

第 81 回 栃木県新型コロナウイルス 感染症対策本部会議

日時 令和4(2022)年4月26日(火) 11:30~

場所 県庁舎本館8階 危機管理センター本部室

次 第

1 開 会

2 議 題

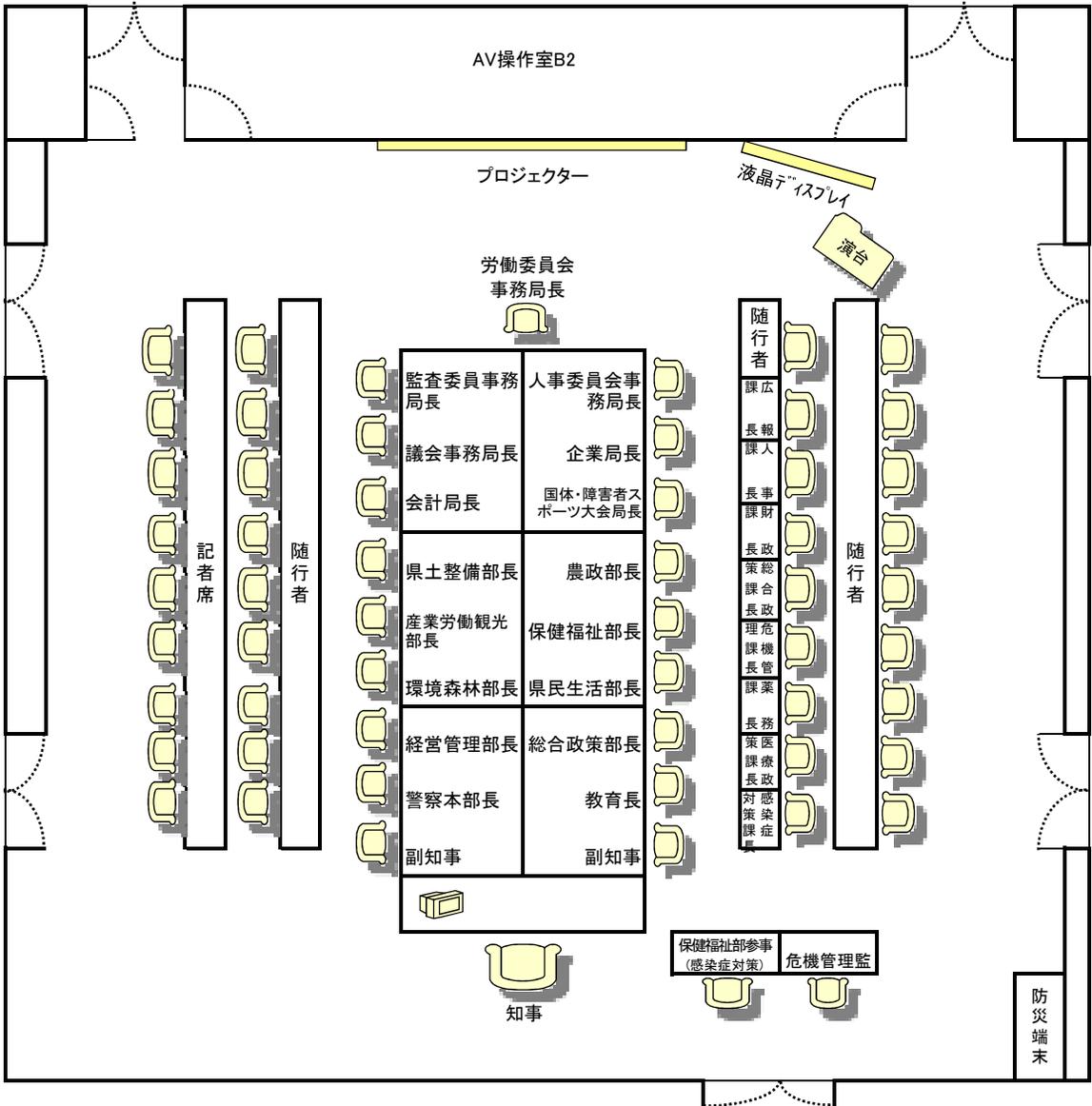
- (1) 新型コロナウイルスの感染症患者の発生状況について
- (2) 今後の対応について
- (3) その他

3 閉 会

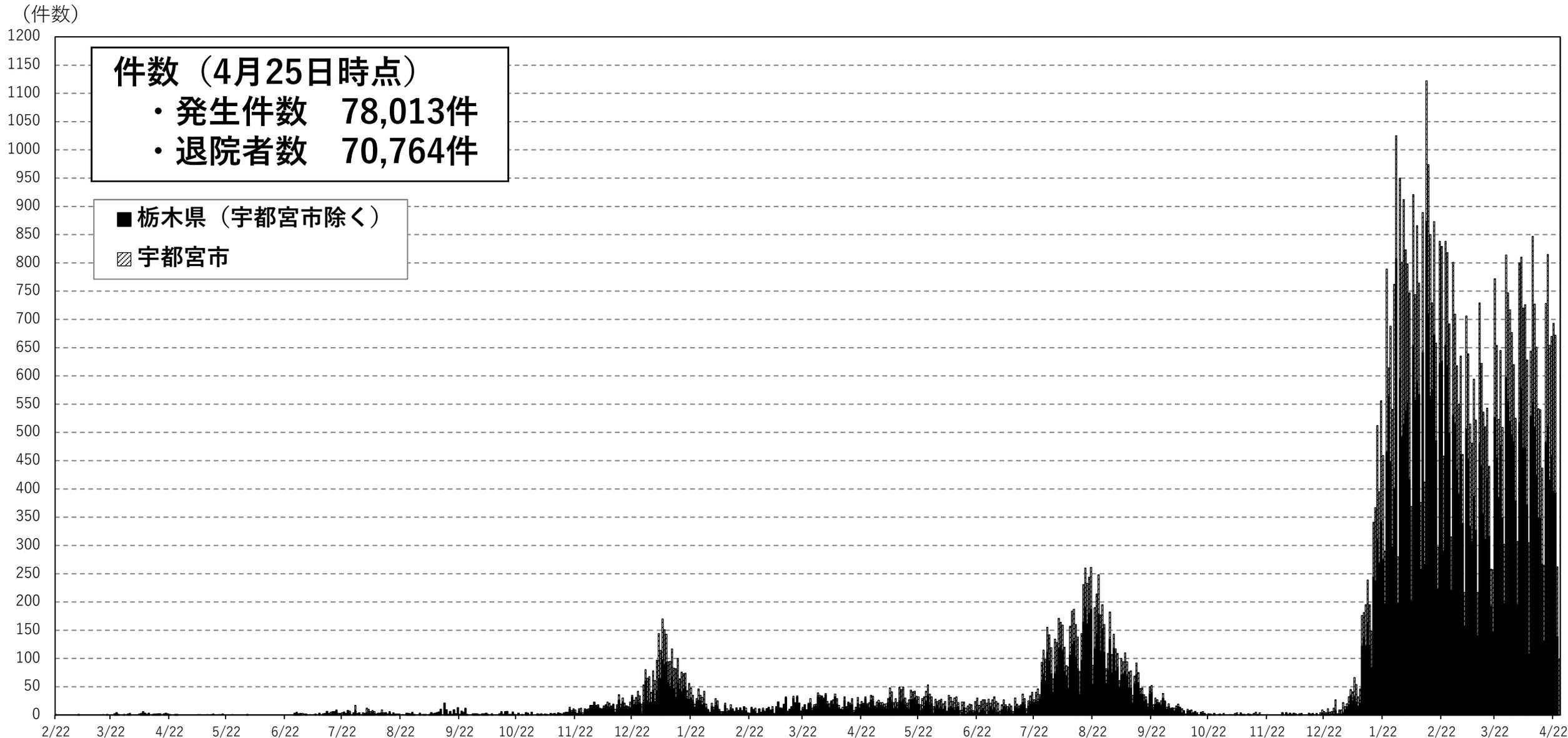
栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部名簿

本部長	栃木県知事	福田 富一
副本部長	副知事	北村 一郎
	副知事	末永 洋之
本部員	教育長	阿久澤 真理
	警察本部長	野井 祐一
	総合政策部長	鈴木 英樹
	経営管理部長	國井 隆弘
	県民生活部長	野原 恵美子
	環境森林部長	小野寺 一行
	保健福祉部長	仲山 信之
	産業労働観光部長	辻 真夫
	農政部長	青柳 俊明
	県土整備部長	坂井 康一
	国体・障害者スポーツ大会局長	橋本 陽夫
	会計局長	小川 俊彦
	企業局長	北條 俊明
	県議会事務局長	大橋 哲也
	人事委員会事務局長	清水 正則
	監査委員事務局長	伊藤 美智雄
	労働委員会事務局長	桐渕 ゆか
	危機管理監	松川 雅人
	保健福祉部参事(感染症対策)	塚田 三夫

本部会議座席表(危機管理センター本部室)



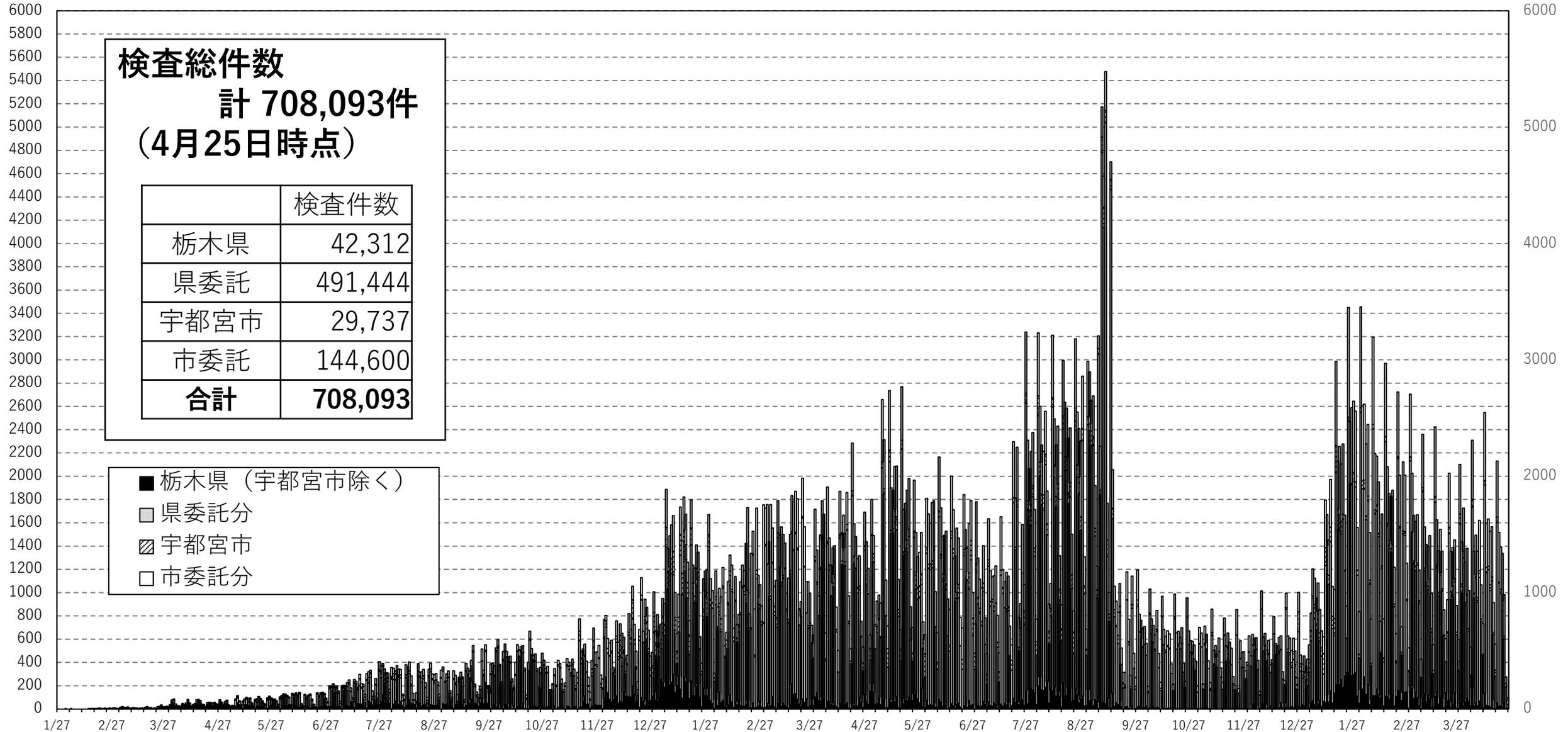
栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る発生状況



※グラフは判明日別の件数

栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る検査件数

(件数)



検査総件数
計 708,093件
(4月25日時点)

