

【第7回新型コロナウイルス感染症対策会議】

R2.4.2 PM2:15～

5F 第1委員会室

出席者；金井会長、湯澤・神田副会長

廣澤・水谷・松本・徳竹・丸木・登坂・松山・長又・桃木常任理事

県行政（保健医療部 唐橋副部長）

金井会長

本日7回目となる。

湯澤副会長

これまで県において6回の新型コロナウイルス対策本部会議が開催された。一番最近の6回め（3月13日開催）の資料が資料1となる。

金井会長

今後、感染が拡大した場合に、外来はどこでみるか、病床はどれだけ確保しなくてはならないか、どういう患者はどこに行くのか等、決めていかなくてはならない。

唐橋保健医療部副部長（現状報告）

現在の状況は資料2のとおりである。

入院患者数は4月1日現在で107名である。退院患者は26名となっている。PCR検査は4月1日現在で1,292件となる。陽性患者は107名である。

4月1日に県の調整本部を設置した。患者数が大幅に増えた際に、入院調整等を行うこととなる。循環器呼吸器病センターの前院長の星先生に本部長をお願いしている。

業務内容としては、入院調整、搬送調整、広域調整となる。現時点で必要な病床は、感染症指定医療機関等の75床に新たに一般病床150床を加えて225床確保している。

松本常任理事

新型インフルエンザの際は、プレパンデミックワクチンや治療薬があったが、今回はないため、状況が違う。今回、一般医療機関で診るようになった場合、医療スタッフが来なくなり、医療機関を閉めるというところが多くなると思われる。病床については、コロナ感染所の病症と一般病床とミックスすべきではない。できれば、病棟全体をコロナ用にするのがベストである。

金井会長

今回は新型インフルエンザとは違うため、そのまま外来をやってもいいのか検討する必要がある。難しいのは、どうやって患者を分けるか、トリアージの問題がある。

丸木常任理事

色々なところで診なくてはならないと思っていても、重症化した場合に診れないということがあるため、重症化した患者を感染症指定病院とプラスアルファの病院でどれくらい診れるか。

また、後方支援病院があれば診れるというところもかなりあるはずである。PCR 陽性で無症状の方は施設等で診ても良いと思う。今回、調整本部が設置されたということであり、そこで責任をもって振り分けしていただければよいのではないか。

神田副会長

機能分化が大切である。その場合、重症、中等度、軽症の見極め方をはっきりしなくてはならない。

金井会長

今後、調整本部の役割は大きくなる。

水谷常任理事

症状により患者をトリアージすることが重要である。また、一般市民が不安に感じているため、発熱外来のようなものを設置する必要もあると考える。

もうひとつ、新型コロナウイルス感染症の症状のデータがほとんど出ていないので、早く出してほしい。国や日医にお願いする必要がある。現在、医療機関の判断基準が全くない。

湯澤副会長

とにかく情報収集することも大切である。

金井会長

本日頂戴した意見で、一番良いものを自分たちでつくる他にないので、できるだけ実現できるよう、県と検討してゆきたい。

資料 1

第6回新型コロナウイルス対策本部会議 次第

日時 令和2年3月13日(金)

16:00~

場所 危機管理防災センター
本部会議室

1 開会

2 議事

(1) フェーズの共有

(2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正

(3) 埼玉県新型感染症専門家会議の結果

(4) 国の「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策(第2弾)」の概要

(5) 学校における対応

臨時休業に伴う学習支援、過ごし方の指導、校庭の活用、学校給食について

(6) イベントの自粛等

(7) 職員の感染防止等

(8) Web会議の導入

(9) 経済団体等との意見交換の概要

(10) マスクの確保と配布

(11) その他

3 知事訓示

4 閉会

新型コロナウイルス感染症に関する対応状況

1 新型コロナウイルス感染症に関する電話相談（3月11日現在）

（1）県相談窓口

- ア 開設日：令和2年1月24日（金）
 イ 体制：平日日中（各保健所）土日祝日中（保健医療政策課）夜間（＃71119）
 ウ 相談件数：25,158（990）
 エ 主な相談：感染不安 6,775（128）
 受診先確認 7,599（401）
 オ 帰国者・接触者外来紹介：188（11）
 （ ）内は3月11日の相談件数

