

第 89 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 9 月 22 日 (木) 16 : 00 ~

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

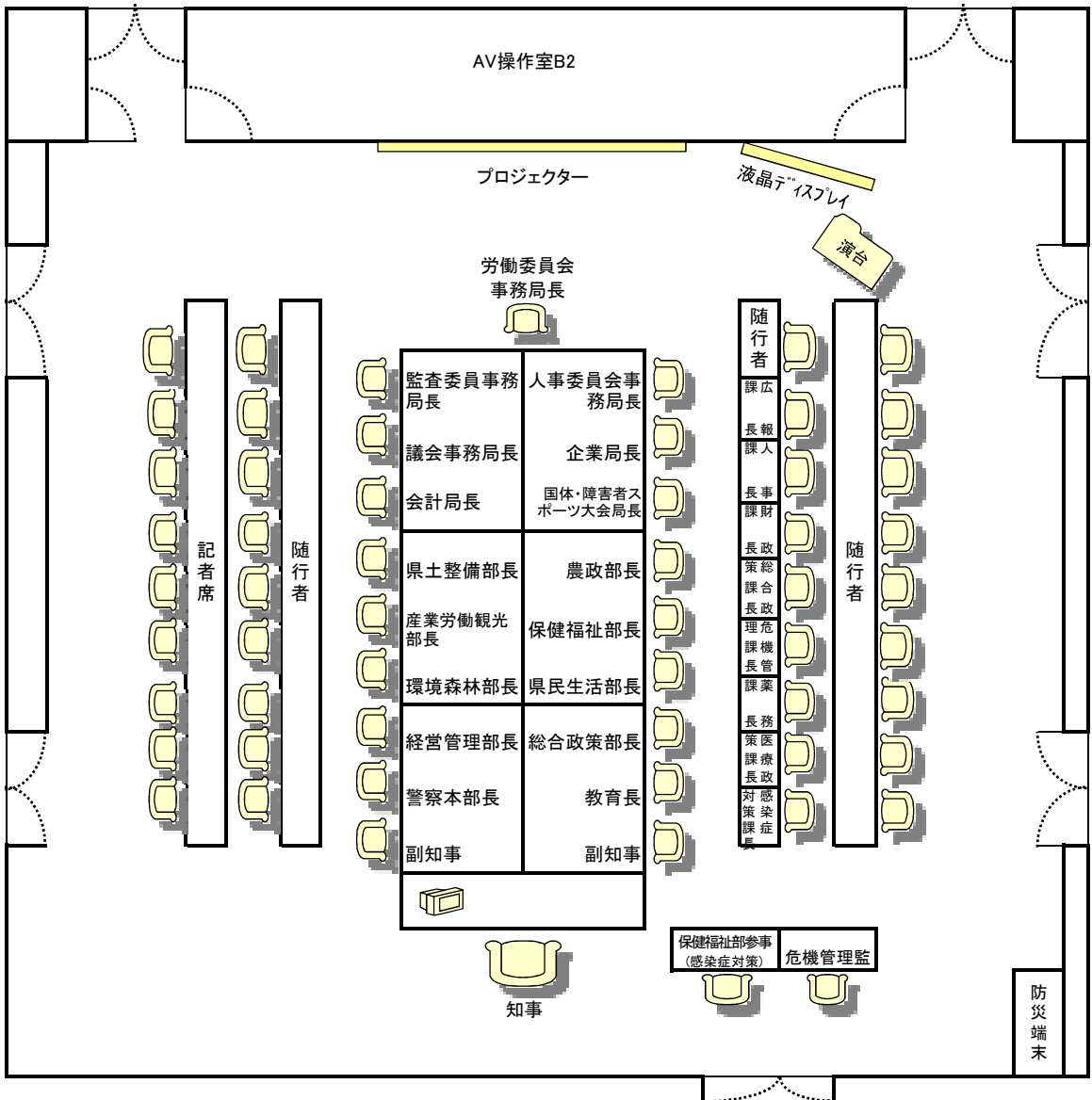
- (1) 新型コロナウイルスの感染症患者の発生状況について
- (2) 今後の対応について
- (3) その他

3 閉 会

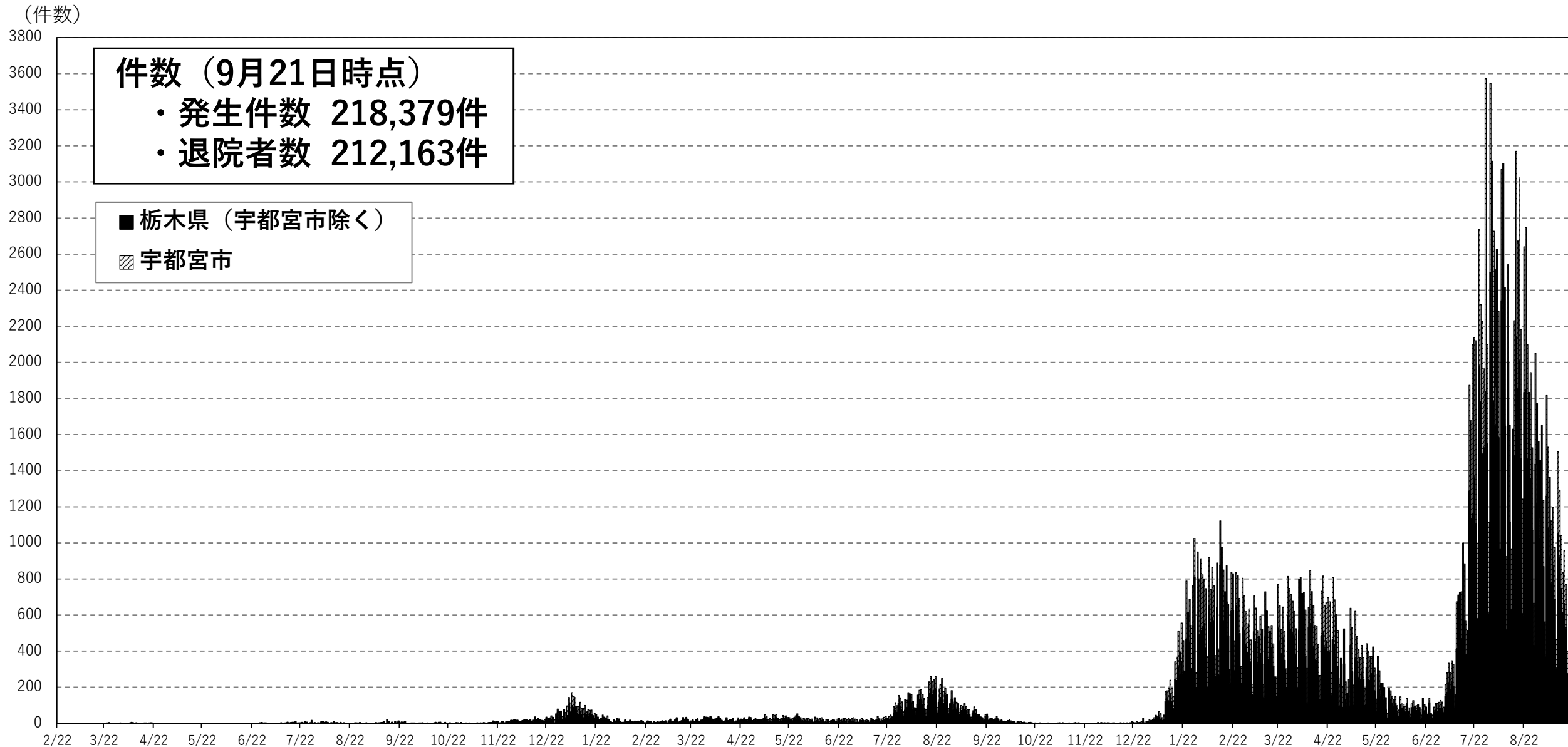
栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部名簿

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	難波 健太
	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

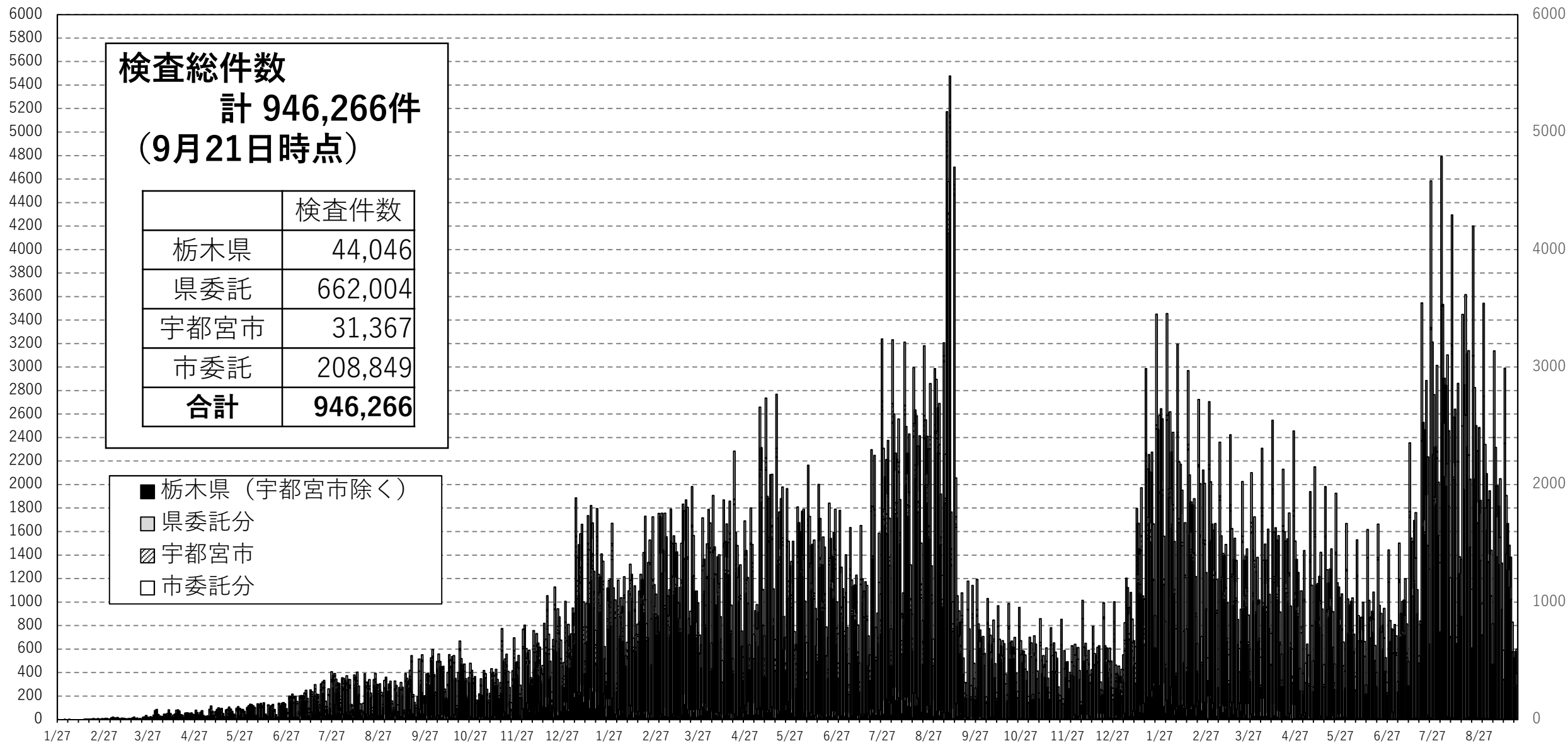
(件数)

