

第57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11月29日（火）

午後3時30分から

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) 外来医療体制の強化等の取組について
- (3) オミクロン株対応の新レベル分類について
- (4) 冬に向けた県民へのメッセージについて
- (5) その他

3 閉 会

第57回千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部会議名簿

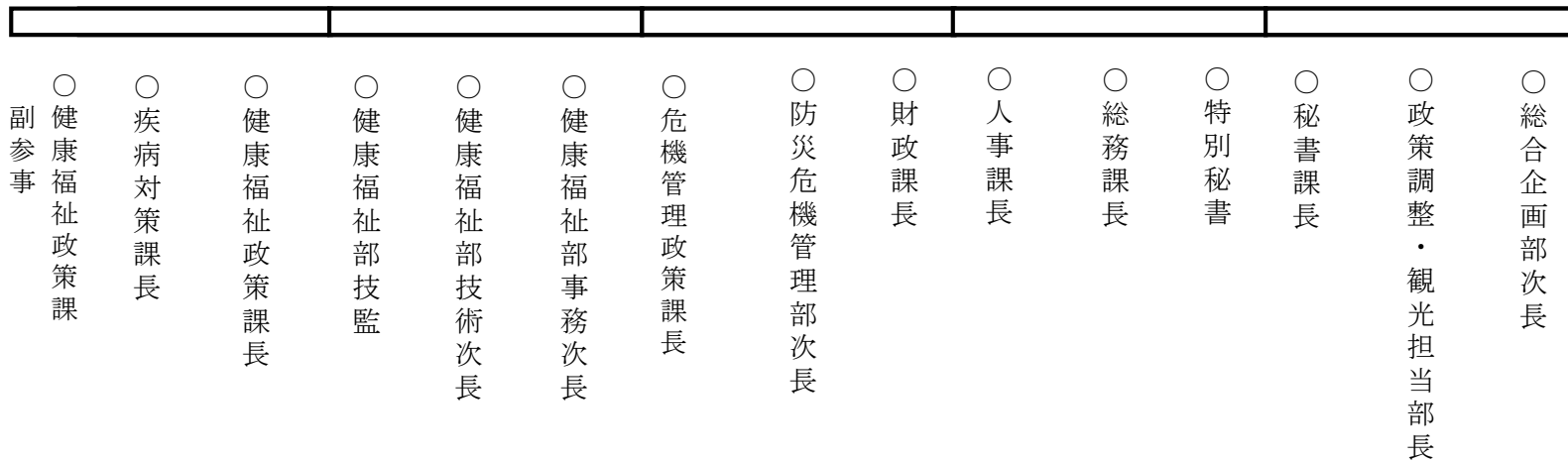
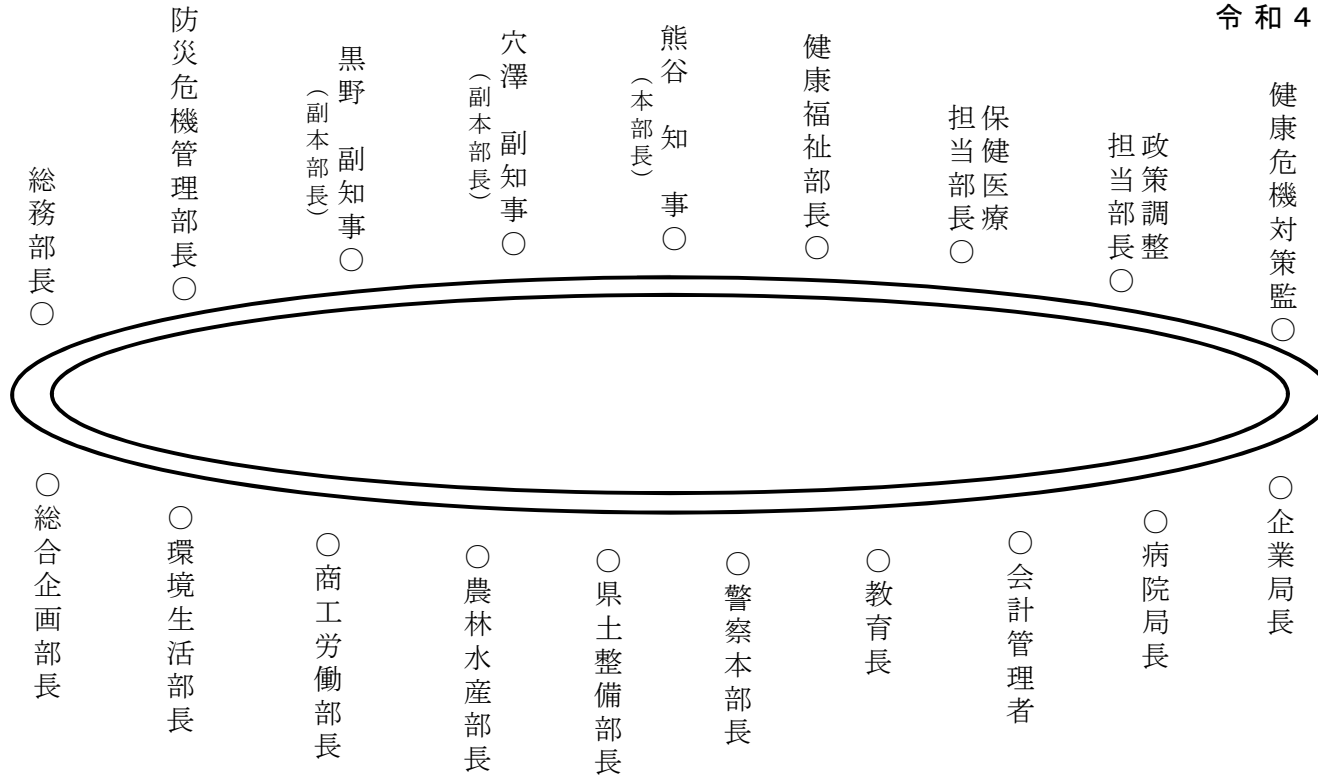
令和4年11月29日（火）

本部長	千葉県知事
副本部長	副知事
副本部長	副知事
本部員	総務部長
	総合企画部長
	防災危機管理部長
	健康福祉部長
	保健医療担当部長
	政策調整担当部長
	環境生活部長
	商工労働部長
	農林水産部長
	県土整備部長
	会計管理者
	企業局長
	病院局長
	教育長
警察本部長	

オブザーバー	千葉市長
	船橋市長
	柏市長
	千葉県市長会長
	千葉県町村会長

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 席次
令和4年11月29日

オブザーバー
(WEB参加)
千葉市
船橋市
柏市
市長会
町村会



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11月29日(火)

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

千葉県感染症状況等の推移① [11月28日時点]

項目	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28
新規感染者数(※1)	491	503	527	734	997	1288	1638	2005
(うち医療機関報告分)	323	309	333	459	631	795	1022	1161
(うち陽性者登録センター報告分)	168	194	194	275	366	493	616	844
新規感染者数(直近7日間平均)	1211.3	1190.3	1248.0	1500.9	2029.0	2546.7	3313.4	4278.7
(直近7日間合計)	8479	8332	8736	10506	14203	17827	23194	29951
直近1週間と先週1週間の比較	0.84	0.98	1.05	1.20	1.35	1.26	1.30	1.29
新規感染者数 (直近7日間合計 10万人当たり)	135.10	132.76	139.20	167.40	226.34	284.10	369.63	477.31
全療養者数(推計値)(a)(※2)	8479	8332	8736	10506	14203	17827	23194	29951
入院者数 (b)	372	329	389	453	636	770	890	1115
入院率 (b/a)	4.4%	3.9%	4.5%	4.3%	4.5%	4.3%	3.8%	3.7%
確保病床に入院している人数 (c)	244	281	276	319	413	497	601	777
即応病床数(※3)【フェーズ2B(※4)】(d)	1161	1128	1083	1073	1016	1059	1155	1298
確保病床数(※5)【フェーズ2B(※4)】(e)	1161	1143	1101	1096	1039	1248	1370	1694
上記の数を踏まえた即応病床使用率【フェーズ2B(※4)】 (c/d)	21.0%	24.9%	25.5%	29.7%	40.6%	46.9%	52.0%	59.9%
上記の数を踏まえた確保病床使用率【フェーズ2B(※4)】 (c/e)	21.0%	24.6%	25.1%	29.1%	39.7%	39.8%	43.9%	45.9%

千葉県感染症状況等の推移② [11月28日時点]

項目	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28
重症者用即応病床使用率【フェーズ2B(※4)】(f/g)	2.5%	1.3%	2.9%	2.9%	7.2%	8.6%	11.5%	7.0%
(重症者数) (f)	2	1	2	2	5	7	10	7
(重症者用即応病床数) (※3)(g)	81	76	69	69	69	81	87	100
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	55	73	55	65	89	102	128	167
宿泊療養者数(h)(※6)	178	177	149	168	214	293	314	データ集計中
即応居室使用率(h/i) (※7) (即応居室数に対する宿泊療養者数の割合)	11.7%	11.7%	10.6%	12.0%	17.4%	21.7%	19.8%	データ集計中
(即応居室数) (※7)(i)	1518	1518	1403	1403	1233	1348	1588	1758
(確保居室数) (※8)	1758	1758	1758	1758	1758	1758	1758	1758
ワクチン接種率 (オミクロン株対応ワクチン) ※9	-	-	-	-	8.6%	12.1%	16.2%	出典データ 更新待ち

