

第29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4年7月20日（水）10：30～
場所 本庁舎3階 第一会議室

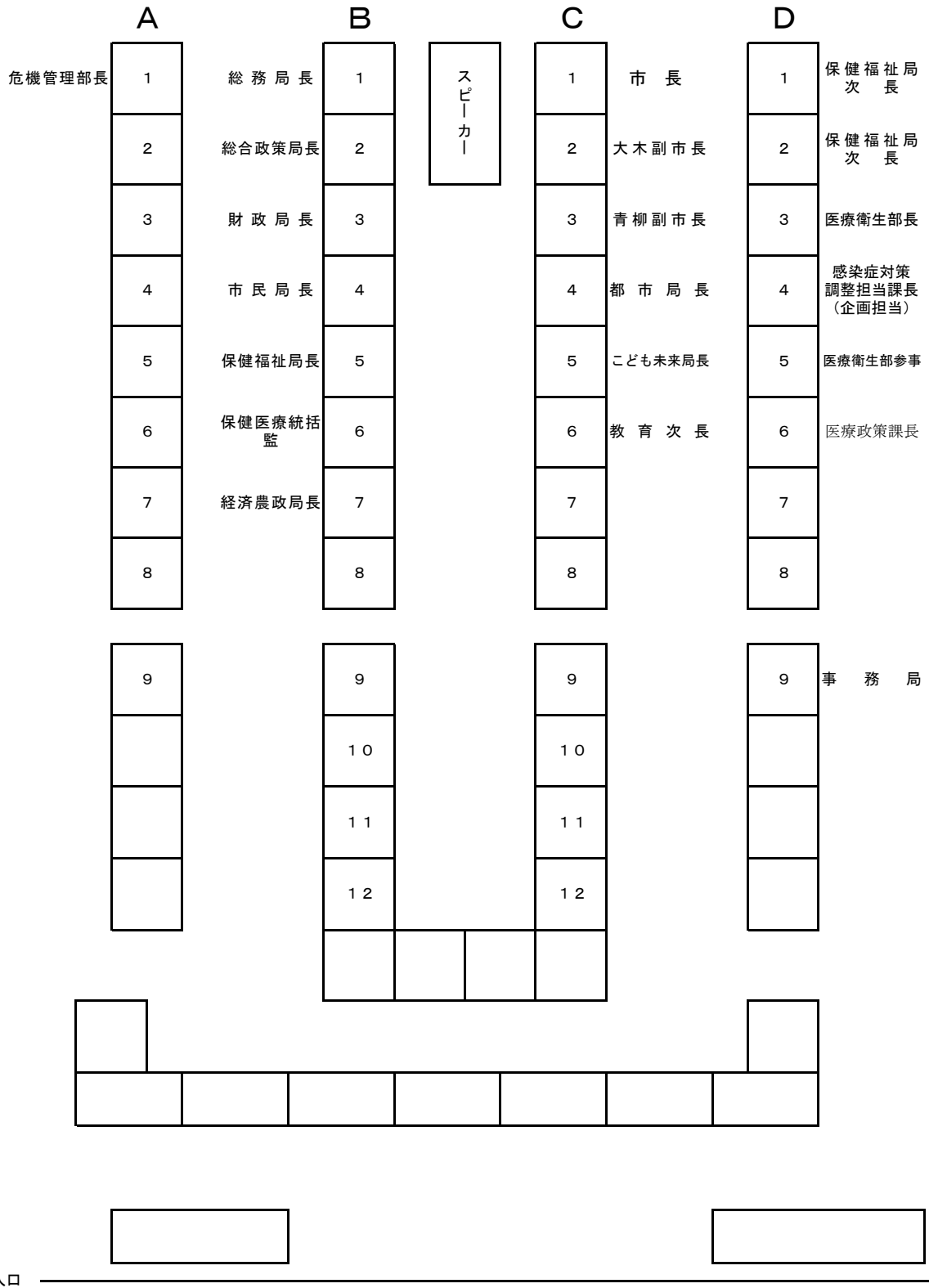
次 第

- 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29回）

令和4年7月20日
第一会議室

		モニター	
--	--	------	--



第53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4年7月19日（火）

午後4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) 新型コロナウイルス感染拡大防止対策について
- (3) 医療提供体制の強化等の取組について
- (4) 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4年7月19日(火)

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

千葉県感染症等推移① [7月18日時点]

項目	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18
新規感染者数	423	267	250	275	327	664	1644	4181
新規感染者数 (直近7日間平均)	749.7	502.3	415.9	435.7	498.4	851.1	1994.9	4320.0
(直近7日間合計)	5248	3511	2911	3050	3489	5958	13964	30240
直近1週間と先週1週間の比較	0.77	0.67	0.83	1.05	1.14	1.71	2.34	2.17
新規感染者数 (直近7日間合計 10万人当たり)	83.74	56.04	46.40	48.61	55.61	94.90	222.43	481.68
全療養者数 (a)	5547	3759	3102	3228	3737	6158	14507	32309
入院者数 (b)	184	150	106	125	137	198	341	652
入院率 (b/a)	3.3%	4.0%	3.4%	3.9%	3.7%	3.2%	2.4%	2.0%
即応病床数(※1)【フェーズ2A(※2)】	1464	1207	1128	1134	1135	1137	1197	1250
確保病床数(※3)【フェーズ2A(※2)】 (c)	1529	1207	1128	1134	1135	1262	1262	1538
確保病床【フェーズ2A(※2)】に対する入院者数の割合(b/c)	12.0%	12.4%	9.4%	11.0%	12.1%	15.7%	27.0%	42.4%
確保病床に入院している人数 (d)	170	136	93	95	124	197	343	614
上記の数を踏まえた確保病床使用率【フェーズ2A(※2)】 (d/c)	11.1%	11.3%	8.2%	8.4%	10.9%	15.6%	27.2%	39.9%

千葉県感染症状況等の推移② [7月18日時点]

項目	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18
重症者用確保病床使用率【フェーズ2A(※2)】 (e/g)	1.7%	2.1%	1.2%	1.2%	2.4%	2.0%	2.0%	3.3%
(重症者数) (e)	2	2	1	1	2	2	2	4
(重症者用即応病床数) (※1)(f)	119	94	83	85	85	82	96	99
(重症者用確保病床数) (※3)(g)	119	94	83	85	85	100	100	121
酸素投与を要する人の数 (重症者含む) ※病院からの報告ベース	20	15	22	19	16	24	78	149
自宅療養者数及び療養等調整中の合計値 (人口 10万人当たり)	80.8	53.9	44.6	46.2	53.7	89.5	214.5	489.4
宿泊療養者数(h)	171	130	129	141	159	244	502	535
即応居室使用率(h/i) (即応居室数に対する宿泊療養者数の割合)	13.5%	8.6%	8.5%	9.6%	10.8%	18.8%	38.7%	40.0%
(即応居室数) (※4)(i)	1269	1509	1509	1466	1466	1296	1296	1339
(確保居室数) (※5)	1956	1956	1956	1956	1956	1956	1956	1956
ワクチン接種率 (2回目) ※6	89.4%	89.5%	89.5%	89.5%	89.5%	89.6%	89.6%	出典データ 更新待ち
ワクチン接種率 (3回目) ※6	65.9%	67.0%	67.8%	68.5%	69.2%	69.6%	70.1%	出典データ 更新待ち

※1 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ要請があれば、即時患者受入れを行うことが可能な病床数

※2 5月23日に一部圏域をフェーズ2Aからフェーズ1へ移行、6月3日に一部圏域をフェーズ2Aからフェーズ1へ移行、6月9日に全県をフェーズ2Aからフェーズ1へ移行し、また、7月4日に一部圏域をフェーズ2Aへ移行、7月12日に全県をフェーズ2Aへ移行、7月19日に全県をフェーズ2Bへ移行しています。

※3 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ要請があれば患者受入れを行うこととして、医療機関と調整済みの病床数

※4 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ要請があれば、即時患者受入れを行うことが可能な宿泊療養施設居室数

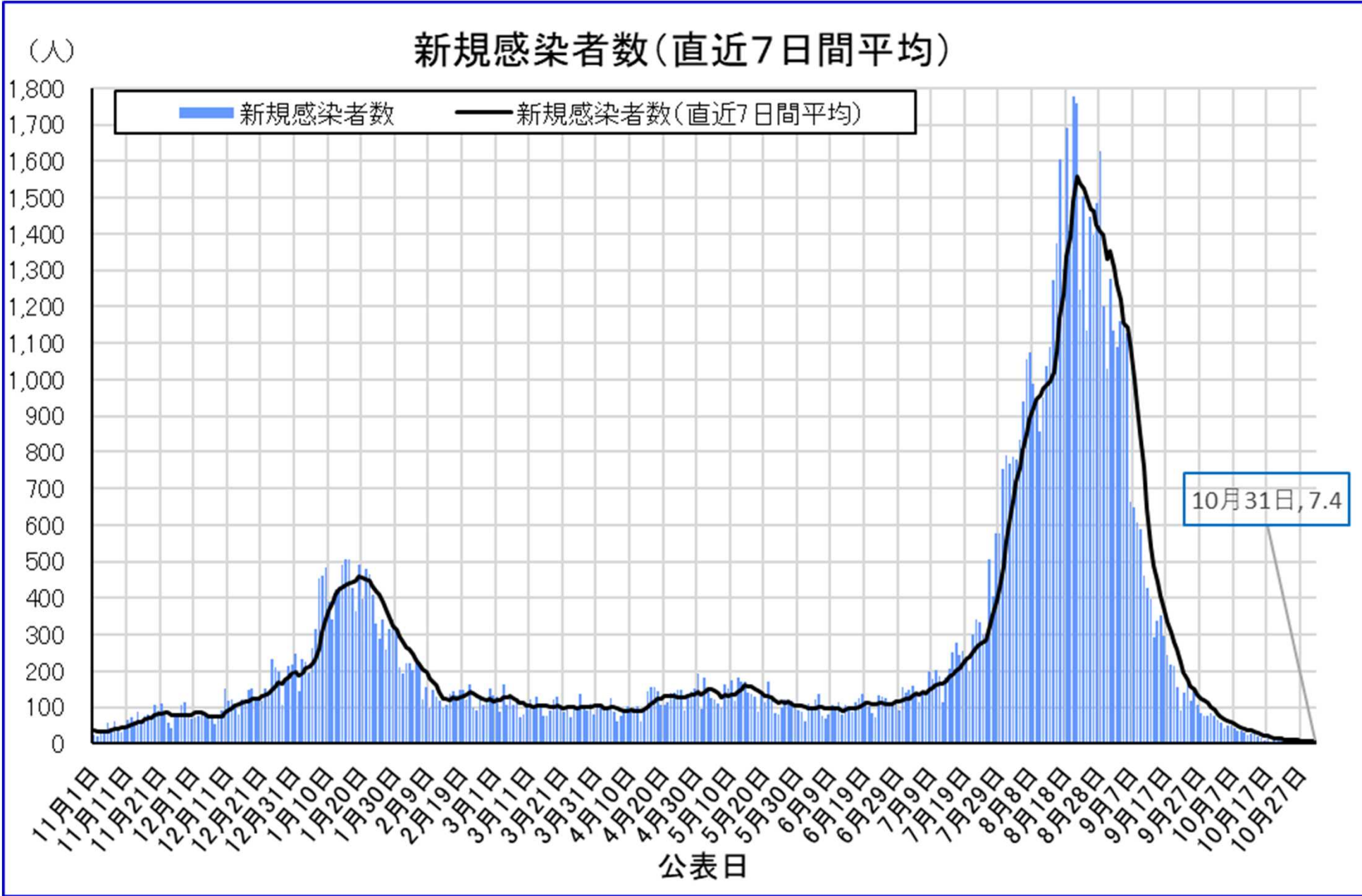
※5 契約等に基づき確保している宿泊療養施設居室数 (休止している居室も含む)

