてはフォローアップが必要のため、継続して会議を開催した。

また、7月に入り感染が拡大し、特に若年例に新規陽性者が多く見られたことから、関係委員と感染動向や新学期を迎えるに当たっての意見交換を行った。

なお、会議開催の間隔が1か月以上空いた場合は、委員へ感染動向とゲノムの状況等について、資料共有を行った。

令和5年6月13日	第73回埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議	開催
令和5年8月22日	関係委員との意見交換	
令和5年9月13日	第74回埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議	開催

新型コロナウイルス対策幹部ミーティング

1 概要

庁内幹部職員間での新型コロナ対策に係る情報共有を図り、タイミングを逃さず対処方針を検討するため、知事、副知事、関係部局長が参加する幹部ミーティングを開催した。

2 経緯・取組内容

当初は、必要に応じて知事、副知事と関係部長が参加した対面の意見交換を実施していた。県庁内でZoomでのミーティングを利用できるようになると対面とオンラインを併用しつつ幹部の意見交換を実施した。

令和3年1月に2回目となる緊急事態宣言が発令された際、土日も含む毎日、午前9時前後を目安として、感染状況など情報交換を行うWebミーティングを開始した。

(1) 開催頻度

- ・ 緊急事態宣言、まん延防止等重点措置の期間 原則毎日(土日祝日含む。)
- ・ 特措法第24条第9項の要請をしている期間 月水金曜日(祝日除く。)
- ・ 平常時 必要に応じて開催(週1回～週3回)

(2) 開催実績

令和3年 1月15日(金)～3月21日(日)まで毎日
令和3年 3月22日(月)～4月23日(金)まで週3日
令和3年 4月26日(月)～9月30日(金)まで毎日
令和3年10月 1日(土)～令和4年1月 7日(金)まで週3日
令和4年 1月12日(水)～3月23日(水)まで毎日
令和4年 3月25日(金)～令和4年9月30日(金)まで週3日
令和4年10月 4日(火)～令和5年3月 3日(金)まで週2日
令和5年 3月 9日(金)～令和5年6月 2日(金)まで週1日

※令和5年6月2日をもって、コロナミーティングは休止扱い
以降、毎週金曜日に、資料のみ幹部間で共有

(3) メンバー及び報告事項 ※部長は報告順

メンバー	報告事項
知事	
3 副知事	
企画財政部長	国、知事会等の動向
県民生活部長	広報スケジュール、外出自粛要請等のキャンペーン
危機管理防災部長	大宮駅の人流等の状況、緊急事態措置相談センターへの相談状況
保健医療部長	感染状況、病床使用率、ワクチン接種等の状況
福祉部長	高齢者施設、障害者施設、保育園、放課後児童クラブ等の感染状況
副教育長	県立高校、公立小中学校の感染状況
総務部長	私立小中高校、幼稚園の感染状況
産業労働部長	協力金等の申請、相談状況
知事室長	
統括参事	司会進行
2 特別秘書	

(オブザーバー)

メンバー	報告事項
保健所長会代表	適宜、現場の状況などを報告
都市整備部長	状況により、都市公園、イベント開催状況などを報告
報道長	
秘書課長	

3 実施上の課題と対応

感染拡大時には毎朝ミーティングを実施した。一方、ミーティングのための資料作成が深夜に及ぶことが多く、職員体制が十分でない時期は、特定の職員に負担が集中していた。このため、既存資料の活用など工夫することで、複数の職員が交替で作業ができるようにして負担軽減を図った。

4 ICTの活用

Zoomによる会議を基本として実施した。

5 広報・関係機関への周知

なし

6 自己評価

感染状況や取組状況などを担当部局長が直接説明することで、会議メンバーとの間で危機感を共有することができ、全庁的な対応が必要な場合には、円滑な調整に繋げることができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項 特になし

8 根拠法令・事務連絡等 なし

9 事業費・財源 なし

10 5類移行に伴う対応

定期開催のミーティングは6月2日で一旦休止扱いとし、大幅な感染状況の変化がない限り、コロナミーティングにおける報告事項に関する資料のみ、毎週金曜日に会議メンバー間で共有することとした（Zoomのチャット機能を活用）。

(2) 職員の体制

組織改正

1 概要

新型コロナウイルス感染症対応に係る非常時における業務量の増加に対しては、全庁応援体制を基本としつつ、状況に応じて組織の新設や必要な増員を行ってきた。

2 経緯・取組内容

(1) 令和2年7月6日付け組織改正

第2波への対応を万全なものとしつつ、その後の継続的な対策を行うため、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症対策の専担組織として保健医療部に感染症対策課を新たに設置した。

(2) 令和3年4月1日付け組織改正

新型コロナウイルス感染症対応の体制強化のため保健所に38人、医療体制やワクチン接種体制の整備などのため感染症対策課に5人、保健医療政策課に3人、医療整備課に1人、衛生研究所に1人、まん延防止策等を適切に講じるとともに今後の感染症への備えを強化するため危機管理課に3人を増員した。

また、高齢者施設への感染予防対策強化のため高齢者福祉課に1人、ひとり親世帯への各種支援を迅速に実施するため少子政策課に1人を増員した。

さらに、経済の回復・成長や雇用の確保に向けた対策推進のため、産業労働部に経済対策幹を新設し担当職員を4人配置した。

(3) 令和4年4月1日付け組織改正

新型コロナウイルス感染症など医療・保健の諸課題に適切に対応するため、保健医療部に医療政策局長及び健康政策局長を配置し、医療政策局長の下に医療政策幹及びワクチン対策幹を新設するとともに担当職員6人を増員したほか、感染症対策課に18人、保健医療政策課に3人、医療整備課に1人、薬務課に1人、衛生研究所に1人を増員した。

また、ひとり親世帯等への各種支援を迅速に実施するため少子政策課に1人、ウィズコロナ下での経済雇用対策の総合的推進やDX推進支援ネットワーク強化、デジタル人材育成支援等のため経済対策幹及び産業人材育成課に9人、観光需要の回復・創出による観光関連事業者への支援のため観光課に1人増員した。

3 実施上の課題と対応

新型コロナウイルス感染症については、県民の生命や財産に重大な影響を及ぼす恐れがあり、緊急的な対応が必要であった。

そこで、対応に係る業務量の増加に対しては、専門事業者への委託など庁外の方も活用しながら、全庁的な応援体制により対応することを基本としつつ、事態の長期化や対策強化などに適切に対応するため、関係部局と緊密に連携し、現場の意向や業務の状況等を十分に踏まえながら、組織の新設や必要な増員を行った。

また、時限的な業務については、会計年度任用職員の増員も行った。

なお、必要な人員の確保に当たり、業務のスクラップ・アンド・ビルドや業務の効率化を並行して実施した。

4 ICTの活用

特になし

5 広報・関係機関への周知

令和2年7月6日付け組織改正については同年7月3日、各年4月1日付け組織改正については各年2月に記者発表を実施するとともに、主な内容については知事記者会見において周知を行った。

6 自己評価

主な対応として、令和2年度途中の組織改正による感染症対策課の新設や、令和3年4月1日付け組織改正における全ての保健所への計38人の保健師増員など、状況に応じた組織の新設や必要な増員を行うことで、医療体制やワクチン接種体制、感染予防対策の強化などを図ることができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 埼玉県職員定数条例
- ・ 埼玉県行政組織規則

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

ポストコロナ社会の構築に向け、令和5年4月1日付け組織改正において、新たな感染症の発生及びまん延に備えた保健・医療提供体制を整備するため感染症対策課に5人増員した。

また、ポストコロナにおける中小企業支援や観光振興をはじめとした地域経済の活性化に向けた取組を推進するため、産業労働部に産業政策局長及び地域経済・観光局長を新設したほか、新たな観光振興や県DMOの組織機能を強化するため観光課に2人、中小企業の事業再構築やBCP策定支援などのため産業支援課に2人、新型コロナウイルス感染症対応資金の無利子期間終了に伴う中小企業の資金繰りを支援するため金融課に1人増員した。

庁内応援体制

1 概要

新型コロナウイルス感染症に関する業務は、感染者数や県が実施する様々な対策に応じて業務量が随時変化するため、柔軟に対応できる応援体制を継続的に敷いてきた。

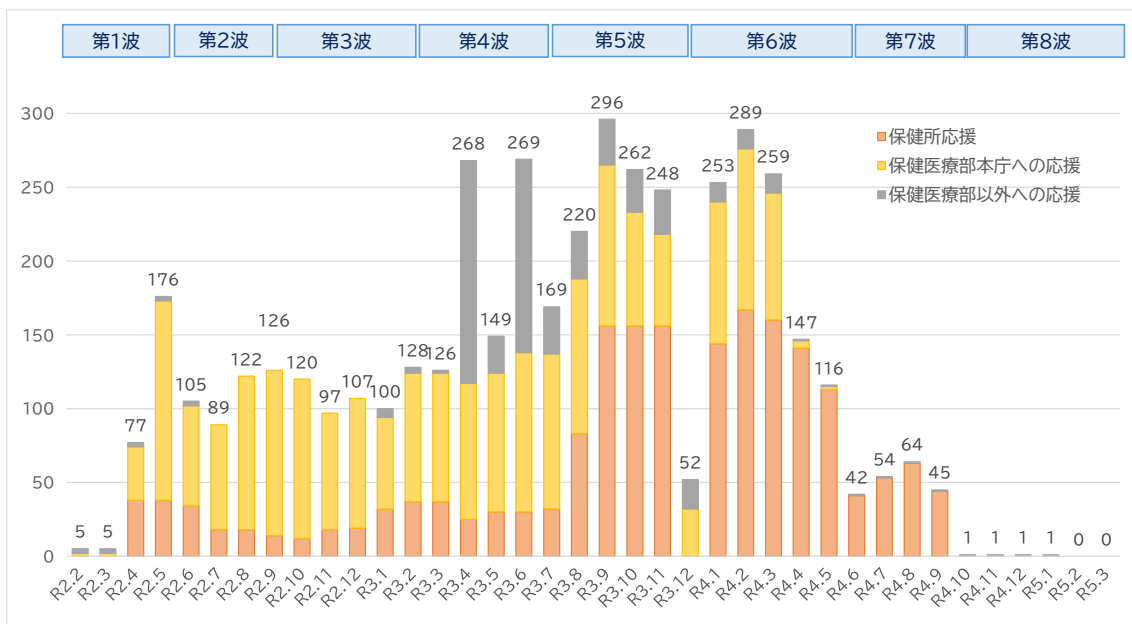
保健医療部内（旧病院局・県立病院機構からの応援を含む）では、保健所のほか、保健医療政策課、感染症対策課等の最前線を担う担当に応援職員を派遣するとともに、医療整備課等の他の所属においても新型コロナウイルス感染症に関する業務を分担した。

新型コロナ対応業務は当初、保健医療部と数名の応援職員で対応していたが、感染者数が増加し、業務が長期化することが見込まれたため、令和2年4月から知事の号令の下、本格的に部局横断的な応援職員の派遣を開始した。専門性が高い業務は部内の応援体制で対応し、事務的な業務や連絡調整業務等は部局横断的な全庁応援体制により対応することとし、一定の習熟を要する業務については、1か月以上（最長6か月）の長期応援派遣を行った。

部局横断的な応援は、保健医療部のほか、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける産業労働部、危機管理防災部等にも実施した。

その結果、令和2年2月から令和5年1月までに、延べ101,325人の職員が、部局横断の応援業務に従事した。

（部局横断の応援職員数）※各月における最大人数



2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 保健医療部内の応援体制

(ア) 新型コロナウイルスに関する帰国者・接触者相談窓口の設置

中華人民共和国湖北省武漢市への渡航歴や患者との濃厚な接触をしたと考えられる県民の方で、発熱や呼吸器症状がある方が医療機関を受診すべきかどうかなどの相談に対応することを目的に、新型コロナウイルスに関する帰国者・接触者相談窓口を令和2年1月に設置した。各保健所より毎日1名程度の応援を募り対応に当たった。なお、週休日については追加で看護師1名を配置するため、病院局へ応援を要請した。

(イ) 部内の業務遂行体制の整備

令和2年3月から部内応援体制の強化を図った。本庁各課の職員により、統括班、医療班、相談班、契約班、特別対策班、体制整備班、医薬品・診療材料等班の7班から成る体制を整備した。

また、新型コロナウイルス感染症が国内外で広がり、いつ患者の爆発的増加（オーバーシュート）が起きてもおかしくない状況だったため、4月からは更なる体制強化を実施しピーク時に備えた体制の整備を図った。統括班、相談・検査・医療班、民間検査班、医療体制整備班、医薬品・診療材料用班の5班体制とし課ごとに役割を担わせた。さらに、令和2年3月18日付けの厚生労働省からの事務連絡「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について」（令和2年3月26日に改定）により、「県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門」を設置することが求められたことから、感染者数が増加した際に患者の入院・搬送などの調整を行うため、医師をトップとする新型コロナウイルス感染症県調整本部（以下、「県調整本部」という。）を立ち上げた。

なお、毎日の感染者の状況について記者発表（レク）を行う体制を1ラインから2ラインへ増やした。

6月からは宿泊療養施設の運営など、新型コロナウイルス感染症に係る契約・支出事務等の予算執行の支援を行うため、国保医療課職員に対し保健医療政策課への兼務を発令した。

イ 部局横断の応援体制

(ア) 保健所等における電話対応等

令和2年2月から3月にかけて、武漢市等からの帰国者が県内の国保有

施設（保健医療科学院、税務大学校）に一時滞在したため、滞在施設における本庁との現地連絡員として、2～4名の応援職員を派遣した。

また、危機管理防災部に緊急事態措置相談電話を設置し、3名の応援職員を交代で派遣した。

4月からは、感染者数の増加に伴い、保健所への問い合わせや検体の持ち込みが急増したため、保健所に電話対応及び検体搬送業務のための応援職員を1日当たり最大38名派遣した。

保健所の電話対応・検体搬送業務への応援は概ね30人規模で令和3年11月まで（第5波途中まで）継続した。

（イ）業務の棚卸

新型コロナ対応業務の業務量が膨大になるにつれ、業務の棚卸・効率化を検討する余裕がなくなり、ボトルネックが生じることが懸念されたため、令和2年4月にコロナ対策の業務の棚卸を行った。

コロナ対策に当たる現場のリーダーから意見を聴取し、課題となっていた責任者の明確化や情報伝達経路を整理するとともに、戦略的広報や物資輸送の分野においては保健医療部以外の幹部職員も業務の責任者に充てることで、負担軽減及び業務の効率化、ボトルネックの早期発見・解消を図った。

（ウ）宿泊療養施設の確保・運營業務

令和2年5月には、無症状及び軽症の患者が滞在するための宿泊療養施設が不足したため、これを確保するための応援職員を最大14名派遣した。また、確保した後の宿泊療養施設を運営するためのスタッフとして最大82名の応援職員を派遣した。

その他、県調整本部等に応援職員を派遣し、保健医療部に対する派遣職員数は保健所を併せて1日当たり最大173名となった。

（2）第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

ア 保健医療部内の応援体制

令和2年7月6日に感染症対策課を新設したことに併せて、部内の応援体制の更なる強化を図った。班の体制は、統括、広報、体制整備、民間PCR検査、宿泊療養施設確保・運営など業務ごとに細分化し、対応に当たった。

また、7月に入り陽性患者数が増加し再拡大期に入ったことに伴い、本庁各課から県調整本部への応援を増加させた。

イ 部局横断の応援体制

第2波においても、引き続き宿泊療養施設の確保及び運営に従事するスタッフを派遣した。宿泊療養施設の増設に伴い、派遣者数は最大104名となった。

感染症対策課が設置されてからは、施設の確保については感染症対策課の職員が主に担い、応援職員の業務は宿泊療養施設の現地での運営が中心となった。派遣者数は入所者数に応じて変動し、令和3年10月に運営業務の委託が完了するまで継続した。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 保健医療部内の応援体制

(ア) 診療・検査医療機関の確保のための応援体制

新型コロナと季節性インフルエンザの同時流行に備えるため、両方の感染症の診察を行い、必要な検査を行うことのできる診療・検査医療機関を確保するため、感染症対策課の担当を保健医療部の企画幹グループ4名が医師会との調整・交渉業務において側面支援することとした。

また、診療・検査医療機関の登録事務を疾病対策課が、登録した医療機関の検索システムを県のホームページに公開する業務を医療整備課が分担した。

年末年始期間は休業する診療・検査医療機関が多く、診療・検査体制がひっ迫するおそれがあるため、企画幹グループが各保健所と協力し、郡市医師会ごとの診療・検査体制を確保するよう働きかけを行うとともに、受診・相談センターだけでは県民の問い合わせに十分に対応していく体制が不足するおそれがあることから、保健医療政策課に臨時電話相談窓口を設置した。本庁各課から1日6名程度の応援を募り対応に当たった

(イ) 感染症対策課の応援体制拡充

令和2年11月、宿泊療養施設の空き部屋が引き続き不足していた。そこで、新たな宿泊療養施設の確保に加え、効率的な運用を実現するために感染症対策課の応援を拡充した。

また、度重なるクラスターの発生により県調整本部がひっ迫していることから部内から応援体制の拡充を図った。

(ウ) 部局内応援による新型コロナウイルスワクチンプロジェクトチーム

令和2年12月に国から通知があり、新型コロナワクチンの接種体制を構築するための体制整備が求められたが、感染症対策課のみの対応で

は限界があったため、保健医療政策課、感染症対策課、薬務課からなる新型コロナウイルスワクチンプロジェクトチーム（以下、ワクチンチームとする）を1月に発足し、体制整備に当たることとした。

（エ）本庁における疫学調査の実施

第3波では、療養患者が最大5,699人、自宅療養者が最大4,116人と、これまでにない規模となり、保健所による健康観察や入院調整が困難を極めた。

一部の保健所では、一時的に発生届が集中し、翌日までの患者への連絡や入院調整が困難な状況が生じた。そこで、令和3年1月から2月にかけて、新規陽性者が急増し、保健所での対応がひっ迫した際には、当該保健所で行う疫学調査等の業務を本庁で実施した。

こうした本庁での対応は、令和4年1月のファーストタッチセンターの開設まで（第6波まで）継続した。

イ 部局横断の応援体制

（ア）感染症対策課への応援

第3波の新規陽性者数の増加に伴い、感染症対策課の県調整本部業務や記者発表業務等への応援職員の派遣を開始した。派遣者数は9名から開始し、新規陽性者数の増減に合わせて令和4年3月まで継続した。

（イ）ワクチンチームへの応援

ワクチン接種体制整備のための業務量増大に伴い、令和3年2月からワクチンチームに16名の職員を派遣した。ワクチンチームへの派遣は長期応援として、応援職員は令和2年度末まで応援業務に専従した。

（4）第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

ア 保健医療部内の応援体制

（ア）感染症対策課の負担軽減

令和3年3月、部内でも感染症対策課や保健医療政策課の職員に業務負担が集中し、長時間の時間外勤務が発生していた。部内で業務を平準化し、感染症対策課等の職員の負担を低減させるため、補助金の交付事務や記者レク対応に新たに部内の応援職員を投入した。

（イ）長期休暇期間中の相談窓口対応

新規陽性者数が増加傾向にあり、まん延防止等重点措置が適用される

中で、4月29日から始まる大型連休を迎えるに当たり、連休期間中も県民の問い合わせに十分に対応していくため、同期間において保健医療政策課に臨時電話相談窓口を設置した。本庁各課から1日2名の応援を募り対応に当たった。

イ 部局横断の応援体制

(ア) 新型コロナワクチン接種センター開設に向けた応援

ワクチンチームへの応援は、令和3年4月1日付の増員により、一旦終了となったが、県が大規模接種センターを開設することが決まったため、令和3年5月から新たに8名の職員を派遣することとなった。応援職員の活躍により、大規模接種センターを約2週間で開設し、他県に先駆けて県による接種を開始した。

(イ) まん延防止等重点措置に係る協力金業務

新型コロナ感染拡大防止のための営業時間の短縮要請に協力した飲食事業者に対する協力金支給業務は、令和2年12月以降産業労働部内の応援体制により実施してきたが、期数が積み重なったことによる事務量の増加及び新たに実施することとなった現地確認事務に対応するため、令和3年4月以降は全庁からの応援体制を敷くこととした。

現地確認は、当初まん延防止等重点地区にさいたま市及び川口市が指定された時点では60名体制であったが、直後に13市町が指定されたため80名を追加し、合計140名体制となった。

また、現地確認業務のほか、協力金の審査業務についても令和3年4月から11名の応援職員を派遣した。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 保健医療部内の応援体制

(ア) 酸素ステーションの設置・運営

感染力が強い変異株の影響により急激な感染拡大が生じ、自宅療養者の容体急変時、搬送先がすぐに決まらない療養者に対し、一時的に酸素投与や投薬などを行う酸素ステーションの設置が必要となった。設置に向けた体制整備として、医療人材課から核となる職員を2名配置し、部外応援者10名とともに対応に当たった。

また、令和3年9月1日からの酸素ステーションの運営のため、部内の本庁各課より1日2～4名程度の応援を募り、対応に当たった。

(イ) 疫学調査のための保健所応援

感染者数の増加に伴い、保健所の疫学調査への対応がひっ迫したため、本庁各課の職員を繁忙保健所へ派遣し、保健所職員が行う疫学調査のサポートを行った。

イ 部局横断の応援体制

(ア) ワクチン接種センターの拡充・個別接種促進に係る協力金業務

一般接種の開始に先立ちエッセンシャルワーカーへの接種を促進するため接種センターを4か所に拡大することとなった。その準備のために応援体制を拡充し、19名体制となった。接種センターが4か所に拡充された8月以降は現場運営のためさらに12名が追加された。

また、個別接種を積極的に実施した医療機関に対する協力金の制度が創設されたため、協力金支給業務のために3名の応援職員を配置した。

(イ) 酸素ステーションの設置・運営

感染の急拡大に対応し、酸素ステーションを9月から設置するため、8月中旬から10名の応援職員を派遣した。酸素ステーションの開設後は引き続き運営のための応援職員を派遣した。応援者数は稼働状況に合わせ徐々に縮小し、酸素ステーションは一度休止したが、第6波の感染拡大の際には、再び12名の応援体制で設置及び運営の業務にあたった。

(ウ) まん延防止等重点措置に係る協力金業務

協力金の現地確認業務は5月中旬以降、産業労働部の部内応援を中心とした体制に戻っていた。しかし、6月21日から、協力金の支給要件に「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」であることを追加したことにより、業務量が増加したため、改めて100名体制の応援職員を派遣した（7月21日まで）。

また、協力金の審査業務についても支給要件の追加に伴い、6月21日以降27名体制に拡充した。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

ア 保健医療部内の応援体制

(ア) ファーストタッチ応援業務

令和4年1月、感染が拡大する中、県保健所では陽性者に対して翌日までに電話によるファーストタッチを実施するよう厳守していたが、陽性者の多い保健所では22時近くまでかかっており、更なる感染拡大に備

えた体制強化が必要な状況だった。そこで、本庁各課から特定の保健所へ応援を配置し、ファーストタッチの支援を行った。また、陽性者の拡大に対応するため、ファーストタッチをショートメールサービスで実施することとした。ショートメールを受け取った陽性者からの電話による問い合わせに対応するため、ファーストタッチセンターを開設し、1日9名程度の職員で対応した。

(イ) 令和4年度に向けた業務執行体制の見直し

令和4年度への移行に際し、医療政策幹やワクチン対策幹の設置や感染症対策課への増員により業務体制を強化した。それに伴い、部内の業務の割振りを見直し、改めて保健医療部内の本庁各課による新型コロナウイルス対策の執行体制を整備した。

(ウ) 大型連休中の対応

4月29日から始まる大型連休を迎えるに当たり、連休期間中も県民の問合せに十分に対応していくため、同期間において臨時電話相談窓口を設置した。この窓口はファーストタッチセンターの機能も併せ持ち、部内各課から1日5名の応援を募り対応に当たった。

イ 部局横断の応援体制

オミクロン株の流行による感染が拡大したため、令和4年1月から、保健所におけるファーストタッチ体制を確保するため122名の応援職員の派遣を開始した。ファーストタッチのための応援職員は新規陽性者数の増加に伴い最大167名まで拡大した(令和4年3月)。

また、1月下旬からファーストタッチを徐々に携帯電話のショートメールサービスに切り替えたのに合わせ、ショートメールを受信した方からの問合せ対応のためファーストタッチセンターを設置した。当初は10名の応援職員が業務に当たったが、新規陽性者数が急増し、メールの送信件数が増えることに伴い、2月上旬には最大40名まで体制を拡大した。

ファーストタッチのショートメールへの切替えが進むにつれ、保健所の応援体制は縮小した。ファーストタッチセンターの委託化もあり、第6波が終了する令和4年6月にはファーストタッチに係る応援は終了した。

(7) 第7波(令和4年6月6日～令和4年10月7日)

ア 保健医療部内の応援体制

令和4年7月、陽性者の急増に伴い、発熱等の症状が発生した方が医療機

関で検査を受けることが困難な状況となった。そこで、有症状者で受診・検査をすぐに予約できない方からの電子申請を受け付け、抗原検査キットを県から直接送付する事業を、薬務課を中心として実施した。発送準備のため、本庁各課より毎日10名の応援を募り対応に当たった。

イ 部局横断の応援体制

令和4年9月から、新規陽性者数の全数届出が終了したため、部局をまたいで応援職員の派遣を実施しなくても対応可能となった。

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア 保健医療部内の応援体制

年末年始における抗原検査キットの確保については、県民に対し事前購入の呼び掛けを行った。しかし、特に正月の3が日については営業する薬局数も少なく、入手が困難となることが見込まれた。抗原検査キットを入手することができず、かつ、どうしても必要とする方への最低限の配布体制を整えるため、国保医療課を主体とし、地域振興センターと共同で抗原検査キットを配布する事業を実施した。本庁各課から1日12名程度の応援を募り対応に当たった。

イ 部局横断の応援体制

第7波と同様に、部局をまたいで応援職員の派遣を実施しなくても対応可能であった。

3 実施上の課題と対応

(1) 応援体制の見極め

ア 応援規模

保健所の応援業務は陽性者の発生状況によって業務量の変動する部分が多い。発生状況に大きなトレンドはあるものの、日によってばらつきがある場合も多く、応援職員数がやや過剰となる状況が生じた。

一方、応援職員数に比して急に陽性者が増加した場合には、業務がひっ迫することも生じた。

全庁からの応援職員の配置については、本来業務への影響を回避する点からも必要最小限とすべきところ、日々変動する感染状況の中で、その見極めは非常に困難であったが、応援職員に担わせる業務量を精査し、できる限り適切な応援職員数となるよう努めた。

また、応援業務が一定期間継続し、業務内容が定例化してきたタイミング

で業務を外注化(委託)するなどして、応援規模の適正化を積極的に図った。

イ 応援期間

保健所への応援期間については、応援体制の発足当初は2週間交代を原則としていたが、対応予定の業務内容や応援職員の本来業務への影響等から、土日を含めた連続5日間勤務を原則とすることに変更した。

しかし、現実には5日間勤務可能な応援職員は少なく、2~3日交代や日替わりの応援職員が多かった。

応援職員が交代するたびに保健所職員が応援業務についてレクチャーしなければならなかったほか、パソコンや席の確保、業務の振り分け等が発生し、保健所の負担となっていた。一部保健所では最初のレクチャーを動画で実施していたが、実際に業務に入った後の質問への対応等が生じていた。なお、この課題に対応するため、令和3年12月から事務職の派遣職員を配置し、応援職員からの置き換えを図った。

ウ 業務の標準化とマニュアルの整備

職員に速やかに応援業務に就いてもらうためには事前のマニュアル配布等が効果的である。

一方、陽性者へのファーストタッチや証明書発行業務など、業務の大枠としては全ての保健所で共通であるものの、保健所ごとに細かい進め方に差異があり、全保健所共通のマニュアルの作成には至らなかった。

(2) 応援職員の確保

新型コロナウイルス感染症対策業務に県庁全体がワンチームで取り組むため、保健医療部等で検討した必要な応援職員数を各部局に割り振り、応援職員を確保してきた。

令和3年8月に、応援職員の派遣をより円滑に行うため、コロナ対策に直接従事する職員を除いた職員の10%にあたる600名を、応援職員として派遣できる体制を構築し、各部局の応援職員数の割振りを事前に行うこととした。これにより、応援要請があつてから最短翌日には応援職員を派遣することが可能となった。

(3) 長期応援職員の配置

応援職員が行う業務は、原則として専門的な知識・経験を必要としない業務であり、5日間程度の短期間で対応が可能なものである。

一方で、一定の知識・経験や業務の継続性などが求められる業務について

は、応援期間を1か月以上とした上で応援職員の選定を行い、兼務の発令を行うなど着実な業務遂行を図れる応援体制をとってきた。

他方、コロナ対策の最前線の業務に対応できる能力を持つ職員を長期間にわたり派遣した場合、元の業務に対する影響が大きいため、職員の選定は難航した。有事に円滑な応援体制をとることができるようにするため、平時からBCPを意識し、業務の中止・延期・委託化を含めた優先順位等について整理しておく必要がある。

(4) 国への要望

なし

4 ICTの活用

定期的に行われるコロナミーティング等を通じて、保健医療部等応援を求める部局と総務部がZoomチャットの活用などにより連携を密に行い、応援職員を派遣する準備を速やかに行うことができた。

応援要請のあった業務や応援職員に関する情報も、電子媒体でやり取りを行うことで、速やかな情報伝達が可能となった。

その結果、最短で要請のあった翌日から応援職員を現場に派遣することができた。

保健所における発生届の提出及び健康観察の記録は、HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）の使い勝手が悪く医療機関での利用が進まなかったため、当初、FAX及び紙台帳により管理していた。しかし、第5波の感染急拡大で、保健所及び医療機関でのICT活用の遅れが保健所業務をひっ迫させる原因となったため、第6波以降、HER-SYS情報の活用と連携を進め、保健所業務のICT化を進めた。このことにより、県全体としての業務を効率化することで、応援職員の規模の適正化を図ることができた。

5 広報・関係機関への周知

庁内の業務執行体制に関することであり、特に広報や関係機関への周知は行っていない。

6 自己評価

(1) 部内応援

部内職員は医療分野に関する知識等を有する上、平時からの関係性もあるため、急きょ応援が必要になった際に速やかな人員確保を実現できた。

一方、同じ保健医療部内においても業務負荷の偏りが著しく、感染症対策課や繁忙保健所等とその他の課所で時間外勤務時間数に差があったと言わざるを得ない。また、応援職員では身分上の制限もあり、担える業務が限定される場合がある。

感染動向等に合わせて、部内の体制を柔軟に構築できるような制度を検討することが必要である。

(2) 部局横断の応援

応援職員を必要とする保健医療部などと緊密に連携することで、必要とする応援職員の規模を速やかに共有することができた。他方、応援で行う業務の内容や規模については委託等により適正化を図ったが、新規陽性者数の急増で当初の想定規模を上回るなど、課題も残った。また、業務の標準化やマニュアル化等による、応援職員が業務に入りやすくするための工夫も今後検討が必要である。

応援職員の確保については、応援要員として派遣する体制の規模の目安を職員数の10%と設定することで、業務の優先順位をつけ、中止、延期、縮小などの判断を予め行うことにより、必要な応援職員を速やかに配置する一方で、応援職員を送る現場の影響をできるだけ小さいものとしてきた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項 特になし

8 根拠法令・事務連絡等

- ・「保健所の業務継続のための体制整備について」（令和2年3月13日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について（改訂）」（令和2年3月26日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「保健所の体制強化のためのチェックリストについて」（令和2年4月4日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策を踏まえた業務体制の確保について」（令和2年5月1日付け総務省自治行政局公務員部公務員課・給与能率推進室事務連絡）
- ・「今後を見据えた保健所の即応体制の整備について」（令和2年6月19日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の実施について」（令和2年

10月23日付け健発1023第3号厚生労働省健康局長通知)

- ・「年末年始における新型コロナウイルス感染症対応に関する保健所体制整備等について」(令和2年12月9日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
- ・「新型コロナウイルスワクチン接種に向けた庁内体制の拡充について(依頼)」(令和3年1月7日付け健発0107第23号厚生労働省健康局長通知)
- ・「新型コロナウイルス感染症に関する保健所体制の整備と感染拡大期における優先度を踏まえた保健所業務の実施について」(令和3年1月8日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
- ・「ゴールデンウィーク等の連休時の医療提供体制の確保について」(令和3年4月13日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部・医政局事務連絡)

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

5類移行後は、保健医療部内の応援を必要とする状況にはなっていない。

また、第7波以降と同様、部局をまたいでの応援職員の派遣も実施していないが、緊急時には改めて職員を派遣できるよう、各部局に必要な協力について事前に依頼している。

2 保健医療分野

(1) 医療提供体制

診療・検査体制

1 概要

本県では、新規陽性者数の増加に対応するため、帰国者・接触者外来及び発熱外来PCRセンターの設置、並びに埼玉県指定診療・検査医療機関（以下「診療・検査医療機関」という。）の指定など、感染の波ごとに様々な施策を通じて、外来医療体制の整備を行ってきた。

特に発熱患者等の診療及び検査を担う医療機関については、全国に先駆けて令和2年12月から全ての診療・検査医療機関を県のホームページで公表しており、県民の円滑な診療に繋げる体制を構築した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 帰国者・接触者外来の設置

令和2年1月28日以降、新型コロナウイルス感染症についての病原体や症例が明らかになっていない中、中華人民共和国湖北省武漢市の滞在歴がない方についても、国内での発症例が増加傾向にあった。

国は令和2年2月1日付けで事務連絡「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」を発出し、新型コロナウイルス感染症の疑い例の診療を担う「帰国者・接触者外来」の設置を都道府県に求めた。

本県では、令和2年6月9日時点において、「帰国者・接触者外来」を県内10の二次医療圏に合計62か所設置した。（令和2年9月23日時点で69か所まで拡大）

また、当該事務連絡において、帰国者・接触者外来は、「一般への公表については、原則行わないものとする。」とされ、各保健所等に設置を求められた「帰国者・接触者相談センター」が新型コロナウイルス感染症の疑い患者から電話で相談を受け、「帰国者・接触者外来」へと受診調整するものとされた。

例えば、感染初期においては、疑い患者の定義は次のⅠ及びⅡを満たす場合とされていた。

- Ⅰ 発熱（37.5度以上）かつ呼吸器症状を有している。
- Ⅱ 発症から2週間以内に、以下の（ア）、（イ）のいずれかを満たす。
 - （ア）武漢市を含む湖北省への渡航歴がある。
 - （イ）「武漢市を含む湖北省への渡航歴があり、発熱かつ呼吸器症状を有する人」との接触歴がある。

帰国者・接触者相談センターが設置された各保健所には、上記疑い患者からの受診調整の連絡に加えて、新型コロナウイルスに関する一般的な相談も多く寄せられたため、保健所業務に支障が生じた。

そのため、令和2年3月1日、新型コロナウイルス感染症に関する電話相談を一元的に対応する県民サポートセンターを開設した。同センターでは、一般的な相談に応じるほか、感染が疑われる場合には帰国者・接触者相談センターを紹介するなどの対応を行った。

イ PCR検査対応方針の策定

令和2年3月6日から、PCR検査が保険適用（診療報酬の対象）となった。これに伴い、帰国者・接触者外来の医師が、民間検査機関や検査設備の整った医療機関に検査を直接依頼することが可能となった。

一方、検査の依頼に際し、保健所と民間検査機関等との役割が不明確であったことから、発熱患者等の検査をどちらに依頼すべきかは現場の医師の判断に委ねられた。このことは、医師の負担にも繋がっており、専門家会議においても「医師の判断の基準を明確にしてほしい」との意見が委員から出ていた。また、当時はPCR検査の処理能力が限られていたため、「検査の優先順位をつけないと重症な方が検査できなくなる」など、効率的な検査基準の整備を求める意見が委員からあった。

そこで、本県では、埼玉県医師会と協議し、全国で初めて「PCR検査対応方針」を定め、保健所で優先的に検査を実施すべき事案及び民間検査機関等で実施すべき事案との整理を行い、令和2年3月23日に県内医療機関に周知した。

ウ 発熱外来PCRセンターの設置、運営

令和2年4月以降、感染者数の増加に伴い、帰国者・接触者外来において受け入れる患者数が大幅に増加し、特に検査処理能力の不足が顕在化した。そこでより多くの発熱患者等の検査を実施するための体制整備が急務となった。

このような中、国は令和2年4月15日付けで事務連絡「帰国者・接触者外来の増加策及び対応能力向上策について」を発出し、「地域外来・検査センター（本県では「発熱外来PCRセンター」という。以下同様）の枠組みを示した。この枠組みは、都道府県や保健所設置市が、行政検査について医師会等に運営委託するものであり、地域における検査体制の拡充に繋げることを目的としている。

本県では、令和2年6月15日時点において、県保健所管内の全23郡市

医師会に発熱外来PCRセンターの運営を委託した。

なお、保健所設置市（さいたま市、川越市、越谷市、川口市）に所在の7郡市医師会においても地域外来・検査センターを設置したことから、本県では県内全ての30郡市医師会において同センターを設置することができた。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

継続の取組事項

・発熱外来PCRセンターの運営【再掲】

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 診療・検査医療機関の指定・公表（令和2年9月～）

季節性インフルエンザの流行期には、新型コロナウイルス感染症も含め多数の発熱患者の発生が想定されたため、地域医療において必要な相談・診療・検査を提供する体制の整備が必要となった。

国は令和2年9月4日付けで事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」を発出し、都道府県に対し、発熱患者等の診療や検査を行う医療機関を指定し、速やかに拡充することを求めた。

本県では、これら医療機関を「診療・検査医療機関」として指定し、発熱患者等が帰国者・接触者相談センターを介することなく、かかりつけ医等の医療機関を受診し、必要な検査が受けられる体制の整備に取り組んだ。

指定に当たっては、県内医療機関向けの国補助金の申請ガイドや国のG-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム）の入力ガイド等を作成の上、埼玉県医師会の会議や地区医師会に赴いて丁寧に制度の説明を行った。

また、埼玉県医師会の協力の下、全ての診療・検査医療機関名を公表することとし、令和2年12月の公表開始当時1,108医療機関の指定に結び付けた。

結果、医療を必要とする方が直接これらの医療機関にアクセスできる体制を構築することができた。

当時、公表により風評被害が生じるなどの懸念から、全国的にも医療機関の公表が見送られていたが、本県では全国に先駆けて県ホームページで公表を行うことで、県民の円滑な診療に繋げる体制を構築した。このような取組を行ったのは本県と高知県のみであった。

(ア) 診療・検査医療機関に対する支援

a 本県独自の支援

- ・ 早期（令和2年11月27日まで）に指定申請を行った医療機関に対し、一医療機関当たり50万円の協力金を支給
- ・ 埼玉県医師会と連携し、医療現場における感染防止策等を解説した診療ガイドラインを作成・配布

b 国の支援

- ・ 発熱外来の開設時間と診察した患者数に応じた補助金の交付
- ・ 検査に必要な個人防護具の定期配布

(イ) 県民に向けた取組

- ・ 診療・検査医療機関 検索システムの開設、運用
- ・ 発熱時の受診の流れを記載したチラシの作成・配布

イ 長期休暇期間中の診療・検査体制の強化（令和2年12月～）

稼働する医療機関が少ない年末年始などの長期休暇期間において、臨時に開院する医療機関を募集・確保し、地域における診療・検査体制を強化した。

ウ その他継続の取組事項

発熱外来PCRセンターの運営【再掲】

【診療ガイドライン】



発熱患者等の診察時の留意点

- ◆ 患者はマスクを着用する
- ◆ 医師・看護師は適切なPPEを装備 ⇒ 次ページ参照
- ◆ 診察は15分以内を目指す
- ◆ 定期的な換気を行う
⇒ PPEを着用している場合には、全ての診察終了後に、窓を2か所空けるか、部屋のドアと窓を開けて換気する
⇒ 可能であれば、常に(あるいは30分に1回以上)外気に向いた窓を2か所開けているとよい
※ ポータブルのHEPAフィルター搭載の換気装置を用いることもよい
- ◆ 消毒の励行
⇒ 患者が触れた可能性がある場所をアルコール(濃度60%以上)でふき取りで消毒する
⇒ 消毒薬の痕跡は行わない(床や壁などを含む大掛かりかつ広範囲の消毒は不要)
- ◆ 医療従事者は5つのタイミングで手指衛生(手洗い)を行う

以上の環境下では、
患者に新型コロナの陽性者が出ても診察医、
スタッフは濃厚接触者にならない

【県民向けチラシ】

もし、発熱したら
受診するための3ステップ

※まずは、かかりつけ医に相談。
かかりつけ医で対応できない場合には...

1 医療機関を検索
県民生活ナビとインターネットが両方の検索ができる
「1は県民生活ナビ、2は検索システム」よりお探しください。

埼玉県 診療・検査医療機関

URL <https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/hpsearch.html>

2 受診の予約
他の窓口の患者さんの移動が滞りぬるため、医療機関ごとに変更可能な予約の受付開始を予定しています。必ず事前に予約をしておきましょう。

3 受診
必ず、予約した時間にお越しください。

受診時のお願い

- 予約は、必ずスマホを使用しましょう。
- 医療機関が指定された時間にお越しください。
- 予約は必ず事前予約制に準じておきましょう。

受診先の確認・受診を迷う場合 **048-762-8026**
FAX 048-830-5801
埼玉県医師会 相談センター
月～土曜 9時～18時 休 日 24時間受付

受診先の確認・一般的な質問 **0570-783-770**
FAX 048-830-4808
相談室・相談センター
24時間受付

埼玉県医師会 相談センター
TEL 048-830-3557 FAX 048-830-4808

埼玉県医師会アカウント
検索システムが利用可能
検索システムが利用可能
検索システムが利用可能

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

継続の取組事項

- ・発熱外来PCRセンターの運営【再掲】
- ・長期休暇期間中（ゴールデンウィーク）の診療・検査体制の強化【再掲】
- ・診療・検査医療機関の指定・公表【再掲】
- ・診療・検査医療機関 検索システムの運用【再掲】

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 長期休暇期間中の診療予定の公表（令和3年8月～）

デルタ株が猛威を振るう中、お盆時期など医療機関の稼働が少なくなる長期休暇期間においても、発熱患者等が医療機関を受診できる環境整備が求められていた。

そこで、全ての診療・検査医療機関に期間中の診療日・診療時間などを照会し、その情報を県のホームページに掲載することによって、発熱患者等と医療機関とを繋ぐための仕組みづくりを行った。

イ 診療・検査医療機関に対する診療報酬の引き上げ（令和3年9月～）

本県では、検査体制の一層の強化に向け、令和3年3月以降、国に対し、公表されている診療・検査医療機関への財政的なインセンティブを強く要望してきた。

その結果、令和3年9月28日から、感染疑いの発熱患者等の診察に対応することを自治体のホームページ等で公表することを前提として、発熱患者等の診察に対する報酬が引き上げられた。本県は、他県に先駆けて診療・検査医療機関をホームページ上で公表していることから、県内の全ての診療・検査医療機関が診療報酬引き上げの対象となった。

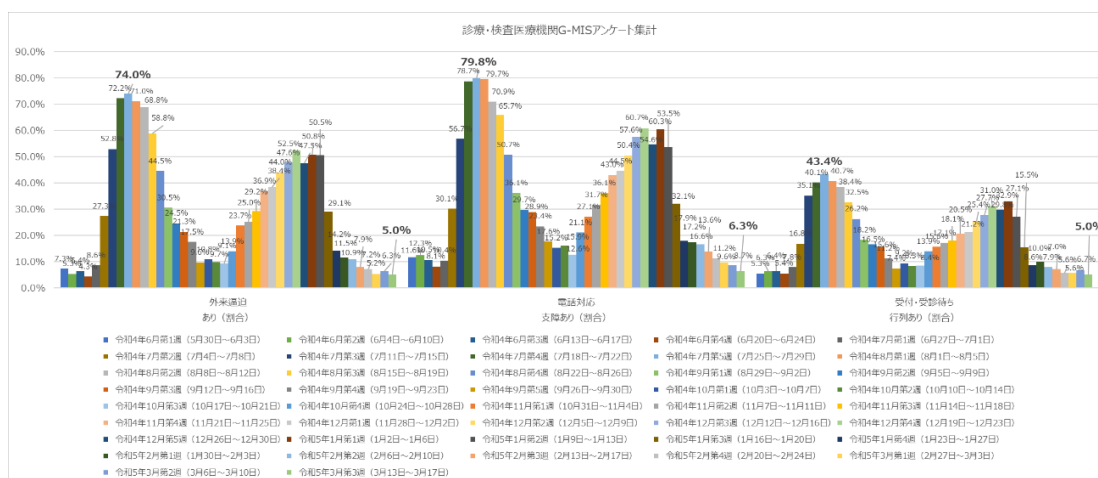
ウ その他継続の取組事項

- ・発熱外来PCRセンターの運営【再掲】
- ・診療・検査医療機関 検索システムの運用【再掲】
- ・発熱時の受診の流れを記載したチラシの作成・配布【再掲】

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

ア 診療・検査医療機関のひっ迫状況の把握（令和4年3月～）

オミクロン株への急速な置き換えが進み、新型コロナウイルスの感染が急拡大する中、診療・検査医療機関のひっ迫状況は、国のG-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム）による週次のアンケートを活用して定期的に把握した。



【G-MISアンケートの集計結果】

イ その他継続の取組事項

- ・発熱外来PCRセンターの運営【再掲】
- ・診療・検査医療機関の指定・公表【再掲】
- ・診療・検査医療機関 検索システムの運用【再掲】
- ・長期休暇期間中（年末年始、ゴールデンウィーク）の診療・検査体制の強化【再掲】
- ・長期休暇期間中の診療予定の公表【再掲】

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

ア 休日等の診療・検査体制の強化（令和4年7～8月）

感染急拡大に対応するため、土日・祝日等において臨時開院する医療機関を募集・確保し、地域ごとに診療・検査体制を強化した（対象日計13日で延べ323医療機関を確保）。

イ 診療・検査医療機関の検査実績（令和4年7月頃）

県内で行われている検査のうち、概ね8割程度の検査を診療・検査医療機関で継続的に実施する中、令和4年7月19日には検査件数が過去最高の23,381件となったが、そのうちの約80%にあたる18,770件を診療・検査医療機関が実施した。

ウ 診療・検査医療機関検索システムの利用者数（令和4年8月頃）

令和2年12月1日に検索システムを公開してから、令和5年1月末までに約606万件のアクセスがあり、非常に多くの方にご利用をいただいた。特に、第7波における令和4年7月中のアクセス数は約65万件、8月中は約66万件にも上り、感染爆発と言える状況の中で多くの発熱患者の受診に貢献することができたと考えている。

エ その他継続の取組事項

- ・発熱外来PCRセンターの運営【再掲】
- ・診療・検査医療機関の指定・公表【再掲】
- ・診療・検査医療機関 検索システムの運用【再掲】
- ・長期休暇期間中（お盆）の診療・検査体制の強化【再掲】
- ・長期休暇期間中の診療予定の公表【再掲】
- ・診療・検査医療機関のひっ迫状況の把握【再掲】

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア 季節性インフルエンザとの同時流行を想定した対応

(ア) 外来医療体制整備計画の策定（令和4年10月～）

国は、令和4年10月17日付け事務連絡において、季節性インフルエンザとの同時流行を想定したうえで、ピーク時に国内で1日当たり75万人規模の発熱患者等が生じた場合でも、重症化リスクの高い方に適切な医療を提供できるよう、都道府県に対し「外来医療体制整備計画」の策定を求めた。

本県のピーク時の患者数の見込みは、国指定の方法で算出すると、一日

当たり約48,700人であったが、本県の外来診療能力は約41,900人であり、その差約6,800人について診療体制を強化する必要があった。

そこで、診療・検査医療機関の拡充のほか、次のとおり重点的な取組を行った。

- ①県小児科医会・県産婦人科医会に対し、かかりつけ患者を自院で診療するよう依頼
- ②診療・検査医療機関以外の医療機関に対し、自己検査で新型コロナが陰性となった患者について、自院で診療するよう依頼
- ③県民の医療機関への診療の機会を減らすため、県ホームページ上で、自ら行った自己検査に基づき確定診断を可能とするためのシステムを構築
- ④県民の医療機関への診療の機会を減らすため、県民に対し、抗原定性検査キット及び解熱鎮痛剤の事前購入の呼びかけ

(イ) 診療・検査医療機関の拡充（令和4年10月～11月）

診療・検査医療機関の拡充にあたっては、診療報酬改定等の機会をとらえ、未指定の医療機関あてに、定期的に指定申請依頼のための書簡文を送付した。また、令和4年10月13日、令和4年11月14日には、埼玉県医師会長と知事の連名で書簡文を送付し、新規募集を行った。

結果、令和4年10月8日時点において1,549医療機関の指定であったが、第8波のピークである令和5年1月6日時点において、1,603医療機関を指定するに至った。

(ウ) 日曜・祝日等の診療・検査体制の強化（令和4年12月～令和5年2月）

令和4年12月から令和5年2月の日曜日・祝日及び令和4年度の年末年始期間（12月29日～1月3日）について、臨時開院する医療機関を募集し、対象日計21日で延べ3,798医療機関に御協力いただいた。

(エ) 令和5年5月7日現在の診療・検査医療機関の状況

以上の取組の結果、令和5年5月7日現在の診療・検査医療機関数は1,712医療機関、電話診療又はオンライン診療実施の医療機関数は148医療機関となっている。

イ その他継続の取組事項

- ・発熱外来PCRセンターの運営【再掲】
- ・診療・検査医療機関の指定・公表【再掲】
- ・診療・検査医療機関 検索システムの運用【再掲】
- ・長期休暇期間中（年末年始、ゴールデンウィーク）の診療・検査体制の強化【再掲】
- ・長期休暇期間中の診療予定の公表【再掲】
- ・診療・検査医療機関のひっ迫状況の把握【再掲】

3 実施上の課題と対応

(1) 保健所設置市における日曜・祝日等の診療・検査体制の強化

休日に休診となる医療機関が多いことから、本県では、休日の診療・検査体制の強化に取り組んできたものの、人口規模の大きい保健所設置市4市（さいたま市、川口市、川越市、越谷市）は、個別に診療・検査体制確保の取組を行っており、全県で統一的な取組が行われていなかった。

そこで、保健所設置市4市と協議の上、保健所設置市管内も含めた県内全30郡市医師会との連携体制を構築し、全県で統一的に診療・検査体制の強化に取り組んだ。

(2) 診療・検査医療機関との丁寧なコミュニケーション

診療・検査医療機関の制度開始当初、医療機関名等の公表への懸念として、現場からは「特定の医療機関に患者が集中する」という声や、反対に「風評被害で患者が減る」という声が上がっていた。

そこで、本県では、埼玉県医師会等と丁寧に協議を行い、数多くの医療機関が参加して公表されるならば逆に風評被害が特定の機関に集中しないこと、小さなクリニックでも公表して疑い患者と他の患者の通院時間を分ける等の感染防止措置を徹底していることをPRした方がよいこと、等の説明に努めた。

また、インフルエンザの流行期前に一定数の医療機関に診療・検査医療機関として指定を促すため、本県独自の支援策として令和2年11月末までに申請した医療機関に対して、準備費用に充てるための協力金を支給した。

埼玉県医師会及び各郡市医師会の協力のもと、各医療機関の理解を求めた結果、制度開始の令和2年12月1日時点で、診療・検査医療機関となった1,108医療機関全てを県ホームページで公表し、県民が診療・検査医療機関あて直接アクセスできる体制を整えた。

この当時、全ての診療・検査医療機関の情報を公表したのは、高知県と埼

玉県のみであった。

(3) 国への要望

医療機関名等を公表した診療・検査医療機関が新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療した場合の診療報酬の加算措置の継続や検査に係る診療報酬の引き下げについては、検査機関の減少が懸念されることから、適切な診療報酬体系に見直すことなど、診療・検査に係る診療報酬の改善について、以下の要望を行った。

令和4年	4月26日	全国知事会要望
令和4年	5月27日	緊急要望（知事対面要望）
令和4年	6月13日	定期要望
令和4年	7月12日	全国知事会要望
令和4年	9月1日	全国知事会要望
令和4年	11月8日	全国知事会要望
令和4年	11月17日	緊急要望（知事対面要望）
令和4年	11月17日	全国知事会要望
令和4年	12月23日	全国知事会要望

4 ICTの活用

診療・検査医療機関を県ホームページ上で公表・周知したほか、新型コロナの全数届け出見直しという大きな制度改正の際には、多忙な医師が自らの都合に合わせて閲覧できるよう、動画配信による説明会を実施した。

また、発熱外来をひっ迫させないため、抗原定性検査キットを活用した自己検査の画像を電子申請・届出サービスにより提出することで確定診断を行う検査確定診断登録窓口（※取組の詳細はP162参照）を設置した。

5 広報・関係機関への周知

- ・発熱時の受診の流れを記載したチラシ

令和2年度 約12万枚配布（県内各市町村、関係団体、包括連携企業あて）

令和3年度 約10万枚配布（県内各市町村、関係団体、包括連携企業あて）

- ・長期休暇期間中の診療・検査体制

知事記者会見にて周知

6 自己評価

診療・検査医療機関の制度開始にあたって、埼玉県医師会等と連携を図り、全ての診療・検査医療機関の情報を公表できたことは評価できる。

その一方で、第7波において、発熱外来のひっ迫が全国的に見られたことから新興感染症の感染拡大に備えて、多くの医療機関で外来診療体制への参画を促す仕組みを検討していく必要がある。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

(課題)

- ・危機発生時に迅速に外来体制の確保に繋げるためにも、日頃から、医師会や医療機関と情報共有ができる関係を構築しておくことが効果的である。

(国への提言)

- ・外来診療に対応する医療機関の維持・拡大を促すためには、診療・検査について、相応の診療報酬を措置することが必要である。
- ・新興感染症の発生時には、新型コロナ流行当初と同様に、外来診療の混乱も想定されることから、今後も診療・検査医療機関への情報提供を通じて感染症への理解を深めていく必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」(令和2年2月1日付け厚生労働省医政局地域医療計画課・厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)
- ・「帰国者・接触者外来の増加策及び対応能力向上策について」(令和2年4月15日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
- ・「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」(令和2年9月4日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
- ・「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について」(令和4年10月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部・厚生労働省医政局地域医療計画課・厚生労働省医政局医事課・厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課・厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡)

9 事業費・財源

(1) 発熱外来PCRセンター

事業費	令和2年度	725,169千円
	令和3年度	747,253千円
	令和4年度	930,585千円

財源 感染症予防負担金(2分の1)、コロナ基金(2分の1)

(2) 診療・検査医療機関検索システム

事業費 令和2年度 1,705千円

令和3年度 1,712千円

令和4年度 2,834千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

(1) 発熱外来PCRセンターの終了（令和5年5月7日）

国の令和5年3月20日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて（廃止）」において、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられた場合、行政検査を委託する取扱いを終了する旨が国から示された。

そのため、委託による行政検査を行っていた発熱外来PCRセンターの運営は、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、令和5年5月7日をもって終了した。

(2) 診療・検査医療機関の拡充（令和5年4月～）

ア 国の考え方

5類移行後の外来医療体制に係る国の基本的な考え方は次のとおり。

- ①既に新型コロナ患者の診療に対応している医療機関に引き続き対応を求めつつ、新たな対応医療機関を増やししながら、幅広い医療機関での自律的な診療への移行を目指す。
- ②発熱患者等の診療に対応する医療機関名等を都道府県において公表する仕組みを当面、継続する。

イ 県の取組

国の基本的な考え方を踏まえ、本県では、県民に浸透している「診療・検査医療機関」の名称を引き続き使用の上、その拡充に向けて次のとおり取り組んだ。

- ①県内の医療機関に対し、診療・検査医療機関への新規指定及び継続について、知事と県医師会長との連名による書簡の発送と知事から呼びかけるメッセージ動画を配信（令和5年4月）
- ②5類移行後の診療報酬上の変更点などについて、医療機関向けの説明動画を県ホームページで公開（令和5年4月）
- ③新たに保険医療機関登録をした医療機関に対し、診療・検査医療機関の指定申請について知事名の書簡を発送（令和5年5月～）

- ④県内の医療機関に対し、新たな患者受け入れに必要な換気や医療設備等に係る補助制度の周知を行う際に、併せて、診療・検査医療機関への新規指定についても依頼文を発送（令和5年7月）
- ⑤新型コロナの検査公費に係る委託契約を締結した実績のある医療機関のうち、診療・検査医療機関未指定の医療機関に対し、診療・検査医療機関の新規指定を依頼（令和5年9月）
- ⑥県内医療機関に対し、県医師会、県保険医協会及び保健所を通じて、診療・検査医療機関の新規指定を呼びかけ（令和5年9月）

以上の取組の結果、令和5年9月30日現在の診療・検査医療機関数は1,844医療機関となり、令和5年5月7日時点の1,712医療機関から132医療機関増加した。

ウ 根拠法令・事務連絡等

- ①令和5年3月10日付け新型コロナウイルス感染症対策本部決定「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」
- ②令和5年3月17日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」

(3) 国への要望

5類移行後に幅広い医療機関において新型コロナ診療に対応ができる体制の構築を目指し、発熱患者等に対応する医療機関の維持・拡大に必要な診療・検査に係る診療報酬の改善を行うことについて、以下の要望を行った。

令和5年 6月 1日 定期要望（ポストコロナ・物価高騰別冊）

令和5年 6月16日 知事による大臣要望

令和5年 7月25日 全国知事会要望

(4) その他継続の取組事項

- ・診療・検査医療機関の指定・公表【再掲】
- ・診療・検査医療機関 検索システムの運用【再掲】
- ・長期休暇期間中（お盆）の診療予定の公表【再掲】
- ・診療・検査医療機関のひっ迫状況の把握【再掲】

参考 第1波～5類移行後の取組内容

	取組内容	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波	5類移行後
1	帰国者・接触者外来	○	○	○	○	○	○	○	○	
2	PCR検査対応方針の策定	○								
3	発熱外来PCRセンターの設置、運営	○	○	○	○	○	○	○	○	
4	診療・検査医療機関の指定・公表			○	○	○	○	○	○	○
5	診療・検査医療機関への協力金支給			○						
6	診療ガイドラインの作成			○						
7	診療・検査医療機関検索システムの開設、運用			○	○	○	○	○	○	○
8	発熱時の受診の流れを記載したチラシの作成・配布			○		○				
9	長期休暇期間中等の診療・検査体制の強化			○	○	○	○	○	○	
10	長期休暇期間中の診療予定の公表					○	○	○	○	○
11	診療・検査医療機関の逼迫状況の把握						○	○	○	○
12	外来医療体制整備計画の策定								○	
13	国への要望			○	○	○	○	○	○	○

埼玉県PCR検査等無料化事業

1 概要

本県では、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金「検査促進枠」を活用し、健康上等の理由によりワクチン接種ができない者の検査や、感染に不安を感じる無症状の住民の検査を無料とした。県内約600か所の薬局、ドラッグストア等で、令和3年12月23日から令和5年3月31日までに延べ約155万回の無料検査を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

ア PCR検査等無料化事業

令和3年11月12日に政府対策本部において「次の感染拡大に向けた安心確保のための取り組みの全体像」が決定された。日常生活や経済社会活動における感染リスクを引き下げるため、ワクチン接種や検査による確認を促進することが有効であるとして、都道府県による検査無料化の取組に対し国が支援を行うことが定められた。

これを受け、令和3年12月20日、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金「検査促進枠」が創設された。

検査促進枠を活用した無料検査は、2種類に分かれる。

1つ目は、「ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業（以下、「定着促進事業」という。）」である。これは、ワクチン・検査パッケージ制度を浸透させるため、健康上等の理由によりワクチン接種ができない者の検査を無料化するものである。

2つ目は、「感染拡大傾向時の一般検査事業（以下、「一般検査事業」という。）」である。これは、感染拡大傾向時に新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項等に基づき、知事が感染に不安を感じる無症状の県民に検査を受けることを要請し、県民がこれに応じて検査を受検する場合の検査を無料化するものである。

定着促進事業を令和3年12月23日から令和4年8月31日まで、一般検査事業を令和3年12月28日から令和5年3月31日まで実施した。

イ 「ゴールデンウィーク」に向けた検査体制の強化について

令和4年4月15日付け事務連絡で、国から、「ゴールデンウィーク」の期間においては、無料検査事業の検査需要の増加が見込まれるところであ

り、期間中の帰省等を通じた感染拡大を防止する観点からも、出発前に検査を容易に受けられるよう体制の拡充を図る必要がある、との通知があった。

具体的には、駅や空港など不特定多数の者が集まる場所において臨時の検査拠点の設置促進や、既存の検査拠点での検査処理能力の拡充を求められた。

そこで、本県では4月26日（火）～5月8日（日）までの期間、県内3か所に臨時検査所を設置し、連休中の検査需要増加に対応し、3,262件の無料検査を行った。

【GW】設置期間 4月26日（火）～5月8日（日）

検査会場	件数	設置期間
南部検査会場（大宮駅）	1,601	4/28-5/8
東部検査会場（南越谷ラクーン）	579	4/29-5/8
けやき台検査会場（所沢保健所跡地）	1,082	4/26-
合計	3,262	（陽性58件）

(2) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

ア PCR検査等無料化事業（継続）

引き続き、PCR検査等無料化事業を行った。

令和4年8月24日付け事務連絡で、令和4年8月末で定着促進事業を終了する旨の通知があった。

定着促進事業については、令和4年6月17日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「検査促進枠」の取扱いの変更について」1により、令和4年8月末まで実施することとしたところ、当該期限をもって終了することとする。なお、定着促進事業の制度自体は存置することとし、経済社会活動を目的とした検査需要の増加が想定される大型連休等に際し、当該事業の再開要否を判断してお知らせすることとする、とのことであった。

イ お盆期間中の検査体制の確保について

令和4年7月8日付け事務連絡で、国から、お盆期間中においては、無料検査事業の検査需要の増加が見込まれるところであり、期間中の帰省等を通じた感染拡大を防止する観点からも、出発前に検査を容易に受けられるよう体制の拡充を図る必要がある。お盆期間に伴い休業する事業者もあることから、経済社会活動を行うに当たり必要な検査の提供が一部の地域で困難となることも想定される、との通知があった。

具体的には、必要な検査が実施できる体制を確保できるよう、管内の実施事業者との調整を行うとともに、お盆期間の検査需要が増加し、直前期に検査キットの発注が集中する可能性が見込まれることから、7月のうちに必要な検査キットの発注を行うことを求められた。

そこで、本県では8月5日（金）～8月18日（木）までの期間、県内1か所に臨時検査所を設置し、5,097件の無料検査を行った。

【お盆休み】設置期間 8月5日（金）～8月18日（木）

検査会場	件数	設置期間
大宮臨時検査場（大宮駅）	5,097	8/5-8/18
合 計	5,097	（陽性 199 件）

（3）第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア PCR検査等無料化事業

令和5年3月3日にレベル1としたことに伴い、令和5年3月31日をもってPCR検査等無料化事業を終了することとした。

イ 年末年始期間中の検査体制の確保について

令和4年12月6日付け事務連絡で、国から、年末年始期間中においては、無料検査事業の検査需要の増加が見込まれるところであり、期間中の帰省等を通じた感染拡大を防止する観点からも、出発前及び帰省先等から戻った際に検査を容易に受けられるよう体制の拡充を図る必要がある。一方で、年末年始期間に伴い休業する事業者もあることから、必要な検査の提供が一部の地域で困難となることも想定される、との通知があった。

あわせて、年末年始期間に限り定着促進事業を再開し、臨時の検査拠点の設置等、体制拡充に向けた取組を行うよう依頼があった。

そこで、本県では12月24日（土）～1月8日（日）までの期間、県内2か所に臨時検査所を設置し、3,831件の無料検査を実施した。

【年末年始】設置期間 12月24日（土）～1月8日（日）

検査会場	件数	設置期間
大宮臨時検査場（大宮駅）	3,067	12/24-1/8
越谷臨時検査場（南越谷ラクーン）	764	12/29-1/3
合 計	3,831	（陽性 182 件）

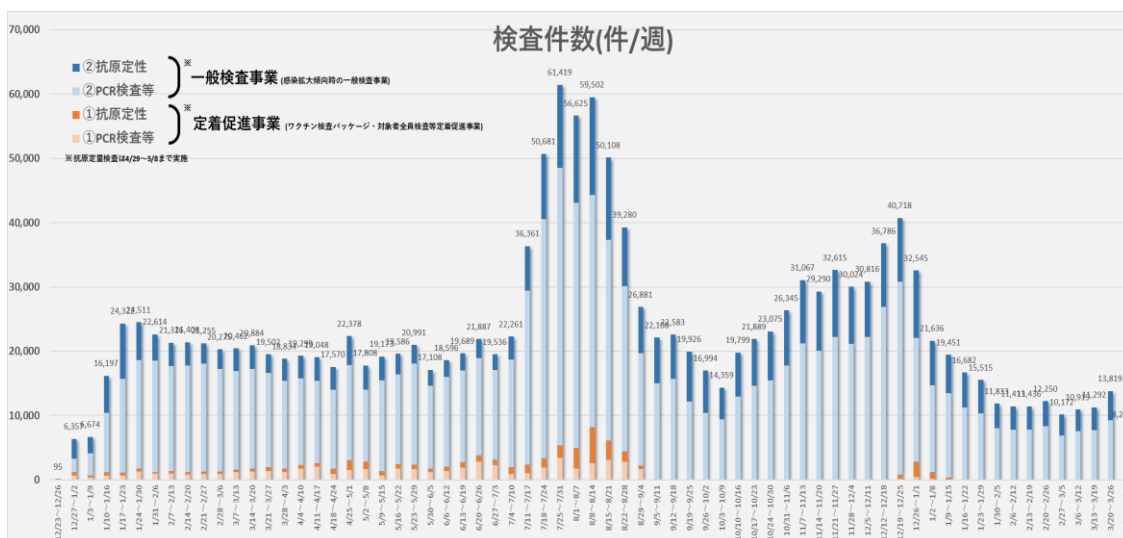
※件数は無効分を含まない

【検査実績】（実績値）

令和3年12月23日（木）～令和5年3月31日（金）

項目		件数	合計	（陽性）
定着促進事業	PCR検査	55,226	95,755	1,423
	抗原定量検査	8		
	抗原定性検査	40,521		
一般検査事業	PCR検査	1,062,694	1,450,299	60,887
	抗原定量検査	103		
	抗原定性検査	387,502		
合計			1,546,054	

【検査件数推移】



3 実施上の課題と対応

(1) 診療所開設状況の確認

当初、登録時に医療機関等の事業実態を確認するスキームとなっていなかったため、廃業した医療機関名で登録した者があり、登録を取消した事案が発生した。このため、新規登録の審査において診療所開設状況の確認等を行うこととした。

(2) 不正や不適正な検査への対応

補助金審査は書面により行うため、実施要領に基づかない方法による検査や、検査申込書の偽造による水増し請求については不正を把握できず、補助金を交付した事案が発生した。このため、検査件数が多い事業所については調査

を行い、適正と認められないものについては返還を求めた。

(3) 国への要望

社会経済活動を推進するため、知事が、不安を感じる県民の検査について必要と認める場合は、感染レベルに関わらず一般検査事業を実施できるよう、併せて、一般検査事業が円滑に実施できるよう地方創生臨時交付金「検査促進枠」の交付について特段の配慮を求め、以下の要望を行った。

令和4年6月15日 緊急要望

4 ICTの活用

全実施事業者へ無料検査の実施状況調査を行い、回答は電子申請・届出サービスを活用して受理した。

5 広報・関係機関への周知

専用ホームページ、テレビ、ラジオ、新聞、電車中吊、車内ビジョン、屋外ビジョン、インターネット広告

6 自己評価

感染拡大傾向時の一般検査事業を県内約600事業所で実施したことにより、感染に不安のある無症状者が検査のために医療機関へ殺到することを防止し、医療機関のひっ迫を抑制する効果があったと評価する。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

感染レベルを問わず、知事が必要と判断する期間は国負担で無料検査を実施できるようにすること。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・新型コロナウイルス感染症対策本部決定（令和3年11月12日付）
次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像
- ・「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「検査促進枠」の取扱いについて」（令和3年12月20日付け内閣府地方創生推進室・内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「検査促進枠」の取扱いについて7（「ゴールデンウィーク」に向けた検査体制の強化について）」（令和4年4月15日付け内閣府地方創生推進室・内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室事務連絡）

- ・「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「検査促進枠」の取扱いについて10（お盆期間中の検査体制の確保について）」（令和4年7月8日付け内閣府地方創生推進室・内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室・厚生労働省医薬・生活衛生局総務課・厚生労働省医政局地域医療計画課・厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「検査促進枠」の取扱いについて17（年末年始期間中の検査体制の確保について）」（令和4年12月6日付け内閣府地方創生推進室・内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室・厚生労働省医薬・生活衛生局総務課・厚生労働省医政局地域医療計画課・厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「COVID-19の五類感染症への移行に伴う一般検査事業の終了等について」（令和5年3月10日付け内閣府地方創生推進室・内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室事務連絡）

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 876,266千円

令和4年度 11,994,092千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金「検査促進枠」

10 5類移行に伴う対応

令和5年3月31日に事業を終了しており、その後の対応はない。

入院調整

1 概要

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

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけと入院調整の実施

感染症法では、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症は通院医療では対応できない感染症であり、強制的に入院させる権限を都道府県知事に与えている。

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月28日に指定感染症（二類相当）に位置付けられ、その後、令和3年2月13日から新型インフルエンザ等感染症の一類型として追加された。

イ 第二種感染症指定医療機関への受入依頼

国では令和2年1月16日に国内初の陽性を発表し、県では令和2年2月1日に県内初の陽性を発表した。当初は、国から依頼のあった水際対策で空港等での検疫により判明した陽性者や県内で確認された陽性者については、感染症法上の第二種感染症指定医療機関（13病院）に受入を依頼した。

ウ 新型コロナウイルス感染症県調整本部の設置

2月25日、国が定めた新型コロナウイルス感染症対策の基本方針では、風邪症状が軽度である場合は自宅での安静・療養を原則とすることとされたが、当初本県では感染者は原則入院としていた。3月1日付け国事務連絡で、高齢者や基礎疾患を有する方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊産婦以外の者で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には、PCR等検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則とすることとされた。

4月1日に、入院が必要な者への円滑な入院調整を実施するため、新型コロナウイルス感染症県調整本部（以下、「県調整本部」という。）を設置し、全県を対象に保健所からの依頼に基づき入院先を調整することとした。本部長には、県内の呼吸器病の専門医を充てたほか、本部員には、感染症対応の経験豊富な看護師を配置するとともに、県職員も参加した。

エ 受入医療機関の拡大に向けて

県内での陽性数の増加への対応として、入院受入医療機関を拡大することが急務となり4月2日、4月7日に緊急対策会議を開催し、病院長に県内の状況を説明し、受入への協力を求めた。

オ 重症支援コーディネーターの派遣

陽性者の増加に伴い、患者の重症度による適切な振り分けが必要となった。そこで、4月20日に県内の医療機関のDMATや救急医、集中治療医のうち一定以上の経験がある医師を重症支援コーディネーターとして任命し、県調整本部を支援する体制を構築した。

カ 入院者数の推移

2月1日に県内ではじめての陽性者が確認され、県内医療機関に入院した。発生当初は、陽性者はすべて入院することとなっていたため、陽性者の増加に伴い、入院者数も増加した。5月5日には、第1波最大となる291人が入院した。重症者は16人であった。その後、陽性者の減少に伴い入院患者数も減少し、5月21日は96人と100人を割りこみ、6月9日には26人となった。重症者は4月23日の22人をピークに5月20日には4人まで減少した。

入院者数	最大	291人	(5月 5日)
うち重症者	最大	22人	(4月23日)

(2) 第2波(令和2年6月10日~令和2年9月13日)

ア 病床確保計画によるフェーズに応じた病床確保(令和2年7月10日)

7月10日に病床確保計画を策定し、計画に基づくフェーズに応じて、各医療機関に病床を確保し、入院調整を行った。

イ 三密(密接・密閉・密集)によるクラスター発生に伴う入院調整依頼

ウ クラスター対策の強化

7月には、埼玉県クラスター対策チーム、通称COVMAT(コブマット)を設置した。クラスターが形成される恐れがある医療機関や福祉施設等への感染拡大防止についての助言・支援等を開始した。

エ 総合リハビリテーションセンターにおける入院受け入れ（令和2年8月～）

総合リハビリテーションセンターでは、一般病院での対応が難しいとされる障害のある方や認知症等で常時介助を要する方など対応が困難な方や、高齢者を積極的に受け入れ、県立病院としての責務を果たしてきた。

令和2年8月から令和5年3月末までに計502人を受け入れ、このうち対応困難な方は324人（約65%）、後期高齢者は213人（約42%）であった。

オ 入院者数の推移

陽性者はさらに減少し、6月16日には19人となった。その後は増加に転じ、7月3日には103人、7月15日には203人となった。8月2日には296人と第1波を上回り、8月10日には第2波の最大となる362人が入院した。その後、横ばいで推移し、8月23日に再び362人が入院して以降、緩やかに減少し、9月10日には178人となった。

重症者は7月31日には第2波最小の2人となったが、その後増加に転じ、8月23日には第2波最大となる13人となった。

入院者数	最大	362人（8月10日、8月23～24日）
	最小	19人（6月16～17日、6月19日）
うち重症者	最大	13人（8月23日ほか）
	最小	2人（7月31日～8月2日）

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 季節性インフルエンザとのツインデミックに備える

外来体制の強化とともに、入院受入体制の拡充を図った。

イ 医療機関、高齢者福祉施設におけるクラスターの発生に伴う入院調整

DMA Tをクラスター発生施設に派遣することで、現地でのトリアージを実施し、入院が必要な患者の入院受入を調整した。

ウ 後方支援医療機関の運用開始（令和2年11月30日）

療養解除となった患者のうち、引き続き入院治療が必要な患者の受入医療機関の情報を共有できるようにした。県調整本部でも転院調整を行った。

エ 年末年始の受入輪番の依頼

重症患者の増加に伴い令和2年12月16日には、重症病床確保に係るメディカル・アラートを発出した。また、冬は、心筋梗塞や脳卒中など一般医療に係る患者が増加する時期であり、年末年始を迎えるにあたり、受入医療機関に輪番を依頼し、入院調整した。

オ 感染症法の改正

令和3年2月3日に新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律が公布され、これに伴い、感染症法の一部が改正された。改正法では、入院勧告・措置の対象を高齢者など病状が重篤化する恐れのある者等に限定することが明示された。また、入院先から逃げた場合又は正当な理由がなく入院措置に応じない場合は過料を処すものとされた。

入院勧告・措置の対象（感染症法施行規則第23条の6）

病状又は病状の程度が重篤化する恐れを勘案して厚生労働省令で定める者

- ① 65歳以上の者、呼吸器疾患を有する者
- ② 腎臓疾患等により臓器等の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ③ 臓器の移植等により免疫の機能が低下しているおそれがあると認められる者
- ④ 妊婦
- ⑤ 中等症以上の者
- ⑥ 症状等を総合的に勘案して医師が入院させる必要があると認める者
- ⑦ 都道府県知事等が感染症のまん延を防止するために入院させる必要があると認める者
- ⑧ 宿泊療養・自宅療養の協力の求めに応じない者

カ 入院者数の推移

入院患者は緩やかに減少を続け、9月29日には154人となった。9月30日以降、増加に転じ、200人台で推移していたが、11月7日に309人となり11月12日には379人と、第2波の入院患者を超えた。その後急増し11月21日は513人、11月28日には601人となった。さらに、12月24日には720人、年明け1月1日に809人となった。2月1日には第3波最大となる974人が入院した。入院患者の減少は緩やかだったが2月17日に871人まで減少し、2月22日には771

人となった。

重症者は当初1ケタで推移し10月2日の5人が第3波最小であった。11月14日に10人となって以降増加に転じ、12月15日には42人、年明け1月5日には70人となった。1月26日には第3波最大となる92人となった。その後、減少し2月22日には38人となった。

入院者数	最大	974人	(2月 1日)
	最小	154人	(9月29日)
うち重症者	最大	92人	(1月26日)
	最小	5人	(10月2日~4日)

(4) 第4波(令和3年2月23日~令和3年6月10日)

ア 症例検討会の開催(令和3年2月3日~令和3年11月10日 計10回)

国内流行が始まって1年が経過し、診療に関する知見も集まり整理されてきた中、入院受入医療機関同士のつながり・情報共有のためZoomによる症例検討会を開催した。テーマは、その時点での課題をとりあげ、現場の悩みや課題を共有し、診療の質の向上を図るとともに、安心感と一体感をもって、各医療機関が診療にあたれるよう心掛けた。

イ 県調整本部の機能強化

令和3年5月13日の第30回専門家会議において、県調整本部と患者搬送体制を強化することが決定された。入院調整を行う看護師を増員し、8時30分から22時までの間で勤務時間を割り振り、夜間帯はオンコール対応とすることとされた。あわせて、患者急増への対応や容態の落ち着いた患者の転院搬送等、搬送体制を強化するため、搬送車両を倍増した。これにより、ピーク時にも患者搬送に対応できる体制を構築した。

ウ 入院調整のためのリスク表を制定(令和3年6月)

第3波では、感染者が増加し入院調整が困難になるケースもあったことから、国は、次の感染拡大に備えて改めて医療提供体制を整備するよう通知を発出した。(令和3年3月24日付け事務連絡「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」)この通知では、感染が拡大して医療への負荷が高まっているときに、入院治療が必要な方が入院できるよう、判断基準の明確化を行った上で、保健所や医療機関等が共有しておくことが求められた。

通知を受け本県における入院の判断基準の案として「リスク表」を作成し

た。このリスク表は、各保健所や県調整本部が同じ基準で「入院治療が必要な患者」を判断することができるよう症状やリスクをスコア化したものである。それぞれの患者について、検査所見や症状、基礎疾患等の項目について点数をつけ、一定の点数を超えた場合は、入院調整の対象とすることとした。ただし、医師が入院を必要と判断する場合には点数によらず入院調整を行う。

リスク表は第30回専門家会議に諮って決定し、関係者間で共有した。

エ 入院者数の推移

4月15日に461人であった入院者数は4月22日に504人、4月30日には604人、5月5日には702人と急激に増加し、5月11日には第4波最大となる765人となった。その後、緩やかに減少し、6月10日には第4波最小の448人となった。

重症者は40人前後で推移していたが、5月12日には51人、5月22日には第4波最大となる55人となった。

入院者数	最大	765人（5月11日）
	最小	448人（6月10日）
うち重症者	最大	55人（5月22日）
	最小	28人（4月28日）

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 重症患者の搬送調整・転院調整

7月下旬からの感染者の急増による病床のひっ迫を受け、8月19日に一般医療を相当程度制限しながらコロナ患者に対応する感染者急増時体制に移行した。しかし、入院調整は難航し、入院までの待機時間が48時間を超える患者も発生した。

デルタ株の流行により、肺炎によって重症化する患者が増加し重症病床がひっ迫したため県全体で重症患者を受け入れる体制を構築した。重症化した患者の転院搬送に、重症支援コーディネーターが依頼元の医療機関に赴き、患者の状態を把握した上での転院を行ったケースもあった。ECMOや人工呼吸器管理が必要な重症患者への対応に重症支援コーディネーターの助言をいただいた。

イ 酸素ステーションの設置（再掲）

9月1日、高齢者以外でも肺炎によって重症化する患者が多くみられた

ことから、入院が決まるまでの間、酸素投与を行うための施設として酸素ステーションを開設した。

ウ 入院調整のためのリスク表の点数見直し（令和3年9月）

6月に制定した入院調整のためのリスク表では、有症状かつスコア合計1点以上を入院調整対象としていた。第5波においては新規陽性者が急増し、病床使用率が60%を越えたことから6点以上を入院調整対象としていた。

9月に入り、急激に陽性者が減少するとともに病床使用率が60%を下回ってきたことから入院基準を見直した。また、7月から認められた抗体カクテル療法の実施に伴い陽性患者の振り分け基準について整理した。入院調整のリスク表で3点以上を入院対象、1～2点の場合、抗体カクテル療法を実施できることとした。9月21日に開催した第45回感染症専門家会議において諮り、決定した。

エ 第5波振り返り会の開催（令和3年10月28日）

10月28日に、第5波を振り返り、重症、中等症患者の受入病院や、小児患者対応などのグループに分かれて、Zoomによるディスカッションを実施した。肺炎が重症化した時の臨床対応や治療薬の使用方法など有意義な意見交換となった。

オ 入院者数の推移

6月24日には282人であった入院者数は7月12日に410人となったあたりから急激に増加し、7月15日に503人、わずか3日後の7月18日には612人となり、8月3日には過去最多となる989人、8月5日には1,007人と千人台を突破した。その後も新規陽性者数のピークを超えても入院患者は増え続け、9月4日に第5波最大となる1,354人となった。この日を境に急激に減少しはじめ、9月18日には916人と千人を割り込むと、9月26日には586人となり、10月25日には令和2年7月2日以来の2ケタとなる92人となった。その後、11月は50人前後で推移し、12月13日には第5波最小となる30人となった。

重症者は、7月に入り緩やかに増加していたが、7月28日に50人となってから急増し、2週間後の8月10日には102人と倍増した。その後も増加を続け、8月28日には第5波最大となる165人となった。9月1日を境に減少し、10月11日30人、11月17日には9人と1ケタとなった。

12月8日には第5波最小となる2人となった。

入院者数	最大	1,354人(9月4日)
	最小	30人(12月13~14日)
うち重症者	最大	165人(8月28日、9月1日)
	最小	2人(12月8日)

(6) 第6波(令和3年12月15日~令和4年6月5日)

ア オミクロン株への変異に伴う水際対策への対応(令和3年11月~12月)

オミクロン株については、令和3年11月にWHOが懸念される変異株に指定した。国は、水際対策として、指定国・地域からの入国者に対しては、検疫所が確保する宿泊施設での待機を求めている。しかし、濃厚接触者が多くなり国が確保している宿泊施設だけでは不足したことから、県が確保している宿泊療養施設に入所させるとともに、国の確保している施設から県の確保している施設までの搬送も県が行うこととされた。

イ 入院調整のためのリスク表の項目及び点数の見直し(令和4年1月)

第5波の症例や国の専門家の意見を踏まえ、重症因子のリスク評価を見直し、入院調整用のスコア等を改定するため、第50回新型感染症専門家会議に諮った。委員からはワクチン接種の進展に伴い、検討するようにご意見があった。オミクロン株による新規陽性者の急拡大により、入院調整用のリスク表の運用を見直し、感染拡大期には6点以上を入院調整の対象とすることとした。また、診療の手引きを参考に、これまでの臨床現場の状況や重症化の例を踏まえ、新型感染症専門家の意見を伺い、リスク表のスコアを見直した。

ウ 基礎疾患等への対応状況調査(令和4年4月~5月)

オミクロン株においては、デルタ株と異なり新型コロナによる重症肺炎のほか、基礎疾患の悪化や骨折等により入院調整に支障が出ることも多くなった。そこで、新型コロナ陽性者であっても入院受入対応できる診療科について、医療機関に対し調査を行い、入院調整に活用した。

エ 入院者数の推移

12月15日時点では第6波最小となる25人であり、しばらく横ばいであった。12月29日に40人となって以降増加し始めた。1月6日に112人となってから急激に増加し、1月8日には212人、1月13日に

は402人と1週間で4倍になった。さらに増加が続き、1月25日に846人、2月3日には1,359人と過去最高を記録、さらに2月21日には第6波最大となる1,807人となった。これは、新型コロナの全期間を通して最大の入院者数である。その後は緩やかに減少し、3月24日929人、4月20日681人、5月11日には393人となった。

重症者は、12月15日時点の3人から12月24日に1人となり1月15日まで1人であったが、その後増え始め1月31日に20人、その2日後の2月2日に41人と急増した。2月9日に63人となってからは横ばい状態となり2月25日に第6波最大となる64人となって以降、緩やかに減少した。4月4日には19人、4月24日には8人と1ケタになり、5月18日に重症者がいなくなった後は、しばらく0または1人という状況が続いた。

入院者数	最大	1,807人(2月21日)	全期間通じて最多
	最小	25人(12月15日、25日)	
うち重症者	最大	64人(2月25日)	
	最小	0人(5月18日ほか)	

(7) 第7波(令和4年6月6日~令和4年10月7日)

ア 感染力の強いオミクロン株の流行により患者数の急増

夏の感染症が流行する中、小児の患者が増加し、小児科学会から小児の医療体制の強化について要望が出された。また、妊産婦、透析等、特別な配慮が必要な患者の増加への対応のため、各関係団体との協議を行った。

イ オミクロン株における入院調整の考え方を設定(令和4年8月4日)

オミクロン株の感染性・伝播性の高さから感染が急拡大し、病床がひっ迫している最中においては、入院を要する陽性者のトリアージが重要となる。そこで、当面の間、入院調整に当たっては新たなスコア表を適用した「オミクロン株における入院調整の考え方」を設定した。

また、以下の場合には次のとおりとした。

- ・37週以降の妊婦・透析の陽性者は、入院待機のハイリスク者として保健所と県調整本部で情報共有する。保健所が健康観察を行い、体調急変時には入院調整を行う。
- ・小児(15歳以下)の陽性者は、普段の様子と変わった点がないかをよく確認し、まずは外来調整を行う。外来調整に当たって保健所が県

調整本部の意見を求めることは可能である。

- ・福祉施設入所者（高齢者及び障害者）は、施設内での療養を基本とし、速やかに抗ウイルス薬の投与や在宅酸素等の医療提供を行う。その上で、施設内で療養困難な体調悪化時には入院調整を行う。
- ・基礎疾患のある陽性者は従来リスク表を参考にハイリスク者として保健所が健康観察を行い、体調悪化時には入院調整を行う。
- ・いずれにおいても、入院後に症状が改善した場合、療養期間内であっても転院や宿泊療養施設、福祉施設、自宅への下り搬送を積極的に行う

ウ 入院者数の推移

6月30日に188人となって以降、急激に増加した。7月6日に301人、7月11日は450人、7月17日には700人となり、7月23日1,009人と千人を突破した。その後、8月13日には第7波最大となる1,749人となった。以後、緩やかに減少し、10月6日には483人まで減少した。

重症者は、6月中は0～2人で推移し、7月に入ってもしばらく1ケタが続いた。7月20日に10人となって以降増加したが、8月1日に32人となり、その後30～40人で推移した。8月13日には第7波最大となる42人となった。その後緩やかに減少し、9月30日には8人、10月4日には2人となった。

入院者数	最大	1,749人	(8月13日)
	最小	161人	(6月16日)
うち重症者	最大	42人	(8月13日)
	最小	0人	(6月6日ほか)

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア 季節性インフルエンザとの同時流行を想定した入院体制の点検・強化

11月21日の国事務連絡において、オミクロン株の特性等を踏まえて、高齢者等重症化リスクの高い方を守るとともに、通常医療を確保するため、限りある医療資源の中でもこうした方に適切な医療を提供するための保健・医療体制の強化・重点化を進めていく「Withコロナに向けた政策の考え方」を踏まえ、引き続き、入院治療が必要な患者が優先的に入院できる体制を強化し、入院対象者の適切な調整、病床の回転率向上のほか、平時からの高齢者施設等における医療支援の取組を強化することとされた。

これを受け、県では、高齢者施設に対し施設内療養を促進するため、派遣医師のチームを設置し、施設内で陽性者が発生した場合に迅速に症状の確認や治療薬を投与できる体制を整えた。

イ 感染症法上の分類変更に伴う医療提供体制の検討

政府は新型コロナウイルス感染症対策本部会議において、1月27日に「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針」を決定した。これにより、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、5月8日から5類感染症に位置づけることとされた。医療提供体制では、幅広い医療機関で患者が受診できる医療体制に向けて必要となる感染対策や準備を講じつつ段階的な移行を目指すこととされた。

そこで、県医師会と共同で3月9日と3月29日の2回、検討会議を開催した。検討会議において、入院医療体制の県における基本的な考え方を整理し、夏に感染拡大する場合に備え、全ての医療機関で入院依頼を断らない仕組みを構築することを目指すこととした。

ウ 入院者数の推移

10月に入り400人台まで減少したものの、横ばいで推移していた。11月3日に513人となってから増加に転じた。11月21日に1,000人を超えてから急増し、12月5日に1,504人となった。1月9日に第8波最大となる1,684人となった後、減少に転じ2月2日に996人、2月18日に470人、3月20日に200人を切って191人となった。

重症者は、1ケタで推移していたが、10月26日に10人となり、11月はほぼ10人台で推移した。12月1日には24人となり20人台で推移していたが、年末から増加し、1月6日には第8波最大となる45人となった。2月1日には27人、3月3日には9人となり、3月26日には第8波最小となる1人となった。

入院者数	最大	1,684人	(1月9日)
	最小	108人	(4月2日、5日)
うち重症者	最大	45人	(1月6日)
	最小	1人	(3月26日ほか)

3 実施上の課題と対応

県内の医療機関には「県民の命を守る」という使命感による理解と協力をいただき、県内全域の入院調整を県調整本部により実施する体制を構築することができた。その中で、病床確保計画により、空床補償した上での受入病床を設定することは、各医療機関の受入体制を推進するためには必須であった。

4 ICTの活用

第5波の感染拡大後、多くの患者の調整を行う上で、電話のみでのやり取りには限界があり、県保健所とのZoomを使った情報共有を開始した。(令和3年12月)同時期、HER-SYS(新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム)による患者情報の共有も進んだ。

5 広報・関係機関への周知

県ホームページ掲載

- ・これまでのクラスター対応から得られた知見と今後の対策について
- ・入院調整のためのリスク表

6 自己評価

早期に全県を対象として、政令・中核市を含めた入院調整を県調整本部で行うことを決定したのは、医療提供体制に偏在があり、広域での調整が必要になることを考えると妥当であった。

波ごとに、重症支援コーディネーターの先生方と振り返りを行い、次の感染拡大に備え課題を確認し、対策を検討し対応することができた。

感染者数が急増し、入院の必要な方が増えるピーク時において、県調整本部がリスク表を策定し入院対象者の範囲を明確にしながら患者の療養先の振り分けを行うトリアージ機能を有して入院調整を行ったことは、優先順位をどこかでつけなければならない状況においては、一定の効果があつた。

他方、一般医療との両立を図るため、病床ひっ迫時には入院待機施設や一時受け入れ施設の整備のほか、速やかに転退院できる後方支援の整備を図る必要があつた。

また、全県を対象として入院調整の一元化を図ったことから、休日、夜間を問わず24時間365日体制で業務を遂行せざるを得ず、職員の負担は大きかった。保健所設置市との連携にも課題を残した。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・患者受入のための医療機関の準備体制(新法で位置付けられている)

- ・感染拡大期には県調整本部への依頼が集中し、派遣看護師や応援職員を増員配置しても、24時間365日の業務遂行は大変厳しかった。
政令・中核市にも全県の受入医療機関の状況を理解していただくことは重要であり、将来、同様の事態になった場合には、4市との共同設置や4市からも職員応援を入れるなどの工夫による県調整本部体制の強化が必要。
- ・患者の症状によっては県境を越えた入院調整の実施の必要があり、国が率先して行う必要があった。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第19条
- ・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて」（令和2年2月3日付け健感発0210第3号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）
- ・「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について（依頼）」（令和2年2月3日付け厚生労働省健康局結核感染症課長事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保に係る支援について」（令和2年2月18日付け健感発0218第2号・医政地発0218第2号厚生労働省健康局結核感染症課長・厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）
- ・「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第1版」の周知について」（令和2年3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について」（令和2年3月19日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備の更なる推進について」（令和2年4月8日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法の運用の見直しに関するQ&Aについて」（令和2年10月14日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

- ・「11月以降の感染状況を踏まえた病床・宿泊療養施設確保計画に基づく病床・宿泊療養施設の確保及び入院措置の対象について（要請）」（令和2年11月22日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和3年3月24日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年9月15日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部ほか事務連絡）

9 事業費・財源

事業費	令和2年度	34,599千円
	令和3年度	104,318千円
	令和4年度	116,384千円
財源	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金	

10 5類移行に伴う対応

（1）県調整本部の解散

令和5年3月17日付け国事務連絡に、「コロナ患者の入院先の調整については、現行、感染症法に基づく入院勧告・措置に付随する業務として、各都道府県・保健所設置市・特別区において実施いただいているところであるが、位置づけ変更後は、こうした行政による調整から、他の疾病と同様に入院の可否を医療機関が判断し、医療機関間での調整を基本とする仕組みに移行すること」とされたことに伴い、位置づけ変更後は入院調整を終了し、5月7日をもって県調整本部を解散した。

（2）医療機関間による入院調整の促進

令和5年3月17日付け国事務連絡に、「位置づけ変更後は、他の疾病と同様、当該医療機関において、患者の受入先の医療機関を調整することが必要となり、入院先の医療機関においても、（略）個々の外来の医療機関からの依頼を受けて患者を受け入れる体制に変わることになる」とされた。

病診連携による入院調整を促進するため、G-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム）の積極的な活用を呼びかけ、医療機関の

情報共有を図った。さらに、受入医療機関の負担が集中しないよう、随時、入院患者数等の情報を全病院と共有し、多くの医療機関での受入が推進されるよう取組を継続した。

(3) 重症支援コーディネーターの継続

位置づけ変更後、入院先の医療機関の調整に当たっては、医療機関間による調整を進めることとされた。他方、重症者の転院に際しては患者の症状に応じた医療提供できる医療機関の選定が必要となる。そこで、重症患者のうち、医療機関間の調整が困難な場合に、県が設置する重症支援コーディネーターによるあっせんを行う仕組みを継続した。9月末までに14件の依頼を受け対応した。

(4) 入院受入医療機関の拡大促進

新型コロナ患者の入院受入医療機関の拡大促進のため、これまで受入病院でなかった病院を対象に研修会を開催した。また、患者受入れに不安を感じている病院に対して、感染管理対策やゾーニングの指導を受けられるよう専門家を派遣する等の支援を行った。

(研修会の開催)

第1回(医師向け)：令和5年4月26日 72医療機関149人参加

第2回(看護師向け)：令和5年4月28日 38医療機関212人参加

動画配信(令和5年5月31日現在)：

第1回 362回再生、第2回 1,034回再生

宿泊療養施設

1 概要

症状等から入院が必要な状態ではないと考えられる軽症者等について、高齢者等の重症化するおそれが高い者等が同居しているなどの家族感染のリスクが高い場合は、入院措置とすることとしているが、病床確保の必要性等から入院措置が難しい場合には、代替手段として、宿泊療養を行った。

また、生活介護を必要とする65歳以上の新型コロナウイルス感染症陽性者のための宿泊療養施設を設置し、運営した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 宿泊療養施設の開設・運営

令和2年4月2日付け事務連絡では、「無症状病原体保有者及び軽症患者（軽症者等）で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者であって、重症化するおそれが高い者に該当せず、帰国者・接触者外来又は現在入院中の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した者」は、必ずしも入院勧告の対象とならず、都道府県が用意する宿泊施設等での安静・療養を行うことができる、とされた。

これを受け、県では宿泊療養施設の確保を開始したが、新型コロナに対する社会の不安は大きく風評被害の懸念などもあり、宿泊施設との交渉だけでなく、施設周辺の住民対応など多くの課題もあった。

令和2年4月15日にアパホテルさいたま新都心北を借上げて111室の宿泊療養施設の運営を開始し、初日に10人の入所者を受け入れた。運営に当たっては、患者とスタッフの動線が交錯しないようにゾーニングを行った。ゾーニングの方法や防護服の着用方法について、陸上自衛隊や県内医療機関の感染管理認定看護師の協力を得て、職員に研修を行った。4月28日には57人の入所者を受け入れ、稼働率は最大の51.4%となった。宿泊療養施設の開設によって、症状軽快した入院患者を宿泊療養に切り替えることで病床を確保できるなど一定の効果があった一方、感染の危険性などを考慮し退所後の個室の消毒清掃に時間がかかったことなどにより、稼働率が伸びず、科学的な知見に基づく安全かつ効果的な消毒清掃の基準が期待された。

次いで、ホテルヘリテイジの一部を借り上げ、4月30日に2か所目となる宿泊療養施設を開設した。さらに宿泊療養施設の確保に努め、5月8日に

東横 I N N 三郷中央駅、5月13日に入間第一ホテル、5月28日に東横 I N N 浦和美園駅東口の3施設での運営を開始、第1波では、5施設合計684室の体制を確保した。

イ 宿泊療養施設確保計画の策定

令和2年5月28日には宿泊療養施設確保計画を定めた。計画は、4段階のフェーズ及び緊急フェーズで構成している。感染者急増時の宿泊療養者を1,262人と想定し、稼働率50%を前提にその倍の2,523室を最大確保室数とした。

宿泊療養施設確保計画に基づき、フェーズに応じた必要室数の確保を目指し、ホテル等との調整を行った。患者の発生動向や確保済み施設の立地、規模、地域バランス等を考慮しながら開設を進めた。

ウ 宿泊療養者数

最大療養者数	72人(27.6%)	5月5日
最大稼働率	57人(51.4%)	4月28日

(2) 第2波(令和2年6月10日~令和2年9月13日)

ア 宿泊療養施設の開設・運営

陽性者の減少に伴い、当初から確保していた2施設を返還した。

宿泊療養施設の開設に努め、新たに2施設を加え、5施設585室を確保した。

6月9日に1人、入所したが6月13日に退所した。6月21日に再び、3人が入所した。7月2日以降、入所者は急増し、7月25日には100人を超えた。その後、いったん入所者は減少するものの、8月19日から増加に転じ、8月27日には第2波で最大の107人が入所していた。

イ 運営委託の開始

当初、全庁での応援体制で宿泊療養施設運営を行っていたが、職員の負担軽減と円滑な業務の推進のため、業務委託を推進した。

ウ 宿泊療養者数(フェーズI:522部屋)

最大療養者数	107人(21.7%)	8月27日
最大稼働率	107人(21.7%)	8月27日

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 宿泊療養施設の開設・運営

宿泊療養施設の開設に努め、新たに4施設を加え、9施設1,056室を確保した。9月14日以降、50人前後の入所者が続いていたが、9月29日から増加し、10月10日には再び、100人を超えた。10月17日に123人が入所してからは減少に転じていたが、11月5日から急増し、11月10日には155人となり150人を超えたことから宿泊療養施設計画に基づきフェーズⅡに移行した。12月2日に東横INN JR川口駅西口を開所し令和2年内に2つの宿泊療養施設を開所、880室を確保した。令和3年に入り1月、2月と1施設ずつ開所、1,056室を確保した。

12月4日に203人の入所者となって以降、200人台を下回らず、12月10日には第3波最大の稼働率である37.4%、266人入所を記録した。その後も200人台後半で推移していたが、1月21日に302人と初めて300人台を突破し、フェーズⅢに移行し1,450室の確保を目指すこととなった。1月30日には第3波最大の332人が入所し、その後は2月11日を境に陽性者の減少とともに入所者も減少した。

イ 宿泊療養施設の医療機能強化

全ての宿泊療養施設において、医師及び看護師による健康観察、退所判断、緊急時対応を行った。地元医療機関を中心にオンライン診療に協力いただくことで、宿泊療養施設においても処方を可能とした。医師は日中、看護師は24時間常駐とする健康管理体制を敷いた。

療養者から、毎日午前・午後の2回、体温、動脈血酸素飽和度(SpO₂)、脈拍、体調について報告を求めた。看護師が健康観察をし、必要に応じて療養者本人に体調の聞き取りを行った。さらに、体調急変時には、医師及び看護師の判断のもと、新型コロナウイルス感染症県調整本部へ連絡の上、病院への搬送を行った。

ウ 感染症法に宿泊療養に関する規定の制定

10月22日に加須センターホテルに入所中の療養者が無断外出し、県内で逮捕される事件が発生した。宿泊療養は感染症法に規定がなく、新型コロナウイルス感染症が指定感染症になった後、国の通知に基づいて運営していた。知事には法的な権限がないことから、無断外出を制止することができず同様の事件が生じる懸念が生じた。国に対し、宿泊療養に関する知事への法的な権限付与を要望した。

令和3年2月3日に新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改

正する法律が公布され、これに伴い、感染症法の一部が改正された。宿泊療養等の対策の実効性を確保するため、感染症法第44条の3及び第50条の2を新設し、宿泊療養の法的位置づけがなされた。しかし、知事は宿泊施設から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができるものとする、とされ、無断外出を制限できる権限までは付与されなかった。

また、感染症法施行規則第23条の7において、宿泊療養の基準が明示された。

(感染症法施行規則第23条の7)

第23条の7 法第44条の3第2項の厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。

- 一 法第44条の3第2項の規定により都道府県知事が宿泊施設から外出しないことを求めた者（以下この条において「宿泊療養者」という。）が療養を行う居室について、一の居室の定員は、原則として一人とすること。
- 二 宿泊療養者の滞在する区域を職員その他の者が作業を行う区域から明確に区別することその他の感染症のまん延を防止するために必要な措置が講じられていること。
- 三 宿泊療養者が療養を行うために必要な設備及び備品を備えていること。
- 四 宿泊療養者の療養に関する業務を統括する者、宿泊療養者に対して適切な健康管理及び療養に関する指導を行うために必要な医師、保健師又は看護師その他の医療関係者並びに宿泊療養者の療養を支援するために必要な人員が確保されていること。
- 五 前号に掲げるもののほか、宿泊療養者の健康状態を定期的に把握し、適切な健康管理及び療養に関する指導を行うことが可能な体制が確保されていること。
- 六 宿泊療養者の病状が急変した場合その他の必要な場合（以下この号において「急変時等の場合」という。）に適切な措置を講じることができるよう、あらかじめ、医療機関との連携方法その他の急変時等の場合における必要な措置を定めていること。

エ 宿泊療養者数（フェーズⅢ←フェーズⅠ）

最大療養者数 332人（34.3%） 1月30日

最大稼働率 266人（37.4%） 12月10日

令和2年11月10日 フェーズⅠからⅡ（1,045室）に移行した

令和3年 1月21日 フェーズⅡからⅢ（1,450室）に移行した

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

ア 宿泊療養施設の開設・運営

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の事前トレーニングキャンプ等のため、2つの宿泊療養施設を一時閉所したが、新たに1施設を開所し、10施設887室を確保した。

陽性者数の減少に伴い、入所者数は200人台でしばらく落ち着いていたものの、3月13日以降、再び300人台となった。4月2日以降、徐々に増加し、4月22日には第4波最大の382人、稼働率36.2%となった。その後もしばらく300人台を維持していたが、5月28日に300人下回ってからは250人前後で推移した。

イ 包括委託の開始

令和3年6月から、それ以後に確保した宿泊療養施設の運営に関し、包括委託を導入した。包括委託とは、県がそれぞれ個別に委託している①療養者の生活支援（配食・ゴミ回収）、②食事納入、③消毒、④清掃等の業務をまとめ、⑤県職員が担っている業務も含めて1者に委託するものである。

陽性者の増加に伴い宿泊療養の需要が高まったが、消毒、清掃をフロア単位で行っていたことなど、稼働率の向上が課題となっていた。そこで、包括委託の導入に合わせ、委託事業者に対し稼働率に応じたインセンティブ契約を締結した。包括委託の導入により、受託者の職員が中長期的に駐在し、消毒、清掃等の運営を切れ目なく機能的に行うことで、稼働率の向上が図られた。

ウ 宿泊療養者数（フェーズⅢ：1, 450室）

最大療養者数 382人（36.2%） 4月22日

最大稼働率 382人（36.2%） 4月22日

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 宿泊療養施設の開設・運営

宿泊療養施設の開設に努め、新たに4施設を加え、再開した2施設と合わせ、9月8日には合計14施設1,925室を確保した。陽性者の増加とともに入所者も徐々に増え始め、7月1日には再び300人台を超えた。その後、急激に増加し、7月16日には466人と450人を超えたことから、フェーズⅣ（1,986室）へと移行した。7月19日には500人を超え、8月3日には601人となり、8月5日には第5波の最大稼働率となる40.2%を記録した。その後も増加を続け、8月19日には病床確保計画

と連動して緊急フェーズ（2, 523室）とした。8月21日に第5波最大となる674人、稼働率36.6%となった。9月21日に527人と600人台を割り込んでからは急速に減少し、10月2日には263人となり、病床確保計画に合わせフェーズⅣに引き下げた。10月5日には197人、10月13日には88人と令和2年11月6日以来の2ケタとなった。11月13日には第2波の入所者がゼロとなって以来、最小の3人となった。

イ 宿泊療養施設の医療機能強化

令和3年8月3日の専門家会議において、限られた病床をより効果的に利用するために「医療機能を強化した宿泊療養施設の病床的運用」に取り組むこととなった。そこで、令和3年9月からステロイド剤や抗ウイルス薬の投与、脱水症状者への点滴、酸素濃縮器を活用した酸素投与などを実施するための医師、看護師の確保を段階的に進めていた。また、保健所を通じ高齢者施設への酸素濃縮器の貸し出しを行った。

ウ 中和抗体療法の適用

重症化リスクの高い陽性者に対して処方する抗体カクテル療法が拡大した。当初政府は、抗体カクテル療法に用いるロナプリーブの病院でのストックを認めず、2回分を使用し終わってから発注する体制をとっていた。

しかし、抗体カクテル療法は発症後1週間以内に行う必要があり、①発症、②検査・診断、③発注、④納品という期間を踏まえると、病院にストックを持つ必要があった。この状況を踏まえ、県として国に対して在庫を認めるよう要望したが実現には至らず、最終的に知事自ら菅首相（当時）に対して強く要望を行った。

結果、首相の英断により病院での在庫管理が実現し、これを境に、全国で抗体カクテル療法が拡大することとなった。

本県では、病院のみならず、宿泊療養施設においても抗体カクテル療法を施療できる体制を整備した。令和3年9月から加須センターホテルを臨時の医療施設として設置し、中和抗体療法を実施した。

エ 宿泊療養者数（緊急フェーズ←フェーズⅢ）

最大療養者数 674人（36.6%） 8月21日、8月23日

最大稼働率 617人（40.2%） 8月5日

令和3年 7月16日 フェーズⅢからⅣに変更した

令和3年 8月19日 フェーズⅣから緊急フェーズに移行した

令和3年10月 2日 緊急フェーズからフェーズⅣに変更した

(6) 第6波(令和3年12月15日~令和4年6月5日)

ア 宿泊療養施設の開設・運営

宿泊療養施設の開設に努め、新たに3施設を加え、令和4年2月10日には最大確保部屋数である2,284室となった。その後、1施設を閉鎖し、合計16施設2,114室を確保した。

オミクロン株BA.1系統が猛威を振るい、入所者も増加した。成人式やその後の会食等で感染した若者が多く入所し、1月7日は124人、1月12日には504人、1月15日には728人と過去最高を記録した。その後、1月21日には第6波最大となる932人、稼働率48.4%となった。この日を境にいったん減少したが、BA.2系統へ置き換わり感染者が再び増加し2月22日には815人が入所した。その後は600~700人台で推移し、4月21日に598人となって以後、減少を続け、5月31日に292人と300人台を下回った。

イ 濃厚接触者を宿泊療養施設に隔離

令和3年12月1日付国通知により、オミクロン株であることが確定した患者と同一の航空機に搭乗していた場合は、その座席位置に関わらず、濃厚接触者として対応することとされた。当該濃厚接触者に対しては感染・伝播性の高さが懸念されていることに鑑み、更なる科学的知見が得られるまでの間、疑似症患者として、宿泊療養施設に滞在することが求められた。そのため、一部の宿泊療養施設を濃厚接触者の隔離用に転用した。

ウ 宿泊療養者数(フェーズⅣ)

最大療養者数	932人(48.4%)	1月21日
最大稼働率	932人(48.4%)	1月21日

(7) 第7波(令和4年6月6日~令和4年10月7日)

ア 宿泊療養施設の開設・運営

感染対策と経済社会活動の両立を図る観点から、施設所有者の求めに応じ宿泊療養施設の閉鎖を進め、6月に1か所、7月に1か所、それぞれ閉鎖し、14施設1,837室体制とした。

入所者については、6月20日以降増加に転じ、7月8日には547人、7月17日には922人と最大数に迫る勢いであった。いったん減少したものの、7月24日からさらに拡大し、7月27日には945人と最多を更新、さらに増え続け、8月4日には全期間を通じ最多となる1,030人、稼働率56.1%となった。入所者が1,000人を超えたのは8月3日か

ら5日までと、8月27日の4日間、稼働率が50%を超えたのは、20日間であった。8月27日をピークに急激に減少し、9月10日には495人、9月19日には292人となった。

イ 搬送調整センターとの連携強化

令和4年7月から、宿泊療養施設への搬送調整を行う搬送調整センター開設し、運営を民間事業者に一括委託した。それまで保健所が行っていた入所者の症状や既往歴、宿泊療養に係る配慮事項の確認などを委託するとともに、搬送ルートや行程表を一括して管理することで保健所の管内を超えた宿泊療養施設への入所を行うなど、効率化を図った。

ウ 高齢者支援型臨時施設の開設

生活介助の必要な陽性の高齢者のため、医師、看護師、介護士が24時間体制で常駐する高齢者支援型臨時施設を開設した。在宅で独居の高齢者などのうち、宿泊療養施設では療養が難しい認知症の方などを受け入れ、療養体制の整備に大いに貢献した。

8月8日に所沢市内に8人を受け入れる西部高齢者支援型臨時施設を、8月9日には伊奈町内に14人を受け入れる南部高齢者支援型臨時施設をそれぞれ開設した。

エ 宿泊療養者数（フェーズⅣ）

最大療養者数	1,030人（56.1%）	8月4日
最大稼働率	1,030人（56.1%）	8月4日

（8）第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア 宿泊療養施設の開設・運営

10月に施設所有者の求めに応じ1か所閉所した。令和5年1月に5類感染症への位置づけ変更が決定されたことから、閉所の準備を進めた。3月末まで3か所、4月末までに7か所で受け入れを停止し順次閉所。5月7日をもって最後の3か所を閉所した。

入所者は10月8日以降、200人台で推移していたが、10月31日に302人となり、11月19日には607人が入所した。12月1日に702人となって以降、700人前後が入所していたが、1月10日に第8波最大の785人、稼働率45.9%となった。以後、入所者は減少し、1月25日には386人と400人台を下回り、2月20日に99人となった。その後、2ケタの入所者を継続していたが、4月21日に新規受付を

終了し、4月26日に最後の入所者が退所した。

イ 宿泊療養施設の電子申請申込開始

9月26日に全数届出の見直しが行われ、65歳未満の方などは届出がされなくなった。発生届の対象とならない陽性者の方に対し陽性者登録をお願いし、併せて宿泊療養施設の入所申し込みを電子申請で行うこととした。これにより、申請から入所までに期間をさらに短縮することができた。

ウ 高齢者支援型臨時施設の開設

陽性者の急増に伴い、感染した場合にハイリスクな高齢者の療養を支援するため、高齢者支援型臨時施設を新たに1か所、さいたま市岩槻区に開設した。

エ 宿泊療養者数（フェーズⅣ）

最大療養者数 785人（45.9%） 1月10日
 最大稼働率 785人（45.9%） 1月10日

【参考】フェーズ

フェーズ	宿泊療養者数	必要室数
フェーズⅠ		522室
フェーズⅡ	150人以上	1,045室
フェーズⅢ	300人以上	1,450室
フェーズⅣ	450人以上	1,986室
緊急フェーズ	感染者急増時	2,523室

<フェーズの切り替えの変遷>

第3波 令和2年11月10日 I→II
 令和3年 1月21日 II→III
 第5波 令和3年 7月16日 III→IV
 令和3年 8月19日 IV→緊急フェーズ
 令和3年10月 2日 緊急フェーズ→IV
 第6波 令和4年 1月21日 IV→緊急フェーズ
 令和4年 3月21日 緊急フェーズ→IV

第7波以降

フェーズⅣから変更なかった。緊急フェーズへの引上げは、病床確保計画に連動することとしており、第7波において病床確保計画が緊急フェ

ーズへ引上がらなかった。

【参考】宿泊療養施設（ホテル）

波	名称	受入室数	開所時期	閉所時期
1	ホテルヘリテージ	150	R2. 4. 30	R2. 7. 6
	アパホテルさいたま新都心北	111	R2. 4. 15	R2. 7. 31
2	東横 I N N 三郷中央駅	170	R2. 5. 9	R4. 3. 31
	入間第一ホテル	119	R2. 5. 13	R5. 5. 7
	東横 I N N 浦和美園駅東口	190	R2. 5. 26	R4. 6. 30
	加須センターホテル	85	R2. 8. 19	R5. 3. 31
	パーシモンホテル	118	R2. 9. 8	R5. 5. 31
3	東横 I N N J R 川口駅西口	126	R2. 12. 2	R5. 3. 31
	ルートイン鴻巣	138	R2. 12. 18	R5. 5. 31
	国立女性教育会館	87	R3. 1. 15	R4. 7. 31
	パイオランドホテル	89	R3. 2. 15	R5. 5. 7
4	アパホテルさいたま新都心北	183	R3. 6. 8	R5. 5. 7
5	レフ大宮 by ベッセルホテルズ	172	R3. 6. 11	R5. 5. 31
	ルートイン熊谷	178	R3. 6. 15	R5. 5. 15
	東横 I N N 八潮駅北口	188	R3. 7. 8	R5. 3. 31
	ホテルグリーンコア白岡	82	R3. 9. 8	R5. 5. 7
6	アイホテル上尾	119	R4. 1. 27	R5. 5. 7
	ホテルサンクローバー三郷	105	R4. 2. 8	R5. 5. 31
	東横 I N N 西川口駅西口	135	R4. 2. 10	R4. 10. 31

医療機能強化ホテル実績

	医療機能強化型ホテル数	酸素投与	診療 (オンライン診療を含む)	処方数	うち、	うち、	(参考) ホテル数
					ラゲブリオ	パキロビッド	
令和3年 9月～11月	7	49	2,274	571	79	0	14

令和3年12月 ～令和4年3月	9	14	5,427	1,332	18	11	17
4月	11	3	1,455	564	24	0	16
5月	11	0	804	295	9	0	16
6月	10	0	393	148	2	5	15
7月	10	3	1,788	566	4	25	14
8月	12	2	2,182	738	17	7	14
9月	12	0	1,042	428	14	6	13
10月	11	0	779	343	13	2	13
11月	9	0	0	0	0	0	13
合計		71	16,144	4,985	180	56	

※医療機能強化ホテルの体制は令和3年9月～令和4年11月まで

中和抗体療法実績（令和3年9月～令和4年9月）

	ロナプリーブ	ゼビュディ
加須市内のホテル (臨時の医療施設)	53件	8件

高齢者支援型臨時施設（令和4年8月～）

【西部高齢者支援型臨時施設】

施設名	場所	開設期間	病床数	入所者数
西部高齢者支援型 臨時施設	所沢市	R4.8.8～	8床 (R4.8.8～R4.12.31) 15床 (R5.1.1～)	274名

〔構成〕 医師・看護師・介護士・事務スタッフ

〔機能〕 酸素投与、生活介助、服薬管理、ADL体操、認知症対応等

※入所者数は令和5年9月22日時点（令和5年9月30日閉所予定）

【南部高齢者支援型臨時施設】

施設名	場所	開設期間	病床数	入所者数
南部高齢者支援型臨時施設	伊奈町	I期 R4. 8. 9～R4. 10. 4	14床	26名
		II期 R4. 12. 12～R5. 2. 9	15床	70名

〔構成〕 医師・看護師・介護士・事務スタッフ

〔機能〕 酸素投与、生活介助、服薬管理、ADL体操、認知症対応等

【東部高齢者支援型臨時施設】

施設名	場所	開設期間	病床数	入所者数
東部高齢者支援型臨時施設	さいたま市 岩槻区	R5. 1. 18～	8床	103名

〔構成〕 医師・看護師（介護士兼任）・事務スタッフ

〔機能〕 酸素投与、生活介助、服薬管理、ADL体操、認知症対応等

※入所者数は令和5年9月22日時点（令和5年9月30日閉所予定）

3 実施上の課題と対応

ホテル、医療機関など様々な主体と協力して運営を行いながら、宿泊療養施設の基準を満たすサービスの提供が求められた。このため、これらの主体と密な協議を継続的に実施し、運営を行った。

宿泊療養について、感染症法に位置づけられたが、宿泊施設から外出しないことを求めた者に対する知事の権限が不十分であり、さらに国に対し求めていく必要がある。

高齢者支援型臨時施設は、認知症や介護に対応するためバリアフリーであることが求められ、ハード面、ソフト面ともに運営上、解決すべき課題が多かった。

4 ICTの活用

宿泊療養者の健康管理において、「新型コロナウイルス対策状況管理システム（キントーン）」を活用した。宿泊療養者がスマートフォンやパソコンで日々の健康状況を報告することで、医師・看護師がその把握を容易に行うことが可能となった。

また、令和3年8月からはキントーンから「厚生労働省新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」に移行した。

高齢者支援型臨時施設から高齢者の健康観察のため、厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム（HER-SYS）」を活用した。

5 広報・関係機関への周知

県ホームページ掲載

- ・ 宿泊療養施設の受入室数、及び入所者数
- ・ 施設開設時には知事記者発表を行った。
- ・ 施設開設時には地元の市町村、医師会、消防、警察、自治会に周知を行った。

6 自己評価

軽症者、無症状者の療養のため、早期に宿泊療養施設を確保することができた。施設や医療機関、運営委託会社など多様な主体と連携し包括委託を行った結果、稼働率の向上が図られた。

また、宿泊療養施設における健康管理及び療養に関する指導において、地域の医療機関と協力できるネットワークを構築することができた。

令和3年2月に感染症法が改正されるまで法律の根拠がなく、宿泊療養施設の療養者に対して何ら強制力を持たなかったことは課題である。

高齢者支援型臨時施設は、全国的にこのような施設は少なく、独自性が打ち出せたことは評価できる。認知症の陽性者に対する療養のニーズは一定数あり、対応できたことは意義があった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・ 風評被害やスタッフ退職の懸念など、宿泊療養施設の確保が困難なこと。
- ・ 感染収束が見通せない中で、運営体制を維持すること。
- ・ 宿泊療養施設や運営スタッフの確保、感染動向に応じた運営体制の維持
- ・ 回転率向上のためのゾーニング、消毒方法の確立、廃棄物処理、食事の提供
- ・ 脱走や指示を聞かない入所者、スタッフへの暴力や施設の破壊行為を行う入所者に対する強制力の担保
- ・ 容態急変者への対応、健康観察方法、抗ウイルス薬の投与や点滴の処方
- ・ 陰圧車の確保、搬送方法の調整、効率的な搬送方法の確立
- ・ 宿泊療養施設内の健康観察において、容易に健康状態を把握・共有するためのシステムの構築

8 根拠法令・事務連絡等

- ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第44条の3
- ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアルの送付について」（令和2年6月2日（第2版）（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養又は自宅療養の考え方について」（令和2年4月23日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養及び自宅療養に係るマニュアル等の改訂について」（令和2年6月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への配分について」（令和2年7月20日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「航空機内における B.1.1.529 系統（オミクロン株）陽性者の濃厚接触者に関する宿泊施設への滞在について」（令和3年12月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容 について」（令和5年3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年9月15日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部ほか事務連絡）

9 事業費・財源

事業費	令和2年度	5,637,542千円
	令和3年度	18,380,310千円
	令和4年度	18,866,933千円
財源	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金	

10 5類移行に伴う対応

(1) 宿泊療養施設の運営（令和5年5月8日～）

令和5年3月17日付け国事務連絡に、「5月8日以降については、患者に

対する感染症法に基づく 外出自粛要請はできなくなるため、隔離のための宿泊療養施設は5月7日をもって廃止する。」とされたことに伴い、宿泊療養施設の運営は終了した。

(2) 高齢者支援型臨時施設の運営・終了

令和5年3月17日付け国事務連絡に、「高齢者や妊婦の療養のための宿泊療養施設は、入院とのバランスを踏まえた自己負担を前提に、自治体判断で経過的に9月末まで継続する。自己負担については、食費として発生した実費相当の額を負担いただくこととする。」とされたことに伴い、高齢者支援型臨時施設の運営を9月末まで継続した。

運営に当たり、発生届が廃止されたことから、入所対象者の把握ができなくなる。そこで、市町村福祉担当課及び地域包括支援センターに対し、生活介助の必要な陽性の高齢者や在宅で独居の高齢者などのうち自宅での療養が難しい認知症の方などの受け入れ可能な高齢者支援型臨時施設について周知した。入所に当たっては医師、ケアマネージャー、施設職員、市町村職員などからの紹介制とした。また、入所者からは食費相当の自己負担額を徴収した。

令和5年9月15日付け国事務連絡に、「高齢者や妊婦の療養のための宿泊療養施設については、5類感染症への位置づけ変更後も 経過的に9月末まで継続していたところであるが、全国の利用実態も踏まえ、本措置については、9月末までとする。」とされたことに伴い、9月末で運営を終了した。

自宅療養者支援

1 概要

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

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 自宅療養の実施

令和2年2月25日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部で「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が決定された。基本方針では、「風邪症状が軽度である場合は、自宅での安静・療養を原則とし、状態が変化した場合に、相談センター又はかかりつけ医に相談した上で、受診する」とされた。

また、令和2年3月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部通知「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」において、「地域で感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合、高齢者や基礎疾患を有する方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊産婦以外の者で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には、PCR等検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則とする」とされた。

令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナ対策推進本部通知「新型コロナウイルス感染症患者在自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」では、「自宅療養中の患者へのフォローアップとは、症状が悪化した場合など、医療の提供が必要となった場合に、当該患者が適切に医療機関を受診できるようにするためのもの」とされ、「定期的に自宅療養中の患者の健康状態を把握するとともに、その患者からの相談を受ける体制及び②患者の症状が悪化した際に速やかに適切な医療機関を受診できる体制を整備すること」とされた。健康状態の聴取の頻度としては、一日に一回を目安とするものの、患者の状態等に応じて柔軟に対応することとされた。

なお、令和2年4月23日付け厚生労働省新型コロナ対策推進本部通知「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養又は自宅療養の考え方について」では、宿泊療養を基本として対応することとされた。

県においては、令和2年4月20日の第12回新型コロナウイルス対策本部会議において、自宅療養の基本方針を定めた。この基本方針では、重症や肺炎症状がある中等症患者は医療機関で対応する一方、軽症（動脈血酸素飽和度（SpO₂）が95%以上で呼吸困難がない、肺炎がないなど）・無症状の場合には、基礎疾患等で入院の必要がある者や発症から8日未満の者は一般の医療機関で、軽快者や発症から8日以降軽快傾向にある軽症患者及び無症状の患者のうち家庭環境の都合で自宅療養が困難な者は宿泊療養施設で、その他の軽症・無症状者は自宅療養とすることとした。

イ 相談窓口の設置

令和2年1月24日、全国に先駆けて、中国武漢への渡航歴のある方等のうち発熱や呼吸器症状がある方への相談窓口を設置した。平日は各保健所に対応することとし、週休日は各保健所及び病院局職員による応援のもと、保健医療政策課において対応した。

2月5日、中国武漢を含む湖北省から帰国した発熱者などに対する相談、検査体制を整備するため、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を各保健所に設置した。

保健所には、新型コロナウイルスに関する一般的な相談も多く寄せられ、業務に支障が生じた。3月1日に、帰国者及び接触者に限らない一般的な相談窓口として24時間体制の県民サポートセンターを開設した。

ウ 自宅療養の基本方針の策定

4月15日付け事務連絡では、軽症者等の宿泊施設や自宅での療養に関するQ&A（その2）として、自宅での療養の流れについて以下のとおりとしている。県では、4月17日の第4回新型コロナウイルス感染症専門家会議で「自宅療養の基本方針」を示し、連絡可能な同居人がおり、居室が分かれているなど家庭内で感染防止が可能または一人暮らしで、動脈血酸素飽和度（SpO₂）が95%以上など入院の必要のない軽症、無症状者については自宅または宿泊療養とすることとした。

（自宅での療養の流れ）

軽症の方のうち、以下の①～④の重症化のおそれが高い方に該当しない

方で、医師が入院の必要がないと判断した方は、宿泊施設や自宅での療養の対象者となります。

- ① 高齢者
- ② 基礎疾患がある者（糖尿病、心疾患又は呼吸器疾患を有する者、透析加療中の者等）
- ③ 免疫抑制状態である者（免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者）
- ④ 妊娠している者

医師が対象者に該当すると判断した場合には、当該医師から保健所に連絡があり、保健所において、軽症者等が同居している方の中に上記①～④（高齢者等）の方が含まれるかどうか等について確認を行います。同居者に、①～④の方（重症化のおそれが高い方）が含まれる場合で、自宅療養が難しい場合には、優先して宿泊療養となるよう、調整されます。

宿泊療養になった場合には、都道府県が用意する宿泊先に移動いただき、そこで、療養いただくこととなります。

自宅療養になった場合には、公共交通機関以外の方法で帰宅いただき、外出をせず、自宅で療養いただくこととなります。

エ 自宅療養の実施に関する留意事項

5月1日付け事務連絡では、自宅療養の実施に関する留意事項を定めた。

自宅療養の実施に当たっては、①自宅療養の事前準備、②実際に自宅療養を開始する際の諸調整、③開始後の支援、といった段階ごとに留意すべき事項がある、とされた。県では、自宅療養中の患者へのサポート体制について定め、保健所にいる民間委託した看護師が、患者に症状のある場合には1日2回を目安として現状を確認するなど定期的に患者の健康状態を把握するほか、患者の症状が悪化した際に速やかに適切な医療機関を受診できる体制を整えた。

オ 宿泊療養・自宅療養の対象及び解除の考え方

4月2日付け事務連絡では、解除について、原則として、退院基準と同様の基準により、宿泊療養又は自宅療養を解除するものとする、とされた。ただし、宿泊療養中又は自宅療養中の軽症者等にPCR検査を実施する体制をとることにより、重症者に対する医療提供に支障が生じるおそれがある場合には、宿泊療養又は自宅療養を開始した日から14日間経過したときに、解除することができることとしていた。県ではPCR検査の2回連続陰性確認を実施した。宿泊療養施設に検体確保の場所を設置したほか、自宅療養者には保健所が発熱外来に連れていくか自宅まで検体を取りに行き、衛

生研究所で検査を行った。

※ 退院については、症状の軽快が確認されてから24時間後にPCR検査を実施し、陰転化が確認された場合には、当該検査に係る検体採取から24時間以後に再度検体採取を実施。2回連続でPCR検査での陰性が確認された場合に、退院可能となる。

5月29日付け事務連絡において、上記事務連絡が一部改正された。すなわち、「発症日から14日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合に、宿泊療養又は自宅療養を解除するものとする。なお、発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。また、症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあること」とするとされた。

カ パルスオキシメーターの配布開始

4月21日、入院先の調整のため、自宅待機中であった患者が死亡した。この事態を受けて自宅療養者の症状悪化の兆候を把握するため、県が確保したパルスオキシメーターを自宅療養者に貸与することとし、5月から貸し出しを開始した。

キ 緊急包括支援交付金の創設

令和2年度補正予算（令和2年4月30日成立）において新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金が創設されることとなった。同交付金には新型コロナウイルス感染症対策事業が盛り込まれており、都道府県等が自宅療養を行う場合のフォローアップ（健康管理）、生活支援（食事の提供等）等も対象となっている。

ク LINE公式アカウント 埼玉県—新型コロナ対策パーソナルサポートの開設

3月24日に、LINE公式アカウント 埼玉県新型コロナ対策パーソナルサポートを開設した。県民サポートセンターによる電話対応に加え、LINEを活用し一人一人の状態に合わせた情報やサポートの提供や問い合わせに対して適切な相談先等を案内した。

ケ 自宅療養者数の推移

令和2年2月1日に県内で初めて陽性者を確認してからは、入院対応と
していた。3月10日には5人、3月12日には6人の陽性が確認されるな
ど、陽性者が増え始めた。4月に入ると陽性者が急増し、入院待機者が増え
始めた。4月19日には第1波最大となる自宅療養者数379人となった。
その後、陽性者数の減少により自宅療養者数は6月2日には1人となった。

自宅療養者 最大 379人（4月19日）

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

ア 相談窓口の設置

保健所に設置した帰国者・接触者相談センターに対して多くの相談が寄
せられ、業務に支障が生じたため、7月14日に、各保健所に設置したセン
ターを一括して県看護協会に委託した。

イ 宿泊療養・自宅療養の対象及び解除の考え方

6月12日付け事務連絡では、解除に関する考え方について、以下のとお
りとされた。

新型コロナウイルス感染症の患者（有症状者）については、原則として次
の①に該当する場合に、宿泊療養又は自宅療養を解除するものとする。た
だし、次の②に該当する場合も、解除して差し支えないこととする。

- ① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合
- ② 発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24
時間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検
査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認
された場合

無症状病原体保有者については、原則として次の③に該当する場合に、宿
泊療養又は自宅療養を解除するものとする。ただし、次の④に該当する場
合も、解除して差し支えないこととする。

- ③ 発症日から10日間経過した場合
- ④ 発症日から6日間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認
され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、
陰性が確認された場合

発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発
症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。症

状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

また、上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。（①又は③に該当した場合を除く）

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで解除の基準を満たさないものとする。

ウ 埼玉県LINEコロナお知らせシステム

「夜の街」で感染者が発生した場合に、積極的疫学調査を進める上で来店者の把握が課題となった。事業者によっては感染者が発生した店名の公表に応じない場合もあり、来店者が利用店での感染者の発生を認識できないこともあった。

そこで、LINEを活用したお知らせシステムを7月10日に導入した。当該システムは、利用者が店舗に掲示されたQRコードを読み込むと、その店舗で感染者が発生した場合、利用者に対し、当該店舗での感染発生についてお知らせするとともに、各種相談窓口についても案内するものである。

国の新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」とは使い方が異なるため相互に補完して感染拡大防止に役立てることが期待された。

令和5年3月31日までに7万8千事業者が登録、15万8千人が利用し、43万回以上、QRコードの読み取りがなされたが、実際に感染者の発生時に活用されたのは計5回、延べ69人への通知にとどまった。

エ 自宅療養者数の推移

緊急事態宣言終了後、新規陽性者は少なく、6月15日には自宅療養者はゼロとなった。6月21日に1人となり、その後増加を続け、8月3日には116人となった。8月9日には、第2波最大となる149人となった。その後は100人前後で推移していたが、8月29日から減少しはじめ、9月11日は22人となった。

自宅療養者 最大 149人（8月9日）

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 感染症法上の自宅療養の位置づけ

令和3年2月3日に新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律が公布され、これに伴い、感染症法の一部が改正された。感染症法第44条の3及び第50条の2を新設し、自宅療養の法的位置づけがなされた。また、知事による食事の提供・日用品の支給等や市町村長との連携の努力義務規定が新設された。

イ 自宅療養基準の見直し

令和2年12月22日の専門家会議において、自宅療養基準の見直しを行った。それまで自宅療養が認められた、独居や同居家族との生活空間が分離できる者に対しても、50歳未満であることや基礎疾患がないことなど、健康状態に問題のない者について、自宅療養を認めることとした。

（自宅療養基準）

- 1 独居で自立生活が可能である者
- 2 以下の点を総合的に勘案して、保健所長が自宅療養の対象者として認めた者
 - ① 同居家族等が重症化リスクのある者や医療介護従事者の場合、生活空間を完全に分けることができること
 - ② 同居家族等が重症化リスクのある者や医療介護従事者でない場合、寝食、風呂、トイレの使用時などに適切な感染管理を行うことができること
 - ③ 同居家族等に喫煙者がいないこと
 - ④ 対象者が同居者の育児や介護を担っており、代わりを行う者がいない場合、同居者も含めた体調管理や体調不良時の対応を保健所や地域の福祉サービス等で調整可能であること
- 3 以下①～④のすべてを満たす者
 - ① 動脈血酸素飽和度（SpO₂）が96%以上
 - ② 糖尿病、肺疾患、心臓疾患、腎臓疾患等の基礎疾患がない
 - ③ 50歳未満
 - ④ 肥満（BMI25以上）でない

ウ 受診・相談センターの設置

12月1日から帰国者・接触者相談センターを受診・相談センターに名称変更した。

エ 配食サービスの開始

令和2年11月に、希望者に3日程度の食料を詰めた箱入りセットを届けるため、調達と配送の委託を開始した。当初は保健所が自宅療養者に架電した際に配食の希望を募り、希望者に届けた。

令和4年10月末までに約35万箱を配送した。

オ パルスオキシメーターの配送委託開始

パルスオキシメーターについては、保健所が自宅療養者に配送していたが、保健所業務のひっ迫により発送・回収管理の民間委託を開始した。緊急を要する場合には、引き続き、保健所が陽性者に届けた。

カ 自宅療養者数の推移

9月以降、自宅療養者数は概ね2ケタで推移していたが、11月20日に134人となり、以後、急激に増加していった。11月29日には379人となり過去最大となった。その後も増え続け、12月20日には1,018人と1,000人を突破。1月6日には2,090人、1月10日には3,077人となり、1月19日には第3波最大となる4,116人となった。その後、急激に減少し、2月16日には903人と1,000人台を割り込んだ。

自宅療養者 最大 4,116人（1月19日）

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

ア 自宅療養体制の強化

令和3年5月13日の専門家会議において、患者急増時にはこれまで入院できていた方が、宿泊療養や自宅療養となるケースが出てくることから、自宅療養者への医療提供体制を強化し、療養時の安全性を向上することとされた。また、保健所が実施していた自宅療養者の健康観察を外部委託することにより保健所が積極的疫学調査等の業務に注力することが可能となるとされた。

(ア) 協力医療機関による健康観察の実施

自宅療養者のうち軽症者等の健康観察業務を、診療・検査医療機関等のかかりつけ医に委託した。軽症またはリスク要因のある患者に対する1日2回の健康観察を実施するほか、必要に応じた電話診療等や薬の処方を行った。

(イ) 宿泊・自宅療養者支援センターの準備

無症状かつリスク要因のない自宅療養者の健康観察業務は、新設する宿泊・自宅療養者支援センターに委託することとした。1日2回の健康観察を実施するほか、体調不良者等の相談を24時間で受け付け、症状が悪化した患者については診療・検査医療機関に取り次ぐこととした。

イ 受診・相談センターの委託先の変更

令和3年4月1日から、受診・相談センターを民間企業に委託した。

ウ 自宅療養者数の推移

3月4日には自宅療養者は94人と底を打ち、再び増加に転じた。新規陽性者数は100人前後で推移し、自宅療養者は緩やかに増加した。3月28日には301人、4月7日には403人、4月17日には507人となった。その後も増加を続け、5月13日には1,089人と再び1,000人台となったが、5月18日には979人となった後は減少傾向となり、6月7日には260人と300人台を割り込んだ。

自宅療養者 最大 1,089人(5月13日)

(5) 第5波(令和3年6月11日～令和3年12月14日)

ア 宿泊・自宅療養者支援センターの設置・受け入れ停止

7月7日から民間事業者に委託し、宿泊・自宅療養者支援センターを開設し、保健所が実施していた無症状かつリスク要因のない自宅療養者の健康観察を実施した。しかし、陽性者の急増とともに自宅療養者が増え、受託業者において日報が提出されなくなるなど適切な運営ができなくなった。8月26日、宿泊・自宅療養者支援センターでの新規受け入れを停止した。

イ 支援センターの再開・自宅療養体制の拡充

感染者急増により自宅療養者支援センターが運営停止したことを受けて、自宅療養体制については、これまでの最大の自宅療養者18,000人の健康観察にも対応できる体制を整えた。

また、ピーク時の健康観察の役割分担について、症状が比較的重めの方などリスクの高い方については保健所で対応し、基礎疾患がある方などリスクが中程度の方は、かかりつけ医の状況も考慮しつつ協力医療機関に依頼、無症状や症状の軽い方は支援センターで受け持つという振り分けとした。

具体的には、保健所は、ピーク時に1,000人の健康観察に対応できるよう、派遣看護師を増員し、90人体制から116人体制にする。

協力医療機関には、基礎疾患がある方など1,500人の健康観察をお願いすることとし、協力医療機関に患者の健康観察を依頼するつなぎの部分を担当調整窓口を設置した。

無症状や軽症方の健康観察は民間委託とし、自宅療養者支援センターが15,500人の健康観察を行うこととした。また、自宅療養者支援センターの運営を、2つの事業者に委託することにより、1事業者の負担を軽減するとともに、健康観察に携わる人員の増強を図った。

ウ 自宅療養基準の見直し

ワクチン接種が進み、本県でも1回目接種の割合が50%を超え重症化リスクが低下してきていたことから、令和3年9月に宿泊療養と自宅療養のあり方を整理した。宿泊療養施設の受入可能人数の状況を踏まえ、入院の必要がないと判断した者で以下のいずれかに該当する者は自宅療養とすることとした。

(自宅療養基準)

- 1 基礎疾患がない無症状者
- 2 基礎疾患がない有症状で以下のいずれかに該当する者
 - (1) 独居で自立生活が可能である者（ワクチン2回接種後2週間以上経過した者）
 - (2) 保健所長が自宅療養の対象者として認めた者
 - ① 同居家族等が重症化リスクのある者や医療介護従事者の場合、生活空間を完全に分けることができること
 - ② 同居家族等が重症化リスクのある者や医療介護従事者でない場合、寝食、風呂、トイレの使用時などに適切な感染管理を行うことができること
 - ③ 同居家族等に喫煙者がいないこと
 - ④ 対象者が同居者の育児や介護を担っており、代わりを行う者がいない場合、同居者も含めた体調管理や体調不良時の対応を保健所や地域の福祉サービス等で調整可能であること
- 3 15歳以下（中学生以下）の者で保護者等による看護が受けられる者

エ 市町村との連携協定

10月28日、県内55の市町村と連携協定を締結した。協定を締結した

市町村には陽性者情報を提供し、市町村はパルスオキシメーターの配布や生活支援物資の提供を行うこととなった。

オ 自宅療養者数の推移

6月21日には101人まで減少した。その後は増加を続け7月20日には1,104人と再び1,000人台となった。その後も急増し、7月27日には2,080人、7月31日には4,120人と第3波を超え、8月9日には10,268人とついに1万人を突破した。8月22日に第5波最多となる14,457人となった後は急激に減少し、8月27日には9,715人と1万人を下回った。9月13日には4,883人と5千人を割りこみ、その2日後の9月15日には2,745人、9月20日には1,757人、9月24日には976人とあっという間に1,000人を割り込んだ。その後、10月1日には353人、10月12日には197人、10月18日には85人と2ケタになり、以後2ケタで推移し、11月27日には、2020年9月24日の9人以来となる11人と最小となった。

自宅療養者 最大 14,457人（8月22日）

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

ア 自宅療養者支援センターの拡充

第5波の反省を踏まえ、国はコロナ医療と一般医療の両立を図りつつ、総合的な保健・医療提供体制の整備を充実するよう求めてきた。その際、第5波における最大の感染拡大時と同程度の感染拡大が生じることを前提に、最大療養者数を推計することとされた。しかし、県においては海外におけるオミクロン株の爆発的な感染力を踏まえ、国の想定である約1.9万人を超える自宅療養者が出ることを想定して体制を見直した。

令和4年2月、東部自宅療養者支援センターを開設し、自宅療養者支援センターをそれまでの2センターから3センター体制に拡充した。これにより、最大で4.8万人の健康観察が可能となるよう体制を整備した。

また、自宅療養中に体調が悪化した場合に備え、医師を派遣できる体制を整えた。

イ 配食サービスの拡充

第5波では感染者の増加に伴い配食サービスの配達が遅れる事案が発生したため、1月26日から電子申請サービスによる申し込みを開始し、申し込みから配達までの時間を短縮した。

ウ 民間一括委託の開始

6月1日に、発生届の受理から陽性者への最初の連絡、ファーストタッチによる体調把握、疫学調査、健康観察までを一括して民間事業者に委託した。併せて、療養証明書の発行やホテル搬送業務など保健所の負担になっていた事務を委託したことにより、保健所の負担は軽減された。

エ 自宅療養者数の推移

新規陽性者の激減により12月中は20人前後で推移していたが、1月に入りオミクロン株が猛威を振るったことにより自宅療養者は急増。1月5日には18人だったが、3日後の1月8日には138人、1月13日には1,073人と千人を超えた。1月19日には5,960人と5千人を超え、1月23日には11,335人と1万人越えになった。1月27日には16,318人と過去最高を突破し、2月15日には第6波で最大となる33,965人となった。その後もしばらく3万人台が続いていたが、2月24日に27,926人となって以降、2万人台で推移した。4月17日に19,234人となってからは減少傾向となり、5月5日には9,835人と1万人を割り込んだ。その後も横ばいとなっていたが、5月17日に9,401人となってからは急激に減少し6月5日には4,837人となった。

自宅療養者 最大 33,965人（2月15日）

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

ア 自宅療養者支援センターの拡充

7月に入り新規陽性者が急増したことから、3か所ある自宅療養者支援センターの要員を増強し、14.4万人の自宅療養者に対応できる体制となった。

イ オンライン診療窓口の開始

新規陽性者の急増に伴い、診療・検査医療機関のひっ迫が懸念されたため、7月20日から県民専用のオンライン診療窓口を設置した。自宅で抗原定性検査キットを使用し、陽性となった場合、オンラインで医師が診断し、あわせて解熱薬などの処方を行うものである。24時間体制としたが申し込みが殺到した。

ウ 検査確定診断登録窓口の設置

7月30日から、抗原定性検査キットを使って陽性の結果が出た場合に、使用した抗原定性検査キットの画像を添付して電子申請で申し込み、医師が陽性の確定診断をする検査確定診断登録窓口を設置した。症状が軽く診察や薬の処方が不要な方が、電子申請で確定診断が受けられ、速やかに健康観察を行うことができたため多くの方が利用した。

(検査確定診断登録窓口で陽性の診断を受けた方)

7月30日～9月25日 25, 472人

9月26日～令和5年5月7日 90, 526人

エ 全数届出の見直し

9月26日から発生届の見直しが行われ、65歳以上の高齢者や妊婦など4類型のみを発生届の対象とした。一方で全数把握は継続され、陽性者を診断した医療機関は毎日、HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）機能を活用し、年代別に報告することとされた。

オ 陽性者登録の開始

発生届の提出されない陽性者は保健所では把握できなくなったため、医療機関の協力を得て、陽性と診断された方には陽性者登録をお願いした。

カ 療養期間の見直し

自宅療養の期間は7日間に短縮された。また、自宅療養期間での症状が改善し24時間が経過していれば、日用品の購入など外出してもよいこととなった。

キ 自宅療養者数の推移

3千人から4千人台で推移していた自宅療養者数は、7月1日に5,719人となってから増加傾向に転じた。急激な増加により7月8日には10,813人と1週間で倍となった。さらに7月14日には22,155人となり、7月18日には34,340人と第6波を超えた。7月21日には40,943人、7月23日には54,747人、7月25日には69,872人、8月1日には91,681人となった。そして、8月8日には97,324人となり全期間を通して最大の自宅療養者数となった。その後は減少し、8月14日には68,638人となり、しばらく横ばいが続いた。9月3日には49,680人となり、療養期間が短縮された後、9月9日には28,246人となった。9月26日に全数届出の見直し

がされ自宅療養者数は把握されなくなった。9月26日は13,364人であった。

自宅療養者 最大 97,324人（8月8日）全期間を通じて最高

（8）第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア 配食サービスの休止

自宅療養期間中でも外出できるようになったことから配食サービスは在庫限りとし、10月末をもって休止した。

イ パルスオキシメーターの返却督促

県が貸与していたパルスオキシメーターについて、未返却に対しショートメッセージ（SMS）を活用し速やかに返却するように督促を行った。

ウ 相談窓口の統一

令和5年1月に5類感染症への位置づけ変更が決まったことを踏まえ、一般的な相談窓口として24時間体制の県民サポートセンターと発熱時の受診先の相談など看護師が対応する受診・相談センターとを4月21日に統一し、埼玉県コロナ総合相談センターを設置した。県民の方が発熱時の受診先の確認や受診に迷う場合、陽性者の体調が悪化した場合等への対応のため、ワンストップで相談できる体制を整えた。

3 実施上の課題と対応

新規陽性者が増加するにつれて自宅療養者は爆発的に増加し、対応には多くの人員が必要となった。事業委託することにより弾力的な運用が可能となった。

電話相談窓口においては、拡大期や長期休暇の時期には応答率が低下することがあった。配食サービスでは当初、配食セットの購入が間に合わず遅配することがあった。調達先を複数確保することで対応したが、配送業者の人員不足が原因となり、委託業者を複数依頼することとした。

4 ICTの活用

HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）を最大限に活用し、ダウンロードデータを委託先のデータセンターに共有し、ここでデータ処理してハイリスク者の抽出をするとともに、県内17保健所、3支援センター、協力医療機関調整窓口に割り振った。架電対応に代えてショー

トメッセージ（SMS）対応を導入したことで、ファーストタッチを迅速化した。また、療養証明書についても自動化を進め、委託先で電子発行データにしたものは本人だけが受け取れる画像とし、誤発行や誤送信といった事故をなくした。

5 広報・関係機関への周知

県民サポートセンターの利用を、市町村等を含めて広く周知の協力を得た。陽性者登録窓口と陽性者相談窓口については、診療・検査医療機関に案内チラシを届け、陽性の診断を受けた発生届出対象外患者に手渡すよう依頼した。

6 自己評価

自宅療養者に対し、いち早くパルスオキシメーターを貸出し、健康観察の体制を整えた。第5波には急激に増える新規陽性者のため予想を超える自宅療養者に委託事業者が対応できない状況もあった。

その後は、刻々と変化する自宅療養者数の変化を注視しながら自宅療養者支援センターの体制を調整し、第6波以降にはオーバーフローを起こすことはなかった。

オミクロン株の出現時には、諸外国の状況からオミクロン株の高い感染力に鑑み国の想定を超える自宅療養者数が予想されたことから、先んじて自宅療養者支援センターの体制を強化した。

陽性者が急増したことに対応するため、ICT技術を活用し効率化を図った。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2

- 年3月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部通知)
- ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
 - ・「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」(令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
 - ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項(第1版)の送付について」(令和2年5月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡))
 - ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について(一部改正)」(令和2年5月29日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
 - ・「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備における当面の対応について」(令和2年5月30日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
 - ・「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について(一部改正)」(令和2年6月12日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
 - ・「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」(令和2年6月19日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
 - ・「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」(令和3年3月24日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
 - ・「今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」(令和3年10月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
 - ・「オミクロン株の感染流行に対応した保健・医療提供体制確保のための更なる対応強化について」(令和4年1月12日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)
 - ・「オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた取組状況及び更なる体制強化について」(令和4年4月28日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

- ・「現下の感染状況を踏まえた オミクロン株の特性に応じた検査・保健・医療提供体制の点検・強化について」（令和4年7月5日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「With コロナに向けた政策の考え方」（令和4年9月8日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」（令和4年9月12日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「オミクロン株による流行対応を踏まえた「保健・医療提供体制確保計画」の入院体制を中心とした点検・強化について」（令和4年11月21日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容 について」（令和5年3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年9月15日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部ほか事務連絡）

