

第50回 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議 次第

日時 令和3年12月20日（月）
17時30分～19時00分
会場 庁議室

1 開会

2 議事

新型コロナウイルス感染症 現状の分析・評価と今後の対応

3 閉会

配布資料一覧

- 1 出席者名簿
- 2 ご議論いただきたいポイント
- 3 配席図
- 4 埼玉県新型コロナウイルス専門家会議設置要綱
- 5 説明資料1 PCR検査等の現状
- 6 説明資料2 陽性率の推移
- 7 説明資料3 陽性者数と退院・療養終了者数の推移
- 8 説明資料4 即応病床使用率の推移
- 9 説明資料5 2次医療圏別確保病床使用率
- 10 説明資料6 3週間の発生動向について（年齢別）
- 11 説明資料7 感染経路内訳（発表日ベース）
- 12 説明資料8 人口10万人あたりの新規陽性者数等（1週間ごと）
- 13 説明資料9 レベル判断のための指標

- 14 説明資料 10 その他参考指標
- 15 説明資料 11 発症日別分析等
- 16 説明資料 12 新型コロナウイルスワクチンについて
- 17 説明資料 13 社会福祉施設の感染状況
- 18 説明資料 14 人流の状況について
- 19 説明資料 15 今後のイベント開催予定について
- 20 説明資料 16 PCR 等検査無料化事業について
- 21 説明資料 17 入院調整用リスク表の見直しについて
- 22 説明資料 18 オミクロン株への対応について

埼玉県新型コロナウイルス専門家会議出席者名簿

【委員（敬称略 五十音順）】

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

【県側参加者】

大野 元裕	知事
安藤 宏	危機管理防災部長（WEB 参加）
山崎 達也	福祉部長（WEB 参加）
関本 建二	保健医療部長
星 永進	保健医療部 参事
本多 麻夫	保健医療部 参事
板東 博之	産業労働部長（WEB 参加）
村田 暁俊	都市整備部長（WEB 参加）
岸本 剛	衛生研究所 副所長

ご議論いただきたいポイント

埼玉県現状分析・評価を踏まえた今後の対応について

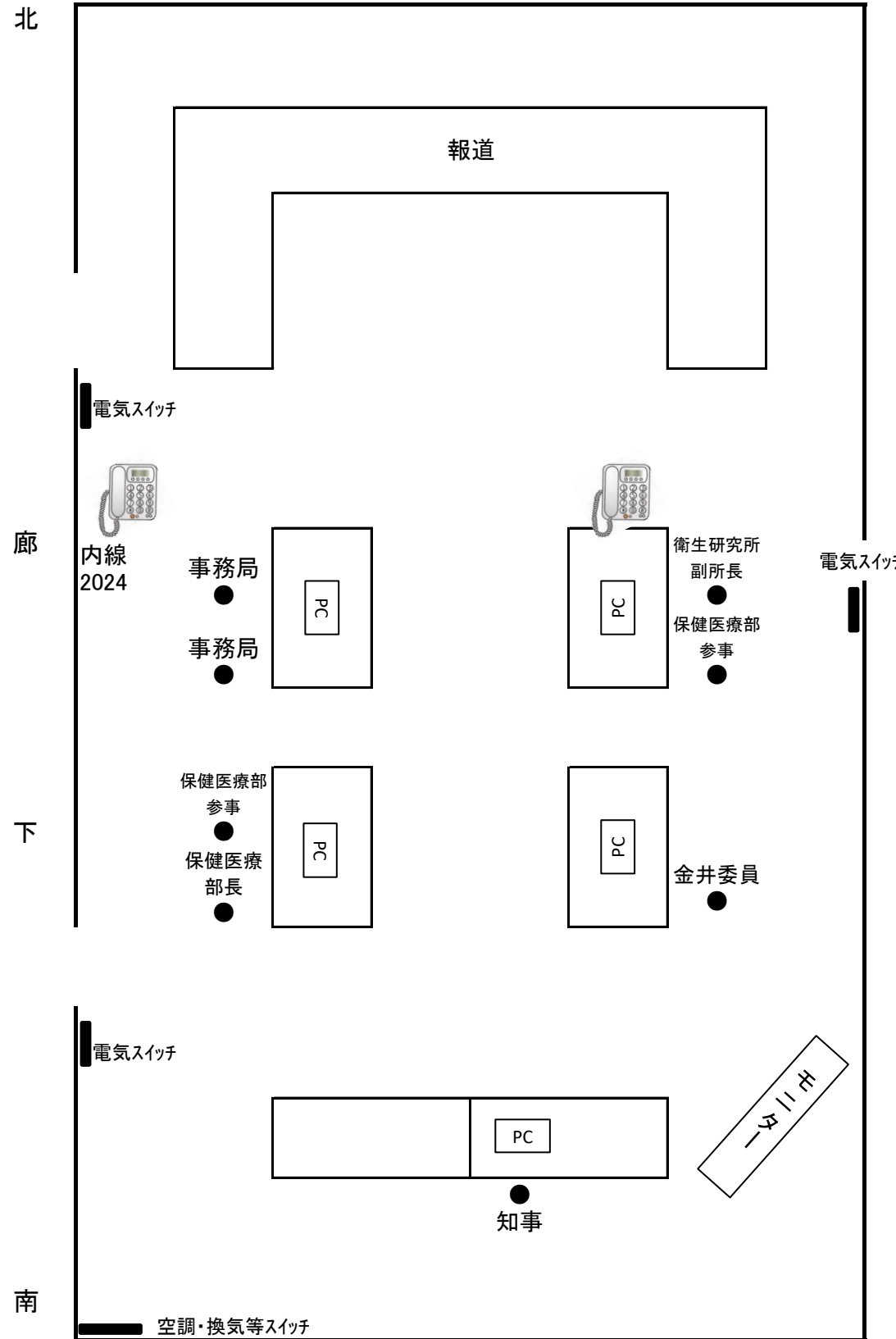
ア 現状の分析・評価

イ PCR等検査無料化事業について

ウ 入院調整用リスク表の見直しについて

エ オミクロン株への対応について

庁議室配席図



埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議設置要綱

(目的)

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

(項目)

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

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

(組織)

第3条 専門家会議は、別表1、2に掲げるメンバーをもって構成する。

2 主宰は知事が行う。

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

(会議)

第4条 専門家会議は主宰が招集し、意見を聴く項目を提示し、会の進行を行う。

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

(会議の公開・非公開)

第5条 専門家会議は原則非公開とする。

(事務局)

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

(その他)

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

附則

この要綱は、令和2年3月2日から施行する。

附則

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

別表 1 (第 3 条関係) (五十音順)

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

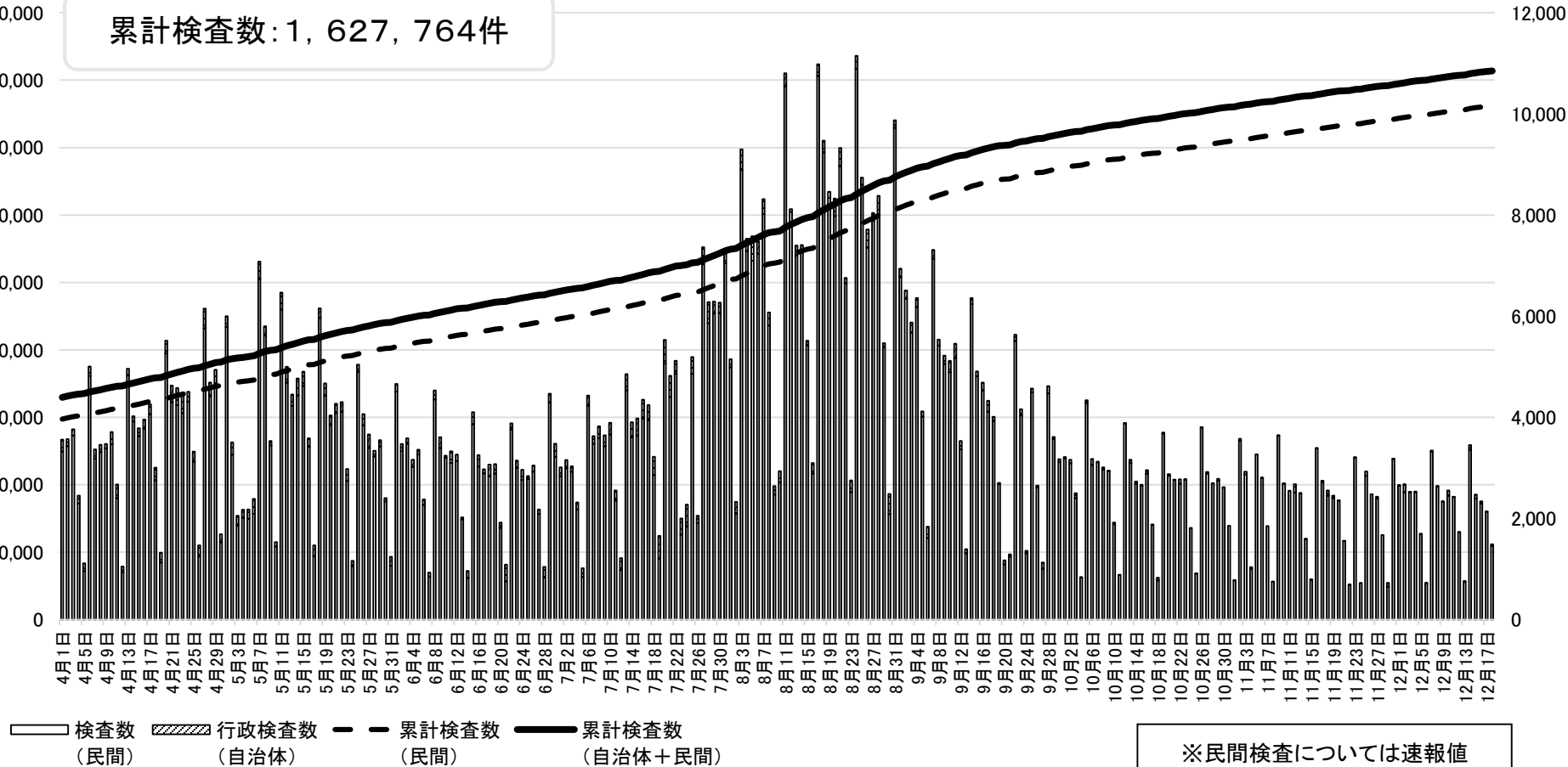
別表2（第3条関係）（五十音順）

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

PCR検査等の現状

資料 1

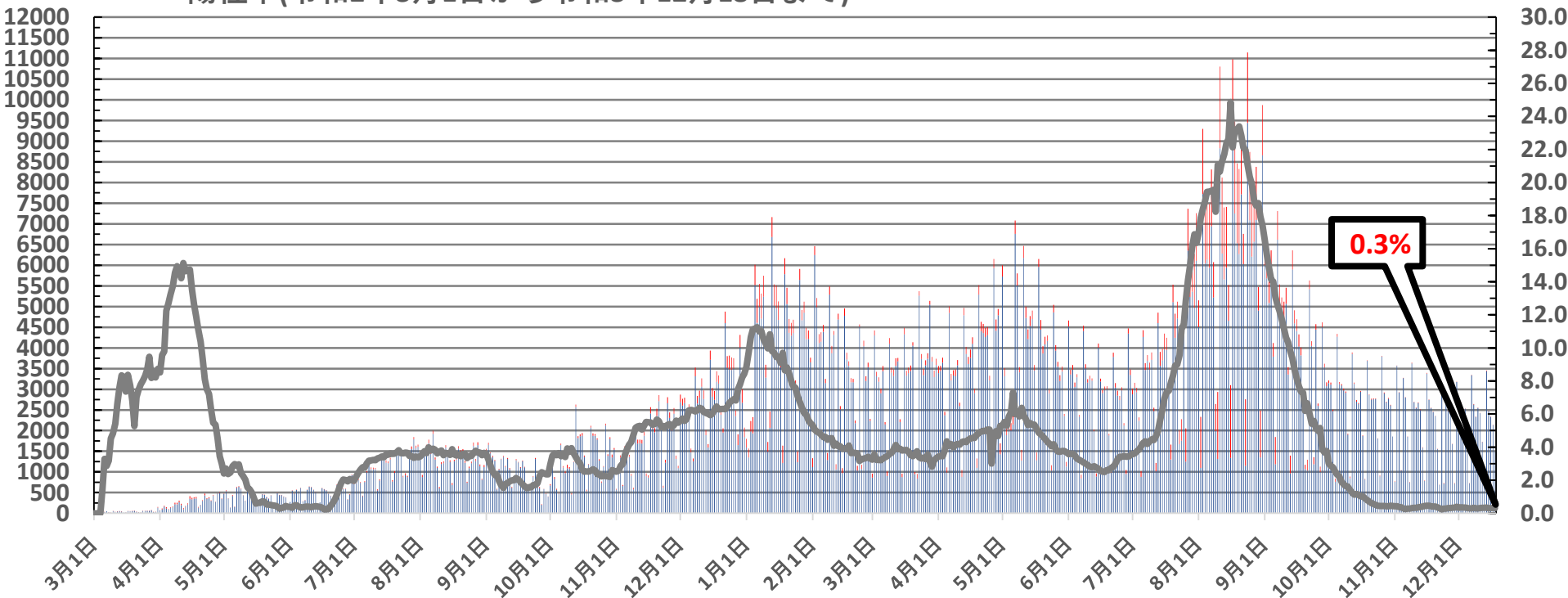
累計検査数: 1, 627, 764件



陽性率の推移

陽性率(令和2年3月1日から令和3年12月18日まで)

■ 陰性 ■ 陽性 — 移動平均



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

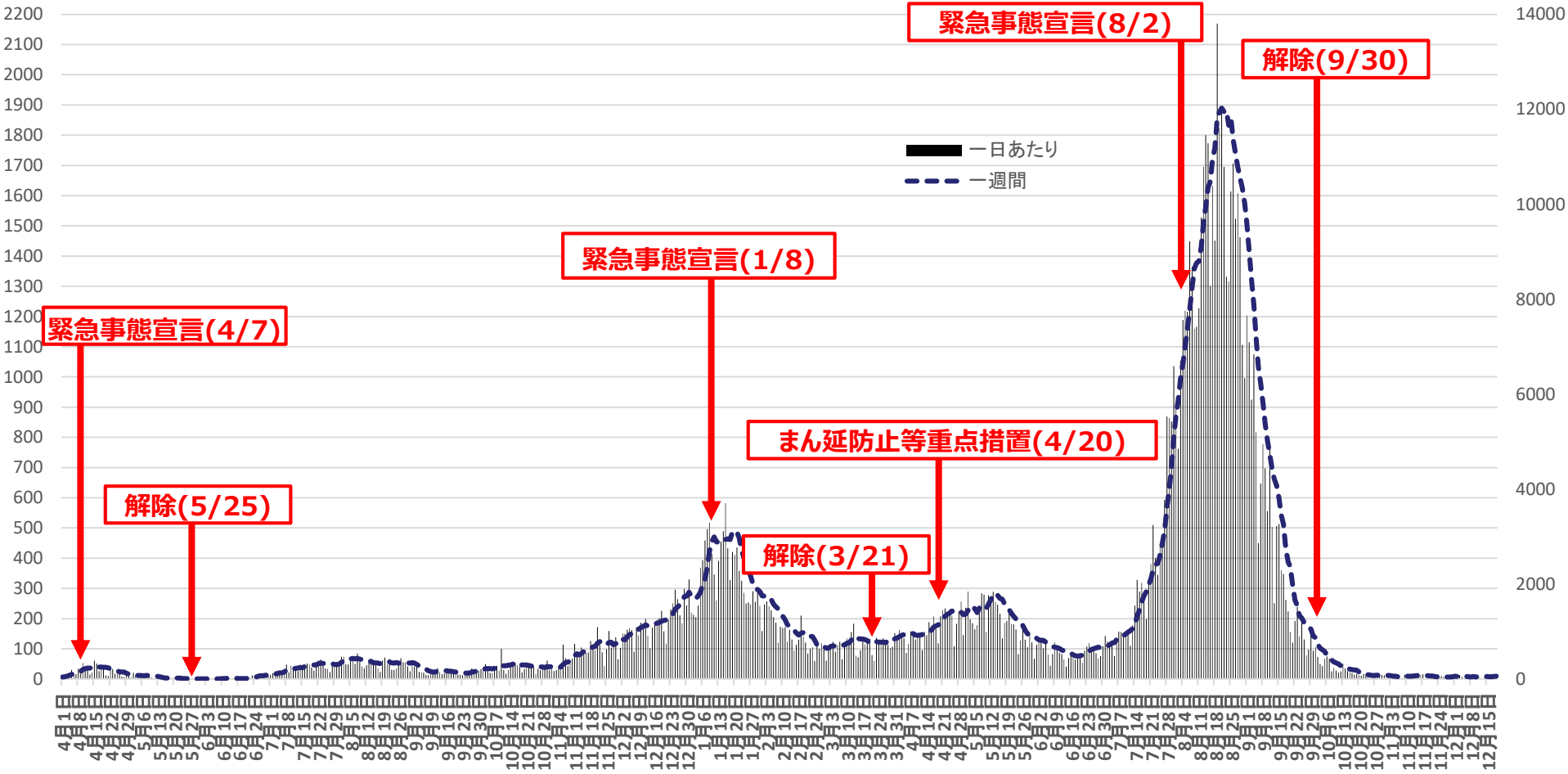
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。

