

第 90 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 10 月 25 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

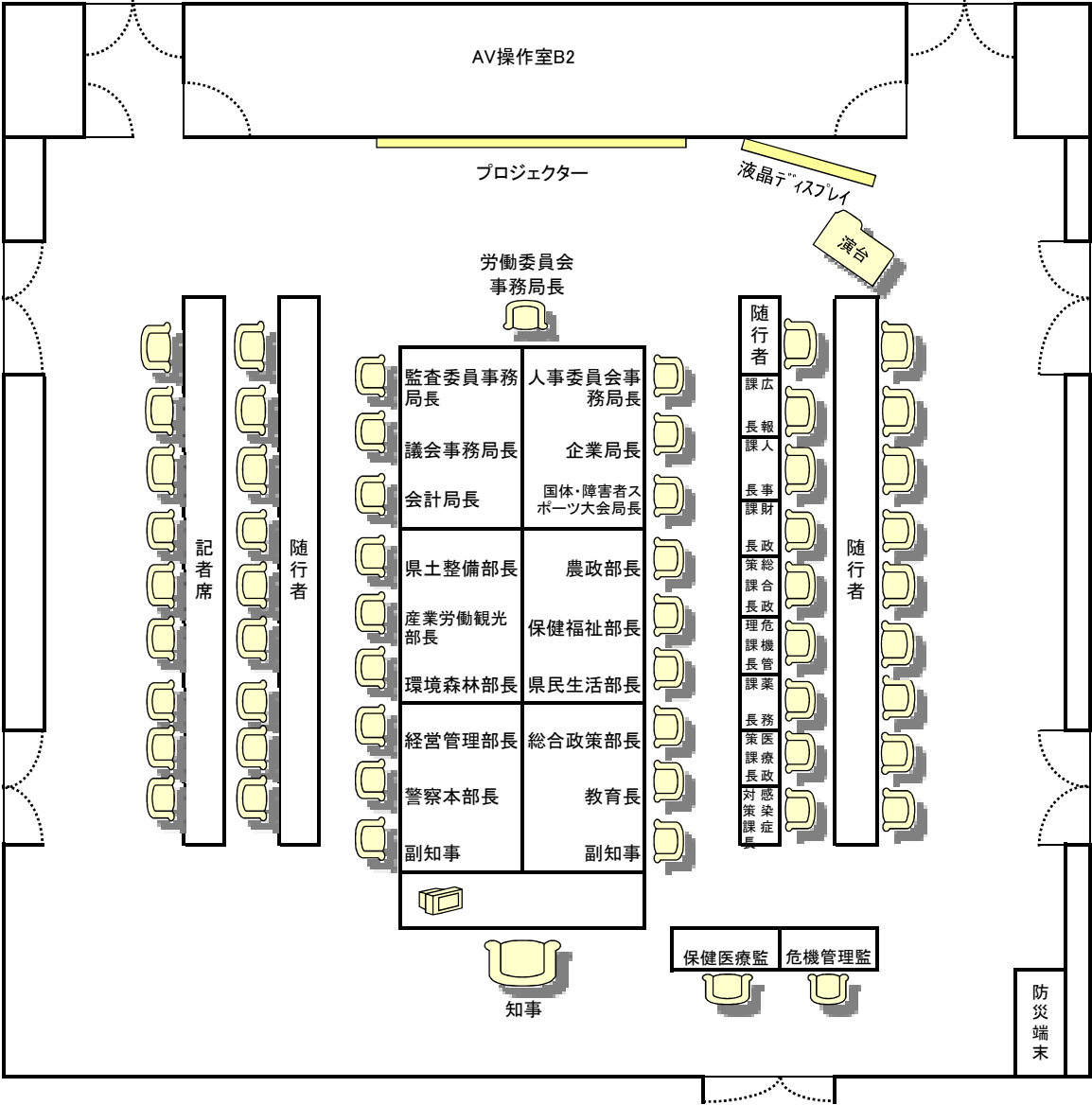
- (1) 新型コロナウイルスの感染症患者の発生状況について
- (2) 今後の対応について
- (3) その他

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	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
	保健医療監	岩佐 景一郎

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

(件数)

件数（10月24日時点）

・発生件数 235,032件

■ 栃木県

（宇都宮市分含む）

【令和4年9月26日まで】

・栃木県と宇都宮市分を区別して表示。

■ 栃木県（宇都宮市除く） ▨ 宇都宮市

2/22 3/22 4/22 5/22 6/22 7/22 8/22 9/22 10/22 11/22 12/22 1/22 2/22 3/22 4/22 5/22 6/22 7/22 8/22 9/22 10/22

※令和4年9月26日までは判明日別、9月27日以降は公表日ベースの数値

栃木県内 新型コロナウイルス感染症に係る検査件数

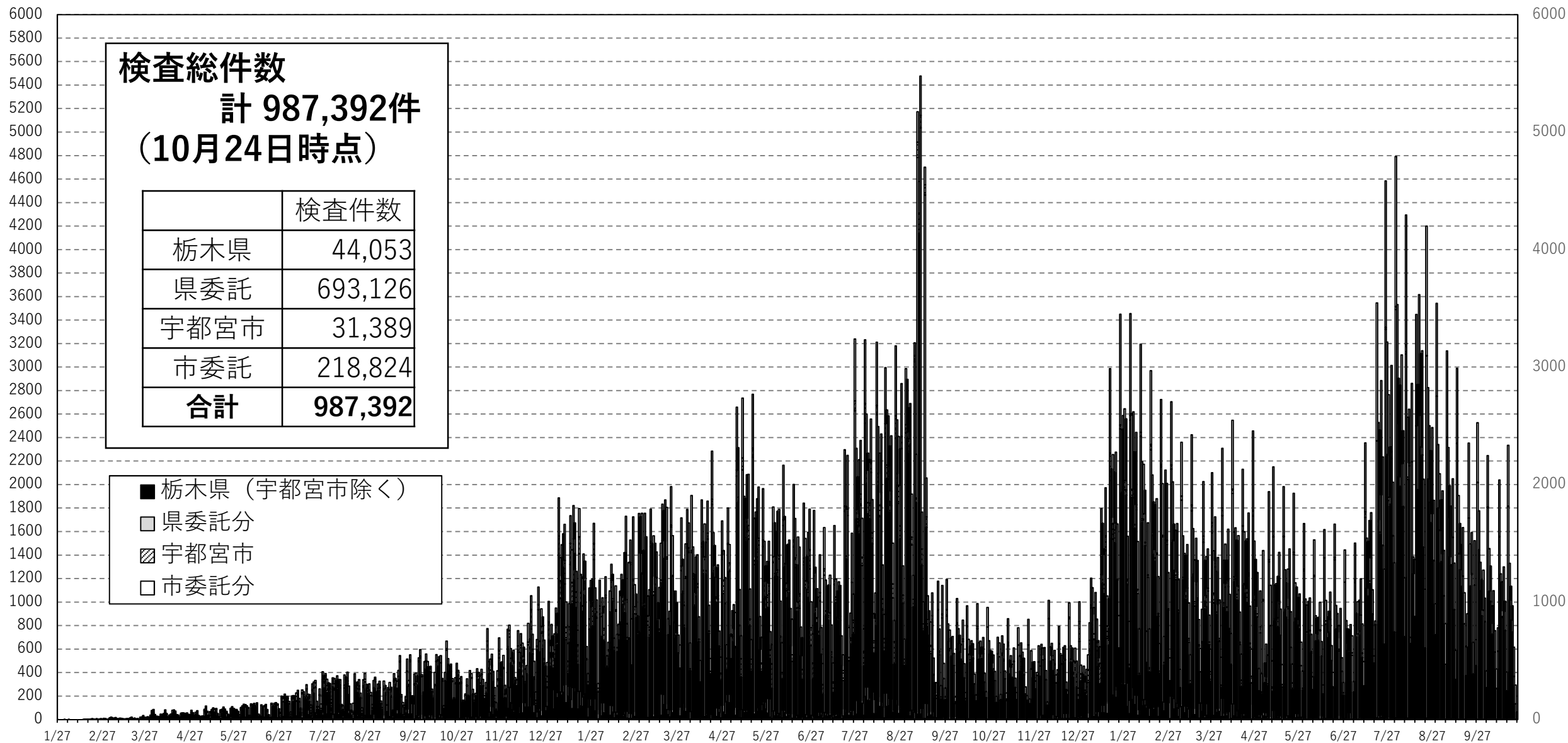
(件数)