※6 医療従事者等の先行接種者の記録を含む接種率になります。

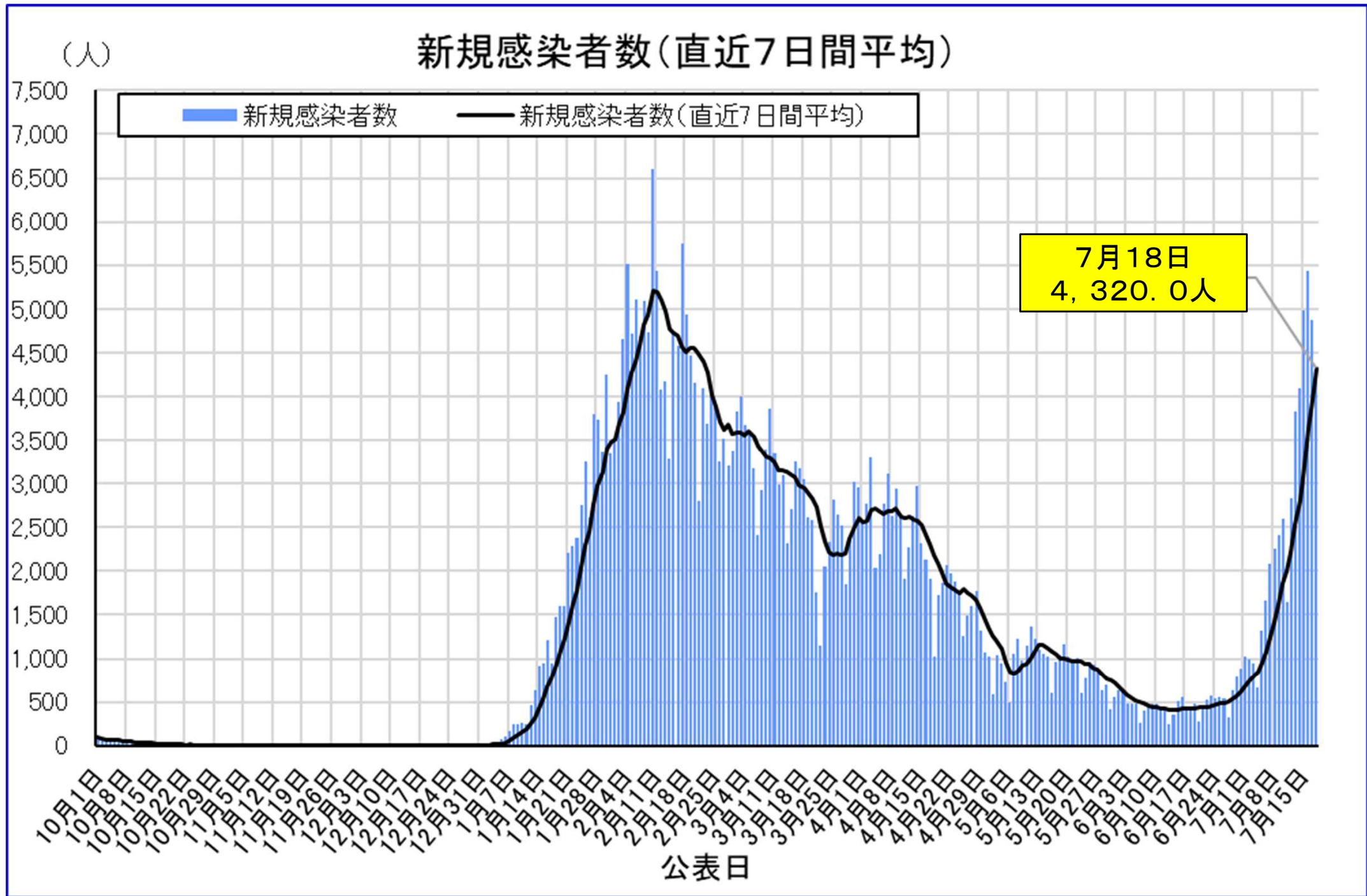
(いずれも12歳以上の人口を分母とし、デジタル庁から提供されるデータを基に算定。土日祝日はデータ提供が無い場合、その前日の数値の算定なし)

新規感染者数（直近7日間平均）①

○ 新規感染者数(直近7日間平均)は、令和4年6月中旬から増加傾向となり、7月18日時点では4,320.0人となっている。



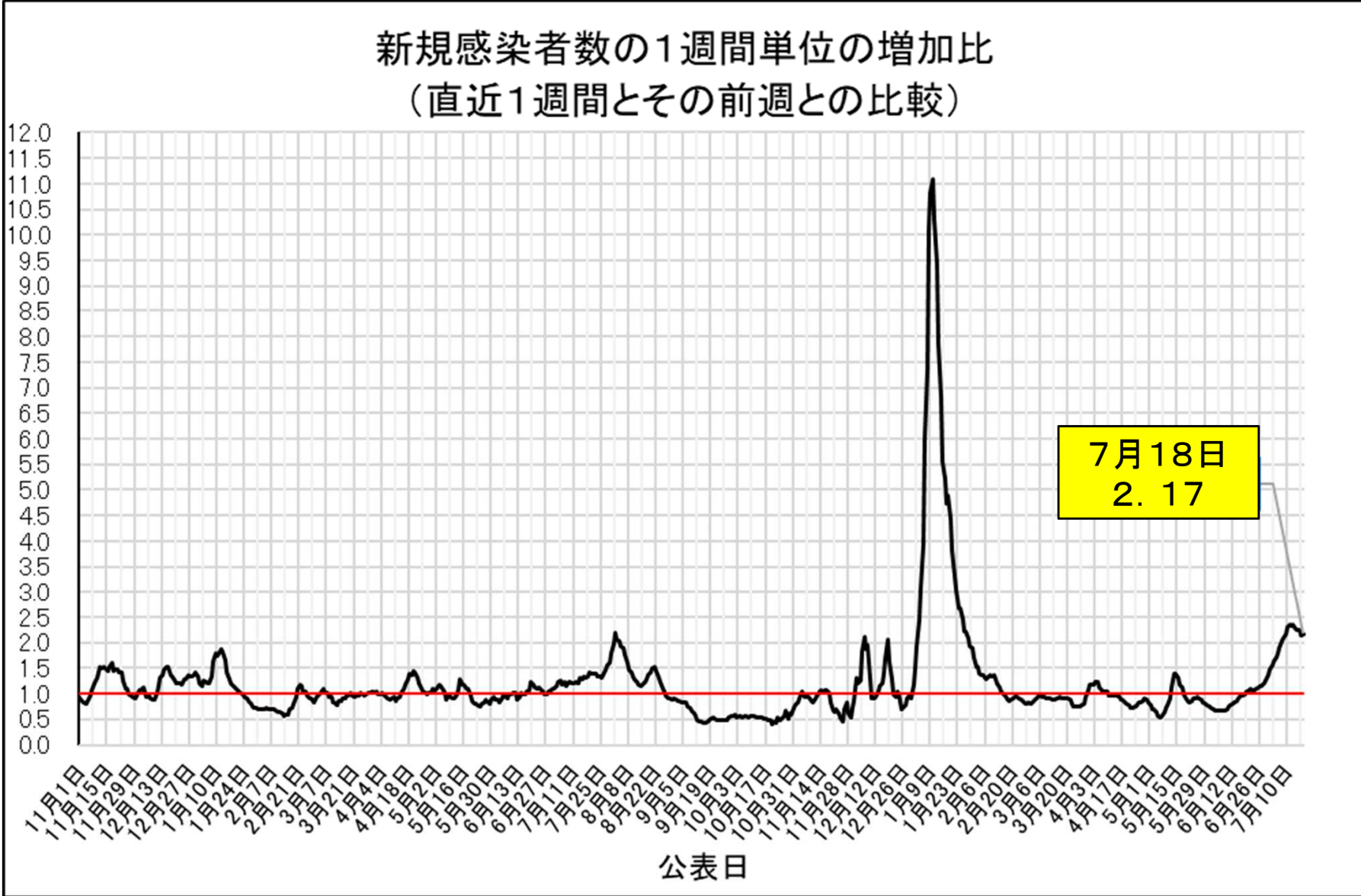
新規感染者数（直近7日間平均）②



新規感染者数の1週間単位の増加比 (直近1週間とその前週との比較)

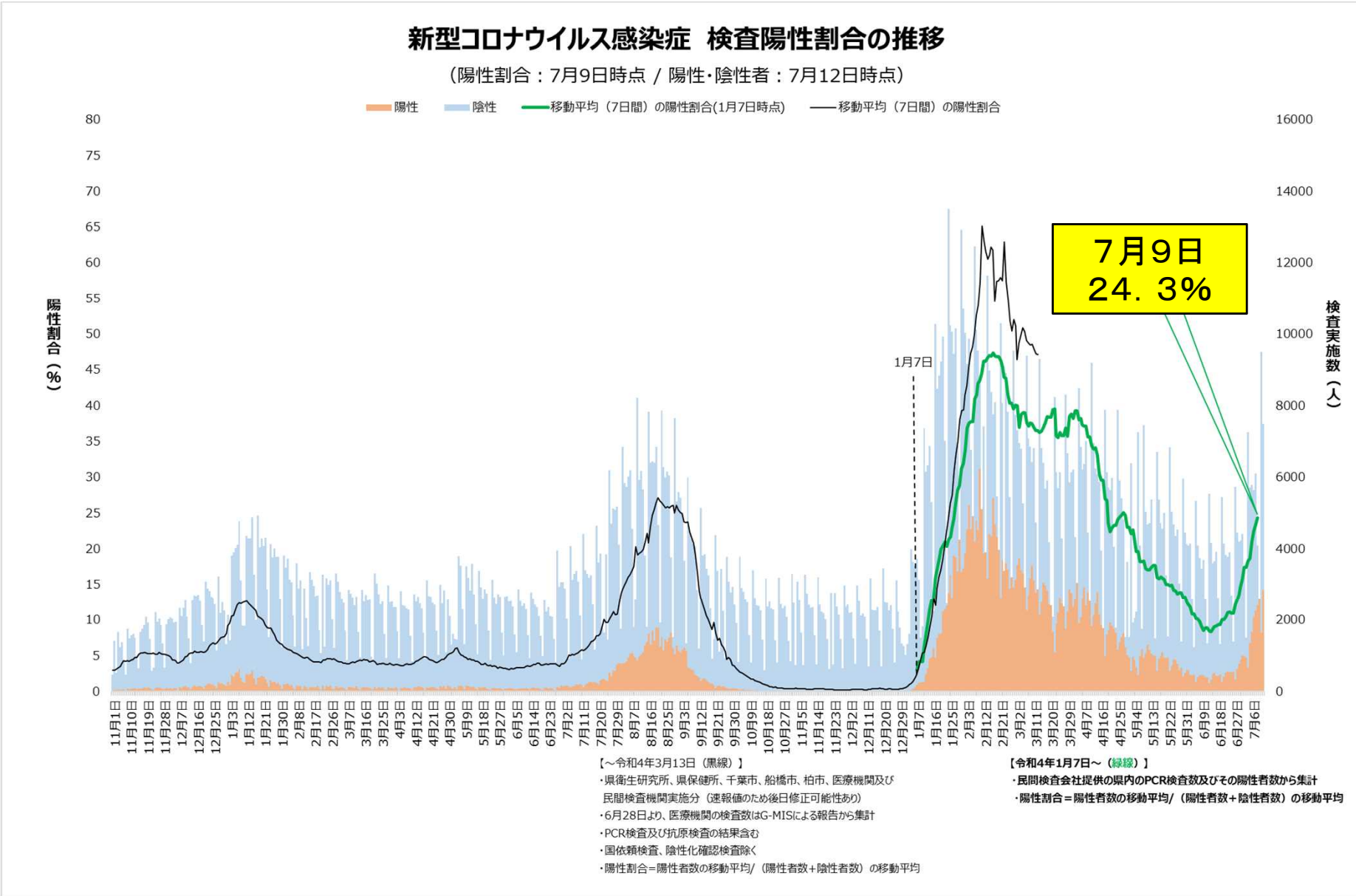
○ 新規感染者数の1週間単位の増加比は、令和4年6月中旬から1を上回り、7月18日時点では2.17となっている。