（2）県民サポートセンター

- ア 開設日：令和2年3月1日（日）
 イ 体制：24時間
 ウ 相談件数：5,812（726）
 エ 主な相談：受診先確認 2,117（256）
 感染不安 1,603（127）
 オ 保健所への引継ぎ：716（100）
 （ ）内は3月11日の相談件数

2 帰国者・接触者外来（25か所）での診療者数（2月5日～3月11日）

	外来受診患者数〔人〕	（ 内 訳 ）			外来受診患者数のうち	
		相談センターからの紹介			新型コロナウイルス感染症又は疑いとして入院した患者数〔人〕	PCR検査実施件数
		有	無	不明		
計	270	166	78	26	52	170
	(15)	(11)	(4)	(0)	(2)	(11)

（ ）内は3月11日の件数

3 県内の発生状況（3月12日 17:00現在）

No	発生日	患者(居住地)	概要	状況
1	令和2年2月1日(土)	30代男性 (県外)	第3便帰国者。無症状病原体保有者。	退院(2/19)
2	令和2年2月11日(火)	40代男性 (埼玉県)	第2便帰国者。自宅待機中発症。濃厚接触者2名。県内医療機関に入院中。	退院(3/5)
3	令和2年2月14日(金)	60代女性 (県外)	第3便帰国者。県内宿泊施設に滞在中に無症状病原体保有者となり県内医療機関に入院中。	退院(2/22)
4	令和2年2月21日(金)	6歳以下の男児 (埼玉県)	第2便帰国者。事案2の子。自宅待機中発症。濃厚接触者1名。県内医療機関に入院中。	退院(3/4)
5	令和2年3月5日(木)	60代男性 (行田市)	県職員。2月28日発熱。3月5日のPCR検査の結果、陽性。	入院中
6	令和2年3月5日(木)	50代男性 (上尾市)	警察官。2月24日発熱。3月5日のPCR検査の結果、陽性。	入院中
7	令和2年3月6日(金)	60代女性 (行田市)	No.5の妻。	入院中
8	令和2年3月6日(金)	30代女性 (行田市)	No.5の娘。	入院中
9	令和2年3月6日(金)	40代女性 (さいたま市)	会社員(都内勤務)。3月2日悪寒有。3月6日PCR結果 陽性判明。	入院中
10	令和2年3月8日(日)	40代男性 (富士見市)	会社員(都内勤務)。3月3日夜発熱。3月8日PCR結果 陽性判明。	入院中
11	令和2年3月10日(火)	50代男性 (入間市)	会社員(都内勤務)。3月5日夜発熱。3月10日PCR結果 陽性判明。	入院中
12	令和2年3月10日(火)	50代女性 (入間市)	入間市役所パート職員。3月5日発熱。3月10日PCR結果 陽性判明。	入院中

13	令和2年3月10日(火)	60代男性 (川越市)	会社員。3月5日発熱。3月10日 PCR結果 陽性判明。	入院中
14	令和2年3月10日(火)	60代女性 (川越市)	No.13の同居家族	入院中
15	令和2年3月10日(火)	30代女性 (川越市)	No.13の同居家族	入院中
16	令和2年3月11日(水)	70代男性 (戸田市)	自営業(県内勤務)。3月2日発 熱。3月11日PCR結果 陽性判 明。エジプトクルーズ。	入院中
17	令和2年3月11日(水)	50代男性 (さいたま市)	会社員(県内勤務)。3月3日夜発 熱。3月11日PCR結果 陽性判 明。	入院中
18	令和2年3月12日(木)	60代女性 (戸田市)	No.16の妻。エジプトクルーズ。	入院予定
19	令和2年3月12日(木)	70代女性 (越谷市)	無職。3月4日咳、倦怠感。3月 12日PCR結果 陽性判明。	入院予定
20	令和2年3月12日(木)	70代女性 (戸田市)	無職。3月3日夜発熱。3月12日 PCR結果 陽性判明。No.18の知 人。エジプトクルーズ。	入院予定
21	令和2年3月12日(木)	30代男性 (戸田市)	No.20の同居の子。	入院予定
22	令和2年3月12日(木)	20代女性 (さいたま市)	無職。3月3日発熱、咳出現。3月 12日PCR結果 陽性判明。エジプ トクルーズ。	入院予定
23	令和2年3月12日(木)	50代女性 (さいたま市)	No.22の母。	入院予定