※1 9月27日分から、新型コロナウイルス感染症に係る発生届の提出の有無にかかわらず、医療機関等で新型コロナウイルス感染症と診断され、報告のあった総数としています。

※2 国が定める推計値 (9月27日から) です。

※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、即時患者受入れを行うことが可能な病床数です。

※4 11月8日から一部圏域 (千葉・東葛南部・東葛北部) をフェーズ2Aに、11月15日から全ての圏域をフェーズ2Aに、11月22日から全ての圏域をフェーズ2Bに移行しています。

※5 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です。

※6 8月8日からは「千葉県内の軽症者・無症状の陽性者向け宿泊施設の入退室状況」の合計値によります。

この数値には「千葉県内で確認された感染者」以外の者が含まれている場合があります。

※7 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です。

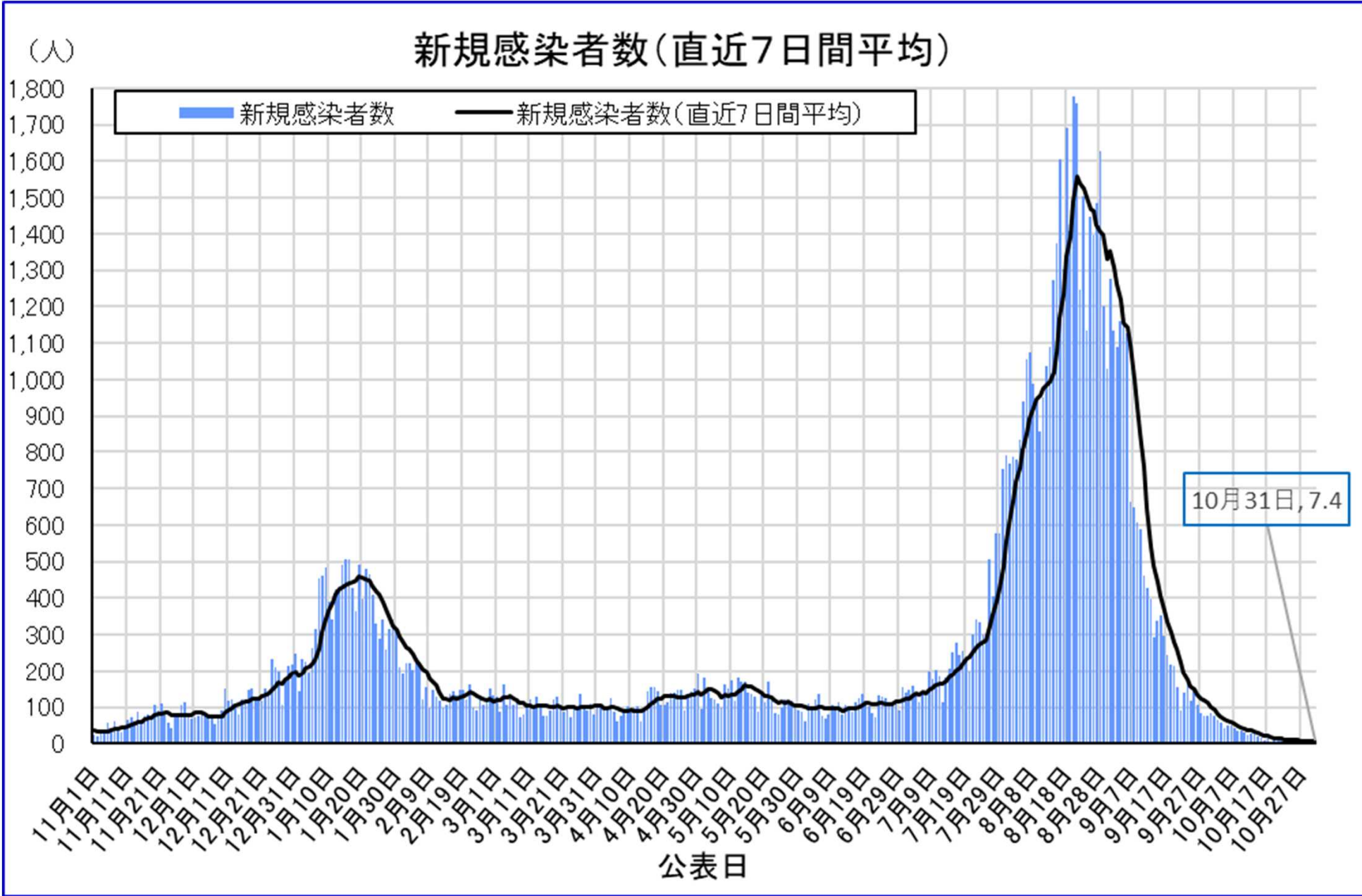
宿泊療養施設では、通常のホテルと異なり、新型コロナウイルス感染症対応の特性として、客室の消毒・清掃等に時間を要することを考慮した上で、継続的に陽性の方を受入れることができるように、ホテルごとにその日1日の受入れ可能な上限の部屋数を定めて運用しています。

※8 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) です。

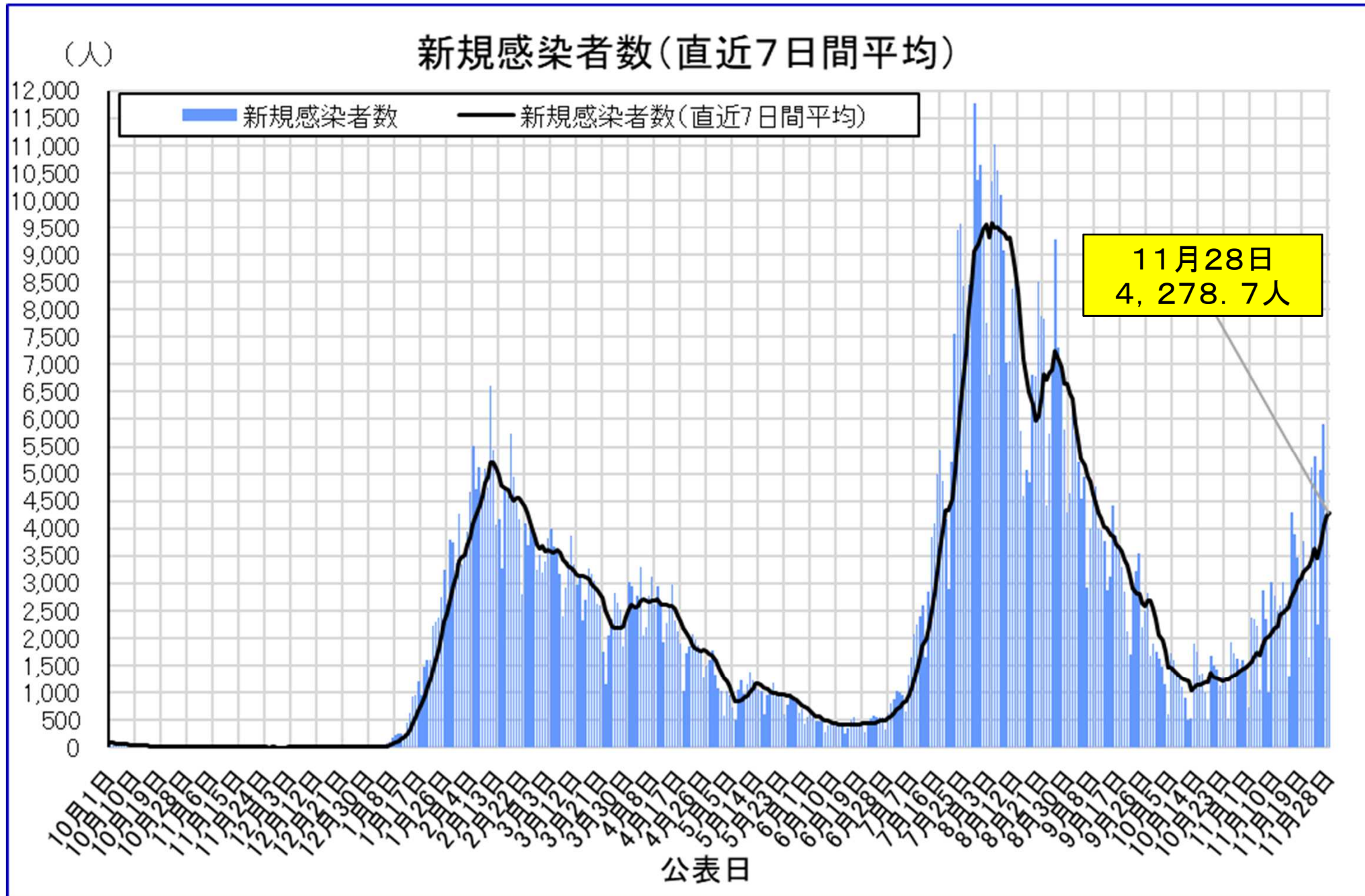
※9 12歳以上の人口を分母とし、デジタル庁作成データを基に算定しています。(土日祝日の前日の数値は算定していません)