9 事業費・財源

事業費	令和2年度	1,966,983千円
	令和3年度	10,874,608千円
	令和4年度	26,642,601千円
財源	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金	

10 5類移行に伴う対応

(1) 相談窓口の継続（令和5年5月8日～）

令和5年3月17日付け国事務連絡に、「外来や救急への影響緩和のため、自治体の相談窓口機能は、発熱時等の受診相談及び陽性判明後の体調急変時の相談を対象として継続する」とされた。4月21日から設置した埼玉県コロナ総合相談センターを9月末まで延長することとした。

また、その後、令和5年9月15日付け国事務連絡に、「陽性判明後の体調急変時の自治体等の相談機能は継続する」とされたことに伴い、令和6年3月末まで設置を延長することとした。

(2) 自宅療養者支援センター等の閉所

令和5年3月17日付け国事務連絡に、「位置づけ変更後は、感染症法第44条の3の規定に基づく健康観察は必要なくなる」「陽性者の登録や、プッシュ型の健康観察への支援は終了する」とされたことに伴い、自宅療養者支援センターは4月に2か所、5月7日に1か所を閉所し、終了した。

また、検査確定診断登録窓口・陽性者登録窓口の運営、保健所や協力医療機関による健康観察等の各種自宅療養者支援も終了した。

(3) 生活支援物資等

令和5年3月17日付け国事務連絡に、「5月8日以降、新型コロナ患者の外出自粛要請については終了することとなるため、食事やパルスオキシメーター等の在宅療養者に対する物資の支援は終了する」とされたことに伴い、パルスオキシメーターの貸与を終了した。

なお、県が貸与していたパルスオキシメーターについて、未返却に対しショートメッセージ(SMS)等を活用し、速やかに返却するように督促を行った。

酸素ステーション

1 概要

新型コロナウイルス感染症療養者のうち、入院が必要とされた県民の搬送先が確定するまでの間、緊急的に酸素投与を行う施設を設置し、運営した。

2 経緯・取組内容

(1) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

感染者が急激に増加したことによる病床のひっ迫を受け、一般医療を相当程度制限しながらコロナ患者に対応する感染者急増時体制に移行した。しかし、入院調整は難航し、入院までの待機時間が48時間を超える患者も発生した。

9月1日、高齢者以外でも肺炎によって重症化する患者が多くみられたことから、入院が決まるまでの間、酸素投与を行うための施設として上尾市の県立総合リハビリテーションセンターの施設を借り受け、10人を受け入れ可能な酸素ステーションを開設した。開設準備のため、8月中旬以降、医療人材課の職員2名を配置し、部局横断による応援職員10名とともに対応に当たった。

9月1日以降、酸素ステーションの運営のため、保健医療部内の本庁各課より1日2～4名程度の応援を募り、対応に当たった。

(2) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

冬の感染拡大に備え、酸素ステーションの拡充について検討し、受け入れ可能人数を増やすため、専用のプレハブ施設を伊奈町の県立がんセンター跡地に設置することとし準備を進めた。

オミクロン株の影響により、1月から陽性者が急増したが、1月20日から24人を受け入れ可能な南部酸素ステーションとして開設した。（上尾市内の施設は閉所）また、さらなる感染拡大に対応するため、2月16日にはさいたま市緑区内の医療機関の一部を借り受け、12人を受け入れ可能な東部酸素ステーションを開設した。

【南部酸素ステーション】

施設名	場所	開設期間	病床数	入所者数
南部酸素ステーション	上尾市	1期 R3. 9. 1～R3. 11. 1	10床	27名
	伊奈町	2期 R4. 1. 20～R4. 4. 30	24床	81名

〔構成〕 医師・看護師・事務スタッフ

〔機能〕 酸素投与、血中酸素飽和度・体温・血圧の測定・管理等

【東部酸素ステーション】

施設名	場所	開設期間	病床数	入所者数
東部酸素ステーション	さいたま市緑区	R4. 2. 16～R4. 4. 7	12床	14名

〔構成〕 医師・看護師・事務スタッフ

〔機能〕 酸素投与、血中酸素飽和度・体温・血圧の測定・管理等

3 実施上の課題と対応

入院待機施設としての位置づけであったが、臨時の医療施設では十分な治療はできず、酸素ステーションに入所させるためには翌日、必ず病床を確保しておく必要があった。

地域では、市町村の施設や消防隊の施設の一部を利用して、入院待機の間、酸素投与を行う消防隊もあった。

4 ICTの活用

健康観察のため、HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）を活用した。

5 広報・関係機関への周知

施設開設時には地元の市町村、医師会、消防、警察、自治会に周知を行った。

6 自己評価

全国的にこのような施設は少なく、独自性が打ち出せたことは評価できる。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

高齢者は、容体急変しやすく、転倒リスクが高いため、ハード、ソフト面双方から対応しなければならず、準備が膨大になる。

プレハブを利用した施設の設置には準備の時間がかかるが、あくまで入院が決定するまでの一時的な利用を想定していることから、病床の確保が優先される。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
- ・ 「入院外患者に一時的に酸素投与等の対応を行う施設（入院待機施設）の整備について」（令和3年8月25日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・ 「入院外患者に一時的に酸素投与等の対応を行う施設（入院待機施設）等の整備に対する支援（酸素濃縮装置の無償貸付）について」（令和3年9月13日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 925,308千円

令和4年度 1,868,485千円

財源 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

10 5類移行に伴う対応

酸素ステーションそのものは令和4年度で運営終了しており、その後の対応はない。

病床確保

1 概要

新型コロナウイルスは2類感染症相当として扱われたため、陽性患者は隔離のための措置入院が必要である。

当初は感染症病床75床で対応する予定であったが、感染拡大に伴い、感染症病床のみでは不足するため、令和2年2月9日付け国通知を基に一般病床へコロナ患者を入院させるための病床確保に取り組むこととなった。

ただし、本来、感染症患者以外の一般の患者を入院させるための病床をコロナ患者専用に移用するため、その移用規模に応じて病床だけでなく医師、看護師など医療従事者もコロナ医療に振り向けられるため、一般医療に影響が出ることになる。

一般医療とコロナ医療の両立を図るため、コロナ病床については、患者推計等に応じてピーク時までの段階的なフェーズを設定し、それぞれのフェーズで必要な病床を定める「病床確保計画」を策定し、それに基づいて、新型コロナウイルス感染症患者の入院医療のための病床を管理してきた。

また、特に配慮が必要な患者（妊産婦、小児、障害児者、認知症患者、がん患者、透析患者、精神疾患を有する患者、外国人等）に対する病床については、より高度・専門的な医療となるため、二次医療圏内では必ずしも受け入れできず、広域的な患者搬送を必要とした。

2 経緯、取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 初期の病床確保状況

令和2年3月に県内約120病院に対してコロナ患者受入れ可否の調査を実施し、3月末までに一般病床150床を確保し、感染症病床75床と合わせた225床体制としたが、初めての病床確保のため、受け入れができない病床があった。

一般病床で感染症患者を受け入れるための医師・看護師の感染予防の研修やトレーニングなどの準備が不足していたことなどにより、確保した150床の一般病床のうち、患者受入が可能だったのは、47床にとどまった。

こうした状況の中で、令和2年4月7日に病院長会議を開催し、4月9日に県内の295医療機関に対して病床確保の協力依頼を行うなどの取組を行い、4月17日には実際に受入れ可能な病床として300床を確保した。

4月20日には、感染状況の積み重ねを基に、今後の患者発生を想定

し、病床確保目標として600床を設定した。

この目標600床は、4月12日から4月18日の平均陽性患者数である1日あたり36人の約2倍の75人の新規陽性患者が発生したとしても受入可能な病床数として設定したものである。

600床の目標を達成すべく、入院患者数の増加に応じて、457床（4月24日）、575床（5月2日）、602床（5月11日）と段階的に確保した。

イ 県独自の病床確保計画の策定

第1波の経験をもとに、今後感染状況が悪化した場合に備えて病床確保計画を策定し、令和2年6月2日に知事定例記者会見で2,400床の病床確保計画を公表した。

これは、令和2年3月6日付け事務連絡「新型コロナウイルスの患者数が大幅に増えたときに備えた医療提供体制等の検討について」で示された計算式に基づいた計算では、埼玉県のピーク時患者数は約12,000人（12,059人）となり、このうち2割が入院を要する患者とした場合に2,400人となることを理由としている。ただし、これは、中国武漢市のデータを基に公衆衛生学的介入が何もなされなかった場合の最悪のシナリオが前提となっている。

【県独自の病床確保計画（令和2年6月策定）】

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ
計画病床数	240	600	2,400
うち重症	60	60	400

6月1日及び6月9日には、第2波に備え、再度病院長会議を開催し、具体的な割り振り案も示した上で、2,400床確保に向けた検討を開始した。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

国の方針に対応した新たな病床確保計画の策定

令和2年6月19日付け事務連絡「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」で、各都道府県に対して、国が作成した新たな流行シナリオを踏まえた患者推計ツールにより、ピーク期の療養患者数、入院患者数を推計し、病床確保計画を策定するよう通知があった。

これを受け、国の示した患者推計による患者数よりも、さらに2割以上の余裕を見てピーク期（フェーズⅣ）の計画病床数を1,400床とした

新たな病床確保計画を令和2年7月に設定した。

【県独自の病床確保計画（令和2年7月策定）】

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ
計画病床数	140	600	1,000	1,400
うち重症	20	90	150	200

新たな病床確保計画では、フェーズの移行基準及びその前段となるメディカル・アラートの発出基準を定め、的確なフェーズ運営ができるようにした。

【メディカル・アラート及びフェーズ移行基準】

入院患者数が一定以上となった場合又は重症病床利用率が50%以上

	メディカル・アラート	フェーズ移行
フェーズⅠ→Ⅱ	30人以上	40人以上
フェーズⅡ→Ⅲ	150人以上	220人以上
フェーズⅢ→Ⅳ	320人以上	460人以上

【第2波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅱ → Ⅲ	R2.8.7	R2.8.14

※R2.7の病床確保計画策定時：フェーズⅡ

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月2日）

ア 仮設の専用医療施設（プレハブ）の公募受付

令和2年7月に策定した新たな病床確保計画では、ピーク期（フェーズⅣ）の計画病床数を1,400床としたが、これに対し、県では、10月8日時点で1,201床を確保しており、残り199床を確保する必要があった。

新型コロナウイルス感染症の受入病床の確保に当たっては、できる限り一般医療の圧迫を防ぐとともに、院内感染の防止を徹底することが必要であり、医療機関の本体の建物の外に受入病床を整備することが有効であると考えた。

そこで、医療機関が敷地内又は隣接地にプレハブ等建築基準法における応急仮設建築物により、仮設の専用医療施設を整備する場合に、当該医療機関の許可病床とは別枠で新型コロナウイルス感染症のまん延防止のための時限的な措置として、新たな病床を配分することとし、令和2年10月に県内の医療機関から病床整備計画を公募した。

公募の結果、8医療機関の病床整備計画合計249床を採択した。この

取組は、フェーズⅣの必要病床数1,400床の確保に大きく寄与することとなった。

専用医療施設については、令和2年12月1日から順次運用を開始し、令和3年3月末までに、8医療機関の全てが運用を開始した。

専用医療施設については最大で262床を確保・運用した。

イ 後方支援医療機関の創設

患者を受け入れる医療機関では、数字以上の切迫感があるものと考え、限りあるコロナ専用の確保病床で、新たな患者を受け入れるためには、コロナの症状が治まっても持病やリハビリが必要など、継続して入院が必要となる患者の転院を促進する必要があった。

令和2年11月30日から、退院基準を満たした患者を受け入れる医療機関を募り、受入れに協力してもらった医療機関（後方支援医療機関）については、転院支援システムに登録するなど、これらの患者の転院を進めることで病床を有効活用できる取組を進めた。第8波まで継続して後方支援医療機関への参加に機会を捉えて呼び掛けた。

【県独自の病床確保計画（令和2年7月策定）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ
計画病床数	140	600	1,000	1,400
うち重症	20	90	150	200

【第3波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅲ → Ⅳ	R2.11.23	R2.11.30

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

最大確保病床の上乗せ、感染急増時のフェーズ設置

令和3年3月24日に厚生労働省から「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」の通知が発出され、①一般医療との両立が可能な「最大」のコロナ病床の確保、②感染者急増時の緊急的な患者対応方針の検討・決定が求められた。

これを受け、①最大のコロナ病床の更なる上乗せ、②感染者急増時の病床確保のために令和3年4月22日、23日に病院長会議を開催し、感染者急増時に必要となる病床数1,619床を示した上で更なる病床確保協力を呼び掛けた。

また、5月13日から25日まで県内7地域を対象とした会議を開催し、感染者急増時の対応方針や一般医療への影響について協議も行うとともに、会議後、再検討を依頼し、医療機関との個別調整を実施した。

これらの結果、感染者急増時には1,667床の病床確保が可能とな

り、5月31日に病床確保計画の見直しを国へ報告した。

【見直した病床確保計画（令和3年5月31日国提出時）】

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,643	1,667
うち重症	20	90	150	162	201

※フェーズⅣ、感染者急増時は実際に確保できた病床数

その後も確保病床数が増えた際にはフェーズⅣ及び感染者急増時の計画病床数を随時更新

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 感染者急増時体制への移行

いわゆる第5波が始まったときの病床数は、1,661床（うち重症164床）で、その後も病床確保を続け病床数は増加していたが、感染者が急増したことを受け、直近2週間の平均増加率から推計すると、8月中旬には重症患者数が、確保している重症病床165床を超えることが推計され、8月10日に感染者急増時体制への移行を要請した。

9月30日時点では1,904床（重症236床、中等症等1,668床）を確保し、入院要請があった患者は全員入院することができた。

イ 新病床確保計画の策定（令和3年11月30日）

厚生労働省から令和3年10月1日付けで発出された「今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」に基づき新病床確保計画（令和3年12月1日～）を策定した。

この通知では、公立・公的医療機関を中心に、これまでの確保病床数を1～2割増加することを求められた。公立・公的医療機関を中心に確保病床数の更なる上乗せ依頼を行い、新病床確保計画では、フェーズⅣとして1,715床（うち重症病床198床）、感染者急増時として2,176床（うち重症病床247床）とした。

【見直した病床確保計画（令和3年5月31日国提出時）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,643	1,667
うち重症	20	90	150	162	201

【第5波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅳ → 急増時	R3.8.10	R3.8.19

急増時 → IV	R3. 9. 25	R3. 10. 2
IV → III	R3. 10. 22	R3. 10. 25
III → II	R3. 11. 19	R3. 11. 22

【新たな病床確保計画（令和3年12月1日～）】

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,715	2,176
うち重症	20	90	150	198	247

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

ア オミクロン株への対応

令和3年10月2日に感染者急増時からフェーズⅣへフェーズを下げ、以降、新規陽性者数、入院患者数の低下を受けて徐々にフェーズを下げ、令和3年11月22日以降はフェーズⅡ体制となっていた。

令和3年12月中旬からこれまでとは比較にならないスピードで感染が広がるオミクロン株による感染拡大が予測されるようになり、令和4年1月からはかつてないスピードで感染が拡大していることを受け、令和4年1月7日にフェーズⅡから一気に感染者急増時への移行要請を行い、1月21日に感染者急増時へ移行した。

イ 一般医療との両立維持

第5波（デルタ株）への対応を参考にして重症病床も増やしたものの、オミクロン株は重症化する患者が少なかったため、コロナ重症病床は病床使用率が低い状況が続いた。一方、通常は救急に対応する病床をコロナ病床として確保したため、一般の救急医療がひっ迫する事態となった。国からコロナ病床への一般患者の入院を促進する通知を出されたことを受け、県でもコロナ病床を一般患者にも有効利用することを呼びかけ、コロナ医療と一般医療の両立維持を図った。

ウ 仮設の専用医療施設の存続期間延長

仮設の専用医療施設は、建築基準法上、応急仮設建築物として位置付けられており、存続期間は2年3か月以内とされていた。当該専用医療施設の存続期間の終了を迎える令和4年度はオミクロン株による感染が拡大しており、病床確保の観点から、当該専用医療施設の利用継続が必要であった。

令和4年4月28日、このような状況を踏まえ、存続期間について柔軟に延長できるよう建築基準法の速やかな改正を国に要望した。結果、同年5月31日に改正法が施行され「特定行政庁は、安全上、防火上及び衛生上支障がなく、かつ、公益上やむを得ないと認める場合においては、2年3か月を超えて、1年ごとに期間を延長することができる」こととなった。

【新たな病床確保計画（令和3年12月1日～）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,715	2,176
うち重症	20	90	150	198	247

【第6波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅱ → 急増時	R4.1.7	R4.1.21
急増時 → Ⅳ	R4.3.15	R4.3.22
Ⅳ → Ⅲ	R4.5.25	R4.6.1

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

一般医療との両立維持

感染者数の減少を受け、令和4年3月22日に感染者急増時からフェーズⅣへ移行して以降、6月24日にはフェーズⅡ（重症フェーズⅠ）へ移行していたが、7月以降の新規陽性者数の増加を受けて、病床確保に万全を期すため、フェーズⅡ体制からフェーズⅢ体制を飛ばし、フェーズⅣ体制（重症フェーズⅠ）へと移行することとし、令和4年7月11日に移行を要請、要請日の2週間後である令和4年7月25日にフェーズ移行した。なお、重症患者数は少ない状況が続いていたため、重症フェーズはフェーズⅠのままとした。

第7波では病床使用率が70%を超えひっ迫する状況が続いたが、6月下旬以降、熱中症患者の増加などから救急搬送件数が例年最も多い1月の件数を上回る厳しい状況を鑑み、医療機関に対しては、一般医療、特に救急医療との両立に留意した上での病床確保を依頼するとともに、7月から8月にかけて感染者急増時体制への移行の是非について専門家会議に3回諮った結果、フェーズⅣを維持するという結論になった。

【新たな病床確保計画（令和3年12月1日～）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,715	2,176
うち重症	20	90	150	198	247

【第7波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅲ → Ⅱ（重症Ⅰ）	R4.6.17	R4.6.24
Ⅱ（重症Ⅰ） → Ⅳ（重症Ⅰ）	R4.7.11	R4.7.25

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする
一般医療との両立維持

第7波の落ち着いたを受け、10月後半にフェーズⅣからフェーズⅢに下げる判断をし、11月1日からフェーズⅢ（重症フェーズⅠ）体制となっていたが、入院患者数の増加を受け、11月28日にフェーズⅣ（重症フェーズⅠ）へ移行した。

その後、年末にかけ重症患者数が徐々に増加したことを受け、1月4日に重症フェーズをⅠからⅡへ引き上げる要請を行い、1月17日から重要フェーズⅡへ移行した。

第8波でも即応病床使用率は一時80%を超える状況になったが、救急医療需要が最も高まる真冬の時期であることも考慮し、全体のフェーズは感染者急増時体制には移行せずフェーズⅣを維持している。

2月以降は病床使用率が順調に低下し、レベル分類も3から2へ下げることとなったため、それに合わせて、令和5年2月13日にフェーズⅢ（重症フェーズⅠ）へ移行し、3月10日にはフェーズⅡ（重症フェーズⅠ）に移行した。

【新たな病床確保計画（令和3年12月1日～）】（再掲）

	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ	感染者急増時
計画病床数	140	600	1,000	1,715	2,176
うち重症	20	90	150	198	247

【第8波のフェーズ移行の整理】

フェーズ移行の変更	移行要請日	移行日
Ⅳ（重症Ⅰ）→Ⅲ（重症Ⅰ）	R4.10.28	R4.11.1
Ⅲ（重症Ⅰ）→Ⅳ（重症Ⅰ）	R4.11.14	R4.11.28
Ⅳ（重症Ⅰ）→Ⅳ（重症Ⅱ）	R5.1.4	R5.1.17
Ⅳ（重症Ⅱ）→Ⅲ（重症Ⅰ）	R5.2.7	R5.2.13
Ⅲ（重症Ⅰ）→Ⅱ（重症Ⅰ）	R5.3.3	R5.3.10
Ⅱ（重症Ⅰ）→A	—	R5.5.8

3 実施上の課題と対応

(1) 一般医療との両立

病床や医療従事者などの医療資源には限りがある。新型コロナ対応病床を増やし、医療従事者を数多く割り当てれば、その分一般医療が手薄になる。新型コロナの感染拡大期は、救急医療がひっ迫する時期（夏季・冬季）と重なることが多かったため、一般医療との両立を慎重に判断しながらコロナ病床数の確保を考慮する必要があった。第7波と第8波では、コロナ病床使用率が80%を超えていたが、感染者急増時体制には移行せ

ず、一般医療との両立を図った。

また、コロナ病床を過大に確保し続けることがないように病床確保計画に基づくフェーズ管理を行った。

(2) 病床確保までの時間差の考慮

コロナ病床は「今日要請して明日増加する」というものではなく、人員配置の変更など、病床確保には一定の時間を要するものである。

このため、メディカル・アラートの発出や移行日の2週間前の移行要請など、スムーズなフェーズ移行が実現できる工夫を行った。

4 ICTの活用

コロナ病床を確保する病院には、埼玉県電子申請システムを活用したコロナ病床数及び入院患者数等の毎日の報告を求め、報告された情報をメディカル・ケアステーションで共有し、医療機関同士での病床確保状況やコロナ患者入院状況を共有した。

5 広報、関係機関への周知

随時医療機関へメールや電話での病床確保依頼を実施

6 自己評価

新型コロナが始まったばかりの第1波では病床確保に苦戦したが、第2波以降は病床確保計画に基づく病床数を確保することができ、大部分の時期において48時間を超えて入院できない患者が発生することはなく、十分な病床数が確保できたと評価

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・各県が確保した受入病床数に見合った病床数を基準病床数及び必要病床数に加算するなど、制度の弾力的な運用を図ること
- ・圏域を超えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備を可能とするため、特に配慮が必要な病床などの算定については、二次医療圏の考え方に捕らわれない、都道府県知事の裁量による弾力的な制度の運用をはかること
- ・その上で、更なる病床確保をしていくためには、予定手術・予定入院の延期等について主治医の判断のもとで行う一般医療の制限では限界があることから、県の要請により確実に病床を確保するため、あらかじめ国が一般医療の制限の範囲（延期・停止する疾患の例示など）を示すとともに、病床確保にかかる十分な財政的措置や一般医療の制限により生じる責任を負うことを明示すること

8 根拠法令、事務連絡等

- ・「新型コロナウイルス感染症患者等の入院患者の受入れについて」（令和2年2月10日付け厚生労働省医政局総務課、厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）
- ・「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和2年6月19日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備」（令和3年3月24日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」（令和3年10月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「オミクロン株による流行対応を踏まえた「保健・医療提供体制確保計画」の入院体制を中心とした点検・強化について」（令和4年11月21日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う「病床確保計画」等の見直しについて」（令和5年3月31日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

9 事業費、財源

(1) 病床確保料（空床確保、休止病床）

事業費	令和2年度	53,960,329千円	113	医療機関
	令和3年度	94,604,504千円	158	医療機関
	令和4年度	79,328,550千円	225	医療機関
財源	新型コロナウイルス緊急包括支援交付金			

ア 病床確保料の変遷

(ア) 県独自の支援策を策定（令和2年度4月臨時会）

病床種別関係なく一律：16,190円／床

※その後、国が支援策を策定したため、この単価での支給は実施せず

(イ) 国による支援策

①重点医療機関・疑い患者受入協力医療機関の病床確保料

ア) 令和2年6月 国 第2次補正対応(令和2年4月1日から遡及適用)

区分	重点医療機関		疑い患者受入協力医療機関	
	稼働病床	休止病床	稼働病床	休止病床
ICU	301,000円	301,000円	301,000円	301,000円
HCU	211,000円	211,000円	211,000円	211,000円
療養病床	—	16,000円	—	16,000円
上記以外	52,000円	52,000円	52,000円	52,000円



イ) 令和2年9月 国 予備費による更なる支援後

変更なし

区分	重点医療機関			
	特定機能病院・同等病院		一般医療機関	
	稼働病床	休止病床	稼働病床	休止病床
ICU	<u>436,000円</u>	<u>436,000円</u>	301,000円	301,000円
HCU	211,000円	211,000円	211,000円	211,000円
療養病床	—	16,000円	—	16,000円
上記以外	<u>74,000円</u>	<u>74,000円</u>	<u>71,000円</u>	<u>71,000円</u>

②重点医療機関・疑い患者受入協力医療機関以外の病床確保料

ア) 令和2年6月 国 第2次補正対応(令和2年4月1日から遡及適用)

区分	稼働病床	休止病床
ICU内の病床	97,000円	97,000円
重症・中等症	41,000円	41,000円
一般	16,000円	16,000円

(2) 医療従事者宿泊支援

事業費	令和2年度	168,627千円	56医療機関
	令和3年度	387,312千円	70医療機関
	令和4年度	338,938千円	66医療機関
財源	新型コロナウイルス緊急包括支援交付金		

医療機関が医療従事者に対して、宿泊に係る費用負担や宿泊施設の提供を行った場合に1泊あたり13,100円を上限に補助(R2年度から金額変更なし)

(3) 入院協力金（疑い含む）（県独自支援）

事業費	令和2年度	8,983,239千円	116	医療機関
	令和3年度	9,749,765千円	165	医療機関
	令和4年度	12,051,971千円	242	医療機関
財源	新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金			

ア 入院協力金の変遷（県独自支援）

令和2年度

陽性患者：25万円／人

疑い患者：5万円／人

令和3年度

陽性患者（軽症・中等症患者）：25万円／人

重症患者：75万円／人（重症患者の単価を大幅に引上げ）

夜間、土日祝日加算：25万円／人を新設

疑い患者：5万円／人

令和4年度

陽性患者（軽症・中等症患者）：25万円／人

NHF装着患者の単価を引上げ：50万円／人 ←25万円／人

重症患者：75万円／人

ECMO装着患者の単価を引上げ：150万円／人 ←75万円／人

夜間、土日祝日加算：25万円／人

疑い患者：5万円／人

(4) 医療従事者特殊勤務手当

事業費	令和2年度	1,057,982千円	104	医療機関
	令和3年度	2,582,135千円	158	医療機関
	令和4年度	3,013,828千円	209	医療機関
財源	新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金			

ア 医療従事者特殊勤務手当の変遷（県独自支援）

令和2年度

看護職員のみ 一人当たり 4,000円／日

令和3年度

対象を看護職員だけではなく、医師、診療放射線技師等、入院受入れに必要な医療従事者まで拡大

一人当たり 4,000円／日

令和4年度

令和3年度と同様

(5) 仮設の専用医療施設

事業費	令和2年度	4, 320, 596千円	8医療機関
	令和3年度	295, 201千円	8医療機関
	令和4年度	221, 138千円	8医療機関

財 源 新型コロナウイルス緊急包括支援交付金

10 5類移行に伴う対応

(1) 5類移行後の入院に係る医療体制の考え方

5類移行後の入院に関わる医療体制の基本的な考え方は次の3つ

- ① 県内すべての病院で対応する
- ② 入院の可否を医療機関が判断し、医療機関同士での入院調整を基本とする
- ③ 病床確保によらずにコロナの入院患者の受け入れが行われるように取り組む

これらを踏まえ、今後起こるかもしれない感染拡大に備え、「全ての医療機関で入院を受け入れる仕組みを構築する」ことを目指すこととした。

(2) 病床確保計画について

5月8日から5類へ以降することに伴い、病床確保計画の見直しを行った。5類移行後は、これまでの5段階のフェーズ（フェーズⅠ～Ⅳ＋感染者急増時体制）から2段階のフェーズ（フェーズA・B）とすることとし、5月8日からはフェーズAで運営した。

県による病床確保は、「軽症、中等症Ⅰ・Ⅱ」は6月末まで、「重症」は9月末まで病床確保料を支給して確保することとした。

【新たな病床確保計画（令和5年5月8日～）】

	フェーズA (感染小康期)	フェーズB (感染拡大期)
計画病床数	500	1,700
うち重症	30	50

(3) 仮設の専用医療施設について

時限的な措置として運用していた仮設の専用医療施設については、幅広い医療機関において、コロナ患者の受け入れに対応できる体制への移行が進んでいる状況を踏まえ、9月末をもって運用を終了した。

医療人材のスキル向上支援

1 概要

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

2 経緯・取組内容

- (1) 新型コロナウイルス重症患者を診療する医療従事者派遣体制の確保事業
新型コロナウイルス感染症重症患者の治療を行うために必要な医療機器（人工呼吸器及びECMO）の扱いに習熟した医師等を計68回派遣し、新型コロナウイルス感染症重症患者に対応可能な医療提供体制を確保した。

令和2年4月1日～令和5年5月7日（第1波～第8波）

- (2) 人工呼吸器勉強会、ECMO講習会、感染対策オンライン研修

新型コロナウイルス感染症の重症患者に対する呼吸器管理について、医療従事者の診療の質の向上を目的として人工呼吸器勉強会、ECMO講習会をNPO法人日本ECMONetの協力を得て実施した。また、感染対策オンライン研修を実施した。

令和2年度

ECMO講習会 令和2年8月30日（第2波）

人工呼吸器勉強会 令和2年12月27日（第3波）

令和3年度

人工呼吸器勉強会 令和3年9月12日、18日（第5波）

ECMO講習会 令和3年9月20日（第5波）

感染症対策オンライン研修 令和4年2月25日（第6波）

令和4年度

人工呼吸器勉強会 令和4年9月3日（第7波）

ECMO講習会 令和4年9月11日（第7波）

感染症対策オンライン研修 令和5年3月9日（第8波）

- (3) Tele-ICUによる重症患者医療提供体制運営支援事業

拠点となる大学病院と連携病院の集中治療室をネットワークで接続し、拠点病院において重症患者をリモートにより一元的に管理するシステムの整備

費及び運営費を補助し、重症患者に対応する医療提供体制を整え計47回診療を支援した。

令和2年度に整備し、令和3年度から運営（第4波～第8波）

（4）認定看護師等活用事業と介護施設への認定看護師派遣事業

県看護協会に委託している既存事業であった認定看護師の派遣事業を活用し、陽性患者の受入を表明した病院で、感染症看護専門看護師及び感染管理認定看護師の派遣を希望した病院に対して派遣した。病院に赴き、感染エリア、準感染エリア、清潔エリアなどの設定（ゾーニング）、手洗い・個人防護具など職員教育を行い、受入病床準備を支援した。また、病院や施設、訪問看護ステーションの看護師等医療従事者の感染対策強化のための職員教育を目的とした認定看護師の派遣も行った。派遣実績は17回であった。

また、院内・施設内感染等クラスター対策として、速やかに対応できるよう保健所の実地調査や実地指導に同行し、必要があれば継続して指導を行った。派遣実績21回であった。

令和2年2月1日～令和3年2月22日（第1波～第3波）

（5）新型コロナウイルス感染症対策のためのトレーナー派遣等事業

新型コロナウイルス感染症の患者に対応するため、感染者の診療や感染防御対策などの課題を抱える医療機関等に感染対策に精通した医師や看護師等を計45回派遣した。

派遣先医療機関等はトレーナーの派遣、助言等を通じて患者対応の課題等を解決し、新型コロナウイルスの感染拡大に備えた医療体制の整備を図った。

令和3年4月1日～令和5年5月7日（第4波～第8波）

3 実施上の課題と対応

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

4 ICTの活用

Tele-ICUにおいては、拠点病院と連携5病院をネットワークで接続し重症患者の診療を支援した。

5 広報・関係機関への周知

新型コロナウイルス感染症対策のためのトレーナー派遣等事業について、県内全病院に対し令和3年度は4回、令和4年度は3回、事業周知の文書を

発出した。

6 自己評価

新型コロナウイルス感染症対策のためのトレーナー派遣事業については、トレーナーが現地に赴いて助言することにより、各医療機関の実情に応じた感染対策に寄与した。

ECMO研修の実施により、地域の基幹病院での重症者の受入れへとつながった。

Tele-ICUは通常系列病院間で利用されるが、本県では全国的にも例のない経営母体の異なる病院間の連携による活用が図られた。また、ポストコロナを見据え、コロナ以外の重症患者の集中治療にも活用できるよう連携病院を拡大する。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）交付要綱
- ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）実施要綱
- ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取扱いについて

9 事業費・財源

(1) 新型コロナウイルス重症患者を診療する医療従事者派遣体制の確保事業

事業費	令和2年度	234千円
	令和3年度	3,076千円
	令和4年度	813千円

財源 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

(2) 人工呼吸器勉強会、ECMO講習会、感染症対策オンライン研修

事業費	令和2年度	国がNPO法人日本ECMOnetに委託して実施
	令和3年度	7,703千円
	令和4年度	7,655千円

財 源 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

(3) Tele-ICUによる重症患者医療提供体制運営支援事業

事業費 令和2年度 78,087千円

令和3年度 9,154千円

令和4年度 14,647千円

財 源 令和2年度 医療施設等設備整備費補助金（国庫） 1／2

新型コロナウイルス感染症対策推進基金 1／2

令和3年度及び令和4年度

医療施設運営費等補助金（国庫） 1／2

新型コロナウイルス感染症対策推進基金 1／2

(4) 認定看護師等活用事業（4,878千円）の一部

介護施設の看護師育成（4,030千円）の一部

財 源 地域医療介護総合確保基金（医療分）

※既存の委託事業の一部として実施したため、該当部分のみの事業費は不明

(5) 新型コロナウイルス感染症対策のためのトレーナー派遣等事業

事業費 令和3年度 3,435千円

令和4年度 840千円

財 源 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

10 5類移行に伴う対応

リスクマネジメントとして、今後も起こりえるパンデミックに備えて技術を維持していけるよう、令和5年9月9日に人工呼吸器・ECMO講習会を実施した。

医療人材の確保

1 概要

本県では、新型コロナウイルス感染症に対応する医療人材の確保として、

- (1) 宿泊療養施設など臨時の施設において従事する医療人材の確保
- (2) 病院等の医療機関における医療人材の離職防止
- (3) 看護師等養成所における実習等の授業の代替策支援（新規従事者の確保）

の3つについて実施した。

医療人材の中でも、特に医師・看護師の確保について感染の波ごとに様々な施策を実施した。

2 経緯・取組内容

- (1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 宿泊療養施設（5か所）における医療人材の確保

医師の派遣については、郡市医師会、複数の医療機関を含む、13団体から協力を得て、曜日によって対応機関を決めて協力頂いた。

令和2年4月23日に厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から発出された「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養のための宿泊施設確保業務マニュアル」によると、収容人数100名に対して医師1名が望ましいとあり、オンコールでも可とされていたが、本県では感染した男性2名が自宅待機中に症状が悪化し死亡したことを考慮し、医師1名を8時30分～20時30分の12時間常駐とした。翌朝8時30分までは日勤の医師がオンコールで対応することを原則とした。

看護師については、県看護協会を中心にいくつかの医療機関の協力を得て対応した。

令和2年4月7日「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に対する健康観察等業務」を県看護協会に委託した。同協会看護職員とナースセンターを通して臨時で県看護協会職員として雇用し、対応いただいた。

第1波の終盤において、院内感染が県内でも確認され、自院の医療機能の停止の懸念から協力を得ることが徐々に困難となったことから、民間派遣会社の活用を開始した。

イ 県独自の寄附金を活用した医療従事者に謝意を表す事業の検討

感染リスクのある厳しい環境の中で、強い使命感を持って業務に従事している医療従事者に対して、県民から多額の寄附金が寄せられた。寄附金を活用し、新型コロナウイルス感染者に対応する医療従事者の労をねぎらうことを目的として、県民から公募した「感謝の言葉（応援メッセージ）」と「県産品カタログ」を送る「新型コロナウイルス感染症治療に奮闘する医療従事者支援事業」の実施について検討した。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

ア 宿泊療養施設（6か所）における医療人材の確保

第2波では、医師、看護師とも民間派遣事業者からの派遣が中心となった。

イ 県独自の寄附金を活用した医療従事者に謝意を表す事業の実施

・新型コロナウイルス感染症医療従事者等応援事業

県産品カタログギフトを作成し、新型コロナウイルス感染症入院患者を受け入れた県内の46の医療機関に勤務する全ての職員を対象として医療機関へ案内した。また、ホームページで応援・感謝メッセージの公募を行った。

ウ 看護師等養成所における実習等の授業の代替策支援

・看護師養成施設等における実習補完事業

令和2年3月から5月にかけて、新型コロナウイルス感染症が拡大し緊急事態宣言が発出されたこと等により、各医療機関は看護師等養成所の学生の病院実習を制限せざるを得ない状況であった。

厚生労働省は、令和2年6月1日付け「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」の事務連絡の中で、病院実習が困難な場合、学内実習でも代替として認めてよいとする通知を発出し、シミュレーターの活用案等が示された。しかし、規模の小さな養成施設などでは、「シミュレーター機器を保有していない。」といった新たな課題が生じた。

そこで質の高い学内実習を担保するため、シミュレーターを県が購入し、必要とする看護師等養成所に無償で貸し出しを行う事業を実施することとした。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 宿泊療養施設（9か所）における医療人材の確保

医師・看護師については、民間派遣事業者からの派遣を中心に行った。

また、2つの宿泊療養施設については、陽性者の急変に対応するためバックアップを医療機関へ委託した。

イ 新型コロナウイルス感染症医療従事者等応援事業

県民の応援・感謝のメッセージ入りの県産品カタログギフトに

31,069人の医療従事者から申し込みがあり、自宅に配送した。

ウ 新型コロナウイルス感染症対策従事者慰労金交付事業

医療機関や歯科医療機関、訪問看護ステーション等において従事する者全てに対して、国が全国的に実施した事業で、都道府県から役割を設定された医療機関等に勤務し患者と接する医療従事者や職員に対し、職種や負担度に応じて20万円、10万円、5万円の慰労金を交付した。医療従事者等への支払件数は7,342件であった。

エ 看護師養成施設等における実習補完事業

県で購入した3種類10台のシミュレーターについて、貸し出し希望のあった養成校3～5校でグループ分けし、グループ内でローテーションにより活用した。学内演習を実施する47校に無償で貸し出しを行った。（令和2年12月から開始）

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

ア 宿泊療養施設における医療人材の確保（再掲）

医師・看護師については、民間派遣事業者からの派遣を中心に行った。

イ 看護師養成施設等における実習補完事業（継続取組事項）

引き続き3種類10台のシミュレーターを希望する37校に無償で貸し出しを行った。（当該37校に対しては令和3年4月から貸出）

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 酸素ステーションにおける医療人材の確保

8月に入り、入院患者の急増に伴い、病床はひっ迫した。そのため、入院待機施設の整備が求められた。入院が必要だが、すぐに入院ができない場合に、緊急的に酸素投与を行う施設を宿泊療養施設と位置付けて開設することとした。県内4か所を想定し感染状況をみながら順次開設することとなった。

1日も早い開設が求められたことから、8月中旬に準備を開始し、9月1日に南部酸素ステーションを開設した。準備期間が短く、医療従事者の確保に苦慮した。医師の確保については、開設当初2日間は地域独立行政法人埼玉県立病院機構に医師の派遣を要請し、循環器・呼吸器病センターから医師派遣を受けた。また、派遣された医師により、マニュアルが整備された。その後は、民間派遣会社からの派遣による対応となった。

看護師については、民間派遣会社での確保も募集期間が短いこともあり、確保ができるかどうか不透明な状況であったため、確保困難な場合でも運営可能とするため、開設1か月間は県職員である県立高等看護学院の教員延べ6名と医療人材課の看護職員4名で運営体制を整えた。また、国から広域派遣人材として2週間に3名、1か月で合計6名が派遣された。

さらには、酸素ステーションは中等症Ⅱ程度の自宅療養者のうち、症状が悪化し入院が必要な状態であるものの、入院先の調整がつかなかった療養者が想定されていたため、急変リスクへの対応等臨床経験豊かな人材を県ナースセンターを通じて採用した。合わせて民間派遣会社からの派遣による確保も行った。

イ 宿泊療養施設における医療人材の確保（再掲）

医師・看護師については、民間派遣事業者からの派遣を中心に行った。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

ア 酸素ステーションにおける医療人材の確保

第5波の酸素ステーションでの医療人材の確保の経験から、酸素ステーションで対応する中等症Ⅱ以上の利用者を民間派遣会社からの人材確保だけでは看護師個々のスキルが把握できないこと、業務に当たる上での手順や酸素ステーションで勤務する上で必要なスキルを教育すること、リーダー的な役割を担う人材がいらないなど医療安全の観点から、医療機関へ委託し、そこに勤務する医師・看護師で対応することとなった。（移転後新南部酸素ステーション令和4年1月20日受入れ開始）

さらに、東部酸素ステーションの医師・看護師の確保は、民間派遣会社を中心に行ったが、開設期間中のリーダー的な看護師の人材を県立病院の師長経験者OBに依頼し、運営を行った。

イ 宿泊療養施設における医療人材の確保（再掲）

医師・看護師については、民間派遣事業者からの派遣を中心に行った。

ウ 看護職員等処遇改善補助金

地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、段階的に収入を引き上げるための措置を行うもので、国の経済対策として位置付けられた。

補助金の支給対象となる医療機関は令和4年2月1日時点で診療報酬における「救急医療管理加算」の算定対象となっており、かつ、令和2年度1年間の救急搬送件数が200件以上であること、三次救急を担う医療機関（救命救急センター）であることであった。県内で該当する対象医療機関は130医療機関あり、対象医療機関に案内を通知した。（令和4年1月5日）

補助対象期間は、令和4年2月から9月までの8か月分を実施する医療機関で、翌月3月には処遇改善開始報告が110医療機関から提出された。

エ 看護師養成施設等における実習補完事業

引き続き3種類10台のシミュレーターを希望する24校に無償で貸し出しを行った。（当該24校に対しては令和4年4月から貸出）

（7）第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

ア 看護職員等処遇改善補助金

補助は令和4年2月から9月までの8か月分を行った。対象となった医療機関110医療機関の看護職員の常勤換算で25,770人であった。

令和4年度診療報酬改定により10月から収入を3%程度、月額12,000円引き上げる仕組みが創設された。

（8）第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア 看護師養成施設等における実習補完事業（継続取組事項）

3 実施上の課題と対応

(1) 臨時に開設した施設における医療人材の確保

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、臨時に開設した施設（宿泊療養施設等）において従事する医師・看護師を確保する上で以下の課題があった。

- 元々、本県は医師・看護師不足地域である。このため、宿泊療養施設等における医療人材の確保に既存の医療機関等を活用することには、限界があった。

医師・看護師は労働者派遣法において、原則、派遣が禁止されている業種である。

このため、県では全国でも早い段階（令和2年5月下旬頃）で労働者派遣法に抵触しないよう民間派遣事業者の活用を検討し、6月から宿泊療養施設への派遣を行った。

一方、酸素ステーション等の中等症Ⅱの利用者を想定した臨時の施設では、民間派遣会社からの看護師では個々のスキルの把握やリーダー的な役割を担う人材の確保が困難といった課題があるため、既存の医療機関への委託を中心に対応することとした。特に看護師の実践力が保障されることで医師が24時間常駐する必要がなく、有効的な人材活用が可能な状況となった。

- 院内クラスターが発生した病院に対して他の医療機関から看護師派遣については、困難な状況であった。そのため、医師・看護師労働者派遣の規制緩和について要望を行った。

(2) 既存の医療機関における医療人材の確保

「人口当たりの病床数が多い」「平均入院日数が長い」「病床数に比して医師・看護師数が少ない」ことが、本県のみならず日本の医療の特色である。また、治療等に要する費用は全て公定価格であるため、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、各医療機関が迅速に医療人材を増やすことは困難であった。

したがって、既存の医療機関における医療人材確保の課題は、離職防止であった。

他県では、Q U Oカードの配布等を実施したところもあるが、本県は医療従事者のモチベーション維持に働きかけるため、全国に先駆け、謝意を表す「応援メッセージ」を実施した。

また、当県では地域の医療機関等との医療人材の確保に係る協議・調整について円滑に実施するための仕組みの構築について検討した。

令和3年11月、令和4年12月に県内の医療機関に対して、派遣可能な医師数・看護職員数について調査を実施した。

回答の結果、協力医療機関数10施設、派遣可能医師数合計3名、派遣可能看護師合計12名の申し出があったが派遣先に関する勤務条件の指定も散見された。

そのため、感染症拡大時には、需要が非常に膨大となる一方供給が非常に乏しくなることから派遣先・派遣元間での受入調整等で発生する負担を超える効用が得られないと考え、有効的な施策ではないと判断した。

派遣可能人数が非常に少数に留まった原因としては、感染症拡大時はいずれの医療機関でも感染症対応などで人員を通常より多く必要とするため、他の医療機関へ派遣するような人的リソースがないという現状があると思われる。

(3) 国への要望

ア 第6波に向けた医療人材の確保

宿泊療養施設の確保、自宅療養等における適切な医療の提供並びに臨時医療施設、酸素ステーションの設置などの対応には医療従事者の確保が不可欠であり、そのためには、財政負担はもとより、国の責任において広域的な調整を含めて、その実効性を担保すること。

令和3年11月24日 緊急要望

イ 医師・看護師労働者派遣の規制緩和について

新型コロナウイルス感染症に対応するための特定措置として、クラスターが発生し、療養体制に支援を来している介護保険施設等や看護師の確保を必要とする病院・診療所等への労働派遣を認めることについて以下の要望を行った。

令和4年 5月27日 緊急要望（知事対面要望）（看護師のみ）

令和4年 6月14日 政府要望活動（要望書送付）（看護師のみ）

令和4年 8月 5日 国会議員連絡会議（医師・看護師）

令和4年11月17日 緊急要望（医師・看護師）

4 ICTの活用

新型コロナウイルス感染症治療に奮闘する医療従事者支援事業・新型コロナウイルス感染症対策従事者慰労金交付事業については、電子申請（オンライン・Web申請）で国保連合会が受付、支払いを実施した。

5 広報・関係機関への周知

- ・新型コロナウイルス感染症医療従事者等応援事業
応援・感謝のメッセージをホームページ、Twitterで募集（令和2年6月～7月）
新型コロナウイルス受入れ医療機関へメールで周知（令和2年7月）
- ・新型コロナウイルス感染症対策従事者慰労金交付事業
医療機関あてに郵送で通知（令和2年7月29日付）ホームページでの周知
埼玉県医師会、埼玉県歯科医師会、埼玉県保険医協会に周知依頼
- ・看護師養成施設等における実習補完事業
県内の看護師等養成所にメールで事業周知（令和2年11月）
- ・看護職員等処遇改善補助金
対象の医療機関へメールで事業周知（令和4年1月5日）

6 自己評価

宿泊療養施設など臨時の施設において従事する医療人材の確保については、当初は運営体制を整える必要があり、県医師会、県看護協会、複数の医療機関の協力を得ることができ、スムーズに体制を整えることができた。また、医療機関と連携し医療人材の確保が実施できた施設はより安全性の高い運営が行えた。

医療機関が自施設の運営を行う必要上、民間派遣会社からの派遣を活用する必要があったが、目的や状況により既存の医療機関へ委託できるよう協力を求めたことで安全な施設運営につながった。

新型コロナウイルス感染症医療従事者等応援事業は県独自で県民の応援・感謝のメッセージ入りの県産品カタログギフトは医療従事者からも感謝の言葉をいただいた。

看護師養成施設等における実習補完事業を実施することで、各養成施設の課題解消が図られ、学生が看護師等免許試験の受験資格を得られないという不利益が生じることはなかった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・感染拡大時に広域的人材派遣を国が実施すること
- ・労働者派遣法の特例的規制緩和をすること

8 根拠法令・事務連絡等

- ・「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」（令和2年6月1日付け文部科学省初等中等教育局、文部科学省高等教育局、厚生労働省医政局、厚生労働省健康局、厚生労働省医薬・生活衛生局、厚生労働省社会・援護局、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部事務連絡）
- ・「オミクロン株による流行対応を踏まえた「保健・医療提供体制確保計画」の入院体制を中心として点検・強化について（依頼）」（令和4年11月21日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

9 事業費・財源

（1）新型コロナウイルス感染症医療従事者等応援事業費

事業費 令和2年度 136,170千円

財源 新型コロナウイルス感染症対策推進基金繰入金

（2）新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業

事業費 令和2年度 20,798,764千円

財源 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）

（3）看護師等養成施設における実習補完事業

事業費 令和2年度 33,154千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金・医療提供体制推進事業費補助金

（4）看護職員等処遇改善事業費

事業費 令和4年度 917,971千円

財源 看護職員等処遇改善事業補助金

10 5類移行に伴う対応

5類以降後についても引き続き看護職員の確保については、各医療機関において重要な課題であり、新型コロナウイルス感染症を含め、様々な要因で看護職員が不足した場合、円滑に看護人材が確保できるよう支援する必要がある。

そのため、埼玉県ナースセンターでの無料職業紹介事業により、求人施設である医療機関が適切な人材を確保できるよう支援している。

医療機関において、新型コロナウイルス感染症の発生などで急遽看護人材の確保が必要となった場合、ナースセンターに登録されている県内全域の求職者に対してメールにて求人情報を積極的に周知するといった対応を行うなど円滑に確保が行えるよう支援を行っている。

また、求人施設に対して直接訪問し、求人登録の方法や求人条件の助言などを行う出張相談を実施しており、求人施設が円滑に求人を行える取組を実施している。

救急搬送体制

1 概要

本県では、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者（以下「疑い患者」という。）の受入に協力する医療機関（以下「疑い患者受入協力医療機関」という。）の指定、並びに、新型コロナウイルス感染症から回復し、後遺症（罹患後症状）などで引き続き入院管理が必要な患者（以下「コロナ回復後の患者」）を受け入れる後方支援医療機関への参加依頼を行うとともに、疑い患者受入協力医療機関における疑い病床の使用状況やコロナ回復後の患者の受入れ状況の把握など受入体制の整備に努めた。

また、救急搬送件数及び救急搬送困難件数（救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案）の増加に対応するため、救命救急センターの新規指定や適正受診の推進など、感染の波に応じて様々な施策を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 救急搬送件数 92,012件、救急搬送困難件数 3,991件
救急搬送困難割合 4.3%

イ 取組事項

(ア) 疑い患者受入協力医療機関の指定

発熱や肺炎などの症状がある疑い患者の救急搬送が多く発生している状況であり、救急搬送困難事案も多くなっていた。

国は、4月18日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症を疑う患者に関する救急医療の実施について」を発出し、疑い患者への対応について、地域の実情に応じた救急医療体制を構築するよう都道府県に求めた。

さらに、5月13日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症を疑う患者等に関する救急医療の実施について」を発出し、都道府県に対して、新型コロナウイルス感染症の確定診断がつくまでの間、疑い患者を受け入れ、必要な救急医療を提供する医療機関をあらかじめ設定することを検討するよう求めた。

県では、5月25日より、疑い患者専用の個室を設定し、疑い患者を受け入れる専用病床を確保するなどの要件を満たした医療機関を、疑い患者受入れ協力医療機関として指定（23病院（126床））を開始した。

協力医療機関は専用病床の使用状況を県に報告し、県は取りまとめ結果を、毎日、救急医療情報システムに掲示して救急隊に提供した。

疑い患者受入れ協力医療機関の指定と専用病床の使用状況の提供により、疑い患者の救急搬送困難事案の減少を図り、地域の救急医療提供体制の確保を推進した。

(イ) 転院支援システムの稼働

県では、救急医療機関に搬送された疑い患者やその他の救急患者がベッドを長時間使用することで、新たな救急患者を受け入れることが困難になることを防ぐため、4月1日より、救急医療情報システムに、後方医療機関が転院を受け入れることができる空床情報の入力や、救急医療機関が転院させたい患者の状態を入力し、転院先を検索できる「転院支援システム」を稼働し、円滑な転院を支援した。

(ウ) 搬送困難事案受入医療機関の拡充

県では、救急隊が一定回数以上患者の受入れを断られた場合等に原則として受け入れる搬送困難事案受入医療機関を確保してきた。

2月1日に県南西部消防本部（現県南西部消防局）の所管地域の搬送困難事案を受け入れる協定を締結した新座志木中央総合病院、4月1日には県全域から搬送困難事案を受け入れる協定を締結した県立小児医療センターを新たに加え、救急医療提供体制を強化した。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

ア 救急搬送件数 75,376件、救急搬送困難件数 2,603件
救急搬送困難割合 3.5%

イ 取組事項

(ア) 疑い患者受入協力医療機関の指定

疑い患者受入協力医療機関の新たな指定を行うとともに、既に指定されている医療機関に対して、8月5日に疑い患者受入専用病床数の拡大を依頼したことにより、第2波終了時には、43病院（227床）に拡大した。

(イ) 救急医療情報システムの改修（疑い患者の応需情報入力）

救急隊が疑い患者の搬送先医療機関を円滑に選定できるよう、救急医療情報システムに医療機関が疑い患者の応需情報を入力できるための改

修を行った。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 救急搬送件数 126,415件、救急搬送困難件数 6,458件
救急搬送困難割合 5.1%

イ 取組事項

(ア) 疑い患者受入協力医療機関の指定

疑い患者受入協力医療機関の新たな指定を行うとともに、既に指定されている医療機関に対して、12月4日付けで年末年始における疑い患者の受入体制について確保するよう依頼を行った。

第3波終了時における疑い患者受入協力医療機関は、47病院（282床）に拡大した。

(イ) 後方支援医療機関の登録

コロナ回復後の患者を受け入れる医療機関を「後方支援医療機関」とし、11月30日より、129病院で運用を開始した。

後方支援医療機関は、転院支援システムに空床情報や対応などの情報を入力するとともに、県では、後方支援医療機関のリストを作成して、陽性患者受入医療機関に情報提供を行った。

このことにより、陽性患者受入医療機関は、コロナ回復後の患者の円滑な転院を進めることができるようになり、陽性患者受入医療機関における病床の有効活用が図られた。

第3波終了時における後方支援医療機関は、150病院に拡大した。

(ウ) 救命救急センターの指定

県内9番目の救命救急センターとして、12月1日にさいたま市立病院を指定し、第三次救急の充実を図った。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

ア 救急搬送件数 81,566件、救急搬送困難件数 4,318件
救急搬送困難割合 5.3%

イ 取組事項

(ア) 疑い患者受入協力医療機関の指定

疑い患者受入協力医療機関の新たな指定を行うとともに、既に指定さ

れている医療機関に対して、4月30日に大型連休期間中における疑い患者の受入体制の確保を依頼した。

第4波終了時における疑い患者受入協力医療機関は、51病院（283床）に拡大した。

(イ) 後方支援医療機関の登録

後方支援医療機関に未登録の陽性患者受入れ医療機関に対して、新たに後方支援医療機関として登録するよう、5月6日に依頼を行った。

厚生労働省令和3年3月19日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る後方支援医療機関の確保に関する自治体の実践例や、G-M I Sの調査項目追加について」において、本県の後方支援医療機関の取組が取り上げられた。

第4波終了時における後方支援医療機関は、162病院に拡大した。

(ウ) 回復患者転院調整ネットワークの開設

医療現場から医療機関相互の関係構築や情報共有の機会を設けてほしいとの要望を受け、県では、5月26日に「回復患者転院調整ネットワーク」を開設し、陽性患者受入医療機関と後方支援医療機関が、チャット形式で転院調整を行う仕組みを構築した。

(エ) 救命救急センターの指定

県内10番目の救命救急センターとして、5月1日に独立行政法人国立病院機構埼玉病院を指定し、第三次救急の充実を図った。

当病院の指定により、これまで救命救急センターがなかった救急医療圏における朝霞地区の空白地域が解消された。

(オ) 搬送困難事案受入医療機関の拡充

6月1日に中央地域メディカルコントロール協議会の所管地域の搬送困難事案を受け入れる協定を締結したさいたま市立病院を新たに加え、救急医療提供体制を強化した。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 救急搬送件数 155,894件、救急搬送困難件数 8,047件

救急搬送困難割合 5.2%

イ 取組事項

(ア) 疑い患者受入協力医療機関における陽性患者の受入依頼

8月8日、陽性患者受入病床の使用率が60%を超える状況となっていたことから、疑い患者受入協力医療機関に対して、各医療機関が持つ疑い病床において、当面の間は、陽性患者の受け入れを行うよう依頼を行った。

(イ) 疑い患者受入協力医療機関の指定

疑い患者受入協力医療機関の新たな指定を行うとともに、既に指定されている医療機関に対し、8月24日に陽性か陰性かを速やかに確定するため、疑い患者の受け入れ時にはPCR検査等を実施するよう依頼を行った。

第5波終了時における疑い患者受入協力医療機関は、53病院(290床)に拡大した。

(ウ) 後方支援医療機関の登録

8月3日、県内医療機関に対して、「回復患者転院調整ネットワーク」への積極的な参加と引き続き円滑な転院への協力を依頼した。

第5波終了時における後方支援医療機関は、162病院であった。

(エ) 転院支援システムの改修

陽性患者受入医療機関は、後方支援医療機関が転院支援システムに入力した空床状況と県がとりまとめた後方支援医療機関リストに基づき転院先を検索してきたが、7月7日、コロナ回復後の患者を受け入れる後方支援医療機関であることを転院支援システム上に明示させる改修を行うことにより、システムのみで転院先を検索できる体制を構築し、円滑な転院を支援した。

(6) 第6波(令和3年12月15日~令和4年6月5日)

ア 救急搬送件数 151, 192件、

救急搬送困難件数 13, 460件、救急搬送困難割合 8.9%

イ 取組事項

(ア) 疑い患者受入協力医療機関の指定

疑い患者受入協力医療機関の新たな指定を行うとともに、既に指定されている医療機関に対して、4月25日に大型連休期間中における疑い

患者の受入体制の確保を依頼した。

第6波終了時における疑い患者受入協力医療機関は、59病院（292床）に拡大した。

(イ) 後方支援医療機関の登録

1月19日、後方支援医療機関に対して積極的な転院受入れを依頼するとともに、1月28日には未登録の医療機関に対して、新たに後方支援医療機関として登録するよう依頼を行った。

3月7日には、国の事務連絡を受けて、後方支援医療機関に対して、陽性患者受入医療機関からの転院依頼の際にPCR検査等の陰性証明を求めることなく、退院基準に該当する患者の受入れに協力するよう依頼した。

第5波終了時における後方支援医療機関は、165病院に拡大した。

(ウ) 回復患者転院調整ネットワークの対象拡大

「回復患者転院調整ネットワーク」の対象を新型コロナウイルス感染症患者に限定して運営していたが、1月20日より急性期を脱した患者全般に対象を拡大し、円滑な転院を支援した。

(エ) 救命救急センターの指定

県内11番目の救命救急センターとして、6月1日に社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会加須病院を指定し、第三次救急の充実を図った。

当病院の指定により、これまで救命救急センターがなかった救急医療圏における東部北地区の空白地域が解消された。

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

ア 救急搬送件数 120,469件、

救急搬送困難件数 10,673件、救急搬送困難割合 8.9%

イ 取組事項

(ア) 疑い患者受入協力医療機関の指定

当該期間は、急激な気温上昇と高温による熱中症患者が急増した。

熱中症の諸症状は、発熱、頭痛、意識障害など新型コロナウイルス感染症との類似点が多く、症状だけで判断することは困難であり、疑い患者受入協力医療機関に多くの救急患者が運ばれる可能性があったことから、

6月29日に夏季における疑い患者の受入体制の確保を依頼した。

(イ) 疑い患者受入協力医療機関に対する病床確保料の廃止

国から9月22日付け医政発0922第38号において、コロナ流行初期段階では、発症から診断まで1週間以上を要するケースがあったことから、疑い患者受入協力医療機関において、疑い患者用の病床を確保する必要があったが、昨今、検査結果が迅速に把握できることなどにより、コロナ診療の実態を踏まえ、9月末をもって、疑い患者受入協力医療機関向けの病床確保料についての補助区分を廃止することを示された。

また、都道府県に対して、現在の疑い病床を陽性病床や一般病床へ円滑に転換することを検討するよう求めた。

これを受け、県では疑い患者受入協力医療機関に対して、補助区分が廃止になる旨の周知を行うとともに、疑い患者受入協力医療機関に対して、疑い病床を減少又は廃止した場合においても、引き続き疑い患者の受け入れに協力いただけるよう要請を行った。

第7波終了時における疑い患者受入協力医療機関は、41病院（154床）に減少した。

(ウ) 後方支援医療機関の登録

7月12日に後方支援医療機関に対して積極的な転院の受け入れを依頼するとともに、7月29日には未登録の陽性患者受入医療機関に対して、新たに後方支援医療機関として登録するよう依頼を行った。

8月10日には、医療機関に対して、知事及び埼玉県医師会長の連名で、重点的に進めていく必要があるとした取組として、後方支援医療機関の更なる利用促進が取り上げられた。

第7波終了時における後方支援医療機関は、170病院に拡大した。

(エ) 救急電話相談の体制強化

熱中症患者の増加や新型コロナウイルス感染症の拡大により、救急電話相談件数が増加した。そこで、県では「大人の救急電話相談」は8月11日から9月19日まで、「子どもの救急電話相談」は8月10日から9月19日まで相談件数の多い時間帯の電話回線を増やし、県民のけがや病気に対する不安の解消と、適正受診の推進による救急隊と医療機関の負担軽減を図った。

- (8) 第8波(令和4年10月8日~令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする
ア 救急搬送件数 192,596件、
救急搬送困難件数 18,368件、救急搬送困難割合 9.5%

イ 取組事項

(ア) 後方支援医療機関の登録

未登録の陽性患者受入医療機関に対して、新たに後方支援医療機関として登録するよう、12月20日に依頼を行った。5類移行に伴い5月7日をもって、後方支援医療機関リストを廃止し、転院支援システム参加医療機関としての運用に変更した。

5月7日における後方支援医療機関は、171病院であった。

(イ) 救急電話相談の体制強化

冬季における一般の救急搬送の増加や新型コロナウイルス感染症の拡大により、救急電話相談件数が増加したため、「大人の救急電話相談」及び「子どもの救急電話相談」について12月29日から3月31日まで、相談件数の多い時間帯の電話回線を増やし、県民のけがや病気に対する不安の解消と、適正受診の推進による救急隊と医療機関の負担軽減を図った。

(ウ) 搬送困難事案受入医療機関の拡充

4月1日に東部地域メディカルコントロール協議会の所管地域の搬送困難事案を受け入れる協定を締結した三愛会総合病院を新たに加え、救急医療提供体制を強化した。

(エ) 救急告示医療機関への依頼

救急告示医療機関に対して、12月27日に年末年始における救急搬送患者の受入体制を確保するよう依頼を行った。

3 実施上の課題と対応

(1) 疑い患者受入協力医療機関

疑い患者は、陽性・陰性が未確定のため、陽性患者や一般の患者と一緒にすることができず、医療機関では、院内感染リスクを防ぐための個室管理や患者ごとに防護服を着脱する必要が生じるなど、受け入れに苦慮していた。

そこで、救急搬送を円滑に行い、患者の重症化リスクの回避が急務である中、疑い患者を積極的に受け入れる「疑い患者受入協力医療機関」を指定すること

となった。

疑い患者を受け入れる医療機関を指定して、救急医療情報システムに疑い患者の応需情報を表示し、救急隊や医療機関などと共有して疑い患者を受け入れる仕組みは、全国に先駆けた県独自の取組であった。

(2) 後方支援医療機関

県で実施したコロナ回復後の患者の転院支援の取組は、当初、退院基準を満たした患者を受け入れる後方支援医療機関を募り、「後方支援医療機関リスト」として、救急医療機関に提供するものに過ぎなかったが、その後、転院支援システムを改修し、陽性患者受入医療機関がシステム上で転院先を検索できる体制を構築した。

また、医療現場から医療機関相互の関係構築や情報共有の機会を設けてほしいとの声に応え、回復患者転院調整ネットワークを開設した。

回復患者転院調整ネットワークでは、陽性患者受入医療機関において転院を希望する回復患者がいる場合には、当該ネットワークに個人情報を除いた患者情報を掲載し、後方支援医療機関が掲載情報を確認の上、チャットにより病院間で転院調整を行う仕組みを導入した。

4 ICTの活用

救急医療情報システムに、疑い患者及び陽性患者の応需情報を表示するための改修を行った。

また、転院支援を行うため、救急医療情報システムに転院支援システムを構築した。

さらに、「回復患者転院調整ネットワーク」では、民間企業が運営しているメディカルケアステーションを利用して実施した。

そのほか、疑い患者受入医療機関や後方支援医療機関、救急告示医療機関等への連絡や周知については、電子メールや救急医療情報システムのお知らせ欄を積極的に活用した。

5 広報・関係機関への周知

救急相談に係る広報の実施

令和4年度

- ・医療機関・市町村・消防本部にポスターを配布（約4,000部）
- ・医療機関・消防本部にPRカードを配布（約430,000部）
- ・保健所・市町村にチラシを配布（約60,000部）
- ・保健所・市町村にマグネットステッカーを配布（約8,000部）

- ・ 鉄道駅（7 駅）でデジタルサイネージを掲示（令和5年2、3月）
- ・ A I 救急相談の広告を L I N E に表示（令和4年12月16日～令和5年2月15日）
- ・ さいたまスーパーアリーナの通路デッキへの横断幕掲示（令和4年4月～6月、令和5年1月～3月）

令和3年度

- ・ 市町村・保健所・消防本部に P R カードを配布（約134,000部）
- ・ 市町村、消防本部、保健所にマグネットステッカーを配布（約10,700部）
- ・ 鉄道駅（13 駅）でデジタルサイネージを掲示（令和4年2、3月）
- ・ 包括連携協定に基づくチラシ配布による官民連携での P R（第一生命）
- ・ メットライフドーム大型ビジョンにデジタルサイネージを掲示（令和3年6月）
- ・ A I 救急相談の広告を L I N E に表示（令和3年12月1日～1月31日）
- ・ さいたまスーパーアリーナの通路デッキへの横断幕掲示（令和3年4月～6月、令和4年1月～3月）

令和2年度

- ・ 医療機関・市町村・保健所・消防本部にポスターを配布（約5,500部）
- ・ 医療機関・市町村・保健所・消防本部に P R カードを配布（約2,212,000部）
- ・ 市町村、消防本部、保健所にマグネットステッカーを配布（約11,000部）
- ・ 県内鉄道駅（9 駅）でデジタルサイネージを掲示（令和3年3月）
- ・ A I 救急相談の広告を L I N E に表示（令和2年11月2日～1月31日）
- ・ さいたまスーパーアリーナの通路デッキへの横断幕掲示（令和2年4月～6月、令和3年1月～3月）

6 自己評価

疑い患者を受け入れる医療機関を指定して、救急医療情報システムに疑い患者の応需情報を表示し、救急隊や医療機関などと共有して疑い患者を受け入れる仕組みは、全国に先駆けた県独自の取組であった。

後方支援医療機関の登録については、厚生労働省令和3年3月19日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る後方支援医療機関の確保に関する自治体の実践例や、G-MISの調査項目追加について」において、本県の後方支援医療機関の取組が取り上げられた。

また、医療現場の要望を踏まえ、回復患者転院調整ネットワークを開設し、転院がよりスムーズにできるために取り組んだ。

救急電話相談は、コロナ禍前から、24時間365日体制で実施してきた。

国が進める#7119は都道府県単位では全国5番目に平成29年10月に導入した。また、子どもの救急電話相談#8000は、全都道府県で実施されているが、相談を24時間365日体制で受け付けている都道府県は本県を含め2県となっている（令和4年5月現在）。

一方、本県の救急搬送件数は、令和2年を除き毎年増加を続けている中で、新型コロナウイルス感染症の感染拡大もあり救急搬送困難件数も増加している。

救急搬送困難件数を減少させるためには、日頃から一般患者が円滑に救急搬送ができるための取組を継続的に実施していくことが重要である。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・新興感染症に対応可能な医療機関を増やすため、相応の補助金及び診療報酬を設定すること。
- ・日頃から適正受診の推進を図り、不要不急の救急搬送の抑制に努めること。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・「新型コロナウイルス感染症を疑う患者に関する救急医療の実施について」（令和2年4月18日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症を疑う患者等に関する救急医療の実施について」（令和2年5月13日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施について」（令和2年6月16日付け医政発0616第1号・健発0616第5号・薬生発0616第2号厚生労働省医政局長・厚生労働省健康局長・厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）
- ・「新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関について」（令和2年6月16日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）

- ・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和3年2月25日付け健感発0225第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）
- ・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者及び無症状病原体保有者の退院の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）の一部改正について」（令和3年2月25日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る後方支援医療機関の確保に関する自治体の実践例や、G-MISの調査項目追加について」（令和3年3月19日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施について」（令和4年9月22日付け医政発0922第38号・健発0922第14号・薬生発0922第1号厚生労働省医政局長・厚生労働省健康局長・厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

9 事業費・財源

(1) 埼玉県新型コロナウイルス感染症医療提供体制支援事業（病床確保支援事業）※疑い病床分を含む

事業費 令和2年度 67,588,256千円（最終）

令和3年度 111,022,086千円（最終）

令和4年度 149,679,565千円（最終）

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

(1) 疑い患者受入協力医療機関の廃止

国から3月17日付け事務連絡において、5類移行に伴い5月7日をもって疑い患者受入協力医療機関が廃止されることが示された。

これを受け、4月24日に県から疑い患者受入協力医療機関に対して周知を行うとともに、疑い患者受入協力医療機関の廃止後も救急告示病院として救急医療情報システムへの疑い患者の応需情報の入力及び疑い病床の陽性病床への転換を依頼した。

5月7日における疑い患者受入協力医療機関は、37病院（108病床）で

あった。

(2) 転院支援システム参加医療機関への依頼

8月2日、転院支援システム参加医療機関に対して、引き続き円滑な転院への協力を依頼した。

(3) 救急電話相談の体制強化

令和4年度の実績を踏まえ、「大人の救急電話相談」は8月11日から9月24日まで、「子どもの救急電話相談」は8月1日から9月18日まで相談件数の多い時間帯の電話回線を増やし、県民のけがや病気に対する不安の解消と、適正受診の推進による救急隊と医療機関の負担軽減を図った。

(4) 救急告示医療機関への依頼

救急告示医療機関に対して、4月28日に大型連休期間中における救急搬送患者の受入体制の確保と5類移行後も引き続き新型コロナウイルス感染症患者等の受入に協力いただくよう依頼を行った。

8月2日、救急告示医療機関に対して、「転院支援システム参加医療機関」を積極的に活用し、円滑な転院調整に努めるよう依頼した。

(5) 救急医療情報システムの改修（コロナ陽性患者の応需情報入力）

5類移行後、救急隊がコロナ陽性患者の搬送先医療機関を円滑に選定できるよう、医療機関が入力する救急医療情報システムの応需項目に「新型コロナ陽性」を追加表示させ、「見える化」により円滑な受入れができるよう改修を行った。

参考 第1波～第8波の取組内容

	取組内容	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
1	疑い患者受入協力医療機関の指定	○	○	○	○	○	○	○	○
2	転院支援システムの稼働	○	○	○	○	○	○	○	○
3	搬送困難事案受入医療機関の拡充	○			○				○
4	救急医療情報システムの改修		○						○
5	後方支援医療機関の登録			○	○	○	○	○	○
6	救命救急センターの指定			○	○		○		
7	回復患者転院調整ネットワークの登録				○	○	○	○	○
8	救急相談の実施	○	○	○	○	○	○	○	○
9	救急電話相談の体制強化							○	○
10	適正受診のための広報	○	○	○	○	○	○	○	○

検査キット

1 概要

新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査については、感染リスクがある者を早期に発見するための有効な手段として、新型コロナウイルス感染症発生初期より簡易検査キットの開発と積極的な活用が進められ、陽性者の早急な検知に寄与してきたところである。

現在では、検査機会や供給量の増加、一般用抗原定性検査キットの薬事承認等に伴い一般県民にも普及が進み、家庭等において、体調が気になる場合等にセルフチェックとして自ら検査を実施することで、より確実な医療機関の受診につなげるとともに、感染対策と日常生活の回復の両立を図っている。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

抗原検査キットの開発と薬事承認

令和2年2月25日「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」（政府新型コロナウイルス感染症対策本部決定）の中で、医療提供体制に係る重要事項の一つとして、迅速診断用の簡易検査キットの開発等に取り組むことが盛り込まれた。

同年5月13日には、国内初の新型コロナウイルス抗原検査キットが薬事承認され、有症状者の確定診断として活用されることとなった。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

国は、令和2年6月16日付けで「SARS-CoV-2 抗原検出用キットの活用に関するガイドライン」を改訂し、症状発症から2～9日目の症例では陰性の確定診断として用いることが可能となった。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

国は、令和2年10月2日付けで「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第1版）」を策定し、抗原定性検査の検体として新たに鼻腔検体を活用することが可能となった。これを契機に、診療・検査医療機関においては、迅速・スムーズな診断・治療につなげるべく、簡易キットを最大限活用した検査体制の整備が進むこととなった。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

ア 研究用抗原検査キットに係る監視指導

新型コロナウイルス抗原の有無を測定する検査キットのうち、診断を目的とせず研究用と称する製品が、インターネット等を通じて広告・販売されている事例が見受けられたため、国は令和3年2月25日付けで事務連絡「研究用抗原検査キットに係る監視指導について」を発出し、以降、本県においても保健所を通じて指導等の徹底を図った。

イ 同時検査キットの薬事承認

令和3年4月14日、国内初の新型コロナウイルス抗原・インフルエンザウイルス抗原定性同時検査キットが薬事承認された。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 卸売販売業者の販売先の拡大

医薬品の卸売販売業者における医薬品の販売等の相手方については、医薬品医療機器等法の規定に基づき医療機関等に限定されているが、国は令和3年6月28日付けで事務連絡「抗原簡易キットの販売先について」を発出し、診療所が所在しない事業所等において検査を実施する場合、一定の条件下で卸売販売業者から抗原簡易キットを販売することを認めた。

本県においても、同事務連絡に基づく適切な運用を関係各業者に求めた。

イ 薬局での医療用抗原検査キットの販売

医療用抗原検査キットは、医療機関等での使用が想定されているものであるが、国は令和3年9月27日付けで事務連絡「新型コロナウイルス感染症流行下における薬局での医療用抗原検査キットの取扱いについて」を発出し、特例的な対応として、医療用抗原検査キットを薬局で販売することを可能とした。

本県においても、関係団体を通じて各薬局に対し周知徹底を図った。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

新型コロナウイルス（オミクロン株）の急激な感染拡大に伴う対応

国は、令和4年1月24日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について」により、自治体から有症状者に抗原定性検査キットを配布するスキームを例示した。

また、抗原定性検査キットの著しい需要増が生じたことを受け、国は、医療機関や地方自治体における行政検査等に対する供給を確実にを行うため、

需給が安定するまでの間（令和４年１月２７日～３月１６日）の措置として、医薬品卸売業者やメーカーに対し、優先度に応じた適正な流通を求めた。

本県では、令和４年１月から３月までの間に渡り、県内主要卸売業者に対する検査キットの在庫等調査を毎週実施し、物流の動向把握に努めた。

（７）第７波（令和４年６月６日～令和４年１０月７日）

ア 抗原定性検査キットの無料配布事業

（ア）県による無料配布事業（令和４年７月２０日～９月３０日）

診療を行う医療機関の負担軽減を目的として、抗原定性検査キットの無料配布を実施した。有症状者を対象に電子申請・届出サービスから申込みを受け付け、順次郵送等により配布を行った。

事業期間中で延べ９０，００３個の配布を行った。キット使用者に対するアンケート調査の結果、回答のあった７３，０７２件中、陽性で判定されたものが２０，３９１件（２７．９％）あり、検査確定診断登録窓口やスマートフォンによるオンライン診療等の手続きにつなげる役割を果たした。

また、令和４年８月６日からは各地域振興センターにおいても配布を開始し、延べ５，２６９個の配布を行った。

（イ）各市町村を通じた抗原定性検査キットの無料配布事業

令和４年８月５日以降、県内各市町村の協力により、無料検査キット配布事業が順次開始され、同年９月３０日までの間に延べ８１，２３５個の配布が行われた。

（ウ）医療機関への配布

令和４年８月以降、国から各都道府県へ配布された抗原定性検査キットを活用し、診療・検査医療機関等に対して延べ７３７，４００個の配布を行った。

イ 一般用抗原定性検査キットの薬事承認

令和４年８月２４日、一般用新型コロナウイルス抗原定性検査キットが、新型コロナウイルスに用いる一般用検査薬として初めて薬事承認され、薬剤師による販売が必要な第一類医薬品に指定された。

(8) 第8波(令和4年10月8日～令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする
ア 季節性インフルエンザとの同時流行に向けた取組

(ア) 検査体制の強化

国は、令和4年10月17日付け事務連絡「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症の検査体制の強化について」を発出し、新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザの流行により多数の発熱患者が生じる可能性があることを踏まえた検査体制の強化を依頼した。

本県では知事会見の場を通じて、県民の皆様へ特にお願ひしたいこととして、各家庭でのコロナの抗原検査キットや解熱鎮痛薬の事前購入を繰り返し呼びかけた。また、令和4年11月から令和5年3月までの間、県内主要卸売業者に対する検査キットの在庫等調査を毎週実施し、物流の動向把握に努めた。

新型コロナウイルス抗原検査キット等の事前購入促進について

備えましたか、検査キット

発熱等の体調不良時、速やかに自己検査できるよう新型コロナウイルス抗原検査キット・解熱鎮痛薬を事前に購入しましょう。

注意！

- 「研究用」ではなく国が承認した「**体外診断用医薬品**」又は「**第1類医薬品**」を選びましょう
- 薬局やドラッグストアで薬剤師から説明を受けて購入してください。
- 休日などで**薬剤師が不在の場合には購入できません**ので、事前に薬局・ドラッグストアに取扱いや販売時間などをお問い合わせください。
- 一部の取扱薬局・店舗ではインターネットから購入することも可能です。

年内の検査キット事前購入にご協力をお願いします。

年末年始に開店する薬局・店舗の情報や検査キット購入時の注意点は、県ホームページで紹介します。

【令和4年12月23日 知事会見パネル】

(イ) 休日・夜間や年末年始における販売体制の強化

県では、検査キット等の購入機会の拡大に向けた取組として、令和4年11月18日から28日までの間に、砂川副知事が埼玉県薬剤師会をはじめ、関係団体や主要なドラッグストア企業計5か所を直接訪問し、休日の薬剤師の配置など販売体制の充実を依頼した。また、検査キット購入時の注意点等や年末年始期間中の対応予定を含む取扱薬局リスト等の情報を県ホームページに掲載するなど情報提供に努めた。

更に、令和5年1月1日から3日の間には、県(地域振興センター9か所)及び保健所設置4市において、抗原検査キットを入手することができ

ず、かつ、どうしても必要とする方への最低限の臨時提供体制を整えた。

イ 一般用抗原定性検査キット

(ア) 一般用抗原定性同時検査キットの薬事承認

令和4年12月5日、一般用新型コロナウイルス抗原・インフルエンザウイルス抗原定性同時検査キットが、新型コロナウイルス・インフルエンザを同時に検査する一般用検査薬として初めて薬事承認され、薬剤師による販売が必要な第一類医薬品に指定された。これにより、薬局等において店頭販売に加え、インターネット販売も可能となった。

(イ) 同時期流行下における販売対応の強化

一般用抗原定性検査キットについては、医薬品医療機器等法の規定により、薬局又は店舗販売業の店舗において、薬剤師が情報提供を行って販売されるものであるが、国は、時限的・特例的対応として、令和4年12月27日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症・季節性インフルエンザ同時期流行下における新型コロナウイルスに係る抗原定性検査キットの販売対応の強化について」を発出し、店舗販売業の店舗において、薬剤師が不在で、対面販売ができない時間帯においても、電話や情報通信機器を活用した販売方法を可能とし、購入機会の確保を図った。

3 実施上の課題と対応

(1) 抗原定性検査キットの無料配布事業

第7波における感染急拡大を受けて抗原定性検査キットの無料配布を開始したが、当初、他自治体や医療現場、高齢者施設等においても検査キットの需要が急速に増大していたこともあり、県独自で潤沢な数量の検査キットを確保するのは厳しい状況にあった。その後、国が買い上げた検査キットが都道府県に無償譲渡されたため、安定確保に関する懸念は解消した。

また、当時、一般県民にとっては、検査キットによる自己検体採取が十分に浸透しているとは言えない状況であったため、問い合わせ対応も含め、丁寧な説明と情報発信に努めた。

(2) 休日・夜間や年末年始における販売体制の強化

薬剤師会等の関係団体や主要なドラッグストア企業に対しては、県民の検査キットの入手機会をさらに確保する観点から、休日・夜間や年末年始における販売対応について協力を求めたが、法的根拠や財政的支援が伴うものではなかったため、各団体や店舗による任意の対応により販売体制を確

保した。

なお、県薬剤師会からは、5月の大型連休中において同様の販売体制を要する場合には、協力金等の支援について配慮を求める旨の要望があった。

(3) 国への要望

季節性インフルエンザとの同時流行に伴い、検査キットの需要の増加が見込まれることから、十分な検査キットの供給体制の構築、同時検査キットのOTC化の早期検討、国民の検査キット購入に係る意識醸成、休日における薬剤師不在時の販売方策の検討などについて、以下の要望を行った。

令和4年11月17日 緊急要望（知事対面要望）

令和4年11月17日 全国知事会要望

4 ICTの活用

抗原定性検査キットの無料配布の申し込みや使用後のアンケートについては、電子申請・届出サービスを活用して受付した。

5 広報・関係機関への周知

抗原定性検査キットの事前準備等の呼びかけ

- ・彩の国だより令和5年1月号
- ・知事記者会見にて周知

6 自己評価

陽性者の急激な増加を踏まえ、速やかに抗原定性検査キットの無料配布の体制を構築したことは評価できるが、配布対象者のニーズ（数量や使用のタイミング）に即して安定的にキットを確保するには課題が残る。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時においては、あらかじめ抗原定性検査キットを家庭で備えることを推奨するとともに、正しい使い方を周知する必要がある。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（医薬品医療機器等法）
- ・「研究用抗原検査キットに係る監視指導について」（令和3年2月25日付け厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課事務連絡）
- ・「抗原簡易キットの販売先について」（令和3年6月28日付け厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症流行下における薬局での医療用抗原検査キットの取扱いについて」（令和3年9月27日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について」（令和4年1月24日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症の検査体制の強化について（依頼）」（令和4年10月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症・季節性インフルエンザ同時期流行下における新型コロナウイルスに係る抗原定性検査キットの販売対応の強化について」（令和4年12月27日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡）

9 事業費・財源

抗原定性検査キットの無料配布事業

事業費 令和4年度 72,847千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

5類移行後も、抗原検査キットの事前購入推奨や取扱薬局等に関する情報提供、研究用抗原検査キットに係る注意喚起を継続して実施した。

後遺症（罹患後症状）対策

1 概要

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

2 経緯

(1) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

これまでの感染者の中で、療養終了後も微熱や倦怠感などの症状に苦しんでいる方が顕在化してきた。このため、地域の医療機関において、療養終了後も症状に苦しむ方の診療体制を構築する必要が生じたが、実態も解明されておらず前例のない診療となるため、実際に医療提供可能な医療機関が非常に限定的であった。そこで、まずは県医師会の協力の下、令和3年10月から7医療機関9診療科において後遺症外来に取り組むこととし、地域の医療機関からの紹介を受けて後遺症に対する診療を開始した。

(2) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

後遺症外来を行う医療機関を増やすため、これまで後遺症を診療していなかった医療機関の診療の指針となるよう、後遺症外来を行う医療機関として指定した7医療機関から422症例を収集し、令和4年3月、全国に先駆けて症例集を作成した。

この症例集を県内全ての医療機関に配付し、後遺症外来を実施する医療機関を募集した。併せて、講演会を開催し、実際に後遺症外来に従事している担当医師が症例集に掲載した症例を解説するとともに、各診療科における具体的な対処法を説明した。

その結果、令和4年4月1日時点で147医療機関において後遺症外来が行われることとなった。併せて、すべての医療機関を診療科又は地域ごとのリストに整理し、県ホームページで公開した。

(3) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

令和4年3月に作成した症例集は、デルタ株中心の第5波における後遺症例が中心であったが、オミクロン株における後遺症例についても速やかに対

応医療機関で共有する必要性が生じた。そこで、令和4年5月に、オミクロン株中心の第6波における症例について、後遺症外来を行う医療機関にアンケートを実施し、令和4年6月にその結果を反映した症例集第2版を作成した。

また、後遺症に関し、社会全体で理解を深めるため、令和4年7月に後遺症についての啓発用のチラシを作成し、関係団体や学校、施設等に掲出依頼を行うとともに、市町村の広報紙等への掲載依頼を行った。

(4) 第8波(令和4年10月8日～令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする

国の令和5年4月27日付け事務連絡により、都道府県が公表している医療機関が後遺症外来を実施した場合に診療報酬上の臨時的取扱いが受けられることとなった。後遺症外来を実施する医療機関は令和5年5月7日現在、203医療機関まで増加した。

3 実施上の課題と対応

流行する株によって後遺症の傾向も変わる可能性が考えられるため、流行株に合わせて症例集を更新する必要があった。

令和4年3月に作成した症例集は第5波のデルタ株の症例が中心であったことから、令和4年5月にオミクロン株中心の第6波における患者の症例について、後遺症外来を行う医療機関にアンケートを実施し、その結果を反映した症例集第2版を作成した。

なお、後遺症外来実施医療機関の公表については、国の令和5年2月20日付け事務連絡により各都道府県に対し正式に要請がなされたところであったが、本県では当初から診療科又は地域ごとのリストに整理し、県ホームページで公開しており、後遺症に苦しむ患者の受診機会の確保に努めている。

また、後遺症に関しては、①メカニズムの解明や治療薬の開発、②診療報酬加算などの医療体制整備、③重篤な症状により生活に支障が生じている患者に対する経済的支援などの課題があるが、これらについては県単独または全国知事会を通じて国に次の要望を行った。

令和4年	4月26日	全国知事会要望
令和4年	5月27日	緊急要望(知事対面要望)
令和4年	6月13日	定期要望
令和4年	7月12日	全国知事会要望
令和4年	9月1日	全国知事会要望
令和4年	11月8日	全国知事会要望
令和4年	11月17日	緊急要望(知事対面要望)

令和4年11月17日 全国知事会要望

令和4年12月23日 全国知事会要望

4 ICTの活用

令和4年3月25日に実施した症例集に関する講演会は、感染防止対策と参加者の利便性を考慮し、実際に会場での参加だけでなく、Webシステムを通じての参加もできるよう配慮した。

5 広報・関係機関への周知

令和4年3月29日 知事定例記者会見（症例集第1版）

令和4年4月1日 後遺症外来実施医療機関を県ホームページで公開

令和4年6月17日 第59回専門家会議後の知事会見（症例集第2版）

6 自己評価

令和4年5月に後遺症外来を行う医療機関に実施したアンケートでは、回答があった医療機関の約9割が「症例集が診療の役に立った」と評価した。

一方、一部に後遺症が長期化しており、病態解明や治療薬の開発について引き続き取り組むことが必要である。これらの課題については地域の特性や自治体間の競争で取り組むべき内容ではなく、感染症法上でも国において対策を講じるべきものとされているため、本県では国に継続して要望している。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題・国へ提言すべき事項

令和4年6月7日に閣議決定された、いわゆる骨太の方針には、「新型コロナウイルス感染症に関する罹患後症状（いわゆる後遺症）についての実態把握や病態解明等に資する調査・研究を進める」と記載されている。

また、令和4年12月2日に成立した改正感染症法の附則には、国は後遺症に係る医療の在り方について「科学的知見に基づく適切な医療の確保を図る観点から速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる」ことが規定された。

今後起こり得る新興感染症においても、実態把握や病態解明等に資する調査・研究や、その結果に基づく必要な措置を講じるよう国に提言すべきである。

8 根拠法令・事務連絡等

「新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関の選定及び公表等について（依頼）」（令和5年2月20日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 5,516千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

(1) 後遺症外来実施医療機関の拡充の取組

令和5年5月8日、診療報酬上の臨時的取扱いについて、県医師会及び県保険医協会へ周知を行った。

また、後遺症外来を実施する医療機関の公表を継続するとともに、7月には県内の医療機関に対して後遺症外来への登録を依頼する文書を郵送することにより、実施医療機関の増加を図った。その結果、後遺症外来を実施する医療機関は令和5年9月30日現在、255医療機関まで増加した。

(2) 国への要望

国に対しては、①メカニズムの解明や治療薬の開発を早急に進めること、②重篤な症状により生活に支障が生じている患者に対する経済的な支援制度を整備すること、③令和6年4月以降も診療報酬の加算措置を継続・拡充することについて、次のとおり要望を行った。

令和5年6月 5日 政府要望（ポストコロナ・物価高騰別冊）

令和5年6月16日 知事対面要望

令和5年7月26日 全国知事会要望

(2) 保健所業務

保健所業務

1 概要

(1) 保健所の体制

令和2年2月の発生以降、保健所はコロナ対応の最前線に立って、広範な業務を担うこととなった。県民からの問い合わせ、感染の疑いのある人の検体採取・搬送、陽性患者の移送、積極的疫学調査、入院調整等極めて広範な業務を担った。発生当初からしばらくの間、これらの業務を保健所職員で対応していた。

保健所の感染症対応機能を的確に発揮するため、応援職員体制、業務委託、業務のデジタル化の導入など、感染者の拡大とともに増える業務に対応するため、順次、保健所の機能強化を図っていった。

【保健所における主な対応業務】

- ①電話相談、対応
- ②有症状者の受診・検査調整
- ③PCR検査の検体回収
- ④衛生研究所への検体搬送
- ⑤トリアージ（入院先の調整・ホテル療養調整・酸素ステーション）
- ⑥積極的疫学調査（本人及び施設）
- ⑦情報収集シートの作成及び県庁あて報告
- ⑧ファーストタッチ及び病状の確認
- ⑨患者搬送
- ⑩濃厚接触者の特定、居住地保健所への健康観察及び検査の依頼
- ⑪療養中の指導及び支援
- ⑫発生届受理
- ⑬HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）確認及び入力
- ⑭検査調整
- ⑮感染予防注意喚起
- ⑯自宅療養者健康観察
- ⑰パルスオキシメーター配布
- ⑱配食サービス確認、依頼
- ⑲クラスター対応、COVMATへの同行
- ⑳他自治体との調整
- ㉑県庁への報告
- ㉒記者発表資料確認
- ㉓入院勧告

- ②④入院措置
- ②⑤行政検査結果の対象者あて連絡
- ②⑥就業制限解除通知の作成、交付
- ②⑦療養証明書の起案及び発出
- ②⑧患者等届出事項通知書、入院勧告関連通知作成、交付
- ②⑨自己負担額決定起案及び通知、書類の催促
- ③⑩在宅患者や施設への酸素濃縮器の設置
- ③⑪患者宅や施設等において、患者の検体採取
- ③⑫病院へのタイベック等、感染防護着の調達調整
- ③⑬在宅療養患者の透析やその他受診のための医療機関への送迎
- ③⑭医療機関で新型コロナウイルス感染症診断後の患者自宅への搬送
- ③⑮連絡がつかない患者への訪問確認
- ③⑯救急隊や医療機関からの入院調整依頼の受理。調査して新型コロナウイルス感染症県調整本部へ依頼（24時間・夜間オンコール）
- ③⑰自宅療養者の受診先調整
- ③⑱感染症診査協議会の開催
- ③⑲公費負担申請事務

（２）疫学調査

積極的疫学調査は、感染症法第15条に基づき、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行われる調査である。積極的疫学調査には、感染源の推定を行う「後ろ向き積極的疫学調査」と感染症の発生予防のために濃厚接触者を把握する「前向き積極的疫学調査」がある。

積極的疫学調査を実施し濃厚接触者に対し外出自粛等の要請をすることにより感染の連鎖を断ち切ることが可能となり、基本的な感染対策の実施とともに、感染拡大防止対策の一つとして有効であった。

本県では、積極的疫学調査を行うための標準的な調査票として「情報収集シート」を作成し、発生届の提出を受けた日に保健所で調査を実施してきた。調査結果は衛生研究所に集約され、陽性者の背景や症状等、感染動向に係る分析に役立てられた。

2 経緯・取組内容

（１）第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

- ・日本国内に新型コロナウイルス患者が発生した当初は、相談窓口が限られていたこともあり、住民からの感染不安や検査希望の電話が保健所に集中した。未知のウイルスに対し、県民は強い不安を抱いていたため、

- 可能な限り、情報提供や傾聴に努めた。
- ・ 一般の医療機関で発熱患者の外来診療を受ける体制が整うまでは、医療機関から診療を断られたという住民の相談も多くあった。帰国者・接触者外来や行政検査の枠も限られる中で、優先順位をつけて必要な対象者にPCR検査を実施するため、受診を調整する作業に多くの労力がかかった。
 - ・ 保健所から患者宅や施設等へ訪問する等して、新型コロナウイルス感染症の検査検体を採取する対応を行っていた保健所もあった。
 - ・ 派遣看護師の配置を開始し、保健所職員のサポートを行った。
 - ・ 積極的疫学調査を実施した。
 - ・ 拠点保健所に配備している搬送車を使って、陽性者のホテル搬送や医療機関受診を行った。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

- ・ 保健所では、所内体制の整備を行い、土日、昼夜を問わず陽性者・体調不良者が出た場合は、搬送することとした。また、感染症担当以外でも担える部分については、所内で協力を仰いだ。
- ・ 福祉施設、学校での積極的拡大検査の実施についての通知が発出された。
- ・ 医療機関や高齢者施設の入居者が陽性判明すると、現地調査に出向き対応策を検討した。厚生労働省クラスター対応班やCOVMA Tによる指導を受けながら対応した。
- ・ 宿泊施設での療養希望者数が受け入れ枠を上回る状況となった。
- ・ 積極的疫学調査を実施した。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

- ・ 第2派の感染状況が落ち着き、政府は令和2年10月から「Go Toトラベル」を開始。11月頃から感染者数が拡大していった。令和3年1月に入ると感染者は急増し、帰省、年末のイベントなど人々の集いと感染拡大が疫学調査で明らかになった。
- ・ クラスターの発生も顕著となり、埼玉県看護協会の専門看護師派遣事業や県内看護師養成大学の御協力を得て、専門職による保健所支援（IH E A T等）を活用するなど、保健所の体制を強化していった。
- ・ 保健所全員で新型コロナウイルス感染症対策に従事する体制となった。
- ・ 業務の効率化を図るため、My H E R - S Y S（厚労省コロナ感染者等状況把握・管理システム）による患者情報の共有を進めたものの、多

- くの医療機関では発生届をFAXで保健所に送ってきていた。
- ・積極的疫学調査は、感染拡大に伴うクラスターの発生等、保健所業務がひっ迫する中、調査内容を見直し項目の集約化を行った。
 - ・市町村保健師に兼務辞令を発令し、管内保健所で積極的疫学調査等の対応にあたるなど、体制強化が図られた。
- (4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）
- ・電話対応に効率よく対応するため、電話回線の増強や電話振分けシステムの導入を開始した。
 - ・積極的疫学調査を実施した。
- (5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）
- ・患者が急増し、発生届を受理してその日のうちに積極的疫学調査を行うことが困難となった。そこで、体調不良者のトリアージを最優先として、迅速性を重視した調査を実施した。
 - ・発生届の多い保健所の積極的疫学調査を、本庁で実施する体制を取ったほか、多くの県職員を保健所に派遣するなど保健所への応援体制を拡充した。
 - ・陽性者の増加とともに自宅療養者が急増した。保健所体制強化のために業務委託した自宅療養者支援センターも機能不全に陥り、保健所が引き続き健康観察を行うこととなった。
 - ・デルタ株による呼吸困難を訴える在宅患者が多数発生し、保健所で酸素濃縮装置を確保し、入院待機となっている患者宅に届けるという緊急対応を実施した保健所もあった。
 - ・昼夜を問わず、電話相談や救急要請が相次ぎ、関係機関等との調整など多くの事例で調整に困難を極めた。
 - ・このため、保健所職員の多くが未明まで対応に追われた。
 - ・保健所の緊急電話の対応をする職員は、職場に泊まり込んで電話対応にあたった。
- (6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）
- ・第5波の状況を踏まえ、情報収集シートとHER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）の連携等、業務改善に取り組んだ。オミクロン株の流行により患者が急増し、積極的疫学調査の重点化が図られた。
 - ・さらに感染が拡大したため、陽性者への最初の連絡（ファーストタッ

チ) を発生届受理の翌日までに行えるように、本庁においてSNSを活用したファーストタッチを開始した。

(7) 第7波(令和4年6月6日～令和4年10月7日)

- ・第6波の状況を踏まえ、本庁において患者情報の一元化を開始した。SNSを活用したファーストタッチを委託し、保健所が健康観察すべき対象者を限定して保健所の事務削減に寄与した。
- ・保健所で対応していた療養証明書業務を全面委託化に切り替えた。これにより保健所への問い合わせが大幅に減少したが、届出情報の記入の誤り等から保健所へ対応が戻されるケースも生じていた。
- ・深夜や土日の対応は継続して行う必要があった。そこで、夜間コールセンターを設置し、一般的な相談は全県一括して対応した。
- ・COVMA Tに加えクラスターが発生した施設に、保健所からの依頼でICN(感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師)が単独で訪問し指導する取組を開始した保健所もあった。

(8) 第8波(令和4年10月8日～令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする

- ・令和4年9月26日以降、発生届が全数でなくなったことにより、保健所が健康観察すべき対象者は65歳以上や基礎疾患のある方等に限られることとなった。
- ・宿泊療養の希望者も、本庁において全面管理することとなり、保健所業務は概ね入院調整業務のみとなった。第7波にせまる新規陽性者数が発生しても対応できるようになった。
- ・高齢者施設等職員向け感染症対策研修会をオンラインで開催し、施設における感染対策の基本(防護具の着脱やゾーニングの基本等)についての研修を行った。

〈流行期ごとの保健所への派遣者数(看護師等)数の推移〉

	流行期	看護師等	事務職
第1波	R2. 2. 1～R2. 6. 9	35人	-
第2波	R2. 6. 10～R2. 9. 13	41人	-
第3波	R2. 9. 14～R3. 2. 22	58人	-
第4波	R3. 2. 23～R3. 6. 10	63人	-
第5波	R3. 6. 11～R3. 12. 14	87人	28人
第6波	R3. 12. 15～R4. 6. 5	157人	107人
第7波	R4. 6. 6～R4. 10. 7	184人	106人
第8波	R4. 10. 8～	174人	67人

3 実施上の課題と対応

- ・保健所の体制強化を進めるにあたり、庁内職員による応援体制を構築するとともに、感染拡大に対応可能となるよう、業務委託や派遣職員を活用して対応にあたった。
- ・感染拡大時にすみやかに体制整備を行う必要があるが、特に、派遣職員の場合は、人員の確保に一定の時間がかかるため、現場のニーズにすみやかに対応できない場合がある。
- ・陽性者の搬送について、発生当初は保健所職員が搬送車を運転し陽性者を搬送していたが、感染対策のためのスタンダードプリコーション（標準予防策）を行いながら安全に運転を行うことには無理があった。
- ・夜間帯の入院調整対応について、保健所及び県入院調整担当職員がオンコール対応を担わなければならなかった。
- ・新型コロナは3年という長期間にわたり感染対策を継続することとなったため、夜間対応も含め職員の負担は非常に過大であった。同様の新興感染症が発生した場合、オンコール対応の外部委託なども含めて持続可能な体制を検討する必要がある。

4 ICTの活用

業務の効率化を図るため、次の仕組みを導入した。

- ・ My HER-SYS（厚労省コロナ感染者等状況把握・管理システム）の自動架電による健康状況の確認
- ・ SMSによるファーストタッチ及び療養解除予定の連絡
- ・ 電子申請を活用した療養証明書等の発行

など

5 広報・関係機関への周知

保健所を経由せずとも県民サポートセンターなどに直接相談ができるよう、SNSやホームページで周知を図った。

6 自己評価

- ・発生当初、県庁全体のペーパーレス化やデジタルインフラなどの環境が不十分なこともあり、保健所では、医療機関からFAXで提出された発生届を紙の台帳に転記して管理していた。また、自宅療養者の健康観察の状況も紙のカルテに記録していた。
- ・HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）が令和2年5月から、順次、利用開始されたが、使い勝手の悪さや入力端

末が限定されたことなどから、医療機関での利用が進まず、多くの発生届がFAXで送信された。保健所では、医療機関から送信された情報をHER-SYSに代行入力しなければならず、保健所業務が増大した。

- ・第5波において、感染が急拡大したことで、保健所及び医療機関でのICT活用の遅れが保健所業務を一層ひっ迫させる原因となった。
- ・第6波以降、HER-SYS情報の活用と連携を進め、保健所業務のICT化を進めることにより、県全体としての業務効率化につながった。
- ・今後、電子カルテの導入が進んだ医療機関との電子的な連携が進むことによりさらなる効率化が期待できる。
- ・こうした状況の中、最前線で対応にあたる保健所職員を支援するため、応援職員、派遣職員の配置や業務委託も積極的に活用を進めた。
- ・なお、保健所全体の職員一人当たりの平均時間外勤務については、令和3年度までは感染者の増減によっては保健医療部内の本庁職員一人当たりの平均時間外勤務を上回る状況であった。しかし、応援職員や派遣職員の配置など保健所職員への支援を進めた結果、令和4年度以降は本庁職員一人当たりの平均時間外勤務よりも少なくすることができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・新たな感染症の発生に備える観点から、感染拡大期を想定した保健師の増員に係る恒常的な財政措置を講じること。
- ・基礎自治体でもある保健所設置市は、市民により身近な場所で健康相談等を行うとともに、学校や福祉など他の市民サービスとの連携をすみやかに執り行うことができた。そのため、新たな感染症の発生に備える観点から、保健所設置市への移行を進めるため、財政支援を拡充すること。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
- ・「保健所の業務継続のための体制整備について」（令和2年3月13日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「患者数の増加等を踏まえた積極的疫学調査の優先順位付け等について」（令和2年4月20日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」（令和4年1月5日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- ・国立感染症研究所

新型コロナウイルス（Novel Coronavirus：nCoV）に対する積極的疫学調査実施要領（暫定版）

（令和2年1月17日暫定版、令和2年1月21日暫定版、令和2年1月29日暫定版、令和2年2月6日暫定版）

新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領

（令和2年2月27日暫定版、令和2年3月12日暫定版、令和2年4月20日暫定版、令和2年5月29日暫定版、令和3年1月8日暫定版、令和3年11月29日版）

9 事業費・財源

（1）新型コロナウイルス感染症対策に係る看護師派遣業務委託契約

事業費	令和2年度	264,075千円
	令和3年度	801,087千円
	令和4年度	1,298,162千円

財源 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）
（10分の10）

（2）新型コロナウイルス感染症対策に係る疫学調査等要員派遣業務委託契約

事業費	令和3年度	85,691千円
	令和4年度	351,366千円

財源 感染症予防費負担金（2分の1）
一般財源（2分の1）

参考資料：埼玉県新型コロナウイルス感染症

「保健活動の記録（2020年1月～2021年12月）」

令和4年3月 埼玉県保健医療部保健医療政策課

10 5類移行に伴う対応

- ・ 5類移行に伴い、これまで保健所が担ってきた健康観察の実施や入院勧告などの業務が終了となった。一方、今後も新型コロナウイルス感染症は一定の流行が繰り返されることが想定され、重症化リスクが高い方が生活する高齢者施設等では、施設内での感染が拡がらないよう感染対策を続ける必要がある。
- ・ そのため、保健所では、施設で感染者が発生した場合に、保健師や看護師を派遣し、施設の状況に合った感染対策の指導を行うほか、施設職員からの感染対策に関する電話相談などに対応している。

- ・ 5類移行後も、引き続き感染拡大を防止するため、令和5年9月30日現在、派遣看護師等26名の派遣を継続して実施している。

(3) ワクチン接種

ワクチン接種

1 概要

ワクチン接種は新型コロナウイルス感染拡大防止の切り札として期待が寄せられる一方で、特に初回接種にあっては、16歳以上の全県民を対象に短期間で接種体制を確立しなければならず、県・市町村及び医療機関にとって、規模・期間ともにこれまでに経験のない事業であった。

接種券発行からワクチン分配等に至る様々な業務、接種医療機関の調整に加え、不安定なワクチンの供給への対応等、様々な課題がある中、市町村の懸命な努力をはじめ、県医師会及び郡市医師会等の関係機関に協力をいただきながら、1日でも早く、1人でも多くの県民に接種ができるよう、速やかな接種体制の構築に向けた取組を進めた。

2 経緯・取組内容

第2波～第8波までにおいて実施。

(1) 初回接種開始前（～令和3年2月16日）

ア 接種体制の確立

第2波の感染が広がる中、ワクチン接種について国内外での臨床試験や政府における検討が本格化した。このような中、円滑な接種には、実施主体となる市町村の早期体制確立が不可欠であることから、令和2年7月の市長会議及び8月の町村長会議において、知事自ら各首長に対し、ワクチン接種の準備を呼びかけた。一方で、国に対しては、接種業務の円滑化のため、マイナンバーカードの活用や接種券発行等のデータベースの整備をするよういち早く要望を行った。

令和2年12月、国から令和3年2月から順次始まるワクチン接種について、具体的な役割やスケジュールなどが示された。県では、円滑かつ確実な実現のため、令和3年1月にワクチンプロジェクトチームを立ち上げ、県医師会を始めとする関係機関から協力を得ながら、市町村との調整・支援に当たった。

令和3年1月、県は、市町村への第1回説明会を実施し、県における今後のワクチン接種の調整事項やスケジュールを示し、具体的な項目の調整を開始した。以降令和5年4月までに計19回の市町村説明会を実施し、円滑な接種業務に向け支援を行った。

当初の主な調整項目

接種スケジュール、接種医療機関、医療従事者等の接種対象者把握、ワクチン割当、広域連携による接種体制、集団接種会場の設営訓練、接種にかかる集合契約

イ ワクチン流通体制の構築

令和2年8月、国は新型コロナウイルス感染症対策本部において、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」として、令和3年前半までに、全国民に提供できる数量のワクチンを確保する旨を決定した。

令和2年10月、国から新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業に係る実施要綱及び実施要領が示され、都道府県の役割として、地域の卸売業者との調整が位置付けられるとともに、ワクチンの流通の調整に当たって、関係者と円滑に協議・連携できる体制を構築することが求められた。

これを受け、本県においては、計画的で円滑なワクチン流通が可能となるよう、管内の医薬品卸売販売業者等と連携して、県内を区分し、地域の物流を担当する「地域担当卸」を選定した。選定以降も、ワクチンの流通に関する情報を関係者に周知するとともに、V-SYS（ワクチン接種円滑化システム）による市町村へのワクチン分配を進めるため、円滑な連携体制の構築を図った。

(2) 初回接種開始から3回目接種開始前まで（令和3年2月17日～令和3年11月30日）

ア 初回接種について

ワクチン接種は、予防接種法上の特例臨時接種に位置づけられ、国の方針に基づき、医療従事者等、65歳以上の高齢者、基礎疾患のある方、高齢者施設の従事者、16歳以上の全県民の方と順次進められた。

令和3年2月、最初のワクチン配分量が国から示された。県は、県医師会及び各郡市医師会と協議の上、地域性に配慮しつつ、受入医療機関など、診療に積極的な医療機関を中心にワクチン配布先を選定した。

医療従事者等優先接種にあたり、県では、令和3年3月に専用の予約サイトを開設、対象者への予診票の発行・発送、接種を行う医療機関間のワクチンの移送等を行い、接種医療機関の負担軽減を図った。また、ワクチン接種の実施体制の確保に必要な物品として、国から医療用物資が配布されるにあたり、市町村への連絡調整を行った。

令和3年4月、高齢者への接種券の発送及び接種予約が順次始まり、接種が本格化する中、早期の接種実現に向け発生する様々な課題に対し、県では

その都度対応に当たった。また、地域の薬剤師会では、市町村が設置した集団接種会場に薬剤師を派遣するなどワクチン接種支援事業が行われた。

高齢者接種が始まって間もない令和3年4月下旬、菅首相の記者会見を受け、急遽国から都道府県あて7月末までに高齢者向けワクチン接種を完了するよう要請が行われた。このような中、接種ペースを促進させるため、県では、市町村に対し、接種計画の前倒しや接種券の早期配布等の要請を行う一方で、県医師会及び郡市医師会の協力により、個別接種を行う医療機関の掘り起こしの調整を行った。また、診療所ごとの接種回数の底上げと接種を実施する医療機関数の増加の両面からの取組により、接種回数の増加を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用し、個別接種促進のための財政支援（個別接種協力金）を開始した。

令和3年6月、市町村による接種を補完するため、埼玉県浦和合同庁舎に、「埼玉県高齢者ワクチン接種センター」を他県に先駆け設置した。また、医療従事者や高齢者接種の次の順位である基礎疾患保有者や高齢者施設職員への接種が順次進められる中、国主体の県内企業や大学による職域接種が開始された。

令和3年7月、いわゆるエッセンシャルワーカーへの優先接種については、国の優先接種には示されていなかったが、県では、県民生活維持のために早期の接種が必要との方針を示し、市町村に早期接種への協力を求めるとともに、県ワクチン接種センターでの接種促進を図った。また、初回接種の最終順位であった64歳以下の方への接種に向けた取組が始まった。県では、早期接種を目指し、市町村に対し、対象者への早期の接種券送付を要請するとともに、令和3年8月から県ワクチン接種センターでの接種対象をエッセンシャルワーカー及び一般向けとするとともに、県内東西南北の4か所に拡大した。

令和3年9月、ワクチン接種に対して不安や抵抗を持っている若年層をはじめとする県民が正しい知識を身に付け、ワクチン接種を前向きに検討できるようにワクチン特設サイトを開設するなど、あらゆる媒体を活用し、接種促進を図った。

初回接種においては、準備や接種を進めるにあたり様々な課題が発生し、県では、その都度、市町村説明会や通知により全体的な調整を行い、さらに各市町村への訪問・ヒアリングを行った。これにより、各市町村が抱える課題に対しきめ細かく支援するとともに、先進事例については情報共有も図り、ワクチン接種体制の強化を進めた。

イ 県ワクチン接種センター

令和3年6月、市町村による接種を補完するため、「埼玉県高齢者ワクチン接種センター」を他県に先駆け設置した。この接種センターは、さいたま市内にある県浦和合同庁舎に設置。高齢者向けのため、無料送迎バスや無料駐車場を用意するなどアクセスに配慮も行った。

令和3年8月以降は、順次、東部(越谷市)、西部(川越市)、南部(さいたま市)、北部(熊谷市)の県内4か所に集団接種会場を開設した。

県ワクチン接種センターは、どの会場もターミナル駅から近く、仕事帰りや買い物ついでに利用しやすいよう配慮した。

なお、県職員の薬剤師がワクチンの保管管理や解凍、異物確認業務等を行った。

令和3年6月1日	埼玉県内市町村の新型コロナウイルスワクチン接種体制の補完を目的に、埼玉県内の65歳以上の高齢者を接種対象とした「埼玉県高齢者ワクチン接種センター」を開設 会 場：埼玉県浦和合同庁舎 (さいたま市浦和区)
令和3年7月30日	県高齢者ワクチン接種センター運営終了
令和3年8月2日	埼玉県内のエッセンシャルワーカーを対象(*)とした埼玉県ワクチン接種センターを、県内4か所に順次開設 *9月27日以降は、12歳以上の全県民に拡大 <u>埼玉県東部ワクチン接種センター</u> 会 場：埼玉県県民健康福祉村(越谷市)
令和3年8月16日	県東部ワクチン接種センターに続き、「埼玉県西部ワクチン接種センター」「埼玉県南部ワクチン接種センター」「埼玉県北部ワクチン接種センター」を開設 <u>埼玉県西部ワクチン接種センター</u> 会 場：川越市南公民館(ウエスタ川越内) (川越市) <u>埼玉県南部ワクチン接種センター</u> 会 場：埼玉県浦和合同庁舎 (さいたま市浦和区)

令和3年8月16日	埼玉県北部ワクチン接種センター 会 場：熊谷文化創造館さくらめいと (熊谷市)
令和3年8月25日 26日	県南部ワクチン接種センターでアストラゼネカ社製ワクチンの接種を2日間実施 (2回目はそれぞれ4週間後)
令和3年11月7日	県東部ワクチン接種センター運営終了
令和3年11月24日	県西部ワクチン接種センター及び県北部ワクチン接種センター運営終了
令和3年11月28日	県南部ワクチン接種センター運営終了

ウ 専門相談窓口の運営

新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種に当たっては、国及び自治体において相談体制を確保していくことが必要であった。

令和3年2月、国は事務連絡を発出し、都道府県等に住民へのワクチン接種に向けて、3月中旬を目途にコールセンター等を開設するよう準備を進めることを求めた。

県では令和3年3月1日、接種後の副反応といった医学的知見が必要となる専門的な相談など、市町村では対応困難な問い合わせに対応するための専門相談窓口を開設し、看護師や医師などが24時間体制で相談に対応した。

エ 専門医療機関の指定

新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種後の副反応を疑う症状に対する診療体制を構築する必要があった。

令和3年2月、国は事務連絡を発出し、新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種後の副反応を疑う症状について、都道府県に必要に応じて身近な医療機関からの紹介により、専門的な医療機関に円滑な受診できる体制の確保を都道府県に求めた。

県では令和3年3月1日、ワクチン接種後、徐々に出現し、慢性的な麻痺やしびれなど、神経難病等が疑われる有害事象に対応するため、埼玉県難病診療連携拠点病院の4病院（自治医科大学附属さいたま医療センター、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学病院、獨協医科大学埼玉医療センター）を協力医療機関として指定し、かかりつけ医では対応が困難な場合に、かかりつけ医等からの相談や患者の受け入れ調整を行った。

(3) 3回目接種開始から4回目接種開始前まで(令和3年12月1日~令和4年5月24日)

ア 3回目接種について

令和3年9月、3回目接種の必要性を示した厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会を受け、国から事務連絡が発出された。これに基づき、各市町村における接種券発行などの準備を経て、特例臨時接種が7か月延長され、令和3年12月から3回目接種が開始された。

3回目接種の対象は、2回目接種を完了した18歳以上の者とされ、接種間隔は、当初2回目接種から8か月経過後とされていた。しかし、令和4年1月から感染者が急拡大したことなどに伴い、国が接種間隔の考え方を短縮する方針変更を頻繁に行ったことから、市町村は接種券発行事務の前倒しなど、当初の計画から大幅な変更を迫られ、混乱も生じた。

こうした中、県では接種間隔が短縮された場合の各月における接種対象者見込みを再度シミュレーションし、直近の市町村説明会で情報共有するなど、市町村が円滑に準備できるよう支援を行い、接種間隔が変更した対象者を含めた早期の接種券送付に繋げた。

3回目接種の業務が順調に進む一方で、初回接種時における副反応への懸念などから、特に若者など現役世代で3回目の接種率が伸びないといった新たな課題が見えるようになった。

そのため、県では市町村や大学・企業と連携して、ワクチン接種の効果の周知や令和4年3月から5月まで秘密結社鷹の爪のキャラクターを使った追加接種PR動画を配信するなど、正しい情報を伝えることで若者など現役世代の接種を促進した。

イ 県ワクチン接種センター

令和4年2月1日から、市町村の接種体制を補完し、3回目接種を促進するため、埼玉県浦和合同庁舎において県ワクチン接種センター(南部)を再開した。さらに、3月1日には西部(川越市)に、4月8日には東部(越谷市)、北部(熊谷市)に集団接種センターを順次開設した。

交通利便性の高い県の会場を活用して、若者など現役世代への接種を後押ししていくため、令和4年4月13日から、県ワクチン接種センターでの大学や企業単位での団体接種を開始した。5月1日予約分からは、県の電子申請システムの活用やメールでの受付も行い、より簡単に申込ができるようにした。また、大学等からの問い合わせに一元的に対応する相談窓口を設置し、きめ細かな対応を図った。

初回接種において令和3年7月に優先接種した警察官(9,035件接種)

について、3回目接種においても、優先的に接種できるよう体制を構築した。具体的には、追加接種を実施する令和4年2月から6月までの期間、2回目接種日から6か月経過しているが、接種券が市町村から届いていない警察官について、接種券無しでも接種できるよう体制を整えた。また、県警用の優先枠を設けて接種できるようにし、6月までの期間で5,601人の接種を実施した。

追加接種開始後の初回接種は、県南部ワクチン接種センターでモデルナワクチンを使用して令和4年3月1日から実施し、他センターでも順次、初回接種の予約枠を設けて、県民の接種機会の確保に努めた。

令和4年2月1日	埼玉県内の追加接種体制の補完を目的に、「埼玉県南部ワクチン接種センター」を再開 <u>埼玉県南部ワクチン接種センター</u> 会 場：埼玉県浦和合同庁舎 (さいたま市浦和区)
令和4年3月1日	追加接種のさらなる加速のために、県ワクチン接種センターを県内3か所に順次開設 他の2か所に先駆けて、「埼玉県西部ワクチン接種センター」を開設 <u>埼玉県西部ワクチン接種センター</u> 会 場：山崎ビル(川越市)
令和4年4月8日	県西部ワクチン接種センターに続き、「埼玉県東部ワクチン接種センター」「埼玉県北部ワクチン接種センター」を開設 <u>埼玉県東部ワクチン接種センター</u> 会 場：南越谷ラクーン(越谷市) <u>埼玉県北部ワクチン接種センター</u> 会 場：ニッターモール(熊谷市)
令和4年5月9日	埼玉県浦和合同庁舎の外壁工事のため、県南部ワクチン接種センターを休止

ウ その他継続の取組事項

- ・ 専門相談窓口の運営【再掲】
- ・ 専門医療機関の指定【再掲】

(4) 4回目接種開始から令和4年秋開始接種前まで(令和4年5月25日～令和4年9月19日)

ア 4回目接種について

令和4年3月から接種の必要性について国で検討が開始され、同年5月から接種が開始された。

4回目接種は重症化予防に重点を置くこととされ、対象者は当初、重症化リスクの高いとされる60歳以上の高齢者及び18～59歳で基礎疾患等を有する方に限定された。

4回目接種の対象者の範囲については、医療従事者及び介護従事者を含めるよう、関係団体から要望が挙がるなど、開始当初から全国的な議論があった。さらに、6月に開催した埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議においても、高齢者等の患者の感染や重症化リスクを少しでも低減する観点から、接種を希望する医療従事者等が4回目接種を受けられるよう対象者に加えるべきとの提言がなされた。

これを受け、埼玉県知事からワクチン接種推進担当大臣及び厚生労働大臣へ、4回目接種の対象者拡大に係る要望書を提出した。その後、4回目接種の対象者に医療従事者及び介護従事者が加えられることとなった。

イ 県ワクチン接種センター

県北部ワクチン接種センターでは令和4年6月5日以降、毎週日曜日に武田社ワクチン(ノババックス)による1～3回目接種を実施した。

オミクロン株対応ワクチン接種が始まる前(～令和4年9月19日)の従来株ワクチンについては、令和4年7月22日に4回目接種の対象者の範囲が拡大され、医療従事者等や高齢者施設及び障害者施設の従事者等への4回目接種が開始された。これらの多くの方は接種券の発行が間に合わないことから、希望する方が速やかに4回目接種を受けることができるよう、令和4年8月3日から令和4年9月25日までの間、県ワクチン接種センターにおいて、接種券なしでの当日受付による4回目接種を実施した。

県ワクチン接種センターの巡回接種として、若者など現役世代の接種を加速するため、令和4年8月10日に実施した埼玉スタジアム2002での巡回接種を始めに多くの人が集まる大学等にワクチンバスを派遣した。

令和4年6月5日	県北部ワクチン接種センターで毎週日曜日午後に武田社ワクチン(ノババックス)の接種を開始
----------	---

ウ その他継続の取組事項

- ・ 専門相談窓口の運営【再掲】
- ・ 専門医療機関の指定【再掲】

(5) 令和4年秋開始接種（令和4年9月20日～令和5年5月7日）

ア 令和4年秋開始接種について

令和4年7月からオミクロン株に対応した新たなワクチン接種について検討が開始され、特例臨時接種を半年延長し、同年9月から接種が開始された。対象者は、12歳以上で初回接種を完了したすべての方とされた。

国は、感染力が強いオミクロン株について、冬の流行に備え、令和4年12月末までに対象となる方全ての接種を完了するよう自治体に要請した。このような中、県では市町村や医師会に、接種の呼びかけや予約枠の拡大など、接種体制の強化について協力を働き掛けた。

県ではより多くの方に向けて接種の促進を図っていくため、全ての県民に向けた広報に加え、高齢者や学生・生徒等、世代や年代に応じた広報活動を実施することで、幅広く接種促進の取組を強化した。

令和5年春開始接種が始まる令和5年5月8日以降は、65歳未満で基礎疾患のない方は、9月から実施される令和5年秋開始接種までの間、追加接種ができなくなることとなった。そこで県では、これらの方のうち令和4年秋開始接種中に追加接種を受けていない方に対して、5月7日までの間に積極的な接種を促すため、街頭活動や企業・学校を通じての呼びかけ等の広報を行った。

イ 県ワクチン接種センター

令和4年9月30日からオミクロン株対応2価ワクチン（BA.1対応型）の接種を開始した。

令和4年11月8日から県北部ワクチン接種センターで武田社ワクチン（ノババックス）による4・5回目接種を実施した。令和4年11月13日からは、全センターで武田社ワクチン（ノババックス）による初回接種を実施した。なお、追加接種開始後の初回接種は、令和4年度末時点では全センターの合計で3,228回の接種を実施した。

令和4年11月29日からオミクロン株対応2価ワクチン（BA.4-5対応型）の接種を開始した。

令和4年12月、受験や就職などの大事な時期を迎える高校3年生等に対するワクチン接種を支援するため、ファイザー社製のオミクロン株対応2価ワクチン（BA.4-5対応型）により、高校3年生等を対象とした専用

の接種日を令和4年12月12日～14日に設定し、合計で717人に接種を実施した。具体的な対象者は、県内の公立高等学校又は私立学校に現に在籍する高校3年生、県内の定時制高校に現に在籍する高校3年生及び高校4年生、県内の高等専修学校に現に在籍する高等専修学校3年生とした。なお、予約枠に余裕があったことから、接種対象者に家族や関係者、高校既卒で受験を控える方等を加え、高校3年生等が安心して大事な時期を迎えることができるよう支援した。

巡回接種として、高校3年生等や重症化・死亡リスクの高い高齢者に対しワクチン接種を推進するため、高等学校や高齢者施設にもワクチンバスを派遣した。令和4年度の実績として、合計19日間32回の派遣を行った（大学等11回、高校7回、高齢者施設8回、企業等2回、イベント等4回）。

令和4年度の県ワクチン接種センターについては、令和5年1月以降の稼働率の低迷や、施設の借用期間などの事情も踏まえて、3月をもって順次終了させることとなった。

令和4年9月30日	モデルナ社ワクチン（2価：起源株／オミクロン株BA.1）が承認されたことに伴い、追加接種で使用していたモデルナ社ワクチン（1価：従来株）を全て2価ワクチンへ切替 （初回接種においては、引き続き1価ワクチンを使用）
令和4年11月3日	オミクロン株対応ワクチンの接種促進を目的に、さいたま市大宮区に「埼玉県南部ワクチン接種センター」を開設 <u>埼玉県南部ワクチン接種センター</u> 会 場：ソニックシティビル （さいたま市大宮区）
令和4年11月13日	県西部ワクチン接種センターと県東部ワクチン接種センターにおける初回接種で使用するワクチンを、武田社ワクチン（ノババックス）に変更。併せて、県南部ワクチン接種センターで、武田社ワクチン（ノババックス）を使用した初回接種の開始

令和4年11月29日	モデルナ社ワクチン（2価：従来株／オミクロン株BA.4-5）が承認されたことに伴い、追加接種で使用していたモデルナ社ワクチン（2価：従来株／オミクロン株BA.1）を全てBA.4-5対応ワクチンへ切替
令和4年12月12日～14日	ファイザー社ワクチン（2価：従来株／オミクロン株BA.4-5）を使用して各センターにおいて、大学受験や就職等の大切な場面を迎える学生等への接種を実施（家族等まで対象を拡大）
令和5年3月17日	県南部ワクチン接種センター運営終了
令和5年3月22日	県北部ワクチン接種センター運営終了
令和5年3月24日	県西部ワクチン接種センター運営終了
令和5年3月26日	県東部ワクチン接種センター運営終了（全センター運営終了）

ウ 接種実績（令和3年2月17日から令和5年5月7日までの実績）

令和5年5月8日から開始された「令和5年春開始接種」が始まる前日までの接種実績は以下のとおりである。

（ア）県全体

総接種回数 22,363,181回

うち1回目 6,030,835回(対全人口接種率81.7%)

うち2回目 5,993,524回(対全人口接種率81.1%)

うち3回目 5,143,187回(対全人口接種率69.6%)

うち4回目 3,470,727回(対全人口接種率47.0%)

うち5回目 1,724,908回(対全人口接種率23.4%)

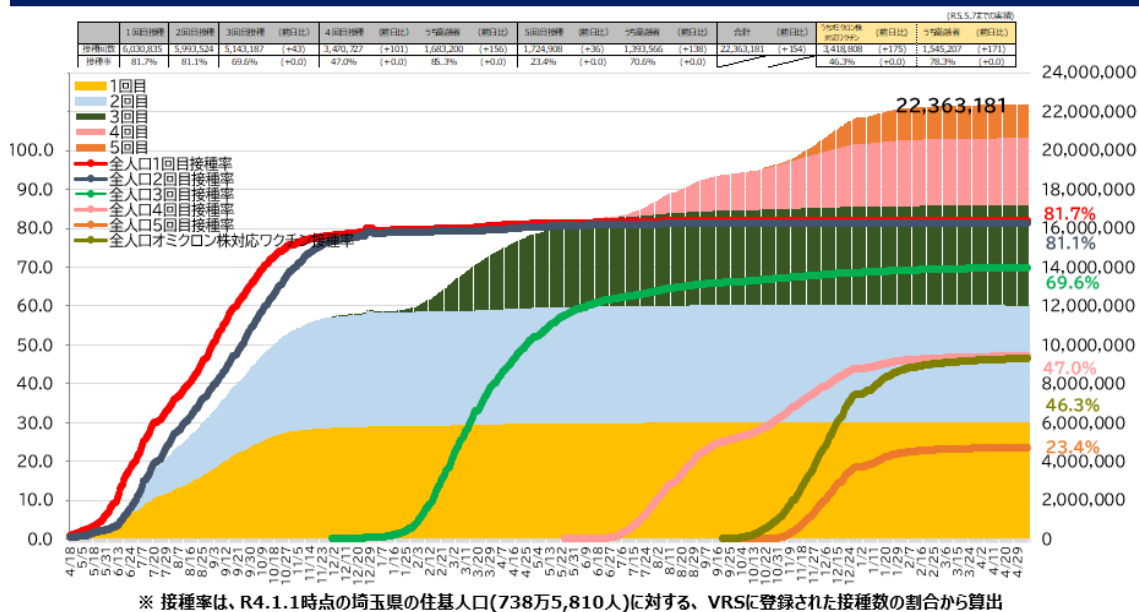
うちオミクロン株対応ワクチン（3～5回目の内数）

3,418,808回（対全人口接種率46.3%）

※ 1回目と2回目は「初回接種」であり（乳幼児の初回接種は3回目を含む）、使用ワクチンは「従来株ワクチン」である。

※ 3回目（乳幼児の初回接種を除く）以降は「追加接種」であり、使用ワクチンは「従来株ワクチン」のほか、「オミクロン株対応ワクチン」を含む。

新型コロナウイルスワクチンの接種実績



(イ) 県ワクチン接種センター

令和3年度 309,365回

令和4年度 105,669回

(ウ) 県ワクチンバス

令和4年度 976回

エ その他継続の取組事項

- ・ 専門相談窓口の運営【再掲】
- ・ 専門医療機関の指定【再掲】

3 実施上の課題と対応

(1) 市町村の接種体制の確立

初回接種において、1日でも早く、1人でも多くの県民に対しワクチン接種を進めるためには、実施主体である市町村の接種体制確立が最も重要な課題であった。県では、国の具体的な方針が示されて以降、頻りに市町村説明会を開催し、着実な体制づくりを支援したほか、接種券の速やかな発行など適宜協力要請を行った。また、県職員による市町村への訪問・ヒアリングを行い、各市町村が抱える課題に対し、きめ細かく支援するとともに、先進事例については情報共有を図った。

他方、市町村が行う予防接種対象者の管理や接種券発行等の業務は、接種促

進のボトルネックであったことから、接種券発行業務等のデジタル化について県から国に対し繰り返し要望を行った。なお、接種業務のデジタル化については、国において、令和4年12月の予防接種法の改正により、国においてマイナンバーカードによる対象者確認等、接種業務のデジタル化に係る体制を整備し、改正法の公布日（令和4年12月9日）から、3年6か月以内に施行することとしている。

（2）接種医療機関の確保

ワクチン接種に当たっては、接種医療機関の確保が必要不可欠の課題であった。初回接種の準備当初から県医師会及び郡市医師会に全面的な協力をいただき、接種医療機関の確保に当たった。令和3年4月、高齢者の接種計画の前倒しが国の方針として示された際には、接種ペースを上げるため、さらなる接種医療機関の掘り起こしについて県医師会及び郡市医師会の協力のもと行い、6月の掘り起こし前までは3万人程度だった1日当たりの接種能力について、7月には8万人程度に増強することができた。

（3）ワクチン流通体制の構築

新型コロナウイルスワクチンの開発や実用化、薬事承認手続きの動向を注視しながら、早急に流通体制を構築する必要があった。

国から断続的に送付される行政文書や説明会資料を踏まえ、流通体制の構築に遅滞が生じないように、随時（一社）埼玉県医薬品卸業協会等の関係団体や市町村との情報共有を図った。

（4）ワクチンの供給

初回接種時はワクチン供給が不安定であり、接種率が伸び悩む一因ともなったことから、安定的なワクチンの供給を求め、繰り返し国への要請を行った。中でも、令和3年2月、国の通知においてワクチンの配分が都道府県の医療従事者数を基に調整を行うことが明らかにされた際、本来であれば、県を含む都市部を中心とした感染拡大を効果的に防ぐには、陽性者数やコロナ病床の確保数を考慮した割り当てが必要であったことから、速やかに埼玉県知事から新型コロナウイルスワクチン接種担当大臣への書簡において、配分基準見直しの要請を行った。

また、令和3年6月から開始された職域接種では、使用するワクチンを国が確保するため、自治体へのワクチン供給が一時ストップするという事態が発生した。法律に基づかない職域接種により、法律上の実施主体である自治体にワクチンが来なくなるのは本末転倒であり、埼玉県知事から政府対策本部長

(内閣総理大臣)あてに、市町村や都道府県の大規模接種会場へのワクチン優先供給を要請した。

このほか、県では、接種券の早期発行、接種体制整備及びこれに伴うワクチン確保など、早期接種完了に向けた最大限の取組を市町村に求めてきた。しかし、人口の多い一部市町村では、令和3年5月末の第6回ワクチン配送において発注を控える一方で、その後、国の供給量に対し過剰な発注を行うなど、計画的な発注に基づく接種が実施されなかったことから、県全体の接種率を押し下げることにつながった。他方、県医師会・郡市医師会の協力による個別医療機関における接種能力の向上や、県接種センターによる市町村接種の補完など、全体として精力的な接種努力が行われた。また、国がVRS（ワクチン接種記録システム）の接種実績をもとに供給量を調整する中、接種実績のVRSへの登録が滞っていたことにより、希望に見合った供給が受けられない事態も発生した。このような事態に対し、県では市町村に対してはVRSの適切な登録促進を要請するとともに、国に対しては希望する量のワクチンを配分するよう要請を行った。

一方で、ワクチン供給が安定した際には、余剰ワクチンの発生も課題となった。ワクチンの配分は市町村ごとに発注・使用の管理を行っていたが、日々多くの住民にワクチン接種がなされる中、正確な接種見込の算出は難しく余剰ワクチンが発生するケースが発生した。そのため、県では、令和3年10月から、県内全市町村のワクチンの過不足状況について定期調査を開始し、市町村間での余剰ワクチンの融通を促した。

(5) 正確な情報の周知

新型コロナワクチンについては、新たなワクチンということもあり、科学的知見に基づく効果や安全性に関する情報が県民に行き届いていないことや、インターネットなどでの誤った情報や認識が流布していることもあったため、いかに県民に正しい情報を速やかに発信できるかが課題であった。

また、接種間隔や接種年齢などについて、国から制度改正が頻繁にあり、かつ急遽なされることも多々あったため、作成した広報物やホームページ等の速やかな情報更新が必要であり、それらを踏まえた広報の実施が必要であった。

国の審議会等での動きを注視して、情報の更新があった際には速やかに対応できるよう情報収集に努めた。

(6) 県ワクチン接種センターでの対応

市町村の接種を補完する役割として、他県に先駆けて県ワクチン接種セン

ターを開設し、県民へのワクチン接種を行った。

課題については、国の方針の急な決定、ワクチン供給の不確実さ、また、エッセンシャルワーカーや若者への接種促進をどう進めるかなど、様々なものがあったが、その都度、県としてでき得る対応を行った。

特に、新たに承認された武田社ワクチン（ノババックス）の使用（当初県内3医療機関のうちの一つ）、追加接種以降の初回接種の実施（累計3,285回）、ウクライナ避難民への接種、金曜21時までの夜間接種の実施、予約なしの当日受付の実施、医療従事者等への接種券無し接種の実施など、安全を第一にしつつも、利便性の向上を図った。

（7）国の接種方針の急な提示や変更

ワクチン接種のスケジュールについては、急な方針の提示や変更により、市町村や医療機関に混乱を招いた。

令和2年12月、令和3年2月から初回ワクチン接種を開始するというスケジュールが示され、ノウハウもない大規模なワクチン接種事業であるにも関わらず短期間で体制確立が必要であった。

また、高齢者接種が始まって間もない令和3年4月下旬、菅首相の記者会見を受け、急遽国から都道府県あて7月末までに高齢者向けワクチン接種を完了するよう要請が行われ、多くの市町村で接種計画の前倒しや接種体制の増強を余儀なくされた。

その後も、数度に渡り接種方針の決定・変更が急に提示されることで、接種業務の見直しが必要となることに加え、市町村によっては専決処分により予算を確保せざるを得ない状況に置かれるなど様々な課題が発生した。

このような状況に対し、県では、その都度、市町村説明会や個別相談を行うほか、県医師会や郡市医師会の協力を得る等の対応を行い、円滑な接種体制の確保に努めた。

（8）国への要望

国が主体となり管理するワクチン供給、接種券発行業務、接種方針については、迅速かつ円滑な接種実施の妨げとなっていたことから、これらについて改善を求めるため、複数回にわたって国へ要望を行った。また、予防接種の副反応による健康被害は、極めてまれではあるが不可避免的に生ずるものであることから、予防接種法に基づき国は救済制度を設けている。この制度は接種に係る過失の有無にかかわらず、迅速に幅広く救済することを目的にしているが、審査手続きに1年以上かかるものもあることから、県では改善を求めるため、複数回にわたって全国知事会を通して国へ要望を行った。

要望内容等（主要なもの）

・適切なワクチン供給等に関する要望

- 令和3年 2月22日 河野内閣府特命担当大臣への要望（書簡送付）
- 令和3年 6月19日 全国知事会要望
- 令和3年 6月25日 全国知事会要望
- 令和3年 6月28日 河野内閣府特命担当大臣への要望
- 令和3年 7月 5日 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく、政府対策本部長（菅首相）への要請
- 令和3年 7月11日 全国知事会要望
- 令和3年 8月12日 河野内閣府特命担当大臣への直接要望（Web）

・迅速かつ効率的な接種のための、接種券発行事務デジタル化に関する要望

- 令和2年 8月28日 加藤厚生労働大臣への要望
- 令和3年12月27日 全国知事会要望
- 令和4年 1月12日 全国知事会要望
- 令和4年 2月 8日 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく、政府対策本部長（岸田首相）への要請
- 令和4年 2月 9日 山際経済再生担当大臣
堀内内閣府特命担当大臣
後藤厚生労働大臣への要望
- 令和4年 4月26日 全国知事会要望
- 令和4年 6月 2日 牧島デジタル大臣への直接要望（対面）
- 令和4年12月23日 全国知事会要望

・先を見据えた計画的な接種方針に関する要望

- 令和4年 4月26日 全国知事会要望
- 令和4年 7月12日 全国知事会要望
- 令和4年 9月 1日 全国知事会要望
- 令和4年11月17日 全国知事会要望
- 令和4年12月23日 全国知事会要望

・健康被害救済制度の審査手続の迅速化に関する要望

- 令和4年 9月 1日 全国知事会要望
- 令和4年11月 7日 全国知事会要望
- 令和4年11月17日 全国知事会要望
- 令和4年12月23日 全国知事会要望

4 ICTの活用

ワクチン接種については主に国が管理するシステムとして、ワクチン分配はV-SYS（ワクチン接種円滑化システム）、ワクチン接種履歴はVRS（ワクチン接種記録システム）を活用し、業務に当たった。

初回接種の早期実施に向け、市町村は、個別医療機関と集団接種会場を適切に組み合わせた効率的な計画を策定する必要があった。そのため、県では、接種実施に必要な接種会場数とその組み合わせをシミュレーションできるツールを作成・配布し、市町村の接種計画の支援を行った。

なお、ワクチン接種業務のデジタル化は迅速なワクチン接種には不可欠であることから、県から国に対し繰り返し要望を行っていたところであるが、令和4年12月の予防接種法の改正により、国においてマイナンバーカードによる対象者確認等、接種業務のデジタル化に係る体制を整備し、改正法の公布日（令和4年12月9日）から、3年6か月以内に施行することとしている。

5 広報・関係機関への周知

新型コロナワクチン接種については、次々と新たなワクチンが流通し、接種間隔や対象年齢などの制度設計も頻繁に変更されてきた。

県としては、頻繁に変更がなされるワクチン情勢について、県民に対して正しい情報を速やかに伝えられるよう、医師会や市町村と連携し、様々な広報媒体を活用して情報周知を行った。

（1）初回接種

- ・医師会等と連携してワクチン接種の解説動画を作成（令和3年3月～4月）
- ・令和3年6月に県で開設する高齢者接種センターについて広報（令和3年5月～7月）
- ・令和3年8月に県で開設するエッセンシャルワーカー及び一般向けの集団接種会場について広報（令和3年7月～11月）
- ・若者の初回接種促進のため、若者向け広報を実施（令和3年9月～12月）

（2）3回目接種

- ・県の広報誌やSNS等を活用したウェブプロモーションによる広報（令和3年12月～令和4年5月）
- ・秘密結社鷹の爪とのコラボ動画を作成。各種広報媒体に掲載（令和4年3月～令和4年5月）

- ・追加接種実施のために県で令和4年2月から順次開設する集団接種会場について広報（令和4年2月～令和5年3月）

（3）4回目接種

- ・全庁的な広報を展開するために、各部局と連携して、県が有する各種広報媒体やイベント等で広報（通年）
- ・関係部局と連携して、大学や企業などへの周知も実施（通年）
- ・秘密結社鷹の爪とのコラボグッズを作成し、浦和レッズの試合等プロスポーツイベントや夏の高校野球などで配布して広報（令和4年7月～9月）
- ・県独自でワクチンバスによる出張接種を実施することに伴い、チラシ作成などの各種広報を実施（令和4年8月～）

（4）令和4年秋開始接種

- ・インフルエンザとの同時流行に備えた広報を実施（令和4年10月～11月）
- ・受験生等を対象としたワクチン接種実施に伴う広報を実施（令和4年11月～12月）
- ・12～64歳のオミクロン株対応ワクチン接種が令和5年5月7日で終了することについて、駅前での街頭活動やデジタル・サイネージ、SNSなどで周知（令和5年4月～5月）

6 自己評価

初回接種において、16歳以上の全県民を対象としたワクチン接種という大規模事業をノウハウもない中、市町村や県医師会・郡市医師会との綿密な連携により短期間で体制確立を実現したことは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に大きく寄与したものと評価できる。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・予防接種業務のデジタル化を進め、紙の接種券に代えてマイナンバーカード等による資格確認や予防接種台帳の情報に基礎疾患情報を加えるなど、市町村の負担軽減及び対象者の利便性に資するシステムを構築すること。
- ・ワクチンの分配について、初期の分配など供給量が十分でない時期においては、地域の感染状況等を十分に分析し、感染症拡大抑止の観点から最も効果的な配分を行うこと。
- ・ワクチン接種の方針について、感染状況等に応じて柔軟な対応をすること

はやむを得ない部分もあるが、他方で、接種開始時期、接種間隔、使用するワクチンなどの急な変更は、自治体や医療機関などの現場や県民の混乱の原因となるため、先を見据えた計画的かつ丁寧な対応を行うこと。

- ・ワクチンの副反応を疑う症状への対応について、国として統一的な相談窓口や専門医療機関を設けるなど、全国どこでも同じ水準の診療を受けられる環境整備を行うとともに、早期に治療法等の研究を行い、医療機関へ情報提供すること。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・予防接種法(昭和23年6月30日法律第68号)
- ・予防接種法施行令(昭和23年7月31日政令第197号)
- ・予防接種法施行規則(昭和23年8月10日厚生省令第36号)
- ・予防接種実施規則(昭和33年9月17日厚生省令第27号)
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について(指示)」(令和3年2月16日付け厚生労働省発健0216第1号厚生労働大臣通知)
- ・「新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の実施について」(令和2年10月23日付け健発1023第3号厚生労働省健康局長通知)
- ・「新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の実施要領について」(令和2年10月23日付け健発1023第4号厚生労働省健康局健康課長通知)
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引きについて」(令和2年12月17日付け健発1217第4号厚生労働省健康局長通知)
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施体制の構築について(依頼)」(令和2年12月17日付け健発1217第5号厚生労働省健康局長通知)
- ・「新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する診療体制の構築について」(令和3年2月1日付け健発0201第2号厚生労働省健康局健康課長通知)
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について」(令和3年2月16日付け厚生労働省発健0216第2号厚生労働大臣通知)
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種に関する相談体制の構築について」(令和3年2月17日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡)
- ・「医療従事者等向け接種を実施するための新型コロナワクチンの出荷(第1弾)について」(令和3年2月19日付け厚生労働省健康局健康課予防接種

室事務連絡)

- ・「新型コロナワクチンの高齢者向け接種の前倒しについて」(令和3年4月30日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡)
- ・「新型コロナウイルスワクチンの個別接種の促進について」(令和3年5月25日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡)
- ・「新型コロナワクチンの職域接種の開始について」(令和3年6月1日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡)
- ・「新型コロナワクチン追加接種(3回目接種)の体制確保について」(令和3年9月22日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡)
- ・「初回接種完了から8か月以上の経過を待たずに新型コロナワクチンの追加接種を実施する場合の考え方について(その2)」(令和4年1月13日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡)
- ・「新型コロナワクチン追加接種(4回目接種)の体制確保について」(令和4年3月25日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡)
- ・「オミクロン株に対応した新型コロナワクチンの接種体制確保について」(令和4年7月22日付け厚生労働省健康局予防接種担当参事官室事務連絡)
- ・「新型コロナワクチンの4回目接種の対象拡大について」(令和4年7月22日付け厚生労働省健康局予防接種担当参事官室事務連絡)
- ・「オミクロン株に対応した新型コロナワクチンの接種体制確保について(その4)」(令和4年9月14日付け厚生労働省健康局予防接種担当参事官室事務連絡)

9 事業費・財源

事業費	令和2年度	57,941千円
	令和3年度	17,827,852千円
	令和4年度	14,681,678千円

財源	新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費補助金
	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)
	新型コロナウイルスワクチン接種体制整備受託事業収入
	※令和2年度は新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費補助金のみ
	※令和4年度に令和3年度から繰越した予算の執行額
	3,371,242千円含む

10 5類移行に伴う対応

(1) 令和5年度の新型コロナワクチン接種について

令和5年度の新型コロナワクチン接種の方針については、令和5年1月26日の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会で検討が開始された。その後、複数回の議論を経て、令和5年3月7日の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において、令和5年度は重症者を減らすことを第一の目的として特例臨時接種を1年延長し、すべての年齢の方を対象として秋から冬に1回の接種機会を確保し、さらに高齢者等の重症化リスクが高い方などには、秋冬を待たず春から夏にさらに1回の接種を行う、また、使用ワクチンは幅広い抗体の産生が期待できるものとする方針がまとまった。

なお、令和6年度以降に接種を継続する場合には、安定的な制度の下で実施することを検討することが適当であるとされた。

(2) 令和5年春開始接種（令和5年5月8日～令和5年9月19日）

5類移行と同日となる令和5年5月8日から、接種対象者を65歳以上の高齢者、基礎疾患を有する方及び医療従事者等として、オミクロン株対応2価ワクチン（従来株とBA.1型又はBA.4-5型）の追加接種が開始された。初回接種は引き続きすべての年代の方を対象として従来株ワクチン（令和5年8月7日からはオミクロン株対応2価ワクチン）により実施された。なお、オミクロン株対応2価ワクチンにアレルギーがある方等については、従来株であるが、武田社ワクチン（ノババックス）も初回接種及び追加接種ワクチンとして使用可能とされた。また、重症化予防を目的とするため、追加接種については重症化リスクの高い高齢者及び基礎疾患を有する方を除いて公的関与（接種勧奨及び努力義務）がなくなり、接種を推奨すべき方と、推奨する必要のない方がいる状況となった。

このため、接種促進の広報にあたっては、特に高齢者及び基礎疾患を有する方に向けた情報発信を行った。また、例年夏休みシーズンでの感染拡大が見られたため、基本的な感染防止対策を全県民へ案内することと合わせて、引き続き高齢者及び基礎疾患を有する方へワクチン接種の案内を実施した。

このほか県では、高齢者等重症化リスクの高い方への速やかなワクチン接種を促進するため、市町村の接種体制の補完として、希望する高齢者施設及び障害者施設に対し、医師及び看護師等が乗車したワクチンバスを派遣し、出張接種を行った。5月から8月末まで28日間、延べ33施設（高齢者施設24、障害者施設9）に派遣を行い、1,431人に接種した。

広報活動の内容

- ・ 高齢者施設及び障害者施設への周知依頼を実施（令和5年3月）
- ・ 市町村への広報依頼（防災無線及び回覧板の活用等）（令和5年4月）
- ・ 彩の国だより及び県政ラジオ等の県広報媒体での案内（令和5年4～9月）
- ・ 県営公園、競輪場及び競馬場での場内アナウンス（令和5年5月）
- ・ 大宮駅及び鴻巣駅前のデジタル・サイネージでの放映（令和5年7月）
- ・ コロナワクチンに関する県政アンケート調査の実施（令和5年7月）
- ・ 案内ポスターの作成及び埼玉高速鉄道での掲示（令和5年7月～8月）
- ・ 県ホームページ及びテレ玉データ放送等で終了時期を案内（令和5年8月～9月）