検査総件数

計 987,392件
(10月24日時点)

	検査件数
栃木県	44,053
県委託	693,126
宇都宮市	31,389
市委託	218,824
合計	987,392

■ 栃木県（宇都宮市除く）
□ 県委託分
▨ 宇都宮市
□ 市委託分



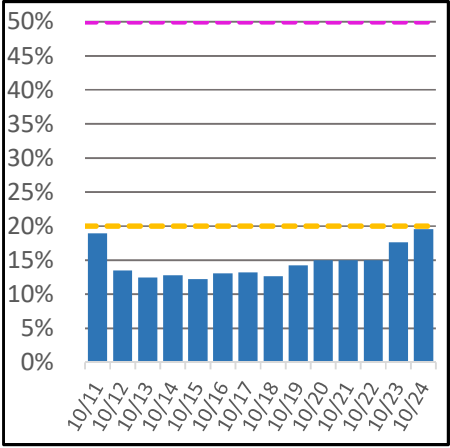
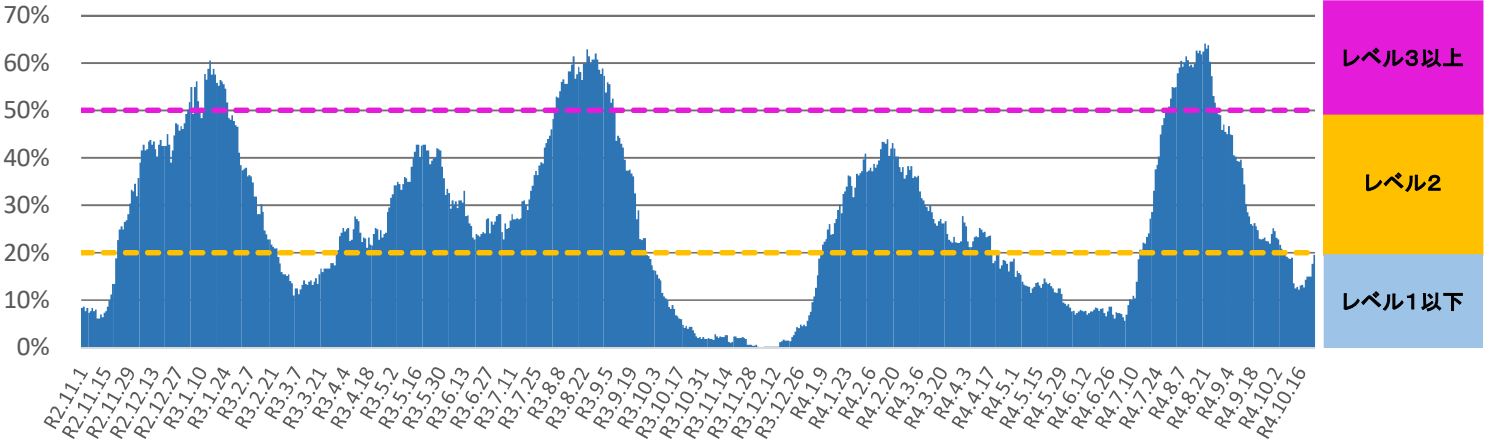
警戒度レベルの判断に使用する指標及び目安

医療提供体制等の負荷

病床利用率

10月24日 現在値	19.6%
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



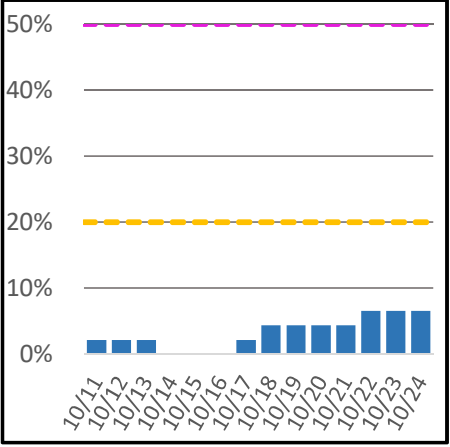
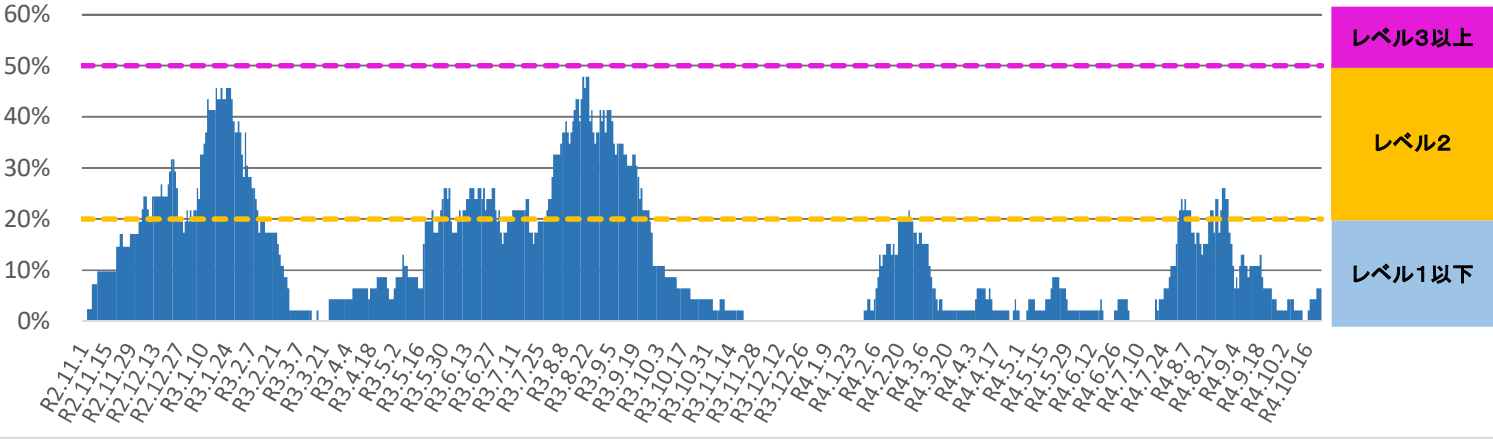
※受入病床数：313床(R2.9.16～)、317床(R2.12.26～)、333床(R3.1.8～)、337床(R3.1.14～)、377床(R3.2.1～)、409床(R3.3.5～)、448床(R3.6.1～)、461床(R3.8.20～)、477床(R3.9.9～)、502床(R3.9.28～)、533床(R3.11.30～)、538床(R4.1.4～)、590床(R4.1.20～)、619床(R4.2.4～)、638床(R4.2.7～)、649床(R4.3.28～)、618床(R4.4.1～)、629床(R4.5.30～)、591床(R4.6.1～)、548床(R4.7.1～)、581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

