

# 第2章

## 概況

(感染状況、国・県の対応等)



## 県内発生前（令和2年1月6日～令和2年1月31日）

### （1）感染状況

令和2年1月6日、厚生労働省から、令和元年12月に中国武漢市で集団発生した原因不明の肺炎に係る注意喚起が通知された。

国内では、令和2年1月15日に国内初の感染者（武漢市滞在歴有）が確認された。また、1月28日には武漢市滞在歴のない感染者、1月29日には無症状病原体保有者が確認された。

こうした中、国立感染症研究所からは、新型コロナウイルス感染症の疑い例として、発熱等の症状を有するとともに、中国武漢市への渡航歴がある者とする症例定義<sup>\*</sup>が示された。

※症例定義（令和2年1月21日時点）

以下のⅠ及びⅡを満たす場合を「疑い例」とする。

Ⅰ 発熱（37.5度以上）かつ呼吸器症状を有している。

Ⅱ 発症から2週間以内に、以下の（ア）、（イ）の暴露歴のいずれかを満たす。

（ア）武漢市への渡航歴がある。

（イ）「武漢市への渡航歴があり、発熱かつ呼吸器症状を有する人」との接触歴がある。

### （2）国、県の対応等

国では、令和2年1月15日に国内初の感染者が確認されたことを受け、1月21日、24日に「新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する関係閣僚会議」が開催され、水際対策や国内の感染拡大防止対策等が検討されるとともに、現地在留邦人の安全確保と帰国対応が進められた。

1月28日には、厚生労働省において新型コロナウイルスに係る電話相談窓口が設置された。

また、1月28日、新型コロナウイルス感染症を感染症法に基づく指定感染症<sup>\*</sup>に指定する政令が閣議決定された。当初は2月7日施行予定であったが、1月30日の世界保健機関（WHO）によるPHEIC宣言（Public Health Emergency of International Concern：国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態）を受けて、2月1日に前倒して施行することとされた。これにより、保健所では、感染症法に基づく指定感染症としての積極的疫学調査、入院勧告、患者搬送などの業務を行うこととなった。

さらに、国内で無症状病原体保有者が確認されたこと等を受け、1月30日に全閣僚による「新型コロナウイルス感染症対策本部」（特措法に基づかない）が設置された。

県では、1月24日に、武漢市への渡航歴等があり、発熱等の症状のある方が医療機関を受診すべきか相談できる「帰国者・接触者相談窓口」が設置され

た。また、1月27日、30日、2月13日に「新型コロナウイルス対策会議」が開催され、県内発生期に備えた相談体制や検査・医療体制等が検討された。

※指定感染症

既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、感染症法上の規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの

○主な国等の動き

月 日	対 応 等
R2. 1. 15	○国内初の感染者（武漢市滞在歴有）が確認 医療機関を受診した際に、武漢市の滞在歴の申告があり、その後、原因が明らかでない肺炎等の患者に係る、国立感染症研究所での検査制度（疑似症サーベイランス）に基づき報告されたもの
R2. 1. 21	○「新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する関係閣僚会議」開催 内閣府において1月21日と24日に開催され、主に水際対策、濃厚接触者把握、情報収集、国民に対する情報提供（個人情報の取扱いに留意）、在留邦人対応等が検討された。
R2. 1. 24	○埼玉県において「新型コロナウイルスに関する帰国者・接触者相談窓口」設置 武漢市への渡航歴等があり、発熱等の症状のある方が医療機関を受診すべきか相談できる「帰国者・接触者相談窓口」が設置された。
R2. 1. 27	○埼玉県において「新型コロナウイルス対策会議」開催 埼玉県では、1月27日、30日、2月13日に「新型コロナウイルス対策会議」が開催され、県内発生期に備えた相談体制や検査・医療体制等が検討された。
R2. 1. 28	○国内初の武漢市滞在歴のない感染者が確認 武漢市の滞在歴はないが、武漢市からのツアー客との接触があったため、疑似症サーベイランスとして報告がされたもの バス運転手（武漢からのツアー客を、運転手としてバスに乗せた）
R2. 1. 28	○「新型コロナウイルスに係る厚生労働省電話相談窓口（コールセンター）」設置 厚生労働省の電話相談窓口が1月28日（火）18時から設置された。 ○ 対応時間 9時～21時
R2. 1. 28	○新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令等を公布 令和2年1月28日に新型コロナウイルスが感染症法に基づく指定感染症及び検疫法に基づく検疫感染症に指定する政令が閣議決定され、同日公布された。 施行期日 公布の日から起算して10日を経過した日（2月7日）
R2. 1. 29	○国内初の無症状病原体保有者（2例）が確認 武漢市からのチャーター便により帰国された邦人で、国立国際医療研究センターにおいて検体採取を行ったPCR検査の結果、新型コロナウイルスが検出されたもの

R2. 1. 30	<p>○国の「新型コロナウイルス感染症対策本部」（特措法に基づかない）設置</p> <p>国内で無症状病原体保有者（症状はないが、検査が陽性となった者）が2例確認されたことを受け、新型コロナウイルス感染症対策を総合的かつ強力に推進するために、1月30日、閣議決定により総理を本部長とする全閣僚による政府対策本部が設置された。</p>
R2. 1. 30	<p>○WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言</p> <p>1月30日、WHOにおいて新型コロナウイルスに関連した感染症について緊急委員会が開催され、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」が宣言された。</p> <p>PHEIC：Public Health Emergency of International Concern</p>
R2. 1. 31	<p>○新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令等の一部改正</p> <p>令和2年1月31日に、新型コロナウイルスについて、感染症法に基づく指定感染症及び検疫法に基づく検疫感染症に指定する政令の施行期日を公布の日（1月28日）から起算して4日を経過した日（2月1日）とする政令の一部改正が閣議決定され、同日公布された。</p> <p>※当初、施行期日は「公布の日から起算して10日を経過した日」（2月7日）とされていたが、1月30日にWHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言したことを受け、「公布の日から起算して4日を経過した日」（2月1日）とされた。</p>

## 第1波（令和2年2月1日～令和2年6月9日）

### （1）感染状況

国内では、令和2年1月28日以降、感染経路が特定できない感染者が確認されるようになり、1日あたりの新規陽性者数は2月中旬から増え始め、3月上旬には50人を超えた。

また、県内では、2月1日に県内初の陽性者が確認された。

本市では、3月10日に市内初の陽性者が確認され、その後は5月8日まで断続的に新規陽性者が確認された。第1波における本市の1日あたりの最大新規陽性者数は、4月7日の5人となったが、5月9日以降は6月11日まで新規陽性者数が確認されない状況が続いた。

なお、第1波では、人と人との接触機会を低減することが主な対策とされ、また、当時スポーツジムや屋形船などにおいてクラスターの発生が確認されたことから、クラスターの発生防止のため、クラスターの発生事例に共通する事項を踏まえ、国からは、感染防止対策として、

- ①換気の悪い密閉空間
- ②多数が集まる密集場所
- ③間近で会話や発声をする密接場面

の3つの密を避けることが呼びかけられた。

新型コロナウイルスの集団発生防止にご協力をお願いします

# 3つの密を避けましょう！

①換気の悪い密閉空間    ②多数が集まる密集場所    ③間近で会話や発声をする密接場面



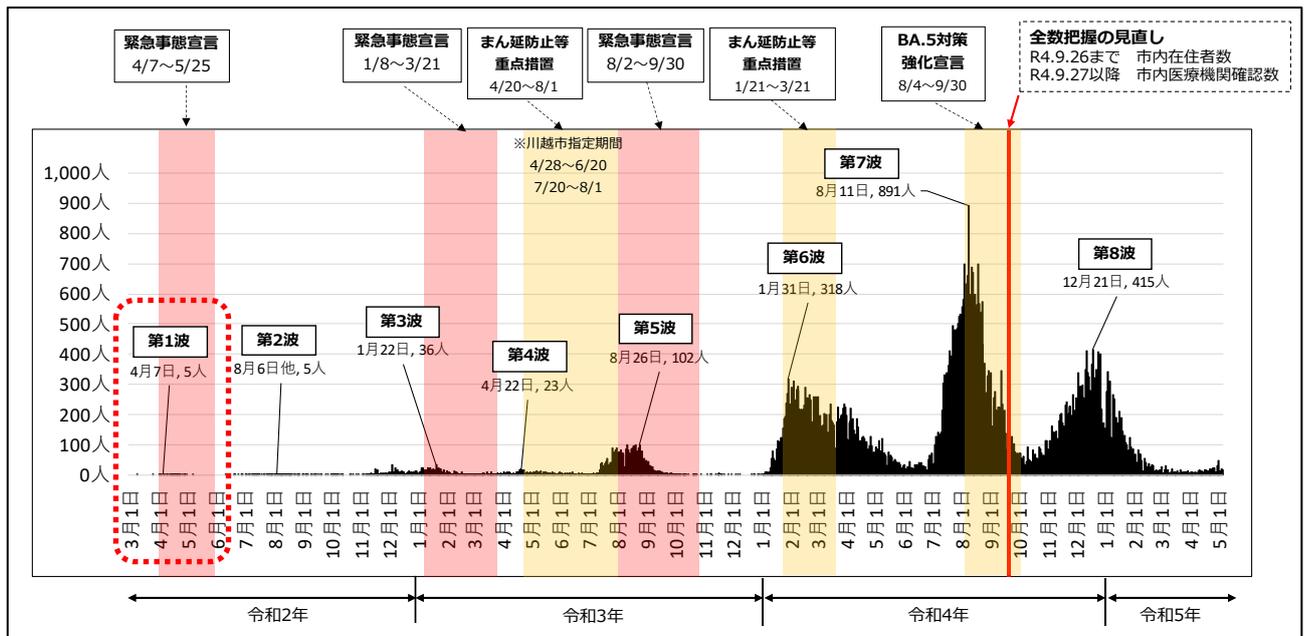
新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。

3つの条件がそろう場所がクラスター(集団)発生のリスクが高い！

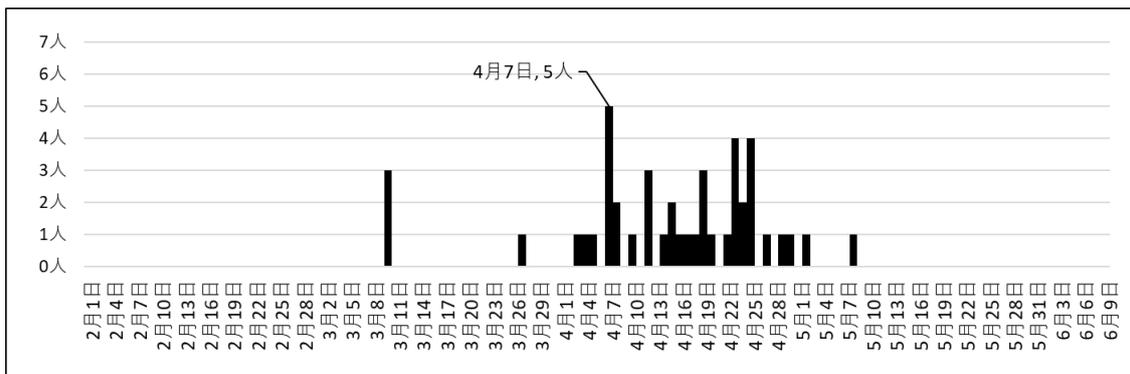
※3つの条件のほか、**共同で使う物品**には消毒などを行ってください。

首相官邸 Prime Minister's Office of Japan    厚生労働省    厚労省 コロナ 検索





○川越市の新規陽性者数の推移 (令和2年2月1日~令和2年6月9日)



○川越市の感染状況 (令和2年2月1日~令和2年6月9日)

区分		数量	備考	
新規陽性者数 (合計)		44 人		
年齢別	20 歳未満	0 人	構成比	0.0%
	20~39 歳	14 人	構成比	31.8%
	40~59 歳	15 人	構成比	34.1%
	60 歳以上	15 人	構成比	34.1%
1 日あたり最大新規陽性者数		5 人	R2.4.7	
死亡者数 (合計)		3 人		
クラスター発生数		0 件		

## (2) 国、県の対応等

国では、武漢市等の現地在留邦人の帰国に際し、チャーター便の手配や帰国後の対応が進められるとともに、令和2年2月3日に横浜港へ入港したクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」の乗降客等の検疫及び健康観察等の対応が行われた。

また、2月1日に新型コロナウイルス感染症が感染症法に基づく指定感染症となり対策が進められることとなったほか、2月25日に「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が本部決定され、感染拡大防止対策が強力に進められることとなった。

基本方針では、感染経路が明らかではない患者が散発的に発生している状況から、強力な感染拡大防止策が必要とされ、2月26日に全国的なイベント等の2週間の中止等、2月27日に学校の臨時休業が要請された。

さらに、より強力に対策を推進するため、3月13日に新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等」とみなし、特措法を適用できることとする法改正が行われるとともに、3月26日に特措法に基づく政府対策本部が設置され、特措法に基づく対策が行える体制となった。

4月7日に、特措法に基づく緊急事態宣言（1回目）が発出され、4月7日から5月6日までの間、埼玉県を含む7都府県を区域として緊急事態措置が行われることとなった。その後、区域変更や期間延長を経て、5月25日に緊急事態解除宣言が発出された。

当該緊急事態宣言下で、国では、人と人との接触機会を、最低7割、極力8割削減が目標とされた。これを受け県では、接触機会の8割低減を目指すこととされ、県全域を対象に、外出自粛や施設の使用停止が要請されるとともに、飲食店での酒類の提供を午後7時までとするなどの要請が行われた。

5月に入ると、国では緊急事態宣言解除後を見据え、業界団体等に対し感染防止のためのガイドラインを作成するよう通知するなど、感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた取組も進められた。

なお、令和2年7月に開催予定とされていた東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会は、本市もゴルフ競技の会場となっていたが、アスリート及び観客の安心・安全を確保することが重要との観点から、3月24日に、開催を1年延期することとされた。