4 入院患者数（3月12日 17:00現在）

	病床数	入院 患者数	(内訳)		
			患者	無症状 病原体 保有者	陰性・ 確認中
計	70	18	17		1

5 PCR実施件数

埼玉県が実施した疑い例検査数（さいたま市、川越市、川口市実施分除く）：延べ344人
（3月12日現在）

	Phase1	Phase2	Phase3(現在)	Phase4	Phase5
状態	他国での流行	他国からの感染者による国内二次感染(国内発生期)	埼玉県での三次感染発生(県内発生期の進展)(疫学的リンク追跡可)	県内発生期の進展(疫学的リンク追跡不可)	三次感染の拡大(感染症病床及び個室ICUの上限に近づく程度)から大規模拡大
対応	国による水際対策と帰国者等の待機・監視	○患者の指定病床での治療 ○濃厚接触者のフォロー ○「帰国者・接触者相談センター」・「帰国者・接触者外来」の設置 ○疑い患者の検査 ○医師会・医療機関等への情報提供 ○県民への情報提供	○接触者の健康観察 ○疫学調査(リンクの追跡) ○患者の指定医療機関への入院 ○県民への情報提供 ○ピークを遅らせる措置(不要不急の集会自粛要請まで) ○企業向け資金繰り融資の拡充	○臨床(一般病院)による治療の開始 ○一般病院での初期対応 ○検査体制の増強 ○ピーク遅らせる措置(学校・学級閉鎖等の基準づくり、実施まで) ○企業によるBCPと静養環境の段階的实施	○社会機能や通常診療をある程度犠牲にした診療体制の実施(全医療機関に外来対応要請、患者数に応じた入院医療機関追加要請、重症度に応じた病床使用(トリアージ)) ○各病院の院内感染対策強化
準備	検疫・検査体制、相談体制、入院・隔離施設	専門家とのシナリオ協議、保健所間のピデオ会議等体制構築、医師会・病院会との情報共有など、臨床医や看護師に伝達するネットワーク構築、県庁の体制見直し、高齢者施設等の対応準備指示	プロアクティブな対処検討(室内用陰圧テント・アイソレータ・感染防護具等の確保、検査機器の増設 ※1)、医師会・医療機関等と一般病院での初期対応を協議(※2)、他部局・民間との連携	社会的機能の混乱を想定した持続可能な措置の検討	
県庁の対応		予算を伴った防疫措置、感染しないキャンペーン、医療機関での対策準備要請	全庁体制の構築、企業によるBCPと静養できる環境啓発、オフピーク出勤、対策会議の拡張、対応指針の作成、県主催イベントの中止		外出自粛要請、「臨時の医療施設」開設、緊急物資の配送要請等
広報	相談体制と過剰な反応抑制、	相談体制、情報統制、社会全体で弱者を守る啓発	啓発広報、感染者の行動を一定開示(※3)、感染による差別への対応、いじめ防止	感染による差別への対応	感染による差別への対応

- ※1 ◎PCR検査 対象変更の準備
- ・疑い患者全員⇒入院肺炎患者の治療に必要な検査
- ◎発生動向調査（サーベイランス）の準備検討
- ※2 ◎一般医療機関での外来診療の準備（疑い患者の受入れ）
- ・診療時間や動線の区分
 - ・疑い患者の診療を行わない医療機関の事前検討（透析医療機関等）
- ◎軽症の場合の受診方法の検討
- ・原則、自宅療養
 - ・病状の変化 → { 帰国者・接触者相談センター } に相談・受診
かかりつけ医
- ◎電話での診療・処方
- ◎地域での役割分担・病床確保（集中治療・透析・分娩・小児）
- ◎院内感染対策の強化
- ※3 ◎学校等の臨時休業の基準準備
- ◎高齢者施設での感染防止及び入院機関との連携

新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要

～危機管理としての新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症対策のために～

新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。(特措法第1条)

1. 平時から緊急事態宣言前までの措置

(1) 行動計画の作成等

- ① 国、地方公共団体の行動計画の作成、物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及
- ② 指定公共機関(医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等を営む法人)の指定・業務計画の作成