検査総件数

計 946,266件
(9月21日時点)

	検査件数
栃木県	44,046
県委託	662,004
宇都宮市	31,367
市委託	208,849
合計	946,266

■ 栃木県（宇都宮市除く）
□ 県委託分
▨ 宇都宮市
□ 市委託分

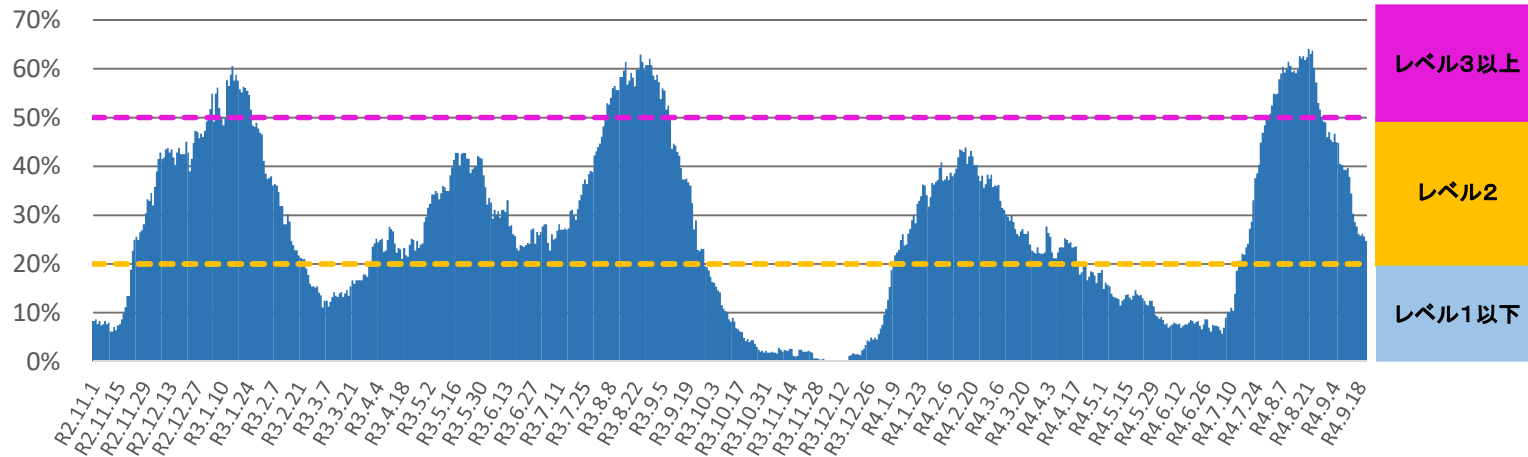


警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

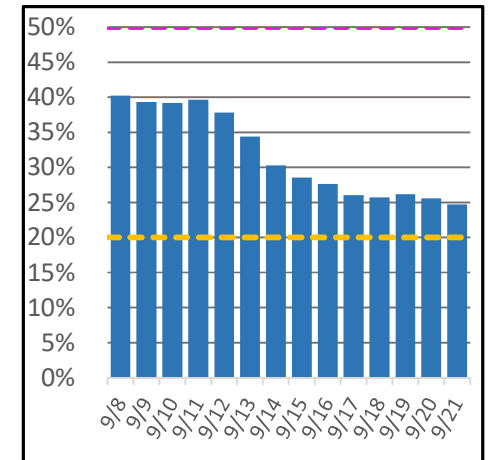
医療提供体制等の負荷

病床使用率

9月21日 現在値 24.7%
過去最大値（直近日） 64.1%（令和4年8月21日）



直近2週間の推移

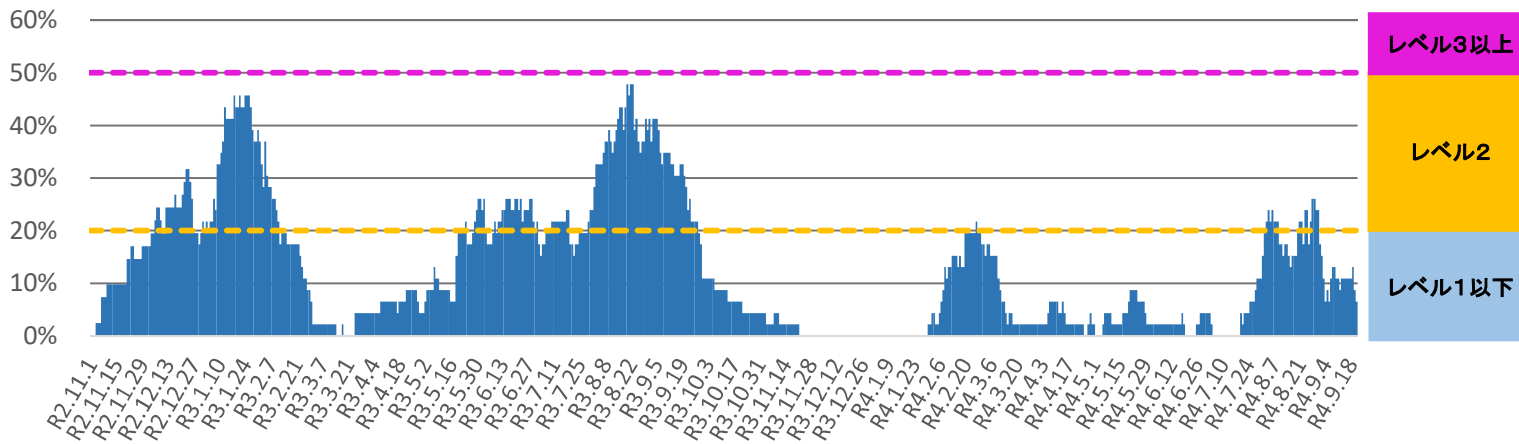


※受入病床数：313床(R2.9.16～)、317床(R2.12.26～)、333床(R3.1.8～)、337床(R3.1.14～)、377床(R3.2.1～)、409床(R3.3.5～)、448床(R3.6.1～)、461床(R3.8.20～)、477床(R3.9.9～)、502床(R3.9.28～)、533床(R3.11.30～)、538床(R4.1.4～)、590床(R4.1.20～)、619床(R4.2.4～)、638床(R4.2.7～)、649床(R4.3.28～)、618床(R4.4.1～)、629床(R4.5.30～)、591床(R4.6.1～)、548床(R4.7.1～)、581床(R4.7.29～)、593床(R4.8.8～)、599床(R4.8.10～)、649床(R4.8.17～)、661床(R4.9.5～)、680床(R4.9.13～)

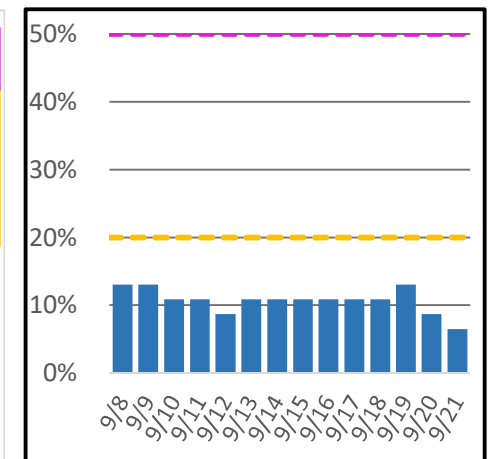
※利用病床数には、空港検疫・県外で確認された陽性者による病床利用を算入しています。

重症病床使用率

9月21日 現在値 6.5%
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



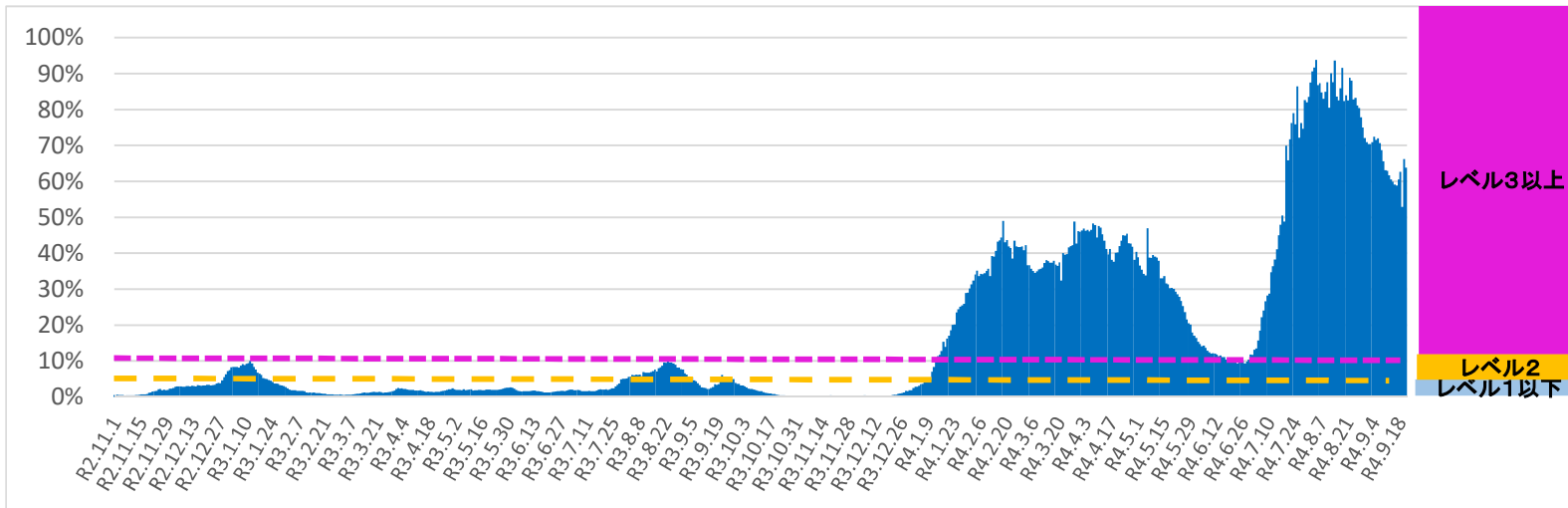
※重症病床数：受入病床313床のうち41床(R2.9.16～)、受入病床317床のうち46床(R2.12.26～)、受入病床333床のうち46床(R3.1.8～)、受入病床337床のうち46床(R3.1.14～)、受入病床377床のうち46床(R3.2.1～)、受入病床409床のうち46床(R3.3.5～)、受入病床448床のうち46床(R3.6.1～)、受入病床461床のうち46床(R3.8.20～)、受入病床477床のうち46床(R3.9.9～)、受入病床502床のうち46床(R3.9.28～)、受入病床533床のうち46床(R3.11.30～)、受入病床538床のうち46床(R4.1.4～)、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～)、受入病床629床のうち46床(R4.5.30～)、受入病床591床のうち46床(R4.6.1～)、受入病床548床のうち46床(R4.7.1～)、受入病床581床のうち46床(R4.7.29～)、受入病床593床のうち46床(R4.8.8～)、受入病床599床のうち46床(R4.8.10～)、受入病床649床のうち46床(R4.8.17～)、受入病床661床のうち46床(R4.9.5～)、受入病床680床のうち46床(R4.9.13～)