## ○主な国等の動き

月 日	対 応 等
R2. 2. 1	○指定感染症指定 新型コロナウイルス感染症を感染症法に基づく指定感染症に指定
R2. 2. 3	○ダイヤモンド・プリンセス号が横浜港に入港 令和2年2月3日に横浜港へ入港したクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」の乗降客等の検疫及び健康観察等の対応が行われた。 またこの時期に国では、武漢市等の現地在留邦人の帰国に際し、チャーター便の手配や帰国後の対応が進められた。
R2. 2. 13	○「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」本部決定 帰国者等への支援、国内感染対策の強化など、予備費 103 億円を合わせた総額 153 億円の対応策
R2. 2. 20	○「イベント開催に関する国民の皆様へのメッセージ」公表 イベント等の主催者に、開催の必要性を改めて検討するよう依頼（政府として一律の自粛要請を行うものではない。）
R2. 2. 25	○「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」本部決定 強力な感染拡大防止策の必要性から、クラスター対策や外出自粛の協力を求める対応等が示される。
R2. 2. 26	○全国的なイベントについて2週間の中止等の対応要請 多数が集まるような全国的なスポーツ、文化イベント等について、2週間は中止、延期又は規模縮小等の対応を要請
R2. 2. 27	○学校の臨時休業要請 全国すべての小・中・高・特別支援学校について、3月2日から春休みまでの臨時休業を要請
R2. 3. 13	○新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正 新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等」とみなし、特措法の規定を適用できることとする等を内容とする改正
R2. 3. 24	○東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会の延期決定
R2. 3. 26	○特措法に基づく政府対策本部設置 特措法第 15 条第 1 項に基づく政府対策本部を設置（同時に県対策本部も設置）
R2. 3. 28	○特措法に基づく基本的対処方針決定 特措法第 18 条第 1 項に基づく基本的対処方針を決定
R2. 4. 7	○特措法に基づく緊急事態宣言（1回目）※埼玉県 期間 R2. 4. 7～5. 6 ※県：まだ急激な感染拡大やクラスター連鎖が発生するような状況には至っていないが、東京通勤のベッドタウンとなっている都市部や、鉄道駅・高速道路に沿う形で感染者数が拡大している。そのため、首都圏一体となって、ヒト移動に伴うリスクを軽減するための対策を講じていくことが効果的と考える。
R2. 4. 12～	○布製マスクの全戸配布 店頭でのマスク品薄の続く状況を踏まえ、布製マスクを各世帯2枚ずつ配布

R2. 5. 4	○新型コロナウイルス感染症専門家会議が「新しい生活様式」を提言 今後の具体的な行動変容に関する提言において、日常生活の実践例として示された生活様式
R2. 5. 4	○特措法に基づく緊急事態宣言（1回目）（期間延長） ※埼玉県 期間 R2. 4. 7～5. 31 ※県：新規の陽性者数は減少し、また感染経路不明の孤発例も少しずつ下がっているが、この傾向が継続するか判断するにはまだ時期尚早。引き続き行動抑制によって感染のピークを後ろにずらし、積極的な疫学調査を行いながらクラスター対策を進めるとともに、医療的措置が必要な県民への対応が極めて重要。
R2. 5. 25	○特措法に基づく緊急事態解除宣言発出 5月25日、緊急事態が終了した旨を宣言

### ○緊急事態宣言（1回目）における県の要請等

<p>期間：令和2年4月7日～5月25日</p> <p>○接触機会の8割低減を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県民の外出自粛の要請（第45条1項）</li> <li>・学校等、大学等、劇場等、宿泊施設等、運動施設等、遊技場等、展示施設等、遊興施設等の施設の使用停止もしくはイベントの開催停止の協力要請（第24条9項）</li> </ul> <p>※飲食店の酒類提供は午後7時まで</p> <p>※4月24日付で、各市町村長に対し、宿泊施設の運営や保健所の相談業務などに従事する職員の派遣協力を依頼 等</p>
---

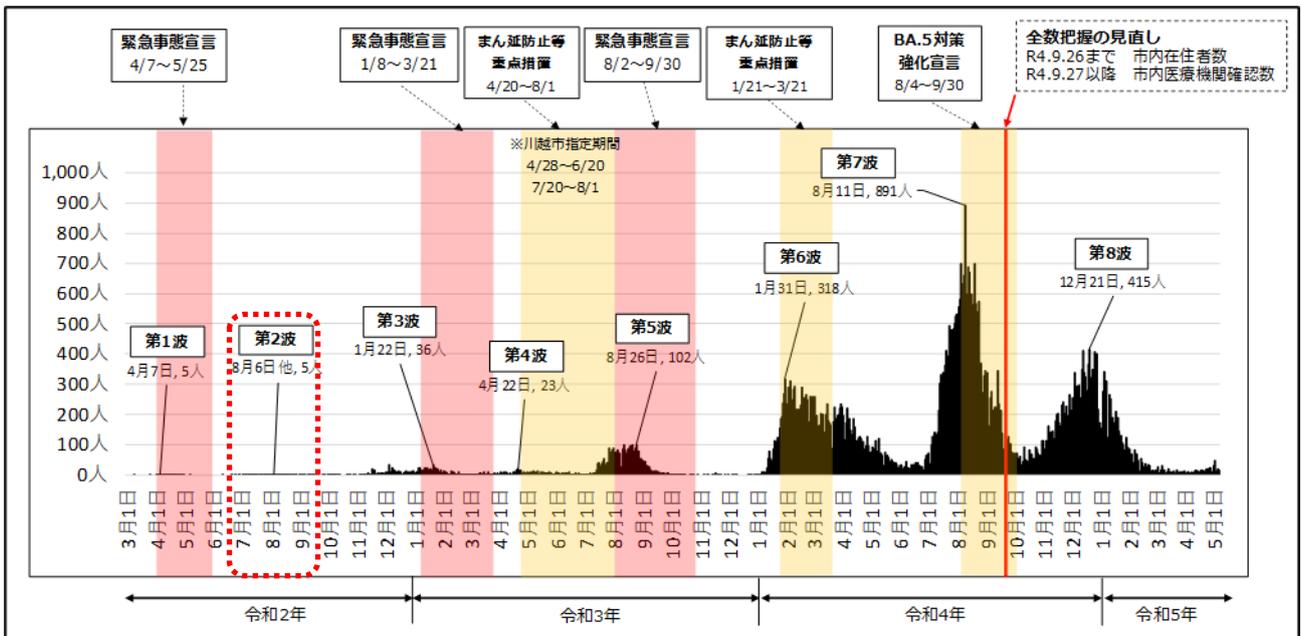
## 第2波（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

### （1）感染状況

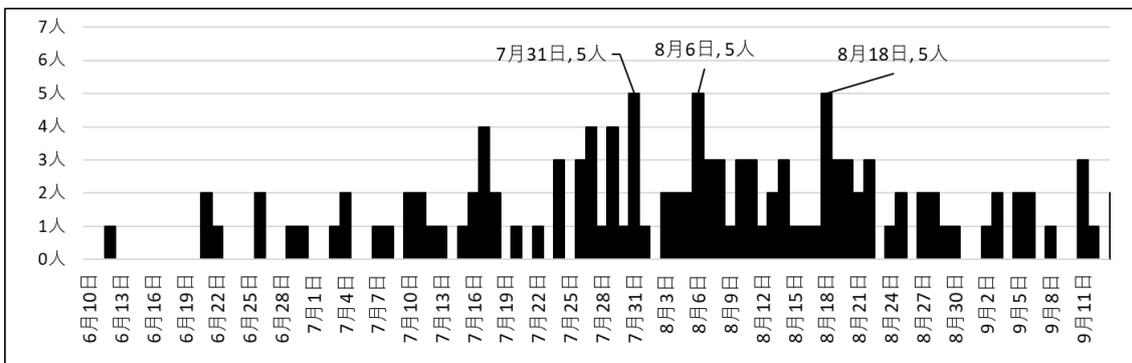
国内の感染状況は、令和2年5月25日で緊急事態宣言が解除された後は、しばらく小康状態が続いたが、7月から8月に感染が拡大し、第2波が生じた。

第2波は、大都市の歓楽街で感染者数が増加し、周辺地域、地方都市や家庭・職場等に伝播し、全国的な感染拡大につながったものと考えられ、飲食店に対する営業時間の短縮の要請などの対策が行われた。

なお、本市では、5月9日から6月11日まで新規陽性者が確認されない状況が続いたが、6月12日以降は新規陽性者が断続的に確認されるようになり、7月下旬から8月中旬にかけて第2波が発生し、1日あたり最大新規陽性者数となる5人が確認された。



○川越市の新規陽性者数の推移（令和2年6月10日～令和2年9月13日）



## ○川越市の感染状況（令和2年6月10日～令和2年9月13日）

区 分		数 量	備 考	
新規陽性者数（合計）		122 人		
年齢別	20 歳未満	9 人	構成比	7.4%
	20～39 歳	60 人	構成比	49.2%
	40～59 歳	34 人	構成比	27.9%
	60 歳以上	19 人	構成比	15.6%
1 日あたり最大新規陽性者数		5 人	R2. 7. 31、8. 6、8. 18	
死亡者数（合計）		0 人		
クラスター発生数		0 件		

### （2）国、県の対応等

国では、緊急事態宣言解除後は、段階的に社会経済の活動レベルを引き上げることとされ、新しい生活様式の定着や業種別ガイドライン等の実践などを前提に、イベント等の開催制限、施設の使用制限等が段階的に緩和されることとなった。令和2年7月22日からは「Go To トラベル事業」も開始された。

また、今後の感染拡大に備え、医療提供体制のさらなる強化を進めることとされ、6月19日には、都道府県に「病床・宿泊療養施設確保計画」の策定が依頼された。

さらに、8月28日には、季節性インフルエンザ等の流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充することなどを示した「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」が決定された。これを踏まえ、9月4日には、都道府県に対し、必要な検査や治療が受けられる仕組みについて10月中を目途に整備するよう依頼された。

本市においても感染拡大に対応できる体制を整備するため、保健所の体制強化を図りながら、疑い患者を診療できる医療機関、入院受入病床、検査機関の能力強化を進めた。

一方で、7月から8月に感染が拡大した。この感染拡大は、大都市の歓楽街で感染者が増加し、全国的な感染拡大につながったと考えられ、県内でも7月上旬に、夜の繁華街でのクラスター（集団感染）が確認された。

こうした状況を受け、県では、7月10日に県と県内の保健所設置自治体の首長による協議会が開催され、『「夜の街」対策の推進』などに関する共同宣言が発表された。また、7月13日から接待を伴う飲食店のうち感染症対策が徹底されていない施設の使用停止などの要請が行われ、本市においても、飲食店への啓発等の対策を行った。

○保健所設置自治体首長協議会 共同宣言（令和2年7月10日）

<b>保健所設置自治体首長協議会 共同宣言</b>	
<p>【連携の更なる強化】</p> <p>県民、市民の命と健康を守る保健所の設置自治体として、新型コロナウイルス感染症情報の共有化やその対策のための連携を強化し、一致団結して取り組む。</p> <p>【事業者、県民・市民への呼びかけ】</p> <p>夜の繁華街において感染症対策が十分取られていない店の利用回避等、県民・市民への呼びかけを強めるとともに、「彩の国新しい生活様式安心宣言」や「LINEコロナお知らせシステム」など、安心安全対策の普及・拡大に率先して取り組む。</p>	<p>【「夜の街」対策の推進】</p> <p>いわゆる夜の街の接待を伴う飲食店で感染するケースが多数確認されている状況に鑑み、各保健所を中心にPCR検査を幅広く早急を実施するなど、クラスターの発生回避と県民、市民の安心と安全の確保を徹底する。</p> <p>令和2年7月10日</p> <p style="text-align: right;">埼玉県知事 大野 元 裕 さいたま市長 清水 勇 人 川越市長 川合 善 明 川口市市長 奥ノ木 信 夫 越谷市長 高橋 努</p>

また無症状者の行政検査は原則として濃厚接触者に限定されていたが、7月28日に県から示された「新型コロナウイルス感染症にかかっていると疑われる者に対する検査に関する指針」で検査対象の拡大が示され、高齢者施設など感染リスクの高い者が多い集団等において、複数名の患者や有症状者がおり、集団感染の可能性を疑わせる集団も検査対象とされた。

○新型コロナウイルス対策本部会議資料より（令和2年8月6日）

感染リスクの高い集団でのPCR等の検査対象の拡大

これまで 無症状者の検査は原則として濃厚接触者に限定	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #e6f2ff;">集団（施設）</th> <th style="background-color: #e6f2ff;">対象範囲の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関（病院）</td> <td>感染者と同じ病棟に属する職員・入院患者</td> </tr> <tr> <td>高齢者施設</td> <td>施設全体に属する職員・入所者</td> </tr> <tr> <td>保育所・幼稚園</td> <td>施設全体に属する職員・園児</td> </tr> <tr> <td>小・中・高等学校</td> <td>感染者と同じ学級（又はフロア）及びクラブに属する職員・児童生徒</td> </tr> <tr> <td>会社組織（職場）</td> <td>感染者と同じ部署（フロア）に属する職員・利用者</td> </tr> <tr> <td>学習塾・音楽塾・クラブチーム等</td> <td>感染者と同じクラス（チーム）に属する職員・児童生徒</td> </tr> <tr> <td>スポーツジム</td> <td>感染者と同じ時間帯にジム室（共用部を含む）にいた職員・利用者</td> </tr> <tr> <td>居酒屋・カラオケ</td> <td>感染者と同じ時間帯に店舗内にいた従業員・利用者</td> </tr> <tr> <td>接待を伴う飲食店等</td> <td>感染の発生した飲食店等と同じビル又は地域（繁華街）に属する飲食店等の従業員・利用者</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※共通 感染者と同じ休憩室や食堂を利用する者</td> </tr> </tbody> </table>	集団（施設）	対象範囲の例	医療機関（病院）	感染者と同じ病棟に属する職員・入院患者	高齢者施設	施設全体に属する職員・入所者	保育所・幼稚園	施設全体に属する職員・園児	小・中・高等学校	感染者と同じ学級（又はフロア）及びクラブに属する職員・児童生徒	会社組織（職場）	感染者と同じ部署（フロア）に属する職員・利用者	学習塾・音楽塾・クラブチーム等	感染者と同じクラス（チーム）に属する職員・児童生徒	スポーツジム	感染者と同じ時間帯にジム室（共用部を含む）にいた職員・利用者	居酒屋・カラオケ	感染者と同じ時間帯に店舗内にいた従業員・利用者	接待を伴う飲食店等	感染の発生した飲食店等と同じビル又は地域（繁華街）に属する飲食店等の従業員・利用者	※共通 感染者と同じ休憩室や食堂を利用する者	
集団（施設）	対象範囲の例																						
医療機関（病院）	感染者と同じ病棟に属する職員・入院患者																						
高齢者施設	施設全体に属する職員・入所者																						
保育所・幼稚園	施設全体に属する職員・園児																						
小・中・高等学校	感染者と同じ学級（又はフロア）及びクラブに属する職員・児童生徒																						
会社組織（職場）	感染者と同じ部署（フロア）に属する職員・利用者																						
学習塾・音楽塾・クラブチーム等	感染者と同じクラス（チーム）に属する職員・児童生徒																						
スポーツジム	感染者と同じ時間帯にジム室（共用部を含む）にいた職員・利用者																						
居酒屋・カラオケ	感染者と同じ時間帯に店舗内にいた従業員・利用者																						
接待を伴う飲食店等	感染の発生した飲食店等と同じビル又は地域（繁華街）に属する飲食店等の従業員・利用者																						
※共通 感染者と同じ休憩室や食堂を利用する者																							
無症状者の検査を拡大																							
複数名の患者や有症状者（接触確認アプリにより把握した者を含む）があり、かつ、接触が生じやすいなど集団感染の可能性を疑わせる集団であって																							
1 重症化リスクが高い者（高齢者、基礎疾患のある方等）が多い集団																							
2 感染拡大リスクや社会的影響が大きい集団																							
に属する方																							