(3) 接種実績（令和5年5月8日から令和5年9月17日までの実績）

令和5年5月8日から開始された「令和5年春開始接種」の接種実績は以下のとおりである。

ア 県全体

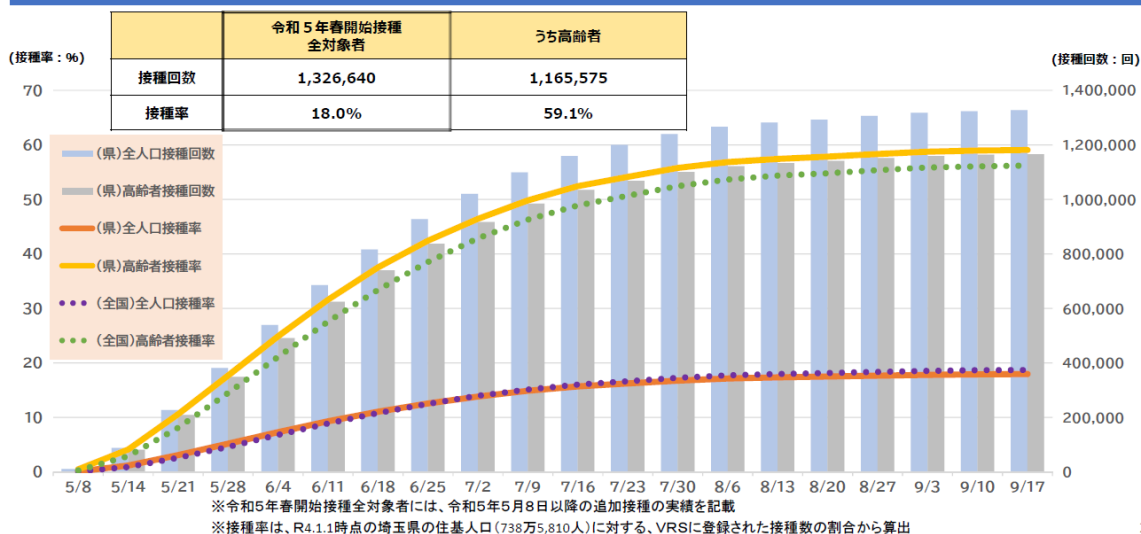
総接種回数 1,326,640回（対全人口接種率18.0%）

うち65歳以上高齢者 1,165,575回

（対65歳以上高齢者人口接種率59.1%）

※ 総接種回数には、令和5年5月8日以降の追加接種の実績（令和5年3月8日から開始された、5歳から11歳の小児への追加接種である「令和4年秋開始接種」の延長分の実績を含む）を記載

新型コロナウイルスワクチン接種実績(R5.5.8~9.17)



イ 県ワクチンバス

1, 431回

(4) 令和5年秋開始接種（令和5年9月20日～令和6年3月31日）

令和5年9月20日から、接種対象者を生後6か月以上のすべての方として、新たにオミクロン株XBB. 1. 5に対応した1価ワクチンによる追加接種が開始された。初回接種についてもオミクロン株XBB. 1. 5対応1価ワクチンを使用することとなった。このワクチンは、XBB. 1. 5のほか、XBB. 1. 16やEG. 5. 1等の、他のXBB系統にも効果があるとされた。なお、オミクロン株XBB. 1. 5対応1価ワクチンにアレルギーがある方等については、従来株であるが、武田社ワクチン（ノババックス）も初回接種及び追加接種ワクチンとして使用可能とされた。また、本ワクチン接種は重症化予防を目的とし、公的関与については追加接種だけでなく、初回接種においても65歳以上の高齢者及び基礎疾患を有する方に限定された。

接種開始の準備に際しては、接種開始日を含めた詳細内容に加え、国庫補助金のスキームが、開始1か月前まで国から明確に示されなかったため、実施主体である市町村は短期間での接種体制確立を余儀なくされた。

さらに、国から当初提供されたワクチン供給量は全人口の約2割であったことから、接種が始まる9月20日には、全ての予約枠が既に埋まり予約停止を余儀なくされる市町村が発生するなど混乱が生じた。

県では国に対し、予約停止状況や当面必要となるワクチン供給量を伝え、追加供給を促した。その結果、9月27日には、国から全人口の約8%となるワクチンの追加供給通知があり、予約停止市町村は予約を再開することができ、事態は収束に向かった。

このようにワクチン供給が滞れば、令和5年度中に希望する住民が無料のうち確実に接種を受けられなくなることもつながり、令和6年度の特例臨時接種からの制度移行にあたって、事態の混乱も懸念されることから、10月5日、埼玉県知事から武見厚生労働大臣に対し、引き続き必要量の早期供給について要望を行った。

また、接種促進の広報にあたって、接種の対象者が、接種を希望する生後6か月以上の全ての方に拡大したことから、重症化リスクの高い高齢者等への接種を勧奨しつつ、接種の概要等の情報が全年代に行き渡るよう、イベントでの案内や県内各地のデジタル・サイネージでの情報放映など、幅広い年代層への広報を実施した。

令和5年春開始接種から引き続き、市町村の接種体制の補完として、希望する高齢者施設及び障害者施設に対し、医師及び看護師等が乗車したワクチ

ンバスを派遣し、出張接種を行った。

広報活動の内容

- ・越谷レイクタウン（イオン埼玉フェア）、埼玉県こども動物自然公園及び埼玉スタジアム2002のイベントでの案内（令和5年9月）
- ・大宮駅及び鴻巣駅前のほか、県内金融機関、高校、県民活動総合センター、ウェスタ川越等のデジタル・サイネージでの放映（令和5年9月～）
- ・県内企業、労働団体、高校、大学、警察署及び運転免許センターでの情報周知（令和5年9月）
- ・彩の国だより及び県政ラジオ等の県広報媒体での案内（令和5年10月～）

（5）その他継続の取組事項

- ・専門相談窓口の運営【再掲】
- ・専門医療機関の指定【再掲】

(4) サーベイランス

サーベイランス

1 概要

サーベイランスとは「監視」すること「見張る」ことを意味し、感染症対策では問題となる感染症の発生状況を継続的に把握し監視を続けていくことを指す。

本県では、政令・中核市も含め、県内全域の発生状況を把握するために必要な情報を継続的に収集・解析・提供できるよう、今回の新型コロナウイルス感染症のパンデミックでは、情報収集のための県庁サテライトの設置、庁内クラウド上でのデータベースの設置など、初動時から本県独自の体制を構築した。

また、ウイルスのゲノム情報についても、解析結果をデータベース上の個々の患者情報と紐づけ、ウイルスの変異の状況の監視を行った。

こうした情報を基に、感染の拡大状況の監視やその後の感染の波を予測するなど、新型コロナウイルス感染症のサーベイランスを継続的に実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア PCR検査体制の確立

本県の新型コロナウイルスの検査は、令和2年1月31日から県衛生研究所において県内発生 of 疑い症例検体のPCR検査を開始し、令和2年2月10日に県内で初めての陽性例を確認した。

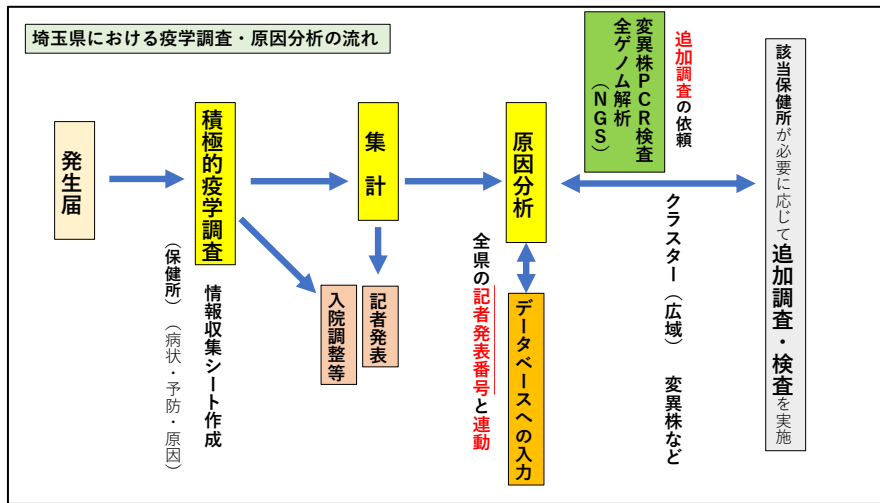
検査能力は、当初は1日に最大15検体であったが、令和2年3月には1日に最大60検体（リアルタイムPCR1台当たり30検体×2台）まで拡大し、さらに、検査の増加に対応するため機器を増設（リアルタイムPCRを2台）し、1日当たり120検体（リアルタイムPCR1台当たり30検体×4台）まで検査可能となった。

一方、ゲノム解析については、令和2年2月23日から国立感染症研究所へ検体を送付し、次世代シーケンサー（NGS）解析データの還元を受けていた。

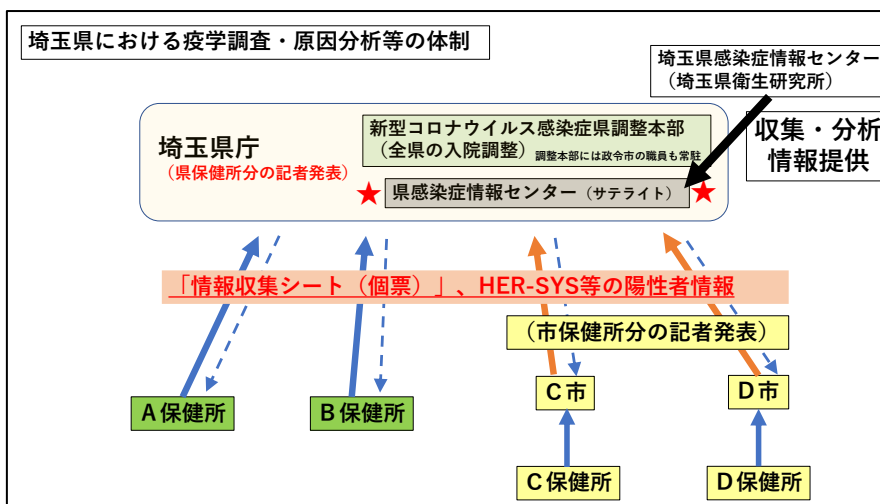
イ 県独自の情報収集・解析・提供体制の構築

政令市（さいたま市）・中核市（川越市、越谷市、川口市）も含めた県内全域の新規陽性者の情報収集・解析・提供体制については2月20日までに基本的な流れや体制を確保したが、1日当たりの新規発症者数が3月末には30人を超えたため、4月から県衛生研究所職員1名を県庁内の危機管理防災センター内に「県庁サテライト」を設けて常駐させ、県保健所のほか政令・中核市から提供される新規陽性者の情報を収集し、庁内クラ

ウド上に設けられた独自のデータベースへの入力・解析・情報提供を開始した（図1、2）。



【図1 埼玉県における疫学調査・原因分析の流れ】

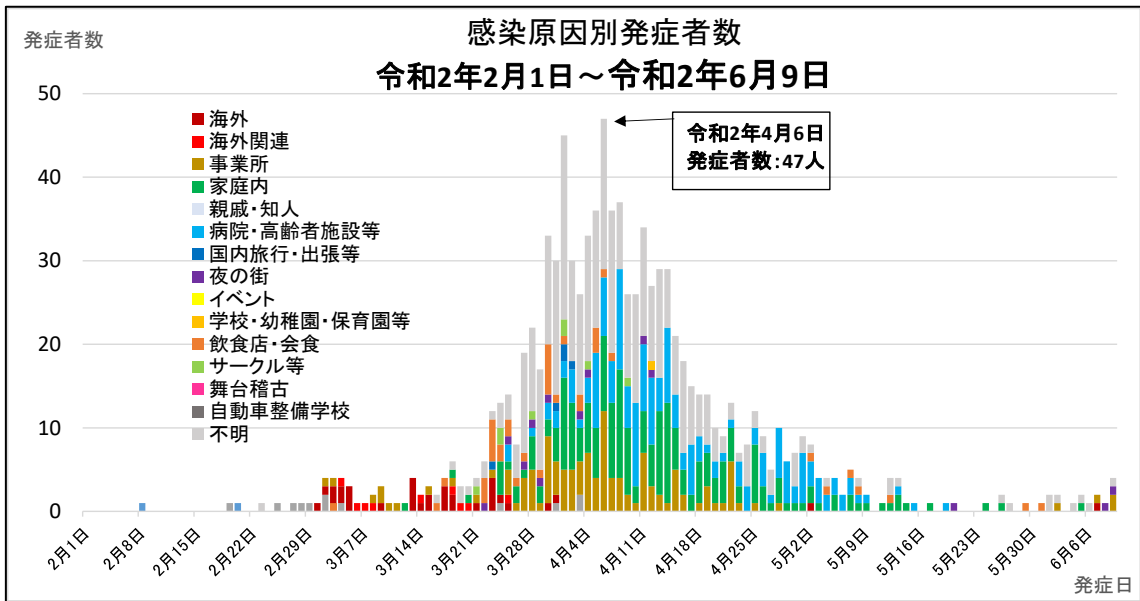


【図2 埼玉県における疫学調査・原因分析等の体制】

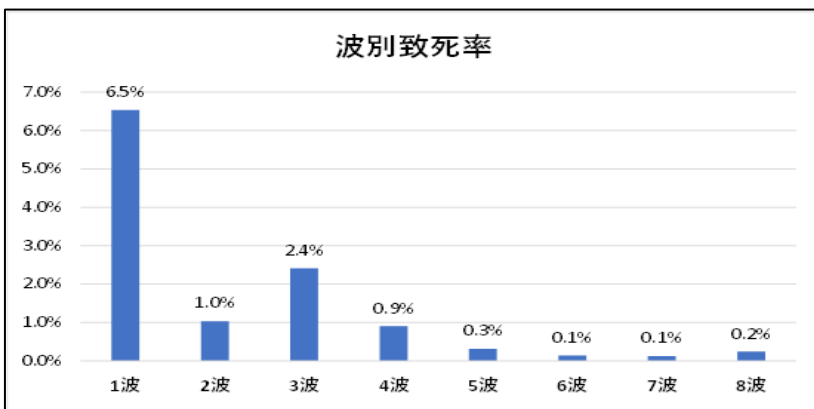
(解析結果)

令和2年2月～3月中旬の波ののぼり局面では海外で感染した発症者が多かった（図3）。3月下旬以降は事業所や病院・高齢者施設で感染した発症者が増加した（図3）。また第1波の陽性者全体での致死率は6.5%（66例／1,010例）で、他の波と比較して最も高かった（図4）。

ゲノムの解析結果は、第1波の発症者数のピーク週（令和2年4月1日～4月7日）にはB.1.1系統（欧州系統）が93%を占めていた。



【図3 令和2年2月1日～令和2年6月9日感染原因別発症者数】



【図4 波別致死率】

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

検査機器の増強

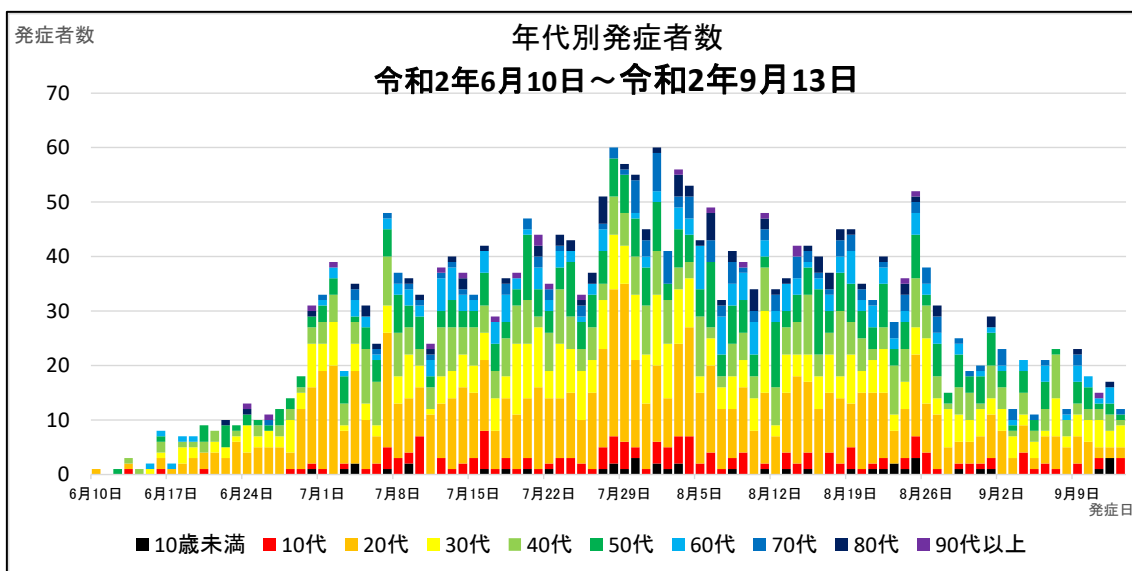
新型コロナウイルスの検査をするにあたり、職員への感染防護や検査の効率化を目的として、令和2年8月にバイオハザード対応遠心機を2台購入し、検査体制を強化した。

(解析結果)

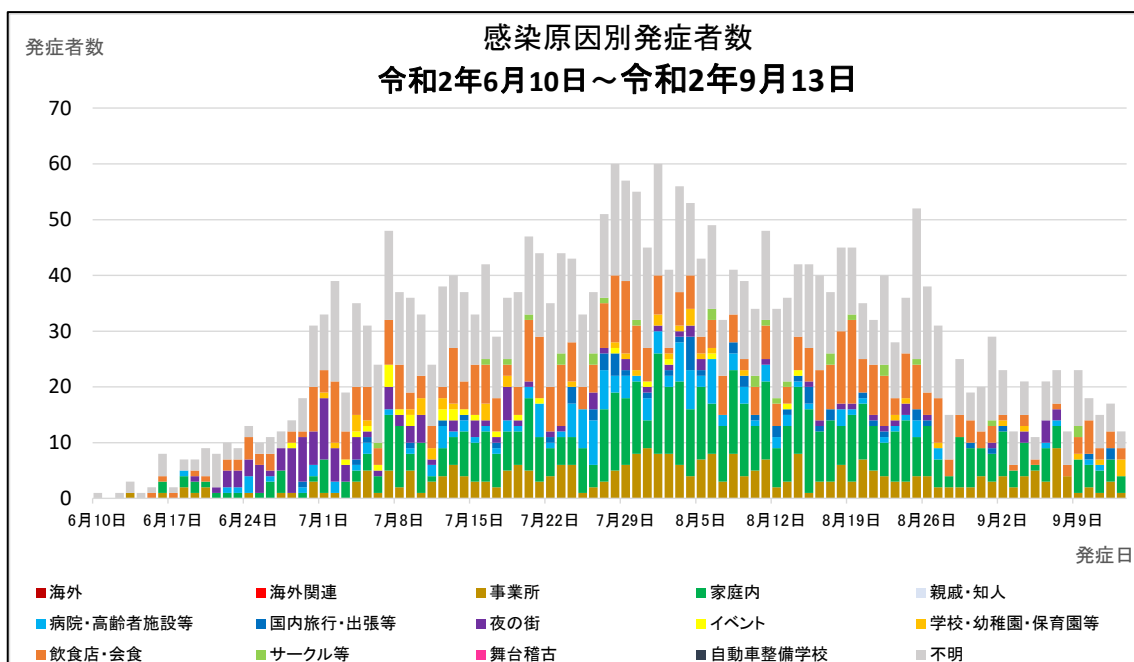
第2波ののぼり局面では20代・30代の発症者が特に目立ち、それ以降徐々に40代以上の発症者の割合も高くなっていった（図5）。また全体を通して、飲食店・会食で感染した発症者が多かった（図6）。特に、波ののぼり

局面では性風俗店等の「夜の街」で感染した発症者が多かった（図6）。

この時期の主流株はB. 1. 1系統から日本特有の変化をしたB. 1. 1. 284系統であり、第2波の発症者数のピーク週（令和2年7月29日～8月4日）は全てB. 1. 1. 284系統であった。



【図5 令和2年6月10日～令和2年9月13日年代別発症者数】



【図6 令和2年6月10日～令和2年9月13日感染原因別発症者数】

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア アルファ株のスクリーニング・県独自のゲノム解析の開始

令和3年1月25日からアルファ株を検出するN501Y変異株スクリーニング検査（PCR検査）を厚生労働省通知に先駆けて開始した。令和3年3月に既存の1台に加え、追加でNGSを1台購入するとともに、県衛生研究所でのゲノム解析を開始した。

イ 情報収集体制の強化・解析項目の追加

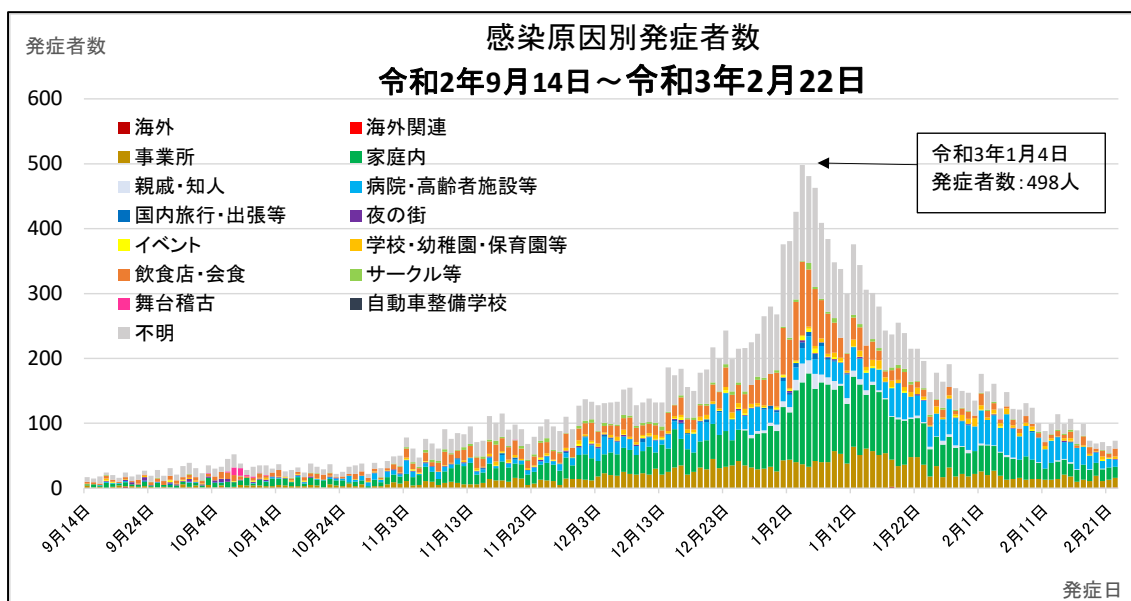
感染症法に都道府県と政令・中核市の情報連携の記載を要望するために、令和3年1月15日に知事が、全国知事会で国への要望の提出を行った。

また令和3年2月中旬から医療従事者へのワクチン接種が開始されたことに伴い、データベース上にワクチン接種歴の入力欄を設けた。

（解析結果）

発症者数のピークは令和3年1月4日の498人で、第1・2波と比較するとはるかに多い発症者数であった（図7）。また、波ののぼり局面からピーク付近（令和2年12月下旬～令和3年1月上旬）において飲食店・会食で感染した発症者が多かった（図7）。特に大宮、川口、越谷地域でのカラオケ等も含めた20代の感染例が目立っていた。

この時期の主流株はB.1.1系統から日本特有の変化をしたB.1.1.214系統であり、第3波の発症者数ピーク週（令和2年12月30日から令和3年1月5日）にはB.1.1.214系統が76%を占めていた。



【図7 令和2年9月14日～令和3年2月22日感染原因別発症者数】

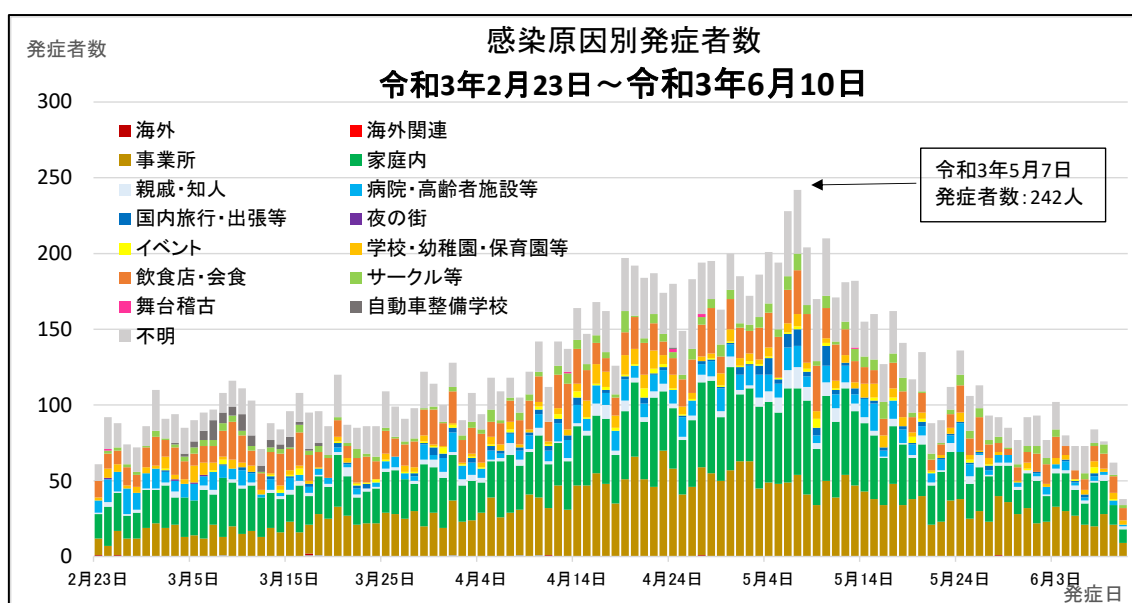
(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

デルタ株のスクリーニング・県独自のゲノム解析の開始

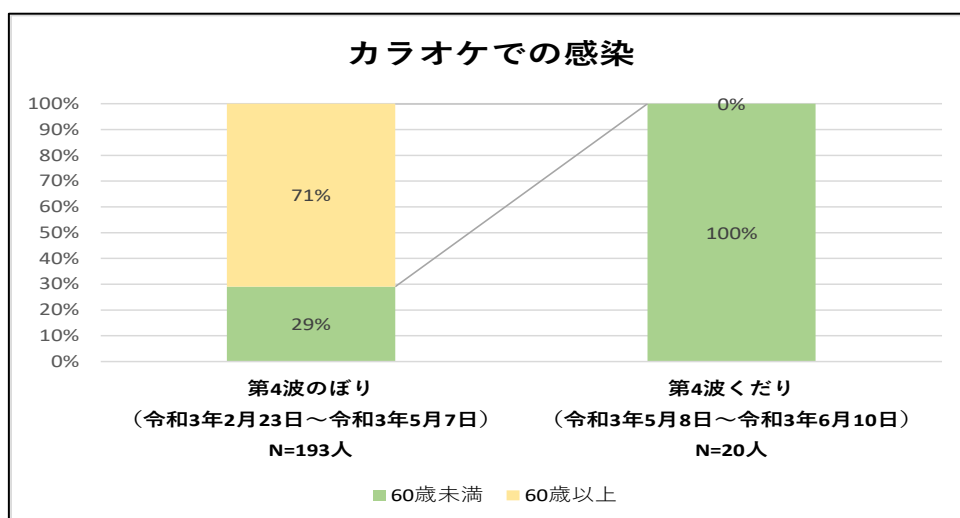
感染力が強く重症化リスクの高い変異株であるデルタ株を早期に検出するため、L452R変異株スクリーニング検査（PCR検査）を令和3年5月15日から開始した。また、令和3年3月に既存の1台に加え、追加でNGSを1台購入するとともに、県衛生研究所でのゲノム解析を開始した。

（解析結果）

全体的に、事業所で感染した発症者が多かった（図8）。また「カラオケ」で感染した60歳以上の発症者の割合が、波ののぼり局面で高かった（図9）。アルファ株は令和3年2月までは、散発的なクラスター発生にとどまっていた。しかし、3月中旬からは、単なるクラスターの複数発生にとどまらず、4月以降、東京都由来の事例を中心とする流行となり、その後はっきりした「流行の波」（「第4波」）として確認できる状況に至った。第4波のピーク時（令和3年5月5日～5月11日）にはアルファ株が76%を占めていた。



【図8 令和3年2月23日～令和3年6月10日感染原因別発症者数】



【図9 第4波でカラオケが感染原因と推定された発症者の年代別割合の推移】

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

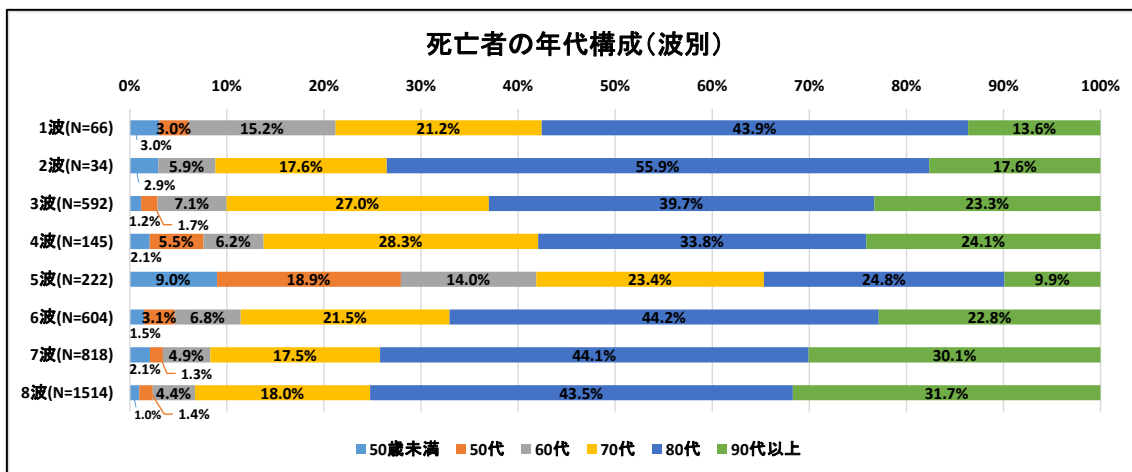
オミクロン株（L452R変異、E484K変異）のスクリーニング・中核市のゲノム検査の開始

令和3年11月29日から、オミクロン株疑い例の早期検出のためL452R変異株スクリーニング検査（PCR検査）とそれを補完するE484K変異株スクリーニング検査（PCR検査）を開始した。県内3つの中核市（川越市、越谷市、川口市）からのゲノム解析の依頼検査を9月から開始し、さいたま市を除く県内全域のゲノム解析を担った。

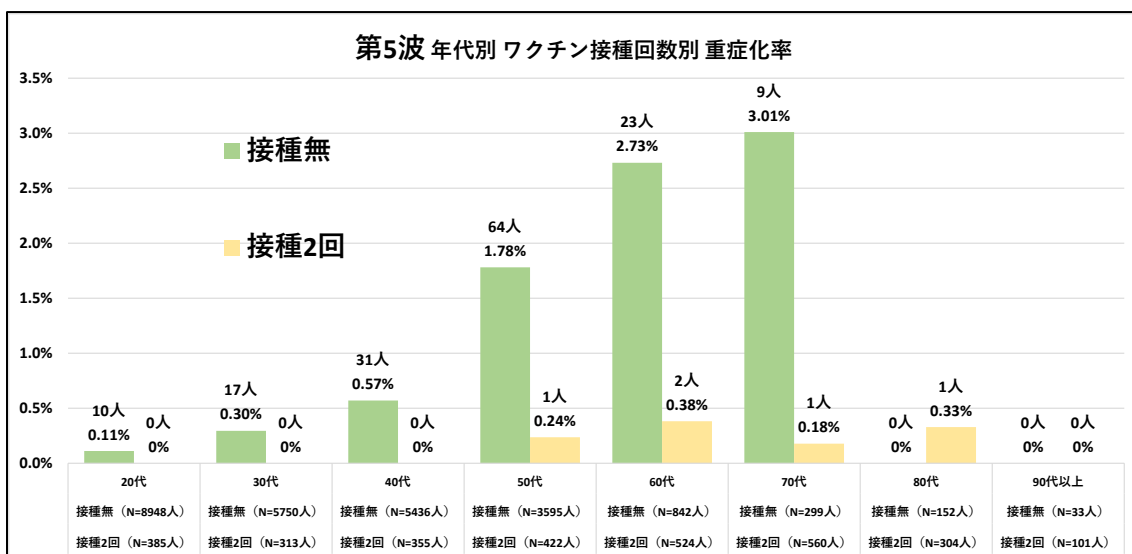
（解析結果）

死亡者の年代構成をみると他の波と比較して、70代以下の割合が高かった（図10）。重症化リスク（重症：人工呼吸器もしくはECMO装着となった陽性者とする）についてワクチン2回接種済の陽性者と1回も接種していない陽性者（以下、未接種者とする）を比較すると、重症化率が、50代で約1/7（2回接種者0.24%、未接種者1.78%）、60代で約1/7（2回接種者0.38%、未接種者2.73%）、70代で約1/17（2回接種者0.18%、未接種者3.01%）であり、重症化リスクに対するワクチン2回接種の効果が明らかになった（図11）。死亡リスクについて、ワクチン2回接種済の陽性者と未接種者を比較すると、致死率が、60代で約1/5（2回接種者0.38%、未接種者2.02%）、70代で約1/12（2回接種者0.89%、未接種者10.37%）であり、死亡リスクに対するワクチン2回接種の効果が明らかになった（図12）。

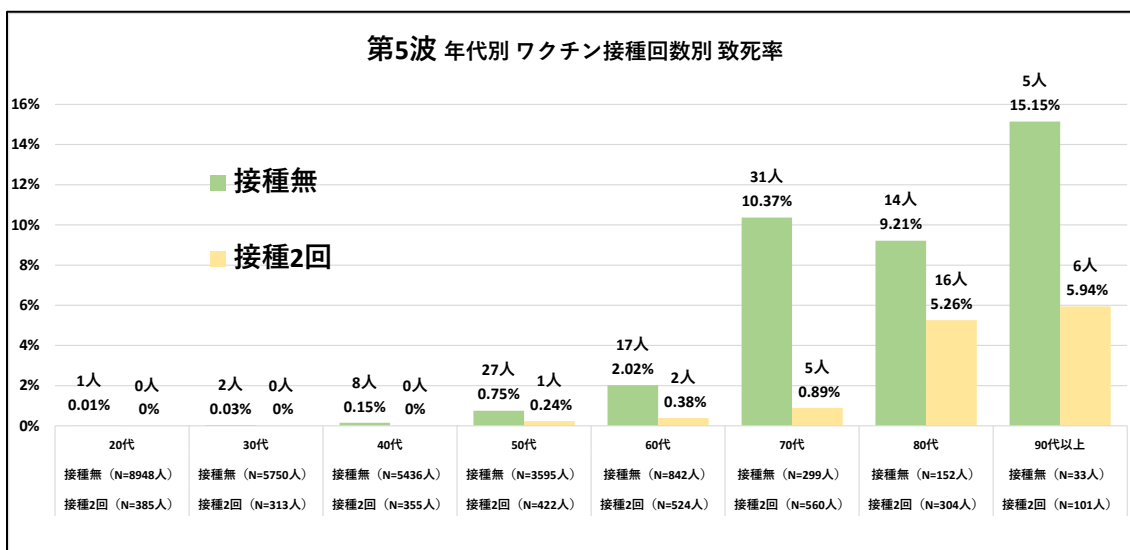
感染力が強く、重症化リスクの高い変異株B. 1. 617. 2系統（デルタ株）への置き換わりが急速に進み、第5波の発症者数のピーク週（令和3年8月11日～8月17日）にはデルタ株が99%を占めていた。



【図10 死亡者の年代構成(波別)】



【図11 第5波年代別ワクチン接種回数別重症化率】



【図 1 2 第 5 波年代別ワクチン接種回数別致死率】

(6) 第 6 波 (令和 3 年 1 2 月 1 5 日 ~ 令和 4 年 6 月 5 日)

ア オミクロン株亜種 (BA. 2 系統変異) スクリーニングの開始

令和 4 年 3 月 1 1 日以降に採取された検体からはオミクロン株の亜系統の一つである BA. 2 系統を早期に検出するため T 5 4 7 K 変異株スクリーニング検査 (PCR 検査) を開始した。一定数以上のゲノム解析検体を継続的に確保するため、県内の医療機関 (国立病院機構埼玉病院、県立循環器・呼吸器病センター及び防衛医科大学校病院) からの PCR 検査陽性検体の受入れを開始した。さらに、毎週 1 0 0 検体分のゲノムデータを得るため、民間検査機関と委託契約を締結した。

イ 情報収集・解析

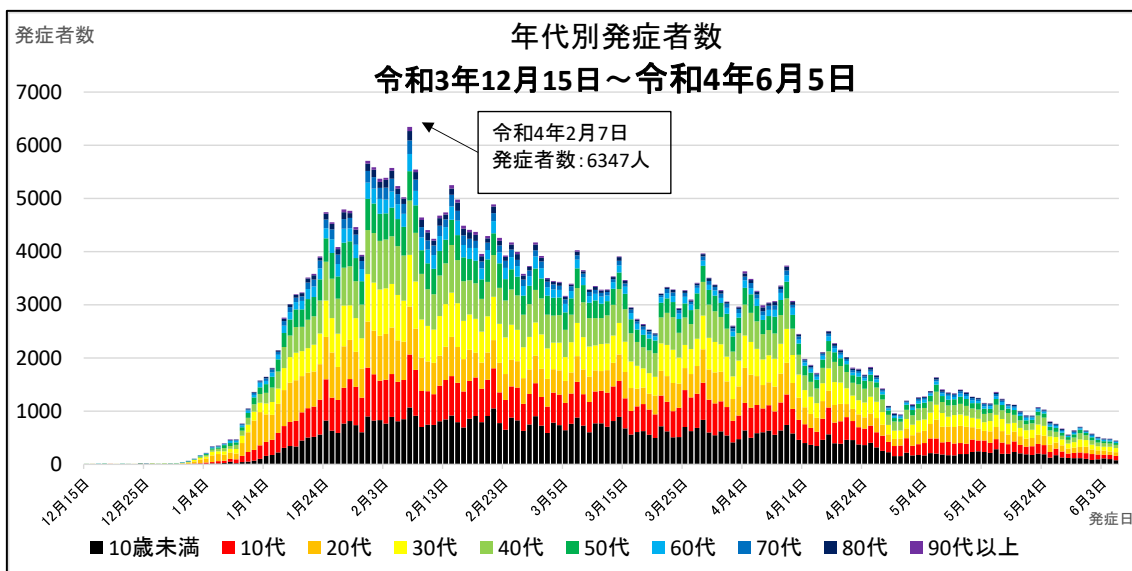
令和 4 年 6 月 2 日以降、保健所の業務負担軽減のため政令・中核市を除く県域の保健所管轄の陽性者について、積極的疫学調査等の業務の外部委託が行われた。それに伴い、本県では保健所による積極的疫学調査を原則取りやめ、本県独自で構築した陽性者自身が情報を入力するシステムの運用を開始した。現状分析に不可欠となる患者への質問項目 (基礎疾患、症状歴、行動歴等) をシステム改変時にあらかじめ盛り込み、収集する情報の質を担保した。

(解析結果)

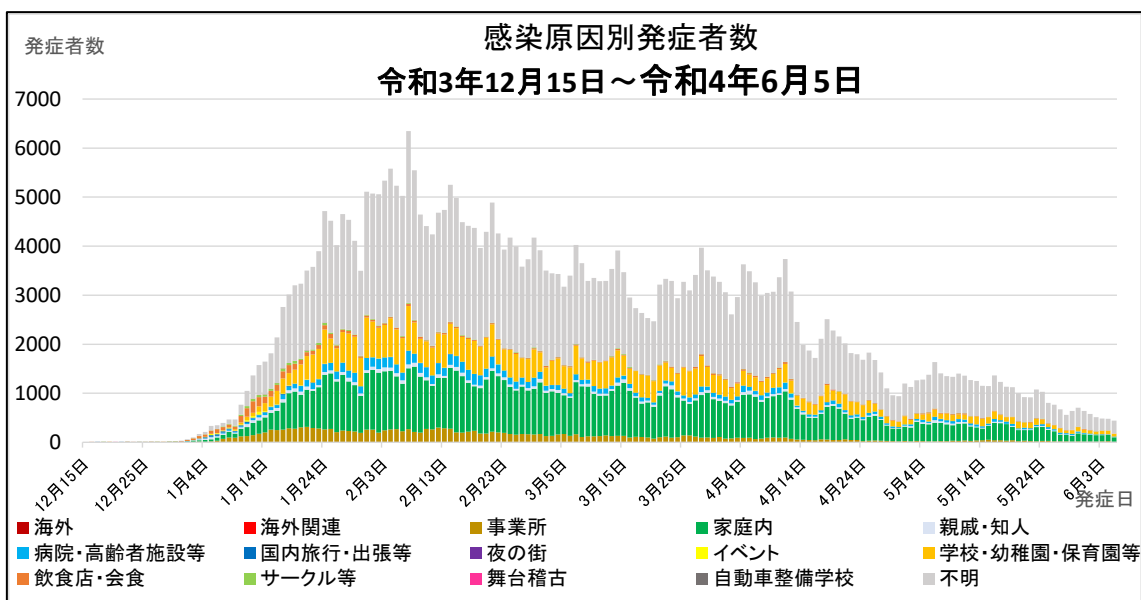
発症者数のピークは令和 4 年 2 月 7 日の 6, 3 4 7 人であった (図 1 3)。また第 5 波に比べ、1 0 代以下の発症者が多く (図 1 3)、学校・幼稚園・保

育園等で感染した発症者が多かった（図14）。

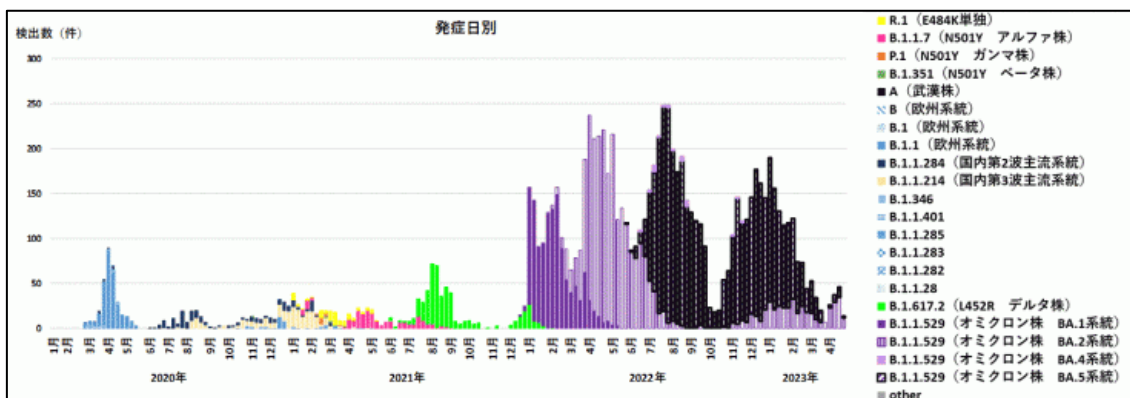
第6波の発症者数のピーク週（令和4年2月2日から2月8日）にはオミクロン株の亜型の1つであるBA.1系統が96%を占めていた。第6波のピーク後に、もう一つのピークが確認され（令和4年3月23日～3月29日）、BA.2系統が68%（それ以外はBA.1）を占めていた。その後、BA.2系統への置き換わりが進んだ（図15）。



【図13 令和3年12月15日～令和4年6月5日年代別発症者数】



【図14 令和3年12月15日～令和4年6月5日感染原因別発症者数】



【図 15 新型コロナウイルスのゲノム解析状況（発症週別）】

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

ア 継続的なゲノム解析の実施

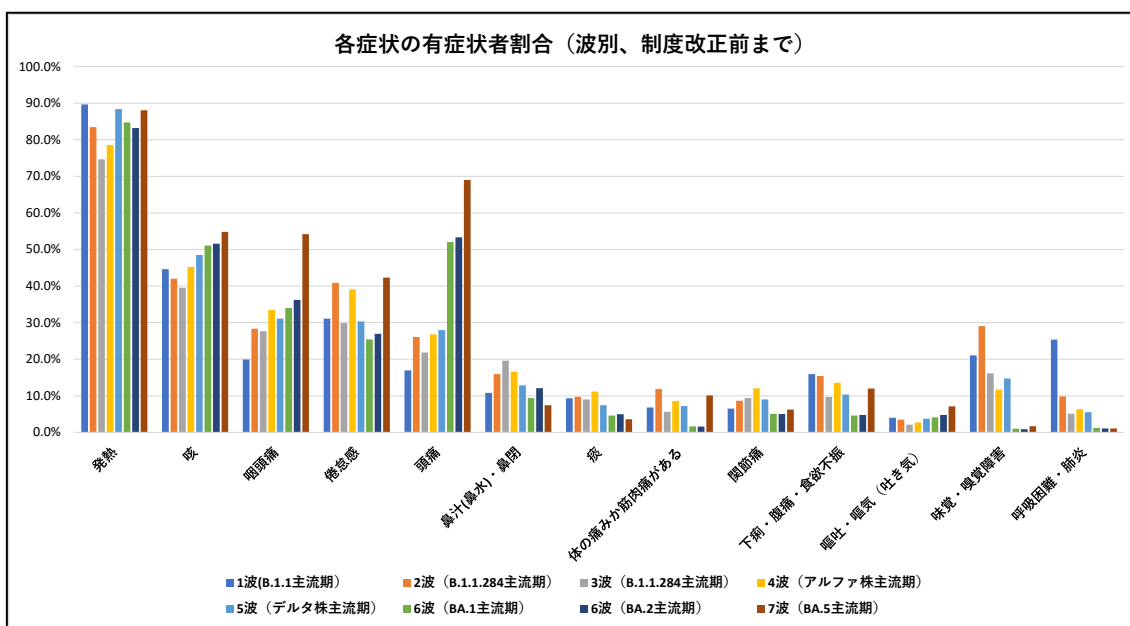
令和4年1月にオミクロン株の1つであるBA.4系統、2月に同じくオミクロン株の1つであるBA.5系統が南アフリカ共和国で検出され、日本国内においても拡大が懸念されたこともあり、継続的にゲノム解析を実施した。

イ 情報収集方法の変更

厚生労働省から令和4年9月6日付けで事務連絡「With コロナの新たな段階への移行に向けた療養の考え方の見直しについて」が発出されたことで、令和4年9月26日以降、重症化リスクが低い65歳未満の陽性者は、発生届の提出が不要になった。そのため知事が感染症法第44条の3「感染を防止するための報告または協力」に基づいて、本県独自の電子申請システム（陽性者自身が行動歴、既往歴、ワクチン接種歴等を登録するシステム）を構築し、情報収集を継続した。

(解析結果)

第7波の発症者数のピーク時は、7月27日から8月2日の週で、BA.5系統が97%を占め、BA.2系統から置き換わっていた。また、第5波（デルタ株主流期）以前に見られていた味覚障害・嗅覚障害の出現頻度は低く、「頭痛」「咽頭痛」「体の痛みや筋肉痛」の出現割合は、第6波（BA.1、BA.2主流期）に比べて高い傾向となっていた（図16）。



【図 16 第 1～7 波までの各症状の有症状者割合】

(8) 第 8 波 (令和 4 年 10 月 8 日～令和 5 年 5 月 7 日) ※5 類移行時点を暫定的な終期とする
5 類感染症変更への対応

令和 4 年 9 月 26 日から令和 5 年 5 月 7 日までの定点当たり報告数を令和 5 年 5 月 8 日に算出し、5 類移行前後で解析情報が途絶えないように検証した (図 18)。

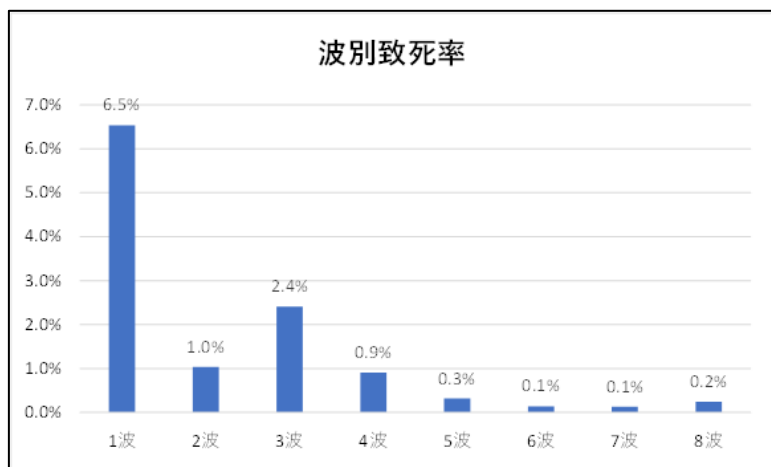
(解析結果)

陽性者全体の致死率は 0.2% (1,514 例 / 622,771 例) (令和 5 年 3 月 25 日現在) で、第 6・7 波より致死率がやや高い結果となった (図 17)。

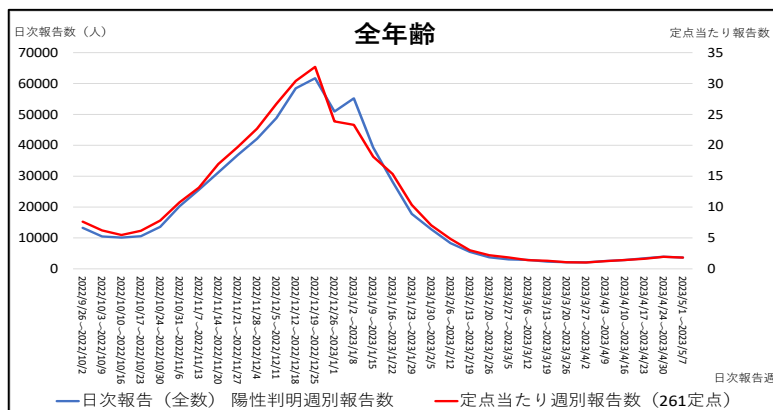
令和 4 年 9 月 26 日から令和 5 年 5 月 7 日までの定点当たり報告数について算出したところ、全数把握体制時の傾向では概ね一致した (図 18)。

第 8 波の発症数のピークは令和 4 年 12 月 14 日から 12 月 20 日の週で、BF.5 系統が 24%、BQ.1.1 系統が 14%、BA.5.2 系統及び BA.5.2.6 系統が 11%、BF.7 系統が 5% であり、約 9 割がこれら BA.5 系統の亜型で占められていた。一方、第 7 波以前とは異なり特定の系統が大多数を占めるわけではなく、複数の系統が乱立する状況となっていた。一方 R346T 変異を持つ複数の系統の占める割合が令和 4 年 10 月以降、全体として増加を続け、ピーク時には 39% を占め、その後さらに増加していた。令和 5 年 1 月下旬に XBB.1.5 系統に代表される F486P 変異を持つ BA.2 由来の系統 (大半が XBB 系統) の占める割合が 4 月以降増加を続

けていた。



【図 17 波別致死率】



【図 18 全数報告時の日次報告数と 261 定点における定点当たり報告数の傾向の比較】

3 実施上の課題と対応

(1) 新規陽性者情報の迅速かつ確実な把握

質の高いサーベイランスのためには、全ての新規陽性者の情報を迅速かつ確実に収集することが必須であった。

このため、県庁内の危機管理防災センター内の新型コロナウイルス感染症県調整本部の傍に「県庁サテライト」を設け、県保健所のほか政令・中核市から提供される新規陽性者の情報（「情報収集シート」に記入される年齢、性別、発症日、症状、行動歴などの情報）を収集し、庁内クラウド上に設けられた独自のデータベースに入力を行った。

新規陽性者のカウント数に重複や漏れが生じないよう、政令・中核市で発生した陽性者も含め、すべての陽性者に連番の記者発表番号を割り当て、この番

号に基づいてデータベースに入力を行うことにより個々の陽性者の情報を正確に集計できるように工夫した。

(2) 政令・中核市との連携

県内全域の流行状況を把握するためには、県庁サテライトの情報と政令・中核市の陽性者情報を積極的に共有する必要があったが、個人情報保護の観点などから当初は十分な協力が得られにくく、円滑には進みにくい面があった。

このため、知事が令和3年1月15日に国に対して、都道府県と政令・中核市の情報連携に必要な規定の整備を要望し、その結果、令和3年2月3日付けで感染症法が改正され、都道府県と政令・中核市の情報連携が明文化されることになり、情報共有が円滑に進むようになった。

(3) ゲノム解析に必要な検体数の確保

第6波のオミクロン株の流行以降、民間検査機関の検査機能の充実もあり、県衛生研究所に搬入される検体数は大きく減少し、変異ウイルスの動向を把握するために必要な検体の継続的な確保が課題となった。

このため、令和3年12月から民間検査機関と委託契約を締結し、毎週100検体分のゲノムのデータの提供を受けることになった。あわせて令和4年4月以降に県内の医療機関（国立病院機構埼玉病院、県立循環器・呼吸器病センター及び防衛医科大学病院）からも直接陽性検体の提供を受けることで、ゲノム解析を継続して行うことができた。

4 ICTの活用

早期から本県独自の情報収集体制を構築していたため、令和2年4月から庁内クラウド上のデータベースを活用して陽性者情報を効率的・効果的に管理することができた。また、令和4年9月26日以降は本県独自の電子申請システムを有効活用し、症状や発症日、ワクチン接種歴などの情報を元に必要な解析を継続できた。

本県では早期からICTを活用していたことで、効率よく情報収集・解析を行うことができた。

5 広報・関係機関への周知

県庁サテライトの解析結果を用いて、知事が県民への注意喚起・呼びかけを行った。具体的には、令和3年4月6日の記者会見における高齢者の昼カラオケでの感染者数増加についての注意喚起、令和4年9月9日の専門家会議後の記者会見におけるワクチン接種促進についての呼びかけ等が挙げられる。

県庁サテライトの解析結果が、科学的根拠に基づいた県民への注意喚起・呼びかけにつながった。

6 自己評価

政令・中核市も含め、県内全域の発生状況を把握するために必要な情報を初動時から確保することは重要であると考えられたため、今回の新型コロナウイルス感染症のパンデミックでは本県独自の情報収集・解析・提供体制を確保した。

令和4年以降、HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）の実用性が向上したが、今後に向けては早い段階からの体制確保が望まれる。また今後の新たな感染症発生への備えとしては、国の体制に関わらず発生動向を把握可能なサーベイランス体制の確保が求められるため、本県としての体制確保への備えも重要と考えられた。改善すべき点としては膨大な陽性者数の解析に時間を要した点が挙げられる。適宜表計算の操作を自動化する機能も使用したが、限度があった。今後の感染症対策においては、膨大な陽性者数の解析に耐えられるPC（市内クラウドに接続ができる、インテル core プロセッサ i9-12900以上、メモリ 32GB以上、SSD 512GB以上）を用意できれば解析が円滑に進むと考える。関係する部門を物理的に集約する危機管理上の工夫と併せて、ICTの効果的な活用も含めた更なる改善に向けた検討が今後必要と考えられる。

一方、NGSによるゲノム解析について、県衛生研究所は新型コロナウイルス感染症発生初期である令和2年2月から全国に先んじて国立感染症研究所と連携して県内ゲノム解析を開始し、継続的に変異状況を把握・評価し、対策に役立つ情報提供を行うことができた。これは、新型コロナウイルス発生前から他の重要感染症についてNGSの活用方法を模索していたこともあり、こうした事業や試みを通して国立感染症研究所との密な連携関係が構築されていたことが役立ったと考えられる。今後も新たな感染症の発生に備え、検査機器の充実や人員の確保及び人材育成、国立感染症研究所との連携等に努めていく必要がある。今回の新型コロナウイルス感染症対策の教訓も踏まえ、継続的に地方衛生研究所の強化に努めていくことが重要であると考えられる。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

(1) 新興感染症の発生に備えた検査体制の構築について

新興感染症の発生に備え、国は予防計画策定にあたり流行初期の検査目標の設定を求めているが、この目標に対応可能な処理を実施するためには、新たな機器や試薬を備えることが前提となることから、国からの財政面も含めた

支援を求める必要がある。

(2) 新型コロナウイルスゲノムの継続的なモニタリング

今後も新たな変異株が出現する可能性に留意し、ゲノム解析を継続する必要がある。国からは5類移行後も解析目標として各都道府県において100件/週程度という検査目標数が提示されていることから、医療機関からの陽性検体の提供、民間検査機関のデータの活用を継続的に行うための予算確保など、国に支援を求める必要がある。

(3) HER-SYS（新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム）について

陽性者情報収集の手段としてのHER-SYSについて、新型コロナウイルス感染症流行当初は特に活用することが難しかった。その理由は①パンデミックになってから構築されたため、新型コロナウイルス感染症流行当初から活用できなかったこと、②医師や保健所の入力項目が膨大であったため、入力に手間や時間を要し必要な情報が十分に得られなかったこと、③データ上の矛盾や誤入力の発生を防ぐ手段がなかったため、活用が難しかったこと（例えば、無症状病原体保有者であるにも関わらず、入力項目に「発症日」があった）等が挙げられる。今後の感染症対策を考えるうえでは、平常時から有事を想定して情報収集システムを構築しておくことが望ましく、体制整備の予算確保など、国の支援を求める必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・感染症法第44条の3「感染を防止するための報告または協力」
- ・「新型コロナウイルスに関する検査対応について(協力依頼)」(令和2年1月23日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)
- ・「新型コロナウイルス感染症における積極的疫学調査について(協力依頼)」(令和2年3月16日付け健感発0316第3号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)
- ・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の改正について(新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律関係)」(令和3年2月3日付け厚生労働省局長通知)
- ・「With コロナの新たな段階への移行に向けた療養の考え方の見直しについて(確認依頼)」(令和4年9月6日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

9 事業費・財源

(1) 情報収集・解析等

事業費 令和3年度 8,450千円

令和4年度 10,553千円

財源 感染症予防負担金（2分の1）、コロナ基金（2分の1）

(2) PCR検査・ゲノム検査等

事業費 令和2年度 249,771千円

令和3年度 67,437千円

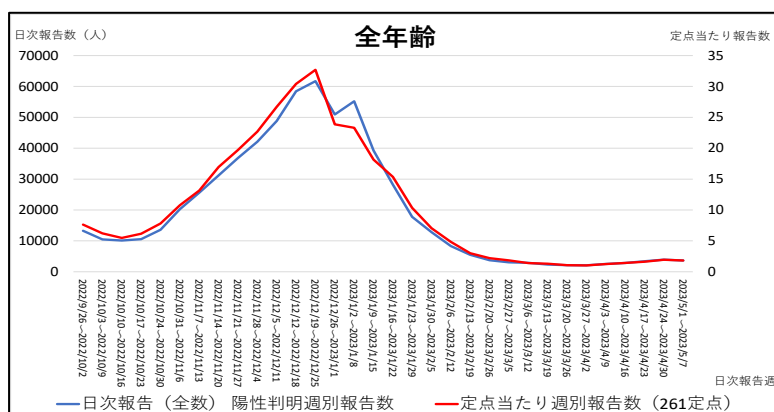
令和4年度 54,549千円

財源 感染症予防負担金（2分の1）、コロナ基金（2分の1）

10 5類移行に伴う対応

(1) 新型コロナウイルス感染症の定点把握について

令和4年9月26日から令和5年5月7日までの定点当たり報告数を令和5年5月8日に算出し、5類移行前後で解析情報が途絶えないように検証した。その結果は、全数把握体制時の傾向では概ね一致した（図18）。

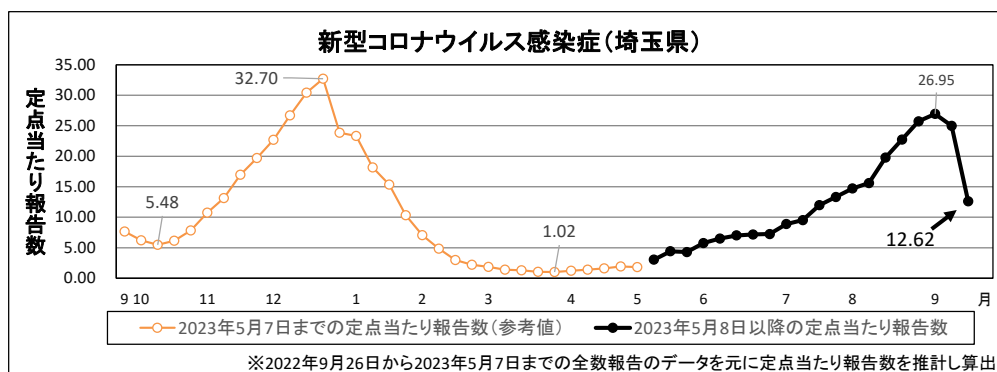


【図18（再掲） 全数報告時の日次報告数と261定点における定点当たり報告数の傾向の比較】

また、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づいた感染症発生動向調査で、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症の定点把握を開始した。その解析結果を令和5年5月17日から感染症発生情報（週報）（<https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/srv2023.html>）と、埼玉県感染症情報センターホームページ（<https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/index.html>）で掲載を開始した。また、令和5年6月13日に開催された専門家会議に資料提供を行った。その後の流行情報として令和5年9月13日に開催された専門家会議に感染症発生動向調査結果と併せてNGS解析結果資料を提供した。

(2) 新型コロナウイルス感染症の5類移行後の流行状況について

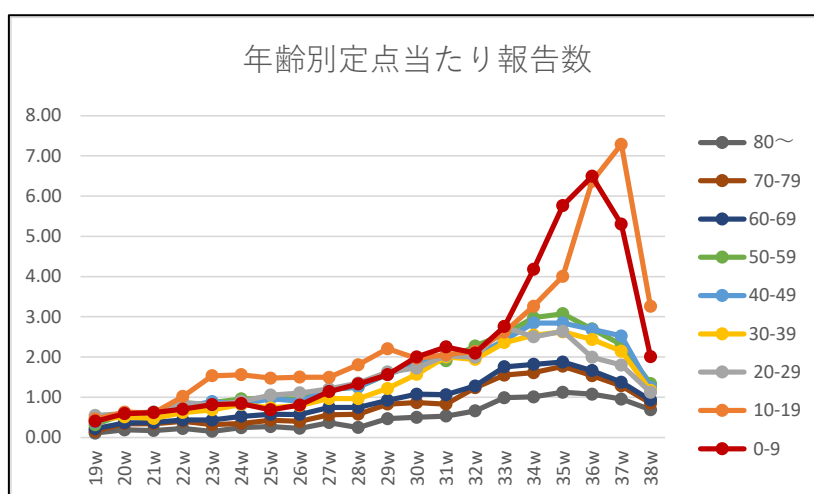
定点当たり報告数は令和5年4月から緩やかに増加し始め、7月に入ってから増加のペースが増した(図19)。8月に入りさらに増加のペースが強まっていたが、9月上旬(36週:9月4日~10日)をピークにそれ以降は減少傾向に転じた(図19)。



【図19 新型コロナウイルス感染症 定点当たり報告数推移(令和5年9月27日時点)】

10歳刻みの年齢別の定点当たり報告数では、8月上旬(33週:8月14日~8月20日)以降、10歳未満(0~9歳)と10代(10~19歳)が著しく増加したが、10歳未満は36週(9月4日~10日)をピークとして、10代は37週(9月11日~17日)をピークとしてそれぞれ減少傾向に転じた(図20)。

それ以外の年代(20代以上)では10歳未満や10代と比較して著しい変化は無かったものの、6月上旬(22週:5月29日~6月4日)から8月下旬(35週:8月28日~9月3日)まで概ね緩やかに増加し、9月上旬(36週:9月4日~10日)以降は減少傾向に転じた(図20)。



【図20 年齢別定点当たり報告数(令和5年9月27日時点)】

(3) 新型コロナウイルスゲノムの状況

5類移行後も週100検体程度のゲノム解析を継続的に行い、その変異状況を把握した。BJ.1系統とBM.1.1.1系統の組換え体であるXBB系統が令和5年2月から徐々に増加し、5月には8割がXBB系統となった。なお、XBB系統は、XBB.1.5系統、XBB.1.9系統、XBB.1.16系統、XBB.1.22系統、XBB.2.3系統など、複数のXBB系統の亜系統で構成されていた。さらに6月からはXBB系統の中でも、XBB.1.9系統の亜系統であるEG.5系統が増加傾向にある。解析結果は、埼玉県感染症情報センターホームページで公開している (https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/covid-19_genome.html)。

(4) 急性呼吸器感染症（病原体）サーベイランスについて

新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザのほか、同様の感冒様症状等を呈する急性呼吸器感染症におけるウイルスの流行状況を把握するため、「令和5年度急性呼吸器感染症（病原体）サーベイランス実施要領」を定め、病原体定点医療機関から提供された検体の検査を、令和5年5月8日から開始した。その解析結果を令和5年9月20日から埼玉県感染症情報センターホームページ (<https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/ari.html>) で情報提供を開始した。

3 福祉分野

(1) 施設における感染防止対策等

高齢者施設における感染防止対策・クラスター対策

1 概要

高齢者施設は、高齢者へのケアが体への接触を伴うため、一人でも感染者が発生するとクラスターが発生するリスクが極めて高く、また、入所者には基礎疾患を持っている人も多いため、重症化のリスクも極めて高いものであった。

このように、高齢者施設には2つのリスクが重なる特有の事情があったことから、令和2年11月以降、重症者や死亡者を極小化することを目標として、集中的に取り組を実施した。

(1) 早期の対応支援

- ・感染防止対策の周知徹底

高齢者入所施設への一斉巡回指導やオンライン研修の開催により感染防止対策を周知徹底

【令和2年度一斉巡回 1, 066施設】

【令和4年度巡回 1, 101施設

(上半期 有料、サ高住667施設 下半期 特養、軽費434施設)】

- ・COVMA Tの派遣

医師や感染管理認定看護師等で構成する感染防止対策チームをクラスター発生施設等に派遣

【令和4年度までの派遣実績 177回】

- ・eM A Tによるオンライン支援

感染管理認定看護師、感染症看護専門看護師がオンラインで施設の状況を確認しながら、感染防止対策を指導

【令和4年度までの支援実績 118回】

(2) 人的支援

- ・介護職員の派遣（互助ネットワーク）

介護職員が不足した施設に登録施設から派遣

【令和4年度までの派遣実績 5施設へ34名を派遣】

- ・看護師の派遣（リリーフナース）

クラスターが発生し、療養体制が脆弱となった施設に看護師を派遣

【令和4年度までの派遣実績 34施設】

(3) 検査の支援

- ・PCR検査の実施、抗原検査キットの補助・配布

令和4年度までの検査件数等

【PCR検査 485, 430件】

【抗原検査補助 778施設、463, 749千円】

【抗原検査キット配布 2, 345施設、2, 247, 600キット】

2 経緯・取組内容

(1) 早期の対応支援

感染防止対策の周知徹底については、令和2年11月に各施設に対し感染拡大防止のための留意点を通知するとともに、感染症専門家による研修動画を県HPに掲載した。さらに、県が所管する特別養護老人ホーム等の高齢者入所施設全1,066施設に対し緊急一斉巡回指導を実施し、感染症対策の確認や研修動画の視聴確認、相談窓口や補助金の情報提供等を行った。また、令和3年2月には感染対策チェックリストを作成して周知し、感染発生施設から学ぶ実践的な研修も開催した。

これらに加えて、令和3年4月からは、①感染防止対策責任者を配置している、②基本的な感染防止対策が講じられている、③感染発生を想定したシミュレーションを実施している、④希望する全ての職員、入所者が新型コロナワクチンを推奨される回数接種する、という基準を満たす施設を感染症対策優良施設として認証する制度を開始し、施設における感染対策の一層の向上を図った。

配置医師の義務付けがない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対しては、令和3年8月に大手10法人を訪問して感染防止対策リーフレットを配布し、さらに、第7波への対応のため、令和4年7月から8月にかけて県所管の全667施設に対し巡回指導を実施して周知徹底を図った。

なお、各施設が感染防止対策を実施する際に必要となる衛生用品については、需給がひっ迫した初期においては県が一括購入・配布による支援を行い、需給安定後についてはかかり増し費用の補助による支援を行った。(※かかり増し費用の補助は、令和3年度以降は感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用も補助対象とした。)また、施設が感染防止対策のため簡易陰圧装置・換気設備等を設置する場合について、必要な経費の補助も実施した。

感染発生施設への早期介入としては、医師や感染管理認定看護師等で構成する感染防止対策チームCOVMATをクラスター発生施設等に派遣し、ゾーニング等の支援を行った。

また、令和3年3月からは感染管理認定看護師、感染症看護専門看護師で構成したコロナ対策オンラインチームeMATを創設して高齢者施設へのオンラインによる個別支援を開始し、早期介入の強化を図った。

(2) 人的支援

感染発生施設への人的支援としては、クラスター発生時に施設間で相互支援を行うための互助ネットワークを構築し、各施設に対し登録と活用を呼び掛けた。

また、令和4年1月からはクラスター発生により療養体制が脆弱となった施設に看護師を派遣するリリースナース制度を開始した。

(3) 検査の支援

感染拡大防止を目的とした施設職員に対する集中的検査は、令和3年1月に、まずは感染が拡大していた12市の427施設を対象として開始した。その後、対象を全県に拡大するとともに、令和3年4月からは検査回数を月1回から月2回に増やして対応した。

令和4年7月以降、オミクロン株が主流となった後は抗原定性検査による週2回程度の頻回検査に切り替え、検査キットの購入補助や配布などの支援を継続した。

3 実施上の課題と対応

高齢者施設に対する感染防止対策の周知にあたっては、対象施設数が多く、県ホームページへの情報掲載やオンライン研修等による対応を行ったが、全ての施設で徹底して対策に取り組んでいただくため、一斉巡回指導も実施し、各施設における取組状況を把握するとともに、必要な指導を行った。

なお、施設に周知・指導する感染防止対策については、感染管理認定看護師、感染症看護専門看護師等の専門家の協力により、実効性の高い内容とすることができた。

感染拡大防止に極めて効果的である感染発生施設への早期介入については、COVMA T派遣に加え、eM A Tによるオンラインでの個別支援を実施することで強化を図った。

人的支援のうち、互助ネットワークによる施設間相互の介護職員の派遣については、感染拡大時に自分の施設で陽性者が出ると他の施設に人を出す余裕がなくなるなど、派遣の調整が難しい場合があった。

看護師派遣については、新興感染症が蔓延している施設への派遣となるため、事前に感染防止技術の習得を要した。また、高齢者施設のうち、介護老人保健施設、介護医療院及び介護療養型医療施設については、労働者派遣法により看護師の派遣が禁じられているため、派遣対象とすることができなかった。

4 ICTの活用

高齢者施設における感染防止対策等の周知においては、対象施設数が多いこともあり、県ホームページに掲載して行った。また、感染防止対策にかかる研修のオンライン実施や、感染発生施設への個別支援のオンライン実施（eM A T）、感染症対策優良施設認証制度の認証審査のオンライン実施など、ICTを活用した。

また、高齢者施設での面会については、感染経路を遮断するために制限するという観点と、家族などとのつながりや交流が心身の健康に良好な影響を与えるという観点の両面から実施方法が検討され、窓越しやICTを活用したオンラインによる面会などが行われた。令和4年11月に特別養護老人ホームを対象とした県の調査では、5割以上の施設が感染状況に関わらずオンラインによる面会を行っていた。

5 広報・関係機関への周知

高齢者施設に対する感染防止対策や県の取組の周知にあたっては、対象施設数が多く、県ホームページへの情報掲載による対応を行ったが、各施設における感染防止対策への取組については徹底して対策に取り組んでいただくため、一斉巡回指導も実施して周知徹底を図った。

6 自己評価

重傷者や死亡者を極小化することを目標として実施した高齢者施設における感染防止対策において、基本的な感染防止対策や、感染発生時の対応方法の周知にあたり一斉巡回指導を実施したことについては、多大な人的リソースを費やすこととなったが、ホームページ等による一方向的な情報発信に比べ、周知徹底の効果は非常に高かったものと考えられる。

また、クラスター発生施設への早期介入については、COVMA T派遣に加えeMA Tによる個別支援を実施したことで、より多くの施設に迅速に対応することができた。

人的支援のうち、互助ネットワークによる施設間相互の介護職員の派遣については、感染拡大時に自分の施設で陽性者が出ると他の施設に人を出す余裕がなくなるなど、派遣の調整が難しい場合があったが、介護サービスは感染拡大時であっても継続的なサービス提供が求められていることから、この制度を一層活用していくには、個々の施設が業務の洗い出しを行った上で優先順位を整理するなど、職員が不足した場合であっても、限られた職員でサービス提供を継続できるような実践的な業務継続計画を策定しておく必要があると考えられる。

また、看護師派遣については、高齢者施設のうち、介護老人保健施設、介護医療院及び介護療養型医療施設については、労働者派遣法により看護師の派遣が禁じられているため、派遣対象とすることができなかったが、これらの施設では、病院と比べて看護師の配置数が少なく看護師が感染して業務に従事できなくなると、入所者の健康管理に大きな支障が生じる。このため、特別な場合については看護師派遣が認められるよう、令和4年2月から機会を捉えて知事自ら国に要望を行った。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

介護サービスは感染拡大時であっても継続的なサービス提供が求められていることから、感染症対策においては、必要な物資の備蓄や感染発生時の対応ノウハウの継承、感染拡大時の人員確保や施設内療養のための医療機関との連携など、計画的な対応が重要となる。

このため、個々の施設が業務の洗い出しを行った上で優先順位を整理し、必要とされる物資の備蓄や、職員が不足した場合でも互助ネットワークを活用するなどして限られた職員でサービス提供を継続できるよう、実践的な業務継続計画を策定し、適宜見直しを行っていく必要がある。

また、施設内での感染制御や業務継続の支援体制の整備に加え、医療へのアクセスを必要とする高齢者が適切かつ確実に診療を受けられるよう、施設と

医療機関との連携のさらなる強化が必要である。

また、これらの課題を踏まえると、今後、新興感染症が拡大した際に感染防止対策の徹底や速やかな診療につなげられるよう、感染症専門医の加配や複数の協力医療機関の設置等に要する費用については介護報酬において十分に評価できる仕組みとすべく国に要望するとともに、感染発生施設への支援に支障となる労働者派遣法の見直し等を求めていく必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について」
(令和2年1月31日付け厚生労働省事務連絡) ほか

9 事業費・財源

- ・介護施設等における新型コロナウイルス感染症対策事業費
(衛生用品配布、消毒費用補助)
令和2年度 608,772千円(国2/3)
- ・休業要請を受けた通所介護事業者等支援事業費
(事業継続支援)
令和2年度 298,680千円(国10/10)
- ・介護サービス感染症対応・再開支援事業費
(サービス再開・感染症対策支援、職員慰労金)
令和2年度 14,590,569千円(国10/10)
- ・新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス継続支援事業
(かかり増し)
令和3年度 1,637,046千円(国2/3)
令和4年度 2,808,590千円(国2/3)
(抗原検査補助)
令和4年度 463,749千円(国2/3)
(抗原検査キット配布)
令和3年度 46,424千円(県10/10)
令和4年度 11,903千円(国10/10)
- ・介護施設における新型コロナウイルス感染症対策事業費
(PCR検査)
令和3年度 3,194,969千円(国10/10)
- ・高齢者施設リリーフナース事業
(看護師派遣)
令和3年度 13,481千円(国10/10)
令和4年度 47,145千円(国10/10)
- ・介護施設等における感染拡大防止対策事業費
(多床室個室化、簡易陰圧装置設置、換気設備設置等)
令和2年度 821,820千円(国2/3、10/10)
令和3年度 892,711千円(国2/3、10/10)

令和4年度

965,045千円(国2/3、10/10)

10 5類移行に伴う対応

重症化リスクの高い高齢者施設においては、職員のマスク着用や手指消毒、換気などの基本的な感染予防対策を継続している。

県の支援策としては、COVMATやeMATによる感染拡大防止のための早期の対応支援や、互助ネットワークなどによる人的支援、抗原検査キットの配布による検査の支援を継続している。

また、感染発生施設におけるかかり増し経費も補助している。

国に対しては、感染発生の有無に関わらないかかり増し経費の補助の復活・継続や、検査キット配布のための安定的・継続的な財政措置、クラスターの発生した老人保健施設等への看護師の労働者派遣について要望した。(令和5年6月5日政府要望ポストコロナ・物価高騰別冊)

障害者施設における感染防止対策・クラスター対策

1 概要

新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から、障害者施設が感染機会を減らしつつ、必要な障害福祉サービスを継続して提供できるよう障害者施設に対して様々な支援を行った。

2 経緯・取組内容

(1) 令和元年度・令和2年度

障害者施設の感染防止対策に必要なマスクや消毒液、防護服等を県が一括購入し、配布した。(令和元～2年度)

障害者施設において、感染防止対策を講じながらサービスの継続に努める職員に対して慰労金を支給した。(令和2年度)

入所施設の職員等及び新規入所者に対し、PCR検査を実施し感染者の早期発見、早期対応を図った。(令和2～3年度)

入所施設を対象に、感染拡大を防止するため、多床室の個室化改修、入所者と家族の面会室の設置改修、ICT及びロボットの導入に必要な経費を補助した。(令和2～4年度)

障害者施設が感染防止対策等のために要したかかり増し経費の一部を補助した。また、感染が発生した事業所等に対しては、消毒・清掃費用や、マスク・手袋・体温計の購入費用などのかかり増し経費を補助した。(令和2～5年度)

クラスター発生施設の応援のため、入所施設による互助ネットワークを構築し、登録施設からクラスターが発生した施設等へ職員を派遣した。(令和2～5年度)

(2) 令和3年度

クラスターが発生し、施設内での療養体制を確保するために看護師が必要となった障害者施設に対して速やかに看護師(リリースナース)を派遣した。(令和3～5年度)

市中感染が深刻化し、COVMA Tの派遣ができない場合、感染管理認定看護師が入所施設の感染拡大防止対策等をオンライン指導(eMAT)した。(令和3～5年度)

感染拡大を防止する観点から、障害者施設に対して簡易陰圧装置・換気設備の設置に必要な経費を補助した。(令和3～4年度)

(3) 令和4年度

障害者施設では、職員等による外部からの持ち込みによる感染の拡大が見られたことから、職員等に対して抗原定性検査キットによる頻回検査を実施（7月23日～9月30日）した事業者に対して経費を補助した。

その後は、国から配布された抗原定性検査キットを障害者施設に配布して対応した。（令和4年12月～令和5年4月中旬）

3 実施上の課題と対応

新型コロナウイルス感染症対応の業務量は膨大なものとなったが、職員の補充がなされなかった。そのため、時間外勤務の増加や、その他の業務の遅延等につながってしまった。

4 ICTの活用

コロナ等における臨時的な取り扱いとして国は在宅支援に報酬を認めていることから、オンラインの積極的な活用を促した。

各障害者施設からの実績報告の受付等について、埼玉縣市町村電子申請・届出サービスを活用して事務の効率化を図った。

5 広報・関係機関への周知

広報には、県ホームページやメールを活用することにより、関係機関への周知を図った。

6 自己評価

感染状況等に応じて速やかに取組が行われたため、障害者施設において概ね事業を継続することができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

国から配布物資は一旦県に配布されるパターンが多かったが、より迅速な対応を図るには、直接事業者配布する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業費	令和元年度	37,131千円
	令和2年度	3,227,554千円

令和3年度 1, 236, 507千円

令和4年度 253, 995千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
障害者福祉費補助金
社会福祉施設整備費補助金
新型コロナウイルス感染症対策推進基金
一般財源

10 5類移行に伴う対応

5類移行後においても、重症化リスクの高い方が多く生活している障害者施設においては引き続き感染対策と感染状況の把握を継続し、前述の看護師（リリーフナース）の派遣（令和5年9月末まで）、互助ネットワークによる職員派遣、感染管理認定看護師によるオンライン指導（eMAT）、かかり増し経費補助、抗原定性検査キットの無償配布による頻回検査の支援などを実施している。

保育所等における感染防止対策・クラスター対策

1 概要

本県では、市町村を通じての情報収集及び情報共有、並びに感染対策のための財政的支援等を主として実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 市町村を通しての情報収集及び情報共有

緊急事態宣言中においては全市町村が臨時休園又は登園自粛の要請等を行った。

緊急事態宣言解除後においては、県から市町村に対し、原則開園を依頼したが、一部市町村については、休園措置を継続した。

なお、臨時休園又は自粛要請とした場合でも、医療従事者など社会の機能を維持することが必要な方や、ひとり親家庭などで仕事を休むことが困難な方の子供等については、必要な保育の提供を確保した。

さらに、施設において感染者が発生した場合には、市町村より報告を上げてもらい、県でも感染者数等を把握できる体制を確保した。

また、その他感染症予防について市町村を通じて発信した。

イ 市町村を通じての財政的支援

(ア) 感染予防のための備品購入、研修受講費及びかかり増し経費について、1施設あたり50万円まで補助

※かかり増し経費の対象

- ・ 消毒・清掃に係る時間外勤務や感染症対策に関する業務を行った職員への手当
- ・ 非常勤職員の雇用賃金
- ・ 職員個人が感染防止の一環として必要とする備品購入費

(イ) 感染症防止対策に係る相談窓口の設置に対し、1市町村あたり1679万7千円まで補助

(ウ) 臨時休園となった場合の保育料については日割りで計算の上、一部を負担及び補助

ウ 市町村を通じてのマスクの配布

1施設あたり150枚～300枚のマスクを市町村を通じて断続的に配

布を行った。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

ア 市町村を通しての情報収集及び情報共有

県から市町村に対し、原則開園を依頼。

なお、臨時休園又は自粛要請とした場合でも、医療従事者など社会の機能を維持することが必要な方や、ひとり親家庭などで仕事を休むことが困難な方の子供等については、必要な保育の提供を確保した。

さらに、施設において感染者が発生した場合には、市町村より報告を上げてもらい、県でも感染者数等を把握できる体制を確保した。

また、その他感染症予防について市町村を通じて発信した。

イ 財政的支援（第1波と同様の取組を実施）

ウ 市町村を通じてのマスクの配布（第1波と同様の取組を実施）

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 市町村を通しての情報収集及び情報共有（第2波と同様の取組を実施）

イ 財政的支援（第1波と同様の取組を実施）

ウ 市町村を通じてのマスクの配布（第1波と同様の取組を実施）

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

ア 市町村を通しての情報収集及び情報共有（第2波と同様の取組を実施）

イ 財政的支援

(ア) 感染予防のための備品購入、研修受講費及びかかり増し経費について、保育所等1施設あたり合計100万円まで補助

(イ) 感染症防止対策に係る相談窓口の設置に対し、1市町村あたり1679万7千円まで補助

(ウ) 臨時休園となった場合の保育料については日割りで計算の上、一部を負担及び補助

ウ 市町村を通じてのマスクの配布（第1波と同様の取組を実施）

- (5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）
ア 市町村を通しての情報収集及び情報共有（第2波と同様の取組を実施）

イ 財政的支援

- (ア) 感染予防のための備品購入、研修受講費及びかかり増し経費について、保育所等1施設あたり合計50万円まで補助
(イ) 臨時休園となった場合の保育料については日割りで計算の上、一部を負担及び補助
(ウ) 感染症対策のための改修等整備について、1施設あたり102万9千円まで補助

（※感染症対策のための改修等整備の例
トイレ・調理場の乾式化、非接触型の蛇口の整備等）

- ウ 市町村を通じてのマスクの配布（第1波と同様の取組を実施）

- (6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）
ア 市町村を通しての情報収集及び情報共有（第2波と同様の取組を実施）

イ 財政的支援（第1波と同様の取組を実施）

- (ア) 感染予防のための備品購入、研修受講費及びかかり増し経費について、保育所等1施設あたり合計50万円まで補助
(イ) 臨時休園となった場合の保育料については日割りで計算の上、一部を負担及び補助
(ウ) 感染症対策のための改修等整備について、1施設あたり102万9千円まで補助

（※感染症対策のための改修等整備の例
トイレ・調理場の乾式化、非接触型の蛇口の整備等）

- (エ) 保育所等の休園に伴い、保育所等の果たす社会的機能の維持を図るため代替保育を実施する保育所等に対する補助

- ウ 市町村を通じてのマスクの配布（第1波と同様の取組を実施）

- (7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）
ア 市町村を通しての情報収集及び情報共有（第2波と同様の取組を実施）
イ 財政的支援（第6波と同様の取組を実施）

- ウ 市町村を通じたマスク及び抗原検査キットの配布
 - 1 施設あたり150枚のマスクを市町村を通じて断続的に配布するとともに、希望する市町村に対し施設配布用の抗原検査キットを配布
- (8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする
 - ア 市町村を通しての情報収集及び情報共有（第2波と同様の取組を実施）
 - イ 財政的支援（第6波と同様の取組を実施）
 - ウ 市町村を通じたマスクの配布（第1波と同様の取組を実施）

3 実施上の課題と対応

(1) 医療がひっ迫した際の対応

感染者数が急増した際に保健所の業務がひっ迫したため、市町村の保育部門と保健所との間で連絡・調整が滞る事態が発生した。

県保育部門において各市町村の情報を集約し、状況を把握するとともに各市町村の取組を横展開し、助言等を実施した。

(2) 国への要望

令和2年	3月16日	緊急要望（知事対面要望）
令和3年	6月14日	政府要望（内閣府少子化対策担当大臣ほか）
令和3年	6月15日	政府要望（厚生労働大臣ほか）
令和3年	11月19日	緊急要望（知事対面要望）
令和4年	1月24日	政府要望
令和4年	6月3日	政府要望（内閣府少子化対策担当大臣ほか）
令和4年	6月14日	政府要望（厚生労働大臣ほか）
令和4年	8月5日	国会議員連絡会議
令和4年	11月15日	九都県市首脳会議
令和4年	11月17日	政府要望（内閣府少子化対策担当大臣ほか）
令和5年	1月26日	国会議員個別要望

4 ICTの活用

オンラインでの研修等を実施した。

また、ICTの導入経費の補助として、1施設当たり50万円までの補助を実施した。

5 広報・関係機関への周知

- ・ 県ホームページの作成・パパママ応援ショップを通じてのプッシュ通知・

バナー広告

- ・感染対策リーフレット及び登園チェックリストの作成
- ・感染対策の研修会の実施（令和4年11月）

6 自己評価

市町村の状況を速やかに把握するとともに、国の補助制度の円滑な実施や市町村間での情報共有を図ることが出来た。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・感染対策に係る補助制度の早期創設・拡充
- ・明確な指針の作成

8 根拠法令・事務連絡等

- ・新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
- ・保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）
- ・保育所等における新型コロナウイルスへの対応にかかるQ&Aについて
- ・地域子ども・子育て支援事業にかかる新型コロナウイルス感染症対策関係FAQについて

9 事業費・財源

（1）保育所等

事業費	令和3年度	1,879千円	
	令和4年度	109,938千円	
財源	新型コロナウイルス感染症対策推進基金	1/2	
	保育対策総合支援事業費補助金	1/2	

（2）放課後児童クラブ等

事業費	令和2年度	461,287千円	
	令和3年度	299,722千円	
	令和4年度	308,714千円	
財源	新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金		

（3）共通

事業費	令和2年度	1,440,898千円	
	令和3年度	148千円	

10 5類移行に伴う対応

10名以上又は全利用者の半数以上の感染者が発生した場合に引き続き市町村より報告してもらい、県でも感染者数等を把握できる体制を確保した。

また、国に対しては、財政措置の拡充について次のとおり要望を行った。

令和5年6月14日 政府要望（ポストコロナ・物価高騰別冊）

児童養護施設における感染防止対策・クラスター対策

1 概要

児童養護施設等は適切な感染防止対策を行った上での事業継続が求められているため、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、児童養護施設等における感染症対応力を底上げしつつ、業務を継続できるよう児童施養護施設等に対して様々な支援を行った。

2 経緯・取組内容

(1) 令和2年度

児童養護施設等の感染防止対策に必要なマスクや消毒液等を県が一括購入し、配布するとともに、防護服を児童相談所に備蓄した。(令和2年度)

児童養護施設等を対象に、各児童の居室を分けることで接触を極力抑え、感染拡大を抑制するための個室化改修に必要な経費を補助した。(令和2～4年度)

発熱などの症状がある場合や濃厚接触者となった場合は行政検査を待たずに自主的なPCR検査を実施し感染者の早期発見、早期対応を図った。(令和2～4年度)

児童養護施設等が感染防止対策等のために要したかかり増し経費の一部を補助した。(令和2～4年度)

クラスター発生施設の応援のため、児童福祉施設の団体と連携し、互助派遣を行う仕組みを構築した。

(2) 令和3年度

児童養護施設等におけるマスク等の衛生用品の購入経費やかかり増し経費等に対し補助を行った。(令和3～4年度)

また、児童養護施設等を対象に、各児童の居室を分けることで接触を極力抑え、感染拡大を抑制するための個室化改修に必要な経費を補助した。(令和2～4年度)【再掲】

発熱などの症状がある場合や濃厚接触者となった場合は行政検査を待たずに自主的なPCR検査を実施し感染者の早期発見、早期対応を図った。(令和2～4年度)【再掲】

(3) 令和4年度

児童養護施設等におけるマスク等の衛生用品の購入経費やかかり増し経費等に対し補助を行った。(令和3～4年度)【再掲】

また、児童養護施設等を対象に、各児童の居室を分けることで接触を極力抑え、感染拡大を抑制するための個室化改修に必要な経費を補助した。(令和2～4年度)【再掲】

児童養護施設等で感染者が発生した際に健康観察等の個別的な対応の充実や症状が出た場合の迅速な医療機関との連携を図るために看護師(リリーフナース)を派遣した。(令和4年度)

3 実施上の課題と対応

(1) 感染拡大への懸念

児童養護施設においては、特に低年齢の児童については、他者との近距離での接触頻度が高く感染リスクが高まる懸念があった。

対応としては、食事や入浴時間等を細分化するなど、接触機会の減少を図る工夫のほか、陽性者、濃厚接触者が生じた場合には、個室での対応や早期の拡大検査など感染拡大防止対策を実施した。

(2) 国への要望

令和2年	3月16日	緊急要望(知事対面要望)
令和3年	6月15日	政府要望(厚生労働大臣ほか)
令和3年	11月19日	緊急要望(知事対面要望)
令和4年	1月24日	政府要望
令和4年	6月14日	政府要望(厚生労働大臣ほか)
令和4年	8月5日	国会議員連絡会議
令和4年	11月15日	九都県市首脳会議
令和4年	11月17日	政府要望(厚生労働大臣ほか)
令和5年	1月26日	国会議員個別要望

4 ICTの活用

オンラインでの研修、会議等を実施した。

また、児童の学習機会を確保するため、タブレット等の購入費用を補助した。(令和2年度)

5 広報・関係機関への周知

広報には、県ホームページやメールを活用することにより、関係機関への周知を図った。

6 自己評価

感染状況等に応じて速やかに取組が行われたため、児童養護施設等において概ね事業を継続することができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・ 感染対策に係る迅速な補助制度等の創設
- ・ 迅速かつ明確な指針の作成

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
- ・ 社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について
- ・ 新型コロナウイルス感染症緊急経済対策等に係る児童養護施設等に対する財政措置等について

9 事業費・財源

事業費	令和2年度	143,711千円
	令和3年度	139,396千円
	令和4年度	148,004千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
児童福祉補助金
児童虐待・DV対策等総合支援事業費国庫補助金

10 5類移行に伴う対応

5類移行後も児童養護施設等の新型コロナ対策については、令和5年9月末までマスク等の衛生用品の購入経費やかかり増し経費等に対し補助を行うこととした。

さらに児童養護施設等で感染者が発生した際に健康観察等の個別的な対応の充実や症状が出た場合の迅速な医療機関との連携を図るために看護師（リリーフナース）を派遣する事業を行った。

県立指定管理施設における感染防止対策・クラスター対策

1 概要

(県立施設ならではの記載事項なし)

2 経緯・取組内容

(1) 第1波(令和2年2月1日～令和2年6月9日)

- ・発熱症状のある利用者・職員へのPCR検査の実施
- ・職員の感染防止対策の実施(マスク・消毒・検温・PPE着用等)
- ・4月7日～5月6日緊急事態宣言を受け、職員へ感染対策の周知徹底
- ・嵐山郷(県立障害者支援施設)で家族面会の制限
- ・障害者歯科診療所 全身麻酔治療の延期・中止

(2) 第2波(令和2年6月10日～令和2年9月13日)

- ・発熱症状のある利用者・職員へのPCR検査の実施【再掲】
- ・職員の感染防止対策の継続(マスク・消毒・検温・PPE着用等)【再掲】
- ・7月～感染拡大に備えた組織全体での応援体制の構築

(3) 第3波(令和2年9月14日～令和3年2月22日)

- ・発熱症状のある利用者・職員へのPCR検査の実施【再掲】
- ・職員の感染防止対策の継続(マスク・消毒・検温・PPE着用等)【再掲】
- ・10月～感染症罹患ケアラー支援対策事業(ケアラーが感染した場合、介護が必要な障害者に施設の一部を提供)の実施
- ・11月～互助ネットワーク(クラスター発生時における施設間の人的・物的相互支援)への協力体制の整備

(4) 第4波(令和3年2月23日～令和3年6月10日)

- ・発熱症状のある利用者・職員へのPCR検査の実施【再掲】
- ・職員の感染防止対策の継続(マスク・消毒・検温・PPE着用等)【再掲】

(5) 第5波(令和3年6月11日～令和3年12月14日)

- ・発熱症状のある利用者・職員へのPCR検査の実施【再掲】

- ・ 職員の感染防止対策の継続（マスク・消毒・検温・PPE着用等）【再掲】
 - ・ 6月～嵐山郷で新型コロナワクチン接種開始
 - ・ 8月～嵐山郷でクラスター発生（COVMAT、eMAT派遣要請、専門家助言）
- (6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）
- ・ 発熱症状のある利用者・職員へのPCR検査の実施【再掲】
 - ・ 職員の感染防止対策の継続（マスク・消毒・検温・PPE着用等）【再掲】
 - ・ 1月～嵐山郷で家族面会の中止
 - ・ 2月～嵐山郷でクラスターが発生（COVMAT派遣、専門家助言）【再掲】
- (7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）
- ・ 発熱症状のある利用者・職員へのPCR検査の実施【再掲】
 - ・ 職員の感染防止対策の継続（マスク・消毒・検温・PPE着用等）【再掲】
 - ・ 嵐山郷、児童養護施設でクラスター発生（COVMAT、eMAT派遣、専門家助言）
- (8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする
- ・ 発熱症状のある利用者の抗原検査及びPCR検査の実施
 - ・ 施設職員の定期的な抗原検査の実施
 - ・ 職員の感染防止対策の継続（マスク・消毒・検温・PPE着用等）【再掲】
 - ・ 嵐山郷、児童養護施設でクラスター発生（COVMAT、eMAT、専門家助言）【再掲】

3 実施上の課題と対応

(1) 嵐山郷（県立障害者支援施設）

嵐山郷は重度の障害者を多く受け入れていることから、相対的に入所者との接触回数が多く、接触時間も長くなるため、感染リスクがより高くなるという課題があった。加えて、強度行動障害や知的障害など入所者の障害特性上、マスクの着用や、利用者同士も含めた他者との濃厚接触の抑制が困難であることから、感染拡大リスクが高まるという課題があった。

対応としては、発熱など体調不良者や陽性者が発生した場合、室内でこまめな消毒やゾーニングの徹底など感染防止対策を徹底、各寮間の職員の移動制限など、クラスターが発生しないよう慎重な対策を行ってきた。

(2) 上里学園、おお里、いわつき（県立児童養護施設）

低年齢の児童や発達障害がある児童については、他者との近距離での接触頻度が高く、感染リスクが高まる課題があった。加えて、通っている学校等において感染し、施設内で感染が拡大するリスクがあった。また、大舎制の施設においては、施設の構造や生活エリアによって施設内に一気に感染が拡大するリスクがあった。

対応としては、食事や入浴時間等を細分化するなど、接触機会の減少を図る工夫のほか、感染児童が生じた場合には、個室療養、早期の拡大検査、ゾーニングを徹底するなど、感染拡大防止対策を実施した。

(3) 障害者歯科診療所

患者の障害特性によって、大声を上げる、大きく動いてしまうなど、診療スタッフの感染リスクが高まることのほか、直接口腔内に接触する治療行為の特性上、スタッフを介して患者から患者へと感染するなどの感染拡大リスクが課題であった。

対応としては、診療スタッフのPPEの適切な装着徹底、患者入替え時の消毒・清掃の徹底を図った。

4 ICTの活用

(1) 家族面会

嵐山郷（県立障害者支援施設）では、基礎疾患がある入所者が多いため、感染予防の観点から家族面会を令和4年1月から中止していたが、令和4年4月から新たにオンラインによる家族面会を開始した。

(2) 検温用非接触型AIタブレット

県立施設（嵐山郷、上里学園、おお里、いわつき）では、施設入口に検温用非接触型AIタブレットを導入した。

5 広報・関係機関への周知

施設でクラスターが発生した場合は、ホームページで感染者数や感染対策のほか、クラスター発生後の経過についても継続的に公表し、施設の状況について周知に努めてきた。

6 自己評価

県立施設のうち障害者支援施設には多くの重度障害者や強度行動障害者が入所しており、児童養護施設には多くの被虐待児童や処遇困難児童が生活している。そのような中で、嵐山郷センター長の医師やCOVMAT及びeMATなど感染症専門家の指導により、積極的に感染症対策に取り組んできた。特に、COVMATやeMATの指導により最新の知見を取り入れてより効果的な感染症対策となるよう随時見直しを行ってきた。

多くの利用者が生活する施設において、可能な限り徹底した感染症対策を実施したことは、COVMAT派遣の際にも専門家である医師や看護師から高く評価されており、県立施設として十分な対策を実行できたと評価できる。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

感染者の待機期間や濃厚接触者の検査実施など、高齢者、障害者、児童など感染や重症化リスクが差異に応じて、異なる取扱いをすべきではないかと考える。例えば児童は感染しても症状が非常に軽いケースが多いが、症状が全快しても待機期間中は学校に通学できないなど本人にはデメリットが大きい。

8 根拠法令・事務連絡等

厚生労働省令和4年10月14日付け事務連絡

「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について」

9 事業費・財源

感染症対策の個人防護服（PPE）、アルコール消毒液、検査キットなど

事業費	令和2年度	11,480千円
	令和3年度	17,263千円
	令和4年度	16,227千円

新型コロナウイルス感染症対応に係る防疫業務手当

人件費	令和2年度	228千円
	令和3年度	5,592千円
	令和4年度	15,202千円

財源 県立児童福祉施設管理費（県立児童養護施設3か所の指定管理料）
県立社会福祉施設管理費（県立社会福祉施設4か所の指定管理料）

10 5類移行に伴う対応

引き続き職員の感染防止対策（マスク・消毒・検温等）を実施するとともに、利用者や職員に発熱等の症状があった場合は速やかな検査とゾーニング等の感染拡大防止策を講じている。家族の面会や各種行事については、感染防止対策を講じつつ、ほぼ平常どおりに実施している。

※参考資料

- ・令和3年度 県立指定管理施設の新型コロナウイルス感染状況
- ・令和4年度 県立指定管理施設の新型コロナウイルス感染状況
(令和2年度は感染者なし)

令和3年度 埼玉県社会福祉事業団の各施設におけるコロナ感染状況

施設名 (所在地)	種別	運営	R3.4.1 利用者数 職員数		令和3年度 陽性者数	備考
			利用者	職員		
上里学園 (上里町)	児童養護施設	県指定管理	利用者	111	3	
			職員	59	1	
おお里 (熊谷市)	児童養護施設	県指定管理	利用者	91	27	
			職員	53	7	
いわつき (さいたま市)	児童養護施設	県指定管理	利用者	82	5	
			職員	48	4	
嵐山郷 (嵐山町)	障害者支援施設	県指定管理	利用者	388	51	児童12、医療55、成人321
			職員	358	29	
障害者交流センター (さいたま市)	身体障害者 福祉センター	県指定管理	利用者		0	
			職員	32	1	
皆光園 (深谷市)	障害者支援施設	県指定管理 (※歯科のみ)	利用者	66	0	入所47、通所19
			職員	52	1	
そうか光生園 (草加市)	障害者支援施設	県指定管理 (※歯科のみ)	利用者	95	0	入所50、通所45
			職員	54	7	
あさか向陽園 (朝霞市)	障害者支援施設	県指定管理 (※歯科のみ)	利用者	70	0	入所36、通所34
			職員	34	3	
合計			利用者	903	86	
			職員	690	53	

令和4年度 埼玉県社会福祉事業団の各施設におけるコロナ感染状況

施設名 (所在地)	種別	運営	R4.4.1 利用者数 職員数		令和4年度 陽性者数	備考
			利用者	職員		
上里学園 (上里町)	児童養護施設	県指定管理	利用者	108	44	
			職員	63	30	
おお里 (熊谷市)	児童養護施設	県指定管理	利用者	101	38	
			職員	52	8	
いわつき (さいたま市)	児童養護施設	県指定管理	利用者	76	40	入院1
			職員	50	19	
嵐山郷 (嵐山町)	障害者支援施設	県指定管理	利用者	380	181	児童12、医療53、成人315 入院1
			職員	376	212	
障害者交流センター (さいたま市)	身体障害者 福祉センター	県指定管理	利用者		0	
			職員	32	11	
皆光園 (深谷市)	障害者支援施設	県指定管理 (※歯科のみ)	利用者	68	0	入所45、通所23
			職員	58	11	
そうか光生園 (草加市)	障害者支援施設	県指定管理 (※歯科のみ)	利用者	98	33	入所50、通所48 入院1
			職員	56	38	
あさか向陽園 (朝霞市)	障害者支援施設	県指定管理 (※歯科のみ)	利用者	70	26	入所37、通所33
			職員	33	18	
合計			利用者	901	362	
			職員	720	347	

(2) その他

感染症り患ケアラー支援対策事業

1 概要

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

2 経緯・取組内容

ケアラーが感染した際の介護継続支援策として、ケアラーが新型コロナウイルスに感染して入院等をした場合に、要介護者を一時的に受け入れる施設の設置について、埼玉県議会自由民主党議員団を通じて関係団体等から要望があった。

そこで、県では補助事業を設け、特別養護老人ホーム等の7施設で要介護者を受け入れることとし、ケアを行う仮設施設を整備した。

完成した施設から順次運用を開始し、保健所及びケアマネジャーからの依頼に基づいて要介護者の入所調整を県で行った。

本事業の実施に当たっては、埼玉県老人福祉施設協議会や県内施設の協力により、延べ838人が応援職員として派遣された。

令和2年10月から令和5年5月7日までの間にあわせて43人（延べ343人日）の要介護者を受け入れた。

(1) 経緯

令和2年8月中旬～	工事着工
令和2年10月	完成施設から順次受入開始

(2) 補助事業概要

対象経費 応急仮設施設の設置・維持・管理に係る経費
入所者のケアにあたる職員の確保に要する経費

補助率 10/10

(3) 受入要件

ケアラーが新型コロナウイルスに感染して入院し介護が困難になった要介護者で、PCR検査を受けて陰性となった方

(4) 実施事業者

施設名	所在地	戸数	完成時期	終了時期
社会福祉法人名栗園 ケアセンター岩槻名栗園	さいたま市	4戸	R2. 9. 25	R4. 3. 31
社会福祉法人邑元会 特別養護老人ホームかがやき	深谷市	5戸	R2. 9. 30	R5. 5. 7
社会福祉法人緑風会 高齢者総合福祉施設しいの木の郷	三郷市	3戸	R2. 10. 9	R5. 5. 7
社会福祉法人隼人会 特別養護老人ホームまきば園	行田市	4戸	R2. 10. 10	R5. 5. 7
社会福祉法人至福の会 特別養護老人ホームむさしの園わかば	狭山市	4戸	R2. 10. 22	R4. 3. 31
社会福祉法人愛弘会 愛弘園	東松山市	4戸 (既存建物)	R2. 9. 7	R3. 3. 31
社会福祉法人埼玉県社会福祉事業団 障害者支援施設 嵐山郷	嵐山町	4戸 (既存建物)	R2. 10. 9	R5. 5. 7

(5) 利用者数

	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波	計
利用者数(人)	11	5	12	9	5	1	43
延利用数(人日)	96	48	113	51	30	5	343

3 実施上の課題と対応

感染拡大時期は介護施設職員及びその家族の感染による出勤停止や入所者の感染対応等により、本事業の運営に携わる職員の確保が困難となることがあった。

そのため、応援職員派遣へのさらなる協力について、互助ネットワーク参加施設を中心に幅広く呼び掛けた。

なお、要介護者の状況によって、施設入所よりも自宅でのサービス提供の方がより適切である事案(2件、計2人)があったため、その際は訪問介護事業者に対応を依頼した。

また、障害の方は、当初、埼玉県発達障害福祉協会に職員派遣依頼を行った。

しかし、障害児者の特性(知的、肢体不自由、強度行動障害など)により、求められる職員のスキルも異なり、実際に応援を受けることはなかった。

4 ICTの活用

関係施設長と定期的にオンライン会議を開催し、受入れ状況等の報告や課題などについて意見交換を行った。

各部屋には見守りセンサー付きベッドを備え、効率的かつ安全な介護の実施に努めた。

5 広報・関係機関への周知

記者発表（資料提供）

関係者（市町村、保健所、関係団体）あて利用手順等について周知

6 自己評価

本事業により要介護者が生活できる環境が確保され、ケアラー等にとっても安心につながったと認識している。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・介護保険法第5条第3項等
- ・新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金制度要綱・交付要綱
- ・埼玉県感染症り患ケアラー支援対策事業補助金交付要綱
- ・埼玉県感染症り患ケアラー支援対策事業費（障害）補助金交付要綱
- ・新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業補助金交付要綱（※訪問介護事業者による対応）

9 事業費・財源

事業費	令和2年度	183,859千円
	令和3年度	41,451千円
	令和4年度	11,411千円
	令和5年度	13,786千円（見込）
財源	新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金 地域医療介護総合確保基金（※の財源）	

10 5類移行に伴う対応

第8波以降は感染者数に対して相談数、利用者数が大幅な減少傾向にあったことから、5類に移行する令和5年5月7日をもって事業を終了。関係機関に周知し、仮施設を順次解体・撤去した。

4 教育分野

(1) 学校における感染防止対策

学校の休校・休業

1 概要

文部科学省からの全国一斉臨時休業の要請を受け、学校の一斉臨時休業を実施した。一斉臨時休業時においては、必要に応じて登校（園）日を設け、学習状況や健康状況など児童生徒の状況を把握した。また、園児、小学校低学年及び特別支援学級の児童生徒等が自宅で過ごすことができない場合への対応として、こうした児童生徒等に教室を開放して学校での受け入れを行う居場所確保に向けた取組を実施した。

学校再開後は、分散登校・時差通学などを実施するとともに、保健所の積極的疫学調査の結果及び助言を踏まえ、学校や地域の感染状況により臨時休業を措置するなど初期対応を徹底し、学校における感染拡大防止に取り組んだ。

2 経緯・取組内容

(1) 令和元年度

ア 一斉臨時休業（一斉休校）

- ・令和2年2月27日、内閣総理大臣より3月2日から全国の学校で一斉臨時休業をするよう要請する方針が示された。（報道）。
- ・令和2年2月28日、文部科学省から学校の全国一斉臨時休業の要請があった。
- ・県立中学校・高等学校について、令和2年3月2日から学年末休業日前日までを臨時休業とした。
- ・県立特別支援学校は、教育活動を継続し、令和2年3月19日を修了式とし、翌3月20日から学年末休業とした。

※ スクールバスの運行、給食の食材の発注、放課後デイサービスとの調整などから急な対応が難しいことに加え、家庭における対応が難しい場合もあることから、教育活動を継続した。

- ・市町村教育委員会へ市町村立小学校・中学校の臨時休業を要請した。

(2) 令和2年度

ア 一斉臨時休業（一斉休校）

- ・県立中学校・高等学校について、令和2年4月12日まで休業延長をした。
- ・令和2年4月7日、埼玉県を含む7都府県で緊急事態宣言が発令された。

- ・ 県立中学校・高等学校について、令和2年5月6日まで臨時休業を延長した（入学式のみ実施可）。
- ・ 県立特別支援学校については、令和2年4月10日まで教育活動を継続し、4月11日から5月6日までを臨時休業とした。
- ・ 県立学校について、令和2年5月31日まで臨時休業を延長した。
- ・ 市町村教育委員会へ市町村立幼稚園・小学校・中学校の臨時休業を要請した。

イ 登校（園）日の設定

- ・ 市町村立小中学校等においては、新学年における新担任との顔合わせや健康観察に加え、児童生徒の学習状況の確認、補習の実施、生徒指導を適切に行う観点から、登校（園）日を設定し、必要最小限で実施した。
- ・ 登校（園）は、学年や学級単位、あるいは地区単位とするなど、分散登校（園）となるようにする。特に、幼児や低学年児童の安全確保を図った。
- ・ 教科書については、最初の登校日等に給与した。
- ・ 県立特別支援学校では登校日を週1回設けた（～5月6日）。

ウ 居場所確保のための学校における子供の受け入れ

- ・ 小学校低学年や特別支援学級の児童生徒等が自宅で過ごすことができない場合は、教室を開放して学校での受け入れを行った。その際、送迎については、保護者の責任とし、昼食についても各個人で持参させることとした。
- ・ 幼稚園は一人で家にいることができない年齢の幼児が利用していることを踏まえ、感染拡大防止のための十分な対策を講じた上での預かり保育の提供等を行った。
- ・ 県立特別支援学校では、やむを得ない事情がある場合には、学校での受け入れを行った。

エ 段階的な学校の再開

- ・ 市町村立学校は以下について市町村教育委員会に要請した。
 - ①円滑な学校生活につなげるため、6月1日以降の学校再開に向けて、事前に準備登校を行うこと。具体的な実施時期や期間は、各市町村教育委員会が実情に応じて判断すること。
 - ②感染拡大を防止するとともに、児童生徒や保護者の不安を軽減するため、以下の段階に沿って学校を再開すること。

第1段階 一定期間、分散登校により半日程度の教育活動を各児童生徒に実施。

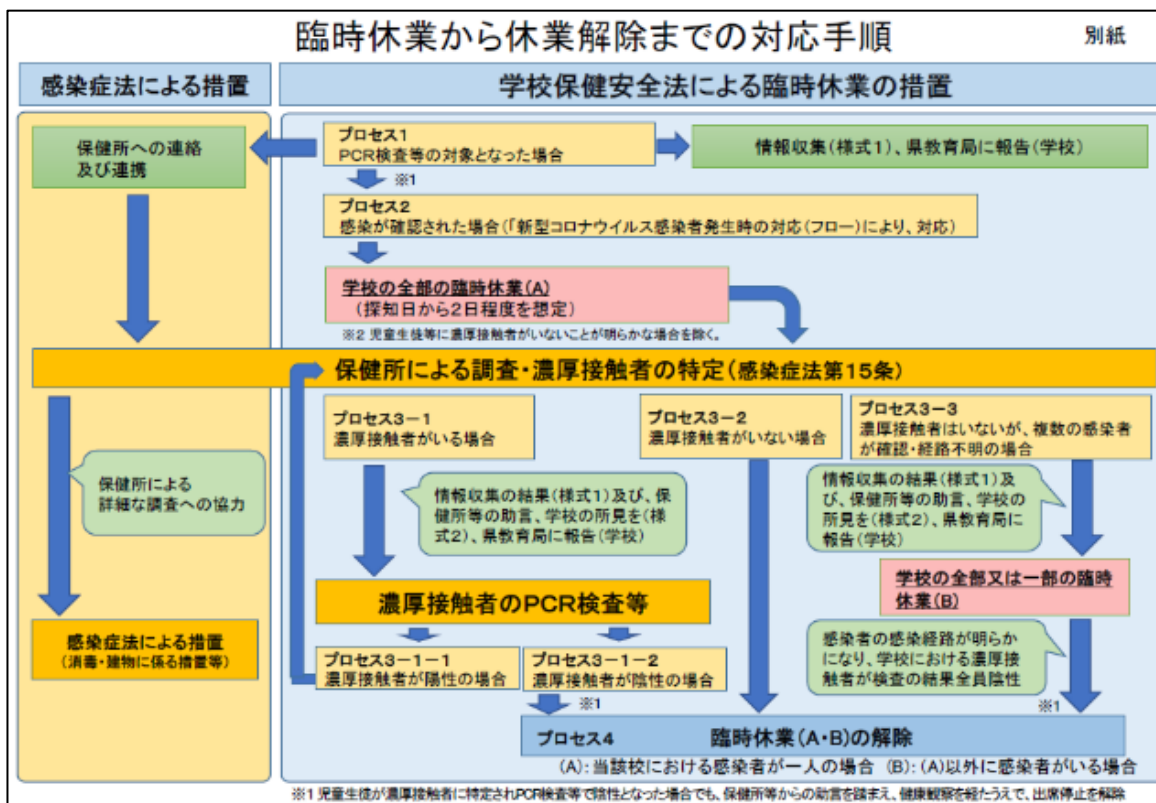
ただし、各市町村教育委員会が学校の運営状況や市町村内の新規感染者数の状況、通常の教育活動の再開に係る保護者の理解等を十分に参酌・評価しつつ、独自の判断をすることを妨げるものではない。

第2段階 通常の授業を再開。

- ・ 県立学校は令和2年6月1日から学年等に分散した登校（分散登校）から開始し、通常登校に向けて段階的に週あたりの登校日を増やした。
 - i 6月1日（月）から6月7日（日）まで、生徒1人につき週1回登校
 - ii 上記iの状況を踏まえて、6月8日（月）から生徒1人につき週2～5回登校・令和2年6月22日から通常登校を開始した。

オ 保健所との連携による臨時休業

- ・ 令和2年6月16日、「新型コロナウイルス感染症に係る臨時休業の考え方について」を通知し、新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者の発生に伴う、保健所との連絡による臨時休業の対応プロセスを示した。



(3) 令和3年度

ア 緊急事態宣言（3回目）を踏まえた対応

県立高校は、夏季休業明けから分散登校・時差登校を実施した。

イ 県立学校の臨時休業の目安の策定

- ・ 令和3年8月、保健所による積極的疫学調査の対象が陽性者本人や同居家族等に重点化された。
- ・ 令和3年8月30日、学校を対象とした保健所による積極的疫学調査が行われなくなったことから、学校設置者として「県立学校における当面の臨時休業の目安」を策定し、「同一学級で複数の陽性者が発生した場合」等に学級閉鎖を措置することとした。

県立学校における学級閉鎖等の目安について

① 学級閉鎖

➤ **同一学級内に2名の陽性者が発生 → 5日間程度を学級閉鎖**

- ◆ 陽性者が1名であっても、学級閉鎖とすることが適切である場合
 - ① 周囲に未受診の風邪等の症状を有する者が複数いる
 - ② 複数の濃厚接触者相当の者がいる
- ・ 学級閉鎖の間に、有症状者や濃厚接触者相当の児童生徒を確認
- ・ 出席停止が適当と考えられる児童生徒を除き、学校医の助言も踏まえ授業を再開
- ・ 学級閉鎖期間中に新たな陽性者が複数発生した場合等は、期間の延長を検討

② 学年閉鎖・学校閉鎖

➤ **陽性者の所属学級や人数等を踏まえ学校医の助言を参考に個別に判断**

- ・ 複数の学級を閉鎖した場合は、学年閉鎖を検討
- ・ 複数の学年を閉鎖した場合は、学校閉鎖を検討

➡ 感染が広がっている可能性が高い場合は各種閉鎖を判断

- ・ 令和3年10月1日、緊急事態宣言（3回目）解除以降陽性者発生時の初期対応（臨時休業）を徹底し、教育活動を実施した。

(4) 令和4年度

ア 感染状況を踏まえた県立学校の臨時休業の目安の改正

- ・ 令和4年10月13日、感染状況を踏まえ、「県立学校における当面の臨時休業の目安」を改正し、当該学級閉鎖の目安を「陽性者等が学級の10%以上いる場合」等とした。

(1) 学級閉鎖

陽性者が在籍する学級の児童生徒数により適用する目安を下表のとおりとし、以下の目安に該当する場合は、学級閉鎖を実施する。当該期間は5日間程度を目安とする。

児童生徒数	目安
21人以上	同一学級において、陽性者が発生し、かつ、体調不良者（発熱等の風邪症状を有する者等）が合わせて10%以上いる場合
20人以下	同一学級において、2名の陽性者が発生した場合、又は、陽性者が1名であっても、体調不良者（発熱等の風邪症状を有する者等）が複数いる場合

(5) 令和5年度

ア 5類感染症移行に伴う県立学校の臨時休業の目安の改正

- ・ 令和5年4月28日、新型コロナウイルス感染症が5月8日から5類感染症に移行されることに伴い、臨時休業の目安を改正し、学級閉鎖の目安を「同一学級において、陽性者が発生し、かつ、体調不良者が合わせて15～20%以上いる場合」とした。

(6) 年度別臨時休業措置件数

○ 新型コロナウイルス感染症による臨時休業措置件数				
令和2年度		学校閉鎖	学年閉鎖	学級閉鎖
	小学校	62件	29件	61件
	中学校	49件	18件	33件
	高等学校	12件	8件	13件
	特別支援学校	3件	3件	1件
令和3年度		学校閉鎖	学年閉鎖	学級閉鎖
	小学校	72件	348件	3,010件
	中学校	25件	114件	765件
	高等学校	2件	69件	460件
	特別支援学校	3件	55件	277件
令和4年度		学校閉鎖	学年閉鎖	学級閉鎖
	小学校	31件	381件	2,793件
	中学校	14件	143件	1,083件
	高等学校	6件	82件	1,263件
	特別支援学校	1件	22件	213件
令和5年度	R5.5.7時点	学校閉鎖	学年閉鎖	学級閉鎖
	小学校	0件	2件	1件
	中学校	1件	0件	0件
	高等学校	0件	1件	6件
	特別支援学校	0件	0件	1件

3 実施上の課題と対応

一斉臨時休業を実施するに当たっては、休業期間が長期間に渡ることも想定し、保護者の状況を踏まえ、特に小中学校や特別支援学校の児童生徒の居場所の確保を検討する必要があった。そのため、各学校においては登校日の設定や、教室の開放による居場所として児童生徒の学校での受け入れを行った。

4 ICTの活用

ウェブ上で、日々、各家庭に児童生徒の体温などの健康状態や出欠席について入力してもらうことで、学校における健康観察と合わせ、児童生徒の健康状態を適切に把握し、陽性者発生等に伴う臨時休業措置等の初期対応を迅速に行った。

5 広報・関係機関への周知

県立学校及び市町村教育委員会に対し、通知により周知した。一斉臨時休業実施にあたっては、子供の居場所の確保に向けて放課後児童クラブなどに市町村教育委員会などから学校における取組を共有し、連携を図った。

6 自己評価

一斉臨時休業の際にも、登校日等の設定により児童生徒の学びの継続や居場所の確保に一定の配慮ができたほか、特別支援学校を一定期間継続したことにより保護者負担の軽減が図れた。

学校ごとの臨時休業については、本県として臨時休業の目安を定め、学級閉鎖等の臨時休業を迅速かつ的確に措置でき、初期対応の徹底が図れた一方、近隣都県との間で目安に差異が生じ、保護者への説明に苦慮した。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

各学校の臨時休業措置に関しては、国において感染症の特性等を踏まえた目安を示すべきである。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号）
- ・「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業について（通知）」（令和2年2月28日付け元文科初第1585号）
- ・「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における臨時休業に伴う教育課程関係の参考情報について（2月28日時点）」（令和2年2月28日付け文部科学省事務連絡）

- ・「新型コロナウイルス感染症防止のための小学校等の臨時休業に関連した放課後児童クラブ等の活用による子どもの居場所の確保について（依頼）」（令和2年3月2日付け元文科初第1598号）
- ・「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～」（令和2年5月22日 Ver.1。令和5年5月8日最終改正 文部科学省事務連絡）」
- ・「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の改訂について」（令和2年5月7日。以降随時改定。文部科学省事務連絡）」
- ・「学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドラインの送付について」（令和3年8月27日。令和5年5月8日最終改正 文部科学省事務連絡）」

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

(1) 5類感染症移行に伴う県立学校の臨時休業の目安の改正

令和5年4月28日、新型コロナウイルス感染症が5月8日から5類感染症に移行されることに伴い、臨時休業の目安を改正し、学級閉鎖の目安を「同一学級において、陽性者が発生し、かつ、体調不良者が合わせて15～20%以上いる場合」とした。

(2) 5類移行後の臨時休業措置件数（令和5年5月8日～9月末日まで）

○ 5類移行後の新型コロナウイルス感染症による臨時休業措置件数

令和5年度	R5.9.30時点	学校閉鎖	学年閉鎖	学級閉鎖
	小学校	2件	40件	275件
	中学校	2件	43件	224件
	高等学校	12件	47件	321件
	特別支援学校	0件	3件	21件

学校における感染防止対策

1 概要

学校における感染防止対策や感染症が発生した場合の対応等について、国の通知等を学校に周知するとともに、県として感染防止対策ガイドライン等を策定し、学校において適切な感染症対策を実施した。実施に当たっては、児童生徒・保護者向けのリーフレットなどを作成し、学校と家庭の連携を図った。

各学校においては、メリハリのあるマスクの着用、エアロゾル対策としての効果的な換気等を徹底し、感染防止対策に取り組んだ。また、ワクチン接種に対する適切な情報提供を行うとともに、接種を希望する児童生徒が接種しやすい環境を整えた。

各学校において感染が広がるおそれがある場合などは臨時休業措置などの初期対応を迅速に行うことで感染拡大防止を図った。また、感染症対策の専門家による学校訪問やeMAT for schoolを行い、学校における感染拡大事例の原因等に対する専門家の意見を得て、各学校に共有することで、学校での感染防止対策に活かした。

加えて、国の学校保健特別対策事業費補助金等を活用し、学校に対して感染症対策の強化に必要な保健衛生用品や換気関係機器等の予算を確保・執行することで、学校における感染症対策を適切に実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 令和元年度

- ・令和2年2月27日、内閣総理大臣より3月2日から全国の学校で一斉臨時休業をするよう要請する方針が示された。(報道)。
- ・令和2年2月28日、「新型コロナウイルス感染症の「指定感染症」への指定を受けたことを踏まえ、学校における新型コロナウイルス感染症発生時の報告について整理し、『「感染症及び食中毒の発生報告」の一部変更について」により、学校において感染が確認された場合の報告手順等について通知した。
- ・令和2年3月2日、県立特別支援学校を除く県内の学校で一斉臨時休業を実施した。
- ・令和2年3月24日、文部科学省通知「新型コロナウイルス感染症に対応した学校再開ガイドライン」が発出され、同年3月19日に出された「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」を踏まえた学校の感染症対策が示された。また、「新型コロナウイルス感染症に対応した

臨時休業の実施に関するガイドライン」により、児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合の衛生主管部局との連携を含めた考え方等が示された。

- ・令和2年3月26日、県としてこれらの通知等を踏まえ、「学校の再開に向けた準備方針」を策定し、基本的な感染症対策等について周知した。

・学校の再開に向けた準備方針（抜粋）

○ 基本的な感染症対策

(1) 基本的感染対策の徹底

- ・日常において、3つの条件（換気の悪い密閉空間、多くの人が密集、近距離での会話や発声）が同時に重なることを徹底的に避ける。
- ・十分な睡眠、適度な運動やバランスのとれた食事を心がけるよう指導する。
- ・手洗いや咳エチケットなどの基本的な感染症対策を徹底するよう指導する。
- ・健康観察を徹底して行う。（生徒及び教職員の毎朝の検温）

(2) 発熱等の風邪の症状がみられる場合の対応

- ・自宅で休養させる。
- ・登校していた場合は、別室に待機後、帰宅させる。

(3) 適切な環境の保持

- ・教室のこまめな換気を行う。
- ・昇降口等に消毒設備（アルコール消毒液など）の設置や、定期的な消毒（ドアノブなど、多数の者が触れる場所を中心に）を行う。

(4) 来校者には、氏名や来校時間、連絡先等を記入させる。

○ 臨時休業の実施にかかる考え方について

児童生徒等又は教職員の感染が判明した場合には、都道府県等の衛生主管部局と当該感染者の症状の有無、学校内における活動の態様、接触者の多寡、地域における感染拡大の状況、感染経路の明否等を確認しつつ、これらの点を総合的に考慮し、臨時休業の必要性について都道府県等の衛生主管部局と十分相談の上、実施の有無、規模及び期間について判断すること。

(1) 令和2年度

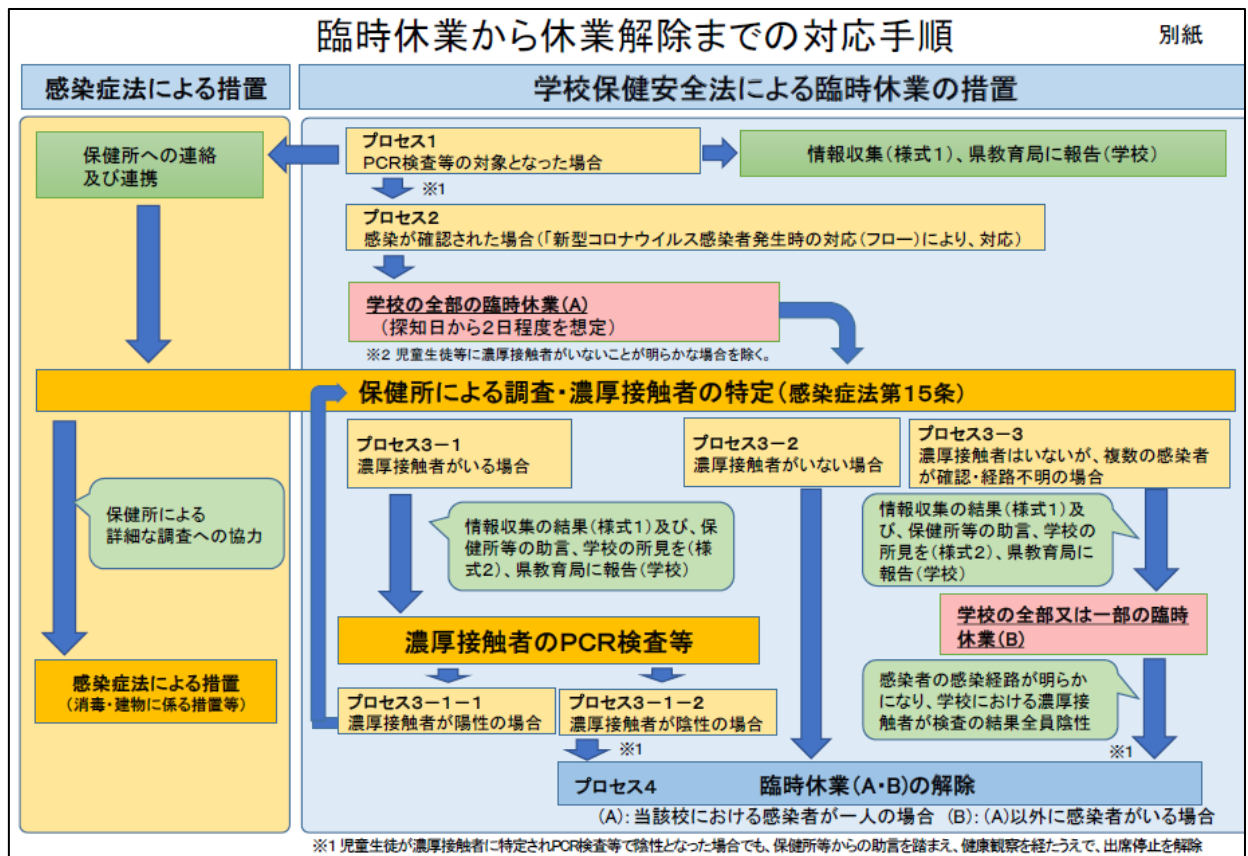
- ・令和2年5月22日、「県立学校版 学校再開にむけたガイドライン（Ver.1）」及び「市町村立小中学校・義務教育学校版 学校再開にむけたガイドライン（Ver.1）」を発出。県立中学校・高等学校について、令和2年6月1日から県立学校について分散登校・時差通学を活用しながら

ら段階的に学校を再開する旨を通知するとともに、「彩の国 新しい学校生活 5つの安心宣言」（資料1）を策定し、学校再開にあたっての感染症対策の周知・徹底を図った。

- ・令和2年5月22日、文部科学省策定「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（2020.5.22 Ver.1）」を各学校あて通知。

※ 以後、各種マニュアル・ガイドラインは順次改訂・更新。

- ・令和2年6月12日、「県立学校の通常登校の開始について」を通知し、同年6月22日より通常登校を再開する旨を通知した。
- ・令和2年6月16日、「新型コロナウイルス感染症に係る臨時休業の考え方について」を通知し、新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者の発生に伴う臨時休業の実施時の対応プロセス等を示した。



- ・令和2年8月28日、感染症対策リーフレット「2学期を元気に過ごすための4つの約束」（資料2）を作成し、児童生徒・保護者に配布。
- ・令和2年10月21日、広域感染症疫学・感染制御学等の専門家による学校における新型コロナウイルス感染症の疫学解析(現地調査)を実施。陽性者の発症日や行動歴等を踏まえ、感染伝播の推察を行い、感染拡大事例

- に対する考察と教訓を各学校に共有。
- ・令和2年12月2日、感染症対策リーフレット「コロナの冬を元気に乗り越えるための5つの徹底」（資料3）を作成し、児童生徒・保護者に配布。
 - ・令和3年1月7・8日、「緊急事態宣言に伴う学校の対応について」を通知。県立学校における学校運営の基本方針「感染防止対策を徹底しながら教育活動を継続する」と定め、感染予防の更なる徹底を図った。

緊急事態宣言に伴う教育関係の対応 ①

県立学校における学校運営の基本方針

感染防止対策を徹底しながら**教育活動を継続**する

[学校における対応]

① **感染予防の更なる徹底**

- 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
- 授業等における**合唱・調理実習等の中止**
- オンライン学習の活用
- 食事中的**会話禁止**（会話は食事後にマスクを付けてから）

- ・令和3年3月5日、「緊急事態宣言の期間延長に伴う学校の対応について」を通知。新型コロナウイルス感染症防止対策チェックシートを配付・活用することで、基本的な感染症対策の更なる徹底を図った。
- ・令和3年3月19日、「緊急事態宣言解除後の学校の対応について」を通知。引き続き、学校運営の基本方針に基づき、感染予防等の徹底を図った。

(3) 令和3年度

- ・令和3年4月19日、「まん延防止等重点措置の実施に関する教育関係の対応について」を通知。引き続き、学校運営の基本方針に基づき、感染予防や登下校時の3密の回避等の徹底を図った。
- ・令和3年4月20日、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン～令和3年度～」を発出。
- ・令和3年4月20日、感染症対策リーフレット「ゴールデンウィークを迎えるにあたり」（資料4）を作成し、児童生徒・保護者に配布。

- ・令和3年6月11～18日、感染症対策の専門家による学校訪問（県立学校3校）を実施。主に部活動時における感染防止対策に着目して専門家からのアドバイス等をもらう。訪問結果は各学校に通知するとともに、県教育委員会ページに公開し、活用した。
- ・令和3年6月22日、文部科学省からの「抗原検査簡易キット配布」を受け、希望する学校に簡易キットを配付（1回目）。
なお、用途が限定的（登校後に発熱等の風邪の症状がある場合で、直ちには医療機関を受診できない場合等）であり、その利用は限定的であった。
- ・令和3年7月12日、感染症対策リーフレット「夏休みを迎えるにあたり」（資料5）を作成し、児童生徒・保護者に配布。
- ・令和3年7月29・30日、「緊急事態宣言に伴う学校の対応について」を通知し、改めて基本的な感染防止対策の徹底を図った。
- ・令和3年8月30日、「県立学校における当面の臨時休業等の目安について」を発出。保健所による積極的疫学調査等が実施されない場合の臨時休業の目安を周知した。

県立学校における学級閉鎖等の目安について

① 学級閉鎖

➤ 同一学級内に2名の陽性者が発生 → 5日間程度を学級閉鎖

◆ 陽性者が1名であっても、学級閉鎖とすることが適切である場合

- ① 周囲に未受診の風邪等の症状を有する者が複数いる
- ② 複数の濃厚接触者相当の者がいる
- ・学級閉鎖の間に、有症状者や濃厚接触者相当の児童生徒を確認
- ・出席停止が適当と考えられる児童生徒を除き、学校医の助言も踏まえ授業を再開
- ・学級閉鎖期間中に新たな陽性者が複数発生した場合等は、期間の延長を検討

② 学年閉鎖・学校閉鎖

➤ 陽性者の所属学級や人数等を踏まえ学校医の助言を参考に個別に判断

- ・複数の学級を閉鎖した場合は、学年閉鎖を検討
 - ・複数の学年を閉鎖した場合は、学校閉鎖を検討
- ➡ 感染が広がっている可能性が高い場合は各種閉鎖を判断

- ・令和3年9月8日、文部科学省からの「抗原検査簡易キット配布」を受け、希望する学校に簡易キットを配付（2回目）。
- ・令和3年9月8日、「eMAT for school」による県立学校への支援開始。
- ・令和3年9月27日、埼玉県ワクチン接種センターの対象年齢拡大を受

- け、児童生徒・保護者に対してチラシ（資料6）を作成・配付し、学校における新型コロナワクチン接種に対する正しい理解の促進を図った。
- ・令和3年10月1日、感染症対策の専門家によるオンライン相談「eM A T for school」の活用開始。
- ・令和3年12月15日、「変異株に備えた学校における集団感染防止対策について」を通知。また、感染症対策リーフレット「コロナに負けず、冬休みを元気に過ごそう！」（資料7）及び「感染予防の『かきくけこ』」（資料8）を作成し、児童生徒・保護者に配布。
- ・令和4年1月20日、「まん延防止等重点措置に伴う学校の対応について」を通知。オミクロン株を由来とする感染が学校において急拡大していることを踏まえ、感染防止対策等の周知・徹底を図った。（同年1月25日一部強化）

まん延防止等重点措置に伴う県立学校の対応

まん延防止等重点措置に伴う対応

※ 特別支援学校については実情に応じて適切に対応

<p>1 授業 ハイリスクの活動における感染防止対策の徹底等</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 歌唱・調理実習・実験等における感染防止対策を徹底 ➢ 必要に応じて始業時間を繰り下げ・直行直帰を徹底 <p>2 学校行事 実施について慎重に判断</p> <p>① 修学旅行等の校外行事</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 目的地等の状況、生徒の心情等を踏まえ、保護者の十分な理解を得て、延期又は中止を含めて実施の可否を判断 <p>② 卒業式等その他の学校行事</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 原則児童生徒・教職員で実施(保護者の参加は1名まで) <p>3 入学者選抜 国の方針等を踏まえ、対策を講じて実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 感染防止対策を徹底した上で実施 ➢ 陽性者・濃厚接触者等への対応策を講じて実施 	<p>4 部活動 ハイリスクの活動を回避・校外活動を制限</p> <p style="text-align: right; font-size: x-small;">※ 公式大会やコンクール等に出場する場合を除く</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 飛沫感染の高い活動（大きな発声・身体接触を伴う等）は禁止 ※ ➢ 校外活動（練習試合・合同練習等）は禁止 ※ ➢ 県外の公式大会等に参加する場合は、PCR検査等を受けるよう周知 ➢ 陽性者が確認された場合は、原則1週間活動を停止 <p>5 臨時休業 迅速かつ適切な学級閉鎖等の臨時休業を措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 保健所との情報共有と連携（出席停止、学級閉鎖等を迅速に判断） ➢ 臨時休業の目安を適用 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>■ 引き続き基本的な感染防止対策を徹底</p> <p>例1) 発熱等の風邪症状のある者について、登校・出勤自粛の徹底</p> <p>例2) 正しいマスク着用、ゼロ密、換気（教室・体育館等）、手洗い等の徹底</p> <p>例3) 各場面（食事・更衣・部室等）における対策の徹底</p> </div>
---	---

※ 市町村教育委員会に対し、県立学校の対応を踏まえ、各地域の感染状況等も考慮した上で、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）

- ・令和4年3月7日、新年度を迎えるに当たり、感染症対策リーフレット「コロナに負けるな『さしすせそ』」（資料9）を作成し、児童生徒・保護者に配布。
- ・令和4年3月17日、埼玉県養護教諭会とともに、「学校における新型コロナウイルス感染防止対策且つ動実践事例集～養護教諭の取組を中心として～」を作成・配布。



(4) 令和4年度

- ・ 令和4年4月27日、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン～令和4年度～」を発出。また、高等学校の部活動における感染拡大事例を踏まえ、感染症対策リーフレット「改めて…自分事と捉え行動しよう！」(資料10)を作成し、高等学校の生徒・保護者に配布。
- ・ 令和4年5月26日、文部科学省通知を受け、「学校生活における児童生徒等のマスクの着用について」を通知。
- ・ 令和4年6月10日、文部科学省通知を受け、「夏季における児童生徒のマスクの着用等について」を通知。また、熱中症のリスクが高まる夏季を迎えるにあたり、マスクに関するリーフレット「マスクの着脱、メリハリつけて！」(資料11)を作成し、児童生徒・保護者に配布。
- ・ 令和4年7月14日、文部科学省通知を受け、「夏季休業に向けた新型コロナウイルス感染症対策等について」を通知。感染症対策リーフレット「暑さとコロナに負けない夏休みの心得」(資料12)を作成し、児童生徒・保護者に配布。
- ・ 令和4年7月19日、「「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の変更等について」を通知。令和4年7月14日開催の新型コロナウイルス感染症対策分科会資料「感染拡大防止のための効果的な換気について」を踏まえ、二酸化炭素濃度測定器(CO2センサー)、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機の活用等を周知。

県立学校の対応 ～ 夏季休業を迎えるにあたって ～

学校における感染防止について改めて周知徹底

1. 基本的な感染防止対策

- 体調不良者等の自宅療養の徹底(補習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
- 教室内等の換気の徹底(エアコン使用時も換気を実施)

2. 部活動(県のガイドラインを遵守)

- 陽性者発生時の活動停止等の初期対応の徹底
- 健康管理の一層の徹底(体調不良の際は参加禁止)
- 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(活動停止・大会参加)の無料検査受検の推奨

3. 合宿(県のガイドラインを遵守)

- 合宿地の感染状況等を踏まえ、実施の可否を慎重に判断
- 合宿前の陽性者発生:活動停止期間に実施される合宿は中止
- 合宿中の陽性者発生:速やかに活動を中止
- 県外での合宿・大会参加前の無料検査受検の推奨

※ 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)

4. 教職員・児童生徒のワクチン接種等

- 教職員(小・中・高・特支)の接種を促進
- 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
- 差別やいじめ等の防止のための適切な配慮
- 県立学校教職員の夏季休業明け前の抗原定性検査の実施

5. 熱中症対策

- 適切な水分補給や健康観察
- 熱中症警戒アラート等を活用した注意喚起
- 熱中症リスクの高い高温時の運動等の原則中止
- 運動(部活動や体育の授業)や登下校時のマスクを外す指導の徹底

◆ 保護者(家庭)への協力依頼

- 健康観察の徹底と体調不良時の登校自粛の徹底
- 学校への速やかな連絡・報告の徹底
- 基本的感染防止対策の徹底
- 規則正しい生活習慣の徹底
- 外出時における直行直帰の徹底
- 会食中におけるマスク無しでの会話の自粛
- 運動や登下校時にマスクを外す

- ・令和4年7月28日、「夏季休業明け前における教職員への検査の実施について」を通知。夏季休業明けの感染拡大防止を目的として教職員を対象とした抗原定性検査キットによる検査を実施。
- ・令和4年9月5日、「新型コロナウイルスの感染拡大を防止するための換気の徹底及びその効果的な実施について」を通知。
- ・令和4年10月3日、「感染防止取組推進キャンペーン」を開催。感染防止対策に関するディスカッションの実施や公式キャッチフレーズの募集を通じ、児童生徒の感染防止意識の向上を図ることで、一人一人が自主的に考え、行動することを推進。
- ・令和4年10月13日、「県立学校における当面の臨時休業等の目安について」を一部改正し、学級閉鎖の目安を「陽性者が発生し、かつ、体調不良者と合わせて10%以上いる場合」とした。

(1) 学級閉鎖

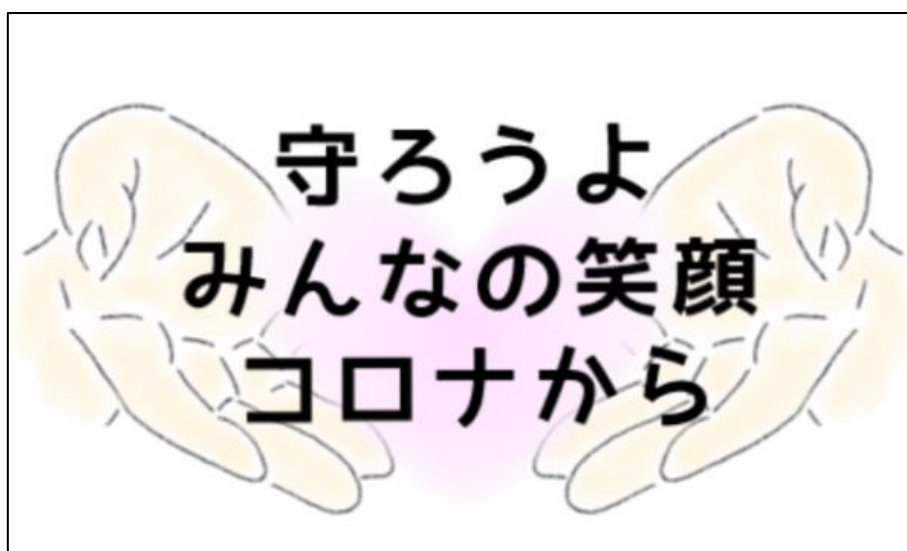
陽性者が在籍する学級の児童生徒数により適用する目安を下表のとおりとし、以下の目安に該当する場合は、学級閉鎖を実施する。当該期間は5日間程度を目安とする。

児童生徒数	目安
21人以上	同一学級において、陽性者が発生し、かつ、体調不良者（発熱等の風邪症状を有する者等）が合わせて10%以上いる場合
20人以下	同一学級において、2名の陽性者が発生した場合、又は、陽性者が1名であっても、体調不良者（発熱等の風邪症状を有する者等）が複数いる場合

- ・令和4年11月9日、「冬季における新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザの同時流行に備えた感染防止対策の徹底について」を通知。同時流行を見据えた学校の感染防止対応等について周知。

インフルエンザとの同時流行を見据えた感染対策(県立学校の対応)について	
第65回埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議（令和4年10月28日開催） 資料（抜粋）	
	対 応
■ 学校行事の際の適切な感染防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ■ 体調不良者等の登校・参加自粛の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 行事前の健康観察の強化（児童生徒の意識向上と保護者の協力） ■ CO₂モニター・サーキュレータ等を活用した換気の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 行事会場・バス内等でのCO₂モニターによる換気の管理 ➢ 定期的な換気時間の設定 ■ 「感染防止取組推進キャンペーン」の実施 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 生徒の主体的な感染防止対策等に関する好事例の周知・共有・活用 ➢ 修学旅行、イベントや大会等における生徒主体の感染防止対応策の推進
■ 専門家による換気等の感染防止対策講習会	<ul style="list-style-type: none"> ■ 「換気等の感染防止対策講習会」の実施 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 教職員を対象とした専門家による講習動画の作成 ➢ 講習動画を活用した講習会の実施

- ・令和4年11月21日、保健医療部と連携し、高校3年生に対するワクチン接種支援策としてワクチンバスによる出張接種実施を決定（県立学校4校）。
 - ・和光国際高校（和光市）
 - ・秩父農工科学高校（秩父市）
 - ・松山高校（東松山市）
 - ・春日部高校（春日部市）
- ・令和4年12月2日、「マスクの着脱に係る児童生徒等への適切な対応について」を通知。マスク啓発リーフレット「マスクをつけている人もマスクをつけていない人も」（資料13）を作成し、児童生徒・保護者へ配布。改めて感染症対策としてのメリハリのあるマスクの着脱等を周知。
- ・令和4年12月2日、「『感染防止取組推進キャンペーン』に係る公式キャッチフレーズについて」を通知。公式キャッチフレーズは「守ろうよ みんなの笑顔 コロナから」に決定。



- ・令和4年12月19日、「冬季休業期間における新型コロナウイルス等感染症対策について」を通知。感染症対策リーフレット「感染防止の『まみむめも』」（資料14）を作成し、児童生徒・保護者へ配布。
- ・令和5年2月13日、「卒業式における対応の変更等について」を通知。文部科学省通知「卒業式におけるマスクの取扱いに関する基本的な考え方について」を踏まえ、「児童生徒及び教職員については式典全体を通じてマスクを外すことを基本とすること」等を周知。
- ・令和5年3月17日、「新学期以降の学校におけるマスク着用の考え方の見直し等について」を通知。文部科学省通知を受け、令和5年4月1日以降は「児童生徒及び教職員については、学校教育活動に当たって、マスクの着用を求めないことを基本とすること」等を周知。また、引き続きの効

果的な換気の実施について周知。

- ・ 令和5年3月23日、「学年末・春季休業期間及び新学期における新型コロナウイルス等感染症対策について」を通知。マスク啓発リーフレット「学校生活もマスク不要が基本となりました」（資料15）を作成し、児童生徒・保護者へ配布。新学期以降の学校におけるマスク着用の考え方の見直し等について」を通知。文部科学省通知を受け、令和5年4月1日以降は「児童生徒及び教職員については、学校教育活動に当たって、マスクの着用を求めないことを基本とすること」等を周知。また、引き続き、効果的な換気を実施するよう周知。
- ・ 令和5年3月31日、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン～令和5年度～」を発出。

(5) 令和5年度

- ・ 令和5年4月28日、「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令の施行について」を通知。学校保健安全法施行規則の一部改正により、感染した児童生徒の出席停止期間の基準が「発症した後5日が経過し、かつ、症状が軽快した後1日が経過するまで」と規定されること等を周知。
- ・ 令和5年4月28日、「5類感染症への移行後の学校における新型コロナウイルス感染症対策について」を通知。文部科学省通知で示された「感染が落ち着いている平時においては、児童生徒の健康状況の把握、適切な換気、手洗い等の手指衛生や咳エチケットの指導以外の特段の感染症対策を講じる必要がないこと」等を通知。

1. 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

- 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後においても、

- ・ 家庭との連携による児童生徒の健康状態の把握
- ・ 適切な換気の確保
- ・ 手洗い等の手指衛生や咳エチケットの指導

といった対策を講じることが、引き続き重要である一方で、感染状況が落ち着いている平時においては、これ以外に特段の感染症対策を講じる必要はないこと

これまでもお示ししているとおり、学校教育活動においては、マスクの着用を求めないことが基本となること、また、学校給食の場面においては、「黙食」は必要ないこと

- 地域や学校において感染が流行している場合などには、活動場面に応じて、

- ・ 「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること
 - ・ 児童生徒間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること
- 等の措置を一時的に講じることが考えられること

併せて、臨時休業の目安を改正し、学級閉鎖の目安を「同一学級において、陽性者が発生し、かつ、体調不良者が合わせて15～20%以上いる場合」とした。

- ・令和5年5月8日、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン～令和5年度～」(令和5年5月8日改定)を発出。今後の感染症対策等を周知。

3 実施上の課題と対応

学校において適切な感染症対策を実施するためには、教職員で情報交換を行い、共通理解を図るとともに、学校医や学校薬剤師と連携して取り組む必要がある。また、学校における感染拡大防止を図るには、児童生徒一人一人が自主的に考え、行動できるよう指導することと合わせ、児童生徒の健康状況の把握や登校可否の判断等における家庭の協力が不可欠である。

そのため、体調不良者の登校自粛、メリハリのあるマスクの着用、換気の実施などの学校における感染症対策の考え方や具体的な取組、出席停止や臨時休業等の制度などについて、特に児童生徒・保護者に対してはわかりやすく取組等を伝え、理解・協力を得ることが重要であることから、県独自に感染症対策リーフレット等を作成・配布した。また、作成したリーフレット等は県教育委員会ホームページに掲載し、広く周知を図った。

また、県立学校から県教育委員会へは、学校保健安全法に基づく、臨時休業措置の報告(措置前日)、出席停止の人数報告(月例)以外に、陽性者発生時に個人毎に発症日・陽性判明日・感染経路等の詳細な情報の報告(随時)を求めており、学校における聞き取り等の負担が増加した。この報告は市町村教育委員会にも県教育委員会への提出を依頼した。

4 ICTの活用

県のホームページを活用した情報提供を行った。また、効果的な換気の実施に向けた教職員向けの動画を作成し、各学校で研修を実施した。

5 広報・関係機関への周知

県立学校及び市町村教育委員会に対し、通知により周知した。また、実施に当たって、児童生徒・保護者向けのリーフレットなどを作成し、各学校で配布するとともに、県及び各学校のホームページに掲載し情報提供を行った。

6 自己評価

学校と家庭が連携した感染症対策は一定程度図れたが、マスク着用について、感染防止対策となり得る科学的根拠が不足したことから、メリハリのある着脱に関して十分な理解を得ることが難しかった。

児童生徒を含む若年層のワクチン接種率は比較的低い推移であったとともに、感染者の絶対数が多い時期には医療機関での迅速な検査が受けられない状況もあった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

感染症の特性等の知見が得られた際には、速やかに情報提供するとともに、マスクの着用については、熱中症を含めた児童生徒への様々な健康影響について、エビデンスに基づき、必要な対応方針を速やかに示すべきである。

国においてワクチン接種に関する正しい情報を積極的に広報するとともに、感染症流行初期段階で、国の責任において県立学校に一定の検査キットを配備すべきである。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号）
- ・学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令（令和5年文部科学省令第22号。）（令和5年4月28日公布。令和5月8日施行）
- ・「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～」（令和2年5月22日付け文部科学省事務連絡（最終改正 令和5年5月8日））」
- ・「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の改訂について」（令和2年5月7日付け文部科学省事務連絡（以降随時改定））」
- ・「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言を踏まえた小学校、中学校及び高等学校等における新型コロナウイルス感染症への対応に関する留意事項について（通知）」（令和3年1月8日付け2文科初第1462号（以降随時改定））」
- ・「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドラインの改訂について（通知）」（令和3年2月19日付け2文科初第1769号（以降随時改定））」
- ・「学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドラインの送付について」（令和3年8月27日付け文部科学省事務連絡）」
- ・「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言等の終了を

踏まえた小学校、中学校及び高等学校等における新型コロナウイルス感染症への対応に関する留意事項について」（令和3年9月28日付け文部科学省事務連絡）

- ・「学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドラインのオミクロン株に対応した運用に当たっての留意事項について」（令和4年2月2日付け文部科学省事務連絡）
- ・「オミクロン株が主流である間の当該株の特徴を踏まえた濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施に伴う学校に関する対応について」（令和4年3月17日付け文部科学省事務連絡（以降随時改定））
- ・「学校生活における児童生徒等のマスクの着用について」（令和4年5月24日付け文部科学省事務連絡）
- ・「夏季における児童生徒のマスクの着用について」（令和4年6月10日付け文部科学省事務連絡）
- ・「卒業式におけるマスクの取扱いに関する基本的な考え方について（通知）」（令和5年2月10日付け4文科初第2153号）
- ・「新学期以降の学校におけるマスク着用の考え方の見直し等について（通知）」（令和5年3月17日付け4文科初第2507号）

9 事業費

（1）令和2年度

事業名 「学校再開に伴う感染症対策・学習保障等に係る支援事業」
予算額 令和2年度6月補正 628,663千円
財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 感染症対策用物品、学習保障（3密回避のICT機器など）

事業名 「感染症対策等の学校教育活動継続支援事業」
予算額 令和2年度2月補正 424,404千円
財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 感染症対策用物品、学習保障（3密回避のICT機器など）

（2）令和3年度

事業名 「感染症対策等の学校教育活動継続支援事業」
予算額 令和3年度当初 198,963千円
財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 学習保障（3密回避のICT機器など）

事業名 「学校等における感染症対策等支援事業」
予算額 令和3年度2月補正 487,800千円
財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 感染症対策用物品、学習保障（3密回避のICT機器など）

(3) 令和4年度

事業名 「感染症流行下における学校教育活動体制整備事業」
予算額 令和4年度2月補正 424,404千円
財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 発生対応支援（感染症対策用物品の補充等）、換気対策

10 5類移行に伴う対応

- ・ 令和5年4月28日、「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令の施行について」を通知。学校保健安全法施行規則の一部改正により、感染した児童生徒の出席停止期間の基準が「発症した後5日が経過し、かつ、症状が軽快した後1日が経過するまで」と規定されること等を周知。
- ・ 令和5年4月28日、「5類感染症への移行後の学校における新型コロナウイルス感染症対策について」を通知。文部科学省通知で示された「感染が落ち着いている平時においては、児童生徒の健康状況の把握、適切な換気、手洗い等の手指衛生や咳エチケットの指導以外の特段の感染症対策を講じる必要がないこと」等を通知。

1. 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

- 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後においても、
 - ・ 家庭との連携による児童生徒の健康状態の把握
 - ・ 適切な換気の確保
 - ・ 手洗い等の手指衛生や咳エチケットの指導

といった対策を講じることが、引き続き重要である一方で、感染状況が落ち着いている平時においては、これ以外に特段の感染症対策を講じる必要はないこと

これまでもお示ししているとおり、学校教育活動においては、マスクの着用を求めないことが基本となること、また、学校給食の場面においては、「黙食」は必要ないこと

- 地域や学校において感染が流行している場合などには、活動場面に応じて、
 - ・ 「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること
 - ・ 児童生徒間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること等の措置を一時的に講じることが考えられること

併せて、臨時休業の目安を改正し、学級閉鎖の目安を「同一学級において、陽性者が発生し、かつ、体調不良者が合わせて15～20%以上いる場合」とした。

- ・令和5年5月8日、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン～令和5年度～」(令和5年5月8日改定)を発出。国の省令改正や衛生管理マニュアル改定を踏まえ、ガイドラインを改定し、通知した。
- ・令和5年6月、以下の事項について国に要望した。
 - ①新たな変異株等の発生時は、当該感染症の特性等の知見の収集及び情報提供を行うとともに、特性等を踏まえた臨時休業の目安、児童生徒の出席停止の考え方及び学校教育活動に対する制限等、必要な対応方針をエビデンスに基づき速やかに示すこと。
 - ②特別支援学校のスクールバスにおける感染リスクの低減を図るため、運行台数の増便等を行うための財政措置を継続的に行うこと。
- ・令和5年6月8日、全国的に学校行事における新型コロナウイルス感染症やインフルエンザの感染拡大事例が頻繁に発生したことを踏まえ、「学校行事実施時の基本的な感染防止対策の徹底について(通知)」を発出。各学校に注意喚起を行うとともに、文化祭等の学校行事実施時に留意すべき事項を具体的に通知した。
- ・令和5年6月14日、県立高校において文化祭後に大規模な感染拡大事例が発生し、県立高校2校に対する学校閉鎖措置を余儀なくされたことから、「学校行事等における感染拡大の防止について(通知)」を発出。学校閉鎖を措置した学校の行事実施状況等を踏まえ、改めて留意すべき事項を示し、基本的な感染防止対策を徹底するよう通知した。
- ・令和5年6月16日、「新型コロナウイルス感染症に係る感染流行時の学校の対応について(通知)」を発出。新たな変異株の発生など今後の感染拡大に備え、国の通知等の「地域や学校において感染が流行している場合」について、県立学校における感染流行時への移行に係る考え方を予め示すとともに、感染が流行している場合に学校において活動場面に応じて一時的に講じることが考えられる対策の検討・実施について通知した。
- ・令和5年7月18日、「学校行事実施における感染防止の工夫及び対策の徹底について(通知)」を発出。夏季休業明けに多くの県立学校で文化祭、体育祭などの学校行事が実施されることを踏まえ、行事の準備段階から各学校の実情に合わせた効果的な感染防止対策が実施されるよう、検討できる具体的な工夫・対策を例示した。
- ・令和5年7月26日、「新型コロナウイルス感染症に係る感染流行時の対応への移行について(通知)」を発出。県全体の感染状況から、予め示した考え方にに基づき、感染流行時の対応に移行し、学校に対して注意喚起を行うとともに、「感染流行時」の対策について各学校の実情に応じて検討・実施を行うよう通知した。

- ・ 令和5年8月23日、「夏季休業明けの県立学校の感染拡大防止について（通知）」を発出。県全体の感染が増加傾向にあることから、夏季休業終了後の学校再開に当たり、児童生徒及び教職員の安全を確保しながら、教育活動を継続できるよう、感染防止対策の徹底を通知した。
- ・ 令和5年9月8日、「学校行事等における感染拡大の防止について（通知）」を発出。9月第1週に文化祭を実施した学校において感染拡大事例が頻出したことから、学校において感染が拡大したケースを大きく3つのケースに分け、特に注意がすべき場面と対策例を示した。また、保健医療部と連携し、「イベントでの感染対策のお願い」の報道発表を行い、県民に対して、学校行事を含むイベントに来場する際の基本的な感染防止対策への協力を呼び掛けた。
- ・ 令和5年9月15日、9月20日から新型コロナワクチンの「秋開始接種」が開始されるに当たり、県立学校及び市町村教育委員会に対して周知を行った。

彩の国 新しい学校生活 5つの安心宣言

(別紙 1)

【全校種共通事項：教職員用】

I 家庭と学校が連携した健康管理の徹底

○朝夕の検温、咳等の呼吸器症状の有無及び倦怠感の確認

- ・家庭での検温・健康観察等の徹底を依頼、同居家族の状況の把握
- ・健康観察カードへの必要事項の記入を依頼

○登校後の体調不良児童生徒への対応の構築

- ・SHR等でのカード等による健康観察の実施
- ・検温等を未実施の児童生徒には、健康観察を実施
- ※ 発熱等の症状が認められた場合は、保護者に連絡の上、帰宅させる
(帰宅困難な場合は、安全に帰宅できるまでの間、他の者との接触を避け、別室で待機させる)

II マスク着用の徹底

○マスクの着用の徹底

- ・登下校中及び校内では、飛沫防止の観点から、マスクを着用させる
- ・特に近距離での会話や発声時、公共交通機関利用時はマスクの着用を徹底させる
- ※ 熱中症の防止対策として、児童生徒にはこまめに水分補給をさせ、健康状態を把握する

III 「3つの密」の回避の徹底

○換気の悪い密閉空間は避ける ⇒ 換気の徹底 (こまめに換気)

- ・可能な限り、常時2方向の窓を開放する
- ・エアコンの使用時も換気を行う
- ・環境衛生に関しては、必要に応じて学校薬剤師に相談して指示を仰ぐ

○多くの人が密集する場所を作らない ⇒ 身体的距離 (1m以上) の確保

- ・不必要な身体接触を避ける (握手や手つなぎ、ハイタッチ等)
- ・並び方や座席の配置等を工夫する (1m以上の間隔を開ける)
- ・学年集会などにおいても、身体的距離を確保する (広いスペースが確保できる場所)

○近距離での会話や発声などの密接場面を作らない

- ・授業時や昼食時は、対面にならないようにする
- ・廊下や階段における接触を避けるため、校舎内の通行方法 (左側通行など) を定める
- ・来客者に対しては、密接場面とならないよう工夫する

IV 手洗い等の徹底

○流水と石けんによるこまめな手洗いの励行

- ・手洗いのタイミング ⇒ 登下校時、外から教室に入るとき、トイレの後、給食 (昼食) の前後など
- ・手を拭くタオルやハンカチ等は共用しない
- ・必要に応じて手擦消毒液を活用する

V 環境衛生管理の徹底

○児童生徒が触れる共用箇所 (ドアノブ、手すり、スイッチなど) の1日1回以上の消毒

- ・消毒用エタノールだけでなく、入手しやすい次亜塩素酸ナトリウム液も積極的に活用する

○児童生徒による清掃時の留意点

- ・清掃時は、マスクをすするとともに私語をしないで取り組ませる
- ・清掃後には石けんによる手洗いを行う
- ・体調不良者用の部屋やトイレは、児童生徒には清掃させない

資料2 (令和2年8月28日)

児童・保護者の皆様へ 埼玉県教育委員会

2学期を元気に過ごすための4つの約束

1 毎朝、健康観察を行います

- 体調が悪い時は、学校には登校しません
- 登校した後体調が悪くなった時は、すぐに先生に伝えます

【保護者の方へ】感染経路の不明な感染者数が増加している地域では、ご家族の体調が悪い時にも、お子様の登校を控えていただくようお願いいたします。

2 石けんを使ってしっかり手を洗います

- 外から教室に入る時
- 咳やくしゃみ、鼻をかんだ時
- 給食の前後
- 掃除の後
- トイレの後
- みんなで使うものをさわった後

【保護者の方へ】洗った後に手を拭くための清潔なタオル・ハンカチを、毎日お子様に持たせてあげてください。

1 2

3 4

**3 暑い時、周りの人と離れている時、
体育の時間は、マスクをはずしません**

- 体調が悪くなる前にマスクをはずしません
- 咳やくしゃみをする時には、ハンカチやティッシュで口と鼻をおおいます

【保護者の方へ】給食当番、清掃時、話合いの時間などでマスクを着用する場面もありますので、清潔なマスクを毎日お子様に持たせてください。

4 熱中症にならないように気をつけます

- 涼しい服装を心がけます
- 日陰や帽子・日傘を利用します
- 水分・塩分補給をします
- 活動前の健康観察を行います
- 具合が悪くなった場合は活動を中止します

【保護者の方へ】早寝早起き朝ごはんなど、規則正しい生活を心がけることで熱中症が予防されます。ご家庭でもご指導ください。

保護者の皆様へ：新型コロナウイルスは誰もが感染する可能性があります。ご家族の中で新型コロナウイルス感染症に感染した、濃厚接触者に特定された、あるいはPCR検査を受けることになった際には、必ず学校へ連絡をするようお願いいたします。 (令和2年8月)

資料3 (令和2年12月2日)

児童・保護者の皆様へ 彩の国 埼玉県

コロナの冬を元気に乗り越えるための5つの徹底

(1) 規則正しい生活をします

- 早寝・早起き・朝ごはん
- 適度な運動・休養
- コロナに負けない体づくりをしよう

(2) 毎朝、健康観察を行います

- 体調が悪い時は、学校には登校しません (友達との遊びも控えます)

★保護者様へ：新型コロナウイルスが流行している時は、ご家族の体調が悪い時にも、登校を控えていただくようお願いいたします

**(3) マスクを
つけます**

- 飛沫(つば)の中にも含まれているウイルスが、飛び散らないようにします
- 運動をする時にはマスクを外しますが、着替える時、おしゃべりする時はマスクをつけます

**(4) 石けんと流水を
使ってこまめに手を洗います**

- 手についたウイルスを、石けんと流水で洗い流します
- 外から帰った時、食事の前後、トイレや掃除の後、みんなで使う物を触った後に、手を洗います

**(5) 空気の
入れ替えをします**

- 新鮮な空気を部屋に入れ、ウイルスを外に追い出します (部屋の窓を2か所開けると効率良く換気できます)
- 冷たい風が、直接当たらないよう気をつけましょう
- 湿度も適度に保ちましょう

保護者の皆様へ

毎日、感染防止対策にお取り組みいただきありがとうございます。
 低温乾燥の冬の時期は、感染症が流行しやすい季節です。引き続きご家庭でも、各自でできる感染防止対策をお願いします。
 また、年末年始は人が集まる機会が多くなります。良事を伴う席がある場合には健康観察を行うとともに、良事中は食話を控えるなど、ご協力をお願いいたします。

埼玉県教育委員会 (令和2年11月)

資料4 (令和3年4月20日)

生徒の皆さんへ

ゴールデンウィークを迎えるにあたり

健康観察/
体調が悪い時は
外出しない

不要不急の
外出を
避ける

規則正しい
生活習慣を
確立し、抵抗
力を高める

埼玉県マスコット「さいたまっちゃん」

Q 新型コロナウイルスはどうやって感染するの？


A 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染するため、3密(密閉・密集・密接)の環境で感染リスクが高まります。
飛沫感染(ひまつかんせん)とは、感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口や鼻から病原体が多く含まれた小さな水滴(飛沫・ひまつ)を放出し、それを近くにいる人が吸い込むことによる感染のこと。

感染が起こりやすく、注意が必要な場面と対策

- **大人数や長時間におよぶ会食** → 食事は家族と・今は友達との会食はガマン
- **マスクなしでの会話** → 会話をする時はマスク着用・食事中のおしゃべり厳禁
- **狭い空間での活動** → 部屋の換気をする・大勢で集まらない
- **活動と活動の間** → 休み時間や部活動の着替えの時間も気を抜かない

感染再拡大を防ぐのは誰だ?!
わたしたち、一人一人だ!!

