

8 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対策事業

8 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策事業

1 新型コロナウイルス感染症の概況

(1) はじめに

令和元年12月、中華人民共和国の河北省武漢市で、原因不明の肺炎患者の集団発生を確認。

令和2年1月14日、WHOが新型コロナウイルスを確認した。同月15日、国内で初めて新型コロナウイルスの感染者が報告され、同年2月1日には、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)(以下「感染症法」という。)に基づく指定感染症として位置づけられた。

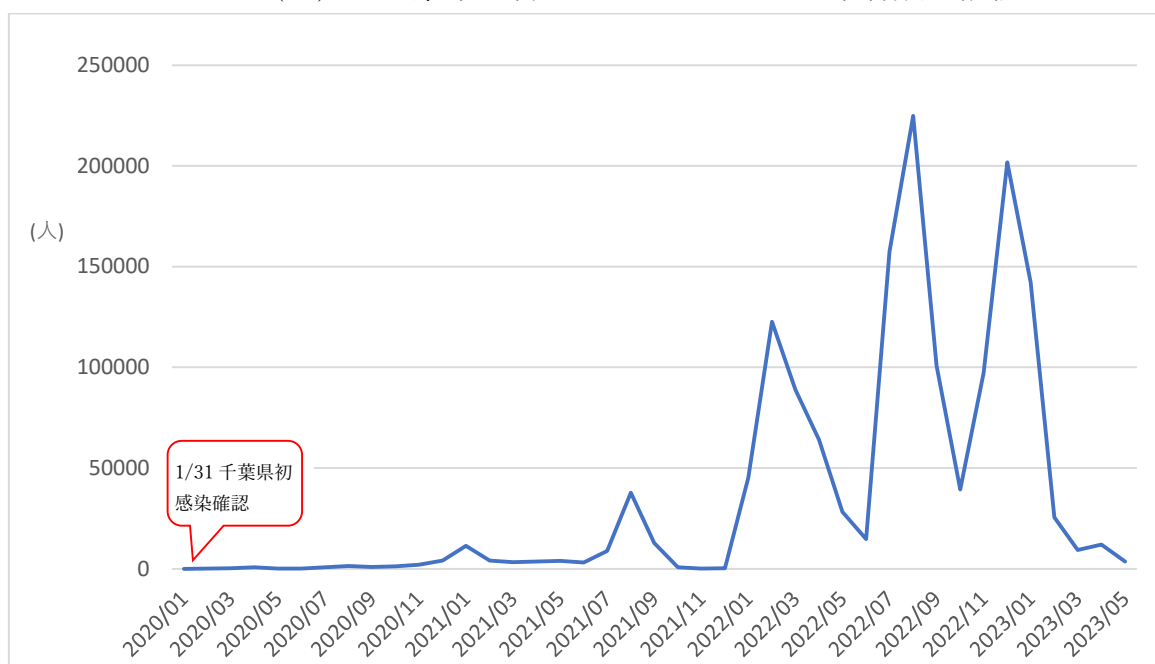
令和3年2月13日、感染症法上の位置づけが指定感染症から新型インフルエンザ等感染症に変更。

令和4年9月26日、全国一律で感染症法に基づく医師の届出(以下「発生届」という。)の対象を65歳以上、入院患者、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判断された患者、妊婦の4類型に限定することになった。

令和5年5月8日、感染症法上の位置づけが新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に変更され、全数の届出から定点医療機関のみによる報告となった。

令和2年2月1日から令和5年5月8日まで、国内の感染者数の流行波は8回に及び、保健所では、過去に類を見ない対応を行うこととなった。

図1-(1) 千葉県の新規新型コロナウイルス感染者数の推移



*令和4年9月26日に、発生届の対象が全数把握から4類型に限定されたことに伴い、届け出件数が減少した

(2) 管内の発生状況

それぞれの流行波の明確な定義は存在しないため、新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボードの定義（3週連続増加に転じた週を波の始まり）を引用した。

ア 第1波（令和2年1月13日～6月7日）

令和2年4月7日から同年5月25日まで、千葉県に緊急事態宣言が発令され、不要不急の外出や飲食店の酒類提供の自粛、遊興施設の使用停止を要請した。

当所では、発生届を受理した患者への疫学調査、及び濃厚接触者への健康観察を毎日実施した。感染源探索及び感染拡大防止のために接触者の調査を積極的に実施し、濃厚接触者の検査も実施した。受診や入院が必要と認められた場合には、関係機関と連携しながら調整を図った。

2月には、市川市のスポーツジムで県内初めてとなるクラスターの発生を確認し、3月には東庄町の障害者福祉施設において100名を超えるクラスターが発生したが、管内においてはクラスターの発生はなかった。

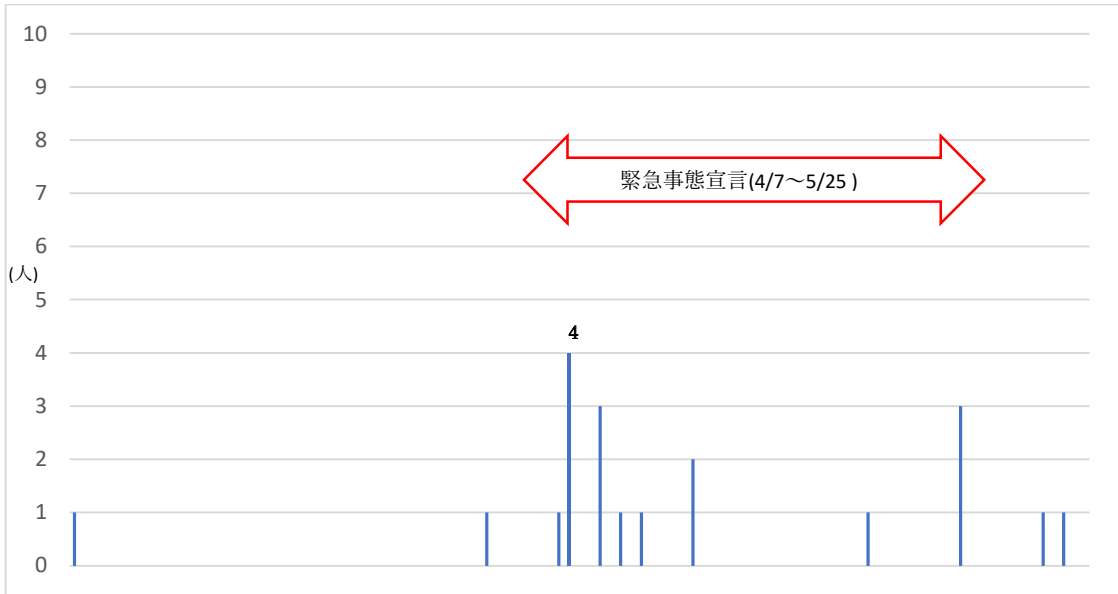
2月7日、当所に開設した「帰国者・接触者相談センター」への相談件数は、2月から3月の合計が約1,000件だったのに対し、4月は1か月間で約1,500件に達し、当所の外線電話はつながりにくい状態に陥った。千葉県は、3月19日から「新型コロナウイルス感染症電話相談窓口」を開設した。

4月10日から、今後の感染拡大を踏まえ、無症状病原体保有者又は軽症者は自宅療養を可能としたため、自宅療養者への健康観察も実施した。連絡のとれない患者に対しては、自宅に訪問し、安否確認を実施した。

自宅療養者のうち、千葉県が開設した療養ホテルへの入所を希望する患者に対しては、入所調整及び搬送を行った。搬送に当たっては、搬送職員の感染を防止するため、公用車の運転席と後部座席の空間を分離する養生を試行錯誤しながら行った。

5月末には、厚生労働省が保健所等の業務負担軽減及び保健所・都道府県・医療機関等をはじめとした関係者間の情報共有・把握の迅速化を図るため、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）を開発し、発生届を当該システムから提出できるようになったが、患者対応に追われる医療機関からは依然としてFAXで発生届が提出されたため、当所で代行入力を行っていた。

図1 - (2) - ア 管内の新型コロナウイルス感染者数の推移 (第1波)



	2020 2/22	4/1	5/1
フェーズ			—
応援職員数			—
発熱外来			—
後方支援			—
重点医療機関			—
救急搬送	—	0	1
受診(往診)調整			—
入院患者数		10	4
ホテル入所者数	—	3	0

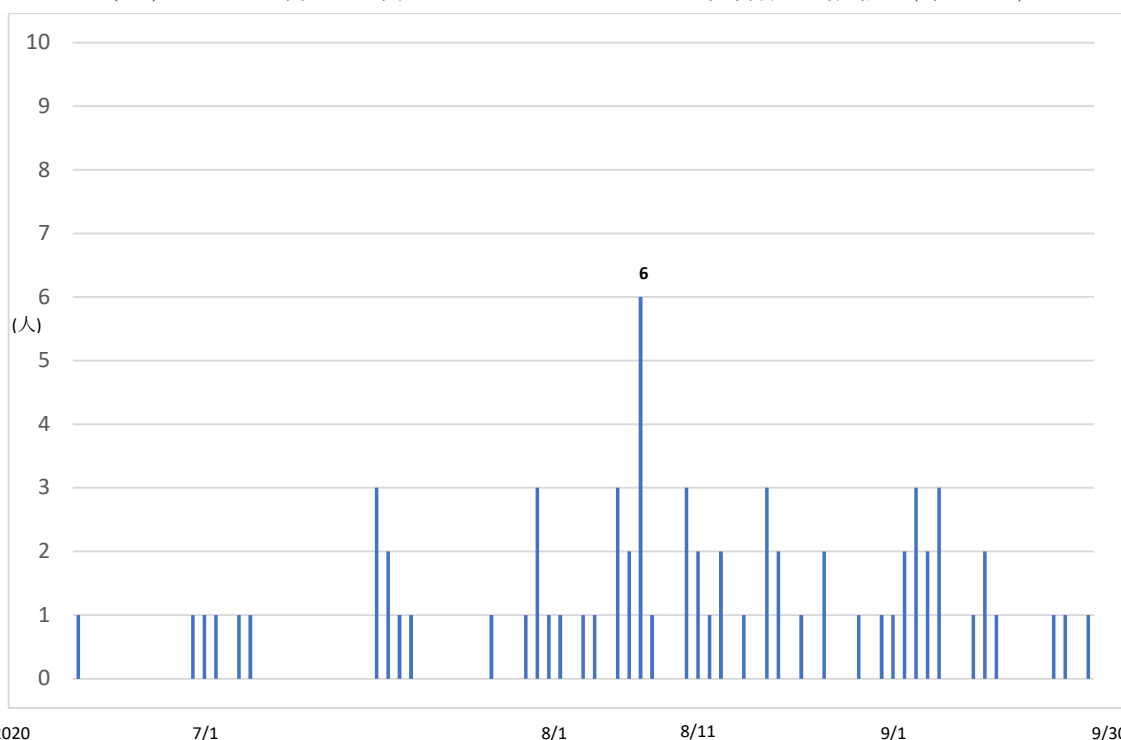
イ 第2波（令和2年6月8日～9月27日）

感染者等が管外に居住していた場合、当該感染者等の居住する自治体に調査を依頼していたが、感染者の増加に伴い濃厚接触者も増加した結果、その把握に長時間を要し、濃厚接触者の居住地の把握が困難となり、業務が滞った。