## ○主な国等の動き

月 日	対 応 等
R2. 5. 29	○新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の運用開始
R2. 6. 19	○国において接触確認アプリ COCOA <sup>※</sup> の運用開始 ※スマートフォンの近接通信機能を利用して、陽性者と接触した可能性について通知を受けることができるアプリ
R2. 6. 19	○都道府県に対し「病床・宿泊療養施設確保計画」の策定を依頼 県では、国の新たな患者推計に基づき、フェーズに応じて確保する病床数（ピーク期 1,400 床）、宿泊療養施設の室数（ピーク期 1,450 室）を示した計画を策定
R2. 7. 10	○「埼玉県 LINE コロナお知らせシステム」の運用開始
R2. 7. 10	○「保健所設置自治体首長協議会 共同宣言」を発表 埼玉県、県内保健所設置市の首長による協議会が開催され、「夜の街」対策の推進などに関する共同宣言を発表
R2. 7. 22	○国の「Go To トラベル事業」開始（東京都を除く） 観光需要の低迷や、外出自粛等の影響により大きな影響を受けている観光・運輸業を対象として実施
R2. 7. 28	○埼玉県から「新型コロナウイルス感染症にかかっていると疑われる者に対する検査に関する指針」が示される。 これまで無症状者の検査は原則として濃厚接触者に限定されていたが、感染リスクの高い集団での検査対象が拡大された。
R2. 8. 28	○「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」本部決定 季節性インフルエンザ等の流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充することなど

## ○令和 2 年 7 月 11 日の県の要請等

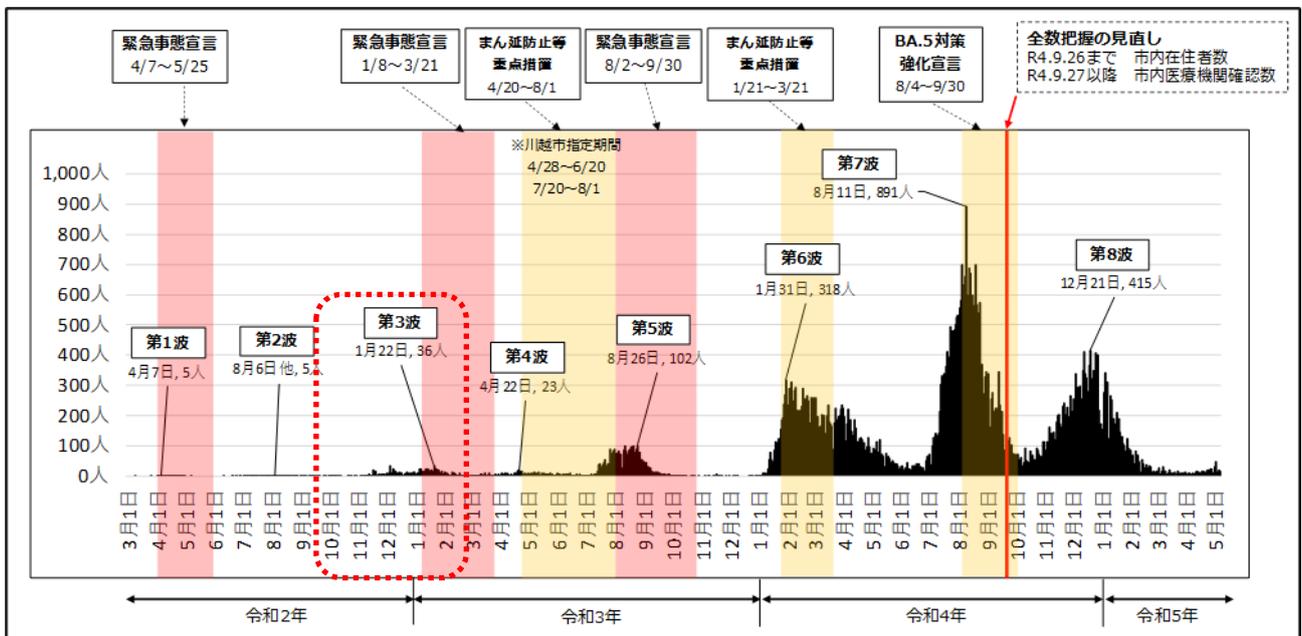
<p>○県民に対して（第 24 条 9 項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発熱の症状があるなど体調の悪い人の外出自粛</li> <li>・夜の繁華街に限らず、感染症対策が十分にとられていない施設の利用回避</li> <li>・国及び県の接触確認アプリの活用</li> </ul> <p>○事業者に対して（第 24 条 9 項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・彩の国「新しい生活様式」安心宣言及び業界のガイドラインを活用し、感染症対策を徹底</li> <li>・テレワーク、時差出勤のさらなる推進</li> <li>・キャバクラ店やホストクラブなど接待を伴う飲食店のうち、業界ガイドラインに従った感染症対策が徹底されていない施設の使用停止（7 月 13 日午前 0 時から）</li> <li>・国及び県の接触アプリの導入促進</li> </ul> <p>※他、特措法に基づかない協力依頼</p>
--

## 第3波（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

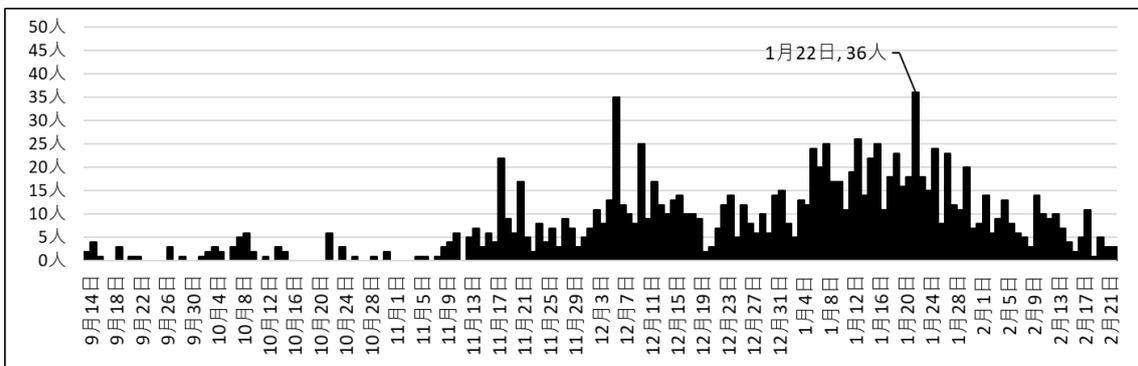
### （1）感染状況

第2波では、1日あたり新規陽性者数は5人以下で推移していたが、11月から新規陽性者数が増え始め、令和3年1月をピークとする第3波が発生した。本市では令和3年1月22日に、1日あたり最大新規陽性者数となる36人が確認された。

第3波では、国の新型コロナウイルス感染症対策分科会から、政府への提言として『感染リスクが高まる「5つの場面」』が示され、飲食の場面などの感染リスクが高いとされた。



○川越市の新規陽性者数の推移（令和2年9月14日～令和3年2月22日）



## ○川越市の感染状況（令和2年9月14日～令和3年2月22日）

区 分		数 量	備 考	
新規陽性者数（合計）		1,228人		
年齢別	20歳未満	155人	構成比	12.6%
	20～39歳	449人	構成比	36.6%
	40～59歳	326人	構成比	26.5%
	60歳以上	298人	構成比	24.3%
1日あたり最大新規陽性者数		36人	R3.1.22	
死亡者数（合計）		23人		
クラスター発生数		7件		

### （2）国、県の対応等

国では、第2波の新規陽性者数が減少に転じたのは、大都市の歓楽街の接待を伴う飲食店等に対象を絞った対策によるものと評価され、地域・業種を限定したメリハリの効いた対策を進めることとされた。

令和2年10月23日、国の新型コロナウイルス感染症対策分科会から、政府への提言として『感染リスクが高まる「5つの場面」』や「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」が示され、飲食などにおける住民の行動変容を促す啓発が行われた。

「新型コロナウイルス感染症対策分科会提言」（令和2年10月23日）より

## 感染リスクが高まる「5つの場面」

**場面① 飲酒を伴う懇親会等**

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



**場面② 大人数や長時間におよぶ飲食**

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



**場面③ マスクなしでの会話**

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の中でも注意が必要。



**場面④ 狭い空間での共同生活**

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



**場面⑤ 居場所の切り替わり**

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



第3波では、11月以降、首都圏を中心に感染が拡大しており、国では感染拡大は飲食の場面が主な要因とされ、また、東京都での感染拡大が周辺自治体に波及していると考えられた。

飲食店でのクラスターが多く発生している状況などから、令和3年1月7日、特措法施行令の改正が公布・施行され、「飲食店」を緊急事態措置における施設の使用制限等の要請の対象となる施設に加えられた。

また、新規陽性者数が多く確認される状況が続いたことから、1月8日から3月21日を期間として緊急事態宣言（2回目）が発出された。

さらに、地域・業種を限定したメリハリの効いた営業時間短縮の要請等が有効とされ、緊急事態宣言を発出するような事態になる前に感染拡大を抑える対策の必要性から、特措法が改正され、「まん延防止等重点措置」が創設（2月13日施行）された。

なお、2月の特措法改正では、新型コロナウイルス感染症が「新型インフルエンザ等感染症」に位置付けられた。（改正前は、附則において新型コロナウイルス感染症を新型インフルエンザ等とみなす取扱い）

## ○「新型インフルエンザ等対策推進会議」（令和5年10月4日）資料より

新型インフルエンザ等対策推進会議（第2回） （令和5年10月4日）		資料1
<b>新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定・改正経緯</b>		
制定：平成24年5月		
○ 平成21年4月に発生した <b>新型インフルエンザ（A/H1N1）の教訓等を踏まえ</b> 、対策の実効性を高めるため制定。		
改正（1）：令和2年3月		
○ 令和元年12月に中国武漢市で発生した <b>新型コロナウイルス感染症</b> について、新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定する <b>新型インフルエンザ等とみなし</b> 、同法に基づく措置を実施することを可能とする改正（附則で対応）。		
改正（2）：令和3年2月		
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 緊急事態に至る前から実効的な対策を講ずることが出来るよう、<b>「まん延防止等重点措置」を創設</b>。</li> <li>② <b>特措法の対象となる感染症の見直し</b> ・感染症法改正で、新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等感染症」と位置付けるとともに、指定感染症を特措法の対象に追加</li> <li>③ 緊急事態措置及びまん延防止等重点措置において、<b>要請に応じない事業者等に対する命令・過料</b>を規定。 ・【命令違反に係る過料の金額】緊急事態措置：30万円以下 まん延防止等重点措置：20万円以下</li> <li>④ <b>事業者及び地方公共団体に対する支援</b></li> <li>⑤ <b>差別の防止</b>に係る国及び地方公共団体の責務</li> <li>⑥ <b>新型インフルエンザ等対策推進会議</b>の設置 ・これまで要綱で設置されていた「新型インフルエンザ等対策有識者会議」を法定化</li> </ul>		
改正（3）：令和5年4月		
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 迅速な初動対応のため、<b>政府対策本部長の指示権の発動可能時期</b>を、政府対策本部設置時に<b>前倒し</b>。 ・従前は、まん延防止等重点措置時及び緊急事態宣言時に限定</li> <li>② 感染拡大時に地方公共団体が機能不全とならないよう、<b>事務の代行等の要請可能時期・対象事務を拡大</b>。</li> <li>③ 事業者に対する要請等の実効性を確保するため、事業者に対し<b>命令を発出する際の「特に必要があると認めるとき」を明確化</b>。</li> <li>④ 地方公共団体の感染拡大防止措置に係る円滑な財源確保のため、<b>国の財政上の措置等を見直し</b>。 等</li> </ul>		

当時、国では、徐々に新型コロナウイルスの特性や感染が起きやすい状況などの知見が深まり、飲食など感染リスクの高い場面に絞った対策が進められた。また、令和2年11月17日、都道府県が飲食店等に営業時間の短縮等を要請し、事業者には協力金の支援等を行う場合には、新たに地方創生臨時交付金

(協力要請推進枠)が追加配分されることとなった。

県では、こうした財源も活用しながら、県民の外出自粛要請や飲食店の営業時間短縮の要請等の対策が進められた。

本市では、こうした県の要請等に対応した対策のほか、波ごとに規模が拡大する感染状況に対応できる保健所の体制強化を図るとともに、県と連携し、医療提供体制の強化を進めた。

ワクチン接種については、12月9日に予防接種法の臨時接種として実施されることとなり、12月17日に国から「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」が示された。

また、令和3年2月14日にファイザー社のワクチンが特例承認され、2月17日から、国が定めた接種順位に沿って、医療従事者等からワクチン接種が開始されることとなった。