重症病床利用率

10月24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。

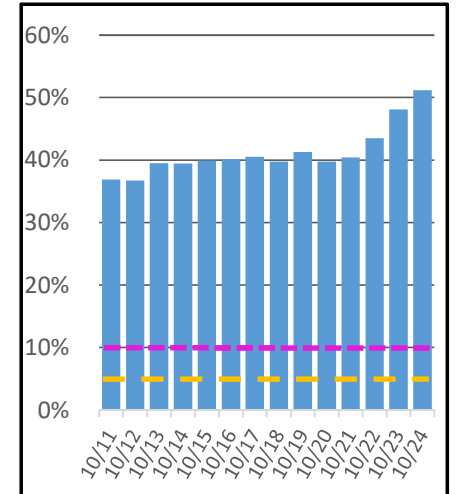
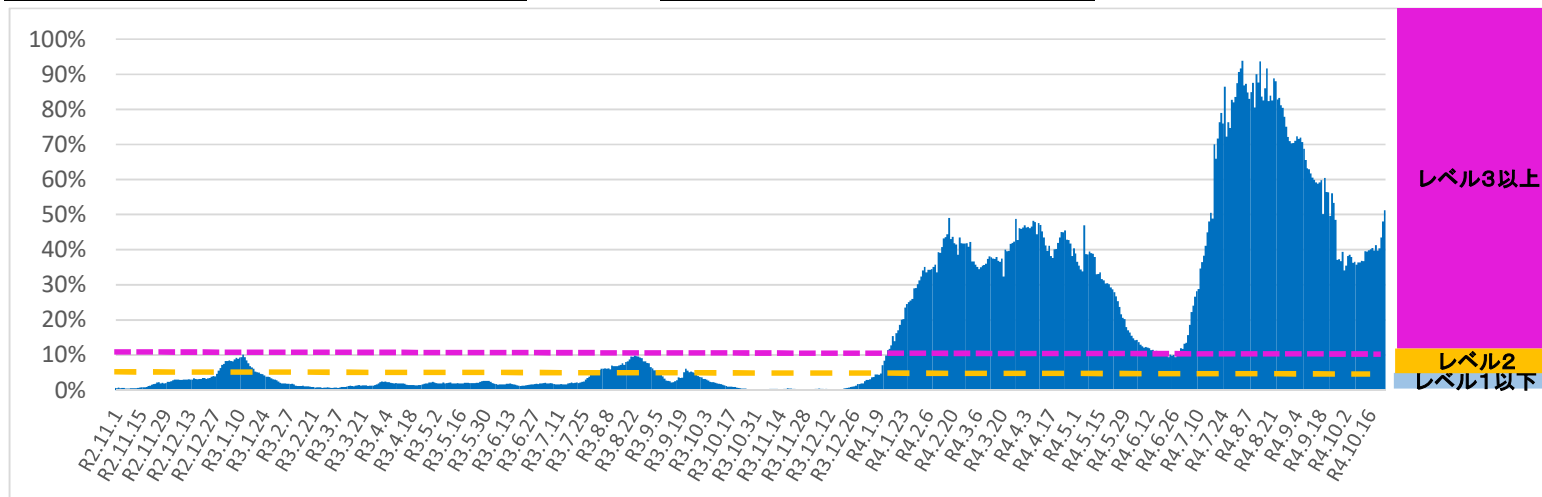
監視体制

検査陽性率（直近1週間）

10月18日～ 10月24日 51.2%

過去最大値（直近日） 93.8% （令和4年7月29日 ～ 8月4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。

※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

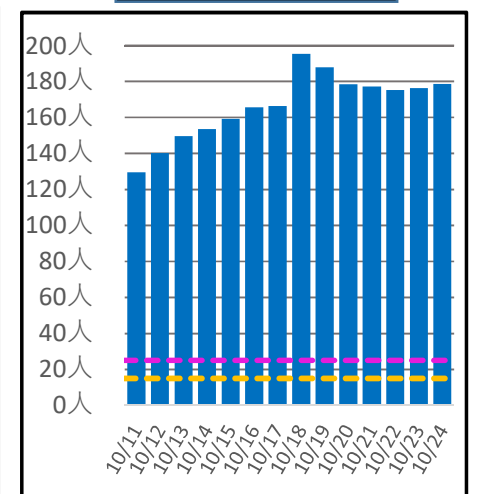
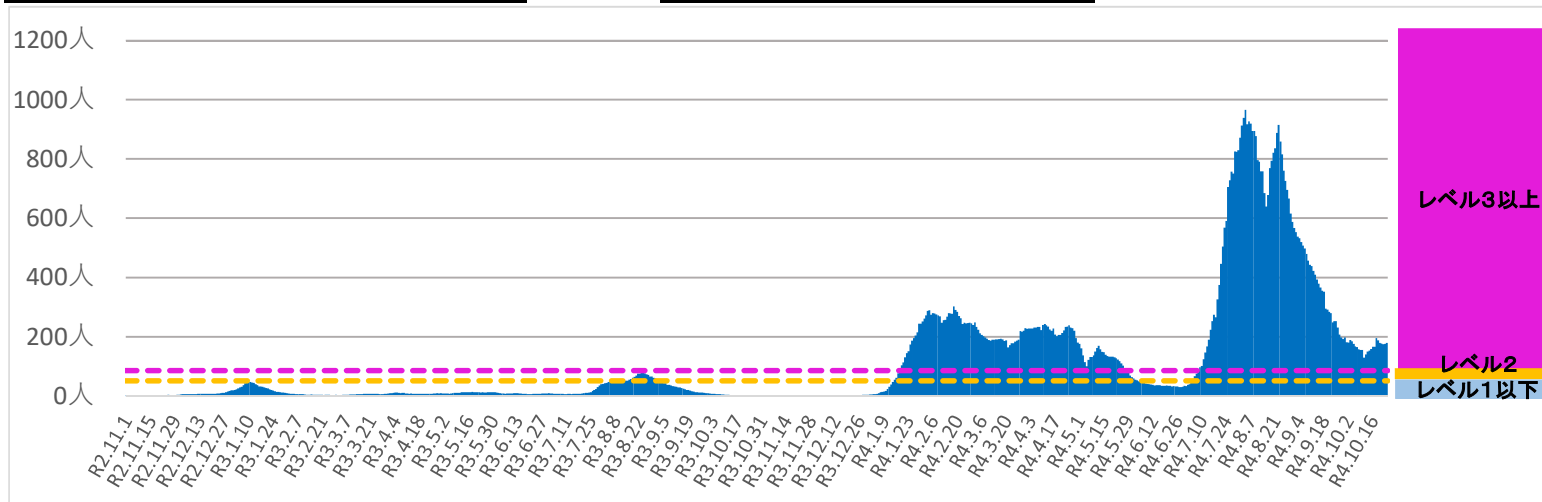
感染の状況