※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

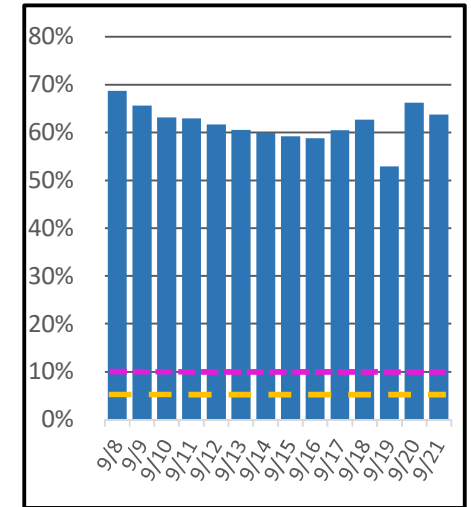
検査陽性率（直近1週間）

9月15日～ 9月21日 63.8%
過去最大値（直近日） 93.8% （令和4年7月29日 ～ 8月4日）



※陽性率は民間の検査結果により後日変動する。

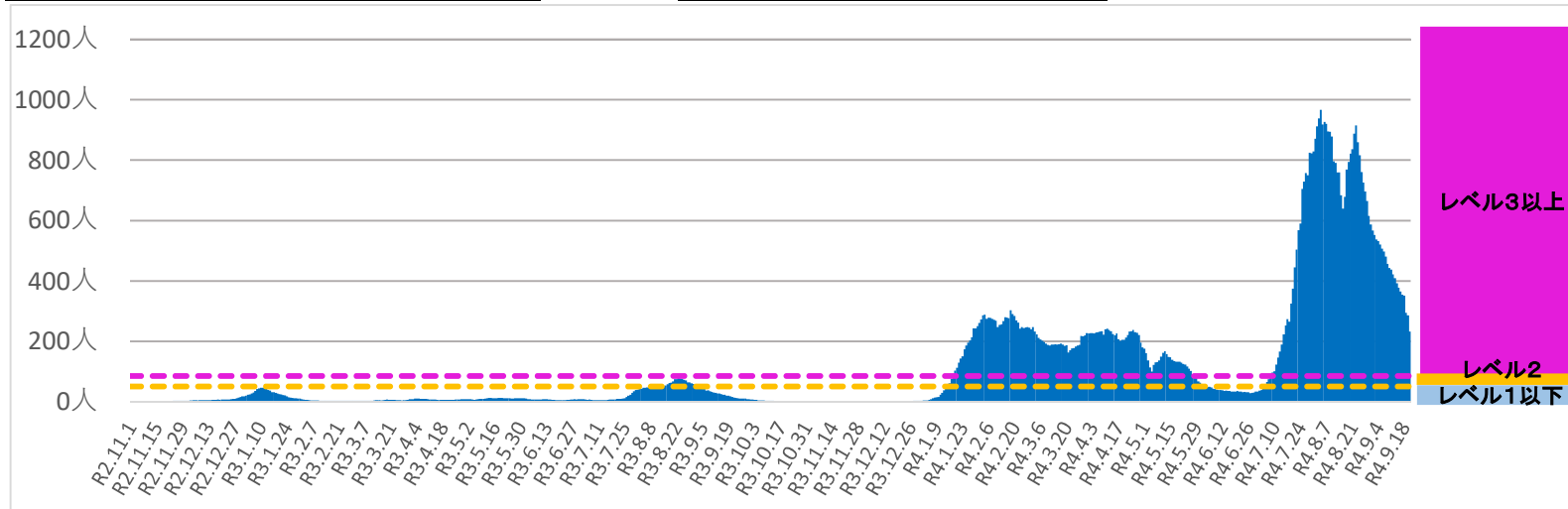
直近2週間の推移



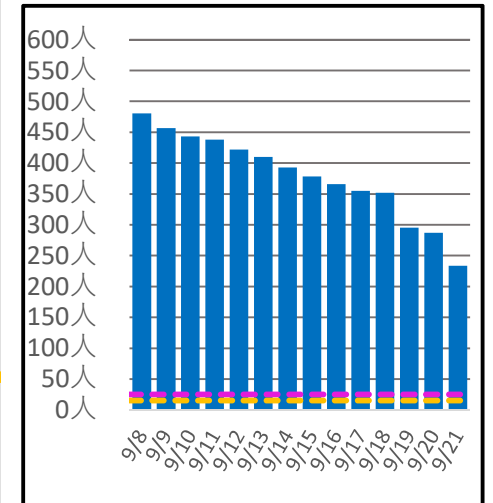
感染の状況

人口10万人あたりの
新規感染者数（直近1週間）

9月15日～ 9月21日 233.3人
過去最大値（直近日） 966.7人 （令和4年7月29日 ～ 8月4日）



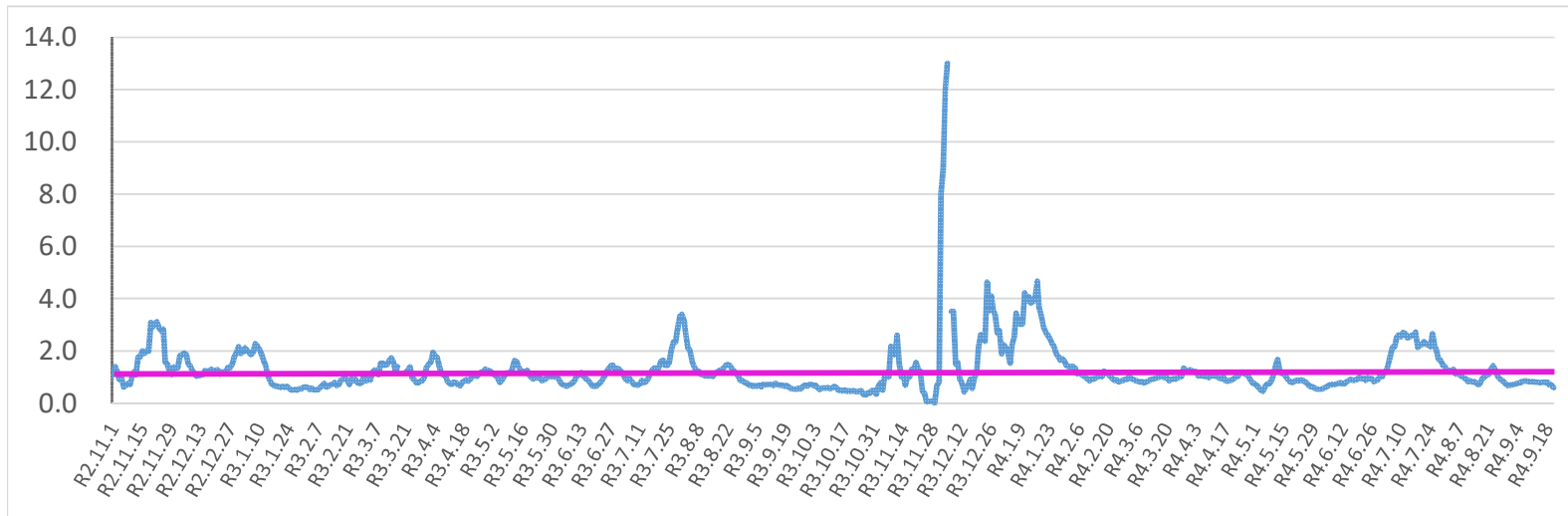
直近2週間の推移



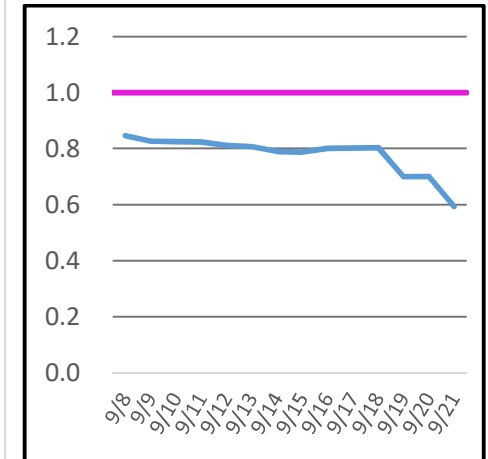
感染拡大・縮小の判断

新規感染者数の直近 1 週間
と先週 1 週間の比較

9月15日～ 9月21日 0.6



直近2週間の推移

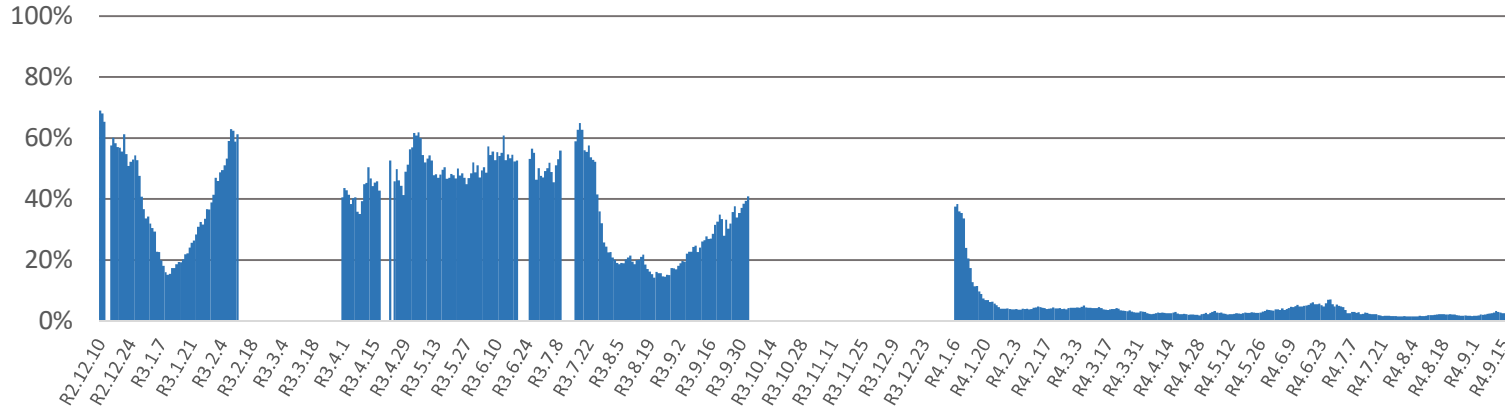


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

医療提供体制等の負荷

入院率

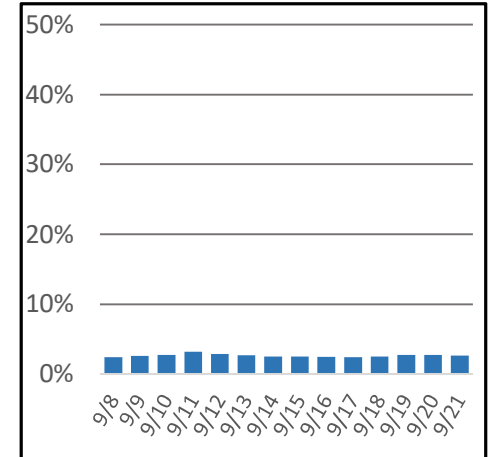
9月21日 現在値 2.7%
過去最小値（直近日） 1.4%（令和4年8月4日）