(※1未満の場合は前週よりも減少、2の場合は前週より倍増)



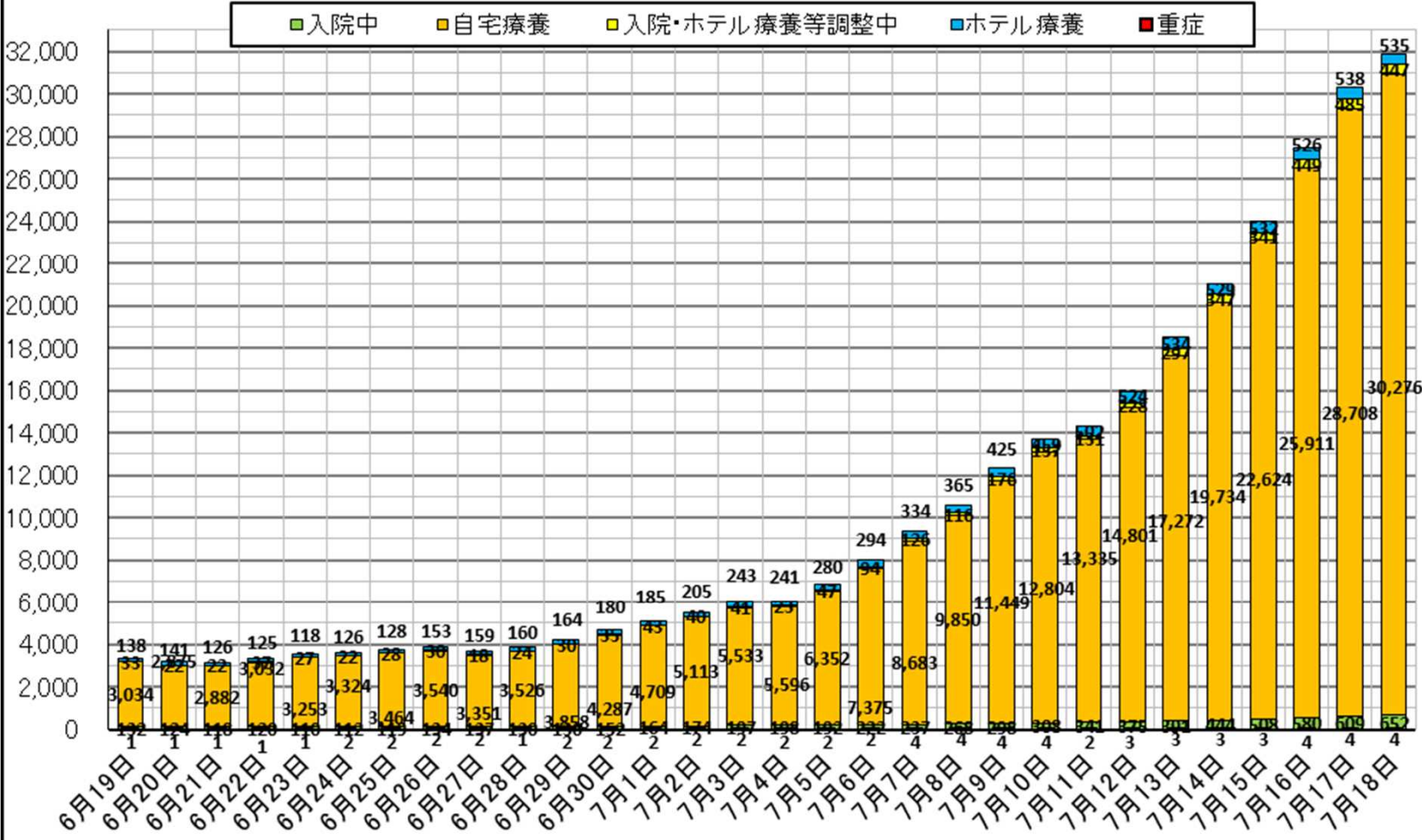
PCR検査の陽性割合（直近1週間平均・陰性化確認検査を除く）

○ PCR検査の陽性割合（直近1週間平均・陰性化確認検査を除く）は、令和4年6月中旬から増加傾向となり、直近1週間の平均は24.3%となっている。



感染者の状況別内訳

新型コロナウイルス感染者数の推移(公表日別)



療養が必要な方: 31,910名

ホテル療養	535名
入院・ホテル療養調整中	447名
自宅療養	30,276名
入院中 (うち重症)	652名 (4名)

公表日
重症患者は入院中患者の内数
退院、療養解除、死亡、その他を除く

新規感染者の公表数（令和4年6月20日～）

（ ）内は直近7日間の合計

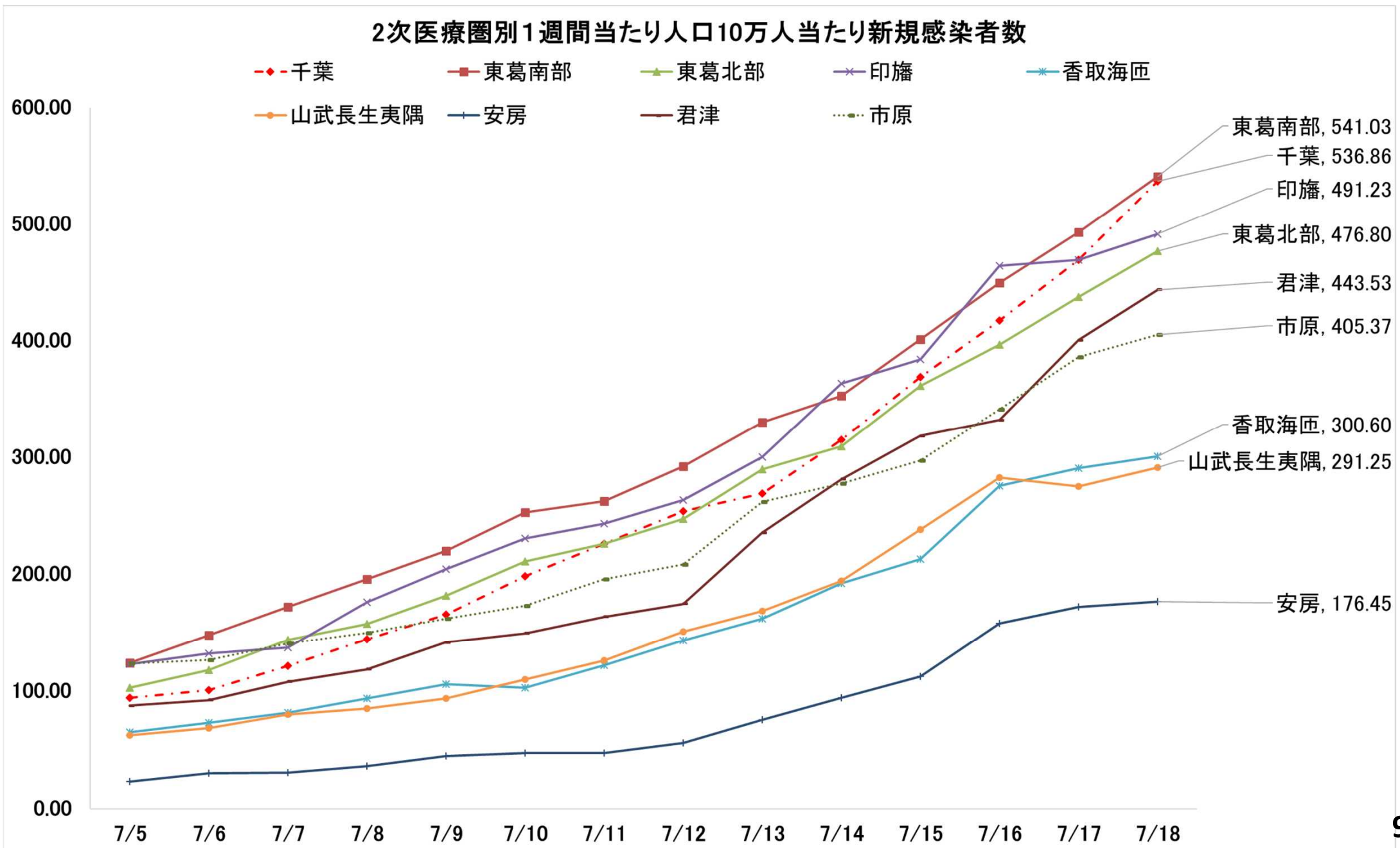
[]内は直近1週間とその前週との比較

	月	火	水	木	金	土	日
6月	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日
	275名 (3048名)	417名 (3115名)	526名 (3137名)	572名 (3157名)	544名 (3256名)	555名 (3362名)	548名 (3437名)
	[1.05]	[1.09]	[1.08]	[1.06]	[1.11]	[1.13]	[1.14]
7月	27日	28日	29日	30日	1日	2日	3日
	327名 (3489名)	638名 (3710名)	794名 (3978名)	885名 (4291名)	1026名 (4773名)	997名 (5215名)	953名 (5620名)
	[1.14]	[1.19]	[1.27]	[1.36]	[1.47]	[1.55]	[1.64]
	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日
	664名 (5957名)	1326名 (6645名)	1657名 (7508名)	2081名 (8704名)	2258名 (9936名)	2404名 (11343名)	2593名 (12983名)
	[1.71]	[1.79]	[1.89]	[2.03]	[2.08]	[2.18]	[2.31]
	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日
	1644名 (13963名)	2837名 (15474名)	3837名 (17654名)	4097名 (19670名)	4983名 (22395名)	5429名 (25420名)	4877名 (27704名)
	[2.34]	[2.33]	[2.35]	[2.26]	[2.25]	[2.24]	[2.13]
	18日						
4181名 (30240名)							
[2.17]							