人口10万人あたりの
新規感染者数（直近1週間）

10月18日～ 10月24日 178.6人

過去最大値（直近日） 966.8人 （令和4年7月29日 ～ 8月4日）

直近2週間の推移

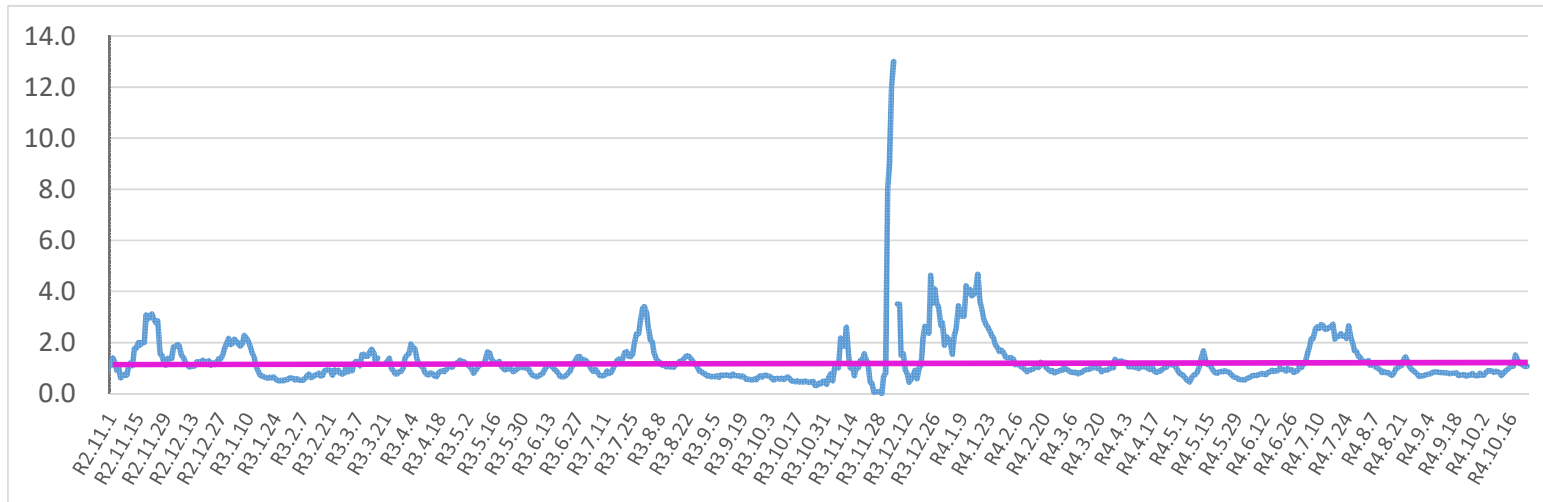


※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

感染拡大・縮小の判断

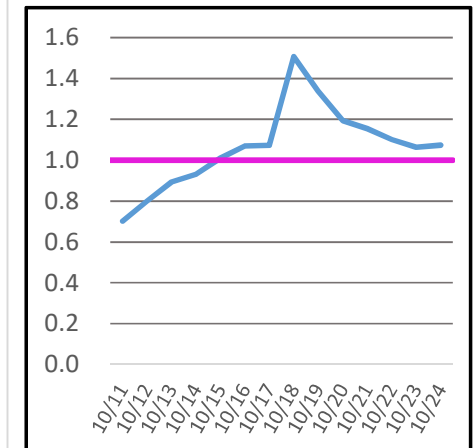
新規感染者数の直近 1 週間
と先週 1 週間の比較

10月18日～ 10月24日 1.1



※令和4年9月27日以降は、新規感染者数について公表日ベースの数値に変更

直近2週間の推移

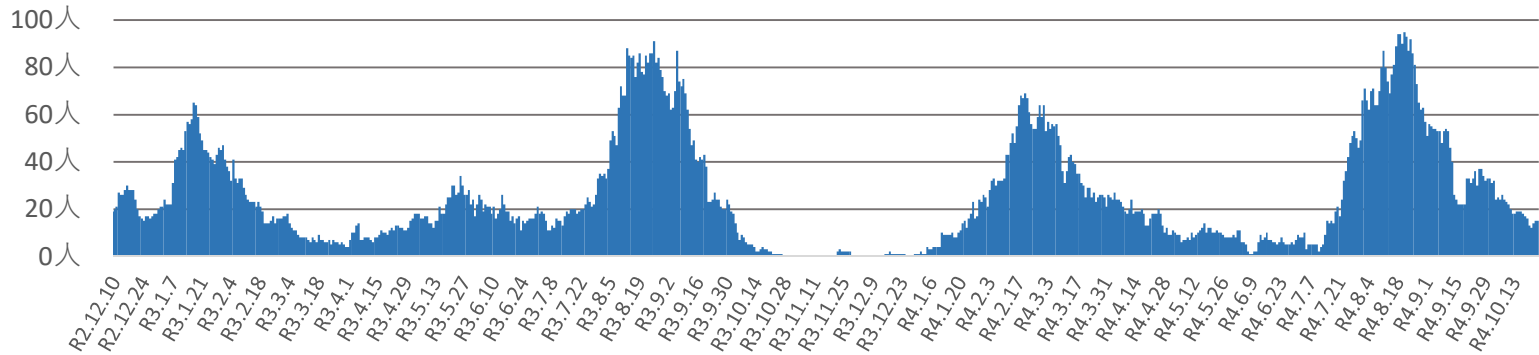


警戒度レベルの判断に使用するモニタリング指標

医療提供体制等の負荷

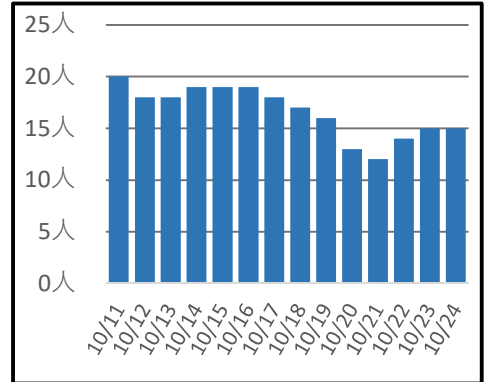
中等症者の推移

10月24日 現在値 15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

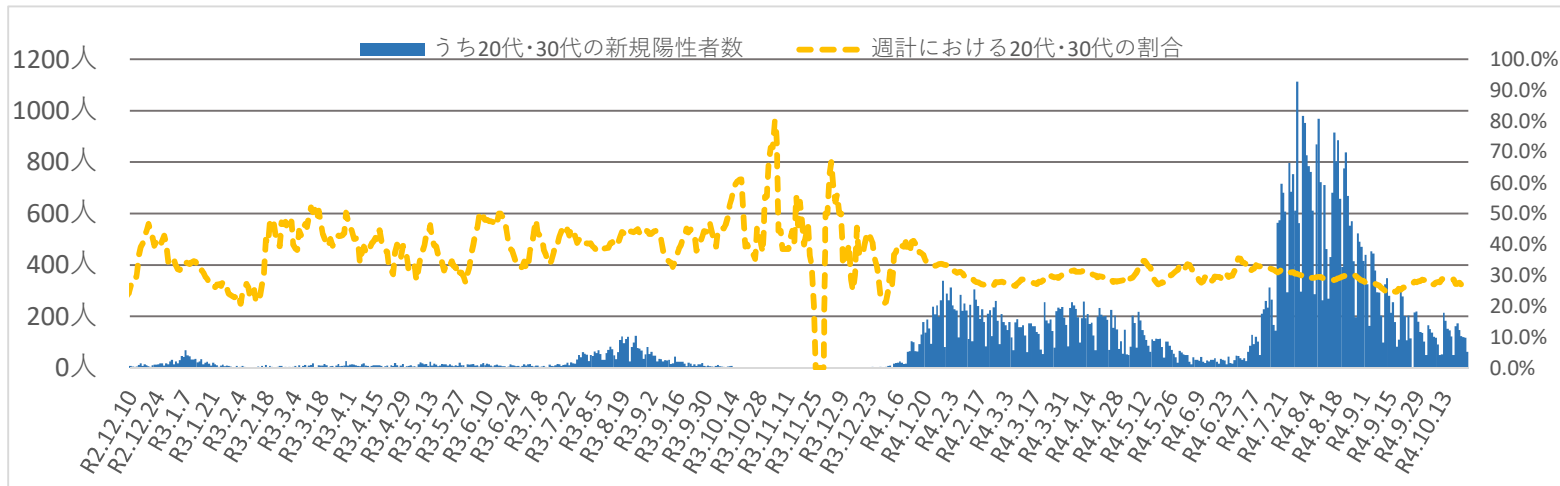
直近2週間の推移



感 染 の 状 況

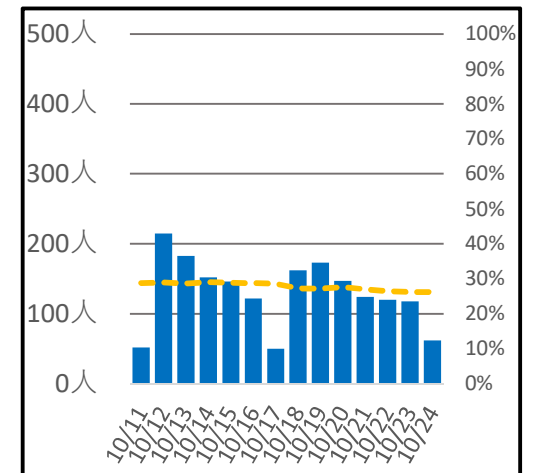
20代～30代の新規陽性者数 及び割合

10月24日 現在値 62人 10月18日～ 10月24日 26.2%
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4年9月26日まで判明日ベース、令和4年9月27日から公表日ベース ※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))

