

第67回 埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議 次第

日時 令和4年11月29日(火)
16時30分～18時00分
会場 庁議室

1 開会

2 議事

新型コロナウイルス感染症 現状の分析・評価と今後の対応

3 閉会

配布資料一覧

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

- 14 説明資料 1 0 高齢者施設における感染発生状況 等
- 15 説明資料 1 1 公立学校の感染状況 等
- 16 説明資料 1 2 新型コロナワクチンについて
- 17 説明資料 1 3 本県における現在のレベル（案） 等
- 18 説明資料 1 4 今後の病床運用について
- 19 説明資料 1 5 高齢者等の命を守るために 等
- 20 説明資料 1 6 年末年始の診療・検査体制の強化
- 21 説明資料 1 7 新型コロナ抗原検査キット等の事前購入促進について

埼玉県新型コロナウイルス専門家会議出席者名簿

【委員（敬称略 五十音順）】

池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会 会長
岡部 信彦	川崎市健康安全研究所 所長
金井 忠男	埼玉県医師会 会長
川名 明彦	防衛医科大学校 教授
坂木 晴世	国際医療福祉大学大学院 准教授
讃井 将満	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長
松田 久美子	埼玉県看護協会 会長
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター 教授

【県側参加者】

大野 元裕	知事
高田 直芳	教育長
金子 直史	福祉部長
澁澤 陽平	危機管理防災部副部長
山崎 達也	保健医療部長
星 永進	保健医療部 参事
山野 隆子	雇用労働局長
岸本 剛	衛生研究所 副所長

埼玉県新型コロナウイルス専門家会議出席者名簿

【委員（敬称略 五十音順）】

池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会 会長
岡部 信彦	川崎市健康安全研究所 所長
金井 忠男	埼玉県医師会 会長
川名 明彦	防衛医科大学校 教授
坂木 晴世	国際医療福祉大学大学院 准教授
讃井 将満	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長
松田 久美子	埼玉県看護協会 会長
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター 教授

【県側参加者】

大野 元裕	知事
高田 直芳	教育長
金子 直史	福祉部長
澁澤 陽平	危機管理防災部副部長
山崎 達也	保健医療部長
星 永進	保健医療部 参事
板東 博之	産業労働部長
岸本 剛	衛生研究所 副所長

ご議論いただきたいポイント

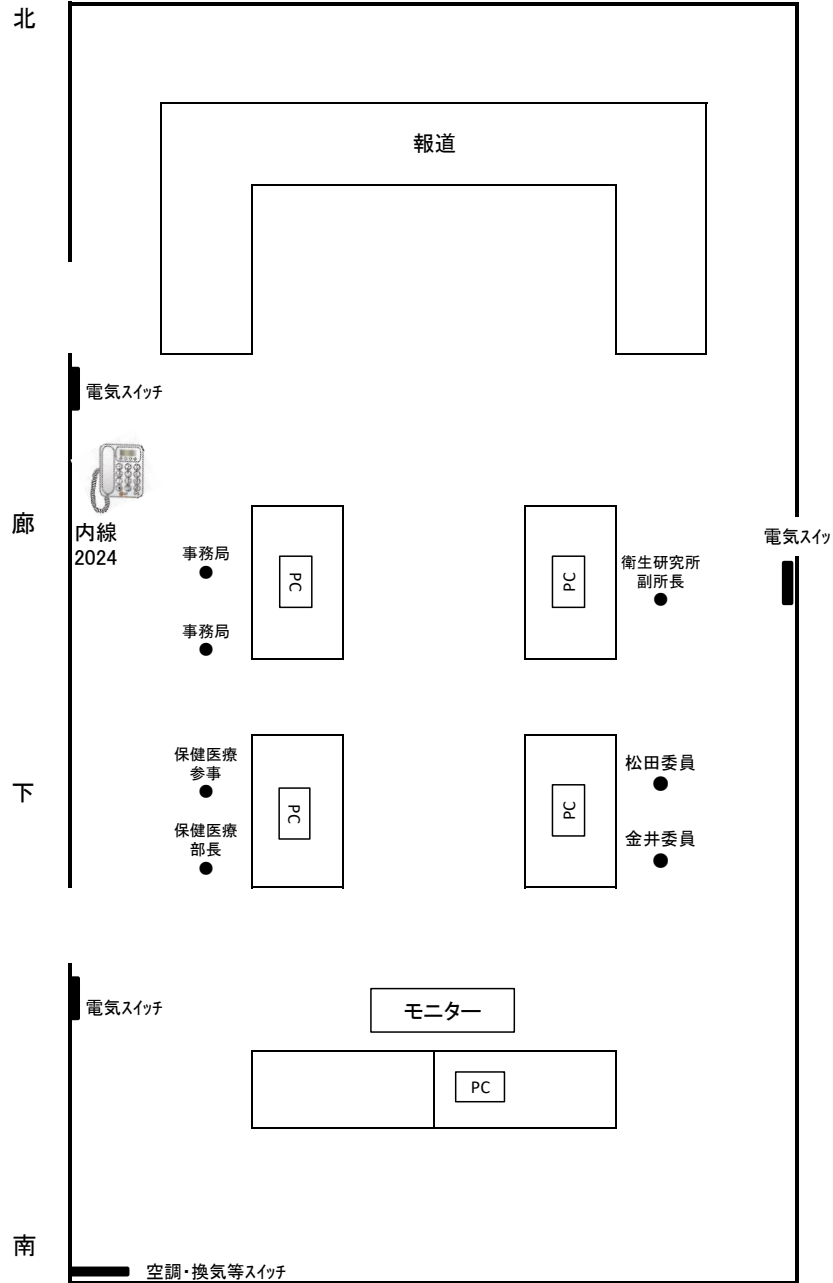
埼玉県現状分析・評価を踏まえた今後の対応について

ア 現状の分析・評価

イ 埼玉県の対応について

ウ その他

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 新型インフルエンザ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
讃井 将満	自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長
竹田 晋浩	かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長
松田 久美子	埼玉県看護協会 会長
光武 耕太郎	埼玉医科大学国際医療センター教授 ＜感染症科・感染制御科＞

別表2（第3条関係）（五十音順）

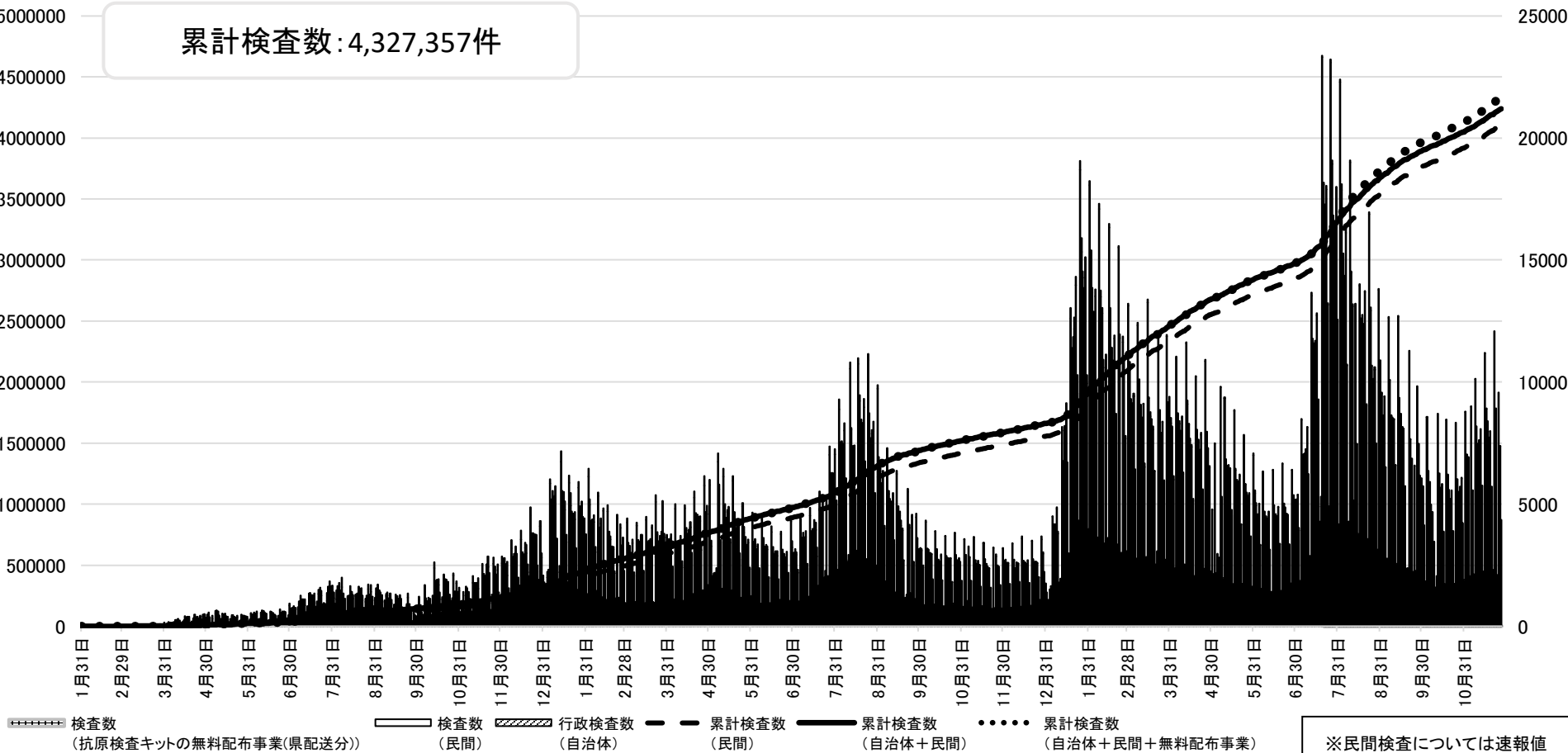
池田 一義	一般社団法人埼玉県商工会議所連合会会長
小谷野 和博	埼玉県中小企業団体中央会会長
近藤 嘉	日本労働組合総連合会埼玉県連合会会長
三村 喜宏	埼玉県商工会連合会会長

現状の分析・評価

PCR検査等の現状

資料 1

累計検査数: 4,327,357件

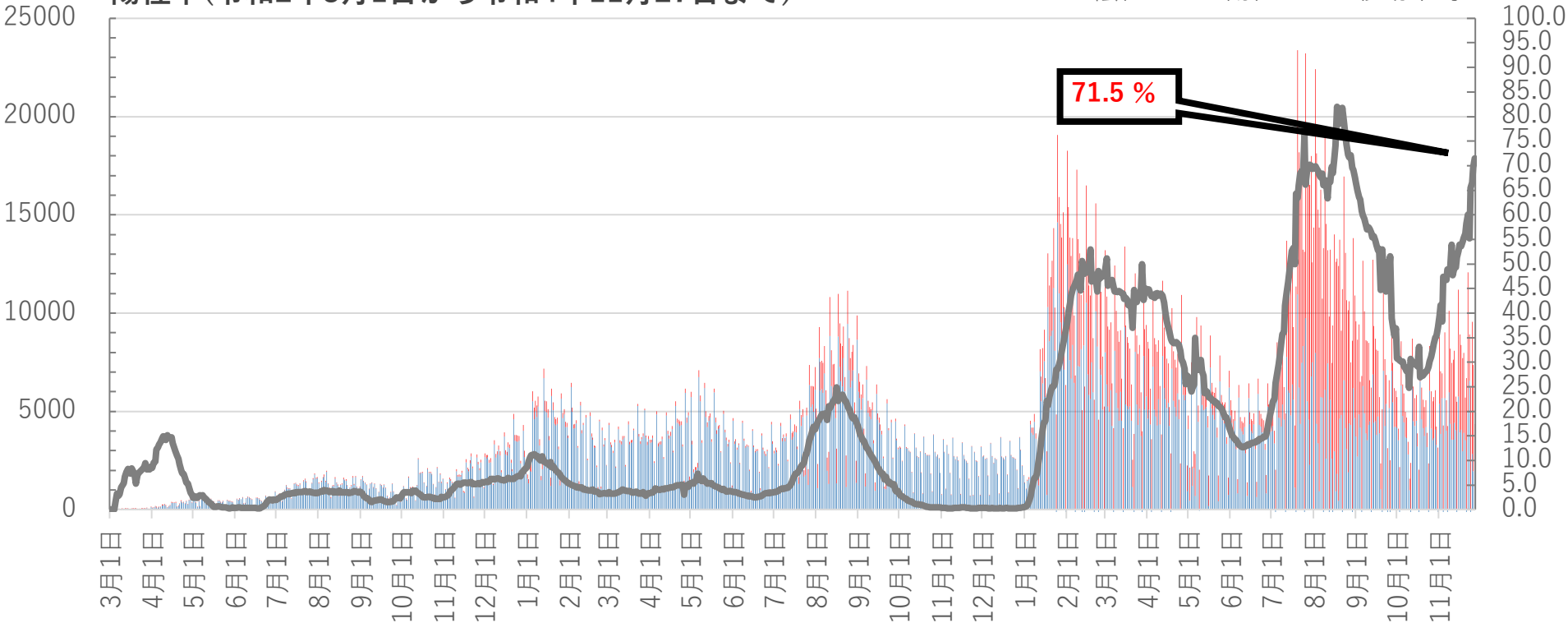


陽性率の推移

資料 2

陽性率(令和2年3月1日から令和4年11月27日まで)

■ 陰性 ■ 陽性 — 移動平均



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

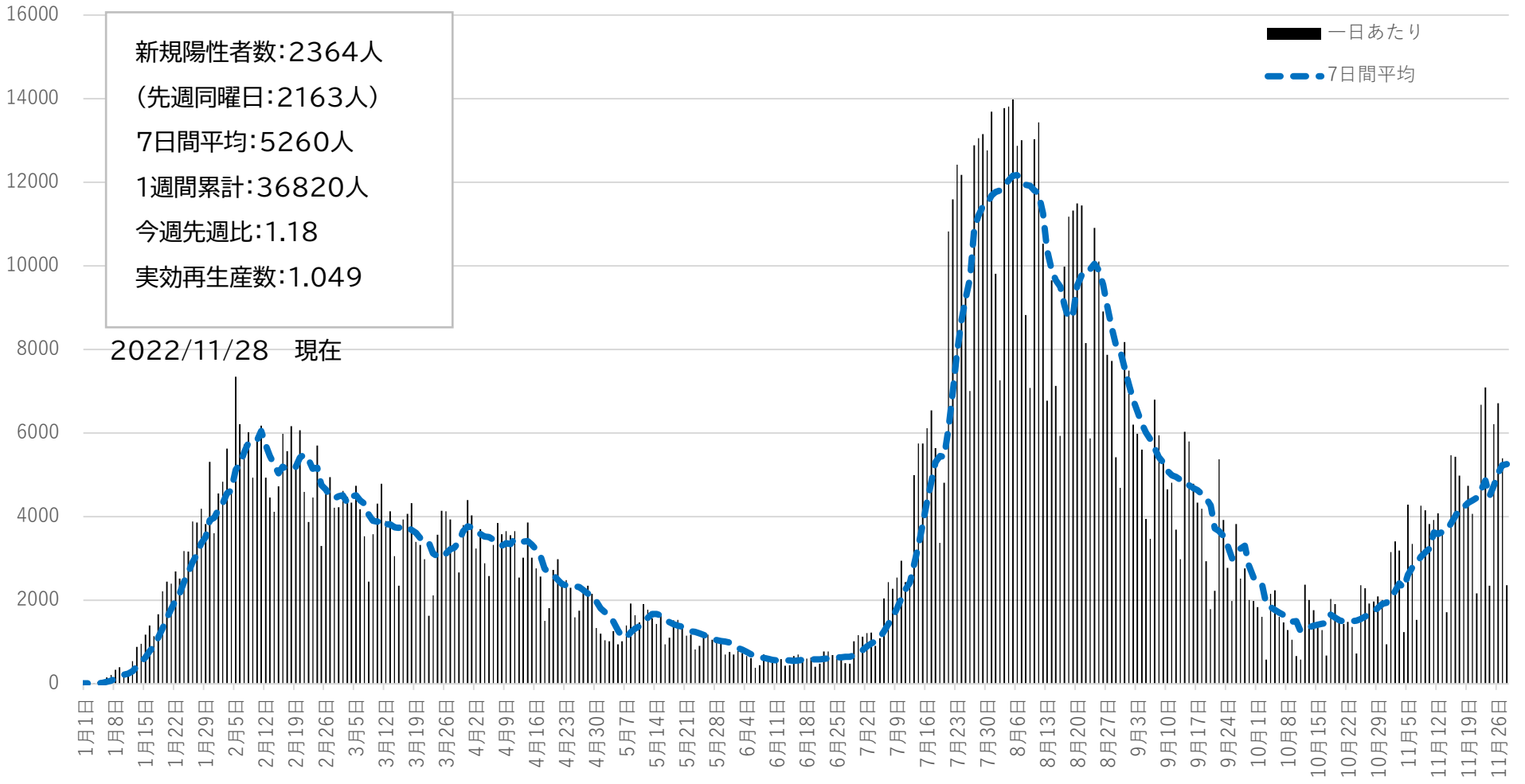
「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としている。

※民間検査分は速報値であるため、遡って数値を修正する場合がある。

※陰性確認のための検査は含まれていない。

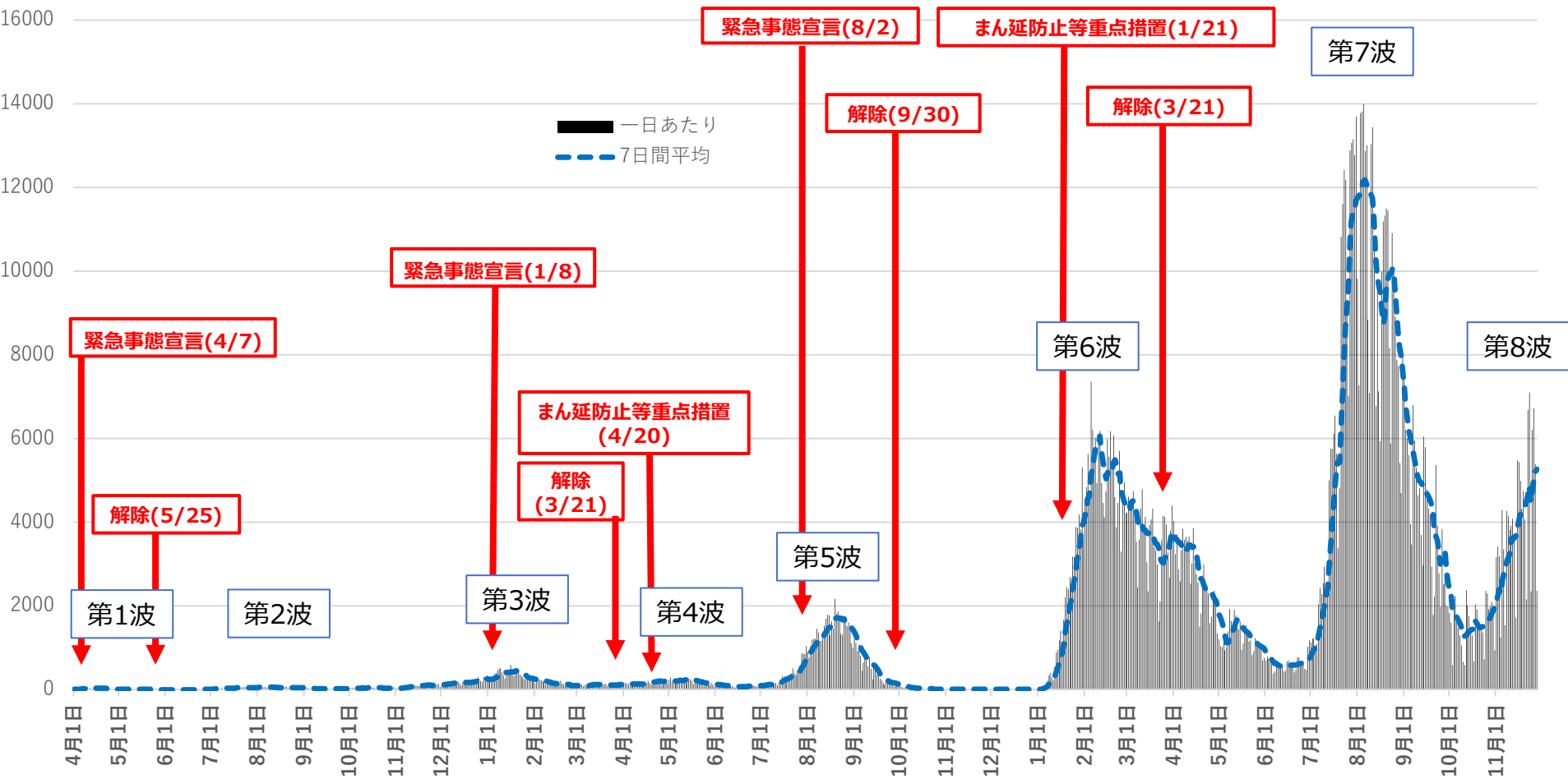
陽性者数の推移(日別)(2022.1.1~)

資料3-1



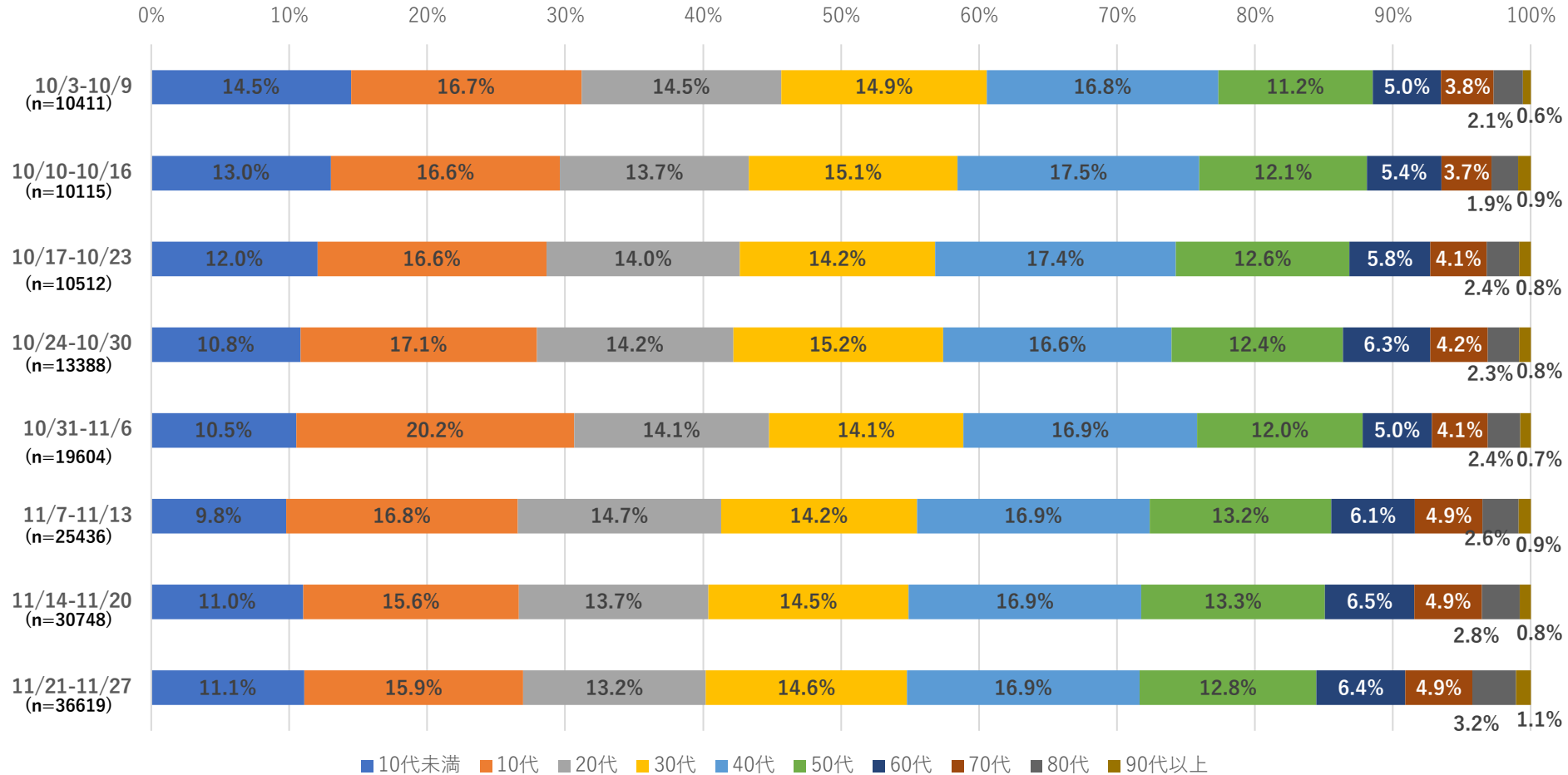
陽性者数の推移(日別)(2020.4.1~)