埼玉県マスコット「コ/ト/ン」
埼玉県教育委員会 令和3年4月



資料5 (令和3年7月12日)

生徒の皆さんへ

夏休みを迎えるにあたり

新型コロナウイルス変異株は、従来のウイルスより感染しやすい可能性があります。
しかし、変異株であっても、3密(密集・密接・密閉)や特にリスクの高い場面の回避、マスクの適切な着用、手洗いなどの対策を行うことが、感染防止に有効と言われています。

規則正しい生活
習慣を確立し、
抵抗力を高める

健康観察/
体調が悪い時は
外出しない

不要不急の
外出を避ける

自分自身を守ること…
それは、身近な人を守ること

感染が起こりやすく、注意が必要な場面と対策

- **大人数や長時間におよぶ会食** → 友達との会食やカラオケ等は、ガマン…!!
- **マスクなしでの会話** → 会話をする時はマスク着用・食事中のおしゃべり厳禁
- **狭い空間での活動** → エアコンを付けている時も部屋の換気をする・大勢で集まらない
- **活動と活動の間** → 休み時間や部活動の着替えの時間も気を抜かない

熱中症予防×コロナ感染防止! 暑さを避け、水分をとる、運動時や気温が高い時はマスクを外す

埼玉県教育委員会 令和3年7月



資料6 (令和3年9月27日)

児童生徒・保護者の皆様へ

新型コロナワクチン接種の正しい理解のために

現在、新型コロナウイルス対策として、ワクチンの接種が進んでいます。地域によっては、既に12歳以上の児童生徒へ接種券が届いているご家庭もあると思います。各ご家庭におかれては、ワクチン接種に対する正しい理解に基づいて、対応いただくようお願いいたします。

ワクチン接種に関する詳しい情報については、厚生労働省や埼玉県等の情報を参考にしてください。また、接種券を発行しているお住いの市町村にご確認ください。

厚生労働省ホームページ

■ **新型コロナワクチンについて**

厚生労働省 コロナ ワクチン 検索

こんな情報が掲載されています

- 接種についてのお知らせ
- 有効性・安全性について
- わかりやすい資料
- 新型コロナワクチン Q&A

■ **コロナワクチンナビ**

* 新型コロナワクチンの接種会場や、どうやって接種を受けるかなど

埼玉県ホームページ

■ **新型コロナウイルスワクチン接種について**

埼玉県 コロナ ワクチン 検索

こんな情報が掲載されています

- 新型コロナウイルスワクチンの県内接種実績
- 新型コロナウイルスワクチン接種に関する差別等の防止について
- ワクチンの効果や接種後の副反応等について
- 新型コロナウイルスワクチン接種の副反応専門相談窓口
- よくある質問 など

ワクチんとくちまめ

- ◇ 新型コロナワクチンは、発症や重症化の予防に効果があると考えられています。
- ◇ 国は、ワクチン接種によるメリットが副反応のリスクより大きいと、接種をおすすめしています。ただし、接種は強制ではありません。
- ◇ 新型コロナワクチンは、全額公費（無料）で受けられます。
- ◇ ワクチンを受けるには本人の同意（16歳未満の場合は保護者の同意）が必要です。

【お知らせとお願い】

- 現在、国の方針では、学校での生徒への集団接種は行わないとの考え方が示されています。したがってワクチンは各市町村で接種を受けることとなります。
- 新型コロナワクチンの接種は、任意です。ワクチン接種を受けたくても受けられない人もいます。お互いに相手を思いやる気持ちを大切にしましょう。
- おおさんがワクチン接種を受ける場合や副反応が出た場合には、欠席扱いとはならない出席停止等の措置をとることができるので、学校に相談してください。
- ワクチンを接種したからといって、感染しなくなるわけではありません。引き続き、マスクの着用などの感染防止対策をお願いします。

埼玉県教育委員会 令和3年7月

資料7 (令和3年12月15日)

児童・生徒・保護者の皆さまへ

すごく

健康双六

コロナに負けず、冬休みを元気に過ごそう！

保護者の皆様へ
毎日、感染防止対策にお取り組みいただきありがとうございます。低温乾燥となる冬の時期は、感染症が流行しやすい季節です。引き続きご家庭でも、各自でできる感染防止対策をお願いします。

スタート

朝起きて、体温を測っている=1つ進む
測っていない=スタートに戻る

マスクを外す時は、耳にかかっているヒモを持って外している=1つすすむ

1つ戻る

外から帰った時、食事の前、トイレの後は、せっけんで、手を洗っている=1つ進む
たまに洗っている=1つ戻る
洗っていない=スタートに戻る

昨日の夜は夜ふかしを…しなかった=1つ進む
した=1つ戻る

自分でできる感染防止対策を2つ言う
言えたら1つ進む

もう1回サイコロをふる

もう1回サイコロをふる

部屋の換気、時間を決めて行っている=2つ進む
行っていない=2つ戻る

1回休み

新年の抱負を述べる

新しい年も健康で楽しく過ごせる1年になりますように♪

ゴール

埼玉県教育委員会(令和3年12月)

資料 8 (令和 3 年 1 2 月 1 5 日)

児童・生徒・保護者の皆様へ

感染予防の「か・き・く・け・こ」

守って元気に新しい年を迎えよう!

か 帰ってきたら
せっけんで
しっかりと
手洗い



き 規則正しい
生活で、
免疫力を
高めよう



く 空気の
入れ替え、
これ大事





とら
埼玉県マスコット
「コバトン」
「たいまつち」

け 健康観察
朝と晩、
出かける
前にも忘れずに



こ 混んでる場所や
おしゃべり
する時は、
マスクをしよう



保護者の皆様へ
毎日、感染防止対策にお取り組みいただきありがとうございます。低温乾燥となる冬の時期は、感染症が流行しやすい季節です。引き続きご家庭でも、各自でできる感染防止対策をお願いします。
また、年末年始は人が集まる機会が多くなります。食事を伴う席がある場合には健康観察を行うとともに、少人数・短時間・大声を避けるなど、ご協力をお願いします。

埼玉県教育委員会 (令和3年12月)

資料 9 (令和 4 年 3 月 7 日)

コロナに負けるな「さ・し・す・せ・そ」

～元気に1年間を締めくくり、新年度を迎えるために～

●保護者の皆様へ●
毎日、感染症対策にお取り組みいただきありがとうございます。元気に1年間を締めくくり、新生活をスタートするために、引き続きご家庭でも各自でできる感染症対策をお願いいたします。
年度末は人が集まる機会が多くなります。食事を伴う席がある場合には健康観察を行うとともに、少人数・短時間・大声を避けるなど、ご協力をお願いします。

さ
さんみつ
3密さけて
こまめに
かんき
換気

し
しっかり
しょくじ
食事
かいわ ひか
会話を控える

す
すっぽり
ますく
マスク
くち はな
口と鼻

せ
せっ
石けんで
ゆびさき あら
指先洗いに
ねじり洗い*
ねじりながら洗うこと



そ
そーしゃる
ソーシャル
でいすだんす
ディスタンス
ひと きより
人との距離を
あけよう



*親指や手首を握って、ねじりながら洗うこと

「感染予防の啓発活動」～コロナに負けるな さ・し・す・せ・そ～
感染症対策として、たくさんの方がポイントをしぼりわかりやすく「合い言葉」で呼びかけることが感染予防につながると考え、感染症対策のポイントを保健委員会の生徒が「さしすせそ」でまとめ、保健集会で発表しました。【熊谷市立荒川中学校の実践事例から】

埼玉県教育委員会 (令和4年3月)

生徒の皆さんへ

埼玉県教育委員会
令和 4 年 4 月

改めて…自分事と捉え行動しよう!

★参考★
感染症対策の専門家による学校訪問・部活動時における感染防止対策に旨目して
出典：埼玉県ホームページ

部活動の大会や発表会が始まっています。皆さんが、日頃取り組んでいる活動の成果を披露したり、発揮したりする、大切な機会です。各学校の先生たちも、生徒の皆さんに悔いの無いよう頑張ってもらいたいと願っています。しかしながら、現在、県立学校では部活動内での新型コロナウイルス感染症の拡大事例が増えています。また、部活動内での感染拡大がきっかけとなり、学年等に広がる事例も見られます。

マスクの着脱、メリハリつけて

活動前後・休憩中・準備・片付け・更衣中には要注意!!

→ 近距離で会話をする時は、必ずマスク
→ 会話する時にマスクが無い時は、タオルや肘で口元を覆う
→ 運動中や気温・湿度の高い日は、熱中症予防のためマスクを外す

うっかり外していませんか?

健康観察

活動前・活動中・活動後には、健康観察!!

→ いつもと違うな…と感じた時は、休む
(例：発熱や喉の痛みなどの風邪症状)
→ 家族が体調が悪い時は、休む
→ 体調が悪い時は、かかりつけ医等に相談・受診

活動場所の換気

体育館等の練習場所及び更衣室の換気

→ 二酸化炭素濃度測定器の活用
→ サーキュレータ等の活用
→ 部活動の入れ替わり時は、窓全開 等

自分たちの部活動を守るため…
大会や相手校を守るため…
一人一人が意識を高め、行動しよう!

油断は禁物

埼玉県マスコット「コバトン」「さいたまっちゃん」

マスクの着脱、メリハリつけて!

厚生労働省・文部科学省からマスク着用の考え方が示されました

夏場は熱中症を予防することが大切です 熱中症は命にかかわる問題です 登下校や運動中はマスクを外しましょう

登下校

人との距離を十分にとり、
会話を控えて、マスクを外す
(公共交通機関やスクールバスを利用する場合はマスク着用)

【屋外】
・距離が確保できる
・距離が確保できないが、会話をほとんど行わない

自然観察・写生活動など
屋外の教育活動

離れて行う運動や移動
鬼ごっこなど
密にならない外遊び

体育の授業や運動部活動

運動中はマスクを外す

更衣の場面などでは、
マスク着用など
感染対策の徹底を!

【屋内】 距離が確保できる & 会話なし

個人で行う読書や
調べたり考えたりする学習

(目安) 2メートル以上

埼玉県マスコット「コバトン」「さいたまっちゃん」

- ・マスクを着用しない場合であっても、**手洗い、「密」の回避等**の基本的な感染対策を継続しましょう。
- ・マスクは**必ず外さなければいけないわけではありません。**
- ・マスクを**外すことができない人や外したくない人がいることも忘れない**ことが大切です。

彩の国 埼玉県

埼玉県
令和 4 年 6 月

資料 12 (令和 4 年 7 月 1 4 日)

生徒・保護者の皆さんへ


暑さとコロナに負けない夏休みの心得

熱中症対策 × コロナ感染防止

新たな変異株に対しても、基本的な感染症対策が有効です


規則正しい生活で 免疫力を高める

- 早寝・早起き
- 十分な睡眠・休養
- 適度な運動
- しっかり食べる
(バランスが大切)




具合が悪い時は 外出しない

- 毎日の検温・健康観察
- いつもと違う体調のときは
自宅で安静、医療機関を受診
- 陽性が判明したら学校に連絡




熱中症への備え

- 涼しい服装、日傘、
帽子で暑さ対策
- こまめに水分補給
- エアコン使用時も、
常時窓を開けて換気
- 屋外ではマスクを外す



外出・運動するときは…

- 外出の時は、周囲の人との距離をとってマスクを外す
人が多く集まる場所や公共交通機関ではマスクを着用
- 運動時は、忘れずにマスクを外す
- 会食する際は、マスク無しの会話はしない！
ファストフードやカラオケなどでの感染事例が多い
- 県外に移動するときや、感染に不安を感じたときは
県の無料検査を活用する



●保護者の皆様へ●
日頃から、健康観察や体調不良時の登校自粛の徹底など、感染症対策にお取り組みいただきありがとうございます。
夏休みを元気に過ごし、新学期をスタートするために、引き続きご家庭でも各自でできる感染症対策をお願いいたします。
夏休みは人が集まる機会が多くなります。食事を伴う席がある場合には少人数・短時間・大声を避けるなど、ご協力をお願いします。

埼玉県マスコット「コバトン」「さいたまっち」
埼玉県教育委員会 (令和 4 年 7 月)

資料 13 (令和 4 年 1 2 月 2 日)

児童生徒・保護者・教職員の皆様へ

保護者の皆様のご理解とご協力をお願いします








マスクをつけている人も マスクをつけていない人も

さまざまな理由で、
マスクを着用できない人やマスクを外せない人がいます。
一人一人の意思や考えを尊重し、
思いやりのある行動をすることが大切です。
マスクでの差別をしないこともコロナ対策のひとつです。

もしかしたら…

頭痛や肌荒れ、
息苦しさなど
マスクによる
身体への影響がある



マスクが着用できない理由

自分自身に
疾患があったり、
感染すると
重症化する人が
家族にいる



マスクを外せない理由

- 活動場所や活動場面に応じたメリハリのあるマスクの着脱を！
 - ・マスクの着用は、基本的な感染防止対策のひとつです。
 - ・十分な身体的距離が確保できる場合には、マスクの着用は原則不要です。
 - ・体育の授業など運動中はマスクを外しましょう。
 - ・登下校の際には、基本的にマスクを外しましょう。
(公共交通機関の利用時は除きます。)
- 引き続き、基本的な感染症対策の徹底を！
 - ・発熱等の風邪症状など体調不良があるときは、登校や行事への参加はしないでください。
 - ・マスクをしていないときには、大声で会話をせず、咳エチケットを心がけましょう。

よい子の電話教育相談(毎日24時間受付)

<子供専用> 受付 7300 窓口 120-98-3192 <保護者専用> 048-556-0874
 <子供・保護者共通> Eメール: soudan@secc.edu
 ※Eメール相談の受信確認及び返信: (月～金)12/29～1/3(除く) / 午前9時～午後5時

埼玉県教育委員会 保健体育課・生徒指導課・人権教育課 R4.11

埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策 公式キャッチフレーズ
浦和商業高等学校 佐藤愛菜さんの作品

守ろうよ みんなの笑顔 コロナから

児童・生徒・保護者の皆様へ 感染防止の「ま・み・む・め・も」

み 密さけて
こまめな換気を
心がけよう

3つの「密」
密閉＝換気の悪い密閉空間
密集＝多数が集まる密集場所
密接＝間近で会話や発声をする
密接場面

む 無理しない
いつもと違えば
休みましょう

体調がよくないときや
具合が悪いときは
休みましょう。

守って元気に、
新しい年を迎えましょう！

埼玉県マスコット
「さいたまっくろ」
「コバトン」

め メリハリを
つけて マスクを
着脱しよう

運動する際、
徒歩や自転車での登下校時は、
マスクをはずしましょう。

も もしかして……
相手のことを
思いやろう

さまざまな理由で、
マスクを着用できない人や
マスクを外せない人がいます。
一人一人の意思や考えを尊重し、
思いやりのある行動をすることが
大切です。
マスクでの差別をしないことも
コロナ対策のひとつです。

保護者の皆様へ
毎日、感染防止対策にお取り組みいただきありがとうございます。低温乾燥となる冬の時期は、感染症が流行しやすい季節です。今年は季節性インフルエンザと新型コロナの同時流行も懸念されます。引き続きご家庭でも、各自でできる感染防止対策をお願いします。
また、年末年始は人が集まる機会が多くなります。飲食を伴う席がある場合には健康観察を行うとともに、短時間にする、大声を避けるなど、ご協力をお願いします。

埼玉県教育委員会 (令和4年12月)

児童生徒・保護者・教職員の皆様へ

令和5年4月1日から 皆様のご理解とご協力を
をお願いします

学校生活も マスク不要が基本 となりました

マスクをつけている人も・マスクをつけていない人も

学校生活でも、今後はマスク着用を求めないことが基本(*)とされます。
しかし、さまざまな理由で、マスクの着用を希望したり、着用できない人がいます。
一人一人の意思や考えを尊重し、思いやりのある行動をとることが大切です。
本人の意思に反してマスクの着脱を強いることがないように配慮しましょう。

マスクが外せない理由

- ・花粉症でくしゃみができる
- ・感染すると重症化する可能性がある
- など

※ 次のような場面は、マスク着用が推奨されています。

- ・登下校時(運動ラッシュ時)に混雑した電車やバスを利用する場合
- ・校内外問わずにおいて濃厚接触や感染リスクを認める場合

その他の留意事項

運動するときには、マスクを外す

これから、夏に向けて暑くなってくると、熱中症のリスクが高まります。
熱中症にならないためにも、体育の授業や運動部活動では、より一層、マスクを外すよう心がけましょう。

給食等の食事の場面

- ・適切な換気
- ・大声での会話は控える
- ・机を向かい合わせにしない

又は、向かい合わせの場合は互いに一定の距離(1m程度)を確保

「黙食」は必要ありません

R5.3

学校教育活動の制限

1 概要

学校における感染防止と教育活動の両立を図るため、学校行事や感染リスクの高い教育活動など具体的な活動場面ごとに、感染状況等に応じて活動を制限するなどの対策を講じた。

2 経緯・取組内容

(1) 学習活動について

ア 令和2年度

- ・ 緊急事態宣言（1回目）（令和2年4月7日～5月31日）
 - ・ 一斉休校のため、家庭学習を提供するよう指示。
 - ・ 全ての教科・科目において、指導計画等を踏まえ、教科書及びそれと併用できる教材等に基づく家庭学習を課すこと。
 - ・ 生徒の学習状況を随時把握すること。
 - ・ ICTを最大限に活用すること。
- ・ 緊急事態宣言（1回目）解除（令和2年6月1日）後～令和2年9月27日
歌唱・調理実習等、感染リスクの高い学習活動は当面の間、中止。
- ・ 感染リスクの高い学習活動の中止の解除（令和2年9月28日～）
「接触」「密集」の回避（身体的距離の確保）、マスク着用、換気の徹底を前提に、感染リスクの高い学習活動の中止を解除。
- ・ 緊急事態宣言（2回目）（令和3年1月8日～3月21日）
歌唱・調理実習等、感染リスクの高い学習活動を中止。
- ・ 緊急事態宣言（2回目）解除（令和3年3月22日～）
感染リスクの高い学習活動を含め授業は感染症対策を徹底した上で実施。

イ 令和3年度

- ・ 緊急事態宣言（3回目）延長（令和3年9月1日～9月30日）
2学期を迎えるにあたり、歌唱・調理実習等、感染リスクの高い学習活動を中止。
- ・ 緊急事態宣言（3回目）解除（令和3年10月1日～）
感染リスクの高い学習活動を含め授業は感染症対策を徹底した上で実施。
- ・ まん延防止等重点措置（令和4年1月21日～2月10日（1月26日から一部強化））
 - ・ 感染症対策を徹底した上で実施。

- ・1月26日からは、歌唱・調理実習等、感染リスクの高い学習活動を中止。
- ・まん延防止等重点措置解除以降（令和4年3月22日～）
感染リスクの高い学習活動を含め授業は感染症対策を徹底した上で実施。

（2）学校行事等について

ア 入学式及び卒業式、文化祭等の学校行事について

（ア）令和2年度

- ・緊急事態宣言（1回目）（令和2年4月7日～5月31日）
入学式は新生・教職員のみとした。
- ・緊急事態宣言解除（1回目）（令和2年6月1日）後～令和3年1月7日
授業時間の確保及び感染状況から、文化祭や体育祭等の学校行事については、延期又は中止を検討するよう指示した。
- ・緊急事態宣言（2回目）（令和3年1月8日～3月21日）
 - ・学年を超えて一堂に集まる行事は中止とした。
 - ・卒業式は、卒業生・教職員・保護者1名までとした。
- ・緊急事態宣言（2回目）解除（令和3年3月22日～）
 - ・学年を超えて一堂に集まる行事は中止とした。
 - ・入学式は、新生・教職員・保護者1名までとした。

（イ）令和3年度

- ・まん延防止等重点措置（令和3年4月20日～8月1日）
文化祭は、一般公開を禁止とし、保護者の参加は学校判断とした。
- ・緊急事態宣言（3回目）（令和3年8月2日～8月31日（夏季休業中））
文化祭は、一般公開を禁止とし、保護者の参加は学校判断とした。
- ・緊急事態宣言（3回目）延長（令和3年9月1日～）
 - ・始業式は、校内放送等で実施した。
 - ・文化祭は、在校生及び教職員のみ「校内公開」とし、保護者の参加も不可とした。
 - ・開会行事・企画内容の工夫、感染防止の徹底を行った。
- ・まん延防止等重点措置（令和4年1月21日～2月10日（1月26日から一部強化））
卒業式は、卒業生・教職員・保護者1名までとした。
- ・まん延防止等重点措置延長（2月10日～3月6日）
 - ・卒業式は、卒業生・教職員・保護者1名までとした。
 - ・全校生徒が一堂に集まる行事は中止又は延期とした。

- ・まん延防止等重点措置再延長（令和4年3月7日～3月21日）
卒業式は、卒業生・教職員・保護者1名までとした。
- ・まん延防止等重点措置解除以降（3月22日～）
卒業式及び令和4年度入学式は、卒業生（入学生）・教職員・保護者1名までとした。

（ウ）令和4年度

- ・令和4年度の対応（5月25日～）
文化祭や体育祭等の学校行事の一般公開については、来場者の健康観察の実施や必要に応じた人数制限を行うなど感染防止を徹底した上で、実施可能とした。

イ 修学旅行等泊を伴う校外行事について

（ア）令和2年度

- ・緊急事態宣言1回目（令和2年4月7日～5月31日）
一斉休校のため実施なし。
- ・緊急事態宣言解除（令和2年6月1日）後～令和3年1月7日
授業時間の確保及び感染状況から、延期・中止を検討するよう指示した。
- ・緊急事態宣言2回目（令和3年1月8日～）
中止又は延期を含め、校長判断とした。

（イ）令和3年度

- ・緊急事態宣言（3回目）延長（9月1日～9月30日）
本県又は目的地が緊急事態宣言期間の場合は、中止又は延期とした。
- ・緊急事態宣言（3回目）解除（10月1日～）以降
目的地の状況等を踏まえ、校長判断とした。

ウ 遠足等泊を伴わない校外行事について

（ア）令和2年度

- ・緊急事態宣言（1回目）（令和2年4月7日～5月31日）
一斉休校のため実施なし。
- ・緊急事態宣言（1回目）解除（令和2年6月1日）後～令和3年1月7日
授業時間の確保及び感染状況から、延期・中止を検討するよう指示した。
- ・緊急事態宣言（2回目）（令和3年1月8日～）
中止又は延期を含め、校長判断とした。

(イ) 令和3年度

- ・緊急事態宣言（3回目）延長（9月1日～9月30日）
本県又は目的地が緊急事態宣言期間の場合、県境を越える行事は中止又は延期とした。
- ・緊急事態宣言（3回目）解除（10月1日～）
目的地の状況等を踏まえ、校長判断とした。
- ・まん延防止等重点措置（令和4年1月21日～2月10日（1月26日から一部強化））
 - ・目的地の状況等を踏まえ、校長判断とした。
 - ・特に、県境を越える行事については、中止又は延期を含め、実施の可否を判断するよう指示した。
- ・まん延防止等重点措置延長（2月10日～3月6日）
中止又は延期とした。
- ・まん延防止等重点措置再延長（3月7日～3月21日）
目的地の状況等を踏まえ、中止又は延期を含め、実施の可否を慎重に判断するよう指示した。
- ・まん延防止等重点措置解除後の段階的な対応（3月22日～）以降
目的地の状況等を踏まえ、実施の可否を判断するよう指示した。

エ 部活動について

(ア) 令和2年度

- ・緊急事態宣言（1回目）（令和2年4月7日～5月31日）
禁止とした。（関東大会・全国総合体育大会等も中止であった）
- ・緊急事態宣言解除後移行期間（6月1日～6月21日）
禁止とした。
- ・通常登校再開（6月22日～）
 - ・段階的に活動を再開した。
 - ・泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を除き、校内外ともに行わない。
 - ① 6月22日～7月5日
平日3日各60分程度。
 - ② 7月6日～7月19日
平日3日各60分程度、且つ週休日1日90分程度。
 - ③ 7月20日～7月31日
平日3日各90分程度、且つ週休日1日120分程度。
 - ④ 8月1日～8月24日（夏季休業中）

平日4日各180分程度、且つ週休日1日180分程度。

⑤ 8月25日～

『埼玉県の部活動に関する方針』に基づく部活動を実施。

- ・ 緊急事態宣言（2回目）（令和3年1月8日～3月21日）
 - ・ 1～2月は、原則中止とした。
 - ・ 3月8日～21日の期間は、平日3日以内、1回90分以内。
 - ・ 泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を除き、校内外ともに行わない。
- ・ 緊急事態宣言（2回目）解除（3月22日～）
 - ・ 段階的に活動した。
 - ・ 泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を除き、校内外ともに行わない。

① 3月22日～3月28日

平日4日以内、1回120分以内。

② 3月29日～

『埼玉県の部活動に関する方針』に基づく部活動を実施。

(イ) 令和3年度

- ・ まん延防止等重点措置（4月20日～8月1日まで）
 - ・ 泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を除き、校内外ともに行わない。
 - ・ 4月28日～5月11日の期間は、7日以内、1回120分程度に制限。
- ・ 緊急事態宣言（3回目）（8月2日～8月31日（夏季休業中））
 - ・ 泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を除き、校内外ともに行わない。
- ① 8月2日～8月15日
 - ・ 週4日以内、練習試合は2校のみとした。
 - ・ 練習試合などの校外活動は県内のみ可とした。
- ② 8月16日～8月31日
 - ・ 週2日以内、練習試合は2校のみとした。
 - ・ 練習試合等の校外活動は禁止とした。
- ・ 緊急事態宣言（3回目）延長（9月1日～9月30日）
 - ・ 平日のみ2日、90分以内とした。
 - ・ 練習試合等の校外活動は禁止とした。
 - ・ 泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を

- 除き、校内外ともに行わない。
- ・緊急事態宣言（3回目）解除（10月1日～）
 - 段階的に活動した。
 - ①10月1日～10月15日
 - 平日4日のみ、120分以内とした。
 - 練習試合等の校外活動は禁止とした。
 - 泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を除き、校内外ともに行わない。
 - ②10月16日～
 - 『埼玉県の部活動に関する方針』に基づく部活動を実施。
 - 練習試合等の校外活動は可とした。
 - 泊を伴う活動については、実施の可否を校長が慎重に判断するよう指示した。
- ・まん延防止等重点措置（令和4年1月21日～2月10日（1月26日から一部強化））
 - ・平日4日のみ、120分以内とした。
 - ・1月26日からは、平日2日のみ、90分以内とした。
 - ・練習試合等の校外活動は禁止とした。
 - ・泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を除き、校内外ともに行わない。
 - ・全国大会等の出場時は、PCR検査を推奨した。
 - ・陽性者が確認された場合は、原則1週間の活動自粛とした。
- ・まん延防止等重点措置延長（2月10日～3月6日）
 - ・平日2日、90分以内とした。
 - ・全国大会等の出場時は、PCR検査を推奨した。
 - ・練習試合等の校外活動は禁止とした。
 - ・泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を除き、校内外ともに行わない。
 - ・陽性者が確認された場合は、原則1週間の活動自粛とした。
- ・まん延防止等重点措置再延長（3月7日～3月21日）
 - ・陽性者が確認された場合は、原則1週間の活動自粛とした。
 - ・3月7日～21日の期間は、平日4日、120分以内とした。
 - ・練習試合等の校外活動は禁止とした。
 - ・泊を伴う活動については、全国大会・コンクール等に出場する場合を除き、校内外ともに行わない。

- ・まん延防止等重点措置解除後の段階的な対応（3月22日～）
 - ・『埼玉県の部活動に関する方針』に基づく部活動を実施。
 - ・練習試合等の校外活動、県外での活動等は、慎重に判断するよう指示した。
 - ・春季休業期間中は、合宿等禁止とした。

(ウ) 令和4年度

『埼玉県の部活動に関する方針』に基づく部活動を実施。

オ 無料PCR検査等の受検について

部活動において県外の大会やコンクール等に出場する際には、原則として無料のPCR検査等を受検し、自己の感染状況を確認した上で参加するよう通知した。

3 実施上の課題と対応

文部科学省から示された考え方に基づき、学校教育活動の内容（授業、学校行事、部活動など）ごとに適切に対応できるよう整理する必要があるがあった。そのため、県として、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン」を策定し、活動ごとの対策等を具体的に整理した。

また、感染防止と教育活動の両立の観点から、緊急事態宣言等の発令・解除など感染状況に応じた対応（対策の厳格・緩和）が必要であったことから、新型コロナウイルス感染症専門家会議の意見等を踏まえ、県として対策レベルの変更を行った。

4 ICTの活用

感染防止の観点から、オンライン授業をはじめ教育活動におけるICTの活用がより一層推進された。また、県立総合教育センターHPに「ICT教育ガイドライン」を掲載し、ICT活用の考え方、学校教育活動を継続するためのICTの活用、ICTを活用した新たな学びの創造について各学校等へ示した。各学校においては、学校教育活動に制限が課される中、1人1台端末などを活用し、オンラインでの学習を組み合わせたハイブリッドな学習等を積極的に取り入れ、児童生徒の学びの継続に取り組んだ。

5 広報・関係機関への周知

県立学校及び市町村教育委員会に対し、通知により周知した。

6 自己評価

感染拡大時において、こうした学校教育活動の制限等の初期対応を徹底したことにより、さらなる感染拡大の防止に一定の効果があった。一方、長期間に渡る学校行事や部活動への制限は、児童生徒の学校生活の充実に少なからず影響を与えた。

部活動については、近隣都県と比較して厳しい制限を実施したため、県外大会における公平性が担保されないなどの課題があった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

感染症の特性等の知見が得られた際には、速やかな情報提供を行うとともに、感染防止対策としての学校教育活動の制限について、児童生徒への影響を十分に考慮した上で、エビデンスに基づき、必要な対応方針を速やかに示すべきである。

部活動について、関東大会や全国大会といった都道府県を越えて広域からの参加により実施される大会があることを踏まえ、当該大会の実施や参加に係る制限や条件、さらには感染拡大時の学校における通常の活動の可否や制限等について、全国的な視点から国が目安を示すべきである。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～」（令和2年5月22日付け文部科学省事務連絡（最終改正令和5年5月8日））

9 事業費・財源

（1）令和2年度

事業名 「学校再開に伴う感染症対策・学習保障等に係る支援事業」
予算額 令和2年度6月補正 628,663千円
財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 感染症対策用物品、学習保障（3密回避のICT機器など）

事業名 「感染症対策等の学校教育活動継続支援事業」
予算額 令和2年度2月補正 424,404千円
財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 感染症対策用物品、学習保障（3密回避のICT機器など）

事業名 「修学旅行のキャンセルに伴う保護者負担軽減事業」
令和2年度 県立中・高等学校 81,965千円
令和3年度 県立中・高等学校 124,120千円
 県立特別支援学校 789千円
財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 修学旅行キャンセルに伴う保護者負担軽減

(2) 令和3年度

事業名 「感染症対策等の学校教育活動継続支援事業」
予算額 令和3年度当初 198,963千円
財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 学習保障（3密回避のICT機器など）

事業名 「学校等における感染症対策等支援事業」
予算額 令和3年度2月補正 487,800千円
財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 感染症対策用物品、学習保障（3密回避のICT機器など）

事業名 「修学旅行のキャンセルに伴う保護者負担軽減事業」
予算額 令和3年度 県立中・高等学校 124,120千円
 県立特別支援学校 789千円
財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 修学旅行キャンセルに伴う保護者負担軽減

10 5類移行に伴う対応

- ・令和5年4月28日、「5類感染症への移行後の学校における新型コロナウイルス感染症対策について」を通知。文部科学省通知で示された「感染が落ち着いている平時においては、児童生徒の健康状況の把握、適切な換気、手洗い等の手指衛生や咳エチケットの指導以外の特段の感染症対策を講じる必要がないこと」等を通知。

1. 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

○ 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後においても、

- ・ 家庭との連携による児童生徒の健康状態の把握
- ・ 適切な換気の確保
- ・ 手洗い等の手指衛生や咳エチケットの指導

といった対策を講じることが、引き続き重要である一方で、感染状況が落ち着いている平時においては、これ以外に特段の感染症対策を講じる必要はないこと

これまでもお示ししているとおり、学校教育活動においては、マスクの着用を求めないことが基本となること、また、学校給食の場面においては、「黙食」は必要ないこと

○ 地域や学校において感染が流行している場合などには、活動場面に応じて、

- ・ 「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること
- ・ 児童生徒間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること

等の措置を一時的に講じることが考えられること

- ・ 令和5年5月1日、「新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後の学校教育活動について」を発出。国から、今後の学校教育活動については「単にコロナ禍以前の姿に戻るのではなく、これまで制限されてきた学校教育活動のうち真に必要なものを回復させるとともに、GIGAスクール構想の下で生み出されてきた多様な教育実践の工夫を取り入れることにより、いわば新しい学びの在り方へと進化を図っていくことが重要」という考え方が示され、今後は当該趣旨を踏まえ、5類移行後の学校教育活動に対応するよう通知した。
- ・ 令和5年5月8日、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン～令和5年度～」（令和5年5月8日改定）を発出。国の省令改正や衛生管理マニュアル改定を踏まえ、ガイドラインを改定し、通知した。

学びの保障・継続

1 概要

一斉臨時休業中の児童生徒の学びを保障するため、各学校においては学習課題を配布するなど家庭学習の工夫を行うとともに、指導や状況把握を行った。その後、順次学校が再開されると、教育課程の見直し、長期休業期間の短縮、学習活動の重点化等により、学習の遅れを取り戻し、学びを保障・継続するための取組を行った。

また、学びを保障するツールとして、令和2年度に国のGIGAスクール構想の後押しもあり、学校にはインターネット回線や児童生徒1人1台パソコンの整備などのオンライン学習環境が整備された。

オンライン学習環境の整備後は、学校ごとの臨時休業措置や濃厚接触者に特定されたこと等により登校できない児童生徒に対するオンラインによる同時双方向通信授業などの実施や、対話などが制限されていた中、授業などにおけるICTを活用した新たな学習の実施が可能となり、家庭学習の充実と合わせ、感染状況や一人一人の児童生徒の状況に対応した学びの保障・継続を行うことが可能となった。

2 経緯・取組内容

(1) 一斉臨時休業への対応

一斉臨時休業中における家庭学習については、各教科等において、指導計画を踏まえながら、教科書とそれを基にした学習プリント等による家庭学習を実施した。児童生徒1人1台のパソコン端末等の整備が過渡期であったため、学校によっては、学習プリントの郵送、教員による可能な範囲での家庭訪問等を実施した。一斉休校再開後は、家庭学習（予習や復習）と学校で実施する授業との関係を整理し、家庭学習の目的を児童生徒に理解させた上で、授業計画を見直すなど、学習効果が一層上がるように工夫を行った。

また、休業中における登校日の設定、学校行事の見直し及び夏休みなどの長期休業期間の短縮等により授業時数を確保し、学びの保障・継続を図った。

(2) 1人1台パソコン等の学習環境を踏まえたICTを活用した学びの創造

家庭学習や感染防止を踏まえた授業等を実施するに当たり、教職員向けに家庭学習用の学習プリント集の掲載、児童生徒視聴用の学習動画の掲載を行うなど家庭科学習の充実を図った。また、「ICT教育ガイドライン」を

掲載し、ICT活用の考え方、学校教育活動を継続するためのICTの活用、ICTを活用した新たな学びの創造について各学校等へ示した。各学校においては、児童生徒1人1台パソコン整備等の状況に合わせ、学級閉鎖や濃厚接触者に特定されたこと等により登校できない児童生徒に対するオンラインによる同時双方向通信の授業を実施した。また、対話によるグループ学習の禁止など感染防止対策として教育活動への制限が課される中、教室においてもICTを活用してオンラインを併用した新しい学習を積極的に実施した。

(3) 学習評価について

国の通知により、学校に登校できない児童生徒に対し、指導計画等を踏まえながら家庭学習を課し、教師がその学習状況や成果を確認し、学習評価に反映することができることとされた。そのため、臨時休業等により授業ができない場合は、家庭学習や小テストを実施し、それらの取組姿勢なども踏まえて総合的な学習評価を行った

3 実施上の課題と対応

一斉臨時休業中やその後の学校再開当初は、家庭学習について、学習課題に対するきめ細やかな指導や状況把握を行うことに課題があった。また、必要な感染対策を行ながらの学習活動においては、対話によるグループ学習が制限されるなどの課題もあった。1人1台端末が配備されたことで、ICTを活用し、学習状況の把握やグループでの学習も工夫しながら実施することができた。

4 ICTの活用

県のHP・県立総合教育センターHPを活用した情報提供等を行った。

5 広報・関係機関への周知

- ・県のHPにおいて「新型コロナウイルス感染防止に関するガイドライン」や通知等の周知（随時更新）。
- ・県立総合教育センターHPを活用した学習支援に係る情報提供（随時更新）。

6 自己評価

県として児童生徒向けの学習動画を充実させるとともに、学校向けに教育活動を継続するためのICTの活用やICTを活用した新たな学びの創造を学校に示すことで、児童生徒の保障・継続が図れた。

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

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題・国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・「新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた学校教育活動等の実施における「学びの保障」の方向性等について（通知）」（令和2年5月15日付け2文科初第265号文部科学省初等中等教育局長通知）
- ・文部科学省令和2年6月5日公表資料
「新型コロナウイルス感染症対策に伴う児童生徒の「学びの保障」総合対策パッケージ」
- ・文部科学省作成
「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン（令和4年4月1日時点）」

9 事業費・財源

（1）令和2年度

事業名 「学校再開に伴う感染症対策・学習保障等に係る支援事業」
予算額 令和2年度6月補正 628,663千円
財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 感染症対策用物品、学習保障（3密回避のICT機器など）

事業名 「感染症対策等の学校教育活動継続支援事業」
予算額 令和2年度2月補正 424,404千円
財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
用途 感染症対策用物品、学習保障（3密回避のICT機器など）

(2) 令和3年度

事業名 「感染症対策等の学校教育活動継続支援事業」

予算額 令和3年度当初 198,963千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

用途 学習保障(3密回避のICT機器など)

事業名 「学校等における感染症対策等支援事業」

予算額 令和3年度2月補正 487,800千円

財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

用途 感染症対策用物品、学習保障(3密回避のICT機器など)

10 5類移行に伴う対応

- ・ 令和5年5月8日、「県立学校版 新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン～令和5年度～」(令和5年5月8日改定)を发出。国の省令改正や衛生管理マニュアル改定を踏まえ、ガイドラインを改定し、通知した。ガイドラインには、「やむを得ず学校に登校できない児童生徒に対するICT活用等による学習指導について」を引き続き明記し、感染不安や臨時休業等によりやむを得ず登校できない児童生徒に対するICTを活用した積極的なオンライン学習の実施等を行うこととしている。
- ・ 令和5年6月、以下の事項について国に要望した。
 - ①臨時休業や出席停止等によりやむを得ず学校に登校できない児童生徒がオンラインによる学習した場合の出欠の取扱いについて、特例として出席の扱いとすること
 - ②児童生徒が自宅でオンライン学習をする際の通信費への財政措置

私立学校における感染防止対策

1 概要

私立学校における感染防止対策は学校法人が主体的に行うことから、各私立学校に対して学校における感染予防対策や感染症が発生した場合の対応等について速やかに情報提供を行うとともに、各学校の感染状況や臨時休業の実施状況、臨時休業中の児童生徒への支援などについて把握に努めた。

また、国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金等を活用し、私立学校に対して、感染症対策の強化に必要な保健衛生用品等の購入経費への補助や、コロナ禍における物価高騰等の状況を踏まえた光熱費や給食費の価格高騰分の補助等を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 情報提供

令和2年2月27日に小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校における全国一斉の臨時休業を要請する方針が内閣総理大臣から示された。これを受けて、本県所管の私立学校に対して文部科学省の通知を速やかに周知するとともに、感染拡大防止の趣旨を踏まえ、臨時休業の実施を依頼した。

その後、県立学校の再開に合わせて、私立学校に対しても、感染予防や保健指導の徹底を図りつつ学校の再開を進めるよう依頼した。その際、私立学校は通学エリアが広く、公共交通機関を利用している児童、生徒が多いことから、授業の開始時間の変更など、通学時の感染予防についても留意するよう依頼した。

令和3年1月7日に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいた緊急事態宣言が本県を含む1都3県に発出された際には、私立学校においても感染者の報告が急増しており、同一クラス内、同一部活内での感染も確認されていたため、県立学校と同様、部活動の原則中止等の措置を依頼した。令和3年3月21日の緊急事態宣言の解除に当たっても、引き続き県立学校と同様の措置を取るよう依頼した。

その後の令和3年4月16日のまん延防止等重点措置の適用、令和3年7月30日の新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいた緊急事態宣言の発出及び令和4年1月19日のまん延防止等重点措置の適用の際にも、私立学校に対して文部科学省や県教育委員会の通知を速やかに情報提供するとともに、県立学校と同様の対応を依頼した。

(2) 感染状況等の把握

私立学校における感染状況を把握するため、生徒等及び教職員に陽性者が発生した場合や臨時休業を実施した場合は、私立学校法第6条の規定に基づき速やかに県に報告するよう依頼した。また、陽性者発生に伴いオンライン授業の実施や部活動の停止等の措置を行った場合も、併せて報告するよう依頼した。

各私立学校からの報告により把握した感染状況については、知事をはじめとする県幹部に随時報告するとともに、毎週の朝のコロナミーティングにおいても1週間の状況を取りまとめて報告した。

(3) 支援の取組

私立高等学校等に対しては、私立学校運営費補助の一部で、学校の再開に当たって補習等を行うための人件費の補助、教職員を対象とした抗原検査キットの配布、コロナ禍における物価高騰等の状況を踏まえた光熱費の価格高騰分の補助等を実施した。また、学校給食費等保護者負担軽減事業費において、給食費の価格高騰分の補助を実施した。

私立幼稚園に対しては、幼児教育の質の向上のための緊急環境整備補助において、幼稚園による保健衛生用品の購入や新型コロナウイルス感染症対策実施のためのかかり増し経費に対する補助を行った。

保護者に対する支援として、新型コロナウイルス感染症の影響等により家計が急変した世帯等に対する授業料等に対する支援を行った。

なお、国補助事業である学校保健特別対策事業費補助金、私立学校施設整備費補助金及び私立学校情報機器整備費補助金について、私立学校からの申請の取りまとめ等を行った。

3 実施上の課題と対応

教育局において公立学校に対する方針が決定された後、私立学校に対する方針を検討した上で通知するというプロセスを経たため、公立学校と比較すると通知に若干のタイムラグが発生することがあった。

そのため、私立学校の特性（建学の精神に基づく教育を実施していること、通学エリアが広く公共交通機関を利用している児童・生徒が多いこと等）をあらかじめ課内で見える化し、共有することにより、私立学校に対する方針を速やかに決定できる体制を整えた。

国に対しては、学校等における感染症対策等支援事業等の継続や学習者用端末の維持費及び更新費への財政支援等に関して以下の緊急要望を行った。

令和4年 6月 2日 緊急要望

令和4年11月17日 緊急要望

4 ICTの活用

県のホームページを活用した情報提供を行った。また、各私立学校に対する支援の実施に当たっては、電子メールや電子申請システムを活用し、速やかな補助の実施に努めた。

5 広報・関係機関への周知

県ホームページにおいて、「新型コロナウイルス感染症に係る私立学校宛て通知」を掲載した。各私立学校その他、埼玉県私立学校総連合会などの私学団体とも情報共有を積極的に行った。

6 自己評価

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

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題・国へ提言すべき事項

私立学校における感染防止対策は学校法人が主体的に行うことから、各私立学校へ必要な情報を速やかに伝達する必要があったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、教育活動におけるマスク着脱のエビデンスに基づく基準が示されないなど、統一的に示されるべき国の方針が明確でなかった。

したがって、新興感染症の感染拡大時には、学校の教育活動の継続や実効性のある感染症対策について、国は明確な方針を速やかに示すこと。また、県において実効性のある感染症対策を行うための財源についても国は速やかに措置すること。

一部の私立学校において、全校児童・生徒が参加する双方向通信によるオンライン授業（完全オンライン授業）を実施したが、感染症流行による臨時休校時のオンライン授業の運用について、学校保健安全法や学習指導要領に明確な規定がなかったため、学校が出欠席や単位認定の対応に苦慮する事例があった。

したがって、国は完全オンライン授業の実施のための財源を措置するとともに、法令上の位置づけや運用について明確にすること。

8 根拠法令・事務連絡等

私立学校法

学校保健安全法
私立学校振興助成法

9 事業費・財源

事業名 幼児教育の質の向上のための緊急環境整備補助（一部）

事業費 令和元年度 22,847千円
令和2年度 293,375千円
令和3年度 124,130千円
令和4年度 102,855千円

財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
内容 新型コロナウイルス感染症対策に伴う保健衛生用品等購入費やかかり増し経費の補助。

事業名 私立学校運営費補助（一部）

事業費 令和2年度 133,536千円
令和3年度 100,316千円
令和4年度 311,942千円

財源 国庫補助金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金、一般財源
内容 臨時休業していた私立学校の再開に当たり補習等を行うための人件費の補助、教職員を対象とした抗原検査キット配布事業、光熱費等高騰対策支援補助等。

事業名 埼玉県私立高等学校奨学のための給付金事業（一部）

事業費 令和2年度 116,929千円

財源 国庫補助金

内容 低所得世帯の家庭学習を支えるための通信費相当分の補助、支給単価の増額による追加支援。

事業名 私立学校父母負担軽減事業補助（一部）

事業費 令和2年度 7,190千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

内容 専門学校生を対象とした新型コロナの影響による家計急変世帯への支援。

事業名 学校給食費等保護者負担軽減事業費
事業費 令和4年度 3,985千円
財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
内容 私立学校に対する給食費の価格高騰分の補助。

※以下の国補助事業について、県で取りまとめ等を行った

事業名 学校保健特別対策事業費補助金
事業費 令和2年度 198,010千円
令和3年度 70,027千円
令和4年度 36,504千円
内容 修学旅行のキャンセル料等支援事業、学校等における感染症対策への支援事業等

事業名 私立学校施設整備費補助金
事業費 令和2年度 68,471千円
令和3年度 59,604千円
令和4年度 70,956千円
内容 感染症対策のためのトイレの乾式化の改修支援等

事業名 私立学校情報機器整備費補助金
事業費 令和2年度 15,406千円
令和3年度 26,773千円
令和4年度 3,358千円
内容 臨時休業時の遠隔学習のために学校が使用するカメラやマイクへの支援事業等

10 5類移行に伴う対応

(1) 情報提供等

新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日に感染症法上の5類感染症に移行されることに伴い、文部科学省において学校保健安全法施行規則の改正や衛生管理マニュアルの改定が行われた。また、教育局においても「新型コロナウイルス感染防止対策ガイドライン」の改定が行われた。

私立学校に対しては、こうした情報を速やかに周知するとともに、5類移行後においても引き続き基本的な感染対策に努めるよう依頼した。

その後、文化祭等の学校行事による学校での感染拡大が疑われる事例が発生したことから、学校行事実施における感染防止対策の徹底とともに、来校

する児童生徒・保護者・教職員等への注意喚起を改めて依頼した。夏季休業終了後の学校再開に当たっては、児童生徒及び教職員の安全を確保しながら、教育活動を継続できるよう、感染防止対策の徹底を通知した。

令和5年9月8日に保健医療部及び教育局が「イベントでの感染対策のお願い」の報道発表を行った際には、私立学校に対してリーフレット等を周知し、学校行事を含むイベントに来場する際の基本的な感染防止対策への協力を呼び掛けた。

令和5年9月20日から新型コロナワクチンの「秋開始接種」が開始されるに当たり、私立学校に対して周知を行った。

(2) 国への要望

令和5年6月、以下の事項について国に要望した。

- ①児童生徒が自宅でオンライン学習をする際の通信費については、国の責任において児童生徒全員を対象とした財政措置を行うこと。
- ②新たな変異株等の発生時は、当該感染症の特性等の知見の収集及び情報提供を行うとともに、特性等を踏まえた臨時休業の目安、児童生徒の出席停止の考え方及び学校教育活動に対する制限等、必要な対応方針をエビデンスに基づき速やかに示すこと。

5-1 社会経済活動との両立（県民・事業者への協力要請）

（1）県民への協力要請

外出・移動制限

1 概要

本県では、県民に対して、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）に基づく協力要請や特措法に基づかない「お願い」を行ってきた。

その内容は多岐に渡るが、「外出・移動制限に関する事」、「飲食店等の利用に関する事」、「感染防止対策に関する事」、「その他」に大別し、本項では「外出・移動制限」について記載する。

2 経緯・取組内容

（1）第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

※文中の日付はすべて令和2年

1月27日以降、本県では新型コロナウイルス対策会議や特措法に基づかない任意の対策本部の会議において、発生動向の共有や対応策の検討を実施してきた。

その中で、国が3月26日に特措法に基づく政府対策本部を設置したことを受け、本県においても同日、特措法に基づく埼玉県新型コロナウイルス対策本部を設置するとともに、第8回新型コロナウイルス対策本部会議（以下、「新型コロナウイルス対策本部会議」を「県対策本部会議」という。）を開催し、知事訓示において、県民や事業者に対し外出自粛等のお願いを行った。

3月29日の知事記者会見では、県民に対し、時差出勤や在宅勤務などの工夫を進めること、3密になる集まりや夜間の外出の回避、歓楽街をはじめ不要不急の用件で都内に赴くことの回避をお願いした。

4月2日には第9回県対策本部会議を開催し、引き続き4月19日まで週末は不要不急の外出を自粛すること、歓楽街をはじめ不要不急の用件で都内に赴かないこと、数名以上の会食や夜間外出の回避をお願いした。

4月7日には政府が本県を含む7都府県に緊急事態宣言を発出したことに伴い、第10回県対策本部会議を開催し、県民に対して特措法第45条第1項に基づき、生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出を自粛するよう要請した。

4月16日には第11回県対策本部会議を開催し、生活必需品の買い物をする場合でも少人数でソーシャルディスタンスを確保するよう、県民に対するお願いを行った。

4月20日には内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室から4月

16日付け閣副第454号通知が発出され、大型連休期間においては、特措法45条第1項の規定に基づき、都道府県をまたいだ不要不急の移動を自粛するよう住民に協力を要請するとされたことを受け、第12回県対策本部会議を開催し、県民に対して特措法第45条第1項に基づき、大型連休期間においても都道府県をまたいだ移動はもとより、不要不急の外出を自粛するよう要請した。

4月28日には第13回県対策本部会議後の知事記者会見において、「ゴールデンウイークにおける県民の皆様へのお願い」として、①不要不急の外出の回避。県内外への旅行や帰省も自粛。②お買い物も、必要最低限にとどめ、混雑時を避け、なるべく一人で出かけることをお願いした。

5月1日の第14回県対策本部会議後の知事記者会見では、1都3県の共同キャンペーン「いのちを守る STAY HOME 週間」として、県民に対し、①これまで以上に外出の自粛を！ ②必要な買い物はなるべくお1人で！ ③レジャー・旅行・帰省は控えよう！とのお願いを行った。

5月4日には政府による緊急事態宣言の5月31日までの延長決定を受け、第15回県対策本部会議を開催し、5月7日以降の緊急事態措置として、県民に対し特措法第45条第1項に基づき、医療機関への通院、食料・医療品・生活必需品の買い出し、職場への出勤、屋外への運動や散歩など生活の維持のために必要な場合を除き、不要不急の外出の自粛を要請した。また、特に遊興施設など、いわゆる「3つの密」がそろう場への外出や集まりへの参加について自粛を要請した。

5月25日には政府により、本県を含む1都3県の緊急事態宣言が解除されたことに伴い、第18回県対策本部会議を開催し、特措法第45条第1項に基づく外出自粛要請を解除した一方、特措法第24条第9項に基づき、県外への不要不急な移動を控えること、夜の繁華街への外出の自粛などについての協力を要請した。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

※文中の日付はすべて令和2年

6月16日に新規陽性者数が比較的落ち着いた状況を受け、第21回県対策本部会議を開催し、6月19日以降の県境をまたぐ外出について、自粛あるいは協力は求めないが、東京の夜の繁華街への外出は控えることと、店舗内で3密を回避することをお願いした。

7月に入り、都内では連日100人を超える新規陽性者が確認されたことなどをを受け、7月6日に第22回県対策本部会議を開催し、県内や東京の夜の繁華街への外出を避けること、特に感染症対策が十分ではない店舗の利用回避、大人数での会食回避を県民にお願いした。

7月8日には第23回県対策本部会議を開催し、これまでのお願いに加えて、高齢者や基礎疾患がある方の都内への不要不急の外出自粛をお願いした。

7月11日には第24回県対策本部会議を開催し、これまでのお願いに加え、もう一段強い協力要請として、特措法第24条第9項に基づき、発熱の症状があるなど体調の悪い人の外出自粛（医療機関への受診等を除く）を要請した。

8月6日には第26回県対策本部会議を開催し、お盆中の帰省におけるお願いとして、発熱等の症状がある方はくれぐれも帰省を控えることをお願いした。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

令和2年11月18日に新規陽性者数が過去最多を記録するなど、感染状況が極めて憂慮すべき状況となったことや、年末年始に向けて感染リスクが高まる恐れがあること等を踏まえ、翌日の11月19日に第31回県対策本部会議を開催し、年末年始の行事等における感染防止の呼びかけとして、外出は人混みを避け、発熱等の症状がある方は控えること、旅行に行く場合は時期を分散し、大晦日や正月は自宅で過ごすことなどをお願いした。

その後、12月11日に過去最多の新規陽性者数を記録した状況等を踏まえ、12月15日に第34回県対策本部会議を開催し、県民に対して特措法第24条第9項に基づき、東京都との往来はできるだけ控えること（仕事、授業、受診を除く）を要請した。

12月23日には第35回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づき、高齢者や基礎疾患のある方の不要不急の外出自粛（仕事、授業等を除く）、高齢の親族に会うのはできるだけ自粛、買い物はできるだけ1人で、等の要請を行った。

さらに12月28日の第37回県対策本部会議では、再度、年末年始の過ごし方として、大晦日や正月は自宅で過ごすことを強くお願いしたほか、特措法第24条第9項に基づき要請している内容についても、改めて強く要請した。

年明けには緊急事態宣言の発令が見込まれる中、先んじて首都圏における人の流れを抑え、人と人との接触の機会を減少させるため、一步踏み込んだ感染症防止対策を行うこととし、令和3年1月4日に第38回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づき、令和3年1月8日から同31日までの間、午後8時以降の不要不急の夜間外出自粛を要請した。

1月7日には、国が本県を含む1都3県に対し緊急事態宣言を発令したことを受け、同日に第39回県対策本部会議を開催し、1月8日から2月7日までの緊急事態措置として、特措法第45条第1項に基づく外出自粛の要請（不要不急の外出や県境をまたぐ移動の自粛、午後8時以降の不要不急の夜間外出の自粛）を行った。

1月22日には第40回県対策本部会議後の知事記者会見において「1都3県共同メッセージ」として、外出自粛のお願いを行った。

2月2日には、国が緊急事態宣言を同年3月7日まで延長することを決定したことから、2月4日に第42回県対策本部会議を開催し、2月8日から3月7日までの緊急事態措置として、従前と同じ内容で特措法第45条第1項に基づく外出自粛の要請を行った。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

※文中の日付はすべて令和3年

3月5日に1都3県の緊急事態宣言が更に3月21日まで延長されることが決定されたことから、同日、第44回県対策本部会議を開催し、3月8日から3月21日までの緊急事態措置として、従前と同じ内容で特措法第45条第1項に基づく外出自粛の要請を行った。また、その他の要請として特措法第24条第9項に基づき、買い物はできる限り1人で行くことなどを要請した。

3月18日には国が3月21日で緊急事態宣言の解除を決定したことを受け、3月19日に第45回県対策本部会議を開催し、3月22日以降の段階的緩和措置を決定した。ここでは県民に対し、特措法第24条第9項に基づき、不要不急の外出自粛や県境をまたぐ移動の自粛を引き続き要請するとともに、買い物はできる限り1人で行くことなどをお願いした。

3月24日には第46回県対策本部会議を開催し、要請等の期限を4月21日までとした。また、4月1日以降の段階的緩和措置として、特措法第24条第9項に基づき、不要不急の外出自粛、県境をまたぐ移動の自粛を要請するとともに、買い物はできる限り1人で行くことなどをお願いした。

その後、変異株による感染拡大を踏まえ、4月15日に第47回県対策本部会議を開催し、まん延防止等重点措置の公示を行うよう国に要請した。

国は4月16日に本県に対する「まん延防止等重点措置」の公示を行ったことから、同日、第48回県対策本部会議を開催し、4月20日から5月11日までのまん延防止等重点措置等を決定した。ここでの、県民に対する外出・移動制限に関する要請等は次のとおり。

措置区域（さいたま市・川口市）	措置区域外
特措法第24条第9項に基づく要請	
<ul style="list-style-type: none">・ 県境をまたぐ移動の自粛（特に、従来株より感染しやすい可能性がある変異株により感染が拡大している大都市圏等との往来自粛。加えて、大型連休等、人の移動が活発化する時期に際して、感染が拡大している地域との往來を強く自粛すること。）・ 日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛（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)

- ・ 混雑している場所や時間を避けて行動すること

その他のお願い

- ・ 買い物は、できる限り一人で行くこと

4月23日に東京、大阪、京都、兵庫の4都府県に緊急事態宣言が発令されたことや、ゴールデンウィークに際し人流を抑制する必要があることなどを受け、4月24日に第49回県対策本部会議を開催し、県内の重点措置区域を拡大した。また、外出・移動制限に関して以下のとおり、ゴールデンウィーク期間等における感染拡大防止への協力のお願いを行った。

措置区域（*）	措置区域外
その他のお願い	
<ul style="list-style-type: none">・ 感染が拡大していることに鑑み、ゴールデンウィーク期間中の『日中を含む、不要不急の外出や移動』は控えてください。・ 帰省・旅行については、延期又は自粛をお願いします。どうしても帰省する必要がある場合は、帰省までの間、感染リスクの高い場所に行くことを控えるなど、高齢者への感染につながらないように。・ 不特定多数が集まる場（イベント・集客施設等）に行くことは、避けてください。・ 買い物も一人で。	

* さいたま市、川口市、川越市、所沢市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町
この飲食店等の利用制限に関する協力要請等は、2回のまん延防止等重点措置の延長を受け、6月20日まで継続された。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

※文中の日付はすべて令和3年

6月17日には本県のまん延防止等重点措置を7月11日まで延長する旨の公示を受け、第56回県対策本部会議を開催し、現在の外出・移動制限に関する協力要請を7月11日まで延長することを決定した。

7月8日には本県のまん延防止等重点措置が8月22日まで延長される旨の公示を受けたことから、同日に第59回県対策本部会議を開催し、現在の外出・移動制限に関する協力要請に以下の内容を加え、8月22日まで延長することを決定した。

措置区域（さいたま市・川口市）	措置区域外
特措法第24条第9項に基づく要請	
<ul style="list-style-type: none"> 特に、緊急事態措置区域との往来は、極力控えること。 	
その他のお願い	
<ul style="list-style-type: none"> 外出・移動の際には、可能な限りの感染防止対策を講じた上、目的とする場所以外に立ち寄ることなく直行・直帰を徹底すること 	

その後、新規陽性者数の急速な拡大を受け、7月29日には緊急事態措置区域への指定を国に要請し、翌30日には本県が緊急事態措置を実施すべき区域に追加されたことから、同日に第62回県対策本部会議を開催した。ここでは、特措法第45条第1項に基づき、不要不急の帰省や旅行など県境をまたぐ移動は、極力控えること、日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛、特に午後8時以降の外出を自粛すること、外出する必要がある場合にも、極力家族や普段行動をともにしている仲間と少人数で、混雑している場所や時間を避けて行動することなどを要請するとともに、その他のお願いとして、外出・移動の際には、可能な限りの感染防止対策を講じた上、目的とする場所以外に立ち寄ることなく直行・直帰を徹底すること、買い物はできる限り一人で行くことなどを呼び掛けた。

この要請等は2回の緊急事態宣言の延長により9月30日まで継続された。

9月28日に国が9月30日での緊急事態宣言の解除を決定したことを受け、同日に第68回県対策本部会議を開催し、段階的緩和措置として、10月24日まで、特措法第24条第9項に基づき、外出については混雑している場所や時間を避けて少人数で行動すること、特に午後9時以降の外出を自粛することなどを要請した。

（6）第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

※文中の日付で特別に記載のないものはすべて令和4年

令和3年10月24日に段階的緩和措置が終了した後は外出・移動制限に関する協力要請等を行っていなかったが、年末から年明けにかけて、極めて感染力の強いオミクロン株による市中感染が疑われる事例が確認され、新規陽性者数も急速な増加傾向が続いていたことから、1月12日に第74回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づき、県境をまたぐ移動の際は目的地以外に立ち寄らないよう徹底することを要請するとともに、その他のお願いとして、発熱等の症状がある場合は外出を控えるよう呼び掛けた。

その後、1月17日には国に対し、まん延防止等重点措置の適用を要請し、1月19日にはまん延防止等重点措置の公示を受けたことから、同日に第75回県対策本部会議を開催し、県内全域を措置区域とした上で、特措法第24条

第9項に基づき、2月13日まで、不要不急の県境をまたぐ移動を極力控えること、外出・移動の際は目的地以外に立ち寄らないこと、混雑している場所や時間を避けて行動することなどを要請するとともに、その他のお願いとして、買い物はできる限り1人で行くことなどを呼び掛けた。

なお、要請等については、2回のまん延防止等重点措置の延長により、3月21日まで継続された。

3月17日には、政府による3月21日でのまん延防止等重点措置の終了決定を受け、第80回県対策本部会議を開催し、3月22日以降のお願いとして、体調がすぐれない場合の外出自粛などを呼び掛けた。

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

3月22日以降、本県において緊急事態措置やまん延防止等重点措置を講じることにはなかったが、オミクロン株BA.5系統を中心とする感染拡大を受け、7月下旬に政府が新たに「BA.5対策強化宣言」を導入したことから、8月3日に第81回県対策本部会議を開催し、本県においても同宣言を実施することを決定した上で、県民に対し、特措法第24条第9項に基づき、体調がすぐれない場合は外出（飲食店の利用やイベントへの参加等）を控えること、外出する場合には極力家族や普段行動をともにしている仲間と少人数で、混雑している場所や時間を避けて行動することを要請した。

この「BA.5対策強化宣言」の期間は当初8月31日までの予定であったが、感染状況を踏まえ、8月26日に第82回県対策本部会議を開催し、現在の外出・移動制限に関する協力要請を9月30日まで延長することを決定した。

9月26日には第84回県対策本部会議を開催し、9月30日で「BA.5対策強化宣言」を終了することを決定し、10月1日以降のお願いとして、体調がすぐれない場合は外出（飲食店の利用やイベントへの参加等）を控えること、外出する場合には極力家族や普段行動をともにしている仲間と少人数で、混雑している場所や時間を避けて行動すること、特に買い物は必要最小限の人数で行くことを呼び掛けた。

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

令和4年10月1日以降のお願いを継続していたが、国が令和5年4月27日に感染症法第44条の2第3項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症について、同年5月7日をもって同法の「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなる旨を公表し、5月8日に同法の「5類感染症」に位置づけることとしたことから、5月1日に第88回県対策本部会議を開催し、継続していた協力要請等を5月7日までとすることを決定した。

3 実施上の課題と対応

県民に対する外出・移動制限に関する要請等については、特措法に基づいて実施したのも多かったが、罰則を伴わないため、実効性に欠けるものも少なくなかった。この点については、令和3年9月13日に、知事自らが街頭に立ち、呼びかけを行う「街頭キャンペーン」を実施することで、実効性の確保を図った。

また、1都3県の枠組みにおいても、メッセージの発出や呼びかけを行うことで、本県と生活圈等の面で強い繋がりのあるエリア全体に対する注意喚起が図れたものとする。

4 ICTの活用

広報媒体としてSNS（Twitter）を活用して周知を図った。

5 広報・関係機関への周知

- ・ 知事記者会見による周知
- ・ 市町村や特措法に定める指定公共機関及び指定地方公共機関等へのメールによる周知
- ・ ホームページでの周知

6 自己評価

感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請やお願いをすることができた点は評価に値すると考えられる。

一方で、外出・移動制限に関する要請等は罰則等の強制力を伴わないものであったことから、その実効性については疑念が残った。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
- ・ 「新型コロナウイルス感染症対策に関する新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施等について」（令和2年4月16日付け閣副第454号内閣官房新型コロナウイルス感染症対策室長通知）

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日を以て、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類感染症に変更され、特措法に基づく基本的対処方針が廃止されたことに伴い、これまでに同方針に基づき実施していた協力要請等の措置を終了した。

飲食店等の利用制限

1 概要

本県では、県民に対して、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）に基づく協力要請や特措法に基づかない「お願い」を行ってきた。

その内容は多岐に渡るが、「外出・移動制限に関すること」、「飲食店等の利用に関すること」、「感染防止対策に関すること」、「その他」に大別し、本項では「飲食店等の利用制限」について記載する。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

※文中の日付はすべて令和2年

1月27日以降、本県では新型コロナウイルス対策会議や特措法に基づかない任意の対策本部の会議において、発生動向の共有や対応策の検討を実施してきたが、3月26日には政府対策本部の設置に伴い、本県においても特措法に基づく埼玉県新型コロナウイルス対策本部を設置するとともに、第8回新型コロナウイルス対策本部会議（以下、「新型コロナウイルス対策本部会議」を「県対策本部会議」という。）を開催した。

3月29日の知事記者会見では、県民に対し、数名以上での会食を避けるようお願いした。

4月2日には第9回県対策本部会議を開催し、引き続き、数名以上での会食を避けるようお願いした。

4月7日には政府が本県を含む7都府県に緊急事態宣言を発出したことに伴い、第10回県対策本部会議を開催し、緊急事態措置としての外出自粛要請等を行ったが、飲食店等の利用制限に関わる要請等は行わなかった。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

※文中の日付はすべて令和2年

5月25日以降、感染状況は落ち着いていたが、感染の拡大防止と社会経済機能の協調のバランスを取る必要があることから、6月16日に第21回県対策本部会議を開催し、感染防止対策に取り組んでいる店舗を利用することなどを県民にお願いした。

7月に入り、都内では連日100人を超える新規陽性者が確認されたことなどを受け、7月6日に第22回県対策本部会議を開催し、県民に対して、特に

感染症対策が十分にとられていない店舗の利用や大人数での会食を避けるようお願いした。

7月8日には第23回県対策本部会議を開催し、県民に対して、特措法第24条第9項に基づき、夜の繁華街において感染症対策が十分にとられていない店の利用回避を要請するとともに、その他のお願いとして、大人数での会食の自粛を呼び掛けた。

7月11日には第24回県対策本部会議を開催し、県民に対して、特措法第24条第9項に基づき、夜の繁華街に限らず感染症対策が十分にとられていない施設の利用回避を要請するとともに、その他のお願いとして、大人数での会食の自粛を呼び掛けた。

8月6日には第26回県対策本部会議を開催し、会議後の知事記者会見において、お盆中の帰省に際するお願いとして、大人数での会食や飲み会は自粛することを呼び掛けた。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

10月19日には、10日に1日あたりの新規陽性者数が過去最大の100人を記録したこと等を受け、第30回県対策本部会議を開催した。会議後の知事記者会見において、会食・飲み会でのお願いとして、感染症対策が十分にとられていない施設の利用回避、国の接触確認アプリやLINEコロナお知らせシステムの活用、大人数での会食・飲み会は自粛、対面を避けた配席や一定間隔の確保、回し飲みは避けること、発熱等の症状がある方は参加を控えることを呼び掛けた。

11月19日の第31回県対策本部会議においては、年末年始の呼び掛けとして、忘年会・新年会等での感染症対策が十分にとられていない施設の利用回避等や、帰省・旅行時の大人数での会食や飲み会の自粛を呼び掛けた。

その後、新規陽性者数が高い水準で推移する状況を踏まえ、12月1日には第33回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づき、4日から17日まで、午前5時から午後10時までの営業時間の短縮を要請しているさいたま市大宮区、川口市、越谷市内の「酒類の提供を行う飲食店」及び「カラオケ店」の午後10時以降の利用回避を要請した。

12月15日の第34回県対策本部会議では、この要請を27日まで延長するとともに、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を要請した。

さらに、12月23日の第35回県対策本部会議では、この要請を令和3年1月11日まで延長することを決定した上で、飲食を伴う忘年会や新年会、成

人式後の会食・飲み会はできる限り自粛することを要請した。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

令和3年1月7日に発令された緊急事態宣言が継続されている中、3月5日には第44回県対策本部会議を開催し、県民に対して特措法第24条第9項に基づき、営業時間の短縮を要請している県内の飲食店等の午後8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などを要請した。また、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、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行うことを働きかけた。

3月18日に同21日での緊急事態宣言の解除が決定されたことを受け、3月19日には第45回県対策本部会議を開催し、同月22日以降の段階的緩和措置を決定した。ここでは県民に対し、特措法第24条第9項に基づき、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、感染症対策が十分にとられていない施設の利用回避などの要請と、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、「昼飲み」「昼カラ」も長時間を避け、夜と同じ感染防止対策をとること、会食・飲み会はできるだけ、同居家族以外ではいつも近くにいる4人まで、長時間にならないように行うことをお願いを行った。

その後、変異株による感染拡大を踏まえ、4月15日に第47回県対策本部会議を開催し、まん延防止等重点措置の公示を行うよう国に要請した。

国は4月16日に本県に対する「まん延防止等重点措置」の公示を行ったことから、同日、第48回県対策本部会議を開催し、まん延防止等重点措置等を決定した。ここでの、県民に対する飲食店等の利用制限に関する要請等は次のとおりで、期間は4月20日から5月11日までとした。

措置区域（さいたま市・川口市）	措置区域外
特措法第31条の6第2項に基づく要請 ・ 営業時間の短縮を要請した時間以降、飲食店に不要に出入りしないこと	特措法第24条第9項に基づく要請 ・ 営業時間の短縮を要請した時間以降、飲食店に不要に出入りしないこと
特措法第24条第9項に基づく要請 ・ 感染対策が徹底されていない飲食店の利用自粛	
その他のお願い ・ 飲食を主として業としている店舗において、カラオケを行う設備を提供している場合、当該カラオケ設備の利用自粛	

- ・ 会食・飲み会は、できるだけ、同居家族以外ではいつも近くにいる4人まで（家族の場合や介助者を除く）、長時間にならないようにすること

4月23日に東京、大阪、京都、兵庫の4都府県に緊急事態宣言が発令されたことや、ゴールデンウィークに際し人流を抑制する必要があることなどを受け、4月24日に第49回県対策本部会議を開催し、県内の重点措置区域を拡大した。ここでは、飲食店等の利用制限に関する一部の要請内容を次の下線部のとおり変更した。

措置区域（*）	措置区域外
特措法第31条の6第2項に基づく要請 ・ 営業時間の短縮を要請した時間以降、 <u>飲食店を利用しない</u>	特措法第24条第9項に基づく要請 ・ 営業時間の短縮を要請した時間以降、 <u>飲食店を利用しない</u>
特措法第24条第9項に基づく要請 ・ <u>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等の利用自粛</u>	

- * さいたま市、川口市、川越市、所沢市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町
 また、飲食店等の利用制限に関して以下のとおり、ゴールデンウィーク期間等における感染拡大防止への協力をお願いを行った。

措置区域（同上）	措置区域外
その他のお願い ・ 外食は一人か同居家族（介助者を除く）だけで。	

この飲食店等の利用制限に関する協力要請等は、2回のまん延防止等重点措置の延長を受け、6月20日まで継続された。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

6月17日には本県のまん延防止等重点措置を7月11日まで延長する旨の公示を受け、第56回県対策本部会議を開催し、現在の飲食店等の利用制限に関する協力要請を次の下線部のとおり変更し、7月11日まで延長することを決定した。

措置区域（さいたま市・川口市）	措置区域外
特措法第24条第9項に基づく要請 ・ 感染対策が徹底されていない飲食店や営業時間短縮の要請に応じていない飲食店等の利用自粛 <u>（飲食・飲酒については、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）」認証店の利用を推奨）</u>	

その他のお願い

- ・ 飲食の際は90分を限度とする

この協力要請については、7月8日に本県のまん延防止等重点措置が8月22日まで延長される旨の公示を受けたことから、同日の第59回県対策本部会議において、8月22日まで延長することとした。

その後、新規陽性者数の急速な拡大を受け、7月29日には緊急事態措置区域への指定を国に要請し、翌30日には本県が緊急事態措置を実施すべき区域に追加されたことから、同日に第62回県対策本部会議を開催した。ここでは、特措法第45条第1項に基づき、感染対策が徹底されていない飲食店等や、休業要請又は営業時間短縮の要請に応じていない飲食店等の利用を厳に控えること、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）」認証店（以下「認証店」）を利用いただきたいことを要請したほか、その他のお願いとして、飲食の際は90分を限度とすること、会食はできるだけ同居家族以外はいつも近くにいる4人まで（家族や介助者を除く）とすることを呼び掛けた。

なお、期間は8月2日から8月31日までとしたが、その後の緊急事態宣言の延長に伴い、9月30日まで継続された。

9月28日には国が9月30日での緊急事態宣言の解除を決定したことを受け、同日に第68回県対策本部会議を開催し、10月1日から10月24日までの段階的緩和措置として、感染対策が徹底されていない飲食店等や、休業要請又は営業時間短縮の要請に応じていない飲食店等の利用を厳に控えること、飲食等については、認証店を利用いただきたいこと、飲食を主として業としている店舗及び結婚式場において、カラオケを行う設備を提供している場合、当該カラオケ設備の利用を自粛すること、飲食の際は120分を限度とすること、会食はできるだけ、いつも近くにいる4人以内（同居家族及び介助者を除く。）とすることをお願いした。

その後、10月20日の第70回県対策本部会議では、10月25日以降のお願いとして、飲食等については認証店を利用することを呼び掛けた。

（6）第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

※文中の日付で特別に記載のないものはすべて令和4年

年末から年明けにかけて、極めて感染力の強いオミクロン株による市中感染が疑われる事例が確認され、新規陽性者数も急速な増加傾向が続き、1月19日には本県に対し、まん延防止等重点措置の公示がなされたことから、同日に第75回県対策本部会議を開催した。ここでは、県内全域を措置区域とし、特措法第31条の6第2項に基づき、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を要請するとともに、特措法第24条第9項に基づき、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、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5人以上の会食を控えることを要請した。

これらの要請については、その後のまん延防止等重点措置の延長に伴い、3月21日まで継続された。

3月17日には、政府による3月21日でのまん延防止等重点措置の終了決定を受け、第80回県対策本部会議を開催し、3月22日以降のお願いとして、飲食等については、認証店を利用することを呼び掛けた。

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

※文中の日付はすべて令和4年

3月22日以降、本県において緊急事態措置やまん延防止等重点措置を講じることはなかったが、オミクロン株BA.5系統を中心とする感染拡大を受け、7月下旬に政府が新たに「BA.5対策強化宣言」を導入したことから、8月3日に第80回県対策本部会議を開催し、本県においても同宣言を実施することを決定した上で、県民に対し、特措法第24条第9項に基づき、飲食等については、認証店を利用することを要請した。

この「BA.5対策強化宣言」の期間は、当初8月31日までの予定であったが、感染状況を踏まえ、8月26日に第82回県対策本部会議を開催し、現在の協力要請を9月30日まで延長することを決定した。

9月26日には第84回県対策本部会議を開催し、9月30日で「BA.5対策強化宣言」を終了することを決定し、10月1日以降のお願いとして、当面の間、飲食等については認証店利用することを呼び掛けた。

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

令和4年10月1日以降のお願いを継続していたが、国が令和5年4月27日に感染症法第44条の2第3項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症について、同年5月7日をもって同法の「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなる旨を公表し、5月8日に同法の「5類感染症」に位置づけることとしたことから、5月1日に第88回県対策本部会議を開催し、継続していた協力要請等を5月7日までとすることを決定した。

3 実施上の課題と対応

特に、営業時間短縮や酒類提供制限の要請に応じていない飲食店等の利用自粛に関しては、当該要請に応じず営業を継続する店舗が存在する以上、県民に対してもこれを徹底させることが困難であった。

この点に対しては、委託業者による飲食店の見回りやその結果に基づく罰則の適用を伴う対応を講じ、店舗に対する要請の実効性を確保することで対応できたものとする。

4 ICTの活用

広報媒体としてSNS（Twitter）を活用して周知を図った。

5 広報・関係機関への周知

- ・ 知事記者会見による周知
- ・ 市町村や特措法に定める指定公共機関及び指定地方公共機関等へのメールによる周知
- ・ ホームページでの周知

6 自己評価

感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請やお願いをすることができた点は評価に値すると考えられる。

一方で、飲食店等の利用制限に係る要請等は罰則等の強制力を伴わないものであったことから、その実効性については疑念が残った。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日を以て、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが

5類感染症に変更され、特措法に基づく基本的対処方針が廃止されたことに伴い、これまでに同方針に基づき実施していた協力要請等の措置を終了した。

感染防止対策

1 概要

本県では、県民に対して、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）に基づく協力要請や特措法に基づかない「お願い」を行ってきた。

その内容は多岐に渡るが、「外出・移動制限に関すること」、「飲食店等の利用に関すること」、「感染防止対策に関すること」、「その他」に大別し、本項では「感染防止対策」について記載する。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

※文中の日付はすべて令和2年

1月27日以降、本県では新型コロナウイルス対策会議や特措法に基づかない任意の対策本部の会議において、発生動向の共有や対応策の検討を実施してきた。

その中で、国が3月26日に特措法に基づく政府対策本部を設置したことを受け、本県においても同日、特措法に基づく埼玉県新型コロナウイルス対策本部を設置するとともに、帰宅後の手洗いや咳エチケットを徹底することをお願いした。

その後、3月29日の知事記者会見及び4月2日の第9回新型コロナウイルス対策本部会議（以下、「新型コロナウイルス対策本部会議」を「県対策本部会議」という。）においても同様のお願いを行ったが、4月7日には政府が本県を含む7都府県に緊急事態宣言を発出した。

また、4月28日、第13回県対策本部会議後の知事記者会見では、「ゴールデンウィークにおける県民の皆様へのお願い」として、公園利用時の密の回避、散歩や運動時のソーシャルディスタンスの確保、自宅での手洗い・咳エチケット・換気の徹底をお願いした。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

※文中の日付はすべて令和2年

5月25日に緊急事態宣言が解除されて以降、新規陽性者数は比較的落ち着いた状況であったが、感染拡大防止と社会経済機能の協調のバランスをとる必要があることから、6月16日に第21回県対策本部会議を開催し、夏に向けて県民に対して熱中症にならないように屋外では適宜マスクを外すこと、

お中元セールなどではお店内で密閉・密集・密接の「3つの密」(以下、「3密」)を回避することをお願いした。

その後、新規陽性者数の増加を受け、7月8日の第23回県対策本部会議では、改めて3密の回避をお願いした。

8月6日の第26回新型コロナウイルス対策本部会議後の知事記者会見では、お盆中の帰省に際するお願いとして、帰省の際や高齢者に会う際には、3密の回避・手指消毒・マスクの着用・十分な換気などを徹底し、いつも以上の感染症対策を行うようお願いした。

(3) 第3波(令和2年9月14日～令和3年2月22日)

11月になり、1日当たりの新規陽性者数が過去最多を記録したことや年末年始に向けて感染リスクが高まる恐れがあること等を踏まえ、同月19日には第31回県対策本部会議を開催し、年末年始の行事等における感染防止の呼びかけとして、3密の回避、マスクの着用、手洗い・手指消毒、換気と湿度の確保をお願いした。

その後、首都圏全体で感染が拡大していることを受け、12月23日に第35回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づき、家庭内でのマスクの着用の励行を要請した。

令和3年に入ると新規陽性者数が急拡大し、1月7日には本県を含む1都3県に対し緊急事態宣言が発令された。

1月29日の第41回県対策本部会議後の知事記者会見では、食事の際に気を付けてほしい新たな合言葉として「静美食(せいびしょく)」(*)を紹介した。

(*)書道家の宮田天風(てんぷう)氏から提案いただいたもので、日本は古くから礼儀を重んじる国であり、食事をする時は静かに作ってくれた人や食材に感謝するという慣習があることから、その気持ちを改めて思い起こし、静かに食材の味を楽しみ礼儀良く美味しく食べることを「静美食」という言葉で言い表している。これにより、飲食をする際の感染リスクを下げる効果が期待できるというもの。

(4) 第4波(令和3年2月23日～令和3年6月10日)

※文中の日付はすべて令和3年

1月7日に発令された1都3県の緊急事態宣言は2月2日に延長決定がなされ、更に3月5日には3月21日まで延長されることが決定された。これに伴い、同日に第44回県対策本部会議を開催し、県民に対し、マスクの着用、手洗い・手指消毒、換気、3密の回避や飲食の際の「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の確保をお願いした。

3月18日には国が21日での緊急事態宣言の解除を決定したことから、3月19日に第45回県対策本部会議を開催し、3月22日以降の段階的緩和措置として引き続き、マスクの着用、手洗い・手指消毒、換気、3密の回避や飲食の際の「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の確保をお願いした。

その後、変異株による感染拡大を踏まえ、4月15日に第47回県対策本部会議を開催し、まん延防止等重点措置の公示を行うよう国に要請した。

国は4月16日に本県に対する「まん延防止等重点措置」の公示を行ったことから、同日、第48回県対策本部会議を開催し、まん延防止等重点措置等として、次のとおり県民に対する感染防止対策に関するお願いを行った。

なお、このお願いは、まん延防止等重点措置の延長に伴い、同措置が緊急事態措置に切り替わる8月1日まで継続された。

措置区域	措置区域外
その他のお願い	
<ul style="list-style-type: none">・ 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・ 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」を徹底すること・ マスク・手洗い・アルコール消毒・換気、3密回避を徹底すること	

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

※文中の日付はすべて令和3年

その後、新規陽性者数の急速な拡大を受け、7月29日には緊急事態措置区域への指定を国に要請し、翌30日には本県が緊急事態措置を実施すべき区域に追加されたことから、同日に第62回県対策本部会議を開催した。ここでは、従前と同様に、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、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」を徹底すること、マスク・手洗い・アルコール消毒・換気、3密回避を徹底することをお願いした。

このお願いは8月31日までとしていたが、緊急事態宣言の延長に伴い、9月30日まで延長された。

9月28日に国が9月30日での緊急事態宣言の解除を決定したことを受け、同日に第68回県対策本部会議を開催し、段階的緩和措置として、10月

24日まで、特措法第24条第9項に基づき、帰省や旅行・出張など都道府県間の移動に際しては、基本的な感染防止対策を徹底するよう要請するとともに、その他のお願いとして、3密回避・ソーシャルディスタンスの確保・マスクの着用・手洗い手指衛生など基本的感染防止対策を徹底すること、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」を徹底することを呼び掛けた。

10月20日には、前述の段階的緩和措置が同月24日で終了することを受け、第70回県対策本部会議を開催し、10月25日以降のお願いとして、3密回避・ソーシャルディスタンスの確保・マスクの着用・手洗いなどの手指衛生等の基本的感染防止対策を徹底すること、帰省や旅行・出張など都道府県間の移動に際しては、基本的な感染防止対策を徹底し特に大人数での会食を控えることをお願いした。

その後、11月22日の第72回県対策本部会議では、帰省や旅行・出張など都道府県間の移動に際しては、「3つの密」の回避を含め、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）を徹底するようお願いした。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

年末から年明けにかけて、極めて感染力の強いオミクロン株による市中感染が疑われる事例が確認され、新規陽性者数も急速な増加傾向が続いていたことから、令和4年1月17日、国に対し、まん延防止等重点措置の適用を要請し、1月19日に公示がなされたことから、同日に第75回県対策本部会議を開催し、1月21日から2月13日まで、県民に対するその他のお願いとして、同居家族以外とのホームパーティを控えることを呼び掛けた。

2月10日にはまん延防止等重点措置の延長が決定されたことから、同日に第77回県対策本部会議を開催し、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策として、飲食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基本とすること、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、子どもの感染防止対策を徹底すること、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をお願いを追加した。

3月17日には、政府が3月21日でのまん延防止等重点措置の終了決定をしたことから、同日に第80回県対策本部会議を開催し、3月22日以降のお願いとして引き続き、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策や移動先での感染リスクの高い行動を控えることを呼び掛けた。

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

※文中の日付はすべて令和4年

3月22日以降、本県において緊急事態措置やまん延防止等重点措置を講じることはなかったが、オミクロン株BA.5系統を中心とする感染拡大を受け、7月下旬に政府が新たに「BA.5対策強化宣言」を導入したことから、8月3日に第81回県対策本部会議を開催し、本県においても同宣言を実施することを決定した上で、県民に対し、特措法第24条第9項に基づき、帰省や旅行・出張など都道府県間の移動に際して「3つの密」の回避を含め、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）を徹底しながら移動先での感染リスクの高い行動を控えることや、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策を要請した。

この「BA.5対策強化宣言」の期間は、当初8月31日までの予定であったが、感染状況を踏まえ、8月26日に第82回県対策本部会議を開催し、現在の外出・移動制限に関する協力要請を9月30日まで延長することを決定した。

9月26日には第84回県対策本部会議を開催し、9月30日で「BA.5対策強化宣言」を終了することを決定し、10月1日以降のお願いとして、当面の間、従前の特措法第24条第9項に基づく要請の内容に協力するよう呼び掛けた。

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

令和5年2月16日には、国がマスク着用の考えを見直したことを受け、第86回県対策本部会議を開催し、以下のとおりマスク着用の考え方を見直した。

「マスクの着用」の考え方について

「マスクの着用」の考え方については、令和5年2月10日に国の新型コロナウイルス感染症対策本部決定「マスク着用の考え方の見直し等について」及び基本的対処方針の変更により方針が示されました。

本県においても、マスク着用の考え方の見直しの適用日（令和5年3月13日）から以下のとおりとします。

- マスクの着用については、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本とします。なお、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容されます。
- 高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、マスク着用が効果的な次の場面では、マスクの着用を推奨します。

- ・ 医療機関受診時
 - ・ 高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
 - ・ 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス（*）に乗車する時（当面の取扱い）
- * 概ね全員の着席が可能であるもの（新幹線、通勤ライナー、高速バス、貸切バス等）を除く。
- 新型コロナウイルス感染症の流行期に重症化リスクの高い者が混雑した場所に行く時については、感染から自身を守るための対策としてマスクの着用が効果的です。
 - 症状がある者、新型コロナウイルス感染症の検査陽性の者、同居家族に陽性者がいる者は、周囲の者に感染を広げないため、外出を控えてください。通院等やむを得ず外出をする時には、人混みは避け、マスクの着用をお願いします。
 - 高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨します。
 - 感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を広く呼びかけるなど、より強い感染対策を求めることがあり得ますが、そのような場合においても、子どものマスク着用については、健康面等への影響も懸念されており、引き続き、保護者や周りの大人が個々の子どもの体調に十分注意してください。

その後も令和4年10月1日以降のお願いを継続していたが、国が令和5年4月27日に感染症法第44条の2第3項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症について、同年5月7日をもって同法の「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなる旨を公表し、5月8日に同法の「5類感染症」に位置づけることとしたことから、5月1日に第88回県対策本部会議を開催し、継続していた協力要請等を5月7日までとすることを決定した。

3 実施上の課題と対応

特に、感染防止対策に関する内容については、広く正確にわかりやすく周知を行うことが必要であったことから、1都3県や9都県市の枠組みにおいて共同メッセージを発出することで、本県と地理的、経済的に繋がりの深い県外の地域を含め、広範囲に効果的な周知を行った。

4 ICTの活用

広報媒体としてSNS（Twitter）を活用して周知を図った。

5 広報・関係機関への周知

- ・ 知事記者会見による周知
- ・ 市町村や特措法に定める指定公共機関及び指定地方公共機関等へのメールによる周知

- ・ホームページでの周知

6 自己評価

感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請や願いをすることができた点は評価に値すると考えられる。

一方で、感染防止対策に関する要請等は罰則等の強制力を伴わないものであったことから、その実効性については疑念が残った。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日を以て、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類感染症に変更され、特措法に基づく基本的対処方針が廃止されたことに伴い、これまでに同方針に基づき実施していた協力要請等の措置を終了した。

その他の要請等

1 概要

本県では、県民に対して、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）に基づく協力要請や特措法に基づかない「お願い」を行ってきた。

その内容は多岐に渡るが、「外出・移動制限に関すること」、「飲食店等の利用に関すること」、「感染防止対策に関すること」、「その他」に大別し、本項では「その他」について記載する。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

※文中の日付はすべて令和2年

3月26日の知事記者会見において、県民に対して、冷静な判断で商品の買い占めなどを控えるようお願いした。

3月29日の知事記者会見では、葬儀において感染が広がった例が報告されたことから、県民に対し、冠婚葬祭の開催には工夫をするようお願いした。

4月7日には政府が本県を含む7都府県に緊急事態宣言を発出したことに伴い、第10回新型コロナウイルス対策本部会議（以下、「新型コロナウイルス対策本部会議」を「県対策本部会議」という。）を開催し、県民に対して、生活必需品などの物資の確保に冷静な対応をとるようにお願いした。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

※文中の日付はすべて令和2年

5月25日の緊急事態宣言解除後、6月16日の第21回県対策本部会議では、県民に対して医療関係者やその家族へのいわれなき差別をやめるようお願いをした。

7月に入り、都内では連日100人を超えるなど新規陽性者数が増加する状況の中、7月11日に第24回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づき、国の接触確認アプリ及び県のLINEコロナお知らせシステムの活用を要請した。

8月6日には第26回県対策本部会議を開催し、会議後の知事記者会見において、お盆中の帰省におけるお願いとして、新しい旅のエチケットに留意し、オンライン帰省も検討することをお願いした。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

令和2年11月18日に新規陽性者数が過去最多を記録するなど、感染状況が極めて憂慮すべき状況となったことや、年末年始に向けて感染リスクが高まる恐れがあること等を踏まえ、翌19日に第31回県対策本部会議を開催し、年末年始の行事等における感染防止の呼びかけとして、室内の換気と一定湿度の確保や、国の接触確認アプリ及び県のLINEコロナお知らせシステムの活用をお願いした。

また、忘年会や新年会（大人数・長時間での開催自粛等）、帰省・旅行（「新しい旅のエチケット」に留意する等）、初詣・除夜の鐘（正月三が日にこだわらない分散参拝等）、成人式（会場や周辺では密を回避する等）、マラソン大会などのスポーツ大会（着替え場所等での3密回避等）、初売り（必要に応じて入場制限実施等）、賀詞交歓会（なるべく短時間で開催等）における感染防止対策についてもお願いした。

12月28日には第37回県対策本部会議後の知事記者会見において、年末年始の過ごし方として、初詣は正月三が日にこだわらず、混雑する日を避けた分散参拝をするようお願いした。

令和3年に入り感染状況の爆発的拡大に伴って、1月7日には本県を含む1都3県に対し緊急事態宣言が発令され、特措法第45条第1項に基づく外出自粛等が要請されることとなったが、本項に記載すべき要請等は行われなかった。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

※文中の日付はすべて令和3年

3月21日には緊急事態宣言が解除されたが、その後の変異株による感染拡大を踏まえ、国が4月16日に「まん延防止等重点措置」の公示を行ったことから、同日、第48回県対策本部会議を開催し、4月20日から5月11日までのまん延防止等重点措置等を決定した。

その後、4月23日に東京、大阪、京都、兵庫の4都府県に緊急事態宣言が発令されたことや、ゴールデンウィークに際し人流を抑制する必要があることなどを受け、4月24日に第49回県対策本部会議を開催し、路上・公園などにおける飲酒を控えることをお願いしたほか、ゴールデンウィーク期間等における感染拡大防止への協力をお願いとして、同居家族以外との宅飲みの自粛をお願いした。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

※文中の日付はすべて令和3年

政府が6月17日にまん延防止等重点措置を7月11日まで延長する公示を行ったことから、同日に第56回県対策本部会議を開催し、ホームパーティの自粛をお願いした。

その後、新規陽性者数の急速な拡大を受け、7月29日には緊急事態措置区域への指定を国に要請し、翌30日には本県が緊急事態措置を実施すべき区域に追加されたことから、同日に第62回県対策本部会議を開催した。ここでは、8月2日から8月31日まで緊急事態措置として、特措法第45条第1項に基づき、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を要請するとともに、その他のお願いとして、引き続きホームパーティの自粛を呼び掛けた。

この要請等については、緊急事態宣言の延長に伴い、9月30日まで延長されることとなった。

9月28日に国が9月30日での緊急事態宣言の解除を決定したことを受け、同日に第68回県対策本部会議を開催し、10月1日から10月24日までの段階的緩和措置として、特措法第24条第9項に基づき、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をすること、テレワークなど柔軟な働き方を行うことを要請した。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

※文中の日付で特別に記載のないものはすべて令和4年

令和3年11月19日改訂の基本的対処方針では、特措法第24条第9項に基づき、感染不安を感じている人に対してPCR検査又は抗原検査の受検を要請できることとされ、本県では、同年12月27日の第73回県対策本部会議において、オミクロン株に関する更なる知見が得られるまでの間として同要請を行った。

年末から年明けにかけて、極めて感染力の強いオミクロン株による市中感染が疑われる事例が確認され、新規陽性者数も急速な増加傾向が続いていたことから、1月17日に国に対し、まん延防止等重点措置の適用を要請し、1月19日にはまん延防止等重点措置の公示を受け、同日に第75回県対策本部会議を開催した。ここでは、感染不安を感じる無症状者に対し検査を受けることを特措法第24条第9項に基づき要請するとともに、その他のお願いとして同居家族以外とのホームパーティを控えるよう呼び掛けた。

なお、この要請等についてはまん延防止等重点措置の延長に合わせて3月21日まで継続された。

3月17日に、政府が3月21日でのまん延防止等重点措置の終了を決定したことを受け、同日に第80回県対策本部会議を開催し、3月22日以降の協力要請等として、引き続き、感染不安を感じる無症状者に対しPCR検査又は抗原検査を受けることを特措法第24条第9項に基づき要請した。

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

※文中の日付はすべて令和4年

3月22日以降、本県において緊急事態措置やまん延防止等重点措置を講じることはなかったが、オミクロン株BA.5系統を中心とする感染拡大を受け、7月下旬に政府が新たに「BA.5対策強化宣言」を導入したことから、8月3日に第81回県対策本部会議を開催し、本県においても8月4日から8月31日まで同宣言を実施することを決定した。ここでは引き続き、感染不安を感じる無症状者に対して検査を受けることを特措法第24条第9項に基づき要請するとともに、その他のお願いとして重症化リスクの低い方の抗原定性検査キット送付事業や自己検査後のオンライン診断など積極的な活用、医療従事者に対する心ない言動を控えることなどを呼び掛けた。

この宣言については、8月26日に開催した第82回県対策本部会議において、9月30日まで延長された。

9月26日には第84回県対策本部会議を開催し、9月30日で「BA.5対策強化宣言」を終了することを決定するとともに、10月1日以降についても、従前の特措法第24条第9項に基づく要請とその他のお願いを当面の間継続することとした。

また、感染症法第44条の3第2項に基づく協力要請として、陽性者自身による陽性者登録及び健康観察をお願いしたほか、療養期間後の感染予防行動の徹底を呼び掛けた。

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

令和5年3月3日には第87回県対策本部会議を開催し、継続していた感染不安を感じる無症状者に対する検査受検の要請について、その期間を令和5年3月31日までとすることを決定した。

国は令和5年4月27日、感染症法第44条の2第3項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症について、同年5月7日をもって同法の「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなる旨を公表し、令和5年5月8日に同法の「5類感染症」に位置づけることとしたことから、5月1日に第88回県対策本部会議を開催し、継続していた協力要請等を同年5月7日までとすることを決定した。

3 実施上の課題と対応

大型連休やお盆、年末年始等の期間は人流の活発化に伴い、感染拡大に繋がる可能性があったことから、通常的要請等とは別に、季節毎のイベントや行事等を特定した上で県民に対する具体的な呼び掛けを行った。

4 ICTの活用

広報媒体としてSNS（Twitter）を活用して周知を図った。

5 広報・関係機関への周知

- ・知事記者会見による周知
- ・市町村や特措法に定める指定公共機関及び指定地方公共機関等へのメールによる周知
- ・ホームページでの周知

6 自己評価

感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請やお願いをすることができた点は評価に値すると考えられる。

また、国が言及していない項目や領域に関して、本県の対策本部長や知事として、臨機応変に県民に対する呼び掛けができたものとする。

一方で、いずれの要請等についても罰則等の強制力を伴わないものであったことから、その実効性を担保することが難しかった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日を以て、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが

5類感染症に変更され、特措法に基づく基本的対処方針が廃止されたことに伴い、これまでに同方針に基づき実施していた協力要請等の措置を終了した。

(2) 事業者への協力要請

事業者への協力要請（総論）

1 概要

本県では、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」）に基づく要請や特措法に基づかない「お願い」により、事業者に対して協力要請を行ってきた。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

※文中の日付はすべて令和2年

1月27日以降、本県では新型コロナウイルス対策会議や特措法に基づかない任意の対策本部の会議において、発生動向の共有や対応策の検討を実施してきた。

その中で、国が3月26日に特措法に基づく政府対策本部を設置したことを受け、本県においても同日、特措法に基づく埼玉県新型コロナウイルス対策本部（以下、「県対策本部」）を設置した。

3月29日の知事記者会見では、事業者に対して、時差出勤や在宅勤務を進めるようお願いした。4月7日には政府が本県を含む7都府県に緊急事態宣言を発出したことに伴い、第10回県対策本部会議を開催し、事業者に対して特措法第24条第9項に基づき、50名以上のイベントや集会又は50名未満であっても感染防止対策が徹底できない集会や事業を控えるように要請した。併せて、その他のお願いとして、生活必需品などの物資の確保について県民が安心して購入できる環境を整えるよう呼びかけた。

4月10日に、同日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡において、特措法施行令第11条第1項に掲げる施設に限り、同法第24条第9項に基づく施設使用停止等の協力要請が可能との考えが示されたことから、本県においても、以下の施設を管理する事業者又は当該施設を使用するイベント主催者に対し、施設の使用停止もしくはイベントの開催停止の協力を要請した。

【特措法施行令第11条第1項に掲げる施設】

第1号 学校（第3号に掲げるものを除く。）

第3号 大学、専修学校、各種学校その他これらに類する教育施設
（1000㎡超に限る。）

第4号 劇場、観覧場、映画館又は演芸場

第5号 集会場又は公会堂

第6号 展示場

第8号 ホテル又は旅館（1000㎡超、集会の用に供する部分に限る。）

第9号 体育館、水泳場、ポーリング場その他これらに類する運動施設又は遊技場

第10号 博物館、美術館又は図書館（1000㎡超に限る。）

第11号 キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他遊興施設

第13号 自動車教習所、学習塾その他学習支援業を営む施設（1000㎡超に限る。）

また、同様に特措法第24条第9項に基づき、同法施行令第11条第1項第2号に掲げる保育所・介護老人保健施設等に対し、適切な感染症防止対策を講じた上で事業の継続を縮小しつつ、必要な保育等を確保するよう要請した。

4月16日の第11回県対策本部会議では知事発言において、酒類提供時間の制限を要請している東京都からの人の流入を防止するため、飲食店に対して4月17日から酒類提供を午後7時までとすること、保育所、放課後児童クラブに対し、感染拡大傾向にある市町村では可能な場合は休園・休所も含め、保育等の提供の更なる縮小の検討すること、事業者に対し、出勤している人の7割削減に向けてテレワークを拡大することをお願いした。

5月1日に開催した第14回県対策本部会議後の知事記者会見では、1都3県の共同キャンペーン「いのちを守るSTAY HOME週間」として、事業者に対し、連続休暇やテレワークの推進による通勤抑制をお願いした。

5月4日に政府対策本部は緊急事態宣言の延長を決定したことを受け、同日に第15回県対策本部会議を開催し、各事業者に対する特措法第24条第9項に基づく要請を継続するとともに、その他のお願いであった飲食店等での酒類提供時間を午後7時までとすることについて、特措法第24条第9項に基づく要請とした。

5月25日に、政府対策本部により緊急事態宣言が解除されたことに伴い、同日に第18回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づく施設の使用停止要請について、以下の施設は対象外とすることとした。

第1号 学校等：自動車学校、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設 等

第4号 劇場等：劇場、観覧場、映画館、演芸場、集会場、公会堂、展示場 等

第9号 遊技場等：マージャン店、パチンコ店、ゲームセンターなどの遊技場 等

第10号 展示施設等：図書館（予約貸出を除く） 等

第11号 遊興施設等：ネットカフェ★、漫画喫茶★、カラオケボックス★、

射的場、勝馬投票券販売所、場外車券売場

※ 下線は延べ床面積の合計が1000平方メートルを超えるものに限る。

★ 個室をオフィス用としてテレワークに活用する場合に限る。

また、飲食店等での酒類提供時間の制限については、午後10時までとすることとした。

5月28日には第19回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づく施設の使用停止要請を更に一部解除することとした。一方、以下の施設については、引き続き、使用停止要請を継続することとした。

第9号 運動施設等：スポーツジム、ホットヨガ、ヨガスタジオなど

第11号 遊興施設等：カラオケボックス★など、接待を伴う飲食業、性風俗店、デリヘル、ライブハウスなど

★ 個室をオフィス用としてテレワークに活用しない場合

その後、6月4日に第20回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づく施設の使用停止要請を更に一部解除することとし、以下の施設については、引き続き、使用停止要請を継続することとした。

第11号 遊興施設等：接待を伴う飲食業、性風俗店、デリヘル、ライブハウスなど

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

※文中の日付はすべて令和2年

6月16日には陽性者数が比較的落ち着いた状況を受け、第21回県対策本部会議を開催し、施設の使用停止要請及び酒類提供時間の制限に関する協力要請の解除を決定した。

7月に入り、都内では連日100人を超える新規陽性者が確認されたことなどを受け、7月6日に第22回県対策本部会議を開催し、事業者に対し、「彩の国『新しい生活様式』評議会」（5月に設置）において策定した彩の国「新しい生活様式」安心宣言及び業界のガイドラインを活用し、感染症対策を徹底するようお願いした。更に、その後の感染状況悪化に伴い、7月8日の第23回県対策本部会議において、彩の国「新しい生活様式」安心宣言及び業界のガイドラインを活用した感染症対策の徹底について、特措法第24条第9項に基づく要請を行った。

さらに、7月11日の第24回県対策本部会議において、以下のとおり一段強い協力要請を行った。

特措法第24条第9項に基づく要請

・彩の国「新しい生活様式」安心宣言及び業界のガイドラインを活用し、感

染症対策を徹底

- ・テレワーク、時差出勤のさらなる推進
- ・キャバクラ店やホストクラブなど接待を伴う飲食店のうち、業界ガイドラインに従った感染症対策が徹底されていない施設の使用停止（7月13日午前0時から）
- ・国及び県の接触確認アプリの導入促進

その他のお願い

- ・彩の国「新しい生活様式」安心宣言の早期策定
- ・クラスター発生時における施設の従業員、利用者のPCR検査受検

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

令和2年11月18日に新規陽性者数が過去最多を記録するなど、感染状況が極めて憂慮すべき状況となったことや、年末年始に向けて感染リスクが高まる恐れがあること等を踏まえ、翌19日に第31回県対策本部会議を開催し、年末年始の行事等における感染防止の呼びかけとして、各企業に対し従業員の休暇分散取得への協力、初売りでの必要に応じた入場制限やネット販売利用、賀詞交歓会などで会場が密にならないように等の感染防止対策をお願いした。

11月24日には第32回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づき、11月26日から業界ガイドラインに従った感染症対策が徹底されていない飲食店について施設の使用停止を要請した。

その後、県内の新規陽性者数は高い水準で推移したことから、12月1日に第33回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づき、以下の協力要請を行った。

【内容】 営業時間の短縮

【期間】 12月4日（金）午前0時から17日（木）午後12時まで

【対象】 さいたま市大宮区、川口市、越谷市内の「酒類の提供を行う飲食店」及び「カラオケ店」

【営業時間】 午前5時から午後10時まで

12月11日に過去最多の新規陽性者数を記録した状況等を踏まえ、12月15日に第34回県対策本部会議を開催し、営業時間短縮の要請期間を12月27日まで延長するとともに、特措法第24条第9項に基づき、以下について改めて強く要請した。

- ・彩の国「新しい生活様式」安心宣言及び業界のガイドラインを活用し、感染症対策を徹底すること
- ・業界ガイドラインに従った感染症対策が徹底されていない飲食店につい

て施設の使用を停止すること

- ・テレワーク、時差出勤のさらなる推進を図ること
- ・国及び県の接触確認アプリの活用・導入を促進すること

12月23日には第35回県対策本部会議を開催し、営業時間短縮の要請期間を令和3年1月11日まで延長するとともに、特措法第24条第9項に基づき、以下の項目を要請した。

- ・事業者によるテレワーク、時差出勤、休日分散の推進
- ・店舗が混雑しないよう入場制限の徹底
- ・観客が発声するイベントの中止

さらに12月28日には第37回県対策本部会議を開催し、年末年始の感染防止対策として、事業者に対して特措法第24条第9項に基づき、店舗が混雑しないよう入場制限を徹底すること及び観客が発声するイベントの中止を要請した。

年明けには緊急事態宣言の発令が見込まれる中、先んじて首都圏における人の流れを抑え、人と人との接触の機会を減少させるため、一步踏み込んだ感染症防止対策を行うこととし、令和3年1月4日に第38回県対策本部会議を開催し、特措法第24条第9項に基づき、以下の要請を行った。

○ 営業時間の短縮等

- ・令和3年1月8日から1月11日まで

【対象】さいたま市大宮区、川口市、越谷市内の「酒類の提供を行う飲食店」及び「カラオケ店」

【内容】営業時間： 午前5時から午後8時まで

酒類提供時間：午前5時から午後7時まで

- ・令和3年1月12日から1月31日まで

【対象】県内の飲食店（カラオケ店、バー等を含む）

【内容】営業時間： 午前5時から午後8時まで

酒類提供時間：午前5時から午後7時まで

○ その他の要請

- ・令和3年1月8日から1月31日まで

【内容】・テレワークの徹底（目標値：県内企業の50%）

・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

・全てのイルミネーションの早めの消灯

その後1月7日に、国が本県を含む1都3県に対し緊急事態宣言を発令したことを受け、同日に第39回県対策本部会議を開催し、以下のとおり要請等を行った。

特措法第24条第9項に基づく要請

○ 施設の使用停止等の要請

(1) 飲食店の営業時間の短縮要請等

- ・ 令和3年1月8日から1月11日まで

【対象】さいたま市大宮区、川口市、越谷市内の「酒類の提供を行う飲食店」及び「カラオケ店」

【内容】営業時間： 午前5時から午後8時まで

酒類提供時間：午前11時から午後7時まで

※宅配・テイクアウトサービスを除く

- ・ 令和3年1月12日から2月7日まで

【対象】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8時まで

酒類提供時間：午前11時から午後7時まで

(2) その他の事業者への要請

- ・ 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
- ・ 全てのイルミネーションの早めの消灯

その他のお願い

○ 施設の営業時間短縮等の働きかけ（その他のお願い）

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。）、劇場、観覧場、映画館又は演芸場、集会場又は公会堂、展示場、物品販売業を営む店舗

（1,000㎡超）、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、サービス業を営む店舗（1,000㎡超）には、できる限り営業時間を午後8時まで、酒類の

提供を午後7時までとさせていただくようお願いします。(令和3年1月12日から)

令和3年2月2日に、国が緊急事態宣言を同年3月7日まで延長することを決定したことを受け、2月4日に第42回県対策本部会議を開催し、緊急事態措置等に基づく要請等を継続するとともに、特措法第24条第9項に基づき、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、感染症対策を徹底することと、事業の継続や時差出勤に必要な場合を除き、午後8時以降の勤務を抑制することを要請し、施設の営業時間短縮等について、以下のとおりその他のお願いで呼び掛けた。

○ 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8時まで、酒類の提供を午前11時から午後7時までとするとともに、人数上限5,000人、かつ、収容率要件50%以下とさせていただくようお願いします。

○ 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㎡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㎡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8時まで、酒類の提供を午前11時から午後7時までとさせていただくようお願いします。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

※文中の日付はすべて令和3年

3月7日までとなっていた緊急事態宣言については、国が3月5日に同21日まで延長することを決定したことを受け、同日に第44回県対策本部会議を開催し、緊急事態措置等について同様に延長することとした（全てのイルミネーションの早めの消灯を除く）。

3月18日には国が3月21日で緊急事態宣言の解除を決定したことを受け、翌19日に第45回県対策本部会議を開催し、3月22日から3月31日までの段階的緩和措置として、以下のとおり要請等を行った。

なお、この要請等は3月24日の第46回県対策本部会議において、4月21日まで延長をした。

特措法第24条第9項による要請

○ 飲食店の営業時間の短縮等

【期間】 3月22日から3月31日まで

【対象】 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： 午後9時まで

酒類提供時間：午前11時から午後8時まで

※宅配・テイクアウトサービスを除く

○ 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

その他のお願い

○ 職場等における対策

・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

○ 飲食店等における対策

・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

○ 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する。

・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㎡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㎡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時までとする。

緊急事態宣言の解除後、新規陽性者数が徐々に増加していく中、国が4月16日に本県に対しても「まん延防止等重点措置」の公示を行ったことから、同日、第48回県対策本部会議を開催し、4月20日から5月11日までのまん延防止等重点措置等を決定し、以下のとおり、事業者に対する要請等を行った。

措置区域 (さいたま市・川口市)
<p>特措法第31条の6第1項に基づく要請</p> <p>○ 施設の使用制限等</p> <p>(1) 飲食店の営業時間の短縮等</p> <p>【期間】 4月20日から5月11日まで</p> <p>【対象】 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。)</p> <p>遊興施設等：バー等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗</p> <p>※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)</p> <p>【内容】 営業時間 午前 5時から午後8時まで</p> <p>酒類提供時間 午前11時から午後7時まで</p> <p>【その他の要請事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法施行令第5条の5各号に規定される措置(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(すでに入場している者の退場も含む)など) ・ 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、換気の徹底など) ・ 手指消毒の呼びかけ
措置区域以外
<p>特措法第24条第9項に基づく要請</p> <p>○ 施設の使用制限等</p> <p>(1) 飲食店の営業時間の短縮等</p> <p>【期間】 4月20日から5月19日まで</p> <p>【対象】 飲食店：飲食店(居酒屋を含む。)、喫茶店等(宅配・テイク</p>

<p>アウトサービスを除く。)</p> <p>遊興施設等：バー等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗</p> <p>※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）</p> <p>【内容】営業時間 午前 5時から午後9時まで</p> <p>酒類提供時間 午前11時から午後8時まで</p>
<p>その他のお願い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（すでに入場している者の退場も含む）など ・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、換気の徹底など） ・手指消毒の呼びかけ
<p>措置区域・措置区域外共通</p>
<p>特措法第24条第9項に基づく要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症対策の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・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の使用・遵守 ※ガイドライン遵守の是非について、飲食店に対して実地で確認を行い、個別に要請を行うこともある。 ・飲食を主として業としている店舗において、カラオケを行う設備を提供している場合、当該カラオケ設備の利用自粛
<p>その他のお願い</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 飲食店等における対策 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ○ 職場等における対策 <ul style="list-style-type: none"> ・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、自転車通勤の推奨 ・出勤が必要となる職場におけるローテーション勤務等の徹底 ・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
<p>措置区域（さいたま市・川口市）</p>
<p>その他のお願い</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 営業時間の短縮及び人数上限等 <ul style="list-style-type: none"> ・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8時まで、酒類の提供を午前11時から午後7時までとするとともに、人数要件及び収容率等を催物（イベント等）の開催制限と同じとする。

- ・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31条の6第1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㎡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㎡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8時まで、酒類の提供を午前11時から午後7時までとする。
- ・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、入場整理を徹底すること。

措置区域以外

その他のお願い

○ 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、人数要件及び収容率等を催物（イベント等）の開催制限と同じとする。
- ・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㎡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㎡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時までとする。
- ・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、入場整理を徹底すること。

その後、4月23日に東京、大阪、京都、兵庫の4都府県に緊急事態宣言が発令されたことや、ゴールデンウィークに際し人流を抑制する必要があることなどを受け、4月24日に第49回県対策本部会議を開催し、県内の措置区域を拡大するとともに、以下のとおり一部の要請等について変更を行った。

ア 飲食店に対して

措置区域（＊）
<p>特措法第31条の6第1項に基づく要請</p> <p>○ 施設の使用制限等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 飲食店の営業時間の短縮等 <p>【期間】 4月28日から5月11日まで</p> <p>【内容】 酒類提供時間 終日、提供を自粛</p> <p>○ 飲食を主として業としている店舗においてカラオケを行う設備を提供している場合、当該カラオケ設備の使用自粛</p> <p>* 措置区域は、さいたま市、川口市、川越市、所沢市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、及び三芳町</p>

措置区域以外
<p>特措法第24条第9項に基づく要請</p> <p>○ 施設の使用制限等</p> <p>(1) 飲食店の営業時間の短縮等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 4月28日から5月11日まで <p>【内容】 酒類提供時間 終日、提供を自粛</p> <p>※ただし、一人飲み、同居家族（介助者を除く）だけのグループを除く</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 5月12日から5月19日（水）まで <p>【内容】 営業時間 午前5時から午後9時まで</p> <p>酒類提供時間 午前11時から午後8時まで</p>

イ 事業者に対して

措置区域・措置区域外共通
<p>その他のお願い</p> <p>○ 人流抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 屋外照明（防犯対策上、必要なもの等を除く）の夜間消灯等の推奨

ウ 劇場等、遊興施設等（飲食店以外の特措法施行令第11条第1項に規定する施設等）に対して

措置区域（＊）
<p>その他のお願い</p> <p>○ 営業時間の短縮及び人数上限等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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8時まで、酒類の提供

を終日、自粛するとともに、人数要件及び収容率等を催物（イベント等）の開催制限と同じとする。

- ・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31条の6第1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㎡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㎡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8時まで、酒類の提供を終日、自粛する。

措置区域以外

その他のお願い

○ 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、酒類の提供を終日（ただし、5/12以降は午後8時まで）、自粛するとともに、人数要件及び収容率等を催物（イベント等）の開催制限と同じとする。
- ・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㎡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㎡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、酒類の提供を終日（ただし、5/12以降は午後8時まで）自粛する。

エ 交通事業者に対して

措置区域

その他の要請

- ・5月11日までの間において、平日の終電の繰り上げ、週末休日における減便等や主要ターミナルにおける検温等、必要な感染防止対策を要請

オ ゴールデンウィーク期間等における感染拡大防止への協力のお願い <移動・往来、帰省>

措置区域・措置区域外共通

その他のお願い

- ・テレワークの推進、学校でのオンライン授業の活用準備を促進

<大規模小売店、商業施設>

措置区域・措置区域外共通

その他のお願い

- ・催物・バーゲンセール等の延期・自粛
- ・入場整理（規制入退場、動線管理、雑踏警備等）を強化し、密集回避・感染防止対策の徹底

また、営業時間の短縮等や業種別ガイドラインの遵守を徹底するための対策として、5月4日から5月12日の9日間については、まん延防止等重点措置区域内の飲食店等のうち、協力金の申請を行っていない店舗を対象として、業者委託による見回り調査を実施し、延べ8, 228店舗を確認した。

政府は5月7日に、まん延防止等重点措置を5月31日まで延長する公示を行ったので、翌8日に第51回県対策本部会議を開催し、これまで実施してきた事業者への要請等の一部を以下のとおり変更した。

- ア 劇場等、遊興施設等（飲食店以外の特措法施行令第11条第1項に規定する施設等）に対して

措置区域（措置地域は前回から変更なし）

特措法第24条第9項に基づく要請

- 営業時間の短縮及び人数上限等（床面積1,000㎡超）
 - (1) 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（第5号）・展示場等（第6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）
 - 【内容】・営業時間を午後8時まで（イベント開催の場合は午後9時まで）
 - ・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）
 - ・人数要件及び収容率等を「催物（イベント等）」の開催制限と同じとする。
 - (2) 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）
 - 【内容】・営業時間を午後8時まで
 - ・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）
 - ・入場整理を徹底すること（繁忙期の1/2程度の人数を目安とすること）
 - (3) 遊興施設等（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31条の6第1項で営業時間の短縮を要請する施設を除く。）（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)

【内容】・営業時間を午後8時まで

・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）

○ 感染防止対策の徹底、利用者への周知

・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・遵守の徹底、入場整理を徹底すること

・入場整理についてホームページ等を通じて広く周知すること

その他のお願い

○ 営業時間の短縮及び人数上限等（床面積1,000㎡以下）

（1）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（第5号）・展示場等（第6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）

【内容】・営業時間を午後8時まで（イベント開催の場合は午後9時まで）

・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）

・人数要件及び収容率等を（5）催物（イベント等）の開催制限と同じとする。

（2）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）・遊興施設等（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31条の6第1項で営業時間の短縮を要請する施設を除く。）（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）

【内容】・営業時間を午後8時まで

・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）

○ カラオケ設備の使用自粛

・カラオケを行う設備を提供している場合、当該カラオケ設備の使用自粛

措置区域外

その他のお願い

○ 営業時間の短縮及び人数上限等（床面積1,000㎡超）

（1）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（第5号）・展示場等（第6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）

【内容】・営業時間を午後9時まで

・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）

・人数要件及び収容率等を（5）催物（イベント等）の開催制限と同じとする。

(2) 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）

【内容】・営業時間を午後9時まで

- ・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）
- ・入場整理を徹底すること（繁忙期の1/2程度の人数を目安とすること）

(3) 遊興施設等（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31条の6第1項で営業時間の短縮を要請する施設を除く。）（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）

【内容】・営業時間を午後9時まで

- ・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）

○ 感染防止対策の徹底、利用者への周知

- ・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・遵守の徹底、入場整理を徹底すること
- ・入場整理についてホームページ等を通じて広く周知すること

○ 営業時間の短縮及び人数上限等（床面積1,000㎡以下）

(1) 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（第5号）・展示場等（第6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）

【内容】・営業時間を午後9時まで

- ・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）
- ・人数要件及び収容率等を「催物（イベント等）」の開催制限と同じとする

(2) 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・遊興施設等（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31条の6第1項で営業時間の短縮を要請する施設を除く。）（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）

【内容】・営業時間を午後9時まで

- ・酒類の提供を終日、自粛（飲酒の機会を設けないこと）

○ カラオケ設備の使用自粛

- ・カラオケを行う設備を提供している場合、当該カラオケ設備の使用自粛

イ 事業者に対して

措置区域・措置区域外共通
特措法第24条第9項に基づく要請
○ クラスターの発生が複数確認されている業界への取組要請
・ 業務遂行上や業務に関連して密になる場面や、多くの人が入りし接触するような場面で感染拡大が懸念される作業所や事務所、寮などに対し、感染防止対策の徹底を図ること。
・ サークル活動など集団活動を通じて学生や外国人コミュニティにおけるクラスターが発生していることに鑑み、それらの者を従業員やアルバイト等として雇用している業界においては、特に留意すること

ウ 交通事業者に対して

措置区域
その他の要請
・ 終電の繰上げや主要ターミナルにおける検温の実施等、必要な感染防止対策を依頼

その後、政府が5月28日にまん延防止等重点措置を6月20日まで延長する公示を行ったため、同日に第54回県対策本部会議を開催し、協力要請を6月20日まで延長を決定した。ただし、事業者への要請等については、映画館の営業時間の短縮要請を午後8時までから午後9時までに緩和した。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

※文中の日付はすべて令和3年

政府は6月17日にまん延防止等重点措置を7月11日まで延長する公示を行ったことから、同日に第56回県対策本部会議を開催し、これまで実施してきた事業者への要請等の一部について、以下のとおり変更した。

なお、措置区域はさいたま市及び川口市のみに変更した。

ア 飲食店に対して

酒類提供に関する規制を緩和し、県の認証を受けることで、所定の時間まで酒類提供を可能とする内容に変更した。

措置区域（さいたま市、川口市）
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
【酒類の提供】午前11時から午後7時まで
ただし、次の条件を遵守すること
・ 「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」の認証

「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」について、県の認証を受けること（特に、基本４項目、①アクリル板等の設置又は座席間隔の確保、②手指消毒の徹底、③マスク着用の推奨、④換気の徹底を遵守）

- ・酒類提供の人数上限

１人、又は同居家族（介助者を含む）のみのグループに限る。

措置区域以外

特措法第２４条第９項に基づく要請

- 飲食店の営業時間の短縮等

【酒類の提供】 午前１１時から午後８時まで

ただし、次の条件を遵守すること

- ・「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」の認証

「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」について、県の認証を受けること（特に、基本４項目、①アクリル板等の設置又は座席間隔の確保、②手指消毒の徹底、③マスク着用の推奨、④換気の徹底を遵守）

- ・酒類提供の人数上限

４人以下、又は同居家族（介助者を含む）のみのグループに限る。

措置区域・措置区域外共通

特措法第２４条第９項に基づく要請

- 長時間の会食自粛

- ・長時間（９０分超）の会食を避け、４人以下又は同居家族（介助者を含む）のみのグループに限るよう要請すること

イ 劇場等、遊興施設等（飲食店以外の特措法施行令第１１条第１項に規定する施設等）に対して

措置区域（さいたま市、川口市）

特措法第２４条第９項に基づく要請

【酒類の提供】 午後７時まで

ただし、業種別ガイドライン・基本４項目など、業態に応じた感染防止対策を遵守することを条件とする

措置区域以外

その他のお願い

【酒類の提供】 午後８時まで

ただし、業種別ガイドライン・基本４項目など、業態に応じた感染防止対策を遵守することを条件とする

政府は7月8日、まん延防止等重点措置を8月22日まで延長する公示を行ったことから、同日に第59回県対策本部会議を開催し、これまで実施してきた事業者への要請等の一部について、以下のとおり変更を行った。

ア 飲食店に対して

酒類提供の制限に関する要請を変更した。具体的には、酒類提供は原則として終日自粛とした上で、次の条件を満たす場合には提供可としたもの。

措置区域（さいたま市、川口市）
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 【酒類の提供】 終日、提供を自粛（飲酒の機会を設けないこと） ただし、次の条件を満たす場合は、午前11時から午後7時まで提供可 ・「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の認証
措置区域以外
特措法第24条第9項に基づく要請 ○ 飲食店の営業時間の短縮等 【酒類の提供】 終日、提供を自粛（飲酒の機会を設けないこと） ただし、次の条件を満たす場合は、午前11時から午後8時まで提供可 ・「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の認証

イ 劇場等、遊興施設等（飲食店以外の特措法施行令第11条第1項に規定する施設等）に対して

飲食店等に対する要請と同様に酒類提供に関する規制を変更した。

措置区域（さいたま市、川口市）
特措法第24条第9項に基づく要請 【酒類の提供】 終日、提供を自粛（飲酒の機会を設けないこと） ただし、業種別ガイドライン・基本4項目など、業態に応じた感染防止対策を遵守する場合は、午後7時まで提供可
措置区域以外
その他のお願い 【酒類の提供】 終日、提供を自粛（飲酒の機会を設けないこと） ただし、業種別ガイドライン・基本4項目など、業態に応じた感染防止対策を遵守する場合は、午後8時まで提供可

ウ 事業者に対して

新たに以下のお願いを呼び掛けた。

その他のお願い

- ・可能な限り、県境を越えて業務を行わせないこと

7月16日には、本県の感染状況を踏まえ第60回県対策本部会議を開催し、措置区域に川越市、所沢市、春日部市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、八潮市、富士見市、三郷市、鶴ヶ島市、ふじみ野市、伊奈町、三芳町を追加した。

その後、新規陽性者数の急速な拡大を受け、7月29日には緊急事態措置区域への指定を国に要請し、翌30日には本県が緊急事態措置を実施すべき区域に追加されたことから、同日に第62回県対策本部会議を開催し、以下のとおり、事業者等に対する要請等を行った。

ア 飲食店に対して

特措法第45条第2項に基づく要請

- 対象施設（括弧内は特措法施行令（以下「令」）第11条第1項該当号。以下同じ）
 - ・飲食店（第14号）：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（第11号）：バー等で食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗、カラオケ店
※ネットカフェ、漫画喫茶等、夜間の長期滞在を目的とした利用が相当程度見込まれる施設を除く。

○ 内容

酒類提供・カラオケ設備の使用の有無	要請内容
酒類提供又はカラオケ設備の使用 <u>あり</u>	休業を要請
酒類提供及びカラオケ設備の使用 <u>なし</u> (飲酒の機会を提供しないこと)	営業時間短縮を要請 (午前5時から午後8時まで)

- ・令第12条に規定される措置
(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(併せて、手指消毒の呼びかけ)、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の退場も含む)など)
- ・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、換気の徹底 など)

特措法第24条第9項に基づく要請

- 感染防止対策の徹底
 - ・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・遵守の徹底
- ※ガイドライン遵守の是非について、飲食店に対して実地で確認を行い、個別に要請を行うこともある。
- 長時間の会食自粛
 - ・長時間（90分超）の会食を避け、4人以下又は同居家族（介助者を含む）のみのグループに限るよう利用者に働きかけ

その他のお願い

- 飲食の際における働きかけ
 - ・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

イ 結婚式場に対して

特措法第45条第2項に基づく要請

- 対象施設 集会所等（第5号）：食品衛生法の飲食店営業許可を受けている結婚式場
- 内容

酒類提供・カラオケ設備の使用の有無	要請内容
酒類提供又はカラオケ設備の使用 <u>あり</u>	休業を要請
酒類提供及びカラオケ設備の使用 <u>なし</u> (飲酒の機会を提供しないこと)	営業時間短縮を要請 (午前5時から午後8時まで)

- ・令第12条に規定される措置
 - (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（併せて、手指消毒の呼びかけ）、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の退場も含む）など)
- ・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、換気の徹底 など）

特措法第24条第9項に基づく要請

- 感染防止対策の徹底
 - ・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・遵守の徹底

その他のお願い

- 開催時間及び人数上限
 - 【開催時間】できるだけ90分以内で開催
 - 【人数上限】50人、又は収容定員の50%のいずれか小さい方で開催
- 飲食に際における働きかけ
 - ・ 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

ウ 劇場等に対して

特措法第24条第9項に基づく要請

- 対象施設（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（第5号）
 - ・ 展示場等（第6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）
- 内容
 - 【営業時間】
午後8時まで
（映画館での上映又はイベント等開催の場合は午後9時まで）
 - 【酒類提供・カラオケ設備】
酒類提供及びカラオケ設備の使用をしないこと
（飲酒の機会を提供しないこと）
 - 【人数上限及び収容率等】
人数上限5,000人かつ収容率50%以内
 - 【入場整理】
入場整理を徹底し、ホームページ等を通じて広く周知すること
 - 【その他の要請】
 - ・ 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（併せて、手指消毒の呼びかけ）、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の退場も含む）など
 - ・ 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、換気の徹底 など）
 - ・ 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・遵守の徹底

その他のお願い

- 飲食の際における働きかけ
 - ・ 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
- ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）で結婚式を行う場合
 - ・ 開催時間及び人数上限は、結婚式場と同様の条件とする。

その他のお願い

- 対象施設（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（第5号）
 - ・ 展示場等（第6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）
- 内容
 - 【営業時間】
午後8時まで
（映画館での上映又はイベント等開催の場合は午後9時まで）
 - 【酒類提供・カラオケ設備】
酒類提供及びカラオケ設備の使用をしないこと
（飲酒の機会を提供しないこと）
 - 【人数上限及び収容率等】
人数上限5,000人かつ収容率50%以内
 - 【入場整理】
入場整理を徹底し、ホームページ等を通じて広く周知すること
 - 【その他のお願い】
 - ・ 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（併せて、手指消毒の呼びかけ）、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の退場も含む）など
 - ・ 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、換気の徹底 など）
 - ・ 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・遵守の徹底
 - ・ 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

エ 商業施設等に対して

特措法第24条第9項に基づく要請

- 対象施設（床面積1,000㎡超）
 - ・ 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、ショッピングセンター、百貨店、家電量販店 など
 - ・ 遊興施設等（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45条第2項に基づき要請する施設を除く。）（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）
- 内容
 - 【営業時間】
午後8時まで
 - 【酒類提供・カラオケ設備】
酒類提供及びカラオケ設備の使用をしないこと
（飲酒の機会を提供しないこと）
 - 【入場整理】
 - ・ 繁忙期の1/2程度の人数を目安とすること（ただし、第7号施設に限る）
 - ・ 入場整理を徹底し、ホームページ等を通じて広く周知すること
 - 【その他の要請】
 - ・ 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（併せて、手指消毒の呼びかけ）、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の退場も含む）など
 - ・ 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、換気の徹底 など）
 - ・ 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・遵守の徹底

その他のお願い

- 飲食の際における働きかけ
 - ・ 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

その他のお願い

- 対象施設（床面積1,000㎡以下）
 - ・ 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)

- ・遊興施設等(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45条第2項に基づき要請する施設を除く。)(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)

○ 内容

【営業時間】

午後8時まで

【酒類提供・カラオケ設備】

酒類提供及びカラオケ設備の使用をしないこと

(飲酒の機会を提供しないこと)