その後、他自治体へ濃厚接触者の調査を依頼する場合は、有症状者、高齢者等を優先することとした。

市場では、医療用物資の供給がひっ迫したため、十分な調達が困難となった医療機関や高齢者福祉施設等に対し、千葉県が購入したアイソレーションガウンやマスク等を配布した。

図1－(2)－イ 管内の新型コロナウイルス感染者数の推移（第2波）



2020	7/1	8/1	8/11	9/1	9/30
フェーズ	—	2	3		
応援職員数		—			
発熱外来		—			
後方支援		—			
重点医療機関		2			
救急搬送	0		2	0	
受診(往診)調整		—			
入院患者数	2	13	25	7	
ホテル入所者数	0		1	4	

ウ 第3波（令和2年9月28日～令和3年2月28日）

令和3年1月8日から同年3月21日まで、千葉県に再度、緊急事態宣言が発令された。

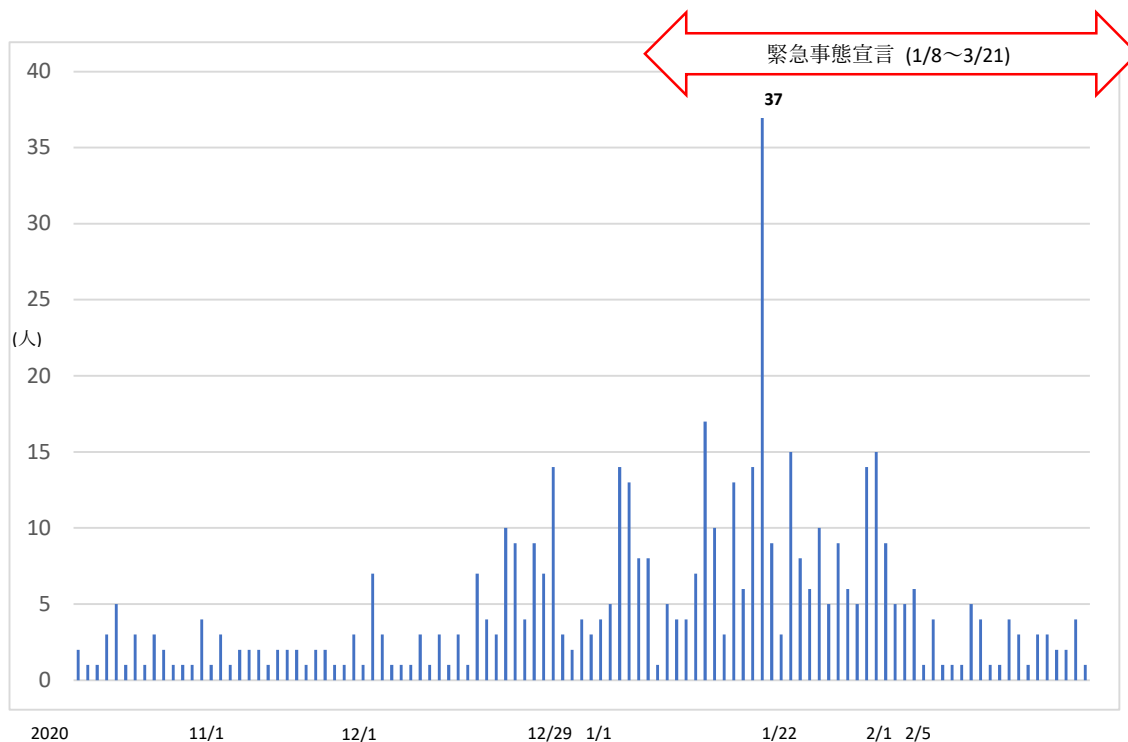
令和2年11月16日、千葉県は「発熱相談コールセンター」を開設したが、当所への電話相談は毎月約300件寄せられていた。

12月には、千葉県の病床確保計画のフェーズ4（最高レベル）となり、当所のみならず、都市部を中心に保健所管内での入院調整が困難となり、広域に入院調整を要する事案が増加した。

自宅療養者及び濃厚接触者への健康観察は1日に150件を超え、担当保健師3名は、受診及び入院調整の合間を縫って対応に当たった。

12月23日から、自宅療養者へのパルスオキシメーターの貸出が開始され、管内の自宅療養者へ配達を行ったが、当初、千葉県全体の確保数が少なかったため40歳以上等、優先度の高い患者から配達を行った。

図1 - (2) -ウ 管内の新型コロナウイルス感染者数の推移（第3波）



フェーズ	3			4-1	4-2
応援職員数	—				
発熱外来	25				
後方支援	—				3
重点医療機関	3				
救急搬送	1	1	3	14	18
受診(往診)調整	—				
入院患者数	13	17	31	40	44
ホテル入所者数	3	4	17	30	15

エ 第4波（令和3年3月1日～6月20日）

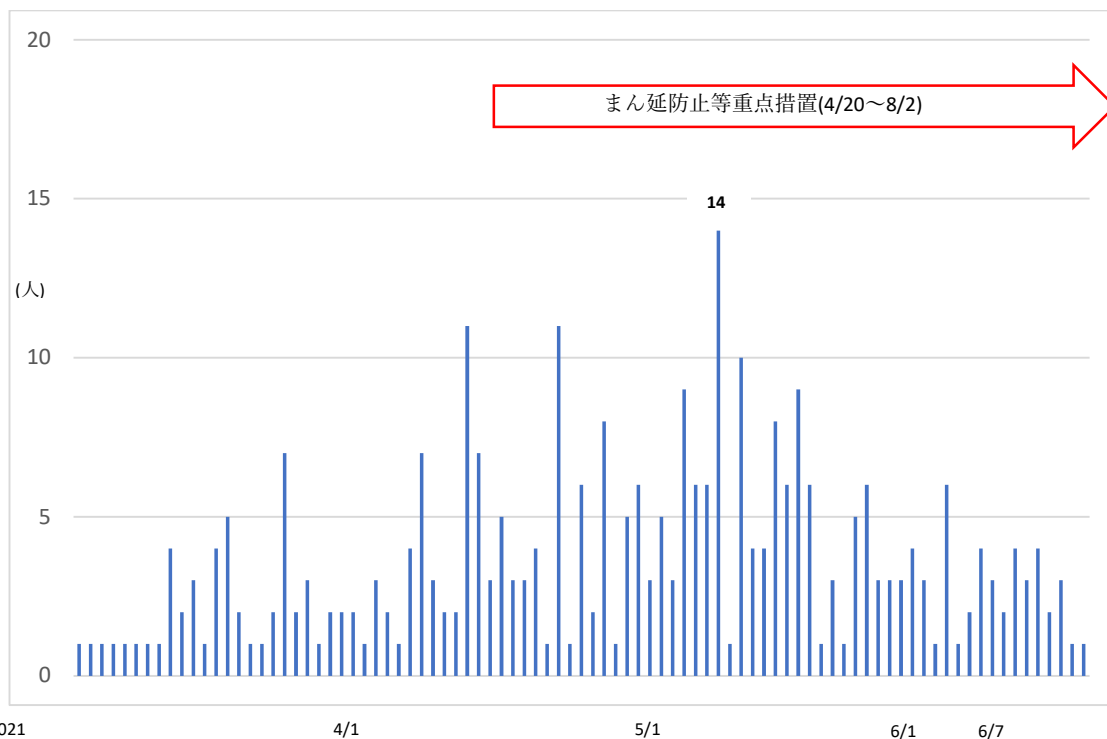
これまでの株に比べて感染力が強く、感染した場合に入院や重症化、死亡するリスクが高いと言われたアルファ株が流行した。令和3年4月20日から同年8月2日まで、千葉県にまん延防止等重点措置が発令された。

4月から、健康観察、事務処理及び検体搬送を行うための人材派遣職員が2名配置された。新しい派遣職員を迎える度に、派遣職員の勤務スペースの確保、接遇、具体的な業務の説明等をしなければならず、職員はその対応にも時間を要した。

5月15日から、自宅療養者へパルスオキシメーターを配達する際、同居家族のいる患者宅に対し、野田市が用意した消毒セットの配布に協力し、令和4年2月までの約9か月間、合計452セットを配布した。

野田市では、4月から医療従事者や高齢者福祉施設の入所者等へのワクチンの優先接種を開始した。5月31日からは、65歳以上の高齢者を対象として、市内59か所の医療機関で接種を開始し、6月20日からは野田市文化会館に集団接種会場を設置した。

図1 - (2) - エ 管内の新型コロナウイルス感染者数の推移 (第4波)



フェーズ	—			2
応援職員数	—	2		
発熱外来	25			
後方支援	3			
重点医療機関	3			
救急搬送	2	4	6	0
受診(往診)調整	0	9	11	4
入院患者数	17	38	78	30
ホテル入所者数	7	39	29	10

オ 第5波（令和3年6月21日～11月28日）

感染力がアルファ株よりも強く、重症化する頻度及び入院に至るリスクも高いと言われたデルタ株が流行した。令和3年7月30日から同年9月30日まで、千葉県に3度目となる緊急事態宣言が発令された。

6月22日、千葉県が、患者に関する基本情報を管理できるシステム（通称アマビス）を開発、導入したことにより、保健所間の情報共有の迅速化や就業制限、入院勧告等の通知を作成する業務が効率化された。

8月、野田市から自宅療養者へのパルスオキシメーターの配達及び健康観察に協力を得られ、当所職員は患者対応に、より注力することができた。

高熱及び肺炎の悪化を呈した患者が多く、千葉県内の病床使用率及び重症病床使用率が80%を超え、搬送困難の事案が急増した中、当所では受診及び入院調整に昼夜問わず多くの時間を費やし、職員の疲弊はピークに達した。そのような状況を受け、千葉県は、9月1日から「千葉県フォローアップセンター」を開設し、保健所の開庁時間外に患者からの電話相談を受付ける体制とした。更に同月16日からは、保健所で行っていた患者への健康観察も担うことになった。

9月30日、千葉県がパルスオキシメーターを更に確保し、原則全ての自宅療養者に貸出できる体制となったことに伴い、当所の配達業務も増加した。

10月16日、千葉県は、自宅療養者向けの医師によるオンライン無料健康相談サービスを開始し、療養者の不安の軽減、及び当所の電話相談の減少の一助となった。

入院患者も増加し、入院勧告等の事務がひっ迫した。

図1 - (2) - オ 管内の新型コロナウイルス感染者数の推移 (第5波)



2021	7/1	7/19	8/1	8/4	9/1	10/1	10/7	11/1
フェーズ	2	3	4			3	2	1
応援職員数	2		6			8		8
発熱外来	28							
後方支援	3							
重点医療機関	3							
救急搬送	0	1	14		2	1	2	
受診(往診)調整	4	13	209(1)		84	8	6	
入院患者数	30	50	104		47	7	3	
ホテル入所者数	10	64	83		33	2	1	