資料3-2



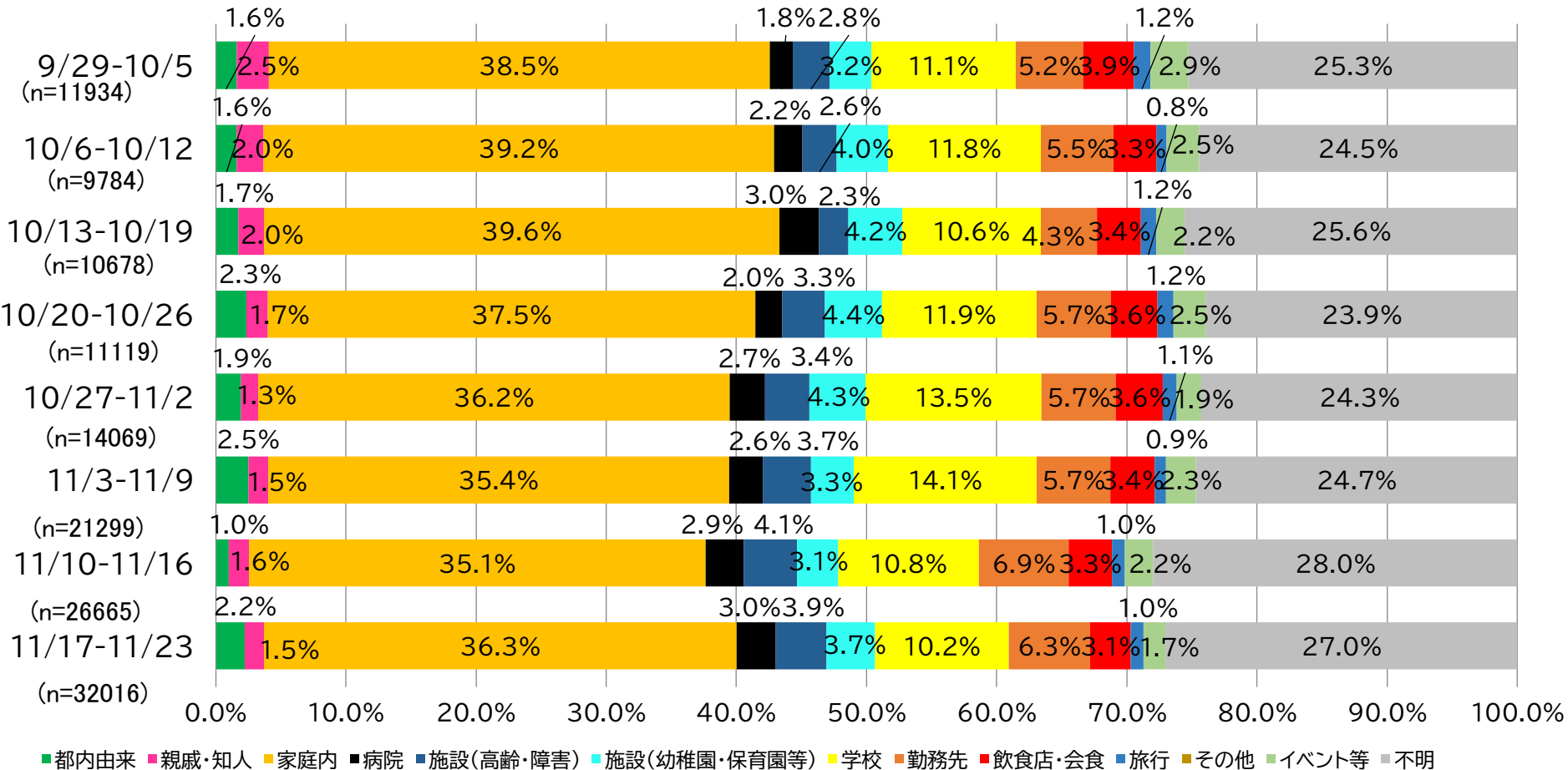
年齢別感染者の推移(発表日ベース)【構成比】

資料4-1



感染経路推移(発表日ベース)【構成比】

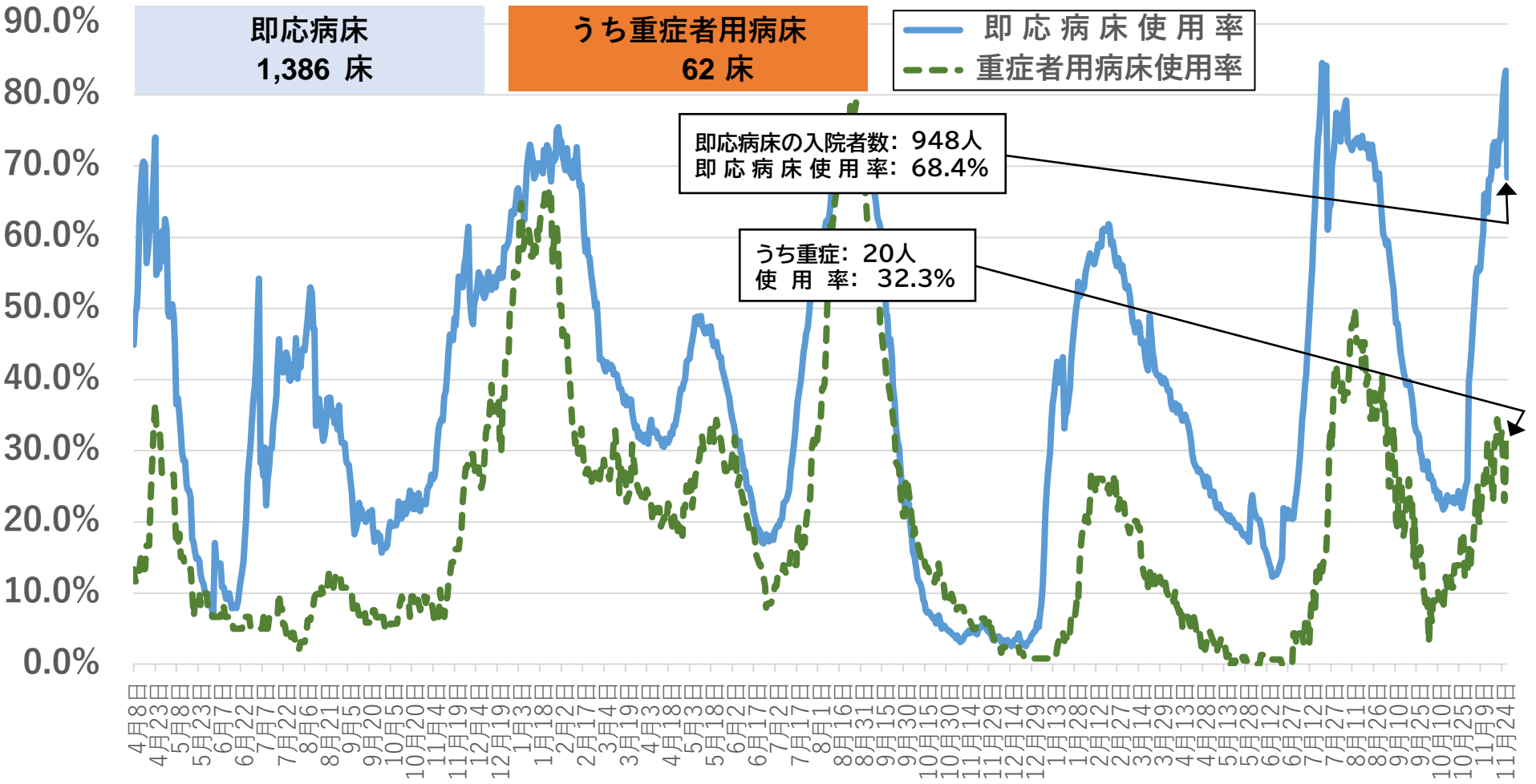
資料4-2



※全数届け出の見直し以降はHER-SYSに届出のあった数及び電子申請で登録のあった数

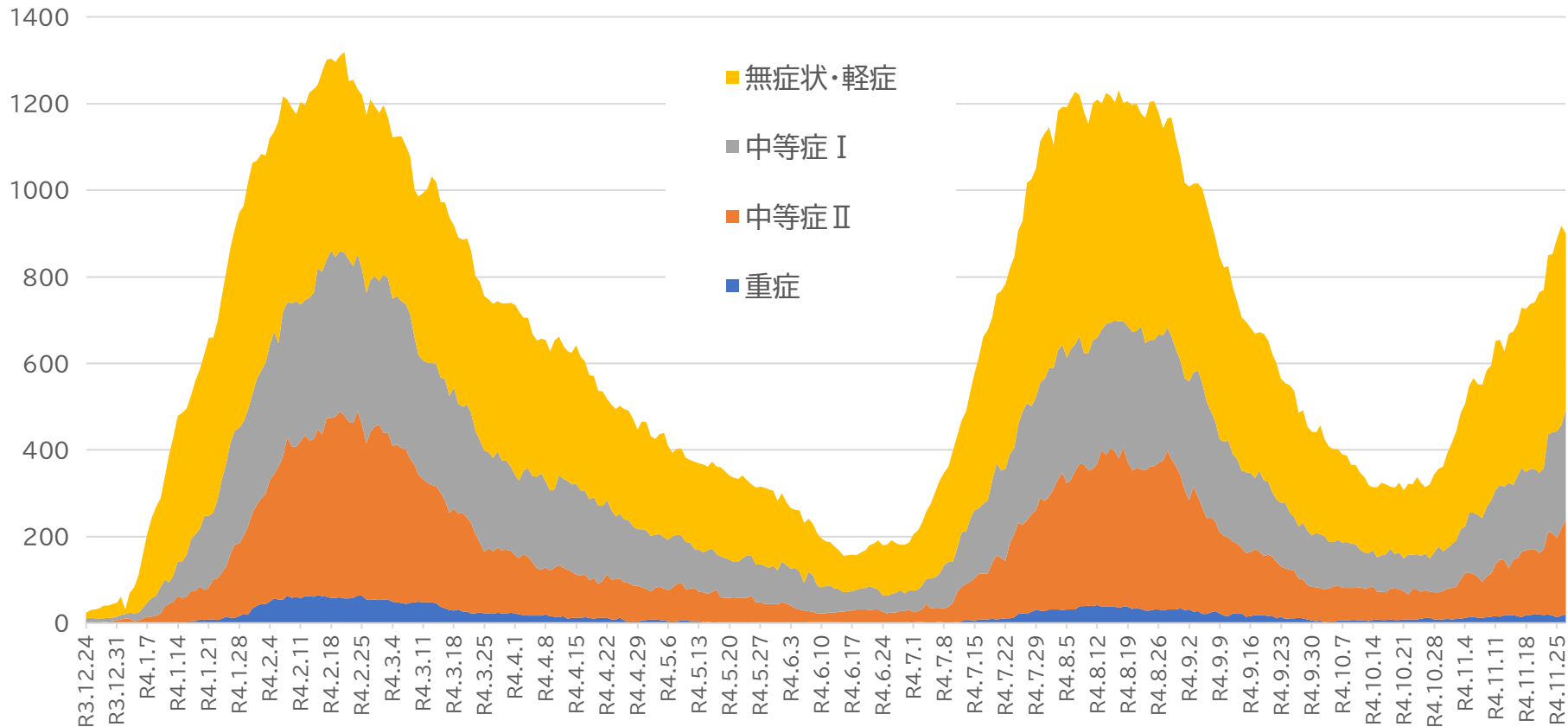
即応病床使用率の推移

資料5-1



入院患者症状別推移

資料 5 - 2



※MCSを通じた医療機関からの報告を集計したもの ※集計する時点によって、HP上で公表している数値と異なる場合がある

年齢別入院患者数推移(入院調整日ベース集計(フロー))

資料5-3

160

140

120

100

80

60

40

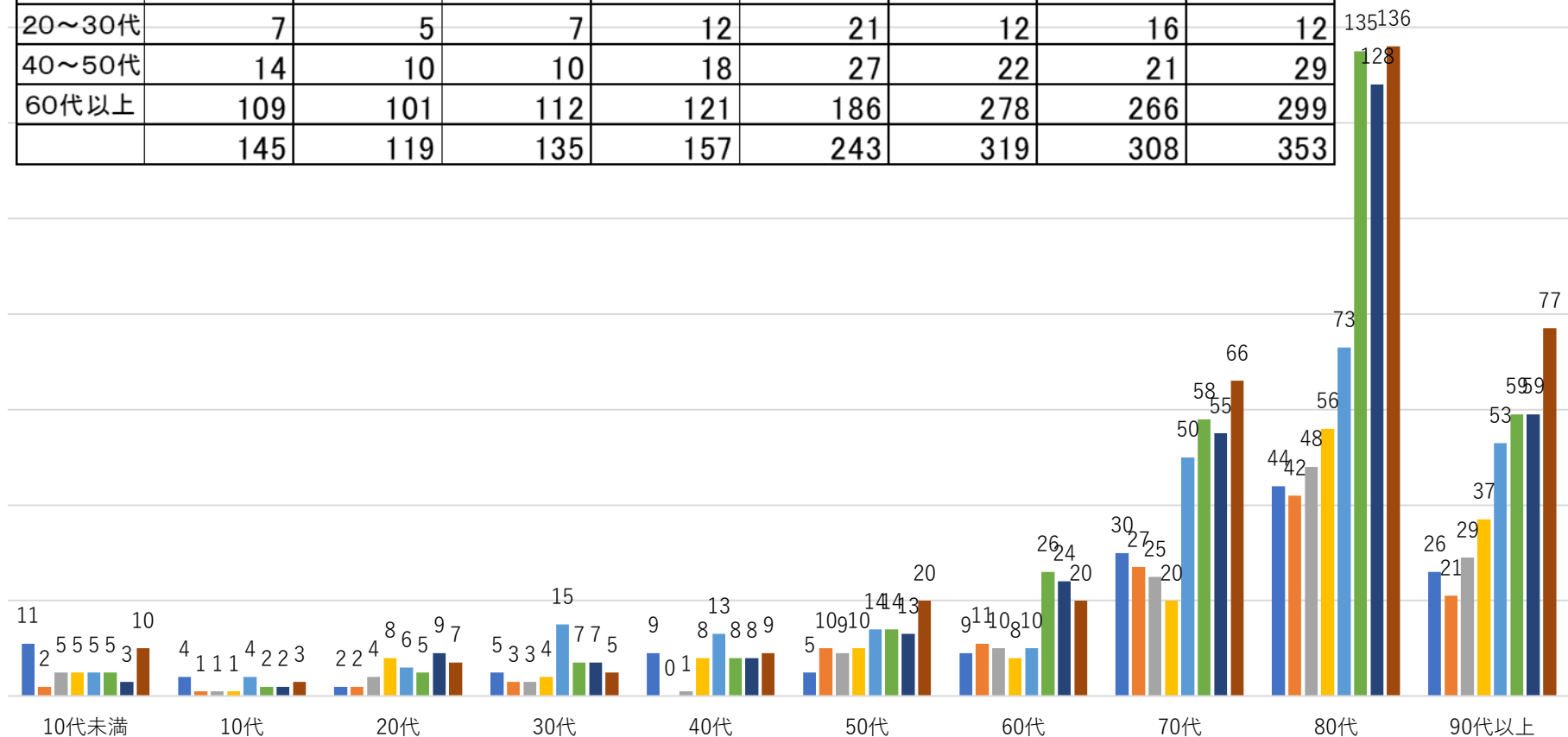
20

0

■ 10/3~10/9 ■ 10/10~10/16 ■ 10/17~10/23 ■ 10/24~10/30 ■ 10/31~11/6 ■ 11/7~11/13 ■ 11/14~11/20 ■ 11/21~11/27

	10/3~10/9	10/10~10/16	10/17~10/23	10/24~10/30	10/31~11/6	11/7~11/13	11/14~11/20	11/21~11/27
10代以下	15	3	6	6	9	7	5	13
20~30代	7	5	7	12	21	12	16	12
40~50代	14	10	10	18	27	22	21	29
60代以上	109	101	112	121	186	278	266	299
	145	119	135	157	243	319	308	353

※調整本部データより作成

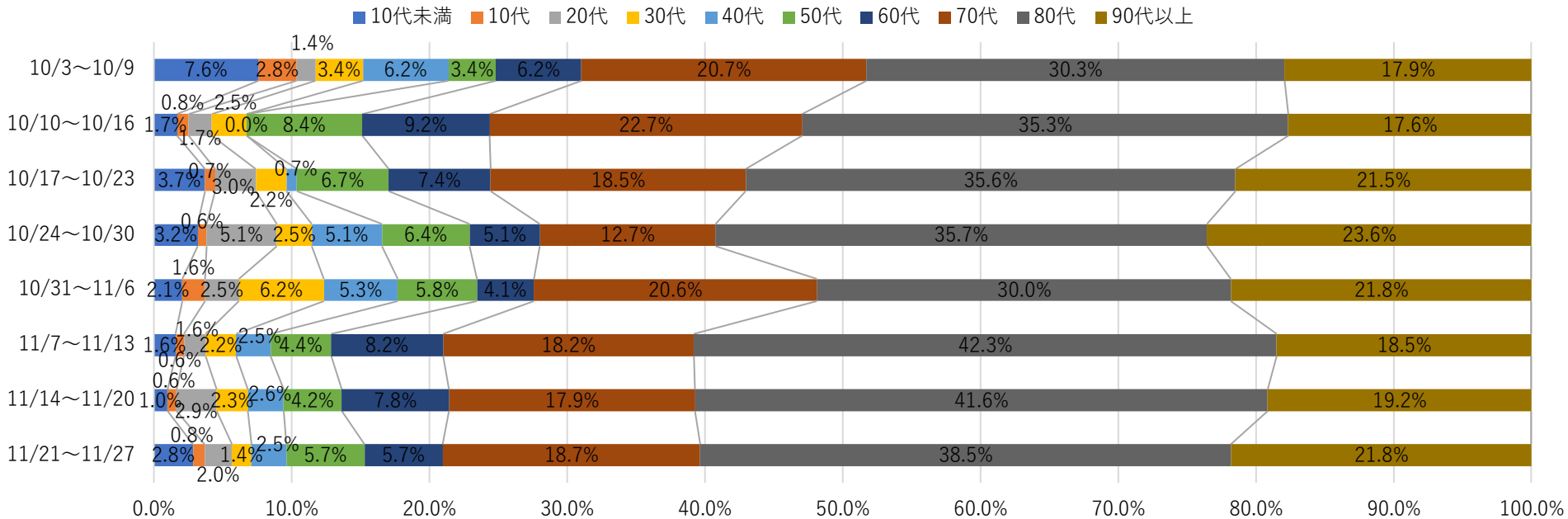


年齢別入院患者構成比の推移(入院調整日ベース集計(フロー))

資料5-4

※調整本部データより作成

	10/3~10/9	10/10~10/16	10/17~10/23	10/24~10/30	10/31~11/6	11/7~11/13	11/14~11/20	11/21~11/27
10代以下	10.3%	2.5%	4.4%	3.8%	3.7%	2.2%	1.6%	3.7%
20~30代	4.8%	4.2%	5.2%	7.6%	8.6%	3.8%	5.2%	3.4%
40~50代	9.7%	8.4%	7.4%	11.5%	11.1%	6.9%	6.8%	8.2%
60代以上	75.2%	84.9%	83.0%	77.1%	76.5%	87.1%	86.4%	84.7%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



その他参考指標の推移

資料 6 - 1

項目	11月14日	11月21日	前週比較	11月28日	前週比較	備考
確保病床の使用率	42.5%	49.3%	悪化	55.3%	悪化	使用中：948床 確保病床：1,715床
重症確保病床の使用率	9.9%	11.0%	悪化	10.5%	改善	使用中：20床 重症確保病床：191床
重症者数（1週間平均）	14.7人	18.1人	悪化	18.3人	悪化	
中等者数（1週間平均）	322.0人	395.3人	悪化	464.6人	悪化	
陽性率（1週間平均）	51.4%	56.2%	悪化	71.5%	悪化	最新値は11月27日の数値
新規陽性者数 （1週間人口10万人当たり）	348.8人	424.7人	悪化	501.3人	悪化	
（新規陽性者数）今週先週比	1.268	1.218	改善	1.180	改善	
実効再生産数	1.070	1.058	改善	1.049	改善	計算式=(直近7日間の新規陽性者数/ その前の7日間の新規陽性者 数)^(2※/7日)※平均世代時間を2日 と仮定"

感染状況1都3県比較（1128時点）

資料6-2

	医療提供体制などの負荷			監視体制	感染の状況	
	病床のひっ迫具合			PCR陽性率	新規報告数 (1週間人口10万人当たり)	直近1週間と 先週1週間の 比較
	病床全体	うち重症者用病床	入院率			
埼玉県	55.3% (948/1,715)	10.5% (20/191)	3.2%	71.5%	501.3人	1.180
東京都	38.5% (2,887/7,496)	36.6% (383/1,047)	3.9%	37.0%	525.8人	1.207
神奈川県	58.7% (1,292/2,200)	13.3% (28/210)	2.9%	公表停止	488.3人	1.163
千葉県	45.9% (777/1,694)	5.5% (7/128)	3.7%	※11/19時点 31.8%	477.3人	1.290