※療養者数に対する入院者数の割合

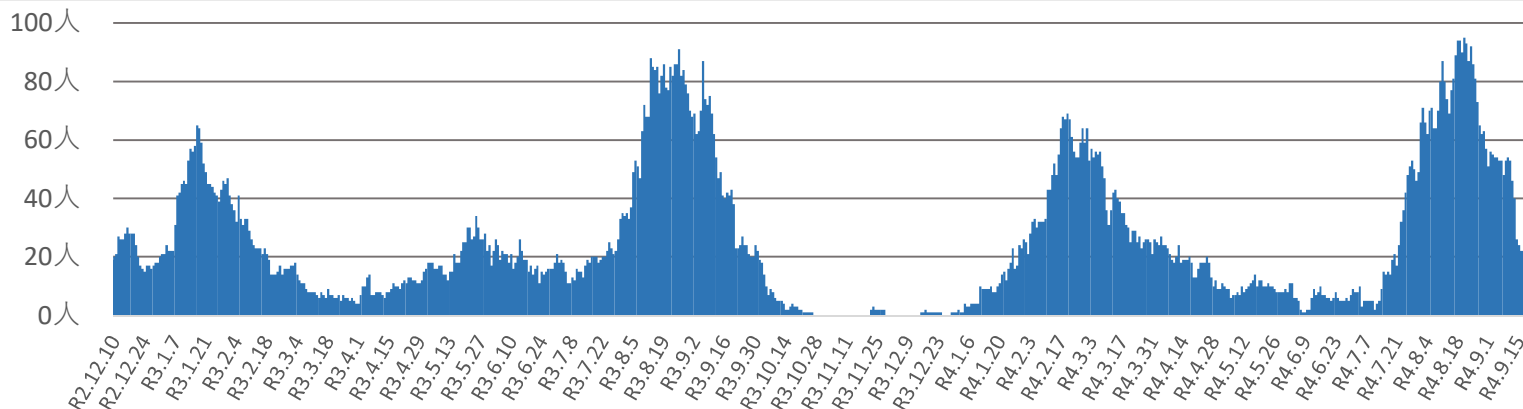
（療養者数が人口10万人あたり10人以上の場合に適用のため、初めて超えたR2.12/10以降を表示）

直近2週間の推移



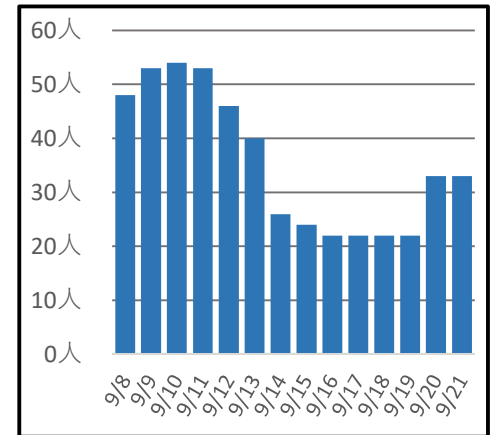
中等症者の推移

9月21日 現在値 33人
過去最大値（直近日） 95人（令和4年8月21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

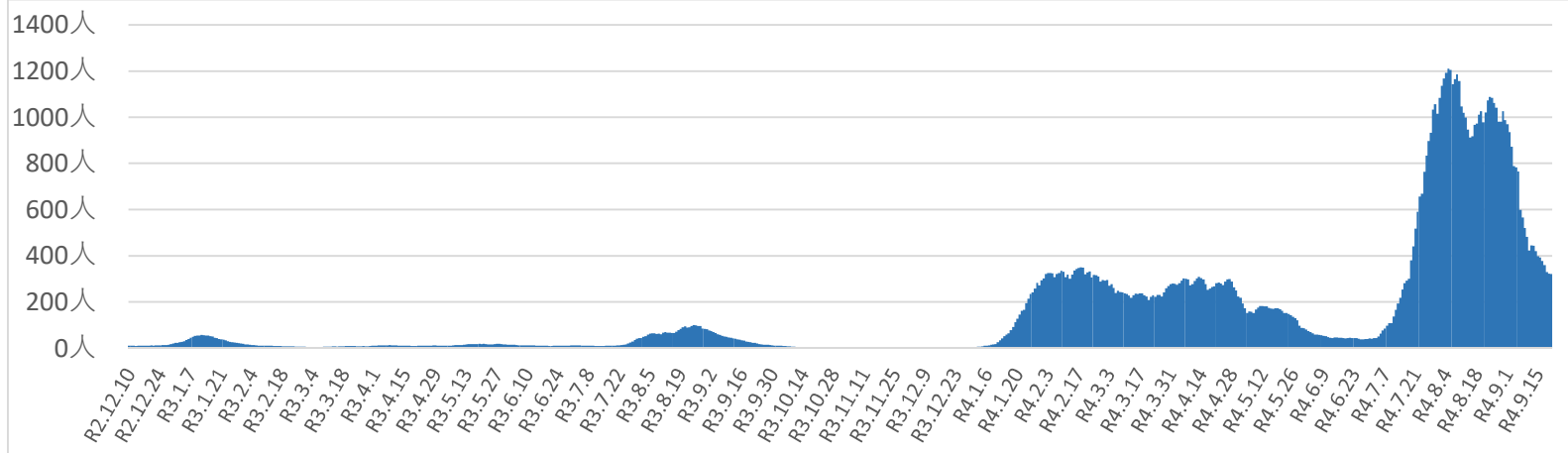


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

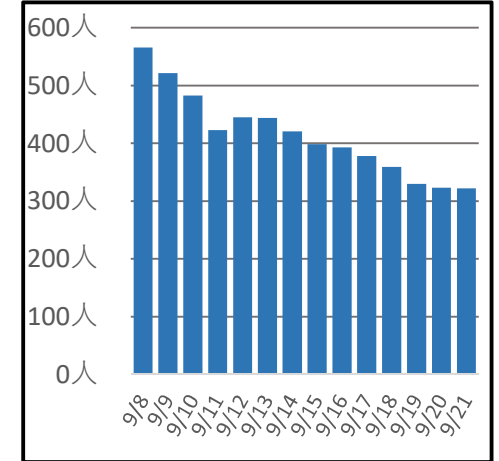
感 染 の 状 況

人口10万人あたりの全療養者数

9月21日 現在値 321.6人
過去最大値（直近日） 1210.7人（令和4年8月5日）

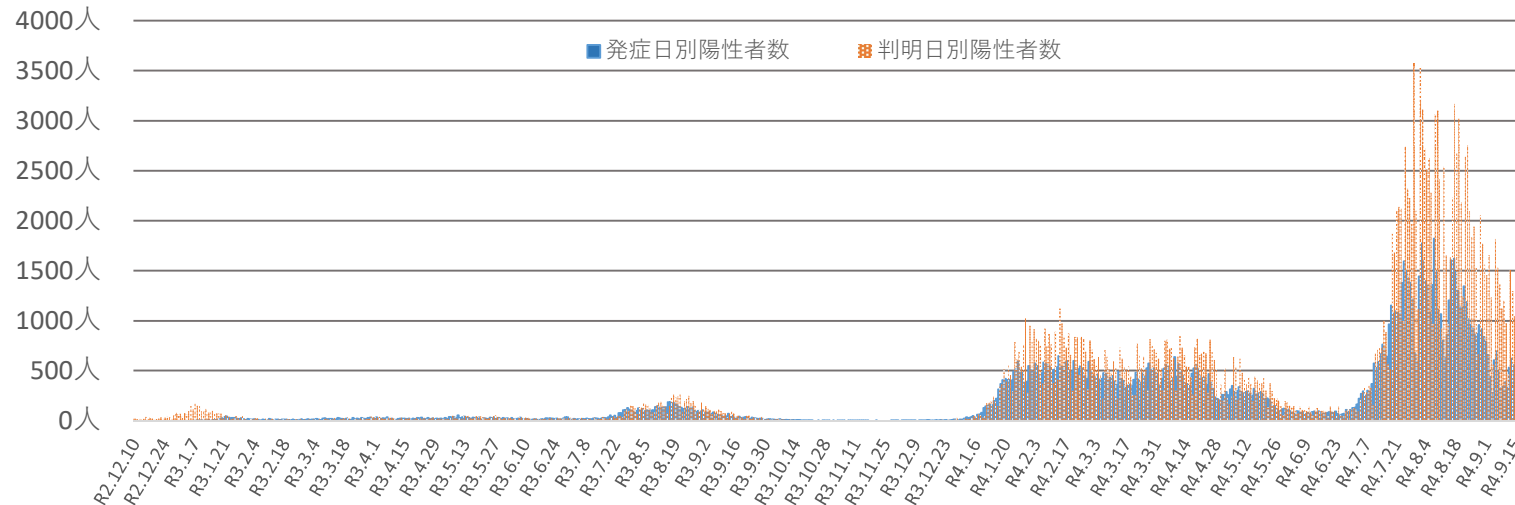


直近2週間の推移

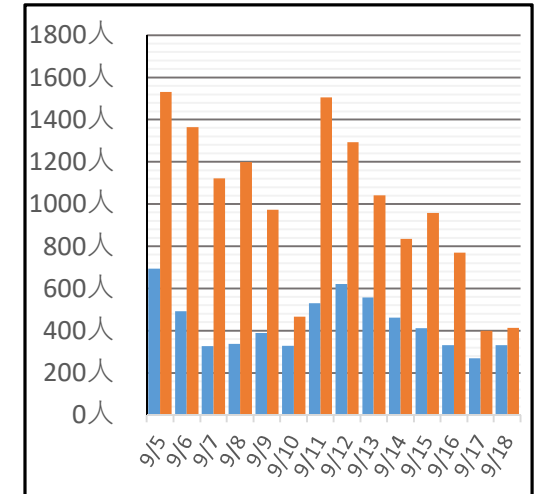


発症日別陽性者数

9月18日 現在値 268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） 1819人（令和4年8月8日）