10月20日

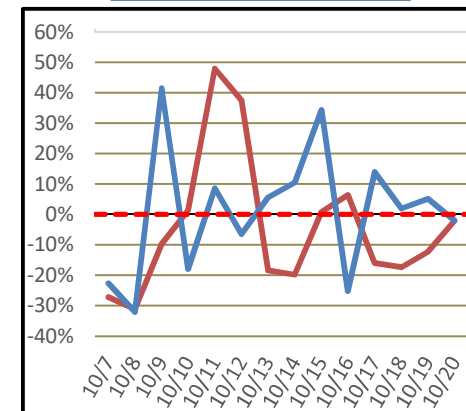
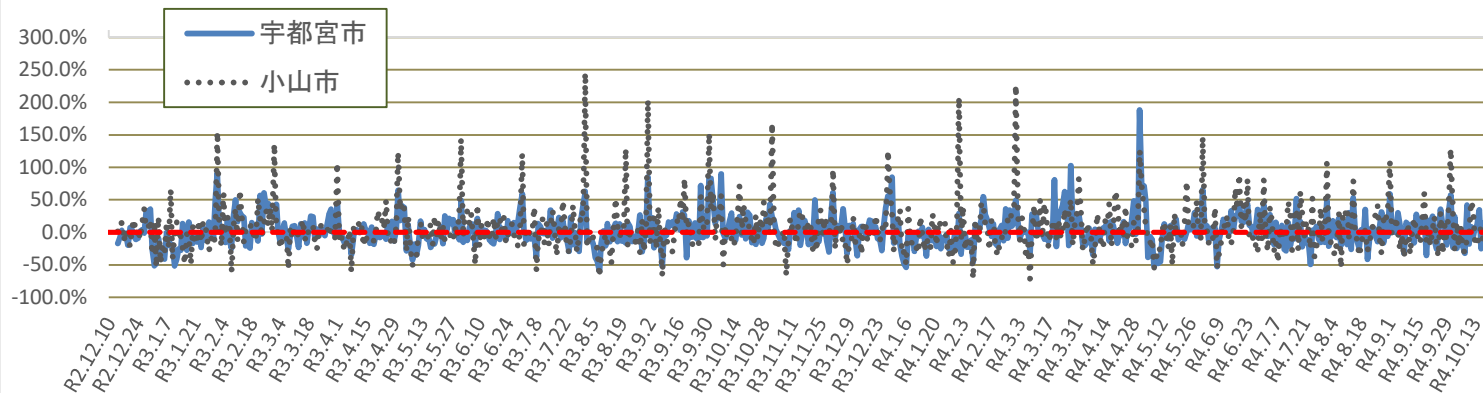
宇都宮市

-2.0%

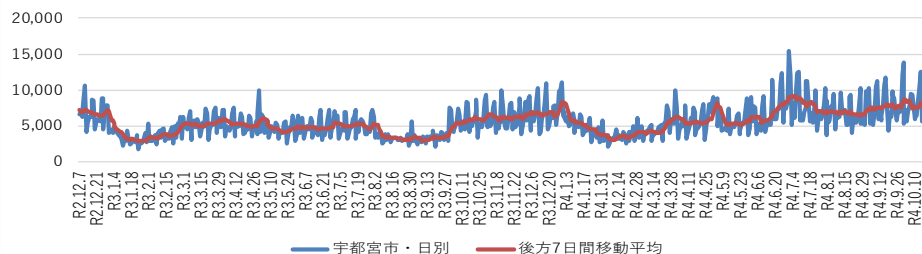
小山市

-2.1%

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



10月20日(木曜日)
宇都宮市(21時)



20.9%

前日との比較



-2.0%

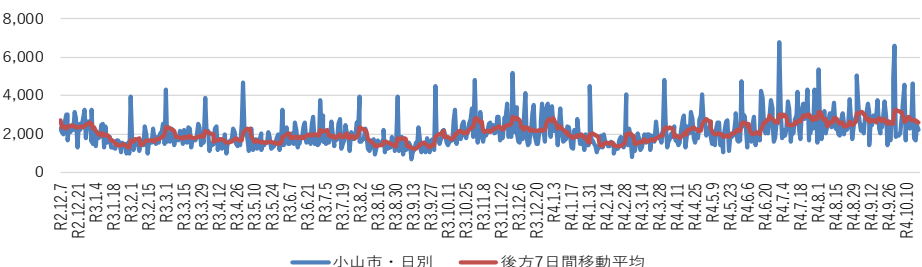
前週との比較



55.6%

感染拡大以前との比較

小山市中心部における21時の来街者の推移



10月20日(木曜日)
小山市(21時)