	検査件数
栃木県	42,312
県委託	491,444
宇都宮市	29,737
市委託	144,600
合計	708,093

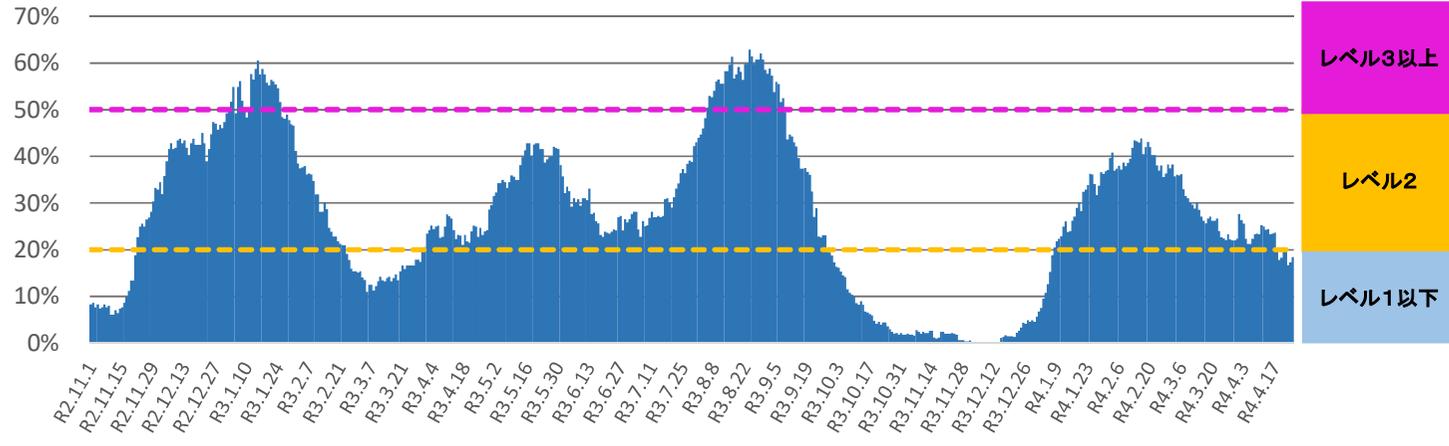
- 栃木県 (宇都宮市除く)
- 県委託分
- ▨ 宇都宮市
- 市委託分

警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

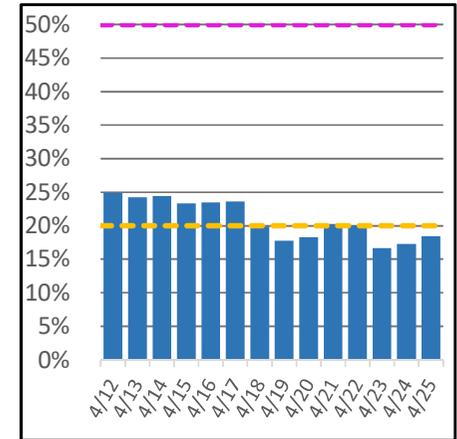
医療提供体制等の負荷

病床使用率

4月25日 現在値 18.4%
 過去最大値 (直近日) 62.9% (令和3年8月24日)



直近2週間の推移

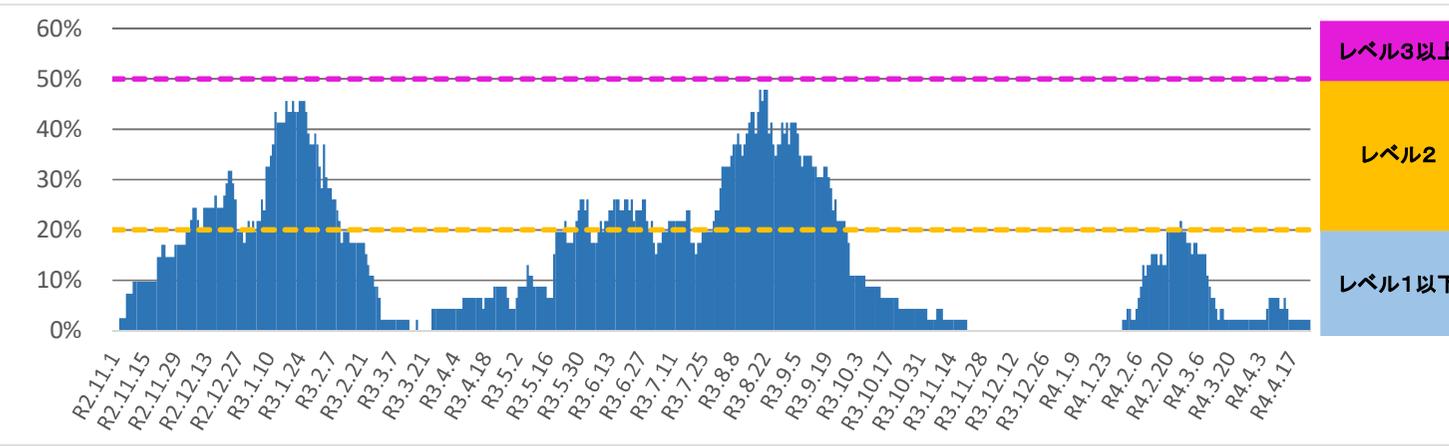


※受入病床数：313床(R2.9.16～)、317床(R2.12.26～)、333床(R3.1.8～)、337床(R3.1.14～)、377床(R3.2.1～)、409床(R3.3.5～)、448床(R3.6.1～)、461床(R3.8.20～)、477床(R3.9.9～)、502床(R3.9.28～)、533床(R3.11.30～)、538床(R4.1.4～)、590床(R4.1.20～)、619床(R4.2.4～)、638床(R4.2.7～)、649床(R4.3.28～)、618床(R4.4.1～)

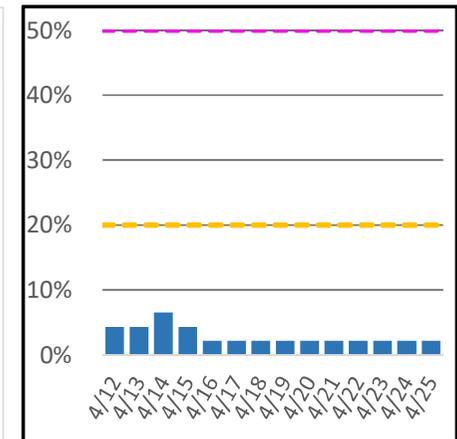
※利用病床数には、空港検疫・県外で確認された陽性者による病床利用を算入しています。

重症病床使用率

4月25日 現在値 2.2%
 過去最大値 (直近日) 47.8% (令和3年8月23日)



直近2週間の推移



※重症病床数：受入病床313床のうち41床(R2.9.16～)、受入病床317床のうち46床(R2.12.26～)、受入病床333床のうち46床(R3.1.8～)、受入病床337床のうち46床(R3.1.14～)、受入病床377床のうち46床(R3.2.1～)、受入病床409床のうち46床(R3.3.5～)、受入病床448床のうち46床(R3.6.1～)、受入病床461床のうち46床(R3.8.20～)、受入病床477床のうち46床(R3.9.9～)、受入病床502床のうち46床(R3.9.28～)、受入病床533床のうち46床(R3.11.30～)、受入病床538床のうち46床(R4.1.4～)、受入病床590床のうち46床(R4.1.20～)、受入病床619床のうち46床(R4.2.4～)、受入病床638床のうち46床(R4.2.7～)、受入病床649床のうち46床(R4.3.28～)、受入病床618床のうち46床(R4.4.1～)

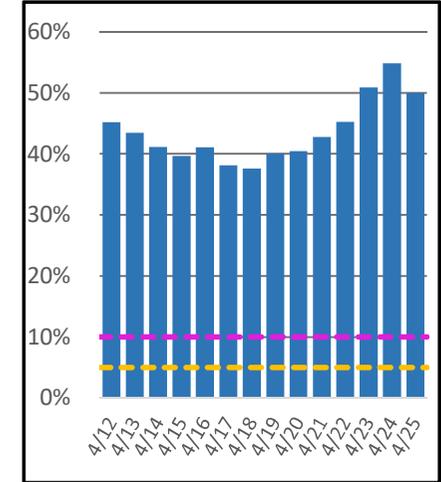
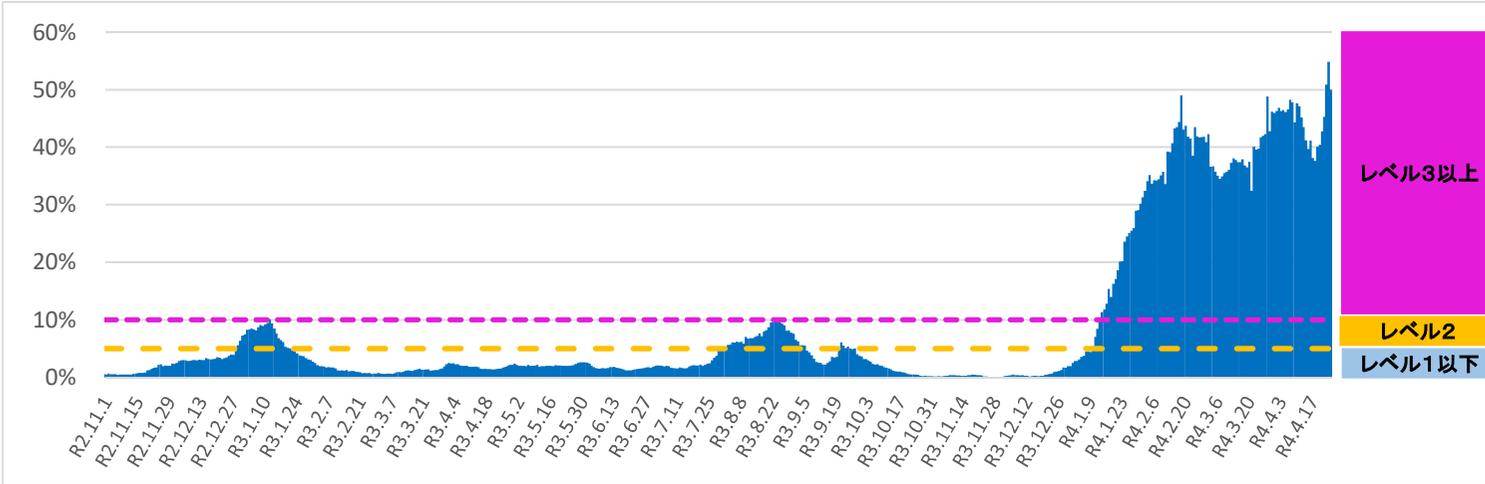
※利用病床数には、空港検疫・県外で確認された陽性者による病床利用を算入しています。

監視体制

検査陽性率（直近1週間）

4月19日～ 4月25日 50.0%
 過去最大値（直近日） 54.9%（令和4年4月18日～ 4月24日）

直近2週間の推移



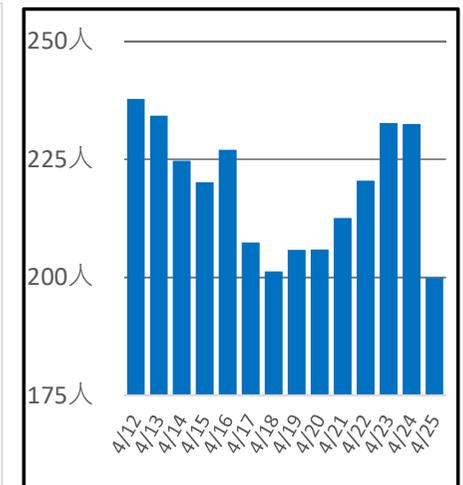
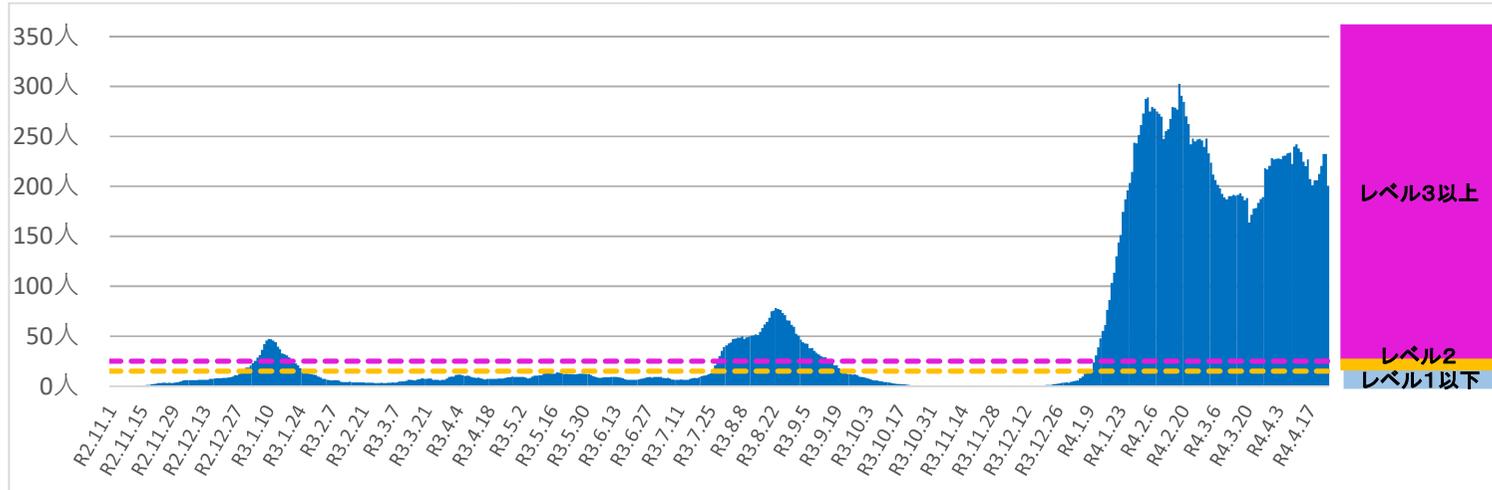
※陽性率は民間の検査結果により後日変動する。

