

第43回 千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 次第

日時：令和3年11月25日（木）

午前9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) 保健・医療提供体制の整備について
- (3) 次の感染拡大に向けた医療提供体制の強化等の取組について
- (4) 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
- (5) 新たなレベル分類について
- (6) その他

3 閉 会

第43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3年11月25日（木）

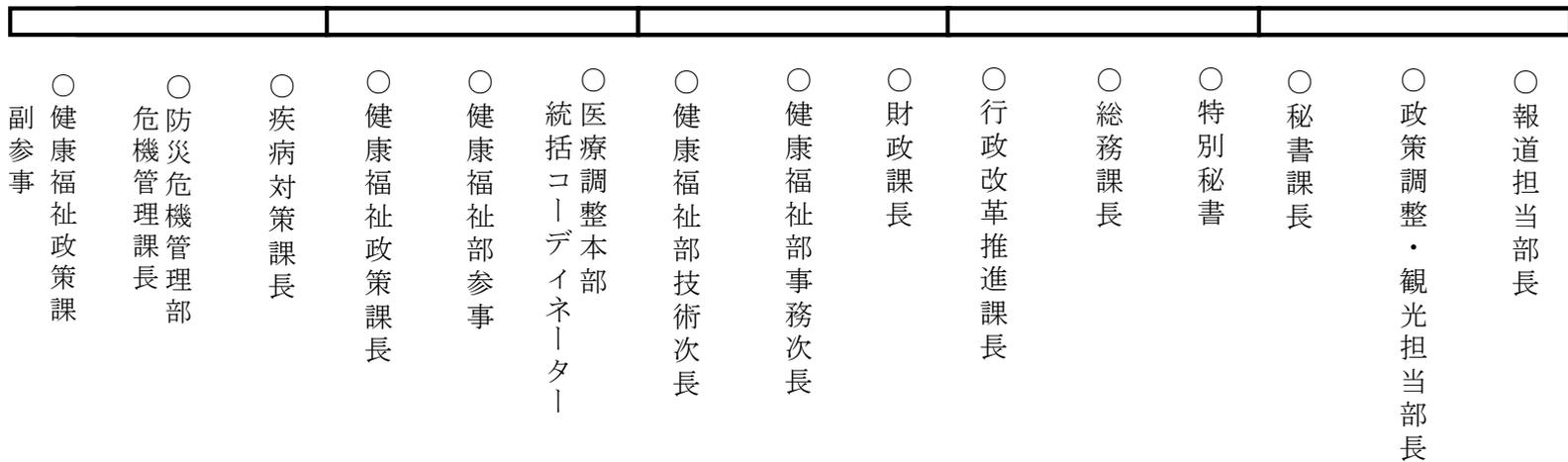
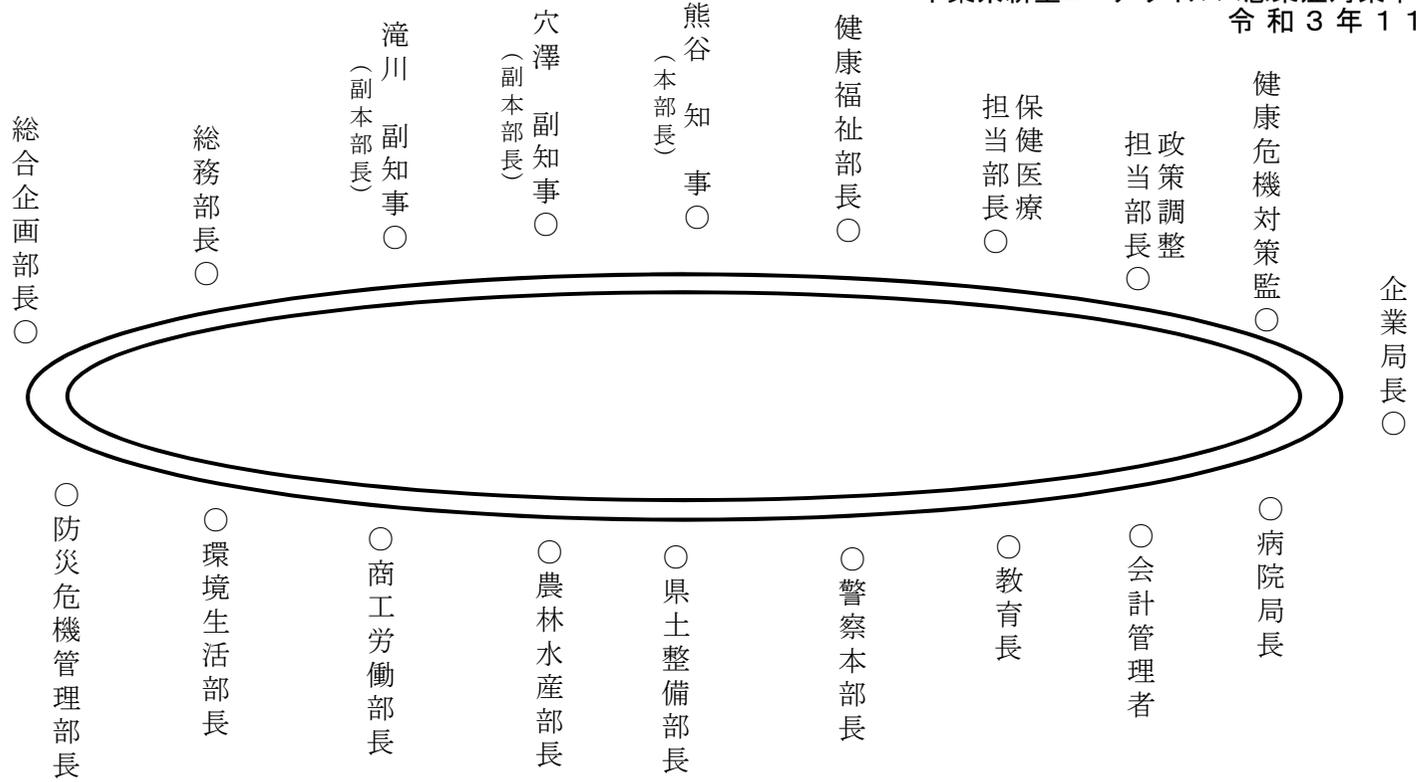
本部長	千葉県知事
副本部長	副知事
副本部長	副知事
本部員	総務部長
	総合企画部長
	防災危機管理部長
	健康福祉部長
	保健医療担当部長
	政策調整担当部長
	環境生活部長
	商工労働部長
	農林水産部長
	県土整備部長
	会計管理者
	企業局長
	病院局長
	教育長
警察本部長	

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3年11月25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3年11月25日(木)

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

千葉県 の 感染状況等 [11月24日時点]

項目	本日の数値 (11月24日)	指標	
		ステージⅢ	ステージⅣ
1 感染の状況			
(1) 新規感染者数(直近7日間平均)	3.7 人	—	—
(2) 直近1週間と先週1週間の比較	0.54	—	—
(3) 新規感染者数 (直近7日間合計 10万人当たり)	0.42人	15人/10万人 /週以上	25人/10万人 /週以上
(4) 直近1週間の新規感染者数に占める 60歳以上の割合	15.4% (4 / 26)	—	—
(5) 感染経路不明率	46.2% (12 / 26)	50%以上	50%以上
(6) PCR陽性率	0.26% (11月21日 時点)	5%以上	10%以上
2 医療提供体制の負荷			
(1) 病床のひっ迫具合(病床全体) 現時点の確保病床数の占有率	0.8% (10 / 1305)	20%以上	50%以上
(2) 入院率 (入院者数/療養者数) (注2)	28.6% (10 / 35)	40%以下	25%以下
(3) 病床のひっ迫具合(うち重症者用病床) 現時点の確保病床数の占有率	0.0% (0 / 106)	20%以上	50%以上
(4) 療養者数 人口10万人当たりの全療養者数	0.56人	20人/10万人 以上	30人/10万人 以上
(5) ホテル稼働率 現時点の確保部屋数の占有率	0.6% (9 / 1390)	—	—