【入場整理】

入場整理を徹底し、ホームページ等を通じて広く周知すること

【その他のお願い】

- ・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(併せて、手指消毒の呼びかけ)、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の退場も含む)など
- ・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、換気の徹底 など)
- ・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・遵守の徹底
- ・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

オ その他令第11条第1項該当施設に対するお願い

その他のお願い

- 幼稚園、小学校、中学校、高校、保育所、介護老人保健施設、大学など(第1号～第3号)

【内容】

感染リスクの高い活動等の制限、

大学等における遠隔授業も活用した学修者本位の効果的な授業の実施

- 葬祭場(第5号)

【内容】

酒類提供自粛(飲酒の機会を提供しないこと)

- スーパー、コンビニ、ガソリンスタンド など(第7号)

【内容】

感染防止対策の徹底

- 図書館（第10号）、ネットカフェ、マンガ喫茶など（第11号）・銭湯、理容店、美容店、質屋、貸衣装屋、クリーニング店など生活必需サービス（第12号）

【内容】

酒類提供及びカラオケ設備使用自粛（飲酒の機会を提供しないこと）

入場整理の徹底

- 自動車教習所、学習塾など（第13号）

【内容】

オンラインの活用等

- その他共通の依頼
 - ・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（併せて、手指消毒の呼びかけ）、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の退場も含む）など
 - ・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、換気の徹底 など）
 - ・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・遵守の徹底
 - ・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

カ 事業者に対して

特措法第24条第9項に基づく要請

- クラスターの発生が複数確認されている業界への取組要請
 - ・業務遂行上や業務に関連して密になる場面や、多くの人が入りし接触するような場面で感染拡大が懸念される作業所や事務所、寮などに対し、感染防止対策の徹底を図ること
 - ・サークル活動など集団活動を通じて学生や外国人コミュニティにおけるクラスターが発生していることに鑑み、それらの者を従業員やアルバイト等として雇用している業界においては、特に留意すること
 - ・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・遵守の徹底
 - ※ 関係団体に対して、クラスター対策をはじめ従業員等への感染防止対策の徹底などを個別に要請

その他のお願い

○ 職場等における対策

- ・ 職場への出勤について、人の流れを抑制する観点から、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の7割削減を目指すこと

※経済団体に対し、テレワークの活用等による出勤者数の7割削減の実施状況を各事業者が自ら積極的に公表するよう依頼

- ・ 午後8時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業継続に必要な場合を除き、午後8時以降の勤務を抑制すること
- ・ 職場に出勤する場合でも、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進すること
- ・ 可能な限り、県境を越えて業務を行わせないこと
- ・ 職場・寮における感染防止対策の徹底
- ・ 従業員等への基本的な感染防止対策の徹底や、会食自粛等の呼びかけ

○ 人流抑制

- ・ 看板・ネオンサイン等（防犯対策上、必要なもの等を除く）の夜間消灯等の推奨

8月13日には第63回県対策本部会議を開催し、商業施設に対して以下のとおり入場整理等に関する要請を行った。

特措法第24条第9項に基づく要請

○ 対象施設（床面積1,000㎡超）

- ・ 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、ショッピングセンター、百貨店、家電量販店など

- ・ 遊興施設等（食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗及び特措法第45条第2項に基づき要請する施設を除く。）（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）

○ 内容

【入場整理】

同一階（フロア）ごとに、繁忙期の1/2程度の人数を目安とすること（第7号施設に限る）

その他のお願い

○ 駐車場の整理

- ・ 駐車場の利用は繁忙期の1/2程度の台数を目安とすること（ただし、第7号施設に限る）

その他のお願い

- 対象施設
前述の施設のうち、床面積 1, 000㎡以下のもの。
- 内容
【駐車場の整理】駐車場の整理を徹底すること

8月18日には、政府が緊急事態宣言の期間延長を決定したため、第64回県対策本部会議を開催し、期間延長と以下のとおり大型商業施設等に対する要請の一部変更を行った。

ア 商業施設に対する要請

特措法第45条第2項に基づく要請

- 対象施設（床面積 1, 000㎡超）
 - ・ 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、ショッピングセンター、百貨店、家電量販店など

- 内容

【入場整理】

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

入場管理・入場整理の例

- 施設全体での入場整理
 - ・ 出入口にセンサー、サーモカメラ等を設置し、入場者・滞留者を計測し人数管理を行う
 - ・ 出入口の数の制限、入構制限、駐車場の収容上限の一時的削減等により人数制限を行う
- 売場別での入場整理
 - ・ 入口を限定し係員が入場人数を記録、入場整理券・時間帯別販売整理券の配布、買い物かごの稼働数把握、事前の Web 登録等により人数管理を行う
 - ・ 一定以上の入場ができないよう人数制限を行う
 - ・ アプリで混雑状況を配信できる体制を構築する

【特措法施行令第12条に規定される措置】

- ・ 従業員への検査勧奨、発熱等有症状者の入場禁止、手指の消毒設備の設置（併せて、手指消毒の呼びかけ）、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の退場も含む）

- ・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、換気の徹底 など）

特措法第24条第9項に基づく要請

○ 内容

【食品売場等での入場整理】

百貨店の地下の食品売場等において、入場者の整理等を行うこと

イ 事業者に対する要請

その他のお願い

○ 休憩・休息、食堂などで飲食する際の対策

- ・休憩・休息や食堂などで飲食する際、混雑する時間をずらすとともに、顔の正面からできる限り2mを目安に距離を確保すること

9月28日に国が9月30日での緊急事態宣言の解除を決定したことを受け、同日に第68回県対策本部会議を開催し、10月1日から10月24日までの段階的緩和措置を決定し、以下のとおり要請等を行った。

ア 飲食店及び結婚式場等に対する要請等

特措法第24条第9項に基づく要請

○ 対象施設

- ・飲食店（第14号）：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（第11号）：バー等で食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗
- ・集会場等（第5号）：食品衛生法の飲食店営業許可を受けている結婚式場
※ネットカフェ、漫画喫茶等、夜間の長期滞在を目的とした利用が相当程度見込まれる施設を除く。

○ 営業時間の短縮等

- ・「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」の認証店
【営業時間】午前5時から午後9時まで
【酒類の提供】午前11時から午後8時まで
【人数上限】
飲食店及び遊興施設等：4人以内又は同居家族（介助者を含む）のみのグループに限る
結婚式場：同一テーブルで4人以内
- ・「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」の非認証店

【営業時間】午前5時から午後8時まで

【酒類の提供】終日、提供を自粛（飲酒の機会を設けないこと）

【人数上限】認証店と同じ

- カラオケ設備の使用自粛
 - ・ 飲食を主として業としている店舗及び結婚式場においてカラオケを行う設備を提供している場合、当該カラオケ設備の使用を自粛すること
 - ・ 飲食を主として業としていない店舗において同設備の提供を行う場合、利用者の密を避ける、換気の確保等、感染防止対策を徹底すること
- 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

その他のお願い

- 「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」非認証店
 - ・ 認証を取得していない店舗は、速やかに取得するよう勧奨
- 長時間の会食自粛
 - ・ 長時間（120分超）の会食を避け、4人以内又は同居家族（介助者を含む）のみのグループに限るよう利用者に働きかけること
- 飲食の際における働きかけ
 - ・ 飲食の際は、昼夜を問わず「マスク飲食」「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ること

イ 劇場等、商業施設、遊興施設等に対するお願い

その他のお願い

- 対象施設
 - <劇場等>
 - ・ 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（結婚式場を除く。）（第5号）
 - ・ 展示場等（第6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）
 - <商業施設>
 - ・ 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）

<遊興施設等>

- ・ 遊興施設等（食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗を除く。）（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）
- 営業時間の短縮等
 - 【営業時間】午後9時まで
 - 【酒類の提供】終日、提供を自粛（飲酒の機会を設けないこと）
 - 【入場整理】入場整理を徹底し、ホームページ等を通じて広く周知すること
 - 【人数要件等】イベント等の開催制限と同じ（ただし、劇場等に限る）
- カラオケ設備の提供時における感染防止対策の徹底
 - ・ カラオケ専門の施設を除き、当該カラオケ設備の使用を自粛すること
- 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
- 飲食の際における働きかけ
 - ・ 飲食の際は、昼夜を問わず「マスク飲食」「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ること

ウ その他令第11条第1項該当施設に対するお願い

その他のお願い

- 対象施設
 - ・ 幼稚園、小学校、中学校、高校、保育所、介護老人保健施設、大学など（第1号～第3号）
 - ・ 葬祭場（第5号）
 - ・ スーパー、コンビニ、ガソリンスタンド など（第7号）
 - ・ 図書館（第10号）
 - ・ ネットカフェ、マンガ喫茶 など（第11号）
 - ・ 銭湯、理容店、美容店、質屋、貸衣装屋、クリーニング店 など生活必需サービス（第12号）
 - ・ 自動車教習所、学習塾 など（第13号）
- 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
- 飲食の際における働きかけ
 - ・ 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ること

エ 事業者に対して

特措法第24条第9項に基づく要請

- クラスターの発生が複数確認されている業界への取組要請
 - ・ 業務遂行上や業務に関連して密になる場面や、多くの人が入りし接触するような場面で感染拡大が懸念される作業所や事務所、寮などに対し、感染防止対策の徹底を図ること
 - ・ サークル活動など集団活動を通じて学生や外国人コミュニティにおけるクラスターが発生していることに鑑み、それらの者を従業員やアルバイト等として雇用している業界においては、特に留意すること

その他のお願い

- 職場等における対策
 - ・ 職場への出勤について、人の流れを抑制する観点から、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の削減を目指すこと
 - ・ 出勤が必要となる職場でも、ローテーション勤務、時差出勤、自転車通勤等の人との接触を低減する取組を協力を推進すること
- 休憩・休息、食堂などで飲食する際の対策
 - ・ 休憩・休息や食堂などで飲食する際、混雑する時間をずらすとともに、顔の正面からできる限り2mを目安に距離を確保すること
- 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

10月13日には第69回県対策本部会議を開催し、一部の段階的緩和措置を変更した。具体的には、飲食店及び遊興施設等（認証店に限る）に対する人数制限について、上限を「4人以内」から「同一テーブルで4人以内又は同居家族（介助者を含む）のみのグループ。ただし、テーブル間の移動を行わないこと。」へ緩和した。また、認証の有無を問わず、長時間（120分超）の会食自粛に関するお願いを廃止した。

10月20日には、前述の段階的緩和措置が同月24日で終了することに伴い、第70回県対策本部会議を開催し、事業者に対し以下のとおりお願いを行った。

ア 事業者（施設管理者等を含む。）へのお願い

- ・ 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」のある施設については、徹底した感染防止対策を講じること
- ・ 職場への出勤について、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組の推進

- ・職場での「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
- ・人と人との間隔をできるだけ1m以上空けるなど業種別ガイドラインを遵守するとともに、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」の使用・遵守を徹底

イ 飲食店等へのお願い

- ・人と人との間隔をできるだけ1m以上空けるなど業種別ガイドラインを遵守するとともに、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」の使用・遵守を徹底
- ・「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の認証を取得していない飲食店等は、速やかに取得するようにお願い

11月22日には第72回県対策本部会議を開催し、事業者に対して新たに要請等を行った。具体的には、特措法第24条第9項に基づき、業種別ガイドラインの遵守を要請するとともに、その他お願いとして、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を呼び掛けた。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

※文中の日付で特別に記載のないものはすべて令和4年

11月22日以降は事業者に対する新たな要請等を行わなかったが、令和4年1月から急速に新規陽性者が増加した。

1月19日には本県に対するまん延防止等重点措置の公示を受け、第75回県対策本部会議を開催し、事業者等に対して以下のとおり要請等を行った。

ア 事業者全般（施設管理者を含む）に対して

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に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

- ・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

イ 飲食店に対して

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1月21日から令和4年2月13日まで

【対象】

- ・ 飲食店（第14号）：飲食店（居酒屋を含む）
 ※ 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

○ 営業時間、酒類提供及び人数上限に関する要請

	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)	

○ 特措法施行令第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)

ウ 政令第11条第1項に規定される施設（ただし、「2 飲食店」で掲げる施設を除く）に対して

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）

その他のお願い

- 対象（床面積1,000㎡以下）
 - ・床面積1,000㎡超の施設に対する特措法第31条の6第1項に基づく要請と同内容

その他のお願い

- 対象（床面積1,000㎡超・1,000㎡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。）において、披露宴等を行う場合の取扱い
「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「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

エ 職場に対して

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。

2月10日には本県に対するまん延防止等重点措置の延長に伴い、第77回県対策本部会議を開催し、新たに事業者全般（施設管理者を含む）に対して、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策として、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をお願いした。また、保育所等に対して以下のとおりお願いした。

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進めず、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。）

3月17日には、政府による3月21日でのまん延防止等重点措置の終了決定を受け、第80回県対策本部会議を開催し、3月22日以降の事業者に対する要請等について、以下のとおり決定した。

ア すべての事業者に対して

その他のお願い

不当な差別にならないよう留意しつつ、県民の安心・安全を高めるとともに、社会経済活動を回復・継続する取組として、ワクチン接種歴や検査結果の確認を行うこと

イ 施設管理者等へのお願い

その他のお願い

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

ウ 飲食店等へのお願い

その他のお願い

従前の営業時間、酒類提供及び人数上限に関する制限を廃止し、「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、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の認証を取得していない飲食店等は、速やかに取得すること

なお、認証を取得していない飲食店等に対しては、引き続き営業時間を午前5時から午後8時までとし、酒類提供の自粛すること

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

※文中の日付はすべて令和4年

3月22日以降、本県において緊急事態措置やまん延防止等重点措置を講じることにはなかったが、オミクロン株BA.5系統を中心とする感染拡大を受け、7月下旬に政府が新たに「BA.5対策強化宣言」を導入したことから、8月3日に第80回県対策本部会議を開催し、本県においても同宣言を8月4日から8月31日まで実施することを決定した。

同宣言では、これまで事業者に対してお願いしてきた「すべての事業者への

要請等」、「施設管理者へのお願い」及び「職場でのお願い」について、特措法第24条第9項に基づく要請に切り替えた。

また、特措法第24条第9項に基づき、施設管理者等に対して、換気扇の常時稼働や窓開けを頻繁に行うなどエアロゾル感染に対応した屋内の効果的な換気等を要請したほか、その他のお願いとして、商業施設等に対して以下の呼びかけを追加した。

その他のお願い

特措法施行令第11条第1項に規定する施設（*）では以下の感染対策を実施してください。

- ・入場者が密集しないよう整理・誘導
- ・入場者へマスクの着用徹底等の呼びかけ

（*）◇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（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、ショッピングセンター、百貨店、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（第9号）

◇博物館又は美術館等（第10号）

◇遊興施設等（食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗を除く。）（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）

「BA. 5対策強化宣言」については、感染状況を踏まえ、8月26日の第82回県対策本部会議において、9月30日まで延長した。

9月26日には第84回県対策本部会議を開催し、予定通り9月30日で「BA. 5対策強化宣言」を終了することを決定し、宣言時に特措法第24条第9項に基づく要請に切り替えた項目について、その他のお願いとして引き続き呼び掛けることとした。

（8）第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

令和5年4月27日には、国が感染症法第44条の2第3項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症について、5月7日をもって同法の「新型イン

フルエンザ等感染症」と認められなくなる旨を公表したことから、5月1日に第88回県対策本部会議を開催し、事業者に対する要請等の期間について、5月7日までとすることを決定した。

3 実施上の課題と対応

- (1) 緊急事態措置及びまん延防止等重点措置としての飲食店への規制に関して、基本的対処方針では、たとえ認証店であっても「要請を行うものとする」とされている一方、同方針の上位に位置する特措法では、知事が「要請することができる」とされている。

このことについて、飲食店経由での感染が極めて少ない状況では、飲食店に対する一律の制限は必ずしも好ましくないため、知事の権限で機動的な対策を講じる必要があると考えられたことから、飲食店への制限を知事の権限でできるよう基本的対処方針を見直しすることについて、国へ要望を行った。

- (2) 2回目の緊急事態宣言（令和3年1月8日～）の発出に際し、政府は飲食店とは別に遊興施設に対し、協力金の支給対象外としつつ、罰則を伴う営業規制を課す方向で調整を行っていた。

加えて、当該制限は公表の翌日から適用されるとしており、事業者や利用者の混乱が明らかであった。

これについては、知事が内閣府を訪ね、直接意見を申し入れるとともに、1都3県知事でも連携したことで、飲食店以外への罰則を伴う規制を撤回させることができた。

4 ICTの活用

広報媒体としてSNS（Twitter）を活用して周知を図った。

5 広報・関係機関への周知

- ・ 知事記者会見による周知
- ・ 市町村や特措法に定める指定公共機関及び指定地方公共機関等へのメールによる周知
- ・ ホームページでの周知

6 自己評価

感染状況や国の方針が細かく変動する中で、状況に応じた要請やお願いをすることができた点は評価に値すると考えられる。

一方で、事業者に対する要請等の中には社会的、経済的な影響が大きいものがある中で、時間的猶予もなく要請等を行うこともあり、混乱を招いたことは今後の課題である。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

令和2年4月10日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡において、「特措法施行令第11条各号に掲げる施設に対しては特措法第24条第9項に基づく施設の使用制限・停止に係る要請が可能」との考えが示されたが、これは本来、特措法第45条第2項に適用されるものであり、法の規定を事務連絡が上書きする形となっていた。この点について、本来あるべき姿ではないことから、今後同様の事案が発生した場合は是正すること。

また、国において、各都道府県が行った一連の要請等の実績を精査し、事業者に対する要請として真に効果的なものを洗い出しておくこと。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
- ・ 内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長事務連絡
「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」 等

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 42,680千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日を以て、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類感染症に変更され、特措法に基づく基本的対処方針が廃止されたことに伴い、これまでに同方針に基づき実施していた協力要請等の措置を終了した。

営業時間短縮をしていない店舗への協力要請・命令過料

1 概要

本県では、緊急事態措置やまん延防止等重点措置として、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）に基づき、飲食店や遊興施設等の管理者に対して、営業時間の短縮や酒類提供の自粛等の要請を行った。

また、前述の要請に応じない管理者に対しては、架電や書面による要請を経て特措法に基づく命令を行い、なおも応じない場合は地方裁判所に過料事件の通知を行うことで、適法に対応を行った。

2 経緯・取組内容

(1) 緊急事態措置（1回目）令和2年4月7日～令和2年5月25日

ア 概要

パチンコ店（466店）に対して施設の使用停止（休業）を要請した。

要請後、電話や現地調査を実施し、休業を確認できないパチンコ店に対して、施設の使用停止（休業）に係る協力を依頼した。

5月19日に、現地調査により営業を確認した123店について、特措法に基づく要請（第45条第2項）及び公表（同条第4項）を実施した。

イ 主な経緯、取組内容

- 4月22日 知事から埼玉県遊技業協同組合に緊急事態措置（使用停止）の協力依頼
- 4月24日～ 県内パチンコ店に対して個別に電話連絡・現地調査の実施
- 5月 8日 埼玉県遊技業協同組合に対し、営業自粛への協力を文書で要請
- 5月 8日～ 営業中のパチンコ業者へ電話確認・休業要請
- 5月13日 現地調査（153店）
- 5月14日 休業要請（特措法第45条第2項）の事前通知（145店）
- 5月18日 現地調査（145店）
- 5月19日 休業要請（特措法第45条第2項）（123店）
県HP等で施設名の公表（特措法第45条第4項）
（123店）
- 5月25日 緊急事態宣言解除により、休業要請の終了を通知

(2) 緊急事態措置（2回目）令和3年1月8日～令和3年3月21日

ア 概要

飲食店等に対して、特措法に基づく営業時間短縮等を要請した。

要請に応じていない店舗の情報が得られた場合、全ての店舗に対して電話で協力依頼を行い、協力を得られなかった店舗には、協力要請の文書を送付した。

それでも協力を得られなかった10店舗に対して、特措法第45条第2項に基づく要請を行った。

※なお、措置期間中の2月13日に改正特措法が施行

イ 主な経緯、取組内容は別紙のとおり

(3) まん延防止等重点措置（1回目）令和3年4月20日～令和3年8月1日

ア 概要

飲食店等に対して、特措法に基づく営業時間短縮等を要請した。

要請に応じていない店舗の情報が得られた場合、全ての店舗に対して電話で協力依頼し、協力を得られなかった店舗には協力要請の文書を送付した。

なお、これらの対応の実績は次のとおり。

架電 365件

文書送付 256件

それでも協力を得られなかった店舗に対して、現地調査で要請に応じていないことを確認した上で、以下のとおり命令過料を実施した。

個別要請（第31条の6第1項） 30店舗

命令（第31条の6第3項） 15店舗

過料事件通知（第80条第1号） 10店舗

過料決定の確認 10店舗

※各手続きは、現地調査により要請に応じていないことを確認した上で実施。（次項（4）及び（5）においても同様）

※通知に基づく過料決定の権限は裁判所にあり、県はその結果を当然に知ることができないため、非訟事件手続法第32条に基づく裁判所への過料決定書の謄本交付申請等により確認。（次項（4）及び（5）においても同様）

イ 主な経緯、取組内容は別紙のとおり

(4) 緊急事態措置（3回目）令和3年8月2日～令和3年9月30日

ア 概要

飲食店等に対して休業（酒類提供又はカラオケ設備の使用がある店舗）及び営業時間短縮（酒類提供又はカラオケ設備の使用がない店舗）を要請した。

要請に応じていない店舗の情報が得られた場合、全ての店舗に対して電話で協力依頼し、協力を得られえなかった場合は協力要請の文書を送付した。

なお、これらの対応の実績は次のとおり。

架電 466件

文書送付 689件

それでも協力を得られなかった店舗に対して、現地調査で要請に応じていないことを確認した上で、以下のとおり命令過料を実施した。

個別要請（第45条第2項） 36店舗

命令（第45条第3項） 6店舗

過料事件通知（第79条） 6店舗

過料決定の確認 6店舗

イ 主な経緯、取組内容は別紙のとおり

(5) まん延防止等重点措置（2回目）令和4年1月21日～令和4年3月21日

ア 概要

飲食店等に対して、特措法に基づく営業時間短縮等（同日から、ワクチン検査パッケージ制度も開始）を要請した。

要請に応じていない店舗の情報が得られた場合、全ての店舗に対して電話で協力依頼し、協力を得られなかった店舗には協力要請の文書を送付した。

なお、これらの対応の実績は次のとおり。

架電 475件

文書送付 460件

それでも協力を得られなかった店舗に対して、現地調査で要請に応じていないことを確認した上で、以下のとおり命令過料を実施した。

個別要請（第31条の6第1項） 35店舗

命令（第31条の6第3項） 16店舗

過料事件通知（第80条第1号） 16店舗

過料決定の確認 16店舗

イ 主な経緯、取組内容は別紙のとおり

＜参考資料＞

参考資料 1 改正特措法に基づく手続きフロー

参考資料 2 法手続き前に施設管理者に送付した協力依頼文書（参考資料 1 中「要請①」関係）

3 実施上の課題と対応

緊急事態措置やまん延防止等重点措置は感染状況により度々延長され、当該措置に伴う職員の事務や対応も長期的に必要となったため、通常業務との競合が生じた。

一方、本項で記載した手続き等の事務は、不利益処分や罰則の適用等を含み、特に慎重な対応が求められるため、短期間での入れ替わりが想定される応援職員を配置することは妥当でないと考えられた。

以上を踏まえ、特措法に基づく手続きや、その前提となる判断等に関する業務は担当職員を固定し、対象店舗への架電や文書送付、現地確認等の業務については他課に応援を依頼することで、通常業務への影響を最小限に抑えることができた。

4 ICTの活用

なし

5 広報・関係機関への周知

なし

6 自己評価

要請に応じていない店舗の情報が得られた場合、まずは電話で協力を依頼し、不通や応じない旨の応答があった場合には、要請の内容や協力金制度の案内を同封した「お知らせ」を送付するなどの対応をおこなった。手間や時間は要したが、不利益処分や罰則の適用に至る前に要請に応じた店舗も多数あり、結果としては、飲食店等の施設管理者に対して丁寧な対応ができたものと考えられる。

命令を発出した店舗については、過料手続きが確実にいえるよう毎日現地調査を行うなど、限られた人員のなかで最大限の対応ができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
 - ・ 第24条第9項（都道府県災害対策本部長・要請）
 - ・ 第31条の6第1項（まん延防止等重点措置／都道府県知事・要請）
 - ・ 第31条の6第3項（まん延防止等重点措置／都道府県知事・命令）
 - ・ 第45条第2項（緊急事態／都道府県知事・要請）
 - ・ 第45条第3項（緊急事態／都道府県知事・命令）
 - ・ 第79条（罰則／法第45条第3項）
 - ・ 第80条（罰則／法第31条の6第3項）
- ・ 「「新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律」及び「新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令」の公布について」（令和3年2月12日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡）
- ・ 「要請・命令に際しての適切な判断の在り方について」（令和3年4月9日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡）
- ・ 非訟事件手続法
 - ・ 第32条（記録の閲覧等）
 - ・ 第120条（過料についての裁判等）
 - ・ 第122条（略式手続）

9 事業費・財源

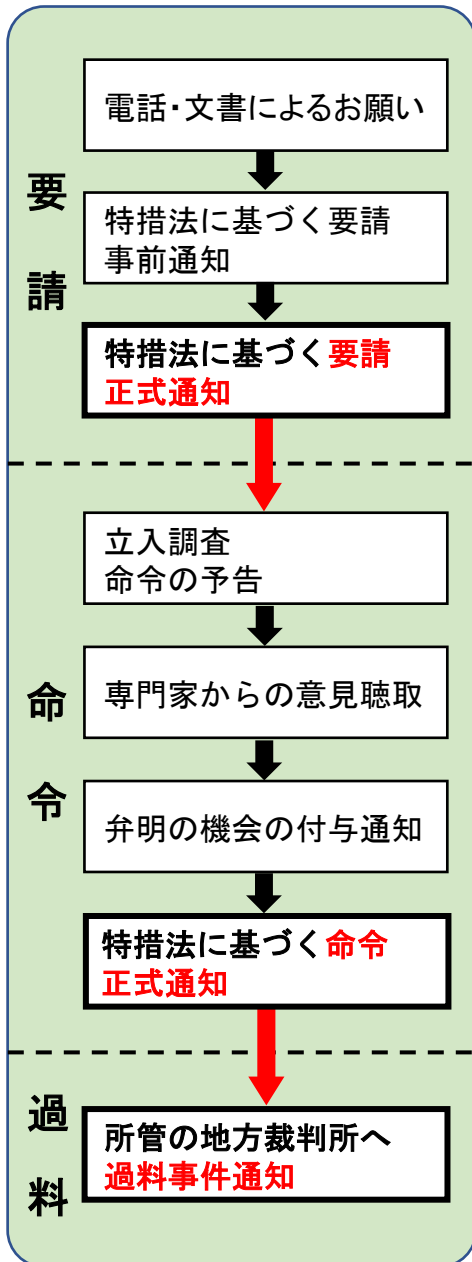
なし

10 5類移行に伴う対応

特になし

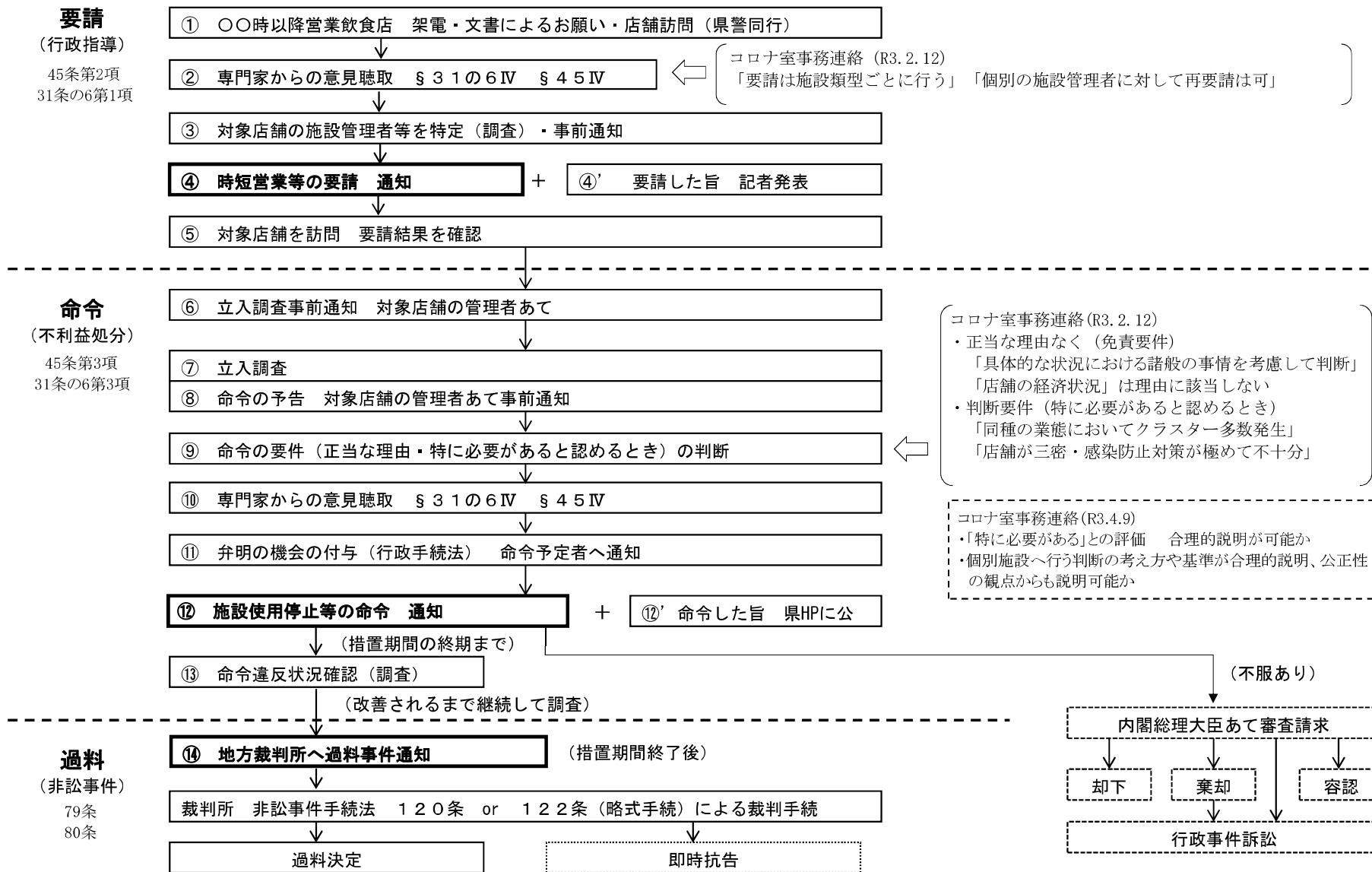
営業時間短縮をしていない飲食店等に対する協力要請・命令過料

主な手続きフロー



緊急事態措置	まん延防止等重点措置	緊急事態措置	まん延防止等重点措置	
R3. 1. 8~R3. 3. 21	R3. 4. 20~R3. 8. 1	R3. 8. 2~R3. 9. 30	R4. 1. 21~R4. 3. 21	
個別要請 法第45条第2項 10店舗 <small>※緊急事態宣言の解除により、個別要請までの実施となった。</small>	個別要請 法第31条の6第1項 30店舗	個別要請 法第45条第2項 36店舗	個別要請 法第31条の6第1項 35店舗	要請 合計 111店舗
	命令 法第31条の6第3項 15店舗 <small>※まん延防止等重点措置の解除により、命令まで進まなかった店舗もある。</small>	命令 法第45条第3項 6店舗 <small>※緊急事態宣言の解除により、命令まで進まなかった店舗もある。</small>	命令 法第31条の6第3項 16店舗 <small>※まん延防止等重点措置の解除により、命令まで進まなかった店舗もある。</small>	命令 合計 37店舗
	過料事件通知 法第80条第1号 10店舗 〔過料決定 10店舗〕	過料事件通知 法第79条 6店舗 〔過料決定 6店舗〕	過料事件通知 法第80条第1号 16店舗 〔過料決定 16店舗〕	過料 合計 32店舗

改正特措法 <要請> 45条第2項 (31条の6第1項) ・ <命令> 45条第3項 (31条の6第3項) ・ <過料> 79条 (80条) 手続きフロー図



埼玉県からの緊急事態措置に基づく協力要請

本県では、7月30日に政府の緊急事態宣言を受け、急速な感染拡大を防ぐため、飲食店などに対し8月2日から9月12日までの間、以下のとおり協力を要請しております。

内容

酒類提供・カラオケ設備の使用の有無	要請内容
酒類提供又はカラオケ設備の使用あり	休業を要請
酒類提供及びカラオケ設備の使用なし (飲酒の機会を提供しないこと)	営業時間短縮を要請 (午前5時から午後8時まで)

このたび、貴店舗について「埼玉県からの緊急事態措置に基づく協力要請に応じていない」との情報が寄せられています。

感染防止対策及び協力要請は、かつての生活を取り戻すための措置であり、お店にお越しになるお客様やその御家族を守る取組でもありますので、何卒御協力をお願いいたします。

なお、緊急事態措置に基づく要請に御協力いただいた飲食店の皆様に対し、協力金の支給を行っております。国においても、「雇用調整助成金」などの支援制度を設けています。

すでに御協力いただいている場合は、引き続き、よろしく願いいたします。

(参考) 事業者向けの支援の御案内

HP : http://www.pref.saitama.lg.jp/a0801/r020131_shingatakorona.html

問い合わせ先 埼玉県新型コロナウイルス対策本部 イベント・施設班 電話 048-830-8141 FAX 048-830-8129 メール a3115-06@pref.saitama.lg.jp
--

休業・時短営業 をお願いします！



※すでに時短営業等に御協力をいただいている場合は、御容赦ください。 コバトン&さいたまっち

埼玉県では、国が定めた基本的対処方針に基づき、緊急事態措置として、飲食店等の皆さまへ営業時間の短縮等を法に基づき要請しています。

休業・営業時間短縮について

期間 令和3年9月12日（日）午後12時まで

酒類提供・カラオケ設備の使用の有無	要請内容
酒類提供又はカラオケ設備の使用あり	休業を要請
酒類提供及びカラオケ設備の使用なし (飲酒の機会を提供しないこと)	営業時間短縮を要請 (午前5時から午後8時まで)

- ✓ 手指消毒設備の設置（併せて、手指消毒の呼びかけ）、マスク着用の徹底、発熱等有症状者の入場禁止、従業員への検査勧奨、密の回避 等
- ✓ アクリル板等の設置又は座席間隔の確保、換気の徹底 等
- ✓ 長時間の会食自粛 等

感染防止対策及び協力要請は、かつての生活を取り戻すための措置です。

また、**お越しになるお客様やその御家族を守る取組**でもありますので、**何卒御協力をお願いいたします。**

問合せ先

埼玉県新型コロナウイルス対策本部 イベント・施設班 TEL 048-830-8141



埼玉県

埼玉県内の飲食店の皆様へ

埼玉県感染防止対策協力金のご案内

(第14期:9月1日~9月12日要請分)

埼玉県による休業及び営業時間短縮等の要請にご協力いただいた**飲食店(カラオケ店、バー等を含む)**を運営する事業者の皆様に対し、感染防止対策協力金を支給します。

申請期間

9月13日(月)以降を予定(※別途、早期給付を実施(早期給付チラシを参照))

支給額

1店舗当たり **48万円~120万円**(中小企業、全期間協力の場合)

前年又は前々年の1日当たりの売上高によって変動(詳しくは裏面)

主な支給要件

R3 9 1~9 12	緊急事態措置区域
酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等 (利用者による酒類の店内持込みを含む。)	休業すること。 (酒類及びカラオケ設備の提供を取り止める場合を除く。)
上記以外の飲食店等	営業時間を午前5時から午後8時まで短縮すること。 ※通常時、午後8時以降まで営業していた店舗

新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下、「特措法」)に基づく要請に関する要件

特措法第45条第2項に基づく要請	<ul style="list-style-type: none"> ○特措法施行令第12条に規定される措置 <ul style="list-style-type: none"> ・従業員への検査の勧奨 ・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(併せて、手指消毒の呼び掛け) ・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の退場も含む。) ・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、換気の徹底など)
特措法第24条第9項に基づく要請	<ul style="list-style-type: none"> ○感染防止対策の徹底 <ul style="list-style-type: none"> 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・遵守の徹底 ※ガイドライン遵守の是非について、飲食店に対して実地で確認を行い、個別に要請を行うことがあります。 ○長時間の会食自粛 <ul style="list-style-type: none"> 長時間(90分超)の会食を避け、4人以下又は同居家族(介助者を含む。)のみのグループに限るよう利用者に働き掛け

その他の主な要件

- ・ 彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）の認証を受けていること。（休業の場合を除く。）
- ・ 彩の国「新しい生活様式」安心宣言を遵守し、店頭に掲示していること。
- ・ 「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」のQRコードを店頭に掲示していること。
- ・ 食品衛生法に基づく飲食店営業許可又は喫茶店営業許可、その他必要な許認可を受けていること。
- ・ 暴力団、暴力団員等の反社会的勢力に属する者及び代表者又は役員が暴力団員等となっている法人でないこと。また、暴力団員等が経営に事実上参画していないこと。

支給額の考え方

売上高(※)	協力金の日額
10万円以下	4万円
10万円以上 25万円以下	4万円から10万円 (売上高(※) × 0.4)
25万円以上	10万円

売上高減少額方式（大企業等）の場合は、売上高の減少額×0.4（最大20万円、下限なし）
※ 売上高は前年又は前々年の1日当たりの額

申請方法

電子申請 * 郵送でも申請できます。

○支給要件等詳細については、埼玉県ホームページをご覧ください。

<https://www.prefsaitama.lg.jp/a0801/kyoryokukin.html>



【お問合せは 埼玉県中小企業等支援相談窓口 まで】

電話：0570-000-678（平日9:00～21:00 土日祝日9:00～18:00）

彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）認証の現地確認

詳細については、埼玉県ホームページをご覧ください。

<https://www.prefsaitama.lg.jp/a0801/anshinsengen-insyokutenplus.html>

県内事業者向けLINE公式アカウントのご案内

新型コロナウイルス感染症の影響を受けている県内事業者の皆様向けに、県ではLINE公式アカウント「埼玉県 事業者支援情報」を開設しました。

各種支援金をはじめとする支援情報を幅広く配信しています。是非御活用ください。

○県ホームページ <https://www.prefsaitama.lg.jp/a0801/linesaitamakenjigyousha.html>

はじめての雇用調整助成金

どうしたらもらえるの？

- ① 売上げが下がり、従業員を休業させる必要があった
- ② 従業員を計画的に休業させた
- ③ 休業させた従業員に休業手当を支払った

※ 他にも支給要件があります

休業とは・・・

働く意思と能力があるのに、働くことができない状態

※ 休暇や休日是对象になりません。

Step 1 : 休業の計画を立てましょう

- ✓ 休業はいつからいつまで？何日間？
- ✓ 休業時間は1日中？一部の時間帯？
- ✓ 休業させる従業員は何人？全員？
- ✓ 休業手当の額は平均賃金の何%？

※労働基準法で60%以上と決められています

Step 2 : 休業協定書にまとめ、従業員の代表と合意しましょう

- ✓ Step 1 で立てた計画を書面（様式は任意）にまとめます

※ガイドブック（簡易版）に記載例があります

- ✓ 労働組合または労働者の代表と合意します

裏面へ

※ 特例期間中は計画届の提出は不要です

PL020522企02

Step 3 : 計画どおりに休業させ、休業手当を支払います

- ✓ Step 1 で立てた計画に沿って休業します
- ✓ 休業日数や時間を従業員ごとにタイムカードや出勤簿に記載します
- ✓ 休業手当の額を従業員ごとに給与明細や賃金台帳に記載します

※支給申請時に提出しますので忘れずに記載しましょう

Step 4 : 助成金の支給申請書を作成します

申請様式と作成マニュアルを準備

- ✓ 従業員ごとに休業日数、休業手当額等を記入します
- ✓ 休業手当総額×助成率で助成額を計算します
- ✓ 事業所名、口座番号などを記入します

添付資料を準備します

Step 5 : 労働局・ハローワークに申請します

- ✓ 窓口・郵送・オンラインのいずれかを選べます

労働局・ハローワークの審査があります

指定した口座に、助成金が振り込まれます

詳しくはガイドブック（簡易版）をご覧ください。
申請様式や作成マニュアルもここからダウンロードできます。

厚生労働省 雇用調整助成金

検索



(事業主の方へ)

令和3年5月から9月までの 雇用調整助成金の特例措置等について



判定基礎期間の初日が令和3年5月1日以降の場合の支給申請様式が変更されております。**厚生労働省HPに掲載している最新の様式**をご提出ください。

延長について

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、**令和3年7月31日**までを期限に雇用調整助成金の特例措置を講じてきたところですが、

この特例措置を9月30日まで延長いたします。

特例措置の内容

判定基礎期間の初日		～4月末	5月～9月	
中小企業	原則的な措置 【全国】	4/5 (10/10) 15,000円	4/5 (9/10) 13,500円 ①	
	業況特例 (※1) 【全国】	-	4/5 (10/10) 15,000円 ②	
	地域に係る特例 (※2)	緊急事態宣言	-	4/5 (10/10) 15,000円 ②
		まん延防止等 重点措置	-	4/5 (10/10) 15,000円 ②
大企業	原則的な措置 【全国】	2/3 (3/4) 15,000円	2/3 (3/4) 13,500円 ①	
	業況特例 (※1) 【全国】	4/5 (10/10) 15,000円	4/5 (10/10) 15,000円 ②	
	地域に係る特例 (※2)	緊急事態宣言	4/5 (10/10) 15,000円	4/5 (10/10) 15,000円 ②
		まん延防止等 重点措置		4/5 (10/10) 15,000円 ②

(注) 金額は1人1日あたりの上限額、括弧書きの助成率は**解雇等を行わない場合**

①は令和2年1月24日から判定基礎期間の末日までの解雇等の有無及び「判定基礎期間末日の労働者数が各月末の労働者数平均の4/5以上」の要件により適用する助成率を判断しています。

②は令和3年1月8日から判定基礎期間の末日までの解雇等の有無により適用する助成率を判断しています。

○雇用保険被保険者以外の方に対する休業手当については、「緊急雇用安定助成金」として支給しています。



厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク

LL030728企01

※1・※2に該当する事業主の方へ

※1 業況特例（特に業況が厳しい全国の事業主）

【対象となる事業主】

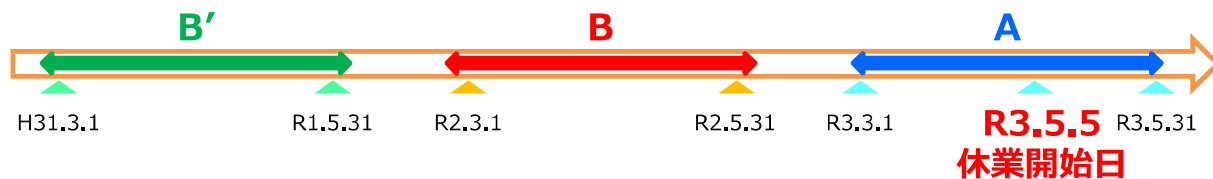
AとBそれぞれの月平均値の生産指標（売上げ高等）を比較し、**Aが30%以上減少**している事業主

A：判定基礎期間の初日が属する月から遡って3か月間の生産指標

B：Aの3ヶ月間の生産指標に対して、**前年同期**または**前々年同期**の生産指標

（①雇用保険適用事業所設置後であって、②労働者を雇用している場合（緊急雇用安定助成金は②のみ）に限る。）

例：令和3年5月から休業を実施した場合



【対象となる休業等】

令和3年1月8日から9月末まで(※)の休業等（短時間休業を含む）

(※) 中小企業は5月1日から9月末まで（4月末までは本特例を受けずに同様の助成が受けられます。）

※2 地域に係る特例（営業時間の短縮等に協力する事業主）

【対象となる事業主】

以下を満たす飲食店や催物（イベント等）を開催する事業主等

- (1)緊急事態措置の対象区域またはまん延防止等重点措置の対象区域（職業安定局長が定める区域）の都道府県知事による要請等を受けて、
- (2)緊急事態措置を実施すべき期間またはまん延防止等重点措置を実施すべき期間を通じ、
- (3)要請等の対象となる施設（要請等対象施設）の全てにおいて、
- (4)休業、営業時間の変更、収容率・人数上限の制限、飲食物提供（利用者による酒類の店内持ち込みを含む）又はカラオケ設備利用の自粛に協力する

【対象となる休業等】

要請等対象施設における以下の期間を含む判定基礎期間の休業等（短期間休業を含む）



厚生労働省ホームページに掲載する区域及び期間

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/cochomoney_00002.html

お問合せ先

ご不明な点は、以下のコールセンターまでお問い合わせ下さい。

雇用調整助成金、産業雇用安定助成金コールセンター

0120-60-3999 受付時間 9:00~21:00 土日・祝日含む



厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク

厚生労働省HP



「新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金」のご案内

新型コロナウイルス感染症の影響により休業させられた労働者のうち、休業手当の支払いを受けることができなかった方に対し、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金を支給します。

短時間勤務、シフトの日数減少なども対象になります。

この制度は、以下にあてはまる方も対象となる場合があります。

元々に予定していた勤務の日に、コロナの影響で事業主から休むように言われた

店が時短営業になり、1日当たりの勤務時間が短くなった

半年以上働いており、コロナの影響がなければ同様の勤務を続ける予定だった

【よくあるご質問】

- ・申請には会社の協力が必要ですか？
→協力がなくても申請出来ます。
- ・事業所を離職していても申請できますか？
→離職前の休業については申請できます。
- ・支給対象にならない業種はありますか？
→対象となる業種に限定はありません。
- ・会社の負担はありますか？
→会社の金銭的負担はありません。

本制度の詳しい情報は2ページ以降に記載しています。

勤め先が大企業か、中小企業かによって、支給対象や申請に必要な書類等に違いがあります。ご自身の勤め先に応じて、該当ページをご覧ください。

勤め先が中小企業の方
→ 2ページ

勤め先が大企業の方
→ 4ページ

【企業規模について】

以下の表の「資本金の額・出資の総額」か「常時雇用する労働者の数」のいずれかを満たす企業が中小企業、それ以外の企業が大企業となります。

産業分類	資本金の額・出資の総額	常時雇用する労働者の数
小売業 (飲食店を含む)	5,000万円以下	50人以下
サービス業	5,000万円以下	100人以下
卸売業	1億円以下	100人以下
その他の業種	3億円以下	300人以下

注意事項、お問い合わせ先は6ページをご覧ください。

中小企業にお勤めの場合

支給対象

<対象となる休業期間>

令和2年4月1日から令和3年9月30日まで

<対象者>

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた事業主が休業させ、その休業に対する賃金（休業手当）を受け取っていない方

いわゆる日々雇用やシフト制の方も、実態として更新が常態化しているようなケースにおいて、申請対象月において、事業主が休業させたことについて労使の認識が一致した上で支給要件確認書を作成すれば、対象となります。また、以下のケースであれば支給要件確認書で休業の事実が確認できない場合も、対象となる休業として取り扱います。

- ① 労働条件通知書に「週〇日勤務」などの具体的な勤務日の記載がある、申請対象月のシフト表が出ていたといった場合であって、事業主に対して、その内容に誤りがないことが確認できるケース
- ② 休業開始月前の給与明細などにより、6か月以上の間、原則として月4日以上勤務がある事実が確認可能で、かつ、事業主に対して、新型コロナウイルス感染症の影響がなければ申請対象月において同様の勤務を続けさせていた意向が確認できるケース（ただし、新型コロナウイルス感染症の影響以外に休業に至った事情がある場合はこの限りではありません。）

給付金額の算定

$$\left[\begin{array}{c} \text{休業前の1日当たり} \\ \text{平均賃金} \end{array} \right] \times 80\% \times \left[\begin{array}{c} \text{各月の日数} \\ \text{(30日又は31日)} \end{array} - \begin{array}{c} \cdot \text{就労した日数} \\ \cdot \text{労働者の事情で休んだ日数} \end{array} \right]$$

1日当たり支給額

(9,900円(令和3年4月までは11,000円)が上限※)

※緊急事態措置又はまん延防止等重点措置を実施すべき区域の知事の要請を受けて営業時間の短縮等に協力する新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第11条に定める施設（飲食店等）の労働者については、令和3年5月1日～令和3年9月30日の期間において11,000円。
(対象地域等についてはP.6参照)

休業実績

- ・ 1日8時間から3時間の勤務になるなど、**時短営業などで勤務時間が減少した場合でも、1日4時間未満の就労であれば、1/2日休業したも**として対象となります。
- ・ 週5回から週3回の勤務になるなど、**月の一部分の休業も対象**となります。
(就労した日などを休業実績から除いた上で対象となります。)

計算方法

(申請対象となる休業開始月前6ヶ月のうち任意の3ヶ月の賃金の合計額) ÷ 90

中小企業にお勤めの場合

申請対象期間及び申請期限

休業した期間	申請期限
令和2年10月～令和3年6月	令和3年9月30日（木）
令和3年7月～9月	令和3年12月31日（金）

【注意点】

- **申請開始日は休業した期間の翌月初日から**となります。
（例：8月の休業であれば9月1日から申請可能）
- 休業した期間が令和2年4～9月であっても以下の場合であれば申請を受け付けます。
 - ・ **10/30に公表したリーフレットの対象となる方（☆）**
→ **令和3年9月30日（木）** までに対象となる旨の疎明書を添付して申請いただければ、本制度を知った時期にかかわらず受け付けます。
 - ・ **既申請分の支給（不支給）決定に時間がかかり、次回以降の申請が期限切れとなる方**
→ 支給（不支給）決定が行われた日から1か月以内に申請いただければ受け付けます。

（☆）・ いわゆるシフト制、日々雇用、登録型派遣で働かれている方
・ ショッピングセンターの休館に起因するような外的な事業運営環境の変化に起因する休業の場合
・ 上記以外の方で労働条件通知書等により所定労働日が明確（「週〇日勤務」など）であり、かつ、労働者の都合による休業ではないにもかかわらず、労使で休業の事実について認識が一致しない場合

申請に必要な書類と申請方法

オンライン、郵送の2種類あり、労働者の方から直接申請いただけます。
（事業主経由での申請も可能です。）

【必要書類】

- (1) 支給申請書
 - (2) 支給要件確認書（基本的に労働者と事業主で協力して作成）（※）
 - (3) 本人確認書類（免許証の写しなど）
 - (4) 振込先口座確認書類（キャッシュカードの写しなど）
 - (5) 休業前および休業中の賃金額を確認できる書類（給与明細の写しなど）
 - (6) 令和2年4月～9月の休業について申請する場合は、令和2年10月30日公表のリーフレットの対象となる旨の疎明書及び過去の就業実態が確認できる給与明細等
 - (7) 地域特例対象確認書（令和3年5月～9月の休業について、地域特例を受ける場合）
- （※）支給要件確認書の作成に事業主のご協力が得られない場合、その旨を支給要件確認書に記載の上、労働者から申請いただくことが可能です。**

- オンライン申請される場合、6ページ「お問い合わせ」に記載の厚生労働省HP特設サイト中の申請ページにアクセスしてください。
- 郵送申請される場合、上記書類を下記あて先に郵送してください。

〒600-8799 日本郵便株式会社 京都中央郵便局留置
厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金担当 行

厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク

大企業にお勤めの場合

支給対象

<対象となる休業期間>

- (1) 令和2年4月1日から令和2年6月30日まで
 - (2) 令和3年1月8日から令和3年9月30日まで (※)
- (※) 令和2年11月7日以降に時短要請を発令した都道府県は、それぞれの要請の開始日以降の休業も含まれます。対象都道府県は次ページの(表)参照。

<対象者>

大企業に雇用されるシフト制労働者等 (※) であって、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた事業主が休業させ、その休業に対する賃金(休業手当)を受け取っていない方
(※) 労働契約上、労働日が明確でない方(シフト制、日々雇用、登録型派遣)

申請対象月において、事業主が休業させたことについて労使の認識が一致した上で「支給要件確認書」を作成すれば、対象となります。
支給要件確認書において休業の事実が確認できない場合も、以下のケースは、休業支援金の対象となる休業として取り扱います。

- ① 申請対象月のシフト表が出ている等により、当該月の勤務予定が定まっていた場合であって、事業主に対して、その内容に誤りがないことが確認できるケース
- ② 休業開始月前の給与明細などにより「6か月以上の間、原則として月4日以上勤務」がある事実(※)が確認可能で、かつ、事業主に対して、新型コロナウイルス感染症の影響がなければ申請対象月において同様の勤務を続けさせていた意向が確認できるケース(ただし、新型コロナウイルス感染症の影響以外に休業に至った事情がある場合はこの限りではありません。)
(※) 上記<対象となる休業期間>(2)の期間について申請する際に、休業開始月の直近6か月では上記を確認できない場合でも、令和2年3月以前の6か月に月4日以上勤務が確認できれば、これに該当します。

給付金額の算定

令和2年4月1日から6月30日までの休業の場合は、60%

$$\text{休業前の1日あたり平均賃金} \times 80\% \times \left[\text{各月の日数(30日又は31日)} - \left(\begin{array}{l} \cdot \text{就労した日数} \\ \cdot \text{労働者の事情で休んだ日数} \end{array} \right) \right]$$

1日あたり支給額
(9,900円(令和3年4月までは11,000円)が上限※)

※緊急事態措置又はまん延防止等重点措置を実施すべき区域の知事の要請を受けて営業時間の短縮等に協力する新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第11条に定める施設(飲食店等)の労働者については、令和3年5月1日～令和3年9月30日の期間において11,000円。
(対象地域等についてはP.6参照)

- ・ 1日8時間から3時間の勤務になるなど、時短営業などで勤務時間が減少した場合でも、1日4時間未満の就労であれば、1/2日休業したもものとして対象となります。
- ・ 週5回から週3回の勤務になるなど、月の一部分の休業も対象となります。
(就労した日などを休業実績から除いた上で対象となります。)

計算方法

(申請対象となる休業開始月前6ヶ月のうち任意の3ヶ月の賃金の合計額) ÷ 90

※ 令和3年1月8日(令和2年11月7日以降に時短要請等を発令した都道府県は、それぞれの要請の開始日。対象となる都道府県は次ページ(表)参照。)以降の休業について申請する場合は、令和元年10月から申請対象となる休業開始月の前月までのうち任意の3ヶ月の賃金の合計額を90で割って計算します。

- (例1) 令和2年4月の休業について申請する場合 → 令和元年10月～令和2年3月 から任意の3ヶ月
- (例2) 令和3年1月の休業について申請する場合 → 令和元年10月～令和2年12月 から任意の3ヶ月

大企業にお勤めの場合

申請対象期間及び申請期限

休業した期間	申請期限
令和2年4月～6月	令和3年9月30日（木）
令和3年1月8日～6月（※）	
令和3年7月～9月	令和3年12月31日（金）

（※）令和2年11月7日以降に時短要請等を発令した都道府県は、それぞれの要請の始期以降の休業も含まれます。対象都道府県は下記（表）参照。

【注意点】

- 申請開始日は休業した期間の翌月初日からとなります。
（例：8月の休業であれば9月1日から申請可能）

申請に必要な書類と申請方法

オンライン、郵送の2種類あり、労働者の方から直接申請いただけます。
（事業主経由での申請も可能です。）

【必要書類】

- （1）支給申請書
- （2）支給要件確認書（基本的に労働者と事業主で協力して作成※）
- （3）本人確認書類（免許証の写しなど）
- （4）振込先口座確認書類（キャッシュカードの写しなど）
- （5）休業前および休業中の賃金額を確認できる書類（給与明細の写しなど）
- （6）（初回申請の場合）シフト制、日々雇用又は登録型派遣である旨の疎明書
- （7）（6）の内容が確認できる書類
（労働契約書など。ない場合はその旨疎明書に記入して申し出てください。）
- （8）地域特例対象確認書（令和3年5月～9月の休業について、地域特例を受ける場合）

※支給要件確認書の作成に事業主のご協力が得られない場合、その旨を支給要件確認書に記載の上、労働者から申請いただくことが可能です。

- オンライン申請される場合、6ページ「お問い合わせ」に記載の厚生労働省HP特設サイト中の申請ページにアクセスしてください。
- 郵送申請される場合、上記書類を下記あて先に郵送してください。

〒600-8799 日本郵便株式会社 京都中央郵便局留置
厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金担当 行

（表）令和2年11月7日以降に時短要請等を発令した都道府県及び申請対象期間の開始日

都道府県	対象期間の始期	都道府県	対象期間の始期	都道府県	対象期間の始期
北海道	令和2年11月7日	東京都	令和2年11月28日	京都府	令和2年12月21日
宮城県	令和2年12月28日	神奈川県	令和2年12月7日	大阪府	令和2年11月27日
福島県	令和2年12月28日	長野県	令和2年12月17日	広島県	令和2年12月17日
茨城県	令和2年11月30日	岐阜県	令和2年12月18日	高知県	令和2年12月16日
群馬県	令和2年12月15日	静岡県	令和2年12月23日	熊本県	令和2年12月30日
埼玉県	令和2年12月4日	愛知県	令和2年11月29日	沖縄県	令和2年12月17日
千葉県	令和2年12月2日				

※ 厚生労働省において、都道府県のHP等で時短要請等の取組を確認の上で、一覧化したもの
※ 記載のない県は令和3年1月8日より前に要請が行われていないため、対象期間は、令和2年4月1日から6月30日の期間を除き、令和3年1月8日以降。

注意事項（中小企業、大企業共通の注意事項です）

- 休業支援金・給付金の支給に当たっては、労働者が申請する際に申請書に添付する「支給要件確認書」に、休業の事実などを証明いただく必要があります。**事業主の皆さまにおかれましては、円滑な支給のため、「支給要件確認書」の記載についてご協力をお願いします。**
- この支給要件確認書の記載は、休業支援金の支給要件を確認するためのものであり、**労働基準法第26条の休業手当の支払義務について判断するものではありません。**
- 支給に当たっては**労働保険番号が必要**です。農林水産の一部の事業を除き、労働者を1人でも雇用していれば、業種・規模を問わず労働保険の適用事業となり、手続を行う必要があるものです。ただし、労働保険に加入していない場合であっても申請は可能です。申請受付後に労働局からの働きかけなどにより労働保険成立手続が完了した場合は支給対象となります。
- 休業支援金の趣旨を踏まえると、一般的に労働者が**休業支援金の支給申請やその相談をしたことのみを理由として、解雇や雇止め、労働条件の不利益変更等を行うことは不適切であり、労働契約法に照らして無効となる場合等があります。**
また、業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと等は、職場におけるパワーハラスメントに該当する場合があります。
- **複数の事業所について雇用される方は、複数事業所の休業について申請することができます。**
詳しい申請方法などは、下記「お問い合わせ」に記載の厚生労働省HP特設サイトにアクセスしてください。

地域特例の対象となる期間及び区域（令和3年7月26日現在）

○対象となる休業

以下を満たす飲食店や催物（イベント等）を開催する事業主等が命じる休業

①緊急事態措置の対象区域またはまん延防止等重点措置の対象区域（職業安定局長が定める区域）の都道府県知事による要請等を受けて、

②緊急事態措置を実施すべき期間またはまん延防止等重点措置を実施すべき期間を通じ、

③要請等の対象となる施設（要請等対象施設）の全てにおいて、

④休業、営業時間の変更、収容率・人数上限の制限、飲食物提供（利用者による酒類の店内持ち込みを含む）又はカラオケ設備利用の自粛に協力する

○対象期間 → 令和3年5月1日～令和3年9月30日

○緊急事態宣言が発令された対象地域

○まん延防止等重点措置の適用地域の知事が定める区域

※詳細については、厚生労働省ホームページに掲載されている区域を参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/11600000/000810971.pdf>



お問い合わせ

■厚生労働省新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金HP

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kyugyoshienkin.html>（右記QRコード①）

①



■総合労働相談コーナー

休業支援金の申請に関連して、職場のトラブルなどがあれば、総合労働相談コーナーにご相談ください。

同コーナーは、全国の都道府県労働局や労働基準監督署などに設けられており、解雇、雇い止め、配置転換、賃金の引下げ、いじめ・嫌がらせ、パワハラなどのあらゆる分野の労働問題について、ワンストップで相談の受付等を行っています。


<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/chihou/kaiketu/soudan.html>（右記QRコード②）

■お電話でのお問い合わせは厚生労働省コールセンターへ

②

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金コールセンター

電話 0120-221-276 月～金 8:30～20:00 / 土日祝 8:30～17:15

 厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク



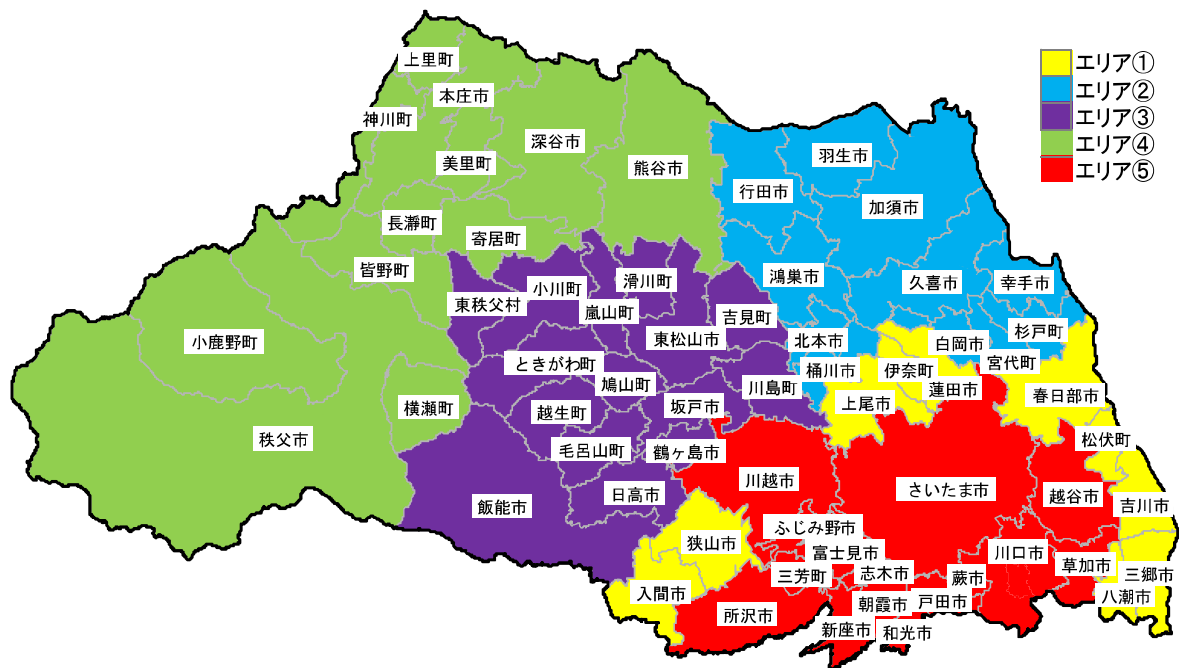
彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）

現地確認スケジュール



埼玉県

【現地確認対象地域】 8/30～9/15まで



【現地確認スケジュール】

日	月	火	水	木	金	土
29	30	31	9/1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18

イベント開催制限

1 概要

感染拡大を防ぐため、本県では、国の新型コロナウイルス感染症対策本部の基本的対処方針等に基づき、イベント主催者等に対する開催自粛や参加人数制限等についての協力要請、イベント主催者等が作成する「感染防止安全計画」の確認などを行ってきた。

また、本県独自の取組として、必要に応じた独自のガイドライン（『年末年始における立食パーティー開催に当たっての留意事項について』、『埼玉県におけるイベント等開催時の「大声あり・なし」エリア区分ガイドライン』）を定めて公表する等の措置を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

※文中の日付はすべて令和2年

国が全国的なスポーツ、文化イベント等について「中止、延期又は規模縮小」の対応を求めたことを受け、本県では、2月27日に、県主催の大規模イベント等の原則「中止又は延期」を決定した。この原則「中止又は延期」の方針は、当初、3月15日までの予定であったが、感染拡大に伴う緊急事態措置を経て、5月28日まで継続した。

4月7日に発出された緊急事態宣言では、改めて本県から民間事業者等に対して、基本的対処方針等に基づくイベント等の開催自粛を要請した（5月28日まで）。

さらに、4月10日には劇場、体育館等のイベント開催施設に対する使用停止等の協力を要請した。この施設使用停止等の協力要請については、順次、対象を縮小した。

一方、イベント等の開催自粛要請については、緊急事態宣言終了後の5月28日から段階的な緩和を実施し、最大人数200人までのイベントを開催可能とした。（表【第1波及び第2波の人数制限】参照）

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

※文中の日付はすべて令和2年

第1波から継続していたイベント等に関する施設の使用停止要請については、6月17日0時以降のライブハウス等への要請を解除することにより、終了した。

開催制限については、引き続き段階的な緩和を進め、人数上限5,000人までのイベントが開催可能となった。(表【第1波及び第2波の人数制限】参照)

【第1波及び第2波の開催制限】 (注)収容人数と人数上限でどちらか小さい方を限度

日付	区分	収容率	人数上限	特記事項
5/28～	屋内	50%以内	100人	プロスポーツイベント等の全国的な移動を伴うものは無観客とする。 全国的又は広域的な人の移動が見込まれるお祭り・野外フェスティバル等には自粛の協力を要請する。 なお、地域の行事としてのお祭り・野外フェスティバル等は、6月1日以降、人数制限を解除する。
	屋外	十分な間隔	200人	
6/19～	屋内	50%以内	1000人	プロスポーツイベント等の全国的な移動を伴うものは無観客とする。 全国的又は広域的な人の移動が見込まれるお祭り・野外フェスティバル等は自粛の協力を要請する。
	屋外	十分な間隔	1000人	
7/10～	屋内	50%以内	5000人	全国的又は広域的な人の移動が見込まれるお祭り・野外フェスティバル等は自粛の協力を要請する。
	屋外	十分な間隔	5000人	地域の行事としてのお祭り・野外フェスティバル等は人数制限を解除する。
8/1～	屋内	50%以内	5000人	プロスポーツイベント等の全国的な移動を伴うものについては以下のことを求める。 ・入退場時の状況や観客輸送なども含め感染防止対策について検証しながら、段階的に参加人数を引き上げること
	屋外	十分な間隔	5000人	・参加人数及び感染防止対策を対外的に宣言し、開催結果を検証の上、改善や見直しの内容等を発表すること
9/1～	屋内	50%以内	5000人	全てのイベントについて、国及び県の接触確認アプリを必ず導入することを求める。 また、プロスポーツイベント等の全国的な移動を伴うものについては以下のことを求める。
	屋外	十分な間隔	5000人	・入退場時の状況や観客輸送なども含め感染防止対策について検証しながら、段階的に参加人数を引き上げること ・参加人数及び感染防止対策を対外的に宣言し、開催結果を検証の上、改善や見直しの内容等を発表すること

(3) 第3波(令和2年9月14日～令和3年2月22日)

第2波から引き続き開催制限の緩和を行い、令和2年9月19日以降は、必要な感染対策を実施する「大声なし」のイベントについて、一定の条件を満たす場合に、収容率100%での開催も可能とした。

令和2年12月1日からは人数上限を撤廃したが、その後、年末にかけて感染が拡大していったことから、年末年始(令和2年12月26日から令和3年1月11日)については、収容人数10,000人超のイベントの人数上限を

一律5,000人にする一時的な厳格化を行い、12月23日には12月24日以降の観客が発声するイベントの中止を要請した。

その後、令和3年1月7日に緊急事態宣言が発出され、同年1月12日以降は収容人数10,000人を超える施設でのイベントの参加人数は5,000人を上限、収容人数10,000人以下の施設でのイベントの参加人数は収容率50%を上限とした。

さらに、令和3年2月8日からはイベントに係る営業時間についても午後8時までとした。(表【第3波の人数制限】参照)

なお、令和3年1月8日からは、県主催イベントの原則「中止又は延期」、屋内県有施設の原則休館を決定した。

【第3波の開催制限】 (注)収容人数と人数上限でどちらか小さい方を限度

日付	区分	収容率	人数上限	特記事項
9/19～	大声なし	100%以内	収容人数 10000人超 ⇒収容人数の 50%	<p>プロスポーツイベント等の全国的な移動を伴うものについては以下のことを求める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入退場時の状況や観客輸送なども含め感染防止対策について検証しながら、段階的に参加人数を引き上げること ・感染防止措置に万全を確保できる参加人数及び感染防止対策を対外的に宣言するとともに、開催結果を検証の上、改善や見直しの内容等を発表すること ・国及び県の接触確認アプリを必ず導入すること <p>その他のイベントのうち大規模イベント(参加者1,000人超)では、以下のことを求める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止措置に万全を確保できる参加人数及び感染防止対策を対外的に宣言すること ・国及び県の接触確認アプリを必ず導入すること
	大声あり	50%以内		
12/1～	大声なし	100%以内	—	<p>プロスポーツイベント等の全国的な移動を伴うものについては以下のことを求める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入退場時の状況や観客輸送なども含め感染防止対策について検証しながら、段階的に参加人数を引き上げること ・感染防止措置に万全を確保できる参加人数及び感染防止対策を対外的に宣言するとともに、開催結果を検証の上、改善や見直しの内容等を発表すること ・国及び県の接触確認アプリを必ず導入すること <p>その他のイベントのうち大規模イベント(参加者1,000人超)では、以下のことを求める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止措置に万全を確保できる参加人数及び感染防止対策を対外的に宣言すること ・国及び県の接触確認アプリを必ず導入すること
	大声あり	50%以内		

12/26～	大声なし	100%以内	収容人数 10000人超 ⇒5000人	<p>プロスポーツイベント等の全国的な移動を伴うものについては以下のことを求める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入退場時の状況や観客輸送なども含め感染防止対策について検証しながら、段階的に参加人数を引き上げること ・感染防止措置に万全を確保できる参加人数及び感染防止対策を対外的に宣言するとともに、開催結果を検証の上、改善や見直しの内容等を発表すること ・国及び県の接触確認アプリを必ず導入すること <p>その他のイベントのうち大規模イベント(参加者1,000人超)では、以下のことを求める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止措置に万全を確保できる参加人数及び感染防止対策を対外的に宣言すること ・国及び県の接触確認アプリを必ず導入すること
	大声あり	50%以内		
1/12～	収容定員10000人超	—	5000人	
	収容定員10000人以内	50%以内	—	
2/8～	収容定員10000人超	—	5000人	営業時間を午後8時まで短縮することを求める。
	収容定員10000人以内	50%以内	—	

(4) 第4波(令和3年2月23日～令和3年6月10日)

※文中の日付はすべて令和3年

第3波から引き続き制限の厳格化を継続していたが、3月21日をもって緊急事態宣言が終了した後は、制限の緩和を行った。

その後、本県がまん延防止等重点措置の対象区域となったことを受け、4月20日からは、再度、人数上限を一律5,000人とするとともに営業時間、酒類の提供についての制限を設けた。

なお、県主催イベントの原則「中止又は延期」については継続としたが、屋内県有施設については、3月22日以降、感染対策の徹底等の準備が整った施設から開館することとした。(表【第4波の人数制限】参照)

【第4波の開催制限】（注）収容人数と人数上限でどちらか小さい方を限度

日付	区分	収容率	人数上限	特記事項
3/22～	大声なし	100%以内	5000人以下又は収容定員50%以内(≦10000人)のいずれか大きいほう	営業時間を午後9時まで短縮することを求める。
	大声あり	50%以内		
4/20～	大声なし	100%以内	5000人	<p>【重点措置を講じるべき区域*】 営業時間を午後8時まで(酒類の提供は午後7時まで)に短縮することを求める。</p> <p>【重点措置を講じるべき区域以外】 営業時間を午後9時まで(酒類の提供は午後8時まで)に短縮することを求める。</p> <p>*対象市町村については以下のとおり。 4月20日時点:さいたま市、川口市 4月24日追加:川越市、所沢市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町</p> <p>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、入場整理を徹底すること。</p>
	大声あり	50%以内		
5/12～	大声なし	100%以内	5000人	<p>【重点措置を講じるべき区域*】 営業時間を午後9時まで(酒類の提供は終日、自粛)に短縮することを求める。</p> <p>【重点措置を講じるべき区域以外】 営業時間を午後9時まで(酒類の提供は終日、自粛)に短縮することを求める。</p> <p>*対象市町村については以下のとおり。 さいたま市、川越市、川口市、所沢市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町</p> <p>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、入場整理を徹底すること。</p>
	大声あり	50%以内		

(5) 第5波(令和3年6月11日～令和3年12月14日)

※文中の日付はすべて令和3年

開催制限については、第4波から引き続き、まん延防止等重点措置に合わせて継続した。

一方、県主催イベントについては、6月21日以降、徹底した感染防止対策を講じることを条件に再開することとした。

6月28日からは、従来まで口頭で受けていたイベント主催者からの事前

相談について、特に、「全国的な移動を伴うイベント」又は「イベント参加者が1,000人を超えるようなイベント」を開催する場合には書面の提出を求め、県が適切な収容率等を確認する「事前相談」制度を開始した（11月24日まで）。

8月2日には、本県に3度目の緊急事態宣言が発令されたことを受け、「収容定員10,000人以下の施設では収容定員の半分、収容定員10,000人超の施設は5,000人」を上限とする開催制限の厳格化を行った。

また、酒類の提供を含む「飲酒の機会を設けること」とカラオケ設備の使用についての自粛協力を、イベント主催者に求めた。

緊急事態宣言が終了した10月1日以降は、開催制限を緩和するとともに、カラオケ設備使用自粛の協力要請を取りやめたが、営業時間制限と酒類の提供を含む「飲酒の機会を設けること」の自粛協力要請については、10月30日まで継続とした。

11月25日からは「感染防止安全計画」制度を開始した。これは、従前まで実施していた「事前相談」制度の後継となるもので、「参加予定人数5,000人超」かつ「収容率50%超」の「大声なし」イベントについて、主催者が「感染防止安全計画」を策定して県の確認を受けた場合、人数上限を「『収容定員』かつ収容率上限『100%』」に緩和できるものである。

なお、上記以外のイベントについては、主催者はチェックリストを作成し、ホームページ等に掲示することとした。

この「感染防止安全計画」制度による人数制限のスキームは、第8波の最後まで継続することとなった。（表【第5波の人数制限】参照）

【第5波の開催制限】 (注)収容人数と人数上限でどちらか小さい方を限度

日付	区分	収容率	人数上限	特記事項
6/21～	大声なし	100%以内	5000人	<p>【重点措置を講じるべき区域*】 営業時間を午後9時まで(酒類の提供は午後7時まで***)に短縮することを求める。</p> <p>【重点措置を講じるべき区域以外】 営業時間を午後9時まで(酒類の提供は午後8時まで***)に短縮することを求める。</p> <p>* 制限対象となった市町村については以下のとおり。 6月21日時点:さいたま市、川口市 7月20日追加:川越市、所沢市、春日部市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、 新座市、八潮市、富士見市、三郷市、鶴ヶ島市、ふじみ野市、伊奈町、三芳町</p> <p>** 酒類提供は原則自粛だが、業種別ガイドライン・基本4項目など、業態に応じた感染防止対策を遵守する場合は可とする。</p> <p>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、入場整理を徹底すること。</p>
	大声あり	50%以内		<p>* 無観客である場合を除き、営業時間を午後9時までとすること</p> <p>* 酒類提供及びカラオケ設備の使用をしないこと(飲酒の機会を設けない)</p> <p>* 入場整理を徹底すること</p> <p>* 主催者は、参加者等の直行・直帰を確保するため、必要な周知・呼びかけを徹底すること</p> <p>* 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(併せて、手指消毒の呼びかけ)、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の退場も含む)など</p> <p>* 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、換気の徹底など)</p> <p>* 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・遵守の徹底</p> <p>* 飲食の際は、昼夜を問わず「マスク飲食」「黙食」「個室」「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</p>
8/2～	—	—	<p>収容定員 10000人 以下の施設→収容定員の半分</p> <p>収容定員 10000人 超の施設→5000人</p>	<p>* 無観客である場合を除き、営業時間を午後9時までとすること</p> <p>* 酒類提供及びカラオケ設備の使用をしないこと(飲酒の機会を設けない)</p> <p>* 入場整理を徹底すること</p> <p>* 主催者は、参加者等の直行・直帰を確保するため、必要な周知・呼びかけを徹底すること</p> <p>* 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(併せて、手指消毒の呼びかけ)、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の退場も含む)など</p> <p>* 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、換気の徹底など)</p> <p>* 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・遵守の徹底</p> <p>* 飲食の際は、昼夜を問わず「マスク飲食」「黙食」「個室」「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</p>

10/1～	大声なし	100%以内	「5000人」 又は 「収容定員の50% (かつ10000人以下 であること)」 のいずれか大きい 方	<ul style="list-style-type: none"> ・無観客である場合を除き、営業時間を午後9時までとすること ・酒類を提供しない(飲酒の機会を設けない)こと。 ・入場整理を徹底し、ホームページ等を通じて広く周知すること ・収容定員が設定されていない場合は、十分な人との距離(1m以上)を確保すること ・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 ・飲食の際は、昼夜を問わず「マスク飲食」「黙食」「個室」「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ること
	大声あり	50%以内		
10/31～	大声なし	100%以内	「5000人」 又は 「収容定員の50%」 のいずれか大きい 方	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合は、十分な人との距離(1m以上)を確保すること ・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
	大声あり	50%以内		
11/25～	安全計画策定対象	100%以内 (大声なし前提)	収容定員	<p>「感染防止安全計画」制度の開始</p> <p>※安全計画に記載すべき事項</p> <p>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</p>
	安全計画策定対象外	【大声なし】 100% 【大声あり】 50%	「5,000人」 又は 「収容定員の50%」 のいずれか大きい 方	<p>【安全計画策定対象のイベント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合は、十分な人との距離(1m以上)を確保すること <p>【安全計画策定対象外のイベント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合は、十分な人との距離(1m以上)を確保すること ・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。

(6) 第6波(令和3年12月15日～令和4年6月5日)

※文中の日付はすべて令和4年

1月21日から本県がまん延防止等重点措置の対象区域となったことを受け、「感染防止安全計画」を作成したイベントであっても20,000人の人数上限を設ける等の厳格化を行った。

この人数上限の厳格化については、措置が終了した3月21日をもって撤廃した。

なお、まん延防止等重点措置の対象区域となった都道府県が導入を選択できる、イベントへの「ワクチン・検査パッケージ制度」(*)適用については、飲食店と異なり集客規模が大きいことや、公共交通機関の混雑が起こることへの懸念が残るため、本県では導入しなかった。(表【第6波の開催制限】参照)

* ワクチン・検査パッケージ制度

利用者のワクチン接種歴又は検査結果の陰性のいずれかを事業者が確認することにより、行動制限の緩和を受けることができる制度。イベントにおいては人数制限を収容定員まで緩和することが可能。令和3年11月に新設された。

【第6波の開催制限】 (注)収容人数と人数上限でどちらか小さい方を限度

日付	区分	収容率	人数上限	特記事項
1/21～	安全計画策定対象	100%以内 (大声なし前提)	20000人	※安全計画に記載すべき事項 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 【安全計画策定対象のイベント】 ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合は、十分な人との距離(1m以上)を確保すること 【安全計画策定対象外のイベント】 ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合 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 ・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
	安全計画策定対象外	【大声なし】 100% 【大声あり】 50%	「5,000人」 又は 「収容定員の50%」 のいずれか 小さい方	

3/22～	安全計画策定対象	100%以内 (大声なし前提)	収容定員	<p>※安全計画に記載すべき事項</p> <p>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</p> <p>【安全計画策定対象のイベント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合は、十分な人との距離(1m以上)を確保すること <p>【安全計画策定対象外のイベント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合 <p>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</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>【共通】</p> <p>イベントの前後の活動における基本的な感染防止対策の徹底や直行直帰の呼びかけ等を行うこと</p>
	安全計画策定対象外	【大声なし】 100% 【大声あり】 50%	「5,000人」 又は 「収容定員の50%」 のいずれか 大きい方	

(7) 第7波(令和4年6月6日～令和4年10月7日)

※文中の日付はすべて令和4年

9月8日の政府対策本部の基本的対処方針等の見直しにより、同一イベントにおいて、「大声あり」(収容率の上限:50%)と「大声なし」(収容率の上限:100%)のエリアを明確に分けて開催可能となり、本県では9月9日からこれを適用した。

これについて本県は、独自の『埼玉県におけるイベント等開催時の「大声あり・なし」エリア区分ガイドライン』を策定し、9月15日に公表した。同ガイドラインは、サッカー場、野球場、体育館、コンサートホールの4つの類型における、明確なエリア分けについて例示し、推奨するものである。

なお、安全計画に記載すべき事項についても、「大声あり」「大声無し」のエリア分け導入等に伴い、一部内容を整理した。(表【第7波の開催制限】参照)

【第7波の人数制限】 (注)収容人数と人数上限でどちらか小さい方を限度

日付	区分	収容率	人数上限	特記事項
8/4～	安全計画策定対象	100%以内 (大声なし前提)	収容定員	<p>※安全計画に記載すべき事項</p> <p>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</p> <p>【安全計画策定対象のイベント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合は、十分な人との距離(1m以上)を確保すること <p>【安全計画策定対象外のイベント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合 <p>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</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>【共通】</p> <p>イベントの前後の活動における基本的な感染防止対策の徹底を行うこと</p>
	安全計画策定対象外	【大声なし】 100% 【大声あり】 50%	「5,000人」 又は 「収容定員の50%」 のいずれか大きい方	
9/9～	安全計画策定対象	100%以内 ※「大声なし」 (100%以内)と 「大声あり」 (50%以内)の エリア分けが 可能	収容定員	<p>※安全計画に記載すべき事項</p> <p>① 飛沫感染対策、② エアロゾル感染対策、③ 接触感染対策、④ 飲食時の感染対策、⑤ イベント前の感染対策、⑥ 感染拡大対策、⑦ 出演者やスタッフの感染対策</p> <p>【安全計画策定対象のイベント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合は、十分な人との距離(1m以上)を確保すること <p>【安全計画策定対象外のイベント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合 <p>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</p> <p>大声あり:前後左右の座席との身体的距離(座席間は1席(座席がない場合は最低1m)空ける)を確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>【共通】</p> <p>イベントの前後の活動における基本的な感染防止対策の徹底を行うこと</p>
	安全計画策定対象外	【大声なし】 100% 【大声あり】 50%	「5,000人」 又は 「収容定員の50%」 のいずれか大きい方	

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

新型コロナの感染拡大に伴う行動制限がない年末年始を迎えた場合を想定し、本県独自の「年末年始における立食パーティー開催に当たっての留意事項について」を令和4年10月31日に公表した。忘年会や新年会で普段会わない人と接する機会が増えることで、感染拡大につながる可能性があるため、感染拡大を防ぐ会場レイアウトを例示したものである。

また、令和5年1月27日の政府対策本部の基本的対処方針等の見直しにより、イベントにおける「大声あり」「大声なし」の区分がなくなったことを受け、本県では、同日から収容率の制限を一律「100%以内」に緩和した。安全計画に記載すべき事項についても、国の新型コロナウイルス接触アプリ「COCOA」の廃止等に伴い、整理した。

その後も、令和5年3月12日には、安全計画に記載すべき事項の記載例からマスクの着用を外す等の修正を行った。（表【第8波の開催制限】参照）

令和5年4月27日、国が新型コロナウイルス感染症について同年5月7日をもって「5類感染症」に位置づけることとしたことから、本県では5月1日の県対策本部会議において、継続していた協力要請等を5月7日までとすることを決定した。

【第8波の開催制限】（注）収容人数と人数上限でどちらか小さい方を限度

日付	区分	収容率	人数上限	特記事項
1/27～	安全計画策定対象	100%以内	収容定員	※安全計画に記載すべき事項 ①飛沫感染対策、② エアロゾル感染対策、③ 接触感染対策、④ 飲食時の感染対策、⑤ イベント前の感染対策、⑥ 出演者やスタッフの感染対策 【安全計画策定対象外のイベント】 ・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 【共通】 ・地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェスなど収容定員が設定されていない場合は、十分な人との距離（1m以上）を確保すること ・イベントの前後の活動における基本的な感染防止対策の徹底を行うこと
	安全計画策定対象外	100%以内	「5,000人」 又は 「収容定員の50%」 のいずれか大きい方	

3 実施上の課題と対応

事前相談制度、感染防止安全計画等の導入

「事前相談」制度や「感染防止安全計画」制度においては、イベント主催者が提出した多数の資料の確認が必要になるが、年度途中での突然の開始ということもあり、イベントを所管する危機管理防災部単独で実施するのは、人員

的に難しい状況であった。

そこで、大型集客施設を所管する部やイベントを多数実施する部局等を含めた、全庁的な相談確認体制を構築することにより対応した。この体制は第8波終了時まで継続した。

4 ICTの活用

第5波で実施した「事前相談」制度においては、収容率100%で開催しようとする主催者が実績疎明資料（過去の大声なしイベントの実績映像等）を提出する必要があった。その際の事業者等の負担を軽減するため、DVD等の代わりにファイルアップローダを使った電子データでの提出も可能とした。

5 広報・関係機関への周知

- (1) 知事記者会見による周知
- (2) 市町村等へのメールによる周知
- (3) ホームページでの周知
- (4) 市町村、イベント施設等へのチラシ電子データの配布

6 自己評価

感染状況の変動を受けての基本的対処方針等の度重なる変更に対し、全庁の応援体制を機動的に構築することにより、遅滞なく対応できたことは評価できる。

その一方で、イベント主催者等への協力要請に強制力がないことから、制度の遵守が必ずしも徹底していたとは言えない状況であった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・ 今回の実績に基づく、イベント実施に係る真に必要な感染防止措置の検証

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
- ・ 内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長事務連絡
「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」
「イベント開催等における感染防止安全計画等について」 等

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日を以て、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類感染症に変更され、特措法に基づく基本的対処方針が廃止されたことに伴い、これまでに同方針に基づき実施していた協力要請等の措置を終了した。

飲食店の現地店舗調査

1 概要

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

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）～

第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

飲食店への要請

感染拡大を防止するため、酒類の提供について、令和2年4月17日から同年5月25日までは午後7時、令和2年5月26日から同年6月16日までは午後10時までとする要請を行ったが、協力状況の現地調査は行わなかった。

(2) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）～

第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

飲食店への要請

新規感染者数の増加に伴い、令和2年12月4日から酒類提供を行う飲食店への営業時間の短縮要請を開始した。その後、緊急事態宣言、段階的緩和措置、まん延防止等重点措置を実施する中で、飲食店等への営業時間の短縮要請等を下記のとおり行った。

期 間	内 容	区 域
感染拡大期（R2.12.4～R3.1.7）		
R2.12.4～	酒類提供を行う飲食店への時短要請 営業時間：午後10時まで、酒類提供：午後10時まで	さいたま市大宮区、 川口市、越谷市
緊急事態宣言（R3.1.8～R3.3.21）		
R3.1.8～	酒類提供を行う飲食店への時短要請 営業時間：午後8時まで、酒類提供：午後7時まで	さいたま市大宮区、 川口市、越谷市
R3.1.12～	飲食店への時短要請 営業時間：午後8時まで、酒類提供：午後7時まで	全県
段階的緩和措置（R3.3.22～R3.4.19）		
R3.3.22～	飲食店への時短要請 営業時間：午後8時まで、酒類提供：午後7時まで	全県

まん延防止等重点措置 (R3. 4. 20~R3. 8. 1)			
R3. 4. 20~	措置区域内	営業時間：午後8時まで 酒類提供：午後7時まで	さいたま市、川口市
	措置区域外	営業時間：午後9時まで 酒類提供：午後8時まで	その他の市町村
R3. 4. 28~	措置区域内	営業時間：午後8時まで 酒類提供：終日自粛	15市町(*1)
	措置区域外	営業時間：午後9時まで 酒類提供：終日自粛。1人又は同居家族グループの場合、午後8時まで提供可	その他の市町村
R3. 6. 21~	措置区域内	営業時間：午後8時まで 酒類提供：認証店では1人又は同居家族グループに対して、午後7時まで提供可。	さいたま市、川口市
	措置区域外	営業時間：午後9時まで 酒類提供：認証店では4人以下又は同居家族グループに対して、午後8時まで提供可。	その他の市町村
R3. 7. 20~	措置区域内	営業時間：午後8時まで 酒類提供：認証店では1人又は同居家族グループに対して、午後7時まで提供可。	20市町(*2)
	措置区域外	営業時間：午後9時まで 酒類提供：認証店では4人以下又は同居家族グループに対して、午後8時まで提供可	その他の市町村
緊急事態宣言 (R3. 8. 2~R3. 9. 30)			
R3. 8. 2~		営業時間：午後8時まで 酒類提供：終日自粛	全県
段階的緩和措置 (R3. 10. 1~R3. 10. 24)			
R3. 10. 1~		【認証店】営業時間：午後9時まで 酒類提供：4人以下又は同居家族グループに対して、午後8時まで提供可。 【非認証店】営業時間：午後8時まで 酒類提供：終日自粛	全県
まん延防止等重点措置 (R4. 1. 21~R4. 3. 21)			
R4. 1. 21~	措置区域内	【非認証店、ワクチン検査パッケージ非適用店】 営業時間：午後8時まで 酒類提供：終日自粛 人数上限：同一グループ・テーブルで4人以内 【ワクチン検査パッケージ適用店】 営業時間：午後9時まで 酒類提供：午後8時30分まで 人数上限：上限なし（接種歴等の確認ができた場合）	全県

* 1 さいたま市、川口市、川越市、所沢市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町

* 2 さいたま市、川口市、川越市、所沢市、春日部市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、八潮市、富士見市、三郷市、鶴ヶ島市、ふじみ野市、伊奈町、三芳町

イ 飲食店等の現地調査実施

国は感染拡大を防止するため、飲食店への営業時間短縮要請を行うとともに、要請の実効性を担保するため、繁華街での見回りや呼びかけを行うことを各都道府県に求めた（令和2年12月18日付け事務連絡、令和3年1月7日付け事務連絡、令和3年1月13日付け事務連絡）。

さらに国は令和3年1月15日付け事務連絡「営業時間短縮要請に対する協力状況等に関する調査の依頼等について」及び令和3年2月2日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における『協力

要請推進枠』の運用拡大について」を発出し、飲食店の営業時間短縮要請の協力状況等を調査して報告すること、営業時間短縮に係る協力金の交付手続きの際に調査の予定等を記載した実施計画を作成することを都道府県に求めた。

これらを受け、県では令和3年1月16日から県職員による店舗調査を開始し、同年1月27日からは業務委託に切り替え、調査を実施した。

調査方法は外観目視とし、対象は飲食店（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）、バー等で食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗とし、件数は1日当たり約1,000件とした。

本調査は、令和3年10月24日の段階的緩和措置の終了とともに飲食店への時短要請が終了したため、同日をもって一旦調査を終了した。

その後、令和4年1月21日に再度、まん延防止等重点措置による飲食店等への時短要請が行われたため、前回同様の方法により調査を再開した。

この調査は、令和4年3月21日の措置期間終了をもって時短要請が終了したことに伴い、同日をもって調査を完了した。

令和3年1月16日から令和4年3月21日の間に調査した店舗は、延べ424,068店舗となり、その内、営業時間短縮の協力が得られた店舗の割合は下記のとおりであった。

期 間	区 域	協 力 率
緊急事態宣言（R3.1.16～3.21）	県全域	98.9%
段階的緩和（R3.3.22～4.19）	県全域	95.0%
まん延防止等重点措置（R3.4.20～8.1）	措置区域	97.2%
	その他	96.0%
緊急事態宣言（R3.8.2～9.30）	県全域	96.5%
段階的緩和（R3.10.1～10.24）	県全域	93.2%
まん延防止等重点措置（R4.1.21～3.21）	県全域	94.8%

ウ 調査結果の活用

当調査で判明した営業店舗のデータについては、埼玉県緊急事態措置相談センターなど県民から寄せられた情報と共有管理し、電話や文書による協力要請の働きかけに活用した。

また、毎日の調査結果（調査店舗数、営業店舗数、協力率）を県ホームページで公表するとともに、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室あて報告を行った。

3 実施上の課題と対応

(1) 調査方法について

令和3年1月16日から県職員による現地店舗調査を開始したが、人員の手配をはじめ、現地調査、調書の集計やチェック等に膨大な時間を要したことから、人材派遣業者や市場調査業者に業務を委託することとした。

(2) 委託事業者との契約

飲食店への営業時間短縮要請を行っている都道府県については、現地調査を実施することを国が求めた。このため、委託候補となる事業者から他の都道府県の事業を行うことを理由に見積提出を断られる例があるなど、委託事業者の確保に困難が生じることもあった。

事業の委託については、飲食店への要請の期間ごとの契約を基本としたため、合計17回の契約事務を行うこととなった。

(3) 調査エリアについて

調査を開始した当初は、県内の主要な繁華街を中心に調査を行っていたが、まん延防止等重点措置区域の拡大や、調査が長期間にわたり継続したこと等を背景として、調査エリアを段階的に広げ、県内全域を網羅的に調査することとした。

食品衛生法に基づく飲食店許可件数や駅の乗降客数等を総合的に判断し、最終的に全県で146エリア(134駅、12地域)において調査を実施した。

(4) 調査内容について

当初は外観目視により営業状況のみの確認を行っていたが、酒類の提供及び、彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+(プラス)認証登録の有無についても、その後の店舗への働きかけのポイントとなることから、これらについても調査を行うこととなった。

4 ICTの活用

特になし

5 広報・関係機関への周知

調査結果(調査店舗数、営業店舗数、協力率)について、前日の状況を県ホームページに公表した。

併せて、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室あて報告を行った。

6 自己評価

現地調査を実施することで営業時間短縮要請に従っていない店舗を把握することができ、その後の個別の働きかけにつなげることができた。

また、協力状況の結果を公表することは、多くの飲食店が命を守る取組に協力をいただけることを県民に周知することにつながり、飲食店支援の裾野を広げることができた。

飲食店の時短営業要請とその調査を行うことは、人出を抑えることにつながることから、感染拡大防止に一定程度の効果があったと言える。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・ 「営業時間短縮要請に対する協力状況等に関する調査の依頼等について」
(令和3年1月15日付け内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長事務連絡) 等

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 20,581千円

令和3年度 55,193千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

特になし

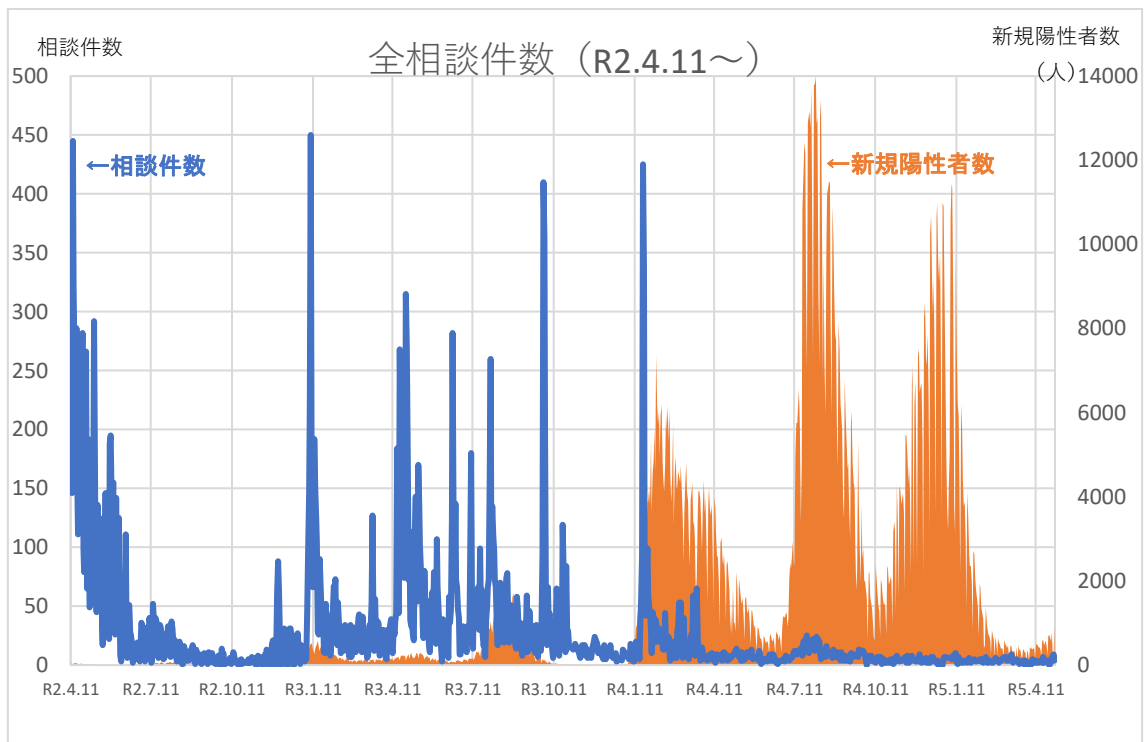
協力要請に関する相談体制

1 概要

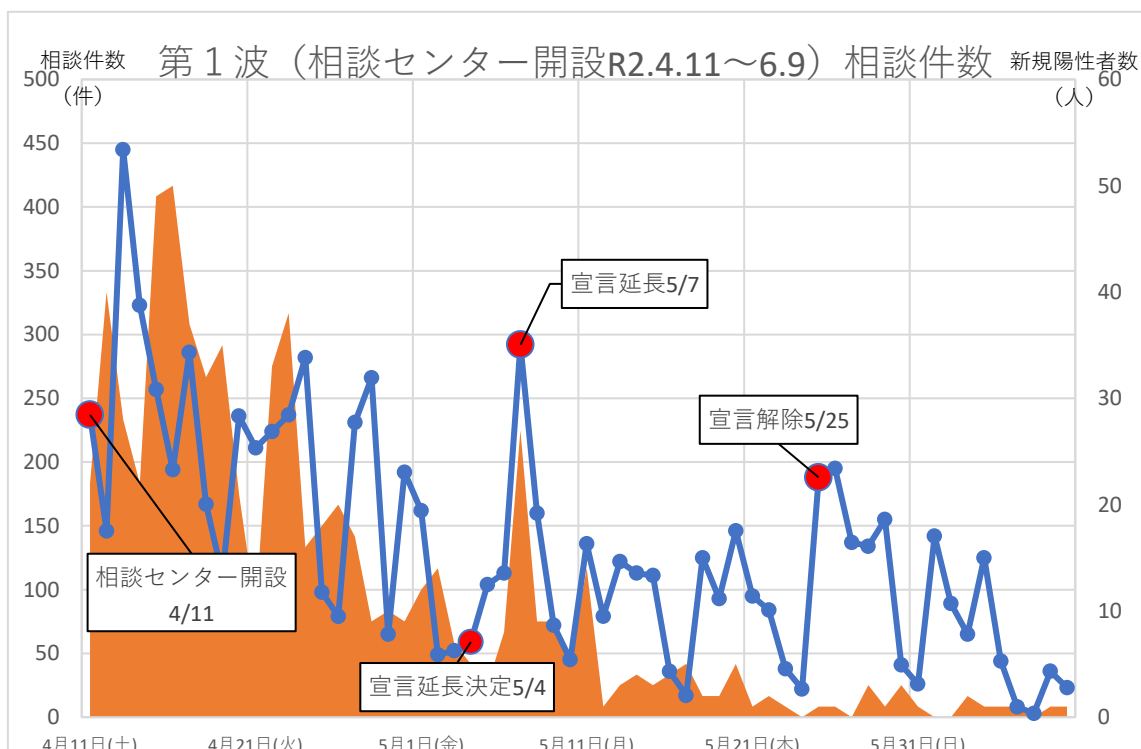
新型コロナウイルス感染症の拡大及び緊急事態宣言を踏まえ、外出の自粛、施設の使用停止等の協力要請等に対する県民や事業者の疑問・不安に対応するため、電話相談を受け付ける緊急事態措置相談センターを設置した。

2 経緯・取組内容

令和2年4月7日付けで発令された緊急事態宣言を踏まえ同月11日に緊急事態措置相談センターを設置し、電話相談受付を開始した。



(1) 第1波 (令和2年2月1日~令和2年6月9日)



※文中の日付はすべて令和2年

4月7日に政府が本県を含む7都府県に緊急事態宣言を発出したことに伴い、第10回県対策本部会議を開催し、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき実施する協力要請等についての問い合わせが増加した。

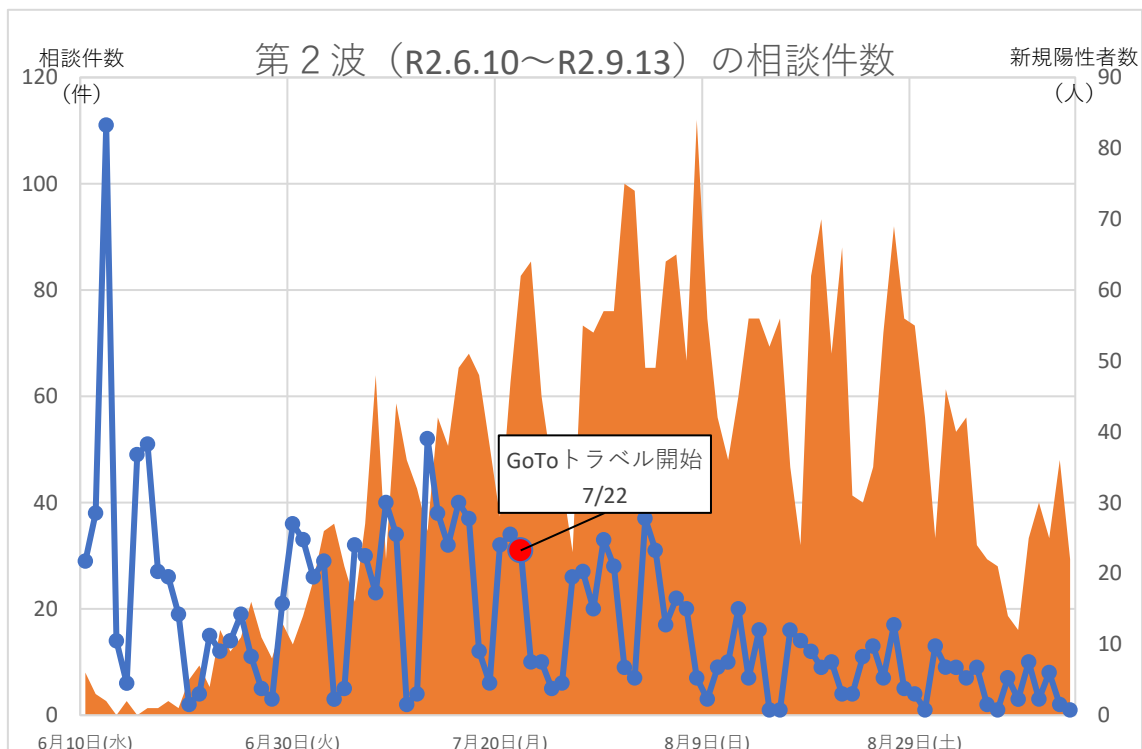
4月10日に民間事業者等に対する追加の協力要請を行うことで更なる増加が予想されたことから、これらの相談を専門に受け付ける電話窓口「緊急事態措置相談センター」を4月11日から設置した。

設置当日は237件、4月13日は445件の相談を受け付けた。当初の相談は、施設等の使用停止協力要請に関するものが中心であった。

なお、4月11日及び12日は危機管理防災部職員のみで対応を行ったが、4月13日以降は他部局の応援を受けながら対応した。

4月11日から6月9日までの電話受付の延べ件数は8,023件、1開設日あたりでは134件であった。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）



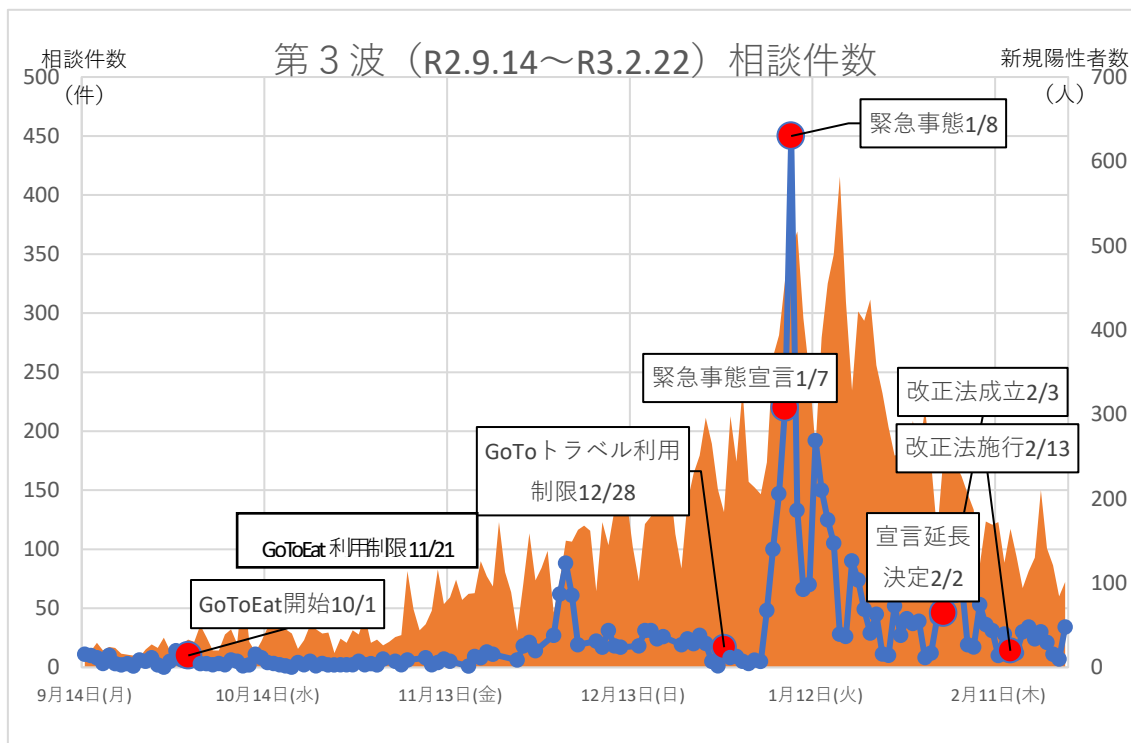
※文中の日付はすべて令和2年

受付件数は減少傾向で推移し、6月後半には1日あたり概ね40件以内に落ち着いていたので、7月1日以降は他部局からの応援を終了した。

相談内容については、第2波を通じて、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」に関するものが多く、所管の窓口へ転送する機会が増えた。また、営業制限、外出自粛に関する相談も多数あり、特に第2波の前半については、飲食店等の酒類の提供制限に関するものが目立った。第2波の後半には感染再拡大を受けて緊急事態宣言の発令を望む声や、感染症対策が不十分な事業者、飲食店に関する情報提供も増えた。

第2波の相談件数は延べ1,680件、1開設日あたり18件であった。

(3) 第3波 (令和2年9月14日～令和3年2月22日)



第2波から引き続き相談件数は減少傾向で、1日あたりの受付件数が10件を下回ることが常態化したことから、令和2年11月3日以降は閉庁日の運営を取りやめた。

しかしながら、東京都が飲食店の営業制限をかけたこと等により、11月下旬以降は再び相談が増加した。12月2日には90件近い相談があったが、これは、前日の県対策本部会議で飲食店への営業制限が決定されたこと、それに伴い飲食店等に対する感染防止対策協力金制度が創設されたことによるものであった。

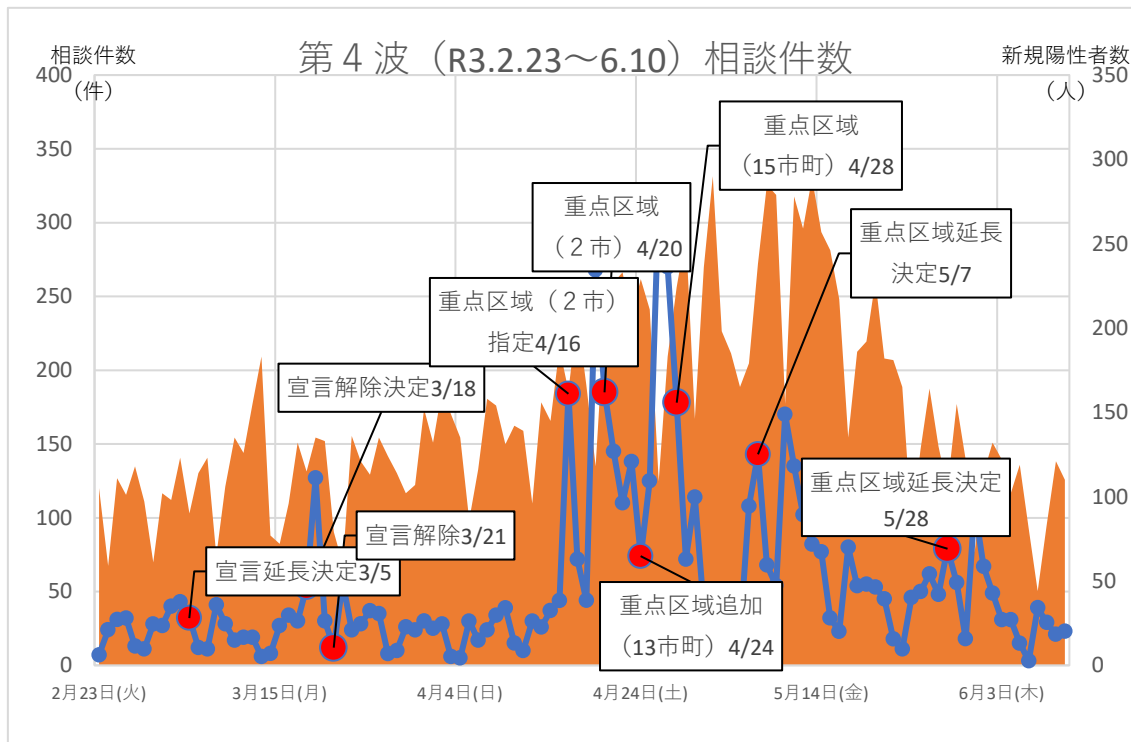
このような状況を受け、12月26日から閉庁日の運営を再開したところ、年明けの令和3年1月7日には緊急事態宣言が発令され、翌8日には450件の相談があった。これは緊急事態措置相談センター設置の全期間を通して最大の相談件数となった。

相談内容は、引き続き、営業制限、感染防止対策協力金制度に関するものが多数を占め、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」や生活困窮、感染不安のほか、個別の飲食店の営業やイベント開催が県の要請に反するのではないか、という相談も目立った。

その後、協力要請内容の浸透により相談件数が減少していき、緊急事態宣言の延長決定で一時的に増加することはあっても、1日概ね50件以内で推移した。

第3波の相談件数は延べ4,098件で、1開設日あたり28件であった。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）



※文中の日付はすべて令和3年

緊急事態宣言の終期である3月21日が近づくと、その延長の有無に係る相談が増加した。3月18日に国が予定通りの緊急事態宣言終了を決定した翌日19日には、宣言終了後の措置内容についての相談が127件に増加した。同日のうちに措置内容を決定し公表したため、3月23日以降は1日50件以内に戻り、相談内容も従前と同じ傾向に戻ったが、4月上旬からはまん延防止等重点措置区域の適用の可能性についての相談が多くなった。

4月15日に本県に対するまん延防止等重点措置に係る公示について国に要請を行ったことから、翌16日の相談件数は184件となった。同日に国のまん延防止等重点措置に係る公示を受け、県対策本部会議がまん延防止等重点措置の内容と重点措置を講じるべき区域（以下「措置区域」）の2市（さいたま市、川口市）を決定したところ、3月19日には相談件数が268件まで増加した。

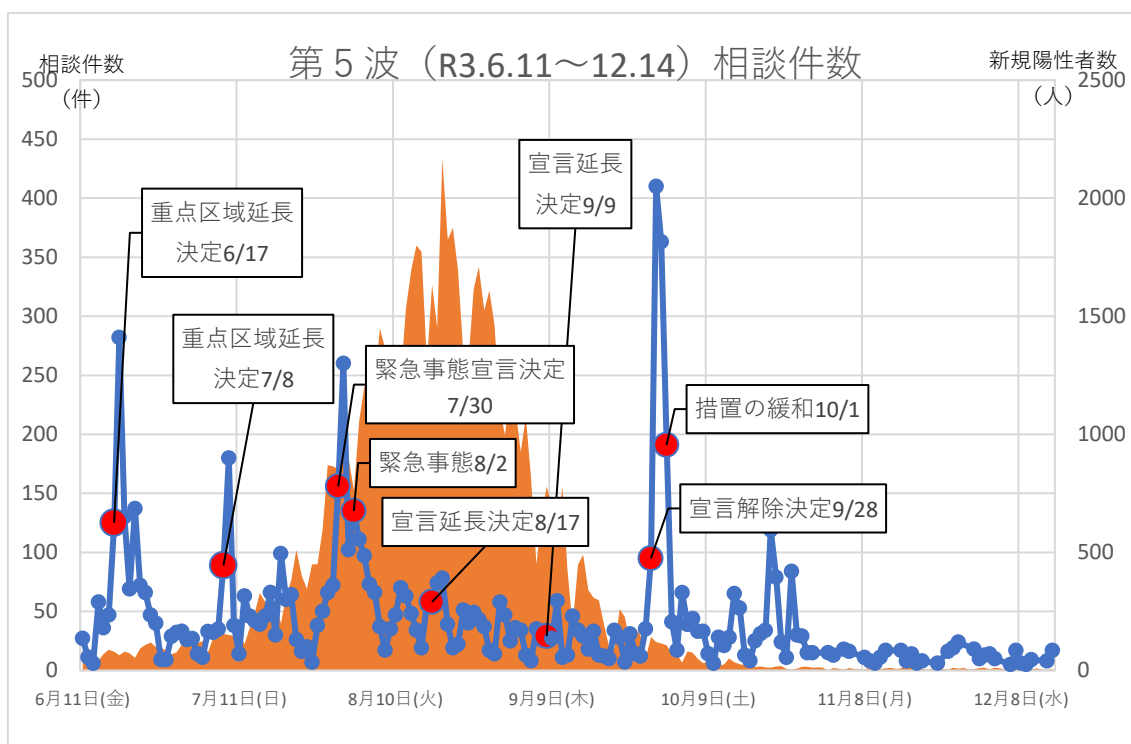
増加の主な要因は、まん延防止等重点措置が令和3年から新設された制度で、要請内容が同一県内で措置区域と措置区域外に分かれていたので分かりにくい部分があることや、感染症防止対策協力金が売上高に応じたものとなり、措置区域での支給については「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」飲食

店+（プラス）認証が必須となったことが挙げられる。

なお、4月24日に措置区域を15市町に拡大したこと及び飲食店等の酒類提供の制限を強化したことを受け、4月26日には第4波最大となる315件の相談があった。

また第4波の終盤には、協力要請等を守らない飲食店等の通報が目立った。第4波の相談件数は延べ5,940件で、1開設日あたり55件であった。

（5）第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）



※文中の日付はすべて令和3年

まん延防止重点措置区域措置の終了前や延長後には期限延長や要請内容変更の有無に関する相談が増えたほか、緊急事態宣言の決定前後には宣言発令の有無や要請内容変更に関する相談が増えたが、第5波の前半は概ね1日100件以内の相談で推移した。

相談内容は、引き続き営業制限、感染防止対策協力金制度に対する問い合わせ、感染対策不徹底な飲食店等の通報が多数を占め、生活困窮、感染不安、陽性者や濃厚接触者のすべき行動についての相談も目立った。

営業制限については、飲食店等の酒類の提供条件、グループ会食の例外である「同居家族」の考え方、会食の時間制限、カラオケについての相談が多かった。

緊急事態宣言の解除決定の翌日9月29日には、410件の相談があった

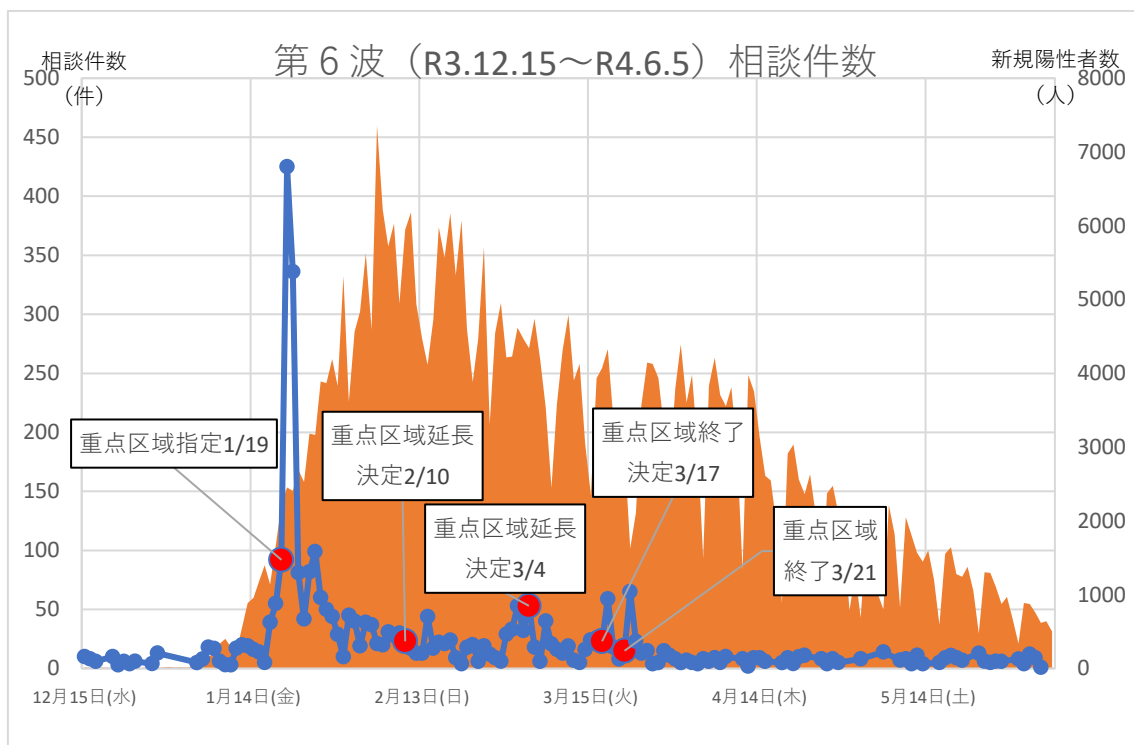
が、詳細の決定が遅れていた感染症防止対策協力金に関するものが多く、詳細の決定、公表後は収束した。

緊急事態宣言解除後は、各種の制限が段階的に緩和された結果、相談件数は減少し、10月30日から閉庁日の運営を停止することとした。

11月以降、相談件数は概ね20件以内で推移し、相談内容は営業制限、感染症防止対策協力金制度、イベント開催の事前相談（感染防止安全計画、チェックリストの策定等）についてのものが多かった。

第5波の相談件数は延べ7,788件で、1開設日あたり46件であった。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）



令和3年末には新たに実施が決定したPCR検査等の無料化についての相談と、感染拡大に伴う緊急事態宣言等の発令見込みについての相談が増加したことを受け、令和4年1月8日にセンターの閉庁日運営を再開した。

その後、1月19日にまん延防止等重点措置の協力要請内容が決定されたことから、1月20日には425件、翌21日にも336件の相談があった。

両日の相談内容は、新たに飲食店等に適用されたワクチン・検査パッケージ制度、具体的な協力要請の内容、感染症防止対策協力金に対するものが大半を占めた。

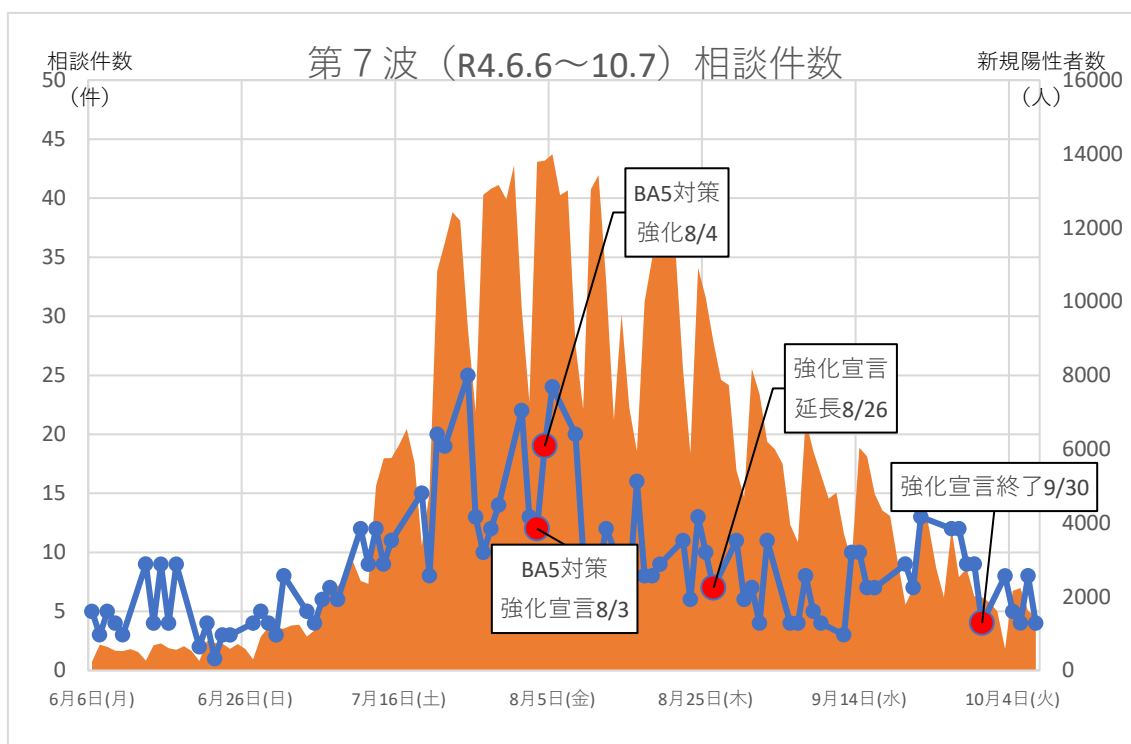
それ以降の相談件数は、まん延防止等重点措置の終了が決定した3月17日まで、概ね60件以内で推移したが、ワクチン・検査パッケージ制度につ

いて多数の意見が寄せられた。なお、この期間中も従来同様、飲食店等の営業制限、感染症防止対策協力金、イベント等についての相談が多かった。

まん延防止等重点措置の終了以降は、飲食店等の営業制限が大幅に緩和され、感染症防止対策協力金制度も終了したことから、相談件数は概ね20件以内で推移し、4月9日からはセンターの閉庁日運営を停止した。

第6波の相談件数は3,289件で、1開設日あたり23件であった。

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）



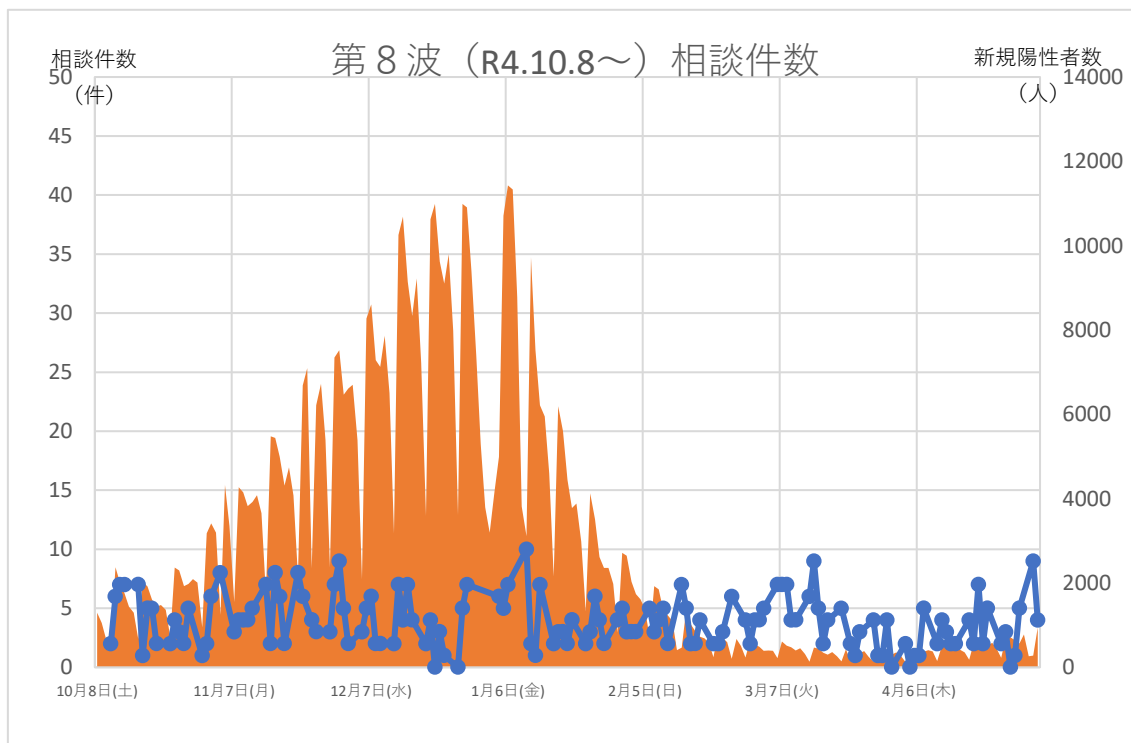
※文中の日付はすべて令和4年

相談件数は1日あたり概ね20件以内で推移した。8月3日のBA.5対策強化宣言実施の決定と8月26日の延長決定の前後には、これに関する相談がやや増加したが、宣言前後の協力要請等の内容に大きな違いがなかったことから、緊急事態宣言等の時のように急増することはなかった。

相談の多くはイベント開催に関するものであり、本人及び家族の感染疑い、検査、受診の相談等に関するもの等については対応窓口を案内した。

第7波の相談件数は746件で、1開設日あたり9件であった。

(8) 第8波(令和4年10月8日~令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする



電話の受付件数は1日あたり概ね10件以内で推移した。

相談の多くはイベント開催に関するものであり、本人及び家族の感染疑い、検査、受診の相談等に関するもの等については対応窓口を案内した。なお、令和5年1月27日に、国が「特段の事情が生じない限り、5月8日から新型コロナウイルス感染症について、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける」決定を公表してからは、5月8日以降の措置内容についての相談が増加した。

第8波の相談件数は531件で、1開設日あたり4件であった。

3 実施上の課題と対応

(1) 弾力的な体制の構築

その時々感染状況や県民・事業者への措置要請の内容などにより、相談件数に大幅な増減が発生する中で、どのような状況下においても円滑に運営できる体制を整備しなければならない。

そのため、相談件数の増加が見込まれる場合は、他部局職員の応援を受け、また閉庁日にも緊急事態措置相談センターを開設するなどの対応を行う一方、減少傾向にある時は、閉庁日の開設を取りやめ、職員の負担軽減を図るなど柔軟な対応を行った。

(2) 通話録音機能を有する機械の導入

長時間にわたる拘束や理不尽な態度を取る電話相談者も、一定数存在することから、その対応により心身の不調を訴える職員が発生した。

そのため、令和3年9月1日から通話録音を告知する機械を設置し、通話を録音するよう対処したところ、そのような電話は減少し、状況が改善された。

4 ICTの活用

問い合わせ内容を記録する簡易なデータベースを作成、関係者間で共有することにより、問い合わせ対応を円滑に行えるようにするとともに、随時問い合わせ状況を確認した監督者等が増員等を行えるような体制を整えた。

5 広報・関係機関への周知

ホームページや広報紙による周知

6 自己評価

- ・緊急事態措置相談センターには、専従職員を配置せず、職員のローテーションで対応していたが、コロナ対応の長期化、その時々での感染状況や措置内容の変化などにより、相談内容が非常に多岐に渡るようになったため、職員の負担が増した。

このような中でも、円滑な相談対応を行うため、これまでの問い合わせ対応を記録してデータにまとめ、共有することで、比較的経験の浅い職員でも、相談者からの問い合わせに対して、適切に対処でき、負担を減らすよう配慮を行った。

- ・県民が不安に感じるような（県民・事業者に負担を求める施策、学術的根拠等が不十分なもの）情報が国や県から発信された場合、相談件数は増加傾向となることが判明してきたため、あらかじめ発信する情報の内容に応じて、より早いタイミングで体制を整備できれば良かった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題・国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事務費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和5年4月27日、国が予定どおりの5類感染症位置づけを決定したことを受け、本県の緊急事態措置相談センターも業務終了を決定した。

令和4年4月9日以降、閉庁日はセンターを開設しなくなったため、5類への移行直前の開庁日にあたる令和5年5月2日をもって業務を終了した。

彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店＋（プラス）

1 概要

県内の飲食店の利用促進を図り、感染拡大防止と社会経済活動の両立につなげるため、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」を創設した。県内の飲食店を個別訪問し、県が推奨する感染防止対策に取り組む店舗を認証した上で、認証ステッカーを交付し、県内の飲食店による安心して利用できる店舗であることのPRを促した。また、認証店舗に対し、取組の遵守状況の現地調査を実施することで、県内の飲食店による感染防止対策の継続を促進した。

【認証ステッカー】



2 経緯・取組内容

(1) 彩の国「新しい生活様式」安心宣言

県内の幅広い事業者による自主的な感染防止対策を推進するため、令和2年5月に、県医師会等の医療専門家に加え、行政、県内の経済・労働団体、消費者団体、マスメディアの代表者などで構成される「彩の国『新しい生活様式』評議会」を設置した。

評議会の設立とともに、「新しい生活様式」の定着と、県民がより安心できる環境を提供し、感染拡大防止と社会経済活動の両立につなげるための「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」の制度を創設した。

本制度は、3密の徹底的な回避や手洗い・手指消毒の徹底、マスクの着用などが記載された安心宣言を事業所や店舗の入口等に掲示することで、感染防止対策を自主的に実践してもらおうとするものであった。

業種別団体が作成した業種別の安心宣言は、評議会において、有識者による


内容確認を行った後、認定証を交付した。認定団体は、学習塾や小売業、理容業、飲食業などの73団体だった。

【掲示物の例】

彩の国「新しい生活様式」安心宣言

～ 私たちは以下のすべてを遵守することを宣言します ～

<p>1 「三つの密」を徹底的に回避します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎時の換気 ・一定の数以上の入場制限 (屋外でお待ちいただきます) ・受付や更衣室、喫煙所での密着防止 ・社会的距離の確保 	<p>4 安心に向けた工夫をします</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前予約の最大限の活用 ・衣服のこまめな洗濯
<p>2 感染防止の対策を行います</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発熱などの症状がある方の制限 ・症状のある従業員の出勤制限 ・手洗いや手指の消毒の徹底、手の触れる場所の消毒 ・適切なマスクの正しい着用と場面に応じた適切な着脱 ・共用する物品などの最小化 ・鼻水・唾液のついたごみはビニール袋に入れて密閉 	<p>5 行いません、行わせません</p> <ul style="list-style-type: none"> ・閉鎖空間での激しい運動や大声
<p>3 安全のための設備にします</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入口等に消毒設備、体温計の設置 ・対面場所における、空気の流れを阻害しないパーティション(アクリル板・ビニールカーテン等)の設置 ・毎時の換気と消毒の徹底 ・共通タオルの廃止 	<p>6 感染対策に特に留意します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一度に大人数が休憩する場面 ・対面で食事や会話をする場面
<p>7 重症化リスクに配慮します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者や持病のある方への配慮(高齢者利用時間の設定など) 	
<p>8 新しい働き方に向け努力します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅勤務やオンライン会議 ・ローテーション勤務、時差通勤 	



埼玉県マスコット「コバトシ」「さいたまっちゃん」

宣言日： 令和 年 月 日

名 称： _____

※詳細はホームページ（<https://>）をご覧ください

(2) 彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）

令和3年4月に評議会において有識者から意見をいただき「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の制度を創設し、令和3年4月26日に店舗への訪問をスタートした。

国は、内閣官房令和3年4月30日付け事務連絡「飲食店における感染防止対策を徹底するための第三者認証制度の導入について」により制度を導入した。本県の制度は、国の制度導入に先んじて実施され、その後、国の制度に基づくものとなった。

本制度は、県内の飲食店を個別訪問し、マスク着用や手指消毒の呼び掛け、アクリル板の設置又は座席間隔の確保、換気の徹底といった感染防止対策を確認した上で、認証ステッカーを交付し、県内の飲食店による安心して利用できる店舗であることのPRを促すものである。それにより、県内の飲食店の利用促進を図り、感染拡大防止と社会経済活動の両立につなげることを目的と

している。

令和3年4月26日に、まん延防止等重点措置区域のさいたま市及び川口市の飲食店を対象に制度をスタートさせ、令和3年4月28日には、措置区域の拡大に合わせ、川越市、越谷市、所沢市などを加えて15市町に対象を拡大した。

令和3年5月18日から申請受付を行った感染防止対策協力金（第9期）からは、協力金の支給要件の一部になった。

その後、感染拡大防止への効果が期待されたため、令和3年5月28日には対象を全県に拡大した。

令和5年5月7日の制度廃止時までには28, 229店舗を認証した。

【認証に当たってのチェックの視点】
新型コロナウイルス感染症予防対策チェックの視点

チェック項目	チェックの視点
1. 来店者の感染症予防	
◆入店時 <input type="checkbox"/> 入店をする者が密にならないよう整理・誘導 <input type="checkbox"/> 入店をする者に対するマスク着用の周知 <input type="checkbox"/> 店内入口に消毒設備を設置し、入店時に従業員が来店者に手指消毒を呼び掛けている <input type="checkbox"/> 発熱、咳等の症状がある者、正当な理由がなくマスクの着用その他感染防止措置を実施しない者の入店の禁止	<input type="checkbox"/> 密にならないよう貼り紙等の表示、又は声掛けを行っているか <input type="checkbox"/> 貼り紙等の表示、又は声掛けしているか <input type="checkbox"/> 貼り紙等の表示だけでなく、客の入店時に従業員が消毒液を使用するよう呼び掛けているか <input type="checkbox"/> 貼り紙等の表示、又は声掛けしているか
◆アクリル板の設置又は座席間隔の確保 <input type="checkbox"/> アクリル板等（パーティション）が適切に設置されている ※ 同一テーブル上の正面及び隣席との間、並びに他のテーブルとの間に設置 ※ アクリル板等の高さは、目を覆う程度の高さ以上を目安 <input type="checkbox"/> 座席間隔（1m以上）が確保されている ※ いずれにおいても少人数の家族や日常的に接している知人等の少人数の同一グループ、介助者同席の高齢者・乳幼児・障害者等が同席する場合は除く	<input type="checkbox"/> 目視、聞き取りで確認
◆マスク推奨 <input type="checkbox"/> 食事中以外のマスク着用を推奨している ※ 病気や障害等でマスク着用が困難な場合には、個別の事情を鑑み、差別等が生じないように十分配慮するとともに適切な感染対策を講じる	<input type="checkbox"/> いずれかに該当しているか <input type="checkbox"/> 利用者への呼び掛け <input type="checkbox"/> ポスター等の掲示又は卓上ポップの設置
2. 従業員の感染症予防	
<input type="checkbox"/> 従業員にマスク着用を徹底させている	<input type="checkbox"/> マウスシールドはマスクに切替え指導
3. 施設・設備の衛生管理の徹底	
◆換気の徹底 <input type="checkbox"/> 建築物衛生法（ビル管理法）の対象施設で維持管理権原者の場合 法に基づく空気環境の調整に関する基準を満たしている <input type="checkbox"/> 上記以外の場合、以下のいずれか <input type="checkbox"/> 換気設備により必要換気量（一人当たり毎時30㎡）を確保 <input type="checkbox"/> 30分に1回、5分程度、2方向の窓を全開する（窓が一つしかない場合は、ドアを開ける）などして十分な換気を行っている （参考） <input type="checkbox"/> 二酸化炭素濃度測定器（1,000ppm以下目安）を設置している	<input type="checkbox"/> 建築物衛生法（ビル管理法）の対象施設で、維持管理権原者の場合は、法に基づく空気環境の調整に関する基準を満たしているか、聞き取りで確認 <input type="checkbox"/> 換気設備による適切な換気か、又は窓開けによる定期的な換気を実施しているか、いずれかを聞き取りで確認 <input type="checkbox"/> （参考）二酸化炭素濃度測定器を使用している場合、室内の二酸化炭素濃度が1,000ppm以下になるよう換気しているか目視で確認
4. 安心宣言に関すること	
<input type="checkbox"/> 『彩の国「新しい生活様式」安心宣言』を遵守し、店頭に掲示している	<input type="checkbox"/> 掲示は見やすいところにあるか
<input type="checkbox"/> 埼玉県LINEコロナお知らせシステムのQRコードを店頭に掲示している	<input type="checkbox"/> 掲示は見やすいところにあるか
<input type="checkbox"/> 上記以外の業種別ガイドラインの各項目を遵守している	<input type="checkbox"/> 聞き取りで確認

(3) モニタリング調査

令和3年7月から、県内の飲食店における感染防止対策の継続を促進するため、本制度の認証を受けている店舗に対し、取組の遵守状況を確認するモニタリング調査を実施した。

感染防止対策の取組の再確認ができた事業者には、モニタリング実施済ステッカーを交付した。

令和3年7月5日にモニタリング調査をスタートし、令和5年5月7日の制度廃止時までには累計29,981店舗に対し実施した。

【モニタリング実施済
ステッカー】



(4) 未認証店への働き掛け

感染防止対策を行う飲食店を拡大するため、令和3年度に県内17保健所と連携し、商工会議所・商工会等の協力も得ながら未認証店や新規開業店への制度案内を行った。

令和4年度は体制を整理し、現地確認等の業務を委託した民間企業の現地確認員により未認証店への働き掛け訪問及びその場での現地確認・認証を行うこととした。

令和4年6月1日に働き掛け訪問等をスタートし、令和5年5月7日の制度廃止時までには累計4,762店舗に対し実施した。

【実施件数の推移】

		R3.4.26～ R3.5月	R3.6月～ R3.9月	R3.10月～ R4.3月	R4.4月～ R4.9月	R4.10月～ R5.3月	R5.4月～ R5.5.7
認証店舗数 (R3.4.26～)	期間計	12,557	12,191	1,646	710	1,123	2
	累計(末日時点)	12,557	24,748	26,394	27,104	28,227	28,229
モニタリング 調査店舗数 (R3.7.5～)	期間計	-	2,949	11,346	6,779	8,907	0
	累計(末日時点)	-	2,949	14,295	21,074	29,981	29,981
働き掛け 店舗数 (R3.6.1～)	期間計	-	-	-	1,459	3,303	0
	累計(末日時点)	-	-	-	1,459	4,762	4,762

(5) 安心宣言飲食店+の実施体制及び実施エリア等

令和3年4月26日の制度スタート時の実施体制について、1日最大で、県職員は業務を所管する産業労働部内外の160人、市町村職員・商工団体職員160人が従事し、2人を1チームとして160チームで対応した。

令和3年5月19日から業務委託を行ったが、令和3年5月28日から7月11日の感染拡大時には、県職員、市町村及び商工団体職員も対応した。

その後、令和3年7月12日から令和3年度末までは、1日最大で、委託事業者の現地確認員16人、商工団体職員16人による16チームで対応した。

令和4年度は、委託事業者の現地確認員16人による8チームで対応した。

訪問に当たっては、県内を幅広く巡回する必要があったため、5つのエリアに区分けし、日ごとで実施エリアを決め、現地確認、モニタリング調査及び未認証店への働き掛けを実施した。

【実施エリア】

・ エリア 1

上尾市・伊奈町・入間市・春日部市・狭山市・蓮田市・松伏町・三郷市・八潮市・吉川市

・ エリア 2

桶川市・加須市・北本市・行田市・久喜市・鴻巣市・幸手市・白岡市・杉戸町・羽生市・宮代町

・ エリア 3

小川町・越生町・川島町・坂戸市・鶴ヶ島市・ときがわ町・滑川町・鳩山町・飯能市・東秩父村・東松山市・日高市・毛呂山町・吉見町・嵐山町

・ エリア 4

小鹿野町・神川町・上里町・熊谷市・秩父市・長瀨町・深谷市・本庄市・美里町・皆野町・横瀬町・寄居町

・ エリア 5

朝霞市・川口市・川越市・越谷市・さいたま市・志木市・草加市・所沢市・戸田市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町・和光市・蕨市

(6) 制度の廃止

本制度は、内閣官房令和3年4月30日付け事務連絡「飲食店における感染防止対策を徹底するための第三者認証制度の導入について」に基づくものとなっていたが、国は、令和4年12月にパーティション等の設置（座席の間隔の確保）の基準を緩和し、令和5年3月にマスク着用の推奨の基準を削除するなど、段階的な基準緩和を行った。それに伴い、本県の制度の基準についても、国に合わせた緩和を行った。

さらに、国は、特段の事情が生じない限り、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症を5類感染症に位置付け、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を廃止することとし、これに伴い、基本的対処方針に基づく第三者認証制度も廃止することとした。

こうした国の方針を踏まえ、本県においても、令和5年5月7日をもって、彩の国「新しい生活様式」安心宣言及び飲食店プラスの制度を廃止することとした。令和5年3月には、県ホームページで廃止について案内するとともに、経済団体、業界団体及び市町村等にメールでお知らせした。令和5年4月には、飲食店プラスの認証店に廃止に当たっての案内を郵送した。

【制度廃止の案内】



飲食店の皆様へ

感染防止対策のお願い

- 飲食店の皆様には、日頃から新型コロナウイルス感染症の感染防止対策にご協力いただき、心から感謝申し上げます。
- マスク着用の考え方が見直されるなど経済活動の正常化が進んできております。
- また、新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日から5類感染症に移行した場合、これまでお願いしてきた各種の制限がなくなり、自主的な感染防止対策に取り組んでいただく形になります(裏面参照)。

埼玉県からのお願い

- 5月8日以降も、感染リスクがなくなるわけではありません。感染拡大を防ぎ、営業活動が継続できるよう、引き続き、効果的な換気、手洗いの手指衛生など必要な感染防止対策をお願いします。今後、感染状況によっては新たなお願いをする場合もあります。
- 県では、国や業界団体が提供する情報を県ホームページに随時、掲載してまいりますので、ご確認をお願いします。

お問い合わせ

埼玉県産業労働部産業支援課
DX推進・事業者支援担当
048-824-2111(代表) 内線3788とお伝えください。



(7) 飲食店等における「ワクチン・検査パッケージ制度」

感染対策と日常生活の回復の両立に向けて、感染再拡大時におけるまん延防止等重点措置等の状況下においても、行動制限を緩和するため、飲食店等におけるワクチン・検査パッケージ制度を実施した。

ワクチン・検査パッケージ制度は、利用者のワクチン接種歴又は検査結果の陰性を確認することにより、一部制限が緩和されるものであった。登録には飲食店プラスの認証が必要であり、登録し制度を適用する場合、行動制限時の営業時間や酒類提供、人数上限の制限が緩和された。

感染防止対策協力金(第16期～第18期)の要件の一部にもなり、令和4年1月21日から令和4年3月21日の飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請期間に適用された。

彩の国「新しい生活様式」安心宣言及び飲食店プラスの制度とともに、令和5年5月7日をもって制度を廃止することとした。

制度廃止時までには15,816店舗を登録した。

【登録店ステッカー】



3 実施上の課題と対応

- ・ 現地確認等の訪問について、数多くの対象店舗が県内に幅広く点在していたため、制度創設当初、業務を所管する産業労働部や他部局、市町村、商工団体に応援職員の派遣を依頼して対応した。その後、民間企業に業務委託し、安定した実施体制を整備した。
- ・ 本制度は県内の飲食店に多くの協力と負担を求めるものであり、県として特に丁寧に対応する必要があった。県、市町村及び商工団体の職員については、その点について、常に念頭に置きながら業務に従事するよう呼び掛け、徹底するよう努めた。委託事業者のスタッフについては、研修を充実（採用時研修及び中間研修）するとともに、日々の業務開始時に注意喚起し、業務中や終了時のコミュニケーションを十分にとるなど、対応の質の維持・向上に努めた。
- ・ 数多くの対象店舗を効率的に訪問するためのルート作成は非常に困難であり、最寄駅から大きく離れている店舗や、各店舗の休業日なども考慮しなければならなかった。委託事業者のスタッフがルート作成を専任で担当することでノウハウを蓄積し、可能な限り効率的に訪問するよう努め、遠方の店舗は自動車を活用して訪問するなどに対応した。
- ・ 未認証店への働き掛けに係る対象店舗の絞り込みについて、県内保健所が公表する飲食店営業許可店舗一覧からテイクアウト専門店などの対象外店舗を除く作業を行う必要があった。一覧に掲載された店舗のホームページを1件1件確認するなど相当の業務量であったが、職員の地道な作業により対応した。

4 ICTの活用

飲食店が行う現地確認の訪問予約について、原則、ホームページから申請するものとした。

5 広報・関係機関への周知

- ・ 県のホームページでの制度案内のほか、感染防止対策協力金の申請があった事業者には個別に郵送でお知らせするなどプッシュ型の周知を行った。
- ・ 未認証店や新規開業店については、県内17保健所と連携し、飲食店営業許可の申請者に案内するとともに、商工会議所・商工会等の協力も得ながら、個別に訪問して働き掛けた。
- ・ 令和3年10月及び令和4年3月の制限解除の際には、感染のリバウンドを防ぐために、各認証店、各県有施設、市町村、商工会議所・商工会などの経済団体及び鉄道会社等にポスター掲示の協力を依頼し、飲食店への認証取得と県民等への認証店の利用を呼び掛けた。

【案内チラシ】



6 自己評価

制度の対象となる想定店舗数34,000に対し、認証店舗数28,229(83.0%)となり、多くの県内の飲食店に感染防止対策に取り組んでいただいた。

飲食店由来の感染は大幅に減少し、感染拡大防止に果たした役割は大きかったと考えている。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・ 現地確認に伴う事業費は非常に多額となり、今回は国費が措置された。今後、新興感染症の感染防止対策を行う際には、国に対し、必要な経費が全額国費措置されるよう、改めて要望する必要がある。
- ・ この度の新型コロナウイルス感染症対策では、飲食店に焦点を当てた要請及び第三者認証制度が実施された。各飲食店に与える影響は非常に大きく、今後の新興感染症への対応では、今回の対応も参考にして、要請の対象等を判断していくことが重要である。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
- ・ 「飲食店における感染防止対策を徹底するための第三者認証制度の導入について」（令和3年4月30日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長、厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官、農林水産省食料産業局長事務連絡）

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 468,821千円

令和4年度 213,880千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

国において、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置づけられ、業種別ガイドラインも廃止されることとなった。こうした方針を踏まえ、本県においても、5月7日をもって「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」及び「飲食店等における『ワクチン・検査パッケージ制度』」の各制度を廃止した。

国は、5類移行後における事業者等の自主的な感染症対策の取組を支援するため、業種別ガイドライン廃止に際しての留意事項や5類移行後の基本的な感染対策の考え方等をホームページに取りまとめた。