※民間検査分は速報値であるため、遡って数値を修正する場合がある。

※陰性確認のための検査は含まれていない。

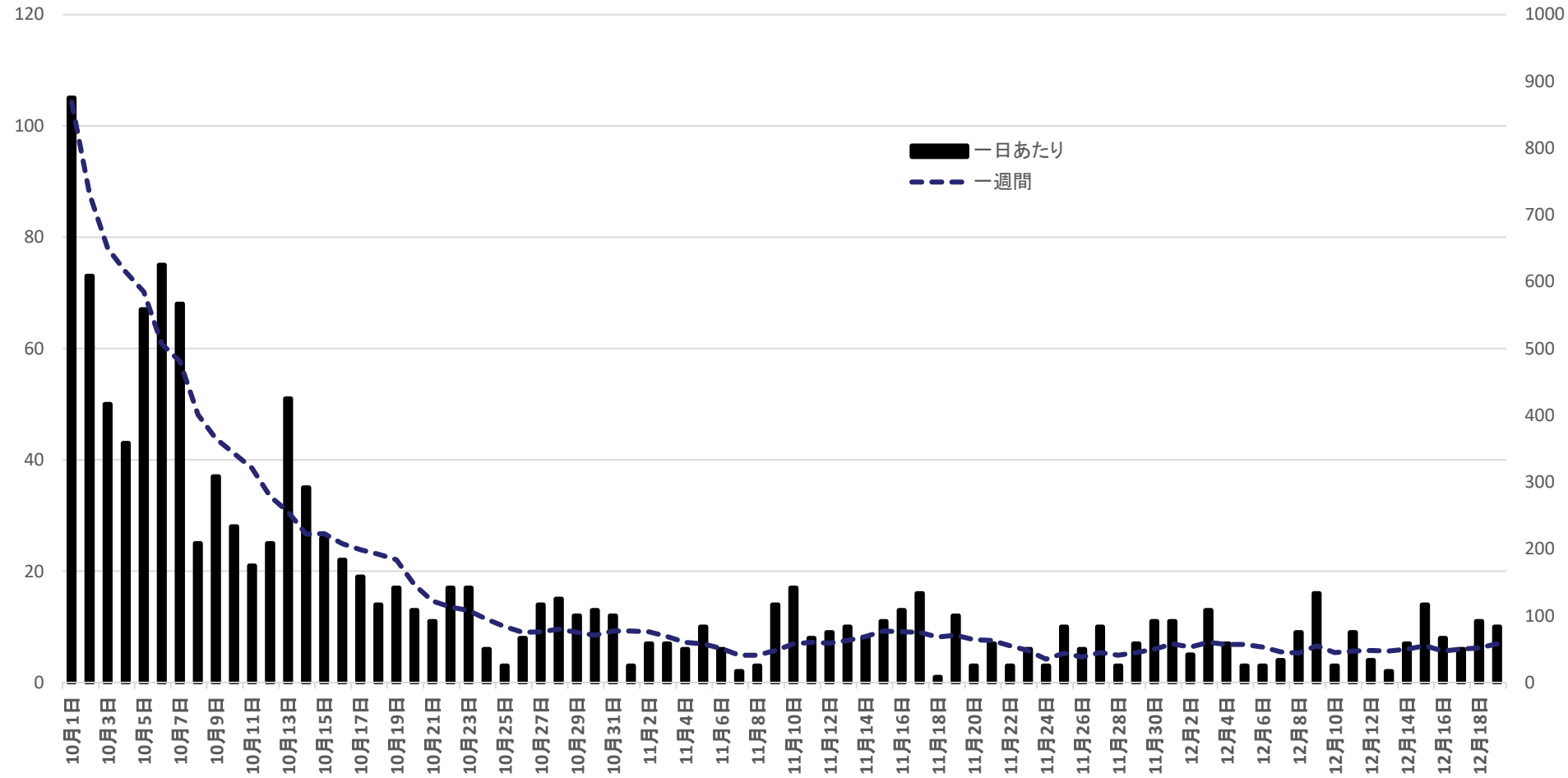
陽性者数の推移(日別)(2020.4.1~)

資料3



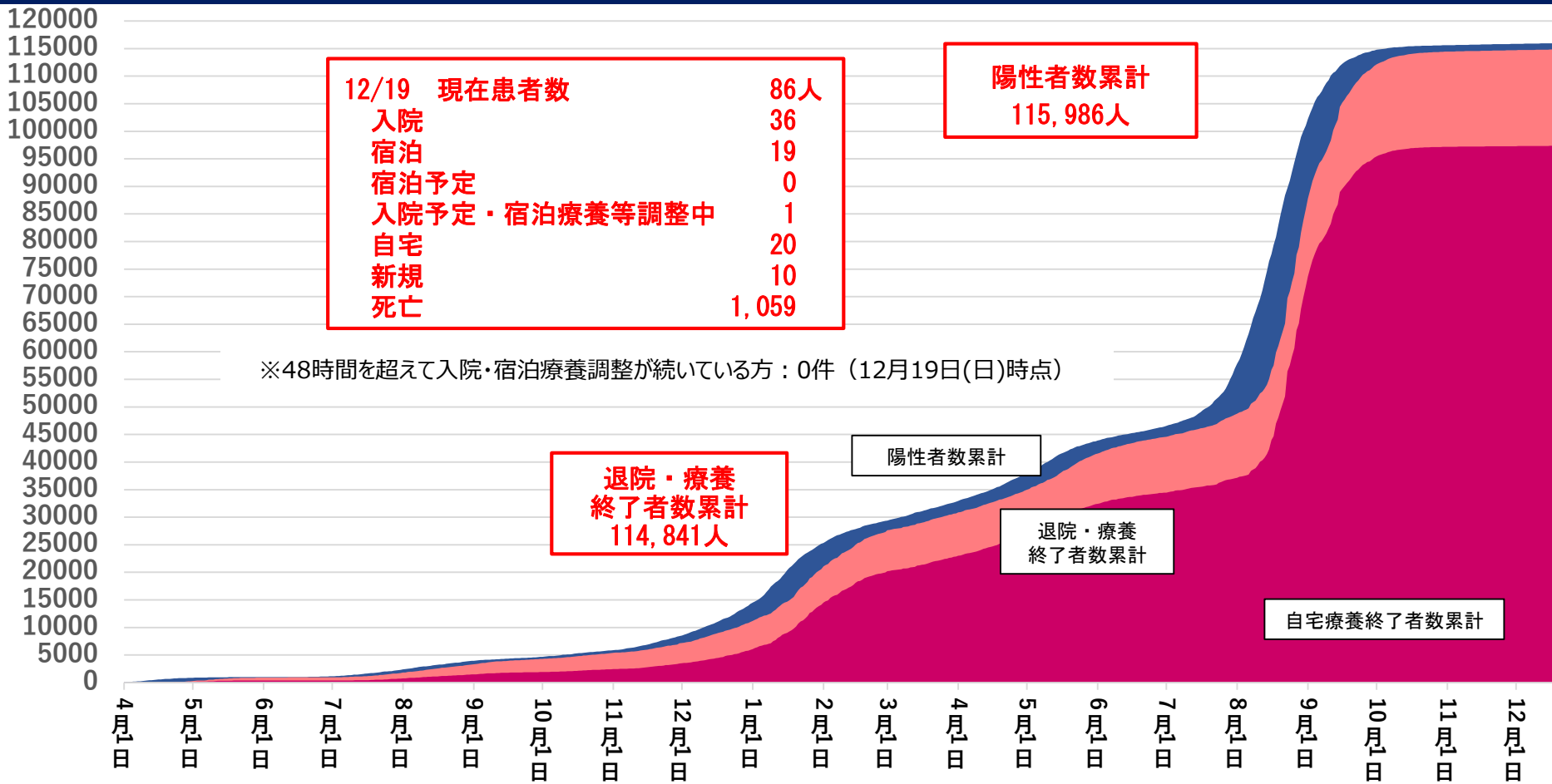
陽性者数の推移(日別)(2021.10.1~)

資料3-1



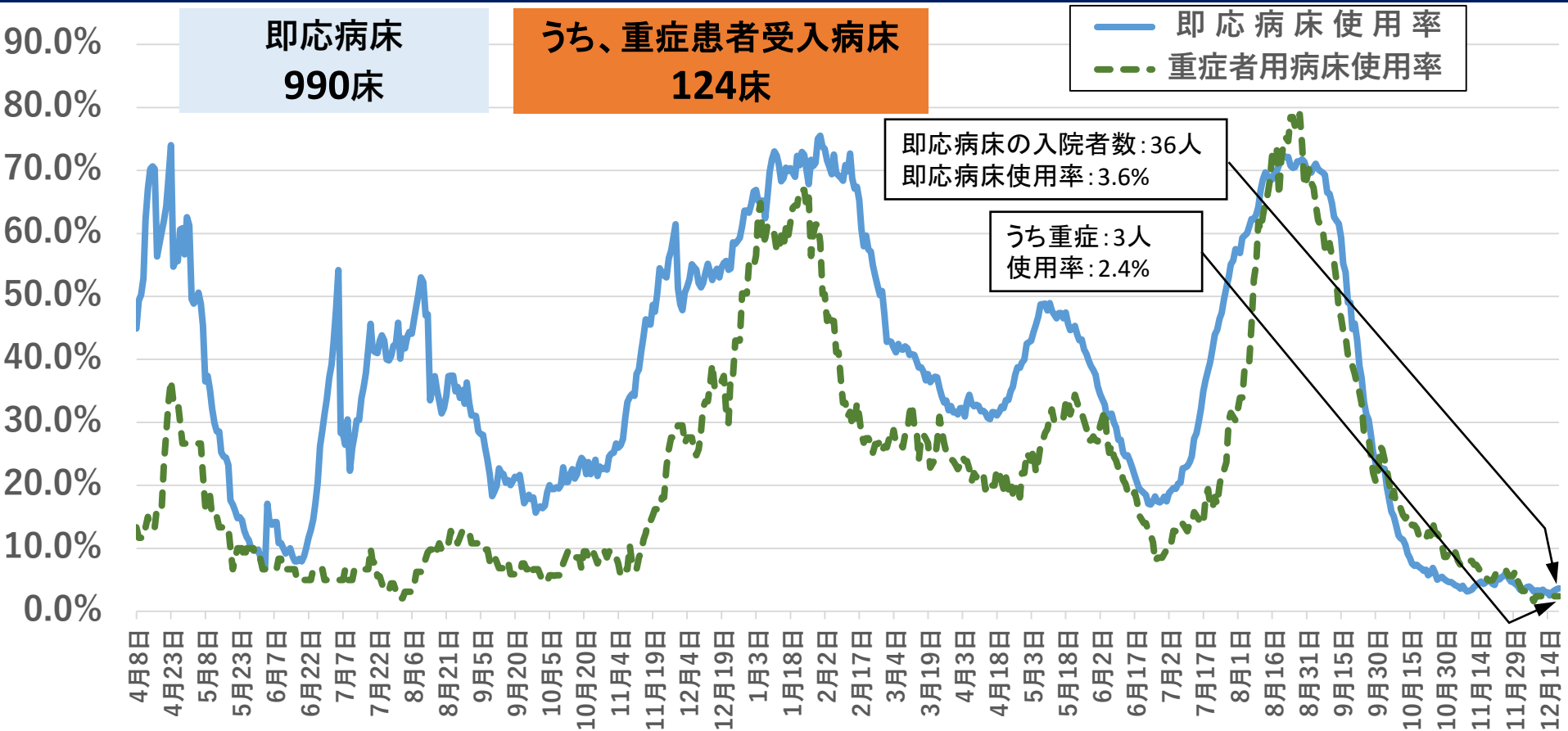
陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)

資料3-2



即応病床使用率の推移

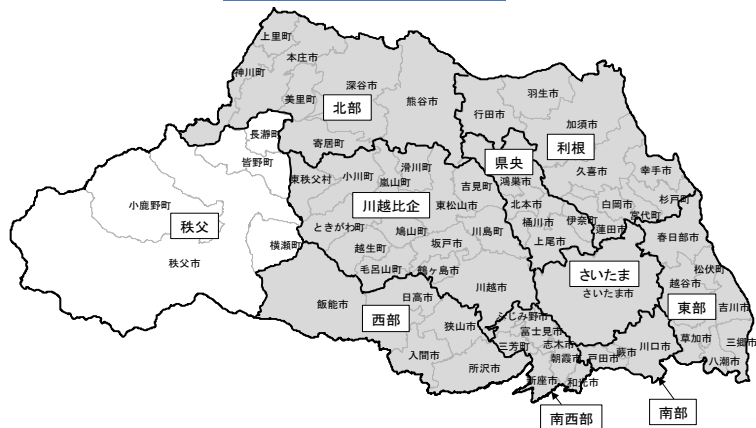
資料 4



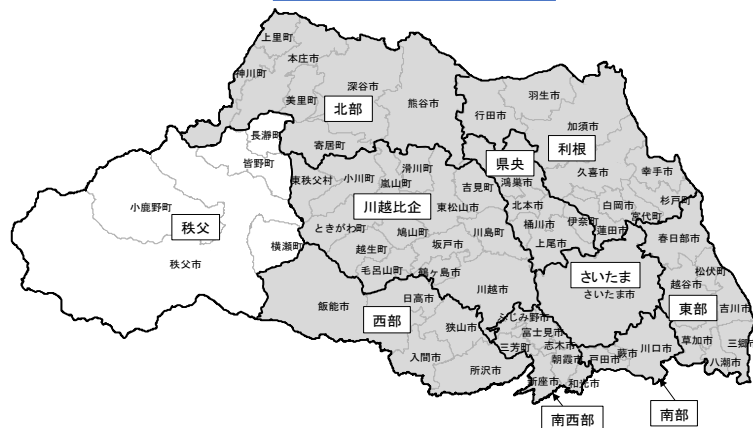
2次医療圏別確保病床使用率(病床全体)

資料5

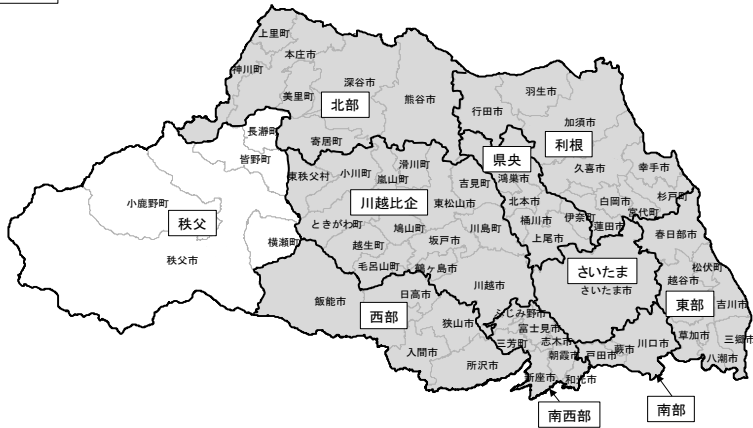
12月5日



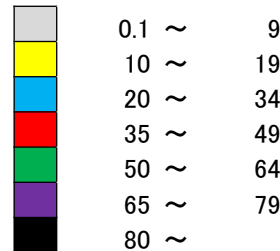
12月19日



12月12日

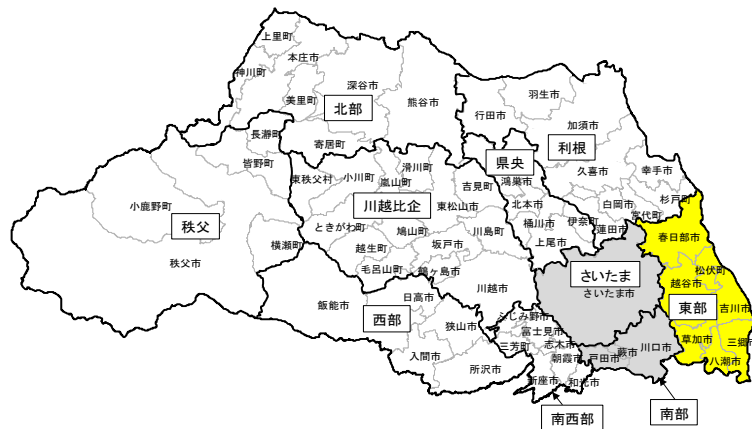


(病床使用率(%))

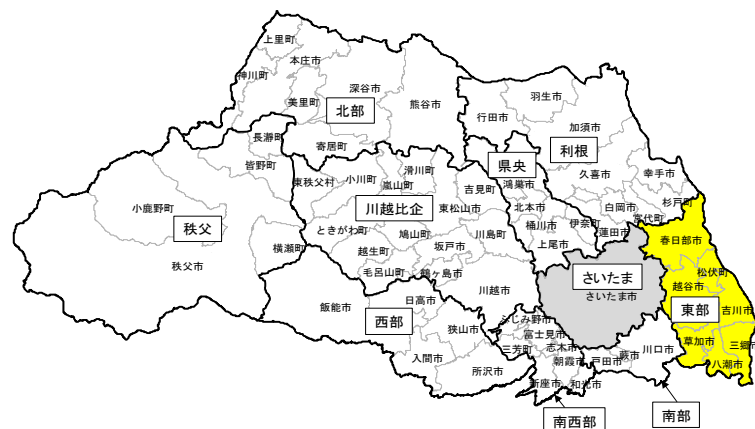


2次医療圏別確保病床使用率(うち重症病床)