-11.2%

前日との比較



-2.1%

前週との比較



28.1%

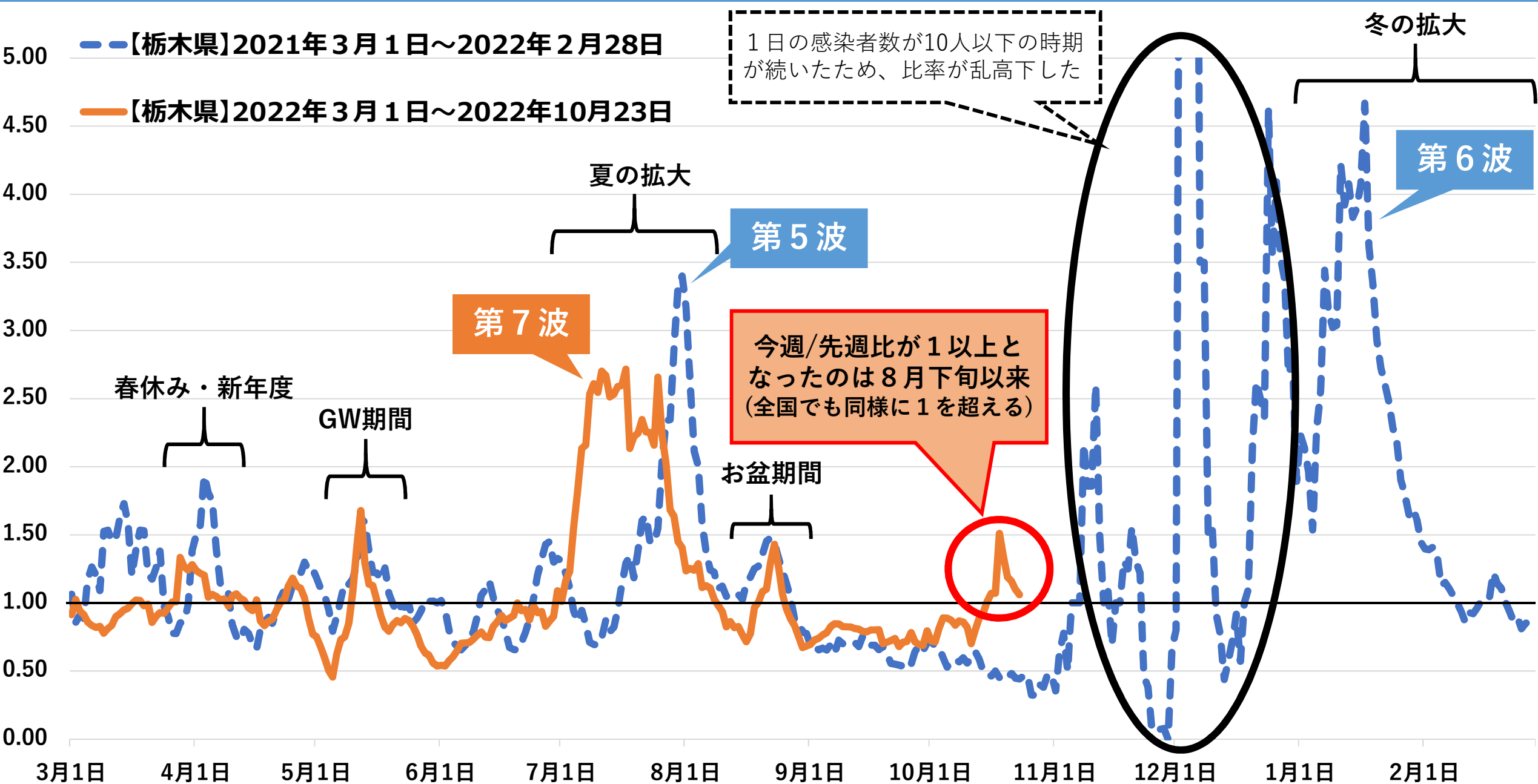
感染拡大以前との比較

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。

保健所圏域別人口10万人あたり1週間新規感染者報告数

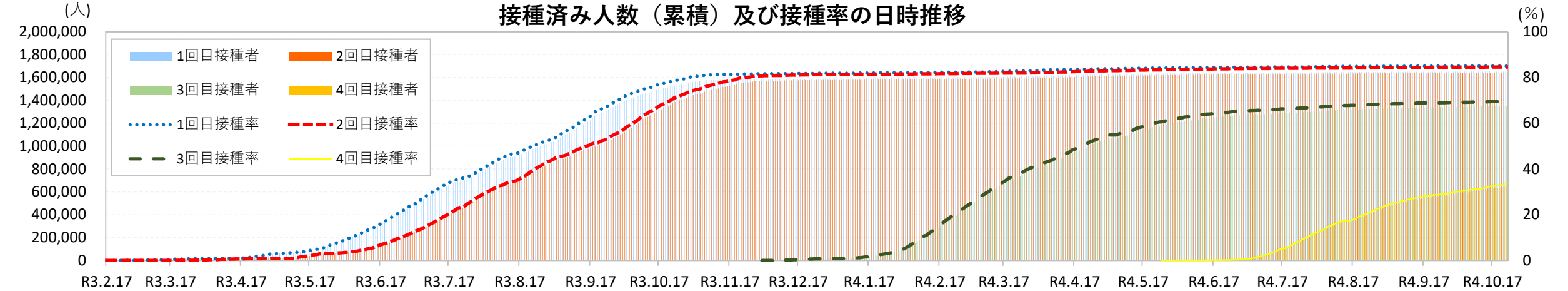
保健所	管轄市町	9月26日～10月2日		10月3日～10月9日		10月10日～10月16日		10月17日～10月23日	
		実数	対人口10万人	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人	実数	対人口10万人
宇都宮市保健所	宇都宮市	1,102	212.4	993	191.4	1,141	219.9	1,177	226.9
県西保健所	鹿沼市	284	165.4	154	89.7	211	122.9	352	205.0
	日光市								
県東保健所	真岡市	255	184.5	190	137.5	219	158.5	219	158.5
	益子町								
	茂木町								
	市貝町								
	芳賀町								
県南保健所	栃木市	823	172.6	746	156.4	657	137.8	763	160.0
	小山市								
	下野市								
	上三川町								
	壬生町								
	野木町								
県北保健所	大田原市	598	163.1	554	151.1	712	194.2	629	171.6
	矢板市								
	那須塩原市								
	さくら市								
	那須烏山市								
	塩谷町								
	高根沢町								
	那須町								
	那珂川町								
安足保健所	足利市	430	164.8	357	136.8	261	100.0	313	119.9
	佐野市								
合計		3,492	180.7	2,994	154.9	3,201	165.6	3,453	178.6

新規感染者数（7日間合計）の今週/先週比の推移



新型コロナウイルスの接種状況（令和4年10月23日時点）

	1回目接種		2回目接種		3回目接種		4回目接種		オミクロン株対応ワクチン接種	
	接種件数	接種率 (全人口比)	接種件数	接種率 (全人口比)	接種件数	接種率 (全人口比)	接種件数	接種率 (全人口比)	接種件数	接種率 (全人口比)
栃木県	1,651,404回	83.51%	1,641,784回	83.10%	1,351,898回	69.59%	649,313回	33.43%	84,972回	4.37%
全 国	103,457,091回	80.79%	102,853,580回	80.39%	83,025,397回	65.93%	38,811,358回	30.82%	3,872,321回	3.08%



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	31.20 %	83.49 %	86.26 %	83.93 %	86.85 %	92.68 %	91.88 %	94.57 %	86.40 %
2回目接種	30.01 %	82.79 %	85.58 %	83.35 %	86.45 %	92.42 %	91.71 %	94.34 %	85.97 %
3回目接種	3.64 %	52.72 %	58.18 %	59.90 %	68.73 %	81.62 %	86.08 %	91.41 %	72.00 %
4回目接種	—	0.58 %	6.53 %	8.26 %	12.11 %	21.63 %	76.27 % (※)		36.77 %

（※） 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、「86.35%」

オミクロンワクチン接種	—	1.48 %	2.36 %	3.11 %	5.26 %	10.35 %	9.48 %	3.11 %	4.81 %
-------------	---	--------	--------	--------	--------	---------	--------	--------	--------

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 (R4.10.24)	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	19.6%	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		51.2%	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		178.6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	1.1	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		【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や休業要請・時短要請に応じていない飲食店等の利用を厳に控える ・不要不急の帰省や旅行等、都道府県間の移動は極力控える（対象者全員検査を受けた者を除く） 【事業者】 ・出勤者数の削減目標を定め、テレワークの活用や休暇取得の促進等の取組を推進 ・時差出勤等の人との接触を低減する取組を強力に推進	<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		【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	<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 <u>基本的な感染対策の徹底</u> 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	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	<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 <u>基本的な感染対策の徹底</u> や直行直帰の呼びかけ等を行う。
			【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)	
レベル1 維持すべきレベル			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（1 m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	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
レベル0 感染者ゼロレベル				

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10月24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	19.6%	レベル１以下
		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）		51.2%	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）		178.6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			1.1	拡大

（医療提供体制の負荷）

- ・ 病床使用率は、直近では医療機関におけるクラスターの影響もあり増加傾向も見られているものの、レベル1となっており、重症病床使用率も5%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から増加傾向に転じ、かつ高い状態が継続している。

（感染の状況等）

- ・ 人口10万人あたりの新規感染者数は着実に減少してきたものの、今週先週比が継続して1を上回るなど、直近では増加傾向に転じつつある。

2 モニタリング指標（令和4（2022）年10月24日現在）

指 標	現在値	特記すべき事項
入院率		
中等症者数（酸素投与のみ集計）	15人	減少傾向が継続している。
人口10万人あたりの全療養者数（直近1週間）		
発症日別陽性者数		
20～30代の新規陽性者割合	26.2%	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 ▲2.0% 小山 ▲2.1%	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		

※網掛け部分については、9/26からの全数把握の見直し等に伴い、モニタリング指標から除くこととする。

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197人となり、今週先週比は1.35と増加に転じているが、今後の増加速度及び増加が継続するかについて注視する必要がある。

全国の年代別の新規感染者数は、ほぼ全年代で増加に転じており、人口あたりでは若い世代ほど多くなっている。高齢者の新規感染者数も増加に転じる一方、重症者数や死亡者数は下げ止まりとなっている。