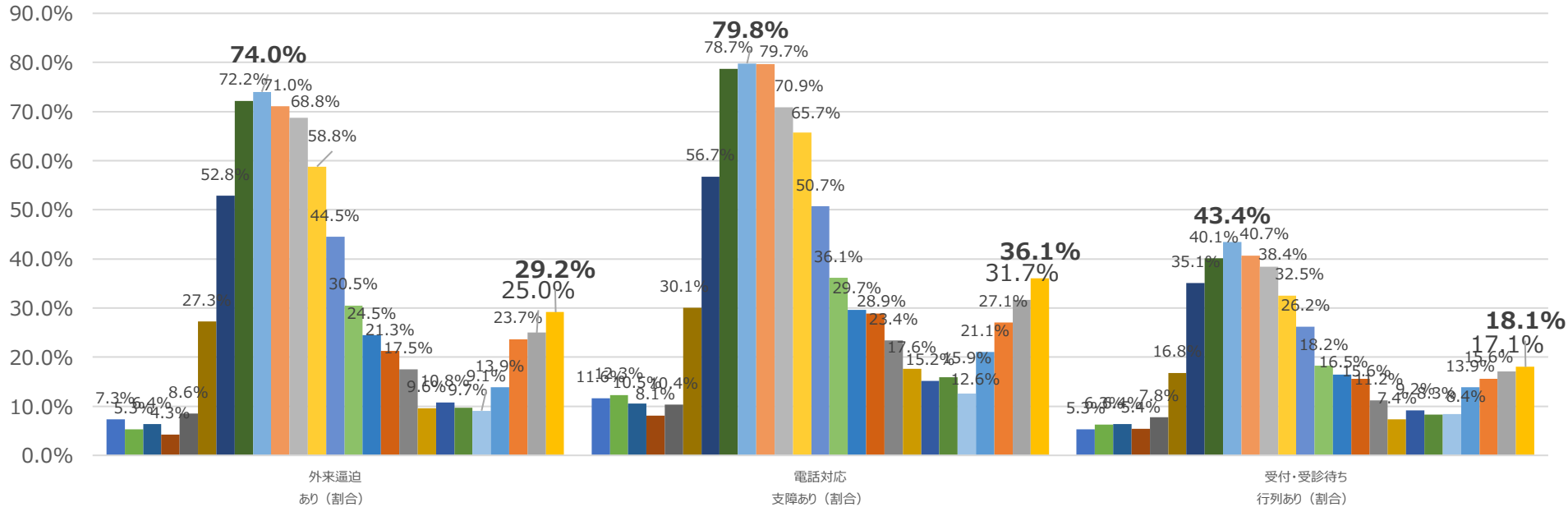
※各自治体HP等による

※病床使用率の分母の病床数は各自治体の最大確保病床数を計上している

※入院率は直近7日間の新規陽性者数を用いて算定している

診療・検査医療機関に関するアンケート

診療・検査医療機関G-MISアンケート集計

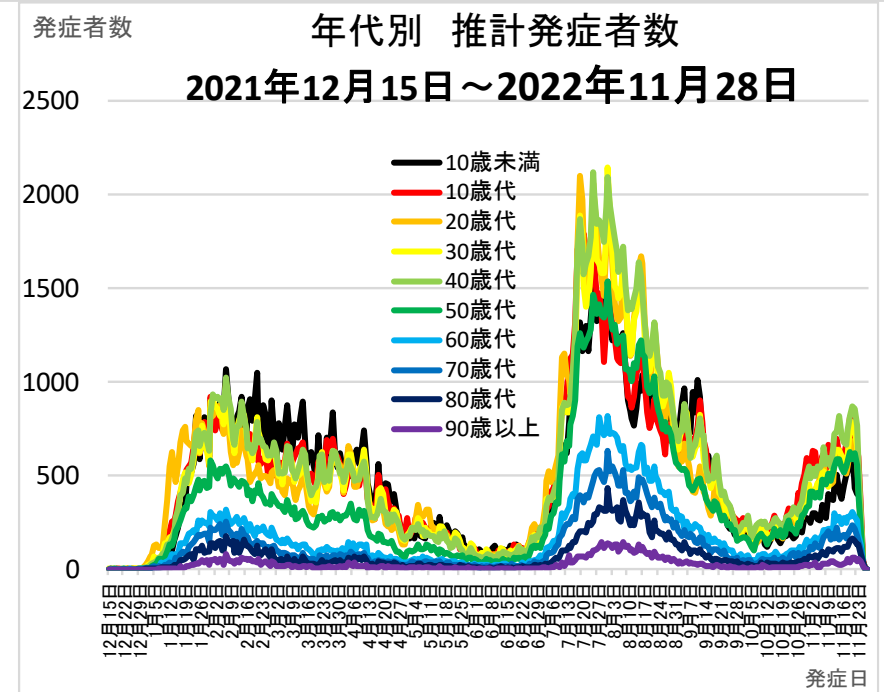
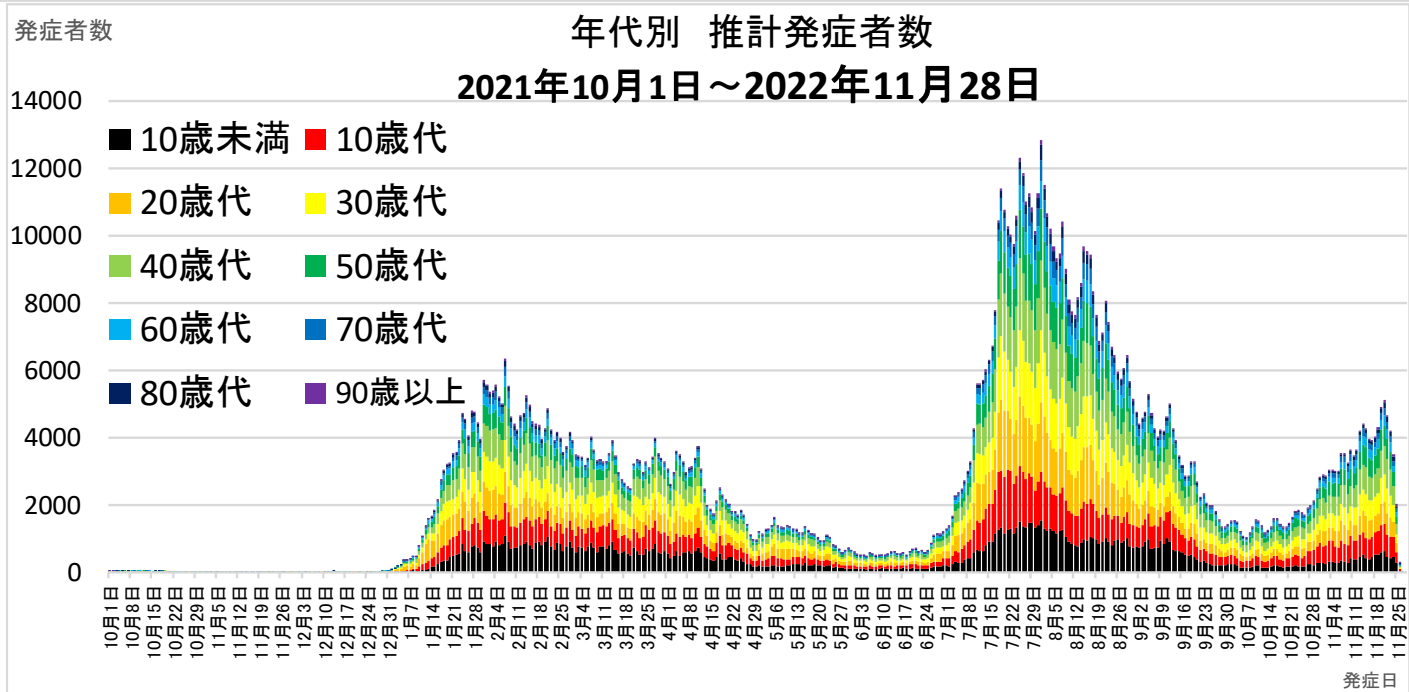
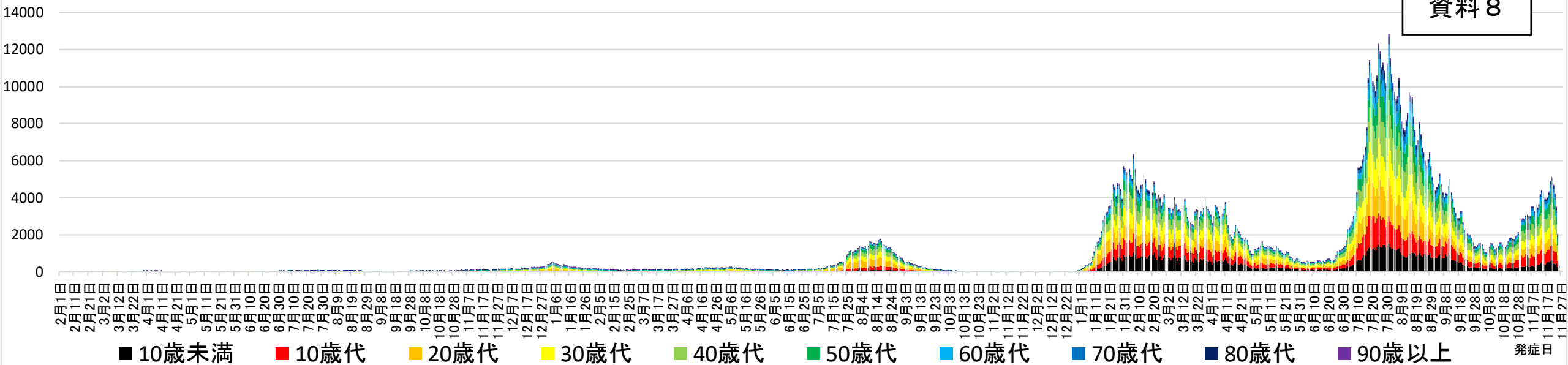


- 令和4年6月第1週 (5月30日～6月3日)
- 令和4年6月第2週 (6月4日～6月10日)
- 令和4年6月第3週 (6月13日～6月17日)
- 令和4年6月第4週 (6月20日～6月24日)
- 令和4年7月第1週 (6月27日～7月1日)
- 令和4年7月第2週 (7月4日～7月8日)
- 令和4年7月第3週 (7月11日～7月15日)
- 令和4年7月第4週 (7月18日～7月22日)
- 令和4年7月第5週 (7月25日～7月29日)
- 令和4年8月第1週 (8月1日～8月5日)
- 令和4年8月第2週 (8月8日～8月12日)
- 令和4年8月第3週 (8月15日～8月19日)
- 令和4年8月第4週 (8月22日～8月26日)
- 令和4年9月第1週 (8月29日～9月2日)
- 令和4年9月第2週 (9月5日～9月9日)
- 令和4年9月第3週 (9月12日～9月16日)
- 令和4年9月第4週 (9月19日～9月23日)
- 令和4年9月第5週 (9月26日～9月30日)
- 令和4年10月第1週 (10月3日～10月7日)
- 令和4年10月第2週 (10月10日～10月14日)
- 令和4年10月第3週 (10月17日～10月21日)
- 令和4年10月第4週 (10月24日～10月28日)
- 令和4年11月第1週 (10月31日～11月4日)
- 令和4年11月第2週 (11月7日～11月11日)
- 令和4年11月第3週 (11月14日～11月18日)

※直近調査の回答数
N=216

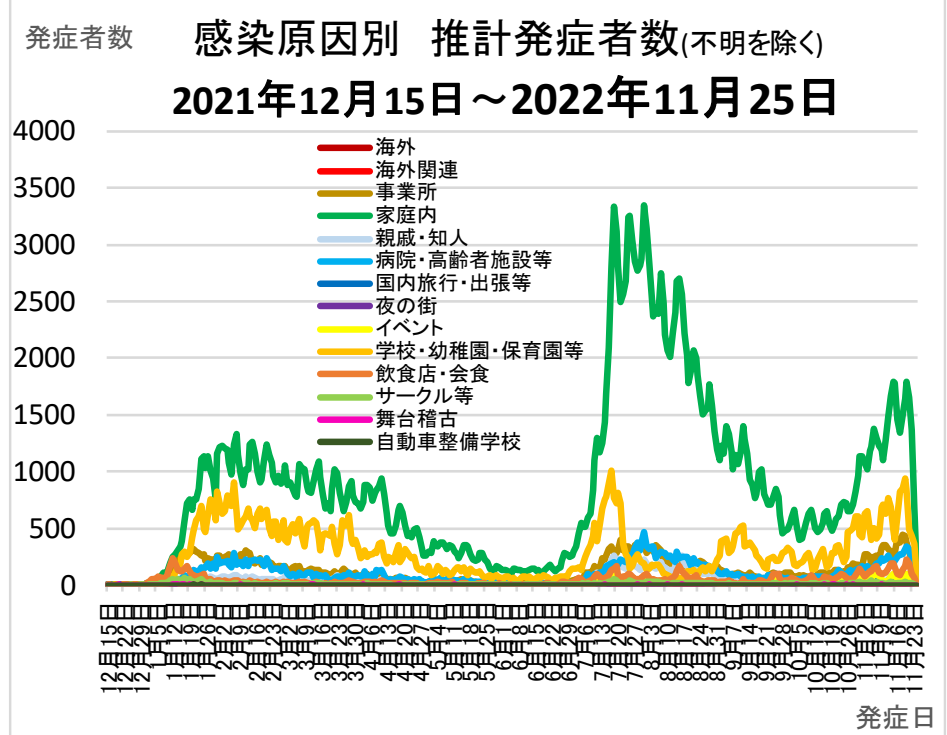
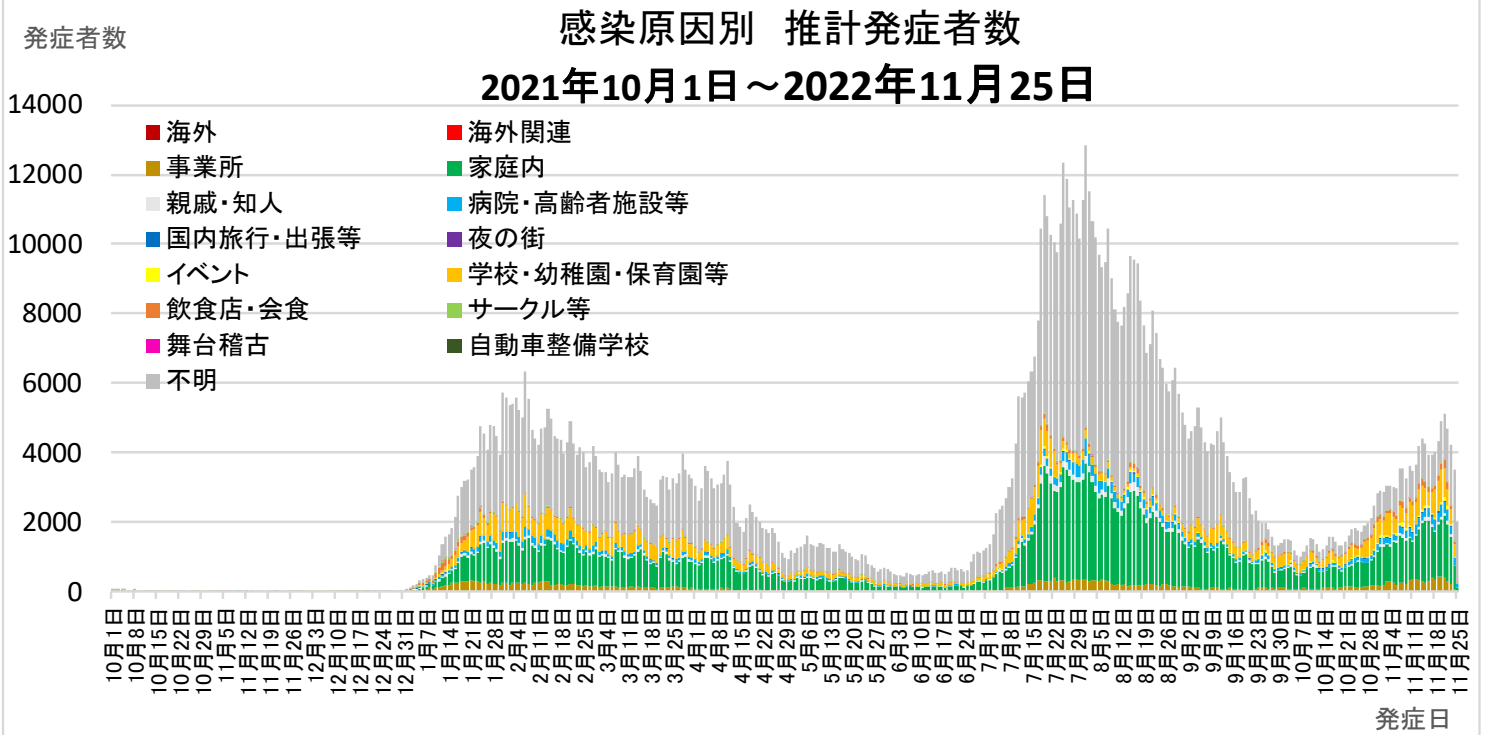
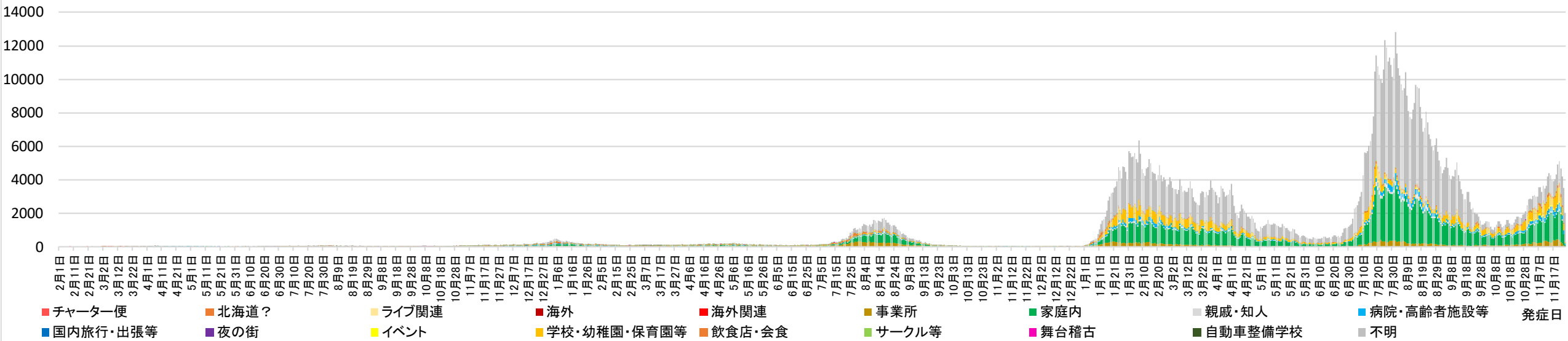
発症日別・年代別 推計発症者数(2020年2月1日～2022年11月28日)

資料 8



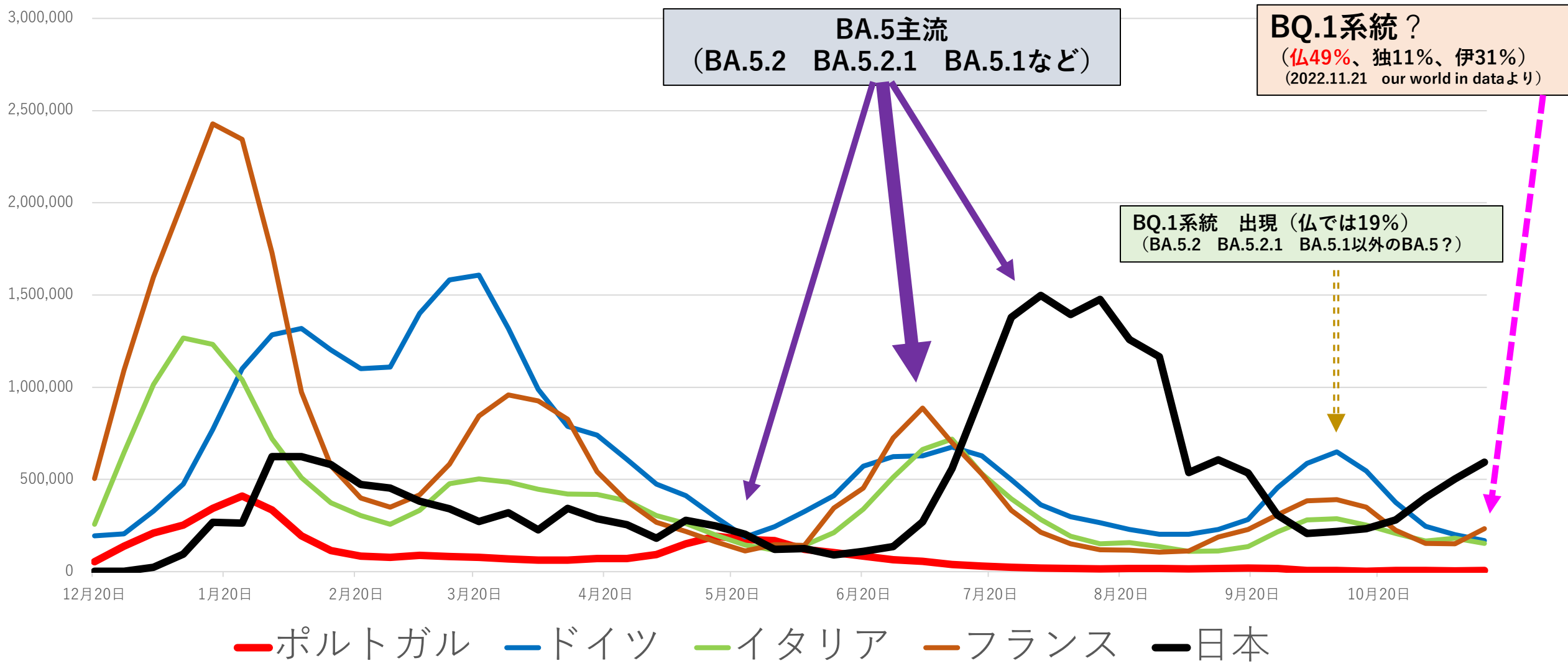
※ 2022年9月26日（全数把握見直し）以降、「発生届対象者（4類型）」以外については「電子申請」に基づき発症者数を算出

感染原因別 推計発症者数(2020年2月1日～2022年11月25日)



