

新型コロナウイルス感染症対策に関する振り返り（第6期）

令和5年12月27日

千葉県

目次

6	【第6期】令和5年2月1日～令和5年5月7日	1
(1)	感染状況等の概況	1
(2)	主な対策	3
ア	県対策本部等	3
イ	保健所体制	4
ウ	感染症対策	5
エ	医療提供体制	6
オ	検査体制	10
カ	ワクチン	10
キ	感染拡大防止対策	10
ク	事業者支援	13
ケ	その他	14
(3)	評価・課題	17
ア	県対策本部等	17
イ	保健所体制	17
ウ	感染症対策	17
エ	医療提供体制	18
オ	検査体制	21
カ	ワクチン	22
キ	感染拡大防止対策	22
ク	事業者支援	24
ケ	その他	25

6 【第6期】令和5年2月1日～令和5年5月7日

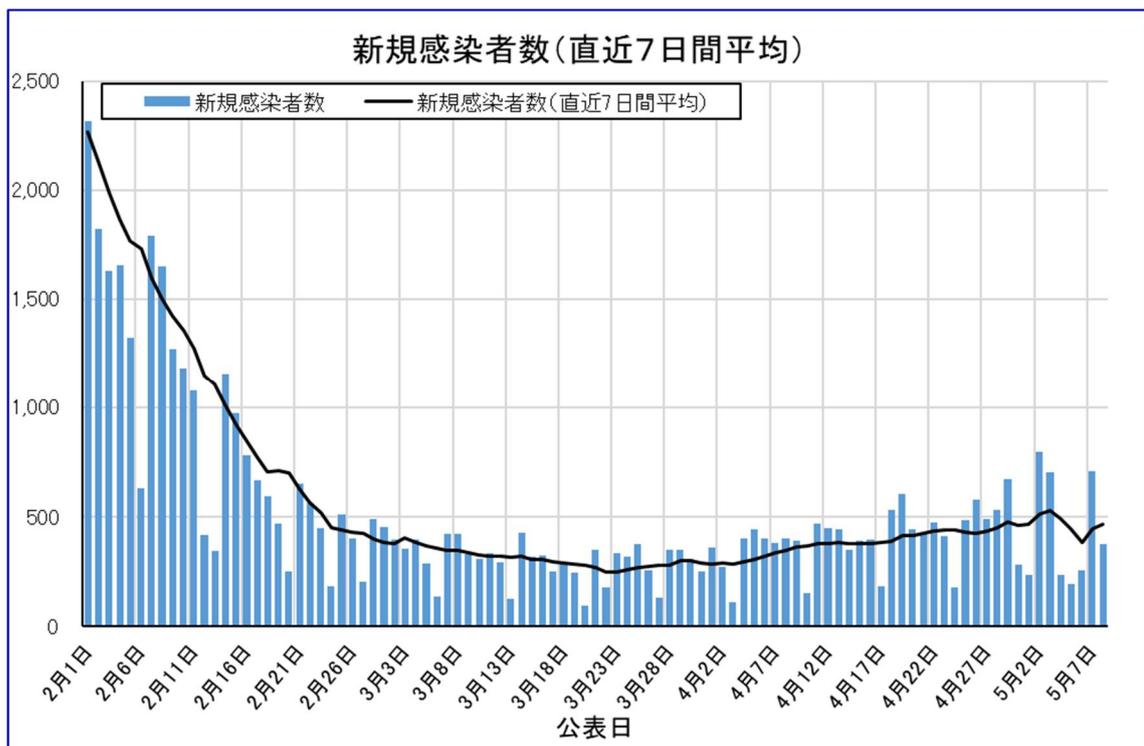
■ 感染症法上の位置づけ変更の方針が示されてから「5類感染症」に移行されるまでの対応 ■

(5類感染症への移行後(令和5年9月末まで)の取組も一部記載)

令和5年1月27日の政府対策本部会議で、5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを「5類感染症」に変更する方針が決定され、国が示した医療提供体制の段階的な見直しの方針等を踏まえ、位置づけ変更に向けた準備を進めた。

その後、オミクロン株と病原性が大きく異なる変異株が生じるなど、判断を変更するような特段の事情が認められないことから、5月8日、正式に感染症法上の位置づけが「5類感染症」に変更された。これまでの「特別な病気に対する特別な対応」から「一般的な病気に対する普遍的な対応」へのシフトを進めることとし、県対策本部を廃止した。

(1) 感染状況等の概況



(感染状況等)

- 令和5年2月以降も、感染者数の減少傾向は継続し、3月下旬まで1週間の感染者数が前週の感染者数を下回る状況が続いた。
- 令和5年3月下旬に感染者数は下げ止まり、その後、5月8日の感染症法上の位置づけ変更までの間、感染者数の急増は見られなかった。

- ・ 病床使用率については、令和5年2月1日には40%を超えていたが、感染者数の減少に伴い下降、3月下旬以降は10%前後で推移した。
- ・ 5類感染症移行後（令和5年5月8日以降）は、感染症法上の位置づけの変更に伴い、新規感染者数は定点医療機関からの1週間分の報告に基づく公表に変更となり、初回の第19週分（令和5年5月8日から5月15日まで）の定点当たりの報告数は3.08であった。
その後、報告数は緩やかな増加傾向となり、第35週（令和5年8月28日から9月3日までの）報告数は28.68となったが、その後は減少傾向となった。
- ・ 令和5年5月5日、世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスの感染拡大を受け令和2年1月30日から発出していた「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言について終了すると発表した。

（国の動向等）

- ・ 令和5年1月27日、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という意見が示されたことを受け、令和5年2月10日、政府対策本部において、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、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する「マスク着用の考え方の見直し等について」が決定された。
マスク着用の考え方の見直しは、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3月13日からの適用とし、学校におけるマスク着用の考え方の見直しは4月1日から適用することとされた。
- ・ 令和5年3月10日、「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」が政府対策本部で決定され、「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」という基本的な考え方が示された。
- ・ 令和5年3月17日付け厚生労働省事務連絡で、5類感染症移行後の入院医療体制について、これまでコロナ確保病床を有してきた医療機関においては、重症者・中等症Ⅱ患者の受入れへと重点化を目指すとともに、それ以外でコロナ患者の受入れ経験のある医療機関やコロナ患者の受入れ経験のない医療機関においてもコロナ患者の受入れを進め、全病院でコロナ患者の対応をすることを目指すことなどが示された。
併せて、幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の患者が受診できる医療提供体制に向けた今後の移行の具体的な方針や目標等を示した「移行計画」を策定するよう求められた。