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、11月28日時点では4278.7人となっている。

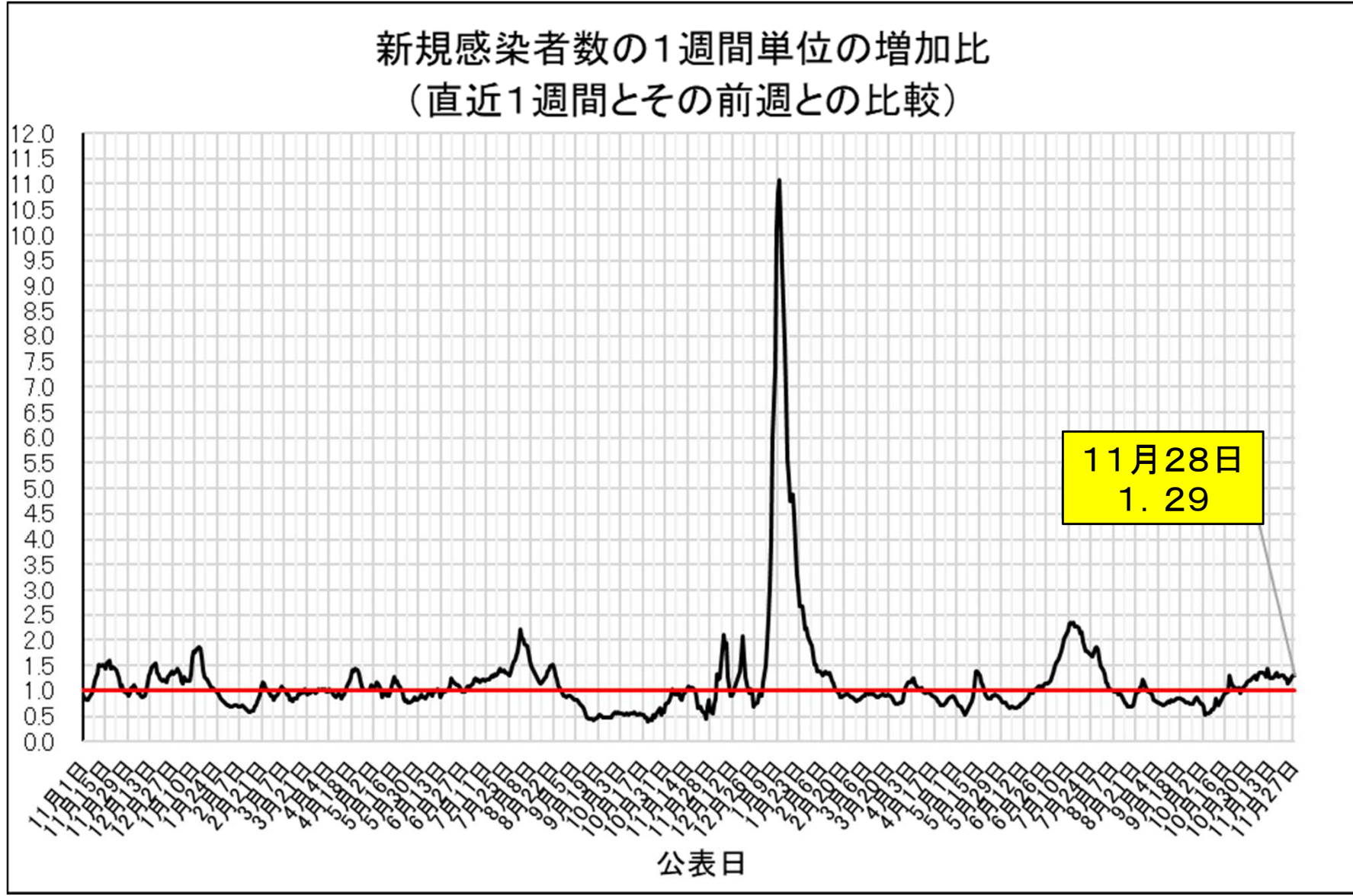


新規感染者数 (直近7日間平均) ②



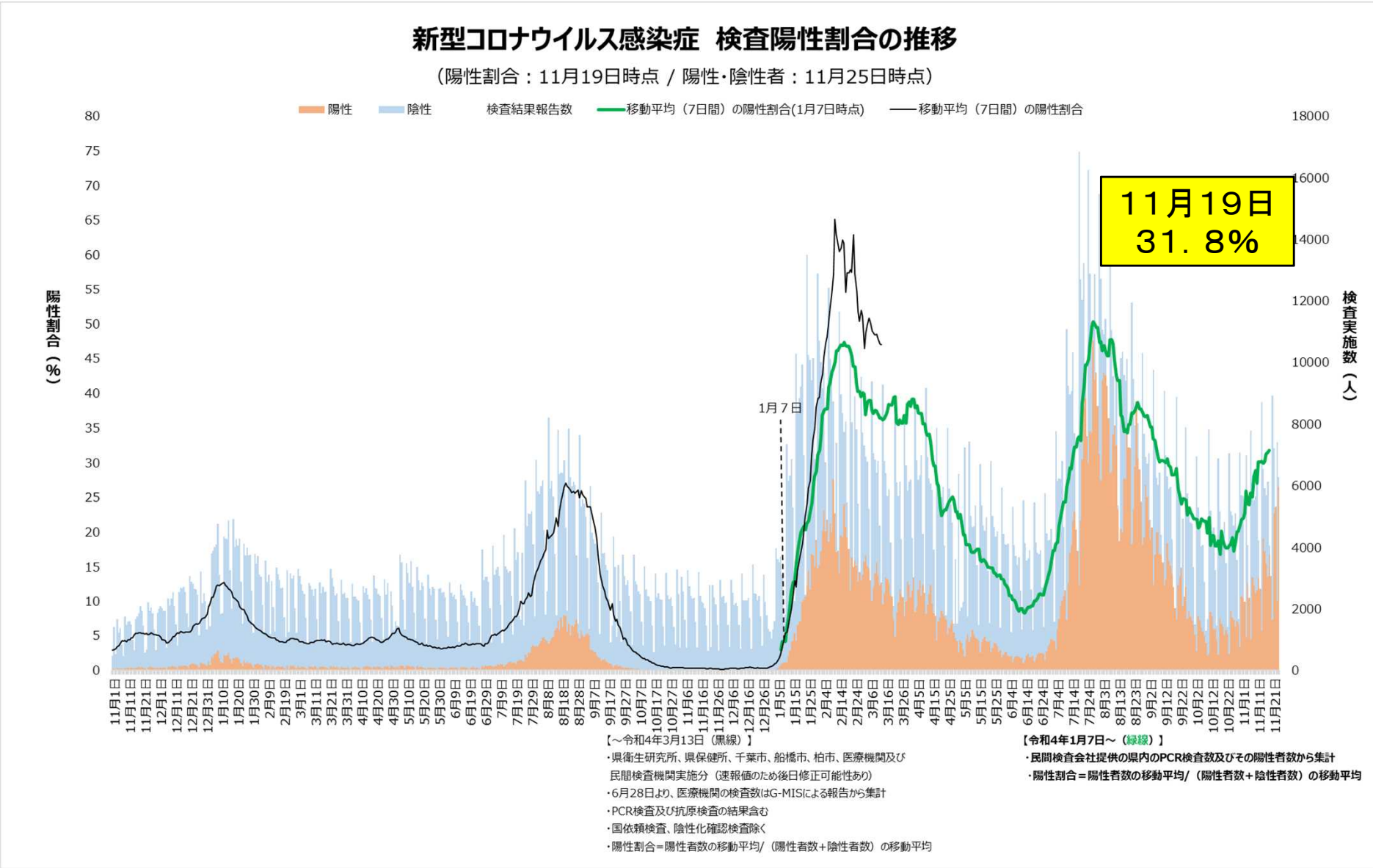
新規感染者数の1週間単位の増加比 (直近1週間とその前週との比較)

- 新規感染者数の1週間単位の増加比は、11月28日時点では 1.29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、直近1週間の平均は31.8%となっている。