注1) 1(1)(2)(4)、2(5)以外は政府の指標

注2) 2(2) 本県は、新規感染者の入院等に支障が生じていないため、この指標は適用除外

注3) 2(4) 療養者数は、入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数

千葉県感染症状況等の推移① [11月24日時点]

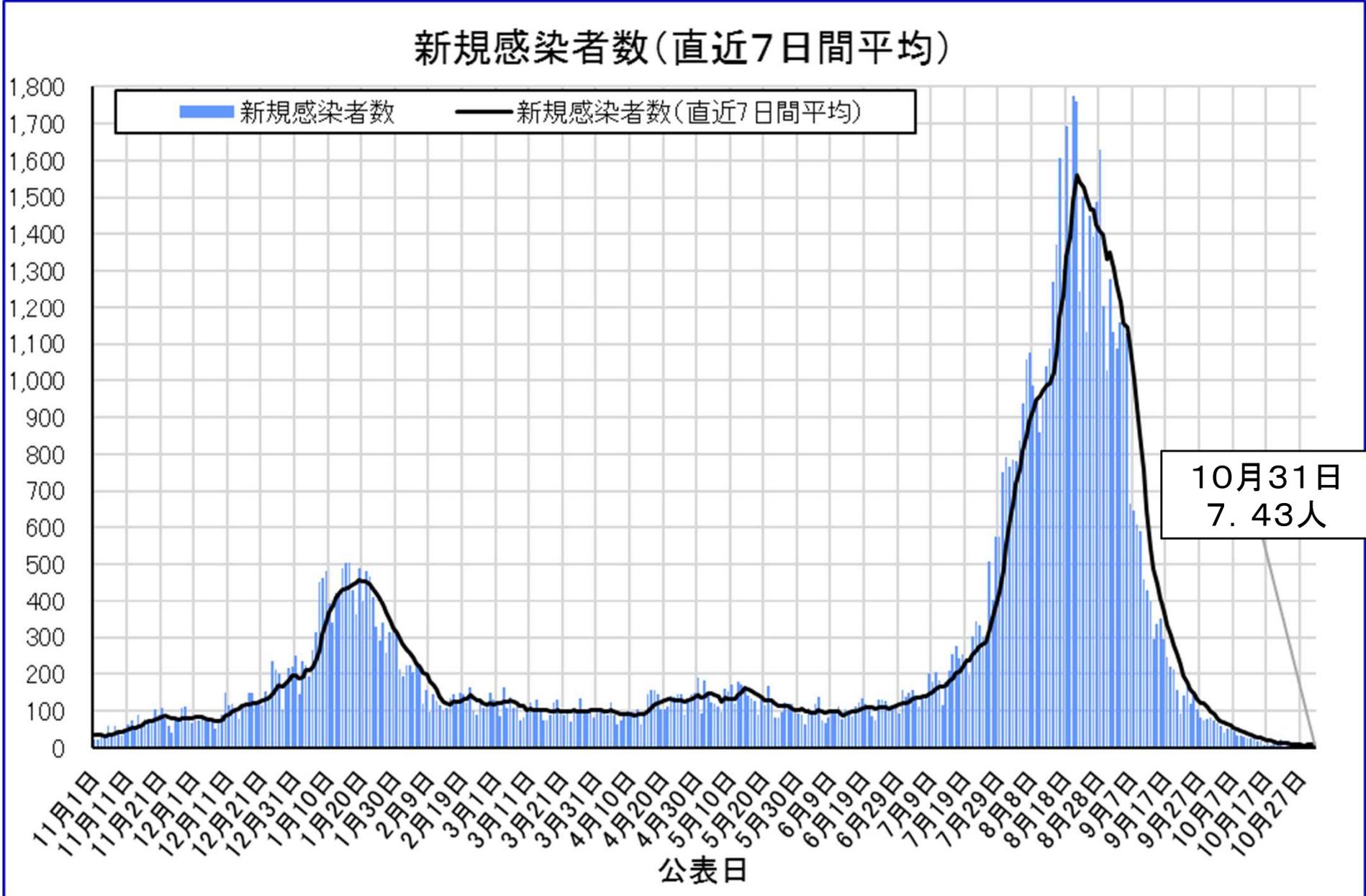
項目	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	指標	
								ステージⅢ	ステージⅣ
新規感染者数	36	13	7	13	7	6	2	—	—
新規感染者数（直近7日間平均）	33.3	13.3	9.0	9.3	6.7	6.9	3.7	—	—
（直近7日間合計）	233	93	63	65	47	48	26	—	—
直近1週間と先週1週間の比較	0.54	0.40	0.68	1.07	0.72	1.07	0.54	—	—
新規感染者数 （直近7日間合計 10万人当たり）	3.72	1.49	1.01	1.04	0.75	0.77	0.42	15人/10万人 /週以上	25人/10万人 /週以上
直近1週間の新規感染者数に占める 60歳以上の割合	13.3%	12.9%	31.7%	12.3%	8.5%	27.1%	15.4%	—	—
（60歳以上の新規感染者数の直近7日間合計）	31	12	20	8	4	13	4		
感染経路不明率	58.4%	49.5%	52.4%	63.1%	44.7%	75.0%	46.2%	50%以上	50%以上
PCR陽性率	1.79% (10/10時点)	1.04% (10/17時点)	0.50% (10/24時点)	0.40% (10/31時点)	0.43% (11/7時点)	0.36% (11/14時点)	0.26% (11/21時点)	5%以上	10%以上
病床のひっ迫具合（病床全体） 現時点の確保病床数の占有率	10.7%	6.7%	3.4%	2.6%	1.7%	1.5%	0.8%	20%以上	50%以上
（使用している病床数）	147	89	44	34	22	20	10		
（確保病床数）	1378	1322	1305	1305	1305	1305	1305		

千葉県感染症状況等の推移② [11月24日時点]