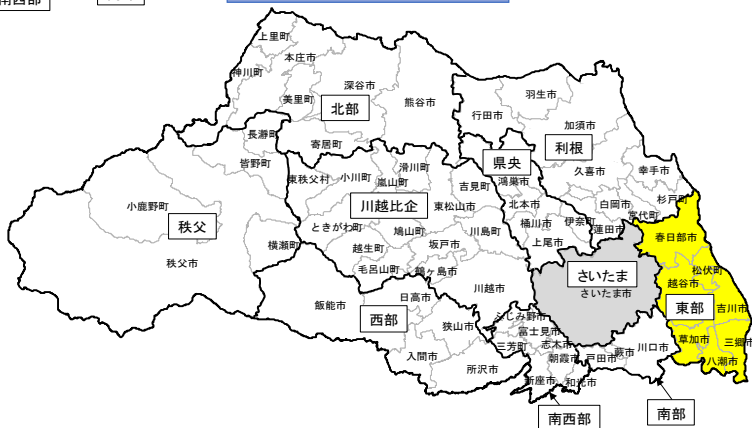
12月5日



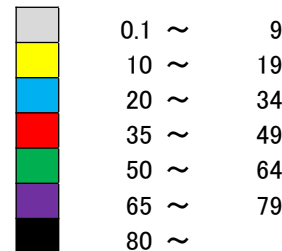
12月19日



12月12日



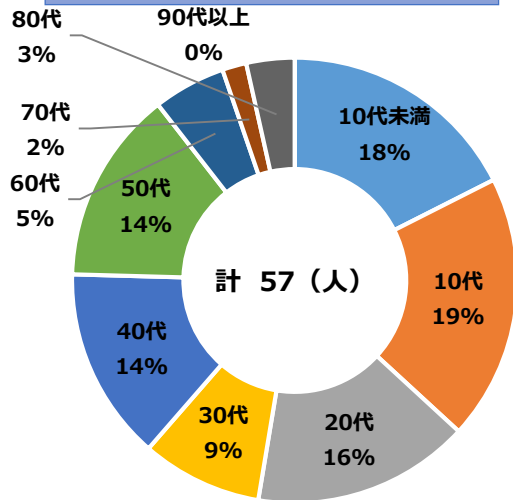
(病床使用率(%))



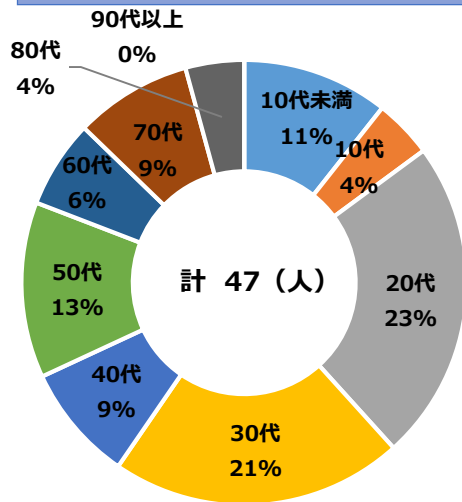
3週間の発生動向について(年齢別)

割合

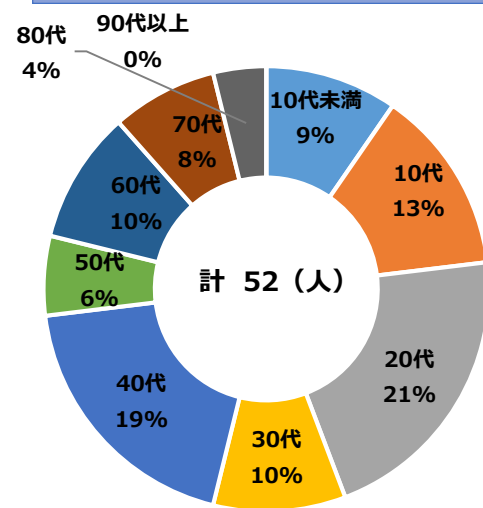
① 11月28日～12月4日



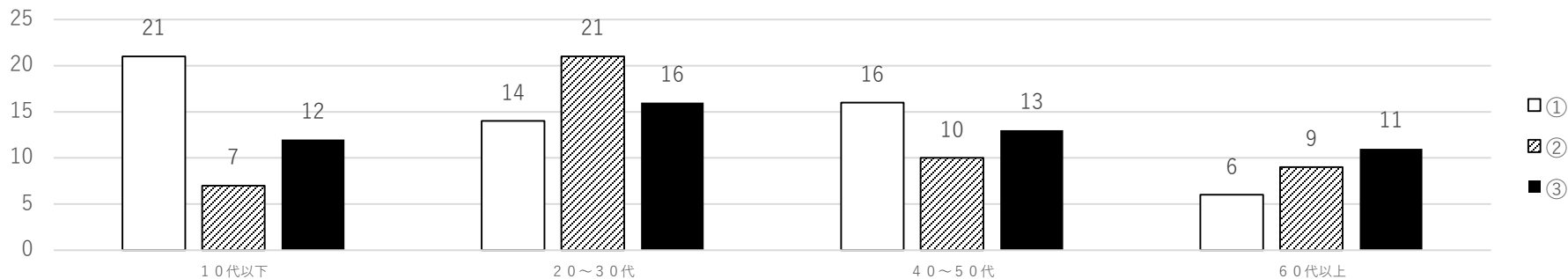
② 12月5日～12月11日



③ 12月12日～12月18日

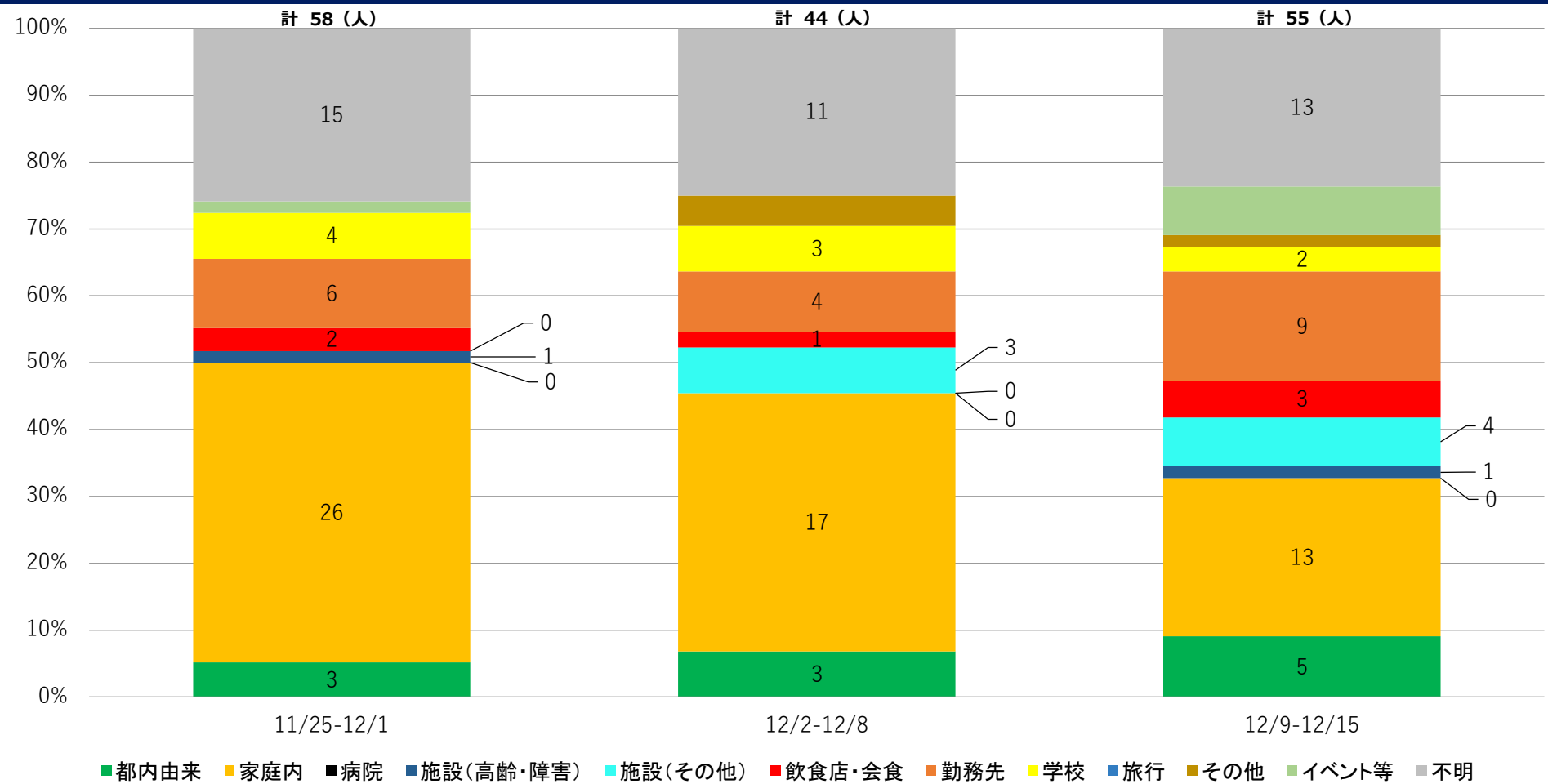


実数



感染経路推移【1週間ごと・構成比】(発表日ベース)

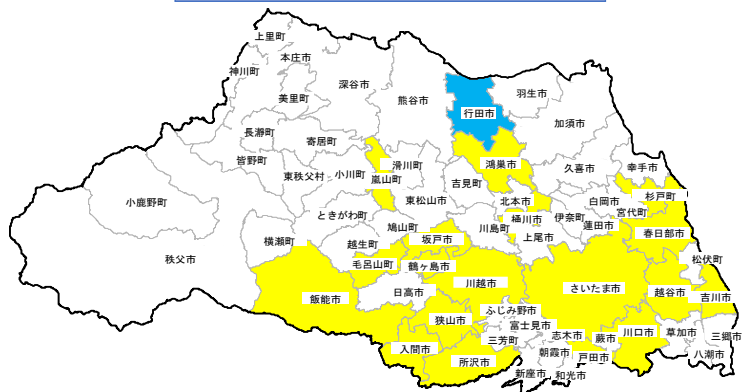
資料 7



人口10万人あたりの新規陽性者数(1週間ごと)

資料 8

11月29日～12月5日



12月13日～12月19日



12月6日～12月12日



(人口10万人あたりの人数)



市町村別新規陽性者数(1週間ごと)

資料 8 - 1

11月29日～12月5日



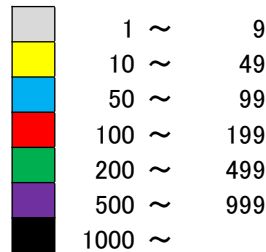
12月13日～12月19日



12月6日～12月12日



(新規陽性者数)

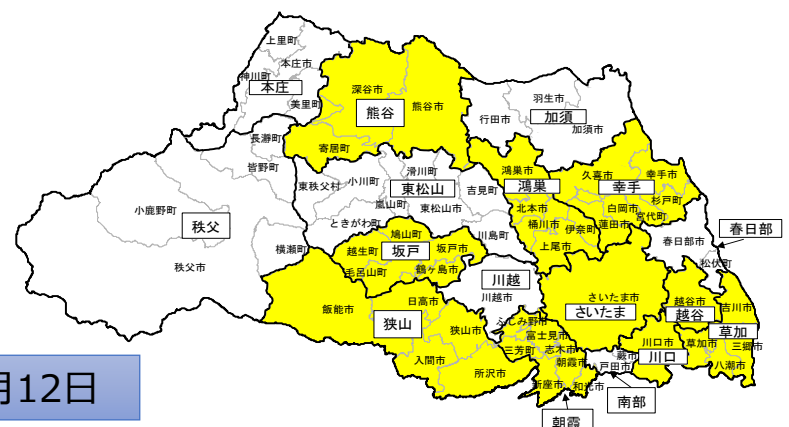
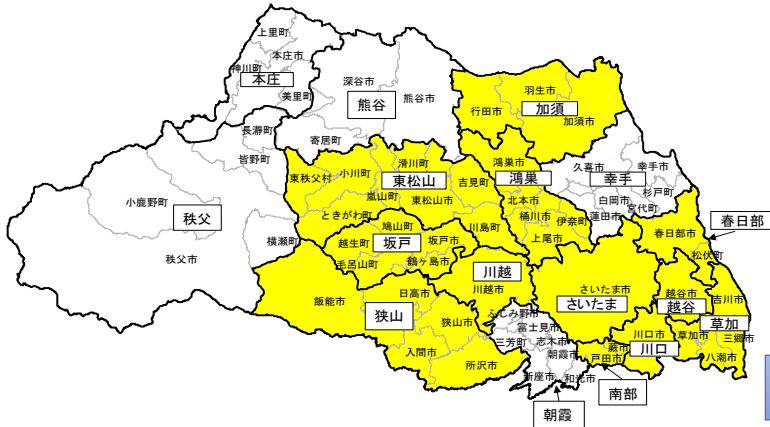


保健所別新規陽性者数(人口10万人あたり)(1週間ごと)

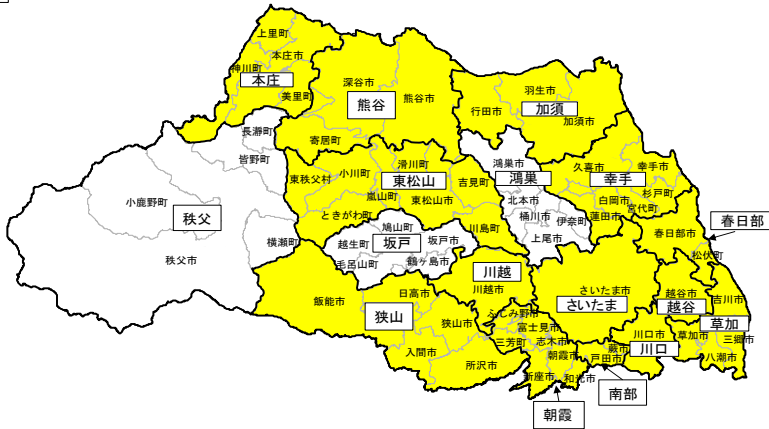
資料 8 - 2

11月29日～12月5日

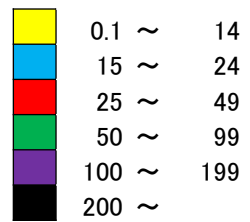
12月13日～12月19日



12月6日～12月12日



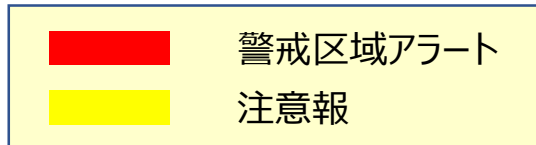
(人口10万人あたりの人数)



県内市町村別 警戒区域アラート等発信状況

資料8-3

令和3年12月19日 17時30分 現在



○警戒区域アラート発信基準

直近7日間における人口10万人当たりの新規陽性者数が15人以上

○注意報発信・解除基準

【発信】1週間当たりの新規陽性者数の対先週比の増が直近7日間のうち計4日間以上の場合

【解除】1週間当たりの新規陽性者数の対先週比の増が直近7日間のうち0日の場合

レベル判断のための指標(12月19日現在)

資料9

二次保健医療圏	移行の目安		南部		南西部		東部			さいたま	県央	川越比企			西部		利根		北部		秩父	埼玉県全体
	レベルⅡ	レベルⅢ																				
確保病床 利用率 (入院者数/ 確保病床数)	確保病床 利用率 20%以上 (医療圏 ごと)	確保病床 利用率 50%超	2.0% (5人/ 246床)	2.7% (4人/ 149床)	4.0% (7人/ 175床)	1.4% (4人/ 288床)	0.7% (1人/ 144床)	1.6% (3人/ 184床)	0.6% (1人/ 174床)	2.5% (5人/ 197床)	4.5% (6人/ 134床)	0.0% (0人/ 24床)	2.1% (36人/ 1,715床)									
重症病床 利用率 (入院者数/ 重症病床数)		重症病床 利用率 50%超	0.0% (0人/ 34床)	0.0% (0人/ 21床)	10.0% (1人/ 10床)	7.1% (2人/ 28床)	0.0% (0人/ 8床)	0.0% (0人/ 26床)	0.0% (0人/ 38床)	0.0% (0人/ 18床)	0.0% (0人/ 13床)	0.0% (0人/ 2床)	1.5% (3人/ 198床)									
保健所名			南部	川口市	朝霞	春日部	越谷市	草加	さい たま市	鴻巣	東松山	坂戸	川越市	狭山	加須	幸手	熊谷	本庄	秩父	埼玉県 全体		
10万人 あたり 新規陽性者数	15人以上 (保健所 ごと)		0.0人	1.3人	1.0人	0.0人	0.6人	0.7人	0.6人	2.3人	0.0人	0.4人	0.0人	0.3人	0.0人	1.0人	1.6人	0.0人	0.0人	0.8人		
新規陽性者数 先週比	先週比 1.0超 (保健所 ごと)		0.0	1.0	1.8	0.0	0.5	1.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	1.3	1.2	0.0	0.0	1.2		
陽性率	5%以上		0.3%																			

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

その他参考指標の推移

資料 10

項目	12月5日	前週比	12月12日	前週比	12月19日	備考
確保病床の使用率	2.2%	↘	2.0%	↗	2.1%	確保病床：1,715床
重症確保病床の使用率	2.0%	↘	1.5%	→	1.5%	重症確保病床：198床
入院率	50.0%	↗	43.0%	↗	41.9%	
重症者数（1週間平均）	5.6人	↘	2.9人	↗	3.0人	
中等者数（1週間平均）	14.9人	↘	12.6人	↘	11.4人	
自宅療養者数及び療養先等調整中の合計値（1週間人口10万人当たり）	0.4人	→	0.4人	→	0.4人	
陽性率（1週間平均）	0.3%	→	0.3%	→	0.3%	最新値は12月18日の数値
新規陽性者数（1週間人口10万人当たり）	0.8人	↘	0.7人	↗	0.8人	
感染経路不明割合	38.6%	↗	66.0%	↘	51.9%	最新値は12月18日の数値
今週先週比	1.4	↘	0.8	↗	1.2	
実効再生産数	1.265	↘	0.884	↗	1.145	計算式=(直近7日間の新規陽性者数/その前の7日間の新規陽性者数)^(5※/7日)※平均世代時間を5日と仮定"