新規感染者の公表数（令和4年10月31日～）

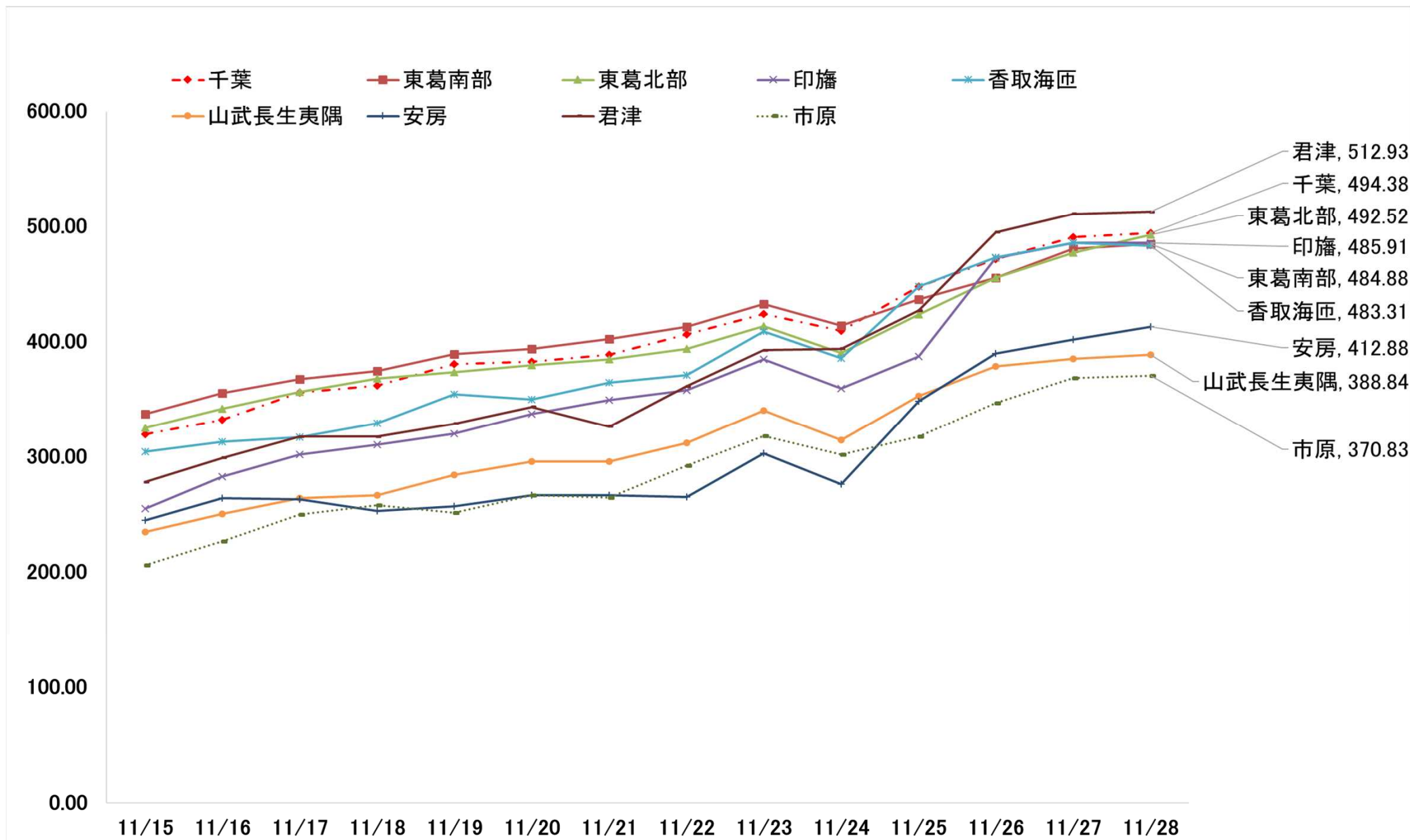
()内は直近7日間の合計

[]内は直近1週間とその前週との比較

	月	火	水	木	金	土	日
11月	31日	1日	2日	3日	4日	5日	6日
	734名 (10506名)	2384名 (10965名)	2339名 (11584名)	2219名 (12173名)	1063名 (11830名)	2858名 (13093名)	2343名 (13940名)
	[1.20]	[1.22]	[1.26]	[1.29]	[1.22]	[1.31]	[1.35]
	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日
	997名 (14203名)	3032名 (14851名)	2770名 (15282名)	2487名 (15550名)	2600名 (17087名)	3017名 (17246名)	2633名 (17536名)
	[1.35]	[1.35]	[1.32]	[1.28]	[1.44]	[1.32]	[1.26]
	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日
	1288名 (17827名)	4295名 (19090名)	3886名 (20206名)	3472名 (21191名)	3061名 (21652名)	3767名 (22402名)	3075名 (22844名)
	[1.26]	[1.29]	[1.32]	[1.36]	[1.27]	[1.30]	[1.30]
	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日
	1638名 (23194名)	5112名 (24011名)	5316名 (25441名)	2239名 (24208名)	5071名 (26218名)	5909名 (28360名)	4299名 (29584名)
	[1.30]	[1.26]	[1.26]	[1.14]	[1.21]	[1.27]	[1.30]
12月	28日	29日	30日	1日	2日	3日	4日
	2005名 (29951名)						
	[1.29]						