※ () 往診件数再掲

カ 第6波（令和3年11月29日～令和4年6月19日）

これまでの変異株に比べて、入院及び重症化リスクは低いものの、再感染リスクが増加する可能性やワクチンの効果を弱める可能性があると言われたオミクロン株が流行した。令和4年1月21日から同年3月21日まで、千葉県に、まん延防止等重点措置が発令され、感染拡大が顕著となった。

患者調査や健康観察が間に合わなくなり、千葉県では重症化リスクのある者を重点的に支援するため、以下のとおり段階的に保健所からの電話連絡を不要とし、HER-SYSに付加された健康観察の入力機能(My HER-SYS)を用いた健康観察に切り替えた。

○1月27日 40歳未満で、基礎疾患等の重症化リスクがなく、ワクチンを2回以上接種済みの者

○2月4日 50歳未満の基礎疾患等のない者

○5月16日 上記2点に加え、50歳から64歳までで、基礎疾患等のない者（ワクチン接種2回未満の者を除く）

しかし、管内ではHER-SYSを利用できない高齢者等が大半を占めたため、ほとんどの患者に対して電話による健康観察を行った。

11月30日、国から、オミクロン株の感染者と同一の航空機に搭乗していた者を座席位置にかかわらず濃厚接触者とし、宿泊療養施設に滞在することを求めるよう指示があり、当所では濃厚接触者の調査や検体採取の対応に迫られた。

1月1日、千葉県が「搬送調整センター」を開設し、当所職員が搬送を行う必要がなくなったものの、当初は調整に時間がかかり、当所職員が担うことも少なくなかった。

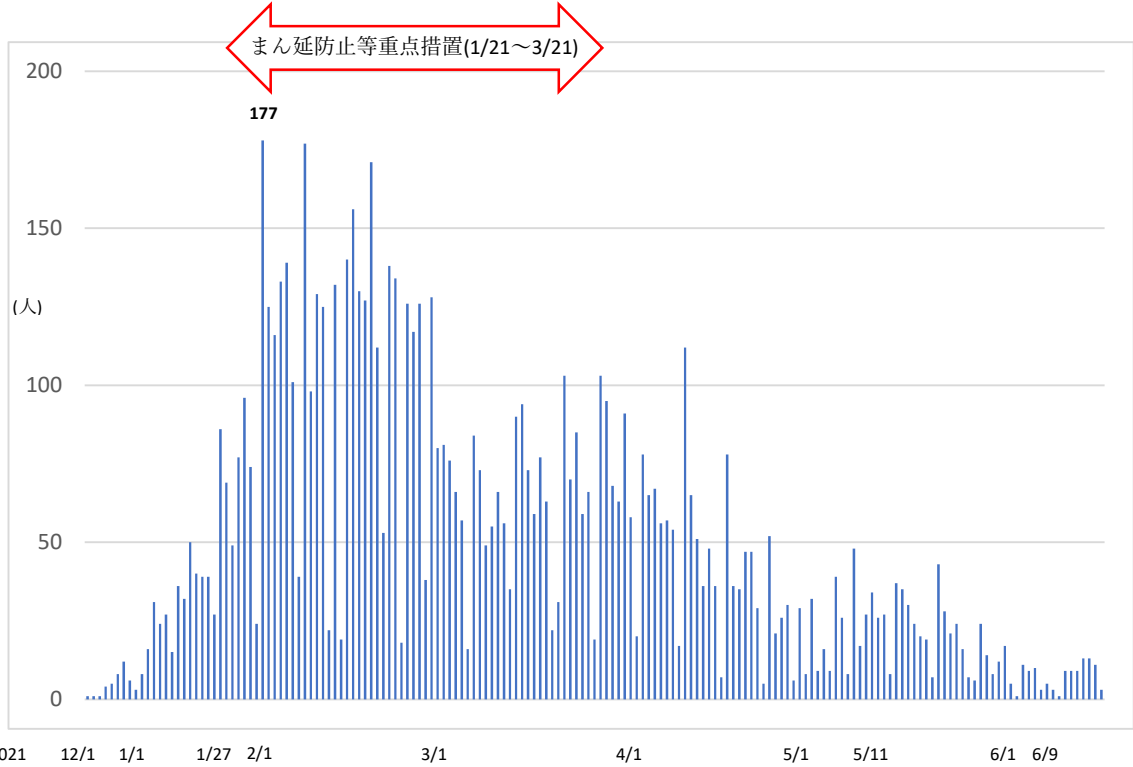
1月31日、国が、感染者からの協力が得られる場合、感染症法第18条の規定による就業制限を行う必要はない旨の通知を発出したことを受け、当所における当該事務を、希望者に限定して就業制限（就業制限解除）通知を発行することとした。しかし、医療保険の請求のため必要とする希望者が多かったため、当該事務はほとんど軽減されなかった。

2月4日、千葉県がHER-SYSの入力業務を外部委託したため、当所で代行入力が間に合わない場合に活用することができた。

2月21日、発熱外来等の医療機関の負荷を軽減するため、千葉県は「新型コロナウイルス感染症検査キット配布・陽性者登録センター」を開設したが、受付が混み合い、当所に問合せが多数寄せられた。

4月1日、「千葉県フォローアップセンター」が24時間体制に強化され、当所職員が夜間に相談の電話を受けることがほぼなくなり、負担軽減につながった。

図1 - (2) -カ 管内の新型コロナウイルス感染者数の推移 (第6波)



	1	2	2B			2A	1
フェーズ	1	2	2B			2A	1
応援職員数	9	13	17			15	16
発熱外来	30						
後方支援	3						
重点医療機関	3						
救急搬送	0	2	20	14	6	2	4
受診(往診)調整	0	56	98(1)	79(3)	67(1)	34	42(1)
入院患者数	5	105	95	71	67	9	9
ホテル入所者数	0	90	38	26	36	33	7

※ () 往診件数再掲

キ 第7波（令和4年6月20日～10月9日）

免疫を逃れる性質を持つオミクロン株（BA.5）が流行し、管内の新規感染者数は412人で、過去最多を記録した。救急搬送の件数は、8月に43件となり、過去最多となった。そのため入院調整に時間がかかり、救急隊は患者宅で長時間の待機を余儀なくされた。

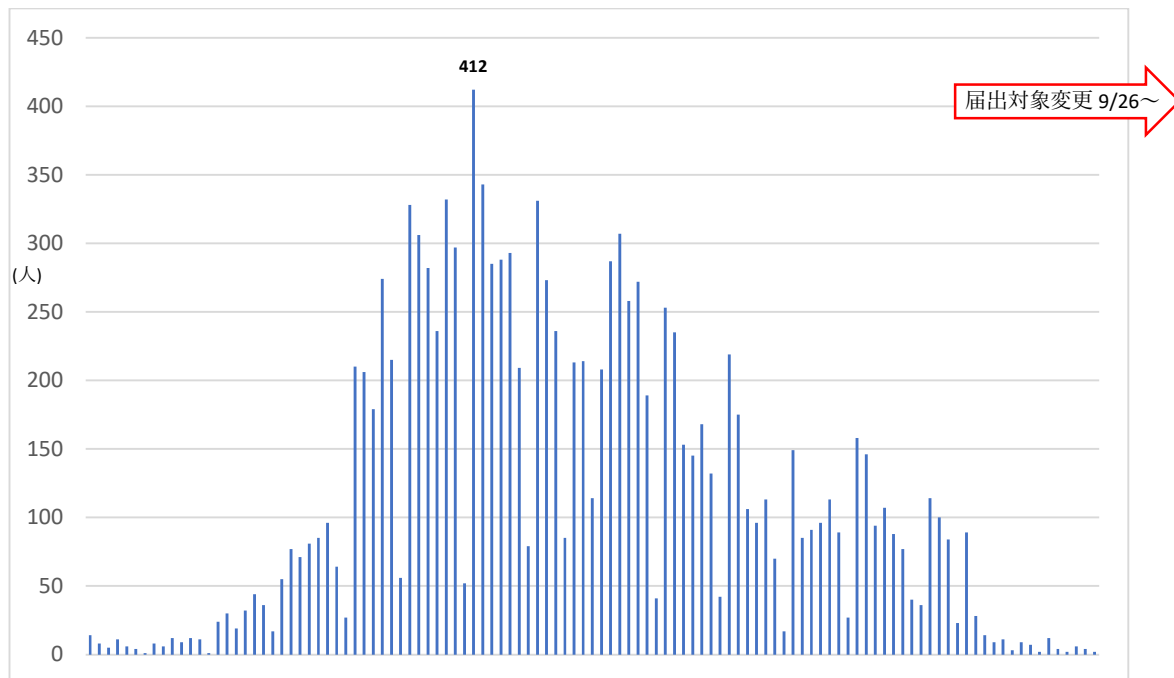
8月から、千葉県が「療養証明書発行センター」を開設し、県内全ての患者を対象に療養証明書を発行することを受け、当所で実施していた希望者への就業制限（就業制限解除）通知の発行事務を終了した。

9月8日、政府対策本部は、オミクロン株については、若者の重症化リスクは低い一方、高齢者のリスクは高いことから重症化リスクのある高齢者等を守ることと重点を置いた感染拡大防止と社会経済活動の両立を図る方針を決定し、9月26日から全国一律で感染症法に基づく発生届の対象が4類型に限定された。

管内では、患者数の増加に伴い、高齢者福祉施設でのクラスターの発生が相次いだため、施設に対し拡大防止の助言や指導を行い、必要に応じて、アイソレーションガウンやマスク等の医療用物資を配布した。特に、高齢者福祉施設や医療機関等での大規模なクラスターが発生した際には、千葉県の医療調整本部と連携し、実地疫学専門家(FETP)や感染管理認定医師等(ICD、ICN)で構成されるクラスター班の派遣を依頼し、現地指導を実施した。

10月から、当所の外線電話がつながりにくい状態を改善するため、自動音声ガイダンス(IVR)を導入し、県民からの一般的な問合せ内容を自動音声で案内することにより、県民の利便性を向上させ、当所職員の電話対応の件数を減らすことにもつながった。

図1 - (2) - キ 管内の新型コロナウイルス感染者数の推移 (第7波)



2022	7/1	7/4	7/19	7/27	8/1	9/1	9/14	9/27	10/1	10/5
フェーズ	1	2A	2B	3			2B	2A	1	
応援職員数	13			17				12		
発熱外来	31									
後方支援	3									
重点医療機関	3									
救急搬送	9		43			9		4		
受診(往診)調整	57(7)		158(18)			61(1)		35		
入院患者数	57		111			59		25		
ホテル入所者数	5	77		156			55		0	

※ () 往診件数再掲

ク 第8波（令和4年10月10日～令和5年5月7日）

令和4年9月26日に、発生届の対象が全数把握から4類型に限定されたことに伴い、届出件数が減少した。

第7波に引き続き、高齢者福祉施設や医療機関でのクラスターの発生が相次いだ。

また、入院患者が増加したことにより、入院勧告等の事務が間に合わず、医療機関からの問合せが増加した。

12月の救急搬送の件数は、8月同様43件であった。

12月5日、千葉県が入院調整や受診調整等の医療調整を実施する「新型コロナウイルス感染症医療調整センター」を開設した。受診調整、その後必要に応じて入院調整、場合によっては往診と、その都度医療機関等と調整を図り、受入れ医療機関が決まるまでの時間が長期化していたが、当該センター開設により、患者及び当所職員双方の精神的負担は大幅に軽減された。