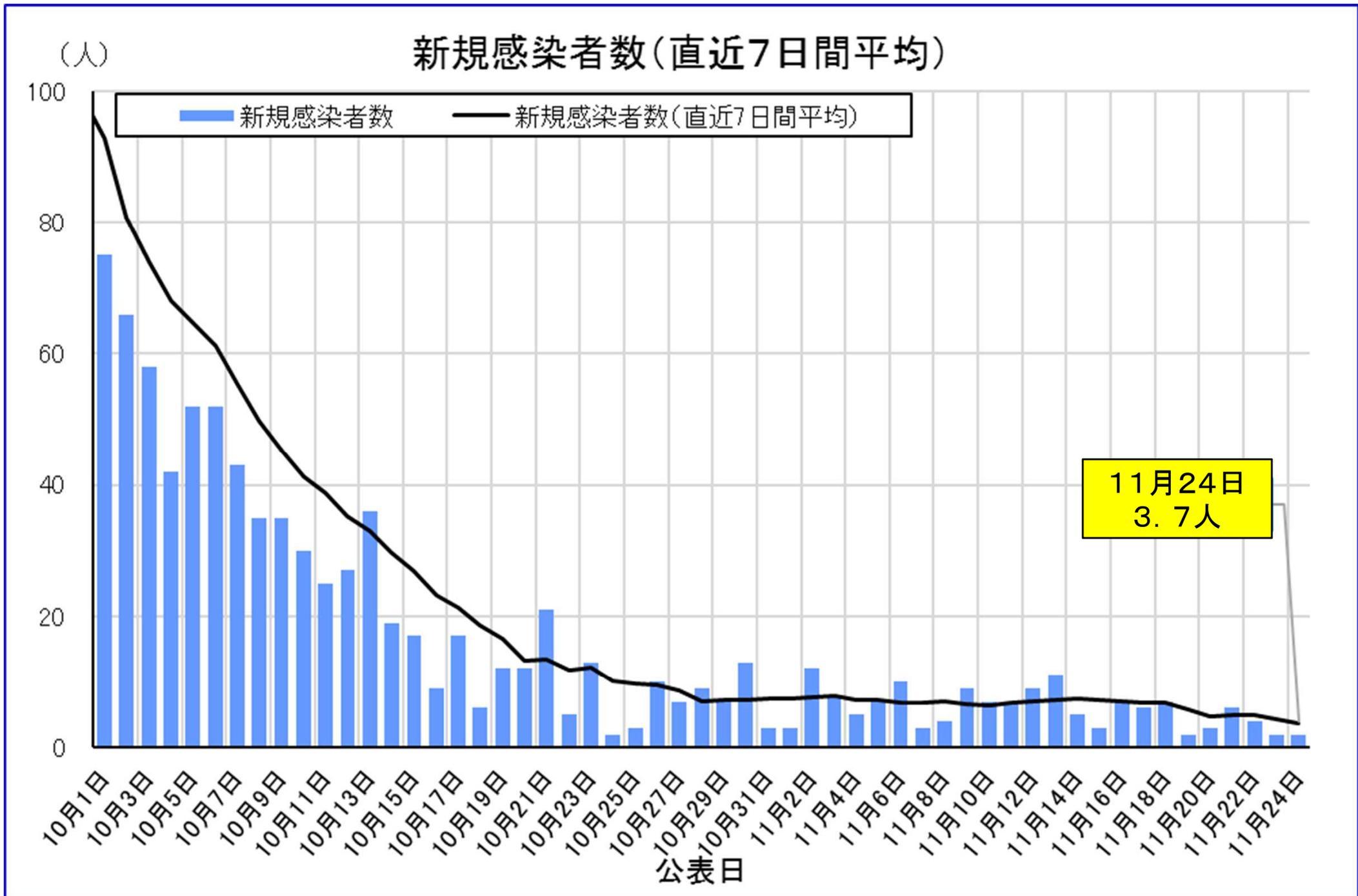
項目	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	指標	
								ステージⅢ	ステージⅣ
入院率 ※ 10/7から本県は新規感染者の入院等に支障が生じていないため、この指標は適用除外	(42.0%)	(52.4%)	(47.3%)	(40.5%)	(32.8%)	(40.0%)	(28.6%)	40%以下	25%以下
(入院者数)	(147)	(89)	(44)	(34)	(22)	(20)	(10)		
(療養者数)	(350)	(170)	(93)	(84)	(67)	(50)	(35)		
病床のひっ迫具合（うち重症者用病床） 現時点の確保病床数の占有率	17.7%	6.5%	4.7%	1.9%	0.9%	0.9%	0.0%	20%以上	50%以上
(重症者数)	20	7	5	2	1	1	0		
(重症者用病床数)	113	108	106	106	106	106	106		
療養者数 (人口10万人当たりの全療養者数)	5.59	2.72	1.49	1.34	1.07	0.80	0.56	20人/10万人以上	30人/10万人以上
ホテル稼働率 現時点の確保部屋数の占有率	4.2%	1.9%	1.5%	1.6%	1.9%	1.0%	0.6%		
(使用している部屋数)	59	26	21	22	27	14	9		
(確保部屋数)	1390	1390	1390	1390	1390	1390	1390		
中等症Ⅱ（重症者以外で酸素投与が必要な患者）数 ※病院からの報告ベース	36	23	14	6	5	3	3		
ワクチン接種率（1回目）	69.21%	71.04%	72.29%	73.12%	73.79%	74.13%	出典データ 更新待ち		
ワクチン接種率（2回目）	59.68%	62.68%	65.80%	68.46%	70.52%	71.78%	出典データ 更新待ち		

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3年8月下旬から減少傾向となり、11月24日時点では3.7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)

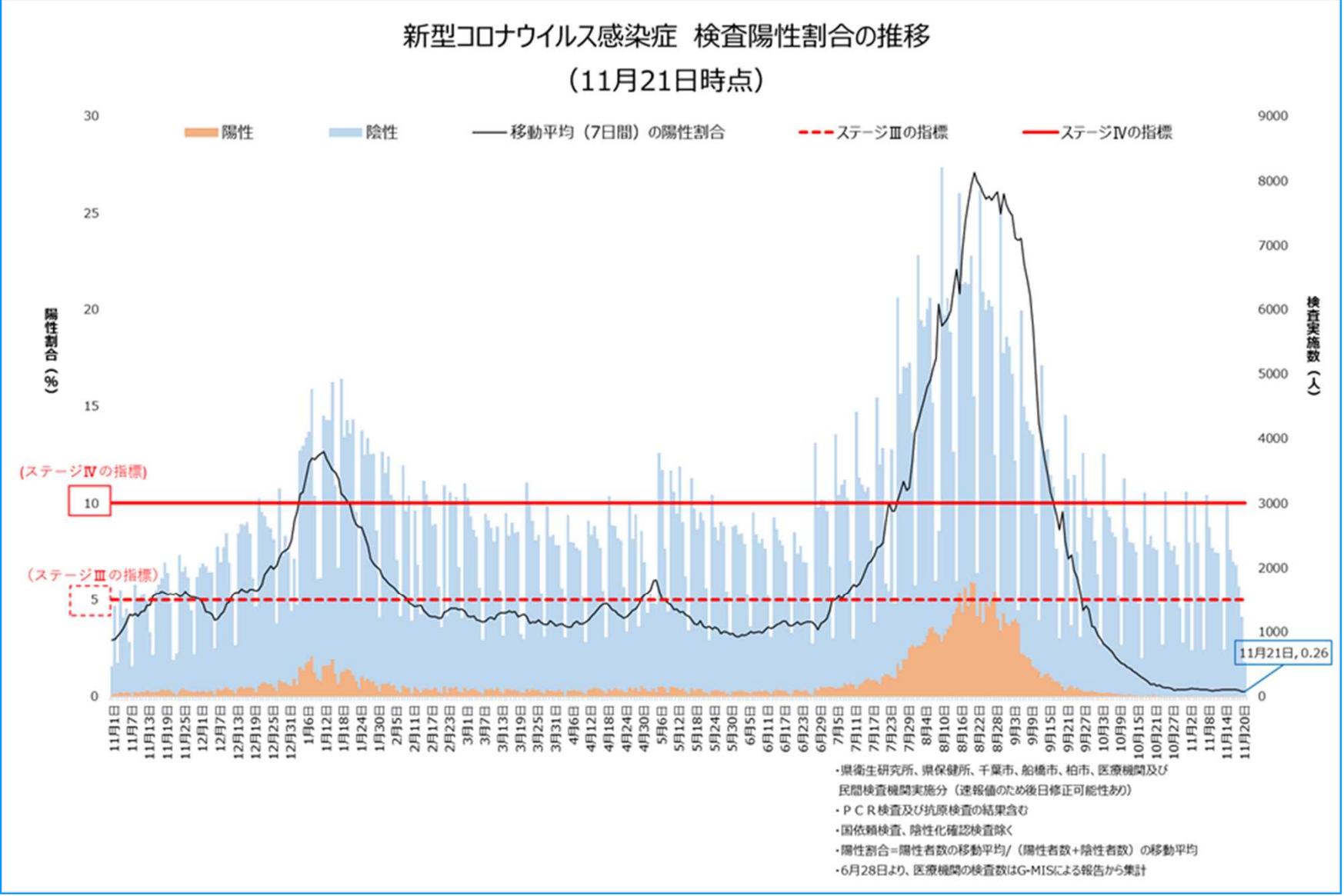
○ 新規感染者数の1週間単位の増加比は、令和3年8月下旬から減少傾向となり、11月24日時点では0.54となっている。

