

# 第20回千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

日時 令和3年8月18日（水）10：30～  
場所 本庁舎3階 第一会議室

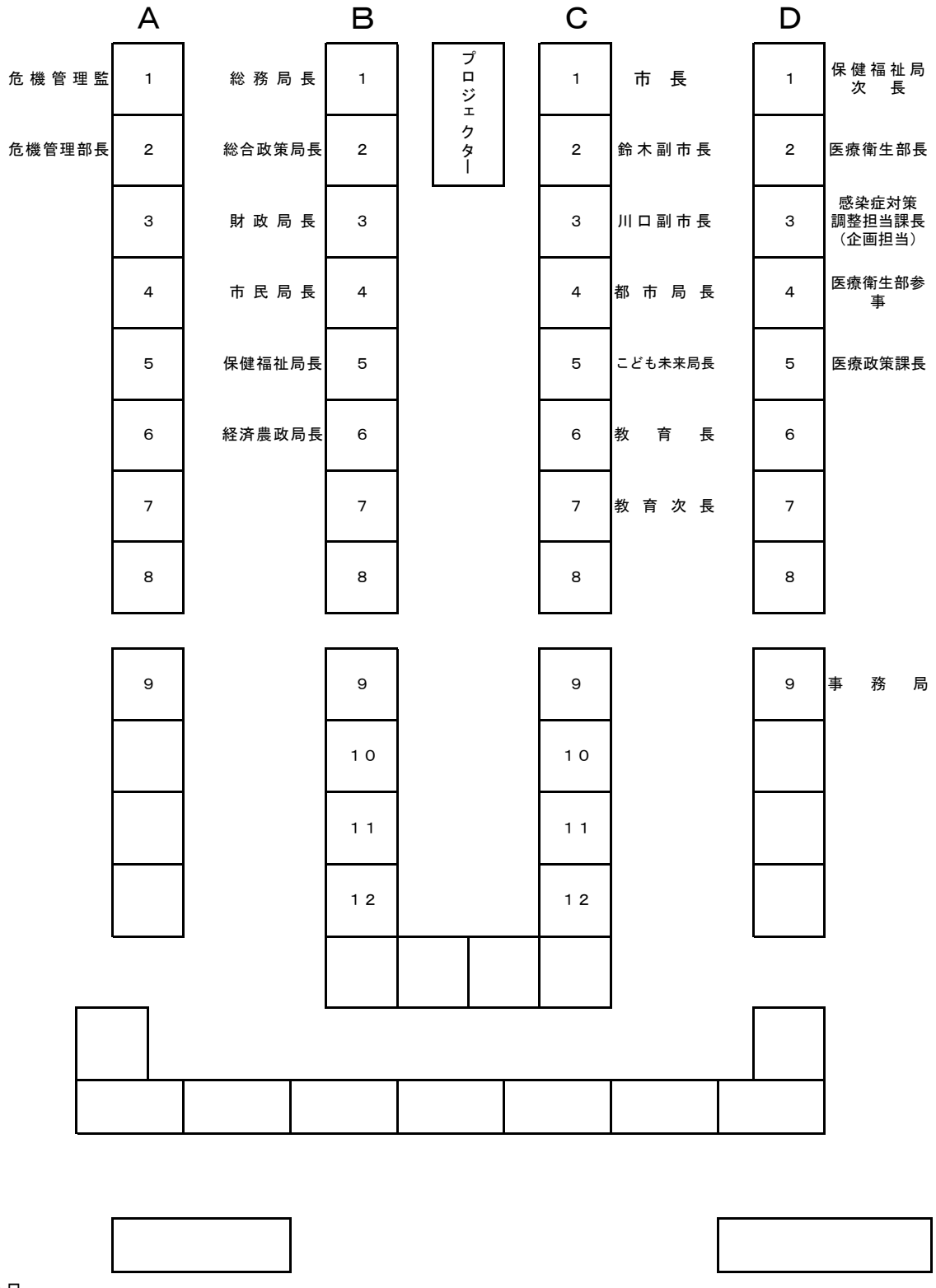
## 次 第

- 1 開会
  
- 2 本部長指示
  
- 3 議事
  - (1) 各部等からの報告
  
  - (2) 今後の対応
  
- 4 閉会

# 新型コロナウイルス感染症対策本部会議席次表（第20回）

令和3年8月18日  
第一会議室

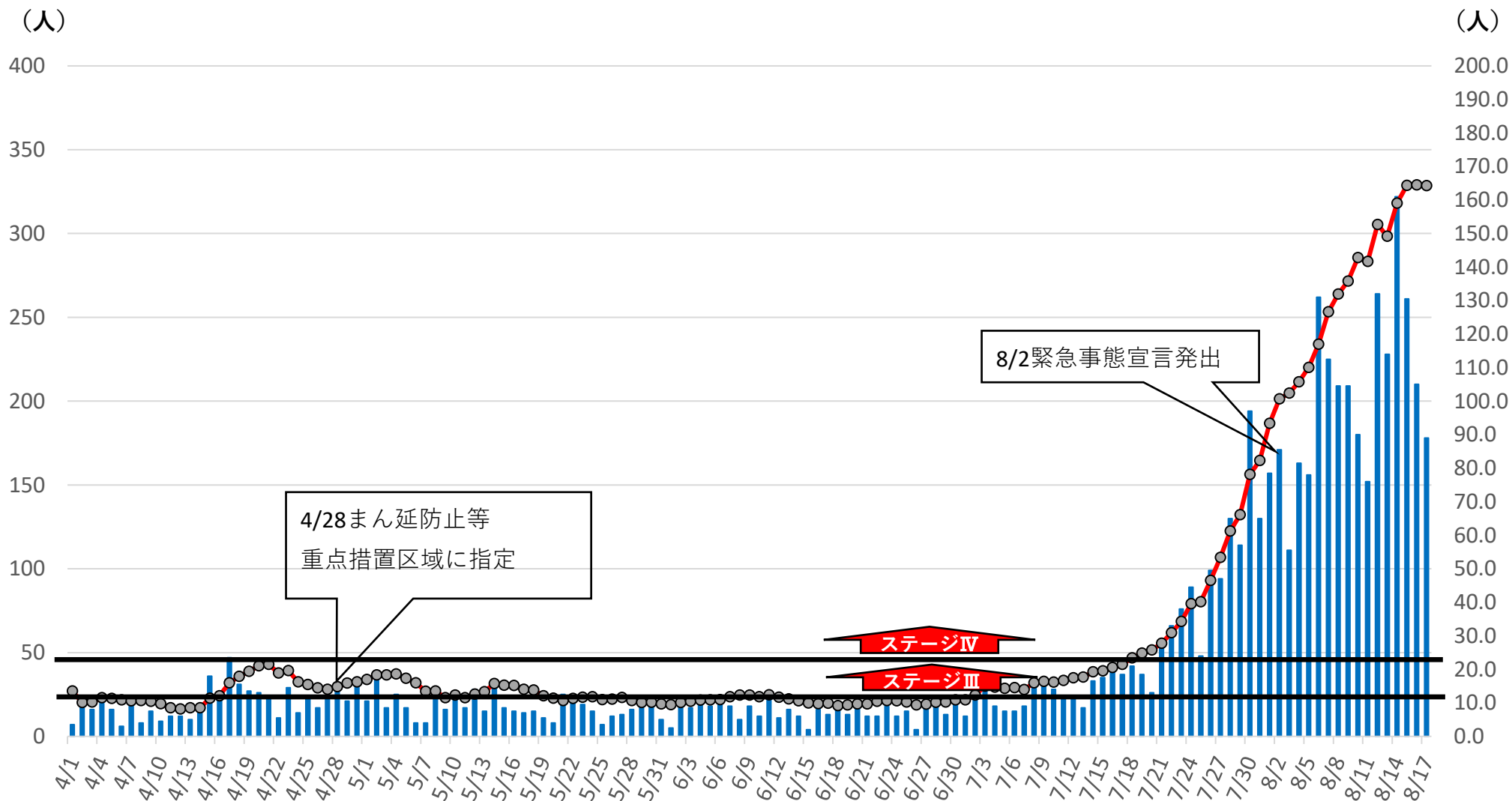
		スクリーン	
--	--	-------	--



# 千葉市感染者 日次公表数と7日間合計（人口10万人あたり）推移



8月17日時点

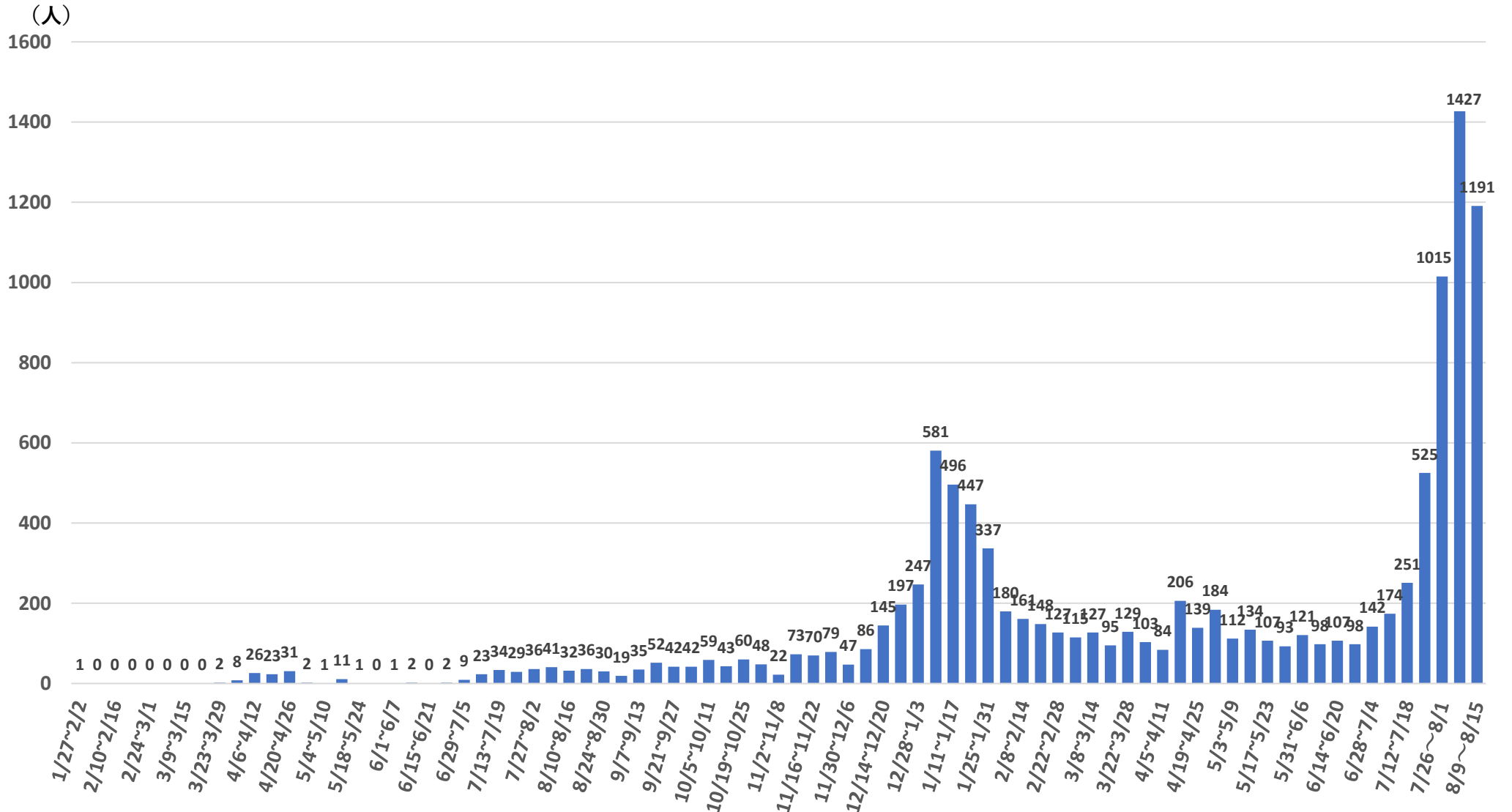


※ 感染者数は千葉市発表分から市外在住者分を除いたものです

■ 感染者    ●- 7日間合計（人口10万人あたり）

# 市内感染者の発生状況（確定日）

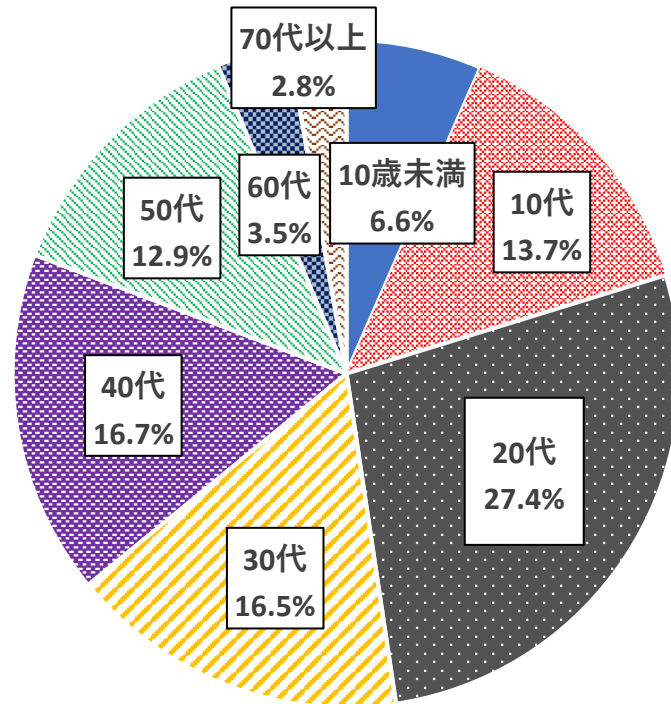
8月15日時点



※公表済みの人数のみを集計しているため、後日更新される場合があります。

# 感染者の年代別内訳

直近2週間（令和3年8月2日～8月15日）



全期間を通じて、感染者に占める割合は20代が25.7%と多く、10万人あたりの感染者数は約2,670人です。

全期間（令和2年1月31日～令和3年8月15日）

年代	全感染者に占める割合	10万人あたり感染者数（人）
10歳未満	5.0%	766
10代	10.0%	1,249
20代	25.7%	2,670
30代	16.0%	1,593
40代	15.3%	1,120
50代	13.0%	1,007
60代	5.8%	609
70代以上	9.2%	501
合計	100%	1,128

## 新型コロナウイルス感染症対策本部（第73回）

日時：令和3年8月17日（火）

18時30分～18時50分

場所：官邸2階 大ホール

## 議 事 次 第

## 1. 開 会

## 2. 議 事

## (1) 新型コロナウイルス感染症への対応について

## 3. 閉 会

(配布資料)

- 資料1 厚生労働省提出資料
- 資料2 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長及び区域変更
- 資料3 新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置に関する公示の全部を変更する公示（案）
- 資料4-1 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（案）
- 資料4-2 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針変更案（新旧対照表）
- 資料5-1 新型コロナウイルス感染症の影響に対する経済支援策の全体像
- 資料5-2 内閣府提出資料

# 最近の感染状況等について

令和3年8月17日(火)

厚生労働省

## 新型コロナウイルス感染症の発生状況

【国内事例】括弧内は前日比

※令和3年8月16日24時時点

	PCR検査 実施人数(※3)	陽性者数	入院治療等を要する者		退院又は療養解除と なった者の数	死亡者数	確認中(※4)
				うち重症者			
国内事例(※1,※5) (チャーター便帰国 者を除く)	19,026,968 (+104,174)	1,156,228 (+14,826)※2	157,758 (+1,352)	1,646 (+43)※6	979,128 (+14,217)	15,424 (+23)	4,350 (-165)
空港・海港検疫	937,382 (+3,342)※7	3,702 (+28)	198 (-15)	0	3,497 (+43)	7	0
チャーター便 帰国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	19,965,179 (+107,516)	1,159,945 (+14,854)※2	157,956 (+1,337)	1,646 (+43)※6	982,640 (+14,260)	15,431 (+23)	4,350 (-165)

- ※1 チャーター便を除く国内事例については、令和2年5月8日公表分から(退院者及び死亡者については令和2年4月21日公表分から)、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。
- ※2 新規陽性者数は、各自治体がプレスリリースしている個別の事例数(再陽性例を含む)を積み上げて算出したものであり、前日の総数からの増減とは異なる場合がある。
- ※3 一部自治体については件数を計上しているため、実際の人数より過大となっている。件数ベースでウェブ掲載している自治体については、前日比の算出にあたって件数ベースの差分としている。前日の検査実施人数が確認できない場合については最終公表時点の数値との差分を計上している。
- ※4 PCR検査陽性者数から入院治療等を要する者の数、退院又は療養解除となった者の数、死亡者の数を減じて厚生労働省において算出したもの。なお、療養解除後に再入院した者を陽性者数として改めて計上していない県があるため、合計は一致しない。
- ※5 国内事例には、空港・海港検疫にて陽性が確認された事例を国内事例としても公表している自治体の当該事例数は含まれていない。
- ※6 一部の都道府県における重症者数については、都府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室(ICU)等での管理が必要な患者は含まれていない。
- ※7 令和2年7月29日から順次、抗原定量検査を実施しているため、同検査の件数を含む。なお、空港・海港検疫の検査実施人数等については、公表日の前日の時時点で計上している。

【上陸前事例】括弧内は前日比

	PCR検査陽性者 ※【 】は無症状病原体保有者数	退院等している者	人工呼吸器又は集中治療室 に入院している者 ※4	死亡者
クルーズ船事例 (水際対策で確認) (3,711人)※1	712※2 (331)	659※3	0※6	13※5

- ※1 那覇港出港時点の人数。うち日本国籍の者1,341人
- ※2 船会社の医療スタッフとして途中乗船し、PCR陽性となった1名は含めず、チャーター便で帰国した40名を含む。国内事例同様入院後に有症状となった者は無症状病原体保有者数から除いている。
- ※3 退院等している者659名のうち有症状364名、無症状295名。チャーター便で帰国した者を除く。
- ※4 37名が重症から軽～中等症へ改善(うち37名は退院)
- ※5 この他にチャーター便で帰国後、令和2年3月1日に死亡したとオーストラリア政府が発表した1名がいる。
- ※6 新型コロナウイルス関連疾患が軽快後、他疾患により重症の者が1名いる。

都道府県別新規陽性者数（自治体公表値）（空港検疫、チャーター便、クルーズ船案件を除く）

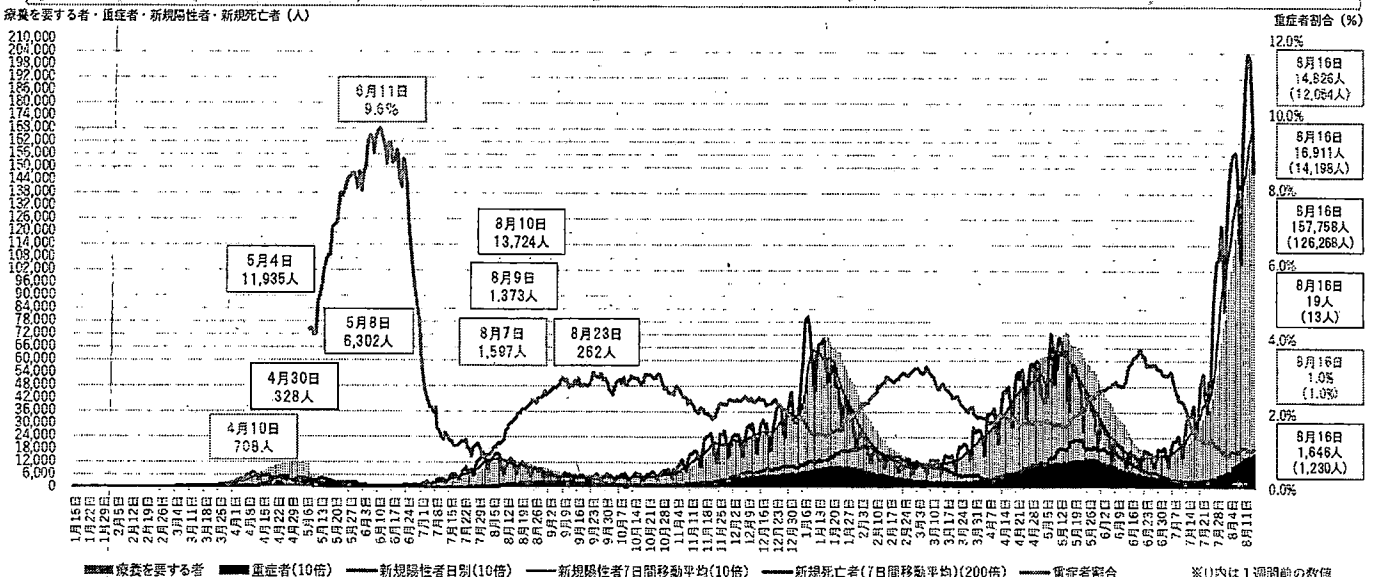
報告日	都道府県別新規陽性者数															近畿2西農の合計	近畿1西農合計 (人口10万別)		
	4月3日 火	4月4日 水	4月5日 木	4月6日 金	4月7日 土	4月8日 日	4月9日 月	4月10日 火	4月11日 水	4月12日 木	4月13日 金	4月14日 土	4月15日 日	4月16日 月	4月17日 火				
全 国	12,061	14,204	15,248	15,624	15,740	14,457	12,054	10,566	15,771	18,893	20,357	20,133	17,829	14,826	217,763	99,388	118,375	1.19	93.82
北海道	211	366	342	283	347	308	310	347	351	480	454	479	366	357	5,011	2,167	2,834	1.31	53.98
青森県	26	16	26	27	30	22	11	26	77	42	45	56	11	16	431	158	273	1.73	21.91
岩手県	21	19	13	28	39	21	13	26	40	36	54	51	42	26	429	154	275	1.79	22.41
宮城県	74	80	103	126	106	96	59	87	142	220	212	153	165	72	1,695	644	1,051	1.63	45.58
秋田県	6	8	6	13	16	14	9	8	13	12	25	20	11	8	169	72	97	1.35	10.04
山形県	32	21	33	40	37	28	19	15	43	26	37	29	20	17	397	210	187	0.89	17.38
福島県	114	95	106	79	99	81	81	57	91	230	116	121	115	64	1,449	655	794	1.21	43.01
茨城県	197	290	185	283	256	299	217	223	180	274	335	391	238	186	3,554	1,727	1,627	1.06	63.88
栃木県	139	178	135	138	164	98	95	101	166	171	174	195	112	76	1,942	947	995	1.05	51.45
群馬県	148	204	158	120	182	117	91	102	173	166	252	218	177	119	2,227	1,020	1,207	1.18	62.15
埼玉県	1053	1201	1235	1220	1449	1364	1160	1166	1227	1528	1696	1800	1773	1301	19,173	8,682	10,491	1.21	142.73
千葉県	781	840	842	1057	1075	988	952	859	955	1038	1089	1272	1374	1609	14,831	6,635	8,196	1.24	130.95
東京都	3709	4166	5042	4515	4566	4066	2884	2612	4200	4989	5773	5094	4295	2962	58,873	28,948	29,925	1.03	214.96
神奈川県	1298	1484	1845	2082	1893	1860	2166	1572	1561	1807	2281	2356	2081	2584	26,870	12,628	14,242	1.13	154.84
新潟県	61	78	72	88	82	73	50	81	74	104	129	98	75	58	1,123	504	619	1.73	23.85
富山県	19	31	53	64	46	47	33	35	46	71	63	60	70	77	715	293	427	1.44	40.42
石川県	85	118	73	78	82	55	71	33	75	98	94	86	74	46	1,068	562	506	0.90	44.46
福井県	43	28	22	35	32	26	30	21	15	18	19	29	31	17	366	216	150	0.69	19.53
山梨県	47	49	67	73	79	44	37	38	54	66	73	83	63	56	829	396	433	1.09	53.39
長野県	44	61	63	60	49	41	42	40	73	84	109	100	99	60	925	360	565	1.57	27.57
岐阜県	54	43	55	45	67	49	56	58	123	122	135	123	130	116	1,176	369	807	2.19	40.61
静岡県	159	202	181	224	236	206	163	177	288	354	379	318	394	247	3,528	1,371	2,157	1.57	59.19
愛知県	258	376	364	387	459	375	256	259	516	703	638	698	609	571	6,469	2,475	3,994	1.61	52.89
三重県	67	74	57	97	83	73	62	55	111	131	137	148	151	108	1,354	513	841	1.64	47.22
滋賀県	79	103	79	89	117	89	71	89	162	164	155	179	114	120	1,610	627	983	1.57	69.52
京都府	190	277	274	289	271	333	271	107	341	372	450	378	414	321	4,288	1,905	2,383	1.25	92.26
大阪府	1079	1224	1085	1310	1123	1164	995	697	1490	1654	1561	1828	1764	964	17,938	7,980	9,958	1.25	113.04
兵庫県	441	422	459	473	501	449	275	228	608	728	680	628	517	402	6,811	3,020	3,791	1.26	69.36
奈良県	76	69	90	101	97	88	58	69	138	114	134	103	120	91	1,359	599	760	1.27	57.14
和歌山県	33	39	25	30	37	25	20	19	36	31	45	40	51	42	473	209	264	1.26	28.54
鳥取県	25	34	44	36	18	18	17	6	23	21	23	6	24	10	305	192	113	0.59	20.32
徳島県	10	4	10	16	6	7	8	17	12	18	12	34	14	21	189	61	128	1.10	18.99
岡山県	78	131	89	101	120	87	87	64	137	217	167	199	169	142	1,788	693	1,095	1.58	57.94
広島県	58	114	94	106	117	107	66	58	112	161	196	202	135	144	1,670	662	1,008	1.52	35.95
山口県	15	27	17	21	31	24	20	32	47	57	61	69	38	47	506	155	351	2.26	25.85
徳島県	7	11	12	5	9	9	6	8	5	11	19	17	19	19	157	98	98	1.66	13.46
香川県	29	27	33	41	59	50	26	38	65	60	66	107	49	57	707	265	442	1.67	46.23
愛媛県	31	32	40	40	56	30	29	33	85	69	91	52	58	71	717	258	459	1.78	34.28
高知県	14	6	13	23	12	9	0	9	20	24	26	24	27	20	227	77	150	1.95	21.49
福岡県	510	752	718	838	742	701	624	458	736	1040	951	890	681	683	10,324	4,885	5,439	1.11	106.56
佐賀県	19	31	44	34	38	34	24	52	73	89	94	85	40	114	771	224	547	2.44	67.12
熊本県	44	28	51	45	55	37	38	27	55	74	63	71	38	37	663	298	365	1.22	27.51
鹿児島県	110	116	127	128	150	82	83	90	181	189	207	192	158	152	1,965	796	1,169	1.47	66.88
沖縄県	22	34	31	51	48	42	39	39	61	83	95	89	94	85	813	267	546	2.04	48.11
宮崎県	33	29	36	33	40	43	32	23	44	61	63	46	28	41	552	246	306	1.24	28.52
鹿児島県	45	44	51	87	71	104	66	82	108	154	158	164	140	151	1,425	468	957	2.04	59.74
沖縄県	467	602	648	565	548	574	332	332	638	732	721	752	661	339	7,911	3,736	4,175	1.12	287.34