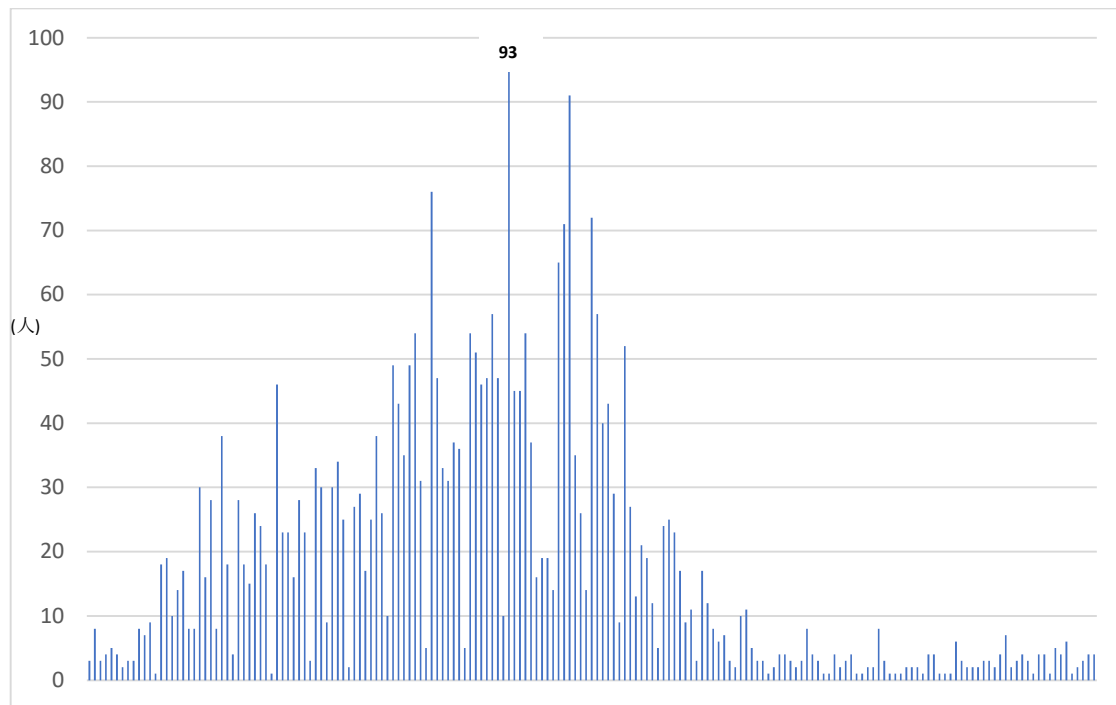
令和5年1月31日、千葉県は、療養期間中の外出自粛が緩和されてきたことや、食料等の生活必需品の備えについて呼びかけをしてきたことなどを踏まえ、配食サービスを終了した。

5月8日、感染症法上の位置づけが5類感染症に変更された。千葉県は医療機関や患者への負担を軽減するため、「新型コロナウイルス感染症相談センター」を開設し、発熱などの症状を呈した際の受診先の相談、自宅療養中に症状が重くなった際の相談等を24時間体制で実施している。

また、重症化リスクの高い高齢者や医療従事者等へのワクチン接種を無料で実施する取り組みを継続している。

「療養証明書発行センター」については、申請受付を同月21日に終了した。

図1 - (2) - ク 管内の新型コロナウイルス感染者数の推移 (第8波)



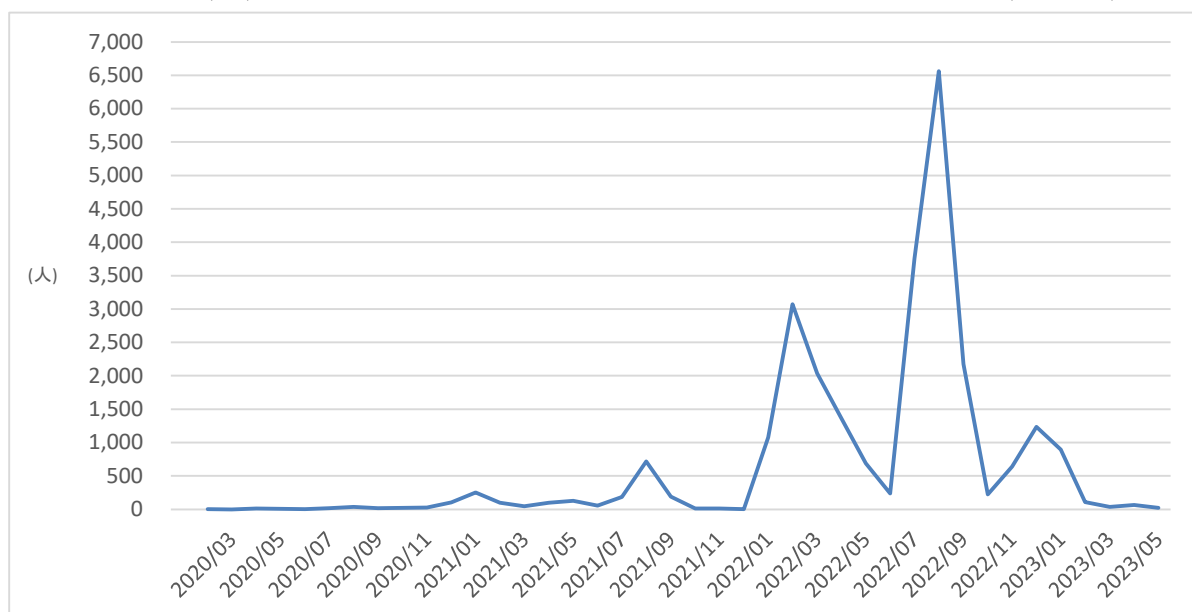
2022	11/1	11/15	11/22	12/1	12/20	1/1	2/1	2/6	3/1	4/1	5/1
フェーズ	1		2A	2B		3		2B	1		
応援職員数	12					10			8	6	
発熱外来	33										
後方支援	3										
重点医療機関	3										
救急搬送	5	15	43	24	7	1	1	0			
受診(往診)調整	35	45(2)	17(1)	17	5	0	2	0			
入院患者数	25	80	282	66	4	2	1	0			
ホテル入所者数	5	18	11	10	1	1	1	0			

※ () 往診件数再掲

表1-(2)-ア 各流行波における医療提供状況

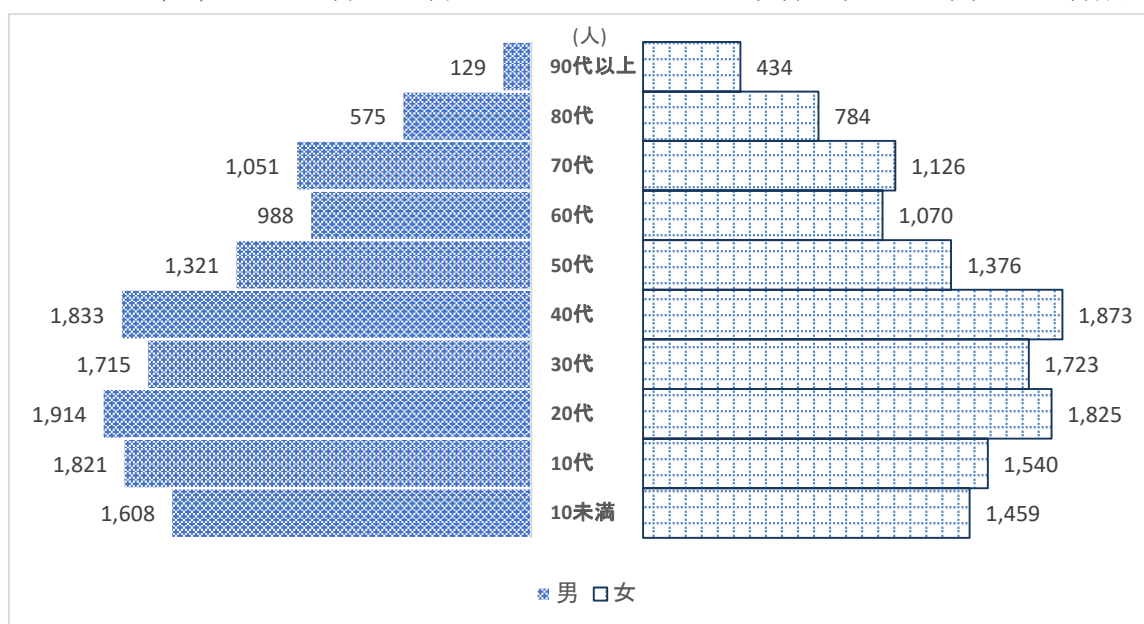
波	1	2	3	4	5	6	7	8
発熱外来	—	—	25	25	28	30	31	33
後方支援	—	—	3	3	3	3	3	3
重点医療機関	—	2	3	3	3	3	3	3
救急搬送	1	2	37	12	20	48	65	96
ホテル入所者数	3	5	69	85	192	230	293	47