本県においても、この考え方等について、各団体・事業者が自主的な感染対策に取り組む際の参考になるよう、ホームページやSNSで案内した。

5-2 社会経済活動との両立（県民・事業者への支援）

（1）事業者への支援

埼玉県感染防止対策協力金

1 概要

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

2 経緯・取組内容

本県による飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請は、令和2年12月から令和4年3月にかけて、18期にわたり行われた。

（1）第1期～第3期の支給要件等

令和2年12月4日から令和3年1月11日にかけて、3期に分けて、飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。

対象は、さいたま市大宮区、川口市及び越谷市で飲食店等を運営する事業者だった（大企業を除く）。

なお、令和3年1月8日から県内全域を対象に緊急事態措置（2回目）が実施されたが、飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請については、令和3年1月11日までは、さいたま市大宮区、川口市及び越谷市が対象区域だった。

期	要請期間	対象区域	主な支給要件	1店舗あたり 1日支給額
第1期	・要請期間：12/4～12/17（14日間） ・申請期間：12/18～2/1（46日間）	さいたま市大宮区、川口市、越谷市	①営業時間（カラオケ店・酒類提供有の飲食店） 午前5時から午後10時まで ※1/8から1/11までの全ての期間において、午前5時から午後8時までの更なる時短営業を行った場合は協力金を上乗せ支給 ②彩の国「新しい生活様式」安心宣言 ③埼玉県LINEコロナお知らせシステム	2万円(12/4～12/15) 4万円(12/16～12/17)
第2期	・要請期間：12/18～12/27（10日間） ・申請期間：12/28～2/12（47日間）			4万円
第3期	・要請期間：12/28～1/11（15日間） ・申請期間：1/12～2/26（46日間）			4万円 (1/8～1/11のみ 2万円上乗せ)

(2) 第4期～第6期の支給要件等

令和3年1月12日から令和3年3月21日にかけて、3期に分けて、飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。

対象は、県内全域の事業者で、第4期から大企業も含まれた。

なお、令和3年1月8日から実施された緊急事態措置（2回目）の期間は、当初、令和3年2月7日までだったが、令和3年3月7日まで延長され、その後、令和3年3月21日までさらに延長された。

期	要請期間	対象区域	主な支給要件	1店舗あたり 1日支給額
第4期	・要請期間：1/12～2/7（27日間） ・申請期間：2/8～3/26（47日間） ※大企業を協力金の支給対象に変更	県内全域	①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：午前11時から午後7時まで ③彩の国「新しい生活様式」安心宣言 ④埼玉県LINEコロナお知らせシステム	6万円
第5期	・要請期間：2/8～3/7（28日間） ・申請期間：3/8～4/23（47日間）			
第6期	・要請期間：3/8～3/21（14日間） ・申請期間：3/22～5/13（53日間）			

(3) 第7期及び第8期の支給要件等

令和3年3月22日から令和3年4月19日にかけて、2期に分けて、飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。

対象は、県内全域の事業者だった。

期	要請期間	対象区域	主な支給要件	1店舗あたり 1日支給額
第7期	・要請期間：3/22～3/31（10日間） ・申請期間：4/1～5/21（51日間）	県内全域	①営業時間：午前5時から午後9時まで ②酒類提供：午前11時から午後8時まで ③彩の国「新しい生活様式」安心宣言 ④埼玉県LINEコロナお知らせシステム	4万円
第8期	・要請期間：4/1～4/19（19日間） ・申請期間：4/20～6/10（52日間）			

(4) 第9期～第12期の支給要件等

令和3年4月20日から令和3年7月11日にかけて、4期に分けて、飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。

この期間、まん延防止等重点措置が実施・延長され、措置区域が当初の2市（さいたま市及び川口市）から15市町まで拡大された。これに合わせて、飲食店等に対する要請の対象区域が設定された。

第9期から、売上高又は売上高の減少額に応じて支給額を決定する規模別協力金が導入された。

期	要請期間	対象区域	主な支給要件	1店舗あたり 1日支給額
第9期	・要請期間：4/20～5/11（22日間） ・申請期間：5/12～7/12（62日間）	【措置区域】 さいたま市、川口市	4/20～ 【措置区域】 ①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：午前11時から午後7時まで	売上高に応じて変動 【措置区域】 （4万円～10万円） ※国の経過措置により 下限額が4万円 【措置区域外】 （2.5万円～7.5万円）
		【措置区域外】 上記以外の市町村	4/28～ 【措置区域】 ①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：終日、自粛 【措置区域外】 ①営業時間：午前5時から午後9時まで ②酒類提供：終日、自粛（1人又は同居家族のグループには午前11時から午後8時まで提供可。）	
		【措置区域外】 上記以外の市町村	4/28～ 【措置区域】 ①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：終日、自粛 【措置区域外】 ①営業時間：午前5時から午後9時まで ②酒類提供：終日、自粛（1人又は同居家族のグループには午前11時から午後8時まで提供可。）	
第10期	・要請期間：5/12～5/31（20日間） ・申請期間：6/1～7/26（56日間）	【措置区域】 さいたま市、川口市、川越市、所沢市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町（15市町）	【措置区域】 ①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：終日、自粛	売上高に応じて変動 【措置区域】 （4万円～10万円） ※10期のみ下限3万円を 4万円に増額（県独自） 【措置区域外】 （2.5万円～7.5万円）
		【措置区域外】 上記以外の市町村	【措置区域外】 ①営業時間：午前5時から午後9時まで ②酒類提供：終日、自粛（1人又は同居家族のグループには午前11時から午後8時まで提供可。）	
第11期	・要請期間：6/1～6/20（20日間） ・申請期間：6/21～8/16（57日間）	【措置区域】 さいたま市、川口市、川越市、所沢市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町（15市町）	③彩の国「新しい生活様式」安心宣言 ④埼玉県LINEコロナお知らせシステム ⑤彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店＋ （措置区域内の飲食店に限る。）	売上高に応じて変動 【措置区域】 （3万円～10万円） 【措置区域外】 （2.5万円～7.5万円）
		【措置区域外】 上記以外の市町村		

期	要請期間	対象区域	主な支給要件	1店舗あたり 1日支給額
第12期	・要請期間：6/21～7/11 (21日間) ・申請期間：7/12～9/6 (57日間)	【措置区域】 さいたま市、川口市	【措置区域】 ①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+を受けている又は申請中の店舗は午前11時から午後7時までの間、1人又は同居家族のみのグループに限り提供可。 【措置区域外】 ①営業時間：午前5時から午後9時まで ②酒類提供：彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+を受けている又は申請中の店舗は午前11時から午後8時までの間、4人以下又は同居家族のみのグループに限り提供可。	売上高に応じて変動 【措置区域】 (3万円～10万円)
		【措置区域外】 上記以外の市町村	③彩の国「新しい生活様式」安心宣言 ④埼玉県LINEコロナお知らせシステム ⑤彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+ (県内全域で協力金の支給要件に変更)	【措置区域外】 (2.5万円～7.5万円)

(5) 第13期～第15期の支給要件等

令和3年7月12日から令和3年10月24日にかけて、3期に分けて、飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。

この期間、まん延防止等重点措置の延長及び緊急事態措置(3回目)の実施・延長があり、措置区域の拡大等があった。これに合わせて、飲食店等に対する要請の対象区域が設定された。

期	要請期間	対象区域	主な支給要件	1店舗あたり 1日支給額
第13期	・要請期間：7/12～8/31（42日間） ・申請期間：9/1～10/29（59日間） ※第13期より早期給付の制度を創設	【～8/1 措置区域】 【8/2～ 緊急事態措置区域】 さいたま市、川口市	【措置区域】 ①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：終日、自粛。ただし、彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+を受けた店舗は午前11時から午後7時までの間、1人又は同居家族のみのグループに限り提供可。	売上高に応じて変動 【緊急事態措置区域】 （4万円～10万円）
		【～7/19 措置区域外】 【7/20～ 措置区域】 【8/2～ 緊急事態措置区域】 川越市、所沢市、春日部市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、八潮市、富士見市、三郷市、鶴ヶ島市、ふじみ野市、伊奈町、三芳町（18市町）	【措置区域外】 ①営業時間：午前5時から午後9時まで ②酒類提供：終日、自粛。ただし、彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+を受けた店舗は午前11時から午後8時までの間、4人以下又は同居家族のみのグループに限り提供可。 【緊急事態措置区域】 ①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：終日、自粛	【措置区域】 （3万円～10万円） 【措置区域外】 （2.5万円～7.5万円）
		【～8/1 措置区域外】 【8/2～ 緊急事態措置区域】 上記以外の市町村	③彩の国「新しい生活様式」安心宣言 ④埼玉県LINEコロナお知らせシステム ⑤彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（県内全域）	
第14期	・要請期間：9/1～9/30（30日間） ・申請期間：10/1～11/30（61日間）	【緊急事態措置区域】 県内全域	①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：終日、自粛 ③彩の国「新しい生活様式」安心宣言 ④埼玉県LINEコロナお知らせシステム ⑤彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（県内全域）	売上高に応じて変動 【緊急事態措置区域】 （4万円～10万円）
第15期	・要請期間：10/1～10/24（24日間） ・申請期間：10/25～12/24（62日間）	【段階的緩和措置】 県内全域	・彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+認証店 ①営業時間：午前5時から午後9時まで ②酒類提供：午前11時から午後8時まで ・彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+非認証店 ①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：終日、自粛 ③彩の国「新しい生活様式」安心宣言 ④埼玉県LINEコロナお知らせシステム	売上高に応じて変動 【段階的緩和措置】 （2.5万円～7.5万円）

(6) 第16期～第18期の支給要件等

令和4年1月21日から令和4年3月21日にかけて、3期に分けて、飲食店等に対する営業時間の短縮等の要請が行われた。

この期間、まん延防止等重点措置（2回目）の実施・延長があり、措置区域は県内全域であった。これに合わせて、飲食店等に対する要請の対象区域も県内全域に設定された。

期	要請期間	対象区域	主な支給要件	1店舗あたり 1日支給額
第16期	・要請期間：1/21～2/13 (24日間) ・申請期間：2/14～4/15 (61日間)	【措置区域】 県内全域	・ワクチン・検査パッケージ適用店 ①営業時間：午前5時から午後9時まで ②酒類提供：午前11時から午後8時半まで ③人数上限：人数上限なし	売上高に応じて変動 【措置区域】 適用店 (2.5万円～7.5万円) その他 (3万円～10万円)
第17期	・要請期間：2/14～3/6 (21日間) ・申請期間：3/7～5/6 (61日間)		・ワクチン・検査パッケージ非適用店、未登録店 ①営業時間：午前5時から午後8時まで ②酒類提供：終日、自粛 ③人数上限：同一グループ、同一テーブル4人以内	
第18期	・要請期間：3/7～3/21 (15日間) ・申請期間：3/22～5/20 (60日間)		④彩の国「新しい生活様式」安心宣言 ⑤埼玉県LINEコロナお知らせシステム	

(7) 追加申請の受付

申請期限内に感染防止対策協力金の申請ができなかった事業者のため、追加申請の受付を2回行った。

ア 第2期～第13期要請分

追加申請受付期間 令和3年11月22日～令和3年12月28日

イ 第14期～第18期要請分

追加申請受付期間 令和4年6月6日～令和4年7月31日

【参考】感染防止対策協力金（第1期～第18期）の支給状況

期	要請期間	申請数	支給件数	支給率	支給額（円）
第1期	R2.12.4～R2.12.17	2,494	2,429	97.4%	831,040,000
第2期	R2.12.18～R2.12.27	2,591	2,538	98.0%	1,096,400,000
第3期	R2.12.28～R3.1.11	2,762	2,675	96.9%	1,980,520,000
第4期	R3.1.12～R3.2.7	19,736	19,513	98.9%	40,253,700,000
第5期	R3.2.8～R3.3.7	19,669	19,537	99.3%	42,079,140,000
第6期	R3.3.8～R3.3.21	19,508	19,413	99.5%	20,943,780,000
第7期	R3.3.22～R3.3.31	16,880	16,630	98.5%	8,511,960,000
第8期	R3.4.1～R3.4.19	16,904	16,704	98.8%	16,184,520,000
第9期	R3.4.20～R3.5.11	17,944	17,849	99.5%	19,229,025,000
第10期	R3.5.12～R3.5.31	17,711	17,615	99.5%	18,557,082,000
第11期	R3.6.1～R3.6.20	17,757	17,665	99.5%	16,737,783,000
第12期	R3.6.21～R3.7.11	17,358	17,190	99.0%	15,746,801,000
第13期	R3.7.12～R3.8.31	20,113	20,046	99.7%	52,947,900,000
第14期	R3.9.1～R3.9.30	19,440	19,375	99.7%	35,270,635,000
第15期	R3.10.1～R3.10.24	16,931	16,733	98.8%	15,629,940,000
第16期	R4.1.21～R4.2.13	19,250	19,081	99.1%	21,394,693,000
第17期	R4.2.14～R4.3.6	19,201	19,037	99.1%	18,978,347,000
第18期	R4.3.7～R4.3.21	19,044	18,927	99.4%	13,486,382,000
計		285,293	282,957	99.2%	359,859,648,000

3 実施上の課題と対応

- ・ 感染防止対策協力金については、支給総額が多額になるだけでなく、申請受付から審査及び支給までの事務量も膨大になった。申請受付及び審査等に係る事務を民間企業に業務委託するとともに、産業労働部内外から応援職員を依頼し、業務を適正・円滑に実施するよう努めた。
- ・ 感染防止対策協力金は事業費が非常に多額となった。国からは、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金のうち、協力金のためとして協力要請推進枠や即時対応特定経費交付金の措置はあったものの、協力金全額が対象とはなっておらず、対象外部分に他の中小企業の感染症対策や経済の回復に向けた支援策にも活用できる地方創生臨時交付金の地方単独事業分を充当せざるを得なかった。そのため、令和3年6月に国に対し、協力金の財源の全額措置を確実にを行うよう要望した。

4 ICTの活用

感染防止対策協力金の申請について、計2回の追加申請を除き、第1期から第18期までの全ての期において、原則、電子申請による受付を行った。

申請システムはクラウド型サービス「Salesforce」で構築し、委託事業者を含む担当者間で申請件数や審査事務の進捗状況等をシステム上で把握できるようにした。紙書類による申請も受け付けたが、委託事業者が受け付けた後「Salesforce」に入力処理も行い、全ての申請データがシステム上で確認できる状態とした。

5 広報・関係機関への周知

- ・ 県のホームページやFacebook、Twitter、LINE、メールマガジンなど、様々な広報媒体を活用して制度の周知を行った。
- ・ 事業者あてのチラシを作成し、県のホームページに掲載するとともに、市町村、商工団体、事業組合等の各種関係団体に対し周知を依頼した。
- ・ 過去の期に電子申請している事業者には、メールによるプッシュ型通知を行い、郵送申請している事業者には、郵送によるプッシュ型通知を行った。

6 自己評価

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

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・ 事業者への要請に伴う協力金は事業費が非常に多額であり、新興感染症の感染拡大防止対策を行う際には、国に対し、事業費全てに対する財源措置を確実に行うよう、改めて要望する必要がある。
- ・ この度の新型コロナウイルス感染症対策では、飲食店等に対し営業時間の短縮等を要請し、感染防止対策協力金を支給した。各事業者に与える影響が非常に大きいことや事業費全体が非常に多額であることから、今後の新興感染症への対応では、今回の対応も参考にして、要請の対象等を判断していくことが重要である。
- ・ 今回の感染防止対策協力金では、第8期までは事業者の売上高に関わらず一律の支給額であったが、第9期以降は経営への影響の度合いに応じた必要な支援となるよう国が制度を見直した。しかし、その後も固定費の高い飲食店からは協力金が足りないという声がある一方で、営業実態に比して協力金が多額となっている飲食店もあるとの報道もあった。今後、新興感染症の感染拡大防止対策を行う際には、国に対し、創設当初から今回の対応を踏まえ影響の度合いに応じたより適切な支援制度とするよう、要望する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金制度要綱
- ・ 「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における『協力要請推進枠』の創設について」(令和2年11月17日付け内閣府地方創生推進室、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室事務連絡)

9 事業費・財源

事業費	令和2年度	49,807,615千円
	令和3年度	277,469,248千円
	令和4年度	37,435,226千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

感染防止対策協力金については、事業者を支援する観点から、できるだけ早期の支給ができるよう従前、提出した申請書類については、一部省略を可能にするなどの効率化・簡素化に取り組むとともに、審査は原則、電子書面の確認により行った。そうした取組により、一方では過誤申請が発生するなど、

事業者に対して返還を求めざるを得ない事案も生じた。経営上の理由等により、直ちに返還することが困難な事業者もあり、適正な債権管理に努めているところである。

強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議

1 概要

新型コロナウイルス感染症と共存できる強い埼玉県経済を構築するため、国・県・経済団体等の各主体がそれぞれの役割を明確にしながら、埼玉県全体としてビジョンを共有し、社会実装できる施策・事業を展開するものである。令和2年5月に設置され、現在、県を含む13団体で構成されている。

2 経緯・取組内容

戦略会議の設置経緯としては、第1波において、県内経済3団体から「官民連携のプラットフォームを設置してもらいたい」旨の御意見があり、国会議員連絡会議においても「埼玉県、関東経済産業局及び埼玉労働局が連携・協力したトライアングル体制を作ってはどうか」との御提言を頂いた。

これを踏まえ、令和2年5月28日に、「新型コロナウイルス感染症と共存できる強い埼玉県経済を構築」するため国・県・経済団体等からなる「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」を設置した。

令和5年5月7日時点で、令和2年度に4回、令和3年度に2回、令和4年度に4回、令和5年度に1回（継続して実施予定）の計11回開催している。

委員については、当初、国・県・経済団体の6名（埼玉県、関東経済産業局、埼玉労働局、（一社）埼玉県商工会議所連合会、（一社）埼玉県経営者協会、埼玉経済同友会）からスタートした。

その後、小規模事業者の声や足元の経済・金融情勢を踏まえた議論を行う必要があることから、令和2年度第4回戦略会議（令和2年11月4日開催）から新たに4名（関東財務局、埼玉県商工会連合会、埼玉県中小企業団体中央会、（一社）埼玉中小企業家同友会）の委員に御参画いただくこととなった。

さらに、令和3年度からは、産・官・学・金・労のオール埼玉で社会実装できる施策・事業を打ち出すべく、令和3年度第1回戦略会議（令和3年8月6日開催）から更に3名の委員（日本労働組合総連合会埼玉県連合会、埼玉大学、（一社）埼玉県銀行協会）に御参画いただき、様々な視点からの議論を行ってきた。

【参考：委員一覧（令和5年5月7日時点）】

参画時期	団 体	役 職	氏 名
R2. 第1回	埼玉県	知 事	大野 元裕
R2. 第4回	財務省関東財務局	局 長	成田 耕二
R2. 第1回	経済産業省関東経済産業局	局 長	太田 雄彦
R2. 第1回	厚生労働省埼玉労働局	局 長	久知良 俊二
R2. 第1回	（一社）埼玉県商工会議所連合会	会 長	池田 一義
R2. 第4回	埼玉県商工会連合会	会 長	三村 喜宏
R2. 第4回	埼玉県中小企業団体中央会	会 長	小谷野 和博
R2. 第1回	（一社）埼玉県経営者協会	会 長	原 敏成
R2. 第1回	埼玉経済同友会	代表幹事	吉野 寛治
R2. 第4回	（一社）埼玉中小企業家同友会	代表理事	小松 君恵
R3. 第1回	日本労働組合総連合会 埼玉県連合会	会 長	近藤 嘉
R3. 第1回	国立大学法人埼玉大学	学 長	坂井 貴文
R3. 第1回	（一社）埼玉県銀行協会	会 長	福岡 聡

3 実施上の課題と対応

（1）検討テーマについて

戦略会議では、議論を深めるべきテーマや課題の共有を行うとともに、様々な知見を有する産・官・学・金・労の委員から新型コロナウイルス感染症と共存する強い経済をつくるための提言を取りまとめ、各主体それぞれが社会実装してきた。

また、構造的な課題がある3テーマについては国と県がしっかりと連携した取組を行う必要があることから、令和4年度に部会を設置し、課題の深掘りを行ってきた（令和4年度は部会を4回開催）。

※構造的な課題3テーマ — { 価格転嫁の円滑化
雇用の流動性確保（社会的な適材適所）
中小企業の業態転換

（2）議事録の公表について

戦略会議は、委員の率直な意見を聴取するため、会議は非公開としており、議事録の公開は行っていない。

一方、県民の関心も高いことから、会議後は知事が出席委員と共に当日の議

論について取材対応を行うとともに、後日、会議概要、会議資料を県のホームページで公開している。

4 ICTの活用

会議の開催に当たって、オンライン会議ツールやペーパーレス会議ツールを使用している。

このため、委員の事情により遠方からの出席となる場合や、会議資料が複数ある場合についても、スムーズな会議進行ができています。

5 広報・関係機関への周知

会議開催時の報道機関への周知や、会議後の取材対応（ぶら下がり会見）、会議後の会議資料・会議概要のホームページでの公表によって周知を図った。

6 自己評価

感染防止対策と社会経済活動の両立に、戦略会議のプラットフォームが効果的に機能し、国や経済団体など様々な立場からの意見・提言を受け、施策に効果的に反映することができた。

また、関係団体との連携強化につながっており、こうした連携を基に、エネルギー・原材料価格高騰に対応すべく締結した「価格転嫁の円滑化に関する協定」が可能となったと考える。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議設置要綱

9 事業費・財源

事業費	令和2年度	83千円
	令和3年度	83千円
	令和4年度	180千円

財源 一般財源

10 5類移行に伴う対応

会議の目的を、新型コロナウイルス感染症と共存できる強い埼玉県経済の構築を議論するものから、緊急的・中長期的・構造的な経済課題を議論していただくものとした。

令和5年9月7日 令和5年度第2回強い経済の構築に向けた埼玉県戦略
会議開催

観光関連事業者への支援

コロナ禍における外出自粛要請等により大きな影響を受けた県内観光関連事業者を支援するため、本県への旅行者に対する割引支援やクーポン券配布を行う観光応援キャンペーンを実施した。また、観光バスの利用や県産品の販売促進による支援や、宿泊事業者が行う感染防止対策に対する支援等を実施した。

(観光関連事業者への支援)

- ・取組1 観光応援キャンペーン
- ・取組2 安心・安全なバスを利用した観光需要喚起促進事業
- ・取組3 多彩な埼玉！県内バスツアー応援事業
- ・取組4 宿泊事業者感染拡大防止策等支援事業
- ・取組5 県公式観光サイトを活用した県産品販売支援事業

取組 1 観光応援キャンペーン

1 概要

埼玉県で実施した観光応援キャンペーンには、国の補助制度を活用して実施したものと、本県が独自に実施したものの2種類がある。

全国一律の「ブロック割」「全国旅行支援」は、旅行、宿泊に対する割引と、飲食店や土産物店等で利用できるクーポン券の配布がセットになった制度。

他方、本県が独自に実施した事業「とくとく埼玉！」は、県内宿泊施設への宿泊者を対象として、飲食店や土産物店等で利用できるクーポン券を配布したものである。なお、「とくとく埼玉！」は全国一律の観光応援キャンペーンとの相乗効果を高めるため併用を可能とした。

【キャンペーンロゴ（2023 全国版旅して！埼玉割観光応援キャンペーン）】



2 経緯・取組内容

(1) 「G・T・トラベル」から「ブロック割」、「全国旅行支援」まで

令和2年7月22日、国による「G・T・トラベル」事業が開始されたが、令和2年12月28日に感染拡大を受け、同事業は一時停止した。

令和3年4月1日には、国補助に基づく都道府県事業として、居住地の都道府県内を旅行する際に、割引支援とクーポン券の配布を受けられる「県民割」制度がスタートした。ただし、事業実施は、感染状況がステージⅡ相当以下の都道府県に限られていたため、本県では同事業は実施されていない。

令和3年11月19日には、旅行目的地を居住地に隣接する都道府県にまで拡大した「隣県割」制度が創設。本県においても令和4年1月からの事業開始を予定していたが、オミクロン株の感染拡大により、事業は実施されなかった。

令和4年3月25日には、「隣県割」を居住地の運輸局管内（埼玉県の場合は、関東運輸局管内の、東京、千葉、神奈川、山梨、群馬、栃木、茨城の1都7県。ただし東京都は事業参加せず。）にまで拡大した「ブロック割」制度が

創設。本県も令和4年4月2日から令和4年10月10日まで（GWの4月29日～5月8日は除外）「旅して！埼玉割観光応援キャンペーン」として実施した。

さらに、令和4年10月11日からは、対象旅行の目的地を全国に拡大した「全国旅行支援」制度が開始され、本県も令和4年12月27日までの期間で「全国版旅して！埼玉割観光応援キャンペーン」として実施した。

令和5年1月10日からは割引率を40%から20%に引き下げる等の制度の内容が変更され、本県も令和5年11月30日までの期間で「2023 全国版旅して！埼玉割観光応援キャンペーン」として実施した。

国の補助制度を活用した観光応援キャンペーン			
項目	「旅して！埼玉割」観光応援キャンペーン 【国庫10/10(観光庁)】 ブロック割	「全国版 旅して！埼玉割」観光応援キャンペーン 【国庫10/10(観光庁)】 全国旅行支援	「2023 全国版 旅して！埼玉割」観光応援キャンペーン 【国庫10/10(観光庁)】 全国旅行支援(新制度)
制度	宿泊・日帰り旅行に支援 (1)代金割引:50%(上限:5千円) (2)地域観光クーポン:2千円	宿泊・日帰り旅行に支援 (1)代金割引:40% (上限:交通付旅行商品:8千円、その他:5千円) (2)地域観光クーポン(平日:3千円、休日:1千円)	宿泊・日帰り旅行に支援 (1)代金割引:20% (上限:交通付旅行商品:5千円、その他:3千円) (2)地域観光クーポン(平日:2千円、休日:1千円)
対象	県民及び隣接県民等 ※東京都民は対象外 ※ワクチン・検査パッケージ適用	県民及び全国からの旅行者 ※ワクチン・検査パッケージ適用	県民及び全国からの旅行者 ※ワクチン・検査パッケージ適用(5月8日以降廃止)
事業期間	令和4年4月2日～令和4年10月10日 ※クーポン利用期限:令和4年10月11日 ※GW(令和4年4月29日～令和4年5月8日)は対象外	令和4年10月11日～令和4年12月27日 ※クーポン利用期限:令和4年12月28日	令和5年1月10日～令和5年11月30日 ※クーポン利用期限:令和5年12月1日 ※GW(令和5年4月29日～令和5年5月7日)は対象外
事業費	23億5,261万2千円	35億9,085万2千円(一部新制度含む)	6億5,490万4千円(4月19日時点)
実績	クーポン配布枚数 687,404枚/860,000枚(配布率 約79.9%) クーポン利用枚数 661,518枚/687,404枚(利用率 約96.2%)	クーポン配布枚数 1,215,263枚/1,335,825枚(配布率 約91.0%) クーポン利用枚数 1,070,270枚/1,215,263枚(利用率 約88.1%)	クーポン配布枚数(9月14日現在) 956,063枚/約1,030,596枚(配布率 約92.8%) クーポン利用金額(8月26日現在)※電子クーポンのため 867,457,767円/942,531,000円 (利用率 約92.0%)
対象施設	割引対象・クーポン配布施設 193施設 クーポン利用可能施設 3,003施設	割引対象・クーポン配布施設 255施設 クーポン利用可能施設 6,331施設	割引対象・クーポン配布施設 145施設 クーポン利用可能施設 5,801施設 ※9月19日現在

(2) 本県独自の観光応援キャンペーン（とくとく埼玉！）

本県では「G・O・T・トラベル」、「ブロック割」「全国旅行支援」に上乗せする形で、県内宿泊施設への宿泊者を対象として、飲食店や土産物店等で利用できるクーポン券を配布する「とくとく埼玉！」観光応援キャンペーンを実施した。

令和2年11月7日、「G・O・T・トラベル」への上乗せとして、クーポン券を3千円分配布する同制度の第1弾を開始した。当事業は「G・O・T・トラベル」に合わせ、令和2年12月28日に事業を一時停止した。令和3年11月1日には、感染状況が落ち着いたことから事業を再開したが、オミクロン株の感染拡大により令和4年1月14日から事業を停止した。

令和4年1月には、「隣県割」の上乗せとして、同事業（2回目）の開始を予定していたが、オミクロン株の感染拡大により、事業は実施されなかった。

令和4年4月2日には、「ブロック割」の上乗せとして、クーポン券の配布額を最大3千円分として令和4年5月31日まで同事業（2回目）を実施した。

令和4年12月9日には、秋冬にかけて落ち込む観光需要の喚起を図るため、「全国旅行支援」の上乗せとして、クーポン券の配布額を最大1千円分として、令和4年12月27日まで同事業（3回目）を実施した。

令和5年1月10日には、クーポン券の配布額を最大2千円分として、令和5年3月24日まで実施した。

本県独自の観光応援キャンペーン			
項目	とくとく埼玉！観光応援キャンペーン(1回目) 【国庫(臨時交付金)】	とくとく埼玉！観光応援キャンペーン(2回目) 【国庫(臨時交付金)】	とくとく埼玉！観光応援キャンペーン(3回目) 【国庫(臨時交付金)】
制度	宿泊旅行に対し3千円分の観光クーポンを配布	宿泊旅行に対し最大3千円分の観光クーポンを配布	宿泊旅行に対し最大2千円分の観光クーポンを配布
対象	県民	県民及び全国からの旅行者 ※ワクチン・検査パッケージ適用	県民及び全国からの旅行者 ※ワクチン・検査パッケージ適用
事業期間	令和2年11月7日～令和4年1月14日 ※クーポン利用期限:令和4年3月11日 ※令和2年12月28日～令和3年10月31日は対象外	令和4年4月2日～令和4年5月31日 ※クーポン利用期限:令和4年10月11日 ※GW(令和4年4月29日～令和4年5月8日)は対象外	令和4年12月9日～令和4年12月27日 最大1千円分配布 令和5年1月10日～令和5年3月24日 最大2千円分配布 ※クーポン利用期限:令和5年3月25日
事業費	3億6,099万円	3億2,734万3千円	4億8,902万3千円
実績	クーポン配布枚数 277,770枚/300,000枚(配布率 約92.6%) クーポン利用枚数 247,267枚/277,770枚(利用率 約89.0%)	クーポン配布枚数 270,934枚/300,000枚(配布率 約90.3%) クーポン利用枚数 248,536枚/270,934枚(利用率 約91.7%)	クーポン配布枚数 428,300枚/480,000枚(配布率 約89.2%) クーポン利用枚数 402,099枚/428,300枚(利用率 約93.9%)
対象施設	クーポン配布施設 156施設 クーポン利用可能施設 2,481施設	クーポン配布施設 166施設 クーポン利用可能施設 3,030施設	クーポン配布施設 222施設 クーポン利用可能施設 5,853施設

3 実施上の課題と対応

- ・「GOTトラベル」、「ブロック割」「全国旅行支援」は全国的に実施された。そこで、本県独自の「とくとく埼玉！」を上乗せすることで、埼玉県が旅行先として選択されるためのインセンティブとした。なお、事業は、観光客による消費が宿泊施設以外の幅広い観光関連事業者にも及ぶように、飲食店や土産物店で利用できるクーポン券の配布とした。
- ・「ブロック割」「全国旅行支援」は、平日と休日でクーポン券の配布枚数が異なるなど内容が複雑な上、1か月ごとの期間延長を繰り返すなど制度変更が頻繁であった。また、「とくとく埼玉！」との併用により制度が更に複雑となった側面があった。そのため、観光課職員はもとより受託事業者のスタッフにも制度の深い理解を促すとともに、具体的な事例の共有を図ることで、旅行者や参加事業者からの問い合わせに丁寧に対応できる体制を整えた。また、制度変更時には、参加事業者に対して、メール送付に加え電話による説明を行うなど、きめ細やかな対応を行った。

4 ICTの活用

- ・「2023 全国版旅して！埼玉割観光応援キャンペーン」では電子クーポン券を配布した。
- ・事業者が観光応援キャンペーンに参画する際には、原則、ホームページから申請するものとした。

5 広報・関係機関への周知

- ・関東近都県を中心とした県外への広報としては、新聞広告、ラジオ広告、ウェブ広告、キャンペーン独自ホームページの運営などを行った。
- ・県民向けの広報としては、県ホームページや県公式アプリ「まいたま」などでのPRを行った。
- ・制度の開始・変更の際には参加事業者に加え、埼玉県旅行業協会、埼玉みどころ旬感協議会（市町村及び市町村観光協会が会員）に周知を行った。
- ・「全国旅行支援」と「とくとく埼玉！（3回目）」では、彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店＋（プラス）参加店舗に郵送で参加を呼び掛けた。

6 自己評価

- ・帝国データバンクの景気動向調査の「旅館・ホテル」のDI（全国）を、「全国旅行支援」の開始前後で比較すると、開始前の令和4年9月はサービスの平均（46.3）を下回る37.4であったが、事業開始後の令

和4年10月はサービス業の平均（47.1）を上回る53.5であり、15.9ポイントも上昇している。このことから観光キャンペーンには観光需要を喚起する効果があると考えられる。また、「とくとく埼玉」についても、宿泊事業者から、旅行者の利用や問い合わせが増えたとの声が多くあったことから、県独自の観光需要喚起策として効果があったものと考えられる。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

- ・新興感染症発生による観光需要の落ち込みがあった場合、今回と同様の観光応援キャンペーンの実施により観光需要の喚起を図ることが効果的と考えるが、多額な事業費が必要となることから、国に対し財源の全額措置を要望する必要がある。
- ・「ブロック割」「全国旅行支援」は、都道府県が事業の始期・終期やクーポンの利用期間等の詳細を決めることが可能であったが、都道府県ごとにルールが異なるため、利用者や全国の旅行者からは制度が分かりづらい、利用しづらいとの声もあった。他方、都道府県は、国の方針の範囲内では制度設計ができないため地域の実情を反映できないケースがあった。また、国の方針の決定が遅れた際には、利用者と参加事業者への周知が変更日直前となるなどの問題も生じた。新興感染症発生に備え、国には、今回の都道府県補助形式の総括を行うよう要望する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

訪日外国人旅行者周遊促進事業費補助金交付要綱

9 事業費・財源

(1) 国の補助制度を活用した観光応援キャンペーン

ア 「旅して！埼玉割」観光応援キャンペーン

事業費 令和3年度 2,352,612千円

財源 訪日外国人旅行者周遊促進事業費補助金

イ 「全国版 旅して！埼玉割」観光応援キャンペーン

事業費 令和3年度 3,590,852千円

財源 訪日外国人旅行者周遊促進事業費補助金

※一部「2023 全国版 旅して！埼玉割」観光応援キャンペーン含む

ウ 「2023 全国版 旅して！埼玉割」観光応援キャンペーン
事業費 令和4年度 654,904千円 ※令和5年4月19日現在
財 源 訪日外国人旅行者周遊促進事業費補助金

(2) 本県独自の観光応援キャンペーン

ア 「とくとく埼玉！」観光応援キャンペーン（1回目）
事業費 令和2年度 360,990千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

イ 「とくとく埼玉！」観光応援キャンペーン（2回目）
事業費 令和3年度 327,343千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

ウ 「とくとく埼玉！」観光応援キャンペーン（3回目）
事業費 令和4年度 489,023千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

「2023 全国版旅して！埼玉割観光応援キャンペーン」は7月21日まで期間を延長して実施したが、需要の回復が不十分であることを考慮し、キャンペーン対象のうち、団体バスツアーのみ11月30日まで延長して実施している。

取組２ 安心・安全なバスを利用した観光需要喚起促進事業

1 概要

(1) 観光バス事業者支援事業

県民限定の募集型企画旅行（パッケージツアー）や教育旅行等を企画・実施する旅行業者を通して県内バス事業者を支援した。

(2) バス車内換気能力PR事業

観光バスの車内換気能力についてのデモンストレーションを県内3地区で実施した。また、バスを利用したツアーのチラシを作成し、デモンストレーションの会場で配布した。

2 経緯・取組内容

(1) 観光バス事業者支援事業

令和2年11月1日に申請受付を開始したが、感染状況の悪化及びGOTトラベル事業の停止に伴い令和2年12月28日以降申請受付及び交付を停止した。

令和3年11月1日には、感染状況が落ち着いたことから事業を再開したが、申請数が補助金の残高を大きく上回ったため、令和3年11月8日に受付を一時停止。その後、審査の結果、補助金額に余裕が出たため再開に向けて調整するもオミクロン株の急拡大に伴い再開は見送りとなった。

なお、制度の詳細は以下のとおりである。

<対象となる旅行>

- 募集型企画旅行（パッケージツアー）
- 受注型企画旅行
 - 小・中・高・特別支援学校の社会科見学等
 - 大学・専門学校・短期大学等の研修旅行等
 - 企業や組織団体（自治会や老人会、子供会等）の旅行

<交付に係る条件>

- 県内バス事業者を必ず使うこと
- 県内観光スポットを3か所以上巡ること
- 新しい生活様式及び業界ガイドラインに則したツアー企画内容であること

<補助金額>

○バス1台 日帰：6万円、宿泊：10万円

令和2年度実績

支援金 16,000,000円（日帰り250台・宿泊10台）

令和3年度実績

支援金 7,200,670円（日帰り112台・宿泊6台）

<申請受付期間等について>

申請受付期間	対象となる旅行期間	備考
令和2年11月1日 ～令和3年2月20日	令和2年11月1日 ～令和3年2月28日	GOTOトラベル停止 及び緊急事態宣言発令 により、令和2年12月 28日以降申請受付及び 交付を停止。
*1	～令和3年5月31日	
*2	～令和3年8月31日	
令和3年11月1日 ～令和4年2月14日 *3	令和3年11月1日 ～令和4年2月28日	

- *1 令和2年度末時点では、令和3年4月からGOTOトラベル再開が見込まれており、GOTOトラベル事業の延長が6月30日までと国会で認められていたため、委託先である事務局との契約を6月まで延長し、対象となる旅行期間を定めたが、まん延防止等重点措置の指定が4月以降継続しており、本事業の再開はできなかった。
- *2 まん延防止等重点措置及び緊急事態宣言の発令により事業の再開はできなかった。
- *3 申請数が補助金の残高を大きく上回ったため、令和3年11月8日に受付を一時停止。審査の結果補助金額に余裕が出たため再開に向けて調整するもオミクロン株の急拡大に伴い再開は見送りとなった。

(2) バス車内換気能力PR事業

ア 感染予防対策PR

運行後に手すりやシートベルトなどを除菌消毒したり、乗車時には客に手指消毒を求めたりするなど、感染予防に努めていることを紹介。

バス車内ではバスの感染対策ガイドラインを席に配置し参加者に安全性

を紹介した。

イ 感染予防対策啓発チラシやグッズの配布

啓発チラシ・感染対策グッズ・バス会社ノベルティ等を配布し、安全性のPRを実施した。

令和2年度実績

11月21日(土) 道の駅花園 参加者数：45名

11月28日(土) 航空公園 参加者数：192名

12月6日(日) イオンモール北戸田 参加者数：160名



3 実施上の課題と対応

- ・観光バス事業者支援事業については、令和2年12月28日のG・O・T・トラベル事業の停止に伴い事業を一時停止（令和2年12月28日以降G・O・T・トラベルを利用した事業は停止、それ以外は令和3年1月8日以降、緊急事態宣言の発令に伴い停止）の対応となった。
- ・停止時点では、令和3年4月からG・O・T・トラベル再開が見込まれていたが、その後まん延防止等重点措置の指定が4月以降継続し、令和3年11月まで再開が延期となった経緯がある。
- ・また、再開後の11月には申請が殺到し、1週間で予算残額に到達し、受付を停止せざるを得ない状況となった。
- ・一方で、1月以降オミクロン株の発生により再びツアーの中止が相次ぎ、結果的に予算を残したまま事業は終了となった。
- ・上記より、バスツアーの実施状況は感染状況に大きく左右されやすいことが課題として挙げられる。

4 ICTの活用

専用Webサイトを開設し、事業者以案内を実施。

5 広報・関係機関への周知

新聞広告、県及びちよこたび埼玉ホームページ、日本旅行業協会、全国旅行業協会や埼玉県バス協会ホームページなど様々な媒体を活用して制度の周知を行った。



6 自己評価

新型コロナウイルスの感染拡大により大きな影響を受けている県内バス事業者に対する支援につながった。

不特定多数の方と長時間同席するバスツアーは、特に大きな影響を受けたため、緊急性の高い支援であったと考えられる。

一方、新型コロナの感染拡大期においては本事業による支援を行うことができず、先を見越して造成されるツアーの性質と本事業の仕組みがうまくみ合わない点があった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 24,518千円

令和3年度 13,892千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組3 多彩な埼玉！県内バスツアー応援事業

1 概要

県内旅行事業者が行うバスツアー造成に対しての補助及び県内貸切バス事業者に対する燃料費高騰に伴うコスト増に対しての補助を実施した。

2 経緯・取組内容

全国のバスの運行状況は、令和4年4月時点で、前年同月比40%減であり、厳しい状況が続いていた。観光応援キャンペーンにより旅行需要は回復しつつあったが、観光バスツアーの実績は低迷しており、貸切バス事業者の苦しい状況は続いていた。

令和4年5月から6月にかけて旅行事業者や埼玉県バス協会等にバスの運行状況や燃料価格高騰による影響についてヒアリングを実施。バスツアーが低迷していることにより動かせない車両の維持管理費が大きな負担となっていたことに加えて、燃料価格高騰により経営が圧迫されているとの話があった。こうした状況を踏まえて、旅行事業者に対するバスツアーの造成支援や燃料価格の高騰の負担軽減などの面から貸切バス事業者を支援することとした。

令和4年7月25日に申請受付開始。バス事業者については文書及び埼玉県バス協会から周知を行い、旅行事業者についてはJATA及びANTAにより周知を行った。

令和4年9月20日に埼玉県公式観光サイト「ちょこたび埼玉」でバスの換気能力及び県内観光地のPRページを公開。

令和4年11月から順次旅行事業者店舗、観光協会等でバスの安全性や県内の見所をPRするためのリーフレットの配布を開始。旅行者に対する旅行意欲の喚起を促す取組を行った。

各取組の概要及び実績は以下のとおりである。

(1) 旅行商品造成支援

○ 補助金額（1旅行商品あたり）

日帰り5万円、宿泊（県内）10万円、宿泊（県外）5万円

○ 補助実績

	申請ツアー数	交付決定額	予算額	執行率
県内日帰り	86 件	4,300 千円	5,000 千円	86%
県内宿泊	7 件	700 千円	2,500 千円	28%
県外宿泊	8 件	400 千円	1,250 千円	32%
合計	101 件	5,400 千円	8,750 千円	49%

(2) 貸切バス事業者支援

○ 補助金額 (バス 1 台あたり)

15 万円

○ 補助実績

	実績	対象数
事業者数	173 事業者 (92%)	189 事業者
交付台数	1,683 台 (96%)	1,748 台
交付金額	252,450 千円 (96%)	262,200 千円

※予算上は台数 1,816 台、272,400 千円であるため、予算に対する執行率は 93%。

3 実施上の課題と対応

- ・アンケート結果によると、補助制度がツアー造成の促進につながったとの回答は、受注型は 7 割を超えていたが、募集型は 4 割に留まった。
- ・観光応援キャンペーンの効果もあり個人旅行は回復傾向にあったが、団体旅行は感染への不安から敬遠される傾向が根強く、募集型旅行については補助の申請がされてもツアーの催行がされず、取り消しとなった申請が多かった。
- ・バスツアーの造成を促進するため、今後もバスの安全性の PRなどを継続的に行っていく必要がある。

4 ICTの活用

- ・貸切バス事業者支援については、埼玉県バス協会会員を除き、原則県の電子申請システムを用いた Web 申請方式とした。
- ・効果検証のためのアンケートも電子申請システムを用いて実施した。

5 広報・関係機関への周知

- ・県及びちよこたび埼玉ホームページ、日本旅行業協会、全国旅行業協会メールマガジンや、埼玉県バス協会ホームページなど様々な媒体を活用して

制度の周知を行った。



6 自己評価

- ・電子申請システムを用いたWeb申請及び埼玉県バス協会の協力により、貸切バス事業者支援は申請から支払いまで迅速に対応ができた。
- ・貸切バス事業者のアンケートでも、有用な支援であったとの評価であった。
- ・一方、旅行商品造成支援については、バスツアーが感染状況の影響を受けやすいこともあり、思うように支援が進まなかった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項特になし

8 根拠法令・事務連絡等 なし

9 事業費・財源

事業費 令和4年度 263,169千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和4年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組 4 宿泊事業者感染拡大防止策等支援事業

1 概要

宿泊事業者が感染拡大防止策の強化等に取り組む際の費用の一部について補助を実施した。

2 経緯・取組内容

宿泊事業者が、感染拡大予防ガイドライン等に対応するために実施する感染拡大防止策に係る設備の導入や施設改修、物品の購入経費等に要する経費の一部について補助を支給した。

令和3年8月18日から申請を開始し、遡及分については、令和3年9月30日まで、遡及分以外については令和4年1月14日まで申請を受け付けた。

制度の詳細及び実績は以下のとおりである。

○申請期間

遡及分 令和3年8月18日～令和3年9月30日

遡及分以外 令和3年8月18日～令和4年1月14日

○補助対象期間

遡及分 令和2年5月14日～令和3年8月17日

遡及分以外 令和3年8月18日～令和3年12月31日

○補助対象者

埼玉県内に所在する宿泊施設を有する宿泊事業者（旅館業法（昭和23年法律第138号）第3条第1項に規定する許可を受けた者をいう。）

○補助率

各施設における事業費の2分の1

○補助額

総客室数 50室～ 上限額5,000千円／1施設

30～49室 上限額3,000千円／1施設

10～29室 上限額1,000千円／1施設

～9室 上限額 500千円／1施設

○補助金予算額

874,800千円

○実績

293件

内訳	件数
遡及分	141件
遡及分以外	152件
不交付	0件
交付決定後中止	1件
辞退	13件

3 実施上の課題と対応

- ・マスクや消毒液など、消耗品も補助対象となっていたことから、確認作業に多大な時間を要した。また、申請者も個別の請求書や領収書の提出に時間がかかるため、申請を見送る事業者もあった。
- ・キャッシュレス決済の普及に伴い、Pay Pay払いやクレジットカード支払いなど、支払日の確認が難しい場合も多く、通帳の控えの提出を求めするなど、証拠書類の収集に時間を要した。

4 ICTの活用

Web申請を原則とし、総申請数の約6割は完全電子の申請であった。

5 広報・関係機関への周知

全対象施設あて申請資料等を郵送したほか、県ホームページ、LINE公式アカウントでの広報、埼玉県ホテル旅館生活衛生同業組合への周知依頼など様々な手法で制度の周知を行った。また、電話で直接宿泊施設への制度周知を行った。

6 自己評価

- ・一次審査を委託事業者、二次審査を県で実施したが、審査書類が多いため、確認作業に多大な時間を要した。そのため、他課から応援職員の派遣を受けることで迅速な支払いが可能となった。
- ・申請手続きは国の要綱に基づいたものであるが、宿泊事業者からは手続きが煩雑かつ確認にも時間がかかったという意見があった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

マスクや消毒液などの消耗品を対象とする場合は、客室数に応じた定額支給にするなど、申請者側にも確認を行う自治体側にも負担が少なくなる形の

支給方法を検討すべきと考える。

8 根拠法令・事務連絡等

訪日外国人旅行者周遊促進事業費補助金交付要綱

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 205,635千円

財 源 訪日外国人旅行者周遊促進事業費補助金
(感染症拡大防止策等支援)

10 5類移行に伴う対応

令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組5 県公式観光サイトを活用した県産品販売支援事業

1 概要

対面販売を行う県産品販売事業者が、県公式観光サイト「ちょこたび埼玉」を活用して県産品を販売する際の商品割引分と送料分の経費補助を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 制度概要

令和3年7月26日には暫定オープンとして県産品の送料無料販売を実施した。令和3年9月1日から本格オープンし、県公式観光サイト「ちょこたび埼玉」において、送料無料販売及び商品割引（最大2割引）を、令和4年1月31日まで実施した。

制度の詳細及び実績は以下のとおりである。

	暫定オープン期間	本オープン期間
期間	令和3年7月26日～ 令和3年8月31日	令和3年9月1日～ 令和4年1月31日
サイト	来てみて彩々.com	ちょこたび埼玉オンラインストア
送料	無料	
割引	なし	・1割以内で事業者が選択可能 (0%、5%、10%) ※キャンペーン時は最大2割引
キャンペーン	なし	・毎月テーマを定めピックアップ商品を選定し最大2割引 ・11月からは全商品最大2割引 (埼玉150周年記念)

(2) 実績

ア 暫定オープン期間

- ・掲載品目数 31社104品目
- ・販売実績 売上：488,939円(税込)
件数：109件／個数：160個

イ 本オープン期間

- ・掲載品目数 174社878品目
- ・販売実績 売上：32,887,877円(税込)※定価ベース
件数：8,326件／個数：12,538個

3 実施上の課題と対応

- ・コロナ禍により土産店や物産展での販売が落ち込んでおり、対面販売を行う県産品販売事業者を支援する必要があった。そこで、県産品をまとめて購入することができるECサイトを立ち上げるとともに、商品の割引販売、送料無料分の補助を県が行うことで、事業者の支援を行うこととした。
- ・サイトの売上げを増加させるためには、事業やサイトの認知度の向上を図る必要があったため、著名人やV T u b e rを活用した広報を実施した。また、掲載商品を増やし、サイトそのものの魅力を向上させるため、農林部と連携し農産品の取扱も増加させた。

4 ICTの活用

ECサイトの活用

5 広報・関係機関への周知

下記のとおり様々な媒体を活用してPR等を行った。

- ・ホームページ、各種SNS、彩の国だより、まいたまなど県広報媒体を活用したPR
- ・ウェブ、新聞、ラジオでの広報や埼玉高速鉄道での動画放映の実施。イベント出展やチラシ配布などでの広報
- ・V T u b e rやY o u T u b e rを活用した動画配信、アニ玉祭コラボ商品開発によるPR
- ・包括連携企業、県関係団体、旅行業者等を通じたPR
- ・農林部と連携した農業関係者への事業参加の促進

6 自己評価

- ・ECサイトでの販売であったことから利用者の約半数は県外在住者であった。また、V T u b e rを活用したPRにより若年者の購買にもつながったため、参加事業者は新たな顧客を獲得することができた。
- ・農林部と連携し農業関係者に事業参加を促したことで、農産物を含む幅広い商品をサイトで販売することが可能となった。
- ・サイトの本格稼働は9月1日であったが、売上額が伸びたのは11月以降の事業後半になり、事業とサイトが認知されるまでに一定の時間がかかった。なお、彩の国だよりやV T u b e rによる生放送での商品PRを行った際には、大きく売上額が上がっており、売上額増加のためには効果的な広報を行うことが重要である。

- 7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項**
ECサイトを活用した県産品の販売は、感染拡大に左右されない販売手法として、引き続き取り組んでいく必要がある。
- 8 根拠法令・事務連絡等**
なし
- 9 事業費・財源**
事業費 令和3年度 43,207千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
- 10 5類移行に伴う対応**
令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

中小企業相談窓口

1回目の緊急事態措置が発令された令和2年4月以降、新型コロナウイルス感染症に関連する資金繰り支援や各種支援金などに関する質問が急増したため、同年5月、ワンストップで対応できるコールセンターを設置し、県内中小企業や個人事業主からの問い合わせに迅速的確に対応した。

また、商工会や商工会議所に対しても、新型コロナウイルス関係の問い合わせや相談が増加したことから、令和2年度に各商工団体の相談機能の強化を図るため、必要経費に係る補助を実施した。

(中小企業相談窓口)

- ・取組1 中小企業等支援相談窓口（コールセンター）の設置・運営
- ・取組2 商工団体の相談機能強化

取組 1 中小企業等支援相談窓口（コールセンター）の設置・運営

1 概要

新型コロナウイルス感染症に関連する資金繰り支援や各種支援金など県の施策に関する様々な質問にワンストップで対応できるコールセンターを設置し、県内中小企業や個人事業主からの問い合わせに迅速的確に対応した。

2 経緯・取組内容

令和2年4月以降、資金繰り支援など事業者からの問い合わせが急増した。当初は産業労働部内で職員のシフトを組み対応したが、4月下旬の受電件数は1日当たり平均400件を超え、各種支援の制度設計やシステム構築を行う業務を圧迫する状況となった。

このため、令和2年4月30日の臨時会で予算を措置し、5月1日に民間委託によるコールセンターを設置した。これ以降、令和5年3月末までコールセンターを運営し、土日祝日も含め事業者からの相談に対応した。

【実績】

・令和2年度（5月～3月）

受付時間 : 9時～18時

ただし、令和3年1月15日～3月31日までのうち、平日のみ
9時～21時（感染防止対策協力金に係る問合せ対応のため）

期間入電件数 : データなし

期間応答件数 : 126, 166件

・令和3年度

受付時間 : 平日は9時～21時、土日祝は9時～18時

年間入電件数 : 150, 954件

年間応答件数 : 119, 571件

年間応答率 : 79.2%

・令和4年度

受付時間 : 平日は9時～21時、土日祝は9時～18時

年間入電件数 : 5, 329件

年間応答件数 : 5, 188件

年間応答率 : 97.4%

3 実施上の課題と対応

コールセンター開設当初は、電話が殺到し一時的に電話がつながりにくい状況が生じたことから、順次、回線数を増加し、30回線まで増強することとした。

また、当初は県庁内（危機管理防災センター）にコールセンターを設置し、速やかな開設につなげるとともに、委託事業者と職員とが連携することで

刻々と変化する状況に対して、的確な相談対応を行えるようにした。

コールセンターの窓口は「埼玉県中小企業等支援相談窓口」に一元化し、事業者からの資金繰りや支援金の申請方法など多様な相談にワンストップで対応することにより、県内事業者へのサービス向上につなげた。

さらに、ナビダイヤルを活用することで、相談者は市内通話と同程度の安価な料金で相談でき、相談対応のオペレーターは全国の複数拠点にまたがって対応できるようにした。これにより、令和2年夏以降はコールセンターを複数拠点とし、1つの拠点でクラスターが発生した場合でも、継続して事業者からの相談に対応できる体制とした。

4 ICTの活用

コールセンターでは電話に限らず、有人対応型チャットを活用した相談を可能とし、県内事業者の利便性向上とオペレーターの業務効率化を図った。

また、コールセンターの委託事業者が中小企業・個人事業主支援金や感染防止対策協力金等の支給事務の受託事業者と同じであったため、コールセンターにも専用端末を設置し、支援金等の審査状況や書類の補正事項に関する個別の問い合わせにも対応できるようにした。

5 広報・関係機関への周知

問い合わせ先については、県ホームページやSNS、支援金等のチラシなどに分かりやすく記載し周知を図った。

6 自己評価

多くの問い合わせが見込まれる時期を事前に予測し、その時々状況に応じた最適な回線数を確保できるよう委託事業者と十分に連携して対応した。長時間、回線がパンクすることがないように十分に注意した。

また、コールセンターの対応時間も、感染防止対策協力を支給した際には飲食店事業者からの問い合わせに対応できるよう21時までとするなど、事業者に配慮するよう努めた。

さらに、日本語に不安を感じる事業者への支援として、埼玉県国際交流協会と連携し、3者通話の手法により中国語や韓国語など複数言語に対応した。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

緊急事態が生じている場合には、他の自治体や企業もコールセンターを設置するケースが多いことから、ノウハウのある優良事業者を確保するためには早めの対応が必要である。

また、コールセンターの設置が必要となるタイミングは職員による対応に限界を生じた場合が想定されるが、コールセンター開設に当たっては回線等が整備されたオフィススペースの確保や、オペレーターの人員確保・教育に

相当の期間を要することに留意しておく必要がある。

なお、コールセンターへの問い合わせ内容はある程度、類型化できることから、事業者が疑問に感じていることについて、ホームページでQ&Aや判断基準などの情報を分かりやすく、速やかに発信することで、電話相談をしないで済むようにすることが重要である。

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 278,982千円

令和3年度 244,966千円

令和4年度 123,811千円

財源 令和2年度 新型コロナウイルス感染症対策推進基金

令和3年度 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

令和4年度 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和4年度で事業を終了しており、その後の対応はない。

取組 2 商工団体の相談機能強化

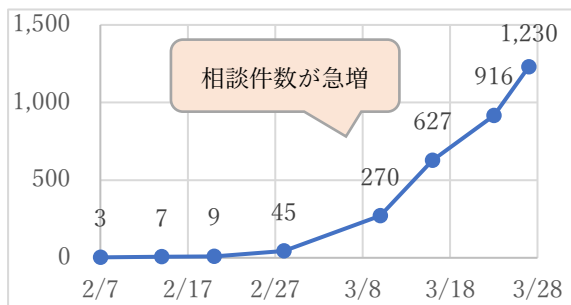
1 概要

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い商工会や商工会議所において制度融資や国、県の支援策などに関する問合せや相談が増加したことから、事業者の身近な相談窓口の機能強化を図るため、各商工団体に対して、臨時職員の雇用、相談窓口の感染症対策、事業者支援体制強化に係る経費への補助を実施した。

2 経緯・取組内容

第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）において実施。

令和2年2～3月における新型コロナウイルス感染症に関する商工会・商工会議所への相談件数が急増した。



※新型コロナウイルス関係の
商工会・商工会議所への相談件数(累計)

そこで、令和2年6月、各商工団体において経営指導員が相談指導業務に専念できるよう事業者支援体制の強化等に係る経費への補助を実施した（既存補助金に補助メニューを追加）。

県内53商工会及び16商工会議所に対して、一律500千円／団体を補助し、各商工団体において、感染症対策や、業務増加に対応するための臨時職員の雇用、遠隔操作による指導体制の整備、感染症の影響を受ける小規模事業者支援の強化などの取組を実施した。

【主な補助対象事業内容】

①商工会・商工会議所の感染症対策

- ・ 飛沫感染防止のためのパーテーション設置
- ・ マスクや消毒液、空気清浄機などの購入

②臨時職員の雇用

- ・ 経営指導員の業務増加に対応し、事務のサポートを行う臨時職員を雇用

- ③リモートワーク体制、遠隔操作による指導体制の実施
 - ・ノートパソコンやタブレット、Webカメラの購入、Wi-Fi環境の整備
- ④感染症の影響を受ける小規模事業者支援の強化
 - ・雇用調整助成金等に関する個別相談会の開催
 - ・感染終息後の事業再生計画策定支援のための専門家派遣
 - ・助成金の電子申請をサポートするための環境整備、パソコン購入
 - ・国や県の支援策をまとめたチラシの作成・郵送

3 実施上の課題と対応

商工団体にとっては、急増する相談に対応できる体制の強化が急務だったことから、金額を一律に概算払いで速やかに交付した。

また、各商工団体が望む「相談機能強化」の形態が異なるため、感染症対策に係る備品・消耗品等や業務増加・指導体制の整備にとどまらず、感染症の影響を受ける小規模事業者への事業面の支援強化についても補助対象とした。

4 ICTの活用

関係書類は電子化したもので行った。

5 広報・関係機関への周知

特定団体への補助のため行っていない。

6 自己評価

幅広い事業内容を対象とし、迅速に交付したことで、各商工団体がそれぞれに合った最適な形で円滑に「相談機能強化」を図ることができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

各商工団体に一律の金額を補助するのではなく、商工団体の規模に応じて補助金額を定めることも検討する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

埼玉県小規模事業経営支援事業費補助金交付要綱

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 34,500千円

財源 新型コロナウイルス感染症対策推進基金

10 5類移行に伴う対応

令和2年度で事業を終了しており、その後の対応はない。

商店街・飲食店支援

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

(商店街・飲食店支援)

- ・取組1 飲食事業者の販路拡大応援事業
- ・取組2 商店街再起支援事業
- ・取組3 飲食店の感染拡大防止取組支援①
- ・取組4 飲食店の感染拡大防止取組支援②
- ・取組5 商店街安心・安全促進事業
- ・取組6 G o T o E a t

取組 1 飲食事業者の販路拡大応援事業

1 概要

デリバリーやテイクアウト等の方法で商品を提供している飲食事業者の販路拡大活動を支援するために、商工団体に対して、補助金を交付した。

2 経緯・取組内容

第1波～第3波（令和2年2月1日～令和3年2月22日）において実施。

「新しい生活様式」への移行が求められる中、消費者が安心して商品購入ができる環境整備の必要があったため、令和2年度補正予算（第3号）により創設した。

デリバリーやテイクアウト等の方法で商品を提供している飲食事業者の販路拡大を支援するもので、商工団体に対し補助金を交付した。

- ・補助対象者：商工団体（商工会議所及び商工会）
- ・補助率：2/3（上限300千円）
- ・補助対象：デリバリーやテイクアウト等を実施する飲食事業者の販路拡大に繋がる取組に係る経費（大口消費先の訪問・チラシのポスティング、折り込みに要する経費等）
- ・募集期間：第1回 令和2年5月1日～5月20日
第2回 令和2年6月4日～令和3年1月29日
※令和2年6月29日までだったものを延長
- ・補助対象事業完了期限：令和3年2月28日
※令和2年8月31日までだったものを延長
- ・交付実績：41件・9,404千円

3 実施上の課題と対応

コロナ対策として様々な支援措置が一斉に行われたことにより、本事業の対象である商工団体が事業者支援に忙殺され、補助事業活用の第一段階である企画の立案にも至らないといった声が多く寄せられた。

そのため、事業の説明及び相談対応を丁寧に行うなど、企画立案段階からサポートを行うとともに、感染症の状況に合わせて募集期限の延長を図り、幅広い活用を促した。

4 ICTの活用

特になし

5 広報・関係機関への周知

関係機関（市町村、地域振興センター、商工団体、商工会議所連合会、商工会連合会）への通知を送付

6 自己評価

本事業を活用した商工団体から飲食店の販路拡大につながった等の声が複数寄せられたことから、目的に沿った成果を上げたと考えられる。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

事業者支援に忙殺され、申請事務に手が回らない商工団体もあり、企画立案に対するサポートも含めた支援や申請期間に余裕を持たせるなど制度設計に留意する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 飲食事業者の販路拡大応援事業補助金交付要綱
- ・ 飲食事業者の販路拡大応援事業補助金交付要領

9 事業費・財源

事業費 9,404千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応推進基金

10 5類移行に伴う対応

令和2年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組 2 商店街再起支援事業

1 概要

新しい生活様式への移行が求められる中、県内商店街の事業継続及び消費者が安心して商店街で商品購入できる仕組みを構築するために、商店街等に対し、補助金を交付した。

2 経緯・取組内容

第2波～第3波（令和2年6月10日～令和3年2月22日）において実施。

5月4日に厚生労働省が示した「新しい生活様式」への対応が求められる中、商店街の事業継続及び消費者が安心して商品購入ができる環境整備の必要があった。このため、令和2年度6月補正予算で制度を創設し、消毒液の設置やマスクの整備など商店街が行う感染症対策の取組に対する支援を行った。

- ・補助対象者：商店街、商業者グループ、商工団体（商工会及び商工会議所）
- ・補助率：3/4（上限300～600千円※加盟店舗数による）
- ・補助対象：新しい生活様式に沿って接触機会の低減など感染症に配慮しつつ、販売に繋がる取組（消毒液設置、マスク・手袋の整備、予約配送・予約システムなどの導入、キャッシュレス決済、クラウドファンディングの手数料（事業目的に合致するもの）に要する経費等）
- ・募集期間：第1回 令和2年7月15日～8月7日
第2回 令和2年12月1日～令和3年2月12日
※令和3年1月29日だったものを延長
- ・補助対象事業完了期限：令和3年2月28日
- ・交付実績：111件・32,699千円

3 実施上の課題と対応

コロナ対策として事業者が新たに遵守すべきルールが制定されたほか、補助金等を含む様々な支援措置が一斉に行われたことにより、本事業対象である商店街等の補助対象者が対応に追われ、補助事業活用の第一段階である企画の立案にも至らないといった声が多く寄せられた。そこで、事業の説明及び相談対応を丁寧に行うなど、企画立案段階からサポートを行った。

また、申請事務を支援する中で、メールの活用の不慣れ、またはメールシス

テムの未導入など商店街のICT化が進んでいないことが課題となった。そのため、電話や郵送で事業の説明や相談対応を行うなど、様々な手段で申請事務を支援した。

4 ICTの活用

メールによる補助申請も可とした。

5 広報・関係機関への周知

関係機関（市町村、地域振興センター、黒おび商店街、商工団体、商工会議所連合会、商工会連合会）への通知、県民へのホームページでの公表

6 自己評価

補助対象事業に参加した各個店が実施した来客アンケートや来客数・売上調査の結果から、新しい生活様式に対応しつつ、商店街が事業を継続し、消費者が安心して買い物ができる仕組みを構築するという目的に沿った成果を上げたと考えられる。

一方で、申請事務に手が回らない事業者などもおり、特にシステム構築など準備に時間を要する補助に対しては、企画立案に対するサポートも含めた支援を制度設計する必要がある。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

申請事務に手が回らない事業者などもおり、特にシステム構築など準備に時間を要する補助に対しては、企画立案に対するサポートも含めた支援を制度設計する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 商店街再起支援事業補助金交付要綱
- ・ 商店街再起支援事業補助金交付要領

9 事業費・財源

事業費 32,712千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
地域企業再起支援事業費補助金
新型コロナウイルス感染症対策推進基金

10 5類移行に伴う対応

令和2年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組 3 飲食店の感染拡大防止取組支援①

1 概要

感染症のリスクを減少させる効果のある換気対策製品を購入・設置するための補助金を整備し、感染対策を取りつつ営業を行おうとする飲食店を支援した。

2 経緯・取組内容

第4波～第5波（令和3年2月23日～令和3年12月14日）において実施。

飲食店が営業再開時に必要となる感染対策を取ることができるよう、令和3年度当初予算で創設した。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の見解に基づいて厚生労働省から示された感染リスクを低下させる機能を持った換気設備や空気清浄機等を対象とし、導入費用や取り付け工事費用の一部を補助することとした。

5月13日に募集を開始した当初、申請期限は6月30日であったが8月31日まで延長し、更に10月15日まで再度延長したものの9月27日に申請金額が予算額に達したため受付を終了した。

- ・ 補助対象者：新型コロナウイルス感染症の影響を受ける飲食店等
- ・ 補助率：2／3（上限50万円、換気設備工事を行う場合は100万円）
- ・ 補助対象：換気設備工事費
空気清浄機購入費
二酸化炭素濃度測定器購入費
- ・ 募集期間：令和3年5月13日～10月15日（予算額に達したため9月27日に受付終了）
- ・ 交付実績：985件・363,123千円

3 実施上の課題と対応

- ・ 当初は、冷房使用時における感染対策に必要な換気設備等の導入を支援するため、申請期間を5月13日から6月30日までとされていた。しかし、経費見積などの導入検討や、賃貸物件のオーナーとの調整に日数を要するという意見が協力機関から寄せられたため、申請期間を8月31日まで延長した。

並行して第5波の感染拡大の動きがあり、感染者数が高止まりしている状況下で飲食店における感染対策を更に後押しする必要があるという観点か

ら、申請期間を10月15日まで再度延長した。

期間再延長にあたっては、県からの委託により申請書類の受付及び一次審査等を行っていた各商工会、商工会議所を通じて、予算残額に比して申請額は余裕があることを確認していたが、再延長前の提出期限である8月31日前後に想定を上回る申請が提出された。

結果として、申請期限よりも早く予算上限に達してしまい、9月27日に受付を終了することとなった。

このことに関しては、申請を予定していた飲食店関係者や受注予定だった工事業業者から9件の苦情を受けた。

- ・補助件数は400件程度を見込んだものの、1件当たりの補助額が想定より低かったため、申請受付数は1,085件となった。

申請書類の二次審査及び支出処理については、当初課員2名で実施していたが、最終的に課員10名程度が通常業務に加え本業務に従事することとなった。

また、補助対象となる製品の審査にあたって、基準を満たす性能を有した機器であるか、給気口の位置や換気扇の配置計画は問題ないかを審査する際、専門知識を有した川口高等技術専門校の職員1名の知見に頼ることとなった。審査会をウェブ会議で実施するなど可能な限り負担軽減に努めたものの当該職員に負担をかけることとなった。

4 ICTの活用

埼玉県飲食店等換気対策補助金審査会の副会長の任に就いた職員が川口高等技術専門校勤務であったが、25回全ての審査会をオンライン（Zoom）で実施し、職員の負担軽減を図りながら審査を行った。

5 広報・関係機関への周知

(1) 申請要領・申請書様式・チラシ等の配布

- ・各地域振興センター（11か所）
- ・63市町村（商工関係課）
- ・商工会議所（16か所＋県連合会）・商工会（53か所＋県連合会）
- ・経済団体（埼玉県経営者協会、埼玉経済同友会、埼玉中小企業家同友会、埼玉県中小企業団体中央会）
- ・その他団体（埼玉県行政書士会、埼玉県中小企業診断協会、関東信越税理士会（埼玉県支部連合会）

(2) チラシのみ配布

- ・埼玉県産業振興公社

- ・ 63市町村（広報関係課）
- ・ 金融機関（埼玉りそな銀行、武蔵野銀行、埼玉縣信用金庫）
- ・ その他団体（埼玉県空調衛生設備協会、埼玉県生活衛生営業指導センター、各種生活衛生同業組合（鮭商・麺類業・社交飲料業・料飲業・喫茶飲食））

(3) 県広報紙等

- ・ 県ホームページ
- ・ 彩の国だより

6 自己評価

換気対策補助に関しては、令和4年1月26日から同年2月4日にかけて、実施したアンケートにより、「従業員が安心して働けるようになった（50.9%）」、「設備導入前に使っていなかった席を使えるようになった（25.5%）」、「設備導入により顧客満足度が高まった（92.6%）」という回答を得た。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

感染対策について効果があるとされる製品かどうか等の審査を、国の感染対策基準を基に県が行う必要があった。高等技術専門校の技術職員に協力を得て審査を行うことができたが、感染対策に必要な換気量や換気方法、機器の性能等の基準を、国が明確に提示すべきだったと考える。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 埼玉県飲食店等換気対策補助金交付要綱
- ・ 埼玉県飲食店等換気対策補助金交付要領
- ・ 補助対象製品選定にあたり参考にした資料
「冬場における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気について」（厚生労働省）

9 事業費・財源

事業費 383,006千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組 4 飲食店の感染拡大防止取組支援②

1 概要

小規模な飲食店における感染防止対策の取組を支援するため、国の補助制度である小規模事業者持続化補助金<低感染リスク型ビジネス枠>（以下、「小規模事業者持続化補助金」という。）における感染防止対策費への上乗せ補助を創設するとともに、アクリル板の調達や小規模事業者持続化補助金の申請等を支援する商工団体に対し補助を行った。

2 経緯・取組内容

第4波～第6波（令和3年2月23日～令和4年6月5日）において実施した。

県は、令和3年2月8日、緊急事態措置（2回目）を3月7日まで延長するとともに、事業者に対し「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、感染防止対策の徹底を求めようになった。

「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では、アクリル板等の設置による感染防止対策の徹底を求めており、事業者への負担が懸念された。

感染拡大を防止するには、特に、飲食店で徹底した感染防止対策を取っていただくことが重要であることから、商工団体の協力の下、小規模な飲食店の感染防止対策を支援することとした。

令和3年4月臨時会補正予算（第2号）により、「埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金」を創設するとともに、「小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業」及び「飲食店感染防止取組支援事業」を実施した。

（1）埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金

国の補助制度である小規模事業者持続化補助金において補助対象とされている感染防止対策費（*）の事業者負担分について県が上乗せ補助を実施することにより、事業者負担を軽減し感染防止対策を推進するものである。

* 感染防止対策費…申請者の業種・業態において該当する業種別ガイドラインに照らして実施する必要最小限の新型コロナウイルス感染症感染防止対策を行うために支払う費用。マスク、消毒液、アクリル板、換気扇の購入費等が充てられる。

- ・補助対象者：埼玉県内で飲食店（カラオケ店、バー等を含む）を運営する小規模事業者等
- ・補助率：10/10（上限16.6万円）
- ・募集期間：令和3年8月2日～令和4年1月31日
- ・交付実績：なし

（2）小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業

小規模な飲食店等による小規模事業者持続化補助金の申請を支援する商工団体に対し補助金を交付した。

- ・補助対象者：県内商工会・商工会議所（69団体）
- ・補助単価：採択1件につき2万円（支援件数1,000件）
- ・実施方法：既存の補助金交付要綱を令和3年6月1日付けで改正し、補助メニューを追加
- ・補助対象事業期間：令和3年4月1日～令和4年3月31日
- ・交付実績：46件・920千円

（3）飲食店感染防止取組支援事業

小規模な飲食店が徹底した感染防止対策を行うことができるよう、アクリル板等の調達から補助金申請までトータル支援を行う商工団体を支援するため、補助金を交付した。

- ・補助対象者：県内商工会・商工会議所（69団体）
- ・補助率：10/10（上限100万円）
- ・補助対象：アクリル板の共同購入に伴う負担金
相談体制強化（臨時職員賃金等）
補助金申請のための支援（専門家派遣等）等
- ・実施方法：既存の補助金交付要綱を令和3年6月1日付けで改正し、補助メニューを追加
- ・補助対象事業期間：令和3年4月1日～令和4年3月31日
- ・交付実績：68団体・34,916千円

3 実施上の課題と対応

（1）埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金

市町村や関係団体など他の事業と同水準の広報を行ったが、申請が無かった。そのため、小規模事業者持続化補助金に採択された飲食店事業者に対し郵送や電話で周知を実施したが、申請は無かった。

- (2) 小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業
商工会・会議所から県に対して補助対象経費や申請方法等に関する質問が多数寄せられ、速やかな回答が課題となったため、FAQを作成し、商工会・商工会議所に周知した。
- (3) 飲食店感染防止取組支援事業
商工会・会議所から県に対してアクリル板配布・貸出方法や事業内容に関する質問が多数寄せられ、速やかな回答が課題となったため、FAQを作成し商工会・商工会議所に周知した。

4 ICTの活用

- (1) 埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金
事業者向けLINE公式アカウント「埼玉県_事業者支援情報」により登録事業者へ制度を周知した。
- (2) 小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業
埼玉県商工会連合会や埼玉県商工会議所連合会を対象とした事業説明等の実施に当たっては、オンライン会議ツールを利用した。
- (3) 飲食店感染防止取組支援事業
(2) 小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業と同じ。

5 広報・関係機関への周知

- (1) 埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金
- ・ 県ホームページに詳しいQ & Aなどを掲載
 - ・ 市町村、関係団体(商工団体、経済4団体、商店街等、飲食関係衛生同業組合)、金融機関本(母)店、一般社団法人埼玉県食品衛生協会会長、各地域振興センター所長、各保健所長あてチラシを送付し、事業者への周知を依頼
 - ・ 市町村、商工団体(商工会連合会、商工会議所連合会、商工会、商工会議所)、地域振興センター、県管轄保健所に申請書類を送付し、事業者への周知を依頼
 - ・ 事業者向けLINE公式アカウント「埼玉県_事業者支援情報」により登録事業者へ制度を周知【再掲】
 - ・ 小規模事業者持続化補助金に採択された飲食店事業者に対する郵送や電話でのプッシュ型による周知を実施

(2) 小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業
関係機関への通知、県ホームページでの公表

(3) 飲食店感染防止取組支援事業
小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業と同じ

6 自己評価

(1) 埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金

事業者への周知は十分に行ったが、申請が無かった。小規模事業者持続化補助金のうち感染防止対策費の採択を要件にしたこと(※感染防止対策費を申請しない事業者もいる。)、感染防止対策費の事業者負担部分のみを補助対象とし、補助上限額が16.6万円と比較的低額であったことなどが要因として考えられる。

(2) 小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業
特になし

(3) 飲食店感染防止取組支援事業
補助金を概算払いにすることで、飲食店の感染防止の取組を迅速に支援することができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

(1) 埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金
事業者が利用しやすい制度設計を行う必要がある。

(2) 小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業
特になし

(3) 飲食店感染防止取組支援事業
特になし

8 根拠法令・事務連絡等

(1) 埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金
埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金交付要綱

- (2) 小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業
埼玉県小規模事業経営支援事業費補助金交付要綱（令和3年度）
- (3) 飲食店感染防止取組支援事業
埼玉県小規模事業経営支援事業費補助金交付要綱（令和3年度）

9 事業費・財源

- (1) 埼玉県新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費補助金
事業費 0千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
- (2) 小規模事業者持続化補助金申請支援強化事業
事業費 920千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
- (3) 飲食店感染防止取組支援事業
事業費 34,916千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組5 商店街安心・安全促進事業

1 概要

自主的な感染症対策に取り組む商店街等組織を対象に、感染症対策を徹底しつつ販売促進につながる取組に要する経費に対して、補助金を交付した。

2 経緯・取組内容

第4波～第5波（令和3年2月23日～令和3年12月14日）において実施。

感染症対策を徹底しつつ販売促進につながる取組を行う商店街を支援するため、令和3年度当初予算により創設した。

商店街による自主的な取組を促すため、感染症対策が徹底されていること（セルフチェックシートの提出・評価）を申請要件とした。

・補助対象者：商店街

※県が行う「商店街感染症対策セミナー」を受講（動画視聴）後、セルフチェックを行い、専門家による評価を受けて、自主的な感染症対策を実施している商店街

・補助率：3/4（上限300千円）

・補助対象：感染症対策を徹底しつつ、販売促進に繋がる取組（イベント等の開催、販売方法の構築、広報活動に要する経費等）

・募集期間：第1回 令和3年6月1日～7月9日

第2回 令和3年8月23日～11月30日

・補助対象事業完了期限：令和4年2月28日

・交付実績：28件・7,571千円

3 実施上の課題と対応

感染症対策セミナーの受講及び感染症対策セルフチェックの実施を申請要件としているが、この要件が負担になったと考えられ、申請件数が伸び悩んだ。

少しでも申請に対するハードルを下げするため、負担軽減を目的に、具体的な活用事業を複数盛り込んだ専用の広報媒体を作成して周知を行い、事業者の企画立案をサポートすることで、申請を支援した。

4 ICTの活用

セミナー動画をYouTubeにより配信

5 広報・関係機関への周知

関係機関への通知（市町村、地域振興センター、黒おび商店街、商工団体、商工会議所連合会、商工会連合会）、県民へのホームページでの公表

6 自己評価

補助事業を実施した商店街に対して、感染症対策についてセルフチェックと専門家派遣による評価により、感染症対策を徹底しつつ、販売促進につながる事業を支援するという目的に沿った成果を上げたと考えられる。

一方で、このような緊急的な補助事業の実施に当たっては、事業者の負担を抑えつつ、事業目的を担保できるよう制度設計を工夫する必要がある。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項 特になし

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 商店街安心・安全促進事業補助金交付要綱
- ・ 商店街安心・安全促進事業補助金交付要領

9 事業費・財源

事業費 9, 081千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組6 Go To Eat

1 概要

感染症予防対策に取り組む飲食店及び食材を提供する農林漁業者等を支援するため、国（農林水産省）が実施したキャンペーン。

- ①都道府県内の飲食店で使えるプレミアム付食事券の発行
 - ②大手オンライン飲食予約サイトを通じたポイントを付与
- があり、本県では①プレミアム付食事券の発行が実施された。

県は飲食店の参加条件の設定、事業の広報等について協力を行った。

【埼玉県プレミアム付食事券概要】

- ・販売価格：1万円
- ・プレミアム率：第1次：25%、第2次：20%
- ・販売期間：第1次
 - 第1期販売 令和2年10月12日～10月25日
 - 第2期販売 令和3年11月4日～11月10日
 - 第3期販売 令和3年11月24日～11月30日
 - 第4期販売 令和3年12月8日～12月14日
- 第2次
 - 第1期販売 令和4年1月5日～1月12日
 - 第2期販売 令和4年4月5日～4月17日
 - 第3期販売 令和4年4月18日～4月30日
- ・利用期限：令和4年5月31日
- ・販売額：第1次 99億2,876万2,500円
- 第2次 20億2,096万8,000円
- 合 計 119億4,973万 500円
- ・加盟店：約9,200店舗

2 経緯・取組内容

(1) 埼玉県における実施までの経緯

令和2年8月27日、大野知事が「Go To Eat キャンペーンに係る知事と農林水産大臣との意見交換会」に参加。早期実施と参加店舗の感染症対策の徹底等を要望した。

参加飲食店に係る都道府県が設定する独自条件として、

- ・「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を実施し、店頭に掲示すること

・「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」のQRコードの発行を受け、店頭に提示することを設定した。

(2) 第1次販売

先行申込を10月12日、一般販売を10月23日から開始した。

県では、知事記者会見、彩の国だより、ホームページ、LINE、SNS、新聞広告等で広報に協力した。

Go To Eat キャンペーンについて

飲食店や食材の生産者等を支援するため、国が実施する需要喚起キャンペーン

プレミアム付食事券（25%上乘せ）の発行

1冊 **12,500円分**の食事券を**10,000円で販売**（1,000円券×10枚+500円券×5枚）

■	発行額	100億円（うち、プレミアム20億円）
■	発行冊数	80万冊
■	販売期間	先行Web申込…予定数終了 一般Web申込 10月23日(金)～
■	利用期間	令和2年10月23日（金）～令和3年3月31日（水）
■	登録店舗	約3,500店（10月20日現在）



埼玉を「美味しい！」で元気に！

感染症対策

- 「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」の順守
- 「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」のQRコードの掲示

埼玉県知事記者会見令和2年10月20日 ②

※ オンライン飲食予約は9月15日から加盟店を募集開始し、10月1日からポイント付与が開始された。

国の方針を受け、11月21日から食事券・ポイントの利用については原則として「4人以下（こどもは数えない）の単位」による飲食に制限することとした。

その後、国から食事券の新規発行の一時停止や食事券・ポイント利用を控えることについて検討するよう要請されたことを受け、12月1日からの第2期分の予約を一時停止した。

(3) 利用期間延長についての要望書の提出（11月30日）

11月21日の「新型コロナウイルス感染症対策本部」で菅首相による「Go To Eat 事業については、食事券の新規発行の一時停止やポイント利用を控える」との発言を受けた国からの検討要請に基づき、12月1日から予定していたプレミアム付食事券の第2期分の発行の一時停止や既に発行された食事券の利用等を当面の間、控えていただくことを決定した。

この決定により利用者に不利益が生じないように、利用期限を延長する等の

措置について、農林水産大臣、経済再生担当大臣あて要望書を提出した。

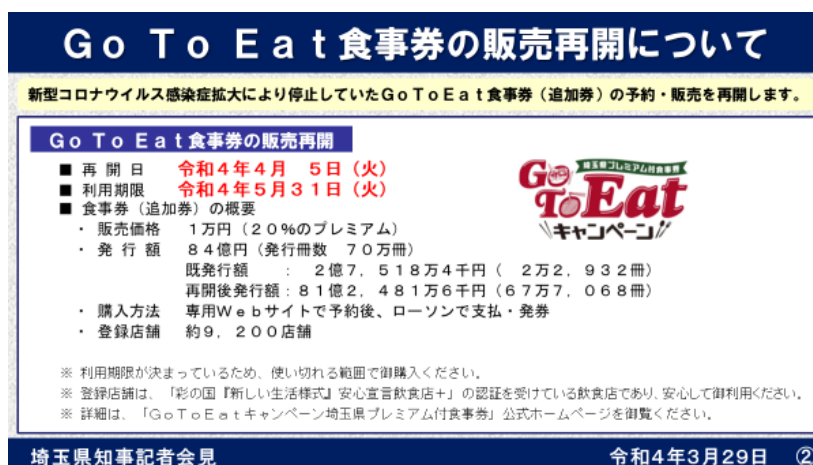
(4) 利用期間延長についての要望書の提出（令和3年10月30日）

イベント等の開催に係る要請等を除き、令和3年10月24日をもって段階的緩和措置等を終了したことを踏まえ、利用期限を延長する等の措置について、農林水産大臣、経済再生担当大臣あて要望書を提出した。

(5) 第2次販売

令和4年1月5日から第2次の販売を開始したが、感染拡大の状況を踏まえ、1月13日から一時停止した。

4月5日から4月30日まで販売を再開。5月31日の利用期限をもって事業が終了した。



Go To Eat 食事券の販売再開について

新型コロナウイルス感染症拡大により停止していたGo To Eat 食事券（追加券）の予約・販売を再開します。

Go To Eat 食事券の販売再開

- 再開日 令和4年4月5日（火）
- 利用期限 令和4年5月31日（火）
- 食事券（追加券）の概要
 - ・ 販売価格 1万円（20%のプレミアム）
 - ・ 発行額 84億円（発行冊数 70万冊）
 - ・ 既発行額 : 2億7,518万4千円（2万2,932冊）
 - ・ 再開後発行額 : 81億2,481万6千円（67万7,068冊）
- ・ 購入方法 専用Webサイトで予約後、ローソンで支払・発券
- ・ 登録店舗 約9,200店舗

※ 利用期限が決まっているため、使い切れる範囲で御購入ください。
※ 登録店舗は、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+」の認証を受けている飲食店であり、安心して御利用ください。
※ 詳細は、「Go To Eat キャンペーン埼玉県プレミアム付食事券」公式ホームページを御覧ください。

埼玉県知事記者会見 令和4年3月29日 ②

3 実施上の課題と対応

- ・ 国が委託する事務局が設置したコールセンターにホームページが閲覧できない、受付専用電話が繋がらない等の問い合わせが約500件あったとの報告を受けている。
- ・ ローソンで申込をした県民からチケットの斡旋等のメールが届くようになったが個人情報保護はどのようになっているのかとの問い合わせがあり、事務局を御案内した。
- ・ 全国的なキャンペーンの延長や追加実施の有無、感染状況に応じた販売停止や再開等の情報について、国、委託事業者から提供される機会が少なく、随時最新の状況を把握することに苦慮した。

4 ICTの活用

ホームページ、SNS、LINEを活用して広報に協力した。

5 広報・関係機関への周知

知事記者会見、彩の国だより、ホームページ、SNS、LINE、新聞広告等で広報に協力した。

6 自己評価

実施主体である農林水産省や事務局と連携しながら、広報に協力した。新聞広告その他広報の効果もあり、第1次販売は3日で予定販売数に達する等取組の成果が見られた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

国は、コールセンター等、県民からの問い合わせ対応や、広報事業を充実させるとともに、事業に協力する都道府県に対しては、随時最新の情報を提供できる体制を構築する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和4年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

資金繰り支援

1 概要

本県では、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた県内中小企業に対する資金繰り支援として、新型コロナウイルス感染症対応資金を創設するなど、手元資金に不足が生じないように制度融資の充実に取り組んだ。

特に、令和2年度の融資額は1兆1,815億円と過去最高の融資実績となるなど、企業の資金需要に対応した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

県では、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた県内中小企業に対して、まずは事業を継続するための資金繰りが重要と考え、早い時期の令和2年2月19日から「経営あんしん資金」の融資対象者要件を緩和した。

その後、4月からは、「経営安定資金」「経営あんしん資金」の融資利率の引下げ、融資限度額の拡大など、事業者の返済負担の軽減や更なる要件緩和を図るとともに、既存借入金の返済負担軽減を目的とした「緊急借換資金」を創設した。

5月からは、国の緊急経済対策と連動した当初3年間無利子、保証料ゼロの「新型コロナウイルス感染症対応資金」を創設し、県内中小企業の資金繰り支援を強化した。

ア 令和2年2月19日制度改正

- 「経営あんしん資金」の要件緩和
3か月の売上減少（見込） → 1か月の売上減少

イ 令和2年4月1日制度改正

- 「経営安定資金」「経営あんしん資金」の拡充【新型コロナウイルス特例】

	経営安定資金		経営あんしん資金
	災害復旧関連	特定業種関連	
対象者	県内1年以上の事業歴要件を緩和		
融資利率 (年以内)	1.0% → 0.5%	1.1% → 0.6%	1.3% → 0.8%
融資限度額	5,000万円 → 1億6,000万円	5,000万円 → 1億円	
融資期間	運転 1年超7年以内 → 1年超10年以内		
据置期間	2年以内 → 3年以内	1年以内 → 3年以内	

○「緊急借換資金」の創設

対象者	新型コロナウイルス感染症の影響を受け、最近3か月の売上高等が過去3年の同期のいずれかと比較して減少している など
資金使途	信用保証付き融資の借換えに要する資金（追加の運転資金も可）
融資利率	金融機関所定利率
保証料率	年0.45～1.64%以内
融資限度額	1億5,000万円
融資期間等	1年超10年以内（据置1年以内）

ウ 令和2年5月1日制度改正

○「新型コロナウイルス感染症対応資金」（ゼロゼロ融資）の創設

対象者	新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、セーフティネット保証4号、5号、危機関連保証の認定を取得している	
資金使途	経営の安定に必要な設備資金、運転資金（信用保証付き融資の借換えも可。）	
売上減少率	前年同期比で▲15%以上の場合 （小規模・個人の場合は▲5%以上）	左以外の場合
融資利率	当初3年間無利子、 4年目以降年1.4～1.5%以内	年1.5%以内
保証料率	0%	年0.425%
融資限度額	3,000万円（6月15日～4,000万円に拡大）	
融資期間等	10年以内（据置5年以内）	

○「経営安定資金」「経営あんしん資金」の据置期間の延長
3年以内 → 5年以内

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

6月補正予算で制度融資の融資枠を8,000億円から1兆2,000億円まで拡充した。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 令和2年12月16日制度改正

○「新型コロナウイルス感染症対応資金」の取扱期間の延長

令和2年12月31日保証申込分かつ令和3年1月31日融資実行分まで
→ 令和3年3月31日保証申込分かつ令和3年5月31日融資実行分まで

イ 令和3年1月22日制度改正

○「新型コロナウイルス感染症対応資金」の融資限度額の拡大

4,000万円 → 6,000万円

ウ 令和3年1月27日制度改正

- 「産業創造資金（働き方改革企業優遇貸付）」に「テレワーク実践企業」の対象者要件を追加

	通常	→ 追加	テレワーク実践企業
融資利率 (年以内)	1.0～1.2%		0.6～0.8%

エ 令和3年2月18日制度改正

- 「新型コロナウイルス感染症対応資金」の借換えに関する制限の緩和
 本資金の融資残高を本資金で借り換えることはできない
 → 他の金融機関扱いの本資金の融資残高を本資金で借り換えることはできない

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

令和3年度においては、セーフティネット系資金である「経営安定資金」の利子補給率の引上げ、「経営安定資金」「経営あんしん資金」への融資期間別金利の導入などにより、事業者の返済負担の軽減を図ることとした。

ア 令和3年4月1日制度改正

- 「経営安定資金」「経営あんしん資金」の拡充

	経営安定資金		経営あんしん資金
	災害復旧関連	特定業種関連	
融資利率 (年以内)	1.0% → 0.7～0.9%	1.1% → 0.8～1.0%	1.3% → 1.1～1.3%
融資限度額	5,000万円 → 8,000万円		
融資期間	運転 1年超7年以内 → 1年超10年以内		
据置期間	2年以内 → 3年以内	1年以内	

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

第4波の取組を継続

（「新型コロナウイルス感染症対応資金」の取扱期間が令和3年5月31日融資実行分までであり、令和2年度を含めて非常に多くの事業者から利用されたことから、事業者の資金需要は比較的落ち着いている状況であった。）

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

原油・原材料価格の高騰に対応するため、12月補正予算において、経営安定資金（知事指定業種）に本県独自の新たな緊急融資枠を設けることで、影響を受けている事業者の資金繰りを支援することとした。

ア 令和3年12月23日制度改正

○「経営安定資金（知事指定業種）【原油・原材料高特例】の創設」

対象者	原油・原材料価格の高騰の影響を受けて、最近1か月の売上総利益率又は営業利益率が過去2年のうちいずれかの同月に比べて5%以上減少している事業者
資金使途	経営の安定に必要な運転資金
融資利率*	年0.6～0.8%以内
保証料率	年0.45～1.59%以内
融資限度額	8,000万円
融資期間等	1年超10年以内（据置3年以内）

* 融資利率については、令和4年10月1日以降の融資実行分から0.1%引上げ、令和5年4月1日以降の融資実行分からさらに0.2%引上げ

イ 令和4年4月1日制度改正

○「伴走支援型経営改善資金」の創設

要件*	融資利率*	利子補給率
売上高▲20%	0.8%～1.0%	0.4%
売上高▲15%	0.9%～1.1%	0.4%

* 融資利率については、令和4年10月1日以降の融資実行分から0.1%引上げ

* 要件については、創設当時のものであり、令和5年1月10日に改正

○「経営安定資金（知事指定業種）【原油・原材料高特例】の延長

取扱期間 令和4年3月31日融資実行分 → 令和4年6月30日融資実行分

ウ 令和4年5月24日制度改正

○「経営安定資金（知事指定業種）【エネルギー・原材料価格高騰特例】の延長及び名称変更

取扱期間 令和4年6月30日融資実行分 → 令和4年9月30日融資実行分

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

令和4年8月30日制度改正

○「経営安定資金（知事指定業種）【エネルギー・原材料価格高騰特例】の延長

取扱期間 令和4年9月30日融資実行分 → 令和4年12月31日融資実行分

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア 令和4年10月1日制度改正

○「伴走支援型経営改善資金」の融資限度額の引上げ

6,000万円 → 1億円

イ 令和4年11月29日制度改正

○「経営安定資金（知事指定業種）【エネルギー・原材料価格高騰特例】の延長

取扱期間 令和4年12月31日融資実行分 → 令和5年3月31日融資実行分

ウ 令和4年12月補正予算

○「伴走支援型経営改善資金」の融資枠の拡大

ゼロゼロ融資の無利子期間終了を見据えた借換え需要の増加等に対応するため、「伴走支援型経営改善資金」の融資枠を200億円から400億円に拡大した。

エ 令和5年1月10日制度改正

○「伴走支援型経営改善資金」の融資要件の緩和

売上高減少率15%以上 → 売上高又は利益率減少率5%以上

オ 令和5年4月1日制度改正

○「伴走支援型経営改善資金」の融資枠拡大及び利子補給率引上げ

ゼロゼロ融資の無利子期間終了等に伴う借換え需要に対応するため、「伴走支援型経営改善資金」の融資枠を令和4年度当初予算の200億円から1,000億円に拡大するとともに、利子補給率を0.4%から0.6%に引き上げた。

○「経営安定資金（知事指定業種）【エネルギー・原材料価格高騰特例】」の延長

取扱期間 令和5年3月31日融資実行分 → 令和5年6月30日融資実行分

3 実施上の課題と対応

(1) 効率的かつ迅速な実施

新型コロナウイルス感染症の影響が拡大している状況下においては申込みが殺到したことから、金融機関に対し、提出書類の簡素化、融資審査の迅速化に向けた要請の通知を繰り返し発出した。

特に、新型コロナウイルス感染症対応資金については、金融機関ワンストップ手続きとして、金融機関が必要書類の事前確認や、市町村へのセーフティネット保証の認定に係る代理申請を行うなど、より効率的かつ迅速な手続きを推奨した。

また、埼玉県信用保証協会（以下「保証協会」という。）に対しても、審査の迅速化に向けた取組を依頼しており、保証協会では審査部門への人員のシフトや、土日勤務対応などの勤務体制の見直しを行い、審査期間の短縮化を図った。

(2) ゼロゼロ融資の利用企業に対する対応

ゼロゼロ融資の借入時には想定しえなかったコロナ禍の長期化やエネルギー・原材料価格高騰などの影響により、資金の返済計画を見直さざるを得ない利用企業がいることから、返済負担の緩和につながる返済猶予や融資期間の

延長などの相談に対し、丁寧で弾力的な対応をしてもらうよう、金融機関及び保証協会に対し、繰り返し要請した。

県としても、金融機関の継続的な伴走支援により経営改善を図りながら借換えや追加融資が利用できるよう国の「伴走支援型特別保証制度」を活用した新たな低利の制度融資（伴走支援型経営改善資金）を創設した。

（３）財務状況が悪化した中小企業への対応

新型コロナウイルス感染症の影響で財務状況が悪化した中小企業の資金繰り支援のため、資本金劣後ローンの活用が促進されるよう、国に対して、地域経済活性化支援機構（REVIC）が債権を買い取る仕組みや資本金劣後ローンに対応する信用保証制度の創設などについて要望を行ったが実現しなかった。

（４）国への要望

中小企業からの返済猶予や借換えなどの要請に柔軟に対応するよう、国から各金融機関に対し適切に指導を行うことや、セーフティネット保証及び危機関連保証について市町村が認定事務を円滑に行えるよう適切な支援を行うとともに、金融機関から中小企業への資金供給に支障が生じないよう指定期間の延長等に柔軟に対応することなどについて、以下の要望を行った。

令和２年 ３月１６日 緊急要望

令和２年度においては、ゼロゼロ融資の取扱期間延長や融資限度額の引上げ、県制度融資に係る信用保証に基づく代位弁済額の県負担分に対し財政措置を行うことなどについて、以下の要望を行った。

令和２年 １１月 １０日 全国知事会要望

令和３年度においては、県制度融資に係る信用保証に基づく代位弁済額の県負担分に対し財政措置を行うことについて、以下の要望を行った。

令和３年 ６月 １７日 コロナ別冊

令和３年 ５月 ～ 令和４年 ３月 全国知事会要望（計 １２回）

令和４年度においては、ゼロゼロ融資に係る返済猶予等の条件変更柔軟にに応じるよう金融機関に引き続き要請するとともに、事業者の返済負担の一層の軽減策を講じることや、令和５年 ３月末までとなっている伴走支援型特別保証制度（ゼロゼロ融資の後継制度）の取扱期間を延長することについて、以下の要望を行った。

令和4年 6月13日、6月16日	コロナ別冊
令和4年 4月26日、8月 3日	全国知事会要望
令和4年11月28日	知事による大臣要望（対面要望）
令和4年12月 2日	知事による大臣要望

また、資本性劣後ローンの活用が促進されるよう、地域経済活性化支援機構（REVIC）が債権を買い取る仕組みや資本性劣後ローンに対応する信用保証制度の創設などについて、以下の要望を行った。

令和2年 5月19日	知事による大臣要望（電話）
令和2年11月10日	全国知事会要望
令和3年 5月 ~ 令和4年3月	全国知事会要望（計12回）
令和4年 4月26日、8月 3日	全国知事会要望

4 ICTの活用

書類の押印を廃止したことにより、利子補給金の請求などの一部の手続きはメールで行うことが可能となった。

また、国においてセーフティネット保証認定に係る電子申請システムの運用を令和5年4月から開始したことから、セーフティネット保証の認定主体である市区町村が当該システムの利用を認める場合にのみ電子申請が可能となった。

5 広報・関係機関への周知

（1）令和2年度の実績

ア 広報物

新型コロナウイルス感染症の影響を受けている事業者向けのパンフレット（7月、24,000部、商工団体、金融機関等を通じて配布）

イ 説明会・研修会

- ① 武蔵野銀行オンラインセミナー（5月・7月、主催：産業支援課）
- ② 商工会議所・商工会連合会主催研修への講師派遣（8月）

ウ ホームページ

- ① 「新型コロナウイルスの影響を受けた中小企業者への金融支援について」（昨年度2月～随時更新）
- ② 「中小企業制度融資のご案内（パンフレット）（令和2年度）」（4月）
- ③ 「県制度融資の令和元年度実績について」（6月）
- ④ 「いのちを大切にする『テレワーク実践企業』の登録を受けた中小企業者

等に対する金融支援について」(1月)

エ メディア

- ①テレ玉「いまドキ!さいたま」インフォメーションコーナー放送(4月)

オ 広報誌

- ①商工団体・金融機関・支援機関が発行する広報誌への掲載(4月～)
- ②彩の国だよりに掲載(5月号・6月号・7月号・8月号・2月号)
- ③埼経協ニュースに記事掲載(6・7月号、10・11月号)

カ その他

- ①政策担当課、商工団体主催セミナー等でのチラシ配布、PR(4月～)
- ②政策所管課作成パンフレットへの掲載(4月～)

(2) 令和3年度の実績

ア 説明会・研修会

- ①商工会議所・商工会連合会主催研修への講師派遣(4月、7月)

イ ホームページ

- ①「新型コロナウイルスの影響を受けた中小企業者への金融支援について」(R2年2月～随時更新)
- ②「中小企業制度融資のご案内(パンフレット)(令和3年度)」(4月)
- ③「県制度融資の令和2年度実績について」(5月)
- ④「原油・原材料価格高騰の影響を受けている中小企業への資金繰り支援について」(12月)
- ⑤「『起業家育成資金(新事業創出貸付)』『設備投資促進資金』『経営革新計画促進融資』の制度改正」(1月)

ウ 広報誌

- ①商工団体・金融機関・支援機関が発行する広報誌への掲載(4月～)
- ②彩の国だよりに掲載(5月号、6月号、11月号)
- ③埼経協ニュースに記事掲載(6・7月号、10・11月号)

エ その他

- ①日刊工業新聞(新型コロナ支援策のページ)への掲載(毎日)
- ②商工団体作成パンフレットへの掲載(4月～)
- ③LINEによる事業者支援情報(8月、12月)

(3) 令和4年度の実績

ア 説明会・研修会

- ①商工会議所・商工会連合会主催研修への講師派遣(4月、5月、6月、9月)

イ ホームページ

- ①「新型コロナウイルスの影響を受けた中小企業者への金融支援について」
(令和2年2月～随時更新)
- ②「原油価格・物価高騰等に関連する支援制度及び相談窓口について」
(5月～)
- ③「埼玉県カーボンニュートラルポータルサイト」(5月～)
- ④「中小企業制度融資のご案内(パンフレット)(令和4年度)」(4月、
10月)
- ⑤「県制度融資の令和3年度実績について」(6月)
- ⑥「自然災害等の影響を受けた中小企業への資金繰り支援について」(7月)
- ⑦「産業創造資金(社会貢献企業等優遇貸付)における「パートナーシップ
構築宣言」要件の新設について」(9月)
- ⑧「伴走支援型経営改善資金の限度額引上げ」(10月)
- ⑨「伴走支援型経営改善資金の融資要件緩和」(1月)

ウ 広報誌

- ①商工団体・金融機関・支援機関が発行する広報誌への掲載(4月～)
- ②彩の国だよりに掲載(4月号、12月号)
- ③埼経協ニュースに記事掲載(4・5月号、6・7月号、10・11月号、
2・3月号)

エ その他

- ①日刊工業新聞(新型コロナ支援策のページ)への掲載(R3.4月～R4.
9月)
- ②商工団体作成パンフレットへの掲載(4月～)
- ③LINEによる事業者支援情報(4月、5月、7月、9月、10月、11
月計9回)

6 自己評価

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた県内中小企業に対し、手元資金に不足が生じないように新型コロナウイルス感染症対応資金を創設するなど、制度融資の充実に取り組んだ結果、令和2年度の融資額は1兆1,815億円と過去最高の融資実績となり、企業の資金需要に十分対応し倒産企業数を抑制することができた。

その一方で、新型コロナウイルス感染症対応資金は当初3年間無利子・保証料ゼロで金融機関や保証協会にリスクがなかったため、今後も同様の対応を行った場合にはモラルハザードを来す恐れがある。

また、令和3年度後半から代位弁済が徐々に増加しており、ポストコロナにおいて経営改善が図られないと、今後、県の損失補償費が増加する可能性が高い。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

中小企業からの返済猶予や借換えなどの要請に柔軟に対応するよう、国から各金融機関に対し適切に指導を行うとともに、新たな制度を設ける場合には国の負担により事業者の返済負担の軽減策を講じること。

また、国においてセーフティネット保証認定に係る電子申請システムの運用を令和5年4月から開始したところであるが、費用対効果などの関係で利用が進んでいないことから、国は市町村の費用負担を含め適切な支援を行うこと。

制度融資申込みの電子化についても国で検討をしているところであるが、金融機関においても費用対効果やセキュリティなどの関係で利用が進まない可能性が高いことから、金融機関の費用負担等を含め適切な支援を行うこと。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 埼玉県中小企業制度融資要綱
- ・ 埼玉県中小企業制度融資利子補給金交付要綱
- ・ 埼玉県新型コロナウイルス感染症対応資金要綱
- ・ 埼玉県新型コロナウイルス感染症対応資金利子補給金交付要綱
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金制度要綱
- ・ 「令和2年度第2次補正予算の成立を踏まえた新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の取扱について」（令和2年6月24日付け内閣府地方創生推進室事務連絡）
- ・ 「令和3年度における新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の取扱について」（令和3年4月1日付け内閣府地方創生推進室事務連絡）
- ・ 「令和4年度における新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の取扱について」（令和4年4月1日付け内閣府地方創生推進室事務連絡）
- ・ 中小企業再生支援利子補給補助金のうち都道府県等に対して中小基盤整備機構が行う助成金の交付に係る実施細則

9 事業費・財源

(1) 令和2年度（新規分）

ア 令和2年度「経営安定資金」「経営あんしん資金」【新型コロナウイルス特例】

事業費 利子補給費 866,259千円

基金への積立 4,662,713千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

イ 令和2年度「新型コロナウイルス感染症対応資金」
事業費 利子補給費 4,022,208千円
事務経費分 826千円
財 源 中小企業再生支援利子補給助成金（事務経費分のみ2分の1）

(2) 令和3年度（新規分）

ア 令和3年度「経営安定資金」（知事指定業種【原油・原材料高特例】を含む）

事業費 利子補給費 23,825千円
基金への積立 246,240千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(3) 令和3年度（継続分）

ア 令和2年度「経営安定資金」「経営あんしん資金」【新型コロナウイルス特例】

事業費 利子補給費 1,107,118千円

財 源 埼玉県新型コロナウイルス感染症対策推進基金の取崩し

イ 令和2年度「新型コロナウイルス感染症対応資金」（令和3年度実行分を含む）

事業費 利子補給費 12,144,467千円
事務経費分 2,765千円

財 源 中小企業再生支援利子補給助成金

(4) 令和4年度（新規分）

ア 令和4年度「経営安定資金」（知事指定業種【原油・原材料高特例】を含む）、「伴走支援型経営改善資金」、「設備投資促進資金」【エネルギー対策特例】

事業費 利子補給費 104,303千円
基金への積立 488,138千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(5) 令和4年度（継続分）

ア 令和2年度「経営安定資金」「経営あんしん資金」【新型コロナウイルス特例】、令和3年度「経営安定資金」（知事指定業種【原油・原材料高特例】を含む）

事業費 利子補給費 1,047,968千円

財 源 埼玉県新型コロナウイルス感染症対策推進基金の取崩し

イ 令和2年度「新型コロナウイルス感染症対応資金」（令和3年度実行分を含む）

事業費 利子補給費 11,583,999千円

事務経費分 2,905千円

財 源 中小企業再生支援利子補給助成金

10 5類移行に伴う対応

金融機関及び保証協会に対しては、エネルギー価格・物価高騰の長期化やゼロゼロ融資の返済の本格化など、中小企業者の経営環境はいまだ厳しい状況が続いていることから、返済負担の緩和につながる返済猶予や融資期間の延長などの相談に対し丁寧で弾力的な対応をしてもらうよう、要請等を行った。

令和5年6月 8日 金融機関等と県との意見交換会

令和5年6月16日 金融円滑化の要請

国に対しては、ゼロゼロ融資に係る返済猶予等の条件変更柔軟に応じるよう金融機関に引き続き要請するとともに、事業者の返済負担の一層の軽減策を講じることや、令和6年3月末までとなっている伴走支援型特別保証制度（ゼロゼロ融資の後継制度）の取扱期間を延長することについて要望を行った。

令和5年6月22日 政府要望（ポストコロナ・物価高騰別冊）

また、資本金劣後ローンの活用が促進されるよう、資本金劣後ローンに対応する信用保証制度の創設などについても、全国知事会を通じた要望を行った。

令和5年8月 8日 全国知事会要望

雇用対策

1 概要

コロナ禍で悪化した雇用情勢への対応のため、本県では、様々な対策を講じてきた。

まず、令和2年3月から、県内企業を対象に、国の雇用調整助成金（*1）の説明や申請に関する相談に応じる「雇用調整助成金等に係る緊急相談会」を開催した。

次に、令和2年9月からは、コロナ禍でも業務を拡大している地元企業と地元の求職者を結びつける「緊急地元就職面接会」を市町村及びハローワークと連携して開催した。

また、外出せず利用できるサービスとして、「埼玉しごとセンター」においてオンラインによる就業支援を、高等技術専門校においてオンライン訓練を実施するなど、感染リスクを避けながらサービスを提供する体制を構築した。

令和4年度には、「女性キャリアセンター」において、潜在的な女性求職者（*2）を対象に、市町村と連携したセミナーと企業面接会を県内5か所で開催した。さらに、アフターコロナ等を見据えて、就職活動に必要なオンラインミーティングの操作方法や面接マナー等を習得し、実践力を身につけるセミナー等を実施した。

「セカンドキャリアセンター」では、シニアの厳しい雇用情勢に対応するため、シニア求人開拓専門の担当者を配置し、ローラー営業によりシニア求人の新規企業を開拓し、合同企業面接会を開催した。

*1 事業活動の縮小を余儀なくされた事業主が従業員の雇用維持のために、休業手当を支払った場合の助成金。令和2年4月1日から令和4年11月30日までを新型コロナウイルス感染症にかかる緊急対応期間として特例措置が実施された（経過措置期間として令和5年3月31日まで対象期間が延長された。）。

*2 コロナ禍で勤務先の都合や家庭の事情等で離職せざるを得なかった女性で、コロナが落ち着きつつある中においても再就職をためらう方など

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 雇用調整助成金等に係る緊急相談会

令和2年3月から、「雇用調整助成金等に係る緊急相談会」を埼玉労働局と埼玉県社会保険労務士会や各商工団体等の協力を得て県内各地で開催し、社会保険労務士やハローワークのアドバイザーが制度の説明や申請に関する相談に応じた。

イ 就職相談の一部オンライン化等（埼玉しごとセンター）

埼玉しごとセンターでは、令和2年2月28日から感染防止のため、来所型で実施していた企業面接会と求職者向けの就職支援セミナー（以下、「セミナー」という。）の実施を中止する一方、就職相談は感染防止対策を講じて実施した。令和2年5月からは、就職相談の一部（12ブース中3ブース）でZoomを使ったオンライン対応を開始した。また、中止しているセミナーの代替として、就活に役立つeラーニング動画をしごとセンターのホームページに掲載した。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

ア 雇用調整助成金等に係る緊急相談会

「雇用調整助成金等に係る緊急相談会」を引き続き、開催した。

イ 来所型による企業面接会とセミナーの再開（埼玉しごとセンター）

埼玉しごとセンターでは、令和2年6月15日からは、中止していた企業面接会とセミナーを従前どおりの来所型で再開した。企業面接会は、参加企業を最大2社とし、アクリル板を設置するなど感染防止対策を図った。また、セミナーは、マスクの着用や座席間隔を2m以上確保するなど感染防止対策を徹底するとともに収容率を50%以内とした。

ウ 緊急地元就職面接会

令和2年9月からは、感染リスクの少ない職住接近の就労を進めるため、市町村及びハローワークと連携して、地元企業6社程度の「緊急地元就職面接会」の開催を開始した。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 雇用調整助成金等に係る緊急相談会、緊急地元就職面接会

引き続き、「雇用調整助成金等に係る緊急相談会」及び「緊急地元就職面

接会」を開催した。

イ 企業面接会とセミナーのオンライン化開始、就職相談のオンライン化拡大
(埼玉しごとセンター)

埼玉しごとセンターでは、令和3年1月からはZoomを使ったオンラインによる企業面接会とセミナーを開始するとともに、就職相談の全ブースでのオンライン対応を開始し、オンラインと来所の両方でのサービスの提供体制が整った。

(4) 第4波以降(令和3年2月23日～)

ア 雇用調整助成金等に係る緊急相談会

「雇用調整助成金等に係る緊急相談会」は令和3年3月で終了となった。

イ 緊急地元就職面接会

「緊急地元就職面接会」は令和3年度からは「地域合同就職相談会」として実施し、現在に至っている。

ウ 高等技術専門校におけるオンライン訓練

高等技術専門校の求職者向け訓練において、令和3年3月から訓練生が陽性の場合等に、訓練科又は個人単位でおおむね1～3日間のオンライン訓練を開始した。令和4年5月からは一部訓練科目で試行的に継続的なオンライン訓練を実施した。在職者向け訓練においても、令和4年度からオンライン講習を開始した。

エ 潜在的求職者チャレンジ応援事業、ウィズコロナ・アフターコロナ時代の就業支援プログラム(女性キャリアセンター)

女性キャリアセンターでは、令和4年7月から潜在的な女性求職者を対象に、希望にあった仕事の確保や時間・場所の制約のない働き方を提案するなど、個々の女性のニーズに寄り添った支援を目的とした、セミナーと企業面接会を市町村と連携して県内5か所で開催した(「潜在的求職者チャレンジ応援事業」)。また、オンラインミーティングの操作方法や面接マナー等の習得など、スキルアップを図ることを目的としたセミナーと面接相談をオンラインと対面のハイブリッド形式で開催した(「ウィズコロナ・アフターコロナ時代の就業支援プログラム」)。

オ シニア求人のローラー開拓事業

セカンドキャリアセンターでは、シニアの厳しい雇用情勢に対応するため、令和4年4月から、センター内にシニア求人開拓専門の担当者を配置し、ローラー営業によりシニア求人の新規企業を開拓し、その新規開拓企業が参加する合同企業面接会を開催した（「シニア求人のローラー開拓事業」）。

3 実施上の課題と対応

(1) 雇用調整助成金等に係る緊急相談会

- ・第1波の頃は、開催に際して必要な消毒液等の備品が手に入りづらいという問題があったが、部の地域機関等からの供出を受けて対応した。
- ・開催回数が多く、県内各地での開催だったため、相談員の配置に苦慮したが、社会保険労務士会から社労士を相談員として紹介してもらい、対応した。

(2) 緊急地元就職面接会

- ・工場新設や新規開店などコロナ禍でも業務を拡大し人材を募集する企業と地元求職者との就職面接会の開催に当たっては、誘致企業の情報を持つ県企業立地課や地元市町村、ハローワークなどとの連携が求められた。
そこで、地元市町村及びハローワークなどと連絡・調整を行い、企業立地課や市町村からの推薦企業の求人などをハローワークに当面接会の専用求人として作成してもらった。また、当日の面接会の運営も3者で協力して行うなど、県、市町村及びハローワークが一体となって面接会を開催した。
- ・面接会の開催に当たっては参加者が安心して参加できるよう、「3つの密を避ける」など、感染防止対策を徹底した。

(3) 就業支援緊急オンライン化

- ・Zoomライセンス費用や配線工事費、ヘルプデスク人件費などの経費が必要となり、補正予算を計上した。
- ・オンラインに不慣れな方への対応のため、ホームページに操作方法等を掲載するとともに、会場参加型のオンライン対策セミナーを開催し、オンラインで使用するソフトの使い方やセミナー・企業面接会の利用方法などの講義も行った。
- ・オンライン対応に必要な環境が整備されていない方に対しては、対面での就業支援サービスが提供できる体制を維持した。

(4) 高等技術専門校におけるオンライン訓練の推進

- ・リアルな訓練に比べて理解度の確認が難しい。
- ・機械設備機器や工具を使うような実技訓練に対応できない。
- ・複数の訓練科が同時双方向通信できる設備機器及び、通信状態の安定した回線契約が必要である。

(5) 潜在的求職者チャレンジ応援事業

女性の興味や関心のあるテーマに通じた講師等による講演会を同時開催することで、再就職をためらう女性でも気軽に参加できるよう工夫した。

(6) ウィズコロナ・アフターコロナ時代の就業支援プログラム

オンラインと対面のハイブリッド開催とし、内容もオンラインを活用した就職活動に特化した。

(7) シニア求人のローラー開拓事業

- ・求人開拓では、通常、企業訪問をして採用担当者にセンターの特徴や就職決定実績等を説明するが、コロナ禍ではそれができなかつたため、資料の送付後、電話で説明をするなどの対応を行った。
- ・コロナ感染の懸念から、就職活動を中断したシニアもいたため、合同企業面接会の参加者集めに苦慮した。広報の強化で対応したほか、コロナ感染防止対策を徹底した。

4 ICTの活用

- ・セミナー等の申込はWebから行えるようにしたほか、企業面接会やセミナーの開催、就職相談、職業訓練にZoomを活用した。
- ・就職支援に関する広報に当たり、ツイッター、フェイスブックを活用した。

5 広報・関係機関への周知

- ・就職支援については、広報紙、ホームページ、SNS、チラシの配布などを行い、関係機関とも連携し、広報に努めた。
- ・市町村やハローワーク等と連携した取組については、それぞれの広報紙、ホームページ、チラシ等により、広報に努めた。
- ・また、部内の企業向けメールマガジンも活用した。

6 自己評価

(1) 雇用調整助成金等に係る緊急相談会

- ・ 県内事業者に対し雇用調整助成金に関する情報提供を行うことができた。
- ・ 令和3年3月末まで、計28回開催し、累計430社の企業からの相談に対応した。

(2) 緊急地元就職面接会（地域合同就職相談会）

- ・ 地元市町村及びハローワークと連携することによって、多方面から求職者への情報発信ができた。
- ・ 地元志向の企業及び求職者に限定したため、マッチングがうまくいき、これまで県で実施してきた面接会の就職率（約10%）より高い就職率（約13.5%）となった。
- ・ 国、県、市町村が一体となった面接会運営体制が確立できた。
- ・ 令和2年度は4市町、令和3年度12市町、令和4年度14市町で開催し、累計の参加企業194社、参加求職者1,208名で、163名が就職に結びついた。

(3) 就業支援緊急オンライン化

- ・ 就業支援サービス利用方法にオンラインが加わったことで、利用者の利用方法の選択肢が広がった。
- ・ オンライン化により、遠方の方などが自宅でセミナーや相談を受けられるようになり、また、セミナーの定員が拡大（最大69人→120人）できたため、オンラインの本格稼働後は、利用者の増加につながった。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
オンライン就職相談	—	478人	2,428人
オンラインセミナー	—	606人	14,896人
総利用者数 (オンライン+来所)	51,165人	40,238人	52,969人

(4) 高等技術専門校におけるオンライン訓練の推進

高等技術専門校の実技訓練は、設備機器や工具を用いたスキルの体得が目的であり、全てオンライン訓練で対応することは難しいが、学科部分を中心にZoom機能を用いた訓練が実施できた。

(5) 潜在的求職者チャレンジ応援事業

- ・ハローワークや地元市と連携し、対象者を掘り起こして再就職の支援をすることができた。
- ・延べ485名の参加者があり、就職確認者数は143名となった。

(6) ウィズコロナ・アフターコロナ時代の就業支援プログラム

- ・採用においてオンライン面接が定番となりつつあった状況に合わせて、オンライン対策に特化したプログラムを提供することができた。
- ・延べ43名の参加者があり、就職確認者数は5名となった。

(7) シニア求人のローラー開拓事業

事業実績は事業目標を達成した。また、本事業で求人企業を新規開拓できたことにより、新規企業から継続的に求人を獲得できる足掛かりができた。

	事業目標	事業実績
求人企業の新規開拓	500社	751社（目標達成）
合同企業面接会開催	10回	10回（目標達成）

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

雇用調整助成金の新型コロナウイルス感染症に伴う特例措置は、失業率の抑制に一定の効果があったものと評価しているが、成長分野への労働移動の阻害要因となっているとの声もあった。

そのため、新興感染症の拡大時には、速やかな失業抑制施策を講じるとともに、感染状況に応じ、適切に終期設定をするほか、収束時には労働移動を促す支援策に切り替えるなど柔軟な対応が求められる。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ウィズコロナ・アフターコロナ時代の就業支援プログラム、潜在的求職者チャレンジ応援事業…女性の職業生活における活躍の推進に関する法律ほか
- ・シニア求人のローラー開拓事業…労働施策総合推進法第5条
- ・他の事業は特になし

9 事業費・財源

(1) 雇用調整助成金等に係る緊急相談会

事業費 令和元年度 310千円

令和2年度 876千円
財 源 テレワーク導入支援補助金

(2) 緊急地元就職面接会（地域合同就職相談会）

事業費 令和2年度 既存事業の中で実施
令和3年度 2,121千円
令和4年度 4,828千円
財 源 令和2年度 一般財源
令和3年度 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
令和4年度 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(3) 就業支援緊急オンライン化

事業費 令和2年度 20,760千円
令和3年度 20,671千円
財 源 令和2年度 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
令和3年度 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(4) 高等技術専門校におけるオンライン訓練の推進

事業費 令和2年度 7,260千円
財 源 国庫支出金 職業訓練校施設費補助金
一般財源

(5) 潜在的求職者チャレンジ応援事業

事業費 令和4年度 35,393千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(6) ウィズコロナ・アフターコロナ時代の就業支援プログラム

事業費 令和4年度 既存事業の中で実施
財 源 一般財源

(7) シニア求人のローラー開拓事業

事業費 令和4年度 38,663千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

(1) 雇用調整助成金等に係る緊急相談会

令和2年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

(2) 緊急地元就職面接会（地域合同就職相談会）

「緊急地元就職面接会」は令和3年度からは「地域合同就職相談会」として実施している。

(3) 就業支援緊急オンライン化

埼玉しごとセンターでは、就職相談、セミナー、企業面接会をオンラインと来所の両方で実施している。

(4) 高等技術専門学校におけるオンライン訓練の推進

高等技術専門校の求職者向け訓練では、一部の教科でオンラインを用いた訓練を継続している。また、在職者向け訓練でもオンライン講習を実施している。

(5) 潜在的求職者チャレンジ応援事業

(6) ウィズコロナ・アフターコロナ時代の就業支援プログラム

(7) シニア求人のローラー開拓事業

いずれも令和4年度に事業を終了している。

なお、女性キャリアセンターでは、セミナーや面談相談など、対面型の就業支援におけるオンライン対応の併用を継続し、どなたも安心して利用していただけるよう取り組んでいる。

また、セカンドキャリアセンターにおいては、シニアを中心とした利用者への対応のため、カウンセラー等のマスク着用や面談相談におけるパーティション設置などを継続している。

新しい働き方の推進

1 概要

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

2 経緯・取組内容

新型コロナウイルス感染症対策として有効なテレワークについて、県内企業の導入・定着を推進するため、以下の事業を実施した

(1) 令和2年度（令和2年5月～令和3年3月）

ア テレワーク緊急相談会

新型コロナウイルス感染症の影響に伴うテレワークや時差出勤制度の導入に係る個別相談を実施した。

イ テレワーク緊急導入奨励金

新型コロナウイルス感染症対策として、テレワーク導入・拡充に係る取組目標を達成した企業等に奨励金を支給した。

ウ テレワークWEBセミナー

テレワークの導入についてのWEBセミナーを開催した。

エ テレワーク導入支援補助金

新型コロナウイルス感染症の拡大等に備え、テレワーク導入に係る環境を整備する中小企業事業主等に対し、補助金を交付した。

オ 業種別テレワーク導入支援セミナー

業務内容からテレワークの導入が難しいとされている業種を取り上げ、業界特有の課題の解決方法や先進事例を紹介した。

カ いのちを大切にする「テレワーク実践企業」登録制度

テレワーク等により出勤者数の削減への協力を宣言した企業・団体等を「いのちを大切にする『テレワーク実践企業』」として登録・紹介した。

キ 埼玉県テレワークポータルサイト
助成金、セミナーなどの支援情報やテレワークスペースの紹介などテレワーク導入に役立つ情報をまとめたポータルサイトを開設した。

(2) 令和3年度(令和3年4月～令和4年3月)

ア テレワークセミナー
テレワークの普及・定着を図るためセミナーを開催した。

イ 埼玉縣市町村テレワーク・サテライトオフィス情報交換会
県内テレワーク及びサテライトオフィスの推進を図るため、自治体や民間事業者の取組事例の紹介、相互の情報共有や連携促進を図った。

ウ 埼玉県テレワークポータルサイト
助成金、セミナーなどの支援情報やテレワークスペースの紹介などテレワーク導入に役立つ情報をまとめたポータルサイトを運営した。

(3) 令和4年度(令和4年4月～令和5年3月)

ア テレワーク業種別ガイドライン
企業の経営課題等の解決を目的とした「戦略的なテレワーク」への再構築を支援する業種別のガイドラインを作成した。

イ 埼玉県テレワークポータルサイト
助成金、セミナーなどの支援情報やテレワークスペースの紹介などテレワーク導入に役立つ情報をまとめたポータルサイトを運営した。

3 実施上の課題と対応

特になし

4 ICTの活用

セミナーをWEB開催としたことにより、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に寄与した。

5 広報・関係機関への周知

知事記者会見や経済・労働団体を通じ、いのちを大切にする「テレワーク実践企業」登録制度を周知

6 自己評価

県内企業におけるテレワーク導入・定着を推進することにより、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に寄与した。

一方、感染状況が落ち着きを見せてくると、取組を止め、旧来の勤務形態に戻る企業も出てきた。

本来、テレワークは従業員のワークライフバランスの向上など、企業の経営課題を解決する有効な手段であるが、こうした利点についての理解が企業に十分に浸透していないものと考えている。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

テレワークは、従業員間の接触機会を減少させることから、感染防止の面で有効な手段と言える。新型コロナウイルス感染症のような大規模な感染症の拡大が再び発生した場合に備えるためにも、導入・定着の推進は重要な意義があると考えている。

今後は、従業員のワークライフバランスの向上や生産性の向上、人材確保など、テレワーク本来の利点を十分に周知することで、その導入・定着を引き続き推進していく必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

(1) 令和2年度

ア テレワーク緊急相談会、テレワーク緊急導入奨励金、テレワークWEBセミナー、テレワーク導入支援補助金、業種別テレワーク導入支援セミナー
事業費 122,969千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

イ 埼玉県テレワークポータルサイト

事業費 894千円

財源 一般財源

(2) 令和3年度

テレワークセミナー、埼玉縣市町村テレワーク・サテライトオフィス情報交換会

事業費 3,480千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(3) 令和4年度

ア テレワーク業種別ガイドライン

事業費 33,889千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

イ 埼玉県テレワークポータルサイト

事業費 990千円

財 源 一般財源

10 5類移行に伴う対応

テレワークは新型コロナウイルスへの感染対策として大幅に導入が進んだが、本来、テレワークは従業員のワークライフバランスの向上や生産性の向上、人材確保など、企業の経営課題を解決する有効な手段であることから、5類移行後も引き続き以下のとおり取組を実施している。

- ・ テレワークをテーマとしたセミナーの開催
- ・ テレワークなど働き方改革に取り組む企業へのアドバイザー派遣
- ・ テレワークポータルサイトによる情報発信

その他の事業者支援～支援金・協力金

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の初期において、緊急事態宣言の発令に伴い、経営上の影響を受けている県内中小企業・個人事業主を迅速に支援するため、支援金を支給した。

また、緊急事態措置やまん延防止等重点措置に伴い、県民へ外出自粛を要請するとともに、事業者に営業時間短縮要請等に御協力いただいた。影響を受けている事業者の経営を支援するため、各種支援金、協力金を支給した。

(支援金・協力金)

- ・取組 1 埼玉県中小企業・個人事業主支援金
- ・取組 2 埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援金
- ・取組 3 埼玉県大規模施設等協力金
- ・取組 4 埼玉県酒類販売事業者等協力支援金
- ・取組 5 埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金

取組 1 埼玉県中小企業・個人事業主支援金

1 概要

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の初期において、緊急事態宣言の発令に伴い、経営上の影響を受けている県内中小企業・個人事業主を迅速に支援するため、支援金を支給した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波～第2波（令和2年2月1日～令和2年9月13日）

ア 埼玉県中小企業・個人事業主支援金

新型コロナウイルス感染症の感染が急速に拡大したため、令和2年3月28日から始まった外出自粛要請により、飲食店などサービス業を中心に影響が広範囲に及ぶことになった。さらに、4月7日の緊急事態宣言の発令に伴う外出自粛要請や、4月10日の施設使用停止等の協力要請の発表が続くなか、4月8日、15日に経済団体と意見交換を行い、一刻も早く、幅広い支援をとという事業者の切実な声を頂いた。

また、4月11日に知事と西村経済再生担当大臣とのテレビ会議があり、大臣から国として休業補償する考えがないこと、県の状況に応じた対応をしてほしいとの話があった。

そこで、県では、できるだけ多くの中小企業・個人事業主に迅速に支援を届けられるよう、業種や自粛要請の有無、売上げの多寡も問わない埼玉県中小企業・個人事業主支援金を支給することとした。

【埼玉県中小企業・個人事業主支援金の概要】

- ・ 緊急事態措置等の実施期間：令和2年4月7日～5月6日
- ・ 申請期間：令和2年5月7日～6月15日
- ・ 主な支給要件：
 - ①埼玉県内に本社を有する中小企業又は個人事業主
 - ②令和2年4月8日から5月6日までの間に20日以上（休業要請期間の7割以上）、埼玉県内の事業所を休業していること。
- ・ 支給額：20万円／者（複数の事業所を休業している場合は30万円）
- ・ 実績：申請件数 58,470件
 交付件数 57,444件

イ 埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金

緊急事態措置が5月31日まで延長となったことから、埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金を支給することとした。前回の支援金や国の持続化給付金、融資など各種支援が手元に届き始めていたことから、追加支援金の額を前回よりも減額した。また、小規模な副業のような事業ではなく、主たる事業を営んでいる事業者を支援するため、一定の売上げがあることを支給要件に加えた。

【埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金の概要】

- ・ 緊急事態措置等の実施期間：令和2年5月6日～5月31日
- ・ 申請期間：令和2年6月1日～7月17日
- ・ 主な支給要件：
 - ①埼玉県内に本社を有する中小企業又は個人事業主
 - ②令和2年5月12日から令和2年5月31日までの間に16日以上（制度公表以降8割以上）、埼玉県内の事業所を休業していること。
 - ③原則として2019年（法人の場合は前事業年度）の月平均売上げが15万円以上あること。
- ・ 支給額：10万円／者
- ・ 実績：申請件数 33,799件
交付件数 32,712件

※前回支援金からの変更点

- ・ 小規模な副業のような事業ではなく、主たる事業を営んでいる事業者を支援するため、一定の売上げがあることを支給要件に追加
- ・ 前回の支援金や国の持続化給付金、融資など各種支援が手元に届き始めていたことから、追加支援金の額を減額
- ・ 前回支援金では、休業要件について「4月8日～5月6日の7割（20日）以上休業」とし、制度公表前（4月8日～4月16日）の休業も含めていたが、分かりづらいという意見が多かったため、制度公表以降（5月12日～5月31日）の8割（16日）以上休業という要件に変更（※休業要請期間でみると7割弱となっており、前回支援金とほぼ同水準）

3 実施上の課題と対応

- ・ 感染拡大防止を図りながら支援金を迅速に支給する必要があったため、電子申請を原則とするとともに、申請に係る相談等に対応するためのコールセンター業務や審査事務を外部委託により実施した。

- ・追加支援金では、前回の支援金で登録した申請者IDはそのまま使用できるようにするとともに、前回の支援金で受給決定まで至った事業者については、提出書類の一部省略を可能にすることで、支給の迅速化を図った。

4 ICTの活用

申請システムをクラウド型サービス「Salesforce」で構築し、委託事業者を含む担当者間で申請件数や審査事務の進捗状況等をシステム上で把握できるようにした。紙書類による申請も受け付けたが、委託事業者が受け付けた後「Salesforce」に入力処理も行い、全ての申請データがシステム上で確認できる状態とした。

5 広報・関係機関への周知

(1) 埼玉県中小企業・個人事業主支援金

- ・県ホームページに詳しいQ&Aなどを掲載するとともに、県公式SNS等で情報を発信。
- ・地域振興センター及び県税事務所において申請書及び申請要領を配布。
- ・国の持続化給付金の説明会場（県内15会場）にチラシを発送し、配布を依頼。
- ・県内市町村に制度の周知と広報紙等への掲載を依頼。また申請書類を送付し、来庁者への配布を依頼。
- ・経済6団体及び商工会・商工会議所へ制度の周知を実施。また、埼玉県産業振興公社、埼玉県商工会連合会のホームページ及び埼玉県産業振興公社の広報誌において制度を周知。

(2) 埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金

前回の支援金に準じた対応に加え、彩の国だより（令和2年7月号）により周知。

6 自己評価

感染拡大初期において、今まで経験したことのない状況かつ先行きが不透明な中、業種や自粛要請の有無、売上げの多寡も問わない制度設計とすることで、経営に影響を受けている事業者への迅速な支援につなげることができた。追加支援金においては、小規模な副業のような事業ではなく、主たる事業を営んでいる事業者を支援するため、一定の売上げがあることを支給要件に追加し、修正を図った。

ICTの活用や外部委託、追加支援金における確認書類の省略等により審

査及び支給の迅速化につなげることができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項
特になし

8 根拠法令・事務連絡等

- (1) 埼玉県中小企業・個人事業主支援金
埼玉県中小企業・個人事業主支援金交付要綱
埼玉県中小企業・個人事業主支援金申請要領

- (2) 埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金
埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金交付要綱
埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金申請要領

9 事業費・財源

- (1) 埼玉県中小企業・個人事業主支援金
事業費 11,898,611千円
財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

- (2) 埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金
事業費 3,516,794千円
財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
新型コロナウイルス感染症対策推進基金繰入金
※コールセンター除く。

10 5類移行に伴う対応

令和2年度で事業を終了しており、その後の対応はない。

取組２ 埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援金

1 概要

店舗物件の大家に対する家賃未払いや、家賃負担を要因とした倒産等を防ぐため、国の補助金に上乗せして支援する補助金を整備し、営業自粛等により収入が激減することへの緩和策を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

国の支援策（家賃支援給付金）を受け、県内のオーナー事業者及びテナント事業者に対し、家賃減額分の補助または国の支援に対する上乗せ補助を行う「埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援金（以下、「県家賃支援金」という。）」を実施することとし、令和2年7月3日に県議会で6月補正予算が成立した。

令和2年7月14日に国が家賃支援給付金を開始し、県家賃支援金は令和2年7月17日にオーナー（賃貸人）支援の申請受付を開始した。

テナント（賃借人）支援は令和2年8月7日から申請受付を開始した。

(2) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

国の家賃支援給付金は、当初令和3年1月15日が申請期限であったが、感染拡大を踏まえ、令和3年2月15日まで申請期限が延長された。

オーナー（賃貸人）支援は当初令和2年10月16日を申請期限としていたが、一度期限延長を行い、令和2年11月16日まで申請を受付けた。

テナント（賃借人）支援は、当初令和3年2月15日を期限としていたが、令和3年3月31日まで延長。その後、2度目の延長を行い令和3年4月9日まで申請を受付けた。

【県家賃支援金の概要】

○賃貸人

- ・ 補助対象者：令和2年4月から6月において、売り上げが減少した店舗の家賃を減免した不動産の賃貸を行っている中小企業・個人事業主等
- ・ 補助率：令和2年4月から6月において、店舗の家賃を20%以上減免した月について、減免額の1/5（上限200千円）
- ・ 補助対象：中小企業又は個人事業主等が経営する埼玉県内の店舗

(来店する一般消費者に対し、経常的に物品販売又はサービスの提供を行うもの)に係る賃料

- ・ 募集期間 : 賃貸人 令和2年7月17日～11月16日
※令和2年10月16日までだったものを延長

○賃借人

- ・ 補助対象者 : 令和2年3月31日以前から埼玉県内において建物、土地・駐車場を賃借し、事業活動を行っている中小企業・個人事業主等
- ・ 補助率 : 1/15の6か月分(上限200千円、建物に係る賃貸借契約書を複数件取り交わしている場合は上限300千円)
- ・ 補助対象 : 自らの事業に使用・収益する埼玉県内の建物、土地・駐車場に係る賃料
- ・ 募集期間 : 賃借人 令和2年8月7日～令和3年4月9日
※令和3年2月15日・3月31日までだったものを延長

3 実施上の課題と対応

手続き面では、申請書類を国の支援金のものに概ね揃えるなど簡素化し、迅速な支給に努めた。

さらに、埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金の申請者のうち、個人情報利用に同意した者について必要な個人情報を引継ぎ、申請書の入力や添付書類等の提出を省略できることとし、支給の迅速化を図った。

先行して設置されていた中小企業等支援相談窓口(コールセンター)で申請に係る相談対応を行うこととなり、オペレーターを20名程度増員するとともに電話回線も20回線程度増設した。

また、申請内容の審査確認等については職員のリソースが不足していたため、会計年度任用職員を14名採用した。

【実績】

- ・ オーナー(賃貸人)支援
申請件数577件
交付実績509件、43,084千円
- ・ テナント(賃借人)支援
申請件数20,540件
交付実績20,323件、1,715,009千円

4 ICTの活用

申請システムをクラウド型サービス「Salesforce」で構築し、委託事業者を含む担当者間で申請件数や審査事務の進捗状況等をシステム上で把握できるようにした。紙書類による申請も受け付けたが、委託事業者が受け付けた後「Salesforce」に入力処理も行い、全ての申請データがシステム上で確認できる状態とした。

5 広報・関係機関への周知

(1) 申請要領・申請書様式・チラシ等の配布

- ・ 中小企業支援関連団体（市町村、商工会議所、商工会、経済6団体、産業振興公社、税理士会、行政書士会、生活衛生同業組合）
- ・ 金融機関（埼玉りそな銀行、武蔵野銀行、埼玉縣信用金庫、飯能信用金庫、川口信用金庫、青木信用金庫）
- ・ 不動産関係業界（埼玉県宅建協会、全日本不動産）
- ・ 大規模商業施設内のテナント（県内大規模商業施設125か所）
- ・ 国支援金申請サポート会場にチラシ・申請書を配置（大宮、川越、川口、秩父、越谷の県内5会場）

(2) ラジオスポットCM

- ・ NACK5
- ・ TBS

(3) 市町村広報誌

- ・ 38市町村広報誌へ掲載

(4) 県広報紙等

- ・ 県ホームページ
- ・ 彩の国だより

(5) 電話

不動産業者300社を対象に直接電話で支援策を説明（オーナー支援）

6 自己評価

支援の対象となる事業者が問い合わせる窓口を一元化し、電話番号を統一することで問い合わせ者の混乱を極力少なくするよう努めた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項
特になし

8 根拠法令・事務連絡等

埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援金（賃貸人）交付要綱

埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援金（賃貸人）申請要領

埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援金（賃借人）交付要綱

埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援金（賃借人）申請要領

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 1,991,915千円

令和3年度 110,538千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

※コールセンターを除く。

10 5類移行に伴う対応

令和2年度で事業を終了しており、その後の対応はない。

取組3 埼玉県大規模施設等協力金

1 概要

基本的対処方針に則り、令和3年5月12日から令和3年9月30日にかけて、緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域内において、大規模施設を運営する事業者に営業時間短縮等の要請を行った。これに伴い、協力した事業者に対し「大規模施設等協力金」を支給した。

2 経緯・取組内容

(1) 第4波～第5波（令和3年2月23日～令和3年12月14日）

ア 埼玉県大規模施設等協力金（第1期・第2期）

5月7日、政府対策本部は、本県を重点措置区域とする期限を5月31日まで延長する旨の公示を行った。併せて、基本的対処方針を変更し、まん延防止等重点措置区域において、新たに、特に大規模な集客施設（床面積1,000㎡超。以下「特定大規模施設」という。）に対し、午後8時までの営業時間短縮を要請することとした。

また、同日、これまで緊急事態措置区域の特定大規模施設が対象となっていた協力金がまん延防止等重点措置区域にも適用されることとなった。

これを受け、県では、5月11日までとしていた15市町に対するまん延防止等重点措置の期限を5月31日まで延長し、特定大規模施設に対して営業時間の短縮を要請するとともに、埼玉県大規模施設等協力金（以下「大規模施設等協力金」という。）を制度化することとした。

予算措置は令和3年4月臨時会補正予算（第4号）により行ったが、申請方法の検討等に時間を要したため、申請システムの改修に時間がかかり、他の協力金のように要請期限の翌日から申請受付をすることができていなかった。

一方、5月28日に、まん延防止措置等重点措置が6月20日まで延長されることとなったため、5月臨時会補正予算（第5号）により第2期大規模施設等協力金の予算措置を行った。

第1期（要請期間：5月12日～5月31日）と第2期（6月1日～6月20日）の大規模施設等協力金は対象区域、時短営業等の要請内容、支給額等が同じであったため、同時に申請を受け、支給を行うこととした。

【大規模施設等協力金の概要（第1期・第2期）】

<施設運営事業者>

- ・ 時短等要請期間：（第1期）令和3年5月12日～5月31日
（第2期）令和3年6月1日～6月20日
- ・ 対象区域：15市町（さいたま市・川口市・川越市・所沢市・草加市・越谷市・蕨市・戸田市・朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町）
- ・ 申請期間：令和3年6月21日～8月5日
- ・ 主な支給要件：
 - ①要請期間すべてにおいて営業時間を午後8時（映画館は午後9時）までに短縮（休業を含む。）
 - ②要請期間すべてにおいて酒類提供を終日自粛
 - ③「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、施設内に掲示
 - ④「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示
 - ⑤繁忙期の2分の1程度の人数を目安とし、入場整理を徹底
- ※⑤は映画館除く
- ・ 支給額：
 - （百貨店、映画館以外）
 - ①自己利用部分面積に係る協力金
1日当たりの支給額（床面積1,000㎡毎に20万円×期間中の時短率）×営業時間短縮等実施日数
 - ②テナント事業者等把握管理に係る追加支給分（テナント店舗が10店舗以上の場合、店舗数に応じて支給）
1日当たりの支給額（店舗数×2千円×期間中の時短率）×営業時間短縮等実施日数
 - （百貨店）
 - ①自己利用部分面積に係る協力金
1日当たりの支給額（床面積1,000㎡毎に20万円×期間中の時短率）×営業時間短縮等実施日数
 - ②テナント事業者等把握管理に係る追加支給分（テナント店舗が10店舗以上の場合、店舗数に応じて支給）
1日当たりの支給額（店舗数×2千円×期間中の時短率）×営業時間短縮等実施日数
 - ③特定百貨店店舗（*）協力金

1日当たりの支給額（特定百貨店店舗数×2万円×期間中の時短率）×営業時間短縮等実施率

* 当該店舗の売上が百貨店等に入ったん計上され、その後分配される店舗

（映画館）

①自己利用部分面積に係る協力金【映画館運営事業者のみ】

1日当たりの支給額（床面積1,000㎡毎に20万円×期間中の時短率）×営業時間短縮等実施日数

②常設のスクリーン数に応じた追加支給分【映画館運営事業者及び映画配給会社】

1日当たりの支給額（常設のスクリーン数×2万円×期間中の上映率）×営業時間短縮等実施日数

・実績：申請120件、支給117件

<テナント事業者>

・時短等要請期間：施設運営事業者と同じ

・対象区域：施設運営事業者と同じ

・申請期間：令和3年6月21日～8月19日

・主な支給要件：

①要請期間すべてにおいて営業時間を午後8時までに短縮（休業を含む。）

②要請期間すべてにおいて酒類提供を終日自粛

③「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、施設内に掲示

④「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示

・支給額：自己利用部分面積に係る協力金

1日当たりの支給額（床面積100㎡毎に2万円×期間中の時短率）×営業時間短縮等実施日数

・実績：申請1,869件、支給1,809件

イ 埼玉県大規模施設等協力金（第3期）

6月17日、政府対策本部の公示に基づき、埼玉県におけるまん延防止等重点措置の期間が7月11日まで延長された。一方、酒類の提供が「終日自粛」から「午後7時以降自粛」に緩和されるとともに、対象区域も15市町から2市に縮小された。

県では6月補正予算により予算措置を行い、第3期大規模施設等協力を金を支給した。

【大規模施設等協力の概要（第3期）】

<施設運営事業者>

- ・ 時短等要請期間：令和3年6月21日～7月11日
- ・ 対象区域：2市（さいたま市・川口市）
- ・ 申請期間：令和3年7月12日～8月26日
- ・ 主な支給要件：
 - ①要請期間のすべてにおいて営業時間を午後8時（映画館は午後9時）までに短縮（休業を含む）
 - ②要請期間のすべてにおいて午後7時以降の酒類提供を自粛、かつ業態に応じた感染防止対策を遵守
 - ③「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、施設内に掲示
 - ④「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示
 - ⑤繁忙期の2分の1程度の人数を目安とし、入場整理を徹底
- ※⑤は映画館除く
- ・ 支給額：
 - （百貨店、映画館以外）
第1期・第2期と同じ。
 - （百貨店）
第1期・第2期と同じ。
 - （映画館）
第1期・第2期と同じ。
- ・ 実績：申請60件、支給57件

<テナント事業者>

- ・ 時短等要請期間：施設運営事業者の同じ
- ・ 対象区域：施設運営事業者と同じ
- ・ 申請期間：令和3年7月12日～9月9日
- ・ 主な支給要件：
 - ①要請期間すべてにおいて営業時間を午後8時までに短縮（休業を含む）
 - ②要請期間すべてにおいて午後7時以降の酒類提供を自粛、か

つ業態に応じた感染防止対策を遵守

③『彩の国「新しい生活様式」安心宣言を遵守し、施設内に掲示

④埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示

- ・支給額：第1期・第2期と同じ
- ・実績：申請818件、支給796件

ウ 埼玉県大規模施設等協力金（第4期）

7月8日以降、感染拡大傾向に合わせ、以下のとおり、まん延防止等重点措置の期間の延長、緊急事態措置の実施、対象区域の拡大、要請内容の変更（厳格化）が行われた。

- ・7月8日、政府対策本部の公示に基づき、埼玉県におけるまん延防止等重点措置の期間を8月22日まで延長。
- ・7月16日、まん延防止等重点措置の対象区域を7月20日から20市町に拡大することを決定。
- ・7月30日、政府対策本部が緊急事態措置を実施すべき区域に本県を追加（8月2日～8月31日）。県では、政府対策本部が決定した基本的対処方針に基づき、酒類の提供について「午後7時以降の提供自粛」から「終日酒類の提供及びカラオケ設備の使用を自粛」に変更するなど要請内容を一部厳格化するとともに、対象区域を全市町村に拡大。
- ・8月13日、大規模施設の入場整理について、「繁忙期の2分の1程度の人数を目安とし、入場整理を徹底」から「同一階（フロア）ごとに、繁忙期の2分の1程度の人数を目安とし、入場整理を徹底」に変更するなど一部要請内容を厳格化。
- ・8月17日、政府対策本部は、本県において緊急事態措置を実施すべき期間を9月12日まで延長。
- ・8月18日、大規模施設の入場整理について、8月20日から9月12日まで、「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」とするなど、要請内容の一部厳格化を決定。

県では7月臨時会補正予算及び8月臨時会補正予算により予算を確保し、上記要請内容に対応した第4期大規模施設等協力金を支給した。

【大規模施設等協力金の概要（第4期）】

＜施設運営事業者＞

- ・時短等要請期間：令和3年7月12日～8月31日
- ・対象区域：7月12日～8月31日…2市（さいたま市・川口市）
7月20日～8月31日…18市町（川越市、所沢市、春日部市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、八潮市、富士見市、三郷市、鶴ヶ島市、ふじみ野市、伊奈町、三芳町）