感染状況1都3県比較（1219時点）

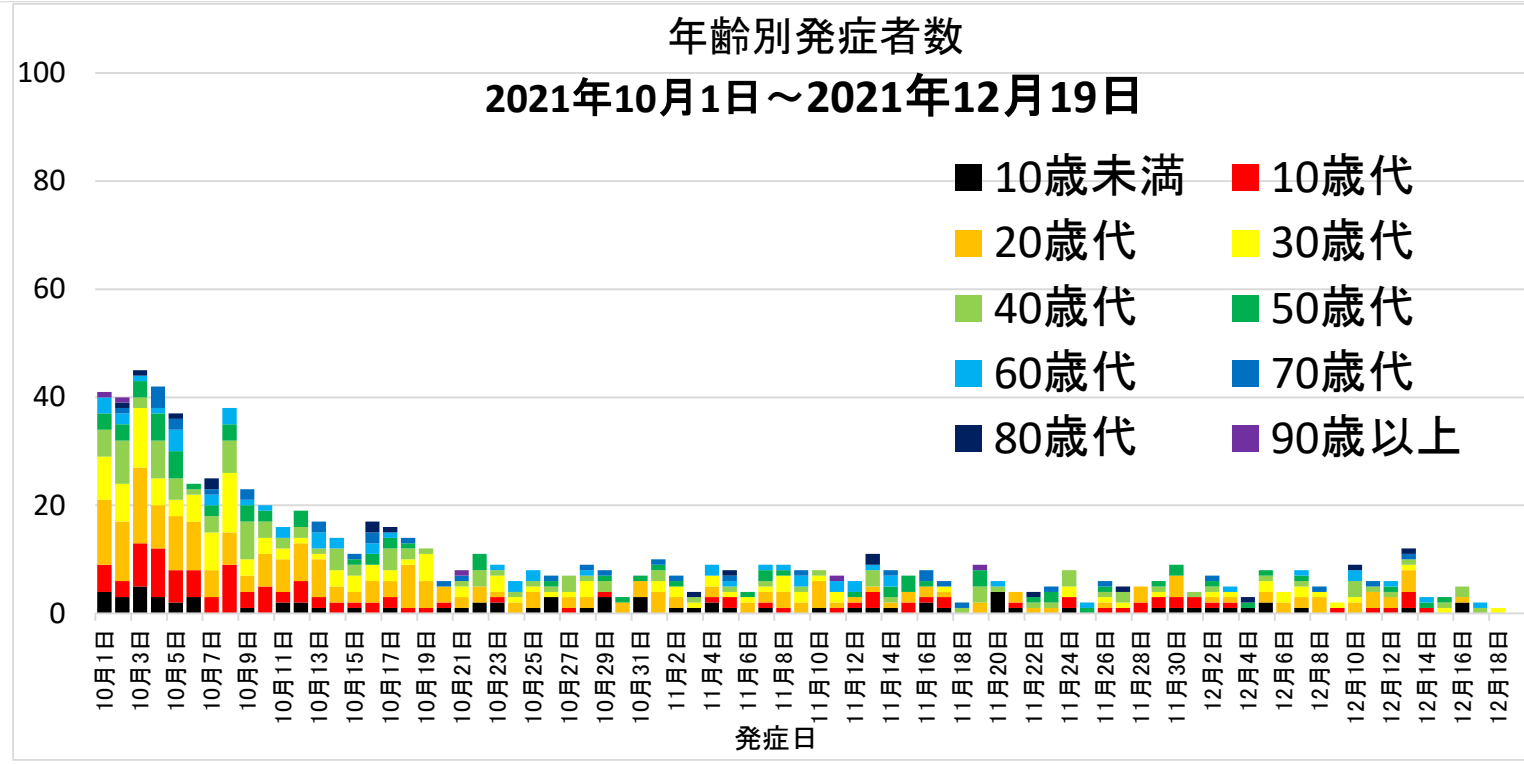
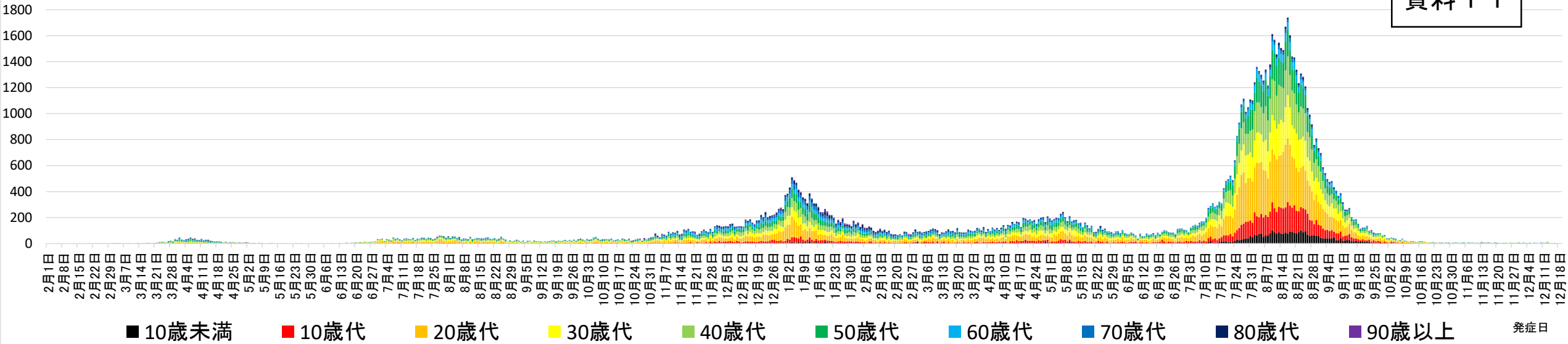
資料10-1

	医療提供体制などの負荷			療養者数	監視体制 PCR陽性率	感染の状況		
	病床のひっ迫具合					新規報告数	直近1週間と 先週1週間の 比較	感染経路 不明割合
	病床全体	うち重症者用病床	入院率					
埼玉県	2.1% (36/1,715)	1.5% (3/198)	41.9%	1.2人	0.3%	0.8人	1.2	51.9%
東京都	1.4% (86/6,891)	1.7% (25/1,468)	40.5%	1.7人	0.4%	1.2人	1.4	52.0%
神奈川県	1.9% (40/2,100)	0.5% (1/210)	26.7%	1.6人	0.6%	1.5人	1.6	38.8%
千葉県	1.4% (25/1,736)	0.0% (0/78)	39.1%	1.0人	0.3%	0.9人	1.6	非公表

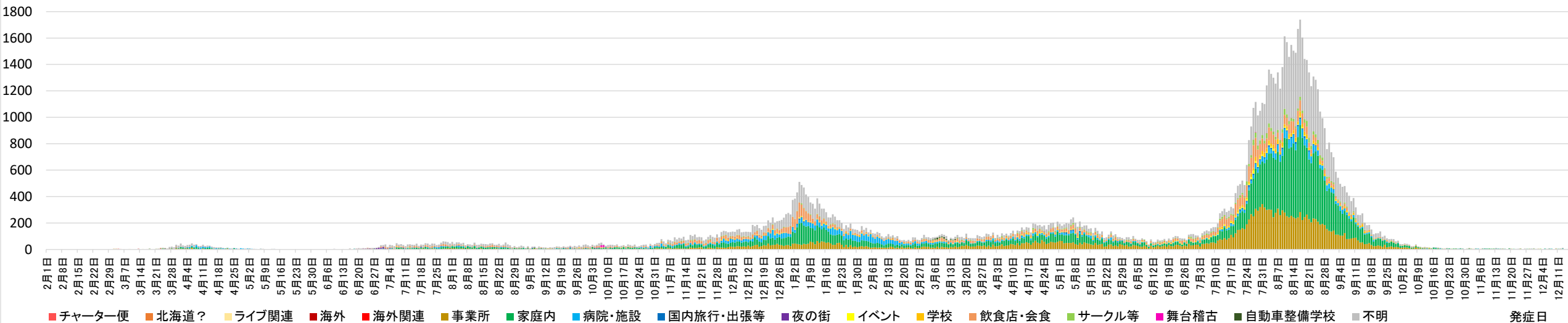
※各自治体HP等による

年齢別発症者数(2020年2月1日～2021年12月19日)

資料 1 1

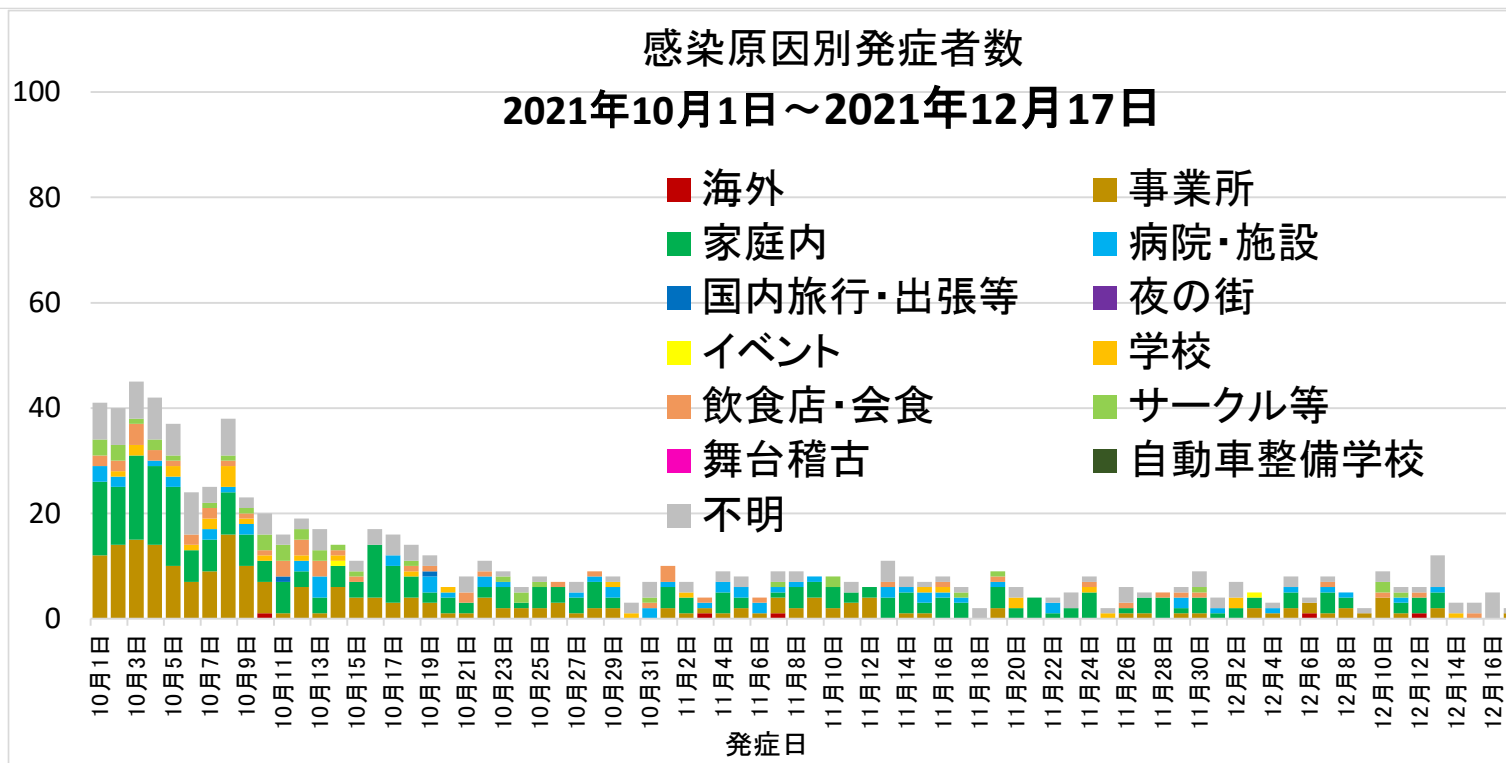


感染原因別発症者数(2020年2月1日～2021年12月17日)



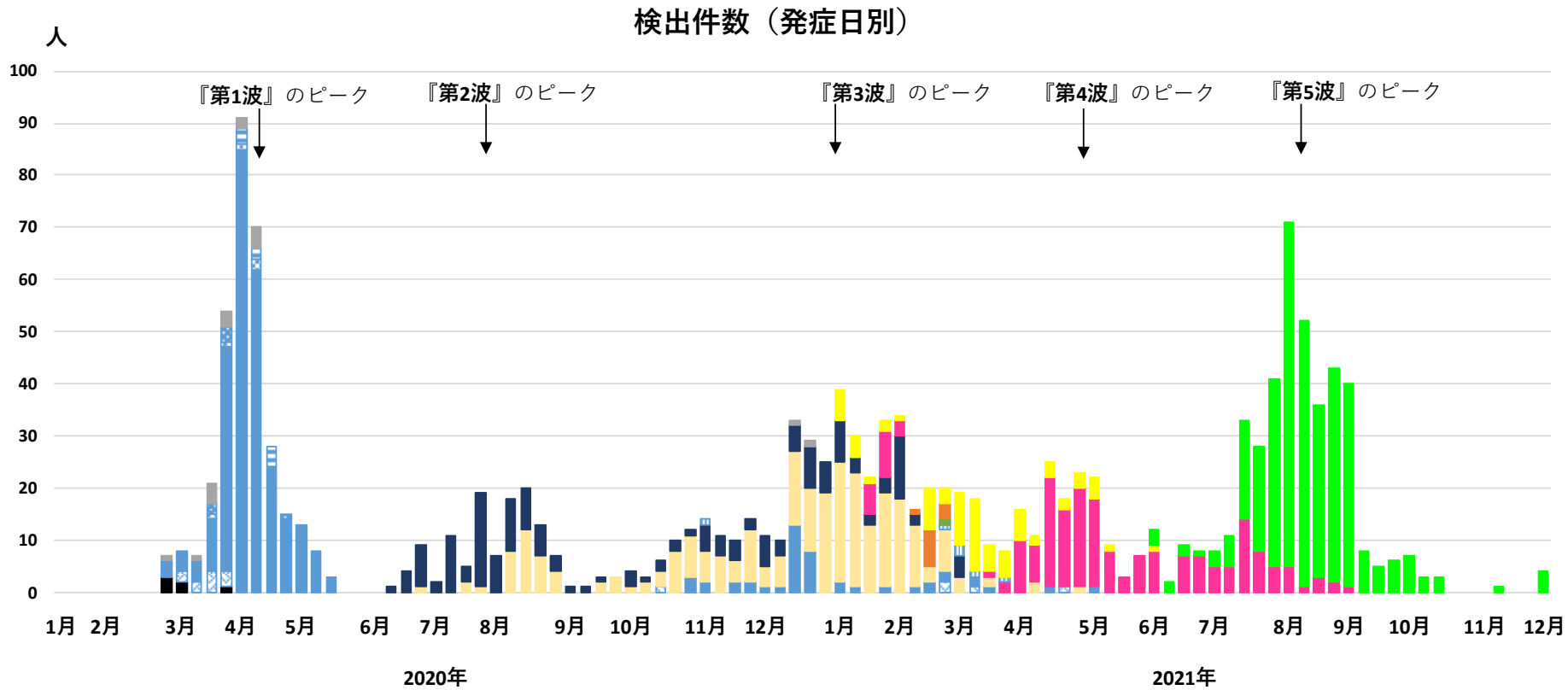
感染原因別発症者数

2021年10月1日～2021年12月17日



COVID-19のゲノム分析状況（発症日別）①

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



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

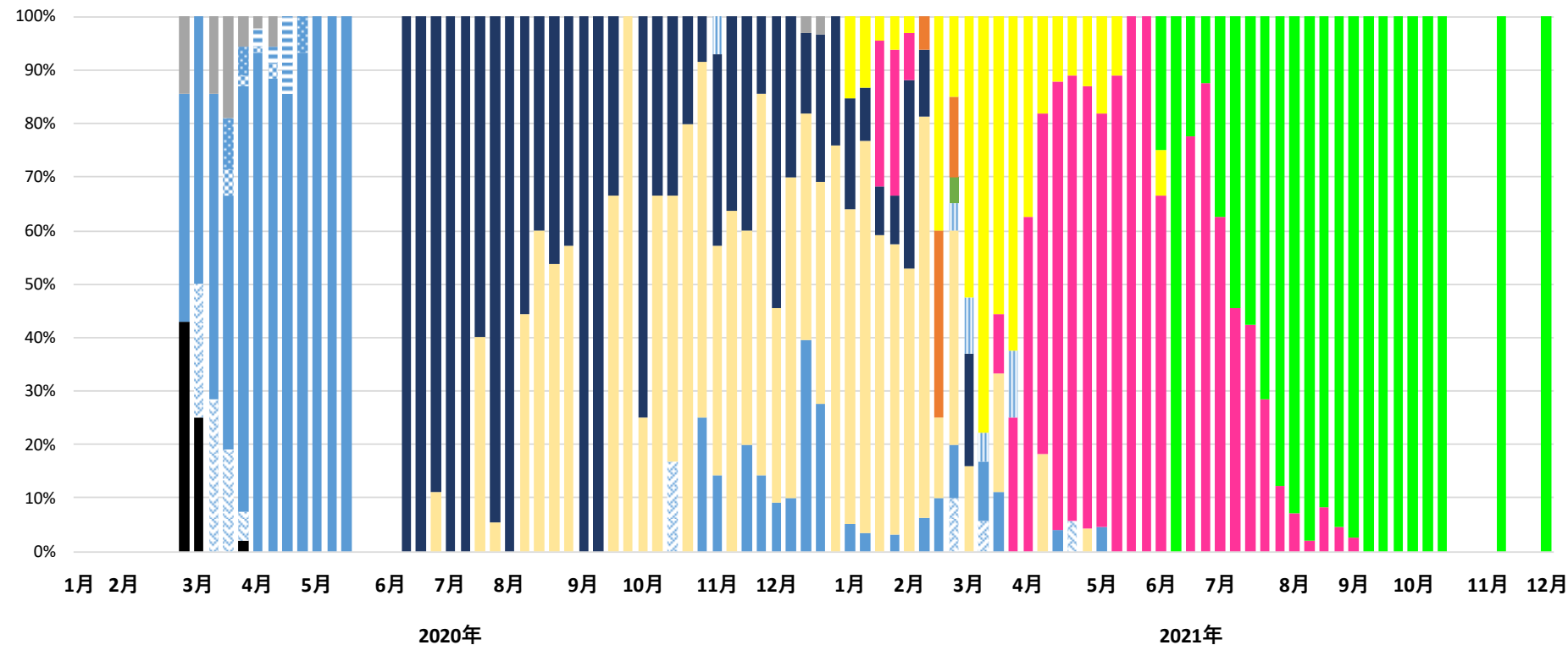
※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