本市では、1月14日、新型コロナウイルスワクチン接種対策室を設置し、国から示される制度に従い、接種体制の整備を進めた。

### ○主な国等の動き

月 日	対 応 等
R2. 10. 23	○国の分科会が『感染リスクが高まる「5つの場面」』を提言
R2. 11. 17	○新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金(協力要請推進枠)創設
R2. 12. 1	○「埼玉県指定診療・検査医療機関」の指定・公表 季節性インフルエンザの流行期に備え、埼玉県において、ホームページや埼玉県受診・相談センターで受診先を確認し、直接、医療機関に予約して受診できる体制が構築される。
R3. 1. 7	○特措法に基づく緊急事態宣言(2回目)発出 期間 R3. 1. 8~2. 7 ※県：感染拡大に歯止めをかけ、医療崩壊を防ぐ。
R3. 1. 7	○新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令改正 特措法施行令について、緊急事態措置における施設の使用制限等の要請の対象となる施設に「飲食店」を加える等の改正が行われる。
R3. 2. 2	○特措法に基づく緊急事態宣言(2回目)(期間延長) 期間 R3. 1. 8~3. 7 ※3. 5に3. 21まで期間を延長 ※県：感染拡大に歯止めをかけ、医療崩壊を防ぐ。

R3. 2. 13	<p>○新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正</p> <p>特措法について、「まん延防止等重点措置」の創設、特措法の対象となる感染症の見直し（新型型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等感染症」と位置付けるとともに、指定感染症を特措法の対象に追加）等の改正が行われる。</p>
R2. 2. 14	<p>○新型コロナウイルスワクチン承認</p> <p>米国のファイザー社が開発したワクチンについて、厚生労働省が承認</p>

### ○緊急事態宣言（2回目）における県の要請等

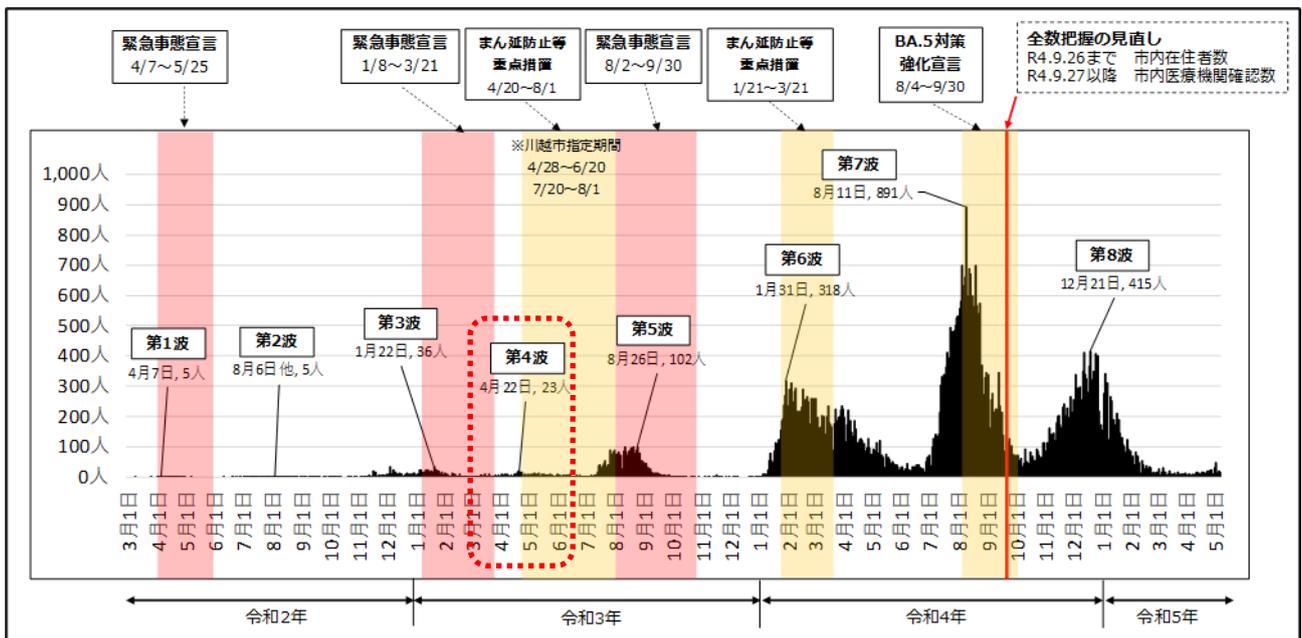
<p>期間：令和3年1月8日～3月21日</p> <p>○県民の外出自粛の要請（第45条1項）</p> <p>不要不急の外出、県境をまたぐ移動の自粛（特に午後8時以降）</p> <p>○飲食店の営業時間の短縮要請等</p> <p>営業時間 午前5時～午後8時 酒類提供時間 午前11時～午後7時</p> <p>○催物（イベント等）の開催制限</p> <p>参加人数5,000人以下かつ収容率50%以内（営業時間午後8時まで）</p> <p>その他、テレワークの徹底（目標値：出勤者数を7割削減）等</p>
--

## 第4波（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

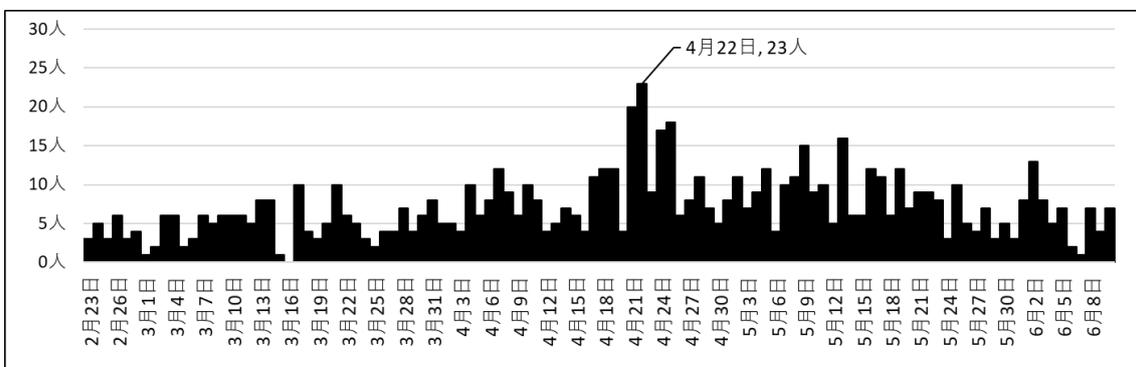
### （1）感染状況

令和3年3月以降、従来株より感染力が高いとされるアルファ株への置き換わりが進んでいるとされ、関西を中心にアルファ株の感染者が多く発生し、第4波が生じた。

本市では、第3波を超える感染拡大は生じなかったが、新規陽性者は断続的に確認され、4月22日に1日あたり最大新規陽性者数となる23人が確認された。



○川越市の新規陽性者数の推移（令和3年2月23日～令和3年6月10日）



## ○川越市の感染状況（令和3年2月23日～令和3年6月10日）

区 分		数 量	備 考	
新規陽性者数（合計）		763 人		
年齢別	20 歳未満	111 人	構成比	14.5%
	20～39 歳	309 人	構成比	40.5%
	40～59 歳	208 人	構成比	27.3%
	60 歳以上	135 人	構成比	17.7%
1 日あたり最大新規陽性者数		23 人	R3. 4. 22	
死亡者数（合計）		6 人		
クラスター発生数		1 件		

### （2）国、県の対応等

令和3年1月8日からの緊急事態宣言（2回目）は、当初は2月7日までとされていたが、2月2日時点で、新規陽性者数は1月をピークとして減少傾向が見え始めたものの、減少傾向を確かなものにするため、対策を継続・徹底することとされ、期間を3月7日まで延長することとされた。

また、3月5日時点で、病床使用率が高い水準にあることや再拡大の恐れがあることなどから、更に3月21日まで期間を延長することとされた。

3月21日に緊急事態宣言（2回目）は終了したが、大都市部では新規陽性者数の増加が続いており、都道府県知事からの要請を受け、国では、4月5日から5月11日を期間とし、宮城県、大阪府、兵庫県の3府県を区域とする「まん延防止等重点措置」を初めて実施することとされた。

また、関西ではアルファ株への置き換わりが進んでいるとされ、4月25日から5月11日を期間とし、東京都、京都府、大阪府、兵庫県の4都府県を区域とする緊急事態宣言が発出された。

埼玉県は、緊急事態宣言の区域に入らなかったが、東京都と接する県南部において感染拡大が生じたことから、4月16日、国において4月20日から5月11日を期間として、埼玉県をまん延防止等重点措置（1回目）の区域に含めることとされた。県が定める重点措置を講じるべき区域（以下「措置区域」という。）は、当初はさいたま市と川口市を指定していたが、県南部において、新規陽性者の増加が続いたことから、4月28日から川越市を含む13市町を加え、措置区域は15市町となった。

また、対策の効果が十分に確認できない状況から、5月8日にまん延防止等重点措置（1回目）の期間を5月31日まで延長することとされ、さらに5月28日には6月20日まで延長することとされた。

まん延防止等重点措置期間中、県からは、飲食や東京由来の感染拡大が増加していることを踏まえ、県民には県境をまたぐ移動の自粛、飲食店には営業時間の短縮及び酒類提供の終日自粛などが要請された。

埼玉県では、4月26日、飲食店の感染対策として、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」制度が開始された。

## ○「彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）制度」チラシ

飲食店の事業者のみなさま

# 彩の国「新しい生活様式」 安心宣言飲食店+ 認証制度のご案内

埼玉県では、  
感染防止対策に取り組む飲食店への認証を推進しています。  
ぜひ、認証を受けていただきますよう、ご協力お願いします。

埼玉県マスコット  
「コロン」(左)と「ピコ」(右)

このステッカーを  
交付します!

彩の国  
埼玉県

### 認証のメリットは？

- 利用者に、安心して飲食できる店舗であることをPRできます。
- 県ホームページで認証店舗を紹介します。

### 対象となる店舗は？

- 食品衛生法に基づく飲食店営業許可を取得し、県内において来客用の飲食スペースを有する店舗が対象です。以下は対象外となります。
- 惣菜・弁当・菓子などの持ち帰り専門の店舗・キッチンカー
- ケータリングなどのデリバリー専門の店舗
- イートインスペースを有するスーパーやコンビニ等の小売店
- 自動販売機(自動販売機内で調理を行うホットスナックなど)コーナー
- ネットカフェ・マンガ喫茶

### 認証の手続きは？

- ① 訪問日程を予約してください。
  - HPからインターネット予約 又は
  - 電話で予約 0570-000-678
- ↓
- ② 担当者が飲食店を個別訪問し、現地確認します。
- ↓
- ③ チェック項目を全て遵守する飲食店に認証ステッカーを交付します。

チェック項目など詳しくは認証ホームページで  
彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）認証制度について [検索](#)

また、令和3年4月から高齢者に対するワクチンの優先接種が始まった。当時の国の方針で、希望する高齢者への接種を7月末までに完了することとされたため、川越市医師会や医療機関の協力のもと、ワクチン接種を強力に進めた。

## ○主な国等の動き

月 日	対 応 等
R3. 2. 2 (再掲)	○特措法に基づく緊急事態宣言（2回目）（期間延長） 期間 R3. 1. 8～3. 7 ※県：感染拡大に歯止めをかけ、医療崩壊を防ぐ。
R3. 3. 5	○特措法に基づく緊急事態宣言（2回目）（期間延長） 期間 R3. 1. 8～3. 21 ※県：感染拡大に歯止めをかけ、医療崩壊を防ぐ。
R3. 3. 18	○特措法に基づく緊急事態の終了（2回目） 期間 R3. 3. 21をもって、緊急事態を終了 ※県：3月22日以降は、再度の感染拡大を防ぐため、段階的緩和措置等を実施。
R3. 4. 16	○特措法に基づくまん延防止等重点措置（1回目）の実施 期間 R3. 4. 20～5. 11 措置区域 さいたま市、川口市
R3. 4. 24	○特措法に基づくまん延防止等重点措置（1回目）の実施（区域変更） 期間 R3. 4. 20～5. 11（区域変更4. 28～） 措置区域 川越市を含む13市町新たに指定（合計15市町） ※県：4月23日に207人の新規陽性者を確認し、特に、東京都区部と接する県南部において、新規陽性者の増加が続いている。
R3. 4. 26	○「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」制度を開始 感染防止対策に取り組む飲食店を現地確認し、県が推奨する対策が取られている場合、認証ステッカーを交付する。 ※埼玉県感染防止対策協力金の支給要件
R3. 5. 8	○特措法に基づくまん延防止等重点措置（1回目）の実施（期間延長） 期間 R3. 4. 20～5. 31 措置区域 川越市を含む15市町 ※県：緊急事態宣言の発出を要請する段階ではないものの、現時点では十分な効果が確認できていない状況。
R3. 5. 28	○特措法に基づくまん延防止等重点措置（1回目）の実施（期間延長） 期間 R3. 4. 20～6. 20 措置区域 川越市を含む15市町 ※県：緊急事態宣言の発出を要請する段階ではないものの、引き続き、感染拡大防止対策の徹底が必要な状況。

## ○緊急事態宣言（２回目）における県の要請等（再掲）

期間：令和３年１月８日～３月２１日

○県民の外出自粛の要請（第４５条１項）

不要不急の外出、県境をまたぐ移動の自粛（特に午後８時以降）

○飲食店の営業時間の短縮要請等

営業時間 午前５時～午後８時 酒類提供時間 午前１１時～午後７時

○催物（イベント等）の開催制限

参加人数 ５,０００人以下かつ収容率 ５０％以内（営業時間午後８時まで）

その他、テレワーク等の徹底（目標値：出勤者数を７割削減）等

## ○まん延防止等重点措置（１回目）における県の要請等

期間：令和３年４月２０日～８月１日

うち川越市の措置期間 ４月２８日～６月２０日、７月２０日～８月１日

○県民への要請

- ・営業自粛の短縮を要請した時間以降、飲食店を利用しない。（第３１条の６第２項）
- ・県境をまたぐ移動、特に、緊急事態措置区域との往来は、極力控えること。不要不急の外出・移動の自粛（第２４条第９項） 等