8月 2日～8月31日…その他の県内全市町村

- ・申請期間：令和3年9月1日～10月15日
- ・主な支給要件：
 - ①要請期間すべてにおいて営業時間を午後8時（映画館は午後9時）までに短縮（休業を含む）
 - ②7月12日～8月1日：午後7時以降の酒類提供を自粛、かつ業態に応じた感染防止対策を遵守
8月2日～8月31日：終日酒類の提供及びカラオケ設備の使用を自粛
 - ③「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、施設内に掲示
 - ④「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示
 - ⑤7月12日～8月12日：繁忙期の2分の1程度の人数を目安とし、入場整理を徹底
8月13日～8月19日：同一階（フロア）ごとに、繁忙期の1／2程度の人数を目安に入場者の整理等を実施
8月20日～8月31日：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実施

※⑤は映画館除く

- ・支給額：
 - （百貨店、映画館以外）第1期～第3期と同じ
 - （百貨店）第1期～第3期と同じ
 - （映画館）第1期～第3期と同じ

- ・実績：申請263件、支給251件

<テナント事業者等>

○テナント事業者

- ・時短等要請期間：施設運営事業者と同じ
- ・対象区域：施設運営事業者と同じ
- ・申請期間：令和3年9月1日～11月5日
- ・主な支給要件：
 - ①要請期間すべてにおいて営業時間を午後8時までに短縮（休業を含む）
 - ②7月12日～8月1日：午後7時以降の酒類提供を自粛、かつ業態に応じた感染防止対策を遵守
8月2日～8月31日：終日酒類の提供及びカラオケ設備の使用を自粛
 - ③「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、施設内に掲示
 - ④「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示
- ・支給額：第1期～第3期と同じ

○非飲食業カラオケ店

- ・時短等要請期間：令和3年8月2日～8月31日
- ・対象区域：全市町村
- ・申請期間：令和3年9月1日～10月15日
- ・主な支給要件：
 - ①要請期間のすべてにおいて休業
 - ②「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、施設内に掲示
 - ③「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示
- ・支給額：1日当たりの支給額（2万円）×休業等実施日数

○実績（テナント事業者及び非飲食業カラオケ事業者）：

申請2,475件、支給2,427件

エ 埼玉県大規模施設等協力金（第5期）

9月9日、政府対策本部が、本県が緊急事態措置を実施すべき期間を9月30日まで延長したことを受け、県は緊急事態措置期間を9月30日までに延長した。

新たな予算措置は行わず、未執行の予算により第5期大規模施設等協力金の支給を行った。

9月30日をもって緊急事態措置は解除となり、第5期をもって大規模施設等協力金の施行は終了した。

【大規模施設等協力金の概要（第5期）】

<施設運営事業者>

- ・ 時短等要請期間：令和3年9月1日～9月30日
 - ・ 対象区域：全市町村
 - ・ 申請期間：令和3年10月1日～11月15日
 - ・ 主な支給要件：
 - ①要請期間すべてにおいて営業時間を午後8時（映画館は午後9時）までに短縮（休業を含む）
 - ②終日酒類の提供及びカラオケ設備の使用を自粛
 - ③「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、施設内に掲示
 - ④「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示
 - ⑤県からの要請に応じて、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実施
- ※⑤は映画館除く

・ 支給額：

- （百貨店、映画館以外）第1期～第4期と同じ
- （百貨店）第1期～第4期と同じ
- （映画館）第1期～第4期と同じ

- ・ 実績：申請251件、支給244件

<テナント事業者等>

○テナント事業者

- ・ 時短等要請期間：施設運営事業者と同じ
- ・ 対象区域：施設運営事業者と同じ

- ・申請期間：令和3年10月1日～12月6日
- ・主な支給要件：
 - ①要請期間すべてにおいて営業時間を午後8時までに短縮（休業を含む）
 - ②終日酒類の提供及びカラオケ設備の使用を自粛
 - ③「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、施設内に掲示
 - ④「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示
- ・支給額：第1期～第4期と同じ

○非飲食業カラオケ店

- ・時短等要請期間：施設運営事業者と同じ
- ・対象区域：全市町村
- ・申請期間：令和3年10月1日～11月15日
- ・主な支給要件：
 - ①要請期間のすべてにおいて休業
 - ②「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を遵守し、施設内に掲示
 - ③「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」QRコードを施設内に掲示
- ・支給額：第4期と同じ

○実績（テナント事業者及び非飲食業カラオケ事業者）：

申請2,479件、支給2,458件

3 実施上の課題と対応

テナントが協力金を申請するためには、入居している大規模施設の床面積が1000㎡超であることを証明する書面等を入手する必要があったが、大規模施設の協力を得てそれを行うことは容易ではなかった。そのため、大規模施設運営事業者からの申請の処理に優先的に着手し、①大規模施設の要件の確認、②その他の支給要件の確認という2段階の処理を行い、①の確認が済んだ時点で、当該大規模施設に入居しているテナント事業者からの申請を処理するという方針を取った（テナント事業者には①の確認が取れてから申請するよう促した。）。このやり方をうまく回していくためには大規模施設に率先して申請してもらう必要があるため、大規模施設への働き掛けも行った。また、テナント事

業者の申請・審査が遅れることになるため、テナント事業者の申請期間を大規模施設運営事業者よりも2週間長く設定した。さらに、大規模施設がテナント分の代理申請を行うことも可能とした。以上のような工夫を行い、テナント事業者の速やかな申請及び支給の迅速化につなげることができた。

4 ICTの活用

申請システムをクラウド型サービス「Salesforce」で構築し、委託事業者を含む担当者間で申請件数や審査事務の進捗状況等をシステム上で把握できるようにした。紙書類による申請も受け付けたが、委託事業者が受け付けた後「Salesforce」に入力処理も行い、全ての申請データがシステム上で確認できる状態とした。

5 広報・関係機関への周知

- ・ 県ホームページに詳しいQ & Aなどを掲載
- ・ 大規模施設運営事業者（102社）あてチラシ・申請書類を送付
- ・ 業界団体（12団体）あて制度の周知依頼
- ・ 大規模施設運営業者の本社等（18社）を個別に訪問し制度を周知

6 自己評価

ホームページ等による周知だけでなく、大規模施設の本社等を実際に訪問し、時短要請への協力のお願いと協力金の周知をしっかりと行ったことは評価できる。

大規模施設からの申請を優先処理することで、テナント事業者が特定大規模施設に入居していることを証明する必要を無くすようにしたことや、大規模施設とテナントがそれぞれ申請する方法に加え、大規模施設がテナント分もまとめて申請する方法等、申請方法を複数用意したことで、申請者の負担を減らすことができたことは評価できる。

一方、申請要領の記載内容と申請書の様式については、よりシンプルで分かりやすいものにすべきであった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

協力金を迅速に支給できるよう、支給要件等を分かりやすいものとするとともに、審査に必要な基準を明確に示すこと。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

- ・「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「協力要請推進枠」の取扱いについて（大規模施設等に対する協力金の実施要領）」（令和3年5月12日付け内閣府地方創生推進室・内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室事務連絡）等
- ・埼玉県大規模施設等協力金事務取扱要綱
- ・埼玉県大規模施設等協力金申請要領

9 事業費・財源

事業費 4,829,165千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和3年度で事業を終了しており、その後の対応はない。

取組 4 埼玉県酒類販売事業者等協力支援金

1 概要

令和3年4月～10月に実施された緊急事態措置又はまん延防止等重点措置等に伴い、酒類の提供自粛等を伴う飲食店等の休業・時短営業の影響を受けた酒類販売事業者等を支援するため、埼玉県酒類販売事業者等協力支援金を給付した。

2 経緯・取組内容

第4波～第5波中の令和3年4～10月に実施。

緊急事態措置又はまん延防止等重点措置等に伴い、酒類の提供自粛を伴う飲食店の休業・時短営業の影響を受けた酒類販売事業者等に対して協力支援金を給付。

○給付金額

対象月の売上減少額から国の月次支援金を控除した額（算定は単月ごと）

※（参考）国の「月次支援金」

- ・2021年4月以降に実施される緊急事態措置又はまん延防止等重点措置に伴う「飲食店の休業・時短営業」又は「外出自粛等」の影響を受けて、売上が50%以上減少した中小法人・個人事業者等の事業継続及び立て直しを支援するもの。
- ・給付額：2019年又は2020年の基準月（対象月と同じ月）の売上－2021年の対象月の売上
- ・給付上限額：中小法人等 上限20万円/月、個人事業者等 上限10万円/月

（1）令和3年4月～6月分

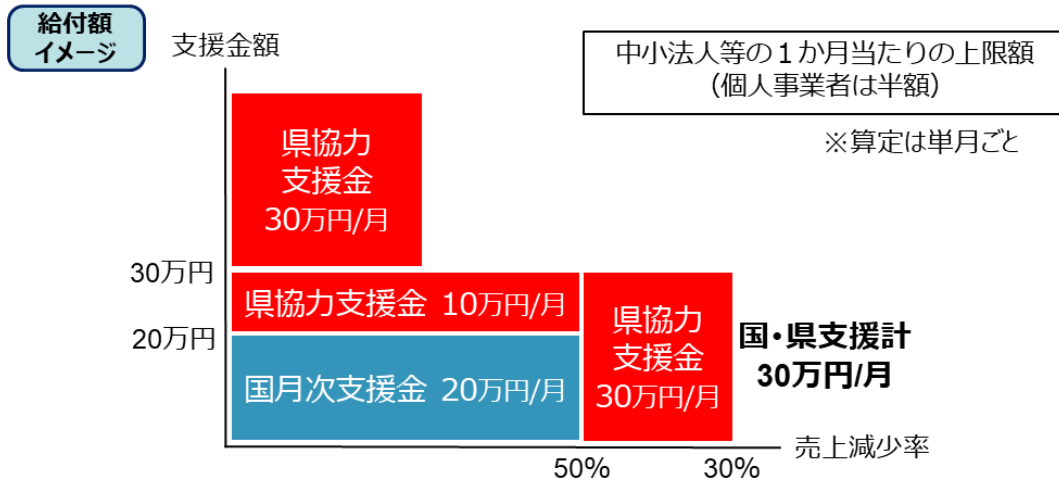
・申請期間

令和3年8月19日～11月15日まで

・給付上限額

売上減少率	中小法人等	個人事業者
30%以上50%未満	30万円/月	15万円/月
50%以上70%未満	10万円/月	5万円/月
70%以上	40万円/月 (10万円+【特別枠】30万円)	20万円/月 (5万円+【特別枠】15万円)

特に大きな影響を受ける売上減少率70%以上の方には、【特別枠】で上限額を増額！



(2) 令和3年7月分

・申請期間

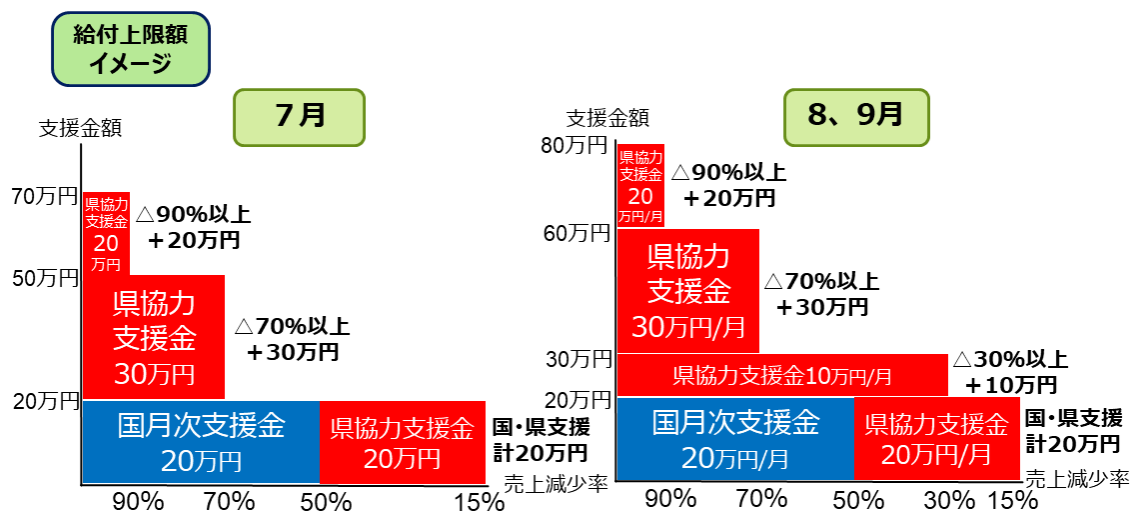
7月分：令和3年8月30日～令和3年12月15日まで

8月分：令和3年9月6日～令和3年12月24日まで

9月分：令和3年10月1日～令和4年1月28日まで

・給付上限額

売上減少率	中小法人等		個人事業者	
	7月	8、9月	7月	8、9月
15%以上30%未満	20万円	20万円/月	10万円	10万円/月
30%以上50%未満		30万円/月		15万円/月
50%以上70%未満	給付対象外※	10万円/月	給付対象外※	5万円/月
70%以上90%未満	30万円	40万円/月	15万円	20万円/月
90%以上	50万円	60万円/月	25万円	30万円/月



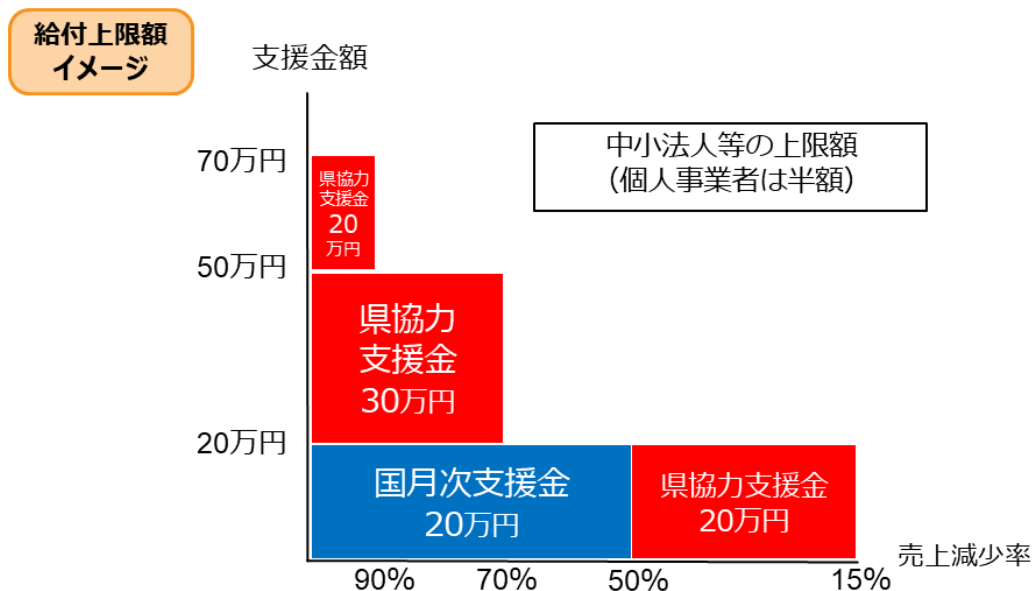
(3) 令和3年10月分

・申請期間

令和3年11月1日～令和4年2月15日まで

・給付上限額

売上減少率	中小法人等	個人事業者
15%以上50%未満	20万円	10万円
50%以上70%未満	給付対象外※	
70%以上90%未満	30万円	15万円
90%以上	50万円	25万円



○申請・交付件数

	申請件数	交付件数	交付額
R3. 4～6月分	408件	408件(給付率100%)	170,072千円
R3. 7月分	318件	318件(給付率100%)	51,380千円
R3. 8月分	438件	436件(給付率99%、不給付1%)	87,566千円
R3. 9月分	426件	422件(給付率99%、不給付1%)	91,581千円
R3. 10月分	293件	291件(給付率99%、不給付1%)	47,116千円
計	1,883件	1,875件(給付率99%、不給付1%)	447,715千円

3 実施上の課題と対応

(1) 周知について

本協力支援金は酒類販売免許保有者を対象としたものであることから、免許者情報から対象となりうる事業者に対してチラシ等を郵送し周知を図った。

一方で、高齢の事業者も多く、インターネット等に慣れないなどの理由により、申請書類の入手や手続きに至らない例もあると見受けられた。業界団体や市町村とのより一層の連携や周知の働き掛けも必要である。

(2) 感染症拡大による事業者の経営状況の把握

事業者が感染症拡大によりどの程度影響を受けているかを把握するのに苦心した。国税庁など他機関も把握しきれていなかった。最終的に酒販組合を通じてアンケートを行ったが、迅速性を優先したためにやや精度を欠いた。より正確なデータを得るにはさらに多くの時間や手間をかける必要がある。

(3) 審査の迅速化について

申請添付書類が多い、要件が複雑であるなどの理由により、申請書類の誤りが多い、審査に時間がかかるなどの問題点が生じた。そのため、委託先審査担当者と職員が密に連絡を取り合い、申請手引きの充実化や、効率的な審査が進むよう審査ポイントなどの整理を行った。また、委託先担当者と職員によるチェックを徹底した。

4 ICTの活用

民間事業者に委託を行い、電子申請システムにより申請を受け付けることで、業務の効率化・給付の迅速化を図った。

5 広報・関係機関への周知

市町村、商工団体、金融機関、各種業界団体等を通じた周知や、県ホームページ、チラシのほか、SNS（LINE、Facebook、Twitter）などによる周知を行った。

6 自己評価

本協力支援金は、感染症拡大による影響を大きく受けた事業者にとって、当座をしのぐ効果があったものと考えている。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

新興感染症の感染拡大時には、その影響を踏まえ、必要に応じて、対象や実

施の必要性等を十分検討した上で迅速かつ適切に行っていく必要がある。

また、事業者は行政界を超えて広域で取引を行っていることが多いため、全国に感染症が拡大している中で、その状況を見極めた上で国がまとめて支援金を交付する体制を整えるべきである。各県であまり差異のない支援金を個別に交付することは、非効率、混乱を生じるなどのデメリットが大きい。

8 根拠法令・事務連絡等

埼玉県酒類販売事業者等協力支援金事務取扱要綱

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 520,737千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組 5 埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金

1 概要

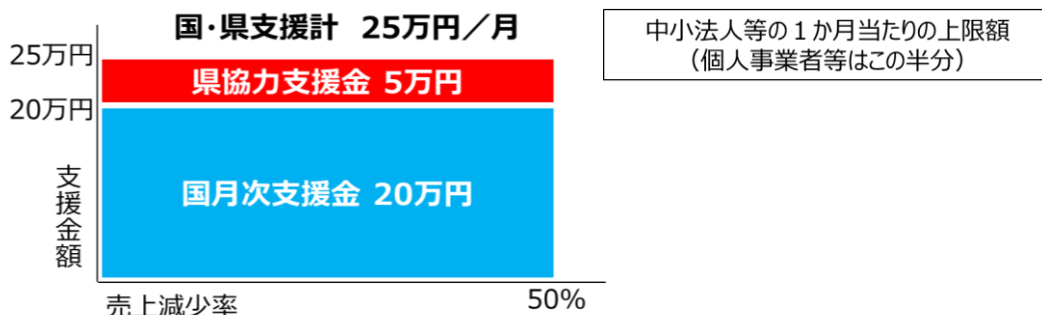
令和3年4月～10月に実施された緊急事態措置又はまん延防止等重点措置等に伴い、飲食店の休業・時短営業や外出自粛等の影響を受けた事業者を支援するため、埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金を給付した。

2 経緯・取組内容

第4波～第5波中の令和3年4～10月に実施。

緊急事態措置又はまん延防止等重点措置等に伴う飲食店の休業・時短営業又は外出自粛等の影響を受けて、売上が50%以上減少し、国の月次支援金を受給している事業者に対し、協力支援金を給付。

- ・給付金額：対象月の売上減少額から国の月次支援金を控除した額（算定は単月ごと）
- ・給付上限額：中小法人等 上限5万円/月、個人事業者等 上限2万5千円/月
※10月分は給付の迅速化等の観点から定額化（中小法人等5万円、個人事業者等2万5千円）



※（参考）国の「月次支援金」

- ・2021年4月以降に実施される緊急事態措置又はまん延防止等重点措置に伴う「飲食店の休業・時短営業」又は「外出自粛等」の影響を受けて、売上が50%以上減少した中小法人・個人事業者等の事業継続及び立て直しを支援するもの。
- ・給付額：2019年又は2020年の基準月（対象月と同じ月）の売上－2021年の対象月の売上
- ・給付上限額：中小法人等 上限20万円/月、個人事業者等 上限10万円/月

- ①「令和3年4月～6月分」：令和3年6月議会において補正予算成立後、令和3年7月26日～11月15日まで申請受付を実施
- ②「令和3年7月～9月分」：令和3年8月臨時会において補正予算成立後、令和3年9月21日～令和4年1月28日まで申請受付を実施
- ③「令和3年10月分」：令和3年11月1日～令和4年2月15日まで申請受付を実施

	申請件数	交付件数	交付額
R3.4～6月分	16,279件	15,755件 (給付率97%、不給付等3%)	1,071,630千円
R3.7～9月分	17,274件	17,108件 (給付率99%、不給付等1%)	1,209,059千円
R3.10月分	9,355件	9,284件 (給付率99%、不給付等1%)	324,275千円
計	42,908件	42,147件 (給付率98%、不給付等2%)	2,604,964千円

3 実施上の課題と対応

(1) 周知について

本協力支援金は対象事業者が広く、まず知っていただくことが重要であるため、周知に力を入れた。市町村、商工団体、金融機関、各種業界団体等を通じた周知や、県ホームページ、チラシのほか、SNS（LINE、Facebook、Twitter）などによる周知を行うとともに、国の月次支援金の受給を要件としていることから、月次支援金の受給事業者に個別にチラシを郵送し周知を図った。

また、申請状況を鑑み、今まであまり関わりがなかった業界団体等（タクシー関係、美容・理容関係、鍼灸マッサージ関係、クリーニング関係等）にも幅広く周知を行った。

(2) 審査の迅速化について

支払いの審査においては、不備コールにて複数回架電してもつながらない場合や、不備解消の連絡をしても正しく修正していただけていない場合などがあり、支払いまでに時間がかかってしまった事例もあった。

そのため、電話やメールで連絡がつかない方には郵送等異なる連絡方法で修正期限等を示した上でお知らせをしたり、分かりにくい修正についてはより丁寧に説明し再修正が生じないようにするなど、審査の迅速化のための改善を図った。

4 ICTの活用

申請システムをクラウド型サービス「Salesforce」で構築し、委託事業者を含む担当者間で申請件数や審査事務の進捗状況等をシステム上で把握できるようにした。紙書類による申請も受け付けたが、委託事業者が受け付けた後「Salesforce」に入力処理も行い、全ての申請データがシステム上で確認できる状態とした。

5 広報・関係機関への周知

市町村、商工団体、金融機関、各種業界団体等を通じた周知や、県ホームページ、チラシのほか、SNS（LINE、Facebook、Twitter）などによる周知を行った。さらに、国の月次支援金の受給を要件としていることから、月次支援金の受給事業者に個別にチラシを郵送し周知を図った。

6 自己評価

本協力支援金は、飲食店の休業・時短営業や外出自粛等の影響を受けた事業者に対する支援となっているが、給付状況を見ると、幅広い業種（卸売業・小売業、サービス業、建設業、製造業など）への支援につながるなど、効果があったものと考えている。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

新興感染症の感染拡大時には、その影響を踏まえ、必要に応じて、対象や実施の必要性等を十分検討した上で迅速かつ適切に行っていく必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金事務取扱要綱
- ・ 埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金（令和3年7～9月分）事務取扱要綱
- ・ 埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金（令和3年10月分）事務取扱要綱

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 3, 183, 859千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

その他の事業者支援 ～デジタル活用・DX支援

新型コロナウイルス感染症と共存できる強い埼玉県経済を作っていくため、令和2年度に設置された「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」において、国、県、及び経済・産業界が連携し、早急に取り組むべき事項（社会実装する取組）がとりまとめられた。

同取組の中には「販路の拡大」及び「デジタル化推進」が掲げられており、県に対し、「オンラインを活用したビジネス展示会・商談会の開催」や「生産性向上のための中小・小規模事業者のデジタル化推進」が求められたことから、以下の施策を実施した。

（デジタル活用・DX支援）

- ・取組1 彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催
及び常設マッチングサイトの構築
- ・取組2 オンライン営業の支援①
- ・取組3 オンライン営業の支援②
- ・取組4 埼玉県DX推進支援ネットワークによる支援
- ・取組5 Withコロナの創業支援
- ・取組6 中小企業海外販路開拓支援事業
- ・取組7 海外オンライン展示会等出展支援事業

取組 1 彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催 及び常設マッチングサイトの構築

1 概要

県内中小企業の販路拡大を目的に実施している展示商談会「彩の国ビジネスアリーナ」をコロナ禍において実施するため、令和2年度から令和4年度はオンラインで開催した（令和4年度はリアル展示とオンライン展示のハイブリッド開催）。

また、新たな生活様式に対応するため、常設の「彩の国ビジネスマッチングサイト」を令和4年度に構築し、オンラインでのビジネスマッチング機会を創出・提供している。

2 経緯・取組内容

(1) 彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催

	令和2年度 (オンライン展示)	令和3年度 (オンライン展示)	令和4年度 (リアル展示)	令和4年度 (オンライン展示)
名 称	オンライン彩の国ビジネスアリーナ	オンライン彩の国ビジネスアリーナ2022	彩の国ビジネスアリーナ2023	彩の国ビジネスアリーナ2023
開催期間	約1か月間(2021年1月8日～2月8日)	3週間(2022年1月25日～2月14日)	2日間(2023年2月8日・9日)	2週間(2023年2月1日～2月15日)
場 所	インターネット上	インターネット上	さいたまスーパーアリーナ	インターネット上
出 展 数	428企業・団体	302企業・団体	443企業・団体	478企業・団体
来場者数	28,112人	16,819人	12,685人	14,487人

(2) オンライン彩の国ビジネスアリーナの広報及びコンテンツの充実

令和2年度は、初めてのオンライン開催であることから、参加企業数の確保及びビジネスマッチングの効果的な実施を目的として、令和2年度9月補正予算により以下の事業を実施した。

ア 受注企業振興助成事業（実施主体：産業振興公社）

オンライン化に伴い広報の充実を図るとともに、リモートワークやオンライン会議などビジネスに役立つ情報などを学べるセミナー等を配信した。

【実績】

・特別講演 配信3件 視聴回数：606回

- （「渋沢栄一の思想から学ぶコロナの先のサステナブルな経済社会」
「Withコロナにおけるリモートワークを円滑に進めるためのコツ」）
- ・オンラインセミナー 配信4件 視聴回数：826回
- （「基本操作をしっかりと学ぶ！会議や商談で活かせるZoom活用」「ゼロからのスマートフォン動画講座①②」）

イ ビジネスマッチング応援事業

新型コロナウイルスの感染拡大によりリスク対策として注目が高まっていたBCPのワークショップを実施したほか、ウィズコロナ時代の経営に役立つセミナーを開催した。

【実績】

- ・BCPオンラインワークショップ 2回 参加者：14名
- ・彩の国「新しい生活様式」安心宣言活用セミナー 視聴回数：133回

(3) オンライン彩の国ビジネスアリーナへの機能追加

令和3年度に、オンライン彩の国ビジネスアリーナ2022の出展サイトにおいて、出展者と来場者の交流が活発になるよう新たにビデオ通話やチャットを活用したオンライン商談機能を新設するとともに、出展者からブース訪問者にコンタクトできるよう来場者登録システムを導入した。

(4) 彩の国ビジネスマッチングサイト事業（令和4年度）

令和5年2月にサイトを開設した。サイトの登録企業数は以下のとおり（令和5年3月31日現在）

- ・受注企業 230企業
- ・発注企業 20企業
- ・受発注企業 12企業

3 実施上の課題と対応

(1) 彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催

令和2年度はオンライン展示会を1人でも多くの方に体験いただくため、登録などの手続きなしで気軽に入場できるようにしたところ、約2万8千人が来場し、オンライン展示会の認知度を高めることができた。一方、出展者は誰がブースに来たのか把握できず、出展者から来場者にアプローチする方法がなかったことが課題として残った。

そこで令和3年度は名前や連絡先を登録した人のみ来場できる入場登録制を導入したところ、匿名で閲覧したい人や入力を煩わしく感じる人は来場せず、

来場者数は減少したが、出展者からは「来場者情報が取れるのはとても良かった」「今後の営業に生かせる」との声が寄せられた。

来場しやすさと情報のとり方の両立は難しいが、今後も最適のバランスを研究する必要がある。

(2) オンライン彩の国ビジネスアリーナの広報及びコンテンツの充実

特別講演やセミナーについては、多くの方に視聴いただくことができたが、BCPワークショップについては、参加者が定員の半数に満たなかった。理由として広報が不十分であったほか、Zoomの操作に不慣れな方が参加しなかったためと考えられる。広報の強化に加え、Zoom等の操作に慣れていない方に対する十分なフォローが必要であった。

(3) オンライン彩の国ビジネスアリーナへの機能追加

令和2年度の経験を踏まえ、令和3年度は、チャットやZoomなどオンラインでの商談機能を新設するとともに、出展者からブース訪問者にコンタクトできるよう来場者登録システムを導入した。その結果、来場者一人当たりの閲覧ページ数が1.4倍に増え、出展者の満足度も高かった一方で来場者数は前年度から大幅に減少した。理由としては、来場者登録システムを導入したことにより、匿名で閲覧したい人や入力を煩わしく感じる人が来場しなかったためと思われる。来場しやすさと情報のとり方の両立は難しいが、今後も最適のバランスを研究していく。

(4) 彩の国ビジネスマッチングサイト事業

令和5年2月にサイトを開設し、登録企業数は262社（令和5年3月31日現在）となった。5類に移行しリアルでの営業が復活しつつある中、今後、登録企業数をどれだけ増加させることができるかが課題である。登録企業数の増加のため、サイトの周知はもとより、サイトの利用によって販路拡大につながるメリットをPRしていく必要がある。

4 ICTの活用

(1) オンライン彩の国ビジネスアリーナへの機能追加

出展者が自社製品・加工品を動画又は画像を活用して展示し、自らの技術力を積極的にアピールするとともに、オンラインツール（名刺交換機能、資料ダウンロード機能、商談申込機能）を活用して、来場者との商談や出展者間における情報交換・商談等を行った。

(2) 彩の国ビジネスマッチングサイトへの商談機能の実装

会員限定チャットや商談・問い合わせボタンから受発注企業同士でコンタクトを取り合うことができる機能を実装した。

5 広報・関係機関への周知

(1) 彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催

記者発表、チラシを作成し、主催者・関係機関等へ配布、主催者（県、公社、金融機関等）による広報を実施した。令和3年度のビジネスアリーナではオンライン展示会本番までの気運を高めるため、本番3月前からプレイベントサイトを開催。「成果を出せるオンライン展示」セミナーなど、ビジネスに役立つ様々な情報を発信し、7,761人が来場した。

(2) 彩の国ビジネスマッチングサイト事業

記者発表（彩の国ビジネスアリーナと合同発表）、サイト開設のチラシを作成し関係機関等へ配布、主催者（県、公社、金融機関等）による広報等を実施した。

6 自己評価

(1) 彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催

令和2年度及び3年度におけるオンライン彩の国ビジネスアリーナでの来場者について、例年のリアル展示会では、埼玉県からの来場が半数以上、関東（1都6県）で9割を超えていたが、オンライン化で場所の制約が解消されたことで、埼玉県からのアクセスは4割強にとどまり、大阪府や愛知県などの主要都市からのアクセスが増加した。さらに、海外からはアメリカ、ベトナム、台湾、シンガポールなどからアクセスがあり、来場者だけでなく海外からの出展者もあった。

令和4年度のハイブリッド開催においては、リアル展示会の来場者について、96.8%が関東地方からの来場であった（埼玉県57.7%、東京都28.1%）。一方、オンライン展示については、関東地方以外からのアクセスが21.5%を占めた。海外からはアメリカ、中国、韓国、台湾、シンガポールなどからアクセスがあり、オンラインの特性を活かし、幅広い地域にアピールすることができた。

(2) オンライン彩の国ビジネスアリーナの広報及びコンテンツの充実

初めて開催したオンラインでの展示商談会であったが、オンラインを介して取引先を開拓する企業等の目に触れやすく、オンライン彩の国ビジネスア

リーナへの来訪につながるような広報を実施したことやウィズコロナ時代の経営に役立つオンラインセミナーを開催することで多くの来場者を集めることができた。

(3) オンライン彩の国ビジネスアリーナへの機能追加

令和2年度オンライン彩の国ビジネスアリーナの経験を活かし、出展者や来場者が交流しやすくなるようオンライン商談機能を追加したことで、出展者から高い評価を受けた。

(4) 彩の国ビジネスマッチングサイト事業

彩の国ビジネスアリーナ開催時のみ開設していたビジネスマッチングサイトを常設で構築し、県内中小製造業、情報通信業などのオンラインによる受注拡大、販路開拓について、年間を通じて支援していくことが可能となった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

(1) 彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催

なし（産業振興公社自主財源）

(2) オンライン彩の国ビジネスアリーナの広報及びコンテンツの充実

事業名 中小企業販路開拓支援事業

事業費 令和2年度 2,451千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(3) オンライン彩の国ビジネスアリーナへの機能追加

事業名 オンライン販路開拓応援事業

事業費 令和3年度 5,000千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(4) 彩の国ビジネスマッチングサイト事業

事業費 令和4年度 10,120千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

(1) 彩の国ビジネスアリーナのオンライン開催

新型コロナウイルス感染症をきっかけにオンライン（令和4年度はリアル展示とオンライン展示のハイブリッド開催）で開催したが、彩の国ビジネスアリーナのPR及び出展者の取引機会の拡大のため、5類移行後も引き続き、ハイブリッド開催を継続する予定である。

「彩の国ビジネスアリーナ2024（予定）」

- ・リアル展示：令和6年1月24（水）、25日（木）
- ・オンライン展示：令和6年1月17日（水）～31日（水）

(2) オンライン彩の国ビジネスアリーナの広報及びコンテンツの充実

令和2年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

(3) オンライン彩の国ビジネスアリーナへの機能追加

令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

(4) 彩の国ビジネスマッチングサイト事業

新型コロナウイルス感染症をきっかけに常設のビジネスマッチングサイトを構築したが、オンラインでのビジネスマッチング機会を創出・提供するため、5類移行後も引き続き、同サイトを運用している。

サイトの登録企業数は以下のとおり（令和5年9月30日現在）

- ・受注企業 315企業
- ・発注企業 46企業
- ・受発注企業 19企業

取組２ オンライン営業の支援①

1 概要

従来の対面営業では、サンプルの提示など現物を提示し手に取ってもらいながらの営業が可能であったが、オンライン営業ではそれに代わるPR動画やデジタル技術を活用した三次元的な映像などが必要になるため、その作成費用等を支援した。

2 経緯・取組内容

(1) コンテンツ等作成支援事業（営業用資料作成（PR動画も含む））

ネットによる営業活動等において提示する魅力的なコンテンツや営業資料作成のための費用、及び専門家の助言を受けるための費用に対して補助を行った。

補助率 1/2（上限 250 千円）、申請枠 50 社

【実績】

補助事業者数：48 社・交付額 10,260 千円

(2) 展示商談会用動画作成支援事業（PR動画作成）

オンラインでの展示商談会において、他社との差別化を図るためのPR動画を作成する費用に対して補助を行った。

補助率 1/2（上限 150 千円）、申請枠 50 社

※オンライン彩の国ビジネスアリーナに出展する場合は、補助率 2/3（上限 200 千円）

【実績】

補助事業者数：38 社・交付額 6,692 千円

3 実施上の課題と対応

本事業はビジネスアリーナなど、オンライン営業への緊急対応のため令和 2 年度 9 月補正予算で措置されたものであり、周知の迅速化や申請にあたっての企業負担軽減に配慮したが、申請数が見込みを下回った。

4 ICTの活用

申請者の負担を軽減し、短期間での申請が可能となるよう、メール送信での申請も可とした。

5 広報・関係機関への周知

ホームページや文書による広報と併せて、経営革新計画承認企業等を対象とするメールマガジンでの広報を実施した。

6 自己評価

新しい生活様式の定着に伴い非対面による営業・販売が一般化することが想定される中、オンライン展示商談会などで活用する効果的なPR動画等作成への支援を実施することができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業名 新しい生活様式に対応した中小製造業の販路開拓支援事業

事業費 令和2年度 17,252千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和2年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組3 オンライン営業の支援②

1 概要

オンライン営業に係る経費の補助やセミナー等を通じて、オンラインによる営業手法の導入を図るとともに、大手メーカーとの商談機会を創出することにより県内中小企業の販路開拓を支援した。

2 経緯・取組内容

(1) オンライン営業のスキルアップ支援（実施主体：産業振興公社）

オンライン営業に知見を有する専門家が、セミナーや出張相談によりPR動画の作成方法や動画によるわかりやすいPR方法、課題解決型の提案スキル等を紹介した。

【実績】

- ・出張相談：30社
- ・オンライン営業スキルアップセミナー 配信3件 視聴回数：812回

(2) オンライン販路開拓経費の補助（実施主体：県）

補助率を2分の1、補助上限を250千円として、PR動画作成や自社ホームページリニューアルに係る経費等を補助した。

【実績】

補助事業者数：54社・交付額10,862千円

(3) 大手メーカーとのオンラインマッチングの実施（実施主体：産業振興公社）

産業振興公社に配置した大手メーカーとつながりを持つ発注開拓員（3人）が、積極的に大手メーカーに営業（訪問、ヒアリング等）を行い、大手メーカーの発注ニーズを掘り起こすとともに、中小企業とのオンライン商談の場を設けた。

【実績】

発注企業32社に対し、受注企業158社をあっせん紹介した。

このうち、発注企業5社・受注企業6社に対し、オンライン商談によるマッチングを実施した。

3 実施上の課題と対応

オンライン販路開拓補助金について、複数の採択企業から新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、補助対象期間内に事業を終了できないとの問

い合わせがあった。そのため、補助金交付要領の「やむを得ないと認めた場合は、補助事業の期間を延長することができる」との規定を根拠に事業対象期間の延長を認めることとした。感染症拡大等により、事業の継続が困難となる場合を想定し、事前に対応策を検討しておくことが必要である。

4 ICTの活用

オンライン営業スキルアップセミナーの開催、オンライン商談によるマッチングを実施した。

5 広報・関係機関への周知

(1) オンライン営業スキルアップ支援

オンライン営業スキルアップセミナーについては、オンライン彩の国ビジネスアリーナ2022の出展者募集サイトにおいて周知し、出張相談については、各商工会・会議所を通じて周知を図った。

(2) オンライン販路開拓経費の補助

県内中小企業に補助事業を積極的に活用してもらえるよう経済団体等に案内チラシを送付し、会員企業への制度周知を依頼した。

(3) 大手メーカーとのオンラインマッチング機会の創出

発注登録企業へはDM、未登録企業へは発注開拓員が直接連絡（訪問）し周知するとともに、公社ホームページでも広く参加を呼び掛けた。

6 自己評価

コロナ禍により従来型の営業（訪問営業、展示商談会出展等）ができず、販路開拓に苦慮している県内中小企業に対し、オンライン営業に係る経費の補助やオンライン営業スキルアップセミナー等を通じて多くの県内中小企業の販路開拓を支援することができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業名 オンライン営業販路開拓支援事業

事業費 令和3年度 14,168千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

取組 4 埼玉県DX推進支援ネットワークによる支援

1 概要

県内中小企業のDXを推進するため、行政、経済団体、金融機関等27団体による「埼玉県DX推進支援ネットワーク」を立ち上げ、支援を行っている。

2 経緯・取組内容

令和2年11月4日の「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」で、関東経済産業局から提案いただき、関係機関との調整を経て、令和3年10月に「埼玉県DX推進支援ネットワーク」を立ち上げ、11月30日に第1回会議を開催した。

令和4年度からは本格的に事業を実施しており、DX推進支援パートナー事業では、全国からIT企業等を「埼玉DXパートナー」として募集し、県内中小企業のデジタル化ニーズ等とマッチングを行っている。また、専任の担当者「DXコンシェルジュ」を配置し、県内中小企業からの相談に応じている。

さらに、DXの推進には企業内の推進役が不可欠であることから、県内中小企業の経営層などを対象としたDX推進人材育成講座に補助を行った。

【構成団体】

行政	関東総合通信局	経済団体	埼玉県商工会議所連合会
	関東財務局		埼玉県商工会連合会
	関東経済産業局		埼玉県中小企業団体中央会
	埼玉県		埼玉県経営者協会
	さいたま市		埼玉経済同友会
	川越市		埼玉中小企業家同友会
	川口市		
	越谷市		
支援機関	中小企業基盤整備機構	金融機関	埼玉りそな銀行
	埼玉県中小企業診断協会		武蔵野銀行
	情報処理推進機構		埼玉縣信用金庫
	埼玉県情報サービス産業協会		川口信用金庫
	埼玉ITコーディネータ		青木信用金庫
	さいたま市産業創造財団		飯能信用金庫
	埼玉県産業振興公社		

3 実施上の課題と対応

新型コロナウイルスの感染拡大により、在宅勤務やWeb会議など、事業者のDXへの関心が高まったものの、DXへの取組割合は21.9%（令和5年6月1日時点）にとどまっており、今後も一層の支援が必要である。

【事業者のDXへの取組割合】

	計画前	R3年度末	R4年度末	R5年度末
目標	—	20%	35%	50%
実績	11.3%	19.1%	21.9%	

埼玉県四半期経営動向調査（4～6月期）で実施

4 ICTの活用

ネットワークの支援事業に関する申込や問合せは、原則としてウェブサイトを利用したものとし、広報についても、SNSの活用を図った。

5 広報・関係機関への周知

埼玉県DX推進支援ネットワーク及び各事業の周知を図るため、チラシを作成し、構成団体や関係機関などにチラシのPDFデータを送付した。

6 自己評価

支援機関が一体となり「埼玉県DX推進支援ネットワーク」を立ち上げることで、県内企業に対するワンストップでの支援が可能となった。

その一方で、デジタル化やDXが進まない中小企業も多いことから、支援事業の一層の周知と支援を図っていく必要がある。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業名 県内企業デジタルトランスフォーメーション推進費

事業費 令和3年度 9,171千円

令和4年度 17,800千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

新型コロナウイルス感染症をきっかけに始めた事業であるが、5類移行後も県内中小企業の生産性向上のためDXを推進する必要があることから、「埼玉DX推進支援ネットワーク」を軸とした支援を継続して実施している。

取組5 Withコロナの創業支援

1 概要

創業・ベンチャー支援センター埼玉におけるオンライン上での創業支援を充実させるため、ホームページの改修や相談データベースのクラウド化など新システムを構築するとともに、オンラインセミナーが実施できるよう所要の整備を行った。

2 経緯・取組内容 波に直接関係なく実施

令和3年度にオンラインでの創業支援の充実を図るため、ホームページ改修を行い相談・セミナー等へのオンライン申込フォームを立ち上げたほか、相談者情報をオンライン上で一元管理できるよう、相談者データベースのリニューアルなどを行った。

現在は、相談・セミナーともに、コロナの感染拡大状況や利用者ニーズにあわせて、対面・オンラインを使い分けている。

【参考：リモート相談（電話・メール・Zoom）の割合】

形態	相談件数			
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対面相談	2,673	1,865	1,673	2,078
リモート相談 (うちZoom相談)	396	1,704 (441)	2,143 (1,355)	1,600 (1,213)
リモート率	12.9%	47.7%	56.2%	43.5%

3 実施上の課題と対応

相談・セミナーともにオンラインで気軽に申込や利用ができるようになった分、無断や直前でのキャンセルが増加してしまった。現在は同時予約可能枠を設けるなど、ルールを明確化することにより、対応を図っている。

4 ICTの活用

オンライン相談・セミナーの実施に加えて、ホームページ改修によるオンライン申込フォームの設置や相談者データベースのクラウド化などを実施した。

5 広報・関係機関への周知

創業・ベンチャー支援センター埼玉のチラシ・ホームページ・メルマガ等で周知を行った。特にZoom相談については、新たにZoom相談専用のチラシを作成し、重点的に周知をした。

6 自己評価

今回のオンライン環境整備により、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止が図られたほか、遠方でも相談・セミナーを受けやすくなる、24時間相談予約ができるなど、利便性の向上につながった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項 特になし

8 根拠法令・事務連絡等 なし

9 事業費・財源

事業名 With コロナの創業支援

事業費 令和3年度 5,247千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

新型コロナウイルス感染症をきっかけに始めた事業であるが、利用者の利便性向上のため5類移行後も引き続き、オンラインによる相談やセミナーを実施している。

取組6 中小企業海外販路開拓支援事業

1 概要

コロナ禍で海外渡航が制限されていたが、企業の海外展開ニーズは高かった。B to C向けの越境eコマースの活用支援は、コロナ禍での海外販路開拓手法の1つである。県内企業の越境EC活用を支援するとともに、海外市場に向けて県内企業の商品をPRすることにより、海外に出向かなくても販路拡大に取り組めるよう支援した。

2 経緯・取組内容

(1) 令和3年度実績

ア eコマース活用に向けたセミナーの実施

ジェトロ埼玉と連携し、ECの仕組等についてセミナーを通じて周知した(5回、336人参加(閲覧数含む))。

イ eコマース活用事業

(ア) 海外EC活用支援事業補助金(産業振興公社)

- ・補助率 : 1/2 (上限50万円)
- ・対象 : 新たに越境ECに取り組む県内に本社を置く中小企業・小規模事業者
- ・補助対象経費 : 商品改良等に係るコンサルタント料、HP作成費、海外ECサイト出店料等
- ・申請期間 : 令和3年4月15日～5月21日
- ・申請社数 : 23社 ・採択社数 : 20社 ・交付件数 : 15社

(イ) 埼玉県特設ショップ(産業振興公社)

海外ECサイトに埼玉県特設ショップを開設し、PRを実施

- ・対象国 : シンガポール
- ・応募期間 : 令和3年5月21日～7月21日
- ・申込社数 : 33社 ・決定社数 : 20社
- ・開設期間 : 令和3年11月5日～令和4年3月15日

(2) 令和4年度実績

ア eコマース活用に向けたセミナーの実施

ジェトロ埼玉と連携し、ECの仕組等についてセミナーを通じて周知した(5回、114人参加)。

イ eコマース活用事業

(ア) 海外EC活用支援事業補助金（産業振興公社）

- ・補助率：1/2（上限50万円）
- ・対象：新たに越境ECに取り組む県内に本社を置く中小企業・小規模事業者
- ・補助対象経費：商品改良等に係るコンサルタント料、HP作成費、海外ECサイト出店料等
- ・申請期間：令和4年4月26日～6月3日
- ・申請社数：24社　・採択社数：11社　・交付件数：11社

(イ) 海外EC活用支援事業補助金（県）（9月補正分）

- ・補助率：1/2（上限50万円）
- ・対象：新たに越境ECに取り組む県内に本社を置く中小企業・小規模事業者
- ・補助対象経費：商品改良等に係るコンサルタント料、HP作成費、海外ECサイト出店料等
- ・申請期間：令和4年10月27日～令和5年3月10日
- ・申請社数：25社　・採択社数：18社　・交付件数：15社

(ウ) 埼玉県特設ショップ（産業振興公社）

海外ECサイトに埼玉県特設ショップを開設し、PRを実施

- ・対象国：シンガポール、台湾
- ・応募期間：令和4年6月1日～6月30日
- ・申込者数：延べ89社（シンガポール46社、台湾43社）実数50社
- ・決定者数：延べ40社（シンガポール20社、台湾20社）実数27社
- ・開設期間：令和4年10月1日～令和5年2月28日

3 実施上の課題と対応

今回の出品者には越境EC初心者が多く、ノウハウの構築やテストマーケティングを主目的としている。

そのため、商品ページへのアクセス傾向を分析して出品企業に提供するほか、海外からの反応をフィードバックすることで、より訴求力を高めた紹介文や商品改良に繋がる役割があると考えている。

また、サイトに掲載することにより、BtoBの取引に繋がりやすくなる効果もあり、実際、出品企業と現地バイヤーとの商談が実現した事例もある。

越境ECの取組にあたっては、出店先の市場の特徴や、配送・決済、プロモーションなど幅広い知識が必要であり、県内企業の学びの機会の確保も重要である。

引き続き、企業が自立して越境ECに取り組めるよう、支援していく。

4 ICTの活用

メールでの補助金申請も可とした。eコマース活用に向けたセミナーをリアルだけでなくオンラインでも開催した。海外ECサイトに埼玉県特設ショップを開設し、県内企業の商品をPRすることにより、海外に出向かなくても販路拡大に取り組めるよう支援した。

5 広報・関係機関への周知

報道発表、県内各市町村、関係経済団体、県内銀行・信用金庫へのメール、関係団体メールマガジン、県・産労部・企業立地課SNSを通じて、周知した。

6 自己評価

海外に出向かなくても販路拡大に取り組む企業の裾野を広げ、ノウハウの構築やテストマーケティングを行うことができた。

セミナーの充実を図るなど、引き続き県内企業に学びの機会の提供を検討していく。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

なし

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 9,419千円

令和4年度 18,936千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

5類移行後も世界的に海外ビジネスのデジタル化は拡大していることから、県内企業の「越境eコマース」の取組を後押しするため、eコマース活用に向けたセミナーやeコマース活用に係る経費に対する補助、海外ECサイトへの埼玉県特設ショップの開設等の事業を実施している。

取組7 海外オンライン展示会等出展支援事業

1 概要

コロナ禍で海外渡航が制限されていたが、企業の海外展開ニーズは高かった。B to B向けのオンライン展示会・商談会は、コロナ禍での海外販路開拓手法の1つである。ジェトロの支援を最大限活用しつつ、ジェトロ埼玉と連携し、県内企業の海外オンライン展示会・商談会への出展を支援した。

2 経緯・取組内容 波に直接関係なく実施

海外オンライン展示会等出展支援補助金

中小企業における海外販路開拓を目的としたオンライン展示会・商談会への出展に向けたプロモーション動画等の環境整備に係る経費を支援した。

- ・補助率等：1/2（上限30万円）
- ・交付件数：23社
- ・対象：新たにオンライン展示会・商談会用の動画や多言語HPを作成する県内に本社を置く中小企業・小規模事業者
- ・補助対象経費：外国向けプロモーション動画作成、HP多言語化、デジタルパンフレット作成

3 実施上の課題と対応

特になし

4 ICTの活用

メールでの補助金申請も可とした。県内企業の海外オンライン展示会等の出展を支援することにより、海外に出向かなくても販路拡大に取り組めるよう支援した。

5 広報・関係機関への周知

報道発表、県内各市町村、関係経済団体、県内銀行・信用金庫へのメール、関係団体メールマガジン、県・産労部・企業立地課SNSを通じて周知した。

6 自己評価

海外に出向かなくても販路拡大に取り組む企業の裾野を広げ、外国語のホームページ・動画等のICTを活用し、海外に向けて自社商品や技術のPRを支援できた。

- 7 **新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項**
特になし
- 8 **根拠法令・事務連絡等**
なし
- 9 **事業費・財源**
事業費 令和3年度 6,290千円
財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
- 10 **5類移行に伴う対応**
令和3年度に事業を終了しており、その後の対応はない。

その他の事業者支援～経営支援

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、デジタル化の進展や新しい生活様式の浸透など、県内企業を取り巻く環境は大きく変化した。コロナ禍においても事業者が事業継続できるよう、各種経営支援を実施した。

(経営支援)

- ・取組1 埼玉県業種別組合等応援補助金
- ・取組2 BCP策定支援事業
- ・取組3 Withコロナ時代に対応した地場産業のチャレンジ支援事業
- ・取組4 中小企業事業再構築支援事業
- ・取組5 学習塾における感染防止対策及び葬儀場における適切な対応

取組 1 埼玉県業種別組合等応援補助金

1 概要

新型コロナウイルス感染症による経営上の影響を緩和するため、業種別組合等が実施する感染防止対策、事業継続や顧客減少による売上対策等の取組に要する経費について補助を行った。

2 経緯・取組内容

第1波～第4波（令和2年2月1日～令和3年6月10日）

経済団体からの意見や要望に対応するため、厳しい経営状況に置かれている県内中小企業や感染防止等を行う中小企業組合等を支援することを目的に令和2年5月に補助申請受付を開始。

補助対象となる事業期間は、令和2年4月1日～令和3年2月末日。

（1）補助対象者

県内に主たる事務所を有する次のいずれかに該当するもの。

- ①事業協同組合、信用協同組合、協同組合連合会企業組合、協業組合、商工組合、商工組合連合会
- ②商店街振興組合、商店街振興組合連合会
- ③生活衛生同業組合、生活衛生同業小組合
- ④一般社団法人、公益社団法人

（構成員の概ね1／2以上が中小企業者であるものに限る）

（2）事業目的・対象経費

新型コロナウイルス感染症の影響を緩和するために組合等が実施する感染防止、事業継続や売上向上等に係る適切な取組を支援する。

- ・対象期間：令和2年4月から3年2月末までの取組
- ・対象事業例：キャッシュレスへの対応、デリバリーの導入、感染防止のための店舗等の環境改善等の取組
- ・対象経費：人件費、謝金、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料・賃借料、工事請負費、原材料費、備品購入費、負担金

（3）補助金額・負担割合

上限額500万円（申請下限額100万円）県10／10補助

(4) 審査方法

補助対象事業の決定にあたっては、応募のあった提案（計画書）を審査・選考の上、選定。

(5) 補助事業のスケジュール

①応募受付期間	令和2年5月13日～5月26日
②審査結果通知	6月12日
③申請書提出	6月中旬～
④交付決定・補助金概算払	6月下旬～7月下旬
⑤補助事業完了	令和3年2月末
⑥確定通知	3月上旬

【参考】

応募のあった主な取組

- ・感染防止対策の衛生用品購入経費（マスク・消毒液・アクリル板）
- ・事業、商品に係るホームページやチラシ等広告経費
- ・Web会議や研修に係るパソコン等機器、ネットワーク構築経費
- ・イベント経費（商店街）
- ・キャッシュレス決済導入
- ・テイクアウト、デリバリー導入経費
- ・その他（サーモグラフィー、換気扇設置など）

3 実施上の課題と対応

通常の補助事業とは異なり、極めて迅速な支援が求められたことから募集期間を2週間とした。

また、申請手続・添付資料の簡素化、審査の迅速化を図るとともに、応募締切から18日目に交付決定を行い、補助金を一括概算払いとする仕組みとし、組合等がすぐに補助対象事業を着手できるようにした。

4 ICTの活用

メールでの補助金申請も可とした。

5 広報・関係機関への周知

- ・知事の定例会見による報道機関への周知
- ・県ホームページでの周知
- ・埼玉県中小企業団体中央会や市内各課等を通じた組合や業種別団体に対

する周知

6 自己評価

短期間の募集ではあったが、対象事業を遡って4月から翌年2月までの取組とし、また当初の計画から感染症拡大による状況の変化（必要となる物資やイベントの開催方法などの変更）にも柔軟に対応できるよう、執行に際して適時相談に応じるなど、組合等が真に必要とする取組が可能となるように支援することができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

固定費や流動費の補填など、補助の目的・趣旨から外れた内容の申請が想定されるため、周知する際には「補助対象外」を明確に記載するなど留意する。

8 根拠法令・事務連絡等

埼玉県業種別組合等応援補助金交付要綱

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 188,786千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

令和2年度で事業を終了しており、その後の対応はない。

取組2 BCP策定支援事業

1 概要

経営基盤が脆弱な中小企業は、大規模災害や感染症の流行によって、経営に大きな影響を受けやすい。そこで、防災・減災の事前対策に関する計画である「事業継続力強化計画」の認定取得を支援することで、県内中小企業の事業継続のための取組を推進した。

なお、令和2年度の「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」における議論を踏まえ、取組を実施した。

2 経緯・取組内容・実績

(1) BCPに対する必要性の認識付与（令和2年9月～令和3年3月）

BCPの必要性を経営トップに認識してもらうための普及啓発セミナーを開催した。

【実績】

BCPセミナー：4回 BCPワークショップ：1回

(2) 簡易版BCPによる備えの着手支援（令和2年9月～令和3年3月）

「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を作成した業種別団体の構成企業がスムーズにBCPへ移行できるよう、「安心宣言」を活用した業種別の簡易なBCP様式及び記載例を用意し、県ホームページ等で普及を図った。

(3) 埼玉県産業振興公社によるセミナー、事業継続力強化計画の策定支援（令和2年9月～令和3年3月）

BCP策定の必要性を周知するための埼玉県産業振興公社によるセミナーを開催し、計画の策定に取り組む事業者の掘り起こしを行った。また、スキル・ノウハウ不足や人手不足が原因で計画を策定できない事業者に対し、無料で専門家を派遣し、計画の策定を支援した。

【実績】

公社によるセミナー：2回

計画策定支援実績：(5)にまとめて記載

(4) 事業継続力強化計画の策定支援（令和3年度）

埼玉県産業振興公社に防災・減災の事前対策に関する専門家を配置し、県内中小企業の「事業継続力強化計画」の策定支援を行うとともに、業種別のモデ

ル事例集を作成し、計画の横展開を図った。

【実績】

事例集作成：1回

計画策定支援実績：(5)にまとめて掲載

なお、上記の他に0予算事業として、損害保険会社等と連携し、県による事業者向けBCP普及セミナーを3回実施した。

(5) 事業継続力強化計画の策定支援（特に連携型を支援）（令和4年度）

埼玉県産業振興公社に防災・減災の事前対策に関する専門家を配置し、特に複数企業同士を連携させた「連携型事業継続力強化計画」の策定支援を行った。支援事例は、商工団体の部会、中小企業組合等へ共有し、「連携型事業継続力強化計画」の普及・促進を図った。

【事業継続力強化計画策定支援実績】 ※令和2年度からの累計

内容	R2	R3	R4	累計
事業継続力強化計画	28	57	102	187
(内 連携型事業継続力強化計画)	0	(2G 7社)	(4G 39社)	(6G 46社)

なお、上記の他に0予算事業として、損害保険会社等と連携し、県による事業者向けBCP普及セミナーを5回、支援機関向けセミナーを1回実施した。

3 実施上の課題と対応

(1) 県内企業のBCP策定率の向上について

県内企業におけるBCPの認知度は高まっているが、未だ全国と比較しても策定率は低い。

【参考】(株)帝国データバンクの調査によると、企業によるBCP策定状況は全国で17.7%。一方、埼玉県では12.5%と全国を下回っている。

従来の中小企業へのBCP策定支援には、数の限界があるため、業界団体等と連携することで、より多くの事業者に効率的にBCPの必要性を周知・啓発（アプローチ数を拡大）する。

また、従業員数50人以上の中小企業を対象を絞り、BCPの策定状況を調査し把握した上で、公社専門家がプッシュ型で周知・啓発を行い、策定率の向上を目指す。

4 ICTの活用

埼玉県産業振興公社では、BCP策定支援に係る相談等はオンラインでも受け付けた。また、各種セミナーもオンラインとの併用で実施した。

5 広報・関係機関への周知

BCPの策定支援については、県や埼玉県産業振興公社のホームページに掲載するとともに、経営革新計画承認企業向けのメールマガジンを利用して周知を行った。また、公社による策定事例集を発行し、関係各所に配布した他、公社ホームページでもPDFにて公開した。

6 自己評価

各種セミナーの実施により、県内中小企業へのBCP普及に寄与した。また、BCPの策定支援を行ったことにより、県内企業における感染症や自然災害等の影響を受けづらい経営体質への転換支援につながった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

国の「事業継続力強化計画」の認定を受けると税制措置や金融支援、補助金の加点措置などの優遇措置があるが、その制度を普及させ、事業者のBCPへの挑戦意欲を向上させるためには、国による更なるインセンティブについて、他県等とも連携し引き続き提言していくことが考えられる。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 中小企業等経営強化法
- ・ 埼玉県産業振興公社事業費補助金交付要綱
- ・ 埼玉県産業振興公社事業費補助金実施要領
- ・ 埼玉県産業振興公社事業費補助金交付要綱の運用

9 事業費・財源

事業費	令和2年度	2,382千円
	令和3年度	7,297千円
	令和4年度	5,837千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

感染症への対応はもとより自然災害やサイバー攻撃などへの対応のため、

5 類移行後も引き続き、県内中小企業の事業継続力強化計画の策定支援やBCP普及セミナー等を実施している。

取組3 Withコロナ時代に対応した 地場産業のチャレンジ支援事業

1 概要

地場産品を製造する産地組合等が実施する、ウィズコロナ時代に対応するための新たな取組や販路開拓のための広域的な展示会の開催・出展に対して補助を行った。

県内の数多くの地場産地組合を支援している「埼玉県中小企業団体中央会」を通じて補助金を交付することによって、その知見を活かした効果的な補助事業を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) コロナ対応チャレンジ事業（令和3年4月～）

県内の地場産業は、地域の雇用を支え、本県の経済発展をけん引してきたが、海外製品との競合や消費者の生活スタイルの変化等により、長期的に販路が縮小傾向にある。

加えて、新型コロナウイルスの感染拡大の影響を受け、百貨店や専門店の催事中止に伴う売上の減少、展示商談会の中止・縮小による受注の減少など新たな危機的状況が生じている。

当該事業は、新型コロナウイルス感染拡大による影響を受け新たな課題を抱えながらも、自ら活路を見出すため、新たな取組にチャレンジする産地組合等を支援するものである。

補助額：上限150万円 補助率2／3

(2) 展示求評会出展事業（令和3年4月～）

地場産業企業にとって、製造する製品の品質や、その製造技術を直接伝えられる展示会は、ウィズコロナ時代においても、引き続き有効な販路開拓手段であり、リアルな展示会が開催されれば出展したいというニーズがあった。

当該事業は、産地組合等の販路開拓のための広域的な展示会の開催・出展に対して補助するものである。

補助額：上限15万円 補助率：1／2

【参考1】令和3年度実績

	実施産地組合等	補助対象事業	交付決定額 (単位:円)	確定額 (単位:円)
コロナ対応チャレンジ事業	埼玉県酒造組合	埼玉34酒蔵 紹介の動画作成	1,500,000	1,421,333
	埼玉皮革関連事業協同組合	米ぬかなめし商品開発とレザータウン草加ネットショップ構築と運用	533,333	533,333
	川口機械工業協同組合	受注機会拡大チャレンジ事業	1,500,000	1,500,000
	川口鋳物工業協同組合	川口鋳物販路拡大チャレンジ事業	1,460,000	1,460,000
	岩槻人形動画制作プロジェクト	岩槻人形Withコロナのための動画制作プロジェクト	1,500,000	1,500,000
展示求評会 出展事業	岩槻人形動画制作プロジェクト	岩槻人形Withコロナのための展示会プロジェクト	112,500	112,500

事業名	交付申請額	確定額	予算額
コロナ対応チャレンジ事業	6,493,333	6,414,666	7,500,000
展示求評会出展事業	112,500	112,500	750,000

【参考2】令和4年度実績

	実施産地組合等	補助対象事業	交付申請額 (単位:円)	確定額 (単位:円)
コロナ対応チャレンジ事業	川口商工会議所	川口i-mono・川口i-wazaブランドオンライン広報の強化	1,500,000	1,500,000
	埼玉県酒造組合	武蔵一宮 大宮氷川神社 参道「私のお気に入り」発見フェス PRIDE 埼玉2022	1,500,000	1,367,000
	春日部桐箱工業協同組合	春日部桐箱工業協同組合×公益社団法人 埼玉デザイン協議会との連携によるWithコロナ時代を目指したギフト桐ボックスのWeb展開事業	1,493,000	1,466,000
	埼玉県家具工業協同組合	埼家工が運営するHPのリニューアル事業 ～世界とつながる日本の【家具・インテリアの知恵袋】実現プロジェクト～	1,500,000	1,499,000
展示求評会 出展事業	川口鋳物工業協同組合	川口鋳物販路拡大出展事業(川口市市産品フェアへ出展)	114,000	98,000
	埼玉県鍍金工業組合	彩の国ビジネスアリーナ2023共同出展事業	150,000	150,000
	川口商工会議所	川口まちこうば芸術祭 川口市市産品フェアでの展示	150,000	150,000
	上尾ものづくり協同組合	あげお工業フェア出展事業プロジェクト	150,000	138,000

事業名	交付申請額	確定額	予算額
コロナ対応チャレンジ事業	5,993,000	5,832,000	6,000,000
展示求評会出展事業	564,000	536,000	600,000

3 実施上の課題と対応

(1) 産地組合等への周知について

事業実施団体である埼玉県中小企業団体中央会の会員ではない産地組合についても補助対象となるため、県及び中央会ホームページによる広報のみでは、支援情報の周知が行き届かない実態があった。

そのため、対象となる産地組合に対して、架電、訪問等を実施するとともに、チラシを作成し郵送することで、周知を図った。

(2) 産地組合における申請までの過程について

コロナ禍で危機的な状況ではあるが、どんな取組が問題解決に資するか検討中の組合も多く存在した。また複数の企業からなる組合は、企業単体よりも意思決定に時間を要する実態があった。

そのため、事業による効果をあげた産地組合が他の組合の模範となるような事業スキームとした。

また、コロナの影響を受け、売上減少に陥っている産地組合に対して、訪問等を実施し、新たな取組を検討してもらう機会を設けた。

4 ICTの活用

業務の効率化・申請の迅速化を図るため、電子メールで申請を受け付けた。

5 広報・関係機関への周知

県及び埼玉県中小企業団体中央会のホームページに掲載するとともに、チラシを作成し、商工会議所、商工会等に対し周知を行った。

6 自己評価

ネット・ECサイト等での販売強化、新しい生活様式に対応した新商品の開発など、産地組合等の新たな取組を支援することで、ウィズコロナ時代に対応した持続可能な経営体制の構築を促すことにつながった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

埼玉県地場産業活性化再生支援事業補助金交付要綱

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 6,534千円

令和4年度 6,376千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

5類移行後も産地組合等が実施する新型コロナウイルスに対応するための新たな取組や展示会への出展などに対する支援が当面の間必要なため、事業を継続している。

取組4 中小企業事業再構築支援事業

1 概要

新型コロナウイルス感染症の影響による経済社会の変化に対し、自ら柔軟に新分野展開や業態転換などの事業再構築に取り組むことが重要である。そこで、中小企業等の事業再構築を促進するため、埼玉県商工会議所連合会内に「埼玉県事業再構築支援センター」を開設・運営し、専門家等による相談・計画策定支援により、国の事業再構築補助金の申請を支援した。

また、国の事業再構築補助金の対象とならない中小企業のデジタル技術を活用した新たな挑戦等を支援した。

2 経緯・取組内容

- (1) 事業再構築支援センターによる事業再構築計画策定支援（令和3年10月～）

埼玉県商工会議所連合会内に、「埼玉県事業再構築支援センター」を設置し、支援員による相談、必要に応じた専門家派遣など、国の事業再構築補助金申請のための計画作成の支援を実施した。

また、事業者向けに、県内各地でセミナーを開催し、計画策定のポイント解説や個別相談会を実施した。

- (2) 事業再構築計画策定費用補助（令和4年1月～令和5年3月）

国の事業再構築補助金を申請する際に事業者が策定する事業再構築計画について、その策定支援をコンサルタント等に依頼する際に必要な費用を補助した。

補助額：上限25万円 補助率：1/2

- (3) 経営革新デジタル活用支援事業補助（令和4年1月～）

国の事業再構築補助金の対象とならない小規模な計画等について、経営革新計画に基づき、デジタル技術を活用した新サービス、新製品の開発やコスト削減を行う際に必要な費用を補助した。

補助額：50万円～150万円 補助率：1/2

- (4) 経営革新グリーン分野進出支援事業補助（令和4年11月～）

国の事業再構築補助金「グリーン成長枠」の対象とならない小規模な計画等について、経営革新計画に基づき、国のグリーン成長戦略「実行計画」14

分野へ進出する際に必要な費用を補助した。

補助額：50万円～500万円 補助率：1/2

【参考】令和3年度、4年度事業実績

中小企業事業再構築支援事業 実績

		R3	R4(R5.3月末時点)	計(R5.3月末時点)
事業再構築支援センター	セミナー	開催回数:2回 参加人数:308人 (内訳)県内認定支援機関214人 県内事業所94人	開催回数:8回 参加人数:101人 ※県内4地域で講演後、 個別相談会を実施	開催回数:10回 参加人数:409人
	相談	301件	401件	702件
	専門家派遣	13件(支援企業数9社)	104件(支援企業数72社)	117件(支援企業数81社)
事業再構築計画策定費用補助金	(R5.3月末時点)	交付決定35件/申請38件	交付決定79件/申請84件	交付決定114件/申請122件
経営革新デジタル活用支援事業補助金	(R5.3月末時点)	交付決定3件/申請7件	交付決定143件/申請152件	交付決定146件/申請159件
経営革新グリーン分野進出支援事業補助金	(R5.3月末時点)	—	交付決定12件/申請13件	交付決定12件/申請13件

3 実施上の課題と対応

(1) 国の事業再構築補助金の採択件数の向上について(「事業再構築支援センターによる事業再構築計画策定支援」における課題)

本県は全国5位の事業所数があるにもかかわらず、国の事業再構築補助金の採択件数は全国10位程度となっていた。

そのため、事業再構築支援センターにおいて、不採択になった理由を企業から収集・分析し、採択されやすい事業計画の策定に向けた具体的な助言を実施するとともに、セミナー開催時に、個別相談会を設け、より手厚い支援を行った。

(2) 補助金の周知について(「経営革新デジタル活用支援事業補助」及び「経営革新グリーン分野進出支援事業補助」における課題)

「経営革新デジタル活用支援事業補助」及び「経営革新グリーン分野進出支援事業補助」については、新しい補助金であり、開始当初は申請件数がなかなか伸びない状況があった。

そのため、具体的な想定事例や採択事例をチラシやホームページで周知するとともに、商工団体を通じた周知を行い、補助事業の内容を浸透させることで、申請件数の増加につながった。

4 ICTの活用

コロナ禍のため、事業再構築支援センターの相談対応について電子メールでも対応した。

5 広報・関係機関への周知

県のホームページに掲載するとともに、事業者宛てのパフレットを作成し、商工団体、事業組合等の各種関係団体に対し周知を依頼した。

6 自己評価

新型コロナウイルス感染症により、経営上の影響を受けている事業者が、業態転換や新製品の開発を通じ、社会環境変化の影響を受けづらい経営体質に転換し、経営力向上推進の支援につながった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 埼玉県中小企業事業再構築支援事業補助金交付要綱
- ・ 埼玉県事業再構築計画策定費用補助金交付要綱
- ・ 埼玉県経営革新デジタル活用支援事業補助金交付要綱
- ・ 埼玉県経営革新グリーン分野進出支援事業補助金交付要綱

9 事業費・財源

事業費 令和3年度 11,043千円

令和4年度 150,106千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

新型コロナウイルス感染症を踏まえて始めた事業であるが、ポストコロナや物価高騰等に対応した中小企業等の事業再構築支援を実施していく必要があるため、5類移行後も引き続き、事業再構築支援センターや、経営革新計画に基づくデジタル技術の活用・グリーン分野進出に係る取組への補助により支援を実施している。

取組5 学習塾における感染防止対策及び葬儀場における適切な対応

1 概要

デルタ株の感染拡大に伴い、令和3年の夏以降、全国の学習塾において感染の広がりやクラスターの発生がみられた。このため、県内の学習塾に対し、感染拡大防止対策の徹底を依頼するとともに、学習塾に勤務する方の早期ワクチン接種等に取り組んだ。

また、埼玉県新型感染症専門家会議委員から新型コロナウイルス感染症で亡くなられた方の尊厳と遺族の気持ちに配慮した対応とケアが課題であるとの指摘を受け、県内の葬儀社に対し、故人の尊厳及び遺族の感情に配慮した適切な対応について依頼した。

2 経緯・取組内容

(1) 学習塾における感染防止対策の徹底

ア 学習塾に対する感染防止対策徹底の依頼

デルタ株の拡大に伴い、令和3年の夏以降、全国の学習塾で感染が広がり、クラスターの発生もみられた。

国は、「学習塾をはじめ、これまで大規模な感染が確認されなかった場所で多くのクラスターが発生している」として、8月末に業種別ガイドラインの見直しを指示した。

しかし、学習塾は開業に当たって営業許可等の許認可が不要であり、ガイドラインを作成している公益財団法人全国学習塾協会への加入も任意であるなど、ガイドラインの周知が行き渡りにくいという課題が浮き彫りになった。

そこで、県内の学習塾への依頼文と児童生徒・保護者に向けたチラシを作成し、9月2日に県内学習塾事業者にプッシュ型で感染防止対策の徹底を呼び掛けた。

さらに、専門家の監修の下、学習塾における感染防止対策に関する動画を作成し、対策の手順をわかりやすく周知した。

イ 学習塾に勤務する方への積極的な早期ワクチン接種の呼び掛け

学習塾における感染拡大を防ぐためには、児童・生徒と接する機会の多い従業員や講師の方に早期にワクチン接種を受けていただくことが重要であった。このため、保健医療部と連携し、埼玉県ワクチン接種センター（川越市、熊谷市）において、学習塾に勤務している方に対するモデルナ社製ワク

チンの優先接種枠（9月30日～10月3日、1日当たり合計1,800人分）を設け、9月10日に県内の学習塾に通知し、積極的な早期ワクチン接種を呼び掛けた。

ウ ワクチン接種対象者拡大の周知

ワクチン接種対象者が12歳以上の全県民に拡大され、9月24日から予約受付を開始したことについて、県内の学習塾に通知し、通塾している児童・生徒やその保護者への周知を依頼した。

(2) 葬儀場における故人の尊厳及び遺族の感情に配慮した適切な対応について

埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議において、委員から、新型コロナウイルス感染症で亡くなられた方の尊厳と遺族の気持ちに配慮した対応とケアが課題であるとの指摘があった。

国の対応を確認したところ、医療機関に向けた診療の手引きや葬儀社、火葬場に向けたガイドラインにおいて具体的な対応を示し、国ホームページや業界団体等を通じて周知していることがわかった。

しかし、葬儀社は事業実施に当たっての許認可もなく、葬儀社の業界団体加入は任意であるため、ガイドラインの周知が行き渡りにくいという課題が浮き彫りになった。

このため、産業労働部では、葬儀社に対して、直接通知を送り、ガイドラインの周知を行うとともに、適切な対応について改めて依頼した。

3 実施上の課題と対応

特になし

4 ICTの活用

学習塾における感染防止対策に関する動画について、YouTubeで公開するとともに、県公式SNS等により周知を図った。

5 広報・関係機関への周知

(1) 学習塾における感染防止対策の徹底

ア 通知

学習塾における感染防止対策の徹底、学習塾に勤務する方々への早期ワクチン接種の呼び掛け、ワクチン接種対象者が12歳以上の全県民に拡大されたことについて、学習塾事業者213社に通知

イ 学習塾における感染防災対策に関する動画の広報

- ・ YouTubeに掲載するとともに、県のホームページのトップ画面の注目情報に「【動画公開中】学習塾における感染防止対策のポイント」を掲載
- ・ 公益財団法人全国学習塾協会及び全国私塾情報センターのホームページのトップ画面にリンクを掲載
- ・ 県公式Twitter、Facebook、県公式アプリ「まいたま」に掲載
- ・ 県内学習塾事業者へ通知
- ・ 記者発表（資料提供）
- ・ 動画ショート版（30秒）を作成し、県内3か所（大宮駅西口アルシェ、さいたま新都心駅前、川口駅前）の大型ビジョンで配信

- (2) 葬儀場における適切な対応
葬儀社237社に通知

6 自己評価

学習塾における感染防止対策について、専門家監修の動画によりわかりやすく周知したことは評価できる。また、学習塾に直接通知したことで多くの事業者に御覧いただくことができた（※配信を開始した9月21日から9月29日までの約1週間の閲覧数は、学習塾事業者向けが約860回、児童生徒・保護者向けが約750回であった。）。

葬儀場における適切な対応については、葬儀社に直接通知を行うことで、あらためてガイドラインの遵守が認識され、適切な対応を図ることができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特定の業界における感染拡大が明らかになった場合は、その業界に向けてあらためて感染防止対策の徹底や適切な対応を働きかける必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業費 291千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金
一般財源

10 5類移行に伴う対応

令和3年度で事業を終了しており、その後の対応はない。

(2) その他

生活福祉資金

1 概要

従来は生活困窮世帯、高齢者世帯、障害者世帯のみに対象が限られていた生活福祉資金貸付制度の緊急小口資金及び総合支援資金について、新型コロナウイルス感染症の影響による失業や休業等に伴い収入減少があった世帯の資金需要に対応するため、これらの世帯を対象とした特例措置が国により創設され、令和2年3月25日から実施された。

特例貸付創設時は受付期間を令和2年7月末までとしていたが、社会情勢を踏まえ受付期間等の延長が繰り返され、最終的に令和4年9月末で申請受付終了となった。

県では、貸付の実施主体である埼玉県社会福祉協議会に対して、国庫補助金を財源として、貸付原資、事務費、債権管理費に要する経費を全額補助するとともに、貸付の円滑な実施に向けた協力や助言指導を実施した。

【特例貸付の内容】

- ・「緊急小口資金」：緊急かつ一時的な生計維持のための貸付
- ・「総合支援資金」：失業等により日常生活の維持が困難な世帯に対する貸付

	緊急小口資金		総合支援資金	
	従来	特例措置	従来	特例措置
貸付上限	10万円以内	20万円以内	(2人以上) 月20万円以内 (単身) 月15万円以内 貸付期間：原則3月以内(*1)	同左
据置期間	2月以内	1年以内 (*2)	6月以内	1年以内 (*2)
償還期間	12月以内	2年以内	10年以内	同左
貸付利子	無利子	同左	保証人あり：無利子 保証人なし：年1.5%	無利子

*1 総合支援資金の貸付期間（延長、再貸付）

- ・令和3年3月末までに初回の申請をした世帯
→更に延長3月及び再貸付3月の貸付が可能（最大9月）
- ・令和3年4月以降に初回の申請をした世帯
→11月末までに緊急小口及び総合支援が終了した世帯は、更に3月の再貸付が可能（最大6月）

*2 据置期間の延長

- ・ 緊急小口資金・総合支援資金（初回）

令和4年12月末以前に償還時期が到来する場合は令和4年12月末まで延長

- ・ 総合支援資金（延長）

令和5年12月末以前に償還時期が到来する場合は令和5年12月末まで延長

- ・ 総合支援資金（再貸付）

令和6年12月末以前に償還時期が到来する場合は令和6年12月末まで延長

【特例貸付の貸付実績】

	（貸付決定件数）	（貸付決定額）	
緊急小口資金	86,588 件	16,377,842 千円	
総合支援資金（初回分）	68,839 件	35,924,413 千円	
総合支援資金（延長分）	26,050 件	13,676,166 千円	※R3. 6月末終了
総合支援資金（再貸付）	44,016 件	23,125,999 千円	※R3. 12月末終了
計	225,493 件	89,104,420 千円	

2 経緯・取組内容

（1）第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

- ・ 令和2年3月11日付けで、国が厚生労働省社会・援護局長通知「生活福祉資金貸付制度における緊急小口資金等の特例貸付の実施について」を发出したことを受け、2月定例会に特例貸付の財源として令和元年度補正予算を上程し、実施主体となる県社会福祉協議会に補助金を交付した。
- ・ 令和2年3月25日から県社会福祉協議会で貸付の受付を開始（窓口は市町村社会福祉協議会）。
- ・ 特例措置の実施にあたり、令和2年3月18日付けで、国から、特に急を要する場合には申込日の翌々日までに送金が行われるよう事務処理の迅速化について協力を求める通知が发出された。
- ・ このことを受け、県社会福祉協議会を通じて、受付窓口となる市町村社会福祉協議会に周知。合わせて、市町村や福祉事務所など連携が必要となる機関に情報を提供した。
- ・ 令和2年4月7日の緊急事態宣言以降、緊急小口資金の申請が急増し、5月は申請件数が9,000件を超えた。
- ・ 総合支援資金（初回）の申請件数も5月以降急増し、6月、7月は5,000件を超えた。
- ・ 県社会福祉協議会は、急増する申請に対応するため、特例貸付専門チーム

22名体制（フルタイムの応援職員・派遣職員）とスポットの応援職員・派遣職員を合わせ約70人の体制を整え対応した。

- ・ さらに、県では、4月23日から5月8日の間の平日（延べ8日）に、1日当たり福祉部職員3人を、また、ゴールデンウィークの祝日（延べ3日）は各1人の福祉部職員を派遣し、申請書類の審査業務、システム入力業務等の応援業務を行った。
- ・ 4月臨時会に特例貸付の財源として令和2年度補正予算を上程し、県社会福祉協議会に対し、補助金を交付した。
- ・ 期間中の貸付状況

資金の種類	貸付申請件数	貸付金額
緊急小口資金	16,079件	2,898,202千円
総合支援資金（初回）	1,288件	686,345千円

- ・ 期間中の特例貸付に係る県の予算措置

年度	予算額	上程した議会
令和元年度予算（2月補正）	1,154,000千円	令和2年2月定例会
令和2年度予算（4月補正）	2,544,772千円	令和2年4月臨時会

- ・ 期間中の特例貸付に係る県社協への補助

年度	交付額	備考
令和元年度	1,154,000千円	R2.3.30 交付決定
令和2年度	1,408,000千円	R2.5.29 交付決定

（2）第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

- ・ 令和2年6月、国が、特例貸付の受付を令和2年9月末まで延長することを決定した（1回目の延長）。
- ・ 県は、6月15日から毎週月曜日に社会福祉課から職員1名を県社会福祉協議会に派遣し、申請書類の審査業務、システム入力業務等の応援業務を行った。
- ・ 県社会福祉協議会は、特例貸付専門チーム22名体制（フルタイムの応援職員・派遣職員）とスポットの応援職員・派遣職員を合わせ6月は73人の体制で対応した。
- ・ 令和2年7月、国が、総合支援資金延長貸付の実施通知を发出。総合支援資金（当初）を借りた方の貸付期間の延長手続きが6月末から始まることを受け、社会福祉課からの応援体制を7月まで継続した。
- ・ 県社会福祉協議会では、7月から対応者を86人に増員して対応に当たった。

・期間中の貸付状況

資金の種類	貸付申請件数	貸付金額
緊急小口資金	20,443 件	3,867,437 千円
総合支援資金（初回）	15,896 件	8,429,125 千円
総合支援資金（延長）	5,058 件	2,697,296 千円

・期間中の特例貸し付けにかかる県の予算措置

年度	予算額	上程した議会
令和2年度予算（6月補正）	13,667,941 千円	令和2年6月定例会

・期間中の特例貸付に係る県社協への補助

年度	交付額	備考
令和2年度	2,544,772 千円	R2.6.30 変更交付
令和2年度	8,116,000 千円	R2.7.22 変更交付
令和2年度	12,161,000 千円	R2.8.7 変更交付
令和2年度	16,212,713 千円	R2.9.10 変更交付

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

- ・令和2年9月、国が、特例貸付の受付を令和2年12月末まで延長することを決定（2回目の延長）。12月には令和3年3月末まで更に延長することを決定（3回目の延長）。
- ・緊急事態宣言の延長に伴い、国が、緊急小口資金及び総合支援資金を終了した世帯を対象に、総合支援資金の再貸付の実施を決定したことを受けて、令和3年2月19日から総合支援資金再貸付の受付開始。
- ・2度目の緊急事態宣言が出された後、申請件数が再び増加し、11月から12月は1か月当たり各2,000件程度で推移していた緊急小口資金、総合支援資金の申請は3月にはそれぞれ5,600件、5,900件を超える件数となった。

・期間中の貸付状況

資金の種類	貸付申請件数	貸付金額
緊急小口資金	13,504 件	2,588,856 千円
総合支援資金（初回）	14,623 件	7,562,359 千円
総合支援資金（延長）	11,891 件	7,085,520 千円

・期間中の特例貸付に係る県の予算措置

年度	予算額	上程した議会
令和2年度予算（9月補正）	27,449,519 千円 (7,102,427 千円)	令和2年9月定例会

	(20,347,092 千円)	
--	-----------------	--

・期間中の特例貸付に係る県社協への補助

年度	交付額	備考
令和2年度	30,736,000 千円	R2.10.23 変更交付
令和2年度	31,736,000 千円	R3.1.12 変更交付
令和2年度	39,036,000 千円	R3.2.16 変更交付

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

- ・令和3年3月、国が、特例貸付の受付を令和3年6月末までに再延長することを決定（4回目の延長）。また、5月には、令和3年8月末まで更に延長することを決定（5回目の延長）。
- ・県社会福祉協議会の体制は、令和3年2月下旬まで52人体制（県社協職員20人、派遣職員11人、委託業者21人）であったが、令和3年3月から派遣職員40人を追加し、92人体制とし、令和3年4月以降は96人体制とした。増大する申請件数に対応するため漸次担当者を増員し、迅速な貸付処理を行った。
- ・令和3年4月、県社会福祉協議会に債権管理センターを立ち上げ、最長10年にわたる債権管理と相談支援を適切かつ円滑に実施する体制を整えた（職員12名）。
- ・期間中の貸付状況

資金の種類	貸付申請件数	貸付金額
緊急小口資金	13,864 件	2,660,387 千円
総合支援資金（初回）	14,267 件	7,431,974 千円
総合支援資金（延長）	7,515 件	3,948,740 千円
総合支援資金（再貸付）	21,164 件	11,137,409 千円

・期間中の特例貸付に係る県の予算措置

年度	予算額	上程した議会
令和2年度予算（2月補正）	13,423,768 千円	令和3年2月定例会
令和3年度予算（2月補正）	15,128,346 千円	令和3年2月定例会

・期間中の特例貸付に係る県社協への補助

年度	交付額	備考
令和2年度	43,662,232 千円	R3.3.12 変更交付
令和2年度	57,086,000 千円	R3.3.31 変更交付
令和3年度	7,940,000 千円	R3.5.13 交付決定

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

- ・ 令和3年6月、総合支援資金延長貸付の受付終了。
- ・ 令和3年8月、国が、令和3年11月末まで特例貸付の受付を延長することを決定（6回目の延長）。また、11月には、令和4年3月末まで更に延長することを決定（7回目の延長）。
- ・ 期間中の貸付状況

資金の種類	貸付申請件数	貸付金額
緊急小口資金	12,805 件	2,439,432 千円
総合支援資金（初回）	13,051 件	6,781,745 千円
総合支援資金（延長）	1,560 件	823,490 千円
総合支援資金（再貸付）	21,348 件	11,194,310 千円

- ・ 期間中の特例貸付に係る県の予算措置

年度	予算額	上程した議会
令和3年度予算（6月補正）	9,931,485 千円	令和3年6月定例会
令和3年度予算（8月補正）	11,059,763 千円	令和3年8月臨時会

- ・ 期間中の特例貸付に係る県社協への補助

年度	交付額	備考
令和3年度	22,279,387 千円	R3.7.16 変更交付
令和3年度	24,718,471 千円	R3.10.18 変更交付
令和3年度	29,853,922 千円	R3.12.3 変更交付

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

- ・ 令和3年12月、総合支援資金再貸付の受付終了
- ・ 令和4年2月、国が、令和4年6月末まで特例貸付の受付を延長することを決定（8回目の延長）。4月には令和4年8月末まで更に延長することを決定、（9回目の延長）。
- ・ 令和4年3月から、県社会福祉協議会がコールセンターを設置し、借受者に対する相談支援を実施。債権管理センターの職員12名と委託業者で償還免除に係る審査等も行っている。
- ・ 4月中旬以降に免除案内を発送してから多数の問い合わせがあり、特に5月の連休中はつながりにくい状態となったため、県社会福祉協議会のホームページで比較的つながりやすい昼間の時間への案内を掲載した。
- ・ 期間中の貸付状況

資金の種類	貸付申請件数	貸付金額
緊急小口資金	5,997 件	1,151,452 千円
総合支援資金（初回）	5,480 件	2,698,590 千円

総合支援資金（再貸付）	1,486 件	767,030 千円
-------------	---------	------------

・期間中の特例貸付に係る県の予算措置

年度	予算額	上程した議会
令和3年度予算（12月補正）	5,334,846 千円	令和3年12月定例会
令和3年度予算（2月補正）	8,259,547 千円	令和4年2月定例会

・期間中の特例貸付に係る県社協への補助

年度	交付額	備考
令和3年度	34,671,249 千円	R4.1.7 変更交付
令和3年度	49,713,987 千円	R4.3.22 変更交付

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

- ・令和4年8月、国が、令和4年9月末まで特例貸付の受付を延長することを決定（10回目の延長）。
- ・令和4年9月末、緊急小口資金、総合支援資金初回の受付終了。
- ・期間中の貸付状況

資金の種類	貸付申請件数	貸付金額
緊急小口資金	4,089 件	1,189,430 千円
総合支援資金（初回）	4,132 件	2,127,935 千円

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

- ・令和4年11月、県社会福祉協議会が特例資金の借受人への相談体制を拡充するために必要な費用を助成するため、生活福祉資金債権管理事務費として、令和4年度生活福祉資金貸付事業費補助金（特例貸付分）1,350,991千円を交付。
- ・令和4年10月に国から償還を猶予できるケースが具体的に示されたことを踏まえ、11月に、特例貸付の借受世帯に対するフォローアップにあたる県社協と自立相談支援機関との連絡会議を開催した。
- ・令和5年1月から緊急小口資金及び総合支援資金（初回）の償還が開始され、県社会福祉協議会の債権管理センターで対応に当たっている。
- ・期間中の特例貸付に係る県の予算措置

年度	予算額	上程した議会
令和4年度予算（9月補正）	1,350,991 千円	令和4年9月定例会

・期間中の特例貸付に係る県社協への補助

年度	交付額	備考
令和4年度	1,350,991 千円	R4.11.14 交付決定

3 実施上の課題と対応

(1) 貸付事務

- ・申請者は正に生活に困っている状態であるから、いかに早く貸付決定するかが課題
- ・一方で現金の取扱いであり、限られた県社会福祉協議会の人員で迅速に確実に対応できるかが課題
- ・令和3年当初の申請爆発には処理が間に合わず、対応が後手後手となった。
- ・一方で申請数には波があるため、人員数はフレキシブルにする必要があり、対応として、委託スタッフ、嘱託スタッフの大幅増など状況に応じてフレキシブルに増減できるようにした。

(2) 債権管理

- ・件数も多く、据置期間も特例があり、償還期間も長期にわたるため、適正な債権管理が課題
- ・対応として、専従による債権管理センターを県社会福祉協議会に設置。長期にわたる適正な債権管理ができる体制を確保した。

4 ICTの活用

- ・生活福祉資金貸付事務については、県社会福祉協議会が専用システムを使用し、実施している。
- ・特例貸付の債権管理センターでは、クラウド型コールセンターシステムを導入して、集中状況に応じ、フレキシブルに回線を増減できる体制を整備している。
- ・また、クラウド型コールセンターシステムの活用により、外国語での問合せに対し、オペレーターと通訳者、借受人の3者通話による多言語対応をしている。対応言語は、英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、トルコ語、ベトナム語、ネパール語、タガログ語の8言語である。
- ・特例貸付制度の周知にあたって、ホームページや若い世代がなじみやすいFacebookなどのSNSを活用した。

5 広報・関係機関への周知

- ・ホームページやFacebookなどの県公式SNS
- ・彩の国だより、県政広報ラジオ番組
- ・チラシの配布（地域振興センター、就労支援の窓口、県内の大学・専門学校）

- ・埼玉県独自の周知用ポスターの作成及び61駅への掲出
- ・埼玉県独自の周知用チラシ作成及び配布（行政機関、民間団体、商業施設等）
- ・新聞7紙への新聞広告の掲出
- ・「チラッシュ」というサービスを活用したチラシの折り込み

6 自己評価

受付開始当初は、急増した申請数に対応が後手後手となる状況もあったが、急ピッチで体制を整え、申請数が増大しているときには、委託スタッフ、嘱託スタッフを大量に増員し、迅速で的確な貸付決定を行うことができた。

また、申請数や相談数には波があるため、委託スタッフ、嘱託スタッフを申請状況に応じてフレキシブルに増減できるようにし、効率的な体制で対応した。

結果として、225,493件、89,104,420千円の特例貸付の決定を行い、新型コロナウイルス感染症の影響で生活が困難となっていた世帯への迅速な経済的支援につながった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

今回の特例貸付の実施に当たっては、度々、受付期間や償還猶予期間が場当たりに延長され、その方針が直前まで国から示されなかったため、県民への十分な周知が難しく、県が予算措置をする場合においても、時間が短く対応に苦慮した。

また、本来、制度開始時に示されるべき償還猶予・償還免除の基準についても貸付の受付終了後に通知されるなど混乱した。

こうした特例貸付を行う場合には、国があらかじめ全体の方針を示すとともに早急に都道府県に通知されるよう要望したい。

8 根拠法令・事務連絡等

「生活福祉資金貸付制度における緊急小口資金等の特例貸付の実施について」（令和2年3月11日付け社援発0311第8号厚生労働省社会・援護局長通知） ※最新の改正通知：社援発1028第11号令和4年10月28日

9 事業費・財源

事業費	109,304,978千円
(内訳) 貸付原資	97,644,113千円
県社協事務費	862,827千円

市町村社協事務費	1, 187, 500千円
債権管理事務費	9, 610, 538千円

財 源 国庫 10/10 (生活福祉資金貸付事業推進費補助金)

事業費の推移

令和元年度 2月補正	1,154,000千円 (うち貸付原資 1,080,000千円)
令和2年 4月補正	2,544,772千円 (うち貸付原資 2,400,000千円)
令和2年 6月補正	13,667,941千円 (うち貸付原資 13,516,713千円)
令和2年 9月補正	27,449,519千円 (うち貸付原資 26,757,000千円)
令和3年 2月補正	13,423,768千円 (うち貸付原資 13,320,000千円)
令和2年度計	57,086,000千円 (うち貸付原資 55,993,713千円)
令和3年 4月補正	15,128,346千円 (うち貸付原資 14,862,000千円)
令和3年 6月補正	9,931,485千円 (うち貸付原資 9,785,000千円)
令和3年 9月補正	11,059,763千円 (うち貸付原資 10,846,600千円)
令和3年 12月補正	5,334,846千円 (うち貸付原資 5,076,800千円)
令和4年 2月補正	8,259,547千円 (債権管理事務費)
令和3年度計	49,713,987千円 (うち貸付原資 40,570,400千円)
令和4年 9月補正	1,350,991千円 (債権管理事務費)
令和4年度計	1,350,991千円

10 5類移行に伴う対応

令和5年1月から償還が開始されているが、県社会福祉協議会の債権管理センターのほか、市町村社会福祉協議会においても借受人からの償還に関する相談に対応する体制を整え、個別に丁寧に対応している。

借受人の状況に応じて、償還免除あるいは償還猶予を適切に運用するとともに、生活困窮者自立相談支援機関など関係機関と連携して借受人の生活再建を支援している。

・ 特例貸付の償還免除、償還猶予実績

項目	対象債権数 (A)	申請件数	決定件数 (B)	(B)/(A)
償還免除	178,955件	71,566件	56,389件	31.5%
うち、5月~8月		14,595件	9,601件	-
償還猶予		18,860件	17,182件	9.6%
うち、5月~8月		1,289件	1,091件	-

※償還免除、償還猶予対象債権は令和5年1月から償還開始となる緊急小口資金、総合支援資金（初回）及び令和6年1月から償還開始となる緊急小口資金、総合支援資金（初回）、（延長）。

・債権管理センターコールセンターについて

コールセンターの体制(令和5年8月末)	
管理職員数	2人
電話対応スタッフ数	15人

コールセンターの問合せ件数	
累計(令和4年7月～)	48,022件
うち、5月～8月	13,119件

※問合せ内容は、償還免除、償還、償還困難、異動（住所、死亡等）など

外国人への支援（情報提供など）

1 概要

新型コロナウイルス感染症にかかる県民向けの情報を、外国人住民向けに多言語で提供する。

2 経緯・取組内容

第1波～第8波まで全てにおいて実施。

感染拡大の初期である令和2年1月下旬から、保健医療部と連携して、外国人住民及び海外からの渡航者向けの注意喚起情報等について多言語に翻訳し、県ホームページにおいて発信した。

緊急事態宣言時やまん延防止等重点措置移行時など、県として県民に対し感染防止対策に係る協力要請や注意喚起を行う際は、文書等を翻訳し、市町村や多文化共生キーパーソン（*）、県国際交流協会、監理団体を通じて外国人住民向けの周知を行った。

また、外国人の感染者増加やクラスター発生に際して、令和4年1月12日の第74回県対策本部会議を受け、決定した要請内容を翻訳し、県から各国大使館に協力を求め外国人住民への注意喚起を行った。以降も必要に応じ、本部会議での決定事項について各国大使館等を通じて周知した。

特にワクチンの接種については、外国人住民へも積極的に推奨するため、「新型コロナワクチン接種について」のチラシを9言語（やさしい日本語、英語、中国語、スペイン語、ポルトガル語、韓国・朝鮮語、タガログ語、タイ語、ベトナム語）で作成した。チラシは、県ホームページに掲載するとともに、市町村や多文化共生キーパーソン、県国際交流協会、監理団体などに加え、外国人住民に身近な存在であるボランティアや日本語教室を通じて周知した。

なお、外国人総合相談センター埼玉においても、ワクチン関係や出入国・在留手続き関係など外国人住民からの相談に応じて、必要な情報を提供した。

(R2.5 県ホームページでの情報提供状況)



(ワクチン接種チラシの県ホームページ掲載)



* 多文化共生キーパーソン

自治体からの情報や日本の生活習慣などを外国人住民に伝えるなど、外国人住民と行政等との間に立って橋渡しをする役割を有している。市町村からの推薦をもとに県が委嘱している。

3 実施上の課題と対応

感染拡大を防止するためには、外国人住民においても感染防止対策を実施いただくことが重要である。そのために、新型コロナウイルス感染症に関して必要な情報をより多くの外国人住民に伝えることができるよう、市町村だけでなく、大使館や監理団体、ボランティアなどの地域住民を通じて、情報提供を行った。

4 ICTの活用

特になし

5 広報・関係機関への周知

上記2と同様

6 自己評価

県民向けの情報を速やかに多言語で提供することで、日本語でのコミュニケーションに不安を持つ外国人住民をサポートすることが出来た。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

新型コロナウイルス感染症の流行により、外国人住民が必要な情報を得ることの重要性が浮き彫りになった。今後起こりうる災禍においても、市町村だけでなく、大使館や監理団体、ボランティアなどの関係団体や地域住民を通じて、より多くの外国人住民に適切に情報を届ける必要がある。

また、国において各国大使館と連携し、在留外国人に対して早期かつ有効な情報発信を行う必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

特になし

DV相談

1 概要

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

2 経緯・取組内容

本県では、いわゆるDV防止法に基づく配偶者暴力相談支援センター（以下、配暴センターという。）が、県の婦人相談センターや男女共同参画推進センターをはじめ、20の市（令和2年4月1日現在。）に設置され、被害者からの相談対応や自立支援に取り組んだ。

コロナ感染拡大におけるDV相談の影響であるが、令和元年度と令和2年度の県内配暴センターの相談件数において、対前年度比で19.9%と急増した。（図1）。

この傾向は、全国的なものでもあり、コロナ下の生活不安やストレス、外出自粛による在宅時間の増加等によりDVの相談件数が増加している（「令和3年版男女共同参画白書」内閣府男女共同参画局）。

本県の現場のDV相談員からも「加害者と一緒にいる時間が長くなり、これまでに遭っていたDV被害に関する気づきが増え、相談件数の増加につながったのではないか。」との声があった。

そこで、本県では、こうした状況を受けて、様々な媒体により相談窓口の周知を図った。

具体的には、彩の国だより、県ホームページやSNS、ラジオや動画配信のほか、コロナ対策による県民への支援策の一環として新聞各紙でも広報を行った。直接県民の方に手に取ってもらえるよう、DV相談窓口を掲載したカードやリーフレットを作成し、市町村や大型商業施設、駅の女性トイレに設置するとともに、成人式でカードを配布するなど一層の周知を行った。

内閣府ではコロナ緊急対策として令和2年4月に10の外国語に対応した24時間電話相談及びSNS・メール相談窓口の「DV相談プラス」を設置しており、その利用も併せて呼びかけた。

国において、特別定額給付金支給に対し、住民票を移さないで避難しているDV被害者に対する配慮を行うに当たり、本県においても他都道府県、県内市町村と連携し、DV避難者が現在の居住地市町村において給付を受けられるよう円滑な事務の遂行を図った。DV相談ではこうした必要な情報提供にも尽力した。

さらには、内閣府の事務連絡に基づき、やむを得ない事情で住民票所在地以外に長期間滞在しているDV被害者については、住民票所在地以外の市町村でワクチン接種ができることについて県ホームページなどで周知を行った。

なお、本県では令和4年8月にウェブチャットによる相談窓口である「DVお悩みチャット@埼玉」を開設し、従来の電話や面接中心の相談に加え、あらゆる世代が相談しやすい体制の整備を図っている。



3 実施上の課題と対応

本県の「令和2年度男女共同参画に関する意識・実態調査」によれば、DV被害経験者のうち相談した人は約3割に過ぎないことから、潜在的な被害者が数多く存在すると考えられる。感染拡大期はもとより、平常時からDV防止に関する啓発や相談窓口の利用の呼びかけを行うことが必要である。

感染拡大時といった非常時においては、平常時における固定的性別役割分担意識を反映して、潜在的にあったものの、表面化してこなかったDV等の問題が表に出やすいことが明らかになった。

今後こうしたリスクに備え、平常時から県内市町村や関係機関等とDV防止に向けた取組に尽力していく必要がある。

4 ICTの活用

なし

5 広報・関係機関への周知

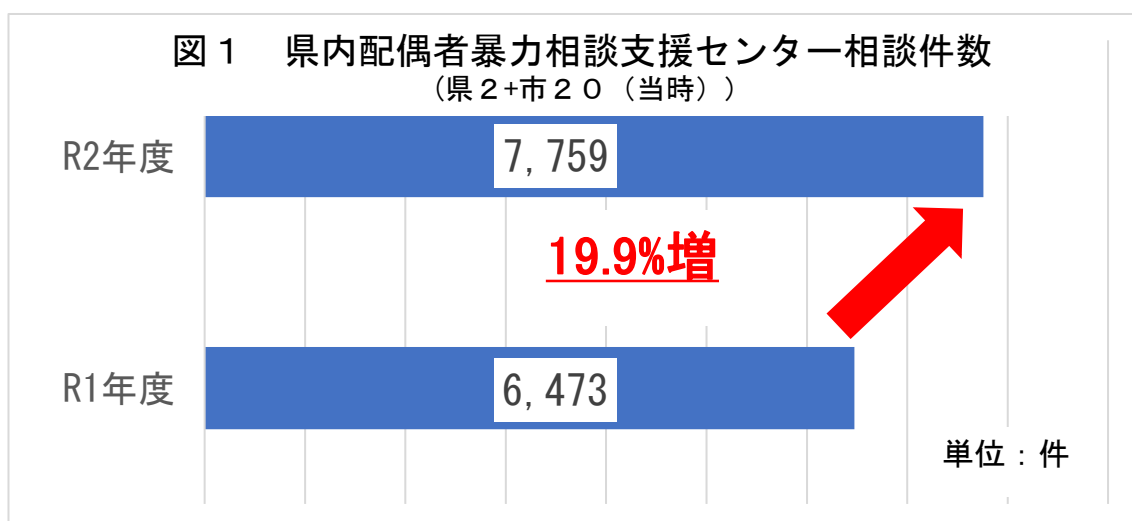
相談窓口利用の呼びかけとして以下媒体での広報を実施した。

- ・彩の国だより
- ・県ホームページやSNS、ラジオや動画配信
- ・新聞各紙

- ・カードやリーフレットを作成し、市町村や大型商業施設、駅の女性トイレに設置するとともに、成人式でカードを配布

6 自己評価

コロナ下におけるDV相談件数の増加に対し、日頃からDV防止に向け国、市町村、関係機関と連携を密にしていたことから、円滑に対応できたと考えている。令和3年度に策定したDV防止計画にも、この経験を踏まえ、「災害時や感染症拡大時等によるDVの深刻化への対応」という実施施策を新たに設け、相談窓口の啓発や啓発活動の充実を図ることとしている。今後とも平常時・非常時を問わずDVについて相談しやすい環境整備に尽力してまいりたい。



- 7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項
特になし
- 8 根拠法令・事務連絡等
なし
- 9 事業費・財源
なし
- 10 5類移行に伴う対応
特になし

外国人相談

1 概要

外国人住民の不安解消と感染拡大防止のため、新型コロナウイルス感染症に特化した「外国人向け新型コロナウイルス相談ホットライン」を設置する。

2 経緯・取組内容

第1波～第8波まで全てにおいて実施。

国内感染者が確認された令和2年1月下旬から、外国人総合相談センター埼玉において外国人住民からの健康相談等があった場合に備えて、保健医療部や厚生労働省から発表されている情報を同センターに提供した。外国人総合相談センター埼玉において新型コロナウイルス感染症関連の相談が増加したことから、令和2年5月9日に「外国人向け新型コロナウイルス相談ホットライン」を設置した。

日本語の理解が十分でない外国人住民が、いつでも新型コロナウイルス感染症の相談をできるよう、ホットラインでは、埼玉県新型コロナウイルス感染症県民サポートセンターや埼玉県受診・相談センター等につなぐ電話通訳を行った。

対応時間や対応言語等は次のとおりである。

(1) 対応時間

24時間（土日祝含む）

(2) 相談方法

電話（専用回線を開設）

(3) 対応言語

22言語（やさしい日本語、英語、中国語、スペイン語、ポルトガル語、韓国・朝鮮語、タガログ語、タイ語、ベトナム語、インドネシア語、ネパール語、フランス語、ドイツ語、イタリア語、ロシア語、マレー語、ミャンマー語、クメール語、モンゴル語、シンハラ語、ベンガル語、ヒンディー語）

(4) 運営

（公財）埼玉県国際交流協会への委託事業として実施

【参考：相談件数】

- (1) 外国人向け新型コロナウイルス相談ホットライン
令和2年度 1,056件（5月9日～）

令和3年度 3,032件

令和4年度 2,755件

(2) 外国人総合相談センター埼玉（コロナ関連）

令和2年度 1,329件

令和3年度 782件

令和4年度 439件

3 実施上の課題と対応

地域における感染拡大防止のみならず、日本語の理解が十分でない外国人住民の不安解消も、重要な課題であった。

相談においては、外国人住民の利便性向上のため、埼玉県新型コロナウイルス感染症県民サポートセンター及び埼玉県受診・相談センターだけでなく、県で設置している各相談窓口と連携を図った。

各相談窓口には、外国人住民から相談があった場合に、ホットラインを活用して通訳を利用した相談ができることを伝えるとともに、日本語の理解が十分でないことから相談をためらう外国人住民に対しては、ホットラインにより24時間いつでも通訳を利用して相談できることを、チラシやホームページに掲載して周知を図った。

4 ICTの活用

特になし

5 広報・関係機関への周知

- (1) 県及び県国際交流協会のホームページ・メールマガジンへの掲載
- (2) ホットライン設置時の報道機関への周知
- (3) 11言語によるチラシの作成、県内63市町村・NGO団体・日本語教室・県内大学等への郵送・配布
- (4) 大使館、県内各社会福祉協議会や公民館、多文化共生キーパーソン等のボランティア関係者への情報提供

6 自己評価

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い速やかに相談体制を構築し、日本語でのコミュニケーションに不安を持つ外国人住民をサポートすることが出来た。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

今後起こりうる災禍において、日本語の理解が十分でないことで外国人住民が不安を抱え孤立することのないよう、迅速に相談体制を構築することが重要である。

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 22,883千円

令和3年度 25,626千円

令和4年度 25,673千円

※いずれもホットラインと外国人総合相談センター埼玉の
合計額

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（令和2年度）

外国人受入環境整備交付金及び一般財源（令和3年度）

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（令和4年度）

10 5類移行に伴う対応

特になし

消費生活相談、生活必需品の価格動向調査・監視・指導

1 概要

令和2年4月の緊急事態宣言を受け、埼玉県民の消費生活の安定及び向上に関する条例に基づき生活必需品の価格動向の調査を実施するとともに、適正な販売に向けて事業者の監視及び指導を行った。

生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律第2条による物資の指定が行われた場合、県は買占めや売惜しみを行う事業者に対して、当該法律により調査、指示・命令・立ち入り検査を行うが、同法による物資の指定は実施されなかった。

国民生活安定緊急措置法第26条に定める生活関連物資等に関して、同法施行令第1条において指定された物品は、同法施行令第2条において転売が禁止される。令和2年3月15日に衛生マスク、同年5月16日にアルコール消毒液が国により転売が禁止される物品に指定されたが、標準価格設定は行われず、同年8月29日に指定はすべて解除された。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

令和2年4月7日、県ホームページに情報提供窓口を設置し、物品の買占めや価格上昇に関して県民にメールでの情報提供を呼びかけた。

同年4月8日に市町村に対し、物品の買占めや価格上昇に関し県民から寄せられた情報の提供を依頼した。同様に包括的連携協定締結企業である小売事業者5社に対しても情報提供を依頼した。

寄せられた情報25件に対しては、条例に基づき調査権限のある県職員が販売事業者に対して立入調査を行い、報告書の提出を求めた。衛生マスク及びアルコール消毒液について禁止される転売でないことを確認するほか、県民感情に配慮した適正な価格の設定を行い販売するよう14件に対し行政指導を行った。

同時に、県としても価格動向調査を実施し監視を行った。令和2年1月末から県職員が県内の5市（さいたま、川口、熊谷、川越、春日部）のドラッグストア2店舗ずつに対し、週2日（月、金曜日）、衛生マスク及びアルコール消毒液の価格動向調査を実施した。

同年4月7日の緊急事態宣言を受け、同年4月10日からは衛生マスクなどに食料品5品目（米、食パン、牛乳、鶏むね肉、インスタントラーメン）を加えた生活必需品7品目の価格動向調査を実施した。

同年5月8日からは、それまで県職員が行ってきた価格動向調査を、委嘱した生活必需品監視員が7品目の陳列状況、価格動向、購入制限や入荷予定を調査、監視する方法に変更した。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

令和2年5月8日から、生活必需品監視員（県内の消費生活相談員や消費者団体活動を行う者で、市の推薦を受けた22名に委嘱）が県内の小売店舗において、7品目の陳列状況、価格動向、購入制限や入荷予定について、週3回、11市の22店舗に対し調査し、監視を行った。調査報告は県の電子申請システムを活用して集計を行った。

県職員による立入調査に当たっては、他課の職員の応援（のべ3人）を受け、情報提供のあった事業者への指導を徹底した。

調査の結果、同年6月中旬の時点において食品5品目及び衛生用品2品目いずれも概ね安定した販売状況に至ったことが確認できたため、価格動向調査は令和2年7月3日（金）をもって一時休止した。

その後は週3日、さいたま市の小売店舗2店において、県職員による調査を継続した。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

県職員による週3日の調査を継続した。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

令和2年度は年間を通して、さいたま市の小売店舗2店において週3日、県職員による調査を継続して行ったが、当面、販売状況に支障は生じないと判断したことから、令和2年度3月末をもって調査を休止した。

(5) 第5波～第8波（令和3年6月11日～）

生活必需品の供給や販売状況に支障が生じた場合には価格動向調査等を再開する予定であるが、現在のところそのような兆候が見られない。

3 実施上の課題と対応

生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律や国民生活安定緊急措置法に基づく対応ではなく、県条例に基づく立入調査や指導であったため、悪質な事案が発覚した場合であっても法に基づく罰則の適用等が不可能であった。

4 ICTの活用

令和2年4月の緊急事態宣言を受け、県民から物品の買占めや価格上昇に関する情報提供を求めた際に、電子メールによる情報提供を呼び掛けた。

また、同年5月以降の生活必需品監視員による調査の集計の際には、県の電子申請システムを活用した。

5 広報・関係機関への周知

緊急事態宣言を受けて、速やかに各市町村や連携協定を結ぶ事業者に対し、物品の買占めや価格上昇に関する情報提供を依頼するとともに、県としても調査を実施し、結果を速やかに周知する体制を整えることができた。

6 自己評価

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

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 埼玉県民の消費生活の安定及び向上に関する条例
- ・ 生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律
- ・ 国民生活安定緊急措置法

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 462千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

特になし

6 県庁内・県有施設の対応

(1) 県庁における感染防止対策

県庁における感染防止対策

1 概要

県庁においては、職員への感染拡大による公務への影響を最小限に抑えて業務執行体制を確保するとともに、来庁者の感染リスクを低減させるため、新型コロナウイルス感染症対策本部等の方針を踏まえ、健康管理にかかる職員への注意喚起や庁舎における感染対策を行ってきた。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

新型コロナウイルスに関連した肺炎の海外での感染拡大を受け、令和2年1月28日に職員に対してインフルエンザの感染予防対策を基本とした感染対策を周知し、健康状況の把握とその報告を求めることとした。

その後は随時、具体的な感染予防対策や風邪症状等がある場合の対応などを職員に対して徹底した。あわせて、出勤が制限される場合や出勤自粛を求められた際のサービス上の取扱いを定めるとともに、感染拡大防止のための時差出勤やテレワークを導入し、会議や研修の開催方法の見直し等を行った。テレワークの導入については、令和2年2月から遠隔操作システムやWeb会議などのICTツールの拡充を行い、令和2年3月には約1,000アカウント、同4月には約2,000アカウント、同5月には約4,000アカウントの遠隔操作システムアカウントを用意した。

また、新型コロナウイルス対策本部会議で示された方針等を踏まえ、不要不急の外出自粛や分散勤務などによる接触機会の低減、職場で感染が発生した場合に備えた危機管理体制の検討などを行った。

緊急事態宣言解除後の令和2年5月26日には、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を踏まえた感染機会の低減対策を推進するとともに、職員に対して県外への不要不急の移動を控えることなど、県民に協力を要請している事項について率先して実行するよう指示した。

なお、庁舎内における感染防止対策としては、当初から庁舎入口に消毒用アルコールボトルを設置し、エレベータボタン等のアルコールによる日常清拭消毒の実施やサーマルカメラの設置、職員への備蓄マスクの配布（2,582箱、129,100枚）などの感染防止対策を順次、講じていった。特に、「職員等の新型コロナウイルス罹患時における本庁舎等消毒対応要領（3月19日管財課長決裁）」及び「職員の新型コロナウイルス感染等に伴う本庁舎等消毒実施マニュアル（5月15日管財課長決裁）」を策定し、感染が疑われる職員が発生した場合の消毒方法を明確にした。

さらに、3つの密の防止として、冷暖房運転時以外の換気設備の運転、会議室の利用人数の縮小、パーティション設置にかかる情報提供等を行った。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

令和2年6月26日に再度の感染拡大を見据えた対策として、「新しい生活様式」の徹底に取り組むことなどを職員に指示し、その後もテレワークの推進やフレックスタイム制の活用などによって感染拡大のための対応を徹底することとした。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

令和2年11月5日には冬季におけるインフルエンザと新型コロナウイルスとの同時流行に備え、職員に感染対策と健康管理の徹底を指示した。

令和3年1月6日には、新たな緊急事態宣言の発出を見据え、庁内会議におけるWeb会議利用の原則化やコミュニケーションツールを活用することなどを徹底した。

令和3年2月3日には、緊急事態宣言の延長を受けて、これまでの取組を徹底するよう職員に指示した。

また、より多くの職員がテレワークをできるよう、令和3年2月、3月の遠隔操作システムのアカウント数を倍増させ、8,000アカウントとした。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

さらなる緊急事態宣言の延長を受け、令和3年3月5日にあらためて「新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト」を活用した感染防止対策の徹底を職員に指示した。

令和3年4月16日には、まん延防止等重点措置の適用を受けて、県民サービスの維持と職場における感染リスクの低減との両立が図られるよう、職員に対して引き続き感染対策を徹底することなどを指示した。

その後、ゴールデンウィーク前やまん延防止等重点措置の延長等の際し、職員に対して基本的な感染対策や「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」の認証を受けた飲食店の利用など感染拡大防止の取組について、模範となるよう率先して実行することを求めた。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

まん延防止等重点措置の延長や3度目の緊急事態宣言、再度のまん延防止等重点措置に際しては、職場内での感染拡大を防ぐための取組の再度の徹底や、職員に対してシーンに応じた留意事項を示し、感染対策を率先して実行し、

家族を含め地域のインフルエンサーとして積極的に役割を果たすことを求めた。

また、テレワークをさらに拡充できるよう、感染状況の落ち着きに伴って令和3年4月、5月に4,000アカウントとしていた遠隔操作システムのアカウント数を、令和3年6月以降再び増加させ、5,500アカウントとしたほか、令和3年12月以降は職員パソコンの切り替えに合わせて、県庁LANに接続可能な閉域SIMを内蔵したパソコンを導入し、遠隔操作システムから段階的にシフトすることとした。

Web会議ツールとして平成29年10月から導入していたZoomについても、令和3年11月から全庁職員に有償版ライセンスを付与し、コロナ禍における接触機会の低減やテレワークの推進のため、利用を拡大した。

さらに、ワクチン接種の職域接種会場を設置し、令和3年9月から10月にかけて、計14日、延2,813件の接種を実施した。令和4年2月からは、社会機能維持に必要な事業に従事する職員が濃厚接触者となった際に、待機期間短縮のため、抗原検査キットの配布を実施した。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

第5波の取組を継続して実施した。

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

引き続き、率先して感染拡大防止対策を講じるとともに、会食を行う際には、危機管理や業務執行体制の確保に留意することなどを徹底した。

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

国の方針を踏まえた基本的感染予防対策を継続した。

3 実施上の課題と対応

未曾有の感染症に対して、混乱が生じないように速やかに職員に感染対策を徹底、浸透させることが求められた。そのため、常に最新の情報を収集することに努め、関係機関との情報共有を密にした。

埼玉県庁はさいたま市内の事業所であり、初期においては政令市であるさいたま市保健所の指示に基づく疫学調査や濃厚接触者の認定が行われていた。さいたま市による速やかな対応が困難であった感染拡大期等には、疫学調査や濃厚接触者の情報収集に協力し、連携して迅速な対応に努めた。

職員の通勤時や勤務時における感染リスクを低減させる必要があったため、テレワークの導入等を行い、遠隔操作システムやWeb会議などのICTツ

ールも導入したが、対面でのやり取りや紙の資料を参照しながら行う仕事のやり方が中心となっており、ただちにICTツールの導入による効果を発揮することが難しかった。

しかし、令和元年度以降、県庁内部での説明を積極的にオンライン、ペーパーレスに切り替えたことをはじめとして、ペーパーレスや電子決裁の徹底を進めていったことで、テレワークやオンライン会議が定着した。

4 ICTの活用

感染拡大防止のため、遠隔操作システムやWeb会議などのICTツールを活用してテレワークができる環境を整備し、人との接触機会の低減を図った。

5 広報・関係機関への周知

サービス上の取扱いや県庁における感染対策について、随時、関係団体に周知した。また、令和2年以降は、施設関係者や工事関係者の感染防止を図るため、現場における感染防止対策の徹底を受注業者等に周知した。

6 自己評価

早期から感染対策に取り組み、感染状況などの情報を、時機を捉えて発信することで対策の徹底を図った。これに加え、テレワークの推進等による感染リスクの低減にも積極的に取り組んだ結果、感染拡大による公務への影響を抑え、業務執行体制を確保することができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

(1) ペーパーレス化等による働き方改革推進事業（テレワーク関係）

事業費 令和2年度 49,585,000円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(2) 公共的空間安全・安心確保事業

事業費 令和2年度 4,546,530円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(3) 新型コロナワクチン職域接種

事業費 令和3年度 15,967,795円

財源 地方職員共済組合埼玉県支部予算

(4) 社会機能維持者抗原定性検査事業

事業費 令和3年度 3,235,000円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(5) DX推進事業（テレワーク関係）

事業費 令和3年度 54,159,600円

令和4年度 39,196,080円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(6) DX推進事業（Zoom関係）

事業費 令和3年度 72,795,400円

令和4年度 73,544,000円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

国からの5類移行後の基本的感染対策等に関する通知を踏まえて、5月1日には、5類移行後の職員の感染対策について周知を行った。

また、職員への感染拡大による公務への影響を抑えるため、職員が感染した場合は、引き続き全数を所属から報告することとし、感染拡大が疑われる場合は職場の感染対策について助言を行っている。さらに、職員の感染状況をモニタリングすることにより、感染拡大の予兆の段階から、全庁職員に向けて、職員の感染状況を発信し、感染防止対策について注意喚起している。

(2) 県有施設における感染防止対策

さいたまスーパーアリーナ管理・運営

1 概要

さいたまスーパーアリーナは、コンサートやスポーツ、展示会などの多様なイベントが数多く開催される最大席数37,000席（アリーナモード22,500席）を擁する県所有の大規模集客施設である。

施設内には、メインアリーナやコミュニティアリーナといった大空間のイベントスペースのほか、会議室等としての利用が可能なT O I R O等があり、複数の民間企業がテナントとして利用している。

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

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

2月21日 指定管理者に対し、さいたまスーパーアリーナ及びけやきひろばでの主催事業等の実施について検討し、実施する場合は感染症拡大防止に向けた対応について依頼

社員等の感染症拡大防止に向けた対応として、マスク着用の奨励、手洗いの徹底及び発熱等の症状のある社員等の出勤自粛などの対応に配慮するよう促した。

2月27日 指定管理者に対し、指定管理者主催の大規模イベント等については、県主催イベントの取扱い（原則、中止または延期）に準じた対応を検討するよう依頼

それ以外のイベントについて実施する場合は、感染防止対策の徹底を指示するよう依頼

3月17日 3月下旬に開催予定であった1万人規模のイベントについて、感染拡大のリスクが懸念されるため、指定管理者に中止に向けた協力を依頼。3月18日に指定管理者が主催者を訪問し協力を依頼したが、法的強制力（緊急事態宣言で可能な新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づく要請）がなく、補償もないなかで中止することはできないという主催者の意向が変わらなかった。

このため、感染対策を徹底することや観客全員の住所、氏名、

連絡先を把握するよう指定管理者を通じて主催者に求めた。

4月 1日 指定管理者に対し指定管理者主催のイベント以外についても県主催イベント等の取扱い（人が密集する場合や感染が発生した場合、参加者への確実な連絡と調査への協力が確保できない場合などには、原則、中止又は延期）を理解し協力するよう依頼

4月 7日 国が新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言（1回目）を発令（5月25日まで延長）

緊急事態措置として、屋内県有施設（メインアリーナ、コミュニティアリーナ、展示ホール、TOIRO）を休館

6月 1日 「新しい生活様式」の定着や徹底した感染防止対策（入退場時の制限や誘導、待合場所等における密集の回避、手指の消毒、マスクの着用、室内の換気等）が実施されていること等を前提にイベントの開催制限を段階的に緩和

【コンサート等、展示会等】

6月 1日 参加人数を100人以下、かつ収容定員の50%以下

6月19日 参加人数を1,000人以下、かつ収容定員の50%以下

7月10日 参加人数を5,000人以下、かつ収容定員の50%以下

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

6月13日 指定管理者が無観客有料配信の利用を開始

7月10日 「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」の運用開始
さいたまスーパーアリーナ、けやきひろばで実施されるイベントで必要に応じ導入するとともに、指定管理者からテナントに対してシステムの登録を働きかけた。

8月 1日 指定管理者が、来場者数の制限に対応して通常よりも安価となる臨時料金を設定し、イベント主催者が利用しやすい環境をつくった。

8月18日 指定管理者が、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」に基づき、コンサートやスポーツ等の興行催事を実施する主催者向けに具体的な感染防止対策を示した感染防止対応ガイドラインを作成

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

9月18日 指定管理者に対して、参加人数及び収容率は、国が示す目安を上限とし、徹底した感染防止対策を講じた上で実施するよう依頼

12月25日 県では、事業者に対して感染状況及び専門家等の意見を踏まえ、観客が発声するイベントの中止などを要請することとなったため、指定管理者に対し、イベント等において観客が発声することのないよう、主催者とも協力し、十分な対策を取るよう依頼

1月7日 1月7日に国が緊急事態宣言（2回目）を発令したため、県では、国が定めた基本的対処方針に基づき1月8日から2月7日まで緊急事態措置等を実施（3月21日まで延長）
指定管理者においても既に施設利用の予約が行われている場合などを除き、休館するよう要請
イベントを開催する場合には、主催者などに対して感染対策を厳格に行うよう強く要請

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

3月19日 3月21日をもって緊急事態宣言が解除。県では、国が定めた基本的対処方針等を踏まえ、段階的緩和措置等を実施することとした。

屋内県有施設については、飲食・飲酒や大声等を禁止するとともに感染対策を徹底することを厳守した上で再開

4月16日 4月20日から5月11日まで、県がまん延防止等重点措置等を実施することとしたため、指定管理者に対しまん延防止等重点措置等に係る県の協力要請への対応を依頼（8月1日まで）

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

8月2日 7月30日に国が緊急事態宣言（3回目）を発令したため、県では、国が定めた基本的対処方針に基づき緊急事態措置等を実施

さいたまスーパーアリーナを含め屋内県有施設については、営業時間の短縮及び人数上限等の要請を受けている施設と同様の要請を遵守し、徹底した感染防止対策を講じ主催者に徹底させることを条件として開館

- 9月28日 9月30日に緊急事態宣言が解除され、10月1日から段階的緩和措置として感染対策を実施することになったため、指定管理者に対し、引き続き、イベント等の人数上限及び収容率の制限を要請するとともに、感染防止対策の徹底を依頼
- 10月29日 感染状況が落ち着いていることから、10月31日以降のイベント等の開催を一部緩和することになり、人数上限10,000人以下が削除（収容定員の50%）指定管理者に対し、引き続き、感染防止対策の対応を依頼
- 11月25日 国が定める基本的対処方針が変更され、「大声なし」の場合で、主催者が感染防止安全計画を策定し、県による確認を受けた場合、人数上限等を緩和することになった。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

- 1月19日 1月21日から国が定めた基本的対処方針に基づき、まん延防止等重点措置等を実施。感染防止安全計画策定対象（参加予定人数5,000人超かつ「大声なし」）のイベントについての人数上限は、従前の「収容定員まで」から20,000人までに縮小
- 3月22日 3月21日をもってまん延防止等重点措置が終了し、感染防止安全計画策定対象（参加予定人数5,000人超かつ収容率50%（大声なし））のイベントの人数上限を収容定員まで緩和

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

- 8月3日 県のBA.5対策強化宣言の協力要請を踏まえ、感染防止対策と社会経済活動の両立を図るため、指定管理者に対し宣言に係る対応の協力を依頼
- 9月9日 イベント開催時に「大声なしエリア」、「大声ありエリア」を明確化した場合の収容人数の制限が緩和
引き続き、指定管理者に対しBA.5対策強化宣言に係る対応の協力を依頼

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

- 1月27日 収容人数の制限緩和の要件であったイベント開催における「大声なしエリア」、「大声ありエリア」の区分設定が廃止

3 実施上の課題と対応

感染防止対策が確立していない中、国の新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針等や県新型コロナウイルス対策本部会議の決定を踏まえ、感染対策を実施した。

4 ICTの活用

- ・感染防止対策に体温センサー、CO₂濃度計測機器を活用した。
- ・さいたまスーパーアリーナの大型ビジョンやけやきひろばのデジタルサイネージを活用し、感染防止対策の注意喚起等を行った。
- ・指定管理者が無観客でのオンライン配信によるイベント利用を開始した。
- ・指定管理者がイベント主催者に対し、電子チケットの導入を推奨した。
- ・ホームページを活用し感染防止対策等を周知した。

5 広報・関係機関への周知

- ・国や県の通知等については、指定管理者に速やかに周知し徹底を図るよう依頼した。
- ・県民に対して、さいたまスーパーアリーナの大型ビジョンやけやきひろばのデジタルサイネージ等を活用し感染防止対策を周知した。

6 自己評価

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

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針等
- ・県民・事業者の皆様への協力要請
- ・彩の国「新しい生活様式」安心宣言 等

9 事業費・財源

施設休止等に伴う指定管理料の増額

事業費 令和2年度 559, 529千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

5月 8日 5類移行に伴い、彩の国「新しい生活様式」安心宣言制度が終了し、通常運営に移行

(イベント等主催者からの感染防止安全計画の提出も不要に)
指定管理者が作成した感染防止対応ガイドラインを廃止

5類移行後も引き続き、指定管理者が職員や館内スタッフ等の感染防止対策として手指消毒液を設置等している。また、ホームページに内閣府のバナーを設置し、感染防止対策について情報提供している。

埼玉スタジアム2002管理・運営

1 概要

埼玉スタジアム2002は、Jリーグ浦和レッズの本拠地であり、日本代表戦も開催される、収容人数63,700人の日本最大規模のサッカー専用スタジアムである。管理については、指定管理者制度を導入している。

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

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

2月20日 第1回新型コロナウイルス対策本部会議において、県主催イベントの中止又は延期を判断する（指定管理者に対して県の考え方を伝え、事業実施の参考としていただく）方針が示されたことを受け、16日の試合を最後に、2月下旬よりJリーグ等大規模試合を延期・中止（14試合が影響）

4月7日 国が新型インフルエンザ等特別措置法に基づく緊急事態宣言（1回目）を発令（5月25日まで）

6月1日 国の方針に沿って「新しい生活様式」の定着等を前提にイベント開催制限の段階的緩和

【屋外プロスポーツ等】

7月9日まで 無観客

7月31日まで 屋外イベントは参加人数5,000人（人と人の距離を十分に確保（できるだけ2m）すること）

（9月30日まで延長）

6月4日 緊急事態宣言の解除を受け、浦和レッズが彩の国「新しい生活様式」安心宣言を策定

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

7月4日 Jリーグ浦和レッズ戦が無観客で再開

7月12日 Jリーグ浦和レッズ戦が有観客で開催（参加者数の上限5,000人）

Jリーグ浦和レッズ戦のチケットはオフィシャル販売サイトにおいて販売することにより、販売時に氏名、連絡先等の情報を把握することとした。また、7月10日から「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」の運用が開始され、参加者への登録を呼びかけた。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

9月17日 イベントの参加人数・収容率は国が示す目安を上限とすることとし、9月19日から当面11月末まで、イベント参加人数を収容人数の50%に拡大

1月8日 令和3年1月7日に国が緊急事態宣言（2回目）を発令したため、県では、国が定めた基本的対処方針に基づき1月8日から2月7日まで緊急事態措置等を実施（3月21日まで延長）し、イベント参加人数の上限を5,000人に縮小

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

3月19日 3月21日をもって緊急事態宣言が解除。県では、国が定めた基本的対処方針等を踏まえ、3月22日から段階的緩和措置等を実施することとした。イベント参加者数の上限を10,000人に拡大

4月16日 4月20日から5月11日まで、県がまん延防止等重点措置等を実施することとしたため、イベント参加者数の上限を5,000人に縮小（8月22日まで延長）

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

8月2日 7月30日に国が緊急事態宣言（3回目）を発令したため、県では、国が定めた基本的対処方針に基づき緊急事態措置等を実施。イベント参加者の上限5,000人

10月1日 9月30日に緊急事態宣言が解除され、10月1日から10月25日まで、段階的緩和措置として感染対策を実施することとなった。参加者数の上限を10,000人に拡大

10月31日 感染状況が落ち着いていることから、イベント等の開催を一部緩和することになり、「大声なし」の場合、参加人数上限10,000人が削除（収容定員の50%）

11月25日 国が定める基本的対処方針が変更され、「大声なし」の場合

で、主催者が感染防止安全計画を策定し、県による確認を受けた場合、参加人数上限を緩和（収容定員の100%）するとされたことを受け、12月12日、サッカー天皇杯準決勝2試合が新型コロナウイルスの感染拡大後、国内主要プロスポーツで初めて観客数制限なしで開催

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

1月19日 1月21日から、国が定めた基本的対処方針に基づき、まん延防止等重点措置等を実施。感染防止安全計画策定対象（参加予定人数5,000人超かつ「大声なし」）のイベントの人数上限を20,000人に縮小

3月22日 3月21日をもってまん延防止等重点措置が終了し、感染防止安全計画策定対象（参加予定人数5,000人超かつ「大声なし」）のイベントの人数上限を収容定員まで緩和

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

8月10日 Jリーグ浦和レッズ戦が声出し応援の段階的導入運営検証対象試合となり、Jリーグの「声出し応援に関するガイドライン」の遵守を条件として一部の席において声出し応援が可能となる。

9月9日 「大声なしエリア」「大声ありエリア」を明確化した場合の参加者数の制限を緩和（大声なしエリア100%、大声ありエリア50%）を受け、9月以降のJリーグ浦和レッズ戦、11月16日の浦和レッズ vs アイントラハト・フランクフルトを声出し応援適用試合として開催

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

1月27日 国が参加者数の制限緩和の要件であったイベント開催における「大声なしエリア」「大声ありエリア」の区分設定を廃止したことを受け、Jリーグは1月30日、試合運営のガイドラインを改定し、収容人数の100%、すべての観客席で声出し応援を可能とした。

4月15日 Jリーグ浦和レッズ戦を参加者数制限なし、声出し可能で開催

3 実施上の課題と対応

令和4年5月21日、7月2日開催の浦和レッズの試合において、当時禁止されていた声出し応援が浦和レッズサポーターによって行われたため、県から浦和レッズに対し、新型コロナウイルス感染症対策に関する県の要請事項やJリーグのガイドラインを確実に順守するよう、依頼文書を発出するなど対応を行った。

4 ICTの活用

埼玉スタジアムの大型ビジョンを活用し、感染防止対策の注意喚起等を行った。

感染防止対策に体温センサー、CO₂濃度計測機器を活用した。

感染防止対策や施設休止や利用時間短縮の周知にホームページ等を活用した。

5 広報・関係機関への周知

国や県の通知等については、指定管理者に速やかに周知し徹底を図るよう依頼した。

埼玉スタジアムの大型ビジョンや館内放送、ホームページにより基本的感染対策について周知した。また入場制限等を実施した場合は、ホームページ等で周知した。

6 自己評価

声出し応援禁止などの感染防止対策について、興行主と随時綿密に調整を行い、徹底を図った。これにより、クラスター発生事例等はなく、また利用者が園内で感染したという保健所等からの連絡もなかったため、感染防止対策は徹底できた。

また、埼玉スタジアムのビューレストランではテレワークが行えるプランを導入するなど、コロナ禍を機に、創意工夫を凝らした取組を行ったことは、社会状況の変化にも対応可能な管理運営につながる経験となったと考える。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

- ・ 県民・事業者の皆様への協力要請
- ・ 彩の国「新しい生活様式」安心宣言 等

9 事業費・財源

施設休止等に伴う指定管理料の増額

事業費 令和2年度 60,399千円

財 源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

5月 8日 5類移行に伴い、彩の国「新しい生活様式」安心宣言制度が
5月7日をもって終了し、通常運営に移行
(イベント等主催者からの感染防止安全計画の提出も不要に)
Jリーグが定める「新型コロナウイルス感染症対応ガイドラ
イン」についても、5月7日をもって運用が終了

5類移行後の感染防止のための対応については、各公園の指定管理者に通知を行い、国などが作成した新型コロナウイルス感染防止に関する最新のチラシについて、園内での掲示やホームページへの掲載により周知に協力するよう要請している。

これ以外の個別の対策については、国が定めた「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の基本的感染対策の考え方について」を参考に検討することとし、一律の対策は求めないこととしている。

県営公園管理・運営

1 概要

県営公園には、休息、散策、遊戯、運動等の屋外レクリエーションの場として利用されるもののほか、大規模なレジャープールなど特色のある公園、こども動物自然公園、所沢航空発祥記念館、さいたま水族館等の集客施設、パナソニックワイルドナイツの本拠地として試合が開催される熊谷スポーツ文化公園など、31公園がある。このうち、都市整備部が管理しているのが28公園あり、別項目に記載する埼玉スタジアム2002を除く27公園を対象とする。なお、大宮公園の一部を除き、指定管理者制度を導入している。

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

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

2月27日 第1回新型コロナウイルス対策本部会議において、県主催イベントの中止又は延期を判断する（指定管理者に対して県の考え方を伝え、事業実施の参考としていただく）方針が示されたことを受け、県主催・指定管理者主催イベント（*）等の中止・延期

3月 2日 こども動物自然公園、所沢航空発祥記念館、さいたま水族館等の集客施設を休止

4月 7日 国が新型インフルエンザ等特別措置法に基づく緊急事態宣言（1回目）を発令したことを受け、テニスコートや野球場等の屋外有料施設の利用を休止

4月25日 駐車場や大型遊具の利用を休止

4月27日 ブランコや滑り台等の小型遊具の利用を休止

5月 8日 夏季プールの中止を決定

5月16日 小型遊具の利用を再開

6月 1日 緊急事態宣言の解除を受けて、屋外有料施設や駐車場を順次再開したほか、各公園において彩の国「新しい生活様式」安心宣言を策定

* ジャパンラグビートップリーグ（現在のリーグワン）のパナソニックワイルドナイツ戦など興行主によるイベントは含まない。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

6月10日 大型遊具の利用を再開

6月22日 こども動物自然公園、さいたま水族館等の集客施設を再開

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

12月24日 感染拡大により、所沢航空発祥記念館、さいたま水族館、熊谷ドーム等の屋内施設を休止

1月8日 1月7日に国が緊急事態宣言（2回目）を発令したため、県では、国が定めた基本的対処方針に基づき1月8日から緊急事態措置等を実施することとなった。屋内施設の休止期間を延長したほか、屋外有料施設の午後8時以降の利用を休止。イベントについても原則中止又は延期。こども動物自然公園の入場を事前登録制とし、同時入場を制限した。

施設	上限数（人）
こども動物自然公園	10,000

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

3月5日 お花見宴会自粛の対応について、県から指定管理者に通知

3月22日 3月21日をもって緊急事態宣言が解除。県では、国が定めた基本的対処方針等を踏まえ、段階的緩和措置等を実施することとし、屋内施設については、飲食・飲酒や大声等を禁止するとともに感染対策を徹底することを厳守した上で再開。屋外有料施設については午後9時までの利用に緩和、イベントの原則中止又は延期については継続。

こども動物自然公園の事前登録制及び同時入場制限を継続し、土日は予約制とした。さいたま水族館、所沢航空発祥記念館、秩父ミュージックパーク音楽堂で同時入場を制限

施設	上限数（人）
こども動物自然公園	10,000
さいたま水族館	400
所沢航空発祥記念館	300
秩父ミュージックパーク音楽堂	300

4月20日 まん延防止等重点措置の適用に伴い、適用地域での屋外有料施設の利用時間を午後8時までに短縮（8月1日まで）

こども動物自然公園の事前登録制及び同時入場制限を継続し、ゴールデンウィーク中及び土日は予約制とした。さいたま水族館、所沢航空発祥記念館、秩父ミュージックパーク音楽堂での同時入場制限を継続

施設	上限数（人）
こども動物自然公園	10,000
さいたま水族館	400
所沢航空発祥記念館	300
秩父ミュージックパーク音楽堂	300

4月25日 東京都における緊急事態措置等の発出により都立公園の駐車場が閉鎖となったため、隣接するみさと公園及び和光樹林公園の駐車場を閉鎖

5月12日 すべての県営公園の駐車場を閉鎖（6月20日まで）

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

6月21日 駐車場の利用再開

7月29日 7月31日から予定していた夏季プールの開園を中止

8月2日 7月30日に国が緊急事態宣言（3回目）を発令したため、県では、国が定めた基本的対処方針に基づき緊急事態措置等を実施。屋外有料施設の利用時間を午後8時までに短縮

こども動物自然公園の事前登録制及び同時入場制限を継続し、土日の予約制は終了。さいたま水族館、所沢航空発祥記念館、秩父ミュージックパーク音楽堂での同時入場制限を継続

施設	上限数（人）
こども動物自然公園	10,000
さいたま水族館	400
所沢航空発祥記念館	300
秩父ミュージックパーク音楽堂	300

10月1日 9月30日に緊急事態宣言が解除され、10月1日から段階的緩和措置として感染対策を実施することになったため、屋外有料施設の利用時間を午後9時までに緩和

こども動物自然公園の事前登録制及び同時入場制限を継続。さいたま水族館、所沢航空発祥記念館、秩父ミュージックパーク音楽堂で同時入場を制限

施設	上限数（人）
こども動物自然公園	10,000
さいたま水族館	400
所沢航空発祥記念館	300
秩父ミュージックパーク音楽堂	300

10月25日 段階的緩和措置の終了により、感染対策を徹底した上で原則通常運営（さいたま水族館、所沢航空発祥記念館、秩父ミュージックパーク音楽堂での同時入場の制限を解除）

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

1月21日 国が定めた基本的対処方針に基づき、まん延防止等重点措置等を実施。こども動物自然公園、さいたま水族館、所沢航空発祥記念館で同時入場を制限

施設	上限数（人）	
こども動物自然公園	園内	10,000
	こどもの城	150
さいたま水族館	400	
所沢航空発祥記念館	300	

3月22日 3月21日をもってまん延防止等重点措置が終了したため、感染対策を徹底した上で原則通常運営

こども動物自然公園の園内の入場制限は解除し、こども動物自然公園内のこどもの城、さいたま水族館、所沢航空発祥記念館、については、同時入場制限を継続

施設	上限数（人）
こども動物自然公園こどもの城	150
さいたま水族館	400
所沢航空発祥記念館	300

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

7月16日 来場者数を収容人数の50%（しらこぼと5,000人、川越4,000人、加須2,000人）以下とし、夏季プールを再開。開園時間に集中する混雑（三密）が予想されたため、午前中については1時間単位で一定数のチケット販売を行い、入園者数をコントロールした。

- (8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする
 3月14日 所沢航空発祥記念館の同時入場制限を300人から600人に変更

施設	上限数（人）
こども動物自然公園こどもの城	150
さいたま水族館	400
所沢航空発祥記念館	600

- 4月1日 こども動物自然公園こどもの城の同時入場制限を150人から250人に、さいたま水族館の制限を400人から500人に変更

施設	上限数（人）
こども動物自然公園こどもの城	250
さいたま水族館	500
所沢航空発祥記念館	600

3 実施上の課題と対応

感染防止対策が確立していない中、国の新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針や県新型コロナウイルス対策本部会議の決定を踏まえ、感染対策を実施した。

4 ICTの活用

感染防止対策に体温センサー、CO2濃度計測機器を活用した。

感染防止対策や施設休止や利用時間短縮の周知にホームページ等を活用した。

5 広報・関係機関への周知

国や県の通知等については、指定管理者に速やかに周知し徹底を図るよう依頼した。

各公園において、掲示板、ホームページや園内放送により基本的感染対策について周知した。入場制限等を実施した場合には、ホームページ等で周知した。

また、水上公園プールの運営については、さいたま市と情報共有を行うとともに、公園施設以外の大規模集客施設（さいたまスーパーアリーナ）とも情報共有を行った。

6 自己評価

園内でのクラスター発生事例はなく、また利用者が園内で感染したという保健所等からの連絡もなかったため、感染防止対策は徹底できたと評価できる。特に、県営プールの入園者数のコントロールは、入園者に一定の制限を加えるものであるが、混雑対策としては効果があったと評価できる。

感染対策だけでなく、コロナ対策として、各公園でコロナ渦においても楽しんでいただける取組や収益を上げられる取組を行った。例えば、さいたま水族館ではネット上でのバーチャル水族館の配信開始など新たな利用者サービスの提供に取り組んだ。こども動物自然公園では、ユーチューブでの有料広告の配信や園内の売店で販売するグッズのオンラインショッピングに取り組んだ。

このように、感染対策だけでなく、コロナ渦を機に、創意工夫を凝らした取組を行ったことは、社会状況の変化にも対応可能な管理運営につながる経験となったと考える。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

内閣府 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
県 県民・事業者の皆様への協力要請等

9 事業費・財源

(1) 施設休止等に伴う指定管理料の増額（埼玉スタジアム2002を除く）

事業費 令和2年度 131,144千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

(2) AIサーマルカメラの購入

事業費 令和3年度 1,111千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

5月8日 5類移行に伴い、彩の国「新しい生活様式」安心宣言制度が
5月7日をもって終了し、通常運営に移行
(イベント等主催者からの感染防止安全計画の提出も不要に)

5類移行後の感染防止のための対応については、各公園の指定管理者に通知を行い、国などが作成した新型コロナウイルス感染防止に関する最新のチ

ラシについて、園内での掲示やホームページへの掲載により周知に協力するよう要請している。

これ以外の個別の対策については、国が定めた「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の基本的感染対策の考え方について」を参考に検討することとし、一律の対策は求めないこととしている。

その他の県有施設における感染防止対策

平和資料館、埼玉会館、彩の国さいたま芸術劇場、
県民活動総合センター、男女共同参画推進センター、
生活科学センター、武道館、スポーツ総合センター

1 概要

各施設において、県の方針に従い適切に対応した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

緊急事態宣言・宣言延長を受け、原則休館（5月31日まで。男女共同参画推進センターについては相談事業のみ実施）

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

宣言の解除を受け、感染防止対策を徹底し順次再開

定員の50%以内（大声での歓声等なしで100%）、稽古場・練習室・会議室等については通常定員の50%とするなど、利用条件を設定して運営

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

同上

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

感染防止対策を徹底し条件付きで開館

- ・ 利用人数制限（例：定員の50%以内、大声での歓声制限 等）
- ・ 開館時間の短縮（例：午後8時まで）
- ・ 団体利用の新規受付停止、個人利用中止
- ・ 退場時のブロック誘導の導入 など

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

感染防止対策を徹底し条件付きで開館

- ・ 利用人数制限（例：定員の50%以内、無観客での実施 等）
- ・ 開館時間の短縮（例：午後9時まで、第4波時より延長）
- ・ 宿泊施設は新規予約停止（予約済も団体利用は全てキャンセル依頼）
シャワー（トレーニングルーム）は利用停止
- ・ 新規予約停止
- ・ 退場時のブロック誘導の徹底
- ・ 体験教室等の中止 など ※10月後半から段階的に制限緩和

(6) 第6波(令和3年12月15日～令和4年6月5日)

感染防止対策を徹底し条件付きで開館

- ・利用条件(例:大声での歓声等なしで定員100%、声出し・稽古場・練習場等は定員の50%など)
- ・団体利用:新規受付可、人数上限なし(11月1日～)(大声ありの場合は収容定員50%)など
- ・個人利用:利用可、人数上限なし(11月1日～)(大声ありの場合は収容定員50%)など
- ・主催事業:事業実施、人数上限なし(11月1日～)(大声ありの場合は収容定員50%)など

(7) 第7波(令和4年6月6日～令和4年10月7日)

ア 再度、感染対策を徹底して実施

- ・密にならない、大きな声で会話しない、部屋の定期的な換気を行うなどの注意喚起を再徹底
- ・利用状況を踏まえ、密の回避が必要な場合は人数制限を検討 など

イ 接触機会を低減させる等の措置の実施

- ・デジタルサイネージにより感染防止対策の周知徹底
- ・会場内アナウンス等で注意喚起を徹底
- ・退場時におけるブロック誘導を実施
- ・利用時間を設定し分散化
- ・セレモニー等の省略や簡素化により、入館時間の分散、滞在時間の短縮を図る など