(2) 物資及び資材の備蓄

(3) 発生時に国、都道府県の対策本部を設置 ※まん延のおそれが高いと認めるとき

(4) 発生時における特定接種(登録事業者※)の従業員等に対する先行的予防接種の実施

※医療提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、厚生労働大臣の登録を受けているもの

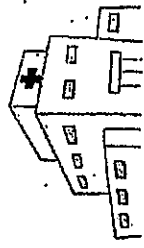
(5) 海外発生時の水際対策の的確な実施

「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」

※実施する区域等を公示

2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置

- ① 市町村の対策本部を設置
- ② 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示
- ③ 住民に対する予防接種の実施(国による必要な財政負担)
- ④ 医療提供体制の確保(臨時の医療施設等)
- ⑤ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑥ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
- ⑦ 埋葬・火葬の特例
- ⑧ 行政上の手続に係る期限の延長等(運転免許証等)
- ⑨ 生活関連物資等の価格の安定(国民生活安定緊急措置法等の確な運用)
- ⑩ 政府関係金融機関等による融資等



○ 施行日:平成25年4月13日 ※法律の公布日 平成24年5月11日 1

新型コロナウイルス等対策特別措置法の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

- 新型コロナウイルス感染症の流行を早期に終息させるために、徹底した対策を講じていく必要がある。
- 国民生活や経済、社会に重大な影響を与えるリスクに対し総合的な対策を講じられるよう、新型コロナウイルス感染症も新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）の対象となるよう、改正を行う。

改正の概要

1. 法の対象となる「新型インフルエンザ等」の定義の改正（第2条関係）

- 法の対象に新型コロナウイルス感染症を追加する（暫定措置）。

2. その他所要の改正を行う。

施行
期日

公布の日の翌日

緊急事態を宣言することで可能となる措置

主な想定される措置

(1) 特定都道府県知事への権限付与

① 外出自粛の要請

② 学校、保育所等の福祉施設、興行場等の使用制限等の要請・指示・公表

③ 催物の開催制限等の要請・指示・公表

④ 特定都道府県知事による臨時の医療施設の開設

⑤ 特定物資の売渡しの要請・収用

※医薬品、食品、燃料、医療機器、衛生用品（マスク等）等

⑥ 緊急物資の運送の要請・指示

※国、都道府県が備蓄しているものや売渡し要請を行った物資 等

(2) 行政上の手続に係る期限の延長等

等

第1回埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議 概要

1. 日時：令和2年3月9日（月）18：00～19：30

2. 会場：本庁舎2階庁議室

3. 委員（敬称略 五十音順）

岡部 信彦 川崎市健康安全研究所 所長

金井 忠男 埼玉県医師会 会長

川名 明彦 防衛医科大学 教授

坂本 晴世 国立病院機構西埼玉中央病院専門看護師

松田 久美子 埼玉県看護協会 会長

光武 耕太郎 埼玉医科大学国際医療センター 医師

4. 県側参加者

大野 元裕 知事

関本 建二 保健医療部長

本多 麻夫 保健医療部 参事

岸本 剛 衛生研究所 副所長

5. 主な意見

①検査関係

- PCR実施の判断基準、特に「医師の判断」の基準を明確にしてほしい。
- 症状がないが、ただ心配という場合、医学的にはPCRの適用にならない。
優先順位をつけないと重症な方が検査できなくなる。
- 医療従事者、高齢者、基礎疾患ある者も検査の優先順位が高い。
- 保険適用の民間検査の実施手順が医師に周知されていない。
- 感染防護のための検体の取り方も医療機関に周知することが必要。

②必要な医療体制

- 患者数のピークを想定する際、埼玉県で何件といわれてもピンと来ない。市町村や医療圏単位など細かい単位で示した方がイメージしやすい。
- 病院側からすれば、受入れの条件が明確に示されれば手を挙げやすい。
- 何人受け入れられるか聞かれても現実的な数しか回答しない。ピークを想定したデータが先に出てくれば、具体的な対策につながる。

③特に配慮を要する者の外来・入院

- 産婦人科やガン専門病院では、地域において継続的に医療を提供できるよう、地域の状況に応じて医療機関の役割分担を明確にしておくべき。
- 人工透析を行う病院に陽性患者が出てクローズしても、濃厚接触していた透析患者に2週間自宅待機しろとは言えない。
- 妊婦に対し、家の中や外出時にこういう感染予防をするという保健指導をすべき。