○飲食店の営業時間の短縮要請等

営業時間 午前５時～午後８時

酒類提供時間 終日、提供を自粛

○催物（イベント等）の開催制限

人数上限 ５,０００人

収容率 大声なし １００％、大声あり ５０％

営業時間 午後９時まで（措置区域内は午後８時まで）

酒類の提供 終日、提供を自粛

その他、テレワーク等の徹底（目標値：出勤者数を７割削減）等

## 第5波（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

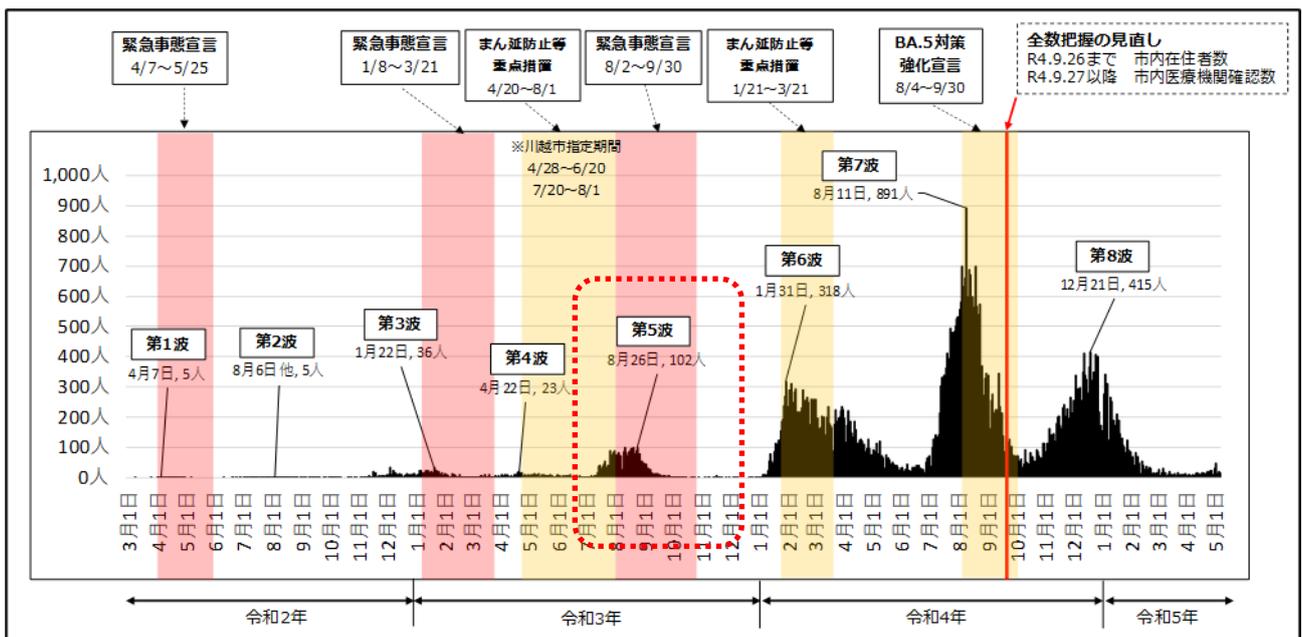
### （1）感染状況

令和3年7月下旬から急激に感染が拡大し、第5波が発生した。第5波はアルファ株からデルタ株への置き換わりが進んだことなどが主な要因とされた。

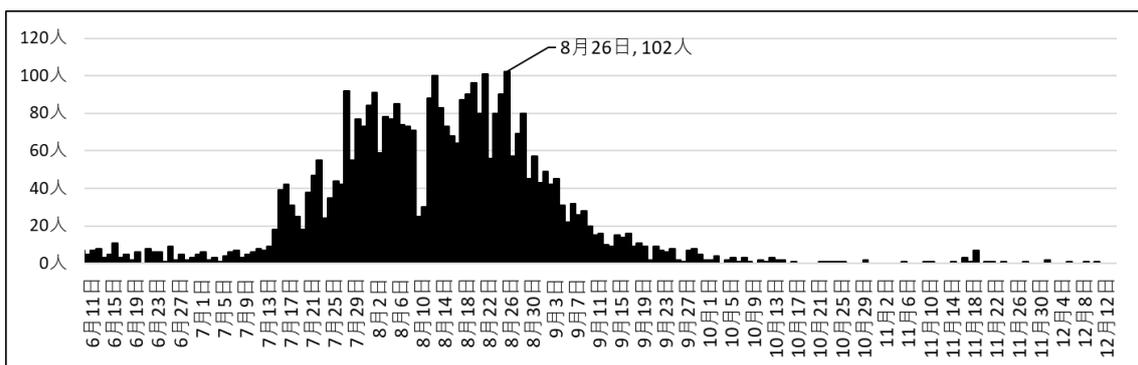
デルタ株は、アルファ株と比べ、感染力が1.5倍高く、重症化しやすい可能性が示唆され、第5波における本市の1日あたり新規陽性者数は、8月13日に100人となり、8月26日には最大となる102人が確認されるなど、これまでの感染拡大の波を大幅に超えるものとなった。

国や県からは、7月20日から8月1日のまん延防止等重点措置（1回目）を経て、8月2日から9月30日の間、緊急事態宣言（3回目）が発せられ、当時の知見に基づき、飲食店等に対する休業や営業自粛の短縮、イベントの開催制限などが要請された。

9月に入ってから急速に感染状況が収束に向かい、10月から12月までは小康状態が続いた。



### ○川越市の新規陽性者数の推移(令和3年6月11日～令和3年12月14日)



## ○川越市の感染状況（令和3年6月11日～令和3年12月14日）

区 分		数 量	備 考	
新規陽性者数（合計）		3,814 人		
年齢別	20 歳未満	642 人	構成比	16.8%
	20～39 歳	1,780 人	構成比	46.7%
	40～59 歳	1,085 人	構成比	28.4%
	60 歳以上	307 人	構成比	8.0%
1 日あたり最大新規陽性者数		102 人	R3. 8. 26	
死亡者数（合計）		13 人		
クラスター発生数		2 件		

### （2）国、県の対応等

埼玉県は、令和3年4月20日から5月11日を期間として、まん延防止等重点措置（1回目）の区域とされ、埼玉県ではさいたま市、川口市を措置区域としたが、緊急事態宣言の発出を要請する段階ではないものの、重点措置の十分な効果が確認できないとし、6月20日まで期間延長を行った。

また、6月以降は、減少傾向が見られたが、病床使用率が下がりきらず、感染力が強いとされるデルタ株が懸念されたことから、さらに8月22日まで期間延長を行った。

この間、本市は、4月28日から6月20日、7月20日から8月1日の期間、県が定めるまん延防止等重点措置（1回目）の措置区域に指定された。

なお、この時期、1年延期となった東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会が7月23日に開幕し、本市においても、ゴルフ競技が7月29日から8月7日まで無観客により開催された。

こうした中、7月から8月にかけて、アルファ株からデルタ株への置き換わりが進み、急速な感染拡大が生じたため、国において8月2日から8月31日までを期間とし、埼玉県を区域に含める緊急事態宣言（3回目）が発出された。

なお、期間は、新規陽性者数が高い水準にあることや医療提供体制のひっ迫もみられることなどを踏まえ、8月18日には9月12日まで、9月9日には9月30日まで継続された。

デルタ株はアルファ株と比べ、感染しやすく、重症化しやすい可能性が示唆され、国では、デルタ株を前提とした業種別ガイドラインの改訂や、百貨店の地下食品売り場（デパ地下）を施設の使用制限等の要請の対象に加えるなどの対策が行われ、県では、県民には不要不急の外出・移動の自粛、事業者には営業時間の短縮や酒類の提供の自粛等が要請された。

本市では、こうした要請に対応するとともに、感染の急拡大への対策として

感染拡大防止に向けた啓発や県と連携した医療提供体制の強化を進めた。

10月1日以降は、県において段階的緩和措置が実施され、感染状況を見ながら、飲食店への要請や、イベント等の開催制限等が、段階的に緩和されることとなった。

また、国では、11月12日に「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」が本部決定され、今後、感染力が2倍となった場合にも対応できる体制強化や、ワクチン接種の進展等を踏まえた日常生活の回復に向けた取組が進められることとなった。

その一つとして、11月19日に「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」が本部決定され、ワクチン接種歴や検査の陰性を確認することにより、行動制限の緩和が可能とされた。

ワクチン接種については、国では、希望する高齢者に対し、7月末までに初回接種（1・2回目）を終えるとの目標のもと接種が進められた。

また、「令和3年6月21日以降における取組」（6月17日本部決定）では「10月から11月にかけて、希望する国民への接種を完了することを目指す」とされ、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」（11月12日本部決定）では「12月から追加接種を開始できるよう、都道府県及び市町村と緊密に連携を図りながら、適切に体制を整備する」とされ、12月1日から追加接種（3回目）が予防接種法上の予防接種として位置付けられた。

県では、8月16日に埼玉県西部ワクチン接種センターが南公民館に開設され、県内在住の18歳以上のエッセンシャルワーカーを対象として接種が行われた。

こうした状況を踏まえ、本市では、次の感染拡大に備えた保健所の体制強化の検討や、ワクチン接種の推進を図った。

### ○主な国等の動き

月 日	対 応 等
R3. 5. 28 (再掲)	○特措法に基づくまん延防止等重点措置（1回目）の実施（期間延長） 期間 R3. 4. 20～6. 20 措置区域 川越市を含む15市町 ※県：緊急事態宣言の発出を要請する段階ではないものの、引き続き、感染拡大防止対策の徹底が必要な状況。
R3. 6. 12	○「令和3年6月21日以降における取組」本部決定 「飲食対策の徹底・人流抑制」と「ワクチン接種の円滑化・加速化」に取り組むこととし、ワクチン接種については、10月から11月にかけて、希望する国民への接種を完了することを目指すこととされた。

R3. 6. 17	<p>○特措法に基づく「まん延防止等重点措置」の実施（期間延長、区域変更）  期間 R3. 4. 20～7. 11  措置区域 さいたま市、川口市（川越市を含む13市町は6. 20をもって解除）  ※県：新規陽性者数の減少傾向がみられる一方、病床使用率が下がりきらず、感染力が強いと言われているデルタ株への懸念が存在することから、引き続き、感染拡大防止対策が必要な状況。</p>
R3. 7. 8	<p>○特措法に基づく「まん延防止等重点措置」の実施（期間延長）  期間 R3. 4. 20～8. 22  措置区域 さいたま市、川口市  ※県：人口10万人あたりの新規陽性者数がステージⅢの目安となる15人を下回る一方、新規陽性者数が増加に転ずる兆しがみられ、感染力が強いと言われているデルタ株への懸念が引き続き存在する中、特に、緊急事態措置区域となる東京都との往来が頻繁で、かつ陽性者が多い地域等に柔軟かつ強力な感染拡大防止対策が必要な状況。</p>
R3. 7. 16	<p>○特措法に基づく「まん延防止等重点措置」の実施（区域変更）  期間 R3. 4. 20～8. 22（区域変更7. 20～）  措置区域 川越市を含む18市町新たに指定（合計20市町）  ※県：7月15日に328人の新規陽性者を確認し、感染力が強いと言われているデルタ株への懸念が引き続き存在する中、特に、緊急事態措置区域となる東京都との往来が頻繁で、かつ陽性者が多い地域等に柔軟かつ強力な感染拡大防止対策が必要な状況。</p>
R3. 7. 30	<p>○特措法に基づく緊急事態宣言（3回目）（区域変更） ※埼玉県含む  期間 R3. 8. 2～8. 31  ※緊急事態宣言（3回目）は、4. 25から東京都等に対して発出され、区域変更や期間延長を行いながら、9. 30まで対策が進められた。埼玉県は8. 2から区域とされた。</p>
R3. 8. 16	<p>○埼玉県西部ワクチン接種センター開設  県内在住の18歳以上のエッセンシャルワーカーを対象として、埼玉県西部ワクチン接種センターが開設される。  予約開始日 R3. 8. 12  接種開始日 R3. 8. 16  接種会場 南公民館</p>
R3. 8. 18	<p>○特措法に基づく緊急事態宣言（3回目）（期間延長）  期間 R3. 8. 2～9. 12  ※県：1日あたりの新規陽性者数が8月3日から連続して1,000人を超えており、徹底した感染拡大防止対策が必要な状況。</p>
R3. 9. 9	<p>○特措法に基づく緊急事態宣言（3回目）（期間延長）  期間 R3. 8. 2～9. 30  ※県：1日あたりの新規陽性者数が依然として高い水準にあり、医療提供体制のひっ迫もみられることなどから、徹底した感染拡大防止対策が必要な状況。</p>
R3. 9. 30	<p>○特措法に基づく緊急事態の終了（3回目）  期間 R3. 9. 30をもって、緊急事態を終了  ※県：10月1日以降は、再度の感染拡大を防ぐため、段階的緩和措置等を実施。</p>
R3. 11. 12	<p>○「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」本部決定  今夏のピーク時における急速な感染拡大に学び、今後、感染力が2倍となった場合にも対応できるよう、医療提供体制の強化、ワクチン接種の促進、治療薬の確保を進める。  ワクチン接種については、12月から追加接種を開始。2回目接種完了からおおむね8か月以降に、追加接種対象者のうち希望するすべての方が受けられるよう体制を確保するとされた。</p>

R3. 11. 19	○「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」本部決定 将来の緊急事態宣言等の下においても、感染リスクを低減させることにより、行動制限の緩和を可能とするため、ワクチン・検査パッケージ制度の施行にあたり必要となる基本的な事項を定める。
R3. 12. 1	○ワクチン追加接種（3回目）開始 ワクチン追加接種（3回目）が予防接種法上の予防接種に位置付けられる。

### ○まん延防止等重点措置（1回目）における県の要請等

<p>期間：令和3年4月20日～8月1日</p> <p>うち川越市の措置期間 4月20日～6月20日、7月20日～8月1日</p> <p>○県民への要請</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・営業自粛の短縮を要請した時間以降、飲食店を利用しない。（第31条の6第2項）</li> <li>・県境をまたぐ移動、特に、緊急事態措置区域との往来は、極力控えること。不要不急の外出・移動の自粛（第24条第9項）等</li> </ul> <p>○飲食店の営業時間の短縮要請等</p> <p>営業時間 午前5時～午後8時</p> <p>酒類提供時間 終日、提供を自粛</p> <p>○催物（イベント等）の開催制限</p> <p>人数上限 5,000人</p> <p>収容率 大声なし100%、大声あり50%</p> <p>営業時間 午後9時まで（措置区域内は午後8時まで）</p> <p>酒類の提供 終日、提供を自粛</p> <p>その他、テレワーク等の徹底（目標値：出勤者数を7割削減）等</p>
--