COVID-19のゲノム分析状況（発症日別（割合））①

12/15現在

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

検出割合（発症日別）

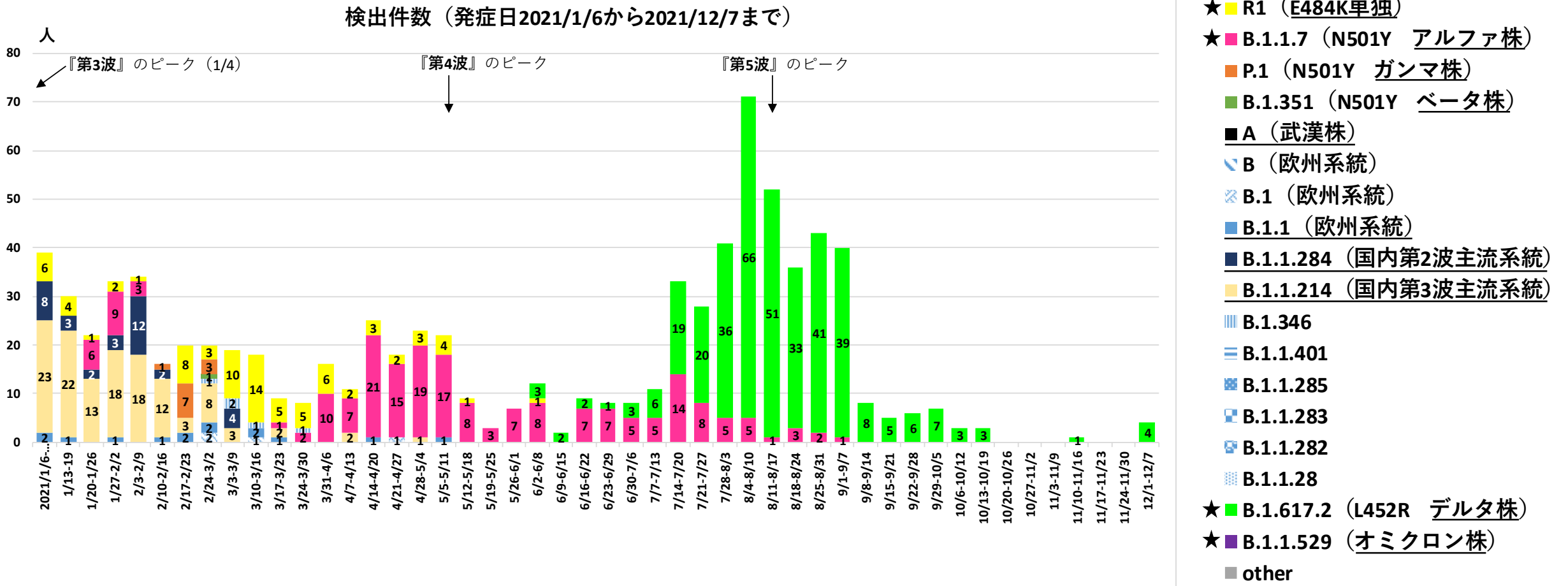


- ★ R1 (E484K単独)
- ★ B.1.1.7 (N501Y アルファ株)
- ★ P.1 (N501Y ガンマ株)
- ★ B.1.351 (N501Y ベータ株)
- ★ A (武漢株)
- ★ B (欧州系統)
- ★ B.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1 (欧州系統)
- ★ B.1.1.284 (国内第2波主流系統)
- ★ B.1.1.214 (国内第3波主流系統)
- ★ B.1.346
- ★ B.1.1.401
- ★ B.1.1.285
- ★ B.1.1.283
- ★ B.1.1.282
- ★ B.1.1.28
- ★ B.1.617.2 (L452R 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

※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

COVID-19のゲノム分析状況（発症日別）② (2021/1/6~12/7)

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

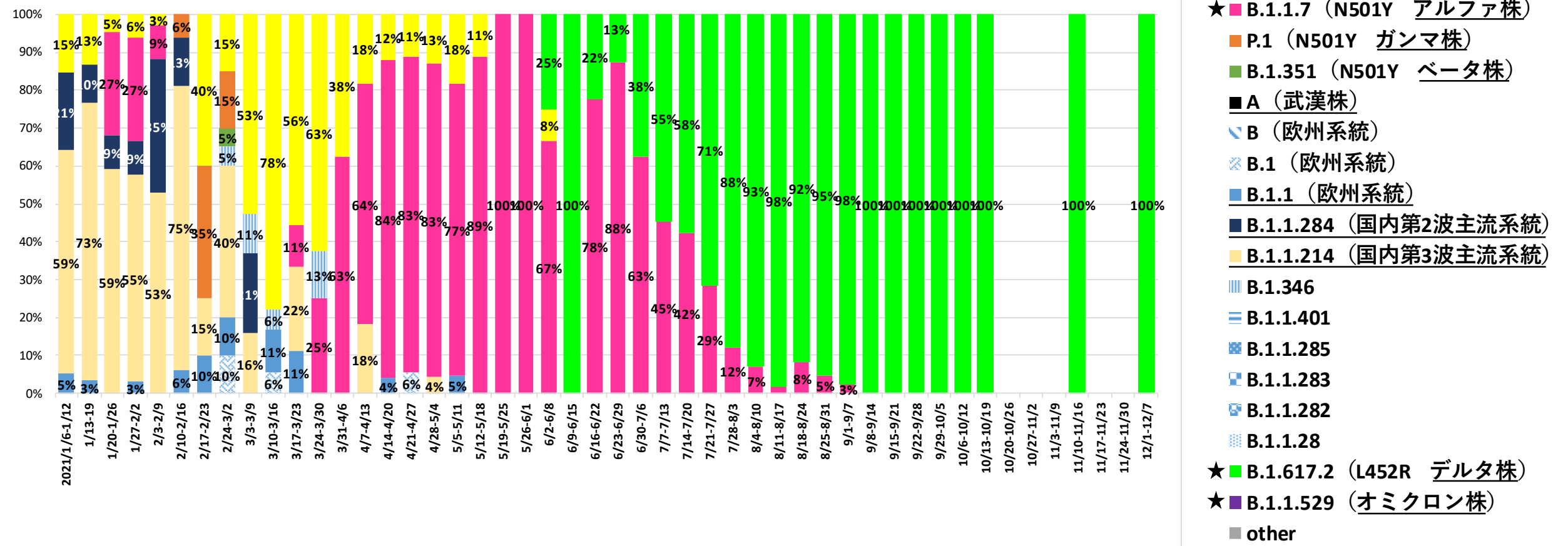


※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

COVID-19のゲノム分析状況（発症日別（割合））②（2021/1/6～12/7）^{12/15現在}

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

検出割合（発症日2021/1/6から2021/12/7まで）

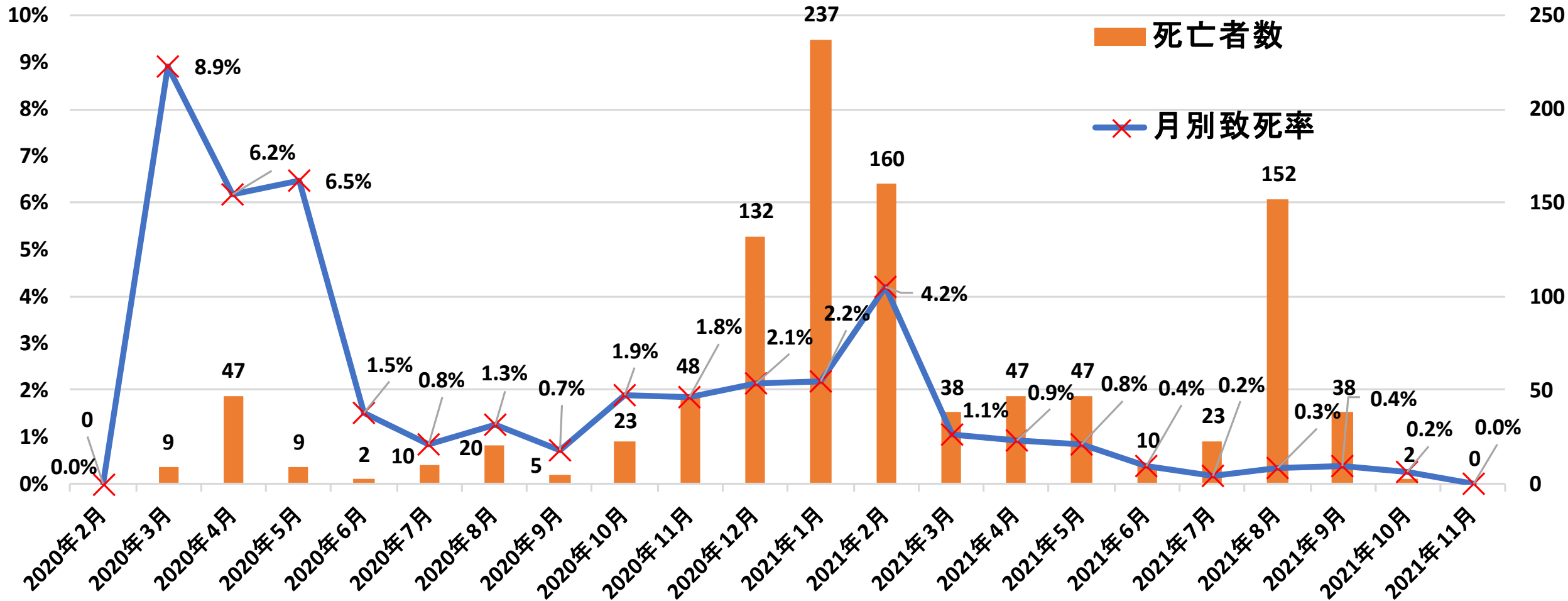


※2021.2月下旬以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施

月別致死率と死亡者数

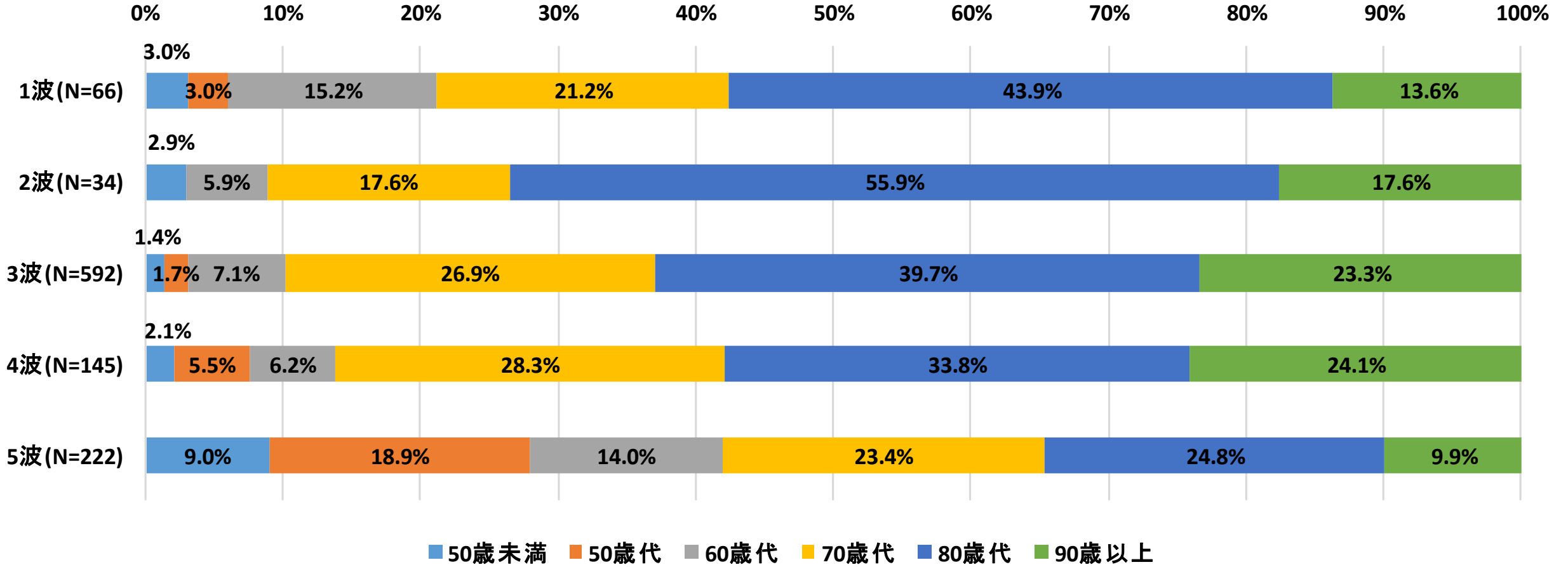
致死率 (%)

死亡者数 (人)



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

死亡者の年齢構成(シーズン別)

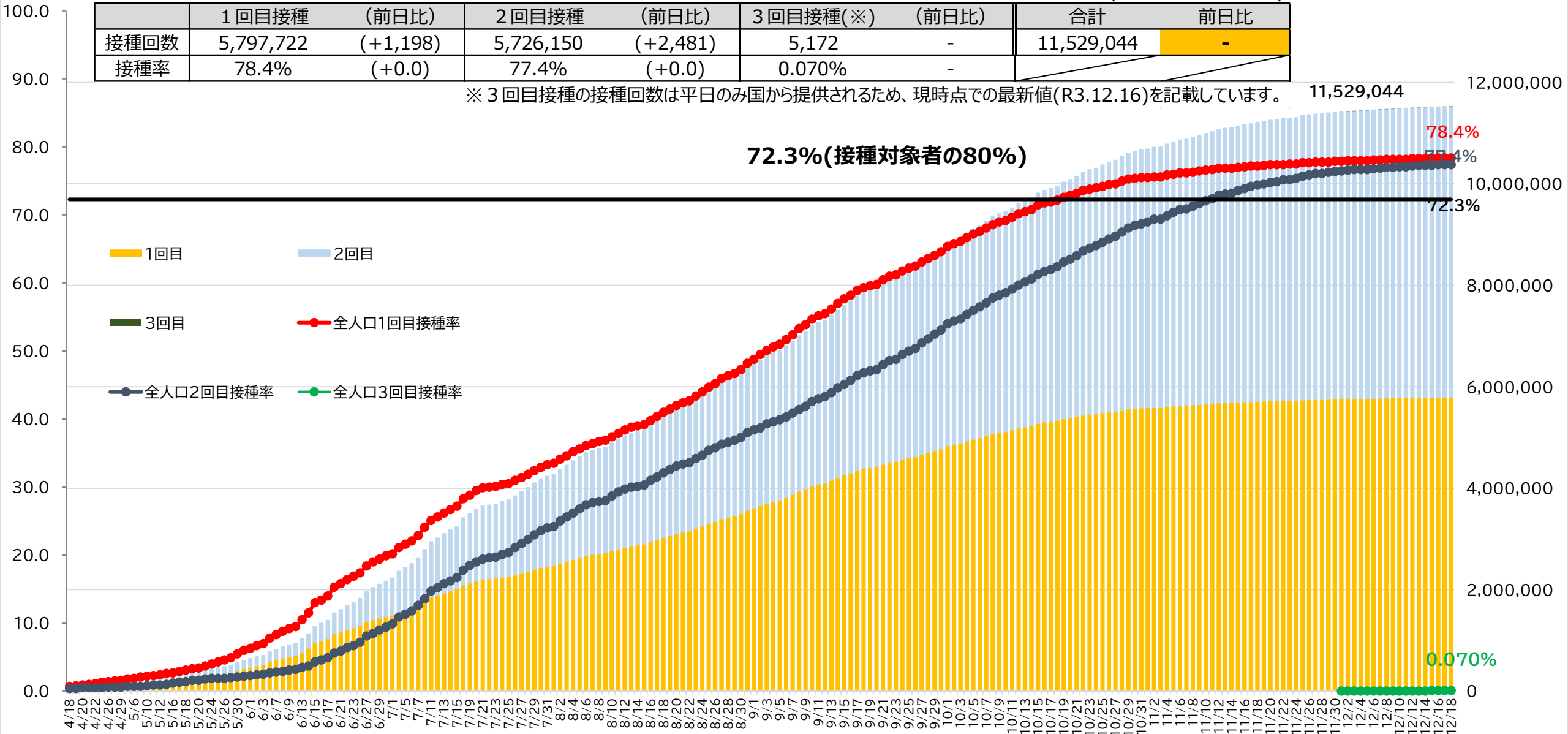


新型コロナウイルスの接種実績

(R3.12.18までの実績)