- 令和5年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変更について、オミクロン株と病原性が大きく異なる変異株が生じるなど、判断を変更するような特段の事情は認められないことが確認された。それを受け、厚生労働大臣から感染症法第44条の2第3項に基づき、新型コロナウイルス感染症について5月7日をもって新型インフルエンザ等感染症ではなくなることを示された。
- 令和5年4月27日、政府対策本部において、「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）を、5月8日に廃止することが決定された。
- 令和5年4月28日、政府対策本部について5月8日に廃止することが閣議決定された。

(ワクチン接種の促進)

- 令和5年3月7日付け厚生労働省事務連絡等により、令和5年度中は特例臨時接種（自己負担なし）を継続し、追加接種については、
 - 令和5年春開始接種は、5歳以上の重症化リスクが高い方（高齢者や基礎疾患を有する者等）や医療従事者・高齢者施設等従事者を対象に、5月8日から9月19日まで実施
 - 令和5年秋開始接種は、生後6ヶ月以上の全ての方を対象に、9月20日から令和6年3月31日まで実施することが示された。

なお、令和5年春開始接種からは、重症化リスクの高い方以外の者については、接種の公的関与の規定（努力義務・接種勧奨）の適用から除外されることとなった。

また、短期間で集中的に接種を促進する状況が見込まれないこと、安定的な制度の下での接種を見据え、個別接種へ移行を進めるという方針が示された。

(2) 主な対策

ア 県対策本部等

- 新型コロナウイルス感染症の感染状況や医療ひっ迫の状況等を評価するためのレベルについて、病床使用率等の減少が続いている状況などを踏まえ、レベル3（医療負荷増大期）からレベル2（感染拡大初期）に移行（令和5年2月6日）
その後、病床使用率等の減少が続いている状況などを踏まえ、レベル1（感染小康期）に移行（令和5年3月30日）
- 令和5年4月28日、県対策本部会議を開催し、5月8日以降の対応を確認し、県民・事業者への周知を図ることとしたうえで、5月8日に千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部を廃止することを決定

併せて、5類感染症への移行は、県民・事業者にとって大きな対応の変更となることから、知事メッセージを发出

<知事メッセージ内容>

5月8日以降、県の新型コロナウイルスへの対応は、基本的に他の一般的な感染症と同様になっていきます。

今後も一定程度の数の感染が持続することが見込まれ、特に重症化リスクのある方を感染から守る観点からの対策は続きますが、これまでの「特別な病気に対する特別な対応」から「一般的な病気に対する普遍的な対応」へ、県全体で考え方をシフトする必要があります。

ここまでの県民の皆様一人ひとりの御協力に感謝します。これまでの苦勞をお互いに称えつつ、5月8日から、新しい日々をスタートしましょう。

また、新型コロナウイルス感染症が初めて確認された令和元年12月から、国から感染症法上の5類感染症へ位置づけを見直す方針が示された令和5年1月末までの期間の「新型コロナウイルス感染症対策に関する振り返り」を公表

- ・ 令和2年1月23日に設置した「千葉県健康危機管理対策本部」についても、令和5年5月8日に廃止し、廃止後の新型コロナウイルス感染症に係る健康危機管理体制は「千葉県健康危機管理対策委員会」により事務を所掌することを決定
- ・ 令和5年5月1日、1都3県テレビ会議を開催し、5類感染症移行後の各都県の取組等について情報共有や意見交換を実施

イ 保健所体制

- ・ 5類感染症への移行に伴い、保健所による入院調整の法的根拠がなくなるため、千葉県新型コロナウイルス感染症医療調整センター（以下「MCC」という。）の業務委託は、令和5年5月7日をもって終了
<MCC実績>（令和4年12月5日～令和5年5月7日）
 - 入院調整：2,150件
 - 受診調整：812件
 - 健康観察：3,629件
 - ホテル入所依頼調整：555件
- ・ 5類感染症への移行に伴い、令和5年5月8日以降は療養証明書の新規発行対象者が生じないことや、My HER-SYSによる療養証明機能などの代替手段が確保されていることから、5月31日をもって療養証明書発行センターの業務委託終了
業務委託終了後も一定の相談が入ることが想定されたため、会計年度任用職員を雇用し対応

- ・ 保健所での検査件数が減少してきたことに伴い、検体を収集する必要がなくなったため、検体搬送の運転手派遣業務について、令和5年5月7日をもって終了
- ・ 保健所への保健師・看護師、事務職員の人材派遣は、業務量の減少に合わせて人員を削減し、令和5年6月7日をもって終了
- ・ 5類感染症移行後も発熱時等の受診相談及び陽性判明後の体調急変時の相談にワンストップで対応する機能を確保するため、千葉県発熱相談コールセンターと、千葉県自宅療養者フォローアップセンターの相談機能を統合した千葉県新型コロナウイルス感染症相談センターを開設(令和5年5月8日)
- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する問合せが減少したため、保健所における電話自動音声応答システム(IVR)について、令和5年6月30日をもって終了

ウ 感染症対策

- ・ 国から、新規感染者の把握方法を全数把握から定点医療機関からの報告に基づく把握へ変更する方針が示されたことから、既存のインフルエンザ定点医療機関に、令和5年3月3日付けで県医師会と連名で依頼文書を発出し、インフル/COVID-19 定点医療機関への移行と患者数の報告を依頼
- ・ 5類感染症への移行に伴い、新規感染者について、全数把握から定点医療機関からの報告に基づく把握となったことで、県が把握可能な感染状況に係る情報が減少したことや、同じ5類感染症である季節性インフルエンザの対応方針を踏まえ、新規感染者、クラスター、死亡者に係る報道発表は令和5年5月8日をもって終了
- ・ 令和5年5月8日以降は、新規感染者数を定点医療機関からの1週間分の感染者数の報告に基づき県衛生研究所が週1回公表し、死亡者数は人口動態統計に基づき国が一元的に把握し、公表
- ・ 5類感染症への移行に伴い、自宅待機・療養に係る法的根拠がなくなったため、自宅療養者等の生活支援を連携して実施するために締結していた市町村との覚書について、令和5年5月7日をもって廃止
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策業務支援システム(通称「アマビス」)について、より安定した運用のため、Windows サーバに移行(令和5年3月13日)

また、各保健所及びコロナ対策本部各班へ5類感染症移行後のアマビスを利用する業務について意見聴取し、サーバ運用をしばらくの間継続することを決定(その後、業務支援システムとしてのニーズが減ったことから、令和5年9月29日にサーバ運用を終了し、保健所にデータを配付)

エ 医療提供体制

① 病床の確保等

- 新規感染者数や病床稼働率等の状況を踏まえ、フェーズを運用

<フェーズの運用>

令和5年2月6日	全県フェーズ2Bに引下げ
令和5年2月13日	全県フェーズ2Aに引下げ
令和5年3月1日	全県フェーズ1に引下げ

- 令和5年3月17日付けの厚生労働省事務連絡を受け、各医療機関に対し、5類感染症移行後の医療提供体制については、広く一般的な医療機関による対応に移行していく旨周知するとともに、移行後のコロナ患者への対応方針について調査を実施（令和5年4月3日）