\*1 過去の報告があった日については、報告日別に修正された

\*2 人口10万別人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）に基づいている

重症者が1万 人以上の都道府県 の割合	43
重症者が1000 人以上の都道府県 の割合	0

## 重症者・新規陽性者数等の推移



- \*1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイト上で公表している数等を積み上げたものに変更した。
- \*2 重症者割合は、集計方法を変更した令和2年5月8日から算出している。重症者割合は「療養を要する者」に占める重症者の割合。
- \*3 療養を要する者・重症者・新規陽性者及び新規死亡者は表示上のスケールが異なるので（新規陽性者及び重症者数は10倍、新規死亡者は200倍に拡大して表示）、比較の場合には留意が必要。
- \*4 一部の都道府県においては、重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者は含まれていない。
- \*5 集計方法の主な見直し：令和3年5月19日公表分から沖縄県について、重症者の定義を従来の自治体独自の基準から国の基準に変更し集計を行った。



## 直近の感染状況の評価等

8/11 厚労省アドバイザリーボード  
会議資料

### <感染状況について>

- 全国の新規感染者数は、報告日別では、今週先週比が1.33で急速なスピードでの増加傾向が継続。過去最大の水準の更新が続き、直近の1週間では10万人あたり約78となっている。東京を中心とする首都圏や沖縄での感染拡大が顕著であるが、全国的にほぼ全ての地域で新規感染者数が急速に増加しており、これまでに経験したことのない感染拡大となっている。
- 感染者数の急速な増加に伴い、これまで低く抑えられていた重症者数も急激に増加している。また、療養者数の増加に伴い、入院等調整中の者の数も急速に増加している。公衆衛生体制・医療提供体制が首都圏を中心に非常に厳しくなっており、もはや災害時の状況に近い局面を迎えている。
- なお、直近の感染者数の数値は、3連休の影響等もあり、今後さらなる増加が継続する可能性もあることに留意が必要。

実効再生産数：全国的には、直近（7/25時点）で1.39と1を上回る水準が続いており、首都圏、関西圏では1.37となっている。

### <感染状況の分析【地域の動向等】> ※新規感染者数の数値は、報告日ベースの直近1週間合計の対人口10万人の値。

首都圏 (1都3県)	東京では、緊急事態措置が続いているが、新規感染者数は今週先週比が1.19で増加傾向が続き、約200。年末年始を超える過去最大の規模の感染拡大が継続。20-40代が中心だが、高齢者の感染者数も増加傾向。入院者数では20-50代を中心に増加が継続。60代以上でも増加の動き。人工呼吸器又は人工心臓を使用している重症者数では、40-50代を中心として増加傾向が継続。入院者数と重症者数は共に過去最高の水準となり、夜間をはじめ新規の入院受け入れ・調整が困難な事例もある。感染者の急増に伴い、自宅療養や調整中の者も急激に増加。さらに、集中治療室等での対応など一般医療の制限も生じている。埼玉、千葉、神奈川でも新規感染者数は20-30代中心に急増が続き、それぞれ、約120、107、140。東京同様、病床、重症病床の使用率が急速に上昇している。東京では夜間滞留人口の減少が続いているものの前回宣言時の水準には届いていない。また、夜間滞留人口に占める割合は、20・30代だけでなく、40・50代も高くなっている。埼玉、千葉では夜間滞留人口が減少に転じているが、神奈川では横ばい。首都圏では当面は感染拡大が続くことが見込まれる。
沖縄	緊急事態措置が続いているが、新規感染者数は今週先週比が1.38で急速な増加傾向が続き、約248と全国で最も高く、過去に例のない水準となっている。20-30代が中心。入院者数は急速な増加が続き、病床使用率及び重症病床使用率は厳しい状況となっている。夜間滞留人口は再び減少に転じ、1回目の緊急事態宣言時を下回る水準まで減少。新規感染者数の減少につながるか注視が必要。
関西圏	大阪では、新規感染者数は今週先週比が1.25で急速な増加傾向が続き、約86。20-30代が中心。入院者数は増加が続き、重症者数も増加。夜間滞留人口は減少に転じたが、依然高い水準であり、感染拡大が続くことが予測される。滋賀、京都、兵庫でも、新規感染者数の増加傾向が続き、それぞれ、約45、71、51。いずれも、入院者数が急速に増加。京都、兵庫では、夜間滞留人口は減少、新規感染者数の減少につながるか注視が必要。奈良でも新規感染者数が急速な増加傾向が続き、約44。
北海道	新規感染者数は今週先週比が1.34と急速な増加が続き、約44(札幌市約80)。重症病床使用率は2割を切る水準が継続しているものの、直近では上昇傾向。夜間滞留人口の減少は見られるが、依然高い水準であり、感染の拡大が継続する可能性。

4

## 直近の感染状況の評価等

8/11 厚労省アドバイザリーボード  
会議資料

中京圏	愛知では、新規感染者数は、今週先週比が1.48で急速な増加傾向が続き、約33。静岡では、新規感染者数は、今週先週比が1.65で急速な増加が続き、それぞれ約38。いずれも、入院者数は増加が継続。重症病床使用率は2割を切る水準。愛知では、夜間滞留人口が直近で増加に転じており、感染の拡大が継続する可能性。三重でも新規感染者数の急速な増加傾向がみられ、約28。
九州	福岡、熊本では、新規感染者数は、今週先週比が1.5を超える水準で急速な増加が続き、それぞれ、約95、44。入院者数は増加が継続。重症病床使用率は2割を切る水準。夜間滞留人口の減少は見られるが、新規感染者数の減少につながるか注視が必要。その他の各県でも急速な新規感染者数の増加が見られており、特に、佐賀、大分、鹿児島では、それぞれ、約32、25、32と25を超えており、急速な感染拡大となっている。
その他 重点措置 対象地域	茨城、栃木、群馬では、新規感染者数は、急速な増加傾向が続き、それぞれ約61、47、50。福島、石川では、それぞれ、約32、45で高止まりや減少の動きが見られる。いずれも病床使用率が5割を超えている。夜間滞留人口の減少は見られるが、新規感染者数の減少につながるか注視が必要。
上記以外	その他の地域でもほぼすべての地域で急速な新規感染者数の増加が見られており、特に、宮城、富山、福井、山梨、鳥取、岡山、香川では、それぞれ約28、30、25、48、31、36、29と25を越え、急速な感染拡大や高止まりとなっている。

### <変異株に関する分析>

- B.1.617.2系統の変異株(デルタ株)は、スクリーニング検査での陽性率(機械的な試算、7/26-8/1)が約67%。上昇が続いており、置き換わりが進んでいる。特に、東京では、約8割で、直近では約95%と推計されており、ほぼ置き換わったものと考えられ、現下の感染拡大の大きな要因となっていると考えられる。

＜今後の見通しと必要な対策＞

- 緊急事態措置や重点措置が継続しているが、デルタ株への置き換わりが進む中で、滞留人口の減少も限定的で、感染者数がこれまでにない規模で増加しているため、重症者数も急速に増大している。比較的若い層の重症者だけでなく、60代でも絶対数として増えていることにも注意が必要。
- これまでに経験したことのない感染拡大の局面を迎えているが、医療提供体制や公衆衛生体制の拡充による対応には限界があり、集中治療室等での対応など一般医療の制限や救急での搬送が困難な事例も生じている。多くの命が救えなくなるような危機的な状況さえ危惧され、一刻も早く、現下の感染拡大を速やかに抑えることが必要であり、改めて、こうした危機感を行政と市民が共有して対応し、ただちに、接触の機会を更に削減することが必要である。

★お盆は県境を越えた移動、外出を控えて、お盆の帰省は延期の検討を

感染の機会をできるだけ減らすことが必要。普段会わない人と会う機会が感染リスクを高める。

自分や家族を守るためにも、今週から始まるお盆休みや夏休みの期間においては、県境を越えた移動や外出を控え、できるだけ家庭で過ごしていただくことが必要。

★基本的な感染対策の徹底を

感染は商業施設を含む職場や学校など地域にも急速に広がっている。飲食の場面への対策は引き続き徹底し、飲食を介した家庭内や職場への伝播を徹底的に防ぐ必要がある。既にワクチンを接種した方も含め、改めて、マスク、手指衛生、人との距離の確保、換気などの基本的感染防止対策のほか、業種別ガイドラインの再徹底、職場での感染防止策の強化、会議の原則オンライン化とテレワーク推進(特に基礎疾患を有する方や妊婦など)、有症状者の出社の自粛などを徹底すべき。さらに、少しでも体調が悪い場合、軽い症状でも早めの受診、積極的な検査、適切な療養に繋げることが必要。また、こうした基本的な対策とあわせて、引き続き、ワクチン接種を積極的に進めることが必要。

★最大限に効率的な医療資源の活用を

感染が急拡大する地域では、それぞれの地域の状況を踏まえ、新たに示された「患者療養の考え方」に基づき、都道府県が主体となって地域の医療資源を最大限活用して、新たに特例承認された中和抗体薬の活用や、重症化に迅速に対応できる体制を早急に整備することにより、必要な医療を確保することが求められる。さらに、全国的に急速な感染拡大が続くという前提で、夜間救急の体制などを含め対策を進める必要がある。併せて、医療関係者の濃厚接触者に対する取扱いについて、速やかに整理・対応が必要。

★検査の促進

PCR検査や抗原検査陽性者を確認した場合、医師や医療機関は保健所の判断がなくとも、濃厚接触の可能性のある者に検査を促すべきと考えられる。

直近の感染状況等 (1)

○新規感染者数の動向(対人口10万人(人))

○検査体制の動向(検査数、陽性者割合)

	7/21~7/27			7/28~8/3			8/4~8/10			7/19~7/25		7/25~8/1		8/2~8/8				
	新規感染者数	対人口10万人(人)	動向	新規感染者数	対人口10万人(人)	動向	新規感染者数	対人口10万人(人)	動向	検査数	陽性者割合	検査数	陽性者割合	検査数	陽性者割合			
全国	28.05	(35,385人)	↑	58.54	(73,858人)	↑	77.60	(97,905人)	↑	413,509件↓	7.1%	↑	558,843件↑	11.8%	↑	615,023件↑	15.6%	↑
北海道	16.06	(843人)	↑	32.69	(1,716人)	↑	43.87	(2,303人)	↑	15,187件↓	4.9%	↑	16,842件↑	9.3%	↑	26,259件↑	7.9%	↓
埼玉	42.57	(3,129人)	↑	86.22	(6,337人)	↑	119.66	(8,795人)	↑	54,359件↓	4.8%	↑	54,222件↓	10.3%	↑	50,901件↓	16.3%	↑
千葉	39.50	(2,472人)	↑	80.41	(5,033人)	↑	107.27	(6,714人)	↑	15,287件↓	13.0%	↑	25,768件↑	17.0%	↑	29,271件↑	22.1%	↑
東京	88.63	(12,338人)	↑	167.82	(23,362人)	↑	200.06	(27,851人)	↑	98,824件↓	10.3%	↑	130,738件↑	16.6%	↑	117,472件↓	24.1%	↑
神奈川	45.43	(4,179人)	↑	102.78	(9,454人)	↑	140.27	(12,902人)	↑	19,920件↓	18.7%	↑	30,107件↑	25.8%	↑	34,041件↑	35.7%	↑
愛知	9.86	(745人)	↑	22.09	(1,668人)	↑	32.79	(2,476人)	↑	10,181件↑	6.2%	↑	14,053件↑	10.7%	↑	15,975件↑	14.8%	↑
京都	18.97	(490人)	↑	45.72	(1,181人)	↑	70.54	(1,822人)	↑	6,249件↓	6.2%	↑	9,227件↑	11.3%	↑	10,963件↑	16.0%	↑
大阪	36.33	(3,200人)	↑	68.90	(6,069人)	↑	86.25	(7,598人)	↑	46,621件↓	5.6%	↑	58,608件↑	9.7%	↑	68,979件↑	10.8%	↑
兵庫	15.99	(874人)	↑	37.50	(2,050人)	↑	51.45	(2,812人)	↑	10,747件↑	6.6%	↑	19,443件↑	9.1%	↑	13,273件↓	22.0%	↑
福岡	21.47	(1,096人)	↑	59.86	(3,055人)	↑	94.77	(4,837人)	↑	9,785件↓	8.4%	↑	22,954件↑	11.3%	↑	27,238件↑	17.0%	↑
沖縄	82.59	(1,200人)	↑	179.15	(2,603人)	↑	247.83	(3,601人)	↑	11,294件↓	8.1%	↑	13,378件↑	17.9%	↑	17,838件↑	20.3%	↑

※ ↑は前週と比べ増加、↓は減少、→は同水準を意味する。

# 直近の感染状況等 (2)

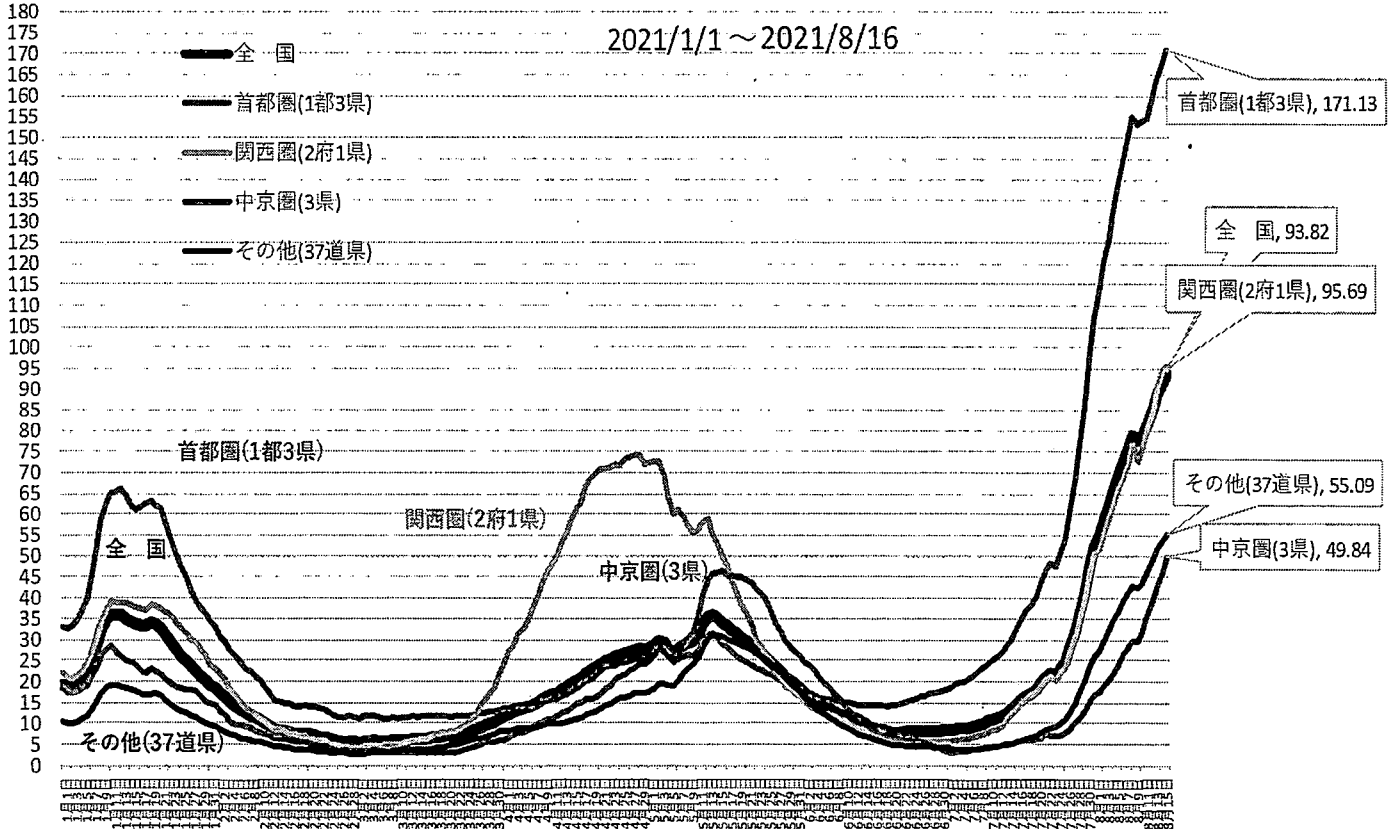
○入院患者数の動向 (入院者数(対受入確保病床数))

○重症者数の動向 (入院者数(対受入確保病床数))

	7/27	8/3	8/10	7/27	8/3	8/10
全国	10,628人(29.0%) ↑	15,014人(40.6%) ↑	18,611人(49.9%) ↑	1,271人(24.1%) ↑	1,605人(29.9%) ↑	2,129人(39.4%) ↑
北海道	383人(19.2%) ↑	529人(26.5%) ↑	644人(32.3%) ↑	7人 (4.7%) ↓	6人 (4.1%) ↓	15人(10.1%) ↑
埼玉	857人(51.4%) ↑	989人(59.3%) ↑	1,082人(64.2%) ↑	39人(23.6%) ↑	56人(33.9%) ↑	102人(61.8%) ↑
千葉	581人(45.6%) ↑	718人(51.9%) ↑	847人(60.9%) ↑	23人(22.8%) ↑	41人(32.3%) ↑	59人(44.0%) ↑
東京	2,981人(46.5%) ↑	3,380人(52.8%) ↑	3,640人(56.8%) ↑	773人(64.0%) ↑	827人(68.5%) ↑	947人(78.5%) ↑
神奈川	744人(41.6%) ↑	1,042人(58.2%) ↑	1,297人(72.5%) ↑	57人(28.6%) ↑	101人(50.8%) ↑	172人(86.4%) ↑
愛知	216人(14.3%) ↑	311人(20.5%) ↑	451人(28.7%) ↑	8人(5.5%) ↓	10人(6.8%) ↑	16人(9.4%) ↑
京都	201人(40.4%) ↑	283人(55.4%) ↑	359人(70.3%) ↑	8人(9.3%) ↑	36人(28.6%) ↑	78人(61.9%) ↑
大阪	807人(26.1%) ↑	1,234人(39.8%) ↑	1,904人(61.0%) ↑	209人(17.3%) ↑	340人(28.1%) ↑	414人(35.1%) ↑
兵庫	345人(28.4%) ↑	482人(39.0%) ↑	624人(50.4%) ↑	19人 (13.9%) ↑	14人(9.9%) ↓	37人(26.1%) ↑
福岡	222人(15.7%) ↑	447人(31.6%) ↑	674人(47.7%) ↑	8人(4.0%) →	10人(5.0%) ↑	16人(8.0%) ↑
沖縄	384人(54.5%) ↑	580人(78.8%) ↑	638人(80.4%) ↑	44人(62.9%) ↑	60人(71.4%) ↑	81人(73.0%) ↑

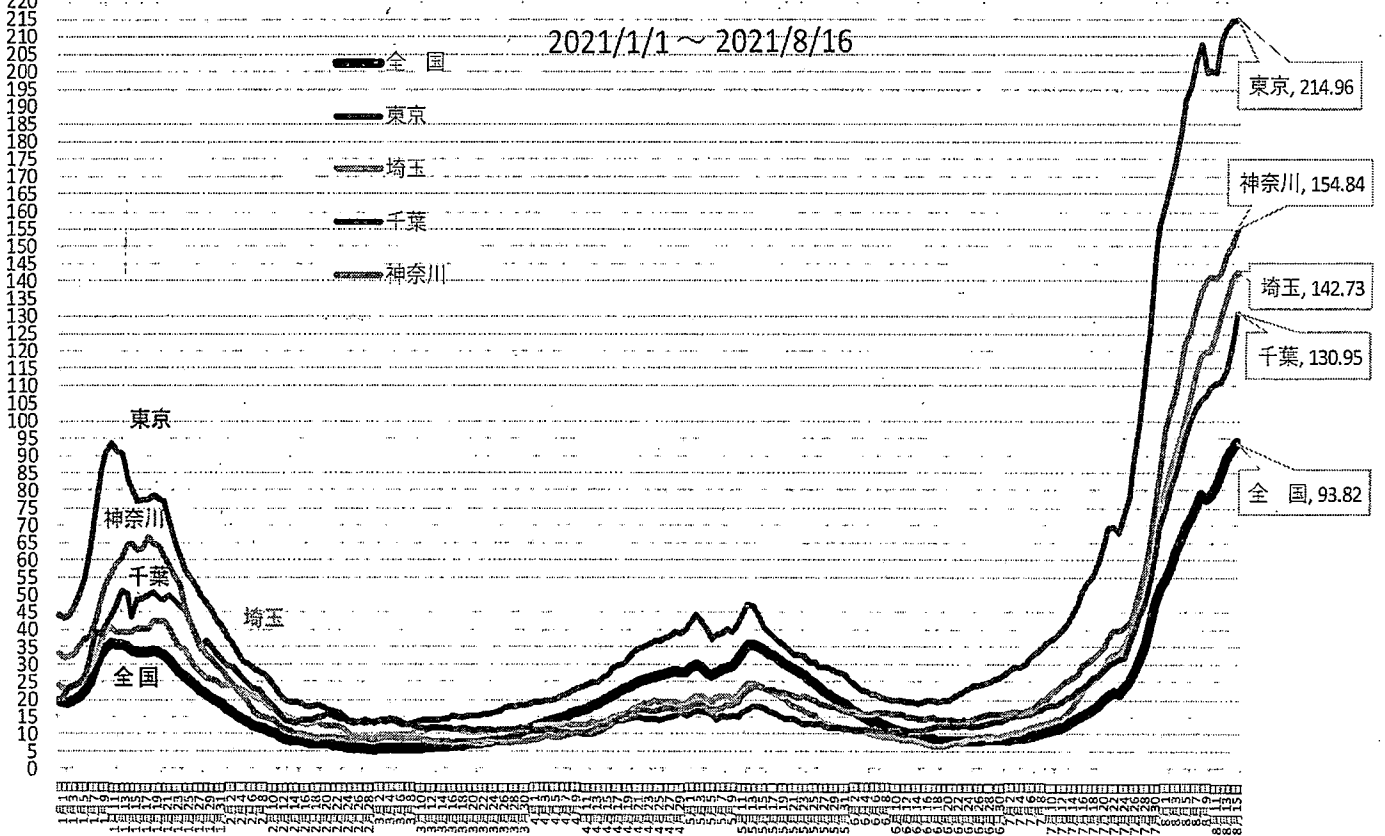
※「入院患者数の動向」は、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査」による。この調査では、記載日の0時時点で調査・公表している。  
↑は前週と比べ増加、↓は減少、→は同水準を意味する。