④感染拡大防止

(家族内感染)

- 家族内感染は家族内に高リスク者がいるかいないかが重要。
- 新型インフルの時には、個別の事例ごとに感染予防の助言をした場合は、家族内感染が少なかった。看護協会などがガイドラインを作っている。

○日本環境感染症学会が注意事項をまとめている。また東北医科薬科大が感染予防のガイドブックをまとめている。

(子ども対策) ※学校の校庭開放

○子ども達が校庭で遊ぶこと自体は良いこと。

○注意しなければならないのは閉鎖された狭い空間。今のところオープンスペースでは感染しにくい。

(イベント開催基準)

○屋外はリスクが低い、その場合でも人が密集して動くのはまずい。

○さっぽろ雪まつりでクラスターが発生しているのも、祭り自体が問題ではなく、テントなどで一緒に食事などしているのが原因と考えられる。

○具合の悪い人が参加しないことが大切。

⑤対策の移行のタイミング

○新型インフルエンザの時とは異なりフェーズの境があいまいで、対策移行のタイミング見極めは難しい。水際作戦とクラスター潰しもやりながら、一般医療機関で診ていくという準備もしなくてはならないかもしれない。

○北海道は話題にはなったが、今のところ大きな流行にはなっていない。今はじわじわ来ている段階。

※その他の意見

○マスクが不足している中でどのように患者に接するかが課題。必要な衛生材料が確保できるよう、支援が必要。

○県のサポートセンターのように電話で交通整理するのは、均等に医療資源を分配するために有効。

○多くの人が感染しているが、治っている人もいる。安易に軽く考える訳ではないが、ほとんどの人は治る病気。退院した人の情報も示すべき。

○大切なのは重症化しそうな人にうつさないこと。

○普段かかっている医師から新型コロナに関する留意点を話してもらえると患者は安心すると思う。

新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策 - 第2弾 - (ポイント)

令和2年3月10日
新型コロナウイルス感染症対策本部

- 国内の感染拡大を防止するとともに、現下の諸課題に適切に対処するため、政府として万全の対応を行う（財政措置約0.4兆円、金融措置総額1.6兆円）。
- 今後とも、感染の状況とともに、地域経済及び世界経済の動向を十分注視し、必要な対策は躊躇なく講じていく。

(1) 感染拡大防止策と医療提供体制の整備

- ◆ 感染拡大防止策
 - ・ クラスター対策の専門家や地方公共団体へ派遣
 - ・ 介護施設、障害者施設、保育所等における消毒薬購入等の補助
- ◆ 供給面からの総合的なマスク対策
 - ・ ネット等での高額転売目的のマスク購入を防ぐため、マスクの転売行為を禁止
 - ・ 布製マスク2,000万枚を国で一括購入し、介護施設等に緊急配布
 - ・ 医療機関向けマスク1,500万枚を国で一括購入し、必要な医療機関に優先配布
 - ・ マスクメーカーに対する更なる増産支援
- ◆ PCR検査体制の強化
 - ・ PCR検査設備の民間等への導入を支援し、検査能力を更に拡大(1日最大7,000件程度)
 - ・ PCR検査を保険適用（公費補助により引き続き自己負担なし）
- ◆ 医療提供体制の整備と治療等の開発加速
 - ・ 緊急時に5,000超の病床確保と人工呼吸器等の設備整備支援
 - ・ AMED等の活用による治療等の開発加速
- ◆ 症状がある方への対応
 - ・ 傷病手当金の円滑な支給に向けた取扱いの明確化、周知徹底
 - ◆ 情報発信の充実
 - ・ 政府広報等の活用等による、わかりやすく積極的な広報（典型的な臨床情報等）
 - ・ 在留外国人、外国人旅行者に対する多言語での適切な迅速な情報提供