病床使用率は総じて低下傾向にあり、低い水準にある。また、重症者数や死亡者数は下げ止まりとなっている。

今後の感染状況について、大都市における短期的な予測などでは、不確実性はあるものの、増加傾向が続く可能性がある。今後、社会経済活動の活発化による接触機会の増加等が感染状況に与える影響にも注意が必要。

また、過去2年間の傾向から予測される今冬の新型コロナウイルス感染症の流行拡大が、より早期に始まる可能性や、現時点で低い水準にある季節性インフルエンザの例年よりも早期の流行、さらには同時流行が懸念される。

【第103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10月20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（～10/23 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
176.4(1.07)	252.8(1.06)	159.9(0.97)	211.6(1.08)	143.1(1.04)	159.3(1.04)

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

5 評価

- ・ 本県の新規感染者数は、全国の状況と同様、減少傾向が継続していたが下げ止まっており、直近では増加傾向に転じている。
- ・ 病床使用率は20%以下のレベル1となっており、重症病床使用率も5%程度の低い状態が継続している。
- ・ 今後、社会経済活動の活発化による接触機会の増加等により、感染者数の増加傾向が継続する可能性がある。また、過去2年間の傾向から予測される今冬の新型コロナウイルス感染症の流行拡大が、より早期に始まる可能性や、現時点では低い水準にある季節性インフルエンザの例年よりも早期の流行、さらには同時流行も懸念されること等を総合的に勘案し、警戒度レベルは2を維持する。
- ・ W i t h コロナに向けた新たな段階に移行する中であっても、感染拡大を防止するため、引き続き基本的な感染対策の徹底を呼びかけるとともに、オミクロン株対応ワクチン等の接種を促進することに加え、季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備に係る国の方針を踏まえ、今冬を見据えた発熱外来をはじめとする外来医療体制等の強化に向けて取り組みを進める。

- 新規感染者数は、減少傾向が継続していたが下げ止まっており、直近では増加傾向に転じている
- 病床使用率は20％以下のレベル1となっており、重症病床使用率も5％程度の低い状態が継続している
- 今後、接触機会の増加等により感染者数の増加傾向が継続する可能性があり、今冬にはコロナとインフルエンザの同時流行も懸念

警戒度レベル2を維持

- ✓ 引き続き基本的な感染対策の徹底を呼びかける
- ✓ オミクロン株対応ワクチン等の接種を促進する
- ✓ インフルエンザとの同時流行を想定したコロナに対応する外来医療体制等の整備に係る国の方針を踏まえ、外来医療体制等の強化に向けて取り組みを進める

警戒度レベル2における対応

【区域】 栃木県全域

【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)

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

当面の間実施（実施期間は今後の感染状況を踏まえ決定）

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

10月中旬まで: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

事業開始時期

- 10月末～県から各施設等へキットを順次配送
- 検査キットが配送され次第、各施設等において1ヶ月間の集中的検査を実施

※上記以降も感染拡大時に集中的検査を実施予定

入院医療提供体制（R4.10.24現在）

今後の体制変更等（R4.11.1-）

01

入院受入医療機関

- 確保病床数（フェーズ3即応病床数） 32施設 **578床**
- 即応病床数 フェーズ1 310床 フェーズ2 374床

- 感染状況及び病床使用率の推移を踏まえ、**確保病床のフェーズは現行の2を維持**

02

臨時医療施設

- 確保病床数 3施設 **102床**

- 施設の直近の利用状況を踏まえ、**県央臨時医療施設33床を除き、当面の間休止**

03

後方支援医療機関等

- 後方支援医療機関 34施設
- 転院受入医療機関 1施設

- 引き続き状態が安定した患者等の転院を図り、入院受入医療機関の負担を軽減

コロナ後遺症相談センターの状況

センター概要

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（後遺症）に悩む方の専用の相談窓口

設置日 令和4年10月17日

電話番号 0570-783-383

受付時間 午後3時～午後9時（土日祝日を含む）

対応内容 症状や体調に関する相談受付、後遺症の相談に対応する医療機関の案内など

相談実績（10月17日～10月23日）

- ・ 相談件数 45件 （男性 20件、女性 25件、）
- ・ 年齢層 20歳未満: 5件、20～30代:13件、40～50代:10件、60歳以上: 5件、不明:12件
- ・ 主な症状 倦怠感・疲労感: 11件、咳: 5件、喀痰: 4件
- ・ 対応内容 かかりつけ医を含む医療機関への案内等

新型コロナワクチンの接種について①

オミクロン株対応ワクチンによる追加接種

- ✓ BA.1対応型(ファイザー・モデルナ)に加え、 BA.4/5対応型(ファイザー)のワクチン接種も順次開始
- ✓ 接種間隔が、5 か月から3 か月に短縮 (10月21日～)



BA.1・BA.4/5対応型のいずれか早く打てるワクチンの接種をご検討ください

県営接種会場における取組

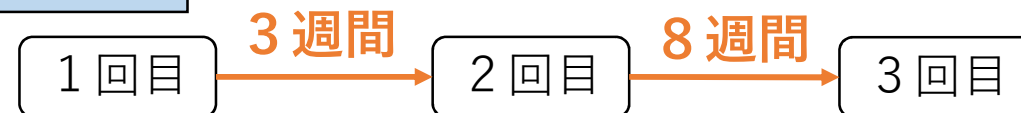
※使用ワクチンは、BA.1対応型 (モデルナ)

- 若年層への接種促進策
 - 企業・大学等单位での団体予約受付【実施中】、大学等への巡回接種【実施中】
- 高齢者施設及び障害者施設への接種支援策
 - 施設単位での団体予約受付【実施中】、施設への巡回接種【11月7日から実施】

乳幼児（生後6月以上4歳以下）への接種

- ✓ 10月24日以降、初回接種（3回接種）が順次開始

接種間隔



積極的に接種をご検討ください

新型コロナワクチンの接種について②

季節性インフルエンザワクチンとの同時接種等

- ✓ 新型コロナワクチンと季節性インフルエンザワクチンの同時接種も可能に

< ○：接種可、×：接種不可、下線部が変更箇所 >

接種日 ワクチン	～14日(2週間)前	13～1日前	新型コロナワクチン 接種当日	1～13日後	14日(2週間)後～
インフルエンザ	○	<u>× → ○</u>	<u>× → ○</u> (同時接種含む)	<u>× → ○</u>	○

(※) インフルエンザ以外のワクチンとの間は、引き続き2週間以上空ける必要あり



新型コロナワクチンと併せてインフルエンザワクチンの早期接種をご検討ください

12歳以上の方への1・2回目接種

- ✓ 1・2回目接種に使用している従来型ワクチンは、国からの供給が年内で終了予定
- ✓ オミクロン株対応ワクチンは、従来型ワクチンによる1・2回目接種が完了しないと接種不可