- 各医療機関の対応方針も踏まえ、一般的な入院医療体制への円滑な移行を図るための具体的な方針や目標等を示した令和5年9月末までの「移行計画」を策定（令和5年4月28日 厚生労働省公表）

- 移行計画の策定を踏まえ、病床確保計画の見直しを実施し、令和5年5月8日から運用開始

<移行後の医療提供体制の考え>

- 新型コロナウイルス以外の入院患者とのバランスの観点から、相当程度の通常医療を制限して病床確保する緊急フェーズ（フェーズ3）を令和5年5月7日に廃止。
- コロナ確保病床を有する医療機関については、重症者・中等症Ⅱ患者の受入れに重点化するとともに、重症者・中等症Ⅱ患者用の確保病床数を令和5年9月末までに縮減していく。
- 中等症Ⅰ・軽症患者用の確保病床を令和5年9月末までに廃止するとともに、コロナ確保病床以外での入院受入れを進めていく。
- コロナ確保病床を有さない医療機関についても中等症Ⅰ・軽症患者の入院受入れを進めていく。

- 令和5年3月17日付けの厚生労働省事務連絡で、5類感染症への移行に伴い、季節性インフルエンザなど他の感染症と同様に医療を受けられるよう新たにコロナ診療に対応する医療機関を増やし、広く一般的な医療機関での対応を目指していく旨示されたことから、これまで診療・検査医療機関（発熱外来）として指定・公表してきた医療機関に加え、内科・小児科等を標榜する医療機関や季節性インフルエンザの診療実績のある医療機関も含め令和5年4月に意向確認を実施し、外来対応医療機関として指定・公表

- 令和5年5月30日、5類感染症移行後の実際の医療現場（入院医療機関、外来対応医療機関）における体制確保の取組の状況等を知事自ら現地視察するとともに、医療関係者との意見交換等を実施し、引き続き必要な対応を図っていくこと等を共有
- 千葉県オンライン診療センターについて、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの流行状況が落ち着いてきたことから、当初の予定どおり、令和5年2月28日をもって終了
- かかりつけ医等がない場合やかかりつけ医等がコロナ罹患後症状（後遺症）の診療に対応していない場合等にコロナ罹患後症状で悩む方が医療につながりやすくするため、県ホームページでコロナ罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関について、各医療機関の同意を得て公表
- これまでコロナ患者の診療を行っていなかった医療機関も季節性インフルエンザ等他の感染症と同様の対応を求められていくことから、令和5年3月から技術的支援（感染管理対策 WEB 研修会、オンライン相談）を実施

② 自宅療養者支援

- パルスオキシメーター貸出については、令和5年5月6日の申し込み（5月7日配達分）をもって終了
未返却者が一部いることから、県ホームページや架電等により返却依頼を実施（架電による返却依頼は令和5年8月22日で終了し、以降、県ホームページによる周知に切り替え）
事業終了後のパルスオキシメーターは国の説明を踏まえ、希望する医療機関・高齢者施設等に無償配布
＜無償配布実績＞
パルスオキシメーター配布数：101,640台
- 健康観察・健康相談については、感染状況が落ち着いてきたため、千葉県自宅療養者フォローアップセンター（FUC）の人員を削減し、その後、新規の健康観察依頼は5月6日をもって終了することとし、5類感染症への移行に伴い事業が終了することをSMS等で予め周知
健康観察・健康相談対応は5月7日23時59分で終了
＜体制の変遷＞
日中149人、夜間30人（令和5年2月15日）
→日中79人、夜間21人（令和5年3月1日）
- 千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターについては、感染状況等を踏まえ検査キットの配付を終了及び陽性者登録の対応能力を縮小し、その後、5類感染症への移行に伴い、自宅待機・療養に係る法的根拠がなくなったことから、陽性者登録を終了
検査キット配付：令和5年2月28日の申込受付をもって終了

陽性者登録：令和5年3月1日から対応能力を縮小
令和5年5月7日の申請をもって終了

- ・ 5類感染症移行後に、発熱などの症状のある患者が検査・診療にアクセスすることができるよう、また一部の医療機関に患者が集中することを防ぐため、医療機関へ自宅療養者の外来診療・往診・オンライン診療の実施等について協力を依頼するとともに、往診対応の可否等について調査を実施し、回答結果をもとに自宅療養者等へ対応可能な医療機関の一覧を県ホームページに公表

③ 病床調整

- ・ 令和5年2月以降も引き続き、5類感染症へ移行される5月7日まで、入院が必要な陽性者の入院調整を実施
- ・ 5類感染症移行後の入院調整について、消防機関等の関係機関へのヒアリングや専門部会等での関係者からの意見を参考にしながら、入院調整体制（入院調整対象や入院調整の方法）の検討に着手
- ・ 各圏域で地域の関係者（医療機関や消防機関、地区医師会等）を対象に、5類感染症移行後の入院調整体制や新型コロナウイルス感染症の医療体制に係る会議を実施（令和5年2月28日、3月13日、20日、4月24日、25日、27日、28日、5月25日）
- ・ 令和5年3月17日付け厚生労働省事務連絡で、5類感染症移行後は、他の疾病と同様に入院の要否を医療機関が判断し、医療機関間での入院調整を基本とする方針が示されたことから、5月8日からは県による直接的な入院調整は実施せず、原則医療機関間や消防機関においてG-MISにより把握した空床情報を基に入院調整する体制に変更
- ・ 感染再拡大時における救急搬送困難事例等の発生防止を目的に、移行期間中のセーフティーネットとして、G-MIS上で共有される県内医療機関の受入可能病床情報の提供を24時間体制で行い、令和5年9月末まで入院調整の支援を実施

④ 臨時医療施設

- ・ 感染者数の減少などを踏まえ、令和5年2月28日をもって仁戸名臨時医療施設及び富里臨時医療施設の稼働を一時休止し、3月31日をもって閉鎖
- ・ 5類感染症への移行に伴い設置の法的根拠がなくなったことから、令和5年5月7日をもって稲毛臨時医療施設を閉鎖し、全施設の運用を終了（5類感染症への移行により、国の方針として、臨時医療施設については、地域の他の医療機関への転院や機能を分散させる等した上で廃止することが基本とされた）

- 千葉地域入院待機ステーション
令和5年2月28日 施設の閉鎖
- 千葉県仁戸名臨時医療施設
令和5年2月28日 施設の稼働を一時休止
令和5年3月31日 施設の閉鎖
- 千葉県富里臨時医療施設
令和5年2月28日 施設の稼働を一時休止
令和5年3月31日 施設の閉鎖
- 千葉県稲毛臨時医療施設
令和5年2月6日 110床から75床に縮小
令和5年2月13日 75床から60床に縮小
令和5年3月1日 60床から30床に縮小
令和5年5月7日 施設の閉鎖