(2) 学校の臨時休業に伴って生じる懸念への対応

- ◆ 保護者の休職取得支援等
 - ・ 正規・非正規を問わない新たな助成金制度の創設（10/10、日額上限8,330円）
 - ・ 委託を受けて個人で仕事をする方も支援（一定の要件を満たす方：日額4,100円）
- ◆ 個人向け緊急小口資金等の特例
 - ・ 緊急小口資金等の特例の創設(緊急小口 10万円→20万円、無利子、償還免除等)
- ◆ 放課後児童クラブ等の体制強化等
 - ・ 午前中から放課後児童クラブ等を開所する場合等の追加経費を国費(10/10)支援
 - ・ ファミリー・サポート・センター事業の利用料減免分を国費(10/10)支援
 - ・ 企業主導型ベビーシッター・利用者支援事業の3月の割引券上限引上げ(月24枚→120枚)
- ◆ 学校給食休止への対応
 - ・ 臨時休業期間中の学校給食費の保護者への返還要請、国による費用負担支援
 - ・ 給食調理業者、食品納入業者、酪農家等へのきめ細かい各種支援
- ◆ テレワーク等の推進

(3) 事業活動の縮小や雇用への対応

- ◆ 雇用調整助成金の特例措置の拡大
 - ・ 特例措置の対象を全事業主に拡大、対象の明確化（一斉休業等）、1月超え適用
 - ・ 特別な地域における助成率の上乗せ（中小2/3→4/5、大企業1/2→2/3）等
- ◆ 強力な資金繰り対策
 - ※ 緊急対応策関連の金融措置：総額1.6兆円規模
 - ・ 「新型コロナウイルス感染症特別貸付制度」を創設（5,000億円規模）し、金利引下げ、さらに中小・小規模事業者等に実質的に無利子・無担保の資金繰り支援
 - ・ 信用保証協会によるセーフティ4号(100%)・5号(80%)、危機関連保証(100%)
 - ・ 日本政策投資銀行(DBJ)及び商工中金による危機対応業務等を実施し、資金繰りや国内サブプライチエーン再編支援（2,040億円）
 - ・ 民間金融機関における新規融資の積極的実施、既往債務の条件変更等を要請
- ◆ サプライチェーン毀損への対応
 - ・ 国際協力銀行(IBIC)の「成長投資ファンド」等の活用(最大5,000億円規模)
 - ・ DBJによる国内サブプライチエーン再編支援(再掲)
- ◆ 観光業への対応
 - ・ 魅力的な観光コンテンツ造成、多言語表示等、観光地の誘客先の多角化等支援
 - ・ 事態終結後の官民一体となったキャンペーン等の検討
- ◆ 生活困窮者自立支援制度の利用促進等による包括的支援の強化

(4) 事態の変化に即応した緊急措置等

- ◆ 新たな法整備(令和2年3月10日閣議決定)
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に新型コロナウイルスインフルエンザ等対策特別措置法を適用
- ◆ 水際対策における迅速かつ機動的な対応
 - ・ 上陸拒否・査証制限措置、検疫強化、感染症危険情報発出等の迅速かつ機動的な対応
- ◆ 行政手続、公共調達等に係る臨時措置等
 - ・ 確定申告期限の延長（令和2年4月16日まで）、運転免許の更新の臨時措置等
 - ・ 公共工事等の柔軟対応（工期の延長等）や繰越の弾力的対応
- ◆ 国際連携の強化
 - ・ WHO等による緊急支援への貢献
- ◆ 地方公共団体における取組への財政支援

学校における対応について

令和2年3月13日

教育局

県内公立学校（特別支援学校を除く）については、感染拡大防止の観点を踏まえ、春休み開始までの間、臨時休業としている。学校における対応は次のとおり。

1 臨時休業に伴う学習支援

- ・ 家庭学習用の学習課題の提示や家庭訪問等により学習状況を確認。
- ・ 公立小・中学校等における未指導部分の授業実施期間の確保。

2 臨時休業における過ごし方の指導について

- ・ 感染予防の励行など日常的に注意すべきことの注意喚起。
- ・ 心配事のあった場合の相談窓口の紹介。
- ・ 自宅でできる運動を紹介。

3 学校給食について

- ・ 食材納品業者の経営が厳しい状況となるため、給食の安定供給に課題。
- ・ 発注から納品まで2週間を要するため、給食再開に向けた対応。
- ・ 食材納入業者に対する緊急救済の国への要望。