1・2回目接種がまだお済みでない方は、年内の接種完了をご検討ください

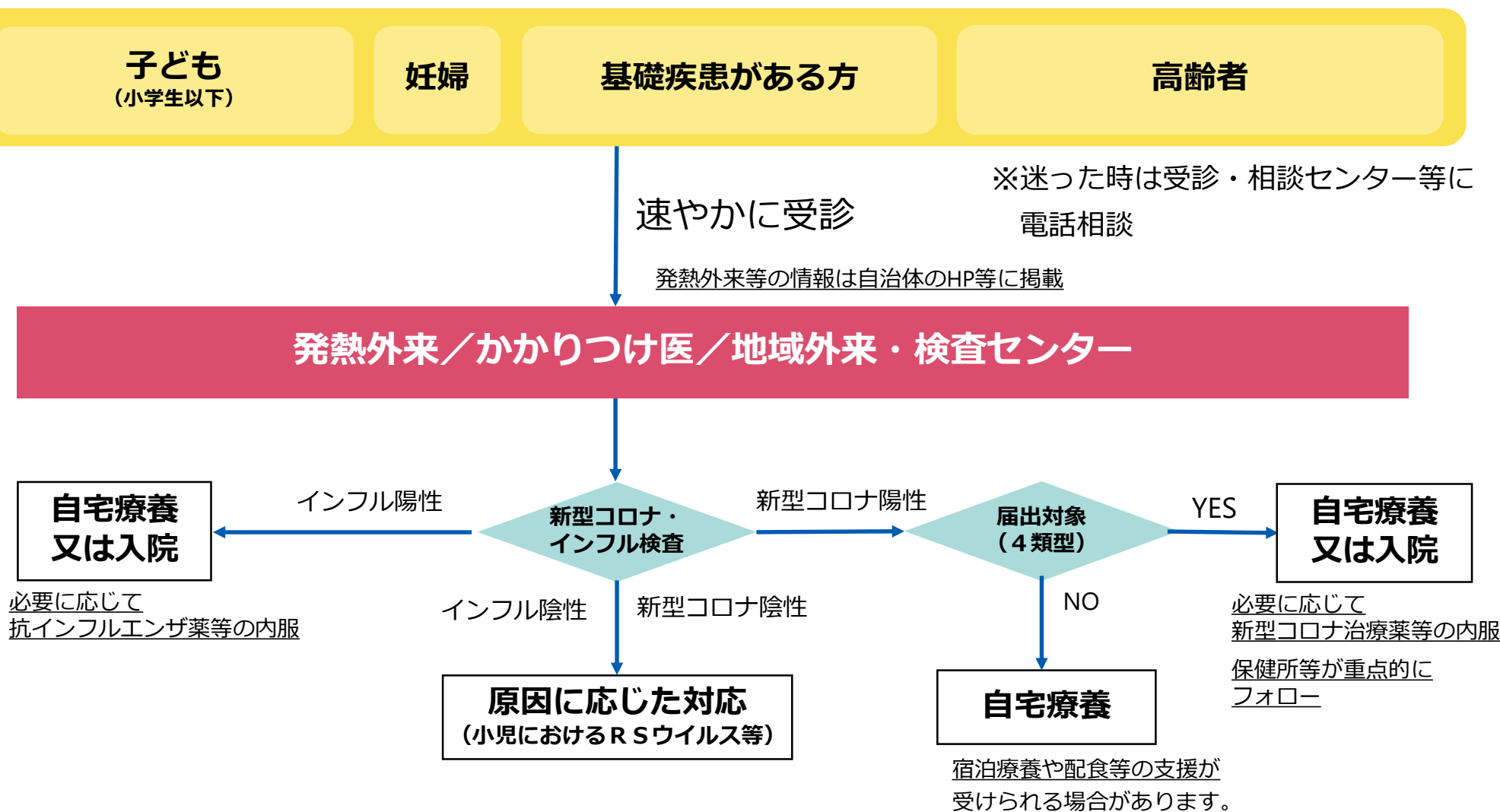
新型コロナ・インフルエンザの大規模な流行が同時期に起きる場合に備えた**重症化リスクの高い方**の外来受診・療養の流れ（イメージ）

資料 2

R 4.10.18 第2回新型コロナ・インフル同時流行対策タスクフォース資料

＜**重症化リスクの高い方**の発熱等体調不良時の外来受診・療養の流れ＞

※このフローは標準的なモデルです。
各地域の状況に応じて変更される場合があります。

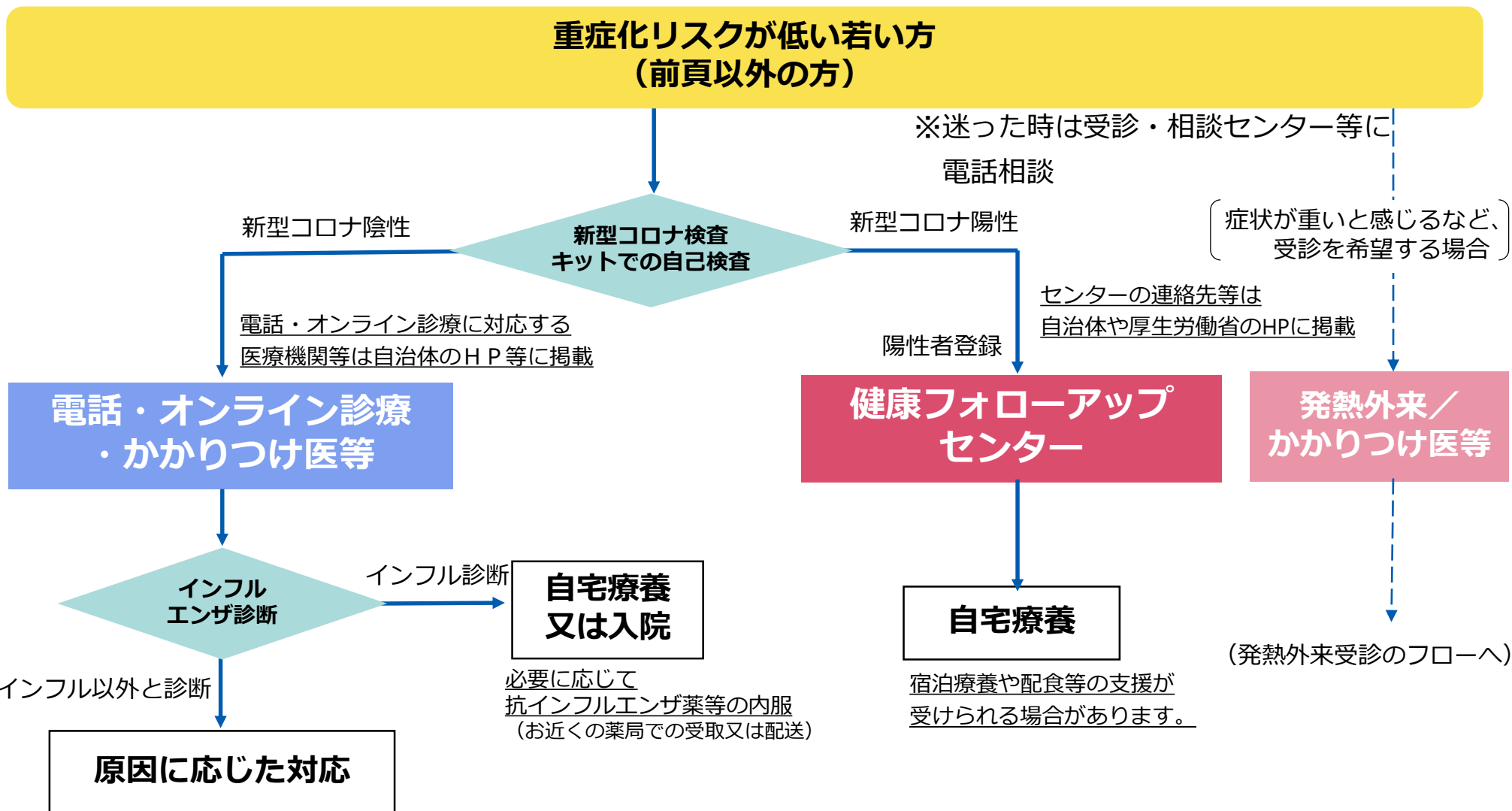


※自宅療養中の体調変化時等には、受診された医療機関や登録されている健康フォローアップセンターにご連絡ください。

新型コロナ・インフルエンザの大規模な流行が同時期に起きる場合に備えた**重症化リスクが低い方**の外来受診・療養の流れ（イメージ）

＜重症化リスクが低い方の発熱等体調不良時の外来受診・療養の流れ＞

※このフローは標準的なモデルです。
各地域の状況に応じて変更される場合があります。



※自宅療養中の体調変化時等には、受診された医療機関や登録されている健康フォローアップセンターにご連絡ください。