直近2週間の推移



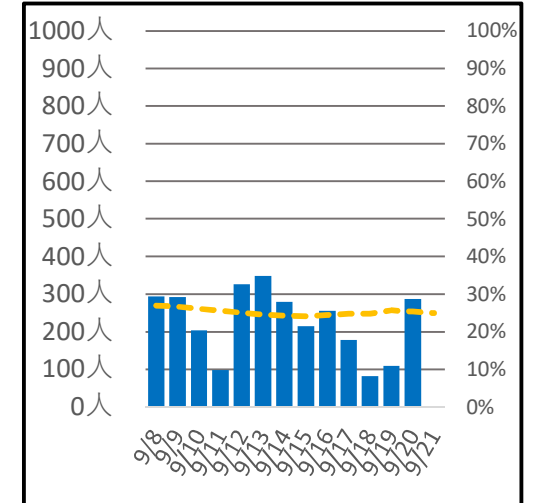
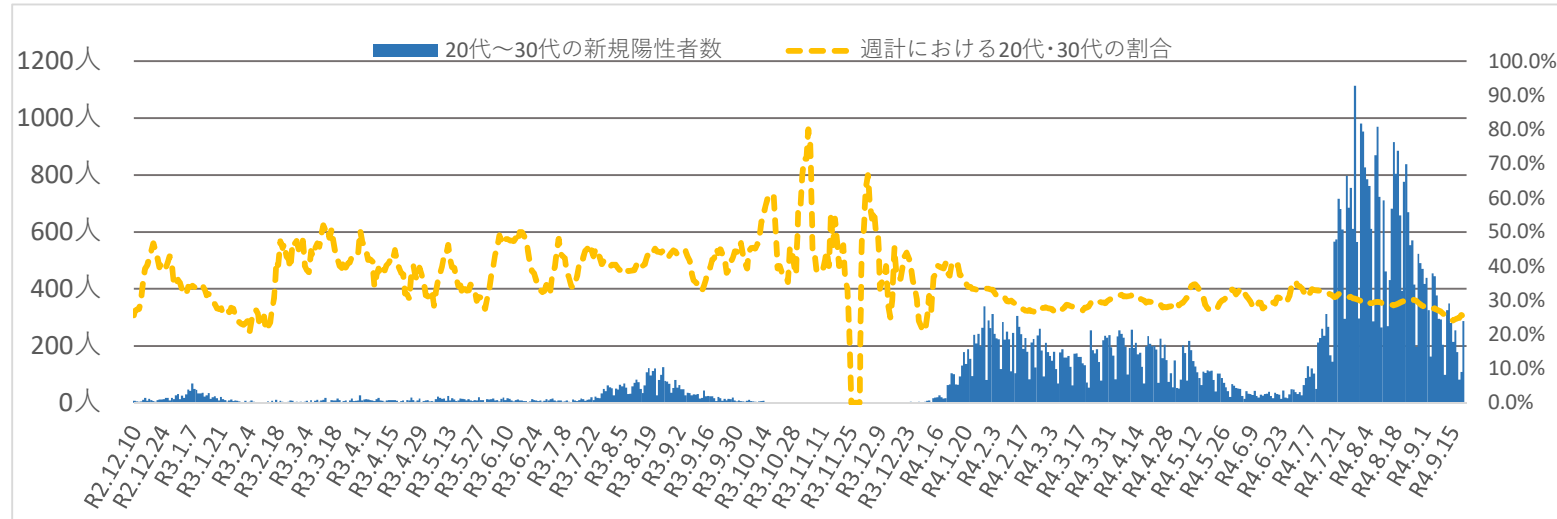
警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

20代～30代の新規陽性者数
及び割合

9月21日 現在値	0人	9月15日～ 9月21日	25.0%
過去最大値（直近日）	1114人	（令和4年7月29日）過去最大値	80.0%

（令和3年11月4日）

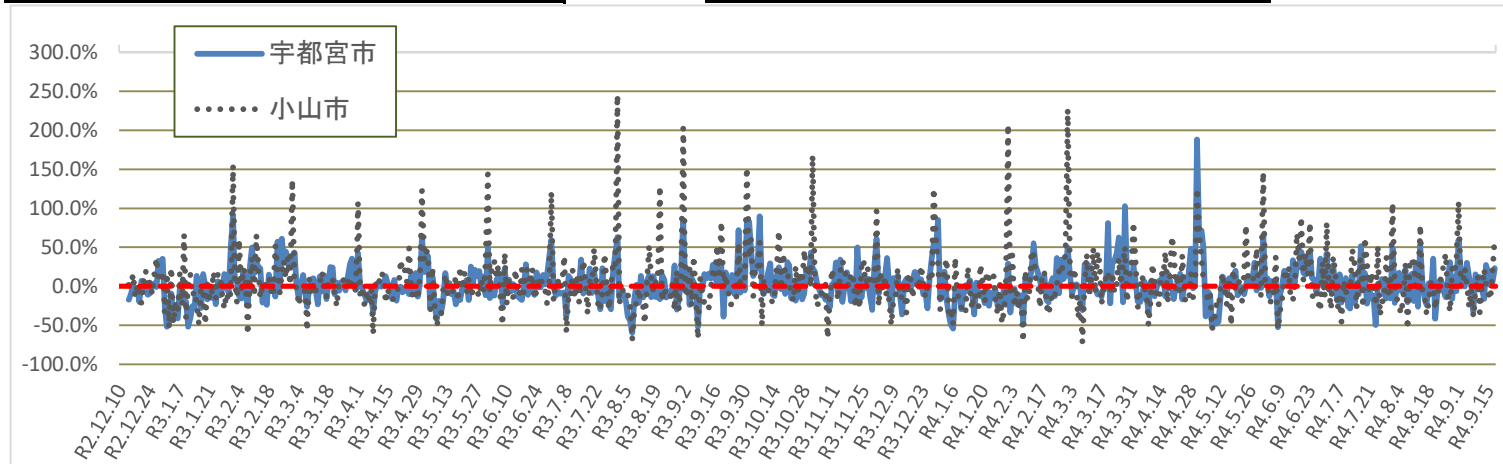
直近2週間の推移



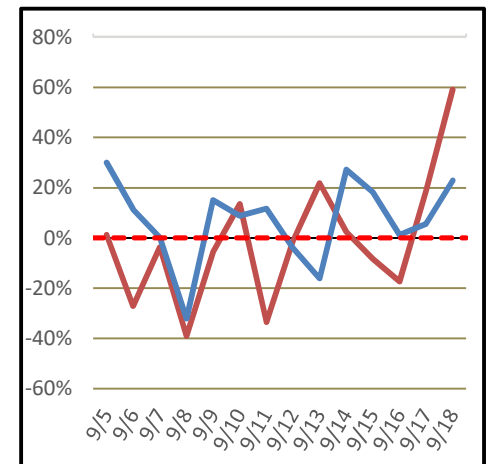
※判明日ベース ※割合は一週間合計における割合としている。

宇都宮市・小山市の夜間の人流
（21時の人流（前週との比較））

9月18日			
宇都宮市	22.9%	小山市	59.0%

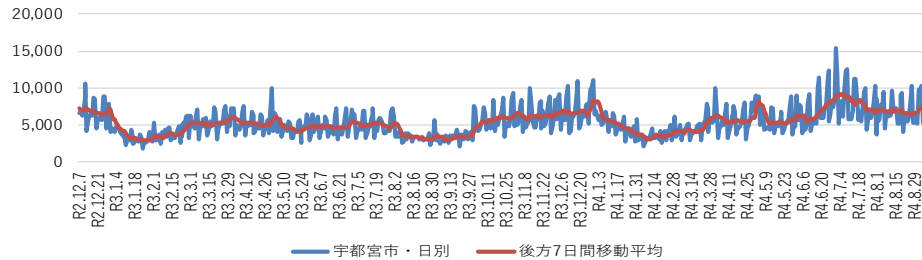


直近2週間の推移

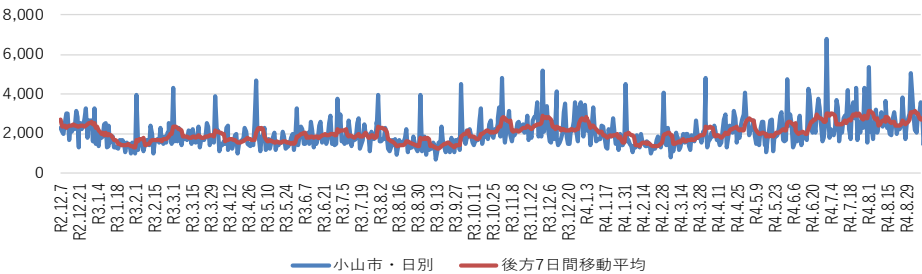


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

宇都宮市中心部における21時の来街者の推移



小山市中心部における21時の来街者の推移



9月18日(日曜日)
宇都宮市(21時)

↓ -38.4%
前日との比較

↑ 22.9%
前週との比較

↑ 110.9%
感染拡大以前との比較

9月18日(日曜日)
小山市(21時)