(※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）

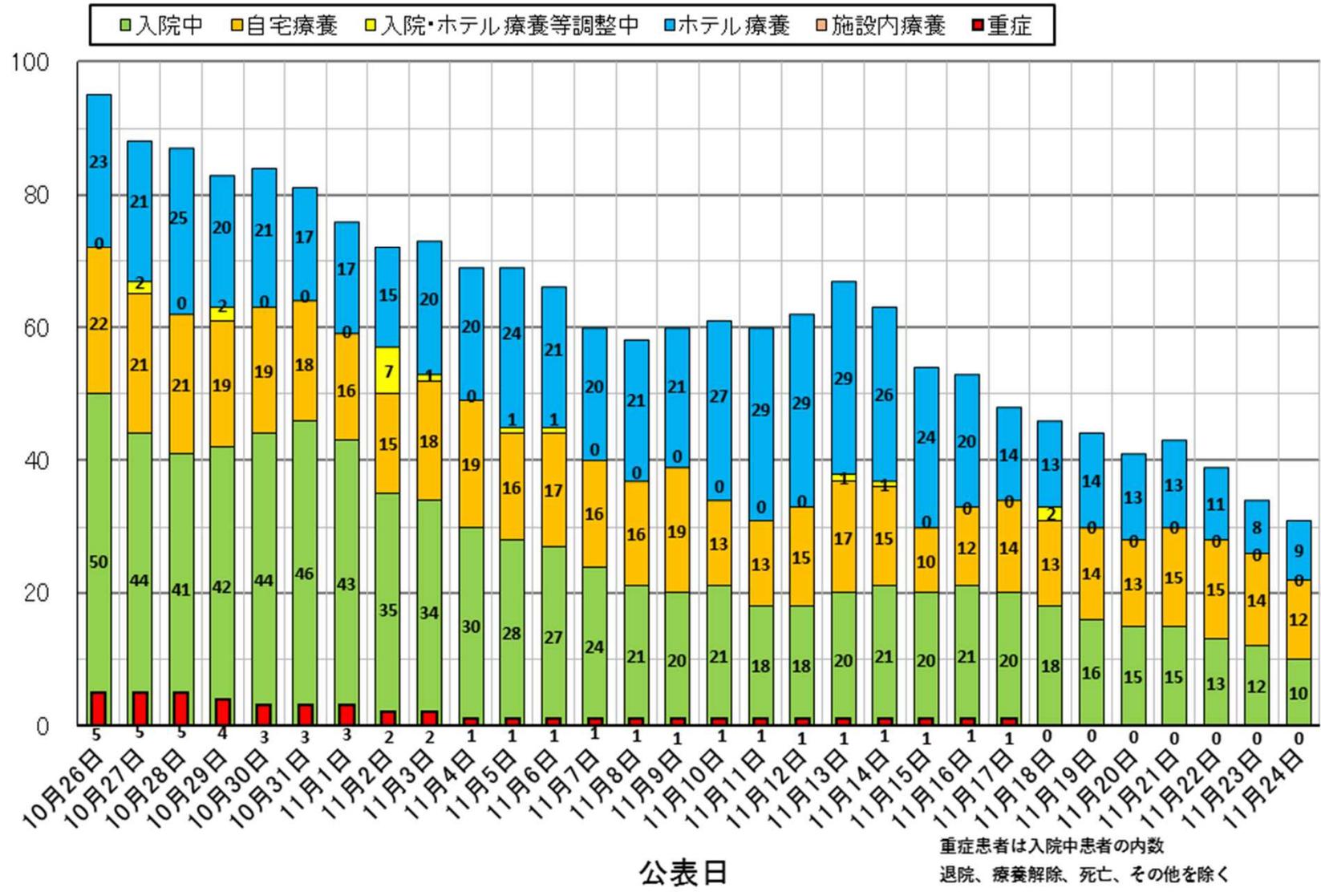
○ PCR検査の陽性割合（直近1週間平均・陰性化確認検査を除く）は、令和3年8月中旬をピークに高止まり状態であったが、9月上旬から減少傾向となり、直近1週間の平均は0.26%となっている。



期間	陽性割合
9/27 ～10/3	2.93%
10/4 ～10/10	1.72%
10/11 ～10/17	0.99%
10/18 ～10/24	0.48%
10/25 ～10/31	0.36%
11/1 ～11/7	0.34%
11/8 ～11/14	0.35%
11/15 ～11/21	0.26%

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名

施設内療養	0名
ホテル療養	9名
入院・ホテル療養調整中	0名
自宅療養	12名
入院中 (うち重症)	10名 (0名)