### ○緊急事態宣言（3回目）における県の要請等

<p>期間：令和3年8月2日～9月30日</p> <p>○県民に対する要請（第45条1項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不要不急の帰省や旅行など県境をまたぐ移動は極力控えること</li> <li>・日中も含めた不要不急の外出・移動の自粛。特に午後8時以降の外出を自粛 等</li> </ul> <p>○飲食店、結婚式場に対する要請（第45条第2項）</p> <p>酒類提供及びカラオケ設備の使用 あり：休業を要請 なし：午前5時～午後8時</p> <p>○商業施設に対する要請（第45条第2項）</p> <p>入場者の人数管理・人数制限等の措置 等</p> <p>○イベント等の開催制限（第24条第9項）</p> <p>10,000人以下の施設；収容定員の半分 10,000人超の施設：5,000人まで可 （但し、チケット既存販売分には適用しない。）</p> <p>営業時間 午後9時まで（無観客の場合を除く。）</p> <p>ただし、イベント開催以外の場合の施設利用は午後8時まで</p> <p>その他 酒類提供及びカラオケ設備の使用をしないこと 等</p> <p>その他、テレワーク等の徹底（目標値：出勤者数を7割削減）等</p>
---

## 第6波（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

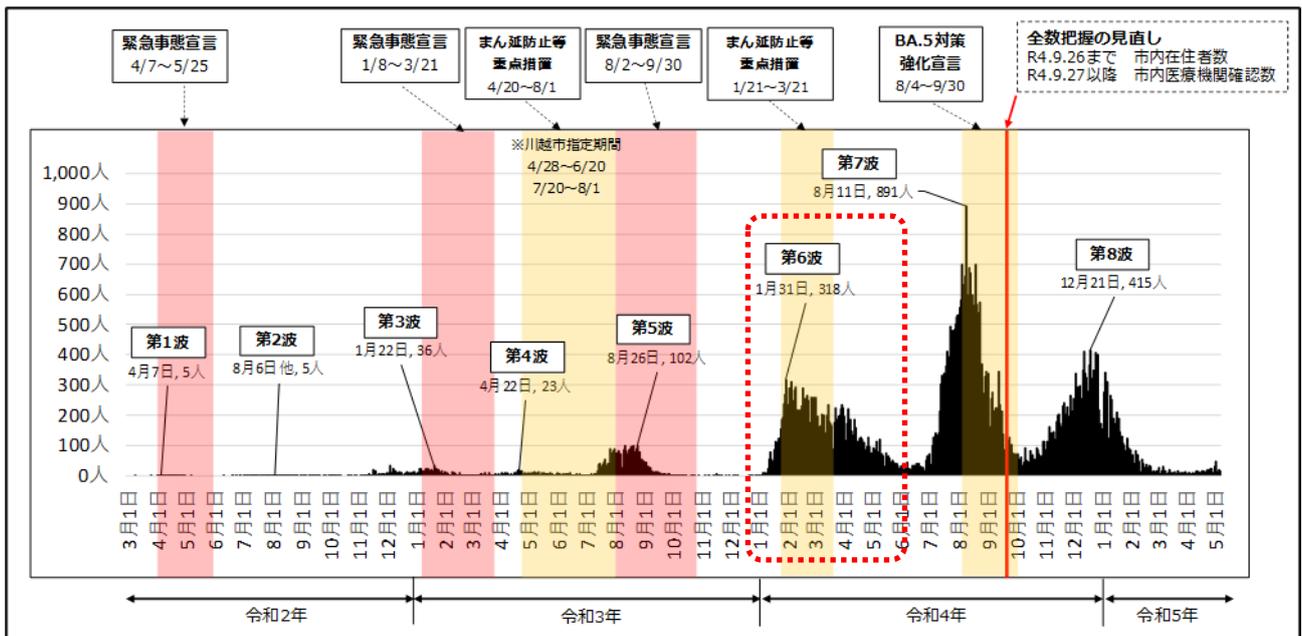
### （1）感染状況

令和3年9月30日に緊急事態宣言（3回目）が解除されてからは、新規陽性者数は低く抑えられていたが、海外において、オミクロン株が確認され、国内でも12月21日にオミクロン株の患者が確認された。

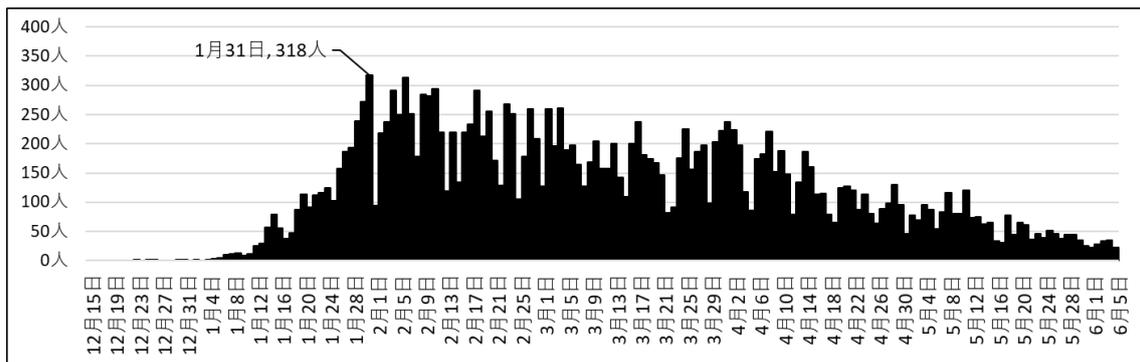
オミクロン株は、デルタ株と比べ、感染力が高く、重症化リスクが低い可能性が示唆されており、令和4年1月から、オミクロン株への置き換わりが進んだことなどを要因として急激に感染が拡大し、第6波が発生した。

第6波における本市の1日あたり最大新規陽性者数は、令和4年1月31日に第5波の約3倍となる318人となった。

また、第6波では、オミクロン株の感染力が高い特徴から、新規陽性者数が大幅に増えるとともに、重症化リスクが低い特徴から、自宅療養者が大幅に増加した。



○川越市の新規陽性者数の推移（令和3年12月15日～令和4年6月5日）



## ○川越市の感染状況（令和3年12月15日～令和4年6月5日）

区 分		数 量	備 考	
新規陽性者数（合計）		20,131人		
年齢別	20歳未満	6,639人	構成比	33.0%
	20～39歳	6,639人	構成比	33.0%
	40～59歳	5,001人	構成比	24.8%
	60歳以上	1,852人	構成比	9.2%
1日あたり最大新規陽性者数		318人	R4.1.31	
死亡者数（合計）		30人		
クラスター発生数		13件		

### （2）国、県の対応等

令和3年12月以降、オミクロン株を中心とした感染拡大が進み、全国的に新規陽性者数が増加傾向となった。

国では、ワクチン接種歴や検査の陰性を確認することにより、行動制限の緩和を可能としたワクチン・検査パッケージ制度を推進しており、より簡易に新型コロナワクチン接種証明書を入手できるように、12月20日から「新型コロナワクチン接種証明書アプリ」の運用を開始した。

県では、同制度を活用するために検査が必要な者のうち、健康上の理由等でワクチン接種が受けられない者に対する埼玉県PCR検査等無料化事業を12月23日に開始し、また、東京都においてオミクロン株の市中感染が確認されたことに伴い、12月28日から、感染に不安を感じる無症状の県民も埼玉県PCR検査等無料化事業の対象に追加された。

令和4年1月に入ると、オミクロン株への置き換わりが進んだことなどから、急激に感染が拡大し、国では、令和4年1月9日から、広島県、山口県、沖縄県の3県を、まん延防止等重点措置を実施すべき区域とし、埼玉県も1月21日から区域に追加（まん延防止等重点措置（2回目））された。

埼玉県の期間は、当初1月21日から2月13日までであったが、新規陽性者数は増加傾向が続き、医療への負荷が増している状況から、2月10日に3月6日まで期間が延長され、さらに3月4日には3月21日まで期間が延長された。なお、延長の際に、県からの要請に「オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策」が加えられた。

なお、主な対策としては、県民に対する飲食店の利用や県境をまたぐ移動等に関する要請や、飲食店等に対する営業時間の短縮、イベント等の開催制限などの要請が行われ、本市では、県の要請を踏まえ、市民等への啓発や市有施設等における感染防止対策を進めた。

また、第6波では、オミクロン株の感染力が強く、重症化しにくいとの特徴から、新規陽性者、自宅療養者、またその濃厚接触者が大きく増加することとなった。そのため、医療現場での欠勤が増えるなど医療体制や社会経済活動への影響が危惧され、国では、濃厚接触者の待機期間の短縮等の見直しが進められた。

ワクチン接種については、令和3年12月1日から、追加接種（3回目）が予防接種法上の予防接種として位置付けられた。オミクロン株の急速な感染拡大が懸念される中で、初回接種（1・2回目）からの接種間隔を8か月以上から6か月に短縮するなど、追加接種（3回目）の前倒しが進められた。また、2月のできるだけ早い時期に1日100万回の接種を目指すこととされ、令和4年1月31日に東京都に大規模接種会場（自衛隊東京大規模接種会場）が開設され、また、県では3月1日に県の接種会場（埼玉県西部ワクチン接種センター）が川越駅西口の山崎ビルに開設されるなど、追加接種（3回目）が加速化された。

また、国では5歳から11歳までの小児に対するワクチン接種について、努力義務の規定は適用しないこととして、2月21日から開始することとされた。

さらに、5月25日から60歳以上の方等を対象とした追加接種（4回目）が開始されることとされた。

### ○主な国等の動き

月 日	対 応 等
R3. 12. 20	○新型コロナワクチン接種証明書アプリの運用開始 「ワクチン・検査パッケージ制度」を進める上で、より簡易に新型コロナワクチン接種証明書を手に入れるようにデジタル庁と厚生労働省が開発した「新型コロナワクチン接種証明書アプリ」の運用を開始した。
R3. 12. 21	○国内でオミクロン株の患者の発生を確認
R3. 12. 23	○埼玉県PCR検査等無料化事業の開始 対象者 無症状者で「ワクチン・検査パッケージ制度」を活用するために検査が必要な方のうち基礎疾患や副反応等、健康上の理由によりワクチン接種が受けられない方と、12歳未満の子ども 実施場所 県内薬局等
R3. 12. 28	○埼玉県PCR検査等無料化事業の対象者の拡大 ・対象者（拡大） 感染に不安を感じる無症状の埼玉県民 ・実施場所 県内薬局等
R4. 1. 14～	○濃厚接触者の待機期間等の見直し R4. 1. 14 待機期間の短縮（14日間から10日間） 濃厚接触者の待機期間が14日間から10日間に見直されるとともに、社会機能維持者については、6日目（抗原定性検査キットの場合は6、7日目）に検査を行い陰性であれば、10日を待たずに待機を解除できることとなった。 R4. 2. 2 待機期間の短縮（10日間から7日間） 濃厚接触者の待機期間が10日間から7日間に見直されるとともに、社会機能維持者については、4、5日目の抗原定性検査キットによる検査で陰性の場合には5日目に解除できることとなった。

	<p>R4. 3. 16 早期解除の対象拡大 2日にわたる検査を組み合わせることで、社会機能維持者に関わらず5日目に解除できることとなった。</p>
R4. 1. 19	<p>○特措法に基づくまん延防止等重点措置（2回目）の実施（埼玉県） 期間 R4. 1. 21～2. 13 措置区域 埼玉県全域 ※国では、R4. 1. 9 から広島県、山口県、沖縄県を区域としてまん延防止等重点措置を実施。感染状況に応じて、期間延長、区域変更を行いながら3. 21 まで措置を実施。埼玉県は、1. 21 から区域に追加された。</p>
R4. 1. 31	<p>○東京都に大規模接種会場（自衛隊東京大規模接種会場）開設 国ではワクチン接種を加速するため、1日100万回を目指し、東京・大阪に大規模接種会場を開設した。 自衛隊東京大規模接種会場の概要 予約開始日 R4. 1. 28 接種開始日 R4. 1. 31（R5. 3. 25 まで） 接種会場 大手町合同庁舎3号館</p>
R4. 2. 10	<p>○特措法に基づくまん延防止等重点措置（2回目）の実施（期間延長） 期間 R4. 1. 21～3. 6 措置区域 埼玉県全域 ※県：新型コロナウイルス感染症の新規陽性者は未だ増加傾向が続き、医療への負荷が増している状況下において、国と県がより一層連携しながらオミクロン株の特性等を踏まえた感染防止対策を強化していく必要がある。</p>
R4. 2. 21	<p>○5歳から11歳までの小児に対するワクチン接種開始 5歳から11歳までの小児に対するワクチン接種が予防接種法上の予防接種に位置付けられる。なお、努力義務の規定は適用しないこととされた。</p>
R4. 3. 1	<p>○埼玉県西部ワクチン接種センター開設 追加接種を加速させるため、県内に2箇所（南部：さいたま市（2. 1 開始）、西部：川越市）の接種会場を設置した。 埼玉県西部ワクチン接種センターの概要 予約開始日 R4. 2. 22 接種開始日 R4. 3. 1 接種会場 川越駅西口（山崎ビル） 接種能力 1日最大400人程度</p>
R4. 3. 4	<p>○特措法に基づくまん延防止等重点措置（2回目）の実施（期間延長） 期間 R4. 1. 21～3. 21 措置区域 埼玉県全域 ※重症病床使用率は低いものの、医療への負荷が高い状況が継続している状況下において、オミクロン株の特性等を踏まえた感染防止対策を今しばらく継続していく必要がある。</p>
R4. 3. 17	<p>○特措法に基づくまん延防止等重点措置（2回目）の終了 期間 R4. 3. 21 をもって、まん延防止等重点措置（2回目）を終了 ※県：3月22日以降、感染の再拡大を防ぎ、感染防止対策と社会経済活動の両立を図っていくため、県民・事業者へ協力を要請</p>
R4. 5. 25	<p>○ワクチン追加接種（4回目）開始 60歳以上等へのワクチン追加接種（4回目）が予防接種法上の予防接種に位置付けられる。</p>

## ○まん延防止等重点措置（２回目）における県の要請等

期間：令和４年１月２１日～３月２１日

措置区域：埼玉県全域

### ○県民への要請

- ・営業自粛の短縮を要請した時間以降、飲食店を利用しない。（第 31 条の 6 第 2 項）
- ・県境をまたぐ移動（不要不急の県境をまたぐ移動を、極力控える）（第 24 条第 9 項） 等

《２月 10 日の期間延長から追加された要請》

### ○オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策

次の感染防止対策を徹底し、感染リスクを減らすこと。

- ・飲食はなるべく少人数で黙食を基本とすること。
- ・会話をする際にはマスクの着用を徹底すること。
- ・感染リスクの高い場面・場所への外出は避けること。
- ・家庭内においても室内を定期的に換気するとともにこまめに手洗いを行うこと。
- ・子どもの感染防止策を徹底すること。
- ・高齢者や基礎疾患のある者は、いつも会う人と少人数で会うこと。 等