感染の状況

人口10万人あたりの
 新規感染者数（直近1週間）

4月19日～ 4月25日 199.9人
 過去最大値（直近日） 302.6人（令和4年2月12日～ 2月18日）

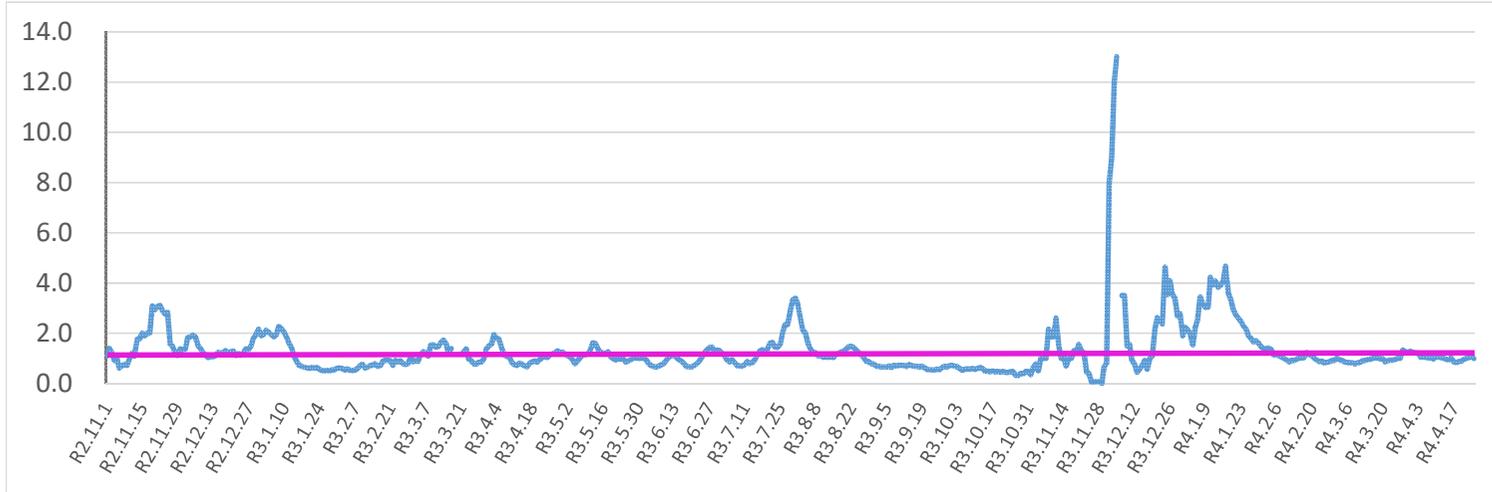
直近2週間の推移



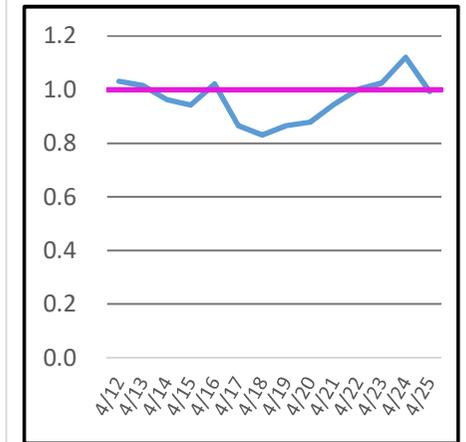
感染拡大・縮小の判断

新規感染者数の直近1週間
と先週1週間の比較

4月19日～ 4月25日 1.0



直近2週間の推移

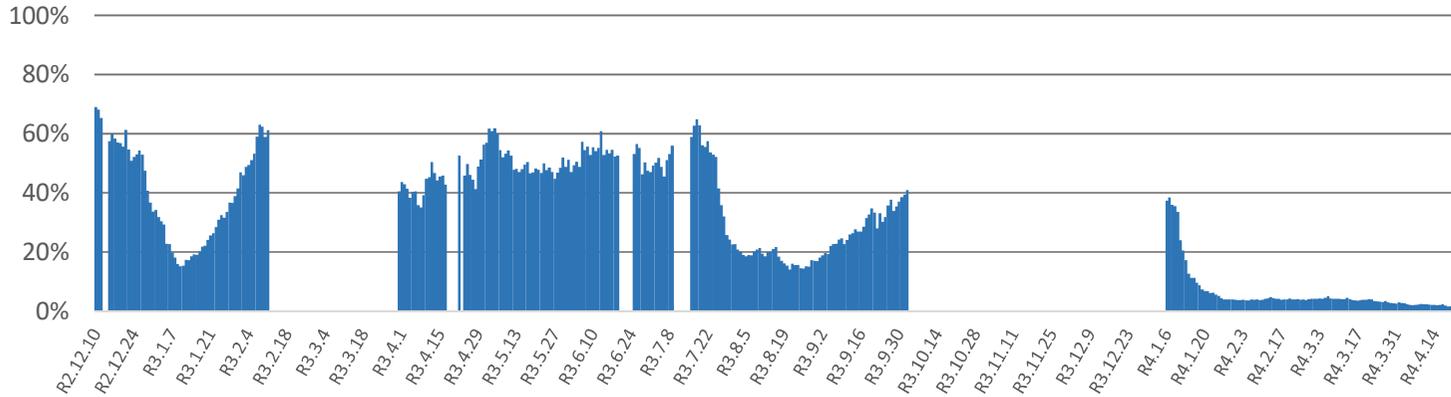


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

医療提供体制等の負荷

入院率

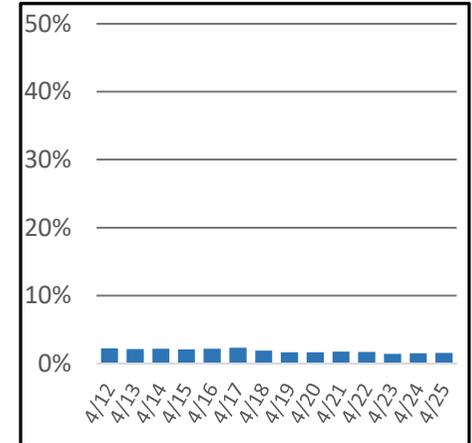
4月25日 現在値 1.6%
 過去最小値 (直近日) 1.4% (令和4年4月23日)



※療養者数に対する入院者数の割合

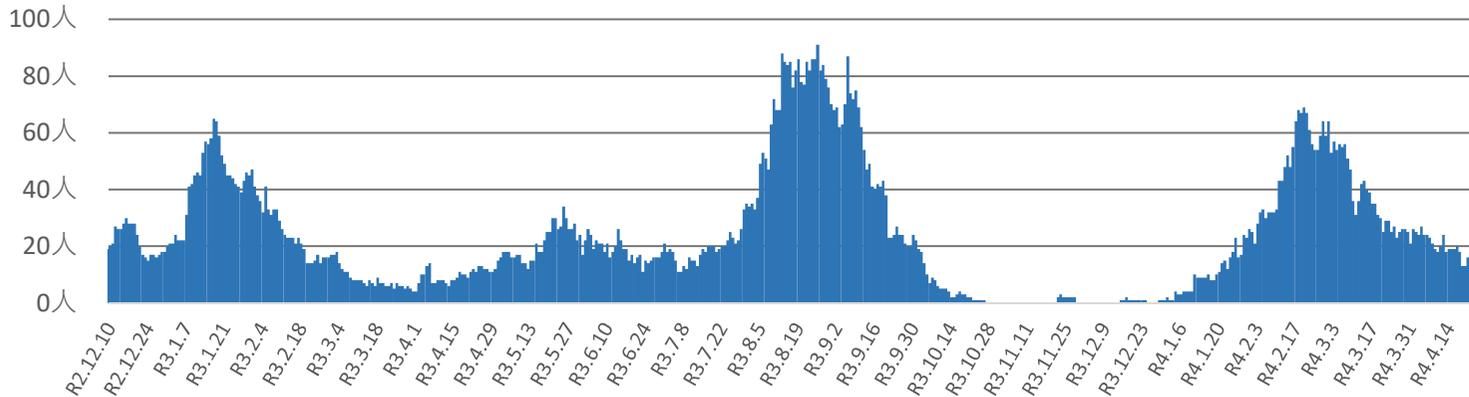
(療養者数が人口10万人あたり10人以上の場合に適用のため、初めて超えたR2.12/10以降を表示)

直近2週間の推移



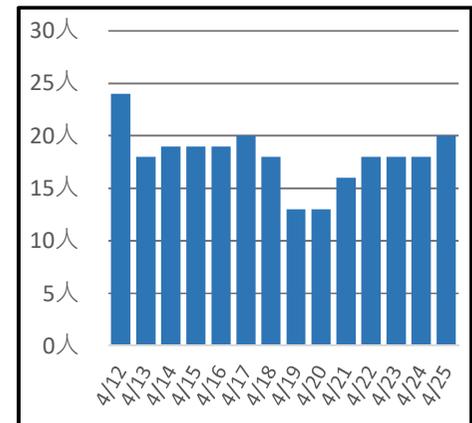
中等症者の推移

4月25日 現在値 20人
 過去最大値 (直近日) 91人 (令和3年8月26日)



※入院者における中等症Ⅱのうち酸素投与者を計上

直近2週間の推移

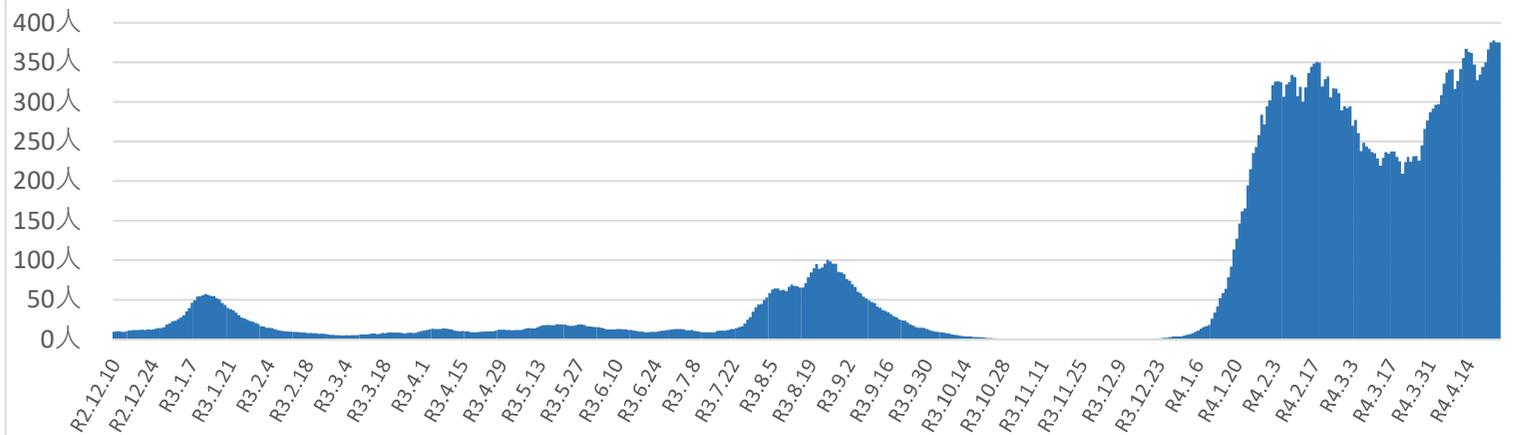


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

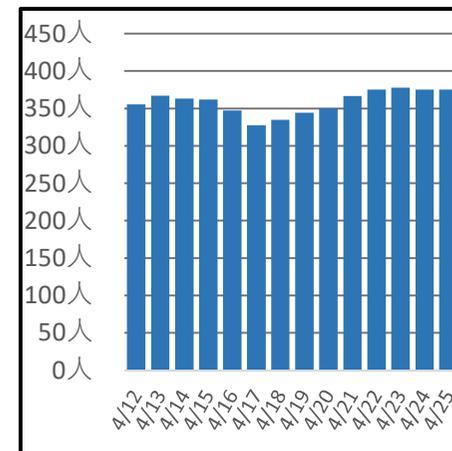
感染の状況

人口10万人あたりの全療養者数

4月25日 現在値 375.0人
 過去最大値 (直近日) 377.6人 (令和4年4月23日)

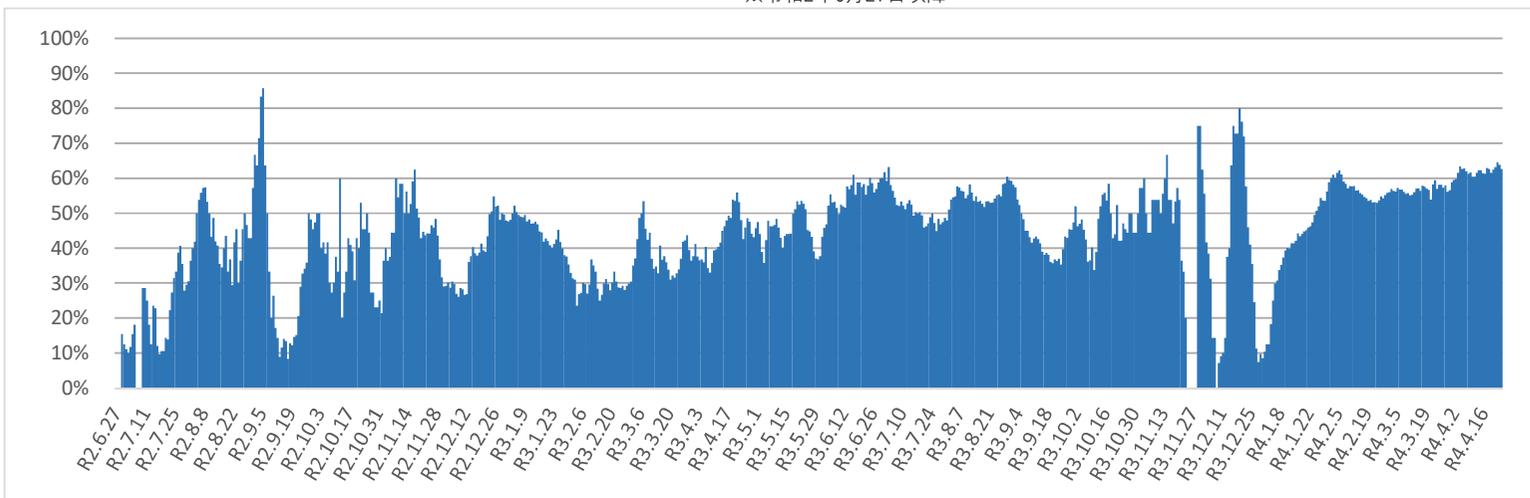


直近2週間の推移

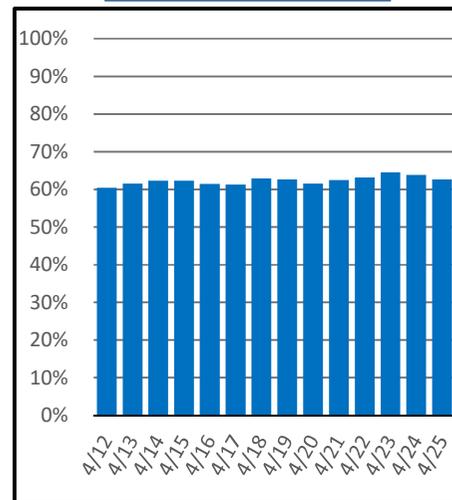


感染経路不明割合 (直近1週間)