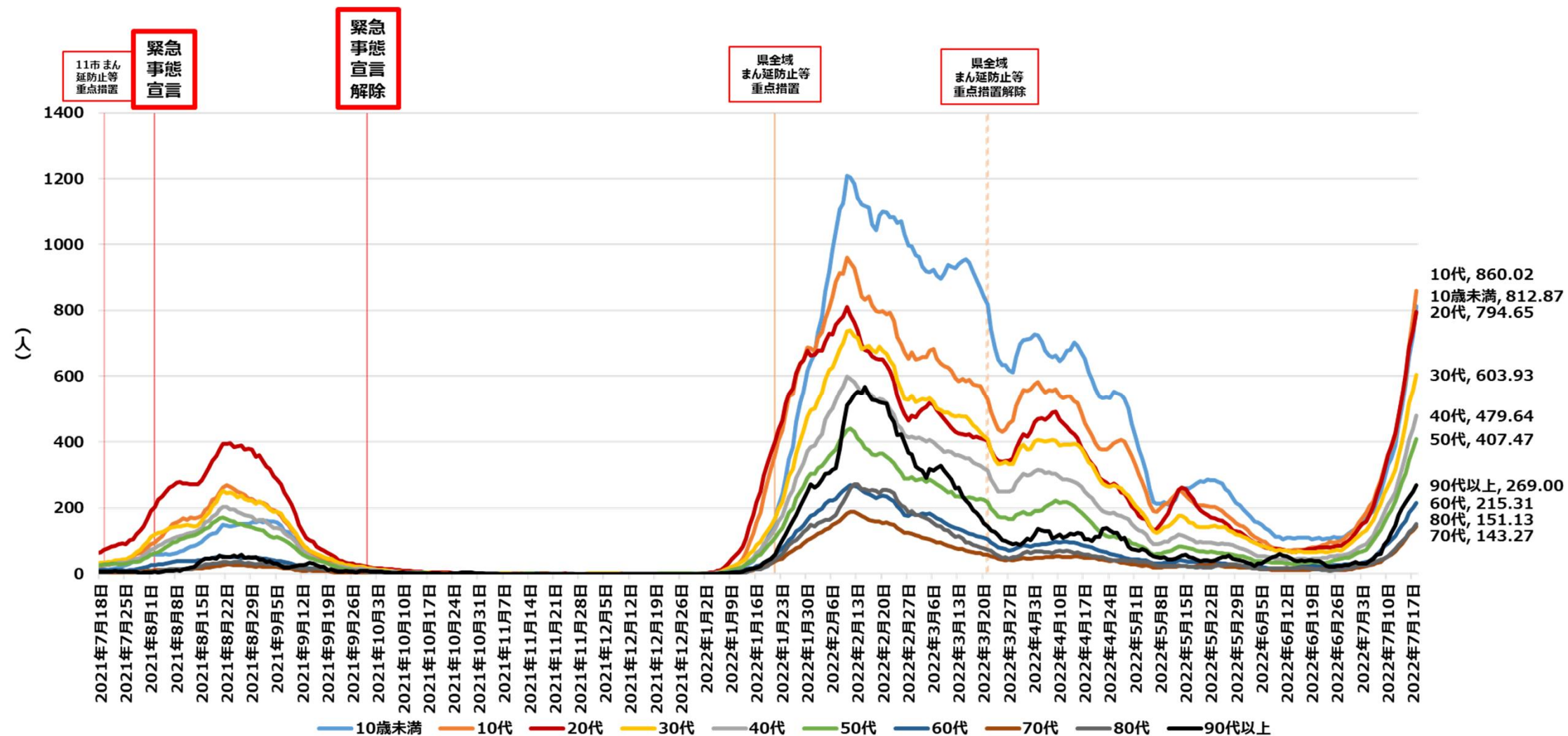
桃色は前週と比較して増加

青色は前週と比較して減少

2次医療圏別 1週間当たり人口10万人当たり新規感染者数

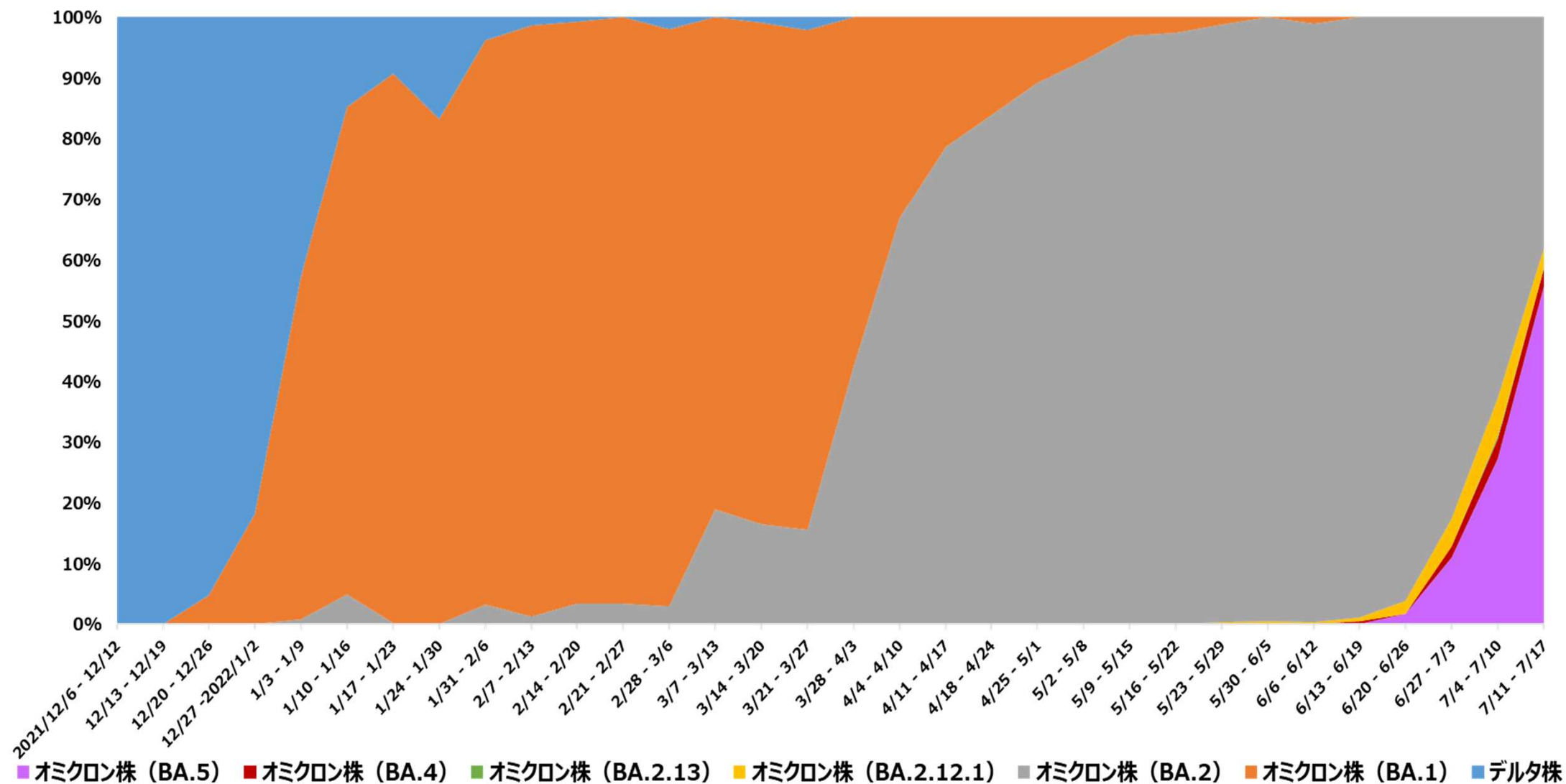


人口10万人当たり 年代別 新規感染者数推移



〈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） 7月18日発表分まで〉

ゲノム解析結果（2021年12月以降）



○ 県、保健所設置市および民間検査会社（県委託及び国委託）実施分
 ○ 累積解析数（2021年12月6日以降）：6,164例（7月18日時点）

新型コロナウイルス感染拡大防止対策について

令和4年7月19日

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

社会経済活動をできる限り維持しながら、効果が高いと見込まれる感染防止対策に機動的・重点的に取り組むこととする。

県民・事業者の皆様への要請内容等は、これまでの内容（令和4年3月17日報道発表）のとおりだが、改めてお願いする感染対策等は以下のとおりとする。

<基本的な感染対策の再点検と徹底について>

1 県民の皆様へお願いする事項

- (1) 基本的な感染対策を徹底し、感染リスクの高い場面（3密や混雑等）を避けるなどにより、これまでどおりの日常生活を送っていただくこと。
特に、夏場においては、状況に応じたマスクの着脱や、屋内での効果的な換気等にも留意すること。
- (2) 咽頭痛、咳、発熱などの症状がある方は、外出を控えること。
- (3) 飲食店を利用する際は、感染防止対策について県が認証・確認している「千葉県飲食店感染防止対策認証事業認証店」、「千葉県飲食店感染防止基本対策確認店」を利用すること。また会話の際は、マスクを着用すること。
- (4) 高齢者などの重症化リスクの高い方については、ご自身やご家族などの周りの方がワクチンを接種すること。また、効果的に換気を行うことなどにより、感染から身を守るような感染対策を行うこと。
- (5) ワクチン接種については、3回目までの接種を行っていない方や、20代、30代の若い世代の方は、感染による重症化や後遺症から自分を守るためにも、速やかな接種を検討すること。

2 事業者の皆様へお願いする事項

- (1) 業種別ガイドラインの遵守による感染防止対策を徹底すること。
- (2) イベントの実施に当たっては、「感染防止安全計画」や「感染防止対策チェックリスト」により、その規模に関わらず感染防止対策を講じて実施すること。
会合やイベントなどでは、症状のある方が参加しないように呼びかけること。

令和4年3月17日
千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策について

令和4年3月17日、国の新型コロナウイルス感染症対策本部長は、本県における、まん延防止等重点措置を終了することを決定するとともに、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

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備え、医療提供体制の強化、ワクチン接種の促進、治療薬の確保等の取組を進める。こうした取組により、重症化する患者数が抑制され、病床ひっ迫がこれまでより生じにくくなり、感染拡大が生じても、国民の命と健康を損なう事態を回避することが可能となる。今後は、こうした状況の変化を踏まえ、感染リスクを引き下げながら経済社会活動の継続を可能とする新たな日常の実現を図る。
- (2) その上で、医療がひっ迫するような感染拡大が生じた場合には、強い行動制限を機動的に国民に求めるとともに、政府の責任において、新型コロナウイルス感染症以外の通常医療の制限の下、緊急的病床等を確保するための具体的措置を講じる。

2 県における基本的な考え方

- (1) 国の基本的対処方針に沿った措置等を行う。
- (2) 感染リスクを引き下げながら経済社会活動の継続を可能とする新たな日常の実現を目指す。
- (3) 感染の拡大が認められる場合に、速やかに効果的な感染対策等を講じるとともに、医療がひっ迫するような感染拡大が生じた場合には、強い行動制限を機動的に県民・事業者を求める。
- (4) 期間は、令和4年3月22日から当面の間とする。

3 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策について

(1) 県民の皆様へ

○ 感染リスクが高い場所への外出等を控える

- ・ 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動を控えてください。
- ・ 高齢者や基礎疾患のある方は、いつも会う人と少人数で会う等、感染リスク

を減らす行動を心がけてください。

- ・ 帰省や旅行など、都道府県間の移動[※]は、「3つの密」の回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動は控えてください。
※ 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、移動の自粛要請の対象外とします。