- ・ 施設の廃止に伴う原状復帰について、基本的に令和5年5月末までの経費のみ交付金の補助対象とされたが、5月7日まで施設を運用するためには、5月中に作業を完了させることは困難であったことから、国に事情を説明し、閉所日から40日間の期間の経費について、交付金の補助対象と認められた。

⑤ 宿泊療養

- ・ 「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の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年3月17日付け事務連絡）において、隔離のための宿泊療養施設は位置づけの変更と同時に終了すること、また、宿泊療養施設を廃止する際に必要となる修繕費や原状復帰費用については、基本的に5月末までの経費を補助することが示されたことから、5月7日をもって宿泊療養施設の運用を終了し、原状復旧作業を経て、5月31日に返却を完了
- ・ 令和5年5月7日時点で計4施設、約700室確保（千葉市、船橋市の施設を含む）
第6期における最大利用率は、令和5年2月1日（確保室数1,758室）時点の8.2%
＜確保施設＞
 - 成田ゲートウェイホテル
 - ザエディスターホテル成田
 - 船橋シティホテル
 - バーディーホテル千葉

⑥ 搬送調整

- ・ 令和5年5月7日をもって宿泊療養施設への入所や入院・外来受診等に係る搬送等従来の搬送体制は原則終了し、5月8日以降は、透析患者などの搬送に係る支援（9月30日まで）、消防機関における個人防護具の確保に係る支援（令和6年3月31日まで）を実施

⑦ 医薬品等流通

- ・ 個人防護具の不足時に、医療機関の求めに応じ、円滑に配付できるよう、個人防護具を保管するとともに、在庫の使用期限管理等を行い、使用期限を迎える一部資材について、有効活用を実施
＜医療機関等への配付数＞（令和5年2月～9月末）
サージカルマスク：41,000枚
アイソレーションガウン：12,900枚
非滅菌手袋：1,319,900枚
N95マスク：61,830枚
- ・ 県内の全薬局に対して経口抗ウイルス薬の取扱いについて調査を実施し、令和5年4月24日から、千葉県ホームページで経口抗ウイルス薬を取扱う薬局リスト及び薬局が表示される地図（Google マイマップ）を公開

オ 検査体制

- ・ 医療機関との行政検査契約は令和5年5月7日、地域外来・検査センターについては5月末日（精算期間を考慮）をもって終了
- ・ 感染拡大時の一般検査事業については、5類感染症移行に伴い全都道府県において終了する旨国から示されたこと等を踏まえ、本県では感染症拡大防止の効果が見られなかったことなどから、令和5年3月31日をもって終了
- ・ ゲノムサーベイランスについては、5類感染症移行後も引き続き縮小して実施する方針が示され、都道府県ごとに100件/週（300～400件/月）程度を目安として実施するよう要請があったことから、引き続き、民間検査会社も活用して検査を実施

カ ワクチン

- ・ 接種が一定程度進捗したこともあり、県が補完的に設置、運営する「千葉県ワクチン追加接種センター」を終了（令和5年3月18日）
- ・ 県内でも令和5年春開始接種が開始（令和5年5月8日）
- ・ 県内でも令和5年秋開始接種が開始（令和5年9月20日）
- ・ 県では、高齢者施設・障害者施設等（従業者を含む）での早期・円滑な接種の実施を市町村、施設、医師会等に依頼（令和5年4月26日、9月15日）

キ 感染拡大防止対策

① 県民・事業者への要請等

- ・ 令和2年4月13日から設置していた特措法協力要請相談窓口の運営を終了（令和5年3月31日）

- ・ 令和5年2月10日に政府対策本部で決定された「マスク着用の考え方
の見直し等について」を踏まえ、マスク着用の考え方
の見直しについて要請（令和5年3月13日～5月7日）

＜要請等の概要＞

- マスク着用について、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
- マスク着用が効果的な場面を示し、一定の場合にはマスクの着用を
推奨

＜マスク着用が効果的な場面＞

- 医療機関を受診する時
- 高齢者など重症化リスクの高い方が多く入院・生活する医療機関や
高齢者施設などへ訪問する時
- 通勤ラッシュ時など、混雑した電車やバスに乗車する時（当面の取
扱）

- ・ 基本的対処方針及び業種別ガイドライン等の廃止
 - 感染症法上の位置づけ変更により令和5年5月8日に基本的対処方針
は廃止となり、県民・事業者への要請は、5月7日をもって終了
 - 基本的対処方針の廃止に伴い、同方針に基づくイベントの開催制限及
び業種別ガイドライン等の取組は廃止
 - 令和5年5月8日以降、日常における基本的な感染対策については、
主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることを基本
 - 政府から提供される情報等を基に、県ホームページ等で個人や事業者
へ参考となる情報を提供
- ・ 県対策本部で決定されたマスク着用の見直しの考えや5類感染症移行後
の感染対策を踏まえ、県有施設等における対策についても見直しを行い、
利用者等へ周知

② 広報

- ・ 知事会見や、県ホームページ、県民だより、テレビ、ラジオ、新聞とい
った広報媒体を活用した情報提供（第1期から継続）

③ 飲食店等に対する対策

- ・ 千葉県飲食店感染防止対策認証店（認証店）
マスク着用の考え方
の見直しを踏まえて認証基準を一部改正し、令和5
年3月13日から適用（2月28日報道発表）
感染防止対策に対する意識が広く定着してきたこと等を踏まえ、令和5
年3月31日で認証制度を終了し、既存認証店は確認店へ移行（1月23日
報道発表）

- ・ 千葉県飲食店感染防止基本対策確認店（確認店）
マスク着用の考え方の見直しを踏まえて確認項目を一部改正し、令和5年3月13日から適用（2月28日報道発表）
基本的対処方針が廃止されることを踏まえ、確認店制度を令和5年5月7日に終了（2月28日報道発表）