(人) 新規感染者数 (1週間移動合計) の推移 [圏域ごと] (対人口10万人)



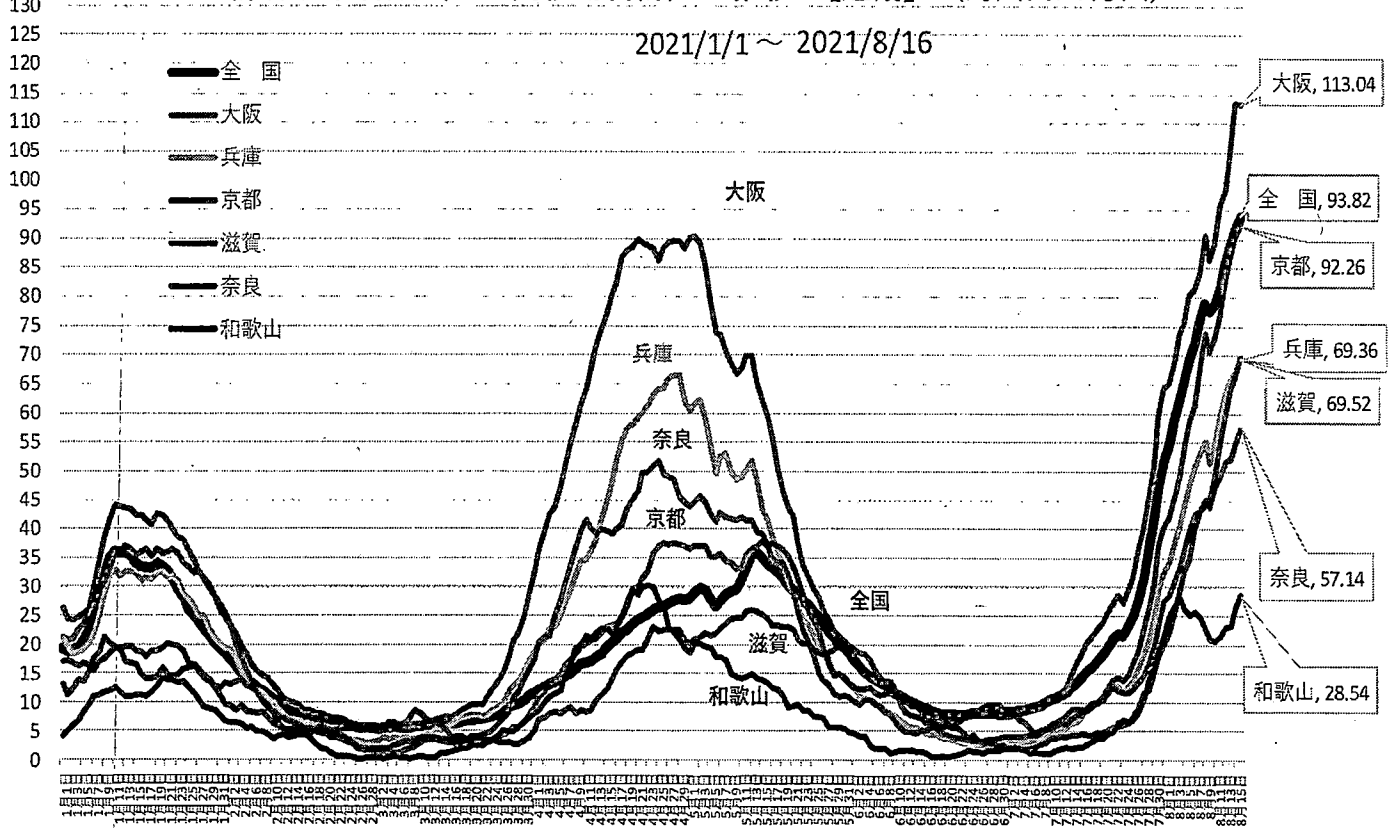
※人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口(総務省)により算出している

(人) 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [首都圏]（対人口10万人）



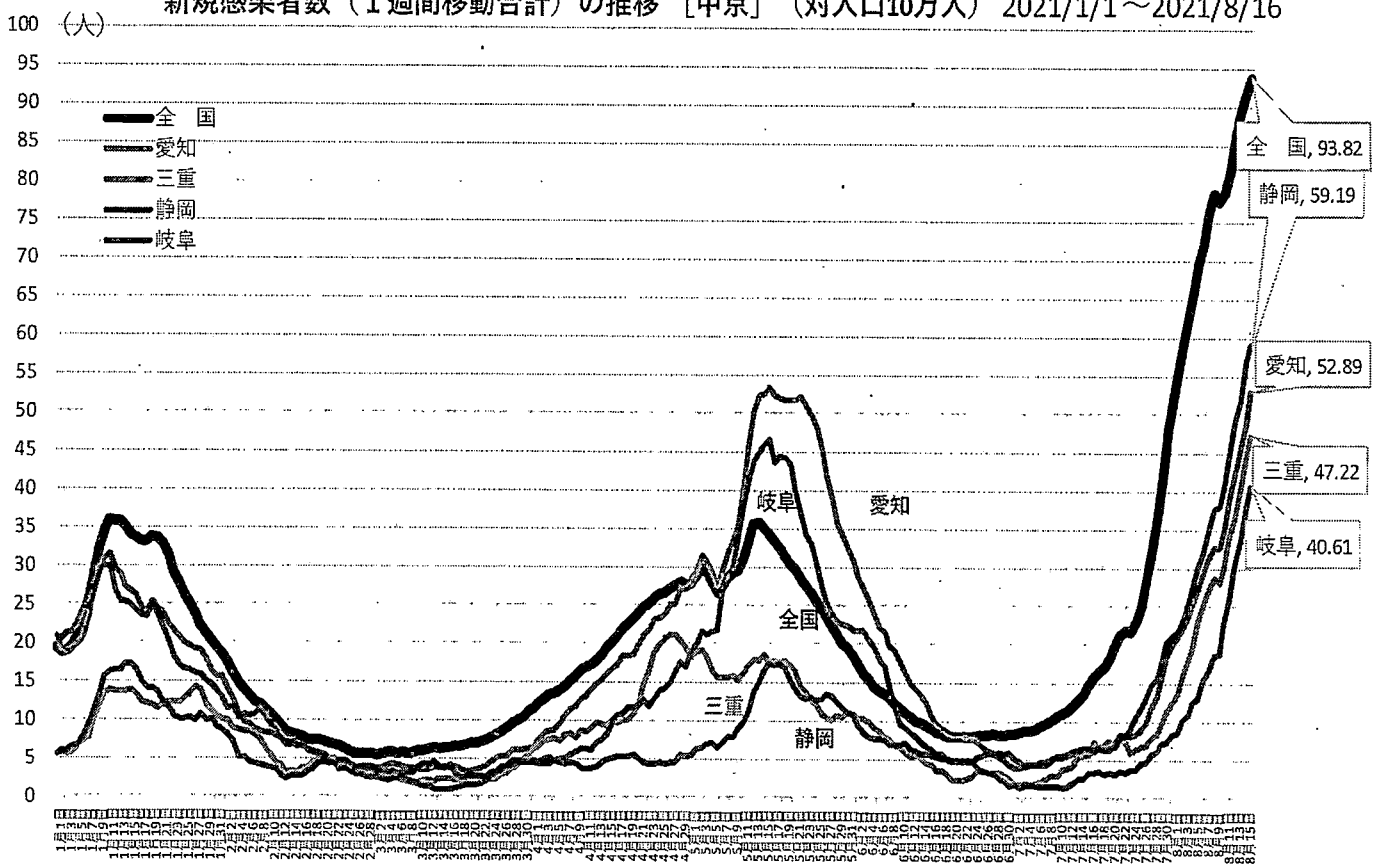
※人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

(人) 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [近畿]（対人口10万人）



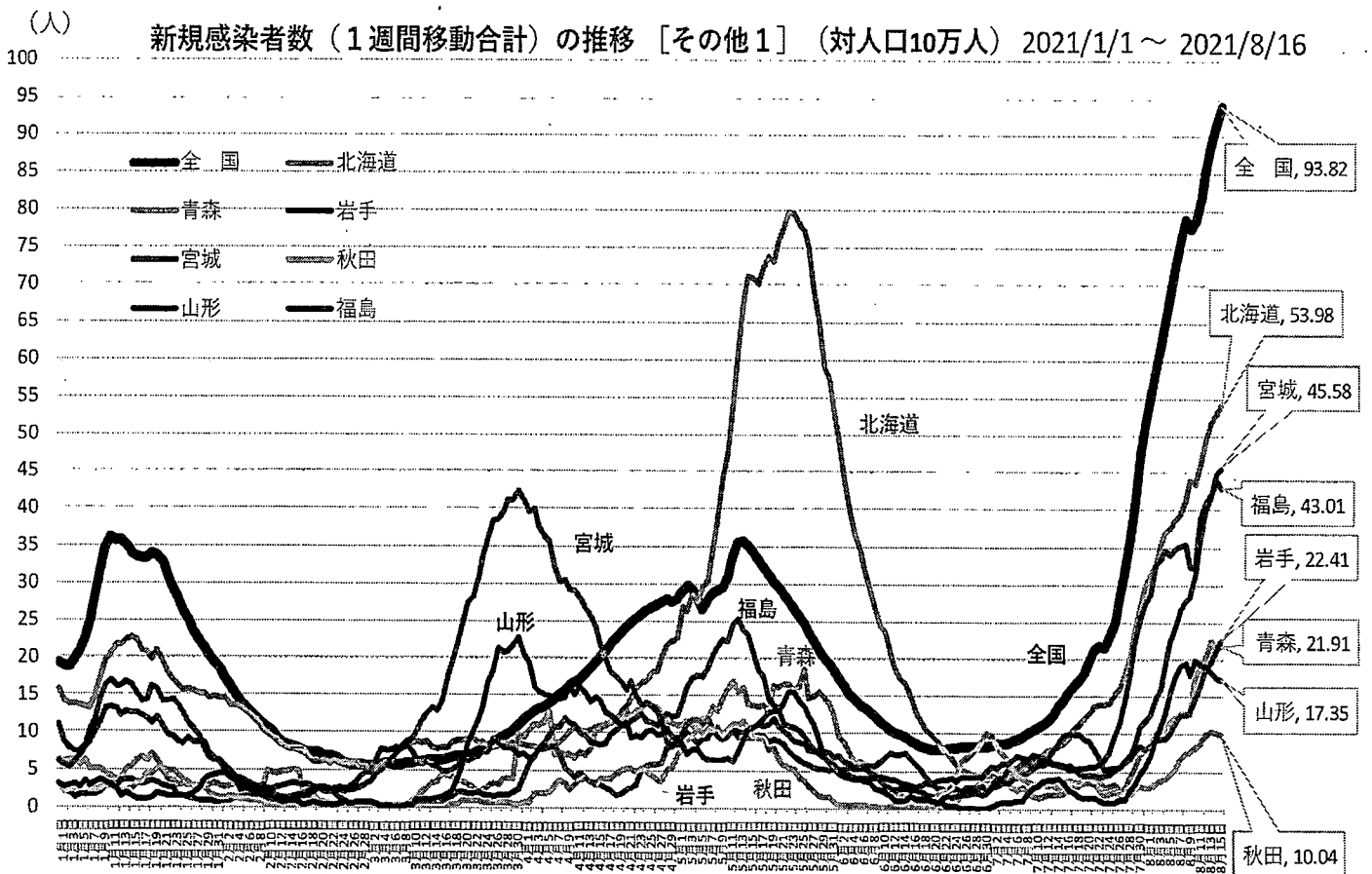
※人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [中京]（対人口10万人）2021/1/1～2021/8/16

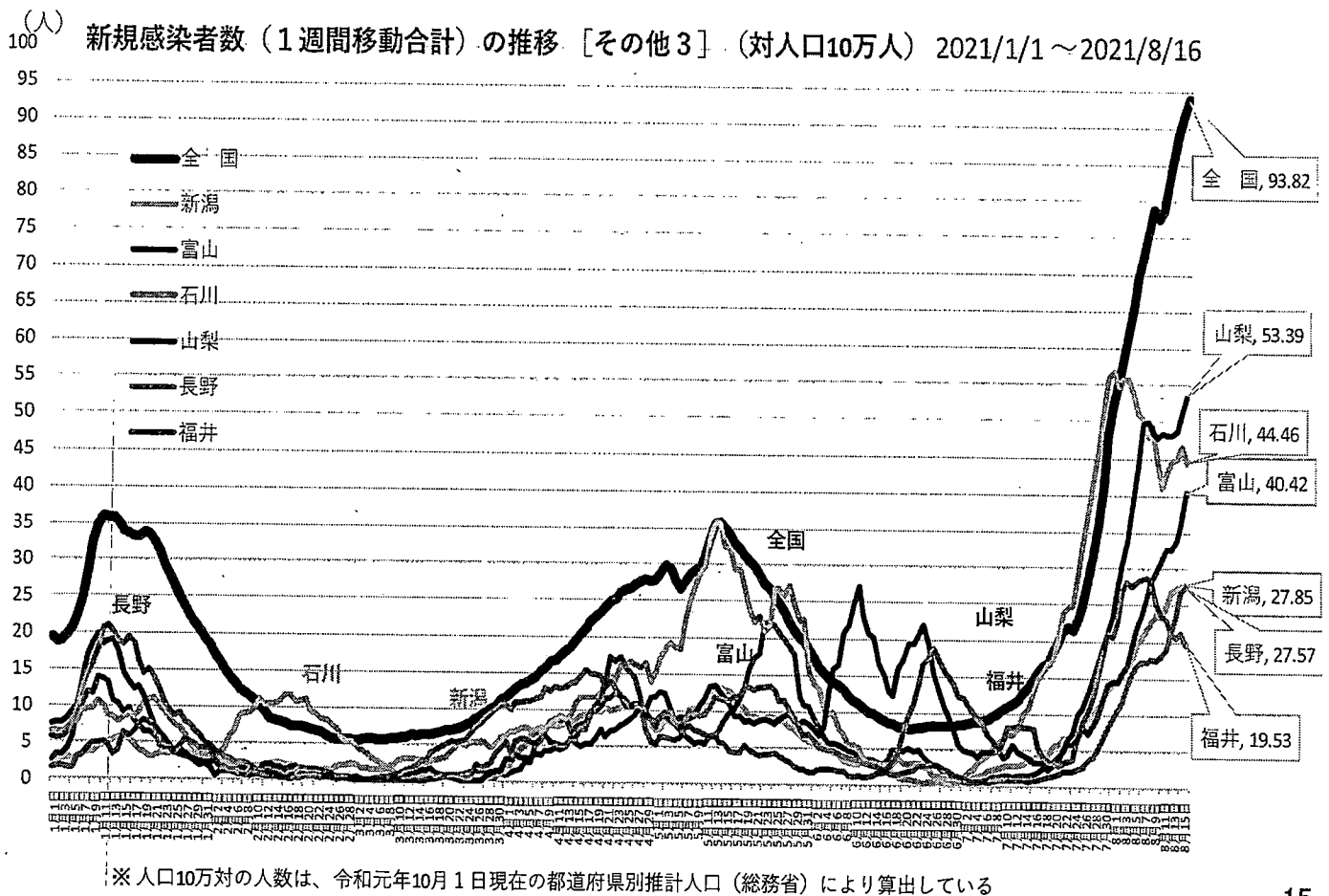
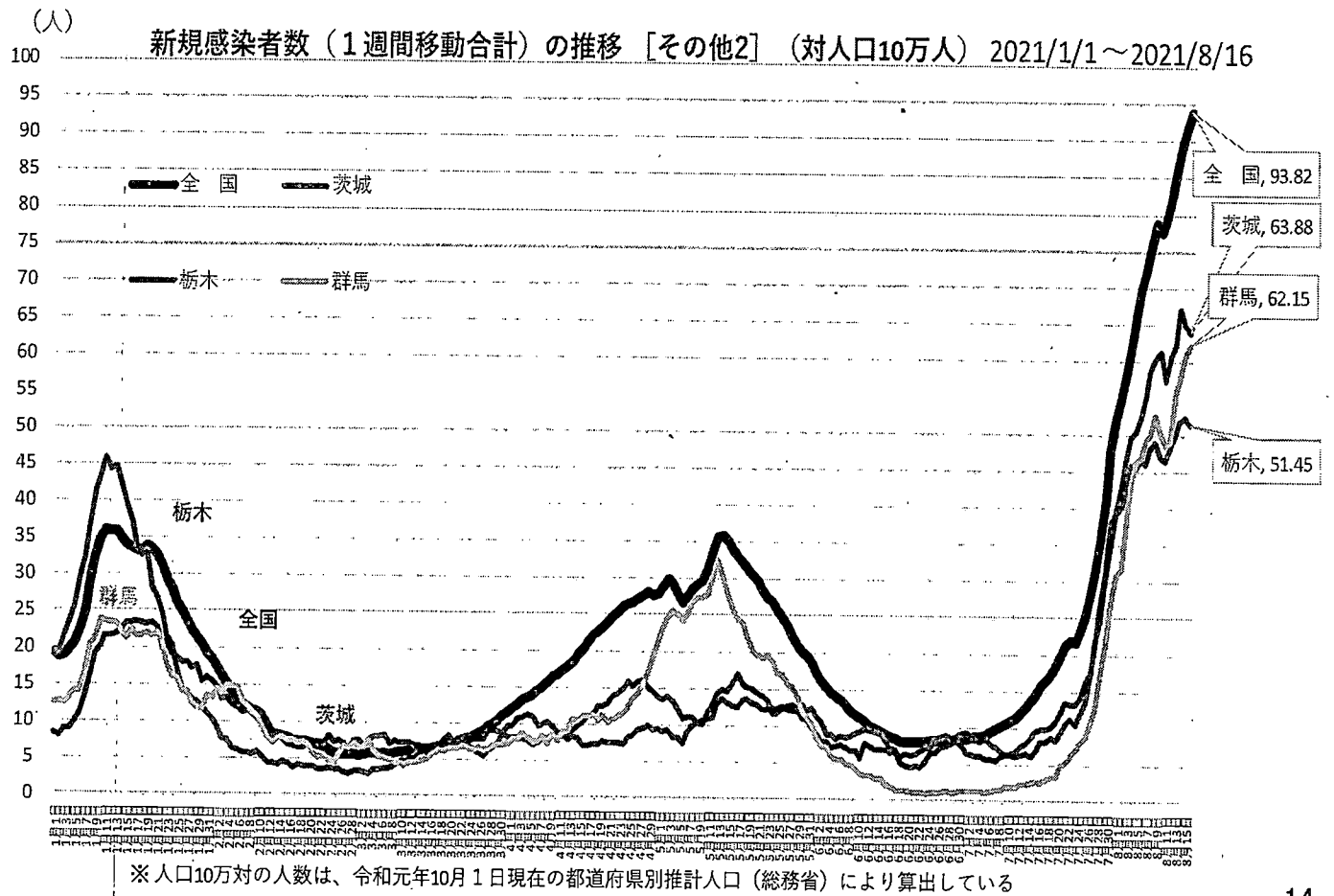


※人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

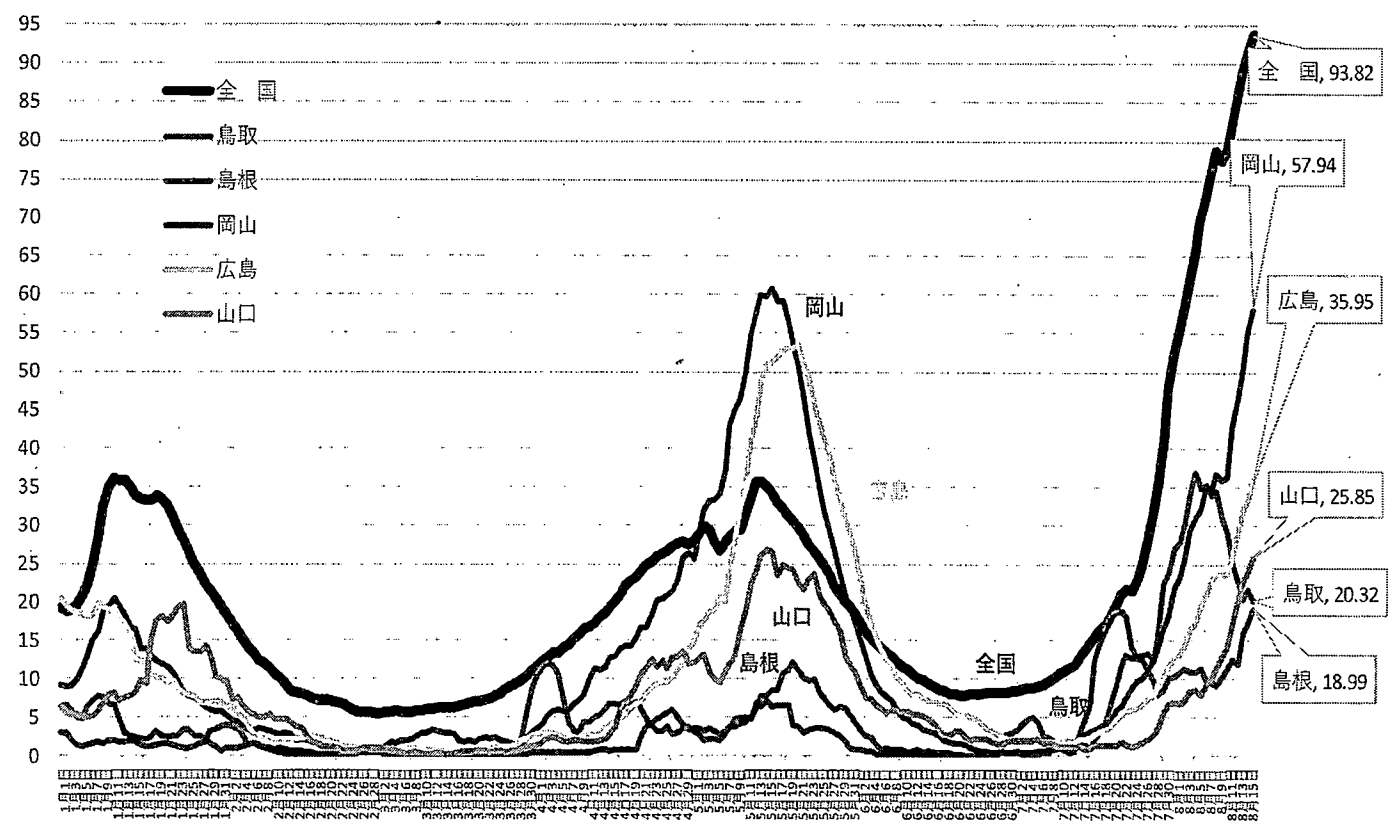
新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [その他1]（対人口10万人）2021/1/1～2021/8/16