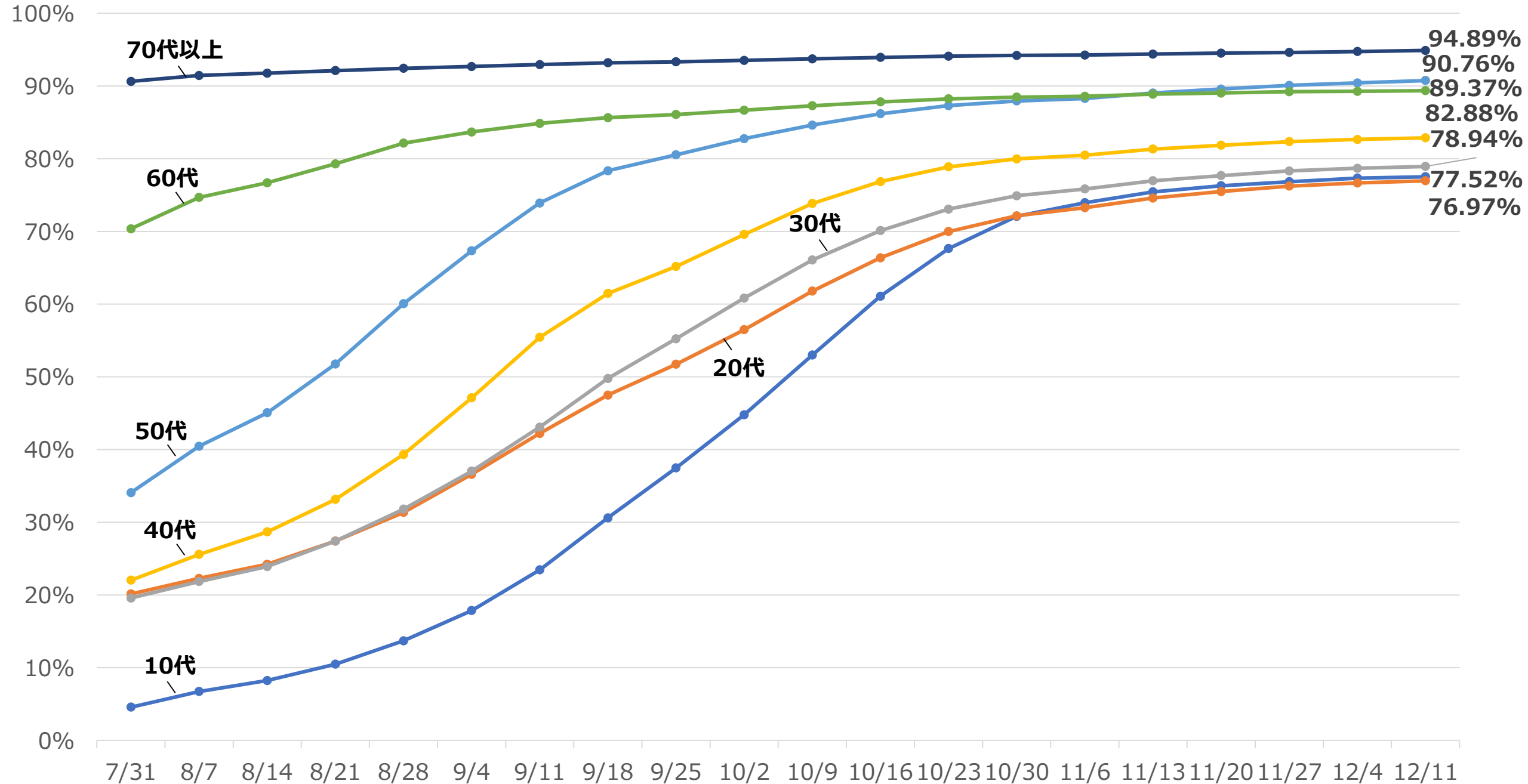
	1回目接種	(前日比)	2回目接種	(前日比)	3回目接種(※)	(前日比)	合計	前日比
接種回数	5,797,722	(+1,198)	5,726,150	(+2,481)	5,172	-	11,529,044	-
接種率	78.4%	(+0.0)	77.4%	(+0.0)	0.070%	-		

※ 3回目接種の接種回数は平日のみ国から提供されるため、現時点での最新値(R3.12.16)を記載しています。

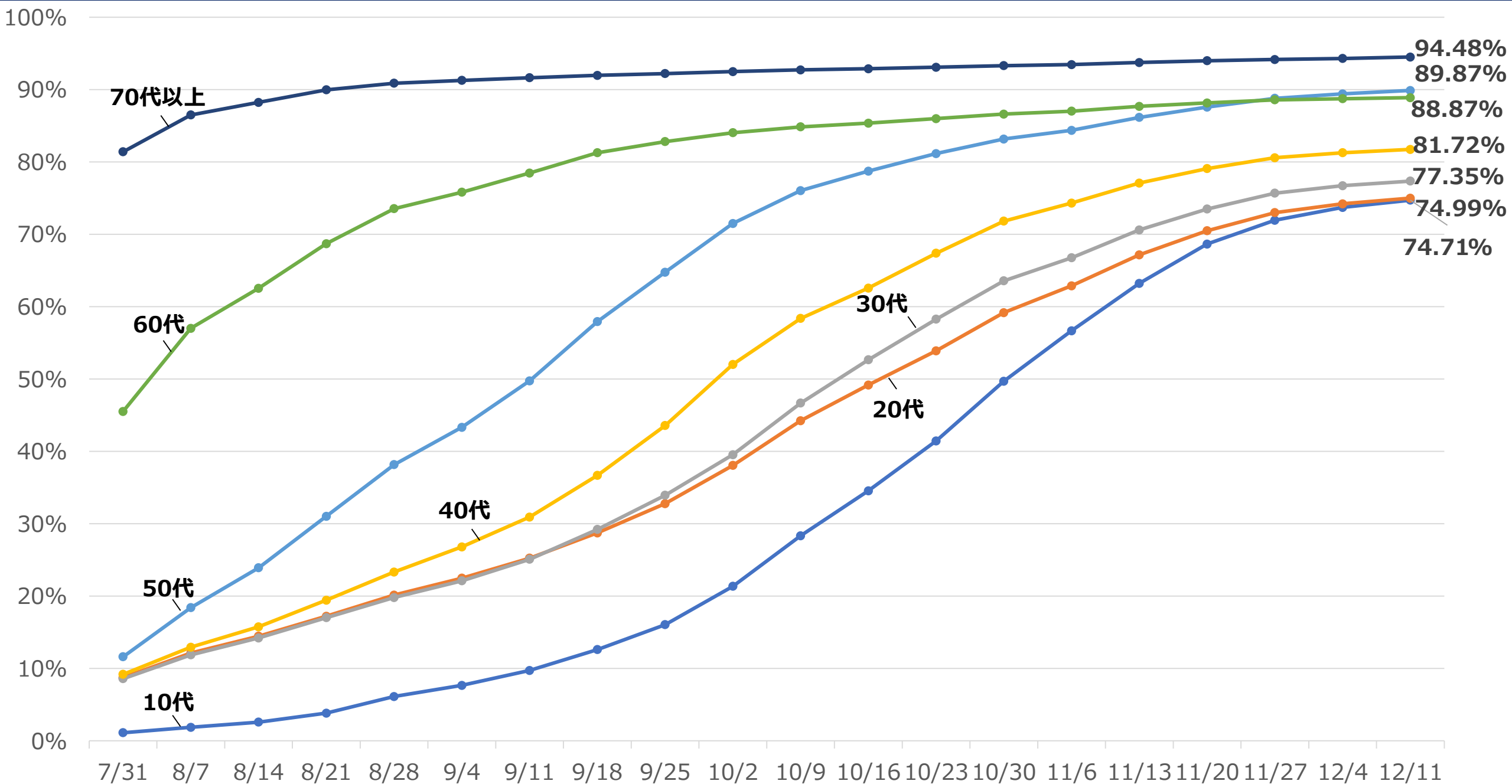


※ 接種率は、R3.1.1時点の埼玉県の住基人口(739万3,799人)に対する、VRSに登録された接種数の割合から算出

年代別接種率推移(1回目接種)



年代別接種率推移(2回目接種)



新型コロナウイルスワクチンの追加接種について

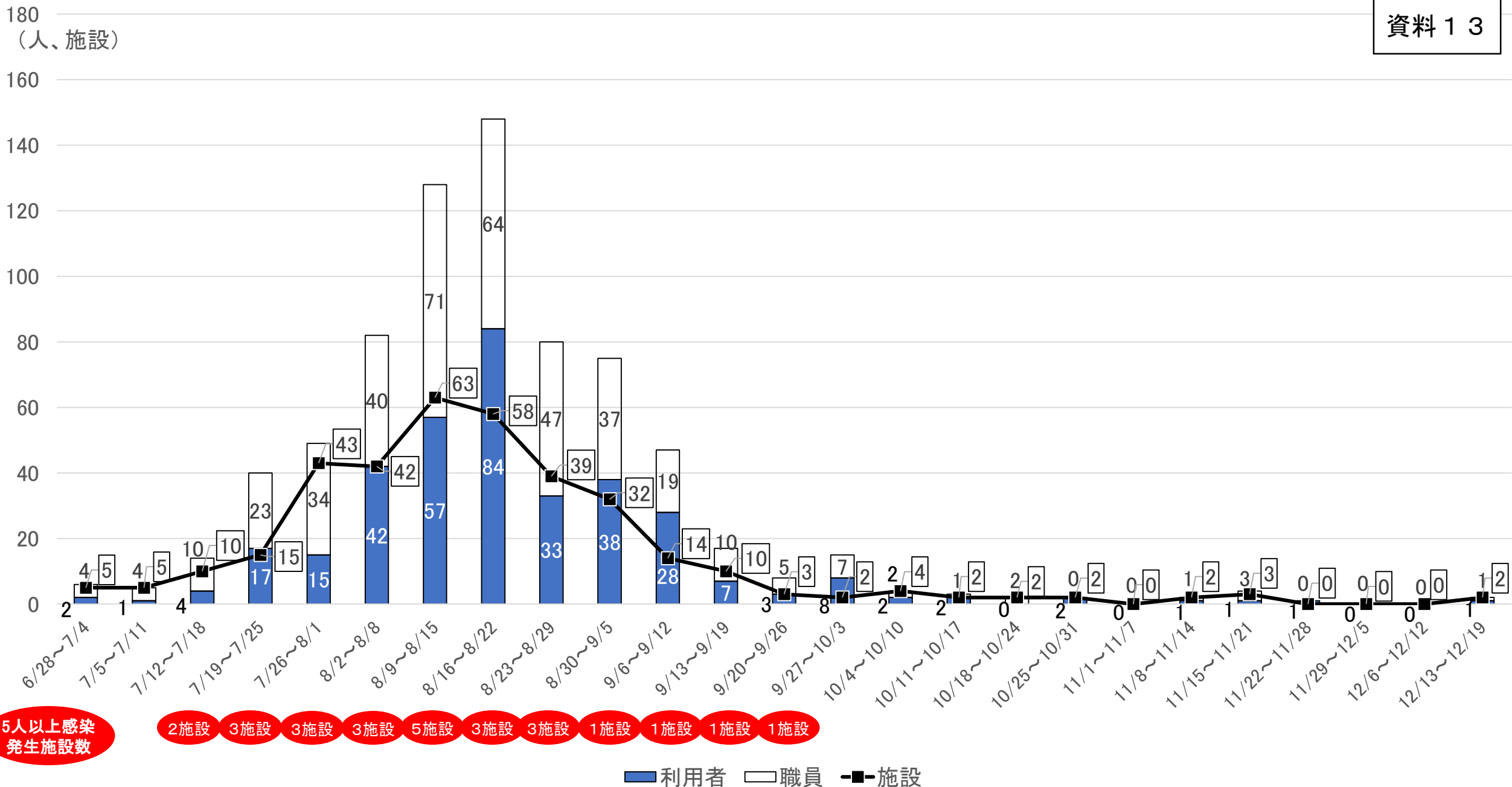
追加接種の基本的な方針

項目	対応方針												
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2回接種完了者すべてに対して追加接種の機会を提供（1回目・2回目の接種機会の提供も継続） ○ まずは18歳以上の者を接種対象とする。 ○ 重症化リスクの高い者、重症化リスクの高い者と接触の多い者、職業上の理由等によりウイルス曝露リスクの高い者については、特に追加接種を推奨 												
接種間隔	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2回目接種完了からの接種間隔は、原則8か月以上（医療機関等でのクラスター発生時には例外的に6か月以上経過で接種可） ○ 12月17日付の事務連絡で一部の対象者について、8か月を待たずに前倒して接種可能となった <前倒しの内容> 12月17日事務連絡の内容を、首相等の会見内容により補足 <table border="1" data-bbox="318 771 2458 1178"> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>接種間隔</th> <th>対象者数（全国）</th> <th>前倒し用に別途確保するワクチン</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者 ・高齢者施設等の入所者及び従事者 ・通所サービス事業所の利用者及び従事者 ・病院又は有床診療所の入院患者 </td> <td>6か月以上</td> <td>1,473万人</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・自治体所有の在庫（ファイザー+モデルナ 890万回分） ・国所有の在庫（モデルナ 500万回分） →配分は追って通知 </td> </tr> <tr> <td>その他の高齢者（2月以降の措置）</td> <td>7か月以上</td> <td>1,672万人</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table> 	対象者	接種間隔	対象者数（全国）	前倒し用に別途確保するワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者 ・高齢者施設等の入所者及び従事者 ・通所サービス事業所の利用者及び従事者 ・病院又は有床診療所の入院患者 	6か月以上	1,473万人	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体所有の在庫（ファイザー+モデルナ 890万回分） ・国所有の在庫（モデルナ 500万回分） →配分は追って通知 	その他の高齢者（2月以降の措置）	7か月以上	1,672万人	未定
対象者	接種間隔	対象者数（全国）	前倒し用に別途確保するワクチン										
<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者 ・高齢者施設等の入所者及び従事者 ・通所サービス事業所の利用者及び従事者 ・病院又は有床診療所の入院患者 	6か月以上	1,473万人	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体所有の在庫（ファイザー+モデルナ 890万回分） ・国所有の在庫（モデルナ 500万回分） →配分は追って通知 										
その他の高齢者（2月以降の措置）	7か月以上	1,672万人	未定										
使用するワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1・2回目に用いたワクチンの種類に関わらず、mRNAワクチン（ファイザー社製、武田/モデルナ社製）を使用 ⇒ 他のワクチンからmRNAワクチンへの交接種が認められている ○ mRNA以外のワクチンについては、科学的知見を踏まえ引き続き検討 <p style="text-align: right;">12月16日薬事承認</p>												

高齢者施設における感染発生状況(利用者・職員・施設数/週)

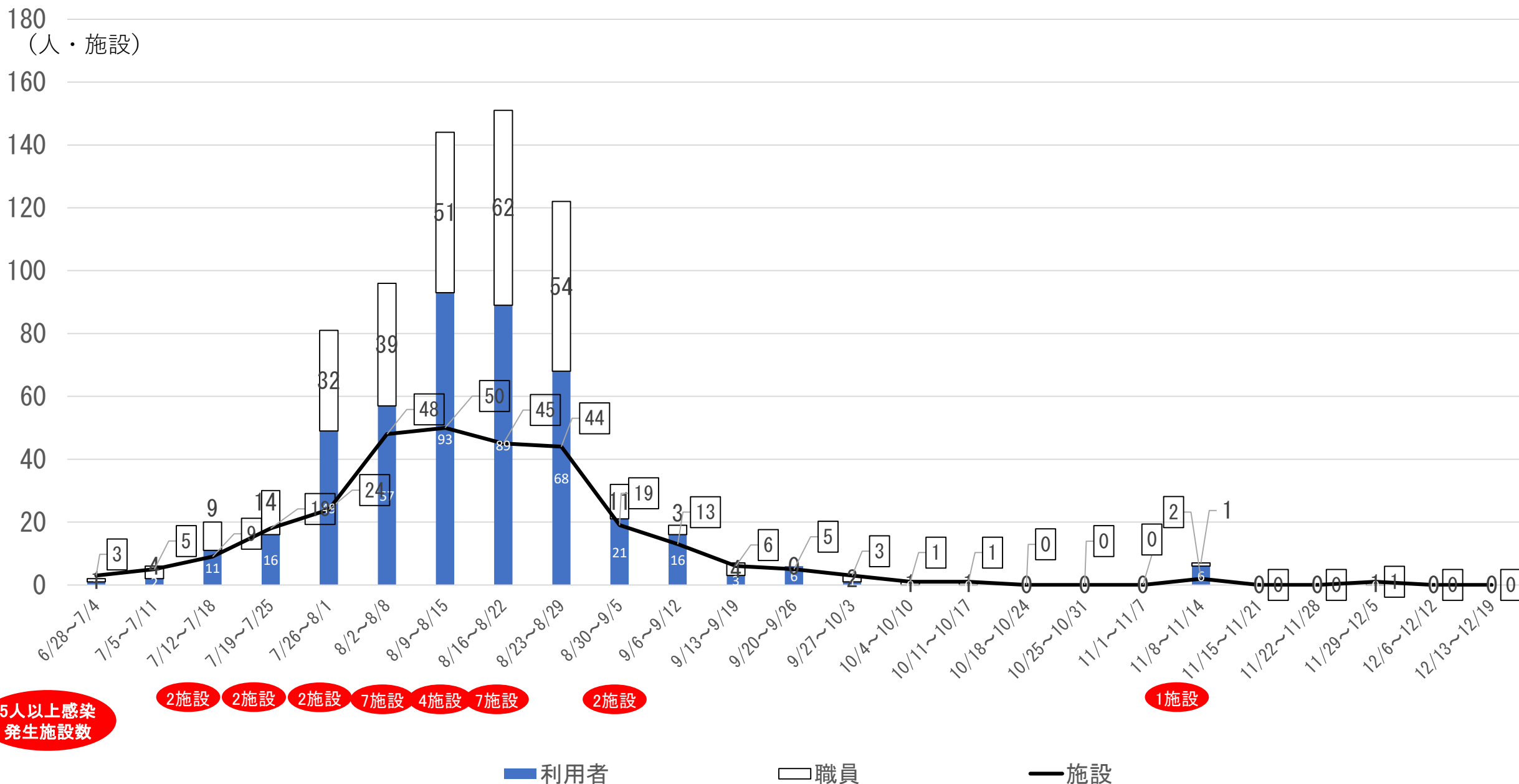
令和3年12月19日現在

資料13



障害児者施設における感染発生状況(利用者・職員・施設数/週)