④ 高齢者施設等における対策

- ・ 引き続き、クラスターが発生した施設への医師、看護師の派遣、過去クラスターが発生した施設等への予防派遣等を実施（5類感染症移行後も実施）
- ・ 高齢者施設等における面接機会の減少により心身の健康への影響が懸念されることを踏まえ、面会の再開・推進を図ることは重要とした上で、面会に積極的な施設の事例や実施方法等を動画・リーフレットにより周知（令和5年2月3日）
- ・ 高齢者施設等に対し、引き続きマスク着用をはじめとした感染対策を適切に実施することについて通知（令和5年2月17日）
- ・ 感染拡大の際に頻回検査を実施できるよう、県が調達した抗原定性検査キットを予め高齢者施設、障害者施設に配付し、感染状況に応じて従事者等へ週2回の検査を実施できる体制を整備（令和5年7月1日から令和5年9月30日まで検査を実施）
- ・ 医療機関との連携体制の確保
 - 高齢者施設に対し、施設内療養に対する補助金の要件として、往診等を行う医療機関の確保等が加えられることの周知とともに、改めて医療機関との連携体制の確保を依頼（令和5年3月31日）
 - 医療機関にアンケートを実施し、下記 a 及び b につきそれぞれリストを作成（令和5年4月～5月）
 - a 高齢者施設等で新型コロナウイルスが発生した場合に往診等を行う医療機関として、事前に施設と連携することが可能な医療機関
 - b 上記 a による連携医療機関において対応が困難な場合に、臨時的な対応が可能な医療機関
 - 上記 a のリストを希望する高齢者施設に提供し、連携を促進（令和5年4月～）
 - 上記 b のリストは、状況に応じて活用
 - 5類感染症移行後の感染対策や、医療機関との連携等について、高齢者施設向けに説明会を実施（令和5年6月）
- ・ 障害者施設を対象に集団指導（県ホームページに研修の動画を公開）を行い、クラスター対策や新型コロナウイルスの報告について、周知及び指導を実施（令和5年3月17日～26日）

- ・ 保育所等に対し、令和5年2月10日付け厚生労働省事務連絡「保育所等におけるマスクの着用の考え方を見直し等について」により、3月13日から適用されるマスク着用の考え方を周知（令和5年2月13日）

＜周知内容の概要＞

- 他の事業者同様、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する。
- 2歳未満児のマスク着用は奨めない。
- 2歳以上児についても、マスクの着用は求めないが、引き続きマスクの着用を希望する子供や保護者に対して適切に配慮する。

⑤ 学校における対策

- ・ 市町村教育委員会学校保健主管課長宛てに、黙食の見直しを実施した学校と継続している学級閉鎖の発生頻度について、県教育委員会が独自に算出したデータを示し、黙食の見直しに、より一層取り組むよう依頼（令和5年2月13日）
- ・ 「新型コロナウイルス感染症 学校における感染対策ガイドライン」を改訂（令和5年4月1日）
 - マスク着用の基本的な考え方について、「児童生徒及び教職員については、学校教育活動に当たって、マスクの着用を求めないことを基本とすること。」をガイドラインに示した。
- ・ 令和5年5月8日以降の学校生活における新型コロナウイルス感染症に係る対応の基本的な取扱いについて県立学校、各市町村教育委員会教育長宛てに通知（令和5年4月28日）
 - 新型コロナウイルス感染症が流行する以前に日常の学校生活において行われていた対応を基本とする。
 - 「新型コロナウイルス感染症 学校における感染対策ガイドライン（令和5年4月1日版）」（県教育委員会作成）は廃止とする。
- ・ 教職員について「マスクの着用は、原則として不要」と県立学校、各市町村教育委員会教育長宛てに通知（令和5年5月2日）、また、児童生徒についても、「学校生活全般にわたり、原則としてマスクの着用は不要」と県立学校、各市町村教育委員会教育長宛てに通知（令和5年5月19日）
- ・ マスクの着用の考え方を見直しや5類感染症移行後の対応の変化等により、児童生徒や保護者等が学校生活に心配や不安等を抱く場合の電話相談窓口を県教育委員会に設置（令和5年4月6日～7月31日）

ク 事業者支援

① 経営相談

- ・ 引き続き、（公財）千葉県産業振興センターにおいて、中小企業支援の経験が豊富な専門家の無料派遣（10日間）を実施

② 中小企業振興資金事業

- ・ 引き続き、新型コロナウイルス感染症等により資金繰りに影響を受ける（または恐れのある）県内中小企業者等を支援するため、金融機関と協力し、「感染症・物価高等対応伴走支援資金」による資金調達支援を実施（取扱期間：令和6年3月31日まで、融資限度額：1億円）

③ ちばの「新しい働き方」推進事業

- ・ 引き続き、テレワークの導入支援を希望する県内中小企業に対し、専門家派遣を実施（令和2年5月29日～）

④ 中小企業等に向けた支援策ガイドブック

- ・ 引き続き、支援策をまとめたガイドブックを作成・周知（令和5年5月8日で終了）

⑤ 千葉で食べよう！プレミアム食事券キャンペーン

- ・ プレミアム付き食事券（「認証店限定券」「認証店・確認店共通券」の2種類）を発行し、感染防止対策に取り組んでいる飲食店の支援を引き続き実施（キャンペーン実施期間：令和4年12月1日～令和5年5月31日）

⑥ 観光需要回復のための取組

- ・ 千葉とく旅キャンペーン

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により落ち込んだ旅行需要の早期回復を図るため、旅行商品や宿泊サービスに対する割引及び地域限定で旅行期間中に使用可能なクーポン券の付与の支援等を実施（キャンペーン実施期間：令和4年1月6日から令和5年6月30日まで（ただし、キャンペーン停止期間や年末年始などのキャンペーン対象外期間有り））

⑦ その他の取組

- ・ 依然として厳しい状況の続く国際線に関して、航空需要回復につなげるため、令和5年2月16日に開催された「ランドオペレーターとの商談会（主催：成田空港活用協議会及び千葉インバウンド促進協議会）」の一部の時間を借り、成田空港周辺地域振興連絡協議会（事務局千葉県空港地域振興課成田空港共生室）から、「成田空港周辺施設における観光プラン」について、参加したランドオペレーターに対して説明を行い、3つの観光プランと23の施設の紹介を実施

ケ その他**① 庁内における取組**

- ・ 知事部局職員の業務におけるマスク着用について、令和5年2月17日に県対策本部が示した3月13日から5月7日までの「マスク着用」の考え方を踏まえ、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

とを基本としつつ、重症化リスクの高い方を守ることに配慮する場面ではマスク着用を推奨する等の方針を定め周知（令和5年3月8日）

- ・ 令和5年5月8日以降の、知事部局におけるマスク着用等の基本的感染対策の見直しに当たっては、新型コロナウイルス感染症が流行する以前の業務環境に戻すことを基本とし、マスク着用は原則不要としたほか、窓口等に設置したアクリル板やビニールカーテン、手指消毒液、検温器等も不要とし、周知（令和5年5月1日）
- ・ マスクの着用が個人の判断となった令和5年3月13日以降も県庁舎の感染防止対策として継続して実施してきた以下の項目について、5月8日から対策を取止め
 - 玄関・通用口にアルコール消毒液及び検温器の設置
 - トイレ等への感染症対策啓発ポスター等の掲示
 - 風邪症状等、体調不良が見られる方の来庁自粛依頼の県ホームページ掲載
 - エレベーターの操作ボタン及び階段出入口等のドアノブの消毒
- ・ 職員が患者搬送の業務や宿泊療養施設等におけるリエゾン業務など感染症患者等に接して行う業務等を行う場合について支給していた防疫等作業手当を国に準じて支給停止（令和5年5月8日）
- ・ 特別休暇及び職務専念義務免除について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための取得事由拡充の取り扱いを廃止（令和5年5月8日）
- ・ 時差出勤制度についても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための特例措置を廃止することと併せ、多様な働き方の推進のため、勤務区分の選択要件等を改正（令和5年5月8日）