※ 2022年9月26日（全数把握見直し）以降、「発生届対象者（4類型）」以外については「電子申請」に基づき発症者数を算出

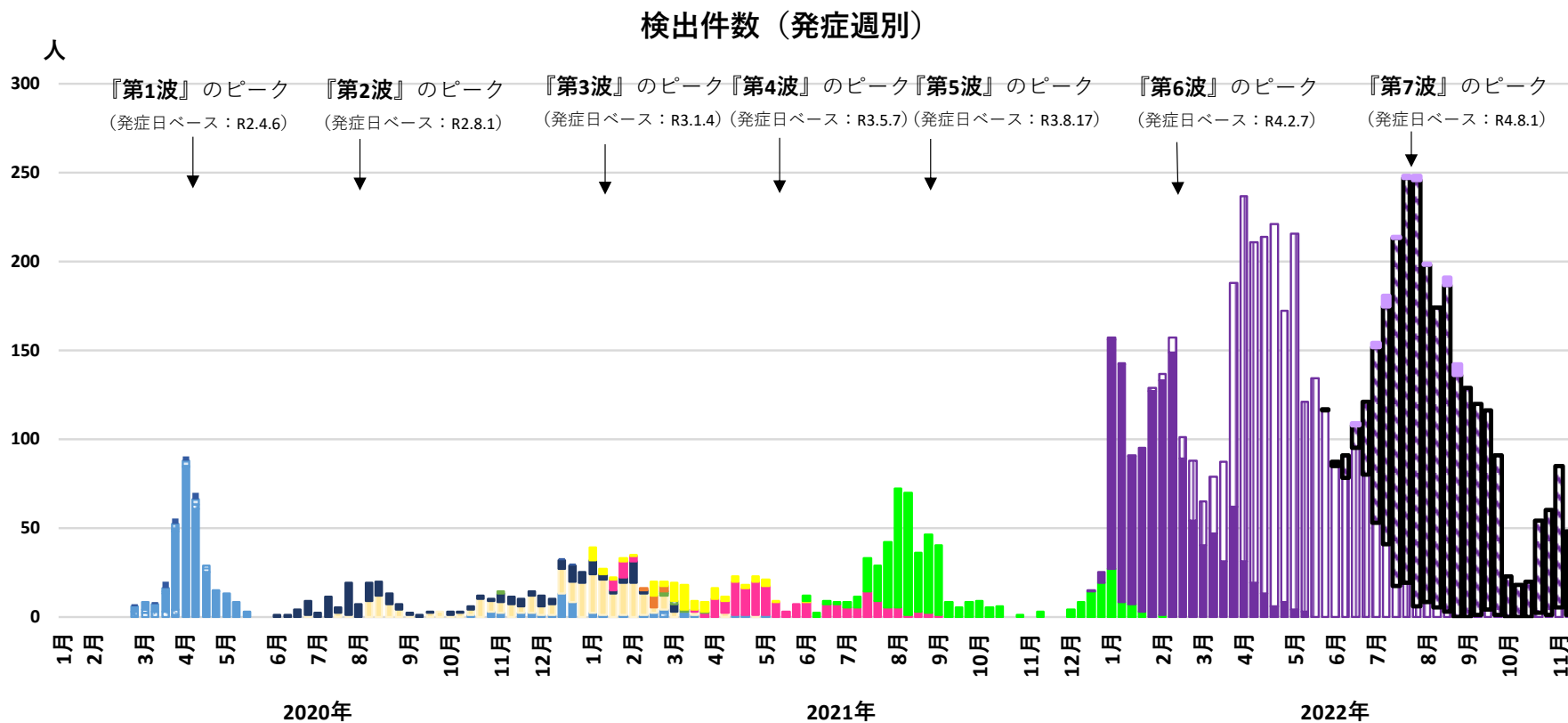
COVID-19（オミクロン主流期）確定患者数の推移 （2021年末～2022年11月14日）



COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）①

11/24現在

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



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

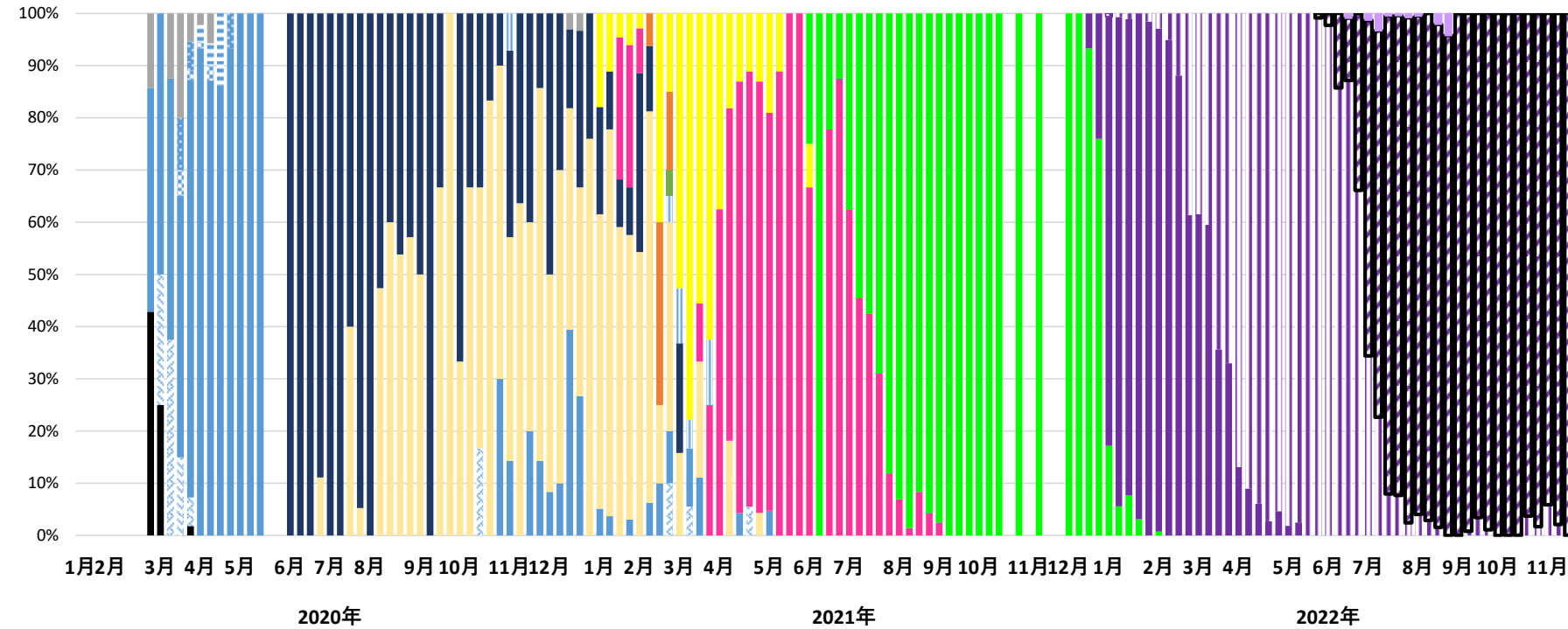
※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））①

11/24現在

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

検出割合（発症日別）



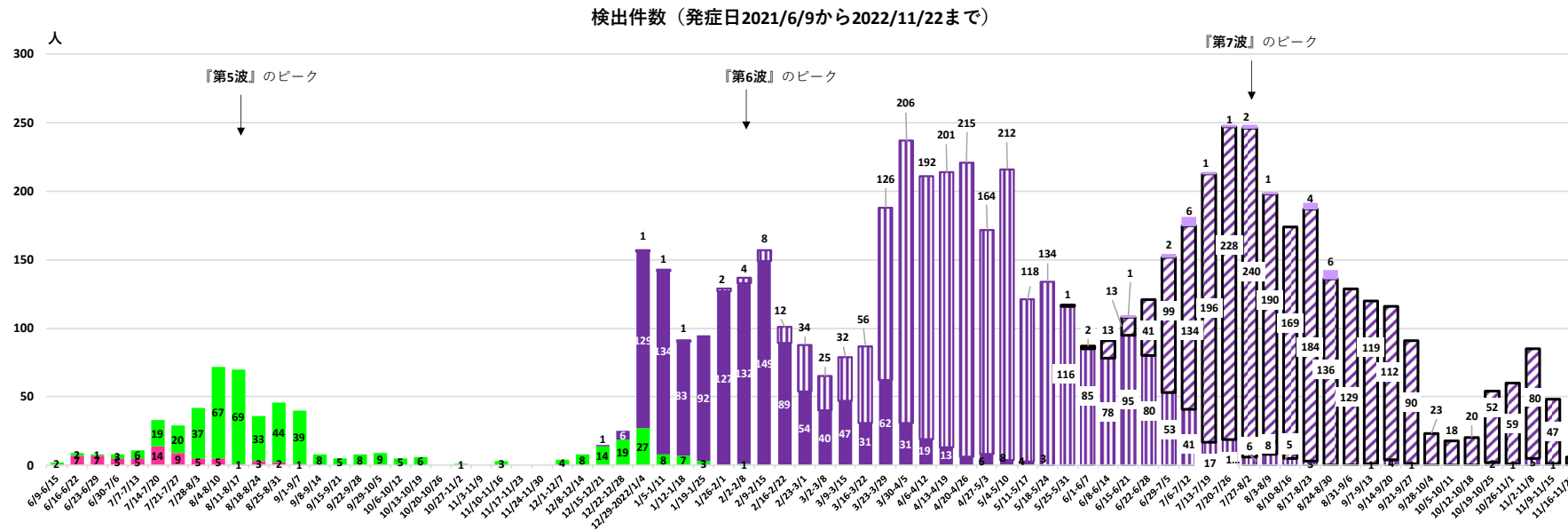
- R.1（E484K単独）
- ★ ■ B.1.1.7（N501Y アルファ株）
- P.1（N501Y ガンマ株）
- B.1.351（N501Y ベータ株）
- A（武漢株）
- B（欧州系統）
- B.1（欧州系統）
- ★ ■ B.1.1（欧州系統）
- ★ ■ B.1.1.284（国内第2波主流系統）
- ★ ■ B.1.1.214（国内第3波主流系統）
- B.1.346
- B.1.1.401
- B.1.1.285
- B.1.1.283
- B.1.1.282
- B.1.1.28
- ★ ■ B.1.617.2（L452R デルタ株）
- ★ ■ B.1.1.529（オミ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

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

COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別）②（2021/6/9～2022/11/22）

11/24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）））



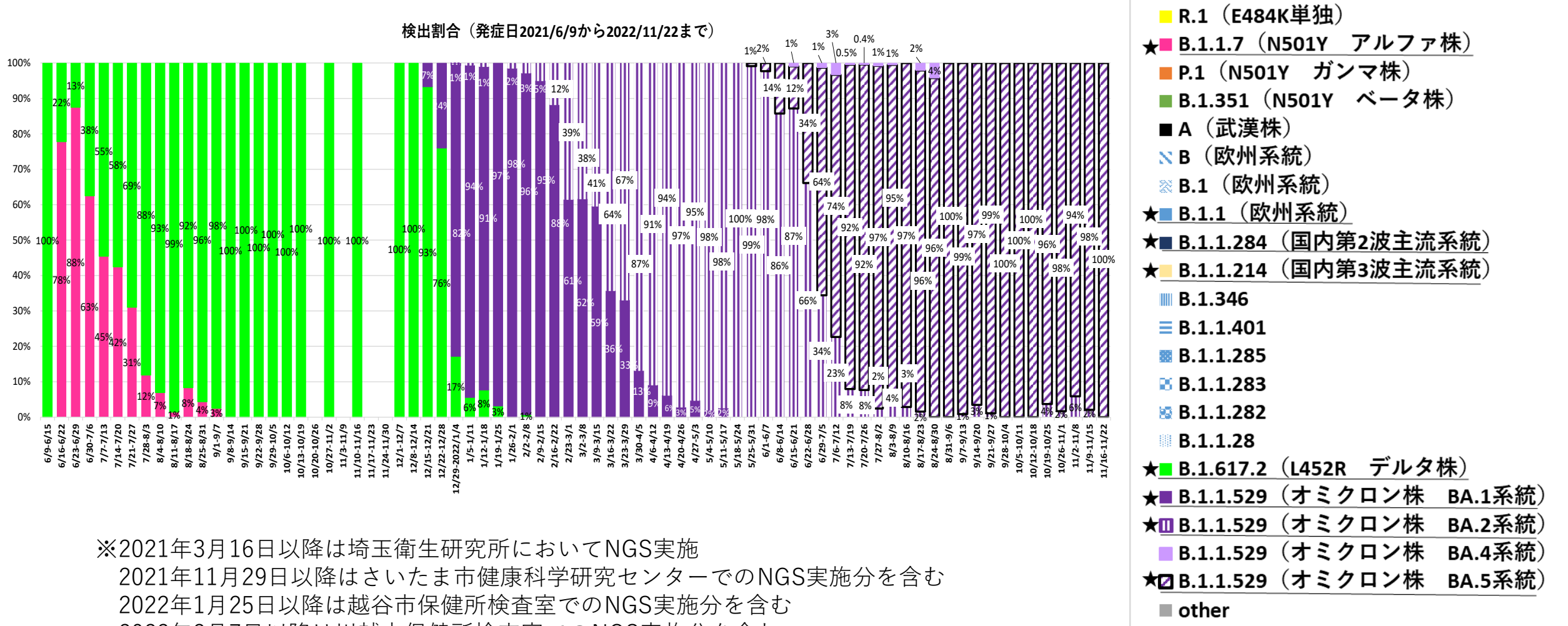
BA.2.75（BA.2系統）：3例（発症日：9/18,20,21）
BA.2.12.1（BA.2系統）：30例（発症日：5/28～8/13）
BA.4系統：27例（発症日：6/15～8/30）
BQ.1系統：18例（発症日：10/25～11/15）

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

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

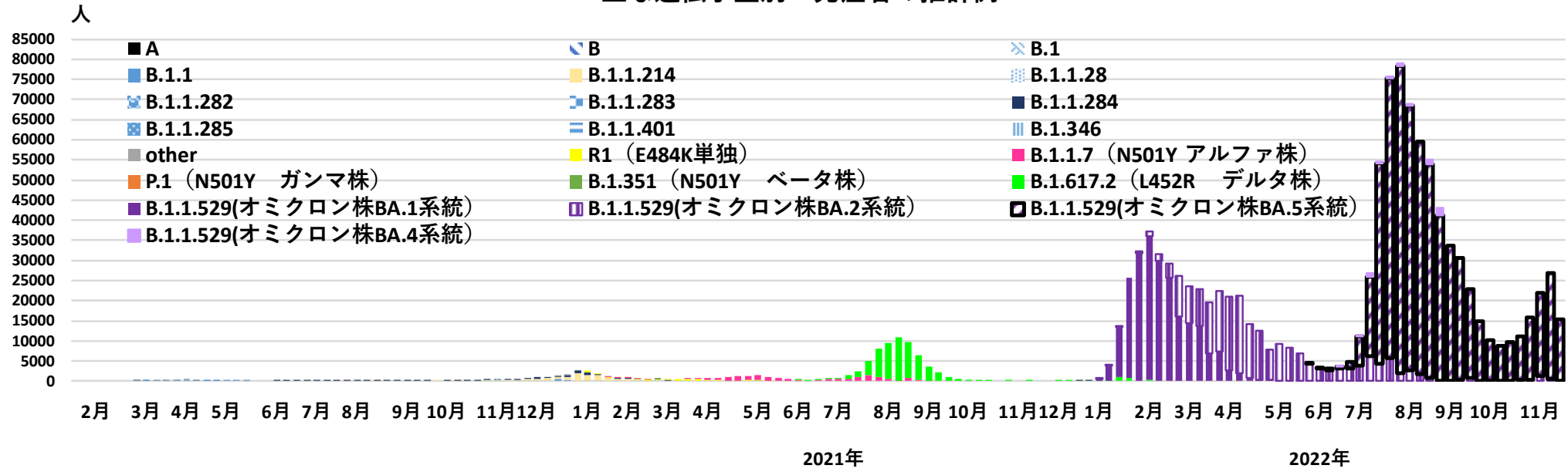
COVID-19のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））② (2021/6/9~2022/11/22) 11/24現在

（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）））

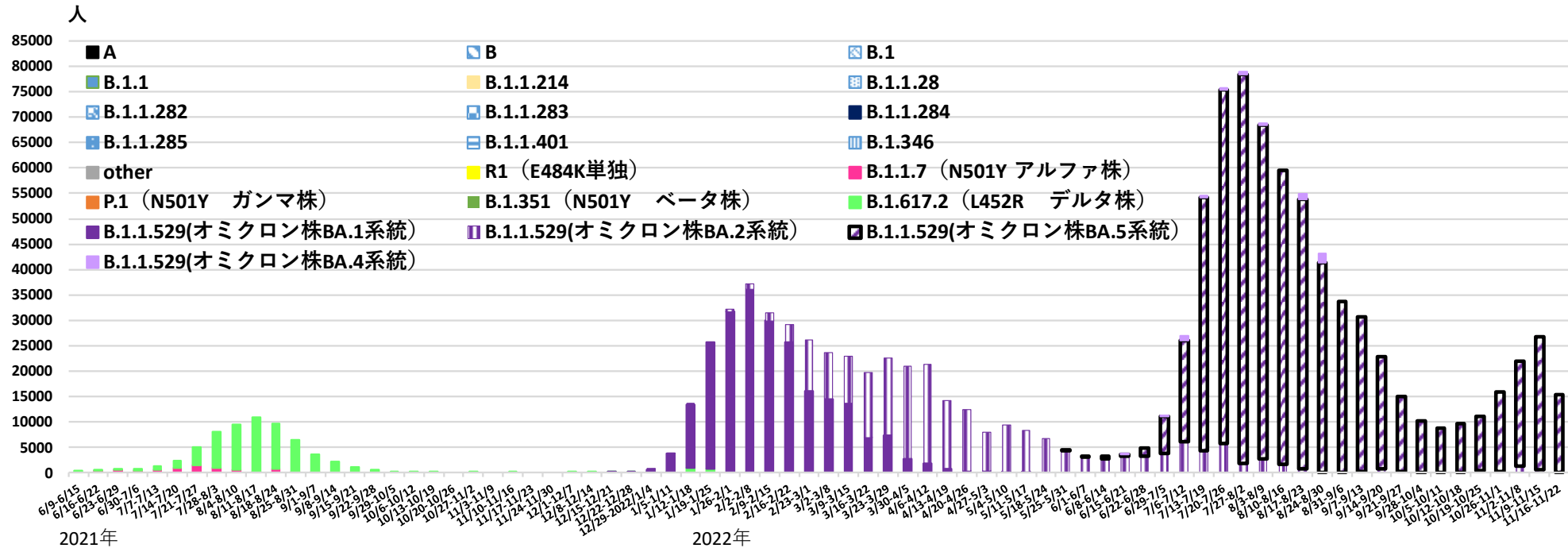


※2021年3月16日以降は埼玉衛生研究所においてNGS実施
 2021年11月29日以降はさいたま市健康科学研究センターでのNGS実施分を含む
 2022年1月25日以降は越谷市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年2月7日以降は川越市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月1日以降は川口市保健所検査室でのNGS実施分を含む
 2022年3月31日以降は民間検査機関(BML)でのNGS実施分を含む

主な遺伝子型別 発症者の推計例

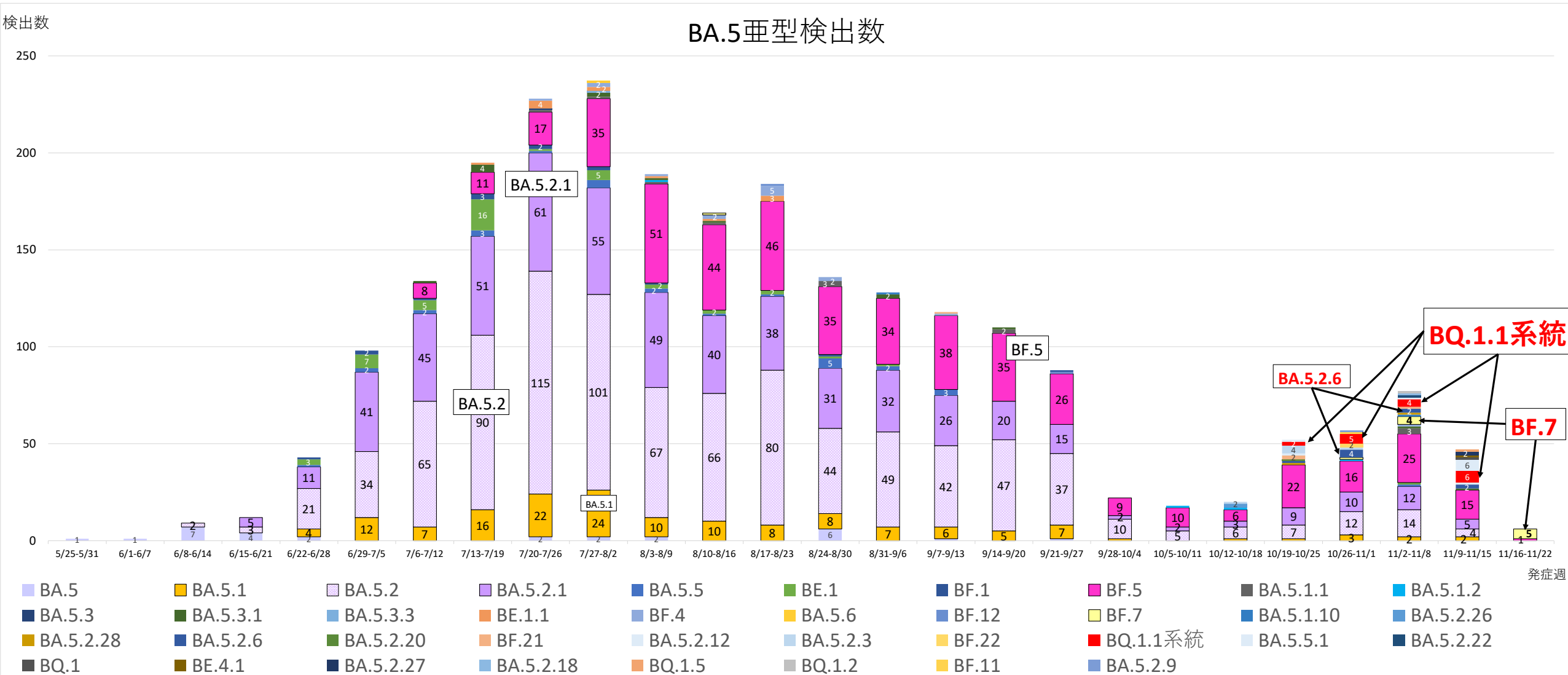


主な遺伝子型別 発症者の推計例



COVID-19 BA.5亜型のゲノム分析状況（発症日（週）別）（1）（2022/5/25～2022/11/22）

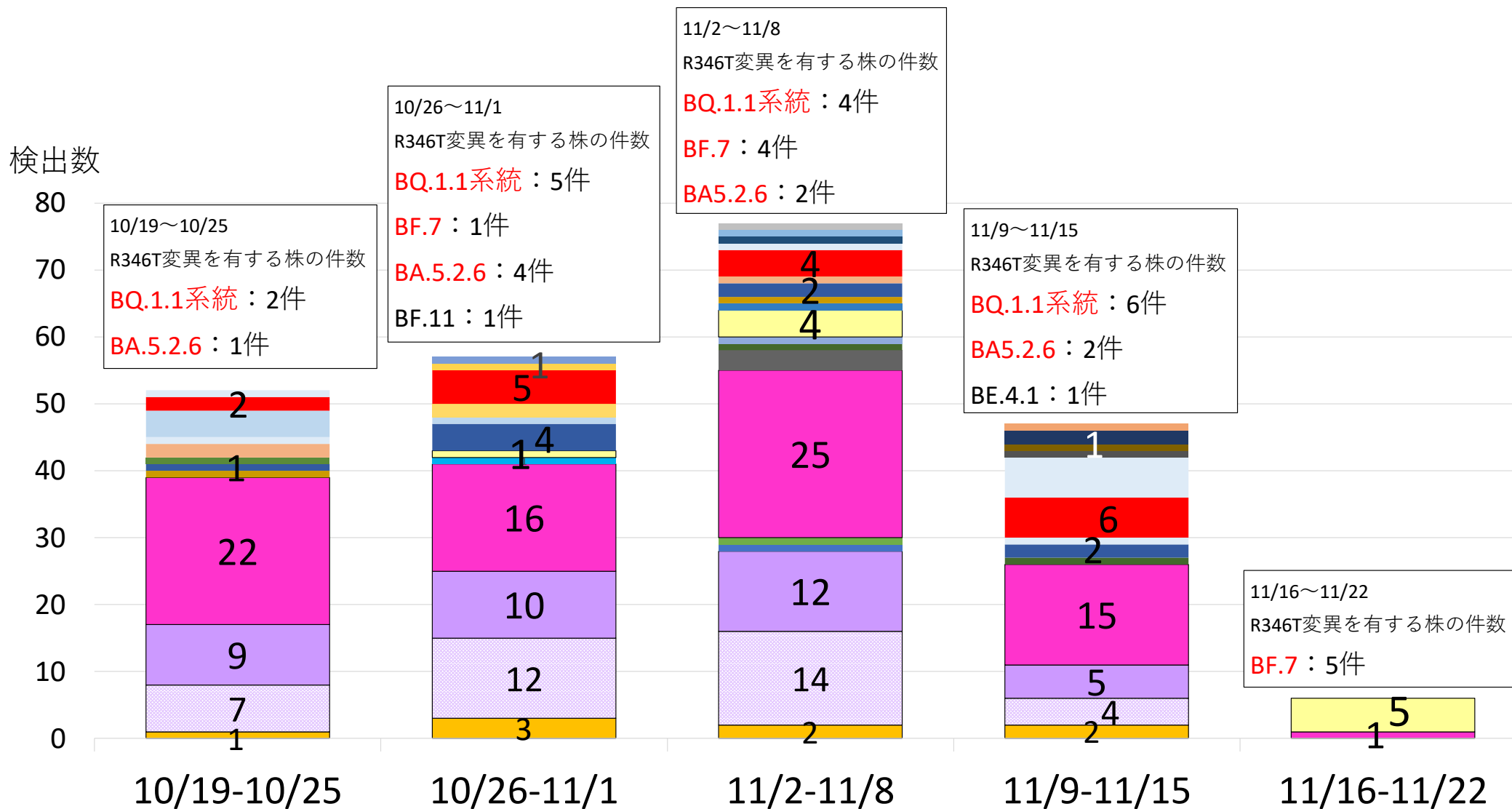
（埼玉県衛生研究所（技術協力：国立感染症研究所（病原体ゲノム解析研究センター）））