※人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

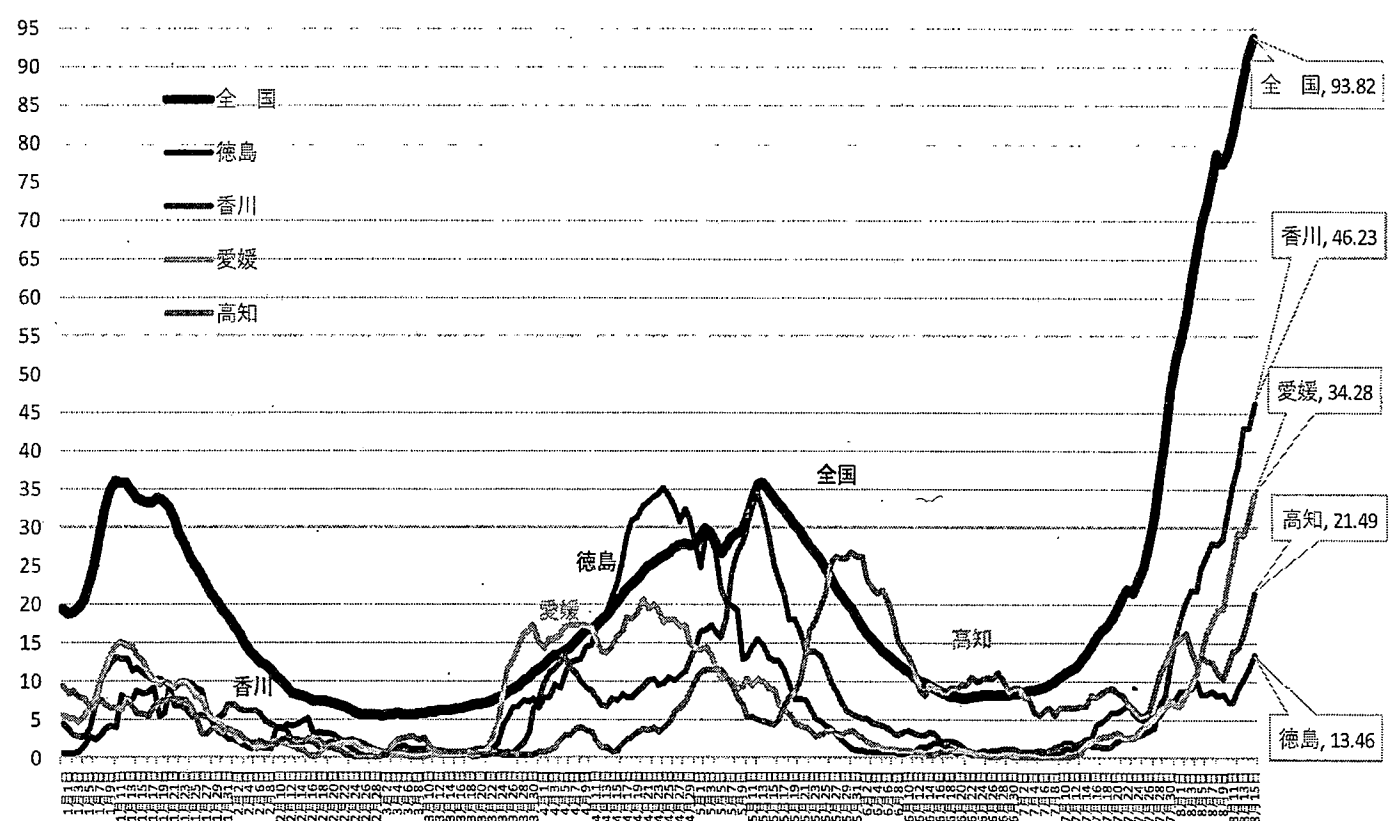


(人) 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [その他4] (対人口10万人) 2021/1/1～2021/8/16



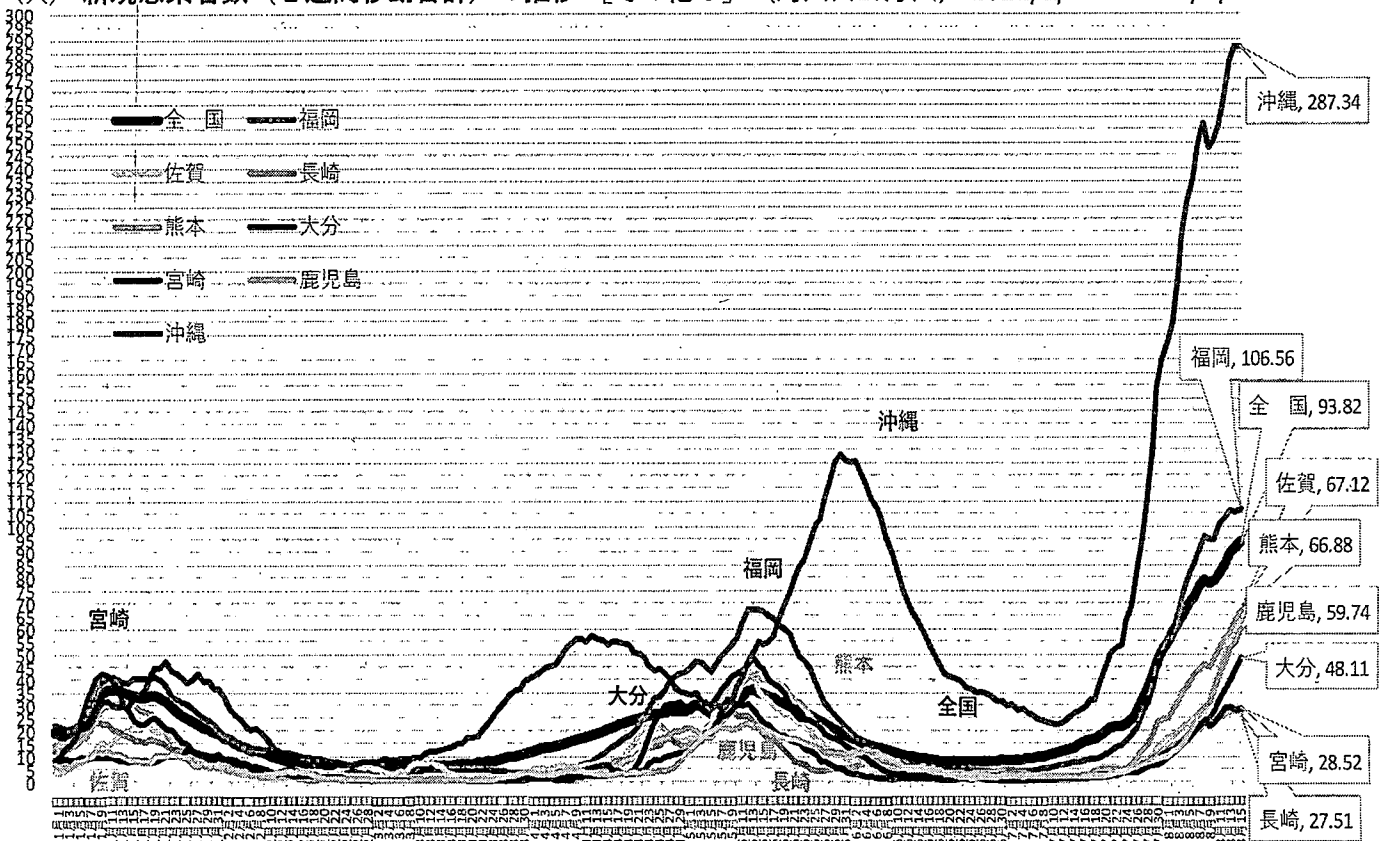
※人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

(人) 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [その他5] (対人口10万人) 2021/1/1～2021/8/16



※人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

(人) 新規感染者数 (1週間移動合計) の推移 [その他6] (対人口10万人) 2021/1/1 ~ 2021/8/16



※人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口(総務省)により算出している

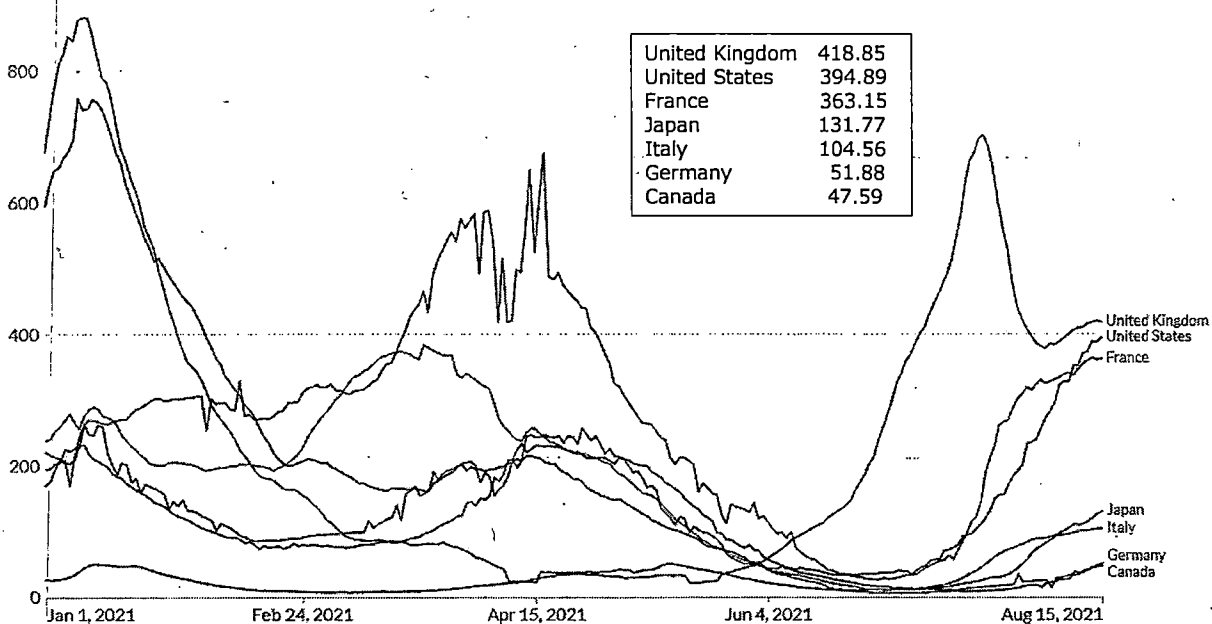
各国の直近の新規感染者数 (7日間移動平均・人口10万人対)

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

Shown is the rolling 7-day average. The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.

Our World in Data

LINER LOG



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

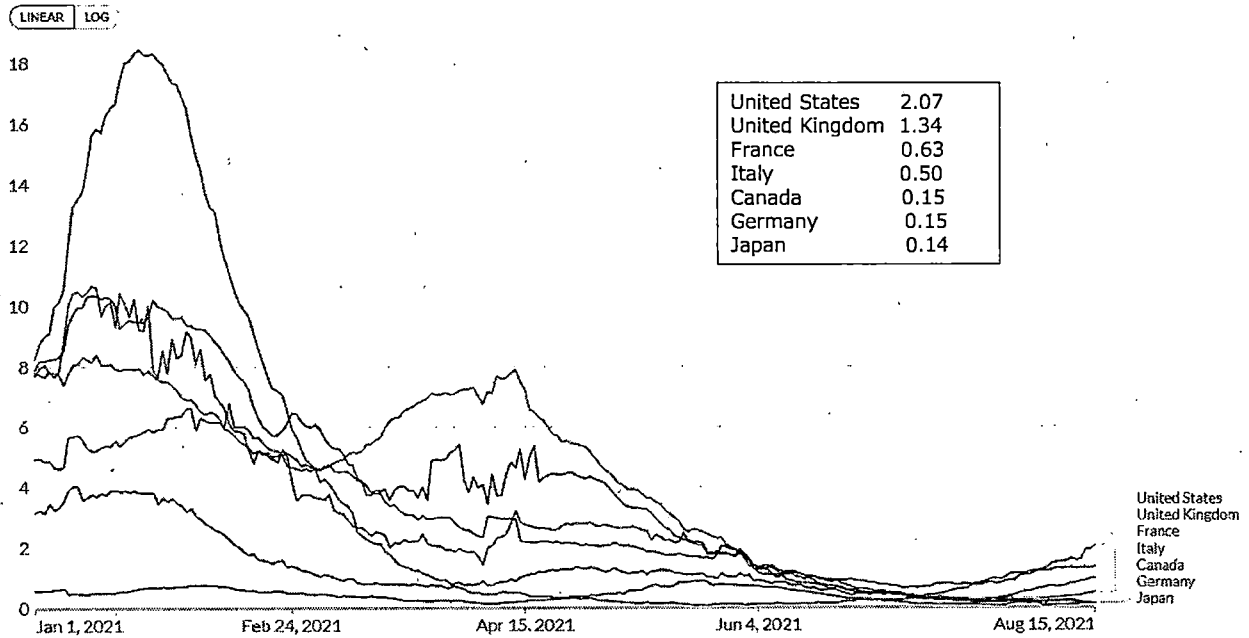
CC BY



# 各国の直近の新規死亡者数 (7日間移動平均・人口100万人対)

## Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people

Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.

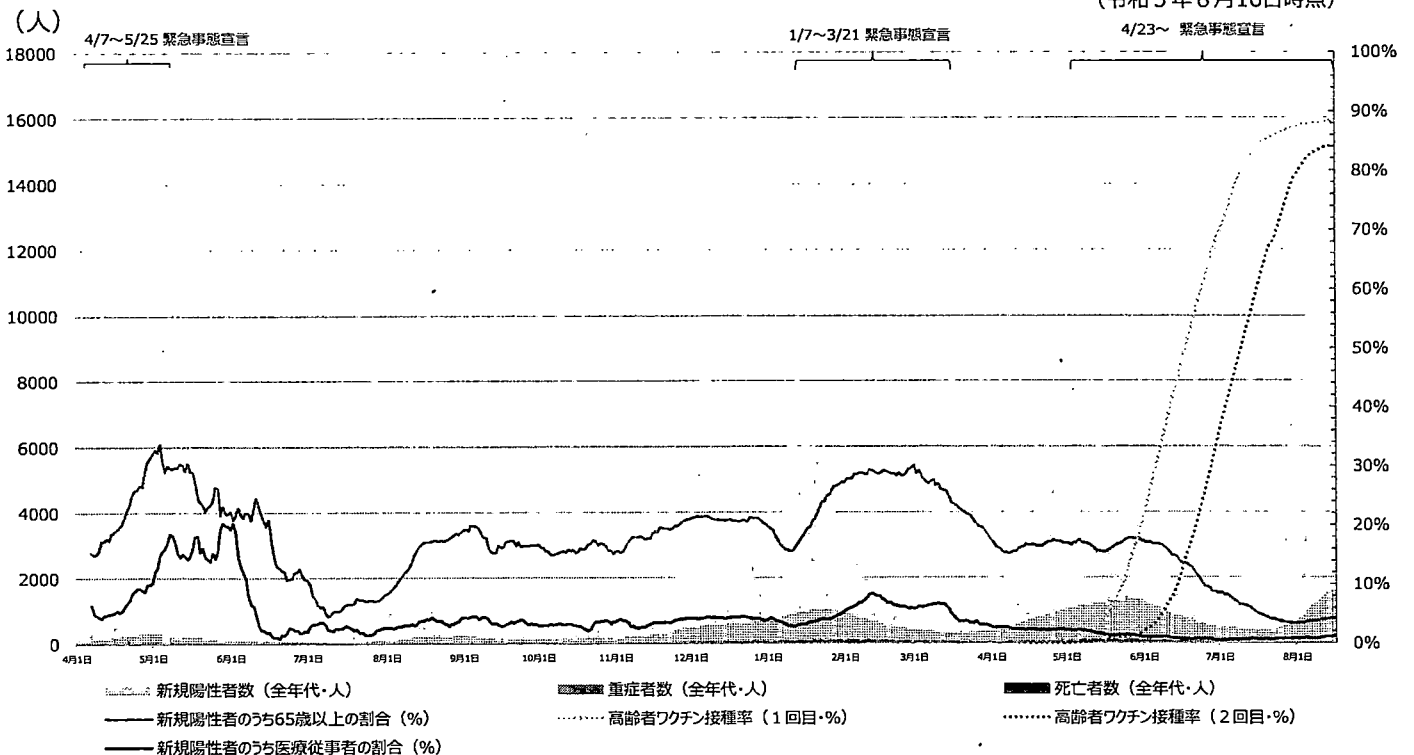


Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

## 全国の新規陽性者数等及び高齢者のワクチン接種率

(令和3年8月16日時点)



※新規陽性者数、重症者数及び死亡者数については、令和2年5月8日から（死亡者については同年4月21日から）、データソースを厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイト上で公表している数等を積み上げたものに変更。  
 ※「新規陽性者数のうち65歳以上の割合」は、HER-SYSに登録されている陽性者のうち、65歳以上の者の割合。  
 ※「新規陽性者のうち医療従事者の割合」は、HER-SYSに登録されている陽性者であって、職業欄に何らかの記載がある陽性者のうち、職業が「医師・歯科医師」、「看護師・准看護師」又は「医療従事者」と入力されている者の割合。  
 ※新規陽性者数（全年代）、新規陽性者のうち65歳以上の割合、新規陽性者のうち医療従事者の割合は、直近7日間の移動平均の値。  
 ※「高齢者ワクチン接種率」は、65歳以上に対するワクチン接種回数を65歳以上人口（出典：令和2年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別））で除したものを除したもの。

## 現下の感染拡大を受けた緊急的な医療提供体制の拡充について

### ■東京都における緊急的な医療提供体制の拡充

以下の項目について、できる限り早期の実現を目指し、東京都と連携して、緊急的な体制の拡充を検討中。

- 救急隊からの要請に必ず応じる「搬送困難対応入院待機ステーション」を病院内に新設するとともに、病院敷地内に酸素投与等を行う入院待機ステーションを拡充
- 中和抗体薬の投与を行う施設を追加整備（※）（現在80医療機関で実施中⇒全体で120施設を整備）  
※ 医療機関の参入を促すとともに、宿泊療養施設の臨時的医療施設化等により整備
- 休床を活用し入院待機者の適切な振り分け、薬物（中和抗体薬含む）・酸素投与等を行う緊急対応病床（仮称）新設（※）、コロナ確保病床の更なる確保  
※ 設置に当たっては人材確保が前提。
- 宿泊療養施設の更なる確保（8月12日に1施設（150室）を開設）
- 自宅療養者の健康観察強化のため、都内全域で、都医師会・地区医師会・訪問看護事業者等と連携して、往診・訪問診療、オンライン・電話診療、訪問看護等の医療体制を整備
- 宿泊・自宅療養者の健康観察強化のための、パルスオキシメーター・酸素濃縮器の更なる確保  
（現在パルスオキシメーター約4万台⇒さらに約3.5万台、酸素濃縮器約500台⇒さらに約100台上積み）

### ■国としての医療提供体制の拡充支援

各都道府県の体制拡充に向けた取組を、国として支援。

- ・ 個別の医療機関等に対し、病床確保や入院待機ステーションの整備等について国からも要請
- ・ 宿泊療養施設、入院待機ステーションの拡充に伴い必要となる看護職員等について、看護協会等に要請し確保  
広域的な看護職員の派遣について国として調整
- ・ 中和抗体薬について、十分な供給量を確保し、緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置宣言地域を中心に、  
医療機関に予め配布
- ・ 国で確保した人工呼吸器を医療機関に譲渡（東京都で約170台）するとともに、パルスオキシメーター・酸素濃縮器等について、メーカーに増産及び自治体・医療機関への優先的な供給を要請するとともに計画的な配布を支援
- ・ 自宅・宿泊療養中の新型コロナ患者に対して電話等を用いた初診・再診を行った場合の診療報酬上の評価を拡充
- ・ 入院待機ステーション等の拡充のために必要となる医療従事者を派遣する派遣元医療機関等への補助を拡充するとともに、これを含め緊急包括支援交付金による医療提供体制拡充のための必要な支援を10月以降も当面実施

## 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針変更（令和3年 月 日）（新旧対照表）

（主な変更点）

（下線部分は改定箇所）

変更案	現行
<p><b>序文</b></p> <p>（略）</p> <p>令和3年8月5日には、<u>感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、8月8日以降については、法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域に福島県、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、愛知県、滋賀県及び熊本県を加える変更を行うとともに、これらの県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年8月8日から令和3年8月31日までの24日間とする旨の公示を行った。</u></p> <p>なお、ワクチン接種が進捗する中で、医療提供体制への負荷の改善等が見られ、緊急事態措置またはまん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、期間内であっても措置を解除する。</p>	<p><b>序文</b></p> <p>（略）</p> <p>令和3年8月5日に、<u>感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、8月8日以降については、法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域に福島県、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、愛知県、滋賀県及び熊本県を加える変更を行うとともに、これらの県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年8月8日から令和3年8月31日までの24日間とする旨の公示を行った。</u></p> <p>なお、ワクチン接種が進捗する中で、医療提供体制への負荷の改善等が見られ、緊急事態措置またはまん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、期間内であっても措置を解除する。</p>

1

<p><u>令和3年8月17日に、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、新規陽性者数が急速に増加し、公衆衛生体制・医療提供体制が首都圏を中心に非常に厳しくなっていることなどから、8月20日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域として埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府及び沖縄県に加え、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県及び福岡県を追加する変更を行うとともに、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府及び沖縄県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年9月12日まで延長し、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県及び福岡県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年8月20日から令和3年9月12日までの24日間とすることとした。</u></p> <p><u>また、同じく令和3年8月17日に、8月20日以降については、法第31条の4第3項に基づき、重点措置区域から茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県及び福岡県を除外し、宮城県、富山県、山梨県、岐阜県、三重県、岡山県、広島県、香川県、愛媛県及び鹿児島県を追加する変更を行うとともに、北海道、福島県、石川県、愛</u></p>	<p>（新設）</p>
---	-------------

2

知県、滋賀県及び熊本県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年9月12日まで延長し、宮城県、富山県、山梨県、岐阜県、三重県、岡山県、広島県、香川県、愛媛県及び鹿児島県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年8月20日から令和3年9月12日までの24日間とする旨の公示を行った。

(略)

一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実  
(略)

新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。

(略)

- 一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも約2週間で一か所程度の速度でその塩基が変異していると考えられている。現在、新たな変異株が世界各地で確認されており、こうした新たな変異株に対して警戒を強めていく必要がある。国立感染症研

(略)

一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実  
(略)

新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。

(略)

- 一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも約2週間で一か所程度の速度でその塩基が変異していると考えられている。現在、新たな変異株が世界各地で確認されており、こうした新たな変異株に対して警戒を強めていく必要がある。国立感染症研

3

究所では、こうした変異をリスク分析し、その評価に応じて、変異株を懸念される変異株 (Variant of Concern: VOC) と注目すべき変異株 (Variant of Interest: VOI) に分類している。国立感染症研究所によると、懸念される変異株は、B.1.1.7系統の変異株 (アルファ株)、B.1.351系統の変異株 (ベータ株)、P.1系統の変異株 (ガンマ株)、B.1.617.2系統の変異株 (デルタ株) がある。これらの変異株については、従来株よりも感染しやすい可能性がある (B.1.1.7系統の変異株 (アルファ株) は、実効再生産数の期待値が従来株の1.32倍と推定、診断時に肺炎以上の症状を有しているリスクが従来株の1.4倍 (40-64歳では1.66倍) と推定)。また、B.1.1.7系統の変異株 (アルファ株) や B.1.351系統の変異株 (ベータ株)、B.1.617.2系統の変異株 (デルタ株) については、重症化しやすい可能性も指摘されている。B.1.617.2系統の変異株 (デルタ株) については、B.1.1.7系統の変異株 (アルファ株) よりも感染しやすい可能性も示唆されている。また、B.1.351系統の変異株 (ベータ株)、P.1系統の変異株 (ガンマ株)、

究所では、こうした変異をリスク分析し、その評価に応じて、変異株を懸念される変異株 (Variant of Concern: VOC) と注目すべき変異株 (Variant of Interest: VOI) に分類している。国立感染症研究所によると、懸念される変異株は、B.1.1.7系統の変異株 (アルファ株)、B.1.351系統の変異株 (ベータ株)、P.1系統の変異株 (ガンマ株)、B.1.617.2系統の変異株 (デルタ株) がある。これらの変異株については、従来株よりも感染しやすい可能性がある (B.1.1.7系統の変異株 (アルファ株) は、実効再生産数の期待値が従来株の1.32倍と推定、診断時に肺炎以上の症状を有しているリスクが従来株の1.4倍 (40-64歳では1.66倍) と推定)。また、B.1.1.7系統の変異株 (アルファ株) や B.1.351系統の変異株 (ベータ株)、B.1.617.2系統の変異株 (デルタ株) については、重症化しやすい可能性も指摘されている。B.1.617.2系統の変異株 (デルタ株) については、B.1.1.7系統の変異株 (アルファ株) よりも感染しやすい可能性も示唆されている。また、B.1.351系統の変異株 (ベータ株)、P.1系統の変異株 (ガンマ株)、

4

B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）は、従来株より、免疫やワクチンの効果を低下させる可能性が指摘されている。我が国では、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）の割合が上昇しており、B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）からB.1.617.2系統の変異株（デルタ株）に置き換わりが進んでいる。また、注目すべき変異株は、B.1.617.1系統の変異株（カッパ株）がある。これら注目すべき変異株に対しては、その疫学的特性を分析し、引き続き、ゲノムサーベイランスを通じて実態を把握する必要があるとされている。

（略）

（略）

- ・ 新型コロナウイルス感染症による日本での経済的な影響を調べた研究では、クレジットカードの支出額によれば、人との接触が多い業態や在宅勤務（テレワーク）の実施が困難な業態は、令和2年3月以降、売り上げがより大きく減少しており、影響を受けやすい業態であったことが示されている。また、同年4～6月期の国内総生産（GDP）は実質で前期比

B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）は、従来株より、免疫やワクチンの効果を低下させる可能性が指摘されている。我が国では、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）の割合が上昇しており、今後はB.1.1.7系統の変異株（アルファ株）からB.1.617.2系統の変異株（デルタ株）に置き換わることが予測されている。また、注目すべき変異株は、B.1.617.1系統の変異株（カッパ株）がある。これら注目すべき変異株に対しては、その疫学的特性を分析し、引き続き、ゲノムサーベイランスを通じて実態を把握する必要があるとされている。