② 在住外国人への取組

- ・ 外国人相談窓口及び多言語相談ホットラインにおいて多言語による電話相談に対応（継続）
- ・ 県ホームページ等に多言語で情報掲載（継続）

③ 県民への支援

- ・ 令和2年4月30日に受付開始した、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響による解雇等により、住居の確保が困難となった方に対する県営住宅の提供について、5類感染症に移行したことや県民からの問い合わせがないことを鑑み、取組を終了（令和5年7月12日に情報公開終了）

県民・事業者の皆様からの寄附

<実績>

	件数	金額 (円)
個人	0	0
法人	3	5,880,000
合計	3	5,880,000

(令和5年2月1日～5月7日)

寄附については、令和5年5月7日まで「新型コロナウイルス感染症対策」として受付。

5類感染症に移行した5月8日以降は「新型コロナウイルス感染症等対策」として、広く感染症対策のため寄附を受付。

(3) 評価・課題**ア 県対策本部等**

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染状況や医療ひっ迫の状況等を評価するためのレベルについては、病床使用率や感染状況等を踏まえ、適切に移行の判断を行うことができた。

イ 保健所体制

- ・ MCC 設置により、更に保健所業務の負担が軽減され、クラスター対応等、特に保健所の専門性が必要とされる業務に注力できた。
- ・ 令和5年5月1日以降は感染症法に基づく入院勧告は行わないという方針が国から示されたが、5月1日から5月7日までの入院調整の際、MCCが患者や家族から個人情報の取り扱いについて同意を得ることで、入院調整業務を滞らせることなく遂行することができた。
- ・ MCC 業務委託終了に向けて、受託業者及び病床調整班等との業務調整を行うとともに、事前に医療機関や消防機関に周知し、さらには緊急時に備えて関係課との連絡体制を整えたことにより、医療調整中の患者や消防機関を混乱させることなく業務終了することができた。
- ・ 療養証明書発行センター業務委託終了について、代替手段と併せてホームページで周知するとともに、発行センターへの問い合わせ時にアナウンスを行うことで、大きな混乱なく業務委託を終了することができた。
- ・ 新型コロナウイルス感染症相談センターについて、陽性判明後の体調急変時の相談機能を、位置づけ変更後も24時間体制で確保したことにより、療養者からの相談需要に切れ目なく対応できた。
相談センターの規模の検討に当たっては、感染状況が見通せないなど苦慮したが、過去の患者数と相談件数の実績から適切な相談体制を確保することができた。
- ・ 電話自動音声応答システムについては、同時に多数の入電があった場合においても、相談内容に応じた情報を音声ガイダンスにより提供することで、保健所職員が直接対応する問合せ件数が減少し、保健所業務の効率化と職員の負担軽減に貢献した。

ウ 感染症対策

- ・ 感染者数の把握は、全数把握から定点医療機関からの報告に移行することに伴い、インフルエンザ定点医療機関のうち、新型コロナウイルス感染症患者の診療に課題を抱える医療機関等から若干数の定点医療機関指定の辞退の届出があったため、県医師会に後任の医療機関の推薦を依頼し、定点医療機関数の確保に取り組んだ。

- ・ アマビスについて、より安定した運用のため Windows サーバに移行し、5類感染症移行後も療養証明書発行業務等に活用するとともに、適切にシステム管理を行うことができた。

エ 医療提供体制

① 病床の確保等

- ・ 外来対応医療機関（発熱外来）については、意向確認の実施等により、令和5年5月8日以降、約1,100機関増となる約2,100医療機関を指定、県ホームページに公表し、大幅に増加することができた。
- ・ 入院医療体制については、各医療機関への病床確保依頼により、コロナ患者用病床について必要な病床を確保しフェーズ運用を行うことができた。
- ・ 5類感染症移行後の入院医療体制について各医療機関にコロナ患者への対応方針について調査を実施した結果、県内のほぼすべての医療機関においてコロナ患者の入院受入れ経験があることを確認し、移行計画に適切に反映することができた。
- ・ 5類感染症移行後は、広く一般的な医療機関による対応への移行を進めるとともに、コロナ患者用病床については、重症・中等症Ⅱ患者用病床は約3割に縮減、中等症Ⅰ・軽症患者用病床は廃止に向け病床確保計画の見直しを進めることができた。
- ・ 入院医療機関について、知事自らによる現地視察を通じ、5類感染症への移行により「コロナ患者に対応する医療機関が増えたこと」、「現時点では医療機関間同士の入院調整に混乱はみられないこと」など医療従事者からの声を直接聞きとるとともに、今後も県と連携し、救急対応も含めた東葛飾地域の中核としての役割を引き続き果たしていただくこと等を確認することができた。
- ・ 外来対応医療機関について、知事自らによる現地視察を通じ、限られた狭い空間でも発熱患者との動線を切り分ける好事例の一つとして関係医療機関へ周知するための参考とすることができた。
- ・ 千葉県オンライン診療センターについては、利用者から、「発熱外来の予約が埋まり医療機関へ行けないときに診察してもらえた」等の多くの声があったことから、外来医療体制の負担軽減に資することができた。
- ・ コロナ罹患後症状（後遺症）の診療を行っている医療機関リスト（185医療機関）を県ホームページで公表し、診療科別など症状に応じ、広く医療機関の選択に資することが可能となった。

- ・ 医療機関への技術的支援について、感染管理対策 WEB 研修会を令和5年3月23日に開催し176機関が参加、また、オンライン相談では令和5年4月は6医療機関、5月は39医療機関の相談対応を行うことで、外来対応医療機関の指定、公表につなげることができた。

② 自宅療養者支援

- ・ パルスオキシメーター貸出事業、健康観察・健康相談事業について、5類感染症への移行に際し、混乱が生じることなく円滑に終了できた。

<累計実績>

パルスオキシメーター配達実績：延べ235,156台

(令和2年12月23日～令和5年5月8日)

パルスオキシメーター確保数：150,334台

- ・ パルスオキシメーターの未返却者に対する返却依頼の実施により、一部は返却があったが、電話番号の変更等により未返却者と連絡が取れない事例があった。

- ・ 陽性者登録センターについては、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に備えることにより外来医療体制の負荷の軽減につながった。

<実績>

検査キット配付実績：11,655件(令和5年2月1日～2月28日)

陽性者登録実績：37,468件(令和5年2月1日～5月8日)