※政令市、中核市、民間検査機関（BML）の検査分を含む

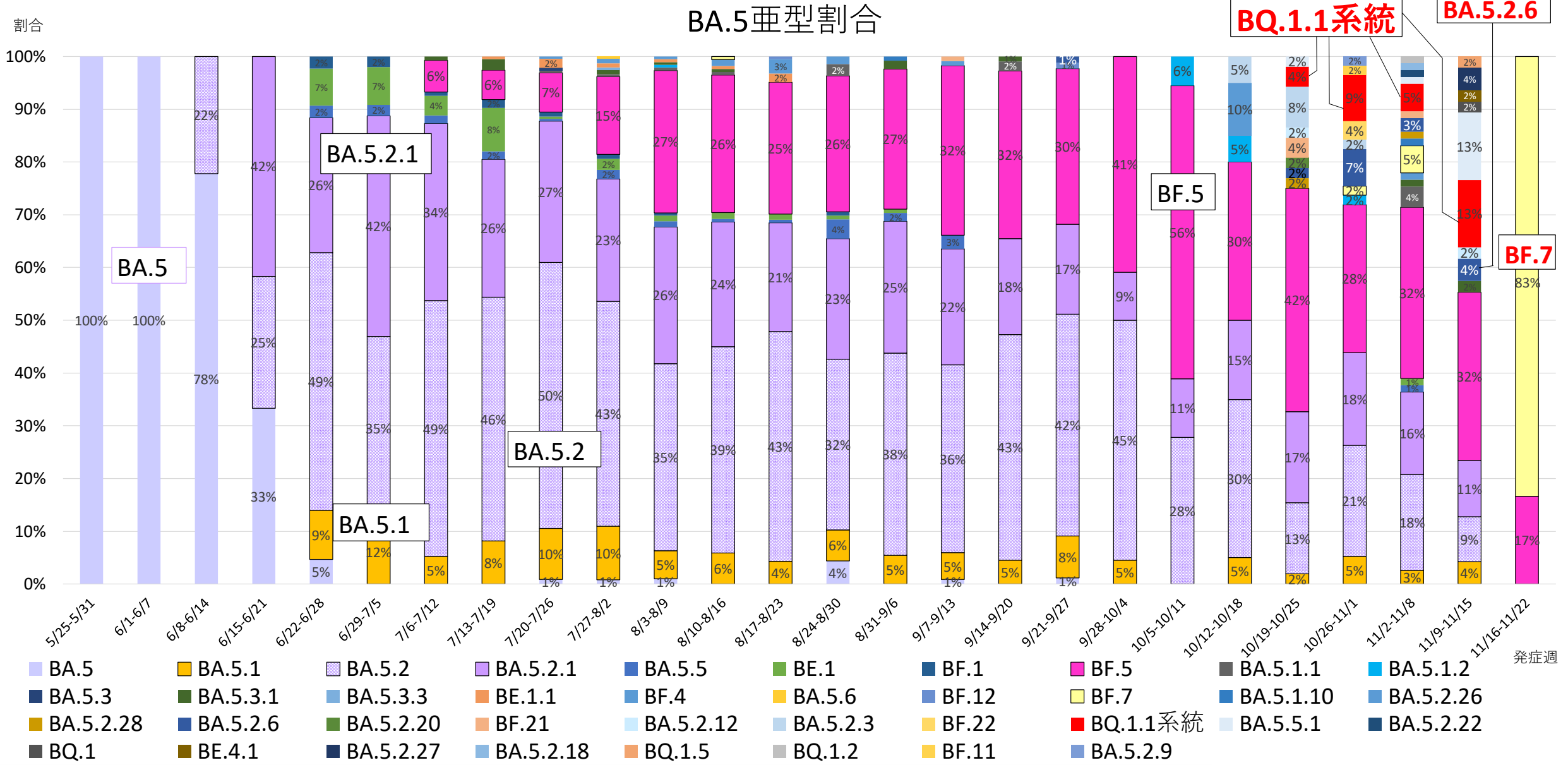
COVID-19 BA.5亜型のゲノム分析状況（発症日（週）別）（2）（2022/10/19～2022/11/22）

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



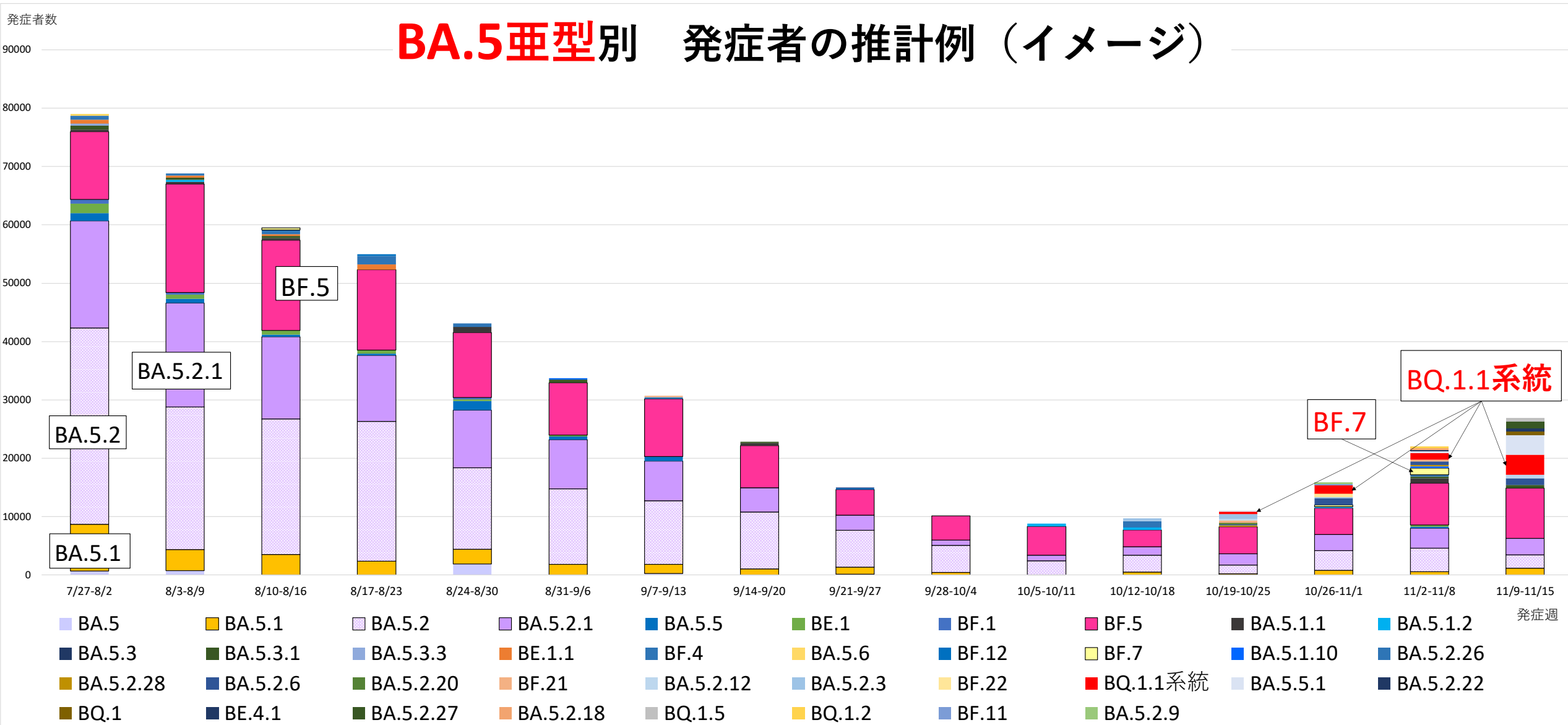
COVID-19 BA.5亜型のゲノム分析状況（発症日（週）別（割合））（2022/5/25～2022/11/22）

（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）））



※政令市、中核市、民間検査機関（BML）の検査分を含む

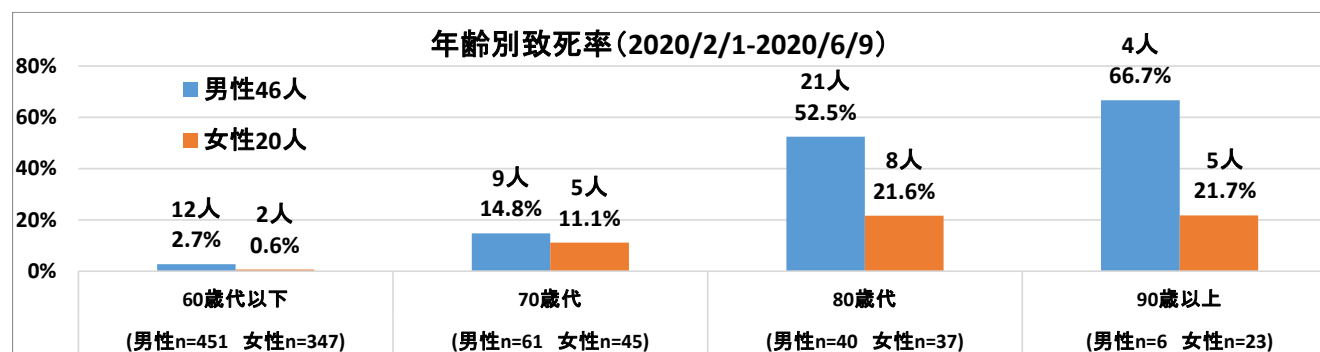
BA.5亜型別 発症者の推計例（イメージ）



年齢別致死率

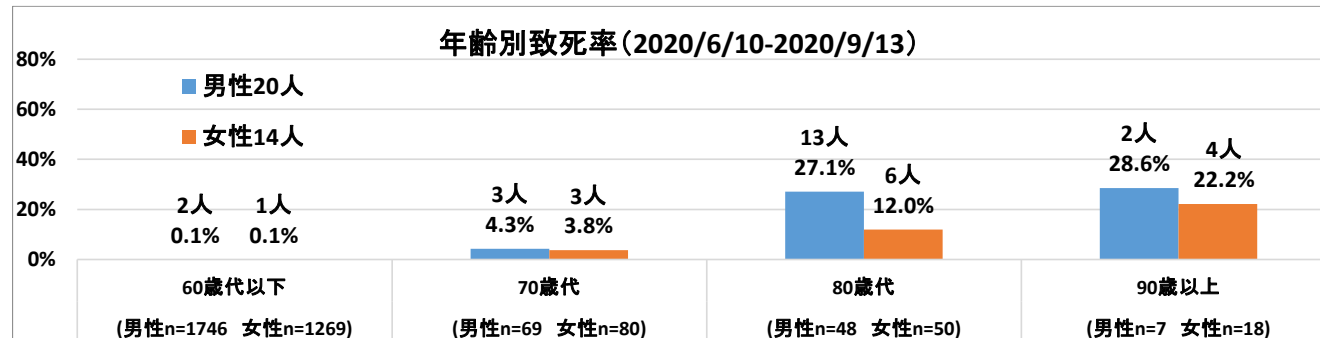
11/24集計

第1波



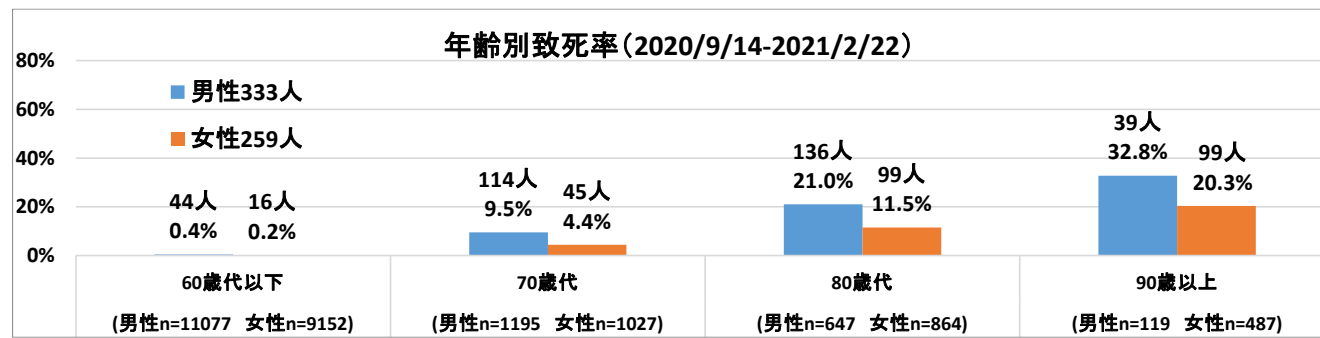
B.1.1 主流期

第2波



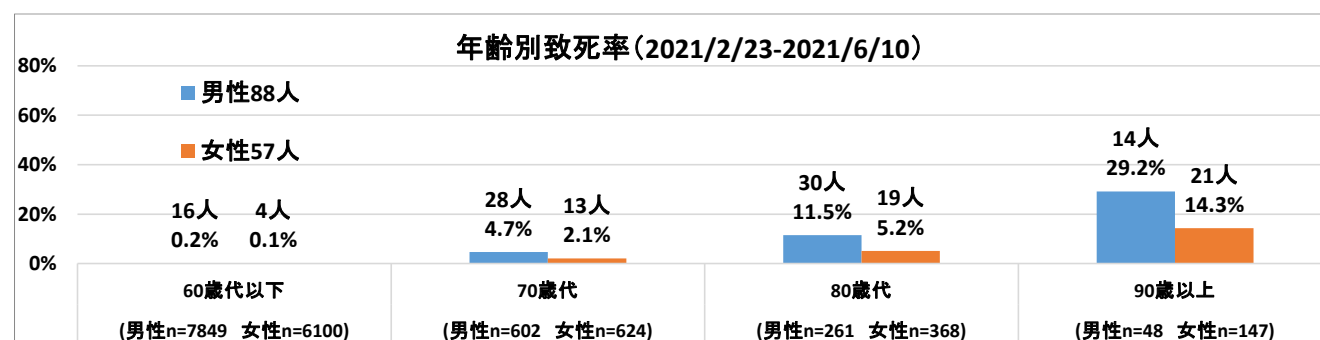
B.1.1.284 主流期

第3波



B.1.1.214 主流期

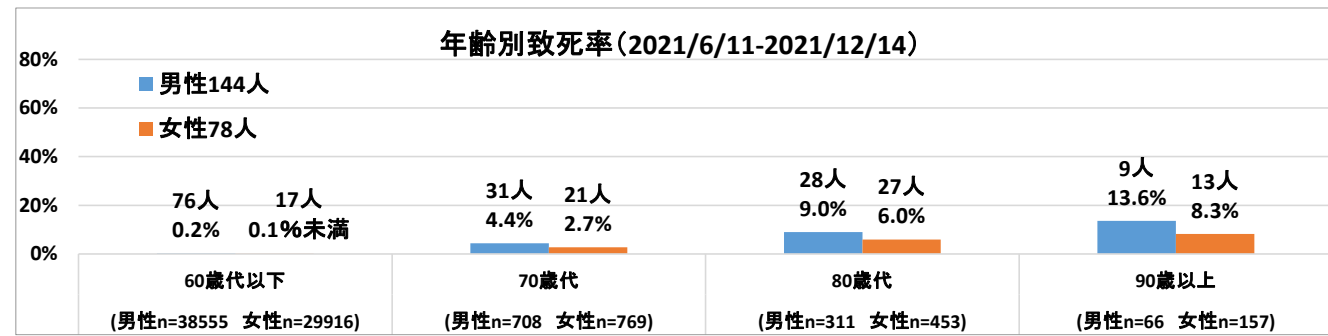
第4波



アルファ株 主流期

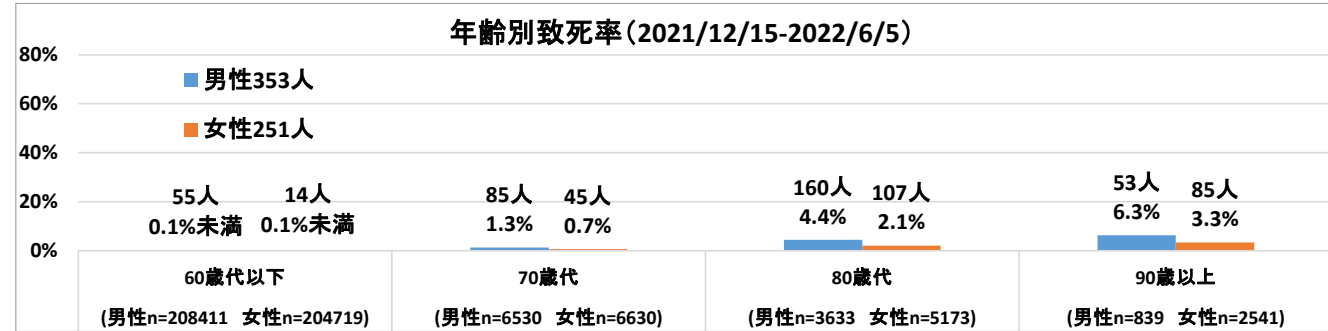
年齢別致死率

第5波



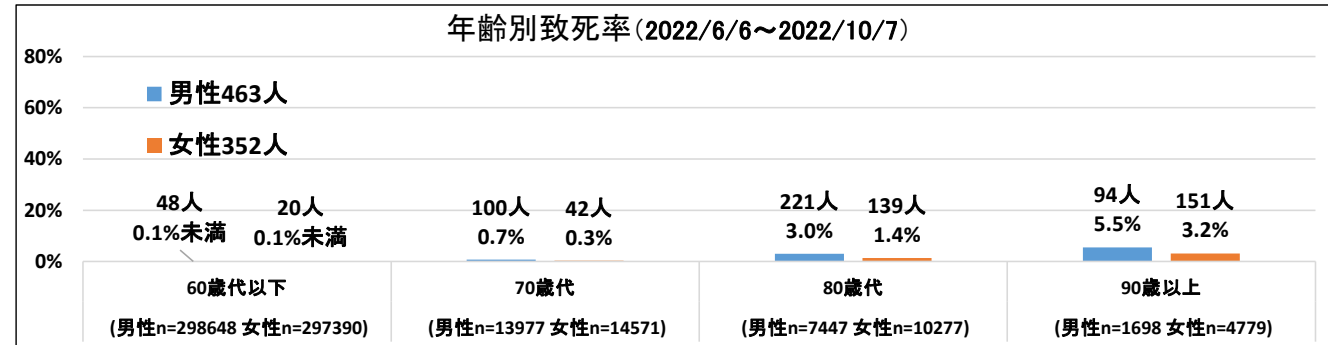
デルタ株 主流期

第6波



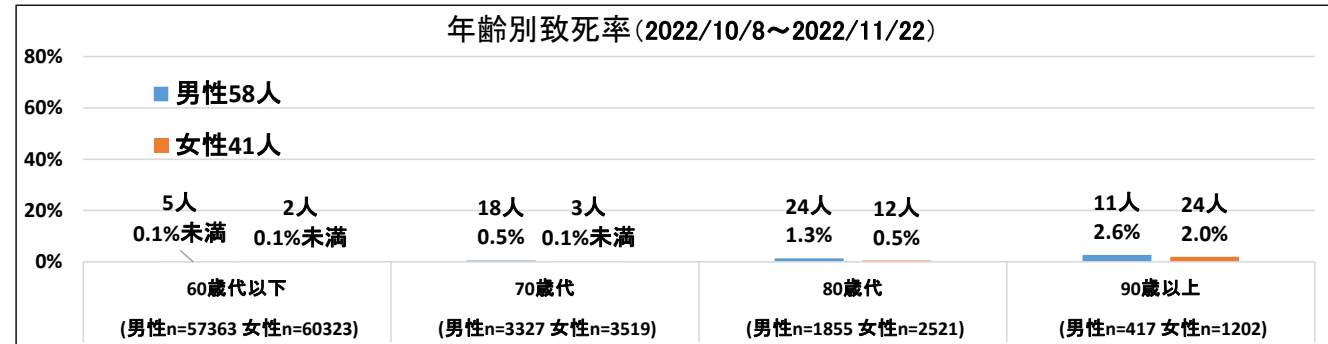
オミクロン株
(BA.1, BA.2)
主流期

第7波



オミクロン株
(BA.2, BA.5)
主流期

第8波



オミクロン株
(BA.5 (BF.5?, BQ.1??))