（略）

（略）

- ・ 新型コロナウイルス感染症による日本での経済的な影響を調べた研究では、クレジットカードの支出額によれば、人との接触が多い業態や在宅勤務（テレワーク）の実施が困難な業態は、令和2年3月以降、売り上げがより大きく減少しており、影響を受けやすい業態であったことが示されている。また、同年4～6月期の国内総生産（GDP）は実質で前期比

5

7.9%減、年率換算で28.2%減を記録した。

二 （略）

三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

（1）情報提供・共有

① （略）

（略）

- ・ 医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の提供。特に、感染状況が悪化し、医療提供体制が逼迫した場合には、その影響を具体的に分かりやすい形で示すこと。

（略）

②～⑩ （略）

（2）サーベイランス・情報収集

① （略）

② （略）

また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に

8.1%減、年率換算で28.6%減を記録した。

二 （略）

三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

（1）情報提供・共有

① （略）

（略）

- ・ 医療提供体制及び検査体制に関する分かりやすい形での情報の提供。（新設）

（略）

②～⑩ （略）

（2）サーベイランス・情報収集

① （略）

② （略）

また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に

6

対し、PCR検査等による幅広い検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。感染拡大地域においては、保健所の判断を待たずに、医師による陽性者の同居家族などへの検査を促進する。

(略)

また、軽度であっても症状が現れた場合に、早期に陽性者を発見することによって感染拡大を防止する観点から、政府は、早期の受診と診療・検査医療機関での抗原簡易キット等を活用した迅速な検査を促す。さらに政府は、同様の観点から、医療機関や高齢者施設、保育所等において従事者等に毎日の健康状態を把握するための健康観察アプリも活用しつつ、迅速に検査を実施できるよう、都道府県と連携しつつ抗原簡易キット最大約 800 万回程度分を確保し、令和3年6月から配布を開始したところであり、施設への配布を加速する。さらに、政府は、クラスターの大規模化及び医療のひっ迫を防ぐ観点から、健康観察アプリも活用し、医療機関との連携体制の確立を図りつつ、大学、専門学校、高校、特別支援学校等に対して、最大約 80

対し、PCR検査等による幅広い検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。(新設)

(略)

また、軽度であっても症状が現れた場合に、早期に陽性者を発見することによって感染拡大を防止する観点から、政府は、早期の受診と診療・検査医療機関での抗原簡易キット等を活用した迅速な検査を促す。さらに政府は、同様の観点から、医療機関や高齢者施設等において従事者等に毎日の健康状態を把握するための健康観察アプリも活用しつつ、迅速に検査を実施できるよう、都道府県と連携しつつ抗原簡易キット最大約 800 万回程度分を確保し、令和3年6月から配布を開始したところであり、施設への配布を加速する。さらに、政府は、クラスターの大規模化及び医療のひっ迫を防ぐ観点から、健康観察アプリも活用し、医療機関との連携体制の確立を図りつつ、大学、専門学校、高校、特別支援学校等に対して、最大約 80 万

7

万回程度分の抗原簡易キットの配布を7月末に開始し、これを活用した軽症状者(発熱、せき、のどの痛み等軽い症状を有する者をいう。以下同じ。)に対する迅速な検査を実施し、陽性者発見時には、幅広い接触者に対して、保健所の事務負担の軽減を図りつつ、迅速かつ機動的にPCR検査等を行政検査として実施する。また、職場においても、健康観察アプリも活用しつつ、軽症状者に対する抗原簡易キット等を活用した検査を実施するよう促すとともに、クラスターの発生が懸念される職場に関する重点的な取組を働きかけ、陽性者発見時には、幅広い接触者に対して、保健所の事務負担の軽減を図りつつ、迅速かつ機動的にPCR検査等を行政検査として実施する。これらの検査に用いる抗原簡易キットについては、迅速かつ適切に検査が実施されるよう、検体採取に関する注意点を理解した職員等の管理下で検査を実施させる。

(略)

③～⑦ (略)

⑧ 厚生労働省及び文部科学省は、国立感染症研究所・都道府県等・民間検査機関や大学等間の連携を一層

回程度分の抗原簡易キットの配布を7月末に開始し、これを活用した軽症状者(発熱、せき、のどの痛み等軽い症状を有する者をいう。)に対する迅速な検査を実施し、陽性者発見時には、幅広い接触者に対して、保健所の事務負担の軽減を図りつつ、迅速かつ機動的にPCR検査等を行政検査として実施する。また、職場においても、健康観察アプリも活用しつつ、軽症状者に対する抗原簡易キット等を活用した検査を実施するよう促すとともに、クラスターの発生が懸念される職場に関する重点的な取組を働きかけ、陽性者発見時には、幅広い接触者に対して、保健所の事務負担の軽減を図りつつ、迅速かつ機動的にPCR検査等を行政検査として実施する。これらの検査に用いる抗原簡易キットについては、迅速かつ適切に検査が実施されるよう、検体採取に関する注意点を理解した職員等の管理下で検査を実施させる。

(略)

③～⑦ (略)

⑧ 厚生労働省及び都道府県等は、L452R 変異株 PCRスクリーニングにより、B.1.617.2 系統の変異株

8

16

<p>促進し、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）など変異株の動向を監視するためゲノム解析を継続する。都道府県等は、新たな懸念される変異株（Variant of Concern：VOC）事例が発生した場合には、積極的疫学調査の強化や幅広い関係者への検査を徹底する。これらの取組により、クラスターの迅速な封じ込めを図るとともに、社会全体での変異株の感染拡大の防止を図る。厚生労働省は、国立感染症研究所と連携して、新たな変異株に対して、引き続き、その疫学的特性を分析し、ゲノムサーベイランスを通じて実態を把握する。</p> <p>⑨・⑩ （略）</p> <p>(3) まん延防止</p> <p>1) 外出の自粛（後述する「4」職場への出勤等）を除く）</p> <p>特定都道府県は、法第45条第1項に基づき、日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛について協力の要請を行うものとする。特に、B.1.617.2系統の変</p>	<p>（デルタ株）の全国的な監視体制を強化する。厚生労働省及び文部科学省は、国立感染症研究所・都道府県等・民間検査機関や大学等間の連携を一層促進し、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）など変異株PCR検査やゲノム解析を強化する。都道府県等は、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）など変異株事例が発生した場合には、積極的疫学調査の強化や幅広い関係者への検査を徹底する。これらの取組により、クラスターの迅速な封じ込めを図るとともに、社会全体での変異株の感染拡大の防止を図る。厚生労働省は、国立感染症研究所と連携して、新たな変異株に対して、引き続き、その疫学的特性を分析し、ゲノムサーベイランスを通じて実態を把握する。</p> <p>⑨・⑩ （略）</p> <p>(3) まん延防止</p> <p>1) 外出の自粛（後述する「4」職場への出勤等）を除く）</p> <p>特定都道府県は、法第45条第1項に基づき、日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛について協力の要請を行うものとする。特に、20時以降の不要不</p>
--	--

<p>異株（デルタ株）に置き換わりが進み、急速に感染が拡大していることを踏まえ、混雑した場所等への外出の半減を住民に強力に呼びかける。また、20時以降の不要不急の外出自粛、外出する必要がある場合にも、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、及び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について、住民に徹底する。また、他の地域への感染拡大を防止する観点から、不要不急の帰省や旅行など都道府県間の移動は、極力控えるように促すとともに、どうしても避けられない場合は感染防止策の徹底とともに、出発前又は到着地での検査の勧奨等を進める。</p> <p>(略)</p> <p>2) (略)</p> <p>3) 施設の使用制限等（前述の「2」催物（イベント等）の開催制限」、後述する「7」学校等の取扱い）を除く）</p> <p>① (略)</p>	<p>急の外出自粛、外出する必要がある場合にも、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、及び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について、住民に徹底する。また、今後 B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）に置き換わりが進むことが想定されることを踏まえ、他の地域への感染拡大を防止する観点から、不要不急の帰省や旅行など都道府県間の移動は、極力控えるように促すとともに、どうしても避けられない場合は感染防止策の徹底とともに、出発前又は到着地での検査の勧奨等を進める。</p> <p>(略)</p> <p>2) (略)</p> <p>3) 施設の使用制限等（前述の「2」催物（イベント等）の開催制限」、後述する「7」学校等の取扱い）を除く）</p> <p>① (略)</p>
--	---

<p>また、地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、<u>法第 45 条第 2 項等に基づき、人数管理、人数制限、誘導等の「入場者の整理等」「入場者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等）」</u>等、令第 12 条に規定される各措置について事業者に対して要請を行うものとする。</p> <p>特定都道府県は、<u>B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）</u>に置き換わりが進み、急速に感染が拡大している中、<u>法第 45 条第 2 項に基づき、大規模商業施設の管理者等に対し、「入場者の整理等」の要請を行うものとする。また、感染リスクが高い場面とされた（令和 3 年 8 月 12 日分科会）百貨店の地下の食品売り場等について、法第 24 条第 9 項に基づき、施設管理者等に対し、「入場者の整理等」の要請を行うものとする。</u></p> <p>なお、人が密集すること等を防ぐため、「入場者の整理等」を行う場合は、別途通知する取扱いを</p>	<p>また、地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、<u>法第 45 条第 2 項等に基づき、「入場者の整理等」「入場者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等）」</u>等、令第 12 条に規定される各措置について事業者に対して要請を行うものとする。</p> <p><u>（新設）</u></p> <p>なお、人が密集すること等を防ぐため、「入場者の整理等」を行う場合は、別途通知する取扱いを</p>
---	---

<p>踏まえ、事業者には要請を行うとともに、事業者に対して、入場整理等の実施状況をホームページ等を通じて広く周知するよう働きかけるものとする。</p> <p>以上の要請に当たっては、関係機関とも連携し、休業要請及び営業時間の短縮等を徹底するための対策・体制の更なる強化を行い、原則として全ての施設に対して実地に働きかけを行うとともに、当該取組について適切に情報発信を行う。その際、併せて、事業者に対して、業種別ガイドラインの遵守を働きかける。</p> <p>特定都道府県は、<u>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に対して必要な注意喚起や自粛の要請等を行うとともに、実地の呼びかけ等を強化するものとする。</u></p> <p>②・③（略）</p> <p>4) 職場への出勤等</p> <p>① 政府及び特定都道府県は、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。</p>	<p>踏まえ、事業者には要請を行うとともに、事業者に対して、入場整理等の実施状況をホームページ等を通じて広く周知するよう働きかけるものとする。</p> <p>以上の要請に当たっては、関係機関とも連携し、休業要請及び営業時間の短縮等を徹底するための対策・体制の更なる強化を行い、原則として全ての施設に対して実地に働きかけを行うとともに、当該取組について適切に情報発信を行う。その際、併せて、事業者に対して、業種別ガイドラインの遵守を働きかける。</p> <p>また、特定都道府県は、<u>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に対して必要な注意喚起や自粛の要請等を行うとともに、実地の呼びかけ等を強化するものとする。</u></p> <p>②・③（略）</p> <p>4) 職場への出勤等</p> <p>① 政府及び特定都道府県は、事業者に対して、以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。</p>
--	---



<p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の<u>出勤自粛</u>、<u>軽症状者に対する抗原簡易キット等を活用した検査</u>、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用、昼休みの時差取得、社員寮等の集団生活の場での対策等）や、「<u>三つの密</u>」及び「<u>感染リスクが高まる「5つの場面」</u>」等を避ける行動を徹底するよう、実践例も活用しながら促すこと。特に職場での「<u>居場所の切り替わり</u>」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。</li> </ul> <p>(略)</p> <p>②・③ (略)</p> <p>5)・6) (略)</p> <p>7) 学校等の取扱い</p> <p>① 文部科学省は、学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染</p>	<p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職場においては、感染防止のための取組（手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の<u>出勤自粛</u>、<u>出張</u>による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用、昼休みの時差取得、社員寮等の集団生活の場での対策等）や「<u>三つの密</u>」や「<u>感染リスクが高まる「5つの場面」</u>」等を避ける行動を徹底するよう、実践例も活用しながら促すこと。特に職場での「<u>居場所の切り替わり</u>」（休憩室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう周知すること。</li> </ul> <p>(略)</p> <p>②・③ (略)</p> <p>5)・6) (略)</p> <p>7) 学校等の取扱い</p> <p>① 文部科学省は、学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染</p>
--	--

<p>状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「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」等を踏まえた対応を要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する（緊急事態措置区域においては、大学等の感染対策の徹底とともに、遠隔授業も活用した学修者本位の授業の効果的な実施による学生等の学修機会の確保を図る）。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態措置区域及び重点措置区域においては、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動の制限又は自粛）を要請する。特に、発熱等の症状がある学生等が登校や活動参加を控えるよう周知徹底を図る。また、<u>大学、高等学校等における軽症状者に対する抗原簡易キット等の活用（部活動、各種全国大会前で</u></p>	<p>状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「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」等を踏まえた対応を要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する（緊急事態措置区域においては、大学等の感染対策の徹底とともに、遠隔授業も活用した学修者本位の授業の効果的な実施による学生等の学修機会の確保を図る）。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会などについては、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態措置区域及び重点措置区域においては、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動の制限又は自粛）を要請する。特に、発熱等の症状がある学生等が登校や活動参加を控えるよう周知徹底を図る。<u>都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況</u></p>
---	--

<p>の健康チェック等における活用を含む。)を奨励する。都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。</p> <p>② (略)</p> <p>8) 緊急事態措置区域から除外された都道府県(除外後、重点措置区域とされた都道府県を含む。)における取組等</p> <p>① (略)</p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場への出勤等については、引き続き、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割削減を目指すとともに、接触機会の低減に向け、在宅勤務(テレワーク)や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進すること。</li> </ul> <p>②・③ (略)</p> <p>9) 重点措置区域における取組等</p>	<p>や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。</p> <p>② (略)</p> <p>8) 緊急事態措置区域から除外された都道府県(除外後、重点措置区域とされた都道府県を含む。)における取組等……</p> <p>① (略)</p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場への出勤等については、引き続き、「出勤者数の7割削減」を目指し在宅勤務(テレワーク)や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を強力に推進すること。</li> </ul> <p>②・③ (略)</p> <p>9) 重点措置区域における取組等</p>
---	---

<p>① (略)</p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、法第 31 条の6第1項等に基づき、「入場をする者の整理等」「入場をする者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置(飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等)」等、令第5条の5に規定される各措置について事業者に対して要請を行うこと。なお、人が密集すること等を防ぐため、「入場をする者の整理等」を行う場合は、別途通知する取扱いを踏まえ、事業者に要請を行うこと。</li> <li>・ B.1.617.2系統の変異株(デルタ株)に置き換わりが進み、急速に感染が拡大している中、法第31条の6第1項に基づき、大規模商業施設の管理者等に対し、別途通知する取扱いを踏まえ、「入場者の整理等」の要請を行うこと。また、感染リスクが高い場面とされる百貨店の地下の食</li> </ul>	<p>① (略)</p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、法第 31 条の6第1項等に基づき、「入場をする者の整理等」「入場をする者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置(飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等)」等、令第5条の5に規定される各措置について事業者に対して要請を行うこと。なお、人が密集すること等を防ぐため、「入場をする者の整理等」を行う場合は、別途通知する取扱いを踏まえ、事業者に要請を行うこと。</li> </ul> <p>(新設)</p>
---	--

<p><u>品売り場等について、法第 24 条 9 項に基づき、別途通知する取扱いを踏まえ、施設管理者等に対し、「入場者の整理等」の要請を行うこと。</u></p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記の各要請に当たっては、関係機関とも連携し、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・体制の更なる強化を行い、原則として措置区域内の全ての飲食店等に対して実地に働きかけを行うとともに、当該取組について適切に情報発信を行うこと。</li> <li>・ <u>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に対して必要な注意喚起や自粛の要請等を行うとともに実地の呼びかけ等を強化するものとする。</u></li> <li>・ 法第 31 条の 6 第 2 項に基づき、上記により営業時間の変更を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないよう、住民に対して要請等を行うこと。また、<u>B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）に置き換わりが進み、急速に感染が拡</u></li> </ul>	<p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記の各要請に当たっては、関係機関とも連携し、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・体制の更なる強化を行い、原則として措置区域内の全ての飲食店等に対して実地に働きかけを行うとともに、当該取組について適切に情報発信を行うこと。また、<u>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に対して必要な注意喚起や自粛の要請等を行うとともに実地の呼びかけ等を強化するものとする。</u></li> <li>・ 法第 31 条の 6 第 2 項に基づき、上記により営業時間の変更を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないよう、住民に対して要請等を行うこと。<u>(新設)併せて、法第 24 条第 9 項に基づき、日中も含めた不要不急の外出・移動</u></li> </ul>
--	---

<p><u>大していることを踏まえ、感染拡大を防止する観点から、混雑した場所等への外出の半減を住民に強力に呼びかけること。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>法第 24 条第 9 項に基づき、日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛、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、及び感染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を自粛すること等について、住民に対して協力の要請を行うこと。また、不要不急の都道府県間の移動、特に緊急事態措置区域との往来は、極力控えるように促すこと。</u></li> </ul> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>事業者に対して、職場への出勤等について、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 割削減を目指すとともに、接触機会の低減に向け、出勤が必要となる職場でもローテ</u></li> </ul>	<p>の自粛、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、及び感染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を自粛すること等について、住民に対して協力の要請を行うこと。その際、今後 <u>B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）に置き換わりが進むことが想定されることを踏まえ、感染拡大を防止する観点から、不要不急の都道府県間の移動、特に緊急事態措置区域との往来は、極力控えるように促すこと。</u></p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>事業者に対して、職場への出勤等について、「出勤者数の 7 割削減」を目指すことも含め接触機会の低減に向け、在宅勤務（テレワーク）や、出勤が必要となる職場でもローテーション勤務等を更に徹底するよう働きかけること。</u></li> </ul>
--	--

<p>ーション勤務等を強力に推進すること。</p> <p>(略)</p> <p>②・③ (略)</p> <p>10) 緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の都道府県における取組等</p> <p>① (略)</p> <p>(略)</p> <p>(職場への出勤等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者に対して、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を働きかけること。</li> <li>・ 事業者に対して、職場における、感染防止のための取組(手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、軽症状者に対する抗原簡易キット等を活用した検査、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用、昼休みの時差取得、社員寮等の集団生活の場での対策等)や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの</li> </ul>	<p>(略)</p> <p>②・③ (略)</p> <p>10) 緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の都道府県における取組等</p> <p>① (略)</p> <p>(略)</p> <p>(職場への出勤等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者に対して、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を働きかけること。</li> <li>・ 事業者に対して、職場における、感染防止のための取組(手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用、昼休みの時差取得、社員寮等の集団生活の場での対策等)や「三つの密」や「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう、実践例も活用</li> </ul>
--	---

<p>場面」等を避ける行動を徹底するよう、実践例も活用しながら促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」(休憩室、更衣室、喫煙室等)に注意するよう周知すること。感染防止策の徹底のため、二酸化炭素濃度測定器等の設置を支援するとともに、ビル管理者等に対して、換気の状態を二酸化炭素濃度測定器により確認する場合の留意点等を周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。その際には、特に留意すべき事項を提示し、事業場への訪問など事業者と接する機会等をとらえ、事業者自らが当該事項の遵守状況を確認するよう促すこと。また、遵守している事業者には対策実施を宣言させる等、感染防止のための取組を強く勧奨すること。</p> <p>(略)</p> <p>②～⑥ (略)</p> <p>12)～14) (略)</p> <p>(4) 医療等</p>	<p>しながら促すこと。特に職場での「居場所の切り替わり」(休憩室、更衣室、喫煙室等)に注意するよう周知すること。感染防止策の徹底のため、二酸化炭素濃度測定器等の設置を支援するとともに、ビル管理者等に対して、換気の状態を二酸化炭素濃度測定器により確認する場合の留意点等を周知すること。さらに、職場や店舗等に関して、業種別ガイドライン等を実践するよう働きかけること。その際には、特に留意すべき事項を提示し、事業場への訪問など事業者と接する機会等をとらえ、事業者自らが当該事項の遵守状況を確認するよう促すこと。また、遵守している事業者には対策実施を宣言させる等、感染防止のための取組を強く勧奨すること。</p> <p>(略)</p> <p>②～⑥ (略)</p> <p>12)～14) (略)</p> <p>(4) 医療等</p>
---	---

<p>① (略)</p> <p>(略)</p> <p>自宅療養等を行う際には、自宅療養や宿泊療養中に症状が悪化し、亡くなる方もいることを踏まえ、都道府県等は電話等情報通信機器や情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の自動架電等の機能を用いて遠隔で健康状態を把握するとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。<u>症状悪化時に確実に酸素投与や治療につなげることができるよう施設（ステーション）整備や酸素濃縮機の確保を進めること。また、パルスオキシメーターの確保や、往診・オンライン診療・訪問看護等の活用など、適切な療養環境を確保するための取組を推進すること。</u></p> <p>都道府県等は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子供等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネジャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。</p>	<p>① (略)</p> <p>(略)</p> <p>自宅療養等を行う際には、自宅療養や宿泊療養中に症状が悪化し、亡くなる方もいることを踏まえ、都道府県等は電話等情報通信機器や情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の自動架電等の機能を用いて遠隔で健康状態を把握するとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。<u>また、パルスオキシメーターの確保や、往診・オンライン診療・訪問看護等の活用など、適切な療養環境を確保するための取組を推進すること。</u></p> <p>都道府県等は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子供等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネジャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。</p>
---	--

<p>都道府県等は、<u>新たな変異株が確認された場合には、国立感染症研究所の評価・分析を踏まえ、入院措置・勧告、宿泊療養等の措置を適切に講ずること。</u>厚生労働省は、国立感染症研究所と連携して、変異株の国内症例の評価・分析を行うこと。</p> <p>都道府県は、関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症の患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保すること。</p> <p>特に、<u>病床がひっ迫している場合、地域の実情に応じ、新型コロナウイルス感染症の治療を行っていない医療機関も含め、重点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を含めた医</u></p>	<p>都道府県等は、<u>変異株が確認された患者等について、適切に入院措置・勧告を行うこと。また、地域の感染状況等を踏まえ、変異株が確認された軽症者等について、丁寧に健康観察を実施のうえ、宿泊施設での療養を要請すること。さらに、国立感染症研究所の評価・分析を踏まえ改定された退院基準等に基づき、入院措置・勧告、宿泊療養等の措置を適切に講ずること。</u>厚生労働省は、国立感染症研究所と連携して、変異株の国内症例の評価・分析を行うこと。</p> <p>都道府県は、関係機関の協力を得て、新型コロナウイルス感染症の患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関の指定等、地域の医療機関の役割分担を行うとともに、病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、段階的に病床・宿泊療養施設を確保すること。</p> <p>特に、<u>病床がひっ迫している場合、令和2年12月28日の政府対策本部で示された「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ」を活用しつつ、地域の実情に応じ、重</u></p>
--	---

<p><u>療提供体制の強化を進めること。</u></p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>②・③ (略)</p> <p>④ (略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や潜在有資格者の現場復帰、<u>新型コロナウイルス感染症対策に従事していない人材の活用を含め医療現場の人材配置の転換等を推進すること。</u>また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材等の活用を進めること。</li> </ul> <p>⑤～⑦ (略)</p> <p>⑧ (略)</p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>レムデシビル、デキサメタゾン及びバリシチニブについて、必要な患者への供給の確保を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。<u>カシリビマブ・イムデ</u></li> </ul>	<p><u>点医療機関以外の医療機関に働きかけを行うなど病床の確保を進めること。</u></p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>②・③ (略)</p> <p>④ (略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県等は、現場で従事している医療従事者の休職・離職防止策や潜在有資格者の現場復帰、<u>医療現場の人材配置の転換等を推進すること。</u>また、検査を含め、直接の医療行為以外に対しては、有資格者以外の民間の人材等の活用を進めること。</li> </ul> <p>⑤～⑦ (略)</p> <p>⑧ (略)</p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>レムデシビル、デキサメタゾン及びバリシチニブについて、必要な患者への供給の確保を図るとともに、関係省庁・関係機関とも連携し、有効な治療薬等の開発を加速すること。<u>カシリビマブ・イムデ</u></li> </ul>
---	--