図1-(2)-ケ 管内の新型コロナウイルス感染者数の推移（全期間）



* 令和4年9月26日に、発生届の対象が全数把握から4類型に限定されたことに伴い、届け出件数が減少した

図1-(2)-コ 管内の新型コロナウイルス感染者の性別・年代別患者数

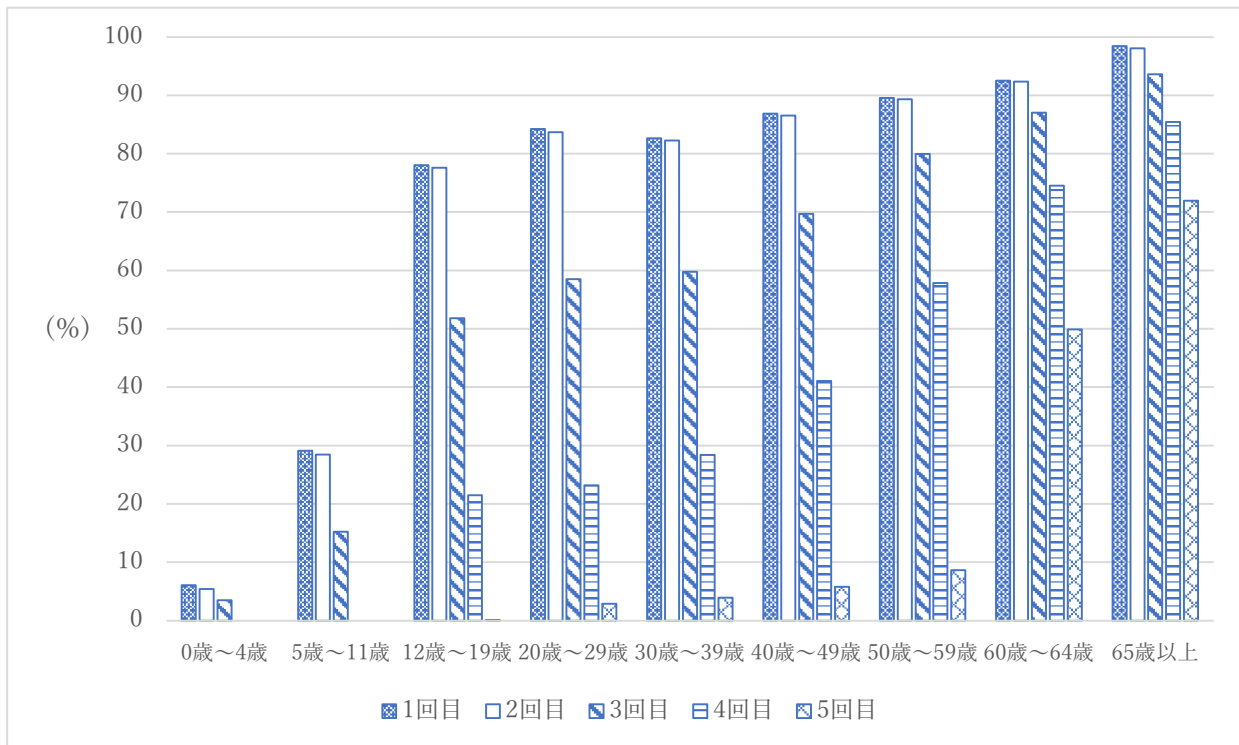


※ 届出時、性別不明の件数を除く

表1 - (2) -イ 野田市におけるワクチン接種状況

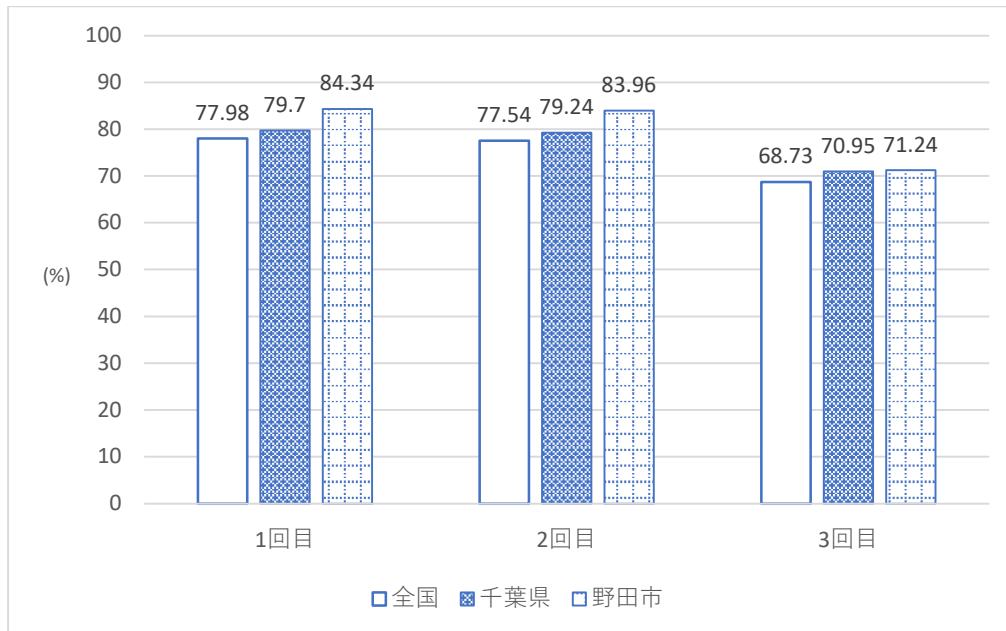
	接種開始時期	対象
1回目	令和3年4月～	医療従事者、高齢者福祉施設の入所者
2回目	5月31日	65歳以上
	7月3日	60～64歳、基礎疾患のある方等
	7月28日	40～59歳
	8月9日	12～39歳
	9月8日～12日	妊婦への優先接種
	令和4年3月12日	5～11歳
	11月28日	生後6か月～4歳 ※3回接種で初回接種完了
3回目	令和4年1月～	医療従事者、高齢者福祉施設の入所者
4回目	令和4年6月～	医療従事者、高齢者福祉施設の入所者
オミクロン株 対応ワクチン	令和4年10月1日	4回目接種対象の60歳以上、基礎疾患のある方等
	10月14日	2回接種を終了している40～59歳
	10月21日	2回接種を終了している12～39歳

図1 - (2) - サ 野田市におけるワクチン接種率



※ 野田市 HP 令和5年3月27日時点

図1 - (2) - シ ワクチン接種率の比較



※ 全国、千葉県：デジタル庁 HP 令和5年6月18日時点
野田市：野田市 HP 令和5年3月27日時点

2 クラスターの発生及び対策

管内の新規感染者数とクラスターの発生件数は強い正の相関が認められた。令和2年から令和3年までは、年間5～8件ほどの発生であったが、令和4年以降、急激にクラスター発生件数が増加した。令和5年2月以降は再び減少に転じた。

クラスター区別では高齢者福祉施設が全体の約4割を占め最も多く、次いで乳幼児施設、医療機関での発生が多かった。

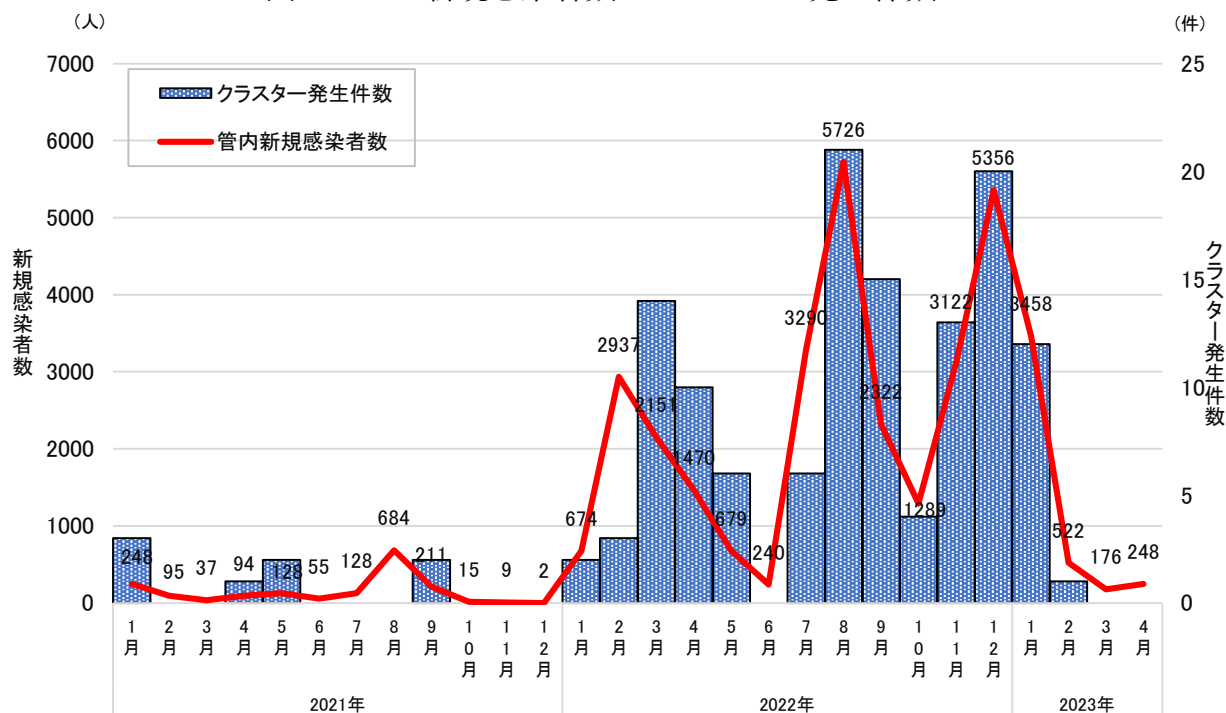
令和2年から令和3年までは、飲食店や運動施設等のクラスターが見られ、令和4年以降、乳幼児施設でのクラスターが頻発、令和5年1月以降は高齢者福祉施設での発生が増加した。

発生規模別では感染者数「5～9人」の比較的小規模なクラスターが半数を占め、30人以上のクラスターは11%だった。

医療機関、高齢者福祉施設では50人以上の規模のクラスターが発生、乳幼児施設や教育施設（学校等）は小規模のクラスターの割合が高い傾向を示し、特に医療機関ではクラスター1件当たりの感染者数が多い傾向があった。

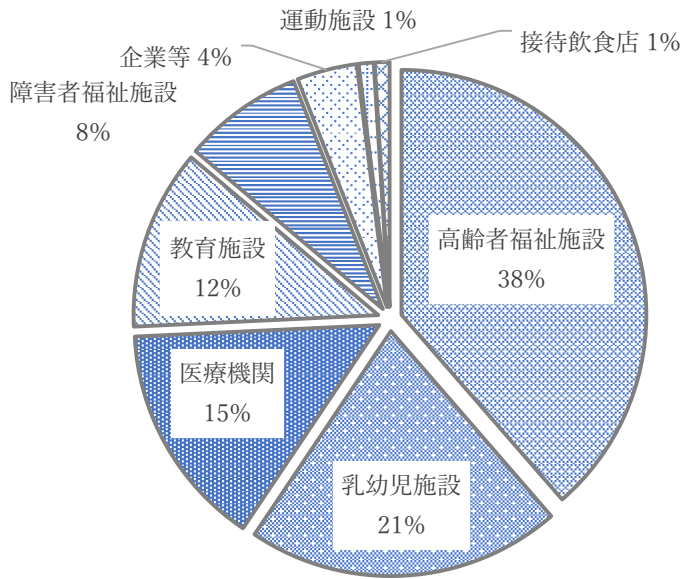
高齢者福祉施設、医療機関等はクラスターが発生した場合、千葉県の医療調整本部と連携し、実地疫学専門家(FETP)や感染管理認定医師等(ICD、ICN)で構成されるクラスター班の派遣を依頼した。状況によっては、千葉県の主管課や当所職員も同行した。

図2ーア 新規感染者数とクラスター発生件数



* 令和4年9月26日に、発生届の対象が全数把握から4類型に限定されたことに伴い、届け出件数が減少した

図2-イ 施設別クラスター発生状況



施設	件数	%
高齢者福祉施設	54	38
乳幼児施設	30	21
医療機関	21	15
教育施設	17	12
障害者福祉施設	11	8
企業等	5	4
接待飲食店	1	1
運動施設	1	1
合計	140	100