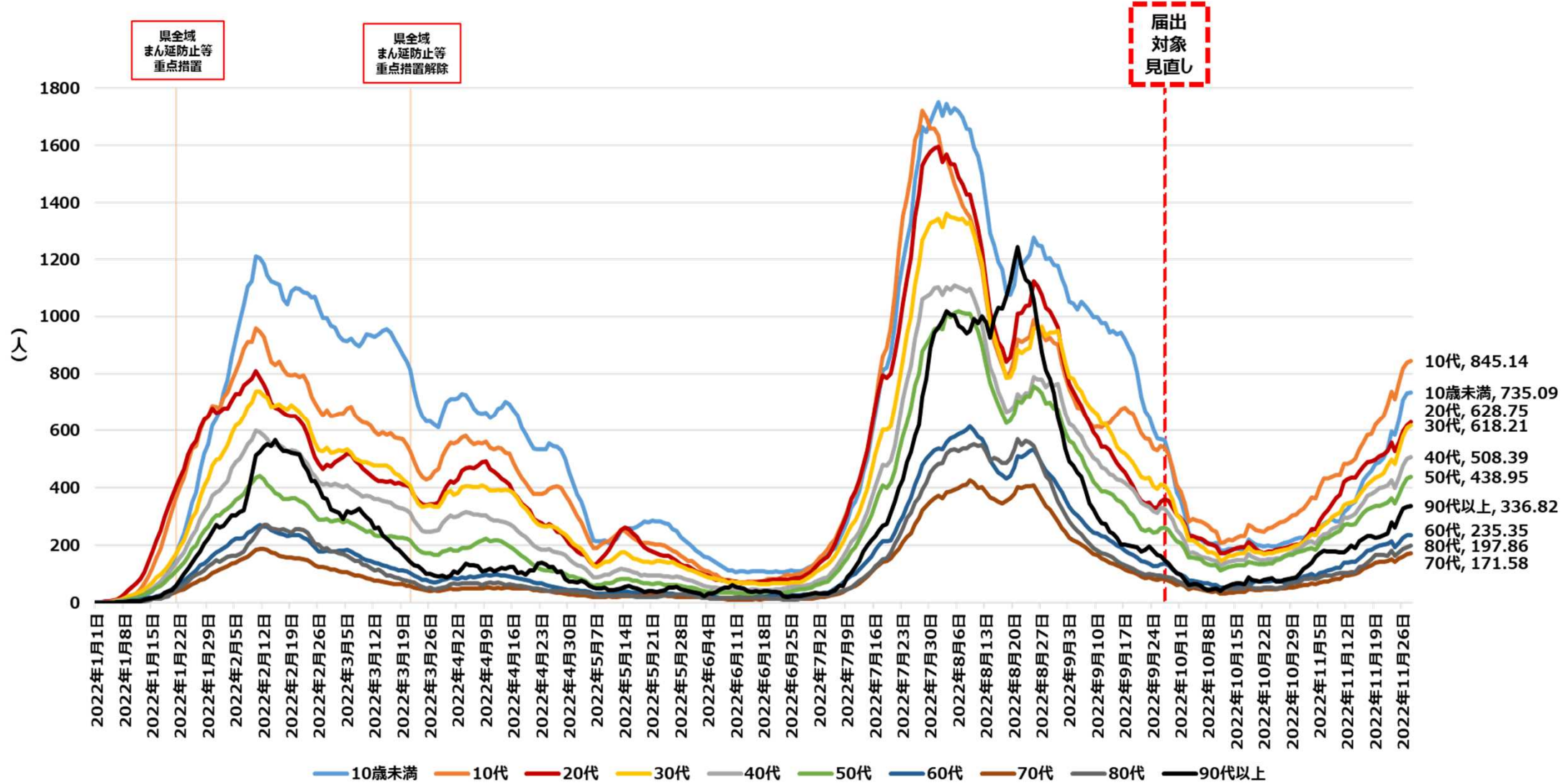
桃色は前週と比較して増加
青色は前週と比較して減少

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



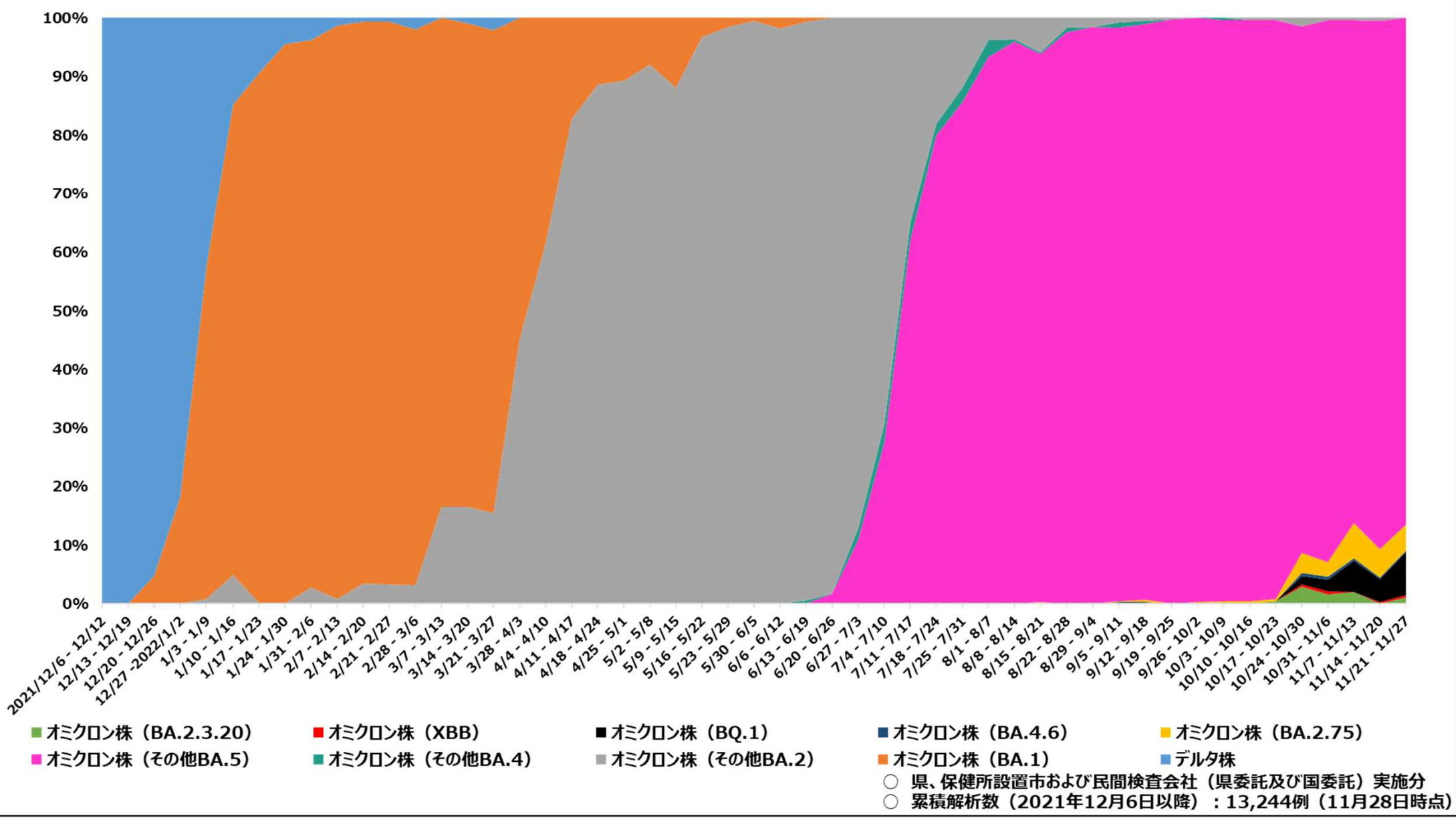
居住地について、令和4年9月27日以降は医療機関報告分はその医療機関所在地とし、自己検査による登録センター登録分は申告住所地としています。

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) 11月28日発表分まで〉

ゲノム解析結果（2021年12月以降）



令和 4 年 1 月 2 9 日
千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

今冬の新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備えた 外来医療体制等の強化・拡充について

今冬においては、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行が懸念され、多くの発熱患者が生じる可能性があることから、「外来医療体制整備計画」を策定し、これに基づき、外来医療体制を補完するためのオンライン診療の体制整備など外来医療体制等の更なる強化・拡充を図っていきます。

1 外来医療体制整備計画について

本県において、今冬に新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザが同時流行した場合、国の想定を基にすると、ピーク時において、41,000人/日（新型コロナ22,000人/日、季節性インフル19,000人/日）の発熱患者数が想定されるところです。

県では、今冬において、より万全な備えを図るべく、ピーク時における発熱患者数を更に上積みし、53,000人/日（新型コロナ34,000人/日、季節性インフル19,000人/日）の患者が発生しても対応できるよう、「外来医療体制整備計画」を基に、更なる外来医療体制の強化・拡充を進めます。

2 【県民の皆様向け】オンライン診療体制を新たに整備、抗原定性検査キット配付の再開など

(1) 「千葉県オンライン診療センター」を開設（12月5日から）

外来医療体制を補完する新たな選択肢として、発熱患者のうち、新型コロナの検査キットによる自己検査の結果陰性となった重症化リスクの低い方等を対象としたオンライン診療を12月5日（月）9時から実施（土日祝日含む 9時～18時）します。

開始初期は500人/日、ピーク期には最大で3,000人/日の診療を行います。

※ 対象者については、新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザの流行状況、発熱外来のひっ迫状況等を踏まえ、適宜見直していく予定。

※ 詳細は別紙チラシを参照。

(2) 抗原定性検査キット配付の再開（12月5日から）、陽性者登録センターの対応能力の増強

抗原定性検査キットの配付については、重症化リスクの低い軽症者を対象に、申込受付上限を5,000キット/日として、12月5日に再開します。

また、陽性者登録センターの対応能力について、医療機関受診者向け窓口は5,000件/日から15,000件/日に、自己検査者向け窓口は5,000件/日から20,000件/日にそれぞれ増強します。

3 【医療機関向け】発熱外来を強化・拡充するための医療機関への支援など

(1) 医療従事者の新型コロナ罹患に係る医療機関への保険料補助

発熱外来の指定を受け、公表に同意した医療機関に対し、医師等の感染による診療所等の休診に備えた補償制度の掛金相当額を補助します。

(2) 年末年始の診療等に対する医療機関向け協力金

年末年始（12/29～1/3）に診療等を実施する発熱外来に対し、協力金を支給します。

(3) オンライン診療を新たに導入する医療機関を支援

新型コロナウイルス感染症等のオンライン診療の導入を推進するため、新たにオンライン診療を開始する医療機関に対し、機器購入に係る経費を補助します。

4 「新型コロナウイルス感染症医療調整センター」を設置（12月5日から）

これまで保健所等で行っていた入院調整、受診調整、健康観察（入院待機者等）など、新型コロナウイルス感染症の自宅療養者等への支援業務を一括して実施する「新型コロナウイルス感染症医療調整センター」を12月5日に設置します。

専任の医師の配置により医療的な対応が必要な方への支援を強化するとともに、保健所の負担を軽減します。

【お問合せ先】

- 1 外来医療体制整備計画
 - 2 (1) 「千葉県オンライン診療センター」の開設
 - 3 (1) 医療従事者の新型コロナ罹患に係る医療機関への保険料補助
 - (2) 年末年始の診療等に対する医療機関向け協力金
- 健康福祉部 健康福祉政策課 TEL:043-223-2315
- 2 (2) 抗原定性検査キット配付の再開、陽性者登録センターの対応能力の増強
 - ・陽性者登録センター（自己検査者窓口）、抗原定性検査キット配付の再開
- 一般問い合わせ：コールセンター（自己検査者窓口）TEL:0120-829-125
コールセンター（検査キット配付）TEL:0120-996-016
(12月5日から受付開始)
- 健康福祉部健康福祉政策課 TEL:043-223-2604
- ・陽性者登録センター（医療機関受診者窓口）
- 一般問い合わせ：コールセンター（医療機関受診者窓口）TEL:0120-732-230
- 健康福祉部 健康福祉政策課 TEL:043-223-2315
- 3 (3) オンライン診療新規導入医療機関支援事業
- 健康福祉部 医療整備課 TEL:043-223-3881
- 4 「新型コロナウイルス感染症医療調整センター」の設置
- 健康福祉部 健康福祉政策課 TEL:043-223-4306

インフルエンザ等の体調不良者向けの

オンライン診療

CHIBA

を実施します

千葉県では、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備え、**千葉県オンライン診療センター**を設置します。

発熱患者のうち、新型コロナウイルス抗原定性検査キットによる自己検査の結果が陰性となった重症化リスクの低い方等を対象としたオンライン診療を行います。

◆ 実施期間・診療時間

令和4年12月5日から令和5年2月28日まで
午前9時から午後6時まで（土、日、祝日含む）

※ 1日当たりの受付人数には上限があります。

◆ 対象者※1

次のいずれにも当てはまる方

- 新型コロナウイルス抗原定性検査キット※2の自己検査結果が**陰性**の方
- 発熱患者のうち、中学生から64歳の方

重症化リスクのある方※3、妊娠中の方は直接医療機関での受診をお勧めします。

※1 対象者については、新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザの流行状況、発熱外来のひっ迫状況等を踏まえ、適宜見直していく予定