<p>ピマブについては、軽症患者の重症化を防止することは医療提供体制の確保という観点からも重要であることから、<u>必要な患者への供給の確保を図るとともに、緊急事態措置区域及び重点措置区域を中心に、医療機関にあらかじめ配布するなど、医療現場において投与が必要な者に適切かつ確実に活用できるように取り組むこと。</u>他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。また、重症化マーカーを含めた重症化リスクに関する臨床情報・検査や、重症患者等への治療方法について、現場での活用に向けた周知、普及等に努めること。</p> <p>(略)</p> <p>⑨ (略)</p> <p>(5)・(6) (略)</p>	<p>ピマブについては、軽症患者の重症化を防止することは医療提供体制の確保という観点からも重要であることから、<u>必要な患者への供給の確保を図るとともに、医療現場において投与が必要な者に適切かつ確実に活用できるように取り組むこと。</u>他の治療で使用されている薬剤のうち、効果が期待されるものについて、その効果を検証するための臨床研究・治験等を速やかに実施すること。また、重症化マーカーを含めた重症化リスクに関する臨床情報・検査や、重症患者等への治療方法について、現場での活用に向けた周知、普及等に努めること。</p> <p>(略)</p> <p>⑨ (略)</p> <p>(5)・(6) (略)</p>
--	--

1. 厳しい影響を受ける方々への経済支援策

(1) 以下の支援策について、重点的・効果的かつ迅速・的確に実施する。

① 事業主への迅速かつ円滑な支援

- ・地方公共団体による時短要請等にに応じた飲食店（大企業を含む）に対する協力金  
緊急事態措置を実施すべき区域又はまん延防止等重点措置地域：  
中小企業：売上高に応じて1日3万円～10万円（20時までの時短要請の場合）等（※1）  
大企業：売上高減少額に応じて1日最大20万円（中小企業も選択可能）  
それ以外の地域：1日2万円（4月22日以降、全国の時短要請が一旦途切れるまでは、売上高に応じて1日2.5万円～7.5万円（大企業や大企業方式を適用する中小企業は最大20万円））（※2）  
※1 今般（4/25～）の緊急事態宣言期間において緊急事態措置を実施すべき区域については、宣言解除まで3万円を4万円とする。  
※2 ただし、1日2万円とすることも可。  
（注1）酒類提供自粛が長期に及んでおり、再度の酒類提供自粛が飲食店の経営に与える影響が大きいこと等を踏まえ、緊急事態宣言区域又はまん延防止等重点措置地域における飲食店に対し、協力金の早期給付等を実施。  
（注2）緊急事態措置区域又はまん延防止等重点措置地域における飲食店への時短要請等により影響を受けた酒類販売事業者への支援を実施。
- ・緊急事態措置区域又はまん延防止等重点措置地域において、人流抑制の観点から、特措法第24条第9項に基づく時短要請等（※3）に応じた集客力の高い大規模施設（1000平米超）及び当該施設においてテナント契約に基づき一般消費者向け事業を営む事業所等に対して、事業規模に応じた協力金を支給。（※4）  
※3 都道府県が独自に、一定の大規模集客施設に対する休業要請等を行った場合を含む。  
※4 大規模施設に対して1000平米毎に20万円/日、テナント等に対して100平米毎に2万円/日を支給。加えて、協力金支給対象となるテナント等を多数擁する施設に対して、テナント等の数に応じて、テナント等向け協力金支給単価の1割相当額を支給。
- ・イベントの開催制限により影響を受けた事業者等への支援  
➢ キャンセル費用の支援（上限2,500万円、固定費のうち公演等の開催関連費用も支援対象）  
➢ J-LODlive補助金の運用改善（つなぎ融資の創設等）【5月6日つなぎ融資申請受付開始】
- ・本年1月の緊急事態宣言の影響により売上が半減した中堅・中小事業者への一時支援金【申請受付終了】  
（上限：個人30万円/法人60万円）
- ・本年4～9月の緊急事態宣言・まん延防止等重点措置の影響により売上が半減した中堅・中小事業者への月次支援金（上限：個人10万円/月、法人20万円/月）
- ・地域観光事業支援（後述）：都道府県が行う県内旅行の割引事業（総額2,300億円）、宿泊事業者による感染防止対策等への支援（支援額は都道府県が宿泊施設の規模等に応じ設定（1施設最大500万円）、総額1,000億円）

- ・感染防止対策を前提に事業再構築補助金や持続化補助金等の優先採択等  
➢ 事業再構築補助金の特別枠の創設（事業規模に配慮）【第3回公募7月30日公募開始・9月21日申請締切予定】  
➢ 持続化補助金（感染防止対策への支援強化）【4月16日申請受付開始（1月8日以降に発注・契約・支出したものは遡及可能）】
- ・迅速な資金繰り支援（足元2週間以上の売上減少で要件を判断できるように運用を柔軟化）【9月まで】

② 企業の資金繰り支援等

- ・日本公庫等の実質無利子・無担保融資の無利子枠の拡充【1月22日以降順次措置済み】  
公庫（国民事業）等：4,000万円→6,000万円 公庫（中小事業）等、商中：2億円→3億円  
※ 日本公庫等による実質無利子・無担保融資は、当面年末まで継続。
- ・日本公庫等・民間金融機関の既往債務の条件変更等の迅速かつ柔軟な対応や本業支援の要請とフォローアップ（中堅企業向けについても要請）【1月19日に要請（中堅企業も含め、2月5日、3月8日、3月25日、4月28日、5月12日、6月10日に再度要請）、4月16日、4月28日、5月12日、6月10日に協力金等の支給までに必要な資金繰り支援について要請】
- ・日本公庫等の劣後ローンの積極的活用【1月19日に要請（2月5日、3月8日、3月25日、4月28日、5月12日、6月10日に再度要請）】  
※ 7月1日より融資限度額を7.2億円から10億円に引上げ
- ・コロナの影響で経営環境が悪化した事業者に対するREVICの復興支援ファンド等の積極的活用【1月中旬に周知】
- ・新型コロナの影響を特に受けている飲食・宿泊等の企業向けの金融支援等の実施  
➢ 政投銀・商工中金による支援強化（民間協調融資原則の停止、資本金劣後ローンの金利引下げ等）  
➢ 民間金融機関に対して、長期の返済猶予と新規融資の積極実施の徹底等を要請 等

③ 雇用支援・職業訓練の強化

- ・雇用調整助成金の特例、休業支援金・休業給付金  
➢ 5～11月は緊急事態措置を実施すべき区域又はまん延防止等重点措置地域・特に業況が厳しい企業について4月までと同様の水準の支援。  
※ 年末までは業況特例等及び原則的な措置を含めてリーマンショック時（中小企業：最大9/10）以上の助成率を維持
- 大企業のシフト制労働者等への休業支援金・休業給付金の適用
- ・雇用対策パッケージ（在籍出向を支援する産業雇用安定助成金の活用等）による各種支援
- ・新たな雇用・訓練パッケージ（感染症対策業務等による雇用創出、求職者支援制度の収入要件等の特例措置の導入等（9月末まで））の実行  
➢ さらに、デジタル分野の求職者支援訓練の定員を倍増し、訓練内容を多様化。職業訓練受講給付金の特例措置（収入要件・出席要件）の活用による受給者倍増（約2.5万人を目標）  
➢ 職業訓練受講給付金と住居確保給付金との併給調整をしない特例を導入（9月末まで）  
➢ 受講申込締切日から受講開始日までの期間の短縮（1か月～半月程度）等  
➢ 職業訓練等の実績を把握し、フォローアップ
- ・介護訓練修了者への返済免除付の就職支援金貸付制度
- ・一人ひとりの求職者の状況に合わせた職業相談や職業訓練の実施（オンデマンド型のオンライン訓練等）

#### ④ 生活困窮者等への支援

- ・雇用調整助成金の特例、休業支援金・休業給付金（再掲）
- ・緊急小口資金・総合支援資金の特例貸付
  - 返済開始時期の令和4年3月末までの延長【1月8日公表】
  - 緊急小口資金や総合支援資金（初回、再貸付）の特例貸付の申請期限を11月末まで延長
  - 償還免除要件の明確化【緊急小口資金は住民税非課税世帯、総合支援資金は資金種類毎に住民税非課税世帯を一括償還免除】
  - 女性・非正規・ひとり親向け要件を明確化（シフト減による収入の減少や養育費が減少した場合も対象）
- ・特例貸付が限度額に達した等の一定の生活困窮世帯に対する「新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金」の支給の申請期限を11月末まで延長
- ・職業訓練受講給付金と住居確保給付金との併給調整をしない特例を導入するとともに住居確保給付金の支給が一旦終了した者への再支給を継続（9月末まで）
- ・ひとり親世帯等への支援（上記を除く）
  - 低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金の支給
  - 高等職業訓練促進給付金に係る訓練受講期間の柔軟化とデジタル分野を含む対象資格の拡大
  - 償還免除付のひとり親家庭住宅支援資金貸付
- ・自立相談支援機関によるきめ細かな生活支援相談の強化
- ・生活保護の扶養照会など弾力的な運用の周知・徹底【2月26日、3月30日に通知発出】
- ・公共料金の支払猶予等の利用についての周知・徹底【1月中旬に通知発出等】
- ・大学生等に向けた授業料等減免・給付型奨学金、緊急特別無利子貸与型奨学金等の各種支援策の周知・徹底
- ・生活が困窮する在留外国人の支援、情報発信・相談体制の強化

#### ⑤ 孤独・孤立、自殺対策等

- ・都道府県等の自殺防止対策（相談・情報発信）の強化
  - ・地域包括支援センター等による一人暮らし高齢者への見守りの強化【1月29日に取組例の通知発出】
  - ・NPO等を通じた孤独・孤立、自殺対策等（きめ細かな生活支援等や自殺防止対策、フードバンク支援、子供の居場所づくり、不安を抱える女性に寄り添った相談支援、住まいに係る支援等）
- (2) 都道府県による事業者支援の取組を後押しするため、地方創生臨時交付金に特別枠「事業者支援分」を創設（5,000億円）【4月30日に、各都道府県に対し、先行交付分（3,000億円）の交付限度額を通知。また、飲食店の休業要請の影響を受ける酒類の販売業者等や、人流抑制の影響を受ける交通事業者等に対する、国の施策を補完する都道府県独自の支援への積極的な取り組みの検討を要請】さらに、都道府県や市町村がきめ細かく事業者支援の取組を実施できるよう、地方創生臨時交付金の特別枠「事業者支援分」を追加交付予定（都道府県2,000億円（留保分）、市町村1,000億円（令和2年度3次補正の繰越分））<sup>3</sup>
- (3) 予期せぬ不足を生じた場合には、コロナ予備費（残額約4兆円）により機動的に対応。

## 2. 総合経済対策の迅速かつ適切な執行（事業規模74兆円）

- (1) 令和2年度第3次補正予算を含む総合経済対策（雇用下支え・創出効果60万人程度）を迅速かつ適切に執行。特に、公共事業については、自粛要請等の影響で事業が停滞する懸念もあり、感染症対策に万全を期すことを前提に、事業の円滑な執行を行う。地方独自の取組についても臨時交付金（地単分1兆円）を通じて後押し。

#### ① 企業の事業再構築・資金繰り支援

- ・事業再構築補助金（1.1兆円）【第3回公募7月30日公募開始・9月21日申請締切予定】
- ・持続化補助金・ものづくり補助金・IT導入補助金（2,300億円）【持続化補助金：4月16日申請受付開始（1月8日以降に発注・契約・支出したものは遡及可能）、ものづくり補助金：2月9日申請受付開始、IT導入補助金：4月7日申請受付開始（1月8日以降に契約したものは遡及可能）】
- ・サプライチェーン補助金（2,100億円）【3月12日公募開始・5月7日公募締切】
- ・日本公庫等の実質無利子・無担保融資等（融資規模110兆円）【1月19日に通知発出】

#### ② 公共事業の円滑な執行（国土強靱化1.7兆円、災害復旧等0.6兆円）【1月28日通知発出】

- ・感染症対策を講じた場合に関係費を上乗せする、柔軟な契約変更の徹底

#### ③ 協力要請の影響を受けた業種への重点的・効率的な支援

- 緊急事態宣言の解除後、感染状況を確認しながら、消費需要喚起策
  - ・GOTOトラベル（残予算含め、1兆円の支援に対応）
  - ・GOTOイート（残予算含め、500億円を追加配分中）
  - ・GOTOイベント等（残予算含め、1,700億円程度）
- 宿泊施設、飲食店、土産物店等の再生に向けた改修・廃屋撤去や経営革新支援（550億円）
- 地域公共交通の既存路線維持等のための重点的支援（150億円、観光との連携を含め計305億円）
- ※ 地域観光事業支援（3,300億円）  
都道府県が行う県内旅行の割引事業（1人1泊5,000円を上限に割引支援。旅行中に飲食・土産物等に使えるクーポン等で地域の幅広い産業を支援する場合、1人1泊2,000円を上限に追加支援（前売り宿泊券等の発行を含む））（2,300億円）【4月1日以降順次実施】及び宿泊事業者による感染防止対策等への支援（1,000億円）【5月14日以降順次実施】

#### ④ 雇用対策【在籍出向を支援する産業雇用安定助成金について1月1日から適用】

- 雇用対策パッケージ（産業雇用安定助成金の活用、業種・職種を越えた再就職支援等）による各種支援（再掲）

#### ⑤ 生活困窮者対策・自殺対策等【2月1日に要綱発出】

- 新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化交付金による支援強化（140億円）

- (2) 引き続き、企業の資金繰り等にも十分留意して対応。



緊急事態宣言やまん延防止等重点措置により、経済活動への影響が全国的に生じていることを踏まえ、その影響を受ける事業者に対し、都道府県や市町村が地域の実情に応じて、きめ細かく支援の取組を着実に実施できるよう、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（事業者支援分）」を追加交付する。

- 予算額 3,000億円
  - ・都道府県 2,000億円
  - ・市町村 1,000億円

※ 4月に創設した「事業者支援分(5,000億円)」の留保額2,000億円を都道府県に交付するとともに、R2年度三次補正の繰越分を活用し、市町村に1,000億円を交付する。

- 対象事業:新型コロナウイルス感染症により経済活動に影響を受ける事業者への支援  
感染症防止強化策・見回り支援

<取組例>

- ・事業継続に困っている中小・小規模事業者等への支援
- ・飲食・観光・交通事業者等への支援
- ・感染症防止強化策・見回り支援
- ・ワクチン接種の進捗後の円滑な事業再開支援
- ・上記都道府県事業の上乗せ・横出し(市町村) 等

- 算定方法:事業所数を基礎とし財政力を反映して算定

第38回 千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 次第

日時：令和3年8月17日（火）

午後7時から

場所：本庁舎5階 特別会議室

1 開 会

2 議 題

- (1) 新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
- (2) 緊急事態宣言の延長に伴う措置の内容について
- (3) 緊急事態宣言下における県立学校の部活動について
- (4) 自宅療養者への支援について
- (5) その他

3 閉 会



# 新型コロナウイルス感染症の 発生状況等について

令和3年8月17日(火)

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

## 千葉県の感染状況等 [8月16日時点]

項目	本日の数値 (8月16日)	指標	
		ステージⅢ	ステージⅣ
<b>1. 感染の状況</b>			
(1) 新規感染者数(直近7日間平均)	1,170.9 人	—	—
(2) 直近1週間と先週1週間の比較	1.24	—	—
(3) 新規感染者数 (直近7日間合計 10万人当たり)	130.95人	15人/10万人 /週以上	25人/10万人 /週以上
(4) 直近1週間の新規感染者数に占める 60歳以上の割合	7.8% (643 / 8196)	—	—
(5) 感染経路不明率	71.9% (5894 / 8196)	50%以上	50%以上
(6) PCR陽性率	21.92% (8月13日時点)	5%以上	10%以上
<b>2. 医療提供体制の負荷</b>			
(1) 病床のひっ迫具合(病床全体) 現時点の確保病床数の占有率	76.1% (1022 / 1343)	20%以上	50%以上
(2) 入院率 (入院者数/療養者数)	9.7% (1022 / 10557)	40%以下	25%以下
(3) 病床のひっ迫具合(うち重症者用病床) 現時点の確保病床数の占有率	73.4% (94 / 128)	20%以上	50%以上
(4) 療養者数 人口10万人当たりの全療養者数	168.67人	20人/10万人 以上	30人/10万人 以上
(5) ホテル稼働率 現時点の確保部屋数の占有率	43.3% (438 / 1012)	—	—

注1) 1(1)(2)(4)、2(5)以外は政府の指標

注2) 2(4) 療養者数は、入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数

# 千葉県の実況等の変遷 [8月16日時点]

項目	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16
新規感染者数 (直近7日間平均)	96.7	109.3	113.9	135.1	165.3	235.7	323.9	665.3	947.9	1170.9
直近1週間と先週1週間の比較	1.01	1.13	1.04	1.19	1.22	1.43	1.37	2.05	1.42	1.24
新規感染者数 (直近7日間合計・10万人当たり)	10.82	12.22	12.73	15.11	18.49	26.36	36.22	74.40	106.01	130.95
直近1週間の新規感染者数に占める 60歳以上の割合	15.5%	12.0%	11.4%	9.3%	11.5%	10.4%	6.4%	7.1%	6.9%	7.8%
感染経路不明率	57.0%	55.8%	56.8%	58.4%	58.5%	60.1%	61.7%	70.3%	70.4%	71.9%
PCR陽性率	4.49%	5.38%	4.96%	4.29%	5.60%	7.40%	10.65%	11.55%	18.02%	21.92%
	(6/11時点)	(6/18時点)	(6/25時点)	(7/2時点)	(7/9時点)	(7/16時点)	(7/23時点)	(7/30時点)	(*8/5時点)	(8/13時点)
病床のひっ迫具合 (病床全体) 現時点の確保病床数の占有率	27.1%	26.2%	28.7%	29.1%	34.4%	42.4%	46.3%	54.0%	65.4%	76.1%
入院率 (入院者数/感染者数) <small>*7月29日から適用</small>	(37.5%)	(33.7%)	(34.3%)	(31.0%)	(31.7%)	(27.7%)	(21.2%)	13.1%	10.4%	9.7%
病床のひっ迫具合 (うち重症者用病床) 現時点の確保病床数の占有率	19.8%	15.8%	16.8%	14.9%	15.8%	17.8%	20.8%	35.6%	53.8%	73.4%
療養者数 (人口10万人当たりの全療養者数)	14.60	15.90	17.10	19.11	22.05	31.24	44.40	83.70	129.48	168.67
ホテル稼働率 現時点の確保部屋数の占有率	21.2%	26.4%	28.4%	35.5%	40.2%	40.6%	43.5%	41.9%	37.5%	43.3%
中等症Ⅱ (重症者以外で酸素投与が必要な患者) 数 <small>*病院からの報告ベース</small>	102	118	119	81	130	152	191	276	359	482

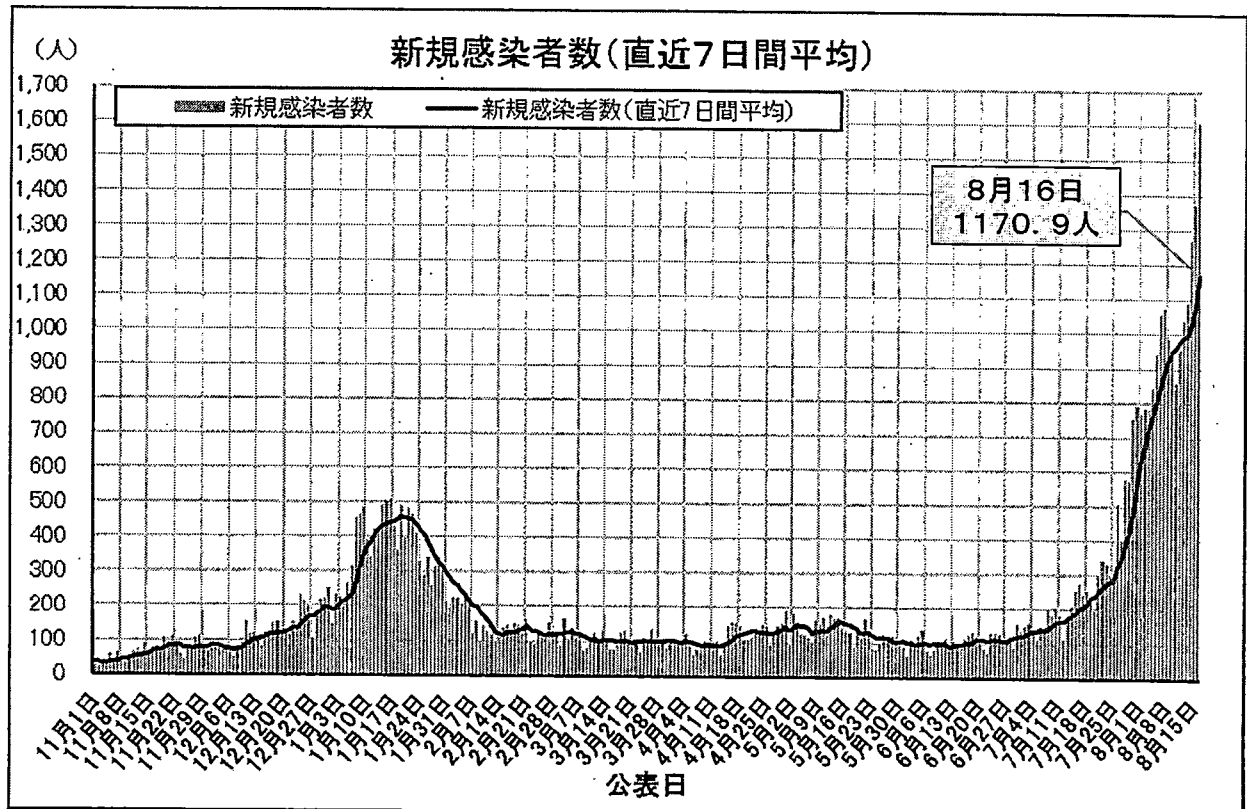
政府のステージⅢの指標

政府のステージⅣの指標

2

## 新規感染者数 (直近7日間平均)

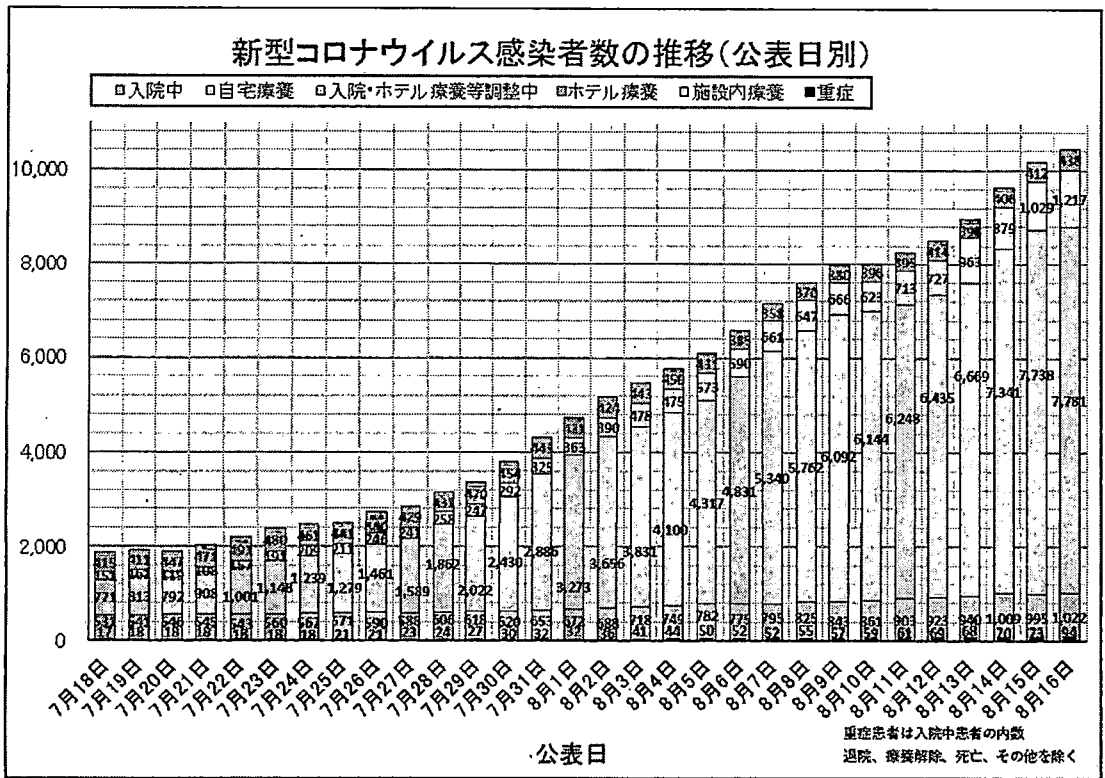
○ 新規感染者数(直近7日間平均)は、令和3年5月中旬以降、減少傾向となったが、6月後半から増加傾向となり、8月16日時点では1170.9人となっている。



3



# 感染者の状況別内訳



療養が必要な方: 10,458名

施設内療養	0名
ホテル療養	438名
入院・ホテル療養調整中	1,217名
自宅療養	7,781名
入院中(うち重症)	1,022名(94名)