③ 病床調整

- ・ 5類感染症への移行までの専門部会等において、都度、国から示された入院調整の基本的な考え方や県の入院調整方針を説明した。

また、地域の医療機関や消防機関、地区医師会等の関係者を対象に、5類感染症移行後の入院調整体制について、説明・周知してきたことから、混乱が生じることなく円滑に移行することができた。

- ・ 5類感染症移行後の入院調整体制について、国からの詳細説明や質問に対する回答が遅かったため、短い期間で、体制を検討する必要があった。また、関係者への周知も短い期間で行う必要があったことから対応に苦慮した。

④ 臨時医療施設

- ・ 各臨時医療施設で、それぞれ患者を受け入れるとともに、施設の閉鎖、返還等を実施した。
- ・ 第6期中の受入人数は、仁戸名3人、富里4人、稲毛39人で、合計46人であった。

- ・ 施設の廃止時期を検討するに当たり、新型インフルエンザ等対策特別措置法による各種法令（消防法、建築基準法、景観法及び医療法）の適用除外措置について、5類感染症移行後の取扱いの詳細がなかなか示されず、医療施設として存続可能かの判断がつかなかった。
- ・ 総実績（稼働期間：令和3年2月5日～令和5年5月7日）
 - 臨時医療施設の総受入人数：延べ2,046人
 - （内訳）千葉県仁戸名臨時医療施設：延べ494人
 - 千葉県稲毛臨時医療施設：延べ912人
 - 千葉県流山臨時医療施設：延べ124人
 - 千葉県富里臨時医療施設：延べ516人
 - 入院待機ステーションの総受入人数：延べ12人
 - （内訳）千葉地域入院待機ステーション：延べ12人
- ・ 休止期間を除いた施設の開設から廃止までの使用率は、臨時医療施設が20%（仁戸名32%、稲毛16%、流山2%、富里21%）、入院待機ステーションは2%であった。

流山臨時医療施設の使用率が2%に止まった理由として、投薬治療に特化した施設であり、第6波以降のオミクロン株の特性により需要が減少したことなどが挙げられる。

入院待機ステーションの使用率が2%に止まった理由として、第5波の感染急拡大を受け開設したが、稼働時には感染のピークを越えていたことや、酸素投与に特化した施設であり、流山臨時医療施設と同様に第6波以降需要が減少したことなどが挙げられる。

全体としては、感染動向等を踏まえ施設の稼働や休止などを決定し、中等症患者や要介護・高齢の軽症患者を中心に受入れ、県内医療提供体制への負荷の軽減や感染拡大時の入院調整の円滑化に一定の役割を果たしたと考える。

⑤ 宿泊療養

- ・ 令和5年2月から同年5月7日までに延べ733人の受入を行った。

<総実績>（実施期間：令和2年4月20日～令和5年5月7日）

宿泊療養施設の総受入人数：延べ46,924人

（県：延べ33,631人、3市：延べ13,293人）
- ・ 軽症者等を受入れることにより、中等症以上の患者の病床確保や救急医療への影響回避について、一定の役割を果たすことができた。
- ・ 妊婦や高齢者等の重症化リスクの高い方と同居する患者の隔離先となることで、感染防止につながった。

⑥ 搬送調整

- ・ 搬送調整センターによる総搬送調整実績：14,269件
(センター開設期間：令和4年1月1日～令和5年5月7日)
- ・ 搬送調整機能と車両の管理・運行機能を併せ持つ千葉県搬送調整センターを設置し、宿泊療養施設への搬送や入院・外来受診の際の搬送など、全県の搬送を一括管理することにより保健所業務の負担軽減を図ることができた。
また、感染状況に応じて搬送能力の増減にも柔軟に対応し、効率的に患者を搬送することにより、病床の確保や、救急医療への影響回避に対しても、一定の役割を果たすことができた。
- ・ 令和5年5月8日以降の透析患者等搬送事業実績：1件（令和5年5月8日～9月30日）

⑦ 医薬品等流通

- ・ 個人防護具の保管・配送・使用期限管理等を円滑に行い、使用期限を迎える個人防護具の有効活用を図ることができた。
- ・ 経口抗ウイルス薬を取扱う薬局を公表することで、県民が薬局を選択しやすい体制を確保した。

オ 検査体制

- ・ 一般検査事業は、本県では、感染拡大防止効果が確認されなかったことから、令和5年3月31日をもって終了し（延べ約73万回の検査を実施）、国や一部自治体も5類感染症移行直前の同年5月7日で終了したが、最後まで、本事業の実施と感染防止効果との相関関係は見られなかった。
- ・ 他方で、全国的に、検査件数の水増しによる不正事案が確認され、令和5年6月には、東京都と大阪府が不交付決定等を発表した。
本県でも、県外の医療機関に対する不交付決定及び交付決定の取り消しを7月14日及び8月30日に行い、同日、当該事業者に対し文書を送付するとともに、報道発表を行った。
- ・ ゲノムサーベイランスについては、国が定める検体数（5類感染症移行後は、都道府県あたり300件程度/週から100件程度/週に減少）の検査が継続されたが、本県においても、感染者数の多寡に関わらず検体数確保が課題となってきた。

この背景には、PCR検査の結果確認を自院内で行える医療機関の増加に加え、短時間での結果確認が可能な抗原定性検査の利用増加があると考える。

<実績>

衛生研究所：4,393件（令和3年6月～令和5年9月30日）

民間検査会社：9,946件（令和4年2月～令和5年9月30日）

カ ワクチン

- 千葉県ワクチン追加接種センターでは、4万回以上の接種を行った。

<接種実績>

3回目接種〔従来型ワクチン〕（R4.2.15～R4.9.30）：21,755回

4回目接種〔従来型ワクチン〕（R4.7.12～R4.9.30）：2,998回

オミクロン株対応ワクチン接種（R4.10.7～R5.3.18）：17,507回

- 国は、令和5年3月上旬、接種方針を踏まえて令和5年度実施分からの補助事業の見直し案を提示したが、行政による集団接種会場等への補助額への上限設定等が、市町村の令和5年度予算編成や委託契約締結手続きが佳境を迎えていたタイミングで突然に発表されたため、市町村は対応に向けた奔走を余儀なくされた。