4月19日～ 4月25日 62.6%
 過去最大値 (直近日)※ 85.7% (令和2年8月31日 ~ 9月6日)
 ※令和2年6月27日以降



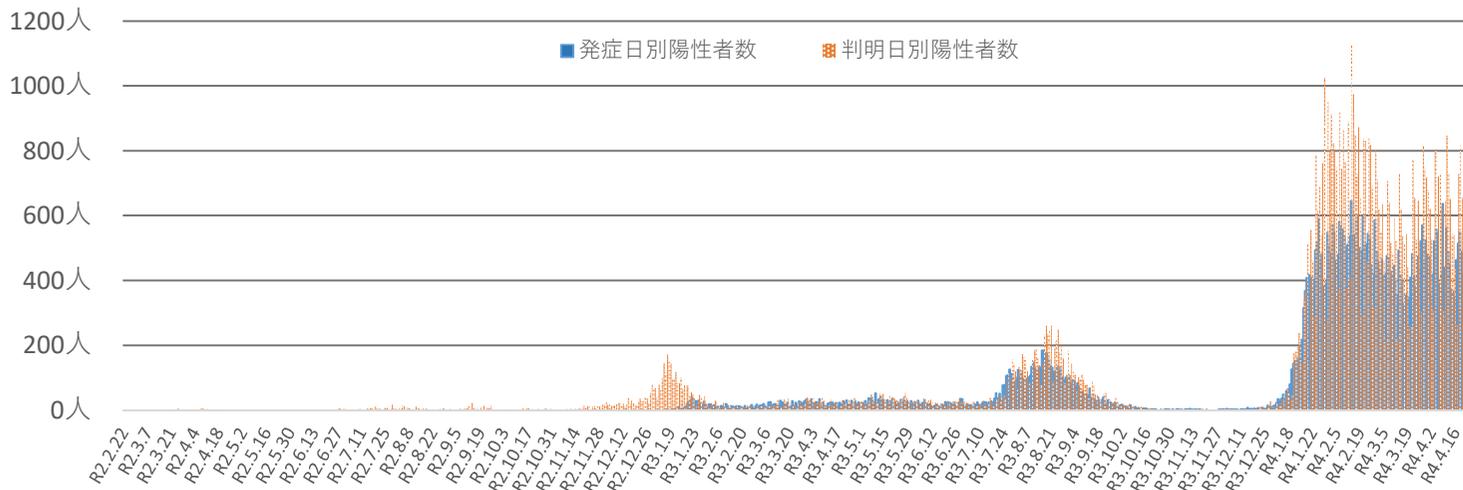
直近2週間の推移



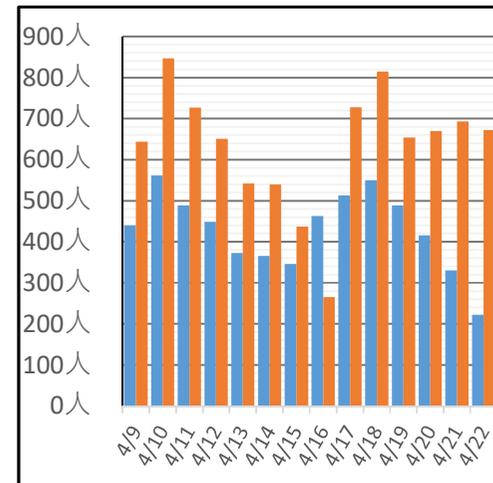
警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

発症日別陽性者数

4月22日 現在値 330人 (※発症日から判明日まで平均3日程度のため、3日前を現在値とする)
 過去最大値 (直近日) 645人 (令和4年2月14日)

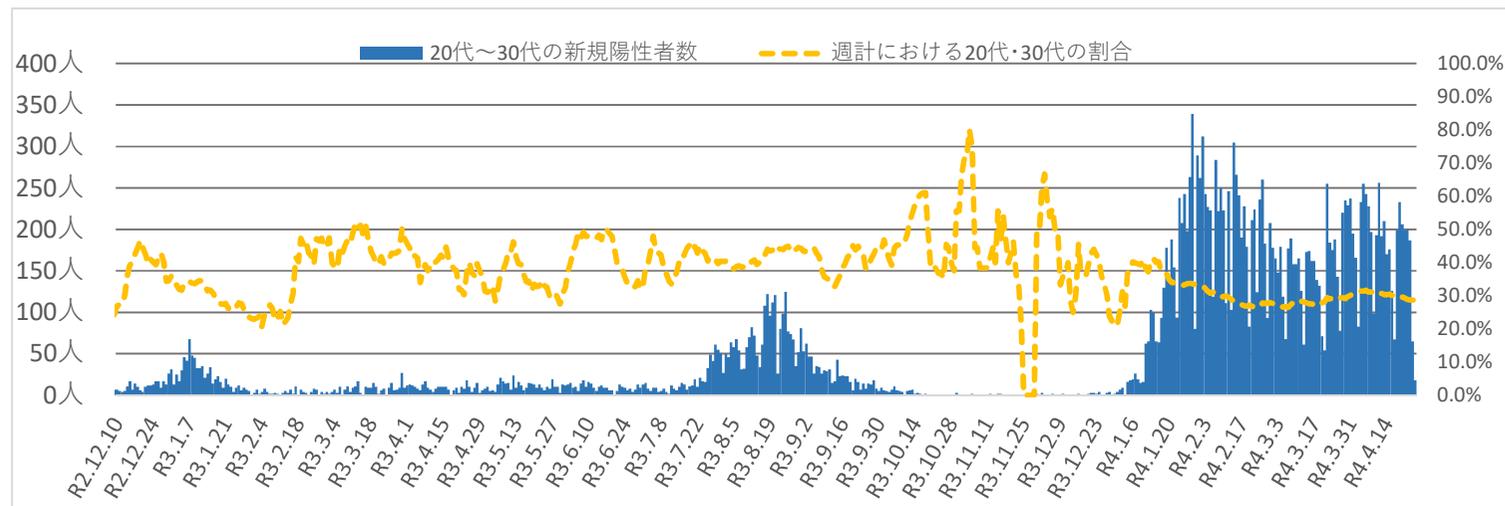


直近2週間の推移



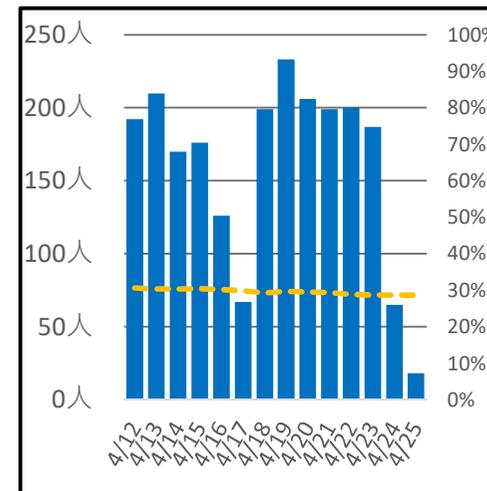
20代～30代の新規陽性者数 及び割合

4月25日 現在値 18人 4月19日～4月25日 28.7%
 過去最大値 (直近日) 339人 (令和4年1月29日) 過去最大値 80.0%



※判明日ベース ※割合は一週間合計における割合としている。

直近2週間の推移

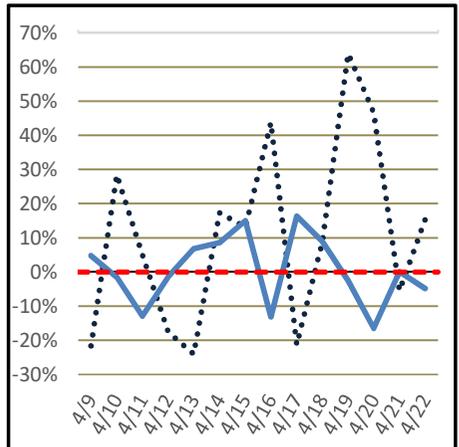
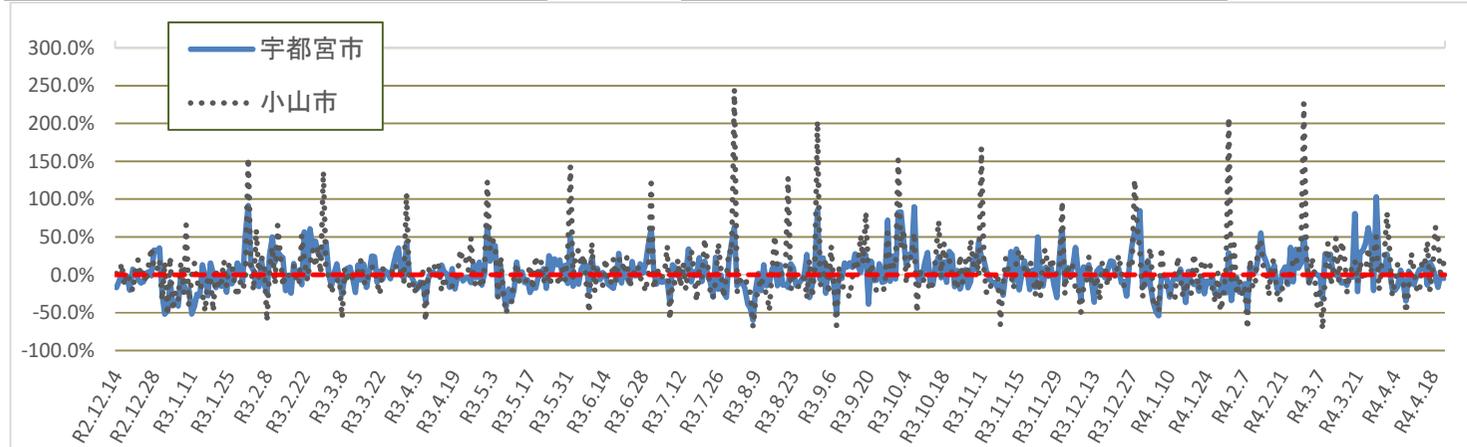


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

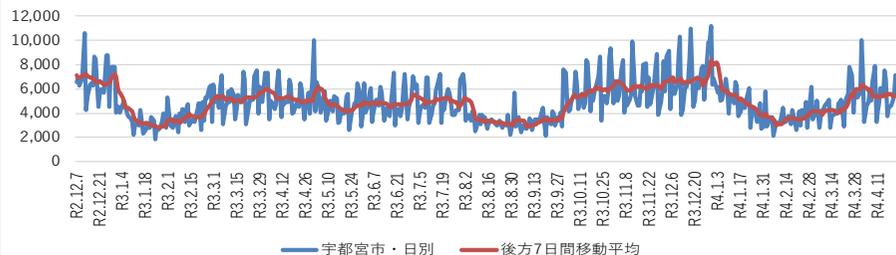
宇都宮市・小山市の夜間の人流
(21時の人流 (前週との比較))

4月22日
宇都宮市 -4.8% 小山市 15.4%

直近2週間の推移



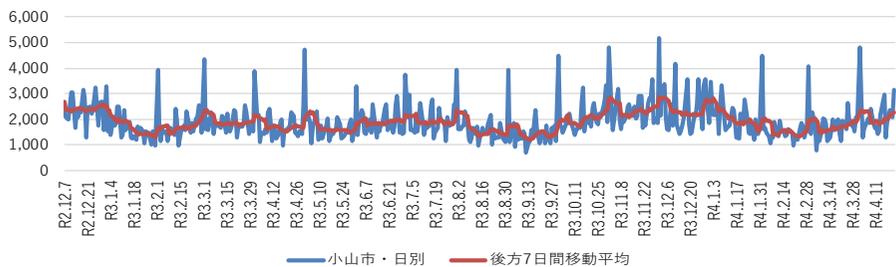
宇都宮市中心部における21時の来街者の推移



4月22日(金曜日)
宇都宮市(21時)
↑ 31.2%
前日との比較
↓ -4.8%
前週との比較
↓ -15.3%
感染拡大以前の比較

KDDI株式会社が提供する「KDDI Location Analyzer」(以下「KLA」という。)にて、特定のエリア(88箇所)を対象に取得する滞在者情報を元に栃木県が作成しています。当該情報は、KLAにおける位置情報の利用に許諾したユーザー数をもとに、全人口に対するユーザーの割合等を踏まえ、KLAにて拡大推計した人数を利用しています。