新規感染者の公表数（令和3年10月25日～）

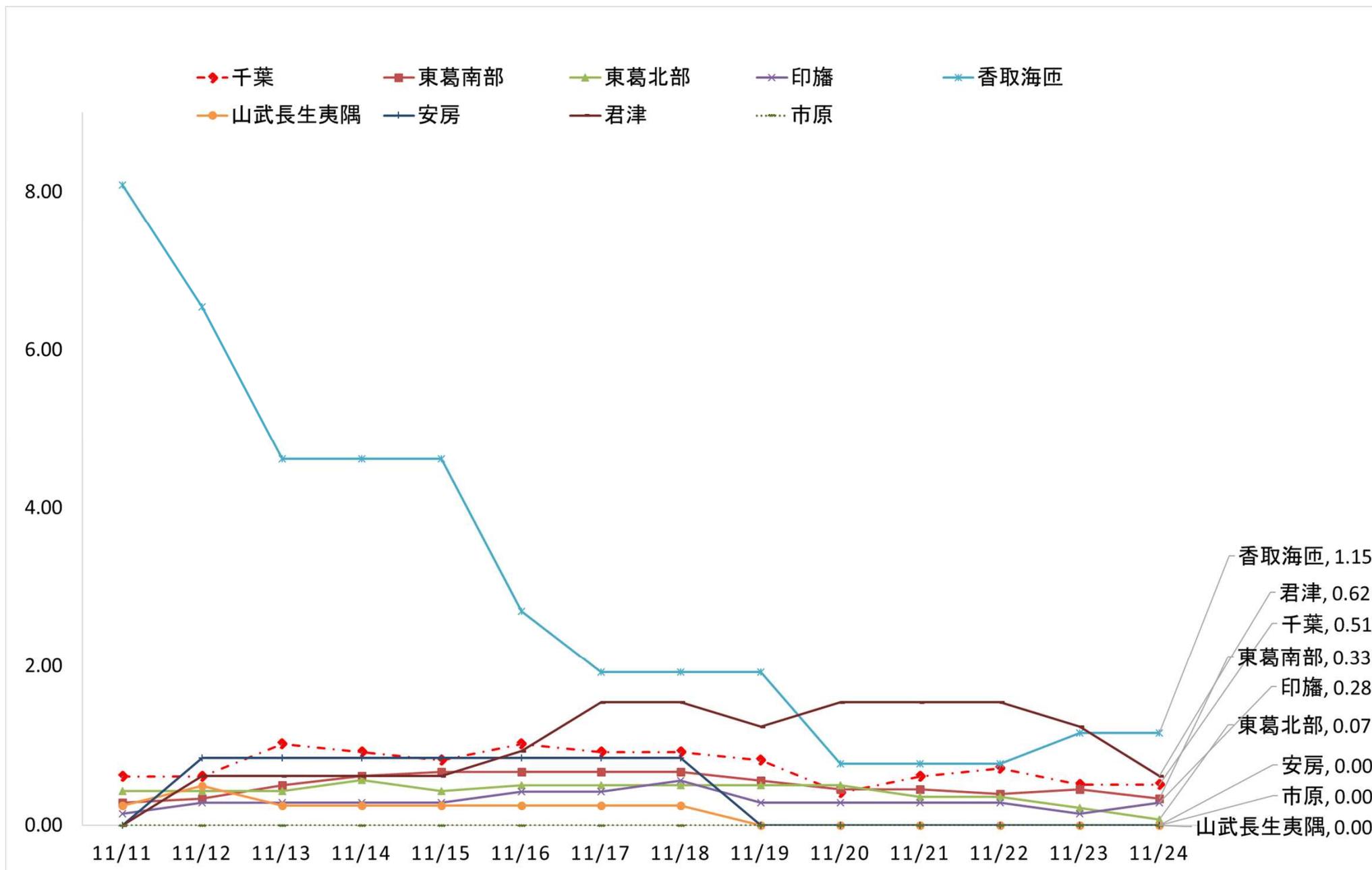
（ ）内は直近7日間の合計

[]内は直近1週間とその前週との比較

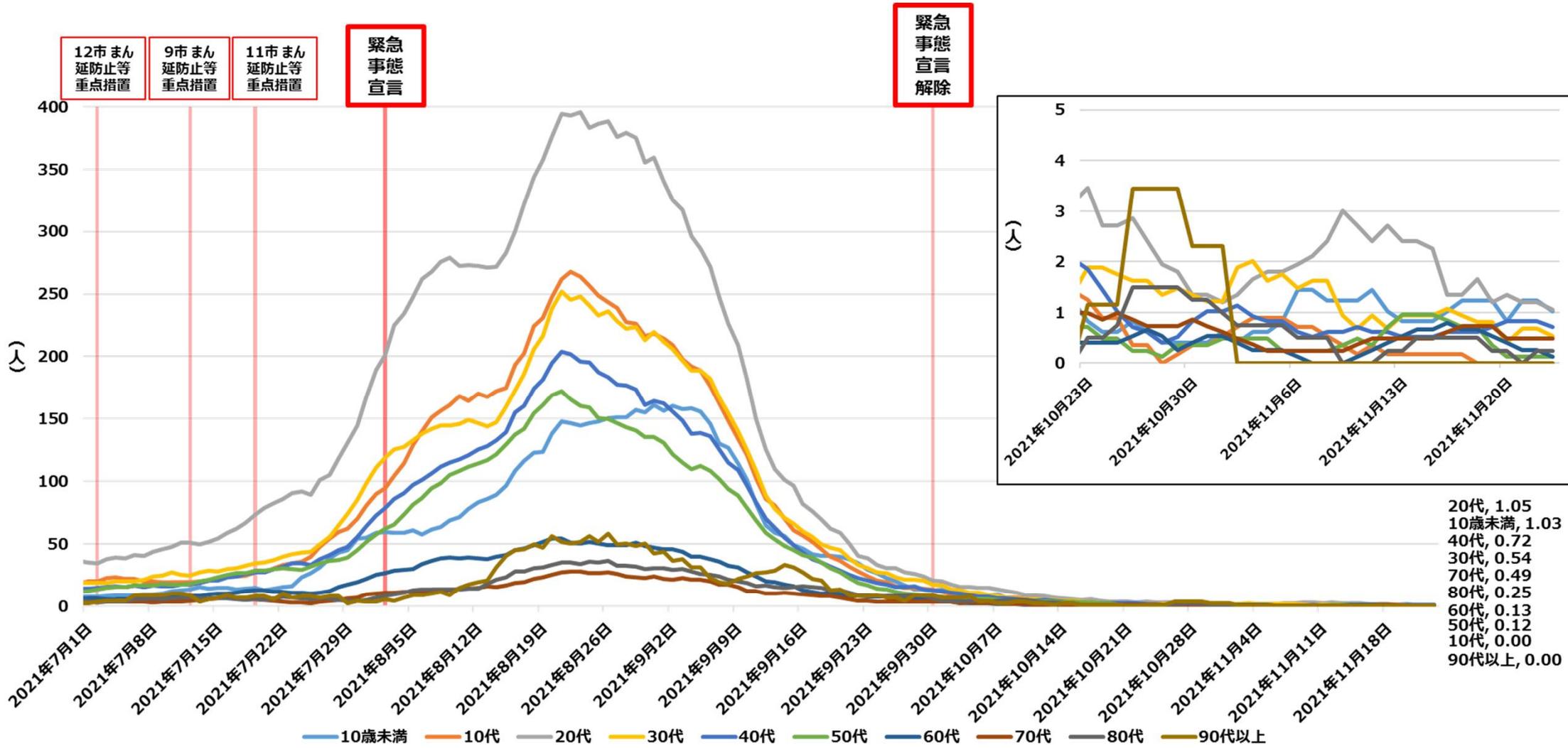
	月	火	水	木	金	土	日
10月	25日	26日	27日	28日	29日	30日	31日
	3名 (68名)	10名 (66名)	7名 (61名)	9名 (49名)	7名 (51名)	13名 (51名)	3名 (52名)
	[0.52]	[0.57]	[0.66]	[0.52]	[0.62]	[0.59]	[0.73]
11月	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日
	3名 (52名)	12名 (54名)	8名 (55名)	5名 (51名)	7名 (51名)	10名 (48名)	3名 (48名)
	[0.76]	[0.82]	[0.90]	[1.04]	[1.00]	[0.94]	[0.92]
	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日
	4名 (49名)	9名 (46名)	7名 (45名)	7名 (47名)	9名 (49名)	11名 (50名)	5名 (52名)
	[0.94]	[0.85]	[0.82]	[0.92]	[0.96]	[1.04]	[1.08]
	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日
	3名 (51名)	7名 (49名)	6名 (48名)	7名 (48名)	2名 (41名)	3名 (33名)	6名 (34名)
	[1.04]	[1.07]	[1.07]	[1.02]	[0.84]	[0.66]	[0.65]
	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日
4名 (35名)	2名 (30名)	2名 (26名)					
[0.69]	[0.61]	[0.54]					

赤色は前週と比較して増加
青色は前週と比較して減少

2次医療圏別 1週間当たり人口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） 11月23日発表分まで〉

今年の夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について

令和3年11月25日
千葉県新型コロナウイルス
感染症対策本部

今年の夏の感染拡大を踏まえ、今後の感染再拡大に備えた取組を、新たに「保健・医療提供体制確保計画」として11月末までにまとめることとし、保健所の体制や、医療提供体制の整備を進めます。

1 保健所の体制整備について

感染拡大時においても、保健所が、適切に把握された陽性者の情報に基づき、まん延防止に係る判断等の業務に集中できるよう、保健所業務の負担軽減・効率化とともに、感染状況に対応した人員体制の確保を図ります。

(1) 陽性者情報の適切な把握

- ① 地域の医療機関による療養方針の判断に必要な患者情報の確認
- ② 患者本人による基本情報の入力システム「IMABIS」の活用
- ③ 本庁等における発生届のHER-SYS入力
- ④ 応援職員及び人材派遣会社職員による疫学調査等の実施

(2) 療養方針決定後の自宅療養者への適切な支援

- ① 自宅療養者フォローアップセンターによる健康観察業務の実施
- ② 市町村との連携による自宅療養者への生活支援等、業務応援の実施
- ③ 県独自の業務支援システム「AMABIS」による患者情報の管理
- ④ 往診やオンライン診療・電話診療に対応可能な医療機関、訪問看護ステーションの確保

(3) 保健所におけるマネジメントの強化等

- ① 保健所におけるマネジメント強化のための管理職員の増員
- ② 感染拡大の兆候の時点から各保健所の状況等に応じ、事前に研修を実施した職員を段階的に派遣する全庁応援体制の確立

2 医療提供体制の整備について（病床・宿泊療養施設等確保計画）

（1）計画の概要

新規感染者数や総療養者数の状況に応じてフェーズ1から3まで、段階に応じた病床数等を設定しました。

フェーズ3（緊急フェーズ）については、今年の夏の感染拡大のピーク時より感染力が強いものが流行した場合でも、中和抗体薬・経口薬による治療やワクチン接種が進んで、新規感染者数・総療養者数については今年の夏と同程度となることを想定したもので、感染者が急激に拡大した場合に備えた緊急的な措置としての病床数等の設定となります。

（2）計画の内容

		フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3 (緊急フェーズ) (旧フェーズ4)
		隔離を主目的とした入院もあり (※1)	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	940	1290	1736 (※2、※3)
	うち重症	77	122	178
	臨時の医療施設 ・入院待機施設	0	約200 (※2)	約200 (※2)
宿泊療養	確保部屋数	2000 (※3)		
国のレベル（目安）		レベル1	レベル2	レベル3

(※1) 本人の希望やまん延防止措置の確実性等を考慮して宿泊療養や自宅療養の場合もあり得る。

(※2) 臨時の医療施設等の約200床は、フェーズ2の1290床には含まず、フェーズ3の1736床には含む。

(※3) 確保病床数1736、確保部屋数2000については、確保に向けて取組中。

（3）計画の運用開始時期について

12月1日からフェーズ1で運用を開始することとし、速やかに医療機関に対して病床確保の準備依頼を行います。

移行後の即応病床数は940床（うち重症者用77床）となります。

(4) 病床・宿泊療養施設等確保計画を運用するための取組

① 確保した病床の効率的な運用

- ・ 入院調整に当たっては、呼吸状態や全身状態、基礎疾患を踏まえた判断の基準である「入院必要性・優先度判断スコア（旧入院優先度判断スコア）」を活用します。
- ・ 重症者用病床のひっ迫を防ぐため、高流量酸素療法（ネーザルハイフロー等）の活用を推進します。
- ・ 後方支援医療機関等を確保し、転院を促進するとともに、後方支援医療機関が患者を受け入れやすいよう、退院・療養解除基準を満たした患者に必要な治療やリハビリテーション等について、情報提供します。
- ・ G-MIS を活用した病床の稼働状況の「見える化」を行います。