※2 医療用又は一般用抗原検査キットに限ります。

※3 悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患（COPD等）、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、喫煙歴、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満（BMI30以上）、臓器移植・免疫抑制剤・抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能の低下等

◆ 受診の流れ

- 1 以下のQRコード等から申込フォームへアクセス
- 2 必要事項を入力
- 3 送付されるショートメッセージの案内に従い受診
- 4 診療費用の支払い
- 5 最寄りの薬局等で服薬指導、薬の受取り、支払い

◆ 費用

有料（保険診療・保険調剤）

◆ 必要なもの

- 新型コロナウイルス抗原定性検査キットによる検査結果で陰性を証明する写真
- 保険証
- クレジットカード
- スマートフォン等のビデオ通話ができる機器



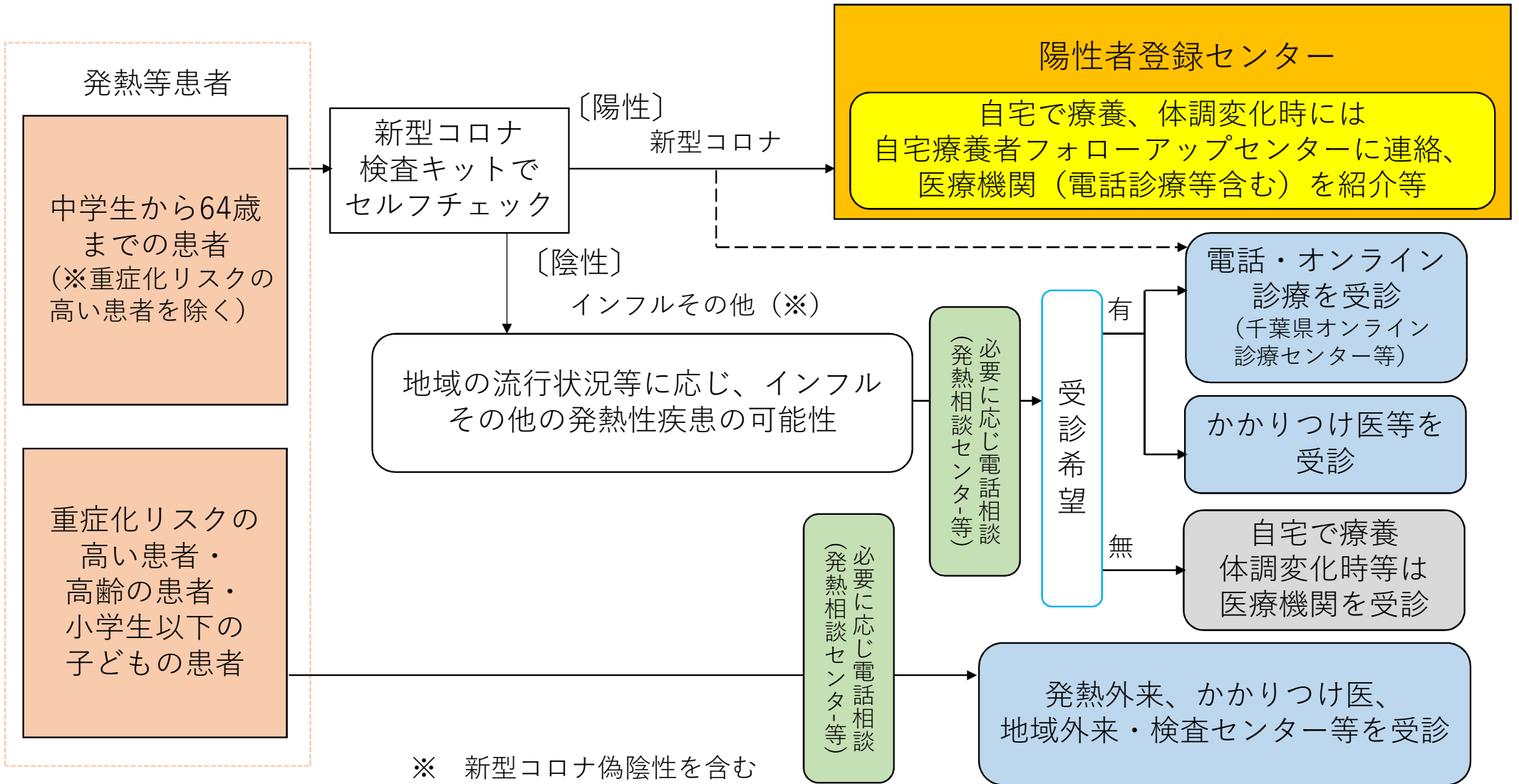
千葉県オンライン診療センターURL

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/online-center.html>



千葉県
マスコットキャラクター
チーバくん

新型コロナウイルス・季節性インフルエンザの同時流行下の外来受診・療養の流れ



医療提供体制の強化等の取組

令和 4 年 11 月 29 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 1,298 床（フェーズ 2 B※）（11 月 28 日現在）

確保病床は 1,694 床（フェーズ 2 B※）（11 月 28 日現在）

最大確保病床数は 1,822 床（11 月 28 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、11 月 22 日からフェーズ 2 A からフェーズ 2 B に引き上げ

イ 発熱外来の確保

980 医療機関（11 月 28 日現在）

うち、公表を承諾した 824 医療機関（11 月 28 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電話・オンライン診療の可否や季節性インフルエンザの検査の可否等の情報を追加掲載するとともに、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）

令和 4 年 10 月 1 日から稼働を一時休止

(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 日から再稼働

(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）

令和 4 年 11 月 30 日再稼働予定（12 月 1 日より受入れ再開予定）

(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

129 病院（11 月 28 日現在）

90 介護老人保健施設（11 月 29 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陽性者登録センターの増強、抗原定性
検査キットの配付の再開**

ア **陽性者登録センターの対応能力増強**

自己検査者向け： 5,000 件／日 (11月29日時点)
20,000 件／日 (12月1日から)
医療機関受診者向け： 10,000 件／日 (11月29日時点)
13,000 件／日 (12月1日から)
15,000 件／日 (1月1日から)

イ **抗原定性検査キットの配付再開 (12月5日から)**

対象：重症化リスクの低い軽度の有症状者
申込受付上限：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 687 機関 (11月25日現在)
訪問看護事業所 221 事業所 (11月25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 125 機関 (11月25日現在)
訪問看護事業所 122 事業所 (11月25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 (11月25日現在)

(エ) **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（令和3年9月1日から開設）

(7) 健康観察業務

従事者数 49名（11月29日現在）

(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]）50名（11月29日現在）

従事者数（夜間[令和3年9月1日から]）28名（11月29日現在）

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（11月29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 150,334台（11月29日現在）

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（11月29日現在）

サービス申し込みについては8月13日から民間業者に委託し、電子及び電話にて受け付けている。

オ 宿泊療養施設等の確保

1,758室 即応居室数 1,758室（11月29日現在）

2月17日から保健所による入所調整に加え、千葉県ホームページ電子申請サービスを活用した入所調整を本庁で実施するとともに、宿泊療養コールセンターを開設

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日から休止。7月16日から再開。9月17日から再度休止。）
- ・ 1月11日から本庁での発生届のハリスへの入力（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（現在休止中）
- ・ 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（現在、外部委託により実施））
- ・ 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

- ・ 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・成田支所 7 月～、野田保健所・印旛保健所・八日市場地域保健センター・山武保健所・長生保健所・夷隅保健所・市原保健所 8 月～、海匝保健所・安房保健所・鴨川地域保健センター 9 月～）
- ・ 療養証明書の発行及び各種問合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）

（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（11 月 28 日現在）
最大確保病床数 47 床（22 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 349 人（9 月 15 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 21 人（11 月 24 日現在）

2 ワクチン接種の促進

（１）現在の接種状況（11 月 24 日時点）

ア 接種対象者

- ・ 初回接種：生後 6 か月以上の者（4 歳以下は 10 月 24 日から対象）
- ・ 追加接種（3 回目）：5 歳以上の者
- ・ 4 回目：60 歳以上の者、
18～59 歳のうち、基礎疾患を有する者等及び
医療従事者等・高齢者施設等従事者

- ・ オミクロン株対応ワクチン：12歳以上の初回接種完了者
(9月21日から開始)