補助金の上限設定については、当初、国からは、経過措置として、令和5年7月まで補填する方針が示されたが、全国知事会からの要望等を受け、8月まで延長された。

キ 感染拡大防止対策

① 県民への要請等

- 県民・事業者に対し、感染症対策等の変更点について、位置づけ見直しの方針が示されてから移行までの間に丁寧に周知を行うことで、概ね円滑に移行することができた。

② 広報

- 知事会見により新型コロナウイルス感染症に関する情報を県民に周知できた。

<実績>（新型コロナウイルス感染症関係を含むもののみ）

- 定例会見2回

③ 飲食店等に対する対策

- 千葉県飲食店感染防止対策認証店（認証店）

高いレベルの感染防止対策を実施している飲食店の増加により、飲食店での感染防止対策の継続を促した。（認証制度は令和5年3月末で終了）

- 千葉県飲食店感染防止基本対策認証店（確認店）

現地調査により、基本的な感染防止対策が取られていることが確認できた飲食店を認証する制度を令和5年5月7日まで実施した。（令和5年5月7日時点 29,712店舗）

④ 高齢者施設等における対策

- クラスターチーム登録者については、医師50人（1人増）、看護師83人（3人増）に体制を拡充した。（令和5年3月31日時点）

- ・ クラスターが発生した施設 33 施設に対して、医師、看護師を派遣した。また、予防派遣を 2 施設に実施。施設の感染対策の強化につながった。（令和5年2月～令和5年5月7日）
- ・ 施設における集中的検査では、抗原定性検査キットで検査結果が即時確認できるため、感染拡大前に施設内の感染状況を速やかに把握することが可能となるとともに、検査結果をもとに、感染規模に応じた対策を講じやすくなったと考える。

⑤ 学校における対策

- ・ 一般社団法人エビデンス共創機構の協力による県教育委員会独自の調査結果をもとにした分析において「黙食見直しによる学級閉鎖への影響は総じて統計学的に有意ではない」という情報が示されたことにより、市町村が、黙食の見直しを進めるための後押しをすることができた。

< 県教委独自の調査結果概要 >

黙食を見直した小中学校のある 11 市町（185 校、2,501 学級）の内、「黙食を見直した学校」45 校、551 学級、「黙食を継続している学校」が 140 校、1,950 学級であった。（令和5年1月16日時点）

令和5年1月中の学級閉鎖数を「黙食を見直した学校」と「黙食を継続している学校」にそれぞれ調査し、発生頻度を算出した結果、「見直した」0.9、「継続」1.4 と明確な差は見られなかった。

- ・ 一般社団法人エビデンス共創機構からの「学校給食時の黙食の見直しが学級閉鎖に与えた影響に関する分析結果」の提供に対して、学校における黙食の継続を求める意見等もあった。
- ・ 令和5年4月1日のガイドラインの改訂により、学校の教育活動では、児童生徒及び教職員に、マスクの着用を求めないことを基本とすることが明確になった。また、黙食について、感染症対策を講じることで、黙食の必要がないことが理解された。
しかし、マスク着用が習慣化しているため、積極的にマスクを外すまでには、至らなかった。
- ・ 令和5年5月8日以降の基本的な取扱いについて、新型コロナウイルス感染症が流行する以前に日常の学校生活において行われていた対応を基本としたことで、今後学校生活を行う上での方向性を共有することができた。
また、これまでの県のガイドラインに基づく対応から、文部科学省の「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」を根拠とする対応の基準の明確化を図ることができた。
- ・ 原則としてマスク着用を不要とする通知により、児童生徒の情操や道徳心を培い、心身の健康を養う場である学校においては、児童生徒同士が表情豊かにコミュニケーションを図る機会を尊重するとともに、教職員が表

情などから一人一人の様々な状況を読み取り、きめ細かな指導や支援することの周知を図ることができた。

児童生徒にマスクを外したいという気持ちがありながらも周囲の雰囲気等により、自ら外す選択ができない状況が生じないように、教職員が率先してマスクを外して指導・支援を行ったり、教職員から児童生徒に対し、適宜着用の必要がない場面であることを伝えたりする取組を継続的に行う必要があった。

- ・ 保護者や県民、学校の不安や率直な意見を聞き取るための電話相談窓口を設置したことで、多様な意見を把握することができ、それぞれの不安軽減にもつながったと考えている。

電話窓口相談件数：165件（令和5年7月31日時点）

ク 事業者支援

① 経営相談

- ・ 令和4年度中において、県内中小企業71社に対し、専門家を555日間派遣した。

② 中小企業振興資金事業

- ・ 国の信用保証制度要綱の改正等を県制度融資に速やかに反映させ、新型コロナウイルス感染症等の影響を受け資金繰りに支障が生じている中小企業者に対して支援ができた。
- ・ 繰り返して新制度を創設・改正したことから、関係機関への説明・調整等に労力を要した。

③ ちばの「新しい働き方」推進事業

- ・ 引き続き、県内中小企業に対し、人と人との接触機会低減に有効であるテレワークの導入促進を図るため、希望する企業に専門家を派遣した。（令和5年度実績：12社（令和5年9月末時点））

④ 中小企業等に向けた支援策ガイドブック

- ・ 引き続き、新型コロナウイルスの影響を受ける県内中小企業等を支援するため、県及び国の支援策を体系的にまとめ、ホームページ掲載等による周知を行った。（令和5年5月号で終了）

⑤ 千葉で食べよう！プレミアム食事券キャンペーン

- ・ 令和4年12月1日から令和5年5月31日までの間に、約122万セットのプレミアム食事券（1セット12,000円分又は12,500円分）を販売し、その99.6%が利用され、感染防止対策に取り組んでいる飲食店の支援と県内の消費喚起につながった。

⑥ 観光需要回復のための取組

- 千葉とく旅キャンペーン

令和5年2月1日から6月30日までで、約240万人の方々が本キャンペーンを利用した。

国から県への補助金要綱の通知が遅いことから、県から事業者への通知が遅くなることや、より効果的な広報が実施できないなどの課題があった。

⑦ その他の取組

- ランドオペレーターに紹介した成田空港周辺の観光施設に対して、後日ヒアリングを行った結果、一部の施設において問合せや商談があり、一定の効果を確認した。

一方で、一部施設において、多言語対応やキャッシュレス対応など受入れ態勢に課題があることがわかったため、各施設における課題認識を共有するとともに、インバウンド需要の取り込みに向けた一層の取組を求めている。

ケ その他

① 庁内における取組

- 知事部局におけるマスク着用等の基本的感染対策の見直しに当たっては、誤った解釈によりマスク着脱の強要等が行われないように丁寧に説明する必要があったため、主管課長会議等を通じて、職員の判断を尊重し、マスクの着脱を強いることがないよう周知した。
- アクリル板なども、健康に不安を抱える職員のためなど、合理的な理由がある場合には引き続き設置することができることなどを周知した。

- 防疫等作業手当の支給実績（知事部局）

<実績>

令和4年度 3,000円 延 1,718回 5,154千円

4,000円 延 143回 572千円

- 防疫等作業手当については、国に準じて措置した手当であるため、停止の時期も国に準じる必要があったが、国の検討状況等の情報提供が遅かったため、事務作業を速やかに進められなかった。
- 休暇等の服務制度については、国の取扱いを基に内容を検討しているが、国の検討状況等の情報提供が遅かったため、事務作業を速やかに進められなかった。