② 入院待機ステーション等の整備・運用

- ・ 病床がひっ迫し、夜間を中心として入院調整が困難な場合に対応できるよう入院待機ステーションや夜間外来輪番を運用します。

③ 宿泊療養体制の強化

- ・ 療養者の状態が悪化した場合に対応できるよう、適切な看護師数を機動的に配置するとともに、搬送先の病院や臨時医療施設を確保し、搬送体制等も強化します。
- ・ 消毒スタッフを増強し、清掃業務の迅速化を図りました。

④ 自宅療養支援体制の強化

- ・ 自宅療養者に対する往診や電話・オンライン診療に対応可能な医療機関及び訪問看護を提供可能な訪問看護ステーションの一覧を保健所圏域毎に作成し、全県分を各保健所で共有し、必要に応じ迅速に対応を依頼できる体制を整えます。
- ・ 特に協力医療機関の確保が困難な夜間・休日において自宅療養者数が多い地域を対象とした往診や、全県を対象とした自宅療養者に対するオンライン診療の実施体制を確保します。

⑤ 円滑な搬送体制

- ・ 入院のための搬送以外に中和抗体薬の治療を行うための搬送など搬送経路が多様化しており、円滑な運用のため配車の一元化を調整していきます。
- ・ 多様な搬送手段を用意し、患者の状態に応じて使い分けます。

次の感染拡大に向けた医療提供体制の強化等の取組

令和3年11月25日
千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

令和3年11月12日の政府の新型コロナウイルス対策本部会議において、次の感染拡大に備えるため「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」が示され、それに係る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

ア 病床の確保

確保病床数 1,488床 (11月24日現在)

今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た新たな保健・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していく。

イ 入院待機ステーションの設置

千葉市内 10床 (9月5日設置)

柏市内 6床 (9月24日設置)

※ 現在、感染者数の減少により、両施設とも患者受入れを停止

ウ 夜間外来を伴う医療機関の確保

5医療機関で開始 (8月30日から)

※ 現在、感染者数の減少により、運用を休止

エ 発熱外来の確保

779医療機関 (11月19日現在)

うち、公表を承諾した506医療機関の情報を県ホームページで公表

オ 臨時の医療施設等の確保

新たな臨時の医療施設の開設や宿泊療養施設の積み増しを図っていくとともに、民間施設等の一時借用、可動性の高いコンテナの活用など、様々な角度から対策を講じていく。

※ 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) 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

対応可能医療機関等 (11月24日現在) 医療機関：583機関

訪問看護事業所：193事業所

(1) **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

対応可能医療機関等（11月24日現在）医療機関：173機関

訪問看護事業所：125事業所

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 95台（11月24日現在）

(E) **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、酸素濃縮装置の追加確保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**

健康観察業務や病床調整業務を支援するため設置（9月1日から開設）

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 25,034台（11月24日現在）

エ **配食サービスの強化**

配送能力 500件程度／日（11月24日現在）

オ **宿泊療養施設等の拡充**

確保室数 1,390室（11月24日現在）

新たな臨時の医療施設の開設や宿泊療養施設の積み増しを図っていくとともに、民間施設等の一時借用、可動性の高いコンテナの活用など、様々な角度から対策を講じていく。（再掲）

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 44市町村（11月24日現在）

キ **保健所の体制強化**

感染拡大時においても、保健所が、適切に把握された陽性者の情報に基づき、まん延防止に係る判断等の業務に集中できるよう、保健所業務の負担軽減・効率化とともに、感染状況に対応した人員体制の確保を図る。

(3) **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の確保に向けて、民間事業者の活用も含めて検討中。

(4) **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・使用率を毎月公表することから、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。

2 ワクチン接種の促進

(1) 現在の接種状況 (11月23日時点)

高齢者接種	1回目：91.97%	2回目：91.41%	
全世代接種	1回目：74.31%	2回目：72.34%	※詳細は別紙

(2) 1回目、2回目未接種者への接種機会の確保

1・2回目接種も引き続き行う旨を県ホームページで周知するとともに、SNSやラジオCMなどを用いて情報発信していく。

(3) 追加接種

12月から開始する3回目接種が円滑に進むよう、ワクチンの配分調整や進捗管理等を通して、市町村を支援する。

3 治療薬の投与体制の整備

(1) 中和抗体薬

実施医療機関数 72機関 (11月24日現在)

外来等で治療薬を投与できる医療機関リストを作成、発熱外来指定医療機関等に提供 (10月28日)。

関係機関と連携し、投与可能な医療機関数を拡大。

(2) 経口薬

新型コロナウイルス感染症の経口薬の調剤を行う薬局をリスト化し、医療機関等と共有する。

4 日常生活の回復

(1) 後遺症対策

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に努めている。

(2) 迅速に利用できる検査の環境整備

健康上の理由等によりワクチン接種を受けられない者を対象として、ワクチン・検査パッケージ制度の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で行うための体制の整備について、検討を進めていく。