図2-ウ 施設別クラスター割合の推移

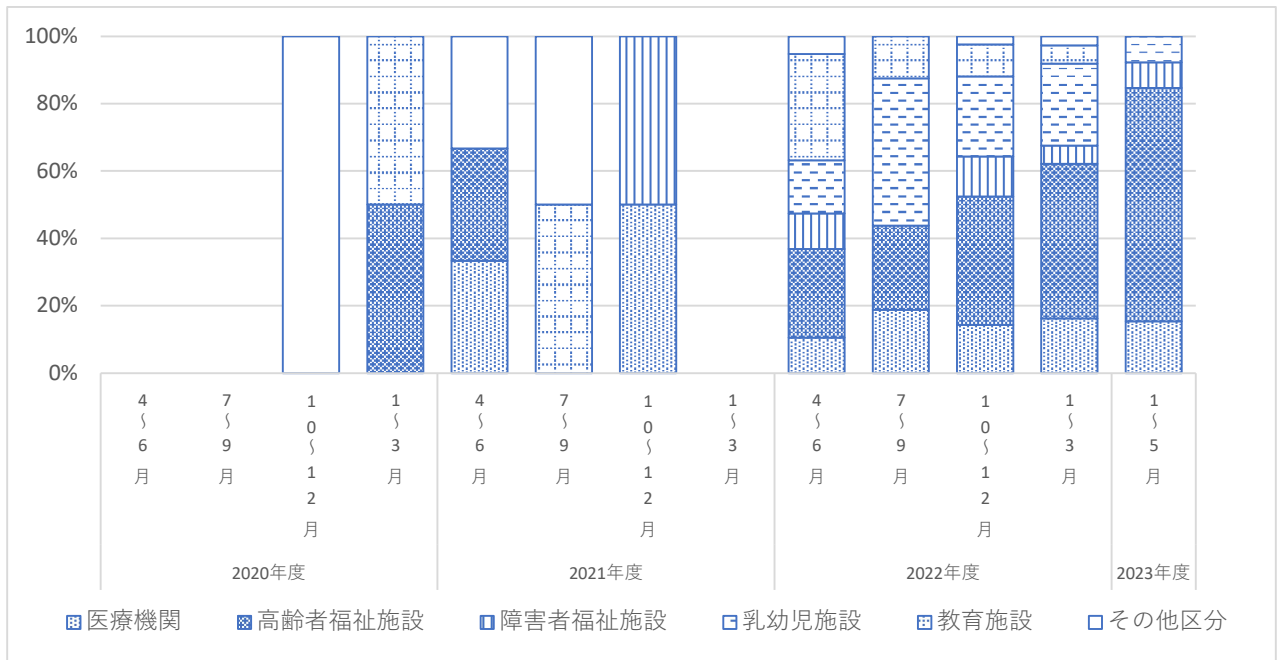


図2-エ 発生規模別クラスター発生の推移

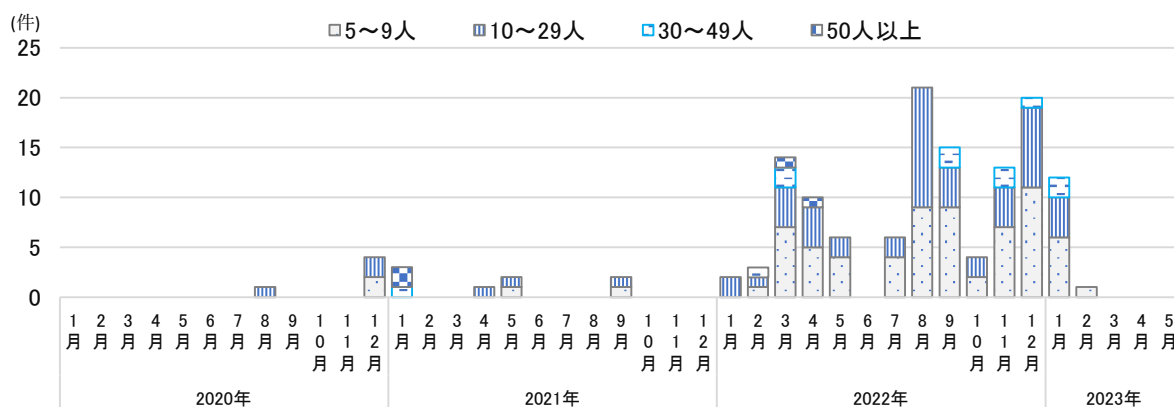


表2-ア クラスター区分と発生規模

施設	5～9人		10～29人		30～49人		50人以上		合計
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	
高齢者福祉施設	27	50	23	43	3	5	1	2	54
乳幼児施設	19	63	11	37	0	—	0	—	30
医療機関	8	38	6	29	4	19	3	14	21
教育施設	10	59	6	35	1	6	0	—	17
障害者福祉施設	4	36	5	46	2	18	0	—	11
企業等	2	40	2	40	1	20	0	—	5
接待飲食店	0	—	1	100	0	—	0	—	1
運動施設	0	—	1	100	0	—	0	—	1

表2-イ 施設へのクラスター班派遣実績

	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	施設数	派遣人数	施設数	派遣人数	施設数	派遣人数
医療機関	2	7	3	6	5※1	5
高齢者福祉施設	2	14	3	6	2	3
障害者福祉施設	0	0	2	4	1	2

※1 予防派遣1件を含む ※2 令和5年度実績なし

表2-ウ 施設への資材配布実績

	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	施設数	配布数	施設数	配布数	施設数	配布数
サージカルマスク	3	20,000	3	20,000	6	35,300
N95 マスク	5	5,820	5	20,720	9	23,320
アイソレーションガウン	12	21,400	14	30,900	17	35,450
フェイスシールド	12	11,700	12	12,800	16	13,800
非滅菌手袋	10	59,600	10	172,600	13	199,000

※ 令和5年度実績なし

○経緯一覧

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き	
2019年 12月 (令和元年)	中国武漢市で原因不明の肺炎が確認			
2020年 1月 15日 (令和2年)	日本国内で初めて感染者が確認された		野田地域感染症情報（以下「感染症情報」という）「2020年第2週」に新型コロナウイルスを掲載	
	23日	第1回健康危機管理対策本部会議開催		
	29日	武漢市からのチャーター便で帰国した192人を勝浦市内のホテルで受入れ		
	30日	WHOが、「公衆衛生上の緊急事態宣言」を宣言		
	31日	県内で初めて感染者を確認（無症状病原体保有者を2例確認）保健所での電話相談開始（コールセンター）千葉県衛生研究所において検査体制を確保、帰国者・接触者相談センターを順次開設		
	2月 1日	感染症法に基づく指定感染症、検疫法に基づく検疫感染症に指定 (2月7日から施行)		
	3日	日本に向かう大型クルーズ船「ダイヤモンドプリンセス」で感染者を確認 横浜に入港（3月1日まで）		感染症情報「第8週」に以下の情報掲載 ・国内で感染経路不明患者が散発的発生 ・県内では小規模なクラスター発生
	4日	医療機関でマスク不足が深刻になる		
7日		各保健所に帰国者・接触者相談センターを開設	帰国者・接触者外来の設置に向けて管内医療機関と調整	
11日	WHOがCOVID-19と命名			
14日	国内で初の死者を確認	県庁に24時間電話相談窓口を設置		
17日	受診・相談の目安公表 発熱37.5度4日以上、呼吸器症状			
22日			当所で初めて患者対応 (クルーズ船関連 他県在住)	
25日	政府が対策の基本方針を策定「全国小中学校に一斉休校の要請等」	市川市内のスポーツジムにて県内初のクラスター確認	帰国者・接触者相談センター電話の受理状況（2月：1日平均22.9件1日最多56件）	

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き	
2020年 3月 7日 (令和2年)		新型コロナウイルス感染症対策本部へ移行		
	11日	WHO がパンデミックを宣言		
	14日	「新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という）」の適用対象に「新型コロナウイルス感染症」を追加（2年以内の時限措置）		
	19日		新型コロナウイルス感染症電話相談窓口を設置	
	24日	オリンピックを1年程度延期と決定		
	28日		東庄町の障害者福祉施設にて100名超えのクラスター発生	帰国者・接触者相談センター電話の受理状況（3月：1日平均21.8件1日最多63件）
4月 3日			市内居住者で初めての感染を確認（県内161例目）	
	7日	緊急事態宣言1回目 （7都府県、その後全国） （5月25日解除）	県が緊急事態措置を実施すべき該当地域に含まれた（5月25日解除）	
	10日		各保健所が行っていた入院調整を県が県内全域に対して実施開始	
	11日	第1波ピーク 644人	県内ピーク 61人	管内ピーク 4人
	20日		県がホテル療養サービスを開始	帰国者・接触者相談センター電話の受理状況（4月：1日平均51.3件1日最多94件）
5月 1日				
	7日	【自宅療養者】療養期間をPCR陰性化から発症後14日へ変更		
	27日	HER-SYS 導入		市保健センター、子供家庭総合支援課、生活支援課、学校教育課と事例対応について協議
6月 12日				
	16日		千葉県新型コロナウイルス感染症に係るクラスター等対策チーム発足	
	19日	新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の提供開始		

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き
2020年 7月 (令和2年)	専門家会議を廃止、新型コロナウイルス感染症対策分科会を設置		
8月 7日	第2波ピーク 1,597人	県内ピーク 76人	管内ピーク 6人
11月 2日	海外に渡航する人が迅速に検査を受けられる「PCRセンター」が国内の空港で初めて成田空港に開設 2時間で「陰性証明書」を発行		
9日	専門家による検討会で医療従事者以外へのワクチン接種について、まず高齢者を優先し、次に基礎疾患のある人に接種を行う方針を確認		
16日		千葉県発熱相談コールセンターを開設	
12月 2日	新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を無料にする予防接種法改正案が参院本会議で可決、成立		
17日		入院・ホテル療養・自宅療養の基準の見直し（12月18日から運用開始） （1）ホテル療養に関して、65歳から69歳の無症状者を追加（現行は、原則入院） （2）50歳未満で家族内感染を防止できて本人が自宅療養を望む場合、自宅療養を認める（現行は、原則ホテル療養）	
22日		配食サービス開始	
23日		パルスオキシメーター貸出開始	
28日	全世界からの外国人の新規入国を28日から翌年1月末まで停止		

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き
2021年 1月 8日 (令和3年)	緊急事態宣言2回目(1都3県、その後11都府県) (3月21日解除)	県が緊急事態措置を実施すべき該当地域に含まれた(3月21日解除)	
		入院・ホテル療養・自宅療養の基準の見直し (1)ホテル療養に関して、65歳から74歳の無症状者を追加(現行は、原則入院) (2)60歳未満で家族内感染を防止できて本人が自宅療養を望む場合、自宅療養を認める(現行は、原則ホテル療養)	
	第3波ピーク 8,045人	県内ピーク 506人	管内ピーク 37人
25日		パルスオキシメーターの配達を民間委託し、本庁で処理する方式を追加	
2月 1日		配食サービスについて、ちば電子申請サービスにより陽性者が直接申込みできるようになった	
5日		千葉県仁戸名臨時医療施設開設 医療提供体制・検査体制の拡充	
13日	新型コロナウイルス感染症が指定感染症から新型インフルエンザ等感染症に変更された		
15日		自宅療養者等診療体制強化事業の開始	
17日	ワクチン接種開始(医療従事者向けに先行接種、4月からは高齢者向け等順次拡大)	国主導によるワクチン先行接種を5病院で開始(医療従事者から)	
	新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正(まん延防止等重点措置の創設、入院を拒否した感染者への罰則等)	宿泊療養専用コールセンターを開設 50歳未満かつ基礎疾患のない陽性者の入所調整を本庁で実施し、以後随時対象を拡大した	
3月 3日		県主導によるワクチン優先接種開始(医療従事者から)	