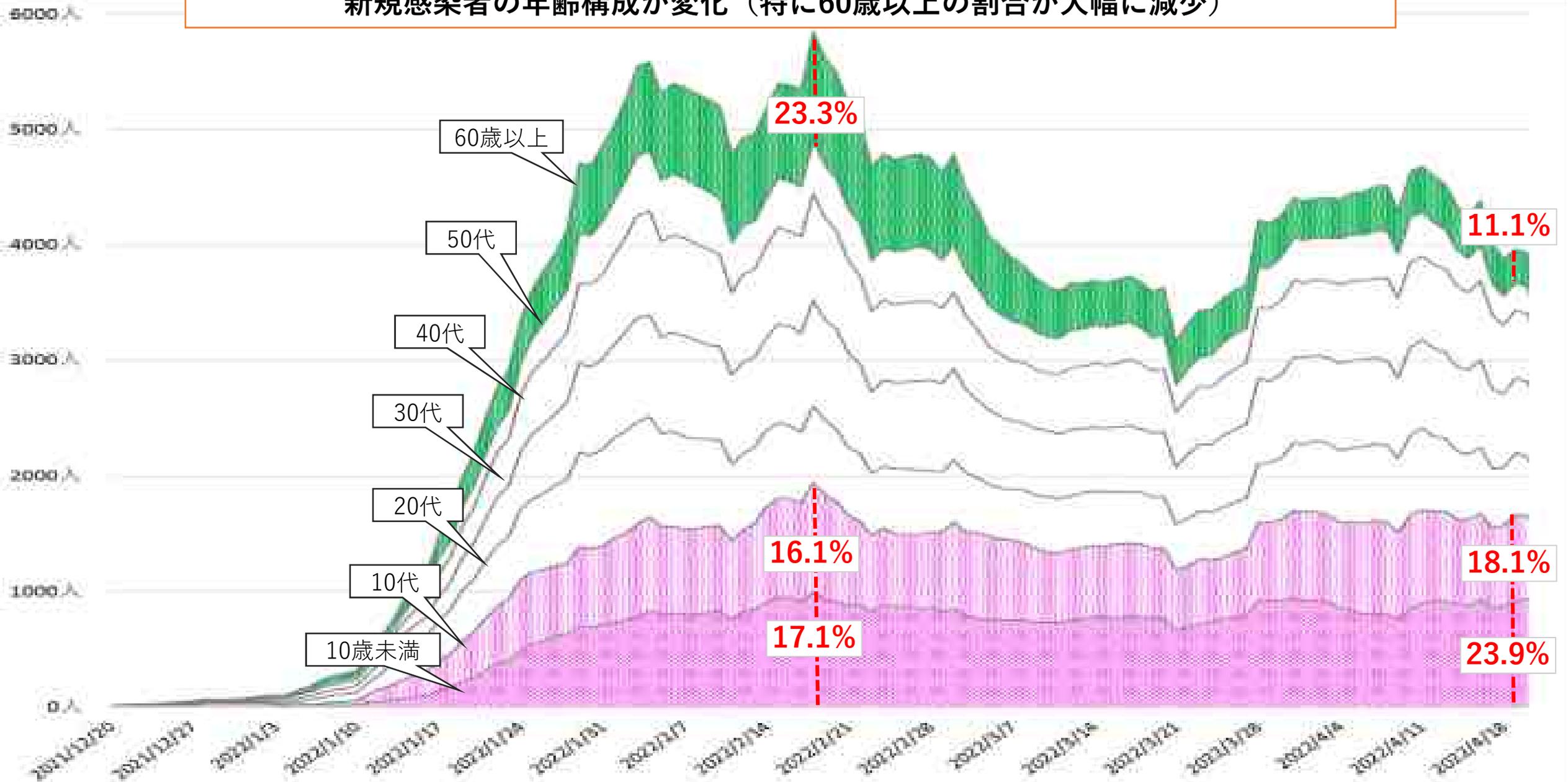
小山市中心部における21時の来街者の推移



4月22日(金曜日)
小山市(21時)
↑ 52.8%
前日との比較
↑ 15.4%
前週との比較
↑ 27.3%
感染拡大以前の比較

各年代ごとの新規感染者数（週計）

新規感染者の年齢構成が変化（特に60歳以上の割合が大幅に減少）

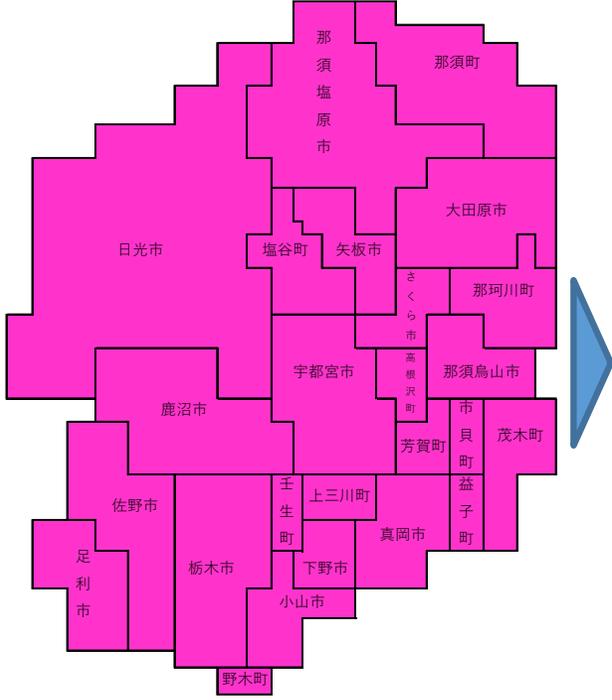


市町別人口10万人あたり1週間新規感染者数

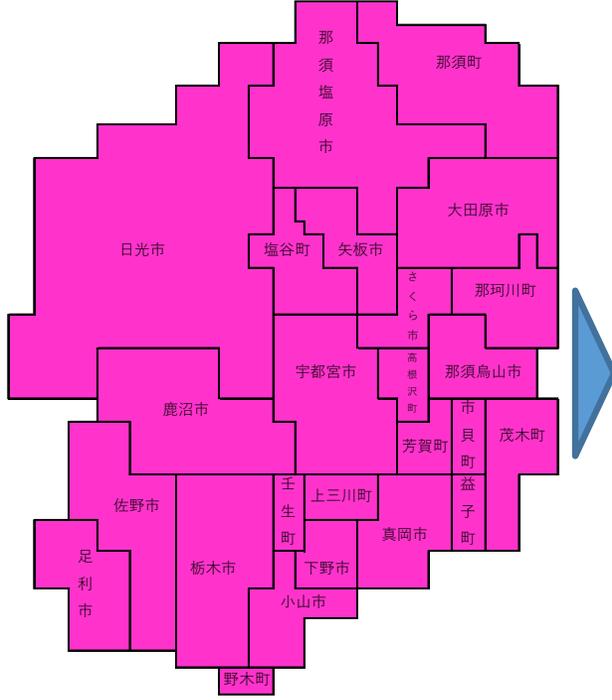
	3月29日～4月4日		4月5日～4月11日		4月12日～4月18日		4月19日～4月25日	
	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人
宇都宮市	1052	202.8	1441	277.8	1269	244.6	1454	280.3
足利市	415	286.7	327	225.9	276	190.7	263	181.7
栃木市	341	219.2	339	217.9	200	128.6	177	113.8
佐野市	303	260.7	274	235.7	267	229.7	203	174.7
鹿沼市	249	264.8	191	203.1	174	185.0	105	111.7
日光市	207	266.5	205	264.0	142	182.8	113	145.5
小山市	549	329.4	451	270.6	336	201.6	291	174.6
真岡市	146	186.7	236	301.8	204	260.9	201	257.1
大田原市	161	223.3	178	246.9	197	273.3	167	231.7
矢板市	26	83.4	37	118.7	91	292.0	83	266.3
那須塩原市	242	210.1	241	209.2	217	188.4	219	190.1
さくら市	69	155.0	165	370.7	87	195.4	81	182.0
那須烏山市	40	160.8	36	144.7	17	68.3	23	92.5
下野市	101	169.7	98	164.7	58	97.5	61	102.5
上三川町	93	301.9	75	243.5	41	133.1	33	107.1
益子町	13	59.4	20	91.3	9	41.1	14	63.9
茂木町	6	50.5	11	92.5	5	42.0	4	33.6
市貝町	16	142.1	13	115.4	12	106.6	33	293.0
芳賀町	28	187.2	34	227.3	15	100.3	15	100.3
壬生町	103	260.9	67	169.7	92	233.1	161	407.9
野木町	35	140.5	38	152.5	34	136.5	36	144.5
塩谷町	4	38.6	8	77.3	16	154.5	3	29.0
高根沢町	47	160.8	77	263.4	54	184.7	61	208.7
那須町	34	141.9	18	75.1	27	112.7	26	108.5
那珂川町	8	52.6	9	59.2	3	19.7	6	39.4
県内市町村合計	4288	221.8	4589	237.4	3843	198.8	3833	198.3
県外等	105		91		47		32	
県発表分総計	4393	227.3	4680	242.1	3890	201.2	3865	199.9

レベル4	レベル3	レベル2	レベル1	レベル0
------	------	------	------	------

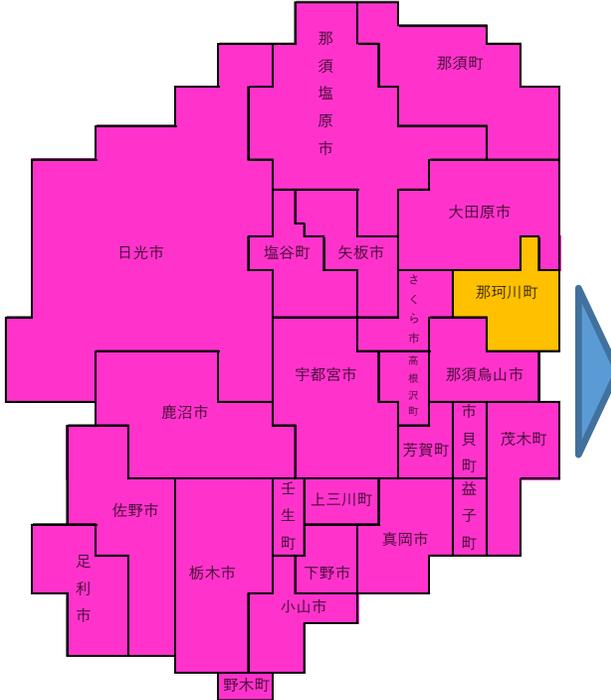
3月29日 ~ 4月4日



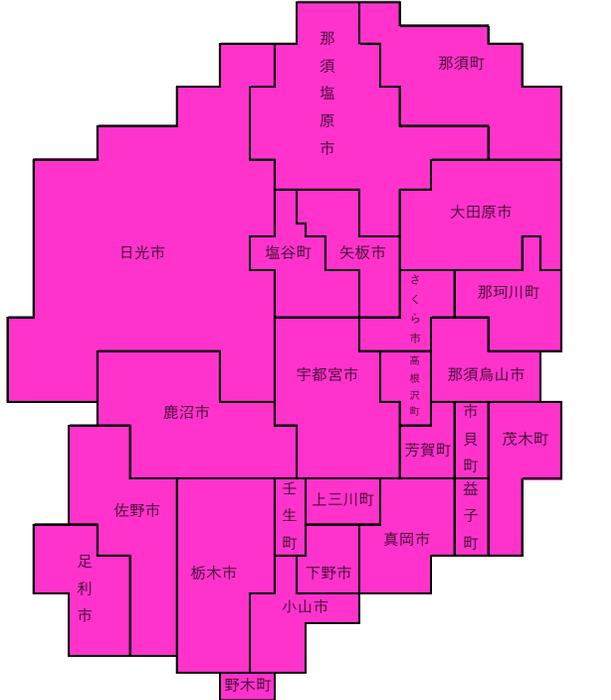
4月5日 ~ 4月11日



4月12日 ~ 4月18日



4月19日 ~ 4月25日

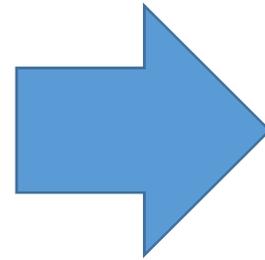
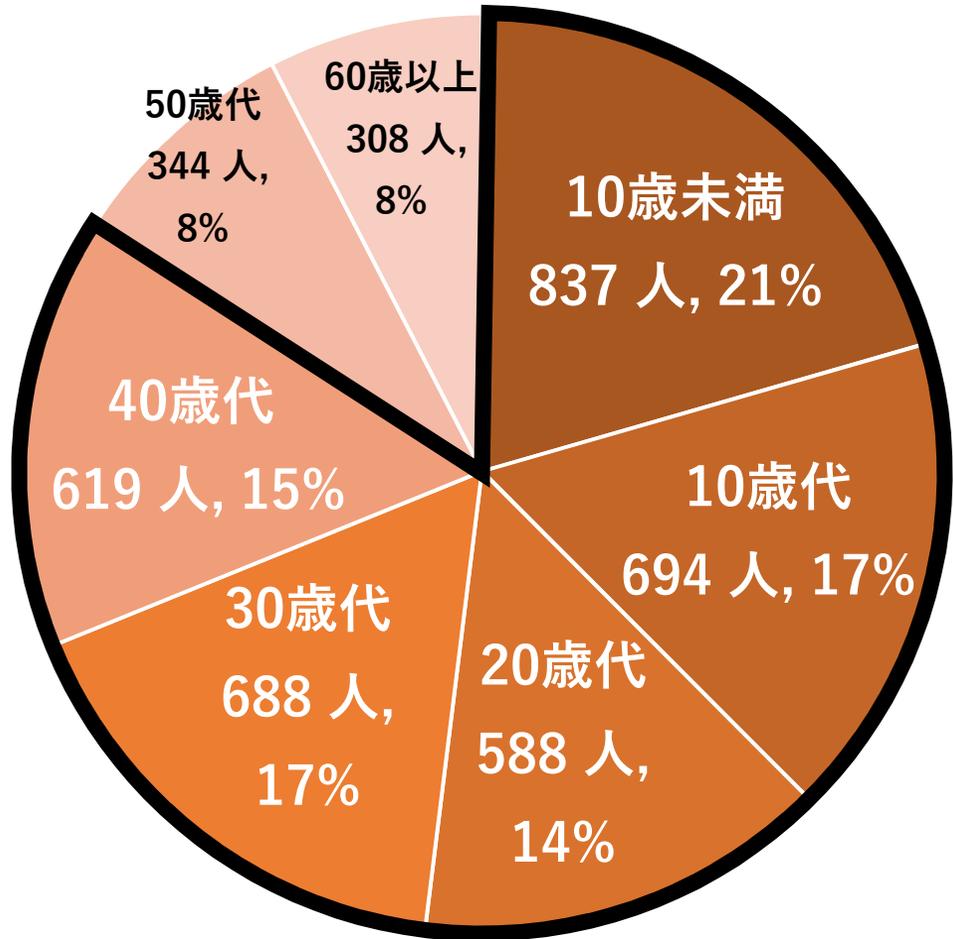


※ステージはあくまで県の警戒度レベルの判断基準となる指標の「人口10万人あたりの新規感染者数」に当てはめた場合であり、当該市町の警戒度レベルを示すものではありません。