↓ -39.4%
前日との比較

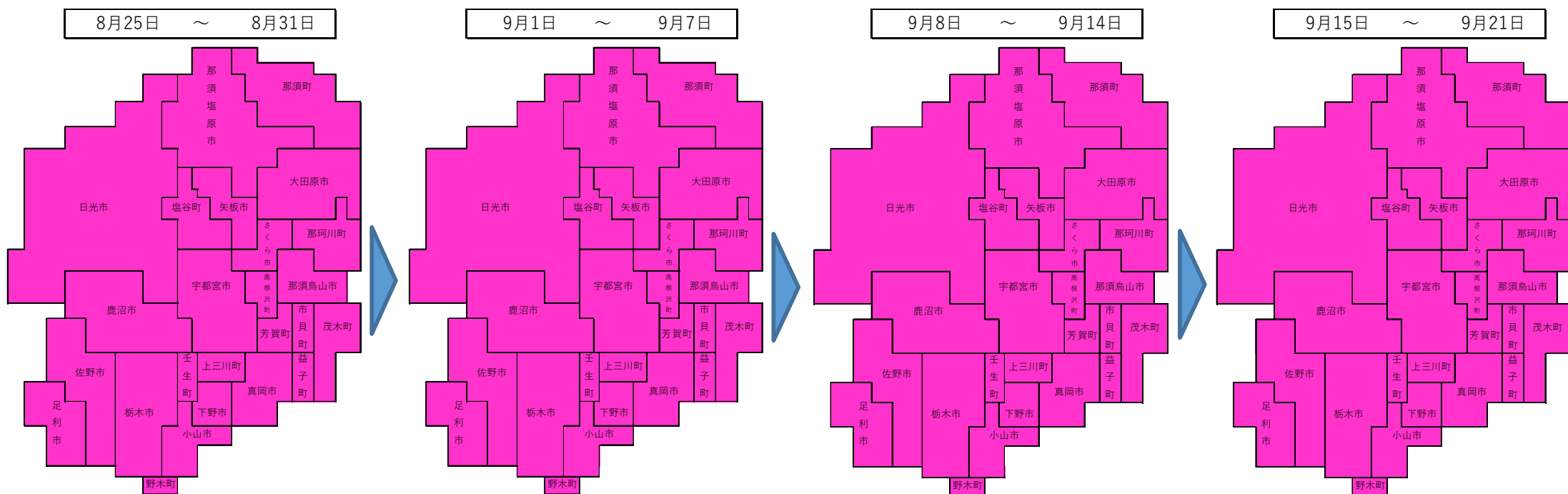
↑ 59.0%
前週との比較

↑ 91.2%
感染拡大以前との比較

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。

市町別人口10万人あたり1週間新規感染者数

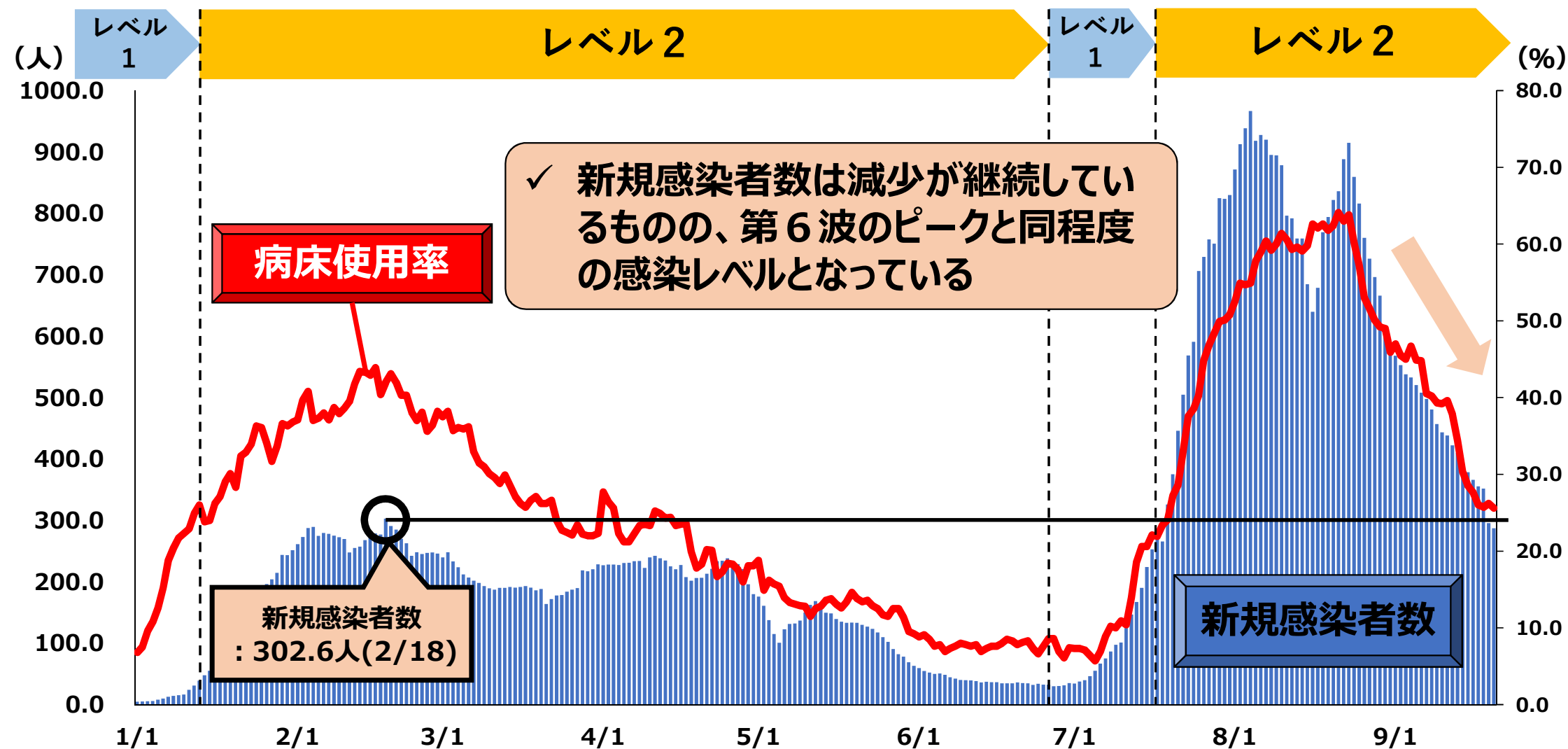
	8月25日～8月31日		9月1日～9月7日		9月8日～9月14日		9月15日～9月21日	
	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人
宇都宮市	3106	598.7	2782	536.3	2131	410.8	1307	251.9
足利市	572	395.2	506	349.6	500	345.4	266	183.8
栃木市	837	538.1	645	414.7	568	365.2	386	248.2
佐野市	593	510.2	607	522.2	522	449.1	352	302.9
鹿沼市	537	571.1	441	469.0	347	369.0	196	208.4
日光市	464	597.5	392	504.8	281	361.8	152	195.7
小山市	1188	712.8	854	512.4	643	385.8	389	233.4
真岡市	507	648.4	323	413.1	399	510.3	186	237.9
大田原市	366	507.7	295	409.2	253	351.0	153	212.2
矢板市	176	564.7	191	612.9	76	243.9	26	83.4
那須塩原市	677	587.6	607	526.9	430	373.2	273	237.0
さくら市	246	552.6	214	480.8	152	341.5	88	197.7
那須烏山市	180	723.6	113	454.3	78	313.6	25	100.5
下野市	354	594.9	247	415.1	228	383.1	161	270.6
上三川町	233	756.3	224	727.1	148	480.4	82	266.2
益子町	164	748.9	132	602.8	107	488.6	51	232.9
茂木町	35	294.3	54	454.1	43	361.6	19	159.8
市貝町	53	470.6	43	381.8	48	426.2	38	337.4
芳賀町	87	581.5	74	494.6	65	434.5	23	153.7
壬生町	272	689.1	197	499.1	124	314.1	99	250.8
野木町	119	477.7	154	618.2	64	256.9	24	96.3
塩谷町	51	492.6	54	521.5	12	115.9	5	48.3
高根沢町	153	523.5	136	465.3	102	349.0	68	232.6
那須町	117	488.4	107	446.7	60	250.5	29	121.1
那珂川町	80	525.8	87	571.8	37	243.2	26	170.9
県内市町村合計	11167	577.7	9479	490.4	7418	383.8	4424	228.9
県外等	188		141		183		85	
県発表分総計	11355	587.4	9620	497.7	7601	393.2	4509	233.3
レベル4	レベル3		レベル2		レベル1		レベル0	



※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。

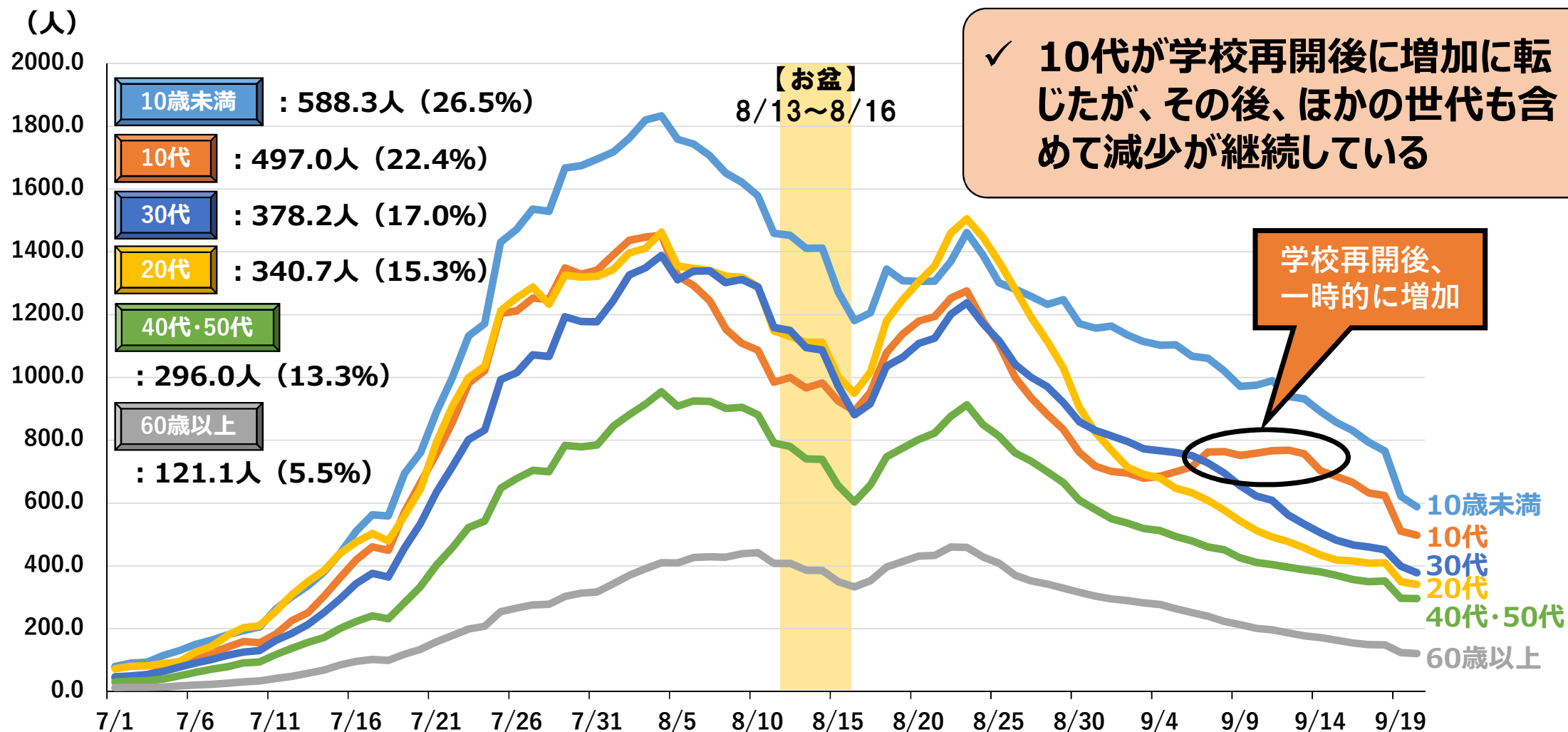
人口10万人あたり新規感染者数（7日間合計）・病床使用率の推移

【9月20日時点】



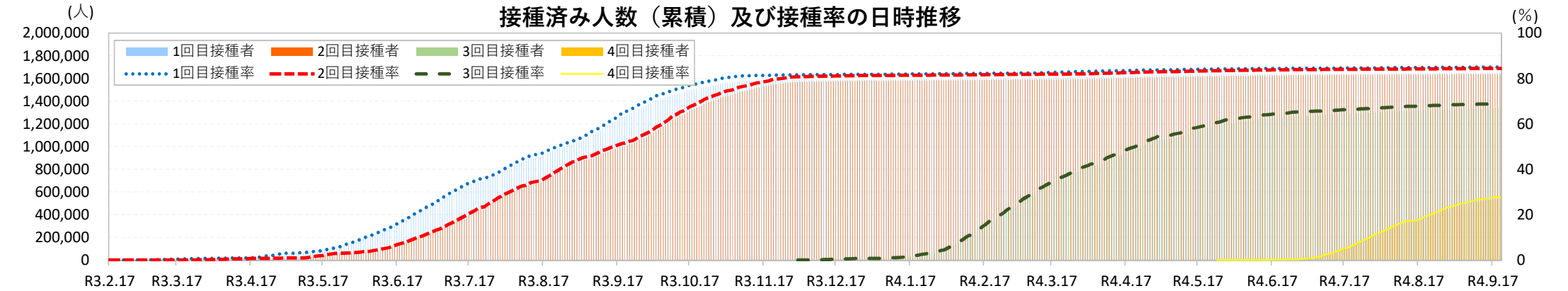
年代別の人口10万人あたり新規感染者数（7日間合計）の推移

【年代別の人口10万人あたり新規感染者数（7日間合計）】 【9月20日時点】



新型コロナワクチンの接種状況（令和4年9月20日時点）

	1回目接種		2回目接種		3回目接種		4回目接種
	接種済み人数	接種率 (全人口比)	接種済み人数	接種率 (全人口比)	接種済み人数	接種率 (全人口比)	接種済み人数
栃木県	1,650,259 人	83.56 %	1,639,471 人	83.08 %	1,336,707 人	68.81 %	539,580 人
全 国	103,390,307 人	80.83 %	102,730,626 人	80.38 %	82,119,934 人	65.21 %	32,928,000 人



年齢階級別 接種率の状況

	5～11歳	12～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65歳以上	対象年齢比
1回目接種	31.41 %	83.86 %	86.29 %	84.13 %	87.06 %	92.46 %	91.75 %	94.55 %	86.44 %
2回目接種	29.51 %	83.07 %	85.57 %	83.51 %	86.65 %	92.19 %	91.56 %	94.30 %	85.95 %
3回目接種	0.18 %	51.65 %	57.16 %	59.13 %	68.27 %	80.97 %	85.70 %	91.22 %	71.19 %
4回目接種	—	0.18 %	3.99 %	5.11 %	6.46 %	10.40 %	68.90 % (※)		30.56 %