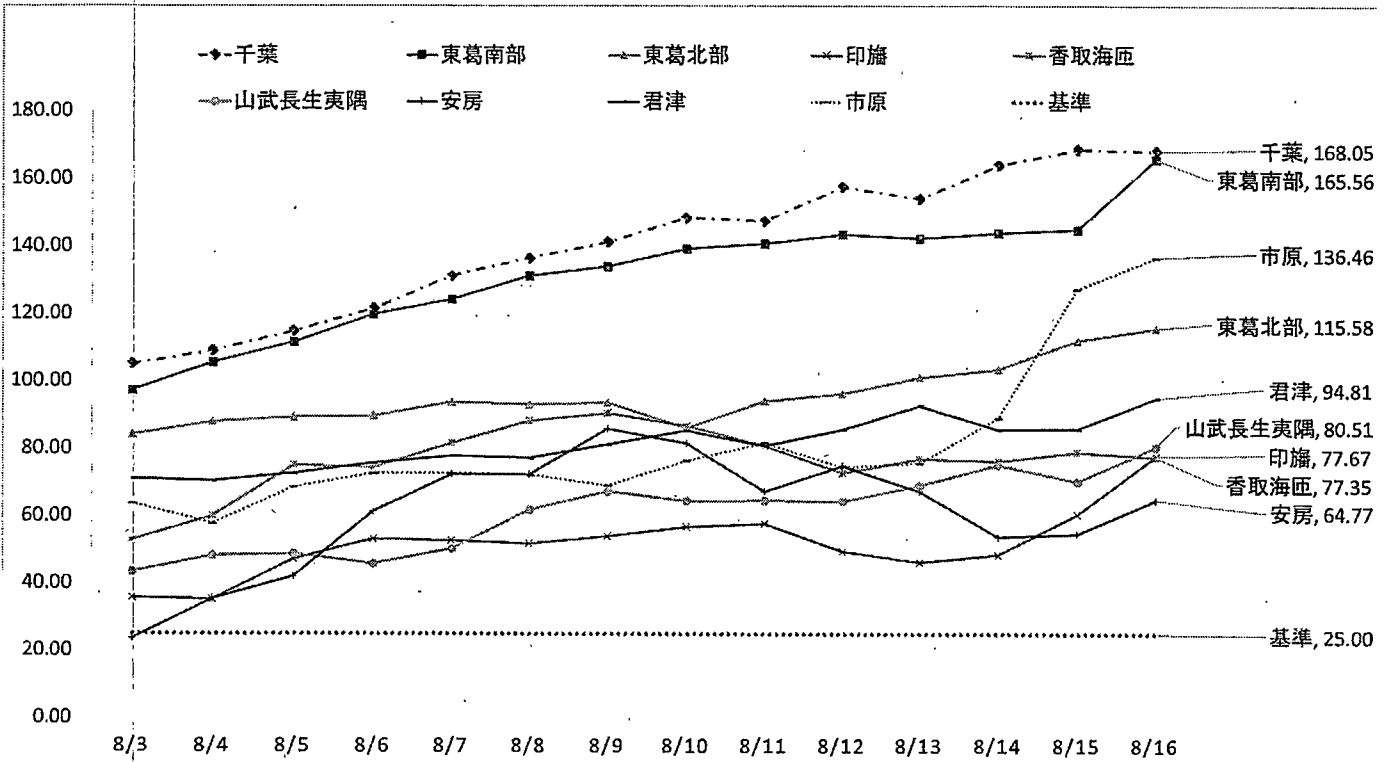
# 新規感染者の公表数 (令和3年7月19日~)

( )内は直近7日間の合計  
[ ]内は直近1週間とその前週との比較

	月	火	水	木	金	土	日
7月	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日
	234名 (1650名)	199名 (1669名)	302名 (1763名)	343名 (1853名)	334名 (1910名)	301名 (1967名)	279名 (1992名)
8月	26日	27日	28日	29日	30日	31日	1日
	508名 (2266名)	405名 (2472名)	577名 (2747名)	576名 (2980名)	753名 (3399名)	792名 (3890名)	767名 (4378名)
	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日
	786名 (4656名)	781名 (5032名)	840名 (5295名)	942名 (5661名)	1057名 (5965名)	1075名 (6248名)	988名 (6469名)
	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日
	951名 (6634名)	859名 (6712名)	955名 (6827名)	1038名 (6923名)	1089名 (6955名)	1272名 (7152名)	1374名 (7538名)
	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日
	1609名 (8196名)						

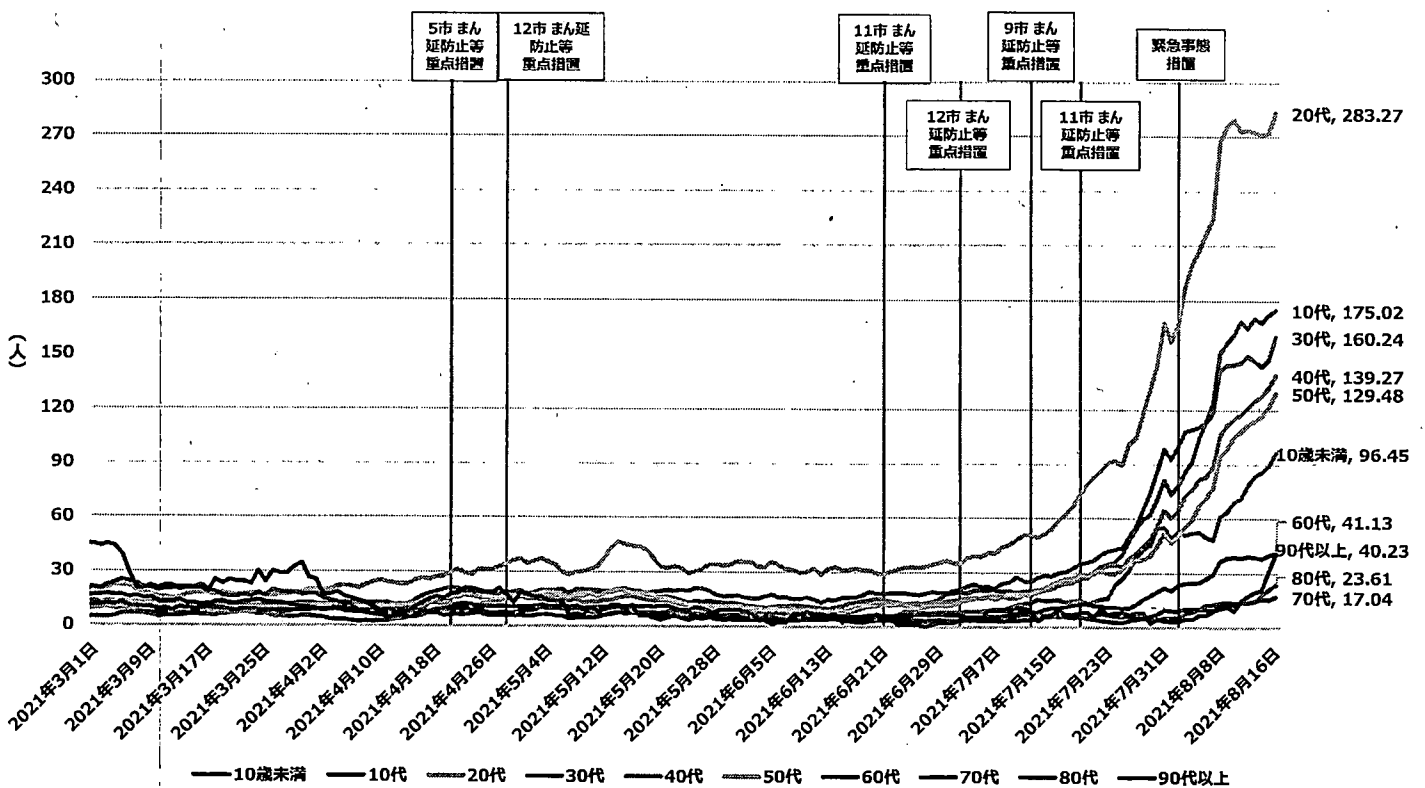
※   赤色は前週と比較して増加  
  青色は前週と比較して減少

## 2次医療圏別 1週間あたり人口10万人当たり新規感染者数



8

## 人口10万人当たり 年代別 新規感染者数推移



〈公表日ベース 7日間合計値 人口は令和2年4月1日（千葉県年齢別・町丁字別人口） 8月16日発表分まで〉

9



## 緊急事態措置の主な変更点

令和3年8月17日

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

### 1. 県民の皆様への「不要不急の外出自粛」について

特措法第45条第1項に基づき、特に、デルタ株に置き換わりが進み、急速に感染が拡大していることを踏まえ、「混雑した場所等への外出の半減」の徹底を要請します。

### 2. 事業者の皆様へ

#### (1) 運動施設又は遊技場の一部、遊興施設の一部、サービス業を営む店舗（生活必需サービスを除く）（1,000㎡超え）

特措法第45条第2項に基づき、人数管理・人数制限、誘導等の入場者の整理を要請します。

\* これまでは、法第24条第9項に基づき、入場者の整理及び誘導を要請するとともに、法に基づかないお願いとして、人数管理・人数制限等の入場整理をお願いしていました。

#### (2) 物品販売業を営む店舗のうち、食品、医薬品、その他生活に欠くことができない物品（☆）の売り場を除く店舗

☆ 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

##### ① 1,000㎡超え

特措法第45条第2項に基づき、人数管理・人数制限、誘導等の入場者の整理を要請します。

\* これまでは、法第24条第9項に基づき、入場者の整理及び誘導を要請するとともに、法に基づかないお願いとして、人数管理・人数制限等の入場整理をお願いしていました。

##### ② 1,000㎡以下

特措法第24条第9項に基づき、人数管理・人数制限、誘導等の入場者の整理を要請します。

\* これまでは、法に基づかないお願いとして、入場者の整理及び誘導、人数管理・人数制限等の入場整理をお願いしていました。

#### (3) 物品販売業を営む店舗のうち、食品、医薬品、その他生活に欠くことができない物品の売り場

特措法第24条第9項に基づき、人数管理・人数制限、誘導等の入場者の整理を要請します。

\* これは、新たな要請です。

#### (4) 適用期間

上記（1）（2）は、令和3年8月20日（金）から9月12日（日）まで。

本資料の内容については、本日中に示される予定の国の基本的対処方針及び事務連絡の内容を踏まえ修正することがあります。

案

令和3年8月17日  
千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

## 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく協力要請等について

令和3年8月17日、国の新型コロナウイルス感染症対策本部長は、緊急事態宣言について、緊急事態措置を実施すべき期間を9月12日まで延長し、実施すべき区域として千葉県を公示するとともに、基本的対処方針を示しました。

これを踏まえ、県における対策の内容を、以下のとおりとします。

なお、内容については、今後も、国の動向、県内及び近隣都県の感染状況等を踏まえ、随時見直しを行っていきます。

### 1 基本的対処方針の概要 《変更なし》

- これまでの感染拡大期の経験や国内外の様々な研究等の知見を踏まえ、より効果的な感染防止策等を講じていく。
- 緊急事態措置区域においては、感染拡大の主な起点となっている飲食の場面に対する対策の強化を図るとともに、人と人との接触機会を減らすために、人の流れを抑制するための取組を行うなど、徹底した感染防止策に取り組む。

### 2 県における基本的な考え方 《期間の延長》

- ① 国の基本的対処方針に沿った措置を行う。
- ② 感染拡大の主な起点となっている飲食の場面に対する対策の更なる強化を図る。
- ③ 人の流れを抑制するための措置等を講じるなど、徹底した感染防止策に取り組む。
- ④ 県一丸となって感染防止対策に取り組むこととし、地域は千葉県全域、期間は国の方針を踏まえ9月12日までとする。

### 3 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく協力要請について

期間：令和3年8月2日（月）から9月12日（日）まで 《期間の延長、内容の追加》

#### (1) 県民の皆様へ

##### ○ 不要不急の外出自粛を徹底 ～混雑した場所等への外出は半減！～【第45条第1項】

日中も含め、不要不急の外出・移動は自粛してください。特に、

##### ・ 混雑した場所等への外出を半減すること

- ・ 20時以降の不要不急の外出自粛
- ・ 外出する必要がある場合にも、極力家族や普段行動をと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
- ・ 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

を徹底してください。

不要不急の帰省や旅行など都道府県間の移動は極力控え、どうしても避けられない場合は感染防止策の徹底とともに、出発前又は到着地での検査を検討してください。

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は自粛してください。

お盆、長期休暇中にあっても、不要不急の外出・移動は自粛してください。

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、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ものについては、外出の自粛要請の対象外とします。

##### ○ 基本的な感染対策を徹底 ～会話するときはマスクを着用～【第24条第9項】

「3つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いやアルコール消毒などの手指衛生」等の基本的な感染対策を行ってください。また、「10のポイント」「新しい生活様式の実践例」「感染リスクが高まる「5つの場面」」を参考に、感染対策を徹底してください。

※ 上記の資料については、千葉県ホームページに掲載しています。

「10のポイント」

URL:[https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/01\\_10points.pdf](https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/01_10points.pdf)

「新しい生活様式の実践例」

URL:[https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/02\\_new\\_life\\_style.pdf](https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/02_new_life_style.pdf)

「感染リスクが高まる「5つの場面」」

URL:[https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/03\\_5scenes.pdf](https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/03_5scenes.pdf)

## ○ 飲食時の注意 ～昼夜や場所を問わず黙食・少人数で～【第24条第9項】

飲食時は黙って食べましょう。

会話をする際は、必ずマスクを着用するようお願いします。

同居家族以外ではいつも近くにいる人と、少人数でお願いします。

飲食店を利用する際は、お店から求められる感染防止策に協力してください。

換気が良く、座席間の距離が確保されているか、又は適切な大きさの亚克力板等が設置され、混雑していない店を選び、食事は短時間でお願いします。

自宅等で同居家族以外の方が集まって飲酒をするいわゆる「宅飲み」は控えてください。また、飲酒を伴わないホームパーティ等もお控えください。

## (2) イベント主催者及び開催する施設の管理者の皆様へ【第24条第9項】

### 【留意事項】

- イベント参加者に対して、感染防止対策の徹底や、イベント前後の飲食を控えることを呼び掛けるなど、開催前後の「3つの密」及び飲食を回避するための方策を徹底してください。
  - 催物開催にあたっては、業種別ガイドラインの徹底や、催物前後の「3つの密」及び飲食を回避するための方策の徹底ができない場合には、開催について慎重に判断してください。
  - 参加者等の直行・直帰を確保するために必要な周知・呼びかけ等を徹底してください。
  - 接触確認アプリ（COCOA）の利用を推奨してください。
  - 参加者が1,000人を超えるようなイベント等を開催しようとする場合には、事前に県に相談をお願いします。例えば、大規模集客施設・商業施設等において行われるオープニングセレモニーその他の集客活動についても、イベントと同様に相談をお願いします。
- ※ 事前相談についての詳細については、千葉県ホームページの「大規模なイベントの開催に関する事前相談」を御確認ください。
- URL:<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/event-soudan-2.html>
- ※ その他の留意事項や以下の開催制限の目安等の詳細については、千葉県ホームページに掲載している「イベントの開催制限等について」を十分に御確認ください。

URL:<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/event-limitation0915.html>

### 【開催制限の目安等】

- 令和3年8月2日（月）から9月12日（日）まで
- ※ 今後の感染状況等を踏まえ、期間及び要請内容を変更する場合があります。  
収容率：50%以内  
かつ  
上限人数：5,000人以下<sup>※1</sup>  
  
開催時間：21時まで（ただし、無観客で開催される催物等を除く）

○ 令和3年9月13日(月)以降

感染状況等を踏まえ、改めて判断しますが、下記に御留意ください。

※ 参考(内容は変更となる場合があります。)

9月13日以降、緊急事態宣言が解除(経過措置へ移行)された場合は、約1か月間程度、以下の取扱いとする見込みです。この目安を超える入場券等の販売は慎重に判断してください。

収容率:100%(大声なし<sup>※2</sup>)又は50%(大声あり<sup>※3</sup>)

人数上限:「5,000人又は収容定員の50%以内のいずれか大きい方」又は「10,000人」のいずれか小さい方

※1 9月1日から9月12日までに開催されるイベントについては、7月30日に示された目安を超えない範囲で令和3年8月20日までに販売された入場券等に限り、本目安は適用せず、販売した入場券等はキャンセル不要と扱います。

※2 大声での歓声、声援等が想定されない催物の判断については、実態に照らして、個別具体的に判断されます。この場合、収容定員5,000人までの施設については、満席とすることが可能です。

※3 大声での歓声、声援等が想定される催物については、異なるグループ又は個人間では座席を一席は空けることとしつつ、同一グループ(5名以内に限る。)内では座席等の間隔を設ける必要はなく、50%を超える場合があります。

(「同一グループ(5名以内に限る。)内では座席等の間隔を設ける必要はない」としているのは、家族等の日頃行動を共にするグループ内であれば、催物中、間隔を空けずに着席しても、感染リスクは大幅には増加しない(日頃の行動における感染リスクと比べれば捨象しうる)と考えられるためです。)

※ 上記以外の条件の詳細については、千葉県ホームページに掲載している「イベントの開催制限等について」を十分に御確認ください。

URL:<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/event-limitation0915.html>

### (3) 事業者の皆様へ

#### ① 県内全域の事業者等の皆様へ【第24条第9項】

- 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」を目指してください。
- 20時以降の不要不急の外出自粛を徹底することを踏まえ、事業の継続に必要な場合を除き、20時以降の勤務を抑制してください。
- 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推進してください。
- 職場においては、感染防止のための取組(マスクの着用、手洗いや手指消毒、咳エチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、ドアノブ・スイッチ等の複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状がみられる従業員の出勤自粛、**軽症状者に対する抗原簡易キット等を活用した検査**、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議等の活用、昼休みの時差取得、社員寮等の集団生活の場での対策等)や、

「3つの密」及び「感染リスクが高まる「5つの場面」」等を避ける行動を徹底するよう促してください。特に、職場での「居場所の切り替わり」（休憩室、化粧室、更衣室、喫煙室等）に注意するよう、周知してください。

- 屋外照明（防犯対策上、必要なもの等を除く）は早めに消灯するようお願いします。
- 飲食につながる会合は、自粛してください。
- 職場や店舗等において、「感染拡大防止対策チェックリスト」により、感染拡大防止のための取組を適切に行うとともに、業種別の感染拡大予防ガイドライン<sup>※</sup>が策定されている場合には、それを確実に実践し、感染拡大防止対策を徹底してください。また、業種別の感染拡大予防ガイドラインが策定されていない場合は、類似する業種のガイドラインを参考に対策を徹底してください。
- 徹底した換気を行ってください。例えば、二酸化炭素濃度測定器を用いて店内を測定し、二酸化炭素濃度が一定水準（1, 000ppm）を超えないように換気や収容人数を調整してください。なお、二酸化炭素濃度が一定水準を超えた場合に自動的に換気が行われる技術を導入する方法もありえます。

《二酸化炭素濃度測定器を使用する際の留意事項》

（千葉県ホームページ）

[https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/co2\\_ryuuiten.pdf](https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/co2_ryuuiten.pdf)

- 機械換気設備がある場合は適切に稼働させ、ない場合は、30分に1回以上、数分程度、二方向の窓を全開するなどにより換気量を確保してください。窓が一つしかない場合は、ドア等を空けてください。
- 高齢者や基礎疾患を有する者など重症化リスクのある労働者及び妊娠している労働者や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、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ってください。
- 取り組んでいる感染拡大防止対策について、店舗等への掲示やホームページへの掲載により、県民にわかりやすく公表してください。

○ 百貨店の地下の食品売り場等の施設管理者の方は、感染リスクを下げるため、「入場者の整理等」を行ってください。

※業種別のガイドライン

（内閣官房ホームページ）

<https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline.pdf>

※「チーバくん」がデザインされた「感染拡大防止対策チェックリスト」

（千葉県ホームページ）

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/ncovchecklist.html>

※「新型コロナウイルス感染症防止対策宣言～取組の5つのポイント～

（千葉県ホームページ）

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/torikumi5point.pdf>

② 県内の「飲食店<sup>\*1</sup>」・「遊興施設<sup>\*2</sup>のうち、食品衛生法における飲食店営業の許可を受けている店舗及び飲食店営業許可を受けていないカラオケ店」・「結婚式場」・「施設(飲食店を除く)<sup>\*3</sup>」の皆様へ

別表に記載した要請やお願いの内容に従ってご協力をお願いします。

- ※1 飲食店、喫茶店その他設備を設けて客に飲食させる営業が行われる施設を指します。  
食品衛生法の飲食店営業許可や、喫茶店営業許可を受けている店舗等が該当しますが、宅配、テイクアウトサービス、自動販売機等は除きます。
- ※2 ネットカフェ、マンガ喫茶等、夜間の長時間滞在が相当程度見込まれる施設は、休業要請・営業時間短縮要請の対象から除きます。
- ※3 イベント関連施設：劇場、観覧場、演芸場、映画館、集会場、公会堂、展示場、貸会議室、文化会館、多目的ホール、ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）
  - ・ イベントを開催する場合がある施設：運動施設又は遊技場の一部（体育館、スケート場、水泳場、屋内テニス場、柔剣道場、ボウリング場、テーマパーク、遊園地、野球場、ゴルフ場、陸上競技場、屋外テニス場、ゴルフ練習場、バッティング練習場、スポーツクラブ、ヨガスタジオなど）、博物館、美術館、科学館、記念館、水族館、動物園、植物園など（図書館を除く）
  - ・ 参加者が自由に移動でき、入場整理等が推奨される施設：物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、その他生活に欠くことができない物品の売り場を除く）、運動施設又は遊技場の一部（マージャン店、パチンコ屋、ゲームセンターなど）、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を除く）、サービス業を営む店舗（生活必需サービスを除く）
  - ・ 上記以外の施設：幼稚園、学校、保育所、介護老人保健施設等、大学等、自動車教習所、学習塾等、図書館、葬祭場

県の営業時間の短縮要請等に応じていただいた以下の事業者には協力金を支給します。

①県内の飲食店等

②床面積が1000㎡を超える大規模施設等

- ※ 全期間御協力いただいた事業者の方には協力金を支給します。
- ※ 申請方法、必要書類については、別途、発表します。協力金の申請時に、チェックリストや休業又は営業時間の短縮を行ったことなどを確認できる書類等を提出していただきますので、書類等の作成・保管をお願いします。
- ※ 飲食店の感染防止対策を徹底するため、見回りを行います。

③ 緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者の皆様へ

○ 下表に例示する国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者及びこれらの業務を支援する事業者においては、「3つの密」を避けるために必要な対策を含め、十分な感染防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、事業の継続をお願いします。

区分	事業内容	
医療体制の維持	病院、薬局、医薬品・医療機器の輸入・製造・販売 等	
支援が必要な方々の保護の継続	介護老人福祉施設、障害者支援施設等の運営関係 等	
国民の安定的な生活の確保	インフラ運営関係	電力、ガス、石油・石油化学・LPガス、上下水道、通信・データセンター 等
	飲食料品供給関係	農業・林業・漁業、飲食料品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販 等
	生活必需物資供給関係	家庭用品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販 等
	宅配・テイクアウト	—
	生活必需品の小売り関係	百貨店・スーパー、コンビニ、ドラッグストア 等
	家庭用品のメンテナンス関係	配管工・電気技師 等
	生活必需サービス	銭湯、理美容、ランドリー、獣医 等
	ごみ処理関係	廃棄物収集、運搬、処分 等
	冠婚葬祭業関係	火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者 等
	メディア	テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者 等
社会の安定の維持	個人向けサービス	ネット配信、遠隔教育、ネット環境維持に係る設備・サービス、自家用車等の整備 等
	金融サービス	銀行、信金・信組、証券、保険、クレジットカードその他決済サービス 等
	物流・運送サービス	鉄道、バス、タクシー、トラック、郵便 等
	国防に必要な製造業・サービス業の維持	航空機、潜水艦 等
	企業活動・治安の維持に必要なサービス	ビルメンテナンス、セキュリティ関係 等
	安全安心に必要な社会基盤	河川や道路などの公物管理、公共工事、廃棄物処理、個別法に基づく危険物管理 等
	行政サービス等	警察、消防、その他行政サービス
	育児サービス	託児所 等