### ○飲食店の営業時間の短縮要請等（第 31 条の 6 第 1 項）

- ・ワクチン・検査パッケージ制度の適用を受ける場合  
ワクチン接種歴等を確認した場合  
午前 5 時～午後 9 時（酒類提供 午前 11 時～午後 8 時 30 分まで）  
人数上限なし  
ワクチン接種歴等を確認できない場合  
午前 5 時～午後 9 時（酒類提供 終日、提供を自粛）  
同一グループ、同一テーブル 4 人以内
- ・ワクチン・検査パッケージ制度の適用を受けない場合  
午前 5 時～午後 8 時（酒類提供 終日、提供を自粛）  
同一グループ、同一テーブル 4 人以内

### ○イベント等の開催制限（第 24 条第 9 項）

- ・感染防止安全計画策定対象 5,000 人超かつ大声なし  
収容定員が設定されている場合：人数上限 20,000 人、収容率 100%  
収容定員が設定されていない場合：人と人が触れ合わない程度の間隔（1m 程度）を確保
- ・それ以外（安全計画が策定されない）  
収容定員が設定されている場合：人数上限 5,000 人、収容率 大声なし 100%、あり 50%  
収容定員が設定されていない場合  
大声なし：人と人が触れ合わない程度の間隔（1m 程度）を確保  
大声あり：十分な人と人との間隔（できるだけ 2m、最低 1m 以上）を確保

その他、出勤者数の削減の取組を推進 等

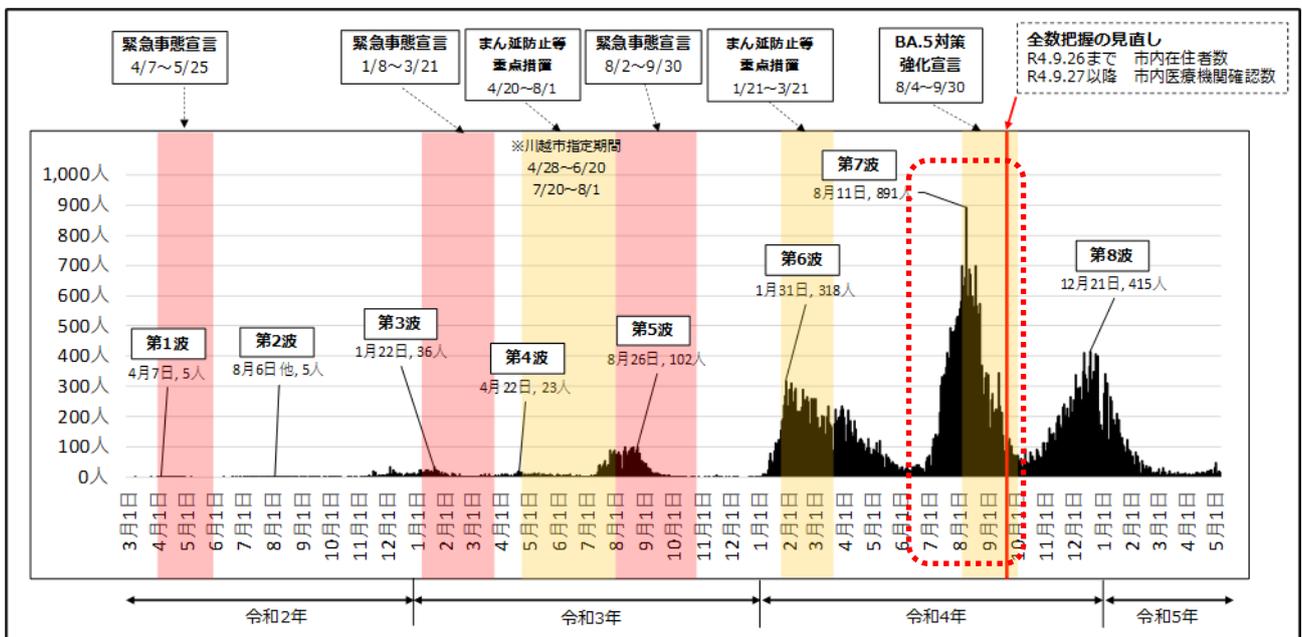
## 第7波（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

### （1）感染状況

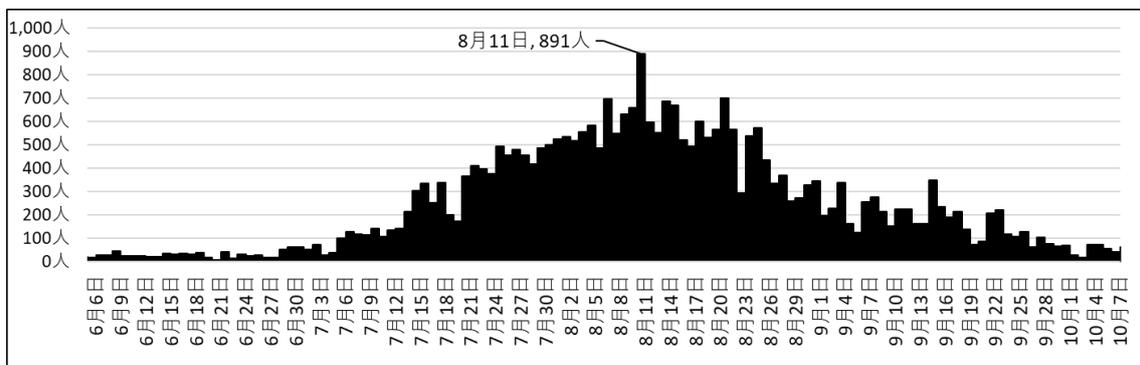
令和4年7月から8月に生じた第7波では、オミクロン株のBA.5系統への置き換わりが進んだことによる感染拡大とされた。

国では、オミクロン株の感染力が強く、重症化しにくいとの特徴を踏まえ、新たな行動制限を行わず、社会経済活動をできる限り維持するとともに、医療の負荷に直結する重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いた対策を進めることとされた。

これに伴い、入院者数が抑制される一方で、新規陽性者数と自宅療養者が大幅に増加することとなり、本市の1日あたりの最大新規陽性者数は、8月11日に、本市最大となる891人が確認された。



○川越市の新規陽性者数の推移（令和4年6月6日～令和4年10月7日）



## ○川越市の感染状況（令和4年6月6日～令和4年10月7日）

区 分		数 量	備 考	
新規陽性者数（合計）		31,034 人		
年齢別	20歳未満	8,482 人	構成比	27.3%
	20～39歳	9,573 人	構成比	30.8%
	40～59歳	8,794 人	構成比	28.3%
	60歳以上	4,185 人	構成比	13.5%
1日あたり最大新規陽性者数		891 人	R4.8.11	
死亡者数（合計）		45 人		
クラスター発生数		16 件		

### （2）国、県の対応等

令和4年7月以降、全国各地で新規感染者数が増加に転じ、多くの地域において急速に感染が拡大した。

感染者数がより増加しやすいことが示唆されたオミクロン株のBA.5系統への置き換わりが進むことにより、新規感染者数の急速な増加の継続も懸念されたことから、国では、7月15日に「BA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」が本部決定され、オミクロン株の特性を踏まえ、新たな行動制限を行わず、社会経済活動をできる限り維持するとともに、医療の負荷に直結する重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いた対策を進めることとされた。

これを受け、県では、8月4日から9月30日までの間、「BA.5対策強化宣言」として、オミクロン株の特性を踏まえた感染防止対策などへの協力を要請することし、感染拡大防止と社会経済活動を両立する取組が進められた。

なお、国では、9月8日に本部決定された「Withコロナに向けた政策の考え方」では、高齢者・重症化リスクのある者への保健医療の重点化と患者の療養期間の見直しを行うなど、新型コロナウイルス対策の新たな段階に移行することとされた。

関連する取組としては、症状の軽い者が抗原定性検査キットを入手しやすくなるように、8月17日にOTC（\*）化、8月31日にはインターネット販売が開始されたほか、9月7日から、有症状患者の療養期間を、発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には8日目から解除を可能とするよう見直すとともに、9月26日から患者の発生届出の対象を高齢者等の4つの類型に限定する全数届出の見直しなどが進められた。

（\*）「Over The Counter：オーバー・ザ・カウンター」の略。薬局・薬店・ドラッグストアなどで処方せん無しに購入できる医薬品。

第7波では、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置などの行動制限を伴う措置を講じることなく、8月をピークとして減少に転じ、9月30日をもって、県の「BA.5対策強化宣言」は終了した。

なお、10月1日以降は、感染の再拡大を防ぎ、感染防止対策と社会経済活動の両立を図っていくため、埼玉県から、当面の間、「令和4年10月1日以降における県民・事業者の皆様へのお願い」が要請されることとなり、引き続き、感染拡大防止と社会経済活動の両立が進められることとなった。

ワクチン接種については、60歳以上の方等への追加接種（4回目）と若者等への追加接種（3回目）の促進が進められていたが、オミクロン株の感染拡大を受け、初回接種を終了した接種可能な年齢のすべての者を対象として、オミクロン株対応ワクチン接種が開始された。なお開始時期は、10月開始予定を9月20日に前倒して開始された。（令和4年秋開始接種）

### ○主な国等の動き

月 日	対 応 等
R4.7.15	<p>○「BA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」本部決定</p> <p>【対策の基本的な考え方】（一部抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな行動制限を行うのではなく社会経済活動をできる限り維持しながら、</li> <li>・保健医療体制について、昨年とりまとめた「全体像」に基づき整備してきた病床等をしっかりと稼働させることを基本に、引き続き、自治体や医療機関等の支援を行い、保健医療体制の確保に万全を期すとともに、</li> <li>・医療への負荷に直結する重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いて、効果が高いと見込まれる感染対策に、国・地方が連携して機動的・重点的に取り組むこととし、同時に新型コロナウイルスと併存しつつ平時への移行を慎重に進めていく。</li> </ul>
R4.8.3	<p>○埼玉県におけるBA.5対策強化宣言</p> <p>対象地域 埼玉県全域</p> <p>実施期間 R4.8.4～8.31</p> <p>※県：オミクロン株のBA.5系統を中心とする感染が急速に拡大しており、本県の新規陽性者数は1万人を越える状況が続き、病床使用率及び医療への負荷が増加している状況。</p>
R4.8.26	<p>○埼玉県におけるBA.5対策強化宣言（期間延長）</p> <p>対象地域 埼玉県全域</p> <p>実施期間 R4.8.4～9.30</p> <p>※県：オミクロン株のBA.5系統を中心とする感染については、新規陽性者数及び高止まりとなっており、依然として、医療への負荷が高い状況が続いている。</p>

R4.9.8	<p>○「With コロナに向けた政策の考え方」本部決定 高齢者・重症化リスクのある者への保健医療の重点化と患者の療養期間の見直しを行うなど、新型コロナウイルス対策の新たな段階に移行する。</p> <p>【関連する取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗原定性検査キットのO T C化（8月17日～）</li> <li>・抗原定性検査キットのインターネット販売（8月31日～）</li> <li>・療養期間の見直し（9月7日～） 有症状患者 発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には8日目から解除を可能とする。 等 無症状患者（無症状病原体保有者） 検体採取日から7日間を経過した場合には8日目に療養解除を可能とする取扱いに加えて、5日目の検査キットによる検査で陰性を確認した場合には、5日間経過後（6日目）に解除を可能とする。</li> <li>・全数届出の見直し（9月26日～） 患者の発生届出の対象を、(a)65歳以上の者、(b)入院を要する者、(c)重症化リスクがあり、新型コロナウイルス感染症治療薬の投与又は新たに酸素投与が必要と医師が判断する者、(d)妊婦、の4類型に限定</li> </ul>
R4.9.20	<p>○オミクロン株対応ワクチン接種開始 初回接種を終了した接種可能な年齢のすべての者を対象として、オミクロン株対応ワクチン接種を開始した。（令和4年秋開始接種）</p>
R4.9.26	<p>○埼玉県におけるB A. 5対策強化宣言の終了 期間 R4.9.30をもって、B A. 5対策強化宣言を終了 ※県：10月1日以降は、感染の再拡大を防ぎ、感染防止対策と社会経済活動の両立を図っていくため、当面の間、「令和4年10月1日以降における県民・事業者の皆様へのお願い」を実施。</p>

## ○「埼玉県におけるB A. 5対策強化宣言」期間における県の要請等

<p>対象地域：埼玉県全域 実施期間：令和4年8月4日～9月30日</p> <p>○県民に対して（第24条第9項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染に不安を感じる無症状者は、ワクチン接種済み者を含め、検査を受ける。</li> <li>・体調がすぐれない場合は、外出を控える。</li> <li>・飲食等については、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」認証店を利用</li> <li>・オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策 等</li> </ul> <p>○飲食店の営業時間の短縮要請等（その他のお願い）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の使用・遵守</li> <li>・認証を取得していない飲食店等では、営業時間を午前5時から午後8時まで、酒類提供の自粛を依頼 等</li> </ul> <p>○イベント等の開催制限（第24条第9項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染防止安全計画策定対象 5,000人超かつ大声なし 収容定員が設定されている場合：人数上限 収容定員まで、収容率100% 収容定員が設定されていない場合：人と人が触れ合わない程度の間隔（1m程度）を確保</li> <li>・それ以外（安全計画が策定されない） 収容定員が設定されている場合：人数上限 5,000人又は収容定員の50%のいずれか大きい方 収容定員が設定されていない場合 大声なし：人と人が触れ合わない程度の間隔（1m程度）を確保 大声あり：十分な人と人との間隔（できるだけ2m、最低1m以上）を確保</li> </ul>
--