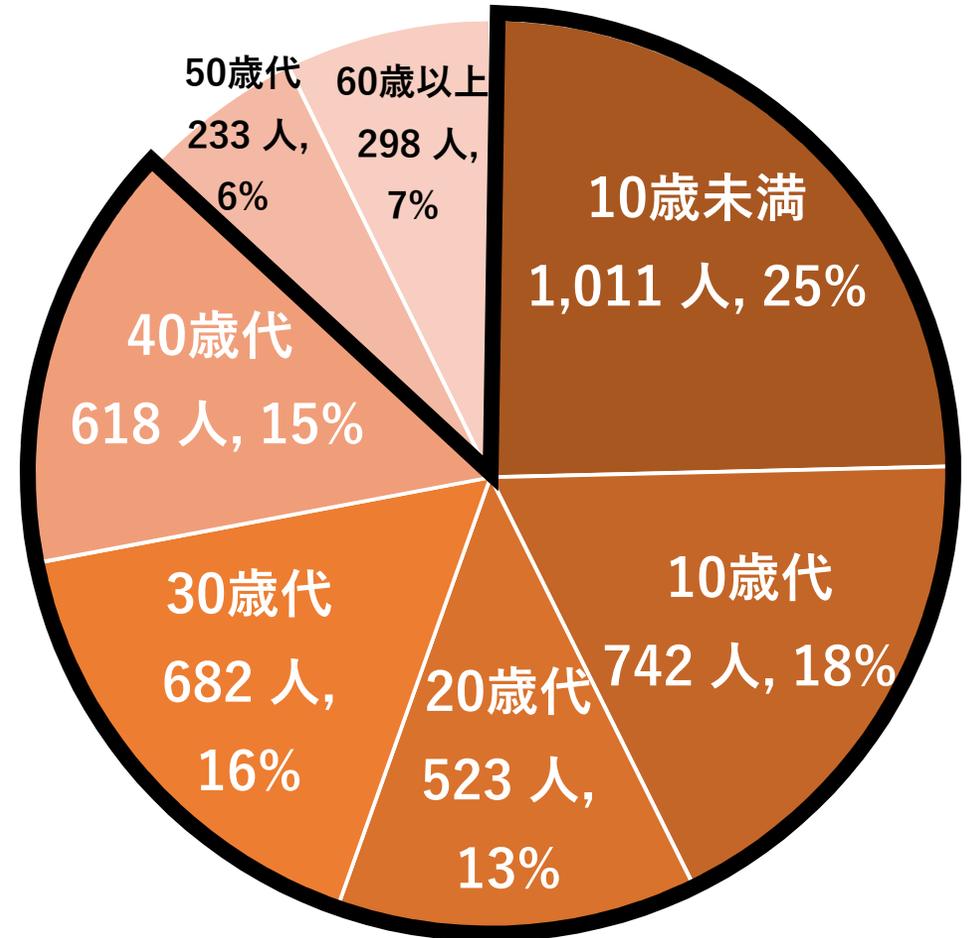
年代別新規感染者数割合

【年代別新規感染者数割合（7日間合計）】

3/28～4/3(前回本部会議時)：計4,078人

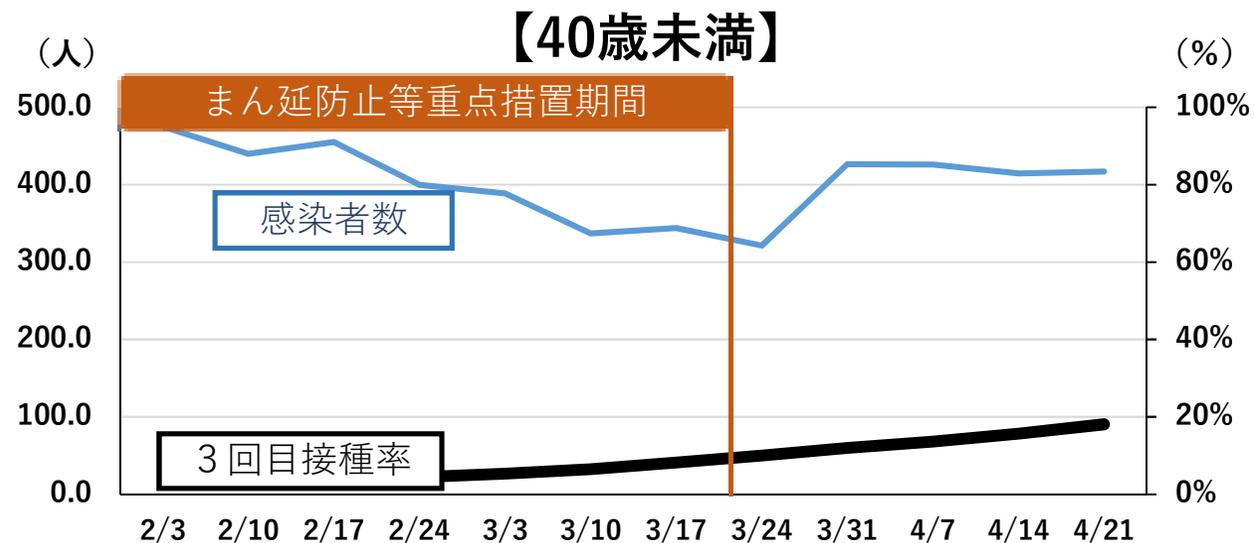
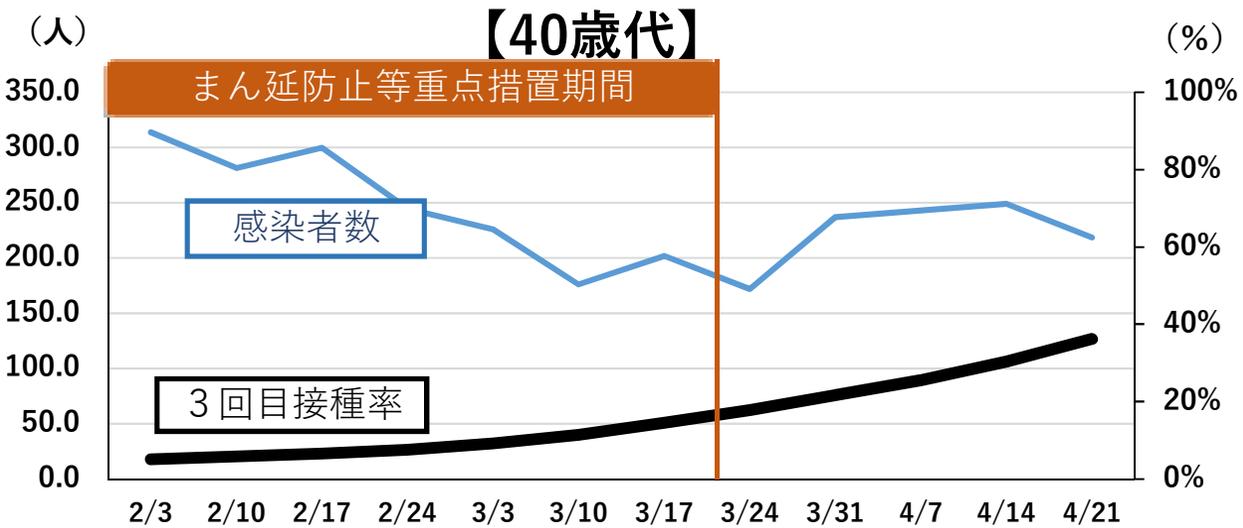
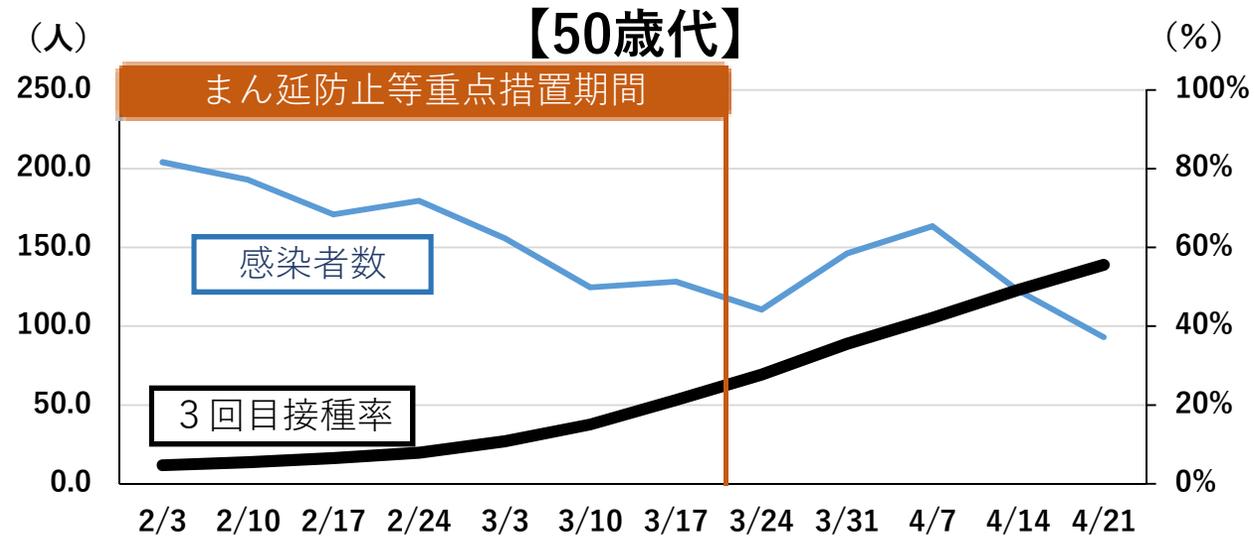
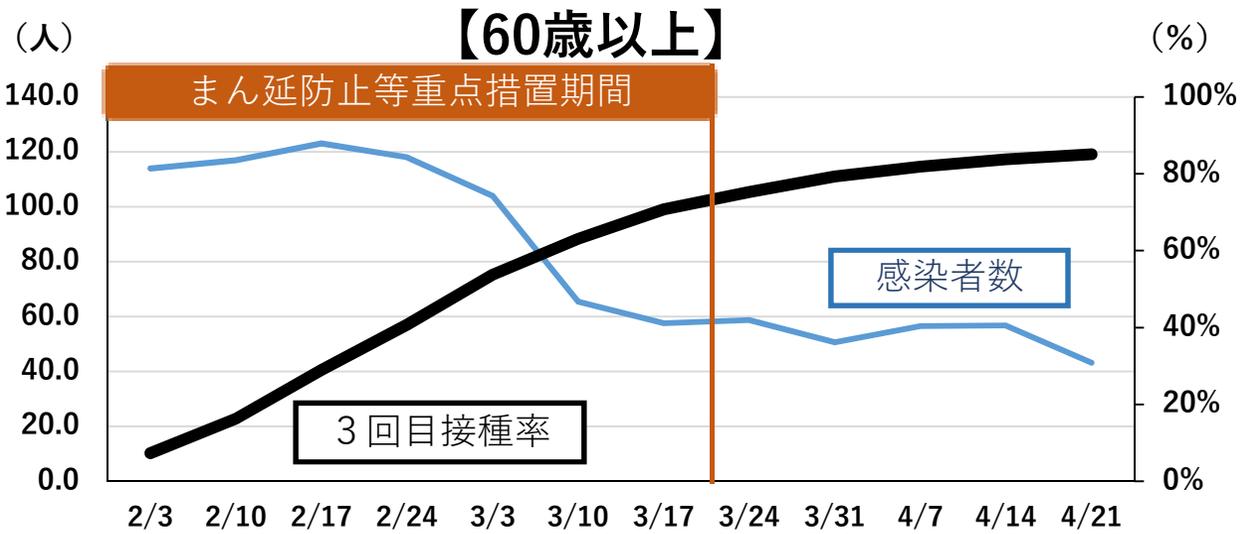


4/15～4/21：計4,107人

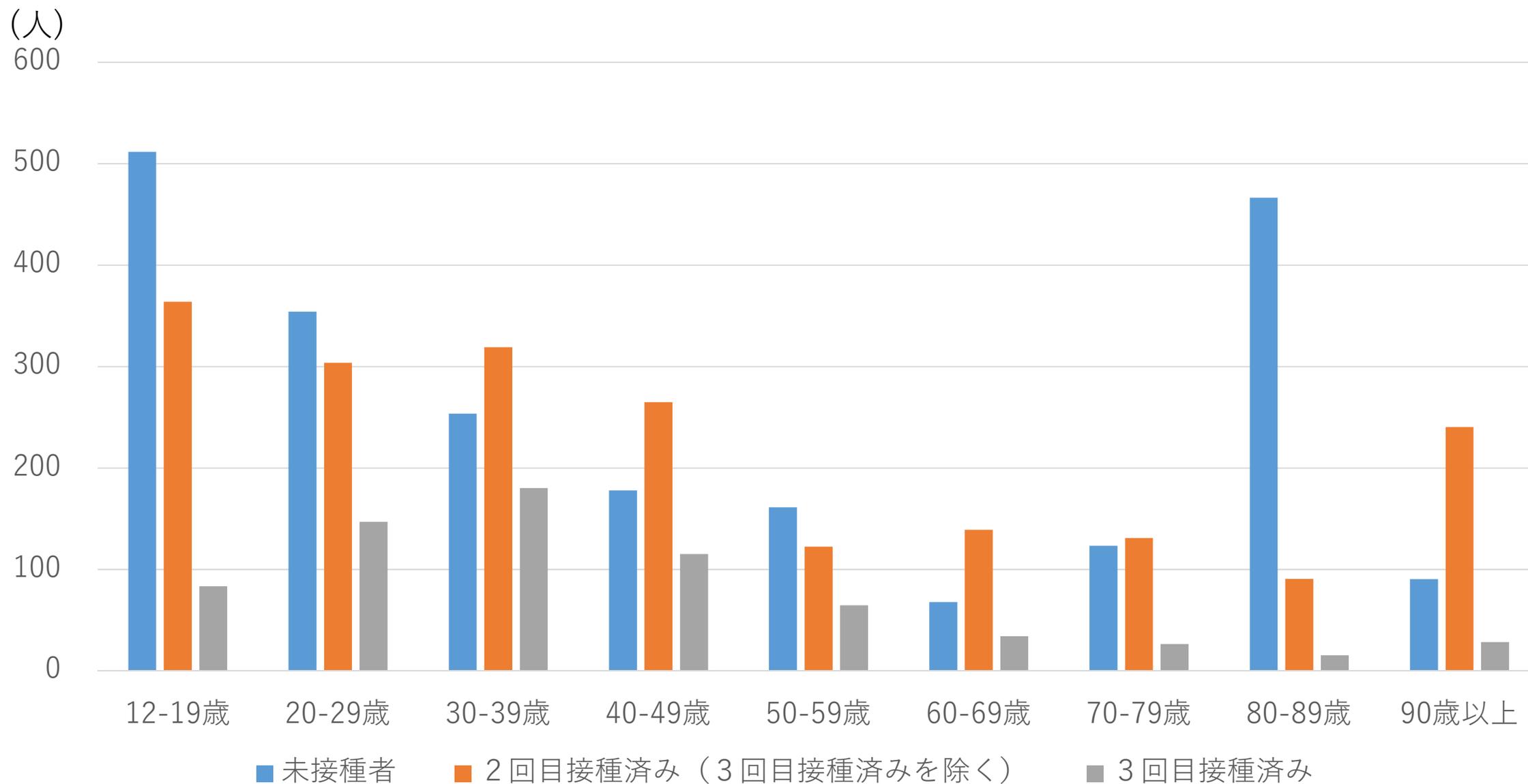


40歳代以下が85%以上

ワクチン3回目接種率と新規感染者数(人口10万人あたり7日間移動平均)の推移



ワクチン接種歴別の年代別人口10万人あたり新規感染者数(4/14~4/20)