(3) レベルの移行の基準の考え方

基本的対処方針の変更を踏まえ、本県におけるレベルの移行の基準の考え方を整理し、対策を進める。

(4) 新型コロナの影響を受ける方々への支援

今後、国が示す制度をもとに対応をする。

※ さらなる感染拡大時への対応

緊急事態宣言等の下で、通常医療の制限が必要となる場合等には、行動制限の緩和の停止を検討する。

新型コロナウイルスワクチンの接種について

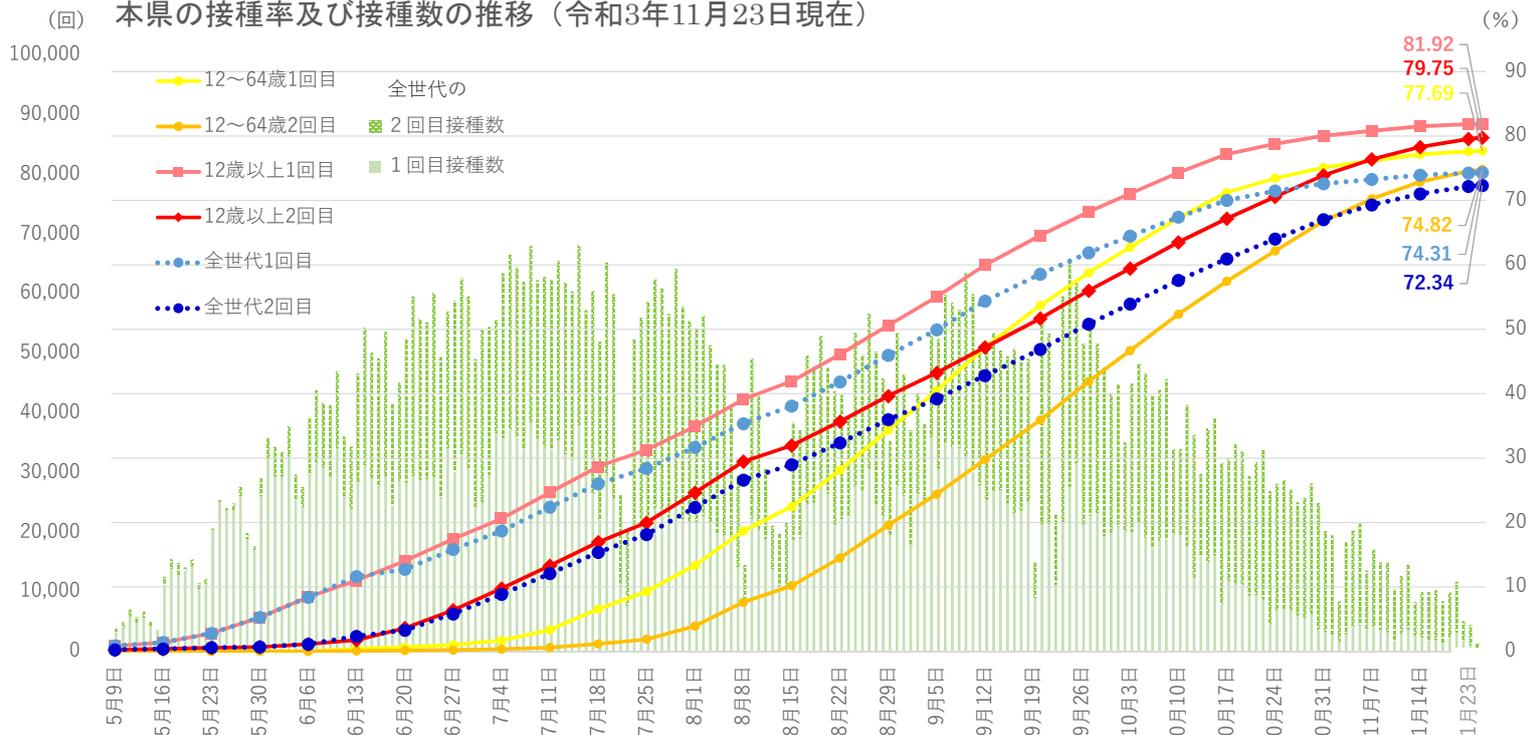
全世代の接種状況（令和3年11月23日現在）

	人 口	1回目接種	2回目接種
千葉県	6,322,892人	4,698,704人 (74.31%)	4,574,045人 (72.34%)
東京都	13,843,329人	10,073,150人 (72.77%)	9,879,426人 (71.37%)
神奈川県	9,220,206人	6,832,699人 (74.11%)	6,711,444人 (72.79%)
埼玉県	7,393,799人	5,485,095人 (74.19%)	5,328,611人 (72.07%)
全 国	126,645,025人	92,518,616人 (73.05%)	90,571,005人 (71.52%)

※ 政府CIOポータル 新型コロナワクチンの接種状況による（人口データが9月1日公開分から2021年度の住民基本台帳に基づく人口に更新）

新型コロナウイルスワクチンの接種について

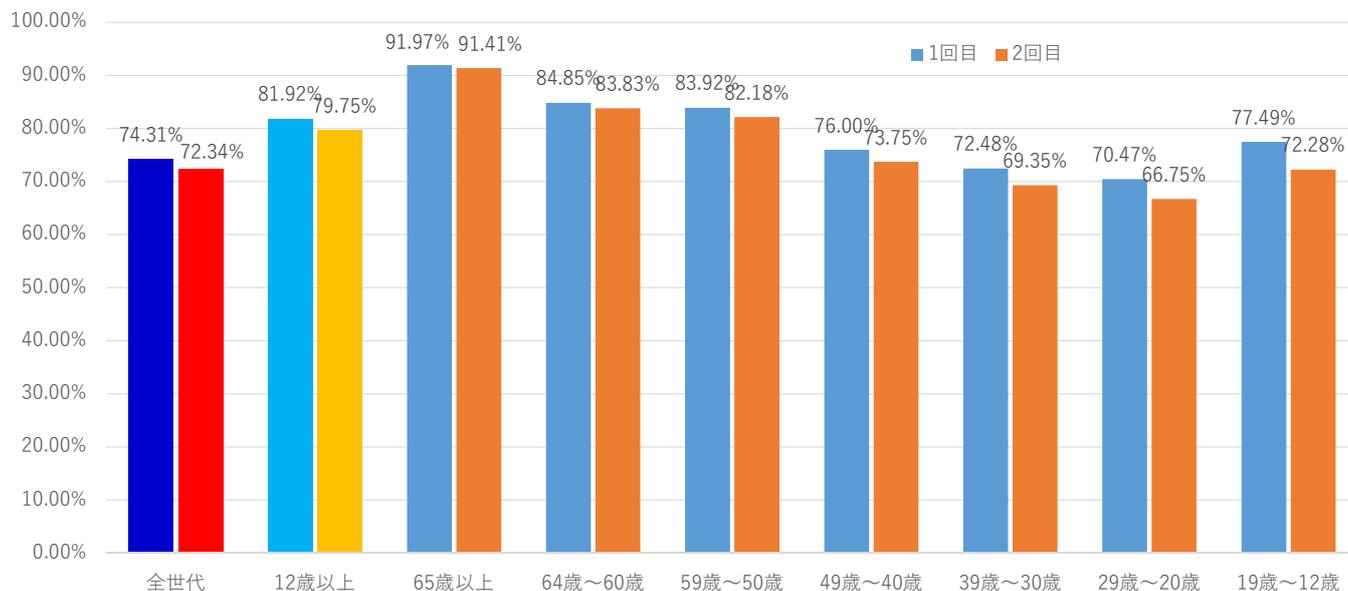
本県の接種率及び接種数の推移（令和3年11月23日現在）



「時点日」までにワクチン接種記録システム（VRS）に記録され集計されたデータを、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。

世代別のワクチン接種率

11月23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の接種について

モデルナ社製ワクチンの接種の状況

会場	2回接種人数
職域接種	約63万7千人
一般接種	
自衛隊接種会場	約10万7千人
県内集団接種会場	約4万3千人
計	約78万7千人

※県内での申請人数
約31万人

※VRSデータ及び職域申請数からの概算

新たな臨時の医療施設及び宿泊療養施設の設置について

県では、今後の新型コロナウイルスの感染再拡大に備え、臨時の医療施設と宿泊療養施設の機能を兼ね備えた多目的な施設（約160床）を、千葉市内の民間研修施設を活用して、新たに設置します。

なお、実際の運用開始については、今後の感染者数や病床稼働率等を踏まえ、判断します。

1 施設の概要

○ 場 所 ちばぎん研修センター（千葉市稲毛区長沼町297）

○ 構 成

① 臨時の医療施設：研修センターの研修室、宿泊部屋（個室）を活用して、約110床を整備予定

② 宿泊療養施設：研修センターの駐車場を活用して、プレハブ型の施設を設置し、約48室（約50床）を整備予定（各室シャワー、トイレ完備）

※ 上記を加えた県内施設の設置状況

臨時の医療施設： 2施設（他は千葉県がんセンター（千葉市内））

宿泊療養施設： 10施設（合計1,438室）

2 施設の運用方式

医療従事者の配置、配食、清掃、リネン交換などの一連の業務を民間への包括外部委託により、実施予定

3 運用開始後の実施体制（予定）

24時間体制で複数の医師（夜間は、オンコール対応）、看護師、生活支援スタッフを配置（人数は、稼働状況により変動）

実際の運用開始については、今後の感染者数や病床稼働率等を踏まえ判断

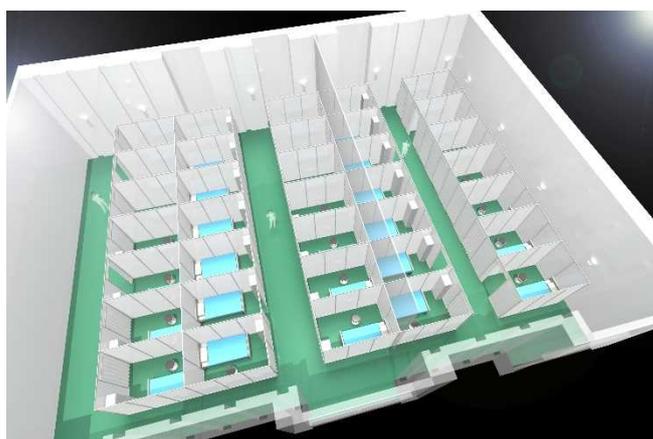
1 位置関係



2 施設外観



3 施設内イメージ



大研修室に複数ベッドを配置



宿泊療養施設（個室）

ベッド、トイレ、シャワー完備



令和3年11月25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

県では、国の基本的対処方針及び現在の新型コロナウイルス感染症の感染状況や医療提供体制等の状況を踏まえ、令和3年11月25日以降の県における対策の内容を、以下のとおりとすることとしました。

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まいります。

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次の感染拡大に備え、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、緊急的な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3年11月25日（木）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

○ 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」の回避や、「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について、「新しい生活様式の実践例」を参考に、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。
- ・ 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してください。
- ・ 緊急事態措置区域及び重点措置区域への不要不急の移動は、極力控えてください。^{※1}
なお、ワクチン接種済^{※2}又は検査結果が陰性^{※3}の方は対象に含みません。
※1 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。
※2 2回接種日から14日以上経過していること。
※3 3日以内のPCR検査等（LAMP法等の核酸増幅法、抗原定量検査を含む。）又は1日以内の抗原定性検査の結果が陰性の場合。なお、未就学児（概ね6歳未満）については、同居する親等の監護者が同伴する場合には検査を不要とします。