○2020年2月1日～2020年6月9日（**第1波**：B.1.1 主流期）

陽性者全体の致死率は6.53%（66例/1010例）でした。

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

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

陽性者全体の致死率は1.03%（34例/3287例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.10%（3例/3015例）、70歳代での致死率は**4.03%**（6例/149例）、80歳代以上では**20.3%**（25例/123例）でした。

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

陽性者全体の致死率は2.41%（592例/24568例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.30%（60例/20229例）、70歳代での致死率は**7.16%**（159例/2222例）、80歳代以上では**17.6%**（373例/2117例）でした。

○2021年2月23日～2021年6月10日（**第4波**：アルファ株 主流期）

陽性者全体の致死率は0.91%（145例/15999例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.14%（20例/13949例）、70歳代での致死率は**3.34%**（41例/1226例）、80歳代以上では**10.2%**（84例/824例）でした。

○2021年6月11日～2021年12月14日（**第5波**：デルタ株 主流期）

陽性者全体の致死率は0.31%（222例/70935例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.14%（93例/68471例）、70歳代での致死率は**3.52%**（52例/1477例）、80歳代以上では**7.80%**（77例/987例）でした。

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

陽性者全体の致死率は0.14%（604例/438476例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.02%（69例/413130例）、70歳代での致死率は**0.99%**（130例/13160例）、80歳代以上では**3.32%**（405例/12186例）でした。

○2022年6月6日～2022年10月7日（**第7波**：オミクロン株(BA.2, BA.5) 主流期）

陽性者全体の致死率は0.13%（815例/648787例）でした。

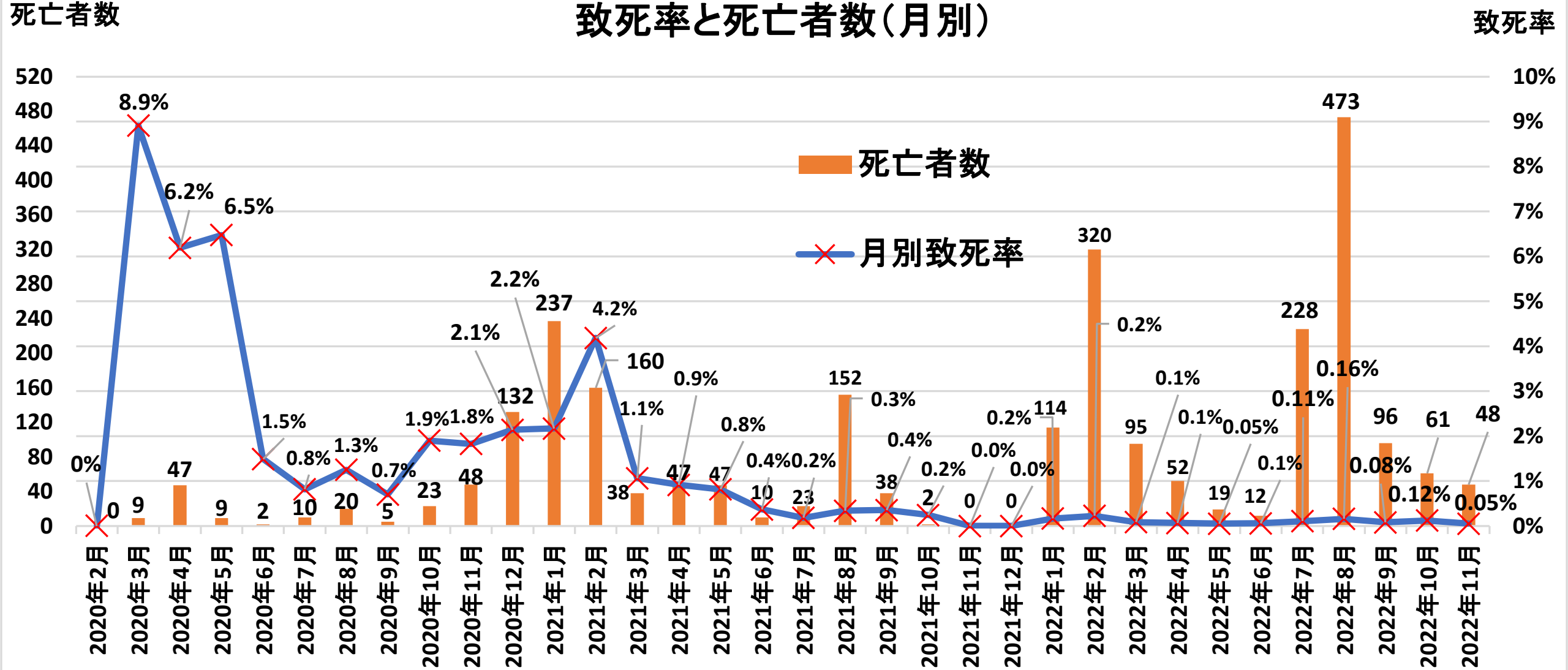
また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は0.01%（68例/596038例）、70歳代での致死率は**0.50%**（142例/28548例）、80歳代以上では**2.50%**（605例/24201例）でした。

○2022年10月8日～2022年11月22日（**第8波**：オミクロン株(BA.5 (BF.5?, BQ.1??)）

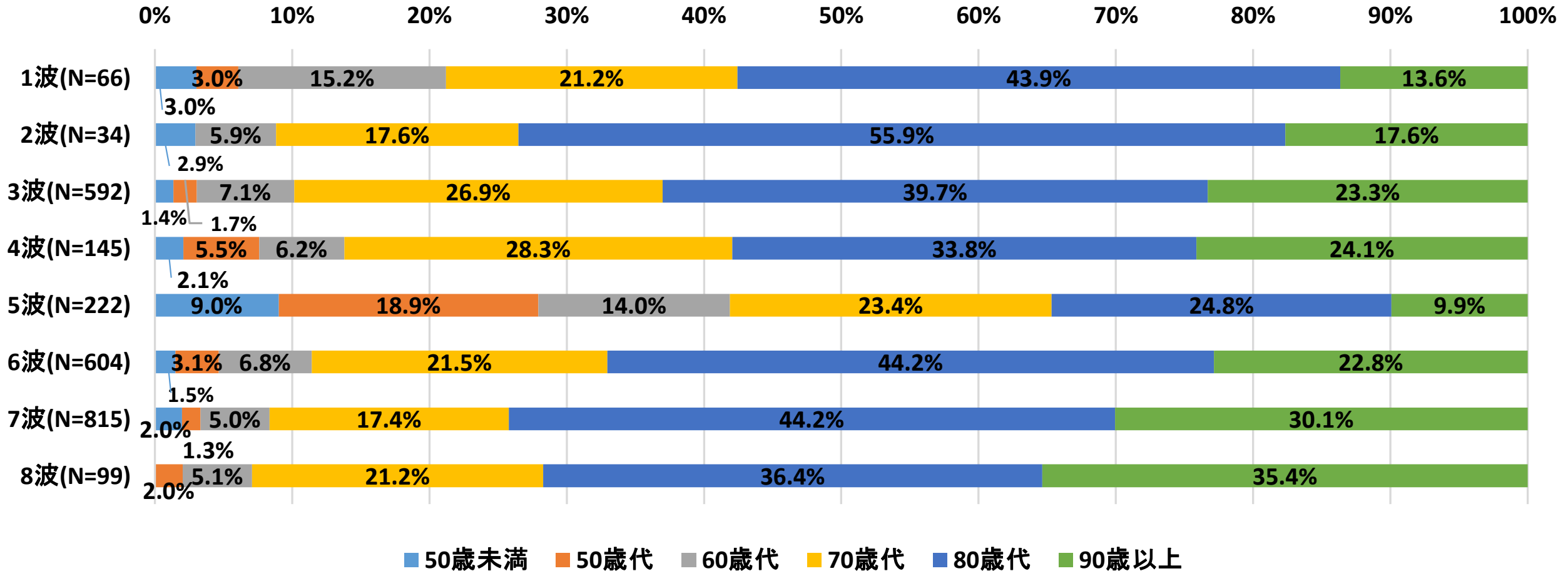
陽性者全体の致死率は0.08%（99例/130527例）でした。

また、年齢別にみると、60歳代以下では致死率は**0.006%**（7例/117686例）、70歳代での致死率は**0.31%**（21例/6846例）、80歳代以上では**1.18%**（71例/5995例）でした。

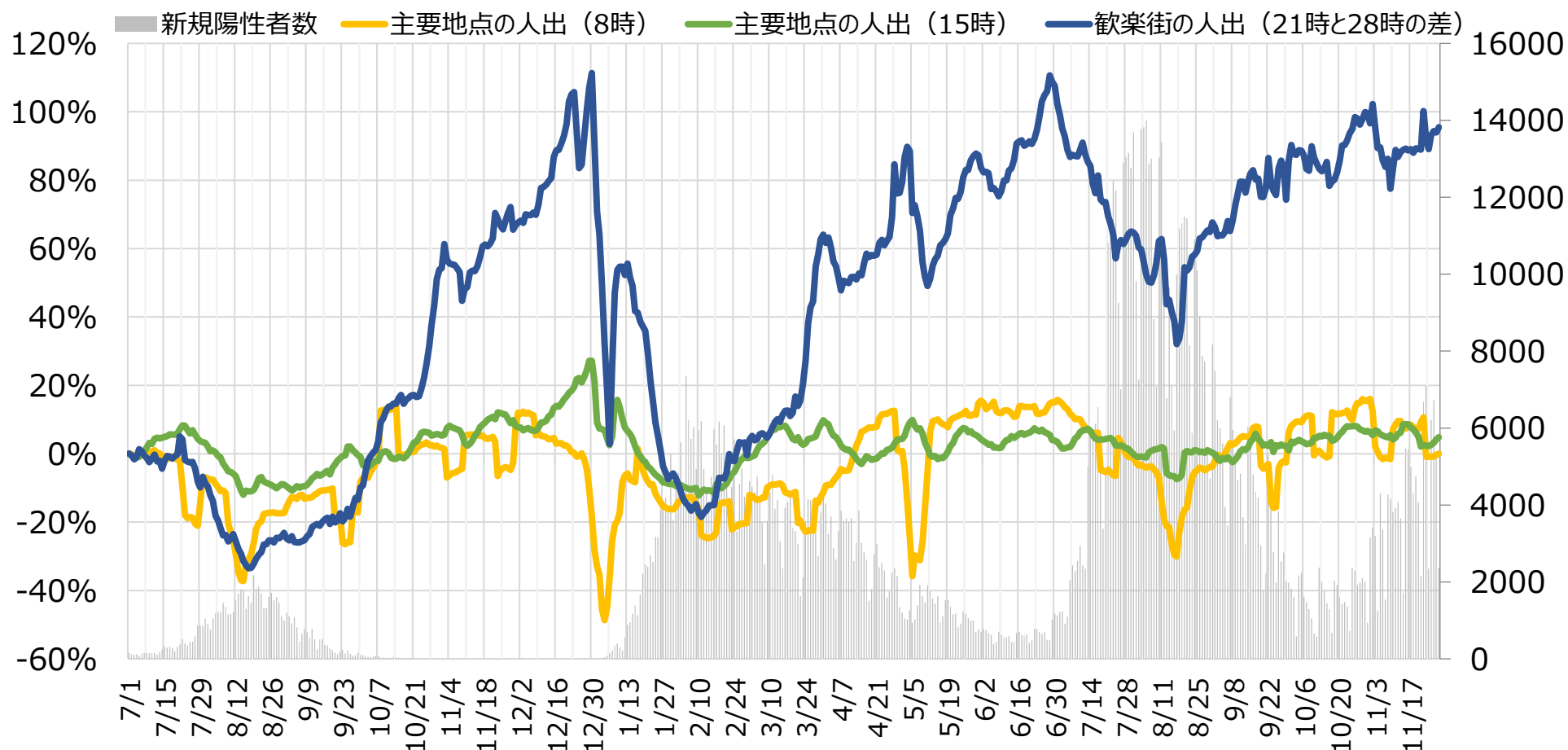
致死率と死亡者数(月別)



死亡者の年齢構成(シーズン別)



埼玉県の主要地点、歓楽街の人出（7月1日比、11月29日時点）



直近の対7月1日比増減率（11月28日）

8時

0%

15時

5%

21時

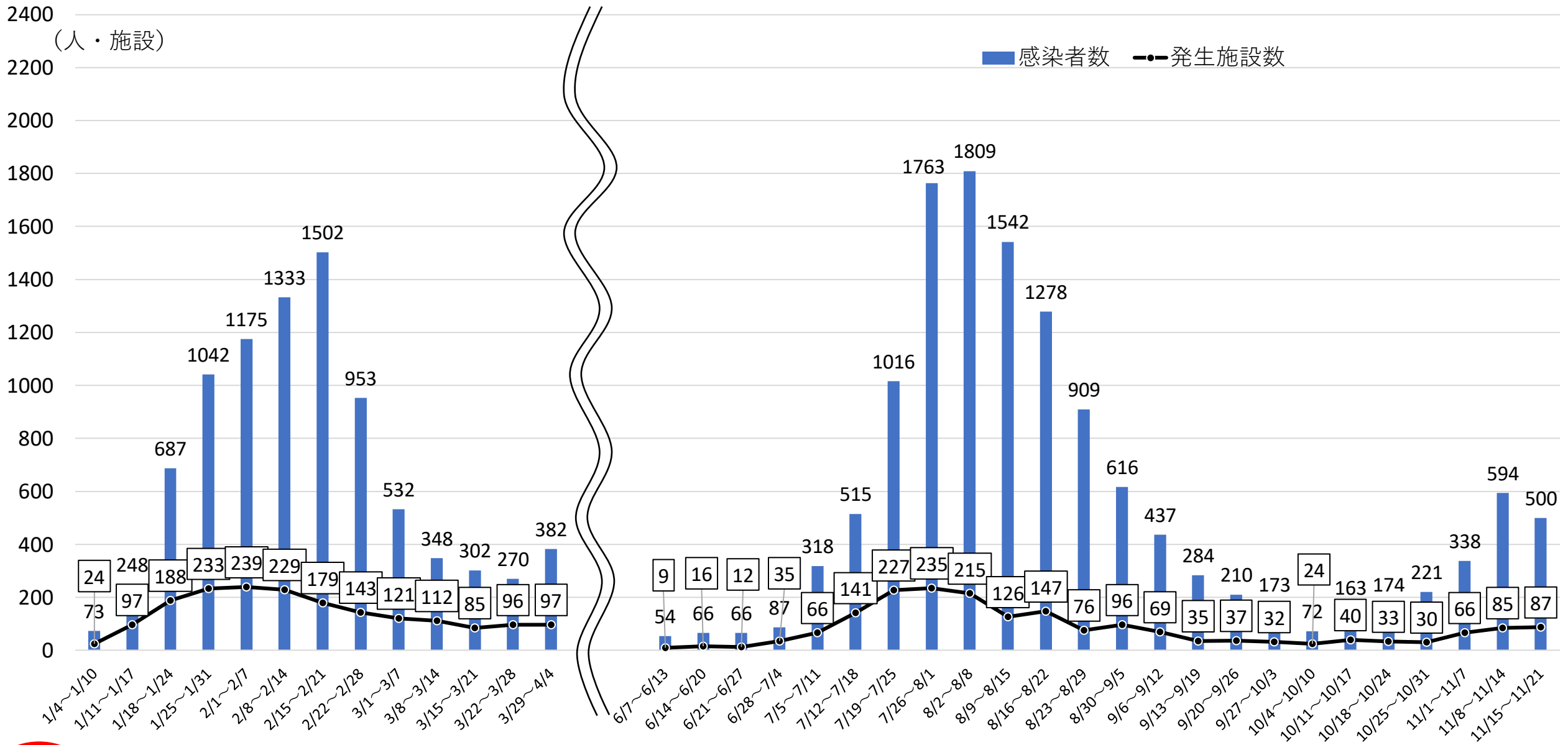
95%

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

（主要地点：大宮駅西、歓楽街：南銀座（大宮駅東）／川口駅周辺）

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

高齢者施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)



5人以上感染発生施設数

8施設 43施設 65施設 52施設 7施設 10施設 12施設

29施設 50施設 43施設 14施設 16施設 16施設

3施設 8施設 42施設 95施設 41施設 19施設 19施設 12施設 5施設 10施設 20施設 29施設

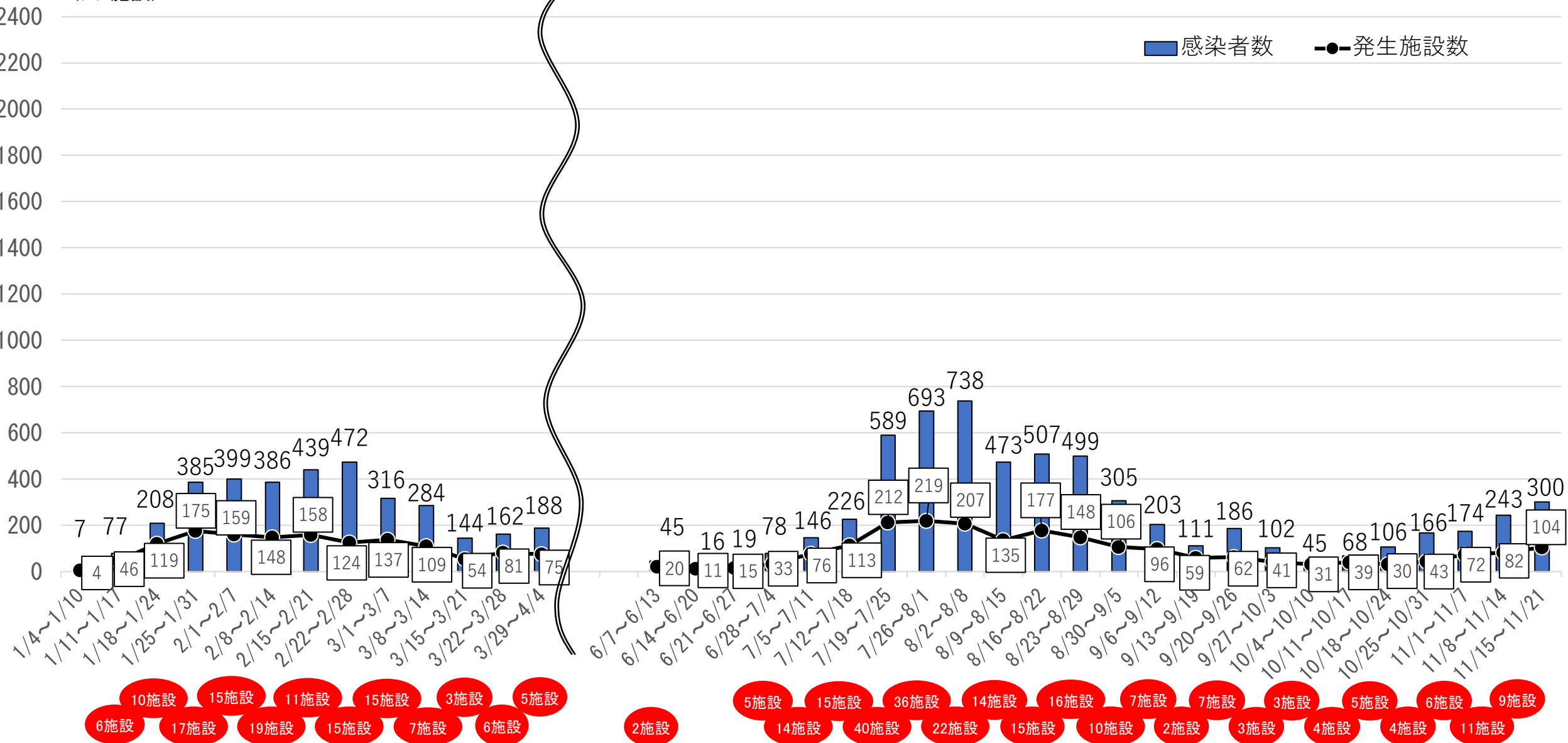
2施設 3施設 22施設 66施設 72施設 47施設 25施設 10施設 7施設 11施設 9施設 32施設

障害児者施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和4年11月28日現在

(人・施設)

■ 感染者数 ● 発生施設数



5人以上感染発生施設数

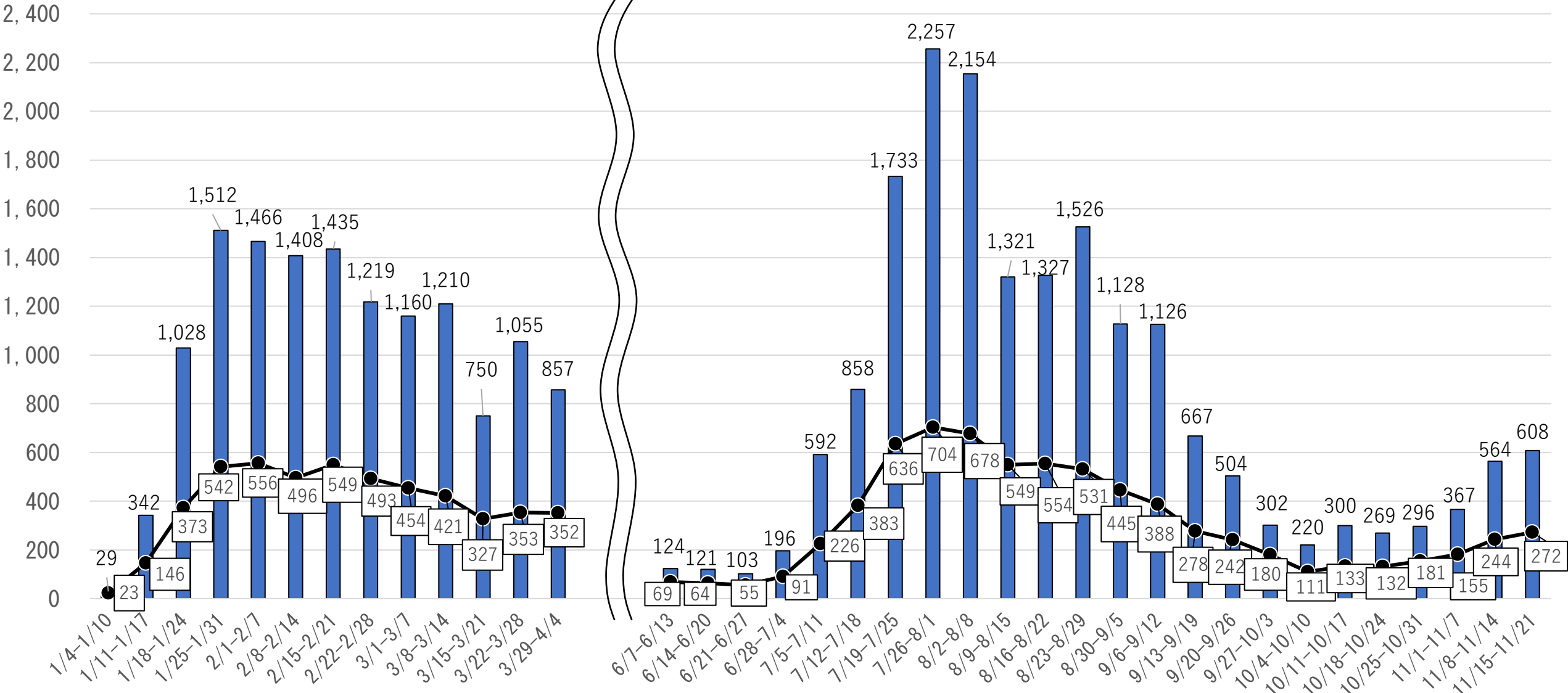
6施設 10施設 17施設 15施設 19施設 15施設 7施設 6施設 15施設 15施設 11施設 3施設 5施設