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き
2021年 3月 18日 (令和3年)		感染拡大の抑え込みに向けた今後の取組として、 (1)衛生研究所における変異株 PCR 検査頻度の拡充 (2)クラスター対策の強化、高齢者施設等における PCR 検査の拡充 (3)医療提供体制の充実 (医療従事者へのワクチン接種の開始、確保病床数の増加等)	
4月 12日	まん延防止等重点措置 (東京、京都、沖縄)	市町村において高齢者の新型コロナワクチン優先接種が開始	人材派遣職員の配置開始
20日		まん延防止等重点措置 (～8月2日の緊急事態宣言まで)	
25日	緊急事態宣言3回目(東京など4都府県で5月11日までとした)	(千葉県は、まん延防止等重点措置)	
5月 7日	緊急事態宣言の期間延長と2府県追加(5月31日までとした)14日に3道県を追加		
8日	第4波ピーク 7,244人	県内ピーク 192人	管内ピーク 14人
15日			野田市の消毒セットを配布 (令和4年2月まで)
21日	緊急事態宣言の期間延長と1県を追加し、沖縄県以外は5月31日まで、沖縄県は6月20日までとした 28日に沖縄県以外も6月20日まで延長とした		
6月 21日	緊急事態宣言区域を沖縄県のみとし、期間を7月11日まで延期		
22日		アマビス導入	
7月 12日	緊急事態宣言区域に東京を追加 期間を8月22日にまで延期(その後21都道府県) (9月30日まで)		

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き
2021年 7月 19日 (令和3年)	カシリビマブ・イムデビマブ (ロナプリーブ点滴静注セット) が特例承認		
8月 6日			野田市職員の派遣開始 ・パルスオキシメーター配布 ・自宅療養者への健康観察
20日	第5波ピーク 25,975人	県内ピーク 1,777人	管内ピーク 44人
21日		積極的疫学調査を行うにあたっては、感染した際に重症化やクラスターの可能性が高い施設、保健所が必要と認めた者を優先することとした	
23日	オリ、バラ開幕(9月5日まで) 無観客で開催		
30日		入院から自宅療養への移行に係る搬送業務委託事業の開始 緊急事態措置を実施すべき期間が8月31日まで延長され、千葉県が該地域に含まれた(8月2日から9月30日まで)	
9月 1日		自宅療養者フォローアップセンターの設置 (日中健康観察及び夜間電話対応)	
5日		千葉市内において、入院待機ステーションの稼働開始	
		医療機関における夜間輪番体制、夜間外来の開始	
21日		新型コロナウイルス感染症妊婦モニタリング事業を開始	
24日		柏市内入院待機ステーションの設置	
27日	ソトロビマブ(ゼビュディ点滴静注液) 特例承認		

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き
2021年 10月 22日 (令和3年)		妊産婦に対する対応強化について通知（新型コロナウイルス感染症妊婦モニタリング事業、入院調整業務支援システム開発等事業） 公表を承諾した発熱外来の情報をホームページに掲載	
	下旬	カシリビマブ・イムデビマブ（ロナプリーブ点滴静注セット）の開始	
11月 1日		県委託ドライバー常駐	入院対応 小張総合病院 18床 その他医療機関 0床
5日		イマビスの運用開始	
16日			入国者フォローアップ対応開始
下旬		次の感染拡大に向けて、自宅・宿泊療養者への対応（往診体制・オンライン診療体制、自宅療養者フォローアップセンターの設置等）	
29日	オミクロン株に対する水際対策を強化（令和4年3月1日以降段階的に緩和）		
30日		ゲノムサーベイランス強化	
12月	オミクロン株の市中感染が確認 される オミクロン株等への対応のために外国人の新規入国を一時停止		
1日	ワクチン3回目接種開始（医療従事者）	ワクチン3回目接種開始（医療従事者）	
14日			オミクロン濃厚接触者のホテル入所・検体採取開始 →2.5時間以上の移動時間の場合は 現在地保健所が搬送 濃厚接触者の家族に対しても検体採取
22日			オミクロン濃厚接触者の入所するホテルから住所地まで、6時間以内であれば住所地の保健所が自宅へ搬送することに変更

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き	
2021年 12月 24日 (令和3年)	モルヌピラビル（ラゲブリオカプセル）が特例承認	千葉県新型コロナウイルス感染症に係る PCR 等検査無料化事業の開始		
	27日	保健所業務の負担軽減のため、濃厚接触者への PCR 検査業務の外部委託を開始		
2022年 1月 11日 (令和4年)		本庁で HER-SYS の一括入力開始		
	14日	【濃厚接触者】 待機期間が14日間から10日間に変更		
	15日	自宅療養妊婦に対する ICT を用いた遠隔モニタリング開始		
	21日	まん延防止等重点措置 (13都県) (3月21日まで)	まん延防止等重点措置 (13都県) (3月21日まで)	
	24日	濃厚接触者へのみなし陽性診断可能に ・自ら検査した場合、医師の判断で再度検査を実施することなく本人が提示した検査結果で確定診断できる ・電話診療・オンライン診療の積極的活用 ・濃厚接触者が有症状となった場合は医師の判断により臨床像で判断する	【自宅療養者】 SMS を活用した療養生活等の情報提供を開始	
	28日	【自宅療養者】 無症状患者の療養解除が10日間から7日間に変更 【濃厚接触者】 待機期間が10日間から7日間に変更	健康観察を電話の聞き取りから My HER-SYS に切り替え	
	31日			就業制限通知書の発行を希望者に限定
2月 1日		稲毛臨時医療施設開設		
	第6波ピーク 104,520人	県内ピーク 6,599人	管内ピーク 177人	

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き
2022年 2月 4日 (令和4年)		50歳未満で基礎疾患等の無い方は My HER-SYS を活用した健康観察へ変更 HER-SYS の一括入力を業務委託	
	10日	ニルマトレルビル・リトナビル（パキロビッドバック）特例承認	
	14日		自宅療養者等の対応を強化するために、健康観察や生活支援業務などの事業を市町村と連携して実施することとして覚書を51市町村と締結
	17日		ちば電子申請サービスを活用したホテル入所調整を開始
	18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の設置（21日キット申込受付開始、24日陽性者登録申込受付開始）
	3月 9日		2022年1月以降の衛生研究所での検査で9割がオミクロン株
31日		入院待機ステーション閉鎖	
4月 1日		千葉県フォローアップセンターが24時間体制となる	
26日		富里臨時医療施設開設	
27日	My HER-SYS で療養証明書の表示が可能となる		

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き
2022年 5月 16日 (令和4年)		保健所の支援を重症化リスクの高い方に重点的に実施 (1)65歳以上 (2)50歳から64歳までの方のうち基礎疾患のある方とワクチン接種2回未満の方 (3)50歳未満で基礎疾患のある方	パルスオキシメーター配布の対象変更 →50～64歳で基礎疾患のない者 (ワクチン2回未満者除く)
25日	ワクチン4回目接種開始 (60歳以上が主、18歳以上はハイリスク者から)	ワクチン4回目接種開始	
6月		6月から保健所の電話に自動音声ガイダンス(IVR)を試験導入	
12日	国通知「感染急拡大時の外来診療の対応」の適用を6月12日までとし、6月30日までは移行期間とした これにより「みなし陽性」対応が終了となる	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の申込受付を休止	
30日	発生届の基準等について、感染症法の改正(必要な支援が行われるために必要な項目に最小化した)		
7月 21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の申込受付を再開	就業制限通知書の発行停止
22日	【濃厚接触者】 待機期間が7日間から5日間に変更	稲毛臨時医療施設 再開	
26日	【医療従事者である濃厚接触者】条件を満たした場合に医療に従事することは不要不急の外出には当たらないとして、外出自粛要請を行うことが可能となった		
29日	オミクロン株 BA.5 対策強化 宣言導入決定		

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き	
2022年 8月 (令和4年)	1日			
	4日			
	10日	65歳以上の者及び65歳未満の重症化リスクの高い者以外に係る発生届出の届出項目について、自治体の判断により簡略化することを可能とする	療養証明書発行業務の委託を開始 BA.5対策強化宣言 (9月14日まで) 保健所の支援を重症化リスクの高い方に重点的に実施 (1)65歳以上 (2)40歳から64歳までの複数の基礎疾患のある方 (3)妊娠中	
19日	第7波ピーク 261,004人	県内ピーク 11,774人	管内ピーク 412人	
	30日	チキサゲビマブ・シルガビマブ（エバジェルド筋注セット）特例承認		8月陽性者の救急搬送 43件（前月9件）
9月	2日	全数把握見直しを4県で開始		
	6日	【自宅療養者】有症状患者の療養解除が10日間から7日間に変更		
	26日	全数把握見直しが全国で開始	全数把握見直しが始まる（感染症法に基づく医師の届出対象者が限定され、届出対象外の患者等に対してはA票、B票を交付し、患者が自ら陽性者登録センターへ登録申請する）	
	30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おいて、検査キットの配付申込受付を一旦中止	
10月	1日			自動音声ガイダンス（IVR）導入
	15日		富里臨時医療施設 閉鎖（10月7日新規受入れ中止）	
11月				フェーズ1→2Aへ引き上げ
	11日	接触確認アプリ（COCOA）の機能停止の事務連絡		
	22日			フェーズ2A→2Bへ引き上げ

日付	国の動き	千葉県・保健所の動き	野田保健所の動き	
2022年 12月 (令和4年)	1日		富里臨時医療施設 再開	
	4日		ファストドクターによる 往診事業の終了	
	5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では感染状況を踏まえ、検査キットの申し込み受付を再開 オンライン診療を実施 重症化リスクが低く、新型コロナウイルス抗原定性検査キットの自己検査陰性の方が対象 千葉県新型コロナウイルス感染症医療調整センター(MCC)開設	
	19日		オンライン診療の対象を拡大(新型コロナウイルス抗原定性検査キットの自己検査で陽性となった方の一部を対象とした)	
2023年 1月 (令和5年)	6日	第8波ピーク 246,732人	県内ピーク 10,180人	管内ピーク 93人
	27日	オミクロン株と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こととした		
	31日		自宅療養者への配食サービスの終了	
	2月 10日	新型コロナ対策のためのマスクの着用について、屋内・屋外とも、3月13日から個人の判断に委ねる方針を決定		
	5月 8日	5類感染症に位置づけ	「新型コロナウイルス感染症相談センター」を開設	
	21日		千葉療養証明書発行センター終了	

※ピーク時の感染者数は、厚生労働省が「データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－」(<https://covid19.mhlw.go.jp/>)で公開しているオープンデータによる。

○臨時医療施設一覧

No	施設名	所在地	室数	管内入所者数	稼働期間
1	仁戸名臨時医療施設	千葉市	66	0	R3.2/5～R5.3/31
2	流山臨時医療施設	流山市	56	0	R4.2/17～R4.5/31
3	富里臨時医療施設	富里市	48	8	R4.4/26～R5.3/31