4 公立学校の校庭の活用

- ・ 児童生徒の運動不足やストレス解消のため、公立小・中学校等の校庭の活用。
- ・ 県立高校においても、小・中学校から相談があった場合には開放。
- ・ 感染防止や事故防止など活用時の留意事項の市町村・学校への提示。

新型コロナウイルス感染症の現状



PCR検査の取扱い

- ・柔軟に検査を実施
(国の症例定義に合致しないケースでも対象)
- ・検査対象は「医師の総合的判断の結果、感染を疑う場合」に変更。
- ・PCR検査対応方針を作成(全国初)。

入院患者数と病床数

- ◆入院患者数(予定を含む) 88人
- ◆退院患者数 25人
- ◆感染症指定医療機関等
・12病院75床

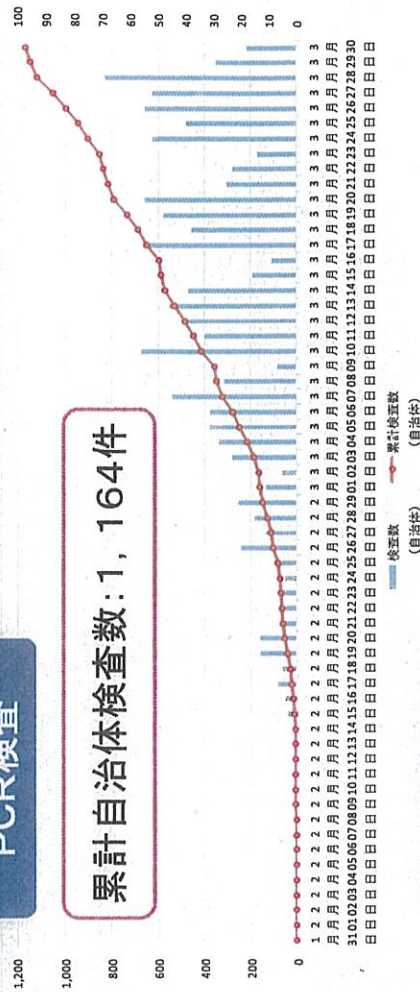
医療機器等の整備・マスク等の配布

- ・簡易陰圧テント、人工呼吸器等を順次配備
- ・感染症指定医療機関、介護施設等へ配布
マスク・・・約3,200万枚
消毒薬・・・約52,000本(1Lを1本に換算)

埼玉県知事記者会見

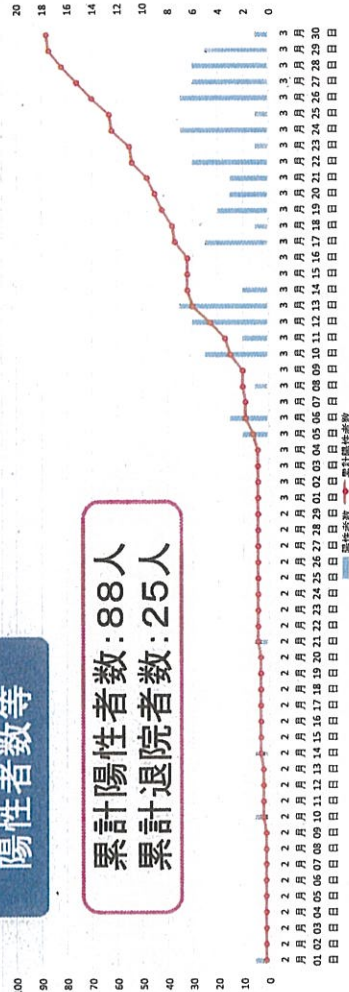
PCR検査

累計自治体検査数: 1, 164件



陽性者数等

累計陽性者数: 88人
累計退院者数: 25人



3/31 知事記者会見資料

新型コロナウイルス感染症県調整本部の設置



調整本部の役割

- 新型コロナウイルスの患者受入れの調整
→ 患者数の大幅増にも対応

組織体制

- 本部長に保健医療部参事である循環器・呼吸器病センターの前病院院長を配置(4月1日～)
- 臨床経験が豊富な看護師2名を配置(4月1日～)
 - ・ 循環器・呼吸器病センター及び小児医療センターの前副病院院長兼看護部長
- その他保健医療部の職員5名が本部長として業務に従事