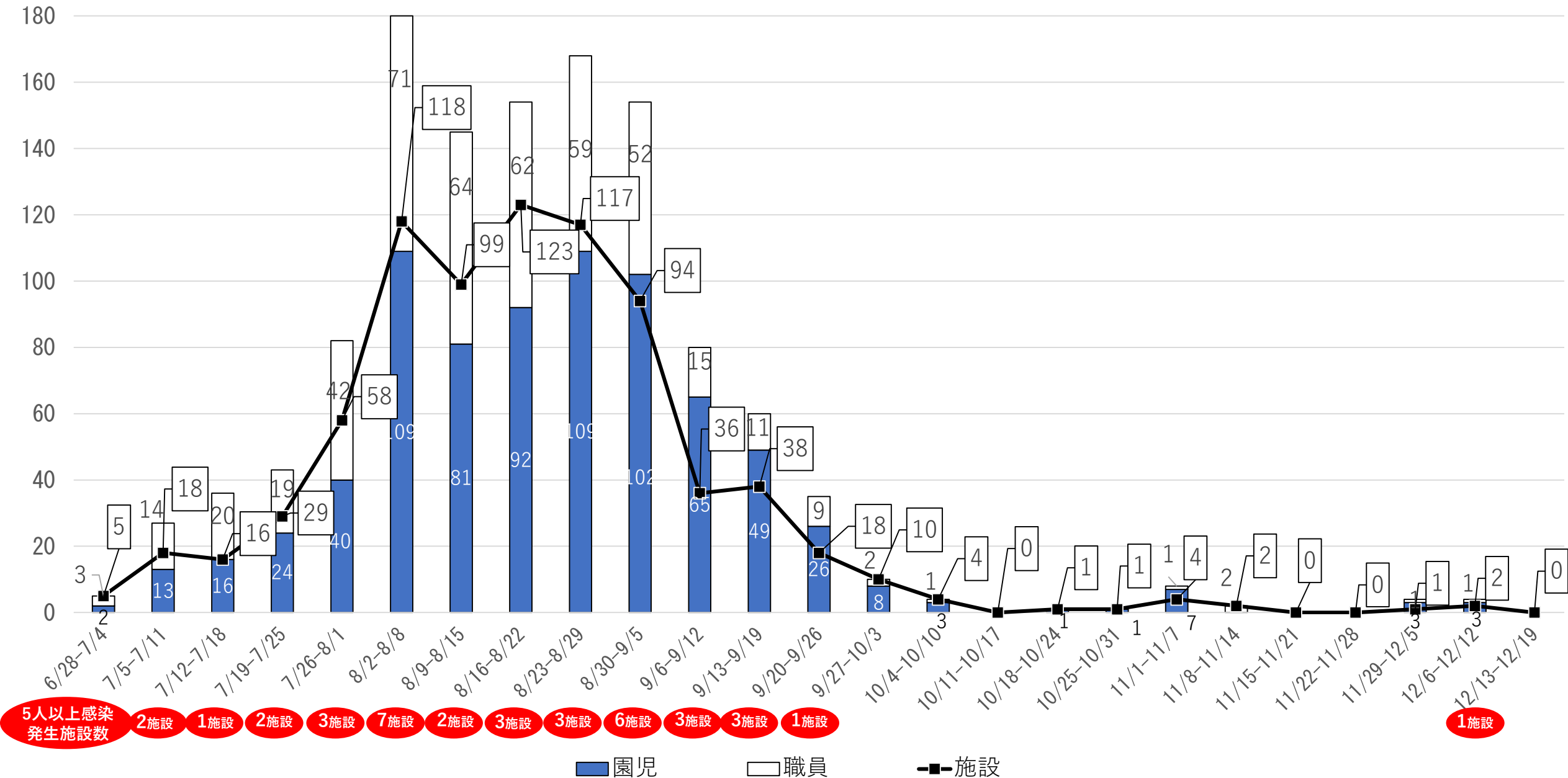
令和3年12月19日現在



保育施設における感染発生状況(園児・職員・施設数/週)

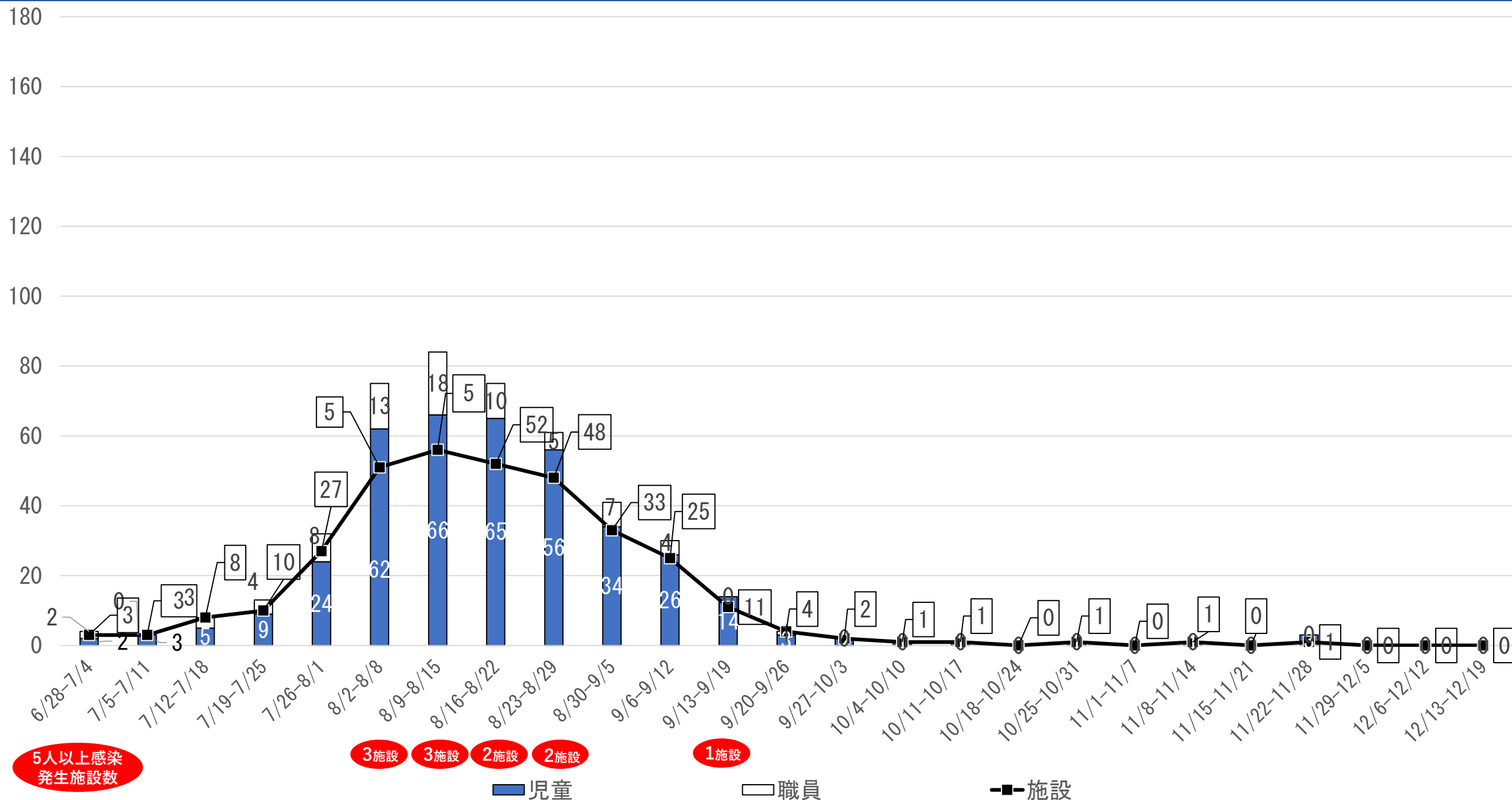
令和3年12月19日現在

(人・施設)

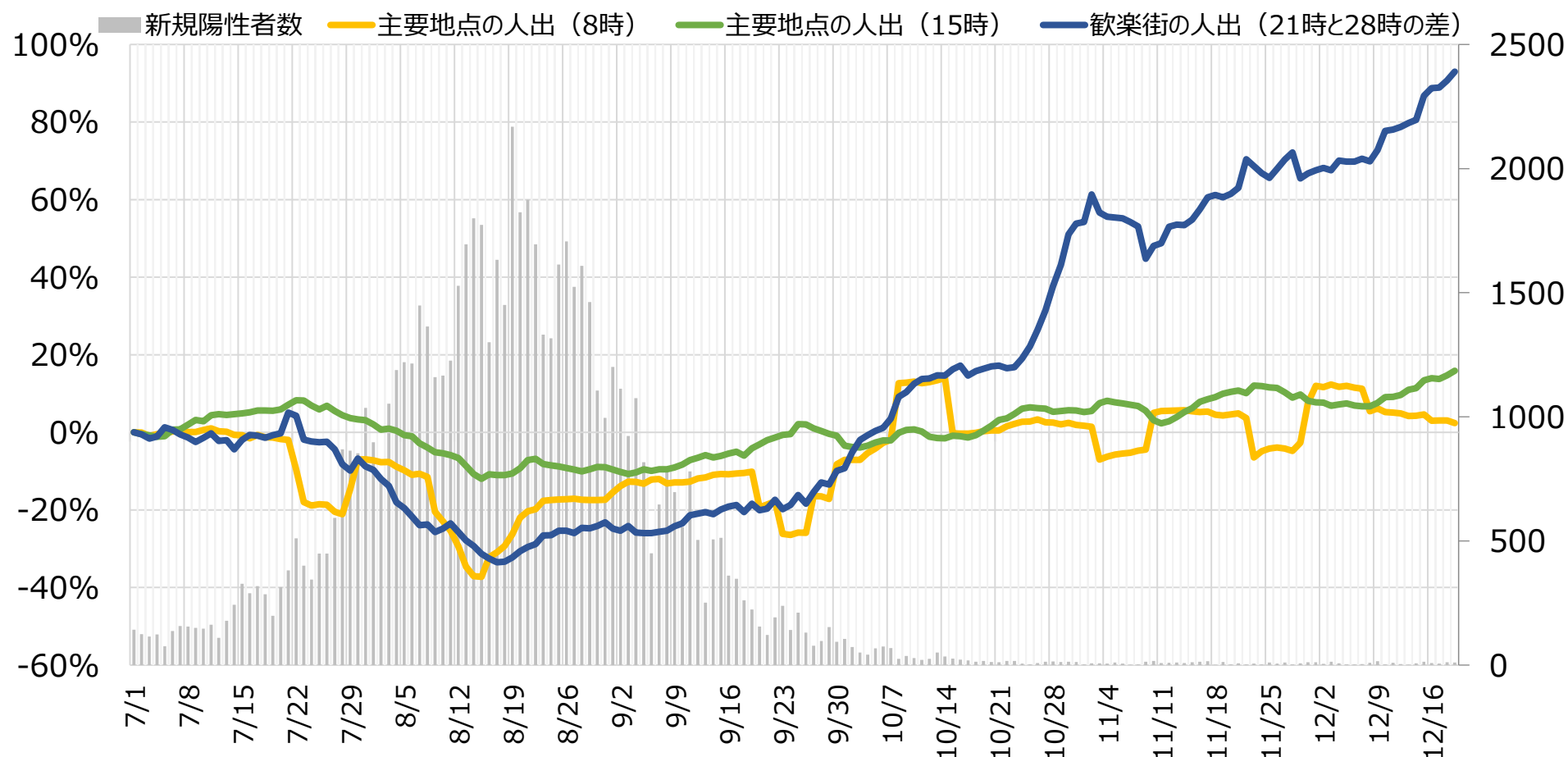


放課後児童クラブにおける感染発生状況(児童・職員・施設数/週)

令和3年12月19日現在



埼玉県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、12月20日時点）



直近の対7月1日比増減率（12月19日）

8時

2%

15時

16%

21時

93%

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

（主要地点：大宮駅西、歓楽街：南銀座（大宮駅東）／川口駅周辺）

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

2月末までの主な県内のプロスポーツ等の興行主の対応について

資料15

浦和レッズホームゲーム・日本代表戦等開催予定（見込み）

月	日	曜日	名称	会場	規模 () は収容人数	チケット販売日	備考 (制限要請への対応、開始時間等)
11	20	土	リーグ戦（横浜FM）	埼玉スタジアム 2002	21,257人※1 / 30,000人※2 (63,700人)	先行 11/8 一般 11/13	国及び自治体の指針に従う 14時
11	27	土	リーグ戦（清水）		28,138人※1 / 30,000人※2 (63,700人)	先行 11/13 一般 11/20	国及び自治体の指針に従う 14時
12	12	日	天皇杯準決勝 （浦和レッズ vs C大阪）		30,933人 ※1 / 61,000人 (63,700人)	12/5	国及び自治体の指針に従う 16時 ※3
1	21	金	日本代表戦 キリンチャレンジカップ （対ウズベキスタン）		61,000人 (63,700人)	未定	国及び自治体の指針に従う 未定
1	27	木	日本代表戦 ワールドカップアジア最終予選 （対中国）		61,000人 (63,700人)	未定	国及び自治体の指針に従う 19時
2	1	火	日本代表戦 ワールドカップアジア最終予選 （対サウジアラビア）		61,000人 (63,700人)	未定	国及び自治体の指針に従う 19時35分

※1 実績

※2 内実証実験席 4,000席

※3 酒類提供なし

※4 令和4年の浦和レッズ戦の日程未定

ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業

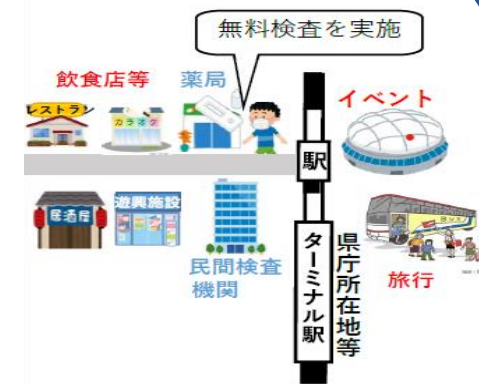
○ワクチン・検査パッケージ等を定着させるため、健康上の理由等でワクチン接種を受けられない無症状者が「ワクチン・検査パッケージ」*及び民間の自主的取り組み（飲食店での特典など）のために必要となる検査（PCR検査、抗原定性検査）を無料化する。（令和4年3月まで実施）

【対象者】

- ・基礎疾患、副反応の懸念など健康上の理由によりワクチン接種を受けられない方
- ・12歳未満の子供

【実施期間】 令和3年12月23日～令和4年3月31日

※事業者がワクチン接種歴又は検査結果の陰性のいずれかを確認することで、感染防止策として緊急事態宣言やまん延防止等重点措置等における行動制限を緩和するもの



+ 感染拡大時 対象者を拡大

(国10/10)
(臨時交付金検査促進枠)

感染拡大傾向時の一般検査事業

○特措法第24条第9項等に基づき知事が行うPCR検査等の受検要請に応じた「感染不安を感じる方」の検査を無料化する。

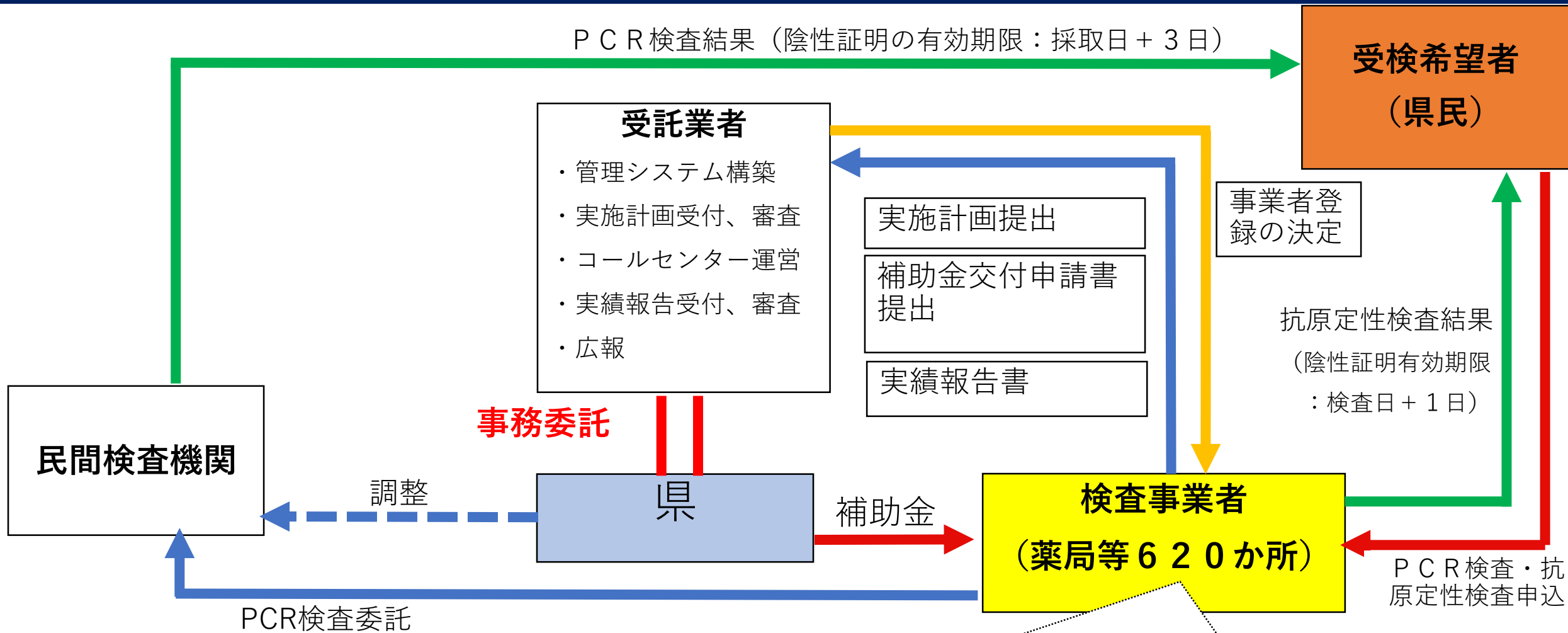
○感染拡大防止のため自己の意思に基づくワクチン未接種者のワクチン・検査パッケージ等に必要となる検査を無料化する。