2施設 5施設 14施設 15施設 40施設 36施設 22施設 14施設 15施設 16施設 7施設 7施設 3施設 5施設 6施設 9施設

保育施設における感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和4年11月28日現在

(人・施設)

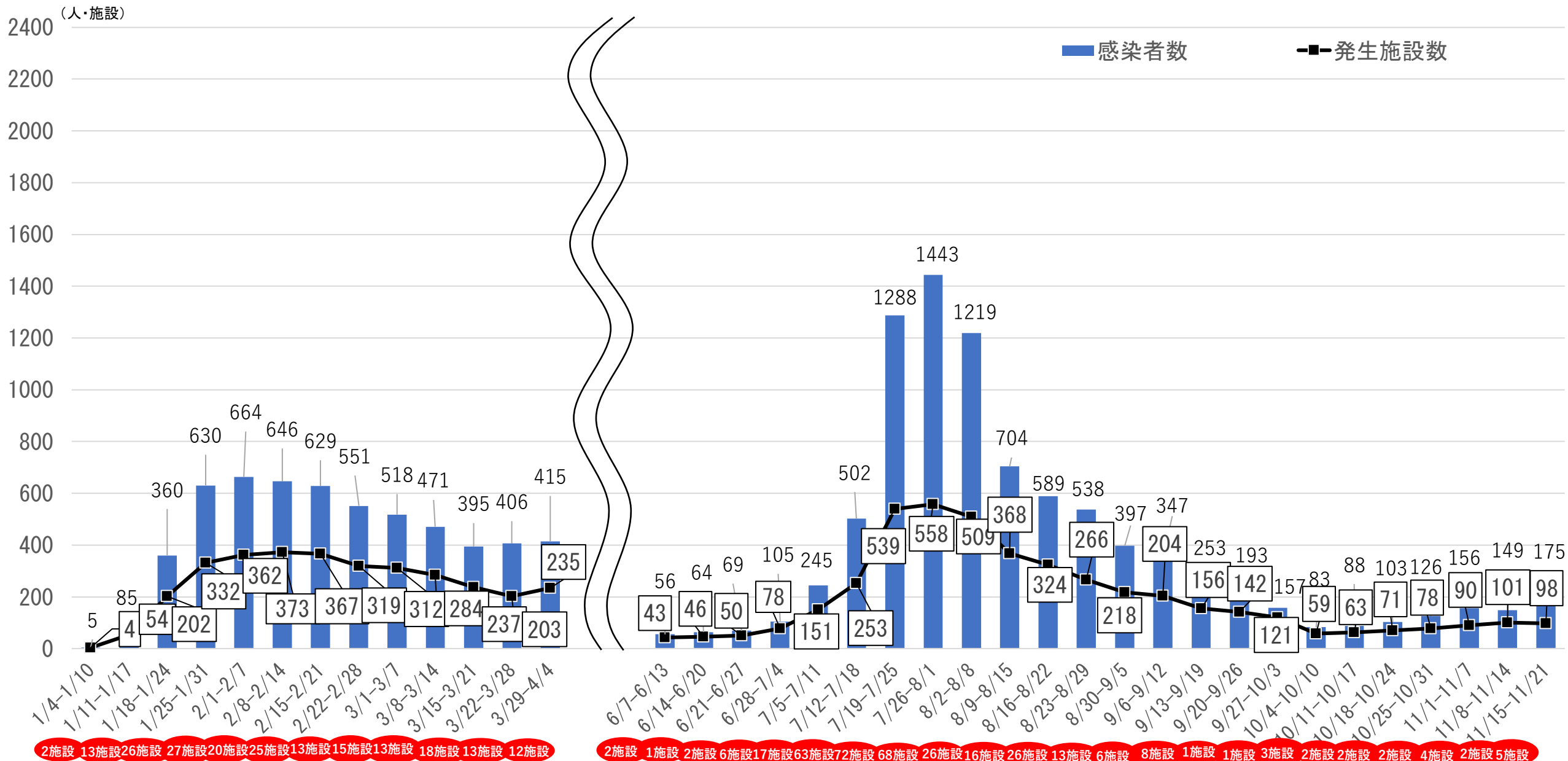


5人以上感染発生施設数
 2施設 33施設 70施設 87施設 79施設 69施設 88施設 75施設 54施設 58施設 48施設 57施設

9施設 6施設 10施設 4施設 16施設 22施設 76施設 119施設 163施設 114施設 77施設 74施設 87施設 61施設 55施設 30施設 19施設 17施設 17施設 17施設 13施設 13施設 28施設 37施設

放課後児童クラブにおける感染発生状況(感染者数・施設数/週)

令和4年11月28日現在



2施設 13施設 26施設 27施設 20施設 25施設 13施設 15施設 13施設 18施設 13施設 12施設

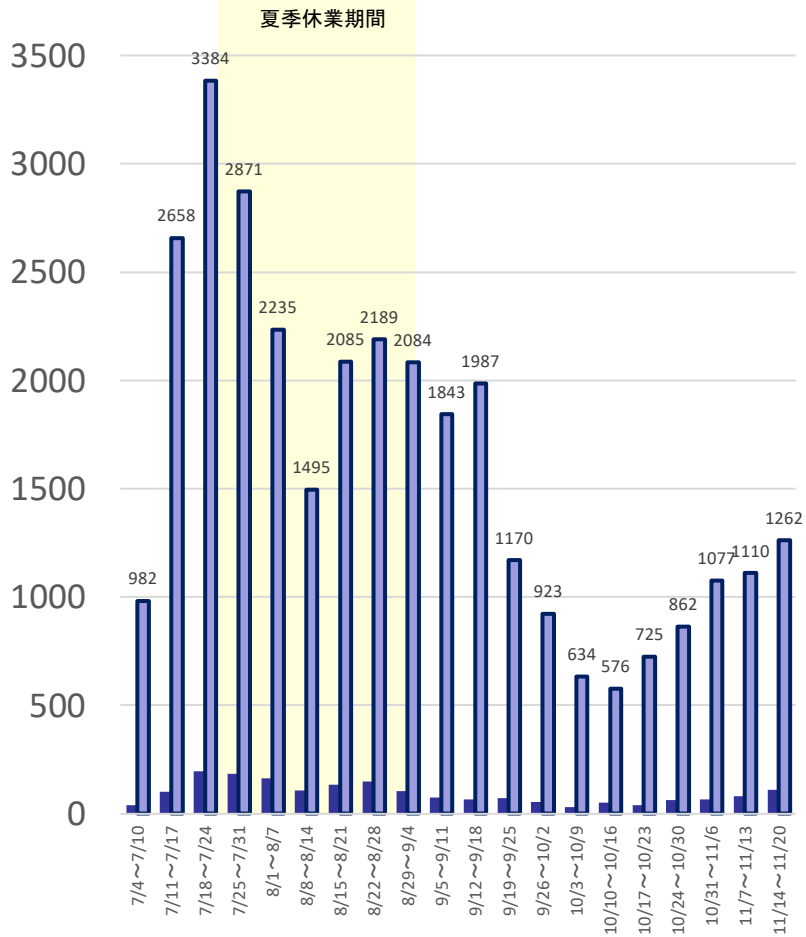
2施設 1施設 2施設 6施設 17施設 63施設 72施設 68施設 26施設 16施設 26施設 13施設 6施設 8施設 1施設 1施設 3施設 2施設 2施設 2施設 4施設 2施設 5施設

5人以上感染
発生施設数

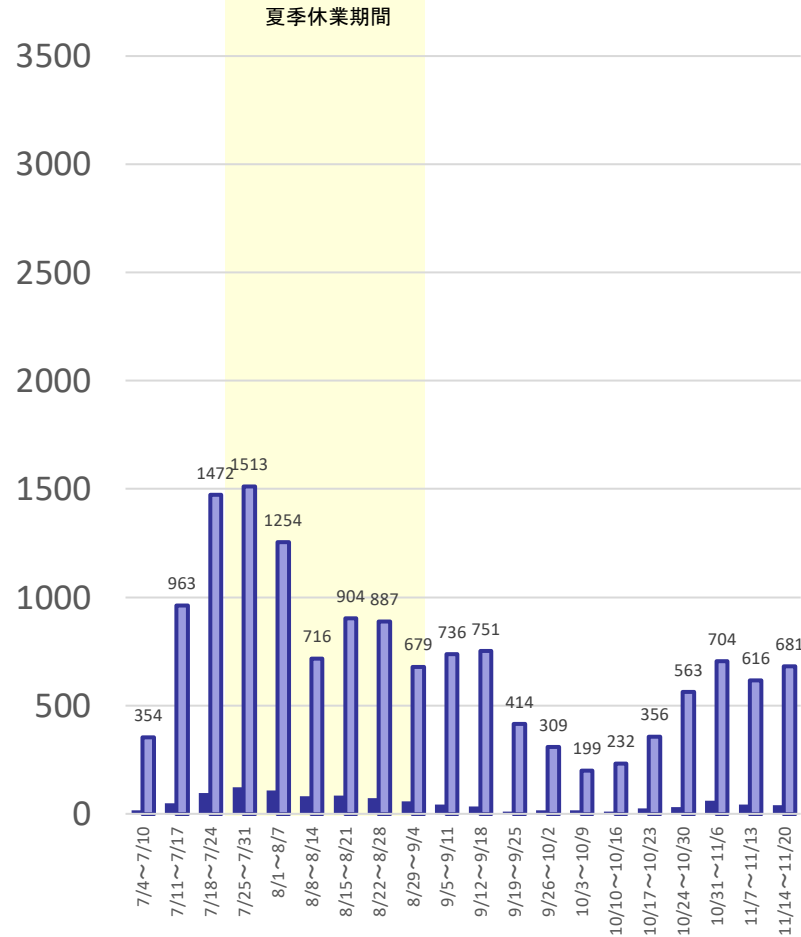
※ さいたま市を除く

新規陽性者の推移 (陽性判明日ベース)

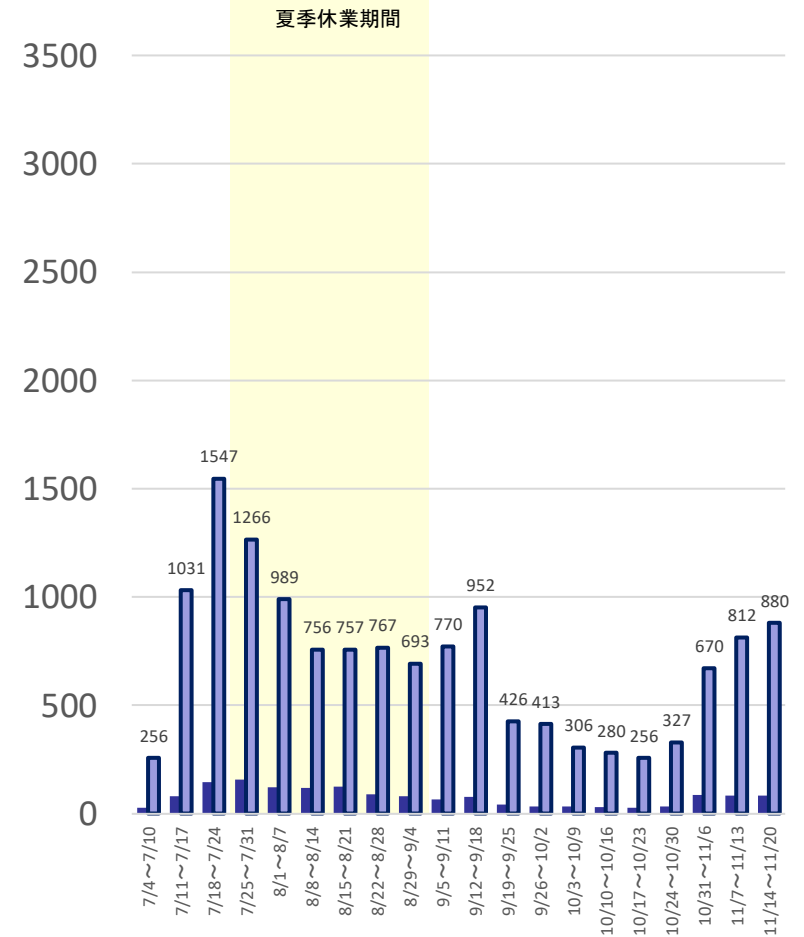
(市町村立小学校)



(市町村立中学校)



(県立学校 高校・特別支援学校)



■ 教職員 ■ 児童生徒

公立学校の感染状況

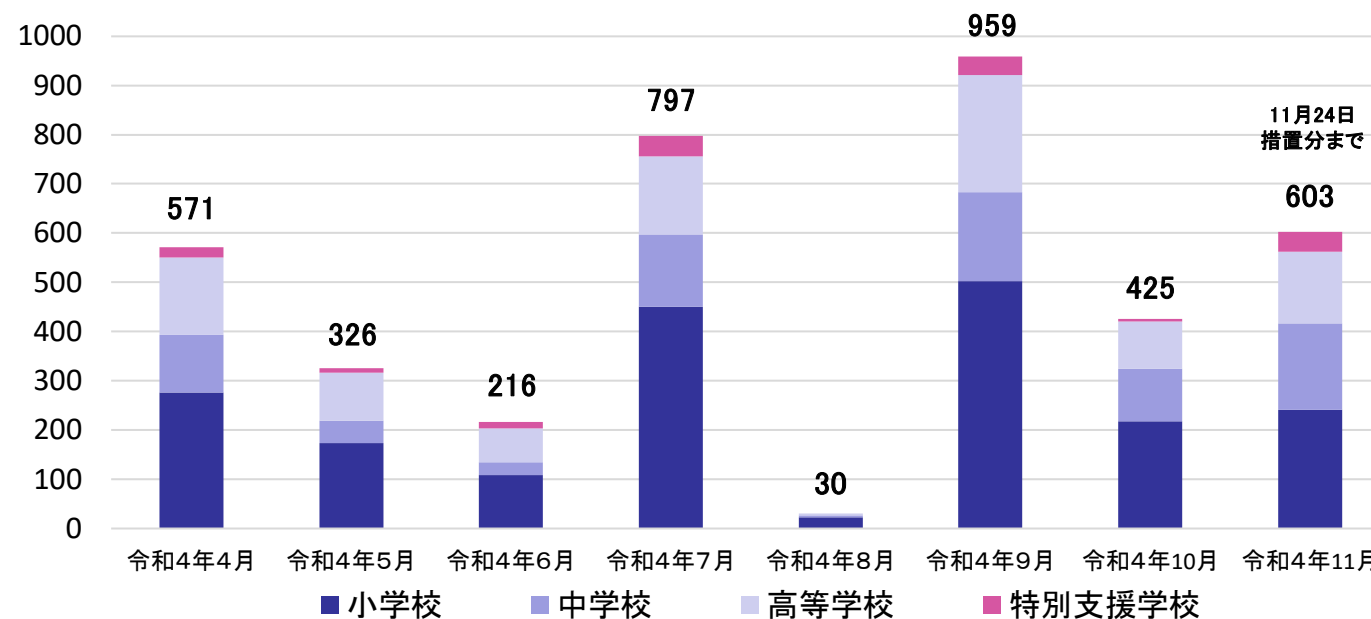
令和4年11月24日現在

※ さいたま市を除く

臨時休業の状況(令和4年4月～)

	学校閉鎖								学年閉鎖								学級閉鎖								校種別計							
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
小	2	0	1	3	1	4	0	6	29	17	14	60	0	60	27	26	245	157	93	387	21	438	190	209	276	174	108	450	22	502	217	241
中	1	1	1	2	0	2	0	2	16	4	10	23	0	23	13	22	100	40	16	72	4	156	94	152	117	45	27	147	4	181	107	176
高	1	0	1	1	0	2	0	0	11	6	4	10	1	22	4	5	145	91	63	148	3	214	91	140	157	97	68	159	4	238	96	145
特	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	1	0	6	0	1	19	10	5	40	0	32	5	40	21	10	13	41	0	38	5	41

臨時休業の状況(月別)



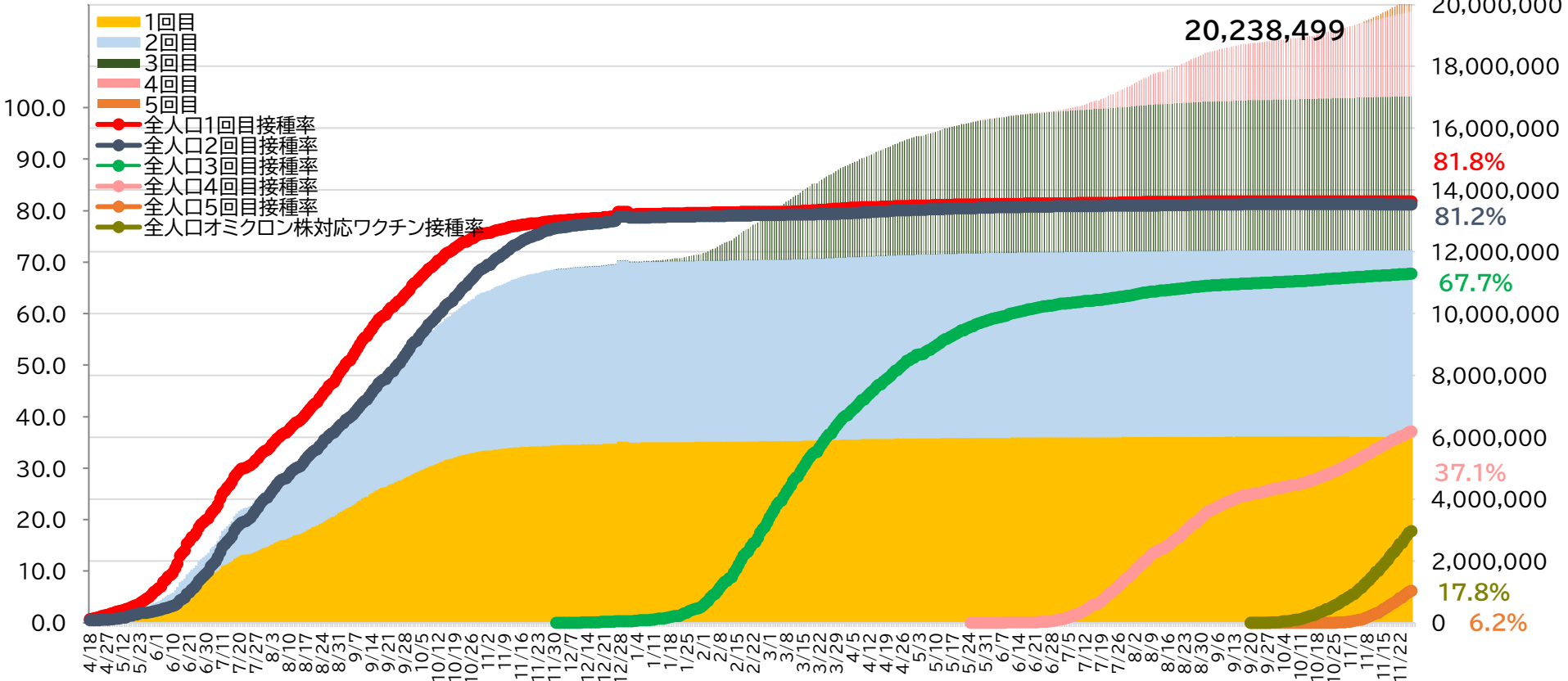
新型コロナウイルスワクチンについて

新型コロナウイルスの接種実績

資料 1 2 - 1

(R4.11.27までの実績)

	1回目接種	2回目接種	3回目接種 (前日比)	4回目接種 (前日比)	うち高齢者 (前日比)	5回目接種 (前日比)	うち高齢者 (前日比)	合計 (前日比)	うちオミクロン株 対応ワクチン (前日比)	うち高齢者 (前日比)
接種回数	6,041,226	5,998,072	4,998,072 (+1,159)	2,742,822 (+9,702)	1,616,391 (+705)	458,307 (+15,393)	411,929 (+13,267)	20,238,499 (+26,451)	1,317,477 (+26,076)	495,759 (+13,887)
接種率	81.8%	81.2%	67.7% (+0.0)	37.1% (+0.1)	81.9% (+0.0)	6.2% (+0.2)	20.9% (+0.7)		17.8% (+0.3)	25.1% (+0.7)



※ 接種率は、R4.1.1時点の埼玉県の住基人口(738万5,810人)に対する、VRSに登録された接種数の割合から算出

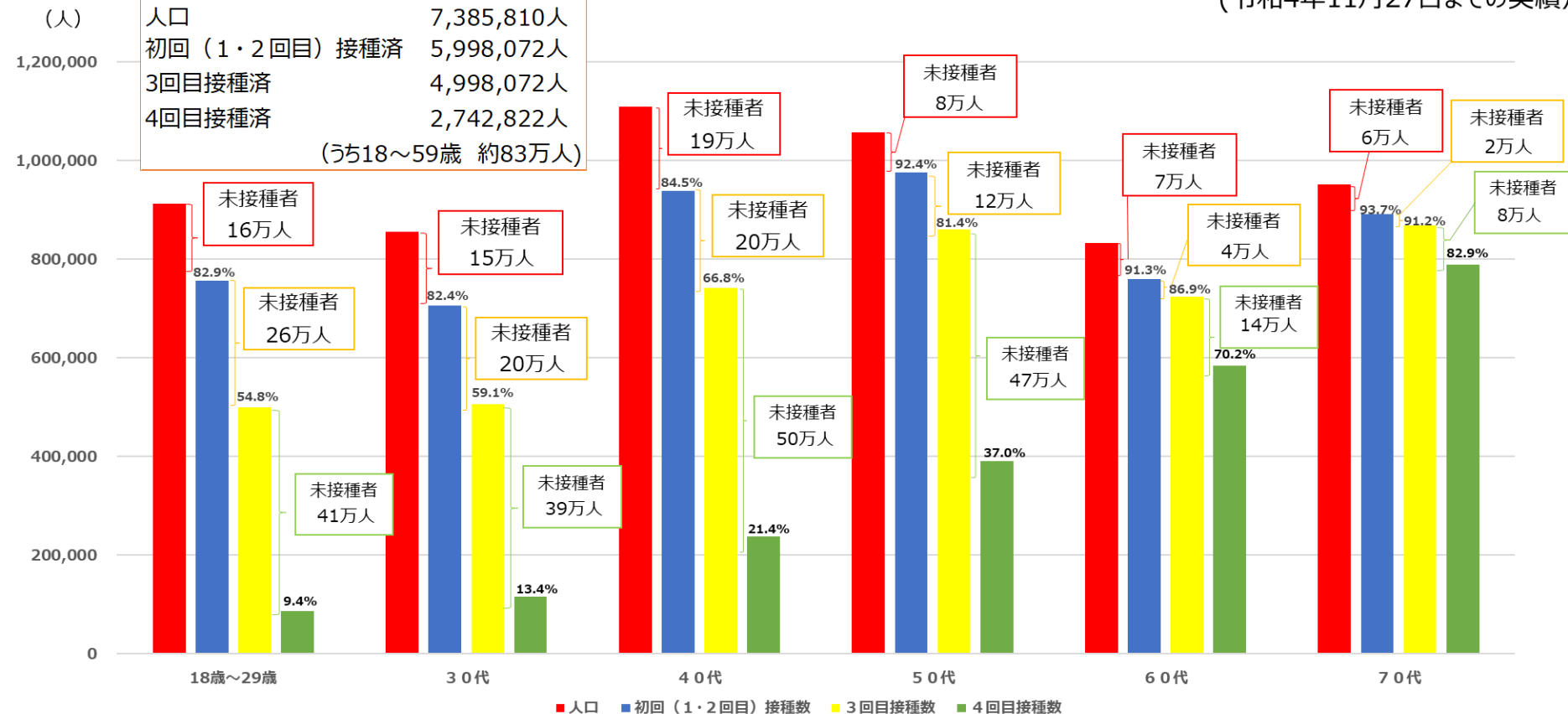
新型コロナウイルスワクチンの接種（年代別接種実績）（対人口）

資料 1 2 - 2

（令和4年11月27日までの実績）

【全年代合計】

人口	7,385,810人
初回（1・2回目）接種済	5,998,072人
3回目接種済	4,998,072人
4回目接種済	2,742,822人
（うち18～59歳 約83万人）	