○ 飲食時の注意 ～会話をする際はマスクを着用～

- ・ 飲食は、黙食を基本とし、会話をする際は、必ずマスク（不織布マスクを推奨。以下同じ。）を着用するようお願いします。
- ・ 1テーブル4人を基本として、広さに応じて、一定の距離等を確保できる人数でお願いします。
- ・ 食事は短時間で、深酒をせず、大声を出さないでください。
- ・ 箸やコップは使いまわさないでください。
- ・ 手指消毒を徹底してください。
- ・ 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又は適切な大きさの亚克力板等が設置されている店を選んでください。
- ・ 飲食店を利用する際は、感染防止対策について県が認証・確認している「千葉県飲食店感染防止対策認証事業認証店」、「千葉県飲食店感染防止基本対策確認店」を利用してください。
※ お店のリストは千葉県ホームページに掲載しています。
- ・ 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」や飲酒を伴わないホームパーティ等においても、飲食時の注意を守ってください。
- ・ 花見時期における県管理の屋外施設での宴会（お酒を伴う飲食）は控えてください。

○ 基本的な感染対策を徹底 ～会話するときはマスクを着用～

- ・ 「3つの密」の回避、「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」、「換気」をはじめとした基本的な感染対策を徹底してください。
※ 「新しい生活様式の実践例」は、千葉県ホームページに掲載しています。
URL:https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/02_new_life_style.pdf
- ・ 業種別ガイドライン等を遵守している施設等を利用してください。
- ・ 風邪症状等、体調不良が見られる場合は、受診以外は、出勤、登校を含め、外出を控えましょう。なお、特に発熱等の症状があるときは、感染リスクを下げるため、あらかじめ医療機関に連絡してください。

○ 検査について ※令和4年5月末で中止しています。

- ・ 感染リスク等が高い環境にある等の理由により感染している可能性に不安を抱える方、又は、あらかじめ感染不安を解消しておきたい事情がある方が、希望する場合、検査を無料で受けることができます。

- この検査を希望される場合、ワクチン接種の有無に関わらず、県に登録した薬局、検査機関等において検査が受けられます。なお、これは新型インフルエンザ等対策特別措置法第 24 条第 9 項に基づく、知事の要請として扱われます。
- 検査実施拠点一覧は、千葉県ホームページに掲載しています。
「千葉県新型コロナウイルス感染症に係る PCR 等検査無料化事業」
URL:<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/pcrmuryouka.html>
- 区域は県内全域、期間は、当面の間とします。ただし、感染拡大の状況や、抗原検査キットの供給状況等を踏まえ、一時的に、無料検査は原則として抗原定性検査でなく PCR 検査等を選択するようお願いいたします。なお、今後、更に検査需要が高まり、市場がひっ迫した場合等は無料検査を変更又は中止することがあります。
- 本事業の対象は、無症状の方です。軽度の発熱、倦怠感など、少しでも体調が悪い方は、医療機関の受診、又は、「検査キット配付・陽性者登録センター」の利用をお願いいたします。「検査キット配付・陽性者登録センター」の詳細は、千葉県ホームページをご覧ください。
「千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターについて」
URL: https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kenkoufukushi/test_distribute_and_register_positive.html
- 本事業の検査結果は、新型コロナの患者であるかどうかの確定診断を示すものではありません。また、検査で陰性となった場合も、感染している可能性が否定されたわけではありません。引き続き、基本的な感染予防策の徹底をお願いいたします。
- 検査で陽性となった場合は、速やかに医療機関を受診してください。一定の要件を満たす方は「検査キット配付・陽性者登録センター」に登録することで医師の診断を受けることができます。なお、「検査キット配付・陽性者登録センター」では、薬の処方等を行いません。検査拠点から保健所や医療機関に検査結果を連絡をすることはなく、医療機関を受診しない限り、治療が開始されません。
- 検査の際は、今後の対策の参考とするため、アンケートに御協力をお願いします。

(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】

【収容率・人数上限の目安等】

- ① 感染防止安全計画^{※1}を策定し、県による確認を受けた場合
人数上限：収容定員まで
- ② ①以外の場合
収容率：100%（大声^{※2}なし）又は50%（大声あり）
かつ
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

※1 感染防止安全計画は、参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベントを対象に、イベント開催時に必要な感染防止策を着実に実施するために策定して提出していただくものです。また、感染防止安全計画が策定されているイベントは、「大声なし」の担保が前提です。

※2 「大声」とは「観客等が、(ア)通常よりも大きな声量で、(イ)反復・継続的に声を発すること」をいい、これを積極的に推奨する又は必要な対策を十分に施さないイベントが「大声あり」に該当します。

【留意事項】

- 催物開催に当たっては、その規模にかかわらず、業種別ガイドラインの徹底や、「3つの密」が発生しない席の配置、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、催物の開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係る主催者による行動管理等、基本的な感染防止策を講じてください。
- 参加者に対し、イベント等の前後の活動における基本的な感染対策の徹底や直行直帰を呼びかけてください。
- 参加者名簿を作成し連絡先等を把握するとともに、接触確認アプリ（COCO A）の利用を推奨してください。
- 感染防止安全計画の提出は、イベント開催の2週間前までに行うように努めてください。また、感染防止安全計画を提出した場合は、イベント終了後、1か月以内を目途に、結果報告書を県に提出してください。
- 県による感染防止安全計画の確認を受けていないイベントについては、「感染防止策チェックリスト」をホームページやSNS等で公表し、イベント終了日から1年間保管してください。（従前の「大規模なイベントの開催に関する事前相談」を行い、既に、県から確認済みの連絡を受けているイベントを除きます。）
- 感染防止策の不徹底など問題が発生した場合は、感染防止安全計画の策定の有無にかかわらず、直ちに、県及び関係府省庁に結果報告書を提出してください。

※ 開催制限の目安、感染防止安全計画の提出方法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>

※ 上記の条件のほかは、令和4年3月17日付け内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長事務連絡「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」及び令和4年2月10日付け内閣官房新型コロナウイルス

ス等感染症対策推進室長事務連絡「イベント開催等における感染防止安全計画等について（改定その4）」のとおりとします。

※ 提出いただいた結果報告書は、他の都道府県や関係府省庁へ情報提供する場合があります。

（3）事業者の皆様へ

- 業種別ガイドラインを遵守してください。《特措法第24条第9項》

なお、飲食店については、感染防止対策の実施状況を確認するため、引き続き、見回りを行います。

- 出勤者数の削減の目標を定め、在宅勤務（テレワーク）の活用を推進するとともに、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（別表中1参照）、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」等を避ける行動を徹底するように促してください。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）に注意するように、周知してください。
- 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※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。
- 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。

※ 職場における感染防止対策の徹底に関するその他の要請については、千葉県ホームページの「職場における感染防止対策の徹底に関するその他の要請」及び「事業所におけるオミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策について」を御確認ください。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/20210929workplace.pdf>

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/documents/20220210workplace.pdf>

※ これまでの緊急事態宣言発令時等に要請した感染防止対策（別表参照）も参考にしてください。

※ 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>

- 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。
- 職場において従業員が、感染者や濃厚接触者となった場合に備えて、社会経済活動の維持と感染防止対策の両立のため、業務継続計画の確認等を進めてください。

別表 これまでの緊急事態宣言発令時等に要請した感染防止対策

1. 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。
2. 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。
3. 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、従業員は来店者の入店時に、消毒液を使用するよう呼びかけをお願いします。
4. 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。
5. マスク着用のお願について、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。
6. 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。
7. 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。
8. 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。
9. 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。
10. 事業所の消毒をお願いします。

医療提供体制の強化等の取組

令和 4 年 7 月 19 日
千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

本県の取組について、次のとおり取りまとめた。

1 医療提供体制の強化

(1) 病床の確保・臨時の医療施設の整備等

ア 病床の確保

現在の即応病床は 1,255 床（フェーズ 2 B※）（7 月 19 日現在）

確保病床は 1,747 床（フェーズ 2 B※）（7 月 19 日現在）

最大確保病床数は 1,849 床（7 月 19 日現在）

昨年の夏の感染状況を踏まえ、感染力がより強くなった場合も想定し策定した保健・医療提供体制確保計画に則り、感染状況に応じ病床を確保

※ 県内全圏域について、7 月 19 日からフェーズ 2 A からフェーズ 2 B に引き上げ（別紙 1 参照）

イ 発熱外来の確保

930 医療機関（7 月 15 日現在）

うち、公表を承諾した 767 医療機関（7 月 15 日現在）の情報の一覧をホームページで公表

公表している発熱外来一覧に各医療機関ホームページへのリンクを掲載するとともに、新たな開発ツールを活用した千葉県発熱外来検索システムに見直すことにより利便性を向上した。

ウ 臨時の医療施設等の確保

(ア) 県がんセンター旧病棟を活用した臨時の医療施設 66 床（令和 3 年 2 月 5 日開設）

再稼働に向けて調整中

(イ) ちばぎん研修センターを活用した臨時の医療施設 110 床（令和 4 年 2 月 3 日開設）

令和 4 年 7 月 22 日再稼働予定（7 月 23 日より受入れ再開予定）

(ウ) エアポートプラザホテル（富里市）を活用した臨時の医療施設 48 床（令和 4 年 4 月 26 日開設）

受入患者の急増に伴い体制を強化し運用中

(エ) 入院待機ステーションの設置

千葉市内 10 床（令和 3 年 9 月 5 日開設）

臨時医療施設の稼働状況等に応じて再稼働を検討

エ 後方支援医療機関等の確保

116 病院（7 月 15 日現在）

90 介護老人保健施設（7 月 15 日現在）

新型コロナウイルス感染症患者用病床の対応能力を拡大するため、新型コロナウイルス感染症からの回復患者（療養解除に至っていない者を含む）の受け入れに協力する医療機関を、それぞれが受け入れ可能な患者等の関連情報とともにリスト化し、治療にあたる医療機関に提供

また、退院基準を満たす要介護高齢者の受け入れに協力する介護老人保健施設についても必要な医療機関に提供
引き続きこれらの医療機関等の拡充に向けて、働きかけを実施

※ **さらなる感染拡大時の対応**

仮に所要の措置を行っても感染が拡大し、医療のひっ迫が見込まれる場合には、県民にさらなる行動制限を求めるとともに、通常医療の制限の拡大の下、緊急的に病床を確保する。また、さらなる医療のひっ迫が見込まれる場合、他の都道府県からの医療人材の派遣等について国へ要請する。

(2) **検査体制の充実**

千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターの設置

6月13日から休止していた「千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センター」について、7月21日正午から受付再開(別紙2参照)

重症化リスクの低い濃厚接触者又は軽度の有症状者を対象に、抗原定性検査キットを配付するとともに、本人からの登録情報を基に医師が陽性者であることを確認し、発生届の作成・提出を実施

検査キットの配送可能数 5,000キット/日

(3) **自宅・宿泊療養者への対応**

ア 往診体制の強化等

(7) **医療機関を活用した取組**

医療機関等へ往診等について協力を依頼

対応可能医療機関 584機関(7月15日現在)

訪問看護事業所 205事業所(7月15日現在)

(4) **民間事業者を活用した取組**

民間事業者へ委託し、夜間・休日の往診やオンライン診療の実施体制強化

(ウ) **在宅酸素療法への対応**

自宅における酸素療法の実施体制の確保

対応可能医療機関 183機関(7月15日現在)