【問合せ先】

下記以外

取材対応： 健康福祉部健康福祉政策課 TEL043-223-2630

一般問合せ：特措法協力要請電話相談窓口 TEL043-223-4318

飲食店の営業時間短縮に関する事

取材対応： 健康福祉部健康福祉政策課 TEL043-223-2630

一般問合せ：特措法協力要請電話相談窓口 TEL043-223-4318

ただし、協力金の申請手続に関する事

取材対応：商工労働部経済政策課 TEL043-223-2709

一般問合せ（専用コールセンター）（飲食店） TEL0570-003-894

（大規模施設等） TEL0120-297-107

ただし、飲食店の見回りに関する事

商工労働部企業立地課 TEL043-223-3866

**別表**

**事業者の皆様への要請及びお願い (3(3)②関係)**

該当する事業者の皆様にあつては、3(3)①のほか、以下の内容について御協力をお願いします。なお、以下のほか、業種別ガイドライン等に基づく感染防止策を徹底等、「3(3)事業者の皆様へ①」に記載されている事項を徹底してください。また、入場整理等の実施状況についてホームページ等を通じて広く周知するようお願いいたします。

なお、令和3年7月30日付けの要請及びお願いとの変更点については、令和3年8月20日から適用します。

**根拠法令** 法：新型インフルエンザ等対策特別措置法 施行令：新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令

施設の種別 (国の通知による区分)	要請内容等
<p>「飲食店※<sup>1</sup>」・「遊興施設※<sup>2</sup>のうち、食品衛生法における飲食店営業許可を受けている飲食店及び飲食店営業許可を受けていないカラオケ店（ただし、次の「☆上記以外の施行令11条施設」に示す施設を除く）</p>	<p><b>法45条②</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店及びカラオケ店は休業。 ただし、酒類及びカラオケ設備の提供（利用者による酒類の店内持ち込みを含む）を取りやめる場合は、営業時間の短縮（「20時から5時」は営業しない。）</li> <li>上記以外の飲食店は、営業時間の短縮（「20時から5時」は営業しない。）</li> <li>下表1の感染防止対策の徹底</li> </ul> <p><b>法24条⑨</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>店内での会話の声が大きくなるようBGMの音量を最小限にするなど工夫する</li> </ul>
<p>食品衛生法における飲食店営業の許可を受けている結婚式場 ※ 結婚式をホテル又は旅館で行う場合も同様の条件とする。</p>	<p><b>法45条②</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>酒類又はカラオケ設備を提供する結婚式場は休業。 ただし、酒類及びカラオケ設備の提供（利用者による酒類の店内持ち込みを含む）を取りやめる場合は、営業時間の短縮（「20時から5時」は営業しない。）</li> <li>下表1の感染防止対策の徹底</li> </ul> <p><b>法24条⑨</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>店内での会話の声が大きくなるようBGMの音量を最小限にするなど工夫する</li> </ul> <p><b>お願い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1・5時間以内で、なるべく少人数（50人又は収容定員50%のいずれか小さい方）で開催</li> </ul>

※1 飲食店、喫茶店その他設備を設けて客に飲食させる営業が行われる施設を指します。食品衛生法の飲食店営業許可や、喫茶店営業許可を受けている店舗等が該当しますが、宅配、テイクアウトサービス、自動販売機等は除きます。

※2 ネットカフェ、マンガ喫茶等、夜間の長時間滞在が相当程度見込まれる施設は、休業要請、営業時間短縮要請の対象から除きます。

施設の種別 (国の通知による区分)	要請内容等	
	1000 m 超え	1000 m 以下
<p>施行令 11 条施設</p> <p>(I) イベント関連施設等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>劇場、観覧場、演芸場、映画館</li> <li>集会場、公会堂</li> <li>展示場、貸会議室、文化会館、多目的ホール</li> <li>ホテル又は旅館 (集会の用に供する部分に限る)</li> </ul> <p>(II) イベントを開催する場合がある施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動施設又は遊技場の一部 体育館、スケート場、水泳場、屋内テニสนาม、柔剣道場、ボウリング場、テーマパーク、遊園地、野球場、ゴルフ場、陸上競技場、屋外テニสนาม、ゴルフ練習場、バッティング練習場、スポーツクラブ、ヨガスタジオなど</li> <li>博物館、美術館、科学館、記念館、水族館、動物園、植物園など (図書館を除く)</li> </ul>	<p><b>法24条⑨</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>営業時間の短縮 (「20時から5時」は営業しない。ただし、イベントの開催の場合は21時まで可。)</li> <li>※ 映画館については、上映時間を含め21時までの営業時間とする</li> <li>収容定員が設定されている場合は、5000人以下、収容定員の50%以内で運用</li> <li>収容定員が設定されていない場合は、十分な人と人の距離(1m)の確保</li> <li>下表1の感染防止対策の徹底</li> <li>店舗での飲酒につながる酒類提供(利用者による酒類の店内持ち込み含む)及びカラオケ設備の使用自粛</li> </ul> <p><b>お願い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人数管理・人数制限等の入場整理 (下表2参照)</li> </ul>	<p><b>お願い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>営業時間の短縮 (「20時から5時」は営業しない。ただし、イベントの開催の場合は21時まで可。)</li> <li>※ 映画館については、上映時間を含め21時までの営業時間とする</li> <li>収容定員が設定されている場合は、5000人以下、収容定員の50%以内で運用</li> <li>収容定員が設定されていない場合は、十分な人と人の距離(1m)の確保</li> <li>下表1の感染防止対策の徹底</li> <li>店舗での飲酒につながる酒類提供(利用者による酒類の店内持ち込み含む)及びカラオケ設備の使用自粛</li> <li>人数管理・人数制限等の入場整理 (下表2参照)</li> </ul>
<p>施行令 11 条施設</p> <p>(III) 参加者が自由に移動でき、入場整理等が推奨される施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動施設又は遊技場の一部 マージャン店、パチンコ屋、ゲームセンターなど</li> <li>遊興施設の一部 個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場 など</li> <li>サービス業を営む店舗 (生活必需サービスを除く)</li> </ul>	<p><b>法24条⑨</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>営業時間の短縮 (「20時から5時」は営業しない。)</li> <li>下表1の感染防止対策の徹底 (入場者の整理及び誘導を除く)</li> <li>店舗での飲酒につながる酒類提供(利用者による酒類の店内持ち込み含む)及びカラオケ設備の使用自粛</li> </ul> <p><b>法45条②</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人数管理、人数制限、誘導等の入場者の整理等 (下表2参照)</li> </ul>	<p><b>お願い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>営業時間の短縮 (「20時から5時」は営業しない。)</li> <li>下表1の感染防止対策の徹底</li> <li>店舗での飲酒につながる酒類提供(利用者による酒類の店内持ち込み含む)及びカラオケ設備の使用自粛</li> <li>人数管理・人数制限等の入場整理 (下表2参照)</li> </ul>

施設の種別（国の通知による区分）	要請内容等	
	1000 m 超え	1000 m 以下
<ul style="list-style-type: none"> <li>物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、その他生活に欠くことができない物品の売り場を除く）</li> </ul>	<b>法24条⑨</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>営業時間の短縮（「20時から5時」は営業しない。）</li> <li>下表1の感染防止対策の徹底（入場者の整理及び誘導を除く）</li> <li>店舗での飲酒につながる酒類提供（利用者による酒類の店内持ち込み含む）及びカラオケ設備の使用自粛</li> </ul> <b>法45条②</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>人数管理、人数制限、誘導等の入場者の整理等（下表2参照）</li> </ul>	<b>お願い</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>営業時間の短縮（「20時から5時」は営業しない。）</li> <li>下表1の感染防止対策の徹底（入場者の整理及び誘導を除く）</li> <li>店舗での飲酒につながる酒類提供（利用者による酒類の店内持ち込み含む）及びカラオケ設備の使用自粛</li> </ul> <b>法24条⑨</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>人数管理、人数制限、誘導等の入場者の整理等（下表2参照）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>物品販売業を営む店舗のうち、食品、医薬品、その他生活に欠くことができない物品の売り場</li> </ul>	<b>法24条⑨</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>人数管理、人数制限、誘導等の入場者の整理等（下表2参照）</li> </ul>	<b>法24条⑨</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>人数管理、人数制限、誘導等の入場者の整理等（下表2参照）</li> </ul>

※ 施行令 11 条施設（Ⅰ）イベント関連施設等、（Ⅱ）イベントを開催する場合がある施設で開催されるイベントについて、無観客で開催される場合は、営業時間の短縮要請の対象外とします。

☆上記以外の施行令 11 条施設		
施設の種別（国の通知による区分）	要請内容等	
幼稚園、学校、保育所、介護老人保健施設等、大学等、	<b>お願い</b>	感染防止策の徹底、感染リスクの高い活動等を控えること 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
自動車教習所、学習塾等	<b>お願い</b>	感染防止策の徹底、オンラインの活用等
図書館	<b>お願い</b>	感染防止策の徹底、入場者の整理等
ネットカフェ・マンガ喫茶	<b>お願い</b>	感染防止策の徹底、入場者の整理等 酒類提供（利用者による酒類の店内持ち込み含む）・カラオケ設備の使用自粛
葬祭場	<b>お願い</b>	感染防止策の徹底、酒類提供（利用者による酒類の店内持ち込み含む）自粛

下表1 感染防止対策について

- 徹底した換気を行ってください。
  - ※ 例えば、二酸化炭素濃度測定器を用いて店内を測定し、二酸化炭素濃度が一定水準（1000ppm）を超えないように換気や収容人数を調整してください。  
なお、二酸化炭素濃度が一定水準を超えた場合に自動的に換気が行われる技術を導入する方法もありえます。
  - ※ 機械換気設備がある場合は適切に稼働させ、ない場合は、30分に1回以上、数分程度、二方向の窓を全開するなどにより換気量を確保してください。  
窓が一つしかない場合は、ドア等を空けてください。
- 飲食をする場においては、全ての座席について「同一グループ内の人と人との間隔」及び「他のグループとのテーブル間の距離」を一定以上（目安1～2m）確保してください。なお、距離の確保が困難な場合には、飛沫の飛散防止に有効な遮蔽板（アクリル板等）を設置するなどの工夫をしてください。
  - ※ 遮蔽板（アクリル板等）の設置：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。遮蔽板（アクリル板等）の高さは、目を覆う程度の高さ以上のものを目安としてください。
- 店舗入口や手洗い場所、席の近く等に、手指消毒用の消毒液を用意してください。また、従業員は来店者の来店時に、消毒液を使用するよう呼びかけをお願いします。
- 店舗入口及び店内に、「食事中以外のマスクの着用をお願いします」旨を掲示又は呼びかけを行ってください。
- マスク着用のお願いについて、正当な理由がなく応じない方の入場を禁止してください。すでに入場した方には退場を促してください。
- 店舗入口及び店内に、「発熱や咳などの異常が認められる場合は入場をお断りさせていただく」旨を掲示するとともに、正当な理由がなく応じない方の入場を禁止してください。すでに入場した方には退場を促してください。
- 人と人が対面する場において、アクリル板など、会話により飛散する飛沫を遮ることができる板等を設置するか、相互の適切な距離を確保してください。
- 従業員へ、保健所から行政検査を受けるよう指導等があった場合には、受検することを促していただくようお願いします。
- 入場者が密集しないよう、入場者の整理及び誘導をお願いします。
- 事業所の消毒をお願いします。

下表2 人数管理・人数制限等の例示

- 施設全体での措置
  - ・ 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
- 売場別の措置
  - ・ 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

# 緊急事態宣言下における県立学校の部活動について

県教育庁

## 1 通常の活動について

- (1) 部活動ガイドライン及び各学校の部活動の活動方針に則り、感染防止対策を徹底して行う。
- (2) 週2日以上の休養日を設定するとともに、地域の感染状況に応じ、活動日数や時間を減らすなど学校ごとに活動内容を工夫する。
- (3) 夏季休業中及び休日は、午前又は午後のどちらか3時間までとし、昼食は挟まない。

## 2 大会参加について

- (1) 県内の大会への参加は認める。
- (2) 県外の大会については、高体連、高野連、高文連、中央競技団体等が主催する全国大会、東日本大会、関東大会への参加は認める。
- (3) 遠方で行われるなど宿泊が必要な場合は、感染防止対策が十分に取られている宿泊施設を利用する。部屋割りは、部屋の定員の半数以下を目安に極力少人数にする。

## 3 練習試合等について

- (1) 練習試合・合同練習は行わない。
- (2) ただし、参加する県内大会の2週間前からは、県内のみ練習試合を認めるが、県外チームとの交流及び宿泊を伴う遠征は行わない。  
また、相手校の数や参加する生徒は、必要最小限とする。

# 自宅療養者への支援について

令和3年8月17日  
新型コロナウイルス  
感染症対策本部

新規感染者の急速な拡大により自宅療養者も増加していることから、自宅療養者への適切な支援体制の強化を進める。

## 1 健康観察体制

- 自宅療養者に対して保健所が電話やメール等により実施している毎日の健康観察業務について、民間事業者の活用による実施体制強化を検討する。
- 自宅療養者の症状把握に重要な血中酸素飽和度を計測するパルスオキシメーターについて、必要な台数を確保する。
- 配食サービス（食料品7日分を宅配）について、申込件数急増に伴う遅延を解消するため、配送能力を強化する。

## 2 医療提供体制

- 夜間の入院調整が困難なため、入院先が決まらない患者を一時的に受け入れ、翌日まで診療（酸素投与等）できる医療機関（夜間外来）を確保する。
- 自宅療養者の症状が悪化した場合に備えた外来・往診等については、130程度の医療機関に協力をいただいております。今後も、県医師会と連携し、対応いただける医療機関の更なる確保等を図る。
- 自宅療養者への酸素供給に対応できる往診医や訪問看護ステーションの洗い出し、酸素濃縮装置の確保を進める。

## 3 自宅療養者支援の拠点となる保健所の体制強化

- 全庁をあげて、各保健所へ職員161名/日（8/17～79名増員）を派遣している。
- 人材派遣会社を活用して、7月以降順次増員し、計124名を配置している。
  - ・保健師・看護師：26名（9名増員）
  - ・事務職員：46名（29名増員）
  - ・ドライバー：52名（32名増員）（検体搬送：13名、パルスオキシメーター配送：39名）

## 新型コロナウイルスワクチンの接種について

### 1 高齢者（65歳以上）へのワクチン接種状況（令和3年8月16日現在）

	人 回	1回目接種	2回目接種
千葉県	1,702,637人	1,507,070人 (88.51%)	1,431,957人 (84.10%)
東京都	3,122,050人	2,673,608人 (85.64%)	2,532,396人 (81.11%)
神奈川県	2,304,899人	2,023,834人 (87.81%)	1,938,229人 (84.09%)
埼玉県	1,935,968人	1,720,054人 (88.85%)	1,627,798人 (84.08%)
全 国	35,486,339人	31,356,943人 (88.36%)	29,903,798人 (84.27%)

※ いずれも内閣官房IT総合戦略室（政府CIOポータル 新型コロナワクチンの接種状況）による

## 新型コロナウイルスワクチンの接種について

### 2 全世代の接種状況（令和3年8月16日現在）

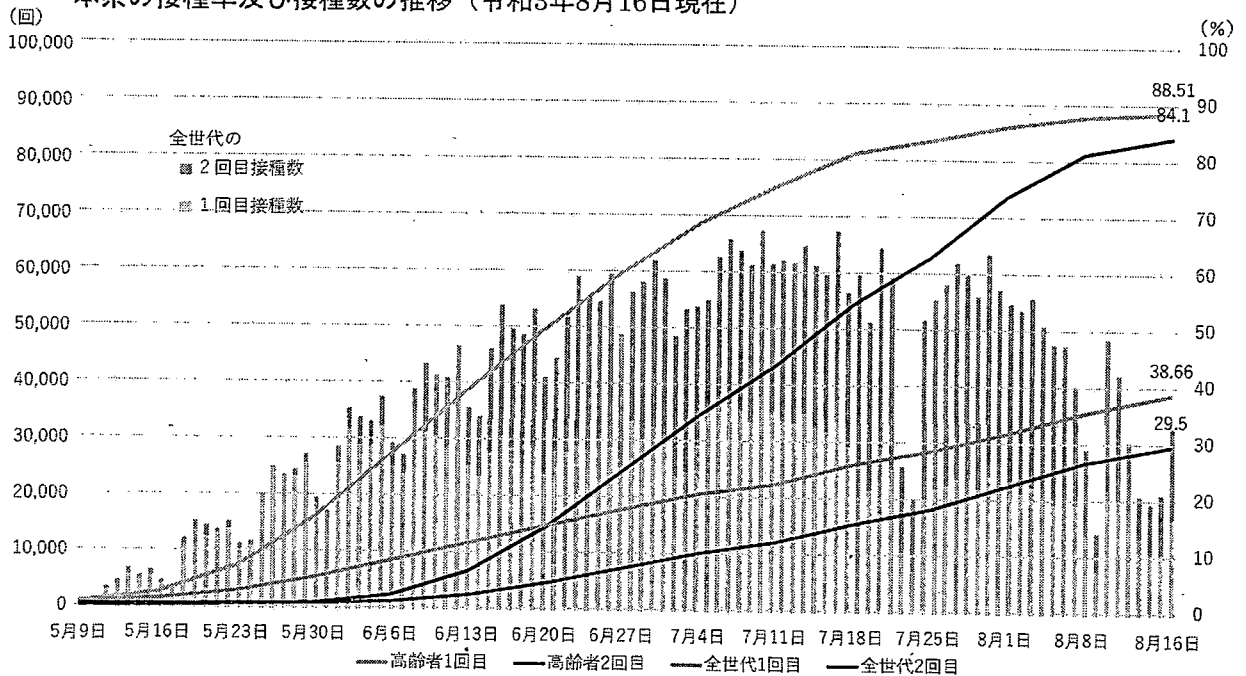
	人 回	1回目接種	2回目接種
千葉県	6,319,713人	2,443,233人 (38.66%)	1,864,212人 (29.50%)
東京都	13,834,804人	5,796,139人 (41.90%)	4,056,740人 (29.32%)
神奈川県	9,209,387人	3,548,549人 (38.53%)	2,687,554人 (29.18%)
埼玉県	7,390,043人	2,699,231人 (36.53%)	2,063,317人 (27.92%)
全 国	127,128,905人	52,531,688人 (41.32%)	40,167,901人 (31.60%)

※ いずれも内閣官房IT総合戦略室（政府CIOポータル 新型コロナワクチンの接種状況）による



## 新型コロナウイルスワクチンの接種について

本県の接種率及び接種数の推移（令和3年8月16日現在）



「時点日」までにワクチン接種記録システム（VRS）に記録され、集計されたデータを用いている。  
VRSへの接種記録登録は、接種日当日ではなく、後日行われることもあるため、過去の接種日の件数も遅れて増加することがある。

## 新型コロナウイルスワクチンの接種について

### 3 県内の職域接種の状況

(1) 審査状況（8月16日現在） 申請受付開始6/8 接種開始日6/21

申請数	169件	
承認	94件	(8/6以降 29件承認)
不承認	38件	要件不足等
審査中	37件	

(2) 接種予定人数 ※承認済申請の総接種予定人数

約26万人	主な業種：製造業、小売業、大学、ホテルなど
-------	-----------------------

(3) 接種状況（7月21日現在） ※県ヒアリング調査

54会場	約10万5千人
------	---------



# 緊急事態宣言発令中

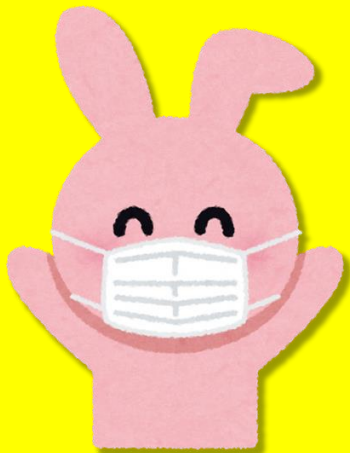


新型コロナウイルスの感染拡大に歯止めがかかりません！

医療提供体制が危機的状況です。

不要不急の外出・移動は自粛願います！混雑した場所等への外出は半減！

マスクの着用



手洗い・消毒



換気の徹底・密の回避



今一度、マスク、手洗い、0密など基本的な感染対策を徹底し、  
ご自分を、家族など大切な人を、この災害から守ってください。

令和3年8月18日

## 市施設の利用制限の継続について（案）

新型コロナウイルス感染症拡大防止のための政府による緊急事態宣言の発出に伴う千葉県の緊急事態措置が延長されたことを受け、引き続き、市施設の利用制限を行う。

### 1 制限の内容（全施設共通）

20時以降の利用停止

### 2 期間

9月12日（日）まで

### 3 その他

（1）各施設においては、引き続き、感染症拡大防止のための取組みを行う。

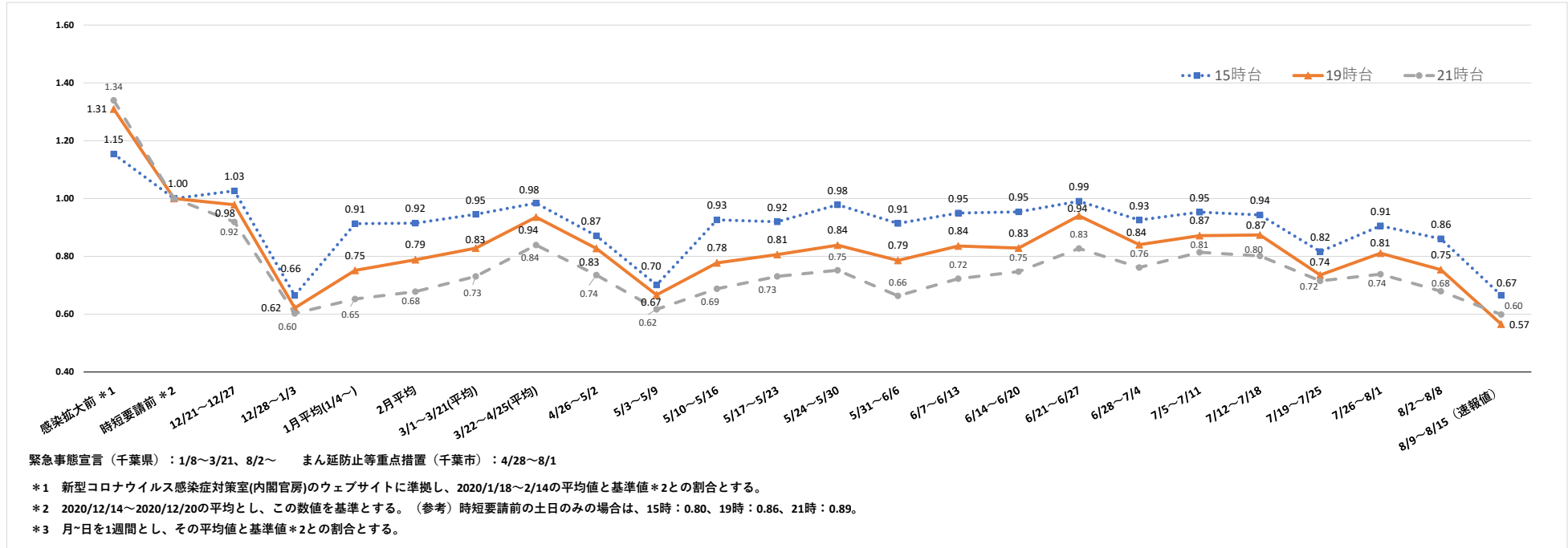
（2）その他、各施設の判断により、利用人数、時間等を制限する場合には、市ホームページで広報する。（情報は随時更新）

# 人流データ（千葉駅周辺の人の流れを1週間単位で集計したもの）

令和3年8月18日  
総合政策部

公開

## 人流データ 8月15日(日)時点



千葉駅周辺	感染拡大前 *1	時短要請前 *2	12/21～12/27	12/28～1/3	1月平均(1/4～)	2月平均	3/1～3/21(平均)	3/22～4/25(平均)	4/26～5/2	5/3～5/9	5/10～5/16	5/17～5/23
15時台	1.15	1.00	1.03	0.66	0.91	0.92	0.95	0.98	0.87	0.70	0.93	0.92
19時台	1.31	1.00	0.98	0.62	0.75	0.79	0.83	0.94	0.83	0.67	0.78	0.81
21時台	1.34	1.00	0.92	0.60	0.65	0.68	0.73	0.84	0.74	0.62	0.69	0.73

千葉駅周辺	5/24～5/30	5/31～6/6	6/7～6/13	6/14～6/20	6/21～6/27	6/28～7/4	7/5～7/11	7/12～7/18	7/19～7/25	7/26～8/1	8/2～8/8	8/9～8/15(速報値)
15時台	0.98	0.91	0.95	0.95	0.99	0.93	0.95	0.94	0.82	0.91	0.86	0.67
19時台	0.84	0.79	0.84	0.83	0.94	0.84	0.87	0.87	0.74	0.81	0.75	0.57
21時台	0.75	0.66	0.72	0.75	0.83	0.76	0.81	0.80	0.72	0.74	0.68	0.60