検査は民間検査機関・薬局等において原則対面で実施
国の交付金を財源に都道府県が費用を補助

(国8/10) (県2/10)
(臨時交付金検査促進枠) (臨時交付単独充分可)

PCR等検査無料化事業 概要



620か所確保に向けた取組

・関係団体に対する働きかけ

県薬剤師会、日本保健薬剤師会、日本チェーンドラッグストア協会

・ドラッグストアへ個別の働きかけ（順次拡大）

具体例：県内で店舗展開しているドラッグストアから県内190店舗で実施意向あり

・実施事業者向け説明会開催

開催日：12/11(土)、12/12(日)

参加者：511人

第5波の症例や国の専門家の意見を踏まえ、重症化因子のリスク評価を見直し

項目		現行	改正案	理由
検査所見 及び症状	37.5度以上の発熱が6日以上持続(又は38度以上が3日持続) * 発熱は、解熱剤使用の有無を問わず持続している場合を指す	6点	5点	酸素飽和濃度に比べ緊急性が低く、対症療法があるため減点とした
基礎疾患等	肥満(BMI30以上)	BMI30以上 (2点)	BMI25超 (3点)	『診療の手引き第6.0版』において米国EUAの肥満の定義が追加されたことに加え、COVIREGI-JPの解析からリスク評価が高まったことによる
	造血幹細胞移植・骨髄移植・原発性免疫不全・HIV(CD4<200/ μ L)	2点	1点	単独因子として重症化した症例が少なかった
	睡眠時無呼吸症候群(SAS)	2点	1点	単独因子として重症化した症例が少なかった
	高度慢性腎臓病(GFR30未満が目安)	1点	3点	第49回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(令和3年8月25日)資料4-3において、重症化リスク評価が高まったことによる
	コントロール不良高血圧	1点	2点	『診療の手引き第6.0版』においてCOVIREGI-JPの解析からリスク評価が高まったことによる
	ワクチン未接種又は2回接種が終了していない場合	-	1点	

【改定案】リスク表（入院調整用）

検査所見 及び症状	項目	スコア
	酸素飽和濃度 (SpO ₂) ≤ 93%	6点
	< 96%	2点
	肺炎像 (X-P・CT) が広範囲 (両肺かつ2分の1以上)	6点
	広範囲ではない	2点
	37.5度以上の発熱が6日以上持続 (又は38度以上が3日持続) *発熱は、解熱剤使用の有無を問わず持続している場合を指す。	5点
	呼吸苦又は激しい咳症状の持続	4点
強い倦怠感 (食欲不振や下痢等で脱水を伴っている可能性が高い場合)	2点	



基礎疾患等	リスク因子	スコア
	妊娠 37週以降の妊婦	7点
	透析	
	免疫抑制剤使用中	
	悪性腫瘍に罹患して治療中	2点
	65歳以上	
	肥満 (BMI > 25)	3点
	造血幹細胞移植・骨髄移植・原発性免疫不全・ HIV (CD4<200/μL)	1点
	糖尿病 (ただし、コントロール不良時 (HbA1c>8.0%) は「3点」とする)	2点 (3点)
	睡眠時無呼吸症候群 (SAS)	1点
	慢性呼吸器疾患 (気管支喘息含む)	2点
	重症の心血管疾患 (冠動脈疾患、心筋症など心不全を伴う)	2点
	高度慢性腎臓病 (GFR30未満が目安)	3点
コントロール不良高血圧	2点	
ワクチン未接種又は2回接種が終了していない場合	1点	



その他	項目	スコア
	男 単身者	1点 1点

有症状かつスコア合計3点*以上は入院調整対象

*ただし、「その他」のみ点数が入る場合は、対象外とする。

レベル3となった場合は6点以上を入院調整対象とする

ただし、スコアの点数によらず医師が入院を必要と判断する場合は入院調整を行う。



【現行】リスク表（入院調整用）

検査所見 及び症状	項目	スコア
	酸素飽和濃度 (SpO ₂) ≤ 93%	6点
	< 96%	2点
	肺炎像 (X-P・CT) が広範囲 (両肺かつ2分の1以上)	6点
	広範囲ではない	2点
	37.5度以上の発熱が6日以上持続 (又は38度以上が3日持続) * 発熱は、解熱剤使用の有無を問わず持続している場合を指す。	6点
	呼吸苦又は激しい咳症状の持続	4点
	強い倦怠感 (食欲不振や下痢等で脱水を伴っている可能性が高い場合)	2点



基礎疾患等	リスク因子	スコア
	妊娠37週以降の妊婦	7点
	透析	
	免疫抑制剤使用中	
	悪性腫瘍に罹患して治療中	
	65歳以上	2点
	肥満 (BMI 30以上)	2点
	造血幹細胞移植・骨髄移植・原発性免疫不全・ HIV (CD4<200/μL)	2点
	糖尿病 (ただし、コントロール不良時 (HbA1c>8.0%) は 「3点」とする)	2点(3点)
	睡眠時無呼吸症候群 (SAS)	2点
	慢性呼吸器疾患 (気管支喘息含む)	2点
	重症の心血管疾患 (冠動脈疾患、心筋症など心不全を伴う)	2点
	高度慢性腎臓病 (GFR30未満が目安)	1点
	コントロール不良高血圧	1点



その他	項目	スコア
	男 単身者	1点 1点

有症状かつスコア合計3点*以上は入院調整対象

*ただし、「その他」のみ点数が入る場合は、対象外とする。



病床使用率60%以上となった場合は6点以上が入院調整対象

ただし、スコアの点数によらず医師が入院を必要と判断する場合は入院調整を行う。

- WHOは2021年11月26日にB.1.1.529系統をウイルス特性の変化可能性を考慮し、「オミクロン株」と命名し、懸念すべき変異株（Variant of Concern：VOC）に位置づけを変更した。

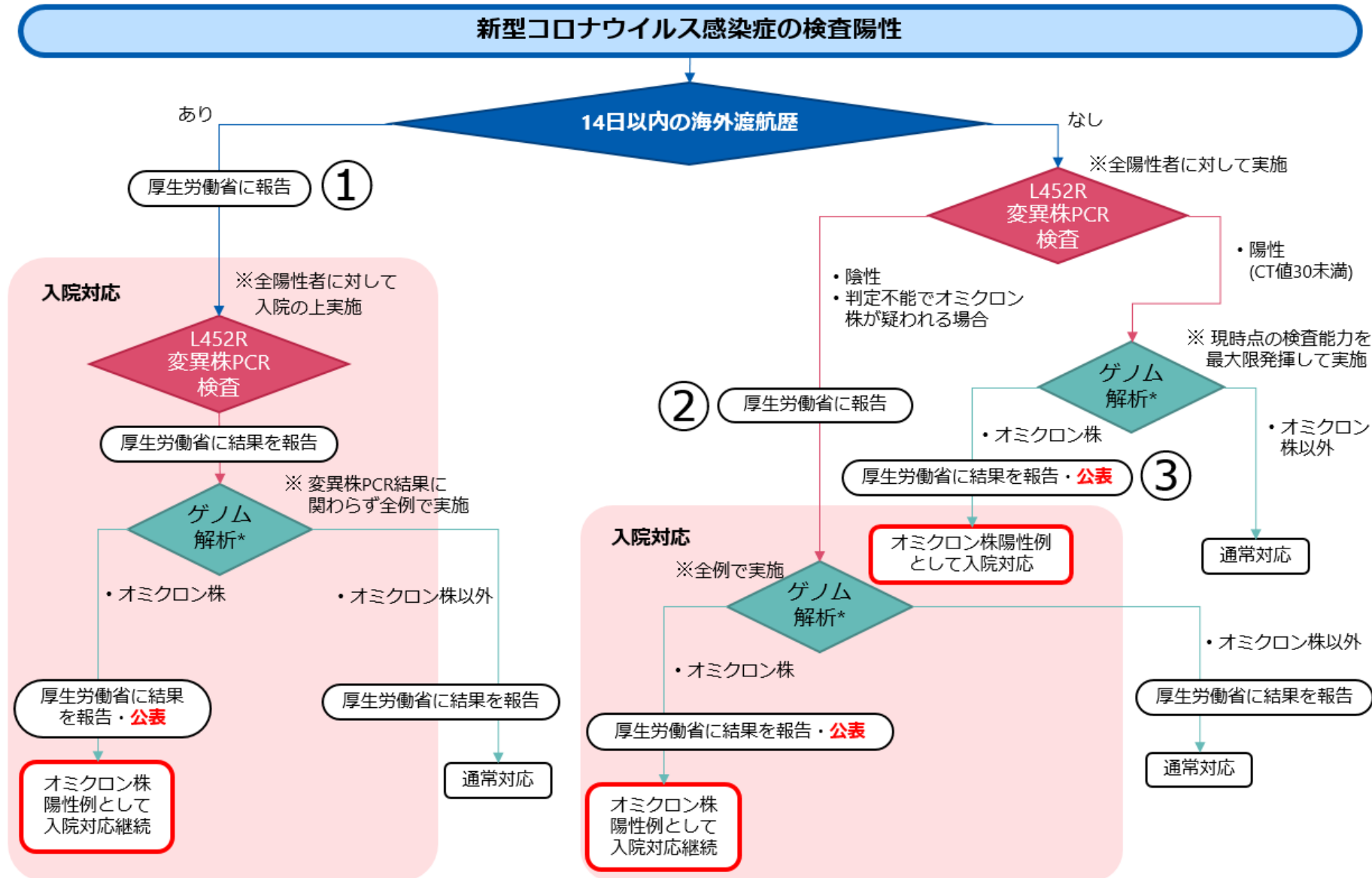
（水際対策）

- 国では、11月30日から外国人の入国を全面的に禁止するなどの水際対策を強化するとともに、オミクロン株であることが確定した患者及びL452R変異株PCR検査が陰性である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した。
- 県では、オミクロン株であることが確定した検査陽性者の濃厚接触者に対して、国の要請に基づき感染症法第44条の3第2項に基づく必要な協力として宿泊施設に滞在していただくことを求めている。

※なお、感染症法第15条に基づく調査として、核酸増幅法等の検査を2日に1回を目安に実施し、最終曝露日（陽性者との接触等）から14日間経過し、かつ最終曝露日を0日として14日目の検査が陰性であった場合に退所する

オミクロン株への対応について

B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株）陽性者等の行政対応に係るフロー図



* 判定不能でオミクロン株が疑われる場合は、再度ゲノム解析するとともに、入院により対応

オミクロン株への対応について

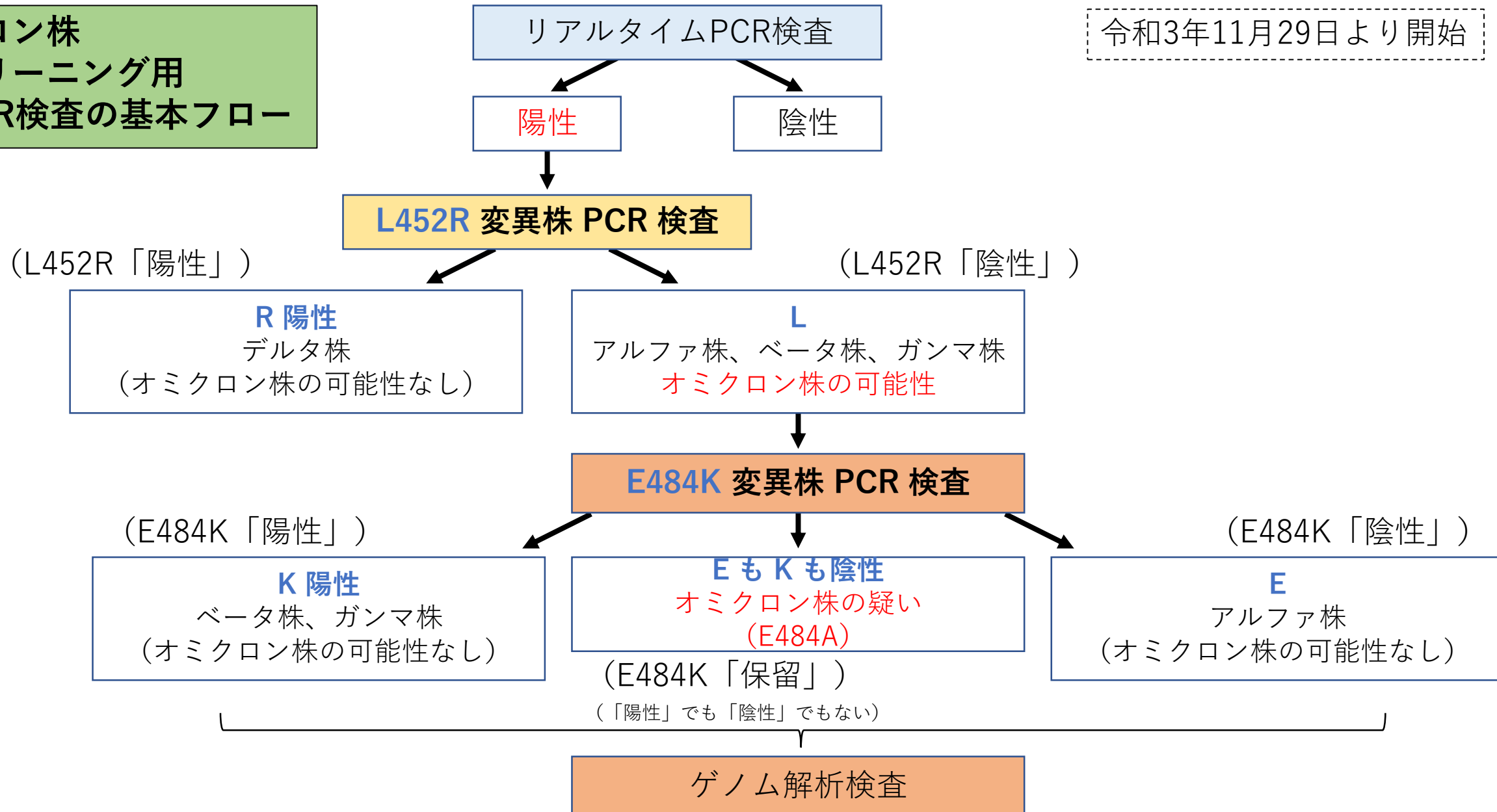
(早期探知)

- 県衛生研究所では、国の検査手法が確立するまでの間、デルタ株の変異の特徴であるL452Rを検出する変異株PCR検査を行うほか、複数の変異株PCR検査を組み合わせることにより、オミクロン株が疑われる検体を検出するための工夫をしている。
- 県では、L452Rを検出する変異株PCR検査やゲノム解析を行うため、保健所に対しすべての陽性者の検体を確保するように通知したところである。

県衛生研究所におけるオミクロン株スクリーニング用PCR検査フロー

オミクロン株
スクリーニング用
PCR検査の基本フロー

令和3年11月29日より開始



参考 (変異株スクリーニングごとの変異一覧)

	アルファ株 (B.1.1.7)	ベータ株 (B.1.351)	ガンマ株 (P.1)	デルタ株 (B.1.617.2)	オミクロン株 (B.1.1.529)
N501Y	Y陽性	Y陽性	Y陽性	N	Y陽性
L452R	L	L	L	R陽性	L
E484K	E	K陽性	K陽性	E	<u>E,Kとも陰性</u> (E484A)

オミクロン株の早期探知検査について

埼玉県内のオミクロン株の早期探知検査
(L452R変異株PCR検査) の実施状況

検査期間	新規 感染者数 (a)	検査 実施数 (b)	検査 実施率 (c) b/a	変異株 PCR 陽性者数 (d)	解析不能 (e)	L452R 陽性率 (f) d/(b-e)
11/29-12/5	60	7	11.7%	6	1	100.0%
12/6-12/12	48	8	16.6%	4	4	100.0%
全検査期間 (R3.11/29~12/12)	108	15	13.8%	10	5	100.0%

県内のゲノム解析結果

埼玉県内のゲノム解析結果
(令和3年11月28日～令和3年12月12日)

検査件数	検査件数 (件)	解析可能 件数 (件)	(内訳)			解析不能 (件)	検査中 (件)
			オミクロ ン株 (件)	デルタ株 (件)	その他 (件)		
国立感染症研究所	0	0	0	0	0	0	0
県衛生研究所等	15	7	0	7	0	2	6
計	15	7	0	7	0	2	6