訪問看護事業所 131事業所(7月15日現在)

医療機関が酸素濃縮装置を確保できない際に貸し出しを実施

確保数 200台(7月15日現在)

(イ) **オンライン診療・往診・訪問看護等を行う体制の構築**

往診・訪問看護に対する協力金制度の運用やオンライン診療に係る医師向け研修動画の配信等による更なる体制の強化

イ 自宅療養者フォローアップセンターの設置

保健所の実施する自宅療養者への健康観察業務や健康相談業務を支援するために設置(9月1日から開設)

(7) **健康観察業務**

従事者数 47名(7月19日現在 ※今後増予定)

(4) 健康相談業務

① 看護師等による電話相談

従事者数(日中[2月2日から]) 21名(7月19日現在 ※今後増予定)

従事者数(夜間[9月1日から]) 28名(7月19日現在 ※今後増予定)

② 医師によるチャット相談

登録医師数(アプリ上) 300名以上(7月19日現在)

ウ 自宅療養者の症状把握のためのパルスオキシメーターの確保

確保数 95,334台(7月19日現在 ※今後増予定)

1月25日から自宅への配達について、保健所に配置した車両・ドライバーの活用等に加え、民間宅配事業者への委託により、本庁で処理する方式を追加

エ 配食サービスの提供

配送能力 2,500件程度/日(7月19日現在 ※今後増予定)

2月1日からサービス申し込みについて、保健所での聞き取りに加え、千葉県ホームページ電子申請サービスにより陽性者が直接申し込み、本庁で処理する方式を追加

オ 宿泊療養施設等の確保

確保室数 1,956室(7月15日現在)

- ・ 2月17日から宿泊療養施設の利用促進のため、宿泊療養専用コールセンター開設及び千葉県ホームページ電子申請サービスを活用して、50歳未満かつ基礎疾患のない陽性者の入所調整を本庁で実施
- ・ 5月16日から千葉県電子申請サービスの対象者を64歳までの基礎疾患等がない陽性者(50歳から64歳までのワクチン接種2回未満の方を除く)に拡大

カ 市町村との連携

覚書を締結し、患者情報を共有し、健康観察及び生活支援等を実施

覚書の締結数 51市町村

(政令市・保健所設置市を除く全市町村と締結済み)

(4) 保健所の体制強化

感染拡大が継続する中、重症化リスクの高い方に対して、保健所がより重点的に支援できるよう、人員体制の確保とともに、保健所業務の効率化を図る。

- ・ 1月11日から応援職員を順次派遣
(6月17日感染状況を踏まえ休止。感染急拡大により7月16日再開)
- ・ 1月11日から本庁での発生届のハースへの入力
(7月13日から民間事業者への委託を再開)
- ・ 市町村職員による応援を受け入れ
(7月19日時点0名。感染急拡大により、2市と派遣協議中)
- ・ 1月25日から本庁でのパルスオキシメーターの配達処理を開始
(1(3)ウ参照)
- ・ 2月1日から本庁での配食サービスの申し込み処理を開始
(1(3)エ参照)

- 令和4年1月24日から、新型コロナウイルス感染者等に対して、携帯電話へのショートメッセージ（SMS）を活用して、療養に必要な情報等を提供するシステムの運用を開始
これに伴い、重症化リスクの高い65歳以上か基礎疾患等のある方へ保健所の支援を重点化
- 患者（疑いを含む。）本人による基本情報の入力システム（イマビス）の活用
- 保健所へIVR（自動音声応答システム）を導入することで、電話相談業務の負担軽減を図っている。（習志野保健所6月～、市川保健所・松戸保健所・香取保健所7月～、成田支所7月中に開始予定）
- 療養証明書の発行及び各種問い合わせ対応業務を民間事業者へ委託することで保健所業務の負担軽減を図る。（8月1日から開始予定）

（5） 医療人材の確保等

臨時の医療施設等の運営に必要な医療人材について、民間事業者の活用に加え、近隣の医療機関、地域の医師会、訪問看護ステーション等との連携などにより確保を進めている。

（6） ITを活用した稼働状況の徹底的な「見える化」

国が医療機関別の病床の確保状況・使用率等を毎月2回公表することから、各医療機関に対し、G-MISへの病床の使用状況等の入力を徹底

（7） 感染した妊婦への対応強化

周産期母子医療センター等と連携して、感染した妊婦の入院受け入れ態勢を整備するとともに、自宅療養中の妊婦への容体急変等に備えた対応を強化

- 妊婦対応可能な確保病床を確保（7月15日現在）
最大確保病床数 41床（20機関）
- 周産期母子医療センターやかかりつけ医者が連携して、自宅療養中の妊婦・胎児の状況をモニタリング（令和3年10月開始）
貸出し人数：延べ171人（6月23日現在）
- 広域で入院調整が必要となった場合に、関係医療機関の受入可否等を一斉照会・共有する入院調整一斉照会システムを活用して迅速な調整を実施（令和3年10月開始）
調整実施人数：延べ14人（7月15日現在）

2 ワクチン接種の促進

（1） 現在の接種状況（7月17日時点）

- 接種対象人口に対する接種率
1回目：90.2% 2回目：89.7% 3回目：70.5% 4回目：12.2%
接種対象 1～3回目：12歳以上、
4回目：60歳以上または18～59歳の基礎疾患保有者等

(上記接種率は60歳以上の値)

- ※ 4回目接種は、5月末から順次、開始
- ・ 全人口に対する接種率
1回目：83.0% 2回目：82.5% 3回目：64.0% 4回目：4.1%
- ※ 詳細は別紙3

(2) 接種における市町村等支援

- ・ ワクチン接種の概要、効果とリスク等を県HP、県民だより等で広報。
4回目については、接種要件、接種券の入手方法に関する留意点(市町村により発券方法が異なる)等を周知。また、7月中に予定されている対象拡大(医療従事者等)については、国からの情報を迅速に共有することで、早期接種に向けた体制構築を支援。
- ・ 県集団接種会場(習志野市内)を2月15日から開設。
接種対象の拡大(県内通勤・通学者)、予約無し接種等により、接種促進を図っている。7月からは4回目を開始。3、4回目ともに、8月までの延長を決定。
- ・ 若年層の接種促進のため、市町村教育委員会等を通じた普及啓発や情報提供と併せ、大学等に対しては、職域接種支援とともに、行政接種会場の活用等を案内。
- ・ 高齢者施設における接種について、施設、市町村、医療団体に対し、連携体制の構築依頼や取組方法の紹介等により、早期接種を促進。
- ・ 希望するワクチンに偏りが生じないように、配分調整や進捗管理等により市町村をサポート。併せて、国交付金を活用し、接種費用等を支援。

(3) 副反応相談窓口の設置

- ・ 副反応等に係る相談窓口を開設し、看護師が、専門的な知識を有する医師のバックアップを受け、24時間体制で相談に対応。

3 治療薬の投与体制の整備

関係機関と連携し、使用可能な医療機関・薬局数を拡大

(1) 中和抗体薬

ロナプリーブ

登録医療機関数 194 医療機関

発注数 1,435 人分

ゼビュディ

登録医療機関数 149 医療機関

発注数 4,060 人分

厚生労働省公表データ(令和4年6月30日現在)

(2) 経口薬

ラゲブリオ

登録機関数 1,081 医療機関

	933 薬局
発注数	5,235 人分（医療機関）
	11,043 人分（薬局）
パキロビッド	
登録機関数	195 医療機関
	223 薬局
発注数	577 人分（医療機関）
	568 人分（薬局）

厚生労働省公表データ（令和4年6月30日現在）

4 高齢者施設、保育所等の感染拡大防止

（1）感染防止対策の徹底

ア 基本的感染防止対策の徹底

高齢者施設等に対し、オミクロン株の特性も踏まえ、レクリエーション時のマスク着用、送迎時の複数の窓開け等、基本的な感染防止対策の徹底を改めて周知

イ クラスタが発生した施設等への専門家派遣（5参照）

（2）施設内療養を行う場合の環境整備

高齢者施設等の利用者が新型コロナウイルス感染症から回復して退院する場合の早期受け入れや施設内療養の環境を整備するため、必要に応じて酸素投与を受けながら療養できるよう、診療に当たる医療機関が酸素濃縮装置を確保できない場合には、県が確保した酸素濃縮装置の貸出しを実施

（3）早期発見のための検査体制整備

高齢者施設・障害児者施設の従業者等に対する検査に係る集中的実施計画を策定の上、これらの者に対する頻回検査を実施

ア 施設従事者に対する検査

全職員を対象に頻回検査を実施

※ 国の通知に則り、検査の頻度を検討

イ 入所者に対する検査

外部と接触のある新規入所者等を対象に、随時検査を実施

（4）高齢者施設におけるワクチン接種促進の取組

4回目接種に係る接種券の手配、接種予定日に接種券がない場合の柔軟な対応について、市町村、施設、医療機関等に対して依頼。

今後、進捗を定期的に把握し、迅速かつ円滑な接種に努めていく。

5 クラスタが発生した施設等への専門家派遣

感染拡大の防止を図るため、感染症対策に専門的知見を有する医師、看護師等

をクラスターが発生した医療機関や高齢者施設等に派遣し、ゾーニングや個人防護具の着脱等を指導

令和3年度派遣実績（令和4年3月31日現在・施設数は実数、人数は延数）
162施設（派遣人数：医師33名、看護師185名、FETP修了者10名）
うち1月から3月末まで、119施設（派遣人数：医師20名、看護師131名、FETP修了者4名）

※ 令和4年7月15日現在の派遣状況（施設数は実数、人数は延数）
81施設（派遣人数：医師10名、看護師86名、FETP修了者0名）
FETP:国立感染症研究所における実地疫学専門家養成研修

6 日常生活の回復

(1) 後遺症対策

かかりつけ医や感染症の診断を行った医療機関が、後遺症に悩む方々を引き続き診療していくための支援として、相談や患者紹介に対応する専門的な医療機関を増やす取組を進め、これらの医療機関のリストをかかりつけ医等に情報提供している。

また、後遺症の診療をテーマとした医療機関向けの研修会を開催するなど、多くの医療関係者が最新の知見を得て、かかりつけ医などの地域の医療機関で、広く後遺症患者に対応できるよう努めている。

(2) 迅速に利用できる検査の環境整備

以下の検査を無料で行うため、県内578箇所（7月15日現在）の薬局等の検査実施拠点を整備

ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業
(令和4年8月31日まで)

ワクチン・検査パッケージ制度または対象者全員検査及び民間におけるワクチン接種歴や陰性の検査結果を確認する取組で求められる検査を無料化

4月1日からは原則として、ワクチン3回目接種未了者に対し抗原定性検査により検査を実施

(3) レベルについて

1月1日にレベル2に移行

今後の感染状況、医療提供体制等により、レベルの変更を適宜検討

(4) 濃厚接触者の特定・行動制限について

令和4年3月30日から、従来株と比べて潜伏期間と発症間隔が短いオミクロン株の特徴を踏まえて、高齢者施設や障害児者施設等のハイリスク施設及び医療機関、保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校、放課後児童クラブを除く事業所等については、保健所による濃厚接触者の特定を実施しないこととする。

また、濃厚接触者の待機期間は、患者との最終接触等から7日間

(8日目解除)とするが、4日目と5日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、5日目から解除を可能とする。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

なお、上記いずれの場合であっても、7日間経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認やハイリスク者との接触を避けるなどの感染対策を実施。