## 第8波（令和4年10月8日～令和5年5月7日）

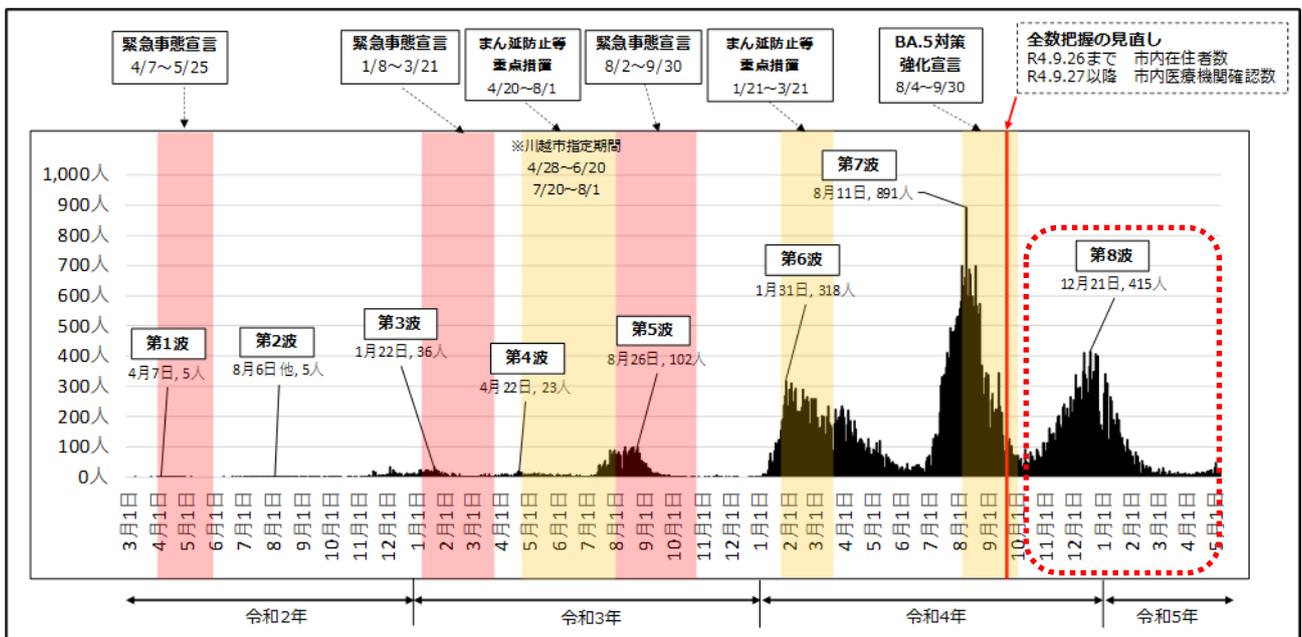
### （1）感染状況

令和4年11月以降、再び感染が拡大し、第8波が生じた。

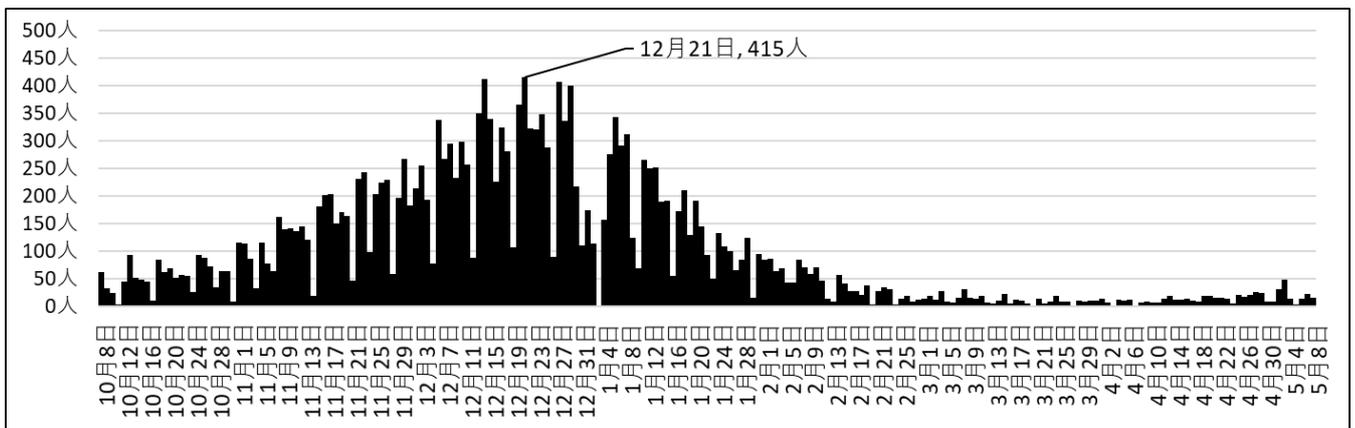
9月26日の全数届出の見直し後は、新規陽性者数を居住地で集計することができなくなり、市内医療機関からの報告数で把握することとなった。

第8波において、市内医療機関から報告のあった1日あたりの最大新規陽性者数は12月21日の415人であった。第7波には至らなかったものの、多くの陽性者が確認された状況であったが、国では、オミクロン株の特徴を踏まえ、新たな行動制限は行われなかった。

第8波の新規陽性者数は、12月中旬をピークとして減少に転じ、3月以降は小康状態となった。



○川越市の新規陽性者数の推移（令和4年10月8日～令和5年5月7日）



## ○川越市の感染状況（令和4年10月8日～令和5年5月7日）

区 分		数 量	備 考	
新規陽性者数（合計）		20,860 人		
年齢別	20歳未満	6,690 人	構成比	32.1%
	20～39歳	5,177 人	構成比	24.8%
	40～59歳	4,995 人	構成比	23.9%
	60歳以上	3,997 人	構成比	19.2%
	不明	1 人	構成比	0.0%
1日あたり最大新規陽性者数		415 人	R4.12.21	
死亡者数（合計）		79 人		
クラスター発生数		18 件		

### （2）国、県の対応等

令和4年11月以降に感染が拡大した第8波では、第7波には至らなかったものの、多くの陽性者が確認されたが、国では、オミクロン株との特徴を踏まえ、新たな行動制限は行われなかった。

国では、令和4年12月から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けについて議論が進められ、令和5年1月27日の厚生科学審議会感染症部会において、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づけるべきであるとの考え方が示された。

これを受け、同日の政府対策本部において、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、5月8日から新型コロナウイルス感染症を感染症法上の5類感染症に位置付ける方針が決定された。

感染防止対策については、2月10日の政府対策本部において、3月13日（学校は4月1日）からマスク着用の考え方を個人の判断に委ねることが決定されるとともに、5類移行後の日常における基本的な感染対策は、個人や事業者の判断に委ねられることが示された。

医療提供体制については、3月10日の政府対策本部において、5類移行後は、幅広い医療機関による自律的な通常への対応に段階的に移行することなどが決定された。

なお、4月27日、厚生科学審議会感染症部会において、感染症法上の位置づけの変更にあたり、病原性の大きく異なる変異株の出現など特段の事情が生じていないことの最終確認が行われ、感染症法第44条の2第3項の規定に基づき、厚生労働大臣から、5月7日をもって同法の新型インフルエンザ等感染症と認められなくなる旨が公表され、これに伴い、5月8日に同法の5類感染

症に位置付けられることとなった。

また、同日に政府対策本部会議が持ち廻り開催され、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく基本的対処方針を5月8日に廃止することが決定された。

さらに、4月28日の閣議において、5月8日に政府対策本部を廃止することが決定され、県においても5月1日に県対策本部会議が開催され、5月8日に県対策本部を廃止することが決定された。

### ○ 2類相当から5類移行に伴う主な変更点

- ・ 患者への制限等  
⇒感染症法に基づく制限（外出制限、入院措置・勧告）無し
- ・ 検査費  
⇒公費負担から自己負担のある保険診療に変更
- ・ 医療費（外来、入院）  
⇒公費負担から自己負担のある保険診療に変更（令和5年度までは負担軽減のための経過措置あり）
- ・ 自宅療養者への支援（健康観察、配食、パルスオキシメーター、宿泊療養等）  
⇒終了
- ・ 感染者把握  
⇒全数把握（医療機関からの日次報告）から定点把握（定点医療機関からの週次報告）

なお、5類移行後も新型コロナウイルス感染症はなくなるわけではなく、国の方針において高齢者施設等への対策は継続することとされ、感染状況に応じて従事者等に対する検査が行える体制を維持するとともに、保健所では施設の感染対策に関する相談を受ける体制を継続した。

ワクチン接種については、オミクロン株対応ワクチン接種（初回接種を終了した接種可能な年齢のすべての者が対象）が進められていたが、季節性インフルエンザとの同時流行に備え、令和4年10月21日には、オミクロン株対応ワクチンの接種間隔について、「5か月以上」から「3か月以上」に短縮されるなど、接種が促進された。

また、全額公費負担となる特例臨時接種の期限が、令和4年度までとされていたが、令和5年度まで延長となり、令和5年度は高齢者等を対象とした令和5年春開始接種と、追加接種が可能なすべての者を対象とした令和5年秋開始接種が行われることとなった。

なお、特例臨時接種は令和5年度をもって終了となり、令和6年10月からは65歳以上等を対象とした定期接種として実施されている。

## ○主な国等の動き

月 日	対 応 等
R4. 10. 21	○オミクロン株対応ワクチンの接種間隔の変更 オミクロン株対応ワクチンの接種間隔が、「5 か月以上」から「3 か月以上」に短縮された。
R5. 1. 27	○「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけについて」（厚生科学審議会感染症部会） 厚生科学審議会感染症部会において、『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づけるべき』との考え方が示される。
R5. 1. 27	○「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（本部決定） 1. 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、5月8日から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける。 2. 感染症法上の位置づけの変更に伴う政策・措置の見直し 新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとされたことに伴い、これまで講じてきた各種の政策・措置について、見直しを行う。 3. 新型コロナウイルス感染症対策本部等の廃止 新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとされ、5類感染症に位置づけられることに伴い、特措法第21条第1項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症対策本部は廃止される。 また、政府対策本部が廃止されたときは、特措法第25条の規定に基づき、都道府県対策本部についても廃止することとなる。 4. 特措法に基づく措置の終了 5類感染症に位置づけられることに伴い、特措法に基づき実施している住民及び事業者等への感染対策に関する協力要請等の各種措置は終了する。 5類感染症に位置づけられることに伴い、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和3年11月19日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）についても廃止する。
R5. 2. 10	○「マスク着用の考え方の見直し等について」本部決定 1. マスク着用の考え方見直しについて 新型コロナウイルス感染症対策におけるマスクについては、屋内では基本的にマスクの着用を推奨するとしている現在の取扱いを改め、行政が一律にルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本とし、政府は各個人のマスクの着用の判断に資するよう、感染防止対策としてマスクの着用が効果的である場面などを示し、一定の場合にはマスクの着用を推奨する。 このマスク着用の考え方見直しは、円滑な移行を図る観点から、国民への周知期間や各業界団体及び事業者の準備期間等も考慮して3月13日から適用するほか、学校におけるマスク着用の考え方見直しは4月1日から適用することとし、それまでの間はこれまでの考え方に沿った対応をお願いする。 2. 基本的な感染対策について 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染症法上の位置づけが変更された以降は、基本的対処方針及び「業種別ガイドライン」は廃止となり、個人及び事業者は自主的な感染対策に取り組むこととなる。政府は、感染症法上の位置づけ変更後も、自主的な感染対策について必要となる情報提供を行うなど、個人及び事業者の取組を支援していく。

R5. 3. 10	<p>○「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」本部決定</p> <p>1. 位置づけ変更に伴う医療提供体制の見直し</p> <p>新型コロナウイルス感染症 COVID-19 の感染症法上の位置づけが 5 類感染症に変更され、医療提供体制は入院措置を原則とした行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくことになる。</p> <p>このため、新型コロナウイルス感染症対策にこれまで対応してきた医療機関に引き続き対応を求めるとともに、新たな医療機関に 参画を促すための取組を重点的に進める。そして、暫定的な診療報酬措置を経て、令和 6 年 4 月の診療報酬・介護報酬の同時改定を通じて新型コロナウイルス感染症対応を組み込んだ新たな診療報酬体系による医療提供体制に移行させる。この間、感染拡大が生じうることも想定し、感染拡大への対応や医療提供体制の状況等を検証した上で、その結果に基づき、必要な見直しを行う。</p> <p>2. 高齢者施設等における対応</p> <p>高齢者施設には重症化リスクが高い高齢者が多く生活していることを踏まえ、入院が必要な高齢者は、適切かつ確実に施設から入院できる体制を確保しつつ、施設における感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保等の各種の政策・措置は、当面継続する。</p> <p>3. 患者等に対する公費支援の取扱い</p> <p>位置づけ変更による急激な負担増を回避するため、医療費の自己負担等に係る一定の公費支援について期限を区切って継続する。</p> <p>4. その他</p> <p>令和 5 年度のワクチン接種については、秋冬に 5 歳以上のすべての者を対象に接種を行い、高齢者等重症化リスクが高い者等には、秋冬を待たず春夏にも追加で接種を行うとともに、引き続き、自己負担なく受けられるようにする。</p>
R5. 4. 27	<p>○「新型コロナウイルス感染症 COVID-19) に係る新型インフルエンザ等感染症から 5 類感染症への移行について」(厚生労働大臣通知)</p> <p>厚生科学審議会感染症部会において、病原性が大きく異なる変異株の出現等の科学的な前提が異なるような特段の事情は生じていないことが確認された。</p> <p>感染症部会で確認されたことを受けて、感染症法第 44 条の 2 第 3 項の規定に基づき、今般の新型コロナウイルス感染症について、本年 5 月 7 日をもって「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなることを公表する。これに伴い、今般の新型コロナウイルス感染症については、本年 5 月 8 日から感染症法の「5 類感染症」に位置づけることとする。</p>
R5. 4. 27	<p>○「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の廃止」本部決定</p> <p>新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) について、感染症法第 44 条の 2 第 3 項の規定に基づき、厚生労働大臣から、令和 5 年 5 月 7 日をもって同法の新型インフルエンザ等感染症と認められなくなる旨が公表され、これに伴い、同月 8 日に同法の 5 類感染症に位置付けられることとなった。</p> <p>このため、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和 3 年 11 月 19 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定) は、令和 5 年 5 月 8 日に廃止する。</p>
R5. 4. 28	<p>○新型コロナウイルス感染症対策本部の廃止 (閣議決定)</p> <p>閣議において、新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症に位置づけられることに伴い、特措法第 21 条第 1 項の規定に基づき、政府対策本部は 5 月 8 日に廃止することを決定。</p>
R5. 5. 1	<p>○埼玉県新型コロナウイルス感染症対策本部の廃止 (本部決定)</p> <p>特措法第 25 条に基づき、埼玉県新型コロナウイルス感染症対策本部を 5 月 8 日に廃止することを決定。</p>