オミクロン株 B A.2 系統の確認状況

(コロナ陽性判明日ベース)

	1/3～ 3/11	3/12～ 3/18	3/19～ 3/25	3/26～ 4/1	4/2～ 4/8
ゲノム解析実施数 (a)	806	65	70	72	55
B A.2系統判明数 (b)	59	21	42	46	47
B A.2系統割合 (b)/(a)	7.3%	32.3%	60.0%	63.9%	85.5%

栃木県新型コロナウイルス警戒度基準

警戒度レベルの判断に使用する主な指標及び目安

			警戒度レベル					備考	
			レベル4 避けたい レベル	レベル3 対策を強化すべきレベル	レベル2 警戒を強化すべきレベル	レベル1 維持すべきレベル	レベル0 感染者ゼロレベル	現在値 (R4.4.25)	過去 最大値
			緊急事態措置	まん延防止等重点措置		感染拡大期	感染収縮期		
医療提供体制等 の負荷	病床の ひっ迫具合	病床使用率(※1)	状況を見て 判断	50%以上	20%以上	20%未満	新規感染者数 ゼロを維持	18.4%	62.9% (R3.8.24)
		重症病床使用率 (※1)		50%以上	20%以上	20%未満		2.2%	47.8% (R3.8.23)
監視体制	検査陽性率(直近1週間)	10%以上		5%以上	5%未満	50.0%		52.8% (R4.2.12~2.18)	
感染の状況	人口10万人あたりの新規感染者数 (直近1週間)	25人以上 ※実数:484人以上		15人以上 ※実数:290人以上	15人未満 ※実数:290人未満	199.9人		302.5人 (R4.2.12~2.18)	

※1 最大確保数に対する割合

※2 第6波における最大値

感染拡大・収縮の判断	新規感染者数の直近1週間と 先週1週間の比較	1.0	4.7 (R4.1.11~ 1.17※2)
------------	---------------------------	-----	-----------------------------

病床使用率について

コロナ医療には通常以上の人員や医療資源が必要です。このため本県の医療提供体制においては、コロナ病床使用率が20%を超えると急性期医療などコロナ以外の医療に大きな支障が生じかねず、更に50%を超えると医療全体が危機的な状況に陥っていると言えます。

警戒度レベルに応じた措置・要請（想定）

■県民・事業者等に対し、下記内容を踏まえ、感染状況の特徴に応じた必要な措置・要請を行う。

警戒度レベル	県民・事業者		飲食店等	イベント
レベル4 避けたいレベル	緊急事態		休業要請も含めたより強い要請	原則中止も含めたより強い要請
レベル3 対策を強化すべきレベル	緊急事態		酒類・カラオケ設備提供店に対し休業要請 (対象者全員検査の実施により収容率50%上限でカラオケ設備提供可) 【認証店】20時までの時短・酒提供禁止・協力金あり 又は 21時までの時短・酒提供可・協力金あり ともに対象者全員検査の実施により人数制限解除 感染状況により酒提供不可とすることもある 【非認証店】20時までの時短・酒提供禁止・5人未満 協力金あり	<人数制限> 【大声なし】 ・感染防止安全計画策定 かつ 対象者全員検査の実施により収容定員まで ・感染防止安全計画策定の場合のみ1万人まで ・計画未策定の場合5千人まで 【大声あり】 5千人又は収容率50%のいずれか小さい方 ※開催時間については原則要請なし
	まん延防止等重点措置		措置区域に対し、 【認証店】21時までの時短・酒提供可・協力金あり 又は 時短要請なし・酒提供可・協力金なし ともにVTP等により人数制限解除 感染状況により酒提供不可とすることもある 【非認証店(認証店も選択可)】 20時までの時短・酒提供禁止・5人未満 協力金あり	<人数制限> 【大声なし】 ・感染防止安全計画策定により収容定員まで ・計画未策定の場合5千人まで 【大声あり】 5千人又は収容率50%のいずれか小さい方 ・イベント等の前後の活動における基本的な感染対策の徹底や直行直帰の呼びかけ等を行う。
レベル2 警戒を強化すべきレベル	まん延防止等重点措置			
	感染拡大期	感染収縮期	「感染拡大期」 感染拡大地域に対し、 【認証店】時短要請なし・酒提供可・協力金なし VTP等により人数制限解除 【非認証店】20時までの時短・酒提供可・5人未満 協力金あり 感染状況により酒提供不可とすることもある	<人数制限> 【大声なし】 ・感染防止安全計画策定により収容定員まで ・計画未策定の場合は5千人又は収容率50%のいずれか大きい方 【大声あり】 収容率50% ・イベント等の前後の活動における基本的な感染対策の徹底や直行直帰の呼びかけ等を行う。
レベル1 維持すべきレベル	【県民】 ・基本的な感染対策の徹底（「3密」の回避、「新しい生活様式」の実践） ・とちまる安心認証店の利用推進		飲食を提供する方は、 ・パーティション(アクリル板等)の適切な設置 又は 座席間隔(1m以上)の確保 ・手指消毒の徹底 ・食事中以外のマスク着用の推奨 ・換気の徹底 に取り組むこと	
レベル0 感染者ゼロレベル	【事業者】 ・人との接触機会を低減する取組の継続・実施 ・感染拡大防止のための適切な取組の実施(ガイドラインの徹底、会話する＝マスクする、居場所の切り替わりへの注意) ・「新型コロナ感染防止対策取組宣言」の実施 感染不安の無症状者は検査を受けること(感染状況により要請)			

本取り扱いについては要請を行う際に整理

VTP等＝ワクチン・検査パッケージ/対象者全員検査
※VTP等及び対象者全員検査による緩和は感染状況により中止することがある

警戒度モニタリング状況等について

1 警戒度判断の主な指標（令和4（2022）年4月25日現在）

指 標		現在値	レベル	
医療提供体制の負荷	病床のひっ迫具合	病床使用率	18.4%	レベル1以下
		重症病床使用率	2.2%	レベル1以下
監視体制	検査陽性率（直近1週間）		50.0%	レベル3以上
感染の状況	人口10万人あたりの新規感染者数（直近1週間）		199.9人	レベル3以上
新規感染者数の直近1週間と先週1週間の比較		1.0	—	

（医療提供体制の負荷）

- ・ 病床使用率は緩やかに減少し直近では20%を下回りレベル1となるとともに、重症病床使用率も低い状態が継続している。

（監視体制）

- ・ 検査陽性率は継続して高い水準にある。

（感染の状況等）

- ・ 今週先週比は4月中旬以降1を下回る日も見られているが、人口10万人あたりの新規感染者数は直近では200人程度で推移し、高い水準が継続している。

2 モニタリング指標（令和4（2022）年4月25日現在）

指 標	現在値	特記すべき事項
入院率	1.6%	低い状態が継続しており、直近では2%程度で推移している。
中等症者数（酸素投与のみ集計）	20人	減少傾向にあり、直近では15~20人程度となっている。
人口10万人あたりの全療養者数（直近1週間）	375.0人	引き続き高止まりしており、350人を超えて推移している。
感染経路不明割合	62.6%	引き続き高止まりしており、6割程度で推移している。
発症日別陽性者数	330人	新規感染者数の増加に伴い発症日と判明日のずれが生じている。
20~30代の新規陽性者割合	28.7%	20~30代の新規陽性者割合は、増減はあるものの3割程度で推移している。
中心部の夜間の人流（前週との比較）	宇都宮 Δ 4.8% 小山 +15.4%	増減はあるものの、増加傾向にある。
病床使用数予測	3週間後 75.5% 4週間後 78.6%	（オミクロン株の特性等が反映されておらず参考指標として扱う）

3 オミクロン株 B A. 2 系統の確認状況(コロナ陽性判明日ベース)

	1/3~3/11	3/12~3/18	3/19~3/25	3/26~4/1	4/2~4/8
ゲノム解析実施数(a)	806	65	70	72	47
B A. 2 判明数(b)	59	21	42	46	40
B A. 2 割合(b)/(a)	7.3%	32.3%	60.0%	63.9%	85.1%

4 国内の発生動向

大都市圏を中心に減少傾向となっていることに伴い、全国の新規感染者数は、今週先週比が 0.91 となり、直近の 1 週間では 10 万人あたり約 249 と減少の動きが見られる。年代別の新規感染者数は全ての年代で減少傾向にあるが、明確な減少が見られる 20 代以外の年代では横ばい又は微減。

全国の新規感染者数の増加に伴い、療養者数も増加傾向が続いていたが、足下では減少に転じている。また、これまでの新規感染者数減少の動きに伴い、重症者数及び死亡者数は減少が継続している。

地域別に見ると、秋田県、福島県、新潟県、長野県、愛媛県、宮崎県及び鹿児島県では、直近 1 週間の移動平均が昨年末からのピークを上回っており、地方における感染拡大にも注意が必要。また、北海道、佐賀県や沖縄県など増加が続く地域がある一方で、大都市圏を中心に減少傾向が見られるなど、感染状況の推移に差が生じている。

直近までの感染者数増加には接触機会の増加と、B A. 2 系統への置き換わりが強く影響していると考えられる。また、足下で見られる減少傾向には、ワクチン接種等による免疫の獲得状況や、感染リスクの高い場所・場면을回避しようとする市民の努力等が影響しているものと考えられる。

【第 81 回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(令和 4 年 4 月 20 日)資料より】

5 近隣都県の感染状況

直近 1 週間の陽性者数(～ 4/24 対人口 10 万人(前週比))

栃木県	福島県	茨城県	群馬県	埼玉県	東京都
239.7(1.13)	215.0(1.00)	195.6(0.73)	168.2(0.99)	220.6(0.76)	272.4(0.81)

【厚生労働省HP「データからわかるー新型コロナウイルス感染症情報ー」より栃木県作成】

6 評価

- ・ 本県の新規感染者数は、人口 10 万人あたり 200 人程度で推移するなど、依然として高い水準が継続しており、今後、旅行など行楽やイベント・買い物などの移動や外出の機会が増える時期となることを踏まえれば、予断を許さない状況が続くものと考えられる。
- ・ 一方、病床使用率は 2 割を下回りレベル 1 となるとともに、重症病床使用率も低い水準が継続し、中等症者数も減少傾向にあるなど、医療提供体制への負荷は低い状態となっている。
- ・ また、重症化リスクの高い高齢者の新規感染者数が少ない状態が継続していること等を総合的に勘案し、警戒度はレベル 2(警戒を強化すべきレベル)を維持する。
- ・ その上で、引き続き、医療提供体制の状況を注視しつつ、感染再拡大防止に向けた取組を進める。
- ・ 特に、ゴールデンウィークに向けて、基本的な感染対策の徹底等を改めて県民・事業者呼びかけるとともに、検査体制の強化や特に若い世代の方へのワクチン接種促進、保健・医療提供体制の充実・強化に取り組む。

- 新規感染者数は依然として高い水準が継続しており、今後、移動や外出の機会が増える時期となることを踏まえると、予断を許さない状況が続くものと考えられる
- 一方、病床使用率は2割を下回りレベル1となるとともに、重症病床使用率も低い水準が継続するなど、医療提供体制への負荷は低い状態となっている。
- 重症化リスクの高い高齢者の新規感染者数が少ない状態が継続

警戒度はレベル2（警戒を強化すべきレベル）を維持

▷ **引き続き、医療提供体制の状況を注視しつつ、感染再拡大防止に向けた取組を継続する**

警戒度レベル2における対応

- ① 区域 栃木県全域
- ② 期間 令和4(2022)年4月11日(月)～
- ③ 実施内容

感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、以下のとおり協力を要請

県民に対する協力要請① (特措法第24条第9項)

【感染リスクの低減を図る取組】

● 基本的な感染対策の徹底の継続

- ワクチン接種者含め、「マスク着用」・「会話する＝マスクする」・「手洗い」・「ゼロ密」・「換気」等の実践
- 外食の際は、とちまる安心認証店など、感染対策が徹底された飲食店を利用し、感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を避ける
- 症状等がある場合などには、保健所等による濃厚接触者の特定等を待つことなく、出勤、登校等の自粛を含めた感染対策を自主的に講じる

● 人との接触機会の低減

- 混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛
- 同一テーブルでの会食は4人以内(※)
- 会食は2時間以内とする

※ワクチン・検査パッケージ/対象者全員検査による緩和は当面の間行わない

県民に対する協力要請② (特措法第24条第9項)

【慎重な移動】

- 県内・県外問わず、移動に際しては特に基本的な感染対策を徹底
- 移動先での感染リスクの高い行動を控える

事業者に対する働きかけ

- ・ テレワーク、時差出勤、自転車通勤等、人との接触機会を低減する取組の継続・実施
- ・ 感染拡大防止のための適切な取組の実施
- ・ 基本的な感染対策の徹底
 - 手洗い・手指消毒、せきエチケット、職員同士の距離確保、事業場の換気励行、複数人が触る箇所の消毒、発熱等の症状が見られる従業員の出勤自粛、出張による従業員の移動を減らすためのテレビ会議の活用、昼休みの時差取得、社員寮等の集団生活の場での対策
 - 「会話する＝マスクする」運動への参加
 - 「居場所の切り替わり」(休憩室・更衣室・喫煙室等)への注意
- ・ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインの徹底
- ・ 重症化リスクのある労働者（高齢者、基礎疾患を有する者等）、妊娠している労働者及びそうした者が同居家族にいる者に対して、本人の申出に基づく在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の配慮
- ・ 「新型コロナ感染防止対策取組宣言」の実施
- ・ 事業継続計画（BCP）の点検・見直し及び策定

● イベントの開催に関する協力要請【特措法第24条第9項】

【開催に必要な要件】

- ① 全てのイベントにおいて「イベント開催時における必要な感染防止策」を主催者が徹底すること。
参加者もそれを十分理解するとともに、イベント前後の活動においても基本的な感染対策を徹底し、また、直行直帰をすること
- ② イベントごとに「チェックリスト」または「感染防止安全計画」を作成すること
 - ・ 5,000人超かつ収容率50%超のイベントについては「感染防止安全計画」を策定し、県所管課による確認を受けること
 - ・ それ以外のイベントについては「チェックリスト」を作成し、HP等で公表すること（終了後1年間保管）
- ③ 下記の人数上限等に沿った規模とすること