※ 「B.1.1.529 系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」令和4年3月16日（令和4年3月22日一部改正）中の「濃厚接触者の取扱い」参照

(5) 同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合の臨床症状による診断について

新型コロナウイルス感染症の感染急拡大により、診療・検査医療機関への受診に一定の時間を要する状況となっていることから、令和4年1月27日から、同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合には、医師の判断により検査を行わなくとも、臨床症状で診断を可能とする対応をしていたが、外来診療の状況は改善していることから、本対応の適用を令和4年6月12日(日)までとし、令和4年6月30日(木)までを移行期間として取扱っていた。

しかしながら、同年6月下旬ごろから再び感染者数が増加傾向を呈し、県内の複数の医療機関から診療検査等のひっ迫について申出を受けたことから、同年7月12日から上記の取扱いを再開することとした。

新型コロナウイルス感染症の病床確保のフェーズの引上げについて

新型コロナウイルス感染症の新規感染者数や病床稼働率等の増加が続いている状況を踏まえ、7月19日から、県内全圏域について、フェーズ2Bに引き上げることとしましたので、お知らせします。

1 フェーズの引上げ内容について

- 県内全圏域について、7月19日（火）からフェーズ2Aからフェーズ2Bに引き上げ。
【確保病床数】 1,538床 → 1,747床（9圏域で209床の増）
- 各医療機関に対し、可能な限り速やかにフェーズ2Bの体制への移行を依頼するとともに、遅くとも8月2日（火）までに体制を整えるよう依頼。

2 今後の方針

- 引き続き、圏域ごとの新規感染者数の増加傾向や病床の状況等を注視し、必要な検討を行っていく。

3 これまでの経緯

- 7月4日： 東葛南部・東葛北部・印旛圏域をフェーズ1からフェーズ2Aに引き上げ
- 7月12日： 千葉・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原圏域をフェーズ1からフェーズ2Aに引き上げ

【参考】病床確保のフェーズ（令和4年7月15日現在）

フェーズ		1	2A	2B	3
		隔離を主目的とした入院もあり	入院治療が必要な場合に原則入院		優先順位をつけた入院
入院療養	確保病床数	1,137	1,538	1,747	1,849
	うち重症	82	121	126	176
	臨時の医療施設	48	206	224	224
宿泊療養	確保部屋数	1,956			
国のレベル（目安）		レベル1	レベル2		レベル3

令和4年7月19日
健康福祉部健康福祉政策課
043-223-2604

「千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センター」 の受付再開について

※本事業は、千葉市、船橋市及び柏市と連携して実施します。

「千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センター」では、検査キット配付の申込みや陽性者登録の受付を6月13日（月）から休止しておりましたが、現在の感染状況等を踏まえ、7月21日（木）から申込み等の受付を再開します。

1 業務内容（詳細は、別紙を参照してください。）

重症化リスクの低い方を対象に、希望に応じて検査キットを無償配付するとともに、本人からの登録情報を基に医師が陽性者であることを確認し、発生届の作成・提出を行います。

2 受付期間

（1）抗原定性検査キットの配付申込

申込受付期間 令和4年7月21日（木）正午から当面の間

（2）陽性者の登録

登録受付期間 令和4年7月21日（木）正午から当面の間

3 期待される効果

- （1）発熱外来の予約が取りにくい状況にあっても、重症化リスクの低い方については、医療機関を受診することなく感染していることが確認でき、迅速に必要な支援等へつなげることが可能となります。
- （2）医療機関は、重症化リスクの高い方を中心に診療することが可能となり、患者の症状や重症化リスク等に応じて適切な医療の提供が確保されるようになります。

千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターの概要

1 抗原定性検査キットの無償配付

(1) 対象者

濃厚接触者または軽度の有症状者であって、次の要件を全て満たす方

- ・ 県内在住の方（長期的に滞在されている方も含みます。私書箱は除きます。）
- ・ 65歳未満の方（ただし、50歳から64歳までのワクチン接種2回未満の方は対象外とします。）
- ・ 基礎疾患（慢性閉そく性肺疾患（COPD）、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、慢性腎臓病、悪性腫瘍、固形臓器移植後の免疫不全等）及び肥満（BMI 30以上）のない方
- ・ 妊娠している可能性のない方

(2) 申込方法

希望者は、インターネット上で申し込みを行います。キットの配付は1人1個とし、本人または世帯単位（最大5人まで）での申し込みが可能です。（送料含め無料。）

(3) 申込受付期間及び1日当たり配送可能数

7月21日（木）正午から当面の間、1日当たり5千個程度を上限として配送

(4) 使用方法

- ・ 抗原定性検査キットにより、御自身で検体を採取し、検査していただきます。
- ・ 無症状の濃厚接触者については、のどの痛み等の症状がみられるなど、少しでも気になる症状が現れた場合に、検査キットを使用してください。

2 陽性者の確認

(1) 対象者

自己検査（上記1の検査キットを用いた場合に限りません。ただし、研究用キットは除きます。）の結果、陽性であった方であって、次の要件を全て満たす方。

- ・ 県内在住の方（長期的に滞在されている方も含みます）
- ・ 65歳未満の方（ただし、50歳から64歳までのワクチン接種2回未満の方は対象外とします。）
- ・ 基礎疾患（慢性閉そく性肺疾患（COPD）、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、慢性腎臓病、悪性腫瘍、固形臓器移植後の免疫不全等）及び肥満（BMI 30以上）のない方
- ・ 妊娠している可能性のない方

(2) 確認方法

- ・ 陽性であった方は、インターネット上で検査結果や症状、住所・氏名等を登録してください。（インターネットの利用に必要な通信料金等を除き、本人の費用負担はありません。）
- ・ センターの医師は、報告された情報などを基に感染の有無を確認し、感染が確認された場合には、感染症法に基づく発生届を提出します。

- ・ 確認の結果については、医師が登録した方へ電話連絡を行います。感染が確認された方には、別途、保健所等からSMS等で療養に必要な情報等の連絡があります。

(3) 登録受付期間

7月21日（木）正午から当面の間

(4) 診療について

「千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センター」では、薬の処方等は行いません。診療が必要な場合は、医療機関に御相談ください。

3 お申し込み・お問い合わせ先

検査キット配付や陽性者登録のお申し込みは、千葉県ホームページからお願いします。

URL https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kenkoufukushi/test_distribute_and_register_positive.html