(※) 3回目接種から5か月経過した60歳以上の対象者に対する4回目接種率は、「80.56%」

栃木県新型コロナ警戒度基準

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 (R4.9.21)	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)	状況をみて 判断	50%以上	20%以上	20%未満	新規感染者数 ゼロを維持	24.7%	64.1% (R4.8.21)	
		重症病床使用率 (※1)		50%以上	20%以上	20%未満		6.5%	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		63.8%	95.2% (R4.8.22～8.28)	
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		233.3人	966.7人 (R4.7.29～8.4)	
※1 最大確保数に対する割合 ※2 第6波以降における最大値										
				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		0.6	4.7 (R4.1.11～ 1.17※2)	

※1 最大確保数に対する割合
※2 第6波以降における最大値

病床利用率について

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。

R4.3.17

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みの場合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 V T P 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		【県民】 ・混雑や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛 ・感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を自粛 ・時短要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしない ・不要不急の都道府県間の移動、特に緊急事態措置区域との往来は極力控え（V T P 等適用者を除く）、 <u>移動先での感染リスクの高い行動を控える。</u> 【事業者】 ・テレワーク活用や休暇取得促進等により出勤者数削減を推進 ・時差出勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進	本取り扱いについては要請を行う際に整理
	感染 拡大期	感染 収縮期	【県民】 ・都道府県間の移動に際しては、基本的な感染防止対策を徹底し、 <u>移動先での感染リスクの高い行動を控える。</u> ・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る（V T P 等適用者を除く） 【事業者】 ・テレワーク等人との接触低減に取り組む	
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 【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)		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	<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0 感染者ゼロレベル			V T P 等＝ワクチン・検査パッケージ/対象者全員検査 ※V T P 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9月21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	24.7%	レベル 2
		重症病床使用率	6.5%	レベル 1 以下
監視体制	検査陽性率（直近 1 週間）		63.8%	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）		233.3 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			0.6	縮小

（医療提供体制の負荷）

- ・ 病床使用率は減少が継続しており、直近では25%程度まで減少しており、重症病床使用率も10%程度の低い水準で推移している。

（監視体制）

- ・ 検査陽性率は減少傾向にあるものの、高い状態が継続している。

（感染の状況等）

- ・ 今週先週比は1を下回って推移し、人口10万人あたりの新規感染者数も着実に減少している。

2 モニタリング指標（令和4（2022）年9月21日現在）

指 標	現在値	特記すべき事項
入院率	2.7%	低い状態が継続しており、直近では1～2%程度で推移している。
中等症者数（酸素投与のみ集計）	33人	増減は見られるものの、減少傾向にある。
人口10万人あたりの全療養者数（直近1週間）	321.6人	新規感染者数の減少に伴い、減少傾向にある。
発症日別陽性者数	268人	発症日と判明日のずれは大きい状態が継続している。
20～30代の新規陽性者割合	25.0%	増減はあるものの30%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 +22.9% 小山 +59.0%	増減を繰り返しており、増加傾向にあるとまでは言えない。
病床使用数予測	3週間後 58.2% 4週間後 39.8%	（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 国内の発生動向

全国の新規感染者数は、直近の1週間では10万人あたり約370人となり、今週先週比は0.71と減少が継続し、全国的には本年2月のピークを下回る感染レベルとなった。しかし、連休が続くことによる感染状況への影響に注意が必要。

全国の年代別の新規感染者数は、全年代で減少が継続しているが、他の年代と比較して10歳未満が多くなっている。また、東京や埼玉などの一部地域では10歳代の増加が見られる。高齢者の新規感染者数も減少傾向となっており、重症者数や死亡者数は減少が継続している。

新規感染者数が減少していることに伴い、療養者数も減少している。また、病床使用率も低下傾向にある。医療提供体制の負荷は一部継続しているものの、状況の改善がみられる。

今後の感染状況について、地域差や不確実性はあるものの、多くの地域で減少傾向が継続するが、一部地域では減少速度が鈍化する可能性ある。連休が続くことによる感染状況への影響にも注意が必要。また、季節性インフルエンザの例年よりも早期の流行と、新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念される。

【第100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9月21日）資料より】

4 近隣都県の感染状況

直近1週間の陽性者数（～9/20 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
296.2(0.70)	364.3(0.66)	352.6(0.82)	354.2(0.77)	406.6(0.87)	370.2(0.79)

【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】

5 評価

- ・ 本県の新規感染者数は、本年2月の第6波のピーク程度の高いレベルにはあるものの、着実に減少が継続しており、人口10万人あたりの直近1週間で第7波のピークの4分の1程度にまで減少した。
- ・ 療養者数の減少に伴い、病床使用率は25%程度まで減少し、重症病床使用率は低い状態が継続するとともに、中等症者数も減少傾向にある。
- ・ 新規感染者数は減少しているものの高いレベルが継続していることから、警戒度レベルは2を維持するが、医療提供体制への負荷が小さくなりつつあり、状況の改善が見られることから、9月30日までとしていたBA.5対策強化宣言については、次の3連休の最終日である9月25日をもって終了する。
- ・ 9月26日からは、ウィズコロナの新たな段階への移行に向けて、全国一律に陽性者の全数届出の見直しが行われるが、発生届が提出されない陽性者を含め、引き続き必要な支援が確実に行われるようにするとともに、感染拡大を防止するため、高齢者施設等への検査等に引き続き取り組む。

- 新規感染者数は、高いレベルにはあるものの、第7波のピークの4分の1程度にまで減少
- 療養者数の減少に伴い、病床使用率は25%程度まで減少し、重症病床使用率は低い状態が継続するとともに、中等症者数も減少傾向

新規感染者数は減少しているものの高いレベルが継続
警戒度レベル2を維持

医療提供体制への負荷が小さくなりつつあり状況が改善
B A . 5 対策強化宣言を終了(9/25)

- ✓ 9月26日からは、全国一律に陽性者の全数届出の見直しが行われるが、発生届が提出されない方を含め、引き続き必要な支援が確実に行われるよう取り組む
- ✓ 感染拡大を防止するため、高齢者施設等への検査等に引き続き取り組む

警戒度レベル2における対応

【区域】 栃木県全域

※主な変更点は下線部

【期間】 令和4(2022)年 9月26日(月)～

県民に対する協力要請 (特措法第24条第9項)

- ワクチン接種者含め、基本的な感染対策を徹底する。

基本的な感染対策：「適時適切なマスク着用」・「会話する＝マスクする」・「手洗い」・「ゼロ密」・「換気」等

- 都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染対策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控える。
- 外食の際は、とちまる安心認証店など、感染防止対策が徹底された飲食店を利用する。
- 「飲食を伴う懇親会等」や「大人数や長時間に及ぶ飲食」は、次の点に注意する。
 - ✓アクリル板の設置がない飲食店等の場合は、一定の距離（1 m以上）が確保できる人数
 - ✓十分な換気
 - ✓時間は2時間程度を目安
 - ✓会話時のマスク着用
 - ✓飲食店等が実施している感染防止対策への協力
- 感染に不安のある無症状の者は、無料検査を活用する。
- 15歳以上65歳未満で軽症の重症化リスクが低いと考えられる者は、発熱外来の受診に代えて、「検査キット配布センター」の活用も検討する。

県民に対する協力要請（特措法第24条第9項）（続き）

- 15歳以上65歳未満の自己検査等による陽性者で重症化リスクが低く、軽症又は無症状の方は、「とちぎ健康フォローアップセンター」での陽性登録も検討する。
- 救急外来及び救急車は、適切に利用する。

事業者に対する協力要請（特措法第24条第9項）

- ・ 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
- ・ 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
- ・ 高齢者施設・障害者施設における感染対策の強化
 - 高齢者施設・障害者施設の職員に対する頻回検査の受検を促す
- ・ 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、4	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、4	
「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※4	収容定員まで

※1 収容定員が設定されていない場合は、人と人とが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2 m、最低1 m）を確保すること。

※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。

※4 同一のイベント等において、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合の当該エリアにおける収容率の上限は、それぞれ、50%(大声あり)・100%(大声なし)とする。
(例：「大声なし」を前提としたイベントであっても明確に区分すれば、一部、「大声あり」（収容率50%以内）のエリアを設けて開催が可能)

県立学校での対応

- 引き続き十分な換気や適時適切なマスク着用など感染対策を徹底しながら、教育活動（部活動を含む。）を実施する。
 - 特に、部活動に付随する場面（飲食、更衣、移動、宿泊等）での感染対策を徹底する。
 - 大会等に参加する場合には、各主催団体が示すガイドライン等を遵守する。
 - 児童生徒及び保護者に対して、引き続きワクチン接種に関する情報の周知に努める。
- ※市町立学校では、引き続き感染防止対策の徹底と、ワクチン接種に関する情報の周知に努めていただきたい。

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」は一部機能を「②感染拡大傾向時等の検査」に移し、8月末で終了。

※主な変更点は下線部

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

R4.8.31をもって終了

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

A 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)
B Aの方が、飲食、イベント又は旅行・帰省等の活動に際し陰性の検査結果を求められる場合も活用可（R4.9.1から）

※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

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

R4.10.31 まで延長

高齢者施設等職員に対する集中的検査事業

R4.9.9国事務連絡「高齢者施設等の従事者等に対する検査の実施の更なる推進について」

With コロナの新たな段階への移行を進める中、高齢者施設等におけるクラスター対策強化が重要

高齢者施設・障害者施設に集中的検査を実施することを要請する

➡ 医療機関や幼稚園、保育所等も対象に加えるよう検討すること
集中的検査を実施する都道府県等に、国が抗原定性検査キットを配布

高齢者施設・障害者施設における集中的検査

週3回の抗原定性検査キットによる集中的検査を実施

現行:週1回の抗原定量検査

医療機関、幼稚園・保育所等における集中的検査

希望する施設に、抗原定性検査キットを配布し集中的検査を実施

事業開始予定

10月中旬から1ヶ月間の集中的検査を予定（国から抗原定性検査キットが配布され次第速やかに施設へ配布し事業開始）

※上記以降も感染拡大時に集中的検査を実施予定

全国一律の全数届出の見直し（9/26～）に当たっての本県の対応について

	発生届対象者	発生届対象者以外
対象者	①65歳以上の者 ②入院を要する者 ③重症化リスクがあり、かつ新型コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要な者 ④妊婦	左記以外の者 <u>※陽性者であることの把握方法（①又は②が基本）</u> ① <u>診療・検査医療機関から配布されるリーフレットに必要事項を記入した書類（別添）</u> ② <u>健康フォローアップセンター（F C）から送付されるメール</u> ③ <u>診療明細書、診療費請求書兼領収書など</u>
健康管理の方法	保健所による初動連絡→健康観察（プッシュ型支援）	体調悪化時、本人からF Cに連絡（プル型支援）
入院	保健所(入院調整本部)による入院調整	必要な場合には新たに発生届を作成→「発生届対象者」に
宿泊療養	保健所を通じた入所依頼	<u>本人がF Cに登録（WEB）</u> <u>→F Cから送付するメールに従い、本人が申込（WEB登録できない場合はF Cに電話で申込）</u>
生活支援物資配布	本人からF Cに電話等で申込	
パルスオキシメーターの貸与	保健所が本人の希望等を踏まえ対象者を選定し本部に申込	
療養証明書	<u>原則として、My HER-SYSによる発行とし、紙の療養証明書は発行しない</u>	発行不可
公表（統計）	年代別総数を公表（居住地が不明となることに伴い市町別の感染者数等は公表しない。発生届対象者以外の個別管理を行わなくなることに伴い、 <u>入院・宿泊療養を除く療養者数の公表も行わない</u> ）	