【人数上限等】

○ 収容率又は人数上限のいずれか小さい方を限度とする。

		収容率	人数上限
チェックリスト作成のみ	大声なし※3	100%以内※1	5,000人又は収容定員50%のいずれか大きい方
	大声あり※3	50%以内※2	
「感染防止安全計画」策定・実施		100%以内 「大声なし」の担保が前提	収容定員まで

※1 収容定員が設定されていない場合は、人と人との触れ合わない程度の間隔を確保すること

※2 収容定員が設定されていない場合は、十分な人と人との間隔（できるだけ2m、最低1m）を確保すること。間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断すること

※3 「観客等が、通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発すること」を大声と定義する。

ゴールデンウィークに向けてのお願い

「ゴールデンウィークは、普段会わない親族や友人と会う機会が多くなります。」

会食ルール

- ◆ 会食は**同一テーブル4人以内、2時間以内**としてください。

ワクチン接種・検査受検

- ◆ 感染リスク低減のために**ワクチン3回目接種**を積極的にご検討ください。
- ◆ 高齢者等のハイリスク者と会うときは**自ら検査を受けることを検討**してください。
- ◆ 帰省など普段会わない人と会うときは、**自ら「ワクチン3回目接種」又は「出発前の検査」を行うとともに、相手方へもお勧め**ください。

※検査は「ワクチン・検査パッケージ等を利用するための検査」を利用することができます。
詳しくは県のホームページやお住まいの都道府県のホームページをご確認ください。

ワクチン接種促進策について

1 現状

- 3回目接種については、65歳以上の高齢者は概ね完了したが、県全体の接種率は約5割となっており、特に20代、30代が低い傾向

※令和4年4月24日時点

年代	12～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65歳以上	対象者全体 (12歳以上)
3回目接種率	10.55%	28.36%	29.21%	38.98%	58.47%	73.50%	88.27%	55.30%

2 ワクチン接種促進策

- ① ワクチン接種の啓発動画の配信 ▶ 動画配信：4/8（金）から
- ② 県営会場における接種促進
- ・ 会社でまとめて予約の実施 ▶ 3/18（金）から 97団体 1,510名（4/25現在）
 - ・ ワクチンフライデー（金曜日17～19時）の実施 ▶ 4/8（金）から 予約枠に対する接種率 92%（4/22）
 - ・ 新たに1・2回目接種を希望する方への接種 ▶ 4/16（土）から
 - ・ 予約なし接種の実施 ▶ 4/22（金）から 4/22～4/24実績：174人
- ③ 若年層に対する接種促進
- ・ 学校に対しワクチン接種にかかる啓発の協力を依頼
 - ・ 会社でまとめて予約の対象を、大学、専門学校等に拡大 ▶ 4/9（土）から
 - ・ 大学等における巡回接種の実施 ▶ 4/28（木）から

ゴールデンウィークの受診方法

発熱等の場合、

○ かかりつけ医等最寄りの医療機関に電話相談

○ かかりつけ医等最寄りの医療機関に連絡できない場合、

A 受診・ワクチン相談センター（コールセンター）に連絡
→ 診療・検査医療機関を案内します

B 県ホームページから受診可能な診療・検査医療機関を調べて連絡

GWも24時間
対応

受診・ワクチン相談センター
TEL 0570-052-092

栃木県 診療・検査医療機関



無料の検査について（概要）

① ワクチン・検査パッケージ等を利用するための検査

検査の目的

社会経済活動を行うにあたり、ワクチン接種歴や陰性の検査結果を確認する地方公共団体や民間事業者等による取組のために必要な検査

無料となる対象者

- ・ ワクチン3回目接種**未了者**
- ・ ワクチン3回目**接種済み**であるが、対象者全員検査等及び高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を伴う活動に際して検査結果を求められた場合

※**いずれも、無症状者のみ**

検査の方法

県の登録を受けた検査拠点(薬局等(※))において、**原則対面**で実施

検査の種類

抗原定性検査（簡易キット検査）

※PCR検査等を利用する場合を、10歳未満の受検、高齢者・基礎疾患を有する者等との接触を予定している場合に限定

無料の期間

R4.6.30まで

② 感染拡大傾向時等の検査

検査の目的

知事が、特措法第24条第9項等に基づき、「不安を感じる無症状者は、検査を受ける」ことを要請し、それに応じていただくことにより陽性者の早期発見・早期治療につなげるための検査

無料となる対象者

知事からの要請により、検査を受検する住民の方(ワクチン接種者含む)

※**無症状者のみ**

検査の方法

県の登録を受けた検査拠点(薬局等(※))において、**原則対面**で実施

検査の種類

PCR検査等・抗原定性検査（簡易キット検査）

※ 検査拠点により異なります

無料の期間

知事が要請する期間

R4.5.31まで（今回延長）

○検査拠点は県HPに掲載（R4.4.26時点 190箇所）

< 注意事項 >

- ・ 発熱などの症状がある方は、**医療機関を受診**してください。
- ・ 無料検査で陽性となったときは、必ず**医療機関を受診**し、医師の診断を受けてください。

ゴールデンウィーク期間中における臨時の無料検査拠点の設置について

ゴールデンウィーク期間中における

①無料検査事業の検査需要の増加

②旅行や帰省など県外に行く場合の感染拡大を防止する観点 から
不特定多数者が集まる場所に臨時の無料検査拠点を設置

■設置場所

J R 宇都宮駅 東西自由通路

■期間・設置時間

令和4(2022)年4月28日(木)～5月8日(日)

8時～18時

■検査の種類

抗原定性検査

オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底について

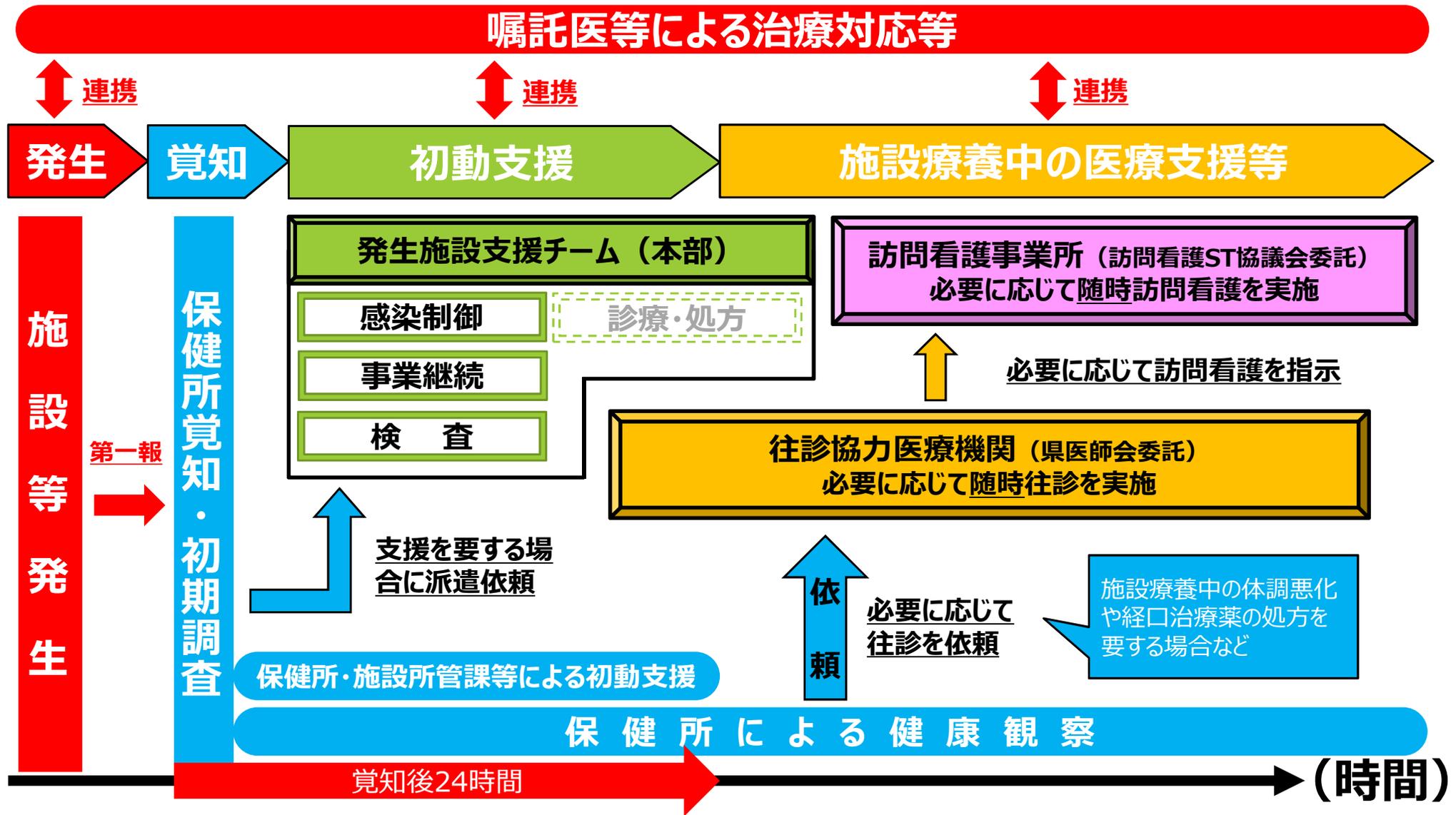
【3/18・4/4国事務連絡】

- 今後の感染再拡大に備え、引き続き保健・医療提供体制の対策徹底・強化を図るため、改めて各自治体において体制の構築の徹底等に努めること。
- オミクロン株の流行時、高齢者施設等における医療支援の強化が課題となったことを踏まえ、治療の開始・介入が遅れることがないよう対策を徹底し、医療支援の体制について強化すること。

主な項目	本県の対応
診療・検査医療機関数及びホームページでの公表の拡充	<ul style="list-style-type: none">• 診療・検査医療機関数：648→662 (うち公表医療機関数654(98.8%))
高齢者施設の施設内療養等に係る環境の整備	<ul style="list-style-type: none">• 高齢者施設数788のうち、コロナ陽性者が確認された場合に、医師等による往診・派遣を要請できる医療機関を事前に確保するなどの対応を行っている施設数：438• 往診・派遣に協力する医療機関数：13→33(県医師会への委託による往診事業協力医療機関数)
地域の医療機関での新型コロナウイルス感染症への対応強化	<p><透析患者への対応></p> <ul style="list-style-type: none">• 透析患者の受入医療機関数：17(入院病床数22) <p><小児への対応></p> <ul style="list-style-type: none">• 小児の受入医療機関数：14(総病床数29(うち新生児・乳児の受入可能病床数11))• 小児重症者を優先的に受け入れる医療機関数：2(病床数4)

高齢者施設等に対する医療提供イメージ

コロナ発生後、施設等からの連絡を受け、必要な施設に対して**24時間以内**に「**発生施設支援チーム**」を派遣し**初動支援を行う**とともに、施設療養中においても「**往診**」「**訪問看護**」等の支援を行う。



新型コロナウイルス感染症の検査体制の強化について

国が令和4年3月23日付け事務連絡で示した検査に関する考え方

- 本年4月以降の新型コロナウイルス感染症の検査体制については、
 - ・ 発熱がある等有症状者で感染が疑われる者や濃厚接触者等への迅速・スムーズな検査
 - ・ 重症化リスクや集団感染のリスクが高い者が多数いる場所・集団への頻回な検査
 を実施するために必要な検査体制を構築することに加え、都道府県等で行う無料検査事業等の他の検査に関する事業に必要な検査体制を確保していくことが重要である。

検査需要の見通し

(R3.10)

※数字は、1日当たりの件数

	前回	今回	今回の算出方法
基本の検査需要	3,239	5,500	「近年の過去最大（H29年度）の1年間のインフル検査数を90日で割った数（5,225件）」と「過去のコロナ1日当たり検査実績の最大値（5,477件）」を比較した大きい方の数
高齢者施設等の頻回検査の実施に係る検査需要	4,126	25,600	県内の高齢者・障害者施設の従業員約64,000人に対し、抗原定性検査を週3回、2か月間（8週間）実施すると仮定して算出した数
合計	7,365	31,100	

検体採取体制

(R3.10)

検査分析体制

(R3.10)

		前回	今回			前回	今回
基本の検査需要への対応	診療・検査医療機関	4,199	4,934	行政検査の検査需要への対応	地方衛生研究所等	384	790
	地域外来・検査センター	132	132		民間検査機関	3,450	3,898
	行政検査委託医療機関	606	1,106		大学・医療機関等	3,660	3,796
	高齢者施設等の頻回検査等の実施にかかる検査需要への対応	4,126	25,600		高齢者施設等の頻回検査等の実施にかかる検査需要への対応	4,126	25,600

【強化のポイント】

- ・ 検体採取体制
今後の感染状況の推移等を踏まえ、検査需要の1割程度増でも対応できる能力を確保。
- ・ 検査分析体制
民間部門の検査能力の逼迫に備え、公的検査機関の検査能力を2倍以上に増加。

無料検査事業

	今回	【内訳】		今回の算出方法
		PCR	抗原定性	
合計	3,219	1,607	1,612	県内176か所（R4.4.20時点）において無料検査を実施している各検査所での検査能力を積み上げたもの

とちまる安心通知の運用終了について

「とちまる安心通知」の概要

<仕組みと役割>

①施設がQRコード掲示
利用者は来訪毎に読込

②不特定多数の者が利用する
施設で感染者が発生
③濃厚接触者の特定が困難

④通知配信
QRコード読込を行った、
感染者と同時間帯の施設利用者

⑤保健所への相談・症状発現
時の医療機関受診を促す

<運用開始日> 令和2年9月4日

<通知配信実績> なし

運用開始以降の状況の変化や診療・検査体制の強化等を踏まえた検討

- ・オミクロン株による感染者急増により、積極的疫学調査を重点化したため、詳細な行動履歴調査は行っておらず、②の施設特定が困難
- ・診療・検査医療機関の増加、受診・ワクチン相談センターによる案内により、体調不良時の受診が一般化
- ・感染拡大時等の無料検査制度により、自ら検査を受検することが一般化

6月末をもって「とちまる安心通知」の運用を終了する。