千葉県 検査キット

検索

コールセンター [検査キット配付] 0120-996-016

(毎日9~18時) [陽性者登録] 0120-829-125

※ Web ページ、コールセンター共に7月21日（木）正午からの再開となります。

4 これまでの事業実績（参考）

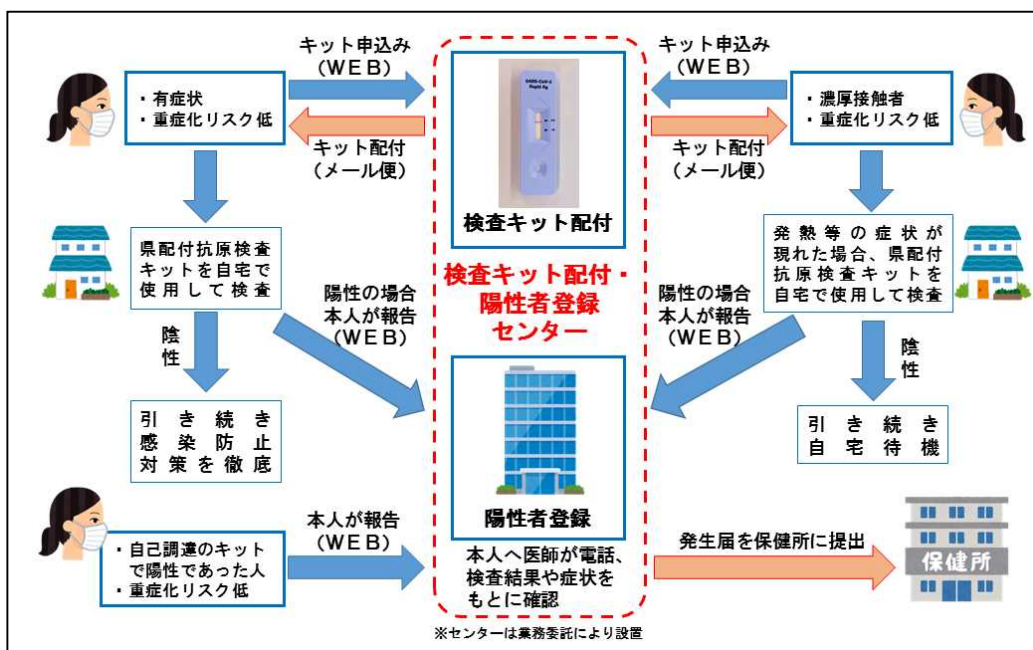
(1) 抗原定性検査キットの配付

県民等からの累計申込キット数 151,232 キット（申込受付期間：R4.2.21~R4.6.12）

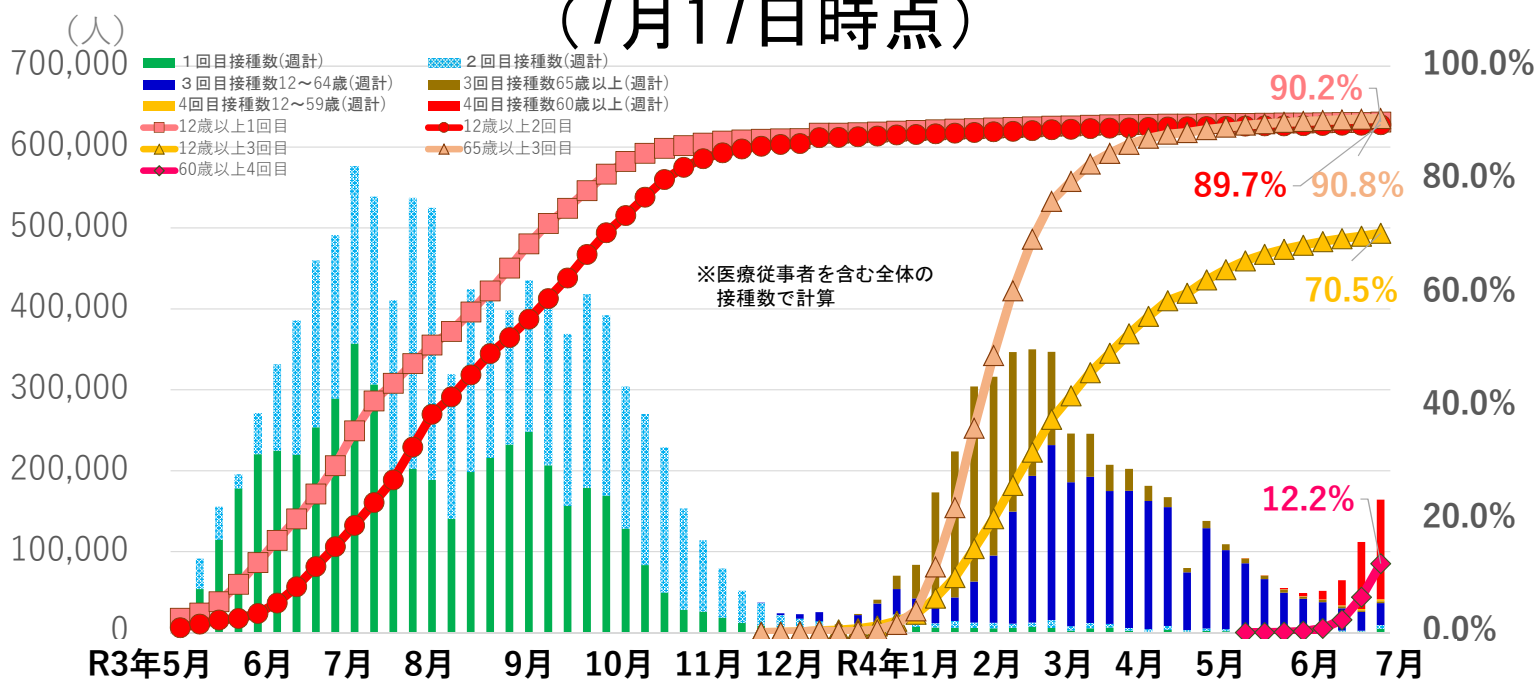
(2) 陽性者の確認

県民等からの累計登録件数 7,666 件（登録受付期間：R4.2.24~R4.6.12）

千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターの概要



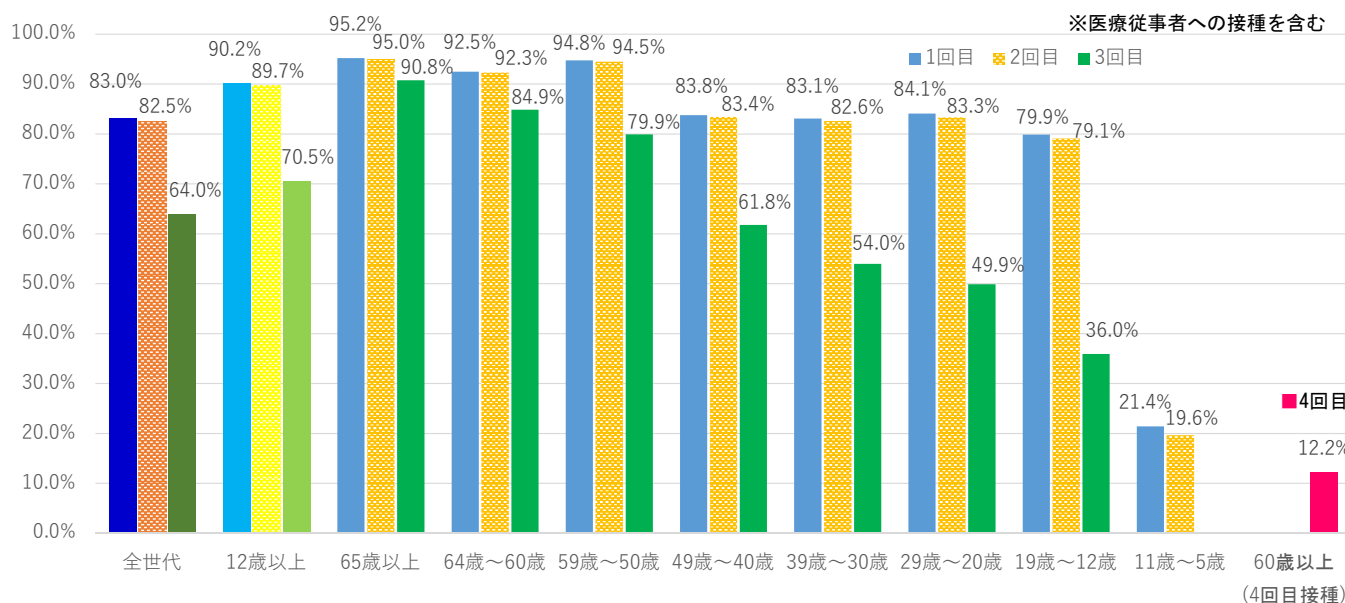
本県のワクチン接種率及び接種数の推移 (7月17日時点)



「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。

世代別のワクチン接種率

7月17日時点



「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、令和3年4月1日時点の人口データにより一部補正している。
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接種について

1 接種の概要

(1) 4回目接種（追加接種）

ア 接種対象者

(ア) 60歳以上の方

(イ) 18歳以上60歳未満の方で、基礎疾患等を有する方等

イ 接種時期

3回目の接種から5か月経過後

※ 接種券は、3回目接種から5か月経過後に接種が可能となるように発送する。

ウ 4回目接種の接種対象者拡大に向けた準備

現在、4回目接種の対象は、上記「接種対象者」の者とされているが、岸田首相が令和4年7月14日に行った記者会見で「新規感染者が急速な増加傾向にあることから、重症者数の増加や医療提供体制への影響が懸念されており、重症化リスクの高い方が集まる医療機関、高齢者施設等の従事者を対象とした4回目を実施していきたい」との考えを示したため、速やかに接種を実施できるよう準備を進めている。

(2) 3回目接種（追加接種）

ア 接種対象者

2回目接種を完了した12歳以上の方

イ 接種時期

2回目の接種から5か月経過後

※ 接種券は、2回目接種から5か月経過後に接種が可能となるように発送する。

(3) 1・2回目接種

ア 12歳以上

集団接種会場（中央コミュニティセンター）で実施

イ 小児（5～11歳）

約90か所の医療機関で実施

2 4回目接種に係る接種会場

(1) 個別接種 約300か所

(2) 集団接種（7月・8月）

集団接種会場名	開設曜日		開設時間	ワクチン	対象年齢	団体接種
	7月	8月				実施期間
千葉中央コミュニティセンター6階	週1日（日）		9:00-17:00	ファイザー	12歳以上	/
	週4日（火-金）		18:00-21:00			
	週1日（月） ※8/15（月）以降未定		18:00-21:00	ノババックス	18歳以上	
花見川保健福祉センター2階	週2日（土日）		10:00-17:00	ファイザー	12歳以上	7月以降も継続
イコアス千城台2階	週6日（火曜以外）	週4日（木-日）	10:30-18:30			
イオンモール幕張新都心 グランドモール3階イオンホール	週6日（木曜以外）	週4日（月水金土）	10:30-19:30	モデルナ	18歳以上	
蘇我コミュニティセンター4階	週6日（月曜以外）	週3日（火金土）	10:00-19:00			
ワンズモール3階	週3日（金-日）		10:30-19:30			

※ 集団接種会場による週の接種回数は、最大19,600回

※ 中央コミュニティセンターの一部は、1・2回目接種にも使用する。

3 接種状況

※ 7月19日(火)に取得した国のVRS(ワクチン接種記録システム)に登録された7月18日(月)時点の数値による。

(1) 年代別接種率

	人 口	1回目		2回目		3回目		4回目	
		接種人数	接種率	接種人数	接種率	接種人数	接種率	接種人数	接種率
全人口	974,726人	799,699人	82.04%	795,596人	81.62%	620,440人	63.65%	61,652人	6.33%
0～9歳	72,572人	5,752人	7.93%	5,363人	7.39%	0人	0.00%	0人	0.00%
10～19歳	87,825人	59,772人	68.06%	59,080人	67.27%	25,913人	29.51%	3人	0.00%
20歳代	105,362人	88,974人	84.45%	88,322人	83.83%	54,126人	51.37%	84人	0.08%
30歳代	109,972人	91,129人	82.87%	90,683人	82.46%	60,088人	54.64%	199人	0.18%
40歳代	152,154人	124,328人	81.71%	123,867人	81.41%	91,599人	60.20%	476人	0.31%
50歳代	141,127人	133,779人	94.79%	133,495人	94.59%	112,321人	79.59%	1,107人	0.78%
60～64歳	51,201人	48,528人	94.78%	48,443人	94.61%	44,435人	86.79%	2,253人	4.40%
65歳以上	254,513人	246,809人	96.97%	245,824人	96.59%	231,820人	91.08%	57,523人	22.60%
年齢不明	—	628人	—	519人	—	138人	—	7人	—

※ 4回目接種(60歳以上) 59,776人(19.55%)

4 接種促進に向けた本市の取組み

(1) 若者世代の接種につながるよう接種環境の整備

ア 仕事帰りや休日に接種できるよう、平日夜間や土日に利用できる会場を開設

イ 気軽に接種できるよう、予約なしで接種できる会場を整備

※ 予約なし接種の状況(接種延べ人数): 8,782人(R4.4.1～7.18)

「内訳」イオアス(5,030人)、蘇我CC(2,278人)、ワズ(1,474人)

ウ 比較的副反応が少ないとされている「ノババックス」ワクチンの接種を実施

※ ノババックスの接種状況(接種人数): 232人(R4.7.4～7.18 中央CC・月曜日夜間接種分)

「内訳」1回目(56人)、2回目(6人)、3回目(170人)

(2) 学校や職場の仲間同士など気軽に接種できる取組みを強化

ア 市内の大学・企業等に対して団体接種の促進(10人単位→2人以上)

※ 団体接種の状況(申込件数): 5件(147人)

「内訳」大学1件(119人)、高校1件(22人)、企業3件(6人)

重症化リスクのある高齢者を守る対策の強化について

1 医療提供体制の確保

(1) 病床の確保

県内全圏域について、7月19日からフェーズ2 Aからフェーズ2 Bに引き上げ

【確保病床数】1, 538床 → 1, 747床へ

(千葉医療圏のみの数字は非公表)

(2) 検査体制の充実

高齢者施設従事者等へのPCR検査、抗原検査の実施

高齢者施設入所者に対する検査費用の助成による検査促進

(3) 自宅療養高齢者・高齢者施設等内療養者への往診体制の強化

これまでも、医師会の協力及び委託により、往診体制を構築していたが、委託について、これまでの24時間2チーム体制から3チーム体制へと強化。これにより、一日の最大往診可能件数が30件から45件へ拡大(これまでの一日あたり最大往診件数17件)。

(4) 保健所の体制強化

令和3年12月の107人体制から、現在189人体制。更に208人を見据えて拡大予定

2 ワクチン接種の促進

(1) 高齢者への4回目の接種状況

7月18日時点で、千葉市の60歳以上の接種率は19.6%であり、全国平均の10.9%を上回っている状況

(2) 高齢者施設等の4回目接種の促進

高齢者施設等の入所者は、3回目接種の完了から5か月以上経過した、接種可能な時期が7月末から8月にかけて接種のピークを迎える

高齢者施設等における接種を可能な限り早期に実施するため、施設と医療機関等とのマッチングを行うなど、きめ細やかな施設への支援や進捗管理の着実な実施

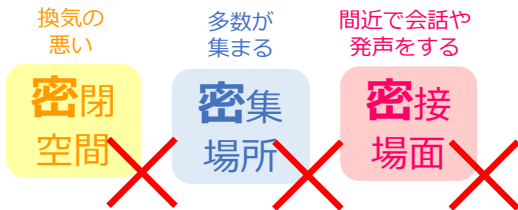
市民のみなさまへのお願い

令和4年7月

新規感染者数は、すべての年代で急激に増加しており、第6波のピークを超える勢いです。引き続き感染防止対策の徹底をお願いします。



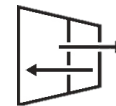
☑ 「3つの密」を回避するとともに、基本的な感染防止対策を徹底してください。



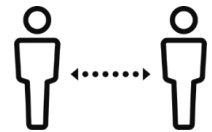
マスクの着用
(屋外ではマスクを外すことを推奨)



手洗い・消毒



換気



人と人との
距離の確保