年末年始に向けて年内早めのワクチン接種を！

資料12-3

- 新規陽性者数は増加傾向。また、新規陽性者に占める高齢者の割合が上昇
- 過去2年間、年末年始に新型コロナが流行
⇒ **安心して帰省やお出かけするため、年内早めのワクチン接種が重要！**
- 県接種センターでは、**本日から**、モデルナ社ワクチン **(BA.4-5対応型)** に切り替え
⇒ **更なる接種促進を図る**

<県接種センター概要>

	東部会場 (越谷市)	西部会場 (川崎市)	南部会場 (さいたま市)	北部会場 (熊谷市)
会場	南越谷ラクーン (南越谷駅・新越谷駅徒歩3分)	山崎ビル (川越駅徒歩1分)	ソニックシティビル (大宮駅徒歩3分)	ニットーモール (熊谷駅徒歩3分)
稼働日	火、金、土、日	月、金、土、日	木、金、土、日	水、金、土、日
受付	10:30~19:00 *金曜10:30~21:00	平日 10:30~19:00 土日祝 9:30~18:00	10:30~19:00 *金曜10:30~21:00	10:30~19:00 (日曜14:30~19:00は武田社 ワクチン(パバックス))

市町村の接種体制を補完するため、県接種センターを利便性の高いターミナル駅至近に開設
御自身のため、大切な御家族や御友人のため、早期のワクチン接種のご検討を！

高齢者に対するワクチン接種の促進

資料 1 2 - 4

地域コミュニティの力を活用し、接種促進広報
(市町村に依頼)(11/18付)

首長からの発信

防災行政無線
による住民への
呼び掛け

地域活動の場の活用

公民館活動、地
域サロン、趣味の
会、居場所等
での広報

自治会での周知

自治会の
回覧板による
周知啓発

広報の内容

- ① 早めの接種や検査キット・解熱鎮痛剤備蓄のお願い
- ② 接種間隔の短縮やワクチンの有効性の発信
(致死率、重症化率の低減など)

ワクチンバスによる接種促進
(12/15~12/23)

嘱託医がない
高齢者施設に対する
ワクチンバスの派遣

「有料老人ホーム」や「サ
高住」等で、嘱託医がない
施設や医療機関による
定期的な巡回接種がされ
ていない施設に、希望を踏
まえバスを派遣

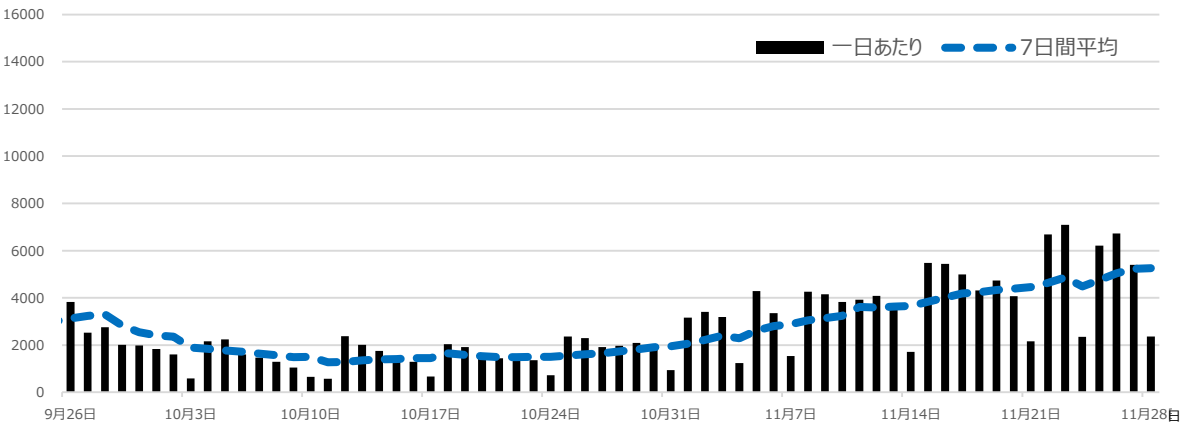
感染拡大期に備え、高齢者接種を強力に推進

埼玉県の対応について

新型コロナと季節性インフルエンザの感染状況

資料13-1

新型コロナ陽性者数の推移



先週の状況

4,456人

陽性者数の7日間平均

今週の状況

5,260人

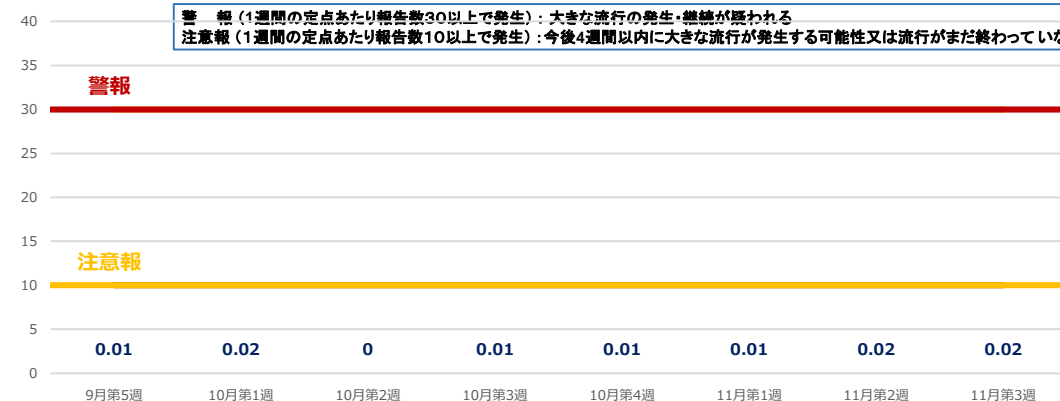
陽性者数の7日間平均

状況

増加

埼玉県のインフルエンザの流行状況（定点あたり報告数）

警報（1週間の定点あたり報告数30以上で発生）：大きな流行の発生・継続が懸われる
注意報（1週間の定点あたり報告数10以上で発生）：今後4週間以内に大きな流行が発生する可能性又は流行がまだ終わっていない可能性



0.02人

報告された定点当たり患者数/週

0.02人

報告された定点当たり患者数/週

増減なし

埼玉県の現在のレベル

レベル2（感染拡大初期）

以下の事象や指標を踏まえ、総合的に判断

- 陽性者数については増加傾向にあるが、急増はみられない。
- 発熱外来のひっ迫に急増はみられない。
- 救急搬送困難事案の急増はみられない。
- 入院患者や重点医療機関の医療従事者の欠勤者数の急増はみられない。
- 確保病床使用率については50%を超えているが、重症病床使用率は50%には達していない。

コロナ病床の確保状況について

資料14-1

○ 病床の確保状況

	11月14日(移行要請日) 【フェーズⅢ(重症Ⅰ)体制】	11月28日(移行日)～ 【フェーズⅣ(重症Ⅰ)体制】
計画数	1,220床(うち重症50床)	1,580床(うち重症50床)
即応病床数	1,094床(うち重症61床)	1,386床(うち重症62床) ※合意病床数*1,589床(うち重症65床)

203床

*合意病床数:感染動向に応じ医療機関と即応病床とすることを合意している最大の数

○ 合意病床数と即応病床数の203床の差の主な理由

- ・救急など一般医療との両立を考慮
- ・国の補助金改正により10/1から50%以上の病床使用率を確保しないと原則病床確保料が調整(減額)対象
※全国知事会等からの要望により11/21に再度改正され、知事の判断により調整の対象外とできる規定が追加

○ 埼玉県の方針

・平時は50%以上の利用率は効率的。一方、ひっ迫時は余裕を持った病床数が必要。(合意病床を即応病床とする。)

→2つの両立を図るため、11/21に追加された規定を活用して次の条件を定めて県内医療機関を指定し、病床運用を行う。

- ①フェーズⅣ及び感染者急増時体制において、即応病床使用率や専門家会議の意見を踏まえ県が要請した際は、当該フェーズで確保することを合意する病床数まで即応病床数を引き上げること。
- ②それ以外の時は入院者数に応じて50%以上の病床使用率を維持するよう即応病床数を柔軟に変更するよう努めること

➡ **論点:埼玉県の方針について(要請の目安(現時点で要請を行うか)、一般医療への影響)**

オミクロン株における入院調整の考え方

資料14—2

オミクロン株の感染性・伝播性の高さから感染は急拡大し、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、病床ステージⅣかつ病床使用率50%を超える現状においては、入院調整に当たっては、当面の間、リスク表によらず、以下のとおり対応する。

以下のスコア表で、合計6点以上を入院対象とする。
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。

また、以下の場合は次のとおりとする。

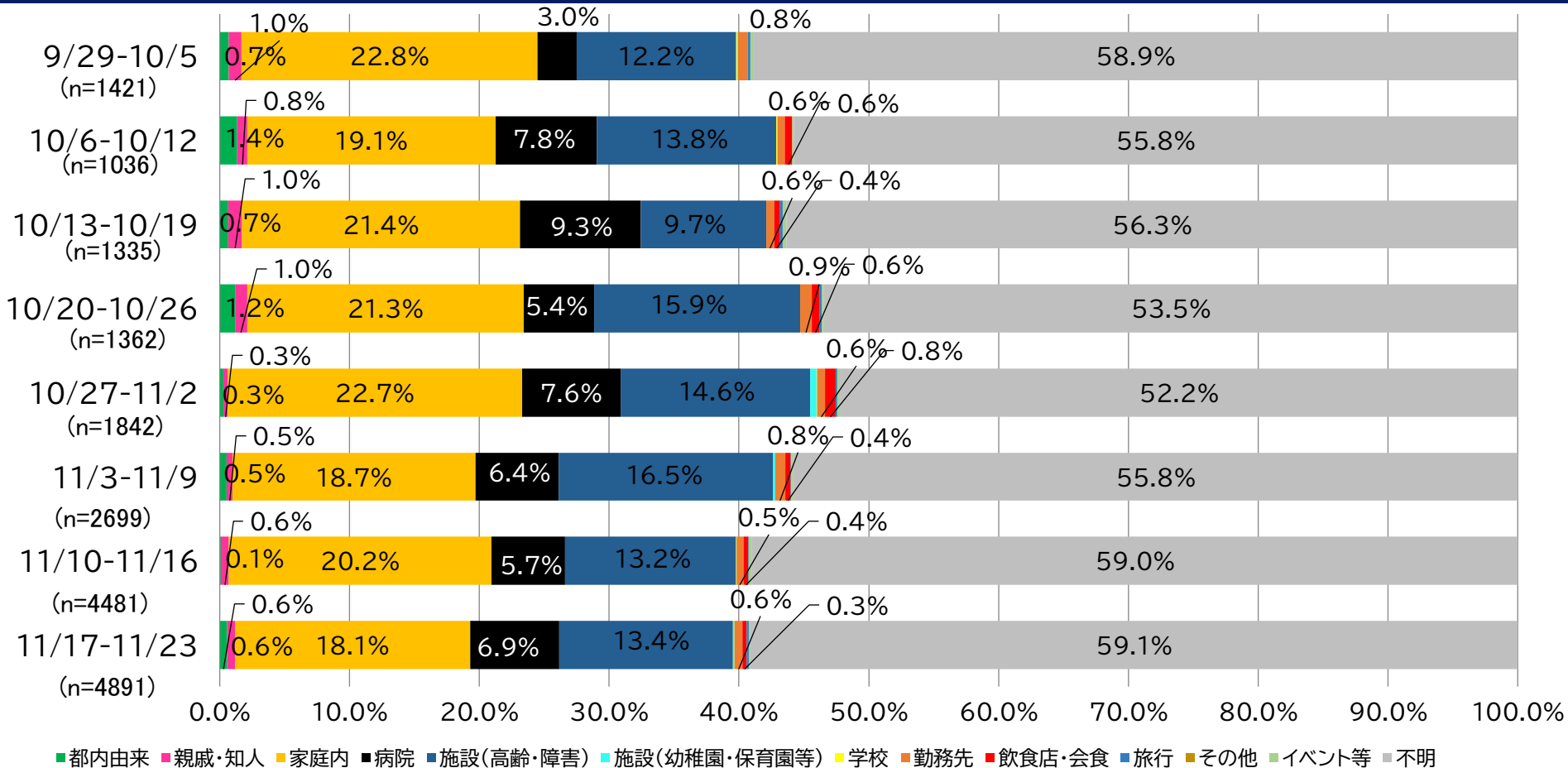
- ・37週以降の妊婦・透析の陽性者は、入院待機のハイリスク者として保健所と調整本部で情報共有する。保健所が健康観察を行い、体調急変時には入院調整を行う。
- ・小児（15歳以下）の陽性者は、普段の様子と変わった点がないかをよく確認し、まずは外来調整を行う。外来調整に当たって保健所が調整本部の意見を求めることは可能である。
- ・福祉施設入所者（高齢者及び障害者）は、施設内での療養を基本とし、速やかに抗ウイルス薬の投与や在宅酸素等の医療提供を行う。その上で、施設内で療養困難な体調悪化時には入院調整を行う。
- ・基礎疾患のある陽性者は従来のリスク表を参考にハイリスク者として保健所が健康観察を行い、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。

【スコア表】

項目	スコア	項目	スコア
室内気の酸素飽和濃度(SpO2) 90%未満	7点	肺炎像(X-P・CT)が広範囲(両肺かつ2分の1以上)	6点
90%~93%	6点	けいれん又は意識レベルの急激な低下(意識混濁など)	6点
94%~95%	2点	心筋梗塞、狭心症、脳卒中、消化管出血、ショック症状(大幅な血圧低下や顔面蒼白)などで緊急の処置が必要と思われる場合	6点
38度以上が3日持続(又は37.5度以上の発熱が6日以上持続) * 発熱持続とは解熱剤使用の有無を問わない	3点	体動困難、かつチアノーゼ症状(唇や指先などが青っぽい紫色に見える状態)	6点
4つ以上の基礎疾患がある又は治療中の基礎疾患等の悪化	3点	食欲不振や下痢等で脱水を伴う可能性が高い場合	3点
ワクチン未接種者	2点	呼吸苦又は激しい咳症状の持続、(小児においては)喘鳴	2点
65歳以上	1点	単身者	1点

感染経路推移(発表日ベース)【構成比】(65歳以上のみ)

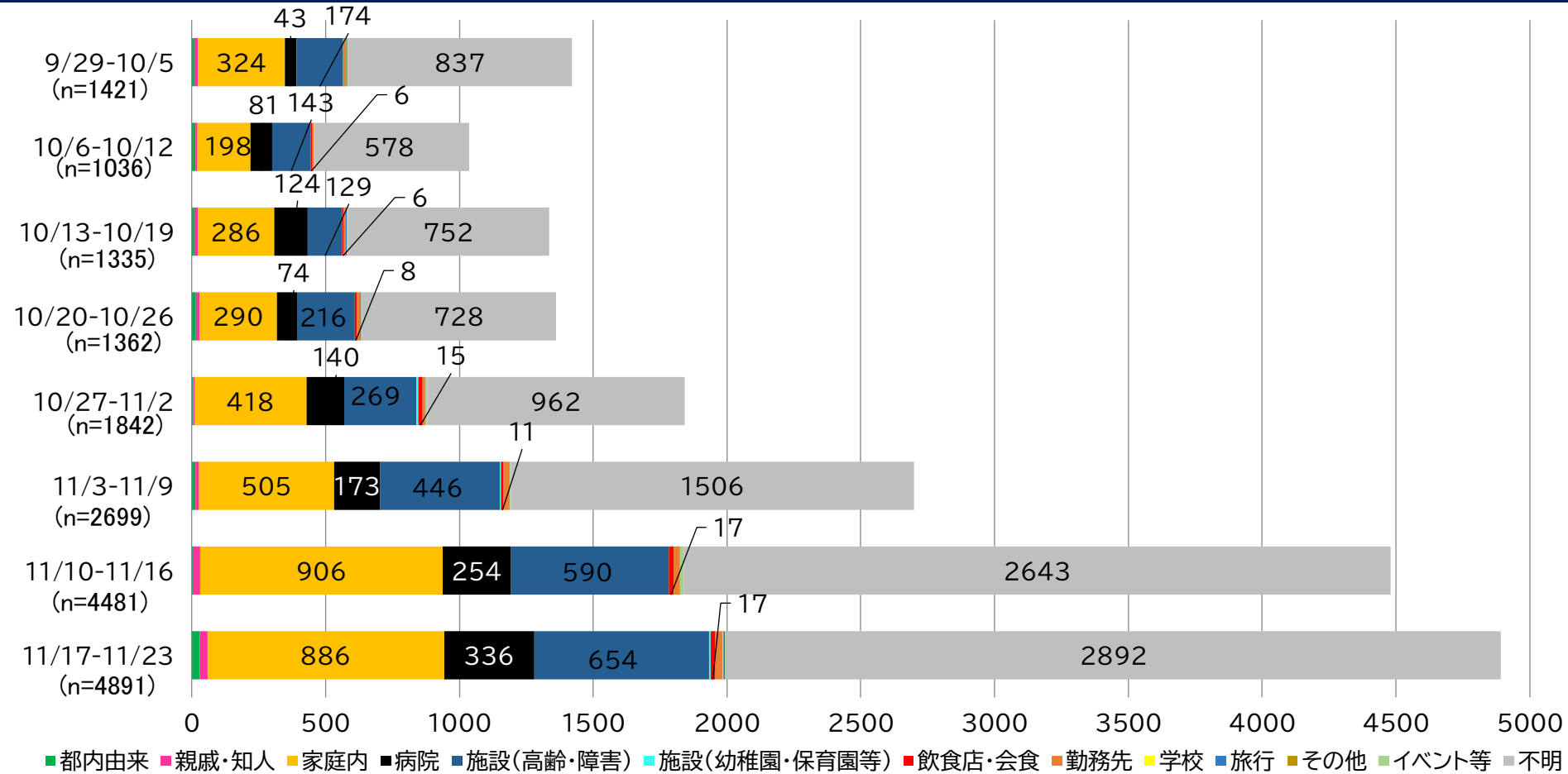
資料15-1



※全数届け出の見直し以降はHER-SYSに届出のあった数及び電子申請で登録のあった数

感染経路推移(発表日ベース)【実数】(65歳以上のみ)

資料15-2



※全数届け出の見直し以降はHER-SYSに届出のあった数及び電子申請で登録のあった数

高齢者等の命を守るために

新型コロナウイルスは、高齢者や基礎疾患がある方にとっては現在でも生命に関わる病気です。
ご自身、ご家族や関係する方々の協力が命を守ることに繋がります。

- 高齢者の新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数が増えています。
このままでは医療がひっ迫し、ひいては社会経済活動に影響します。
- 感染経路は、家庭、施設、病院の順で多くなっています。
高齢者や基礎疾患がある方、高齢者等と接触のある方に感染対策の徹底を
お願いします。

- ◆ 日頃から
「体調管理」、「会話のときのマスクの着用」、「手洗い」等
基本的な感染防止対策を
- ◆ ワクチン接種の促進
年内の**早い時期**にワクチン接種を
- ◆ **施設、病院**では、持ち込まない、拡げない対策の引き続きの徹底を
 - ・ 一時帰宅で親族との接触があった場合等は検査を
 - ・ 体調の悪いときには出勤の自粛を
 - ・ 寒い季節でも室内、送迎車内の適切な換気を
 - ・ 面会時にはオンラインや窓越しなどの感染対策を

**地域コミュニティの力を活用し、接種促進広報
(市町村に依頼)(11/18付)****首長からの発信**

防災行政無線
による住民への
呼び掛け

地域活動の場の活用

公民館活動、地
域サロン、趣味の
会、居場所等
での広報

自治会での周知

自治会の
回覧板による
周知啓発

広報の内容

- ① 早めの接種や検査キット・解熱鎮痛剤備蓄のお願い
- ② 接種間隔の短縮やワクチンの有効性の発信
(致死率、重症化率の低減など)

**ワクチンバスによる接種促進
(12/15~12/23)**

嘱託医がない
高齢者施設に対する
ワクチンバスの派遣

「有料老人ホーム」や「サ
高住」等で、嘱託医がいな
い施設や医療機関による
定期的な巡回接種がされ
ていない施設に、希望を踏
まえバスを派遣

感染拡大期に備え、高齢者接種を強力に推進

1 年末年始の診療・検査医療機関の開院状況

	12/29(木)	12/30(金)	12/31(土)	1/1(日)	1/2(月)	1/3(火)	1/4(水)	1/5(木)
開院予定	392	184	87	72	85	84	464	638

2 年末年始の診療・検査体制の強化

開院数の少ない12/29～1/3について、各郡市医師会に対し、診療及び検査を行う医療機関の確保を依頼

3 年末年始に診療・検査を行う医療機関の公表

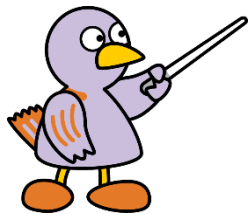
- ・診療・検査医療機関については、県の検索システムに掲載
- ・診療・検査医療機関以外の医療機関については、リストを県ホームページに掲載

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。



検査キットの事前購入にご協力をお願いします。

検査キット購入時の注意点や取扱薬局・店舗の情報は県ホームページでも順次お知らせします。