イ 接種率（12歳以上）

- ・ 初回接種：90.2% 3回目：75.3% 4回目（60歳以上）：79.4%
- ・ オミクロン株対応ワクチン：17.9%

ウ 全人口に対する接種率

- ・ 初回接種：83.1% 3回目：68.7% 4回目：37.6%
- ※ 3、4回目接種にはオミクロン株対応ワクチンの接種を含む
- ※ 詳細は別紙

(2) 市町村等に対する支援

- ・ ワクチン接種の概要、効果及びリスク等を、県HP、県民だより、SNS等の多様な媒体で広報
- ・ 国から示される新たな接種方針（オミクロン株対応ワクチンの導入、対象者の拡大、接種間隔の短縮など）等を、市町村等と迅速に共有することで、円滑な体制構築を支援
- ・ 県集団接種会場（習志野市内）を2月15日から開設
対象者の拡大（県内通勤・通学者）、予約無し接種、金曜夜間の受付等により、接種促進を図っている。10月からはオミクロン株対応ワクチンの接種を実施
- ・ 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
- ・ ワクチンの迅速な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 199 医療機関

発注数 1,449 人分

ゼビュディ

登録医療機関数 159 医療機関

発注数 5,133 人分

厚生労働省公表データ（令和4年10月31日現在）

エバシエルド ※令和4年9月8日から登録開始

登録医療機関数 29 医療機関 (令和4年11月21日時点)

(2) 経口薬

パキロビッド

登録機関数 306 医療機関
263 薬局

発注数 1,490 人分 (医療機関)
1,194 人分

厚生労働省公表データ (令和4年10月31日現在)

ゾコーバ

※令和4年11月22日に緊急承認。当面の間(2週間程度)は原則パキロビッドの
処方実績のある医療機関・薬局が取り扱える機関とされている。

※ラゲブリオは令和4年9月16日から一般流通開始

4 高齢者施設等の感染拡大防止

(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

また、感染が発生した施設において必ず実施すべき対策を記載した
チェックリストと、クラスター等対策支援チームによる指導事例を作成・
周知

イ クラスター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・障害者施設に検査キットを配付し、従事者や新規入所者等
に対し、頻回検査を実施

(4) 高齢者施設におけるワクチン接種促進の取組

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
進捗を定期的に把握し、迅速かつ円滑な接種を促進

5 クラスター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11月28日現在の派遣状況（施設数は実数、人数は延数）

308施設（派遣人数：医師38名、看護師309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556箇所（10月28日現在）の薬局等の検査実施拠点を整備

感染拡大傾向時の一般検査事業

感染拡大の傾向が見られる場合に、都道府県知事の判断により、感染リスクが高い環境にある等のため感染不安を感じる無症状の県民に対し、特措法第24条第9項等に基づき検査受検を要請し、要請に応じた住民が受検する検査を無料化

(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した。加えて、令和4年7月20日から、保育所、幼稚園及び認定こども園についても、保健所による濃厚接触者の特定を行わない等の見直しを行った。

また、濃厚接触者の待機期間は、患者との最終接触等から 5 日間（6 日目解除）とするが、2 日目と 3 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、3 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。

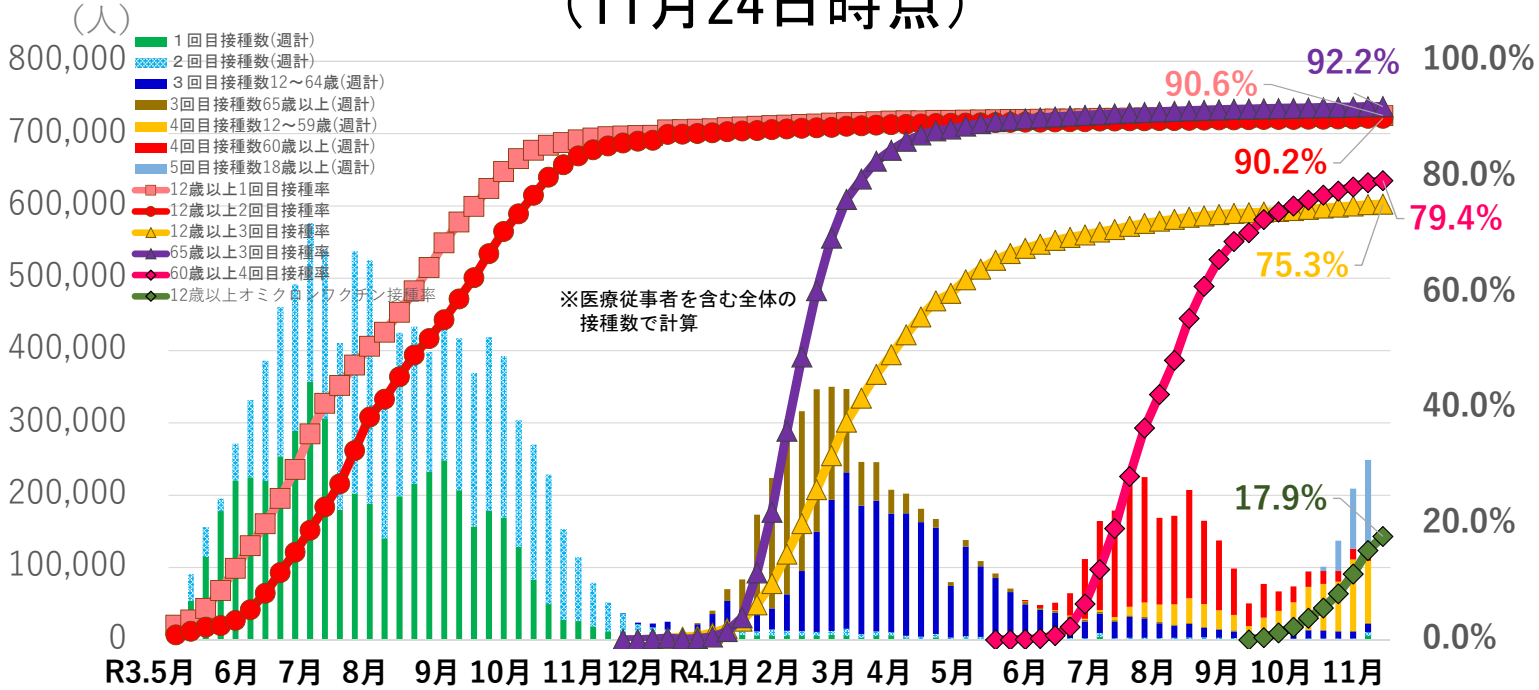
※ 「B.1.1.529 系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」令和 4 年 3 月 16 日（令和 4 年 7 月 22 日一部改正）中の「濃厚接触者の取扱い」参照

（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。

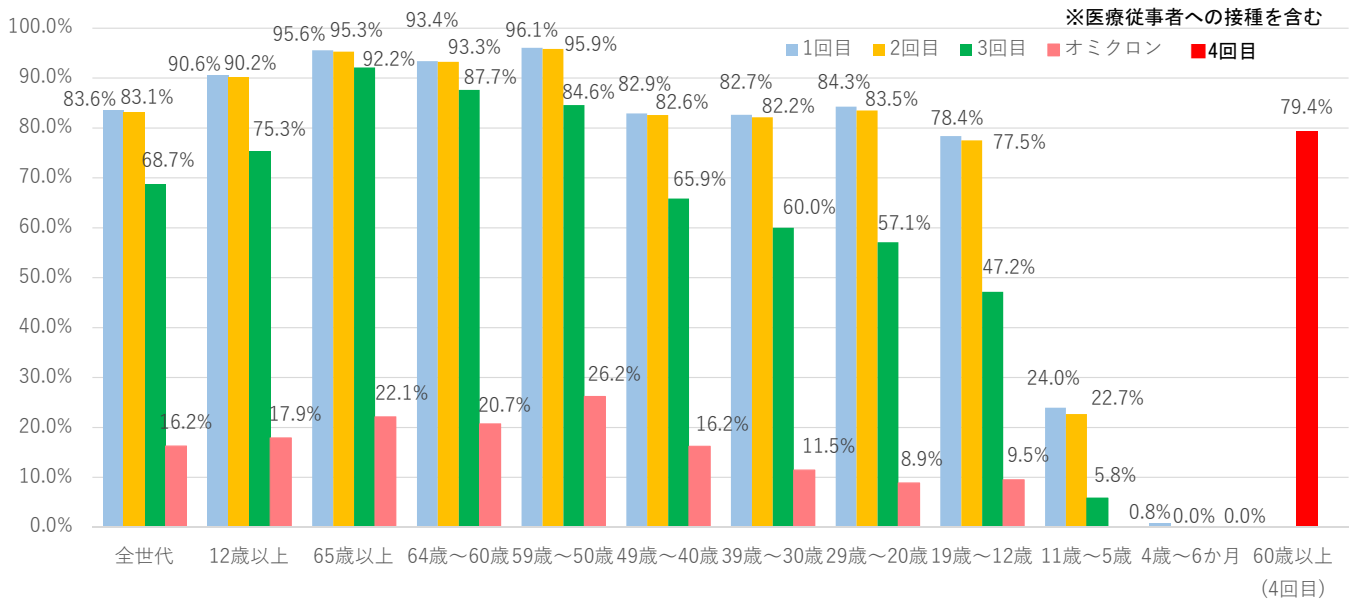
本県のワクチン接種率及び接種数の推移 (11月24日時点)