2019年12月10日，根据《中华人民共和国公司法》及《公司章程》的有关规定，公司召开2019年第二次临时股东大会，审议《关于修改〈公司章程〉的议案》。会议经表决，通过修改后的《公司章程》。

RESULTS



電 話 傳 真

とちぎ健康フォローアップセンターについて①

9/26からの発生届限定化（65歳以上＋重症化リスク等のある者のみ）に伴い、「とちぎ健康フォローアップセンター」に名称を変更し、役割・機能の再編を行う。

【9/25まで】

《とちぎ健康観察フォローセンター》

健康観察

- ・HER SYSを用いたプッシュ型支援
- ・体調悪化時、架電により状態把握
- ・電話診療等の手配

健康相談

- ・日中、体調悪化した人からの電話相談
- ・オンライン診療の手配

生活支援

- ・配食サービスの電話受付
- ・パルスオキシメーターの電話受付

《陽性者登録センター》

陽性者登録

- ・検査キットで陽性となった方の陽性登録（15～64歳の無症状・軽症者）
- ・発生届を作成し、保健所へ提出

【9/26から】

名称変更！！

《とちぎ健康フォローアップセンター》

健康相談

- ・日中、体調悪化した人からの電話相談（プッシュ型健康観察は実施しない）
- ・オンライン診療の手配

生活支援

- ・配食サービスのWeb受付
- ・パルスオキシメーターのWeb受付

陽性登録

- ・検査キットで陽性となった方の陽性登録（15～64歳の無症状・軽症者）
- ＊発生届の作成なし

陽性者 あんしん受付

- ・医療機関で陽性となった方が宿泊療養、生活支援の案内を受けるための受付

各種 電話受付

- 【Web申請ができない方のみ】
- ・宿泊療養の電話受付
- ・配食サービス/パルスの電話受付

陽性判明から解除までの流れ

診療・検査医療機関を受診にて**陽性**

自主検査等にて陽性

届出対象の方

- ①65歳以上の者 ②入院を要する者
- ③重症化リスク※があり、かつ、新型コロナ治療薬の投与、または新型コロナ罹患により新たに酸素投与が必要な者
- ④妊婦

保健所からの電話やショートメッセージでの連絡があります

保健所調整

宿泊療養

生活支援物資の案内
電話(0570-003-189)

パルスオキシ
メーター

保健所にて健康観察

体調悪化時

体調悪化時の連絡相談先

【日中(8:30-17:15)】管轄保健所に連絡してください

【夜間(17:15-8:30)】受診ワクチン相談センター(0570-052-092)

保健所から解除について連絡

届出対象外の方のとちぎ健康フォローアップセン
ターへの登録 (登録はWEB)

受診した届出対象外の方
(陽性者あんしん受付)

左記①～④以外の方

陽性登録

配置医師による陽性判断
(陽性と判断＝届出対象外)

支援内容等についてメール送付(保健所からの連絡はありません)

各種支援の受付

各種相談

WEB登録ができない場合は電話(0570-003-189)

宿泊療養

生活支援物資

パルスオキシメーター

ご自身で健康観察

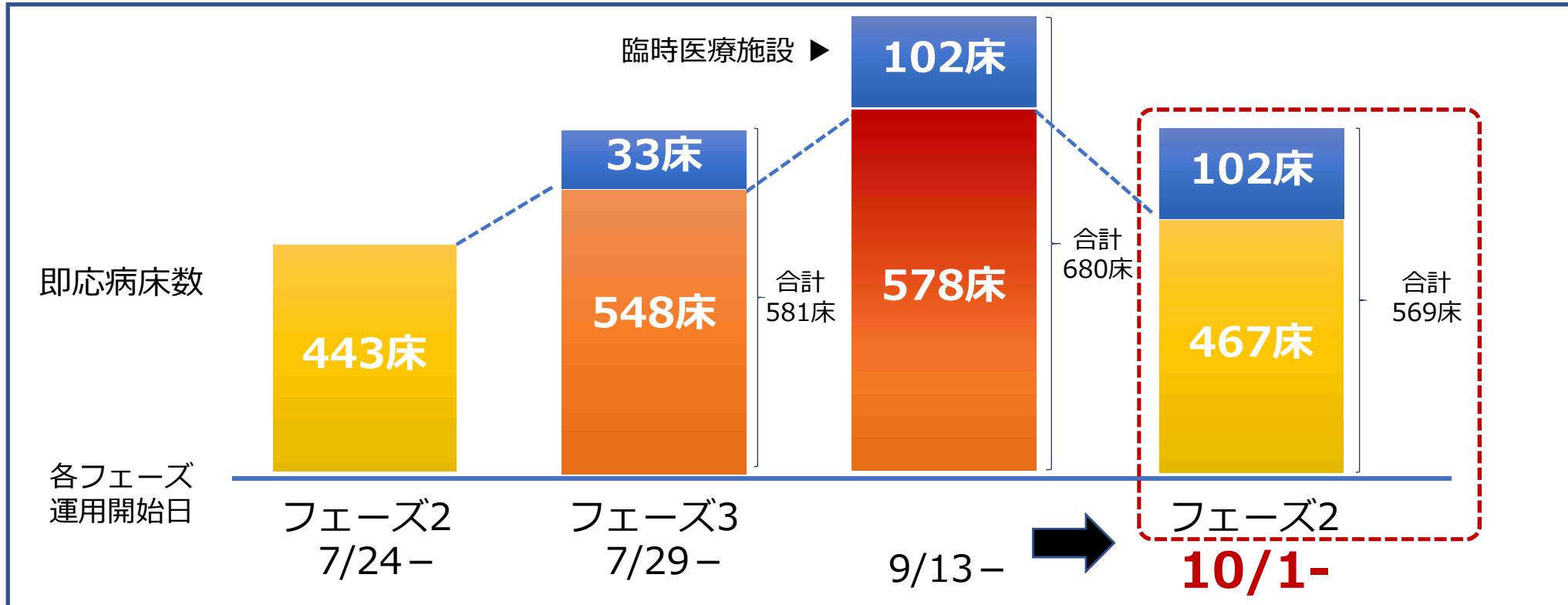
体調悪化時の連絡相談先

【日中(8:30-17:15)】とちぎ健康フォローアップセンター(0570-003-189)

【夜間(17:15-8:30)】受診ワクチン相談センター(0570-052-092)

所定期間が過ぎたらご自身で療養解除

医療提供体制の確保



＜医療提供体制への負荷の状況＞

入院に関する指標	9/21	第7波最大
病床使用率	24.7%	64.1% (8/21)
(9/20時点の高齢者割合 77.6%)		
重症病床使用率	6.5%	23.9% (8/24-25)

＜今後の対応＞

- ▶ 通常医療とコロナ医療のバランスに配慮し、**確保病床のフェーズを2に引き下げ**
- ▶ 入院患者に占める高齢者の割合が高いことから、**臨時医療施設における受入体制を維持**

オミクロン株（BA.1）対応型ワクチンの接種について

従来株とオミクロン株（BA.1）に対応する2価ワクチンの接種が、9月20日から開始。

概要

- 【対象者】 従来型ワクチンでの2回接種を完了し、前回接種から5か月経過する12歳以上の方
※ 接種間隔を短縮する方向で政府が検討中であり、10月下旬までに結論が出る見込み
- 【接種時期】 ・ 60歳以上の方、基礎疾患をお持ちの方、医療・介護従事者 ➡ 9月下旬以降
・ 上記以外の方 ➡ 10月半ば以降
※ 具体的な開始時期等は、ワクチン配送状況等を踏まえて各市町において決定

期待される効果

- ・ 従来型ワクチンを上回る、オミクロン株に対する重症化予防効果や感染予防・発症予防効果
- ・ 今後の変異株に対しても有効である可能性

安全性

- ・ 副反応の症状は、従来型ワクチンとおおむね同様（発熱、頭痛、注射部位の痛み等）
- ・ 現時点で安全性に係る重大な懸念は認められない

新型コロナウイルスはこれまで年末年始に流行していることから、
年末年始の感染拡大を防止するため、
接種時期を迎えた方は、年末前の早い段階における接種をご検討ください。

小児（5～11歳）に対する新型コロナワクチン接種について

9月6日から、予防接種法上の努力義務が適用されるとともに、3回目接種が開始。

効果（オミクロン株流行下）

【1・2回目】

発症予防：接種後2-4週 60.1%、5-8週 28.9%

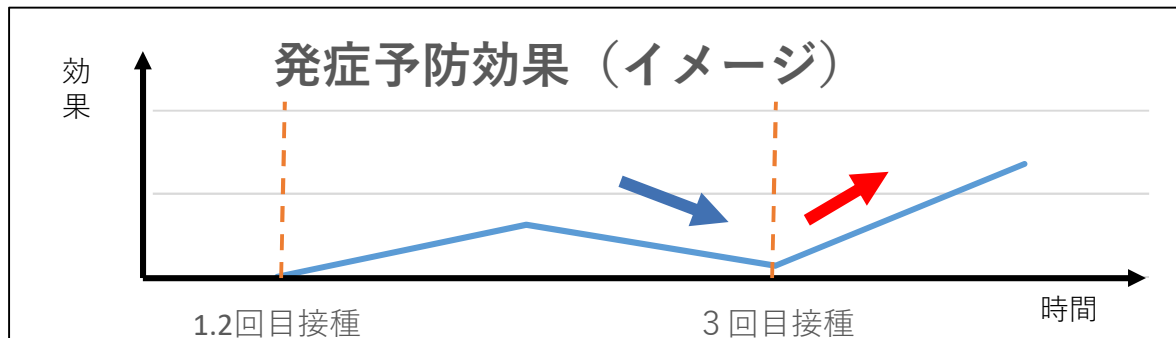
感染予防：接種後7-14日 48.8%、30-59日 28.5%

入院予防：接種後2か月 約80%

【3回目】

オミクロン株を含む新型コロナウイルスに対する中和抗体価が上昇（2回目接種後と比較した3回目接種後の中和抗体価の比は約22倍）

➡ 2回目接種後、時間経過により低下した発症予防効果を回復



安全性

【1・2回目】

・2回目接種後の副反応の発現頻度は、20歳以上と比較して小児の方が低い傾向

症状	5～11歳		20歳以上
37.5℃以上の発熱	14.2%	<	38.1%
頭痛	19.5%	<	53.1%
接種部位の痛み	70.8%	<	89.5%

令和4年9月2日第83回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会資料より作成

・副反応報告の状況から、国の専門部会において、安全性に係る重大な懸念は認められないとの結論

副反応疑い報告頻度 （2回目接種後）	5-11歳 0.0031%	12歳以上 0.0158%
-----------------------	------------------	------------------

【3回目】

3回目接種後に発現した副反応の症状は、1・2回目接種後とおおむね同様であり、国の専門部会において、安全性に係る重大な懸念は認められないとの結論

第7波では小児の感染者数増加に伴い、基礎疾患がなくても重症化・死亡する事例も見られることから、子どもの健康を守るため、1・2回目も含め早期の接種をご検討ください。