○療養ホテル一覧

No	施設名	所在地	室数	管内入所者数	稼働期間
1	成田ゲートウエイホテル	成田市	306	195	R2.4/20～R5.5/7
2	ザエディスターホテル成田	成田市	261	194	R2.12/22～R5.5/7
3	ホテルユーラシア舞浜アネックス	浦安市	163	34	R3.9/27～R5.3/31
4	グランパークホテルパネックス君津	君津市	142	0	R4.1/24～R5.3/31
5	ホテルルートイン野田	野田市	200	350	R4.1/24～R5.3/31
6	ホテルルートイン千葉浜野	千葉市	329	0	R4.2/10～R5.3/31
7	東横 INN 千葉みなと駅前	千葉市	227	85	R3.1/27～R4.9/30
8	コンフォートスイーツ東京ベイ	浦安市	312	0	R4.1/24～R4.5/20
9	東横 INN 松戸駅東口	松戸市	207	2	R2.5/12～R2.12/28
10	東横 INN 西船橋原木インター	市川市	72	0	R2.5/27～R3.1/31
11	稲毛臨時医療施設	千葉市	44	19	R4.2/1～R4.3/31
12	船橋第一ホテル	船橋市	128	1	R2.4/30～R5.3/31
13	船橋シティホテル	船橋市	48	0	R3.1/15～R5.5/7
14	バーディーホテル千葉	千葉市	140	0	R2.4/30～R5.5/7
15	グランパークホテルパネックス千葉	千葉市	72	0	R3.9/24～R5.3/31
16	ホテルルートイン柏南	柏市	210	0	R3.9/15～R5.3/31
17	桜スカイホテル柏	柏市	67	0	R2.4/22～R2.7/31

○重点医療機関一覧（令和5年4月1日現在）

二次保健 医療圏	基本情報		確保病床数			
	医療機関名	住所	フェーズ1	フェーズ2A	フェーズ2B	フェーズ3
千葉	千葉市立海浜病院	千葉市美浜区磯辺3丁目3番1号	13	15	17	19
千葉	千葉市立青葉病院	千葉市中央区青葉町1273番地2	33	33	33	33
千葉	千葉大学医学部附属病院	千葉市中央区玄阜1-8-1	67	73	73	75
千葉	独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター	千葉市中央区椿森4-1-2	14	14	32	32
千葉	独立行政法人地域医療機能推進機構千葉病院	千葉市中央区仁戸名町682	10	10	15	15
千葉	医療法人社団誠善会 千葉メディカルセンター	千葉市中央区南町1-7-1	14	14	14	14
千葉	医療法人社団翠明会 山王病院	千葉市稲毛区山王町166番地2	3	3	7	7
千葉	医療法人社団普照会 井上記念病院	千葉市中央区新田町1番16号	3	3	3	3
千葉	国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構QST病院	千葉市稲毛区穴川4-9-1	-	-	4	4
千葉	独立行政法人国立病院機構千葉東病院	千葉市中央区仁戸名町673	-	-	15	15
千葉	千葉県救急医療センター	千葉市美浜区磯辺3-32-1	2	6	6	6
千葉	千葉県こども病院	千葉市緑区辺田町579-1	3	11	13	16
千葉	社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会 千葉健生病院	千葉市花見川区幕張町5-392-4	8	8	8	8
千葉	千葉県がんセンター	千葉市中央区仁戸名町666-2	-	-	-	5
東葛南部	船橋市立医療センター	船橋市金杉1-2-1-1	33	33	33	33
東葛南部	東京女子医科大学附属八千代医療センター	八千代市大和田新田477-96	10	12	20	23
東葛南部	東京歯科大学市川総合病院	市川市菅野5-1-1-13	16	16	20	22
東葛南部	順天堂大学医学部附属浦安病院	浦安市富岡2-1-1	37	39	39	39
東葛南部	東京ベイ・浦安市川医療センター	浦安市当代島3丁目4番32号	20	21	32	34
東葛南部	社会福祉法人恩賜財団済生会 千葉県済生会習志野病院	習志野市泉町1-1-1	15	27	27	30
東葛南部	独立行政法人地域医療機能推進機構 船橋中央病院	船橋市海神6-13-10	19	22	23	30
東葛南部	国立研究開発法人国立国際医療研究センター 国府台病院	市川市国府台1-7-1	1	4	4	4
東葛南部	医療法人思誠会 勝田台病院	八千代市勝田622-2	5	5	5	5
東葛南部	医療法人徳洲会 鎌ヶ谷総合病院	鎌ヶ谷市初富929-6	4	8	12	12
東葛南部	医療法人社団愛友会 津田沼中央総合病院	習志野市谷津1-9-17	6	6	11	11
東葛南部	医療法人財団明理会 行徳総合病院	市川市本行徳5525番地2	13	13	33	33
東葛南部	国際医療福祉大学市川病院	市川市国府台6丁目1番14号	10	15	18	18
東葛南部	医療法人弘仁会 板倉病院	船橋市本町2-10-1	10	14	14	14
東葛南部	医療法人社団誠善会 セコムメディック病院	船橋市豊當町696-1	8	8	8	8
東葛南部	医療法人徳洲会 千葉徳洲会病院	船橋市高根台2-11-1	14	14	20	20

○重点医療機関一覧（令和5年4月1日現在）

二次保健医療圏		医療機関名		住所		確保病床数		
				フェーズ1	フェーズ2A	フェーズ2B	フェーズ3	
東葛南部	医療法人社団協友会 船橋総合病院		船橋市北本町1丁目13番1号	4	4	4	8	
東葛南部	社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会 船橋二和病院		船橋市二和東5-1-1	14	14	25	25	
東葛南部	医療法人社団保健会 谷津保健病院		習志野市谷津4-6-16	24	24	24	24	
東葛南部	医療法人社団康栄会 浦安病院		浦安市北栄4-1-18	3	3	3	3	
東葛南部	医療法人一条会(社団) 一条会病院		市川市北国分4-26-1	2	2	2	2	
東葛南部	医療法人社団 東邦鎌谷病院		鎌ヶ谷市栗野594番地	7	7	7	7	
東葛北部	松戸市立総合医療センター		松戸市千駄堀993番地の1	17	25	29	42	
東葛北部	柏市立柏病院		柏市布施1-3	15	20	46	46	
東葛北部	東京慈恵会医科大学附属柏病院		柏市柏下163番地1	12	18	22	24	
東葛北部	医療法人徳洲会 千葉西総合病院		松戸市金ヶ作107-1	30	30	30	30	
東葛北部	医療法人社団 聖仁会 我孫子聖仁会病院		我孫子市柴崎1300	10	10	14	14	
東葛北部	医療法人財団 明理会 新松戸中央総合病院		松戸市新松戸1-380	8	8	8	10	
東葛北部	医療法人財団 東京勤労者医療会 東葛病院		流山市中102番地の1	10	10	15	15	
東葛北部	キッコーマン総合病院		野田市宮崎100	1	1	4	4	
東葛北部	医療法人社団 圭春会 小張総合病院		野田市横内29-1	25	25	25	25	
東葛北部	医療法人社団 誠高会 おおたかの森病院		柏市豊四季113	4	4	4	4	
東葛北部	医療法人社団 葵会 柏たなか病院		柏市小青田1丁目3番地2	4	4	4	4	
東葛北部	社会医療法人社団 螢水会 名戸ヶ谷病院		柏市新柏2丁目1番1	3	3	9	9	
東葛北部	社会医療法人社団 螢水会 名戸ヶ谷あびこ病院		我孫子市我孫子1855番1	11	11	11	11	
東葛北部	医療法人社団 眞療会 野田病院		野田市中里1554-1	15	15	15	15	
東葛北部	医療法人社団 協友会 柏厚生総合病院		柏市篠籠田617	4	12	20	40	
東葛北部	医療法人社団 協友会 千葉愛友会記念病院		流山市鱈ヶ崎1-1	16	16	16	16	
東葛北部	医療法人社団 誠馨会 新東京病院		松戸市和名ヶ谷1271番	22	22	22	22	
東葛北部	国立研究開発法人 国立がん研究センター 東病院		柏市柏の葉6-5-1	-	-	5	5	
東葛北部	医療法人社団 創造会 平和台病院		我孫子市布佐834-28	6	6	6	8	
東葛北部	医療法人社団 聖秀会 聖光ヶ丘病院		柏市光ヶ丘団地2番地3号	2	2	2	2	
印旛	日本医科大学千葉北総病院		印西市鎌苅1715	6	17	17	17	
印旛	成田赤十字病院		成田市飯田町90-1	21	29	33	36	
印旛	東邦大学医療センター 佐倉病院		佐倉市下志津564-1	14	18	23	25	
印旛	医療法人徳洲会 成田富里徳洲会病院		富里市日吉台1丁目1番1	8	20	20	20	

○重点医療機関一覧（令和5年4月1日現在）

二次保健医療圏		基本情報			確保病床数		
医療機関名	住所	フェーズ1	フェーズ2A	フェーズ2B	フェーズ3		
印旛 国際医療福祉大学成田病院	成田市畑ヶ田852番地	46	56	56	56		
印旛 医療法人社団愛信会 佐倉中央病院	佐倉市栄町20-4	5	5	5	5		
印旛 聖隷佐倉市民病院	佐倉市江原台2-36-2	18	18	18	18		
印旛 独立行政法人国立病院機構 下志津病院	四街道市鹿渡934-5	4	4	4	4		
印旛 医療法人鳳生会 成田病院	成田市押畑896	17	17	17	17		
印旛 医療法人徳洲会 四街道徳洲会病院	四街道市吉岡1830番1	4	4	4	4		
印旛 医療法人社団東光会 北総白井病院	白井市根325-2-1	8	8	8	8		
香取海匠 総合病院国保旭中央病院	旭市イの1326	27	44	60	60		
香取海匠 千葉県立佐原病院	香取市佐原イ2285	10	10	12	12		
山武長生夷隅 いすみ医療センター	いすみ市苅谷1177	8	24	24	24		
山武長生夷隅 公立長生病院	茂原市本納2777	5	5	5	5		
山武長生夷隅 さんむ医療センター	山武市成東167番地	10	10	10	10		
山武長生夷隅 東千葉メディアカルセンター	東金市丘山台三丁目6番地2	24	24	24	24		
山武長生夷隅 大網白里市立 国保大網病院	大網白里市富田884-1	2	2	2	2		
山武長生夷隅 医療法人社団上総会 山之内病院	茂原市町保3	5	5	5	5		
山武長生夷隅 医療法人SHIODA 塩田病院	勝浦市出水1221	10	10	10	10		
安房 南房総市立富山国保病院	南房総市平久里中1410-1	14	24	24	24		
安房 医療法人敬養会 亀田総合病院	鴨川市東町929	7	26	26	32		
安房 社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター	館山市山本1155	-	-	-	4		
君津 国保直営総合病院君津中央病院	木更津市桜井1010	18	25	36	36		
市原 帝京大学ちば総合医療センター	市原市姉崎3426-3	17	17	17	17		
市原 千葉県循環器病センター	市原市鶴舞575	12	12	17	17		
市原 独立行政法人労働者健康安全機構 千葉労災病院	市原市辰巳台東2-16	10	10	10	28		
市原 医療法人芙蓉会 五井病院	市原市五井5155	8	8	8	8		
市原 医療法人鎗田病院	市原市五井899	7	7	7	7		