「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。
なお、3,4回目接種数には、オミクロン株対応ワクチン(BA.1,BA.4-5)による接種も含んでいる。

世代別のワクチン接種率

11月24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。
なお、3,4回目接種数には、オミクロン株対応ワクチン(BA.1,BA.4-5)による接種も含んでいる。

「オミクロン株対応の新レベル分類」について

保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況、感染状況、近隣都県の感染状況、病床使用率等を勘案し、総合的に判断

レベル	判断する上で参考とする事象及び指標	
1	感染小康期	<p>(参考とする事象)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 保健医療の負荷の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・外来医療・入院医療ともに負荷は小さい 2 感染状況 <ul style="list-style-type: none"> ・感染者数は低位で推移しているか、徐々に増加している状態 3 近隣都県の感染状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・近隣都県において、感染者数は低位で推移しているか、徐々に増加している状態 <p>(参考とする指標)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4 病床使用率：概ね0～30%
2	感染拡大初期	<p>(参考とする事象)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 保健医療の負荷の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・診療・検査医療機関（発熱外来）の患者数が急増し負荷が高まり始める ・救急外来の受診者数が増加する ・病床使用率、医療従事者の欠勤者数が上昇傾向となる 2 社会経済活動の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・職場の欠勤者が増加し、業務継続に支障を生じる事業者が出始める 3 感染状況 <ul style="list-style-type: none"> ・感染者数が急速に増え始める 4 近隣都県の感染状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・近隣都県において、感染者数が急速に増え始める <p>(参考とする指標)</p> <ol style="list-style-type: none"> 5 病床使用率：概ね30～50%

レベル	判断する上で参考とする事象及び指標	
3	医療 負 荷 増 大 期	<p>(参考とする事象)</p> <ol style="list-style-type: none"> 保健医療の負荷の状況 <ul style="list-style-type: none"> 発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生 救急搬送困難事案が急増する 入院患者が増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる 社会経済活動の状況 <ul style="list-style-type: none"> 職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する 感染状況 <ul style="list-style-type: none"> 医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する 近隣都県の感染状況等 <ul style="list-style-type: none"> 近隣都県において、医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する <p>(参考とする指標)</p> <ol style="list-style-type: none"> 病床使用率等：レベル2を相当程度超える水準 〔病床使用率・重症病床使用率・入院者数のうち酸素投与を要する人の占める割合・感染者のうち自己検査者向け陽性者登録センター登録者の占める割合・入院調整が翌日対応となった件数 等〕
4	医療 機 能 不 全 期	<p>(参考とする事象)</p> <ol style="list-style-type: none"> 保健医療の負荷の状況 <ul style="list-style-type: none"> 膨大な数の感染者に発熱外来や救急外来で対応しきれなくなり、一般外来にも患者が殺到する 救急車を要請されても対応できない状況が発生する。通常医療も含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態 膨大な数の感染者により入院が必要な中等症・重症の患者数の絶対数が著しく増加する 多数の医療従事者の欠勤者発生と相まって、入院医療がひっ迫する 入院できずに自宅療養中・施設内療養中に死亡する者が多数発生する 通常診療を大きく制限せざるを得ない状態 社会経済活動の状況 <ul style="list-style-type: none"> 職場の欠勤者数が膨大になり社会インフラの維持に支障が生じる 感染状況 <ul style="list-style-type: none"> 今冬の新型コロナウイルス感染者の想定を超える膨大な数の感染者が発生する 近隣都県の感染状況等 <ul style="list-style-type: none"> 近隣都県において、今冬の新型コロナウイルス感染者の想定を超える膨大な数の感染者が発生する <p>(参考とする指標)</p> <ol style="list-style-type: none"> 病床使用率等：レベル3を相当程度超える水準 〔病床使用率・重症病床使用率・入院者数のうち酸素投与を要する人の占める割合・感染者のうち自己検査者向け陽性者登録センター登録者の占める割合・入院調整が翌日対応となった件数 等〕

※指標における病床使用率は、最大確保病床ベース

年末年始も感染対策の徹底を

○感染拡大防止と社会経済活動の両立のため、基本的感染対策の徹底をお願いします

あけて防ぐ

寒くても
こまめに換気
窓を開け



※できるだけ
窓や扉を
2方向あける

距離をあけ
飛沫感染
避けましょう



※近距離で会話
するときは
マスクの着用を

うって防ぐ

ワクチンを
うって
健康ひと安心



※コロナワクチンと
インフルエンザワクチン
の接種を

さけて防ぐ

飲食は
長時間・大声を
避けましょう



※感染リスクの
高い行動は
避ける

出かけずに
体調不良時は
安静に



※風邪症状等が
あるときは、
出勤・登校を含め
外出を避ける

年末年始に体調を崩さず楽しく過ごすためにも、しっかりと感染対策を

冬の医療現場のひっ迫回避のために

①発熱時の対応

- 重症化リスクの高い方・子どもは、発熱外来・かかりつけ医・地域の小児科医に電話で相談のうえ受診
- 重症化リスクの低い方は、まず検査キット*で新型コロナの自己検査
*国が承認した医療用または一般用抗原定性検査キット

※陽性と思われる結果が出た場合、県の陽性者登録センターへ

陰性と思われる結果が出た場合で受診を希望する方は、県のオンライン診療センターへ

(12/5~受付開始)

②検査キット、解熱鎮痛薬、食料などの生活必需品を備えておきましょう

③救急外来及び救急車は適切に利用してください

救急車の要請を迷う場合は自宅療養者フォローアップセンターや救急安心電話相談、こどもの救急ホームページをご利用ください

④ヒートショックを防ぐ行動を心がけましょう

- ・入浴前に脱衣所や浴室を暖める
- ・湯温41度以下、お湯につかるのは10分まで
- ・浴槽から急に立ち上がらない
- ・食後すぐや飲酒後の入浴は避ける



感染対策を徹底して活動を

- 年未年始は帰省や外出など人と会う機会が多くなります
手洗いやアルコール消毒などの手指衛生、会話の時はマスクの着用など、
基本的感染対策を万全に

高齢者の方は人との交流を保ち、運動を絶やさず
健康維持にもご留意ください



友人と



帰省時



サークル活動

感染対策をしっかりと講じながら心身の健康維持を

BA.5 対策強化宣言終了後の主な協力要請等

令和4年9月14日
千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

要請期間	令和4年9月15日（木）から当面の間	
県民の皆様へ	基本的感染対策について	<ul style="list-style-type: none"> ● 室内の定期的な「換気」、「3つの密」の回避など基本的な感染対策を徹底 ● 風邪症状等、体調不良が見られる場合は、受診以外は外出を控える
	外出について	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者や基礎疾患のある方及びこれらの方と同居する家族等は、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出を避ける
	飲食について	<ul style="list-style-type: none"> ● 飲食時の大声や長時間の回避、会話する際はマスクを着用 ● 認証店・確認店の利用を
	ワクチン接種について	<ul style="list-style-type: none"> ● 年代や接種回数などに応じて、速やかなワクチン接種を検討
	受診について	<ul style="list-style-type: none"> ● 救急外来及び救急車は、適切に利用を ● 症状が軽く、65歳未満で基礎疾患がないなど重症化リスクの低い方は、発熱外来の受診に代えて、検査キットを用いて検査をし、陽性者登録センターやオンライン診療の利用を検討
	検査について	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染不安を抱える無症状の方を対象とした無料検査事業については、当面の間、実施【特措法第24条第9項】
事業者の皆様へ	<ul style="list-style-type: none"> ● 業種別ガイドラインを遵守【特措法第24条第9項】 ● 職場復帰に当たり、療養証明・陰性証明等を求めない【特措法第24条第9項】 	
イベント主催者等	<ul style="list-style-type: none"> ● 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、感染防止対策を講じて実施【特措法第24条第9項】 <p>【収容率・人数上限の目安】</p> <p>① 感染防止安全計画を策定し、県による確認を受けた場合 人数上限：収容定員まで</p> <p>② ①以外の場合 収容率：100%（大声なし）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</p> <p>※ ①、②いずれの場合でも、同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合の収容率は、それぞれ50%（大声あり）・100%（大声なし）</p>	

<p>高齢者施設等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者施設等の従事者等の頻回検査を実施【特措法第 24 条第 9 項】 ● 高齢者施設等での基本的感染対策に配慮した面会を実施【特措法第 24 条第 9 項】 ● 入所者等へのワクチン接種を促進【特措法第 24 条第 9 項】 ● 協力医療機関等との協力体制を確認すること
<p>医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 全医療機関における新型コロナウイルス感染症対応への協力【特措法第 24 条第 9 項】 ● 現在病床を確保していない医療機関も含めた更なる病床の確保 ● 回復期・慢性期を担当する医療機関を中心とした後方支援医療機関としての協力 ● 救急搬送後に感染が判明した患者等に対する医療の継続 ● 高齢者施設等における協力医療機関の事前確保への協力

※高齢者施設等及び医療機関への協力要請等は令和 4 年 8 月 4 日から行っています。