業務の内容

◆入院調整

- 一般病床も含めた必要な病床の確保
 - ・ 現時点で感染症指定医療機関等の感染症病床75床に加え、新たに一般病床約150床を確保
 - ・ 今後、医師会などの協力を得て更なる病床の確保を行う

- 感染症病床や一般病床への患者入院調整
 - ・ 受入病床の稼働状況や集中治療室、人工呼吸器の有無などの情報を管理し、適切な入院調整を実施

◆搬送調整

- 地域の実情や搬送される患者の状態に応じて搬送手段を確保

◆広域調整

- 県域を越えた患者の入院調整
- 国が設置する広域調整本部(仮称)との調整

中小企業の皆様への金融支援



新型コロナウイルス感染症の影響を受けた県内中小企業の資金繰りを積極的に支援
～令和2年4月1日実施～

更なる負担軽減策

◆県制度融資における利率の引下げ等

- ・ 県と金融機関が協調して、融資利率を0.5%引下げ
- ・ 融資限度額の拡大(5,000万円→最大1億6,000万円)
- ・ 融資期間、据置期間の延長(融資7年→10年、据置1年→3年)

資金名	経営安定資金		経営あんしん資金
	災害復旧関連	特定業種関連	
融資限度額	1億6,000万円	1億円	1億円
融資利率	年0.5%以内	年0.6%以内	年0.8%以内
融資期間	10年(据置3年) (危機関連保証は据置2年)	10年(据置3年)	10年(据置3年)

緊急借換資金の創設

- ・ 保証付き融資全般を借換資金の対象とし、月々の返済額を軽減
- ・ 新たに必要となる追加の運転資金への融資にも対応

区分	内容
借換対象	信用保証協会の保証付き融資
融資限度額	1億5,000万円
融資利率	金融機関所定利率
融資期間	10年(据置1年)

◆県制度融資の申込先 事業所所在地区の商工会議所・商工会

埼玉県知事記者会見

県主催イベントと県施設の対応



県主催イベントの対応

◆大規模なイベント、不特定多数が集まる行事

→ 原則、中止又は延期

◆上記以外のイベントで、次に該当

- ・「密閉」、「密集」、「密接」が想定される場合
- ・人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防対策が実施できない場合
- ・感染発生の場合に、参加者への連絡や調査への協力が実施できない場合

→ 原則、中止又は延期

※ 入学式などの場合は適切な感染予防措置を講じる

◆期間 4月19日まで

休館中の県施設の対応

◆不特定多数の県民が来訪する県施設

→ 当分の間、休館を継続する

◆休館継続の理由

- ・ 本県における感染者の状況
- ・ 「密閉」、「密集」、「密接」の3条件の重複が想定
(入場者が多いケースや子供の体験施設など)
- ・ 適切な感染予防対策が実施困難
(体温チェック、マスク、消毒液等の確保)
- ・ 感染が発生した場合の来館者への連絡が困難

県民の皆様に向けたメッセージ



■東京都などへの不要不急の外出自粛をお願いします

夜間の外出、歓楽街、都内に赴くことなどを控えてください

■出勤について自粛をお願いするものではありません

時差出勤や在宅勤務を進めるなど工夫をお願いします

■「うつらない」「うつさない」が大切です

こまめな手洗いや消毒、咳エチケットの徹底

■感染拡大のリスクを高める行動に気を付けてください

①換気の悪い密閉空間、②人の密集、③近距離での密接した会話

県民の皆様へのサポート



新型コロナウイルス感染症フロー

新型コロナウイルス感染症県民サポートセンター



帰国者・接触者相談センター(保健所)



帰国者・接触者外来



PCR検査(自治体・民間)



感染症指定医療機関

- 県民サポートセンターによる電話相談に加え、埼玉県LINE公式アカウントを開設しました。(3月24日～)

⇒ 多様な相談に複数の手段で皆さんの**安心をサポート**します。

埼玉県LINE公式アカウント

埼玉県ー新型コロナウイルス対策パーソナルサポート

一人一人に合わせた新型コロナウイルス対策をLINEでサポート



友だち追加

県民サポートセンター

☎ 0570-783-770
(24時間対応)

※ 聴覚に障害のある方はFAXで御相談ください。

📠 048-830-4808