(8) 第8波(令和4年10月8日～令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする

大声を出すことが想定される施設においては、エリア分けを実施

- ・大声なし→収容定員の100%
- ・大声あり→収容定員の50%

※令和5年1月、大声ありなしのエリア区分は廃止

3 実施上の課題と対応

- ・アルコール消毒により施設設備の問題が発生する事例あり(木製部分等)。
- ・入館時検温、マスク着用、こまめな手指消毒、換気徹底・3密回避への協力依頼の徹底

- ・ 休館や利用定員の制限によりキャンセルが発生し、施設利用料の還付手続きが激増した。また利用料金に関する苦情も増え、対応に時間を要した。
- ・ 感染防止の徹底のため、通常清掃業務に加えて、机、椅子、ドアノブ及び機材等の消毒を行う必要があり、消毒業務に時間を要した。
- ・ 構造上、窓がない部屋などの換気に課題があった。

4 ICTの活用

- ・ 休館情報等をホームページ、地域情報サイト等で周知
- ・ 展示資料の閲覧では、映像資料閲覧システムを新たに導入
- ・ セミナー等は録画動画をYouTubeでの配信等にて代替

5 広報・関係機関への周知

イベント等運営側へはガイドラインに基づく運営を、運営側・利用者側双方に各遵守事項の徹底をホームページやSNS、館内掲示物、デジタルサインページなどで周知

6 自己評価

- ・ 施設の休館や一部機能の中止など、状況に応じ適切な対応を取ることができた。
- ・ 窓のない構造の施設では、大声を発する合唱等の制限や、CO₂濃度計を設置するなど、施設ごとに速やかな感染対策をとったことにより、利用者のクラスター発生などを防ぐことができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項 特になし

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 宿泊施設における新型コロナウイルス対応ガイドライン（第1版）
- ・ 彩の国「新しい生活様式」安心宣言

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

彩の国「新しい生活様式」安心宣言の終了に伴う、埼玉県からのお願い等に準拠した対応を実施

(1) 廃止等とした対応

- ・ 利用者に検温、マスク着用を求めること
- ・ パーティションの設置
- ・ 更衣室、共同浴室、シアター等の利用制限・入場制限 など

(2) 継続した対応

- ・ 空調設備の定期的な点検を行い適切な換気を図ること
- ・ 施設内での咳エチケットや手洗い励行の案内（マスクの着用は、利用者の判断に委ねる）
- ・ 消毒液や検温器の設置、総合案内カウンター等の飛沫防止パネルの設置
- ・ セミナー室等の施設内の消毒（ボタン、取っ手、手摺り等の細部については消毒を廃止した施設あり）
- ・ 総合案内業務等、従業員が利用者と対面で接する場面では原則マスク着用（従業員本人の意思に反してマスクの着脱を強いることはしない） など

(3) 新たな対応

- ・ 一部の施設で非接触入場が可能な電子チケットを導入

その他の県有施設における感染防止対策

埼玉県障害者交流センター

1 概要

埼玉県障害者交流センターは、様々な障害のある方が利用する施設であることから、内部疾患等で重症化リスクの高い利用者への配慮を重視して対応した。

また、屋内プールやシャワー、運動施設などマスク着用が困難な施設を有することから、いわゆる三密回避については一定期間の休館や、来館者の人数制限などの対応を行った。

2 経緯・取組内容

(1) 経緯

- ・令和2年 3月 2日～ 令和2年5月31日 臨時休館
- ・令和2年 6月 2日～ 屋外スポーツ施設、会議室等の一部施設の利用（貸出）再開
- ・令和2年 6月17日～ 屋内スポーツ施設（プール、体育館）障害者の個人利用を予約制にして再開、文化施設（ホール、音楽室、和室）を、定員制限を設け利用（貸出）を再開。障害の無い方（一般の方）の利用制限
- ・令和2年12月28日～令和3年3月22日 臨時休館
- ・令和3年 3月23日～ 利用再開。ただし、まん延防止重点措置に基づき、一部施設を利用制限（プール休止、食堂休止、館内での食事禁止、カラオケなどのコーラス禁止）
- ・令和4年 1月 4日～令和4年3月21日 夜間帯の屋内スポーツ施設休止
- ・令和4年 7月 7日～ 文化施設（ホール、会議室、研修室）に限り、障害の無い方（一般の方）の利用受入再開

(2) 取組内容

ア 飛沫感染リスクへの対応

- ・来館者のマスク着用（屋外スポーツ施設での運動時を除く）
- ・受付など対面対応の場所は、アクリル板などで遮断

イ 密接・密集を避けるための対応

- ・十分な間隔をあけて利用することを依頼。(館内掲示、必要に応じて誘導や巡回)
- ・利用可能の施設や上限人数を設定(当初は段階的な開館として、スポーツ施設は屋外施設のみ、館内で換気や密接が回避できない施設は利用不可(ホール、音楽室、和室、おもちゃ図書館など)、会議室・研修室などは利用定員の1/2を上限人数とするなど)
- ・入口受付前にテーピングなどによりフィジカルディスタンスを設定(前後約1m)

ウ 入館時の対応

- ・咳・熱の有無について口頭で確認
- ・非接触型体温計などにより熱の測定(37.5度以上NG)
- ・入館者名簿(団体利用の場合のみ)、健康確認票(スポーツ施設利用の場合)等への記入依頼

エ 接触感染リスクへの対応

- ・入館時の手洗いや手指消毒の徹底
- ・複数の人が触れる場所の消毒(界面活性剤含有洗剤や漂白剤での清掃。始業前後)
- ・ラウンジ等へのアクリル板の設置
- ・共用施設・物品を最低限化
- ・トイレのハンドドライヤーの使用を中止
- ・トイレのふたを閉めて汚物を流すよう表示(ふたのあるトイレの場合)
- ・鼻水・唾液がついたごみは、蓋つきのごみ箱を設置し廃棄してもらう
- ・ゴミ回収者はマスク・手袋を着用
- ・マスク・手袋を脱いだ後、手洗いを実施
- ・貸出用筆記具の消毒(別箱等に入れて適宜ふき取り消毒)

オ 密閉空間を避けるための対応

- ・施設の換気を徹底
- ・窓やドアがある場合は適宜開放、空調による外気の適宜取入れ

カ 職員の衛生対策

- ・受付職員の常時手指消毒の徹底
- ・職員のマスクの着用を徹底

- ・執務室アクリル版の設置
- ・休憩人数を分散。対面での食事・会話の禁止
- ・ユニフォームや衣服の適切な洗濯の徹底
- ・休憩スペースの常時換気
- ・出勤前の検温

キ 利用者への周知

- ・ホームページ、SNS、館内掲示

3 実施上の課題と対応

- ・休館対応の延長が重なり利用者への周知に苦慮した。
- ・内部疾患で感染による重篤化を心配される方からの懸念があり、より慎重に感染対策を行った。
- ・制限を実施する際判断に迷うことが多く、国や埼玉県、スポーツ庁などの指針を確認するとともに、他の県立施設や他県の同様施設（身体障害者福祉センターA型）と連絡を行うなどして対応した。対応に時間を要することがあるため、もう少し早く情報が欲しかった。
- ・館内で営業する「むすび食堂」（ワーカーズコープ社）と、休館時の売り上げ減少やコロナ禍での営業再開等について協議等を行った。

4 ICTの活用

- ・Wi-Fi設備の増設（利用者貸出用の会議室など）
- ・インターネットによる予約受付の開始

5 広報・関係機関への周知

ホームページやメールマガジンにより休館等について周知したが、情報が行き届かないことが見込まれるため、既に利用予約を行っている利用希望者に対しては、電話での周知を行った。

6 自己評価

- ・県の担当課と密に情報交換を行うことにより、万全の感染防止対策をすることができた。
- ・期間中に利用者から感染者は発生していない。
- ・施設利用者の混乱を最小限に抑えるために、臨時休館や施設の利用制限の判断を速やかに行う必要がある。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題・国への提言すべき事項
感染症の影響による臨時休館や施設利用制限の決定の迅速化、早い段階での情報提供。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン
- ・スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン（等各スポーツ協会が示すガイドライン）
- ・公民館における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン
- ・劇場、音楽堂等における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン
- ・彩の国「新しい生活様式」安心宣言

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

- (1) 5類移行を見据えて5月8日までに実施した取組
次の点について館内掲示やホームページ等により利用者に周知した。
 - ・5類移行後であっても、利用者に安心して利用していただくための感染対策は継続して行うこと
 - ・スポーツ施設において障害のない方の利用を再開すること
- (2) 5類移行後に実施した取組
感染対策の緩和を行いつつ、感染リスクの高い方が利用する施設として次の必要な感染対策を実施した。
 - ・正面玄関入口等の手指消毒、検温装置の設置（希望する利用者への対応）
 - ・会議室等文化施設利用者への消毒液等の貸し出し（希望する利用者への対応）
 - ・スポーツ用具の職員による消毒
- (3) 5類移行に伴い終了となった取組
 - ・マスク着用は各自の判断とした
 - ・全ての利用者への入館時の手指消毒、検温実施のお願い
 - ・「利用確認票」（体温やのどの痛み等の有無を記入していただく用紙）の提出

- ・ 展示コーナー、タッチパネル受付、ドライタオル、ラウンジのテレビ、新聞の配架などの休止
- ・ ロビーのテーブル、椅子等の間引き
- ・ 会議室等文化施設の全ての利用者への消毒液等の貸し出し
- ・ スポーツ施設における障害のない方の利用停止
- ・ スポーツ用具の利用者による消毒
- ・ 清掃業務委託業者による施設内の消毒

その他の県有施設における感染防止対策

埼玉県伊豆潮風館

1 概要

埼玉県伊豆潮風館では、「埼玉県伊豆潮風館の感染予防対策」を策定し、施設内における感染拡大防止に努め、利用者に対しても「伊豆潮風館ご利用のお客様へ新型コロナウイルス感染拡大防止についてお願い」作成し事前及び当日に協力を依頼した。

2 経緯・取組内容

(1) 経緯

- ・令和2年 4月 4日～令和2年 6月18日 臨時休館
- ・令和3年 4月28日～令和3年10月24日 臨時休館

(2) 取組内容

ア 飛沫感染リスクへの対応

- ・来館者に対してマスク着用を依頼
- ・館内を移動する際もマスク着用を依頼
- ・フロント、売店レジなど対面対応の場所は、ビニールカーテンを設置
- ・舞台カラオケ、移動式カラオケにビニールカーテン設置。デュエットで歌えるよう間にフロアスタンドで仕切りビニールカーテンを設置
- ・送迎バス（福祉バス）内でのカラオケを当面の間、使用禁止
- ・食事は対面ではなく、横並び（団体客で1宴会場が難しくなる場合は、隣の人と一つ飛ばしで座って頂き距離を確保する）
※対面の場合は、アクリル板の設置
- ・食事処での従業員は、手袋・マスク・フェイスガードを着用のうえ接客

イ 密接を避けるための対応

- ・フロント、売店レジなど対面対応の場所は、間隔マークを設置
- ・エレベータ内での密集を防ぐため、混みあっている時は一本遅らせるよう表示。感染リスクが高い浴室内での会話を慎んで頂くよう表示。

ウ 接触感染リスクへの対応

- ・入館時の手洗いや手指消毒の徹底
- ・複数の人が触れる場所の消毒（界面活性剤含有洗剤や漂白剤での清掃。始業前後）

- ・従業員が常時消毒できない場所（共用トイレ、客室ドアノブ等）の対策として、部屋ナンバーシールを貼った携帯用消毒スプレーボトル（持ち運べるくらいのサイズ）を各室に1個貸し出し（チェックイン時に手渡し、チェックアウト時に返却）
- ・共用施設・物品の最低限化（客室も含む）
- ・ゴミ回収者はマスク・手袋を着用、ゴミを捨てた後は手洗い実施
- ・マスク・手袋を脱いだ後、手洗いを実施
- ・トイレのふたを閉めて汚物を流すよう表示（共有トイレ）
- ・フロントカウンター、売店レジカウンターは適宜ふき取り消毒の実施
- ・送迎用マイクロバス使用後の消毒実施
- ・感染リスクの高い（サウナ室・スナック営業）は、当面の間、中止
- ・物から人への感染リスクを極力減らすため、利用客室への入室を最小限化。このため、布団敷きは、原則利用者に依頼。但し、障害があり手足等が不自由で敷く事が困難な方を除く。
- ・客室洗面の共有タオルを止め、ペーパータオルに変更。
- ・歌を1曲終える度に、マイク専用消毒スプレー噴射を依頼
- ・食事テーブル上の物品等の最低限化

エ 密閉空間を避けるための対応

- ・施設の換気を徹底（客室の換気を利用者に依頼）
- ・窓やドアがある場合は適宜開放、空調による外気の適宜取入れ

オ 入館時の対応

- ・咳・熱の有無について口頭で確認
- ・非接触型体温計などによる熱の測定（マイクロバス利用者は乗車時）
- ・宿泊カードの記入依頼（旅館業法に基づき、宿泊者全員の住所・氏名・職業・国籍・旅券番号（外国人）を記入）
- ・フロントでの受付時間を短縮するため、利用者の住所へ宿泊カードを郵送し、予め自宅で記入した書類を宿泊当日に提出
- ・1名利用者は宿泊カードに必ず緊急連絡先を記入。

カ 職員の衛生対策

- ・受付職員の常時手指消毒の徹底。
- ・職員のマスクの着用の徹底
- ・休憩人数の分散。対面での食事・会話の禁止
- ・ユニフォームや衣服の適切な洗濯の徹底。

- ・休憩スペースの常時換気。

キ 県民へ事前周知

- ・ホームページ・館内掲示等で明示するとともに、予約者あて文書を郵送

ク その他

- ・全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会・日本旅館協会・全日本シティホテル連盟による「宿泊施設における新型コロナウイルス対応ガイドライン」を参考にする。

3 実施上の課題と対応

予約が完了している利用者に対して、コロナによる臨時休館を事前に周知しなければならなかったが、埼玉県の臨時休館決定が臨時休館日間際になったため、利用者から「連絡が遅すぎる」「電車の切符を手配してしまった。」「水族館のチケットを購入してしまった。」等のクレームとなってしまった。最終的に利用者に納得いただき解決している。

4 ICTの活用

特になし

5 広報・関係機関への周知

- ・施設のホームページにて「伊豆潮風館ご利用のお客様へ新型コロナウイルス感染拡大防止についてのごお願い」を掲載し利用希望者に周知した。
- ・予約が完了した利用者には、予約受付カードと一緒にA4用紙サイズの「伊豆潮風館ご利用のお客様へ新型コロナウイルス感染拡大防止についてのごお願い」を同封し、周知した。

6 自己評価

- ・埼玉県だけでなく、施設が所在する静岡県の「ふじのくに安全・安心認証（宿泊施設）制度」の認証を自主的に取得し、感染症対策に万全を期すことができた。
- ・期間中に利用者から感染者は発生していない。
- ・臨時休館決定の遅れにより、切符やチケット等を事前購入していた宿泊予約者に負担をお願いする結果となった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題・国への提言すべき事項
感染症の影響による臨時休館の決定の迅速化、早い段階での情報提供。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会、日本旅館協会、全日本シティホテル連盟：宿泊施設における新型コロナウイルス対応ガイドライン（第1版）
- ・埼玉県：彩の国「新しい生活様式」安心宣言

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 3,260千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

10 5類移行に伴う対応

(1) 5類移行を見据えて5月8日までに実施した取組

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類に移行される事にもなう新型コロナウイルス感染拡大防止について」を作成し、職員に周知した。

(2) 5類移行後に対応した取組

利用者に対して不快・不安な思い等をさせない事を前提に、感染予防に対し出来る限りの取組を継続した

- ・各箇所に設置してある消毒の使用
- ・従業員各自の出勤時の検温
- ・清掃員による消毒の実施
- ・マージャン卓の使用を1台から2台に変更
- ・5類移行前の「新型コロナウイルス感染拡大防止についてのお願い」を廃止した旨をホームページ上に掲載し利用者に周知

(3) 5類移行に伴い終了となった取組

- ・マスク着用は各自の判断とした
- ・利用者の検温
- ・チェックイン時の手指消毒の貸出
- ・各客室への「新型コロナウイルス感染拡大防止についてのお願い」の掲示
- ・各箇所のアクリル板の設置

- ・ 大浴場の感染防止に関する各掲示
- ・ 大浴場脱衣所の定時消毒

その他の県有施設における感染防止対策

ソニックシティ

1 概要

ソニックシティでは、新型コロナウイルス感染症の発生状況や緊急事態宣言、まん延防止等重点措置に基づく要請事項等を踏まえて、一部施設の休館、施設の利用人数の制限、主催イベントの中止など、新型コロナウイルス感染の波ごとに様々な施策を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

ア 令和2年4月7日に緊急事態宣言が発令されたことを受け、令和2年4月8日から5月31日までホール棟（指定管理施設）及びビル棟（会議室及び展示場）を休館とした。

イ 利用者、来場者等の安全を確保するため、国の基本的対処方針等に基づき様々な感染防止対策を講じた。

- ・ マスク着用の徹底及び手指消毒の励行、検温の実施
- ・ 飛沫防止アクリル板の設置
- ・ ソーシャルディスタンスの確保のための利用定員、座席配置の見直し
- ・ 空調の外気取入れ量の増加による室内換気の増強
- ・ 施設、貸出備品等の利用前後の消毒作業
- ・ 利用者から感染防止対策確認シートを徴収
- ・ スタッフの感染防止対策の徹底 など

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

ア 国の基本的対処方針に基づき、ソーシャルディスタンスの確保のために、利用定員を抑えつつ、施設（ホール棟及びビル棟）の利用を再開した。

イ その他継続の取組事項

- ・ 基本的対処方針等に基づく感染防止対策の継続【再掲】

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

ア 令和3年1月7日に2回目の緊急事態宣言の発令等により、屋内の県有施設は原則休館とされたが、チケット販売や事前予約などが行われている施設は、県民活動への影響が考慮され対象外となった。

このため、ホール棟については、緊急事態措置の実施期間中は新規予約の受付を行わず、感染対策を厳格に実施した上で、予約済みのイベント等の催行に対応した。

イ その他継続の取組事項

- ・ ソーシャルディスタンス確保のため、利用定員を抑えつつ施設の利用を継続（ホール棟及びビル棟）【再掲】
- ・ 基本的対処方針等に基づく感染防止対策の継続【再掲】

- (4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）
及び第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）
及び第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

継続の取組事項

- ・ ソーシャルディスタンス確保のため、利用定員を抑えつつ施設の利用を継続（ホール棟及びビル棟）【再掲】
 - ※ ホール棟は、施設の大規模改修のため、令和3年7月3日～令和5年2月3日まで休館
- ・ 基本的対処方針等に基づく感染防止対策の継続【再掲】

- (5) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

- ア ビル棟については、令和4年7月1日から通常定員での利用を再開した。
※ ホール棟は、施設の大規模改修のため、令和3年7月3日～令和5年2月3日まで休館

イ 継続の取組事項

- ・ 基本的対処方針等に基づく感染防止対策の継続【再掲】

- (6) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

- ア ホール棟については、施設の大規模改修が終わり、令和5年2月4日からリニューアルオープンした。また、令和5年3月13日以降、通常定員での利用を再開した。

- イ 国の業種別ガイドライン改定を受け、令和5年3月13日以降は、マスクの着用を個人の判断に委ねることとした。

ウ 継続の取組事項

- ・ 基本的対処方針等に基づく感染防止対策の継続【再掲】
※令和5年3月13日以降のマスクの着用を除く。

3 実施上の課題と対応

(1) 施設（大ホール）利用後の消毒作業

大ホールについて、イベント等が連日に渡って実施される場合などは、消毒作業を夜間に実施し、感染防止対策に万全を期して対応した。

(2) 施設の定員制限に係る対応

国や県の方針を踏まえて施設の定員制限等に対応したが、方針発表から開始日までの期間が短い（約1週間前）場合が多く、利用者への対応などに苦慮した。

4 ICTの活用

施設利用者との打ち合わせをオンラインで実施するなど、ICTを活用して感染防止対策に努めた。

5 広報・関係機関への周知

ソニックシティホームページで感染防止対策や施設利用上の注意について周知を行った。

6 自己評価

緊急事態宣言、まん延防止等重点措置に基づく要請事項等を踏まえて、施設の休館、利用人数の制限、感染防止対策の徹底を図るなど、状況に応じた対策を行うことができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

施設利用率の低下に伴う収入の大幅な減少により、施設運営に重大な支障が生じる場合には、施設の設置主体として適切に対応する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策 業種別ガイドライン
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

9 事業費・財源

事業名 産業文化センター等管理運営事業の一部（*）

事業費 令和2年度 248,137千円

令和3年度 124,024千円

令和4年度 34,880千円

財源 一般財源

* コロナの影響に伴う指定管理料の増額分

10 5類移行に伴う対応

国の基本的対処方針等の廃止に伴い、同方針等に基づく感染防止対策は終了したが、検温器やアルコール消毒液の設置の取組は継続して行っている。

その他の県有施設における感染防止対策

〔 SKIPシティ彩の国ビジュアルプラザ 〕

1 概要

SKIPシティ彩の国ビジュアルプラザでは、新型コロナウイルス感染症の発生状況及び緊急事態宣言、まん延防止等重点措置に基づく要請事項等を踏まえて、一部施設の休館、映像ホール収容人数の制限、県主催イベントを中止にするなど、新型コロナウイルス感染の波ごとに様々な施策を実施した。

2 経緯・取組内容

2-1 各施設の感染防止対策

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

及び第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

ア 令和2年3月1日から5月31日まで映像ミュージアム及び公開ライブラリーを休館とし、令和2年4月8日から5月31日まで映像ホールを休館とした。

イ ビジュアルプラザの他施設（HDスタジオ、映像制作支援室）は、マスクの着用、定期的な換気、利用者間の距離をとる、少人数での利用、施設の消毒などを徹底した上で、利用を継続した。

ウ 令和2年6月2日からすべての施設を再開した。入館者に検温、マスク着用、利用者カードの記入、手指消毒をお願いするとともに、スタッフの感染防止策や入場制限を伴うソーシャルディスタンスの確保なども実施した。

(2) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

及び第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

及び第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 緊急事態宣言の発令等により、令和2年12月24日から令和3年3月21日まで、映像ホール、映像ミュージアム及び映像公開ライブラリーを休館した。

イ まん延防止等重点措置に基づく要請事項を踏まえて、令和3年3月22日から9月30日まで、下記の施設にて利用制限を実施した。

- ・ 県主催イベントの中止 (3/22～6/20)
- ・ 映像ホールの収容人数50%制限 (3/22～9/30)

- ・ 団体への食事場所提供の中止 (4/20～6/20)
- ・ 県外団体の受入中止 (4/20～9/30)

(3) 第6波(令和3年12月15日～令和4年6月5日)

及び第7波(令和4年6月6日～令和4年10月7日)

ア まん延防止等重点措置に基づく要請事項を踏まえて、令和4年1月21日から3月21日まで、下記の施設利用の制限を実施した。

- ・ 県主催イベント利用で映像ホールの収容人数 50%制限 (1/21～3/21)
- ・ 団体への食事場所提供の中止 (1/21～3/21)
- ・ 県外団体の受入中止 (1/21～3/21)

イ 令和4年3月22日以降は、施設利用の制限を解除したものの、感染対策(マスク着用、手指消毒、検温、入館者カードによる連絡先の把握)を引き続き実施した。

(4) 第8波(令和4年10月8日～令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア 国の業種別ガイドライン改定を受けて、令和4年12月10日付けで入館者カードの取扱いを終了した。なお、入館者カード以外の感染対策(マスク着用、手指消毒、検温)は引き続き実施した。

イ 国の業種別ガイドライン改定を受けて、令和5年3月12日付けで入場者へのマスク着用徹底等の呼びかけを終了した。

なお、他の感染対策(手指消毒・検温)は継続実施している。

2-2 SKIPシティ国際Dシネマ映画祭の対応

新型コロナウイルス感染症の発生状況を鑑みて、令和2年度の映画祭からオンライン配信を実施した。令和4年度の映画祭はスクリーン上映とオンライン配信のハイブリットにて開催した。

	第17回(2020)	第18回(2021)	第19回(2022)
開催期間	令和2年9月26日(土) ～10月4日(日) 9日間	令和3年9月25日(土) ～10月3日(日) 9日間	スクリーン上映:令和4年7月16 日(土)～24日(日) 9日間 オンライン配信:令和4年7月21 日(木)～27日(水) 7日間
開催方法	オンライン配信 (授賞式・上映会はSKIPシテ イ)	オンライン配信 (授賞式は Zoom 配信、上映会 なし)	SKIPシティ・オンライン配信
応募数	○応募作品数 1,169本 長編 883本 (106カ国・地域) 短編 286本(日本のみ) (公募:R2.1.23～3.31/69日 間)	○応募作品数 1,084本 長編 889本 (104カ国・地域) 短編 195本(日本のみ) (公募:R3.2.15～4.5/50日間)	○応募作品数 935本 長編 775本(99カ国・地域) 短編 160本(日本のみ) (公募:R4.2.1～3.1/29日間)
来場者数	※オンライン配信視聴数 8,142	※オンライン配信視聴数 8,465	合計:8,541 [スクリーン:4,227人 オンライン:4,314回]

3 実施上の課題と対応

(1) 各施設における感染防止対策の実施

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針を踏まえて、彩の国ビジュアルプラザの各施設では検温装置の設置や、手指を消毒するための消毒液の配備、利用者の連絡先を記入する利用者カードの配備、利用者と会話する受付にアクリル板を設置するなど、感染症防止対策のための設備を設置した。

また、利用者の入館時には、検温、手指の消毒、マスクの着用、利用者カードを記入していただくこととした。

初めてのことでなおかつ至急の対応が必要であり、試行錯誤で準備等を進めた面が多かったが、新型コロナ感染防止対策に万全を期した。

(2) 各施設の利用者数の減少

団体(小中学校等)からの予約がキャンセルになるなど、令和2年度及び令和3年度の入場者数が減少した。

このため、施設の売り上げ減少が続く中、委託業者やパート従業員などの雇用をどのように維持していくのか苦慮することが多かった。

そのような中、映像ミュージアムでは、アニメ化30周年記念企画「ちびまる子ちゃん展」や「ウルトラ空想特撮ワールド ～ウルトラマンと夢見る未来～」などの企画展を開催し、令和4年度には入場者数が増加した。

表 3. 映像ミュージアムの入場者数（無料含む）

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入場者数	56,998人	23,773人	49,934人	67,940人

(3) SKIPシティ国際Dシネマ映画祭の感染防止対応

新型コロナウイルス感染症の発生状況から、スクリーン上映で実施していた映画祭の開催方法を変更することとした。

令和2年度は映画祭をオンライン配信にて開催し、授賞式のみSKIPシティで開催した。授賞式は人数制限（100名以下に制限）、来場者の把握、入場時の体温計測と手指消毒、マスクの着用を義務付けするなど、新型コロナウイルス感染防止対策に万全を期した。

令和3年度は映画祭をオンライン配信した。授賞式もオンラインで実施し、リアルでの開催は行わなかった。

令和4年度は、スクリーン上映とオンライン配信のハイブリットにて開催した。スクリーン上映では、来場者の把握、入場時の体温計測と手指消毒、マスク着用など、新型コロナウイルス感染防止対策を万全に実施した。

また、オンライン配信の視聴に不安のある方向けに、実際の配信サイトを見ながら、会員登録や決済手段などを説明して視聴方法をレクチャーするワークショップを開催した。

4 ICTの活用

令和2年度のSKIPシティ国際Dシネマ映画祭からオンライン配信を実施した。また、令和3年度のSKIPシティ国際Dシネマ映画祭授賞式はZoomによる配信を実施した。

5 広報・関係機関への周知

- ・SKIPシティ彩の国ビジュアルプラザのホームページにて感染症対策を掲載
- ・SKIPシティ国際Dシネマ映画祭のポスターやホームページ等にて開催方法（オンライン配信など）及び開催日程を案内

6 自己評価

緊急事態宣言の発令やまん延防止等重点措置に基づく要請事項を踏まえて、一部利用の制限や、感染対策（マスク着用、手指消毒、検温、入館者カードによる連絡先の把握）を行うなど、状況に応じた対策を行うことが出来た。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

施設稼働率の低下に伴う収入の大幅な減少により、施設運営に重大な支障が生じる場合には、施設の設置主体として適切に対応する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策 業種別ガイドライン
- ・ 内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

9 事業費・財源

事業名	映像関連産業振興費
単位事業名	彩の国ビジュアルプラザ管理運営費
事業費	令和2年度 619,613千円
	令和3年度 622,089千円
	令和4年度 610,580千円
財源	使用料・手数料、財産収入、諸収入、一般財源

10 5類移行に伴う対応

国の基本的対処方針等の廃止に伴い、同方針等に基づく感染防止対策は終了したが、アルコール消毒液の設置は継続して行っている。

その他の県有施設における感染防止対策

東部地域振興ふれあい拠点施設

1 概要

東部地域振興ふれあい拠点施設では、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を踏まえながら緊急事態宣言、まん延防止等重点措置に基づく要請事項等を踏まえて、一部施設の休館、貸館の利用制限、自主事業の一部中止など、新型コロナウイルス感染の波ごとに様々な施策を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

新型コロナウイルス感染症の国内感染拡大が報じられた令和2年2月から館内におけるマスク着用、手指消毒、換気、人との距離など基本的な感染対策を利用者に周知、声掛けに努めた。休館措置等具体的な対応は下記のとおり。

ア 令和2年4月7日に発令された緊急事態宣言に伴い、4月8日から5月6日まで多目的ホールの貸出を終日休止とした。

イ 緊急事態宣言が5月31日まで延長されたことに伴い、多目的ホールの貸出の終日休止を延長した。

ウ 令和2年6月1日から多目的ホールの貸出を再開した。利用者に、マスク着用、手指消毒、食事利用の禁止等をお願いするとともに、スタッフの感染防止策や入場制限を伴うソーシャルディスタンスの確保なども実施した。

エ 主催事業、共催事業は密が想定されることから中止とした。

(2) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

ア 新型コロナウイルス感染拡大の状況を踏まえ、令和2年12月24日から令和3年1月17日まで、多目的ホールの新規予約貸出を休止した。予約済みの利用者に関しては感染防止対策を徹底したうえでご利用いただくよ

うお願いし、貸し出しを継続した。

イ 令和3年1月7日に発令された緊急事態宣言を受け、令和3年2月7日まで、多目的ホールの新規予約貸出休止を延長した。また緊急事態宣言が延長されたことを受け、3月7日まで、多目的ホールの新規予約貸出休止を再延長した。その後、緊急事態宣言が再延長されたことから3月21日まで新規予約貸出休止を再延長した。

ウ 令和3年3月22日から新規利用の貸出を再開したが、感染防止策の徹底と午後9時までに催事を終了して頂くよう利用者に要請した。引き続き飲食等の利用、大きな声を出す活動等は禁止とした。

エ 令和3年6月21日より、黙食、マスク飲食、酒類提供無しに限り利用中の飲食を可とした。

オ 主催事業、共催事業は密が想定されることから中止とした。

(3) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）
第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

ア まん延防止等重点措置に基づく要請事項を踏まえて、令和4年1月21日から3月21日まで、多目的ホール利用に以下の制限を実施した。

- ・大声を出す活動（カラオケ、コーラスなど）
- ・身体的な接触を伴う活動
- ・酒類の提供

イ 令和4年3月22日以降は、施設利用の制限を解除したものの、感染対策（マスク着用、手指消毒、距離の確保等）を引き続き実施した。

(4) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

ア 感染拡大の傾向はあるが、施設利用のルールを順守して頂くようお願いすると共に対策（マスク着用、手指消毒、距離の確保等）は引き続き実施した。

イ 国の業種別ガイドライン改定を受けて、令和5年3月13日付けで入館者へのマスク着用徹底等の呼びかけを終了した。

なお、他の感染対策（手指消毒・検温）は継続実施している。

3 実施上の課題と対応

(1) 感染防止対策実施上の課題

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針を踏まえて、マスク着用、手指消毒のための消毒液の配備、人と人の距離の確保など基本的な感染防止策を利用者にお願ひし、施設受付、事務室受付の亚克力板設置など、感染症防止対策のための設備を設置したが、利用自粛や予約キャンセルが発生するなど、利用者側の不安を払しょくするまでには至らなかった。

利用者とは施設関係者の安全確保のため、新型コロナウイルス感染防止対策を徹底した一方で、経費の増加が課題となった。

(2) 施設の利用減少と売上の低迷

新型コロナウイルス感染拡大当初から貸出を中止したり予約がキャンセルになるなど、令和2年度から令和4年度まで利用と売上が減少した。

これに伴い、新型コロナウイルス感染症の影響下においても適切に指定管理施設を維持し、運営管理していくために必要な指定管理料の増額を令和2年度に行った。(10,094千円)

【参考 施設の利用状況】

区分		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
多目的 ホール	利用日数	249日	119日	165日	227日
	利用人数	99,737人	14,160人	24,275人	42,174人
	利用率	75.5%	40.9%	51.1%	71.2%

4 ICTの活用

利用者向けのオンライン環境整備がないため、利用者による専用回線設置やWi-Fi持ち込み等による実施しか、出来ない状況であった。

5 広報・関係機関への周知

東部地域振興ふれあい拠点施設ふれあいキューブのホームページにて感染防止対策を掲載、逐次情報発信を行った。

主催事業をはじめとしてポスターやチラシに利用上の注意事項を記載し、来館者への事前告知と感染防止対策への協力をお願いした。

6 自己評価

緊急事態宣言の発令やまん延防止等重点措置に基づく政府や埼玉県の要請事項を遵守し、ふれあいキューブを運営させてきた。

一部利用の制限や、感染対策（マスク着用、手指消毒、距離の確保）を行うなど、状況に応じた対策を行い、利用者にはご不便をおかけしたが特段のご意見をいただくことはなかった。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

施設稼働率の低下に伴う収入の大幅な減少により、施設運営に重大な支障が生じる場合には、施設の設置主体として適切に対応する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策 業種別ガイドライン
- ・ 内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

9 事業費・財源

事業名 東部地域振興ふれあい拠点施設管理費

事業費 令和2年度 132,738千円

令和3年度 118,018千円

令和4年度 122,709千円

財源 使用料・手数料・諸収入・県債・一般財源

10 5類移行に伴う対応

国の基本的対処方針等の廃止に伴い、同方針等に基づく感染防止対策は終了したが、アルコール消毒液の設置や、検温器、パーティションの貸出といった取組は継続して行っている。

その他の県有施設における感染防止対策

西部地域振興ふれあい拠点施設

1 概要

西部地域振興ふれあい拠点施設では、新型コロナウイルス感染症の発生状況及び緊急事態宣言、まん延防止等重点措置に基づく要請事項等を踏まえて、一部施設の休館、貸館の利用制限、自主事業の一部中止など、新型コロナウイルス感染の波ごとに様々な施策を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

ア 令和2年4月7日に発令された緊急事態宣言に伴い、令和2年4月8日から5月31日まで、多目的ホール及び会議室を休館とした。

イ 新型コロナウイルス感染症拡大の状況等を踏まえ、令和2年12月24日から令和3年3月21日まで、多目的ホール及び会議室の新規予約受付を中止した。

(2) 第1波～第8波まで継続して実施。

ア 入館者に検温、マスク着用、手指消毒をお願いするとともに、スタッフの感染防止対策やソーシャルディスタンスの確保を実施した。

イ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針に基づき、イベント開催時における利用人数及び利用内容の制限を行った。

ウ 指定管理者による自主事業について、新型コロナウイルス感染症の発生状況等を踏まえ、一部中止、または規模を縮小して開催するなどの対応をとった。

エ 令和2年4月から令和4年9月末まで、新型コロナウイルス感染防止を理由とした利用内容の変更やキャンセルの申出に対し、利用日の振替、または利用料の全額返還を行った。

- (3) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする
 国の業種別ガイドライン改定を受けて、令和5年3月12日付けで利用者へのマスク着用徹底等の呼びかけを終了した。
 なお、他の感染対策（消毒・検温・換気等）は継続実施している。

3 実施上の課題と対応

(1) 施設における感染防止対策の実施

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針を踏まえて、検温装置や消毒用アルコール、総合案内窓口におけるアクリル板設置など、感染症防止対策のための設備を導入した。

また、利用者に対し、検温、手指の消毒、マスク着用、ソーシャルディスタンスの確保を促すとともに、貸出後の備品やドアノブ等の消毒作業を行った。

利用者と施設関係者の安全確保のため、新型コロナウイルス感染防止対策を徹底した一方で、経費の増加が課題となった。

(2) 稼働率に伴う利用料金収入の減少

新型コロナウイルス感染症を理由とした予約のキャンセルや新規申し込みの減少により、令和2年度及び令和3年度の施設稼働率が大きく下がった。

これに伴い、新型コロナウイルス感染症の影響下においても適切に指定管理施設を維持し、運営管理していくために必要な指定管理料の増額を令和2年度及び令和3年度に行った。

（令和2年度：46,410千円、令和3年度：9,500千円）

【参考：施設の利用状況】

区 分		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
多目的 ホール	利用日数	317日	196日	287日	328日
	利用人数	128,359人	26,428人	40,475人	89,375人
	利 用 率	89.5%	66.2%	82.0%	92.1%

4 ICTの活用

オンラインによる催事開催のニーズが高まったことから臨時専用回線を常設化し、利便性の向上を図った。

また、予約システムの改修により窓口での対面手続き時間の短縮を図った。

5 広報・関係機関への周知

- ・ ウェスタ川越のホームページにて、施設の利用制限及びイベントの取扱いを掲載
- ・ 感染防止対策に関するチラシを館内に掲示

6 自己評価

緊急事態宣言の発令やまん延防止等重点措置に基づく要請事項を踏まえて、一部利用の制限や、感染対策（マスク着用、手指消毒、検温）を行うなど、状況に応じた対策を行うことが出来た。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

施設稼働率の低下に伴う収入の大幅な減少により、施設運営に重大な支障が生じる場合には、施設の設置主体として適切に対応する必要がある。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策 業種別ガイドライン
- ・ 内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

9 事業費・財源

事業名 西部地域振興ふれあい拠点施設管理費

事業費 令和2年度 92,779千円

令和3年度 60,676千円

令和4年度 60,355千円

財源 使用料・手数料、財産収入、諸収入、一般財源

10 5類移行に伴う対応

国の基本的対処方針等の廃止に伴い、同方針等に基づく感染防止対策は終了したが、アルコール消毒液の設置や、検温器、パーティションの貸出といった取組は継続して行っている。

その他の県有施設における感染防止対策

県立図書館

1 概要

新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐ観点から、2度にわたり臨時休館を実施した。臨時休館時は来館サービスや各種イベントを中止し、予約資料のみ貸出・返却する特別窓口を設置し、最小限のサービスを継続した。

また、開館時には基本的な感染防止対策を講じた上で、利用制限（短時間利用、閲覧席・視聴ブースの撤去・間引き等）を設けながらサービスの提供を行った。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

令和2年2月26日の国からの全国的なスポーツ・文化イベント等の中止、延期、規模縮小等の要請を受け、感染防止の観点から、2月29日から臨時休館した。当初、国の要請期間が2週間であったことを踏まえ、3月15日までは来館サービスや各種イベントをすべて中止し、ウェブサイト・電話・FAX・郵送によるレファレンスのみを受け付けた。3月16日からは熊谷・久喜の両県立図書館のエントランスに特設窓口を設置し、予約資料の貸出と返却を実施したが、4月7日に緊急事態宣言が発出されたことに伴い4月14日から特設窓口を閉鎖した。

5月15日、緊急事態宣言が5月31日まで延長される中、県民の健康的な生活を維持するため、県として、事前予約による図書の貸出しについては徹底した感染防止策を講じることを前提に制限を緩和することを決定し、5月19日から特設窓口における貸出等を再開した。

緊急事態宣言が5月25日に解除されたことを受け、利用に制限（マスク着用、短時間利用＝60分以内、閲覧席の撤去・間引きなど）を設けるとともに、感染拡大防止の館内環境（手指用消毒液の設置、ビニールカーテン・パーテーションの設置、定期的な換気など）を整備した上で、6月2日から開館（午前9時～午後5時）し、サービスを提供した。また、来館者には館内感染に備えて連絡カード記入をお願いした。一方、館内イベントは感染防止の観点から引き続き中止した。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

令和2年6月12日からは、利用の制限の一部緩和（短時間利用＝2時間以内、視聴ブース・対面朗読の利用再開）を行った。引き続き、感染拡大防止の

館内環境（手指用消毒液の設置、ビニールカーテン・パーテーションの設置、定期的な換気など）を整備した上で開館し、サービスを提供した。

7月1日からは開館時間を通常の午後8時までとするとともに、利用時間を3時間以内に緩和した。また、館内イベントは感染防止対策を講じて順次再開した。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

緊急事態宣言の発出に伴い令和2年12月24日から再び臨時休館し、12月23日までに予約された資料の貸出について特設窓口を設置し行った。なお、郵送貸出サービス及びウェブサイト・電話・FAX・郵送によるレファレンスサービスは継続した。館内イベントは中止した。

令和3年1月8日から所蔵資料の予約を再開し、特設窓口で貸出を行った。また、イベントのうちZoomによるセミナーを実施した。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

緊急事態宣言が令和3年3月21日に解除されたことを受け、3月23日から再び利用に制限（マスク着用、短時間利用＝3時間以内、閲覧席の間引きなど）を設けるとともに、感染拡大防止の館内環境（手指用消毒液の設置、ビニールカーテン・パーテーションの設置、定期的な換気など）を整備した上で開館（通常の午後7時まで）し、サービスを提供した。なお、映画会などのイベントは4月20日から一時再開したが4月28日から再度中止した。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

映画会などのイベントを令和3年6月21日から感染防止対策を講じ再開した。引き続き、利用の制限を設けるとともに、感染拡大防止の館内環境を整備した上で開館し、サービスを提供した。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

引き続き、利用の制限を設けるとともに、感染拡大防止の館内環境を整備した上で開館し、サービスを提供した。

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

引き続き、利用の制限を設けるとともに、感染拡大防止の館内環境を整備した上で開館し、サービスを提供した。なお、国の新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更を踏まえ、令和4年9月30日をもって連絡カードを廃止した。また、イベントの参加人数制限を緩和した。

- (8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする
令和5年3月1日から利用制限のうち利用時間を4時間以内に緩和した。
また、マスクの着用に関する国の方針変更に伴い、令和5年3月13日以降はマスクの着用について利用者個人の判断に委ねるものとした。

3 実施上の課題と対応

図書館で開催するイベントは、参加人数や対話の有無・程度、実施会場の広さなどの違いがあったことから、実施の可否を含めた必要な対策の判断に苦慮した。また、開館時には、感染防止対策を講じる上で、利用者の理解・協力を得る必要があったことから、日本図書館協会における業種別ガイドラインや「図書館 彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を参考に、ホームページへの掲載や館内の掲示、館内アナウンス等により感染防止対策への協力を依頼した。

4 ICTの活用

これまで対面で行っていた講座やイベントについてライブ配信や動画配信など、インターネットを活用した新たな形での事業開催に取り組んだ。

5 広報・関係機関への周知

適宜県立図書館ホームページや館内掲示、館内放送により利用者へ周知した。

6 自己評価

感染流行初期等における一時的な休館はやむを得なかったが、日本図書館協会における業種別ガイドラインや「図書館 彩の国『新しい生活様式』安心宣言」を参考に、感染防止対策を実施し、図書館機能（貸出サービス、情報検索サービスなど）を一定程度維持しつつ、感染拡大防止を図れた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

従来型の図書館は来館しなければ受けることができないサービスが中心であり、外出制限等の環境下においては十分に図書館サービスを提供できなかった。感染流行時における図書館機能は、外出制限等の環境下にある県民の健康的な生活の維持に重要な役割を果たすものと考えられることから、今後は、電子書籍の導入やオンラインによるサービス提供など、非来館型のサービスを充実させる必要があり、環境整備のための国の支援が必要である。

8 根拠法令・事務連絡等

図書館における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン（令和2年5月14日公表 日本図書館協会）

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日、5類移行に伴い、職員のマスクの着用・手洗いや手指の消毒、手指用消毒液の設置などの感染防止対策を継続する一方で、開館にあたって実施していた時間制限やイベントの人数制限を解除した。また、各カウンターに設置していた衝立やビニールカーテンの撤去を行った。併せて、ホームページなどを通じて、利用者に対して、以下の事項への理解・協力を依頼した。

- ・ 発熱などがある場合の利用自粛
- ・ 咳エチケット、手洗い、手指の消毒
- ・ 換気のための常時の窓開け（一部）

その他の県有施設における感染防止対策

〔 県立げんきプラザ 〕

1 概要

新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐ観点から、2度にわたり臨時休所を実施した。臨時休所時は宿泊イベント等のすべての事業を中止した。

また、開所時には基本的な感染防止対策を講じた上で、利用制限（マスクの着用、利用人数の制限等）を設けながらサービスの提供を行った。

2 経緯・取組内容

（1）第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

令和2年2月26日の国からの全国的なスポーツ・文化イベント等の中止、延期、規模縮小等の要請を受け、感染防止の観点から、2月29日からすべての事業を中止し、臨時休所とした。

（2）第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

体験活動を行う施設であるため、再開には十分な感染防止対策の検討と環境整備が必要であったことから、緊急事態宣言解除後も、令和2年6月30日まで臨時休所を継続した。7月1日から利用の制限（日帰り利用のみ、マスク着用、利用者人数の制限、など）を設けるとともに、感染防止のための施設内環境（手指用消毒液の設置、アクリルパーテーションの設置、換気設備の設置など）を整備した上で開所し、サービスを提供した。

また、9月1日からは利用の制限（マスク着用、利用者人数の制限など）を設け、宿泊利用を段階的に再開した。

（3）第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

緊急事態宣言の発出に伴い12月24日から再び臨時休所した。

（4）第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

緊急事態宣言が令和3年3月21日に解除されたことを受け、再び利用に制限（マスク着用、利用人数の制限、など）を設けるとともに、感染防止のための館内環境（手指用消毒液の設置、ビニールカーテン・パーテーションの設置、換気設備の設置など）を整備した上で、開所し、サービスを提供した。

宿泊利用は、開所時点で予約済みのケースのみ利用可とし、新規利用を制限した。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

宿泊利用は、予約済みのケースのみ利用可とし、新規利用を制限した。

令和3年10月15日からは、一律に制限していた利用人数を活動内容によって判断することとし、利用制限を一部緩和するとともに、新規宿泊利用の受付も再開した。

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）・第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

引き続き、利用に制限（マスク着用、活動内容によって利用人数を制限、など）を設けるとともに、感染防止のための館内環境（手指用消毒液の設置、ビニールカーテン・パーテーションの設置、換気設備の設置など）を整備した上で開所し、サービスを提供した。

(7) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

マスクの着用に関する国の方針変更に伴い、令和5年3月13日以降はマスクの着用について利用者個人の判断に委ねるものとした。

3 実施上の課題と対応

げんきプラザは、主に体験活動を行う目的の施設であり、実施会場（屋内外・広さ）、参加人数や対話・身体的接触の有無・程度、などの違いがあったことから、各活動の実施の可否を含めた必要な対策の判断に苦慮した。

体験活動実施にあたり、感染防止を徹底するためには、利用者の理解・協力を得ることが不可欠であったことから、国立青少年教育振興機構における感染防止対策ガイドライン（令和2年5月18日発表 国立青少年教育振興機構）を参考に、ホームページへの掲載、施設内の掲示、体験活動前後でのアナウンス等により感染防止対策への協力を依頼した。

4 ICTの活用

ホームページを活用した情報発信を行った。

5 広報・関係機関への周知

適宜げんきプラザホームページや館内掲示、館内放送により利用者へ周知した。

6 自己評価

感染流行初期等における一時的な休所はやむを得なかったが、「国立青少年

教育振興機構における感染防止対策ガイドライン」などを参考に、感染防止対策を実施し、体験活動を行う社会教育施設としての機能を一定程度維持しつつ、感染拡大防止を図れた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

げんきプラザは実際に宿泊や体験活動を行うことを目的とした施設であり、人の行動が制限される環境下においては十分にサービスを提供できないことから、社会教育施設としての機能を維持していくため、国において、行動制限下においても可能な活動や実施の条件などの一定の目安を速やかに示すべきである。

8 根拠法令・事務連絡等

国立青少年教育振興機構における感染防止対策ガイドライン（令和2年5月18日発表 国立青少年教育振興機構）

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日、5類移行に伴い、職員のマスクの着用、手洗いや手指の消毒及び検温スタンド・手指用消毒液の設置などの感染防止対策を継続する一方で、各施設における利用制限（合唱禁止など）や宿泊受入制限の廃止及び各所に設置していたパーティションの撤去を行った。また、一部施設を除き館内での食事を可能とした。併せて、ホームページなどを通じて、利用者に対して、以下の事項への理解・協力を依頼した。

- ・ 発熱などがある場合の利用自粛
- ・ 咳エチケット、手洗い、手指の消毒
- ・ 宿泊等利用時の換気

その他の県有施設における感染防止対策

県立博物館、美術館、さいたま文学館、文書館

1 概要

県立博物館、美術館、さいたま文学館、文書館では、新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐ観点から、2度にわたり臨時休館を実施した。この間、「#おうちでミュージアム」と題し、SNSを通じて各館の企画展や収蔵資料の解説動画、画像などを公開した。

また、開館時には基本的な感染防止対策を講じながら展覧会等の事業を実施した。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

令和2年2月26日に国が、全国的なスポーツ・文化イベント等の中止、延期、規模縮小等を要請し、国立博物館・美術館にも休館を要請した。本県においても新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐ観点から、県立博物館、美術館、さいたま文学館、文書館を2月29日から臨時休館とした。

休館中は、外出自粛で自宅にいる方に向けて県立博物館・美術館等を紹介するため、「#おうちでミュージアム」と題し、SNSを通じて各館の企画展や収蔵資料の解説動画、画像などを公開した。

5月15日、緊急事態宣言が5月31日まで延長される中、県民の健康的な生活を維持するため、県として、事前予約による図書の貸出しについては徹底した感染防止策を講じることを前提に制限を緩和することを決定し、5月19日から文書館における事前予約による資料閲覧を再開した。博物館等は引き続き休館を継続した。

5月26日、緊急事態宣言解除（5月25日）を受け、歴史と民俗の博物館、川の博物館を先行して再開した。両館の実施状況を踏まえ、6月2日に、さいたま史跡の博物館、嵐山史跡の博物館、自然の博物館、近代美術館、さいたま文学館を再開した。

開館に当たっては、公益財団法人日本博物館協会による「博物館における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」を踏まえ、埼玉県博物館連絡協議会で策定した「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」に沿った感染拡大防止対策を行った。

具体的には、各施設とも、複数の方が手を触れる場所の消毒や、受付に飛沫防止シートを設置するなどの感染防止対策を徹底した。また、入館者に対して入口での検温、手指消毒を実施し、マスク着用や入館者カード（氏名・連絡先）の記入をお願いした。さらに、座席を使用するイベント・行事は、前後左右の

座席間隔を空ける等の配慮を行って実施した。その他、施設ごとに、滞在時間や入館者数の制限など3密を生じさせないための対策を講じた。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

ガイドライン等に基づく感染防止対策を徹底した上で開館した。

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

緊急事態宣言の発出に伴い、令和2年12月24日から再び県立博物館、美術館、さいたま文学館、文書館を臨時休館とした。

休館中は、「#おうちでミュージアム」により、SNSを通じて各館の企画展や収蔵資料の解説動画、画像などを公開し、来場しなくても楽しむ・学ぶことができるサービスを提供した。

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

令和3年3月23日、緊急事態宣言解除（3月21日）を受け、県立博物館・美術館等について3月23日（火）から（さいたま文学館は館内整備のため3月24日（水）から）再開した。

開館に当たっては、引き続きガイドライン等に基づく対策を徹底した。

また、新型コロナウイルス感染症への感染防止対策のため、令和4年4月以降、博物館、美術館等において、国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金等を活用して二酸化炭素濃度測定器、消毒液、空気清浄機等の整備を行った。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）・第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

ガイドライン等に基づく感染防止対策を徹底した上で開館した。

(6) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

令和4年9月8日、国の新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更を踏まえた日本博物館協会による「博物館における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」の改訂を受け、埼玉県博物館連絡協議会において安心宣言の運用を一部変更し、入館者カードへの記入の要請をお願いしないこととした。その他の感染防止対策は引き続き実施した。

(7) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

マスクの着用については、国の方針変更に伴い、埼玉県博物館連絡協議会に

において安心宣言の運用を一部変更し、令和5年3月13日からマスク着用は個人の判断に委ねることを基本とすることとした。

3 実施上の課題と対応

臨時休館の実施に際しては、国の動向や感染症の拡大状況などを勘案して迅速に決定し、公表する必要があった。他の県有施設の関係課とも緊密に連携しながら対応した。

開館時には、感染防止対策を講じる上で、来館者の理解・協力を得る必要があったことから、公益財団法人日本博物館協会による「博物館における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」等を参考に、ホームページへの掲載や館内の掲示、館内アナウンス等により感染防止対策への協力を依頼した。

4 ICTの活用

外出自粛で自宅にいる方に向けて県立博物館・美術館等を紹介するため、「#おうちでミュージアム」と題し、SNSを通じて各館の企画展や収蔵資料の解説動画、画像などを公開した。

5 広報・関係機関への周知

各施設のHPや報道発表により施設の臨時休館等について周知した。

6 自己評価

感染流行初期等における一時的な休館はやむを得なかったが、臨時休館中には、外出自粛で自宅にいる方に向けて県立博物館・美術館等を紹介するため、「#おうちでミュージアム」と題し、SNSを通じて各館の企画展や収蔵資料の解説動画や画像などを公開することで、博物館等の教育的機能などを一定程度維持しつつ、感染拡大防止を図れた。また、このことは、博物館等の新たなサービス提供方法の創造につながった。

また、開館時は、基本的な感染防止対策を講じながら展覧会等の事業を実施することで、クラスターの発生を防ぎながら文化芸術に触れる機会を提供することができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題・国へ提言すべき事項

従来型の博物館等は来館しなければ受けることができないサービスが中心であり、外出制限等の環境下においては十分なサービスを提供できなかった。感染流行時においても博物館等の教育的機能等を維持していくために、今後とも、「#おうちでミュージアム」のような非来館型のサービスを充実させる

必要があり、そのための全国的なプラットフォームの整備や財政的支援などの継続的な国の支援が必要である。

8 根拠法令・事務連絡等

博物館における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン（令和2年5月14日公表 日本博物館協会）

9 事業費・財源

国の交付金等を活用した感染防止対策用物品の整備費

事業費 令和4年度 3,384千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（2分の1）
文化芸術振興費補助金（2分の1）

10 5類移行に伴う対応

令和5年5月8日、5類移行に伴い、職員のマスクの着用・手洗いや手指の消毒、手指用消毒液の設置などの感染防止対策を継続する一方で、開館にあたって実施していた人数制限や時間制限を解除した。また、ホームページなどを通じて、来館者に対して、以下の事項への理解・協力を依頼した。

- ・ 発熱などがある場合の来館自粛
- ・ 咳エチケット、手洗い、手指の消毒
- ・ 展示ケースや台、壁等に触れないこと

なお、変更にあたっては、公益財団法人日本博物館協会による「新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴う博物館における感染予防の基本の方針」を参考とした。

また、「#おうちでミュージアム」における公開コンテンツの更新等を継続し、引き続き、非来館型のサービスの充実を行っている。

7 その他

(1) 他機関等との連携

医師会との連携

1 概要

埼玉県と埼玉県医師会とは、新型コロナウイルス感染症対応初期から連携を図り、様々な取組を行ってきた。特に①発熱外来PCRセンターの設置、②診療・検査医療機関の公表、③ワクチン接種、④後遺症（罹患後症状）対策については全国に先駆けた取組もあり、連携の象徴的な取組である。

また、県職員が県医師会内に設置された新型コロナウイルス感染症対策会議に毎週出席し、感染動向・県施策の説明や意見交換、県医師会への協力依頼を行うなど常にコミュニケーションを取りながら取組を行ってきた。

さらに、県が症例検討会を開催し、入院調整や自宅療養、地域連携などのテーマごとに医療機関同士の情報共有や課題解決を図るなど、現場の医師等とも連携を図った。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

①発熱外来PCRセンター

厚生労働省の令和2年4月15日付け事務連絡「帰国者・接触者外来の増加策及び対応能力向上策について」を受け、県は県医師会に対して発熱外来PCRセンター（県の呼称。国の名称は「地域外来・検査センター」）の運営を依頼した。

併せて、県医師会と連携し、郡市医師会に対して、丁寧な説明を行うことにより、令和2年5月1日に全国で初めて県保健所管内に所在する全23郡市医師会と委託契約を締結し、県内のPCR検査機能の大幅な拡充を図ることができた。

なお、保健所設置市（さいたま市、川越市、越谷市、川口市）に所在の7郡市医師会においても地域外来・検査センターを設置したことから、本県では県内全ての30郡市医師会において同センターを設置することができた。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

①発熱外来PCRセンター

発熱外来PCRセンターの運営【再掲】

(3) 第3波(令和2年9月14日～令和3年2月22日)

①発熱外来PCRセンター

ア 長期休暇期間中の診療・検査体制強化の実施

- ・年末年始の6日間(令和2年12月29日～令和3年1月3日)

年末年始の期間は他の期間と比べて開院する医療機関が少なくなるため、県医師会および各郡市医師会と連携し、年末年始における郡市医師会ごとの診療・検査体制を確保することにより、当該期間中も県民が安心して医療機関を受診できるようにした。

※県保健所管内に所在する全23郡市医師会と契約締結

イ 発熱外来PCRセンターの運営【再掲】

②診療・検査医療機関

診療・検査医療機関の公表に当たっては、風評被害や公表医療機関への検査等の集中を危惧する意見もあったが、県医師会と連携して県内の医療機関に対して丁寧な説明を行い、制度当初から指定した全医療機関の公表に繋げた。制度開始当初から全ての診療・検査医療機関を公表したのは、高知県と埼玉県のみであった。

③ワクチン接種

ア ワクチン接種体制確立

令和2年12月に国から具体的な接種スケジュールが示され、令和3年2月から順次始まるワクチン接種までに急ピッチで接種体制を確立する必要があった。

準備にあたり喫緊の課題は、2か月という短期間で、接種会場となる病院や診療所、市町村が設置する集団接種会場に協力する接種医療機関等を確保することであった。

多くの医療機関の協力を得るため、県医師会及び郡市医師会の全面的な協力をいただきながら、調整を進めた。具体的な調整内容についても県医師会会長・副会長をはじめとする役員から細部にわたるアドバイスをいただけたことで円滑に進めることができた。

このように県医師会の強いリーダーシップ及びきめ細かい協力を通じ、短期間での郡市医師会、各医療機関との調整、体制確立が可能となった。

イ 医療従事者等優先接種

県医師会及び各郡市医師会と協力し、県内298病院を医療従事者等

の優先接種を行う病院と高齢者をはじめ住民接種を行う病院等に振り分け、いち早く医療従事者等の接種会場を決定した。

具体的には、令和3年1月に開催した県医師会理事会で、県及び県医師会から各郡市医師会に対して、県及び市町村に対して配分される516台のディープフリーザーのうち、2月末までに配送される79台を設置するAグループ（医療従事者等の優先接種を行う）79病院の候補案を提示した上で、県内298病院についてAグループ79病院又はBグループ（高齢者をはじめ住民接種を行う）219病院への振り分けを依頼した。また、市町村が設置する集団接種会場又は診療所218か所での住民接種について、県及び県医師会から各郡市医師会へ協力依頼を行った。

さらに、1月に県と県医師会の共催で説明会を開催し、医療関係者約3,000人の参加があった。

各郡市医師会からは、県にAグループ・Bグループ病院振り分け調整の結果報告があり、各病院あて接種協力医療機関の決定通知を送付した。これにより医療従事者等優先接種体制の速やかな構築が可能となった。

ウ 専門医療機関の指定

新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種後の副反応を疑う症状に対する診療体制を構築する必要があった。

専門医療機関の指定に当たっては、県医師会に助言をいただき、神経難病の知見を有する埼玉県難病診療連携拠点病院の4病院（自治医科大学附属さいたま医療センター、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学病院、獨協医科大学埼玉医療センター）に協力依頼を行い、令和3年3月1日に指定した。また、かかりつけ医等が、専門医療機関と円滑に相談できるよう、県医師会から各郡市医師会を通じて会員医療機関に周知するなど、県内の医療機関に情報共有した。これによりワクチンの接種後の副反応を疑う症状に対する診療体制の構築を実現できた。

（４）第４波（令和３年２月２３日～令和３年６月１０日）

①発熱外来PCRセンター

ア 長期休暇期間中の診療・検査体制強化の実施

- ・ ゴールデンウィークの7日間（令和3年4月29日～令和3年5月5日）
※県保健所管内に所在する全23郡市医師会と契約締結

イ 発熱外来PCRセンターの運営【再掲】

③ワクチン接種

ア 集団接種会場

令和3年2月、医療従事者への接種が順次開始される中、高齢者接種に向けた体制づくりが進められていた。さらに、引き続いて行われる16歳以上の全住民を対象とし、迅速にワクチン接種を進めるには、個別接種に加え、集団接種会場の設営が不可欠であった。集団接種会場については、安全かつ速やかに行う必要があったものの、ノウハウがないことから自治体や関係医療機関から不安の声が聞かれた。そのため、県医師会、蕨戸田市医師会、戸田市及び県の共催で集団接種訓練を実施し、会場レイアウト、医療スタッフの配置、被接種者の導線、副反応時における救急搬送等、細部にわたり検証を行った。訓練結果は、県内市町村及び各郡市医師会に共有され、集団接種会場の安全な運営体制の構築及び被接種者の安心に大きく寄与した。

イ 接種医療機関の掘り起こし

令和3年4月末、菅首相の記者会見を受け、急遽、国から都道府県あて7月末までに高齢者向けワクチン接種を完了するよう要請が行われ、ワクチン接種のペースを上げる必要が生じた。接種体制強化には、既存の接種医療機関に加え、更なる医療機関数の増強が必要であったが、この際においても県医師会及び郡市医師会に大きく協力いただき、多くの接種医療機関の掘り起こしが可能となった。これにより、6月の掘り起こし前までは3万人程度だった1日当たりの接種能力について、7月には8万人程度に増強することができた。

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

①発熱外来PCRセンター

発熱外来PCRセンターの運営【再掲】

④後遺症（罹患後症状）対策

感染者の増加に伴い、療養終了後も微熱や倦怠感などの症状が残ることが分かったことから、後遺症外来を行う医療機関を増やし、地域の医療機関が患者に寄り添い、診療できる体制を構築する必要が生じた。そこで、まずは県医師会の協力の下、令和3年10月から7医療機関9診療科において、地域の医療機関からの紹介を受けて後遺症（罹患後症状）の診療を行う後遺症外来を開始した。

(6) 第6波(令和3年12月15日～令和4年6月5日)

①発熱外来PCRセンター

ア 長期休暇期間中の診療・検査体制強化の実施

- ・年末年始の6日間(令和3年12月29日～令和4年1月3日)
※県保健所管内に所在する全23郡市医師会と契約締結
- ・ゴールデンウィークの5日間(令和4年4月29日、30日、5月3日～5日)
※県保健所管内に所在する全23郡市医師会と契約締結

イ 発熱外来PCRセンターの運営【再掲】

③ワクチン接種

ア 小児接種体制の確立

令和3年11月から国において小児へのワクチン接種の必要性について議論が開始された。一方、保護者の中からは、小児という特殊性から効果や安全性を不安視する声などもあがっていた。このような中、県医師会からは、信頼関係のあるかかりつけ小児科医に接種いただくことが、保護者の安心につながるとアドバイスをいただき、本県では小児科標ぼう医療機関を中心に接種体制を構築していく方向性をいち早く決定した。これにより、市町村と郡市医師会による個別接種中心の接種体制を円滑に進め、混乱なく速やかに小児接種を開始することができた。

④後遺症(罹患後症状)対策

これまで後遺症(罹患後症状)を診療していなかった医療機関の診療の指針となるよう、後遺症外来を行う7医療機関から422症例を収集し、県医師会と連携して設置した症例検討会において検討を行い、令和4年3月、全国に先駆けて症例集を作成した。

この症例集を県内全ての医療機関に配付し、後遺症外来を実施していただけた医療機関を募集した。併せて、県医師会との共催で講演会を開催し、担当医師が症例集に掲載した症例を報告するとともに、各診療科における具体的な対処法を説明した。

その結果、令和4年4月1日時点で147医療機関から手が挙がり、すべての医療機関を診療科又は地域ごとのリストに整理し、県ホームページで公開した。

また、令和4年5月にはオミクロン株中心の第6波における患者の症例について、後遺症外来を行う医療機関にアンケートを実施し、その結果を反

映した症例集第2版を作成した。

(7) 第7波(令和4年6月6日～令和4年10月7日)

①発熱外来PCRセンター

第7波においては、それまでと比べて新規陽性者数が急増し、感染の急拡大が進む中、早急に県内の診療・検査体制を強化する必要があった。

そこで、保健所設置市(さいたま市、川口市、川越市、越谷市)と協議し、全県で臨時の診療・検査体制を実施した。従来の23郡市医師会に加えて保健所設置市に所在する7郡市医師会とも契約を締結することにより、全県でのお盆期間や休日等の診療・検査体制の強化を図った。

ア 長期休暇期間中の診療・検査体制強化の実施

- ・お盆期間の2日間(令和4年8月11日、14日)
- ※全30郡市医師会と契約締結(保健所設置市分も含む)

イ 休日等の診療・検査体制強化の実施

7月から8月までの期間のうち13日間

- ・7月の2日間(30日、31日)
- ・8月の11日間(4日、6日、7日、11日、13日、14日、20日、21日、25日、27日、28日)

※県内全30郡市医師会と契約締結(保健所設置市分も含む)

※対象日が本来休診日である医療機関が、臨時的に1日あたり6時間以上、かつ、診療・検査の両方に対応する場合は対象

※8月11日及び14日については、上記のお盆期間における体制強化に参画した医療機関は対象外

ウ 発熱外来PCRセンターの運営【再掲】

②診療・検査医療機関

感染急拡大に対応するため、令和4年7月に知事と県医師会長との連名の書簡により、各医療機関に診療・検査医療機関への指定申請の依頼を行い、診療・検査医療機関の拡充を図った。令和4年7月9日には検査件数が過去最高の23,381件となる中、約80%にあたる18,770件を診療・検査医療機関で実施した。

(8) 第8波(令和4年10月8日～令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする

①発熱外来PCRセンター

第8波で実施した体制強化(以下のア、イ)についても、迅速に全県での診療・検査体制を確保するため、保健所設置市に所在する7郡市医師会も含めた県内全30郡市医師会と契約を締結した。

ア 長期休暇期間中の診療・検査体制強化の実施

・年末年始の6日間(令和4年12月29日～令和5年1月3日)

※全30郡市医師会と契約締結(保健所設置市分も含む)

・ゴールデンウィークの4日間(令和5年4月29日、令和5年5月3日、4日、5日)

※県内全30郡市医師会と契約締結(保健所設置市分も含む)

イ 日曜日・祝日の診療・検査体制強化の実施

12月から2月までの期間のうち15日間

・12月の4日間(4日、11日、18日、25日)、

・1月の5日間(8日、9日、15日、22日、29日)、

・2月の6日間(5日、11日、12日、19日、23日、26日)

※全30郡市医師会と契約締結(保健所設置市分も含む)

ウ 発熱外来PCRセンターの運営【再掲】

②診療・検査医療機関

新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザとの同時流行や、5類移行後に備え、診療・検査医療機関の更なる拡充を行う必要があったため、令和4年10～11月と令和5年4月の2回に渡り、知事と県医師会長との連名の書簡により、県内医療機関に対し、診療・検査医療機関への指定について依頼を行った。

③ワクチン接種

ア 接種体制の増強

令和4年9月から開始した「令和4年秋開始接種」(オミクロン株対応ワクチンによる3～5回目接種)では、国の方針変更による接種期間短縮により接種対象者が同時期に集中し、予約が殺到したことから、一部自治体では予約が取れないという事態が発生した。

この際、県は、県医師会に協力いただき、市町村と郡市医師会それぞれ

に集団接種会場や医療機関の予約枠の増強について協力依頼を行った。
これにより、予約枠不足が解消され、接種希望者の早期接種を実現できた。

3 実施上の課題と対応

早期の体制整備が必要とされる取組が多く、綿密な連携を図るのが時間的にも厳しい中、常にコミュニケーションを取りながら連携してきた。

また、県職員が県医師会内に設置された新型コロナウイルス感染症対策会議に毎週のように出席し、感染動向・県施策の説明や意見交換、県医師会への協力依頼を行うなど常にコミュニケーションを取りながら連携を図った。

4 ICTの活用

特になし

5 広報・関係機関への周知

特になし

6 自己評価

県医師会とは、新型コロナウイルス感染症対応初期から連携を図り、様々な取組を行うことができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

特になし

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

(1) 県医師会主催の会議への参加

県医師会が設置した「新型コロナウイルス感染症対策会議」は、5類移行後も継続され、県職員も引き続き毎週出席し、県内の感染動向や県施策の説明などを行うとともに現場の医療機関の状況などの把握に取り組んだ。

(2) 5類移行に係る検討会議の開催

県では、新型コロナウイルス感染症の5類移行後を見据え、「新型コロナウイルス感染症5類移行に係る検討会議」を設置した。令和5年3月16日、29日、そして、移行後の5月15日に会議を開催し、本県の医療体制等の諸課題について、県医師会をはじめ県内医療機関の医師など関係者との意見交換を行った。

全国知事会や1都3県との連携

1 概要

全国知事会においては、速やかに各都道府県における新型コロナウイルスへの対応状況や対策に関するニーズ等の情報を把握するとともに、それを踏まえて、国に対して必要な措置について要請を行ったほか、生活圏として一体性のある東京都、千葉県、神奈川県とともに1都3県知事テレビ会議を随時開催し、足並みを揃えて実施することでより効果の上がるものについて連携して取り組んだ。

また、関東地方知事会議や九都県市首脳会議においても国への要望や共同メッセージの発出などを行った。

2 経緯・取組内容

第1波～第8波まで全てにおいて実施。

(1) 全国知事会

令和2年1月30日に、全国知事会内に「新型コロナウイルス緊急対策会議」が設置された。その後、令和2年2月25日には全都道府県知事を構成員とする「新型コロナウイルス緊急対策本部」に移行して、令和4年度末まで、計41回の会議が開催された。

これまで新型コロナ関連で60本の提言を取りまとめ、国に申し入れを行った。提言の取りまとめに当たっては、本県からも意見を提出し、本県の課題に対する要望も多く反映させていて、実現化に結びついている。

(2) 関東地方知事会議

ア 令和2年度第一回（春）（令和2年6月15日開催）

感染症対策の強化に向けた取組に対する技術的・財政的支援やワクチン開発の支援などを国に求める要望を取りまとめた。

イ 令和2年度第二回（秋）（令和2年10月21日開催）

感染拡大対策の実効性を確保するための法的措置や確実な財政支援、医療機関の経営悪化に対する支援などを国に求める要望を取りまとめた。また、秋冬の観光シーズンの本格化に向けて、新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぎつつ、経済の回復を図るため、共同でメッセージを取りまとめ、ホームページ等で発信した。

- ウ 令和3年度第一回（春）（令和3年5月28日開催）
コロナ禍における地域公共交通サービスの確保に向けた支援や新型コロナウイルスに感染した自宅療養者への医療提供に係る財政的支援などを国に求める要望を取りまとめた。
- エ 令和3年度第二回（秋）（令和3年10月20日開催）
感染症対策の強化に向けた取組に対する技術的・財政的支援やワクチン開発の支援などを国に求める要望を取りまとめた。
- オ 令和4年度第一回（春）（令和4年5月18日開催）
新型コロナウイルス感染症に罹患した等の影響により医療関係職種国家試験を受験できなかった者に対する救済措置、感染症対策の強化に向けた取組に対する技術的・財政的支援や医療提供体制の充実・強化、ウィズコロナ・アフターコロナの観光振興などを国に求める要望を取りまとめた。
- カ 令和4年度第二回（秋）（令和4年10月26日開催）
感染症対策の強化に向けた取組に対する技術的・財政的支援や医療提供体制の充実・強化などを国に求める要望を取りまとめた。
- (3) 九都県市首脳会議
令和2年4月1日及び9日に、九都県市（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、川崎市、横浜市、千葉市、さいたま市、相模原市）の首脳が緊急テレビ会議を開催し、各都県市の現状と対応状況を共有するとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、共同で注意喚起のメッセージを発出した。その後は、年2回開催される定例の会議において、国に求める要望の取りまとめや共同メッセージを取りまとめた。
- ア 第78回首脳会議（令和2年11月11日開催）
「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた共同宣言」と、感染防止策と医療体制の整備、交付金等の財政支援の充実などを国に求める「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた要望」を発出した。
- イ 第79回首脳会議（令和3年4月21日開催）
大型連休中の感染防止対策の徹底を呼び掛けるため「新型コロナウイルス感染症対策に関する共同メッセージ」を発出するとともに、引き続き感染

防止対策の強化を図るため「新型コロナウイルス感染症に関する要望」を取りまとめた。

ウ 第80回首脳会議（令和3年10月25日開催）

感染再拡大防止、感染症対策と社会経済活動の両立、新たな感染症にも迅速かつ柔軟に対応できる社会づくりに取り組んでいく決意を共有するとともに、「ウィズ・コロナ」「ポスト・コロナ」時代の取組に関する共同宣言」を取りまとめた。

エ 第81回首脳会議（令和4年4月20日開催）

大型連休に向けて感染防止対策等と呼び掛けるため、九都県市として共同メッセージを取りまとめるとともに、メッセージ動画により広く周知した。

オ 第82回首脳会議（令和4年10月31日開催）

ワクチンの早期接種と呼び掛けるため、九都県市として共同メッセージを取りまとめるとともに、メッセージ動画等を活用し、広く周知した。また、新型コロナウイルス感染症対策に係る財源について、計画的に地方自治体に通知するとともに、その執行を柔軟に行えるよう国に対して要望した。

カ 第83回首脳会議（令和5年4月26日開催）

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの「5類」移行後において、基本的な感染対策は引き続き有効であること及びマスクの着脱は個人の判断を尊重することについて、住民や事業者に呼び掛けるため、九都県市として共同メッセージを取りまとめた。

（4）1都3県知事会議

首都圏は生活圏として一体性があることから、1都3県で連携し、感染拡大防止に対処することは重要であるため、1都3県の知事によるテレビ会議を開催し、各都県による取組の状況を共有し意見交換を行うとともに、国への要望、県民・都民への共同メッセージの発出などについて、連携した取組を行った。

令和2年3月26日に第1回会議を開催してから、令和5年5月1日開催の会議までに計29回の会議が開催された。

また、令和2年の年末に感染者が急速に拡大した際には、首都圏全体の感染拡大に歯止めをかけるため、1都3県の知事が、令和3年1月2日に西村康稔

経済再生担当大臣を訪問し、緊急事態宣言の発出を速やかに検討するよう要望した。その結果、令和3年1月7日に、令和3年1月8日から令和3年2月7日までの間、1都3県を区域とする緊急事態宣言が発出された。

4 ICTの活用

会議の開催に当たっては、オンライン会議ツールを活用することで、支障なく会議を開催することが出来た。

5 広報・関係機関への周知

- (1) 会議開催時の報道機関への周知
- (2) 会議後の取材対応（ぶらさがり会見）
- (3) 会議後の会議資料・会議概要のホームページでの公表

6 自己評価

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

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

(1) 全国知事会

「新型コロナウイルス緊急対策本部」は、令和5年7月25日、26日に開催された全国知事会議において、以下の理由で、当面、本部体制を継続することを決定した。

- ・ 専門家からは既に第9波が始まっている可能性があるとの指摘がなされるなど、この夏の全国的な感染拡大が懸念されること
- ・ 5類移行に関する経過措置の取扱いを含め、幅広い医療機関での外来診療

- ・入院対応やワクチン接種に課題があること

ただし、こうした課題の解決を前提として、今後、オミクロン株と病原性が大きく異なる変異株が出現するなど、感染動向や重症化リスクに特段の変更が生じない限り、令和5年度末をもって、新型コロナウイルス緊急対策本部を廃止することになっている。

また、令和5年5月8日から9月30日までの間には、会議が1回開催され、1本の提言を取りまとめ、国に申し入れを行った。

(2) 関東地方知事会議

令和5年度第二回（春）（令和5年5月24日開催）

感染症対策の強化に向けた取組に対する技術的・財政的支援や医療提供体制の充実・強化などを国に求める要望を取りまとめた。

市町村との連絡窓口

1 概要

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

2 経緯・取組内容

(1) 第1波～第8波まで全てにおいて実施

・市町村との情報連絡体制の強化

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためには、本県だけでなく、市町村と一丸となってその対策に取り組むことが重要である。

他方、市町村における情報共有の状況によっては、市町村長への迅速かつ確実な情報伝達が図られない可能性が想定された。

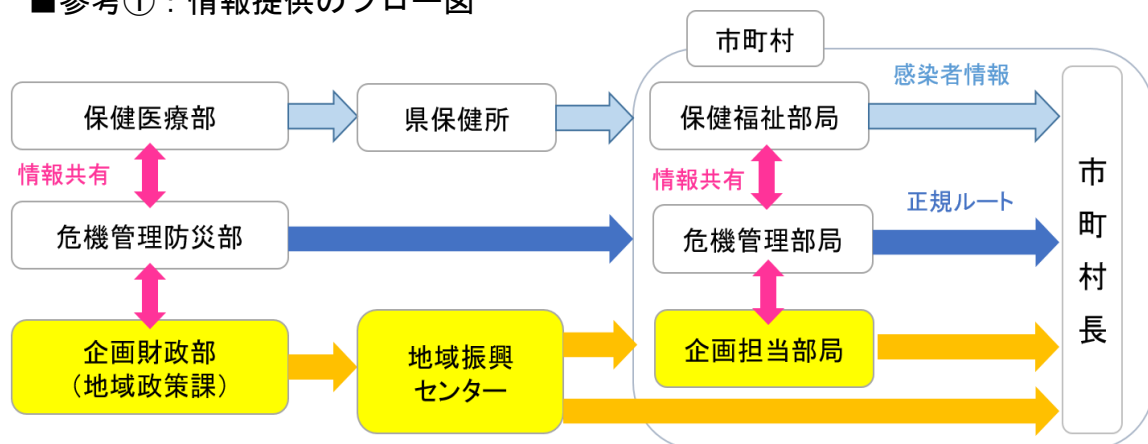
そこで、令和2年3月から、日頃から市町村とのつなぎ役・サポート役を担う地域振興センターにおいて、国や本県の情報市町村の企画担当部に提供することとした。特に重要な情報については、地域振興センター所長が市町村長に直接連絡し、迅速かつ確実な情報提供を行った。

また、同年6月、新型コロナウイルス感染症に関する市町村との連絡調整を行うため、南部、春日部、狭山、熊谷の4の拠点保健所に副所長を新たに配置した。各副所長は、拠点管内の複数の保健所副所長を兼務し、管内各市町村の感染者に関する情報提供、新型コロナウイルス感染症に関する国や県の施策の情報提供や市町村との連携協定締結に向けた調整など、市町村と緊密な連携を図った。

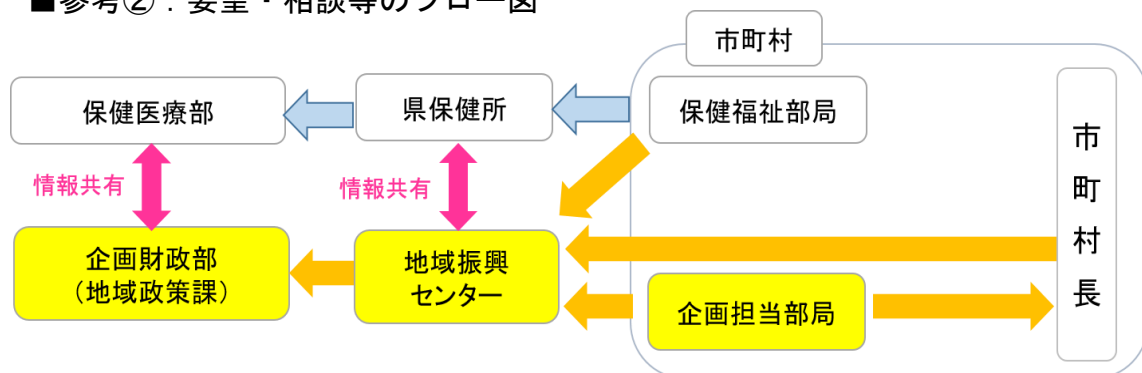
さらに、より緊密なコミュニケーションを図るため、各地域振興センターの副所長が同年6月から管内保健所の副所長を兼務し、市町村との意見交換や要望・相談の受付等を行った。

このほか、自宅療養者に対する県と市町村の連携事業や駅頭での街頭キャンペーン等の実施について、市町村長等に説明し協力を求めるなど、県と市町村の連携した取組を推進した。

■参考①：情報提供のフロー図



■参考②：要望・相談等のフロー図



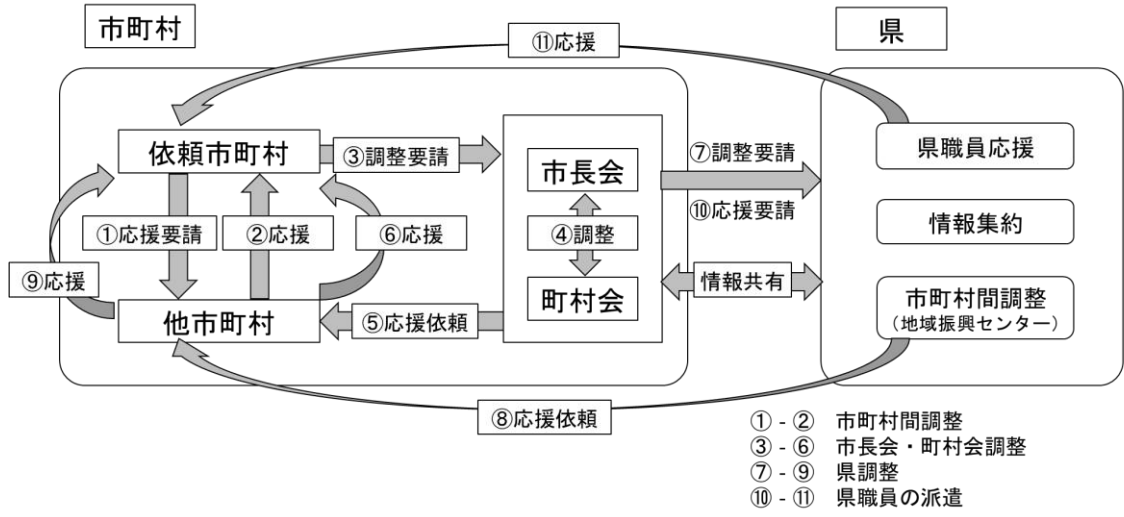
(2) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

・市役所及び町村役場でのクラスター発生時における職員応援体制の整備

令和4年2月に国の通知「オミクロン株等新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応した地方公共団体の機能維持及び必要な業務継続について」（令和4年2月3日付け閣副第122号・総行市第22号・総行政第26号・総行公第10号）により、オミクロン株の特性を踏まえて、都道府県においては、市町村の発生時継続業務の実施が困難となる場合を想定して、地域の実情に即した具体的な支援策を定めることとされた。

これを踏まえ、市長会及び町村会と連携した支援策を講ずることとし、令和4年6月に全市町村が参加する「市役所又は町村役場でのクラスター発生時における職員応援体制」を整えた。

市町村役場でのクラスター発生時における市町村の職員応援体制



市役所及び町村役場でのクラスター発生時における職員応援体制について

1 目的

市役所及び町村役場において、新型コロナウイルス感染症によるクラスターが発生したことにより、発生時継続業務の実施に必要な体制の確保が困難となった市町村を支援するため、職員の相互応援体制を整備する。

- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた機能維持及び必要な業務継続に関して、緊急点検を実施し、継続が必要な業務及び必要な体制を確認いただいています。
(令和4年1月14日内閣官房・総務省通知、令和4年1月24日内閣官房・総務省事務連絡)
- ・発生時継続業務は、この点検により優先順位が高く感染症発生時に継続する業務と位置付けた業務をいいます。
- ・市役所または町村役場でのクラスター発生により出勤者数が減少し、発生時継続業務の実施に必要な体制の確保が困難となった市町村を支援するものです。

2 応援事態

この制度による応援は、新型コロナウイルス感染症によるクラスターの発生により、総職員数の7割以上が出勤できない場合（以下「応援事態」という。）に行う。

ただし、他に非常時の応援等の協定等がある場合は、当該協定等による応援を優先する。

- ・国の新型インフルエンザ業務継続計画（例）では、継続業務を担う出勤職員数を60%としているが、濃厚接触者や職場から出勤自粛を求められている者は在宅勤務が可能なことや、県の感染予防対策は出勤職員数を3割以下としていることから、7割以上の職員が出勤できない場合を対象とします。
- ・BCPにおいて、3割以下の出勤者数で発生時継続業務を実施できるとしている市町村は、市町村の定める基準を下回った場合を応援事態とします。

3 発生報告

この制度に参加する市町村（以下「参加市町村」という。）は、応援事態となる恐れがあるときは、様式1（感染者の推移等）により市長会または町村会にクラスターの発生を報告する。なお、文書に代えて、電話または電子メール本文により連絡することもできる。以下、4～7も同じ。

4 応援要請

応援事態が生じた参加市町村（以下「要請市町村」という。）は、参加市町村の中から適当と認める市町村に対し、様式2（応援人数、業務、期間等）により、要請市町村の発生時継続業務を補助する職員（以下「応援職員」という。）の派遣を要請する。①

応援職員の派遣に応じる参加市町村（以下「応援市町村」という。）は様式3により、応援が困難と判断した参加市町村は様式4により要請市町村に回答する。②

- ・事前に、近隣の参加市町村と情報共有いただき、事態に備えていただくようお願いします。

5 応援調整（市長会・町村会）

4による応援要請により応援職員を確保できない場合、要請市町村は、市長会または町村会に対し、様式5により、応援市町村の調整（以下「応援調整」という。）を依頼する。③

応援調整を受理した市長会及び町村会は、協議して応援市町村を調整し④、様式6により応援市町村に応援依頼を行うとともに⑤、応援市町村を調整したときは、様式7により応援調整を依頼した要請市町村に回答する。

回答を受理した要請市町村は、応援市町村に対し、様式2により応援要請を行う。⑥

6 応援調整（県）

5による応援調整が不調な場合、市長会または町村会は、県に対し様式8により応援調整を依頼する。⑦

県は、応援市町村を調整し、様式9により応援依頼を行う⑧とともに、調整した場合は様式10により、調整できない場合は様式11により市長会または町村会に回答する。

様式10による回答を受理した市長会または町村会は、様式7により要請市町村に回答し、回答を受理した要請市町村は、応援市町村に対し様式2により応援要請を行う。⑨

7 県職員の応援

応援調整により応援職員を確保できない場合、市長会または町村会は要請市町村の意向を踏まえ、様式12により県職員の応援を要請することができる。⑩

要請を受けた県は、市長会または町村会に対し、様式13により応援の可否を回答し、回答を受けた市長会または町村会は、様式14により要請市町村に回答する。

8 応援職員

応援職員は事務職員に限り、専門職員（資格職等）は対象外とする。

応援職員は原則として、応援職員を派遣する団体が職務命令により派遣し、要請市町村からの兼務発令は行わない。

- ・専門職員は絶対数が少なく、市町村間で相互応援体制を構築することが困難であることから、対象外とします。
- ・本体制は、市町村役場におけるクラスター発生に対する応急措置として構築するものであり、長期間の応援は想定していないことから、応援は1か月以内の短期を原則とし、具体的な期間は要請市町村の希望をもとに、応援団体と調整の上で決定するものとします。
- ・応援職員は時間外、休日勤務は行わないものとします。
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づく緊急事態措置の実施のために必要な応援については、専門職員を含め別途、特措法に基づき個別に調整します。

9 費用負担

応援に伴う人件費は、応援職員を派遣する団体が負担し、応援先で要する事務費は応援を受ける市町村が負担する。

- ・応援職員の人件費及び要請市町村までの旅費は応援職員を派遣する団体の負担とし、その他の費用は要請市町村の負担とします。
- ・応援期間が長期（1か月以上）になる場合などは、要請市町村及び応援職員を派遣する団体で協議し、別の取り扱いをすることができるものとします。
- ・応援職員の応援業務中の公務災害補償に関する経費は応援職員を派遣する団体の負担とし、応援職員が応援業務中に第三者に損害を与えた場合は要請市町村が賠償するものとします。

3 実施上の課題と対応

市町村における新型コロナウイルス感染症対策の検討・実施のため、県からの速やかな情報提供について、多くの市町村から強い要望があった。

そこで、国及び本県における取組や検討状況の情報を早期に入手し、地域振

興センターを通じて情報提供を行った。また、地域振興センターが市町村を訪問した際などに保健福祉部局等に立ち寄り、丁寧に相談・要望等を聞き取り、県の担当部局に情報共有を行った。

職員応援体制の整備については、実際の運用はなされていないため、細部についての調整が必要である。

4 ICTの活用

特になし

5 広報・関係機関への周知

特になし

6 自己評価

日頃からの「市町村との顔の見える関係」を生かし、地域振興センターから市町村へ迅速かつ丁寧な情報提供等を行うことができた。

職員応援体制の整備については、国の通知を踏まえ、市長会及び町村会と連携して、全市町村が参加する体制とすることができた。

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

新興感染症の感染拡大時には本県の危機管理防災部や保健医療部等の業務がひっ迫することが予想されることから、引き続き、企画財政部（地域振興センター等）が市町村への情報提供等を担うことで、市町村との連携体制を強化することが必要である。

職員応援体制の整備については、実際の運用はなされていないため、新興感染症の感染拡大時に適用する場合には改めて調整が必要である。

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法第33条等
- ・ 「オミクロン株等新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応した地方公共団体の機能維持及び必要な業務継続について」（令和4年2月3日付け閣副第122号・総行市第22号・総行政第26号・総行公第10号内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長・総務省自治行政局長・総務省新型コロナウイルス感染症対策等地方連携総括官・総務省自治行政局公務員部長通知）

9 事業費・財源

なし

10 5類移行に伴う対応

5類移行後、地域振興センターからは、新型コロナウイルス感染症に係る市町村への情報提供等の実績はないが、引き続き、市町村との連絡体制を整えている。

予算編成

1 概要

本県では、国の補正予算などの対応策に迅速に対応し、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策や医療提供体制の整備、休業等を余儀なくされた県内事業者への支援等を行うとともに、コロナ禍において長引く原油価格や物価高騰の影響により厳しい状況に置かれている県民、県内事業者への支援等を行うため、令和元年度8号補正予算を皮切りに、令和5年度当初予算までの間で、計41回に及ぶ予算編成を行ってきた。

この予算編成における事業数は合計で801事業となり、また予算総額は約1兆5,832億円となっている。

なお、その財源には国の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」や「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」を活用するとともに、地域整備事業会計から借り入れた100億円を原資に創設した「新型コロナウイルス感染症対策推進基金」を活用するなど、必要な事業の迅速かつ円滑な実施と県財政の健全性維持の両立に努めた。

2 経緯・取組内容（予算額の単位は百万円。時期は提案日又は専決処分日）

（1）第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

No. 1 令和2年度1号補正予算（令和2年2月28日）

新型コロナウイルス感染症への県民の不安解消や、更なる感染拡大を防止するための体制強化に要する経費について、補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
1	453	➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費（453）

No. 2 令和元年度8号補正予算（令和2年3月23日）

国の緊急対応策に迅速に対応し、新型コロナウイルス感染症の更なる拡大防止などを図るため、感染拡大防止対策や医療提供体制の整備などについて補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
10	2,256	➤ 生活福祉資金貸付促進費（1,154） ➤ 介護施設等における新型コロナウイルス感染症対策事業費（396） ➤ 埼玉県地域医療介護総合確保基金積立金（264）

No. 3 令和2年度2号補正予算（令和2年3月23日）

新型コロナウイルス感染症の更なる拡大防止などを図るため、感染拡大防止対策や資金繰りの厳しい中小企業への支援に要する経費などについて補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
4	666	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 介護施設における多床室の個室化改修事業費（436） ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費（133） ➤ 中小企業制度融資利子補給費（60）

No. 4 令和2年度3号補正予算（令和2年4月30日）

国の緊急経済対策に迅速に対応し、新型コロナウイルス感染症拡大の収束などを図るため、感染拡大防止や医療提供体制の整備に要する経費に予算措置を講じるとともに、県内事業者等への支援に要する経費について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
35	51,108	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費（15,489） ➤ 埼玉県中小企業・個人事業主等支援事業費（12,100） ➤ 新型コロナウイルス感染症対策推進基金積立金（10,030） ➤ 中小企業制度融資利子補給費（5,270） ➤ 生活福祉資金貸付促進費（2,545）

No. 5 令和2年度4号補正予算（令和2年5月11日）

新型コロナウイルス感染症対策に係る緊急事態措置期間の延長に伴い、厳しい経営状況にある県内事業者に対する支援を実施するため、「埼玉県中小企業・個人事業主追加支援金」の支給に要する経費について補正予算を措置した。

事業数	予算額	主な事業
1	5,302	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県中小企業・個人事業主等支援事業費（5,302）

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

No. 6 令和2年度5号補正予算（令和2年6月15日）

新型コロナウイルス感染症対策として検査・医療提供体制の更なる強化

を図るとともに、県内事業者への支援や児童生徒の学びの機会の確保等に要する経費について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
20	10,234	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 中小企業制度融資利子補給費 (5,627) ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (2,960) ➤ 畜産振興対策事業 (642)

No. 7 令和2年度6号補正予算（令和2年6月19日）

国の補正予算に迅速に対応し、新型コロナウイルス感染症の事態長期化・第2波に備えるため、医療提供体制の強化や医療・介護従事者等を支援するとともに、中小企業・個人事業主等への家賃支援などに要する経費について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
42	148,444	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (83,317) ➤ 介護サービス感染症対応・再開支援事業費 (21,993) ➤ 生活福祉資金貸付促進費 (13,668) ➤ 埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援事業費 (12,024)

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

No. 8 令和2年度7号補正予算（令和2年9月24日）

新型コロナウイルス感染症対策として医療提供体制の整備に要する経費に予算措置を講じるとともに、県内経済活動の回復に向けた支援などに要する経費について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
53	85,797	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (69,093) ➤ 介護サービス感染症対応・再開支援事業費 (7,524) ➤ 生活福祉資金貸付促進費 (7,102)

No. 9 令和2年度8号補正予算（令和2年9月24日）

新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備え、高齢者等にインフルエンザワクチンの早期接種を促し、医療現場の負担軽減などを図るため、高齢者等のワクチン接種費用の無償化に要する経費について、補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
1	2,140	➤ インフルエンザワクチン接種補助事業 (2,140)

No. 10 令和2年度9号補正予算（令和2年10月6日）

国の「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」や、「令和2年度一般会計新型コロナウイルス感染症対策予備費使用」の閣議決定を踏まえ、検査・医療提供体制の強化などに要する経費について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
2	41,471	➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (21,123) ➤ 生活福祉資金貸付促進費 (20,347)

No. 11 令和2年度11号補正予算（令和2年12月2日）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、県内飲食店等の事業者に対して営業時間の短縮を要請することに伴い、協力金を支給することに要する経費について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
1	1,943	➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (1,943)

No. 12 令和2年度12号補正予算（令和3年1月7日）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、県内飲食店等の事業者に対して更なる営業時間短縮の要請を行うことに伴い、協力金を支給することに要する経費について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
1	58,200	➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (58,200)

No. 13 令和2年度13号補正予算（令和3年2月5日）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、県内飲食店等の事業者に対して更なる営業時間短縮の要請を行うことに伴い、協力金を支給することに要する経費について補正予算を措置した。

事業数	予算額	主な事業
1	85,243	➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (85,243)

No. 14 令和2年度14号補正予算（令和3年2月19日）

国の総合経済対策に基づく補正予算に迅速に対応し補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
2	329	➤ 埼玉県不妊治療費助成事業費 (222)

		➤ 埼玉県私立高等学校等奨学のための給付金事業 (107)
--	--	-------------------------------

No. 15 令和3年度当初予算（令和3年2月19日）

新型コロナウイルス感染症対策として、医療提供体制の整備に要する経費や、県内経済活動の回復に向けた支援などに要する経費について当初予算に計上した。

事業数	予算額	主な事業
77	128,904	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (99,700) ➤ 中小企業制度融資利子補給費 (19,165) ➤ 埼玉県不妊治療費助成事業費 (2,532)

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

No. 16 令和2年度15号補正予算（令和3年2月26日）

国の総合経済対策に対応し、生活福祉資金における特例貸付に要する経費の補助を行うほか、令和2年度における各種コロナ対策事業の執行見込額と既定予算との調整について、補正予算に計上した。

事業数	予算額	主な事業
121	△35,824	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 生活福祉資金貸付促進費 (13,424) ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (△40,966) ➤ 埼玉県中小企業・個人事業主等家賃支援事業費 (△9,099) ➤ 障害福祉サービス等提供体制構築支援事業費 (△3,826)

No. 17 令和3年度1号補正予算（令和3年3月25日）

国の「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策」等を踏まえ、生活福祉資金の貸付原資等への補助に要する経費に予算措置を講じるとともに、県内飲食店等の事業者に対する感染防止対策協力金の支給に要する経費などについて補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
5	19,522	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 生活福祉資金貸付促進費 (15,128) ➤ 介護施設等における新型コロナウイルス感染症対策事業費 (2,129) ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (1,667)

No. 18 令和3年度2号補正予算（令和3年4月19日）

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく、まん延防止等重点措置の適用を国へ要請したことに伴い、県内飲食店等の事業者に対する感染防止対策協力金の支給に要する経費など、当面緊急に対応すべき事業について、補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
6	38,553	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業（36,629） ➤ 介護施設等における新型コロナウイルス感染症対策事業費（1,386） ➤ 新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費（267）

No. 19 令和3年度3号補正予算（令和3年4月27日）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づくまん延防止等重点措置区域を追加し、同区域内の飲食店等の事業者に対して更なる営業時間短縮等を要請することに伴い、感染防止対策協力金等を措置するため補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
2	2,469	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業（2,333） ➤ 新型コロナウイルス感染防止対策支援事業費（136）

No. 20 令和3年度4号補正予算（令和3年5月11日）

新型コロナウイルス感染症対策として、飲食店及び大規模施設等に対する営業時間短縮等の要請に伴う協力金の支給に要する経費に予算措置を講じるとともに、ワクチン接種体制の強化を図るための経費について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
3	27,203	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業（20,010） ➤ 大規模施設等協力金支給事業（6,081） ➤ 新型コロナウイルスワクチン接種体制整備事業費（1,113）

No. 21 令和3年度5号補正予算（令和3年5月31日）

まん延防止等重点措置期間が延長されることを踏まえ、飲食店等の事業者に対する協力金の支給に要する経費に予算措置を講じるとともに、感染

者の急増に備えた病床・宿泊療養施設の更なる確保に要する経費など、当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
4	50,926	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (27,367) ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (20,681) ➤ 大規模施設等協力金支給事業 (2,875)

(5) 第5波 (令和3年6月11日～令和3年12月14日)

No. 22 令和3年度6号補正予算 (令和3年6月14日)

新型コロナウイルス感染症に係るまん延防止等重点措置等に伴う外出自粛や酒類の提供自粛等により影響を受けている県内事業者への支援に要する経費に予算措置を講じるとともに、感染拡大防止対策の実施に要する経費などについて補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
11	11,764	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金事業 (5,227) ➤ 介護施設等における新型コロナウイルス感染症対策事業費 (3,564) ➤ 障害福祉サービス等提供体制構築支援事業費 (942) ➤ 宿泊事業者感染拡大防止策等支援事業 (910)

No. 23 令和3年度7号補正予算 (令和3年6月18日)

まん延防止等重点措置期間が延長されたことに伴い、飲食店等の事業者に対する協力金の支給に要する経費に予算措置を講じるとともに、ワクチン接種体制の強化など当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
7	48,881	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (26,936) ➤ 新型コロナウイルスワクチン接種体制整備事業費 (10,454) ➤ 生活福祉資金貸付促進費 (9,931)

No. 24 令和3年度8号補正予算 (令和3年7月9日)

まん延防止等重点措置期間が延長されることを踏まえ、飲食店等の事業者に対する協力金の支給に要する経費に予算措置を講じるとともに、ワク

チン接種体制の強化など当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
7	68,368	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (53,595) ➤ 新型コロナウイルスワクチン接種体制整備事業費 (12,008) ➤ 大規模施設等協力金支給事業 (2,220)

No. 25 令和3年度9号補正予算（令和3年8月27日）

緊急事態措置期間の延長に伴い、飲食店等の事業者に対する協力金の支給に要する経費に予算措置を講じるとともに、新型コロナウイルス感染症患者の急増を踏まえ、医療提供体制の強化など当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
11	56,120	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (35,575) ➤ 生活福祉資金貸付促進費 (11,060) ➤ 埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金事業 (5,155) ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (5,145)

No. 26 令和3年度10号補正予算（令和3年9月24日）

新型コロナウイルス感染症の今後の感染状況の変化も踏まえた対策を講じるため、年度末までの医療提供体制等の確保・強化に向けた一層の取組に要する経費に予算措置を講じるとともに、県内経済活動の回復に向けた支援など、当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
7	122,057	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (121,635) ➤ 新型コロナウイルスワクチン接種体制整備事業費 (278)

No. 27 令和3年度11号補正予算（令和3年9月30日）

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、段階的緩和措置として、県内飲食店等の事業者に対して営業時間短縮等の要請を行うことに伴い、感染防止対策協力金の支給に要する経費など、当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
2	24,466	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (24,459) ➤ 飲食店等営業時間短縮要請調査費 (7)

No. 28 令和3年度12号補正予算（令和3年12月2日）

ポストコロナの新しい生活様式を見据え、社会経済活動を活性化させるための事業者への支援に要する経費など、当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
11	3,532	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県地域医療介護総合確保基金積立金 (1,295) ➤ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス継続支援事業 (1,293) ➤ とくとく埼玉！観光応援キャンペーン事業 (351)

No. 29 令和3年度13号補正予算（令和3年12月14日）

国の「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づく補正予算の一部に迅速に対応し、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、PCR検査等の無料化に要する経費など、当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
3	38,316	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (29,841) ➤ 生活福祉資金貸付促進費 (5,335) ➤ 「旅して！埼玉割」観光応援キャンペーン事業 (3,141)

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

No. 30 令和3年度14号補正予算（令和4年2月17日）

国の「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づく補正予算に迅速に対応し、生活福祉資金の貸付原資等への補助に要する経費などについて補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
16	9,857	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 生活福祉資金貸付促進費 (8,260) ➤ 障害児（者）福祉施設等施設整備費 (768) ➤ 県立高等学校管理運営費 (341)

No. 3 1 令和4年度当初予算（令和4年2月17日）

新型コロナウイルス感染症対策として、医療提供体制の整備に要する経費や、県内経済活動の回復に向けた支援などに要する経費について当初予算に計上した。

事業数	予算額	主な事業
112	203,505	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (170,516) ➤ 中小企業制度融資利子補給費 (12,979) ➤ 新型コロナウイルスワクチン接種事業費 (9,970)

No. 3 2 令和3年度15号補正予算（令和4年2月24日）

令和4年度の新型コロナウイルス感染症対策の財源として、新型コロナウイルス感染症対策推進基金を積み増すとともに、国の補助金を活用し、観光応援キャンペーンの規模拡大に係る経費を計上するほか、令和3年度における各種コロナ対策事業の執行見込額と既定予算との調整について、補正予算に計上した。

事業数	予算額	主な事業
59	△25,821	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対策推進基金積立金 (15,350) ➤ 新型コロナウイルス感染症対策国庫補助金等返還金 (10,668) ➤ 「旅して！埼玉割」観光応援キャンペーン事業 (4,418) ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (△41,878) ➤ 埼玉県外出自粛等関連事業者協力支援金事業 (△6,758) ➤ 中小企業制度融資利子補給費 (△5,726) ➤ 埼玉県酒類販売事業者等協力支援金事業 (△1,036)

No. 3 3 令和3年度16号補正予算（令和4年3月7日）

国への要請を踏まえ、まん延防止等重点措置期間が延長されることに伴い、県内飲食店等の事業者に対する感染防止対策協力金など、当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
2	22,244	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県感染防止対策協力金支給事業 (22,240) ➤ 飲食店等営業時間短縮要請調査費 (4)

(7) 第7波 (令和4年6月6日～令和4年10月7日)

No. 34 令和4年度1号補正予算 (令和4年6月17日 急施議決)

No. 35 令和4年度2号補正予算 (令和4年6月17日 通常議決)

国の「原油価格・物価高騰等総合緊急対策」に迅速に対応し、ウクライナ情勢等に伴う原油価格や物価の高騰による県民生活及び県経済活動への影響を最小限に留めるため、当面緊急に対応すべき事業に予算措置を講じるとともに、脱炭素社会に向けた設備投資の促進に要する経費などについて補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
17	2,548	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 省エネ型施設園芸産地育成緊急対策事業 (430) ➤ 地域公共交通燃料費高騰対策支援事業費 (429) ➤ 中小企業等省エネルギー対策支援事業費 (381) ➤ 子育て世帯生活支援特別給付金事業費 (279)

No. 36 令和4年度4号補正予算 (令和4年9月22日)

コロナ禍において長引く原油価格や物価高騰の影響により厳しい状況に置かれている県民、県内事業者の支援に要する経費に予算措置を講じるとともに、新型コロナウイルス感染症の更なる感染拡大を見据えた医療提供体制等の確保・強化など当面对応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
32	173,717	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (148,043) ➤ 新型コロナウイルスワクチン接種事業費 (7,502) ➤ トラック運送事業者緊急経営支援事業 (3,535) ➤ 高齢者施設職員等の頻回検査実施事業 (3,142) ➤ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス継続支援事業 (2,555)

(8) 第8波 (令和4年10月8日～令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする

No. 37 令和4年度5号補正予算 (令和4年12月2日)

長期化するエネルギー価格や物価の高騰等の影響により厳しい状況に置

かかれている事業者、県民への更なる支援に要する経費や、脱炭素社会に向けた設備導入の追加支援に要する経費など、当面对応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
5	4,063	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 病院等光熱費等高騰対策支援事業 (3,464) ➤ 県産農産物販売促進特別対策事業 (207) ➤ 歯科医療機関光熱費高騰対策支援事業 (199)

No. 38 令和4年度6号補正予算（令和4年12月14日）

国の「物価高克服・経済再生実現のための総合経済対策」に基づく補正予算の一部に迅速に対応し、妊娠期から出産・子育てまでの切れ目のない支援に要する経費に予算措置を講じるとともに、観光応援キャンペーンによる観光関連事業者への支援など当面对応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
6	11,426	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 埼玉県出産・子育て応援事業費 (8,745) ➤ 観光応援キャンペーンによる観光関連事業者への支援 (1,889) ➤ 高齢者施設等光熱費等高騰対策支援事業 (551)

No. 39 令和4年度8号補正予算（令和5年2月20日）

国の「物価高克服・経済再生実現のための総合経済対策」に基づく補正予算に迅速に対応し、脱炭素社会に向けた住宅等の省エネの促進等を図るため、補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
6	608	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 県立高等学校管理運営費 (339) ➤ 県立特別支援学校管理運営費 (155) ➤ 子育て世帯・移住世帯住宅省エネ化支援事業 (113)

No. 40 令和5年度当初予算（令和5年2月20日）

新型コロナウイルス感染症対策として、医療提供体制の整備に要する経費や、県内経済活動の回復に向けた支援などに要する経費について当初予算に計上した。

事業数	予算額	主な事業
26	149,914	➤ 新型コロナウイルス感染症対策事業費

		(127, 972) > 中小企業制度融資利子補給費 (9, 360) > 新型コロナウイルスワクチン接種事業費 (6, 370)
--	--	---

No. 4 1 令和4年度10号補正予算（令和5年2月24日）

令和4年度における各種コロナ対策事業の執行見込額と既定予算との調整について、補正予算に計上した。

事業数	予算額	主な事業
69	△67, 678	> 中小企業制度融資利子補給費 (1, 568) > 新型コロナウイルス感染症対策事業費 (△70, 918) > 新型コロナウイルスワクチン接種事業費 (△1, 717) > 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金返還金 (2, 075)

3 実施上の課題と対応（国への要望）

新型コロナウイルス感染症対策等に係る財政支援等について、全国知事会、関東地方知事会、九都県市首脳会議、一都三県知事会議等を通じた要望を行うとともに、適宜県単独での要望を以下のとおり実施した。

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

件数	主な内容
全国知事会 17 埼玉県単独 4	> 緊急事態宣言の発動時の必要な補償と財政措置 > PCR検査、学校臨時休業、学習保障、宿泊療養施設確保など各種施策に対する確実な財政支援 > リーマンショック時の経済対策で実施された「地域活性化・緊急危機対策臨時交付金」のような地方自治体が柔軟に活用できる補助制度の新設 > 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の拡充や大幅な増額

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

件数	主な内容
全国知事会 2	> 休業要請に係る協力金の制度化

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額、早期追加交付、拡大、見直し
--	--

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

件数	主な内容
全国知事会 6 関東地方知事会 1 一都三県知事会 6 埼玉県単独 1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 入院医療費、PCR検査料、緊急特別融資、生活福祉資金貸付制度等の地方負担（後年度負担含む）への財源措置 ➤ 地方消費税などの減収補填債への追加 ➤ 交付金等の各種財政支援の継続や保健所の体制確保のための財政措置の拡充 ➤ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額、拡大、見直し、継続

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

件数	主な内容
全国知事会 6 関東地方知事会 1 九都県市首脳会議 1 一都三県知事会 4 三県知事会 1 埼玉県独自 1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 病床確保、スクリーニング検査等の各種施策に対する確実な財政支援 ➤ 感染防止対策協力金の財源について国において全額措置すること ➤ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の拡充や配分見直し

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

件数	主な内容
全国知事会 7 関東地方知事会 1 一都三県知事会 1 埼玉県独自 3	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 病床確保、宿泊療養施設の確保、臨時医療施設や酸素ステーションの設置、学習保障など各種施策に対する確実な財政措置 ➤ 大規模施設等協力金の地方負担分の軽減 ➤ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の増額や拡充、配分見直し、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の継続

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

件数	主な内容
全国知事会 6 関東地方知事会 1 埼玉県独自 5	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 病床確保、福祉施設での抗原検査キット確保やかかり増し経費への支援、学習保障等の各種施策に対する財政支援 ➤ 保健所の増員に係る恒常的な財政措置 ➤ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の増額や留保分の柔軟かつ迅速な対応、配分見直し

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

件数	主な内容
全国知事会 3	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 検査体制確保、抗原検査キット調達、かかり増し経費、保健師確保、自宅療養者支援等の各種施策に対する財政支援 ➤ 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額、拡大 ➤ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の増額、拡大、留保額の早期配分 ➤ 物価高騰の影響に対する財政支援とともに、地方創生臨時交付金以外の制度の創設検討

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

件数	主な内容
全国知事会 3 関東地方知事会 1 九都県市首脳会議 1 埼玉県独自 2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 後遺症外来など医療提供体制、検査体制の確保、令和5年度以降の負担に係る財政支援 ➤ 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の拡大、継続 ➤ 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の拡大、増額、継続、配分見直し

4 ICTの活用

予算見積調書やその参考資料については全て電子化し、ペーパーレスで作業を行うとともに、財政課長審査、企画財政部長審査、知事審査については密を避けるために出席者を限定し、代替措置としてZoomによるオンラインでの配信を行うこととした。

5 広報・関係機関への周知

県議会の招集告示日に知事記者会見を開催し、予算案を発表するとともに、県ホームページに予算に係る記者発表資料、議案、予算説明書、知事審査資料を掲載した。また県議会で議決された予算については速やかに県報に搭載し、周知を図った。

6 自己評価

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

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

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

8 根拠法令・事務連絡等

- ・地方自治法第211条（予算の調整及び議決）
- ・地方自治法第218条（補正予算、暫定予算等）
- ・地方自治法第219条（予算の送付及び公表）

9 事業費・財源

事業費 予算編成に携わる職員の人件費（多岐にわたるため算出不可）

財源 一般財源等

10 5類移行に伴う対応

5類移行後においても、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている地域経済や住民生活の支援等を行うため、以下のとおり必要な予算措置を講じた。

(1) 令和5年度1号補正予算（令和5年5月23日）

国の「物価高克服に向けた追加策」に迅速に対応し、エネルギー・食料品価格等の物価高騰により厳しい状況に置かれている県民及び事業者を支援

するため、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金等を活用し、当面緊急に対応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
33	18,384	<ul style="list-style-type: none"> ➤ LP ガス料金負担軽減補助事業費 (4,070) ➤ 特別高圧受電事業者等支援事業費 (3,841) ➤ 病院等光熱費等高騰対策支援事業費 (3,503) ➤ 高齢者施設等光熱費等高騰対策支援事業 (1,954)

(2) 令和5年度2号補正予算(令和5年9月22日)

高齢者・障害者施設等における新型コロナウイルス感染症対策の支援継続など当面对応すべき事業について補正予算を編成した。

事業数	予算額	主な事業
3	13,848	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス継続支援事業 (6,899) ➤ 新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等継続支援事業費 (51)

議会对応

1 概要

新型コロナウイルス感染症対策等に係る予算については、先述のとおり計41回に及ぶ編成を行ってきた。

このうち、県議会定例会に上程した予算案は31件で、うち9件については事業の執行に向け急を要するため、急施による議決を頂いた。

また、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づくまん延防止等重点措置の適用に伴う感染防止対策協力金の支給など、事業の執行に向け緊急に予算成立が必要となった8件の予算案については、臨時会を招集してこれを上程した。

さらに、特に緊急を要するため議会を招集する時間的余裕がなかった2件の予算案については、地方自治法第179条に基づく専決処分を行い、次の議会においてその承認を得た。

また、令和2年6月定例会において「新型コロナウイルス感染症対策特別委員会」が設置された。閉会中審査も含め計15回の委員会が開催され、本県の新型コロナウイルス感染症対策等について報告し審議が行われた。

なお、県議会では「新しい生活様式」を踏まえ、本会議においては原則として概ね3分の1の議員は第4委員会室において審議（採決時は全員が本会議場の議席で審議）することとされ、また委員会においては、概ね1時間ごとに委員会室の窓及びドアを開放し換気するほか、委員席の間隔を広げるといった対応がなされた。また本会議及び委員会における執行部の出席については必要最小限とするよう要請がなされたことを踏まえ、出席者数を削減し感染拡大防止に努めた。

2 経緯・取組内容

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

【予算関係】（「No」は先述の「予算編成」における「No」と同一。以下同じ。）

No	予算名	提出議会	提案日	議決日	備考
1	令和2年度 1号補正	令和2年 2月定例会	2/28	3/27	開会 2/20 閉会 3/27
2	令和元年度 8号補正	令和2年 2月定例会	3/23	3/27	
3	令和2年度 2号補正	令和2年 2月定例会	3/23	3/27	

4	令和2年度 3号補正	令和2年 4月臨時会	4/30	4/30	開・閉会 4/30
5	令和2年度 4号補正	令和2年 6月定例会	専決5/11 提案6/15	7/3	開会 6/15 閉会 7/3

【新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係】

- ・ 令和2年6月定例会において、6月25日の議会運営委員会に自民党県議団から新型コロナウイルス感染症対策等に関する特別委員会の設置について案が示された。
- ・ 同定例会の最終日である7月3日の本会議において「新型コロナウイルス感染症対策特別委員会」の設置が決定された。

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

【予算関係】

No	予算名	提出議会	提案日	議決日	備考
6	令和2年度 5号補正	令和2年 6月定例会	6/15	7/3	開会 6/15 閉会 7/3
7	令和2年度 6号補正	令和2年 6月定例会	6/19	7/3	

【新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係】

定例会	審査内容	開催日
令和2年7月 閉会中審査	これまでの県の対策について	7/29
令和2年8月 閉会中審査	分野別審査（組織、財政、情報発信等）	8/25
令和2年8月 閉会中審査	分野別審査（医療、福祉）	8/31
令和2年9月 閉会中審査	分野別審査（教育、雇用、経済）	9/2

(3) 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

【予算関係】

No	予算名	提出議会	提案日	議決日	備考
8	令和2年度 7号補正	令和2年 9月定例会	9/24	10/14	開会 9/24 閉会 10/14

9	令和2年度 8号補正	令和2年 9月定例会	9/24	9/24	
10	令和2年度 9号補正	令和2年 9月定例会	10/6	10/14	
11	令和2年度 11号補正	令和2年 12月定例会	12/2	12/2	開会 11/30 閉会 12/18
12	令和2年度 12号補正	令和3年 1月臨時会	1/7	1/7	開・閉会 1/7
13	令和2年度 13号補正	令和3年 2月定例会	専決 2/5 提案 2/19	3/26	開会 2/19 閉会 3/26
14	令和2年度 14号補正	令和3年 2月定例会	2/19	3/2	
15	令和3年度 当初予算	令和3年 2月定例会	2/19	3/26	

【新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係】

定例会	審査内容	開催日
令和2年 9月定例会	これまでの閉会中審査における委員の意見・提言を取りまとめ、執行部に送付する提言を決定	10/9
令和2年 12月定例会	9月定例会で執行部へ送付した提言に対する対応状況や考え方について	12/15

(4) 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

【予算関係】

No	予算名	提出議会	提案日	議決日	備考
16	令和2年度 15号補正	令和3年 2月定例会	2/26	3/26	開会 2/19 閉会 3/26
17	令和3年度 1号補正	令和3年 2月定例会	3/25	3/26	
18	令和3年度 2号補正	令和3年 4月臨時会	4/19	4/19	開・閉会 4/19
19	令和3年度 3号補正	令和3年 4月臨時会	4/27	4/27	開・閉会 4/27
20	令和3年度 4号補正	令和3年 5月臨時会	5/11	5/11	開・閉会 5/11

21	令和3年度 5号補正	令和3年 5月臨時会	5/31	5/31	開・閉会 5/31
----	---------------	---------------	------	------	-----------

【新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係】

定例会	審査内容	開催日
令和3年 2月定例会	緊急事態宣言中の取組と効果等について	3/10

(5) 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

【予算関係】

No	予算名	提出議会	提案日	議決日	備考
22	令和3年度 6号補正	令和3年 6月定例会	6/14	7/2	開会 6/14 閉会 7/2
23	令和3年度 7号補正	令和3年 6月定例会	6/18	6/18	
24	令和3年度 8号補正	令和3年 7月臨時会	7/9	7/9	開・閉会 7/9
25	令和3年度 9号補正	令和3年 8月臨時会	8/27	8/27	開・閉会 8/27
26	令和3年度 10号補正	令和3年 9月定例会	9/24	10/14	開会 9/24 閉会 10/14
27	令和3年度 11号補正	令和3年 9月定例会	9/30	9/30	
28	令和3年度 12号補正	令和3年 12月定例会	12/2	12/22	開会 12/2 閉会 12/22
29	令和3年度 13号補正	令和3年 12月定例会	12/14	12/22	

【新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係】

定例会	審査内容	開催日
令和3年 6月定例会	「新規陽性者数等の推移」ほか7件	6/29
令和3年 9月定例会	第5波の振り返り	10/11

(6) 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

【予算関係】

No	予算名	提出議会	提案日	議決日	備考
30	令和3年度 14号補正	令和4年 2月定例会	2/17	2/28	開会 2/17 閉会 3/25
31	令和4年度 当初予算	令和4年 2月定例会	2/17	3/25	
32	令和3年度 15号補正	令和4年 2月定例会	2/24	3/25	
33	令和3年度 16号補正	令和4年 2月定例会	3/7	3/8	

【新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係】

定例会	審査内容	開催日
令和3年 12月定例会	第6波への備え	12/17
令和4年 2月定例会	第6波への対応	3/7

(7) 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

【予算関係】

No	予算名	提出議会	提案日	議決日	備考
34	令和4年度 1号補正	令和4年 6月定例会	6/17	6/17	開会 6/17 閉会 7/7
35	令和4年度 2号補正	令和4年 6月定例会	6/17	7/7	
36	令和4年度 4号補正	令和4年 9月定例会	9/22	10/14	開会 9/22 閉会 10/14

【新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係】

定例会	審査内容	開催日
令和4年 6月定例会	第6波における感染症対策の検証と今後の体制構築	7/4

(8) 第8波(令和4年10月8日~令和5年5月7日) ※5類移行時点を暫定的な終期とする

【予算関係】

No	予算名	提出議会	提案日	議決日	備考
37	令和4年度 5号補正	令和4年 12月定例会	12/2	12/22	開会 12/2 閉会 12/22
38	令和4年度 6号補正	令和4年 12月定例会	12/14	12/22	
39	令和4年度 8号補正	令和5年 2月定例会	2/20	2/28	開会 2/20 閉会 3/17
40	令和5年度 当初予算	令和5年 2月定例会	2/20	3/17	
41	令和4年度 10号補正	令和5年 2月定例会	2/24	3/17	

【新型コロナウイルス感染症対策特別委員会関係】

定例会	審査内容	開催日
令和4年 9月定例会	現下の新型コロナウイルス感染症対策について	10/11
令和4年 12月定例会	現下の新型コロナウイルス感染症対策について	12/19
令和5年 2月定例会	現下の新型コロナウイルス感染症対策について	3/6

3 実施上の課題と対応

特になし

4 ICTの活用

県議会のペーパーレス化にあわせ、議案や予算説明書等の議会提出資料について電子化を行った。

5 広報・関係機関への周知

県議会の招集告示日に知事記者会見を開催し、予算案を発表するとともに、県ホームページに予算に係る記者発表資料、議案、予算説明書、知事審査資料を掲載した。また県議会で議決された予算については速やかに県報に搭載し、周知を図った。

6 自己評価

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

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項 特になし

8 根拠法令・事務連絡等

- ・ 地方自治法第 96 条（議決事件）
- ・ 地方自治法第 109 条（委員会）
- ・ 地方自治法第 179 条（専決処分）
- ・ 地方自治法第 211 条（予算の調整及び議決）
- ・ 地方自治法第 218 条（補正予算、暫定予算等）
- ・ 地方自治法第 219 条（予算の送付及び公表）

9 事業費・財源

事業費 議会対応に携わる職員の人件費（多岐にわたるため算出不可）

財 源 一般財源等

10 5類移行に伴う対応

（1）予算関係

5類移行後においても、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている地域経済や住民生活の支援等を行うため、以下のとおり予算案を上程した。

No	予算名	提出議会	提案日	議決日	備考
(1)	令和5年度 1号補正	令和5年 5月臨時会	5/23	5/24	開会 5/23 閉会 5/24
(2)	令和5年度 2号補正	令和5年 9月定例会	9/22	10/13	開会 9/22 閉会 10/13

（2）特別委員会関係

5類移行を受けて、令和5年度の県議会において新型コロナウイルス感染症対策特別委員会は設置されず、新型コロナウイルス感染症関連については少子・高齢福祉社会対策特別委員会の付託事件とされた。同特別委員会は以下のとおり開催され、本県の新型コロナウイルス感染症への対応状況について報告し、審議が行われた。

定例会	審査内容	開催日
令和5年 6月定例会	新型コロナウイルス感染症への対応状況について	7/5
令和5年 9月定例会	新型コロナウイルス感染症への対応状況について	10/11

(2) その他

広報（街頭キャンペーン等含む）

1 概要

本県では、知事記者会見での情報発信や、県広報紙、県政広報テレビ番組、県政広報ラジオ番組、県ホームページ、県公式SNSなどの媒体を利用した広報を行ってきた。

また、人気アニメ「秘密結社 鷹の爪」を活用したウェブ広告や知事が自ら解説する新型コロナ対策動画、感染対策の徹底等と呼び掛ける街頭キャンペーンなど、感染の波ごとに様々な広報施策を実施した。

2 経緯・取組内容

第1波～第8波まで全てにおいて実施。

新型コロナウイルス感染症の発生状況を踏まえ、基本的な感染対策やワクチン接種の呼び掛けなど、その都度、タイムリーな情報を様々な媒体を利用し広報してきた。また、報道部門と広報部門が連携を強化し、感染拡大防止に関する情報等を計画的かつ効果的に発信してきた。

(1) 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

- ・新型コロナウイルス感染症総合サイトを開設（令和2年6月～）
- ・県ホームページや県公式SNSで日々の感染動向、啓発、支援策を情報発信（知事記者会見における知事発言等の掲載を含む）
- ・県広報紙「彩の国だより」で啓発や支援内容について掲載
- ・新聞紙面広告、点字版・デイジー版の配布による情報発信
- ・県政広報テレビ番組でMCが感染予防の呼び掛けを実施
- ・県政広報ラジオ番組で啓発や支援内容を情報発信
- ・テレビスポットCMやラジオスポットCMで啓発や支援内容を情報発信
- ・知事記者会見での情報発信（11件）

(2) 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

- ・県ホームページや県公式SNSで日々の感染動向、啓発、支援策を情報発信
- ・県広報紙「彩の国だより」で啓発や支援内容について掲載
- ・新聞紙面広告、チラシ、点字版・デイジー版の配布による情報発信
- ・県政広報テレビ番組でMCが感染予防の呼び掛けを実施
- ・県政広報ラジオ番組で啓発や支援内容を情報発信

- ・テレビスポットCMやラジオスポットCMで啓発や支援内容を情報発信
- ・知事記者会見での情報発信（10件）

（3）第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

- ・県ホームページや県公式SNSで日々の感染動向、啓発、支援策を情報発信
- ・県広報紙「彩の国だより」で啓発や支援内容について掲載
- ・新聞紙面広告、チラシ、点字版・デージー版の配布による情報発信
- ・県政広報テレビ番組でMCが感染予防の呼び掛けを実施
- ・県政広報ラジオ番組で啓発や支援内容を情報発信
- ・テレビスポットCMやラジオスポットCM、シネアド、電車内広告で啓発や支援内容を情報発信
- ・デジタルサイネージを活用した情報発信
- ・県民への呼び掛け街頭キャンペーンを実施（1月18日～2月22日計206回）

県内各市町村の繁華街や駅で外出自粛の呼びかけ、啓発チラシの配布を行った他、市町村や警察、消防とも協力して防災行政無線、消防車両等での啓発を行った。

- ・令和3年1月18日からは、こうした呼びかけに加え、市町村の協力を得て、自治会、消防、防犯活動などを通じて、広域的に呼びかけを展開した。
- ・知事記者会見での情報発信（22件）

（4）第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

- ・県ホームページや県公式SNSで日々の感染動向、啓発、支援策を情報発信
- ・県広報紙「彩の国だより」で啓発や支援内容について掲載
- ・新聞紙面広告、チラシ、点字版・デージー版の配布による情報発信
- ・県政広報テレビ番組でMCが感染予防の呼び掛けを実施
- ・県政広報ラジオ番組で啓発や支援内容を情報発信
- ・テレビスポットCMやラジオスポットCM、シネアドで啓発や支援内容を情報発信
- ・デジタルサイネージを活用した情報発信
- ・アニメ「秘密結社 鷹の爪」を活用したウェブプロモーションの実施
- ・新型コロナ対策の知事解説動画を制作し、啓発・支援内容を情報発信
- ・県民への呼び掛け街頭キャンペーンを実施（2月24日～6月1日）

計 94 回)

- ・ 知事記者会見での情報発信 (18 件)

(5) 第 5 波 (令和 3 年 6 月 11 日～令和 3 年 12 月 14 日)

- ・ 県ホームページや県公式 SNS で日々の感染動向、啓発、支援策を情報発信
- ・ 県広報紙「彩の国だより」で啓発や支援内容について掲載
- ・ 新聞紙面広告、チラシ、点字版・デージー版の配布による情報発信
- ・ 県政広報テレビ番組で MC が感染予防の呼び掛けを実施
- ・ 県政広報ラジオ番組で啓発や支援内容を情報発信
- ・ テレビスポット CM やラジオスポット CM、シネアドで啓発や支援内容を情報発信
- ・ デジタルサイネージを活用した情報発信
- ・ アニメ「秘密結社 鷹の爪」を活用したウェブプロモーション
- ・ 新型コロナ対策の知事解説動画を制作、情報発信
- ・ 県民への呼び掛け街頭キャンペーンを実施 (7 月 12 日～9 月 17 日 計 49 回)
- ・ 知事記者会見での情報発信 (17 件)

(6) 第 6 波 (令和 3 年 12 月 15 日～令和 4 年 6 月 5 日)

- ・ 県ホームページや県公式 SNS で日々の感染動向、啓発、支援策を情報発信
- ・ 県広報紙「彩の国だより」で啓発や支援内容について掲載
- ・ 新聞紙面広告、チラシ、点字版・デージー版の配布による情報発信
- ・ 県政広報テレビ番組で MC が感染予防の呼び掛けを実施
- ・ 県政広報ラジオ番組で啓発や支援内容を情報発信
- ・ テレビスポット CM やラジオスポット CM で啓発や支援内容を情報発信
- ・ デジタルサイネージを活用した情報発信
- ・ アニメ「秘密結社 鷹の爪」を活用したウェブプロモーション
- ・ 新型コロナ対策の知事解説動画を制作、情報発信
- ・ 県民への呼び掛け街頭キャンペーンを実施 (1 月 21 日～3 月 22 日 計 3 回)
- ・ 知事記者会見での情報発信 (19 件)

(7) 第 7 波 (令和 4 年 6 月 6 日～令和 4 年 10 月 7 日)

- ・ 県ホームページや県公式 SNS で日々の感染動向、啓発、支援策を情報

発信

- ・ 県広報紙「彩の国だより」で啓発や支援内容について掲載
- ・ 新聞紙面広告、点字版・デージー版の配布による情報発信
- ・ 県政広報テレビ番組でMCが感染予防の呼び掛けを実施
- ・ 県政広報ラジオ番組で啓発や支援内容を情報発信
- ・ テレビスポットCMやラジオスポットCMで啓発や支援内容を情報発信
- ・ デジタルサイネージを活用した情報発信
- ・ アニメ「秘密結社 鷹の爪」を活用したウェブプロモーション
- ・ 知事記者会見での情報発信（9件）

(8) 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）※5類移行時点を暫定的な終期とする

- ・ 県ホームページや県公式SNSで日々の感染動向、啓発、支援策を情報発信
- ・ 県広報紙「彩の国だより」で啓発や支援内容について掲載
- ・ 新聞紙面広告、点字版・デージー版の配布による情報発信
- ・ 県政広報テレビ番組でMCが感染予防の呼び掛けを実施
- ・ 県政広報ラジオ番組で啓発や支援内容を情報発信
- ・ テレビスポットCMやラジオスポットCMで啓発や支援内容を情報発信
- ・ デジタルサイネージを活用した情報発信
- ・ アニメ「秘密結社 鷹の爪」を活用したウェブプロモーション
- ・ 県民への呼び掛け街頭キャンペーンを実施（4月19日 計1回）
- ・ 街頭キャンペーンの実施状況としては、令和3年1月8日から令和5年4月19日の間に、県内63市町村で延べ353回実施した。
- ・ 知事記者会見での情報発信（15件）

3 実施上の課題と対応

広報媒体の選定

県民、県内事業者、市町村等が求める感染症の情報は、画一的でなく、またその時々で変化する。そのため、即時性が求められる情報は知事記者会見、ホームページやSNSを活用し、分かりやすさが求められる情報は広報紙やテレビ、ラジオを活用するなど、県民等のニーズや行政から広く伝えるべき情報の内容に応じた広報媒体の選択を行っている。

4 ICTの活用

事業執行に当たっては、オンライン会議ツールやペーパーレス会議ツールを利用している。

5 広報・関係機関への周知

県ホームページ、県公式SNS、県広報紙「彩の国だより」、県政広報テレビ番組、県政広報ラジオ番組等で啓発や支援内容を情報発信【再掲】

6 自己評価

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

7 新興感染症の感染拡大時の対応における課題及び国へ提言すべき事項

県民、県内事業者、市町村等が求める感染症の情報は、画一的でなく、またその時々で変化する。

例えば、即時性が求められる情報は知事記者会見、ホームページやSNSを活用し、分かりやすさが求められる情報は広報紙やテレビ、ラジオを活用するなど、県民等のニーズや行政から広く伝えるべき情報の内容に応じた広報媒体の選択を行うことが重要である。

緊急時に、対象者に対し、適宜適切なタイミングで広報できる体制の維持・構築が重要である。

8 根拠法令・事務連絡等

なし

9 事業費・財源

事業費 令和2年度 258,164千円

令和3年度 306,163千円

令和4年度 121,644千円

財源 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金

※県広報紙や県政広報テレビ番組等に係る通常経費は、コロナ関連情報に関わらず執行しており、当該事業費には含んでいない。

10 5類移行に伴う対応

5類移行後についても、新型コロナウイルス感染症の流行状況やワクチン接種に係る制度改正の状況等を踏まえ、基本的な感染対策やワクチン接種の呼び掛け・正しい情報の提供等について、適時適切に情報を発信した。

主な取組は、次のとおり。

- ・ 県ホームページや県公式SNSで情報発信
- ・ 県広報紙「彩の国だより」で感染予防の呼び掛けを実施

- ・ 県政広報テレビ番組や県政広報ラジオ番組で感染予防の呼び掛けを実施
- ・ デジタルサイネージで感染予防の呼び掛けを実施
- ・ 知事記者会見での情報発信（2件）

埼玉県新型コロナウイルス専門家会議委員の評価・意見

評価できる取組

1 庁内組織体制

(1) 庁内・外部機関

- **埼玉県新型コロナウイルス専門家会議**

- ・ 専門家会議において近隣都県の状況、定期的な分析結果をタイムリーに把握できることから、各産業の特徴なども把握できたこと、組織傘下の加盟組織に対しての情報提供や対応方法、ワクチンの接種促進なども含め、速やかに展開することができた。

(2) 職員の体制

- **組織改正**

- ・ 感染症対策課の設置により人員体制の強化が図られた。

2 保健医療分野

(1) 医療提供体制

- **診療・検査体制**

- ・ 診療・検査医療機関の公表は、帰国者・接触者相談センター等での電話相談対応の場でも的確に回答することができ、県民の信頼を得られた。

- **入院調整**

- ・ 医療現場の混乱を最小にするため大きな努力をしたと思う。
- ・ 支援コーディネーターは入院調整を電話で支援するだけでなく、感染極期に中等症病院に発生した調整困難な重症患者に対し、当該病院に出張の上、患者を安定化させた上で重症病院に転院させるか、遠隔で診療を支援した。その結果、多数の重症患者を救命することができた。

- **医療人材のスキル向上支援**

- ・ 感染対策、薬物治療、各種背景を持つ患者（小児科、産科、精神科、介護施設入所者など）に対する診療・後遺症・後方病院への転院など、幅

広いテーマに関して、県内医療・介護従事者が情報共有し、疑問・困難を解決するためのウェブ勉強会（医療整備課主催 埼玉県症例検討会）を、2021年2月から11月にかけて計10回行った。各医療機関の医療従事者は、他医療機関の状況がどうしても見えにくく、孤立感、徒労感、猜疑心を持ちやすいが、このウェブ勉強会はこれらを和らげ、医療従事者のモチベーション維持に効果があった。

- **後遺症（罹患後症状）対策**

- いち早く後遺症外来を開始し、ホームページ上での公開、その後のアンケート調査、啓発活動などに医療機関と連携の下、取り組んできたことは高く評価する。
- 後遺症患者が受診しやすいシステムを構築した。

- (3) **ワクチン接種**

- 大変積極的にワクチン接種を進め、キャンペーン等も行った。ワクチンバスなども良かった。

- (4) **サーベイランス**

- 次世代シーケンサー（NGS）による詳細なゲノム解析は、埼玉県においては全国に先んじて行われ、感染症対応に重要であることはもとより学術的にも優れているものである。
- 毎回の専門家会議に、埼玉県の最新疫学データが極めて迅速に提示されることに感銘を受けた。流行状況、ワクチン接種状況、ゲノム情報等々、迅速にまとめられたことに敬意を表する。

3 福祉分野

- (1) **施設における感染防止対策等**

- **高齢者施設における感染防止対策・クラスター対策**

- 高齢者施設に対して、早期段階から県職員・ICNなどによる感染対策の基本を説明して個別の対応を行ったことは高く評価する。

- 高齢者福祉施設への一斉巡回指導等の取組は、重症化しやすい高齢者への感染対策としてとても意義があった。

5-2 社会経済活動との両立（県民・事業者への支援）

（1）事業者への支援

● 埼玉県感染防止対策協力金

- 営業時間短縮時に感染防止対策協力金が支払われたことで、飲食店等は廃業を免れ営業を再開することができた。なお、感染防止対策協力金については「特定の業種のみを優遇している」、「平常時の営業実態に比して協力金の額が過大な例がある」などの声もあり、制度の改善も必要と考える。
- 埼玉県感染防止対策協力金がなければ、極めて多くの飲食店が倒産・廃業するなど、当該業界全体に深刻かつ甚大な影響があった。「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の取組等との相乗効果により、感染防止と経済活動の両立に大いに役立った。なお、付言すれば、他の業界からは飲食店ばかりに支援が偏り過ぎているとの声があったことも事実である。

● 強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議

- 新型コロナウイルスにより社会経済活動が停滞する中で、事業者の生の声を吸い上げる機会を作り、また議論に基づき速やかな対策を行ったのは、「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」という仕組みを作ったことによるものである。
- 強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議において、中小・小規模事業者の切実な声を県・国へ確実に届けることができた。また、県・国は、会議での意見を迅速かつ着実に施策に反映した。
- 「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」では、各構成団体における社会実装する取組が打ち出されるとともに、経済対策等についてこまめ

な議論がなされ、各構成団体からの意見をもとに、県の施策の実施につながった。特に、全国初の「価格転嫁の円滑化に関する協定」の締結は、他の道県にも連携の動きが波及しており、高く評価できる。

- 他県に先駆けたタイミングで「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」を招集し、段階的に議論を重ね、「価格転嫁の円滑化、等、埼玉県発の「埼玉モデル」として全国に発信、これまでも大きな課題であった項目に対し、全国的に反映させることができたことは、大変評価できる。

● 資金繰り支援

- 資金繰り支援は、大きく売上が落ち込んだ中小・小規模事業者の手元資金の確保に大きな効果があった。また、こうした資金繰り施策と国の事業再構築補助金などの制度により、コロナ禍の克服だけでなく、新たな時代（ポストコロナ）に向けた業態転換や新規事業への挑戦などに事業者が取り組むことができている。

● 新しい働き方の推進

- 新型コロナウイルス感染症への対策として、テレワークが効果的であることから、セミナーや個別相談の実施により、企業におけるテレワークの普及・定着や、外出を伴う会議等への参加において、Web会議によるものが広く浸透したことは評価に値する。今後、感染拡大が再び起こった場合に備え、引き続きテレワーク、Web会議の推進を図ることが重要である。

● その他の事業者支援～経営支援

- 国の事業再構築補助金やこれを補完する県のデジタル活用支援、グリーン分野進出支援補助金は、コロナ禍を契機とし自己変革に向け事業再構築に取り組む事業者を支援する非常に有効な補助制度であり、国への申請を支援するために設置した事業再構築支援センターは、申請負担を軽減する仕組みとして有効であった。

- 新型コロナウイルス感染症の拡大により、共同事業の実施に大きな影響を受けながらも、ウィズコロナ時代に対応するための新たな取組や、地場産品の販路開拓のための広域的な展示会への出展等を支援する「地場産業活性化再生支援事業」は、新商品開発やネット販売システムの構築、オンライン展示会用の動画作成など、産地組合等に大いに活用されている。

改善を要する取組

1 庁内組織体制

(2) 職員の体制

- 庁内応援体制

- 保健医療部職員の絶対数は相当な不足状態であったため、今後の課題に繋げるべきと考える。

2 保健医療分野

(1) 医療提供体制

- 入院調整

- 保健所・調整本部の入院調整は、最後まで電話とFAXに依存し、効率の改善が認められなかった。患者情報、ならびに医療機関のリアルタイムな空床情報を効率よく安全に抽出し、医療機関・保健所・調整本部間で電子的に共有し、人工知能を利用して入院調整を効率化できるとよい。

- 妊婦の入院調整は円滑な療養に繋がったといえるのか疑問を抱いている。看護協会助産師職能委員会からは困難事例の情報を複数提供されていた。

- 病床確保

- 各医療機関の真に受入れ可能な病床数を、県内でリアルタイムに共有するシステムを構築することができなかった（各医療機関の確保病床数と受入れ可能病床数の差を埋めることができなかった）。これは、入院調整の効率を下げ、医療機関が自施設だけ損している感覚を醸成し、協調性を損なうことに繋がった。

- 病床の確保は、医療機関に対して空床補償や各種補助金を提示して依頼することによって行われ、県の指揮の下、強制力のある病床確保ができなかった。

(2) 保健所業務

- 保健所の負担が非常に大きかったと思う。保健所の合併・合理化などがパンデミック対策においては裏目に出てしまった部分がある。危機管理の観点から、保健所へのリソース拡充は考慮して良いと考える。

(3) ワクチン接種

- 国からの要請を受けて複数の商工会議所において職域接種を実施し一定の役割を果たした。しかしながら、ワクチン供給が予定どおりになされず混乱があった。医療従事者や接種会場の確保などをやり直さざるを得ない例も発生し、他のコロナ対応で多忙を極める中、大きな負担となった。

(4) サーベイランス

- 検体採取・搬送体制、検査体制の見直し、さらに膨大な陽性者数のデータ解析にも耐えられるシステムについて、対応能力の向上につながる知恵を見出してもらいたい。

5-1 社会経済活動との両立（県民・事業者への協力要請）

(2) 事業者への協力要請

- 彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）
- 「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」は、感染拡大防止対策として必要な認証制度であり、協力金支給の要件とすることで制度の拡大につながったことは評価できる。しかしながら、県の要請を受けて新規認証のための飲食店への個別訪問に商工団体職員も同行したが、その立場が不明確であり、県からの委託事業者のスタッフの対応が十分でなかったこともあり混乱があった。また、感染拡大期で経済団体

も各種事業者支援に多忙を極める中での追加事業となり対応する職員の確保に苦慮するなど大きな負担となった。

5-2 社会経済活動との両立（県民・事業者への支援）

（1）事業者への支援

● 商店街・飲食店支援

- G o T o E a t キャンペーンは農水省から事前の説明や調整がなく、事業者公募の段階で県商工会議所連合会や商工会議所が実施主体として関与することを求められ混乱した。また、参加店舗はG o T o トラベルとは別に登録手続きが必要となり、換金手続きも二重となるなどの負担があった。受託事業者の事務費は事業費の2割まで認められる制度であったが、制度を効率化することで貴重な財源を支援対象の事業者により手厚く配分できたのではないか。消費喚起事業としては効果的な事業であり、改善が求められる。

● 資金繰り支援

- ゼロゼロ融資は、強力なカンフル剤の役割を果たした。しかし、結果として、その返済能力以上の借入れをした事業者もいて、返済に苦しんでいる場合もある。事業内容や規模にあった借入れというのは、どのような時にも重要かつ基本である。このことを十分に踏まえた支援を商工団体としても継続していかなければならないと考えている。
- ゼロゼロ融資については、コロナ禍における企業の資金繰り支援として評価できるが、3年間の無利子期間の終了を迎え返済開始が本格化する。エネルギー・原材料価格高騰の影響を受ける中小企業者の更なる負担を軽減する対策が必要である。
- 特に中小・地場事業者を取り巻く環境は極めて厳しいことから、それぞれの事業者にあった返済方法等、事業者に寄り添った柔軟な対応、負担の軽減を求めたい。

- **新しい働き方の推進**

- テレワークやWeb会議は、感染対策や効率性のみならず、子育てや介護の充実などを含めた新たな働き方として、今後も積極的に行政及び事業者が取り入れていくべきものと考えている。ただし、事業者においては、人事管理や評価制度、経費等の負担区分などこうした働き方を前提とした見直しが必要である。また、こうしたことができる事業者とそうでない事業者間の格差が拡がり、結果として企業間競争力にも大きな影響が及ぶ可能性も相当にある。中小・小規模事業者がこうした時代に対応していけるよう商工団体等もしっかりと支援をしていく必要があると考えている。

今後の新興感染症に向けての課題及び助言

2 保健医療分野

- 専門家会議において、医療の専門家だけではなく、関係する各分野の方々が意見交換する場があったのは大変貴重であり、双方に理解を得られやすくなった。今後も存在することを期待する。
- 埼玉県では、ほぼ変わらぬリーダーシップと対策チームにより一貫した対策がとられた。危機管理上、継続した対策がとれるシステムを作っておくことは必要と考える。また、今回のパンデミックを経験して、Web会議の重要性を認識した。迅速に危機に対応するため、いつでも会議が開催できることは極めて有用である。
- 医療機関の病床確保・診療体制を確保するため、診療報酬や補助金に依存しない形の、医療機関に対して強制力のあるシステムを、あらかじめ念入りに準備しておくべきであろう。また、個人情報や医療機関内ネットワークのセキュリティーを担保した形で、患者の診療情報や空床情報を医療機関・調整本部・保健所で共有し、それをもとに人工知能技術を利用して入院調整を効率化できれば、関連職員や医療従事者の業務負担軽減になるだけでなく、入院先が決まらない患者を減らす効果が期待できる。
- 感染症危機管理体制を整えるために、県の医療職の中に専門家を育成することが求められる。専門家は小人数いけばよいわけではなく、できるだけ多くの人材を育成し続け、その知識や技術を定期的にバージョンアップしておく仕組みが必要である。また、コロナ対応に係る夜間対応も含め、保健師の働き方改革に取り組んでもらいたい。

5-2 社会経済活動との両立（県民・事業者への支援）

- 事業者支援については、迅速な対応が必要であり、そのためには事業者側のDXを進めて行く必要がある。また、各種支援策や埼玉県からのメッセ

ージを伝える情報伝達力の強化も必要である。

- 感染防止と経済活動の両立に向けて、その時々状況に応じて本県が迅速かつ的確な対応ができたのは、知事をリーダーに行政、医療関係者、経済団体等が強固な連携のもと一丸となって、取り組んだことによるものである。こうした取組が可能となったのは、専門家会議に医療関係者だけでなく経済団体の代表者が参加したり、産・官・金・労・学から構成される強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議の実施等がなされたりすることによって、県民・事業者の声やその状況が迅速かつ着実に各関係者（ステークホルダー）に共有され、それぞれが強い当事者意識を持って対策を実施したからだと考えている。今後の新興感染症に備えるためにも、こうした仕組みが迅速かつ的確に機能するように準備していくことが大切と考えている。