○ 飲食時の注意 ～お店から求められる感染防止策に協力～

- ・ 広さに応じて、一定の距離を確保できる人数でお願いします。
- ・ 会話をする際は、必ずマスクを着用するようお願いします。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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」の利用をお願いします。
※ お店のリストは千葉県ホームページに掲載しています。
※ 飲食店の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。

(2) イベント主催者及び開催する施設の管理者の皆様へ

《新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項》

【開催制限の収容率・人数上限の目安等】

○ 令和3年11月25日（木）から当面の間

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。

なお、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については、①の人数上限を適用しない場合は、感染防止安全計画の策定は不要です。

※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（COCOA）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。
- 感染防止安全計画について県の確認を受けたのち、緊急事態措置又はまん延防止等重点措置を実施する旨の公示が行われ、当該措置期間中にイベントを開催することとなった場合は、原則、緊急事態措置又はまん延防止等重点措置の目安を超える入場者に対しては、ワクチン・検査パッケージ制度（5ページ参照）を適用してください。
- 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3年11月19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「イベント開催等における感染防止安全計画等について」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》

○ 職場への出勤について、在宅勤務（テレワーク）や、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「三つの密」等を避ける行動を徹底してください。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）に注意してください。

○ 高齢者や基礎疾患を有する者等重症化リスクのある労働者、妊娠している労働者及び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、在宅勤務（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」を御確認ください。

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

- **緊急事態措置やまん延防止等重点措置が実施された場合は、遊園地等の集客施設にも、イベントの開催制限と同様の人数制限が適用されることとなります。**なお、感染防止安全計画の提出による制限の緩和や、ワクチン・検査パッケージの活用による制限の緩和についても、同様に適用されます。(適用にあたり必要となる事業者登録については、イベントと同様の取り扱いとなります。詳細は、以下を参照してください。)

- 「ワクチン・検査パッケージ制度」の適用等について

現在、事業者の皆様へは主にガイドラインの遵守の協力を要請していますが、今後、緊急事態措置やまん延防止等重点措置を実施する旨の公示が行われる場合や、感染拡大の傾向が見られる場合には、更なる制限を要請する見込みです。

その際、「ワクチン・検査パッケージ制度」の適用を県に登録した事業者に対しては、制限の緩和を予定しています。

なお、イベント開催や集客施設への制限の緩和については、感染防止安全計画を県が確認することをもって、同制度の適用の登録に代えることとします。

飲食店等の事業者の登録手続きについては、今後に備え、12月上旬頃を目途に改めてお知らせします。

4 その他の事項

「Go To イート」事業の食事券の利用期限について、「令和3年12月15日まで」(現行)から、「令和4年2月28日まで」に延長となります。

【問合せ先】

下記以外

取材対応：健康福祉部健康福祉政策課	TEL 043-223-2630
一般問合せ：特措法協力要請電話相談窓口	TEL 043-223-4318
飲食店の見回りに関すること	
商工労働部企業立地課	TEL 043-223-3866
Go To イートに関すること(4関係)	
取材対応：商工労働部経営支援課	TEL 043-223-2790
一般問合せ(Go To イート千葉県事務局)	TEL 0570-052-120

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. マスク着用のお願いについて、正当な理由がなく応じない方の入場を禁止してください。すでに入場した方には退場を促してください。
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。

新型コロナウイルス感染症対策に係る新たなレベル分類について

令和3年11月25日

千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部

国の新型コロナウイルス感染症対策分科会において示された「新たなレベル分類の考え方」を受け、本県におけるレベルごとの対策、レベルの移行に係る指標等の考え方について、次のとおりとする。

なお、「次のレベルの移行に係る主な指標及び目安」については、今後精査した上で決定する。

レベル	状況	フェーズ※	次のレベルへの移行に係る主な指標及び目安	主な県の対策	(参考) 主な国の対策
0	感染者がゼロの場合		継続的に感染者が発生している場合	<ul style="list-style-type: none"> ワクチン接種の促進 医療提供体制の強化 感染防止対策の継続 	
1	<ul style="list-style-type: none"> 安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況 フェーズ1の確保病床数の病床利用率が当面50%未満が期待される場合 <small>※ 「レベル1から2への移行の指標及び目安は、地域の実情に合わせて、保健所のひつ迫も考慮し、病床利用率や新規陽性者数も言及、各都道府県が具体的な数値を設定することが考えられる。」とされている。</small>	1	<p>【考え方】</p> <p>以下の要素を用い判断する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規感染者数 新規感染者数の前週比 国の示す療養者数等の予測ツールを用いた分析 病床の使用率、重症病床利用率 入院率 一都二県のレベルの状況等 <p>【留意事項】</p> <p>特に、レベル1から2への移行について、移行の判断が遅れることがないよう具体的な指標を設定するものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な感染防止対策の徹底 検査体制の充実及びサーベイランスの強化 積極的疫学調査の徹底 様々な科学技術の活用 飲食店の第三者認証の促進 	等
2	新規陽性者数の増加傾向が見られ、一般医療及び新型コロナウイルス感染症への医療の負荷が生じはじめているが、段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができている状況	2		<ul style="list-style-type: none"> 感染リスクの高い行動の回避の強い呼び掛け 保健所体制の強化 必要な病床の段階的確保 感染不安のある無症状者への受検要請 必要に応じてまん延防止等重点措置・緊急事態措置の実施 レベル3で行う対策の準備 ワクチン・検査パッケージの継続や停止の検討 	<ul style="list-style-type: none"> レベル3で行う対策の準備 まん延防止等重点措置の適用の検討
3	一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができず、医療が必要な人への適切な対応ができなくなると判断された状況	3		<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じてまん延防止等重点措置・緊急事態措置の実施 レベル3で行う対策の準備 ワクチン・検査パッケージの継続や停止の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態宣言、まん延防止等重点措置の適用の検討 ワクチン・検査パッケージの継続や停止の検討
4	一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況。	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 更なる一般医療の制限 積極的疫学調査の重点化 緊急事態措置の継続 ワクチン・検査パッケージの停止 	<ul style="list-style-type: none"> 災害医療的な対応として都道府県の支援及び都道府県間の調整 国民に対して医療の状況を周知

※ 新たな県の「保健・医療提供体制確保計画」において設定する感染状況に応じて確保する病床数等の区分

PCR等検査無料化について

令和3年11月25日
千葉県新型コロナウイルス
感染症対策本部

1 概要

(1) 令和3年11月12日に政府対策本部において決定された、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」において、日常生活や経済社会活動における感染リスクを引き下げするため、ワクチン接種や検査による確認を促進することが有効であるとして、都道府県における検査無料化の取組に対し支援を行うことが定められた。

(2) 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が令和3年11月19日に変更され、次のとおり具体的な取組が示されており、都道府県に対しては、本方針に基づく新型コロナウイルス感染症対策の着実な実施が求められている。

ア 政府は、都道府県が、健康上の理由等によりワクチン接種を受けられない者を対象として、ワクチン・検査パッケージ制度（※）の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令和4年3月末まで予約不要、無料とできるよう支援を行う。（基本的対処方針 三(4)⑨）

イ 都道府県は、感染が拡大傾向にある場合には、都道府県知事の判断により、新型コロナウイルス等対策特別措置法第24条第9項に基づき、感染に不安を感じる無症状者に対して、ワクチン接種者を含めて検査を受けることを要請するものとし、政府は、都道府県が要請に基づき検査を受検した者の検査費用を無料とすることができるよう支援を行う。（基本的対処方針 三(4)⑨）

※ ワクチン・検査パッケージ制度とは

飲食店やイベント主催者等の事業者が、入店者・入場者等の利用者のワクチン接種歴または検査結果の陰性のいずれかを確認することにより、感染リスクを低減させ、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置等において課される行動制限を緩和するもの。

2 県の今後の方向性

基本的対処方針に基づき、PCR等の検査を無料で受けられる体制の整備について、検討を進めていく。